

かった。

一般的にみて、制度は社会発展と社会保障に対し、明らかに寄与していることを証明した。

この制度は、幼ない子女を抱えている女子の雇用で発生し、かつ、その結果、かかる状況から生ずる社会的緊張を惹きおこしてきた諸問題の克服で、使用者と女子労働者の双方を援助している。制度は1年間実施されただけであるから、したがって、3年間雇用を離れて後に職場に帰った女子労働者について、まだほとんど経験をもっていない。一般的な問題としては、そのようにして雇用に戻る女子労働者の職場復帰に、もし使用者たちが興味を抱いているならば、たとえば、そのような女子労働者の自宅に彼らを訪ねることにより、企業で行なわれる重要な社会的行事に参加するように彼らを招くことにより、また、その他の方法によるなどして、使用者たちは彼らと接触をもつべきである。

適切な例では、出産休暇中に毎日短時間の間女子労働者を彼らの仕事に帰らせることが

できるし、あるいはまたは、職場に帰ってから後に当初2、3週間の間仕事に関する集中的な訓練を彼らに与えることもできる。

出産休暇の3年間の終りに、ハンガリーの法律はこれらの女子労働者に、従来の雇用もしくは適切な雇用を保証している。法律が適用される方法と母親年金の受給を申請で将来利益を得る女子の範囲は、使用者に依存している。

Some experiences of the mothers allowance scheme, "A gyermekyondozasi segelyrendezer tapasztalatai", in *munkaugyi szemle*, No. 3, 1968, pp. 100—103; No. 138, '68.

(以上の5編は、ISSAの承諾を得て、Social Security Abstracts, 1968より採用したものである)

(平石長久 社会保障研究所)

社会保障こぼれ話

カナダの医療保険

この国には、1961年1月から、連邦政府が州政府に財源を提供する病院保険(1958年に制定)が実施されてきた。この経験に基づき、1966年12月に、新しく医療保険が制定された。

新医療保険も、病院保険と同様な財源調達を行ない、制度は1968年7月より実施された。この医療保険では、所定の基準に該当する州に、連邦政府が財源を提供するが、当初では、病院保険と同様に、全10州のうち、条件に該当するサスカチワンとブリティッシュ・コロンビアで、制度が実施された。2州の実施でカバーされるのは、全人口の約15%に当たり、適用はまだ不完全であるが、残りの諸州も、今後数年間に条件を整え、制度を実施しようとしている。

(平石長久 社会保障研究所)