

## ILO第102号条約についての 若干のコメンタール

網 島 衛

ILOの「社会保障の最低基準に関する条約(第102号)の締結について国会の承認を求める件」つまりILO102号条約の批准案件は、7月4日参議院における会期末の混乱のうちに、遂に議決を得ることができず不成立=審議未了となった。

この条約の批准については、一昨年厚生省内におけるILO条約プロジェクトチームによる中間報告を得てのち、昨年夏から関係各省との連絡のもとに本格的な準備がはじめられたが、現行の国内社会保障制度に照らしながら原文(英・仏)の忠実・正確な解釈を進めてゆくことは決して容易ではなかった。

この条約が採択されたのは1952年のことである。わが国がILOに復帰し、正式に代表を総会の当初から送ったのは、まさにこの年であって、この社会保障条約草案はすでにその前年に第一次討議を終っていた。成文となった条約の文脈、個々の表現などについて、これを正確に理解するためにはその背後にあった各国・各界の意見や質疑と回答、そして事務当局によるそれらの意見の調整過程というものにまで立ち入らなければならない。さらに、それでもなお、小さな部面では理解し難い理論的な矛盾が残っていることも否定できない。内閣法制局における綿密な検討と翻訳の過程で、こうした問題が洗い出され、従来何ら問題ないとされていた部門においても解釈の如何によっては条約の要求する基準にてい触するたもしれぬということもあった。

ともかく、この15部87条に及ぶ大部の包括的な社会保障の基準に関する国際

的文書が、政府の手によって徹底的に検討され、わが国の特に最近脚光を浴びている社会保障諸制度に対して国際的評価基準の視野からする見直しの機会が与えられたことの意義は大きいものといえる。

この条約の採択のときに日本語訳が作られ、それが従来「仮訳」として通用して来たが、今回の審査を経たいわば「正訳」が国会に提案され審議の対象となった。古い用語を改め、またわが国の制度における用語に一層近いものとするなど個々の改変はあるが、その意味内容に変更があるわけではない。ただ、個々の語句にせよその表現の仕方にせよ、その背後には社会全般におけるものの考え方、感じ方にかかなりの相異があるものである、ということであらためて痛感させられる。同時にまた、こうした社会的なバックに支えられ、就中経済的発達の度合を反映してこそ、それぞれの国において社会的な「保障」のための法制度が育ってきていることも明らかに看取される。そして、わが国についていえば、特に、戦前の健康保険、戦中の厚生年金、船員保険さらに戦後に登場した失業保険、労災保険、国民年金、児童手当等、必ずしも全体的に大きな斉合性のある見取図のもとに設けられて来たものではなかったということも残念ながら認めざるを得ない。

以下、多少技術的な細部に亘るきらいがあるが、条約の規定する文言の若干について気付いた点を参考のために列記してみる。興味を持たれる方は、できれば条約の訳文を参照していただきたい。

第1条「通常居住する」とは、当該国の領域内において「only occasionallyまたはtemporarily presentである者を除く」意味である。

「妻」とは、自身がbread-winnerではなく、したがって夫にdependentであるとされる者である。

「子」については、義務教育終了年齢に達しない子とするかまたは15才に達しない子とするかは国内の法制に委ねられる。養子、非嫡出子等を含めるか否かも当然国内法制に委ねられるが、childとは条約全体の背景から見て、単に児童というよりも親子関係を前提とした子と考えられる。

第4条 「追加的義務の受諾」については、これをあらためて国会の承認を要しないと解されるが、当該義務受諾が通告の時点で発効するか又は通告の日の後12カ月を経て効力を生ずるかは明確ではない。(79条、82条参照)

第7条 「予防的又は治療的性質を有する医療」。この「予防的」については学者によって議論のあるところであり、また国会の審議過程でもこの解釈について質問があった。

この条の規定する予防的医療は、医療に対するニードの発生を予防することを目的とするものではない。保護対象者が一般的な保健のための施設を利用することを奨励するにとどまる。条約の要求する医療は、「specified contingencies」に遭遇した個人に対する給付の供与である。

このことは、第130号条約の第7条において始めて「給付事由」として「所定の条件下における予防の性質を有する医療の必要」が掲げられていることから明らかである。

第8条 「すべての負傷又は疾病」。ここにいう「morbid condition」は、正常な妊娠、分娩及びこれらの正常な結果を除いてすべての医療を必要とする状態が含まれるものと考えられる。

妊娠中毒、異常分娩等を「負傷及び疾病」のカテゴリーに入れるか、「妊娠、分娩及びこれらの結果」のカテゴリーに入れるかという問題は、費用負担の問題(第10条第2項)と関連して重要となる。

「妊娠、分娩及びこれらの結果」からは、特に abnormal pregnancy や abnormal contingencies が除外されていないこと、換言すれば正常な妊娠等に限定されていないことを見れば、妊娠中毒等は「妊娠、分娩及びこれらの結果」のカテゴリーに含まれているとも考えられるのであるが、この場合、給付内容から見て「負傷又は疾病」の場合に較べて劣ることとなって不合理を生ずる。

また、第130号条約について見ると、maternity をその対象としていないにもかかわらず、負傷又は疾病の中には「any pathological con-

dition of pregnancy and confinement」が含まれるとされており、しかも同条約の第17条は費用負担を許容しているので、102号条約の第10条第2項の費用負担を許さない規定との対比において、条約における分娩関係の考え方に或る変化があるのではないかとも考えられる。

第10条第2項の「過重な負担」。事務局の用意した当初案によれば次のとおり1/3である。

「The proportion of the cost of medical care borne by the beneficiary ..... not exceed on third .....」

第12条、「給付の支給期間」。これについては、受給者が保護対象者から外れたときの取扱いは明確ではないが、短期給付の性格からして、例えば被保険者の資格を喪失した者に対する給付についてまで、この条約の関心は及んでいないものと考えられる。

なお、第130号条約は、「受給者が保護対象者の種類に属さなくなる場合は、.....26週間を下回らない所定の期間に制限することができる」としている。

また、第102号条約第2部について義務を受諾している国についてみても、被保険者資格の維持を条件として支給を行っているものがある。したがって、わが国の健康保険法上の55条給付は、第102号条約に関しては考慮しないでよいと考えられる。

第14条 「勤労所得」 ここで「earnings」とは、被用者、自営業者又は使用者を問わず、有償の業務から生ずる収入を意味する。「労働不能」とは、「incapacity for the claimant's normal work」でtotalなものを意味する。

第18条 「同一の負傷又は疾病」。ここで「case」とはclinicalな意味よりもadministrativeな意味において使用されている。したがって、健康保険法第47条にいう「同一の疾病又は負傷及びこれにより発したる疾病」は、102号条約上の「同一の負傷又は疾病」に該当する。

「26週間」。これについては、ILOの公式報告書に次の記述があり、健康保険法のような暦日計算を許容していると考えられる。

「In most countries, the duration of the benefit period is limited by a maximum calendar period. The period is either measured in days, weeks, months or years.」

第29条 「老令給付の額」。年金に対する資格期間が拠出又は雇用について10年を超え30年に満たない場合には、年金の額はこれに比例して本人の所得又は標準所得の30%を超え40%に満たない間になければならない。例えば、20年の拠出又は雇用の後に年金が支給される年金保険にあっては、その年金額が本人の所得又は標準所得の35%であれば、条約の要件は満たされたものとみなされる。

第40条 「国内の法令で定める」。家族給付を第何子から支給するかは専ら国内の法令の定め委ねている。なお、ILO事務局の当初案では次のように記されていた。

「The contingency covered shall include responsibility for the maintenance of two or more children」

家族給付の性格は、次のとおりとされている。

「給付は、所得及び所得を補償するために設けられた社会保障給付に通常付随するもの——すなわち労働者及びその家族が生計をたてるための収入の通常の一部を構成する」

庶子、離婚した親の子、死亡した親の子、貧困である親の子等に係る給付は、条約の規定に合致しない。したがって、わが国の児童扶養手当、特別児童扶養手当などは条約にいう家族給付とはならない。

第54条 「有償の活動に従事することができない状態（所定の程度のもの）」。

「所定の」、すなわち国内法で定める程度のものとは、一般的に言って、normal earning capacityの2/3の喪失である。第130号条約の制定過程において、「a reduced pension in respect of partial

invalidity on prescribed conditions」を条約に入れようとする動きがあったが、採用されていない。

結局、ILO事務局としても、3級障害を正常な年金の対象とは考えていないと判断される。

「傷病給付の受給の終了後も存続するもの」。これについては、傷病給付の側からcareすべきか年金の側からcareすべきか、わが国においても慎重な検討が必要であろう。健保法、厚年法の制定当時に比していわゆる「難病」が続々と公的にカバーされる時代を迎えており、現に人工透析に関しては障害認定の特例も行なわれているのであるから。

なお、この障害給付については、老齢給付（第26条）、遺族給付（第60条）と異なって、勤労所得との調整規定がない。つまり、受給者の勤労収入のレベルに従って給付が停止もしくは減額されることがないのである。こうした調整規定を、障害のcontingencyについて設けるのは不相当であるという考えである。すなわち、contingencyという定義自体、受給者の所得能力に制約があることを前提としており、こうした調整規定を設けることは、障害者がrehabilitateされることが望ましいにかかわらず、有償の労働に従事することがdiscourageされるものと考えられるからである。

第62条 「保護対象者」。ここで対象者は第61条と異っており、これは条約文の解釈に苦しむところである。同様に、第65条6項の(c)、(d)において「すべての保護対象者」のあとに「又は保護対象者の扶養者」が記さるべきではないかと考えられる。

第65条 「従前の勤労所得は、所定の規則によって算定する」。ここでボーナスの問題がある。従前所得の中にボーナスを算入するかどうかである。「所定の」とは国内法に委ねる意であるから形式的には問題がないが、次のことが参考となろう。

ILOの当初案では、「the rate of the previous earnings of

the beneficiary as measured over a prescribed period」とされており、これに関して西ドイツ政府が、「earnings during the whole period of insurance taken into account for establishing title to benefit」について言及しているのかを質したのに対して、ILO事務局は、何らそうした解釈を妨げるものではないと回答している。したがって、わが国の健保、厚年における平均標準報酬を給付の算定基準とすることは「所定の規則により」という条約の定め方に、形式上も内容的にも てい触しないと考えられる。

また、健保、厚年、労災各保険について、ボーナスを含めて考えるとすれば、個々の被保険者について基本賃金とボーナスの比が異っているため、これらの保険による給付が条約の基準に合っているかどうかを証明することは非常に困難となろう。

第68条 「外国人居住者に対する均等待遇」。

この規定は、「特に老齢・廃疾及び遺族給付に係る無拋出制度について濫用が生ずる可能性を防ぎ財政的均衡を守るために設けられた。例えば外国人居住者について他の居住者に要求されないような居住についての資格期間を課するとか、他の居住者より長期の居住要件を許容する必要があると考えられる。こうした場合、外国人を対象とした特別規定は、時には自国民に比べて給付の支給について一層厳しい条件を付することがある」という公式レポートの記述は、そのまま受け容れてよいものと思われる。

(前厚生省大臣官房国際課長)

社会保障こぼれ話 (14頁からつづく)

ずれにしても1975年6月現在の老齢退職者(65歳)に対する給付では、最低額は月額101.40ドルで、最高額は男子が341.70ドル、女子が366.40ドルであった。

なお、8%の自動的調整は補足的所得保障制度の給付にも実施され、給付は単身で月額157.70ドル、夫婦で236.00ドルになった。

Automatic Increase Under the Social Security Programs, Social Security Bulletin, Vol. 38, No. 7, July 1975, pp. 33-36.

(社会保障研究所 平石長久)