

得られない場合の疾病手当の支給が行なわれるようになったことである。

今回の改正の概要はつぎのとおりである。

(1) 入院給付が期間に制限なく支給される。すなわち、医学的に必要である限り、入院給付はいかなる場合でも支給される。したがって治療の目的が他の方法で達せられないかまたは入院給付の中止が継続治療の目的を阻む限り、入院給付は中止されない。

(2) 家政援助が新しい給付として導入された。この給付は従来農業者疾病保険においてのみ行なわれていた。そこでは金庫規約で定める給付である。改正法は、家政援助として請求要件がある限り代替労働力を提供することを定めている。疾病金庫は、家政援助のため自ら要員を雇うかまたは適当な施設とこの給付の提供のための契約を結ぶことができる。代替労働力が提供できないときは、自己調達で代替労働力に対して費用が支払われる。その場合代替労働力が被保険者の親族から得られたかどうかは問題にされない。その費用は妥当な額で支払われる。

この新しい給付の導入によって疾病金庫に大きな業務負担がかかってきており、短期間に必要な人員を確保することが緊急の課題となっている。

(3) 病気の子どもの監視、世話または看護のために賃金が得られない場合も、被保険者は疾病手当の請求をすることができる。すなわち、疾病手当は病気の子どもの家を監視または看護しなければならない場合のみならず、たとえば医師による治療を受けるために母親が子どもを医師のところへ連れて行かなければならない場合も支給される。請求要件が満たされれば、被保険者は1歴年において子ども1人につき最高5日まで疾病手当を受給することができる。また、使用者に対しては同じ要件のもとで賃金が支払われない労働の免除の請求ができる。夫婦(子どもの両親)が受給権者である場合には子どもの世話をする者を自ら決めることができる。

Verbesserte Leistungen in der Krankenversicherung, Die Krankenversicherung, Januar 1974, S.3-4.  
(石本忠義 健保連)

## 社会保障の改革試案

(フランス)

フランス社会保障のいくつかの部門では財政的不均衡が引きつづき、国の財政負担は1973年に115億フランに達した。75年には、保険料収入の増加および疾病保険部門の支出抑制がなければ、制度全体の赤字が73億フランに達し、さらに国庫負担の増加が予測される。また、議会の監督を受けないところの「国の社会予算」は72年以降国家予算を上回っている(72年の国家予算は1,872億フラン、社会予算は1,935億フラン)。

したがって事態の建直しがどうしても必要である。しかしこの建直しは、国民によって受入れられ理解される方法によって、そしてまた保険料算出の基礎となる各人の所得、報酬あるいは資産について間違った考え方をとっている現在のシステムから由来する不公平をなくすという方法によって初めて可能である。

そのためにはいかなる選択が行われなければならないか。それは明らかである。すなわち、寄せ集めのフランス社会保障に定期的に若干の財政補給をするという短期政策、つまり不公平、不公正あるいは財政窮迫という事態をつくり出している根本の問題を解決しないまま、それらを覆いかくし、ただ混乱を持續させるような姿勢をとり続けるか、それとも、1945年の社会保障制度の創設時に確認されたにもかかわらず特殊な圧力で下げにされた諸原則、すなわち国民的連帯とか社会保障制度の統一性という諸原則の上に、はっきりとした同質的な全体的統一体を再建するかのいずれかである。

成長経済のもとでは、すべての経済活動部門あるいはその上につくられたそれぞれ個々の社会的諸制度というものは、いずれは経済的あるいは人口的に衰退をみることになるものである。実際にはそれらはすべて相互依存の関係にあるのであって、したがって長期的にはいうまでもなく第二の方法が有効的であると思われる。

このような政策の基本となるものは、(1)国民的連帯の考慮、(2)基本となる統一制度の確認、(3)そのような統一制度に対してすべての国民に支給される社会的最低限を保障する機能をもたせることの3点にあるが、以下に社会保障の主要な部門としての家族手当、疾病保険、老齢保険について、その現状と改革の方向を提示しよう。

## 家族手当

### (1) 現状

全国家族手当金庫は72年に10億フラン以上の剰余金を出し、制度財政の均衡は十分にとれている。この剰余金は同年の他の制度部門の赤字の一部をうめるために流用された。しかし73年には、給付支出の増加および手当の地域減率制が撤廃されたことにより、剰余金は半分以下に減少することになる。

家族手当部門の現状は概要以上のとおりであるが、この事態は必ずしも健全とはいえない。それは家族手当部門が受給者の現実的ニードを充足する形で機能していないからである。

### (2) 改革の方向

まず初めに、家族手当金庫が住宅手当を支給することを取りやめること。いうまでもなく住宅手当というものは多人数家族の場合と同じように、資力の不十分な高齢者についても考えなければならないものだからである。

つぎに、家族手当の手当額は、これを子どもの養育のために家族が負担する都合に応じて定める方がよい。そこで例えば、家族手当の手当額を所得額に応じて段階づけることとして、現行の手当額を100～0%まで漸減させる段階的給付

率表を作成して支給する(100%減率の適用を受ける家族は最低賃金の約7倍の所得をもつものとする)。あるいは家族手当の受給総額を課税所得のなかに含ませ税金の対象とする(課税所得に平均12.5%の税金を課税すると200億フランの給付支出が25億フランの税収を生み出すことになる)。

## 疾病保険

### (1) 現状

疾病保険部門はすべて財政的に不均衡状態にあり、かつ法制的に複雑である。

財政の不均衡は、例えば一般制度の疾病保険部門だけでも、70年に477百万フラン、71年に472百万フランの赤字であり、72年には20億フラン以上の赤字が予想されている。家族手当部門の剰余金は減少しており、これまでのようにその援助を期待することは難しくなっている。

一般制度は農業被用者、国鉄勤務員、鉱山従業員、パリ地下鉄勤務員、船員などを対象とするそれぞれの特別制度の疾病保険部門に生じた赤字を年々負担しており、その額は72年に約20億フランに達している。さらに一般制度は病院における研究費、設備の償却費、教育費などを負担しており、その額は72年に約30億フランにのぼる。

### (2) 改革の方向

このような疾病保険部門の現状に対しては従来の制度ごとの複雑な給付構造を改めて新たに3段階の給付体系をつくりあげ、それに対応した新しい財政システム、とくに国民的連帯を重視する財政システムを導入することが望ましい。

まず3段階の給付体系であるが、第1段階の給付はすべての者に平等な最低保障を提供する制度によって確保される。ただし、「小さなリスク」に要する費用については本人の資力に応じた一部負担を設ける。この基本となる制度の財政面を考えるに当たっては、高額所得者よりも低所得者に重くなるような保険料負担をもたらすようなものであってはならず、また制度収入を労働の収入だけに頼るようなものであってはならない。

第2段階の給付は基本となる制度によってカバーされない部分を取り扱う補足制度によって確保される。この部分の財源はこの補足制度に固有の保険料によってまかなわれる。

第3段階の給付は付加保険制度を設け、純粋に契約的保険制度によって確保される。その財源はもちろん契約保険料によってまかなわれる。

ところで第1段階の給付制度の財政システムについては具体的に次のような2点が考えられる必要がある。

第1は、保険料、またはその算定基礎にこれまで適用されてきた上限の撤廃である。ある作業結果によると、上限を撤廃し、所得の全体を基礎として保険料を算定徴収した場合には11%の保険料率で現在の財源に相当する額を徴収することが可能であるといわれる（注—現在の保険料率は労使合わせて15.95%）。自営業業者の場合には年間所得2,000フランに相当する額に11%の保険料率をかけたすると被用者の場合と同じになるとされている。

第2は保険料の算定基礎の範囲を拡大することである。すなわち、家賃、利子収入、配当金、小作料などの金銭収入にも4%程度、あるいは被用者が現にその賃金総額について負担している保険料程度をかけて保険料を徴収する必要があるということである。

このような方法によると、疾病保険部門の全体は、現在に比べて80億フラン以上の新たな財政能力をもつことになろう。

## 老 齢 保 険

### (1) 現 状

老齢保険の現状は、年金の前にフランス人が不公平であり、主要な老齢保険制度が財政的に困難な状況にあることで特徴的である。制度の財政状況は、平均余命の伸長による年金支出の継続的増加とこれに応じ切れない収入面の不足によって特徴づけられる。主要な老齢保険制度はその財政を再編するなんらかの措置がとられないかぎり、75年にはすべてに赤字が出るものとみられる。被用者を対象

とする全国老齢保険金庫だけでも、68年から75年までに、その累積赤字見積額は50億フランを上回るものとみられる。

### (2) 改革の方向

老齢保険部門の改革は、疾病保険の場合と同じく、3段階からなる給付体系をつくりあげ、それに対応した新しい財政システムを導入することにある。

第1の段階は、すべての国民を対象として公平な社会的最低限を設け、一定年齢に達したすべての者に人間的最低生活の保証を行うことによって確保される。この場合の基本となる給付の財源は、疾病保険の保険料の場合と同じ算定基礎をもととする保険料によってまかなわれることになる。

この第1段階においては、現行の法定最低限額（老齢手当額）と国民連帯基金の補束手当を合計した額に相当する社会的最低限額を仮定したとき、その費用総額は350億フラン前後にのぼると思われる。

第2段階は、いわば強制的補足制度の役割をもつものである。すなわち、主要な年金制度が社会的最低限を越えて支給する年金部分と従来の協約による補足年金制度の退職年金とを集めたものとなる。この段階の年金の補足部分は、もっぱら拠出制的性格をもち、保険料拠出者の財政的貢献度に応じて決定される。

第2段階の費用は、協約による補足年金制度分を含めて、現在老齢年金制度全体が支払っている年金給付費総額と社会的最低限という名目で支給されることになる年金給付費総額との差額に相当し、約300億フランと予測される。

第3段階は、私保険契約の任意的申込みによって確保され、可能であれば積立方式で、さもなければ賦課方式により保険料でまかなわれることになろう。

改革の方向のなかにもり込まれた諸原則の実現は疑いもなく重大な障害にぶつかることであろう。既存の社会機構や確立した慣行を全く無視することはできないし、一つの社会的保護制度を簡単にひっくり返すこともできない。

一方では、いくつかの社会階層が彼等だけの特別の社会保障の独立に固執している。ところがその社会保障収入の半分以上あるいは80%以上が公費負担によっ

てまかなわれているということになると彼等の独立の主張も矛盾だらけのものとなる。そこには真の国民的連帯の上に築かれた単一の社会保障システムの創設を正当化する理由がうかがわれる。

他方、改革を通しての社会保障の改善には疑いもなく左右両陣営の保守主義者の反対がみられる。しかしだからといって、一般化したインフレ状態への挑戦に基本的と思われる全般的所得政策に通ずるような、社会保障の方法による所得政策に着手しないという理由はなにもない。この政策こそは、公正な方法で犠牲をつぐなうことができよう。

André Armengaud, Suggestions pour une  
réforme financière équitable et équilibrée  
de la sécurité sociale. Droit social,  
novembre, 1973. pp. 530~534.

(上村政彦 名古屋市立大学)

## 民間社会福祉団体の将来

(アメリカ)

これまで、社会計画や政策立案担当者を中心に、民間の社会福祉団体 (Voluntary Service Organization = VSO) について、とくに公的セクターとの関係で、いくつかの意見がだされてきている。ここでは、VSOの役割を仮説的な枠組と性格づけをすることによって考えてみたい。

組織・団体をとりまく状況は、組織の目的、内部構造、その自主性や変革の可能性などに影響を与える。組織は、その置かれている環境との関係で、その資金、対象、情報、支援、その他必要なインプットを獲得する。アメリカのコミュニテ

ィにおいて、将来、組織・団体をめぐる状況は困難さが予測され、組織運営上の不安定さ、コンフリクト、それに必要な経費と規模は、さらに増大するといわれている。さらに公私関係の複雑さ、団体間の競争、相互依存性、協同関係などにより、団体自身の変化と分極化傾向が生ずるともいわれている。組織理論学者や未来学者は、この傾向に対処できる団体は、問題解決のシステムに必要な適応性、反応性、柔軟性をもち、官僚性を排除し、民主的なものであるとしている。VSOの将来に影響を与えるいくつかの傾向を指摘することができる。

### 1. 公的セクターの拡大

公的セクターの著るしい伸展は、VSOのサービス量を低下せしめた。過去40年間の公的セクターによるサービスの伸びは、民間のそれに比べて3倍であるといわれる。現在、保健福祉のサービス提供者は、VSOに加えて、公的機関と商業ベースのものが存在している。VSOを、その競争相手である公的または商業ベース機関のサービスと比較して、その特徴を明らかにし、存在理由を明確にすることは難しい。サービスの主催者はどこであれ、サービスはその消費者と社会全体への貢献を共通の目的としている。VSOは、政府やマーケットで提供されない何をサービスするかという疑問に答えることは、決して容易なことではない。

### 2. 募金額の横ばい状態

VSOが獲得する資金が、比較的横ばいの状態であるため、政府資金を導入する傾向が生じている。過去10年間にわたり、民間募金はインフレやコストの増高に追いつけないことが明らかになった。さらに教育・文化・レクリエーション活動を含む民間活動財源のうち、社会福祉の占める割合は、かつての15%から6%に減少した。VSOの運営費は、利用者の利用料に加えて、400を越える政府主導のプログラムから生ずる公費援助を受けている。VSOはこれらの資金を、主として政府との間で結ばれるサービス売買契約に基づくサービスの実施に充当させるが、この他にも、公費は長期低利のローンによる建物の建築、調査・研究の資金としても活用できる。この一例として、全米共同募金会・社会福祉協議会(