

第 1 回 E E C 社会予算

E E C 委員会は、各国の専門家たちにより作成された、1970年から1975年までの期間の第1回 E E C 社会予算を承認して、これを理事会に送付した。この社会予算は、1972年9月、理事会が委員会に対して行なった要請にもとづいて作成されたもので、E E C 諸国の社会予算をもとにし、1970年から72年までは実績を用い、1973年から75年までは推計によっている。

第1回 E E C 社会予算は、E E C 加盟国の現在の傾向を、福祉政策全体（その大部分は社会保障である）の収支に反映させ、予想される経済発展との関連において明らかにするのがその主目的である。したがって、「予算」ということばは、ここでは公共预算で使われる支出とそれを賄う収入に関する認可行為といった厳密な意味のそれではない。

主旨

この社会予算は、加盟国の福祉政策、とりわけ福祉を知る一つのよい手がかりである。福祉政策は、それぞれの国の事情によって異なった発展をとげてきているから、必ずしも同じ立場からそれらと比較することはできない。E E C 社会予算によって、各国および E E C 当局は、加盟国間の経済協力と並行して、社会面での進歩を推しすすめることができよう。

この社会予算は、福祉政策の一部しか扱っていないという点を考慮すれば、この第1回 E E C 社会予算は、上述の目的に向っての第1歩であるにすぎない。事実、これは、通常の社会保障費、政治的事件または天災の犠牲者に対する給付およびその他の福祉事業のための給付しか含んでいない。広義の福祉政策は、

たとえば福祉的住宅、職業訓練、さらには国によって教育全体をも含むかも知れない。かかる政策はまた福祉施設、病院、住宅および児童施設の建設、障害者に対するサービス等も含むであろう。

1973年から75年を基準とするこの社会予算の推計は、現行の制度が変わらないという前提で行なわれたが、制度の改善および発展を考慮すれば、各部門の推計は最低限のものであると考えられる。その一例はイタリアの場合で、1974年に採択された措置は、1973年を基礎にしている1975年の推計では大幅な差を生じる。イタリアの場合、全体の給付はほぼ28%増加した。同様のことは、他の国の場合にもいえる。

上述のようなことのほかに、経済事情の大幅な変化、とくにインフレの加速に関して、委員会は、社会予算のデータを急いで実情に合わせる作業を行なうよう理事会に提案している。この実情に合わせるという作業は、1975年度については予測の修正を行なうことであるが、1976年度の予算についてはさらに拡張することであろう。1974年1月の決議の中で、理事会は、E E C 社会予算の履行を強く要望している。

結論

ルクセンブルグを除き、どの国においても実価格での社会支出は、国民所得よりも急速な伸びを示している。なかでも、現物給付と医療給付の確実な増加が目立っている。同様の傾向は、老齢給付の場合も明らかに見られるが、逆に家族給付は減少してはいないが固定しているように思われる。西独、イタリア、ルクセンブルグ、オランダおよび英国が、老人に対して一層の努力を行なっているのは、それらの国々の人口的推移にもとづくものであろう。逆に、ベルギー、デンマーク、フランスおよびオランダでは、家族給付に対して特別の努力が払われている。

収入に関しては、国の補助の大きさによって3つのグループに分類することができる。フランスおよびオランダではその果す役割は小さく、ベルギー、西

独, イタリア, ルクセンブルグおよび英国では比較的大きく, 国の補助が大きな役割を果たしている国は, アイルランドおよびデンマークである。

表1 国民総生産に占める社会支出の割合
(通貨による)

	ベルギー	デンマーク	西独	フランス	アイルランド	イタリア	ルクセンブルク	オランダ	英国
1970	18.0	19.7	20.1	18.3	12.9	18.4	17.3	20.7	16.0
1972	19.3	20.8	21.5	18.7	13.0	22.2	19.5	23.1	16.7
1975	19.4	22.9	22.1	19.3	15.3	23.0	18.1	26.3	16.4

表2 国民1人あたり社会支出
(計算貨幣による)

	ベルギー	デンマーク	西独	フランス	アイルランド	イタリア	ルクセンブルク	オランダ	英国
1970	484.8	629.4	620.6	526.3	174.6	320.6	520.1	501.6	356.4
1972	645.1	810.1	826.4	652.2	238.2	446.9	667.8	724.5	458.1
1975	893.6	1166.7	1138.7	932.3	435.3	684.3	880.9	1127.8	602.3

(藤井良治 亜細亜大学)

西ドイツ社会民主党の 長期医療政策要綱

社会民主党(SPD)は, 1975年2月, 1975~85年の経済政策大綱を決定した。この中で「保健制度の改革」が1つの重要な項目として掲げられている。以下, これの概要について紹介する。

医療保障の自治管理

社会民主主義的な保健政策の目標は, すべての市民に対して経済状態に関係なく, 平等なよりよい健康保障と医療保障を行うことである。この目標は, 健康増進措置, 健康相談および予防措置によって達成されるべきである。その際, 被保険者, 医師等および官庁の代表で構成する各団体または審議会が相互に協力し合わなければならない。われわれの目標の実現にとって責任があるのは, 必要な法律的根拠をつくる国家である。しかし, 医療保障の任務は, 被保険者, 医療従事者および地方公共団体の共同決定によって定められるべきである。また, 疾病保険の自治管理は被保険者によって行われるべきである。このことは, 使用者はもはや参加すべきでないということを意味する。

対象者の範囲

疾病保険はすべての者を包括し, それによって本当の国民保険になるべきである。これは古くからの社会民主主義的社会政策の目標である。疾病保険は全国民に対して開放されなければならない。すべての者に対して同じ現物給付およびサービスが, その者の経済状態に関係なく提供されるような給付制度によって, すべての市民によりよい同じ程度の医療を, 自由な医師選択を前提に行うことが可能である。