

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の、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

請の処理に要する時間を短縮したり、さらに、受給者への近代的なサービスを作り出すことができる。

オーストリアの疾病保険制度は、きわめて悪い財政状態に置かれている。現在では、その状態は最高拠出率を引上げて、若干の改善を図ることができるし、また、その結果として、現金による疾病給付や家族給付の支給率を上げることにも可能となるであろう。悪化した財政状態は、とくに、医療、病院医療および薬剤の費用が急激に上昇しているということに帰国する。

医療の費用が上昇したのは、次の3つの主要な原因による。

- (a) 専門医の数が増大したのに、国内の医師の数はすでにかなり不足しており、しかも、都市における一般医の数も減少している。
- (b) 現在まで、医師会の医療報酬政策は大成功を収めてきた。
- (c) 専門医の数が増加し、かつ人間の平均余命が絶えず長くなり、その結果として、医療の需要がますます多くなっている。

病院医療の支出は絶えず増大しているが、オーストリアの病院制度は改革の必要を迫られている。その理由は、その病院制度は近代的な医療にとって必要な諸条件をほぼ満たし得ないし、また、その財政的な基盤は維持できなくなっているからである。老人ホームで提供される世話の代りに、病院医療に対する依存が大幅に強くなり、それによって生じるある追加的な負担が疾病保険制度に課せられている。

薬剤費の増加には各種の理由があるが、次の諸要素のために、あらゆる分野で薬剤費が上昇している。

- (a) 人びとが長生きになっている。
- (b) 薬剤産業による広告に支出された数百万の金は、丸薬マニアの増大をもたらしてしまった。
- (c) 健康保護に用いる予防的手段は、より一層大きな重要性をもつものと考えられる。

財政的な圧力を取除く手段として、次のような手段が考えられる。

- (a) 管理・運営の統合と簡素化。
- (b) 最高拠出率の引上げ。
- (c) 患者による医療費の一部負担。
- (d) 処方料金の引上げ。
- (e) 疾病保険の現金給付に同調させた災害保険の現金給付の引上げ。
- (f) オーストリア疾病保険制度の長期的な再編成。

Aktuelle Probleme der Osterreichischen Krankenversicherung, Die Betriebskrankenkasse, No. 2, 1971, pp. 38 - 40; No. 111, '71.

## 年金改革と労働基金の提案

J. Varkerisser

(オランダ)

本稿には、年金改革にかんする問題が論述されている。労働基金のある調査委員会※は、年金問題の中間報告で、補足的年金の改正に対する最終的な提案が決