

億ペソの赤字となっている。今後の給付額の増大に対しては、積立基金(Reserve Funds)の充当も検討されている。また、各種貸付(2004年単年で総額約109億ペソ)の返済(徴収)に滞りが見られるという指摘もある。

c 対象者

法律上、60歳以下の全ての民間労働者及びその使用者、月1,000ペソ以上の収入を得ている家庭内使用人(メイド、運転手等)並びに月1,000ペソ以上の収入を得ている自営業者(俳優、プロ・スポーツ選手、農漁業関係者等を含む)等は、社会保険機構への加入が義務付けられている。また、①離職した加入者、②外国で働くフィリピン人、及び③加入者の配偶者は任意の加入となっている。

加入者数は、2005年3月現在、2,657万269人(労働者2,060万4,225人、使用者74万4,945人、自営業者522万1,069人)である。

d 保険料

保険料は、労働者の標準報酬月額9.4%と定められており、労使の負担比率は、それぞれ使用者6.07%、労働者3.33%である。標準報酬月額は、労働者が1か月に受け取る給与及び全ての手当(時間外労働手当、通勤手当、扶養手当、食費補助等)を合計した金額をもとに、1,000ペソから1万5,000ペソまで、500ペソ毎に29段階に区分されている。

e 給付内容

年金給付には、退職年金、死亡年金、障害年金がある。

〈表2-103〉フィリピンの年金給付状況(2004年)

(100万ペソ)	
項目	金額
年金給付	38,115
退職給付	19,770
死亡給付	15,349
障害給付	2,996
その他(一時金等)	7,983
計	43,743

資料出所 社会保障機構(SSS)(換算レート; 1ペソ=2.01円(平成17年7月28日))

(a) 退職年金

社会保障機構加入者のうち、60歳以上の退職者であって120か月以上保険料を支払った者、又は65歳以上(就労の有無を問わない)で120か月以上保険料を支払った者が対象となり、加入者のうち保険料を120か月以上支払っていない退職者については、支払った保険料と同額の年金とその利息分が一括給付される。

給付月額は、保険料支払い期間と平均報酬月額により、以下の①又は②のうちより大きい額が支給される。

- ① $300\text{ペソ} + \text{平均報酬月額} \times \{0.2 + 0.02 \times (\text{支払い年数} - 10\text{年})\}$
- ② $\text{平均報酬月額} \times 0.4$

なお、最低給付額として、120か月以上保険料を支払った者に対し月1,200ペソの給付が、20年以上保険料を支払った者に対し月2,400ペソの給付が保障されている。

また、最低年金受給者が21歳未満で未婚の就労していない子供を扶養している場合には、子供5人までを限度とし、1人当たり年金(月)額の10%(最低額月250ペソ)が給付される。

原則、加入者が指定する銀行に毎月振り込まれるが、最初の18か月分について、一定の減額の下、一括して受け取ることができるオプションもある。

年金受給者が死亡した場合は、法律上の配偶者等に年金が全額支払われる。

(b) 死亡年金

年金受給開始前に加入者が死亡した場合、死亡した加入者の親族が給付を受ける。対象は、36か月以上保険料を支払った加入者の配偶者(ただし、再婚した場合はこの限りでない。)又は21歳未満の未婚の子供である。該当者が存在しない場合、加入者の両親が給付の対象となるが、この場合、一括して給付されることになる。

給付月額は、保険料支払期間により決定し、①保険料支払期間が10年未満の場合1,000ペソ②10年以上20年未満の場合1,200ペソ③20年以上の場合2,400ペソである。

また、死亡した加入者が、死亡時点で21歳未満で未婚の就労していない子供を扶養していた場合には、更

に、5人までを限度とし、1人当たり年金(月)額の10% (最低額月250ペソ)が給付される。

受取人が指定する銀行への毎月の入金によるか、又は、限度額の下、一括給付による。

(c) 障害年金

主として身体の障害のため日常生活に支障を来す者に対し給付されるものである。

給付対象者は、社会保障機構の加入者のうち、障害発生時点までに36か月以上保険料を支払っていた者で、主として治癒見込みのない身体障害を有する者である。重度の場合は、生涯年金となり、軽度の場合はその程度により支給年数が決まる。なお、36か月以上の支払いという要件を満たしていない者については、一括給付がなされる。本人が就労を再開した場合や障害から回復した場合、給付は停止される。給付月額は、以下のとおり保険料支払期間により決定し、①保険料支払期間が10年未満の場合1,000ペソ以上②10年以上20年未満の場合1,200ペソ以上③20年以上の場合2,400ペソ以上である。

また、障害年金受給者が21歳未満で未婚の就労していない子供を扶養している場合には、更に、5人までを限度とし、1人当たり年金(月)額の10% (最低額月250ペソ)が給付される。

受取人が指定する銀行への毎月の入金によるか、又は、限度額の下、一括給付による。

(2) 公務員保険機構による年金制度

a 運営主体、財源

公務員保険機構も社会保障機構と同様、政府管轄下の機関である(根拠法;共和国法8291号)。上位組織として、管理委員会(Board of Trustees of the GSIS)が、公務員保険機構の管理監督を行っている。同委員は大統領によって任命される。

サービスも、年金給付サービスのほか、各種保険サービス、労災補償プログラム(The Employees' Compensation program)によるサービス、貸付サービス等社会保障機構の管理監督とほぼ同様である。

b 財源

財源は、社会保障機構と同様、労使双方の負担による社会保険と主に投資活動による資産運用から成り立っており、税金の投入等国庫からの支出は無い。

2004年の総収入は約677億ペソと、総支出約351億ペソを大きく上回っている。

c 対象者

全ての公務員(国、地方)に対し加入が義務付けられている。加入者数は、2004年末現在、142万4,845人となっている。

d 保険料

公務員保険機構の保険料は、標準報酬月額の21%と定められており、労使の負担比率は、それぞれ使用者12%、労働者9%となっている。

e 給付内容

退職年金、死亡年金、障害年金等があり、かなり恵まれた内容となっている。

(a) 退職年金

いわゆる高齢者年金に当たる。

要件は、15年以上勤務した加入者で定年(60歳)を迎えた者が対象となる。

給付月額は、勤務年数と平均報酬月額(過去3年間の報酬より算定)により以下の額が支給される。

$0.025 \times (\text{平均報酬月額} + 700 \text{ペソ}) \times \text{勤務年数}$ (ただし、この計算による額が平均報酬月額の90%を超えるときは、平均報酬月額の90%を給付月額とする。)

年金受給者が死亡した場合は、法律上の配偶者等に遺族年金が支払われる。

(b) 死亡年金

死亡した加入者の親族が給付を受けられるものである。対象は、15年以上勤務した加入者の配偶者(ただし、再婚した場合はこの限りでない)又は18歳未満の未婚の子供で、給付月額は、配偶者に対し加入者の死亡時の平均報酬月額の50%が、子供には5人までを限度として、1人当たり同10%が給付される。

(c) 障害年金

主として身体の障害のため日常生活に支障を来す者に対し給付されるものである。15年以上勤務した加入者と15年未満の加入者それぞれに対し、給付制度が存在する。

3 医療保険制度**(1) 運営主体、財源**

同制度は1995年2月、前述の社会保障機構、公務員保険機構両制度のうち医療保険部分(メディケイド)を統合し設立されたものである。公的医療保険制度を運営しているのは、フィリピン健康保険公社(Philippine Health Insurance Corporation (PHIC) : フィルヘルス)である。フィルヘルスも社会保障機構や公務員保険機構同様、政府管轄下の機関である(根拠法: 共和国法第7875号)。

財源は、労使双方の負担による社会保険料、投資活動による資産運用に加え、公的支出(保健省及び地方自治体)から成り立っている。

収支については、2003年上半期で収入75億9,500万ペソ、支出58億300万ペソであり、現在のところ良好な経営状況であるが、近年は給付総額の増加に比べ、保険料の徴収が伸び悩んでいる。

(2) 加入者

法律上は、全国民の加入が求められている。保険料徴収の主な対象者は、被雇用者(公私)、自営業者である。また、「貧困プログラム」があり、フィルヘルスより「貧困」の指定を受けた者については、保険料を国と地方自治体が分担している。

保険適用者は、加入者、貧困プログラム対象者、無償対象者(退職者、保険料支払満了者)及びこれら対象者の扶養家族である。

保険適用者の推定カバー率は、2004年2月から6月にかけて、500万世帯の貧困プログラム対象者に対し、1年間医療費が無料になる「健康保険カード」が配布されたことが大きく影響し、2004年12月現在約84%(2003年6月同56.3%)となっている。

〈表2-104〉 フィリピンの医療保険制度の対象者

	加入者数	保険適用者数(見積り)
公務員	1,689,453	7,866,324
民間企業労働者	5,946,605	23,556,146
自営業者	1,328,852	6,562,773
貧困プログラム対象者	16,258,150	31,290,750
無償対象者(退職者又は保険料支払満了者)	135,500	230,350
合計	15,358,561	69,506,343

資料出所 フィリピン健康保険公社(2004年12月現在)

(3) 保険料

労働者の標準報酬月額に基づいて定められている。なお、標準報酬月額は、労働者が1か月に受け取る給与及び全ての手当を合算した金額を元に、4,000ペソから2万ペソ以上まで、1,000ペソ毎に17段階に分けられている。

保険料は標準報酬月額の2.5%と定められており、労使の負担比率は、それぞれ使用者1.25%、労働者1.25%の折半となっている。

(4) 給付内容

基本的に、入院医療に係る費用(室料、食費、薬剤費、検査費、診察料)が給付対象となる。外来医療については、白内障摘出術等簡易な外科手術、放射線治療、透析のほか、結核 DOTS(直接監視下短期化学療法)、出産等に係る特別プログラム(上限あり)に対して適用がある。

給付は現物給付方式であり、医療費のうち、傷病の程度や医療施設のレベルに基づいて定められた一定額が、フィルヘルスより医師又は病院に償還払いされ、同額を超える部分については患者の自己負担となる。

なお、保険は、適用者が、フィリピン医療委員会(Philippine Medical Care Commission : PMCC)から認定された病院又は手術施設(病院については、保健省の認証がある病院の約91%をカバーしている)及び保健所(Rural Health Unit : RHU。「貧困プログラム」のみに対して適用がある)において、保険指定医師による診療を受けた場合に適用される。