

## 海外社会保障カレント・トピックス (20)

(昭和60年10月～61年1月)

厚生省大臣官房国際課

### はじめに

イギリスのグリーンペーパーの内容及びそれに対する国内各界からの反応について前回と前々回の2回にわたり掲載したが、今回は、昨年12月に発表されたホワイトペーパーを中心に、スウェーデンの社会保障をめぐる動き、西ドイツの制度改革などについて紹介するとともに、昨年11月に東京において開催された社会保障に関する日本・OECD合同ハイレベル専門家会議について報告する。

### I イギリスにおける社会保障改革に関する白書（ホワイトペーパー）の発表

12月16日、イギリスのファウラー社会保障大臣は、下院で社会保障改革に関する白書(Reform of Social Security, Programme for Action)を発表した。これは、本年6月3日、ベバリッジ改革以来の抜本的改革を目指したイギリス社会保障制度の検討結果に基づき公表されたグリーンペーパーに

ついて、関係各方面のコメントを聴取した結果とりまとめられたものであり、この改革案の内容を盛り込んだ法律案は、1月17日に国会に提出された。改革案の概要及び改革案の影響、反響は次のとおりである。

#### I. 改革案の概要

##### (1) 年 金

1. グリーンペーパーでは、政府管掌所得比例年金(S E R P S)は1987年から1990年にかけて段階的に廃止することとされていたが、今回改革案では存続させることとし、但し、年金額計算方式の修正等により、給付費総額を大幅に抑制することとされている。(2033年時点で現行制度が存続した場合の約半額)

具体的には、(1) S E R P Sのベースとなる従前平均給与を「最善の20年」から「全労働期間」の平均給与とする、(2) S E R P Sの給付水準(満額)を(従前給与-基本年金)の4分の1から5分の1に切り下げる、(3) 寡婦は配偶者の年金の半額(現行は全額)のみを承継する等の修正を行うものである。

2. 被用者に対し、SERPS、企業年金に加え、新たに個人年金を選択する途を開くとともに（グリーンペーパーにおいては、企業年金及び個人年金への加入の義務づけを内容としていた。），銀行、ユニット、トラスト、ビルディングソサエティにも個人年金業務の取扱を認めることとする（現行は保険会社のみ）。
3. 企業年金、個人年金の普及を奨励するため、5年間に限り、国民保険基金に納入する保険料の割引率を高くする。

#### （2）生活保護

1. ほぼグリーンペーパーの方針に従い、複雑化した現行の補足給付（Supplementary Benefit）を廃止し、所得扶助制度（Income Support Scheme）と社会基金（Social Fund）の二本立てとする。
2. 所得扶助制度では、給付区分を簡素化するとともに給付にウェイトをつける。
  - ・長期給付、短期給付の区分、持家状況による区分、各種付加給付を廃止し、一次的に年令と扶養関係に基づく区分とする。
  - ・有子世帯、単親世帯、年金受給者、長期の疾病・障害を有する者には加算を行う。
3. 社会基金は、特別出費の事情、緊急事態等を考慮しつつ、必ずしも生活保護世帯に限らず、キャッシュリミットの範囲内で弾力的に給付、貸付を行う。廃止される一次給付金（分娩給付、死亡給付）等をカバーするほか、病院を退院した老人、障害者等のコミュニティケアを推進

するための経費支援等も期待されている。

4. 資産、勤労収入について給付要件を緩和し、自動努力を促進する。

＜参考＞

①補足給付の給付水準（夫婦・11歳未満の子供2人）  
通常給付 68.05 ポンド／週  
長期給付 80.20 ポンド／週

②補足給付受給者数 479万世帯  
(1985年度)

#### （3）家族給付

1. ほぼグリーンペーパーの方針に従い、現行の児童給付制度（Child Benefit）は、引き続き16歳以下の全児童に対して継続する。
  2. 扶養児童をかかえる低賃金勤労世帯が貧困、失業のわなに陥ることを防止するため、手取り収入をベースに（所得扶助制度と調整を行いつつ）、児童数に応じた家族給付金制度（Family Credit）を導入し、雇用主を通じて支給する。
  3. 現行の世帯所得補足給付（Family Income Supplement）は粗収入をベースとし、また多子世帯に対する所得保障として不十分なため（貧困・失業のわなを防ぎきれない），廃止する。
  4. 受給者率、給付水準のアップ等によりFISに比べて受給者が倍増し40万世帯に達すると見込まれている。
- ＜参考＞
- ①児童給付  
給付水準 児童1人につき  
7.0 ポンド／週

受給者数 68.4万世帯（122.1万人）  
 （1984年度）

②世帯所得補足給付

給付額 基準額（11歳未満の扶養児童  
 1人の場合97.5ポンド／週）  
 と賃金との差額の1／2（上  
 限25ポンド／週）  
 平均給付額 15.88 ポンド  
 ／週

受給者数 20万世帯（45万人）  
 （1985年度）

受給者率 約50%

③その他の低賃金勤労世帯対策

- ・課税最低限の引上げ（既婚者控除）  
 3,155 ポンド（1984年度）  
 →3,455 ポンド（1985年度）

- ・国民保険料率の遞減化

週 給 額	被用者負担	雇用者負担
£ 35.50～ 54.99	5%	5%
55.00～ 89.99	7%	7%
90.00～129.99	9%	9%
130.00～265.00	9%	10.45%
265.00～	£23.85（週）	10.45%

（注）1985年10月5日以前は被用者、雇用主負担は各々一律に9%，10.45%

（4）住宅給付

1. 家賃（rents）補助は従来どおり最高100%の給付を行うが、固定資産税（rates）補助については、低所得世帯でも最高80%の給付とする。

家賃、固定資産税毎に現在3種類ある給付の遞減率はそれぞれ60%，20%に一

本化し所得制限を厳しくする。

2. 給付額の算定はネットベースとし、所得扶助制度との齊合性を図る。
3. 改革により4億5000万ポンド（1988年度）の公共支出節減が見込まれている。

＜参考＞

①受給者

750万世帯（全世帯の約3分の1）  
 （1984年度）

②給付費

12億4000ポンド（1976年度）から41億6000ポンド（1984年度）に著増

（5）実施時期

グリーンペーパーは1987年4月実施を目指していたが、一部を除き、1988年4月に1年繰り延べられた。

2. 改革の影響、各界の反響

（1）保健社会保障省の推計では、今回改革の結果給付額が上昇する者216万人、減少する者380万人（その他195万人は影響なし）とデメリットを被る者が84万人上回っている。階層別に見ると年金受給者、扶養児童を持たない若年層の給付水準が下がり、その分有子低賃金世帯、障害者への給付が手厚くなっている。

（2）グリーンペーパー時の政府管掌所得比例年金（S E R P S）廃止案は見送られたため、経営者団体、生保業界、保守党左派とはほぼコンセンサスが形成されていくであろう。

（3）野党（特に労働党）、組合側、民間の福祉団体は、公共支出カットのため

## カレント・トピックス

の見直し、弱者いじめ福祉後退策であると改革案を強く非難している。

(ダーグマール・リフォーム) 1985年

(従来) (現在)

件数払方式→住民1人当たり単価方式

### 6. プライベート・サービスに対する規制の強化

1) プライベート・ドクターの規制(保険取扱いの制限)

2) プライベート保育所の規制

ピスリンク・ケースに対する政府の加入※

※ 企業が開設しようとした保育所に対する国庫補助の道を閉ざした。

### 7. 社会サービス法(1982年)をめぐる訴訟頻発

・福祉サービスの包括的地方分権立法

・生活保護、福祉バス等の基準がコミュニーン毎に区々であることに伴う不満

### 8. 社民党の出産有料化法案、廃案となる

1985年

・両親保険法一部改正案中の関係部分否決

・1日45Kr=食費相当分の負担導入を求めたが、保守・中道各党と共産党が一致して否決。

## II スウェーデンの社会保障をめぐる最近の動向

### 1. 社会保障関係費用、再び増加

1982 1983

対GDP比 32.0%→32.8%

・社民党の政権返り咲き

・主な増加要因

①保健医療サービス費(29.8%)

②年金給付費(29.5%)

③保育対策費(8.4%)

※( )内は対前年増額に占める割合

### 2. 児童手当の大幅引上げ(45%up) 1985年

平価切下げ、緊縮政策でしわ寄せを受けていた児童養育家庭への援助対策

### 3. 新・年金制度検討委員会の設置 1985年

・委員長 Sture Korp 社会省次官

・遺児年金廃止に再挑戦

・従前取得のベース=“過去最良の15年”

ルールの見直しも

### 4. 社会保障負担金徴収機構の改革 1985年

(従来) (現在)

社会保険庁→国税庁

(隔月徴収) (毎月徴収)

・毎月徴収により85年度は13ヶ月分の歳

入となることから、財政赤字縮減の応急対策的側面も

### 5. 外来・在宅保健医療サービス・国庫負担金算定方式の改革

## III 西ドイツにおける1986年1月1日施行の制度改革等

### 1. 社会保険負担

(1) 年金保険の保険料算定基準限度額の引上げ

月額 5,400→5,600マルク

(2)-① 雇用保険の保険料算定基準限度

## 額の引上げ

月額 5,400→5,600マルク

## ② 雇用保険の保険料率引下げ

4.1→4.0%

## (3)-① 健康保険の保険料算定基準限度

## 額の引上げ

月額 4,050→4,200マルク

## ② 健康保険の保険料率

……一部の疾病金庫では引上げ

## 2. 年金制度

## (1) 婦人の年金の改善(養育加算)

65歳以下の母親で、家族の義務のために過去に就労することができなかった者については、子供1人につき、1年づつ保険期間が加算される。

この養育加算については、平均給与額の75%の水準で計算されるため、子供1人当たりの加算は、月額25マルクとなる。

## (2) 寡夫・寡婦年金の改正

・寡夫・寡婦年金は、死亡配偶者の年金受給額の60%であるが、寡夫の場合には、受給できるのは死亡した妻が家計を主に維持していた場合に限られていた。

(これについては、連邦憲法裁判所の違憲判決では正が求められていた。)

・改正は寡夫についての制限を徹廃するもので、1986年1月1日以降の死亡から適用される。但し、同時に寡夫・寡婦共通の所得制限が導入され、高収入の寡婦については、従来より年金額が減少することになった。

・所得制限の概要は以下のとおり。

a. 所得として計算に入れられるもの  
……給与収入、自営収入、雇用保険、

## 公的年金、労災保険

## b. 計算外のもの

……企業年金、公的年金等の加算部分、財産所得、雇用扶助、社会扶助

aの部分が月額900マルクを超える場合には、その超える額100マルクにつき40マルクづつ年金を減額する。

## 3. 養育手当の創設

・1985年12月31日以降に生まれた子供について月額600マルクの養育手当が支給される。

支給期間は生後10カ月間(1987年12月31日からは12カ月間に延長)で、生後7カ月目以降からは、収入制限がある。

・収入制限の概要は次のとおり。

a. 制限額は、年間実収入29,400マルク(独身の場合は、23,700マルク)で、兄弟1人当たり4,200マルク加算。

b. 年間実収入が、aの金額を超える場合には、その超える額100マルクにつき、40/12マルクづつ養育手当を減額する。(月収にして100マルク超えるにつき40マルク減額)

・養育手当の支給要件は、両親のうちどちらかが自ら子供の養育に当たることであり、養育休暇制度(後述)とあわせて、父親あるいは、母親自らによる子供の養育を容易あるいは可能にしようとするものである。

・養育手当と並行して、養育休暇が制度化された。養育休暇は、養育手当の受給期間と同じく生後10カ月間認められ、最初の8週間(母性保護期間)は、母親がとらなければならない。共働き家庭の場合

には、その後は、両親のどちらかが養育休暇をとるかを選択できる。

- ・養育休暇期間中は、雇用主による解雇等が制限される。なお、養育休暇制度の導入により、従来の母性保護法に基づく育児休暇制度は廃止された。

#### 4. 离婚法の改正（4月1日から）

- ・この改正は、離婚後の前配偶者による扶養義務を軽減するもので、やはり連邦憲法裁判所により是正が求められていたものである。
- ・主な内容は次のとおり。

- ① 失業等により扶養が必要になった前配偶者に対する扶養について、婚姻期間が10年未満等の場合には、扶養義務を永久のものではなく期間を区切ることとする。
- ② 生計費の算定基準について、無条件に婚姻時の生計を標準とするのではなく、一定期間後には減額できることとする。
- ③ いわゆる「困難条項」（扶養支払義務者に特に困難な状況が認められる場合には、義務を軽減する条項）を拡充して、例えば前配偶者が「家計を分担する義務を甚しく怠った場合」などに、扶養請求権を制限あるいは剝奪することができるものとする。

（シュテルン誌）

## IV 社会保障に関する日本・O E C D 合同ハイレベル専門家会議の開催

1985年11月25～28日、東京において、我が国とO E C Dとの共催で、「社会保障に

関する日本・O E C D合同ハイレベル専門家会議が開催された。本会議は人口高齢化及び経済制約下にあって、O E C D諸国で高齢化がピークに達する21世紀初頭においても必要なサービスを提供できる社会保障の在り方を探ることを目的として、我が国の提唱により開催されたものであり、社会政策作業部会の特別会的な位置づけがなされ得る。

本会議においては、O E C D加盟国中13カ国からの参加者の他、保健医療及び年金各分野の研究者も加わって活発な議論が行われ、所期の目的を達成して成功裡に終了した。議論された主な点は、保健医療については、保健医療部門の財政に占める大きさ、人口の高齢化が将来の保健医療費に及ぼす影響、長期医療、医療サービスの供給の効率化等であり、年金については、公的年金と私的年金、世代間の公平の実現、経済成長・人口動態と年金制度、支給開始年齢の引上げ等である。そして、これらの2つの政策についての議論を通じ、各国それぞれに事情の相違はあるものの、これらの政策分野においては共通問題も多く、また、各国の国民経済とも密接な関係を持つ極めて重要な問題であるとの共通認識に達し、この方向を探るために、O E C Dにおける高度な政治家レベルの会議が必要であるとのコンセンサスに達した。