
 おける全国の産業活動と労働者によって請求された給付の動きを反映している。たとえば、最近の状況では、1963年以後の期間は基金の準備金以上の給付を支払っているが、このような事態は工業と建築業の労働者に対する補足的賃金を、一時的なしかも異例の措置として引上げるために、1964年に一つの景気対策として採用した規定による義務を、基金が果たすために生じたものである。

使用者の職業的な危険を形成しており、また、労働者にとって雇用および賃金の完全なもしくは部分的な喪失により必然的に生ずる財政的な結果から、直接的には労働者に影響を与える企業が採用する生産の縮少は、地域社会にとって、また政府にとって法的に関連を有することでもある。これはなぜ立法活動が行なわれてきたかということを説明しており、また、基金の特殊なメカニズムをも説明するもので、このメカニズムは将来において近代的な法律のおよび経済的基盤に基づく基金を設けることにより、完全なものとする

ことができるし、しかも、完全なものとしなければならない。社会保障の機構内においてのみならず、生産と雇用の関係においてメカニズムを均衡させるという点においても、そのような再編成は基金に対して、将来の役割を次第により重要なものとすることができる

ようになるであろう。

“La Cassa integrazione guadagni come strumento di politica economica e sociale”, *Previdenza Sociale*, No.1, 1966, pp. 37~57.

疾病保険の再編成

地方疾病保険基金連合会会長 Fritz Kastner (西ドイツ)

本稿には、疾病保険金庫の見地からみた疾病保険再編成の財政的および行政的側面の討議が述べられている。

公的疾病保険の再編成に関する問題は、外在的側面もしくは内在的側面のいずれも検討することができる。たとえば、外在的側面からでは、全体としての社会保障制度の体系内における疾病保険の立場か、またはこの保険に含まれた目的と価値の問題が考えられる。内在的側面からでは、問題は疾病保険の内部

における発達の分析と関連をもっており、この制度の実施により日々取得された経験と知識を考慮に入れることになる。この場合にとり上げられた目的は、内在的側面から検討されている。1880年代の初めにおける疾病保険の採用以来、現金給付は紛争を招くことなく順調に発達してきた。当初、この給付は労働者が支払われた収入の50%という支給率で13週間支払われ、現在では、この給付は純賃金を僅かに下まわるか、あるいは、時には同等の支給率で78週間支払われている。問題

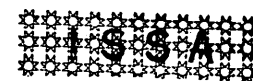
はこの規定の中から生ずるのであるが、それは年金保険でも受給資格が存在する場合にこの現金給付が支払われるということである。したがって、能力の分野における限界が必要であり、その目的のために採用される規則が不公正や不公平な結果を招き、しかも改正を必要とする不適切な点を明らかにしている。

医療は発足以来大幅に拡大されていないが、しかし、支給期間は大幅に延長されてきた。すなわち、支給期間は当初では13週間であったが、現在では期間の制限が設けられていない。扶養家族は被保険者と同一の立場を与えられている。医療の受給資格を取得する仕組みとその性格には問題があるが、その理由は被保険者が医療費の負担に部分的に参加すべきであるかということから常に問題が生じているからである。この問題はその解決が疾病保険を越えるものであり、かつ政治的性格のものであるという考慮や価値判断を含むので、管理上の見地からは解答を得ることができない。行政官はあらかじめ政治的決定が行なわれた以後において、しかも最善の使用

法を決定する場合に、医療費負担の討議に参与することができるだけである。しかし、この関係については、法律の採用時に、行政の立場から考えられる見解が検討されるべきであるということは基本的な事柄であり、その場合には、最善の手段で処理しなければならない問題が行政の場には残されないことになる。

医療に関する検討に含まれており、かつ疾病保険の改革に政府が採用した両法案で重要な役割を果たしている予防的検診は、それらを成功させるには、その目的、内容および範囲を注意深く規定すべきである。それらの予防的検診は糖尿病、結核、腫瘍、心臓や循環器系の疾病のような特殊な疾患に制限すべきである。それらの疾患の場合に、予防的検診の範囲と内容はより正確に定義づけることができる。また、予防的検診が保険給付でカバーされるべきで、したがって被保険者だけに限定されるべきかどうか、あるいは、予防的検診の目的という見地からでは、それらが政府の給付という形でカバーされ、かつ全国民に拡大されるべきかどうかということを検討

することも重要である。



疾病保険給付に繰返して行なわれてきた改善は、被保険者に利益をもたらしたばかりでなく、社会福祉サービスの負担を軽減し、したがって地方自治体の財政も軽減させてきた。しかし、ある場合には、自治体は疾病保険金庫の財源が涸渇したときに金庫に補助金を提供させるように、疾病保険条令で定められた責任を免がれようと試みている。最後の切札として補助金を提供する地方自治体の責任は、より強力に定められるべきで、かつ法律に誤解の余地のないように定められるべきである。

“Neuordnung der sozialen Krankenversicherung”, *Die Ortskrankenkasse*,

Nos. 21-22, November, 1966, pp. 535-42