

を述べないで、純粹に情報を示すために、次の2つの方法を提言している。すなわち、それらの方法は費用を国が調達するか（その場合には、費用の全部か、主要なリスクによる費用だけを国が負担し、小さなリスクを任意保険で調達する）、あるいは、市民達が課税所得により異なる拠出で費用を調達するかにより、主要なリスクと小さなリスクの双方について、全市民に択一的な適用を行なうことである。

年金以外の所得移転については、労働者が失業するか、あるいは、通常の業務外による疾病や災害もしくは雇用上の災害や職業病で廃疾になるかに応じて異なる方法で労働者に補償を与えるには、その所得移転が正しいかどうかということは疑問であるかも知れない。正常な所得の一時的もしくは永久的な喪失の原因が何であろうとも、所得は同一であるべきだということを認めるのは、より以上に論理的ではないだろうか？

企画庁はまず第一に新しい補償制度が失業もしくは業務外の疾病や災害によって生じた所得の喪失に限定されるだろうという理解にもとづいて、毎月の賃金の全額を補償する仕組みの導入を提案している。その理由は雇用上の災害や職業病に対する補償が、異なる法律の原則の適用によるものであり、しかも、異なった方法により支給を認められるからである。

生計に必要な所得への権利について、各種の手段の中でも、すべての人びとに生計に必要な水準で諸手当を保証する手段を用意するように、この報告は提案している。

財政的な技術は比較的少ないが、それらの技術のうちある1つの技術もしくはそれ以外の他の技術を選ぶか、あるいはそれらを組合せるかの重要性は大きく異なるだけでなく、決して無視できない。企画庁はこの点を証明する幾つかの研

究を実施してきた。それらの研究は、本報告にかんする全般的な討議を展開する初めの部分に示した単独の主題の部分に分析されている。

Une Autre "Sécurité Sociale" ?, Revue Belge De sécurité sociale, No. 5, March 1972, pp. 551 - 568 ; No. 1, '72/3.

## 1970年の疾病保険

—— チェコ社会主義人民共和国の成果 ——

(チェコスロヴァキア)

本稿には、1970年に支払われた疾病給付およびその他の諸給付にかんする統計の要約が示されており、この資料は労働組合の年次大会に使用するために用意されたものである。

この年の7月1日に新しい形の母性給付が採用された。女子被用者に対するその手当は、その手当が疾病保険給付というよりも、事実上では、むしろ、政府の年金であるが、労働組合によって管理・運営されている。この手当は最も幼ない子供が2歳未満で、2人以上の子供を養育しており、出産休暇中の母親に支給される。

疾病保険給付の支出は、1966年の590万コルナから1970年には950万コルナに増加したが、その増加は主として2つの要因によるものであった。つまり、それらの要因は疾病の罹患率上昇と疾病の子供を看護する母親に対する支払いであった。喪失所得を補償する疾病給付の支払いは、1966年から1970年までに140万コルナ増加したが、その増加は主として罹患率の上昇によるものであった。疾病の

罹患率は1966年に4.27%で、1970年には5.12%に上昇していた。しかし、1970年の罹患率は流行性のインフルエンザ（1,000人当たり113.7件）による例外的に高いものであった。疾病休暇の平均的な長さは16.44日で、この数値はきわめて高い。短期的な呼吸器疾患の増大という見地からみれば、このような状況はとくに驚ろくべきことである。疾病の子供を世話する人びとへの諸給付（看護給付）にかんする支出も、同一期間に5,410万コルナ増加していた。その金額は予算総額の1.37%に相当している。全般的な支出増大の主要な原因は「非生物学的」な欠勤によるものである。このタイプの欠勤を減らすために試みられた一連の手段が1970年に採用された。労働条件、安全手段、および保健を改善することにより、罹患率を引下げするために、新しい手段も必要とされた。

人口政策を支持するように工夫された諸給付（母性手当と家族手当）の支出も増加した。1946—50年の1,000人当たり21人から1969年の1,000人当たり13.9人と1970年の14.9人に出生率が低下した好ましくない状況のために、これらの諸給付は必要である。（家族手当の受給者1人当たりでは、平均1.69人の子供が養育されていた）。最近の増加は人口構造の変化によるものである。

新しい現物給付は追加的な温泉療法に限られているが、損なわれた健康の回復を助けたり、あるいは健康を損なうのを予防するような処置に対して、1970年には15,590万コルナの支出が認められた。これらの支出は医療の一部を形成する通常の温泉療法に加えて支払われたものである。

現金による出産手当は1月当たり約20,000人の女子被用者に支給を認められた。1971年春に、その人数は27,000人に増加し、その水準で安定した状態になっているようである。その費用は月額で約1,400万コルナである。

なお、本稿には、支出より10%少ない収入の詳細な状況も示されている。

Nemocenske Pojisteni v Roce 1970-vysledky  
hospodareni v CSR, Narodni pojisteni, No.  
7, 1971, pp. 14 - 19 ; No. 29, '72/3.

## 年金制度の改革

Andrzej Tymowski

（ポーランド）

本稿では、筆者は現在実施されている被用者とその扶養家族にかんする年金制度の利点を論述している。しかし、最低生計費という見方からみて、また、すでに支給されている年金の価値低下という観点からみて、筆者は平均賃金もしくは少なくとも生計費指数の上昇に応じて、年金を再評価するためにある提案を明確に論述している。

1968年の法律は年金受給者の生活水準を上げるのに寄与した。1968—70年に、平均的な年金額は12%上昇し、その金額は1,610ズロティになった。支出は1967年の49億ズロティから1970年の95億ズロティに増加した。公式の統計によれば、生計費は同じ期間に5%上昇していた。年金の増額がいかんにかんして年金受給者に分配されたか、またPiotrowskiによって明示された2つの基本的な判断基準が固執されているかどうか問題がある。

それらの判断基準は次のとおりである。

年金額はその国の社会的かつ文化的な発達の水準に応じて社会的な最低基準であると承認された基本的必要性をカバーするものでなければならないし、また、年金受給者とその扶養家族にとって十分なものでなければならない。年金額は年金受給者が稼得活動を行なっているときに、当人の取得した賃金の水準を反映しなければならない。