オーストリアにおける大多数の医師達は，社会保険機関の契約による協力者であり，社会保険制度に協力している。社会保険機関の施設で働いている医師達は雇用されている。訓練期間中に病院の診療に従事する期間をすごした後に，医師達はそれぞれの所属する医師会から支給される給付に加えて，社会保険給付にも受給資格を取得するために，任意方式によりかれらの年金保険に加入を継続することができる。

しかし，大部分の例では，オーストリアの医師達の社会保障は，医師会の運営する手段を通じて提供される。医師が他の州に移り，その結果，他の医師会に所属するようになったときに，各種の困難が発生しやすい。したがって，医師達はある全国的な制度によって提供される基本的な保護を要求してきた。

疾病時の包括的な治療的診療と，医療を必要とする老齢者やその他の人びとに対する医療は，将来では，ある社会的な医療制度で提供されるべきであるということが考えられている。社会的医療のために要求される組織の仕組みは，無料の診療を担当する医師達によって設けられなければならない。一般医達も，予防医療を実施したり，またある危険に対する制度を実施するために必要な組織的な仕組みを創設するように要求されるだろう。

オーストリアには，住民の420人当り1人の医師がいるということを統計は示している。10年以前には，オーストリアの医師の数は19%ずつ増加していたが，その数字は一般医の数が7%ずつに低下し，専門医の数が21%ずつに上昇している。

Die Situation der Ärzte in Osterreich, Österreichische Ärztezeitung, No.20, 1974, pp. 1113—1117, 1118-1120, 1121-1122, 1125-1128, 1136-1138 ; No.40, '74／75.

連邦老齢・遺族保険制度における女性の立場

Sylvia Arnold-Lehman （スイス）

本稿では，法律の比較研究を試みる代りに，筆者はスイスの老齢・遺族保険制度がもっている特殊な特色と，女性に対する効果的な保護を保証するために法律に定められた手段について詳述している。しかし，この分野における社会立法の発達は，民法の発達と歩調を合せる場合においてのみ可能である。憲法の第4条第4項と，老齢・遺族保険制度にかんする1946年12月20日付の法律の基礎となっている基本的な概念は，法律的な夫婦の単位と給付に対する夫の権利付与をそのまま維持している。しかしながら，老齢・遺族保険の制定以後，男子と女子の間における平等を認めるある傾向は，法律に引続き加えられてきた改正にはっきり見うけられていた。法律的な分野の権威者達は，婦人の団体から提出された無数の要求を検討し，老齢・遺族給付に対する女性の権利を次第に改善してきた。この発達の概要を簡単に示した後に，筆者は1973年1月1日に実施された老齢・遺族保険の8回目の改正によって行なわれた単身女子，既婚女子，寡婦および離婚された女子の立場について詳述している。

女性の権利は強制保険と任意保険の双方について確かにかなり改善されてきたが，しかし，夫と妻との間における関係への接近手段には，ある程度の父権主義が残っている。権利におけるこの従属性は，妻が夫と一緒に暮してきたかなりの期間に稼得活動に従事してきた場合に，結婚した夫婦の年金にとくに明白である。老齢・遺族保険制度に対するかの女の寄与は，夫婦の年金をこの給与の最高額まで増額することができるにすぎない。このような既婚女子によって支払われる老齢・遺族保険拠出の大部分は，社会連帯の拠出を作り上げるも

のであって，資格取得を確保するものではない。夫婦２人の年金および妻と子供に対する補足的な年金に資格を取得させるのは，依然として夫である。婦人団体のもっている現在の目的の１つは，老齢年金に対する既婚婦人自身の権利を承認させるように保証することである。その承認では，家計の維持と子供達の養育に妻の尽してきた長年の年月が，老齢・遺族保険制度において，当人自身の権利で資格を取得できる老齢年金を計算する場合の事実上の拠出期間として考慮されるべきであろう。

Die Stellung der Frau in der Eidgenössischen Alters-und Hinterlassenenversicherung,
Schweizerische Zeitschrift Für Sozialversicherung, 18th year, 1974, pp. 41 et seq.; No.48, '74/75.

家 族 手 当
――基本的な目的と法令の発達――

Anne Spitaels-Evrard （ベルギー）

本稿には，社会福祉省によって，1972年３月４日にブリュッセルで開催された家族手当にかんする１日セミナーに提出されたテキストが再録されている。本稿は家族手当を採用した法律上の目的と，制度の発達してきた諸段階を論述している。

家族手当にかんする最初の法案が，1924年１月３日に下院に提されてから，この制度の分野において議会で行なわれた各種の手段を回想した後で，報告は全被用者に家族手当の適用を拡大した1930年４月４日の法律と，使用者と自営業者をカバーするように制度を拡大した1937年６月10日の法律について，ある程度のスペースを当てている。

筆者はその当時に希望されていた社会的な考え方について論述し，1920年と1927年の間に，出生率がBrussel地区で26%，Antwerp地区で25%，Liége地区で24.6%，Ghent地区で24.1%ずつ減少したことを追想している。その期間に生じた出生率の低下は，ベルギーの人口密度がとくに高かったにもかかわらず，多数の国会議員の間に不安のたかまりをもたらした。そのような状況のために，1930年４月４日付の法律を討議したとき，工業・労働・社会福祉省の大臣は，質疑で述べられた不安に対する答えとして，状況が過剰な警報への原因となっているのではなくて，家族手当制度の普及が多数の理由――つまりその１つがもとより出生率を保護したり，また刺戟することであった――にとって基本的であると述べた。しかし，かれは「ベルギーにおける出生の型が比較的に大家族――つまり，４人以上の子供を有する家族――の世帯数の少ない」ということを強調した。

ところで，一般的な考え方では，家族手当の採用は出生の上昇をもたらしたが，ある人びとは，発生した上昇の原因を分離するのが困難であったと考えていたし，また，現在でも，分離するのが困難であると依然として考えている。これらの理由として，ベルギーのある国会議員達は，1929年当時において，出生率に影響を与える心理的な要素が一般に信じられていたよりもかなり複雑であり，また，出産の計画的な調整が子供の出生によって生ずる家計費への追加的な負担に大きな原因となっていると論じていた。

1930年には，全女性のうち23.7%が稼得活動に従事する雇用についていたが，ある国会議員達は，工場の環境が有害な心理的影響をもちやすいと論じて，女性の雇用のもっている基本原則に依然として好意的でなかった。