

# スウェーデンの公的扶助制度について（1）

城 戸 喜 子

（社会保障研究所主任研究員）

## はじめに

第二次世界大戦後の混乱と潰滅的状态から出発した日本は、勤勉な国民性、若い人口構成と若い労働力、均質な教育の普及及び技術革新の積極的吸収により、更にアメリカ経済を中心とする世界経済の好環境に恵まれた高度経済成長の時期を経て41年目の現在、極めて豊かな社会を築き上げている。又この間を通じて、人々の生活の諸側面を支える社会保障の各制度も、それぞれの時代の要請と制約に対応しながら除々に形成され、今日では制度面から見て先進諸外国に優るとも劣らないものと言われている。こうした背景の下で近年では、他国に例を見ない高速度と高水準の高齢化を一方の、国民経済や国家財政の困難をもう一つの理由として、福祉施策の効率性及び有効性が厳しく問われるようになって来ている。本年4月施行の新年金制度も、58年2月発足の老人保健法及び59年10月改正の健康保険法・同時導入の退職者医療制度も、一面でこうした観点からの制度見直しの結果であることは否定出来ない。勿論、福祉の諸制度と言えども効率性基準を度外視してはならな

いが、その目標とする国民の日常生活に於ける障害・不安の除去・予防といった必要原則の視点から、各制度を通ずる全体としての体系的整合性及び有効性並びに公平性を図ることの方がより重要であると思われる。又そうした過程の中で物的・人的資源の重複や矛盾した利用が、当然のこととして整理されてゆくに違いない。

我が国社会保障の二大制度である年金及び医療について一通りの改革が行われたこの時点で、公的扶助としての生活保護制度や、社会福祉諸サービスに関しても再度ニード原則の尊重の上に、他の福祉制度との関連に於ける整合性、有効性及び公平性を再検討し、同時に効率性基準にも照らして改善の方向と具体的方策を模索することは必要であろう。その為の一つの参考資料として、福祉先進諸国における公的扶助制度や社会福祉制度の調査・研究報告を利用することは極めて重要であると思われる。但しそれぞれの国に於ける各種制度は、それらの国々の歴史的経緯や経済・社会的背景、及び福祉制度全体に於ける位置付けが異なるから、或る国の一つの制度の一側面のみを取り出して、我が国の同種制度と性急な

比較を行うことは厳に慎まなければならない。

本稿では社会保障制度の一つの類型を代表するスウェーデンの公的扶助制度 (social bidrag) について報告を行うが、このような基本的視点に立って出来る限り同国に於ける福祉制度全般の歴史的発展や経済・行財政的基盤にも触れ、また現行福祉制度体系内での公的扶助の意味合いを明確にし、その上で我が国にとって指針となるべきものがあるかどうかを探りたいと考えた。しかし紙数や時間的制約から、以下では取りあえず公的扶助の法制・行政機構とその運用・実施の実情、並びに公的扶助受給者 (世帯) の現状と費用の規模等のみについて報告し、公的扶助を含む福祉制度全体の歴史、経済・行財政的基盤及び現行福祉制度の体系全体については、改めて稿を起こしたい。スウェーデンでは1982年施行の社会サービス法の精神が画期的なものと言われており、同法の下で公的扶助を含む各種社会サービス行政がどのように行われているか、我が国社会福祉関係者の注目を集めている。従って、社会サービス法以来の公的扶助行政の実情に焦点を絞って報告することにも一つの意義があると考えられる。

このような考えから報告書全体を大きく二つに分け、第I部に於いて公的扶助の法制・行政機構と運用・実施面について述べ、第II部に於いて公的扶助受給者 (世帯) の状況、費用の規模、及び地域格差等について報告する。即ち、第I部第1章で現行の公的扶助制度の根拠法である社会サービス法の内容紹介と問題点の指摘、第2章で社

会サービス法に於ける公的扶助関係の規定について述べる。又、第3章では中央政府による公的扶助実施の具体的指針、第4章でストックホルム市内の一地区に於ける公的扶助行政の実情について報告する。

第II部第1章では、最近年までの公的扶助受給者 (世帯) の数、構成、及び特徴点につき全国統計を用いて分析し、第2章では公的扶助費の規模と地域格差の問題を取り上げたい。又、最後に第3章に於いて社会サービス法下に於ける現行公的扶助制度の問題点を整理し、締め括りとしたい。

## I 公的扶助の法制・行政機構と運用・実施

### 1. 社会サービス法<sup>1)</sup>の内容と問題点

#### 1. 社会サービス法の目的と内容<sup>2)</sup>

社会サービス法の第一条は、社会サービス提供の目的と基盤とについて次のように述べている。即ち公的社会サービスは民主主義と連帯とを基盤に、経済的・社会的安定、生活上の平等及び地域社会への積極的参加を推進する目的で提供されること。しかも人間の、自己及び他人の社会的状況に対する当然の責任を考慮して、社会サービス活動は個人および団体の生得の資源を開放し開発することを目指し、個人の自主的決定とプライバシーの尊重に基づいて行われるものであること。

社会サービス分野に於ける民主主義概念の重要性は、決定過程への市民による積極的参加の側面にある。即ち、二つ以上の目

標間あるいは二つ以上の利益グループ間の摩擦・対立を解決する方法としての重要性である。例えば社会サービスの対象者、社会サービスのニードを発見し提供する者、及び一般人として外部から社会サービス活動を見ている者の間にコンフリクトの生じることがある。このような場合には、これら三者の利益についての評価が行われその上に立って調整がなされるが、こうした過程に於ける三者の参加の重要性である。

三者の各々にとって民主主義の要求は次のようなものである。第一に対象者の側では、社会サービスに参加する為の前提として自分達の権利と義務とに影響する法律や規制についての情報、及び自分達の問題解決に向かって協力する為に社会サービスの資源やその他の状況についての情報を得なければならない。更に、彼等は立法機関の代表と共に自分達の問題に関する方策への提案を作成し、様々な代替案を判断するチャンスを与えられねばならない。ソーシャル・ワーカーにとっての民主主義の要求とは、立法化と立法組織による決定という枠組内で社会サービスの内容、方法、作業形式に影響できる可能性である。一般市民にとっての民主主義の要求とは、彼等が選んだ代表を通して社会サービスの原則と社会サービスの形成の上に彼等が決定的影響を持つということの意味する。又、彼等が一般的な調整に従うことが出来るように、必要な情報を得られること、そして任意の組織を通してソーシャル・ワークの中で協力出来ることを意味する。

このように社会サービス法にあっては民

主義、参加、及び自己決定が極めて大きな目標であるが、これら目標の下にどのようなことが規定され、どのような内容となっているか、又どのような特徴を持つか次に述べたい。

社会サービス法は上述のような社会サービスの目的を掲げた直ぐ後で、社会サービス保障の最終責任が市町村にあることを先ず述べ、続いて各市町村が社会福祉委員会を設置し、社会サービスの大枠に於ける責務を履行するよう規定している。次に社会福祉委員会の責務は、五つに分けられる。第一に、市町村内の生活状況に精通すること。第二に、地域計画に参画し他の公共機関、団体、協会及び個人と協力し、市町村内の環境整備に努めること。第三に、市町村内の社会サービスに関する公の情報を提供すること。第四に、積極的方策およびその他の方法を用いて、生活状況の改善に努めること。第五に、ケア及びサービス、情報、助言、支持、経済的援助、あるいはその他の援助を必要としている個人及び家族に対し、それらが確実に提供されるようにすること。

このような責務を有する社会福祉委員会の活動の一般的指針は、上述の第二以下の責務について書かれている。先ず地域計画への参画に関しては、その市町村内の新興および既存の住宅地域の設定に影響を与えることを目指すべきであるとしている。又、公共施設及び公共交通機関がすべての人に利用できる設計にするよう努力し、個人の就労、住宅及び教育に対する権利を擁護しなければならないとしている。その他にも

児童・青少年、老人及びその他特別の援助を必要とする人々にとって良い環境を作るような努力が求められている。

社会サービスに関する情報の提供については必要な場合、他の公的機関、団体及び組織と協力すべきであると述べ、生活状況の改善については同委員会が個人と共に計画し実行し、必要な場合には他の公的機関、組織、団体と協力するものとされている。ケア、サービス、経済的援助等の提供に関しては在宅援助、移動に対する援助、その他のサービスを用いて個人が自立生活を営み、他の人との交流を維持出来るよう援助すること、カウンセリング・センター、社会福祉センター等を設置すること、個人<sup>4)</sup>の要請または同意のある場合、その個人を援助する為に特定の連絡員または家族を任命すること等が述べられている。

ところで社会サービスが何を指しているか、社会サービスの内容が何であるかが次に明確にされねばならない。この点について社会サービス法は、経済援助、アルコール・薬物乱用対策、児童・青少年ケア（児童・青少年福祉と児童保育）、老人のケア、障害者のケアの五つを挙げている。この内、経済援助とは公的扶助のことであり、残りの四つがいわゆる社会福祉サービスである。社会サービス法成立以前には、公的扶助に関しては社会扶助法（1956年改訂）が存在していた。又、社会福祉サービスに関しては児童・青少年福祉法（1960年改訂）、禁酒法（1954年改訂）、児童保育法（1977年）の三つが存在していた。しかし社会サービス法の成立と共に社会扶助法、児童・青少

年福祉法、及び禁酒法の三法は廃止され、児童保育法は社会サービス法の中に吸収されたのである。従って従来の社会福祉サービスに新しく老人及び障害者のケアの二つが加えられ、それらと公的扶助とを合わせたものが社会サービスであると考えられる。

こうした内容の社会サービスを、各市町村は社会福祉委員会の責任によって住民に提供し保障するのであるが、住民への近接性と住民との意思疎通への考慮から社会サービス法は各市町村を幾つかの地区に分け、その地区毎に一つ又はそれ以上の地区社会福祉委員会を設置出来ることを述べている。地区社会福祉委員会は地区内の発展を見守り、市町村の中央社会福祉委員会に対して社会環境、社会計画及び予防活動に関し必要な方策を知らせる。又、市町村議会の決議がある場合、中央社会福祉委員会は地区社会福祉委員会に次の業務を委託することが出来る。1.) 地区内の一般予防活動に関する問題の決定。2.) 社会福祉委員会の担当である資産の運営・執行上の責任。3.) 任命、臨時勤務、職務の免除等地区委員会の活動区域内の職員に関わる事項の処理。

地区社会福祉委員会の予算案は中央社会福祉委員会に提出し、同委員会は意見書を付けてその予算案を市町村議会に移送する。又、社会サービス法及び他の全ての社会福祉委員会に関する法令の規定は、地区社会福祉委員会にも適用される。

## 2. 社会サービス法の特色と問題点

社会サービス法が成立する迄には、1960年代後半に於ける社会福祉審議会の発足以

来10年余の歳月を要している。その間に同審議会は1974年に中間報告を、1977年に最終報告を提出し社会サービス法案の基礎作りを行った。もともと同審議会は、1960年代になって経済・社会構造の変化が斉らず社会福祉ニードの増大と変化―多様化と多面化・複合化―に既存の社会福祉諸制度とアプローチでは対処し切れなくなったという事実認識と、改革の必要性から設けられた。当時のスウェーデンに於ける社会福祉関係法は、児童・青少年福祉法と禁酒法、それに所得保障的性格の公的扶助法の三法しか存在せず、児童・青少年福祉法は、彼等を大人による虐待から保護するという性格のものであり、学齡期前・学齡期保育というものではなかった。又、当時の社会立法及び社会福祉組織は機能原則あるいは専門原則とも呼ぶべきものを基礎とし、社会福祉の各サービスが個別に且つ単独に相互関連なく各ニードに対応しており、このように機能別に制度化されたものの集合は、相互の重複、不整合、欠落といった矛盾を引き起こしていた。

更にこうした従来からのアプローチを対象者の立場から見れば、自分達が或る種の兆候に従って他の人々から区別・排除されることを意味し、また自己のニードを充足する為に自己を部分に分割して数多くの社会組織と接触しなければならない危険が存在することでもある。このような状況の中で、既存の制度やアプローチに対する反省として生まれて来たのが全体性の視点、あるいは総合性の観点 (helhetssyn-totality view, comprehensive view) と呼ばれる

ものである。全体性の視点とは、ソーシャル・ワークあるいは社会福祉サービスが一個人の一部に見られる兆候で彼を識別するのではなく、一つのまとまりある全体として把握する立場に立つものである。そして或る個人またはグループの状況と彼等の遭遇する問題が、周囲の環境および社会全体とどのように関連しているかという観点に立つべきことを主張する。

この見解に従えば、或る個人の問題は社会全般の状況に基き原因と解決策とが求められねばならない。即ち、現在ある個人に生じている状況に影響して来たと考えられる様々な原因と、改善に導くと考えられる様々な方策とが取り上げられ、それらが社会の他の部分あるいは社会全体にどのような影響を及ぼすかが検討される。その結果、その個人の問題に対する施策は総合的な解決策を見出す努力の上に築かれる。その為に、様々な社会組織の中に準備されている人的・物的資源の利用と調整ばかりでなく、対象者の中に存在する資源―意思とか能力―の利用と調整とが要求される。確かに対象者の内的資源は制約の多いものであるが、そうした制約から内的資源を解放してゆくのがソーシャル・ワーカーの一つの大きな役目とされる。

全体性の視点は又、狭義の社会福祉の対象者が保健、労働、教育、住宅、余暇という生活上の諸側面につき全体的に満たされねばならないと主張する。即ち、この考え方は社会福祉の伝統部門間の限界的調整を遙かに越えて、社会政策全体の総合化を求めるものである。

こうした基本的視点に立つ社会サービス法は、極めて包括的な枠組を定めることに重点を置き、上述の五つの社会サービス分野についても実施に関わる細かい取り決めは各市町村に任せその権限としている。歴史的に見ても各社会福祉サービス行政は市町村の責任であったが、同法は住民の日常生活との近接性を考慮して市町村の権限を一層拡大した。そのことは、各市町村を更に幾つかの地区に分割し各地区に社会福祉委員会を設置し、住民の日常生活への密着を図っていることにも現れている。

社会サービス法は、寧ろ上述の各サービスが地域社会全体の中でどのような役割を果たすべきかを規定している。第一に、各社会サービスは良い社会環境を形成するため社会計画に参画し、他の社会組織、団体、個人と協力体制をとるべきことが書かれている。第二の役割は、児童、青少年、老人といった様々なグループの生活状態を改善するために、社会サービスに関する情報を一般に広め社会の悪条件を予防することである。第三の役割は、各個人のニーズに応じて相談、勧告、経済援助、施設ケアの斡旋等事後的な対処を行うことである。

このように社会サービス法は、全体性の視点に立ち総合的アプローチを取るものであるが、この他にも四つの重要な原則を掲げている。第一は正常化、第二は継続性、第三は弾力性、<sup>5)</sup>そして第四は近接性である。正常化とは個人がなるべく日常的な通常の生活を送れるような援助を行うが、援助によってその人が通常の生活から切り離されたり、特別扱いされないような方法を取る

ことである。例えば、老人や障害者がそれ迄の生活環境から切り離されて施設に移されたりせず、自宅でそのまま独立した生活が出来るように援助する方法を言う。

継続性とは、援助の進行中は出来るだけ同じ職員による継続的なケアが望ましいということである。また弾力性とは、社会サービスが個別のニーズに応じて適切に適用され、固定的モデルに固執しないことである。寧ろ対象者とケース・ワーカーが協力して築き上げるのが最良のものであるとされる。最後に近接性とは、社会サービスが提供される場合に成るべく対象者の通常的环境に近い所で行われるべきことを指す。このような意味に於いて、社会サービス法が市町村内に更に複数地区の設定を認めていることは既に述べた。

以上、社会サービス法の特色について述べて来たが、それでは同法の限界あるいは問題点は何であろうか。確かに同法は、伝統的なカテゴリー別社会福祉プログラムを普遍的な社会計画全体の中に位置付け、後者を基礎としてその上に特定の不利益を持つグループに対するサービスを加えて行くという方針であり、社会福祉政策の新段階への到達を示す。その裏にはニーズの質あるいは構造が時代と共に変わり、多岐の部門に亘るようになりその結果、福祉政策自体に於ける人間観が変化せざるを得なかったという事実がある。しかし全体性の視点・総合的施策の持つ限界もある。

その第一は、特殊問題への対応の不充分性の危険である。それは社会福祉活動を行う人々が、実際に起こる頻度の少ない問題

領域については十分な経験や知識を持たない為に、十分な対処が出来ない危険性を指している。第二に、個別的に発達した社会福祉サービスは対象者及びサービスの内容等について極めて明確な境界を持っていた。又、社会福祉活動を行う者の責任範囲も限定的であった。しかし全体性の視点・総合的施策の立場は、責任範囲や問題の領域がともすると拡大され、焦点が拡散するという傾向を持つ。従って総合的施策の中では、社会福祉の担う課題や役割分担については常に明確な規定を繰り返し行う必要のあることを認識すべきである。この点については後述のように、公的扶助実施に関する中央政府の具体的指針・勧告書に、他の福祉分野との関連に於ける社会福祉委員会の最終責任という章があり、その中で例えば医療部門との責任分担問題を扱っていることを付記しておきたい。

第三に、一般的抽象的条文と個別の具体的サービスとの関連が明らかでないという点である。例えば、公的扶助が地域の社会計画の中にどのように位置付けられるのか理解出来ない。各社会サービスを全体として社会政策の枠組にはめ込もうとの意図は分かるにしても、体系の中に於ける位置や相互関係が明白でないのは事実である。

第四に、同法が極めて理念的な性格を持ち大枠の規定に留まり、また市町村の権限を拡大して各社会サービスの実施基準を各市町村に委ねた為に、市町村の状況により実施基準や実施そのものに大きな地域格差を生む余地を残したことである。この点は後に公的扶助の地域格差について触れるこ

とから分かるように、現実の問題となった。老人ケアや障害者ケアについても同様な問題の存在することが指摘され得る。

## 2. 社会サービス法に於ける公的扶助関係の規定

社会サービス法に於ける公的扶助関係の規定としては先ず大前提の第一条、社会サービスの目的、第二・三条の市町村に於ける最終責任の所在、第四条に於ける実施機関としての社会福祉委員会に関する規定を挙げねばならない。又、第五条の社会福祉委員会の責務、第七条から十条までの社会福祉委員会の活動の一般的指針、及び第四十一条から四十六条までの地区社会福祉委員会についての規定が、公的扶助行政に関する大枠を定めている。これらについては既に述べたので、ここでは詳細を繰り返さない。只、第七条から十条にかけての社会福祉委員会の活動の一般的指針は、公的扶助受給者の処遇原則とも読むことが出来、それらは全体的視点と総合的施策あるいは総合的接近の立場に立ち、自由意思、近接性、及び柔軟性を尊重するものであると言える。

経済援助に関する直接的規定は、第六条に現れるのが最初である。即ち、社会サービスを提供し援助を行う対象として、「個人は、そのニードが他のいかなる方法によっても満たすことが出来ない場合、その生計及び生活のその他の点について社会福祉委員会の援助を受ける権利を有する。援助は、個人に対し適切な生活水準を保障するものでなければならない。援助は個人の自立生

活の資源を強化するよう計画されねばならない。」とされている。ここでは、市民が権利として援助を受け得ること、援助が個人の通常の生活水準を保障するものであること、並びにその援助が受給者の自立能力を強化するものでなくてはならないことの三点が重要である。

公的扶助に関する次の直接的規定は第三十三条、経済的援助の返還請求である。即ち、第六条の規定により個人が受け取った経済援助は、それが社会保険等の給付または補償金の立替払であった場合、或いは受給者が労働争議に係わっていた場合のみ、社会福祉委員会が支払を請求出来るというものである。又、当該個人が返還請求に応じない場合については、3年以内に州裁判所に提訴するものとの第三十六条の規定がある。但し、直ぐ次の第三十七条によって返還請求の猶予も定められている。

治療的性格の援助が無料であるとの規定は、第三十四条にある。<sup>6)</sup>

第五十条から第五十二条は公的扶助のケースの処理手続きに関するものであり、社会福祉委員会による調査の開始、調査記録の安全保管と個人の秘密保持、及び記録について個人に知らせる義務を規定している。処理手続きに関しては、更に第五十七条に於いて社会福祉委員会が社会保険機関や失業保険機関から、当該個人に対する給付について詳細な情報を要求し得ることを定めている。

第五十九条から第六十二条は、公的扶助のケースへの個人登録と一件書類の破棄に関する規定である。即ち第五十九条は、徹

妙な個人的状況についての詳細な情報を個人登録中に含まなくて良いとし、第六十一条は、電子情報処理技術を用いて保持されている個人登録がデータ法(Data Act 1973 : 289)の規定に従うことを述べている。第六十条は一件書類の破棄が五年後になされること、第六十二条は、しかし父親確定のための調査と生計費立替払に関する調査原簿については第六十条の規定によらないことを追記している。

第六十三条は、社会福祉委員会が統計目的のために中央統計局に対し、政府による詳細な規定に基づき個人登録のデータを提出するとしている。又、第六十四条は研究目的のための要請があった時、社会福祉委員会は国家当局に対し個人登録の詳細を提出するが、これは個人及び最近親者に害を及ぼす危険を侵さずに出来ることを条件としている。更に第六十五条は、公的資金からの不正支出または不公平な課税を避ける目的で他の当局から要請があった場合、社会福祉委員会が支給された援助の詳細を提出するものとしている。社会福祉委員会が、同委員会の活動を妨げる刑事犯罪について警察に報告出来るとの規定は第六十六条にあるが、これは秘密保護法(Secrecy Act 1980 : 100)第一章第五条によるものである。

ケースの移送については第七十二条に定められている。即ち、個人のケア及びその他の方策に関する事項を他の社会福祉委員会に移送する場合には、その委員会の同意を得て行ることが出来る。

最後に、社会福祉委員会の決定に対する



不服申し立ての規定は第七十三条にある。そこでは公的扶助に関する社会福祉委員会の決定が不服の場合には、行政訴訟により州裁判所に対して行うとされている。

(以下次号につづく)

注1) 以下で用いる社会サービス法は、Ministry of Health and Social Affairs, International Secretariat, SOCIAL SERVICES ACT, November 1981による。尚、日本語訳に当たっては、坂田仁「スウェーデンの社会福祉新立法—社会サービス法私訳—」家庭裁判所月報33巻11号、及び国際社会福祉協議会日本国委員会「欧米の障害者対策法制の概要—諸外国の障害者の現状と課題—」第5章スウェーデンIII社会サービス法について2. 社会サービス法 を参照した。

2) 本節及び次節は、次の文献に負うことが大きい。(1) 城戸喜子「スウェーデンの社会福祉政策の目標と手段」『季刊社会保障研究』13巻1号、1977年6月。(2) 保健・社会省国際文書課「社会サービス及び社会保険補足給付」(小野寺百合子訳)、スウェーデン社会研究所、1979年3月。(3) 小野寺百合子「スウェーデンの新しい社会サービス法」、『海外社会保障情報』No.72 September 1985。(1)は、社会福祉審議会の間答申の要約の紹介、(2)は、同審議会の最終答申の翻訳であり、(3)は、これら答申が出るまでの10年に亘る経過を踏まえた上での、社会サービス法に関する

紹介である。

- 3) 自主的決定のことであり、自由意思の尊重を意味する。
- 4) 第十条三項にある a liaison officer の訳であり、コンタクト・パーソンと呼ばれることもある。ソーシャル・ワーカーとは異なり、行政の外にいる人を臨時的に雇用し、問題のある個人や家族の相談相手となって貰う。資格は心理学を専攻した者であること。税込みで1時間当たり30Skの報酬を行政が支払う。このような方法を取るのは、コミュニオンに於ける社会福祉関係従事者の不足を補う為である。
- 5) 柔軟性とも訳され得る。
- 6) スウェーデンの医療制度は、供給体制と医療保険の両面から社会化が進んでおり、一般に個人の負担する医療費部分は極めて小額である。高橋文、「医療・薬事体制」、スウェーデン社会研究所編『福祉社会スウェーデンの新しい動向』、成文堂、1979年、第6章により医療制度と医療保険との簡単な紹介をここでしておく。第一に、医療・保健行政の責任と権限とは、各州とストックホルムを含む三大コミュニオンにあり、各州は3年毎に住民選挙で選ばれる医療委員により、州予算の大半を用いて医療、保健、予防のための対策や管理運営に当たっている。第二にその医療供給体制は非常に組織的である。先ず、第一次医療圏として人口1～5万の

住民に対して、外来診療の為の保健センターと長期療養の為の療養所を1ヵ所以上設置している。この上に第二次医療圏として、人口6～9万の住民を対象に、四診療科を持つ一般病院を置いている。更にその上に、人口20～30万人に対して20程度の診療科を持つ中央病院を持つ第三次医療圏が来る。最終段階には、人口100万以上を対象とし高度医療を行う地区病院を持った、七つの高度医療区が作られ、又これらの地区病院は大学病院の付属機関となっている。

第三に、医師の大部分は病院、療養所、保健センター等の公的医療機関に勤務する公務員であり、開業医は10%以下と言われている。

第四に、医療保険は全国民に適用される国民健康保険に統一されており、医療給付、傷病手当金、分娩給付、両親手当等から成っている。この中の医療給付について述べると、入院の場合には傷病手当金等から1日当たり57Sk差し引かれる他に、自己負担は無い。65歳以上の老人は1年間まで無料であるが、その後は1日57Skづつ年金等から支払うこ

とになっている。外来診療の場合には、1回につき55Skの自己負担がある。(以上の金額については、1986年1月現在のものである。)

このように自己負担の部分がごく僅かである為に、公的扶助の対象となる基準は無く、個々のケース毎にコミューンの判断にまかされている。外国人についても、居住者は国籍に関係なく凡て被保険者となり、給付の対象となる。単なる旅行者は対象とならないが、救急治療を必要とし医療サービスを受けた場合には、支払い能力が無いと見做されれば、州政府の負担するところとなる。

#### 【 附 記 】

この研究報告は、昭和61年度千葉県社会部に設置された公的扶助制度調査研究委員会に於いて、現地調査を含め研究・討議された結果を筆者の責任で纏めたものである。従って同研究委員会の各委員に負うところが大きく、その意味で委員各位に感謝を捧げたい。但し、本報告中のあり得べき誤りについては全て筆者の責任であることを明記しておく。