

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

場、保険会社から各人が手に入れる個人的な疾病保険証券の購入、あるいは、共済組合の加入を通じて提供され得る。大部分の保護は、雇用関係を通じて行なわれる。ある使用者達は、商業的な保険会社から団体証券を購入するか、あるいは自己保険により同一の給付を提供している。その他の使用者達は、ある所定の日数の間に賃金(通常、全額)の支払いを継続する正規の有給疾病休暇制度を設けている。1968年には、4,410万人の労働者達——危険の対象とされる賃金・俸給取得者の合計は6,780万人——が短期的疾病に対する所得の保護をうけていた。しかし、保護がほぼ全労働者に及ぶ4州を除けば、民間労働力のうち、約2分の1がカバーされているにすぎない。

疾病保険は、1週間の待期以後に、ある所定の最高を条件として、毎週支払われる賃金の一部——2分の1から3分の2までの間とされる——に当る給付を、26週まで支払うことができる。これに対して、有給疾病休暇は、一般に、通常では1年間に5～15日とさ

れるある所定の期間に、労働不能の初日から完全な収入の補償を行ない、しかも、時には、使用されなかった休暇の年に貯えることができる。

対象とされた20年間にわたる一連の表は、私的保険に対する保険料と給付の支払い、私的な制度と公的に運営される基金を通じて支払われた現金給付、正規な有給休暇について評価された価値(民間労働者と政府労働者が別々に示されている)、および所得喪失にかんするそのような休暇の価値を示している。その他の表は、現金給付を提供する制度の効果を評価する手段として、諸給付と所得喪失にかん

する情報を集めている。これらは諸給付により喪失された収入の代替される範囲が、1959年の28%から1967年の30%へ、また、1968年には32%に上昇してきたことを示している。

賃金の3分の2を支払う支給率で、発病7日以後から給付を支払う保険制度では、1968年に所得喪失を補償した比率は、丁度50%を上まわっており、この数字は今までにおける最高の水準を示している。

Income Replacement during Sickness,  
1948~68, *Social Security Bulletin*,  
No. 1, January 1970, pp. 21~32; No. 107,  
70.

## 貧困対策と社会保険

### I. Katz and A. Nizan (イスラエル)

本稿には、貧困と戦う社会保険の手段という最近のある調査と資料を用いて、社会保険政策と管理・運営機構を通じて実施される貧困減少への手段が論述されている。

貧困を少なくする1つの方法は、1965年に採用された老齢者への社会的給付を通じて行なわれてきた。その給付の目的は、国民保険公社によって支払われる基本的年金だけに依