

と、疾病保険が負担している2～3%の開業医の医療の濫用に目をつけたものといわれる。しかし実際のところは、このプロフィール医療は、総体としてあるいは個別関係においてあらゆる形で医療消費を抑える目的をもつので、これによって医師団体に課された束縛は患者と医師との関係を変化させ、しだいにある範疇の被保険者に向けられる医療の「暗市」を発展させることとなるであろう。

70年12月31日の法律およびこれを修正した72年5月4日の法律で導入された病院改革は、フランス病院制度に新しい法規制を加えるものである。その内容は三つからなるが、公的病院サービスの合理的な組織化、病院の公的部門と私的部門との間の調整、および公的病院の管理方法の改定である。

これらの諸点のうち、ここでの検討の対象となる問題は、私立病院の開設許可、および公的部門の病院への私立病院の参加について設けられた法規定の問題である。これらの諸規定は、事実上、営利を目的とする病院に対して、政府との契約で公的サービスの譲渡を受けられる可能性を提供することになる。このよ

うな契約は、ある場合にはこれらの私立病院に独占の機会を確保してやることになる。

営利を目的とする病院への公的サービスの譲渡は、病気がもうかるという空気をつくりだし、労働組合が「医療資本主義」と呼んできたものに通ずることとなる。被保険者の立場からすれば、この改革は、彼等が負担しなければならない費用を増加させ、疾病の前にいくつかの社会的部門間の不平等を強めることになる。

Antoine Ferry, *La sécurité sociale depuis les Ordonnances de 1967, Revue d'économie politique*, septembre-octobre 1972, pp. 983-997.

(上村政彦 名古屋市立大学)

### 社会保障こぼれ話

#### 労働災害補償法の改正

(アメリカ)

1972年に43州とプエルトリコが労働災害補償にかんする法律について、100以上の法律を改正した。これらの改正は、各州の労働災害補償法を検討するために、連邦議会により1970年に設けられた委員会が提出した勧告に応じたものであった。

それらの勧告の中には、労働災害を蒙った労働者と扶養家族に対する現金給付の改善を取上げたのもあった。たとえば、1973年には各州における平均賃金の66 $\frac{2}{3}$ %また、1975年には各州における平均賃金の100%の最高給付額を条件として、給付は労働者の取得した平均賃金の66 $\frac{2}{3}$ %と同一水準にすべきであるとしている。現在、この基準に該当する州がすで幾つか存在している。しかし、法定給付額よりも、「動的」給付額を支給する方式を採用する動きは緩慢な傾向をもっている。動的給付というのは、各州の平均賃金(週額)の変化に対応させて調整された給付を指している。このような給付には、各種の方式(38頁へつづく)

範囲について雇用災害法に用いられた当初の判断基準は、労働の性質がとくに危険な特色をもつとみなされない場合で、しかも、機械が支配的な要素となっていない作業活動を含むように発達してきた。現在の条文は危険にかんするいずれの指示をも放棄し、他人によって雇用される者が、かれらの従事する仕事やあるいは使用者の活動に関係なく、すべてカバーされるということだけを考えている。

現行法の解説はILOの条約や勧告に含まれた関連を有する諸規定とともに、現在廃棄されてしまった諸規定を参照している。

筆者は直接的にか、あるいは雇用から生じた各種の役割と関連して、社会的な役割を取消されている人びとの起した災害の場合を引用して結論を述べている。また、かれは自分で起した傷害や責任を除外する場合にも論及している。

注1 1USドル=4新ペソ。

Contingencias cubiertasy Campo de  
Aplicación de La Ley de Accidentes

del Trabajo, *Legislacion del Trabajo*, Year XIX, No. 219, March 1971, pp. 219-243; No. 59, '71.

(以上5編の「ISSA海外論文要約より」は、ISSA

(30頁からつづく)

が採用されている。

医療給付にかんする勧告は、期間もしくは金額を制限しないで、完全な医療と肉体的なりハビリテーションを提供することが不可欠であるとしている。現在、45州がそのような規定をもっており、各州の現状では、たとえば、ペンシルヴェニアは完全な医療の提供を使用者に要求し、医師の選択を労働者に認めている。ヴァージニアは必要な限り、医療給付を支給することを規定している。なお、コネティカットは顔や頭部に傷害を蒙った場合に、コンタクト・レンズと補聴器の交換や修理を使用者に義務づけている。

職業病について、勧告はすべての州が労働に関連して生じた疾病をすべてカバーすることを求めている。現在、43州は職業病の全部をカバーする規定を採用している。

適用について、法律の実施地域で幾つかの勧告が出されている。たとえば、実施によりカバーされるのは、選択より強制方式とすべきで、使用者にも、または従業員にも適用を拒否する権利を与えられるべきでない。なお、

の Advisory Committee—1967年月10—による了解にもとづき、Social Security Abstracts より採用した)

(平石長久 社会保障研究所)

いかなる職業のグループも法律の適用から除外されるべきでないし、法律は1人以上を雇用する全使用者に適用されるべきである。これらの勧告に対して現在36州はそれらの基準に該当している。しかし、一部の州は適用される事業所の従業員数を多くしたり、ある職業グループを除いたりしている。

上述した以外に、後遺症や管理・運営と調査活動にかんする勧告も出されているが、後遺性症では身体障害となった労働者に対する特殊な基金が設けられることになっており、各州でそのような基金が設けられている。管理・運営と調査活動では、各州で改革が進められている。

Florence C. Johnson, Changes in Workmens Compensation Laws in 1972, *Monthly Labor Review*, Washington, Vol. 96, No. 1, Jan. 1973, pp. 45—45.

(平石長久 社会保障研究所)