

現在、大臣は議会に対する責任をもち、次官はNHSの全支出について責任をもつ。「これは組織上まったく不相当と思われる」とし、「regionがNHSの細目の運営について責任をもつべきである」とする。「社会サービス大臣や次官は現実には殆んどコントロールし得ない運営の責任をもたされているが、この変則的な立場をやめる必要がある。われわれの見解では、NHSに対する直接の細目の責任はhealth authority自身によって最もよくなしうるものと考え」と。

その他の重要な勧告としては、私的診療、私的ベッドに関するものがある。すなわち、「私的診療は、NHSにとってきわめて不適切である」が、「われわれは、NHSの効率的機能の見地からみて、現在論議の的となっているNHS病院における、有料ベッドの存廃は考察に値しない」とする。私的診療が本制度に与える影響は小さいが、NHSがよく機能していない部門においては重要である。たとえば、イギリスにおける人工妊娠中絶の半数は私的診療であるし、老人のためのナーシングホームも私的診療である。

報告曰く、「NHSは私的部門（医師の選択や時宜をえた入院の便宜など）によって満たされている需要を充足するための努力を増すべきである」と。「入院の待期時間は入院待期者数よりも重要であり、地域差が大きい。病院における快適ベッドについては広告すべきであり、患者とヘルス・スタッフのコミュニケーションの改善がなされるべきである」と。

委員会はつぎのように結論している。「われわれは、われわれの報告が“NHSの転換を図る”といったやゝ猪突盲進的な啓示を期待していた向きには失望を与えるであろうことは十分に承知している。この種の啓示がわれわれの能力でできるかどうかは別として、NHSが英雄的な外科医にしか治せないような致命的な病いに罹っているものではない、と断言できる」と。

The Guardian, July 19 1979

(田中寿 国立国会図書館)

## 社会保障財政、年度半ばで すでに110億の赤字 (フランス)

社会保障制度の赤字を補てんするため、昨年暮れに大幅な保険料引上げが行われた。(本誌№45参照) そのほかの措置によりもたらされた170億の増収のうち110億は保険料によるものであった。従ってここ当分社会保障の財政問題は解決済みと一般に考えられたのは当然なことであった。ところが最近明らかになった情報によると、社会保障諸制度は、この6月に112億と推計される穴をあけ、早くも新たな財政難をかかえている。

中央社会保障機関資金部(ACOSS)の最近の会議報告には、のびきならぬ内容がもられている。すなわちそれは、前回の保険料引上げでは、1978年度に見られた75億の赤字を減殺できなかったばかりでなく、1979年度に必要な経費をまかなうのにも不十分であることが明らかになったというものである。

5月末で、必要な財源は60億と推計されていた。この額は、使用者としての国が負担すべき保険料の前払いによって30億に減るであろう。ところが、6月末についての予測によると、1978年12月以降、状況が悪化していることが歴然としてきており、必要となる財源は112億に上るものと思われる。

給付の支払いを保障するため、ACOSSは組合が《手品》と称する操作を考えている。それは、有価証券の換金(しかし、これは2億2,000万にしかならない)および保険料支払期の繰上げなどの操作である。

たしかに、資金需要は月ごとに变化するし、会計年度末には、赤字はなくなるかもしれない。しかし、このように明らかな財政の悪化は、1979年度末に、

社会保障制度が当初予想されたように何十億もの黒字を出すどころか、少くとも10億フランの赤字になることを予測させる。

最後にそしてとくに注目すべきことは、根本的な問題は、収支不均衡が昨年見られた速度以上に深刻な速度で、あらたに増大してくるであろうということである。そうなってくると、昨年12月の保険料引上げは、当時はこれでも容易に受入れられなかったが、不十分だったのだろうか。この問いに対する説明は、より単純であり、かつより不安な意味合いをもつ。

賃金に基づく保険料率を引上げるだけでは不十分である。それだけではなく、保険料の基礎となる賃金そのもの、およびその賃金を受ける人員の増大がさらに必要なのである。ところが、賃金上昇率の鈍化および拠出者数を減少させる失業の増大が、部分的には財源を涸渇させる一方、出費の方は、少くとも疾病保険に関しては、収入の2倍の早さでふえ続けているのである。

こうした状況を前にして、2つの対応が示されている。その1つは緊急措置を求める組合等の態度である。CGTが保健相に対して、文書で緊急措置を求めているのを始めとして、20ほどの労働組合、左派政党および諸団体は、交渉、使用者の監督強化、保険料の上限撤廃、資本税の創設等を要求している。もう一つは、事態の静観をすすめる政府の態度である。保健省事務当局は、「警戒する理由は全くない。そのうち適当な措置がとられる。」と述べている。当局は、1978年12月に決定された計画の進行、失業率の鈍化、フランス経済の回復等に期待をかけているのである。それは危険なかけであり、おそらく予想よりも早く、社会保障に関して新たに全国的な論議が必要となるのは避けがたいであろう。CGC（職長総同盟）では医療費等のむだづかいに関する「黒書」を準備中であり、経費節減を強く主張している。フランス経団連も、不安の色をかくさず、警戒の叫びを上げようとしている。

Le Monde 1<sup>er</sup> Juin 1979

(平山卓 国立国会図書館)

## 社会保障こぼれ話

### 年金の改正

(ハンガリー)

通常、勤労生活から引退した場合、年金制度によって支払われる年金は、喪失所得の部分的な補償となる。ハンガリーは1978年1月に新しい形を採用した。

この改正によれば、男子で60歳、女子で55歳の年金年齢を越えても、年金を受給しないで就労を続ける場合に、年金を増額している。この増額方法では、年金は受給を延期した1年当り筋肉労働者で7%、非筋肉労働者で3%ずつ増額される。このような増額の場合には、年金に上限が設けられており、従来では、その上限は年金の算出に用いた平均月収の95%であった。しかし、改正により、その上限は100%に上げられた。この例では、年金による喪失賃金の補償は、原則として、部分的な補償であるが、年金の受給を延長して、就労を続ける特殊な場合には、100%の補償もあり得ることを示しており、従来の考え方は若干修正されている。

なお、改正では、年金の受給を延期して、就労を続ける場合には、延期した1年目に3日、2年目に6日、3年目に9日、それ以後の年には12日の特殊な有給休暇が認められることになった。

もっとも、年金を受給しながら、常備の雇用で就労することも認められている。しかし、この場合、年金額は上限を設けて制約される。

ILO, Social and Labour Bulletin, No. 3, 1978, p. 280.

(社会保障研究所 平石長久)