

とだけでは解決されないだろうとのべ、遅くも1972年以降何かそれ以上の処置をとる必要があるとしている。

労働省では、1972年までの年金保険財政の計算は、大蔵省、経済省、連邦銀行、年金保険が協力して、少なくとも1975年までに年金の最高点に達するように準備している。

児童手当については、Heck 家庭相の考えでは、遅くも1972年までに2億マルクを増額し、第3子から月額10マルクを増やすことにしたいというのであるが、家族負担調整を1971年までに改革する計画もあるので、この問題について委員会の結論は得られなかった。負担調整のように税制上の処置とするものと直接手当支給の方法とは統一した体系で行なわねばならない問題である。このほかさらに非課税の児童手当の増額を前提として、配偶者分離課税 Ehegatten-Splitting の改正が論議された。

児童手当に関連して新たに教育助成費として、1970年2億マルク、71年4億マルク、72年5億マルクも予定されている。これは高校卒業後の、大学、教育大学、工業大学 Inge-

nieurschule 高等専門学校等の学生を対象とするもので、家庭省では立法化にかかっている。

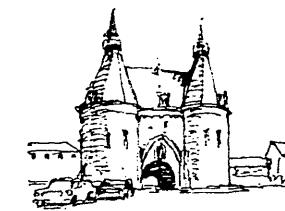
このほか委員会では戦争犠牲者年金等につ

いても検討が行なわれた。

(以上 *Frankfurter Allgemeine*, September, 5, 6) (安積 鋭二 国立国会図書館)

## 明年からの年金増額

(西ドイツ)



連邦政府は9月11日の閣議で、1969年1月1日から所得動向に適応して年金増額を決定し、これに関する第11次調整法は参議院および連邦議会に提出されるはずである。

個々の年金保険ごとにその増加率は当然異なり、法的年金保険の基本年金は8.3%で、これは1964~66年の所得動向によっており、昨年の景気下降はここにはまだあらわされていない。

傷害年金は一般の所得動向に一年遅れだけ

で追随しているが、増額はごくわずかで、13.3%の増加率と1966~67年の所得動向に対応している。

鉱山従業者の場合は8.3%の増加率となっているが、鉱山従業者年金測定における上昇基準が1967年財政改正法で抑えられており、老齢年金と所得不能年金についてそれぞれ2.5%と2.4%となって十分でない。

年金受給者9百万に対する年金増額は、約24億マルクの支出増となり、この大部分は年

金保険で負担する。

年金給付に関する限りでは、連邦政府は社会顧問団の勧告に従っている。もっとも1月1日現在の年金保険拠出額は賃金の15%から16%ではなく(財政改正法による), 16.5%を勧告されているが、政府は経済政策上の考慮でこれに従っていない。

(*Frankfurter Allgemeine*, September, 12)

(安積 銳二 国立国会図書館)

## 社会保障こぼればなし

### 年金受給者の医療給付

—コスタ・リカ—

アメリカでは、長年にわたり、懸案とされた健康保険が、1965年に、老齢者だけを対象として実現された。その翌年に、ラテン・アメリカのコスタ・リカでは、年金受給者を対象とする医療給付が採用されている。

1966年10月から実施されたコスタ・リカの制度は、老齢者だけでなく、老齢・廃疾・遺族年金の全受給者を対象としている。かれらに対する医療給付は、年金の補足的給付として支給され、医療給付の受給資格を取得するには、なんらの拠出支払いをも要求されない。

すなわち、年金受給者は、なんらかの年金を受給していることを条件として、疾病保険から、医療給付を受給し、給付には、専門医と外科医の処置を含む全般的な診療、病院医療(入院)、薬剤、歯科医療、補装具、眼鏡、看護などが含まれている。なお、死亡した場合には、

年金保険から葬儀給付として、一時金が支給される仕組みとなっている。

ところで、給付は、医師の自由な選択を認めないとか、また、補綴や整形外科の処置を除外するとか、あるいは、各種移送などの給付を除外するなどの、制限が加えられている。医師の自由な選択を除くのは、後述するように、支給方式に由来するものである。また、年金を受給しているので、喪失資金の補償に当る現金給付も支給されない。

一般的な診療、専門医や外科医の診療、病院医療、薬剤、歯科医療、看護などは、社会保険の管理機関である社会保険基金の医療施設か、または承認されたその他の契約医療機関においてのみ提供され、前述したように、自由な選択は認められていない。したがって、これら以外の医療機関において、しかも、所定の基準以外に提供された医療は、給付の対象から除外される。

なお、病院医療は急性疾患だけを対象としており、長期的な入院期間が予想されたり、またいつまでかかるか不明の疾患などの慢性的・長

(40ページへつづく)