

1970年代における社会保障制度は、労働時間と労働環境にかんする諸問題を、大きく取上げている。週40時間労働は1971年の開始以後、次第に採用される筈で、1973年1月1日までには、完全に実施されるであろう。労働者が工場もしくは事務所のいずれで就労するかに関係なく、肉体的および心理的な双方の見地から労働者保護を保障するために、特殊な手段が用いられるであろう。

疾病給付を課税の対象とする可能性を調査するために、間もなくある特殊な委員会が任命されるであろう。その目的は、疾病期間中においても、被保険者に年金点を確保させることである。

この目的に対して、疾病給付の支給額は引上げられ、その給付は疾病時に俸給の形で支払われるであろう。その委員会は失業保険と労働災害保険からの同様な給付をも検討するであろう。ある委員会は、年金年齢引下げの問題をすでに調査している。歯科医療保険の法案を提出する用意もすすめられている。

社会的サービスは大幅な各種の分野にわたっている。ニードと期待はいぜんとしてより大きくなるであろう。より重要な事項には、常に優先権が与えられ、また、最終目標に向う手段が次第に採用されるであろう。社会的進歩の基本的な必要条件は、以前と同様に、現在でも、継続的な経済発展である。しか

し、社会の異なった各グループ間における社会連帯性と協力の重要性は、無視されるべきでない。

* 社会大臣

70-Talets Trygghetsfrågor, *Tidskrift för allmän försäkring*, No. 7~8, 1970, pp. 458~470; No. 85, '70.

疾病保険発達への 現状と予想

Egon Schäfer (オーストリア)

本稿には、疾病保険給付、疾病と労働不能との定義、および組織と管理の多数の諸問題に照明をあて、オーストリアの疾病金庫制度改革に対する可能性が検討されている。

過去において、疾病保険制度は絶え間なく続いてきた近代化の過程を経験してきた。この過程の結果は、自営業の適用、給付の受給資格取得にかんする時期の制限撤廃、および無数の事例における給付内容の拡大を含んでいた。しかし、給付の決定は、依然として中

心的な問題として残っている。被保険者によって支払われる拠出率と契約による医師の報酬基準が、スライド制によって大幅に規定されているので、新式の治療手段と新しい症候群のカバーを通じて行なわれる給付範囲の改正は、時々行なわれるだけである。実質的には、現在、オーストリアの全人口が公的な疾病保険制度でカバーされているので、ある近代的な制度が、経済的に弱い立場の人びとに対する表に示された第2等級のやや劣る諸給付だけを提供するのは、完全に間違ってい

る。全人口のうちかなり多くの人びとが私的な補足的保険に加入しており、かれらが示した大きな利益は、身近な注意を喚起している。これは、とくに第2等級の病院医療に関連をもっている。より高い要求が満たされる筈であるならば、償還方式の制度が適切である。その制度は給付の低下を予防できるし、ある特殊な型の保健上の処置に重要性を固執し、かつその処置により多くの医療費を支払う立場におかれた被保険者が、確かに多数いる。

医療給付に対する受給資格の拡大と全般的な受給申請の増大は、疾病のもつ一般的な概念に現われたある変化を意味し、そして、疾病保険金庫はこの変化に対して、十分な手当を行なわなければならない。これについて、人びとは早期発見と予防注射（たとえば、インフルエンザのように）に対する観点から、健康への論議の検討を参照するかも知れない。緊張の結果から、身体の組織の調子が崩れるなんらの証拠もなく発生する疾病から、ある特殊な病気の状態となる。そのような状況では、機関の不調だけに対する治療を指導する

のは間違っているであろう。保険制度の組織的標準化にもかかわらず、いぜんとして、多数の特殊な職業上のまた地理的な調整が行なわれている。この点について、この状況に対するなんら納得のゆく理由もなく、各種の組織によって提供される任意制および強制的な

諸給付には、相違がみうけられる。

Bestandsaufnahme und Fortentwicklung
in der Krankenversicherung, *Soziale
Sicherheit*, No. 2, 1970, pp. 44~51; No.
103, '70.

疾病期間中の喪失所得補償

Daniel N. Price (アメリカ)

本稿には、疾病もしくは雇用外災害で生じた喪失所得の測定法、所得の喪失に対して利用される保護の型、支払われた現金給付、過去20年間に提供された保護の限界が論述されている。

社会保障庁は、疾病と雇用外災害のために、民間産業の賃金・俸給取得者が1カ年間に平均7労働日、連邦政府労働者が8労働日、州・自治体職員が7.5労働日、また自営業者が7労働日を喪失していると評価している。喪失所得を計算するために用いられた労働喪

失の評価は、疾病もしくは傷害の発生後における当初6カ月間に生じた収入の喪失をカバーするように、配慮されている。その評価は潜在的な所得喪失、つまり、疾病期間中に賃金と俸給の支払いを継続する正規の疾病休暇制度がなければ、喪失したかも知れない所得をも含んでいる。1958年を基礎（同年を100とする）とすれば、1968年の疾病に対する指数は99で、この数字は基礎とした年の疾病よりわずかに少ないことを示している。

所得喪失に対する保護は、労働者の雇用の