

掛金を所得控除することで加入を促している。ステークホルダー年金については、2001年4月の販売開始以降、49の企業が商品を発売するなど盛況を見せた。他方、2001年10月以降、5人以上を雇用する事業主には被用者に商品の一つを選定して情報提供を行い、希望する被用者については掛け金を天引き徴収し代行納付する義務(アクセス提供義務)を課し、違反した場合は最大5万ポンドの罰金が科せられる。

しかしながら、2003年5月に英国保険業協会が発表したレポートによれば、2001年4月の販売開始以降ステークホルダー年金の販売数は140万件を超えているものの、48%は他の形態の貯蓄からの移行であり、売上も減少傾向にあること、事業主にアクセス提供義務が課されているが、90%の事業者は被用者からの契約実績がないこと、定期的に拋出を行っている契約者の平均貯蓄額は月140ポンドであり、予想よりも高い所得者層が購入していること等が指摘されており、必ずしも順調な滑り出しとはいえない。

既に、手数料規制の緩和、ステークホルダー年金と類似のスキームを短期、長期の運用商品にも拡大する等の見直しが検討されている。

### c 国家第二年金(SSP)

SSPは、年間4,108ポンド以上の収入がある者につき所得比例で年金を給付するものである。従来の国家

所得比例年金(SERPS)が完全な所得比例であったのに対し、①年収が1万1,600ポンド未満の者で家族介護や育児のために就労できない者についても週1ポンドの掛金で加入できる、②年収2万6,600ポンド未満の者についても給付を従来の国家所得比例年金より手厚くする等、低所得者により有利な設計となっている。国家第二年金は、将来的に定額給付となるように見直す方針が発表されている。

### d 次期年金改正に向けての動き

イギリスの公的年金制度は比較的安定した状況にあるのに対し、企業年金制度は運用利回りの鈍化、平均寿命の伸び等を背景に、イギリス全体で270億ポンドの積立不足が生じていると推計されており、深刻な状況にある。特に、イギリスでは、公的年金制度の「民営化」が進められており、一定の要件を満たす企業年金、個人年金の加入者は所得比例の国家第二年金に加入しなくてよいこととされており、こうした中で、企業年金、個人年金の積立不足は切実な問題である。

従来、イギリスの企業年金は大部分が確定給付型であったが、新規採用者から確定拠出型への移行を表明する企業が急増しており、過半の企業が確定給付年金制度への新規加入を認めていないといわれている。2002年12月に政府が示した改革案の大枠では、公的年金の支給開始年齢を現行のまま据え置く一方、年齢に基づ

## イギリスの年金制度改革案

### 1 公的年金の支給開始年齢の据え置きと高齢者雇用の推進

- 公的年金の支給開始年齢の65歳据え置き
- 年齢に基づく労働者の差別の禁止
- 支給を繰り延べた場合の国家年金の割り増し給付
- 企業年金を受給しながらの就労の容認
- 早期退職年齢の引き上げ 等

### 2 個人の年金受給見込額に関する情報提供の充実

- 金銭教育、キャンペーン
- 年金受給見込額に関する情報提供の充実

### 3 年金税制の抜本的な改革

- 優遇措置(現行8制度)を、生涯限度額約150万ポンド、年間限度額20万ポンドに一本化

### 4 企業年金制度の大幅な簡素化

- 企業年金に関する量低限度額の引き下げ(制度毎の積立額を決定)
- 物価スライド義務の軽減(5.0%→2.5%に引き下げ)

- 企業年金への加入義務づけの容認

### 5 受給権の保護

- 年金保護基金の設立(事業主破産等の場合、企業年金の90%を保証)
- 企業年金を終了させる場合の長期加入者の保護
- 企業年金制度に変更を加え、又は廃止する場合の加入者との相談義務づけ

### 6 金融サービス事業者及び年金市場に関する規制緩和等

- 3~5年間の支給期間限定の年金、75歳前に死亡した場合に一定額が返還される年金等多様な年金商品を認める

### 7 監督機関等の新設

- 従来の監督機関(OPRA)を廃止し、問題を抱える基金に早期に対応できるよう、検査中の資産凍結等の権限を有する新監督機関(年金規制局)を設置
- 「年金委員会」を設置し、今回改正後の状況も踏まえ、より強制的な措置を講じる必要の有無等を検討

く労働者の差別の禁止(定年制の禁止)等により高齢者の就労を促進し、年金税制の抜本改革及び企業年金制度の簡素化等のインセンティブ策を導入するほか、企業年金受給者及び制度加入者の保護強化等を進めることを提案している。

2004年には、①年金保護基金(Pension Protection Fund)の設置、②年金監督機関の新設、③支給開始を繰り延べた人に対する繰り延べ年金の一括支給制度の創設<sup>(注2)</sup>が盛り込まれた年金改革関連法案が成立した。

しかしながら、イギリスにおける老後のための貯蓄不足はなお深刻であり、2005年秋には政府が今後の年金制度改革を検討するために設置した年金小委員会が報告書を提出する予定であり、注目されている。

### (3) 保健医療サービス

#### a 概要

イギリスでは、1948年に創設された国民保健サービス(NHS)によって、全ての住民に疾病予防やリハビリテーションを含めた包括的な医療サービスを、税財源により原則無料で提供している(外来処方薬については一処方当たり定額の自己負担、歯科治療については8割の自己負担が設けられているが、高齢者、低所得者、妊婦等については免除となる)。制度創設当初は、病院は国営、医療従事者は公務員とされていたが<sup>(注3)</sup>、サッチャー政権下での改革により、現在では病院は公営企業(NHSトラスト)が運営している。

国民は、救急医療の場合を除き、あらかじめ登録した一般家庭医(GP)の診察を受け、必要に応じ、一般家庭医の紹介により病院の専門医を受診する仕組みとなっており、このような制度下で、イギリスはこれまで先進国中比較的少ない医療費(2001年の国民医療費対GDP比は7.6%)で相対的に高い健康水準を維持してきた。しかし、長年にわたる病床数の削減(過去40年間

で急性期病床は17万7,000床から13万6,000床に減少)等を背景として、入院や手術等の待機期間の長期化や診療内容のばらつきが問題となっている(2003年末のイングランドの手術待機者数は90万6,000人となっている)。

なお、民間保険や自費によるプライベート医療も行われており、国民医療費の1割強を占めている。

#### b 労働党政権のNHS改革

##### (a) 概要

サッチャー政権下では、競争原理の導入を主眼として、①病院を国から独立した公営企業とする、②一般家庭医に登録患者に係る予算管理を行わせる(予算保持一般家庭医)ことにより、紹介患者の治療について両者に価格交渉させ、NHS内部にいわば「市場」を創設する改革が行われた。これは、NHS組織の硬直性、非効率性を改善する一定の成果を得たものの、投資不足と相まってNHSの抱える待機期間の長期化等の問題が深刻化した。

ブレア政権は、1997年12月に公表したNHS改革白書に基づき、1999年4月以降、保守党政権時に実施された政策について、関係者の連携・協調と不平等の是正の観点から、①病院については公営企業(NHSトラスト)の枠組みを維持、②予算保持一般家庭医制度を廃止し、地域(人口15万人程度)ごとに、地域の医療従事者の代表も参加して域内患者に係る予算管理を行うプライマリ・ケア・トラスト(PCT)制度<sup>(注4)</sup>に移行(2002年4月移行完了)、③標準的な診療基準の策定を行う国立優良診療研究所(NICE)の創設、④保健医療と福祉サービスの連携を向上させるためNHS担当部局と地方自治体との事業運営共同化の推進等の施策を実施してきた。

また、1999年末のインフルエンザ流行により、がんの

#### NHS改革目標

- ・最大待機期間を2005年末までに外来3か月、入院6か月とし、2008年には入院も3か月とする。
- ・救急患者の最大待機時間を2004年までに4時間とする。
- ・2004年までに一般家庭医へのアクセス待機時間を最大48時間以内(熟練看護師等との面会は24時間以内)

- とする。
- ・専門外来や入院を2005年までに全て予約制とする。
- ・2010年までに主要疾患の死亡率を相当程度削減する(75歳未満の者の心臓病死亡率を4割、がん死亡率を2割程度削減等)。