

国 際 動 向 (I)

—各国の一般的動向—

平 石 長 久

I は じ め に

1971年現在、125ヵ国でなんらかの形による社会保障給付が用意されており、最近の約10年間に25ヵ国がふえている。1971年における諸給付の実施状況では、最も多数の国々が採用していたのは労働災害補償の122ヵ国で、老齢・廃疾・遺族給付の101ヵ国がこれに次いでいた。疾病・出産給付と家族手当はそれぞれ68ヵ国と63ヵ国で、失業給付は34ヵ国にすぎない。この数年来実施国がふえていない失業給付を除いて、他の部門はいずれも、最近の数年間に実施国がふえている。しかし、実施国の増加するのは、最近の数年間や鈍化してきた。ちなみに、実施国が少ないし、また増加していない失業給付で付言すれば、給付を必要とする国は多いのに、採用する国は少ないが、この給付を採用できる国々は一応制度を実施しており、それ以外の国々では、実施が不可能か、あるいはきわめて困難であるとみなすことができる。これら各給付を実施する国々の増加は表1に示されるとおりである。

ところで、これらの諸給付を提供する仕組みは、社会保険、公的サービス、社会扶助、およびその他の手段に大別され、最後のその他には、積立金制度や使用者責任制度などが含まれている。これ

表 1 社会保障制度の実施国

制 度	1940	1949	1958	1961	1964	1967	1969	1971
なんらかの制度	57	58	80	100	112	120	123	125
老齢・廃疾・遺族	33	44	58	64	78	92	97	101
疾 病・出 産	24	36	59	59	64	65	68	68
労働災害・職業病	57	57	77	100	110	117	120	122
失 業	21	22	26	30	32	34	34	34
家 族 手 当	7	27	38	60	62	62	62	63

資料 U.S. Dept. of Health, Education, and Welfare, Social Security Administration, *Social Security Programs Throughout the World*, 1958~1972.

らの仕組みのうち、一つの仕組みだけを使用する例はきわめて稀で、通常、上述した仕組みのうち、いずれかの二つ以上を組み合わせる社会保障制度は実施されているが、最近、社会扶助やその他の手段を社会保険に移す傾向が現われている。この傾向はどちらかといえば、経済発展が遅れており、社会保障の分野でも後発グループに属する一部の国々にみうけられる。しかし、この動きとは反対に、社会保障の先発グループに属する一部の国々には、社会扶助の手段で社会保険を補強する例も現われている。いずれにしても、たとえば、老齢・廃疾・遺族給付の80%が社会保険を用いているように、大部分の国々で実施される社会保障制度は社会保険の仕組みを中心とし、公的サービス、社会扶助、あるいはその他の制度で補完する形が用いられている。なお、社会保険と公的サービスを組み合わせる形は、公的医療サービスを利用して、疾病保険や健康保険の医療給付を提供する手段に典型的な例がみうけられる。このような形は、イギリス、北欧諸国、ソ連、東欧諸国で実施されている。もっとも、社会保険を中心としているとはいっても、社会保険は登場した当時からみればかなり発達し、形や機能も変わっている。

それはともかく、1960年代後半から1970年代初期までに現われた社会保障の動向は、1950年代から生じた動向が続いており、いうなれば、1960年代後半から1970年代初期の動向は、1950年代後半からの継続であるといえる。しかし、一部には、特殊な動きも現われており、そのような動きは社会保障の先発グループにとくに指摘される。これらの国々では、社会保障に対する市民の依存度がより一層強くなっており、また、所得水準や生活水準が上昇し、生活様式も多様化し、かつ高次化している。このような状況に対して、こ

これらの国々で従来から実施されてきた社会保障制度は、社会的および経済的な諸条件に適應できないし、市民のニーズにも十分に対応できないということが反省されるようになった。その結果、これらの国々では、既存の制度を改善する各種の試みが実施されている。それらの試みが十分に目的を達成しているとはまだ評価できないが、それらの成果は大いに期待されている。もっとも、そのような試みを行なうには、それらを可能ならしめる社会経済的な諸条件が整っていないが、これら先発グループの国々には、それらの諸条件がある程度用意されているといえる。

先発グループのこのような動きに対して、それらの国における社会保障制度の改善に刺激される後発グループの各国も、社会保障制度の拡充・整備を企図しているが、それらの国々はそのような企図を実現できる条件を欠いており、必ずしも目的を達成していない。たとえば、これらの国々では、比較的にすぐれた法律を採用しているが、それらの法律で設けられる制度は、必ずしも満足に機能を発揮していないし、目的も十分に達成していない。したがって、先発グループと後発グループの間では、社会保障の水準に格差の開く傾向が現われている。両グループ間におけるこれらの傾向に対して、両者の中間に位置づけられる第三グループが、先発グループの後を追いつき、社会保障制度の整備と拡充を急いでおり、わが国はこの第三グループに属している。

II 主要な動向

1950年代後半から1960年代前半にかけて、多数の国々は社会保障制度を改正してきた。そのような動きはその後も続いており、1960年代後半から1970年初期にかけて、各国の社会保障制度は改善されている。それらの改善は適用対象の拡大、給付の改善、財源の強化、管理・運営の簡素化などの形で実施されてきた。

適用対象の拡大では、地域、産業、職業、所得水準などにより、従来適用対象から除外されていたグループが制度に参加するようになってきた。たとえば、この適用拡大はアジアやラテン・アメリ

カなどの諸国で推進されているが、これらの国々では、試験的な制度として、特定の地域、産業、事業所などにパイロット・プランを設け、経験を重ねるに従って、実施可能な他の地域、産業、事業所へ適用が漸進的に拡大されることになっている。

これらはいわゆる後発グループにおける適用拡大であるが、先発グループにおいても、適用対象の拡大が推進されている。従来、これらの国々で適用を除外されていたのは、主として農業部門、自営の自由業者、職人などの少数グループ、高所得者などであった。適用を除外されたこれらのうち、農業は社会保障の分野で「最後の砦」といわれており、比較的初期段階から農業部門を適用対象に含めている一部のラテン・アメリカ諸国などの例を除き、ほとんどの国では、農業部門の適用は遅れるのが通例である。それはともかく、この農業部門を含めて、従来除外されていたグループに対する社会保障制度の拡大は、ヨーロッパ各国でも推進されてきた。なお、所得水準の高いグループに対する適用拡大で付言すれば、初期の社会保険は低所得対策を一つの機能としており、被用者の中で俸給取得者や所得の高い者を除外する例が多かったが、その後、俸給取得者にも社会保険が適用されるようになってきた。最近の傾向では、拠出や給付の算出対象に用いる収入の上限を引き上げたり、そのような上限を撤廃し、所得水準の高いグループにも、制度が適用されている。たとえば、西ドイツでは、老齢や失業に対する各社会保険が全俸給取得者に拡大され、オランダでも、疾病時の現金給付に用いられた所得上限が廃止され、全被用者がカバーされている。また、拠出や給付の算出対象とする収入の上限を引き上げる例は、多数の国々でみうけられ、一部の国々には、上限の引上げについて、物価や賃金などの経済的な指標の変化と対応させて、上限を自動的に調整する仕組みも採用されている。1972年の改正で、1975年以後、賃金水準に対応させて、収入上限を自動的に調整することを予定しているアメリカ合衆国は、近い将来に収入上限の自動的調整を実施グループに参加することになっている。

給付の改善では、社会保障で2本の柱とされている所得保障と医療保障のいずれにも改善が加えられている。所得保障、つまり、現金給付の分野では、従来欠けていた給付の新設や追加、給付方式の修正、給付水準の引上げなどの実施が指摘される。給付の新設では、フィンランドやインドなどが遺族給付を新しく採用しており、これは制度の不備を補完するものである。なお、従来実施されてきた年金制度を補強するために、補足的な給付制度を加える例は1960年代に現われ、スウェーデン、ノルウェー、フィンランドの北欧諸国では、従来の定額方式による国民年金を補強するために、所得比例方式の給付を用いる補足的制度が採用された。また、同様な補足的制度はイギリスやカナダでも採用されている。なお、これらの制度と若干異なるが、期間比例方式の給付を支給する補足的制度がデンマークで実施されているが、これも従来の給付を補強する制度である。これらはいずれも従来実施されていた制度の不備を補完する手段である。ちなみに、このような傾向とは逆に、所得比例方式の年金給付を支給してきたヨーロッパ大陸の国々では、一部の国々に定額給付の年金が採用されているが、これらの手段も従来の制度を補強するものである。給付方式の修正では、老齢・廃疾・遺族給付を一時金の形で支給していた国が、給付の支給方式を年金に修正しており、この例はとくに発展途上国にみうけられる。給付の引上げは多くの国々が実施しており、給付引上げの顕著な例はとくに老齢・廃疾・遺族給付の年金制度にみうけられる。年金の引上げには、すでに支給されている既裁定年金と、新しく支給を開始される新規裁定年金の引上げの例があげられる。また、年金の一定額引上げと一定率引上げの形も用いられる。なお、最低年金や最高年金の限度を引き上げる方法も指摘される。さらに、年金の算出方式や支給率を改正したり、算出対象とする収入の上限を引き上げて、給付水準を引き上げる例もみうけられる。上述した手段以外に、経済的指標の変化に年金を対応させる自動的調整、受給資格条件の緩和なども、給付を改善する重要な手段である。年金の自動的調整は、給付の実質

的価値を維持させることを企図して、物価や賃金などの変化と関連させ、変化に応じて給付を自動的に修正する手段で、この手段を用いる国が少しずつふえており、アメリカも1972年の改正によって、1975年からの実施を予定している。この自動的調整は年金制度だけでなく、他の給付に用いる例もみうけられ、また、前述したように、給付や拠出の算出対象とする収入の上限などにも用いられている。受給資格の緩和では、たとえば、老齢年金の受給開始年齢の引下げ、年金受給に対する稼得活動の制限の緩和や廃止などが指摘される。この傾向はガーナ、オート・ヴォルタ、ハイティなどの発展途上国にみうけられるが、年金年齢を70歳としていたカナダも、老齢年金の受給開始年齢を65歳に引き下げており、このような年金年齢の引下げはチェコスロヴァキアの年金制度でも一部に採用された。これらの年齢引下げとは逆に、年金年齢を引き上げる例もみうけられる。また、一部の国々は老齢年金の受給に要求していた稼得活動からの引退という条件を緩和したり、あるいは廃止している。前述したような年金制度の給付改善と同様に、その他の各種の現金給付でも、受給資格、給付算出の対象とする収入、給付の支給方式などの改正により、各国で現金給付の改善が実施されている。

医療給付をみれば、健康保険や疾病保険では、先発グループの国々で実施される制度は発達した医学や医術、薬学、改善されたり、新しく開発された機械や器具、改善された設備や施設を利用し、医療給付を提供している。したがって、これらの国々の給付は大いに改善されてきた。しかし、後発グループの国々では、医療給付を提供する施設や設備、医療担当者などの諸条件が不十分で、医療給付は必ずしも十分ではないし、それらの諸条件を短期間に整備できる予想も期待できない。したがって、これらの国々における医療給付は先発グループより遅れている。両グループ間における格差は、医療給付のみならずその他の給付も含めて、社会保障の一般的水準の格差が両者間にみうけられ、しかも、その格差は開いてゆく傾向を示している。

ところで、医療給付について若干付言すれば、多数の国々が治療的および予防的医療を社会保障で提供しており、リハビリテーションも含めている。そのような医療給付に対して、比較的早くから健康保険や疾病保険を実施し、長い歴史と豊かな経験をもっている国々は、現在の制度が果たして被保険者のニーズに対応し、かつ適合しているかどうかということについて不安を感じている。したがって、たとえば、フランス、西ドイツ、イタリア、スイスなどは従来の制度を再検討し、被保険者のニーズを十分に満たしうるように、根本的な改革を実施しようと企図している。なお、医療給付では、医療費の上昇と支出増大のテンポが早く、保険財政の危機を招くのが、多数の国々で問題になっており、対策が検討されている。もっとも、財政的な問題は健康保険や疾病保険だけでなく、社会保障全体に現われているが、医療費はとくに大きな問題とされており、この問題を解決するのはきわめて困難であるとされている。

労働災害補償の部門でも、多数の国々が改善を進めているが、それらの改善は適用拡大、給付改善などを中心に推進されている。また、通勤途上に発生した災害を労働災害でカバーする例が、次第にふえる傾向も現われている。この特殊な一例は後述するオランダの制度である。

失業給付では、農業労働者、季節労働者、建設労働者などのように、雇用の不安定なグループを適用対象に含める例がオーストラリア、西ドイツ、フランス、カナダなどの各国でみかけられる。また、ヨーロッパの国々では、特殊な対策として、失業給付と老齢給付を結びつけたり、新規卒業生に職業訓練と関連させる失業給付を支給する制度が実施されている。また、失業への対策として、積極的な雇用対策や失業の予防対策も配慮されている。

家族手当でも、適用拡大や給付引上げを中心として、各国で改善が進められている。この手当は遺族給付、出産給付、廃疾給付などとも関連をもっており、これらの諸給付の改善を考慮しながら、改善が進められている。

以上のような給付の改善は、財源調達強化に結びつくことになり、拠出率や収入上限の引上げ、

制度間の財政的調整、追加的な収入、制度の整理・統合による支出の節約など各種の対策が各国で実施されている。なお、これらの財政対策と関連して、管理・運営では、制度の整理や統合による簡素化が一部の国々で実施されており、その効果が費用の節約にも現われ、給付の改善にも利用されている。

III 特殊な動向

前述したように、多数の国々は社会保障の改善を試みており、それらの改善は適用の拡大、給付の改善、受給資格条件の修正、財源の強化、管理・運営の簡素化という形に要約することができる。

適用の拡大における特殊な動向では、頭脳労働者と筋肉労働者、男子と女子、一般的な被用者と特殊な少数グループなどの間における取扱いについて、従来みうけられた違いは、次第に縮小されている。たとえば、ベルギーは拠出率、拠出上限、給付などを次第に平等化することを予定し、賃金労働者、俸給取得者、鉱山労働者、船員に対する各年金制度を一本に整理することになっている。なお、同様な動きとして、アルゼンチンやその他の国々でも給付の統一が検討されている。また、所得の高い俸給取得者を除いていた西ドイツの年金制度が、彼らにも制度を拡大し、全俸給取得者をカバーすることになり、オランダでは、疾病時の現金給付について、加入者の所得上限を廃止し、全被用者がこの給付を適用されることになっている。なお、西ドイツでは、疾病時の喪失所得補償が俸給取得者の場合に100%とされていたが、同一の補償率が賃金労働者にも実施されることになった。

このような動向の背景には、各種の要因が指摘され、たとえば、賃金労働者と俸給取得者の立場が変化してきたこともあげられる。つまり、一方では、技術革新により、長年を要する熟練が不必要になったが、他方では、教育が普及し、就学期間も長くなり、賃金労働者の間に科学的に高度な訓練を受けた者がふえ、しかも、熟練度は高くなっている。このような状況の現われる工業国では、賃金労働者と俸給取得者の所得水準が平準化した

り、いわゆる筋肉労働者の人数や労働市場に占める彼らの比率が低下する傾向も現われている。これらは賃金労働者と俸給取得者の間に現われた変化の例であるが、男子と女子の取扱いでも、類似した傾向が指摘される。また、男子と女子では、労働市場における女子の進出も、取扱いの差を減少させる要因になっている。さらに、特殊なグループの差別解消では、ソ連のコルホーズ構成員に対して、一般的な被用者と同一内容の年金制度が適用され、前者のグループが受けていた不利な立場が是正されることになった。いずれにしても、適用では、特定のグループを対象としてきた社会保障が基本的な性格を変え、包括的な適用の方向を進んでいることと、各グループ間における格差の是正や解消が試みられているのは、特殊な動きといえる。

給付の改善では、老齢・廃疾・遺族給付のいわゆる年金制度に顕著な動きが現われている。年金制度の給付改善には、いろいろな手段が用いられ、たとえば、拠出や給付の算出に用いる収入上限の引上げは、一部の受給者の給付額を引き上げるだけでなく、一般的な給付水準の引上げにも影響を与える。なお、一部の国々がなんらかの手段により、物価や賃金などの水準が変化するのに対応させて、複雑な手続きを必要とすることなく、収入上限を自動的に調整しているが、この手段は評価されるべきであろう。また、イタリアとハンガリーは、1976年からの実施を予定して、40年間拠出した者の老齢年金が、最高の所得を取得した3年間における平均賃金の80%に相当する制度を採用している。この80%という数字は喪失所得の補償率で、一部の国々はこのような補償率に70~75%という目標を示している。もっとも、この補償率は他の諸条件を考慮しながら評価すべきであるが、いずれにしても、喪失所得の補償には、このような比率が示されている。なお、これらの比率は年金つまり長期給付の比率で、ちなみに、短期給付の比率では、80~100%の目標が示されている。これらの目標は給付の単なる引上げというより、むしろ、給付水準の引上げを指向するものである。上述した手段以外に、特殊

な動きでは、可変的（動態的）年金年齢の採用、老齢年金の受給に要求される稼得活動からの引退や稼得活動に対する年金減額などの条件の緩和や廃止、遺族年金に関連させる職業訓練なども特殊な動きといえる。これらのうち、可変的年金年齢は西ドイツなどの例のように、所定の年金年齢を定め、その上下に所定の幅（年齢）で設けた基準の範囲内で、各受給者が年金の受給開始時期を自主的に決定する方式で、年金財政、労働力対策などの効果を含めて、採用を検討する国が今後現われるであろう。

健康（疾病）保険でも各種の改善が行なわれており、それらのうち、若干の特殊な動きをみれば、適用では、学生をカバーする場合に、対象とされるのがオーストリアで26歳未満、チェンジアで28歳未満の学生とされている。疾病時の喪失所得を補償する現金給付では、西ドイツの例のように、賃金労働者にも俸給取得者と同様な100%の補償率が適用されている。なお、この現金給付では、前述したように、80~100%の補償率が目標とされている。ところで、医療給付では、前述したように、この給付による支出増大が一般的な傾向とされており、多くの国々がその対策に苦慮している。この状況に対して、支出増大を抑制する手段として、各国は患者の一部負担分を引き上げたり、処方料金を徴収したり、あるいはその他の手段を用いて受診の需要を抑えようとし、また、保険財政に追加収入を図るなどの対策を講じてきた。しかし、被保険者数の増加とそれにとまう被保険者や女子・子供・高齢者などによる医療消費の増大、所得や生活水準の上昇、保健教育の影響と健康に対する意識の向上、都市化の進行などを含む各種の諸要因から、医療の需要はますます増大する動きを示している。したがって、医療給付の支出を抑制しようとする試みは、ほとんど効果をあげることができない状態である。このように、医療の需要を抑制するだけでは効果が少ないので、各国では、医療給付費の増大を抑制する一つ的手段として、医療の供給に関心をい込む傾向が現われている。

労働災害補償では、前述したように、通勤途上

の災害を労働災害に含める例が相次いでいるが、その特殊な一例はオランダの制度である。この国では、長期間にわたる疾病、廃疾、および労働災害・職業病に対する給付を一本の制度に統合しており、この制度では、労働不能の生じた理由に関係なく、健康上の理由により、労働に従事できない者は、いずれも同一の給付を受給することになっている。したがって、この制度では、労働に関連した災害であるかどうかを法律的に決定することが必要とされなくなったが、しかし、労働災害に対する使用者の責任は従来と同様に要求されている。

失業保険では、構造的な失業に対処するために特殊な保護が採用され、たとえば、スウェーデンの例によれば、60歳以上の高齢者と55~60歳の高齢者が、工場など職場の閉鎖や生産の永久的な転換により失業した場合には、失業給付の支給期間が延期されることになっている。ところで、この国の失業保険は労働組合が任意方式で設け、被用者の拠出と政府の補助金で財源を調達する準公的な制度である。それはともかく、この例のように、とくに構造的失業に特殊な保護を考慮する動きが、一部の国々に現われている。また、フランス、イタリア、ノルウェーなどの一部の国々では、失業給付と老齢給付を結びつけて、高齢な失業者の給付を、失業給付から老齢給付に移行させる対策も採用されている。なお、新規卒業生が職場を得ることのできない状況が現われているので、このような新卒者に対して、職業訓練と結びつけた失業給付が支給されている。さらに、失業給付では、給付を支給するだけでなく、積極的な失業の予防対策や雇用対策が考慮されている。もっとも、これらの対策は最近現われたものではないが、これらの対策は失業保険の能力を超える分野に属しており、経済政策や広範かつ高度な労働力対策に依存するところが大きい。それはともかく、失業給付と結びつけられた対策では、スウェーデンのように積極的かつ大規模な職業の訓練や教育および紹介、公共事業の手段に重点をおく傾向が現われている。しかも、西ドイツなどでは、不況地域に新しい産業を配置して雇用を造出するために、

失業保険から資金の一部が支出されることになったが、このような動きは、失業保険の活動が従来の領域を超えて、新しい分野を広げたものといえる。

家族手当では、一般に、就学期間が長くなる傾向を反映して、より良質な労働力の確保と家計負担の軽減を期待して、手当を支給する年齢の上限を引き上げる例がみうけられる。また、イタリアでは、卒業直後に就職できない16歳未満の若年者を対象に、支給期間を90日間延長したり、家に留まる25歳未満の女子を対象に、結婚を援助するために手当が25歳まで支給されている。なお、ブルガリアでは、母親が死亡した家庭の女子を対象に、家族手当が25歳まで支給されている。

ところで、財源調達の分野では、社会保険でカバーされる異なる保険集団の間で、相互に資金を援助する財政調整が行なわれるようになった。たとえば、西ドイツの年金制度では、賃金労働者の年金制度に資金が不足した場合には、俸給取得者の制度から財政的な援助のために、資金を移すことが義務づけられており、同様な例はベルギーの年金制度でもみうけられる。このような財政的調整は社会的連帯にもとづく社会的扶養をより大きなグループに拡大するもので、同様な財政的調整はフランスでも実施されている。

IV むすび

現在、社会保障に対する市民の依存度はますますたかまり、また社会保障の必要性は多数の国々で十分に認識されるようになり、近代国家にとって、社会保障は不可欠にしてかつ最も重要な分野に属している。したがって、ほとんどの国々がなんらかの形により社会保障給付を用意するようになってきた。それらの国々の中では、社会保障の内容が貧弱で、水準も低く、効果を評価できない例も少なくないが、それはともかく、それらの国々では社会保障の拡充・整備が進められ、社会保障の発達した国々ではより一層の改善が展開されている。

ところで、社会保障制度の仕組みでは、社会保険が中心となり、きわめて重要な役割を担当して

いる。しかし、社会保険は登場した当時とかなり異なった性格や役割をもつようになってきた。今日、流動的な変化を繰り広げる社会経済に対応して、社会保険にも各種の問題が生ずるであろう。たとえば、社会保障では、社会保険と社会扶助や公的サービスとの関係に変化が生まれ、社会保険の部分的な変革が必要になるであろう。なお、フリンジ・ベネフィッツの発達にともない、社会保険とフリンジ・ベネフィッツの関係、つまり、公的な手段と私的な手段の関係を改めて検討することが要請されるかもしれない。

いずれにしても、社会保障の改善は今後とも多くの国々で推進されるが、その改善の中でも老齢給付を中心とする年金制度はとくに重要視されるであろう。従来の年金制度では、給付は市民の生計費を十分に支えることができなかったもので、最近各国で改善が試みられており、その改善では、過去に到達した生活水準を、できるだけ保障することが企図されている。このような方向は今後も継続されるであろう。

健康保険や疾病保険も社会保障の重要な部門を担当しているが、この部門は市民のニーズに果たして十分に応えているのかどうかということに不安をいだく国々も現われ、これらの国々では、反省と検討が行なわれ、改革が試みられている。その改革はともかく、医療費の急速な増大がきわめて重大な問題となっているが、有効な対策を求めて、模索が続けられている。

労働災害は各種の安全対策により、予防対策が講じられているが、新しい職業病が現われるので、その対策が必要である。

ところで、社会保障の機能し得る範囲には限界があり、また役割も限られている。したがって、社会保障が対処し得る範囲を超える分野については、他の分野による対策が必要になる。失業に対する施策に、経済政策や労働力配置などの労働政策により、積極的な予防対策や雇用造出の推進が要請されている。これらは一部の例であるが、社会保障には限界があるので、やがて到達する限界への用意が必要になるであろう。

主要な資料

- ILO, *Legislative Series*, Geneva, 1965—72.
- ILO, *International Labour Review*, Geneva, 1965—73.
- ISSA, *Bulletin of the International Social Security Association*, Geneva, 1965—66.
- ISSA, *International Social Security Review*, Geneva, 1967—72.
- ISSA, *Social Security Abstracts*, Geneva, 1966—71.
- IILS, *Bulletin*, No. 5—No. 8, Geneva, 1968—72.
- U. S. Dept. of Health, Education, and Welfare, Social Security Administration, *Social Security Bulletin*, Washington, 1968—73.
- U. S. Dept. of Health, Education, and Welfare, Social Security Administration, *Social Security Programs Throughout the World 1967, 1969 and 1971*, Washington, 1967, 1969 and 1971.