

西ドイツ社会保障の近況

健康保険組合連合会 石本忠義

西ドイツではここ数年の間に社会保障に関するいくつかの大幅な改正が行われた。主なものとしては1972年の第2次年金改革（1973年1月1日より実施）、同年（7月1日）の農業者疾病保険の創設、1970年（71年1月1日より実施）と1973年（1974年1月1日より実施）の疾病保険改正がある。これらの改正についてはすでにその概要が本誌に紹介されてきている。ここではこれ以外の小さな動きを解説することにする。

1972年7月1日現在の疾病保険の保険料率

1972年7月1日現在の疾病保険の平均保険料率は、最低6週間の賃金継続支払請求権を有する強制加入者の場合基本賃金の8.37%である。保険料率の幅は4.5%から11.4%までと非常に大きい。これによって被保険者の保険料負担にも大きな格差が生じている。地区疾病金庫の場合保険料率の幅は6.6%から10.5%までで、平均は8.4%である。企業疾病金庫の場合保険料率の幅は4.5%から11.4%までで、平均は7.76%である。また、海員疾病金庫の場合6.2%である。

疾病保険の強制加入者の98%は賃金継続支払請求権を有するが、約386,000人は請求権をもたない。これらの者の保険料率は少し高く最低6.4%（海員疾病金庫）、最高13.2%（職員補充金庫）、平均11.23%である。

年金受給者の所得

1971年4月のマイクロセンサスの結果によると、980万人がもっぱら年金によっ

て生活している。980万人のうち520万人が被保険者年金の受給者、210万人が遺族年金の受給者である。これは1970年に比べ2.3%の増加である。これらの年金受給者の全住民に対する割合は1961年には14.5%であったが、1971年においては16.1%となっている。これに対して約300万人が年金だけでなく、生業収入または家族の収入によって生計をたてている。

もっぱら年金によって生計をたてている者の27%は2種類以上の年金を受けている。もっぱら年金によって生計をたてている者の月収は表1のとおりである。これによると、男子の場合約55%の者が月収600マルク以上である。また、女子

表1 もっぱら年金によって生計をたてている者の数と月収

	各年 3月	人数 (1000人)	月収(単位マルク)			
			150未満	150~300	300~600	600以上
(男子)			%			
被保険者年金	1971	2958	0.6	6.0	37.7	55.7
遺族年金	1971	52	36.2	27.2	23.7	12.8
その他の社会年金	1971	821	7.4	11.8	20.1	60.7
私的年金	1971	203	13.0	17.8	33.0	36.2
(男子合計)	1971	4034	2.8	7.9	33.9	55.4
	1966	3405	3.2	18.6	51.2	27.0
(女子)						
被保険者年金	1971	2268	5.6	25.3	48.1	21.0
遺族年金	1971	2049	2.0	15.0	62.8	20.0
その他の社会年金	1971	1098	7.5	20.3	38.0	34.2
私的年金	1971	329	14.3	25.9	32.9	26.9
(女子合計)	1971	5742	5.1	20.6	50.9	23.5
	1966	5118	10.3	40.8	41.3	7.6

(注) 被保険者年金と遺族年金は公的年金、その他の社会年金には公務員年金を含む。

の場合約51%が月収300～600マルクである。

1971・72年末現在の年金保険の財産

1972年の年金保険の保険料引上げ(17%から18%へ)によって、年金受給者疾病保険の保険料拠出(11億3千万マルク)および年金調整(19億5千万マルク)にもかかわらず、労働者年金保険および職員年金保険の準備金は18%増加し、351億マルクに達した。この増加は、職員年金保険の準備金が29.3%増加し、253億マルクに達したことによるところが大きい。労働者年金保険の準備金は3.8%増加し、98億マルクに達している。

職員年金保険の流動性資産は39.6%増加し、61億5千万マルクに達している。これによって流動性準備金が11.6%増加し、20億7千7百万マルクに達している。1971、72年末現在の財産状況は表2のとおりである。

表2 1971、72年末現在の年金保険の財産 (単位 1,000ドイツマルク)

	労働者年金保険		職員年金保険	
	1971年	1972年	1971年	1972年
流動性資産	4,313,848	4,013,714	4,406,634	6,150,840
うち				
流動性準備金	3,850,637	3,508,059	1,860,900	2,077,000
預貯金	27,160	12,160	14,000	7,000
国公社債証券	3,127,117	3,218,358	5,101,840	6,779,562
債務簿債権	-	4	3,340,300	4,124,669
貸付金	1,543,160	1,403,037	4,754,941	5,856,852
土地質権・土地・配当	1,188,813	1,164,516	1,911,919	2,339,834
現金および投資財産				
管理財産を含まない	10,200,098	9,811,789	19,529,634	25,258,757
管理財産を含む	11,746,953	11,474,557	19,964,334	25,811,901
債務	192,793	268,146	18,793	19,402

疾病早期発見措置

1971年7月1日から疾病の早期発見措置(いわゆる疾病予防)が疾病保険の法定給付となってから、健康の回復・保障に貴重なチャンスが与えられたが、この医師による予防的診査への要求はまだ十分なものとはいえない。予防給付は、老人よりも若い受給資格者に多く利用されている。1,220万人の受給資格者(女子30歳以上、男子45歳以上)の3～4人に1人が受診している。受給資格のある女子被保険者(年金受給者を除く)の場合29.3%が受診している。510万人の受給資格のある男子被保険者(年金受給者を除く)の場合14%(7人に1人)が受診している。

老人はしばしば早期発見診査をきらっており、女子(年金受給者)の場合14人に1人(受給資格者の7.1%)しか受給していない。男子年金受給者の場合でも11人に1人(9%)しか受診していない。

疾病の早期発見措置は成人に対して行われるだけでなく、4歳未満の児童に対しても行われる。成人の場合ガン検診(年1回)に限られているが、児童の場合正常な肉体的精神的成育を阻む疾病の検診(7回)が行われる。最初の2回の検診は出生後定期的に行われる。あとの5回の検診は25～35%の児童が受けている。

1971年下半年期における受診件数は約350万件(女子約210万件、男子50万件、児童90万件)で、これに要した費用は8,400万マルク(全給付費の0.55%)である。

連邦政府は、疾病保険の拡充のための専門家委員会の報告をうけて、疾病の早期発見措置の拡充と健康保護の拡充に一層の努力を払うことを言明している。

年金水準とその保障

第16次年金調整法(1973年7月1日より施行)の可決にともない、この法律によっていわゆる年金水準保障条項が改正されるため、年金水準問題が新たに政策論議の対象となっている。

ここでいう「年金水準」とは、就業者の賃金・俸給に対する年金の割合をいう。この割合の決定にはモデル年金を利用する。すなわち、40年の被保険者期間を有する年金受給者の年金とその者の就業期間における全労働者・職員の平均収入が用いられる。このモデル年金の平均総収入（労働者・職員の平均総労働報酬）に対する割合は、1973年下半年期において44～45%である。また、平均純収入に対する割合は60.5%である。この割合の改善が当面の課題である。

賃金・俸給の上昇率と同じ率で年金調整（引き上げ）が行われれば、年金と総賃金・俸給の関係はコンスタントであるはずである。しかし、実際には賃金・俸給の上昇と年金調整との間には時間的ずれがあり、そのようにならない。1969年から72年にかけて賃金は平均を上回る伸びを示しているのに、年金調整は1966、67年の景気後退期を含む時期の低い賃金上昇率をもとにして行われている。これによって生じた年金水準の一時的下降が、CDUとCSUをして第6回ドイツ連邦議会において年金改革法の枠内でいわゆる年金水準保障条項を年金法に組み入れるようにさせたのである。

しかしこの条項に対しては目標設定のうえからもまた発展のうえからも疑問があった。主たる異論は、年金水準を測る尺度が各年の予測される賃金・俸給の額であるところにあった。したがって、連邦政府の提案に基づき、第16次年金調整法によって年金水準保障条項に新しい規定がとり入れられた。これによって年金水準の正しい率は、最も新しい（直近の）公表された平均総賃金・俸給をもって表わすことになった。

社会法典

近代的な社会法典をつくる作業は大きな進展をみせている。この作業は連邦労働省で行われているが、1970年に設置された専門家委員会の協力のもとに現在「社会保険総則」の作業が完了している。連邦労働大臣は1973年にさっそくこれを内容とする法案を内閣に提出している。社会法典の「総括篇」を内容とする法案はすでに連邦政府によって連邦議会に提出されている。この「総括篇」と「社会保

險総則」は社会法典の最初の大篇として1974年中に公布される予定である。

連邦労働大臣は社会法典を市民の「社会憲章」としたい意向をもっている。その主たる目的は、市民に社会法規を大観させ、判らせるようにすることである。社会法規は今日多数の単独法および命令に分かれている。それゆえに一部の市民しかそれを正しく知ることができない状況である。社会法典によってすべての社会法規が統一的な原則に基づいて総括され、調整、簡素化される予定である。

「総則」は、社会保険のすべての部門（年金保険、疾病保険および災害保険）に適用される諸規定を総括し、簡素化するとともに必要な範囲で新たに作ったものである。1911年のライヒ保険法Reichsversicherungsordnungの制定以来、個々の保険部門の共通事項を一本に統一して定めようとする包括的な試みはこれが初めてである。社会法典では社会保険とともに、雇用・教育促進、戦争犠牲者援護、児童手当、住宅手当、社会扶助および青少年扶助もとりあげられる。これらの分野はもっか作業中である。

年金受給者疾病保険の財政

疾病保険の拡充のための専門家委員会は、連邦労働大臣に年金受給者疾病保険の財政に関する新規定についての答申を提出している。この専門家委員会は、疾病保険、医師会等の代表および学者によって構成されている。答申の内容はつぎのとおりである。

1 現状と問題点

(1) 疾病保険の費用に占める年金受給者疾病保険の費用の割合は、1968年の20%から1972年の40%に上昇している。このままていくと1987年までにこの割合は50～75%に達するであろう。これにともなって年金受給者疾病保険に必要な保険料率は現在の1.1%から2.0～4.0%になる見込みである。

この原因は、保険料計算の基礎となる支払年金総額よりも年金受給者疾病保険の給付費の伸びの方が大きいことにある。

(2) 現在の年金受給者疾病保険の財源拠出方式は、20%の疾病保険による財源負

担を基礎としている。このため疾病保険による財源負担が20%を超えた場合、疾病金庫ならびに被保険者の間に不平等な負担が生ずることになる。この疾病保険による財源負担がますます増大している現状からみて、この不平等な負担は一層はげしくなるであろう。

(3) 疾病保険は、年金開始前に疾病保険に加入していなかった年金受給者についても財源負担をしている。このため疾病保険は1973年において年金受給者1人当たり約500マルクを負担しなければならないであろう。自営業者および主婦への年金保険の開放によって適用者の範囲はさらに拡大している。

2 構造的問題の解決のための提案

(1) 年金受給者の疾病保険は、今後、年金保険と疾病保険が連帯して財源負担すること。

(少数意見)

年金受給者の疾病保険の費用は、疾病保険かまたは年金保険のいずれかが財源負担すべきである。

(2) 年金保険と疾病保険の財源負担割合は、将来固定されるべきである。この固定化は、年金保険による財源負担割合を法律で固定することによって保障すること。

(3) 疾病保険と年金保険の財源負担割合を最終的に政策決定する際、つぎの事情を考慮すること。

年金受給者疾病保険の新規定に立法者は1968年の年金保険の財源負担割合を80%と定めた。その後のこの割合の低下にかんがみ、1972年に年金保険の財源負担割合が長期にわたって65~70%の水準に固定されるような連帯イニシアティブを設定した。

年金保険の保険料算定報酬限度が疾病保険の保険料算定報酬限度のほぼ上回っているため、年金保険の本来の財源負担割合の低下によってマイナスの分配政策効果が増大している。さらに年金保険の長期的な保険料率固定化に対し、疾病保険においては短期的または長期的な保険料率引き上げが予測されていることに

注意すべきである。疾病保険において必要な保険料率引き上げは、疾病保険と年金保険の負担割合の変化によって長期的にはほぼ均程度になるであろう。

こうした事情を考慮して年金保険と疾病保険の財源負担割合は80:20にすべきである。

(4) 疾病保険による財源負担は、年金受給者以外の一般被保険者の連帯保険料によって行われている。連帯保険料は全被保険者に対し同じ率で課すこと。

(5) 疾病保険による財源負担への請求権は、年金受給前一定期間疾病保険に加入していた年金受給者のみ有すべきである。この要件を満たさない年金受給者は、保険加入義務免除でない限り、疾病保険による財源負担相当額の保険料を支払うべきである。年金受給者の負担する保険料は、一般保険料率に応じた保険料に限られる。暫定措置として規定の施行の際年金を受給している者はこの保険料支払いを免除する。

以上が疾病保険の拡充のための専門家委員会の答申であるが、連邦政府がこれをどのように取り扱うかが注目される。

**Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung,
Sozialpolitische Informationen: Sozialpolitik in
der 7. Legislaturperiode.**