年金改正法案成立の見込

（西ドイツ）

第21次年金調整法および第10次戦争犠牲者年金調整法は春以来成立が危ぶまれていたが、このほど連邦参議院の多数党CDU／CSUが法案への反対を断念したため、成立の見通しがついた。これにより今後3年間の年金収入の発展および新規年金の確定は総報酬連動制とは切り離して行われることになる。

1982年までに330億マルクを越す惧れのある年金保険赤字を回避するため、年金および農民老齢退職手当は1979年1月1日に4.3％だけ、また1980年と81年の初めにそれぞれ4％だけ上げられる。年金保険がこのように財政的に難かしくなったのは経済発展が思わしくないためである。

総報酬に連動する年金上昇率を今後3年間7.2％、6.1％、6.2％に留めて年金調整を減じると共に、新法により1981年初めの拠出率は要すれば18.5％に上げられ、さらに年金受給者疾病保険は1982年から新しく規定され、年金受給者は当初付加的に年金を上昇されて、疾病保険契約を結ぶことになる。なおこの法律では新しく任意被保険者について規定される。

バーデン・ヴュルテンブルク州保健相 Griesinper女史は連邦参議院で、総報酬連動制の年金調整を放棄すれば、年金について勝手に措置する道が今後ますます進められることになるという野党連盟CDU／CSUの意見を強調して、与党連合が総報酬原則の維持に関連して法律を改正することを全く考慮しようとしなかったことを遺憾なこととしている。野党連盟が抗議を断念したのは、与党の態度が頑固で、連邦参議院の同意を必要としない法律を補足的に改訂する機会がないからだというのである。

連邦労相Ehrenbergはこの非難を反駁し、野党側の代案があれば与党は無視できなかったはずだとのべ、連邦参議院の多数党の野党提案の疾病保険に対して年金の2％を拠出する案では、330億マルクを越える必要経費の4分の1しか補うことができず、野党連盟案が実現しても年金保険の最低積立額は1979年で早くも不足することになり、1980年には90億マルクの法定積立額は15億マルク足りないが、このようなことは到底受けいれ難いと述べている。

連邦参議院ではまた病院財政法案の審議も対立しており、昨年発効した保健領域における費用節約措置を病院面にも及ぼそうとする政府案は、多くの州の反対にあっている。そのスピーカーであるラインラント・ファルツ州社会相Gölterはこれを連邦的原則の許し難い制限であると反駁している。

Süddeutsche Zeitung, 1978, 7, 7

（安積鋭二　国立国会図書館）

外国旅行で疾病保険を利用する場合

（西ドイツ）

公的疾病保険で病休をとる場合に必要な形式は簡単で、電話で申し込むだけで、疾病金庫から自宅に所要の証明書が送られてくる。

西ドイツ国内ではどこでもこれですむ。被保険者は大抵保険手帳をもっているので、行った先で病気をしてもこれを使えばよいのであるが、もし手帳を持ってこなかったか、4年期毎の期限になっている証明を使い切ってしまっていても、証明を送付して貰うまで医者に行けないわけではない。医者は普通は証明なしで診療してくれ、私費の支払いを要求された場合は、10日以内に証明を

もっていけば払った費用は償還して貰える。薬については疾病金庫が後で償還してくれる。

外国旅行の際は事情がことなる。オーストリアやベルギー、デンマーク、フランス、アイルランド、イタリア、ルクセンブルク、オランダ、それにユーゴスラビア、ルーマニアおよびスウェーデン、スペイン、ギリシャ、ポルトガル、トルコに旅行するときは、事前に証明書を疾病金庫に請求しておかねばならない。これらの国では証明の書式が交換されていて、無料か廉い費用で保険給付が受けられることになっている。東ドイツ、イギリス、北アイルランドは証明は必要でなく、国の保健官庁が費用を一切負担する。

病気の場合余分の金を払わないようにするにはどうすればいいかということは金庫が証明書と一緒に出す注意書きに記されている。外国の疾病金庫の手を煩わさないで被保険者が自分で医者の費用を支払う場合は（例えばオーストリアではなおそうであるが、政府が決めた条件では医者にかかりたくないようなとき）、金庫に直接計算書を持参し、償還を受けるわけである。

これは社会保険協定を結んでいない国の医者に支払う場合も同様である。この償還は通常は全額行われない。残りの、運賃をも含む部分について補償してほしいときは、民間の外国旅行疾病保険に入らなければならない。

この場合相当な保険額に対して1週間当りほんの数マルク払うだけでよい。この特別保険は保険会社で直ぐ簡単に処置してくれ、旅行社や自動車クラブでもこの種の私的保険を扱っている。

民間の疾病保険に加入している者はこうした余分の心配は必要ない。全欧どこでも、また他の大陸なら1カ月以内は、西ドイツ国内と同じ保険保護があることになっている。

Süddeutsche Zeitung, 1978, 7, 4

（安 積 鋭 二 国立国会図書館）

社会保障こぼれ話

社会保障制度の改正

（フィリピン）

フィリピンは社会保険の仕組みを用いて、老齢、廃疾、遺族、疾病、出産および労働災害補償の諸給付を実施している。これらのうち、老齢退職給付と廃疾給付は大統領令第1202号により、1978年1月1日から訂正され、たとえば、給付額が若干引上げられた。このときの訂正により、従来、労働法で使用者の責任を規定していた出産時の現金給付と出産休暇が、社会保障制度に導入された。

新しく採用された出産時の現金給付は、分娩予定日前の12カ月間に3カ月以上拠出を支払った被用者（女子被保険者）を対象としている。給付は分娩予定日前の12カ月間において最も高かった賃金の6カ月を算出対象として計算され、支給率は平均賃金日額の100％である。この支給率は労働法で規定した支給率と同一である。給付の支給期間は45日間である。労働法支給期間は6週間（出産前の2週間、後の4週間）だから、上記の新しい支給期間は労働法の期間よりやや長い。財源調達では、10段階の賃金等扱を用い、拠出率は賃金支払総額の0.4％である。この制度で拠出給付算定基礎とする収入の最高は月額1,000ペソである。

ISSA, Asian News Sheet, Vol. VIII, No. 3, july 1978, P. 21.

（社会保障研究所　平石長久）