

フィリピン

1 社会保障制度の概要

フィリピンでは、年金や医療保険といった社会保険制度が政府関係機関によって運営されているほか、障害者、高齢者、児童等を対象とした社会福祉サービスが主に地方自治体を通じて供給されている。社会福祉サービスの関係機関は、保健省、社会福祉開発省、内務自治省及び各地方政府である。

2 年金制度

主な公的年金制度には、民間企業等で勤務する者を対象とした年金制度と公務員を対象とした年金制度がある。前者は、社会保障機構(Social Security System。以下、SSSとする。)、後者は公務員保険機構(Government Service Insurance System。以下、GSISとする。)が運営している。なお、SSS及びGSISから、疾病、妊娠及び退職の際に支払われる給付金と年金は収入とは見なされないため、課税対象とはならない。

このほか、軍人、警察関係者等職域別に個別の年金制度が存在する。

(1) SSSによる年金制度

a 運営主体

SSSは、政府管轄下の機関である^(注1)。上位組織として社会保障委員会(Social Security Commission: SSC)が、SSSの管理監督を行っている。同委員会には雇用労働省長官が構成員として加わっており、委員長は大統領によって任命される。

SSSは、年金給付サービスのほか、加入者に対し、傷病等による休業給付サービス、後述のGSISと共通の労災補償プログラム(The Employees' Compensation program)によるサービス、生活資金、教育資金等に対する貸付サービスも提供している。

b 財源

財源は、労使双方の負担による社会保険料(Social Security/Insurance Contributions)と投資、貸付等の資産運用の収益から成り立っており、税金の投入等国庫からの支出はない。2007年の総収入約797億

ペソ(約2,034億円^(注2))に対し、総支出約676億ペソ(約1,724億円)と黒字となっている。保険料のみの収支でも、会員からの保険料総額約618億ペソ(約1,578億円)に対し、給付総額約607億ペソ(約1,550億円)と11億ペソ(約28億円)の黒字となっている(表2-123)。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。

〈表2-123〉 フィリピン社会保障機構の収支(2006年及び2007年)

	(100万ペソ)	
	2006年	2007年
収入	64,651.50	79,699.06
保険料収入	52,543.60	61,829.08
投資・資産運用益	12,107.90	17,869.98
支出	58,501.88	67,565.85
給付費	52,122.01	60,746.59
事務費	6,379.87	6,819.26
純益	6,149.62	12,133.21

資料出所 社会保障機構(SSS)発行 2007年年報

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(約2,000円)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(約2,000円)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、2007年6月現在、2,775万2,182人(労働者2,127万2,839人、使用者79万6,430人、自営業者568万2,913人)である。

d 保険料

保険料は、2007年1月から労働者の標準報酬月額10.4%となっており、労使の負担比率は、それぞれ使用者7.07%、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(約2,000円)から1万5,000ペソ(約3万円)まで、500ペソ(約1,000円)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、障害年金などがある。

〈表2-124〉フィリピンの年金等給付状況(2007年)

(100万ペソ)	
項目	金額
総給付	60,745.85
社会保険	59,664.58
退職年金	28,903.95
死亡年金	21,182.42
障害年金	3,104.16
出産一時金	2,873.32
疾病一時金	1,495.65
葬祭一時金	2,105.08
労災補償	1,081.27
死亡給付	791.38
障害給付	126.92
医療給付	111.91
葬祭給付	5.77
その他	46.84

資料出所 社会保障機構(SSS)

(a) 退職年金

SSS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、一括給付金が支給される。

給付月額、保険料支払い期間と引退前60か月の平均報酬月額により、以下のア又はイのうちより大きい額が支給される。

ア $300\text{ペソ(約600円)} + \text{平均報酬月額} \times \{0.2 + 0.02 \times (\text{支払い年数} - 10\text{年})\}$

イ $\text{平均報酬月額} \times 0.4$

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(約4,800円)の給付が保障されている。なお、毎年12月には第13月の年金として1月分多く支給される。

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%(最低月額250ペソ(約500円))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(約2,000円)②10年以上20年未満の場合1,200ペソ(約2,400円)③20年以上の場合2,400ペソ(約4,800円)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%(最低月額250ペソ(約500円))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、SSS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(約2,000円)以上②10年以上20年未満の場合1,200ペソ(約2,400円)以上③20年以上の場合2,400ペソ(約4,800円)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(約500円))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(GSIS)による年金制度

a 運営主体

GSISもSSSと同様、政府管轄下の機関である^(注3)。上位組織として、管理委員会(Board of Trustees of the GSIS)が、GSIS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SSSの管理監督とほぼ同様である。

b 財源

財源は、SSSと同様、労使双方の負担による保険料収入から成り立っている。

2006年の総収入(運営費除く)は約756億ペソ(約1,512億円)と、総支出約357億ペソ(約741億円)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、2005年末現在、150万271人となっている。

d 保険料

GSISの保険料は、標準報酬月額額の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。

15年以上政府に勤務した加入者が、希望退職年齢(60歳)もしくは退職年齢(65歳)に達したときに、退職年金を受け取ることができる。

給付月額、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。

$0.025 \times (\text{平均報酬月額} + 700 \text{ペソ(約1,400円)}) \times \text{勤務年数}$ (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

医療保険制度は1995年2月、前述のSSS、GSIS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SSSやGSIS同様、政府管轄下の機関である^(注4)。

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、2007年で保険料収入23,726,746,649ペソ^(注5)(約605億4286万円^(注2))、給付費18,450,891,889ペソ(約470億8061万円)であり、現在のところ良好な経営状況である。

(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、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」が配布され一時期約84%まで上昇したものの、「健康保険カード」失効後は64.1%(2005年12月)となっている(表2-125)。

また2005年3月より海外労働者(Oversea Filipino Workers: OFW)の医療保険制度がDOLE(労働省)傘下のOWWA(海外労働者福祉庁)からフィルヘルスへと移管された(対象者:約50万人)。

〈表2-125〉 フィリピンの医療保険の対象者・カバー率

	(人)		
	加入者数	被扶養者	合計保険適用者数(見積り)
公務員	1,845,995	5,646,849	7,492,844
民間企業労働者	6,449,632	16,738,410	23,188,042
貧困プログラム対象者	2,492,356	9,947,722	12,440,078
自営業者	1,889,114	6,581,665	8,470,779
無償対象者 (退職者又は保険料 支払満了者)	196,650	137,655	334,305
海外労働者	545,429	2,127,173	2,672,602
合計	13,419,176	41,179,474	54,598,650

2005年推計人口	85,236,913
カバー率 (対2005年推計人口)	64.10%

資料出所 フィリピン健康保険公社(2005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、5,000ペソ(約1万円)未満から3万ペソ(約6万円)以上まで、1,000ペソ(約2,000円)毎に27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、診療料など)及び外来医療(薬剤費、検査費、診療費、予防サービス、救急・移送サービスなど)に対して適用がある。2006年からは、新生児ケアや、マリア・AIDS患者に対する外来診療等も保険適用となっている。

〈表2-126〉 フィリピンの医療保険給付一覧

給付内容	病院の種類		
	1次病院	2次病院	3次病院
室料及び食費(45日まで)	200	300	400
薬剤費(1回の入院につき)			
a.一般診療	1,500	1,700	3,000
b.集中診療(ICU対象疾患等。以下同じ)	2,500	4,000	9,000
c.重度特別診療(癌転移等重篤な疾患。以下同じ)	-	8,000	16,000
X線、検査費等(1回の入院につき)			
a.一般診療	350	850	1,700
b.集中治療	700	2,000	4,000
c.重度特別診療	-	4,000	14,000
診察料(1回の入院につき) (ただし、一般医の場合、1日150ペソ、専門医の場合、1日250ペソを上限とする)			
a.一般診療			
一般医	600	600	600
専門医	1,000	1,000	1,000
b.集中診療			
一般医	900	900	900
専門医	1,500	1,500	1,500
c.重度特別診療			
一般医	900	900	900
専門医	1,500	1,500	2,500
その他			
手術室料(1回の入院につき)			
a.RVU*30点以下	385	670	1,060
b.RVU31点から80点まで	0	1,140	1,350
c.RVU81点以上	0	2,160	3,490
外科医(1回の入院につき)	上限1万6,000ペソ		
麻酔科医(1回の入院につき)	上限5,000ペソ		

資料出所 フィリピン健康保険公社(2005年2月)

(注) RVU(Relative Value Unit)は、外科手術の難易度等によって付けられた点数であり、1点につき、40ペソが加算される。