

る。最後に、消費と貯蓄の影響については、**ISSA** 拠出を通じて行なう社会保険の財源調達には各人に貯蓄を強制することになり、その結果、この方式の財源調達から租税方式に変る方式の転換が、恐らく消費を増大させるようになるかも知れないと考えることができる。

租税方式による社会保険の財源調達では、3つの命題が引出される。すなわち、1) 全国民に対する社会保障の拡大が、依然として多少時間がかかる限り、全社会構成員の支出で、その社会の一部の人々にのみ有利な給付を行なう財源調達に反対の、政治的、経済的および技術的な理由が存在するかも知れない。2) イタリアにおけるように、租税制度が不平等、不均衡および非効率を招く場合には、社会保障の財源調達から生ずるような、租税に加えられる追加的負担から心理的摩擦と管理上の困難が生ずるかも知れない。3) 特殊なタイプの社会保険でカバーされる偶発事故がもつ性質は、経費の評価に特殊な基準を示すようなことがあるかも知れない。たとえば、

この社会保険は雇用傷害に対する保険で、この保険では、各種の生産部門の中で生ずる異なった危険を考慮する必要がある。

これらの命題に対する解答は、イタリアの租税制度の改正について承認された必要性とは別に、租税による財源調達が、その分野ではすでに進んでいる他の諸国の経験で示されるように、全国民をカバーする社会保障の実

本稿は年金受給者に対する疾病保険で、現行方式に生ずる各種の困難な問題の分析を行っている。

社会保険による年金制度では、年金受給者は社会保険方式の疾病保険に含まれ、疾病保険制度による他の被保険者と同様に、現物給付の形で通常の医療処置と歯科医療処置、薬剤、および病院医療の受給資格を取得してい

現で唯一の方法であるということである。

Some Observations on Social Security Financing,

by Lello Gangemi

(“Appunti sulla Finanza della Sicurezza Sociale”, in “Giornale degli Economisti e Annali di Economia” no. 11—12, November–December 1964, pp. 809–822); No. 11, 1966.

年金受給者に対する疾病保険の財政

(西ドイツ)

る。年金受給者に対する疾病保険拠出は各制度ごとに各疾病金庫に支払われ、強制的な被保険者の平均賃金に基づいて算出され、その拠出は強制適用の被保険者の負担より15%低くなっている。疾病金庫は約2,000あり、それらは疾病保険の保険者として活動しているのであるが、それらはそれぞれ独立した組織と財政をもち、収支の均衡に責任をもつことになっている。1964年1月現在で、一般的な地

方疾病金庫 (Ortskrankenkassen) が401, 農業に対する地方疾病金庫 (Landkrankenkassen) が101, 主要な企業に対する企業疾病金庫 (Betriebskrankenkassen) が1,315, 各種職業に対するギルドの同業組合疾病金庫 (Innungskrankenkassen) が163, 海員に対する海員疾病金庫が1, 鉱山労働者疾病金庫が8, 俸給取得者とその他の者に対する代用金庫 (Ersatzkassen), および労働者に対する代用金庫が8設けられていた。通常, 規則では, 年金受給者は過去の雇用時に被保険者として所属していた疾病金庫に留まるように定められている。この管理と財政の方式は各疾病金庫の財政状態にいちじるしく不利な影響を与えている。一般に, 年金受給者の支払う拠出は, 被保険者の平均拠出より低いものに対して, 年金受給者は老齢もしくは廃疾者で, したがって, 疾病にかかりやすいから, 年金受給者のために支払う疾病金庫の支出は, 他の被保険者に対する支出より多少高い。年金受給者の疾病保険では赤字が記録されているが, 地方の疾病金庫の例では, 1964年に年金受給者の医療費が19%をしめ,

1965年には22%から23%となっていた。年金受給者のために生ずる赤字は, 他の被保険者によって調達され, その結果, 各疾病金庫は雇用されている被保険者の全般的な拠出率を引上げなければならないことになり, 若干の例では, 引上げが賃金の1%以上となっている。

しかし, 年金受給者の疾病保険に生じた不足分の負担は各疾病金庫で異なり, しかも, ある一つの型の金庫と他の型の金庫ではさらに異なっている。1964年では, 年金受給者の疾病金庫に赤字を生じなかったのは一つだけにすぎなかった。その他の金庫では, 年金受給者に対する収支の不均衡は, 年金受給者1人当り1マルクから204マルクとなっていたのに対して, 年金受給者によって生じた不足分をカバーするだけの役割を担当している他の被保険者の経費は1人当り68マルクとなっていた。異なったタイプの疾病金庫に所属する年金受給者の支出を比較すれば, 地方疾病金庫では年金受給者以外の各被保険者が支払った拠出のうち, 24.78マルクが年金受給者

のために充当されていることになり, この金額は代用金庫で13.88マルク, ギルド金庫で7.98マルクとなっていた。このように金額に大幅な差がみられるのは, 平等待遇の原則を犯すものである。つまり, その理由は, ある被保険者の拠出が年金受給者の疾病保険に生じた不足をカバーするために, ある被保険者の拠出で, 地方疾病金庫の被保険者がギルド疾病金庫の被保険者の3倍となるという事実には, 論理的な正当性を発見することが困難であるからである。

地方疾病金庫の被保険者が不平等な責任を負わされているという, この固有な不平等の存在が, 年金受給者に対する疾病保険の財源調達方法を改正する提案の出発点となっている。単に拠出を引上げることはなんら基本的な変化をもたらすものではない。不足分は減少するかも知れないが, しかし, 疾病保険制度の組織や異なった各種のタイプの基金にみられる異なった危険要素に, 責任負担の差が生ずる原因が存在するので, 比較の上で生ず

ISSA
 る責任負担の相違は、たとえその責任が軽くなるとしても、いぜんとして残ることになるであろう。かりに全般的な疾病保険制度が、主として同一の危険を示すかも知れないとしても、疾病に罹る年金受給者の危険は責任が異なる。上記の理由により、現行制度を維持したり、あるいは年金受給者の疾病から生じた不足分の負担を各種の疾病金庫に平等に分散させることは不可能である。

社会政策の新しい途

(西ドイツ)

本稿は今後の数年間において必要と考えられる社会政策について述べている。

社会政策は、もはや国民所得の社会的再分配を第一義的に扱かうものではなく、合理化と自動化に基づく将来の産業社会で、社会的基準を支持しかつ改善するために計画された手段を第一義的に扱かうであろう。考えられ

Financing of Sickness Insurance for Pensioners

by Hans Hartman*

(“Die Finanzierung der Krankenversicherung der Rentner”, in “Die Ortskrankenkasse”, no. 22, November 1965, pp. 583—586);

No. 74, 1966

* Deputy Chairman of the Executive

Committee of the Federation of Sickness Funds.

る手段には次のような項目が含まれている。すなわち、これらは各世帯の経費に対する補償を改善することによる各世帯への経済的強化、母性保護に対する法律の改正、社会的資産にかんする政策、学校の訓練施設や職業訓練施設の改善、工業的中心地と後進的な農業地域との間における経済的・社会的不均衡の排除を促進するように計画された全国土の使

用に対する政策、農業生産性の引上げを促進する観点をも含めた農業に対する社会的給付の改善である。1965年から1969年にいたる期間に、連邦法では以下の項目が優先することになるであろう。

1 職業について現われる発達と生産性の向上に、特殊な優先が与えられるべきである。基本的な必要条件はしっかりした基礎的訓練ということであり、これには学校での訓練も含められ、この条件は労働市場の新らしい需要に労働者に対応せしめ得るために必要となる。能力の開発は単に学校や職業訓練期間中のみならず、すでに就労中の者に対しても促進すべきである。幼ない子供達の養育を終えて家庭から束縛されなくなった主婦は、近代的経済によって変えられた必要条件に対応する再教育により、新しい活動的な雇用を取得すべきである。

2 資本形成と貯蓄の量は低所得者や大家族の稼得従事者による貯蓄を助長することにより促進されるべきである。企業内において貯蓄を行なう者による直接的参加は、所定の