

的な仕組みのもつ遅滞と失敗を回避することができるものでなければならないし、他方では、疾病の予防、健康の保護、および保健教育にとって基本的な作業計画を求めることができるものでなければならない。大臣自身は病院建設計画と保健センターの創設という分野で、急速な進歩を保証するのに必要な資金を自由に使える立場をもっていなければならない。反対に、これは政府がこれらの事項に対して積極的に優先順位を与えることができるということを意味している。事実、健康の分野における先駆者達によって巧妙かつ正確に作られた基礎を築き上げる資金とエネルギーの双方を自由にするためには、われわれは経済全般について社会主義的計画化が必要である。

National Health in The Seventies: Needs of a Socialised Service, Medical World, No.6, August 1970, pp. 19-20; No.37, '71.

疾病・災害対策の努力と 「引責者」補償の目的

Karel Antosik^{*}

(チェコスロバキア)

本稿では、疾病と災害に対処する努力に用いられる各種の法的な手段とそれらの効果的な実施を、筆者は論述している。

この論述の中で、疾病と災害によって生じた労働不能の状況が好ましくない増大傾向を示していることについて、筆者は疾病の予防やその予防にかんする義務を無視した人びとの処罰を規定した現行法を参照している。規則や規定を固く守

ることによって、生活水準の改善を妨げる経済的損失のうち大部分のものが予防されるのであろう。しかし、問題は現在の法律が十分に効果的なものであるか、それとも時代遅れのものであるかということである。

主要な強制的手段には、次の各種の方法が含まれている。すなわち、それらの方法は保険の追加拠出、政府の産業安全検査官による罰金、管理・運営の責任者に対する報酬のカット、企業による懲戒的な手段、労働時の安全と衛生の無視によって損失を招いた従業員の支払う補償、雇用傷害を蒙った労働者に対して社会保障給付に追加して支払われる企業の補償、および使用者側に怠慢があった場合に、雇用傷害のために支払われる諸給付について保健と社会保障の管理機関に対する「引責者」補償である。これらのすべての手段がもっている共通の特長は、それらの手段が企業もしくは被害者以外の誰かの干渉を経た場合にのみ適用されるということである。つまり、それらの手段は自動的に機能を発揮しないのである。

ある考察によれば、1969年には、保険の追加拠出が27件にだけ適用され、また同年末には、66の企業が特別賦課金の支払いを義務づけられたにすぎないということが明らかにされている。

事実上では、政府の産業安全検査官による罰金は、なんら徴収されなかった。たとえば、1969年には、僅かに52,000コルナの罰金が、政府の鉱山安全検査官によって課せられたにすぎない。

社会保障給付に追加して支払われる雇用傷害補償は、1968年には163,000件が企業によって支払われ、その補償の合計は13,200万コルナであった。この件数は事実上発生した雇用傷害件数の約48%である。これらの件数のうち、若干の例は部分的な補償だけとなっているので、補償の金額は損害の約40%をカバーしたに

すぎない。また補償を支払った件数のうち52%は、被用者（被災者）の単独の責任によるものとして、受給が申請された。

54,000万コルナの補償は困難な労働環境や不健康な労働環境で従事する労働への賃金補足の形で支払われた。この金額は絶えず増大しているが、このような状況は労働環境が急速には十分に改善されないことを示している。

災害発生に責任を負う方式の引責者補償では、1969年に72,000件（つまり、全雇用傷害件数の12%）が請求されたが、調査で明らかにされた事実によれば、それらの件数のうち50%では、傷害が労働者を雇用した企業の怠慢によるものであったといわれている。徴収された金額は10,400万コルナで、7,100万コルナは企業責任による保険のために、保険会社から徴収された。1968年における同様な数字では、13,500コルナ徴収されたうち、6,100万コルナが保険会社を通じて徴収されていた。

引責者補償は最高100,000コルナの制限を設けられているので、厳密な意味では、この補償は補償の性格をもっていない。それは安全手段に投資し、またそれらの手段を開発するように、企業を奨励するある賦課金—ある罰金—である。補償を要求したり、また請求する処置は、企業に強力な制約を与える効果をもっている。その処置およびそれよりもさらに補償の金額は、企業の将来の行為に影響を与えるということが発見されている。法律の欠点は、事実上では、補償額が安全規則の違反にかんする責任や重大さの程度によるのではなくて、発生した損害の金額に依拠するということであると思われる。筆者は各基金やその配分について、より多くのきびしいコントロールを要求している。

このような状況から、一般的にはそれらの色いろな手段は十分であるが、しかし、その実施は不適切であるということが要求されるかも知れない。主要な失敗

の中でも、筆者は引責者補償が企業によって支払われ、また、責任を負う者として、組織内の誰も名前を指摘されないで、その補償は十分でないということを目指している。雇用傷害を招いた怠慢に対して、個人的に応じなければならない者は誰もいないし、しかも労働法の諸規定によって求められる補償に拠出を要求される者は誰もいないのである。（労働法は、雇用している企業にある従業員がいかなる損害を引き起こしても、賃金の3カ月分を最高として、従業員はその損害に対する責任を負うということを規定している）。他の重要な弱点は産業安全の規則がしばしば時代遅れだということである。

※ 中央疾病保険金庫の会長代理。

Bojproti nemocnosti a úrazovosti a posláni regresních náhrad, Národní Pojištění, No. 10, 1970, pp. 1-7; No. 61, '71.

疾病保険の当面の諸問題

Edgar Schranz

（オーストリア）

本稿には、オーストリアの疾病保険が直面する諸問題が論述されており、とくに、絶えず上昇を続けている費用の問題が取上げられている。

多数の異なった保険制度を1つにまとめる必要があると思われる。この方法により、管理・運営を統合し、かつ簡素化したり、費用の規模を小さくしたり、申