

ば、現在の未組織の制度では、追加分としてさらに75,000病床が必要とされている。しかし、より合理的な医療制度では、病院のベッドが余りにも多すぎると考えられている。通常の件数払い方式と比較すれば、グループ診療の前払い制度は、病院の病床利用のうち、僅かに2分の1を占めているにすぎない。医師の供給でも、同様なことが適用される。前払いグループ診療制度は、医師の診療をより効果的にするので、患者数と比較して、より少ない医師で間に合うことになる。もし人口1,000人当り1人の医師が必要とされるならば、人口2億人には20万人の医師が必要となる。ところで、この国には30万人をちょっと上回る医師がいるが、しかし、かれらのうち一部の人びとは教育や研究に従事しているか、あるいは引退している。看護婦、歯科医師、精神分析学者、および関連のある医療担当者についても、より多くの人びとが必要とされる。グループ診療は、その発達に長年の期間を要するかも知れないということが認められているが、しかし、グループ診療は現在実施される仕組みと併せて、連邦基金により

促進されるべきである。

労働組合主義者達だけが、国民健康保険を求めている人びとではない。問題がかれらに与えられたとき、大多数のアメリカ市民は「全市民へのメディケア」、すなわち国民健康保険を要求する。このような手段で提供が可能とされる保健サービスを実現することにより、アメリカは世界中で最もすぐれた医療を実現できることになるであろう。近代医学の驚嘆すべき内容を、アメリカ市民の全員に提供する時がきている。

The Coming Battle for National Health Insurance, *The American Federatinoist*, Vol. 76, No. 1, January 1969, pp. 8~11; No. 112, '69.

社会保障こぼれ話

補足的年金制度の改正 ——アメリカの鉄道従業員——

ニクソン大統領は、1970年3月17日に、鉄道従業員の補足的年金制度を改正する法律に署名した。この改正により、補足的年金制度は恒久的なものとなり、また、財源調達が強化されることになった。

補足的過年金制度は、年金の受給開始前2年半における12か月以上のうち、12か月勤続していたことを条件として、65歳から支給される給付で、1966年から支給が開始された。現在、経過的措置を講じられている期間であるが、給付は定額方式で、支給額は25年以上の勤続期間によって異なり、1970年では、勤続25年で月額45ドル、30年で70ドルとされている。

この補足的年金は、所得比例方式による従来の給付を補足するもので、財源は使用者だけが負担し、使用者は1労働者につき1労働時当り2セントを負担することになっていた。

(45頁へつづく)

し、かれらの取得する総所得に、法律で定められた扶養義務を考慮した金額を加えた所得で構成される。しかし、総所得の決定には、社会扶助、児童手当および社会保険制度による特殊な給付のようなある項目、特殊な物質的欠乏についての給付、およびその他の要素は除かれる。指標として示される金額は、年金が被保険者の給付であるか、あるいは遺族への給付であるかによって異なり、また、その金額は遺族の血縁関係の形によっても段階が設けられる。この給付は老齢年金と同一方法で、賃金とコストの動向に応じて調整される。ある被保険者が、年金保険制度による年金以外にも受給資格を取得する場合には、指標とされる金額は最高額が適用される。他の年金受給者に対して用いる指標の金額を定めるときに含まれる有資格者は、補正的給付に対する当人の権利をなんらもっていない。もし、ある被保険者にかんする遺族年金に対して、2人以上の受給申請者がいる場合には、これら複数の申請者に対する複数の指標となる金額の合計は、被保険者が生存しているときに、家族構成を配慮して、当人自身に適用

される増額された指標となる額以下とされる。同時に、被保険者の年金により、当人に対して当然に支払われていたか、あるいは支払われることになっていた児童手当の合計額が、指標となる「仮定的な」金額に加えられる。指標となる金額は、最高限以下で、ある限度まで減額される。離婚者として遺族年金を受給する寡婦に適用される指標となる金額は、無視される。他方、寡婦とみなされる離婚者への指標となる金額は、遺族となった寡婦に対する指数以下とされる。

Austrian Pensions Insurance : The Provision of Minimum Benefits, *Osterreichische "Pensionsversicherung : Die Gdwahrung von Mindestleistungen"*, *Deutsche Rentenversicherung*, No. 2, 1969, pp. 155~159; No. 130, '69.

(以上6編の「ISSA 海外論文要約」は、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)

社会保障こぼれ話

(40頁よりつづき)

しかし、この財源調達では、当初から資金の不足がすでに予想されており、事実、実施中に財源はすでに不足していた。したがって、制度の改正が企図され、議会での検討の結果、1969年9月30日に法案(HR—13300)が下院を、また1970年2月4日には上院をそれぞれ通過し、改正法(公法91—215号)が成立した。

改正の結果、制度は恒久的なものとなったが、支給額と私的年金を受給する場合の減額は、そのまま据えおかれた。また、1973年までの経過措置により、受給対象は若干拡大され、勤続25年未満でも、所定期間に所定年齢以上の者は、給付を受給できることになった。なお、賦課方式による財源調達は、従来通り使用者負担とされたが(労使の団体交渉で設けられた企業年金は適用除外)、拠出率は1時間当たり11.5セントに引上げられ、1970年4—6月の拠出率は一応6セントとされた。

(平石長久 社会保障研究所)