

**b 改正に伴う追加的財政支出**

処方せん薬プランは、メディケア・パートBと同様に加入者の保険料と連邦政府の一般財源により賄われる。必要となる一般財源の額は、2005年の暫定措置の間の65億ドル、2006年の641億ドルから上昇を続け、2014年には1348億ドル(10年間で計8535億ドル)に達すると予想されている。

(注1) 日本の社会保険料に相当。アメリカの公的年金(OASDI)は、現役世代が支払う社会保障税が、その時点の高齢者に年金として支払われる賦課方式で運営されている。

(注2) 一般教書演説

大統領が、上下両院に対し内外の情勢を報告し、今後1年間の内政及び外交全般の施政方針を表明するもの。憲法第2条でこの実施が大統領に要求されている。一般教書演説は毎年2月に発表される予算教書及び経済報告と並び「三大教書」と呼ばれ、大統領演説の中では最も重要なものとされている。

(注3) AFL-CIO(アメリカ労働総同盟産別会議)

1955年にAFLとCIOが合併し発足。アメリカにおける唯一の労働組合の全国中央組織(ナショナルセンター)。組合員数は、1,300万人。(2005年5月時点)1995年にスウィニー現会長が就任。

(注4) メディケア・パートC(メディケア・アドバンテージ: Medicare+Advantage)

a 給付内容

政府に代わって民間の保険者がパートAの給付と同等以上の給付を請け負う。

b 加入要件

パートA及びパートBの双方に加入している者。

c 保険者による保険の仕組み

民間保険者は、会員制健康医療団体(Health Maintenance Organization: HMO。保険料は低額だが診療機関や受診内容の制約が厳しい)、PPO(保険料は割高だが医療機関を自由に選択できる特約医療団体)等を通じ、加入者に医療給付を行う。

d 民間保険者の報酬の受領態様

民間保険者は、給付を請け負った加入者1人当たり定額の報酬を連邦保健・福祉省メディケア・メディケイドセンター(Centers for Medicare & Medicaid Services: CMS)から受領し、当該報酬額の範囲内で給付内容・給付サービスに係る競争が民間保険者の間で行われている。

e パートAとの主要差異

パートAでは給付対象外となっている外来薬剤や予防検診などの給付が認められている。しかし実態は、民間保険者は経費圧縮のため加入者に対し医師や医療機関へのアクセスを大幅に制限しているため、メディケア加入者の9割弱がパートAを選択していて、パートCの加入者は12～13%程度となっている。

**イギリス**

**1 社会保障の概要と動向**

イギリスでは、労働者互助組織である友愛組合の伝統のもと、1911年の国民保険法により社会保障制度が創設され、第二次大戦中に提出された「ベバリッジ報告」により社会保障制度の青写真が示され、その後、体系の整備が進められた。

所得保障としては、①すべての国民を対象とする保険料を財源とする拋出制給付(退職年金、傷病手当等)、②租税を財源とし、所得に関わりなく支給される非拋出制給付(児童手当等)、③租税を財源とし、低所得者を対象とした所得関連給付(所得補助等)に大別される。また、医療サービスについては、税財源で原則として無料でサービスを提供するイギリス独特の国民保健サービス(National Health Service: NHS)として実施されている。

1997年に就任した労働党のブレア首相は、サッチャー政権以来の自立自助路線を継承しつつ社会的公正の

観点でこれを調整していく「第三の道」を標榜した諸改革を推進してきた。ブレア首相は2005年5月の総選挙に、野党との議席差を減らしつつも勝利し、労働党政権として初めて三期連続で政権を担うこととなった。

ブレア政権は、社会保障関係費用は、政府支出の中でも突出し伸びも高いにもかかわらず、所得格差の増大、制度に過度に依存する層の拡大など、十分その機能を果たしていないとし、発足当初から社会保障改革を最重要課題の一つに位置づけてきた。

このため、職業訓練、就労あっせん等を通じ、働くことが可能な者には極力就労を促進し、社会保障制度は、重度の障害等により真に就労に困難を来す者に重点を置くべきであるとの基本的考え方の下、積極的な雇用促進策、就労を促進するための給付内容の見直し、低所得者への重点的な財源配分を、各般にわたる社会の構造的格差(社会疎外: Social Exclusion)の是正の取組みと併せて推進している。

また、公的医療保険については、長年の投資不足により手術や入院の長期間待機が慢性化しており、これに対処すべく医療提供体制の拡大を中心とした改革が進められている。

## 2 社会保険制度

### (1) 概要

イギリスにおける社会保険制度には、退職年金(基礎年金(Basic State Pension)、国家第二年金(State Second pension)(旧所得比例年金))、就労不能給付(Incapacity Benefit)、遺族関連給付(遺族一時金、有子遺族手当、遺族手当)、求職者手当(Jobseeker's Allowance)、業務災害障害給付等の給付を行う単一の社会保険制度(国民保険(National Insurance))がある。医療保障と公的扶助制度を除くこれらの主要な所得保障制度は社会保険方式をとり、年金制度も含めてこの社会保険制度(国民保険(National Insurance))に一元化されている。これらはいずれも全国民を対象としている。

医療については、この国民保険制度とは別に、税金を財源とする国営の国民保健サービス(NHS)として全国民を対象に原則無料で提供されている。

また、高齢者、障害者等に対する社会サービスについては、地方自治体(原則カウンティ)において税を財源とした対人社会サービスの提供が行われている。

### (2) 退職年金制度

#### a 制度の概要

義務教育終了年齢を超えるすべての就業者(所得がない又は一定額以下の者を除く)は退職基礎年金に加入する義務がある。被用者は、基礎年金(Basic State Pension)に加え、二階部分の年金として国民保険の国家第二年金か、一定の基準を満たす職域年金又は個人年金を選択することとなっている。

支給開始年齢は、退職したかどうかにかかわらず、男性65歳、女性60歳である。ただし、女性については2010年から2020年にかけて段階的に65歳に引き上げられる。支給額は、2004年現在、満額の場合、本人79.60ポンド/週、被扶養の妻は夫の支給額の約60%を基本に、2006年4月までの被用者に係る国民保険の保険料率

は給与の23.8%(本人11%)・(使用者12.8%)となった。

1997年5月の労働党政権発足後、社会保障全般の改革論議の中で、年金制度改革も大きな論点となった。しかしながら、英国の公的年金の給付水準は高くなく、高齢化の速度も比較的緩やかであるため、年金財政への危機感が比較的弱く、中低所得者の給付水準の充実や男女間の平等の確保が中心的な課題とされた。1999年及び2000年に成立した関連二法により、基礎年金制度は維持しつつ、①主に中低所得者向けの二階部分の新たな選択肢として、管理費用を縮減することにより保険料を低額に押さえた確定拠出型個人年金であるステークホルダー年金の創設(2001年4月発売開始)、②従来の国家所得比例年金に比べて低所得者の給付額を高めた国家第二年金を創設し国家所得比例年金との置き換え(2002年4月以降)、③離婚時の年金受給権整理の新たな選択肢として2階部分の年金権の分割が創設(2000年12月以降開始の離婚手続きに適用)したほか、所得補助制度(公的扶助)において年金生活者を対象とした最低所得保障額(Minimum Income Guarantee)を設定し、低所得の年金生活者の生活を支援(1999年10月実施)する等の見直しが行われた。

2003年10月には、最低所得保障額制度に代えて年金クレジット(Pension Credit)制度と貯蓄クレジット(Saving Credit)が導入された。年金クレジットは、最低所得保障額制度と同様、60歳以上の者の収入が適正額(appropriate amount: 単身世帯は週109.45ポンド、有配偶者世帯は週167.05ポンド。被扶養者がいる場合等は加算措置あり)に満たない場合、その差額を支給する制度である。貯蓄クレジットは、65歳以上の者について、収入のうち所定額(単身世帯は週82.05ポンド、有配偶者世帯は週132.10ポンド)を超える部分の6割相当額(単身世帯は週16.44ポンド、有配偶者世帯は週21.51ポンドが上限)を支給する制度である<sup>(注1)</sup>。

#### b ステークホルダー年金

企業年金を設けていない企業の従業員にも、自分で老後に備え蓄えることができるようにするため、金融機関の販売する年金商品のうち一定の要件を満たすものをステークホルダー年金とし、これに加入する被用者の