

Some Considerations on National Insurance,
 "Zamysleni nad narodnim pojistenim",
Narodni pojisteni, No. 2, 1969, pp. 3~6;
 No. 77, '69.

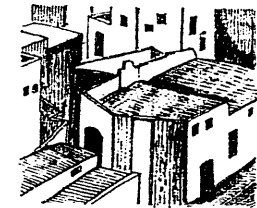
れた政府の機関によって管理された。異なった各部門の制度は、それぞれの発達を遂げてきた。多数の新らしい規定(1956, 58, 69年およびその他の規定)は、当初における基本原則の誤まった理解と解釈によってもたらされたもので、当初の制度をゆがめてしまった。これらの諸規定は経済活動に従事する人びとのうち、各カテゴリーの人びとに対する諸給付の格差、雇用の変動と取組む観点から採用された制度の導入、給付の上限額に対する制限、およびその他の手段を含んでいた。

当初の基本原則のまげられた解釈は、1950年代と1960年代の間におけるその当時の意見とアプローチにまで、その跡をとどめている。これらの意見は政治的および経済的な優先順位を、価値の尺度としていた。社会生活の他の領域におけるこれらの優先順位のもつ社会的な重要性は、過少評価されていた。この種の意見とアプローチは、時々全く異なった環境や事情から機械的に移された。その結果、当初の国民保険法は1956年頃にはすでに放棄されてしまったが、しかし、その基本的

な考え方と基本原則、とくに、社会保障の普遍性の考え方は、引続き十分に推進されてきた。

社会保障の諸問題

M. Shafi (パキスタン)



本稿には、パキスタンに社会保障制度を実施しようとする試みが直面しなければならない困難と障害にかんする考察と、具体的な活動に対する論議が示されている。

パキスタンの労働者に対する社会保障の採用は、1959年に政府が発表した新らしい労働政策の一部に含まれていた。3年後の1962年に、その目的を達成する法律が制定されたが、しかしその法律は法令全書に死文として残されていた。1965年には、西パキスタンの政府は1962年の手段を廃止し、その代りに、

西パキスタン従業員社会保障条令を制定した。これは正式の通達によってあるクラスの企業に適用される。提供される諸給付は、医療、現金による疾病および災害給付、出産休暇、および遺族年金である。その条令は1967年の初めに西パキスタンのある大企業に実施され、政府のスポークスマンは、その条令が労働に従事する人びとのすべてに変革をもたらすであろうと声明したが、しかし、これは錯覚であることが証明された。その条令は同一センターと同一産業の大企業と小企業の双方に適用されてしまった。しかし、大企業で

は、これまで企業によって自発的に提供された医療とその他の諸給付が、社会保険制度によって提供されるよりも水準が高かった。したがって、従業員は得たものよりも多くを失ってしまった。小企業では、制度は適切な管理を欠き、しかも労働者にとって困難な状況をもたらしている。たとえば、疾病にかかったある労働者は、まず使用者からある証明書を手に入れ、それから診療所や病院を訪ねるあるカードを、社会保障事務所で手に入れなければならない。それらの診療所や病院は、ほとんど1ルピーの価値もないある薬剤を手に入れるには、まだまだ不十分な点がある。すなわち、患者は当人の喪った1日が当人自身の負担となり、また、当人が医療機関を訪ねる場合には、バスの料金として当人はさらにある金額のルピーを負担しなければならない。もし、患者が医療機関を訪ねることができなければ、社会保障公社によって提供される医療施設を当人が利用するには、別な困難がふりかかってくる。労働者は制度に反対し、また、かれらの事業所にその社会保険制度を実施しないで、既存の施設を継続す

るように政府に請願書を提出した。つまり、労働者の利益に関連をもつ福祉的手段が好評で、社会保険による諸給付を採用しないようにという電報を政府に送る反響が現われ、パキスタン政府当局者と立法にたずさわる人びとにとって、重大な問題が現われてきた。すべての労働立法の中で、この社会保険は政府が福祉制度の管理に責任を負う最初の仕組みで、重要な問題は、現在の状況に応ずるようには、手段をいかに改善するかということである。

最も重要な事柄の一つは、適切な医療機関の用意である。社会保障協会は2、3の診療所をもっているが、それらは人びとのニードを処理するには不適切で、また、労働者が就労しているか、あるいは住んでいる所から余りにも遠く離れすぎている。救済策はより多くの診療所を設け、かつある医師の登録方式を各州に組織して、これにより診療所の欠如をカバーすることである。現金給付の支払いは、給付を必要としている人びとにとって、長い遅滞もしくは待機期間を要することな

く、自動的に支払われるべきである。できるだけ多くの産業をカバーするように、可能な限り適用は拡大されるべきである。なぜならば、現在、適用は工業に雇用される一部の人びとだけを保護しているにすぎない。目標は1年かそこら以内に、すべての工業人口をカバーすることである。その後、国内のすべての事故に対して全人口がカバーされるまで、制度は拡大されるべきである。対象とされるすべての事故というのは、出産、教育、雇用災害、疾病、失業、老齢と遺族をさしており、換言すれば、社会保障の本当の概念を実現することである。もし、適切に管理・運営されるならば、現在の制度はやがて全市民に適用され、また、大規模な手段で、長らく約束されてきた福祉国家に到達することができる。もし、他の国々がそれぞれの国民に大規模な社会保障を提供することができるのなら、回教とその教えに従うことを主張するパキスタンにとって、他の諸国と同様に大規模な社会保障を提供することは、他の国々より以上に必要なことである。富裕な人びとへの重い課税および所得の標準化手段の形で、犠牲が

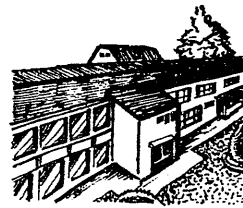
要求されることであろうが、しかし、そのような手段なしには、社会保障は存在し得えない。現在における各種の問題の状況は、苦悩に対して、急進的な解決を要求するパキスタンの大衆の福祉に如何に対処するか、具体的

な挑戦である。

Problems of Social Security in Pakistan,
Eastern Worker, No. 3, March 1969, pp.
59~60; No. 88, '69.

非被用女子の社会保障

Albert Holler (西ドイツ)



本稿には、既婚女子が扶養家族として支給される給付の代りに、社会保険の給付に対して、各人で受給資格を取得できる方法の論議が示されており、この論議は男女平等の権利と、女子の改革された立場という観点から行なわれている。

女子は扶養家族としてよりも、むしろ各人の受給資格によってそれぞれ社会保険制度の保護をうけるのが、より適切であるかも知れない。現在、保険集団が拠出支払いから除か

れた主婦の共同保険に、財源を調達している。これは反社会的調整であるように思われるが、この理由は、その調整が就労している女子も子女を世話しないで雇用されていない女子の保護に、財源を調達しなければならないということを意味しているからである。夫が十分な所得を稼いでいるので雇用される必要がないし、また雇用されていない女子は、明らかに不公平な利益をうけている。もし、疾病保険給付に対する主婦の受給資格が、制度への各人の加入を条件としているのであれ

ば、現在の扶養給付制度がもっている好ましくない状況は、改めることができる。しかし、自然な形としては、数人の子女を世話しなければならないので、就労できない女子被保険者に支払われる家族給付によって、政府が拠出をカバーすべきである。

もし、強制的年金保険が、雇用されていない女子で、1人以上の子女を世話しなければならない女子に採用されるならば、疾病保険にも同様な手法を用いることができるであろう。しかし、疾病保険と違って、雇用されていない、しかも、子女をなんら世話していない女子が、同様に強制的年金保険を適用されることは、望ましいことである。そのような動きを支える主要な主張は、老齢と疾病に対して適切な集団的用意を行なう各人の個別的な義務にもとづいている。もし、強制的年金保険がそのような人びとに採用されないならば、被用者である夫が受給する追加年金給付の2分の1が、分離された保険で妻に振りあてられるべきでないかどうかということが、検討されるべきであろう。この方法で、