

る。

確かに、エドワード・M・ケネディ上院議員が考えたような国民健康保険に対する普遍的アプローチは、プライマリー・ケア資源の拡充と結びついて、医療保健制度に再び活力を与える重要な要素をもっている。この医療保健制度の再建は、ニードのある者にケアを提供するために、また、保健医療サービス全般の質の向上のために必要なことは明らかである。

The New York Times, Weekly Review, Nov. 11, 1979

(藤田貴恵子 参議院・社会労働委員会調査室)



社会保障こぼれ話

25年以上を経た社会保障

(インド)

インドの被用者州営保険制度は1948年に制定され、1950年に修正を加えられて、1952年から一部の州で実施された。それ以後、制度は適用の拡大や改正を加えながら、1977年には25周年を迎えた。

25周年を迎えたこの制度は、1977-78の年次報告によれば、同年に幾つかの前進が記録されている。たとえば、疾病給付は1977年5月から支給期間の56日を91日に延長した。廃疾給付には、生計費指数による増額が採用され、初めての給付は1977年10月に支払われた。その他、医療給付が扶養家族にも支給を認められるようになっている。さらに、廃疾者への医療給付や補装具なども改善されている。

適用拡大などの部分では、1977-78年間に新しく52地区に制度が適用され、約31,900人の被用者が被保険者に加えられた。なお、同年度末には、制度が366センターに実施されることになり、制度でカバーされた被保険者の総数は、新しく加入する者を含めて、約554万人になった。なお、地理的な拡大以外に、適用対象とする企業も拡大している。また、医療給付でカバーする扶養家族にも、拡大が行われている。

Employees' State Insurance Corporation,
Achievements, 1977-78, Asian News Sheet,
Vol. IX, No. 3, July 1979, pp. 9-11.

(社会保障研究所 平石長久)