

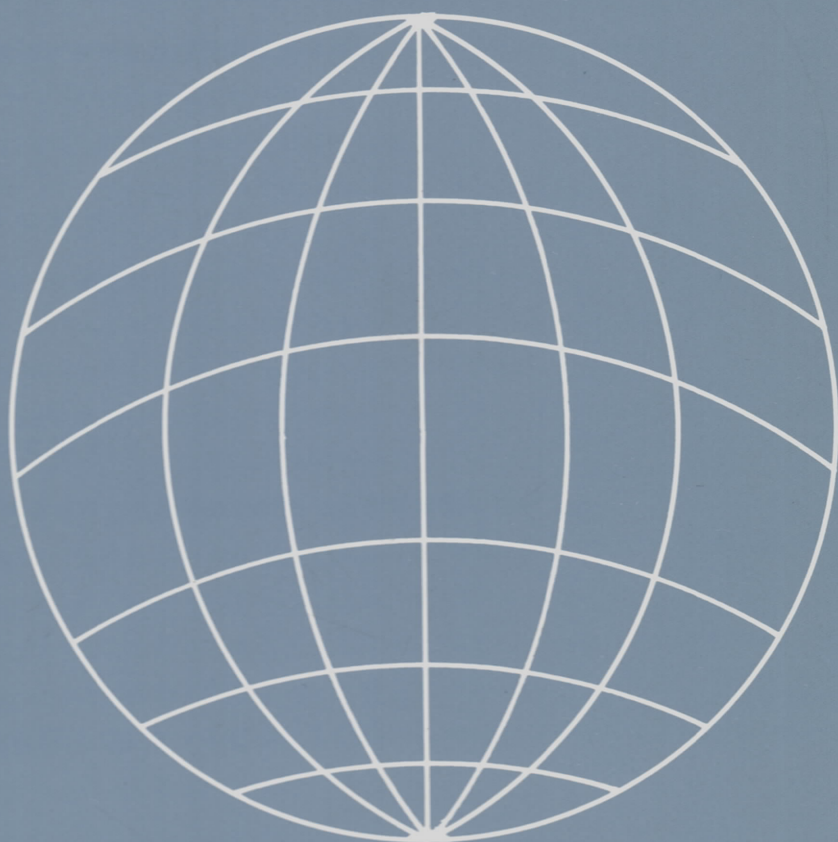
# 海外社会保障情報

---

No. 63

---

September 1983



社会保障研究所

# OECD諸国における年金の 支給開始年齢について

尾形 裕也

厚生省大臣官房政策課

## 1. はじめに

公的年金制度の改革をめぐる議論は、日本を含むOECD諸国において、社会保障制度全体の見直しの気運の中でますます盛んになってきている。その中で支給開始年齢は、年金の給付水準の問題とならんで、重要な論点の一つであると思われる<sup>1)</sup>。先頃米国においては25年間(2003年～2027年の間)に支給開始年齢を2歳引き上げる法案が成立したと伝えられる一方で、フランスにおいては、従来の支給開始年齢(65歳でフルペンション)を5歳引き上げる措置が発効している。日本においても周知のように、臨時行政調査会の答申<sup>2)</sup>、社会保障長期展望懇談会の提言等<sup>3)</sup>において、年金の支給開始年齢の問題について言及されてきているところである。

本稿は、OECD諸国における支給開始年齢をめぐる最近の動向について、簡単なスケッチを試みることをその目的としている。本稿は、筆者がOECD事務局勤務中に執筆した英文の報告書を基礎に加筆修正したものであるが、本稿の内容は(事実関係の記述及び意見に関わる部分を含めて)

全く筆者の個人的な責任に属するものであることをはじめに断っておきたい。

注1) 「1960年代以降、OECD加盟諸国は、引退年齢を弾力化する様々な措置をとってきた。そして、いくつかの老齢年金制度は、それによって制度改正が行われてきている。……(最近の専門家会議における)議論は、加盟諸国がこうした問題に関心をもっていること、特に引退年齢に関するより広範な個人の選択の可能性及び勤労生活から非勤労生活(non-working life)への転換の問題について関心をもっていることを示している。」(OECD, Old Age Pension Schemes, Paris, 1977)

注2) 「将来の一元化を展望しながら、給付体系、給付条件等について、制度間の不均衡の解消、各制度ごとの合理化、制度をまたがる併給調整等を進めるとともに、給付水準の適正化、高齢者雇用の動向を勘案した支給開始年齢の引上げと弾力化、保険料の引上げ等により、制度運営の安定化を図る。」(「臨調基本提言—臨時行政調査会第3次答申」p29 昭和57年7月)

注3) 「……支給開始年齢の引上げについては、定年の延長等高齢者雇用の実態に応じて高齢者の生活の不安を招くことのないよう、雇用と年金の有機的連携を確保するとともに、被用者年金制度間の斉合性にも配慮しながら、計画的、段階的に引上げを図っていく方向で検討することが肝要である。」(社会保障長期展望懇談会「社会保障の将来展望について(提言)」昭和57年7月)

## 2 OECD諸国における支給開始年齢の動向

表2-1及び表2-2に、日本及びいくつかのOECD加盟諸国における公的年金の支給開始年齢の過去の動向について示した。これを見ると、次のようないくつかの特色が見られるように思われる。

まず第一に、日本の公的年金制度の支給開始年齢は、一貫して「引上げ基調」にある。制度発足以来支給開始年齢が不変なのは、国民年金及び厚生年金における女子被保険者のケースだけであり、他はいずれも5歳の引上げを経験している。このことは、「引下げ基調」が一般的な他のOECD諸国とは著しい対照を示しているように見える。

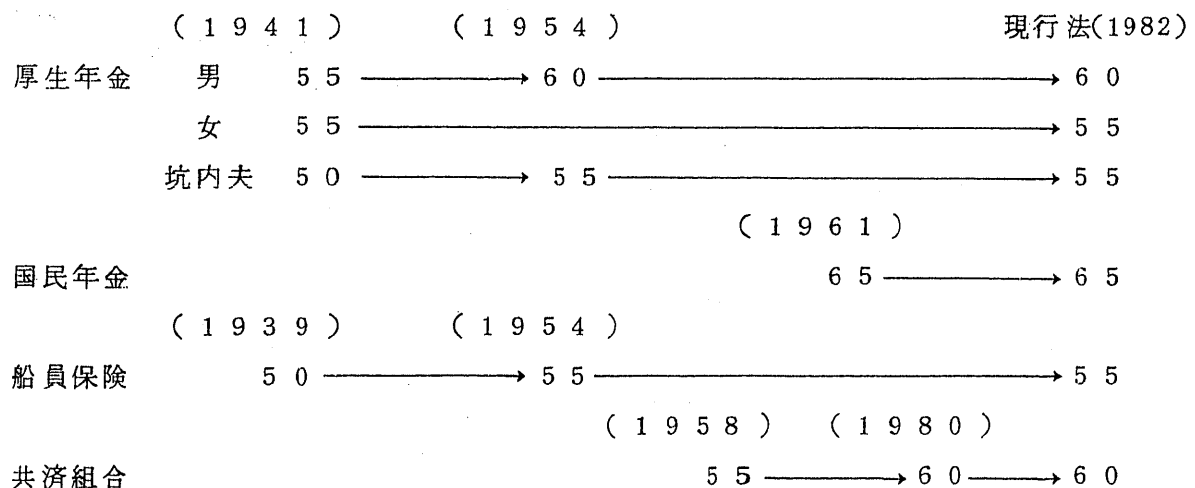
第二に、こうした過去の「引上げ基調」にもかかわらず、現在日本の公的年金制度における支給開始年齢は、諸外国に比べて相対的に低い水準に留まっている。表2-3は、OECD諸国における現行の公的

年金制度の支給開始年齢を示したものであるが、これによれば、たとえばわが国の代表的なサラリーマンの年金制度である厚生年金の場合、男子被保険者の支給開始年齢60歳は、他のOECD諸国24か国のうち20か国よりも低いものとなっていることがわかる。3か国(イタリー、ニュージーランド、ユーゴスラヴィア)が同じ60歳であり、わずかにトルコのみがこれより低い支給開始年齢(55歳)となっているにすぎない。女子被保険者(55歳)を例にとれば、同様に21か国がより高い支給開始年齢をもっており、2か国(イタリー、ユーゴスラヴィア)が同等、そしてこれより低いのは、再びトルコ1か国(50歳)にすぎない。

第三に、日本の公的年金制度においては、支給開始年齢引上げへ向う継続的な趨勢が依然として存在するように見える。

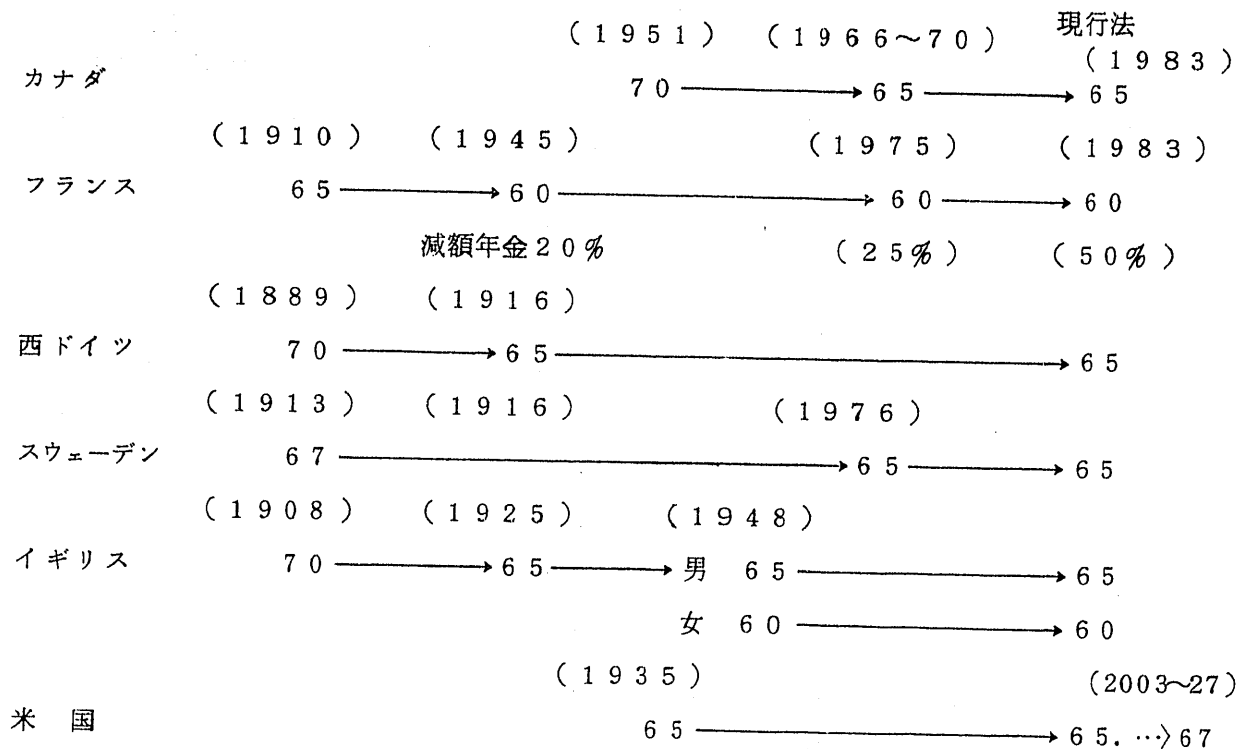
1980年という最近時点において、5つの共済組合の年金の支給開始年齢は、5歳引き上げられて60歳となった。厚生年金

表2-1 日本の公的年金制度における支給開始年齢の動向



論文

表2-2 いくつかのOECD加盟諸国における支給開始年齢の動向



についても、同じ年に支給開始年齢の引上げ案が発表され、議論を呼んだことは記憶に新しい。同案は、結局時期尚早ということで撤回されたが、日本の人口構造の急速な老齢化、公的年金制度の長期的な財政問題等を背景に、支給開始年齢引上げについて、これを支持する意見は相変わらず有力である<sup>4)</sup>。こうした趨勢は、最近のフランス等を代表とする他のOECD諸国の支給開始年齢引下げの動きと著しい対照をなすものであるように思われる<sup>5)</sup>。

注 4) 注 2) 及び注 3) を参照

注 5) 公的年金の支給開始年齢におけるこうした日本の一見したところ諸外国の動向と逆に見える動きを説明する要因の一つは、人口構造の彼我の相違に求めることができるかもしれない。図 2-1 は、水平軸方向に加盟各国の 65 歳以上人口の対総人口比率を

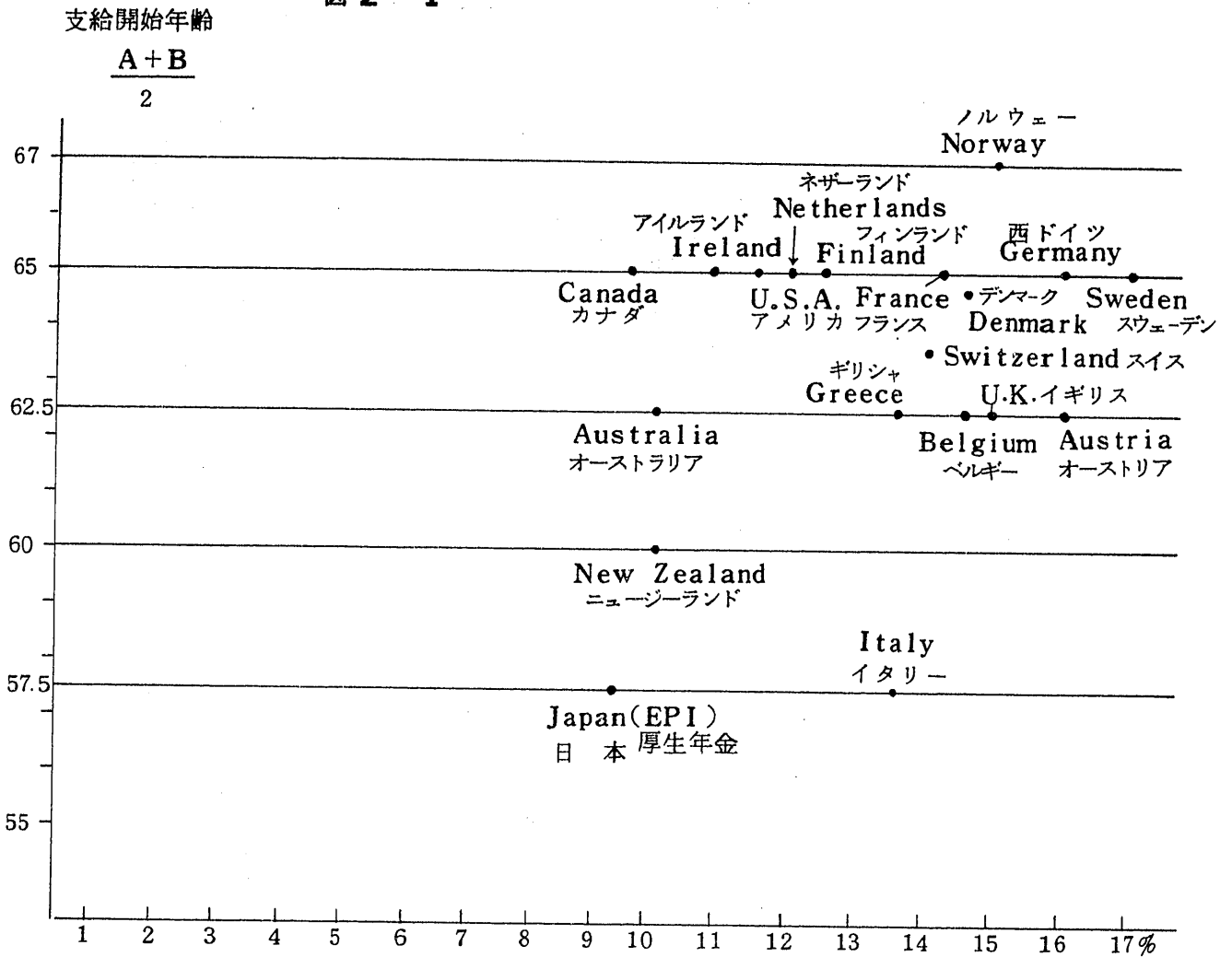
とり、垂直軸方向に公的年金の支給開始年齢(男女の単純平均 — 表 2-3 における  $\frac{A+B}{2}$ ) をとり、各国をプロットしたものである。この図を見ると、これらの 2 つの要因の間に正の相関関係が存在するように見える。しかし、相関係数を求めてみると、イタリア、カナダ、オーストラリア、アイルランドといった諸国の図中の位置の明らかな逸脱のために、相関係数は実際には 0.24 にすぎず、人口老齢化と年金の支給開始年齢の間には、統計計算上強い正の相関関係は認められない。しかし、この図をいささか違った角度から眺めてみると、日本の位置は、過渡的なものであると解釈することができるかもしれない。図中で日本の位置は、支給開始年齢、老人人口比率のいずれをとっても、低い水準に留まっている。一方、日本は今後諸外国に例をみない急速な老齢化プロセスを経験し、次の世紀には世界一の高齢国となることが予測されている。もし日本が年金の支給開始年齢を引き上げる方向をとるならば、それは図の右上に位置する諸国のグループ(ギリシア、ベルギー、スイス、デンマーク、西ドイツ、スウェーデン等)に近づいていく過程であると解釈することができるだろう。日本の老齢化のペースは非常に速いため、将来図の左上のグループ(カナダ、アイル

表2-3 OECD諸国における支給開始年齢

	A	B	A+B	早期支給	繰り下げ支給
	男	女	2	制 度	(Postponed retirement)制度
オーストラリア	6 5	6 0	6 2.5		
オーストリア	6 5	6 0	6 2.5	○	○
ベルギー	6 5	6 0	6 2.5	○	○
カナダ	6 5	6 5	6 5		
デンマーク	6 7	6 2	6 4.5	○	○
フィンランド	6 5	6 5	6 5	○	
フランス	6 5	6 5	6 5	○	○
西ドイツ	6 5	6 5	6 5	○	○
ギリシア	6 5	6 0	6 2.5	○	○
アイスランド	6 7	6 7	6 7		○
アイルランド	6 5	6 5	6 5		○
イタリー	6 0	5 5	5 7.5	○	○
ルクセンブルグ	6 5	6 5	6 5	○	
オランダ	6 5	6 5	6 5		
ニュージーランド	6 0	6 0	6 0		
ノルウェー	6 7	6 7	6 7	○	○
ポルトガル	6 5	6 2	6 3.5	○	
スペイン	6 5	6 5	6 5	○	
スウェーデン	6 5	6 5	6 5	○	○
スイス	6 5	6 2	6 3.5		
トルコ	5 5	5 0	5 2.5	○	○
英 国	6 5	6 0	6 2.5		○
米 国	6 5	6 5	6 5	○	○
ユーゴスラヴィア	6 0	5 5	5 7.5	○	

- (注) ○ European Industrial Relations Review No.107 December 1982  
 ○ U.S. Department of Health and Human Services 'Social Security Programs Throughout The World 1981'  
 ○ Nordic Statistical Secretariat 'Social Security in the Nordic Countries', Stockholm 1981  
 ○ OECD, Flexibility of Retirement Age, Paris 1970  
 ○ OECD, Old Age Pension Schemes, Paris 1977  
 ○ その他各国資料にて作成

図 2-1



(注) 65歳以上人口の対総人口比は、OECD事務局の資料による。

65歳以上人口の対総人口比

ランド、米国等)に近づくということは、近い将来に年金の支給開始年齢についての非常にドラスティックな変更がない限り、おこりそうもない。年金の支給開始年齢の変更は、通常経過措置を設けて徐々に引き上げるとするのが普通であるから、そのようなドラスティックな変更はありそうもない。もう一つの可能性としては、日本が現行の支給開始年齢を維持したまま、人口構造の老齢化が進み、図中のイタリアの位置に近づいていくということが考えられる。しかし、そのような場合には、日本は現在のイタリアの位置をはるかにこえて図の右下方に進み、より困難な年金財政問題に直面することとなるだろう。

### 3. OECD諸国における様々な支給開始年齢の弾力化措置

表3-1は、いくつかのOECD諸国における、年金の支給開始年齢に関する弾力化措置をまとめたものである。この表では、年金の早期支給制度をその支給要件に従って、職種、長期勤務、労働不能、失業、その他一般の五つに分けて記述している<sup>6)</sup>。そのそれぞれの要件の詳細については後述する。

表3-1 いくつかのOECD諸国における年金の支給開始年齢に関する弾力化措置

国名	通常支給開始年齢	早期年金支給					繰り下げ支給
		職種	長期勤務	労働不能	失業	一般的早期支給その他	
ベルギー	65(男) 60(女)	64(男) 危険な労働、 重労働ある いは不健康 な労働に直 近の15年 のうち5年 あるいはト ータルで1 2年間従事	64(男) 45年間の 勤務	—	60(男) 55(女) 1年以上の 失業	①男女とも 5歳の限度 で早期支給、 1年繰り上 げにつき年 金額5%減 額 ②男子労働 者であって 30歳未満 の若年失業 者に職を譲 った者には 60歳から フルペンシ ョンを支給 (1983年1 月1日より)	男女とも5 歳の限度で 繰り下げ支 給
フランス <sup>(B)</sup> (1983年4月 1日前) 一般制度	65 (男女とも) ただし、女 子であって 直近の15 年間のうち 5年以上筋 肉労働に従 事、30年 以上の被保 険者期間を 有して、 3人以上の 子どもを育 てあげた者 については、 60 <sup>(A)</sup>	—	①37.5年 以上の被保 険者期間を 有する女子 については 60 <sup>(B)</sup>  ②41年以 上の被保 険者期間を 有し、重労働 に直近の1 5年間のう ち5年以上 従事した労 働者につい ては60 <sup>(C)</sup>	少くとも5 0%以上の 障害(労働 能力喪失) 者につい ては60 <sup>(D)</sup>	—	①5歳の限 度で早期支 給、1年繰 り上げにつ き5%減額 ②「所得補 償制度」 60~64歳 の間従前所 得の70% を失保より 支給 <sup>(E)</sup>	5歳の限度 で繰り下げ につき5% 増額
フランス <sup>(F)</sup> (1983年4月 1日以後) 一般制度	60 (男女とも) <sup>(A)</sup> は残る	—	一般的支給 開始年齢が 65→60歳 に引き下げ られること に伴い、 <sup>(B)</sup> 及び <sup>(C)</sup> は吸 収される。	<sup>(D)</sup> は残る	—	一般的支給 開始年齢の 引下げに伴 い <sup>(E)</sup> は廃止	1983年 4月1日以 降は、繰り 下げ支給は、 必要な資格 期間37.5 年を満たし ていない者 に対しての み認められ る。従来の 繰り下げ増 額制度は廃 止
西ドイツ	65 (男女とも) 女子であ って直近の2 0年間に	—	35年以上 の被保険者 期間を有す る者につい ては63	35年以上 の被保険者 期間を有し 2/3以上の 障害状態に	直近の18 か月のうち 52週以上 の失業者に ついては	—	2歳の限度 で繰り下げ 支給、1月 繰り下げに つき0.6%

論 文

	121 か月以上被保険者期間を有する者については60			ある者については60	60		増額
イタリー	60(男) 55(女)	—	35年以上の被保険者期間を有する者については、何歳からでも年金支給	—	57(男) 52(女) 経済的危機あるいは産業再編成に基づく失業の場合	—	繰り下げ増額年金を65歳まで請求できる。 (被保険者期間頭打ち40年)
日 本	厚生年金 60(男) 55(女)  国民年金 65 (男女とも)	55 (坑内夫)	—	—	—	5歳の限度で繰り上げ支給 支給率 60-58% 61-65% 62-72% 63-80% 64-89%	5歳の限度で繰り下げ支給 支給率 66-112% 67-126% 68-143% 69-164% 70-188%
スウェーデン	65 (男女とも)	—	—	60 職業遂行不可能な者	60 15か月以上失業、就職の見込みのない者	①5歳の限度で繰り上げ支給、1月につき0.5%減額 ②部分年金60~65歳	5歳の限度で繰り下げ支給、1月につき0.6%増額
英 国	65(男) 60(女)	—	—	—	—	公的年金制度には早期支給条項なし  (ジョブリリース制度) 62(男) 59(女) 60(障害者) 早期退職し失業登録されている労働者に職を譲った労働者は特別給付の支給を請求できる	5歳の限度で繰り下げ支給 1週につき0.143%増額
米 国	65 (男女とも)	—	—	—	—	3歳の限度で繰り上げ支給 1月につき5/9%減額	6歳の限度で繰り下げ支給 1月につき1/4%増額



表3-1において、現行の年金の早期支給制度をその支給要件に従って、五つのカテゴリーに分類して示した。以下では、概ねこの分類に沿って、年金の支給開始年齢に関する政策決定に影響を及ぼすと考えられるいくつかの要因について考察を加えることとしたい。

#### (1) 職 種

「職種」は早期年金支給の1つの重要な要件を構成している。表3-1では、ベルギー（危険な労働、重労働あるいは不健康な労働）と日本（厚生年金第三種被保険者—いわゆる坑内夫）が職業あるいは労働の種類を支給事由とする早期年金制度を設けている。また、フランスは、重労働と長期勤務を組み合わせた早期年金支給を行っている。（表3-1では、便宜上「長期勤務」の項に分類してある。）ルクセンブルグ（鉄鋼業労働者、坑内夫、運転手）、トルコ（坑内夫）、ユーゴスラヴィア（骨の折れる、あるいは不健康な労働）も同様の早期年金支給制度をもっている。ここで注意しなければならないのは、このような一般制度内の早期年金支給制度に加えて、特定の職種の労働者に対しては、一般制度の外に独立した（一般制度よりも支給開始年齢の早い）特別制度を設けている例が多数みられるということである。たとえばフランスにはいわゆる「一般制度」（*régime général*）の他に、公務員、国鉄職員、坑内夫、船員等を対象とする様々な「特別制度」（*régimes spéciaux*）があり、一般制度に比べて有利な支給開始年齢（50～60歳）を設定している。日本においても

公務員、船員等については一般制度たる厚生年金、国民年金の外に独立した特別制度が設けられ、一般制度よりも早期の年金が支給されてきているところである。

これらの特定の職種（あるいは労働）に対する支給開始年齢上の優遇措置はどのように解釈しうるであろうか。そこには少くとも次の二つの要因が存在するように思われる。

まず第一に、特定の職種における相対的に早期の労働能力の喪失である。坑内夫、船員、重労働あるいは不健康な労働に従事する労働者たちといった概念がこの場合にあってはまるだろう。坑内で働く鉱山労働者や不健康な労働条件下で重労働に従事する筋肉労働者が、一般的なデスクワークに従事する労働者よりも早期に労働能力を喪失するという事は納得的な事実であるように思われる。もちろん何歳で彼らが労働能力を喪失するかを正確に判定することは困難ではあるが。

一方、オフィスワークの多くが急速なコンピュータ化に伴って一層単調で個性のないものとなるにつれ、年金の支給開始年齢を考えるうえで、フィジカルな意味よりもむしろメンタルな意味での労働能力が一層重要になっていく可能性があるように思われる。そしてこのようなメンタルな意味での労働能力はフィジカルな意味でのそれに比べて、一層測定することが困難なものである。ある者は働き続けることを選択しようとするだろうが、他の者は単調なオフィスワークに倦んで早期に退職することを希望するかもしれない。そして、このこと

## 論 文

は現行のリジッドな年金制度にもっと弾力性を導入すべきであるという議論に一つの論拠を与えるものである。

職種に応じて支給開始年齢上の優遇措置を与えることについての第二の理由は、広い意味での「産業政策」上の配慮に関連している。坑内夫や船員の早期年金支給制度は、伝統的にはこれらのかつての「基幹産業」を保護育成する、あるいは労働者に有利なFRINGE BENEFITを提供することによってこれらの産業における労働力を確保することをその主な目的の一つとしていた。しかしながら今日では、それはむしろこれらの現在は衰退しつつある産業の労働力を早期退職を促進することによって削減する目的に向けられているように見える。同様のことは、多くの国の国鉄労働者についてもあてはまるだろう。また、公務員については、早期年金支給や相対的に高水準の給付内容といった民間企業の労働者に比べた優遇措置は、歴史的に多くの国において、国家に対する貢献に対しての報償という考えと結びつけられてきた。それは、政府の公務員に有能な人材を確保するのに貢献してきたかもしれないが、もはや今日では時代遅れの考え方である。むしろこれらの特別措置は、今日では、一般的な社会保障年金に付加された企業年金部分であると解釈するのが適当であろう。

### (2) 長期勤務

社会保障年金によってカバーされている産業における長期間の勤務もまた早期年金支給の一つの要件である。表3-1では、ベルギー（45年間の雇用期間のある男子

労働者は正規の支給開始年齢より1歳早い64歳）、フランス（旧制度-37.5年の被保険者期間を有する女子、41年の被保険者期間を有する重労働に従事した男子労働者については正規の支給開始年齢より5歳早い60歳）、西ドイツ（35年の被保険者期間を有する男女労働者は正規の支給開始年齢より2歳早い63歳）、イタリア（35年の被保険者期間を有する男女については何歳からでも支給）が長期勤務を事由とする早期年金支給制度を採用している。また、オーストリアは、直近の3年間のうちの24か月を含む35年の被保険者期間を有する者について、通常の実給開始年齢より5歳早い支給開始年齢（男子60歳、女子55歳）を設定している。ギリシアは、もう一つの興味深い例を提供している。つまり二種類の早期年金支給制度が存在するのである。10,000日の労働日を有する労働者には通常より5歳早い支給開始年齢（男子62歳、女子57歳）が設定されている。そして、10,500日の労働日を有する（男子）労働者の場合には、さらに4歳早い58歳から老齢年金が支給されることとなる。ルクセンブルグはフランス（の旧制度）と類似した早期年金支給制度をもっており、40年の被保険者期間を有する筋肉労働者については、通常の実給開始年齢より5歳早い60歳（男女とも）から老齢年金が支給されている。一方、トルコやユーゴスラヴィアは、一定の勤務期間を有する者については年齢制限を撤廃したイタリアタイプの制度を採用している。

一般的に言って、年金の支給開始年齢を

決定するにあたって勤務期間を考慮する以上のような制度は、少くとも次の三つの異なった考え方を反映しているように思われる。

一つは、公的な社会保障というよりはむしろ私的な保険（あるいは貯蓄）の原理に近い考え方である。あるいは、もっと正確に言えば、「社会保険」という文脈において、形容詞の「社会」より「保険」という名詞に力点を置く考え方である、と言えるかもしれない。この考え方に従えば、人々は一定期間の保険料拠出後は、年金制度から自由に「脱退」でき、早期にあるいは年齢にかかわらず彼らの年金を受けとることができることとなる。人々は自分の「老齢」年金を、自らが老齢であるためではなく、十分な長さの保険料拠出期間を満たしたがゆえに受給できるのである。要するに、人々は自分自身の拠出保険料に基づく年金権を有しており、その年金額は自分たちが過去において「積立てた」拠出保険料（プラス利子）の総額に等しいというわけである。しかしながら、このような考え方は、大部分の国々で公的年金制度が完全な「積立方式」から多かれ少なかれ既に逸脱している現状においては、いささか「眉つば」的な考えであるように思われる。

第二に、このような長期勤務者に早期年金を支給する制度は、十分に長い勤務期間を有する者は既に「老齢」に達しているともみなす考え方を反映している、と考えることもできる。人々が「老いる」のは、単に暦のうえでの歳が60歳あるいは65歳になったためではなく、彼らが（苦痛に満ち

た）35年なり40年なりの長期の勤務期間を経験し、その労働能力を消耗してしまったためであると考えすることは、納得的であるように思われる。そうした意味で、このような早期年金支給制度は、支給開始年齢を固定したリジッドな年金制度に弾力性を与え、その代替ないしは補足的な選択を賦与するものとなりうるだろう。

第三に、このような制度は、特定の年金制度に対する長期の保険料拠出という貢献に対する一種の報償であるかもしれない。もちろん保険料拠出については、保険料拠出期間の長さを年金額計算において反映させるという形で、その貢献に報いるというのが通常のやり方である。長期勤務に基づく早期年金支給は、かなりの人数の人々が早期年金を望ましい選択であると考えている現実を考慮に入れれば、そうした意味での一種のボーナスであるとみなすことができるかもしれない。

### (3) 労働不能

労働不能 (Inability to work) が第三に考察すべき要件である。これは、障害を有する労働者については、老齢年金を支給する要件を緩和しようとするものである。たとえば、フランスの改正前の制度においては、少くとも1/2の（労働能力を喪失せしめる）障害を有する者は、通常の支給開始年齢である65歳より5歳早い60歳から障害年金に代わって、老齢年金を受給することができた。このことは、換言すれば（全面的に労働能力を喪失してはいない）部分的な障害を有する障害年金受給者（障害年金の額は賃金の過去最高10年間の平

均額の30%)は、60歳に到達すれば、フルペンション(同50%—完全に労働能力を喪失した場合の障害年金の額と同額)を受給することができる、ということの意味している。その他、デンマーク(少なくとも2/3以上の障害を有する労働者については、通常の支給開始年齢より7歳早い60歳)、西ドイツ(2/3以上障害、5歳早期支給60歳)、スウェーデン(労働不能者、5歳早期支給60歳)等が類似の制度を有している。

一般的に言って、障害年金における「障害」という保険事故は、労働能力の喪失という観点からは「老齢」の早期の到来に等しいとみなすことができる。(障害年金の額は通常、老齢年金の額にリンクしており、「完全な障害—totally disabled—」の場合、ほとんどの国において、それは老齢年金のフルペンション額に等しい。)こういった観点からは、2つの異なる部分的な保険事故(部分的障害及び部分的老齢)が重なり、労働能力をほとんど完全に喪失せしめているとみなせるような場合に、正規の支給開始年齢よりも早期に「老齢」年金を支給するという事は納得的であるように思われる。

#### (4) 失業

失業は、早期退職制度との関連で、今日的なトピックスの一つであるように思われる。そこには二つの異なった側面がある。一つは年金請求者自身の失業であり、もう一つはそれ以外の人々の失業、とりわけ若年失業者の問題である。後者については、後で(本章(6))触れることとし、ここ

ではもっぱら前者のケースについて述べることにする。

表3-1によれば、ベルギー、西ドイツ、イタリー、スウェーデンが早期年金受給の要件として、「失業」を採用している。ベルギーにおいては、一年以上失業していた場合、男子について60歳、女子について55歳と通常より5歳早い支給開始年齢を設定している。西ドイツは直近の18か月のうち少なくとも52週失業期間を有する者に対しては、支給開始年齢は60歳(通常より5歳早い)である。またイタリーは、経済的危機あるいは産業再編成に基づく失業の場合、男子57歳、女子52歳と、通常より3歳早い支給開始年齢となっている。スウェーデンも少なくとも15か月就業の見込みのないまま失業している者に対しては、60歳(通常より5歳早い)という早期支給開始年齢を設定している。

その他、デンマークは50歳から60歳の間<sup>7)</sup>の失業者について、スウェーデンと同様の早期年金支給制度をもっており、フィンランドは直近60週のうち少なくとも200日の失業期間を有する者に対して60歳(通常より5歳早い)から年金を支給している。またオーストリアとポルトガルも、同様の失業を事由とする早期年金支給制度を有している。

相当の年齢に達した者の失業は、同じ年齢における障害と同様に、労働能力の実質的な喪失とみなすことができるように思われる。年金制度と失業補償制度の間の役割分担をどう考えるべきかという重要な問題が依然として残るにしても、このことは「

老齢」年金が失業者に支給されることの主要な理由を構成していると考えられる。

#### (5) 引退に対する人々の態度

OECD加盟諸国の多くは、以上のような事由に加えて、一般的な繰り上げ減額年金及び（若しくは）繰り下げ増額年金制度を有している。たとえば、表3-1に示された諸国はすべて、多かれ少なかれ似かよったフレキシブルな支給開始年齢制度をもっている。

ベルギー、フランス、日本（国民年金）、スウェーデン及び米国は、繰り上げ、繰り下げ双方の制度をもっている。一方、西ドイツ、イタリア及び英国は、繰り下げ増額制度だけをもっている。ギリシアやトルコも同様に、繰り上げ、繰り下げ両方の制度をもっており、また、オーストリア、デンマーク、フィンランド、アイスランド、ノルウェー等は繰り下げ年金制度のみを有している。

一方、ルクセンブルクは、幾分異った事例を提供している。そこでは、少なくとも15年間の被保険者期間を有する女性の非筋肉労働者は、55歳から早期減額年金を受給できることとなっている。（60歳で退職した場合は、フルペンションを支給。）一方、繰り下げ増額年金制度も存在するが、年金額の計算にあたっては、正規の支給開始年齢である65歳をこえた年齢での被保険者期間を考慮に入れた増額は行われないうこととなっている。

こうした弾力的な支給開始年齢制度は、引退に対する人々の異った態度にフィットしたものであるように思われる。

表3-2は、日本における望ましい引退年齢についての人々の態度に広いパラメーターが存在することを示したものである。これを見ると、男子回答者の44%が60歳（現行の厚生年金の男子の支給開始年齢）または、これより早期に引退することを望ましいとしているが、最も多かった回答は、「働ける限りずっと（一生）」であった。同様のことは、女子回答者についてもあてはまる。すなわち、女子回答者の29%は55歳（現行の厚生年金の女子の支給開始年齢）または、これより早期に引退することを望んでいるが、「働ける限りずっと（一生）」あるいは、「60歳」という回答は、もっとずっと多数を占めている。

表3-2は、固定した法定の支給開始年齢を設定することを支持するようないかなる根拠も提供しないように見える。むしろ、それとは逆に、こうした支給開始年齢をめぐる人々の意見の分散は、より弾力的な制度の導入を支持しているように思える。

英国のもう一つ別の調査は、やや違ったやり方で、このことを支持するデータを提供している。表3-3は、表3-2における回答と同様に「健康が許す限り」仕事を続けるという選択と、「仕事をやめない」という選択に対する根強い支持を示している。また、表3-4は、完全な引退よりも漸進的な引退の方に一般的な選好が存することを示している。

一般的に言って、弾力的な支給開始年齢の導入は、個人の選択の範囲を拡大することによって、人々の効用を増大すると考えられる。また、労働と余暇の間の選択のよ

論文

表 3 - 2 日本における好ましい引退年齢

質問：何歳くらいまで働きたいか。

	50歳 くらい	55歳 くらい	60歳 くらい	65歳 くらい	70歳 くらい	働ける限り ずっと(一生)	その他	わから ない	計
総数	8%	11%	25%	12%	4%	33%	2%	5%	100%
男	3	10	31	16	5	32	0	3	100
女	16	13	17	5	1	35	5	8	100

資料：内閣総理大臣官房広報室「勤労者の老後の生活設計に関する世論調査 — 職業生活からの引退」  
昭和56年12月

うな伝統的な経済学的な意味における効用だけでなく、医学的あるいは心理学的な意味におけるそれも、弾力的な引退システムの導入によって、増大することが論じられている<sup>8)</sup>

弾力的な支給開始年齢は、年金政策の領域では、コンセンサスが最も容易に得られる問題の一つであるように思われる。しかしながら、そこには、実務的な(理論的でなく)問題点が存在する。表3-5は、日本の国民年金における実際の年金の支給開始年齢を示したものである。これを見ると、明らかに早期年金選択に対する強い選好が見てとれる。男子受給者の60%以上は、国民年金の正規の法定支給開始年齢である65歳よりも早期に減額された早期年金を受給しはじめている。およそ37%ほどが65歳を支給開始年齢として選択し、65歳をこえる支給開始年齢を選択する者の割合は2%以下にすぎない。女子受給者につ

いては、この傾向は、さらに強まっている。

表3-6は、フランス(旧制度)の繰り上げ、繰り下げ年金受給者の年齢別分布を示したものであるが、そこにも基本的に同じ傾向が見てとれる。正規のフルペンション支給開始年齢である65歳より前に年金を受給しはじめる人は、新規裁定者の約54%に達している。65歳から受給しはじめる人は約29%、そして65歳より後から年金を受給しはじめる人は17%に過ぎない。

これらの制度において、早期に引退して年金を受給しはじめる者は、減額された年金額を受けとることになるわけであるが、その水準は、引退後の生活を支えていくのに十分なものではないかもしれない。ある者は、公的年金以外の収入を得て、何とかやっていけるかもしれないが、そうでない者も多いことだろう。

こうしたことは、一面では、受給者自身

表 3 - 3 引退か仕事の継続か

	男 (総数)	女 (総数)
特定の年齢で仕事をやめる	52%	38%
健康が許す限り働き続ける	32	46
仕事をやめない	10	7
わからない	6	8

資料：スタンレー・パーカー「高齢労働者と引退」(Stanley Parker, Older workers and retirement, An enquiry carried out on behalf of the Department of Employment and the Department of Health and Social Security, London, HMSO, 1980)

表 3 - 4 完全引退あるいは漸進的引退に対する選好 (現役勤労者)

	男		女	
	支給開始 年齢以下	支給開始 年齢以上	支給開始 年齢以下	支給開始 年齢以上
完全 (complete)	41%	18%	34%	22%
漸進的 (gradual)	56	79	62	73
知らない	2	3	4	5

資料：同上

注 6) この分類は、OECD 'Flexibility of Retirement Age' (Paris, 1970) にならい、同書の分類を拡張したものである。同書によれば、早期退職の要件を① Long period of insurance ② Unemployment for one year, ③ Tiring or unhealthy employment, ④ Prolonged illness, ⑤ Voluntary choice with reduced pensions の5つに分類している。

なお、ILO (ILO, 'Older Workers: Work and Retirement') の資料もほぼ同様の分類を行っている。

注 7) 暫定的な措置として、1980年に55歳まで引

き下げられ、1985年まで毎年1歳ずつ引き上げて、60歳にすることとされている。

注 8) たとえば、スウェーデンの部分年金制度導入にあたって、医師、心理学者、社会学者等の意見が聴せられたが、「こういった意見に共通していた考えは、勤労生活から完全な引退への突然の転換は多くの労働者にとって、有害なものであり、勤労と年金制度とは、勤労者が完全引退へ備えて準備することが可能となるようなかたちで円滑な関係を形づくっていかねばならない」というものであった。

(OECD, Old Age Pension Schemes, Paris 1977)

論文

表 3-5 日本の国民年金における  
新規裁定者の実際の老齢  
年金受給年齢  
(1980年度)

年齢	男	女
60	36.4%	44.2%
61	8.8	10.0
62	5.6	6.0
63	6.8	7.1
64	3.4	2.8
65	37.3	28.8
65超	1.7	1.0

資料：社会保険庁 1980年度事業年報

表 3-6 フランスの「一般制度」に  
おける新規裁定者の実際の  
老齢年金受給年齢  
(1980年)

受給開始年齢	受給者数割合
60	32.6%
61	8.4
62	4.2
63	3.5
64	5.2
65	28.9
66	8.0
67	2.0
68	1.4
69	1.0
70	0.9
70+	3.9

資料：Statistiques 1980, Caisse nationale  
d'assurance vieillesse des travail-  
eurs salariés

の引退に関する自由な意思決定の結果であり、その結果年金額が低水準であることについては、自分自身で責任をとるべきであると論ずることもできるかもしれない。こうした考え方は、少なくとも理論的な見地からは、正当なものであるように思われる。すべての人々は選択の自由を有しており、自らの自由な意思に従って、合理的な判断を下し、行動すべきなのだ。

しかしながら、より実際的な見地からすれば、こうした考え方は、いわゆる「合理的な人間行動」の仮説に余りに頼りすぎたものであるように思われる。余りに低い水準の老齢年金は、もはや「社会保障」年金と呼ぶに値しない。そして、その受給している減額された繰り上げ老齢年金の額が低

い水準である老人が、公的扶助の対象者に落ちこむということは、十分考えられる。このことは、最終的には、結局いわゆる社会保障支出のコストを高めることにつながるだろう。こうした老齢年金から公的扶助へのシフトは、現行の社会保障制度の基盤をゆるがすものであり、この分野における過去の発展の文脈から見ると、「退行」的なものであるように思われる。

(6) 雇用

支給開始年齢に関する政府の決定に影響を与えると考えられるもう一つの重要な要因は、雇用状況である。近年のOECD加盟諸国における雇用状況の悪化は、労働政策担当者ばかりでなく年金政策担当者の考えにも影響を及ぼしているようにみえる。



ベルギー、<sup>10)</sup> フランス (Contrats de Solidarité) 及びイギリス (Job Release Scheme)<sup>11)</sup> は、公的年金制度の内部あるいは外部に、現役労働者が他の人々(とりわけ、若い求職者)に職を譲って引退したことに直接リンクした早期年金支給制度を有している。また、デンマークやフランス(旧制度における Garantie de Ressources 制度)<sup>12)</sup> は、請求者が一定の期間失業保険制度の加入者であった場合には特別の早期退職給付を支給するという制度を採用している。こうした制度の多くは、公的年金制度の外部に設けられるのが普通であるように見える。

一方、スウェーデンは、公的年金制度の枠内で、雇用とリンクした最も野心的で弾力的な早期年金支給制度 — いわゆる「部分年金」<sup>13)</sup> 制度 — を採用している。部分年金制度の目的は、60歳から65歳までの者で、フルタイム勤務からパートタイム勤務へ変わった者について、その落ちこんだ所得を補てんすることにある。この制度によれば、従前のフルタイム勤務と、新しいパートタイム勤務との間の所得差の65%が、部分年金として補償される。その結果、パートタイム勤務からの所得と合算すると、税引き後の従前所得水準の約85~90%が保障されることとなる。

本稿の目的は、雇用と年金の間の(甚だ興味ある)関係を詳細に分析することにはない。それは、本稿のカヴァーすべき範囲及び筆者の能力を超えている。ここでは、この問題を考えるにあたって、重要と思われる二、三の論点を指摘するに留めたい。<sup>14)</sup>

まず第一に、労働政策志向型の政策選択と年金政策との間には、基本的な矛盾ないしは衝突が生ずる可能性がある。労働市場の状況に関する相対的に短期的な考慮は、長期的な安定性が第一の優先度をもっていると考えられる年金制度の運営とは、衝突する恐れがある。従って、たとえば、年金制度の外部につくられた弾力化のための暫定的な諸制度や追加的な財政的基礎をもった追加的な弾力的選択制度といったものであれば、長期的な年金制度の安定的運営という観点からみて、危険は少ないと言える。しかしながら、雇用状況のような基本的に(年金制度における時間の長さ比べ)短期的な変動要因に従って、安易に支給開始年齢のように制度の根本に関わる要件をいじることは問題があると言えよう。そうした意味で、フランスにおける今回の改正(基本的に暫定的な制度である Garantie de Ressources を廃止して、年金制度の支給開始年齢を65歳から60歳に引下げ)について、労使双方から強い批判があった<sup>15)</sup> と言われていることには、理由があるものと思われる。

第二に、こうした支給開始年齢の弾力化等の政策のもっている「雇用創出」あるいは「雇用代替」効果について疑問がある。特に、他の人々による雇用代替とリンクしていない制度の場合、老齢者の引退(job release)はあっても、雇用の代替(job replacement)は起こらないかもしれない。

第三に、雇用と引退との関係に関しては、年金支給についての所得制限条項の有無が

引退についての人々の態度を決定するにあたって、重要な役割を果たすであろう。西ドイツ、日本（厚生年金）、英国、米国等の諸国は、こうした所得制限条項をもっているが、フランス（旧制度）やスウェーデンなどはもっていない。厳格な所得制限のあるところでは、人々は労働市場に残ることよりはむしろ早期退職の方を選択することとなるだろう。

(7) 年金財政

最後の、そして実践的な観点からは最も重要な要因は、年金制度の財政状況である。年金政策担当者の実際の関心事項としては、多くの国において、支給開始年齢を決定するに際して、財政的考慮が重要な役割を果たしてきた。少くとも彼らは、たとえ高齢者や失業した若者の福祉といった観点から支給開始年齢を引き下げること考えていたとしても、年金制度への財政的影響を無視することはできないだろう。

たとえば、フランス政府は1982年3月に支給開始年齢を65歳から60歳に引き下げるという野心的なプランを発表したが、そこでも、このプランは追加的費用の急激な増加をもたらすようなことはないという財政予測がつけられていた<sup>16)</sup>。また、たとえば、英国厚生省（DHSS. Department of Health and Social Security）のディスカッション・ドキュメントにおいては、男子の支給開始年齢（現行65歳）を女子の支給開始年齢（現行60歳）と等しくすることが論じられているが、そこでも、そのような制度の変更がもたらすであろう巨額のコストについての考察が行われてい

る<sup>17)</sup>

公的年金の財政状態は、程度の差こそあれ、各国とも、経済不振、高齢化の進行による受給者増等を反映して、厳しい状況に直面している。支給開始年齢の早期化、弾力化等への一般的趨勢に直面している各国年金政策担当者の最大の、そして最も切実な関心は、実はこうした年金財政的考慮に存する、と言っても過言ではない。

注9) 「1970年代において、OECD地域全体としての労働市場の状況は、劇的に悪化した。……1980年までに失業者数は、1970年の水準の2倍となった。そして、1982年の上半期までにそれは3倍にも達するだろう。1982年の終りまでに、失業者数は2,850万人（OECD労働力の8.0%）に達することが予測されている。……」（OECD, The Challenge of Unemployment, A Report to Labour Ministers, Paris 1982）

「多くの加盟諸国における若者の（雇用促進）のための様々な政策的介入にもかかわらず、過去4年間、OECD地域における若年失業には一般的な改善のきざしは見られなかったということをデータは明らかに示している。……」

（OECD, Youth Unemployment, The Causes and Consequences, Paris 1980）

注10) 企業が国（労働省）と締結する「連帯契約」のこと。国と連帯契約を結んでいる企業に働く労働者が退職した場合又はハーフタイム労働に移行することを選択した場合であって、3か月以内に26歳未満の失業者として登録されている求職者又は母子家庭の母によってその職を代替されたときには、55歳から60歳までの間、その者の従前の所得（直近の1年間の平均給与）の70%（ハーフタイム労働の場合は30%）が支給される。

なお、1982年9月末現在、12,424件の「連帯契約」が結ばれているが、その97%が自発的な早期退職条項を有しており、約17万人の労働者が給付を受けることができるという。

（European Industrial Relations Review, No. 107, December 1982）

注11) 早期退職(男子62歳,女子59歳,障害者60歳)し,失業登録されている労働者によって,その職が代替(replace)された者に対して,特別の給付を支給する制度。支給開始年齢は,正規の法定年齢より最高で5歳早い。給付は,受給者の配偶者の有無によって差がついているが原則的にはフラットな給付である。1982年末現在のその給付水準は,

- 64歳の男子,59歳の女子— 単身43.5ポンド,夫婦55ポンド/週(給付は非課税)
- 62,63歳の男子,60~63歳の障害者— 単身52ポンド,夫婦64ポンド/週(給付は課税される)

なお,いずれの場合も,夫婦の給付水準は,配偶者の所得が一定額(週12ポンド)を超えないことを条件として支給される。

注12) 制度改正前のフランスの「所得補償」制度のこと。被保険者期間10年以上を有する退職者(Salariés démissionnaires)又は被解雇者(Salariés licenciés)であって,60歳から65歳までの間にリタイアした者に対しては,退職前直近3か月の平均給与の70%が支給される。

注13) 部分年金制度については,たとえばOECD, Old Age Pension Schemes 中 Annexe B (The Swedish Partial Pension Scheme) を参照

注14) 雇用と年金の関連の問題については,OECD 事務局内の他の同僚によって分析が行われた。

注15) たとえば, European Industrial Relations Review No. 100, May 1982) を参照

注16) 1982年2月の政府の発表によれば,1985年において,今回の改正の総コストは,(1982年の価格レベルで)175億フランスフランに達する見込みである。しかしながらUNEDIC(工業商業雇用職際全国連合)は,既にこれまで早期退職給付を支給してきた「所得補償」制度(Garantie de ressources)の廃止(1983年3月末)の結果,150億フランを節約することができる。その結果,1985年におけるネットのコストは25億フランに留まるであろう。

他方,補足制度(Régimes Complémentaires)に関しては,この改革は,既に高い水準にある補足制度の保険料率をさらに押し上げることになるものと思われる。たとえば,AGIRC(Association Générale des Institutions des Retraites des Cadres,幹部職員年金制度)制度の場合,60歳で最終賃金の70%の年金額支給を確保するためには,保険料率を14.5%増加させる必要があることが論じられている。

注17) 「男子の支給開始年齢を現行の65歳から5歳引き下げるとした場合,1年あたり必要な総コストは約25億ポンドに達することが見込まれている。……以上から次のことが明らかである。男子の支給開始年齢の段階的な引き下げでさえ,非常に費用のかかる提案である。そして,60歳を男女共通の支給開始年齢とすることが最終的な目標として残るにしても,他の社会(政策上)のプライオリティーを排除するのとなければ,それを早期に達成することには殆ど見込みがない。」

(Department of Health and Social Security, U.K., A Happier Old Age — A discussion document on elderly people in our society, London, HMSO, 1978)

# 韓国における社会保障制度の現況

李 仁 之

東京大学大学院

## 1. 経済的背景

(1) 経済の高成長と社会保障の低成長  
韓国は、1962年から1981年までに、4回の経済開発5カ年計画を実施し、その結果、持続的な経済成長を達成した。

その間の平均成長率は、8.4%であった（表1を参照）。1962年度に90ドルであった1人当たりGNPは、1981年度には1,575ドルにまで上昇した。これは実質でも3倍以上の伸びである。

表1 経済成長率の推移

経済開発五ヶ年計画 区分	1次 (1962-1966)	2次 (1967-1971)	3次 (1972-1976)	4次 (1977-1981)	5次 (1982-1986)
経済成長率 (%)	7.8	9.7	10.1	5.6	7~8
1人当たり GNP(\$)	613 (1962年は90\$)	873	1,297	1,575	2,170

(資料：経済白書(1982) 韓国経済企画院編)

1次~5次の基準年度は1966・1971・1976・1981年とする

このような持続的な経済成長によって国民の生活水準が全般的に向上したことは間違いない。しかし働いていない社会的弱者のための公的扶助と働いている勤労者の危険に対処しうるような社会保険、すなわち社会保障制度は、いまだに整備されていない。それは、政府の総歳出のなかに占める社会保障及び福祉支出の割合ひとつをみてもわかる。その割合は、発展途上国のなかでは韓国が最も少ない(表②を参照)。

発展途上国のなかでは、ブラジルが最も

高い割合を示しており(37.6%)、つづいてメキシコが22.5%、台湾が12.5%で、韓国はわずか4.7%にしかっていない。そのなかで、福祉関連サービス支出を除いた社会保障費だけをみると1981年度の総歳出規模の2.5%<sup>1)</sup>であった。その社会保障費を1981年度の対GNP比で見ると1.77%にしかっていない。これに比べて、同じ1981年度の国防費は、総歳出規模の約35%に、そして対GNP比では、約6%になっている。

表2 歳出の機能別構成費(1978年基準)

指標 国別	教育	保健	社会保障 及び福祉 <sup>1)</sup>	住宅及び 地域社会 便益施設	その他 <sup>2)</sup>	社会開発 部門計 %	1人当り GNP <sup>(3)</sup>
西 独	1.0	19.5	49.6	0.4	0.1	70.6 (69.6)	10,300
米 国	3.2	10.4	34.8	2.6	0.4	51.4 (48.2)	9,770
ブラジル	6.2	7.2	37.6	0.4	0.2	51.5 (45.3)	1,510
台 湾	6.4	1.1	12.5			20.0 (13.6)	1,453
メキシコ	19.2	4.2	22.5			45.6 (26.4)	1,400
韓 国	15.6	1.5	4.7	0.7		22.5 (7.0)	1,310

1) 福祉というのは福祉関連サービスのことを意味する。

2) 地域共同体及び社会サービスのこと。

( )の数值は、教育を除いた社会開発の政府総歳出に対する比率。

資料: International Monetary Fund, Government Finance Statistics Year Book, 1978~1980, and International Finance Statistic Washington D.C. 1981. 7

(2) 所得格差の拡大

所得再分配の機能をもっている社会保障制度が貧弱なため、所得の格差が拡大された。表3をみると、上位20%所得階層の所得占有率が1970年から1978年までに約5%(41.0%~46.7%)増えている反面、下位20%所得階層の所得占有率は、1970年から1978年までの間に、逆に約4%(19.6%~16.5%)減っている。さらにジニ係数も0.332から0.404まで上がっている。

表3 階層別所得分布

	所得占有率		Gini 係数
	上位20%	下位20%	
1970年	41.6	19.6	0.332
1978年	46.7	15.5	0.404

資料: 韓国保険社会部

(3) 人口老齢化の進行

経済成長による生活の向上は、医療施設の普及とあいまって、平均寿命を延ばした。それと同時に、都市化にともなう核家族化、住宅難、莫大な教育費、人口抑制政策、意識の変化などは、出生率を減少させ、社会の高齢化を促している。表4によると、1965年に55歳の平均寿命(男・女)が1980年には、66歳になった。また、老齢人口指数が増えていく反面、年少人口指数は減っていく傾向を示しており、年少人口の減り方が老齢人口の増え方よりも大きいため、日本と同様に、従属人口指数も低下する傾向にある。表5によると、1967年に76.5%の扶養率が、1981年には54.1%に減ってしまった。

それに加えて、核家族化も進んだ。表6からわかるように、1966年の核家族化率は

論文

表4 人口構造の変化

	1965	1970	1975	1980	
平均寿命(才)	55	62	63	66	
老齡人口指数(%)	6.0	6.1	6.0	6.3	65歳以上の人口
					15歳から～64歳までの人口
年少人口指数(%)	81.7	77.2	66.6	55.3	0歳から～14歳までの人口
					15歳から～64歳までの人口

資料：韓国経済企画院人口統計調査局 1980年12月31日現在の総人口は 38,124,000名

表5 扶養人口の推移

年 度	1967	1976	1981	
扶養率(%) (従属人口指数)	76.5	62.4	54.1	15歳以下+65歳以上
				15歳以上+65歳以下

資料：韓国保社部，社会局

66.8%であったのに対して、1975年には70.8%にまで増えている。このような一連の現象の結果、伝統的な自家保障機能が弱体化し、従来老人がもっていた地位と役割が失われ、さらに扶養問題をはじめとする老後の生活安定の問題が提起されるにいたった。

表6 核家族化趨勢

年 度	1966	1975
核家族化率	66.8	70.8

資料：韓国保社部，社会局

以上みてきたように、20年間にわたる経済成長によって国民所得が増大したにもかかわらず、働いていない社会的弱者や働いている勤労者の危険に対処しうるような社会保障制度が貧弱であるために、所得の格差が広がってきた。そのため、生活保護

対象者になっている絶対貧困人口（その貧困線は、単なる肉体労働に必要な最低限の生計費を維持する線である）が1975年には、133万1千人（人口比3.8%）であったのに比べて、1981年には209万（人口比5.4%<sup>2)</sup>）に増えている。このような社会的状況に置かれている韓国において現在、実施されている社会保障制度の内容と発展過程は、どうなっているか。ここではその枠組を大雑把に紹介していくことにしよう。

## 2. 社会保障制度の現況

### (1) 韓国の社会保障制度の枠組

韓国の社会保障制度は、表7に示すように社会保険、公的扶助、社会福祉サービスから成っている。本稿では、社会福祉サービスを除いた社会保険と公的扶助を中心にふれていくことにする。

表7 社会保障実施現況（1981年基準）

制度名		適用対象	対象者	所管部処	
社会保険	医療保険	○100人以上事業所の勤労者 ○公務員 ○軍人家族 ○年金受給者 ○私立学校教職員	1,140,700	保社部	
	産災保険	16人以上事業所勤労者	3,759,000	労働部	
	公的年金保険	○公務員 (648,129名) ○軍人 (137,172名) ○私立学校教職員 (89,400名)	874,701	総務処(公) 国防部(軍) 文教部(私)	
	国民福祉年金	○老齢 ○死亡 ○障害 ○廃疾	未実施	保社部	
	船員保険	○老齢 ○死亡 ○障害 ○廃疾	々	航湾庁	
公的扶助	生活保護	居宅保護	生活無能力者	282,000	保社部
		施設保護	施設収容者	47,000	々
		零細民	低所得層	2,090,000	々
	医療保護	○生活保護対象者 ○援護対象者	3,728,000	々	
	援護事業	○傷痍軍警 ○遺族独立有攻者 ○越南帰順者	132,000	援護処	
社会福祉サービス	児童福祉	不遇児童	1,143,000	保社部	
	老人福祉	65歳以上の問題老人	1,461,000	々	
	障害者福祉	身体障害者	902世帯	々	
	母子家庭支援	未亡人, 未婚母	58,211世帯	々	

資料：韓国保健社会部

(2) 医療保険制度

A 医療保険適用者

医療保険制度は、1963年に医療保険法が制定されて以来数回にわたって、その適用範囲を広げ1981年には、表7が示しているように、100人以上の事業所の勤労者、公務員、私立学校教職員、年金受給者、軍人家族を適用者とし、1981年現在1,140

万人（表8における、被保険者358万2千人に被扶養者782万5千人を合わせた人数）になっている。しかし、これは全国民3,872万3千人の29%にすぎない。

医療保険を管理、運営する保険者は、勤労者を対象とする被用者組合（第1種）、地域住民（農、漁民、自営業者）を対象とする地域保険組合（第2種）、公務員、私立学

論文

校教職員，年金受給者とその家族及び軍人家族を対象とする医療保険公団（公教）の3つである。そして，被用者組合は，使用者と被用者をその組合員とし，地域保険組合は，組合所管地域の世帯主をその組合員

としている。表8が示すように，医療保険対象者は，被用者組合（第1種）が726万1千人（1981年末基準），地域保険組合（第2種）が28万3千人，そして，医療保険管理公団（公教）が386万3千人となっている。

表8 医療保険対象者推移（1977—1981）<sup>1)</sup>（単位：千人）

		1977	1978	1979	1980	1981
第1種	事業所勤労者	3,140	3,820	4,852	5,381	7,261
	被保険者	1,185	1,648	1,970	1,971	2,637
	被扶養者	1,955	2,172	2,882	3,410	4,624
公教	公務員等 <sup>2)</sup>	—	—	3,044	3,659	3,863
	被保険者	—	—	742	821	873
	被扶養者	—	—	2,302	2,838	2,990
第2種	地域住民及び自営者 <sup>3)</sup>	63	58	61	65	283
	被保険者	14	11	12	16	72
	被扶養者	49	47	49	49	211
合計		3,203	3,878	7,957	9,105	11,407
被保険者		1,199	1,659	2,724	2,808	3,582
被扶養者		2,004	2,219	5,233	6,297	7,825
受給対象者／人口(%)		8.8	10.5	21.2	23.9	29.5

註：1) 年度末基準

2) 公務員，私立学校教職員，軍人家族，年金受給者を含む。

3) 任意保険加入者を含む。

資料：医療保険組合联合会，「医療保険統計年報」1982.

保健社会部，「医療保険現況課題」1982.9.

B 医療保険料

保険料は，まず被用者医療保険の場合には表9が示すように，被用者が標準報酬の1.5～4.0%を，そして使用者が1.5～4.0%をそれぞれ負担している（平均3.0～8.0%）。地域保険の場合には，所得水準の等級（3～8級）によって400～800圓を負担して

いる。さらに公教保険において，公務員の場合には，本人が1.9%，国家が1.9%（平均3.8%）を，私立学校教職員の場合には，本人が1.9%，法人が1.14%，国家が0.76%（平均3.8%）を，また軍人家族の場合には，本人が1.41%，国家が1.41%（平均2.82%）をそれぞれ負担している。



表9 医療保険制度の内容(1981年基準)

区分	第1種	第2種	公教
適用対象者	100人以上の事業所の勤労者とその家族	地域住民(農,漁民,自営業者)	公務員,私立学校教職員,年金受給者とその家族及び軍人家族
対象人員(被扶養者含む)	勤労者726万1千人	地域住民28万3千人	○公務員306万5千人○軍人家族29万3千人○私立学校教職員41万1千人○年金受給者9万4千人
保険者	第1種医療保険組合(被用者組合)(185個)	第2種医療保険組合(地域保険組合)	医療保険管理公団(公教)
費用負担	標準報酬から(使用者1.5~4.0%)3.0~8.0%(被用者1.5~4.0%)(平均3.09%)	所得水準に従って,3~7等級に区分して被保険者負担(400~800圓)	標準月給額から ○公務員及び年金受給者(本人1.9%)3.8%(国家1.9%) ○私立学校教職員(本人1.9%)3.8%(法人1.1%) (国家0.7%) ○軍人家族(本人1.41%)2.82%(国家1.41%)
	国庫負担	組合事務費の一部	組合事務費の全額
保険給付	○療養給付及び分娩給付(入院80%)(外来70%) ○療養費及び分娩費:非指定医療機関,診療費で算定 ○葬祭費:各組合から設定 ○分娩手当:50,000圓以内(組合で決める) ○本人負担金補償金:本人負担が20万圓超過時,組合で決める。	左 同	○療養給付及び分娩給付:左同 ○療養及び分娩費:左同 ○葬祭費:保社部長官が決める ○分娩手当及び本人負担金補償金はない ○健康診断:2年ごとに1回以上
診療費本人負担	○外来:30%(但,病院,組合病院:50%)○入院:20%		

資料:韓国開発研究院と保社部 ここでの圓とは,韓国の貨幣単位であるウォン(100ウォン=30円)のことを示す。

C 医療保険給付

医療保険の給付は,表9にも示しているように,法定給付と付加給付に分けられ,法定給付には,葬祭費がある。療養給付と分娩給付の場合に,外来は30%を,入院は20%を本人が負担するようになっている。そして,1人当たり年間保険給付に対する

保険料の比率をみると(表10を参照)被用者保険においては,1977年の313.4%が1981年に134.8%までさがった。これは医療保険の利用率の増加を意味しているが,公教保険におけるその比率はそれほど増えてはいない。

表 10 受給対象者 1 人当り年間保険料及び保険給付<sup>1)</sup> (1977~81) (単位: 圓)

	被 用 者 保 険			公 数 保 険		
	1 人 当 り 保 険 料 (A)	1 人 当 り 保 険 給 与 (B)	A / B (%)	1 人 当 り 保 険 料 (A)	1 人 当 り 保 険 給 与 (B)	A / B (%)
1977	9,202 <sup>2)</sup>	2,936 <sup>2)</sup>	313.4	—	—	—
1978	10,541	4,378	240.8	—	—	—
1979	13,537	8,254	164.0	13,959	11,713	119.2
1980	18,783	16,073	116.9	17,575	15,318	114.7
1981	23,789	17,651	134.8	23,094	18,384	125.6

註: 1) 保険給付には, 療養給付, 分娩給付及び附加給付を含む。

2) 1977年7月1日~12月31日 6カ月間の統計値で算出したものを2倍して年間に換算したものを。

資料: 医療保険組合联合会, 「医療保険統計年報」1982.

医療保険管理公団, 「医療保険年報」各年度.

#### D 医療保険の問題点

第1に, 医療保険の適用者は, まだ全国民の29% (1981年度基準) にすぎない。その対象者は, すでに述べている勤労者とその家族, さらに軍人家族である。これに対して, 100人以下の中小・零細企業に働いている勤労者, それから自営業者, 農・漁民はほとんどがその適用対象になっていない。

第2に, 被用者保険と公教保険は, 財政

上黒字を維持しているが, 地域保険は, 財政上赤字をまぬがれていないところにある。例えば, 1982年12月現在被用者保険組合 (公教含む) の累積積立金が1,802億9,700万圓に達しているのに対して, 1982年から段階的に実施してきた木浦などの6カ所の地域保険の赤字額は10億860万圓に達している<sup>3)</sup>。

(3) 産業災害補償保険

A 産業保険の適用対象

表 11 産 災 保 険 適 用 対 象 者 の 推 移

	1964年	1972年	1980年
事業所数	64カ所	9,375	63,100
勤労者数	81,798	1,007,632	3,752,595
適用基準	500人以上	30人以上	16人以上
適用業種	鉱業, 製造業	鉱業, 製造業, 電気ガス業, 水道衛生施設業, 運輸保管及び通信業, 建設業, サービス業, 各種事務所	鉱業と製造業のなかで化学, 石炭, 石油, ゴム, プラスチック製品の場合においては5人以上を適用基準とする (その他は左に同じ)

資料: 保険年鑑, 大韓災害保険工事編 1980.

産業災害補償保険（以下産災保険と略する）は、強制保険の形態をとって、災害危険率の高い事業所を中心に、大企業から中小企業へとその対象を拡大してきた。表11に示すように、1964年には500人以上を雇用する鉱業、製造業だけに適用して、その適用対象者は、8万1千798人であったのに対して、1980年には、16人以上を雇用する鉱業、製造業、電気ガス業、水道衛生施設業、運輸保管業、通信業、建設業、サービス業などの6万3千100カ所の事業所で375万2千595人の勤労者がその適用対象になった。しかし、これでも全就業人口1,370万6千人（1980年基準）の27%にすぎない。ちなみに、表12によって、年度別産業災害発生率をみると、1971年度が5.4%で、最も高い比率を示している。その後減っていく傾向をみせているが、先進諸国に比べると、まだ高い。

表12 産業災害発生推移

	1971	1976	1980
災害件数	43,090	94,847	112,111
災害者数	44,545	95,289	113,375
災害発生率(%)	5.4	4.2	3.0
負傷者数	43,852	94,402	112,102
死亡者(%)	693	887	1,273
死亡率(%)	0.83	0.39	0.34

資料：韓国保健社会部，社会局

### B 産災保険料

産災保険料は、使用者、被用者、国家の3者が共同で負担するのではなく、使用者だけが負担する仕組みになっている。国家はた

だ産災保険の管理・運営だけを担っているわけである。このように、使用者のみが負担する保険料率は、過去5年間の災害発生率を参考にして、労働部長官が決定する。産災保険における平均保険料率は、勤労者の年間総賃金額の1.56%（1973年）から1.41%（1974年）<sup>4)</sup>に減っている。これは、産災発生率が低い産業部門にも、その適用範囲を拡大して保険料率を負担させたことにも原因がある。

### C 産災保険給付

産災保険給付の種類には、表13が示すように、療養給付、休養給付、障害給付、遺族給付、遺族特別給付、葬祭費、一時金給付がある。ただし、遺族特別給付は、災害によって死亡した勤労者の遺族が民法上の損償請求訴訟を放棄する場合に限って、遺族特別給付として平均賃金の1,000日分を加算して支給する。より具体的な給付内容は、表13に示されている。そして、産災保険料収入と保険給付支給状況を年度別にみると（表14参照）、1964年から1980年の間に、両者とも急速に増えてきていることがわかる。また、保健給付支給が保険料収入の枠を超えていないことも注目すべきことであろう。

### D 産災保険制度の問題点

産災保険の問題点は、第1に、16人以下規模の零細事業所に働いている低所得勤労者、農業、漁業、林業などに働いている人々には、まだ産災保険が適用されていないということである。このように、その適用対象者になっていない人々が全就業人口の73%を占めている。

表13 産災保険給付の内容(1974年)

	療養給付	休養給付	障害給付	遺族給付	遺族特別給付	葬 祭 費	一時給付
要件	業務上の負傷・疾病の治療期間が8日以上になる場合	療養によって就業できなかった期間が8日以上になる場合	業務上の負傷・疾病による身体障害	業務上死亡した勤労者の遺族	事業主の過失によって死亡した勤労者の遺族	死亡した勤労者の葬祭	2年間療養しても完治できない場合
支給	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 治療費全額支給</li> <li>○ 施設利用</li> <li>○ 療養費を支給する場合もある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1日平均賃金の60%を支給</li> <li>○ 1年以上になる場合には平均賃金の120/100~80/100の範囲内で調整, 支給</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 障害の程度によって 1級: 1,340日分(平均賃金の) 14級: 50日分</li> <li>○ (1~3級)は本人の選択によって年金支給も可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平均賃金の1,000日分支給</li> <li>○ 選択によって年金支給も可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 遺族給付 1,000日分+遺族特別給付 1,000日分加算支給</li> <li>○ 合計: 2,000日分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平均賃金の30日分を支給</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 平均賃金の1,340日分を支給する</li> </ul>

資料: 金振穆著『韓国社会保障編』博英社, 1977. 213頁. 214頁

表14 産災保険料収入と保険給付支給状況 (単位: 百万圓)

	1964	1971	1976	1980
保険料収入	75	3,119	18,709	69,411
(増加指数)(%)	100	4,143.3	599.8	371.0
保険給付支給	25	2,539	13,671	62,505
(増加指数)(%)	100	1,007.27	498.9	493.2

資料: 韓国保健社会部, 社会局

第2に, 現在給付の実質的水準が低い  
ため, 災害による重障害者及び死亡者  
に対する長期的な生活安定対策までは  
至らない。

第3に, 産業災害者を扱う病院, 休  
養所などの施設と設備の不足があげら  
れる。

(4) 公的年金保険制度

公的年金制度は, 国民福祉年金制  
度, 公務員年金制度, 軍人年金制  
度, 私立学校教職員年金制度があ  
る。しかし国民福祉年金制度は, 国  
家財政上の問題でいまだその実施  
が保留されている。これら公的年  
金制度をそれぞれ区分してみることに  
する。

A 公的年金制度の適用対象

① 公務員年金制度の適用対象は、国家及び地方公務員、教育公務員、警察、消防公務員、軍属、法官、検事などとなっている。その対象者数は、表15に示すように、64万8千129人であり、これは、1960年この制度の施行当時の適用者23万7千500人に比べると、172.9%の増加率を示している。公的年金制度のなかでは、公務員年金制度がその中心的な位置を占めている。

② 軍人年金制度の適用対象者は、長期服務下士官と準士官及び将校となっている。表15をみると、1980年の適用対象者が13万7千172人、1963年施行当時の適用対象者が11万7千人で17.2%の増加である。

③ 私立学校教職員年金制の適用対象者は、1980年現在、私立学校の一般事務行政職員まで含めて、8万9千400人に達している。それは、1975年施行当時の適用対象者4万300人に比べると121.8%の増加率である。これら3種類の公的年金の適用対象者を合わせても、87万4千701人（1980年基準）で全就業人口1,370万6千人の約6%にすぎない。

④ 国民福祉年金制度は、1973年に制定されているが、国家財政上その実施がまだ留保されている。その適用対象者は、公務員、軍人、私立学校教職員年金加入者を除く被用者、自営業者、農・漁民の18歳以上から60歳未満の国民になる（国民福祉年金法第6条）。そして、この制度の目的は、適用対象者の“老齢、廃疾、死亡な

どの危険に対応して生活安定をめざすことである（国民福祉年金法第1条）。この制度は、現状ではすべての被用者、自営業者、農・漁民に適用されるわけではない。被用者の場合には、まず500人以上の事業所で働いている被用者を適用対象とし、自営業者には、任意適用制を導入し、さらに、農・漁民に対する適用は、事業所の被用者に対するその制度の実施結果次第によって、別に計画をたてる予定になっている。<sup>5)</sup>

B 公的年金制度の保険料率

① 公務員年金制度における保険料率（表15参照）は、本人と国家が共に月給の5.5%ずつ負担し、合わせて11%になっている。

② 軍人年金制度における保険料率も公務員年金制度と同様である。

③ 私立学校教職員年金制度における保険料率は、月給を基準として、本人が5.5%、法人（学校）が3.5%、国家が2.0%ずつ負担し、合わせて11%になっている。

④ 国民福祉年金制度における保険料率は、第1種加入者（被用者）と第2種加入者（自営業者・農漁民などの地域住民）で異なる。第1種加入者における保険料率は、標準報酬月額5～7%の範囲内で、本人が2～3%を、使用者が3～4%を負担するようになっている。第2種加入者についての保険料率は、月額500圓以上とし、詳細なことは大統領令によって定められる（国民福祉年金法第66条及び第67条）。

論文

表15 公的年金制度の内容

	①公務員年金	②軍人年金	③私立学校教員年金	④国民福祉年金
根拠法	公務員年金法(1960)	軍人年金法(1963)	私立学校教員年金法(1973)	国民福祉年金法(1973)
実施日	1960.1.1	1963.1.1	1975.1.1	実施保留中
対象	国家及び地方公務員	長期服務下士官及び将校	私立学校教職員	被用者・自営者・地域住民
対象人員 <sup>1)</sup>	648,129人(施行当時237,500人)	137,172人(施行当時117,000人)	89,400人(施行当時40,300人)	—
主務部処	総務処	国防部	文教部(私立学校教員年金管理公団)	保健社会部(国税庁)
保険料率	11%(本人5.5%, 国家5.5%)	11%(本人5.5%, 国家5.5%)	11%(本人5.5%, 学校3.5%, 国家2.0%)	第1種5~7%(本人2~3%, 使用者3~4%) 第2種(毎月900圓以上)
給付種類及び方法 退職 廃疾 死亡 其他	12種 退職年金, 退職一時金, 退職年金一時金 退職年金控除一時金 障害年金(14等級) 障害補償金 遺族年金, 遺族一時金, 遺族年金一時金 殉職扶助金 短期給付(保哉, 休業, 災害)	7種 退役年金 傷痍年金(3等級) 遺族年金, 遺族一時金, 遺族年金付加金 災害補償金(障害)	12種 公務員年金と同一 公務員年金と同一 公務員年金と同一 公務員年金と同一	7種 老齢(完全, 減額, 在職者, 特例)年金, 返還一時金 障害年金(3等級) 遺族年金 —
国庫補助 国庫補助額 <sup>1)</sup> 基金総額 <sup>1)</sup> 会計	給付費中 災害扶助金全額 — 3,803億圓 公務員年金特別会計	戦闘従事期間の保険料, 災害補償金, 行政費, 給付欠損額 417億圓 417億圓 軍人年金特別会計	管理公団運営費全額 4億圓 982億圓 企業(法人)会計	行政費一部, 低所得者拠出料一部 — — 国民福祉年金特別会計

註: 1) 1980年度資料

資料: 韓国総務処, 国防部, 私立学校教職員年金管理公団

C 公的年金制度の保険給付

公的年金の保険給付は, 退職・廃疾・死亡, その他の時に本人またはその遺族に現金給付の形態で支給されている。

① 公務員が退職する際に支給する給付には, 退職年金, 退職年金一時金, 退職年金控除一時金があり, 本人の選択によって, そのいずれかが支給される。退職年金は,

加入者が20年以上加入して退職する時(一定な年齢基準はない)に支給され, 年金額の支給上限は, 月給額の76%まで認められている。そして, 年金額の算出方式は次のようにする。すなわち

$$Pe = 12 \cdot S \{0.5 + 0.02(n - 20)\}$$

$$\begin{cases} Pe = \text{年間年金額} \\ S = \text{退職当時の月給額} \\ n = \text{勤続年数} (20 \leq n \leq 33) \end{cases} \quad 6)$$

年金額は、退職当時の最終報酬と加入期間によって算出する報酬比例方式をとっている。退職一時金が支給されるのは、退職者本人がそれを選択する場合と5年から20年未満の加入者が退職する場合がある。後者の場合の退職一時金の算出方式は、次のようにする。

$$s \cdot n \{1.5 + 0.01(n - 5)\}$$

$$\left\{ \begin{array}{l} s = \text{退職当時の月給額} \\ n = \text{勤続年数} (5 \leq n \leq 20) \end{array} \right\}$$

障害年金は、公務上の疾病あるいは負傷による廃疾状態に置かれた場合に、その廃疾の等級にしたがって、月給額の15～80%の範囲内で支給されている。また退職者本人の選択によって障害補償金（年間障害年金額の5倍）が支給される場合もある。遺族年金は、20年以上勤務した公務員が在職中死亡した場合、その遺族の選択によって、遺族年金あるいは遺族年金一時金を支給するというものである。その時、障害年金の受給権者が死亡した場合も含まれる。遺族年金額は、退職年金額及び障害年金額の50%が支給されるようになっている。ただし20年未満の加入者が公務上死亡した場合には、遺族一時金以外に最終月給額の36倍に当たる殉職扶助金が支給されている。その他、短期給付として、保健、休業、災害給付を支給している。

② 軍人年金における給付も公務員のそれと同様、退職、廃疾、死亡によって、それぞれの種類が設けられているが、公務員年金や私立学校教職員年金に比べると単純なのがその特徴の一つである。例えば、軍人が退役する時、本人の選択によって、年

金あるいは一時金を支給しているのでなく、退役年金だけを支給している。退役年金は、20年以上勤務した軍人が退役する場合に支給される年金であり、その金額は、退職当時の最終月給の50%に当たる。ただし、勤務期間が20年を超える時には、毎年最終月給の2%に当る金額を加算することになる（軍人年金法第21条）。つづいて傷疾年金は、軍人が勤務上疾病あるいは負傷による廃疾状態におかれた場合に支給される年金である。それは廃疾の等級（1級～3級）によって、最終月給の40～80%範囲内で支給している。しかし、年金だけが支給され、一時金制度が設けられていないところが公務員年金及び私立学校教職員年金との違いである。そして遺族年金は、勤務中の軍人が疾病或は負傷で死亡した時に、20年未満の加入者にも最終月給の30～50%の年金額をその遺族に毎月支給する年金制度である。勿論この場合でも一時金の制度は設けられていない。

③ 私立学校教職員年金制度における給与の内容は、すでに述べてきた公務員年金制度のそれと同様である。

④ 公務員年金、軍人年金、私立学校教職員年金が一種の特殊職域における年金制度であるのに比べて、国民福祉年金制度は、より一般的な性格を帯びている。国民福祉年金の給付は、退職、廃疾、死亡に対応して、老齢年金、障害年金、遺族年金が支給されている。老齢年金は、加入期間が20年以上で60歳（女は55歳）に達した時に支給される。この老齢年金制度を実施することによって、今後の高齢化社会の進行に

論文

ともなう国民一般における老後の生活安定をはかることができるので、この老齢年金制度は、国民福祉年金制度のなかで、中心的な位置を占めており、国民全体の期待も大きい。老齢年金制度は、その加入期間、

受給資格年齢などによって年金給付額が決まる。その種類は、老齢年金、減額老齢年金、在職者老齢年金、特例老齢年金があり、年金給付額の水準は、表16に示すように算定される。

表16 老齢年金の種類と年金給付水準

	給付資格条件			年金額算定法
	加入期間	受給年齢 <sup>1)</sup>	受給条件	
老齢年金	20年以上	60(55)	退職後	基本年金額(PE)+加給年金額(AP)
減額老齢年金	10年以上20年未満	60(55)	退職後	$PE \cdot \left\{ \frac{45}{100} + \frac{5(n-10)}{100} \right\}^2$
在職者老齢年金	20年以上 10年以上20年未満	60(55) 65(60)	勤労中 勤労中	$PE \cdot \left\{ \frac{40}{100} + \frac{10(X-60)}{100} \right\}^3$ ただし 減額老齢年金と同一 $60 \leq X \leq 64$
特例老齢年金	$(492-8XM)$ カ月 <sup>4)</sup> ただし $40 \leq XM \leq 54$	60(55)	退職後	$PE \cdot \left\{ \frac{260-4XM}{100} \right\} + AP$ ただし、 $40 \leq XM \leq 53$

- 註：1) ( )の内の年齢は、女性と特殊職種勤労者の場合  
 2) nは加入年数  
 3) Xは受給時の年齢(65歳以上は老齢年金額と同様)  
 4) XMは特例老齢年金の加入年齢(40歳以上55歳未満者)

参考： 
$$\begin{cases} PE = MSP + BSP \\ MSP = 0.2MS \\ BSP = \left\{ \frac{4n(n+5)}{10,000} \right\} BS \\ MS : \text{全1種加入者の年金受給前年度の平均報酬月額} \\ BS : \text{加入期間中最終3年間の加入者平均標準報酬月額} \end{cases}$$

○年間基本年金額(PE) =  $\frac{240}{100}MS + \left\{ \left( 1 + \frac{4(n-20)}{100} \right) \times \frac{240 + 12(n-20)}{100} \right\}$

○加給年金額(AP) = 受給権者が扶養する配偶者と18歳未満及び2級以上障害子女1人づつに対する一定額。(配偶者には毎月2,000圓, 子女1人当り毎月1,000圓を支給)

資料：韓国開発研究院

ちなみに、老齢年金法での老齢年金額は、最終3年間の平均報酬月額と対象者平均報酬を基準として算定する報酬比例部分と均等部分を同時に適用し、所得再分配の効果を考慮している。そして年金給付額の上限

は、最終3年間平均報酬の70%を上廻らないように調整する計画であるが、下限規定に対しては、まだ決められていない。このため、最低生活費について多くの問題が出てくると思われる。国民福祉年金制度に



おける障害年金，遺族年金，返還一時金の 給付水準は，表17に示すように算定される。

表17 障害年金と遺族年金の給付水準

	給付条件	給付水準
障害年金	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 加入期間1年以上の者の疾病・負傷時</li> <li>○ 初診日から2年経過後</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1級：基本年金額+加給年金額（最終賃金の40%内外）</li> <li>○ 2級：基本年金額の50%+加給年金額（最終賃金の20%内外）</li> <li>○ 3級：基本年金額の30%+加給年金額（最終賃金の12%内外）</li> </ul>
遺族年金	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 加入期間1年以上の者の死亡時</li> <li>○ 老齢年金，減額老齢年金，在職者老齢年金及び2級以上の障害年金受給権者の死亡時</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 基本年金の40~50%+加給年金額（最終賃金の25%内外）</li> </ul>
返還一時金	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 加入期間1年未満の者が死亡した時</li> <li>○ 加入期間10年未満の者が60歳に達した後，その資格を喪失した場合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本人が負担した拠出料の総額に1%（1年未満）~3.22%（20年）をかけた金額</li> </ul>

資料：申守植著『社会保障論』博英社，1978年

#### D 公的年金制度の問題点

各種の公的年金制度には，さまざまな問題があるが，ここでは最も大きい問題だけを取りあげることとする。

第1に，公務員年金制度で問題となるのは，この制度が低所得層に属する臨時雇労働者を適用対象としていないことである。これは，社会保障の原理である所得再分配と普遍主義の原則に反している。さらに保険料を負担する際に，原則上公務員本人と国家が月給額の5.5%ずつ負担することになっているが，実際には政府はその基準を下廻る保険料しか負担していないのも大きい問題である。<sup>7)</sup>

第2に，軍人年金制度の場合においては，国家が負担するべき5.5%（月給額）の保険料率を原則通りに負担しているが，その行政業務を国防部が担当しているために，公務員年金制度や私立学校教職員年金制度との行政的一元化，体系化が確立されてお

らず非能率的であることが問題になる。その他，軍人年金制度が給付の種類において，公務員年金制度及び私立学校教職員年金制度のように多様化されていないのが指摘されうる。

第3に，私立学校教職員年金制度の場合においては，各種の技術学校及び専門学校の教員と臨時職教師，講師にはその制度を適用していないのが問題である。

第4に，国民福祉年金制度の場合においては，一応国民皆保険をめざしているこの制度が実際には中小・零細企業に働いている勤労者，日雇い労働者，自営業者，農・漁民にまでその適用が拡大されていないことが問題である。さらにこの国民福祉年金制度を実施する前に，他の公的年金制度との行政・管理の一元化・体系化を確立すると同時に，給付における通算調整制を導入することも必要である。

(5) 公的扶助

社会保険が老齢・廃疾・死亡などの危険に伴って生じやすい貧困問題に対処する制度的・予防的・普遍的・長期的・拋出原則に基づいているとするならば、公的扶助は、残余的・処方的・選択的・短期的・無拋出原則に基づいている。韓国の公的扶助制度は、1961年の生活保護法と1972年の社会保障に関する一連の法律が制定されるにつれてある程度整備された。この公的扶助制度には、生活扶助、医療保護、援護事業などがあるが、そのなかで中核をなしているのは、生活保護なので、ここでは主に生活保護を中心に考察してみることにする。

A 生活保護の適用対象

生活保護の適用対象者は、一応保護申請による資産調査を行うことを前提としている。生活保護法第3条は、生活保護の資格要件を次のように規定している。① 年齢65以上の老衰者、② 年齢18未満の児童、③ 妊産婦、④ 不具、廃疾、傷痍、その他精神あるいは身体の障害による労働

力がない場合などである。そして、生活保護の適用対象者をその内容と程度によって、①居宅保護、②施設保護、③零細民（低所得層）に区分している。適用対象者のなかで、労働能力と扶養能力の両方とも、もっていない時には、生活無能力者として居宅に保護する場合と、施設に保護する場合がある。また零細民とは、労働力はあるが、失業、低賃金、疾病などの理由によって、生計維持が困難な低所得層のことをいっている。表18をみると、生活保護対象者は、毎年増えていく傾向をみせている。それも生活無能力者の方は、ほとんど変わらないのに比べて、零細民が増えていることに注目すべきである。全体的にみても零細民の方が圧倒的に多いことがわかる。

1981年度的生活保護適用対象者は、209万人で、全体人口3,872万3千人に比べると5.4%である。これは言うまでもなしの絶対貧困者である。それでは次にこのような生活保護対象者を選定する基準に関して考察してみたい。

表18 生活保護適用対象者推移

(単位：千人)

	生活保護対象者					生活保護対象者人口 (%)	生活無能力者人口 (%)	零細民全人口 (%)
	生活無能力者			零細民	合計			
	居宅保護	施設保護	小計					
1975	375	52	427	904	1,331	3.8	1.2	2.6
1979	282	47	329	1,500	1,829	4.9	0.9	4.0
1980	339	47	386	1,500	1,886	4.9	1.0	3.9
1981	339	47	386	1,704	2,090	5.4	1.0	4.4

資料：韓国保社部、保護課

B 生活保護対象者の選定基準

生活保護対象者を選定する際に、資産調査を行って、その対象者を決めると生活保護法第19条は明示しているが、資産調査に関する具体的な手続はなにも提示していない。資産調査は、保社部長官の毎年決める基準にしたがって行われているために、かなり恣意的な性格を帯びている<sup>8)</sup>。生活保護対象者のなかで、生活無能力者に対しては、その住居の有無、扶養者及び扶養能力の有無、本人の希望にしたがって、居宅保護や施設保護を選定し、零細民に対しては、

保社部の方針による一定の資産調査を行ってからその対象者を選定する。表19は、零細民を選定する際の所得上限線を示している。要するに1人当たりの月所得、1世帯当たりの田畑及び不動産を大都市、中小都市、農・漁村に分けて、それぞれの上限線の基準を出している。そして、その基準に達していない世帯を零細民として選定する。この上限線の基準は、最低食料品費とエンゲル係数を求め、その相関式を最小自乗法によって、算出した最低生活費である<sup>9)</sup>。

表19 零細民選定基準 (単位：圓)

資 産	地 域	1970	1975	1980	1981
月 所 得 (1人当り)	大 都 市	800	2,400	20,000	26,000 以下
	中 小 都 市	800	2,400	18,000	23,000
	農・漁村	700	1,800	16,000	20,000
田 畑 (1世帯当り)	農・漁村	3 段 歩	3 段 歩	3 段 歩	3 段 歩 未 満
不 動 産 (1世帯当り)	大 都 市	—	30万	70万	—
	中 小 都 市		30万	70万	
	農・漁村		20万	50万	

資料：韓国保社部，保護課

C 生活保護の内容

つづいて、生活保護の内容をみると、これも保護対象者の選定基準と同様、その保護水準を具体的に明示していないために、毎年保社部長官が保護基準を決めているわけである。それゆえに、その基準も、生活保護対象者選定基準と同様に、かなり恣意的な性格を帯びている。またその保護内容は最低食料品費にも達していない。たとえば、表20により、1980年度の月間1人

当たり食料補助内容をみると、居宅保護者に6,292圓を、施設保護者に14,390圓をそれぞれ支給した。しかしそれを同じ1980年度の全都市全世帯員1人当り家計費支出費(一世帯4人家族)53,589圓、食料品費<sup>10)</sup>19,375圓に比べると、居宅保護は、それぞれ12%、32%になり施設保護は、それぞれ27%、74%になっている。このように、生活保護内容は、最低生活費には勿論、最低食料品費にも達していないのが実

表20 生活保護の内容

(単位：圓)

	食費補助内容(1人/1日)		金銭換算(1人/1月)		零 細 民
	居 宅 保 護	施 設 保 護	居 宅	施 設	
1965	小麦粉 250 円	白米 115 円 精麦 304 円 副食費 3	244	519	
1970	小麦粉 250 円	白米 216 円 精麦 207 円 副食費 10	259	1,065	
1975	小麦粉 300 円	白米 216 円 精麦 207 円 副食費 70	1,010		
1980	白米 288 円 精麦 138 円 副食費 2,500 円 (5人/1ヵ月) 燃料費 2,500 円 (5人/1ヵ月)	白米 432 円 精麦 138 円 副食費 220 円 燃料費 3,500 円 (5人/1ヵ月)	6,292	14,390	燃料費 2,500 円 (5人/1ヵ月) ○ 中学生子女授業料全額免除
1981	白米 288 円 精麦 138 円 副食費 3,000 円 (5人/1ヵ月) 燃料費 3,000 円 (5人/1ヵ月)	白米 432 円 精麦 138 円 副食費 360 円 燃料費 3,000 円 (5人/1ヵ月)			燃料費 3,000 円 (5人/1ヵ月) ○ 中学生子女授業料全額免除

資料：韓国保社部，社会局

情である。

零細民選定対象者の基準になっている所得上限線それ自体が最低生計費に達していないことと同様に，生活保護における食費補助内容も最低食料品費に達していない。

#### D 生活保護の問題点

第1に，最低限生活費，すなわち貧困線を測定できるような科学的で具体的な指標をもっていないこと。

第2に，そのために，少ない予算の枠内で，生活保護対象者の枠とその給付内容を保社部長官が恣意的に決めていること。

第3に，その給付内容を充実するために，財政を確保しなければならないこと。

第4に，零細民をして，自立・自活でき

るような長期的で総合的な対策が欠如していること。

第5に，施設保護対象者のための施設が不足していることなどである。

### 3. 今後の動向

以上みてきたように，韓国は，1960年度初期から1980年度初期までにわたって，経済開発5ヵ年計画を成功裡に遂行し，発展途上国のなかで類例のない経済成長をみせた。しかし，経済開発計画は，文字通りの経済開発であって，社会全体の均衡ある成長をめざすような社会開発計画ではなかった。それゆえ，国民所得は，ある程度増

大してきたものの、社会保障制度には、国民全体が期待したほどの力点をおかなかつた。それがひとつの原因になって所得の格差が拡大された。この所得格差の拡大がまた貧富の格差を招き、貧富の格差がまた潜在的絶対貧困層を増大させた。要するに、これまでの20年間の経済成長は、貧困問題を解決する必要条件であっても、十分条件ではなかったということを知てくれた。現在のところ、社会保障制度の適用対象者は、ほとんどが大企業の勤労者、公務員、私立学校教職員、軍人であつて、中小・零細企業の勤労者、自営業者、農・漁民ではない。これらの社会保障制度の非適用対象者の場合においては、働いている間にはともかく、働くことのできない老後における生活をどう保障していくかが大きな問題となるに違いない。特に、高齢化社会の進行、核家族化の進展、老人扶養率の低下などによる老後の問題は、いっそう深刻化していかうだろう。それゆえに、社会保障制度の非適用対象者を放置してしまうと、潜在的絶対貧困層をより拡大することにしかならな

い。このために、政府当局は、今後、国民福祉年金制度の段階的な実施によって、全国民をその適用対象とする国民皆保険をめざしていくといっているが、まだ実現されていない。これら一連の社会保障制度を早く実現するために、政府当局の方では、社会保障費の財源を確保しなければならないし、国民の方では、国民全体の生存権ないし社会権を主張して、社会保障制度の実現を促進しなければならないだろう。それなしに、現在の状況のままでは、いつ国民皆保険が実現されるかわからないし、ある程度実現されるとしても、その内容は、国民全体を適用対象とする北欧型に向うよりも、働いている勤労者を中心とする大陸型に向いやすくなると思われる。ちなみに、社会保障における行政の効率化と体系化のために、これ以上遅れる前に行政機構を統合することが要請されている。そして、これら一連の社会保障制度が実現され、定着することによって、はげしいインフレと過剰競争をおさえる効果も現われ、社会的安定を高める機能も果たされるであろう。

注 1): 経済企画院編『経済社会開発5カ年計画』

2): 韓国, 保社部, 保護課「生活保護適用者推移」

3): 韓国日報 1983.7.1

4): 金振穆著『韓国社会保障編』博英社, 1977年 216頁

5): 保社部編「社会保障計画」, 『社会政策研究』所収 124頁

6): 延河清外著『国民経済と福祉年金制度』44頁

7): 金振穆著『韓国社会保障編』博英社, 1977年 198頁

8): 前掲書 230~232頁

9): 張仁協「公的扶助に関する研究」, 韓国社会事業学会編『社会事業学会誌』所収 第3号, 1981年, 125-177頁

10): 韓国銀行編『経済統計年報』1982年

## 第三の国連都市——ウィーン

林 民 夫

在オーストリア日本国大使館一等書記官

### 1. はじめに

オーストリア＝ハプスブルク帝国の首都としてかつてその繁栄を誇り、また今日に至るまで音楽の都として名高いウィーンは、近年各種国際機関を誘致して、国連都市、会議都市という新しいプロフィールを加えた。国際原子力機関（IAEA）、国連工業開発機構（UNIDO）のほか、社会問題を取り扱っている社会開発人道問題センター（CSDHA）、麻薬関係諸機関等がウィーンに事務局を置いているとともに、各種会議がウィーンで開催されている。また、石油輸出国機関（OPEC）もその本部をウィーンに置いている。

本稿では、これらのうち、社会問題を取り扱っている諸機関を中心にその概要を紹介するとともに、最近の活動について述べることにしたい。

### 2. オーストリアの中立政策と ウィーン国際センターの誕生

1979年8月23日、ウィーンのドナウ河畔、旧市街の対岸にウィーン国際センター（Vienna International Center）

が開設され、ウィーンは名実ともにニューヨーク、ジュネーブに次いで第3の国連都市となった。

何故ウィーンはこのように国連都市への道を歩んだのであろうか。このことを考える場合、最も重要な要素は、オーストリアがスイスと並ぶ永世中立国であるということである。第一次世界大戦に敗れてハプスブルク帝国が崩壊し、ヨーロッパの一小国となったオーストリアは、1938年のナチス・ドイツへの併合、第二次世界大戦の敗戦、その後1955年までの米、英、仏、ソによる占領という辛酸をなめた。新生オーストリアは、これらの反省の上に立ち、また、ドイツの東西分裂という厳しい現実をも睨みながら、1955年5月15日、永世中立、ドイツとの非合併<sup>1)</sup>を約した国家条約を占領4カ国との間に締結することにより船出した。また、同年10月26日にはオーストリアの中立をうたった連邦憲法が発布された。独立の確保の手段としてこのように永世中立を選択したオーストリアは、独立の維持、強化のためには緊張緩和のための地理的・歴史的及び政治的情勢に応じた積極外交が最も有益であるとの判断

のもとに、55年、直ちに国連に加盟するとともに、西側に対しても、また、東側に対しても積極的に外交活動を展開している。

このひとつのあらわれが国際機関のウィーン誘致であり、オーストリアは国際機関の存在が独立の維持と永世中立に資するものとの考え方から国際機関のウィーン誘致を進めてきたのである。

まず、1957年に「全世界における平和、保障及び繁栄に対する原子力の貢献を促進し、増大するように努力する」とともに、機関の「援助がいずれかの軍事的目的を助長するような方法で利用されないこと確保する」目的でウィーンに国際原子力機関(International Atomic Energy Agency=IAEA)が設立された。また、1967年には、工業開発の推進、特に開発途上国の工業化の促進・援助を目的として工業開発計画の策定等の事業活動及び研究調査活動を行う国連工業開発機関(United Nations Industrial Development Organization=UNIDO)が設立され、同年秋に、事務局がウィーンに移転された。その他、国連関係機関ではないが、1961年に設置された産油国の政府間機関である石油輸出国機構(Organization of the Petroleum Exporting Countries=OPEC)の本部が、1965年にジュネーブからウィーンに移転された。

更に強い誘致運動が行われた結果、ニューヨーク、ジュネーブ等よりいくつかの国連関係機関がウィーンに移転することとなり、IAEA及びUNIDOとこれら新しく移転してくる各機関のためのオフィスとし

て、及び国際会議場として、ウィーン国際センターが設立されたのである。なお、これら諸機関の移転に当たっては、国連本部のあるニューヨークとの地理的な問題、オーストリアの言語(ドイツ語)が国連の公用語でないという問題等が提起された由であるが、オーストリア側が好条件を提示したこと(例えば、ウィーン国際センターはオーストリア政府が建設し、その所有権者であるが、これを年間1シリング=約14円の借賃で貸与している。)のほか、オーストリアが東側とも友好関係を維持していること、当時のワルトハイム国連事務総長<sup>2)</sup>がオーストリア出身であったこと等もあいまって、第3の国連都市の誕生を見るに至ったものである。

以下、社会問題を取り扱っている国連の諸機関を中心に、その概要を述べてみよう。

### 3. 社会開発人道問題センター及び関連委員会等

#### (1) 社会開発人道問題センター

社会開発人道問題センター(Center for Social Development and Humanitarian Affairs=CSDHA)は、国連の純粋な事務局(Secretariat)である。国連には事務総長の統括の下に政治安全保障理事局、政治問題・信託統治・非植民地化局、国際経済社会局等が置かれ、それぞれ事務次長(Under-Secretary-General)が事務を統括しているが、CSDHAは、国際経済社会局の中の一部局である。所長のMs. Shahani 事務次長補(Assistant-Secretary-General)の下、青年、老人、障害者、婦人、犯罪防止等の諸問題を扱っ

3) ている。これらの問題につき CSDHA が事務局となって進められている国連の諸活動は次のとおりである。

イ 国際青年年

(International Youth Year)

1979年12月第34回国連総会において、1985年を国際青年年とするとともにそのテーマを「参加、開発、平和」とすることが定められた。また、国際青年年の準備及び同年の活動について審議するため、国際青年年諮問委員会が設立されることとなった。国際青年年諮問委員会は事務総長が準備する「国際青年年の準備及び行事計画草案」(Draft Programme for the Preparation and Observance of the International Youth Year) について審議するとともに、国際青年年の「詳細計画」を策定するため、3回の会合を持つこととされている。

国際青年年諮問委員会は24カ国で構成され、我が国も委員国になっている。諮問委員会の第1回諮問委は、1981年3月30日～4月8日、ウィーン国際センターで開催された。同会合においては、事務総長が準備した上記「計画草案」について審議を行い、所要の修正を加えて「国際青年年まで及び同年に実施されるべき手段及び活動の特別プログラム」(Specific Programme of Measures and Activities to Be Undertaken Prior to and during the International Youth Year) として採択され、この「特別プログラム」は同

年国連総会において承認された。

第2回諮問委(1982年6月14日～23日、於ウィーン国際センター)においては、「特別プログラム」の履行状況を踏まえ、国連事務総長が第37回国連総会に提出すべき履行状況報告(Progress Report) 案の審議を行うとともに、「特別プログラム」に更に加えて実施すべき事項を採択(第37回国連総会で承認)した。

以上のほか、青年の権利等に関する宣言、世界会議の開催等が、主として諮問委議長国ルーマニアの主唱の下に諮問委等の場において検討されている。青年の権利等に関する宣言については、ルーマニアがインドネシア等との調整を了して作成した宣言案を国連事務総長が各国等に配布し、コメントを求めることとされているが、人権宣言等のほかにこのような宣言が必要とは考えられないとして反対する国も多い。また、世界会議の開催については、地道な活動に重点を置くべきであるとして反対する意見が、少なくとも諮問委の場では大勢を占めている。

なお、第3回諮問委は、1984年前半に開催される予定である。

ロ 高齢者問題世界会議

(World Assembly on Aging)

1982年7月26日～8月6日、ウィーンのホフブルク宮殿で、高齢者問題世界会議が開催された。

今後数10年のうちに、世界はかつて経験しなかつたような高齢人口の爆発的増加に直面することとなる。国連の試算



によれば、1975年における60歳以上の者の数は3億5千万人であったが、2000年には6億人、50年後の2025年には11億2千万人（総人口の13.7%）に達するものと見込まれている。高齢者問題世界会議は、世界各国が高齢者の問題につき共に考え、上述の事態を見通した上で対応策を検討する目的で開催されたものである。

同世界会議は、121カ国の参加の下に、1981年8月から1982年5月まで3回にわたる諮問委員会（我が国を含む23カ国で構成、我が国は副議長国をつとめた。）を経て準備された高齢者問題国際行動計画（International Plan of Action on Aging）案を審議し、修正の上これを採択した。行動計画は既に内閣総理大臣官房老人対策室において邦訳がなされているので、その詳細についてはここでは触れないが、今後各国が高齢者対策を進めていく上での基本的な指針として高く評価されよう。

なお、我が国は、田辺総理府総務長官（首席代表）が一般演説を行ったほか、同世界会議の副議長国をつとめるとともに、老人の日の設定を提唱する（行動計画パラ100に盛り込まれた。）等の積極的な貢献を行った。

ハ 国際障害者年（International Year of Disabled Persons）及び国連障害者の十年（United Nations Decade of Disabled Persons）

障害者の権利宣言が採択された翌年に

当たる1976年の第31回国連総会において、1981年を国際障害者年とすることが決議された。引き続き、1979年第34回国連総会において「国際障害者年行動計画」が採択され、これに沿って、「完全参加と平等」（Full participation and equality）のテーマの下、1981年の国際障害者年には国際的レベルでも国内的レベルでも各般の活動が展開された。

更に、同年第37回国連総会においては、「障害者に関する世界行動計画」（World Programme of Action concerning Disabled Persons）が採択されるとともに、1983年からの10年間を「国連障害者の十年」とすることが決定された。なお、世界行動計画の実施状況については、1987年の第42回国連総会において評価が行われることとなっている。

ニ 国連婦人の十年

（United Nations Decade for Women）

1975年の国際婦人年に、その主要行事としてメキシコで国際婦人年世界会議が開催され、「世界行動計画」等が採択されるとともに、同年第30回国連総会において1976年から1985年までの10年間を国連婦人の十年とすることが決議された。更に、国連婦人の十年の中間年に当たる1980年にはコペンハーゲンにおいて世界会議が開催され、婦人の十年前半期の上記世界行動計画の実施状況等を踏まえ、「国連婦人の十年

## 海外の動き

後半期行動プログラム」が策定された。

婦人の十年の最終年に当たる1985年には、十年間の業積の検討と評価を行うとともに、婦人の十年終了後の婦人問題への取組みの方向づけを行うため、三たび世界会議が開催されることになっている。会議の開催地は、現在のところ、ケニアのナイロビの名が挙がっている。

1985年世界会議の準備については、婦人の地位委員会(後述)が準備委員会として機能することとなっている。準備委員会としての婦人の地位委員会は1983年、84年、85年の3回開催することとされており、その第1回会合が本年2月23日から3月4日までウィーン国際センターで開催された。同会合においては、世界会議の仮議題等について準備委としての経済社会理事会に対する勧告をまとめあげた。(同勧告は本年5月経済社会理事会において決定された。)

なお、1985年世界会議に先立ち、各地域において地域準備会合を開催することとされているが、アジア地域準備会合は来春日本で開催される予定である。

### ホ 国連犯罪防止会議

(The United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders)

犯罪の防止及び犯罪者の処遇について話し合うため、1955年以来5年に1回開催されている。最近では、1980年にベネズエラのカラカスで第6回会議が開催された。

### (2) 社会開発委員会

社会開発委員会(Commission for Social Development)は、経済社会理事会決議によって設立された同理事会の機能委員会であり、一般的性格を有する社会問題、特に専門的政府間機関によって取り扱われない社会分野のあらゆる事項に関し経済社会理事会に助言すること等をその任務としている。

社会開発委員会は経済社会理事会によって選出される32カ国からの代表32名により構成されている。我が国は1971年から78年まで委員国であったが現在は委員国になっていない。

委員会は2年に1度開催され、最近では、本年2月にウィーンで第28回委員会が開催された。

### (3) 婦人の地位委員会

婦人の地位委員会(Commission on the Status of Women)も、社会開発委員会と同様経済社会理事会により設立された同理事会の機能委員会であり、婦人の権利の増進に関し経済社会理事会に対して勧告及び報告を行い、また、男女平等の原則の実施を目的として、婦人の権利について緊急な措置を要する問題に関して同理事会に勧告を行うとともに、その勧告の実施に関し提案を行うこととされている。

婦人の地位委員会は経済社会理事会により選出される32カ国32名の代表により構成されており、現在我が国も委員国となっている。

婦人の地位委員会は、2年に1回の頻度で開催され、最近では第29回委員会が1

1982年2月～3月にウィーン国際センターで開催された。このほか、前述のように婦人の地位委員会は1985年世界会議の準備委員会としての機能も付与されており、準備委員会としての婦人の地位委員会は1983年2月～3月にウィーン国際センターで第一回会合がもたれた他、84年、85年にも各1回の会合が予定されている。

#### (4) 婦人差別撤廃委員会

婦人に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約(Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women)が1979年12月採択され、1981年9月に発効<sup>4)</sup>した。

本条約に基づき、「この条約の実施についてもたらされた進歩を検討するために」婦人差別撤廃委員会(Committee on the Elimination of Discrimination Against Women)が設置された。同委員会は締約国により選出される23名(条約発効時は18名)の専門家により構成されている。

委員会は毎年会合することとされている。第一回会合は1982年10月18日から22日までウィーン国際センターで開催され、手続規則の採択等が行われた。

#### (5) 犯罪防止委員会

犯罪防止委員会(Committee on Crime Prevention and Control)は、事務総長及び社会開発委員会が犯罪防止、犯罪者処遇の分野における国際行動基準、政策を企画立案するのを補佐すること等を目的として設立された常設専門家組織である。

委員数は27名であり、我が国の鈴木義男法務省矯正局長が委員をつとめている。

委員会は2年に1回開催することとされており、最近では1982年3月に第7回会議がウィーン国際センターで開催された。

## 4. 麻薬関係諸機関

### (1) 麻薬委員会

麻薬委員会(Commission on Narcotic Drugs)は、経済社会理事会決議により設立された同理事会の機能委員会であり、麻薬に関する国際条約等が履行されるよう監視すべく経済社会理事会を援助すること、麻薬の統制に関するあらゆる事項について経済社会理事会に助言を与えること等をその任務としている。麻薬に関する単一条約<sup>5)</sup>、向精神剤条約<sup>6)</sup>の対象薬剤の変更もその重要な任務である。

委員会は30カ国の代表により構成され、我が国は従来より委員国をつとめている。

委員会は2年に1回開催される他、開催されない年度にも必要に応じ特別会期がもたれる。本年2月には第三十会期が開催された。同会期においては、国際麻薬統制に関する活動報告、麻薬及び向精神剤に関する国際条約の履行、薬物乱用及び不法流通の現状と傾向等の議題について審議が行われ、各種の決議、決定等が採択された。

### (2) 国際麻薬統制委員会

(International Narcotics Control Board)

麻薬統制委員会は麻薬に関する単一条約の規定に基づき設立された同条約及び向精神剤条約の監督機関であり、締約国の提出

## 海外の動き

する需要量の見積り、統計報告等を検討して、条約の規定を実施していないため条約の目的が損なわれるおそれがある場合に当該政府の説明を求める等の任務を遂行する。

委員会は13名の委員により構成され、毎年少なくとも2回の会議を開催することとされている。

委員会には事務局が置かれている。事務局は行政的には事務総長の指揮の下にあるが、技術的独立性を確保することとされている。

### (3) 国連薬物乱用統制基金

国連薬物乱用統制基金 (United Nations Fund for Drug Abuse Control) は、薬物の統制のための各種のプロジェクトを実施するため各国政府、民間等から自発的拠出を受け入れてこれを管理、運営する基金である。

我が国は、同基金に対し、毎年30ドルの拠出を行っている。

### (4) 国連麻薬部

(Division of Narcotic Drugs)

麻薬問題を取扱う国連の事務局であり、麻薬委員会の事務局としての役割も有する。

部内に麻薬研究室 (Narcotics Laboratory) を有し、各国からのフェローの訓練等を行っている。

## 5. 国連パレスチナ難民救済事業機関

国連パレスチナ難民救済事業機関 (United Nations Relief and Works for Palestine Refugees in the Near East = UNRWA) は国連総会決議により設立され、各国政府、民間等からの拠出金

により、パレスチナ難民に対し、救済(食糧配給、収容施設の供与等)、保健、教育等の活動を行っている。

我が国は、1982年度には700万ドル(前年度より100万ドル増)の現金と10.6億円の小麦粉(輸送費を含む。)を拠出した。83年度においては、現金は800万ドル拠出する予定である。

なお、毎年8月にはUNRWA事務局長の諮問機関であるUNRWA諮問委員会が当地にて開催される。また、UNRWAの財政状況を検討するための財政ワーキンググループがニューヨークで会合を持っている。我が国はこれら二機関のメンバー国となっている。

## 6. 国際機関で働く日本人職員

以上のほか、ウィーン所在の国際連合の機関としては法務局国際商取引法部、国連難民高等弁務官事務所ウィーン事務所等があるが、これら国際連合の機関で働く日本人職員は、CSDHAの敷田稔犯罪防止部長、曾野和明法務局国際商取引法部長、渡辺敬三麻薬部研究室長のほか、国連パレスチナ難民救済事業機関、国際麻薬統制委員会の各1名を加えた5名である。これらの他、IAEAに20名強、UNIDOに10名強の日本人職員が働いている。

国連(専門機関等を除く。)全体の専門職以上の職員数は約3,000名であり、うち日本人職員数は1982年6月現在101人である。日本に割り当てられた望ましい職員数は161~217人とされており、現状ではこれを大幅に下回っているが、ウ

ーンの国連の機関内でも、5人というの  
は極めて少ない数字といわねばならない。

優秀な人材の送り込み活動の強化が要請さ  
れるところである。

- 注1) オーストリア国民の大部分はドイツと同じくゲルマン民族であり、ドイツ語が公用語となっている。
- 2) 外相、国連代表部大使等を歴任後、1972年から8年間国連事務総長をつとめた。
- 3) 国連の専門職以上の職階は次のとおりである。  
事務総長 (SG)  
事務次長 (USG)  
事務次長補 (ASG)  
部長 (D<sub>2</sub>)  
部(次)長 (D<sub>1</sub>)  
専門職員 (P<sub>5</sub> ~ P<sub>1</sub>)……P<sub>5</sub>は課長相当
- 4) 本条約の採択に際し、我が国は署名を行ったが、現在国内法の整備につき検討を行っている段階

であり、批准するには至っていない。

- 5) 麻薬に関する単一条約 (Single Convention on Narcotic Drugs) は1912年の国際あへん条約等麻薬関係9条約を統合したものであり、1961年に採択され、1964年3月2日に発効した。なお、本条約は1972年改正議定書により一部改正されている。我が国は改正議定書を含め本条約を批准している。
- 6) 向精神剤条約 (Convention on Psychotropic Substances) は、1971年に採択され、1976年8月15日に発効した。我が国は向精神剤の乱用がほとんどみられないこともあって、未だ批准に至っていない。

## 社会保障の財源調達に関する 専門家会議について ( I L O )

都 村 敦 子

社会保障研究所主任研究員

### はじめに

会議は1981年11月30日から12月3日までジュネーブで行なわれた。この会議には15名の専門家(国, 事業主, 被用者それぞれの代表5名ずつ)が参加した。さらに, 次の国際機関からオブザーバーが出席した。WHO, EC, OECD, ISSA, Arab Labour Organization, Council of Europe, International Organisation of Employers。

この会議では三つの大きな問題がとりあげられた。

- (1) 経済との関連でみた社会保障制度の財源調達方法のトレンド。
- (2) 財源調達方法(賃金に基づく労使の拠出, 一般財源等)が雇用および国民経済一般(賃金, 物価, インフレーション, 企業の競争力等)に及ぼすインパクト。
- (3) 将来起りうる経済的社会的環境に関し, 財源調達方法を合理化するための適切な施策。

ILO事務局次長のS.K.Jain氏は開会の辞において, とくに現在の経済危機との

関連で, 社会保障予算が国民総生産の2倍の速さで増加を続けているという近年の数字に注目しながら, 財源調達方法の問題がきわめて重要であることを強調した。このような条件の下では, 伝統的な財源調達方法により財源を支出に調達することはますます困難になりつつあり, 社会保障制度の発展および新しい社会経済環境に対応した財源調達方法を見出すことが緊急な重大問題として起ってきている。しかし, 提案されている解決の道は国により, また関連するグループにより大きく異なっている。したがって, 今回のILOの三者間の会議は時宜にかなっており, 社会保障の財源調達と経済との関係, またはもっとも適切な新財源というような論争の的になる問題を明確にすべきである。終りに臨んで, Jain氏は三者間の議論がその範囲と複雑さにおいて手におえないとだれもが認める問題の理解に寄与し, かつこの分野におけるILOの将来の活動のガイドラインとなるような有益な結論に導かれることを期待した。

以下, 三つの主要テーマについて, 会議で討議された論点を要約しよう。

## I 経済との関連でみた社会保障制度の財源調達方法のトレンド

ILO 社会保障部の報告に基づいて、社会保障の財源調達方法の発展傾向の検討がなされた。この報告では、まず社会保障費用の上昇傾向に由来する圧迫と変化にもかかわらず、賃金に直接拠出を課す方法が少しも変わっていないことの重要性が強調された。つづいて、多くの工業化諸国に共通した最近の傾向として、次の三点が指摘された。すなわち、経済の requirements を十分考慮すること、財源調達方法と社会保障の目的・機能との間の関係を明確にすること、および社会保障制度と税制との綿密な調整を図ることである。

一般討論では、多くの問題について広範な見解の交換が行なわれた。保険料拠出か一般財源かの選択の問題はかなり詳細に議論された。米国政府の専門家の見解は、一般財源よりも保険料拠出の方法の方がはるかにすぐれているということであった。それは経済的理由または保険数理上の理由のみならず、心理的な利点のためである。すなわち、保険料システムは税システムよりも可視的であり、だれが何を支払うかが示されるからである。米国政府の専門家の見解は会議の参加者から賛同を得られなかった。労働者側の代表は、租税と保険料それぞれのメリットについて各種の見解を表明した。労働側の 1 人は、拠出システムの一般的価値に疑義を示した。それは国民の中でもっとも恵まれないグループの保護のためには有効ではないと考えられるからである。しかし、この点については、米国では

低所得層はもっと恵まれた給付方式によって受給でき、一般財源から調達される社会扶助の受給資格もあり、有子家庭では税制の税額控除もうけられるとの説明がなされた。労働側の他の代表は、租税と保険料の間の選択は租税構造に依存し、かつ基本的にはきわめて政治的であると主張した。

WHO の代表は、ヘルスケアの財源調達において社会保障の役割が増大していることに注意を促した。医療費は急速に上昇しつつあるので、医療費の財源調達方法およびそれらが上昇する費用に及ぼす影響について、いっそうの研究を要する。一つの問題は医療費の財源調達において医療保険制度と国庫負担との間の調整が十分でないことにあり、そのため一方で不必要なギャップ、他方で資源とサービスの不適正な配分をもたらすことになっている。WHO の代表は、社会保障の財源調達方法を評価するときには、それらの国民経済への影響、すなわち一般に経済タームでのみ評価すべきでないことを示唆した。評価のためのもう一つのアプローチは、それらの方法が国民の福祉ニーズの充足に及ぼすインパクト、すなわち社会保障制度の究極の目標によって測ることである。一般的な経済的基準とニーズ充足の指標の両者を用いることは、社会保障の財源調達の諸方法が妥当かどうかを評価するための枠組を広げることになるであろう。

労働側の代表は経済的観点から社会保障給付の効果にふれ、経済政策を講ずる必要性（失業の減少）、および財源調達問題の解決を助長するための労働条件（メディカ

## 海外文献紹介

ル・ケア)について主張した。

オーストラリアの政府代表は、国の予算から財源調達される最低所得保障の制度について紹介し、これは租税との望ましい統合であることを説明した。オーストラリアでは全国民のための基礎的給付は一般財源から完全に財源調達されるけれども、その他の給付はそれぞれ異なる方法で財源調達される。たとえば、老齢年金は主として事業主と被用者の拠出、労働災害補償は全額事業主により財源調達される。

イタリアの政府代表を含むその他の専門家は、財源調達構造はその場の間に合わせ、または伝統方式によるよりもむしろ明確な原則に基礎をおく必要があることを強調した。そのような原則は、第1に、公正、すなわち社会の異なる部門からの拠出システムにおける公平を含むべきである。第2に、適用される原則は、その論点が明確になるように、国会および国民に十分説明されるべきである。イタリアの政府専門家は、単に経済的理由から社会保障の構造を修正しようと試みることは常に危険であると主張した。このテーマについて、他の専門家は、原則を確立し、それらの承認を得るとき生じる諸々の困難について言及した。

事業主側の代表は、企業の拠出分担の増大が社会保障資源に及ぼす効果に関する最近の研究を引合いに出し、スウェーデンの現状について論評した。事業主拠出の増大は被用者の給与の引上げを抑制する効果をもつことが指摘された。

保険料と一般租税の議論では、数人の専門家が所得税は累進的であるが、保険料は

しばしば逆進的であり、よくても比例的であることを主張した。この点では租税の方が社会的公正に資するところが大きい。労働側の代表は西独の例にふれながら、租税と保険料の比較は困難であると述べた。所得税が保険料に比して累進的であるとしても、付加価値税は逆進的である。さらに、保険料システムは租税システムに近づく傾向にあることが指摘された。

米国の政府代表は、保険料の逆進的性格の批判に答えて、給付と拠出を合わせて考慮すべきことを強調した。米国(OASDI)のようなシステムでは、低所得層の給付はより有利であり、純効果は逆進的ではなく、累進的である。

イタリアの政府代表は、全国民に適用される社会連帯の所得移転と一定の社会的・職業的グループのみにかかわる“相互扶助的”タイプの所得移転との間の区別をすべきであると考えた。前者のタイプの所得移転(基礎的給付)については、一般財源を原則とすべきであり、後者の職域制度については、多額の費用を要する給付の受給者は多額の負担をすべきである。さらに、その他の専門家から、基準を適用する必要があるならば、給付と個々の拠出の間の関係をさらに確立する必要があることが強調された。

事業主側の代表は、財源調達問題を解決するための準備として、社会保障費用を抑制する必要を主張した。

事業主側から、経験の示すところでは、OECD諸国の大多数では社会保障拠出総額のうち被用者負担分は減少し、同時に被



ユーザーの生活水準は上昇していること、一般財源からの負担および企業の社会的負担は増大していることが指摘された。事業主側は将来起りうる状況について注意を促した。すなわち、医療費はとくに技術進歩により増大し、平均寿命はいっそう延長し、失業率は高まり、エネルギー危機が続く限り、経済成長の持続は見込めないこと、国の予算はGDPの伸び以上に速い率で増大すること等である。

事業主側の代表は次のように希望した。社会保障制度の合理化のためには以下のことに留意すべきである。制度の効率の改善、官僚化の打破、政治的干渉の除去、社会的管理における公的独占の排除、社会保障給付の範囲の選択的制限、社会保障の権利と義務に関し、事業主および被用者の不正行為と濫用の打破等。さらに、解決のための施策として、三層のシステムを考えるべきである。第1に、最低の、ユニバーサルな保護は国が提供し、一般財源によって賄うこと、第2に、就業者については社会保険システムによって保護を与えること（経済部門別に多様化がありうる）、第3に、将来の配慮に基づいた個人的努力が基礎になること。財源調達に関しては二者または三者の拠出システムによるが、とりわけ被用者の拠出の増大（自由と責任感の強化）によって（事業主の負担をさらに増大させるべきではない）いっそうの公正を確立すべきである。

労働側の代表は、社会保障がマクロ経済的観点からきわめて重要であることを強調した。そして、人間労働は引続きますます

機械によって代替され、そのため拠出が低下するので、企業による付加価値との関連で拠出を調整することの重要性を強調した。

## II 財源調達方法（賃金に基づく労使の拠出、一般財源等）が雇用および国民経済一般（賃金、物価、インフレーション、企業の競争力等）に及ぼすインパクト

ILOのコンサルタントEnzéby氏によると、市場経済中心の国々では、社会保障と雇用水準の間の関係を吟味するときには、まず第1に、社会保障のための負担と給付は概して雇用に好ましい影響を及ぼしてきたことに注目することが重要である。社会的移転の受給者は一般に高い消費性向をもっているため、財やサービスに対する全体の需要を増大させ、したがって雇用を増大させる傾向があるからである。しかし、社会保障の財源調達の諸方法は経済的に中立でもないし、等しい効果をもたらすものでもない。それらの経済的・社会的影響は異なっており、ときには矛盾する。

労働集約的な企業の社会的費用を高度に機械化された企業へ単純に移転することをねらった措置（たとえば、拠出のベースを一般的付加価値に拡大する措置、拠出率の調整等）はもっともダイナミックな企業の競争力を弱め、雇用をおさえる傾向をもつ。また、拠出の上限を引下げるとは雇用に好ましい影響を及ぼす。

事業主側の代表は、あまりに寛大な社会保障は雇用を促進する上で短所と危険をもつこと、および投資を優先させることの重要性を強調した。それに対して、労働側の

代表は、社会保障は企業の生産性に対してプラスの影響をもつことを強調し、社会保障のための支出の一部は労働ならびに生産の諸条件から生じる社会的リスクの帰結であると指摘した。

日本の事業主側の代表はいくつかの理論的コメントを与えた。事業主に過重な負担を強いると、国内経済部門に影響が及ぶ（生計費の増大）ばかりでなく、国際競争力にも影響が及び、雇用にマイナスの効果をもつ。事業主に対する拠出の増大は経済成長率の範囲内に維持されるべきである。社会保障は個人の責任にとって代わるべきものではなく、それを支持すべきものである。したがって、被用者と事業主との間で負担を折半することが必要である。最後に、拠出と長期給付の関係が信頼をそこね、かつまた若年拠出者と老年受給者との間に利害の衝突を生み出さないように配慮がなされるべきであることを強調した。

### Ⅲ 将来起りうる経済的社会的環境に関し、 財源調達方法を合理化するための適切な施策

ILOの社会保障部によって準備された報告に基づいて、社会保障の財源調達方法の合理化の可能性と有用性についての検討が行なわれた。まず第一に、財源調達の合理化は望ましい目標であるという指摘がなされた。合理化の有用性は財源をニーズに適應させる必要、ならびに心理的・政治的理由から財源調達メカニズムに対する理解を当事者すべてに促す必要があることから生じている。さらに、社会保障の財源調達のあり方を改革する必要は、今日の経済危

機とそれが社会保障の収支のバランスにもたらした影響によるばかりでなく、長期的な構造的傾向——これは工業化諸国の人口動態と社会保障の一般化・総合化による——によっても正当化される。

合理化の見込は、逐次、次のような側面について考察された。財源の選択的な充当、費用の公平な割当て、社会保障の財政機構が経済、とくに雇用と国際競争に及ぼす影響の範囲である。

第一の側面に関しては、社会保障にとって利用可能な各種の財源から、当該部門の性質や目的によって選択することの重要性が強調された。費用の公平な割当てに関しては、社会的保護システムを考えることの重要性が示唆された。財源調達方法と経済政策の目標との最適な関係に関しては、社会保障が経済政策に介入することの危険性を警告した。雇用を促進するように財源調達方法を改善する必要は認めるが、雇用の促進それ自体は経済政策・財政政策に待つほかはない。

また、一般に、社会保障財政の合理化の問題は、制度の構造によって提起される問題も異なるので、単純な、一様なやり方では解決できないという認識がもたれた。どのような大規模な改革を適用するにあいにも、それがひきおこす諸影響について当然配慮がなされるべきことが強調された。また、それらの諸影響の評価は慎重に研究されるべきである。

事業主側の代表は、社会保障の費用の軽減に努めることこそ、とるべき適切な途であり、それには次のことが必要であると主

張した。社会保障制度の合理化，給付の範囲の選択的制限，濫用の防止，拠出と給付の間の関係をより密接なものにすること，拠出と給付の両方に上限を設けること，雇用の創造を優先させること等である。

他方，労働側の代表は次の諸点を強調している。社会保障支出とそれに必要な財源調達先進国の今日の経済危機の原因ではない。社会保障給付は需要を維持するのに役立っている。不況によって生じた失業は，社会保障に対して収入を減らし，支出を増大させるために，負担の増大を招いた。したがって，失業を減らすことこそが肝要である。被用者は社会保障費用の自らの分担分を喜んで支払う。しかし，その負担は財産所有者を含めて国民のあらゆる層の間に累進的なペースで，明確な仕方で拡大されるべきであると。

なお，参考のため付録として，ILOの統計分析の結果を紹介しておこう。

### 付録 社会保障の財源調達のトレンド：統計分析

1950年代の初めから，ILOでは社会保障の費用に関する国際的な調査を行なってきたが，最近第10回目の調査が発表された。ILOの調査の目的は，第1に，社会保障制度の財政活動に関する総合的な報告書を作成することであり，第2に，国際比較を容易にすることにある。各国の国民経済に占める社会保障の重要性を測るために，社会保障の収入と支出を経済指標および人口動態統計と関連させている。

今回の会議に提出された報告は，1960年から1977年までの期間にわたり，39カ国（OECD諸国24，その他の市場経済の国8，計画経済の国7）をとりあげ，社会保障の財源調達のトレンドを統計分析したものである。

#### 1. 社会保障の収入の増大：GDP（またはNMP）の成長との比較

各国の社会保障収入の対GDP（またはNMP）比率の時系列推移を示すと付表1のようになる。付表2は社会保障収入の伸びとGDP（またはNMP）の伸びを基準年を100とする指数により比較したものである。これらの各表より観察される第1の点は，社会保障収入の対GDP（またはNMP）比率は，一般に，注目すべきペースで年々増加を続けているということである。第2の点は，1960～1977年の期間について，社会保障収入の指数をGDP（またはNMP）の指数と比較すると，前者は後者よりも急速に増大したと結論できることである。1960～1977年の全期間にわたり，完全な資料が利用できる26カ国についてみると，1960年を100としたばあいの1977年のGDP（またはNMP）の指数は283であるが，1977年の社会保障収入の指数（1960年=100）は482である。OECD諸国に関しては，GDPの指数213，社会保障収入の指数455である。

この現象は各指標の年平均増加率に関しても説明される（付表3参照）。26カ国のGDP（またはNMP）の年平均増加率は

海外文献紹介

表1 1人当りGDP(またはNMP)・社会保障収入の対GDP(またはNMP)比率・年平均増加率

国の分類	1960年		1970年		1977年		年平均増加率(%)	
	1人当りGDP(またはNMP)米ドル	社会保障収入の対GDP(またはNMP)比率%	1人当りGDP(またはNMP)米ドル	社会保障収入の対GDP(またはNMP)比率%	1人当りGDP(またはNMP)米ドル	社会保障収入の対GDP(またはNMP)比率%	GDP(またはNMP)	社会保障収入
OECD諸国	1,185	6.73	2,444	9.42	6,401	13.52	4.60	9.27
その他の市場経済の国	490	2.18	831	3.11	1,832	5.55	7.20	11.63
計画経済の国	604	7.21	1,133	10.59	2,423	12.58	6.56	8.63
総数	956	5.96	1,897	8.36	4,811	11.69	5.46	9.67

1974年5.66%, 1977年4.41%であったが、社会保障収入の年平均増加率は1974年9.31%, 1977年9.02%であった。これらの数字は、近年経済成長を特色づけてきた成長の減速化傾向は社会保障への資源配分にはきわめて僅かしか影響を及ぼしていないことを示している。

もう一つのアプローチとして、一人当りGDP(またはNMP)と社会保障収入の対GDP(またはNMP)比率との比較をとりあげよう。

表1は1960, 1970, 1977年について、一人当りGDP(またはNMP), 社会保障収入の対GDP(またはNMP)比率, および各指標の年平均増加率(1960~1977年の期間)を示す。この表も社会保障収入の増加率はGDP(またはNMP)の増加率を大きく上回るという同じ結論に導くものである。

2. 社会保障収入の財源別構成の変化

付表4は社会保障収入の財源別配分を觀

測期間の最初と最後の年次について比較したものである。表2は国の分類別にみたものである。

全体としては、社会保障収入の財源別配分は、この期間については、それほど変化していないといえよう。OECD諸国に関しては、被保険者拠出から事業主拠出への僅かのシフト, および公費負担割合の相対的な減少がみられる。その他の市場経済の国々に関しては、被保険者と事業主の拠出割合が相対的に減少し、公費負担および資産収入が増大したといえる。ヨーロッパの計画経済の国々では、社会保障の財源調達における事業主と公費負担の相対的重要性は、その他の国々におけるよりも増大していることが注目される。さらに、これらの国では、社会保障の財源調達において、資産収入は何の役割も果していない。

しかしながら、個々の国々では、このような全体のトレンドとは異なる傾向を示していることが認められる。実際、付表4はあるケースでは社会保障の財源調達に重大な

表2 社会保障収入の財源別構成(%) — 1960年と1977年の比較

国の分類	年次	被保険者 拠出	事業主 拠出	公費負担	資産収入	その他	合計
OECD諸国 (24カ国)	1960年	26.4	36.5	31.4	4.6	1.1	100
	1977年	23.3	40.8	30.4	4.2	1.3	100
	差	-3.1	+4.3	-1.0	-0.4	+0.2	
その他の市場経済 の国(6カ国)	1960年	28.1	46.7	20.7	3.7	0.8	100
	1977年	24.4	46.4	22.3	4.9	2.0	100
	差	-3.7	-0.3	+1.6	+1.2	+1.2	
計画経済の国 (5カ国)	1960年	9.4	48.3	41.1	-	1.2	100
	1977年	7.9	44.5	45.9	-	1.7	100
	差	-1.5	-3.8	+4.8	-	+0.5	
総数(35カ国)	1960年	24.2	40.0	31.0	3.8	1.0	100
	1977年	21.3	42.3	31.2	3.7	1.5	100
	差	-2.9	+2.3	+0.2	-0.1	+0.5	

1. 公費負担には国庫負担の他、その他の公費負担が含まれる。

変化が生じたことを示している。たとえば、デンマーク、アイスランド、ノルウェー、スウェーデンおよびイスラエルでは、被保険者拠出の割合はかなりの減少を示している。同時に、デンマークでは、公費負担の割合がかなり増加し、アイスランド、ノルウェー、スウェーデンでは、事業主拠出と資産収入の割合が増加した。これに伴ない、ノルウェーとスウェーデンでは、公費負担

の割合が減少している。

3. 社会保障の部門別・給付支出構成の推移

付表5は給付支出の部門別配分を観測期間の最初と最後の年次について比較したものである。表3は、完全な資料を利用できる市場経済の国々についての全体の傾向を示す。

表3 社会保障の給付支出の部門別構成(%) — 1960年と1977年の比較

国の分類	年次	疾病・出産	業務災害	年金	失業	家族手当
OECD諸国 (21カ国)	1960年	26.4	6.6	45.3	5.5	16.2
	1977年	28.5	3.7	52.3	7.3	8.2
	差	+2.1	-2.9	+7.0	+1.8	-8.0
その他の市場経済 の国(7カ国)	1960年	43.1	17.9	30.0	0.8	8.2
	1977年	42.9	10.5	35.9	1.0	9.7
	差	-0.2	-7.4	+5.9	+0.2	+1.5
市場経済の国 総数(28カ国)	1960年	30.6	9.4	41.5	4.3	14.2
	1977年	32.1	5.4	48.2	5.7	8.6
	差	+1.5	-4.0	+6.7	+1.4	-5.6

## 海外文献紹介

表3は、とくにOECD諸国では、年金、疾病・出産、および失業部門の給付支出の相対的重要性は増大し、それに伴って業務災害および家族手当部門の相対的重要性は減少していることを示す。OECD諸国では、年金部門がもっとも大きい比重を占めているが、その他の市場経済の国ではもっとも大きい比重を占めているのは疾病・出産部門である。OECD諸国で観察された年金部門の相対的重要性の増大および家族手当部門の相対的重要性の減少はおそらく年金制度の成熟、人口の高齢化、出生率の低下の結合された効果によるものであろう。

社会保障収入の財源別構成のばあいと同じように、給付支出の構成においても、個々の国では全体のトレンドと異なる傾向を示している。一例をあげると、カナダと米国では1960年には疾病・出産部門は存在しなかったが、とくにカナダのばあい、1977年には、他の部門の給付支出の相対的重要性をかなり減じる程に増大した。

おわりに

現在、諸外国の社会保障制度に関して、

もっとも激しい議論のまとなっている問題の一つは、社会保障の財源調達問題である。現行の経済危機との関連で、社会保障の費用負担の見直しおよび改革がとりわけ重要になってきている。増大を続けている社会保障支出への対応は、伝統的な財源調達方式で可能なかどうか、あるいは他の方式に転向することが望ましいのか。ILOの会議では、社会保障の財源調達方式のトレンドの分析、およびその国民経済への影響についての理論的・実証的分析が報告されている。それらをもとに、政府、事業主、被用者の三者間で大変興味深い議論が展開されている。わが国においても、最近厚生省から発表された昭和56年度の社会保障給付費は27兆円を超えており、毎年、国民所得の伸びをはるかに上廻る率で上昇を続けている。これまで、わが国では社会保障の費用負担に関する研究はそれほど活発に行なわれなかったが、今後は、重要な検討課題となることは必至である。ILOの専門家会議はわれわれに多くの示唆と刺激を与えてくれるものである。

文献 ILO, Report of the Meeting of Experts on Social Security Financing (Geneva, 30 November-3 December 1981).

Social Security Department of the ILO, Trends in Social Security Financing: A Statistical Analysis, 1981

付表1 社会保障収入の対GDP(またはNMP)比率の推移  
1960~1977年

国	1960	1965	1970	1974	1975	1976	1977
OECD諸国							
オーストリア	10.75	13.34	13.93	14.52	15.33	15.62	16.19
ベルギー	10.61	13.09	14.13	16.34	19.19	19.37	20.08
デンマーク	6.33	7.48	9.03	10.72	12.19	13.30	13.43
フィンランド	4.81	7.07	7.59	9.02	10.53	11.82	12.83
フランス	9.24	11.03	•	15.85	17.40	17.99	18.83
西ドイツ	11.25	12.12	13.02	15.51	17.91	18.07	17.75
ギリシャ	•	7.50	8.84	8.07	8.63	9.42	10.27
アイスランド	6.24	6.49	8.08	9.00	14.28	13.62	12.24
アイルランド	5.38	5.91	6.69	7.94	10.14	10.16	9.73
イタリア	9.81	12.55	13.27	16.44	15.74	15.77	16.72
ルクセンブルグ	11.81	13.76	13.92	14.51	19.25	20.30	21.78
ノルウェー	6.52	7.86	12.49	15.60	15.55	15.20	14.38
オランダ	9.91	13.32	17.60	21.63	23.25	23.66	23.25
ポルトガル	4.08	5.12	6.22	7.07	10.22	10.34	•
スペイン	3.76	3.86	•	•	10.12	10.64	11.63
スイス	5.86	6.35	7.84	10.41	11.37	12.14	12.26
スウェーデン	6.77	10.58	14.10	17.86	17.40	18.96	20.35
トルコ	1.20	1.58	2.47	2.72	3.28	3.67	4.04
イギリス	4.83	5.27	6.37	6.81	7.92	8.04	8.36
オーストラリア	5.21	5.55	5.25	5.75	6.88	9.15	10.56
カナダ	4.69	4.53	8.73	10.62	11.46	11.80	11.33
日本	3.21	3.94	5.18	6.25	7.26	8.21	8.74
ニュージーランド	9.17	7.22	6.92	7.25	7.64	8.39	12.21
アメリカ	3.44	3.77	5.58	6.63	6.85	6.62	7.06
その他の市場経済の国							
イスラエル	4.88	4.50	5.30	7.04	7.69	8.27	10.44
マルタ	2.62	3.43	2.63	6.16	7.21	8.62	7.78
ブラジル	•	3.21	4.67	•	5.39	5.58	5.88
チリ	•	9.05	•	7.20	6.83	7.17	7.73
コスタリカ	2.58 <sup>3</sup>	3.48	4.17	5.37	5.86	6.53	6.77
ガテマラ	0.78	0.83	1.12	1.05	0.99	1.02	1.32
メキシコ	1.51 <sup>3</sup>	1.89	2.17	2.62	2.71	2.88	2.77
ベネズエラ	0.73	0.70	1.70	1.84	1.71	1.72	1.73
ヨーロッパの計画経済の国							
ブルガリア	7.68 <sup>3</sup>	8.22	11.10	13.12	12.69	12.41	12.94
チェコスロバキア	•	•	13.17	13.35	13.02	13.87	14.42
東ドイツ	•	12.80 <sup>4</sup>	13.15	15.53	15.33	15.40	16.16
ハンガリー	8.75 <sup>3</sup>	10.65	10.95	13.56	14.84	15.31	15.13
ポーランド	6.01	•	•	•	8.08	8.66	9.27
ルーマニア	5.57	5.90	7.30	7.27	7.01	7.21	7.46
ソ連	6.84	7.48	7.87	8.55	9.53	9.51	9.42

1. 財政年度が3月末の場合は、前年のGDPを用いて比率を算出した。
2. 計画経済の国については、GDPの代わりに、NMP (Net Material Project)を用いて比率を算出した。
3. 1961年
4. 1967年

海外文献紹介

付表2 社会保障収入および1975年価格のGDP(またはNMP)の指数の比較  
(基準年次の指数=100)

国	基準年次	1965	1970	1974	1975	1976	1977
OECD諸国							
オーストリア	1960	s 153 p 123	207 159	265 196	275 193	298 205	320 213
ベルギー	1960	s 158 p 128	216 162	304 197	350 194	372 204	390 206
デンマーク	1960	s 157 p 133	237 166	329 194	371 192	403 192	443 209
フィンランド	1960	s 190 p 129	275 174	394 210	463 212	521 212	568 213
フランス	1960	s 158 p 132	172 172	358 209	394 209	427 220	460 226
西ドイツ	1960	s 137 p 127	183 158	246 178	279 175	296 184	299 189
ギリシャ	1965	s 100 p 100	167 142	184 171	209 181	242 193	273 200
アイスランド	1960	s 143 p 138	200 154	300 208	473 207	467 214	444 227
アイルランド	1960	s 131 p 119	185 149	261 177	344 183	355 188	358 198
イタリア	1960	s 164 p 128	232 171	335 200	310 193	328 204	354 208
ルクセンブルグ	1960	s 138 p 118	167 142	221 180	266 163	288 168	314 170
ノルウェー	1960	s 155 p 129	296 155	445 186	462 194	478 205	471 214
オランダ	1960	s 173 p 129	296 166	429 196	456 194	489 205	494 210
ポルトガル	1960	s 173 p 138	250 164	312 180	437 174	451 178	・ ・
スペイン	1960	s 100 p 98	・ ・	・ ・	465 173	504 178	565 183
スイス	1960	s 140 p 129	212 159	316 178	320 165	337 163	349 167
スウェーデン	1960	s 202 p 129	325 156	451 171	443 172	489 174	510 170
トルコ	1970	s 100 p 100	100 100	172 156	216 163	269 181	301 184
イギリス	1960	s 130 p 119	178 135	222 157	254 155	255 153	75 159
オーストラリア	1960	s 138 p 129	178 177	255 231	302 228	399 227	451 222
カナダ	1960	s 132 p 137	335 180	509 225	569 233	592 235	601 249
日本	1960	s 226 p 184	501 311	853 438	987 436	1132 442	1284 472
ニュージーランド	1960	s 102 p 129	105 139	144 182	145 174	157 171	241 181
アメリカ	1960	s 137 p 125	237 146	319 165	326 164	334 173	373 182
その他の市場経済の国							
イスラエル	1960	s 153 p 165	263 242	490 341	568 360	645 372	807 377
マルタ	1961	s 127 p 97	144 144	439 187	565 205	808 246	852 287
ブラジル	1965	s 100 p 100	211 145	・ ・	408 243	459 264	507 277
チリ	1965	s 100 p 100	293 <sup>21</sup> 226 <sup>21</sup>	198 249	167 222	183 231	214 250
コスタリカ	1966	s 139 p 129	142 130	240 171	267 174	314 184	354 200
ガテマラ	1960	s 139 p 129	247 171	297 220	287 224	317 241	443 260
メキシコ	1961	s 168 p 134	269 187	413 237	443 247	480 251	475 259
ベネズエラ	1960	s 135 p 141	407 174	910 361	755 322	746 315	806 340
ヨーロッパの計画経済の国							
ブルガリア	1961	s 143 p 132	296 203	433 271	456 294	471 315	500 332
チェコスロバキア	1970	s 100 p 100	100 100	125 122	127 130	137 135	140 140
東ドイツ	1967	s 121 p 118	177 145	183 149	191 158	211 166	211 166
ハンガリー	1960	s 136 p 113	210 155	317 200	359 213	387 219	405 238
ルーマニア	1960	s 160 p 154	295 227	446 350	471 385	536 427	599 465
ソ連	1960	s 145 p 137	229 200	305 253	349 263	369 276	384 289

1. 1971年の指数

2. Sは社会保障収入、PはGDP(またはNMP)の指数



海外社会情報 № 63

付表3 社会保障収入および1975年価格のGDP(またはNMP)の年平均増加率の比較

国	観測の第1年次	1965	1970	1974	1975	1976	1977
O E C D 諸 国							
オーストリア	1960	s 8.86 p 4.26	7.53 4.78	7.20 4.92	6.99 4.48	7.06 4.59	7.09 4.54
ベルギー	1960	s 9.59 p 5.08	8.00 4.95	8.25 4.96	8.71 4.50	8.56 4.55	8.34 4.35
デンマーク	1960	s 9.39 p 5.80	9.03 5.22	8.87 4.85	9.13 4.46	9.10 4.15	9.15 4.42
フィンランド	1960	s 13.69 p 5.29	10.63 5.70	10.29 5.46	10.76 5.13	10.87 4.82	10.76 4.55
フランス	1960	s 9.58 p 5.77	• 5.58	9.55 5.40	9.57 5.04	9.50 5.04	9.39 4.90
西ドイツ	1960	s 6.49 p 4.92	6.23 4.69	6.64 4.22	7.07 3.81	7.01 3.89	6.65 3.82
ギリシャ	1960	s • p •	10.81 7.22	7.01 6.14	7.64 6.13	8.38 6.15	8.74 5.92
アイスランド	1960	s 7.41 p 6.58	7.17 4.43	8.15 5.36	10.92 4.96	10.11 4.87	9.17 4.93
アイルランド	1960	s 5.48 p 3.60	6.36 4.05	7.10 4.15	8.59 4.09	8.23 4.02	7.80 4.10
イタリア	1960	s 10.40 p 5.10	8.76 5.52	9.03 5.08	7.83 4.48	7.71 4.56	7.72 4.39
ルクセンブルグ	1960	s 6.64 p 3.44	5.26 3.54	5.82 4.28	6.73 3.31	6.84 3.28	6.97 3.19
ノルウェー	1960	s 9.14 p 5.16	11.45 4.45	11.26 4.54	10.74 4.51	10.27 4.59	9.54 4.57
オランダ	1960	s 11.61 p 5.19	11.45 5.22	10.96 4.94	10.65 4.53	10.42 4.58	9.85 4.47
ポルトガル	1960	s 11.58 p 6.63	9.61 5.08	8.47 4.29	10.32 3.77	9.87 3.66	• •
スペイン	1960	s 0.05 p 0.48	• •	• •	10.79 3.71	10.63 3.66	10.73 3.60
スイス	1960	s 6.92 p 5.21	7.82 4.72	8.57 4.21	8.07 3.40	7.90 3.09	7.62 3.05
スウェーデン	1960	s 15.12 p 5.28	12.52 4.57	11.36 3.91	10.43 3.69	10.42 3.54	10.06 3.16
トルコ	1960	s • p •	• •	14.55 11.77	16.66 10.24	17.94 10.41	17.04 9.08
イギリス	1960	s 5.41 p 3.59	5.93 3.03	5.85 3.29	6.41 2.95	6.03 2.71	6.14 2.76
オーストラリア	1960	s 6.63 p 5.30	5.95 5.89	6.91 6.17	7.64 5.66	9.03 5.26	9.26 4.82
カナダ	1960	s 5.75 p 6.52	12.84 6.05	12.32 5.96	12.28 5.80	11.75 5.50	11.12 5.51
日本	1960	s 17.74 p 12.99	17.49 12.00	16.55 11.13	16.49 10.32	16.37 9.74	16.20 9.55
ニュージーランド	1960	s 0.32 p 5.23	0.46 3.33	2.64 4.38	2.51 3.76	2.85 3.43	5.30 3.54
アメリカ	1960	s 6.58 p 4.64	9.01 3.86	8.64 3.66	8.21 3.35	7.82 3.49	8.06 3.58
その他の市場経済の国							
イスラエル	1960	s 8.81 p 10.59	10.16 9.25	12.02 9.15	12.28 8.92	12.36 8.55	13.07 8.11
マルタ	1961	s 4.83 p -0.82	3.74 4.11	11.15 4.92	12.24 5.28	13.95 6.17	13.43 6.81
ブラジル	1965	s • p •	16.13 7.75	• •	15.09 9.27	14.87 9.24	14.48 8.86
チリ	1965	s • p •	19.62 <sup>1</sup> 14.58 <sup>1</sup>	7.89 10.68	5.28 8.28	5.63 7.89	6.54 7.95
コスタリカ	1966	s • p •	9.11 6.77	11.54 6.92	11.51 6.37	12.12 6.29	12.19 6.53
ガテマラ	1960	s 6.79 p 5.25	9.46 5.51	8.08 5.79	7.27 5.53	7.47 5.65	9.15 5.77
メキシコ	1961	s 13.90 p 7.64	11.63 7.23	11.52 6.87	11.22 6.67	11.02 6.33	10.23 6.12
ベネズエラ	1960	s 6.18 p 7.16	15.06 5.70	17.08 9.60	14.43 8.11	13.38 7.44	13.07 7.47
ヨーロッパの計画経済の国							
ブルガリア	1961	s 9.38 p 7.19	12.83 8.18	11.93 7.97	11.44 8.01	10.88 7.95	10.58 7.79
チェコスロバキア	1970	s • p •	3.94 <sup>2</sup> 4.90 <sup>2</sup>	5.77 5.10	4.96 5.39	5.43 5.13	4.93 4.92
東ドイツ	1967	s • p •	6.55 5.67	8.52 5.45	7.88 5.11	7.45 5.21	7.76 5.20
ハンガリア	1960	s 8.04 p 3.10	8.61 4.99	9.28 5.48	9.55 5.55	9.44 5.36	9.14 5.57
ルーマニア	1960	s 9.79 p 9.02	11.43 8.54	11.27 9.36	10.88 9.40	11.06 9.50	11.11 9.46
ソ 連	1960	s 7.68 p 6.50	8.63 7.18	8.29 6.85	8.68 6.66	8.51 6.55	8.23 6.44

## 海外文献紹介

付表4 社会保障収入の財源別構成比(%) — 観測期間の最初と最後の年次の比較

国	年	被保険者 拠	事業主 拠	公費負担	資産収入	その他
O E C D 諸国						
オーストリア	1960	32.3	50.3	1.44	0.9	2.1
	1977	32.4	42.5	21.8	0.6	2.7
ベルギー	1960	23.4	42.2	27.1	3.7	3.6
	1977	20.8	43.1	32.7	2.7	0.7
デンマーク	1959-60	24.2	5.1	69.8	0.9	-
	1977	2.6	3.4	90.9	3.1	-
フィンランド	1960	17.5	50.1	19.3	13.0	0.1
	1977	17.5	63.8	10.9	7.8	-
フランス	1960	18.9	68.9	11.1	0.3	0.8
	1977	23.9	65.4	8.7	1.2	0.8
西ドイツ	1960	37.4	40.8	17.7	3.3	0.8
	1977	38.3	39.6	19.8	1.6	0.7
ギリシャ	1965	38.2	35.6	20.4	5.0	0.8
	1977	35.3	38.6	19.4	4.7	2.0
アイスランド	1960	20.0	11.0	64.2	4.8	-
	1977	5.5	17.4	62.8	11.0	3.2
アイルランド	1959-60	8.6	15.7	73.9	1.8	-
	1977	16.4	30.3	52.8	0.4	0.1
イタリア	1960	12.6	64.6	18.2	2.2	2.4
	1977	15.8	65.3	14.4	3.0	1.5
ルクセンブルグ	1960	26.9	42.0	20.7	9.5	0.9
	1977	29.0	35.6	22.1	7.7	5.6
ノルウェー	1959-60	39.8	26.7	31.2	2.0	0.3
	1977	29.7	52.3	17.6	0.4	-
オランダ	1960	49.4	38.9	5.9	5.8	-
	1977	44.1	36.3	14.6	4.5	0.5
ポルトガル	1960	19.2	59.9	0.8	14.0	6.1
	1976	21.2	73.0	3.2	1.9	0.7
スペイン	1960	21.7	68.6	3.4	5.3	1.0
	1977	17.5	76.3	4.0	1.0	1.2
スイス	1960	48.5	25.9	13.5	10.9	1.2
	1977	48.2	24.5	21.8	4.8	0.7
スウェーデン	1960	33.6	9.1	54.7	2.6	-
	1977	2.0	65.1	20.5	12.4	-
トルコ	1960	36.4	56.0	-	6.1	1.5
	1977	37.4	47.4	-	12.8	2.4
イギリス	1959-60	34.2	34.4	28.6	2.2	0.6
	1976-77	30.7	47.1	19.3	2.8	0.1
オーストラリア	1959-60	7.6	11.1	80.4	0.8	0.1
	1976-77	12.3	10.0	77.2	0.4	0.1
カナダ	1959-60	9.0	16.3	70.5	4.0	0.2
	1976-77	9.1	15.0	70.9	4.9	0.1
日本	1959-60	36.3	40.6	13.6	6.0	3.5
	1976-77	30.6	30.1	22.2	8.7	8.4
ニュージーランド	1959-60	-	4.5	95.4	-	0.1
	1976-77	-	4.2	95.8	-	-
アメリカ	1959-60	36.7	58.3	-	5.0	-
	1976-77	38.8	52.0	-	3.0	-
その他の市場経済の国						
イスラエル	1959-60	44.5	41.5	9.2	3.8	1.0
	1976-77	19.0	39.8	31.7	9.0	0.5
マルタ	1960-61	17.0	17.0	60.6	5.4	-
	1976-77	32.2	25.4	42.4	-	-
チリ	1963	17.7	63.4	15.9	2.2	0.8
	1977	15.6	60.7	16.9	1.9	4.9
コスタリカ	1961	28.6	43.9	16.6	9.7	1.2
	1977	25.7	48.4	14.9	6.5	4.5
ガテマラ	1959-60	30.9	58.0	9.9	-	1.2
	1977	30.1	55.6	12.5	-	1.8
メキシコ	1961	-	77.1	19.6	3.3	-
	1977	-	85.5	11.0	0.4	3.1
ベネズエラ	1959-60	29.6	56.6	11.8	1.3	0.7
	1977	24.1	48.3	15.5	12.1	-
ヨーロッパの計画経済の国						
ブルガリア	1961	0.9	85.7	8.0	-	5.4
	1977	-	69.9	22.2	-	7.9
チェコスロバキア	1970	0.1	3.8	96.1	-	-
	1977	-	3.5	96.5	-	-
東ドイツ	1967	32.9	35.6	31.3	-	0.2
	1977	23.5	26.0	50.4	-	0.1
ハンガリー	1961	13.1	49.2	37.2	0.1	0.4
	1977	16.2	46.7	36.5	-	0.6
ルーマニア	1960	-	67.4	32.6	-	-
	1977	-	76.3	23.7	-	-
ソ 連	1965	-	-	95.6	-	4.4
	1977	-	-	-	-	-

付表5 社会保障の給付支出の部門別構成比(%) — 観測期間の最初と最後の年次の比較

国	年	疾病・出産	業務災害	年金	失業	家族手当	総額(百万)
O E C D 諸 国							
オーストリア	1960	2.64	3.8	4.94	5.1	1.53	15,171
	1977	2.33	3.2	5.72	3.5	1.28	11,670.5
ベルギー	1960	2.78	6.8	3.2	1.03	2.19	53,153.7
	1977	3.29	4.9	3.25	1.41	1.56	52,181.19
デンマーク	1959-60	1.53	3.1	6.62	8.1	7.3	2,311.2
	1977	1.69	1.2	4.95	2.49	7.5	3,550.68
フィンランド	1960	2.2	6.8	5.67	0.2	3.41	62.99
	1977	1.49	2.7	6.69	6.8	8.7	1,203.72
フランス	1960	2.64	7.6	3.08	0.2	3.50	25,328.4
	1977	3.88	0.1	4.36	3.4	1.41	33,176.94
西ドイツ	1960	3.04	5.2	5.96	1.8	3.0	29,825
	1977	3.22	3.5	5.24	5.3	6.6	208,396
ギリシャ	1965	2.12	0.6 <sup>1</sup>	7.06	3.7 <sup>4</sup>	3.9	10,784
	1977	2.50	-	6.86	-	6.4	64,563
アイスランド	1960	2.68	2.7	4.32	0.2	2.71	42.52
	1977	3.71	2.1	4.69	2.2	1.17	35,442.0
アイルランド	1959-60	1.36	3.8	4.65	1.36	2.25	31.6
	1977	1.55	3.0	4.78	2.31	1.06	49.32
イタリア	1960	2.43	4.2	4.15	3.8	2.62	1,716.064
	1977	1.66	3.5	6.94	3.2	7.3	24,616.000
ルクセンブルグ	1960	2.25	13.8	4.37	0.1	1.99	2,339.6
	1977	2.90	7.4	5.29	-	1.07	19,035.2
ノルウェー	1959-60	3.80	4.5	4.24	4.1	11.0	1,879.6
	1977	3.38	0.4	5.78	1.7	6.3	25,415.9
オランダ	1960	3.03	3.1 <sup>2</sup>	4.65	2.1	1.80	3,486.5
	1977	3.58	-	5.04	5.4	6.4	54,288.4
ポルトガル	1960	4.85	10.7	- <sup>1</sup>	-	4.08	1,484.7
	1976	3.87	2.4	4.05	-	1.84	39,023.6
スペイン	1975	4.04	5.3	3.79	5.3	11.1	54,415.88
	1977	4.03	5.3	4.04	7.9	6.1	97,752.32
スイス	1960	2.79	15.2	5.51	0.6	1.2	1,417.0
	1977	2.21	5.7	7.04	1.4	0.4	16,448.7
スウェーデン	1960	2.30	1.8	5.53	2.2	1.77	4,665.9
	1977	3.22	1.0	5.56	2.1	9.1	57,897.2
トルコ	1960	7.63	14.3	9.4	-	-	1,837
	1977	6.60	5.5	2.85	-	-	9,348.7
イギリス	1959-60	1.36	4.3	6.66	4.0	11.5	1,146.9
	1976-77	6.7	2.8	7.66	7.6	6.3	8,926.0
オーストラリア	1959-60	2.70	8.5	4.56	1.3	1.76	711.2
	1976-77	2.10	8.6	4.61	8.3	1.60	7,437.5
カナダ	1959-60	-	6.7	4.18	2.36	2.79	1,759.0
	1976-77	3.77	4.2	2.89	1.82	11.0	19,140.2
日本	1959-60	7.02	9.2	6.8	13.8	-	2,653.63
	1976-77	5.67	3.7	3.06	7.2	1.8	9,323.877
ニュージーランド	1959-60	2.02	3.1	4.68	0.2	2.97	1,069
	1976-77	7.5	3.6	7.89	0.8	9.2	16,987
アメリカ	1959-60	2.1	7.8	7.29	1.72	-	1,606.3
	1976-77	1.67	6.2	6.63	10.8	-	13,023.3
その他の市場経済の国							
イスラエル	1959-60	6.82	7.5	2.20	-	2.3	1,437
	1976-77	3.32	3.1	3.08	0.4	3.25	9,271.3
マルタ	1960-61	6.7	1.6	8.73	4.4	-	999.6
	1976-77	6.4	0.9	8.96	3.1	-	13,192
ブラジル	1970	4.72	3.4	4.02	-	9.2	7,469.2
	1977	3.61	0.7	5.60	-	7.2	11,457.78
チリ	1965	1.66	-	3.62	1.3	4.59	1.01
	1977	2.73	3.7	3.71	3.3	2.86	16,573.70
コスタリカ	1961	7.67	20.6	2.7	-	-	31.66
	1977	7.84	4.5	1.71	-	-	1,225.30
ガテマラ	1959-60	1.77	8.23	-	-	-	6.2
	1977	4.95	50.1	0.4	-	-	39.1
メキシコ	1961	6.87	10.0	2.13	-	-	1,505.77
	1977	6.96	10.3	2.01	-	-	3,568.640
ベネズエラ	1959-60	8.49	15.1 <sup>1</sup>	-	-	-	1,574
	1977	6.77	-	3.23	-	-	1,552.5
ヨーロッパの計画経済の国							
ブルガリア	1961	3.69	.1	6.31	-	.1	317.5
	1977	15.7	.1	6.93	-	15.0	1,717.5
チェコスロバキア	1960	17.3	.2	6.02	-	2.25	1,884.2
	1977	20.3	.2	6.22	-	1.75	5,884.2
東ドイツ	1967	3.73	14.3	6.01	-	1.2	1,183.63
	1977	3.64	.1	5.79	-	5.7	2,507.53
ハンガリー	1961	50.7	.1	3.72	-	1.21	1,151.5
	1977	13.8	0.5	6.40	-	2.17	5,635.6
ポーランド	1960	1.25	-	50.9	-	3.66	20,892
	1977	25.1	-	63.3	-	11.6	136,351
ルーマニア	1960	67.2	.1	.1	-	3.28	5,266.3
	1977	7.27	.1	.1	-	27.3	28,404.1
ソ 連	1960	21.8	.1	73.0	-	5.2	9,634
	1977	22.7	.1	72.9	-	4.4	37,127

1. 疾病・出産部門に含まれる。  
 2. 疾病・出産および年金部門に含まれる。  
 3. 年金部門に含まれる。  
 4. 家族手当に含まれる。

## 海外社会保障カレント・トピックス(9)

1983年4月～6月

厚生省大臣官房国際課

### はじめに

前回は、欧米諸国の社会保障政策の基本方針について記したが、今回は、社会保障分野で日本をはじめ各国が共通してかかえる給付と負担の公平や生命倫理をめぐる問題など多種のトピックに焦点を当てることにした。

まず、アメリカでは、US・NEWSが取り上げた社会保障制度をめぐる世代間対立について取り上げてみた。

次に、イギリスでは、第二次サッチャー政権の保健医療政策の方針が明らかにされたことや自由党が興味深い試みを提唱したことが注目されよう。

また、西ドイツでは、5月に閣議決定された1984年の連邦予算方針の特徴をみることにする。

一方、フランスでは、医療保険と家族手当における格差についてのレポートが発表されたところなので、その内容について紹介する。

このほか、日本の「対ガン10か年戦略」に関連して、スウェーデンのガン対策の現状と、中国における人口抑制政策の動向とを取り上げてみた。

最後に、各国にまたがるトピックスとし

て「先端医療技術に関する生命倫理」を取り上げた。

### 1. アメリカ—社会保障制度をめぐる世代間対立

最近、アメリカにおいて、社会保障制度（公的年金、老人等医療保険など）の給付総額の増大、社会保険税負担の増大に伴って、次のような世代間の対立が生じてきていると言われる。

- (a) 人口の12%に過ぎない65歳以上の者が国家予算の28%を消費している。これが1990年には30%になると見込まれていること。
- (b) 1937年以来最高額の社会保障税を払ってきて1982年に65歳で退職した人（無業の妻の加給を含む）は、14か月分の年金で過去の拠出分を全て受給することになること。
- (c) 65歳以上の者の1人当たり収入は、25～34歳の者より7%、35～44歳の者より5%高いこと。
- (d) 65歳以上の者のうち貧困ライン以下にある者の比率は、1959年から現在までの間に35%から15%に落ちたこと。（全人口については同時期に22%から14%に低下）
- (e) 全世帯の約4分の1は社会保障税額が

連邦所得税を上回っていること。

また、若年層には「自分達が老人になった時に社会保障制度は存在しているか」という心配が広がっていると言う。

## 2 イギリス — 各党の社会保障論議

### A ファウラー保健社会保障大臣の演説

保守党が圧勝した総選挙後に行われた全国保健機関会議で6月24日ファウラー保健社会保障大臣が演説を行った。この演説は、第二次サッチャー政権の保健医療政策の方向を知る極めて重要なものであり、その要旨は次のとおりである。

- (a) 医療サービスは供給者サイドで考えるべきではなく、患者中心に考えるべきである。
  - (b) 医療サービスの中心であるNHSは、患者に対するサービスの質の向上、財源の有効利用について常に配慮すべきである。
  - (c) NHSの堅持は政府の基本方針である。NHSは国民1人当たり年間280ポンドを使っているので、その財政のあり方について見直しを行ったが、その結果、現在の方式が最良であるという結論に達した。
  - (d) 今後5年間、NHSは財政的制約から支出の抑制を考えるだけでなく、優先順位を考慮したり、新たな方法を模索していかなければならない。
- B 自由党による福祉給付と税制上の控除の統合の提唱
- 野党第二党である自由党は、総選挙前の

社会民主党との共同選挙公約として、次のような提唱を行った。

現行の複雑な給付・控除制度を簡素・合理化し、資格があるにもかかわらず受給しない者や“貧困のわな”(収入増が税引後収入の減少をもたらすことにより稼得意欲を損うこと)に陥っている者の救済を図ることを目的として、全ての所得を課税対象として算定した税額と特定額(タックス・クレジット)の差額を納税額ないし給付額として徴収あるいは支給する方式で行う。

この制度の導入により税率は38.75%から44%に上昇するが、負担は年収10,000ポンド(約380万円)~12,000ポンド(約450万円)以上の階層にかかり富裕層から高齢でニードの高い者への所得の再分配がなされることになる。

## 3. 西ドイツ — 年金受給者と失業者の犠牲による歳出節約

西ドイツでは、社会保障の見直しを中心に65億マルク(約6,400億円)の歳出節約を内容とした1984年の連邦予算方針が5月閣議決定されたが、その内容は次のとおりである。

- (a) 年金のスライド時期の6か月繰り延べ節約額 12億マルク(約1,200億円)
- (b) 公務員給与の抑制節約額 13億マルク(約1,300億円)
- (c) 坑夫年金受給者の医療保障を国庫から疾病金庫負担へ節約額 7億マルク(約800億円)
- (d) 医療保険の付加給付事務費を国庫から保険料財源負担へ

節約額 7億マルク(約700億円)

(e) 傷病手当金を医療保険料の徴収対象とする

節約額 3.5億マルク(約350億円)

(f) 出産手当金の最高額の引下げ750マルク(約7.4万円)→600マルク(約5.9万円)と支給期間の短縮

節約額 3億マルク(約300億円)

(g) 子供のいない失業者に対する失業手当と失業扶助(従前所得の58→56%)の引下げ

農業や連邦鉄道に対する大きな支出に手をつけず、国民に一方的に負担を強いるコール内閣の姿勢については、与党(キリスト教民主同盟及び自由民主党)左派に不満が募っており、与党連邦議会議員団のドレッガー議長は、党内の対立は与党の連立を崩壊させる恐れを秘めていると指摘している。

#### 4. フランス—医療保険と家族手当における格差

フランス計画省によって、医療保険と家族手当における格差に関し、民間委託研究

報告が4月に発表されたので、その内容を紹介する。

まず、給付面では、家族手当の方には格差が見られないのにもかかわらず、医療保険においては、

(a) 傷病手当金が自営業者の場合支給されないのに対し、民間被用者の場合給与の50%が公務員・国営企業被用者の場合全額が支給されることや、

(b) 療養費の償還率が外来診療の場合通常75%であるのに、非農業自営業者は50%と低く抑えられていることなどが指摘されている。また、負担面では、

(c) 標準報酬の算定方式において、民間被用者の場合給与の全額であるのに対し、公務員・国営企業被用者の場合手当(給与の10%相当)が除かれているのをはじめ、非農業自営業者の場合自己申告制のため約33%過少評価されたり、農業者の場合農業収入として総所得の一部しか対象にされていないことが判明した。

(d) この格差を推計すると、表のような結果になる。

負担者		全被保険者が同一の保険料を払うとした場合に必要な現行水準の補正	
		1980年	1981年
民間被用者 (事業主)	医療保険	-9%	+4%
	家族手当	-8%	-3%
公務員・国営企業被用者 (事業主)	医療保険		+20%
	家族手当		+20%
農業者	医療保険	+20%	+20%
	家族手当	+60%	+60%
非農業自営業者	医療保険	+100%	+100%
	家族手当	+100%	+100%

(注) 家族手当は、自営業者を除き事業主負担である。

以上のような研究報告の成果を踏まえ、政府は標準報酬の算定方法を改正する予定であると言う。

## 5. スウェーデン—ガン対策の現状

国家レベルのガン研究については、政府機関のスウェーデン医学研究会議（研究費約1500万クローネ＝約5.2億円）とスウェーデン対ガン協会（研究費約3500万クローネ＝約12.1億円）の両機関で調整しつつ研究費を配分している。このうち、後者の研究費は、ほとんど民間資金である。

スウェーデンのガン研究の特色としては、基礎研究の部門が優れている点と、統計が充実し疫学的研究においても業績を上げている点などが指摘できる。

ガンの予防対策については、1979年に首相の指示により設けられた政府の委員会「ガン予防委員会」が、ガンの発生の外的要因を除去するための予防対策を確立することを任務として活動しており、1983年中に報告書を政府に提出する予定である。スウェーデンで現在行われているガン検診は子宮ガンと乳ガンのみを対象としている。

ガンの臨床体系については、ガン病院がない代わりに、全国6か所の医療地区毎に腫瘍センターを置くこととしており、10年前から整備されている。この腫瘍センターは、(i)地区のガン登録、(ii)ガン情報の提供、(iii)治療方法の普及などを行って、ガンの治療の水準を高めようとしている。

## 6. 中国—人口抑制政策の動向

中国の人口政策の目標は、今世紀末にそ

の人口を12億人に抑制することである（昨年 の国勢調査によれば、10億800万人）。この目標を達成するためには、今後の人口増加率を千人当たり9.5人以下に抑えていかなければならない。

中国は、70年代を通じて人口抑制プログラムの実行に成功し、1000人当たりの人口増加率が23.4人（1971年）から11.7人（1979年）に低下した。しかし、今後ともこのようなペースで人口を抑制していけるかどうか疑問が呈されている。特に戦後の2回にわたるベビーブームの影響により、2000年までに毎年1,300万人が結婚適齢期に達し、仮りにこれらのカップルが、政策担当者の期待通り1人の子供しかつくりませんとしても、中国の人口は、今世紀末には目標の12億人を超えてしまう計算が成り立つからである。

## 7. 先端医療技術に関する生命倫理

新しい医療技術の出現がもたらした法的・生命倫理空白について、欧米諸国においては、現在までのところ次のような関係当局の判断が示されている。

### (a) 双子の選出出産

アメリカ・ニューヨーク州裁判所は、双子のうち正常児のみの出産（蒙古症の胎児は人工妊娠中絶）を認めた。

### (b) 子宮内手術（胎児の先天性異常治療のため）

アメリカでは、もし知っていたら人工妊娠中絶をしたであろう情報が与えられなかったため先天性異常の子を出産した場合に医師等を訴える権利を両親に、ま

た、避妊の不完全さや人工中絶をしなかったことについて訴える権利を子供に認めている。

コロラド州倫理委員会は水頭症にかかった胎児の子宮内手術を認めた。

(c) 受精卵・胎児操作

フランスでは、胎児の臓器移植には成人の場合と同じ法律が適用される。

全国医道協会の勧告では、胎児の臓器移植は認可された機関でのみ行い、臓器の摘出と移植場所の分離、臓器取得のための中絶、臓の売買を禁止している。

アメリカ1981年法は、受精卵、胎児に係わる操作は全て病院等に設置した倫理委員会の許可にかからしめ、厳しい研究要綱を定めている。

イギリス医師会は、体外受精に関する

厳しい要綱を定め、精子・卵の譲渡、受精卵の冷凍を認める一方、2週間を越えて受精卵を研究用に保存することを禁止している

なお、起草中の倫理法典は、受精によらない人造人間と受精卵の譲渡を禁止している。

(d) 人工受精

フランス・ニース裁判所、スウェーデンの裁判所は、人工受精を要求した父親が生まれた子供を認知しないことを認めた。

しかし、スイス、オランダ、ポルトガルは、文書により同意した父親は認知しなければならないとする法律があり、フランス及びスウェーデン議会では同種の法案を検討中である。