

200/0003

厚生科学研究費補助金
政策科学推進研究事業

社会保障の改革動向に関する国際共同研究

総合研究報告書

平成13年度総括研究報告書

主任研究者 池上 直己

平成14(2002)年3月

目 次

参加研究者リスト

I. 総合研究報告

総合研究報告書

池上直己 …… 3

共同研究

1. 「社会保障改革の動向に関する国際情報ネットワーク開発」
資料：社会保障改革動向一覧表 阿部彩 …… 8
2. 「病院医療サービスの高度化とその経済効率性に関する
実証分析」 池上直己・
金子能宏 …… 17
3. 「所得分配に関する国際比較研究」 大石亜希子 …… 20
4. 「公的年金の foundation に関する比較研究」 府川哲夫・
大石亜希子 …… 44
5. 「医療制度が医療の質に及ぼす影響の共同研究」 大石亜希子 …… 61
6. 「家族の生活保障機能が社会保障の発展に及ぼす影響に
関する研究」 金子能宏 …… 62

II. 平成13年度総括研究報告

平成13年度総括研究報告書

池上直己 …… 69

平成13年度分担研究報告書

府川哲夫 …… 73

平成13年度分担研究報告書

大石亜希子 …… 76

研究成果

共同研究1 「社会保障改革の動向に関する国際情報ネットワーク開発」

(平成11～13年度)

1. 「近年における OECD 諸国の社会保障改革の動向」 阿部 彩・
田宮遊子 …… 81

共同研究2 「病院医療サービスの高度化とその経済効率性に関する実証分析」

(平成11～13年度)

2. 「虚血性心疾患治療の年次変遷；単施設データを用いた
日米比較考察」 橋本英樹
野口晴子
金子能宏
池田俊也
池上直己
宮崎俊一 …… 97

3.	「Preliminary Report for the NCCH-Stanford Collaborative Study」	Heidenreich Noguchi Saynina Moreland	108
----	--	---	-----

共同研究3 「所得分配に関する国際比較研究」 (平成11～13年度)

4.	「所得格差の変動の構造分析—家族変動と社会保障の観点から—」	寺崎康博	147
5.	「世帯構造別所得分配と負担」	府川哲夫	184
6.	「年齢階級内・間及生涯所得ベースで見た所得再分配」	小塩隆士	200
7.	「所得税と社会保険料の負担の実態」	田近栄治・ 古谷泉生	224
8.	「所得税改革のマイクロ・シミュレーション」	田近栄治・ 古谷泉生	249
9.	「こどものいる世帯に対する現金給付の分析：児童手当、児童扶養手当、扶養控除」	阿部 彩	272
10.	「母親の就業に及ぼす保育費用の影響」	大石亜希子	291
11.	「補論 児童福祉政策の分担的帰結」	大石亜希子	304
12.	「Universalism & Targeting: An International Comparison using the LIS Database」 資料：LISの定義による不平等率、貧困率	阿部 彩	322

共同研究4 「公的年金の foundation に関する比較研究」 (平成11～13年度)

13.	「公的年金の foundation に関する比較研究」 資料：The President's Commission to Strengthen Social Security	府川哲夫	353
-----	--	------	-----

共同研究6 「家族の生活保障機能が社会保障の発展に及ぼす影響に関する研究」 (平成12～13年度)

14.	「家族の社会保障機能が社会保障の発展に及ぼす影響に関する研究」	金子能宏	367
15.	「中国国有企业职工的退休行为与养老保险制度改革」	何立新 金子能宏	379

参加研究者リスト

共同研究1：「社会保障改革の動向に関する国際情報ネットワーク開発」研究

府川哲夫 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部長
阿部 彩 国立社会保障・人口問題研究所 国際関係部 第二室長

共同研究2：「病院医療サービスの高度化とその経済効率性に関する実証分析研究」

池上直己 應義塾大学医学部教授（主査）
宮崎俊一 国立循環器病センター 心臓内科部長
池田俊也 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室専任講師
野口晴子 東洋英和女学院大学社会科学部専任講師
橋本英樹 帝京大学医学部 衛生・公衆衛生学教室 専任講師
金子能宏 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部 第三室長

共同研究3：「所得分配に関する国際比較研究」

田近栄治 一橋大学教授
寺崎康博 東京理科大学教授
小塩隆士 東京学芸大学助教授
府川哲夫 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部長
阿部 彩 国立社会保障・人口問題研究所 国際関係部 第二室長
大石亜希子 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部第二室長

共同研究4：「公的年金の Foundation に関する比較研究」

府川哲夫 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部長
大石亜希子 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部第二室長

共同研究5：「医療制度が医療の質に及ぼす影響の共同研究」

府川哲夫 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部長
大石亜希子 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部第二室長

共同研究6：「家族の生活保障機能が社会保障の発展に及ぼす影響に関する研究」

跡田直澄 大阪大学教授

橘木俊詔 京都大学教授

チャールズ・ユウジ・ホリオカ 大阪大学教授

小原美紀 政策研究大学院大学講師

澤田泰幸 東京大学講師

前川聡子 大阪大学講師

府川哲夫 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部長

阿部 彩 国立社会保障・人口問題研究所 国際関係部 第二室長

大石亜希子 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部第二室長

金子能宏 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部 第三室長

I. 総合研究報告

(平成 11～13 年度)

厚生科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

総合研究報告書

社会保障の改革動向に関する国際共同研究

主任研究者 池上 直己 慶應義塾大学医学部教授

研究要旨 社会保障改革の動向に関する情報ネットワーク及び二国間の関係を通じ、各国の研究機関との情報・意見交換を行うとともに、特定の社会保障に関するテーマについての共同研究を実施した。具体的には「社会保障改革の動向に関する国際情報ネットワーク」、「病院医療サービスの高度化とその経済効率性に関する実証分析」、「所得分配に関する国際比較研究」、「公的年金の foundation に関する比較研究」、「医療制度が医療の質に及ぼす影響」、「家族の社会保障機能が社会保障の発展に及ぼす影響に関する研究」を実施した。

分担研究者

府川哲夫（国立社会保障・人口問題研究所
社会保障基礎理論研究部長）

大石亜希子（国立社会保障・人口問題研究所
社会保障基礎理論研究部第2室
長）

の関係を通じ、各国の研究機関との情報、意見交換を行うとともに、特定の社会保障に関するテーマについての共同研究を実施することを目的とした。

A. 研究目的

人口高齢化、経済の低成長等を背景に先進各国において社会保障の改革が進展している。それらの中には共通の政策もあれば、各国独自の対応も見られる。これらを今後のわが国の改革の参考にする際には、それぞれの国の既存制度や背景となる社会経済の状況を十分踏まえる必要がある。そのためには、当該国の研究機関との共同研究を実施することが最も有益な情報を得られる方法であると考えられる。

1997年にドイツのベルテルスマン財団より、国際的な社会保障改革の動向に関する情報ネットワークへの参加を要請され、国立社会保障・人口問題研究所が同ネットワークに参加することになった。これを契機に、本研究は同ネットワーク及び二国間

B. 研究方法

本研究は、ベルテルスマン財団（ドイツ）、National Bureau of Economic Research（アメリカ）、世界銀行、RAND研究所（アメリカ）などとの多国間および2国間の関係を通じ、各国の研究機関との情報、意見交換を行い、医療、年金、福祉等の社会保障分野における国際的動向を把握し、特定のテーマについて共同研究を行った。

■共同研究1（1999～2001年度）：「社会保障改革の動向に関する国際情報ネットワーク」

ベルテルスマン財団（ドイツ）主催の「社会保障改革の動向に関する国際情報ネットワーク」に参加して、先進15か国における社会保障分野の改革に関する情報収集、比

較分析を行った。

■共同研究2 (1999～2001年度):「病院医療サービスの高度化とその経済効率性に関する実証分析」

N B E R (National Bureau of Economic Research、アメリカ)の医療経済研究グループ(Mark McClellan スタンフォード大学教授)と共同で「病院医療サービスの高度化(技術革新を含む)とその経済効率性(パフォーマンス)に関する実証分析」を行った。医療施設静態調査、病院報告、社会医療診療行為別調査等を対象にデータの検討を行い、最終的には特定の疾病(急性心筋梗塞(AMI))に関して、病院医療サービスの効率性に関する日米の比較分析に資するデータ・ベースを作成し、実証分析と考察を行った。

■共同研究3 (1999～2001年度):「所得分配に関する国際比較研究」

「所得再分配調査」等を用いて、同調査と先進諸国の調査との比較可能性を調査対象、所得の定義、世帯人員の調整法、等から検討し、各種の所得分配指標を用いて日本の所得格差、再分配の状況を主要先進諸国と比較研究した。

■共同研究4 (1999～2001年度):「公的年金の foundation に関する比較研究」

被用者に対する老齢年金給付を念頭に、日本を含む主要先進国の公的年金制度について、その基本原則、所得代替率、再分配の程度、制度の generosity 等を比較・分析して、日本の公的年金制度の客観的な特徴付けを行った。諸外国の調査に関しては、ベルテルスマン改革ネットワーク等を活用した。

■共同研究5 (1999～2000年度):「医療制度が医療の質に及ぼす影響」(RAND研究所)

アメリカにおける医療の質の現状と医療の質の計測方法についての調査研究をRAND研究所(アメリカ)に委託した。

■共同研究6 (2000～2001年度):「家族の社会保障機能が社会保障の発展に及ぼす影響に関する研究」(トランスファー研究会)

世界銀行開発調査局(Development Research Group)と連携をとりながら、日本における社会保障の機能と私的トランスファーによる家族の生活保障機能との関係をマイクロ・データを用いて実証分析するための準備作業を行った。この研究の最終的な目標は世界銀行アジア局における公私のトランスファーに関する研究成果と比較し、経済発展と高齢化を同時に迎えているアジア諸国の社会保障政策に対するインプリケーションを導くことである。

(倫理面への配慮)

マイクロデータを使用の際には、個人が特定されないように十分留意するとともに、個人情報の流出のないように細心の注意を払う。

C. 研究結果

各研究の研究結果は以下のとおりである。

■共同研究1「社会保障改革の動向に関する国際情報ネットワーク」:

先進国15か国の参加国からなるネットワーク構築に参加し、1999年度は過去3年間の日本における年金、医療、介護、福祉分野の改革を報告した。2000年度は確定拠出型年金、児童手当改正、医療保険改正等、日本における社会保障分野の改革を報告した。また、特別のトピックとして、先進15か国における年金制度の積み立て状況に関する調査への情報提供を行った。2001年度は当該年度における日本の社会保障改革の

報告を行うとともに、先進 15 か国における過去 3 年間の改革の動向を分析した。

■共同研究 2 「病院医療サービスの高度化とその経済効率性に関する実証分析」:

1999 年度はアメリカにおける医療の質の経済的評価に関する研究の現状とその具体的成果に関する資料収集・文献サーベイ、及び共同研究の相手機関である NBER の医療経済グループとワークショップを行うことにより、本研究の可能性と意義について検討した。本研究のために社会医療診療行為別調査を利用することの問題点及びこれを克服するための方法論を検討した。医療の質を検討するために同調査より優れたデータセットを入手することは、医療資源の効率的配分を実現するための情報基盤整備と医療の成果評価における技術的課題の解決にとって欠くことのできない課題である。

2000 年度は医療サービスの高度化が医療のアウトカムに及ぼす影響を検証する事例として、急性心筋梗塞 (AMI) など心臓疾患に対する医療技術の進歩が主たる治療方法や患者の健康に及ぼす影響を分析した。具体的には、2000 年 9 月にスタンフォード大学で開催された **Technical Change in Health Care Project (TECH Project)** に参加して、本研究の経過報告を行った。これに基づいて、国立循環器病センター (NCVC) の研究グループの協力を得ながら、1994 年から 2000 年までの経皮的冠動脈形成術 (PCI) の適応とその治療の時系列的な変化が、ステントなど新技術の導入によってどれだけ改善されたかを計量分析した。

2001 年度には NCVC と NBER の医療経済グループの作成したアメリカの代表的な高度医療実施病院との間の比較可能なデータ・ベースを作成し、これに基づいて AMI に関する治療法及びその成果について日米

の比較研究を行った。

■共同研究 3 「所得分配に関する国際比較研究」:

1999 年度は関連文献をレビューし、次の 6 テーマについて分析手法を検討した。テーマ 1: 税や社会保障が生涯所得に及ぼす再分配効果の計測、テーマ 2: 世代間の受益と負担の分析 (世代会計)、テーマ 3: 年金資産と引退行動の分析、テーマ 4: 保育サービス需要の分析、テーマ 5: 現役層内・年齢階級層内所得格差及び社会保険料負担の検証、テーマ 6: 低所得者層の推計及び国際比較。テーマ 5 については予備的分析を行った。

2000 年度は研究会を発足し、「所得再分配調査」や「国民生活基礎調査」を用いて高齢化が所得再分配に及ぼす影響、及び国民年金の保険料免除制度が未加入・未納率及び逆進性に与える影響を分析した。7 月にはルクセンブルグ・インカム・スタディ (LIS) の夏期セミナーに参加し、LIS のマイクロデータと日本のデータの比較可能性を検討した。3 月には LIS の Smeeding 教授を招き、LIS の研究動向に関するセミナーを開催した。

2001 年度は引き続き「国民生活基礎調査」「所得再分配調査」を用いて、日本の所得分配、低所得者層の現状と動向を国際比較を交えて分析した。LIS などを使った所得分配の国際比較研究を拡充するとともに、社会保障・税制が所得分配に及ぼす影響の把握、世帯構造の変化が所得分配に及ぼす影響 (未婚成人や高齢者の同居など) 等を分析した。

■共同研究 4 「公的年金の foundation に関する比較研究」:

1999 年度は海外における 3 名の年金研究の専門家 (ミッチェル・ペンシルベニア

大教授（米）、ピゴット・ニューサウスウェールズ大教授（豪）、パーソン・ストックホルム大教授（スウェーデン）と年金改革について意見交換を行い（年金セミナー）、調査研究を進めた。

2000年度は1999年度に行った年金セミナーで得られた情報や他の欧州諸国の動向をもとに、先進諸国の年金改革及び各国に共通する問題点を調査研究した。2001年度にはイギリス・アメリカ・ドイツの年金研究の専門家と研究交流を行い、日本の公的年金制度の客観的な特徴づけを多角的に行った。

■共同研究5「医療制度が医療の質に及ぼす影響の共同研究」:

アメリカにおける医療の質の現状と医療の質の計測方法についての調査研究をRAND研究所(アメリカ)のMark Schuster氏に委託し、この成果は研究論文にまとめられている。

■共同研究6「家族の社会保障機能が社会保障の発展に及ぼす影響に関する研究」:

2000年度は日本側研究者が世界銀行アジア局のE.Jimenez博士を訪問し、公的な社会保障の機能と私的トランスファーによる家族の生活保障機能の効果を比較する実証分析の手法と変数について協議した。その結果を踏まえて、日本国内の有識者による研究会を組織し、日本側データ・ベースの準備を行った。また、韓国、中国、台湾、タイの研究者を招いて研究交流会を開催し、これらの成果を厚生科学セミナー「アジアと社会保障」に活用した。

2001年度はマイクロ・データの使用申請および外国における既存研究の文献調査を行った。さらに、発展途上国の中でもWTOに加盟した中国の社会保障改革の動向は、発展途上国における社会保障の役割の変化

とその効果の変化を探る一つの事例となるので、主として年金制度改革と高齢者の就業・引退行動を対象に実証分析を行った。その成果は、2001年12月に中国社会科学院が主催した「移行経済における中国の労働市場の変化に関する国際比較セミナー」において報告を行った。

D. 考察とE. 結論

経済の成熟化とグローバル化、人口の少子高齢化、財政状況の深刻化などにもなっていて、今日、先進諸国は福祉国家の再構築という大きな課題に直面している。先進諸国はそれぞれの国ごとにその置かれた状況の中で社会保障改革を行っているが、一方で他国の経験を参考にしたり、他国の改革の方向を自国の改革の選択肢に加えるなど、改革の理念や改革の土台となるエビデンスを共有しようという動きが活発になっている。ベルテルスマン財団の社会保障改革情報ネットワークの構築はその一例である。

先進国の中で最も深刻な少子高齢社会を迎えると予想されている日本にとって、福祉国家の再構築は最も緊急性の高い政策課題である。日本が他の先進諸国から学ぶものは個別の制度改革もさることながら、その背景にある改革の理念や改革の土台となっているエビデンスであろう。そのためには2国間で研究機関同士が共同研究を実施・継続していくことが必要である。共同研究には多くの困難も伴うが、このようなプロセスを経てはじめて有意義な比較が可能となる情報が得られる。1999~2001年度の研究を通じて共同研究を継続することの意義も明らかになった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表：

金子能宏『中国国有企業における退職行動と年金制度改革』（何立新氏と共著）

「海外社会保障研究」第 132 号，2000 年 9 月，69-84.

府川哲夫『定額年金の位置付け』「季刊年金と雇用」第 19 巻第 4 号(2001 年 2 月)，9-18.

大石亜希子『女性の老後保障と基礎年金の役割』「季刊年金と雇用」第 19 巻第 4 号(2001 年 2 月)，38-44.

阿部 彩『国民年金の免除制度改革：未加入、未納率と逆進性への影響』「日本経済研究」No. 43, 2001 年 7 月，134-154.

府川哲夫『ドイツの年金改革』「年金と経済」Vol. 20, No. 5(2002 年 2 月)，31-36.

府川哲夫『日本とドイツにおける公的年金改革の共通論点』「日本年金学会誌」第 21 号(2002 年 3 月)，54-62.

2. 学会発表：

阿部 彩『国民年金と低所得層：国民年金免除制度の効率性』日本財政学会(2000. 10)

阿部 彩『国民年金の保険料免除制度改革：未加入、未納率と逆進性への影響』社会保障政策研究会(2001. 1)

阿部 彩『貧困軽減における普遍主義と選別主義：LIS を使った国際比較』日本財政学会(2001. 10)

金子能宏『中国国有企・工的退休行・与・老保・制度改革』（中国語：何立新氏と共著）

中国社会科学院「移行経済における中国の労働市場の変化に関する国際比較セミナー」(2001. 12)

H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得：なし

2. 実用新案登録：なし

3. その他：なし

社会保障改革の動向に関する国際情報ネットワーク開発
(平成11年度～平成13年度)

総合研究報告書

国立社会保障・人口問題研究所

阿部 彩

平成14年3月31日

1. はじめに

本研究は、ドイツのベルテルスマン財団と協力して行った「リフォーム・モニター・プロジェクト(Reform Monitor Project)」を核とする国際共同研究である。「リフォーム・モニター」は、ベルテルスマン財団を中心として、先進諸国15ヶ国の研究機関が参加しているネットワークである。各機関は、自国の重要な社会保障の分野における改革や動向を年に2回報告することが義務付けられており、それ以外にも、特別トピック（例えば、積立方式による年金）などについて適宜報告している。その結果は、ベルテルスマン財団から年2回発行される「Reform Monitor」に掲載されると共に、独自のホームページ (<http://www.reformmonitor.org>) にて公表されている。日本からは、厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業「社会保障の改革動向に関する国際共同研究」の共同研究1：「社会保障の改革動向に関する国際共同研究」として国立社会保障・人口問題研究所が中心となり、「リフォーム・モニター」プロジェクトの参加機関として3年間にわたって日本の社会保障分野の改革動向について情報発信を行ってきた。また、本研究の最終年度である平成13年度には、15ヶ国の中から9ヶ国をとりあげ、これらの国々の3年間にわたる改革の動向を分析した。

本稿は、その分析の結果を各分野別（年金、医療、児童・家庭、介護、公的扶助）に、まとめたものである。

2. 分野別の社会保障改革の動向

2. 1 年金

まず、1999年から2002年にかけて行われた年金制度についての各国の改革内容をみると、概して人口の高齢化と経済成長の鈍化という人口構造上、社会経済上の変化への対応が必要であるとの認識の下で各種の制度改革が行われている。特に、戦後ベビーブーム世代が引退し、大量の年金受給者の発生を目前にひかえ、年金制度の持続可能性を確保するためのとりくみが緊急性をもって行われている。制度の枠組み自体の違いはあるが、各国共通の課題として高齢化社会に適した年金制度のあり方が模索されているといえよう。

高齢化への対応として各国が行っている改革は次の4つに大別できる。

- 1) 給付の引き下げと保険料の引き上げの試み
- 2) 高齢者の就労を促進し年金受給者を減らす試み
- 3) 賦課方式から積立方式への財政方式転換の試み
- 4) 私的年金制度の整備・拡充の試みである。

まず、第一のグループは、現行の制度の枠組みは大きく変更せずに、給付の引き下げ、または保険料の引き上げを行った国々である。この方法は、高齢化による公的年金財政逼迫への最も直接的な対応といえよう。このグループに属するのは、日本とカナダであり、両国とも年金制度の報酬比例部分の給付削減を行っている。

高齢者の就労を促進することで年金制度の支え手（被保険者）を増やし、同時に高齢者の年金への依存度を低めることを目的とする改革を行っているのがアメリカ、イタリア、スウェーデンである。高齢者が年金に依存する割合を低めることで、年金制度のプレッシャーを低め、将来的には年金財政への負担を軽減することを狙っている。例としては、アメリカの2000年「年配市民の就労への自由に関する法」、イタリアの老齢年金の受給資格を有する者が就労を継続した場合の保険料が免除（2年間）、スウェーデンの67歳まで就労を継続する権利を法的認知などである。

第3の方法は、賦課方式から積立方式への一部移行である。この方式をとっている改革を報告したのは、カナダとスウェーデンである。カナダでは、公的年金の報酬比例部分において基本的には賦課方式をとりつつも積立部分を拡大し、同時に株式による積立金運用を可能にしている（カナダ、No.1/1999）。スウェーデンは基礎年金部分と報酬比例部分からなる制度にかわって、報酬比例給付に一元化した新たな制度枠組みを創設した。

第4の方法として、多くの国では、公的年金の不十分な部分を私的年金によって補完することにより、高齢期の所得保障を行う制度が企図されている。企業年金や個人年金といった私的年金を整備・拡充することで高齢期の所得に占める私的年金の比重を増やし、高齢者の一層の所得保障を確保すると共に、公的年金に加わる圧力を回避することを意図している。例としては、イギリスの1999年「福祉改革と年金法(Welfare Reform and Pensions Act 1999)」が代表的である。この改革は、ベバリッジ以降、最大の方向転換と言われ、報酬比例部分の公的年金を廃止し、公的な最低退職後所得（Guaranteed Minimum

Retirement Income) と、低所得者に対する第二公的年金 (State Second Pension)、中・高所得者に対する私的なステイクホルダー年金に組み替えるものである。その他の例としては、イタリアやドイツにおける私的年金の税制優遇制度の整備が報告されている。

2. 2 医療

医療の分野においては、80-90年代より、医療費高騰のはじめをかけるための費用削減を目指す改革が各国の重要課題であった。一例はドイツである。ドイツにおいては、2000年より、医療費の上昇を抑えることを目的とした様々な規制(医療費の上限の設定、医療供給セクターの縮小、薬剤リストの設定等)が導入された(ドイツ、No.1/1999)。医療費削減の方法としては、日本においても、薬価基準の見直しや自己負担率の引き上げなど数多くの施策がとられていることは言うまでもない。このような中、医療費削減の一策として多くの国が政策として掲げているのが民間セクターの積極的活用である。例えば、従来、医療サービスの供給を国が主体となっていたスウェーデンやイギリスにおいても、サービスの一部を民間セクターに委ねる動きが報告された。また、公的医療制度を税法式で賄っているオーストラリアでは、医療保険の分野で民間の活用を促す改革が行われている。

一方、フランスでは、長年の医療費削減政策および貧困層の増大などから、医療保険に加入することができない人々の増加や低所得者の自己負担分の増加が、懸念事項となってきている。すべての人々が平等に医療サービスを受けられることができるという基本理念を再確認し、医療費が増大することとなっても、公的資源を使ってこれを支援しようという改革が始まっている。また、スウェーデンやアメリカでは、こどもを持つ世帯に対する医療給付をむしろ高めようという動きが出始めている。

2. 3 家族・児童政策

就労と育児の両立に関しては、育児と就労の計画は、各世帯によって異なり、育児休暇をとる時期や育児中の就労形態などを各世帯が自由に選択できるようになるべきという認識が高まっている。例えば、「育児対策」は出生後まもない子供だけではなく、就学後の児童にも必要であるとの認識から、育児休暇をとる時期にも従来の固定された期間だけではなく個々の世帯の事情に合わせた期間にとることができるようになる動きが出てきている。換言すれば、育児制度に「フレキシビリティ」をもたせる方向性が見えてきている。

例えば、イタリアでの、育児休暇制度の延長(子供の年齢が最高8歳に達するまで育児休暇をとることが可能)、イギリスでのフレックス・タイムの導入(6歳以下の子をもつ親は勤務時間を変更する権利が与えられた)、オランダでの就学年齢に達した子供のための保育(育児)施設の拡充および2001年の「仕事とケア法(Work and Care Act)」(子供や老親のケアのための短期期間ケア休暇制度が導入、災難休暇(Calamity)制度、育児休暇の延長)、スウェーデンの「ペアレント(親)保険(Parent Insurance)」制度の拡充(育児休暇の延

長、育児休暇をとる「人」の柔軟性)、ドイツにおける育児休暇の延長(育児休暇の3年目をその後子供が8歳になるまで保留することが認められるようになった)などである。

また、また子供のある世帯の所得保障に関しては、社会保障から税制への移行の傾向が特にアングロサクソン諸国で見られる。アメリカの **Earned Income Tax Credit (EITC)** を発端として、イギリスの「勤労世帯税クレジット (**Working Families Tax Credit : WFTC**)」¹、**Child Tax Credit**、アメリカの「児童税クレジット (**Child Tax Credit: CTC**)」、オーストラリアの「第一子税控除 (**The First Child Tax Refund**)」、カナダの「国民児童給付 (**National Child Benefit**)」などである。

これと関連して、社会保障給付と勤労インセンティブの関係が問い直される動きが主にアングロサクソン系の国々で見られる。これは、所得制限がある社会保障給付においては、所得が制限に達すると急激に給付が打ち切られるため、その所得においては非常に高い **Marginal Tax Rate** が生じ、勤労インセンティブが損なわれるという指摘に答えるものである。具体的には、社会保障として行われてきた所得保障給付から、労働とリンクした税控除制度への転換、また、多くの給付において、所得制限に所得が達した際に給付が100%カットされていた従来の制度から、徐々に給付を減らしていくテーパリング (**tapering**) の導入が例として挙げられる。例えば、先に挙げたオーストラリアの被扶養家族関連給付では、30%のテーパリングが導入されており、また、アメリカの **EITC**、イギリスの **WFTC** ともにテーパリングを伴う勤労世帯を対象とする制度である。

2. 4 介護

本稿で対象とする10ヶ国の中で、介護分野での大きな改革があったのは日本、フランス、スコットランド(イギリス)とオランダであった。傾向としては、介護にかかわる費用を保険方式で解決しようとする日本と、すべての人が必要な介護を受けられる権利を認め、国が国庫(税)を使って介護費用をカバーしようとするフランスとスコットランドの対比が対照的である。

フランスの個人自立手当(**APA**)は、日本やドイツの介護保険と異なり、フランスに合法に住む60歳以上の個人すべてに、普遍的な介護保障を国庫から行うものである(フランス、**No.1/2001**)。フランスでは、個人が自立した生活を送れなくなった時に国の介護保障を受けられることを「権利」と解釈しており、これまで地域ごとに行われてきた低所得の高齢者向けの福祉政策を国レベルで統一し普遍的なシステムを築き上げようとしている。その点で、福祉から保険へ介護政策を移行させた日本とは、まったく逆のコンセプトといえよう。

同じように、イギリスのスコットランドでも、原則として無料の介護制度が2002年より導入された。「住宅」や「社会的」な介護は所得テストを伴うものも、通常の介護は100%

¹ イギリスにおいては、他にも **Disability Living Allowance** の就職にリンクさせた税クレジットへの返還、他の就職関連の税クレジットなど多くの税制を利用した給付制度が設けられている。

カバーされる。スコットランドのこの改革は、イギリスの「The Royal Commission for Long-Term Care Report」が1999年に出した報告書の提案を実施するものであるが、イギリス全体の改革ではこの提案は受入れられなかった。しかし、地方への権限委譲が進んでいるイギリスでは、今回、スコットランドが独自にこの提案を受入れたことにより、他の地方との差が生じ、同様の改革が他の地方に波及する可能性がある（イギリス、No.1/2002）。

これと反対に、介護費用の増大にはどめをかけようとする動きがオランダのAWBZの改革である。AWBZは、長期入院や施設入所、高齢者施設などの費用をカバーする制度であり、保険料は所得税とともにすべての納税者から集められている。AWBZの1998年の改革は、介護の主導者を供給側から需要側に移行することにより高騰する介護費を抑制しようというもので、日本の福祉改革と似ている（オランダ、No.1/1999）。

3. 考察

まず、年金について言及すると、各国の諸改革は全般的に公的年金制度と私的年金制度それぞれの役割を明確に差別化することで高齢化によって増大する財政上の負担の軽減を目指している。最低保障額は公的年金制度で、それ以上については私的年金制度で賄うことがこれからの高齢期の生活のあり方のモデルとして提示されている。再分配効果は極力最低保障額の部分にとどめ、最低保障を上回る分についてはできるだけ個人の就労による成果、個人の資産運用の成果を反映させようというものだ。

次に、医療については、医療費の上昇を抑える様々な施策の中で、特に民間セクターの積極的な活用に期待している国々が散見された。一般に、民間セクターは公的セクターよりも効率がよく、費用削減に役立つと考えられている。そのため、イギリス、スウェーデンなどでは、医療費抑制とサービスの質の上昇の両方を民間セクターに期待している感がある。しかし、民間セクターが実際に公的セクターよりも効率的でかつサービスの質がよいかどうかは検討の余地があろう。日本においては、例えば、保育の分野などにおいて、利潤目当ての民間保育園のサービスの質が、公的保育園に匹敵するものか、下回ることはないかといった議論がおこっているが、同様の議論が、医療セクターについてもおこるであろう。また、オーストラリアのように、高所得者を公的医療部門からオプト・アウトさせる政策をとる国においては、その政策の長期的な影響を考える必要がある。高所得者とそれ意外の国民との間で、私的と公的という二つのセクターの隔離が進展しないか、高所得者が恩恵を受けていない公的医療制度は、長期的に政治的な持続性を持つのかどうか、などの問題に対して、オーストラリアがどう対処していくのか、日本にとっても大きな参考資料となるであろう。

一方で、低所得者、こどもを持つ世帯といった「社会的弱者」に、手厚い医療給付を行う方向性もかいま見える。これは、医療の分野においても、社会保障制度が普遍的なものから、より、カテゴリカルなものに変容しつつあることを示唆しているといえよう。

家族・児童政策の分野では、就労と育児のありようの多様性が認識され、「フレキシビリ

ティ」をキーワードとする改革が多く報告された。特に、就学前の子供のみではなく、子供が就学するようになってからも、育児と就労の両立を支援する仕組みが必要という認識は、ほぼ全ての国にてみられた。このように、育児をしながら勤労する親を支援する政策がより手厚くなる一方で、児童政策自体においては、こどものある世帯すべてをカバーする普遍的な児童手当制度（特に社会保障制度による）から、こどもがあり、しかも勤労している世帯のみを対象とする税制による優遇措置に変容しつつある流れがみられた。アメリカの EITC や、イギリスの WFTC がこの典型である。そこで、唯一、反対の方向性をみせるのが、オーストラリアであり、オーストラリアの「第一子税控除」は、育児のために離職する親を対象としているところが興味深い。

介護の分野では、高齢化に伴う介護費用の増大を、保険方式で解決しようという日本と、すべての人が必要な介護を受けられる権利を認識し、国が国庫を使って介護費用を捻出しようというフランスとスコットランドの対比が印象的であった。

9ヶ国、118の改革を全体として傍観してみると、普遍的な対象者、所得比例的な給付をベースとする「普遍的」な制度から、徐々に、対象者を絞り、低所得者又はこどもがある世帯など、カテゴリー的な対象者に「必要最低限」の給付を行い、それ以上のことは民間セクターに徐々に移管していくという方向性がかいまみえる。また、社会保障の機能を社会保障制度のみならず、税制にもより委ねていく傾向が顕著である。これらの改革は、日本の今後の制度を検討する上で、貴重な資料となるであろう。

参考資料：

国立社会保障・人口問題研究所(2002) 『10ヶ国における社会保障改革の動向：平成 11年～13年度』国立社会保障・人口問題研究所.

リフォーム・モニターHP

<http://www.reformmonitor.org>

Country	Reported number	Social Policy					Other policy fields	General and important developments
		Health Care	Pension and Social Security	Nursing and elder care	State welfare/Social Assist	Family Issues		
Japan 日本	No.1/1999	Reform of Medical Insurance System ①	Public Pension Reform of 1999①	Introduction of Longterm Care Insurance System	Basic Structural Reform of Social Welfare			
	No.2/1999		Public Pension Reform of 1999②	Longterm Care Insurance System ②		Special grant (subsidy) for measures to abate decrease of number of children		
	No.1/2000	Reform of Medical Insurance System	Defined contribution pension law①			Child allowance①		
	No.2/2000	Reform of Medical Insurance System				Child allowance②		
	No.1/2001		Defined Benefit Corporate Pension Law			Reform of Child Care/Family Care Leave Law	a new prime minister, Junichiro Koizumi...	
			Defined contribution pension law②					
	No.1/2002	Health Reform Proposal			Child Rearing Allowance for Single Mothers			
USA アメリカ	No.1/1999	Badger Care						
	No.2/1999	Health Care Reform Act of 2000 (New York State)	Ticket to Work and Work Incentives Improvement Act of 1999			Birth and Adoption Unemployment Compensation (BAAUC)		
	No.1/2000	Medicare Rx Act 2000	Senior Citizens' freedom to work act of 2000			Vermont Civil Union Act①		
	No.2/2000				State Earned Income Tax Credit			
	No.1/2001					Expansion of the Child Tax Credit		
	No.1/2002	Additional Health Benefits for Displaced Workers	Strengthening Social Security and Increasing Fiscal Sustainability		Housing Assistance for Needy Families	Vermont Civil Union Commission②		
Great Britain イギリス	No.1/1999						Social policy and industrial relations in the UK have been subject to continuous change during the past 20 years...	
	No.2/1999		Welfare Reform and Pensions Act 1999					
	No.1/2000					Working Families Tax Credit		
	No.2/2000	NHS Plan						
	No.1/2001	Proposed further shift to Privatisation of Public Services, including Health and Education					Restructuring of government responsibilities	
	No.1/2002	Social Security and Social Policy for Refugees and Asylum Seekers		Free Long Term Nursing and Social Care in Scotland		New legislation to be based on Report of Work and Parents Taskforce	Restructuring of government responsibilities	
Italy イタリア	No.1/1999	Health Care Reform (1999)①	Transformation of the severance pay into shares or Changes in fiscal treatment of pension funds①		Minimum Income Support① Economic condition indicator Ise			
	No.2/1999	Health Care Reform (1999) ②	Changes in fiscal treatment for pension funds②		Minimum Income Support②			
	No.1/2000	Health Care Reform (1999) ③				Parental leave and benefits		
	No.2/2000	Progressive abolition of copayments Health Care Reform			Integrated system of social interventions and	Personal tax regime		
	No.1/2001							
	No.1/2002	Expenditure Rationalisation and Decentralisation	Public Social Security and Supplementary Funds					

Country	Reported number	Social Policy					Other policy fields	General and important developments
		Health Care	Pension and Social Security	Nursing and elder care	State welfare/ Social Assist	Family Issues		
Australia オーストラリア	No.1/1999	Rebate for private health insurance①						
	No.2/1999	Rebate for private health insurance②				Restructuring of family payments		
	No.1/2000	Rebate for private health insurance③	Increases in pensions associated with tax reform		Reductions in income tax associated with Reform of the tax system		Goods and services tax	
	No.2/2000	Rebate for private	Welfare Reform for					
	No.1/2001							
	No.1/2002					First Child Tax Refund		General Election
Netherlands オランダ	No.1/1999	Introduction of market orientation ... in health care system	Extension of the legal obligation of continued payment of wages during sickness	Reform of the AWBZ		Number of places in child care will be doubled		
	No.2/1999							The famous Dutch 'polder model' or consultation economy, is shaking a bit...
	No.1/2000		Administration of social security and rehabilitation①					
	No.2/2000						Revision of taxation 2001	
	No.1/2001							
	No.1/2002		Administrative structure of the social security system②			Work and Care Act		
Canada カナダ	No.1/1999		Canada Pension Plan reforms①			National Child Benefit①		Social Union Framework Agreement restates the 'rules' for Canadian federalism
	No.2/1999		Canada Pension Plan reforms②					The 1999 Economic and Fiscal Update
	No.1/2000		Canada Pension Plan reforms③			extension of paid parental leave	personal income tax reforms	
						National Child Benefit②		
	No.2/2000					Early Childhood Development agreement between federal and provincial		
	No.1/2001							
	No.1/2002	Health Care System Inquiry						
Sweden スウェーデン	No.1/1999	Abolishment of user charges for children in Health Care	Pension Reform		New standards and procedures for paying social assistance benefits	Reform of Housing Allowances		The public finances will be running a surplus...
	No.2/1999					maximum limit on permissible user fees in municipal child care		
	No.1/2000							
	No.2/2000	Restrictions regarding hospitals with profit motives	Sickness insurance reform (inquiry)①			Parental Insurance ①		
						maximum limit on permissible user fees in municipal child care②		
	No.1/2001		Right to work up to the age of 67 Retirement Pension replaced by Sickness and Activity Compensation					
			Sickness insurance reform (inquiry) ②					
			Sickness compensation and activity compensation instead of early retirement pension					
	No.1/2002							