

といえば収入減少という罰にほかならない。1人の患者の診察に3分以上費す医師の所得は月6,000ないし8,000マルクにしなければならないという。かくて金庫医団体は、最小限の制度改革に対してすら、医業の社会化、国家統制を企図するものだとヒステリックに反対する。

医療費の不断の増嵩にもかかわらず、西ドイツの開業医診療の水準は向上していないと Spiegel 紙は批判する。その例として、都市近郊と農村地域における一般医、専門医の不足、長い待ち時間と短時間の診療、医師再教育の不足のほか、特定疾患分野での診療体制の不備が列挙されている。こうした現状に対する医師団体の反論は、いまの疾病保険が患者の過剰受診傾向をもたらすという点に向けられ、したがって患者による一部負担の強化がそのための対策として提唱される。1969年の賃金継続支払法も当然批判の対象となる。Spiegel 紙は、賃金継続支払法の実施後受診はふえていないから、この批判は当たらないとのべており、いくつかの対策の方向を示唆している。それは、ひとつには、グループ診療など医師相互の間の協力を強化すること、第2には、診断・予防センターや、家庭ケアを援助する職員をおくコミュニティ駐在センターの設置、および病院の外來サービスへの参加、第3には、医薬品市場の再検討、といったものである。

( Krankheitskosten: "Die Bombe tickt" —Das westdeutsche Gesundheitswesen (1): Der Kampf um die Kassen-Milliarden, Der Spiegel, Nr. 19. 1975.)

( 保坂哲哉 社会保障研究所 )

## 社会保障こぼれ話

### 1975年前半の雇用と失業

( アメリカ )

1974年後半以後1975年の初期を通じて、雇用状態は悪く、失業はこの35年間で最悪の状態になり、1975年の春には、失業は大不況以来最悪の事態に陥ってしまった。

雇用では、1974年10月から1975年3月までの間に、非農業で賃金を支払われる雇用は急激に減少したが、4月から6月にかけて、雇用はやや好転した。雇用の著しい低下が記録されたのは一次製品の金属、電気関係を除く機械、電気器具、輸送施設、紡績、および衣服であった。また、建設業は景気後退の強い打撃を蒙り、1975年前半の6カ月間に、約38万人が職を失ったが、これは1974年後半における失業の20万人に次ぐ規模である。

失業では、1974年6月における480万人の失業は、1974年12月の660万人に増え、1975年5月には、約800万人になっていた。20歳以上の成人男子では、1974年後半における失業の増加分は925,000人であったが1975年前半にさらに875,000人が加わり、1975年6月の失業者は約356万人で、これは全失業者の45%に当る。成人女子の失業では、男子と同一年間に約100万人増えて、1975年6月の失業者は約269万人となっており、これは全失業者の約3分の1になる。10代の若い世代の失業は伝統的に平均的水準より高い失業率を示しているが、10代の失業では、通常より高い失業率が記録され、失業率は1974年6月の15.8%が同年12

28 頁へつづく

た。

他の研究は退職に対する態度が、労働に関連する諸要素よりも、むしろ、レジャー活動への参加のように、非労働要素により影響をうけていることを示した。労働に関連する役割と関係に余りにも大きな依存を抱くことは、中年およびそれ以後の生活に適応する場合に、成功する例を減少させてしまうかも知れない。これは新しい「産業老人学」という分野に対する糸口をもっているかも知れない。

Some Attitude to Retirement among Middle-Age Employees, Industrial Relations, Les Dossiers de L'Université Laval, Quebec, Vol. 27, No. 4, 1972; No. 129, '72/73.

(以上5編の「ISSA海外論文要約より」は、社会保障研究所の要請に対するISSAのAdvisory Committee——1967年10月——による了解にもとづき、Social Security Abstractsより採用した)。



(平石長久 社会保障研究所)

11 頁からつづく

月には18.1%になり、さらに、1975年6月には19.2%になっている。1975年6月におけるこれらの失業は約165万人で、これは全失業者の約21%に当る。

ところで、全失業者の失業率は1974年6月の5.2%が同年12月に7.2%になり、1975年5月には9.2%に上昇したが、9.2%の失業率は1941年以後最高を記録している。もっとも、翌6月には、失業率は8.6%に低下している。しかし、この失業率低下は実質的な経済的好転の影響によるというよりも、むしろ、季節的調整手段の欠点によって生じたものと信じられている。したがって、1月当りによる失業率よりも、5月と6月の2カ月間の平均で失業率を示した方が妥当で、この方法によれば、失業率は8.9%になる。いずれにしても、1973年平均と1975年6月では、失業率の上昇は1.8倍になっている。なお、失業率の上昇は製造業と建設業でいちじるしく、とくに、ブルーカラーの失業率が高いが、ホワイトカラーも異常な失業率を経験している。たとえば、ホワイトカラーの失業率(1958年以後毎月記録されている)は、1974年以前には3.7%を超えることがなかったのに、1975年5月には5.4%になっていた。また、景気後退により黒人労働者の失業は1974年末から急激に増えており、1974年6月に9.0%の失業率は同年12月に12.5%になり、1975年5月には14.7%になっていた。

失業の期間は、経済的な影響により平均的な期間が長くなっており、1975年6月には、平均的な失業期間は15週間以上であった。この月の失業期間は5週間未満が33.3%、5-14週間が30.9%、15-26週間が19.3%、27週間以上が16.4%であった。

33 頁へつづく

よって、一応形をととのえたことは確かである。また、社会保険方式を採用せず、全て租税負担によって費用を賄うというのも、この国らしい特徴である。

なお、入手した資料で不明な点は財政問題である。改革前の1971-72年度のオーストラリアの総保健医療費は、対GNP比で5.6%であった。これはかなり高い数値である。今回の改革で、この比率はさらに高まるであろう。加えて、連邦政府の負担割合が一層高まるとすれば、国家財政にも無視できない影響を及ぼすであろう。しかし、この点について資料では何も論じていない。

#### 参考資料

T.H.Kewley, Social Security in Australia, 1900-72, Sydney Univ. Press, 1973.

Australian Dept. of Social Security, Medibank and you, Australian Government Publishing Service, 1975.

Derick Fulcher, Medical Care Systems, ILO, 1974.



#### 28 頁からつづく

失業の理由では、景気後退が大きな原因になっていると思われるが、1975年前半の6ヵ月間に仕事を失ってしまった半分以上が、景気後退の影響を蒙ったものと思われる。1975年前半以前では、景気後退の影響をうけた失業者の比率がこのように高かったことは、1967年初めからの記録で決してみうけられない。なお、上述した理由により仕事を失った者は1975年6月に約481万人で、これは前年6月の約1.5倍に当り、全失業者の59.3%を占めている。

民間労働力の状況では、増加率が低下しているが、1975年第2四半期に、労働力に参加していない者は約5.849万人で、この90%は仕事を求めている。仕事を求めない者のうち、59%は家政を担当しており、その他は退職者、就学中、病気などになっている。仕事を求めている者でも、就学、家政担当、病気などがそれぞれ22%以上を占めていた。

Employment and unemployment in the first half of 1975, Monthly Labor Review, Vol. 98, No. 8, August 1975, pp. 11-13.

( 社会保障研究所 平石長久 )