

のもっと通常のものにする必要があること、公的資金を出すサービスを計画したり、運営したりするにあたってはコミュニティ資源を利用する必要があることなどを行政側に痛感させた。

ところで、カリフォルニアの歳入調整の場合、市民参加を妨げるたくさんの障害物があったことも見のがせない。

まず最も明らかなように、保健ないし社会サービスに歳入調整を向けることについては、市民参加が成功していない。それは市や郡の役人が歳入調整計画の初期の段階で、ヒューマン・サービスよりも、もっと他の特別なプロジェクトに資金の用途を指定してしまったことに原因がある。また、農村では、ごくありふれた、基本的な障害として、歳入調整についての情報が不适当であり、ニュースが十分普及していなかったという問題があった。

さらに重要な問題点として、地方政府のスタンダードな予算書は、熱心な素人でさえもやっと理解できるようなものであり、市や郡はめったに特別歳入調整を単独項目として明らかにしていないということがあげられる。

以上のような問題点はあるけれども、特別歳入調整は調査した大多数の地域では、市民参加の有益なインパクトとなったと結論せざるを得ないだろう。

Paul Terrell, "Citizen Participation and Revenue Sharing," Social Work, Vol. 20, No. 6, November, 1975.

(中野いく子)

社会保障こぼれ話

健康保険の採用

(アメリカ)

アメリカ合衆国には、高齢者を対象とする健康保険以外に、連邦法で規定する強制的な公的健康保険制度は、毎年の努力にもかかわらず、まだ実施されていない。

ところで、ハワイ州は1974年6月12日の法律により、全国で初めて州法による強制的な健康保険制度を1975年初めから実施し、各使用者は従業員の入院費と治療費に対して、保護を提供することを要求されることになった。つまり、使用者は従業員に医療を提供するか、あるいは、医療費の支払いか医療費の償還の形をとるかのいずれかの方法を実施するために、保険証券を購入するか、あるいは医療機関の団体か非営利団体との間で契約を行なうことを要求される。

この健康保険制度は、常傭の労働者を1人以上雇用する全使用者に適用される。しかし、公務員、農業の季節労働者、1週間の労働時間が20時間以内かあるいは賃金月額が州の一般的な1時間当り最低賃金の86.67倍以下の労働者、他の連邦法による制度でカバーされるか公的扶助を受給する者、家族労働者の従事者、保険や不動産のセールスマン、手数料だけを支払われる仲買人などは、適用対象から除外される。この制度による適用は強制的で、労働者は法律による保護を放棄することができない。

ところで、使用者の前払いグループ保健制度は、基本的なタイプの前払い保健制度が提供する保健給付、もしくは、医学的に妥当とみなされる給付を提供するものであれば、法律で要求された条件に該当することになる。この部分について、法律では第24条から第32条までに各種の規定を示して

5) Assemblée Nationale: Rapport fait au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur le projet de loi (n° 1177) relatif à la protection sociale commune à tous les Français et instituant une compensation entre régimes de base de Sécurité sociale obligatoires. par M. ALLONCLE, Député. (n° 1227)

6) Sénat: Rapport fait au nom de la Commission des Affaires sociales, sur le projet de loi, adopté par l'Assemblée Nationale, relatif à la protection sociale commune à tous les Français et instituant une compensation entre régimes de base de Sécurité sociale obligatoires, par M. Lucien GRAND, Sénateur. (n° 79)

19頁からつづく

いるが、上述した基本的なタイプの前払い保健制度について、制度の解説は非営利および営利的な保険者の例を示している。

給付の資格取得では、労働者は継続的な4週間の雇用で、受給資格を取得できることになっている。しかし、出産時の給付には、分娩直前における9カ月間以上の雇用が要求されている。

給付では、公認された前払い保健制度は次の内容を含んでいる。自宅や診療所、病院や看護施設などにおける外科以外の通常の医療について、所定の金額以上の費用を80%（伝染病では50%）が給付とされる。外科医療にも所定の基準が給付として示されている。病院医療では、1暦年に120日以上（法律では150日以上）の入院、外来診療、救急外科診療が規定されており、また、入院には、病室の利用と世話、集中的治療、外科補装具や手術室の利用、治療や他の療法、輸血などが示されている。これらの病院以外に、熟練した看護施設の利用も給付に含まれる。上述した以外に、出産時の給付、検査、物理療法なども規定されている。

制度の財源は主として保険料で調達され、使用者は拠出の金額を負担するか、もしくは労使双方が拠出を支払う。労使が拠出を負担する場合、労働者の負担は拠出の半分で賃金の1.5%以下に制限され、労働者の負担が半分以下であれば、使用者が残りを支払う。制度は州政府の労働・労使関係省が管理・運営する。

U.S. Dept. of H.E. & W., Social Security Administration,
Social Security Bulletin, Vol. 38, No. 12, Dec. 1975, pp. 23-24.
 State of Hawaii, Prepaid Health Care and Related Rules
 and Regulations (Dept. of Labor and Industrial Relations の
 Administrator の協力による)。(平石長久 社会保障研究所)