

解説

EECにおける社会保障 の最近の動向

1965～67年の動向を中心に

三浦 文夫 社会保障研究所



〔1〕

1958年、ベルギー、フランス、西ドイツ、イタリア、ルクセンブルグ、オランダの6カ国は、欧州経済共同体条約（ローマ条約）を締結し、正式に欧州経済共同体（EEC）を発足させることになった。

ローマ条約は周知のように248カ条に及ぶ

膨大なものであるが、特に第3篇では、社会政策についての規定を設けている。そしてこの中で労働者の雇用の機会を増大し、その生活水準の向上をはかるために、雇用、労働法および労働条件、初級および上級の職業訓練、社会保障、職業上の事故および疾病に対する保護措置、労働衛生、労働組合法および労使間の団体交渉などについて、加盟間の緊

密な協力をはかることとしている。

この条約にのっとりEEC加盟各国は、それぞれの社会保障の充実、発展に努めているが、これと同時に、EEC当局でも上記の趣旨に基づいて、社会保障の改善のためにいくつかの努力を重ねてきているのである。たとえば最近の動きとしては、移住労働者の社会保障に関する取組みが1つの例としてあげられる。すでに1958年にEEC規則第3号、第4号という形で、「移住労働者の社会保障に関する規則」「同細則」が決定されたが、特に66年から67年にかけて、この規則に基づいて「移住労働者の社会保障に関する運営委員会」を設け、この1年余の間に13回の会合を開き、その規則の細部について検討を行なっている。

また66年にはブリュセルに、加盟各国の社会保障担当者を集め、当面する社会保障問題が討議されている。また同年12月のEEC閣僚理事会でも、社会問題の論議が行なわれ、特に社会保障については、その方向と課題について示唆にとむ決定が行なわれている。

（これらの動向については、健康保険連合会編

『社会保障年鑑・1968年版』199ページから203ページまでにくわしい紹介がなされているので、詳細はこれを参照していただきたい。))

このほかにEEC委員会は経済社会評議会の討議を経て、社会保障に関するいくつかの勧告も行なっている。たとえば1966年7月20日の「職業病に関する補償条件についての勧告」もその1つである。この勧告は職業病の認定にあたって、それまでとかく問題となっていた制約条件をなくすことを主な趣旨としている。

このほかに「障害」の概念についても検討が加えられ、1966年9月22日に、この新しい規定が経済社会評議会で採択されている。なおこれと関連して、職業病についてのヨーロッパ統一リストの策定と内容を明らかにするために専門家会議も開かれている。

このほかに、EEC委員会では社会保障に関するいくつかの研究、調査も行なっている。すでに決定をみていた1970年開催予定の「社会保障の経済的影響」についての専門家会議の準備は、この期間にも進められ、特にこの時期には農業における社会保障の財政問

題、医療給付との関連で薬剤需要についての調査などが行なわれている。これとは別に、EEC委員会が2～3年前より手がけているEEC加盟6カ国の社会保障制度に関するDocumentationの仕事もたいせつなものであろう。

このようなEEC当局の社会保障についての努力とならんで、EEC加盟各国における社会保障の動向にも、多くの注目すべきものがみられる。ここでは主としてローマ条約第122条に基づく「共同体における社会情勢の進展に関する報告」Exposé sur l'évolution de la situation sociale dans la Communautéの1965年、1966年版を手がかりに、この動きを簡単に紹介しておこう。

〔2〕

1965・66年のEEC各国における社会保障の動向の特徴は、① 社会保障の適用拡大、② 給付条件の緩和と給付水準の引上げ、そして特に社会保障給付部門における「社会的最低限原則」の導入、③ 社会保障財政とくに財源面における国の関与の増大などである

とされている。

1. 適用拡大の動向

社会保障の適用拡大については、各国でいろいろな動きがみられる。まずイタリアでは、1963年の「国民経済・労働審議会」Conseil national de l'économie et du travail、CNELの答申で、基本的目標として、疾病保険、廃疾・老齢・遺族年金保険などを全国民に適用するとしている。そして、1965年に年金制度の改革が行なわれたが、適用問題についてこの改革ではかならずしも基本的な変更は加えられていない。しかし65年には弁護士を対象として、66年は宗教関係者に対して、強制疾病保険制度が適用されている。なお66年には商業自営者に対して年金保険および強制疾病保険の適用が新たに行なわれたりし、若干の適用拡大の動きがみられた。

フランスでもいくつかの部門で適用拡大の動きがある。たとえば疾病・母性給付部門では、65年に専門的自営者(自由業)に適用拡大が行なわれた。なお、この部門で最後まで適用除外とされていた非農業自営者も、

1967年1月には適用が行なわれる計画にあるといわれている。(ただし67年7月現在では未適用)。また業務災害給付についても農民層にこの適用を広げる動きもあり、注目されている。

オランダでは第4次国民保険制度の実施と関連して老齢・遺族給付、家族手当などが全国民に適用されることになったが、これに引きつづき疾病給付の面でも同様の動きがでてきている。そしてこれは1970年に発足する新しい制度によって実現をみるものと予想されている。ところで疾病保険については従来加入にあたって所得制限があったが、この加入限度額 (le plafond d'affiliation) は66年に引き上げられ、従来の10,000フローリンから11,500フローリンになった。この加入限度額の引上げは、物価上昇、賃金上昇に伴う当然の措置ではあったが、同時に適用拡大にも関連していることも見落とすわけにはいかない。

ドイツでは最近疾病保険や年金保険の制度改革が新たに問題とされているが、この場合適用拡大はかならずしもその主要な課題ではなかったようである。けれども適用拡大の動

きが全然なかったわけではなく、たとえば65年の年金法の一部改正では、俸給取得者の加入限度額の引上げに加えて、一部外国人に対する年金給付の範囲を拡大する措置をとっている。また上記の社会保障の改革の動きに関連して社会民主党 (SPD) の提唱する人民保険計画 (Volksversicherungsplan) は、自由党 (EDP)、キリスト教民主同盟 (CDU) などでも取沙汰され、新しい制度の構想と結びついて注目されているが、これは全国民を包括する統一的な社会保険制度の創設という内容をふくみ、この中で適用拡大の問題が当然問題とされることになろう。この意味もあって適用拡大問題はドイツの社会保障の今後の方向と関連してあらためて認識されるようになってきているといわれている。

なお上述した俸給取得者の加入限度額は、65年に21,600ドイツ・マルク (従来は15,000マルク) に引き上げられたが、オランダの場合と同じように、それは適用拡大の効果を伴っていた。報告によると1965年に行なわれた引上げによって、従来年金保険から除外されていた俸給取得者の約半分がこの制度に統合

されるに至ったといわれている。

ベルギー、ルクセンブルグでは、64年に自営者層にたいする適用拡大が進められた関係もあって、65年、66年にはそれほど顕著な動きはでていない。

2. 給付面の動向 (一般制度)

(1) 疾病・母性給付部門

疾病保険の給付内容・水準の動きについて、EEC諸国全体についての共通した傾向を指摘することは困難である。というのは疾病給付の増高が各国で重要な財政問題となってきたことから、この給付内容とその水準にはいろいろな措置がからみ合い、いちがいにそれらを充実、発展というように評価することができないし、他方では国により給付内容が異なるという理由なども重なって、全般的判断を下すことがむずかしくなっているからにほかならない。

しかしそのなかにあつて、ドイツ、オランダなどには共通の動きがある。

ドイツでは母性給付の面での改革が行なわれている。この改革は65年8月24日の法律改

正に基づいているが、この改正で次の原則が確立された。

- 諸給付について加入期間の条件を廃止すること
- 妊娠期間、出産後の健康管理と助産婦 (sage-femme) の介護をうける権利を与えること
- 自宅分娩の場合 100 マルク、病院分娩の場合 50 マルクの手当支給。(この手当は 20 マルクから 25 マルクの出産手当および育児手当にかわるものである)
- すべての被保険者は病院または産院で出産する権利をもつこと
- すべての母性に 150 マルクの産院最低保障手当の支給
- 被保険者が職業についていた場合、一定の条件のもとで休業補償が与えられること

これらの原則に基づく母性給付は 66 年 1 月 1 日より実施されることになっていたが、財政事情などの理由で 66 年にはその一部が実施されたにすぎない。

オランダにおいても 66 年 1 月 4 日の勅令で

母性給付についての改正が行なわれている。

疾病保険の法定給付の水準は、全体的にみるとかならずしも引き上げられていない。むしろ適用範囲の拡大と財政安定という要請から、逆に一部負担などがあらわれてきている。

たとえば、ベルギーでは 65 年 12 月 31 日の措置によって薬剤費の一部負担が行なわれ、66 年 7 月には技術的処置 (acte technique) にも一部負担が行なわれている。なおついでに言えば、このような一部負担の拡大にとまらぬ実質的な給付水準の引き下げがみられる一方、医師の報酬引上げということが、政府機関やいろいろの研究機関で検討されているが、このための具体的な措置は年度末現在にはまだあらわれていない。(周知のようにフランスでは 67 年の特別権限法により、医療保険の改革が行なわれ、激しい反対運動をひきおこしている。このほかドイツにおける疾病保険改革の動きについては上掲「社会保障年鑑、1968 年版」に紹介されているので参照していただきたい。)

(2) 老齢・廃疾・遺族給付部門

この部門での動向にもさまざまな特徴がみられるが、特にドイツ、イタリアにおける年金制度の改革は注目しなければならない。

ドイツでは 1965 年 6 月 9 日の法律で、年金保険の改正を行なっているが、それは上述した加入限度額の引上げのほかに、次のような基本的条項が加わっている。

- 給付の基礎になる賃金および所得の算定にあたって、給付に有利になるような特別の考慮をはらうこと
- 寡婦年金については、配偶者の死亡年金の 60% に達するように条項を改正すること
- 保険期間に就学年数を加えること
- 拠出していない期間について、給付に有利になるような評価方法を採用すること
- 最高年金についての条項に抵触する被保険者に一定の補償を行なうために、補足的給付を行なうこと
- 年金受給者で雇用されている場合の拠出免除
- ドイツに一時的に居住する外国人 (特

に低開発国) に年金受給権を広げる
これらの条項はすべて新法にもられたものではない。しかしこれらの条項は、年金受給者に年金算定に有利な方式を適用し、保障を拡大し、年金保障の水準を効果的ならしめようとする共通の目標に根ざすものといえる。

イタリアの改革は1965年7月21日の法律で実現をみたものであるが、それはドイツの場合とまったく異なる見解の上に立っている。この改革の重要な内容の一つは、均一の最低額をもつ社会的年金 (la pension sociale) の創設である。この年金は拠出年限が不十分で、老齢・廃疾・遺族給付がうけられないものに対して支給されるものである。社会的年金は全国民に適用されることを最終の目標としているが、当面賃金労働者、農業自営者、家内工業者を対象とする3つの制度に適用されている。その費用は暫定的に国庫負担と拠出制度の連帯基金の負担によってまかなわれるが、最終的には全額を国庫で負担することになっているといわれている。

この方向はスウェーデンやルクセンブルグなどにみられる方式に近づくことを意味す

る。そして国庫負担により全国民に均一の扶助給付 (une prestation alimentaire) を確保し、他方では働いていたときの生活水準に対応する生活水準を退職後に保障するために、さらに拠出制年金が一定の役割をもつことになると考えられている。

この改革の本質について、EEC 委員会では次のような評価を行なっている。すなわち従来ヨーロッパ諸国において支配的であった2つの基本的な考え方、すなわちその1つは扶助的性格 (le caractère alimentaire) をもつ最低限保障を社会保障の本質とする考え方と、他の1つはそれぞれの職業集団ごとの所得に応じて拠出と給付を均衡させる社会保険中心の保障方式を、なんらかの形で結びつけ、統合しようとするもので、社会保障の新しい動向の一つとみなすことができると。

イタリアにおける年金改革は、このほかにいくつかの諸点に及んでいる。たとえば拠出制年金額の20%の再評価 (revalorisation)、遺族の範囲の改正、給付額の若干の引上げ、30年拠出完了の場合には年齢にかかわらず給付を行なうこと、年金受給後の稼働について

従来の給付制限の措置を廃止することなどの条項も含まれている。

オランダでは、66年に労働不能保険制度 (l'assurance incapacité de travail) の導入によって、廃疾・遺族年金や疾病保険に重要な変更が加えられている。たとえば業務災害年金 (長期給付) は、拠出面では廃疾・遺族年金に統合されたり、短期業務災害給付については、疾病保険拠出によりまかなわれることになったりしている。また廃疾・遺族年金については、受給資格が緩和され、部分的廃疾について業務災害給付なみの給付が行なわれ、また年金額についても従来の定額制にかわって、所得比例方式が採用されたりしてきている。このような動きは、廃疾給付、疾病給付、業務災害給付などの前提となる事故の性格を「労働不能」ということで統一し、それに対する保障を統合化しようとする方向につらなるものとも考えることもできよう。

経済の発展に対応して、年金額を再評価する動き (revalorisation) は各国にみられる。イタリアについては上述したが、ベルギーでは1966年6月の法律によって、最低額が引き

上げられた。特に寡婦年金については、従来の被保険者の老齢年金の60%を66.6%に引き上げている。フランスでは老齢・廃疾年金の最低額はそれまでの1,150フランから1,300フランに引き上げられている。なお66年6月には寡婦年金について、寡婦の再婚にからむ給付条件が若干緩和されている。ルクセンブルグでは64年の改革で年金にスライド方式を導入したが、第二次の年金調整は、66年1月1日の賃金額を基準にして行なわれ、その結果若干の給付水準の上昇がみられた。このほかに、遺族年金については、受給の制約条件となっていた、遺族の結婚についての条項緩和も行なわれている。

(3) 業務災害・職業病給付部門

業務災害給付では、1963年にベルギー、ドイツ、イタリアなどで重要な改正が行なわれたが、65・66年で注目すべき改正は、オランダ、ルクセンブルグにおいてみられる。オランダの改正は上述した労働不能に関する保険の導入によるものであった。

ルクセンブルグでは66年3月30日の法改正により具体化されたものであるが、この改革

は64年の老齢・廃疾保険でとり入れられた原則に従って、賃金水準、生計費の上昇に年金額をスライドさせようとするものであった。このほか給付および拠出に関連する報酬算定についても若干の改正が行なわれたりしている。ところで特に給付面の改正で注目しておきたいのは、遺族給付について、就学および職業訓練期の遺児、寡婦の再婚、孫の取扱いなどで受給資格の緩和措置や、職業病の治療についての取扱いに変更が行なわれていることである。従来職業病の治療は、特定のリスト化された病気限定されていたが、今回の改正によって新しい病気のリスト・アップが行なわれ、さらに保険組合の責任者が必要と認められた場合に、リストにのっていない疾病についても治療を認めるというものである。

このほかイタリアにおいても、65年にこの分野で若干の動きがみられる。すなわち65年6月30日の政令によって適用拡大の措置と並んで、受給資格と水準の面で、従来みられた工業労働者と農業労働者の格差を是正するためにいくつかの措置が行なわれた。このほかに一時的労働不能にたいする給付内容の改

善、労働能力回復に必要な治療の範囲の拡大、扶養者をもつ被保険者に対する加算の面での改善などもみられる。なお職業病についてEEC委員会の主張する方向で、指定職業病の範囲を拡大したり、認定手続きの簡素化などの措置もはかられている。

職業病の指定については、上記のルクセンブルグ、イタリアのほかにベルギーにおいても、この期間に新しい動きが示されている。

最後に経済の変動、賃金上昇に対応する年金額の引上げは各国でみられる。たとえばドイツ、フランス、イタリアでは賃金変動にスライドしたり、ベルギーのように物価指数にスライドしたりその方式に違いはあるが、いずれにしてもこれらの措置によって給付額はある程度引き上げられている。オランダではスライド(indexation)のかわりに、65年に約6%の引上げが再評価(revalorisation)によって実施された。

(4) 失業給付部門

この分野で特筆するような大きな改正は、この期間に行なわれていないが、経済変動、技術進歩による労働市場の変化や、その他の

事情によっていくつかの改正の動きはみられる。

フランスでは失業手当金の引上げと地域格差の縮小の動きなどのほかに、既婚婦人および21歳未満の部分失業者に対する受給資格要件の緩和が行なわれたり、1年をこえる失業者に対する減額措置の改善なども行なわれている。

イタリアでは、65年に臨時的措置として実施された部分労働者にたいする給付改善は、66年秋の大洪水の関係もあって、1年延長され、そのほかいくつかの特別の措置も行なわれている。

このほかドイツ、ベルギー、オランダなどでスライドによるか、標準報酬の引上げによるか、再評価によるかの違いはあるが、若干の給付水準の引上げが行なわれている。

(5) 家族手当部門

この部門にみられる共通の動きは、経済発展に対応した手当額の引上げである。

ベルギー、ルクセンブルグ、オランダではスライド方式の採用によって手当額の引上げが行なわれ、フランスでは65年に特別措置で

4%、イタリアでも若干の引上げが行なわれている。

このほかフランスでは家族手当算定の基礎となる賃金等級 (abatlement) を簡素化し、実質的な給付改善を行なうほか、住宅手当の算定方式にも変更が加えられている。

ベルギーではスライドによる引上げとは別に、14歳以上の子弟に対する手当額や孤児、障害児などについて手当額の大幅引上げが行なわれている。

オランダでは、16歳から27歳までの未婚の娘とか、16歳から27歳までの学業継続者などについての支給条件を緩和している。

ドイツにおける改正では、育成手当 (allocation de formation) を家族手当に新たに加えている点が注目される。この手当は65年の法改正で実施されたものであるが、15歳から27歳までの就学中の子弟に対して、一定の条件のもとで支給を行なうものであり、この手当を新設することによって新たに85万の人が家族手当の支給をうけることになった。

このほか特別制度の側面でもさまざまな動向がみられる。それは上述したように適用範

囲の拡大のほかに、受給要件の緩和、給付水準の上昇など一般制度にみられたものと同じ動きである。なおそれらに加えて、自営者についての特別制度では、賃金労働者との格差の縮小をはかる動きも若干みることができる。これらの細かい点について紙幅の関係で省略する。

3. 社会保障の財政問題

社会保障の財政問題は多かれ少なかれ、EEC各国で重大な問題となり、これに伴っていろいろの動きがみられる。

EEC各国において、社会保険に関するかぎり、保険料算定にあたって報酬 (賃金) の最高限度額がおかれているのが普通である。この上限の引上げは、すでに述べたようにある場合には適用範囲にかかわることであり、また他の場合には給付面にも関連する。しかし財政面からみると、この上限の引上げ措置は保険料収入を増加させる一つの手段にもなるものである。その意味で上限引上げは、物価賃金の変動にスライドして引き上げられるほかに、財政面からの配慮もときによって行な

われる。たとえばイタリアでは、1964年に打ち出された家族手当算定の上限廃止の方向はその一つの例である。(ただしこの措置は企業側の反対で66年現在実施されず延期されているという。)

このほかに保険料率の引上げの動きも重要であろう。これも給付面の改善、適用範囲の拡大などの配慮とは別に、財政的考慮によって左右されることはいうまでもない。

たとえばベルギーでは、疾病保険の保険料率を66年1月1日に、それまでの5%から5.75%に、また老齢年金では12%から12.20%に引き上げている。オランダでも疾病保険の保険料率は66年11月に、5.40%から5.80%に、(そして67年1月には、5.8%が6.6%に、)家族手当保険では1.80%から2.10%に、廃疾保険では1.50%から2.50%にそれぞれ引き上げられている。このような保険料率の引上げとは反対に、失業保険では1.0%から0.8%に、また遺族給付部門では1.5%が1.4%に引き下げられている。

このような動きとは別に、費用負担の面で注目すべき動きがみられる。上述したように

保険料算定の上限引上げ、保険料率の引上げなどによる被保険者負担の増加が一般的にみられるなかで、イタリアでは逆の動きがみられる。

よく知られているように、イタリアの社会保険は、その財源が主に保険料拠出によってまかなわれ、国庫負担の少ないところに、その特徴の1つがあるといわれてきた。たとえば『世界各国における社会保障の費用』(ILO: the Cost of Social Security, 1958—60. 社会保障研究所訳)をみると、イタリアの社会保障収入の内訳は、被保険者拠出11.9%、事業主拠出59.0%、国庫負担22.9%、その他6.2%となっている。これをさらに国民疾病保険、国民社会保険、国民産業災害保険、その他の社会保険などに限定してみると、被保険者と事業主の拠出は76.6%、国庫負担17.3%となっている。

ところが上記した65年の年金保険の改革によって、社会的年金の費用はもちろん、その他の年金財源についても大幅な国庫負担の道が切り開かれている。こうして国庫負担はそれまでの「全適用収入の6.65%相当の拠出プ

ラス特別補助」という原則にかわって、65年以降には「費用の45%相当の拠出プラス特別一時金」にあらためられ、国庫負担が増大している。(『世界各国の社会保障制度 1964 および1967』参照)

この動向はイタリアにおける社会保障の基本的改変に通ずる問題であり、社会保障における国家の介入の増大として注目しておかなければならない。

〔3〕

以上みてきたように、EECにおける社会保障の動向には、いろいろと矛盾したものからみ合っている。それは一方では社会保障の一定の発展段階の上に立って、国民のさまざまなニードに対応して、新しい階層への適用拡大とか給付内容の改善、給付水準の部分的引上げなどの動きとしてあらわれている。これに対してたとえば就学年数の延長、年金受給者の増加などの人口の動きや、医療費増嵩のもとで、社会的諸給付費が増大し、社会保障の財政問題がクローズ・アップされ、このための措置が種々講じらなければならなく

なっている。

この二つの傾向はもとよりべつべつに切りはなして考えられる性格のものではない。EEC委員会の報告書によれば、この課題は国民経済の発展の可能性に対応する社会的支出の増大ということであり、同時にそのことは社会的ニード (les besoins sociaux) の充足をはかることでもある。このことを別の形で表現すればEEC諸国における社会的移転 (les transferts sociaux) の総額が、国民所得の20%以上になっているにもかかわらず、社会的ニードはかならずしも十分に満たされていないという現状と関連して検討されなければならないということにもなる。したがってこのような条件のもとではたんなる経済開発計画のなかで、社会的移転についての政策を展開するだけでなく、一定のプライオリティをもって、現実に解決しなければならない国民のニードを十分に考慮した政策のあり方の追求が重要なものとなるのである。

その意味でイタリアにおける63年の「国民経済・労働審議会」(CNEL)の答申とこれに基づくその後の制度改革は、重要な意味をも

っている。もちろん65・66年の動きは、この答申の方向に沿っているにしても、それらは暫定的なものであり、答申が指摘した最終目標に至るまでに数多くの問題がある。とくにCNELの推計による1980年の社会保障費は86,000億リラとなり、その費用の45%を国が負担するということになっているが、最近の疾病保険の支出増とか財政硬直化 (défiscalisation) のもとで、この目標とそれにつながる制度の抜本的改正について再検討されなければならないようになってきていると思われる。

またドイツでは、社会保障制度とその経済的影響についての基本的研究は「社会調査報告」(Sozialenquete)として公表されているが、これによると現行制度の基本的原則を踏襲するにしても、いろいろな課題が残っているとされている。たとえば労働者以外の各階層を含むすべての生産年齢人口に社会保障を適用すること、被用者の加入限度額にスライドをとり入れること、医療費について被保険者の一部負担制の導入、老齢年金では現行の財政方式をやめて保険料率を毎年決定する方法を採用すること、障害者の保護とリハビリ

テーションについての制度を改善すること、社会政策と財政の調整をはかることなどが提案されている。これらの課題の検討を含め、今日の社会保障のあり方が問題とされているのである。

フランスでは社会給付に関する計画委員会 (la commission des prestations sociales du plan) において、社会保障給付費の上昇率を抑制するための方法と条件について検討が行なわれ、医療制度と社会保障の関連、給付費の切り下げ、高齢者の医療給付についての特別の措置、その他の方向が示されている。この方向は、67年の社会保障に関する特別権限法の公布とこれに基づく改革にとり入れられ、多くの物議をかもしていることはよく知られるところである。(1967年の改革については「フランスにおける社会保障改革の問題点」上村政彦、本誌第2号を参照していただきたい。)

オランダにおいて中央計画局 (le Bureau du Plan) は、1970年の社会保障に必要な拠出総額は、賃金総額の約23% (65年には20%) に増加し、これにつれて国の負担は65年の約3倍にならざるをえないと予想している。こ

の予想の上に立って66年に公にされた「保健問題に関する政府報告」(un rapport du gouvernement sur les problèmes de santé)では、疾病保険のための財政問題の再検討、一部負担制の導入などの疾病保険の改正の方向を示唆している。

ベルギーでは疾病保険の分野で1966年に約30億ベルギー・フランの赤字を生じ、このために保険料率の引上げ、給付費の抑制などの措置を講ずる一方、社会発展の見通しと国民のニーズを勘案して、より肌理の細かい対策が検討されている。そしてこの結果、失業者、障害者、孤児、未亡人などに対する援助計画を設定し、ここでも財政対策による社会保障の再検討と、よりニーズに即した社会保障の発展という矛盾した2つの側面を同時に検討しはじめている。

ルクセンブルグでも事情はよく似ている。66年に社会保障費は国家予算の17.32%になり(58年には11.3%)、国の負担をどのように軽減するかが1つの問題となっている。64年の年金改革はそのあらわれであった。ところが他方では、すべての階層に社会保障の適用

範囲を拡大するという努力も行なわれているのである。

このようにEEC各国では、程度の違いやあらわれ方に違いがあるにしても、社会発展の方向で社会保障の充実、発展を目指すことと、他方では財政面の重圧から生ずる社会保障の改変の方向をどのように調整するかという、ジレンマに満ちた問題の解決が当面の重要課題となってきたのである。もちろんこのために行われる努力と方法は国によって異なっている。しかし、この問題解決は、たんなる技術的対策で処理できるものではなく、今までの社会保障のあり方を根本的に再検討しなければならないような問題となってきたように思われる。その意味でEECにおける社会保障の最近の動向は、社会保障そのものの基本的理念の変更にかかわる内容をはらむものとして、注目しておかなければならない。

参 考 文 献

1. Commission des Communauté Economique Européenne : Exposé sur l'évolution de la situation sociale dans la Commu-

nauté en 1965. (Août 1966)

2. Commission des Communautés Economique Européenne : Exposé sur l'évolution de la situation sociale dans la Communauté en 1966. (Août 1967)
3. Robert Savy : La sécurité sociale en agriculture dans la Communauté Economique Européenne. (1965)
4. 健康保険連合会編「社会保障年鑑. 1966年版」
5. 同上 1967年版
6. 同上 1968年版
7. 上村政彦「フランスにおける社会保障改革の問題点」海外社会保障情報 No. 2.
9. ILO : 「世界各国における社会保障の費用」1958—1960, (社会保障研究所訳)
10. アメリカ, 社会保障庁 調査統計室「世界各国の社会保障制度 1964」(社会保障研究所訳)
11. 「同上 1967」. (同上訳)