

ドイツ連邦労働社会省編

『ドイツ社会保障総覧』（翻訳：ドイツ研究会）

（ぎょうせい，1993年）

藤 田 伍 一

1. はじめに

社会保険の母国といわれるドイツの社会保障の動向は同じく社会保険を制度の中心におくわが国では大きな関心事である。この度、そのドイツで社会保障のこれまでの展開過程を集約し、制度の解説を通じてドイツ社会国家の一断章を描きだした書籍が発行された。ここで取り上げる『ドイツ社会保障総覧』は原著の改訂版（Übersicht über die Soziale Sicherheit, 2. Auflage, 1991）を底本にして訳出された貴重な文献である。訳本は650頁に及ぶ大著であり、まずは関係者の苦勞をねぎらいたいと思う。

ドイツでは『ドイツ社会保障総覧』は定期的に刊行されていたのであるが、事情があって1977年以降は出版が中止されていたとのことである。今回、社会保障制度に関する一連の改正が一段落したため、その改正内容にもとづいて1990年版が久し振りに刊行されたものである。訳出は1990年版を底本にして開始されたが、1991年に原著が改訂されたため、訳出も上記の改訂版に依拠して行われた。まず、本書の構成と内容を次に示しておこう。

まえがき

第1章 序

- 第2章 社会権（社会法典第1編）
- 第3章 適用地域及び従業
（社会法典第4編）
- 第4章 医療保険（社会法典第5編）
- 第5章 年金保険（社会法典第6編）
- 第6章 行政手続き，データ保護
（社会法典第10編）
- 第7章 自営業者の社会保障
- 第8章 官吏の社会保障
- 第9章 付加的老齡年金
- 第10章 農民の老齡保障
- 第11章 労災保険
- 第12章 雇用促進
- 第13章 家庭と子のための保障
- 第14章 就学促進
- 第15章 障害者の社会への統合
- 第16章 戦争犠牲者援護
—健康被害の社会的保障
- 第17章 法的義務による役務遂行者の社会保障
- 第18章 住宅手当
- 第19章 社会扶助
- 第20章 負担調整
- 第21章 引揚者への援助
- 第22章 組織と自治
- 第23章 国際社会保障

第24章 社会裁判制度

第25章 社会予算

訳語一覧表

原著者名一覧

翻訳者一覧

あとがき

2. 本書の特色

ドイツではこのところビスマルク社会保険以来100年ぶりといわれる画期的な社会保険改革が行われた。その改革の柱は1988年の医療改革法および1989年に成立して92年から発効した年金改革法である。この2つの改革は21世紀における高齢化社会に向けての重要な布石を打ったものと見る事ができる。

まず1977年の医療保険費用抑制法にはじまる医療改革は医療改革法に結節し、1989年から実施されたのであるが、医療改革法はこれら一連の改革の集大成的な性格をもっている。その特色は以下のように新規に定額給付と在宅介護給付を導入した点にあるといえる。

①薬剤および治療用具などの費用の増大を抑えるために定額給付制度が導入された。すなわち、薬剤、眼鏡、補聴器、治療用具などを対象として定額給付制度を導入し、差額部分を患者負担としたのである。また定額給付とならない薬剤については自己負担分を一剤あたり1マルク引き上げて3マルクとした。同様に、定額給付の対象とならない治療用具や療法の場合は4マルクを自己負担とした。過剰診療の防止と医療財政の安定化を狙いとしたものである。

②もう1つは「在宅介護」扶助の導入である。一定の加入期間のある被保険者が在宅で重度の介護を必要とする場合にこれを援助することを

ドイツ連邦労働社会省編『ドイツ社会保障総覧』

謳ったものである。これはすでに行われている在宅看護の補完サービスにあたるものである。重度要介護者は疾病金庫などが財政負担する介護を毎月25時間（または400マルク）受け取ることができるとしている。そして介護人に支障のある場合には年間4週間までの補完介護を受けられるとした。この在宅介護扶助は構造的に給付コストをむしろ増大させる要因と見られるが、これを制度化したのは高齢化社会の必要コストとの認識があつてのことであろう。

また、92年の年金改革法も90年代におけるもっとも重要な政策変更の1つと見られている。その主な特徴は以下のとおりである。

①保険加入期間が45年の場合の年金水準は国民経済計算による所得代替率で70%とするが、その他のものは可処分所得の伸びにスライドすることとした。この方式がわが国の給付水準のありかたをめぐる論議で注目を集めていることはよく知られている。

②年金支給開始年齢の引き上げと弾力化を進める。完全年金年齢は65歳とするが、減額年金を62歳から支給できるようにする。減額率は1年につき3.6%とし、逆に、65歳から3年間は開始を延ばすことも可能とする。その場合には1年につき6%の増額年金を支給する。

③ただし60歳から64歳までの者で、かつ一定額以下の所得者に対しては、「部分年金」を導入する。部分年金は完全年金の3分の1、2分の1、3分の2の3とおりとする。

医療と年金に関して本書は多くの紙幅を割いて詳述しており、全体として画期的な内容がよく理解できるように構成されている。また、ドイツ社会保障制度の特色の1つである「戦争犠牲者援護」や「引揚者への援助」についても法律的改廃の動向などを中心に丁寧に解説されて

いる。

3. 若干のコメント

ドイツでこのような社会保障の全域を網羅した書籍が刊行されるのは最新の社会保障制度の全体像をドイツ国民に対して判りやすく解説するためであるという。「社会保障白書」というべきものであろうか。そのため、執筆者も実際に社会保障の政策立案と行政執行を担当している所管の局長、課長など、専門家49名が直接筆をとって各分野の制度を解説している。制度の法的位置づけだけでなく、制度の沿革から説きおこし、社会保障の理念や社会政策思想にも論及して叙述してあり、社会保障をトータルに理解できる構成となっている。その意味では単なる制度解説に終わっていない。

また本書の訳出も「ドイツ研究会」に結集した厚生省、労働省の中堅幹部を中心とした専門家グループが担当している。元来、翻訳作業は苦勞の割りにはあまり評価されないことが多いものである。いわば縁の下を支える仕事である。だが、この作業なしには外国の業績は紹介されず、学問の裾野を広げることはできないのである。それだけに地味ではあるが重要な仕事である。我々は本書によって研究飛躍のための大きな共有財産が得られたことを率直に喜びたいと思う。

さらに本書の財産価値を高めているのはこれだけでない。社会保障制度に関する専門語の訳語一覧が付けられているのである。一定の辞書的役割を果たすもので、今後のドイツ社会保障の総合的研究水準を引き上げるのに大いに役立つものとして特筆されよう。

最後に、辛口のコメントを若干述べて書評に

代えたいと思う。留意すべき点は内容的にはほとんどないのだが、あえて取り上げるとすれば、医療保険と労災保険の訳語をあてる場合の注意点であろうか。医療保険の訳語は健康保険に近い意味で理解されることが多いが、少なくともビスマルク社会保険のケースでは、「疾病保険」と訳した方が適切ではないかと思われる。それは1883年法では通常賃金の2分の1を給付する所得保障の役割の方が政策的に大きな意味をもっていたからである。また「労災保険」も1884年法のケースでは「災害保険」と訳す方が良かったのではないかと思われる。それは同保険が業務外事故をも含む構造をとっており、必ずしも労災事故だけを対象とするものではないからである。名実ともに「医療保険」「労災保険」となるのは、もっと後のことであって、そのあたりの歴史的な違いについて補足説明があってもよかったのではと感じた次第である。

もう1点は細かい、形式上の問題なので恐縮だが、次回に翻訳の改訂版を出されるためのために申し上げておきたい。あとがきによれば、翻訳は途中から1991年改訂版に準拠して行ったとある。初版からわずか1年後であったため、原著も翻訳もその改訂に絡む調整がうまく進まなかった箇所が若干残っているようである。原著では、たとえば、同一の章で公的医療保険の加入者を5,400万人と記したり、5,500万人と述べたりするところがある。

翻訳の方では、25章編成となっているが原著の改訂版は形式的には26章（最後の章は実質的内容を持たないが）であるし、第5章では原著にある2つの節が追加されないままになっている。

その他、表記法として、たとえばドイツ労働総同盟の創始者F. ラッサールをF. ラザーレと

表記しているが、歴史上の有名人についてはできるだけなじみの表記にしてもらう方が余計な誤解を招かないのではないかと感じた。

また、あとがきで底本のタイトルは分かるのだが、できれば訳出した書名とともに最初に掲載していただけたらと思う。

以上、細かいことを述べたが、これらの要望点はもちろん本書の本質的価値をいささかも損

ドイツ連邦労働社会省編『ドイツ社会保障総覧』

なうものではない。いくつかの章では訳注をわざわざ付けて基本的な理解を助ける工夫がなされており、多くの点で細かな配慮が目につくのも本書の特徴である。こうした地味ではあるが着実に学問の財産価値を高める業績が今後も続々刊行されることを祈って筆をおくことにしたい。

(ふじた・ごいち 一橋大学教授)