

海外社会保障カレント・トピックス(11)

1983年10月～12月

厚生省大臣官房国際課

はじめに

世界的な景気の停滞から、我が国ばかりでなく、欧米諸国も財政収入の伸び悩みとそれによる国家財政の赤字に悩まされている。このため、各国ともあらゆる分野にわたって制度の見直しを含めた財政対策を講じている。今回は特に社会保障の分野での対応に重点をおき、イギリス、アメリカ、スウェーデン、オーストリアについてその状況をまとめてみた。

まず、イギリスについては、83年11月に大蔵大臣が発表した来年度の財政計画の中から社会保障関係について取り上げた。

次に、アメリカについては、83年秋に発表された一連の医療年金関係の改正をまとめてみた。

また、スウェーデンについては、83年10月に発表された政府の財政対策の中から社会保障関係をまとめた。

最後に、オーストリアについては、政府の来年度予算の動きを取り上げた。

1. イギリス—来年度の財政計画について

大蔵大臣が、83年11月17日来年度の財政計画等を発表した。その中で1984年の経済見通しについては実質GDPの伸

び率を3%（前年と同じ）、消費者物価の上昇率を4.5%（前年は5%）と見込んでいる。また、1984年度の公共支出計画については、全体で1264億ポンド（約42兆円）で対前年度伸び率は5.7%となっている。これを対GDP比で見ると44.5%となるが、これは前年度より1.9%の低下ということになる。しかし医療関係、社会保障関係ではそれぞれ5.5%、7.2%と公共支出全体に比べ高い伸び率となっている。

表1 公共支出計画

主な項目	1983年度(A)	1984年度(B)	(B)/(A)
	億ポンド	億ポンド	%
医療	146.1	154.1	105.5
社会保障	343.9	368.5	107.2
国防	159.9	170.1	106.4
雇用	30.2	33.1	109.6
その他	515.6	533.1	103.4
合計	1,195.7	1,263.9	103.4
(対GDP比)	(46.4%)	(44.5%)	

財政計画のうち社会保障関係は次のようになっている。

(1) 国民保健サービス(NHS)関係は、

全体で8億ポンド(約2,700億円)の増額を図ることになっている。これは、物価上昇率(5%)及び給与引上げ見込み額(3%)を勘案すると1%の実質増が確保され、他の項目に比べかなり手厚い配慮がなされているとみられる。増額理由としては、老人人口の増、医学医術の進歩に対処することが挙げられている。

(2) 国民保険料については、被用者の保険料率及び自営業者の所得比例部分の保険料率が5年ぶりに据置かれるものの、自営業者の定額部分の保険料は週4.40ポンド(約1,470円)から週4.60ポンド(約1,530円)に、任意加入者の保険料は週4.30ポンド(約1,430円)から週4.50ポンド(約1,500円)にそれぞれ引き上げるとされている。また、保険料対象所得の上下限についても、被用者の上限所得が週235ポンド(約7万8,000円)から週250ポンド(約8万3,000円)へ、下限所得が週32.50ポンド(約1,090

円)から週34ポンド(約1,130円)へ自営業者の上限所得が年12,000ポンド(約400万円)から年13,000ポンド(約430万円)へ、下限所得が年3,800ポンド(約127万円)から年3,950ポンド(約1,32万円)にそれぞれ引き上げられる。これをまとめると来年度の国民保険料は表2のようになる。

(3) 年金基金への国庫負担が現行13%(対保険料収入)から11%に引下げられる。

(4) 社会保険給付については、今年度と同様に1984年5月の消費者物価上昇率の実績に基づいて1984年11月から引き上げられる。

(5) 保健社会保障省の公務員数が9万人(1984年4月)から1988年4月までに8万8千人(3.2%の減)に削減される。なお、公務員全体についても63万人から59.3万人(5.9%の減)に削減する

表2 国民保険料(1984年度)

		被用者	雇主
被用者	付加年金適用者	上限所得までの所得につき	9.0%
	付加年金適用除外者	下限所得までの所得につき	9.0%
		下限所得から上限所得までの所得につき	6.85%
自営業者	定額部分	4.60ポンド	
	所得比例部分(下限所得から上限所得までの所得につき)	6.3%	
任意加入者		4.50ポンド	

としている。

2. アメリカー医療年金の動向

アメリカにおいても医療費の増加，財政のひっ迫などから医療・年金の分野における制度改正を含めいくつかの改正が行われているが，ここでは秋に実施され，または発表されたものを取り上げてみた。

(1) 病院医療費事前決定方式の導入

83年10月1日から，かねて懸案となっていたメディケア病院医療費包括事前決定方式の導入が図られた。これは83年4月20日に成立した1983年社会保障改正法の実施に伴うものである。新方式によれば，メディケア入院患者に関する病院医療費は従来は現に要した費用をベースとして出来高払い方式によって算定されていたものが，今後は主たる疾病，従たる疾病，施術内容，患者の年齢，性別及び退院時の状況等に応じて区分される467のグループ(DRG)毎に事前に定められた1件当たり償還金額をベースとして決定されることになる。新方式の適用範囲が病院医療費に限られ，またアメリカでは病院における医師等の診療報酬が病院医療費と別建てであって今後も実勢価格ベースの決定方式であるとはいえ，いわば極めて包括的な診療報酬点数表が創設されたものであり，今後のアメリカの医療費に与える影響が注目される。

(2) メディケア患者一部負担額等の引上げ

84年の1月1日からメディケア病院保険における病院入院時自己負担額及び一部負担額並びに補足的医療保険の保険料額が改

定された。改定内容は次のとおりであるが病院保険自己負担額等は1日当たり入院費用の上昇に見合っ改定することにされており，また補足的医療保険料額は1983年社会保障改正法により，1984年及び1985年については高齢被保険者1人当たり平均給付額(推計)の25%相当額とすることが定められている。

	現 行	改 定 後
病院保険入院時自己負担額	304ドル	356ドル
病院保険長期入院の一部負担日額		
(61日～90日)	76ドル	89ドル
(91日～150日)	152ドル	178ドル
補足的医療保険料月額	12.20ドル	14.60ドル

なお，メディケアの適用を受ける者は現在の約3,000万人から1984年には約3,500万人(約17%の増)に増加する見込みであり，これにより，メディケアの費用総額も1983年度の5,610億ドル(約130兆円)から1984年度には6,470億ドル(約150兆円)と15%増加することが予測されている。

(3) 社会保障課税限度額等の改定

84年の1月1日から社会保障税課税限度額等が改定された。今回の改定に83年4月の1983年社会保障改定法による税率改定等を含めると表3のようになる。

3. スウェーデン政府の財政対策と社会保障

スウェーデン政府は83年10月26日政府の財政対策を発表した。財政対策は歳出

表3 社会保障課税限度額の改定

	1983年	1984年
課税限度(上限)年収	35,700ドル	37,800ドル
税率(勤労者)	6.7%	6.7%
税率(自営業者)	9.35%	11.3%
在老年金調整限度年収		
(62~64歳)	4,920ドル	5,160ドル
(65~69歳)	6,600ドル	6,960ドル

の削減及び歳入の増加対策の2本から成り立ち、来年度(84/85年度)の財政赤字を今年度とほぼ同程度に押えることを目標としている。

具体的には、歳出の削減(54億クローネ 約1,600億円)、各種増税(18億クローネ 約500億円)を来年度には計上し、合せて72億クローネ 約2,100億円の財政効果をねらっている。この結果、1984年の財政赤字は前年と同じ900億クローネ(約2.6兆円)にとどまるとされている。このほか、政府は別途平価切下げに伴う物価上昇についての補償の除外、1984年における各種補助金、給付等における物価スライドにおける4%のシーリングの導入、自然増経費の見直しなどを発表しており、これを含めると財政効果は72億クローネにとどまらない大幅なものになると見込まれる。たとえば、72億クローネ中社会省削減分は4億クローネ(約120億円)計上されているにすぎないが、年金の物価スライドの抑制等の財政効果は84/85年度において29億クローネ(約850

億円)に達するとみられる。

主要な財政対策のうち社会保障関係では次のようなものがある。

(1) 年金関係

年金関係については、1984年の年金基礎額決定時における平価切下げ分の物価上昇についてのスライドの停止、年金基礎額の特別加算、年金付加、障害手当の改善、妻加算の所得制限の強化などがあげられている。

平価切下げに関連する年金額のスライドについては、1983年までの平価切下げによる物価上昇(4%)については補償しないが、1984年において平価切下げによる物価上昇と予想されている1.6%については完全に補償するとされている。

また、特に経済的に脆弱な年金受給者層を守るため、いわゆる年金基礎額の特別加算にかえて各種年金の基礎額に対する給付率の引上げを行うとしている。すなわち、老齢年金について単身者1%増、夫婦2%増、年金付加について1%増、障害年金について3%増、障害手当について2%増、それぞれ給付率の引上げが行われる。この結果1984年の年金額は表4のようになる。

また、妻加算の所得制限は年収約158,000クローネ(約460万円)(年金収入は除く。したがって老齢年金受給者では総収入年収186,000クローネ、約540万円)となっているが、政府の改正案では年収130,000クローネ(約380万円)以上の階層には妻加算を行わないとしている。実施は新規対象者のみに行われるが、財政効果は平年度ベースで2.5億クローネ

表4 1984年の年金額

	年金額
年金基礎額	20,300
老齢年金単身(ATPなし)	29,232
老齢年金夫婦(同上)	51,359
障害年金単身(同上)	38,976
寡婦年金	29,232
妻年金	22,127
介護手当	38,976
児童年金	5,278
障害手当(65%)	13,195
同上(50%)	10,150
同上(34%)	6,902
児童加算	5,278

(単位; クローネ)

(約73億円)減と見込まれている。

また、遺族年金については、遺児に対する給付を増加すること、寡婦年金を一時的なものとし(タイムリミットを設ける)、必要とする者には男女平等の年金給付を行うことが提案されている。

このほか、補足年金(ATP)を受給できないか、又は受給できても低額である者に対して支給されている年金付加について、補足年金のみならず他の企業年金、資産収入等をも調整の対象とする方向で検討されている。

(2) 医療保険関係

医療保険関係については、薬剤費の抑制、外来医療の患者負担の引上げ、海外居住者に対する傷病手当の見直し、県の歯科治療に対する保険給付の変更などとなっている。

薬剤費の抑制については、保険の規則、給付体制、薬剤管理等について治療の種類、老人ケア等に関して検討が行われるとともに、地域別の薬剤供給の差異などについて調査がなされている。なお、検討結果が出るまでの間の措置として、ビタミン、ミネラル類について改正が行われる。ビタミン類を給付対象外とすることにより保険支出は約4,000万クローネ(約12億円)の節約になると見込まれる。

また、外来医療については、薬剤購入時の患者負担を1回40クローネ(約1,200円)から50クローネ(約1,500円)に引上げるとともに、電話による処方依頼の際の処方料(5クローネ(約150円))を保険外とすることとしている。これによる財政効果は平年度分でそれぞれ1億クローネ(約30億円)、1,200万クローネ(約3.5億円)と見込まれている。さらに、開業医への通院の際の患者負担を1回45クローネ(約1,300円)から50クローネ(約1,500円)に引上げるとともに医師以外のリハビリテーションの際の患者負担を1回25クローネ(約750円)から30クローネ(約900円)に引上げることにされている。加えて1985年からは公立セクターの医療についても引上げが予定されており、これによる財政効果は平年度で約2.5億クローネ(約73億円)とみられる。

また、これまで一般的に認められていた海外居住者に対する傷病手当の支給については、適正な病気管理ができる可能性が非常に限られていること、支給に伴う社会保

険業務量が非常に大きいことなどから、今後は海外で業務上病気になった者、及びあらかじめ社会保険庁の許可を得て海外に赴任したものに限ることとしている。

さらに、歯科治療体制の全国的整備が完了したことから県が行う20歳未満の者に対する保険給付への補助を2億クローネ(約60億円)削減するとしている。

4. オーストリアー1984年度予算案

オーストリアの財政は、経済が停滞する中で税収も伸び悩み、累積赤字が年々増加する傾向にある。1983年度予算においても950億シリング、(約1.2万円)の赤字が予想され、累積赤字も3,900億シリング(約4.7兆円、GDPの32%)にのぼっている。

このような状況の中で発表された予算案は、連立内閣の政策協定をもとにしたもので、一連の増税及び財政支出の節約から成

っている。

具体的には、付加価値税の引上げ、預金利子課税、郵便料金の引上げ、各種社会保険料の引上げ、社会保障面での節約、行政部門の節約などである。これにより、175億シリング(約2,100億円)の増収と104億シリング(約1,200億円)の節約が見込まれ、赤字額は620億シリング(約7,400億円)程度に押えられるとしている。

社会保障関係についてみると、失業保険料を3%から3.4%に、自営業者年金保険料を11%から12%にそれぞれ引き上げを行うほか、公務員年金保険料率が一般の基準に段階的に調整される。また、節約面では、住宅手当〔月30シリング(約360円)の廃止〕、出産手当の引下げ〔19,000シリング(約22万円)から13,000シリング(約16万円)に〕、各種社会保険関係の節約などが予定されている。