



# 海外社会保障研究

WINTER 2008

No.165

## 特集：拡大EUの社会保障政策と各国への影響

特集の趣旨 .....	岡 伸一	2
EU拡大下のEU社会政策の意義と課題 .....	佐藤 進	4
EU雇用戦略と社会保障－公開調整手法による政策協調 .....	濱口桂一郎	14
拡大EUの社会保障支出の将来推計		
－EUにおける高齢化の社会保障支出に及ぼす		
影響に関する研究の展開 .....	金子 能宏	25
ハンガリーのEU加盟と年金制度改革 .....	R. I. ガール・佐藤嘉寿子	41
チェコの老齢年金制度の予備的考察 .....	池本 修一	54

## 論文

ドイツにおける2007年医療制度改革－競争強化の視点から－ .....	松本 勝明	69
-------------------------------------	-------	----

## 研究ノート

韓国における女性の所得保障をめぐる研究動向と今後の課題		
－学術論文誌と政府シンクタンク報告書を中心に－ .....	金 鎮	80

## 動向

社会保障費の国際比較統計－SOCX2008ed.の解説と国際基準の動向－		
..... 国立社会保障・人口問題研究所 企画部		92

# 海外社会保障研究

WINTER 2008

No.165

国立社会保障・人口問題研究所

---

## 特集：拡大 EU の社会保障政策と各国への影響 趣 旨

---

### EU 社会保障政策の意義

EU の社会保障政策に関しては、日本ではまだ十分理解されていないところがある。一部誤解も見られたし、論者によって評価も一様ではなかった。ここで改めていくつかの論点を明らかにしたい。まず、EU は加盟国の社会保障制度の統合・統一を必ずしも目指すものではない。確かに一部でその提案や動きはあったが、現実には本筋ではないと考える。社会保障は基本的には各国政府の自治の問題であり、EU が直接関与できることは限られている。

EU 法の中で各国の社会保障を規定する法律が成立すれば、当然ながら各国を拘束できる。だが、実際にはそのような法律はなかなか成立しない。EEC 誕生から 50 年以上を経て、どれだけ統合・統一が達成されたか、現在の北欧と南欧の社会保障の違いを見れば明らかである。しかし、それでもゆっくりと各国の社会保障制度は相互に接近してきていることも事実である。

EU 自体は何の社会保障制度も有していない。一時期、EU が独自の社会保障制度を構築すべきとの主張もあった。だが、これは実現していないし、それが今では必要であるとも考えられていない。「欧州市民」と呼ばれる加盟国の市民を保護するのは、いずれかの国の社会保障制度にほかならない。そこでは、EU は社会保障の当事者ではなく、各国間の仲介者であり、調整者の役割を担う存在である。

EU の社会保障政策の一番の意義は、国境を越えて移動する人に社会保障における不利益をもたらさないようにすることである。人の自由移動を支援し、欧州域内での経済の活性化を図るのが EU の基本的使命である。このための「規則」がこれまで整備されてきたし、さらに、加盟国の増加に伴って対象範囲を拡大してきた。

自由移動と言っても、実際には圧倒的多数の各国市民は依然として自国内で就労に従事している。少数派の国外での就労者だけが、EU の社会保障政策の適用対象になるわけである。逆に、多数の市民は EU の主な政策とは無関係のところにいる。その意味では、EU 社会保障政策の影響は各国にとっては決して大きいものではない。

EU は一つの運動体である。社会政策に関しても、欧州委員会は常に装い新たなプログラムを提示している。行動計画も盛りだくさんであり、これを一見すると EU の無限の可能性を感じ期待感であふれる。だが、多くの提案の中でどの部分が効果的であり、意義があり、しかも、実現可能性が高いか慎重に評価しなければならない。これまでも、「美辞麗句が並ぶが、中身が何もない」と専門家間で厳しく言われてきたこともしばしばあった。

### 加盟国拡大の影響

2004 年には、旧中東欧諸国を中心に 10 カ国が一挙に EU 加盟を果たした。これらの国々は社会体制の変革から動揺期にあり、経済情勢も不安定の国々が多い。社会保障制度を新たに導入する国も多く、社会変革が進行する中、EU 加盟の影響とそれ以外の動きとを区別することは困難であろう。

この特集号では、ハンガリーとチェコの 2 つの事例を紹介している。EU 加盟前から展開されてきたハン

ガリーの年金改革では、実際にはEUの影響は決して大きくなかったが、加盟後のEUの影響力は増しているとの指摘がある。特に、人の自由移動による間接的な影響に言及されている。チェコでは、1996年に年金改革が行われてから大きな改正はしていない。2004年の加盟後の「オープンメソッド」方式による調整への効果が期待されているところである。

新たな加盟国に対するEUの影響は、急激で直接的なものではなく、時間をかけてゆっくり間接的であるものと思われる。EU自体が新たな加盟国における社会保障のような国内政策に直接介入することはまれであり、自発的な調和化を促すことに留まるものと思われる。

他方、加盟国が増えることがEUの政策自体に影響を及ぼす側面もあろう。ポーランドをはじめ新加盟国からの農業労働者、建設労働者等が自由移動で欧州労働市場に大きな影響を及ぼしていることへEUは対応を迫られた。また、新加盟国の深刻な貧困問題は、EUの政策の中で貧困対策の重要性を次第に大きくさせたとも考えられる。つまり、加盟国拡大がEUの政策にもたらす影響も考察すべきであろう。

## 現状と展望

1999年に旧東欧諸国との加盟交渉が開始され、2004年に加盟したのは旧ソ連3カ国(エストニア、ラトヴィア、リトアニア)、旧ソ連衛星国4カ国(チェコ、ハンガリー、ポーランド、スロヴァキア)、旧ユーゴスラビア構成国1カ国(スロヴェニア)、および地中海の島国2カ国(キプロス、マルタ)であった。今後も加盟を予定している国がたくさん交渉中である。これまであまり情報のなかった欧州の小国が加盟国になることで、EUを通じて多くの情報が入ってくることになり、社会保障の研究にも発展が期待される。

2000年のリスボン会議以降、社会保障・労働の領域では、社会的排除の解消、持続可能な年金の構築等に関する新戦略が打ち出された。2005年にはさらに修正を加えた新たな計画も発表された。この特集でも紹介されているように、多様な行動計画が提案されてきた。

EU諸国の改革の共通の背景として、高齢化の進展による社会保障支出の伸びがある。加盟国はそれぞれ国内の社会保障の多くの問題に直面し、改革を続けている。2005年には、欧州委員会では、各国の社会保障支出増大の影響が、EU共通の財政運営・金融政策の基準達成が困難になるのを未然に防ぐために、社会保障財政支出の将来動向に関する共同研究を開始した。2006年には「サービス指令」が採択されたが、東欧から既加盟国への労働力の流入によるソーシャル・ダンピングが危惧されている。

EU社会保障政策の評価する際、新たな加盟国は概して社会保障の未整備の国々が多く、EUの政策としては譲歩を迫られるものと論評されることがある。だが、逆に、より先進の社会保障が社会保障導入の遅れた国々へ普及するという積極的な側面がある。経済のグローバル化によって社会保障も国際対応を余儀なくされている現在、この側面の重要性が一層増すことになる。

欧州は世界で最も進んだ福祉社会であることは誰しもが認めることである。その欧州における社会保障の国際的な連携・協調は、間違いなく世界最高の国際社会保障法の実践の場である。属地主義の強い社会保障領域でもグローバル化は避けて通れない流れになってきた。人の移動がさらに自由になっていく21世紀社会において、EUの社会保障政策は最高の国際モデルとなって、世界中に影響を及ぼすことになるだろう。

(岡 伸一 明治学院大学教授)

## EU 拡大下の EU 社会政策の意義と課題

佐藤 進

### ■ 要旨

- 1) 拡大 EU と EU 社会政策の展開・発展
- 2) 拡大 EU の理念と拡大社会政策
- 3) 社会的保護政策と社会的包摂化と人権平等原則—日本の社会政策理念とその実体化の現実と問題点—

### ■ キーワード

経済政策とヨーロッパ社会政策、社会保障と社会サービスの現状、移民問題と男女平等・児童貧困対策、貧困問題と社会的包摂化

### はじめに

EU の拡大化と社会政策の展開とその拡大化に加えて拡大 EU の包括的な社会政策の、とりわけ新加盟の旧東欧、中欧の国々の社会政策へのインパクトと、拡大 EU への加盟国における受容とその現状ならびに拡大 EU の将来問題と展望の総論的な論考の依頼をうけて当惑をしたことはいうまでもない。

筆者は、労働法や社会保障福祉法などの社会法学や社会政策などの視点から EEC、拡大 EC、そして拡大 EU の社会政策の展開、発展をめぐり、毎年 EEC 発足からの渡欧を通じて、EC、EU の拡大化と社会保障、社会生活をめぐる法制度政策の研究を試みてきた。しかし、筆者のアメリカの労働法社会保障法研究さえ、アメリカ連邦政府と各構成州の法制度、法機能の違いを見るにつけ—連邦政府は 50 余の各州への公的扶助や各州への分離福祉サービスの事業をベースに統一化を連邦法

によって試みている今日、この研究の至難さを経験した筆者にとって、前述の主題をかい間みても大変なのにと、EU をめぐる拙著を刊行しながら大きな論考を引きうけることになった。EU 制度をめぐることも覚つかないほどで、本稿は、総論といえ EU の特集で他の方々から教示をうけることも多いと思ひ筆をとった次第である。EU 加盟 1 カ国研究さえ至難なところ、拡大 EU の与えられた課題を消化しえたか、今後の教示をまつことにし執筆したことをおことわりしておきたい。

### 1. EU 拡大にみる社会政策重視の理念とその政策展開の拡大の視点

(1) EU の前身 EEC6 カ国は、第 2 次世界大戦後、戦勝国の国家間対抗のなかで、戦争に傷ついた西欧の、フランスの経済学者シューマン外相、西ドイツのアデナウア首相、ベルギーのスパーク外相などの政治家によって自国の資本主義再建復興を



目ざし、敵対関係を克服して、当時の二つの政治的、経済的巨人のアメリカ、ソヴィエトとの競争に対抗する課題を含め、ヨーロッパ各国の統合下による戦後の苦難のなかで平和経済体制をいかにして創設するかを構想してきた。そしてその理念の実現を目ざし、恒久的な平和と関係国の経済復興とあわせて、勤労者の生活諸条件の向上のための各加盟国の協力を求めることになった。この結果 1950 年の条約創設、1957 年ヨーロッパ原子力エネルギー共同体創設、さらにヨーロッパ石炭鉄鋼共同体創設を生み、これらの創設条約をベースに、EEC 創設発足と現実の歩みはその後の EEC 創設とその拡大化への理念実践原理となっていくことは無視できないのである。当時の社会主義、共産主義と対抗して、資本主義の体制によってもたらされた政治経済体制と、そのイデオロギーさらに国際的に規制された国民生活経済と思想を超克すべく、この EEC、拡大 EC の歩みはヨーロッパにみるその後のドイツの壁の崩壊、さらにソ連体制の崩壊をへ、苦難と協調の歩みをもとに、EC 拡大化からさらに EU 拡大化を迎えることになる。しかし、EC 拡大とその社会政策は、従来異なった経済の歩みをもとに EU 拡大化にみる旧東欧・中欧などの新加盟国の加盟とその財政経済改善と、一方加盟国の労働者の生活条件向上と「社会政策」とのバランスをベースに、各加盟国にみる二つの情況に当面する。

(2) EU とその現実化にみる拡大化は、加盟国の雇用問題と移民問題にあわせて、問題解決のベースにある EU 拡大化の当面するアメリカ、ヨーロッパのグローバリゼーション化に対する調整基金の創出とその具体化にあわせて<sup>1)</sup>、各加盟国のヨーロッパのグローバル化に伴う調整基金、加えてヨーロッパの身障者計画にみるヨーロッパ社会基金創設、加えて増大する加盟国の高齢化状況や、公的年金制度、保健医療問題と介護問題(高齢化と雇用、

年金、長期ケア保健医療などや貧困化児童問題の諸問題)に当面することとなる<sup>2)</sup>。

拡大 EU は、その拡大に当たって、経済拡大のみならず、各加盟国の当面する「社会保護」(social protection)と「社会的包括化」(social inclusion) 政策を各国に定着化させるべく、またその貧困に対する各施策を世界経済の不振にかかわらずその実施を迫らざるをえなくなっている。

筆者は早くから、EEC とその政策の歩みの研究を試み、拙著を刊行してきたが<sup>3)</sup>、本稿執筆にあたり、EU の 2007 ~ 2008 年刊行の新資料のチェックのために急きょ短期の 2008 年 7 月末 ~ 8 月初旬にかけて EU 社会問題省情報部を訪問し、可能な限り EU 新政策の方向を新資料によって求めてきたが、膨大な資料について力及ばずのところがあったことを付記しておきたいし、本稿について図書館情報部の Meri Gallego さんに休暇中でありながら多大のお世話になったことを記しておきたい。

## 2. EU 社会政策の拡大化とその原点とその特徴

(1) EC-EU の前身の EEC は政策理念とその実現のために、EEC 加盟国と強調して、創設のためのローマ条約前文(マーストリヒト条約前文)にみる加盟国の経済体制の同質性とその近似性により、国民の労働諸条件の向上を目的とし、その後の拡大 EU 統合に関するマーストリヒト条約 3 条はこれを明確にした(拙著、前掲書、129 頁以下のローマ条約、マーストリヒト条約抄訳による)。ことにマーストリヒト条約 3 条は、政治的統合を目ざした結果、その旧 3 条が労働力サービスなどの自由移動の障害の除去、自由競争の促進、労働者の雇用可能性の促進を求めた。この条約は、生活向上のための「ヨーロッパ社会基金」、「ヨーロッパ投資基金の創設」など(各加盟国間の経済と格差、加盟国にみる地域格差是正への対応)を通じ、経済的發展、自由

貿易促進のための加盟国属領などとの結合を目ざし、格差是正のための社会開発基金創設の拡大を具体化する。このような経済的拡大に関連し、ローマ条約 48 条(マーストリヒト条約 48 条)は、労働者の自由移動とともに雇用、報酬、その他の労働諸条件に関し、労働者移動にあわせ国籍にもとづく一切の差別的取扱の廃止を定めることとなる。

以上のような定めは、ヨーロッパの社会的、歴史的な文化的基盤とともに、政治的、経済的基礎にあわせて類似の資本主義加盟国労働者の自由な移動を容認してきた。この動きは、EEC → EC 加盟国による、EC の指令・規制により労働者の自由な移動の促進のための効果的措置、労働移動とあわせて差別なき社会保障制度の利益をうけることがローマ条約 51 条とマーストリヒト条約 48 ~ 49 条によって規制とともに具体化されてきたのである。

ことにローマ条約 121 条(マーストリヒト条約 121 条)は、移民労働者への社会保障制度の適用を求め、この条約にみる社会保障制度の給付は、ヨーロッパ諸国の社会保障財政からみて公費負担制度、社会保障制度(全額労使拠出、一部公費支出制度などの相違はみられるも、拠出保険制度を受容しており)、マーストリヒト条約はその財政制度の財政分担については明示していないが、この制度の相違による受給の差別的取扱は禁止されてきた。

このような関係条約の制度規定、規則の実施にあわせ、EC、EU 行政機関による各加盟国の条約に即応する立法による具体化とあわせ、EC 規則が制定をみ、加盟国の制度政策はともかく適用労働者に対する差別なき法の適用が行われ、これが各加盟国をこえた社会保障の諸給付の統一化を促進してきたとってよい。このような法運用と法、規則違反に対して、差別を許さない個別労働者への適用とあわせ、違法、違反に対する個々の労働者の行政苦情処理がオンブズマン制度を含めて各関係国によって行われているとみてよく、労働の移動

の自由促進と加盟国の社会保障制度適用が条約、規制によって基本的権利として定められていることは、EU 拡大と法政策の特徴とってよい。

(2) さらに EEC、EC 加盟のヨーロッパ関係国の拡大化は、スペイン、ポルトガルなどを含むことになるが、EEC6 カ国と創設後の拡大 EC はスペイン、ポルトガルの経済格差は大きいにもかかわらず EEC とポルトガルなどの国との関係は緊密で、ローマ条約やマーストリヒト条約はともかく、さらに社会政策面での EEC と ILO との関係も緊密で、後掲の ILO 社会保障関係条約の ILO102 号条約(社会保障最低基準条約)や、雇用災害給付条約(1964、ILO121 号条約)や、老齢年金改定条約(1967、ILO128 号条約)、医療給付改訂条約(1969、ILO130 号条約)に加え、戦前の移民労働者条約(1949、ILO97 号条約)や、社会保険条約(1983、ILO167 号条約)などにもとづいて各種条約とその ILO 主要条約の批准に力を注いできた<sup>4)</sup>。そして、医療給付条約、疾病給付条約、母性(出産)給付条約、障害年金給付、老齢年金給付、労働災害給付、失業給付、家族手当給付などの社会保障制度を通じて制度化を示してきた。ILO 条約は EC、EU への加盟と条約批准とその法内容によって相違がみられよう。しかし注目すべきは、EEC、EU、さらに EU の行政機関により前記の ILO 関係条約、勧告の受容などによっても加盟国への法履行の措置をとりうることとなる。

(3) 拡大 EU における社会政策は、ヨーロッパ地域の格差是正に取り組み、「社会的保護」とその近代化の歩みとあわせて展開を示すことになる。

以上拡大 EC、拡大 EU は、社会政策と社会的保護政策について、20 世紀末の 1990 年代において、すでに指摘した 1950 年代の EEC 創設以来、EEC ヨーロッパはローマ条約などにみられた「経済開発」と「社会開発」の二つの開発の政策バランスを軸

に、その拡大化を図ってきたといってもよい。この両政策のバランスは、EC → EU の拡大化において重視され、この理念は EU 加盟国の統合(Cohesion)政策化推進の基礎的理念であり、この政策的対応は早く、1950 年代の高度経済成長から 1960 年代、1970 年代の国際的石油危機による経済停滞とその長期化、そして EU 内の西欧的福祉国家危機期においても、さらに今日に至るまで EU 拡大期において貫かれてきた。いうまでもなくその一貫した EU バランス政策の堅持と時代に即応する理念は、継続的に堅持の一貫したヨーロッパ社会の実践にみられ、拡大 EU 加盟諸国の苦難と協調のなかで地域政策やその他の政策の協調のなかで推進されてきたといつてよい。

また拡大 EC は、1993 年「成長・競争・雇用」に関する「ドロール白書」にあわせ、1994 年「社会的保護青書」を発表し、これらの政策文書は前述の二つの基本政策のバランスの具体的実践であり、後者は労働権、福祉権、社会保障権をかけた、前述のローマ条約、マーストリヒト条約に加え、旧 EC の労働基本権検証とその具体化の附属文書を実施に移す政策実施にかかわってきた。

(4)さらに 1995～1997 年のヨーロッパ委員会の中期行動計画は、つぎのごとき内容を有しており、そのトップに「仕事をすえ、たとえば、拡大化 EU の新加盟国への社会開発と経済活動のグローバリゼーション下のヨーロッパへのインパクトに対応し、雇用安定政策を提起していたといつてよい。ことにこの「中期計画」にみられる「社会政策と社会的保護—すべての人のための行動的社会に向けて」は、「社会的保護」を重視し<sup>5)</sup>、この EU の「社会的保護」の用語は、今日にいたるまで絶えず用いられてきた。すでに指摘したようにヨーロッパ大陸社会において支配的な公的拠出による所得維持の「社会保障」、さらに後述の対人サービスにかかわるとみられる「社会諸サービス」を含む広義の意義を含む

といわれている。後述のように公的財政支出を伴う社会保障制度に関する制度政策を含んでおり、後述のように近時 EU においても「対人的社会諸サービス」が EU 加盟国の法的政策問題として論議されてきたことは極めて注目に値するのである。これは、EU 社会において進行する高齢社会や少子社会—児童問題の貧困化や、地域在宅でのケア問題への対応が、財政問題と関連する状況を示しており、アメリカなどでみる対人的な多様な福祉問題が、私的な民間サービス化としてヨーロッパへの影響をもってきているということであろう。

### 3. EU 拡大と社会政策の拡大とは —社会的保護政策と移民の 処遇基準、差別禁止をめぐる—

(1) EEC → 拡大 EC → EU への拡大化の動きは、前述の当初の EEC6 カ国の創設の政治的経済的諸条件の近似性から、体制の異なってきた東欧・中欧諸国の EU 加盟の 10 カ国(ハンガリア、ポーランド、チェコスロヴァキア、ラトヴィア、リトアニア、スロヴェニア、リトアニア、エストニア、キプロス、マルタ)の制度構造のヨーロッパ近代化への加速とみられる。しかしこれらの前述の 10 カ国にみるその社会政策の状況の EU 調査は極めて多様であり、ことに EU の主要政策は、高齢化への対応や女性の平等化や、貧困への保護政策であり、これは雇用問題への具体的対応であり、社会的な保護政策問題は貧困に対する社会的な差別禁止と社会的排除禁止と、平等化促進にあったといつてよい。しかし、これらの法制度の拡大化は、諸加盟国の財政制度の在り方にかかわって、その政策遂行は、旧社会主義体制にみられる公的支出とは異なり、適用者の拠出負担とあわせてその推進は EU 加盟国にとって至難な問題なのである。ことに EU の前述調査にみる社会保障制度調査(注 2 を参照)から、長期にわたる法制度整備改革はいうま



でもなく加盟国の法・行政規則には相違がみられ、EUにおける制度間格差とその是正は制度の至上要件であり、是正は極めてきびしいものがあるといっている。

(2) ことに、EUは、加盟国における社会的保護政策を提起し、社会的包摂とあわせて社会的疎外除去施策として、とりわけ社会保障制度整備を重視していることから、その加盟条件ともいべき制度規制は詳細で、一例をあげても、公的支出・財政とかかわって、(i) 諸給付(疾病・母性に対する現物給付と現金給付)、長期ケア給付、障害給付、高齢給付、遺族給付、雇用災害・職業疾病給付、失業、家族手当)、加えて給付にかかわる拠出に関する被保険者・使用者の拠出率・上限、各給付に対する公的行政機関の参加(参与)、長期給付に対する財政制度(障害、高齢、遺族、雇用災害、職業、疾病)に関する財政規制を定めている。ついで、(ii) 保健ケア(適用法令根拠、基本原則、適用対象、資格期間、給付期間、保健機関、諸給付)、(iii) 疾病、(iv) 母性、(v) 障害、(vi) 高齢、(vii) 遺族、(viii) 雇用災害・職業疾病、(ix) 諸家族給、(x) 失業、(xi) 十分な財政資源保証、(xii) 長期ケアなどについては、他の筆者に譲るが極めて詳細な規制が加えられていることを提起しているのである。

#### 4. EU 拡大化の社会政策の展開と 多様な基点の変化

(1) 以上の多様な報告と対比して、1995～1997年「社会的保護の近代化および改善」というヨーロッパ委員会報告も注目に値するのである。この報告は、拡大 EC の政策として、前記の「社会的保護政策」を「生産的要因」としてとらえ、前記の EEC 創設以来の二つの政策のバランスの堅持と拡大 EU の社会的変化への対応としてとらえてきているとみてよいであろう。

- (i) 課題と社会的給付との対応
- (ii) 雇用保険の雇用促進保険への転換
- (iii) 社会的保護の必要のための基金対応
- (iv) 労働から退職への移行とその運営のための弾力的な制度化実現

(v) 総合的、包括的施策促進の社会的保護の実施をかかげている。EU の成熟拡大化における加盟国の産業社会の変化や、それとかかわる労働・雇用の正確の変化と雇用を含め、ソフトなどの新産業の台頭と労働力流動の至難さ、常用雇用などの雇用の変化とパート労働、一体的雇用、さらに女性労働の進歩と、男性労働との関係の在り方、分離社会の到来と労働力問題などの問い直しが提起され、いずれにしても「社会的保護政策」は、ヨーロッパ、拡大 EU の加盟国の地域、産業諸条件、行財政問題などの変化に対して、時代の要請に適合させる政策的努力が財政とあわせてみられる。

(2) さらに、2008～2010年にわたる成長と仕事に対する EU 委員会のリスボン戦略<sup>6)</sup>は、下記の問題を提起している。

- (1) 人的投資と労働市場の近代化
- (2) 国の政策として、ヨーロッパ中小企業法の採択と 2012 年までに行政的 25% までの縮減とマーケットの強化
- (3) 知的投資およびその革新
- (4) エネルギーとエネルギー市場変化への対応

このリスボン戦略にみられる雇用施策重視の対応は、中近東の石油政策とその金融市場でのインパクトを含め、従来ヨーロッパ市場の域内の広域政策の見直しを提起し、加盟国によるヨーロッパ市場の協調と努力と再編に加え、拡大 EU のヨーロッパ化の基礎的な底辺強化を試みた提言を提起している<sup>7)</sup>。

なお、「ヨーロッパ化」という用語は、各行政文書でみられてきているが、ヨーロッパ化とは、公的な定義はないが、筆者の見限り EEC → EC →

EU への流れを通じて、すでにみられてきた二つの基礎的な政策のバランスにもとづく多様で、総合的な政策の統合化による人間の平等化、差別的処遇の禁止、快適にして安定した生活保障実施と評することができようか。

## 5. EU「社会的諸サービス」論の提起と法理

(1) 筆者は、EU が 2005 年のリスボン会議において、21 世紀初頭における諸計画の実施とヨーロッパ連合における一般の利益のための社会的諸サービスをめぐる政策論を提起したことについて、従来公的財政支出に関する社会政策論に加えて、初めて公的支出サービスと対比して提起したこと EU の現況として注目しておきたい<sup>8)</sup>。

会議は、「色々な方途によって組織されたものであるとし、社会福祉サービスは自主的な労働者の参加を含み、市民の能力の発展を含むものである」とする。

社会諸サービスは、強く地方の文化、伝統、慣習に根ざし、これはサービス提供者と受益者との間の問題であり、EC の介入は当事者に委ねているとする。加えて、提供者と受容者との不均衡な法関係は、通常の供給者と消費者関係と同視されえないし、財政支援の第三者の参加を要請しているものであるという。

(2) EC における社会的諸サービス領域にあるコミュニティ・ルール適用に関して、EC 裁判所は社会的諸サービス活動の領域は、EC 条約 43 条立法や自発的な社会保障制度(互助的な、または職業活動団体など)は、たとえば保健、高齢、職業諸災害、失業、退職、障害などにリンクしていくとき生活危険をカバーしたと指摘してきた。そしてその他の基礎的諸サービスは、直接に人々にサービスを提供してきた。「これらの諸サービスは、予防的かつ、社会的に結合してきた役割を演じてきた」とし、そ

して「社会的包括性ならびに安定擁護の基本的諸権利を促進助長する慣行化している援助から成っている」という。一方、対人的諸サービスは、人々の社会における包摂化に有効として行われてきたとする。対人サービスは、公的部門、被公的部門で行われボランティア労働に依拠してきて、EC 諸国では社会的諸サービスはニーズの変化と社会保障制度へのチャレンジがおこっているといい、ことに社会的危険問題が多発しているとき、加盟国では非社会的なサービス提供者問題、市場への開放ヘデイケア施設、長期ケアや児童施設などの特定個人のグループに対する社会的諸サービスに、ウェイトをかけざるをえなくなっていることを指摘する。

それらは、第一にすべての問題、多重債務や失業や、麻薬依存や、家族崩壊の様な個人的問題や危機に対する人々の援助があること。

第二に、関係者が完全に、社会に再統合することができることを保証する諸活動(リハビリテーション(再生))、移民に対する諸訓練とくに労働市場(職業訓練や再統合)を含む諸サービス、とくに社会の高齢者のケアに対し家族の役割にむくい、支援すること。

第三に、これらの諸サービスは、長期間の保健、あるいは障害者問題をもつ人々を社会に統合する活動を含むこと。

第四に、社会諸サービスは社会的に不利なグループや不利益をうけている市民に対する住宅を担保することに加え社会的住宅を含む、ある種の諸サービスは明らかにこれらの四つの部門を含むものであること。

EC は、21 世紀前に問題を提起し、20 世紀の中期行動をベースに、社会的対話と市民的対話の重視を提起し、ヨーロッパ社会モデルの再検討とあわせて、拡大 EC 創成への準備と、とりわけ EC の社会政策の成功を求めていたのである。とにかく、EC → EU の過程において、目立つ包括化への政

策が絶え間なく提起されたことは否定できない。いずれにしても、EC → EU への過程において、ヨーロッパの基底作りにあわせて **Social Europe**、**Social Solidarity** を軸に **Social Cohesion** (社会的結合)、**Social Protection** (社会的保護)、**Social Dialogue** (社会的対話)、**Social Health** (社会的諸サービス、保健ケア、保健保険など) に対し、非営利団体が現金、および人的資源、協働財政問題に当面していることを認識する。加えて、公的支出の社会保障問題とは別に、ヨーロッパ諸国にみられる公的、非公的財政支出にみる社会的諸サービスにおける雇用増大が新たな労働市場問題となっていること、これらの問題は 19 世紀から 21 世紀にかけて保健、社会的諸サービスの領域でおこっており、女性の雇用増大と高度教育労働者が増加していることと、交替労働と平均所得以下の低賃金労働が拡大しているという。いずれにしても、拡大 EC、EU は社会政策として、所得保障の社会保障はともかく社会的諸サービスなどの用語が政策的に拡大し、**Social Citizen** (社会的市民)、**Social Budget** (社会的予算) を生み出していることは、無用な用語とはいえない。行財政、基金と一体化し現実的な拡大政策がとられてきていることを無視できないのである。

(3) EU さらに EU のコミュニティのもとでは、社会的諸サービスは、法的には一般的利益サービスの範疇には入っていないし、ヨーロッパ社会および経済の標柱として特別の役割を示しているにとどまるとしている。

しかし第一義的には、幾つかの諸価値やコミュニティの目的に寄与する結果として、まずコミュニティの目的は高度な雇用水準、社会的保護、保健施設、男女平等、経済的、社会的地域の結合を達成することにあるとする。この社会的諸サービスは、個人の社会的団結のもとで運営され、個人的ベースにおいては拠出と給付の間の均衡のもとで運営

されるのであり、社会的諸サービスは利潤のためのものではなく、その困難な状況や歴史的遺産の一部なのであるという。

私的(民間)当事者が、社会諸サービスを提供している場合には、EC 加盟国は、市場活動を支持することを決心する。ただ公益目的を遂行する場合、前記条約 43 条の企業の自由な不定期間などの加盟国における恒常的ベースを通じて、経済活動を遂行することを認めている。これは、社会住宅、高齢者ホームのようなインフラ利用を必要とする社会諸サービス事業となる。なお EC における社会的諸サービスに関して、加盟国、サービス提供者、サービス利用者との協議により、ヨーロッパレベルにおける社会諸サービスの特別の体制を説明するにあたり、情報が提供されている。そして社会的諸サービス保護委員会活動、社会諸サービス研究が進んでいる。関連的に加盟国の社会諸サービスについてみると、すべて前述したように、加盟国は、「社会保障制度」と関連して、「社会援護」(**Social Assistance**) (最低所得保障) や家族扶助が、公的に提供されてき、加盟国では公的な前記条約の 49 条の意味の範囲内の経済的活動と考えられる私的に参与する国や事業家の活動は、不確定の問題として経済的活動と考えているも、EC 判例法やコミュニティ法は不確定さを減少させることに努力してきたとする。ただ公的、私的な参加のもとにある社会諸サービスは、公共のために社会諸サービスを提供するために用いられていることを認識し、「混合資本体」創出に関しては公契約規定の適用と同様に、**Concession** (免許) という用語を使用する。社会保障制度が、人民の基本的諸危険事故に適用され、また補足的には保障が非公的部門が若干の国(フランスやベルギー)で行われ、重要な補足的役割を果たしているとするのであるという<sup>9)</sup>。

## 6. 拡大 EU と加盟国の社会政策の受容と動向

(1) EU は、既存加盟国とともに旧社会主義体制の新加盟国とは政治経済体制はいうまでもなくその生活状況の相違に対し、その拡大化 EU として、「加盟国の社会保護制度」に関し、前述の 10 カ国に加え 13 カ国の制度比較調査を試みてきた<sup>10)</sup>。

そしてその後加盟審査に伴う新加盟 10 カ国対象の「社会的包括」化の情勢分析に従事してきた<sup>11)</sup>。

EU は、拡大化の一方「負」の負担を負わないように、すでに行われてきた「社会保護」分析において、移民問題とともに雇用問題との関係において、新加盟国における「貧困」と「社会的排除」に対する「社会保護」分析として、「住宅ならびに基本的サービスへの対応」、「保健への対応」、「教育への対応」さらに「その他のサービスへの対応」(分化、スポーツ、余暇、交通、法律サービス、社会諸サービスへの対応)分析を試みてきた<sup>12)</sup>。

(2) ことに、EU は、すでに指摘したように社会的保護に関連して、社会保障制度給付へのヨーロッパ化の法定諸要件の遵守に対しては、マーストリヒトなどの条約、規則などにより極めてきびしいものがあることは否定できない。加盟国の拡大化による「移民問題」とその労働力の自由移動による EC 労働力保護条件の緩和による格差の容認と貧困的な低賃金容認は、EU 域内の従来の政策的対応を反古にすることになることをおそれていたことは当然であろう。また、EU の社会政策の特徴も反古となることをおそれていたことは当然なことであった。

このような諸事情を絶えず注視しつつ、EEC、EC、EU の拡大化への歩みのなかで前記の諸調査はともかく、毎年ゆき届いた加盟国の The European Commission による“The Social Situation in the members community”の状況報告書を刊行

し、比較統計報告を提出し、とりわけ 2007 年には高齢化社会とあわせて世代間の扶助協力を前提とした、仕事なき世代世帯と低賃金との関係、貧困と対応に関する報告を提出したのである<sup>13)</sup>。

このような動きは、EC 拡大から EU への拡大への大きな変化に対応して、EU の今後かかえる社会保障、社会諸問題への政治的、経済的問題対応の総合的問題の総合的な情報収集と分析を試みてきた各参加国の行政機関と EC 社会問題担当部局の精力的な分析問題なしには容易になしえざることであったといつてよい。

EEC → EC → EU は、その拡大化の歴史的発展においてヨーロッパをベースに経済的発展のみではなく、ヨーロッパならびに拡大諸国の社会政策の発展に寄与してきたことは否定できない。とりわけ EU 加盟国の協力・協調によって一国をこえ、地域的な地域加盟国民の生活支援・向上を図って拡大を推進してきた。にもかかわらず一国のみならず各加盟国の地域における地勢状況や社会的状況の多様な相違は、多様な国民生活感情を宿してきたことは否定できない。

ことに、国が超国家のレベルにおいて移民を受け入れ、その生活保証を維持することすら、加盟国の経済、雇用や失業を生み出しかねないのであり、EU が、その国民を移民として自由な雇用流動化促進と生活維持保障することは容易ではないし、法人や、EU のヨーロッパの高度な各種の社会政策基準を、旧社会主義加盟国が許容することは、EU 加盟国加盟への許容を希求することは極めて至難なことであり、この状況を一応クリアーする上で至難なことであるが、EU の移民と雇用推進問題を提起したことは大きな拡大効力であった。しかし、各種の社会調査結果は、各参加国の国情分析によって知りうるが、既存参加国の国情により異なっており、受容は加盟国の社会生活状況に即する限り一応その調査に反映されているが、今後の EU 政策の指導によることが多いが今後の課題であり、多



様な価値観に支えられている EU の多様な政策の具体化の消化にまつことが多いのである。

## 7. 拡大 EU と新しい社会情況にみる

### 今後の諸問題と諸課題

(1) 拡大 EC は、前述のようにその前史とともに拡大 EU への加盟国のヨーロッパ化の推進とともに、グローバル経済成長の動きは、拡大 EU にとっても大きなインパクトであり、新たな課題をかかえてきた。この 2008 年の当面した問題は、以下のとおりである。

- ① 経済拡大と移民をめぐる「雇用問題」と失業問題  
—とりわけ経済グローバル化と EC 下の  
グローバル化と移民流入・失業問題—
- ② 高度情報化社会の到来とジェンダー問題
- ③ 高齢社会ヨーロッパと社会保障、所得再分配政策の効率・効果
- ④ 「社会的保護」政策と「社会的包括化」政策の現状と課題

以上の問題をかかえ、これらの具体的問題は EU 社会政策の課題であり、加盟国の諸問題なのであり、地域住民の生活問題であるだけに、旧来の社会主義社会では国民の負担による公費拠出により、加えて行政の権力や財政支出と配分の力によって住民問題であってもその対応は極めて至難であったといつてよい。

(2) EC → EU は前述のようにマーストリヒト条約採択とその実施後の政治的動向について、前述の 2005 年のリスボン会議決定にみられるように EU 加盟国の経済原則と一方世界はグローバル化の EC 加盟国への影響とにみる移民増大と失業に対処する経済成長と仕事問題を論議の核としてきた。

この会議は、前述のように 2001 ~ 2008 年の EU の動向にあわせて、既存の産業体質の改革とと

もに EU の人材開発と企業の潜在力の再開発について、EU の近代化推進にあったことはいうまでもない。

(3) EC の拡大化推進とかがわって、EU の拡大に伴い経済政策と社会政策の関連分野の具体的問題の処理に当たり、既存ヨーロッパ体制での地域格差、経済格差是正のための従来の地域開発支援資金に加え、さらに新たな基金創設と膨大な資金の地域散布を提起していることは極めて注目すべきことであった。ことに従来の社会的保護政策とあわせて、雇用推進を実現する資金支出を必要とさせることになっているのである。この例は、“Cohesion Fund” (協力支援基金と訳しておく) であり<sup>14)</sup>、この利用資格加盟国は、EU 新加盟の国々が多く、ブルガリア、チェコ、エストニア、ギリシア、キプロス、ラトヴィア、リトアニア、ハンガリア、マルタ、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、スロヴァニア、スロヴァキア、さらに基金による指定支援国家としてのスペインなど、在来の EU 加盟国とあわせて拡大 EU 加盟新興国と多様である<sup>15)</sup>。なおこれらの国々に加え、暫定支援地域をかかえている、Cohesion Fund 基金のみならず、その他の基金を受けている、国内での地域開発遅滞をかかえている北欧、イギリスもみられている。

なお、各種の金額をみると、Cohesion 基金 69578 百万ユーロがもっとも多く、その受給はハンガリー、ポーランドが多く、地域基金からの支援は 2409 万ユーロで、スペイン、ハンガリア、イギリスが多く、ついでヨーロッパ地域協力金 8723 百万ユーロからの支援は、イタリア、フランス、ポーランドに多くみられる<sup>16)</sup>。なお、これらの基金は、EU の法規制があり、各基金には詳細な立法と規制が存在している<sup>17)</sup>。

なお、このような地域資金協力と関連して、企業の社会的責任とあわせて、ヨーロッパ・ユニオン関係公政策について (公的なヨーロッパ革新、技術



制度 EIT) をベースに論議が交わされていることを指摘しておきたい<sup>18)</sup>。

いずれにしても、EU 拡大化とその社会政策・社会的保護政策は、「貧困」を排除する包括的諸政策とあわせて加盟国間、地域間の雇用や特定の人々に対する格差排除のための各加盟国の協力、協調政策が提起されているのである。

## むすび

EU は、EEC、拡大 EC をへて大西歐化し発足時の基本理念はヨーロッパ化の概念にあわせ、アメリカ、ソヴィエトに比肩しうる地域協同体国家を創出しつつあるとみてよい。経済社会と社会政策を軸に、反貧困をかねて社会的保護政策、平等化による社会的疎外廃止と社会的包摂を求めて、政策具体化を加盟国に人権擁護を提起し、生ける人間に快適生活保証を求めてきた。このような歩みは、抽象的ではなく具体的な各種の諸政策を通じて加盟国の地域住民による政策と取り組みを通じてその拡大化を実現してきて現在に及んでいるとみられよう。

今日 EU は、アイルランドの EU 新憲法の否決やオランダの否決や加盟国批判による新しい政治改革に当面し、またグローバル経済の嵐に当面し雇用と失業、経済不況に直面しているが、加盟の協調と協力によって拡大 EU の政治的、経済的改革による拡大 EU の再生を求めてゆくことになろうか。さいごに、アジアにおける日本が、今後中国韓国などのアジア諸国に対し、国情が異なるにせよ、拡大 EU にみる、諸理念や施策を提起して、万事、金融、一国の金万能の政策に対して、さらにアメリカ発の金融財政破綻の世界の流れにいかに対応しうるか、拡大 EU に進出する日本企業は、拡大保護政策をいかに重視すべきは現在の大きな課題であろうと考える(2008.9)。

注

- 1) The European Commission, Social Agenda-Migration, the changing face to Europe, PP. 10-11 (2008 June).
- 2) The Euro Commission, Social Agenda-The European Globalisation Adjustment Fund, PP. 15-18 (2008, Feb) . European Commission, Europe's demographic future (2007, Oct) Ref.
- 3) 佐藤進「EU 社会政策の展開」(法律文化社)(2005)参照.
- 4) 拙著、前掲書、80 頁表 5 (日本・主要欧米諸国の主要 ILO 条約批准)参照.
- 5) 拙著、前掲書所収の「社会的保護政策の現状と展望」(149 頁～ 156 頁)参照.
- 6) European Commission, Strategic report on the renewed. Lisbon strategy for growth and jobs: launching the new cycle (2008-2010) : keeping up the pace of change assessment of the national reform programmes, Ref; The European Commission, Strategic report on the renewed Lisbon strategy for growth and jobs (2008-2010), Ref.
- 7) The European Commission, Strategic Report, ibid, op. cit., pp.15-24.
- 8) 以上の社会的サービス論の討論は、下記の報告について、筆者の訳によることが多いことを指摘しておく。The European Commission, Implementing the Community Lisbon Programme- Social Services of General Interests in the Europe (2006).
- 9) The European Commission, Ibid, op. cit, Ref.
- 10) The European Commission, Social Protection in the 13 Candidate Countries- a comparative analysis (2003 March), Ref.
- 11) The European Commission, Report on Social Inclusion- on the 10 new member states (2005, Feb), Ref.
- 12) The European Commission, Joint Report in Social Protection and Social Inclusion 2008- Social Inclusion, Pensions, Health Care and Long Term Care (2008, Jan) , Ref.
- 13) The European Commission, The Social Situation in the European Union- 2005-2006 (2007), Ref.
- 14) The European Union, Cohesion Policy (2007 ~ 13) (2007, Jan).
- 15) The European Union, Cohesion Policy, Ibid, P.25.
- 16) The European Union, Cohesion Policy, Ibid, P.25.
- 17) The European Union, Cohesion Policy, Ibid, PP.119-124.
- 18) The European Commission, Corporate Social Responsibility, National Public Policies in the European Union. (2007, Sept), European Institute of INNOVATION and TECHNOLOGY(EIT) (2008).

(さとう・すすむ 日本女子大学・立正大学・  
新潟青陵大学名誉教授)

## EU 雇用戦略と社会保障 — 公開調整手法による政策協調

濱口 桂一郎

### ■ 要約

EU の社会保障戦略は 1990 年代に雇用戦略の一環として始まり、2000 年代に独立の政策戦略として確立した。その基本思想は、仕事を中心に据えた福祉社会にある。貧困問題は社会的排除としてとらえ直され、社会に居場所のない人々を仕事を通じて社会の主流に統合することが政策目的となる。また年金問題は財政的観点からのみならず、社会的持続可能性という観点からとらえられ、就業率の向上により「長寿化を年金受給期間と活動的雇用期間との間でシェア」することが目指される。基調低音として響くのは「メイク・ワーク・ペイ」、働くことが引き合うようにすることである。現在、積極的労働市場政策、最低所得保障制度及び公的支援サービスの 3 本柱からなる積極的な統合に関する欧州委勧告が準備されている。

### ■ キーワード

公開調整手法、生産要素としての社会保障、メイク・ワーク・ペイ、社会的持続可能性、積極的な統合

### はじめに

本誌 128 号に「EU における雇用政策と社会保障」を執筆してから 10 年近くになる。この間、EU 雇用戦略と社会保障政策は急速に進展すると共に、その位置づけも大きく変わってきた。本稿では、前稿で筆を置いた欧州雇用戦略の出発点—アムステルダム条約に基づく公開調整手法による政策協調の開始の時点から筆を起こそう。

### 1 欧州雇用戦略の一環としての 社会保障改革

前稿で述べたように、1997 年 6 月のアムステルダム欧州理事会（以下「欧州理」）で EC 条約の改正がなされ、その中で雇用に関する政策協調を規定した雇用条項が新たに設けられた。これに基づき、

同年 11 月のルクセンブルク欧州理で雇用指針が承認され、これ以後、条約に基づく欧州理の「結論」→閣僚理事会（以下「閣僚理」）の「雇用指針」→加盟国の「年次報告」→閣僚理の「審査」と「勧告」→閣僚理と欧州委員会（以下「欧州委」）の「合同年次報告」→欧州理の「結論」という政策サイクルが回転し始めた。労働関係の指令のような強制力を持つわけではないが、加盟国間のピア・プレッシャー効果によって各国の雇用政策を一定の目標群に向かって方向づけていくというこの手法は、公開調整手法（open method of coordination）と呼ばれる。もともとマーストリヒト条約によって経済通貨政策に導入された手法であるが、ここで雇用政策に採り入れられ、後には社会保障政策にも適用されていくことになる。

第 1 期の欧州雇用戦略は 4 つの柱からなっていた。就業能力（employability）、起業家精神

(entrepreneurship)、適応能力(adaptability)、男女機会均等(equal opportunity)である。そのうち特に前2者で社会保障のあり方に言及している。労働者側の就業能力の関係では、失業保険や最低保障給付の就職へのディスインセンティブ効果が問題とされ、「失業の罨」や「貧困の罨」の解消が求められた。また企業側の雇用創出能力の関係では、特に中小企業の雇入れコストや低技能労働者の非賃金労働コストが問題とされ、もっと雇いやすくなることが求められた。一言でいえば、「今の社会保障制度は雇用を阻害している。もっと雇用に役立つような社会保障制度に改革せよ」というメッセージである。この時期の社会保障に関する政策提言として、1995年の『社会保障の将来、欧州レベルの議論のための枠組み』、1997年の『EUにおける社会保障の現代化と改善』、99年の『社会保障現代化協調戦略』がある。このうち特に第2の『現代化と改善』が、雇用のための社会保障改革の方向性を明確に示している。キーワードは「雇用親和的(employment-friendly)」な社会保障制度である。社会保障を単に成長と競争力に対するコストとしか考えないネオ・リベラル派の考え方を批判し、「生産要素としての社会保障」という思想を明確に打ち出し、そういう社会保障制度への再構築を主張するという構造になっている。

なお、雇用戦略の進展の中で、重点の置き所が失業率(unemployment rate)から就業率(employment rate)にシフトしてきたことに注目する必要がある。失業率はあくまで労働市場に出てきた上で働いていない人(失業者)しか視野に入れていない。しかし、働いている人が働いていない人の分を負担しているという観点からいえば、福祉給付を受けている人や年金を受けている人も非活動人口という意味では同じである。重要なのは、社会全体の中でどれだけの人は何らかの形で働いて社会に参加しているか、つまり就業率だということになる。

これにつれて、高齢者問題にも新たな視点が投

げかけられるようになった。1999年の『全ての年齢層のための欧州を目指して：繁栄と世代を超えた連帯の促進』は、高齢者政策のパラダイム転換を宣言した文書であり、より長く働き、より段階的に引退し、引退後も社会的に活動を続けることで、高齢期を通じて最大限の自立と自己決定を確保する方向への転換を呼びかけている。これと並行して、年齢差別の問題が急きょ政策課題に上り、1999年の提案からわずか1年で「一般雇用均等指令」が採択され、既に施行されている<sup>1)</sup>。2002年前半の議長国スペインは、欧州委の『労働力参加の増大とアクティブ・エイジングの促進』を踏まえて高齢者の就業継続を中心課題として掲げ、2010年までに引退年齢を5歳引き上げるという野心的な数値目標を掲げた。

なお、雇用戦略開始から5年目の2002年にその見直しが行われ、2003年から第2期雇用戦略が開始された。これはそれまでの1年サイクルではなく、2010年を目標年次とし、2006年に中間見直しを行う中期指針と位置づけられている。そこでは全体的な目標として、フル就業、仕事の質と生産性の向上、そして社会的結束と統合の強化の3つを掲げた。社会的統合というテーマが、雇用戦略の大目標の一つとされたわけで、両者の一体性を物語るものとなっている。しかしながら、後述のように2005年から経済政策の政策協調戦略と統合された。

## 2 社会的排除から統合へ

### —EU 社会的統合戦略の始動

#### (1)画期としてのリスボン欧州理

雇用戦略の一環として姿を現したEU社会保障政策が、雇用戦略と並ぶ公開調整手法による政策協調としてその存在を明確化する画期となったのが2000年3月のリスボン欧州理である。議長国ポルトガルは、社会的排除の問題を雇用に続く戦略

テーマに取り上げた。

この前年、欧州委は上記『現代化協調戦略』を発表し、①仕事をペイするものにし(make work pay)、②年金を安全で持続可能なものとし、③社会的統合を促進し、④質の高く持続可能な医療を確保する、という4つの政策目的を、雇用戦略と同様共通の目標設定とモニタリングの仕組みを通じて実現していくことを求めた。このうち、社会保障分野の政策戦略第1弾として社会的排除の問題が取り上げられることになった。

リスボン欧州理では、直前に出された欧州委の『インクルーシブな欧州の建設』を踏まえて、初めて「社会的統合の促進」という項目を設け、貧困と社会的排除の根絶に向けて目標を設定するように求めた。同欧州理は、社会的排除に対する最大のセーフガードは仕事であると述べ、国別行動計画と欧州委のイニシアティブを組み合わせた公開調整手法を採用することを決定した。ここで特に閣僚理と欧州委に求めているのは、①共通の指標に基づく社会的排除の理解の促進、②加盟国の雇用、教育訓練、健康、住宅政策における社会的統合の主流化、③少数民族、児童、高齢者、障害者など特定のターゲット・グループのための活動の発展、の3点である。これを受けて、欧州委は6月「社会的排除と戦う加盟国間の協力を促進する行動計画」案を提案し、11月の閣僚理で合意された。

## (2)社会的統合戦略—目的の設定と国別行動計画

2000年12月のニース欧州理では、「雇用戦略」と並んで「社会的排除に対する戦略」という項目が立てられ、閣僚理が採択した「貧困と社会的排除と戦う諸目的」を承認するとともに、加盟各国に対して2001年6月までに2カ年の国別行動計画を提出することを求めた。この「貧困と社会的排除と戦う諸目的」は、社会保障ハイレベル・ワーキングパーティ<sup>2)</sup>が起案し、10月の閣僚理で合意されていたもので、4つの柱からなる。

第1は「雇用への参加と万人の資源、権利、財及びサービスへのアクセスを容易にすること」であり、雇用関係では、社会の最も弱い立場の人々を雇用への道につけ、そのために訓練政策を活用すること、育児や介護の関連で仕事と家庭生活の両立を促進すること、社会的経済(ソーシャル・エコノミー)による統合と雇用の機会を利用することであり、人的資源管理、労働組織、生涯学習を通じて就業能力を高めることにより仕事の世界からの排除を防ぐことである。また、アクセス関係では、誰にでも尊厳ある生活に必要な資源を保障すること、誰にでもまっとうで衛生的な住宅、電気や水道など基本的なサービス、そして介護も含め十分な医療へのアクセスを提供すること、排除のリスクにさらされている人々に教育や司法、さらに文化、スポーツ、レジャー等の公私のサービスへの効果的なアクセスを可能にするような措置をとることである。

第2は「社会的排除のリスクを予防すること」であり、知識基盤社会と情報通信機器のポテンシャルをフルに活用し、特に障害者が誰一人排除されないようにすること、借金、退学、ホームレスといった社会的排除につながりやすい生活の危機を防ぐ政策をとること、そしてどんな形であれ家族の連帯を守る行動をとることである。

第3は「最も弱い立場の人を支援すること」であり、心身の障害や特定の集団に属していることのゆえに永続的な貧困にある人々の社会的統合を促進すること、子どもたちから社会的排除を根絶しあらゆる機会を与えること、そして社会的排除で特徴づけられる地域のための包括的な行動をとることである。

第4は「あらゆる関係者を動員すること」であり、社会的排除を被っている人々の参加と自己表現を促進すること、社会的排除との戦いを他のすべての政策の中に主流化(メインストリーミング)すること、そして公私のあらゆる関係者の対話とパート



ナーシップを促進することである。これには労使団体や NGO、社会サービス提供者を巻き込むこと、すべての市民の社会的責任とアクティブなかかわりを奨励すること、そして実業界の社会的責任を促進することが含まれる。こういった「諸目的」が雇用戦略における雇用指針に当たる。

翌 2001 年 3 月のストックホルム欧州理では、加盟国に国別行動計画の実行を求めるとともに、閣僚理には年末までに社会的排除と戦うための指標に合意し、この分野における行動のモニタリングを改善することを求めた。6 月までに各国から膨大な 2 カ年国別行動計画が提出され、それをもとに 10 月には最初の社会的統合報告書が作成された。

### 3 EU 年金戦略の始動

#### (1) 年金戦略始動の背景

雇用や社会的排除に比べて、年金は重いテーマである。欧州委が前進を望んでも、それぞれに異なる制度を抱える各国政府はそう簡単に権限を譲れない。これを EU レベルの政策協調にまで持ち上げていった契機は、むしろ経済財政問題にあった。

もともとマーストリヒト条約は、単一通貨ユーロへの参加の条件として一般政府財政赤字を GDP3%以内とする等の基準を課していたが、通貨統合後もこの財政規律を維持することが 1996 年の「安定と成長の協定」で定められている。そして、条約に基づく公開調整手法によって、各国の経済政策は「一般経済政策指針」に基づき審査されることになっている。年金はその財政に占める大きさからして、当然この経済財政政策協調の対象とならざるを得ない。そして、年金問題が財政問題の視角からのみ取り扱われるならば、財政負担を軽減する方策として賦課方式から積立方式へ、公的年金から私的年金へというネオ・リベラリズム的な処方箋が前面に出てくることは避けられない。これは、

社会政策として年金を所管する各国の社会保障担当省にとっても看過しがたい事態である。社会政策としての EU 年金戦略がないならば、財政構造改革としての EU 年金改革が直接各国の経済財政担当省を通じて各国の年金制度を左右しかねない。そこで、「年金の課題は若干の社会的制約付きの財政課題ではなく、財政的制約付きの社会的課題だ」（ベルギーのヴァンデンプルック社会相）という立場から、社会保障戦略としての年金戦略を確立する必要性が痛感されてくる。

こうして、EU 年金戦略は、経済財政総局、経済財政相理、経済政策委という経済財政サイドと雇用社会総局、雇用社会相理、社会保障委という社会政策サイドが絡み合って進行することになる。雇用戦略や社会的統合戦略に比べて一段と政策過程が複雑化するのである。リスボン欧州理で年金が政策課題に上せられてから、ストックホルム欧州理で公開協調手法の採用が決まるまで 1 年、ラーケン欧州理で諸目的が合意されるまでに 1 年半、国別行動計画が提出されて最初の合同年金報告が作成されるまで約 3 年と、社会的統合戦略よりもはるかに時間がかかっている。

#### (2) 年金戦略始動準備期

社会政策サイドの年金戦略も、その出発点は 1999 年の『社会保障協調戦略』とこれを受けた閣僚理決定である。閣僚理の委嘱を受けた社会保障ワーキングパーティは、当初社会的統合と年金の二本立てで検討を開始し、2000 年 6 月の進捗状況報告『社会保障の現代化と改善への協調と強化』が両分野の課題を概観した後、10 月の欧州委の『長期的観点からの社会保障の未来進化：安全で持続可能な年金』を踏まえた 11 月の進捗状況報告『社会保障の未来進化に関する研究：年金』は年金に議論を絞り、本質に切り込む形で論点を明確化させた。

一方、経済財政サイドでは、1999 年に職員の執筆論文が年金を取り上げるなど関心を示していた



が、99年末に経済政策委員会に高齢化ワーキンググループが設置され、翌年2月に経済財政相理の委嘱を受けて検討が本格化し、2000年10月には進捗状況報告『人口高齢化の公的年金制度へ影響』を公表した。

ここでは、社会保障ワーキングパーティの11月報告を紹介する。仕事を中心にした福祉社会という思想がもっともくっきりと示されているからである。まず何より初めに強調されるべきことは、年金制度の持続可能性は財政的観点からのみ判断されるはず、社会的持続可能性を確保することこそが重要なのだということである。従って、年金を持続可能にする戦略は年金計算のパラメーターの調整にとどまってはならず、問題の根源に取り組まなければならない。では問題の根源とは何か。年金の将来を人口学的従属人口比率(demographic dependency ratio)(高齢人口(65歳~)/生産年齢人口(15歳~64歳)で考えれば、1960年には16%だったものが2000年には24%となり、そして2050年には53%に達するのであるからまことにやっかいである。これを出生率の急上昇で押しとどめようとしても、彼らが労働市場に登場して効果を発揮し始めるのは20年後である。移民で補うというのはすぐに効果を発揮するだろうが、それがポジティブである保証はない。むしろ(今までの経緯が示すように)失業者として滞留し、社会的排除の対象となり、かえって社会の負担となる可能性が高い。しかしながら、年金制度の持続可能性は人口学的従属人口比率に掛かっているのではない。経済的従属人口比率(economic dependency ratio)に掛かっているのである。人口学的には生産年齢人口であっても働いていなければ、経済的には生産人口ではない。人口学的には高齢人口であっても働いていれば、経済的には立派に生産人口なのである。

現在の就業率をそのまま未来に延長したのでは、年金は持続できない。年金を持続するためには就

業率を引き上げなければならない。この極めて単純な原理が同報告の中核である。いやほとんどすべてとすらいってもよい。なぜなら、就業率の引き上げ以外は「追加的なアプローチ」として無造作に一括されているのであるから。この戦略を同報告は「長寿化を年金受給期間と活動的雇用期間との間でシェアしようという考え方」という魅力的な表現をしている。単なる失業対策でない雇用戦略と、単なる財政対策でない年金戦略が、アクティブ・エイジングの地点で一体化するというシナリオである。

ここまでは年金の持続可能性という経済財政サイドからの問題提起に対する政策であるが、社会政策サイドからすれば、そもそも年金とは社会保障制度の中核であり、社会保障として適切かつ十分であるかという問題意識抜きに論ずることはできない。欧州委の『未来進化』でも年金の十分さ、公正さ、社会変化への適応などの論点が指摘されている。2001年にはいると、(ワーキングパーティを改組した)社会保障委の報告はより包括的な姿をとるようになった。5月の『十分で持続可能な年金』は、財政的持続可能性と並べて、社会的結束性の維持と社会変化への適応の問題が詳しく取り上げられている。

まず社会的結束性の維持である。年金改革はすべての高齢者が快適な生活水準を維持できるように十分な年金を提供するという目標も達成しなければならないとして、高齢期における貧困リスクについて論じている。特に高齢女性はキャリア中断やパートタイム就労、育児介護責任のため十分な年金受給権を得られていない。社会的排除との戦いは何よりも万人に雇用機会を提供することでなければならないが、過去に労働市場に十分あるいは全然参加できなかったため十分なあるいは全然年金を受けられない人々は救えない。年金制度の目的が高齢期における貧困の予防であるならば、年金改革ではこの問題を念頭におく必要がある。こ

の点は欧州議会が2001年4月に採択した報告でも指摘されている。そこでは、高齢と不健康と低年金の結合は貧困と社会的排除の源泉であるとし、特に寡婦年金は妥当な水準を維持すべきだとしている。ところが、話はそれだけではすまない。

もう一つの課題は社会変化への適応である。妻の年金を夫の年金から派生させるやり方は女性の男性への従属をもたらすし、女性の労働市場への参加を妨げ、社会保障なき周辺の就業に追いやることになる。さらに、一度も働いたことのない金持ちの妻が多額の年金を得る一方で、一生低賃金で働いた独身女性は少額の年金しか得られず、低所得者から高所得者への再分配をしていることになる。そこで、年金の男女平等を実現しようとするれば権利の個人化という話になるが、現状を前提にすれば多くの女性は年金を受け取れなくなり、貧困に陥ることになる。これはパートタイム、有期雇用、派遣労働などいわゆる非典型雇用の多くが女性であり、これら雇用形態の故に社会保障の権利がフルに得られないという問題とも密接につながっている。こういったまさに社会問題としての年金問題に正面から取り組む年金戦略が求められることになる。

### (3)政治レベルでの年金戦略の始動

政治レベルでの年金戦略の進み具合を見る。2000年3月のリスボン欧州理が、「社会保障の現代化」という項目で、社会保障ワーキングパーティに対し持続可能性を中心に研究し、報告するよう委嘱したのが始まりで、これを受けたのが上述の進捗状況報告である。同年12月のニース欧州理は、両委員会の報告を受け、加盟国に年金分野の経験交流と戦略の提示を求めたが、まだ政策協調にまで至っていない。「年金分野について公開調整手法のポテンシャルをフルに活用すべきだ」と踏み切ったのは、3月のストックホルム欧州理であった。続く6月のヨーテボリ欧州理では、社会保障委と経

済政策委に年金分野における諸目的と作業方法に関する合同報告書を提出するよう命じた。いよいよ公開調整手法に踏み出す以上、これまで別々に進められてきた両委員会の作業をまとめて、EUとしての年金政策の姿を明確に示さなければならない。

欧州委は7月、『統合的アプローチを通じた安全で持続可能な年金への各国戦略の支援』を出し、今後の作業日程を提示した。ラーケン欧州理で諸目的を承認し、翌年には年金についての指標の議論に入って、バルセロナで合意に達するという計画であるが、そう早急にはいかなかった。両委員会起草の『年金分野における諸目的と作業方法に関する合同報告：公開調整手法の適用』はラーケン欧州理に提出され、「留意」された。この「留意」が年金分野における公開調整手法の開始宣言となった。翌2002年3月のバルセロナ欧州理では、「財政的に持続可能でかつその社会的目的を達成しようよう、年金制度改革を加速しよう」求めており、その後国別行動計画の提出、合同報告書の作成とサイクルは回転し始めた。

この「諸目的」は、3つの柱のもとに11の共通目的を掲げている。

第1の柱は年金の社会的目的を達成し得るような年金の十分さであり、①高齢者が貧困の危険にさらされず、まっとうな生活水準を享受しえ、経済的繁栄の分け前にあずかり、公共的、社会的、文化的生活に積極的に参加できることの確保、②すべての人が、退職後に合理的な程度に生活水準を維持できるような年金資格を得られるような公的及び/又は私的な適切な年金へのアクセスの提供、③世代間及び世代内の連帯の促進、である。

第2の柱は年金制度の財政的持続可能性であり、④労働市場改革を通じた高水準の就業の達成、⑤年金を始めすべての社会保障制度が高齢者の参加のインセンティブとなり、早期退職を促さず、継続就業が不利にならず、段階的引退を容易にすること、⑥財政の持続可能性の維持を考慮した年金制

度の改革、債務の削減などの健全財政政策、必要なら年金準備基金の設置、⑦現役世代と引退世代の公平なバランスの維持(現役世代に過重な負担を負わず、引退世代に十分な年金を維持)、⑧私的・公的な積立年金の効率性、利用可能性、移動可能性及び安全性の確保、である。

第3の柱は年金制度を経済、社会及び個人の変わりゆくニーズに適応させることであり、⑨年金制度を労働市場の柔軟性と安定性の必要に適合させ、労働移動や非正規雇用形態が年金資格上不利とならず、自営業の意欲を削がないこと、⑩男女均等待遇の原則による年金制度の見直し、⑪年金制度をより透明で環境変化に適応可能にし、長期的な給付水準や保険料の見通しを市民に提供し、年金改革への広範なコンセンサスの促進、である。

その後同年9月になると各国から国別年金行動計画が提出され、これをもとに作成された合同年金報告書が2003年3月のブリュッセル欧州理に提出された。

#### 4 医療・介護分野における政策協調

3つめの医療・介護政策は、独立の政策協調戦略が立ち上がる前に後述の通り統合されてしまった。医療・介護制度は年金にもまして各国で仕組みが異なり、政策協調は難しい。しかし、これもまた経済サイドの圧力が社会政策サイドを動かしつつある領域である。それは単に高齢化の財政圧力の故だけではない。市場統合というEUの存立基盤そのものと各国の医療制度との相克が、ここに来てあらわになりつつあるという事態がその背後にあるのである。

政治レベルでは2001年6月のヨーテボリ欧州理が閣僚理に医療・介護に関する第1次報告をするように求め、12月に出された欧州委の『医療と介護の未来：アクセス可能性、質及び財政的持続可能性』を踏まえて、社会保障委と経済政策委の準備

したイニシアル報告が2002年3月のバルセロナ欧州理に提出された。同報告は目的として次の3つを挙げる。第1はアクセス可能性である。ここで重要なのは社会的地位と健康の関係であり、特に不利益を被っている集団や貧困層の医療へのアクセスの問題である。これは上で見た社会的排除の問題と深くかかわってくる。第2は医療の質である。公的医療保険で賄われるコストの大部分は医療の質には二次的な重要性しか置いていないが、情報の発達や域内移動の増大でこの問題は重要性を持ち始めている。第3は財政的持続可能性である。医療費の増大傾向を食い止めるための需要規制(自己負担率の引き上げ等)や供給規制(予算上限の設定等)が、医療の質を落とさずに実施されるべきとしている。同欧州理の求めにより作成された合同医療・介護報告書が2003年3月のブリュッセル欧州理に提出された。

なお、これとは別に、ラーケン欧州理は「欧州統合の各国の医療制度への影響に特に注意」することを求めている。これは、EC条約上医療は加盟国の主権に属すると明記されている一方、ヒト、モノ、サービスの自由移動によるEU共通市場の形成という至上命題によって、医師や患者、医薬品や医療器具、医療サービスやそれを賄う保険サービスも自由移動すべきとされ、結果的に自由市場主義が医療分野に適用されてしまう可能性への懸念であり、ベルギーのヴァンデンブルック社会相(当時)の問題意識を反映している。彼は2001年11月に会議を開き、この問題を集中的に討議した。この会議に出されたエリアス・モシアロス教授らの報告書は、EUレベルの医療政策の確立を求め、そのために条約上に明確な規定をおくべきだと主張している。

## 5 メイク・ワーク・ペイの強調

2003年から2004年にかけての時期にEUの社会保障戦略の前面に登場したのが「メイク・ワーク・ペイ」である。前述のように、これは既に1999年の『現代化協調戦略』において4つの政策目的の1つとして挙げられていたが、社会的排除、年金、医療・介護と異なり、独立の分野というよりは、雇用戦略と社会保障戦略の連結点というべき位置にある。第2期雇用戦略においても、メイク・ワーク・ペイが10の重要分野の1つに挙げられている。それが、後述の社会保障戦略一本化の前提として、まずは独立した形での政策文書の作成が行われた。もちろん、メイク・ワーク・ペイ独自の政策サイクルを始動させようとするようなものではない。

2003年3月のブリュッセル欧州理は、欧州委に対し、インセンティブの有効性に重点を置いて社会保障政策の全体枠組みについて報告するよう求めた。同年12月に欧州委がまとめた『より多くよりよい仕事のための社会保障の現代化：仕事をペイするものにするための包括的アプローチ』は、給付から仕事への移行に限らず、職業と家庭の両立、労働移動、労働不能から仕事への移行、そして職業生活の延長といった広範な領域を、メイク・ワーク・ペイの観点から取り扱っている。2004年に入り、議長国アイルランドはこの問題を主題に1月非公式の閣僚理を開き、各国はその社会福祉制度を、労働市場に移行しうるのがに給付を受けている人々に就労インセンティブと支援を与えるように適応させていくべきことに合意した。

ここで注意すべきは、EUのメイク・ワーク・ペイは、単に給付を切り下げて就労せざるを得なくするという考え方ではなく、まっとうな仕事に永続的に就くことこそが社会的統合の王道であるという考え方に立脚していることである。質の低い仕事に就いたり辞めたりを繰り返すことは社会的排除の悪循環を解消するものではないとして、「仕事の

質」を重視するところに特徴がある。そして、就労インセンティブを高める手段としても、給付の所得代替率を引き下げることもちろんであるが、就業者に対する給付という形に移行することも求めている。

## 6 政策協調戦略の統合

### (1) 社会保障分野の戦略統合

さて、社会保障分野の政策協調は社会的統合戦略が先行し、年金戦略がこれに次ぎ、医療・介護分野が準備段階にあったが、2003年3月のブリュッセル欧州理は公開調整手法による社会保障諸分野の作業の簡素化、スリム化を検討するよう欧州委に求め、欧州委は同年5月、『リスボン戦略の社会的次元の強化：社会保障分野における公開調整のスリム化』を出し、これらを今後数年かけて単一の社会保障戦略にまとめていく計画を公表した。それによると、2005年までを過渡期とし、2006年から単一の社会保障戦略を開始することとなる。当面は社会的統合戦略について、メイク・ワーク・ペイという形で就業促進的な政策に傾斜しつつ進めていこうとしているという意図が見られる。

2005年1月、上のスケジュールに従い、第1回社会保障・社会的統合年次報告が発表されたが、その前書きで合同雇用報告及び包括的経済政策指針実施報告を補完するものと位置づけている。これは社会保障・社会的統合政策の位置づけ自体を反映している。すなわち本文書においては、社会的統合政策は貧困対策だけでなくメイク・ワーク・ペイ原則を通じて労働力供給を増加させるという観点から重要なのであるとされ、年金政策も高齢労働者の労働力化という観点から重要なのであるとされ、医療政策すら疾病対策だけでなく生産的な労働力を維持するという観点から重要なのであるとされているのである。



## (2) 経済・雇用・社会保障全分野の戦略統合

ところがこの戦略統合案に引き続いて、これを覆すかのようなさらに大規模な戦略統合が打ち出された。2004年3月のブリュッセル欧州理は、欧州委に対しリスボン戦略の中期見直しのための高級グループを設置するよう求め、これを受けてコック元オランダ首相を座長とする高級グループが設置され、同年11月にその報告書『課題に直面する：成長と雇用のためのリスボン戦略』を発表した。EUの政策にとって重要なのは、各政策間の整合性を強調している点である。つまり、それまでのリスボン戦略は政策間で不整合が生じているとし、矛盾した方向に引っぱられていると断じ、経済政策と雇用政策、社会政策が、成長と雇用の促進という単一の目標に向けて整合化されるべきであると述べているのである。

この報告書を受けて、2005年2月、欧州委は『成長と仕事とともに働く：リスボン戦略の新たな出発』を発表し、これまで別々に行われてきた経済政策、雇用政策及び社会保障政策に関する政策協調戦略を一本に集約化しようという提案を行った。これにより、条約上に根拠を持つ包括的経済政策指針と雇用政策指針が事実上統合されるとともに、分野ごとに別々に作成されていた各加盟国による国内行動計画も単一の「成長と雇用のための国内行動計画」に一本化されることになった。この新たな政策サイクルは3年単位で、2005年から開始されることとされていた。

この文書は同年3月の雇用社会相理で審議されたが、その際の議長国ルクセンブルクの発言、「EUが今日直面する課題に対処するため、経済成長と雇用創出を強調することが必要だ、とはいえ社会保障と社会的統合の行動枠組みを無視することなく」が示すように、社会保障分野の政策協調は経済や雇用と同格ではなく、副次的な政策課題とされているような印象を与える。この動きに対し、貧困と社会的排除分野で活動してきた社会的NGOの

ソーシャル・プラットフォームや欧州反貧困ネットワークなどは、社会政策の切り捨てだとかかなり強烈に反発した。

この提案は同月のブリュッセル欧州理で承認され、以後、この新たな政策協調サイクルが開始されることとなった。2005年4月には早速、『成長と雇用のための統合指針(2005-2008)』が提出され、6つのマクロ経済指針、9つのミクロ経済指針、8つの雇用指針という3つの部分からなる統合指針が示された。社会的排除戦略にかかわる項目としては、マクロ経済指針において、人口の高齢化に対応して年金と医療制度を改革し、就業率と労働力供給を引き上げることが、雇用指針において、失業と不活動を減少させること、不利益を被っている人々の労働市場への統合のために必要な社会的サービスを提供し、社会的結束と貧困の根絶に資すること、メイク・ワーク・ペイの観点から給付の運営とコンディショナリティを含めた税制給付制度の見直しをすることが挙げられている。まさに、経済・雇用政策の目標を実現するための社会保障手段という視点が顕著である。

## (3) 社会保障・社会的統合分野の新たな政策協調枠組み

さて、コック委員会報告書に対して社会保障委は直ちに反応し、その政策方向に賛意を表しながらも、社会保障・社会的統合分野が優先課題に取り上げられていないことに懸念を示し、この分野が政策協調として維持されることを求めた。さらに、2005年3月の欧州理に向けた雇用委との共同文書で、社会保障・社会的統合分野の公開調整手法が格下げされることなく、その独自性を維持されるべきことを訴えた。

結果的に、欧州理結論文書ではリスボン戦略の3目標として経済、社会及び環境の3次元が挙げられ、明示はされなかったものの、社会保障・社会的統合分野の政策協調が独立の政策過程として



維持されることとなったようである。これに先立つ同月の雇用社会相理では、社会的統合の優先課題として、子どもの貧困の防止、家族の介護能力の支援、職業家庭生活の両立、社会サービスの改善、ホームレス現象の取扱い、そして少数民族や移民の統合といった問題を挙げている。

こうして、コック委員会報告書によっていったんは存続の危機にさらされた社会保障・社会的統合分野の統合戦略は、EU 政策全体の中では経済・雇用政策よりも格下の扱いながらも、なんとか独自の存在として生き残りを果たしたように見える。同年5月の職員作業文書『成長と雇用のためにともに働く：改訂リスボン戦略実施の次の一歩』は、この分野の公開調整手法は報告も含めてフルに維持されるが、成長と雇用という目標に枢要な側面については国内改革計画に盛り込まれるという枠組みを示している。

この枠組みに基づき、同年12月には、社会保障・社会的統合政策の新たな共通目的を設定する『ともに働き、よりよく働く：EUにおける社会保障及び社会的統合政策の公開調整手法の新たな枠組み』が公表された。ここでは、3分野共通の全体的な目的として、「十分で、アクセス可能で、財政的に持続可能で、適応力があり、効率的な社会保障制度と社会的統合政策を通じて、万人の社会的結束と機会均等を促進すること」、「さらなる経済成長とより多くのよりよい仕事を実現するというリスボン目標及びEUの持続可能な発展戦略と密接に相互作用すること」、「政策の設計、実施及び監視においてガバナンス、透明性及び関係者の関与を強化すること」の3つを挙げている。

これ以降、2006、2007、2008年と社会保障・社会的統合年次報告が出されてきている。また、社会的統合戦略と年金戦略の国別行動計画を統合する形で、社会的統合・社会保障国別戦略報告(2006-2008年版、2008-2010年版)が各国から提出されている。

## 7 近年の政策動向

### (1)子どもの貧困

近年の政策動向として注目すべきは、子どもの貧困対策の強調であろう。2006年3月の欧州理結論文書は、子どもの貧困を緊急かつ大幅に削減し、すべての子どもに社会的意見を開かず均等な機会を提供するよう、加盟国に求めている。

2008年2月に出された年次報告では、この問題に多くの紙数を割き、各国の施策を概観している。子どもの貧困は失業世帯や一人親世帯など様々な原因から生ずるので、親に適切な雇用機会を提供することや、直接的な所得補助、社会サービスの提供、仕事と家庭の両立支援などが重要となる。また社会経済的に不利益を被っている子ども自身の発達のために教育が重要であり、そのためにも保育・幼児教育の機会がすべての子どもに均等に提供されることを強調している。

同年1月に社会保障委が刊行した「EUにおける子どもの貧困と福利」は、加盟国における子どもの貧困の現状を詳細に分析した上で、各国が子どもの貧困に関する定量的な目標を設定すること、子どもの貧困対策の政策効果を検証することなど、いくつかの勧告を行っている。

### (2)労働市場への統合

一方、労働市場への統合については2006年2月、2007年10月と、欧州委から2次にわたって労使を始めとする関係者に対する政策協議が行われ、2008年10月には欧州委勧告が発出された。第1次の「労働市場から最も遠い人々の積極的な統合を促進するためのEUレベルの行動に関する協議」は、①雇用機会や職業訓練を通じた労働市場へのリンク、②尊厳ある生活を送るのに十分な所得補助、③社会の主流に入っていく上での障壁を取り除くためのサービスへのアクセス(具体的にはカウンセリング、保健医療、保育、教育上の不利益を補う

ための生涯学習、情報通信技術の訓練、心理社会的リハビリテーションなどの3要素を結合した包括的な政策ミックスが求められるとし、これを積極的な統合(active inclusion)と呼んでいる。貧困と社会的排除をなくすには、これらすべてが互いに結合することが必要である。たとえば労働市場統合への積極的な援助がなければ、最低所得制度は人々を貧困と長期的な福祉への依存の罠に陥れてしまう。適切な所得補助がなければ、積極的労働市場政策は貧困を防止できず、人々が不正な手段で当面の生活手段を得ようとするのを止められない。社会的支援措置がなければ、活性化措置は見通しがきかず非効率となるというわけである。

これに対する関係者の応答を踏まえて出された第2次協議「社会的正義と経済的結束のための社会保障の現代化：労働市場から最も遠い人々の積極的な統合の促進」では、共通原則を採択して公開調整手法を深めていくと述べ、またそのために欧州委勧告という形をとることを予告している。共通原則に含まれるものは、①社会的排除を避けるために十分な所得補助、②労働市場とのリンク、③上質のサービスへのアクセスである。

このうち所得補助については、人間としての尊厳を持って生活できるような十分な資源と社会扶助を基本的人権として認めることと、年齢、健康、家族状況が許す限りこの権利を仕事や職業訓練を受け入れることに係らしめることを強調している。ここには、本稿で追ってきた90年代以来のEUの

社会政策思想が凝縮して表現されているといえるであろう。ちなみに、この欧州委勧告は2008年10月に発出された。

なお、2010年が「貧困と社会的排除と戦う欧州年」に指定され、啓発活動などが予定されている。

#### 注

- 1) 年齢のほか、障害、宗教・信条、性的志向による差別やハラスメントを禁じ、併せて人種・民族による差別やハラスメントを禁ずる「人種・民族均等指令」も採択されている。
- 2) 1999年12月に閣僚理事会の諮問機関として設置され、その後、2000年末に社会保護委員会に改組された。各加盟国及び欧州委員会から2名ずつの委員で構成。

#### 参考文献

- 濱口桂一郎『増補版 EU 労働法の形成』日本労働研究機構、2001年。
- 濱口桂一郎『EU労働法形成過程の分析』東京大学大学院法学政治学研究科附属比較法政国際センター、2005年。
- 濱口桂一郎「EUの社会保障改革と欧州社会モデルの将来」正村公宏・連合総研『新福祉経済社会の構築』第一書林、1999年。
- 濱口桂一郎「労働市場の改革」久保広正・田中友義『ヨーロッパ経済論』ミネルヴァ書房、2004年。
- 濱口桂一郎「EUの社会保障の考え方」『現代福祉国家の再構築シリーズI 欧米6カ国における年金制度改革の現状と課題』連合総合生活開発研究所、2003年。
- 濱口桂一郎「EUにおける貧困と社会的排除に対する政策」梶本一三郎・連合総合生活開発研究所編『積極的な最低生活保障の確立－国際比較と展望』第一法規、2006年。

(はまぐち・けいいちろう 労働政策研究・研修機構 統括研究員)

## 拡大 EU の社会保障支出の将来推計

— EU における高齢化の社会保障支出に及ぼす影響に関する研究の展開 —

金子 能宏

### ■ 要約

拡大 EU では、通貨統合など EU 共通の財政金融政策の基準達成と社会保障支出の伸びをバランスさせていく必要があるため、新規加盟国を含めた社会保障支出の将来推計に関する研究が実施されている。EU 委員会は、各国間や制度間の相違を反映した EU 共通の将来推計を行うため、高齢化の社会保障支出に及ぼす影響に関する研究プロジェクトを実施し、2006 年に報告書を公表した。

このプロジェクトでは、EUROSTAT による拡大 EU の将来人口推計に基づきながら、年金制度については各国の年金当局と連携し、医療・介護については EU 共通の推計方法を採用して 2050 年までの推計が行われた。推計結果から、年金改革を反映した年金給付の伸びよりも、医療・介護支出の伸びが大きいことがわかり、これらの伸びを拡大 EU の経済成長や財政金融政策の基準達成とバランスさせていくことが課題として示されることとなった。この課題は、わが国にも共通するものであり、拡大 EU の社会保障支出に関する研究の展開に今後も着目していく必要がある。

### ■ キーワード

EU、社会保障支出、EUROSTAT、医療支出、介護支出

### 1. はじめに

1999 年に東欧諸国との加盟交渉が開始され、2004 年の 10 カ国の加盟によって EU の拡大に向けた最初のステップが完了した(2004 年の新規加盟国は、バルト海沿岸の 3 カ国(エストニア、ラトヴィア、リトアニア)、東欧の 5 カ国(チェコ、ハンガリー、ポーランド、スロヴァキア、スロヴェニア)、および地中海の 2 カ国(キプロス、マルタ)である)。

この間、リスボン会議(2000)以降、社会保障・労働の領域では、社会的排除の解消、持続可能な年金の構築等に関する新戦略が打ち出された。拡大 EU の改革の共通の背景として、高齢化の進展による社会保障支出の伸びがあり、拡大 EU 共通の枠組みの中で、ドイツでは財政調整を強化する年金改革が進み、ハンガリーでは積立方式を部分

的に含む年金制度の構築に向けた改革が進んだ。さらに、フランスでは社会保険の枠組みを保持した医療保険改革が試みられた。2005 年に、EU 委員会では、各国の社会保障支出増大の影響が、EU 共通の財政運営・金融政策の基準達成が困難になるのを未然に防ぐために、社会保障支出の将来動向に関する共同研究を開始した。

拡大 EU が新規加盟国を含めた社会保障支出の将来動向を共同研究する背景には、通貨統合に参加するには EU 加盟国の金融財政政策が一定範囲で協調することが求められていることがある。わが国では、近年、社会保障支出を GDP の伸びと対応するように厳しく調整していくのか、それともそれを国民のニーズに応じて弾力的に調整していくのかについて議論が交わされている。拡大 EU では、通貨統合のためのマクロ経済的な要請が対 GDP

比で示されるため、国民のニーズに応じるために各国が進めている年金改革等を踏まえた年金・医療・介護・失業等に関する社会保障支出が経済成長とどのような関係になるのかを実証的に検討し、社会保障支出の GDP に占める比率の将来推計を行うことが、重要な政策課題の一つとなっている。そのため、2001年にはEU15カ国について高齢化の社会保障支出に及ぼす影響に関する研究プロジェクトが実施され、報告書がとりまとめられた(Economic Policy Committee, 2001)。

ただし、この段階ではEU全体の社会保障支出の将来推計を試みるのが目的であったため、推計方法には改善の余地が残るものとなっていた。その後、2004年に、EU拡大に向けた新規加盟国を含む将来人口推計がEUROSTATにより公表され、拡大EUの少子高齢化の進展がより具体的に認識されるようになり、またユーロの導入で、社会保障財政を含む各国政府の財政運営が財政赤字に関する収斂基準を満たすように運営されなければならない状況となったため、経済政策委員会(EPC)は、2003年に高齢化が社会保障給付費等の公共支出に及ぼす影響に関する推計作業を行うために、Ageing作業部会(AWG)を設立した。AWGは2003年に諸外国の有識者を集めて、推計方法に関するワークショップを行い、推計作業の改善に努めた。この専門家による準備作業を踏まえて、経済政策委員会(EPC)と経済財政委員会(ECOFIN)は、25の全加盟国を対象として、高齢化が年金、医療、介護、教育、失業給付を含む公共支出に及ぼす影響に関する各国の比較研究と将来推計を行うこととなった。将来推計の方法と前提については、2005年に報告書が出され(Economic Policy Committee 2005a, 2005b)、それに基づく将来推計の結果が2006年に公表された(European commission, 2006)。この推計を参照して、2007年と2008年に拡大EUにおける医療・介護政策の報告書が公表された(European commission, 2007, 2008)。

本稿では、このような拡大EUにおける高齢化が社会保障給付を含む公共支出に及ぼす影響に関する研究の展開を推計方法の特徴と推計結果を視点に考察し、さらに拡大EUの推計結果とわが国の社会保障給付費の推計結果を比較することにより、わが国への示唆を導きたい。そのため、報告書(European Commission, 2006)では、失業給付と教育費の推計も行っているが、以下では、年金・医療・介護に関する推計を取上げて考察する。次節では、EUの財政金融政策とくに通貨統合と社会保障支出との関連性について述べ、3節では拡大EUの将来人口推計に基づいて拡大EUの高齢化について述べる。4節では拡大EUの社会保障支出の推計方法を概観し、5節では推計結果を検討する。6節で、拡大EUの推計結果とわが国の社会保障給付費に関連する推計結果との比較を行い、わが国への示唆と今後の課題について述べる。

## 2. 拡大EUの通貨統合と社会保障財政との関連性

EU通貨統合を規定した欧州連合条約(マーストリヒト条約)では、通貨統合に参加するための条件として、一般政府の財政赤字を対GDP比で3%以内に収めることなどが規定されている。このような内容を持つ同条約が調印された1990年代前半では、EU加盟国の財政赤字は大きく、財政赤字の対GDP比のEU全体の平均で見ると、90年で3.5%、95年には5.2%に達していた。なかでもイタリアの財政赤字の対GDP比は大きく、90年時点で11.0%にまで達していた。また、同国では80年代を通じて大幅な赤字が継続してきたことから、公的債務残高の対GDP比は90年に97.3%、95年には123.3%に達していた(久保, 2002)。

しかし、90年代半ば以降、EUでは、通貨統合後の財政規律を維持するために「安定成長協定」が締結され、同3%以上の財政赤字を放置した国に



対して「罰金」を課すこともありうる事が決まり、その影響の下で EU 各国の財政再建が急速に進展した。通貨統合参加国を決定した 97 年のデータでみると、EU 全体の財政赤字は対 GDP 比で 2.4% にまで低下し、その結果、2002 年に 12 カ国の間で通貨統合が実現した(久保, 2002)。

このような通貨統合のための財政基準を維持するために、各国が社会保障支出に対してどのような姿勢で臨んだのかを示す一例として、イタリアを挙げることができる。イタリアは、欧州連合条約の調印を受け、1993 年、歳入増加策がない限り新たな歳入増加策は認めないという「オプリコ・コペルツラの原則」を導入した。これにより、中央政府からの社会保障給付等の移転支出の抑制を図り、とくに 1995 年・年金改革では、財政方式は賦課方式を維持しながら年金支給額は報酬額(退職前の賃金等)ではなく拠出額に基づく拠出額方式(Sistema contributivo)に改めて、年金給付の伸びを抑制することが図られた(小島, 1996)。また、介護等を担う地方政府については、地方分権化につながる財政制度改革が進められ、地方政府の財源強化が図られた。

通貨統合が実現した後に、欧州委員会は、将来にわたり財政規律を保ち通貨統合を維持していくため、各国の財政支出において高齢化の進展の影響を受ける社会保障支出の動向に注目した。欧州委員会では、EU 拡大の動きの中で、拡大 EU の高齢化を把握するための将来人口推計に取り組むと共に、高齢化が社会保障に及ぼす効果についても研究を展開することとなったのである。

### 3. 拡大 EU における少子高齢化の進展と労働力人口の推移

#### —EUROSTAT2004 の人口推計を踏まえて—

拡大 EU の人口は、すべての加盟国で出生率が置換率を下回っている。さらに、EUROSTAT の

2004 年将来人口推計によれば、出生時点の平均余命が今後 50 年間で 6 年伸びると予測されているので、今後も少子高齢化が進むと予測されている。この将来人口推計では、既存の EU15 カ国と新規加盟国 10 カ国について、異なる前提を置いて推計を行っている。まず、EU15 カ国については、出産のタイミングの遅れと出生率の回復のトレンドを考慮した推計を行っているのに対して、新規加盟国については、2004 年当時は必ずしも統一的なデータは整備されていなかったため、オランダの学際的人口学研究所(Interdisciplinary Demographic Institute, NIDI)の研究に基づくデータを用いて推計を行っている。このような出生力関連データに基づく推計によれば、拡大 EU25 カ国全体の平均的な合計特殊出生率は、2004 の 1.48 から 2030 年には 1.60 まで上昇し、それ以降 2050 年までそのレベルで推移すると予測されている。

出生時の平均余命は 1960 年から 2000 年までの間に、EU 加盟国平均で 8 年増加した(一年当たり約 3 カ月の伸び)。EUROSTAT は、近年に至る数 10 年間続いたこのような平均余命の変化は、その伸び率は低下するものの今後も続くとして予測している。すなわち、EUROSTAT は、1985 年から 2002 年を推定期間とする実証分析で示された年齢階級別死亡率の低下傾向(トレンド)が 2019 年まで続き、その後はその低下の程度が減速すると仮定している。その結果、EU 加盟国平均では、男女それぞれ平均余命が 6.3 年と 5.1 年増加すると予測されている<sup>1)</sup>。

このような拡大 EU 全体の少子高齢化は、社会保障財政の主たる担い手である生産年齢人口にも長期的な影響を及ぼす。中期的には、リスボン雇用目標の達成や、年金の支給開始年齢の引き上げなどによる高齢者雇用も見込まれるため、雇用労働者数は 2017 年まで増加する可能性がある。しかし、それ以降は、ベビーブーム世代の引退の影響が大きくなり、生産年齢人口(15～64)は次第に減少に転じ、2050 年までに 4800 万人(2004 年の生



産年齢人口の16%)低下すると予測されている。対照的に、老年人口(65歳以上人口)は2050年までに5800万人(2004年の老年人口の77%)も増加すると予測されている。その結果、老年従属人口指数(生産年齢人口に対する老年人口の比率)は、2050年に51%に達し、拡大EU全体の平均で見て、2004年では生産年齢人口4人で1人の高齢者を支えているのに対して、2050年には2人で1人の高齢者を支える状態になることが予測されている。

#### 4. 拡大EUにおける高齢化が社会保障支出に及ぼす影響に関する推計方法

一般的に、社会保障支出の将来推計のためには社会保障を構成する各制度の特徴を、できるだけ推計に反映させる必要がある。拡大EUの社会保障支出の推計では、このような推計上の工夫に加えて、加盟国各国の制度の共通点と相違点も考慮する必要がある。2006年の拡大EUの社会保障支出の将来推計(European commission, 2006)では、年金制度については、財政方式の違いが年金基金の積立金に相違をもたらし、これが金融財政基準と関連するため、国ごとの制度の相違に着目した推計を行っている。これに対して、医療支出と介護支出については、加盟国いずれも積立金を保有する制度ではないので、基本的には男女別・年齢別の医療費および介護費用を将来推計人口の年齢別分布に案分する方法で、推計を行っている。ただし、医療支出と介護支出には、平均余命の伸びなどの人口学的要素、医療需要の所得弾力性や介護サービス提供の件費の伸びなどの経済学的要素が関連するため、これらの要素について別途考察を加えて、多様な仮定に基づくケース別の推計(感度分析)を行っている<sup>2)</sup>。

以下、年金・医療・介護の制度別に推計方法の特徴を整理し、各国間の制度の相違を踏まえながら拡大EU共通の推計を行うための手法等につい

て考察する。

#### 4.1 年金給付

・推計の前提としての年金制度の多様性：EU加盟国の年金制度は多様であるが、各国とも公的な年金制度が中心をなしており、それを補完する形で職域年金、企業年金、個人年金等がある。多くのEU加盟国では、公的な所得比例の老齢年金が中心となっており、給付額がごく限られてしまう者あるいは受給資格が得られない者に対しては、最低生活保障の役割を果たす補足的な年金(最低補償年金と呼ばれるもの等)か、またはこれらの対象者を公的扶助で救う手だてが用意されている。これに対して、デンマーク、オランダ、アイルランド、およびイギリスでは、定額の老齢年金が中心となり、所得比例の部分は職域年金や企業年金にゆだねられている<sup>3)</sup>。また、スウェーデンや新規加盟国のリトアニア、エストニア、ラトビア、ハンガリー、ポーランド、スロバキアなどのように所得比例の老齢年金が中心であっても、その一部分に義務的な個人年金勘定の部分があり、それが政府の財政余剰としてではなく民間貯蓄として国民経済計算上扱われる国々もある<sup>4)</sup>(この場合、年金財政収支の赤字はそのまま政府部門の赤字に影響するのではなく、点に留意する必要がある)。

・推計に含まれる年金給付：年金給付には、老齢年金給付、早期退職者給付(年金の繰り上げ支給)、障害給付、遺族年金給付(未亡人と孤児に対する年金給付)、および引退後の生活保障という目的に照らして年金給付と同様の機能を有する現金給付を含んでいる。ただし、引退後の生活保障のための現物給付の費用の一部を還付する形で所得保障することは、この推計には含まれていない。

・被保険者数：労働力人口の将来推計の前提に従い、2017年までは就業率の上昇による生産年齢人口の増加と年金受給年齢の引き上げによる高齢者雇用の増加により、被保険者も増加するが、その後は、これらの要因の影響が減衰するために、被

保険者の伸びも緩やかになると想定している。

・保険料：保険料は、自営業者による保険料、雇い主と従業員によって支払われた保険料を含む。将来の保険料については、各加盟国で推計期間に保険料の変更を伴う年金改革が予定されていない限り、2004年の保険料がその後も続く想定して推計を行い、保険料の変更が予定されている場合にはその変更に従って推計を行っている。

・公費負担：各加盟国の年金制度で、年金財政に公費負担がある場合には、これを含めた推計を行っている。将来推計では、加盟国各国の年金改革の予定や労働力人口の相違によって、保険料収入の伸びと公費負担の伸びが比例的でない場合もあり、その結果、保険料収入と公費負担との割合が変動する場合もある。拡大 EU では、このような年金財政の財源の構成割合の変化も含めた推計を行っている。

・年金基金の運用利回り：年金財政収支には、単

年度の保険料収入と年金給付の収支に加えて、年金基金の運用収入が影響を及ぼす。年金基金の運用利回りは、3.0%の実質利回りが将来も続く想定して推計を行っている。これに対して、年金基金の一般管理費用については、推計に含めていない。

#### 4.2 医療支出

2006年の推計 (European commission, 2006) では、医療支出は医療需要と医療供給にかかわる複雑な諸要因によって決まるという観点から、平均余命の伸びなどの人口学的要素、医療需要の所得弾力性や医療サービス提供の件費の伸びなどの経済学的要素について考察を加え、多様な仮定に基づくケース別の推計(感度分析)を行っている。医療支出に影響する諸要因については、EPC と欧州委員会(2005b)によるレビューに基づいて、高齢者の健康状態の指標、経済成長と所得水準(一人当たり GDP など)、新技術と医学の進歩、医療制度・

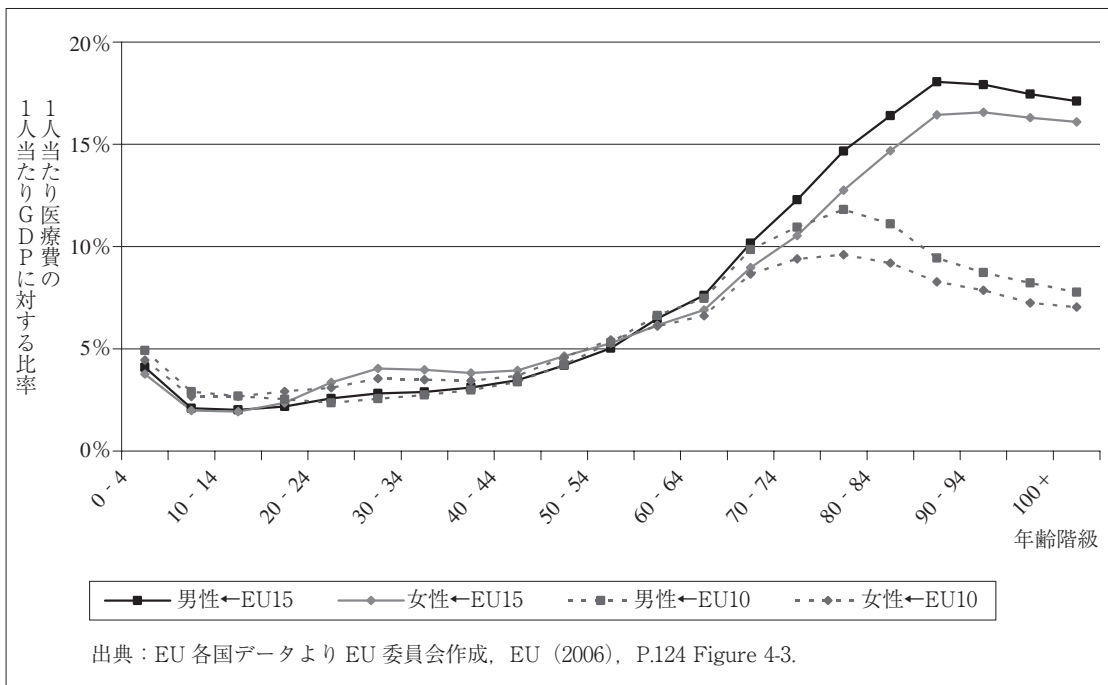


図1 性別・年齢階級別の1人当たり医療費のプロフィール (EU15カ国と新規加盟国10カ国の比較)

医療提供体制とファイナンス、医療に係わる人的資本などに着目して、可能な範囲でこれらの要素を推計に反映させている。

具体的には、以下の六つの要素に着目した推計方法(シナリオ)を採用している。

・加齢効果のみに着目する推計方法：この推計方法は、2001年のAWGの推計に使用されたのと同じ方法である。それは、図1に示される基準年(2004)の性別・年齢階層別の1人当たり医療費が今後も一定のまま推移すると仮定して推計する方法である。この仮定の下では、平均余命が伸びると伸びた年数だけ一人当たり医療費も増加することになり、余命の伸びと関連する医療を必要としない高齢者の健康増進を考慮しないことになる。ただし、この方法は推計しやすい方法ではあるが、いわば‘病的状態の拡大’仮定といえるものであり、平均余命が伸びると一人当たり医療費も比例的に増加するバイアスを伴っている。

・高齢者の健康状態が一定と仮定する方法：この推計方法は、生涯において医療を必要とする期間は、2004年から2050までの間変化せず同じ期間(長さ)であると仮定する。これは、高齢者が医療を必要とする期間を延ばさないように健康増進に努めるために生涯における健康な期間が延び、それが余命の伸びに反映されるといういわゆる‘動的平衡’仮説に基づく想定である。すなわち、平均余命におけるすべての将来の利得が健康状態の伸びとして見なされる推計である。

・死亡関連の医療費に基づく推計：これは、生涯における医療費は終末期に多く掛かるという点に着目して、高齢死亡者の終末期医療費と一般の高齢者の医療費の相違も考慮した年齢別一人当たり医療費のプロフィールを実証分析で推定し、これを用いて、年齢別医療費を推計する方法である(死亡関連のコストに関する実証的証拠に関しては、報告書(European commission, 2006) 4.3に詳しく述べられている)。

・所得効果を考慮した推計：これは、医療需要の所得弾力性を考慮して推計する方法である。医療需要の所得弾力性が基準年においてEU加盟国平均で1.1と等しく、2050年までの間に直線的に1に収斂すると仮定するものである。基準年の医療需要の所得弾力性は、最近の10数年間の実証分析結果を参考にしてその値を設定している。

・年齢階級別の医療費(医療コスト)がGDPの成長に伴う実質賃金の伸びと比例すると仮定する方法：この方法は、年齢別医療費のプロフィールを将来も一定であると想定する点では、第1の方法と同じであるが、医療費の伸びと経済成長との関連性を考慮している点で異なる。

・AWGが提案した方法：これは、上記の幾つかの推計方法(シナリオ)を組み合わせるものである。ただし、終末期医療費を考慮するには、これを含む年齢別医療費のプロフィールの実証分析はまだ暫定的なものであるという慎重な考え方に立ち、この想定以外の仮定を組み合わせている。具体的には、医療需要の所得弾力性を考慮すると共に、年齢別の医療費について、医療費の年齢別プロフィールが将来も続くとして仮定する場合の医療費と生涯における医療費が一定と仮定する場合の医療費との平均を採用するという方法である。このシナリオは、拡大EUで健康増進策の有効性を検討するために、平均余命の伸びが生涯における健康な期間と関連しているという見解を反映する推計を示す必要性があるために提案されたものである。

なお、新規加盟国の医療費の推計に当たっては、新規加盟国と既存加盟国との間には一人当たり医療費に現状では格差があるが、将来的には医療供給の費用構造は統一的なEU社会政策の基準を反映した医療政策、資本移動や労働移動を通じた医療提供体制への影響などにより、その医療費の格差は縮小していくと仮定している。

### 4.3 介護支出

医療支出と同様に、介護支出についても、平均余命の伸びなどの人口学的要素、介護サービス提供の件数費の伸びなどの経済学的要素が関連するため、これらの要素について考察を加えケース別の推計(感度分析)を行っている。具体的には、新規加盟国を含めた推計が行えるように、マクロレベルデータを使用するが、高齢化が将来の介護費用に及ぼす影響を捉えることができるように、介護費用に影響するできるだけ多くの要素を含めるように努めている<sup>5)</sup>。その要素とは、将来の高齢者数、何らかのケアを必要とする高齢者数(要支援高齢者数)、公的な介護を用いる要介護高齢者数、公的ではない民間の(インフォーマル)な介護を用いる高齢者数、公的介護と民間介護のバランス、公的な介護システムの中の在宅介護と施設介護それぞれにおける一人当たり介護費用である。

この推計では、公的な介護制度による給付費を基本的な介護支出とみなしているが、各国の介護制度の相違を反映して公的な介護とそうではない民間の(インフォーマルな)介護を含めた推計も行っている。推計方法は次のような三段階からなっている。

第1ステップで、高齢者の推計人口を与えて、これに公的か民間かにかかわらず何らかの支援を必要とする高齢者人口(要支援高齢者)の割合をかけて、要支援高齢者数を推計する。その後、在宅と施設を合わせた公的な介護を用いる人々、すなわち要介護高齢者数を推計する<sup>6)</sup>。

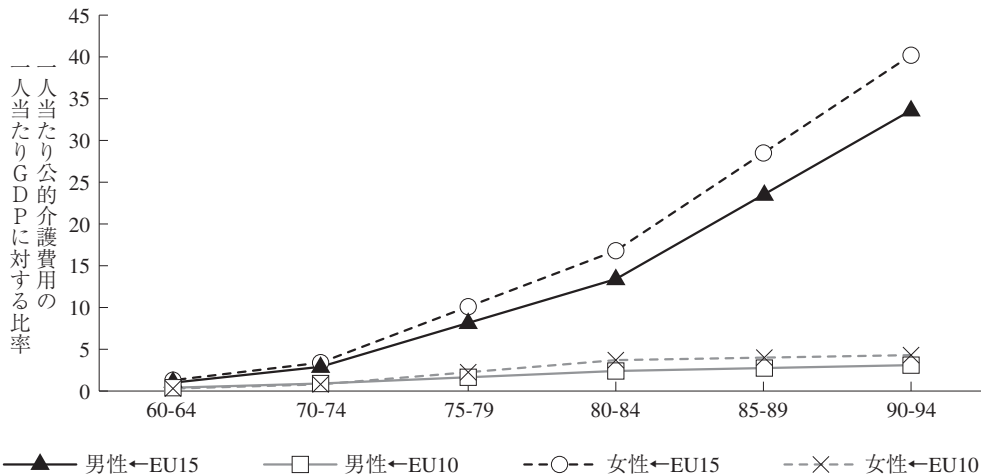
第2ステップでは、性別・年齢階級別に、要支援高齢者数を、非公式の介護を受ける部分、公的な介護で在宅介護を受ける部分、公的な介護で施設介護を受ける部分へ割り振る推計を、加盟国によって提供される介護状態の推移に関するデータ等に基づいて行う。しかし、医療の場合と異なり、介護の場合には18カ国(チェコ共和国、リトアニア、ラトビア、マルタ、ベルギー、デンマーク、ドイツ、

スペイン、アイルランド、イタリア、ルクセンブルク、オランダ、フィンランド、スウェーデン、イギリス、ポーランド、スロバキアとスロベニア)からしか介護に関するデータが得られず、加盟国全体のデータを集めるのは困難であった。そこで、データのない国々については、SHAR (Survey of Health Ageing and Retirement in Europe) データに基づく推計値を変数として使用するか、データのあるEU加盟国の平均値をその国の変数として使用している。

第3ステップでは、在宅介護と施設介護それぞれの介護費用のデータを加盟国から提供してもらい、公的介護の在宅介護と施設介護の年齢別の利用者一人当たりの費用(公費)を、対応する介護の利用者数にかけて、性別・年齢階級別の公的介護費用を推計する(図2)。ここでは、年齢階級別の費用のプロフィールが一定であるという仮定に加えて、介護費用の引き上げが予定されていないという仮定を設けている。そして、上記の公的介護費用を集計して、各国の総介護費用を推計する。なお、現金給付のある国の場合には、この段階で、現金給付の推計値を加えてその国の総介護費用を推計している。

上記の推計方法には、NPO などによる民間の(インフォーマルな)介護と公的な介護との関係を固定的にとらえている側面がある。公的な在宅介護とNPO などによる民間の介護とは代替または補完の関係にあるために影響し合うはずであるが、公的介護の性別・年齢別介護費用のプロフィールを将来も一定と仮定することは、そのような相互作用を捨象していることを意味する。そこで、2006年の推計では、性別・年齢別介護費用のプロフィールは一定であるという仮定の下に推移する場合を基本的な場合として、上記の推計方法に示された介護費用に影響を及ぼす諸要因を考慮した場合に加えて、要支援高齢者における公的介護のシェアが増加するという仮定の下に介護費用が推移する場合を含む複数の推計を行っている。具体的には、





出典：European Commission (2006) の推計結果 (Table 5-3, 5-4) より筆者作成。

図2 性別・年齢階級別の一人当たり公的介護費用のプロフィール

医療支出の推計で想定した場合を参考に、基準となる場合と比較するため、性別・年齢別の介護費用が一人当たり GDP の成長に伴い上昇するという仮定の下で推移する場合、生涯における要介護状態の期間が一定の長さであるという仮定の下に一人当たり介護費用が推移する場合、要支援高齢者における公的介護のシェアが増加するという仮定の下に介護費用が推移する場合、AWG の想定に基づく場合それぞれについて推計を行っている。

## 5. 拡大 EU における高齢化が社会保障支出に及ぼす影響に関する推計結果

### 5.1 年金給付の推計結果

表1は、2004年の年金給付の対GDP比と各国の現行の年金制度が維持されると仮定した場合(基準ケース)の2050年の年金給付の対GDP比を示すと共に、平均余命が伸びた場合、雇用率が上昇した場合、高齢者雇用率が上昇した場合、労働生産性が上昇した場合、労働生産性が減少した場合、年金基金の運用利回りの利率が上昇する場合それぞれについて、基準ケースと比べて対GDP比がどれ

だけ上昇するかまたは減少するかを比較したものである。報告書(European commission, 2006)に示された推計結果では、2004年から2050年までの間の10年おきに推計値が示されているが、ここでは、異なる想定に基づく推定結果を一覧して比較するために、2004年と2050年の年金給付の対GDP比のみを示すこととした。

報告書に示された基準ケースの推計結果によれば、推計期間の2004年から2050年の間で、公的年金支出は国ごとに異なった推移を示すが、どの国も高齢化に伴う年金給付受給者数の増加により年金給付が増大し、年金給付の対GDP比も上昇する点では共通している。10年おきの推計結果によれば、新規加盟国(EU10)の多くの国々では、推計の期間の後半部分、2030年～2050年に高齢化の影響が現れる。ただし、新規加盟国では、年金給付の対GDP比の変化に大きな格差が見られる。とくに、ハンガリーでは年金給付が抑制されるために、2050年の年金給付の対GDP比は2004年よりも減少する。そして、新規加盟国におけるハンガリーの人口がその他の国々と比べて大きいため、新規加盟国の年金給付の対GDP比も2004年と比

表1 年金給付費の推計結果の比較(対GDP比 %)

	2004年の年金給付費の対GDP比	各国の基準ケースに基づく推計		各国の基準ケースの推計による2004年から2050年までの増加と比べた場合の差						基準ケースでの保険料収入の年金給付に対する比率の変化(2004～2050)(%ポイント)
		2050	2004から2050までの増加	平均余命が伸びた場合	雇用率が上昇した場合	高齢者雇用率が上昇した場合	労働生産性が上昇した場合(実質GDPの上昇)	労働生産性が減少した場合(実質GDPの減少)	利子率が上昇する場合	
BE	10.4	15.5	5.1	0.5	-0.2	-0.3	-0.4	0.3	0.0	
CZ	8.5	14.0	5.5	0.4	-0.2	-0.3	-0.3	0.2	0.0	-4.2
DK				0.6	0.0	-0.3	0.0	0.0	0.0	
DE	11.4	13.1	1.7	0.2	-0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	
EE	6.7	6.6	-0.1	0.1	0.0	-0.4	-0.2	0.2	0.0	-4.7
GR										
ES	8.6	15.7	7.1	0.1	-0.1	-0.1	-0.9	1.0	0.0	
FR	12.8	14.8	2.0	0.6	-0.1	-0.4	-0.4	0.5	0.0	-13
IE				0.3	-0.1	-0.1	0.0	0.0	0.0	-46
IT	14.2	14.7	0.5	0.3	0.0	0.2	-0.5	0.6	0.0	1
CY	6.9	19.8	12.9		-0.1		-1.4	1.6	0.0	-44
LV	6.8	8.3	1.5	0.2	0.0	0.0	-0.1	0.2	0.0	-7
LT	6.7	10.4	3.7	0.4	-0.2	-0.3	-0.3	0.0	0.0	-29
LU	10.0	17.4	7.4				-0.1	0.1	0.0	-41
HU	10.4	20.3	9.9	-0.3	-0.7	-1.1	-0.4	0.2	0.0	-35
MT	7.4	7.0	-0.4	0.5	-0.1	0.0	-0.7	0.7	0.0	-48
NL	12.4	20.0	7.6	0.5	-0.1	-0.1	-0.1	0.0	0.0	-29
AT	13.4	12.2	-1.2	0.4	-0.2	-0.4	-0.8	1.0	0.0	3
PL	13.9	9.3	-4.6	0.2	-0.2	0.0	-0.4	0.2	0.0	44
PT	11.1	20.8	9.7	0.6	-0.2	-0.2	-1.2	1.3	0.0	-50
SI	11.0	19.3	8.3	0.6	-0.4	-0.9	-0.1	-0.2	0.0	-27
SK	7.2	11.2	4.0	0.5	0.0	0.1	-0.2	0.2	0.0	-41
FI	10.7	13.7	3.0	0.2	0.0	-0.2	-0.4	0.5	0.1	-4
SE	12.9	13.9	1.0	0.3	-0.1		-0.2	0.3	0.3	-8
UK				0.2	-0.1	-0.1	-0.4	0.3	0.0	-14
EU25	11.9	14.6	2.7	0.3	-0.1	-0.1	-12	0.4	0.0	-8
EU15	12.0	14.8	2.8	0.3	-0.1	-0.1	-12.1	0.4	0.0	-8
EU10	10.9	12.6	1.7	-0.2	-0.3	-0.7	-11.6	0.2	0.0	-4

注1: 拡大EUの25カ国の値(EU25)、拡大前の15カ国の値(EU15)、新規加盟国10カ国(EU10)の値は、それぞれ加盟国の人口をウェイトとする加重平均値である。

2: 加盟国の記号は次のとおり。BE: ベルギー、CZ: チェコ、DK: デンマーク、DE: ドイツ、EE: エストニア、GR: ギリシャ、ES: スペイン、FR: フランス、IE: アイルランド、IT: イタリア、CY: キプロス、LV: ラトビア、LT: リトアニア、LU: ルクセンブルク、HU: ハンガリー、MT: マルタ、NL: オランダ、AT: オーストリア、PL: ポルトガル、SI: スロベニア、SK: スロバキア、FI: フィンランド、SE: スウェーデン、UK: イギリス

出典: Table 3-17, 3-25, 3-28より、筆者作成。

べて2050年で若干減少する結果となっている。

平均余命が伸びた場合、基準ケースと比較すると、既存加盟国(EU15)では年金給付の対GDP比は増加するが、ハンガリーの年金制度では年金給付の伸びが高齢化につれて減少する仕組みがあるため年金給付の対GDP比が減少し、その影響で新規加盟国(EU10)では年金給付の対GDP比が若干減少する。生産年齢人口の雇用率が上がると

GDPが増加するため、年金給付の対GDP比は減少するが、それが減少する程度は経済成長率が低い既存加盟国では小さく、経済成長率が高い国を含む新規加盟国では既存加盟国よりも大きい。高齢者雇用率の上昇は、年金支給開始年齢引き上げの後の年金受給者数を減少させるため、基準ケースと比べて年金給付の対GDP比を減少させるが、失業率が高く早期退職者の多い国々を含む新規加

盟国の方が対 GDP 比を減少させる程度が大きい。労働生産性の上昇は、雇用率の上昇による場合よりも推計期間の後の期間になるほど GDP がより大きくなるため、2050 年の年金給付の対 GDP 比は、基準ケースと比べてもまた雇用率が上昇した場合より大きく減少する。反対に、労働生産性が減少した場合には 2050 年の GDP の推計値が基準ケースの場合よりも減少するため、年金給付の対 GDP 比は増加する。年金基金の運用利回りの利子率の影響は、EU 各国の年金制度は基本的に賦課方式であるため大きな影響にはならない。ただし、年金制度の中に個人年金勘定部分のあるフィンランドとスウェーデンではその影響が現れ、利子率が上昇(減少)する場合には年金給付の対 GDP 比が増加(減少)する。

保険料だけで将来の公的年金給付を賄えるかどうかは、一般財源からの公費負担の変化を通じて通貨統合の基準とも関係する財政赤字に影響するので、加盟国にとって政策課題となる。したがって、報告書(European Commission, 2006)では、保険料収入の年金給付総額に対する比率を 2050 年まで推計している(表 3-25, p.104)。その結果、ほとんどの国で保険料収入の比率が低下し、公費負担の必要が高まることが明らかとなった。

ただし、その必要性には、各国の公的年金の成り立ちが、社会的連帯に基づく賦課方式の老齢年金であるのか、老年期の貧困防止を目的とする定額の老齢年金のかなどの点で違いがあり、各国の年金財源の構成も異なっているため、相違が見られる。また、フランスとスウェーデンでは、障害年金(給付)が疾病保険の下にあるため、障害年金に充当されるために疾病保険に支払われた保険料は、年金財政の推計に含まれないことに留意する必要がある。表 1 の右端の列に見られるように、推計の初期時点(2004 年)では、チェコ、エストニア、フランス、ラトビア、リトアニア、およびルクセンブルクでは、保険料だけでほぼ完全に年金財政が

維持されている。他方、保険料だけでは年金財源が足りず、ドイツ、イタリア、オーストリア、およびスウェーデンでは年金財源の約 1/3、ポーランドではその 40%以上の公費負担がある。

これに対して、推計期間の最終年次 2050 年では公的負担の必要性がポーランド、アイルランド、ハンガリー、ルクセンブルク、マルタ、オランダでさらに大きくなっている。EU では、平均的に、公的年金の財源に占める保険料の割合は 2004 年と 2050 年の間に約 80%から 72%まで低下すると推計されている。

## 5.2 医療支出の推計結果

表 2 は、2004 年の医療支出の対 GDP 比と、各国の性別・年齢別一人当たり医療費のプロフィールが推計期間にわたって続くと仮定した場合(基準ケース)の 2050 年の医療支出の対 GDP 比を示すと共に、生涯の医療需要期間一定の仮定に基づく推計、終末期医療費の抑制を考慮した推計、医療需要の所得弾力性の仮定に基づく推計、医療費の単位コストが経済成長と共に上昇する仮定に基づく推計、AWG の想定に基づく推計それぞれにおける 2050 年の対 GDP 比を示したものである。報告書(European commission, 2006)では、年金給付の推計結果よりも詳しく、それぞれの場合ごとに 2004 年から 2050 年までの間の 5 年おきに推計値が示されているが、ここでは、基準ケースと異なる想定に基づく推定結果を一覧して比較するために、2004 年と 2050 年の医療支出の対 GDP 比を示す。

報告書に示された基準ケースの推計結果によれば、推計期間の 2004 年から 2050 年の間で、どの国も高齢化に伴う医療給付受給者数の増加により医療支出が増加し、その結果、医療支出の対 GDP 比も増加している。

生涯の医療需要期間一定の仮定に基づく場合、基準ケースと比較すると、既存加盟国(EU15)と新規加盟国(EU10)それぞれの平均で見ると共に医療支

表2 医療費の推計結果の比較 (対 GDP 比 %)

	2004年 の医療費の対 GDP比	t4-8		t4-9		t4-10		t4-11		t4-12		t4-13	
		年齢別医療費に 基づく推計(基 準ケース)		生涯の医療需要 期間一定の仮定 に基づく場合		終末期医療費の 抑制を考慮した 場合		医療需要の所得 弾力性の仮定に 基づく場合		医療費の単位コ ストが経済成長と 共に上昇する仮 定に基づく場合		AWGの想定に 基づく場合	
		2050	2004から 2050 までの 増加	2050	2004から 2050 までの 増加	2050	2004から 2050 までの 増加	2050	2004から 2050 までの 増加	2050	2004から 2050 までの 増加	2050	2004から 2050 までの 増加
BE	6.2	7.7	1.5	6.9	0.7	7.3	1.1	8.0	1.8	9.1	2.9	7.6	1.4
DK	6.9	8.0	1.1	7.1	0.2	7.6	0.7	8.3	1.4	8.6	1.7	7.8	0.9
DE	6.0	7.3	1.3	6.7	0.7	7.0	1.0	7.6	1.6	7.8	1.8	7.2	1.2
GR	5.1	6.9	1.8	6.3	1.2	6.5	1.4	7.2	2.1	7.9	2.8	6.8	1.7
ES	6.1	8.3	2.2	7.7	1.6	8.0	1.9	8.7	2.6	9.4	3.3	8.3	2.2
FR	7.7	9.5	1.8	8.8	1.1	9.1	1.4	9.9	2.2	10.1	2.4	9.5	1.8
IE	5.3	7.3	2.0	6.4	1.1	6.8	1.5	7.7	2.4	7.7	2.4	7.3	2.0
IT	5.8	7.2	1.4	6.6	0.8	6.8	1.0	7.4	1.6	7.8	2.0	7.1	1.3
LU	5.1	6.2	1.1	5.6	0.5	6.0	0.9	6.7	1.6	4.9	-0.2	6.3	1.2
NL	6.1	7.4	1.3	6.9	0.8	7.1	1.0	7.7	1.6	7.9	1.8	7.4	1.3
AT	5.3	6.9	1.6	6.3	1.0	6.6	1.3	7.2	1.9	7.6	2.3	6.8	1.5
PT	6.7	7.3	0.6	6.6	-0.1	6.9	0.2	7.5	0.8	8.5	1.8	7.2	0.5
FI	5.6	7.0	1.4	6.4	0.8	6.7	1.1	7.3	1.7	7.5	1.9	7.0	1.4
SE	6.7	7.8	1.1	7.0	0.3	7.5	0.8	8.1	1.4	8.1	1.4	7.7	1.0
UK	7.0	9.3	2.3	7.9	0.9	8.8	1.8	9.7	2.7	10.0	3.0	8.9	1.9
CY	2.9	4.0	1.1	3.6	0.7	3.8	0.9	4.2	1.3	4.2	1.3	4.0	1.1
CZ	6.4	8.3	1.9	7.5	1.1	7.8	1.4	8.9	2.5	9.8	3.4	8.4	2.0
EE	5.4	6.3	0.9	5.7	0.3	5.9	0.5	6.9	1.5	6.5	1.1	6.5	1.1
HU	5.5	6.5	1.0	5.8	0.3	6.0	0.5	6.9	1.4	7.1	1.6	6.5	1.0
LT	3.7	4.4	0.7	4.0	0.3	4.1	0.4	4.8	1.1	4.4	0.7	4.6	0.9
LV	5.1	5.9	0.8	5.3	0.2	5.5	0.4	6.5	1.4	6.1	1.0	6.2	1.1
MT	4.2	6.2	2.0	5.5	1.3	5.4	1.2	6.5	2.3	6.4	2.2	6.1	1.9
PL	4.1	5.4	1.3	4.8	0.7	5.0	0.9	5.8	1.7	5.4	1.3	5.5	1.4
SK	4.4	6.1	1.7	5.5	1.1	5.7	1.3	6.7	2.3	6.6	2.2	6.3	1.9
SI	6.4	7.8	1.4	7.3	0.9	7.4	1.0	8.3	1.9	9.4	3.0	8.0	1.6
EU25	6.4	8.1	1.7	7.3	0.9	7.7	1.3	8.4	2.0	8.7	2.3	7.9	1.5
EU15	6.4	8.2	1.8	7.4	1.0	7.8	1.4	8.5	2.1	8.8	2.4	8.1	1.7
EU10	4.9	6.1	1.2	5.5	0.6	5.4	0.5	6.6	1.7	6.6	1.7	6.2	1.3
	基準ケース再掲			基準ケースと比べた場合の2050年の対GDP比の差									
EU25	6.4	8.1		-0.8		-0.4		0.3		0.6		-0.2	
EU15	6.4	8.2		-0.8		-0.4		0.3		0.6		-0.1	
EU10	4.9	6.1		-0.6		-0.7		0.5		0.5		0.1	

注1：拡大EUの25カ国の値 (EU25)，拡大前の15カ国の値 (EU15)，新規加盟国10カ国 (EU10) の値は、それぞれ加盟国の人口をウェイトとする加重平均値である。

2：加盟国の記号は表1と同様。

出典：Table 4-8, 4-9, 4-10, 4-11, 4-12, 4-13より，筆者作成。

出の対 GDP 比は減少する。ただし、減少する程度は、医療給付の対 GDP 比の水準がより高い既存加盟国の方が、新規加盟国よりも大きい。

終末期医療費の抑制を考慮した場合、基準ケースと比べて医療支出の対 GDP 比は減少する。既存加盟国 (EU15) では、医療と介護との連携と分業が進んでいるため、後期高齢者は必ずしも医療の

みに頼る必要がないのに対して、新規加盟国 (EU10) では介護給付の提供体制が既存加盟国ほど整備されておらず、後期高齢者が医療に頼らざるを得ない部分が残されている。このような背景があるため、医療と介護との連携と分業による終末期医療費抑制の余地が残されている新規加盟国の方が、この場合の医療支出の対 GDP 比減少の



程度が大きいという推計結果となっている。

医療需要の所得弾力性の仮定に基づく場合、基準ケースと比べて医療給付の対 GDP 比は増加する。長期的には拡大 EU 加盟各国の経済成長率は一定に収斂し、医療需要の所得弾力性も 1 に収斂すると想定して推計しているが、推計期間の始めには既存加盟国と新規加盟国の間で経済成長率が相違するため、医療費の伸びにも差が生じる。その結果、この場合、基準ケースよりも高くなる医療支出の対 GDP 比が、既存加盟国よりも新規加盟国の方がさらに高い値をとるという推計結果となっている。

医療費の単位コストが経済成長と共に上昇する仮定に基づく場合、医療支出の対 GDP 比は他のどの場合よりも高く上昇する。すなわち、基準ケースと比べて 2050 年の医療支出の対 GDP 比は、拡大 EU25 カ国平均、既存加盟国平均(EU15)、新規加盟国平均(EU10)で見ると、それぞれ 0.6%ポイント、0.6%ポイント、0.5%ポイント上昇する。

AWG の想定に基づく場合、既存加盟国(EU15)では健康増進による医療費抑制の効果が作用して基準ケースと比べた場合よりも 2050 年の医療支出の対 GDP 比は減少するのに対して、新規加盟国(EU10)ではその効果が十分には発揮されず、2050 年の医療支出の対 GDP 比は基準ケースよりも若干増加する。

### 5.3 介護支出の推計結果

表 3 は、2004 年の介護支出の対 GDP 比と、各国の性別・年齢別一人当たり介護費用のプロフィールが推計期間にわたって続くと仮定した場合(基準ケース)の 2050 年の介護給付の対 GDP 比を示すと共に、介護の単位コストが経済成長と共に効率化されるという仮定に基づく推計、生涯の要介護期間一定の仮定に基づく推計、公的介護の提供割合が増加するという仮定に基づく推計、AWG の想定に基づく推計それぞれにおける 2050 年の対

GDP 比を示したものである。ちなみに、AWG の想定とは介護支出に影響する異なった要素の複合的な影響を見る想定であり、性別・年齢別の要介護率が性別・年齢別の死亡率が 1%減少するのに応じてその半分の 0.5%ポイント下がると仮定するものである。この想定は、2050 年までの予測される平均余命の伸びのすべてが要介護状態になるわけではなく、その伸びの半分の長さは介護費用のかからない健康状態となることを含意している。

医療支出の場合と同様に、報告書(European commission, 2006)では、それぞれの場合ごとに 2004 年から 2050 年までの間の 5 年おきに推計値が示されているが、ここでは、異なる想定に基づく推定結果を一覧して比較するために、基準ケースと各場合の 2004 年と 2050 年の介護給付の対 GDP 比を示すこととした。まず、基準ケースの推計結果によれば、推計期間の 2004 年から 2050 年の間で、どの国も高齢化に伴う介護給付受給者数の増加により介護給付が増加し、その結果、介護支出の対 GDP 比も増加する。ただし、介護支出の対 GDP 比の水準は医療支出のそれに比べて小さい。

次に、介護の単位コストが経済成長と共に効率化されるという仮定に基づく場合、基準ケースと比べて 2050 年の介護支出の対 GDP 比は、拡大 EU 全体と既存加盟国(EU15)ではそれぞれ 0.1 パーセントポイント低下するが、新規加盟国(EU10)ではその影響が見られない。

生涯の要介護期間一定の仮定に基づく場合、基準ケースと比較した場合の介護支出の対 GDP 比の低下の程度は、他のどの場合と比べてもより大きい。拡大 EU 全体と既存加盟国ではそれぞれ 0.4%ポイント、0.3%ポイント低下するが、新規加盟国でも 0.1%ポイント低下する。

公的介護の提供割合が増加するという仮定に基づく場合、民間の介護サービスには NPO などによる介護サービスがあり、一人当たり介護費用が公的介護の場合の方が民間の場合よりも高く想定

表3 介護費用の推計結果の比較(対GDP比 %)

	2004年の介護費用の対GDP比	t5-13		t5-14		t5-15		t5-17		t5-18	
		年齢別介護費用に基づく推計		介護費の単位コストが経済成長と共に効率化される仮定に基づく場合		生涯の要介護期間一定の仮定に基づく場合		公的介護の提供割合が増加するという仮定に基づく場合		AWGの想定に基づく場合	
		2050	2004から2050までの増加	2050	2004から2050までの増加	2050	2004から2050までの増加	2050	2004から2050までの増加	2050	2004から2050までの増加
BE	0.9	2.1	1.2	2.0	1.1	1.5	0.6	2.3	1.4	1.8	0.9
DK	1.1	2.6	1.5	2.4	1.3	1.9	0.8		-1.1	2.2	1.1
DE	1.0	2.3	1.3	2.2	1.2	1.8	0.8	2.8	1.8	2.0	1.0
ES	0.5	0.8	0.3	0.8	0.3	0.7	0.2	1.7	1.2	0.8	0.3
IE	0.6	1.3	0.7	1.3	0.7	1.0	0.4	1.6	1.0	1.2	0.6
IT	1.5	2.4	0.9	2.2	0.7	2.0	0.5	3.3	1.8	2.2	0.7
LU	0.9	1.7	0.8	2.1	1.2	1.3	0.4	2.1	1.2	1.5	0.6
NL	0.5	1.2	0.7	1.1	0.6	0.9	0.4	2.3	1.8	1.1	0.6
AT	0.6	1.5	0.9	1.4	0.8	1.5	0.9		-0.6	1.5	0.9
FI	1.7	4.0	2.3	3.7	2.0	3.0	1.3	4.6	2.9	3.5	1.8
SE	3.8	6.3	2.5	6.0	2.2	4.7	0.9	6.8	3.0	5.5	1.7
UK	1.0	2.0	1.0	1.9	0.9	1.5	0.5	3.6	2.6	1.8	0.8
CZ	0.3	0.8	0.5	0.7	0.4	0.6	0.3	1.2	0.9	0.7	0.4
LT	0.5	1.0	0.5	1.0	0.5	0.8	0.3	1.5	1.0	0.9	0.4
LV	0.4	0.8	0.4	0.8	0.4	0.6	0.2	3.0	2.6	0.7	0.3
MT	0.9	1.2	0.3	1.2	0.3	1.0	0.1	1.3	0.4	1.1	0.2
PL	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.4	0.3	0.2	0.1
SK	0.7	1.4	0.7	1.3	0.6	1.2	0.5	1.8	1.1	1.3	0.6
SI	0.9	2.4	1.5	2.1	1.2	1.9	1.0	3.6	2.7	2.2	1.3
EU25	0.9	1.7	0.8	1.6	0.7	1.3	0.4	2.3	1.4	1.5	0.6
EU15	0.9	1.7	0.8	1.6	0.7	1.4	0.5	2.4	1.5	1.5	0.6
EU10	0.2	0.5	0.3	0.5	0.3	0.4	0.2	0.9	0.7	0.5	0.3
	基準ケース再掲		基準ケースと比べた場合の2050年の対GDP比の差								
EU25	0.9	1.7		-0.1		-0.4		0.6		-0.2	
EU15	0.9	1.7		-0.1		-0.3		0.7		-0.2	
EU10	0.2	0.5		0.0		-0.1		0.4		0.0	

注1：拡大EUの25カ国の値(EU25)、拡大前の15カ国の値(EU15)、新規加盟国10カ国(EU10)の値は、それぞれ加盟国の人口をウェイトとする加重平均値である。

2：加盟国の記号は表1と同様。

出典：Table 5-13, 5-14, 5-15, 5-17, 5-18より、筆者作成。

されているため、拡大EU全体、既存加盟国(EU15)、新規加盟国(EU10)いずれについても、基準ケースよりも介護支出の対GDP比は増加する。ただし、既存加盟国よりも新規加盟国の方が対GDP比の伸びは小さい。その背景には、民間の一人当たり介護費用を旧社会主義国ではない既存加盟国中心のデータから推計しているため、既存加盟国よりも平均賃金水準の低い新規加盟国の公的介護の一人当たり費用とこのように推定される民間の一人当たり介護費用との差が、既存加盟国における公的介護費用と民間の介護費用との差よりも小さいという

推計上用いることのできるデータの影響があると考えられる。

AWGの想定に基づく場合、既存加盟国では健康増進による介護給付費抑制の効果が作用して基準ケースと比べた場合よりも2050年の介護支出の対GDP比は減少するのに対して、新規加盟国ではその効果が十分には発揮されず、2050年の介護支出の対GDP比は基準ケースと同じであると推計されている。

生涯の要介護期間一定の仮定に基づく推計の場合とAWGの想定に基づく推計の場合で介護支出

表4 拡大EU(EU25)、既存加盟国(EU15)、新規加盟国(EU10)の社会保障支出の推移(対GDP比)

	2004年の年金給付費の対GDP比		各国の基準ケースに基づく推計		2004年の医療給付費の対GDP比		各国の基準ケースに基づく推計		2004年の介護給付費の対GDP比		各国の基準ケースに基づく推計		2004年・医療介護給付費の対GDP比	2025年・医療介護給付費の対GDP比	2050年・医療介護給付費の対GDP比	2004年・年金医療介護給付費の対GDP比	2025年・年金医療介護給付費の対GDP比	2050年・年金医療介護給付費の対GDP比
	2025	2050	2025	2050	2025	2050	2025	2050	2025	2050								
EU25	11.9	12.8	14.6	6.4	7.0	8.1	0.9	1.1	1.7	7.3	8.1	9.8	19.2	20.9	24.4			
EU15	12.0	13.8	14.8	6.4	7.1	8.2	0.9	1.1	1.7	7.3	8.2	9.9	19.3	22.0	24.7			
EU10	10.9	9.9	12.6	4.9	5.4	6.1	0.2	0.35	0.5	5.1	5.75	6.6	16.0	15.65	19.2			

出典：表1, 表2, 表3, およびEuropean commission, 2006より筆者作成。

表5 わが国の政府部門による社会保障給付費の将来推計結果(対GDP比)

社会保障の給付と負担の見通し(平成18年5月推計)		
対GDP比	2006	2025
年金	9.3	8.7
医療	5.4	6.5
介護	1.3	2.3
医療介護小計	6.7	8.7
年金医療介護合計	15.9	17.5
社会保障国民会議最終報告書		
	2008	2025
医療介護(現状)	7.9	10.8
(改革)		12.0

出典：厚生労働省「社会保障の給付と負担の見通し」(平成18年5月推計), 社会保障国民会議最終報告書より, 筆者作成。

の対GDP比が基準ケースと比べていずれも低下していることは、平均余命が伸びて高齢化が進む将来において、高齢期に要介護となることが避けられないとしても要介護率を低下させることが、介護支出の増加を抑制する要になることを示唆している。

## 6. わが国の社会保障給付費の推計結果と拡大EUの将来推計との比較

わが国でも、社会保障給付費が経済成長とどのような関係にあるべきか議論の対象となっているため、拡大EUと同様に政府部門による将来推計が行われている。厚生労働省大臣官房は平成18年5

月に「社会保障の給付と負担の見通し」を公表した。また、社会保障国民会議は、中間報告後の議論の一環として医療介護給付費の将来推計を行い、最終報告の資料としてその結果を公表している<sup>7)</sup>。わが国の社会保障給付費の将来推計と拡大EUの将来推計(European commission, 2006)の間には、推計期間と社会保障給付費(社会保障支出)の比率を取る国民経済指標が異なっている。推計期間については、わが国は2025年までであるのに対して、拡大EUは2050年までとなっている。また、比率をとる国民経済指標は、わが国は国民所得であるのに対して、拡大EUはGDPである。そこで、拡大EUの推計結果については、拡大EU全体、既存加盟国(EU15)、新規加盟国(EU10)に分けて、2004年の値および2025年と2050年の推計値を表にまとめ(表4)、わが国の推計結果については、比率を取る国民経済指標をGDPに換算し直した結果を表にまとめた(表5)。

拡大EUでは、2025年の年金、医療、介護の給付費の対GDP比はそれぞれ11.9%、6.4%、0.9%と推計されているのに対して、わが国の「社会保障の給付と負担の見通し」ではそれぞれ8.7%、6.5%、2.3%と推計されている。わが国の年金制度は、マクロ経済スライドが導入され高齢化率が上がると給付率の伸びも抑制されるため、年金給付の対GDP比の伸びは拡大EUの伸びの平均よりも低く推移し、その結果、2025年の年金給付の対GDP比も小さい値となっている。

他方、医療給付費の対 GDP 比は、拡大 EU の平均と「社会保障の給付と負担の見通し」による推計結果とではほぼ同じ水準(8%台)で推移する結果となっている。これに対して、介護給付費の対 GDP 比では、拡大 EU の平均とわが国の間には差がある。新規加盟国を中心に公的な介護給付の対 GDP 比の低い国々が多いことを反映して、介護給付費の対 GDP 比は拡大 EU 平均の方がわが国よりも低い値で推移する結果となっている。

医療と介護を合わせた給付費については、近年の介護給付費の伸びを反映した初期値に基づく社会保障国民会議の推計がある。これによれば、医療と介護を合わせた給付費の対 GDP 比は、2025 年で 10.8% (現行制度維持を想定した場合) から 12% (改革を反映した場合) の間になると推計されている。また「社会保障の給付と負担の見通し」によれば、医療と介護を合わせた給付費の 2025 年の対 GDP 比は 8.7% である。これに対して、拡大 EU の医療と介護を合わせた給付費は 8.1% と推計されている。医療と介護を合わせた給付費については、2025 年の対 GDP 比はわが国の方が拡大 EU よりも大きい推計結果となっている。その背景には、推計の初期時点から 2025 年までの間の医療と介護を合わせた給付費の増加が、拡大 EU では 0.8% ポイントであるのに対して、社会保障国民会議推計ではポイント、「社会保障の給付と負担の見通し」ではポイントであり、いずれもわが国の増加率の方が大きいことを指摘することができる。

経済成長に不確実性があり、持続的な成長を確保するためには、財政赤字を一定水準にとどめたりそれを縮小させたりして、ある程度財政金融政策に裁量的な余地を残しておく必要がある。このような政策的課題は、拡大 EU とわが国に共通する課題であり、高齢化が社会保障給付費に及ぼす影響の将来推計は、拡大 EU とわが国に共通する重要な政策研究である。推計結果では、わが国の年金改革は拡大 EU の平均と比べて給付費をより

抑制できる効果を持っていると期待できるのに対して、医療と介護については拡大 EU の平均と同じかあるいはそれよりも増加する可能性がある。医療と介護を合わせた給付費のあり方については、一方で本稿のように将来推計の国際比較をしてわが国の動向をマクロ的な観点から評価すると共に、他方で、拡大 EU における医療と介護の給付費の推計方法に示されている個別的な諸要因(人口学的、医学的、介護政策的な諸要因)に着目した検討を行う必要があると考えられる。したがって、拡大 EU の高齢化が社会保障支出に及ぼす影響に関する研究の今後の展開と、その成果を踏まえた拡大 EU の社会保障の個別分野における政策展開に注目していくことは、わが国の社会保障政策にとっても重要な課題であると考えられる。

謝辞：本稿作成にあたり、EU の社会保障支出の推計方法に関する検討を行ったワークショップ (the Commission - AWG - OECD workshop of 21/22 February 2005) に筆者を招へいしてくださった、OECD のピーター・シェラー医療課長とゲイタン・ラフォルチューン主任研究官に記して謝意を表したい。もちろん、このワークショップ以降の研究の展開を追いわが国と比較している本稿は、筆者の個人的見解を示していることを明記しておきたい。

#### 注

- 1) European Commission (2006), Table 2-2 Baseline assumptions on life expectancy at birth for males and females 参照。
- 2) 社会保障支出を対 GDP 比で見るとの GDP については、加盟国各国の生産関数の要素となる将来の労働力人口を前節で述べた生産年齢人口推計と雇用率と生産性上昇率の想定を組合せて求め、資本収益率の想定から将来の資本ストックを求めて、各国の GDP を推計している (European Commission, 2006, table 2-13 参照)。
- 3) デンマークの企業年金は現在、GDP 比 3 パーセント以上に達する。イギリスでは、2005 年に確定給付型個人年金と個人的な職域年金の合計が GDP 比で約 4



パーセントに達していると推計されている。

- 4) EUROSTAT37の決定によると、個人年金勘定の場合、義務的ではあっても個人と年金基金の間に経済取引があるので、民間貯蓄として扱われることになる。
- 5) Comas-Herrera and Wittenberg (2005)による、ドイツ、イタリア、およびスペインなど既存加盟国を対象とした介護費用のシミュレーション分析や、イギリスの対人社会サービス研究(PSSRU)の介護費用モデルなどの先行研究を参考に、介護費用の要素が検討され、推計方法が改良された。
- 6) ここで、「要支援 dependency」と「障害 disability」の違いに留意する必要がある。「障害」は、例えばADLで計測することのできる個人の何らかの機能障害を示す。身体の機能的な障害を持つ高齢者であっても介護サービスを用いないで暮らしている者もいる。これに対して、「要支援」は身体的障害または痴呆等の障害があり民間(非公式)か公的かを問わず何らかの介護サービスの支給を必要とすることを意味している。
- 7) 年金・医療・介護の給付費の推計は、もちろん学会シンクタンクによっても行われている。近年公表された推計結果として、それぞれ川瀬・前川・北浦・木村(2007)、八代・日本経済研究センター(2005)などを挙げるができる。

#### 参考文献

- Comas-Herrera, A., R. Wittenberg, L. Pickard (2005), "Making Projections of Public Expenditure on Long-term Care for the European Member States: Methodological Proposal for Discussion," paper presented at the Commission-AWG-OECD workshop of 21/22 February 2005.
- European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2008, "Joint Report on Social Protection and Social Inclusion 2008: Social Inclusion, Pensions, Health Care and Long-term Care [2008]".
- European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2007, "Joint Report on Social Protection and Social Inclusion 2008: Social Inclusion, Pensions, Health Care and Long-term Care [2007]".
- European Economy, European Commission, Directorate-General for Economic and Financial Affairs, 2006, "The Impact of Aging on Public Expenditure: Projections for the EU25 Member States on Pensions, Health Care, Long-term Care, Education and Unemployment Transfers (2004-2050)", Report prepared by the Economic Policy Committee and the European Commission (DG ECFIN) Economic Policy Committee and the European Commission, 2005a, "The 2005 EPC Projections of Age-related Expenditure (2004-2050) for the EU25 Member States: Underlying Assumptions and Projection Methodologies"
- Economic Policy Committee and the European Commission, 2005b, "The 2005 EPC Projections of Age-related Expenditure: Agreed Underlying Assumptions and Projection Methodologies", European Economy Occasional Paper No.19.
- Eurostat, 2005, "EU25 Population Rises until 2025, then Falls", Eurostat press release 48/2005 of 8 April 2005.
- Eurostat, 2004, "Europop 2004: Methodology for Drafting Fertility Assumptions in the EU15 Member States", ESTST/F/1/POP/06(2004)FS REV.1.2 December 2004.
- Economic Policy Committee, 2001, "The Budgetary Challenge Posed by Ageing Populations," European Economy Reports and Studies No.4, European Commission, Directorate General for Economic and Financial Affairs.
- 川瀬晃弘・前川聡子・北浦義朗・木村真 2007「2004 年年金改革のシミュレーション分析」『日本経済研究』(日本経済研究センター)No.359(2007年3月号)
- 久保広正 2002「EUにおける通貨統合と財政再建」『月刊ESP』(経済企画協会)No.359(2002年3月号)
- 小島晴洋 1996「イタリアの新たな年金改革」『海外社会保障情報』(国立社会保障・人口問題研究所)No.117(1996年11月号)
- 八代尚宏・日本経済研究センター 2005『社会保障財政の全体像と改革の方向—社会保障改革の政策評価研究報告書—』(日本経済研究センター)
- (かねこ・よしひろ 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部長)

## ハンガリーの EU 加盟と年金制度改革

R. I. ガール  
佐藤 嘉寿子

### ■ 要約

ハンガリーの年金改革は、世界銀行の政策関与と強力な支援の下に進められ、移行初期における EU の影響は決して大きくなかったが、新規加盟後、EU の年金政策分野における影響力は明らかに強まっている。本稿では、EU 加盟実現後にハンガリーが歩んだ年金制度改革の経緯と現行制度の内容を踏まえつつ、同国の年金制度に及ぼす EU の直接的かつ間接的影響を、経済政策面と社会政策面から検証している。ハンガリーは、1998 年に公的年金制度の一部として積立型年金を導入したという点で、EU 加盟国の中でも先進的な国であり、EU の年金戦略が基本原則に掲げる年金の「十分性」と「維持可能性」の両立を実現するために、今後も引き続き、容易ならざる政策的課題への対応を迫られている。

### ■ キーワード

ハンガリー年金制度、EU 年金戦略、積立型年金、経済通貨同盟、公開調整手法

### I. はじめに

2004 年 5 月、ハンガリーは、欧州連合(EU)への正式加盟によって念願の欧州回帰を果たしたが、同国は、それに先駆けて自国年金制度の抜本的な改革に着手し、1998 年にはいわゆる「三本柱の年金制度」(Three Pillar Pension System)を導入している。新年金制度の第一の柱は、賦課型年金(Pay-As-You-Go Pension Scheme)、第二の柱は、強制加入型個人積立年金(Mandatory Private Pension Scheme)であり、公的年金制度は、この二つの混合型システムとして成り立っている。そして、公的年金を制度的に補完する存在が、第三の柱である任意加入型個人積立年金(Voluntary Private Pension Scheme)となっている。この 1998 年新年金制度導入前のハンガリーの公的年金制度は、社会主義時代の制度を継承した賦課型年金であったため、新年金制度において積立型という新しい財政方式の

導入が実現したことは、当時大いに注目された。

ハンガリー政府は、世界銀行の多大なる影響下で、上述した新年金制度の導入準備を進める一方、1991 年にマーストリヒト欧州理事会で欧州協定が締結され、1993 年に加盟申請国が果たすべき基本条件を定めた「コペンハーゲン基準」<sup>1)</sup>が欧州理事会によって採択されたことを受け、その翌 1994 年に加盟申請を行い、周知の通り、様々な紆余曲折はあったものの、その約 10 年後の 2004 年 5 月に EU への新規加盟を実現させている<sup>2)</sup>。そして、加盟後は、EU との経済統合をより一層推進する次の重要政策課題である経済・通貨同盟への参加要件を満たすために、財政赤字の大幅な縮小を試みている。こうした動きと同時に、ハンガリーの年金制度は、年金分野における EU 戦略の対象となった。この結果、同国は、EU 体制内での持続可能な年金制度の構築と運用の実現に向けて、経済政策面と社会政策面の双方から EU の強い政策的影響を

受けており、それは、1998年に導入した年金制度の更なる改革の必要性を迫っていると論じられている。そこで本稿では、EU加盟がハンガリーの年金制度に及ぼす政治的・経済政策的影響に関して、次の手順で考察を進める。すなわち、第Ⅱ節では、EU年金戦略の形成過程と基本内容を、経済政策面と社会政策面の双方から検討する。第Ⅲ節では、ハンガリー年金制度改革プロセスと現行制度の内容を概観し、続く第Ⅳ節でEU加盟後の政策的影響を考察する。第Ⅴ節では、現行年金制度の問題点と今後果たすべき政策課題を論じる。そして第Ⅵ節で、本稿の考察結果の要約と筆者らの結論を述べる。

## Ⅱ. EUの年金戦略

本来、EU内に単一の年金制度が存在しているわけではない。したがって、我が国と共に少子高齢化時代を迎えた欧州にとって、年金改革は非常に重要な政策課題の一つではあるものの、その論議は各加盟国レベルの事項であって、欧州理事会や欧州委員会を含むEUレベルではほとんど俎上に上がらなかった。その年金改革が政策テーマとしてEUの政策メニューに現れるようになったのは、1990年代もようやく後半に入ってからであった。

それは、社会政策面というよりも、むしろ経済政策面での必要から生じた。EUでは、加盟各国に対して「補完性原則」(principle of subsidiarity)が適用されている。これは、EUと加盟国が共同で政策を立案するに際して、可能な限りEUよりもより下位の行政レベル(すなわち、国家、州(県)、市町村)に政策権限の委譲を図り、国家レベルを超えた規模の経済や著しい外部性が存在する場合に限りEUが一定の関与を行うという原則である(田中(2006)、62頁)。したがって、EU各加盟国において、その歴史も内容も異なる年金制度の設計は、

各国政府がその政策権限を掌握していたため、EUレベルでは永らく政策論議の中心にはならなかったのである。しかし、加盟国間の通貨統合が進行し、いまや単一通貨ユーロが導入されるに至って、EUレベルでの政策協調を図る必要とその範囲は著しく拡大したのである。

1997年6月、アムステルダム欧州理事会は、経済・通貨同盟(Economic and Monetary Union: EMU)参加国の財政赤字対GDP比3%以内及び債務残高GDP比60%以内の維持を打ち出した財政政策の基本規定を含む「安定成長協定」を採択した。そして、加盟国間の経済及び財政政策協調の制度的枠組みとして、いわゆる公開調整手法(Open Method of Coordination)を導入した。この手法により、EMU参加国は目標実現に向けて「安定プログラム」を、非参加国は「収斂プログラム」を毎年欧州委員会に提出し、経済・財務省理事会の検査を受ける。仮にある加盟国が規定を逸脱した場合は、マーストリヒト条約規定第104c条に基づいて、当該加盟国に対して過剰赤字財政は正手続きが適用され、制裁措置が科される。年金制度は、その各国財政における存在感の大きさを鑑みれば、おのずとEMUを健全に機能させるために政策協調の対象とならざるを得ない。こうした観点から、多くのEU加盟国において、その財政当局は、上述した「安定成長協定」からの逸脱を回避するためにも、年金制度の財政負担を軽減せざるを得なくなっているのである。

他方、社会政策面から年金制度の「維持可能性」が明確な議題として取り上げられ、EU年金戦略の本格論議がスタートしたのは、2000年3月のリスボン欧州理事会においてであった。欧州では、若年層を中心に高い失業率が続いていたことから<sup>3)</sup>、高齢者層の早期引退によって失業問題を解決するという政策措置が取られた。しかし、将来の急速な少子高齢化が見込まれることもあり、1997年11月のルクセンブルク欧州理事会で採択された「欧州

雇用戦略」<sup>4)</sup>においては、こうした措置による失業率の引下げよりも、むしろ労働者全体の就業率の引上げが目標になった。その後、2000年3月のリスボン欧州理事会では「リスボン戦略」の一部として雇用政策が重要課題に取り上げられ、就業率の数値目標が設定された<sup>5)</sup>。こうした文脈の中で、持続可能な年金制度の構築も重要な政策課題に取り上げられ、同分野においても先述した公開調整手法が導入されたのである<sup>6)</sup>。この公開調整手法とは、① EU レベルのガイドラインの作成、② この共通ガイドラインに沿った加盟国による国内政策の立案・実施・報告、及び③ EU による政策実施状況の定期的な評価、という段階を経て、EU の戦略目標に向けた政策実行プロセスの収斂を図る方法である<sup>7)</sup>。

2001年12月、ラーケン欧州理事会は、社会保護委員会・経済政策委員会合同報告書に盛り込まれた政策勧告に基づいて、「年金分野の包括的な共通目標及び作業手段」と名付けられた基本3原則と11項目の共通目標を承認した(Council of the European Union(2001), pp.6-7)<sup>8)</sup>。基本3原則は、以下の通りである。

- (1)加盟各国は、社会的諸目的に対応可能な年金制度を保障すべきである(年金の十分性)。
- (2)加盟各国は、適切な政策の組合せを含め、年金制度を健全な財政基盤の上に構築する多面的な戦略を追求すべきである(年金財政の維持可能性)。
- (3)加盟各国は、経済、社会及び個人の変化するニーズに対応した年金制度の近代化を図るべきである(年金制度の近代化)。

なお、社会保護委員会と経済政策委員会の合同報告書は、先に触れた「補完性原則」を所与の前提としながらも、加盟国に対して一定の改革措置の実施を強く求めている。この事実は、年金制度改革が、いまや加盟国レベルの政策課題に止まらず、EU レベルの戦略的政策目標に「格上げ」されたこと

を強く示唆している。

EU では、通貨同盟を健全に機能させる一方で、知識社会への移行を強力に推進しつつ社会的疎外や貧困の解消のため能動的な社会福祉政策をも追求するという連帯性重視の「欧州社会モデル」を形成させることが大きなテーマになっている。以上の議論を踏まえて、EU の年金戦略をやや大胆に総括すれば、経済政策面では各国年金制度の「維持可能性」に力点が置かれている半面、一方の社会政策面では、就業率向上を目標にする雇用政策がとられながらも、年金制度を通じた社会的連帯がより重視されていると考えられる。しかしながら、財政赤字対 GDP 比 3%以内の堅持に象徴される加盟国財政の持続可能性に関する経済政策面の基本原則と、加盟各国における年金制度の相違や「補完性原則」を前提とする社会政策面の政策原理の間に生じる矛盾が EU の年金戦略に内在している限り、ハンガリーを含む各加盟国の政策的意思決定プロセスの現実においては、EU 年金戦略基本原則の一つである「年金の十分性」(すなわち、高齢者の生活維持に十分な所得保障)と「年金制度の維持可能性」(すなわち、年金の財政的負担の軽減)のバランスをいかに取るかが、実際的な問題になる(田中(2007)、201頁)。EU 加盟後のハンガリー年金制度に及ぼす影響が、この観点から考察されなければならない所以である。

### Ⅲ. ハンガリー年金制度改革の経緯と 現行制度の内容

さて、本稿冒頭でも述べた通り、1998年に導入された年金制度は、社会主義時代の制度を継承した賦課型年金に、強制加入型及び任意加入型の個人積立年金を加えた三本柱の年金制度である。ここでは、強制加入型個人積立年金が公的年金の第二の柱として導入され、賦課型年金と強制加入型個人積立年金の混合型として公的年金制度が再編



成された点に注目が集まった。

1998年年金制度改革が必要とされた主因として、以下の3点が挙げられる(佐藤(2003)、Simonovits(2008)及びIwasaki and Sato(2008))。第1は、ハンガリー年金制度の高い制度依存率(被保険者に対する年金受給者の比率)である。これは、体制転換直後の1990年代前半、労働市場における労働力調整手段として早期引退と障害年金が利用されたことに起因する。このことが、第2の要因である年金基金収支の著しい不均衡をもたらした。第3の要因は、大規模な対外累積債務の存在である。これらの問題を一挙に解決するため、ハンガリー政府は、世界銀行の政策勧告や技術的・資金的援助を受けつつ、財務省、厚生省、年金保険基金(Pension Insurance Fund)及び労働組合全国連合との政治的論争を経て達成された改革案に基づいて制度改革の準備作業を進めた。この結果、三本柱年金制度が1997年に法制化され、1998年1月に施行されたのである<sup>9)</sup>。

1998年公的年金制度の概要は、次の通りである。第一の柱である賦課型年金は、1998年以前から制度変更が行われていた。その主な内容は以下4点である。第1に、法定引退年齢(男性60歳、女性55歳)が男女共に段階的に62歳にまで引き上げられることが<sup>10)</sup>、1996年に法制化され、実行された。第2に、2001年までに年金受給開始後年金が純賃金スライド制からスイス型スライド制(物価指数50%及び賃金指数50%の組合せによるスライド制)へと移行した<sup>11)</sup>。第3に、粗賃金に基づく年金受給開始時年金額の新算定方式が導入され、年金給付確定率(accrual rate)の一律化が2013年に予定された。そして第4に、最低及び部分年金の受給決定に対して、ミーンズテスト(資産調査)が導入された。注目された第二の柱は強制加入型個人積立年金であり、年金制度の民営化として国民の議論を呼んだ。この制度では、個人の年金保険料の一部が非営利団体である私的年金基金(Private

Pension Funds)に拠出され、基金の運用収益を加算した年金資産が個人口座に形成される。私的年金基金と基金の年金資産の運営及び管理を行うのは金融機関監督庁(Financial Supervisory Authority)の監督下にある民間金融機関である。保険加入者の積立額が規定の最低限度額を下回った場合に備えて年金基金保証基金(Guarantee Fund)が設定されているが、この基金の資産に不足が生じた場合、政府がその不足分を補う。

公的年金制度は賦課型と積立型の混合型であるが、年金保険の新規加入に際して第二の柱である強制加入型個人積立年金のみを選択することはできない。新制度導入時、既加入者に対して賦課型及び賦課型と積立型の混合型の選択が任意であったが、労働市場新規参入者に対しては混合型の選択が義務付けられた。その後の政権交代により、混合型の選択は任意となったが、翌年再度義務付けられている<sup>12)</sup>。年金保険料率は、表1に見られる通り、頻繁に変更が行われ、2008年にはその合計が新制度導入以来最も高い率になっている。保険料率にも示されているように、現在のハンガリーの公的年金制度では、賦課型年金が大部分を占めている。しかし、新制度に積立型年金を導入したことによって混合型加入者の保険料の一部が私的年金基金に積立てられ、従来の年金支払いを持続させるためには公的年金保険料収入の減少分を国家財政が補填しなければならなくなった。すなわち、現在の財政赤字の誘因ともいえる移行のコストが生じたのである。

公的年金制度の民営化を推進していた世界銀行は、その政策活動の一環としてハンガリーの年金制度改革に深く関与し、改革案の提示、制度運営の技術協力及び資金援助を行った。ハンガリー政府は、資本主義市場経済への抜本的な体制転換を進めるに際して、IMFや世界銀行から多額の金融支援を受けており、世界銀行の政策勧告は無視し難いものであった<sup>13)</sup>。また、新興成長国としての

表 1 年金保険料率の変遷

(粗賃金 = 100)

	雇用者	被雇用者	合計	混合方式を選択した被雇用者の保険料率	
				賦課型年金	強制加入型個人積立年金
1998年	24.0	7.0	31.0	1.0	6.0
1999年	22.0	8.0	30.0	2.0	6.0
2000年	22.0	8.0	30.0	2.0	6.0
2001年	20.0	8.0	28.0	2.0	6.0
2002年	18.0	8.0	26.0	2.0	6.0
2003年	18.0	8.5	26.5	1.5	7.0
2004年	18.0	8.5	26.5	0.5	8.0
2005年	18.0	8.5	26.5	0.5	8.0
2006年	18.0	8.5	26.5	0.5	8.0
2007年	21.0	8.5	29.5	0.5	8.0
2008年	24.0	9.5	33.5	1.5	8.0

出所：Augusztinovics et al. (2002, p. 50) を加筆・修正。

国際的評価を得るためにも、経済安定化につながる財政赤字の削減は急務の問題であり、積立型年金制度導入による自国資本市場の活性化という政策的思惑とも相まって、年金制度改革は回避できない課題であった。こうしてハンガリー政府は、国内の政治情勢をも踏まえた上で、世界銀行が提唱した「三本柱の年金制度」の理念<sup>14)</sup>を部分的に反映した、混合型公的年金として積立型年金を導入したのである。

#### IV. ハンガリーの EU 加盟と年金制度への影響

ハンガリーは、EU への加盟準備をする傍ら、独自に三本柱年金制度を導入したわけであるが、年金制度改革に対する世界銀行の強い政策関与とは対照的に、EU の直接的な支援はほとんどなかったといえよう。ハンガリーへの IMF 及び世界銀行を中心とする国際金融機関の融資に対応する EU 支援策としては、体制転換後の民主化・経済再建支援であるファーレ・プログラム (PHARE - Program : Poland and Hungary Action for the Restructuring

of the Economy) があった。ただし、この支援プログラムは、機構整備、法整備等の制度設計と地域社会開発、産業再編・中小企業育成等に係るものであり(岩城(2007)、85頁)、世界銀行のように年金制度の設計を直接支援するものではなかった。

しかし、EU 加盟後、ハンガリーの年金制度は、第Ⅱ節で論じた経緯もあって、世界銀行よりもむしろ EU からの政策的影響をより強く受けるようになった。事実、EMU 加盟の早期実現に向けて、ハンガリー政府から EU に「収斂プログラム」が提出され、これに対して欧州理事会や欧州委員会から政策提言がなされるようになったが、このことは、財政赤字の軽減問題を通じて、EU 側が、経済政策面からハンガリーの年金制度のあり方に意見する公的なチャンネルを開いたに等しい。他方、社会政策面においても、ハンガリー政府から 2005 年に「十分かつ持続可能な年金に関する国家戦略報告書」が、そして 2007 年には「社会保護及び社会的包摂 (social inclusion) に関する国家戦略報告書」が EU に提出され、これに対して欧州理事会と欧州委員会の「社会保護及び社会的包摂に関する合同報

告」が取りまとめられるという一連のサイクルが確立している。すなわち、経済・社会政策の両サイドで、先述した「公開調整手法」に基づく EU とハンガリー政府との政策調整プロセスが着々と進行しているのである。

新規加盟国としてのハンガリーの優先的政策課題は EMU 参加である。しかし、表 2 に示されているように、同国の一般政府財政赤字は、2001 年から 2007 年にかけて GDP 比で各年 - 4.0%、- 8.9%、- 7.2%、- 6.5%、- 7.8%、- 9.2%、- 5.5% となっており、年金支出、年金財政赤字は、ともに増加傾向にある。EMU 参加に必要な収斂基準は依然として満たされていない。したがって、財政赤字縮小の達成という経済政策面からの EU の政治的圧力が、より一層迅速な年金制度改革をハンガリー政府に迫っている可能性は、容易に想像し得る。以下では、EU とハンガリー政府の公式文書から、ハンガリーの年金制度をめぐる、どのような議論が巻き起こっているのかを具体的にしてみる<sup>15)</sup>。

一方の経済政策面では、ハンガリー政府が EU 加盟後に提出した収斂プログラムに対して、欧州理事会は、同国の年金政策を評価しつつも、引き続き財政赤字の縮小に努めるよう要請している。これに対してハンガリー政府は、2006 年から 2007 年にかけて以下の制度変更により対処している。まず、2006 年には、段階的な早期引退年齢引上げ及び早期引退後受給年金額の縮小、早期引退後の

労働認可と年金受給の延期、年金受給者が労働した場合の保険料支払いと受給年金額の引上げ、年金受給時年金の 7～8% 引下げに関して、同年 11 月 27 日に国会採択が行われた。また 2007 年には、男性の早期引退年齢引下げに対して段階的措置を取らないとする修正、早期引退後受給年金額の縮小率を引上げる修正が国会で採択されている。更に翌 2008 年には、雇用者の年金保険料率の 3% 引上げも実施された。同国の政府当局は、これらの措置により 2050 年までに約 1.6% の支出削減が見込めるが、今後賦課型年金受給者の増加が予想されるため、更なる対策が必要だとしている。これらハンガリー政府の政策措置に対して、欧州理事会は、財政の「維持可能性」に関しては依然として高リスクの状態にあるとした上で、ハンガリー政府に対して長期よりも中期的目標を達成すべく迅速かつ更なる改革を持続するよう求めている。

他方の社会政策面では、ハンガリー政府から 2005 年と 2006 年に提出された国家戦略報告書に対して、EU から合同報告書が発表された。ハンガリーの両報告書は、既述した EU 年金戦略の 3 原則と 11 の共通目標に沿う形で、年金制度に対する措置とその効果を述べている。例えば、2005 年の報告書では、年金受給者に対する十分な所得保障の重要性を述べた上で、1998 年に導入された年金制度改革が最終的に完了するのは 2013 年、積立型年金の受給が開始されるのは 2030 年以降で

表 2 年金財政に関する動向

対 GDP 比、単位：%

	2001 年	2002 年	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年
一般政府赤字	- 4.0	- 8.9	- 7.2	- 6.5	- 7.8	- 9.2	- 5.5
年金給付支出	8.6	9.2	9.1	9.3	9.8	10.0	—
年金保険収支赤字	- 1.0	- 1.7	- 1.5	- 1.9	- 2.3	- 2.5	—

出所：一般政府赤字はハンガリー財務省〈<http://www2.pm.gov.hu/web/home.nsf/frames/english>〉のデータに基づく。年金給付支出は ONYF (2007)、年金保険収支はハンガリー財務省と ONYF の数値に基づいている。

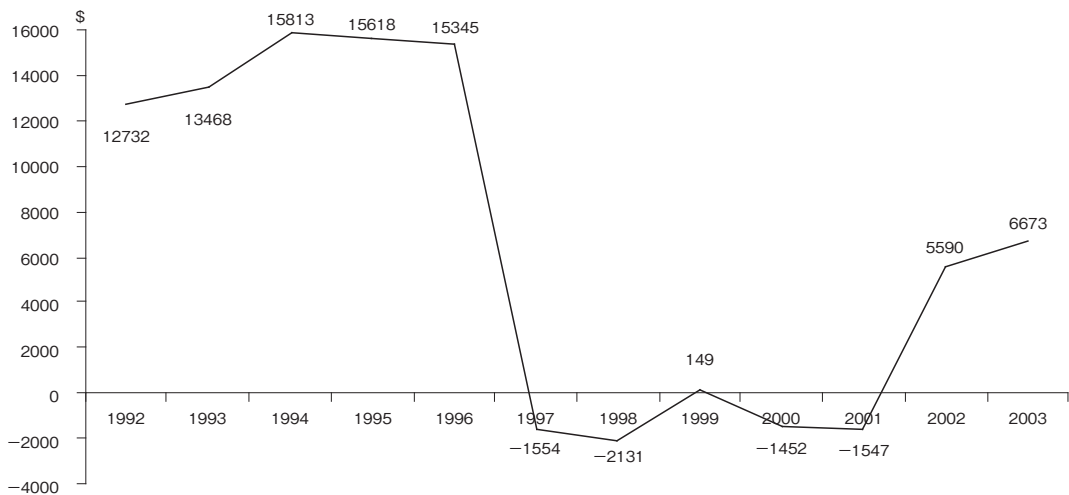
あり、現在はその移行の過渡期にあるとしている。また、2006年の報告書では、前年の報告内容を踏まえて、その後改訂されたリスボン戦略に沿って新たな変更点を追加している。他方、早期引退の制度変更については詳細な記載があるものの、収斂報告書にあるような年金財政に係る変更点については述べられていない。これらハンガリー政府が提出した報告書に対する2007年のEU合同報告書は、2006年の合同報告書の内容と共通する部分が多く、同国の年金制度による農業従事者を含む国民の十分な捕捉、高齢者就業率の上昇を認識し、制度改革の途上であることによる移行コストの発生、早期引退制限の必要性に言及している。さらに、合同報告書は、年金制度改革による年金保険料と受給額のリンクが強化されたため、失業者、保険料拠出期間が不十分な労働者及び低賃金の保険料拠出者の将来年金が「十分性」の観点から問題になるであろうと指摘している。

以上の通り、経済政策面と社会政策面で、EU側の政策スタンスには明らかな相違がある。欧州における年金制度のあり方について、EU内は決して一枚板ではないのである。ハンガリー政府が、EUからの矛盾を孕んだ、しかし年々高まる政策圧力に苦慮している姿が、これらの事実関係からも浮かび上がってくる。

## V. EU加盟後のハンガリー年金制度の問題点と今後の政策課題

ハンガリーの1998年年金制度改革は、いわば政治的妥協によって不完全なものになり、改革議論開始当初の内容がすべて網羅されたわけではなく、実施された制度改革はオリジナルの計画からかなり逸脱したものであったが、この改革によって制度の長期的「維持可能性」はかなり回復した(Gál (2001, 2003)、Rocha (2002)及びOrbán (2006))。ただし、年金関連の法律は、新制度導入以来何度も修正されており<sup>16)</sup>、頻繁な法律の修正は、年金財政の安定性を損ない、1998年の年金制度改革を大いに変容させているのである。

図1は、1992年から2003年にかけて、各年の年金制度の時系列を示している。世代間不均衡は



出所：Gál and Tarcali(2008, P.150)

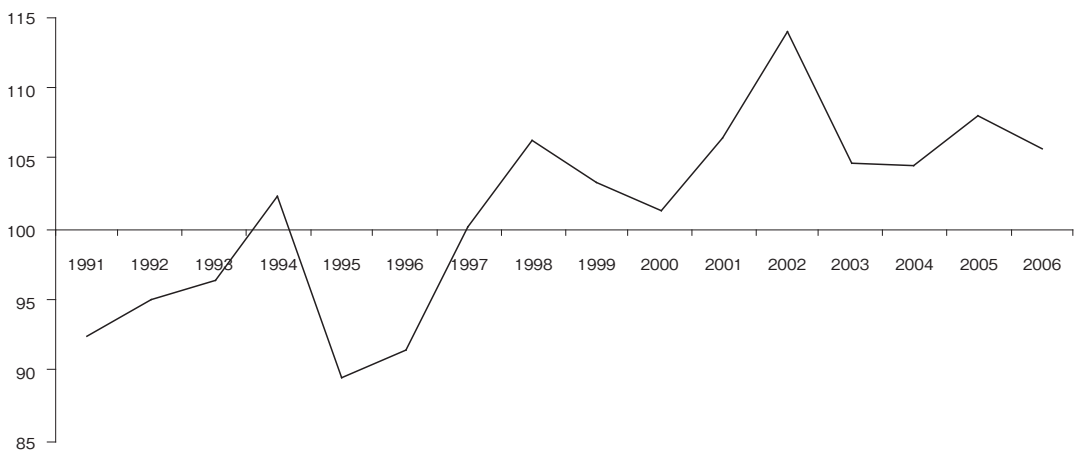
図1 ハンガリー年金制度(1992-2003)における世代間不均衡の時系列(単位：ドル)



世代会計 (generational accounting) による主要な指標であり、制度の長期的な「維持可能性」を測定するものである<sup>17)</sup>。この世代会計とは、新生児コホートには、生涯を通じた現在の保険料年齢プロファイルのような純保険料年齢 (age-profile) プロファイルがあり、他方将来世代には、蓄積する債務への支払いがあると仮定して、新生児コホートと将来世代の生涯の純保険料を比較するものである<sup>18)</sup>。図1によると、実際には、1998年の年金制度改革によって将来の負債が縮小している。そして、将来世代の会計がゼロに近くなり、新世代コホートの会計は、現在生存する世代の負債を示す将来世代の会計よりも高くなっている。世代間不均衡は、1992年の約12,700ドルから1994年には約15,800ドルに増加している。賃金を同額にした場合、不均衡は非常に大きいものであった。すなわち、将来世代の負債によって、新生児コホートの会計が1992年から1994年にかけて純賃金の約1年分であったにもかかわらず、世代間不均衡は1992年の純賃金64か月分から1996年の77か月分に増加している。しかし、事実上、年金制度改革が問題

を解決したといえよう。世代間不均衡は総じて解消され、将来世代の会計は純賃金の11か月分にまで縮小し、ドル換算の時系列によると、不均衡は1998年に最低水準になり、2001年までその水準が維持されている。しかし、翌2002年、保険料率の大幅な(合計値で2%)の引下げと予期せぬ給付の増加が、再度年金制度の長期持続性の不安定化要因になった。2003年までに、世代間不均衡は再び6,700ドルに増大し、その後の進展からみれば、年金制度の安定性はさらに損なわれたのである<sup>19)</sup>。残念ながら、保険料率データの欠如により2004年以降の数値を示すことができていない。

周期的な制度変更は、おそらく短期的な政治的利益、資本獲得をめぐる税率引下げ等の国際的な税競争によるものであったと考えられる。図2は、年金給付の傾向を示しており、平均給付(本論では、すべての年金とその他の引退給付のカテゴリーによって定義される)は、対前年実質比として表されている。この図によると、ゼロ以下は年金給付額の減少を、そしてゼロ以上はその増加を示している。グラフにおけるプラスの傾きは、給付額の加



出所：Gál and Tarcali(2008, P.149)

図2 実質返金年金給付額(前年比：100)

速的な増大を意味し、グラフは明らかに総選挙サイクルを示している。選挙が行われる年ごとに、給付額は選挙の前年(1993年、1997年、2001年、2005年)よりも増加の加速度が高くなり、選挙年ごと(1994年、1998年、2002年、2006年、ただし2006年は例外)に、給付額の増加はさらに加速度を増して最高値に達している。つまり、選挙の翌年には明らかに給付額が減少しているのである。このサイクルの真の効果を明確にするためには、更なる調査が必要であろう。なぜならば、総選挙により成立した政府は、唯一2006年を除いて次回の選挙で政権を失っているからである。

端的に言えば、現在のハンガリー年金制度の主要な問題は、制度が短期的な政治的圧力に晒されていることである。この状況が、1998年の新年金制度導入によって多くの問題を伴いつつも再度安定した年金財政バランスに不均衡をもたらしたと考えられる。

さて、2004年にEU加盟を果たしたハンガリーの年金部門においては、第IV節で述べた政策協調を通じた影響のほか、以下のような間接的影響もあった。

EU諸国では、公的年金を含む強制加入型社会保険は国家の責任の下で管理されているが、EUの調整が直接その国家管理を規制することはない。EUの調整は、国境を越えた自由な労働移動を保証し、EUに加盟する国家間の労働移動による企業コストがかからないことを確信させるものである。年金は、加盟国の社会保障制度の整合化措置を規定している「EU内を移動する就業者及びその家族に対する社会保障制度の適用に関する規則1408/71号とその施行規則574/72号」によって調整される。これらの規則により、EU加盟各国の年金制度に基づいて蓄積された年金受給資格が、就業者の居住国において合算及び請求可能であることが保証される。この規則は、個人の請求を管理するのみで、就業者の居住国に対して年金給付全体の

資金調達を強いるものではない。

就業者の年金請求と各加盟国の制度の合致は、本人の保険料拠出期間がその請求先の国における年金受給資格の最低基準年数に達しているか否かに基づく。もし基準に達していなければ、その就業者は比例年金受給資格を有する。比例年金の計算は以下の2段階の方法があり、第1段階では、就業者が年金受給資格を得た、例えばA国の公的年金給付算定式が、A国以外での保険料拠出期間も含めて、保険料拠出の全期間をA国で居住したかのように適用される。第2段階では、第1段階で確立した年金額に、個人の全保険料拠出期間に対するA国での保険料拠出期間の比率を乗じた額が算出される。この2段階の手順は、個人が年金受給資格を得た各国で繰り返され、最後に比例年金が合算される。

個人の保険料拠出期間が受給資格の最低基準年数を満たし、A国の独自年金の受給資格が得られれば、独自年金と比例年金の双方が計算され、より有利な年金の受給が可能である。引退年齢は国ごとに異なり、その相違から生じる潜在的な損失防止のため、個人請求の延期が可能である。

EU規則1408/71号と574/72号の調整ルールは、ハンガリーのEU加盟前に、年金当局により導入される必要があったが、ドイツ、オーストリア及びその他の新規加盟国のように同様の規則内容を持つEU加盟国との二国間合意が成立していたので、EU規則の導入がハンガリーにとって障害になることはなかった。

しかしながら、長期的にみれば、EU内の自由な労働移動が年金財政の不安定性をもたらすか、または労働移動の最終的な実質的效果によって不安定性が緩和されるかのいずれかであろう。ハンガリーの賃金が旧EU加盟国よりもかなり低い限り、ハンガリーは特に有能な労働力の輸出国になる。ハンガリーの労働流出はルーマニア、ラトビア及びリトアニアといった他の新規EU加盟国より小規模

ではあるが、すでにいくつかのセクター及び地域において部分的労働不足がもたらされている。移動した労働者は移動先の国で保険料を支払うが、その労働者たちが不法な労働をするならば保険料は全く支払われない。

労働移動の実質的効果は、ハンガリーの賃金がいかに速くヨーロッパの水準に近づくかに左右される。大きい賃金格差が長期間続くなれば、必要とされるかなりの保険料が組織的にハンガリー以外の国に流れていくことになる。また、移動した労働者が移動先の国で不法に労働するならば、彼らは老齢所得の保障がされない状態で年齢を重ね、その労働能力を失った時点でハンガリーに戻るであろう。対照的に、ヨーロッパ諸国に追いつく期間がより短くなれば、現役労働者は移動先で高めた技術とより良質なサービス、文化、公共サービス及び組織文化の経験を伴ってハンガリーに戻るようになる。そして、彼らの帰国がヨーロッパ諸国に追いつく期間を加速し、年齢を重ねて移動先の国で得た年金受給資格を合算して年金を受給する時、ハンガリーに需要をもたらすことが可能になるのである。

## VI. おわりに

社会主義体制崩壊後、欧州回帰を目指して EU との加盟交渉を進め、その実現に至ったハンガリーではあるが、その年金制度改革は、世界銀行の積極的な政策関与と強力な支援の下に進められたものであり、移行初期における EU の影響は決して大きくなかった。しかし、新規加盟後、EU の年金政策分野における影響力は明らかに強まっている。第Ⅱ節から第Ⅴ節で論じたように、本稿では、EU 加盟実現後にハンガリーが歩んだ年金制度改革の経緯と現行制度の内容を踏まえつつ、同国の年金制度に及ぼす EU の直接的かつ間接的影響を、経済政策面と社会政策面から検証した。検証結果は

以下の 4 点である。第 1 に、EU では、「年金の十分性」と「年金制度の維持可能性」のバランスをとりつつ、経済政策面と社会政策面の双方から、EU 加盟国の年金制度に対する政策協調が行われている。第 2 に、ハンガリーは、混合型年金として積立型年金を導入する年金制度改革を 1998 年に実施している。第 3 に、EU 加盟後のハンガリーは、EMU 加盟を最優先課題としながら財政赤字縮小を目指しており、EU における経済政策及び社会政策両面から、現行制度の改革を求められている。そして、最後に、ハンガリー年金制度は、国内の政治的影響のほかに、自由な労働移動による EU からの間接的な影響も受けている。

ハンガリーは、1998 年に公的年金制度の一部として積立型年金を導入したという点で、EU 加盟国の中でも先進的な国である<sup>20)</sup>。ハンガリーの年金制度改革は、端的に言えば、賦課型を縮小するパラメーター改革と制度の根本原理の変革ともいえる積立型を導入するパラダイム改革が組み合わされた改革であるといえよう<sup>21)</sup>。しかし、そのハンガリーにおいてすらも、EU の年金戦略が基本原則に掲げる年金の「十分性」と「維持可能性」の両立を実現するために、今後も引き続き、容易ならざる政策的課題への対応を迫られている。年金改革が国民を交えて声高に叫ばれている現在の日本にとって、ハンガリーの経験とこれからの政策動向が今後も注目される所以はここにある。

### (付記)

本稿の執筆に当たっては、第Ⅴ節をガールが、それ以外の部分を佐藤が主に担当した。また、源河朝典教授(帝京大学経済学部)、西村可明教授(一橋大学前副学長)及び岩崎一郎准教授(一橋大学経済研究所)からは、本稿に対して貴重な示唆や助言を頂いた。この場を借りて謝意を表したい。

## 注

- 1) 「コペンハーゲン基準」とは、1993年のコペンハーゲン欧州理事会で合意された以下のEU加盟条件である。①政治基準(民主主義、法の支配、人権、少数民族の尊重・保護などを保障する政治的安定性)、②経済基準(市場経済への転換、競争力の保持)、③制度基準(EU条約、規則、決定の総体であるEUの法体系であるアキ・コミュニテール(Acquis Communautaire)の受容)(田中(2006)、357頁)。
- 2) ハンガリー及び他中欧諸国のEU新規加盟の経緯は、岩崎・菅沼(2007)に詳しい。
- 3) EU諸国の失業率は、1980年代半ばに10%近くにまで上昇し、1990年に7%台にまで下がったものの、1990年代前半に11%台にまで上昇している。田中(2004)、170頁、欧州委員会によるデータに基づく。
- 4) 「欧州雇用戦略」のガイドラインは、以下の4つの柱から成っている。それは、①雇用可能性(employability)の向上、②企業家精神(entrepreneurship)の発達、③企業及び被雇用者の適応可能(adaptability)の奨励、④男女雇用均等(equal opportunities)政策の強化である。このガイドラインに基づき、公開調整手法が展開される。なお、「欧州雇用戦略」は、2002年に見直し作業が行われ、2003年に完全就業、仕事の質と生産性の向上及び社会的包摂という、より明確な新雇用方針が採択されている。
- 5) 就業率(男女別)を2010年までに61%から70%へ、女性の就業率を51%から60%にするという数値目標。しかし、中間目標が達成されなかったため、リスボン戦略は2005年に改訂が行われ、新たなガイドラインが作成されている。
- 6) この手法は、従来は国家主権に属し、欧州レベルでの政策の統合が困難と思われていた分野においても、一定の強調行動が可能であることを示し、この成功をもって、リスボン欧州理事会以降「公開調整手法(OMC)」と呼ばれるようになった。(伊藤(2004)、19頁。)
- 7) European Council(2000)、para.37を参照。
- 8) 年金の共通目標については、岩間(2006)、清水(2007)及び濱口(2003)に詳細な内容や策定経緯が述べられている。なお、この共通目標は、2005年に改訂されたリスボン戦略において、3項目にまとめられているが、その内容に大きな違いはない。
- 9) 第3の柱である任意加入型個人積立年金は、1993年に法制化され、翌1994年に導入されている。詳細については、Matis(2008)を参照。
- 10) 引退年齢は、1998年に男性が60歳から61歳に、2000年に62歳に引上げられ、女性は2年ごとに1歳ずつ引上げられ、2009年に62歳になる。
- 11) スライド制に関しては、体制転換後の過度のインフレにより1992年から名目賃金スライド制が導入されている。その後、1996年から1998年は前年の賃金増加スライド制になっている。
- 12) 混合型の選択者は、1999年8月末までに予想以上の200万となり、2006年末には260万(全労働者360万)に達した(Simonovits(2008)、p.82)。
- 13) 実際、ハンガリー政府は、1998年1月に世界銀行の公的セクター構造調整ローン(Public Sector Adjustment Loan: PSAL)として1億5千万ドルを受け入れ、制度の移行コストに充当している。また、Ferge and Juhasz(2004) p.245によると、新制度導入による制度の移行コストは、国家、世銀のローン及び改革による年金給付額の縮小によって資金が調達されている。
- 14) 世銀は、年金制度の貯蓄機能と再分配機能を分離し、それら機能を強制加入型で異なる財政方式と管理の下におくこと(税方式公的管理と積立型私的管理)、そしてこれらを任意加入型私的年金で補足することを推奨した(World Bank(1994、pp.238-239)。これが世銀型「三本柱の年金制度」である。
- 15) 以下の記述は、European Commission(2006a、2007)、European Council(2006、2007、2008)、Government of the Republic of Hungary(2005、2006a、2006b、2006c、2007)に、主として依拠している。
- 16) Simonovits(2008)及びIwasaki and Sato(2008)は、問題となる法律の修正について包括的な説明をしている。
- 17) 世代会計については、Auerbach(1991)を参照。
- 18) 年金保険料と年金には、年齢プロフィールがある。すなわち、平均30～40歳の人が支払う保険料と受取る年金の総額である。これら二つの年齢プロフィールが合算されれば、純年齢プロフィールが得られるのである。
- 19) 制度の不安定性については、Orbán(2005)を参照。Orbánは、制度の安定性を測定する別の方法を用いている。
- 20) EU旧加盟国では、ドイツが、公的な賦課型年金の給付と負担の抑制を補う目的で、2001年に任意加入型の企業年金と個人年金を導入している。フランスは、公的な賦課型年金を維持するため、1999年に年金積立基金を設置し、3階部分に相当する私的年金として、個人退職貯蓄(積立)プランを導入している。イギリスでは、2001年に、確定拠出型の私的年金が導入され、これを重視する政策が促進された。スウェーデンは、1999年に、年金制度体系及び財政方式の改革を実施し、財政方式としては拠出建ての賦課型をとりつつ、年金額算定方式として積立型を用いる「概念上の拠出建て」(notional defined contribution: NDC)を導入している。スウェーデンは年金制度を根本的に改革し、ドイツ、フランス、イギリスは賦課型年金の改革を行いつつ、私的年金の促進政策を実施している(岩間(2006)、119-129頁を参照)。なお、移行諸国では、ハ



ンガリーに続きポーランドが1999年に、その後ラトビアが2001年、エストニアが2002年、リトアニアが2004年、スロバキアが2005年に積立型年金を導入している。

- 21) Holzmann (2003), pp.8-9, の分類によると、パラメーター型は、任意加入型私的年金の拡大を伴う、収入の増大と支出の減少による賦課方式の縮小である。他方、パラダイム型は、年金制度の根本原理の改革であり、賦課方式の主要部分の改革及び強制加入型積立方式の導入である。岩間(2006)は、この分類に言及して、パラメーター型改革を、現行の年金制度内で保険料率・国庫負担割合、給付水準、スライド制等の各種パラメーターの改革、パラダイム型改革を現行制度の基本原則、財政方式、年金制度体系等の改革として用いている。Simonovits (2007)も、ハンガリーの年金改革についてこの分類に言及している。

#### 参考文献

- 伊藤裕一(2004)「開かれた政策協調手法」の発展とその評価：EU雇用政策分野における取組みを中心に」総合政策学ワーキングペーパーシリーズ No.47.
- 岩城成幸(2007)「東方拡大と中・東欧経済」『拡大EU：機構・政策・課題』総合調査報告書，国立国会図書館調査及び立法考査局，77-93頁.
- 岩崎一郎・佐藤嘉寿子(2006)「ハンガリー年金改革の政治経済学—：強制加入型個人積立年金の導入をめぐる」『移行経済国の年金改革：中東欧・旧ソ連諸国の経験と日本への教訓』(西村可明編著)，ミネルヴァ書房，110-138頁.
- 岩崎一郎・菅沼桂子(2007)「EUの東方拡大と直接投資」『EUスタディーズ2：経済統合』勁草書房，147-179頁.
- 岩間大和子(2006)「EU諸国の少子高齢化に対応した年金制度改革：その意義とわが国への示唆」『少子化・高齢化とその対策』総合調査報告書，国立国会図書館調査及び立法考査局，116-141頁.
- ガール，R. I.(2006)「成熟した年金制度改革：ハンガリーの事例」『移行経済国の年金改革：中東欧・旧ソ連諸国の経験と日本への教訓』(西村可明編著)，ミネルヴァ書房，89-110頁.
- 佐藤嘉寿子(2003)「ハンガリーにおける市場経済化と年金制度改革」『一橋論叢』第129巻第6号，91-107頁.
- 清水信広(2007)「雇用・労働問題と所得保障システム：EUの積極的労働市場政策と年金制度」『所得保障システムから考える日本の将来』全労災協会，126-150頁.
- 田中敏(2007)「社会政策—「欧州社会モデル」の変革—」『拡大EU：機構・政策・課題』総合調査報告書，国立国会図書館調査及び立法考査局，190-206頁.
- 田中素香・長部重康・久保広正・岩田健治(2006)『新版現代ヨーロッパ経済』有斐閣.
- 田中友義・久保広正編(2004)『ヨーロッパ経済論』ミネルヴァ書房.
- 濱口桂一郎(2003)「第7章 EUの社会保障の考え方」『現代福祉国家の再構築シリーズI：欧米6カ国における年金制度改革の現状と課題』連合総合生活開発研究所.
- Auerbach, Alan J., Jagadeesh Gokhale and Laurence J. Kotlikoff (1991), "Generational Accounts: A Meaningful Alternative to Deficit Financing", NBER Working Paper 3589, National Bureau of Economic Research, Cambridge.
- Augusztinovics, Mária, Róbert I.Gál, Ágnes Matits, Levente Máté, András Simonovits, and János Stanhl (2002), "The Hungarian Pension System Before and After the 1998 Reform," in Elaine Fultz (ed.) *Pension Reform in Central and Eastern Europe Volume 1 - Restructuring with Privatization: Case Studies of Hungary and Poland*, International Labor Organization (ILO), Budapest, pp. 25-93.
- Council of the European Union (2001), "Quality and viability of pensions – Joint report on objectives and working methods in the area of pensions", 2001.11.23, doc. no.14098/01, SOC469 ECOFIN 334..
- European Commission (1997), "The 1998 Employment Guidelines, Council Resolution of 15 December 1997", Document Drawn up on the basis of Council document no 13200/97.  
<[http://ec.europa.eu/employment\\_social/employment\\_strategy/98\\_guidelines\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/employment_strategy/98_guidelines_en.htm)>
- (2006a), *Adequate and sustainable pensions -Synthesis-report 2006*, Office for Official Publication of the European Communities, Luxembourg.
- (2006b), "Common objectives"  
<[http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/common\\_objectives\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/common_objectives_en.htm)>
- (2007), *Joint Report on Social Protection and Social Inclusion 2007*, Office for Official Publication of the European Communities, Luxembourg, .
- European Council (2000), "Presidency Conclusions",  
<[http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/ec/00100-r1.en0.htm](http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/ec/00100-r1.en0.htm)>
- (2006), "COUCIL OPINION of 10 October 2006 on the adjusted convergence programme update of Hungary, 2005-2009", Official Journal of European Union, C 260/1.
- (2007), "COUCIL OPINION of 27 February 2007 on the updated convergence programme of Hungary, 2006-2010", Official Journal of European Union, C 71/07.
- (2008), "COUCIL OPINION of 12 February 2008 on the updated convergence programme of Hungary, 2007-

- 2011”, Official Journal of European Union, C 49/06.
- Ferge, Zsuzsa and Gábor Juhász, (2004), “Accession and Social Policy: The case of Hungary”, *Journal of European Social Policy*, Vol.14, No.3, pp. 223-251.
- Gál, Róbert I. (2006), “Reforming a mature pension system : The case of Hungary”, in Kuboniwa, Masaaki. and Yoshiaki Nishimura (eds.), *Economics of intergenerational equity in transition economies*, Maruzen, Tokyo, pp.179-199.
- Gál, Róbert I., András Simonovits, and Géza Tarcali (2001), “Generational Accounting and Hungarian Pension Reform,” The World Bank Social Protection Discussion Paper Series 0127, Washington. D.C.
- Gál, Róbert I. and Géza Tarcali, (2003), “Pension Reform and Intergenerational Redistribution in Hungary,” *The Economic Review (Keizai Kenkyu)*, Vol. 54, No. 3, pp. 237-247.
- (2008), “Pension Reform and Intergenerational Redistribution”, in Gál, Róbert I., Iwasaki, Ichiro and Széman Zsuzsa eds., *Assessing Intergenerational Equity: An Interdisciplinary Study of Aging and Pension Reform in Hungary*, Akadémia Kiadó, Budapest, pp. 139-153.
- Government of the Republic of Hungary (2005), “National Strategy Report on Adequate and Sustainable Pensions”, July 2005, Budapest.
- (2006a), “Convergence Program of Hungary: 2005-2009”, September 2006, Budapest.
- (2006b), “Convergence Program of Hungary: 2006-2010”, September 2006, Budapest.
- (2007a), “National Strategy Report on Social Protection and Social Inclusion 2006-2008”, Budapest.
- (2007b), “Convergence Program of Hungary: 2007-2011”, November, 2007, Budapest.
- Holzmann, Robert, Mitchell Orenstein and Michal Rutkowski (2003), *Pension Reform in Europe: Process and Progress*, World Bank, Washington. D. C.
- Iwasaki, Ichiro and Kazuko Sato (2008), “Mandatory Pension Funds: The Second Pillar,” in Gál, Róbert I., Iwasaki, Ichiro and Széman Zsuzsa eds., *Assessing Intergenerational Equity: An Interdisciplinary Study of Aging and Pension Reform in Hungary*, Akadémia Kiadó, Budapest, pp. 87-110.
- Matis, Ágnes (2008), “Voluntary Pension Fund : The Third Pillar”, in Gál, Róbert I., Ichiro Iwasaki and Széman Zsuzsa (eds.), *Assessing Intergenerational Equity: An Interdisciplinary Study of Aging and Pension Reform in Hungary*, Akadémia Kiadó, Budapest, pp.111-135.
- ONYF, Central Administration of National Pension Insurance (2007), *Statistical Yearbook 2006*, ONYF, Budapest.
- Orbán, Gábor and Dániel Palotai (2005), “The Sustainability of the Hungarian Pension System : A Reassessment,” MNB Occasional papers 40, Hungarian National Bank, Budapest.
- Rocha, Robert and Dimitri Vitas (2002), “The Hungarian Pension Reform : A Preliminary Assessment”, in Feldstein, Martin and Horst Siebert (eds.), *Social Security Reform in Europe*, Chicago, University of Chicago Press.
- SAPRI Hungarian National Committee (2001), “Socio-Economic Impact of Structural Adjustment in Hungary”, The Hungarian SAPRI Studies, Final Report, Budapest.
- Simonovits, András (2007), “Social Security Reform in The US: Lessons from Hungary”, *Acta Oeconomica*, Vol. 57, No. 4, pp. 323-341.
- (2008), “The Pay-As-You-Go system and Permanent Reform: The First Pillar”, in Gál, Róbert I., Ichiro Iwasaki and Széman Zsuzsa (eds.), *Assessing Intergenerational Equity: An Interdisciplinary Study of Aging and Pension Reform in Hungary*, Akadémia Kiadó, Budapest, pp. 72-86.
- World Bank (1994), *Averting the Old Age Crisis*, A World Bank Policy Research Report, Washington.

(Róbert Iván Gál TÁRKI Social Research Centre)  
(さとう・かずこ 桜美林大学講師)

## チェコの老齢年金制度の予備的考察

池本 修一

### ■ 要約

チェコの老齢年金制度は、強制加入・賦課方式・確定給付型の公的基礎年金部分(1階)と任意加入・積立方式・確定拠出型の付加的民間年金ファンド部分(3階)の2階建てで構成されている。1階部分は所得代替率、従属指数、年金収支、実質価値などみてもおおむね安定している。一方、3階部分の年金ファンド制度を一種の預金制度とみなす加入者が多いこともあり加入者、拠出額ともに順調に増加している。したがって現在のところチェコの年金制度には大きな問題がないといえよう。しかしながらチェコも少子高齢化が深刻になることが予測されるため、賦課方式が前提となる1階部分の改革がさげばれているが、この10数年間なかなか政治的合意に達することができず、現行制度が安定していることもあって抜本的な制度改革が先送りにされている。

### ■ キーワード

チェコ、体制転換、年金改革、年金ファンド、福祉国家

### I. はじめに

1989年の東欧革命で、チェコは社会主義体制から民主主義と市場経済化を基本とする資本主義体制への転換プロセスを歩み始めている。このプロセスの開始時期は、周辺諸国であるハンガリー、ポーランドその他の中東欧諸国とほぼ同じであるにもかかわらず、十数年経過した現在、各国それぞれの政治経済制度は異なったものとなっている。すなわち出発点である社会主義体制、体制転換時期がほぼ同じであるにもかかわらず、他のEU諸国と同様に、これまでの歴史、文化、地理的条件など賦与条件、政治状況と経済状況そして国際政治経済関係などの影響で各国それぞれ異なる道を歩んでいる。しかしこれらの中東欧各国の当面の最優先目標が、EU加盟であるという点は共通していた。それは中東欧諸国が長年希求してきた民主化と西欧諸国への経済的キャッチアップが当面の

目標となっていたからである。EU加盟はその象徴であり、2004年にはチェコをはじめハンガリー、ポーランド、スロヴァキア、スロヴェニア、エストニア、ラトビア、リトアニアなど10カ国がEU加盟を果たした。EU加盟を果たしたこれらの中東欧諸国は、次の目標をどこに置くのであろうか？年金制度は当該諸国がどのようなタイプの(福祉)国家を目指すのか、比較検討する出発点になると思われる<sup>1)</sup>。

### II. チェコ公的老齢年金制度の概要 (1階部分)

まず現行のチェコの老齢年金制度は2階建て構造となっているが、96年以降大きな改革の進展はないといってよいだろう。第1の柱は、いわゆる1階部分の強制加入、賦課方式、確定給付型の公的基礎年金制度であり、第2の柱はいわゆる3階部

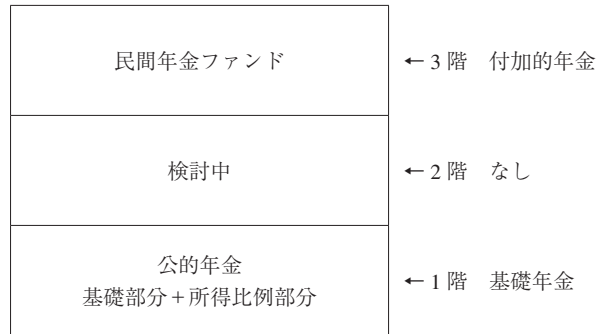


図1 チェコ老齢年金制度

分に相当する任意加入、積立方式、確定拠出型の民間年金基金制度である。すなわちドイツなどで典型的に見られる職域(業)別年金など世界銀行の年金モデルで提唱される2階部分が欠落しており、3階建て方式を構築しているハンガリー、ポーランド、スロヴァキアと対照的に、中欧4カ国では唯一の1階と3階部分で構成されている2階建て年金制度である点が大きな特色といえよう。

### (1) 沿革

それではチェコの老齢年金制度の沿革について見てみたい。

チェコの年金制度は、オーストリア・ハンガリー帝国の支配下にあった1888—89年にビスマルク方式の制度が導入されたのがはじまりである。第1次世界大戦後に成立した第1次チェコスロヴァキア共和国時代にはビスマルク方式年金制度をもとにさまざまな特別制度が政府によって試行された。1948年に社会主義政権が樹立されてからは、社会主義諸国に共通に見られる賦課方式の年金制度が導入された。当時は職業によって賃金および年金額が異なっており、年金も3つのカテゴリーに分類され、現場労働者(炭鉱労働者やパイロットなど)が優遇された。一般労働者の場合は所得代替率(引退前5年間の平均賃金)が50%とされ、25年就労で年金受給資格を獲得、男性60歳、女性53—57歳(子供の数で異なる)とされた。

1989年に社会主義体制が崩壊して、1990年6月に非共産党新政権が発足した。議会の多数を占めた市民フォーラムは、非共産党政権樹立を求めた大多数の市民が支持した暫時的な政治団体であり、下院議員も旧共産党員から自由主義を支持するグループまで多種多様であった。その後市民フォーラムは分裂し、現在に至るまで右派の市民民主党(ODS)と中道左派の社会民主党(CSSD)の2大政党を中心に、左派の共産党とその他多数の少数政党が乱立する構造となっている。その政治構造は、大きくODSを中心とした右派とCSSDを中心とした左派で議会が拮抗しており、これが社会政策など重要案件の抜本的改革推進の大きな足かせとなっている(詳細は後述する)。

そのため年金改革の大きな進展は容易ではなく、大きな制度変化は1994年に成立した民間年金ファンド制度導入(3階)と1996年に成立した公的基礎年金制度改革(1階)の2点である。ここでは旧社会主義諸国では典型的であった職業別年金制度が撤廃され、一律に全労働者・従業員が同様の条件で確定給付される基礎年金制度、いわゆる普遍主義型公的年金制度が導入された。もちろん社会民主党、共産党や労働組合サイドから出された職業別年金制度(2階部分)の導入を望む意見が議会で議論されたが、政権与党であった市民民主党は職業よりも市民を基礎とした制度設計と、公的年金部分を最小限とする年金制度構築を主張したため



に、職業別年金制度の導入は見送られ、2階部分の制度構築よりも市場に委ねた民間年金ファンド制度構築(3階部分)に重点が移った。

その後、各政党間あるいは社会労働省など関係機関で年金制度改革のための実務者会議が数多く設立されたが、いずれも新たなスキーム構築へのコンセンサス形成に至らず、年金受給資格年齢引き上げ、拠出率の引き上げや早期退職者優遇制度の見直しなどの一部のパラメトリックな改革がなされただけで、年金改革への大きな進展が見られなかった。

(2)概要

チェコの年金制度は老齢年金、障害者年金、寡婦・寡夫年金、孤児年金その他で構成されている。年金受給者は2005年末で264.5万人、うち老齢年金が194.2万人と年金受給者の73%となっている。現在のチェコの老齢年金制度は、前述のよう

に基礎年金と所得比例年金(1階)、任意の民間年金ファンド(3階)の2階建て方式で構成されている。

1階部分の公的年金に関しては、加入資格は原則として一般被用者であり、財源は賦課方式(PAYG)を前提として赤字の場合には国家財政からの補填がある。スキームは原則として確定給付型(DB)で、運営管理主体は労働社会省および社会保険庁となっている。

支給開始年齢は、1995年に基礎年金保険法が改正され、旧制度に比較して段階的に遅らせることとなった。すなわち旧制度(1995年末までに年金需給資格を受けた場合)では、年金支給開始年齢は男子60歳、女子53(子供5人以上)～57歳(子供なし)であったが、新制度では2007年に男子62歳、女子57(子供5人以上)～61歳(子供なし)に引き上げられた。男性は1996年以降、1年ごとに2007年まで2カ月、女性は4カ月に遅らせる。最終的には2030年には男は年金支給年齢を65歳、

表1 年金受給者

(千人)

	全老齢年金 (正規+非正規)	正規老齢 年金受給者	非正規老齢 年金受給者	重度 身障者	軽度 身障者	寡婦・ 寡夫	孤児	その他	全体
2001	1,896	1,681	215	376	157	72	53	26	2,584
2002	1,833	1,659	224	378	166	70	54	24	2,577
2003	1,891	1,639	252	380	173	67	55	22	2,590
2004	1,923	1,648	275	384	179	63	54	21	2,625
2005	1,942	1,656	285	385	184	60	52	19	2,645

出所：MPSV (2006) p.44.

表2 年金受給者と年金拠出者の割合

(千人)

年	年金拠出者 (A)	年金受給者 (B)	(B)/(A) %
2001	4,694	2,584	55.0
2002	4,709	2,578	54.7
2003	4,666	2,591	55.5
2004	4,767	2,626	55.1
2005	4,826	2,645	54.8

出所：MPSV (2006) p.46.

女性は3人以上の子供がいる場合には63歳、2人の場合には64歳、1人あるいは子供がいない場合には65歳に統一する予定となっている。正規年金受給拠出期間は原則25年間であるが、2010年からは段階的に拠出期間を延長し最終的には2018年に35年間に延長する予定となっている。2005年末時点で、老齢年金正規受給者は165.6万人(部分的受給者などすべての老齢年金受給者は194.2万人)、平均老齢年金受給額は月額7755コルナ(正規受給者7953コルナ)、総年金支出額は約2474億コルナで対GDP比8.3%(2005年)となっている(表1、表3参照)。年金受給者と拠出者の割合は、

表2のように受給者の増加よりも拠出者の増加が上回っているために若干減少傾向となっている。これは近年のチェコへの外国直接投資の急増により、多くの外国資本がチェコに自動車、電機工業部門を中心に進出しているために雇用需要が高まったことが主な原因となっている。

基本年金部分(1階)の保険料の算定基準は、過去10年間の月平均総所得で、基礎年金は月額1470コルナ(2006年1月時点)と物価上昇率(100%)と実質賃金上昇率(3分の1)を加味した額が支給されるが、これに報酬比例部分が合算される。報酬比例部分に関しては保険料拠出1年に月

表3 平均月額年金受給額 (コルナ)

	年	老齢年金全体	正規老齢年金受給者	重度障害者	年金全体
全体	2001	6,814	6,908	6,638	6,389
	2002	6,841	6,949	6,666	6,398
	2003	7,083	7,226	6,911	6,616
	2004	7,280	7,454	7,088	6,797
	2005	7,755	7,953	7,537	7,238
男性	2001	7,594	7,682	7,172	7,040
	2002	7,627	7,731	7,192	7,045
	2003	7,909	8,044	7,449	7,285
	2004	8,141	8,306	7,628	7,487
	2005	8,671	8,860	8,096	7,969
女性	2001	6,195	6,278	5,977	5,841
	2002	6,221	6,319	6,015	5,854
	2003	6,483	6,571	6,243	6,053
	2004	6,610	6,774	6,415	6,216
	2005	7,042	7,227	6,840	6,621

出典：MPSV (2006) p.53.

表4 所得代替率 (コルナ, %)

年	平均月額老齢年金	平均賃金(グロス)	平均賃金(ネット)	所得代替率(グロス)	所得代替率(ネット)
2001	6,352	14,640	11,324	43.4	56.1
2002	6,830	15,711	12,082	43.5	56.5
2003	7,071	16,769	12,807	42.2	55.2
2004	7,256	17,882	13,601	40.6	53.3
2005	7,728	18,954	14,339	40.8	53.9

注：表3の平均月額老齢年金額との差異は不明。

出典：MPSV (2006) p.55.

表5 平均老齡年金実質価値

1989年 = 100

年	2001	2002	2003	2004	2005
%	92.5	97.1	100.1	99.6	103.5

出典：MPSV (2006) p.56.

表6 年金財政収支

(10億コナ, %)

年	収入	支出	収支	年金支出率対GDP
2001	180.2	196.1	- 15.9	8.5
2002	192.2	206.3	- 16.1	8.7
2003	202.8	220.3	- 17.6	8.8
2004	235.8	225.2	10.6	8.3
2005	250.1	241.2	8.9	8.3

出典：MPSV (2006) p.42 などにより筆者作成.

報酬の1.5%の年金が給付される(算定基準は1985年以降の年平均報酬)。給付算定方式は月額7100コナまでは所得代替率100%、7100コナ以上16800コナまでは所得代替率30%、16800コナ以上では所得代替率は10%となっている<sup>2)</sup>。2005年の所得代替率はグロスで40.8%、ネットで53.9%と前年から持ち直しており、1989年を100とした年金の実質価値も2000年以降増加傾向にある(表4、表5参照)。

公的基礎年金の財源は、賦課方式のため被用者からの徴収が基盤となっている。年金拠出率は2004年以降、雇業者21.5%、被用者6.5%合わせて28%(2004年までは26%)となっている。保険料は年金特別会計に計上され、国家財政からは独立している。1994年から1996年までは年金会計は黒字であったが1997年の経済危機を契機に2003年まで赤字を計上したため、国家財政からの補填が行われた。2004年には黒字(106億コナ)に好転し、2005年にも89億コナの黒字を計上している。こうした安定した財政状況は、2000年以降に好転した経済発展と2004年に保険料率を2%引き上げたことによる(表6参照)。

### Ⅲ. 付加的年金ファンドの概要 (3階部分)

1994年に付加的年金保険法が下院を通過し、これまでの公的年金のみで構成されていた老齡年金制度にあらたに民間の年金ファンドの設立が承認され、2階建ての年金制度が構築された。もともとチェコでは、クラウス首相(当時)のイニシアティブによって、国有企業の私有化をめぐり、国民にクーポン(株式と交換できる有価証券)を配布して一挙に私有化を実現する方式が採用された。国民が直接、株式の売買をすることが可能ではあったが、40年間の社会主義体制下で生活していた一般国民は、株式の売買に関する知識を有するはずはなく、そのために中間金融媒介機関としてクーポンの管理・運営をするために投資ファンドの設立が92年に承認され、この投資ファンドが国民の配布されたクーポンの大半を集める結果となった。

1990年代前半、右派の市民民主党や内外の投資家等を中心に、年金分野民営化の主張が強く存在し、彼らは、投資ファンドや年金ファンドを起爆剤として、チェコの資本市場の活性化を目論んだ

のである。年金ファンド設立にはこのような背景があるが、投資ファンドは、その後、法の不備により、投資ファンドの活動がきわめて不透明で不正な株式取引や贈収賄などのスキャンダルが相次いだために資本市場が混乱した結果、欧米の資本家がチェコの資本市場を敬遠し資本を撤退する状況が発生した。このことが、1994年の経済危機の引き金となったといえよう。そのためにこの年金ファンド制度は、市場主義に固執し経済活動への政府の介入を極力避ける方針を堅持しているクラウスの意図と大きくかけ離れ、政府が年金ファンドの経済活動へ大きく関与した「国家主導のファンド」という色彩が強いものとなった<sup>3)</sup>。

年金ファンドの概要は以下のとおりである。加入者資格は18歳以上の国民で、任意方式を採用し就業人口の約70%の361万人が加入している(2006年)。1995年には129万人が加入したが、その後2000年初頭には加入数が頭打ちになったものの、その後、順調に加入者は増加し、この10年で加入者は1995年の3倍となっている(表7参照)。加入者の年齢別内訳は表8のように30代から50代が中心で、とりわけ年齢に関係なく女性の加入

者が多い点が見てとれる。

運営・財源は各民間年金ファンドが独自の戦略で運営し、スキームは確定拠出型(DC)となっている。2007年4月現在に活動しているのは10ファンドで、95年には44を数えたファンドも財務省と証券取引委員会の指導により営業不振のファンドの清算あるいは他のファンドとの統合が進んでいる。年金ファンドの数はこのように減少傾向にあるものの、加入者増の影響で年金ファンドの資産総額は1995年の63億コルナから2006年には1459億コルナを超え、GDPの4.5%にまで増加している(表7参照)。

加入者からの拠出金の運営には政府の指導が入り自由な運用はできないこととなっている。運用の内訳は図2のように、長期・短期国債を中心に債券での運用が拠出額の4分の3を占めている。またファンド別の運用内訳を表9でみると、国債運用が50%を下回るのは10ファンド中2ファンドにすぎず、逆に株式による運用は最高で約13%と低くなっている。したがって年金ファンドの経営戦略は、ハイリスク・ハイリターンの方ではなく国債運用を中心とした手堅い運用を中心としているた

表7 年金ファンド概要(2006年)

年	加入者 (千人)	総資産 (百万コルナ)	総拠出額 (加入者+政府) (百万コルナ)	運用コスト対 総資産(%)	収益 (百万コルナ)	一人当たり 年間拠出額 (コルナ)	一人当たり政府 年間拠出額 (コルナ)
1995	1,290	6,342	4,500	8.95	134	262	93
1996	1,564	23,268	11,400	3.31	430	305	103
1997	1,637	21,401	18,900	4.15	1,175	333	97
1998	1,740	29,609	23,900	3.85	1,749	333	95
1999	2,144	37,049	29,600	2.54	1,701	324	92
2000	2,379	44,090	36,900	2.53	1,387	337	93
2001	2,508	54,955	46,307	2.05	1,735	348	92
2002	2,597	68,927	58,147	2.24	2,262	354	90
2003	2,662	82,066	69,888	1.80	2,377	383	96
2004	2,950	102,104	85,603	1.45	3,206	397	98
2005	3,284	123,416	102,573	1.37	4,567	408	99
2006	3,611	145,947	123,534	1.38	4,124	431	102

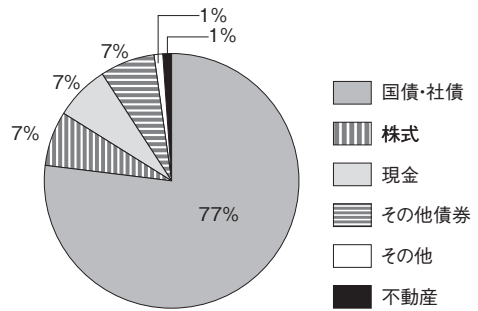
出典：PF(2007)より筆者作成。



表8 加入者年齢別男女別構成 (%)

年齢	男性	女性	全体
18-29	6.17	5.99	12.16
30-39	9.53	9.56	19.09
40-49	9.53	10.93	20.46
50-59	12.55	14.36	26.91
60以上	9.48	11.90	21.38
全体	47.26	52.74	100

出典：PF (2007) より筆者作成.



出典：PF (2007) より筆者作成.

図2 年金ファンド資産内訳

表9 年金ファンド別概要

ファンド名	総資産 (百万コナ)	準備金 (百万コナ)	収益 (百万コナ)	資産内訳 (%)		
				国債 (長期+短期)	社債 (銀行債+社債)	株式
Allianz penzijni fond	5,920	48	208	88.6	5.0	0.0
AXA penzijni fond	31,046	350	972	46.6	22.3	5.6
CSOB penzijni fond Progres	3,655	14	96	77.2	9.7	4.3
CSOB penzijni fond Stabilia	13,080	103	438	70.3	15.3	3.4
Generalni penzijni fond	1,286	10	64	47.0	37.0	10.0
ING penzijni fond	17,593	112	747	73.4	14.1	7.2
Penzijni fond Ceske pojstovny	32,472	190	1223	52.6	27.2	12.9
Penzijni fond Ceske sporitelny	20,298	98	672	67.9	5.8	4.6
Penzijni fond Komerčni banky	19,908	183	652	77.4	10.3	2.6
Zemsky penzijni fond	678	4	38	37.8	48.5	6.2

出典：PF (2007) より筆者作成.

表10 年金ファンド利回り

年	平均名目 利回り (%)	平均消費者 物価指数 (%)	平均実質 利回り (%)
2000	4.2	3.9	0.3
2001	4.0	4.7	- 0.7
2002	3.7	1.8	1.9
2003	3.2	0.1	3.1
2004	3.6	2.8	0.8
2005	4.1	1.9	2.2

注：国家補填分を除く。

出典：PF (2007) より筆者作成.

めにその収益率は決して高くないため、中長期の貯蓄とみなす加入者が多い(表 10 参照)。

平均拠出率は、年金ファンド加入者については総月賃金の 2.5% で、これに国家が同 1% 補助している。月平均拠出額をみると、加入者が 2006 年で 431 コルナ、国家補助が 102 コルナとなっている。この国家による財政支援は拠出額に応じて決められており、月 100-199 コルナ拠出している場合には固定支給額 50 コルナ + 100 コルナを超える額の 40% であり、拠出額が 500 コルナを超える場合には国家補助金は一律 150 コルナとなっており、こうした点が国家主導の年金ファンドスキームといわれる背景である。こうした点は一人当たりの総拠出額の約 3 分の 1 が政府拠出(補助)であることが表 7 でわかる。

以上のように年金ファンドは順調に発展しており、政府は税控除基準を雇用者、被雇用者サイドともに緩和させることで、さらなる加入者の増加を目指している。

#### IV. チェコの年金制度の特色と問題点

##### (1) 東欧革命時の初期条件

冒頭で述べたように、中東欧諸国は 1989 年の東欧革命で社会主義体制が崩壊し、その後民主化、市場経済化をもとに体制転換の途上にある。そして当該諸国の当面の最大課題は EU 加盟にあった。こうした共通の条件があるにもかかわらず、中東欧各国は異なる諸制度を構築している。その典型例の一つは年金制度であろう。

社会主義体制下の 80 年代後半、中東欧諸国で最も生活水準が高かった国はハンガリーであったことはいうまでもなからう。1968 年以来、段階的改革を継続的に実施した経緯があり東欧革命時にもっとも西欧諸国に近い国であった。しかしながら西欧諸国からの借入れが多く、この累積債務が諸改革に与えた重圧はポーランドと共に中東欧諸国で

大きい国の一つであった。ポーランドは約 4000 万人の人口を有する中東欧の大国である。伝統的に共産党の権威よりもカトリック教会の影響が強く、社会主義下の政治的自由度はハンガリーと並んで高かったが、70 年代の経済改革の失敗などでモノ不足現象が顕著に見られた国でもある。ハンガリー同様に西側諸国からの借入れが多く、これが累積債務となりデフォルトをおこした経緯があった。チェコ(社会主義時代はチェコスロヴァキア)は、政治的には当時の東ドイツ同様の厳しい統制下にあったが経済的にはハンガリーに次いで水準が高かった。そして伝統的に対外借入を控えていたために対外累積債務額はハンガリー、ポーランドに比較してはるかに小さかった。こうした東欧革命時の初期条件の相違、特に対外累積債務問題は、IMF・世界銀行のコミットメントや国有企業改革・私有化政策そして年金制度改革に影響を及ぼしている。

たとえばハンガリーが IMF 主導の経済改革プログラム(ボクロシュ・プラン)を導入し、世界銀行の助言で 3 階式の年金スキームを導入しているだけでなく、累積債務処理のために国有企業私有化政策では外資への売却に重点を置いた<sup>4)</sup>。ポーランドでは体制転換初期に IMF 主導の経済安定化政策(バルチェロビッチ・プラン)を導入し、ハンガリー同様に年金改革では世界銀行の影響が強い。これに対しチェコでは、改革初期段階での経済改革では IMF や世界銀行のコミットメントを極力避け、国有企業私有化政策では外資進出を避けるために国民にクーポンを配布する方式を導入した経緯がある。年金改革でも世界銀行の影響はハンガリー、ポーランドに比較してはるかに小さい。

##### (2) 政治状況

すでに第 2 節第 1 項(Ⅱ.(1))で論じたように、チェコの政治状況は、単独過半数を有する強力な政党が伝統的に不在であるために、右派の市民民主党(ODS)と左派の社会民主党(CSSD)を中心に、どち

表 11 下院政党勢力

政党	議席数
市民民主党 ODS (与党)	81
キリスト教民主連合=人民党 KDU-CSL (与党)	13
緑の党 SZ (与党)	6
社会民主党 CSSD	70
チェコモラビア共産党 KSCM	26
無所属その他	4
計	200

らかの党が中道諸政党と連立政権を作ることによって、かろうじて議会運営がなされている。1992年から1997年まで政権を握っていたODSは、自由主義、市場主義に基づいた「小さな政府」国家の構築を目指している。特に指導者であるクラウス(当時首相、現大統領)は、チェコのフリードマンを自認するエコノミストであり、緊縮マクロ経済政策、クーポン私有化、職業別年金制度を排した基礎年金スキームなどの導入を強いリーダーシップで実行した。したがって現在の1階部分に相当する基礎年金制度は、イギリス同様に最低限の保障という認識で構築されたものである。さらに第3節(Ⅲ)で論じたように、付加的民間ファンドスキームもODS主導で資本市場発展の起爆剤として構築されたものである<sup>5)</sup>。

これまでもODS、CSSD両党は単独過半数を占めるほどの勢力を有することができず、2006年6月の総選挙では1997年以来9年ぶりにODSが政権に返り咲いた。しかし3カ月の政党間交渉の末にトポラーネク内閣が発足したが、少数与党であったため下院の内閣信任が否決され総辞職に至った。その後2007年1月に下院で再び内閣信任案が出されようやく可決し、正式にトポラーネク内閣が発足した<sup>6)</sup>。2008年10月には上院の改選があったがここではCSSDが大きく票を伸ばしており、2010年の総選挙では再びCSSDが政権を奪還するとの予測が出ている。このような政治状況は今後も続く予測され、年金制度改革だけでなくその他の

重要改革進展に大きな足かせとなったままである。

いうまでもなく全政党は、改革当初から年金改革の必要性を主張している。しかしEU加盟前になって社会民主党、社会労働省、チェコ国立銀行などが中心となって本格的な実務者会議設立が叫ばれ、2004年に「年金改革のための特別委員会」<sup>7)</sup>が設立された。これは社会労働省、国立銀行および各政党代表者で構成された委員会で、とりわけ2階部分に当たる新制度導入など抜本的改革を中心議題としたが、結果的に同委員会はこれまでの委員会同様に最終的改革案を作成するまでに至らず各政党の意見を列挙しただけのレポートを公表して期待に反して解散してしまった<sup>8)</sup>。とりわけODSとKSCM(共産党)の意見に大きな溝があったといわれており、委員会のコーディネーターであったV.ペズデク(元国立銀行エコノミスト)はこの委員会の成果が徒労とならないよう危惧している<sup>9)</sup>。この委員会でODSは、現行システムでの所得代替率を20%に引き下げるべく拠出率の大幅引き下げ、受給年齢を大幅に引き上げて、さらにアメリカ型の年金スキームに近づけるために、基礎年金のみ国家が管轄し、その他は民間に任せる方式すなわち年金ファンドや個人積立口座制の充実を唱えている。CSSDは、年金受給年齢の大幅引き上げは反対し同時に現行システムの抜本的改革よりも段階的改革路線を支持する。最終的には1階部分にスウェーデン型のNDCモデル導入を想定してい

る。年金制度全体での所得代替率は60%、うちNDC部分は48%、その他の付加的スキームが12%としている。KSCMは、現行制度は2023 - 2030年まで大きな改革をせずその他の財源(国家財政からの補填など)を構築する。実質受給年金価値の引き上げ、拠出率の引き上げ、受給年齢の65歳までの引き上げを認めるが、その実施に時間をかけるものとする。民間年金ファンドの運営失敗時の国家保証などを主張している。KDU=CSL(キリ

スト教民主連合=人民党)は、賦課方式の公的年金はそのまま維持するがハンガリーのように確定給付方式・確定拠出方式の選択性を導入する。また2階部分に個人積立口座方式の年金スキームの構築し、3階部分には任意民間ファンド方式など3階建てのスキーム構築を主張している。

(3)現行年金スキームの持続可能性

チェコの公的老齢年金制度は、第1節のように

表 12 人口構成・従属人口指数 (千人)

年	0-14 歳	16-64 歳 A	65 歳以上 B	平均余命			老齡従属人口指数 (B/A)
				0-14 歳 %	15-64 歳 %	65 歳以上 %	
2001	1622	7170	1415	15.9	70.2	13.9	0.197
2002	1590	7196	1418	15.6	70.5	13.9	0.197
2003	1554	7234	1423	15.2	70.8	13.9	0.197
2004	1527	7259	1435	14.9	71.0	14.0	0.198
2005	1501	7293	1456	14.7	71.1	14.2	0.200

出典：MPSV (2006) より筆者作成。

表 13 出生率, 平均余命

年	総出生率	平均余命	
		男性	女性
2001	1.15	72.1	78.4
2002	1.17	72.1	78.5
2003	1.18	72.0	78.5
2004	1.23	72.6	79.4
2005	1.28	72.9	79.1
2010	1.34	74.1	80.3
2020	1.51	76.5	82.4
2030	1.57	78.7	84.0
2040	1.61	80.4	85.4
2050	1.64	82.0	86.7

出典：MPSV (2006) より筆者作成。

表 14 従属人口指数

地域・国名	2010	2030	2050
チェコ	22.2	36.7	58.3
東ヨーロッパ	19.1	31.0	*
北ヨーロッパ	24.7	35.3	*
南ヨーロッパ	27.3	40.7	*
西ヨーロッパ	27.9	42.5	*
フランス	25.0	40.1	50.8
ドイツ	30.8	44.6	53.2
イタリア	32.4	49.4	66.8
スペイン	25.2	37.9	65.7
イギリス	24.8	35.0	45.3

注：2050年はベズデク(2006) p.49による。65歳以上人口を20 - 64歳人口で除したもの。2010年、2030年は分母は15 - 64歳人口。

出典：World Population Prospects: The 2004 Revision. United Nations. 2005より筆者作成。



現在のところ全体的に安定傾向にあるといえよう。それは 1998 年以降に外国直接投資流入が牽引して 2007 年末現在まで続いている経済成長が背景にある。そのために雇用率の上昇、失業率の低下、年金拠出率の増加などの諸要因が公的年金制度運営を安定的なものとしている。表 12、13 によると出生率も微増傾向が予測され、高齢従属人口指数は 2005 年時点でも大きな上昇は見られない。

しかしながら日本と同様に少子高齢化の進行によって、遅かれ早かれチェコでも現行制度の改革が必然となろう。現行の賦課方式は世代間扶養が前提となっているが、賦課・確定給付方式のみに頼るのは世界的に見て現実的ではなかろう。前述の年金特別委員会では、現行制度のままでは 2020 年に年金財政が赤字に転落すると予測している。さらに 2030 年には赤字累積が始まり今世紀終わりには年金債務が対 GDP 比 260%を超えるとする。したがって現行制度を維持するのであれば、拠出率(保険料率)引き上げ、資格取得期間の延長、年金受給年齢の引き上げ、給付額の引き下げなどのパラメトリックな調整が必要となる。とくに人口予測では高齢従属人口指数が 2050 年には 58.3%と急上昇することが特別委員会で強調されている[ベズデク(2006)]。

そのために繰り返しになるが、チェコでは 2 階部分に新たな制度を導入する取り組みがこの 10 数年間行われている。これは強制・拠出型の個人積立口座が最も可能性が高いものであるが、いまだ議会でのコンセンサスが得られていない。現行制度の部分的改革によって公的年金制度(1 階)を維持し、表 14 のような高齢化が進行したと同時に年金財政破綻が必然となってはじめて年金制度改革の機運が高まると思われる。

#### (4) 対 EU 関係

2004 年にチェコは EU に加盟した。年金制度において 2000 年のリスボンサミットで制度化した「調

整のためのオープンメソッド」に従い、2005 年 6 月に適正化と持続的可能な年金制度に関する国家戦略レポートを提出した。また 2006 年に EU が発表した総合年金レポートでは下記のような社会保障政策目標が掲げられている。これらは適正化(Adequacy)、財政的持続安定化(Financial Sustainability)、近代化(modernization)の 3 大目標のもとで 11 の具体的目標から構成されている。

#### 適正化

- (a) 社会的排除の防止：すべての EU 市民は貧困のリスクから解放し見苦しくない生活水準(decent living standard)を維持する。
  - (b) 生活水準維持の確保：すべての EU 市民に、引退後の生活水準をリーズナブルな水準にて維持できるように公的・私的年金サービスを提供する。
  - (c) 世代間および世代内の社会的連帯を促進する。
- 財政的持続安定性

- (d) 包括的労働市場改革を通じて高水準の雇用を達成する。
- (e) 労働市場、経済政策によって熟年労働者の雇用機会を保証・促進する。
- (f) 堅実な財政基盤のもとで持続可能な年金システムを構築する。
- (g) 年金財政の視点から給付・拠出のバランスを調整する。
- (h) 適切で堅実な財政基盤を持つ民間年金制度を構築する。

#### 近代化

- (i) より柔軟で流動性の高い雇用制度とキャリアパターンを構築する。
  - (j) EU 法に基づいて年金制度での更なる男女平等実現に努力する。
  - (k) EU 市民が信頼を持ち続けられる透明性を持ち適応可能でわかりやすい制度構築を実現する。
- 紙幅の関係で上記の目標を詳述できないが、大枠としてはこの目標に沿って今後チェコの年金改

革が進められることになる。そしてEUのチェコへの新年金制度提示案は下記の表15、16にあるように、1階部分は強制・賦課・確定給付方式あるいは強制・積立・確定拠出方式の導入あるいは両方式の併用である。2階部分は強制・積立・確定拠出・職業別方式である。これはアンデルセンの分類で大陸型レジームといわれるドイツなどで導入されている方式で、1階部分の比重を引き下げる役割がある。3階部分は現存の任意・積立・確定拠出型の民間ファンドと任意・積立・確定拠出型の個人積立口座の並存となる。現在のところ2階部分に強制・積立・確定拠出型の何らかの制度導入案が

社会労働省によって考えられている。

## V. おわりに

冒頭に述べたようにほぼ同時期に改革が始まったにもかかわらず、中東欧諸国の年金制度は多様である。チェコは2階部分のない基礎年金制度(1階)と民間年金ファンド(3階)の並存という変則的な制度となっており、1996年以降、大きな制度変更はなされていない。少子高齢化のなかで基礎年金部分の耐久力を維持・強化するためにも積立・確定拠出型の年金制度導入が必要となろう。しか

表 15 移行国の年金スキーム

	第1方式	第2方式	第3方式	第4方式
国家補償	アリ	アリ	アリ	ナシ
対象者	一般被雇用者	一般被雇用者	一般被雇用者	職業別
強制/任意	強制	強制	強制	任意
財政方式	賦課方式	積立方式	キャピタル	キャピタル
年金の種類	確定給付	確定拠出	確定拠出	確定給付/ 確定拠出両方式
給付レベル	固定方式あるいは 従前賃金レベル・ 保険期間算定方式	拠出額および 年金受給年齢 算定方式	拠出額算定方式	拠出額算定方式
世代間負担	アリ	アリ	ナシ	ナシ
給付課税	非課税	非課税	非課税	非課税
管轄機関	国家あるいは 公的機関	国家あるいは 公的機関	民間	民間

出典：MPSV (2002)。

表 16 国際機関の提示年金スキーム

	1階	2階	3階	4階
EU	第1方式あるいは第2方式	第4方式	個人積立口座方式	
世界銀行	第1方式あるいは第2方式	第3方式	第4方式	個人保険

出典：MPSV (2002)。

表 17 貧困率 (%)

国名	65 歳以上の貧困率 (所得中間値の 60%)			0 - 64 歳の貧困率 (所得中間値の 60%)
	男性	女性	全体	
チェコ	1	6	4	9
ポーランド	4	7	6	18
ハンガリー	6	12	10	12
スロヴァキア	12	13	12	22
スロヴェニア	11	23	19	9
ドイツ	11	19	16	15
イギリス	21	27	24	17
スウェーデン	9	18	14	11
デンマーク	16	18	17	10
EU25	15	20	18	16

出典：EU:TEC (2006).

表 18 ジニ係数

	実施年	係数
チェコ	1996	0.254
ポーランド	1999	0.316
ハンガリー	1999	0.244
スロヴァキア	1996	0.258
スロヴェニア	1998-99	0.284
ドイツ	2000	0.247
イギリス	1999	0.360
スウェーデン	2000	0.250
デンマーク	1997	0.247

出典：Fact Sheet, FS07/04-05, UN Legislative Council Secretariat, 2007.

し現行の公的年金財政は安定しており、この財政状況が悪化すると予想されている 2010 年前後まで bezdek の見解と EU レポートで指摘されているように、抜本的な年金改革が見込めないだろう。

いうまでもなく公的年金は生命保険などの保険と性質が異なるもので、保険形式を用いた再分配制度、すなわち広義の意味での公共財である。そしてチェコの 1 階部分に当たる強制・賦課・確定給付方式は、市場原理からは大きな影響を受けない再分配方式である。所得代替率を 50% 近くで維持でき、年金財政が黒字であるチェコの基礎年金制度は安定しているといえよう。そして市場原理や世界経済の影響を受けやすい積立・確定拠出型年金制度がチェコでなかなか導入されない背景には、前述のような政治的状況が存在するだけでなく、経済統計指標で明確に表すことのできない、

チェコの社会が機能的 (functionable) で比較的豊か (貧困でないという意味) であるからかもしれない (表 17, 18 参照)。これは図らずも EU が提唱する「見苦しくない (decent) 生活水準の保障」という第 1 目標を実現しようとしているようにも思われる。年金制度を基点として中東欧がどのような福祉国家を目指すのか注目される<sup>10)</sup>。

付記

本論は池本修一 (2003) 「チェコの老齢年金制度」『海外社会保障研究』第 144 号、2003 年 4 月、の続編となるが、現行制度と当時の制度に大きな変更点はない。またチェコ語はすべて英語表記とした。

注

1) 具体的にはエスピン・アンデルセンの類型化論による

とイギリスやアメリカのような自由主義的な国家なのか、スウェーデンなどの社会民主的な国家なのか、それともドイツを代表とする大陸欧州でみられるコーポラティズムが主体となる国家なのかという類型化作業が出发点になろう[アンデルセン(2001)]。またこうした国家の類型化は、レギュレーション学派などさまざまな学派からも資本主義の多様性という点から問題提起がなされている([アマール(2005)]など)。

- 2) OECD(2007)p.97を参照した。
- 3) 詳細は池本修一(1995)を参照。
- 4) 世界銀行がハンガリーの年金改革に主導的な位置にあったとする見解とそうでない見解がある。西村(2006)p.20, ガール(2006)pp.103-104を参照されたい。
- 5) チェコの資本市場は、クーポン私有化に伴う投資ファンド活動の混乱を契機に、ODSや内外の投資家が期待したほど発達してはいない。チェコの民間企業は株式発行による資金調達よりも、社債や銀行借入を好む傾向がある。したがって年金ファンドの資金運用に関しても図2や表9で明らかなように株式による運用よりも国債、社債による運営が大半を占めている。EU加盟を契機に外国の株式、債券による運用も認められたために、今後の運用が注目されよう。
- 6) 現在の連立与党勢力はODS、キリスト教民主連合一人民党、緑の党あわせて100議席となり、下院全議席200議席の過半数を超えていない。
- 7) 年金改革準備委員会(Skupiny pro přípravu podkladu pro rozhodnutí o duchodove reforme)。
- 8) ちなみに委員会のなかでは、2階部分に相当する強制加入、個人あるいは職域・職業別、積立型、確定拠出方式の年金制度導入意見が多数を占めていたといわれている。Novinky, 2005年3月14日。
- 9) ベズデク(2006)参照。同委員会コーディネーターのベズデク自身が複数の改革案を紹介している。
- 10) アンデルセンの分類に中欧諸国をそのまま当てはめるのは容易ではないだろう。[Rhodes, Natali(2003)]参照されたい。ポーランドはやや自由主義的福祉レジームに、チェコは自由主義的福祉レジームと社会民主主義的福祉レジームの中間に位置するのかもしれない。いずれにしろ、この類型化は今後の課題としたい。

#### 参考文献

- Macha, M., 1999. "Political Actors and Reform Paradigms in Czech Old-Age Security." Transformation of Social Security: Pensions in Central-Eastern Europe.
- Slavik, M., 2006. "The Czech Pension System and the Perspectives of Its Reform" Prague Economic Papers, 2006 March.
- Rhodes, M., and Natali, D., (2003) Welfare Regimes and Pension Reform Agendas, Contribution to the conference

on 'Pension Reform in Europe: Shared Problems, sharing Solutions', LSE.

- Basic Indicators of Labour and Social Protection in the Czech Republic, Ministry of Labour and Social Affairs, 2005「本論ではMPSV(2005)と表示」。
- Duchodova Reforma III, Ministerstvo prace a socialnich veci, 2001「『年金改革 III』本論ではMPSV(2001)と表示」。
- Human Development Report : Czech Republic, 1999, UNDP.
- National Strategy Report on Adequate and Sustainable Pensions, 2005, Ministerstvo prace a socialnich veci「本論ではNSR(2005)と表示」。
- Novinky (チェコ・インターネット新聞)。
- Pojistnematematicka zprava o socialnim pojisteni 2004, Ministerstvo prace a socialnich veci, 2004,「『社会保障レポート2004』本論ではMPSV(2004)と表示」。
- Pojistnematematicka zprava o socialnim pojisteni 2006, Ministerstvo prace a socialnich veci, 2006,「『社会保障レポート2006』本論ではMPSV(2006)と表示」。
- Penzijní pripojstveni se statnim prispevkem 2007,「『年金ファンドレポート2007』本論ではPF(2007)と表示」。
- Synthesis Report on Adequate and Sustainable Pensions, Annex Country Summaries, [COM (2006) 62Final], Commission Staff Working Document, EU, Feb. 2006,「本論ではEU : ANEX(2006)と表示」。
- Synthesis Report on Adequate and Sustainable Pensions, Technical Annex, [COM (2006) 62Final], Commission Staff Working Document, EU, Feb. 2006,「本論ではEU : TEC(2006)と表示」。
- System Duchodoveho Pojisteni v CR, Ministerstvo prace a socialnich veci, 2002,「『チェコ共和国の年金システム』本論ではMPSV(2002)と表示」。
- World population Prospects: The 2004 Revision, United Nations, 2005.
- B. アマール(2005)『五つの資本主義』藤原書店。
- E. アンデルセン(2001)『福祉資本主義の三つの世界』ミネルヴァ書房。
- 池本修一(1995)「チェコ・スロヴァキアにおけるクーポン私有化の一考察」『一橋論叢』第114号第6号。
- 池本修一(2001)『体制転換プロセスとチェコ経済』梓出版社。
- 池本修一(2003)「チェコの老齢年金制度」『海外社会保障研究』国立社会保障・人口問題研究所, 第144号。
- 池本修一, 松澤祐介(2004)「チェコの体制転換プロセス」, 西村可明編『ロシア・東欧経済』日本国際問題研究所。
- R.I ガール(2006)「成熟した年金制度の改革：ハンガリーの事例」西村可明編著『移行経済国の年金改革』ミネルヴァ書房。
- 西村可明(2006)「移行国における年金改革の概観」西村可明編著『移行経済国の年金改革』ミネルヴァ書房。



- B. ベズデク(2006)「チェコの公的年金改革」西村可明編著  
『移行経済国の年金改革』ミネルヴァ書房.
- M. ヴェリトヴァ, 池本修一(2006)「チェコの老齢年金制  
度」西村可明編著『移行経済国の年金改革』ミネルヴァ

書房.  
OECD 編著(2007)『図表で見る世界の年金』明石書店.

(いけもと・しゅういち 日本大学教授)

## ドイツにおける 2007 年医療制度改革 — 競争強化の視点から —

松本 勝明

---

### ■ 要約

本稿は、ドイツの 2007 年医療制度改革について、公的医療保険財政制度の改革と選択的料率の拡充を取り上げて検討・評価するとともに、わが国への示唆を導出するものである。

健康基金の創設を中心とする財政制度の改革は、疾病金庫間の競争を強化し、給付の効率化に向けた疾病金庫の努力を更に促進する効果を持つものと考えられる。この改革は、わが国にとっては、公平な負担を実現するための財政調整のあり方を検討する必要性を示唆するものである。

また、選択的料率の拡充は、被保険者に魅力的な選択肢を提供する反面、被保険者間に格差と分断をもたらす危険性を持つものと考えられる。この改革は、わが国にとっては、望ましい医療供給を促進する効果的な手段として一部負担や保険料の軽減を活用する必要性を示唆するものである。

重要なことは、こうした競争や選択の拡大が、将来的にもすべての国民に質の高い医療を保障することにつながるかどうかにある。

### ■ キーワード

公的医療保険競争強化法、ドイツ医療制度改革、健康基金、選択的料率、疾病金庫間の競争

---

## I はじめに

ドイツにおいては、2005 年秋に成立したいわゆる大連立政権の下で医療制度改革に関する議論が進められ、2007 年 2 月には改革を実現するための公的医療保険競争強化法 (Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung) が制定された。

その背景には、ドイツの医療制度が人口構成の変化に伴う問題に直面していることがある。人口高齢化はそれだけでも医療保険支出の増加要因となることは間違いない。それに加えて、医学・医療技術の進歩による新たな疾病の発見や新たな治療方法の開発が医療保険の支出を更に拡大させることになる。また、実際の医療供給においても様々な

問題点が存在している。すなわち、医療供給は、必ずしも効率的に行われておらず、過剰・過少供給が見られること、医療の質に相当のばらつきがあること、医療資源の配分が効率的に行われていないことなどが指摘されている<sup>1)</sup>。

このような問題に対応し、すべての国民が将来においてもその年齢や所得にかかわらず、医学の進歩に対応した医療を受けられることを保障するためには、医療保険の財政制度そのものの見直しと併せて、医療供給の効率と効果を高めることが必要であると考えられた。そこで、医療の広範な分野にわたり、その構造を見直し、より競争的なものとするために、この改革法が制定されることになったわけである。

この法律は、次のことを目的としている。

- すべての居住者を公的医療保険又は民間医療保険による保障の対象とすること
- 被保険者による自己決定の範囲を拡大すること
- 疾病金庫間及び医療供給者間の競争の強化、透明性の向上などを通じて、医療の質と経済性を向上させること
- 医療保険の財政的な持続可能性の確保を図ること

これらの目的を達成するため、この改革法は、公的医療保険における被保険者の範囲、選択的料率、医療供給構造、保険者組織及び財政制度などに関する改正を行うとともに、民間医療保険に関する規定の見直しを行うなど、広範な内容を持ったものになっている。

近年のドイツにおける医療制度改革においては、連帯原則を基礎とする公的医療保険制度にあって、被保険者による疾病金庫の選択を通じて保険者である疾病金庫間の競争を促進することにより疾病金庫の経営努力を促すことが政策の最も重要な柱のひとつとなっている。そこで、本稿においては、この法律による広範な分野にわたる改正の中から、競争との関連において特に重要な意味を持つと考えられる公的医療保険における財政制度の改革と選択的料率の拡充を取り上げ、検討・評価を行うとともに、それを通じてわが国の医療制度改革への示唆を導出する。

## II 公的医療保険財政制度の改革

### 1. 現行の財政制度

ドイツの公的医療保険財政においては、わが国と同様、賦課方式が採用されている。すなわち、各年の医療給付などに必要な費用は、基本的に各年の収入によって賄われる。医療保険の保険者に対して相当の公費補助が行われているわが国とは

異なり、ドイツの場合には保険料収入が医療保険収入の大部分を占めている<sup>2)</sup>。各被保険者の保険料額は、その者の保険料算定の基礎となる賃金・給与などの収入(保険料算定基礎収入)に保険料率を乗じることにより算定される。このようにして算定された保険料は、被保険者本人とその使用者により折半負担される<sup>3)</sup>。

このように、各被保険者が負担すべき保険料の額は、その者の持つ疾病罹患のリスクの大きさではなく、賃金・給与などの多寡に応じて算定される。一方、医療保険の給付は負担した保険料の額にかかわらず、基本的に医療上の必要性に応じて行われる。このような仕組みを通じて、公的医療保険は、被保険者集団の内部において、健康な者と病気がちな者、若年者と高齢者、高所得者と低所得者の間での再分配を行う効果を持っている。公的医療保険においては、このような被保険者間の連帯を基礎とする連帯財政(Solidarische Finanzierung)方式が採用されていることに大きな特徴がある。実際、ドイツにおいて年金受給者世帯のための医療給付に要する費用のうち、年金受給者世帯が負担する保険料によって賄われている部分は4割程度に過ぎず(Rürup B. 2007: S. 25)、不足部分は勤労世帯が負担する保険料により補填されている。こうした再分配が生じる原因は、年金受給者のような高齢者は、通常、若年者に比べて多くの医療給付を必要とする一方で<sup>4)</sup>、年金収入はネットベースで現役時代の賃金・給与の70%程度を代替するに過ぎないからである。

ドイツの医療保険における財政責任は保険者である各疾病金庫が負っており、各疾病金庫は年々の支出に見合った収入が確保できる水準に保険料率を設定する。疾病金庫間には、加入する被保険者の年齢構成、被保険者の賃金・給与の水準などのリスク構造に大きな違いが存在する。各疾病金庫におけるリスク構造の違いは、疾病金庫間での保険料率の格差をもたらす原因となる<sup>5)</sup>。例えば、

より多くの高齢者が加入し、加入する被保険者の賃金・給与の水準がより低い疾病金庫は、通常は他の疾病金庫に比べてより高い保険料率を設定しなければならなくなる。

このことは、次のような点で問題であると考えられる。ひとつは、同額の賃金・給与を稼得する被保険者であっても、加入する疾病金庫が異なれば、受けられる給付に違いがないにもかかわらず、負担しなければならない保険料額が異なることである。もうひとつは、疾病金庫間の競争に伴う問題である。ドイツでは、被保険者に対して、自らが加入する疾病金庫を選択する権利が広範に認められている。そのため、各疾病金庫は被保険者の獲得を巡り互いに競争する立場に立っている。被保険者が加入する疾病金庫を選択する際の重要な判断材料となるのは各疾病金庫の保険料率の水準である。仮に、特段の措置を講じないままに競争が行われたとすれば、加入する被保険者の年齢が低く、賃金・給与の水準が高い疾病金庫が有利になるだけで、競争の本来の目的である保険料率を引き下げのための各疾病金庫の経営努力を引き出すことにはつながらない。それどころか、疾病金庫が若くて賃金の高い被保険者を集めるためにいわゆるリスク選別に向かう恐れがある。

このような問題を解決し、保険料負担の公平を確保するとともに、疾病金庫間の競争の前提条件を整備するため、加入する被保険者の性別・年齢構成、家族被保険者の割合、保険料算定基礎収入の水準などの違いが各疾病金庫の支出及び収入に及ぼす影響を調整するための措置としてリスク構造調整 (Risikostrukturausgleich) が実施されている。リスク構造調整において、各疾病金庫は、計算上、その財政力 (Finanzkraft) に応じて資金を支払い、その所要保険料 (Beitragsbedarf) に応じて資金を受け取る<sup>6)</sup>。各金庫の財政力は、当該金庫の保険料算定基礎収入総額に調整所要率 (Ausgleichsbedarfssatz) を乗じたものである。調整所要率は全金庫の所要

保険料 (つまり全金庫の給付費総額) を全金庫の保険料算定基礎収入総額で割ったものであり、計算上の平均保険料率に相当する。一方、各金庫の所要保険料は、性別、年齢、障害年金受給の有無などにより区分された被保険者のグループごとに全金庫平均の被保険者一人当たり給付費を算定し、各グループに属する当該金庫の被保険者数をそれぞれ乗じて得た額の合計額である。

リスク構造調整の実施により、若くて、収入の多い被保険者を集めることなく、当該疾病金庫の被保険者一人当たり給付費の水準を抑えることが、他の疾病金庫よりも低い保険料率の設定を可能にし、被保険者の獲得を巡る競争において有利な立場に立つために決定的な要因となった。このため、リスク構造調整を伴う疾病金庫間の競争は、各疾病金庫に対して、給付の効率を高めて給付費を抑える努力を促す効果を持つと考えられる。

## 2. 問題点

現行財政制度の問題点のひとつは連帯財政方式に関連するものである。前述のように公的医療保険には再分配を行う機能が内在している。問題は、わが国のような「皆保険」制度を採らないドイツにおいては、この再分配の対象とならない者が存在することである。その代表的な例は高所得の被用者である。賃金・給与を得て就労する被用者には基本的に公的医療保険への加入義務が課されているが、賃金・給与が一定額<sup>7)</sup>を超える被用者は加入義務が免除され、公的医療保険の代わりに民間医療保険への加入を選択することが可能となっている。このような免除が認められる背景には、「社会的な保護を必要とする者を社会保険の対象とする」というドイツ社会保険の伝統的な考え方が存在する。しかし、高所得者が公的医療保険における再分配に参加せず、かつ、民間医療保険加入し、より有利な条件で保障が受けられることについては、負担の公平の観点から問題がある。また、公的医



療保険における保険料額の算定は、賃金・給与の額に応じて行われるため、たとえ総収入額が同じでも、資産収入の割合が異なる場合には、負担すべき保険料額が異なるという問題もある。

もうひとつの問題点は、公的医療保険への加入義務や保険料額の算定が就労と密接に関連していることである。このために、公的医療保険の保険料収入は、雇用の動向や賃金の変動による影響を受けることになる。近年の状況を見ると、公的医療保険においては、給付費支出の増加よりも、むしろ、大量の失業の発生と低い賃金上昇率を背景として保険料収入の伸びが低い水準にとどまっていることが、保険料率上昇の主要な原因となっている (Orlowski U., Wasem J. 2007: S. 1)。さらに、保険料率の上昇による賃金付随コスト (Lohnnebenkosten) の増加が産業立地場所としてのドイツの魅力を更に低下させ、それが国内雇用の減少をもたらすことが懸念されている。

### 3. 問題解決のための提案

こうした問題を解決するため、連立政権を構成する政党からそれぞれ次のような提案が行われた。社会連帯を重視する社会民主党 (SPD) からは、高所得者を含むすべての国民を対象とし、かつ、資本収入などより広範な収入を保険料算定基礎収入に含めることを柱とする「国民保険」(Bürgerversicherung) の導入が提案された。一方、賃金付随コストの軽減を通じた雇用の拡大を重視するキリスト教民主・社会同盟 (CDU・CSU) からは、保険料と賃金・給与との関係を断ち切るために、すべての被保険者に対して一律に賦課される定額の「人頭保険料」(Gesundheitsprämie)<sup>8)</sup>を導入することが提案された。両案は、各被保険者の賃金・給与に応じて賦課される保険料を財源として医療上の必要性に応じた給付を行うことによる医療保険の再分配機能に関して、相反する方向性を持ったものである<sup>9)</sup>。このため、大連立政権成立後の協議においても、

この両案を巡る両党の対立が続いた。最終的には、この両案に替わるものとして、健康基金 (Gesundheitsfonds) の創設を中心とする財政制度の抜本的な改革が行われることになった。この改革の内容は、国民保険と人頭保険料の提案のほんの一部を取り入れたに過ぎず、この両案とは本質的に異なるものとなった。

### 4. 改革の内容

今後、公的医療保険の保険料は各疾病金庫を通じて健康基金<sup>10)</sup>に対して支払われる。また、公的医療保険に対する連邦補助<sup>11)</sup>も健康基金に対して支払われる。保険料は、従来どおり、賃金・給与などを基礎として算定され、被保険者及び使用者等により負担される。ただし、保険料率は、従来とは異なり、連邦政府により、全疾病金庫に統一的に適用されるものとして設定される。保険料率は、健康基金の収入により全疾病金庫の給付費支出及び事務費支出の総額を賄える水準に設定される。健康基金の収入が給付費支出及び事務費支出の総額の100%を上回る又は95%を下回ると見込まれる場合には、それぞれ保険料率の引下げ又は引上げが行われる。

各疾病金庫には健康基金から資金が配分されるが、その際には、各疾病金庫におけるリスク構造の違いが支出に及ぼす影響が考慮される。すなわち、各金庫に配分される額は、まず、当該金庫に加入する被保険者ごとに定額の基礎包括額 (Grundpauschale) にそれぞれ者の年齢、性別及び疾病罹患状況 (Morbidität) に応じた金額を加算又は減額<sup>12)</sup>することにより算定され、次にそれを合計することにより得られる。この資金の配分方式は、従来のリスク構造調整の機能を代替するものであるが、疾病罹患状況が考慮される点で従来とは大きく異なっている。

リスク構造調整においては、基本的に性別及び年齢が同じ被保険者であれば、その健康状態にか

かわりなく同額の給付費支出が適用される。このため、疾病金庫は、より健康な被保険者を加入者とするにより他の疾病金庫との競争において有利な立場に立つことが可能である。つまり、この仕組みには、各疾病金庫がリスク選別を行う余地が残されている。これを取り除き、より公平な競争を実現するため、健康基金からの資金配分においては、疾病罹患状況の要素も併せて考慮されることになったものである。なお、各疾病金庫に加入する被保険者の賃金・給与水準の格差が疾病金庫の収入に及ぼす影響については、前述の健康基金の創設により解消されるため、調整の必要がなくなる。

個別の疾病金庫において、健康基金から配分される資金では支出が賅い切れない場合には、被保険者から追加保険料が徴収され、その逆の場合には、被保険者に保険料の一部が還付される。追加保険料の額は、当該疾病金庫において、被保険者の賃金・給与などの一定割合又は賃金・給与などの額にかかわらず定額により定めることが可能とされている。実際には、賃金・給与の高い被保険者が他の疾病金庫に移動することを防ぐため、定額の追加保険料を採用する疾病金庫が多くなるものと予想される。また、被保険者にとって過大な負担となることを避けるため、各被保険者の負担する追加保険料の額は、月額 8 ユーロを超えるときは、その者の賃金・給与の 1% 以下でなければならないと定められている。

## 5. 改革の評価とわが国への示唆

### (1) 評価

以上述べた財政制度改革は、ドイツにおけるこれまでの政策の方向に沿って、疾病金庫間の競争を更に強化する効果を持つものであると評価することができる。なぜならば、この改革により、各疾病金庫が給付の効率性を高めることにより給付費を抑えることに成果を挙げたかどうか、当該金庫に加入する被保険者に対して明確に示される

ことになるからである。従来の制度でも、疾病金庫がどの程度の成果を挙げたかは保険料率に反映される。しかし、多くの場合、被保険者は自分の賃金・給与から天引きされる保険料に大きな関心を持っていない。これに対し、新たな制度では、同じ職場に勤める被保険者であっても、平均的な疾病金庫よりも成果を挙げた疾病金庫に加入している者は保険料の還付を受けることができるのに対して、より成果を挙げられなかった疾病金庫に加入している者は追加保険料を負担しなければならない。しかも、疾病金庫が追加保険料の徴収を開始する、あるいは、追加保険料を引き上げる場合には、その被保険者は、追加保険料の徴収が実施されるまでの間に当該疾病金庫から他の疾病金庫に移動することが認められている<sup>13)</sup>。

加えて、健康基金から各疾病金庫への資金の配分の際に被保険者の年齢及び性別だけでなく疾病罹患状況も考慮されることは、疾病金庫が健康な被保険者の獲得ではなく給付の質と経済性の向上に努力することを更に促す効果を持つと考えられる。

このように、今回の財政制度改革は、それ自体が、例えば、高齢化等の影響により更に増加すると予想される医療保険支出を安定的かつ公平に賅うことのできる財源を確保するものではなく、むしろ、給付の効果と効率を高める誘因を強化することにより、財政的な安定を図ろうとする点に特徴がある。

一方、新たな制度には次のような問題点が存在すると考えられる。給付費支出及び事務費支出のうち健康基金の収入によりカバーされる割合は 95% にまで低下する可能性がある。その場合には、疾病金庫は平均で被保険者一人当たり月額 12.5 ユーロ (保険料率換算で 0.8 パーセントポイント) の追加保険料を徴収しなければならない<sup>14)</sup>。給付の効率化に十分な成果を挙げられなかった疾病金庫が徴収しなければならない追加保険料は、こ

れよりも更に高くなり、低所得の被保険者の場合には、定められた上限を超えることになる。そうなれば、当該疾病金庫は、高所得の被保険者の追加保険料を引き上げることにより、追加保険料のうち低所得の被保険者から徴収できない部分を埋め合わせなければならない。その結果、低所得の被保険者を多く抱える疾病金庫からは、高所得の被保険者が他の疾病金庫に移動し、最終的には、当該疾病金庫は不足額を追加保険料では賄いきれないために財政破綻に陥る可能性がある。

## (2)示唆

わが国においても、2006年に行われた医療制度改革により、従来の老人保健制度に代わって、新たに後期高齢者医療制度が創設されるなど、特に高齢者医療費の負担に関連した医療保険財政制度の改革が行われた。しかし、この改革は、ドイツの場合のような競争との関連性を有していない。後期高齢者医療制度においては、高齢者が負担する一部負担の引上げ、保険料を負担する高齢者の範囲の拡大、若年者数に対する高齢者数の比率の増加に対応した高齢者の費用負担割合の引上げなど、人口高齢化が若年者の負担に与える影響を緩和する方向での配慮が行われている。しかし、これにより、競争を通じて給付の効率化に向けた保険者の努力を促進する仕組みが導入あるいは強化されたわけではない。

ドイツでは、疾病金庫の選択権が広範に認められる前から一定の範囲内で被保険者による選択を通じた疾病金庫間の競争が存在していた。また、診療報酬の基準などは、国が一律に定めるのではなく、疾病金庫が保険医協会や病院などと交渉し、合意する仕組みとなっており、疾病金庫には自らの努力により給付の効率化を図る余地が存在している。一方、わが国では、所属する制度及び保険者、居住地域などにかかわらず被保険者に対して同等の給付を保障することを重視した制度となっ

おり、ドイツとは大きく事情が異なっている。したがって、わが国において、近い将来に保険者間の競争が導入されるとは考えがたい。わが国では、従来から、法律改正による一部負担の引上げや厚生労働大臣による診療報酬基準の改定などが医療保険支出の伸びを抑制するための中心な手段となっており、今後においても、国等による公的介入が医療供給の質と経済性向上に大きな役割を担っていかざるを得ないものと考えられる。

わが国の医療保険における財政調整は、ドイツの場合とは異なり、専ら、高齢者のための給付に要する費用の公平な負担を目的としたものとなっている。とはいえ、わが国における高齢者以外の被保険者に関しても、保険者間には、加入する被保険者の年齢構成や賃金・給与の水準などに違いが存在している<sup>15)</sup>。そのため、国庫補助による一定の調整が行われているものの、保険料率には保険者間での大きな格差がみられる。しかも、わが国において、各被保険者は、自ら加入する保険者を選択することが認められておらず、加入している保険者の保険料率が高いからといって他の保険者に移動することはできない。このような問題を解決するため、すべての被保険者のための給付に要する費用を公平に負担する観点から、財政調整のあり方について検討する必要があると考えられる。

## III 選択的料率の拡充

### 1. 疾病金庫間の競争の性格

前述のとおり、ドイツにおいては、被保険者による疾病金庫選択権を拡大することにより、疾病金庫が被保険者を獲得するために互いに競争する関係が作り出された。ただし、被保険者を獲得するための疾病金庫の努力は、従来、加入する被保険者に適用される保険料率の水準を抑えることが中心となっており、提供する給付の質の向上などには向かわなかった。その理由は、各疾病金庫の

行う給付の内容などが一律に定められてきたことにある。このため、個別の疾病金庫が医療供給者と協力してより高い質の医療供給の実現に努力することを通じて他の金庫との差別化を図る余地は存在しなかった。

このような状態を改善し、疾病金庫間の競争の対象が、保険料率にとどまらず、給付の内容や質にまで及ぶようにするため、最近の医療制度改革においては、様々な取組みが行われてきた。すなわち、個別の疾病金庫が開業医、病院などの医療供給者側と協力し、新たな診療プロセスや給付形態を開発し、実施することにより、被保険者のニーズにより適合した給付の提供を確保することが可能となる制度的な枠組みの整備が進められてきた。

その代表的なものとしては、個別の疾病金庫が、医療機関側と契約を交わすことにより、地域において医療供給の各分野(外来、入院、リハビリテーションなど)をまたがる医療が患者の状態に応じて適切なタイミングで適切な供給者から提供される体制を確保することを目的とした制度である「総合医療供給」(Integrierte Versorgung) 及び「疾病管理プログラム」(Disease Management Programm) 並びに「家庭医を中心とした医療供給」(hausarztzentrierte Versorgung) の導入が挙げられる。これらの制度に基づく具体的な取組みは、既に、相当の広がりを見せており、具体的なプログラムにおいては、治療期間の短縮や費用の節約などの具体的な成果を上げている。

## 2. 改革の内容

今回の改革では、疾病金庫が被保険者に対して通常の給付範囲と保険料の組合せに替わって「より高い給付とより高い保険料」、「より低い給付とより低い保険料」のような組合せである選択的料率(Wahltarif)を提供する制度の拡充及び体系化が行われた。これにより、各疾病金庫は被保険者に対して次のような広範な選択的料率を提供すること

が可能となった。このことは、疾病金庫間の競争の対象が、被保険者に対するより魅力的な選択的料率の提供にも拡大することを意味している。

### (1) 選択的料率の種類

#### ① 家庭医を中心とした医療供給への参加

2007年4月以降は、すべての疾病金庫に「家庭医を中心とした医療供給」の制度を実施することが義務付けられた。この制度への被保険者の参加は任意であるが、家庭医を中心とした医療供給を確保するため、参加した被保険者には、自分の家庭医を選ぶこと及び当該家庭医の指示によらなければ専門医による診療を受けないことが義務付けられる<sup>16)</sup>。被保険者はこの義務に一年間拘束される。一方、疾病金庫は、この制度に参加する被保険者に対して報奨金の支給<sup>17)</sup>又は一部負担金の軽減を行うことができる。

#### ② 統合医療供給及び疾病管理プログラムへの参加

疾病金庫は、医療供給の各分野間の適切な役割分担と連携を強化し、患者の状態に適合した質の高い医療を効率的に提供することを目的として「統合医療供給」及び「疾病管理プログラム」を実施することができる。これらの制度への被保険者の参加は任意であるが、この場合にも、参加した被保険者には一定の治療上の義務が課される<sup>18)</sup>。一方、疾病金庫は、この制度に参加した被保険者に対して報奨金の支給又は一部負担の軽減を行うことができる。

#### ③ 免責

疾病金庫は、免責を組み入れた選択的料率を提供することができる。これを選択した被保険者は、通常の一部負担金に加えて、免責額までは本来は疾病金庫が負担すべき費用を自ら負担しなければならない代わりに、疾病金庫から報奨金を受け取ることができる。この制度の適用は、従来は任意被保険者<sup>19)</sup>に限られていたが、今後はすべての被保険者に拡大される。



#### ④保険料還付

疾病金庫は、保険料還付を組み入れた選択的料率を提供することができる。これを選択した被保険者は、当該被保険者及びその家族被保険者(18歳未満の者を除く)が1暦年において給付を受けなかった場合には、疾病金庫から報奨金を受け取ることができる。ただし、この報奨金の額は当該暦年に支払われた保険料の1カ月分相当額を超えてはならない。この制度の適用も、従来は任意被保険者に限られてきたが、今後はすべての被保険者に拡大される。

#### ⑤償還払い

疾病金庫は、償還払いを組み入れた選択的料率を提供することができる。これを選択した被保険者は、民間医療保険の加入者の場合と同等に、民間医療保険に適用されるより高い水準の診療報酬基準(Gebührenordnung für Ärzte GOÄ)に基づき医師から請求された費用の償還を疾病金庫から受けることができる。これによって、当該被保険者は、診療において民間医療保険の加入者と同等の取扱いを受けることが可能となる代わりに、疾病金庫に対して特別の追加的な保険料を支払わなければならない。

#### ⑥特別の薬剤治療

疾病金庫は、通常は公的医療保険による給付の対象外である薬剤の費用償還を組み入れた選択的料率を提供することができる。このような薬剤としては、ホメオパシー(Homöopathie)治療<sup>20)</sup>のための薬剤などが該当する。これを選択した被保険者は疾病金庫に対して追加保険料を支払わなければならない。

#### (2)ルールを整備

公的医療保険競争強化法では、上記の選択的料率の提供に関し、次のようなルールが整備された。まず、それぞれの選択的料率において、報奨金の費用は選択的料率の適用による費用節約により、

選択的料率の適用による追加的な費用は追加保険料により賄われなければならないこととされた。したがって、例えば、免責を受け入れた被保険者に対して報奨金を支給する選択的料率において、予想ほどには給付費が節約されない場合に、免責を受け入れない被保険者に適用される通常の保険料率を引上げることにより不足額を補うことは許されない。

また、上記①及び②の場合を除き、被保険者は原則として3年間は選択の結果に拘束されこととされた<sup>21)</sup>。これにより、例えば、いままで健康であったため免責を組み入れた選択的料率を選んでいた者が病気になるとすぐに免責のない通常の保険料率に戻ることが防止される。また、被保険者がこの期間中に他の疾病金庫へ移動することも認められない。さらに、報奨金の額は、当該被保険者が当該暦年に負担する保険料額の20%未満でかつ年間600ユーロ以下に限定された。

### 3. 改革の評価とわが国への示唆

#### (1)評価

疾病金庫間の競争が進む中で、今後、疾病金庫は、被保険者を獲得するためにこれらの選択的料率の提供を積極的に拡大していくものと予想される。特に、従来は任意被保険者に限定されていた免責や保険料還付を組み入れた選択的料率は、すべての被保険者を対象に提供することが可能になったことや被保険者がこれを選択した場合には3年間はそれに拘束されることから、疾病金庫にとっては、健康な被保険者の獲得及びつなぎ止めを図るための有効な手段になると考えられる。また、健康な被保険者にとっても保険料負担を節約できる魅力的な選択肢となるであろう。

しかし、これらの選択的料率は公的医療保険の基礎にある被保険者間の連帯との関係において次のような問題を含んでいる。確かに、今回の改正により、例えば、免責を組み入れた選択的料率に

において不足する費用に免責を選択しない被保険者が負担する通常の保険料を当てることは禁止された。しかし、そもそも免責を組み入れた選択的料率が存在しなければ、健康な被保険者が負担していた保険料の一部は病気がちな被保険者のための給付の費用に充てられていたにもかかわらず、免責の適用により、その部分は健康な被保険者への報奨金に充てられてしまう。また、病気がちな被保険者はこの選択料率によるメリットを受けることができない。

免責や保険料還付を組み入れた選択的料率に関心があるのは若くて健康な被保険者だけであり、その影響は限定的なものにとどまるとの見方もあるが(Wille M., Koch E. 2007: S. 165-166)、このような選択の拡大は、公的医療保険の基礎である被保険者間の連帯を弱めるとともに、被保険者間に格差及び分断を生じさせる危険性を含んでいる。さらに、免責があるため、あるいは保険料還付を受けるために、被保険者が医療上必要な給付を受けない可能性も想定される。そのために、被保険者が疾病を更に悪化させ、結果的にはより多くの給付が必要となる恐れもある。

これに対して、「統合医療供給」、「疾病管理プログラム」などの制度はそもそも慢性疾患などに罹患している被保険者の参加を前提したものである。これに参加することにより、被保険者は、慢性疾患の治療のためにより適切な医療を受けることが可能になるとともに、報奨金の支給や一部負担の減額による経済的なメリットも受けることができる。その意味において、このような選択的料率は、免責や保険料還付を組み込んだ選択的料率とは、異なる方向性を有するものである。

## (2) 示唆

わが国においては、現在のところ、選択的料率の制度は設けられていない。また、近い将来において、免責や保険料還付を組み入れた選択的料率

が導入されるとも考えがたい。その理由は、これらの選択的料率には前述のような問題点が存在することに加え、わが国の公的医療保険は被保険者の同等取扱いや連帯をドイツよりもはるかに重視した制度となっているためである。

一方、適切な医療供給を促進するための手段として選択的料率を活用することについては、これとは状況が異なる。ドイツでは「疾病管理プログラム」、「統合医療供給」などの実施を通じて疾病金庫が慢性病患者に対する適切な医療供給体制の確保に中心的な役割を果たすことが期待されている。これに対し、わが国では、2006年の医療制度改革により、都道府県が「医療費適正化計画」の策定などを通じて主導的な役割を果たすものとされた。都道府県は、計画の策定を通じて、関係者の合意を形成し、地域における医療供給のあるべき姿を示し、その実現に努力する立場にはあるが、自らが具体的なケースにおける医療供給に直接的にかかわるわけではない。したがって、一部負担及び保険料の軽減により、望ましい医療供給を実現するためのプログラムへの被保険者の参加を促すことは、診療報酬制度を通じて医療供給者に対して適切な経済的誘因を付与することと並んで、わが国においても医療の質と経済性向上のための効果的な手段のひとつになると考えられる。

## IV むすび

ドイツにおける 2007 年改革は、疾病金庫間の競争を一層強化するとともに、競争の対象を各疾病金庫が提供する給付の内容及び質にまで広げるものである。給付を巡る競争においては、各疾病金庫が医療供給者側との交渉・合意を通じて、自らの被保険者に対する適切な医療供給が行われるシステムを作り上げていくことが重要となる。疾病金庫間の競争は、これまでも競争力の向上を狙いとする疾病金庫の合併による金庫数の大幅な減

少をもたらしたが、今後は、医療供給者側との交渉を有利に進めるためにも、疾病金庫の集約が更に進むものと考えられる。将来的には、少数の疾病金庫が、それぞれの被保険者に対して特色のある医療供給や様々な選択的料率を提供するような姿となることが予想される。重要なことは、この過程を経て、競争の強化や選択の拡大が、将来においても国民に対してその年齢や所得にかかわらず質の高い医療を保障することにつながるのか、それとも、医療に関して国民の間に分断や格差をもたらすことになるのかにある。

投稿受理 (平成 20 年 4 月)

採用決定 (平成 20 年 7 月)

注

- 1) Bundestagdrucksache 16/3100, S. 85.
- 2) 2007 年では公的医療保険の保険料収入の総額は、1,497 億ユーロで、収入総額(1,554 億ユーロ)の 96% を占めている (Bundesministerium für Gesundheit, 2008: Anlage).
- 3) 公的年金の受給者の場合には、年金収入が保険料算定基礎収入となり、保険料は年金受給者本人と年金保険者により折半負担される。
- 4) 連邦保健省の公表データによると、公的医療保険の被保険者一人当たり給付費は、2004 年で、年金受給者及びその家族の場合は 3,937 ユーロであるのに対して、それ以外の被保険者及びその家族の場合は 1,294 ユーロとなっている。
- 5) リスク構造調整実施前の 1993 年において、保険料率は全疾病金庫平均で 13.22%であったが、疾病金庫の種類別では 11.83% (企業疾病金庫 (BKK)) から 13.80% (地区疾病金庫 (AOK)) までの格差が存在した (Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, 2005a: 10.11).
- 6) 実際には、各金庫が財政力と所要保険料の差額を拠出金として支払うか又は交付金として受け取ることになる。
- 7) この額は、2007 年現在で年額 47,700 ユーロとなっている。
- 8) これを直訳すれば「健康保険料」となるが、その内容に合わせて「人头保険料」という用語を用いることにする。
- 9) この両案の内容の詳細は、松本勝明 2006: 8-10 において紹介されている。
- 10) 健康基金は、これまでリスク構造調整に関する事務

を行ってきた連邦保険庁 (Bundesversicherungsamt) に設けられる。

- 11) 連邦補助の額は、2007 年及び 2008 年は 25 億ユーロであり、2009 年からは毎年 15 億ユーロずつ 140 億ユーロに達するまで引き上げられる。
- 12) 若くて健康な被保険者の場合には減額が、高齢で病気の被保険者の場合には加算が行われることになる。
- 13) 通常は、被保険者は疾病金庫の選択に 18 カ月間拘束されるため、その期間が経過する前に他の疾病金庫に移動することができない。
- 14) 地区疾病金庫連邦連合会 (AOK-Bundesverband) の試算による。
- 15) 例えば、政府管掌健康保険と組管掌健康保険を比較してみると、平均報酬月額 (2004 年度) はそれぞれ 28.3 万円及び 37.1 万円、70 歳以上の者を除いた加入者平均年齢 (2004 年度) はそれぞれ 34.8 歳及び 33.0 歳であり、保険料率 (2004 年度) は前者が 8.2% であるのに対して、後者は全組合平均で 7.5% となっている。更に、健康保険組合の保険料率 (2005 年 2 月末) を組合ごとにもと保険料率が 7.0% 未満の組合が全組合の 28% を占める一方で、保険料率が 9.0% 以上の組合が全組合の 7% を占めている。(厚生労働省 医療保険: 我が国の医療保険制度について (<http://www.mhlw.go.jp>) 並びに健康保険組合連合会 2005: 10)
- 16) 通常は、被保険者が自分の家庭医を選択し、医療が必要な場合にまず当該家庭医の診療を受けることは義務付けられていない。
- 17) 保険料の軽減を行う趣旨のものであるが、健康基金の導入により保険料は统一的に徴収されること becoming ため、報奨金の支払いという形態をとることになった。
- 18) 例えば、疾病管理プログラムでは、プログラムに参加する被保険者に対して、検診を定期的に受診することや患者教育に参加することなどが義務付けられる。
- 19) 公的医療保険への加入義務がなくなった者が、その時点で過去 5 年間に 24 カ月以上被保険者であった場合などには、公的医療保険への任意加入が可能である。
- 20) ホメオパティとは、通常の科学的治療とは異なり、患者の自然治癒力を活性化させる治療法であり、そのために植物の抽出物などが用いられる。
- 21) ただし、疾病金庫が定める「過酷なケース」に該当する場合には 3 年間の拘束についての例外が認められる。

参考文献

- Bundesministerium für Gesundheit, 2008. Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung 2007.
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, 2005a. Statistisches Taschenbuch Gesundheit.

- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung. 2005b. Übersicht über das Sozialrecht. BW Bildung und Wissen.
- Fülop G., Kopetsch T., Schöpe P. 2007. "Bedarfsgerechte Versorgungsplanung." Gesundheits- und Sozialpolitik Vol. 9-10/2007: S. 57-63.
- Kruse J., Hänlein A. ed. 2004. Die neue Krankenversicherungsrecht. Nomos.
- von Maydell B., Ruland F. ed. 2003. Sozialrechtshandbuch (SRH) 3rd ed. Nomos.
- Orlowski U., Wasem J. 2003. Gesundheitsreform 2004 GKV-Modernisierungsgesetz (GMG). Economica.
- Orlowski U., Wasem J. 2007. Gesundheitsreform 2007 (GKV-WSG). C.F. Müller.
- Rürup B. 2007. "Demografie und Krankenversicherung: Was kostet Gesundheit 2030?" Gesundheit und Gesellschaft Vol. 3/07: S. 22-29.
- Wille M., Koch E. 2007. Gesundheitsreform 2007. C.H. Beck.
- 健康保険組合連合会 2005 『平成 16 年度健康保険組合決算見込みの概要』
- 松本勝明 2006 「シュレーダ政権下での医療保険改革の評価と今後の展望」『海外社会保障研究』第 155 号 pp. 4-13
- (まつもと・かつあき 一橋大学経済研究所教授)

## 韓国における女性の所得保障をめぐる研究動向と今後の課題

— 学術論文誌と政府シンクタンク報告書を中心に —

金 鎮

### I. はじめに

#### 1. 研究背景と目的

韓国において女性の貧困問題に関する議論が可視化されはじめたのは、1980年代末からである。その後、貧困問題は特に所得保障制度を中心に対応されてきたため、女性の貧困をめぐる研究もそれら制度の成立・展開と相まって進められている。

1960年代から社会保障関係法が整備される中で生活保護法が制定されたが、同法は1999年廃止され、国民基礎生活保障法が代表的な公的扶助として浮上する。同法において女性の貧困問題に関する研究は、主に自活事業に焦点化されている。また1980年代には母子世帯の増加に伴い、低所得母子世帯の貧困を解決すべく母子福祉法が制定された(1989年)。そこでは母子世帯の貧困の原因・実態・対策に関する研究が行われている。そして、女性の老後所得保障機能を担う主要な制度として国民年金制度がある。韓国では1988年導入以来、女性の年金受給権等をめぐる議論が多くなされており制度改革にも反映されたが、女性の年金保障は依然として不安定で多くの研究課題を有している。2000年に入り、韓国社会では「生産的福祉」のスローガンの下に急速に社会保障制度の拡大・整備が進んでいる。しかしながら、一方では社会保障制度からの排除や十分な保障が受けられない、社会保障における「死角地帯」が深刻な問題となっ

ている<sup>1)</sup>。特にその中心部の多くが女性であることから女性の対貧困政策の必要性は高まっており、より一層の研究が要請されている。

本稿では上記の研究背景の下で、韓国の対貧困政策である所得保障制度を中心にこれまで行われてきた女性の所得保障をめぐる研究を概観し、今後の研究課題を提示することを研究目的とする。というのもこれまで女性の所得保障をめぐる研究が多かったものの、それら全体を横断する観点でアプローチされた研究は見受けられないためである。本稿での考察は、韓国にとっては今後望まれる所得保障政策のあり方に向けての一助となり、日本にとっては東アジア福祉国家論や社会保障分野の日韓共同研究が進んでいる中で、韓国の所得保障研究に関する情報提供になると考える。また貧困の女性化が日韓共通の社会問題であり、女性の所得保障が重要課題とされている点を考慮すると、韓国の女性の所得保障研究の考察は日本にとっても一定の示唆を与えると考える。

#### 2. レビュー文献の選定

本稿では韓国の代表的な所得保障制度である国民年金制度、国民基礎生活保障制度、母子福祉制度の3つの制度のいずれかに関するもので<sup>2)</sup>、かつ女性の所得保障の観点から分析されている文献をレビュー範囲として設定する。具体的に韓国学術振興財団の登載・登載候補となっている学術



表1 レビュー文献の選定

区分	学会・機関名	学術論文誌・機関誌名	レビュー期間	選定数
学術論文誌	韓国社会福祉学会	『韓国社会福祉学』	1979-2007	6
	韓国社会保障学会	『社会保障研究』	1985-2007	6
	韓国社会福祉政策学会	『社会福祉政策』	1995-2007	6
	韓国家族社会福祉学会	『韓国家族福祉学』	1997-2007	1
	韓国社会政策学会	『韓国社会政策』	1994-2007	0
	韓国政策学会	『韓国政策学会報』	1994-2007	1
	韓国女性学会	『韓国女性学』	1985-2007	2
	韓国女性政策研究院	『女性研究』	1990-2007	4
	大韓家庭学会	『大韓家庭学会誌』	1959-2007	2
	韓国生活科学会	『韓国生活科学会誌』	1992-2007	1
研究刊行物	韓国保健社会研究院	『保健社会研究』	1995-2007	2
		研究報告書	1996-2007	6
	韓国女性政策研究院	研究報告書	1983-2007	9
単行本				6
合計				52

出所：筆者作成

論文誌の10種<sup>3)</sup>と、社会保障分野の最も代表的な政府シンクタンクである「韓国保健社会研究院」と「韓国女性政策研究院」の研究刊行物、その他の文献に限定する。レビュー期間は初刊から2007年発行の最終版を基準とする。こうしてリストアップされた文献は学術論文誌29本、研究刊行物17本、単行本6本で合計52本である(表1)。

### 3. 分析枠組みと手順

諸研究の考察に当たっては2つの分類軸に基づく。第1の軸は「研究制度別分類」として、諸研究が対象とする制度、すなわち国民年金制度、国民基礎生活保障制度、複数制度のように3区分する。このように区分された諸研究を、次は類似の研究目的ごとにグルーピングし、その上で研究方法(分析範囲と方法)と研究内容(研究結果と課題)に沿って考察を行う。これはこれまでの女性の所得保障をめぐる諸研究の論点、方法、結果等をより明確化するためのものである。第2の軸は「研究時期別

分類」として、52本の論文を研究時期別に並べて全体的な研究動向、特に時期別の研究対象制度における主な論点、研究機関別特徴等を中心に考察を行う。以上の分析枠組みに沿って、次は女性の所得保障をめぐる研究動向を考察する(Ⅱ)。続いてそれらを踏まえて全体的考察と今後の研究課題を提示し(Ⅲ)、最後に今後の課題について述べる(Ⅳ)。

## Ⅱ. 女性の所得保障をめぐる研究動向

### 1. 研究制度別分類

52本のうち個別制度に着目した研究は26本で、国民年金制度に関するものが一番多く(20本)、次に国民基礎生活保障制度に関するものである(6本)。なお母父子福祉制度のみを女性の観点から分析した研究は見当たらなかったため、ここでの考察から除外する。

表2 国民年金制度と女性をめぐる研究

	研究目的	分析範囲	分析方法
①	年金制度全般における問題点分析と改善策の提示(11)	加入・受給(9) 加入(1), 受給(1)	制度・統計分析(8) 制度・統計分析+外国事例(3)
②	年金制度による女性の老後所得保障の程度・効果の分析, 改善策を提示(3)	加入・受給(2) 受給(1)	制度・統計分析+シミュレーション分析(2) 以上の方法+国際比較(1)
③	高齢女性の貧困化原因, 年金制度の分析, 改善策の提示(3)	加入(1), 受給(2)	制度・統計分析(2) 制度分析+インタビュー調査(1)
その他	女性の就業構造と年金制度における問題(1)	加入・受給	制度・統計分析+外国事例
	年金分割の問題と課題(1)	年金分割	制度分析+外国事例
	外国の出産・育児クレジット制度の分析と韓国における導入方案(1)	外国の出産 ・育児クレジット	外国事例

注：( ) 内は論文の数を示す。

出所：筆者作成

(1)国民年金制度

まず、諸研究を研究目的別にまとめる(表2)<sup>4)</sup>。年金制度においては制度全般における問題点・改善策の分析が最も多く(11本)、特に女性の年金受給権問題や不安定な年金保障が主な論点となっている。次に女性の老後所得保障の程度・効果の検証(3本)、高齢女性の貧困原因・実態・対策の一環としての年金制度の分析(3本)、年金分割や年金クレジットに関する研究等がある。続いて分析範囲は研究目的別の特徴はみられず、年金制度の加入と受給の両面からの考察が一番多く(12本)、そのいずれかに限定したものが6本、残り2本は年金分割、年金クレジットを分析対象としている。分析方法はいずれも制度・統計分析が中心であるが、目的①では外国事例の分析、目的②ではシミュレーション分析や国際比較、目的③ではインタビュー調査等、研究目的別に特徴が見えた。

最後に、研究内容を整理する。目的①では性別役割分業・性差別化されている家族・労働市場の構造が年金制度にそのまま反映され、年金加入・受給における男女間格差をもたらす点、その結果、女性の老後所得保障は非常に不安定となると結論付けている。ちなみにこれは他の研究でも共通する内容である。目的②では年金制度の仕組みの違いにより年金保障の水準が異なる点、また一定の年金加入期間をもつ女性には年金分割や育児クレジットが給付水準の引き上げに役立つという点等を挙げている。目的③では貧困の女性化は女性の全生涯における性差別の結果であり、男性稼ぎ手モデルを前提とする年金制度もその原因の一つであると指摘している。その他、女性の不安定な雇用構造による不十分な年金保障の問題、年金分割は財産請求権の観点で配偶者の状況とは無関係で独立した権利として認めるべき点、育児クレジット

表3 国民基礎生活保障制度と女性をめぐる研究

研究目的	分析範囲	分析方法
自活事業及び女性参加者に関する分析と課題提示(6)	自活事業の内容(3) 自活事業の自活共同体(2) 自活事業の看病人ドゥミ事業(1)	制度・統計分析+調査分析(5) 制度・統計分析(1)

出所：筆者作成

は所得保障機能の強化という年金制度本来の目的から検討されるべき点等が挙げられている。

これらに対する今後の課題は研究目的別に大きな違いが見られないため、研究目的別に区分を行わず次のように2つにまとめておきたい。一つは中短期的課題として、年金分割・遺族年金・併給措置の改善や年金クレジットの導入等の主に派生的受給権の改善であり、もう一つは長期的な課題として基礎年金の導入等が挙げられている。

## (2) 国民基礎生活保障制度

これに関する研究すべては、ジェンダー主流化<sup>5)</sup>・ジェンダー観点からの自活事業及びその参加女性の問題・課題の分析に限定されている(表3)<sup>6)</sup>。分析方法は制度・統計分析が中心であるが、6本のうち5本が実態調査である点は看過できない特徴の一つである。これは自活事業の効果や参加女性の経験の分析という諸研究の目的によるものである。

続いて研究内容を整理する。研究結果は自活事業の問題点と自活事業からみた国民基礎生活保障制度の問題点の提示に分かれる。前者では、①自活事業の対象者選定における問題(女性の労働権の排除、性別役割分業のイデオロギーの反映等)、②女性の自活勤労の内容が家事労働の延長領域(例:看病事業)に集中する問題、③参加女性のニーズへの対応の不十分さ、④自活事業の管理体系の不備等が指摘されている。後者では、貧困女性の基礎生活と自活支援を保障するにあたって国民基礎生活保障制度は多くの限界をはらんでいる点を指摘している。これらに対する今後の課題としては、自活事業にジェンダー主流化観点の導入、事業遂行における改善等が挙げられている。

## (3) 複数制度

複数制度を分析している研究の場合は、個別制度研究に比べてより多様な研究目的をみせる(表

5)<sup>7)</sup>。最も多いのは貧困の女性化の原因・実態・関連政策の分析を踏まえて改善策を提示するものであり(7本)、それらは主に家族、労働市場、福祉政策(制度)の3つの側面に焦点をあてていることに共通点がある。次は低所得母子世帯の実態と関連政策に関するもの(6本)と、女性・家族福祉関連法政策(5本)や所得保障制度の死角地帯に関する分析(3本)がある。その他、離婚家族や児童養育家族、女性のワーキングプア問題に関する研究等がある。次に分析範囲についてまとめる。26本のうち3つの制度すべてを取扱っているものは9本であり、それらは主に社会保障制度や女性・家族福祉関連政策等の下位領域として幾つかの所得保障制度を取上げている点に共通点をもつ。一方、本稿の分析対象である3つの制度の分析範囲に注目すると、研究目的別に非常に多様で一定の特徴を見出すことは困難であるが、制度の加入(適用)対象と受給の両面からの分析が全体の5割(13本)で一番多く、受給面の分析が6本、加入面の分析が3本、特別な区分がないものが4本という結果が明らかになった。最後に分析方法は、研究目的別の特徴や違いがみられず制度と統計分析が中心であり、外国事例の分析も多数である(10本)。それらは主に諸制度の改善策を模索するにあたって一定の示唆を導き出すための作業の一環と見られる。

最後に、研究結果と課題をまとめる。全体的な研究結果は目的別に相違があるが、3つの所得保障制度に注目すると前節の個別制度の分析結果と類似する。目的①では所得保障制度が性別役割分業・性差別化されている家族・労働市場の構造をそのまま反映するため、結果的に貧困の女性化を容認・強化させている点、また性差に基づく統計資料の不足により女性の貧困が隠蔽されてしまう点等を指摘している。目的②では母子世帯の所得水準に沿って3つの所得保障制度がそれぞれカバーしているが、適用対象はごく一部でしかも給

表4 複数の所得保障制度を対象とした研究

研究目的		分析範囲	分析方法
①	女性の貧困化原因・実態・関連制度政策の分析, 改善方案の提示(7)	A+B+C(1): 適用対象 A+B(4): 制度(1), 加入・受給+制度(1), 加入・受給+受給(2) B+C(1): 受給+予算 A+D(1): 制度	制度・統計分析(5) 制度・統計分析+外国事例(2)
②	低所得母父子世帯の実態・関連政策の分析(6)	A+B+E(3): 適用対象(1), 適用対象・受給+適用対象・受給(2) A+D(1): 受給 B+C(1): 適用対象 D+E(1): 受給	制度・調査分析+外国事例(4) 制度・統計分析+外国事例(1) 制度・統計分析(1)
③	女性・家族福祉関連法政策の分析, 改善策の提示(5)	A+B+C(2): 適用対象・受給 A+D+E(1): 法制度 A+B(1): 受給 制度区分なし(1)	制度(2) 制度・統計分析+外国事例(1) 制度+調査分析(1) 制度・統計分析+調査分析(1)
④	所得保障制度やその死角地帯の分析, 改善策の提示(3)	A+B+C(2): 適用対象・受給 A+B(1): 加入・受給+適用対象・受給	制度(1) 制度・統計分析(1) 制度・統計分析+調査分析(1)
その他	福祉制度における女性像(1)	A+D: 適用対象・受給	制度・統計分析
	離婚家族の実態の分析, 支援策の提示(1)	A+B+C: 適用対象・受給	制度・統計分析+外国事例
	女性就労貧困層と関連政策の分析(1)	A+B: 受給	制度・統計分析
	脆弱家族に対する児童養育支援分析, 改善策の提示(1)	B+C: 適用対象・受給	制度・統計分析
	最低年金制度の導入方案の検討(1)	A+B: 受給	制度・統計分析+外国事例

注: 国民年金制度(A), 国民基礎生活保障制度(B), 母父子福祉制度(C), 旧制度 = 生活保護法(D), 母子福祉制度(E)  
出所: 筆者作成

付水準も低いため母子世帯の貧困は依然として解消されず貧困の女性化の象徴となっている点、また近年、家庭内ケア労働への十分な政策支援が整わない中で推進されているワークフェア型政策の問題点を指摘している。目的③では福祉制度が前提している女性は男性の被扶養者、児童養育・老人扶養の責任者である点、また福祉制度政策の多くは残余的な措置をとっている点等を挙げている。目的④では年金制度の死角地帯にある者の多くが女性である点、自活事業における女性差別的な要素が貧困の女性化を助長している点を指摘している。その他、離婚女性、児童養育家庭等に対して諸制度は様々な問題をはらんでいると述べている。

これらに対する今後の課題は2点に集中する。一つは女性の特徴やニーズが反映される仕組みと

して予防的・ライフサイクルを考慮した貧困対策が整えられるべきであるという点であり、もう一つは女性のケア労働を社会的に評価・分担すべきであるという点である。具体的には基礎年金や年金クレジットの導入、年金分割や自活事業の改善、ジェンダー統計資料の生産<sup>8)</sup>、児童手当の導入等を挙げている。

## 2. 研究時期別分類

ここでは52本の論文を研究時期別に1980年代、1990年代、2000年代に3区分し、各時期における研究動向を女性政策の動向を踏まえながら、研究対象制度における主な論点と研究機関別特徴等を中心に考察を行う<sup>9)</sup>。

1980年代は複数制度に関する研究のみ存在して

表5 女性の所得保障をめぐる研究動向(研究時期別分類)

研究時期	研究対象制度		
	国民年金制度 (1988年施行)	国民基礎生活保障制度 (2000年施行)	複数制度
1984			1(②)◆
1988			1(②)◆
1990	1(③)◆		2(③, その他)◆◆
1992	2(③, その他)◆◆		
1995	1(①)◆		
1996	1(①)◆		
1997			1(①)◆
1998			1(②)◆
1999	1(③)◆		
2000	2(①)◆△	1◆	1(②)●
2001	1(①)◆	1◆	
2002	2(②)◆△	2◆◆	1(①)△
2003	2(①, その他)◆◆		6(①-3)(②-1)(③-1)(④-1)◆◆◆●●●△
2004	2(①)◆●		3(③-2)(④-1)◆◆●
2005	3(①-2)(②-1)◆◆●	1◆	3(③-1)(④-1)(その他-1)◆●●
2006	2(①, その他)◆◆	1◆	5(①-2)(②-1)(その他-2)◆◆◆●△
2007			1(その他)◆
計	20	6	26

注：数字は論文の数を示す。( )内は前節の制度別研究目的のパターンとその数を示す。

記号：◆学会 ◆韓国女性政策研究院 ●韓国保健社会研究院 △単行本

出所：筆者作成

おり、それは低所得母子世帯の実態・支援策の分析の上、政策提案を行ったものである。韓国において70年代までは要保護女性への事後的支援が中心であったが、80年代に入り、民主化運動と女性団体の活動が活発になる。その中で1984年UN女性差別撤廃協約の国会批准により両性平等や男女差別撤廃等が女性政策の目標とされる。同時に女性政策を担当する政務長官(第2室)と政府シンクタンクの韓国女性開発院(現・韓国女性政策研究院、以下これに統一する)が設立され、女性問題が本格的な政策議論となり法制度の樹立にも大きな影響を及ぼす。80年代の2本の研究も、母子福祉法の制定に向けての基礎資料の提供の一環で同機関で行われたものである。

1990年代に入り、政府は国際的な女性政策戦略であるジェンダー主流化理念を受け入れ女性関連

法制度の樹立に力を注ぐ。特に1995年の女性発展基本法の制定により憲法上の平等権の実現が国家義務となり、女性政策基本計画の策定等が定められる。また、以前の政務長官(第2室)を大統領直属特別委員会に改編する。このような政策動向は、女性の所得保障研究にも大きく反映される。90年代の研究動向をみると、まず国民年金制度の導入(1988年)に伴い同制度に関する研究が徐々に現れることが確認できる。そこでの主な論点は、家族と労働市場の構造をそのまま反映する年金制度において女性の年金受給権の確保は困難であり、その対策として派生的受給権の改善と独立的受給権の確保が求められるという点である。もう一つ注目すべき点は、90年代後半から学会での年金制度に関する研究が見られる点であり、そこから女性の年金保障に関する学界での検討は、90年代後半



から着手されたことがうかがえる。一方、複数制度研究をみると、90年の2本の研究は伝統的家族モデルに基づく所得保障制度の問題を指摘しており、1997年の研究では貧困の女性化の原因・対策の分析が論点となっている。特に注目すべき点は1998年の研究である。それは1988年韓国女性政策研究院で行われた研究の後続研究として10年たった当時の低所得母子世帯の実態・関連施策の分析・対策の提示のために実施されたものであり、そこから同機関の低所得母子世帯に対する持続的な研究活動がうかがえる。

2000年代に入って韓国では、「生産的福祉」の国政理念の下で所得保障政策の全面的な改革が推進される。特に国民基礎生活保障法の導入(2000年)、国民皆年金の実現(1999年)は注目に値する。また女性政策担当の政府組織である女性部の新設等(2001年)、女性政策においても新たな進展を見せる。このような状況で諸研究の動向をみると、リストアップされた論文の8割(40本)がここ数年間に集中していることが何よりも目立つ。まず年金制度では、90年代の研究と類似しており、女性の年金受給権に焦点を当てて女性の老後所得保障への問題を制度的・実証的に検証し、また外国事例の分析を踏まえて改善策を提示するものが最も多い。しかし90年代の研究との違いが2点見られる。一つは以前は制度改善の重要性や必要性を強調する水準で留まっていたが、2000年代の研究では外国制度やシミュレーション分析等を通じて、より具体的な改善策の検討を試みている点である。もう一つはまだ少数にすぎないが、年金分割や年金クレジット等のように研究テーマの多様化が見られる点である。

次に、この時期におけるもう一つの大きな特徴は、国民基礎生活保障制度の導入に伴いそれに関する研究が着手された点である。主な研究論点は、ジェンダー主流化観点からみた同制度における自活事業の問題・課題の分析である。最後に、複数

制度については、年金制度研究と同様に研究の数が急増している点(20本)と、研究論点が90年代のものと同様とそれほど変わりはなく、貧困の女性化や低所得母子世帯の実態・対策の分析等に関する研究が最も多い点の特徴である。しかし90年代の研究との違いは、①社会的排除や社会権という新たな観点からの考察が見られる点、②養育・離婚家族、女性ワーキングプア等研究テーマの多様化が見られる点である。このような所得保障研究の量的・質的变化は、女性部の設立や所得保障制度の導入・成熟に伴い、貧困の女性化や社会保障における死角地帯の問題等、女性の所得保障への必要性がより高まってきたことに起因すると考える。

一方、2000年代には研究機関別の特徴も見られる。最も目立つのは学会での研究が急増したことである。90年代には5本であった論文の数が2000年代には20本で4倍増しており、特に諸制度にもれなく研究活動が見られるなど、女性の所得保障に関する学界での議論が本格化されたと言えよう。また韓国保健社会研究院による研究も、この時期にはじめて登場し多くの研究実績をみせている。

### Ⅲ. 全体的考察と今後の研究課題

ここでは前節の研究制度別・時期別分類の考察結果を総括した上で、今後求められる女性の所得保障に関する研究課題を提示する。

#### 1. 制度別研究動向

52本を制度別に分類した結果、個別制度研究と複数制度研究の数は同数である。個別制度においては年金制度に関するものが圧倒的に多く、次が国民基礎生活保障制度に関するものである。年金制度では主に女性の年金受給権に着目しており、制度・統計分析を通じた考察が多い。研究結果としては、女性の家庭内無償労働と不安定な労働市

場の構造が年金制度にそのまま反映され、女性の老後所得保障は非常に不安定となる点で多くの研究が共通しており、派生的受給権の改善と独立的な受給権の確保等が改善策として挙げられている。国民基礎生活保障制度においては、すべてが自活事業に焦点化しており、制度・統計分析のみならず実態調査も取り入れている点で大きな特徴をもつ。研究結果としては、自活事業の対象者選定や事業内容における問題点等が指摘されている。改善策はジェンダー主流化観点の下で参加者のニーズへの的確な対応、自活事業のインフラの拡充、ジェンダー統計の生産等を挙げている。

一方、複数制度においては、貧困の女性化や低所得母子世帯の原因・実態・対策に関する分析に集中しており、制度・統計分析のみならず外国事例の分析も多数である。全体的な研究結果として所得保障制度が貧困の女性化を容認・強化させる点、低所得母子世帯に対する所得保障の不備等を指摘している。今後の改善策は、女性の特徴・ニーズが反映される貧困対策の構築、女性のケア労働に対する社会的分担の必要性等があり、具体的には基礎年金や児童手当の導入、自活事業の改善等を挙げている。

## 2. 時期別研究動向

1980年代は国内外の様々な影響により女性政策への関心が一層高まった時期であり、特に低所得母子世帯への対策が求められていた。そこで女性の所得保障研究も低所得母子世帯の実態と支援策に関するもので、その中心的な役割を担ったのが韓国女性政策研究院であった。1990年代は女性関連法制度の樹立、政府組織の整備等女性政策の土台が整えられた時期である。そして両性平等やジェンダー主流化理念が所得保障制度研究に多く反映される。特に女性の年金受給権問題がはじめて議論されるようになっており、複数制度においては、貧困の女性化や低所得母子世帯の実態と対策に研

究論点が集中する。韓国女性政策研究院は、80年代に続き90年代においても活発な研究を見せており、女性の年金保障に関する学会での議論が90年代後半から始まった点も注目に値する。

2000年代は、所得保障制度の拡大に伴って諸研究における量的・質的変化が見られる。年金制度では以前から焦点となっていた女性の年金受給権に加えて、年金分割や出産・育児クレジット等の論点が見られる。一方、国民基礎生活保障制度では自活事業に関する研究が、複数制度では90年代の論点と類似するが離婚家族や女性ワーキングプア等に関する研究も見られる。なお、2000年に入ってから、学会での研究数の急増も重要な特徴の一つである。

以上の結果より、女性の所得保障に関する全体的な研究動向は次の3点で要約できる。第1に、80年代は母子福祉制度について、90年代は国民年金制度と母子福祉制度について、2000年代はそれらに国民基礎生活保障制度と女性福祉関連制度が加えられるなど、研究対象制度が徐々に拡大されることが見られる。これは所得保障制度の成立・展開に相まって研究が進められたためであると考えられる。第2に、年金制度では女性の年金受給権が(90年代～2000年代)、複数制度では貧困の女性化と低所得母子世帯の実態と対策が(80年代～2000年代)主な焦点となっており、時期別の研究特徴はあるものの諸制度の研究焦点においてはそれほど大きな変化は見られない。これは所得保障制度の未成熟によるもので諸制度において依然として多くの課題が残されていることを示唆する。第3に、研究機関に注目すると学会での実績が最も多く(25本)、次は韓国女性政策研究院(12本)、韓国保健社会研究院(10本)の順となる。そして研究の持続性の観点からみると、特に80年代から現在まで多くの研究実績を見せている韓国女性政策研究院の貢献度は高く評価できると考える。

### 3. 女性の所得保障に関する今後の研究課題

以上の考察結果を踏まえて今後の研究課題を提示すると、以下の4点にまとめられる。

#### ①すべての女性の全生涯における所得保障の必要性を視野に入れた研究

これまでの女性の所得保障をめぐる研究は、主に低所得母子世帯や高齢女性に焦点化しており、特に年金制度の分析が中心とされてきたことが明らかとなった。多くの研究で指摘しているように、女性の貧困は家族での性別役割分業、労働市場での男女間差別、それらを反映する社会保障制度の不備等が相互に絡み合って生じるものであり、特に老後の貧困はそれらの積み重ねによる結果でもある。つまり女性の所得保障は、高齢期のみの問題とは限らない全生涯における問題・課題である。また、社会保障制度における女性の取扱いが女性個人のみならず世帯状況とも密接に関連する点を勘案すると、女性はライフサイクル上どの段階でも貧困に陥る可能性があることを忘れてはならない。2000年に入り、所得保障研究における量的・質的变化、学会と政府シンクタンクの活発な研究活動等、女性の所得保障をめぐる今後の研究動向が注目される中で上記の点を念頭に置き、今後は要保護女性のみならず一般女性を含めたすべての女性を視野に収め、かつ女性の全生涯における所得保障の必要性を認識しながら研究を進める必要があるだろう。

#### ②特定問題に焦点化した年金制度研究の必要性

個別制度研究に注目すると、年金制度にかなり偏っている。しかも、それらの大半は年金制度全般における問題点の分析であり、特定問題(年金分割、年金クレジット等)に焦点化した研究はわずかである。これは国民皆年金の実施が近年であるがゆえの年金制度の未成熟によるものと考えられる。しかしながら1999年の年金分割の導入、2008年から

実施される出産クレジット制度<sup>10)</sup>等の近年の年金改革、また以前から導入を求めている基礎年金等を考慮すると、それらの特定問題と女性の年金保障との関係や今後のあり方等についてより丹念な検討は欠かせないものと考えられる。今後は、女性の年金問題をより焦点化して研究を進める必要があるだろう。

#### ③所得保障の制度間考察の必要性

本稿の考察結果、3つの制度すべてを対象としている研究は、52本のうち9本のみである。しかもそれらの多くは制度概説が中心で、女性の所得保障をめぐる諸制度の役割や機能の関係までは考察されていない。公的な所得保障の手段には社会保険、公的扶助、社会手当、税制等様々なものがあり、それら制度の守備範囲は他制度との関係で左右される。さらに女性当事者の立場に立つと、所得保障は諸制度の組み合わせにより達成されるものであり、また前述の通りにそれは女性の全生涯における問題でもある。以上を考慮すると、今後は、女性の所得保障の観点からの所得保障制度の制度間考察が不可欠である。

#### ④先進諸国の制度研究及び国際比較研究

52本のうち外国制度の分析は17本である。これは全体の3割で一見少なく見えるかもしれないが、諸研究の目的パターン別にみると、ほぼすべてに用いられる研究方法として看過できない特徴と言える。しかしながら、それらは主に制度概説が中心で多くの検討の余地が残されている。本稿の考察結果、多くの研究では基礎年金や児童手当の導入、自活事業の改善等を示していたが、女性の観点から具体的な考察に取り組んでいる研究はあまり見当たらなかった。基礎年金や児童を対象とする社会手当、ワークフェア政策は既に多くの先進国で実施されており、それらに対する研究は韓国において多くの示唆を与えるに違いない。しかし

そこで注意すべき点は制度概説のみならず導入背景や変遷、成果等の考察が必要である以上に、韓国における導入・改善の根拠及び正当性を明確化する作業が先行されるという点である。なぜならば、制度の導入・改善の根拠により適用対象、給付内容、財源調達等の制度の仕組みが変わってくるためである。どのような根拠で制度設計が可能なのか、それらは社会的合意を得られるものか、また様々なライフスタイルに対応できるものか等、制度の実行に至るまでのもう一つの分析が欠かせないと考える。今後は上記の点を踏まえて、外国制度の分析や国際比較研究をより深めていく必要がある。

#### IV. 終わりに

本稿では、韓国の女性の所得保障をめぐる研究を研究制度別・時期別に考察した上で、今後の研究課題を提示した。それらの研究結果は既にⅢで総括しており、また紙面の制約上ここでは割愛する。以下では今後の課題について述べておきたい。

本稿は、女性の所得保障の観点から所得保障制度を分析対象とする研究に限定してレビューを行ったため、所得保障をめぐる議論の全体像を把握するには限界を含む。また提示された4つの研究課題は、これまでの研究成果と限界に照らして、今後求められる研究の方向性を示したもので、具体的にどのような手立てを講ずるかまでは踏み込んでいない。今後は所得保障制度をめぐる研究の相互関係、また女性の所得保障に関する研究を深めるためにどのような分析モデルを取り込むか等の研究技術的側面に注目した研究が必要であろう。

謝辞：本稿の執筆にあたって指導教授である岡部卓先生（首都大学東京）と査読して下さったレフェリーから極めて有益なコメントをいただいた。この場を借りて心からお礼を申し上げる。

投稿受理（平成20年3月）

採用決定（平成20年7月）

#### 注

- 1) 金大中政権の初期に「福祉の死角地帯」の用語が登場した。それはIMF体制の下に発生した大量の失業者を既存の社会保障制度が十分保障できないという状態を表したものである（ナム・チャンソプ2002；21）。
- 2) 韓国の社会保障制度は、社会保障基本法（1995年）により社会保険、公共扶助、社会福祉サービス及び関連福祉制度の三分野から構成されており、ここで挙げている3つの制度が各分野の代表的な所得保障制度と言える。ちなみに2007年10月17日より「母父子福祉法」は「一人親家族支援法」へ改正されたが、本稿では既存の研究レビューという点から以前の法制度名を用いることとする。
- 3) 韓国学術振興財団では、一定の評価基準の下で一定点数以上の論文のみを登載・登載候補学術論文誌として公認している。ここではそれらのうち本稿の目的との関係から、またそれぞれの研究領域において最も代表的なものとして知られている論文を対象とした。
- 4) これに属する諸研究を研究目的別に示すと、①（キム・ミウォン1995；オ・グンシク1996；キム・ヘリョン2000；キム・テホン他2000；パク・ヨンラン他2001；ソク・ゼウン2003, 2004；イ・ゼヒ2004；チョン・ゼフン2005；キム・スボン他2005；ソ・ドンヒ2006）、②（オム・ギュシク2002；ソク・ゼウン、キム・ヨンハ2002；キム・スワン2005）、③（ナム・ジョンリム1992；ゾ・ビョンウン1990；チェ・ソンファ1999）、その他（チェ・シュヒ1992；イ・ジョンウ2003；キム・スワン2006）である。
- 5) ジェンダー主流化は、政治・経済・社会領域のすべての政策とプログラムの計画・実施・モニタリング・評価において両性の関心と経験を反映することによって、両性にとって同等の結果と平等を実現する戦略であり、その究極的な目的はジェンダー平等を成し遂げることである（パク・ヨンラン他2001；39）。
- 6) これに属する諸研究は、ベク・ソンヒ2000；ガン・ナムシク、ベク・ソンヒ2001；イ・シユクジン2002；パク・ヨンラン他2002；ファン・ジョンイム他2005；ファン・ジョンイム、ソン・チソン2006である。
- 7) これに属する諸研究を研究目的別に示すと、①（キム・ヨンラン1997；パク・ヨンラン他2003；パク・ヨンラン2002；ソク・ゼウン他2003；パク・ニユンフ他2003；イ・ヘギョン2006；キム・アンナ2006）、②（キム・ジョンザ1984；キム・ジョンザ他1988；パク・ヨンラン1998；キム・ミシユク他2000；ソン・ダヨン



- 2003, 2006), ③(パク・インドク他 1990;パク・ミンク他 2003;パク・ミンク他 2004;キム・ヨンラン 2004;キム・ヘラン 2005), ④(ゾ・ヒョン他 2003;チェ・ウンヨン他 2004;ソン・ダヨン 2005), その他(イ・ヘギョン 1990;キム・ミシュク他 2005;シム・サンヨン 2006;キム・ウンジョン他 2006;キム・スボン 2007)である。
- 8) ジェンダー統計とは、女性と男性の状況・必要と特殊な問題等を反映するために男女に区分して生産・提示される一切の統計をいう。1975年 UN 第1次世界女性大会の際にジェンダー統計の重要性が公式的に示され、1995年に女性関連政策戦略として採択された。韓国では女性発展基本法で国と自治体で人的統計を作成する際には性別を分析単位として取り入れるべきであるという内容を新設した(第13条)。
- 9) ここでの研究時期は52本の諸研究の発刊時点に基づいており、母父子福祉制度を単独に取り扱った研究はなかったため表では記されていない。
- 10) 少子化対策と年金死角地帯の縮小等を目的とし、第2子の出産から年金加入期間として加算される措置である(第2子は12カ月、第3子は18カ月が加算)。

#### 参考文献

- チェ・シュッヒ 1992「女性の就業構造と国民年金制度」『女性研究』第34号 pp.75-100.
- チェ・ソンファ 1999「生涯周期による老人女性の貧困原因」『韓国家族福祉学』第3号 pp.187-211.
- チェ・ウンヨン他 2004『女性関連福祉政策の体系と現況分析』韓国保健社会研究院.
- チョン・ゼフン 2005「国民年金制度発展方案に関する研究—両性平等的観点からの批判的分析」『韓国社会福祉学』第57巻第3号 pp.31-50.
- ガン・ナムシク、ペク・ソンヒ 2001「女性福祉の観点からの自活支援事業の分析と活性化案」『社会保障研究』第17巻2号 pp.49-78.
- ファン・ジョンイム他 2005「貧困女性のための自活支援政策の改善方案に関する研究—自活共同体(参加女性)事例を中心に」韓国女性政策研究院.
- ファン・ジョンイム、ソン・チソン 2006「自活共同体類型別の貧困女性の自活経験に関する研究—自活共同体がもつ提案的職場としての可能性の探索」『女性研究』第70号 pp.85-120.
- イ・ヘギョン 1990「社会福祉関連法と女性—社会保険と公的扶助を中心に」『韓国女性学』第6号 pp.59-101.
- イ・ヘギョン 2006「韓国の女性貧困と公共扶助及び女性福祉サービス」シン・ヨンヒ他『韓国ジェンダー政治と女性政策』ナナム出版 pp.143-177.
- イ・ジョンウ 2003「離婚女性のための年金分割制度の改善方案」『社会保障研究』第19巻第2号 pp.63-95.
- イ・シュクジン 2002「女性主義視角からみた自活事業」『韓国女性学』第18巻第2号 pp.37-72.
- イ・ゼヒ 2004「女性の老後所得保障のための国民年金制度の改善方案」『韓国生活科学会誌』第13巻第4号 pp.555-568.
- キム・アンナ 2006「韓国社会の女性貧困と貧困対策」『保健社会研究』第26巻第1号 pp.37-68.
- キム・ヘラン 2005「女性福祉政策」コン・テハン他編『韓国女性政策の争点と展望—家族、性暴力、福祉政策』図書出版ともに読む本 pp.169-202.
- キム・ヘリョン 2000「女性と法」ゾ・フンシク他編『女性福祉学』学志社 pp.131-155.
- キム・ジョンザ 1984『一人親家族の支援方案に関する基礎研究』韓国女性政策研究院.
- キム・ジョンザ他 1988『低所得層の母子家族に関する研究』韓国女性政策研究院.
- キム・ミシュク他 2000『低所得一人親家族の生活実態と政策課題』韓国保健社会研究院.
- キム・ミシュク他 2005『韓国の離婚実態と離婚家族の支援政策に関する研究』韓国保健社会研究院.
- キム・ミウォン 1995「福祉国家の家父長的特性に対する批判的考察—女性福祉の代案のための一考察」『韓国社会福祉学』第26号 pp.51-75.
- キム・スボン他 2005『社会保険死角地帯の解消方案の研究』韓国保健社会研究院.
- キム・スボン 2007「現高齢層のための最低年金制度の導入方案」『社会保障研究』第23巻第1号 pp.153-175.
- キム・スワン 2005「女性の公的年金の給付水準の国家間比較研究」韓国、アメリカ、スウェーデン、オランダ、ドイツを中心に『社会保障研究』第21巻第1号 pp.85-118.
- キム・スワン 2006「国民年金の出産クレジット制度の導入方案の研究」『社会保障研究』第22巻第1号 pp.29-56.
- キム・テホン他 2000『ジェンダー観点からみた保健福祉政策の影響評価の研究』韓国女性政策研究院.
- キム・ウンジョン他 2006「脆弱階層家族に対する児童養育支援政策の現況と改善課題」『社会福祉政策』第25号 pp.253-278.
- キム・ヨンラン 1997「貧困の女性化と社会福祉政策」『韓国社会福祉学』第31巻 pp.1-28.
- キム・ヨンラン 2004「ジェンダー化された愛—ロマンチックな愛、母性愛とケア労働;女性福祉政策的含意」『社会福祉政策』第18巻 199-221.
- ナム・チャンソプ 2002「韓国福祉制度の展開過程とその性格」金子子編『韓国の社会福祉』新幹社 pp.9-35.
- ナム・ジョンリム 1992「老人女性の貧困化原因と政策に関する女権論的接近法」『女性研究』第37号 pp.85-110.
- オ・グンシク 1996「女性の年金受給権の確保方案」『社会福祉政策』第2号 pp.96-102.



- オム・ギュシユク 2002「女性と国民年金」韓国女性政策研究会編『韓国の女性政策』未来人力研究院 pp.67-93.
- パク・インドク他 1990『女性関係法制に関する研究』韓国女性政策研究院.
- パク・ミソク他 2003「韓国家族福祉政策における女性の正体性」『大韓家庭学会誌』第 41 巻第 2 号 pp.155-170.
- パク・ミソク他 2004「ジェンダー観点と韓国の女性福祉政策—女性福祉政策認識, 要求度, 満足度調査を中心に」『大韓家庭学会誌』第 42 巻第 2 号 pp.195-212.
- パク・ニユンフ他 2003『脱貧困政策現況と発展方案の研究—所得保障政策を中心に』韓国保健社会研究院.
- パク・ヨンラン 1998『低所得母子家庭の自立方案の研究』韓国女性政策研究院.
- パク・ヨンラン他 2001『社会保険制度の女性受給現況及び改善方案の研究』韓国女性政策研究院.
- パク・ヨンラン他 2002『女性の貧困実態と国民基礎生活保障制度の効果性に関する研究—看病人ドゥミ自活事業の事例を中心に』韓国女性政策研究院
- パク・ヨンラン 2002「女性と貧困政策」韓国女性政策研究会編『韓国の女性政策』未来人力研究院 pp.123-146.
- パク・ヨンラン他 2003『女性貧困退治のための政策開発の研究』韓国保健社会研究院.
- ペク・ソンヒ 2000「ジェンダー主流化観点からみた低所得失業者に対する分析と自活事業の定着のための政策提案」『韓国社会福祉学』第 43 巻 pp.76-105.
- シム・サンヨン 2006「女性「勤労」貧困の増加原因と人口社会学的特徴の変化に関する実証的究明」『社会福祉政策』第 26 号 pp.55-85.
- ソ・ドンヒ 2006「政策対象としての「女性」概念と年金政策の方向—個人主義単位モデルの観点から」『韓国政策学会報』第 15 巻第 2 号 pp.37-54.
- ソク・ゼウン, キム・ヨンハ 2002「国民年金の所得保障効果に対する Simulation 分析」『社会保障研究』第 18 巻第 1 号 pp.67-104.
- ソク・ゼウン他 2003『女性に貧困実態分析と脱貧困政策の課題の開発』韓国保健社会研究院.
- ソク・ゼウン 2003「公的年金の死角地帯: 実態, 原因と政策方案」『韓国社会福祉学』第 53 巻 pp.285-310.
- ソク・ゼウン 2004「年金の性別格差と女性の年金保障の方案」『保健社会研究』第 24 巻第 1 号 pp.93-129.
- ソン・ダヨン 2003「社会的排除の集団としての低所得母子家族と統合的福祉対策の樹立のための研究」『韓国社会福祉学』第 54 巻 pp.295-319.
- ソン・ダヨン 2005「家族価値論争と女性の社会権に関する考察」『社会福祉政策』第 22 号 pp.231-254.
- ソン・ダヨン 2006「一人親家族と女性の社会権」『社会福祉政策』第 27 号 pp.171-199.
- スン・ジョンヒョン, ソン・ダヨン 2006「勤労貧困層の女性世帯主世帯の生活実態と心理社会的問題に対する研究」『社会福祉政策』第 25 号 pp.81-106.
- ゾ・ビョンウン 1990「韓国の老人女性問題に対する理論的考察」『女性研究』第 28 号 pp.5-26.
- ゾ・ヒョン他 2003「韓国社会政策と女性市民権」『女性の市民的権利と社会政策』ハンオルアカデミー pp.83-178.

(Kim Jin

首都大学東京大学院人文科学研究科博士後期課程)

## 社会保障費の国際比較統計

— SOCX2008ed. の解説と国際基準の動向 —

国立社会保障・人口問題研究所 企画部

### はじめに

平成 18 年度「社会保障給付費」(平成 20 年 11 月 18 日公表)<sup>1)</sup>では、【付録】として OECD 基準の社会支出の国際比較を掲載した。元データである OECD Social Expenditure Database (SOCX)は 2008 年版が公開され、最新 2005 年時点の国際比較が可能となった。

本稿では、まず I で平成 18 年度「社会保障給付費」【付録】で掲載した国際比較について解説する。つぎに II で、社会保障費の国際比較統計に関する国内外の動向について述べる。最後の III では、国際比較統計に最も影響力を持つ EUROSTAT の ESSPROS に焦点をあて最新動向を紹介する。

### I OECD 基準の社会支出の国際比較<sup>2)</sup>

#### 1 6 カ国比較のバックデータ

OECD 基準の社会支出は以下に定義される三層構造から成る。

- ① Public (公的)：資金の管理が政府および社会保障基金である支出
- ② Mandatory Private (義務的私的)：管理が非政府機関で、法的奨励もしくは強制をとまなう支出
- ③ Voluntary Private (任意私的)：管理が非政府機関で、義務化はされていない支出<sup>3)</sup>

【付録】の掲載値は全て「公的」「義務的私的」の計

である。日本の「義務的私的」支出には、「高齢」として厚生年金基金、国民年金基金、農業者年金基金、「障害・業務災害・傷病」には自動車賠償責任保険が含まれている。表 1 に【付録】のバックデータとして、6 カ国の「公的」「義務的私的」別の政策分野別、および対国民所得比、対国民総生産比の社会支出割合を示した。OECD 加盟国の「公的」「義務的私的」「任意私的」別のデータは、SOCX データベースより入手可能である<sup>4)</sup>。

#### 2 日本の政策分野別社会支出割合の時系列推移

【付録】参考表 1 では、例年過去 7 年間の日本の政策分野別社会支出の構成割合、およびその対国民所得比、国内総生産比の推移を掲載している。昨年掲載した 2003 年までの「障害・業務災害・傷病」、「保健」、「家族」、「生活保護その他」から数値が更新されている。これは今年過去にさかのぼって以下の点を精査し、数値改訂を行ったためである。

まず「障害・業務災害・傷病」では、在宅福祉事業費補助金のデータを訂正し、自賠責保険を新たに計上した。つぎに「保健」は、OECD が作成する The System of Health Accounts (SHA) からのデータの提供を受けているが、公衆衛生のうち施設整備費等のその他支出が SHA から提供されるデータにも含まれていることが判明したため、必要な訂正を行った。また「家族」では就学前教育費のデータを訂正し、「生活保護その他」においては、日本の

表1 6カ国の社会支出 (2005年)

政策分野	日本		アメリカ		イギリス		ドイツ		フランス		スウェーデン		
	金額 (億円)	割合	金額 (百万ドル)	割合	金額 (百万ポンド)	割合	金額 (百万ユーロ)	割合	金額 (百万ユーロ)	割合	金額 (百万クローネ)	割合	
高齢	計	451,194	46.9%	646,343	32.5%	82,938	30.1%	251,867	41.3%	189,175	37.3%	262,197	31.8%
	公的	433,678	45.1%	646,343	32.5%	76,059	27.6%	251,867	41.3%	187,373	36.9%	262,197	31.8%
遺族	計	17,515	1.8%	—	—	6,879	2.5%	—	—	1,802	0.4%	—	—
	義務的私的	64,817	6.7%	92,409	4.6%	2,497	0.9%	8,426	1.4%	32,334	6.4%	17,084	2.1%
障害・業務災害・傷病	計	64,817	6.7%	92,409	4.6%	2,497	0.9%	8,426	1.4%	30,515	6.0%	17,084	2.1%
	義務的私的	64,817	6.7%	92,409	4.6%	2,497	0.9%	8,426	1.4%	30,515	6.0%	17,084	2.1%
保健	計	44,326	4.6%	179,462	9.0%	30,333	11.0%	65,792	10.8%	34,192	6.7%	164,533	20.0%
	公的	35,269	3.7%	156,779	7.9%	29,937	10.9%	41,672	6.8%	31,794	6.3%	153,233	18.6%
家族	計	9,107	0.9%	22,683	1.1%	397	0.1%	24,120	4.0%	2,399	0.5%	11,300	1.4%
	義務的私的	317,950	33.1%	874,319	43.9%	88,373	32.1%	171,996	28.2%	133,957	26.4%	185,098	22.5%
積極的労働政策	計	317,950	33.1%	854,744	42.9%	88,373	32.1%	171,996	28.2%	133,957	26.4%	185,098	22.5%
	義務的私的	317,950	33.1%	854,744	42.9%	88,373	32.1%	171,996	28.2%	133,957	26.4%	185,098	22.5%
失業	計	40,735	4.2%	77,706	3.9%	38,158	13.8%	46,138	7.6%	52,888	10.4%	95,516	11.6%
	公的	40,735	4.2%	77,706	3.9%	38,158	13.8%	44,903	7.4%	52,865	10.4%	95,516	11.6%
住宅	計	12,775	1.3%	14,793	0.7%	6,580	2.4%	21,716	3.6%	15,446	3.0%	35,348	4.3%
	義務的私的	12,775	1.3%	14,793	0.7%	6,580	2.4%	21,716	3.6%	15,446	3.0%	35,348	4.3%
生活保護その他	計	16,859	1.8%	36,562	1.8%	6,325	2.3%	37,005	6.1%	29,402	5.8%	32,894	4.0%
	公的	16,859	1.8%	36,562	1.8%	6,325	2.3%	37,005	6.1%	29,402	5.8%	32,894	4.0%
国内総生産	計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	義務的私的	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
対国民所得比社会支出	計	13,285	1.4%	69,418	3.5%	2,347	0.9%	4,697	0.8%	6,195	1.2%	16,432	2.0%
	公的	13,285	1.4%	69,418	3.5%	2,347	0.9%	4,697	0.8%	6,195	1.2%	16,432	2.0%
国民所得	計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	義務的私的	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
国内総生産	計	961,991	100.0%	1,991,012	100.0%	275,680	100.0%	609,261	100.0%	507,541	100.0%	823,877	100.0%
	公的	935,369	97.2%	1,948,753	97.9%	265,280	96.2%	583,907	95.8%	501,499	98.8%	812,577	98.6%
対国民所得	計	26,622	2.8%	42,259	2.1%	10,400	3.8%	25,355	4.2%	6,042	1.2%	11,300	1.4%
	義務的私的	3,666,612	378.8%	9,802,300	492.2%	977,462	353.0%	1,662,550	272.9%	1,248,449	245.9%	1,945,956	236.3%
対国民所得比社会支出	計	5,038,447	523.8%	12,189,800	612.1%	1,251,461	453.9%	2,244,600	368.4%	1,726,068	340.1%	2,735,218	332.0%
	義務的私的	5,038,447	523.8%	12,189,800	612.1%	1,251,461	453.9%	2,244,600	368.4%	1,726,068	340.1%	2,735,218	332.0%
社会支出計	(A)/(D)	—	26.2%	—	20.3%	—	28.2%	—	36.6%	—	40.7%	—	42.3%
	(B)/(D)	—	25.5%	—	19.9%	—	27.1%	—	35.1%	—	40.2%	—	41.8%
うち義務的私的	(C)/(D)	—	0.7%	—	0.4%	—	1.1%	—	1.5%	—	0.5%	—	0.6%
	(E)/(D)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
対国内総生産比社会支出	(A)/(E)	—	19.1%	—	16.3%	—	22.0%	—	27.1%	—	29.4%	—	30.1%
	(B)/(E)	—	18.6%	—	16.0%	—	21.2%	—	26.0%	—	29.1%	—	29.7%
うち義務的私的	(C)/(E)	—	0.5%	—	0.3%	—	0.8%	—	1.1%	—	0.4%	—	0.4%
	(E)/(E)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

出所：OECD Social Expenditure Database 2008ed.

国民所得、国内総生産：日本は内閣府「平成20年版国民経済計算年報」、

それ以外の国はOECD National Accounts 2008 ed.を使用し、社会支出の会計年度にあわせてアメリカは10～9月、イギリス4～3月となるよう、再計算した。

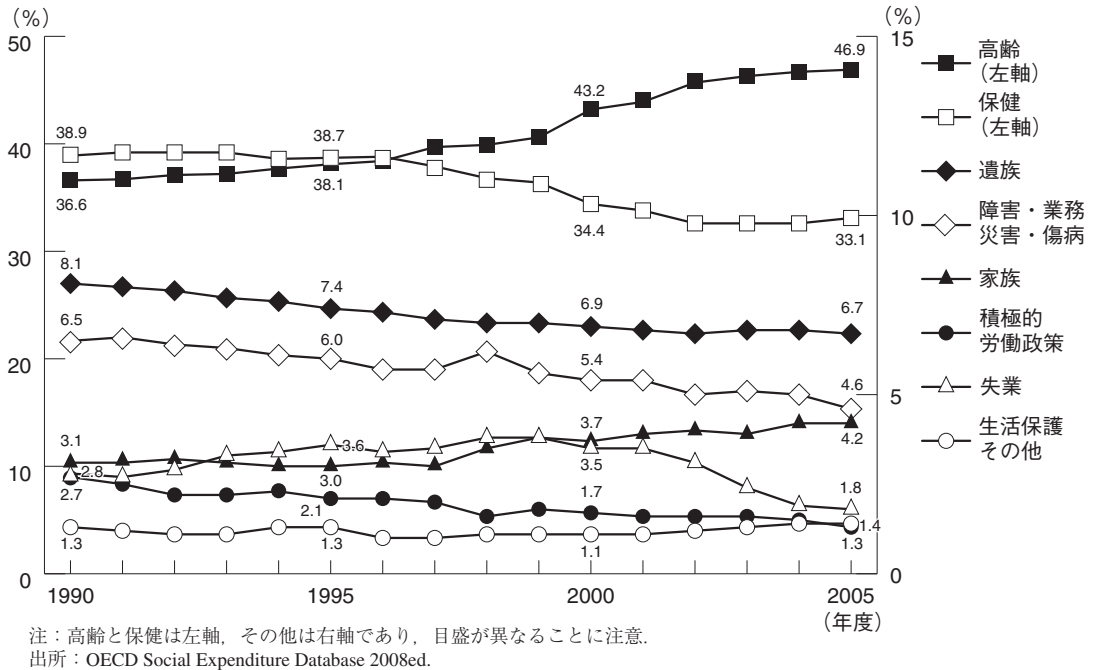


図1 日本の政策分野別社会支出、構成割合の推移 (1990-2005年)

集計では住宅を計上していないため計上されずにあつた住宅扶助を追加計上した。

【付録】参考表1で日本の政策分野別社会支出構成割合として公表しているのは1999年から2005年までの7年間に限られている。これをさらに過去にさかのぼり1990年から2005年までの推移をみたものが図1である。一貫して増加傾向にあるのは「高齢」、1990年代半ば以降、増加傾向にあるのは、「家族」「生活保護その他」である。他方、減少傾向にあるのは、「保健」「遺族」「障害・業務災害・傷病」「積極的労働政策」である。「失業」は1990年代に増加、2000年代に入って減少傾向にある。

## II 国際基準に基づく社会保障費統計 —国内外の動向

### 1. 国内の動向—基幹統計としての社会保障費統計のあり方

平成20年10月に公表された内閣府統計委員会

の中間報告書<sup>5)</sup>によれば、社会保障給付費統計は新たに基幹統計<sup>6)</sup>として整備すべき統計の候補である。実施時期については、「各種の国際基準に基づく統計との整合性の向上<sup>7)</sup>」および「医療費のマクロ統計の国際比較性の向上<sup>8)</sup>」の検討状況をふまえて、できるだけ早期に基幹統計として整備すべきであると指摘されている。統計委員会では、社会保障統計のみならず、経済・財政統計全体の見直しという観点からも、社会保障給付費統計のあり方が話し合われており、その中には従来のILO基準を基礎とする方法を見直すべきとの指摘もある。

国際基準に基づく社会保障費統計とは、各国の社会保障給付および財源を一定の定義のもとに収集し比較可能とした統計であり、①経済・財政統計の一部として社会保障費を含む統計、②社会保障分野に特化した統計、の2つに分類できる。前者にはSNA(国民経済計算)、GFS(政府財政統計)、後者にはILO、OECD、EUROSTATの3つの国際機関が作成している統計(表2)が含まれる。そし

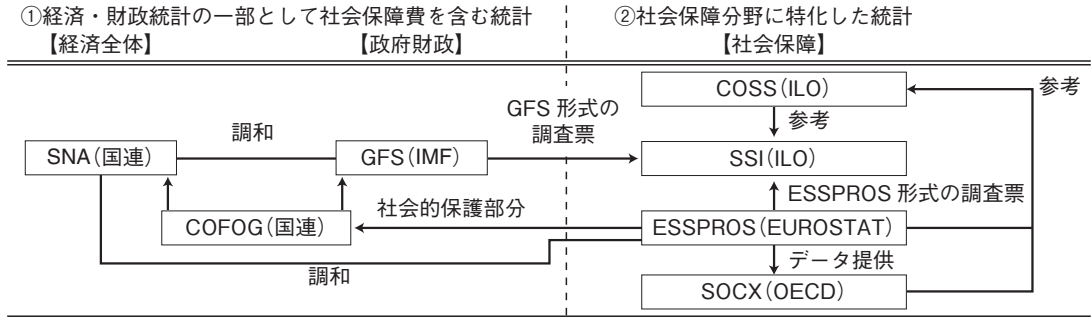


図2 社会保障費統計の関係

表2 ILO基準、OECD基準、EUROSTAT基準の比較表

	ILO 社会保障給付費統計 Cost of Social Security (COSS) (第19次調査)	OECD 社会支出統計 Social Expenditure Database (SOCX)	EUROSTAT 社会保護統計 The European System of integrated Social Protection Statistics (ESSPROS)
対象国	ILO加盟国	OECD加盟国	EU加盟国
給付/支出	①「社会保障制度」とは、制度目的が、下記のリスクやニーズのいずれかに対する「給付」を提供するものであり、かつ制度が法律によって定められ、公的、準公的、独立機関、あるいは委任された民間機関に責任や管理が課せられている制度。	①所得再分配機能を持つ「社会的」な支出であり、かつ下記の社会政策分野のいずれかに該当し、資金管理が政府・社会保障基金あるいは非政府機関であること。「支出」は公的、義務私的、任意私的の三層構造から成る。	①「社会保護」とは、下記に定義された一連のリスクまたはニーズの負担を世帯及び個人から軽減するための公的機関または民間機関からのすべての介入のことである。
	【機能別分類】 高齢/遺族/障害/労働災害/保健医療/家族/失業/住宅/生活保護その他	【政策分野別分類】 高齢/遺族/障害・業務災害・傷病/保健/家族/積極的労働政策/失業/住宅/生活保護その他	【政策分野別分類】 疾病・保健医療/障害/老齢/遺族/家族・児童/失業/住宅/社会的排除その他
	②「給付」とは、直接・間接的に個人に帰着するもので、現金と現物給付の両方を含む費用。その他支出(施設・設備整備費)は含まない。	②「支出」には、直接・間接的に個人に帰着する現金・現物「給付」のほか、その他支出(施設・設備整備費等)を含む。	②「支出」には、直接・間接的に個人に帰着する現金・現物「給付」のほか、その他支出、管理費を含む。
管理費	給付に係る事務費用(保険料の徴収、給付の管理、受給者の登録等)		
収入	社会保険料 : 事業主負担(民間事業主拠出/公的事業主拠出) : 被保険者負担(被用者拠出/自営業及び年金受給者拠出) 公費負担 : 普通税(国/地方) : 目的税(国/地方) 他の収入 : 資産収入 : その他 積立金からの受入	/	社会保険拠出 : 使用者の社会保険拠出 : 非保護者からの社会保険拠出(被用者/自営業/年金受給者ほか) 一般政府の拠出 : 目的税 : 一般財源 他制度からの移転 : 他制度からの社会保険拠出 : 他制度からのその他の移転 その他の収入(財産所得/その他) : 資産収入 : その他

出所: ILO (1997), OECD (2007), EUROSTAT (1996, 2008)



でこれらの統計の関係を示したものが図2である。以下では①②ごとに各統計の概要ならびに各統計間の関係について述べる。

## 2. 経済財政統計の一部として社会保障費を含む統計

経済財政統計の一部として社会保障費を含む統計としては、国民経済計算(SNA, System of National Accounts)、政府財政統計(GFS, Government Financial Statistics)がある。

国連統計局が基準を定めている SNA では、政府支出を政府機能別分類(COFOG, Classification of the Functions of Government)に基づき分類している。COFOG 大分類(10分類)のうち社会保障に關係するのは主に7. 保健、10. 社会保護である。それぞれ小分類の細目があり、このうち10. 社会保護の小分類はESSPROSをベースとして作られている。なお、日本のSNAではCOFOGを「一般政府の目的別支出」の分類として使用しているが、大分類のみで細目の小分類は示されていない。

つぎに、政府財政統計(GFS)は、IMFが基準を策定し、各国の財政統計を集計しているものである。GFSの支出分類には経済分類と機能別分類があり、後者がCOFOGに準拠している。また、GFSは2001年のマニュアル改定により、SNAとの調和が図られている。

## 3. 社会保障分野に特化した統計

社会保障分野に特化した統計としては、表2に示したとおり、ILOの社会保障給付費統計(COSS, Cost of Social Security)、OECDの社会支出統計(SOCX, Social Expenditure Database)、EUROSTATの社会保護統計(ESSPROS, The European System of integrated Social Protection Statistics)がある。

ILO基準(COSS)とOECD基準(SOCX)の相違点は、次の三点に整理される。まず第一に、SOCX

は収入データがないため、財源構造の国際比較が出来ない。第二に、COSSは個人に帰着する現金、現物の「給付」に限定されるのに対して、SOCXは「給付」に加えて施設整備費、設備整備費等の費用も含む「支出」を把握するものである。第三に、COSSは法律で定められた公的、準公的機関等の管理責任のもとに行われる給付を対象とするが、SOCXは支出をより広く公的、義務的私的、任意私的の三層構造でとらえており、法律の義務づけがない任意私的支出も計上されるという違いがある。

ILOによるCOSSは第19次調査(1997-1998)以降更新が途絶えているため、社人研では平成16(2004)年度公表資料よりOECD基準による国際比較を社会保障給付費の【付録】として公表してきた。表2には表示していないが、ILOは2005年に社会保障調査(SI, Social Security Inquiry)として調査内容を一新し再開した。2008年11月現在ではまだ公開されていない。SIの調査票および2005年マニュアルを見る限りでは、1997年までのCOSSと2005年に再開したSIとでは、大幅に異なるものとなっている。

SIは、国レベル(財務省、厚生労働省)と制度レベル(社会保障制度)の両面からデータを収集するために、財務省用、厚生労働省用、社会保障制度用の3つの調査票への回答を求めており、社会保障費用に関する統計を総合的に収集することを目的としている。財務省用調査票では、社会保障全体にわたる収支を記録する部分があり、EU加盟国はESSPROS、それ以外の国は政府財政統計(GFS)基準のデータを整備していることを念頭に、いずれかのフォーマットを選び記入を求めている。厚生労働省用調査票では、人口構成、労働力状態、貧困率等の基本情報に加え、社会保障給付の受給者数、平均給付水準を記入する形式となっている。社会保障制度用調査票では、制度の内容、収入と支出の詳細の記入が求められている。

機能別分類はILOがCOSS第19次調査で

ESSPROS や SOCX を参考に新たに導入した。図 2 に示したように、SSI 以前の COSS の段階から ESSPROS や SOCX との調和が図られてきたのである。SSI では機能別分類がさらに変わり、11 の機能別分類(高齢、障害、遺族、保健医療、失業、労働災害、家族と子ども、出産、住宅、義務教育、その他)となった。COSS では義務教育は対象外であったが、SSI では加わった。また COSS で「保健医療」に含まれていた出産給付が、SSI ではひとつの機能別分類として独立した。

#### 4. 日本の社会保障費統計の今後のあり方

内閣府統計委員会では、経済財政統計と社会保障費統計の調和のためには、更新が途絶えている ILO 基準ではなく ESSPROS 基準に沿って整備していくべきとの議論がある<sup>9)</sup>。ESSPROS は経済財政統計の政府機能別分類 COFOG にもその基準が適用され、かつ SNA との整合性も考慮<sup>10)</sup>されている点を評価するためである。

ただし、ESSPROS 基準を採用するデメリットもある。EU 加盟国以外のアメリカ、カナダ、オーストラリア、韓国等との比較ができないという点である。その点、ILO が 2005 年に再開した SSI 調査では、「世界中の社会保障統計を収集すること」を目的としており、ILO 加盟国である先進国、途上国が調査に参加し、多くの国と比較可能であることがひとつの強みである。その他の懸念としては、日本は EU 加盟国ではなく、ESSPROS へのデータ提供義務がないために、データ作成に関して生じた疑問点等について、ESSPROS からのアドバイスが得られにくいという点がある。基準に沿ったより正確なデータを集めるためには、国際機関と各国のデータ作成担当者との協力関係は不可欠である。

基幹統計化を含む改正統計法の施行を機に、社会保障の費用について国際比較の観点からさまざまな改善の議論が行われることで、費用統計としての精度の向上が図られていくことになるものと期

待される。

### III ESSPROS の最新動向

ESSPROS は、国際基準に基づく社会保障費統計の動向に最も影響力を持つ統計である。以下では、ESSPROS の特徴、および最新動向として今年新たに公表されたマニュアルと報告書の概要を紹介する。

#### 1. ESSPROS の特徴

最新の ESSPROS 2008 年版には、EU 加盟 27 カ国と非加盟 3 カ国(アイスランド、ノルウェー、スイス)の計 30 カ国の 1997-2005 年データが掲載されている。ESSPROS は EU の一機関である EUROSTAT が整備している。ILO、OECD とは異なり、EU が加盟国に対して強制力を持つ立法機関であることから、ESSPROS は政策策定や評価のツールとして位置付けられている。

他の統計と比較した場合の ESSPROS の主な特徴はつぎのとおりである。第一に、ESSPROS は「収入」「支出」のデータがあり、「支出」については「給付」に加えてその他支出(施設整備費、設備整備費等)、管理費も含まれる。第二に、SOCX の政策分野別分類のひとつである「積極的労働政策」は ESSPROS には含まれない。第三に、SOCX の「家族」には就学前教育費(幼稚園への補助金、父母への修学奨励費)が含まれるが、ESSPROS および COSS では教育費関係は何も含まれない。他方、SSI では義務教育が一つの機能別分類として加わった。このように、教育費の扱いについては各統計で異なっている。

#### 2. ESSPROS の 2008 年版マニュアル

ESSPROS は 1981 年に第 1 号のマニュアルを公表、その後 1993、1996 年の更新版に続き、2008 年版が公表された。2008 年マニュアルでは重大な

変更はなく、定義や分類における調整が主な内容であると書かれている。

ESSPROS は、コアシステムとモジュールの2つから成る。コアシステムとは、1990年以降毎年各国から収集されるデータであり、量的データ(社会保障支出と財源)および質的データ(制度や給付の詳細情報)が含まれる。つぎにモジュールとは、社会的保護の特定の側面に関する情報を補完するための統計データである。モジュールのテーマは、欧州委員会や加盟各国によって表明されたニーズに基づき決定され、欧州議会および理事会から調査が指示される。2008年に新たなモジュールとして、純社会的保護給付モジュール、年金受給者モジュールが実施される。

純社会的保護給付モジュールは、2010年の本格的実施に向けてのパイロットスタディである。純社会的保護給付とは、税制による社会保障制度への影響を勘案した場合の給付のことである。国によっては、社会保障給付が他の所得と一緒に課税されたり、給付ではなく税還付や税控除の方法によって可処分所得の補填を行うことで社会的保護を行う場合がある。こうした税制による影響を勘案して、給付から課税分を除外、あるいは社会的保護目的を持つ税還付や税控除を給付と同等とみなして計上するなどの加工をほどこしたものが、純社会的保護給付とよばれるものである。

つぎに、年金受給者モジュールとは、1つ以上の給付を受ける者も1件とカウントして、二重計上を回避して受給者総数を把握する調査である。年金受給者は、老齢年金、遺族年金、障害年金、労働能力減退早期退職年金、労働市場理由早期退職年金、部分年金から1つ以上の定期的な年金給付を受けている者と定義される。

なお、年金受給者、純社会的保護給付のモジュールは、SOCXが先行して実施しており、ESSPROSが追随する形となっている。受給者調査(Benefit Recipients)はSOCX 2008年版に新規に加わる予

定とされており、また純社会支出(Net SOCX, Net Social Expenditure)は2001、2005年に公開済である。

2008年版マニュアルで新しくなった付録部分について簡単に紹介する。付録1では、ESSPROSの詳細な分類コードと分類名の表が掲載されている。付録2では、コアシステムの調査のひとつである質的データの調査項目のリストおよび項目の説明が掲載されている。付録3では、年金受給者モジュールについて説明がなされている。

### 3. ESSPROS を使用した報告書

ESSPROSを使った社会保障財源の分析の例として、ここではEU雇用社会平等局による報告書<sup>11)</sup>を紹介する。本報告書は、OMC(Open Method of Coordination)<sup>12)</sup>の枠組みのもとで、各国の社会的排除、年金、医療・介護の分野の取り組みの報告、分析、評価を行ったものである。2章がESSPROSを使った社会的保護財源・支出動向の国際比較分析となっている。

まず、支出の分析では対GDP比および1人当たり社会保護支出について、2004年時点のEU25カ国の比較を示している。さらに、1990年から2004年までのEU25、15カ国平均のトレンドをみると、1990年代半ばまでは増加、その後1990年代後半まで減少、2000年以降再び増加傾向、という動きにある。最近の増加傾向は、GDPの伸びよりも、社会的保護支出の伸びが上回っていることによる。また、政策分野別では、特に医療と失業支出が近年大きく増加している。

つぎに、財源については、EU平均でみた最近の傾向としては、雇用主および被用者による拠出から、一般政府の負担へと、財源の比重がシフトしている。これは、労働所得の課税から消費への課税へという財政政策の変化によるものである。一方、ILO基準で財源データを整備している日本は、1997年以降ILO基準の更新が止まったため、

同一の基準による国際比較ができない状態が続いている。参考までに ILO 基準による日本の財源構造の推移をみると、EU 同様、日本も近年保険料(雇用主および被用者の拠出)割合が減少し、公費負担割合が増加傾向にある<sup>13)</sup>。

#### IV まとめ

本稿では、I で平成 18 年度「社会保障給付費」【付録】で掲載した国際比較について、6 カ国のバックデータおよび日本の時系列推移の表を参考資料として提供した。つぎに II で社会保障費の国際比較統計に関する国内外の動向について述べた。国内では社会保障給付費の基幹統計指定への動きが注目される。日本の社会保障給付費については、ILO、OECD、EUROSTAT の国際基準との整合性の向上、かつ SNA、GFS 経済財政統計と社会保障費統計の整合性を高めるために ESSPROS 基準を基礎として整備すべきとする助言がなされている。新たに 2005 年に ILO が開始した SSI は ESSPROS、GFS 基準を援用するなど、他統計との調和が図られており、かつ EU 以外の多くの国とも比較可能であることから、SSI の整備状況も注視すべきである。最後の III では国際比較統計に最も影響力を持つ ESSPROS に焦点をあて、最新動向として 2008 年マニュアルと報告書の概要を紹介した。財源の比較では、EU 全体でみると雇用主・被用者拠出から一般政府負担へと、財源の比重がシフトしていた。日本についても ILO 基準で財源構造を時系列で確認したところ、EU 同様の社会保障料から一般政府負担(公費負担)へのシフトがみられた。

2008 年 11 月社会保障国民会議の出した報告書は、将来必要な社会保障財源の試算を示した。今後社会保障の財源と給付のあり方への国民の関心はいっそう高まってくるものと思われる。社会保障費統計は財源と給付の議論の基礎情報を提供する

という役割とともに、それらを国際比較することにも使われる。今後、国際比較統計の整備をしている諸国際機関の動向に注視しながら、日本にとって使いやすい社会保障費用の整備を進めていく必要性は高まっていくものと思われる。

#### 注

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所(2008)、同内容は研究所ホームページに全文掲載してある。
- 2) OECD 基準の社会支出についての包括的な解説、国際比較分析は、OECD(2007)、勝又(2008)を参照。
- 3) SOCX2008ed. で日本の Voluntary Private (任意私的支出)として公表されている数値は、過去に Net Social Expenditure (Net SOCX) の集計において提供したものであり、部分的なデータにとどまっている。今後費用の精査を行い、報告していくことになっている。Net SOCX についてはアデマ(2001)を参照。
- 4) SOCX データベース ([www.oecd.org/els/social/expenditure](http://www.oecd.org/els/social/expenditure))
- 5) 内閣府統計委員会「公的統計の整備に関する基本的な計画(中間報告)」平成 20 年 10 月 20 日 (<http://www5.cao.go.jp/statistics/report/report.html#2>)
- 6) 平成 19 年の統計法改正により新たに基幹統計が規定された。基幹統計には、国勢調査、国民経済計算に加えて「イ 全国的な政策を企画立案し、又はこれを実施する上において特に重要な統計、ロ 民間における意思決定又は研究活動のために広く利用されると見込まれる統計、ハ 国際条約又は国際機関が作成する計画において作成が求められている統計その他国際比較を行う上において特に重要な統計」のいずれかの条件を満たす統計が入る。
- 7) これまでこうした問題認識が存在しなかったわけではない。ILO 基準と国民経済計算(SNA)が一致しない点については、社会保障給付費の検討課題のひとつとして認識はされてきた。詳しくは浜田(2003)を参照。
- 8) 内閣府統計委員会「公的統計の整備に関する基本的な計画(中間報告)」の別表 2(4)を参照。具体的には、保健医療費マクロ統計の国際基準である OECD 作成の The System of Health Accounts (SHA) に沿った公的統計整備が検討課題である。
- 9) 岩本康志「統計の重点的・戦略的整備(財政統計)」内閣府統計委員会ワーキンググループ第 2 第 14 回会合資料 4(2008 年 7 月 4 日)
- 10) EUROSTAT(1996)の付録に詳しい説明がある。
- 11) European Commission, Employment, Social Affairs and Equal Opportunities(2008)



- 12) OMC (Open Method of Coordination) とは、2000年3月のリスボン欧州理事会で設置された法的拘束のない政策協調の枠組みであり、加盟各国が互いの経験に学び社会的保護や社会的排除の領域で最も効果的な政策の実現をめざすものである。具体的な方法としては、共通目標と目標達成状況を測る共通指標に合意したうえで、各国ごとに目標実現のための戦略を述べた報告書を準備し、欧州理事会や加盟国間が相互に目標達成状況を評価する、というものである (EU雇用平等局ホームページ、社会的 OMC の説明より)。
- 13) 国立社会保障・人口問題研究所 (2008) 第 10 表「社会保障財源の項目別推移」参照。

#### 参考文献

- 勝又幸子 (2008) 「社会保障給付の国際比較—OECD のデータより—」『世界の労働』第 58 巻第 4 号財団法人 ILO 協会
- 国立社会保障・人口問題研究所 (2008) 『平成 18 年度社会保障給付費』
- 浜田浩児 (2003) 「ILO 基準社会保障費との比較で見た SNA 社会保障統計」内閣府経済社会総合研究所『ESRI Discussion Paper Series』No.49
- ヴァイレム・アダマ (2001) 「純社会支出第二版」OECD 労働市場・社会政策特別報告書第 52 号 (訳: 国立社会保障・人口問題研究所勝又幸子・山田篤裕、研究所ホーム

ページよりダウンロード可)

- EUROSTAT.1996.ESSPROS Manual (国立社会保障・人口問題研究所訳 (1997) 『ESSPROS マニュアル 1996 年版』研究所ホームページよりダウンロード可)
- EUROSTAT.2008.ESSPROS Manual
- European Commission, Employment, Social Affairs and Equal Opportunities. 2008. Joint Report on Social Protection and Social Inclusion 2008-Social inclusion, pensions, healthcare and long-term care- .  
([http://ec.europa.eu/employment\\_social/spsi/joint\\_reports\\_en.htm#monitoring\\_2008](http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm#monitoring_2008))
- OECD.2007. Social Expenditure 1980-2003 -Interpretative Guide of SOCX ([http://stats.oecd.org/OECDStatDownloadFiles/\\_OECDSOCX2007InterpretativeGuide\\_En.pdf](http://stats.oecd.org/OECDStatDownloadFiles/_OECDSOCX2007InterpretativeGuide_En.pdf))
- ILO. 1997. ILO Cost of Social Security 19th International Inquiry Manual
- ILO. 2005. ILO Social Security Inquiry (First Inquiry, 2005) Manual

(ひがし・しゅうじ 企画部長)  
(かつまた・ゆきこ 情報調査分析部長)  
(よねやま・まさとし 企画部第 1 室長)  
(たけざわ・じゅんこ 企画部研究員)



研究の窓

社会保障財源の抜本的見直しに決断を ..... 橋木 俊詔

特集：「格差」社会と所得再分配

租税・社会保障制度による再分配の構造の評価 ..... 岩本 康志・濱秋 純哉

2000年代前半の貧困化傾向と再分配政策 ..... 小塩 隆士・浦川 邦夫

所得税改革

—税額控除による税と社会保険料負担の一体調整— ..... 田近 栄治・八塩 裕之  
遺産と格差 ..... チャールズ・ユウジ・ホリオカ

所得格差と恒常ショックの推移

—家計パネルデータに基づく共分散構造からみた格差の把握— ..... 阿部 修人・稲倉 典子  
格差・貧困と公的医療保険：新しい保険料設定のマイクロ・シミュレーション ..... 阿部 彩

投稿（論文）

女性の労働供給と子ども数が同時に増加する条件

—家計内生産モデルによる分析— ..... 坂爪 聡子

動向

平成18年度社会保障費—解説と分析— ..... 国立社会保障・人口問題研究所 企画部

判例研究

社会保障法判例 ..... 三輪まどか

書評

馬場康彦著『生活経済からみる福祉—格差社会の実態に迫る—』 ..... 上枝 朱美

---

## 『海外社会保障研究』執筆要領

### 1. 執筆枚数

原稿の字数は以下の限度内とします。

- (1) 論文：16,000字(図表を含む)  
本文のほかに要約文(400字以内)およびキーワード(3～5語)を添付。
- (2) 研究ノート：12,000字(図表を含む)
- (3) 動向：8,000字(図表を含む)
- (4) 書評：6,000字

なお、図表は1枚200字に換算します。

### 2. 原稿構成

必要に応じて、I II III…→1 2 3…→(1) (2) (3)…→①②③…→の順に区分し、見出しを付けてください。なお、本文中に語や箇条書の文などを列挙する場合は、見出しと重複しないよう、(a) (b) (c) または・で始めてください。完成原稿は横書きとし、各ページに通し番号をふってください。

### 3. 引用

本文中の引用の際は、出典(発行所、発行年)を明記してください。

### 4. 年号

西暦を用いてください。元号が必要なときには、西暦の後に( )入りで元号を記してください。ただし、年代の表記については、西暦なしで元号を用いてもかまいません。

### 5. 図表

図表はそれぞれ通し番号をふり、表題を付けてください。1図、1表ごとに別紙にまとめ、挿入箇所を論文中に指定してください。なお、出所は必ず明記してください。

### 6. 注

注を付す語の右肩に1) 2) …の注番号を入れ、論文末まで通し番号とし、論文末に注の文を一括して掲げてください。

### 7. 参考文献

文献リストは、以下の例を参考に論文の最後に付けてください。

(例)

馬場義久 1997「企業内福祉と課税の中立性—退職金課税について」藤田至孝・塩野谷祐一編『企業内福祉と社会保障』東京大学出版会

Ashford, Douglas E. 1986. *The Emergence of the Welfare State*. Basil Blackwell.

Heidenheimer, A. 1981. "Education and Social Entitlements in Europe and America." In *The Development of Welfare State*, edited by P. Flora and H. Heidenheimer. Transaction Books.

Beattie, Roger. 1998. "Pension Systems and Prospects in Asia and the Pacific." *International Social Security Review* 58(3): 63–87.

樫原朗 1998「イギリスにおける就労促進政策と社会保障」『海外社会保障研究』第125号 pp. 56–72

新藤宗幸 1998「地域保健システムの改革と残されている課題」『季刊社会保障研究』第34巻第3号 pp. 260–267

---

## 海外社会保障研究

---

第 166 号 2009 年 3 月発行予定 特集：障害者福祉の国際的展開

---

### バックナンバー

- 第 165 号 2008 年 12 月発行…… 特集：拡大 EU の社会保障政策と各国への影響
- 第 164 号 2008 年 9 月発行…… 特集：世界の高齢者住宅とケア政策
- 第 163 号 2008 年 6 月発行…… 特集：カナダ・韓国・日本 3 ヶ国社会保障比較研究
- 第 162 号 2008 年 3 月発行…… 特集：地域包括ケアシステムをめぐる国際的動向
- 第 161 号 2007 年 12 月発行…… 特集：フランス社会保障制度の現状と課題
- 第 160 号 2007 年 9 月発行…… 特集：子育て支援策をめぐる諸外国の現状
- 第 159 号 2007 年 6 月発行…… 特集：所得格差と社会保障
- 第 158 号 2007 年 3 月発行…… 特集：先進各国の年金改革の視点
- 第 157 号 2006 年 12 月発行…… 特集：ベーシック・インカム構想の展開と可能性
- 第 156 号 2006 年 9 月発行…… 特集：諸外国における医療と介護の機能分担と連携
- 第 155 号 2006 年 6 月発行…… 特集：ドイツ社会保障の進路—政権交代は何をもたらすか—
- 第 154 号 2006 年 3 月発行…… 特集：介護と障害者施策の関係をめぐる国際的動向
- 第 153 号 2005 年 12 月発行…… 特集：中南米の社会保障
- 第 152 号 2005 年 9 月発行…… 特集：住宅政策と社会保障
- 第 151 号 2005 年 6 月発行…… 特集：企業年金の国際的潮流
- 第 150 号 2005 年 3 月発行…… 特集：成長するアジアの社会保障
- 第 149 号 2004 年 12 月発行…… 特集：OECD 諸国における医療改革の流れと今後の方向性
- 第 148 号 2004 年 9 月発行…… 特集：海外社会保障研究の展望
- 第 147 号 2004 年 6 月発行…… 特集：ワークフェアの概念と実践
- 第 146 号 2004 年 3 月発行…… 特集：IMF 体制後の韓国の社会政策
- 第 145 号 2003 年 12 月発行…… 特集：社会保険医療制度の国際比較：日、独、仏、蘭、加 5 カ国の医療保険制度改革の動向
- 第 144 号 2003 年 9 月発行…… 特集：ロシア・東欧における社会保障の動向
- 第 143 号 2003 年 6 月発行…… 特集：第 7 回厚生政策セミナー「こども、家族、社会—少子社会の政策選択—」
- 第 142 号 2003 年 3 月発行…… 特集：転換期における福祉国家の国際比較研究
- 第 141 号 2002 年 12 月発行…… 特集：社会的排除—概念と各国の動き—
- 第 140 号 2002 年 9 月発行…… 特集：先進諸国の所得保障政策における障害給付の変化とその背景
- 第 139 号 2002 年 6 月発行…… 特集：日本とカナダの社会保障—加日社会保障政策研究円卓会議の成果—
- 第 138 号 2002 年 3 月発行…… 特集：現代の規範理論と社会保障
- 第 137 号 2001 年 12 月発行…… 特集：国際機関における年金政策論
- 第 136 号 2001 年 9 月発行…… 特集：保険者機能から見た欧米諸国の医療制度改革と国際比較
- 第 135 号 2001 年 6 月発行…… 特集：第 5 回厚生政策セミナー「アジアと社会保障」
- 第 134 号 2001 年 3 月発行…… 特集：グローバル化と社会保障
- 第 133 号 2000 年 12 月発行…… 特集：社会保障と情報化
- 第 132 号 2000 年 9 月発行…… 特集：中国の社会保障改革と企業行動
- 第 131 号 2000 年 6 月発行…… 特集：介護保険の国際的動向
- 第 130 号 2000 年 3 月発行…… 特集：社会保障給付費の国際比較研究
- 第 129 号 1999 年 12 月発行…… 特集：医療サービスの質の確保をめぐる諸問題
- 第 128 号 1999 年 9 月発行…… 特集：EU の社会保障政策の展開
- 第 127 号 1999 年 6 月発行…… 特集 1：福祉施策の国際比較  
 特集 2：OECD 社会保障大臣会議
- 第 126 号 1999 年 3 月発行…… 特集：各国の年金改革
- 第 125 号 1998 年 12 月発行…… 特集：就労インセンティブと社会保障
-

## 『海外社会保障研究』投稿規定

『海外社会保障研究』は、諸外国の社会保障及びその関連領域に関する理論的・実証的研究、諸外国の社会保障に関する研究動向、諸外国の社会保障制度改革の動向等を迅速かつ的確に収録することを目的とします。

1. 投稿は、「論文」、「研究ノート」、及び「動向」の3種類です。投稿者の学問分野は問いません。どなたでも投稿できます。ただし、本誌に投稿する論文等は、いずれも他に未投稿・未発表のものに限ります。
2. 投稿者は、審査用原稿2部を送付して下さい。採用の決まったものは、フロッピーディスクでも提出していただきます。
3. 投稿原稿のうち、「論文」及び「研究ノート」の掲載の採否については、指名されたレフェリーの意見に基づき編集委員会において決定します。採用するものについては、レフェリーのコメントに基づき、投稿者に一部修正を求めることがあります。
4. 投稿のうち、「動向」の掲載の採否については、編集委員会において決定します。
5. 執筆に当たっては、『海外社会保障研究』執筆要領に従ってください。なお、原稿は採否に関わらず返却しません。
6. 掲載された論文等は、他の雑誌もしくは書籍または電子媒体等に収録する場合には、国立社会保障・人口問題研究所の許諾を受ける必要があります。なお、掲載号の刊行後に、国立社会保障・人口問題研究所ホームページで論文等の全文を公開します。
7. 原稿の送り先、問い合わせ先 〒100-0011 東京都千代田区内幸町2-2-3  
日比谷国際ビル6階  
国立社会保障・人口問題研究所総務課業務係  
電話 03-3595-2984 FAX 03-3591-4816  
e-mail: kaigai@ipss.go.jp

### 編集委員長

京 極 高 宣 (国立社会保障・人口問題研究所長)

### 編集委員

江 口 隆 裕 (筑波大学教授)

尾 形 裕 也 (九州大学教授)

落 合 恵 美 子 (京都大学教授)

駒 村 康 平 (慶應義塾大学教授)

高 橋 紘 士 (立教大学教授)

武 川 正 吾 (東京大学教授)

高 橋 重 郷 (国立社会保障・人口問題研究所副所長)

西 山 裕 (同研究所・政策研究調整官)

東 修 司 (同研究所・企画部長)

佐 藤 龍 三 郎 (同研究所・国際関係部長)

勝 又 幸 子 (同研究所・情報調査分析部長)

府 川 哲 夫 (同研究所・社会保障基礎理論研究部長)

金 子 能 宏 (同研究所・社会保障応用分析研究部長)

### 編集幹事

米 山 正 敏 (同研究所・企画部第1室長)

阿 部 彩 (同研究所・国際関係部第2室長)

山 本 克 也 (同研究所・社会保障基礎理論研究部第4室長)

小 島 克 久 (同研究所・社会保障応用分析研究部第3室長)

川 越 雅 弘 (同研究所・社会保障応用分析研究部第4室長)

菊 地 英 明 (同研究所・社会保障基礎理論研究部研究員)

竹 沢 純 子 (同研究所・企画部研究員)

## 海外社会保障研究 No.165

平成20年12月25日発行

ISBN 978-4-904486-03-6

編集 国立社会保障・人口問題研究所

〒100-0011 東京都千代田区内幸町2丁目2番3号

日比谷国際ビル6階

Tel: 03-3595-2984

homepage: <http://www.ipss.go.jp>

印刷 株式会社アーバン・コネクションズ

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷3丁目27番11号

祐真ビル新館12階

Tel: 03-5467-4721 Fax: 03-5467-4722

e-mail: [books@urbanconnections.jp](mailto:books@urbanconnections.jp)

homepage: <http://www.urbanconnections.jp>

ISSN 1344-3062