

収入があるとき、負の所得税からは何の補助金も入ってこないが、児童手当からは入ってくる。また、5人家族の約70%は5,000ドル以上の勤労所得があるので、負の所得税は、児童手当に比べて、貧困家庭やそれに準ずる人びと以外に支給する補助金の額は、きわめて少なくなっている。

負の所得税にかかる費用は235~280億ドルで、この額は十分な児童手当の支給に必要な285億ドルより低いものである。さらに、児童手当では、子どものいない1,020万人の貧困者を救済できなかったが、もし、これに社会保険的方法を用い同様な救果をあげようとするれば約120億ドルかかる。したがって、負の所得税を用いれば、それに見合う効果をあげる児童手当より120~170億ドルも安あがりである。

### 権利としての収入

負の所得税は、それを必要とするものだけに補助を与えることにより、貧困者に対する最大の援助を行なうであろう。しかし、それには資産調査が必要で、これに反対する人び

ともかなり多い。

しかし、問題は収入を権利として認識するかどうかであり、受益者が尊厳と自尊心を失なわないように行政指導をすることである。たとえば、高度に非人格的な所得税機構を確立すれば、現在生活保護受給の際行なわれている資産調査の陰湿な側面をある程度消滅できるだろう。また、議会がすべてのアメリカ人は相当な生活水準を享受する権利を有し、それは負の所得税によって保障されると宣言

すれば、もっと効果的であろう。

さらに、最近カナダで法制定された、負の所得税による老人の収入保障制度を詳細に研究すれば、その心理学的側面を検討することも可能となるに違いない。

(Irwin Garfinkel "Negative Income Tax and Childrens Allowance Programs : a Comparison", *Social Work*, Vol. 13, No. 4, October 1968, PP. 33-39)

(根本嘉昭 全社協)

## 自営業者の保護

(西ドイツ)



経済的な自立だけでは、近代経済社会においてはなんら十分な保障にはならない。古くからの自立によるいわゆる基本財産づくりは、いまもお実際に行なわれ、絶対額においてはそれは昔をしのぐものであるが、しか

し、通常十分な老後の生活保障に足りるものではない。もし年金による老齢保障と平均的な自営業者の財産によるそれとを比較したばあい、前者の方が勝るのはいままでもない。したがって、これら自営業者にさらにいっそ

うの経済的自立を与えなければならないが、このことは老齢保護の必要性が認識されるときにのみ可能である。

ところで、経済のいちじるしい構造変化にとまどう自営業者にたいして、いままでなら具体的な措置はとられていない。かれらは、その部門においても生じてくる社会的困難を克服するために、ほとんど自助に頼らざるをえない。しかし、それではもはや十分ではない。

公的年金保険の自営業者への公開は、5年前からキリスト教民主同盟(CDU)およびキリスト教社会主義同盟(CSU)の中間派によって主張されてきている。この要求は、CDUの活動計画のなかにも取り入れられた。そこでは、「公的年金保険は、同一の権利と義務のもとに、新しいグループに公開されるべきである」とうたわれている。連邦政府にたいしても、連邦議会で1967年財政改正法審議のさいに、各派連合で、「公的年金保険への全職員の適用を機会に、自営業者および自由業の家族への公的年金保険の適用拡大の準備を強力に進め、なるべく早い機会に連

邦議会にそれにかんする法案を提出すること」という動議が出され、公的年金保険の自営業者への適用ための準備が要求された。

CDU および CSU の中間派の案の要点は、年金の受給に必要な被保険者期間を18~25年とし、一定の条件のもとにこの期間を短縮するというものである。また、この案は、すでに保護されている業種については、原則として従来のままの形を維持していくことを提案している。なによりもこの案の特徴は、被保険者期間の制限と適用免除の可能性という二つの異なったメルクマールが提案されていることである。ともかく、自営業者への年金保険の公開は、政策的な要求としてかならず実現されると思われる。職業的な自立は、今日、昔に比べて数倍もむずかしくなっている。しかし、自営業は、経済的ならびに一般政策的見地から不可欠のものである。老齢保護の改善は、自営業への魅力を回復させるための方法としても意義がある。

なお、CDUの活動計画のなかにもられた自営業者の老齢保護にかんする提案の内容はつぎのとおりである。

「すべての職業グループは、十分な社会保険への加入が可能でなければならない。経済的發展は、社会的な老齢保障がもはや非自営的分野にのみ限られるべきでないということを示している。自営業者および自由業者の社会保険への受入れは、基礎年金が支給されるような方法で期間的に限られた保険料納付を条件として行なわれるべきである」。

また、限られた被保険者期間を短縮すると同時に、一定の年金請求権を保証するために、職員にたいする規定に対応して一定の補足規定が設けられるべきであるとされているが、その内容はつぎのとおりである。

- (1) 以前の被保険者期間、脱退期間およびみなし期間は、就業活動の種類に関係なく、期間的に限られた法定の被保険義務の履行として考慮され、期間算入される。
- (2) 自営業者、および自由業の家族のばあいには、証明される自営活動期間も年金請求の基礎に算入される。
- (3) 法律であらかじめ定めた被保険者期間を老齢のため満たしえない老齢の自営業者は、保険料の後納ができるものとし、それ

によって年金請求権が得られるものとする。これらの者のばあいの後納の保険料は、任意継続被保険者に適用される保険料率に準ずるものとする。

- (4) その他のこれに相当する保険への加入の証明があるばあひまたは経過期間中にあまりにも高年齢であるばあひには、適用が免除される。

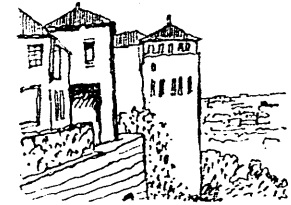
(注) 現在、西ドイツには自営業者が約302万人(1967年)おり、農林業に93万人、製造業に72万人、商業に75万人、自由業に62万人が従事している。全体の数は、1950年の325万人に比べて減っているが、商業および自由業の自営業者の数は増加している。減少しているのは、農林業および製造業の自営業者である。

(K. Schmücker, "Auch Selbständige sind schutzbedürftig", *Arbeit und Sozialpolitik*, 11/12, 1968, ss. 359~360.)

(石本忠義 健保連)

## 病院利用と病院費用の国際比較

——カナダと合衆国, 1948年~1966年——



さいきんの病院費用の急増は、合衆国における深刻な関心事となってきた。国民1人あたりの一般病院への平均支出額は1962年から66年まで年に約10%ずつの増加をみせている。こういう状況の下で、経済制度や病院組織のうえでは類似しておりながら病院費用調達のうえで異なる制度をもつカナダとこの面の比較をすることは意義あることとおもわれる。

合衆国での病院費用の支払いの一次的手段は民間の健康保険である。これによる支払いは一般病院費用中約7割に相当する金額に達する。1966年から租税を財源とするいわゆるメデケァが発足したが、これの支払い額はごく限られた金額でしかない。他方、カナダに

おいては、1958年から連邦の財政援助の下で州営の病院保険制度が発足し、ケベック州の1961年1月の実施をさいごにこの制度は全住民に適用されることとなった。この保険では、入院費用だけを対象とし定められた病室にしか入院できないが、入院期間に制限はない。この制度においては、七つの州では一般の租税を財源とし、他の三つの州では州の一般会計プラス保険料もしくは入院税を財源としている。

両国における病院保険は、病院の経常費をコントロールする点でも異なっている。合衆国では、ブルークロスもしくは民間の保険会社が、一般に病院から請求のあった金額そのものを制限なしに支払うやりかたをとって