

社会保障の進展と動向 (2001年－2004年)

— 新たな信頼の構築に向けて —

国際社会保障協会（ISSA）編集
ジュネーブ

注

このレポートは、第28回国際社会保障協会(ISSA)総会(2004年9月 北京)において、ISSA事務総長の基調演説の際に配布されたレポート「Development and trends in social security 2001-2004」を、日本のISSA加盟団体等の協力を得て翻訳を行ったものである。

目次

序：新たな信頼の構築に向けて ロディ・マッキノン (<i>Roddy McKinnon</i>)	1
第1章 適用の拡大と保障の向上 ロディ・マッキノン (<i>Roddy McKinnon</i>)	8
第2章 最近の医療提供政策：持続可能な医療制度に対する広範な取り組みとは？ ヤンス・シュレマー (<i>Jens Schremmer</i>) とクリス・ジェイムズ (<i>Chris James</i>)	18
第3章 家族政策における子供の立場の再考 マギッド・ファタラ (<i>Magid Fathallah</i>)	39
第4章 民間運用の退職準備の政策動向：どんな個人保護策があるのか？ ヤンス・シュレマー (<i>Jens Schremmer</i>)	53
第5章 社会保障基金の投資管理 ロディ・マッキノン (<i>Roddy McKinnon</i>)	71
第6章 電子政府／電子行政：効率の追求と、クライアントとの新しい関係 フランソワ・キンツラー (<i>François Kientzler</i>)	80
第7章 社会保障と労働市場の展開：保障の強化による柔軟性の促進 リチャード・レヴィンスキー (<i>Richard Levinsky</i>)	95
第8章 就労生活の延長：政策課題と対応 ローランド・シグ (<i>Roland Sigg</i>)	114
第9章 社会保障と変化：信頼性の実情 ローランド・シグ (<i>Roland Sigg</i>)	127
添付資料 図表	142

序：

新たな信頼の構築に向けて

ロディ・マッキノン (Roddy McKinnon)¹

本報告書の目的は、2001～2004 年の 3 年間に社会保障の分野で見られた主な進展と動向の概要を提示することにある。ただ、3 年という時間枠は世界中の社会保障の多様な進展を見るには非常に短くて、以前から続いている基本的にヨーロッパを中心とした「地域」の進展、さまざまな社会保障制度方式が次第に多国間に広まってついには世界全体に拡散していく動き、それと平行して各国に「自前」の政策が生まれている状況などのよりタイムスパンの長い進展や動向はこの時間枠に収まりきらない。したがって当然、本報告書で提示している進展と動向の多くが前回の 3 年の報告期間に端を発している。社会保障の制度の変遷と政治経済学の研究で強調されているように、社会保障の政策と方式の大がかりな変更は、多くの場合、計画的な政策立案の直接の産物という理想的な形ではなく、ゆっくりとした段階的な、時には試行錯誤をともなったプロセスになる。したがって、そうした性質上、たいていの場合、社会保障政策改革を何を「しなければならないのか」ではなくて何を「することができるのか」のケースだと見なすのが最も適切だと言える。

そのため、本報告書の草案作成のもととなる仕事はことのほか困難なものになる。第一に、最新の法制改革と世界中から報告されたデータの分析という面倒な作業をしなければならない。これは、実際には少数しか取り上げられないのだが、ともかく、社会保障方式の意味のある長期の成り行きと思われる世界的な進展と動向を特定して、良くてもせいぜいのところあまり意味がない進展や動向と思われるもの、悪ければ行き当たりばったりの一時的な流行やその後の政策展開の袋小路と思われるものから選別するために行う必要がある。明らかに、この困難な仕事の性質が、国際社会保障協会 (ISSA) とその会員団体にとってこの報告書を 3 年ごとに継続作成していくことが重要だということを強く訴える要素にもなっている。

第二に、意味のある世界的な進展と動向を特定して共有するという観点から見ると、社会保障に対する万能のアプローチはないという長年にわたる苦い経験で得られた教訓があるせいで、この仕事は困難になる。たとえこうしたアプローチがあったとしても、そして、たとえグローバル化の現状から生じるこうしたアプローチを求めさせる圧力が感じられる状況であったとしても、各国の国内事情と特異性のせいで、引き続き、社会保障方式のこれまでの多様化傾向がさらにその度を深める。情報通信技術がますます各国レベルの社会保障制度の一元化の傾向を後押しする独立要因として作用しつつあるという事実にもかかわらず、依然として社会保障方式が多様化の度合いを深めているのが目につく。しかしそ

¹ 国際社会保障協会 (ISSA) 所属

れでも、すべてを勘案してみれば、各国の個別の経験が、社会経済的な基本条件が同様で政策上の課題も同様な他の国の有益な指針になり得る、ということを認めることが重要である。そこで、本報告書では各章に四角く囲った欄を設けて、各国の具体的なケーススタディーおよびそれと比較する世界の経験的な証拠を紹介する。

本報告書は ISSA スタッフの共同努力によってできたものである。外部の国際的な専門家、および各章の草案を早い段階から見直してくださった多くの専門校閲者の方々にも感謝したい。また、各国の法制資料を寄せてくださった ISSA の数多くの情報提供者にも感謝しなければならない。これらの人たちがいなければ、総会に間に合うようにこの報告書を作成するという仕事は煩雑すぎて完了はおぼつかなかったであろう。報告書本文を構成している各章の内容は、主として、前回の 3 年の間に ISSA の『世界の社会保障』情報サービスで報じた各国の法制改革にかなりの重点を置いたその詳細な分析で決めた。本報告書で挙げている特定の例についてさらに知りたいという読者は、ISSA のオンライン情報システム (www.issa.int/ssw) をご覧いただきたい。もう一つの重要な情報源は ISSA ドキュメンテーションセンターで、ここは社会保障に関する事柄に焦点を絞った膨大な刊行物を所蔵している。

本報告書の構想を練る際、各章で、社会保障分野で現に見られる主な世界的な進展と動向の代表的なものだと見える事柄を分析的に概観すべきであると決めた。したがって、特定の章を社会保障の特定の領域に割かないと決め、特定の章を一つか二つの地域だけにしか関係ない事柄に割くのも適切ではないと考えた。各領域と各地域の全体にわたって政策の進展を報告するためにあらゆる努力を行ってきたが、情報のギャップと編集上の都合による選択のために、事柄によって扱い方に軽重の差が出るのはやむを得ないと承知していただきたいたい。

各章で、変化してやまない労働市場、科学技術および人口構成の変化という世界の現状における社会保障行政に関するさまざまな事柄を取り上げているが、すべての章にまたがった、そして何らかの形ですべての章に現れている分野横断的な主要テーマを三つ特定することができる。まずこれら三つのテーマを概説して、読者が自分に最も関係のある事柄や政策問題だと判断材料にする各章の要約を読む際の指針にしたい。これらの分野横断的なテーマは報告書本文では直接取り上げていないので注意していただきたい。

1 分野横断的なテーマ

1.1 社会保障給付をより社会の要求に対応させる

最近の多くの社会保障改革に分野を横断して見て取れる一つのテーマは、しばしば資源が不十分という状況の中で社会保障当局が提供する給付の内容と支給方法を現在および将来の社会の要求によりよく合ったものにしようという試みである。それに沿ったさまざまな進展の中には、社会保障当局の日常の業務遂行の改善に向けた実務上の努力の現れと理解していいと思われるものがある。それとは別に、各国の政策立案者が、現行の社会保障政策とその展開ではいずれ立ち行かなくなるという懸念を軽減する代わりの解決策を模索していくこうとする姿勢を強めつつあることを示唆する進展も見られる。

こうした傾向の中で、マッキノン氏が第1章『適用の拡大と保障の向上』で具体的に示しているように、特に低開発諸国で、保障対象を拡大し、保障を向上させるという政策目標を追求するために、どうしたら最善の形で社会保障の設計を改善できるのかということについて、長年にわたって議論が展開されてきた。最近のさまざまな進展の中には、例えば「不定」雇用において拠出の条件と現金給付が労働者のニーズによく合わされるようになってきていることを示す根拠と見られるものがある。だがその一方で、職業分類に載らないような最も不安定な形の仕事に従事している人たちを含む社会の最底辺の人たちにとって、拠出型の社会保障に対する従来のアプローチが果たしてどの程度適切なのかという問い合わせますます拡大していることを示す進展もある。OECD加盟国でない国の場合、これは今後3年にわたってなお一層前面に出てくる可能性の高い政策論議である。OECD諸国の場合、シュレマー氏とジェイムズ氏が第2章『最近の医療提供政策：持続可能な医療制度に対する広範な取り組みとは？』で指摘しているように、社会保障の提供を需要に合った形にする傾向は医療分野に容易に見出せる。二人が述べているように、医療提供におけるクライアント中心のアプローチは、社会保障の提供を「顧客」の需要に一層合わせようとする傾向の代表である。

特に人口の高齢化が急速に進行している国には、どうしたら社会保障の方式を、老齢層を経済活動の現役ににとどめておくという政治的要件の高まりにより合ったものにできるのか、という難しい問題がある。シグ氏が第8章『就労生活の延長：政策課題と対応』で取り上げているように、労働力が高齢化しているが同時に健康水準が向上して寿命が伸びている状況にあって、特にOECD諸国を中心問題となっているは、現行の社会保障方式がどんな状況でどの程度、老齢就労者の経済活動継続の阻害要因として作用しているのか、ということである。第8章では、法定の年金受給開始年齢に達しても働き続けるのを不必要に阻害する要因を排除して、同時に重要なこととして何らかの理由で現役として労働市場にとどまれない人に懲罰的な影響をもたらさない政策オプションを特定する必要がある、ということに焦点を当てる。

レヴィンスキ一氏は第7章『社会保障と労働市場の展開：保障の強化による柔軟性の促進』で、老齢就労層からより広く就労人口全般に目を向けて、社会保障給付の構成により柔軟にしようとする最近のさまざまな改革に焦点を当てている。主としてOECD諸国から入手したここで提示されている根拠は、労働市場の変化および就労生活全体にわたる勉学、労働、レジャーのタイミングと期間に関する予想の変化が、高齢化の社会的／経済的影響の増大とあいまって、社会保障給付の設計と提供の変化の動因として作用していることを示している。しかし、理想を言えば、柔軟性の拡大の促進に向けた動きは、適度な社会「保障」を支えにしないければならないし、適度な社会「保障」を継続的に保障するものでなければならない。

こうした進展と動向の方向は、今後の社会保障政策は「勉学一定年までフルタイム就労－完全退職」という従来の線形のライフコースパターンが次第に多くの人の人生経験の代表ではなくなりつつあるという事実を考慮に入れなければならないということを示唆している。しかし、レヴィンスキ一氏が正しく結論づけているように、社会保障制度により多くの柔軟性を注入するプロセスは少なくともいくつかのOECD諸国すでに進行しており、また高齢化がますます世界的な現象になってきているものの、世界中の労働市場の現実はそれぞれ異なっているので、いくつかの主要OECD諸国以外でこれらの進展のより広範囲の影響について一般化して語るのは難しい。

1.2 個人に対する社会保障の対応性の強化

上記の進展と動向のいくつかについて、何よりもまず「社会」保障の原則の持続可能性を確かなものにしようという政策改革の動きが、同時に、多くの社会保障制度を個人のニーズだと言われているものにより応えたものにしているように思われる、といいういささかバラドキシカルな指摘がある。この進展は社会の持続可能性という今流行のコンセプトのいくつかの側面とぴったりかみ合っているが、それでも、特に従来型の社会正義の追求の動きの中で広く共有されている社会保障の再配分目標に対して、上の指摘にあるような個人に対する対応性の拡大がどのようにしてどの程度影響する可能性があるのか、という問題をより十分に解明する必要がある。ここで、社会保障の基盤は依然として相互扶助が重要だという基本的な信念だということを繰り返しておきたい。さらには最終的に、どんな社会的な進展でも、その成果は社会保障の十分さがこれだけ改善されたと数字で表すことができなければならない、という事実から逃れることはできない。

社会保障が個人のニーズへの対応性を増大させている例の一つは、強制加入の社会保障の全部または一部を民間の商品に移してためた個人の貯蓄をより確実に保護し、より十分なものにするための方策に見られる。「社会保障」に民間の商品を利用することについては一部でいまだに議論が分かれているが、現実として、ますます多くの国の労働者や国民が、他の国では依然として社会保障当局だけが支給責任を負っている給付を補完したり代行してもらったりするために、金融サービスプロバイダーから貯蓄商品や保険商品を購入せざ

るを得なくなっている。

シュレマー氏が『民間運用の退職準備の政策動向：どんな個人保護策があるのか？』を検討した第4章は、積み立てた社会保障年金受給権に関する情報に個人がよりアクセスできるようにしようという進展を反映している。ここでシュレマー氏が指摘しているように、各国政府は現在、「民営化された」社会保障制度の加入者、すなわち「顧客」の権利をより十分に保護すると同時に、その権利に関する教育と情報を提供する責任があると、自ら進んで認めるようになっている。シュレマー氏はこの進展を指摘しているほかに、民営化された制度に加入した個人が負うリスクの容認水準についていまだにさまざまな異論があると強調している。そしてさらに踏み込んで、最終的に熟考した上で選択するために、消費者がいろいろな商品を見比べる時間をもてて適切な知識にアクセスできるのでない限り、福祉市場で権利や「消費者の選択」を拡大しても無意味なだけでなく、逆の結果を招く恐れがあると警告している。マッキノン氏が第5章『社会保障基金の投資管理』で検討しているように、この点の重大性を裏書きしているのは、いくつかの国では現在、社会保障基金の投資の自由化という方向に沿って個人加入者に投資家の権利を付与するようになっていいるという事実である。

キンツラー氏が第6章『電子政府／電子行政：効率の追求と、クライアントとの新しい関係』で指摘しているように、情報通信技術（ICT）が社会保障行政に浸透しつつある現在、個人の市民権の保護が一つの問題として浮上してきている。キンツラー氏は、ICTが社会保障行政のあり方だけでなく、当局者とクライアントの間の人間関係にも影響していると強調している。そして重要なこととして、電子データベースに収められる個人データが増大する中で、第三者によるアクセスと不適正使用から個人データを保護するために使用当局者が一層の責任を負わなければならず、保護に必要な管理態勢を設定しなければならないと指摘している。プラス面として、ICTによって社会保障行政が改善されてすべての個人に対するサービスと給付の提供がよくなると全般的に期待されている。

特に標準的な家族環境の中で社会保障政策でますます優先されるようになっているのは子供である。ファタラ氏が第3章『家族政策における子供の立場の再考』で取り上げているように、いくつかの国の最近の社会保障立法を見ると、社会保障の家族政策がますます、親（保護者）の一方または両方が仕事の圧力と親の立場の圧力のバランスをよりうまく取れるようにすることによって、子供の福祉を直接間接に促進するという目的で策定されていることがわかる。これらの政策はしばしば、個人の間の性の平等や中立の一層の促進が図られている証拠でもある。長期的には、こうした家族重視の政策によって将来の人的資源が増えると期待されている。これは、エイズのせいで現在の労働年齢層の死亡率が高い地域、特にサハラ以南のアフリカの国々にとって大きな意味のある政策課題である。

1.3 統合された政策アプローチの推進

ここ数年、社会保障に未来はあるのかという問い合わせが頻繁に発せられてきた。現時点では、ほとんどの人が心の中でこの問い合わせに肯定的に答えてきたと言うのがおそらく公平だと思われる。世界的に見て、社会保障の維持を強く支持するという意見以外に幅広く見られる意見があるということを示すものは何もない。それにもかかわらず、もう一つのより差し迫った問い合わせがある：社会保障はどこへ行くのか？ すなわち、社会保障に未来があると認めたとしても、その制度構成の性質および支給する給付の性質と範囲はどうなるのか？ この点で、シグ氏による最後の第9章『社会保障と変化：信頼性の実情』の所見には勇気づけられる。シグ氏は依然としていくつかの重大な政策課題に取り組まなければならないと認めているものの、人口構成、社会と経済の変化、打ち続く技術の進歩という世界を取り巻く前例のない環境の中で、労働者と国民の現在と将来のニーズに社会保障を合わせられる可能性を全体として肯定的に評価している。

実際にはこれは、社会保障当局が、財政的に持続可能なだけでなく、社会的にも持続可能な給付を提供する必要があるということをますます意識するようになっていることを示している。そのため、比較的開発の進んだ国と遅れている国との両方からとった例との関係で第1、3、4、8、9章に最も明確に示されているように、社会保障が公共政策全般の統合ポイントの役割を果たしているのが一層明白になっている。統合政策アプローチには、策定された公共政策目標の実現にふつうは政府省庁を始めとするいくつかの機関を調整した全体的なまとまりのある動きが必要な地方または国の政策枠組みが作られるという意味が含まれている。例えば、社会保障政策、労働市場政策、教育政策、住宅政策、人的課税を担当する省庁を調整することによって子供の貧困に取り組む方策の設定、導入、実施は、実際に考えられるこのアプローチの例の一つと言える。

現在、このような政策統合の例の現れ方は場合によって違っている。設定、導入、予想される顧客の点で他のプログラムより概念的にまとまりやすい政策プログラムもある。それにもかかわらず、そしてたとえこの特定された分野横断的なテーマが実際には萌芽の状態にとどまるとしても、統合政策アプローチを促進することが重要だという認識は、各国レベルでも国際レベルでもますます広まっている。とはいえ、最もまとまりやすい方策の場合であっても、統合政策アプローチを成功させるためには、各省庁および他のすべての国家機関と関係者がお互いに話し合うための必要な努力をしなければならないという単純な事実を見落としてはならない。ふつうはおうおうにして見落とされてしまう。したがって、統合政策アプローチを真剣に考慮している国では、社会保障当局は政策の策定と実施で独自の将来の役割を一層確実に果たせるようになるために、積極的に踏み込んだスタンスをとらなければならない。

2 社会保障の増進

結論として、1990 年代の大半にわたって議論の多くを支配した資金問題に偏りすぎた見方とは対照的に、いろいろなことを考え合わせると、上記の進展は今後の重要な変化の前兆であると思われる。引き続していくつかの重大な課題が社会保障の行く手に立ちはだかるだろうが、本報告書全体から浮かび上がってくるのは、新たに見つかった信頼の方向に向かって動いている感触があるというメッセージである。したがって、本報告書では、以下の章に提示されている最近の進展と動向に関するたくさんの経験的根拠をもとに、世界的に社会保障の前に立ちはだかっている現在の政策課題を一層よく理解できるようになると同時に、持続可能な社会と経済の成長と発展に積極的に貢献できる自国の社会保障政策を策定して導入するときに頼りになる経験的な知識基盤を提供したい。

第1章

適用の拡大と保障の向上

ロディ・マッキノン (Roddy McKinnon)¹

社会保障の適用の拡大を図ろうという最近の政策の動向と法制上の進展に合わせて、本章は5つのセクションに分かれている。1番目のセクションでは、世界という広い視野で適用拡大の議論をするための背景情報を説明する。2番目のセクションでは、すでに社会保障の対象になっているグループへの適用をさらに拡大したり、まだ対象になっていないグループへの適用をより増やしたりしようという変化に関する最近の経験的根拠を提示する。3番目のセクションでは、適用拡大努力のより重要な政策例に関する最近の経験的根拠を提示する。このセクションでは、これまで何一つ社会保障プログラムがなかった分野での新しいプログラムの導入、あるいは、ある程度一般的に展開されているものこれまでには適用が限定されていた既存のプログラムに焦点を当てる。4番目のセクションでは、社会保障行政の遂行の仕方に見られる最近の進展と動向の経験的根拠を取り上げる。その進展と動向の結果は、適用状況にプラスの影響をもたらすはずだし、それに劣らず重要なこととして、対象グループによる、あるいは対象グループのための拠出遵守にもプラスの影響をもたらすはずである。5番目のセクションでは、社会保障適用の世界的な大幅拡大の達成の将来見通し、およびそのような動きの結果として考えられる社会保障行政当局の変化を提示する。

1 適用格差

21世紀がスタートした現在、十分な社会保障の対象になっているのは世界人口の25%に満たない (van Ginneken, 2003年)。もう少し詳しく見てみると、一方の極には人口の約90%が対象になっている「ユニバーサル」適用のOECD諸国があり、その対極にはたいてい人口の10%未満しか対象になっていないサハラ以南のアフリカ諸国と南アジア諸国がある。この比較は、全般的に社会保障は世界の不安定と貧困、特に途上国の不安定と貧困の増大への対処に貢献などできないのではないかとの見方を生む一因となってきた。先進国と途上国では、ほとんどの社会保障プログラムは主として収入に応じて課される保険料で資金がまかなわれている。その特徴として、ふつうは公式雇用（大部分、あるいは100%国によって監督されている雇用）の安定したパターンが社会保障適用の必須の前提条件になっている。だが、多くの国、特に途上国では、公式経済の雇用が低下している。途上国で見られるこの傾向の一つの要因は構造調整のためのさまざまな政策の影響で、それが雇用低下を誘発し、全般的に公式経済の雇用創出の促進に失敗してきた。アフリカに最も劇的な形

¹ 国際社会保障協会 (ISSA) 所属。本稿の草稿にコメントしてくださった Wouter van Ginneken に感謝する。

で現れているように、1990年代に都市部で創出されたすべての新しい雇用の90%は非公式経済の雇用だった（ILO、1999年）。ここで言う非公式経済の雇用とは、せいぜいのところ部分的にしか国に監督されていない収入生成活動や報酬を得る活動を指す。20世紀の末の時点で、国際労働機関（ILO）は世界の労働力の3分の1にあたる約10億人の労働者が「失業または不完全就労」のいずれかにあると推定しており、その大多数が非公式経済の雇用に従事していると考えられていた（ILO、2000年）。

世界人口の大多数が身を置いている不安定に十分に対処するために大規模な社会保障にできることがあると思われているが、それにいさか水を浴びせるような上記の様相は、概念を表す言葉の国際的な流行の変化に反映されている。すなわち、「社会保障」という言葉は台頭してきた「社会的保護」という言葉にますます取って代わられつつある。この点を裏付けるように、「ミニ」医療保険プランなどの小規模な任意加入プランがもっていると考えられている社会的保護強化能力に多くの国の政策立案者がかなり関心を高めている。また、1990年代にウルグアイなどのいくつかの国であった老齢社会保障年金準備の部分的民営化の推進を正当化する理由の一つとして、「民営化」すれば対象拡大が促進されるということが挙げられていた。皮肉にも、結果として非公式経済に従事する労働者が増えたという事実は無視できない。そこには、労働者は、機会を与えられれば、公的な社会保険に団体で加入する場合よりも個人で退職貯蓄をもちたいという気持ちを強めるだろうという一方的な仮定があったのである。

ある程度楽観的に見てもいいということを印象づけているという意味では良いこともあった。すなわち、前回の3年間に得られた経験的根拠によって、社会保障適用の男女格差を改善するには法規を変更すればいいということが明確にわかったのである。現実に即して考えると、最終的に、特に途上国でこれらの進展をどの程度楽観的に見ていいのかは実際に制定される法律に大きく左右されるだけではなく、その法律が、支給する給付と強制徴収の保険料の点で優勢となっている国内条件に照らして適切であるということによっても決定的に左右される。

こうしたことを考慮する必要があるということを受け入れて、以前は社会保障が適用されていなかった人たちを適用対象にするために、最近では主として、既存の拠出型と非拠出型のアプローチのもつて潜在的可能性をより活用すると同時に、小規模な任意加入の社会的保護プランと大規模な強制加入の社会保障プログラムの間に有機的なつながりを作れる可能性を探る立法努力が行われるようになっている。すでに適用されている人の社会保障を改善するという点では、途上国でも先進国でも政策立案者が重視しているのは、給付の範囲を広げる努力のほかに、保険料徴収状況の改善である（これは納付問題を専門に扱うISSA作業グループの創設によって重要性が強調されているポイントである）。この第1章の焦点は、抜粋という形にならざるを得ないものの、全体的に見て世界中で適用格差を軽減して社会保障を拡大するという建設的な方向に作用すると思われる最近観察された政策の動向と法制上の進展を提示することにあるが、そうした動向や進展がある一方で、社

会保障の対象になっている人が法律に基づいて受給資格のある給付を受給するのを保障するという課題が依然として残されている。

2 適用の追加拡大

特に拠出型の社会保障の場合に、適用拡大に飛び抜けて一般的に利用されているのは、以前は対象外だったグループを既存の給付支給に追加して含めるという方法である。強制加入から除外する場合、たいてい、いくつかの要素がもとになる。たとえば、法制上／行政上の配慮、歴史的／文化的要素、居住地、性別²、年齢、収入水準、そしてより一般的な要素として個人の雇用や仕事のカテゴリーなどである。しかし、適用をうまく拡大できるのかどうか、あるいはそのための政策努力が行われるのかどうかは、かなりの程度、拡大プログラムを提供する社会保障当局の行政能力だけでなく、おそらくより重要なこととして、拡大が提案されている給付に対する適切な需要があると同時にその資金手当について必要な合意があるかどうかによっても左右される。

実際、行政の現場でよく見られるのは、社会保障がまず第一に比較的大規模で監督も十分な事業所に雇用されている労働者に提供されるという事実である。ふつう、比較的小規模で監督もあまり十分でない事業所に適用を拡大できるのは、行政能力が改善され、既存の法政上の制約が取り除かれた場合だけである。こうした成り行きはタイとサウジアラビアでの最近の進展に具体的に示されている。タイでは、民間のすべての被用者に適用を拡大する全国的な努力の一環として、2002年4月に従業員10人未満の事業所が適用を受けられるようになった。同様にサウジアラビアでも、2002年から従業員10人未満の事業所に適用が拡大されている。もう一つの例であるパキスタンでは、2001年7月から従業員老齢給付法が従業員10人未満の事業所に拡大適用されるようになっている。しかし、残念ながらパキスタンの場合、適用するかどうかは事業所の任意なので、この進展の影響はないに等しいという結果に終わるかもしれない。

社会保障の適用の規模と範囲はしばしば、地域によってばらつきのある基本的な行政上の制約によって決まるが、地理的位置によっても決まる可能性がある。地理的位置の影響は状況によって良い場合もあるし悪い場合もある。例えばグアテマラでは、2002年末まで、疾病、出産、負傷と障害、老齢、遺族の給付をすべて対象にした出産・一般疾病プログラムが運用されていたのは22の州のうちの11の州に過ぎなかった。2003年1月、運用される州は15にまで拡大された。もう一つ、フィリピンの例では、2002年中にフィリピン健康保険公社（PhilHealth）が南中央ミンダナオとマニラの人口の25%の最下層に健康保険の適用を拡大した。今おおいに期待されているのは、地元自治体とPhilHealthの提携によって低収入世帯に健康保険を適用するという目標が達成されることである。この提携の中で

² 女性への社会保障の適用に関するもう少し詳細な政策論議については Sabates-Wheeler と Kabeer (2003年) を参照。

PhilHealth は対象になる低収入世帯に代わって保険料のコストを分担する。現時点で、この提携政策の影響はまだ十分には評価されていない。全国的な広がりのあるプログラムでは、地理的位置が個人の適格条件や給付の受給資格を決めるのに使われる場合がある。キルギスタンでは高地に住んでいる一部の国民の方が高水準の社会的援助を受けられるようになっているし、ロシアでは極北地域で働いてきた被保険者の老齢年金の適格条件が緩くなっている。

社会保障制度の性の平等および性の中立の促進は引き続いで適用の追加拡大に役立っている。例えば、シリアでは 2001 年に法規が改正されて働いている女性に老齢年金を申請する権利が与えられたし、イタリアでは 2002 年にフリーランスの女性契約労働者を対象にした出産手当が導入された。女性、中でも特にあまり公式的でない雇用形態にある女性に社会保障の適用を拡大することは多くの国的重要な政策課題となっているが、性の中立をもたらすためには、男性の社会保障適用を改善して女性との平等性の向上を促進しなければならない場合がある。例えば、エチオピアでは 2000 年から寡夫に寡婦と同じ権利が与えられている。もう一つの例として、メキシコでは 2000 年に国家職員社会保障社会サービスが改革されて、男性被保険者の配偶者や同棲者に与えられているのと同様な医療の権利が女性被保険者の配偶者や同棲者に与えられている。

適用の追加拡大を促進するもう一つの方法は、年齢の適格条件の調整である。年齢の適格条件を変更してすでにいったん社会保障が適用された人への適用を追加拡大する例は、シンガポールとラオスに見られる。シンガポールでは長期の病気の医療費をまかぬうのに役立つメディシールドプランの適用最高年齢が 75 歳から 80 歳に引き上げられ、ラオスでは被保険者が扶養する子供に適用される医療の年数が 4 年延長されて上限年齢が 6 歳から 10 歳に引き上げられた。

世界の発展途上地域の全体で見られる雇用の非公式化の進行という動向と平行して、自営業者の数も増えてきた。あとで取り上げるように、現在、自営業者を含むあまり公式的でない雇用に従事している労働者により適用を追加拡大できるようにするために、給付の設計、条件構成、適格条件を含む行政メカニズムの開発に一層多くの努力が振り向けられている。

社会保障の適用を自営業者に拡大するという問題は非公式経済に従事している人たちだけに限られるわけではない。歴史的にすべての社会保障制度で、特に、どうしたら最善の形で収入を測定し、拠出率を決め、拠出しやすい労働者の拠出を確保できるのかという問題を解決するために、自営業者が適用から除外されるのがふつうとなってきた。この特定の適用格差に対処する際にまず考えられる手段は、やや形式的ながら、自発的に適用を受けられる法的権利を確立することである。しかし公平に言って、実際には果たして自発的手段に適用を拡大する効果があるのか大いに疑問である。それでも、ベリーズという中米の国では、2003 年 1 月から登録自営業者はすべての社会保障給付について自発的に拠出でき

るようになった。同様にマリでは2000年1月から、公式経済と非公式経済のいくつかのカテゴリーの自営業者が自発的拠出の形で少なくとも部分的な適用を受けられるようになった。

適用を拡大しようという努力を推進する全般的な要素は、ふつう、社会のできる限り広い部分について社会保障上の取り扱いをより公平にしたいという願望だが、時には、より短期的な要素が作用して、より特定の、しばしば政治的に好都合な政策の導入を早める場合がある。例えば、マクロ経済が縮小し、農業が不振だった南米では、一定のカテゴリーのウルグアイの農業労働者とアルゼンチンの食肉加工労働者の失業のリスクに備えて適用拡大の努力が早まり、2001年に対策が講じられた。やはり南米のボリビアではこれまたマクロ経済の縮小を背景にして、2000年に自営業の鉱山労働者にいくつかの短期の給付を適用するようになった。ほかにも、ベトナムでは2000年に、エージェントオレンジ（ダイオキシン）の犠牲者に医療を提供し、そのすべての保険料は労働・傷病兵・社会省が負担するという発表があった。アメリカでは国際的な人身売買の増加に対応して、最もひどい形態の人身売買の犠牲者に連邦と州の給付が適用され、これらの外国人が認定難民と同じ法的地位に置かれるようになった。

社会保障の適用拡大は、社会の最下層グループに提供される社会保障の水準に役立つだけでなく、特に恵まれている立場にあるグループにも良い影響をもたらす可能性がある。例えば、エチオピアでは、2000年1月から、国会議員が社会保障制度の対象に含まれるようになった。

3 新しい社会保障プログラム

以前は社会保障が存在しなかった分野への新しい社会保障プログラムの導入、あるいは多少とも一般的にする形での既存のプログラムの適用の拡大によって生まれた適用拡大の最近の例は、既存の適用の追加拡大に関する例よりも数が少ない。しかし、いくつかの重要な例を挙げることができる。2001年まで、シェラレオネは、老齢、障害、遺族の強制加入給付制度を確立していないアフリカのほんの一握りの国の一つだった。現在、この国では国家社会保障保険信託法（2001年）がすべての雇用者と従業員の強制加入社会保険、および自営業者の任意加入の法的根拠になっている。

図み1 途上国の非拠出型の年金

特に所得水準が中程度の途上国の場合、社会保障適用率に長期にわたって大きな影響をおよぼしてきた一つの傾向がある。それは全国民対象の非拠出型の年金である。これらの制度のいくつかは1990年代の初期や中期から（ナミビア-1990年；サモア-1990年、ボツワナ-1996年）、また一つのケースではかなり長期にわたって（モーリシャス-1958年）運用されているにもかかわらず、適用範囲を急速に拡大するメカニズムとしてこれらの制度

に広く国際的な関心が寄せられるようになったのは、ごく最近のことである。さらに、より広く理解されているのは、これらの制度が、特に老齢者に、そしていくつかのケースでは障害者にも社会保障給付を提供しているだけでなく、その現金給付が広く受給者の家族や被扶養者の貧困軽減にも役立っていることである。インド、南アフリカ、ブラジルを含むいくつかのラテンアメリカの国も非拠出型の年金制度を運用しているが、これらは一つの重要な点で全国民対象の制度と違っている。すなわち資産調査がある。全国民対象の非拠出型制度と資産調査のある非拠出型制度の場合、特に所得水準が低い国については、どうしたら持続可能な形でこのような制度を提供し、資金を供給できるのかという二つの主要な点がまだ十分に理解されていない。

年金とは別に、より十分な医療保険制度の確立に政策上の重点が置かれていることが、いくつかの途上国の例に明確に現れている。2002年、コートジボアールでは、疾病と出産に関係するリスクを対象にした全国民対象の疾病保険制度の基盤になる立法措置がとられた。同様に、ナイジェリアでは国民健康保険制度の導入が進行中であり、全国の異なる人口グループの異なるニーズに合わせた別々のプログラムが設定されている。

ベトナムでは、2010年までに医療保険制度に全国民が加入するという目標の達成に向けて、収入手段が限られている人を対象にした新しい制度のもとで適用の拡大が図られており、学校健康保険制度の一環として生徒と学生の任意加入が拡大されている。

所得水準の低いラオスでは現在、従業員10人以上の公共と民間のすべての事業者を対象にした広範な社会保障制度を創設するための意欲的なプロジェクトが進行中である。小規模事業所の従業員は任意加入になる。2001年に確立された新しい全国制度は、老齢、障害、遺族の各年金、疾病給付と出産給付、労災による負傷の給付と職業病の給付の提供を目的にしている。

囲み2 タイの「30バーツ制度」

タイでは、全国民対象の健康保険を提供する目的で、2002年に「30バーツ制度」が全国のすべての県に拡大された（2002年7月の交換レートは1米ドル=43.32バーツ）。この制度は、従業員のための社会保障制度または公務員医療給付制度に加入する資格のない人のすべて、および以前に福祉医療給付を受けたことのない人が対象になる。健康保険制度というものはすべて、費用分担という要素があつて初めて最善の形で機能するということを踏まえて、このタイの制度は加入者が医師の診察を1回受けるごとに30バーツの定額自己負担をする。この制度のルールでは、各加入者は認定病院に登録し、その病院が提供するサービスを利用しなければならない。その代わり、認定病院は登録加入者一人当たり年1,202バーツの頭割りの支払いを受ける。最近の推定によると、タイ国民の40%がこの「30バーツ制度」に加入しているという。

4 適用と拠出遵守の改善：行政の役割

社会保障の適用拡大、拠出遵守の改善、社会的な不安定の軽減を図る上で法制改革が決定的に重要である。しかし、中国に見られるように、一層の遵守を図るためにには、労働市場の条件や地元行政当局の能力の違いを含め、国内のさまざまな状況や制約にきちんと応じた法規を設定しなければならない。不備な法規、あるいは十分に実施されたり適切に執行されなかつたりする法規は、必ずと言っていいほどその法規の対象である労働者や国民に害をなす。

特に途上国で、原則的にも実際にも強制加入の社会保障にあると思われている価値を相対的に弱めてきた一番の要因は、その許容しがたいほど大きな適用格差であると言つていい。社会保障の分野でいくつかの国際的な組織が積極的な関与を拡大し始めた時期が、まさに、世界の人口の大多数が強制加入の社会保障にありつけないでいるということが国際的に広く認識されるようになった時だということは、決して偶然ではあり得ない。したがって、適用と拠出遵守の問題に対処する際には、行政問題に目を向けることが重要である。この点で、フィリピンで現在行われている拠出と給付の管理を改善しようとする行政努力は、社会保障に世間一般が抱くイメージを改善するための幅広い試みから切り離せない。こうした努力が成功したら、遵守率に良い影響があるはずである。特に所得水準が低い国と中程度の国では、適用と遵守の改善を図る立法努力を効果的なものにしようとするなら、これまで以上に個人のライフコースに適合したものにしなければならないし、個人のライフコースにとってより意味のあるものにしなければならない。

拠出遵守を改善する最も直接的な方法は、遵守しなかつたら金錢的なペナルティを科すぞと個人や雇用者を脅すことである。例えば、シェラレオネでは2001年の社会保障保険信託法で、またナイジェリアでは2002年の国民健康保険法で、遵守しなかつたら金錢的なペナルティを科すと明白に定められている。しかし、金錢的なペナルティの利用は、遵守していない人を特定できるだけでなく、その責任を問えるということを前提にしている。あらゆる場合にそうできるわけではない。こうした問題を踏まえて、また特定と執行という目的を踏まえて、ロシアでは2001年に拠出忌避を含む脱税を減らすという目標を前面に押し出して单一社会税が導入された。

拠出遵守の積極的な取締を優先するアプローチとは対照的な、適用と遵守を改善するもう一つの行政アプローチがある。それは、しばしば拠出と適格の条件を完全に満たすのが難しいとわかっている一定のカテゴリーの労働者について、それらの条件を緩和することである。現在の労働市場の動向と進展に照らせば、ターゲットにしたカテゴリーの労働者について拠出と適格の条件を緩和するという動きによって、社会保障の適用を改善するための本当の機会が生まれる可能性がある。ここ数年、チュニジアでは適用を拡大するためのいくつかの方策が確立されてきたが、それらは、小規模な農民、漁民、職人を含む一定の

労働者グループの拠出能力が低いということを踏まえたものになっている。その結果、一定のケースでは拠出率が低く設定され、適格条件が緩和されている。こうした方策のおかげで、チュニジアは社会保障の適用拡大に成功したと国際的に認知されるようになっていく。

明らかに、途上国の全体にわたって見られる非公式経済の雇用の拡大によって、社会保障行政は特定の問題を突きつけられている。それにもかかわらず、フィリピンの例（図み3）は、どうしたら拠出型の社会保障を非公式経済の労働者の低い拠出能力によりうまく合わせられるのかということについて、もう一つの興味深いケーススタディになっている。この例はまた、社会政策の望ましい結果を達成するためにどうして行政刷新が必要になるのかということを浮き彫りにしている。

図み3 フィリピンの非公式経済の労働者

フィリピンの社会保障制度（SSS）は2002年に労働雇用省、フィリピン貯蓄銀行（PSBank）、フィリピン開発銀行（DBP）の協力を得て、非公式経済の労働者の社会保障適用状況の改善を目指したプログラムを開始した。現時点でもまだ試行段階にあるこのプログラムでは、たいてい収入パターンが不定で社会保障制度の適用を受けるための月掛け保険料を納付するには収入が不十分な非公式経済の労働者が、貯蓄銀行または開発銀行のいずれかに毎日現金を預金できる。毎日積み立てた預金が月掛け保険料と同額になったら、その額がその労働者の月掛け保険料として社会保障制度に送金される。社会保障の適用状況を改善するためのこの革新的なアプローチを支える論理は、貧しい人たちによる金融サービスの利用を探った調査によって有効性が裏書きされている。その調査では、低収入世帯は機会さえあれば、少額の可処分所得を、直接消費から、将来あるかもしれない支出ニーズへの備えにあて、特に病気のせいで働けない結果として生じる収入の流れの長期の変動を緩和することに振り向ける意志があることが明確に示されている。

非公式経済の労働者の社会保障適用状況を改善し、貧困軽減に貢献し、組織上と行政上の困難な問題をより十分に理解するという点でこのフィリピンの例から得られる教訓は、発展途上世界の別の国や地域での将来の同様なプロジェクトの貴重な指針になると思われる。

オーストラリア、カナダ、イギリスを含むいくつかの所得水準の高い国では、行政のやり方が進化して社会保障の適用を実現する方法が変化している。特に家族手当について税額控除「給付」の利用が広まる傾向にあるが、これは事実上、現在、社会保障提供のいくつかの要素について社会保障を適用するかどうかを金融当局が決めているということになる。民営化された強制加入の老齢年金プランのある国を含むいくつかの国がEUに加盟した。これは、出生国以外のEUの国に居住しているEU市民の遡及的に社会保障の適用を受けられる権利の調整と決定が、ますますEUの社会保障行政当局者を忙殺することになるということを示唆している。

5 結論

今や、拠出型の社会保障が世界の人口のごく一部にしか適用されていないということが広く知られるようになっている。また、非拠出型の社会保障の展開は途上国で不十分な適用率を全面的または部分的に解決する政策になり得るにもかかわらず、少なくともその最低限の社会保障給付のセットが、依然として標準ではなくて例外になっているということも広く認められている。途上国で非拠出型の社会保障がより広く拡大するのを阻んでいる要素が二つある。財政上の制約と行政能力が限られていることである。本来あるべき姿という観点から言えばもう一つ懸念がある。すなわち、たいていの場合、非拠出型のプランで提供されている給付は拠出型の給付より範囲が限定されており、法的根拠が薄弱である。有望な事柄としては、多くの途上国、特に所得水準の低いサハラ以南のアフリカと南アジアの国では社会保障問題を解決する十分な政策がしばしば欠如しているにもかかわらず、ミニ保険医療プランなどの小規模な任意加入メカニズムが必要主導の代替策として発展し続けていることを挙げられる。さらに前向きの進展として、ふつうは少なくとも名ばかりの定額自己負担が要求される一次医療への全国民によるアクセスが多くの途上国で優先されているという根拠がある。

全体的に、そして特に所得水準の低い途上国で、共通の解決策が広く欠如しており、その状態がこれからも続く可能性がある。こうした中での当面の短期的／中期的な課題は、少なくとも基礎的な保障をますます広く提供していくために、既存の拠出型および非拠出型の社会保障プログラムと他の形態の任意加入の社会的保護とを創造的かつ組織的に結び付ける可能性のある手段をすべて検証することだと思われる。長期的には、労働市場の条件が許す限り、政策目的は引き続いて、強制加入の社会保障が適用される人の数を大幅に増やし、強制加入の社会保障で提供される給付の権利を保障することでなければならない。そのためには、より安定していてより確実な雇用パターンを世界的に促進することを目指してあらゆる努力をしなければならない。しかし、労働市場に目を向ければ、こうしたやり方では多くの人の直接的かつ継続的な社会保障ニーズに十分には対処できないという現実がある。

以上の所見を組み合わせると、いくつかの重要なメッセージが浮かび上がってくる。明らかに、適用格差問題を解決する特効薬はない。さらに、雇用の非公式化の度合いを高めるさまざまな傾向があり、それによって社会保障行政は、今まで社会保障が適用されていなかつた人たちに適用を拡大するという点でもすでに社会保障が適用されている人の既存の適用を追加拡大するという点でも、継続的な課題を突きつけられている。所得水準が中程度のいくつかの途上国では、例として取り上げたチュニジアにおけるターゲット層の適格と拠出の条件の緩和などの進歩がすでに見られるが、所得水準が低い途上国ではそれほど容易には進歩は見られない。すべての途上国の社会保障行政当局は、社会の片隅に追いやりられている老齢者や障害者だけでなく、非公式経済の多くのカテゴリーの労働者や村落部

の労働者も含むふつうは社会保障の適用が困難な人たちによって、引き続き、特別な課題を突きつけられることになる。

比較的豊かで発展が進んでいる国／地域では、適用問題は異なった様相を示している。これらの国／地域では、労働市場とライフサイクルのリスクの両方に関する一般の受け止め方、および国家と市場のそれぞれの適切な役割に関する一般の受け止め方によって、かなりの程度、現在支配的になっている社会保障制度のあり方が決まってきたという経緯がある。人口の高齢化という状況にあってリスクが高まりつつあると受け止められているのは、長期医療である。これまでのところ、長期医療社会保険制度を確立しているのは、イスラエル（1980年）、ドイツ（1994年）、ルクセンブルク（1998年）、日本（2000年）などの少數の所得水準の高い国だけである。明らかに、こうした進展は、適用の「普遍性」ですでに別格とされている所得水準の高い国でさえ、「新しい」リスクに備えた社会保障の拡大が可能であるということを具体的に示している。

リスクの受け止め方が変化していくことを示している上記の成り行きが強調しているのは、社会保障の適用の提供は一つのプロセスだということである。いくつかの先進国における医療提供の割当に関する特定の懸念（第2章）や、市場経済への移行の負の所産としての旧ソ連のいくつかの国における社会保障プログラムへの拠出水準の低下に明確に見て取れるように、社会保障の適用水準は、程度の差はある、常に変動しやすい。特に、マクロ経済条件の変動と政治体制の変化に左右されやすい。今後の最低限の課題は、現在社会保障が適用されていない世界の人口の大部分に十分な社会保障を適用することである。

参考文献

ILO. 1999年、『ディーセント・ワーク：事務局長報告書』、第87回国際労働会議、ジュネーブ、国際労働機関

—2000年、『変化しつつある世界における収入保障と社会的保護』、World Labour Report 2000、ジュネーブ、国際労働機関

Sabates-Wheeler, R. と Kabeer, N. 2003年、『性の平等と社会的保護の適用』、ESS-Paper, No.16、ジュネーブ、国際労働機関

van Ginneken, W. 2003年、『社会保障の適用：途上国そのための政策』、ESS-Paper, No.13、ジュネーブ、国際労働機関

第2章

最近の医療提供政策： 持続可能な医療制度に対する広範な取り組みとは？

ヤンス・シュレマー (Jens Schremmer)、クリス・ジェイムズ (Chris James)¹

近年、各国は医療政策で医療制度における重大な非効率性に取り組んできた。適切でコスト効果の高い医療の提供と質の高い医療を確保するための手段の提供を促進する根拠をもとにして、特に医療提供の十分な組織化による効率性の向上が図られてきた。最近の改革の対象が広範囲にわたっていることは、1990年代の医療改革論議がコスト抑制と財政的な持続可能性に焦点を狭く絞っていたことと対照的である。コスト抑制は依然として主要な政策目標になっているが、ますます明確になりつつあるのは、財政的な持続可能性と社会的な持続可能性の両方が、将来の持続可能な医療制度の不可欠の構成要素であるというコンセンサスである。したがって、最近の改革は、良好な医療の成果、質、消費者に対する対応性の面での医療サービスの提供の改善に焦点を当て、その一方でコスト節約の可能性も探ることによって、持続可能な医療制度に向けた経路の拡大を目指している。

1 序論

1990年代には医療のコスト移転、コスト分担、資金供給が医療政策論議を支配していたが、最近は、限られた資源をより有効に使うという意味で医療制度の効率性を改善する方策が政策立案者と社会保障プランの運用者の注意を惹いてきた。非効率性への対処は、支出抑制と全体的な医療政策目標の達成、中でも特に医療の成果、質、消費者の満足度の点で医療サービスの提供を改善するという目標の達成のための魅力的な手段となっている。

世界的に、医療制度の非効率性は次の要素を初めとするいくつかの要素について特定されてきた：

- 医療提供の組織（例えば、医療プロバイダーの責任に関する透明性の欠如、良好な医療成果に対する不十分な報い、異なる医療分野および医療従事者の間の調整が限られていることなどを含む）
- 不適切でコスト効果の低い医療サービスの提供（例えば、同一症状の処置法のばらつき、既存の治療に比べてほんのわずかしか、あるいはまったく改善を生まない高価な新しい機器や薬の採用、異なる医療介入の間の明白な優先度設定の欠如などを含む）

¹ 国際社会保障協会 (ISSA) と世界保健機関 (WHO)。本稿の草稿にコメントしてくださいさった Reinhard Busse と Guy Carrin に感謝する。

- ・ 多大な資源を投入したのに医療の質が不十分なこと（例えば、首尾一貫した質の基準の欠如、すべての医療プロバイダーの間で診療の成果が同じでないこと、医療制度に対する消費者の満足度が不十分などを含む）

本章では、最近、これらの非効率性を排除するために世界中の医療政策立案者が行ってきた努力を具体的に提示する。本章は、効率性の向上を図るためにとられてきた主な方策に沿って次のテーマを中心に構成されている：医療提供の十分な組織化（セクション 2）、根拠に基づく適切でコスト効果の高い医療サービスの提供の促進（セクション 3）、医療サービスの質を改善するためのさまざまな政策（セクション 4）。セクション 5 ではこれらの目標の達成を促進するために医療制度のさまざまなレベルで最近導入されてきた電子医療の採用を説明する。最後のセクション 6 では、単一の政策で効率性を高めるための異なる手段の組み合わせの特に興味深い例として、疾病管理のアプローチを紹介する。

各国の政策立案者と社会保障プランの運用者、および ISSA や WHO などの国際機関は、医療制度の将来の持続可能性を懸念している。財政的な持続可能性と社会的な持続可能性の両方が、将来の持続可能な医療制度の不可欠の構成要素である。財政的に持続可能だが金額に見合った十分な価値と十分な質の医療を提供しない医療制度、拠出者のニーズと期待に応えない医療制度は、社会的な持続可能性、したがってまた医療制度の長期の存続にとって不可欠な妥当性を欠いていると言つていい。1990 年代の改革はしばしば、財政的な持続可能性を達成するという観点から、おうおうにして出す金額に見合った十分な価値、十分な質の医療、消費者への対応性を犠牲にしたコスト抑制という狭い関心によって支配されていた。本章では、医療制度の非効率性に対処する最近の改革が、持続可能な医療制度に向けた広範な手段の第一歩になり得るのかどうかを検証する。

2 医療サービスを提供する組織の非効率性の排除

所得水準が高い国の多くと中程度の国の中では、政策立案者が、医療サービスを提供する組織のさまざまな役割の再評価、そして特に購入契約の再評価によって組織の効率性を向上させようとかなり以前から努力してきたが、所得水準が低い国と残りの中程度の国でその動きが顕著になったのはようやく最近になってからのことである。前者は市場指向、規制、さまざまな医療機関の役割のバランスをとる努力を続けてきたが、最近になって医療の成果をもとにしたインセンティブとさまざまな医療分野のより十分な調整に焦点を当てる傾向が浮上している。

2.1 役割の再評価

近年、所得水準が低い国と一部の所得水準が中程度の国で、医療サービスの提供にかかわっているさまざまな機関の役割の大々的な再評価が始まった。特に、民間機関の医療提供

の役割を拡大し、公共の医療プロバイダーの自律性を高める努力が行われてきた。これにはふつう、医療サービスの購入者（一般的には政府）とプロバイダー（公共または民間）の間の何らかの形に契約がからんできた。1990年代初頭に同様な変化が始まった所得水準の高い国では、医療制度の市場指向と規制の間の最善のバランスを見つけるために今も再評価が続いている。

2.1.1 契約アプローチに傾く

近年、途上国で図られている中心的な改革では、純粹な公共の医療システムでは非効率的だということがはっきりしたので、市場メカニズムが重視されてきた。特に、購入者とプロバイダーの間でますます法的拘束力のある契約が導入され、その契約書にプロバイダーが提供するサービスと、購入者がプロバイダーに支払う報酬が明記されるようになっていく。特に、一部の国で導入されている社会健康保険やミニ保険プランによって契約の必要性が高まっている。こうした契約アプローチは、さまざまな医療サービスプロバイダーの役割再評価の動きの中心となってきた。あらゆる契約形態の目的は、プロバイダーの責任の透明性を高めることによって効率性を改善し、支払いを契約に関係づけることによって市場メカニズムへの対応性を高めることにある。だが、契約アプローチにはこうした効率性向上の可能性と共に、契約の設定と維持に関するコストの増大もあるということに注意しなければならない。

多くの先進国では長年にわたって契約アプローチがとられてきた。しかし、このアプローチが途上国に広まったのはここ数年のことである。これはなにも、途上国で契約という形態が出現したのはごく最近のことだというわけではない。長期にわたって存在してきた契約の例がたくさんある（ふつうは政府と非営利のキリスト教系病院の間の契約：特にガーナ、マラウイ、ネパール、ルワンダ、タンザニア、ザンビアなどで見られる）。しかし、これらの契約は、直接的で厳密に規定された契約というよりは間接的な取決めである。より直接的な契約が目立つようになったのはごく最近のことである。以下、民間と公共の両方の医療プロバイダーとの関係で契約を取り上げる。

2.1.2 民間プロバイダーの役割の拡大

民間プロバイダーは常に医療サービスの提供にかかわってきたが、近年、その役割は何らかの形の契約を通してより明白になり、しばしばより正式なものになっている。極端な場合には、たいていは公共プロバイダーの効率性の欠如への対応策として、国が医療サービスの管理運営をすっかり民間プロバイダーに任せている。例えば南アフリカはこの政策をとっており、一次医療サービスの提供における民間会社との契約の役割の拡大が図られてきた（Palmer ら、2003 年）。同様に、カンボジアでは 5 つの地区的医療の管理運営が民間プロバイダーに委託されており、これらのプロバイダーに何を提供しなければならないのか明確な責務が課されており、結果は 3 つの対照地区と比較される（Soeters と Griffiths、2003

年)。明確に責務を決めておけば、民間プロバイダーによる医療提供を、利益のみの追求に走らせるのではなくて、確実に国の医療制度の目的に沿ったものにさせるのに役立つ。

2.1.3 公共プロバイダーの新しい役割

法的には自律性があるが資金を政府に頼っている公共プロバイダーは、医療サービスの提供で大きな役割を与えられるようになってきた。公共プロバイダーは、全般的に政府の目的に密接に沿うように期待されているものの、手持ちの資源の配分の仕方は比較的自由に決められる。このようになっているのは、責任を拡大すれば公共プロバイダーは所在する地元のクライアントのニーズと期待に一層沿えるようになると信じられているからである。こうした進展の例として次のようなものがある：マリでは医療センターの管理運営責任が地元の健康組合に与えられている；モロッコとチュニジアでは法的に自律性のある病院と保健相との間で正式な契約書が交わされている；コートジボアールではバルドー産科病棟の管理運営が外部に委託されている。同時に、法的な自律性が特に定められていない他の公共プロバイダーの場合でも、手持ちの資源の配分の仕方については大きな自律性を与えるようになってきた。例えばブルキナファソでは、中央政府が医療区と医療の成果に連動した契約を結んでいる（Perrot、2003年）。

2.1.4 分権化はどうなっているのか？

分権化は目新しいことではない。分権化によって医療提供の衡平性と効率性の両方が改善される可能性があるので、20年以上にわたってますます分権化が重視されてきた。しかしその一方で、近年、分権化したからといってそのような改善が自動的に生じるわけではないということもあります明白になってきた。実際、いくつかの途上国では、特に地方の能力が不十分な場合に、分権化のあとで地方の医療施設の医療成果が悪化している。

「2000年世界保健報告書」によると、分権化を成功させるためには、分権化された組織が十分な自律性（決定権）をもっている必要があり、明確な説明責任を負うべきであり、金銭的な責任に応じた市場性をもっていなければならず、十分に明確な、資金の裏付けのある、監督された責務をもっていなければならない。公共プロバイダーの新しい役割の上記の例は、これらの要素の重要性をますます考慮に入れなければならないことを示唆している。

2.1.5 市場指向と規制：適正なバランスを見つける

先進国では、契約、分権化、公共機関と民間機関の新しい役割の浮上は目新しい傾向ではない。それらに関係するさまざまな改革が1990年代初頭に始まり、近年も続いている。民間プロバイダーの役割の拡大や外来診療の契約をした民間医師の増加は、例えばスウェーデンに見ることができる。公共プロバイダーに自律性を導入した最近の例として、イタリ

アでは地方に保健事業体が設立されているし、ノルウェーでは2002年に病院が保健事業体へと改編されている（すなわち、医療機関が政府行政の中枢部分から、管理運営が独立した公共所有の個別の法人へと改編された）。このような国では重要な変化が生まれているにもかかわらず、このような方策が一つの新しい傾向になっているわけではない（Saltman、Busse、Mossialos、2002年）。いずれにせよ、公共プロバイダーと民間プロバイダーの役割の変化の度合いは国によってかなり違っている。新しい傾向になっていると言つていいのはおそらく分権化だけで、この面では最近、強力で中心的な基準設定権をもった地域管理の特定のモデルが出現している。ニュージーランドなどのいくつかの国は医療資源配分の分権化を推し進めながら、同時に、例えばサービス計画などのあらかじめ定義されたベンチマークの設定を義務づけることによって地域機関の説明責任を増大させている。地方の決定権の増大に枠をはめ、取引コストを低く抑え、医療サービスへのアクセスのある程度の首尾一貫性と平等性を確保するために、しばしば、強力に基準設定をリードする人を置いたり標準化を調節する機能を設定したりして、分権化の欠点を補っている。この分権化モデルは、「2000年世界保健報告書」の勧告に沿ったものとなっている。

ほぼすべてのOECD諸国で最近実施されたり提案されたりしている多数の改革では、最近の市場指向の組織改革の悪影響と思われているものを正し、規制と競争との間の適正なバランスを見つける努力がなされている。これは、全国的な医療制度のある国と社会医療保険プランのある国の両方に当てはまる。一部の国では効率性の向上が達成されているが、競争している医療機関の規制が不十分なせいで平等性、効率性、安全性に悪影響が出ている、過度の規制のせいで効率性の向上が妨げられたりしている他の国では、効率性の向上という望ましい改革の成果は得られていない。したがって、医療政策立案者にとって、規制と競争との間の適正なバランスを見つけることが引き続いでも重要な優先課題となっている。

2.2 医療プロバイダーへの支払いを医療の成果に連動させるメカニズムへの依存の増大

医療プロバイダーへの支払いのメカニズムに成果につながる医療行動のための十分なインセンティブが組み込まれていない医療組織は非効率的であるということが、各國政府にわかつてきた。

そこで、途上国で新しく結ばれる契約にはしばしば成果連動の要素が組み込まれている。例えばカンボジアでは、「成果ボーナス」と「時間厳守インセンティブ」を合わせると契約施設の医療従事者の報酬の45%になる（SoetersとGriffiths、2003年）。ニカラグアでは、契約アプローチで分権化された医療施設の自律性の拡大によって、明確に定められた成果協定の遵守に連動したボーナスが組み込まれるようになっている。これらのボーナスは、平均で病院資金の約17%を占めている（Jack、2003年）。ハイチでは1999年から正規の予算のほかに10%の成果連動ボーナスが導入されて医療プロバイダーの成果に好影響をもたら

している（Eichler、Auxila、Pollock、2001年）。

所得水準が中程度と高い国が多くで行われている成果運動のプロバイダーへの支払いによる効率性向上の試みのうち、最も注目すべきなのは、最近増えた、個々の医療活動や生産性の報酬にはならない病院予算の代わりになつたり病院予算を補完したりするためのケースミックスで調整した病院への資金供給である。類似診断をグループ化するなどのケースミックス・システムは、少數の国（例えばオーストラリアとアメリカ）ではかなり以前から利用されてきたが、多数の国（例えば、オーストリア、デンマーク、フランス、ドイツ、ギリシャ、日本、ポーランド、オランダ）に広まったのはごく最近のことである。イギリスでは現在、利用できる資源、サービスの組み合わせ、提供されるサービスの量の間の明確なつながりを確立するために、成果運動の支払いに向けた支払いシステムの改革が徐々に導入されている。頭割りや給料などの定額支払方法で報酬が支払われている一般医の場合、時には、局部的な効率性、すなわち成果につながる医療行動を促すためのインセンティブが付加されていることがある。

成果運動の支払いメカニズムによって医療プロバイダーの成果が改善されると期待されているが、この支払いメカニズムが既存の支払いメカニズムの（全面的な）代替ではなくて（部分的な）付加である場合には、これによる効率性の向上と潜在的なコスト上昇とのバランスをとらなければならない。

2.3 さまざまな医療分野および医療機関のより十分な調整

医療制度のさまざまな分野および機関の間の調整の欠如が、非効率性と質の低さの源であると特定してきた。最近、いくつかの国で特に、慢性の複雑な病気が広まりつつあるのを背景に、サービス提供の調整の強化と既存の資源のより有効な利用によって、こうした病気の人たちのための支出を抑制し、こうした人たちにより十分な医療を提供する機会を探る努力がなされてきた。その目的は、例えばさまざまな処置の不整合性と二重治療の回避、入院率の低下と早期退院の達成、コスト効果の高い一次医療の役割の強化、異なる医療プロバイダーの間のデータ送信の改善を通して、効率性と質を高めることにある。病院の役割が変化しており、日帰り手術がますます重視されるようになっていることも、調整の改善の重要性を物語っている。さまざまな医療分野の間の調整および統合を改善する努力は、オーストラリア（医療試行の調整）、ドイツ（医療契約の統合）、オランダ（医療分野の垣根を取り払った医療）などのいくつかの国で見ることができる。こうした努力のうち、特に興味深い例は最近の疾病管理プログラムの採用である。以下、それをより詳しく説明する。

3 根拠に基づく適切でコスト効果の高い医療サービスの提供の促進

3.1 根拠の生成

同一症状なのに治療法にばらつきがあったり、過度にテクノロジーに頼りすぎたり、処方が不適切だったりするのは、しばしば不確実さのせいだとされてきた。さまざまな医療介入の臨床効果とコスト効果に関する根拠がなかったからである。時には、飛躍的な革新だけで根拠もなしに費用のかかる新しいテクノロジーが採用されていた。適切さ、コスト効果、さまざまな処置の結果に関する知識の欠如が中心問題として特定されてきた。そこで、近年、政策立案者は、医療のプロバイダー、購入者、政策立案者に、適正な医療を適切な人にコスト効果の高い仕方で提供する方法を知らせる手段として、医療テクノロジー評価を推進してきた。

医療テクノロジー評価とは、医療テクノロジーの安全性、臨床効果、コスト効果について利用できる科学的根拠の系統立った見直しである。ここで言う医療テクノロジーは、狭い意味での医療用機器だけではなく、器具と薬を含む患者の検査、治療、看護、リハビリのためのすべての処置と方法も指す。根拠重視という最近の傾向は、先進世界全体で医療テクノロジー評価機関が増えていることに反映されている（図み1）。

医療テクノロジー評価の分野では国際協力にかなりの可能性があり、現に国際協力に関心が高まっている。このような評価の結果はその評価が行われた社会的、倫理的、文化的環境の中で検討しなければならないが、国際協力を通して根拠生成の重複による無駄を回避できる。そこで、1993年に医療テクノロジー評価機関の国際ネットワークが創設され、以来、加盟する機関が増えて、今ではその数が40になっている。2003年には医療テクノロジー評価の促進のための新しい国際協会ができた（医療テクノロジー評価インターナショナル）。世界中の組織によって2002年11月に創設されたインターナショナル・ガイドラインズ・ネットワークは、根拠に基づく医療慣行ガイドライン（下記参照）の系統立った開発と応用の促進による医療の質の改善に努めている。

図み1 最近の医療テクノロジー評価機関の設立の動き

デンマークでは2001年に医療テクノロジー評価センターが設立された。その目的は、効率性、質、基準、支払い額で得られる価値を改善し、あらゆるレベルの公共の医療サービスの管理運営と計画立案に医療テクノロジー評価の原則を組み込むことにある。イギリスでは1999年に国立臨床有用性研究所（NICE）が設立された。その目的は新しいテクノロジーと治療方法の採用パターンが異なることから生じる地域による医療の質のばらつきをなくすことにある。NICEは、どの治療がどの患者に最もよくきくのかということに関する患者と医療専門家のための信頼できる証拠をもとにした国の指針を提供することによって、高い基準の治療に寄与する責任がある。他の国でも同様な機関が設立されている：オースト

ラリア（医療サービス諮問委員会、1998年設立）、ノルウェー（医療テクノロジー評価センター、1998年設立）、スイス（医療テクノロジー評価ネットワーク、1999年設立）、ドイツ（ドイツ医療テクノロジー評価庁、2000年設立、および、高い質とコスト効果の高いサービスを提供するための研究所、2004年設立）。アイルランドでは近い将来、医療情報品質局が設置される予定である。さらに、最近は既存の機関の活動が強化されている。例えば、1999年にカナダ医療テクノロジー評価調整局への資金供給が2倍以上に増やされた。

所得水準が低い国や中程度の国そのための根拠を生成したり、確実にそれらの国に移転したりするための努力もしなければならない。これらの国の政策立案者を支援するために最近開発されたコスト効果に関する重要なツールが“WHO-CHOICE”プロジェクトである。これは1998年に開始された。“WHO-CHOICE”は、同様な疫学的様相と医療制度があることをもとに選んだ世界の17の区域に、増加しつつある医療介入についての根拠に基づくコスト効果の推定を提供している。これは、一方では特定の状況に応じた（そして資源集約的な）国別分析（一般化できない）を求める声に応えたものであり、他方では1993年の世界開発報告書などの世界的な分野別のコスト効果調査（さまざまな医療介入のコスト効果に関するごく一般的なガイドラインしか提供できない）を求める声に応えたものとして見ることができる。

さまざまな医療テクノロジーの臨床効果とコスト効果に関する科学的な根拠を生成するだけで済むわけではないのは明らかである。生成の目的は、臨床慣行のための根拠に基づいた基準を確立し、購入者と政策立案者が情報に基づいて決定できるようにすることによって、非効率性を排除することにある。

3.2 臨床慣行の基準を設定するために根拠を使う

近年、医療を提供している医師を支援するための根拠に基づく医療慣行ガイドラインを作成する努力がされてきた。医療慣行ガイドラインは、特定の症状のための適切な医療について医師と患者の決定を支援するために系統立てて作成された文書、と定義することができる。こうしたガイドラインはふつう、指示すべき診断とスクリーニングのための検査、処方すべき薬、どんな症状であればどんな内科／外科のサービスを提供すべきなのか、患者が何日入院しなければならないのかなどに関する簡潔な指示で構成されている。

過去においても医療慣行ガイドラインは医療専門家によって作成されていたが、それはしばしば、事例根拠と経験をもとにした系統立っていない仕方で行われていた。これらのガイドラインは質が不十分で不確かだと見なされていた。各国は最近、国全体で首尾一貫して適用すべき根拠に基づいた全国ガイドラインを作成してこうした状況を改善しようと努めてきた。根拠に基づいたガイドラインは、例えば慢性病や癌など、主として多数の人々に影響したり、多額のコストが関係したりする疾病を対象に作成されている。

最近設立された医療テクノロジー評価機関の多くは、生成された根拠に基づいたガイドラインの作成にも携わっている。例えば、ドイツの「高い質とコスト効果の高いサービスを提供するための研究所」やイギリスの NICE である。医療慣行ガイドラインは途上国で特に適切な薬の使用に焦点を当てたより重要な役割も果たし始めている。例えばウガンダでは、非効率性を排除し、医療の成果を向上させるためにマラリアと下痢のためのガイドラインが利用されている。2002 年、WHO は貧困という状況の中での HIV／エイズのための最初のガイドラインを発表した。

3.3 医療政策に関する意思決定に情報を提供するために根拠を使う

臨床効果とコスト効果に関する根拠は、医療制度で用意されている一通りのサービスのうち、何を提供すべきであり、何を提供すべきでないのかの決定のもとになる情報として、すなわち優先順位を設定するためにますます利用されるようになってきた。しかし、臨床効果とコスト効果という基準だけをもとにした優先順位設定には、検討しなければならない重要な衡平性の問題が潜んでいる。

3.3.1 資源配分の優先順位設定：医薬品の経済性評価と還付決定

ほとんどの国では従来から、新薬を医療市場に出し、医薬品給付表に載せてもらうためには、薬効と安全性の基準を満たさなければならない。しかし、新薬はコスト効果に関する根拠がないので、時には、医療の成果にわずかしか、あるいはまったく改善を生まず、飛躍的な製品革新というわけでもない高価な新薬が給付表に記載されることがあった。技術的困難と安全上の配慮から、しばしばかなりの期間がたっても一般薬にならないバイオテクノロジーによる高価な新薬の役割が増えていることも、出す金額で得られる価値に関する根拠が重要であることを物語っている。したがって、還付や薬価設定をどうするのかという問題について医薬品経済性評価が行われている。医薬品経済性評価は、特に既存の薬と比較して新薬の出す金額で得られる価値を評価する一種の医療テクノロジー評価である（図み 2）。医薬品経済性評価はまた一般薬のコスト効果が高いことを浮き彫りにしており、ほとんどすべての国で一般薬の使用が奨励されている。

途上国では、たいてい最も頻繁に現れる医学的症状のリスト、およびそのような症状に関する医療慣行ガイドラインをもとにして基本医薬品リストを作成するのに根拠が使われてきた。基本医薬品リストの目的は、医薬品使用を、効き目があるだけでなく、最も差し迫った国民の医療ニーズにも適合しており、適応症についてコスト効果が高い薬に絞ることにある。基本医薬品リストにどれほど医薬品使用の非効率性の排除に役立ち、それによってコストを抑制する能力があるかは、このリストの導入のあとで医薬品支出の増加率が劇的かつ継続的に低下している中国の上海の経験に具体的に示されている（Shanlian Hu ら、2001 年）。

臨床効果とコスト効果の両方に関する根拠は、他の医療サービスについての還付決定にも利用されてきた。オーストラリアでは 1998 年に、効率性と医療の成果を改善する目的で、ある医学的処置がメディケア給付を受けられるようになるためには、それが安全であり、臨床効果があり、コスト効果が高いという科学的根拠の裏付けがなければならない、という要件を正式に導入した。これは、単に事例根拠に基づいて、あるいは売り込み攻勢のせいで新しい医学的処置が使われるという状況と決別するためである。医療サービス諮問委員会（図み 1 を参照）が、どの医療テクノロジーや医学的処置に公共の資金を供給するのかについて政府に助言している。意思決定のもう一つの例として、ドイツでは、連邦医師疾病基金委員会（2004 年からは共同連邦委員会）が、明白に科学的根拠に基づいている新しい医療テクノロジーの採用を決めている。途上国では、いわゆる医療サービス基本パッケージの枠組みの中でコスト効果調査や WHO-CHOICE が利用してきた。しばしば資源がごく限られているという状況にあって、その目的は最も基本的な医療サービスを特定することにある。こうしたサービスは一般的に、国民レベルで健康に対する主要な脅威に対処するコスト効果の高い医学的介入である。いくつかの国ではその国特有の基本パッケージが見られる。例えば、バングラデシュ、ボツワナ、コロンビア、メキシコ、ザンビアでは村落部の住民に重点を置いている。

図み 2 最近の医薬品経済性評価の努力

オーストラリアは 1993 年に、新薬の医薬品給付表掲載の申請書と共に経済性データの提出を製薬会社に義務づけた最初の国になった。最近の OECD 調査 (Dickson, Hurst, Jacobzone, 2003 年) によると、その後、医薬品経済性評価の要件は OECD の少なくとも 10 カ国が採用している。例えばフィンランドでは 1999 年に、還付と薬価の決定や、医療慣行ガイドラインにコスト効果の高い処方パターンを含めることによる医療サービス提供の効率性の改善の基礎としてこの要件を採用している。しかし、非効率性を排除するためには、新薬を評価するだけでなく、既存の薬に目を向けることも重要である。フランスでは 1999 年から医薬品の系統立った再評価を行っており、1,600 の薬が効率性が低下していると推定され、結果として 800 の薬が医薬品給付表から外された。

3.3.2 衡平性と効率性のバランスをとる

すべての医療制度で、利用できる資源で何を提供すべきなのかを決める、すなわち優先順位を設定することが不可欠となっている。臨床効果とコスト効果の根拠は、良好な医療成果と出す金額に見合った価値のそれぞれを確保し、それによって効率的な選択を可能にする上で決定的に重要である。しかし、これら 2 つの基準しか使わなかつたら、衡平性について重大な問題が浮上する恐れがある。その顕著な例がバイアグラと肺移植の比較に見られる。バイアグラの方がはるかにコスト効果が高いが、それでも、肺移植よりバイアグラの優先順位を高くすれば社会の優先感覚と衝突する恐れが十分にある。社会は効率性と同

時に衡平性にも関心を抱いているからである (Rutten ら、2001 年)。特に、社会の感覚ではバイアグラより肺移植の方が優先される可能性がある。なぜならば、肺移植ははるかにコスト効果が低いものの、個人の健康にはるかに大きな好影響をもたらすからである (衡平効果)。オレゴン州のメディケイドプランは当初、医学的介入のコスト効果だけをもとにして優先順位を決めたことで一挙に注目を集めた。しかし、驚愕をもって迎えられたその優先リストは、衡平効果の高い介入が低い優先度にされてしまうという一点が決め手になって社会的な支持を得られず、厳しい非難を浴びた (Ham、1997 年)。

これらの例は衡平性に対する関心と効率性に対する関心のバランスをとることが重要だということを如実に物語っている。しかし、衡平性の分析にはより大きな価値判断がかかわってくる。そのため、これまで途上国でも先進国でも、医学的介入の衡平効果については効率効果の場合に比べて明確で数量化された分析は行われてこなかった。それでも、いくつかの研究によって、衡平性の基準の重要性、およびこれらの基準をコスト効果に対する関心とどのように結び付けたらしいのかということがわかつってきた。これらの基準にはまず垂直方向の衡平基準がある。これには、当の医学的介入が個人の健康にとってかなりの好影響をもたらすのかどうか (上記のバイアグラと肺移植の比較で使われた)、その医学的介入が貧しい人たちをターゲットにしているのかどうか、その医学的介入が特に若い人たちを益するのかどうかなどがある。もう一つ、水平方向の衡平基準がある。例えば、同じ医療ニーズをもっている個人のすべてがその医学的介入に同じ形でアクセスできるのかどうかなどである。さらにもう一つ、個人に医学的介入を購入する責任をもたせるべきかどうか (喫煙が原因の癌の場合に当てはまる) も重要な基準になる (ジェイムズら、2003 年)。

デンマーク、フィンランド、オランダ、スペイン、スウェーデンなどのいくつかの先進国では、1990 年代早々に、医療制度のもとで何を提供すべきであり、何を提供すべきでないのかの明確な基準を確立して、優先順位設定の問題に対処している。オランダを除いて、こうした基準確立の影響は全般的に小さい (Mossialos と Le Grand、1999 年)。オランダで 1992 年から還付決定に使われてきた「ダニング・フィルター」には、ある医学的介入に法的保険パッケージが適用されるかどうかを評価するための次の 4 点の基準がある：ある医学的介入が健康という観点から見て不可欠かどうか；その有効性が十分に証明されているかどうか；その医学的介入がコスト効果が高いのかどうか；被保険者にその医学的介入の費用を支払うように合理的に要求できるのかどうか。このようにコスト効果が一つの役割を果たしてはいるが、それは決定的な基準ではない。このような枠組みの中で衡平性および個人の責任の問題を考えることができる。しかし、ほとんどの国には一掃いの医療サービスに何を含めるべきなのかを評価するための明確な枠組みがない。また最近は、優先順位設定が、民主的プロセスを基盤とした国民のオープンな議論ではなくて、複雑な実務的決定に基づいて行われるようになっている。根拠、治療の標準化、コスト効果に関する研究の重要性が増していることは、明確な優先順位設定枠組みが必要であることを示している。事実、いくつかの OECD 諸国では医療制度の民主化の傾向と共にこうした研究への関心が高まっている (下記参照)。例えば、スウェーデンでは 2001 年に国立医療優先順位

設定センターが設立されているし、フランスで1999年に創設された全国民加入の医療保険には一揃いの医療サービスの明確な定義がある。

4 医療の質を改善する

質は多くの次元を内包した概念であり、その定義は国や個人によって異なる。特に先進国では近年はますます消費者の満足度、対応性、良好な医療成果という次元から定義されるようになっている。1990年代の全体を通して、多大の資源を投入したにもかかわらず、こうした次元から見た質が欠けているという状況がはっきりと見て取れる。そこで、近年は質の改善が政策立案者の主要な関心事の一つになっている。最近いくつかの国で作成された政策文書でこうした関心が強調されている。例えば、2001年のアイルランドの政策文書『質と公平：あなたのための医療制度』、2003年のニュージーランドの政策文書（『IQ行動計画：質改善アプローチを支える』）にそれが見られる。質が不十分だということは、とりもなおさずコストの点で非効率的だということである。例えば、医療過誤によって生じる社会的コストと経済的コストは金額に見合った価値がない。

残念ながら、質の改善のために近年とられてきた広範囲な政策をここで詳細に説明する余裕はない。ただ、特に注意を惹いてきたいいくつかの重要な方策を挙げてみたい。

4.1 質を測定するための国の基準の策定

最近の方策では、各国の全体を通して医療サービス提供の地域によるばらつきを排除し、高い質を確保することに重点が置かれてきた。したがって、局地的な質の基準は、依然として重要ではあるものの、国の質の基準によって取って代わられたり補完されたりしている。例えば、デンマークでは2000年に国の質の指標の開発が始まった。その目的は、選定した11の臨床分野の質の水準を測定するために全国で使える指標を開発することにある。指標には、治療の結果および患者のニーズと期待に応えられる能力に関する情報も含まれることになっている。ほかに、アイルランド、ニュージーランド、イギリス、ケニアなども国の質の基準が必要だということを明確にしている。ケニアでは最近、保健省が、十分な質を確保するために医療施設に何が期待されているのかを正確に特定する『ケニア質モデル』を作成した（Mboyaら、2003年）。

4.2 臨床上の有用性を保障する

良好な医療成果のもとになるものとして、医療サービス提供の臨床上の有用性にますます注意が払われるようになってきた。最近講じられているさまざまな規制手段の目的は、高度の教育を受けた医療専門家が最新の専門知識に合致した医療を安全な仕方で提供するのを保障することにある。臨床上の有用性を保障することは、根拠に基づいた基準の設定、その普及、成果の監視と評価、基準の改善から成る継続的なプロセスである。臨床上の有

用性は医療専門家の行動の変化に左右されるので、遵守行動に報いたり非遵守行動にペナルティを科したりする経済的なインセンティブが導入されている。最近は医療プロバイダーに対する支払いを比較的広範囲の質の指標に連動させる傾向がある。例えば、カリフォルニア州の 6 つの大規模医療プランではそうした指標に予防、慢性病治療、患者の満足度が組み込まれている。したがって、経済的なインセンティブは良好な成果につながる効率性の向上の達成に使われる（セクション 2.2 を参照）ばかりでなく、良好な成果と消費者の満足度の観点から見た質の高いサービスの提供に報いるためにも使われることが多くなっている。

4.2.1 根拠に基づいたガイドラインを医療提供に組み込む

先に根拠に基づいた医療慣行ガイドラインが有用である根拠を概説した。ガイドラインを作成したからといって必ずしも医療専門家の行動に変化が生まれるわけではない。したがって、最近はガイドラインが確実に臨床慣行に活かされるようにするための方策が講じられている。ガイドラインは、それが継続教育に組み込まれ（下記参照）、遵守を監視して非遵守の場合にペナルティを科せば、影響力をもつことができる。例えばウガンダでは、医療慣行ガイドラインだけを提供された施設を、同時に訓練を、あるいは訓練と監督の両方を受けた施設とを比較した。その結果、マラリアと下痢のガイドラインの遵守状況がよくなり、薬の処方と注射の使用が減り、一般薬の使用が増えるという大幅な改善が見られた（Laing ら、2001 年）。遵守している医療専門家に対する報奨と遵守していない医療専門家に対するペナルティは、いくつかの国で検討されている。フランスではこうしたインセンティブを効果的に採用しなかったので、ガイドラインの影響力が低下した（Grignon、Joel、Levy、近刊）。

4.2.2 継続教育

医療専門家の継続教育は、最新の専門知識に合致した安全な医療サービスを提供する基盤になる。いくつかの先進国では最近、継続教育プログラムへの参加を正式に義務づける要件が導入されたり強化されたりしている。途上国では、正式要件ではないものの、継続教育プログラムへの参加の拡大が図られている。特に、教育プログラムを確実に質の高い、偏りのないものにするために、例えば、認定制度の導入や製薬会社がスポンサーになる教育プログラムの排除などを通して、かなりの努力が行われている。フィンランド、フランス、ドイツ、イギリスなどに見られる最近の改革では、医療専門家の生涯学習が強調されている。フランスでは 2002 年から、どんな医師でも、認定団体による 5 年間で 150 時間の継続教育に参加するか、あるいは自分のファイルや評定を提出するかして、現に訓練や教育を受けているという根拠を提供しなければならなくなっている（Grignon、Joel、Levy、近刊）。医師のファイルの監視はさまざまな機関が担当している。ドイツでは継続教育の要件を守らなかった医師は、支払いの減額、さらには医師免許の取り消しといったペナルティが科される。

4.2.3 外部による質の監視と認定

医療プロバイダーと医療専門家の自主規制の質を保障する内部プログラムは、かなり以前から多くの国で重要な役割を果たしてきており、例えばドイツでは最近それが拡充されているが、国の基準をもとにした外部による系統立った質の監視は、ようやくいくつかの国で導入されたばかりである。その例として、1999年にイギリスで設立された医療改善委員会があり、医療プロバイダーの外部品質評価を行い、評価遂行のための国の枠組みを確立している。この委員会は2004年に医療監査査察委員会に取って代わられることになっている。医療監査査察委員会は、国民健康保険制度が提供している医療サービスか民間が提供している医療サービスかにかかわらず、医療サービスの基準を独立の立場で評価する。イランでは1999年10月に社会保障制度の医療センターの系統立った外部評価が始まった。その目的は、医療の質と効率性を改善し、センターの医療提供を標準化することにある。

最近、いくつかの国で認定が重要な質保障手段になっており、しばしば、それが自発的な市場ベースの活動から正式な要件へと変わってきてている。ブルガリアでは1998年から、病院と医療センターは保健省による認定が義務づけられている。ほかに認定プログラムを最近導入したり導入を予定していたりしている国として、ボスニア・ヘルツェゴビナ、イタリア、リトアニア、オランダ(Shaw, 2001年)、ポルトガル、スロバキア、タンザニア(Newbrander, 1999年)がある。認定を受けるのが各医療プロバイダーの自由意思に任せられている場合でさえ、透明性を求める声の高まり、世間一般の関心の増大、経済的インセンティブが医療プロバイダーに認定を受けさせる圧力になっている。例えば日本ではこうした圧力によって、最近、病院が医療サービスの評価結果を宣伝できるようになった。また、2002年から、有効な認定とISO認証が、一定の種類の医療(例えば苦痛緩和治療)について病院が追加手数料を受け取れる条件になっている。

4.2.4 安全性の確保：医療過誤の能動的管理

ほとんどの国では、医療過誤を検知し、報告し、減らすための系統立った努力がまだ行われていない。1999年、アメリカ科学アカデミー医学部会は報告書『あやまちは人の常：より安全な医療システムの構築』で、アメリカでは医療過誤が第5位の死亡原因になっていると指摘した。その結果、連邦が資金を供給している医療プログラムと民間の医療の医療過誤を減らし、安全性を改善するために、連邦の大々的な取り組みが始まった。講じられた方策には、医療過誤を対象にした調整された報告システムの確立、共通の語彙、対策が必要な分野を特定するための過誤の分析、情報普及などが含まれている。オーストラリアでも同様な努力が行われ、2000年1月に「医療の安全と質のための諮問委員会」が設置された。この委員会は、安全性向上の基盤として、有害事象の能動的管理、オープンなコミュニケーション、適時で適切な情報の流れの促進を図っている。医療過誤と安全な医療サービス提供に対する関心が高まっている現在、ますます多くの国で同様な方策が導入され

ると思われる。

4.3 患者の権利の重視

最近、いくつかの国の政策立案者は、医療制度をより対応性のある患者中心の制度にするという目的を前面に押し出すようになっている。これは、患者のニーズと期待が満たされる度合いを示す関数で質という変数が重要だということを物語っている。患者の権利と参加を拡充し、医師が上で患者が下という関係を対応性の高い医療専門家と情報を与えられた医療の消費者の協力関係へと変容させることができ、多くの政策立案の主題になっている。こうした傾向は、始まったばかりのサービス提供方法の根本的な変化となって現れている。患者の権利を重視し、医療を提供する側の対応性を高めるための政策は、次のようないくつの分野を対象にしている：

- 患者の意見、サービスに対する満足度、ニーズに関する知識を蓄積する調査活動を増やす
- 患者の法的権利を強化する；次の権利を含む：
 - 適時に医療を受ける
 - 自分個人の医療情報を知る
 - 自分の治療に関する決定に参加する
 - 苦情を訴える（それを受理する機関を設立する）
 - 全般的に質の高い医療情報を知る
 - 医療過誤の場合に補償を受ける
- 医療政策の意思決定への患者の参加を通して医療制度を民主化する
- 個人の選択を増強する；特に医療保険基金や医療プロバイダーの選択を増強する

最近の多数の改革にこの傾向が具体的に現れている。例えばフランスでは医療制度を民主化するために、2002年に患者の個人の権利と集団的権利を大幅に強化する法律が制定された。医師と患者による医療の意思決定の共有が特に重視されている。ドイツの2003年の医療改革では、医療政策の意思決定への患者代表の参加が強化され、患者の苦情を受理する機関が創設された。オランダでは、最近の政策文書『需要の問題』で、患者のニーズに対する対応性をもとにした医療の供給主導から需要主導への変化が説明されている。

医療への適時のアクセスの権利も特に強調されており、待機時間の問題も優先度の高い政策課題になっている。待機時間は患者の権利の中核をなすものである。なぜならば、待機は患者が法的権利を与えられている医療サービスへのアクセスの拒否になるからである。デンマークでは2000年に重症疾患について待機時間を保障する措置が導入された。それに

よると、最長の待機時間が、調査のための 2 週間+治療のための 2 週間+事後処置のための 2 週間を超えないことが保障されている。許容されているこの最長期間内に県が治療を提供できなかつたら、その県は、他の県で治療を提供したり民間で提供したりする代替選択肢を見つけなければならない。2002 年 7 月には、あらゆる種類の非急性治療について 2 カ月の一般待機時間保障が導入された。2 カ月以内に治療を提供できなかつたら、患者には民間プロバイダーや外国で治療を図る権利が与えられる。スウェーデンでも一定限度の待機期間を過ぎたとの治療保障が導入されており、フィンランドでもその導入が計画されている。

5 改革目標に到達するために手段としての電子医療

医療における情報通信技術（電子医療）の急速な発達と利用可能性の増大によって、これまで述べてきた医療改革目標の多くの達成を促進する手段が生まれている：

- 重複したり不必要だったりする医学的介入を避けるための、医療制度全体にわたる患者の情報と治療に関するより十分なコミュニケーション、調整、監視
- 例えば医療プロバイダーの成果の効果的な監視の促進、臨床上の有用性の最新の根拠の収集、さまざまな根拠の源、医療専門家の連携、生涯学習による医療サービスの質の改善
- 例えば患者自身の個人電子医療記録にアクセスできるようにすること、医療情報源へのアクセスによるより十分な教育、さまざまな医療プロバイダーの成果に関する情報の普及を介した選択の拡大による消費者の権利の拡充と患者重視の医療

電子医療はその潜在的可能性にもかかわらず、たいてい試行段階にとどまっている。最近になってようやくいくつかの国が、比較的広範な規模で標準化された電子医療を徐々に導入するための方針を確立している。例えばマレーシアン・テレメディシン 2000 方針では、コスト抑制、良好な医療成果、消費者参加、質の改善などの医療制度の全体的な目標の達成の支援を目指している。ブラジル、デンマーク、韓国、トルコ、イギリスを含む多くの国でも同様な方針が見られる。しかし、多大の初期投資が必要なのが明白なのに対して、それによって得られる効率性の向上は長い時間が経過しなければ明らかにならない可能性がある。

電子医療は医療提供におけるきわめて広範囲の情報通信技術の応用を指しているが、最近の医療制度改革方針ではいくつかの応用が特に注意を惹いている：

- 異なる医療プロバイダーの間の効率的なコミュニケーションとデータ送信を可能にする標準化された電子医療記録（例えばブラジル、フィンランド、スウェーデン、イギ

リス)

- 個人の医療記録を記憶させた電子医療カードと、それに対応するセキュリティ対策を施し、電子処方の便宜と密接に連動させた電子医療専門家カード（例えばブラジル、フランス、ドイツ）
- 消費者による質の高い医療情報へのアクセス（例えば EU、スイス）

最近、電子医療は途上国でも導入されている。その目的は特に、辺鄙な孤立した地域の医療専門家が電子的手段でなければ利用できない知識や医療テクノロジーにアクセスして共有できるようにすることによって、医療サービスに対するアクセスとその質を改善することにある。電子医療によって、ふだんは医療分野の新しい進展について知る機会のない医療専門家を対象にした遠隔教育が可能になる。インド、ケニア、スワジランドで最近展開されたプロジェクトでは、電話回線がない地域での無線データ通信技術の重要性が浮き彫りになっている。

電子医療は時には万能薬と称されることがある。しかし、対処が必要な深刻な問題を提起することもある：

- インターネット上の消費者医療情報源の質が疑わしい
- 集団保健におけるデジタル格差と不平等の拡大；情報技術にアクセスできる人は、人口のうちで平均してすでに良好な健康を享受している比較的豊かで十分な教育を受けた層である
- いくつかの国で最近になってようやく対策が講じられたばかりの重大なプライバシー問題（例えばアメリカ）

6 疾病管理プログラム

最近、慢性病や複雑な症状の患者のための支出を抑制し、医療サービス提供を改善する手段として、疾病管理プログラムが政策立案者や社会保障プランの運用者の注意を惹いている。これらの患者は医療支出の大きな部分を占めている。例えば、アメリカでは患者の 10% が医療支出全体の約 70% を占めており (Berk と Mohnheit, 2001 年)、しばしば非効率的な仕方で治療が行われている。疾病管理プログラムは、組織と医療内容の両方の改善を通して非効率性を排除する整合性のあるアプローチとして本章で概説した医療制度の最近の傾向の優れた例である。疾病管理プログラムは、ふつう、特定の慢性症状（例えば糖尿病や喘息）の患者層を特定し、次の原則をもとに展開される：

- 予防と早期発見
- さまざまな医療分野の調整と統合、および医療プロバイダーによる医療、リハビリ、地域医療、その他の調整
- 根拠に基づいた医療慣行ガイドラインと医療プロバイダーの教育
- 教育とセルフケアによる患者の権利の拡充と積極的な参加
- 臨床上、患者の心理上、経済上の成果という観点からのプロセスと結果の測定
- 評価とフィードバックの環流

電子医療は疾病管理プログラムのもとで目標達成を促進する。近年、疾病管理プログラムはいくつかの国で導入されている。例えばアメリカではこのプログラムが急速に広まっている。ドイツでは最近、疾病管理プログラム導入の法的根拠が確立し、2003年に最初のプログラムがスタートした。同様な動きがオーストラリアとカナダでも見られる。

7 結論

近年は医療財政メカニズム、予算手段、コスト分担が引き続いて重要な課題となっているが、医療政策立案者や社会保障プランの運用者は、医療制度の効率性の改善にますます注意を払うようになっている。医療の成果、質、消費者の満足度の点で医療サービス提供を改善し、同時にコスト節約の可能性を探るという目標を掲げて非効率性を排除する改革が導入されている。特に、契約と成果連動の医療プロバイダーへの支払いシステム、さまざまな医療分野および医療従事者のより十分な調整、臨床上の決定と医療政策の決定のための根拠の構築、および医療の質、消費者への対応性、患者の権利を改善する方策が、世界中の医療政策立案者の検討課題の中で高い位置に浮上してきている。

最近の改革には、持続可能な医療制度に向けた方策の拡大と、単なる財政的な持続可能性を超えた持続可能性の再定義という傾向が見られる。コスト抑制の努力はますます、高い質、良好な医療成果、消費者の満足度を保障し、医療制度を民主化する方策によって補完されるようになっている。したがって、最近の医療制度の効率性を改善するための政策は、21世紀における財政的にも社会的にも持続可能な医療制度の確立に向けた第一歩である。

最近の政策には社会的な持続可能性を重視する傾向が見て取れるが、まだ数多くの課題を取り組む必要がある。最も重要なのは、社会的な持続可能性と財政的な持続可能性という目標は、時には両立させるのが難しい場合があるということである。すなわち、長期にわたって社会的な持続可能性を確保する手段には、少なくとも短期的に大きなコストが必要

になる場合がある。これは例えば、患者の権利の拡充が需要増大の引き金になったり、ふつうは多大の初期投資が必要な電子医療を導入したりする場合に当てはまる。ほかにも次のような重要な課題がある：

- 規制、市場指向、個人の選択の適切な度合いを見つける
- 実務官僚による短期の独善的な決定ではなく、明確で民主的な優先順位設定枠組みを通してコスト効果と衡平の適切な相対的重みを特定する
- 医療プロバイダーと情報を与えられた消費者の間の実際的な協力関係を作るための手段を開発する
- 個人医療情報の伝達とプライバシーの必要性のバランスをとる

最近は財政的な持続可能性と社会的な持続可能性の両方が重要だという意識が高まっており、これが上記の課題を新たな取り組みの最前線に確実にとどめておくのに役立つはずである。実際、ISSA は最近、次のように指摘している (ISSA イニシアチブ 2003) :

「限られた財政資源と全体的な医療政策目標の達成の間のトレードオフに対処しなければ、医療制度を維持することはできない。医療の支出と成果に影響する複雑なメカニズムをコントロールし、全国民が医療制度を利用できるようにすること、高い質の基準、制度の効率性と有効性、十分な資金供給、患者の満足など、医療政策の中心目的の達成に努める新しい方針を生むことが決定的に重要だと思われる」

本章では、たとえ重大な課題が残っているとしても、最近のいくつかの政策にこうした新しい方針を策定して実施しようとする試みが具現されているということを浮き彫りにすることに努めてきたつもりである。

参考文献

Berk, M. L. と Monheit, A. C., 2001 年、『医療支出の集中、再考』、Health Affairs, Vol.20、No.2

Bossert, T. J., Larrañaga, O., Giedion, U., Arbelaez, J. J., Bowser, D. M. 2003 年、『分権化と資源配分の公平性: コロンビアとチリで得られた根拠』、Bulletin of the World Health Organization, Vol.81、No.2、p95-100

Carrin, G., Hanvoravongchai, P., 2003 年、『所得水準の高い国々における医療コスト抑制政策: 金銭的なインセンティブがどのように成功を収めているのか?』、Human Resources for Health, Vol.1、No.6

Dickson, M.、Hurst, J.、Jacobzone, S.、2003年、『11カ国の医薬品経済性評価活動に関する調査』、OECD Health Working Papers、No.4、パリ、経済協力開発機構

Eichler, R.、Auxila, P.、Pollock, J.、2001年、『医療サービスの影響を改善するための成果連動の支払い：ハイチで得られた根拠』、World Bank Institute Online Journal、2001年4月号

Grignon, M.、Joel, M-E.、Levy, P.（近刊）、『持続可能な医療制度に向けて：フランス、ドイツ、日本、オランダの医療保険制度の現在の方針：フランスの場合』

Ham, C.、1997年、『医療の優先順位設定：世界各国の経験から学ぶ』、Health Policy、Vol.42、No.1、p49-66

Jack, W.、2003年、『医療サービスの契約：最近のニカラグアの改革の評価』、Health Policy and Planning、Vol.18、No.2、p195-204.

James, C.、Carrin, G.、Savedoff, W.、Hanvoravongchai, P.、2003年、『医学的介入の優先順位を設定する基準の利用：所得水準が低い諸国にとっての意味合い』、Health Financing Policy Issue Paper (WHO/FER)

Laing, R.、Hogerzeil, H.V.、Ross-Degan, D.、2001年、『途上国の医薬品の使用を改善するための10の勧告』、Health Policy and Planning、Vol.16、No.1、p13-20

Mboya Okeyo, T.と Adelhardt, M.、2003年、『ケニアの医療の質の管理』、Centre for Quality in Healthcare、ナイロビ、ケニア

Mills, A.、1998年、『契約すべきか、契約すべきでないのか？ 所得水準が低い国と中程度の国の問題』、Health Policy and Planning、Vol.13、No.1、p32-40

Mossialos, E.と Le Grand, J.、1999年、『EUのコスト抑制：概観』、EUの医療とコスト抑制、Mossialos E.と Le Grand J.（編）、オルダーショット、アシュゲイト

Newbrander, W.、1999年、『タンザニアの国民健康保険基金のプロバイダーの認定』、ボストン、Management Sciences for Health

Palmer, N.、Mills, A.、Wadée, H.、Gilson, L.、Schneider, H.、2003年、『途上国の民間プロバイダーのニューフェース：国民の健康にとってどんな意味合いがあるのか？』、Bulletin of the World Health Organization、Vol.81、No.4、p292-297

Perrot, J., 2004 年、"Le rôle de la contractualisation dans l'amélioration de la performance des systèmes de santé"、WHO paper (草案)

Rutten, F. と Busschbach, J.V., 2001 年、『税金を財源とするまたは社会保険をもとにする医療制度のための基本医療サービスの決め方』、Health Economics in Prevention and Care (ヨーロッパの医療経済誌)、Vol.2、p45-46

Saltman, R. B., Busse, R., Mossialos, E., 2002 年、『ヨーロッパの医療制度における企業行動の規制』、バッキンガムとフィラデルフィア、Open University Press

Shanlian H., Wen, C., Xiaoming, C., Keyong, C., Haiyang, Z., Longxing, W., 2001 年、『医薬品コスト抑制政策：中国の上海の経験』、Health Policy and Planning、Vol.16、No.2、p4-9

Shaw, C., 2001 年、『ヨーロッパの国家認定プログラム』、ロンドン、CASPE Research

Soeters, R. と Griffiths, F., 2003 年、『契約管理による政府の医療サービスの改善：カンボジアの場合』、Health Policy and Planning、Vol.18、No.1、p74-3

WHO、2000 年、『医療制度：成果の改善』、ジュネーブ、世界保健機関

一、2002 年、『リスクを軽減し、健康な生活を促進する』、ジュネーブ、世界保健機関

第3章

家族政策における子供の立場の再考

マギッド・ファタラ (Magid Fathallah)¹

現代社会に影響をおよぼしてきた大きな変化によって、社会的保護システムを通して家族政策において立ち向かわなければならない新しい社会的リスクが生まれている。こうした変化から、現行のシステムの限界およびそれらを適合させていく必要があることも明らかになっている。本章の目的は、こうした変化が家族政策におよぼす影響を特に子供を中心にして分析することにある。

セクション2では、現代の家族政策を取り巻く状況を説明し、地球上のあらゆるところで変化と制約がますます類似してきてることを明らかにする。社会的疎外、特に子供に影響する疎外がどこででもふつうに見られる社会現象になりつつある。セクション3ではこうした変化がもつ意味合いを分析する。こうした変化によってまず変わらなければならないのは国家の役割である。国家の活動はリスクにさらされている社会グループに重点を置くようになる。次に取り組まなければならないのは世代間の公平という問題である。社会的保護システムのコスト分担が世代間で不公平になっており、子供の教育が人的資本に対する投資だという考えがますます広く受け入れられるようになっていっている現在、育児にかかる仕事の社会的価値が広く認知されるようになってきている。社会的保護システムを通して育児に高い社会的地位を付与する動きが明確な支持を集めようになっている。

家族政策の調整が必要になっている第二の要素は、労働市場への女性の進出が増加し、その結果として男女の役割分担が変化していることである。育児に父親が直接的な役割を果たすのを妨げている障害を取り除かなければならず、仕事と育児に時間を配分できるようには父親と母親の両方に柔軟性のある公平な機会を提供しなければならない。そのためには展開する家族政策の中心手段は、幼い子供のための育児休暇と育児施設である。しかし、さまざまな調査によって、こうした政策の首尾一貫性の範囲と度合いは国によってきわめて大きなばらつきのあることが明らかになっている。

セクション4では途上国が直面している特別な問題を中心に取り上げる。そして、既存の公式な社会的保護システムでは一部の途上国を苦しめている無数の災害の影響に対処できないことを浮き彫りにする。しかも、こうした社会的保護システムは非標準雇用や非公式雇用に適合させることができない。解決の鍵となるのは、公式な社会的保護システムと、家族や地域共同体のさまざまな形態の連帶との間のより十分な調整である。

¹ 国際社会保障協会 (ISSA) 所属。本稿の草稿にコメントしてくださいました Julien Damon と Valérie Meftah に感謝する。

1 序論

家族生活の形成、育児と有給の仕事との間の親の時間の配分、育児の選択はすべて、家族という単位が自由に、国家の介入を受けずにできなければならないプライベートな生活の側面である。国家の介入は、家族の分裂や貧困から生じる問題がある場合だけに限定した一時避難的な手段でなければならない。このことを、子供を個人的な権利を備えた一人前の社会の一員であるという事実を踏まえた観点から見ると、地域共同体および家族には子供の発達と自己実現に対する責任がある。現代の家族政策はこうした基本的な考え方をもとにした二つのモデルの間で揺れ動いている。それにもかかわらず、リベラルな社会であれ保守的な社会であれ、十分に発達した社会であれ発達が不十分な社会であれ、すべての社会は同じ変化を遂げてきており、今も同じように変化し続けており、多くの共通点のある人口統計学的、経済的、社会的、文化的、国際的な問題に直面している²。こうした変化は、たとえその程度や原因が国によって異なっていたとしても、家族政策に重くのしかかっており、家族政策がとる方向に影響をおよぼしている。さまざまな制約が類似しているからといって各国の家族政策のイデオロギー的な枠組みや制度的な枠組みが変わったわけではないのは確かだが、それでも、全般的に一定方向の収斂が見られ、少なくとも、特に子供という点で家族政策の目的が類似してきている。本章では家族政策を取り巻く現状を説明すると同時に、社会的保護システムの近年の進展や現に進行している進展の分析をもとにして各国の家族政策を全般的に収斂させている要素を浮き彫りにすることによって、家族政策の制約と意味合いを検討する。本章の最後の部分で途上国に影響する特定の問題を取り上げる。

2 家族政策を取り巻く現状

主として人口構成、家族モデル、女性の地位、構造的な失業の分野の大きな変化が次々と起こっており、特に家族政策に影響をおよぼしている。世界中で人口の高齢化が続いている。EU 加盟国では 65 歳以上の人の割合が 1960 年の 10.1% から 2000 年の 16.4% へと上昇しており、OECD 加盟国では全体の平均で 1960 年の 8.5% から 2000 年の 13.2% へと上昇している³。現在、この割合は依然として先進国で最も高くなっているが、同じ傾向が途上国に波及しており、その高齢化の進度も加速傾向にある。平均の世帯規模は縮小し続けている。家族の分裂がますます一般化しており、配偶者に先立たれたことよりも離婚の結果としてそうなることが多くなっている。EU15 カ国の離婚率は 1980 年の千人中 1.4 人から 2000 年の 1.9 人に上昇した。OECD 諸国では、扶養する子供のいる世帯の総数に対する一人親世帯の割合は 18% から 29% の間になっている。ただし、これはその割合が比較的低い南欧や日本などの一定の国を除いた数字である。労働市場に参入する女性の数は増え続けている。

² B. Schulte、『新しい家族の連帶』、European Series、No.27、ISSA

³ EU と OECD に関するすべての統計は歐州統計局のインターネットサイトからとった。

ほとんどの OECD 諸国では現に雇用されている女性の割合は 50%を上回っており、デンマークやスウェーデンなどではかなりの高水準になっている。この数字は着実に上昇している。EU15 カ国全体では 1990 年の 55.4%から 2000 年の 60.2%に上昇しており、途上国でも急速に上昇している。世界銀行（2002 年）によると、1998 年の途上国では、現に雇用されている人全体に対する現に雇用されている女性の割合は、所得水準の低い国区分で 40.1%、所得水準の高い国区分で 42.9%となっていた。パートタイム就労は国によってかなりばらつきがあるが、すべての国で男性よりも女性に大きな影響をおよぼしている。EU15 カ国で見ると、パートタイム就労率は男性が 6%なのに対して女性が 30%になっている。

3 現在の変化の制約と意味合い

現在の変化がもつ意味合いは、主として国家の役割、世代間の公平という問題、男女の役割分担に関係している。

3.1 国家の役割

家族モデルが変化すれば、何よりもまず、従来のひとまとめの家族が家族の一人一人に提供している安全ネットが変化する。その結果として必然的にリスクにさらされるグループが発生し、国家に託される責任の割合が拡大する。一人親世帯、若いカップル、障害があつたり病気だったりする子供や扶養しなければならない親族を抱えている世帯は特に貧困と不安定のリスクに直面する。しかし、社会からの疎外という点で子供は最も弱いグループに属する。EU 全体では 1996 年に低所得世帯で生活していた大人が 16%だったのに対して子供は 21%にのぼっていた。一人親世帯で生活している子供のほぼ半分（46%）は貧困に苦しんでいた。

国家は、社会保障給付を利用したり税制を調整したりするなどのいくつかの異なる方法でこれらの課題に対処してきた。こうした政策のすべてに共通している要素が一つある。それは近年の社会保障制度（福祉国家）の発展を支えてきた、リスクにさらされているグループに焦点を当てた活動の増加である。次のケーススタディに見られるように、いわゆる「リベラル」な福祉国家（主としてアングロサクソン系の国）で導入された政策と、いわゆる「協調組合主義」の福祉国家という三者協調型の制度のある国で導入された政策には一つの大きな違いがある。すなわち、前者が税制の利用を優先し、後者が社会保障給付制度を利用している点である。

表1 一人親世帯の子供の貧困と他の世帯の子供の貧困の比較；2000年12月*

(数値は添付の資料参照)

一人親世帯で生活して いる子供の割合	子供の貧困率 一人親世帯 (%) その他の世帯 (%)	他の子供に比較した単親世帯の 子供の貧困のリスク (比)
オーストラリア		
ベルギー		
カナダ		
チエコ		
デンマーク		
フィンランド		
フランス		
ドイツ		
ギリシャ		
ハンガリー		
アイルランド		
イタリア		
ルクセンブルク		
メキシコ		
オランダ		
ノルウェー		
ポーランド		
スペイン		
スウェーデン		
トルコ		
イギリス		
アメリカ		

*所得が平均所得の50%未満の世帯が貧困と見なされる。

出典：Innocenti Report Card, No.1, UNICEF Innocenti Research Centre、フローレンス、イタリア、2000年6月

囲み 1 単一収入源の一人親世帯や、障害があつたり重病だつたりする子供のいる一人親世帯を中心とする社会的弱者グループをターゲットにした活動のケーススタディ⁴

オーストラリア：2000 年 7 月に、2 部構成の家族税給付が以前の子供のいる世帯を対象にした給付に取つて代わつた。この新しいプログラムの主な目的は、さまざまな種類の世帯のそれぞれの特定のニーズに応えることにあつた。このプログラムの第 2 段階では単一収入源の一人親世帯に追加の援助を提供する。かつて育児手当を申請する乳幼児のいる一人親世帯に適用されていたきわめて厳格な受給資格の要件は 1999 年 9 月に廃止された。

オーストリア：以前の育児休暇給付が育児手当に変わり、2002 年 1 月 1 日以後に生まれた乳幼児について最長で 36 カ月支給されることになった。この方策の目的は、受給者の数を増やし、母親と父親が仕事と家族生活を両立させやすくすることにある。以前の育児休暇給付は雇用保険や強制加入保険の対象になっていたことが受給資格になっていたが、家族給付の一つである育児手当の受給権にはそうした条件は適用されない。これによつて、仕事に出ていない女性、学生、自営業者、給料がきわめて安い人を含むより多くのカテゴリの人が、将来の育児に金銭的援助を請求できるようになる。一人親の低所得世帯については自宅で育児をする場合の手当の額が多くなつておる、この手当の受給者は健康保険の対象になる。

また、2002 年 7 月から、被用者には、重病の子供の世話をするために最長 6 カ月まで労働時間を短縮したり休暇をとつたりする権利が与えられている。就労中断中や労働時間短縮中の所得水準を保障するために、健康保険プランや困窮世帯平等化基金によるものを中心としたいくつかの手段が用意されている。

リヒテンシュタイン：1999 年 7 月から、通常の子供給付のほかに、子供を養育している一人親のための手当が導入された。

ロシア：2003 年 4 月、政府は若い親に手当を支給するための法案を上程した。全部でおよそ 150 万人のロシア国民がこの法律の対象になる。子供一人当たりの支給額は状況によつて異なり、最低限必要な生計費の 10 倍から 20 倍の間になる。政府の明確な目的はロシアの人口の大幅な減少に歯止めをかけることにある。ロシアでは今後 50 年の人口予測が深刻な懸念を生んでいる。

イギリス：2001 年に「統合児童控除」が導入されて、家族手当を支給している他の 4 つの手段に取つて代わつた。これによつて、雇用されていなかつたり課税収入がなかつたりしたせいでその時まで子供給付を除く援助を受ける資格のなかつた一定の社会グループに金

⁴ 本章で紹介するケーススタディはすべて、ISSA の情報サービスである Social Security Worldwide (SSW) の“Reform”データベースからとつた。

錢的援助が行われるようになった。また、低所得世帯で生活している 20 万人の将来の母親と若い母親を対象にした「母親として確実なスタートを切るために補助金」という新しい出産給付も導入されている。この補助金は貧しい地区の世帯と子供を援助する「確実なスタート」プログラムを補完するものである。この措置は今も続いている、政府は最近、これに、子供の貧困を今から 2010 年までの間に半減し、2020 年までに根絶するという目的を組み込んだ。

3.2 世代間の公平と子供の立場の再考

家族政策、あるいは少なくともその将来の方向性の第二の決定要素になっているのは、年金プランの金銭的な公平と将来の社会保障制度全般に対する人口の高齢化と失業の複合影響、およびそれらより度合いは低いものの、家族モデルの変化の影響である。実際、これらの影響によって、社会保障制度の世代間のコスト分担に関する議論が再浮上してきた。ほとんどの国では、ますます、家族／子供に振り向ける予算の割合を減らし、老齢者に振り向ける割合を高めるようになっている。老齢者に最も多く金を出している者が、子供に充てる資源が最も少ないという状況が一般的になっている。

子供の教育と社会保障制度の長期の金銭的な公平の間にはつながりがある、という考え方方が今では広く受け入れられるようになっている (Esping-Andersen, 2003 年 ; Schmähl, 2003 年)。教育はもはや非生産的な支出費目ではない。ますます人的資本に対する投資だと見なされるようになっている。この投資は、子供が就労年齢に達したときにその後のキャリアに決定的に重要な影響をおよぼす。長期的には、特に社会保障制度と年金プランの存続がその投資にかかっている。したがって、育児は社会的に生産的な活動だと広く認識されるようになっている。この認識が、次のようないくつかの形態になって現れていると考えられる：育児期間中の代替収入を得る親の権利；年金受給権の総積立期間への育児期間の算入（例えばフランスの場合のように、育児期間に重みを上乗せする法律さえある）；子供の世話で一時的に仕事をやめた親のためにそれまでの職をとっておくという保障。これら三つの育児支援形態は比較的早く導入した国で定着しつつあり、広く受け入れられるようになっている。さらに重要なのは、他の国でもますます一般的になってきているという事実である。

表 2 目的別の社会保障支出 ; 2000 年
(社会保障給付全体に占める割合 (%))

(数値は添付の資料参照)

老齢と遺族 疾病／医療 障害 失業 家族／子供 住宅と社会的疎外

オーストリア

ベルギー

デンマーク

EU15カ国

 フィンランド
 フランス
 ドイツ
 ギリシャ
 アイスランド
 アイルランド
 イタリア
 ルクセンブルク
 オランダ
 ノルウェー
 ポルトガル
 スペイン
 スウェーデン
 スイス
 イギリス

出典：欧州統計局（2002年）『焦点となっている統計：人口と社会的条件』

注意：家族と子供に対する社会的支出には、次のものが含まれる：家族手当、家族扶助給付、その他の被扶養者のための給付、一人親世帯に対する現金給付、育児／出産休暇、子供のための保健サービスに対する支出、個人的援助、家事手伝い、その他の現物給付。

図み2 育児期間を年金受給権積立期間に算入している例

オーストリア：重病の子供の世話のために就労を中断する権利を労働者に付与した2002年に採用された方策の結果、その中断中に失業保険によって老齢保険の保険料納付が保障されている。

フランス：病気の子供の世話のために就労の中止を選択した親は、2001年に導入された育児給付を提供する方策にしたがって、年金受給権を請求する際にその中断期間を算入できる。

ドイツ：1999年から年金受給権の計算で育児期間が優遇されるようになった。新たに導入された方策は現在の年金および新規支給の年金に適用される。育児期間中に失った給料を補填する給付は、1998年7月までの平均給料の75%から2000年7月以後の100%へと引き上げられた。

アイスランド：2001年から採用された出産／育児休暇のための新しい規定によって、自分の子供の世話のために就労を中断した親は、年金基金への雇用者との共同による保険料の

納付によって、その中断期間を年金受給権の計算に算入できるということが保障されている。

ジャージー：2002年4月に、5歳以下の子供の世話をために就労を中断した親や保護者を守る新制度が導入された。この制度のもとで、それらの親や保護者に最長10年まで長期給付保険料の見なし納付が認められている。

ルクセンブルク：子供の世話をために就労を中断した親の年金保険料を政府が肩代わりする。期間は最長4年で、これは「乳幼児期」と呼ばれる期間にあたる。ただし、適格であるためには、親は子供の出生または養子縁組に先立つ36カ月間に少なくとも12カ月、法定保険料を納付していなければならない。2002年からはより広範囲に育児を支援するために、それまで他の育児支援手段で給付を受けられなかつた十分な年金保険料納付実績のない女性を対象にした、養育している子供の数に応じた定額給付が導入されている。

3.3 誰が育児をすべきなのか？

女性の地位の変化、平等な処遇を求める女性の努力、労働市場への女性の進出の拡大によって二つの大きな流れが生まれている：

- 男女に平等な給付を提供して、男性が育児でより積極的な役割を引き受けるのを妨げる障害を取り除く必要がある。これにはしばしば、男性に対する給付と女性に対する給付の平準化が必要になる。こうすれば、育児と教育を対象にした給付の性差が小さくなる。子供の出生または養子縁組のあとで、たいてい母親育児休暇と同じ条件のもとで同じ効果のある父親育児休暇を可能にする方式がますます広まっている（ルクセンブルク…1999年、フランス…2001年、ベルギーとケイマン諸島…2002年）。しかし、この種の給付では収入代替率、支給期間、父親による実際の利用にはきわめて大きなばらつきがある。育児休暇は、家族以外の生活構成にあるごく幼い子供の世話の代替策として導入された家族政策のもう一つの手段である。ほとんどの場合、この給付は二親のそれぞれに個別に支給される。ますます一般的になってきているこの給付は1998年に出されたEU指令の眼目だった。しかし、これまでこの給付を受給する機会を利用してきたのは女性がほとんどである。父親が育児休暇をより頻繁に利用するのを促進するために、いくつかの国（例えば、デンマーク、イタリア、ノルウェー、スウェーデン）では最近、育児休暇の期間が延長されたが、それには父親が育児休暇をとらなかつたらその延長の一部が取り消されるという条件が付いている。オーストリアでは、子供が3歳になる前に父親が少なくとも6カ月間、育児休暇をとつたのであれば、育児休暇を最長3年まで延長できる。

図み3 男女の給付の平準化の例

カナダ：ケベック州では2001年に失業保険制度のもとで最長50週間の育児休暇が導入された。親のいずれか（被用者または自営業者）が個人の資格で子供の出生または養子縁組のあとでこの権利を請求できる。

デンマーク：2001年、政府は幼い子供のいる世帯の柔軟性を高めるための新しい提案を行った。一定の条件のもとで、二親のそれぞれに最長32週間の有給休暇をとる個別の個人資格がある。この休暇は14週間の出産／出生休暇を超えて二親が同時にとってもいいし、一人ずつ相次いでとってもいい。さらに、この休暇の8週間から13週間までをあとに先延ばししてもいい。この「母親育児休暇／父親育児休暇」の目的は、従来の育児休暇および父親育児休暇と置き換えることにあり、月払い給付の減額と引き替えに期間を延長することができる。

ドイツ：2001年から、幼い子供の世話をしている親は教育手当の引き上げという恩恵を受けられるようになっているほかに、育児休暇全体と一緒にとれるようになった。また、初めて、パートタイムで就労する権利が法律で保障された。

アイスランド：2001年から、親は平等な育児休暇の権利を付与されている。二親のそれぞれが最長3カ月間の個人休暇を請求でき、二親の一方（どちらであるかは任意）がさらに最長3カ月の休暇をとることができる。この新しい方策が導入される前は、父親にはたった2週間の育児休暇の権利しかなかった。

ルクセンブルク：1999年に再雇用の保障のある育児休暇が導入された。この休暇の期間は6カ月で、パートタイム就労の場合は最長12カ月まで延長できる。働いている親のそれぞれにこの休暇をとる個人的権利がある。

ノルウェー：2000年から、父親は自分自身の権利として出生給付を請求できるようになった。以前は、出生給付を請求するためには新生児の父親と母親の両方が有給で雇用されていなければならなかつた。母親が働いていない場合は、父親も出生給付を請求できなかつたのである。

スロバキア：政府は、2002年から二親が一定期間、育児手当を同時に受給できるようにしたのを含め、家族給付にいくつかの変更を導入した。これは枠組み協定と育児休暇に関するEC理事会指令の実施にともなう措置である。

- 親が就労と育児を両立させるのを支援できるように幼い子供のためになる政策を策定する必要がある。これは、近年のほとんどの議論と進展につながっている家族政策、

すなわち育児と子供の教育に関する、早期子供教育育児（ECEC）政策⁵の構成要素である。この政策は特に乳幼児のための育児休暇と育児施設という二つのメカニズムを重視している。

育児施設が発達したのは、明らかに、労働市場に参加する女性が増えたからである。女性が労働市場に大量に流れ込んだ期間（特に戦後）にこれらのシステムが急速に増加した。しかし、これが唯一の要素だったわけではない。二つの重要な点を強調しておきたい。一方では、家族内の性による労働分担のさまざまな変化は最近生まれた現象ではない。これらの変化は、ハダッド氏（Haddad）⁶が強調しているように、1960年代後半の文化的な大変革にまで遡る。育児施設に対する特定の需要は、ECEC政策の策定につながった最も決定的な要素の一つだったし、今もその一つであり続いている。他方では、いくつかの研究プロジェクトによって、十分な形で組織されて十分な形で運営された場合に育児施設がもつてている子供の人間的な発達と社会的な発達にとっての本質的な価値、および、母親が働きに出ているかどうかに関係なく、この形態の育児が学業成績に良い効果をもたらすこと⁷が明らかになってきた。

したがって、ECECプログラムの妥当性はもはや疑う余地がない。ケイマーマン氏（前掲）が指摘しているように、今ではどこでもこれらのプログラムの基本的な考え方と目的の両方の中で（少なくとも理論的なレベルで）、教育、育児、子供の人間的な発達と社会的な発達が強調されている。しかし、適格基準（全員対象のプログラムなのか選択的プログラムなのか）、資金源（国と親の分担）、プロバイダーの性質（公共か民間か）などのこの分野の政策上の決定はしばしば、どの政府機関がこれらのシステムを管轄するのかによって左右される（教育当局、保健当局、社会当局、あるいは合同当局）。これらの決定は、時には提供されるサービスの質に反映され、しばしば親が育児センターに託したいと思う子供の対象範囲に反映される。先進国では、全般的に3歳以上の子供のための施設が十分にある。OECD諸国では充実率は70%から100%になる。ケイマーマン氏の調査によると、まだ十分な施設がない国でも、すでにそれぞれのプログラム目標にこの要素を含めている⁸。しかし、同じ調査によると、スカンジナビア諸国（約50%）、およびそれより劣るもののフランス

⁵ 早期子供教育育児（ECEC）というコンセプトの定義と目的は、紙幅に余裕がないために本章では取り上げられなかつたが、ある程度活発な論争につながった（幼い子供のための政策に関するUNESCO覚書、No.1/2002年3月を参照）。ここでは、幼い子供の育児施設の供給と需要および提供されるサービスの質に影響する国家がおこなうすべての活動を含んでいる Kamerman（2000年）によるECEC政策の定義を特に指摘しておきたい。これらの活動は、民間サプライヤーのための施設、補助金、援助の直接的な創出から、自分の子供の世話を自分でするために就労を中断した親のための代替収入にいたるまで、多岐にわたっている。

⁶ L. Haddad、『早期の子供教育と育児に対する統合アプローチ』、p21以下。Early Childhood and Family Policy Series、No.3、UNESCO

⁷ Sheila B. Kamerman、『OECD諸国の発展の概観』、Early Childhood Education and Care（ECEC）、p23

⁸ S. B. Kamerman（2001年）、『国際展望』、Early Childhood Education and Care（ECEC）、p9-10

とベルギー（約30%）を除いて、3歳未満の子供については充実率は依然として期待を大きく下回っている。

3歳未満の子供の施設へのアクセスのこうした低水準は、施設の不足、提供される育児の質に親が不満なこと、施設の高コスト、これらのさまざまな要素の複合の結果だと思われる。利用できる施設の数を増やすなければならない。これは、利用できる施設の数を増やすことによって直接的に行うことができるし、従業員の利益になる活動をする雇用者に対する税の減免や他のインセンティブという形の間接的な支援を通して行うこともできる。また、育児に携わる人の訓練コストの負担や、それらの人たちの法定の雇用条件や社会的保護の改善を通して育児の質を改善するための手段を講じることもできる。

図み4 育児施設の利用可能性を増大させるための努力の例

ベルギー：保育士は以前は配偶者を通してのみ社会的保護が適用されていたが、2003年から、保育士の社会的地位に関する法律に基づいて保育士自身に社会的保護が提供されるようになった。

フランス：2003年に保育施設を20,000カ所追加する計画が採用された。保育施設に資金を拠出する企業には税の軽減措置も用意されている。企業が拠出する資金の60%が税を控除される。さらに、推定で5,000万ユーロの費用をかける保育士助手の地位の変更によって、その地位が一般法に沿ったものになり、登録条件が変わり、積み上げた経験を法的に認めてももらう機会をもてるようになった。

韓国：2003年、政府は新しい規則を施行して全国的な保育／育児施設の開発に対する支援を増やすことに決めた。その目的は、企業で受けられるこの種のサービスの数を増やし、質の高い育児を提供することにある。増やした保育／育児施設に対する資金支援はこれらのサービスを新たに設定するための融資の上限の引上げの形で企業に配分されると同時に、適用される利率の引下げにも使われる。また、子供を受け入れるために一定の設備を変更した企業には、上限までのコストの最高80%までの資金支援なども行われる。最高率は乳児や障害のある子供を受け入れるための活動に適用される。

スペイン：2003年に労働省が「家族の責任を引き受ける企業の証明書」を新たに導入し、それがいくつかの大企業が構成した財團によって支援されている。この名誉証明書の目的は、従業員が仕事と家族生活を両立させるのを支援する企業に報いることがある。評価基準には保育施設の用意を含む社会的利益が入っている。

スイス：受け入れ能力の拡大を望む保育所、育児センター、親の組合などの集団的な育児センターに対する支援を目的として2003年に始まった8カ年プログラムの最初の4年についてまず2億スイスフランが一括配分された。また、デイケアのプロバイダーとコーディネーターの訓練と継続訓練のコストの3分の1が3年にわたって還付を受けられる。提供する育児の調整や質の改善のためのプロジェクトのコストの3分の1も還付を受けられる。

4 途上国に特有の問題

途上国、中でも特に最貧レベルの途上国は、社会的保護システムに対する出生率の低下、人口の高齢化、伝統的な家族構成の解体という普遍的な問題の影響のほかに、自国に特有の問題にも対処しなければならない。これらの問題の原因は、主として、自国の社会的保護システムの適用を国民の大部分に拡大できないことである。これは特に、非公式分野の不安定な仕事に従事している人においてはまる。社会的保護は必然的に雇用に結び付いていくので、これらの国は、以前は世帯の収入を支えていた親の死によって、あるいはこれらの国でいくつかに影響をおよぼしている多くの災害の一つの結果として親が職を失ったことによって、保護者のいなくなった何千人の子供にやはり社会的保護を提供できないでいる。こうした破滅的災害には、戦争、対人地雷、一定の国民の強制立ち退き、洪水、干魃、エイズの蔓延が含まれる。今ではアフリカ諸国だけでも 15 歳以下の孤児の数が 3,400 万人以上になっている。そのほぼ 3 分の 1 がエイズで親を失った (UNAIDS、2002 年)。

これらの破滅的災害はまた、こうしたあらゆる変化にもかかわらずもちこたえている家族や地域共同体の連帶をもとにした非公式な社会的保護システムに甚大な圧迫を加えている。この種の社会的保護システムを組織するために、中でも特にそれらのシステムを既存の公式な社会保障制度と調整する方法を見つけるために何かしない限り、これらの非公式な社会的保護システムは崩壊する恐れがある。これが、現在とるべき思考の方向だと思われる (Paul ら、2003 年)。

地元の人たちの姿勢と社会的一文化的構造がいまだにこの種の連帶に有利に作用する途上国では、公式な社会保障制度を補完する可能性のある追加の社会的保護としての家族や地域共同体の連帶への関心の高まりが一層重要である。2002 年末に“HelpAge” International が UNICEF の協力を得てモザンビークのテテ州で最初に開始した「共に生きる」プログラムは、アフリカという状況の中で最善の効果を生むためにどのように家族や地域共同体の連帶を利用できるのかということを啓発する恰好の例となっている。このプログラムの目的は、連続して洪水と干魃に襲われてきたと同時にエイズによって最もひどく痛めつけられている地域の一つで、学齢期の孤児の世話をする老人たちを支援することにある。

5 結論

各国は同様な社会の変化に直面し、同じ社会一経済的な圧力を受けているが、それぞれかなり異なった家族政策を策定している。その理由は、社会一文化的な価値観、家族と宗教の伝統、イデオロギー上の信念、社会一政治的な選択と経済的な選択が違っているからだと言つていい。

それにもかかわらず、統合された家族政策の方向、あるいは少なくともその重要性を指し

示している一定の要素があると思われる。統合された家族政策とは、一方では子供および育児における家族と地域共同体の役割の両立、他方では子供と親の利益を両立させることをより重視した政策である。

これらの要素として次のようなものがある：

- 子供への対処の仕方が不十分だったり不平等だったりするとその子供の将来の人生に悪影響があるという意識の高まり
- 育児が生産的な活動であり、人的資本に対する投資であると見なす傾向
- 家族内の男女の労働分担の変化
- 主として子供に影響する性の不平等と社会的疎外が続いているという認識
- 国際組織による子供に焦点を当てた標準化を推進する活動の強化
- この問題に関する科学的研究のかなりの発展

これらの要素の中に、将来の子供たちが享受する社会的地位の世界的な向上を可能にするきっかけが見つかるものと期待されている。

参考文献

Bradbury, B.、2001年、『先進国の子供の貧困のパターン』、Cambridge University Press

Bradshaw, J.、2002年、『子供と社会保障』、International Studies on Social Security、Vol.8

Bradshaw, J.と Finch, N.、2003年、『22カ国の子供給付』、第4回国際社会保障研究会議、アントワープ、ベルギー、2003年5月5～7日、ジュネーブ、International Social Security Association

Esping-Andersen, C.、2003年、『良い社会に向けて、もう一度?』、第4回国際社会保障研究会議、アントワープ、ベルギー、2003年5月5～7日、ジュネーブ、International Social Security Association

Fagnani, J.と Latablier, M.、2003年、“S'occuper des enfants au quotidien: que font donc les pères?”
Problèmes Economiques、No.2.809、2003年5月14日

Haddad, L.、2002年、『早期子供教育育児に対する統合アプローチ』、Early Childhood and

Family Policy Series、No.3、UNESCO

Kameran, S. B.、2000年、『OECD諸国の発展の概観』、Early Childhood Education and Care (ECEC)

一、2001年、『国際展望』、Early Childhood Education and Care (ECEC)

一、2002年、『東南アジアの早期の育児と教育および家族のための他の政策とプログラム』、Early Childhood and Family Policy Series、No.4、UNESCO

Meyers, M. K.、2000年、『サービス組織と資金供給に見られる国によるばらつき』、Early Childhood Education and Care (ECEC)、コロンビア子供家族政策研究所が主催した「早期子供教育育児の国際的な発展に関する協議会」で発表、5月11~12日、ニューヨーク

Moreau, I.、2003年、“Comment nos cousins européens facilitent le travail des femmes”、Liaisons sociales、2003年5月

Olivier, M. P.とPMpedi, L. G.、2003年、『アフリカという状況の中で家族に社会的保護の手を差し伸べる：長寿社会における公式な社会保障と非公式な社会保障の相互補完的な役割』、第4回国際社会保障研究会議、アントワープ、2003年5月5~7日、ジュネーブ、International Social Security Association

Perivier, H.、2003年、“La garde des jeunes enfants: affaire de femmes ou affaire d'Etat”、Problèmes Economiques、No.2.809、2003年5月14日

Schmähl, W.、2003年、『家族、社会保障、社会保険：長寿社会の社会保障のケーススタディとしてのドイツの全般的所見と現在の議論』、第4回国際社会保障研究会議、アントワープ、2003年5月5~7日、ジュネーブ、International Social Security Association

Schulte, B.、2000年、『新しい家族連帶』、European Series、No.27、ジュネーブ、International Social Security Association

UNAIDS、2002年、www.unaids.org

UNESCO、2002年、幼い子供のための政策に関する覚書、No.1、2002年3月

第4章

民間運用の退職準備の政策動向：どんな個人保護策があるのか？

ヤンス・シュレマー (Jens Schremmer)¹

過去 10 年間の年金制度改革によって、民間が運用する退職プランの役割が増大してきた。本章では最近の政策動向を中心にして、これらのプランが個人にもたらす可能性のあるさまざまなリスクという観点からこれらのプランが用意している退職収入保護の度合いを探る。個人がリスクにさらされる度合いはプランによって異なる。最近の政策策定は、民間を利用した退職準備をするための機会とインセンティブを個人に提供し、その権利をより十分に保護することを目指してきた。その一方で、退職プランを確定拠出型にして個人の選択を広げようとする傾向によって、全般的に個人はますます経済上、金融上、人口統計学上の進展と不適切な選択から生じるリスクにさらされるようになっている。現在、民間運用プランのもとで個人が負っているリスクは、退職生活全体を通して安定していく予測可能で十分な収入の保障を提供する上で、十分に練られた公的な社会保障プランには引き続いている価値があるということを再確認させるものとなっている。

1 序論

過去 10 年間の年金制度改革によって、民間運用プランの役割が直接間接に増大してきている。平均代替率を引き下げる社会保険制度の度重なる改革の結果、十分な退職収入を確保するための補完的な民間運用プランの必要性が生まれたり高まったりしてきた。複数の柱で支える退職制度を整備する構造改革によって、公的プランが減ったのを補うために、社会保障制度の重要構成要素として強制加入の民間運用プランが導入され、第三の柱として任意加入の民間運用プランが用意されている。

退職制度の目的は、退職生活の全体を通して安定していく予測可能で十分な収入の保障を提供することにある。しかし、民間運用プランにはこの目的の達成を危うくするいくつかのリスクがある。これらのリスクは次の 3 つのグループに分類できる：民間運用プランの規制と監督によって対処可能なリスク；広範囲の経済上、金融上、人口統計学上の進展から生じるリスク；個人が選択できる形になっている場合に不適切な選択をしてしまうというリスク。個人がこれらのリスクを負う度合いは、民間運用のさまざまな退職プランによって異なる。

本章では、民間運用プランの最近の動向とそれが個人の退職収入保障におよぼす影響を中心に分析する。この分析はさまざまな経験を反映している。各国政府は民間を利用した補

¹ 国際社会保障協会 (ISSA) 所属。本稿の草稿にコメントしてくださいました Juan Yermo に感謝する。

完的な退職準備のための機会とインセンティブをもっと個人に与え、プランを運用する民間機関の失敗というリスクから個人を守るためにかなりの努力をしてきたが、退職プランを確定拠出型にして個人の選択を広げようとする傾向によって、全般的に個人は広範囲の経済上、金融上、人口統計学上の進展と不適切な選択から生じるリスクにさらされるようになっている。個人はますます退職計画の責任を負わされるようになっている。一部にはこれをチャンスだととらえる人がいるかもしれないが、多くの人はリスクと選択の増大を自分で対処する用意のない重荷だと見ていると思われる。

したがって、いささか逆説的だが、最近の民間運用プランの傾向によって、公的な十分に練られた社会保障制度の重要性が揺らぐのではなく、逆に強調される結果となっている。今では、民間運用プランのもとで個人がますますさまざまなリスクにさらされるようになっていることとバランスをとるための堅固な基盤として、公的な社会保障制度が不可欠だという見方が広まっている。複数の柱で支えられた退職収入制度で安定していく予測可能で十分な収入を保障するという目的を達成するためには、単に基本的な「安全ネット」の準備だけでなく、十分な給付をも提供する強力な公的な柱が依然として絶対必要である。

2 民間運用プランのリスクとさまざまな性質

年金制度の改革と民営化の議論でしばしば無視されている事実がある。民間運用プランにはさまざまなタイプがあり、それぞれ退職収入保障に異なる影響をおよぼすという事実である。

企業プランと個人プラン

企業プランは単一の雇用者または複数の雇用者が共同で設定する（スポンサーになる）プランで、普通はその規則で拠出が定められている。このプランの加入者はスポンサーになっている雇用者との雇用関係と結び付いている。個人プランは金融機関や退職プラン専門の事業体が設定して提供しているプランである。加入者は雇用関係とは無関係で、たいていは雇用者の介入を受けずに個人としてさまざまなプロバイダーの中から選択する。

強制加入プランと任意加入プラン

企業プランにも個人プランにも強制加入の場合と任意加入の場合がある。強制加入企業プランでは、法律（いくつかの国では業界全体の労働協約）によって、各雇用者は自ら企業プランのスポンサーになるか、あるいは雇用者グループが設定したプランに参加したり共同スポンサーになったりするかして、対象の従業員をそのプランに加入させるように定められている。雇用者には対象従業員を加入させる義務がある。強制加入の個人プランでは加入の義務は対象の個人にあり、法律によってその個人が雇用者の介入を受けずにプランを選択し、そのプランの加入者にならなければならないと定められている。強制でなかつ

たとしても、企業プランの設定、あるいは個人プランへの加入は、自発的な民間の取り組みである。

確定給付プランと確定拠出プラン

確定給付プランでは、退職年齢に達してから加入者に支給される給付額は拠出した時点で決まる。確定拠出プラン（退職貯蓄プランと呼ばれる場合もある）では、拠出額は決まっていて、給付はその拠出、投資収入、管理コストによって左右される。個人プランは確定拠出が普通だが、企業プランは確定給付の場合もあるし確定拠出の場合もある。いくつかの国には最低保障のある確定拠出プランがある。この場合、加入者は拠出に対する最低收益率が保障される。

民間運用プランにはさまざまなリスクがあり、それらは次のように分類できる：

規制と監督によって対処可能なリスク

- 任意加入の補完的プランへの参加が不十分だったり参加しなかったりするリスク
- 運用する民間機関が失敗（例えば破産、誤った運用、資金の不正流用）したり雇用者やプロバイダーが変わったりした場合に、確立した年金受給権や蓄えた資産が十分に保護されないリスク

広範囲の経済上、金融上、人口統計学上の進展から生じるリスク

- 退職時に資産価値が低下していたり利率が低下したりする金融市場のリスク（タイミングリスクと呼ばれている）
- インフレによって資産や確立した年金受給権が目減りするリスク
- 退職計画のもとになっている平均寿命より長く生きる長寿リスク
- 年金商品市場が十分に発達しておらず、長寿に対して保険をかけるコストがきわめておおきくなるリスク

不適切な選択をしてしまうリスク

個人がいくつかの選択を迫られる場合があり、そのために不適切な選択をしてしまうというリスクにさらされる：

- 加入すべきかどうか（任意加入の場合）、どのタイプのプランにするか、どのプロバイダーにするか決定する
- 退職収入目標、および所与の投資収益予測でその目標の達成に必要な拠出について決定する
- ライフコース全体にわたって年齢の変化に応じた最適の投資リスクを特定し、それに適した投資ポートフォリオを選択する
- 退職時の適切な給付のタイプを選択する；例えば、一括給付、段階的引き出し、年間配当
- 年間配当を選択した場合、適切な価格の最適の商品と最も信頼できるプロバイダーを選択する

民間運用プランについて個人が負わなければならないリスクの度合い、および個人の選択の必要の度合いは、プランによって異なる。例えば、企業確定給付プランでは、個人が一定の給付の受給権を確立するのに応じて雇用者が金融リスクと長寿リスクを負う。また、拠出や給付のタイプなどのパラメータのほとんどはプランの規則で決める。対照的に、加入者が投資を選択する確定拠出プランでは、加入者が、金融リスクと長寿リスク、および不適切な投資選択をするというリスク負う。ほとんどのパラメータは柔軟性があり、個人が選択する。ただし、最低保障があって投資選択ができない確定拠出プランでは、個人が負うのは普通は長寿リスクだけである。強制加入プランであれば補完的保護に参加しないというリスクは理論的には排除できるが（ただ、強制加入個人確定拠出プランでは拠出の非遵守が大きな問題になっている）、任意加入の場合は、個人プランより職場で組織するプランの方が参加率が高くなる可能性がある。

3 任意加入の補完的プランへの参加が不十分だったり参加しなかったりするリスクに対処するための最近の政策努力

公的プランの代替率が低下し、補完的な民間運用プランへの参加が任意の場合、個人は補完的プランへの参加が不十分だったり参加しなかったりするリスクに直面する。補完的プランが必要だという認識があるからこそ補完的プランが用意されているのに、一般的にそ

の参加率が低い²という状況が世界中で見られる。補完的プランの機会とインセンティブの両方について以下のような欠点が特定されている。

機会の欠如

- 全般的に企業プランのスポンサーになるのは大企業だけである
- パートタイムや臨時などの従業員グループに属する人はしばしば企業プランの加入資格者から除外されている
- 補完的な個人退職プランという制度がない

インセンティブの欠如

- 退職計画の必要性に関する情報がない
- 例えば低収入の労働者の場合のように貯蓄する金銭的能力がなかったり、金銭的なインセンティブが不十分だったりする（例えば税によるインセンティブ）
- 個人でプランに参加するには敷居が高い（例えば、プランのタイプを選択する；契約プロバイダーを選択する、保険料を納付するなど）
- 規制／監督当局による権利の保護が不十分なせいで民間機関に対する信頼度が低い

こうした状況を受けて、政策立案者は、個人が補完的な退職準備をするための新しい機会とインセンティブを生み出すことによって、任意加入の民間運用プランへの参加の促進に努めてきた。

² 各国の全体にわたって補完的な民間運用プランの参加状況を評価するのは非常に難しい。しかし、OECDによる最近の統計情報収集の努力の結果、オーストリア、イタリア、ポルトガル、スペインなどでは参加率が労働力の10%以下であることが明らかになった（OECD、2003年）。従来から補完的プランが退職収入準備で重要な役割を果たしてきたアイルランドのような国さえ、2002年にはおよそ50%に過ぎなかった。さらに、参加がしばしば安定したフルタイム就労者に限られている。例えばアイルランドでは、通常、週に1時間から9時間までしか働いていない従業員の職場プランへの参加率が4.7%であるのに対して、通常、週に35時間から39時間働く従業員の場合は54.4%になっている（年金審議会、2003年）。アメリカでは1999年の参加率が44%で、性別で見ると男性が47%、女性が40%になっている。参加率の低さは特にパートタイム、臨時、低賃金の従業員で顕著である。例えばパートタイム従業員は14%（フルタイム従業員は51%）、週の収入が200ドル未満の労働者は6%（週の収入が1,000ドル以上の労働者は76%）となっている（EBSA、2004年）。

3.1 機会

3.1.1 新しい枠組みの確立

いくつかの国が補完的な民間運用プランのための新しい規制枠組みを作り出している。こうした新しい枠組みのほとんどが個人確定拠出プランの設定のためのものである。最近の例として、トルコでは2001年の法律によって補完的な退職収入を提供する個人退職貯蓄プランが生まれた。またシンガポールでは、従業員が退職に備えてもっと貯蓄するのを奨励するために、2001年に補完的な退職プランを導入した。新しい枠組みを作った国としてはかにラトビアとモルドヴァ（1998年）、ドイツ、日本、タイ（2001年）、ウクライナ（2003年）がある。補完的プランの設定は強制加入の社会保障制度の種類とは関係なく重要だと見なされてきた。例えばメキシコでは、民間が運用する強制加入の社会保障プランの加入者を対象に、「退職補完拠出」と呼ばれる自発的長期貯蓄という追加の枠組みが生まれている。

3.1.2 雇用者が企業確定拠出プランのスポンサーになれるようにする

企業確定拠出プランのスポンサーになっているのは、たいてい大企業である。したがって、確定拠出という選択肢がない場合、関係する管理要件とリスクのせいで確定給付プランを設定したがらない中小企業に雇用されている従業員は、しばしば、退職プランがないまま放置されている。中小企業の間で企業プランによる保護を増やすために、従来は企業確定拠出プランを認めていなかったいくつかの国で、最近この選択肢を導入している。ノルウェーは2000年にこれを導入しており、ドイツと日本は2001年に導入した。しかし、この政策の思わぬ副次的作用が生まれている。一部の雇用者が、確定給付プランから確定拠出プランへ資金拠出を切り替えるためにこの新しい選択肢を利用したのである。

3.1.3 給料天引きによる退職貯蓄プランの導入

最近、いくつかの国が、企業プランに加入していないすべての従業員が簡単に補完的な退職準備を確実にできるようにするために、職場で組織する個人退職貯蓄プランを導入している。雇用者がプロバイダーの選択にかかり、給料を天引きするので、従業員にとって参加の敷居は低い。イギリスで2001年に導入されたステークホルダーヤ一年金、アイルランドで2003年に導入された個人退職貯蓄勘定（PRSA）、ドイツで2002年に導入された“Riester”年金は、補完的な退職プランによる退職準備の拡大に対するこのアプローチを反映している。例えば、PRSAは個人とPRSAプロバイダーの契約に基づく個人年金プランで、参加は従業員の任意である。雇用者は拠出する必要はないが、PRSAプロバイダーとの間で、企業プランに参加できない従業員に退職準備のための給料天引きによる貯蓄をする機会を提供する、という契約を結ばなければならない。雇用者はまた、従業員に参加の権利があるこ

とを知らせ、PRSAを開設するために仕事を休める合理的な有給休暇を与え、PRSAプロバイダーや仲介人が職場で従業員と会って説明や契約交渉をするのを認める義務がある。

3.1.4 企業連携プランや業界全体プランの拡充

企業連携プランや業界全体プランの拡充は退職準備への参加拡大のための効果的なメカニズムである。労働協約で雇用者と従業員の参加を強制できる場合には特に効果的である。たとえ強制でなくとも、企業連携プランの方が組織や管理の負担が少なく、規模の経済によってコストが低下するので、雇用者は単一雇用者プランのスポンサーになるよりは企業連携プランに参加する気になりやすいのではないかと思われる。ベルギーではこうした利点を踏まえて2003年に企業年金法を改正し、業界全体プランを拡充した。これらのプランは業界全体の労働協約で設定されたら、その業界のすべての雇用者と従業員の参加が強制となる。ブラジルでは、小規模雇用者を共同スポンサーの企業プランに参加させるインセンティブを提供するために、2001年に企業連携プランを設定できるようにした（以前は単一雇用者プランだけしか認められていなかった）。しかし、こうした努力が実を結ぶかどうかは、労働協約メカニズムが整備されているかどうかにかかっている。

3.1.5 通常は除外されているグループの権利の強化

第7章でレヴィンスキー氏が定義している非標準労働に従事している従業員、すなわちパートタイム従業員や臨時従業員はしばしば、雇用者がスポンサーになっている退職準備プランへの加入が除外されている。最近の立法措置によってこれらのグループの権利が強化されている。アイルランドでは、雇用者がフルタイム従業員に年金プランを提供しているのであれば、2001年10月から、就労時間がフルタイム就労時間の20%に満たないのでない限り、パートタイム従業員もそのプランに参加したりそれより不利でない代替プランに参加したりできるようにしなければならなくなっている。ケニアでは最近、非公式分野、農業分野、専門職分野の労働者に退職貯蓄手段を提供するために税優遇措置を拡大した。イギリスでは、政府が、雇用されてから2年たたなければ年金受給権が保護されないという規則を変更して短期就労者が年金受給権を確立するのを支援するつもりである、と発表している。これらの短期就労者は、退職プランに加入してから3ヶ月たてば、納付した拠出（雇用者拠出を含む）を別のプランに移転する権利をもてるようになる。

3.2 インセンティブ

一般的に、退職プランに参加する機会が用意されているというだけでは十分ではない。近視眼的な見方しかできないこと、敷居の高さ、金融知識と退職計画の欠如、不十分な金融手段などが相俟って、補完的な退職準備をしようという個人の意識が低いという結果を生んでいる。また、民間機関に対する信頼の低下が広まっており、アメリカの大企業の従業員の退職資産の喪失に関する最近のスキャンダルによって年金受給権の保護に対する信

頼がさらに損なわれている。最近の政策で、補完的な退職プランへの参加が不十分だったり参加しなかったりする理由となっているこれらの問題に取り組む試みがなされている。

3.2.1 金銭的なインセンティブ

金銭的なインセンティブ、特に拠出、投資収入、給付の税優遇措置は、雇用者と従業員が補完的な退職プランを設定し、それに拠出するのを奨励する重要な手段である。近年、全般的に金銭的なインセンティブが拡充されてきた。

- 先述の新しい枠組みの導入には決まって金銭的なインセンティブがともなっていた。例えば、シンガポール、トルコ、イギリスにおける拠出の税控除、ドイツにおける政府との共同拠出などである。
- 例えばカナダ、イタリア、アメリカなどでは既存のプランの税優遇措置が拡大されている。
- 特に退職準備が必要だと見られているグループを対象にした特定のインセンティブが導入されている。例えばアメリカでは2001年に50歳以上の従業員を対象に税が控除される401(k)プランへの「追いつき」拠出を導入できるようになった。これらの従業員は2002年に1,000ドルを追加拠出できた。そして2006年まで段階的に5,000ドルまで増やすことができる。オーストラリアでは最近、退職プランへの低収入労働者の拠出に政府と共同拠出する措置が導入された。

3.2.2 信頼の構築：効果的な規制と監督

自分の確立した年金受給権や蓄積した資産が十分に保護されていないと疑ったら、個人は民間運用プランに参加しなくなる。したがって、効果的な規制と監督の枠組みの確立が、個人が民間機関を信頼して自分の資産を託すための基盤となる。以下で概説するように、近年はこの点に多大の注意が払われるようになっている。しかし、民間運用プランの規制と監督だけでなく、より広範囲の金融と経済の規制（会計基準、証券取引規制、財産権の保護など）の質と信頼性も大きな役割を果たすということに注意しなければならない。とはいえ、民間機関と市場に対する信頼の構築には時間がかかると思われる。これらの機関の失敗が頻繁に起こっている場合は特にそうである。公的年金基金から民間運用会社に自分の貯蓄の管理を移すと決めたのは適格者のたった2%だけだったという最近のロシアの例に、この問題の深刻さが如実に現れている。

機会とインセンティブを拡充するためのこうした最近の努力によって、任意加入の補完的な民間運用プランへの参加率を高めるという目的が達成されているのかどうか、まだ言え

ない。さまざまな理由から、いくつかの国³では特に個人プランの当初実績が期待はずれの結果となっている。これは主として、金銭的なインセンティブが余りにも小さすぎると見なされていると同時に、個人が補完的な退職準備をする必要があるということに十分に気づいていないからである。しかし、多くの国では前向きの進展もある。今後、進んで補完的な退職準備をしようという個人は、5年前と比較するとより簡単にプランに参加し、十分なインセンティブを享受できるようになる。

4 民間運用プランのもとでの権利の不十分な保護に取り組むための最近の政策努力

プランが補完的か基本的か、強制加入か任意加入かにかかわらず、民間運用には必然的に、民間機関や市場の失敗によって加入者の権利と資産が危うくなるというリスクがともなう。このような失敗はいくつかの仕方で起こり得る。例えば、企業プランのスポンサーである雇用者の破産、違法または不適切な投資（例えば関連会社への投資）の結果としての資産の喪失、資金の不正流用や法外に高い運用手数料などである。

各国政府はますます、参加者の権利と収入保障を保護し、奨励（任意加入プランへの個人の参加）と参加（強制プランへの参加）の確保に不可欠の民間運用プランの法的基盤を確立するために、民間運用プランを厳格に規制して監督する必要があるということを認識するようになっている。また、低額の退職収入しか提供していないプランや民間機関の失敗のせいで権利を失った加入者から補償を迫られているプランに対する財政的インセンティブの提供にはほとんど関心をもっていない。

以下、民間運用プランのもとでの十分な権利の保護を図る最近の動向を、企業プランと個人プランに分けて個別に検討する。まず第一に、既存の企業プランのもとでの権利の保護を改善しようとした最近の方策を特定する。しかし、あとで具体的に示すように、雇用者による企業プランの提供が任意の場合、民間による取り組みを妨げるという思わぬ結果を避けるために、保護と厳格な規制の適切なバランスを見つけなければならない。第二に、個人プランの場合、このプランを最近導入した国が同時にプラン加入者を守るための効果的な枠組みの確立にも腐心しているという事実が見られる。さらに、個人プランの場合は高い管理コスト、不満足な投資実績、貯蓄に関する不完全な競争が政策立案者の主な懸念となっている。

³ ドイツでは、“Riester”年金契約の販売開始から1年目に全適格者の80%くらいが購入するだろうと期待されていたのに対して、実際に購入したのは15～20%だけにとどまった（FAZ、2003年）。イギリスの調査では、2002年末までに、企業が設定したステークホルダーヤー金プランの82%には加入者が一人もおらず、ステークホルダーヤー金プランへの払い込みの多くは他の年金準備からの移転であり、追加の年金準備ではないことがわかった（イギリス保険協会、2003年）。

4.1 企業プラン

4.1.1 包括的な規制と監督の枠組みの導入

企業プランがほとんど規制されていないいくつかの国では、最近、これらのプランについて規制と監督の枠組みが導入されたり、それらが大幅に強化されたりしている。例えばブルクセンブルクでは、公的年金プランの給付水準が不十分であり、既存の企業プランの加入者の権利の保護が不十分だという調査結果を受けて、1999年に初めてこれらのプランの運用のための法的枠組みを導入した。この法律によって、登録、管理の透明性、年金受給権付与、破産保険、監督などの主要な事柄が規制されている。同様に、ケニアでは1997年から2000年にかけて導入された退職給付法とそのさまざまな施行規則によって、退職プランのための包括的な規制と監督の枠組みを確立した。すべての退職給付プランと運用会社は、社員の管理の断罪に大きな権限をふるう退職給付庁に登録しなければならない。

4.1.2 既存の規制と監督の枠組みの改善

権利の獲得と維持

企業プランの加入資格は従業員の雇用関係がもとになっている。権利の獲得と維持を改善し、労働力の可動性を高めるためには、従業員が速やかに受給権を獲得し、将来の受給資格を失わずに転職できるようにすることがきわめて重要である。

雇用者拠出から生じる権利は、通常、一定期間のプラン加入が満了したあとに「付与」される。すなわち、退職前の雇用終了時になくなることはない。近年、権利の速やかな獲得を保障するために、いくつかの国は満了時に雇用者拠出を付与しなければならない期間を規制の対象にし、短縮している。例えばドイツでは2001年に、従業員が35歳または10年のプラン加入という雇用者拠出付与の最低期間を、30歳または5年のプラン加入へと短縮した。アイルランドでは2002年に5年から2年に短縮した。アメリカでは2001年に、退職貯蓄プランへの雇用者同額拠出の付与を加速する方策を導入した。

ポータビリティーを促進する政策、すなわち、転職時にもとの雇用者のプランから新しい雇用者のプランに権利を移転しやすくする政策も多大の注意を惹いてきた。ブラジルでは2001年の法律によって、例えば補完的プランの加入者が自分の確立した権利をそのスポンサーである雇用者との雇用関係の終了時に別のプランに移転できるようになった。アメリカとイギリスでもポータビリティーの権利が改善されている。EUでは最近、加盟国間の労働力の移動の障害を排除する継続的な努力の一環として、年金受給権の国境を越えたポータビリティーの確立が課題となっている。

退職生活全体にわたる給付保障

政府の介入（主として物価スライドの国債の提供による）がない民間機関はインフレに対して保険をかけることができないので、雇用者は退職者に対する給付の自動調整を約束するのに消極的なのが普通となっている。そのため、インフレのリスクはしばしば退職者の肩にまるまるのしかかっていた。いくつかの国では、一定額の定期的な調整を規定せずに、雇用者とプラン運用会社に対して調整の可能性を分析し、調整しない理由を正当化するよう義務づける規定を導入している。例えば、最近のアイルランドの法律では、少なくとも一定額の年金の毎年の引上げをする必要のない確定給付プランで支給中の年金のスライド調整の可能性を検証しなければならないと規定されている。この規定の目的は、スライド調整の可能性の検証を義務づけることにあって、必ずしもスライド調整を行わなければならぬわけではない。しかし、プラン運用会社は年次報告書に検証プロセスの詳細を明記しなければならなくなる。これにはスライド調整に関してプラン運用会社が作成した報告書と、それに対するスポンサーである雇用者の対応が含まれる。ドイツでも最近、同様な措置が実施している。

資金供給方法

企業プランには内部または外部の資金供給方法を通して資金を供給できる。内部資金供給方法（例えば、雇用者が社内で年金債務を計上する予約法）では、雇用者は給付の支給日がくる前に実際に現金を支給するわけではない。外部資金供給方法（例えば、年金基金や保険契約）では、スポンサーである雇用者とは別個に設立された組織に拠出金を納付しなければならない。内部資金供給方法は財務上の観点からスポンサーである雇用者にとって有利であると言えるが、破産リスクが加入者の権利の保護を弱めている。従来から内部資金供給方法を認めてきた国のはほとんどは、外部資金供給方法に移行するように雇用者に奨励したり強制したりしている。例えば、1999年に勅令が出される前は予約法が最も一般的な資金供給方法だったスペインでは、プランのスポンサーは（特定の金融サービスプロバイダーに対していくつか例外がある）2002年11月までに団体生命保険証券または年金基金に切り替えるように強制された。

ガバナンス

年金プランと年金基金のガバナンスは、管理の構造とプロセスに関するいくつかの安全確保策が対象である。優れたガバナンス構造とは、運営および監督の責任と、それらの責任のある人たちの説明責任と適格性の適切な分離を保障する構造である。優れたガバナンス構造のプロセスがあるということは、当の機関に、適切な意思決定、適切な適時の遂行、透明性、定期的な見直しと評価を促進する適切な統制、コミュニケーション、インセンティブのメカニズムがあるということである（OECD、2001年）。近年、政策立案者は年金プランのさまざまな点を改善する努力を行ってきた。こうした努力は特に、プランの管理に

関係している人の適格性と清廉さ、利害の抵触、意思決定への加入者代表の参加のあり方の改善、情報開示、補償に対する加入者の権利に振り向けられている（囲み 1 を参照）。

4.1.3 過剰規制、金融市場、確定拠出型企業プランへの移行傾向の危険性

ほとんどの国では企業プランは雇用者が自発的に設定している。加入者の権利の保護を至上意図として規制要件が次々に加えられてきたが、これが遵守コストの上昇という形でプランのスポンサーである雇用者に跳ね返っている。最近は特に、例えばガバナンスや報告のルールが増えたり資金供給基準が厳格化されたりした結果として、こうした状況が確定給付プランで目立っている。雇用者が質の良い人材を惹き付けて従業員としてとどまつてもらうための報酬構成の一部として従業員にプランを提供しているのだということを考えれば、規制当局者は、確定給付プランのスポンサーになることによって雇用者が得られる効用より遵守コストの方が上回ってしまうというリスクを考慮に入れなければならない。遵守コストの方が上回ってしまったら、雇用者は確定拠出プランに切り替えるか、プランのスポンサーをまったくやめてしまうかのどちらかにする。どちらの場合も、従業員は自分たちの権利の保護の強化という意図の結果として保護が弱化する。イタリアやイギリスなどのいくつかの国では、過剰規制にはこうした危険があるという認識に立って、権利の保護を弱化させずに規制要件を簡素にする努力が行われてきている。

最近は、権利の保護と自発的なプラン設定の奨励という二つの目的のバランスをとるのが難しいということが、確定給付プランの資金供給水準の規制に如実に現れている。1999 年から株式投資の収益率が低下したことによってプランの資産の市場価値が目減りし、歴史的低水準の利率によって年金債務が増大した。その結果、確定給付プランの多くが赤字に陥っている。また、新しい会計規則（例えば IAS 19）が適用されて、スポンサーである雇用者は資金の裏付けのない年金債務を貸借対照表に債務として計上しなければならなくなり、そのために貸借対照表が年によって大きく変化するようになっている。資金供給要件はたいてい 1990 年代後半の金融市場が好調のときに加入者保護の強化のために導入されたり強化されたりしたものである。雇用者は、資金不足を埋め合わせる余裕が一番ないときにそれらを遵守して埋め合わせなければならなくなっている。

囲み 1 年金プランのガバナンスの改善に向けた最近の方策

オーストラリアでは新しい法律によって老齢年金基金の受託者はすべて受託者免許をもつていなければならなくなった。この免許を取得するために、受託者は適正と妥当性に関する一定の要件を満たし、自身および受託している基金のための十分なリスク管理計画（資本管理計画を含む）を作成しなければならない。以前は免許はいらなかった。

ケニアでは最近、利害の抵触を防止し、役割を明確に分離するために、退職給付プランが資産の運用と保管の仕事を関連会社に任せるのを禁止した。

ブラジルでは、2001年企業プラン規制枠組みの法改正によって、年金基金の意思決定委員会に加入者と受益者が代表を出すという新しい要件が加わった。これによって、加入者は情報と投票権の両方を確保して自分たちの権利の保護を十分に監督できるようになった。この法改正では加入者に対する広範囲の情報開示も規定している。

いくつかの国でプラン加入者のための補償メカニズムを改善している。南アフリカでは1998年に年期基金裁判員という役職を導入して、退職プランの加入者の苦情申立てを調査して決定を下している。スペインでは2002年に年金プラン加入者を含む金融サービスの消費者の「擁護者」を導入した。アイルランドでは年金オブズマンという役職を導入して、民間運用プランに関する苦情を調査して決定を下す権限を付与している。

このような状況にあって、規制当局者は、資金供給基準を速やかに遵守させて加入者のリスクを減らすといいう目的と、資金不足の埋め合わせをより柔軟にしてもらいたいといいう雇用者の声に応える必要性とのバランスをとるといいう課題に直面してきた。規制当局者はさまざまな仕方でこの課題に取り組んできた。アングロサクソン系の国はごく最近になって資金供給要件を緩和し、雇用者に資金不足を是正する柔軟性を与えていた。例えばアイルランドでは2003年に新しい法律ができて、以前は3年半の間に資金不足を是正しなければならなかったのを、一定の条件を満たせば、金融市場低迷の不測の結果として資金不足になった場合は最長で10年の間に是正すればいいことになった。対照的にオランダでは1999年と2003年の二度にわたって資金供給要件を引き締めた。イスでは退職プランが提供しなければならない最低予定利率を4%から2.25%に引き下げて、プラン加入者の権利を縮小した。

こうした最近の変更によって将来的に企業プランのスポンサーになろうといいう雇用者の意向に影響が出るのかどうか、出るとすれば雇用者がどんなタイプのプランのスポンサーになるつもりなのか、まだわからない。しかし、確定給付プランのスポンサーになろうといいう雇用者の意向に冷や水を浴びせている全般的な経済と金融の状況のせいで、確定給付プランから確定拠出プランへといいう長期の傾向に拍車がかかっている。これは世界中のほぼすべての国に明らかに見て取れる。例えばアメリカでは過去3年間に確定給付プランが20%も減った(OECD、2002年)。こうした状況では、一般的に加入者が一番よく保護されるタイプのプランをしばしば奪ってしまうといった傾向を弱める上で、不必要に高い遵守コストにならないようにすることが決定的に重要である。

4.2 個人プラン

4.2.1 効果的な規制と監督の枠組みを作る努力

強制加入の確定拠出型の民間運用個人プランは、複数の柱で支えられた退職制度を構築す

る最近の年金改革の中心要素となっている。特にラテンアメリカといくつかの中欧／東欧諸国でそれが顕著である。また、新たに導入された任意加入プランはほとんどすべて、個人確定拠出型のプランである。全般的に、民間機関が失敗するのを未然に防止し、万一失敗した場合の加入者を保護するための効果的な規制と監督の枠組み（例えば、免許交付、利害の抵触、投資、報告、保障資金などに関する規則）を作ろうとかなりの努力が払われてきており、強制加入制度の場合は規制が強化されている。こうした規制枠組みの運用は比較的最近になって始まったばかりなので、規制当局者が成功を収めているのかどうかを言うのは時期尚早である。比較的長期にわたって強制加入制度が存在してきたところでは、最近の改革で不備と見られる点への対処がなされている。例えばチリでは2003年に、年金基金管理者が運用している資産の外部保管限度を90%から100%に引き上げ、年金基金管理者に代わって暫定運用会社を指名する権限をもたせるなどして監督当局の権限を強化した。

4.2.2 強制貯蓄制度の管理コスト、投資成績、適切な競争

強制加入の民間運用貯蓄制度の導入にともなう政治的、行政的な困難を多少とも克服した規制当局者は、最近、管理コストの低下と投資成績の改善による利殖の増強に、また市場の適切な度合いの競争を探り出すことに焦点を当てている。

これらの制度の管理コストは、特に公的プランや企業プランの管理コストに比べて全般的にきわめて高いと見られており、そのため、以前から規制上の課題となっていた。例えばメキシコでは最近の改革で、年金基金運用会社に対して管理手数料の水準に関する勧告を出し、手数料引き上げ申請を却下する権限を監督当局に付与した。また、基金運用会社を選択しなければならないという要件を遵守していない加入対象の個人は、2003年4月から監督当局によって市場で最低の手数料の運用会社に割り振られるようになった。また、例えばポーランドでは手数料の法定上限を見直して、最近になって以前より低く抑えられた上限を発表した。しかし、こうした方策にもかかわらず、高い管理コストは依然として世界中の個人確定拠出プランの大きな問題となっている。

投資成績を改善するための最近の政策は次のセクションで取り上げる。ここでは、民間市場にはさまざまな利点があると受けとめられているにもかかわらず、基金運用会社に十分な投資成績をあげさせる追加のインセンティブが必要だと考えられているということを特に指摘しておきたい。例えばポーランドでは、一定期間に最高の平均収益率をあげた運用会社に対してボーナスを出す案を検討している。また、基金運用会社を選択しなければならないという要件を遵守していない加入対象の個人を、平均収益率より高い収益率を達成した運用会社に割り振るという案も検討している。過度に激しい競争と加入者の利殖に過度に集中した市場の両方の悪影響のせいで、競争を規制しようという動きが活発化している。市場の競争が過度に激しければ、金のかかる売り込み攻勢が展開され、最終的に加入者がそのツケを払わされるようになるし、時には過度に冒険的な投資戦略が採用されることになる。市場の集中による競争が減退すれば管理手数料が高くなり、投資の「群れ行動」

(すなわちすべての運用会社が同様な投資ポートフォリオを設定する) が起これば悪いとは言えないかもしれないが良いとは決して言えない投資成績になってしまふ。適正水準の競争を促す改革は政策策定における優先順位が高い。この点で、新しい制度を導入している中欧と東欧のいくつかの国はラテンアメリカの経験から恩恵をこうむっている。例えばブルガリアやクロアチアなどのように、法的な制限や移転手数料によって個人が基金運用会社を変更(切り替え)できる頻度を限定して競争を制限する方策を講じている国がある。他方、例えばアルゼンチンのように、市場の集中と「群れ行動」を防止する努力の重要な要素として、市場の大手の力を制限している国もある。アルゼンチンでは年金基金運用会社の市場シェアを制限し、小規模な基金運用会社の自律的な投資を妨げる制度上の障害を排除した。

5 投資制限を緩和し、個人の投資選択を拡充する傾向

あらゆるタイプの民間運用プランにとって投資収益は至上の重要性をもつものであり、金融市場で最近次々と起きている大きな変動によって投資が中心的な政策課題となっている。投資の規制と監督には、年金資産の安全を保障することと、一番うまくリスクを調整した収益率の確保を可能にすることという二つの目標がある。これらの目標を達成するために、量的な投資制限を設定する方を選択している国もあるし、いわゆるブルーデントマンルール(思慮ある者の原則)を採用している主としてアングロサクソン系の国もある。ブルーデントマンルールでは、投資に責任のある人は、思慮ある者が他人の事柄を扱う際に行使すると思われる注意、精励、技能をもって仕事にあたらなければならない。

あまり金融市場が発達していない国では、量的な投資制限、特に外国の有価証券と変動収入資産(例えば株)に対する投資の制限を緩和する動向が見られる。外国投資の問題については、国内貯蓄水準の向上と金融市場の発達などの年金改革の目標と、より投資を多様化して収益率のリスク調整水準を向上させて退職収入を保障するという目標とのバランスをとるのが難しいという観点から、かなりの議論が行われてきた。多くの国では、容認できるリスクで入手できる有価証券がほとんどない手薄な国内資本市場という観点から、退職収入を保障するという目標にたとえ少しでも重みを与えるのにかなりの時間がかかっている。政府発行有価証券に重点的に投資を行い、現金預託が多額になったという現実を前にして、いくつかの国では年金基金による外国証券への投資を認めたり外国投資に関する既存の制限を緩和したりするようになっている。例えばメキシコでは、2002年の新しい法律で総資産の10%を外国証券に投資できると定めており、将来はこれを20%に引き上げる予定である。チリ(現在の20%という制限を引き上げる予定)、コロンビア、チェコ、ペルーでも同様な変更を実施したり検討したりしている。

より金融市場が発達している国では、全般的な量的制限の緩和と量的制限に支えられたブルーデントマンルールへの移行という動向が見られる。EU全体で年金基金投資に対する共通アプローチを奨励するという目的で出された企業年金を提供するための制度に関するEU

指令では、投資原則の基盤としてブルーデントマンルールを採用している。ドイツでは、これまで頼っていた量的制限から、企業プランを実施するための新しい手段として、スポンサーである雇用者に対する投資の制限を除いて量的投資制限が一切適用されない企業年金基金へと移行した。ブラジルでも最近は量的制限からブルーデントマンルールへと移行している。

投資に関する第二に重要な動向は、確定拠出プランのもとで個人の選択の役割が増大していることである。例えば、日本で新しく導入した任意加入の個人確定拠出プランの加入者は、少なくとも三つの投資選択肢から選択しなければならない。スウェーデンの新しい強制加入のプレミアム年金制度の加入者はかなりの数の選択肢から選択しなければならず、強制貯蓄については最高で 5 つの投資ファンドから選択しなければならない。タイでは最近、企業プランで従業員が自分の貯蓄の投資方針を選択する方式を導入した。また、上述のように全般的に企業プランは確定給付型から確定拠出型に移行する傾向があるが、確定拠出型のプランがアメリカの 401 (k) プランのように加入者指図型、すなわち加入者が投資決定を左右できる場合には、個人の選択度が大きくなっている。ここで重要なのは、投資の選択が拡大したことによって、個人は一度は最適の投資選択をしなければならないだけでなく、ライフコース全体にわたって投資成績を監視して年齢の変化に応じた最適の投資リスクに合わせて調整しなければならなくなっていることである。

最近ラテンアメリカで複数ファンドシステムを導入しているのは、個人の投資選択の拡大と投資制限の緩和という二つの傾向が組み合わさった結果である（団み 2）。

団み 2 ラテンアメリカの複数ファンドシステム

ラテンアメリカのいくつかの国の強制加入の民間貯蓄制度では、年金基金の運用会社は一つだけの年金ファンドの設定と運用を認められるのが普通だった。いくつかの国の最近の改革によって、運用会社は複数のファンドの設定を認められたり義務づけられたりして、年金基金の加入者はその中から一つを選択しなければならなくなっている。こうした変更の理由は、加入者の年齢によってリスクの内容と優先度が異なることを考慮し、個人の選択の幅を広げたからである。同時に、こうした改革にはさらにリスクの高いファンドを対象にしたかなりの投資制限緩和が含まれている。

例えばチリでは、年金基金の運用会社は 2002 年から 4 つの異なるタイプのファンド（タイプ B、C、D、E）ともう一つのオプションファンド（タイプ A）を設定して提供しなければならなくなつた。ファンドのタイプごとに異なる投資制限が適用されており、そのそれにリスク水準の異なる別々の投資ポートフォリオを設定しなければならない。タイプ A のファンドのリスクが最も高く、タイプ E のファンドのリスクが最も低い（例えば、変動収入の投資手段に投資するファンドの上限は、タイプ A が 80%、タイプ E が 0% である）。

加入者は基金運用会社が提供するファンドの中から一つを選択しなければならず、強制拠出から出した元金は複数のファンドに配分してはならない。リスクを減らすために、56歳以上の男性と51歳以上の女性はタイプAを選択してはならない（ただし、変動収入の投資手段に最高60%まで投資するタイプBは選択できる）。ほかに最近になって複数ファンドシステムを開始した国としてメキシコやペルーなどがある。ペルーでは基金運用会社は三つの異なるファンドを提供しなければならなくなる。

6 結論

近年の民間運用プラン分野には二つの重要な動向が明確に見て取れる。一つ目は、世界中の国が、公的プランの給付水準の低下を多少なりとも民間運用退職プランで確実に補おうと試みてきたことである。民間運用プランを強制加入にしている国もいくつかあるが、ほとんどの国は自発的な退職準備のための機会とインセンティブを設けてきた。民間運用プランのもとでの権利を拡充して確実に保護し、民間機関や市場の失敗から生じる資産の喪失を防ぐために、規制と監督を強化する努力が重ねられてきた。

二つ目は、確定拠出プランと個人の選択の役割が増大していることである。企業プランの場合、確定給付プランから確定拠出プランへの移行が長期にわたって目立っていたが、近年はそれが急速に加速化している。また、新たに導入された民間運用プラン制度の多くは、主として、たいていが確定拠出型である個人プランの設定を定めている。これはますます個人にリスクを負わせるようにすることであり、そのため、個人はますます広範囲の経済上、金融上、人口統計学上の進展から生じるリスクにさらされるようになっている。金融市場は世界中で変動しており、最近のいくつかの国の経済危機によって政策立案者も個人も、これらのリスクが理論的なものでも抽象的なものでもなく、確定拠出プランのもとでは退職収入がしばしば予測不能になり、十分な退職収入が得られるかどうかはタイミングにかかっており、ある程度、運頼みになるということをしばしば痛切に思い知らされる結果となっている。

また、個人は退職計画でさらに多くの選択を迫られるようになっており、したがって不適切な選択をしてしまうというリスクにさらされるようになっている。次第に、個人がどれだけの貯蓄をするのかの決定を求められるようになっているだけでなく、選択範囲も投資などの専門的な領域にまで広がっている。個人が不適切な選択をしたら退職収入の保障は低下するであろう。選択をしない個人のためにデフォルトの選択肢が用意されているが、この選択肢は平均的なプラン加入者にとって次善の選択肢に過ぎないと言つていい。一部にはこれが良い傾向だと言う人もいる。個人が自分にとって何が良いのかを最もよく知っているのかもしれないし、リスクが高まるということはそれだけチャンスも多くなるということだからである。だが、問題は、個人がさまざまなリスクを承知しているのかどうか、ライフコース全体にわたってそれらのリスクを効果的に管理して適切な選択をする能力が

あり、備えがあり、覚悟があるのかどうか、である。金融事情に疎いこと、将来の消費水準を過小に見積もるというよく知られている傾向、ライフコースと寿命の不確実さなどは、ほとんどの個人にとってこの問題の答が否定的なものにならざるを得ないことを示唆している。

したがって、民間運用プランに見られるこれらの最近の傾向からわかるのは、個人の退職収入の保障水準に必然的にばらつきが出ることである。規制と監督の枠組みはたいへん改善されているが、個人はますます、広範囲の経済上、金融上、人口統計学上の進展から生じるリスクおよび不適切な選択をしてしまうというリスクにさらされるようになっている。したがって、退職生活の全体を通して安定していく予測可能で十分な収入の保障を提供する退職プランのための基準という観点から言えば、将来的に個人をより十分に保護する手段のあるべき姿は、各個人にだけこれらのリスクを負わせるという状況から、容認できる代価でこれらのリスクを効果的に管理して共同で負うという環境に移っていかなければならない。また、政策を策定する際に個人の行動の現実的なイメージを思い浮かべれば、より十分な保護という結果が生まれると思われる。すなわち、あらゆる個人が投資専門家であるわけではないし、投資専門家になりたいと思っているわけではないのである。より実際的に言えば、次のような方策が考えられる：

- リスクの共同負担が重要な役割を果たす、退職収入の保障のある企業の確定給付プランや確定拠出プランを強化し、容認できる代価でさまざまなリスクを共同負担できる環境を確立する（例えば、長期の国債やインデックス債券を発行して、長寿やインフレに対する保険を提供するプランや年金商品プロバイダーを支援する）
- さまざまなプランのもとで個人が直面するリスクをありのまま個人に知らせる（実際の結果が「平均」をはるかに下回っているということを告げずに、「平均的」な加入者の非現実的な収益率の仮定を前面に押し出して個人確定拠出プランの給付を誇張する傾向がある）
- 退職計画、投資、金融に関する事柄についての教育を改善し、シンプルで、わかりやすく、系統立った（そしておそらくは限定された）選択肢の提供を促進する
- 個人が十分な自発的退職準備をしないという状況が明らかな場合は、民間運用の補完的な保護の適用を強制にする

さまざまな問題があったとしても、十分に練られた公的な社会保障制度の中でリスクを共同負担すれば、最終的に最善の形で退職生活の全体を通して安定していく予測可能で十分な収入の保障を提供することは可能である。したがって、民間運用プランのもとで個人が負うリスクの増大のバランスをとるためにには、単に基本的な収入保障だけでなく、十分な収入保障を提供する強力な公的社会保障プランが不可欠である。

第5章

社会保障基金の投資管理

ロディ・マッキノン (Roddy McKinnon)⁴

社会保障組織の健全な機能と発達にとって、社会保障基金の投資管理に関する決定は、社会保障給付の管理と支給と同程度に決定的に重要である。収入-保険料、税収、運用黒字、投資収入を含む一括管理コストと給付支出に一貫して合わせられない社会保障組織は、どんな長さの期間であれ、まともに運営されるとは期待できない。社会保障基金の投資管理に付随する基本的な重要性はいささかも減じていないが、それでも、世界を見回すと、社会保障基金の資金の全般的な投資の仕方が変化しつつあることを示す根拠が生まれている。本章では、組織の透明性と説明責任の重要性がますます重視されている現状に焦点を当てて、基金の資金をより系統立った仕方で金融市場に出すことを含めて、広く社会保障基金の資金の運用と投資の自由化に向けた動向が強まっている根拠を提示する。しかしながら、最終的に自由化が進めば社会保障組織は安全性、収益性、流動性という三つの中心的な投資目的のどれ一つも視野から外すことはできないという見方が強まる。社会保障給付の持続可能な提供をより十分に保障するためには、上記の三つが統合された目的は常にポートフォリオのリスクと投資収益の適切なバランスを見つけることでなければならない。

1 序論

多くの国で、公的・社会安全保障基金の資金の運用と投資が民営化の途上にある。このプロセスには民間ファンド運用会社への投資の委託が含まれる。このプロセスの動因としていくつかの要素を指摘することができる。これらの要素として次のようなものがある：国と民間が社会保障の管理で果たすそれぞれの役割の範囲と性質に関する仮定の変化；個人の責任とそれに対する国家のパートナリズム（父親的温情主義）的な干渉の容認できる水準と見なされるべきものについての政治的な仮定の変化；ますますグローバル化している金融市場の複雑化の増進とこうした金融市場へのアクセスの拡大；世界的な高齢化によって国の社会保障プログラムのコストがかさむようになっていること。この最後の要素には、これらのコストを十分にまかうにはより多くの財源割当や拠出率の大幅引上げ要求が必要だが、多くの社会保障組織は政治的な理由からそれができない状況にあることが関係している。

2 透明性と説明責任

社会保障の自由化傾向に関連する一つの重要な進展は、投資が以前より透明な仕方で行われるようになっていることである。ここで言う透明な仕方とは、ポートフォリオのリスク

⁴ 国際社会保障協会 (ISSA) 所属

水準、および選択した資産区分とそのそれに付与される重みについて、社会保障基金の資金に適用される投資戦略を法的に規定している受託者の責任と制約がますます系統立った仕方で公に開示されるプロセスを指す。

より透明性を高める必要があるという声が世界的に高まっているが、これはいくつかの要素から生まれている。これらの要素には全般的に次のようなものがあるが、その影響の度合いは国によって異なる：社会保障、および特に年金と医療のコストの増大；一般的に「優れたガバナンス」と呼ばれるものの価値が広く認識されるようになっていること；個人の政治的な権利および消費者としての権利が優先されるようになってきていること；投資をより社会的責任のある仕方や倫理的な仕方でしなければならないという声に現れていること；見ることができる世間一般的の意識水準の高まり；情報通信技術の絶えざる進歩の恩恵による迅速で頻繁な情報通信の可能性の拡大；社会保障基金の資金を株や社債を含む市中金融手段に投資することが多くなっており、そこから金銭的な利益が得られるという見方が広まっていること。

ほとんどの国ではごく最近まで社会保障投資は公債や政府発行有価証券で占められるのが普通だったので、たいてい、社会保障投資のガバナンスは世間一般がほとんど関心をもたない専門的な仕事と見なされていた。こうした見方は変わりつつある。それは特に、時には大きく変動しますグローバル化している金融市場が社会保障投資で果たす役割がより重要になっているからである。また、投資のタイミングと選択についてある程度の自由裁量があった方がいいし、巨額の投資が行われる可能性があるということを考えれば、しばしばある程度の自由裁量が、金融市場の取引行動に影響が出るのを回避するための前提条件になるということは広く認められているが、投資の資産区分の選択とそれとの重みについては、個々の貢献度と広く認識されるようになってきているものを含め、より透明性を高める必要があるということも、今では広く受け入れられるようになっている。

社会保障投資戦略の決め方の透明性を高める動向と平行して、現在、戦略の実施に関する説明責任も一層重視されるようになっている。実際、規制当局によるこの分野の監視がより一般的になっているほかに、これは、採用した投資戦略の遂行を担当するしばしば民間契約のファンド運用会社の投資成績の定期的な評価と情報開示の重視となって現れている。ほとんどの形態の市場自由化に共通して見られるように、投資慣行の自由化の効果的な実施と監視によって、社会保障行政に新しいコストと追加のコストが生まれる。自由化の恩恵と受け止められているものに照らしてこのコストを考量する必要がある。

ただ、政治的な理由から社会保障基金の資金を流用することがそう頻繁ではないにしても決して珍しいことではないという観点から見れば、また社会保障組織の透明性と説明責任を高めようとするさまざまな動きがあることを考えれば、こうした進展は、社会保障行政にとっても社会保障プランの加入者にとっても良いことだと思われる。とはいえ、最近のアルゼンチンのような例がある。アルゼンチンでは金融危機が起こったために民間の

Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP) の資金が金銭的価値の不確かな政府発行「保障債」の購入に流用された。この例で浮き彫りにされているように、政治的なリスクは決して完全には回避できない。さらに、政治的リスクより非難の度合いを薄めた言い方をすれば、公共政策は、社会保障投資が直面する多くのリスクの一つに過ぎない。

資金運用を民間に委託することが多くなったことによって高まっているもう一つのリスクがある。それは、無節操だったり不適任だったりするファンド運用会社による資金の流用を含む不正行為である。社会保障基金の資金の一部を投資運用会社に委託することを選択した国の場合、規制当局による強力な監視が常に重要だということを肝に銘じておかなければならぬ。

ファンド運用会社への委託を支持するためにほぼ常に提出される重要な主張が一つある。それは委託した方が投資収益率が高いということである。公共の社会保障組織の多くは自前の投資能力を改善しようと努めているが、ほとんどの場合、民間の専門ファンド運用会社の方が公務員による運用より投資成績がいいという見方が依然として一般的である。社会保障コストが増大し、社会保障制度の依存人口比率が低下しているという世界的な現状の中で、このような主張がますます声高になれるようになっていることは驚くにあたらぬ。

ここで、世界的に見て、保障最低予定利率 (GMIR) を定めているのは十分な資金供給の裏付けのある少数の強制加入プランだけだということを指摘しておきたい。ほとんどの場合、それは、キリバス、マレーシア、シンガポールの共済基金のような公的プランである。しかし、GMIR が非現実的なほど低く設定されているのは珍しいことではない。例えばマレーシアでは 2.5% である。これは、特に発言力を増してきており、長生きするようになっていく中流層が、受け入れるのをいやがるようなまったく現実にそぐわない利率である。公的以外の強制加入プランの場合で、GMIR を定めている例の一つが、スイスの第二の柱である企業年金プランに見られる。ここで注目すべきなのは、スイスのファンド運用会社の運用能力が高いにもかかわらず、貧弱な投資成績、およびそれによって生じた年金プランの準備金の低下の結果として、長期にわたって 4% に据え置いていた GMIR を 2003 年に 3.25% に引き下げるを得なかつたことである。

3 資金の増大

もう一つ、社会保障投資のガバナンスにおけるより十分な透明性と説明責任を求める声を高めさせている要素がある。それは、社会保障の対象になっている個人のために「信託」されている資金の額が今ではいくつかの国で GDP のかなりの割合を占めるようになっていることである。一部の資金がかなりの規模になっているということは大分前から認識されていた。1990 年代後半の推定によると、資金の額が GDP に占める割合はシンガポールの中央共済基金 (CPF) が 50% 超、マレーシアの被用者共済基金 (EPF) が 40% だった。同様に、

チリの七つの Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) の合計資産は GDP の 40%超と推定されている。

すべての国で、いくつかの異なる要素の結果として資金が増大している。一方では、人口増加や経済拡大などの人口統計学的な要素とマクロ経済的な要素が影響していると考えられる。他方では、社会保障の実務上と運営上の要素が重要だと考えられる。例えば、十分な資金供給の裏付けのある強制加入の個人勘定や確定拠出プランの増加、あるいはフランスやポルトガルの場合は主として非積立型の源泉徴収方式 (PAYG) の社会保障プログラムの資金繰りに対する差し迫った高齢化によるコスト増大への対処に役立つ準備金や緩衝資金の設定といった進展は、いくつかの国で資金が増大する要素になってきた。もう一つの進展は、制度の設計上、部分的な積立型プランにとってさらなる準備金の増大が必要だという見方もますます広まっていることである。この種のアプローチでおそらく最も広く知られている例は、カナダ年金プラン (CPP) である（図み 1 を参照）。

図み 1 カナダ年金プラン

1998 年、カナダは社会保障年金への資金供給方法を改革した。新しいカナダ年金プラン (CPP) では保険料はその時々の支出コストに必要な額より高い水準に設定されるので、運用黒字が出る。重要なのは、この準備金を強化するために、その時々の年金支給に必要な資金は CPP 投資委員会がトロント証券取引所のファンド運用会社を使って投資していることである。その投資の大部分、2003 年半ばで見れば 95%が株式に投資されている。注目すべきなのは、運用黒字の大部分が国内株式に投資されていることである。

多額の、そして時には巨額の資金を保有する社会保障基金の出現は、国家経済の機能に大きな意味をもっている。投資という観点から言えば、多くの場合に公的基金であるこれらの基金の存在はしばしば問題があると見られている。例えば、1990 年代後半、アメリカ政府がアメリカ社会保障信託基金の黒字をウォールストリートに投資すべきであるという提案について各方面から警告が発せられた。結局この提案は実施されなかつたが、債券や株の価格、そしてそれに劣らず重要なものとして一国の金融市場に巨額の資金が溢れることによって生じる恐れのある市場の流動性に悪影響が出るとの見方は過小評価すべきでない。また、一部の識者にとっては、アメリカの民間一流企業をアメリカの公的な社会保障信託基金が部分的に所有することになるかもしれないという脅威は受け入れがたいものだった。

現在、CPP 投資委員会が採用している投資戦略の特徴となっている甚だしい株式偏重によって、隣国アメリカで声高に語られている懸念の多くが回避されている。さらに、CPP 投資委員会による投資がカナダの一流企業の株価に影響をおよぼす可能性は、契約した民間のファンド運用会社が設定して運用しているプールド・ファンドを通して資金が投資されているという事実によって制限されている。

多額の社会保障基金の資金が一流企業の株価に影響をおよぼすのを抑制するもう一つの方法は、インデックス方式で株に投資することだと思われる。決定的に重要なのは、こうした株式投資が受動的なものであり、収益はそのインデックスを構成しているすべての会社の市場平均の複合業績がもとになっていることである。重要なのは、受動的な資金運用は資金運用コストを低下させる可能性が高いことである。これは特に、それによって、ファンド運用会社を比較的高い短期の收益率を確保するための短期のポートフォリオ取引に走らせる誘惑が取り除かれるからである。比較的高い短期の收益率の達成によってファンド運用会社は潤うかもしれないが、普通より高い取引コストのせいで社会保障基金の収益が減る可能性が高いというマイナス面がある。さらに、一般的に保険数理士が躍起になって私たちに思い起こさせようとしているように、時には社会保障基金が長期の投資家だということがあまりにもあっさりと忘れ去られてしまうことがある。

理想的には、社会保障基金の投資と一国の金融機関／市場の発達の関係は建設的な関係であるべきであり、投資機会は容認できるリスク水準および基金の給付債務に見合ったものでなければならない。だが、市場の投資機会が最適になっていない場合でさえ、いくつかの国は国内の株と債券の市場の発達を促すという明確な目的で社会保障基金の資金を国内金融市场に投資する方を選択している。マレーシアの被用者共済基金が資金量を増やし、クアラルンプール証券取引所を通じた投資の運用を自由化するという2002年の決定を支えているのは、国内ファンド運用業界および国内債券市場の発達を後押しするという目標である。この決定は、マレーシアの首都を地域金融センターにするという長年にわたる大望から出ている。同様に、オマーンは1990年代後半から、社会保障の余剰資金の一部は国内金融市场の発達を後押しするために国内金融市场に投資するように義務づけている。

これに関連して、老齢年金の部分的民営化を支持する最近の議論のもとになっている一つの主張がある。それは、多くの公的社会保障プランに見られる非積立型の源泉徴収方式が、金融機関と金融市场の必要な発達の妨げになっているというものである。すべての契約による貯蓄手段の税取り扱いの問題は重要だが、時にはその議論が、源泉徴収方式の社会保険年金から、特に民間運用の確定拠出型の強制加入退職貯蓄プランへの移行を促進すれば、国の貯蓄量を増やすだけでなく、貯蓄の質も改善できる、という方に傾く場合がある。この主張にしたがえば、その結果として、強制加入退職貯蓄プランのもとで普通は年にGDPの2%という安定した割合で成長すると期待されるこの新しい安定した機関投資資金源を、金融機関と金融市场の発達によって国家経済の赤字分野により効率的に振り向けられるようになる。

先に挙げたマレーシアの公的な被用者共済基金の投資の裏にある大望の例から明確にわかるように、年金制度の民営化と金融市场の発達が国の発展のための好循環を生むといったあまりにも単純な主張は受け入れがたい。それにもかかわらず、一部ではこの見方が通念となっている。近年はこの見方が民間運用の強制加入個人勘定型の確定拠出年金プランの発達を支持するための議論のいくつかを支えている。最近のウガンダ政府の声明には部分

的にこの見方が反映されている。この声明では、公的な国民社会保障基金の独占的地位が国の貯蓄と金融市场の発達を制約する影響をもたらしているという懸念を強調している。2002年に公的な国民共済基金を民間の老齢年金基金に移行させたパプアニューギニアでもこの見方が重要な役割を果たしている。しかしながら、明らかに、よりバランスのとれた見方であれば、公共のアプローチと民間のアプローチを問わず、その中から要素をうまく使って望ましい発達という結果を達成できるということを強調すると思われる。

国の社会保障基金を含む大規模機関投資家の投資ニーズに十分かつ安全に応えられるようになるためには、金融市场とその規制当局が最低限の発達を遂げなければならないという一致した見方が世界的に広まっている。例えば、部分的な積立型に移行するモンゴルの年金改革の第二段階は、国内金融市场の十分な発達を待つ暫定的なものにとどまっている。より迅速な自由化を求める圧力にもかかわらず、中国が国民社会保障基金の金融市场への投資に関する現在の動きのペースをなかなかあげようとしないことは、金融市场が十分に発達したと見なされるまで待つことの重要性を如実に示しているもう一つの例となっている。同様に、だが2002年になってようやく重い腰をあげて、ロシア政府はロシア労働者年金の積立部分で蓄積した資金の投資に使う外国と国内の投資手段に関する法案を上程した。より最近のポーランドの例が裏書きしているように、金融市场が発達するにつれて採用できる投資戦略も発達したものになっていくであろう。ポーランドの場合、現在許可されている抵当債券市場とデリバティブ市場の利用は、利率低下の可能性に対してヘッジするためのものである。

4 社会保障基金の国際投資

一定の条件のもとで、社会保障基金の国際投資の可能性が検討されるかもしれない。例えば、資金が巨額すぎて国内市场では容易に吸収できない場合に国際投資があり得る。そのほか、国の社会保障基金の国際投資が法的に認められたら、その投資を促進するのは資金の規模よりも、国内市场の投資とヘッジの機会が比較的限られており、したがって流動性が欠如していることだと考えられる。資金規模とは無関係に、もし投資の可能性および潜在的な収益の点で国内金融市场が提供する投資機会が最適水準に達していなかったら、そしてより発達した国際市場への投資が法的に可能であり収益性が高かったら、この投資機会がますます検討される可能性が高くなるであろう。

世界中から得られた根拠によって、今ではますます社会保障基金の国際投資が一つの選択肢と見なされるようになっていることがわかる。例えば、トリニダードトバゴ国民保険理事会は1999年から投資ポートフォリオの10%を国際的な有価証券に投資できるようになっている。同様に、韓国の国民年金基金は2001年から投資を多様化して国際的な有価証券、先物取引、オプション取引を含めた。この韓国の決定を後押ししたのは、国民年金基金の長期的な財務の安定性に対する懸念を払拭するために投資収益を最大限にしたいという明白な願望である。ヨーロッパではアイルランドが2001年に国民年金準備基金(NPRF)を

設定した（図み2を参照）。これには将来の社会保障債務と公務員年金債務を履行するための部分的な資金準備を提供するという単一の目標がある。NPRFは国際的な株式を著しく重視した投資戦略を採用している。一部の識者が1929～1931年以来の最悪の市場成績と見なす事態をもたらした2000～2003年の国際株式市場の低迷は、NPRFにとって幸運だったとは決して言えないが、長期の投資目標は収益を最適化することにある。このアイルランドの進展は同様な動機による年金政策決定に影響をおよぼしてきた。最もよくそれが現れているのはニュージーランドの2001年の決定で、それによってニュージーランド老齢年金基金は資金の一部を海外に投資できるようになった。

全般的に、海外に投資するとあっさりと決定されているわけでは決してないということを示す根拠がある。例えば、チリはほとんどの国より強制加入年金基金の国際投資の経験が豊富だが、チリの AFPによる海外投資の規模はごく緩慢にしか増えていない。チリで現在認められている外国投資の上限は20%で、これが2004年までに25%に引き上げられることになっており、2005年にはさらに30%に引き上げる議論がなされている。それなのに、これまでのところチリのファンド運用会社はたいていこの海外投資の権利を上限までは使わない方を選択している。2003年には、上限が20%だったにもかかわらず、外国投資は18%に満たなかった。ペルーでは外国投資の上限が10%から20%へと2倍になった。これまでのところ、チリの場合と同じように、ペルーのファンド運用会社はある程度の自国偏重動向を見せており、外国投資枠を最大まで使っていない。

図み2 アイルランドの国民年金準備基金

アイルランドでは2001年に国民年金準備基金（NPRF）を設定した。現在の資金額はおよそ80億ユーロで、これは早くとも2025年までは取り崩せない。その後は取り崩しが始まる。重要なのは、この基金が民間の企業年金基金をモデルにしていることである。さらに、この基金が独立したコミッショナーによって運営が監視されているほかに、投資戦略が民間の投資委託に倣って策定されている。この投資戦略の目的は、堅実なリスク管理のもとの長期にわたる最適の収益を確保することにある。この投資戦略には、海外投資を重視するという明白な意図もある。さらに、80%が株式に、20%が債券に配分され、著しい株式偏重になっている。ここで注意しなければならないのは、NPRFはアイルランド国債に投資できないことである。基金の資産の大半の運用は入札によって外部に委託されている。当然のことながら、透明性と説明責任が基金運営のすべての側面の基本要件と見なされている。

その他の例では、特に、容易に利用できて比較的安上がりの長期の投資資金を調達できず、しばしば財政難に苦しんでいる途上国の場合、国際投資は別の一群の問題を生む。特に「軟貨」が通貨になっている途上国では、社会保障基金を担当する法定機関および中央銀行はしばしば、基金運用の受託者責任と、国の発展のための優先事項に配慮し続けることとの

バランスをどのようにとったらしいのかという問題に取り組まなければならない。この問題は少しも目新しいものではない。あらゆる社会保障機関を取り巻く環境が国内的にも国際的にもますます透明になっていること、および公共の説明責任の重視傾向からわかるのは、今や社会保障基金の資金の用途が、しばしば政治的に決まる広範囲の国の社会一経済的な発展のための優先事項ではなくて、受託者責任によって決まる可能性がより高まっているということである。

前述のように、時には最適水準に達していない投資と思われるものに投資されてしまうことから社会保障基金の資金を保護するという観点から見れば、これは健全な進展だと言えるかもしれない。しかし、金融市場が生まれて発達し始めたばかりで、国際金融市场にはほとんど、あるいはまったくアクセスできない国では、投資先の選択は常に限られてくる。さらに、信用格付が低く、外国直接投資の水準が低くてしばしば変わりやすいが、開発融資を調達できない国の場合、例えばインフラストラクチャー開発の資金源にする、あるいは国債を購入するといった社会保障基金の資金の用途が、利用できる投資機会の中で最も安全で最も国の発展に役立つ使い道の一つになると思われる。

5 個人の選択と社会保障基金の投資

個人の選択の拡充がしばしば社会保障の民営化の動きの中心要素として取り上げられている。拡充の実際の例として、多くの民営化された年金プランでは個人が選択できるようになっており、個人が望めばファンド運用会社を定期的に切り替えることができる。また、個人の選択の拡充が民営化ではなくて自由化という状況で起こっている場合は、今では被保険者が自分の保険料の一部について投資を選択する権利を与えるという段階まで進んでいる。例えばシンガポールとスウェーデンではこの選択権を与えている。スウェーデンでは、被保険者はプレミアム年金基金への2.5%の保険料を投資する投資運用会社を選択できる。シンガポールでは1990年代早々から、中央共済基金の加入者には自分の退職貯蓄の一部を選定されている投資商品に投資できる権利がある。2001年にはこの法定権利が拡大されて他の投資商品にも投資できるようになった。重要なのは、これらの投資がリスクの三つのカテゴリーによって区分されていることである。投資決定の性質について加入者がより十分な情報をもてるようにする必要があるという認識に基づけば、リスクによる投資の区分は重要である。チリの民間年金ファンドもリスクによって区分された投資の選択肢を提供している。

より多くの国がこれらの例に倣って個人が投資を選択する法定権利をもてるようになるまで投資戦略を自由化したら、しかるべき当局が加入者に適切な投資教育をするのが望ましい。しかし、最近の世界的な金融危機を見ればわかるように、どんなに投資教育をしても、最もよく情報を与えられた個人投資家-および機関投資家-でさえ、市場が急激に落ち込んだら金を失う可能性が高い。そのため、市場を金儲けマシンと見ているすべての人の「健康を守る」メッセージとして、イギリスの金融サービス商品のすべてに次のような政府の

「健康被害の警告」がついている：「過去の投資成績は必ずしも将来の投資成績の指針になるわけではありません。元金も投資収入も減ることもありますが増えることもありますし、投資した額が戻ってこない恐れもあります」。このメッセージを念頭に置いて、国の社会保障が果たす社会的保護の中心的な役割を想起することがしばしば有益である。

6 結論

簡単な結論として序論で指摘したポイントをここで繰り返しておきたい。社会保障行政は、投資戦略の自由化によって一層の収益と流動性が約束される可能性があるが、一層の収益性と流動性は社会保障投資の三つの中心的な目的のうちの二つに過ぎない、という事実を見失わないように努めなければならない。もう一つの中心的な目的として安全性があることを忘れてはならない。

第6章

電子政府／電子行政：効率の追求と、クライアントとの新しい関係

フランソワ・キンツラー (François Kientzler)¹

ますます高性能になっていくコンピューターのアプリケーションと技術によって、社会保障組織は新しい課題に取り組めるようになっている。効率的に機能するためには、社会保障組織はいつかは新しい技術を利用し、それがもたらす変化に順応しなければならない。このような技術は社会保障制度の包括的な変化にはずみをもたらすし、クライアントとの契約の質を向上させることができる。これは現在のインターネットをもとにした技術にあてはまる。インターネット技術によって電子的なサービスおよび電子政府／電子行政の開発が可能になっている。インターネット技術を利用した活動は、より一般的に電子ビジネスと呼ばれている。

社会的保護の分野では地元でのサービスを求める声が大きい。あらゆる国民が人生のさまざまな段階で次のような社会的保護に関わっているし、関わる可能性があるからである：医療給付、疾病給付、出産手当、家族手当、失業給付、障害手当、退職給付など。行政当局にとって、電子政府／電子行政の発達は、節約と効率性の向上のために行政サービスを再編成する手段になる。

とはいっても、社会保障における電子サービスの開発と発達の可能性を抑制する大きな障壁と制約がある。国民が所有するパソコンの台数は予想より伸びが鈍い。これが電子サービスと電子政府／電子行政の利用の妨げとなっている。多くの国でデータと情報の保護・安全と守秘に対する取り組みはまだ十分とは言えない。しかし、行政当局と社会保障組織はペーパーレスの情報の交換と通信に速やかに移行しようと努めている。情報社会に関する世界サミット(ジュネーブ、2003年12月)では、関係するさまざまな問題の複雑さを考えれば、eコマースは依然として組織化したり規制したりするのが困難な未熟な野放しの市場にとどまっている、との指摘がなされた。

1 情報通信技術(ICT)：不可欠のツール

情報通信技術によって社会保障組織は20年以上にわたって絶えず変容してきた。それでも、行政とその対象者との関係におけるより一般的な形には、次のような従来からの情報のやり取りの方法がいまなお必要である：郵便、窓口でのやり取り、オフィスでの個人面談、電話、ファクシミリなど。社会保障情報はいまだに紙や磁気ディスクケット／テープで送付

¹ 国際社会保障協会(ISSA)所属。本稿の草稿にコメントしてくださった Claude Friconneau、Daniel Lefebvre、Francisco Delgadoに感謝する。

されている。とはいっても、電子的な方法が次第に地歩を固めつつある。こうした状況は特に企業から社会保障組織への情報送信に見られる。

1.1 情報通信技術とインターネット

現段階でのインターネットへのリンクの拡大によってまったく新しい機会が生まれており、行政当局はそれぞれが抱える問題の解決策としてインターネットに目を向けて業務を再編成するよう強いられている。インターネット採用の追い風となっている要素は、次のような行政当局と国民のニーズに結び付いているように思われる：公共情報に対するニーズ、技術の進歩がもつ魅力、eコマースによって喚起された関心、より効率的なサービスを求める声、セルフサービスのシステムの受容など（グティエレス（Gutiérrez）、2002年）。世間一般では、インターネットがこれらのニーズに応えられるはずである、という受け止め方が主流になっている。

社会保障の分野では、地元でのサービスを求める声が大きい。あらゆる国民が人生のさまざまな段階で次のような社会的保護に関わっているし、関わる可能性があるからである：医療給付、疾病給付、出産手当、家族手当、失業給付、障害手当、退職給付など。一方、行政当局にとっても、電子政府／電子行政の開発は、節約と効率性の向上のために行政サービスを再編成する手段になる。国民は何を選択したらいいのかを明確にし、適切な決定をするためにますます行政当局に相談するようになっている（Coleman、2002年）。インターネットは迅速なサービスを提供するが、必ずしも良いサービスを提供するわけではない。国民が望んでいるのは良いサービスである（グティエレス、2002年）。したがって、効率性の向上はサービスの向上に見合ったものでなければならない。

1.2 電子政府／電子行政の発達

Accenture（2002年a）（www.accenture.com）とCap Gemini & Ernst and Young（www.cbi.cgey.com）の2002年の調査によると、インターネットの統合度で見た行政当局の成熟度はさまざまな水準にある（Mate、2002年）。

行政当局の目標は、まず第一に、潜在的なユーザーに情報を提供するウェブサイトを立ち上げることである。この段階ではユーザーが行政当局と電子的にやり取りすることはない。

第二に、ユーザーが行政当局と電子的にやり取りできるようにするアプリケーションを開発することである。そうすればユーザーはインターネットを、例えば書式をダウンロードするなどの形で受動的利用したり、実際にオンラインで書式を提出してデータを認証するなどの形で双方向的に利用したりできる。

最後に、ユーザーが行政当局へ電子的に送信し、行政当局がユーザーに電子的に回答でき

るようになる。この段階になれば電子政府／電子行政だと言える。現在、さまざまな社会保障組織がこの発達段階にある。2004～2008年には、クライアント関係の電子的な管理、電子顧客関係管理（e-CRM）、個人に合わせたサービス、ワイヤレスアクセスなどの手段によるサービスの根本的な変容を通してこの段階が一般化するはずである（グティエレス、2002年；Accenture、2002年b）。

2 社会保障におけるインターネット

ヨーロッパ：IBM の Global Social Segment とヨーロッパ社会保障学会（EISS）が行った調査によって、社会保障機関におけるインターネット利用に関する情報が得られている²。

1999年と2002年に発表されたそれぞれの調査結果から、欧州経済地域内の国々の社会保障のウェブサイトの全般的な現状がわかる。調査は16カ国の249の組織を対象に行ったもので、それらの組織からさまざまな種類の情報を収集している。グティエレス氏は、バレンシアで開かれた国際会議に提出した報告書でその調査結果を説明している（グティエレス、2002年）。調査に使ったのは、達成された目標の複雑度を採点するという方法である（詳細については、IBM（2002年）に記載されている質問票を参照）。

IBM と EISS は、社会保障組織をそれぞれのウェブサイトの開発段階に応じて三つのグループに分けている。この区分は前述の全般的な調査（Accenture、2002年；Cap Gemini & Ernst and Young、2002年）で説明されている区分に近いものになっている：

- グループ 1：20点以下：社会保障組織は自身が行っているサービスに関する一般的な情報を提供しており、いくつかのケースでは少数のごく限られたアプリケーションしかない
- グループ 2：21～35点：社会保障組織はかなり包括的なウェブサイトを開設しており、電子的なアプリケーションを利用しているが、いくつかできの悪いところがある
- グループ 3：36点以上：社会保障組織は広範囲の電子的なアプリケーションを利用しており、それによって自身が提供している電子的サービスの最終的な統合が始まっている

組織	1999年(%)	2000年(%)	2001年(%)
グループ 1	80	61	20
グループ 2	18	32	62
グループ 3	2	7	18

² これらの調査の最新の結果は、2002年10月にISSAがスペインのバレンシアの国立社会保障研究所と共に開催した「社会保障における電子政府／電子行政の情報技術」に関する国際会議の際に発表された。

いくつかの例：2001 年には社会保障組織の 31%が企業による雇用申告を含む被保険者のオンライン登録を利用していた（1999 年には 20%）。保険料徴収についてはオンラインサービスはあまり発達しておらず、徴収のためにオンラインサービスを利用していた社会保障組織は 25%にとどまっていた。最も発達したのは企業の保険料のオンライン計算で、1999 年の 2%から 2001 年の 20%へと上昇している。

年金受給の適格性については、社会保障組織の 90%が受給資格に関する情報を提供している。これらのうちの約 31%では潜在的な受給者がウェブサイトから書式をダウンロードできるようになっているが、記入したそれらの書式は郵送しなければならない。しかし、2001 年には給付のオンライン計算をしていると回答した組織は一つもなかった。

全体として、社会保障分野で電子行政が発達しつつあると言えるが、その進展は予想されているほど速くはない。調査した社会保障組織の 20%はいまだに低水準にあり、そのうちの 18%はそれぞれの手続きに電子的なサービスを統合するための取り組みを進めているが、これは主として企業や他の行政当局との電子的な情報交換（B2B）のためであって、主として被保険者やクライアントのためのものというわけではない。

IBM はヨーロッパ以外のいくつかの機関や国についてもウェブサイトの統合度を探点している（IBM、2002 年）。

アフリカでは、ブルキナファソが 25 点、チュニジアが 22 点、ナイジェリアが 21 点、ガーナが 17 点、ジンバブエが 15 点、タンザニアが 13 点となっている。IBM によると、これらの得点は 1999 年のヨーロッパのサイトの平均点の 85%にあたり、比較的良好な成績だとう。

ラテンアメリカでは社会保障機関のさまざまなウェブサイトを検証したところ、次のような得点になった：ウルグアイ社会保険銀行が 36 点、アルゼンチン労働省が 19 点、コスタリカの社会保険基金と教育社会保障研究所が共に 14 点。これらの得点は 1999 年のヨーロッパ諸国の得点に相当するが、2001 年で比べるとヨーロッパ諸国の平均点の 70%に過ぎない。

アジア太平洋地域では、IBM は二つの国に関する情報を提供している：インドの被用者国営保険公社が 31 点、フィジー国民共済基金が 16 点。

国連の統計にはインターネットのアクセスに関するより一般的な情報（2002 年）が用意されている（www.unstats.un.org）。例えば、インターネットに接続されている国民の割合はマレーシアが 17%、オーストラリアが 52%となっている。接続率が最高なのはアメリカ（62%）である。カナダでは国民の 55%がインターネットを介して公共サービスにアクセスできる。

3 社会保障における電子政府：いくつかの例³

3.1 社会保障におけるeコマースに必要なアプリケーションの収束化

コンピューター発達の黎明期には、情報のプラットフォームとシステムは数多くあった。同様に、ここ数年間、アプリケーションは収束化してきた。フランスでは、二つの主要アプリケーションを中心とした失業保険情報システムの完全な一元化が、新技術開発の条件の一つだった。インターネット技術は求職者と企業のためのマルチメディアサービスに対するアクセスを促進するために行政当局の内部（2万台のワークステーション）と外部の両方に配備されている。この情報システムによって、雇用者は失業した労働者のための申告を直接入力できる（DailhéとUrbani、2002年）。フランスではこのような収束化が補完的な退職プランのアプリケーションでも起こっている。

このような収束化はアプリケーションの領域を越えて電気通信にまでおよぶ可能性があり、それによって、個人化され、一群の広範囲のアクセス手段（固定電話と携帯電話、インターネット、通常の郵便と電子メール）をもとにした新世代のテレマティックス・サービスが生まれる可能性がある。データの送信と解釈にますます人が介在しなくて済むようになるので、収集された情報の質が向上する。電子的な転送によって情報の信頼度が上がる。電子的な転送は書き写したりインプットしたりしなくてもいいので、エラーが抑制されるからである。情報は源から送付先まで電子的に直行する。

イタリアの国立社会保健研究所（INPS）は、さまざまなところとの協力関係を強化し、技術がもたらした新しい可能性を利用して、自身が提供しているサービスに対するバーチャルアクセスを大幅に改善している。インターネットのおかげで、中央オフィスとのつながりを緩め、アクセス可能性を向上させることによってさまざまなサービスの再配置の開始が可能になっている（Spadaccio、2002年）。

3.1.1 カナダ：雇用サービス

カナダでは、主として雇用の分野で、インターネット技術を利用した公共の多くの電子的サービスを開発している。企業の求人がデータベースにまとめられており、職を探している人は誰でもインターネットを介してそのデータベースのサイトにアクセスできる。

³ パレンシアで開かれた「社会保障における電子政府／電子行政の情報技術」に関する国際会議で、インターネット統合のさまざまな経験が紹介された（2002年）。

カナダ人材資源開発省 (HRDC)⁴

カナダ連邦政府は、国民に提供するサービスや情報を国民の観点からグループ化して 20 の群にまとめ、ポータルサイトに掲載している (Milne, 2002 年)。

HRDC がまとめた「職、労働者、訓練、キャリア」群では、求職者に対して、雇用、技能、訓練、仕事関連の情報、ツール（オンライン学習と双方向訓練の一覧表を含む）への「シングルウィンドウ」アクセスと、社会に復帰しようとしている障害者のためのサービスを提供している。また、雇用者に対して、求職情報を直接ウェブに掲載できる便宜を提供している。

3.1.2 ベルギー：直接雇用申告

ベルギーでは、電子的な直接雇用申告によって、失業の開始や終了があったらすぐにその旨を国家社会保障局 (ONSS) に知らせる。このアプリケーション (DIMONA と名付けられている) は、ベルギーの社会保障で雇用者が負わされる事務的な負担を軽くするための一群の手段の一部である (Snyders, 2002 年)。

ONSS が指摘している業務への影響：

- 紙による申告が不要。結果：手作業による処理が不要になった。
- 自動化された新しい直接コントロールシステム。結果：信頼性とスピードが向上した。
- 雇用者が書式と入力データをコントロールする。結果：正確度が高まり、処理作業が減った。
- すべての機能が单一の申告に統合された。結果：処理作業が単一のプロセスに集約された。

3.1.3 チリ：PreviRed.com

PreviRed は、法人格が何であれ、チリのすべての企業が単一のプロセスで単一のサイトでさまざまな社会保障プラン、中でも特に Pension Fund Administrators (AFP)、共済組合、Institute for Welfare Standardization (INP) のプランの対象になっている従業員のための保険料を申告して納付できるようにしたインターネットサイトである。このサイトでサービスを利用す

⁴ 旧カナダ人材資源開発省 (HRDC) は二つに分割されて、「カナダ社会省」と「人材資源技能開発省」になった。

るためには、企業は登録して PreviRed が識別する秘密のアクセスコードを取得しなければならない。そうすればそれぞれの企業と従業員に関するデータを入力できる（出所：www.previred.com）。

3.1.4 マレーシア：インターネット経由の保険料納付

被用者共済基金 (EPF) はいくつかの銀行と提携して、保険料納付をより迅速に、容易に、効果的にするために、インターネット経由の保険料納付を促進している。このサービスは当該銀行にインターネット口座を開設している企業だけが利用できる（出所：www.kwsp.gov.my）。

3.1.5 モロッコ：保険料の申告と納付

国民社会保障基金 (CNSS) は新しい技術を利用して社会保障保険料の申告と納付のためのポータルサイトを開設している。DAMANCOM と名付けられているこのポータルサイトは CNSS やその代理店と提携している企業にサービスを提供する。利用するのに特定の技術的な能力を必要としないこの無料ポータルサイトは、二つのサービスを提供している（出所：www.ebds.cnss.ma）。

国民社会保障基金 (CNSS)

電子申告：これによってプランと提携している企業は電子的に申告できる。

電子納付：CNSS が提供するこの新しいサービスによって、加入者は簡単できわめて安全なシステムを使ってインターネット経由で保険料を納付できる。

3.1.6 アメリカ：インターネットによる社会保障給付の問い合わせ インターネット社会保障給付アプリケーション (ISBA)

アメリカでは 2000 年 1 月、社会保険庁 (SSA) が受け付ける退職給付請求を対象にしたオンラインサービスの開発を開始すると決定した。当初は、インターネット退職保険給付 (IRIB) アプリケーションは、紙の書式および関係する処理の単純な寄せ集めだった。インターネットの利用によって政府のさまざまなサービスは急速に変容した。2002 年夏にこのプロジェクトが始まって以来、17 万 5,000 件以上の給付請求がインターネットを介して処理されており、この数字は毎月増加している (Gray, 2002 年)。

インターネット社会保障給付アプリケーション (ISBA)

オンライン処理 (IRIB／ISBA) の実施によって、請求者はほぼいつでも社会保障のウェブサイトにアクセスして、特定の組の質問と指示にしたがって、一人で退職給付請求を完了できる。請求者の入力が終わったら、データは電子的に社会保険庁 (SSA) に送信される。入力した請求者は申請書式をプリントアウトして署名し、適切な書類の原本を添えて地元の社会保障事務所または処理センターに郵送しなければならない。

3.1.7 ドイツ：電子ファイル処理

電子的なワークフローシステムを利用して書類を処理するためには、業務プロセスをそれに適合させる必要がある。2002年1月、ドイツでは補完的な積立型の年金プランを導入した。補助金計算の仕事は連邦職員保険庁 (BfA) に委託されている。補助金交付を受けるためには、年金プラン加入者が請求書を作成して民間プロバイダーに送付し、民間プロバイダーがデータを入力してそれを電子的に BfA に送信しなければならない (Meurer, 2002年)。

連邦職員保険庁 (BfA)

予測される 1,000 個のジョブに対するインターネット技術をもとにした業務プロセスを導入したなら、BfA は新たな仕事を開始するであろう。処理システムは次のためのものである：

- 主としてペーパーレスの処理
- もっぱら電子的なアーカイブの創出
- ワークフローシステムでの請求と問い合わせの電子的な処理
- インターネットを含むさまざまなメディアを利用した他の関係オフィスとのデータ交換

3.2 疾病保険に応用される情報通信技術

医療分野では非常に多くの情報通信技術アプリケーションが開発されている。

これには遠隔医療が含まれる。遠隔医療は遠く離れていながらの診察を可能にすることによって、医療行為および医師と患者の関係を根本から変えている。遠隔手術で大いに注目されている進歩のほかに、医療ネットワークで採用されている次のような他の多くのアプリケーションの開発にも注目しなければならない：遠隔診断、遠隔管理、遠隔モニタリング、さらには遠隔医療訓練 (Delaveau と Corvez, 2003 年)。

いくつかの国では医療や疾病の保険プランの加入者は、社会保障カードをもっている。このカードによって、アクセスコードを使ってデータベースに収められている自分の個人的な社会保障情報にアクセスできる。このカードには給付請求に役立つ認証されたデータが収められているので、定期的に更新しなければならない。多くの場合、このようなカードをもっている患者に関する情報は、診療所、薬局、さらには病院から社会保障基金に電子的に送信できる。将来的に、このようなカードを、患者の医療歴に関するデータ、あるいはデータベースに収められているそのような情報にアクセスできるコードを収めた医療カードに切り替える計画がある。

タイ社会保障局 (SSO)

タイ社会保障局はウェブを利用してネットワーク化の利点を活用しており、利用可能なサービスの開発に向けてネットワーク化を推し進めている。被保険者に関する情報は病院に電子的に送信できる。

このシステムへは、インターネット・サービス・プロバイダーのウェブサーバーとアプリケーションサーバーを通してアクセスするようになっており、それによって、タイ社会保障局の管理データベースへの直接アクセスを防止している (Chayasriwong と Sriyudhsak, 1999 年)。

EU : 歐州健康保険カード

EU 行政委員会は 2003 年 6 月 18 日付で決定 No.190 を採択した。これによって、市民権を付与されている国または居住する国以外の加盟国に一時的に滞在している間の医療へのアクセスを律する規則を適用するのに必要な書式に代えて欧州健康保険カードを採用することになった。

これらの進展はすべて、医療システムと患者に提供するサービスの質の面で進歩していることを示している。しかし、広く医療制度のユーザー や医療専門家の間では、医療倫理と人権（特に個人医療情報の守秘）、医療慣行の変容、患者と医師の信頼関係、情報の質、インターネットで提供されるサービスの質、さらにはそうしたサービスの目的そのものについてさえ、疑問が払拭されていない (Delaveau と Corvez, 2003 年)。

4 いくつかの課題

4.1 ウェブサイトの多重性

電子的なサービスのための新しい技術の導入によって、ウェブサイトの多重性も入り込んできている。これは特に、公共機関や行政当局が開設しているサイトに当てはまる。国民

は自分の求める情報を見つけるのがますます困難になっている。現在は情報を検索する国民を案内する单一窓口ポータルの開設が主流になっている。ジ・エコノミスト紙（2003年）は、イギリスのオンライン接続（44%）はフランス（23%）より進んでいるが、電子政府サービスの利用の面ではイギリス（10%）はフランス（18%）に後れをとっている、と指摘している。同紙はその理由として、イギリスでは800の公共機関が3,000以上のウェブサイトを開設していることを挙げている。あるサービスを受けるために複数のウェブサイトにアクセスしなければならない。そのため、国民はオンライン検索をあきらめている。この点ではカナダの方が進んでいる。国民の43%が電子政府を利用しており、55%がインターネットに接続されている（2000年の数字）。

4.2 デジタル格差

社会保障についての国民の電子的なやり取りを抑制している他の要素は、通信ネットワークにアクセスする必要があることに関係している。というのは、あらゆるカテゴリーの国民がそれに必要な装置、すなわちパソコンを買えるわけではないからである。このいわゆるデジタル格差は、先進国でも途上国でも同様に（性質は違うが）指摘されてきた。その他の理由は、情報通信インフラストラクチャーと情報通信機器を機能させておくのに必要な教育と訓練に関係している。

デジタル格差を減らすために、いくつかの国は教育と訓練の全般的水準の引上げを目指した無償政策の展開を計画している。一定カテゴリーの国民にコンピューターを配布したりそのコストを引き下げるすれば、格差解消に役立つ。格差を解消するという政府の決意の具体的な現れの例としてしばしば挙げられるのがインドとマレーシアである（Karim, 2003年）。ル・モンド紙（2004年1月16日付）によると、インドはIT業務受託で世界一になっている。フランスでは、デジタル格差を減らすために、教育当局（Départements of Bouches-du-Rhône）が2003年9月に夏休みから戻った生徒たち（13歳）に4万台のコンピューターを配布した（出所：フランスのテレビ局、France 2、2003年8月25日）。

4.3 組織と業務のオンライン処理

eiStreamの分析によると、行政当局はインターネット通信技術を採用したら紙の使用をやめるべきだという。分析によって、紙を使い続けければ、処理ユニットの完全な統合の達成はいつまでも不可能だということがわかったのである。申請書などの紙はさまざまな請求の処理に重要な役割を果たしているが、紙の書類と電子書類の両方が混在している環境では、多くの場合、オンラインで提供された情報はいまだに紙の書類に転換されて処理されている。行政当局ができる限り速やかにペーパーレスの環境に移行しない限り、中期的に、電子政府は処理の効率性をいくぶんか低下させるというリスクを負うことになる（www.eistream.comとeiStream、2002年）。

4.4 データとプライバシーを保護するための法的枠組み

データの安全と守秘を律する法的枠組みの欠如が、社会保障における電子ビジネスサービスの普及のもう一つの障害になっている。アクセスのコストにも問題がある。安全に関しては、公開鍵インフラストラクチャー（PKI）が主な懸念の解消に役立つはずである。この点ではいくつかの国で開発されている「スマート」身分証明書も有効だと思われる。

1978年、フランスはデータ保護と自由を対象にした法律を制定した（コンピューターによる処理、ファイル、自由に関する1978年1月6日の法律No.78-17）。そのセクション1では次のように定められている：コンピューターによる処理は国民の一人一人に役立たなければならぬ；国際協力の枠組みの中で開発しなければならぬ；人間の主体性や人権、プライバシー、個人と公共の自由を損なってはならない。セクション6ではこの法律の確実な遵守に責任のあるコンピューターによる処理と自由に関する国の委員会（Commission nationale de l'informatique et des libertés, CNIL）の設置が定められている。この委員会は特に、自分の権利と義務に関心のあるすべての人に情報を提供し、それの人たちと協力し、個人データの処理にコンピューターによる処理を応用するのをコントロールすることによって、遵守を確保しなければならぬ。そのため、委員会にはこの法律の対象になっている事柄に関する規則を公布する権限が付与されている（出所：www.cnil.fr）。今ではこの委員会がプライバシーと個人の自由の保護に非常に重要な役割を果たしている。

カナダでは2002年5月2日にプライバシー影響評価（PIA）に関する新しい方針が発効した。この方針によって、PIAが、個人情報を収集したり使用したり開示したりするあらゆる新しいプログラム、実質的に再設計されたプログラム、電子的に作動するプログラムの要件になっている。カナダはすべての省庁や機関にこの評価を義務づけた世界初の国である（Milne, 2002年）

国民は情報技術とデータ管理の進歩によって政府のサービスが改善され、効率性が向上するということを理解しているが、その一方でこれがプライバシーに突きつける可能性のある脅威を懸念してもいる。

守秘：カナダのアプローチ（人材資源開発省：HRDC）

カナダのプライバシー法制では、情報を共有したり、使用したりする際のクライアントのインフォームド・コンセントが中心要素となっている。だが、カナダではいまだにこれをめぐって相反する思いが渦巻いている。一つの省で自分の住所を変更したら政府全体での新しい住所に変えてもらえるようにすべきかどうかと問われたら、圧倒的多数の国民がそうした情報伝達を容認する。だが同時に、国民は二つの省が一つの共通データベースを使うということにかなりの不快感を覚える傾向がある（Milne, 2002年）。

4.5 新しい通信メディア

データの電子的な通信の分野で電力供給網を利用した新しい実験が行われている（電力線搬送通信、PLC）。この技術はブロードバンドの ADSL インターネット接続についてはうまく使えるようになっており、ドイツやスイスなどの国では実用化する試みが行われている。そうなれば、建物の電気のコンセントがすべてデータハブそのものになる。なぜならば、外部との通信に送電線を使えるし、内部では LAN を構築できるからである。また、光レーザー伝送技術（フリースペース・オプティクス：光学空間伝送、FSO）もある。これは通信線やケーブルネットワークを必要としないハイテクを利用した安上がりの方法である（グティエレス、2002 年）。

電子的なサービスはきわめて脆弱な通信手段に依存している。電気的な資源を必要とする電気通信メディアを使っているからである（例えば 2003 年夏の停電を想起してもらいたい；この停電はアメリカとカナダの 5,000 万人に影響した；2003 年 9 月にはイタリアでも同様な事態が起こっている）。

4.6 まとめ：インターネットの発達と利用の障害

ガートナー・グループ（www.gartner.com）は、技術の進化を阻むいくつかの要素を挙げている（グティエレス、2002 年）。

第一に、社会的な阻害要素がある：必要な条件にかなった人材が乏しいこと（一定の国で）；デジタル格差（インターネットへのアクセスの可能性とさまざまなサービスを利用する能力—年齢と訓練の問題）、プライバシーの保護（特別な法制を採用する必要がある）。

第二に、データの不均質性（独立して開発されたシステムを接続する必要がある）、およびインフラストラクチャーの不備に関連する技術的な阻害要素がある。

第三に、政策上の阻害要素がある。ガートナー・グループは、人材政策の消極性、法的制約（たいていの行政手続きが電子政府環境に合わせて修正する必要のある法規の条項をもとにしている）、見通しが短期的な結果に限られていることなどを挙げている。

最後に、公共行政のクライアントおよび公共行政が提供するサービスの特異性を考えれば、費用便益分析や投資に対する収益の分析は難しいという要素がある。これは特に、以前に一度も提供されたことのないサービスに当てはまる。これには新しいサービスのほかに、あるサービスを提供する新しい手段が含まれる。

5 結論

これらの課題はすべて、インターネット技術をもとにして可能な電子的なサービスの進化と拡充に制約があることを物語っている。国民が所有するパソコンの台数は予想より伸びが鈍く、その結果、電子的なサービスへの接続とその利用の可能性の実現が遅々としたものになっている。多くの国ではデータの保護と自由の保護・安全と守秘-はまだ十分な取り組みがなされていない。こうした障害にもかかわらず、公共当局と社会保障組織はペーパーレスの情報の交換と通信に向けて前進しようとしていると言えることができる。だが、この形態のデータ処理が本当にクライアントの期待に沿っているのだろうか？ 情報社会に関する世界サミット（ジュネーブ、2003年12月）では、関係してくるさまざまな問題の複雑さを考えれば、電子ビジネス（電子政府／電子行政）は依然として組織化したり規制したりするのが困難な未熟な野放しの市場にとどまっている、との指摘がなされた。

参考文献

- Accenture、2002年 a、『変化の波に乗った政府の技術』（www.accenture.com）
- 、2002年 b、『顧客関係管理：政府のための設計図』、Accenture
- AGIRC、2003年、“Dossier: la convergence informatique: une solution qui s'impose”、Point sur la retraite des cadres、No.229
- Baptiste, C.と Revesche M.、2003年、“L'environnement de recette externe du CIN”、La retraite complémentaire、No.146
- Bibby, A.、2003年、『IT 業務委託のグローバル化』、World of Work、No.47、ジュネーブ、世界労働機関
- Chayasriwong, S.と Sriyudhsak, P.、1999年、『タイの社会保障制度における医療サービスを受ける適格性を確認するための電子的なサービスの利用』、電子的なサービス：社会保障プランのための新サービス提供の機会、ジュネーブ、国際社会保障協会
- Chevalier, M.と Duval, G.、2003年、“Les enjeux du web”、Alternatives économiques、No.212
- Coleman, N.、Jeedwody, F.、Wapshott, J.、2002年、『雇用年金省の電子政府：給付業務遂行の電子的な方法に対する姿勢』、雇用年金省、イギリス
- Coussy, J.、2004年、“Le sud à plusieurs vitesses”、Alternatives économiques、特別版：La mondialisation、No.59（第一四半期号）

Dailhé, P.と Urbani, D.、2002 年、“Aladin, le cas UNEDIC sur l'e-administration (assurance chômage -France)”、社会保障における電子政府／電子行政、ジュネーブ、国際社会保障協会

Delaveau, A.と Corvez, A.、2003 年、『健康保険の情報技術』、ISSA 会議：持続可能な社会保障制度に向けて、リマソル（キプロス）、2003 年 11 月 26～28 日、ジュネーブ、国際社会保障協会

The Economist、2003 年、『電子政府：折角ですがお断り、ネットショッピングの方がいい』、1 月 4 日

EiStream、2002 年、『白書：ビジネスプロセスの合理化』

EU、2003 年、『欧州健康保険カードの技術仕様に関する 2003 年 6 月 18 日の決定 No.190』、EU 官報、No.L276、2003 年 10 月 27 日

Gray, B.、2002 年、『インターネット社会保障給付アプリケーション（ISBA）』、社会保障における電子政府／電子行政、ジュネーブ、国際社会保障協会

Gutiérrez Calle, J. C.、2002 年、『インターネットを介したクライアントとの新しいサービス関係』、社会保障における電子政府／電子行政、ジュネーブ、国際社会保障協会

Henman, P.と Adler, M.、2001 年、『社会保障の政策と行政における情報技術と通信』、International Social Security Review、Vol.54、No.4

IBM、1999 年、『ヨーロッパの社会保障制度における電子ビジネスの利用：真の電子ビジネスにいたる 3 つのステップ』、Global Social Segment、IBM

-、2002 年、『社会保障における電子ビジネスの利用：方法論の世界的妥当性』、Global Social Segment、IBM

ILO、2001 年、『デジタル格差：雇用と発展にとっての意味合い』、International Labour Review、特別版、Vol.140、No.2、ジュネーブ、国際労働機関

ISSA、1999 年、電子的なサービス：社会保障プランのための新サービス提供の機会、ジュネーブ、国際社会保障協会

-、2000 年、『社会保障における電子的なサービスの実施：暫定的なガイドラインと見通し』、専門家作業グループの報告書、ジュネーブ、国際社会保障協会

Karim, A.M., 2003 年、『技術と改善されたサービス提供：マレーシアの経験から学んだこと』、
International Review of Administrative Sciences、2003 年 6 月、Vol.69、No.2、p191-204

Kientzler, F., 2002 年、『社会保障における電子的なサービス』、ISSA の第 27 回総会に提出
された報告書、ジュネーブ、国際社会保障協会

Laugier, E., 2002 年、“Réforme de l'Etat. Radioscopie de la réussite canadienne”、Le nouvel
économiste、2002 年 11 月 22 日

Maté, H. J. L., 2002 年、『電子政府：国民からクライアントへ』。社会保障における電子政府
／電子行政、ジュネーブ、国際社会保障協会

Meurer, A., 2002 年、『行政手続きへのインターネット統合』、社会保障における電子政府／
電子行政、ジュネーブ、国際社会保障協会

Milne, J., 2002 年、『国の社会サービスの電子的な提供：カナダの進捗状況報告書』、社会保
障における電子政府／電子行政、ジュネーブ、国際社会保障協会

Péan, M.-J., 2003 年、“La réforme de l'administration britannique”、Futuribles、No.287

Prakash, B., 2003 年、“Les TIC dans les pays d'Asie en développement”、Problèmes économiques、
No.2832

Snyders, K., 2002 年、『雇用の電子申告』、社会保障における電子政府／電子行政、ジュネー
ブ、国際社会保障協会

Spadaccio, D., 2002 年、『INPS の通信システム』、社会保障における電子政府／電子行政、
ジュネーブ、国際社会保障協会

第7章

社会保障と労働市場の展開：保障の強化による柔軟性の促進

リチャード・レヴィンスキー (Richard Levinsky)¹

労働市場の柔軟性の向上はかなり以前から懸案となってきた。フルタイムの継続就労がまだ支配的ではあるが、依然として国によって大きな差があるという事実にもかかわらず、最近は非標準雇用の増加が実際に表面化してきたように思われる。非標準雇用が増加したのは雇用者側と労働者側の両方がそれを求めているからであるが、その裏には、多くの労働者が適切なフルタイムの職がないという状況の中でそうした雇用を受け入れざるを得ないという事情もある。本章ではまず非標準雇用の三つの主な形態、すなわちパートタイム雇用、臨時雇用、自営の増加と特徴を検証する。これらのそれぞれが多くの次元を内包している。

非標準雇用が増え続けているということは、ますます多くの人の就労生活が典型的なフルタイムの継続雇用から、パートタイムの不連続雇用に変わりつつあるということである。対照的に、収入連動の保険料型の社会保障プランは、主としてフルタイムの雇用が定年まで継続してその後は完全に引退するという従来からのキャリアパターンに役立つように設計してきた。非標準雇用はたいてい収入が少ないので、社会保障の適用および将来の受給資格の確保に影響が出る恐れがある。

近年の OECD 諸国の年金プラン改革は必ずしも非標準労働者にとって都合のいいものではなかったと言つていいと思われるが、本章では、さまざまな政策手段を通して社会保障で非標準雇用という状況がより十分に考慮に入れられるようになっているという根拠をいくつか提示する。こうした政策手段として、例えば、より社会保障の適用を受けられやすくなること、収入が少ない期間中の保険料の見なし納付クレジット、保険料を買い埋めできることなどがある。

このような政策の変化は、社会保障が変わりつつある社会的／経済的条件に応じつつあり、同時にその一方でより大きな収入保障を求める従来からの声に対処していることを物語ついている。実際、継続的に十分な水準の収入を保障して社会保障を強化すれば、国民の選択の幅が広がり、それによって就労ライフコース全体にわたって柔軟性を高められると思われる。そうなれば、雇用区分の性質のいかんにかかわらず、社会保障の強固な基盤がより労働者のために役立つ可能性があるし、ひいては個人、社会、経済のニーズにより十分に対処できるようになる。その際、社会的保護とライフコースに対する包括的で統合された

¹ 国際社会保障協会 (ISSA) 所属。本稿の草稿にコメントしてくださいましたヘドヴァ・サルファティ氏に感謝する。

アプローチをもとにした社会保障政策であれば、標準雇用と非標準雇用の両方にとって最も効果的になると言つていい。

1 序論

労働市場は根本から変わりつつある。同時に、就労生活とレジャー（非就労）生活に関する期待、それらの生活における行動、それらの生活に向けた行動も変わりつつある。実際、こうした変化によって、就労キャリアに影響が出ているだけでなく、今後は社会保障政策をどのように策定して展開したらよいのかということにも影響を出てくる。依然として国によって労働市場に大きな差があるものの、こうした変化によって特にいわゆる「非標準」雇用の増加傾向が世界的に見て取れるようになっている。「標準」雇用（ここでは、単一雇用者のもとでの規制された環境の中でのフルタイムの雇用、と定義）は、先進国では依然として優勢な雇用形態となっているが、それでも、以下で具体的に示すように、多くの先進国の労働市場にすでに非標準雇用がかなり食い込んでいる。

一般的に定義されているように、非標準雇用にはパートタイム雇用、臨時雇用、自営がある。これら 3 タイプのそれぞれが多くの次元を内包している。不本意な場合もあれば自発的な場合もあり、安定している場合もあれば不安定な場合もあり、規制されている場合もあれば規制されていない場合もある。一部は雇用者の都合による不本意なもので、したがって、より長期の安定した雇用を求めている一部の労働者の選好にそぐわない場合がある。他方、非標準雇用の一部の労働者、例えば教育水準が高かったり技能水準の高い職業に就いていたりする非標準雇用の労働者は、継続雇用のフルタイムの労働者と同様の待遇を受けている。したがって、非標準雇用の性質と待遇は 3 タイプのそれぞれの中できえ、例えば業種や職業によって一国の中で大きなばらつきがあると思われる。

しかし、非標準雇用の性質やタイプがどんなものであれ、近年、非標準雇用が増え続けているということは、ますます多くの人の就労生活が典型的なフルタイムの定年までの継続雇用から、パートタイムのしばしば定期的な不連続雇用に変わりつつあるということである。対照的に、収入連動の保険料型の社会保障モデルは、普通はフルタイムの雇用が定年まで継続してその後は完全に引退するというキャリアパターンに役立つように設計されている。そのため、非標準雇用はたいてい不安定だったり、断続的だったり、平均収入が少なかったりするので、社会保障の適用および将来の受給資格の確保に影響が出る恐れがある。従来の保険料型の社会保障の観点から見れば、非標準雇用の労働者の多くの雇用条件、給料、手当が標準的な雇用の場合と差があるということを考えれば、非標準雇用に関連する労働市場の「柔軟性」の拡大はマイナスの進展だということになる。社会保障にこれらの労働者のための先を見越した役割をもたせようとするのなら、従来の保険料型のモデルを越えた社会保障を開発する必要がある。換言すれば、雇用区分のいかんにかかわらず、確固とした基本的な収入保障を確実に労働者に提供するだけでなく、生活水準を確実に維持していくようにする必要がある。民間プランを利用した老齢者保護は源泉徴収方式の

社会保障プランと同様に非標準労働者にとってさまざまな障害がある場合がある、ということを注意しておきたい。

社会保障の課題は三つある。一つ目の課題は、社会保障の柔軟性を高めて、非標準雇用を除外しないことと、自発的か不本意ながらかにかかわらず非標準雇用にある人たちを「罰しない」こととの両立を図ることである。実際、あとで説明するように、社会保障で非標準雇用という状況がますます考慮されるようになっているという根拠が出てきている。二つ目の課題は、標準的な一直線状のライフコースパターン（教育、次いで定年までのフルタイム就労、そして完全引退）にさまざまな変化が生じている状況に対応して、政策を刷新して、国民が適切と思った場合に別のパターンを追求できるように選択の幅を広げることである。単純に社会と経済の変化に反応するのとは違って、社会保障は、特に十分な収入保障を提供するために策定された政策手段を通して先を見越した措置を講じることができる。阻害要因の排除を含む適切に策定された政策手段によって、フルタイム就労からパートタイム就労に移る、またはその逆、あるいは被雇用から自営に移る、またはその逆、あるいは教育と部分的な就労を組み合わせる、または部分的な就労と部分的な退職を組み合わせるなど、労働者が望めば自分の雇用区分を変えられるようにすることは十分に可能である。さらに、このような選択肢を国民の就労キャリアに組み込む必要がある。そうすれば、社会保障でより十分な収入保障を提供することによって、異なる雇用区分の間の移動が促進されたり、労働者が自分の選んだライフコースパターンに沿ったすべてが自分のニーズに合った複数の雇用区分を取れるようになったりする。この水準の保護があれば、労働者はさまざまな就労形態をより納得づくで受け入れるようになると思われる。現在の常識では、ほとんどの被標準労働者がより安定したキャリアをもちたいと思っている。三つ目の課題は、非標準就労とライフコースパターンの変化に対処する政策を策定して統合した仕方で展開することである。その際の第一の留意点は、社会保障のあり方をより柔軟にする必要があるが、それは継続的に十分な水準の収入を保障する形で達成しなければならない、ということである。

社会保障をより柔軟にする必要があるということをめぐる議論は多面的で「グローバル」だが、本章では当然のことながら焦点を絞らざるを得ない。そこで非標準就労の三つの主要形態（パートタイム、臨時、自営）を取り上げ、社会復帰リハビリテーションや就労復帰の政策によるものなどの限定された形の部分的な就労は検証しない。また、国際労働機関（ILO）が書面による説明と労働契約書を提供されていない労働者と定義している非公式部門の労働者の雇用は、途上国では労働力の大きな部分を占める標準的な雇用形態と見なし得るが（第1章を参照）、こういった他の形態の有給就労は提供されている社会的保護のレベルが先進国のレベルとはかなり異なっており、したがって本章の趣旨から言って「非標準的」とは見なされない。さらに、国際的に比較可能なデータの入手が限定されているので、本章ではやはり OECD 諸国を中心に取り上げる。

2 非標準雇用

規制された環境での「標準的」(OECD 諸国では普通週 38 時間労働)なフルタイムの雇用は、先進国では依然として優勢な雇用形態となっているが、多くの先進国の労働市場にすでに非標準雇用がかなり食い込んでいる。概して、この非標準雇用の増加傾向は、たいていが雇用者側からの柔軟性を求める声を反映していると言える。しかし、労働者側からもパートタイム就労や他の非標準的な就労形態を求める声がかなりある、ということも認識しておかなければならない。社会保障と雇用政策はある程度、非標準雇用の増加傾向に一つの役割を果たしてきた。

過去数十年間、非標準雇用は着実に増加してきた。先進国全体にわたって、非標準雇用は労働力人口の約 3 分の 1 を占めており、特に女性が多いが、若年層と高齢者層にも広がっている (Sarfati, 2003 年)。先進国では非標準雇用がますます一般的になりつつあると言つていい。以下のセクションで、非標準雇用の主要な形態であるパートタイム雇用、臨時雇用、自営の性質と増加を概観する。

2.1 パートタイム雇用

パートタイム雇用（本稿では、中心的な仕事における通常の就労時間が週 30 時間未満と定義）は、過去 20 年の間に OECD 諸国全体で総雇用に占める割合が増加してきた。国によって大きな差があるものの、1980 年代から 1990 年代後半にかけてヨーロッパと日本ではパートタイム雇用が雇用増加の半分近くを占めていた (Evans, 2001 年)。パートタイム雇用が総雇用に占める割合は、スロバキアの約 2%からオランダの 33%にいたるまで、国によってかなりのばらつきがある (OECD, 2003 年)²。

概して、パートタイム労働者の大半が女性である。例えば、全体で雇用されている女性の 26%がパートタイムなのに対して、男性は 7%である³ (OECD, 2002 年)。さらに、十分な給料をもらっているパートタイム労働者も一部にはいるが、ほとんどは給料の低い仕事に集中している。目立つのは、仕事と業種を勘案しても、パートタイム労働者とフルタイム労働者の間にかなりの給料格差があることである。パートタイム労働者の時給の中央値は、フルタイム労働者の中央値の 54%から 89%の間と推定されている (Evans, 2001 年)。

² OECD のデータは 2001 年のデータだが、2001 年のデータが入手できなかった場合は 2000 年のデータである。パートタイム雇用の定義および調査対象年が違っているので、異なる数字になっている。例えば、フルタイム雇用とパートタイム雇用の区別に決まった就労時間を使っていない EU のデータでは、2002 年のオランダの総雇用に占めるパートタイム雇用の割合は 44%、EU 平均は 18%となっている（欧州委員会、2003 年）。

³ 2002 年を対象にした EU のデータによると、女性の 33.5%と男性の 6.5%がパートタイム雇用である（欧州委員会、2003 年）。

また、パートタイム労働者の方があまり訓練を受けていない。パートタイム労働者のうち、フルタイム労働者が受ける雇用者提供の訓練を受けているのは男性が70%、女性が60%である。学歴、在職期間、年齢、雇用者の規模、業種を勘案してもこのような違いがある(OECD、1999年)。訓練水準が低ければ昇進の可能性が低下するし、異なる雇用区分の間で移動するチャンスを含めてライフコース全体にわたって柔軟性が低下する。パートタイム労働者は平均の在職期間も短い傾向が見られる。しかし、ヨーロッパのいくつかの国では、女性のパートタイム労働者の方が女性のフルタイム労働者より安定した雇用(同一雇用者のもとでの在職期間)を享受している(Sarfati、2002年)。さらに、いくつかのケースでは、パートタイム雇用がフルタイム雇用の踏み台として利用されている。ただし、これは若年層、教育水準が高い層、技能水準が高い層に当たる場合が多い(OECD、1999年)。

2.2 臨時雇用

有期雇用(短期契約または有期契約)と代理業務を含む臨時雇用は、パートタイム雇用ほど目立って増加しているわけではないが、多くの国でやはり増加傾向にある。この増加の一部は、雇用者が一定期間だけ労働者を雇えるように雇用者に柔軟性を提供するための労働法規の改正に関係している(ILO、2000年)。

1991年から2001年にかけて、OECD加盟24カ国のうち、総雇用が増加した10カ国の雇用増の少なくとも25%が臨時雇用だった(OECD、2003年)。しかし、いくつかの国では総雇用に占める臨時雇用の割合は増えたが、他の国では明確な傾向が見られなかったり、減る傾向にあったりした。2001年で見ると、OECD加盟29カ国の総雇用に占める臨時雇用の割合は4%から31.5%の間でばらつきがあり、メキシコ、ポルトガル、スペインでは労働力全体の20%以上が臨時雇用だった。対照的に、オーストラリア、アイルランド、ルクセンブルク、スロバキア、アメリカでは6%未満だった(OECD、2003年)。とはいえ、こうした低い割合は必ずしも、これらの国の労働者の方が雇用の安定や保護の度合いが高かったり雇用条件が良かつたりしているということを意味しているわけではない。

EUでは、臨時労働者は女性がおよそ13.5%、男性が12%で、全般的に若年層の方、学歴の低い方に傾いており、単純な職業(販売とサービス、農業と建設)に集中している(Sarfati、2002年)。女性の方がいくぶんか割合が多いが、報告で男女差が大きかったのはほんの一握りの国にすぎない(OECD、2002年)。ヨーロッパの13カ国の労働者の職の特徴を調整したあとの賃金比較によると、調査したすべての国で臨時労働者の方が継続的な労働者より賃金がかなり「不利」になっている(OECD、2002年)。

2.3 自営

自営は多くの国で総雇用に占める割合が増えてきたが、一部にはほぼ横這いだったり実際

に減ったりしている国がある。自営は 1976 年から 1996 年の間に OECD 加盟 14 カ国で増加した (Blanchflower、2000 年)。1990 年代にはほとんどの国で自営の増加率が民間（軍を除く）雇用の増加率を上回っていた。その増加は経済の最も速く成長している分野に、また技能水準の高い職業グループに集中していた (OECD、2000 年)。

EU では、国によってかなりのばらつきがあるものの、2000 年には全体で労働力人口の 17% が自営だった (Bodin、2002 年)。注目されるのは、自営である確率が年齢と共に上がって いることである。最も学歴が低い層も自営である確率が最高になっている。ただし、最も 学歴が高い層もかなり高い確率になっている (Blanchflower、2000 年)。自営労働者は全般 的に男性だが、1980 年代以降、大半の国で自営労働者に占める女性の割合が増加している。 1990 年から 1997 年には、OECD 加盟 17 カ国のサンプルの総自営に占める女性の割合は、 約 20% から 37% の間だった (OECD、2000 年)。

2.4 非標準雇用、変わりつつあるライフコース、社会保障

就労生活は定年までの継続的なものから、短縮された不連続のパートタイムや断続的なも のに変わりつつある。従来の保険料型の社会保障は、全般的に継続的なフルタイム雇用を もとにした環境を対象に設計されている。その結果、非標準雇用の労働者の多くの雇用条件、給料、手当が、継続的なフルタイム労働者の場合と差があるということを考えれば、 労働市場の「柔軟性」の高まりはマイナスの影響をおよぼす可能性が高い。しかし、その ような差はすべての非標準雇用に当てはまるわけではないということに留意しなければ ならない。例えば、比較的長期にわたって雇用されていたり技能水準の高い職業に就いてい たりする非標準雇用の労働者は、継続雇用のフルタイムの労働者と同様の待遇を受けている。検討しなければならないのは、枠をはずれた給料の低い一定の非標準雇用の形態が社 会保障の適用と受給資格の確保に影響をおよぼす恐れがあることである。

同様な進展として、従来の一直線状のライフコースパターン（教育／訓練、次いで定年ま でのフルタイム就労、そして完全引退）も崩れつつあることを示す根拠がある。労働市場 に入ってそこから出るまでのパターンが変わりつつある。例えば、若年層には労働市場に 入るのが遅くなる傾向が見られるし、高齢者層には労働市場から早めに出る傾向が見られ る。さらに、国民は、ライフコースを歩む中でさまざまな時期にさまざまな理由からしば しば一直線状でない仕方でこうした移行期に入る可能性が高まっている。この進展は社会 保障の受給資格を積み上げる国民の能力に影響をおよぼすが、そうした状況の中で、社会 保障政策はその特定の設計を通して、労働、学習、レジャー、介護の選択肢を増やすのに 重要な役割を果たすことができる。ライフコースの選択肢をより柔軟にすれば、長期にわ たって個人のニーズおよび社会と経済のニーズに役立つ可能性がある。最終的に、これは、 少なくとも部分的に、どのようにしてその期間を保険料型の社会保障制度で支えればいい のか、ということによって左右されることになる。

2.5 社会保障の受給資格の獲得

全般的に、先進国では社会保障の適用がほとんどの被用者に拡大されてきたと受け止められているのが普通である。しかし、そうした先進国でさえ、自営労働者のための社会保障には大きなばらつきがある。自営労働者の中には全国民対象のプランが適用されている人もいれば、一般的なプランや自営労働者のさまざまな専門職カテゴリーのための特定のプランが適用されている人もいる。いくつかのケースでは、自営労働者は一般的なプランの適用から特に除外されている。いくつかの国では、自営労働者にも失業保険や失業援助を提供している。しかし、臨時労働者が社会保障に加入できる可能性は正規の従業員よりも低い。特に、原則として臨時労働者は一般的に法律によって公共の年金プラン、任意の企業年金プラン、失業保険から除外されているわけではないが、実際には最低収入や就労時間、最低雇用期間などの適格基準のせいで除外されてしまう可能性がある。例えば日本では、雇用契約が2カ月未満の臨時従業員、連続4カ月を超えない季節従業員、6カ月を超えずに下請に従事している臨時労働者は、収入運動の年金給付の対象になっていない（タカヤマ、1999年）。比較的収入が少ない労働者はしばしば女性の方が多いが、こうした労働者は企業年金プランから除外される傾向がある。こうした除外によって退職収入が貧困基準を下回るリスクが高まる恐れがある。これは特に、イギリスなどのように、法定の源泉徴収方式のプランの給付が比較的低い定額の場合に当てはまる（Ginn、2002年）。

同様に、パートタイム労働者は社会保障への加入がさらに限られている。多くの国ではパートタイム労働者の法的権利は一般的にフルタイム労働者と同等だが、パートタイム労働者の方が国や国以外の年金プランに拠出する能力が低いのもまた事実である。例えば、多くの国ではパートタイム労働者を企業年金プランから除外するのは一般的に違法だが、パートタイムの職の重要な供給源である多くの小規模雇用者は、単に従業員のための年金プランを設定していないのである。

パートタイム労働の良い点は、労働者が仕事と家族に対する責任の適切なバランスをとり、そんな彼らを労働市場に組み込むのを促進し、フルタイム雇用から退職への漸進的な移行を可能にすることである。一部に見られるように、他の何らかの源から社会的保護を受けているので世帯の収入を増やすためにパートタイム労働を求めることがある。自発的なパートタイム労働者は意識的にパートタイムで働くと決めているが、かなりの割合のパートタイム労働者は適切なフルタイム雇用が見つからないのでパートタイム雇用を受け入れざるを得なくなっているのである。

社会と労働の法規のもとで自発的なパートタイム労働者と不本意なパートタイム労働者の待遇に差があることを示す根拠がある。国際比較調査によって、不本意なパートタイム労働者が自発的なパートタイム労働者と同等またはそれ以上の水準の雇用法規による保護や社会的保護を受けている場合があることがわかった（KennedyとDillon、2003年）。例えばアイルランドでは、不本意なパートタイム労働者はフルタイムの仕事を探している限り、

働かなかった週の差額の失業給付を受給できる。一方、スペインでは、不本意なパートタイム労働者は失業したときにフルタイム労働者と同じまたは比例配分した給付を受給できる。この受給資格の区別は、一定の状況におけるパートタイム労働が個人的な選択や選好ではなくてフルタイム雇用の一時的な代わりであり、社会保障政策にこの違いを反映しなければならないとの認識があるからだと思われる。

しかし、年金プランへの加入が可能なパートタイム労働者の間でさえ、自発的か不本意かにかかわらず、パートタイム雇用はしばしば、多くの国で年金算定の基礎にしている就労生活全体の収入が減るせいで、老齢給付が少なくなるという事態につながる恐れがある。パートタイム労働者はしばしば、訓練を受ける機会や昇進の機会が少なく、たいていはフルタイム労働者でさえ比較的給料が低い業種や職業に従事している。パートタイム労働が低い年金収入につながる度合いは、国の年金プランの構造、公共の年金と民間の年金のバランス、パートタイム雇用の性質、期間、時期を含むさまざまな要素によって左右される(Ginn と Arber, 1998 年)。

自発的か不本意かにかかわらず、パートタイム労働者はある程度、社会保障に加入できる可能性が低い。なぜならば、法定プランへの拠出の要件に適用される就労時間や収入の基準、老齢年金や失業給付の受給資格に適用される可能性のある基準があるからである。OECD 諸国ではこれはそれほど見られないが、かなりの数の国が、社会保障と企業プランへの加入、および将来の給付収入の十分さに影響する可能性のある基準を設けている。例えば、オーストリア、カナダ、フィンランド、ドイツ、アイルランド、日本、韓国、メキシコ、ポーランド、ポルトガル、スイス、イギリスでは、法定年金プランに最低収入、あるいは最低就労時間、最低雇用期間を適用している。同様に、オーストリア、フィンランド、ドイツ、日本、韓国、ノルウェー、ポーランド、イギリス、アメリカでは、基礎失業保険の受給資格を最低就労収入や時間の基準を適用して決めている(OECD, 2002 年; 1998 年)。さらに、こうした状況は、退職給付の算定の際に勘案する収入期間を長くする政策によって悪化する可能性がある。一般的に、拠出と給付の間のつながりを強化するために策定された政策によって、拠出と収入のそれぞれの年数の重要性が高まる。これは、就労キャリアの中で収入が減ったり断続的だったりする期間が長い人の最終的な給付の低下につながる恐れがある。

悪いことに、このような基準の存在が、雇用者を、社会保障拠出をしなければならなくなるのを避けるためにこれらの基準を下回る就労時間や給料の職を生み出すという事態に走らせる動因にもなっている。雇用者はまた、雇用関係の性質を変えて規制枠組みに対処している。自営の増加には、比較的高水準で一向に減らない失業によって、また、以前なら従業員がしていた仕事を外注したり下請に出したりするいわゆる「擬似自営」に雇用者が関心を高めていることによって、拍車がかかっている。こうした擬似自営労働者は、多くが单一クライアントへの経済的依存度が高く、スタッフを雇っているわけではないという点で、基本的に従業員と同様な存在である。このような労働者は従業員とは見なされず、

したがって雇用者は社会的な拠出および他の雇用ベースの給付や手当の支給を回避できるので、雇用者のコストは大幅に低下する。ドイツとイタリアはこうした労働者の地位を明確にする立法措置によって、この形態の労働に対応した保険料型の拠出義務を決めている。

やはり大いに懸念されるのは、週に10時間未満のパートタイム労働が増える傾向にあることである。1995年から2000年まで、ヨーロッパでは主として週10時間未満の就労時間区分でパートタイム労働が増加した。この区分は雇用条件と給料が不利になっている(Bodin, 2002年)。

非標準雇用の期間は社会保障の受給資格を作る重要な要素である。現在就いている職の在職期間に関する国際調査によると、1年未満の継続的な労働者が13%だったのに対して、臨時労働者は58%だった(OECD, 2002年)。雇用者は最終的にそうした臨時労働者の一部を継続的な労働者に転換するのかもしれないが、かなりの数が長期にわたって臨時のままである。こうした労働者の25%から50%は、臨時雇用の期間が2年を過ぎても引き続いて臨時の仕事に就いている(OECD, 2002年)。しかし、いくつかのケースでは、比較的長期の契約(比較的教育水準の高い臨時労働者、および公共部門で雇用されている臨時労働者に見られる場合が多い)、あるいは認められている場合は契約更新によって、一部の臨時労働者が年金の受給資格を得られる場合がある。しかし、臨時の場合、労働者が長期にわたって同一雇用者のもとにとどまるとは期待していないので、「自発的」に企業プランに参加する可能性は低いと言つていい。

上記のように、非標準雇用の期間は重要である。もう一つの重要な要素は時期である。ライフコース全体にわたる就労時期の分布は、収入のピークの時期に他の時期より集中して働いていると考えられることを示唆しており、この時期に働いていなかった人のその時と将来の収入に大きな影響をおよぼす可能性がある(Standing, 2000年)。この点では女性の方が不利になっている。なぜならば、育児の責任を負わされるので一番収入を得やすい時期にパートタイムで働く可能性が高いのに対し、男性は就労生活の初期と終期にパートタイムで働く可能性が高いからである(Ginn, 2002年)。

OECD諸国では社会保障が全国民に適用されると受け止められているが、社会保障制度から除外されている人はかなり多いのではないかと考えられる。イギリスではおよそ250万人の女性が拠出基準を下回っているせいで国民保険制度から除外されている(Ginn, 2002年)。イスの場合のように、一部のパートタイム労働者も、たとえ職場の企業年金プランが強制加入だとしても、収入基準があるせいでそれに参加できないでいる。日本では就労時間と収入の基準があるために、政府管掌の強制加入年金プラン、失業保険、雇用者提供の健康保険に加入しているのは、パートタイム労働者のおよそ3分の1に過ぎない(HousemanとOsawa, 1998年)。過去10年の間に、カナダ、フィンランド、日本、イギリスを含むいくつかの国でこうした拠出基準を変更する動きが出ている(OECD, 1998年)。日本では、通常の週の就労時間の4分の3(33時間)未満しか働いていない労働者は、厚

生年金保険の対象にならない。政府は、週平均で 20 時間働いたら対象になるように適格基準の変更を検討している。

以下で取り上げるように、各国は、社会保障制度のさまざまな基準を廃止したり引き下げたりしたほかに、非標準労働者の社会保障加入を増やすさまざまな変更を導入してきた（図み 1）⁴。

図み 1 非標準労働者の社会保障加入の改善

オーストリア：1998 年から、不完全就労者は強制加入の年金プランと疾病保険プランに自発的に加入できるようになっている。保険料の算定は不完全就労の収入基準をもとにしている。しかし、個人が二つ以上の職に就いていたら、その算定にすべての収入の合計を使うことになっており、合計が基準を超えたたら、その個人は強制加入の保険プランに加入しなければならない。

ドイツ：1999 年に賃金の 12% という定率の雇用者年金保険料を義務づけた結果、「ささやかな」職（月収 325 ユーロ未満）についている約 400 万人に年金プランの適用が拡大された。従業員は雇用者保険料に上乗せすることができる。

イタリア：1999 年から、家内事業だけに従事していて被用者ではない人は、国の労災保険制度に加入しなければならなくなったり。収入が法定基準を下回っている人については国が保険料を全額納付する。

韓国：就労期間が 1 年未満で従業員が 4 人以下の企業で働いている人を対象に、臨時労働者の年金加入の拡大が提案されている。この制度では確定給付プランと確定拠出プランから選べるようにする。

他の方法でも社会保障制度で非標準雇用が考慮に入れられている。例えばポルトガルとスペイン（図み 2）では、最近、部分的な失業者に部分的な給付を提供するように社会保障制度を変更した。

⁴ マッキノン氏（第 1 章）が検討しているように、いくつかの途上国が自営労働者の自発的加入を導入している。しかし、そのような任意制度の加入率については疑問が残る。また、南アフリカの新しい失業プランは、完全な失業と部分的な失業の両方を受け入れている。

囲み 2 部分的な失業

ポルトガル：2000 年、通常のフルタイムの就労時間の 20%から 75%就労するパートタイム労働者が部分的な失業給付を受けられるようになった。給付額は、失業給付プラス 25%（2003 年に 35%に引き上げられる）とパートタイム就労で得た報酬との差額である。

スペイン：2002 年の改革によって、52 歳以上の人には、受給資格のある失業給付の半分と就労収入を同時に受け取れるようになる。

全般的にこのような方策の目的は、パートタイムの職があるときはパートタイム就労するように失業者を促すことにあるが、一方ではこの柔軟性によって社会保障のもとで二重の雇用区分が正当化されてしまいがちである。囲み 2 のスペインの例に見られるかなりの額の給付の上乗せは、雇用者が従業員分の社会保障保険料を納付し、それによって将来の受給資格を保護する、ということを意味する。

過去 10 年間、いくつかの国が、例えば就労復帰のインセンティブを強めようとして、失業給付の受給資格の厳格化と、受給期間の短縮に努めてきたことに注目しなければならない。その結果、保険料納付の期間や収入が不十分だったり受給の権利を使い果たしてしまったりしたせいで、かなりの失業者が適格条件からはずれてしまっている。

カナダでは、以前は先行する 26 週間のうち、就労したすべての週を雇用保険給付の計算に算入していた。しかし、2001 年に政策を変更して、収入が一定額を下回る週が給付額を引き下げることにならないように、こうした週を除外できるようになっている。それでも、これらの週は受給資格の確立で勘案されている。この政策によって、受給資格と給付の間に重要な区別が生まれている。これは収入が変動する可能性のある臨時労働者にとってかなり重要な意味をもっている。

より柔軟なライフサイクルというアプローチに沿って収入を保護しながら、従業員と自営という雇用区分の間の移動を促進する変化も見てとれる。ルクセンブルクでは、自営労働者について失業給付の適格条件を緩和した。今では、失業給付の申請に先立つ少なくとも 6 カ月間、自営労働者だったのである限り、従業員として年金保険プランに加入していた期間が、自営労働者の強制加入保険で義務づけられている 5 年という適格条件を満たしているかどうかの判定の際に勘案されるようになっている。

2.6 漸進的な退職の時期の低収入期間の補償

過去 20 年、多くの国が、段階的、あるいは部分的、漸進的な退職の手段を講じて長期の就労生活を促進する方策を導入してきた（第 8 章を参照）。本章の趣旨から言って興味深いのは、退職への移行期の収入低下の一部を埋め合わせるために就労時間を減らし、収入給付

を受けられるようにしている方式（以下、漸進的退職方式）である。漸進的退職とパートタイム就労の一つの重要な違いは、パートタイムで働いている高齢者労働者の大半がパートタイムで働くことを選択している、ということである。退職方式設計のこの柔軟性によって、社会保障は就労と退職の二重の雇用区分を容認できるようになり、それによって個人と社会のニーズに応えられるようになっている。このような方式が増え続けているにもかかわらず、全般的に高齢者労働者の参加率は予想よりはるかに低い水準にとどまっている（生活と労働の条件を改善するための欧州基金、EFILWC、2003年）。雇用者の経費節減と再編の方針を含む他の早期の労働力からの引退方式との競争が激しいことのほかに、こうした低水準にとどまらせている阻害要素が一つある。それは、就労時間の短縮、したがって収入の低下が将来の年金受給資格におよぼす影響である。

フルタイム就労からパートタイム就労に切り替えた人の中から、将来の年金給付が減ってしまう人が出るかもしれないし、あるいはおそらく、追加拠出が認められている場合に受給権の追加積立ができなくなってしまう人が出るかもしれない。数年間、収入が低下すれば、フルタイムで働き続けたとしたら受給できたであろう年金より低い年金しか受給できなくなる恐れがある。主として退職の直前の数年間の収入をもとにして年金を算定した場合、就労キャリアの終わりに近づいた数年間の低収入によって年金算定のための平均収入が低下し、したがって退職給付が少なくなる可能性がある。

プラス面は、部分的就労と平均収入の低下によって加入者が科される恐れのある年金給付の減額を最低限に抑える要素を組み込んだ政策を策定できることだと思われる。例えば、フルタイムやそれに近い形で働いているかのようにする納付や見なし納付クレジットを組み込める（図み3）。

図み3 社会保障に対する補償拠出

オーストリア：2000年以降、高齢の従業員は就労時間を最長6.5年にわたって40%～80%短縮できるようになった。就労時間短縮の結果として失われた収入については少なくとも50%の賃金補償が支給され、年金額には何の影響もない。

デンマーク：1998年に導入した柔軟な早期退職制度によって、60歳以上の人には就労しながら退職給付の一部を受給できるようになっている。公共分野では、これらの人たちはフルタイムで働いているかのように年金プランへの拠出が行われている。

フィンランド、フランス、ドイツなどの国家プランでも、将来の年金の減額の恐れを軽減する同様な手段を採用している。このような手段によって、これらの国家プランの参加者の適切な収入を確実に保護できるようになっている。しかし、補完的年金プランと民間年金プランが増え続けている中で、社会保障政策では社会的保護制度の他の要素を勘案する必要がある。政策策定にこのような勘案を組み込めば、社会保障政策の有効性を一層十分

に確保できる。より包括的なアプローチの例はカナダに見られる（図み4）。

図み4　社会保障と補完的年金プランの統合

カナダ（ケベック州）：1998年改革によって、補完的年金プランの加入者で10年以内に通常の退職年齢に達する労働者は、補完的年金の一部を給料の差の埋め合わせに利用するのと引き替えに労働時間を短縮するように奨励されている。この「先取り」支給によって、65歳以後に補完的年金プランで支給される額は減ることになる。しかし、収入低下の影響を最低限に抑えるために、労働者は以前の満額の給料をもとに強制加入の収入連動型のケベック州年金プランに拠出し続けることができ、それによって、完全に退職したときの社会保障年金に対する収入低下の影響を軽減できるようになっている。

2.7 拠出期間を買い埋めする機会

過去10年間の多くの年金改革を見ると、納付する保険料と受給する給付の間のつながりを強めるために一つの共通した方策が講じられてきたことがわかる。普通、保険料型の年金プランは就労生活中に納付した保険料をもとにしている。多くの国は、収入連動の年金の算定に、退職前の数年間の平均収入か、「収入が最も多かった」数年間の平均のいずれかを採用しているが、国家年金制度には、事実上、全就労期間中の平均収入をもとにした社会保障年金の算定に移行する動向が見られる⁵。

この政策によって労働市場にとどまる期間を延ばすことができるが、その一方で、非標準雇用にかなり長い期間を費やした労働者に特に悪影響が出る恐れがある。全就労生活期間中の平均収入を使うと、収入が少なかったりゼロだったりした期間によって最終的な年金の算定のもととなる平均収入が減ることになる。多くの女性にとって、最終給料ではなくて収入の最も多かった数年を使った方が有利である。なぜならば、女性の収入は普通、就労生活の終わりに最も多くなるわけではないからである（ギン、2002年）。退職直近の数年間や全就労生活期間中の平均収入より収入の最も多かった数年間を使う方式の方が、雇用が断続的で給料の低い労働者の置かれている状況に適しているように思われる。なぜならば、退職年金の算定において収入の少なかった年は除かれるからである。

この政策は、非標準労働の増加という進展と相反する進展のように見える。しかし、年金保険料の見なし納付クレジットを提供するなどの他の方策によって、多くの非標準労働者

⁵ このかなり一般的な傾向の一つの例外はギリシャである。ギリシャでは2002年に承認された改革によって、退職年金は、保険料を納付した最後の10年間のうちの最も収入の多かった5年をもとに算定することになっている。フランスでは1993年の改革によって、給付算定ベースを収入の最も多かった10年から収入の最も多かった25年に変更した。これは全就労期間に移行する動きであることを伺わせる。

にふりかかる可能性のある年金減額という事態を減らすことができる。多くの国で、収入が少なかつたりゼロだったりした期間を埋め合わせるための年金保険料の見なし納付クレジットが社会保障プランの標準的な特徴になってきた。多くの収入連動型や保険料型の年金プランで見なし納付クレジットの利用が拡大している傾向が明らかに見て取れる。見なし納付クレジットの例には、育児休暇、疾病、障害のリハビリテーション、障害のある家族の世話、兵役のクレジットが含まれる (Tuominen と Laitinen-Kuikka, 2003 年)。

一方では、見なし納付クレジットという方策が広まり続けていることは明らかにプラスの進展である。このような補償方策によって、年金の受給資格の算定の際に保険料未納付期間による減額を軽減できる。社会保障プランに十分に長い有給休暇およびそれを利用する際の柔軟性を組み込めば、特に勉学と育児を初めとするさまざまなことに対する個人（および社会）のニーズにより合ったより柔軟なライフサイクルに対するアプローチを助長するのに役立つと思われる。

他方では、上記の例はほとんどが労働者が労働力から引退する期間に焦点を当てており、したがって、非標準雇用にあったときに収入が少なかつたり平均を下回る収入だったりした労働者のための活用は限定されている（失業による見なし納付クレジットを除く）。社会保障政策を策定する際の一つの重要な選択肢は、年金受給資格を補強できるように保険料納付者に後で年金の見なし納付クレジットを買う機会を提供することである⁶。これは非標準労働者雇用に対する非常に有用な支援策であり、全般的に標準労働者よりも柔軟なライフコースパターンも助長する。とはいえ、必要な拠出をするためには後で十分な収入が必要になることも事実である。これは、二重納付しなければならない場合が頻繁にあることを考えれば多くの自営労働者にとって、また、収入代替率の高い社会保障プランの加入者にとって、大きな障害になると思われる。

図表 5 は、収入の少なかつた期間を埋め合わせたり、ライフコースのどこかで継続教育を助長したりするのに役立つと思われるより柔軟な買い埋め方策の例である。全般的に、ライフコースの早い段階、たいていは 25 歳などの一定の年齢以下では、教育の期間を埋め合わせる方策だけが認められている。

⁶ OECD 諸国以外のいくつかの国の社会保障制度で、保険料納付期間を買い埋めする機会がますます多く利用できるようになっていることも注目に値する。例えば、コートディヴィオアールやオマーンにそれが見られる。

囲み5 保険料納付期間の柔軟な買い埋め

フランス：国家公務員の満額の年金を受給するのに必要な資格期間を伸ばした2003年に採用された退職年金改革の一環として導入された新しい方策によって、退職年金プランの加入者は3年間の勉学や3年間の部分的な保険料納付を買い埋めできるようになった。次の三つのタイプの買い埋めが可能になっている：給料のあった年を買うための保険料納付、保険料納付期間、これらの両方。

2.8 最低給付

納付する保険料と受給する給付の間のつながりを強める政策はますます前向きのものとして打ち出されるようになっているが、この進展にはライフコース全体にわたって非標準労働が増えていることに関連してマイナス面があると思われる。しかし、それを埋め合わせるために、最低給付の提供などの他の政策要素で非標準労働者の潜在的な年金減額を軽減できる可能性がある。

スウェーデンを始めとする数カ国（イタリア、ラトビア、ポーランド）は、全就労生活期間の収入をもとにした国民確定拠出（NDC）プランを導入した。スウェーデンの改革には、最低収入を保障するための補助の提供が含まれている。この保障最低収入によって、かなりの期間にわたって収入が少なかつたり不規則だったりした労働者に対するこのようなプランの影響が軽減されると期待できる。この新しい制度には、一定の未納付期間のための見なし納付クレジットも含まれている。一般的に複数の柱で支える社会保障制度には収入の少ない年金受給者に対する家計調査に基づく基本的なレベルの支援が用意されているが、収入連動の年金制度を基礎給付で補完するという別的方式もある。

囲み6 基本的な収入支援の保障

ドイツの最近の退職年金制度改革には、老齢年金受給者と低収入の障害者のための税金を財源とする最低給付の導入と共に、法定退職年金の代替率の漸進的な引き下げが含まれていた。家計調査に基づく最低給付は、社会扶助給付の115%である。また、基礎給付には適切な住居費の支払いおよび医療保険と長期介護保険の保険料の支払いが含まれている。社会扶助と違って、親戚と一緒に生活している人は親戚によって支えられている、という前提は適用されない。

同様に、2002年のギリシャの年金改革には、退職年齢になったときに少なくとも15年にわたって保険料を完納したすべての人に対して、非熟練労働者の最低賃金の70%に相当する国の最低年金を提供するという方策が含まれていた。

年金プランで、あるいは例えば収入保障の追加要素として最低給付を支給すれば、非標準

雇用の時期があつた労働者や標準とは異なるキャリア経路をとっている人たちに対する十分な保護をより確実にできるようになる。全般的に、非標準雇用の継続的な増加は、特に就労キャリアに比較的収入が少なかつたり収入が断続的だったりするかなりの期間が伴う場合には、強力な基礎的保障水準を提供する政策の重要性が高まる。実際、全国民加入あるいは保険料型によるリスク共同負担方式をもとにした適切な水準の最低収入保障があれば、標準的であれ非標準的であれ、さまざまな形態の雇用をカバーできる。さらに、この基本的な保障によって、特定のライフコースパターンをもとにしてさまざまな決定をする際の個人の選択の度合が高まる。もちろん、そのような決定は、特に非標準労働者の収入の喪失を埋め合わせる何らかの補完的保護の性質と利用可能性、および社会的保護の制度全体の基本要素と補完要素の相対的な割合によって左右される。基礎給付は十分な額であることが不可欠である。さもなくとも、必要な保障を提供するとは期待されなくなるし、柔軟性を助長しなくなる。さらに、給付のための家計調査は、任意加入の補完的プランが用意されている場合に、非標準労働者がそれらのプランに保険料を納付するのを阻害する要因として作用する恐れがある。

3 結論

依然として国によって非常に大きな差があるものの、非標準雇用は多くの国で増加傾向にある。保険料と年金のつながりを強めるなどの全体的な年金プラン改革や民間の年金プランの役割が大きくなってきたことは、必ずしも非標準労働者にとってプラスになっているわけではないが、社会保障が非標準雇用という状況をより十分に考慮に入れ、そうした状況に合わせるようになっているということを示すさまざまな根拠が出てきている。非標準雇用の増加という進展に対する各国の対応の仕方には違いがある。実際、これらの対応には、社会保障プランに加入しやすくすること、収入が少ない期間のための見なし納付クレジットの提供、拠出を買い埋めする機会を認めることなどが含まれている。このような例は、社会保障が、十分な収入保障に対する継続的なニーズにも対処しながら、大きくなりつつある非標準労働の重要性を考慮に入れているということを示唆していると思われる。しかし、非標準雇用のパターンが今後も発達し続けると信じる理由があるものの、社会保障が受け入れなければならない柔軟性、受け入れられる柔軟性には限度がある。

例えば、民間の年金プラン、特に確定拠出型プランの発達を、さらなる労働市場の柔軟性およびより移動性の高い労働力を求める声から切り離すことはできない。この柔軟性の向上は時には社会保障に対する拠出を減らす手段として利用されており、したがって、雇用者が良からぬ理由からさらに大きな雇用の柔軟性を追求しないようにする必要がある。さらに、社会保障のリスク共同負担の枠組みを犠牲にして強制加入の民間の年金プランを開発しようという努力は、全ての人から歓迎される進展だとは言えない。特に、非標準雇用にかなりの時間を費やした労働者、そしてより一般的には収入の少ない労働者からは歓迎されない。こうした所見をもとにここで繰り返しておきたいのは、しばしば労働市場の不確実性が増大する社会では、収入保障を提供するという社会保障の役割は、人生の異

なる段階でそのような保障をする最善の形の公共政策による対処としての揺るぎない地位を保っている。

まとめると、社会と経済の新たな現実に順応するためには必ずしも労働市場の柔軟性を高めなければならないわけではないが、この柔軟性の向上は十分で持続可能な社会保障の提供を基盤とした場合にのみ達成できる。生活水準を効果的に保護する保障された適切な水準の社会保障を提供すれば、保障と個人の選択の両方の幅を広げることができ、それによって、非標準雇用か標準雇用かにかかわらず、ライフコースの全体にわたって柔軟性を高めることができる。明らかに、適切な水準の保障を提供するためには、国の伝統、能力、文化を尊重しながら、社会的保護とライフコースに対する包括的なアプローチをとらなければならない。これは、社会的結束を生むという継続的な目的のためにも、また労働市場の柔軟性の増大という進展の中で将来の経済成長に資するためにも必要である。

参考文献

- プランチフラワー, D. G.、2000年、『OECD 諸国の自営』、全米経済研究所ワーキングペーパー、No.7486、ケンブリッジ、全米経済研究所
- ボダン, R. -P.、2002年、『ヨーロッパの多岐にわたる労働と雇用—当事者のための考察と課題』、「労働、雇用、社会的保護の将来：不確実性が増大している社会における新たな保障の探求」、P. アウアーと C. ダニエル（編）、ジュネーブ、国際労働機関
- コーフランド, C.、フロンシティン, P.、オストゥー, P.、ヤコボスキ, P.、1999年、『臨時労働者と非標準労働者』、EBRI Issue Brief No.207、ワシントンD.C.、従業員福利厚生研究所
- 欧州委員会、2003年、『欧州の雇用—2003年—最近の動向と展望』、雇用社会部事務局、ルクセンブルク、EC 出版局
- 生活と労働の条件を改善するための欧州基金 (EFILWC)、2003年、『就労生活全体の新しい時間編成』、ルクセンブルク、EC 出版局
- エヴァンス, J. M.、リップルト, D. C.、マリアナ, P.、2001年、『OECD 諸国の労働時間の動向』、「労働市場と社会政策」不定期ペーパー、No.45、パリ、経済協力開発機構
- ギン, J.、2002年、『拡大しつつある女性の雇用：女性の年金と社会保障の年金プランの設計にとっての意味合いと労働界の変化』、欧州シリーズ、No.28、ジュネーブ、国際社会保障協会
- ギン, J.とアーバー, S.、1998年、『どうしてパートタイム就労が年金額の低下につながるの

か』、「パートタイム展望：欧州、北米、環太平洋地域のパートタイム就労の比較」、J. オライリーと C. フェイガン（編）、ロンドンとニューヨーク、ラトレッジ

ハウスマン, S. とオオサワ, M.、1998年、『アメリカと日本のパートタイム就労の性質はどんな性質なのか？』、「パートタイム展望：欧州、北米、環太平洋地域のパートタイム就労の比較」、J. オライリーと C. フェイガン（編）、ロンドンとニューヨーク、ラトレッジ

ILO、2000年、『変わりつつある世界の収入保障と社会的保護』、世界労働報告書、ジュネーブ、国際労働事務局

ケネディ, B. とディロン, D.、2003年、『柔軟な労働市場の社会保障』、ISSA の「持続可能な社会保障制度に向けて」会議で発表された論文、リマソル、キプロス、2003年11月26～28日、ジュネーブ、国際社会保障協会

OECD、2003年、『OECD雇用概況—より多くのきちんとした職に向けて』、パリ、経済協力開発機構

一、2002年、『OECD雇用概況』、パリ、経済協力開発機構

一、2000年、『OECD雇用概況』、パリ、経済協力開発機構

一、1999年、『OECD雇用概況』、パリ、経済協力開発機構

一、1998年、『OECD雇用概況』、パリ、経済協力開発機構

サルファティ, H.、2003年、『性、中断したキャリア、低い活動率—長寿社会の課題と対応』、「第4回国際社会保障会議」で発表された論文、アントワープ、2003年5月5～7日、ジュネーブ、国際社会保障協会

一、2002年、『労働市場と社会的保護政策：関連と相互作用』、「国際的な観点における労働市場と社会的保護：平行する道なのか、それとも合流する道なのか？」、H. サルファティと G. ボノーリ（編）、ジュネーブ、国際社会保障協会

スタンディング, G.、2000年、『グローバリゼーションと柔軟性：年金をめぐって』、ジュネーブ、国際労働機関

タカヤマ, N.、1999年、『特定のリスクグループに対する年金提供：日本の場合』、国際社会保障レビュー、Vol.52、No.3、ジュネーブ、国際社会保障協会

ツオミネン, E.とライチネン-クイッカ, S.、2003年、『変わりつつある家庭内の労働分担への年金政策による対処』「第4回国際社会保障会議」で発表された論文、アントワープ、2003年5月5~7日、ジュネーブ、国際社会保障協会

第8章

就労生活の延長：政策課題と対処

ローランド・シグ (Roland Sigg)¹

社会保障はしばしば、将来の大きな変化の予想を怠り、現在のさまざまな課題に取り組んでいないという非難を浴びている。先進国および次第に途上国が直面するようになってい最大の課題の一つは、どのようにして高齢化に対処するのか、ということである。先進国では、高齢化の影響が主として退職の先延ばしと労働力の年齢の上昇という形で現れている。年金プランと医療プランのコストへの影響はしばしば、持続不可能なほどではないにしても甚大であると語られている（第9章を参照）。次第に鮮明になって迫ってくるこの危機に対処するための選択肢の一つは、高齢者に対して、より長く現役労働力にとどまり、法定の退職年齢まで、できればそれを越えて働き続けるように奨励することである。途上国の場合、年金は少数の人しか享受できない贅沢だという点で、別の困難がつきまとっている。すなわち、たいていは年齢にかかわらず、働き続けることが生き延びるための唯一の選択肢となっている。

社会保障の進展に関する最近の調査によって、より長く働くように奨励するための一群の改革が明らかになった。これは、社会保障機関が固く根付いていた傾向を反転させるつもりであることを物語っている。過去数年、多くの国が、年金をこれまでほど寛大なものではないようにし、拠出期間を長くする目的で、退職制度を再編成してきた。そのほかにも早期退職制度を制限する方策が講じられてきた。雇用政策の策定と展開を通して同様な目的のための努力が行われてきた。例えば、55歳以上の人を雇用して従業員としてとどめておくための奨励策、労働条件を年齢に合ったものにし、雇用者の姿勢を変える必要があるということを広く世間に訴えるキャンペーンなどである。フィンランドなどのいくつかの国は、高齢労働者を雇用した場合の利点を強調した全国的なプログラムを開発してきた。

より長く働くこと奨励するために多数の改革が行われてきたが、これらの改革がしばしば整合性を欠いており、まだ全体的なコンセンサスが得られていないということは否定できない。就労率に対するこれらの改革の影響を評価するのは難しく、多くの国でごくわずかな上昇が見られただけである。したがって、退職年齢まで、そしてそれを越えて働くことを支援する持続可能な改革を提案するという目的で、近年のさまざまな変化を評価することがきわめて重要である。また、雇用促進策を講じたとしても、老齢化していく労働者のかなりの割合が失業に直面するので、十分な代替収入を受け取れるようにする必要があるということも念頭に置いておかなければならない。

¹ 国際社会保障協会（ISSA）所属。本稿の草稿にコメントしてくださいましたジュヌヴィエーヴ・ルディーマルヴィー氏に感謝する。

1 より長く働くようにするための改革の背景

先進国では 1980 年代と 1990 年代に、早期退職制度が広まり、障害年金が支給され、長期失業が増えるにつれて、人々が働くのをやめる年齢は大幅に低下した。同じ期間に平均寿命は 10 年間当たりおよそ 2 歳の割合で上昇し続けた。こうした進展によって、将来の年金の資金調整が危うくなり、多くの政府は退職制度の早急な改革を迫られた。各国政府はまた、55 歳以上の労働者が置かれている状況をつぶさに検討し始め、20 世紀の終わりに顕著だった早期退職の強い流れに対抗しようと努めたが、この努力は、今後数年間に労働者の数が漸減するのが必至という状況にある労働市場の将来のニーズと齟齬をきたしている。

1.1 高齢化に関する事実

現在、OECD 諸国の人口の 20%が 60 歳以上であり、今後 20 年にわたってその割合が 30% に上昇すると予測されている。現在すでに労働者の 5 人に 1 人が 50 歳以上になっている。ベビーブーマーが退職年齢に達する、労働市場に入る若い人たちが少なくなる、寿命が伸び続けるなどといった相互にからみあつたいくつかの理由から、高齢化が加速するのは必至である。今後 20~30 年、社会政策が、労働力の縮小という事実を背景にしながらも進み行く高齢化に適した生活条件の維持を迫る大きな課題を突きつけられるのは間違いない。投入する資源がどれほどになろうと（第 9 章を参照）、より長く働くようにすれば、この人口統計学的な移行への対処にかなり役立つのははつきりしている。

人口統計学的な要素の調査結果はすべてが暗い見通しばかりというわけではない。調査から、まず第一に、寿命が伸びる結果として、現在、人々は全般的に健康な状態で退職年齢に達し、それから約 20 年（大雑把に言って 1 世紀前の 35 歳という平均寿命に匹敵する期間）生きると予想できる。老齢という言葉の定義そのものが変わりつつある。したがって、もやは老齢は退職とは結び付かず、個人が初めて本当にもう働けないということを身をもって知った時点、と受け止められている。フランスの経済社会審議会が発表した 2001 年の報告書では次のようになっている：

「老齢の境界線は、1930 年の男性がおよそ 60 歳、女性が 65 歳から、1990 年代初期の男性の 71 歳、女性の 77 歳へと着実に上昇している。この定義によると、全人口に占める「老齢者」の割合は、実際には 1980 年の 10%から 1990 年代の 7%へと低下している」（ルディーマルヴィーが引用、2002 年）

したがって、高齢化を引き金とする危機が存在すると広く語られているが、その危機は、老齢者の数が疑いもなく大幅に増えるせいではなく、主として社会が現在、こうした変化を反映するように社会と経済の構造を適合できていないせいである。

1.2 退職と労働市場

過去 25 年間の労働市場の明確な特徴は、人々が遅く働き始めて早く退職するようになっており、そのために就労期間がかなり短くなっていることである。ヨーロッパでは、人々が年金を受給する年数がほぼ 2 倍になっているのに対して、保険料を納付する期間の長さはほぼ 25% 減少している。図 1 が示しているように、先進国の 15~24 歳の男性の就労率は 1960 年の 70% 超から 2000 年の約 50% へと大幅に低下している。同様に、同じ期間に 60~65 歳の男性の就労率も 75% から 40% に急落している（女性の場合、すべての年齢区分で就労率が急上昇しているので低下はそれほど目立たない）。

図 1 年齢層別の就労率 1960 年、1980 年、2000 年（先進国）

（数値は添付の資料参照）

男性

女性

出典：OECD、2002 年

ただし、こうした動向の裏には国による大きな違いが隠されている。図 2 は、55~64 歳の就労率が 30% を下回っているベルギー、ハンガリー、イタリアなどの国と、60% を上回っているアメリカ、スカンジナビア諸国、日本、イスラエルなどの国の顕著な差を示している。アイスランドはすべての年齢層にわたって就労率が非常に高いために目立った存在になっている。

1.3 労働から退職への移行

前述のように、事実上の退職年齢（すべての就労活動の完全な終了と定義）はすべての OECD 諸国で低下してきた。表 1 を見ると、日本などの少数の例外を除いて、25% が 55 から 60 歳の間で、すなわちリストアップした国の法定の退職年齢 65 歳（女性は平均してこれより 1 歳下）の 5 年以上前に働くのをやめている。残りの 4 分の 1 弱が法定の退職年齢まで働いている。したがって、大多数の労働者が満額の年金の受給資格のできる法定退職年齢よりもかなり前、ほとんどの場合に 5 年以上早く退職していることになる。

これらの「若い」年金受給者は時には老齢者という名称を与えられて、着実に拡大する新たな人口区分を形成する。彼らはしばしば十分な就労能力をもっているのに、もう決して復帰しない形で労働市場から身を退いている。ある調査（Phillipson が引用、2002 年）によると、これらの人たちの 50% は健康上の理由と身体障害があるという理由で早期退職している。ただし、70%（男女）は、もはや求職者ではないと自らを分類している。もう一つの主要な特徴は、早期退職の容認が広まっていることである。「年齢に関する雇用者フォーラム」が行った世論調査によると、イギリスの成人の大半は遅くとも 60 歳より前に退職した

いと望んでおり、25%が50歳以下を選択している。

図2 25～54歳と55～64歳の就労率（男女）、2002年

（数値は添付の資料参照）

就労率（%）

ハンガリー ベルギー オーストリア イタリア ポーランド フランス オランダ
ドイツ オーストラリア フィンランド カナダ イギリス アメリカ 日本 ニュージーランド スイス ノルウェー スウェーデン アイスランド

25～54歳 55～64歳

出典：OECD雇用概況、2003年

大きな文化的な変化が起こっており、それが今後、早期退職が広まる傾向を反転させるどんな試みをも阻むようになる。対策を練る際には、現在50歳に近づいている世代に影響する広範な変化を考慮に入れる必要がある。

表1 退職年齢と退職期間（男性、1999年）

（数値は添付の資料参照）

下の年齢の前に 25%が退職	年齢の中央値	下の年齢のあとに 25%が退職	退職の期間
-------------------	--------	--------------------	-------

イタリア

フィンランド

ドイツ

オランダ

カナダ

アメリカ

日本

出典：OECDの資料を改編、2002年

1.4 途上国の寸評

人口高齢化と雇用にとってのその意味合いに関するこれまでの説明は、主として先進国に当てはまる。発展途上世界では当然のことながら状況が大きく異なっている。まず、第1章で強調されているように、年金を受給したり年金の受給資格があつたりする労働者の数はしばしば非常に少ない。さらに、給付額はたいてい少なくて、ニーズを満たすには不十分である。多くの高齢労働者と老齢者は、できる限り働く以外に選択肢がない。

退職は少数の人たちに許されている贅沢であり、ほとんどの人はどうにか暮らしていくために非公式部門で働き続ける。国際労働事務局（ILO）の推定によると、64歳以上の就労率はアフリカが約40%、アジアが25%となっており、その大半が農業分野で働いている。

有給雇用のほかに、途上国の高齢者、特に女性は、子供の世話や家事手伝いなどで経済学の物差しでは測るのが難しいかなりの貢献もしている。その際、高齢者はしばしば、家族の他のメンバーを自由にしてやって経済的に「見える」雇用を求められるようにしている。いくつかのケースでは、高齢者の手助けが社会の存続そのものにとって不可欠となっている。特に、いくつかのアフリカ諸国で普通に見られるように、エイズ孤児を祖母が育てている。

2 長く働くようにするための広範囲の改革

過去 5~10 年にわたって、年金改革では、退職プランをその時々の人口統計学的状況と財源に適合させることに焦点を当て続けていた。現在は、労働市場からの早期退出の動きを抑制し、55 歳以上の雇用を促進することを目的とした改革策がますます多くなっている。主としてこの分野で最も先行しているいくつかの国では、多面的で累積的なアプローチを採用してきた（図表 1 はそのような国の一であるフィンランドの概要である）。表 2 は、ほぼすべての先進国で採用されている多岐にわたる方策をまとめたものである。

これらの方策の第一の目的は、年金プランを適合させることにある。まず、主として公共の年金の「寛大さ」を抑制するために工夫された手段を見てみよう。退職年齢の引上げ、保険料納付年数の延伸、年金算定に使う計算式の変更などの制限的な手段によって年金プランの資金負担が軽くなり、年金プランが人口統計学的な圧力と財源を反映したものになるように調整されるようになった。このような改革を導入した政府は、同時に、年金の魅力を薄れさせて退職を遅らせようと望んでいる。この戦略にはつきまとうリスクがある。一部の労働者は疑いもなく、自分の年金を押し上げるために 1 年や 2 年は余分に働く。しかし、他の多くの労働者にはそうした選択肢はなく、年金は元に戻らない形で低下する。これらの労働者はますます脆弱な立場に追いやられるので、社会扶助に対する要求が大きくなる。

まれではあるが、年金を雇用収入と組み合わせられるようにした「ご褒美」アプローチも採用されている。これは、自分の労働時間の短縮を望む労働者が年金を受給するために完全に労働力から身を退かなくても済む、というものである。個人年金プランと企業年金プランが広まっていることが、しばしば、さらなる刺激として語られている。これらのプランはたいてい、比較的大きな柔軟性を認めており、理論的には段階的な退職を認めているが、実際は、企業（それらのプランを支援している）と個人の両方によって有給雇用の終わりと法定退職年齢との間の「つなぎ」として広く利用されている。オーストラリアの場合のように、収益性の高い個人年金プランは年齢基準を明確に定めない限り、柔軟性を助長する代わりに、実際には早期退職を助長する可能性がある。逆に、最近のアメリカの株式市場の危機で具体的に示されているように、これらの年金プランの価値の低下によって無数の高齢者が生活水準を維持するために雇用にとどまらざるを得なくなる可能性がある。

表2 高齢者がより長く雇用にとどまるのを奨励するための最近の手段の例

注意：下にリストアップした手段は広範囲の国で採用されている。国名を挙げているが、これは単に具体例を示すために過ぎない。

1 年金プランの調整	
• 法定退職年齢の引上げ	ハンガリー：2003年から2007年の間に退職年齢を60歳から62歳に引き上げる。 日本：2013年から2025年の間に男性の退職年齢、2018年から2030年の間に女性の退職年齢を段階的に60歳から65歳に引き上げる。
• 保険料納付期間の延伸	フランス：1994年から1年に1四半期ずつ増やしてきた民間年金プランの満額年金の受給資格の強制加入保険期間が2003年に40年になった。公共分野でも同じ要件が導入されることになっている。
• 年金算定に使う期間の延伸	オーストリア：保険料算定に使う保険料納付期間を2004年以降に毎年12カ月ずつ増やして、最も収入の多かった年を15年から40年に伸ばしていく（2028年まで）。
• 年金のスライド調整の変更	日本：2000年の年金改革によって、年金を将来の給料ではなくて物価にリンクさせることが決まった。
• 法定退職年齢前の補完的年金へのアクセスの制限	オーストラリア：企業年金に関する2002年の新法によって、蓄積した額は法定退職までファンドにとどめておかなければならぬと定められた。
• 年金を雇用収入と組み合わせる選択肢	スペイン：2002年、満額年金または部分年金をフルタイムやパートタイムの雇用と組み合わせる選択肢を導入した。
• 退職年齢後の就労に対するボーナス	ポルトガル：保険料を40年納付し、労働力にとどまる方を選択した65歳から70歳までの労働者に年に10%の年金ボーナスを提供する。
2 労働力からの早期退出を抑制する手段	
• 早期退職へのアクセスを厳しくする	フィンランド：1994年から1999年にかけて早期退職可能年齢を58歳から60歳に引上げ、早期退職をしない従業員や失業者に対する雇用奨励金や税控除を導入した。
• 段階的で柔軟な退職	オーストリア：2003年から、早期退職ではなくて就労時間の少なくとも30%を短縮する段階的な退職を選べるようにになった。部分年金によって給料の低下を補う。
• 障害給付と失業給付を支給する条件の厳格化と就労復帰制度	デンマーク：1999年に、長期にわたって失業している50～59歳の人が失業給付に等しい年金を受給しながら退職できるようにした特別措置が終了した。
3 高齢労働者の就労率を押し上げる手段	
• 高齢従業員に合わせた労働条件	フィンランド：1998年から2002年にかけて展開した「高齢労働者のための全国プログラム」のあと、企業の60%が高齢従業員の管理に関する方針を採用した（図表1参照）。
• キャリア終了訓練への投資と移	イギリス：1999年、継続訓練計画に高齢労働者を含めて、

動性の強化	50歳以上の人々に高額の教育費ローンを提供した。
4 高齢労働者の雇用の保護と就労復帰制度	
・高齢労働者のレイオフの制限	ベルギー：2002年から、企業はレイオフされた55歳以上のすべての労働者のための職の斡旋と職探しのサービスに資金を出さなければならなくなっている。
・求職サービスの設定	オーストラリア、オランダ：最近、55歳以上の失業者の職を見つけることを専門とする職業斡旋所を新たに作った。
・高齢労働者の社会保障保険料の引下げ	イタリア：2000年から、55歳以上の従業員を抱えている企業は1年間、社会保障保険料を免除されている。
・高齢労働者雇用のための補助金	スウェーデン：2000年から57歳以上で2年間失業していた人を雇用した企業に、2年間にわたって給料の75%に相当する補助金を交付している。
・高齢労働者の企業割当と他の刺激策	韓国：一企業の従業員の少なくとも6%は55歳以上でなければならない；その割当を遵守した企業には平均賃金の2%に相当する補助金を交付する。
5 反年齢差別手段と高齢労働者の雇用の優良慣行	
・反差別の立法措置	オランダ：年齢差別を禁止した2003年の法律によって、求人の際の年齢制限への何らかの言及が禁じられている。EU加盟国はすべて、2006年までにこれと同等な法律を採用しなければならない。
・自発的な措置と高齢化意識向上キャンペーン	イギリス：1999年、政府は社会的パートナーと共に「慣行規範」を発表した。この規範の目的は、雇用者が年齢差別に立ち向かうのを奨励することにあり、この規範に年齢差別が起こる可能性のある分野がリストアップされている。
・生涯雇用を助長する努力	フィンランド：2002年、労働市場を支えるために一ヵ所ですべてに対応できる窓口を開設した。その目的は、長期失業を減らし、あらゆる年齢層の人たちが必要な就労能力を確実に維持できるようにし、失業者の就労復帰を促進することにある。

図み1 フィンランド：長く働くための総合政策

フィンランドはすべてのスカンジナビア諸国のうちで早期退職率が最も高い。1990年の55～65歳の男性の就労率は47%に過ぎず、その後の数年間は45%を切っていた。

1997年、保健雇用社会省と教育省は社会的パートナーにこうした憂うべき状況にあることを訴えて、翌年、5年にわたる「高齢労働者のための全国プログラム」を開始した。このプログラムは次のものを含む40の手段で構成されている：雇用者セミナー；高齢従業員の就労意欲を高める戦略の普及；職場の健康安全規則の拡充と50歳以上の失業者に対する積極的支援。その目的は、高齢化を社会の資産にし、早期退職を思いとどまらせ、労働能力の低下を防ぐことにある。

このプログラムには次の 3 本の柱がある：情報；教育と訓練；研究開発。主な目標は、労働環境を改善し、高齢失業者を仕事に復帰させ、雇用補助金によって部分退職を促進することにある。

労働能力と専門技能を維持し、企業内の流動性を高め、常習的欠勤を減らすためにかなりの努力を傾注した。また、労働時間の短縮と部分退職を導入した。高齢労働者には仕事関連の継続訓練を奨励し、余剰解雇になつたら就労復帰支援のためのキャリア指導サービスを利用するよう強く勧めた。

同時に、政府と社会的パートナーはより長く働くための年金制度改革について合意した。2003 年 2 月、議会は、より柔軟な退職年齢、雇用にとどまる人たちに対する報奨の提供、早期退職の選択肢の制限を含む一群の施策を承認した。2005 年には、長く働く人たちに高い年金積立率を適用することになっている（63 歳以後は年に 4.5%まで、52 歳以前は 1.5%）。

「高齢労働者のための全国プログラム」の結果は有望である。このプログラムの影響は、まず第一にフィンランドにおける大々的な意識の変化を見て取れる。今ではフィンランドの雇用者は高齢労働者を有能で効率的であると見るようになっている。労働市場からの早期の退出という傾向が反転して、プログラム展開中に事実上の退職年齢が 1.5 年伸びた。1999 年から 55～65 歳の就労率は毎年上昇しており、男性は 1999 年から 2002 年までの間に 45%から 53%になった。とはいえ、この数字は他の OECD 諸国に比べてはるかに低い（図 3 を参照）。これは、高齢化という課題に対処するためには持続的な努力が必要だということを物語っている。

もう一つの一連の手段は、事実上の退職年齢の低下傾向を反転させ、長く働くのを奨励するために、労働市場からの退出を直接ターゲットにしている。多くの国は制限的な手段を採用して早期退職制度を縮小したり、さらには早期退職制度そのものを廃止したりしている。労働市場に長くとどまつてもらうという同じ目標に向けて、障害年金や失業給付の受給条件を厳格にしている（特に、しばしば特別な条件で優遇されている 50 歳以上の労働者を対象に）。ほかに、退職の急増という状況の中で、段階的な退職、退職年齢の調整やパートタイム就労を含む、就労生活の終わり方をより柔軟にする革新的な手段もある。年金改革で名を挙げたスウェーデンを手本として、イタリアなどの多くの国が法定退職年齢制度を廃止するようになった。その代わり、たいていは 60 歳から 70 歳のほぼ 10 年の間に、個人による退職年齢の選択から段階的退職にいたるまでのさまざまな選択肢を選べるようになっている。

最後に、高齢労働者を労働市場から追いやるのではなく、十分に労働市場に組み込むための雇用に焦点を当てた三つ目的一群の手段がある。キャリア終盤に適した労働条件にし、高齢従業員の継続訓練を提供するように雇用者を仕向ける多数の規則が作られている。高齢労働者を職にとどめることを義務づけた優良慣行規範が作成されている。大まかに言え

ば、北米とヨーロッパのいくつかの国があらゆる形態の年齢差別を禁じた法律を制定している。

3 手段の成功：長期の見通し

高齢労働者（55～65歳）の就労率に関する最近の調査によって、ここ4、5年、OECD諸国の中半分以上の国で就労率が上昇していることがわかった。低下したのは、現時点で高齢労働者の就労率が最も高い水準にある国、たとえばアイスランド、日本、ノルウェー、イスラエルなどである。他の国ではその水準はほぼ横這いで、ごくわずかな低下が見られるだけである（ただし、ベルギーやフランスなどのいくつかの国では40%を下回っている）。

少数の例外の除いて、図3に明確な傾向の反転が現れている。高齢労働者の労働市場への参加は1999年から疑いもなく上昇している。しかし、この動きの正確な理由を突き止めるのは難しい。需要（雇用創出と上昇基調の経済）によるのかもしれないし、供給（早期退職するインセンティブが少なくなった）によるのかもしれない。

いずれにしても、ここ数年は経済がまづまづの状態にあり、高い就労率を示した国が最近になってより長く働くように仕向ける先を見越した政策を採用した国であることを考えれば、そのような政策と事実上の退職年齢の間に正の相関関係があることがわかる。

図3 OECD諸国の就労率（55～65歳の男性）、1990～2002年

（数値は添付の資料参照）

就労率（%）
アイスランド
日本
スイス
ニュージーランド
スウェーデン
アメリカ
デンマーク
アイルランド
イギリス
カナダ
スペイン
オランダ
フィンランド
イタリア
ハンガリー

出典：OECD雇用概況、2003年

入手できた数少ない評価調査の一つ（HRDC²、2000年）は、職を失った高齢者の大多数はフルタイム雇用に復帰したいと望んでいるが、いつ退職するのかを決める際には年金の受給資格が重要な要素になる、と結論づけている。ほとんどの人はいまだに労働から退職へ唐突に移行しているが、これまでの実例から、ジョブシェアリング、パートタイム雇用、段階的退職などの労働から退職への移行措置が長く働く上で役立つ可能性があることがわかる。さらに、このような移行措置によって、退職が近づいている人が労働市場とのつながりを維持し、自分の収入を上乗せすることができ、それによって完全退職にともなう金銭的なショックと心理的なショックを緩和できる。

この調査から、長く働くためのプログラムが成功するかどうかは、主として社会環境と労働市場のあり方によって左右されることもわかる。技能向上やキャリア指導などの従来の方法による一般的な調整サービスは、高齢労働者には効果的ではない。高齢労働者の就労復帰のプログラムや労働市場にとどまらせておくためのプログラムで成功するのは、「高齢労働者と相談した上で明確に定めた目標；サービスプロバイダーの間の協力関係；代わりの労働環境；同僚によるカウンセリング；地域共同体ベースのアプローチ」（HRDC、2000年）などの特定の要素があるプログラムである。このようなプログラムが有効かどうかは、参加者に対するかなりの支援と指導があるかどうか、また関係者の自発性とやる気に重きを置いているかどうかによって決まる。

最近のOECDの調査（2002年）によって、雇用拡大における遅い退職の役割が検証されている。その報告書は次のように述べている：

「…過去数十年、世界中で高齢労働者の雇用が低下してきた。ただし、1990年代後半に多くの国でこの傾向に歯止めがかかったように思われる」

そして、この反転は、一つにはもはや高齢者の雇用を思いとどまらせないような政策への移行のおかげであるとしながらも、次のように指摘している：

「…ただし、労働市場からの早期退出を促すかなりのインセンティブがいまだにある。特に大陸ヨーロッパでそれが見られる」

4 高齢者を労働市場にとどめるための新しい戦略

大まかに言えば、高齢労働者をターゲットにした調整政策はある程度の成功を見せ、先を見越した対応をとった国に成果をもたらしている。しかし、投入した資源と設定した目標

² 旧カナダ人材資源開発省（HRDC）は二つに分割されて、「カナダ社会省」と「人材資源技能開発省」になった。

に照らして見れば、成果はまだまだという水準にとどまっている（フィンランドでは 55～65 歳の就労率が 3 年間で 8% 上昇したが、それでもまだスウェーデンより 20% 以上低い）。どんな革新的な政策でもそうだが、常に初めの数年が最も政策展開が難しく、かなりの努力を強いられるのに得られる成果は少ない。したがって、今のコースをしっかりと守れば、将来より目に見える成果が生まれるはずである。とはいえ、専門家は、就労する高齢者の数を目を見て増やすためには新鮮なアイデアが必要だと信じている。退職年齢の引上げ、早期退職や障害プランの利用条件の厳格化、年金引き下げなどの制限的な、時には「懲罰的」な措置は、せいぜいのところ、雇用をそこそこ拡大するだけであり、その一方でなかなか腰を上げないターゲットの高齢者を非難し、年金受給者を不安な立場に放置することになる。さらに、退職繰延にともなうコストの問題がある。コストはほとんどの改革の焦点に据えられている。高齢者を雇用に復帰させるのは高くつく努力であり、しばしば、職場を高齢労働者のニーズと能力に合わせなければならなくなる。また、退職年齢の引上げによって、自動的により多くの障害年金が必要になり、失業給付に対する需要が多くなる。

新しい戦略では、ライフサイクル全体を考慮に入れ、雇用者に対するインセンティブを利用し、完全引退までの訓練と情報へのアクセスを促進する必要があるし、そうしなければならない。囲み 2 で、こうした方向に沿ったいくつかの努力を説明する。

老齢年金制度には、特にこのような努力に構造と支援を与える際に果たすべき中心的な役割がある。直面する課題の一つは、より漸進的に労働力から退出できるように、年金制度を今よりもはるかに柔軟にすることである。しかし、年金制度の第一の目的は労働市場から身を退いた人たちに十分な代替収入を提供することにある、ということを忘れてはならない。

囲み 2 労働から退職への移行政策

キャリア中断：いくつかの EU 加盟国は、たいていさまざまな条件（訓練、家族、その他）をつけた 1 年から 5 年のキャリア中断を提供する方策を採用している。この期間中は失業手当を支給する。

フリータイムクレジット：訓練休暇や長期有給休暇をもとにして、キャリアのスタート時に一定の長さのフリータイムを与え、決められた基準にしたがって利用できるようにする。割り当てられた時間は、訓練、子供や身内の世話、長期休暇、早期退職に利用できる。フリータイムクレジットの詳細は労働協約の交渉で決める。

段階的退職：一番新しいところではドイツとスペインを含むいくつかの国は、さまざまな段階的退職制度や部分退職制度をテストしてきた。全般的にこれらは高齢者がパートタイムで働きながら年金を受給できるようにしている。

労働条件の改善：OECD の生涯就労戦略にリンクした労働条件の改善で、イギリスが「年齢の多様性に関する慣行規範」に基づいて最も大々的に実行している。雇用者には年齢差別に立ち向かう方針を支援するガイドラインを提供している。

高齢労働者の継続訓練：最近の調査によると、高齢労働者はしばしば自分たちのために用意されている訓練の選択肢を利用するのを怠っている。したがって、高齢労働者の継続訓練の目的は単にそのような選択肢を拡大するだけでなく、それらを高齢労働者のニーズに合わせることにある。

退職計画：年金規則がますます複雑になっている一方で、退職計画の際に支援を受けている労働者はごく少数である。年金プランを民間に任せた動きがある中で正式な支援を提供し、それによって段階的退職およびより一般的にはアクティブ・エイジングを促進することがますます急務となっている。

人生後期の能力開発の再定義：高齢労働者の潜在的な雇用能力を強化するための訓練政策や他の努力は、50 歳以後の人生の目標と価値という全体的な事柄に対処したより広範囲のプログラムの一部でなければならない。それは単なる労働と消費以上のものであり、総合的なビジョンを追求する努力をしなければならない。

出典：フィリップソン氏の論文（2002 年）から採録

5 将来の十分な年金の維持

本章の全体を通して、高齢者がより長く働くのを奨励する（誰が見ても賞賛するに足る）努力に存在する年金低下のリスクに注意を惹いてきた。OECD（2002 年）が指摘しているように「供給要素（すなわち雇用者）が雇用の動因である」。年齢層全体にわたって就労率が高い国は、高齢者の労働市場参加水準も高くなっている。あらゆるカテゴリーの失業者の生活水準を維持するための政策と、より長く働くのを奨励するための政策との間に基本的に矛盾はない。重要なのは、雇用創出全般を支配する枠組み条件を改善すること、および特に高齢労働者により良好な就労環境を提供することである。年金制度はできるだけ中立でなければならず、早期退職のためのどんなインセンティブも提供する必要はない。より長く労働市場にとどめる手段は、必ずしもいくつかの高齢カテゴリーの人たちを不安定な存在にしたり、20 世紀最大の社会保障の最大の成果の一つ、すなわち人口の大多数について老齢と貧困のつながりを断ち切ったという成果を損なったりするわけではない。

参考文献

以下に挙げた参考文献をご覧になれば、読者は本章で取り上げた問題をより詳細に検討す

ることができる。

ギュイマール,A.-M.、2003年、“L'âge de l'emploi: les sociétés à l'épreuve du vieillissement”、パリ、アーマンド・コリン

カナダ人材開発資源省（HRDC）、2000年、『高齢労働者調整プログラム：学んだ教訓』、www.hrdc-drhc.gc.ca/eddで閲覧可能

OECD、2002年、OECD 経済概況、No.72（特に第5章『雇用拡大：遅い退職の役割』を参照）、パリ、経済協力開発機構

フィリップソン,C.、2002年、『労働から退職への移行：新しい社会契約の開発』、ブリストル、The Policy Press（ジョセフ・ラウントリー財団の「50歳以後の移行」研究活動の一環として同財団から資金を提供されているプロジェクト）

ルディーマルヴィー,G.、2002年、“Encourager une vie professionnelle prolongée: nouvelles politiques et bonnes pratiques”, Comparaisons européennes、ジュネーブ、ジュネーブ協会、Etudes et dossiers No. 268、www.avenir-suisse.ch/download.php?id=482で閲覧可能

ウォーカー,A.、2001年、『アクティブ・エイジングのための戦略』、シグ,R.（編）、国際社会保障レビュー特別号、Vol.55、No.1

第9章

社会保障と変化：信頼性の実情

ローランド・シグ (Roland Sigg)¹

人口の高齢化が進む国が今後直面する主要な課題の一つは、若い世代に過大な負担を押し付けずに将来の年金受給者に十分な水準の収入を提供することである。このジレンマは、社会保障制度とその目標達成能力にとって直接的な意味合いをもっている。

多数の国が高齢化の影響を受けており、それが引き金となって社会保障の将来について懸念が高まっている。年金改革と医療費抑制に関する議論は、主として高齢化社会における退職プランと医療プランの財政的な存続可能性を中心している。そのような社会の将来を論じることができるかどうかは、今後数十年にわたって社会的保護のプログラムが持続可能かどうかにかかっている。経済的次元だけでなく、高齢化の社会的力学も検討する必要がある。社会の分断と不安定を招来しない仕方で自由な選択と自己責任を促進できるのか？ 高齢化の課題と機会に取り組むために社会保障制度がどんな道をたどれるのか、まだわからない。どうしたら効率的で公平な仕方で社会的保護を確保できるのか？ 高齢化社会の将来は、経済的にも社会的にも実現可能な社会保障に対する総合的なアプローチを採用する政府の能力にかかっている。

社会保障政策はまだ膨大な数のさまざまな事柄に取り組んでいないにもかかわらず、本章では、社会保障制度が、高齢化社会（あるいはよりポジティブな言葉である「長寿社会」を使った方がいいのだろうか？）を構成する前例のない人口統計学的、社会的、経済的環境の中で生まれつつある労働者と国民のニーズに合わせられると主張する。

1 序論

1990年代半ばから、人口の高齢化が社会保障プログラム、より明確に言えば年金プランと医療プランに突きつける脅威について多大の議論が行われてきた。統計はきわめてはつきりしている。人口統計学的な予測によると、およそ50年の間に、先進国では全人口に占める60歳以上の割合が20%から35%へとほぼ2倍になる。途上国ではさらに驚異的で、8%から20%へと老齢者の数が実際に4倍になる。中国の60歳以上の数は2030年までに3億5,000万人に達すると予想されている。これは拡大前のEUの総人口に匹敵する。

頻繁に挙げられているもう一つの指標は、労働力人口（あるいは経済的に現役の人）に対する年金受給者の割合である。現時点では、先進国ではこの割合が、年金受給者1人につい

¹ 国際社会保障協会 (ISSA) 所属。

て労働市場にいる人が 4 ないし 5 人という水準から、2050 年までにたった 2 人という水準に低下すると予想されている。

いくつかの国際金融機関は、人口がこのまま増加するという予測と社会的支出の変化をもとにして、現在の傾向が続ければ年金に対する公共支出は今後 50 年にわたって世界のあらゆるところで劇的に増加する、と結論づけている。現在、OECD 諸国のこの支出は GDP の 10% だが、30 年以内に 70% 増加して 17% で横這いになると予測されている。こうしたコストをどのようにしたら負担できるのか、誰にもわからない。2000 年に刊行された国連人口部の報告書では、働いていない人 1 人に対して働いている人が 4~5 人という現在の割合を 2050 年まで維持できるのは、大量移民（例えば EU への 1 年当たり 1,270 万人の移民；これは現在の純移民流入の 30 倍）を促進した場合、あるいは退職年齢を 75 歳以上に引き上げた場合だけであると計算されている。両方とも非現実的なのは明らかである。唯一の選択肢は緊急かつ迅速な改革、あるいはさらに踏み込んで年金制度と医療制度の解体なのだろうか？ 皮肉にも、それが将来の年金受給者の収入を救い、高齢化の危機によって脅かされている将来の経済成長を守るために世界銀行のアドバイスにしたがう唯一の道なのだろうか？

さまざまな事実は冷酷だと言っていい。現在、高齢化とそれにともなう社会保障の危機は不可避だと思われる。事態を一層悪化させているのは、政界、メディア、有力どころがこの問題に効果的に取り組む国家の能力に疑問を抱いていることである。

他の専門家たちは悲観的な調子を抑えて、依存人口比率が悪化しているにもかかわらず、高齢化が社会保障システムの直面している最も重大な脅威ではないと主張している（経済政策委員会、2000 年；Mullan、2000 年）。過去 50 年の間に導入された効率的な老齢者保護体制によって、経済成長を脅かさずに老齢者の貧困率を大幅に引き下げることができたのは事実である。専門家は、現在にも同じ事が当てはまると言っている。すなわち、最も重要なのは、安定した生産水準を確保することによって、年齢にかかわらず、すべての国民に適正な生活水準を提供する社会—そして経済—の能力である、と主張している。換言すれば、高齢化は、社会の原動力、特に生産活動が拡大し損なったらどうなるのかという懸念の唯一の原因ではない。

2 高齢化に関する俗説を越えて

高齢化による圧力を軽減する可能性のある方法を検討する前に、まず事実をおさえておく必要がある。老齢者の数が増えていることは否定できない。しかし、その結果としての社会、経済、そしてもちろん社会保障支出に対する影響は、決して明快ではない。図表 1 は、マラン氏（2000 年）が報告しているしばしば高齢化に関する議論を特徴づけている俗説をリストアップしたものである。そのような議論に充満しがちなネガティブな暗示的意味は強力である。一般的に、寿命が伸びたことが 20 世紀最大の成果の一つだという認識がある

が、一方では間近に見えてきた年金危機と経済成長の持続可能性に重点が置かれる傾向がある。寿命が伸びたことは個人レベルでは高く評価されるが、高齢化社会とそれが社会と経済にとってもつていている意味合いに関する見通しは、陰々滅々たるもの以外の何物でもない。

図み1 高齢化にまつわる俗説の新しい見方

俗説1：高齢化は寿命の伸びによって引き起こされる（寿命の伸びは高齢化につながるので実際には良いことではない、ということをほのめかしている）。

事実：高齢化は主として出生率の低下の結果である。

俗説2：高齢化は自然現象である（高齢化は、人間の介入によって変えることのできない冷酷で対処しにくい事実である、ということをほのめかしている）。

事実：高齢化は社会の変化から派生している：「老」の定義そのものが社会的に決められている。

俗説3：高齢化はますます強まりつつある傾向である（さまざまな問題は生じ始めたばかりであり、悪化するのは必至である、ということをほのめかしている）。

事実：現在の高齢化は戦後のベビーブーム世代に関係している。先進国では2050年までに人口統計学的なバランスを回復し、60歳以上の割合は30%前後に落ち着く。

俗説4：高齢化は経済成長を脅かす（高齢化社会では生活水準が低下すると予想できる、ということをほのめかしている）。

事実：経済成長の原動力は、人口統計学的な傾向の影響をほとんど受けない多数の要素である。

俗説5：高齢化は社会、中でも特に社会保障制度にとってかなりの重荷である（受給者の増加と相殺するために給付を引き下げるべきである、ということをほのめかしている）。

事実：先進社会は老齢人口の面倒を見るのに必要な富を生み出せるほど十分に生産的である。低い経済成長レベルで増加が予想される年金支出と医療支出をカバーできるであろう。問題は、経済成長の恩恵を各世代間でどのように分かち合うのかということである。

俗説6：高齢化は既存の年金プランを崩壊させる（公共の源泉徴収方式のプランは民間の年金ファンドに転換しなければならない、ということをほのめかしている）。

事実：持続可能性を確保する上で、源泉徴収方式のプランと積立型のプランは同一の経済条件が必要である。すなわち、経済成長と富の創出が必要である。経済的な観点から言えば、人口統計学的な変化が積立型への移行の強力な理由でないことがはつきりしている（Barr、2002年）。実際、民間の年金プランの方が管理コストが高く、そのせいで効率性が低いと判明する可能性がある。

俗説7：老齢者が多くなれば医療コストがウナギ登りになり、依存度が高まる（老齢者の医療と介護のコストを誇張し、高齢化が社会の重荷だという思い込みを強化している）。

事実：加齢は疾病ではない。ほとんどの老齢者は病気でもなければほかの人に依存しているのでもない。寿命の伸びは、一つには生活条件の向上の結果である。さらに向上すれば、老齢者は以前の世代より良好なフィットネスと健康を享受できるようになる。医療コストは上昇しているが、抑制される可能性がきわめて高いし、上昇は老齢者の増加というよりは寿命の伸びによるものである。非常に高齢でほかの人に依存する人の数が増えるのは明らかだが、最高齢の人たちの増加より少ないと思われる（例えばアメリカでは、2000年と2001年に長期介護が必要な身体の弱った高齢者が減少した）。

出典：マラン氏の2000年の論文から採録

これまで述べてきたシナリオのほとんどは、高齢化が今後40～50年の間に年金プランと医療プランにおよぼすと予測されている影響をもとにしている。これらの予測はしばしば、さまざまな誤解と、今後50年の間に起こる可能性のある社会と経済の変化の過小評価に根差している。2000年についての1950年の予測を思い起こしてもらいたい。私たちが過去50年間と同じ程度の変化を目の当たりにし続けることはない、と想定していい理由は一切ない。50年たったら私たちの世界がどうなるのかを予測するのは、今でも当時と同じように難しいと言つていい。さらに、現在の予測の多くは、将来、社会保障制度がほとんど変わらないままであるということを前提にしている。しかし、本書の別のところで十分に示されているように、最近、年金制度と医療制度はオーバーホールされており、こうした変化が今後20～30年の間に実を結ぶであろう。より多くの改革が予想できるので、それも考慮に入れなければならない。

重要なのは、高齢化が明日の社会を形作る多くの要素の一つに過ぎないということである。2003年5月にアントワープで開かれた「第4回国際社会保障調査会議」では、「長寿社会」と呼べるものための適切な枠組みをどのように作るのか、という点を中心に議論が行われた。高齢化は世代間のバランスを変える。また、家族、労働市場、社会保障制度にとって高齢化がもつ意味合いはかなりのものがある。図表2は、エスピンーアンダーセン氏（2000年）の論文をもとにして、予想される主な社会の変化を明確にしたものである。高齢化によって不可避的に行わなければならないライフサイクルの調整は、しばしば、家族と社会

に影響する他の変化を増幅し、新たな世代間契約の必要性を生み出す。

図み2 高齢化にともなう主な変化

今後の社会の変化は果てしないと言っていいが、次の五つは特に検討に値する。なぜならば、これらは社会の新たなリスクとニーズにかなり大きい影響をおよぼし、生まれつつある「長寿社会」を形成する要素になるからである。

ライフサイクルの変化：成熟までの時間が長くなり、遅くなつてから頂点に達する。頂点に達するまでの期間中、人々は教育により多くの時間を費やし、より遅くに家族生活を開始し、職業生活で不安定に直面する。より遅くに子供をもつ。人生は一直線状ではなくなり、したがつて安定性が低下し、より複雑になる。反対に、退職への移行は早くなり、そのため、個人が十分に働く期間が伸びる一方で、その伸びた分は有給雇用から外れてしまう（第8章を参照）。

家族と世帯：一人親世帯が普通になり、両親が二人とも働く世帯が増えるという最近の傾向が強まる。その結果、新しいタイプの脆弱性が忍び込んでくる。ますます両親が働くようになるので、両親のいる世帯の方が平均収入が多くなるが、これら二つの主流の世帯タイプの間に新たな格差が生まれている。

厳しくなる労働市場：良い職を確保する上でさらに技能が求められるようになり、実際に必要になる。能力の低い労働者は、安定した、給料の良い職を見つける可能性が低下し、不安定な存在になりやすい。サービス分野は能力の高い労働者を歓迎しているが、労働市場の規制緩和によって多くの単純職が生まれる。

収入格差の拡大：以前は収入が次第に似通つた水準になる傾向にあったが、1980年代に反転傾向が始まり、ほぼすべてのOECD加盟国で収入格差が拡大してきた。これまでのところ、高水準の社会移転がこのような格差を抑制しており、手にする世帯収入に対する影響を緩和している。この格差は、社会移転の増大の中で各国が直面する困難とあいまつて、疑いもなく新しい社会的不平等を生む。

潜在的な対立に直面する世代間契約：過去においては、完全雇用、実質賃金の上昇、少ない老齢者によって、高齢者の生活水準を改善する政策の展開が可能だった。今日は、年金受給者が増加し、彼らの生活水準が、さまざまな新しいリスクを全面的に負わなければならなくなっている若い世帯に比べて高いので、世代間契約に圧力がかかっている。さらに、増え続ける老齢者が政治的な重みを増す可能性が高く、それが是非とも必要な子供と若年層に対する投資を求める声と対立する恐れがある。これが持続可能性の問題の本質である。

出典：エスピノーアンダーセン氏の論文（2002年）から採録

3 社会保障制度の持続可能性の強化

このセクションの目的は、高齢化がもつ意味合いについての俗説のいくつかを一掃することにある。その意図は、社会保障制度が将来直面する可能性のある真の困難を退けることではなく、この分野の議論に充満する「最後の審判の日」シナリオを正しい角度から見直すことにある。これまで概説してきた要素はすべて、何らかの仕方で雇用に関係している。広く一般にある信念（世界銀行、1994年）とは反対に、貯蓄（例えば年金ファンドという形態の貯蓄）は必ずしも成長要素ではないという主張がある。積立型の年金プランと貯蓄、貯蓄と生産的な投資、投資と成長の間のつながりは、理論的にも経験的にも疑わしいし、多くの議論を行う必要がある（Barr、2002年）。

3.1 雇用促進

社会的保護制度の将来にとって、雇用促進は経済成長とまったく同じくらいに決定的に重要な。最近の広範囲の調査によって、高齢化によって生じる労働力供給の低下を、少なくとも今後25年間は労働市場への参加率の上昇によって部分的に相殺できることがわかった。このタイプの矯正策は主としてヨーロッパ諸国で必要である。各国の出発点－すなわち、雇用増大の潜在的可能性－は、失業率、働く女性の数、平均退職年齢、出生率、移民労働者の数によって異なる。2030年の年間GDP成長に関する最近のOECDの予測によると、高齢労働者があまりにも早く退職せず、より多くの女性が労働力に加われば、加盟国は大きな経済成長が可能である。

したがって、雇用促進が、高齢化の経済コストを減らし、全体的な繁栄を助長する上で不可欠の手段である。問題は、何年もの間、多くの国が深刻な失業および不完全就労と格闘してきたのに、これらの問題に取り組むために実施した政策は失敗に終わり、高い就労率にほとんど望みがないことである。一部の専門家は、ほとんどのヨーロッパ諸国で実施された雇用政策の暗澹たる結果とまだまだ低い雇用水準が、高齢化のもつ意味合いを悪いものにしてきたと信じている。労働年齢人口のかなりの部分が失業していたら、就労している人たちが多数の依存者の支援を求められる。より楽観的な専門家は、この傾向が最終的に役立つものになると主張している。なぜならば、までの就労率が高い国はさらなる労働力の拡大が難しいのに対して、結果として生まれる労働力の予備軍を就労率を押し上げるために使えるからである。

ほとんどのヨーロッパの国では、高い失業率にいくつかの分野の技能労働者の不足が組み合わさっており、かなりの規模のベビーブーム世代が退職したら状況が悪化するのは必至である。したがって、これらの国の雇用創出政策の有効性は、失業者を労働市場に呼び込む（復帰させる）能力にかかっている。そのためには、求職者の資格や能力をより十分に企業のニーズに合わせるために、より多くの投資を求職者の教育と職業訓練に振り向ける

ければならない。

ますます多くの女性が労働市場に参加するようになっていることは、しばしば、高齢化という問題の中心的な答えの一つと受け止められている。スカンジナビア諸国に見られるように、出生率が比較的高いからといって、必ずしも労働市場への女性の参加を拡大できないわけではない。ただし、国家が世帯に給付と社会的サービスを提供しなければならないし、雇用が二親に対して仕事と家族生活を両立させられる労働条件を提供しなければならない（第3章を参照）。ここで注意しなければならないのは、女性の高い雇用率の影響は、有給雇用にある女性の実際の数だけでなく、就いている職のタイプによっても左右されるということである。ほとんどの女性がパートタイムや不安定な職に就くという形で労働力に参加したら、雇用全体は名目的に上昇するにもかかわらず、女性の高い雇用率の恩恵は限られてしまう恐れがある。

労働市場への女性の参加の拡大は、家族、特に一人親家族を貧困から守る効果的な方法だけではない。退職した女性の金銭的な安全の向上をも促進する。退職した女性のほとんどは男性よりはるかに長く生きる。低賃金、キャリア中断、家族の世話などの無休の仕事の不平等な分担はすべて、老齢の女性に常に年金の受給資格があるとは限らないということを意味しているし、年金を受給したとしても、たいていは男性が受給する年金よりも少ない。したがって、労働市場への女性の参加の拡大には、労働者と依存者の割合のバランスを回復し、退職した際の女性の収入の増加を確保するという二重の利点がある。

労働力の供給を押し上げるために、適切な政策を展開すれば他のカテゴリーの「非労働者」を利用することが可能である。その代表例は長期失業者と障害年金を受給しているかなりの数の障害者である。これらの人たちの多くは、再統合政策（職場調整、姿勢の変化、優遇立法措置、その他）を通して雇用に復帰させることが可能だと思われる。

高齢化の将来に備える上で、雇用創出が経済成長と共に不可欠である。社会的保護制度と個人退職貯蓄プランが存続できるかどうかは、社会が公平で効果的な仕方で労働者と依存者の間の適切なバランスをとれるかどうかにかかっている。

3.2 早期退職傾向の反転と年齢差別との取り組み

社会保障制度を存続できるようにするためのどんな戦略でも、早期退職傾向の反転（第8章を参照）がもう一つの重要な要素になる。そのための手段は、老齢者がより長く生きてより健康を享受するようになっているのに、過去30年にわたって事実上の退職年齢が大幅に低下してきたという逆説的な状況を正すことだと思われる。多くの国で反転が見られるにもかかわらず、概して事実上の退職年齢はいまだに法定退職年齢より低い。高齢労働者の生産的な能力をさらに長く利用すれば、次の三つの形で年金プランの存続可能性を強化できると思われる：(i) より大きな労働力による物品やサービスの生産が経済成長の押し上

げにつながる；(ii) 労働力にとどまっている人について、年金、失業給付、障害給付の支給が先に延ばせる；(iii) 税収と社会保障保険料の増加が年金や他の給付への資金供給に役立つ。換言すれば、法定の年金受給開始年齢を引き上げるのではなく、事実上の退職年齢を、より法定の年金受給開始年齢に沿ったものにするための方策を講じれば、政府当局の利益になる。

早期退職傾向の反転は、年金プランの存続可能性の強化のほかにもさまざまな利点を生む可能性がある。ほとんどの人は、労働を収入源としてだけでなく、社会に組み込まれているための有効な手段としても見ている。失業を避けるために退職を選んだ人を含め、多数の早期退職者は、本当は雇用にとどまりたいと思っている。多くの企業は、比較的安上がりで社会的に容認される合理化の手段として早期退職を利用している。しかし、早期退職政策は社会全般にとって高くつく。社会は、早期退職した人たちが受給権を獲得している社会給付の資金負担を求められ、早期退職による人的資本と生産能力の喪失という荷物を背負わされる。

早期退職の蔓延という状況から脱出するには、社会－文化的なモデルと姿勢の大々的な変化が必要になる。現在、多くの社会で、労働市場からの早期退出は、心身の機能が十全でまったく健康な人についてさえ、望ましくもあるし容認できるものでもあると見なされている。こうした見方が、職場に対する不満、高齢労働者から連想されるネガティブなイメージ、高齢労働者が受けている労働市場での差別と結び付いている。

換言すれば、早期退職傾向の反転は、職場での年齢差別に立ち向かうための手段を講じることだということを意味している。しばしば、高齢労働者は若い同僚より生産的でないという主張が聞かれる。しかし、キャリア全体を通して積み上げてきた広範囲の専門的な経験も正当に尊重されてしかるべきである。高齢労働者を放出する企業は人的資源を浪費していることになる。今から数年たって労働者が供給不足になったら、このような姿勢は不可解だと思われるようになる。現在、次第に多くの企業と政府が高齢労働者を雇用して職にとどまらせておくことから得られる利点を理解するようになっており、したがって、高齢者の雇用を促進するようになっている。継続訓練政策を展開すれば、労働者、中でも特に高齢労働者が自分の技能や資格を更新してたえず労働市場に合わせていけるはずである。

高齢労働者の雇用は経済的な至上命題であるだけではない。高齢労働者の暮らしをいっそう良くする優れた方法でもある。労働はいまだに社会に組み込まれているための最良の手段の一つである。最善のケースでは、高齢労働者を新しい社会グループに統合し、彼らにもっと自信と満足感をもたせ、彼らの心身の機能を維持することが可能である。しかし、しばしば劣悪な労働条件とストレスによって個人の暮らしと健康が失われる場合もあることに留意しなければならない。したがって、国際労働機関（ILO）の主要目標の一つであるすべての人により良好な労働条件と直接的なつながりがある。

主な先進国の将来の高齢労働者は、現在の高齢労働者が置かれている環境よりさらに長く働く環境が整っている可能性が高い。親よりも職への適格性を高め、健康状態も良くなる彼らは、就労生活を数年間延長する可能性がある。

3.3 非標準雇用という課題への取り組み

雇用は、単に社会保障プランが高齢化という課題に対処できるようにするために不可欠なだけではない。個人に与えられる社会的保護の水準にも直接関係している(第7章を参照)。不安定な雇用、パートタイム労働と臨時労働、キャリア中断、失業、低賃金はすべて、十分な年金を受給できないというリスクを高め、最終的に退職後の収入の不安定という状況が絶えず続くようになってしまう。この傾向は、保険料型の年金プランについて行われた最近の改革によって悪化している。これらの改革は保険料と給付のつながりを強化し、ひいてはキャリアと退職してから受け取る収入のつながりを強化してきた。

退職後の安定した収入の確保は、特に、非標準雇用にある人たち、および生計のための農業に従事している人たちや非公式部門で働いている人たちの心配の種になっている。途上国では特にそうであり、所得水準が中程度の国でもますますそうなってきている。非公式経済で雇用されている人々は全般的にすべての公共の社会保障プランから除外されており、したがって、疾病、障害、出産、失業、老齢のための保護がほとんどない。同様に、「新しい」自由契約者、すなわち社会保障費を減らすために自由契約者として偽装された従業員は、さまざまな給付の受給資格が大幅に軽減されている。これらの労働者が公共の社会的保護制度を十全に利用できるようにすれば、社会全体にとってかなりの恩恵になる。個人労働者とその家族は生活のリスクに対する十分な保護を受けられるようになる。社会的保護を受ける人の数が増え、したがって社会保険に拠出する人の数が増えれば、社会的支出の資金拠出が社会の中より公平に分担されるようになる。過去数年間、非常に多くの国で非公式経済が急速に拡大してきたということを考えれば、それに影響される労働者に社会保障の手を差し伸べる必要がある。

社会的保護制度で年金受給者に持続的な安定した収入を提供するのであれば、非標準労働者と非公式経済に従事している人たちに十分な水準の保護を提供しなければならない。これに関連する主要な手段は、「高齢化に関するマドリード世界会議」で採択された「高齢化に関する国際行動計画」の勧告にあるように、就労生活の間に十分な保険料を納付できない人のすべてに基礎年金を提供することだと思われる。総合的な年金プランの一部であるか別個のプランであるかにかかわらず、全国民対象の年金プランは注意深く計画しなければならない。明らかに、支給する額は、受給者が貧困に陥るのを避け、適切な生活水準を享受できるようにするのに十分な額でなければならない。

3.4 将来のための教訓

最近、たいていが 2050 年までを見通した高齢化の結果を探ったたくさんの研究が発表されている。そのそれぞれが、成長率、生産性の推移、労働力の増大と労働市場への参加の可能性、大きな移民流入の見通しに関する理論を提唱しているが、社会保障がもつ意味合いについては見方が大きく異なっている (Sigg, 2002 年)。

国際労働機関 (ILO) (Cichon ら、2003 年) の最近の調査によると、先進国は、労働市場への参加を拡大し、移民受け入れを促進することによってのみ、生産性の成長を上回る一人当たりの実質成長率の上昇を達成することが出来る。成長率が生産性をかなり上回ったら、必要な移民労働者の数は飛躍的に増大する。これは、統合問題が悲惨な社会的結果と政治的結果を招く恐れのある受け入れ国、あるいは頭脳流出で経済成長が阻害される移民労働者の母国にとって、とても耐え難いことだと思われる。より明確に言えば、拡大前の EU 諸国を対象にした計量経済学的な予測によれば、他の変数が同じなら、成長率が生産性を 0.5% 上回り、労働市場への参加率が 15% 上昇したら、2050 年までに新しい移民が人口のおよそ 20% を占める必要があることがわかる。

まとめると、万能の政策というものはない。移民だけでは人口ギャップを埋めることはできない。同様に、労働市場への参加の大幅拡大は就労率の向上に役立つが、労働者の減少を相殺するわけではない。出生率の向上も一つの選択肢だが、長い時間がかかる。結局、過去 20 年にわたって記録したのと同様な水準の成長 (OECD 諸国では年に 2~2.5%) を達成し、若年層にも老齢層にも適切な生活水準を提供するためには、これらの要素と他の要素を組み合わせなければならない。人口構成が特に偏っている国 (例えば大陸ヨーロッパ) では、少なくとも以下の手段を検討すべきである：

- 非労働者を労働市場に組み込み、国民により長く働くように奨励して、労働市場への参加率を少なくとも 15% 押し上げる。
- これまでより大幅に増える移民と富を分かち合うことに同意する。移民は 2050 年までに最高で人口の 25% を占めるようになると考えられる。
- 高水準の生産性の上昇 (過去 20 年間の先進国の平均のおよそ 1.5%) を維持し、できれば、技術の改善とより効率的な労働構造によって 0.5% を下回らない経済成長を維持する。
- 家族政策の選択肢をもう一度見直す。特に、労働と家族生活を両立させ、女性が望むだけ多くの子供をもてるようとする (フランスでは 1995 年から 2000 年の間に出生率が 1.6 人から 2 人近くまで上昇した; これは高い出生率の達成が可能なことを明示している)。

- 購買力予想を改定する。過去数十年に記録した水準に達することはない。しかし、実質所得の成長率を1~2%にすることは可能だと思われる。

見通しは見かけほど暗いわけではないが、取り組む姿勢の根本的な変化が必要になる。これが今後数年の間に高齢化が私たちに突きつける課題である。

4 途上国の高齢化

高齢化はしばしば、すでに老齢者がかなりの割合を占めるようになっている先進国だけに関係する問題として語られる。ほとんどの途上国はこの問題から切り離されている、あるいは少なくとも、これから何年もこの問題に直面することはない、というのが世間一般的の見方である。しかし、多くの途上国は今後数年以内に非常に大きな社会的、人口統計学的な圧力にさらされることになる。OECDの老齢者の割合が150~200年かかって7.5%から15%へと倍増したのに対して、いくつかの途上国では50年もたたないうちに同様な増加が起こると予測されている。いずれ、その影響を受ける社会の順応性が厳しく試されることになる。出生率が低下している国では特にそうである。

これらの国のいくつかはエイズやマラリアなどの汎流行病によって惨害を受けており、それがさらに高齢化に伴う問題に取り組む能力を蝕んでいる。特にサハラ以南のアフリカ諸国を始めとするいくつかの国では、労働力が減少し、生産能力が低下し、公共当局は誰も面倒を見てくれる人がいない子供や老齢者の増加を前にしてどうしたらいいのかわからず手を挙げている。

第1章で指摘されているように、多くの途上国は社会保障制度は、公務員や公式経済部門の労働者を中心とする国民の一部だけを対象にしている。大多数は非公式経済部門で雇用されていて、しばしばいかなる形の社会的保護も受けておらず、臨時でも恒常的にでも働くなくなった場合に貧困に陥りやすくなっている。特に医療保険と年金保険の面でこうした状況を改善しようとするのなら、公共の社会保障プランを利用できるようにしなければならない。総合的な社会的保護のネットワークがあれば、社会の最底辺の人たちを窮屈から効率的に守れるようになる。

しかしながら、途上国は、家族と地域共同体の固い絆および深く根差した連帯感という形の基本資産をもっている。このような資産は高齢化に対処する上できわめて重要である。社会保障の適用が最小限でしかない国では特にそうである。家族内と地域共同体内の支援ネットワークによって、金や現物の形の資源を労働者から非労働者に移転できる。こうしたネットワークを支えているのは連帯なので、移転は一方通行ではなく、可能な限り交換という形をとる。老齢者は金、食料、他の物品を受け取る代わりに、家族と地域共同体の生活の中で重要な役割を果たす。

とはいっても、家族と地域共同体の絆の強さを過大評価してはならない。都市化と移住の結果としての移動性の高まり、新しい家族構造、病気、自然災害、不完全就労、貧困、窮屈を含む一連の要素によって、支援ネットワークは弱体化してきている。家族と地域共同体は社会のすべての構成員の面倒を見続けることはできなくなると想定するのが合理的である。すなわち、人口の大部分がもはやこの種の支援を受けられなくなる。いずれにせよ、家族と地域共同体のネットワークは公共の社会保障プランに代わるものではなく、総合的な社会的保護戦略の一部としてそれらを補完するものである。公共と民間の支援メカニズムは相互に補完的であり得る。家族や地域共同体がもはやなすすべがなくなったときに公共の援助で介入できる。ひいてはそれによって支援ネットワークが強化される。換言すれば、公共のプランと民間の資産を利用した戦略によって、国民のニーズと資源を考慮に入れた社会的保護制度が生まれる。公平なアプローチをとれば、既存の支援ネットワークを解体せずに必要な人たちに社会保障の給付やサービスを提供できる。例えば、国が公共の育児施設を導入するのなら、幼い子供の面倒を見る際に果たしている役割を老齢者から奪わないように細心の注意を払い、老齢者を公共の育児施設の導入という方策に組み込むようにしなければならない。このようなアプローチであれば、所得水準が低かったり中程度だったりする国で、経済的にも社会的にも実現可能な革新的な仕方で社会的保護を展開できると思われる。

先進国の年金制度と医療制度の安定性に関する議論が、途上国が同様な制度を採用するのを思いとどまらせるようなことがあってはならない。しかし、こうした議論の中で、それぞれの社会と経済の状況に留意しながら他の国で得られた経験を評価しなければならない。特にサハラ以南のアフリカ諸国を始めとするいくつかの途上国の政府は、本当の経済発展を達成するためには存続可能な社会保障制度を導入する必要があるということに次第に気づくようになっており、過去数年の間にそのための手段を講じてきた。

5 グローバルな戦略に向けて

高齢化は疑いもなく、今後数年の世界中の社会と経済の進展を形作る主要な要素の一つである。各国は実現可能な調整戦略を見つけなければならなくなる。2002年にマドリードで開かれた「高齢化に関する第2回国際会議」では、老齢者が社会で果たすことのできる活動的な役割の重要性が強調された。アクティブ・エイジングはますます将来の有望なモデルとして語られるようになっている。これまでかなりの期間にわたって広く取り上げられてきたこのアイデアは、老齢者が社会に貢献できることを認め、あらゆる分野での老齢者の積極的な関与を推奨している。

世界保健機関（WHO）はアクティブ・エイジングを次のように定義している：

「良好な健康状態で寿命を伸ばし、年齢を重ねていく生活の生産性と質を高めるため

に、ライフコースの全体にわたって身体的、社会的、精神的な健康のための機会を最適化するプロセス」

アクティブ・エイジングのポイントの一つは、最も広い意味での雇用、すなわち無休の活動、地域共同体活動、慈善や趣味への参加を含む雇用である。アクティブ・エイジングは個人の健康および身体と精神の良好さに直接的な影響をおよぼす。アクティブ・エイジングの戦略は主として社会への組み込みを目的としているが、同時に、自律性、尊厳、自由の増進も図る。アクティブ・エイジングは単に老齢者だけでなく、あらゆる年齢層に関係していることに注意しなければならない。

今後、寿命の伸びは私たちの世代の顕著な特徴になる。「長寿社会」では、人生の全体を通して有給雇用と自発的活動の間を行ったり来たりして、老齢になると以前の世代よりさらに活動的になる。

年齢、障害、健康不良、その他の制約のせいで働いて収入を得ることができないすべての人に十分な生活水準を保障するために、アクティブ・エイジングのためのどんな戦略でも社会保障を中心的な統合要素にすべきである。年金の水準は、老齢者が金の心配をせずに天寿を全うできるのに十分なほど潤沢で安定していなければならぬ。老齢者を雇用にとどめておこうとするのなら、それが前提条件になる。しかし、老齢者が十分に社会に組み込まれ、他の国民と同じ権利を享受し、医療サービスと質の高い長期介護を利用できるようすることも等しく重要である。これとの関連で、現在の自己責任の増大傾向、特にコストを個人に移し替える傾向が、充実した、活動的な、社会的に有用な老齢者に必要な生活水準を提供する上で十分な社会的保護を保障することになるのかどうか、大いに疑問である。

長寿社会は若年者と老齢者の両方の要求に応えなければならない。高齢化によって、家族に子供を育てて教育を受けさせるきちんとした条件を提供することがかつてないほど重要になっている。より明確に言えば、家族を貧困から守り、家族が教育、医療、育児の施設を利用できるようにするのに必要な金銭的資源を家族に保障しなければならない。総合的な家族重視政策がきっかけとなって出生率が上昇するという根拠があるわけではないが、そのような政策を展開しなければ少しも上昇しないのは明らかである。経済のグローバル化によって、今後の一国の競争力と生産性にとって教育に対する支出がますます決定的に重要な投資になる。

教育は、国の経済と国民の両方に対する投資だという受け止め方が広まらなければならぬ。教育によって労働の質が向上するので国の利益になり、満足のいく賃金を稼いで最終的に十分な社会的保護を確保できるので国民の利益になるからである。教育は長寿社会の恒常的な特徴でなければならない。教育によってあらゆる年齢層の人たちが十分に労働に適合でき、やがて老齢になっても以前よりさらに活動的で自立的でいられるようにな

るからである。

今後数年の真の課題は、差し迫った社会と人口統計学的な変化に取り組むためのグローバルな戦略を工夫することである。こうした戦略は、状況の現実的な評価をもとにする必要がある。高齢化は、労働市場、経済、教育、社会保障、医療を含む広範囲の政策分野に影響する。これらの分野は、一般的に異なる省庁の管轄下にあって自身の特定の存在理由に沿って動く多様な利害関係者によって運営されている。例えば、多くの国は、従業員数を減らす一つの方法として雇用者が早期退職を勧めるのを可能にする政策を導入してきた。しかし、早期退職は年金支出を抑制する努力を蝕んでいる。グローバルな戦略ではそのような齟齬を回避し、将来に向けた首尾一貫した効率的なアプローチを促進するように図らなければならない。

社会保障機関は、統合されたアプローチをとるのがさらに難しくなるかもしれない。しばしば、老齢、障害、失業、家族などの分野に異なる資金と政府の部署がかかわっているので、確実に対象者に対する調整された首尾一貫したアプローチをとるのが困難である。一方所ですべてに対応出来る窓口と現在の情報技術資源の利用に関するいくつかの試行によって、かなりの程度、統合が可能であり、社会保障制度の加入者と他の受益者の両方に非常に大きな利益をもたらすということがわかっている。

時間は、そして一方では社会は、変化に順応する素晴らしい能力をもっていることを自ら証明してきた。時間と社会が高齢化について同様に能力を発揮するはずがないと考える理由は一切ない。順応は、あらゆる年齢層のニーズに当然払うべき注意を払って、雇用と生産性を押し上げるための政策がもとになっているという事実によって促進される。こうした場合にのみ、あらゆる年齢の国民に公正で公平な社会を保障できる。

参考文献

バー, N.、2002年、『年金改革：俗説、真実、政策選択』、国際社会保障レビュー、Vol.55(2)

シジョン, M.ら、2003年、『白人と繁栄：高齢化するEUは21世紀に生活水準を維持するためにどれだけの移民が必要なのか？』、2003年5月5～7日にアントワープで開かれた「第4回国際社会保障調査会議：長寿社会の社会保障」の要約、ジュネーブ、国際社会保障協会（www.issa.intで閲覧可能）

経済政策委員会、2000年、「公共年金制度に対する高齢化の影響に関するEU経済相・蔵相理事会への進行状況報告書」、(EPC/ECFIN/581/00)、ブリュッセル、欧州委員会

エスピンーアンダーセン, G.、2002年、『なぜ新しい福祉国家が必要なのか』、ニューヨーク、オックスフォード大学出版局

マラン, P.、2000年、『仮想の時限爆弾：なぜ高齢化が社会問題ではないのか』、ロンドン、I.B. Tauris

シグ, R.、2002年、『リスクにさらされている年金？ 高齢化、労働市場、年金コスト』、ヘドヴァ・サルファティとジュリアーノ・ボノリ（編）。「国際的観点から見た労働市場と社会的保護の改革：平行か合流か？」、アシュゲート、アルダーショット

世界銀行、1994年、『老齢危機の回避、老齢者を保護し、成長を促進するための政策』、ニューヨーク、オックスフォード大学出版局

添付資料

第3章 表1: 一人親世帯の子供の貧困と他の世帯の子供の貧困の比較 2000年12月

第3章 表2: 目的別の社会保障支出

第8章 図1: 年齢層別の就労率 1960年、1980年、2000年(先進国)

第8章 図2: 25-54歳と55-64歳の就労率(男女)2002年

第8章 表1: 退職年齢と退職機関(男性 1999年)

第8章 図3: OECD諸国の就労率(55-65歳の男性)

第3章 表1: 一人親世帯の子供の貧困と他の世帯の子供の貧困の比較 2000年12月

Table 1. *Poverty among children in single-parent families compared with other families in December 2000**

	Percentage of children living in single-parent families	Poverty rates among children in:		Risk of poverty among children in single-parent families compared with other children (ratio)
		Single-parent families (%)	Other families (%)	
Australia	14.1	35.6	8.8	4.0
Belgium	8.2	13.5	3.6	3.8
Canada	12.2	51.6	10.4	5.0
Czech Rep.	8.3	30.9	3.6	8.6
Denmark	15.2	13.8	3.6	3.8
Finland	11.8	7.1	3.9	1.8
France	7.7	26.1	6.4	4.1
Germany	9.8	51.2	6.2	8.3
Greece	3.7	24.9	11.8	2.1
Hungary	7.4	10.4	10.3	1.0
Ireland	8.0	46.4	14.2	3.3
Italy	2.8	22.2	20.4	1.1
Luxembourg	5.8	30.4	2.9	10.5
Mexico	4.3	27.6	26.1	1.1
Netherlands	7.4	23.6	6.5	3.6
Norway	15.0	13.1	2.2	6.0
Poland	5.6	19.9	15.1	1.3
Spain	2.3	31.6	11.8	2.7
Sweden	21.3	6.7	1.5	4.5
Turkey	0.7	29.2	19.6	1.5
United Kingdom	20.0	45.6	13.3	3.4
United States	16.6	55.4	15.8	3.5

第3章 表2：目的別の社会保障支出

Table 2. *Social security expenditure by function in 2000
(as a percentage of total social benefits)*

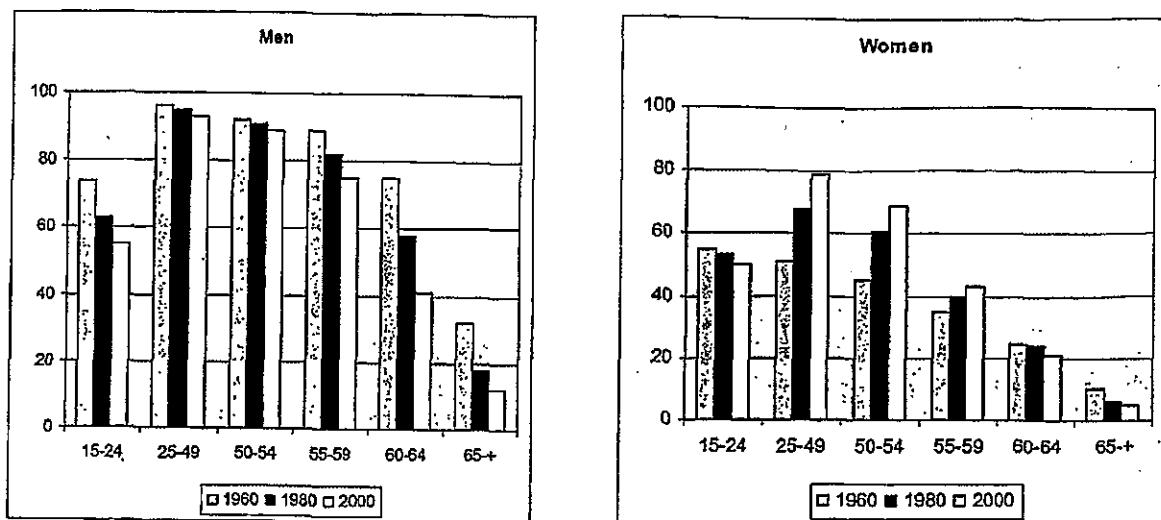
	Old age and survivors	Sickness/ Health Care	Disability	Unemployment	Family/ Children	Housing and social exclusion
Austria	48.3	26.0	8.2	4.7	10.6	2.1
Belgium	43.8	25.1	8.7	11.9	9.1	1.4
Denmark	38.1	20.2	12.0	10.5	13.1	6.1
European Union - 15	46.4	27.3	8.1	6.3	8.2	3.7
Finland	35.8	23.8	13.9	10.4	12.5	3.5
France	44.1	29.1	5.8	6.9	9.6	4.5
Germany	42.2	28.3	7.8	8.4	10.6	2.6
Greece	49.4	26.6	5.1	6.2	7.4	5.4
Iceland	31.1	39.2	13.9	1.3	11.7	2.8
Ireland	25.4	41.2	5.3	9.7	13.0	5.5
Italy	63.4	25.0	6.0	1.7	3.8	0.2
Luxembourg	40.0	25.2	13.7	3.3	16.6	1.2
Netherlands	42.4	29.3	11.8	5.1	4.6	6.8
Norway	30.7	34.2	16.4	2.7	12.8	3.3
Portugal	45.6	30.6	13.0	3.8	5.5	1.5
Spain	46.3	29.6	7.6	12.2	2.7	1.6
Sweden	39.1	27.1	12.0	6.5	10.8	4.5
Switzerland	51.6	24.4	12.5	2.8	5.1	3.6
United Kingdom	47.7	25.9	9.5	3.2	7.1	6.8

Source: Eurostat (2002). "Statistics in focus: Population and social conditions".

第8章 図1： 年齢層別の就労率 1960年、1980年、2000年（先進国）
 男性 女性

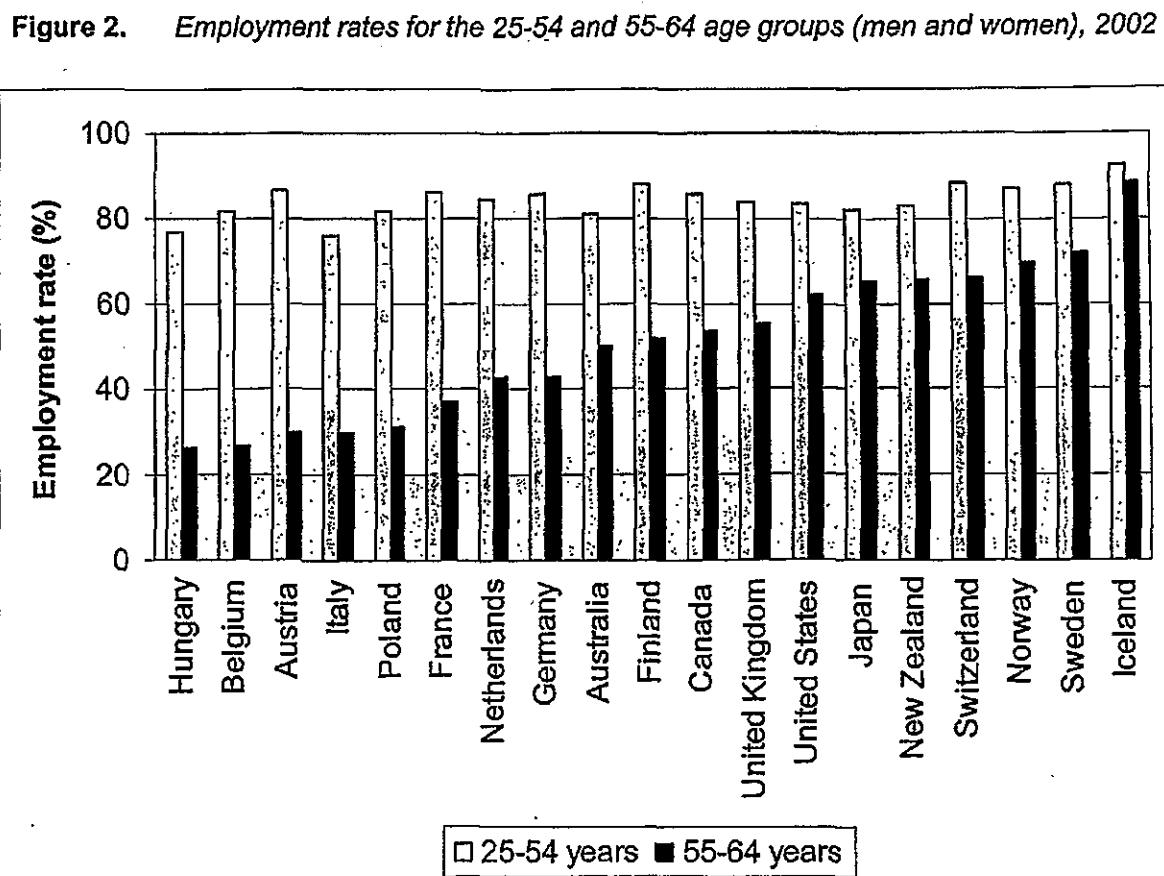
縦軸 就労率
 横軸 年齢層

Figure 1. Employment rates per age group in 1960, 1980 and 2000 (industrialized countries)



Source: OECD, 2002.

第8章 図2： 25-54歳と55-64歳の就労率（男女）2002年



Source: OECD Employment Outlook, 2003.

第8章 表1：退職年齢と退職期間（男性、1999年）

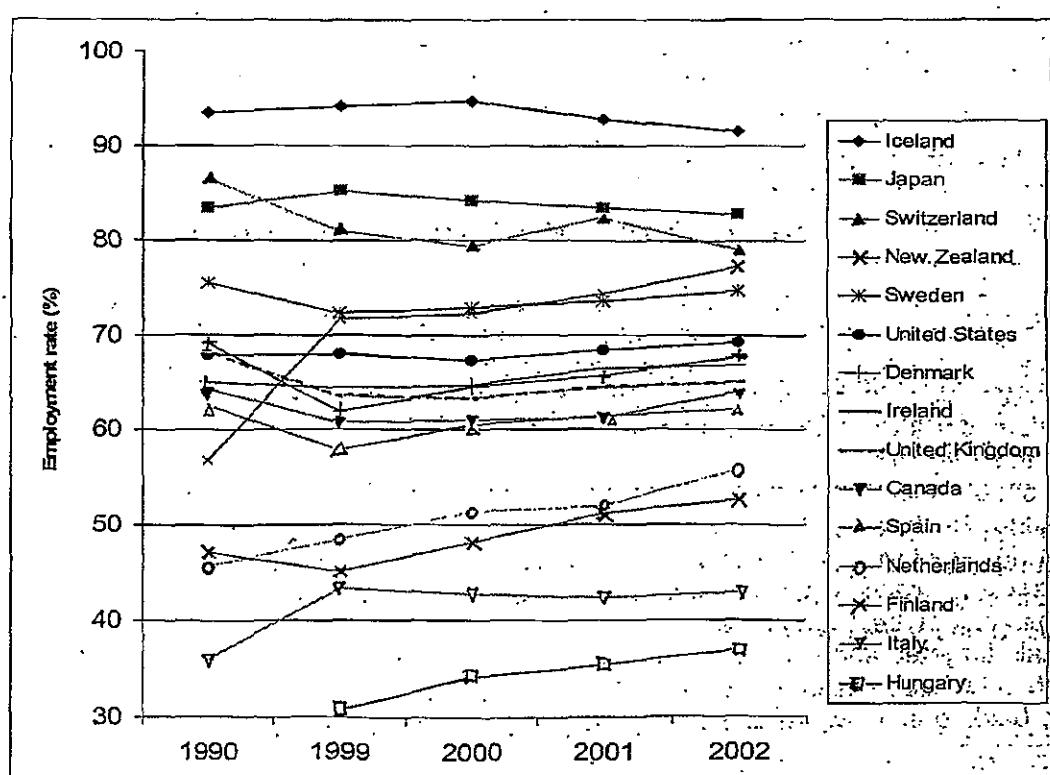
Table 1. Retirement age and duration (men, 1999)

	25% retire before the age of:	Median age	25% retire after the age of:	Duration of retirement
Italy	54.5	58.8	63.4	20.7
Finland	56.0	59.6	63.0	18.9
Germany	57.4	60.3	63.9	18.8
Netherlands	57.8	60.4	64.1	18.2
Canada	57.8	62.4	66.5	18.2
United States	59.4	64.6	71.4	16.3
Japan	62.7	68.5	77.7	14.9

Source: Adapted from OECD, 2002.

第8章 図3：OECD諸国の就労率（55—65歳の男性）

Figure 3. Employment rates for a range of OECD countries
(men between 55 and 65 years), 1990-2002



Source: OECD Employment Outlook, 2003.