

他の職業に対して、労働条件、社会の仕組みおよび機会を、当人の立場を変えるために適応する人間の能力にも影響を与える。達成された適応水準も健康保護と社会政策の成功を示すある指標や、健康政策の目標として適応に現われたある上昇とみなすことができる。しかし、適応は人間の精神物理学的な仕組みと関連をもつある事項によって制約されるだけでなく、職業訓練と収入水準、職業と地域による人的資源の供給状態、および職業の変化と関連をもつその他の諸要素の水準に生ずる相違によっても制限される。精神物理学的に身体障害となった人びとが、雇用で競争することができるということは、最も基本的な欠くことのできない条件である。その場合に、その問題は人的資源の政策という問題に変わる。フィンランドにおける職業の構成に現われる変化について、現在みうけられる様相では、衰退してゆく職業から吐き出される余剰労働力の再訓練と再雇用という問題が大きいであろう。身体障害者にとっては、立場はきびしく、また年金政策のもつある問題も提起されてくる。

医療サービスの利用に対する諸条件を確実にすることが、ある中心的な社会政策の問題である。推計によれば、発達した国々は需要と供給の双方における大幅な増加をもちながら、医療サービスの消費水準がより高い方に動いている。高度に発達した国々では、豊かな社会に対する医療サービスの計画化について語る事ができる。しかし、これは十分な

財政および医療従事者におけるサービスとその他の人びとによるサービスとの間におけるバランスのような多くの問題を発生させるであろう。

Sairaus ja sairastavuus yhteiskuntapolitiikan kannalta, *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, No. 3, 1970, pp. 115-120; No. 24, '71.

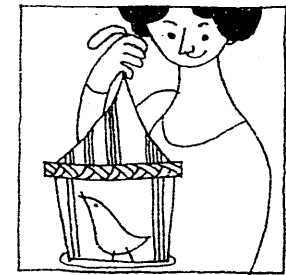
廢疾の経済的考察

—移転と医療費の規模と構成—

Monroe Berkowitz and William G. Johnson (アメリカ)

本稿には、廢疾の問題とその経済的な費用について、将来の研究に対するある概念と統計的な基盤を提供しようとする試みが示されている。ある「労働者の廢疾所得保障制度」という概念が導入されており、多数の異なる移転制度の存在が分析されている。労働年

齢人口のうち、公的分野に属しない民間人口のほぼ6分の1は、慢性的な健康上の状態と傷害のために、労働不能な状態を余儀なくされている。労働力人口に含まれない男子のうち、約2分の1は廢疾で、しかも、3分の1以上が重度の廢疾である。多くの公的および



私的な諸制度は、廃疾から生じた社会的および個人的な諸問題を減少するために設けられてきた。各制度は他をほとんど参照しない問題のある側面に適応されている。本稿の1つの目的は、全般的な仕組みを検討することができるように、既存の廃疾移転(訳注 廃疾補償現金給付)と医療費を集計することである。

なんら実質的な資金の費用を伴わない廃疾補償と、実質的な費用を伴う医療が、廃疾によって生ずる経済的損失を概算するのに用いることができるということを支持するには、理由があるのである。これらの費用についてなんら直接的に測定された評価をしないで、全般的なアメリカ経済は組み上げられてきた。移転と医療費の合計はある妥当な評価に対してある最低の境界線になっているということが示唆されている。

廃疾状態の救済もしくは治療に用いられた医療サービスの総費用について示されたある評価は、1967年に340億ドルであった。年齢(18—64歳)に対する調整を行ない、また、予

防的な治療処置を除くならば、その費用は205億ドルに減少する。社会保障庁の統計によれば、医師によるサービスに支払われた消費者支出合計のうち、約38%は1疾患もしくはそれ以上の慢性的な状態であった人びと(18—64歳)によって支払われていた。この結果は廃疾者がそれ以外の人びとよりも医師(および病院)の利用について、より高い比率を示すという推定と一致している。これらの事実は廃疾のもっている経済的な諸問題について社会のもっている認識力に、ある奇妙な両面性を示している。同様な廃疾状態に対する医療費は主として無視されるのに、所得喪失に対する廃疾補償支払いは規制効果を回避するために念入りに制限されている。この両面性のもつ実質的な影響は、廃疾以前に利用された医療サービスに対して、無料の医療サービスの代替が増えるということができる。そのような廃疾補償が存在する限り、廃疾に対して正當に充当される費用は、貧困の一般的なラベルの裏にかくされている。

廃疾に対して行なわれた廃疾補償の総額

は、1967年に137億ドルであった。この金額は廃疾による保険数理的な喪失に関連づけられているかも知れない。使用された手段は、これらの廃疾補償が喪失所得を補償するように考案されている所得水準に対して、数種類の廃疾補償制度合計を膨脹させることになる。主婦によるサービスの損失、管理・運営費、もしくは精神的な費用に対する評価をなんら行っていないので、評価された損失の総額は約210億ドルである。したがって、死亡による損失の評価額14億ドルを含めて、廃疾による損失評価の合計は1967年に430億ドルで、それは同年における国民所得の約7%に相当していた。

一度廃疾補償制度が全般的に調査されさえすれば、問題の範囲を知ることができる。アメリカ合衆国の制度では、重度の廃疾の場合に限定している全般的な廃疾保険制度で行なわれているのと同じ規模の金額による廃疾補償が、2、3日間の欠勤を必要とする労働不能をカバーする疾病休暇制度で行なわれている。これらの制度のうち、それぞれの制度は

Transfer and Medical Costs, *Journal of Human Resources*, No. 3, 1970,

pp. 271—297; No. 57, '71.

労働に関連して生じたすべての傷害をカバーする労働者補償より大きい。賠償の総額はすべての社会保険を合計した金額に匹敵している。医療費の支払いはすべての廃疾補償合計を上まわっており、恐らく所得喪失の合計額に等しいであろう。廃疾補償制度の場合とは異なり、医療費のうち、かなりの部分（3.8%）はなんらかの第三者の干渉を受けることなく消費者によって支払われており、その場合の第三者というのは政府もしくは私的な保険者である。これらの明白な変則的状況が真実であるのか、あるいはそうでないのかを決定するには、多くの調査が必要とされるであろう。異なった各制度に対する根本的な理由の調査は、個々の廃疾移転制度の多様性を正当化する理由にとってある手がかりを与える。しかし、そのような合理化は、これらの制度が廃疾の問題を取扱うのに最も効果的な方法であるかどうかの継続的な調査に対して、本当の意味における必要性を不明瞭にすべきではない。

Towards an Economics of Disability :
The Magnitude and Structure of

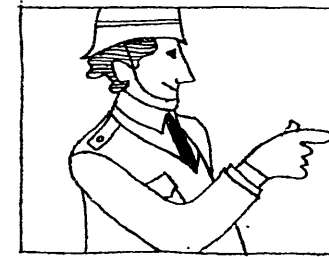
企業の社会政策に 対する資金調達

Klaus Fiedler (東ドイツ)

本稿には、企業内における社会政策に財源を調達する諸問題と、その目的に寄与させる資金を決定する手段が論述されている。

公的な社会保障は全市民を対象とし、かつ基本的なものであるが、各個別企業が提供する補足的給付を用意する社会的な諸政策は、利用可能な資金によって異なる。

企業の社会政策を発達させる重要な問題は、資金を積立てることである。労働と生活の諸条件を改善することは、すぐれた結果をもたらす生産と能率の上昇によってのみ可能



である。労働者とかれの労働能力にかんする福祉は、経済の一側面として容認されるべきで、また、当人の能力開発に必要な資金の金額と財政的な手段を決定するものとして研究されるべきである。当人の福祉は社会主義的な労働法の諸関係がもっているある基本的な部分であり、また、複雑な生産行程のある不可欠な部分と考えられなければならない。

労働者の福祉と当人の労働能力にかんする支出の規模は、社会主義的生産の発達段階お