

童に月額50ドルの手当が支給されるなら、他の公的所得維持制度、ことに OSADI から児童にたいする諸給付を削除してよい。それには次の理由がある。①現行所得維持制度における家族の取扱の不公平さ、②賃金に比例した所得維持制度は家族規模に適合することが困難、③これらの制度から児童給付を削除することによる節約分が、より高い水準の最低給付を保障するために、経済的効果を促進させることができる。

公的扶助制度との関係では、家族手当が児童扶養に必要な最低所得を保障するとしてもすべての問題を解決するわけではない。しかし公的扶助制度に必要な経費を最小限にする。

8 財源負担方法 これは、①公平さ、②十分な財源確保にあたっての経済的有効性、③所得再分配の範囲の3点をふまえて考えることが重要である。第1点については、給与支払税による使用者拠出は、企業の生産費中に占める人件費と設備投資費の配分率によって税の拠出額が異なるため、公平ではない。

第2点については、使用者、賃金生活者をと

わず特定のグループにだけ課税することは、財源の負担者数を制限し、それだけ税率が高くなる。この点で国庫による運営は国民の広い層から確実な額を徴収するために望ましい。

第3点については、累進税により財源がまかなわれる方が、逆進税や比例税の場合よりも所得再分配率が高く、貧困者がより多数の児童をもつ傾向を考慮すると、たとえかれらが税拠出をしても、より垂直的な再分配が可能になる。

以上、家族手当制度の社会的、経済的、政策的側面とアメリカに家族手当を導入する際の諸問題について検討してきた。

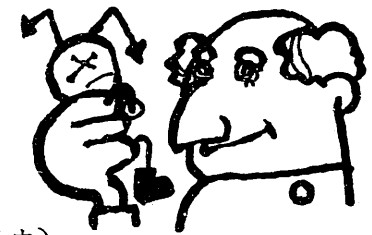
私はもしアメリカが、貧困防止の手段とし

て家族手当制度を採用するのであれば、次のようなプログラムが適当であると考える。

①制度はすべての児童に、月額1人当り50ドルの均一給付、②家族手当を課税対象所得に算入し、社会保険と公的扶助制度における児童諸給付の削除、現行税制度との調整をする。③上記②の実施後、節約できる費用をのぞいて純経費は約285億ドル必要になる。④この財源は政府による累進所得税によりまかなわれることが望ましい。

Martha N. Ozawa, Family Allowances for the United States: An Analysis and a Proposal. *Social Work*, Vol. 16, No. 4, October 1971. p. 72-84. (門脇久子)

衛生教育専門職の役割



(アメリカ)

本稿は、ミシガン大学公衆衛生学部の Dr. Bowman 助教授(衛生教育学専攻)を主任とする研究班が、米合衆国の行政機関に従事する

衛生教育専門職(Public Health Educator)の業務内容の動向を1957年と1969年の2度にわたり調査した結果をもとに比較検討したものを

抄訳して紹介したものである。

本研究は、(a)保健機関における衛生教育専門職の適性配置、(b)衛生教育、専門職能組織が公認する資格要件、(c)衛生教育の講座をもつ教育機関、にすくなからぬ視座をあたえるであろうとも前置している。

研究目的 (1) 行政機関に従事している衛生教育専門職にはどのような業務(役割)が要請された、またそれがどの程度履行されているか。

(2) 衛生教育専門職は、そのためにどのくらいの業務時間(量)を荷ってきているか。

(3) 1957年と1969年との比較において、業務時間にはどの程度の変化があったか。

(4) 1957年の報告にはみうけられなかった新たな業務(役割)が1969年の報告にはどの程度提起されているか。

(5) また逆に、1957年の報告にはあったが1969年には、はずれてしまった業務(役割)がどの程度あるのか。といったことをねらいとしている。

研究方法 調査対象者は、1957年の方式を踏襲し、6校の公衆衛生大学院で、衛生教育の修士課程を修め、M・P・Hの称号を附与された修業生名簿(1957年度～1977年度修了)から1969年現在において、行政機関に衛生教育専門職として3年以上従事している者を全部抽出(200名)対象者としたが、その内のかなりのものは、民間の保健機関等へすでに転属するなどしており、最終的に本調査に協力し回答をよせてくれたものは90名であった。1957年の回答協力者は76名であった。

要旨 相対的に、1957年の動向に対して衛生教育専門職は、①保健計画に衛生教育的側面からの参画、②保健領域における地域組織活動の展開、③衛生教育に関する face to face settingな相談、指導にその多くの時間をあてていることがわかった。

この背景には、① School of Public Health の従来からの姿勢が、上記の視点をたえず教授方針のなかに重点的にもりこんできたことにもよると考えられる。また、②専門的職能組織である The Society for Public Health

Educator は、その主張や出版活動を通じて、衛生教育に関する face to face setting づくりの重要性、系統だった計画立案の確立、コミュニティのニーズにかかわる問題解決に視点をあてた衛生教育の役割等、を強調してきたことにもよろう。

さらには大衆社会(consumers)の動向や国の政策課題が、この2～3年急速な進展をその共同計画に求めているところから、その活動における優先順位を必然的に高くしているともいえる。

この反面、マスメディアに関しては、マスメディアの専門技術者が養成されるにともない、衛生教育専門職は、彼等がその役割を機能分担することによって、マスメディアそのものために直接とりくむという時間は減ってはきている。

また学校保健に衛生教育専門職が、わずかな時間しかさいていない事実は、相対的には活動が指向する優先順位にも関連していると思われるが、学校とアフィリエイトしていくための教育や訓練が衛生教育専門職の側に充分になされていないというところにも留意す

る必要がある。

今回の調査で明確になったことは、かなりの衛生教育専門職が、調査および研究活動にもその時間的な制約をうけながらもとりくんでいるということが指摘される。

結論的にいうと、衛生教育行政分野を広報やマスメディアを専門とする職員だけをもって今後構成していくといったことは妥当なやり方とはいえない。すくなくとも person to person communication や community organization, programe planning 等の方法論を修得した衛生教育の専門職が保健機関にとってはますます要請されてきている。よってもしこの種の教育訓練にかけた職員を配置することがあるならば、衛生教育の分野のみならず保健衛生の分野においてもその進歩にすくなからぬ妨げとなるであろうとむすんでいる。

Robert A. Bowman, et al.

Comparison of duties and responsibilities of public health educators, 1957 and 1969. *HS-MHA Health Reports*, Vol 86, June 1971.

(金永安弘 国立公衆衛生院)

社会保障のこぼれ話

年金制度の改善

(スイス)

スイスでは、高齢者と遺族に対する経済保障は、高齢・遺族保険、企業年金制度、および私的な貯蓄と保険の3本の柱で提供することが基本原則になっていた。

これらのうち、高齢・遺族保険は1948年法にもとづいて実施され、最低保障だけを用意することになっていたが、その給付は賃金との比率が余りにも低すぎた。したがって、この年金だけを受給する貧困な受給者は、所得調査を条件とする補足的な手当を加えなければ、全国的な水準に達することができなかった。しかも、余りにも多くの退職労働者や扶養家族が、その補足的な手当を受給するようになり、結局、社会保険による年金は、今日の実状に合わないものとなってしまった。

このような状況に対して、1960年代の初めに、年金制度の改善を検討し、提案を行なうために、ある委員会が設けられた。その委員会は、上述した3本の柱による経済保障の基本原則を考慮しながら、退職後の市民により大きな保護を提供することを計画して、年金制度は改善されることにな

った。

まず、高齢・遺族保険は、最低生活水準を確保させることが企図されており、1972年に採用される法律では、最高年金と最低年金、および賃金に対する年金の比率が、それぞれ賃金の上昇よりも大きく引上げられることになった。その結果、1973年の初めには、最高年金と最低年金は約2倍になり、1975年には、さらにかなり大幅に引上げられることが予定されている。また、所得比例方式による高齢年金には、妻に対して本人年金額の60%が、被扶養の子女1人に40%が加算されることになっている。このような改善により、今後、補足的手当をなんら必要としない金額の年金が、支払われることになるであろうと予想されている。具体的には、最低年金では、1973の年金額は4,800フラン(1969年は2,640フラン)で、この年の全国的な最低基準は5,400フラン1969年は3,900フランであるが、1975年の年金額は6,000フランで、全国的最低基準は6,600フランとなり、最低年金と最低基準との較差はかなり小さくなることになっている。もっとも、このような改善に対して、財源を調達する拠出率も次第に引上げられること

(41頁へつづく)