

とが考えられるが、これに対しては蔵相が強く反対しており、このため年金保険としては史上初めて金融市場で資金を調達せざるをえないこととなろう。

それにしても年金保険の財政事情は半年前に比べて好転していると見られている。保険料収入は以前考えられたよりよくなっているが、しかしだからといって給付能力が向上したわけではない。だから連盟としては、例えば議会の公布した重度障害者の選択制老齢年金資格限度 (Flexible Altersgrenze) の費用を、1981年以後も連邦が負担することを断固として要求する。1981年とそれ以後の期間を区別して扱う理由は全くないからである。

さらに連盟としては、連邦がこの新法の費用について予想している額だけに限ろうとしていることにも反対する。連邦はこの選択制老齢限度の引き下げに伴なう費用を1982年までに12億マルクと見積っているが、連盟はこれを19億マルクと考える。その後もこの費用は上がって、1992年までに140億マルクに達すると算定される。

以上のように連盟は議会に対して新法の財源計画を批判し修正を求めており、議会は連邦政府に対し、1981年中期までの老齢限度引き下げの財政的影響を報告し、1982年以後の財政計画をすることを要求している。

Süddeutsche Zeitung, 24. Oktober

(安積銳二 国立国会図書館)

年金保険の財政について（2）

連邦労相 Ehrenbergによると、選択制老齢年金受給資格限度 (Flexible Altersgrenze) が引き下げられた後重度障害者の半数以上が早期に年金を

受けるようになる場合でも、1982年までは年金保険の財源は確保されるはずであるという。このことは年金保険担当機関連盟が、政府の景気対策一括法案の定めているように、1979年1月1日から選択制老齢限度を現在の62歳から61歳に、さらに1年後には60歳に引き下げられた場合、重度障害者の70%はこの制度を利用するようになるだろう、との予想に答えて表明されたものである。

1978年末には、積立金はこれまでの見込み以上の17億マルクに達するという労相の指摘だと、専門家の意見ではこれはつまり、政府は老齢限度引き下げのために、規定の7億9千万マルクの補助金を増額するつもりではなく、それ以上の負担は年金保険の方で独自に負担しなければならないということである。つまりこの補助金は、重度障害者の2人のうち1人が早期に年金を受給するようになった場合にしか、対応できないものだというのである。

労相は保険料拠出収入について、1978年末までに約12億マルクと、景気が予想されている以上に好転した場合の計算をしているが、これは政府の合理化措置がうまくいったことを物語っている。

Süddeutsche Zeitung, 27. Oktober

(安積銳二 国立国会図書館)

オーストラリアの社会保障改正

オーストラリア政府は、このたび、所得保障および医療保障の双方において、かなり大胆な社会保障制度の改正を行なった。改正の基調は、経済的苦況のなかでの社会保障の合理化として特徴づけられるであろう。

以下は、1978年度改正の要点である。

1. 年金・その他の現金給付

家族手当および出産手当を除く、その他の現金給付額は、1978年11月より3.4%引上げられた。これは、1978年前半期の消費者物価指数が3.4%上昇したことにもなう、給付額の自動調整である。

この自動調整により、給付の基準額は、単身者では週1.75ドル引上げられて53.20ドル、夫婦では週2.90ドル引上げられて88.70ドルになった。

ただし、被扶養児童の加給、保護者手当、および補足的扶助は、自動調整に対象となっていないので、給付額は前年度通りに据置かれた。

しかしながら、1978年度改正では、給付額の改定方式について、次の3つの改正が行なわれた。

(1)70歳以上の老人、および盲人の年金受給については、所得調査を条件としない、というのが従来の方式であった。ところが、70歳以上の老人の11月からの年金の引上げについては、所得調査を条件とすることになった。ただし、その場合でも、すでに支払われている年金額については、所得調査の対象としない。盲人については従来通り、所得調査なしに支給される。

(2)被扶養者をもたない失業者に対する失業給付については、今後は、消費者物価指数による自動調整の対象から除外し、毎年の予算編成期に政策的な改定を検討することになり、今年度の引上げも見送られた。

(3)給付額の自動調整については、従来、年2回、5月と11月に、前年後半期および当該年前半期の消費者物価指数の上昇率に応じて行なっていた。しかし、今後の自動調整は、年1回、11月実施とすることに改められた。その理由について政府は、インフレ抑制策の効果が現われ、物価上昇が最近鈍化してきているからだと述べている。

2. 家族手当

家族手当の額は従来通りである。しかし、今年度からは、家族手当の支給について、一般的な資産調査や課税の対象からは除外する一方、児童自身の所得を調査の対象にすることになった。

その方式は、1979年1月以降、児童の所得が年間312ドル以下であれば、家族手当は現行通りとし、312ドルをこえる1ドルについて、家族手当を25セント減額するというものである。

なお、奨学金など、特定の学生手当を受けている単生には、今後は、家族手当を支給しない。その代り、それらの学生手当は増額する。

3. 出産手当

出産手当は、1978年11月1日以降の出産については廃止された。廃止の理由としては、医療保障および家族手当の改善により、出産手当の必要性がなくなったからだと説明されている。

4. 医療保障

現在の政権が1976年から実施していた改正メディバンク（当初のメディバンクは、1975年に当時の労働党政権が実施）は、1978年11月から、改正された。改正の要点は次の通りである。

(1)メディバンク加入者に対する一種の目的税であったメディバンク賦課金の廃止。一方、メディバンク非加入者については、民間の健康保健基金への加入が義務づけられていたが、本人の自由にまかされることになった。

(2)医療給付の費用は、全額を連邦政府が一般租税収入により賄う。給付額は、標準料金の40%とするが、1回の診療についての患者負担は20ドルが上限とな

っている。なお、給付の支払いは、民間の健康保険基金を通して行なわれている。

(3)年金受給者およびその被扶養者の場合は、給付率85%、上限5ドルで、かつ現物給付とされた。

(4)その他、医師が認めた社会的弱者の場合には、給付率が75%で、現物給付とされた。

以上が主要な改正点である。なお、公立病院の一般病室での入院料および医療費は、従来通り、全住民を対象に無料化されている。また、公立病院であっても、医師を自分で選択し、かつ私費病室への入院を希望する者、あるいは私立病院への入院希望者の場合には、有料になるが、それらの者の民間の健康保険への加入も従来通り自由である。

このように医療保障の分野では大改正が行なわれたが、給付の水準はともかくとしても、仕組みのうえでは、むしろ労働党政権下の当初のメディバンクに復帰した形になっているのが注目される。

(注) オーストラリア政府資料による。

(山崎泰彦 社会保障研究所)

母子保健対策の強化

(フランス)

保健・家族相、シモーヌ・ヴェイユ夫人は9月21日、妊娠と出産の援助、障害児出生の予防とともに早産の予防、および新生児死亡率の低下をはかる措置等、一連の母子保健対策を公表した。1978年7月12日の法律の施行細則を定める形

でとられたこれらの措置の詳細は、次の通りである。

(1) 不妊症の診断と治療の無料化

毎年結婚する40万のカップルの中で、4万組は不妊に悩んでいる。不妊症は、その $\frac{1}{3}$ が男性側に原因があり、同様に $\frac{1}{3}$ が女性側の原因によるものである。他の $\frac{1}{3}$ は、双方の生殖力減退によるものである。

1978年7月12日の法律は、不妊症の診断と治療（人工受精を含む）および若干の産前診断を無料化する原則（疾病保険自己負担の免除）を定めている。女性の不妊症は、 $\frac{1}{3}$ が治療可能だと思われている（男性の無精子症の場合、治癒率が15%におちる）。他方、夫婦のどちらかの近親者に、遺伝性と思われる障害があると、生れてくる子どもが先天的な畸形になるのではないかというおそれから、妊娠・出産を躊躇するカップルもいる。こうした夫婦のために、62カ所の遺伝相談所がすでに開設、運営されており、先天性の障害児が出生する恐れがあるかどうかを診断している。さらに、妊娠後15週ないし16週目に行われる羊膜穿針術によって、何らかの先天性疾患にかかった子どもが生まれてくるのではないかと恐れている妊婦を安心させることができる。ただし、この検査は、医療チームが重大な危険性があると認定した場合でないと行われない。

この産前診断は、費用がきわめて高く、フランスでは、6つの専門検査所でしか実施できないが、40歳以上の高齢妊婦は、希望すればすべて無料で受診することができる。高齢出産の場合は、染色体異常となる危険性が高いからである。

(2) 産前4カ月間のすべての治療費の無料化

出産に関して入院件数がもっとも多く、またもっとも高価な治療が行われるのは、出産直前の4カ月間だと思われる。そこで、危険性の高い妊娠で、そのために専門センターの監視を受けている女性の場合のみ、この4カ月間の診療費無料化の適用を受ける。将来は、1978年7月12日の法律の適用により、出産直前の4カ月間に行なわれたすべての診療が無料になる。この措置については、