

社会保障における受刑者と その家族

Suzane Barral (フランス)

本稿には、入獄中の受刑者とその家族が、社会保障の場で置かれた立場が論述されている。

1944年のフランス解放以前には、フランスの受刑者に対する社会的保護の問題について、なんらの考慮も全く払われていなかった。保護を規定する法律は、受刑者とその扶養家族をカバーするように次第に拡大されてきたが、それはきびしい注意を払った控え目な方法で行なわれてきた。

1. 刑務所に社会保障を適用する諸問題

刑務所で働く条件は、社会保障の基盤とする基本原則と完全には一致しない。疾病と災害に対する労働者保護の基本的な必要条件は、かれが稼得活動の仕事についていなければならないということである。しかし、強制的な刑務所の労働は、報酬を支払われる仕事に従事する稼得活動において、使用者と被使用者の間に存在する雇用の概念がもつ自由と一致しない。刑務所で労働する人びとは、労働者の雇用と関連をもつ報酬や謝金を示すある定められた金額を支払われる。事実上では、「支払い」表の等級は1から10までの範囲にわたり、完全に実質的なものである。雇用と報酬について受刑者によって蒙る不利益は、次第に悪くなっており、とくに、ほとんどの時間についていえば、刑務所の住人たちを忙しくさせておくのに十分な労働が行なわれていない。

このようにして、受刑者の社会保障適用は法律、財政、および経済の各分野

がかかわりをもつ問題となっている。

2. 社会保障でカバーされる危険

(a) 雇用傷害と廃疾 1946年9月30日付の法律は、労働災害制度に受刑者を含める基本原則を定めた。その法律を実施する政令は、若干の点において、2つの理由から他の労働者に適用される同様な法律と異なっていた。それらの理由では、まず、傷害を蒙った受刑者は刑務所当局によって治療を与えられ、したがって、医療費の償還になんらの規定もない。次に、受刑者労働の停止は稼得活動の停止として取扱われないので、したがって、受刑中には定期的に支給される毎日の給付はなんら支払われない。

受刑者労働の間に発生した災害の被害は、最終的な出所もしくは仮出所の日からだけ有効とされており、毎日の給付に対する受給資格を、その日から取得することができる。同様に、上記の日からだけ有効として、受刑者は適切と認められる私的もしくは公的な訓練センター、あるいは機能回復センターの入所を認められる資格を取得する。

もし災害が一時的もしくは永久的廃疾をもたらす場合には、当人が廃疾度を認定される日に依然として刑務所に入っているならば、受刑者に対する廃疾年金の裁定や支払いは、なんら妨げられない。

受刑者が作業中の災害によって死亡すれば、当人の遺族は一時的な手当について直ちに裁定を受けられるように、地方金庫に申請を提出することができる。

(b) 疾病と出産 疾病が刑務所の収容前に発生している場合に、受刑者は疾病手当の受給を継続する。しかし、疾病が入所後に診断された場合には、なんらの手当も支払われない。治療は刑務所当局の医療サービスによって提供される。

裁判前の拘留で収監された日は、賃金を毎日支払われる雇用で6時間労働に従事した日、もしくは非自発的な失業の日として取扱われる。

(c) 家族手当 手当の支払いは母親もしくは世帯主の受刑中に子供の世話に責任を負う者の居住地で、その地区の金庫によって通常の方式で続けられる。

3. 社会保障適用のギャップ

未決拘留の期間だけが1日6時間労働による雇用の期間とみなされるので、刑の期間を判決で申し渡された者は、社会保険で保護された者が有する事実上の立場を失う。したがって、かれの扶養家族もすべてを失い、任意保険から給付を受けるか、あるいは扶助に移らなければならない。

さらに、刑務所の労働災害には、毎日当りで支給される現金給付の支払いに対して、受給資格を与えられないという事実は、変則的である。社会保険の加入資格喪失は、刑務所を出所するときの稼得活動への復帰を、より困難にさえしている。刑務所で過ごす期間は、その間になんらの拠出も支払われないので、老齢年金保険で計算に含まれない。最後に、通常、受刑者には、失業の問題がある。

4. 修正への要因

改正を行なう1つの要因は、受刑者の間では、かれらの置かれた状態について、本人自身で次第に認識するようになったことである。しかし、改善をもたらすことのできる主要な要因は、世論の喚起である。これについては、多数の改革者——判事、法律家、ジャーナリスト、刑務所の牧師や刑務所の訪問者、およびある旧受刑者——が改善をもたらすように努力している。

The Situation of Prisoners and Their Families in Social Security, Droit Social, No.12, 1973, pp. 598-607; No. 20, '74/75.

病院費用の管理と保健改革

Vincenzo Ronzolani (イタリア)

本稿には、浪費や誤用を除去することにより、利用可能な財源を最も効率的に使用するように工夫された改革の活動について、ある分析が論述されている。

医療費をコントロールする可能性について語ることは、全く誤まっている。たとえば、正確な規模を示した金額で表現して、政府は国民所得のX%以上を費やすべきでないということが決定される場合に、費用の継続的なしかも予測できない上昇により、この制限が超過されるならば、一体どのようなことが発生するだろうか？ 市民たちは治療を求めたり病院に行ったり、給付を受けたり、また手術を受けたりするのを禁止されるであろうか？ その答えは明らかに否定的である。つまり、次のようなことが認められなければならない。すなわち、疾病の費用は増大を避けられないし、これは文明社会のある基本的な条件となっており、さらに、基本的には説明されていないし、また定義づけることのできない良い健康というのは、費用が高くかかる場合においてさえも、人類の身体にかかわる福祉に、よりすぐれた保護となる医学的進歩を通じて導入されるすべての技術革新の使用について、必ず拘束されているであろう。

この必要条件は、健康保護のすべての事項が費用を増やさなければならない