

第8章 高齢化と社会福祉

1. 高齢化の実状

現在の世界の人口は約 60.5 億。これが 2150 年には、114 億になろうと世界銀行は予測している。また国連統計は 2010 年に 67 億、2030 年には 81 億、2050 年には 89 億人になると推測している。それに従い、65 歳以上の人の比率も、2000 年の 6.8% から、2030 年には 11.8%、2050 年には 14.7% と推定されている。

長寿化の傾向は、先進国だけの現象ではない。1995 年における 65 歳以上の人口比率は先進国において 13.5%、開発途上国では 4.7% であった。これが 2030 年になると、先進国 21.3%、途上国 9.2% となり、2050 年には先進国 23.7% に対して途上国は 13.4% になろうと推定されている。例えば、中国の人口の 18.2%、インド人口の 14.9%、インドネシアの 15.7%、シンガポール 23.7%、アルゼンチン・ブラジルの 18%、エジプトの 14%、チュニジアの 16.4%、モロッコの 15.7%、アルジェリアの 14.9% が 2050 年には 65 歳以上になるとされている。また香港、スペイン、イタリア、ギリシャ、ドイツ及び日本では、2050 年には人口の 30% 以上が 65 歳以上になると推定されている。

- ① 長寿社会：日本では、20 世紀の始めには、「人生 50 年」といわれたが、21 世紀には「人生 80 年」が常識となりそうだ。1998 年の調査では、男性の平均寿命が 77.16 歳、女性は 84.01 歳である。これは世界でも最も高い。年齢別人口構成を表す人口ピラミッドは、1930 年にはほぼ完全な三角形型だったが、戦後から 1947～49 年にわたるベビーブーム(団塊の世代)、その世代が惹き起こした団塊ジュニア世代(第 2 次ベビーブーム：72～74 年)によって兜型になり、その後の出生率低下で 90 年代にはビール樽型になった。1995 年には、15 歳未満の年少人口 1996 万人(約 16%)、生産年齢人口(15～64 歳)が 8693 万人(約 69%)に対し、1860 万人(約 15%)を占める 65 歳以上の人口の中で、75 歳以上は 40% を占めている。これが 2025 年には 56% になり高齢化中の高齢化が進むと推定される。少子高齢化は日本だけではない。
- ② 人生の経費：人の一生の経費については、「増加傾向」と「負担者問題」がある。かつて社会主義国では、25 年間も運賃の改定がなかった例(東独)もあるが、市場経済においては、コストが下がるのは例外で、上がるのが当然という現実と認識がある。設備の近代化・充実、もの・サービスの豊富、利便性の向上はコスト上昇を伴い、それは所得の増大によってまかなわれる。所得のあるうちは問題が少ない。所得のなくなったときのコスト負担が問題になる。とくに高齢化により、雇用の対象から外された時点から、終点までのコスト負担が問題になる。コストには個人的コストと社会的コストがあるが、特に社会的コストの増大が顕著である。

コストの負担は、自己負担と社会的負担(公的負担)がある。自己負担は貯蓄である。一方社会的負担は、社会保障である。社会保障は、財源問題が大きな争点である。一般的には、過去の労働から控除された蓄積が財源となるはずだが、日本の場合、控除制度が不完全であった過去の制度の不備により、その時代に現役であった高齢者の分を、より若い層が負担する必要があること(過去債務償却問題)、及び社会的コストの上昇が控除の蓄積ではカバーしきれなくなっていること、さらに蓄積された資金の運用が金利水準の低下で悪化していることなどの諸原因により、高齢者コストの負担が、より重く若年層にのしかかる現実となっている。

このような実状に鑑み、日本では高齢者コストの負担制度を改革する必要が認識され、90 年代末に年金制度の大幅な改革が行われた。

2. 高齢化はなぜ起こるか

高齢化の原因については、大戦争がなくなり、大量の戦死がなくなったとか、科学・医学が進歩して、病死が減少したという要因も確かにある。しかし出生率の高いアフ

リカのウガンダやソマリアなどでは、乳幼児の約 40%が下痢や飢餓などで死亡している。原因は、食料不足や衛生環境の不備にある。経済の発展、生活レベルの向上により、年少人口の死亡率は急速に低下する。最貧国状態から抜け出そうとしているベトナムでは、人口の約 40%が 15 歳未満(1992)、シリアでは約 45%(1995)がこの世代である。生産年齢人口はベトナム 55.4%、シリア 52.3%だが、実際には年少労働も非常に多い。経済の成長・発展で、収入の増大により生活水準が上ると、労働力の確保よりも、生活の安定・安全を志向する(マズローの法則)結果、少子高齢化が進む。

① 年齢別人口構成の変化

すでに中国でも、人口ピラミッドは、兜型に移行している(1996 年の出生率 16.2%、死亡率 6.9%、年少人口 26%、高齢人口 6.9%)。中国における高齢化は、高齢人口比率が、1980 年 4.7%、1990 年 5.6%に対し、2010 年 8.1%、2020 年 11.5%、2030 年 15.7%と予測され、99 年の日本(16.7%)の水準に近づいている。

先進国・アジア諸国の高齢化予測： 65 歳以上人口(高齢人口)の全人口に対する比率

	1980	1990	1995	2010	2020	2025	2030	2050
米国	11.2 %	12.4 %	12.5 %	13.2%	16.6%	18.8%	20.6%	21.7%
英国	15.1	15.7	15.9	17.1	19.8	21.2	23.1	24.9
ドイツ	15.6	15.0	15.5	19.8	21.6	23.4	26.1	28.4
フランス	14.0	14.0	15.0	16.6	20.1	21.7	23.2	25.5
スウェーデン	16.3	17.8	17.6	19.5	23.1	24.3	25.5	26.7
日本	9.0	12.0	14.6	21.5	26.9	26.7	28.0	31.8
韓国	3.8	5.0	5.6	9.3	12.3	15.3	18.1	24.7
中国	4.7	5.6	6.1	8.1		13.2		22.6
タイ	3.5	4.3	5.0	7.4	10.1	12.3	14.7	23.0
インド	4.1	4.3	4.6	5.8	7.3	8.4	9.7	15.1

国連の人口調査統計(1998)

移民の多い米国は、先進国の中では、高齢化が日本・西欧ほど進んでいない。

② 出生率と死亡率(人口 1000 人当り)

1998 年における日本の出生率は 9.6%、死亡率は 7.5%で、他国に比較して死亡率がそれほど低いわけではない。高齢化の原因が、死亡率の低下にあるわけではない。死亡率 2.9%のイランの高齢者人口率は 4.3%(1996)で、インド(1997)と同じ。むしろ、出生率の低下と、平均死亡年齢の上昇が原因である。

【主要国における出生率と死亡率】:

	調査	出生率	死亡率		調査	出生率	死亡率
米国	1997	14.6%	8.6%	イラン	1994	19.4%	2.9%
英国	1997	12.3	10.7	インド	1997	27.2	8.9
ドイツ	1998	9.7	10.4	韓国	1997	14.5	5.3
フランス	1998	11.1	9.6	中国	1996	16.2	6.9
スウェーデン	1998	10.0	10.5	インドネシア	1995	22.7	7.5
ブラジル	1995	20.3	7.2	タイ	1997	14.8	5.0
ロシア	1998	8.8	13.6	ナイジェリア	1995	38.8	14.7
エジプト	1995	27.9	6.7	オーストラリア	1998	13.3	6.8

死亡原因：衛生環境や食料供給事情の改善によって、年少者の死亡が大幅に減少するとか、平和の継続で、若者の戦死がなくなるという人口減少要因の減少に

伴う寿命の長期化、医療技術や薬品の進歩に伴う高齢者の延命化などの絶対的長寿化と、少子化による相対的高齢化があるが、死亡原因に関するものとしては、特に医療技術・薬品の進歩と、中高年者の生活態様の改善が挙げられる。医療技術・薬品の進歩はそれによる疾病への予防・対処と、健康保険の強制制度により、受診治療が安価・容易になった点が重要。癌、脳血管障害、心臓障害や、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病の予防、電子・原子応用治療、微細手術技術の発達が高齢者の死亡原因を減らしてきたことは、紛れもない事実である。

3. 高齢化社会の現象

しかし一方では、高齢者に対する医療の必要性はますます増大する。高齢化するほど、身体機能は老朽化し、健康状態も不安定になる。さらには、視聴覚難となり、歩行困難で車椅子状態になり、あるいは寝たきり状態になると、通常の日常生活が困難になり、介護が必要になる。

① 医療と介護の必要性

日本の場合、1993年に200万人であった要介護老人の数は、2000年には280万人、2025年には520万人になると予測されている。介護の問題は、これまでのように家族が介護をするやりかたは、限界にきており、社会的に介護制度を充実せねばならないが、その費用をどうするか、公的資金と受益者負担の折り合いをどこに置くかが、メインテーマとなる。

また1997年度の国民医療費は29兆651億円に上ったが、このうち高齢者の医療費は9兆6762億円で、全体の33%を占めた。高齢者医療費を賄うため、拠出金や薬剤費が増加し、健康保険組合の収支を悪化させており、約1800ある日本全国健康保険組合の85%が1999年度には赤字化したと推定された。高齢者の医療は避けて通ることは出来ない。その負担を公費に頼るか、受益者負担とするかが制度改革の問題点となっている。医療保険制度とその改革については、後に触れる。

② 労働力と扶養：労働力人口

日本の人口1億2650万のうち、労働力人口は6795万人(1998)で、労働力率は63.3%である。この中には、15～19歳までと、60歳以上を含んでいる。

【各国の年齢階層別労働力率】 単位:% (ILO労働統計年鑑他)

	調査年	15～19歳		20～24歳		55～59歳		60～64歳		65歳以上	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
日本	2000	18.4	16.6	72.7	72.7	94.2	58.7	72.6	39.5	37.6	14.4
フランス	1997	13.7	7.7	61.7	54.9	60.9	44.8	11.6	10.8	3.7	1.8
ドイツ	1999	35.8	27.8	77.3	68.1	76.5	55.3	30.3	12.7	7.3	3.6
イタリア	1998	23.8	15.5	64.2	48.6	54.1	22.7	31.7	8.1	10.8	3.0
英国	1999	64.1	59.6	80.9	69.6	44.7	28.2	前込	前込	前込	前込
EU	1997	29.1	24.1	69.8	59.8	68.6	42.0	32.7	15.1	9.4	4.2
米国	1999	52.9	51.0	81.9	73.2	78.4	61.8	54.8	38.8	28.5	18.4
オーストラリア	1999	58.0	59.8	87.2	77.2	72.5	44.6	46.7	18.3	18.0	7.7
韓国	1999	10.6	11.8	53.1	60.8	81.0	51.2	65.5	46.3	40.2	21.4
タイ	1999	37.7	29.1	77.9	67.9	92.3	67.6	21.1	21.1	前込	前込
インドネシア	1999	45.5	33.6	90.6	53.8	87.6	54.3	34.0	34.0	前込	前込

ただし、労働力人口は就労者と失業者を含んでおり、日本の場合、1998年の就労者は6514万人なので、約280万の失業者がいたわけである。労働力人口の20%は60歳以上となりつつあり、2013年には20歳台の人口が98年の1900万から1300万に激減すると推定され(25～29歳の労働力率は、男96.1%、女69.2%)、労働力人口は逼迫する。一方2013年まで(女性は2018年まで)に、年金支給開始年齢が段階

的に 60 歳から 65 歳に引き上げられるので、64 歳までは働かざるを得なくなる。現在、定年延長という形で、或は再雇用という形で、55 歳以上 60 歳までの中高年が継続雇用されるケースが増えているが、これからますます 65 歳までの高齢者が働く必要が出てくる。

高齢者労働は、一旦定年という形で、年功序列型の賃金上昇に終止符を打ち、企業によっては退職金を支給した後、改めて再雇用する形が多い。再雇用に際しては、補助的労働に切り替えるか、あるいは従来どおりの仕事を継続するが、権限や肩書きは返上し、若手の後継者がその地位につく形が多い。再雇用者の報酬はそれまでの 40~60%とされることが多い。総務庁が従業員千人以上の企業の退職経験者 1260 人を対象に行った「企業退職経験者の意識調査」(1998)によれば、働きたい年齢は、65 歳位まで=29.6%、70 歳位まで=25.9%、75 歳位まで=6.5%、75 歳以上まで=1.8%、年齢に拘らず元気な間=16.1%と極めて労働意欲は高く、60 歳位までとの回答は 9.5%に過ぎなかった。またこの調査で、高齢期に働く条件として選択の多かったものは、体力に合わせた終業時間、能力・技術・経験の生かせる仕事、自己都合にあわせた勤務体系、年金が減らされないことなどがある。事実、60 歳以上の男性就業者の常用雇用率が減少し、短時間就業者の比率が上昇。65 歳以上については、97 年には 34.8%が短時間就業者で、90 年より 4.5%増加したと労働白書(98 年版)は記している。高齢者に対する有効求人倍率は極めて低く、35~39 歳の 0.94 倍に対して、60~64 歳では 0.05 倍、65 歳以上では 0.18 倍に過ぎない(98 年 6 月末)。IT 技術の発達、フレックスタイム制や在宅勤務など、高齢者の就労環境は次第に整備されている半面、パソコンなど IT 技術の再教育の必要性が高齢者にも高まっていることは確かだ。

高齢者の扶養：働かない、または働けない高齢者が増えることも事実。余暇と社会参加がテーマになる。社会参加については、NPO 活動組織が増えている。米国では、全米退職者協会(AARP)が 3300 万人の会員を擁しており、その 3 分の 1 は就労しているが、50 歳以上の年齢層の利益とニーズに対して、大学での受講や擁護活動、コミュニティサービス等を行っている。欧州には欧州高齢者連合(EURAG)が 1962 年に設立され、高齢者の独立と自活、病院・学校等での社会貢献、高齢者同士の相互支援、体力づくりなどを EU 各国の傘下団体を通じて行っている。

③ バリアフリー、ユニバーサル・デザイン

高齢者や障害者が生活する上で、障壁になる物を無くす必要がある。具体的には、段差のない床、手すりのついた風呂やトイレ、車椅子で移動できる廊下の拡幅などがある。その範囲は次第に拡大しており、住宅内から、公共施設などでも低床型バス、車椅子の使える電車、駅、車椅子で運転できる自動車などが開発されつつある。

バリアフリーは本来、ハードウエア面で捉えられてきたが、障害者・高齢者が社会参加する上での全ての障害を取り除こうという、制度面、メンタル面での見直しも進みつつある。高齢者や障害者も職務上支障がない限り、就労の門戸を広げようといったケースなど。健常者と同じ扱いをすることが、バリアフリーのソフトウエア面でも追求されている。バリアフリーを取り入れて、福祉の街づくりを志向する自治体条例も出て来ている。

一般的に、高齢者が健常者と同じように社会参加ができれば問題ない。高齢化が進めば、高齢者が多数を占める社会に変化するので、そこでは必然的に高齢者が社会活動の中心となる。これまでは、少数者、弱者であり、青年・壮年の社会からはみ出しつつある存在だったのが、中心的役割を占めざるを得なくなる。高齢化の意味合いが変化し、「人生の付録・死ぬまでのモラトリウム」から「人生の本番」意識が強まる。

しかし、高齢者は体力・知力において限界があり、青年壮年層と同じ活動は出来ない。活動形態・活動内容には、自ずと制約を伴う。

4. 高齢者の面倒を誰が見るのか

高齢者の問題に関しては、さらに誰が高齢者の世話をするかということが、深刻な社会問題になっている。これは一方では、社会構造の変化の問題であり、他方では「人生の質」の問題である。

- ① 家族の崩壊： 大家族制から、核家族社会へと変貌したのは、日本社会だけではない。これは、社会の開放化、近代化、欧米文明化の結果である。制度的には、長男による家督の相続制度が廃止されたことにより、当然長男が家督と遺産を継ぎ、高齢化した親の世話をするという制度が崩壊した。戦後の教育制度も、忠孝を説いた儒教思想を排除した。女性の開放により、社会進出が進み、家に留まる主婦が激減した。経済的な必要性からも、共働きが広がった。親の高齢期間が長くなるとともに、子供の高齢化も進み、高齢者が高齢者の世話をする場合が増えた。世話をする側にも、体力の限界や経済的な負担が増えてきた。

さらに高齢者には、人生の質の維持と「孤独」の問題がある。すなわち、豊富な経済と生活レベルの上昇を体験した後の老後は、かつての隠居生活に甘んじることに満足できず、日々高度化する社会環境、向上する生活水準を追及する。その結果、コストは下がらず、上昇傾向をたどる。また、老後が長期化する反面、家族・親族、知人・友人、隣人等が減ってゆき、新たな人間関係拡大の機会も少なく、孤独感がつのる。老人クラブ、趣味の会、ヘルパー、社会人大学、商店街や街の広場、病院の待合室などが交流の場になっているが、まだこのような「場」は少なく、また種類や形態も限られていて、家族に代わる存在には程遠い。

- ② 社会保障制度の整備・拡大と破綻の危機

社会保障制度は特に第2次大戦後、西欧諸国で発達した。日本では、ここ10数年来、様々な改革が行われたが、21世紀の高齢化社会の到来に向けて、99年から2000年にかけてさらに抜本的な改革が行われている。社会保障(Social Security)制度は、国によって捉え方が異なるが、日本では、社会保険(Social Insurance)制度に重点が置かれている。社会保険は医療保険(疾病・負傷・分娩等の医療の保障と医療費・薬代の保証)、年金保険(老齢・障害・死亡などの労働能力喪失に対し、本人・遺族に経済的保障を与える)、失業保険または雇用保険(労働の能力と意思がありながら就労機会のない失業者に対して、経済的保障と就業支援を行う)、労災保険、介護保険などで構成されている。社会保険は経営主体が国あるいは地方公共団体・公法人等の公的機関で、管理や運営のコストと、給付額の一部は国庫の負担になっている点が、民間の生命保険、損害保険と異なる。また、原則的に強制保険である。

医療保険制度改革では、診療報酬体系、薬価制度、高齢者医療制度が改革の柱となっている。年金制度では、年金会計の破綻に対応して、給付水準の見直し、財政方式の見直し、国民年金空洞化への対応、年金積立金の運用、厚生年金基金の見直しなどが検討課題である。介護保険制度については、2000年4月より実施段階に入ったが、介護人材の育成、デイケア施設の充実、その他の介護基盤整備、ケアマネジメント体制整備、要介護の認定基準づくり・認定の仕組み、市町村における事務処理など、ロジスティック体制の確立などが課題となっている。

なお社会保障をさらに広い観点から捉える見方に、社会福祉(Social Welfare)がある。日本の社会福祉制度は、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、精神薄弱者福祉法、身体障害者福祉法、老人福祉法、老人保健法、社会福祉事業法、社会福祉・医療事業団法などの福祉関係8法によって構成されている。福祉関係8法も、1990年に改正され、福祉改革の集大成が行われた。

社会保障のコストに関しては、国民負担の問題がある。増大する負担総額と、それを誰が負担するかという問題だが、日本の場合、特に少子化によって負担者の減少が問題である。

5. 高齢化社会の福祉

福祉制度の構造：これまで、高齢化社会の福祉に関して、年金、医療費負担、介護施設、介護保険などの問題があることに触れてきた。

① 年金

年金に関しては、受給年齢を何歳からにするか、いくら払うか、基金か、税金か、誰がどの程度負担をするかなどが問題となる。

【各国の年金支給年齢と繰上げ・繰下げの比較】： OECD 1997年

	開始年齢	繰上げ(下限)	繰下げ(上限)	注
ドイツ	65歳	60歳 82%	70歳 130%	
フランス	60歳	55歳	規定なし	
英国	65歳	規定なし	70歳 137%	男性の例
スウェーデン	65歳	60歳 70%	70歳 142%	
米国	65歳	62歳 80%	70歳 130%	
カナダ	65歳	規定なし	70歳 130%	
日本	65歳	60歳 58%	70歳 188%	基礎年金の例

フランスにおいては 80 年代に、社会党政権によって、若年失業者救済の手段として、支給開始年齢の引き下げ(60歳から 55歳へ)が行われた。

また、年金の支給額に関しては、主要国間で以下のようなばらつきがある。

【各国の年金給付水準の比較】： OECD 1997年

53～57歳における可処分所得と公的年金の比率

	夫婦世帯	単身世帯
ドイツ	57.50%	70.30%
フランス	52.80%	60.80%
英国	26.00%	39.50%
スウェーデン	48.80%	61.80%
米国	18.30%	28.20%
日本	36.40%	45.20%

年金支給の財源となる積立金についても、国ごとの差は大きい。

【各国における公的年金の積み立て水準の比較】： OECD1997年

(公的年金積立金残高の年金支給額に対する割合)

ドイツ	1ヶ月分	97年の決算
英国	1.2ヶ月分	93年の決算
スウェーデン	4.66年分	91年の決算
米国	1.5年分	94年の決算
カナダ	2.44年分	96年の決算
日本	5.5年分	厚生年金の98年度予算額

- ② 医療保険：日本の医療保険制度については、薬価(患者負担を定額から定額に)、高齢者医療(高齢者の患者負担を定額から定率に)、診療報酬(出来高払いから定額払いに)などの改革がなされつつある。
- ③ 介護施設：基本的には、老人病院、老人保健施設、特別養護老人ホームと在宅介護支援センターに分類される。
- ④ 介護保険：2000年4月より実施された公的介護保険制度は、40-64歳の被保険者は医療保険料に上乘せし、65歳以上は年金より保険料を天引きして区市町村が徴収し、介護サービス提供機関に費用を支払う。

6. 欧米の社会福祉制度

欧米における社会保障制度の歴史は、日本よりはるかに長い。しかし制度のあり方、財源、運用等は、国によって大きな差がある。とくに掛け金方式の保険か、独立会計の社会保障基金制度か、税金によって賄うか等の点は、以下の通り様々である。

【年金保険料についての各国の考え方】： OECD 1997年12月

ドイツ	98年4月に付加価値税を1%引上げ、年金財源にした。 その代わりに保険料率を1%引下げた。
スペイン	98年に付加価値税を1%引上げ、年金財源にした。 その代わりに保険料率を1%引下げた。
フランス	保険料率を16.35%に事実上固定している。 不足分はCSG(税率3.4%の所得型付加価値税)により補う。
イタリア	96年から掛け金方式に変更した。 保険料率は28.25%に長期固定。
ポルトガル	98年に付加価値税を1%引上げ、年金財源にした。 その代わりに保険料率を0.75%引下げた。
スウェーデン	99年から掛け金方式に変更した。 保険料率は18.5%に長期固定。
米国	83年に現在の12.4%の保険料率を以後60年間変えないと決定。 但し、料率引上げ、引下げの両案が出され、議論されている。
日本	99年10月に厚生年金の保険料率を2.15%引上げ。 99年4月に国民年金の保険料を700円引上げ。

欧州連合の場合、税金と社会保障費の個人及び企業負担は以下の表の通り、極めて大きく、また複雑である。社会保障費及び付加価値税は、域内統一が図られている。

【税金と福祉】 欧州連合(EU)の場合：

	法人税率	個人所得税率	付加価値税率	社会保障(企業)	社会保障(個人)
ベルギー	37.17% +crisis 3%	25 - 55%	21%	社保 20.3%	6.85%、13.7%
ドイツ	45% 30%	19 - 53%	16%	①参照	
スペイン	35%	20 - 56%	16%	一般社保 30.8%	同 6.4%
フランス	33.33%	12 - 56.8%	20.6%	④参照	
アイルランド	32%	27/48%	21%	社保 12.2%	⑦参照
		10-			
イタリア	37% +地方税	51%,16.2%	20%	国民社保 45%	同 9%
ルクセンブルク	30% +地方税	17.56-36.74%	15%		年金掛金 8%
オランダ	35%	37.65/50/60%	17.5%	一般社保 0	31.5%
オーストリア	34%	10 - 50%	20%	⑥参照	
ポルトガル	34% +地方税	15 - 40%	17%	23.75%	11%
フィンランド	28%	7 - 39%	22%	⑧参照	
英国	31% 中小 21%	20/24/40%	17.5%	国保 3~10.2%	同 2~10%
		68%(expat.2			
デンマーク	34%	5)	25%	社保 7%	同 7%
スウェーデン	28%	max 56%	25%	31.36%	
ギリシャ	35% 外資 40%	15 - 45%	18%		16%

① ドイツの社会保険料と負担 :

年金保険、健康保険、失業保険が義務付けられ、介護保険も 1995 年より導入された。

雇用者と被雇用者は、それぞれ半額(50%)を負担。

年金保険 : 19.2% (1996) 上限所得=月収 8000DM

健康保険 : 13.5% (1996) 上限所得=月収 6000DM(旧東独は 5100DM)

失業保険 : 6.5% (1996) 上限所得=月収 8000DM

介護保険 : 1.7% (1996/7)

所得の上限と料率は毎年変更される。

雇用者は労災保険への加入義務がある。

他に職種により異なる保険料は、全額雇用者負担。

ドイツの社会保障財源は、被保険者の拠出が 37.1%、事業主負担が 32.6%、国庫負担が 27.8%、その他 2.5%となっている。

【ドイツの年金制度】

強制的基礎年金制度

- (a) 社会保険 (準拠法 1889 年法、改正 1911, 1957, 1973 年法など) 2001 年の法改正で年金支給率を 2030 年までに平均給与の 70% から 67% に引下げることと決定。
- (b) 1990 年 10 月の東西独統一以降、旧東独制度は 96 年まで経過措置、97 年に制度完全統一。
- (c) 主務官庁など: 連邦雇用・社会問題省、給与所得者・労働者・鉱山労働者等の各社会保険機関
- (d) 受給適格: 付保 35 年以上の場合 63 歳から、付保 5 年以上の場合 65 歳から。99 年の改正により、2012 年以降は 60 歳からの受給を制限。また一部受給は同改正で 2012 年に廃止する。
- (e) 計算基準: 個人給与と全加入者平均給与に、99 年 7 月以降の人口係数及び月間年金基準額(賃金動向調整済)を乗じる。99 年改正は最低保証率を 64% に設定。
- (f) 受給対象: 給与所得者、自営業者(独立勤労者)、失業者、育児者、ボランティア

任意的補充年金制度

- (a) 制度: 年金協約基金創設案を検討。拠出・運営は労使が決定。早期退職者への支給や加入者の退職・受給への補充。
- (b) 原資: 拠出金の資本運用。貸借対照表上の準備金、年金金庫、グループ保険契約等の形態(1975 年の年金法)による。雇用主側が主導。
- (c) カバー率: 民間給与所得者の 46%、年金全体に占める補充年金制度のシェアは 11%、GDP に占める年金資産率=26.5%

② 英国の社会保障制度 :

第 2 次大戦後のアトリー労働党政権時代に、「揺りかごから墓場まで」政策を掲げて、英国の社会保障制度は一躍、世界で最も完備した制度と有名になった。その後、保守党政権が続き、英国経済が衰退の道をたどるも、社会保障制度は充実された。小さい政府を主張するサッチャー政権も、政府が社会保障財源の 55.2%を負担し、他の公費を併せると 62%を負担、被保険者負担は 13.7%、企業負担も 22.7%の定率に抑えた。1986 年における英国の社会保障給付額が GDP(国内総生産)に占める割合は、19.4%で、米国(12%)、カナダ(15.6%)、日本(11.5%)などより多かった。1993 年の国民負担(社会保障費負担の GNP 比)は 46.2%、95 年の GDP 比は約 36%であった。

【英国の年金制度】

強制的基礎年金制度

- (a) 制度: 一般的基礎年金制度と補足的社会保険(SERPS)の混合制度(二階建て)。準拠法は 1908・1925 年法、1978・1986 年社会保障法、1995 年年金法(97 年施

行)。

- (b) 主務官庁等：社会保障省、社会保障諸機関。
- (c) 受給年齢：男性 65 歳、女性 60 歳。2010 より 2020 年の間に漸次 65 歳に統一。
- (d) 計算基準：基礎年金(Max.週 62.45 ポンド)、SERPS 保険年金(平均賃金の 25% を基準とした保険料率 1.25%/年。但し 99 年より 2009 年の間に受給適格年齢に達する加入者は平均賃金の 20%が基準となる。Max.109.04 ポンド/週)
- (e) 受給対象：基礎年金は給与所得者と自営業者(独立個人勤労者)。SERPS 保険年金は給与所得者のみ。

任意的補充年金制度

- (a) 制度：1999 年の福祉年金法改正で「新団体年金預金体系」を導入。2001 年 4 月より、従業員 5 人以上の全ての企業は、3 ヶ月を超える継続的雇用をした 18 歳以上の全従業員に対して、「ステーキホルダー年金」と称する補充年金制度を供与せねばならない。雇用主は拠出の義務はなく、被雇用者は年 20 ポンド以上、最高 3600 ドルまでの拠出を必要とする。
- (b) 管理・運営：年金基金が行う。雇用主側が主導(95 年の年金法による)。
- (c) カバー率：民間給与所得者の 48%、年金全体に占める任意的補充年金制度のシェアは 28%、GDP に占める年金資産率=79%

③ スウェーデンの社会保障制度：

社会民主党の社会政策は、福祉国家『国民の家庭』を築き保護することで、北欧の手厚い社会保障の代表格とされている。社会保障給付が GDP に占める割合は、1986 年に 30%を超え、93 年の対 GNP 比は 53.4%、である。また租税・社会保障費の国民所得(GNP)比は 70.4%(1993)、GDP 比は 49.7%(1995)と高い。その負担比率(1993)は、被保険者拠出 0.9%、事業主 43.0%、国庫負担 22.2%、その他の公費負担 33.9%で、事業主と国庫以外の公費負担が 56%を占める。なお、GDP 比国民負担(1995)が最も重いのはデンマーク(51.3%)、次いでスウェーデン、フィンランド(46.5%)、フランス(44.5%)、イタリア(41.3%)、ドイツ(39.2%)、米国は最低で 22.5%、日本は 28.5%で、OECD 調査対象の 29 か国中 5 番目に低かった。

【スウェーデンの年金制度】

強制的基礎年金制度

社会保険 準拠法：1913 年法、1962 年・76 年・98 年法

- (a) 制度：98 年の改正は 1954 年以降の出生者に全面適用する。(高齢者、身障者、長期療養者の収入を保証。最低保証の対象は未就労者、低収入者)。生涯収入総額がベース。収入の 18.5%を占める拠出額のうち、2.5%は予備年金口座に積み立てられ、加入者は自己の年金口座の管理・運営機関を選択する。支給額は平均収入に応じて配分される。受給開始年齢は特定されてなく、退職を遅らせば年金はより高額になる。
- (b) 主務官庁等：社会保険国民会議、地方社会保険事務所
- (c) 受給年齢：65 歳 (60 歳開始の場合、受給額が低減)
- (d) 計算基準：「一般年金」は政府決定のベース額の 96%に、居住年数を乗じる。最低は 3 年。居住期間が 16 歳から 64 歳までの間の 40 年以上なら満額を受給。不足年数×1/40 が差引かれる。「収入別年金」は政府決定ベース額の 60%に、任意の 15 年の平均年金点数を乗じる。最低は付保 3 年間。付保 30 年以上なら満額受給。一般・収入別の両年金とも、受給開始を 1 ヶ月遅らすごとに 0.7%を加算。上限年齢は 70 歳。
- (e) 代替率：「一般年金」と「収入別年金」の和の平均で、65%
- (f) 受給対象：「一般年金」は全居住者。「収入別年金」は給与所得者及び個人営業者(独立勤労者)のうち、年収額が政府決定のベース額を超える者。

団体協約による補充年金制度

- (a) 制度：1997年の団体協定
- (b) 管理・運営：団体協約による制度で、一つは民間分野の諸サービス向け、もう一つは民間分野の従業員向け。いずれも保険会社が管理・運営。
- (c) 原資：労働者向け体系への拠出制度と、従業員向け体系への一部支給・一部拠出の制度がある。
- (d) カバー率：補充年金制度の受給者は、全年金受給者の7.5%、年金資産額は706.6億^{ドル}。

④ フランスの社会保障制度：

【フランスの社会保障費と負担】：

社会保障の種類	雇用者負担	被雇用者負担	合計	注
I.URSSAF(健保等)				
病気・疾病・医療費 及び死亡手当	12.80%	6.80%	19.60%	給与月額対象
老齢年金	1.60%	0	1.60%	同
社会保障税(CSG)	0	2.40%	2.40%	給与×95%
寡婦(夫)手当	0	0.10%	0.10%	給与月額
家族手当	5.40%		5.40%	同
住宅手当	0.40%		0.40%	同
労災保険	危険度に基づき、各社毎に算定			
老齢年金	8.20%	6.55%	14.75%	1Pまで
住宅手当	0.10%		0.10%	同
交通税	2.20%		2.20%	同
II.ASSEDIC(失保)				
区分A 失業	4.18%	2.42%	6.60%	1Pまで
ASF	1.16%	0.80%	1.96%	同
区分B 失業	4.18%	2.97%	7.15%	1P～4P
ASF	1.29%	0.89%	2.18%	同
給与保証基金 AGS	0.35%		0.35%	4Pまで
III.補足老齢年金 管理職年金				
区分A ARRCO	3.375%	2.250%	5.625%	1Pまで
死亡保険	1.500%		1.500%	同
区分B AGIRC	10.625%	5.625%	16.250%	1P～4P
APEC	0.036%	0.024%	0.060%	同
区分C AGIRC	負担率は自由設定		16.250%	4P～8P
非管理職年金	3.375%	2.250%	5.625%	3Pまで

注1 1996年106月の場合、1P=13.330フラン。

注2 住宅手当 雇用者負担0.40%は従業員9人以上の企業が対象

フランスでは近年、社会保障費の負担が企業活動を妨げると軽減をする方針を政府が表明していたが、労働組合等の改革反対運動が激化し、この動きは頓挫した。

【フランスの年金制度】

強制的基礎年金制度

- (a) 制度：基本的に「民間分野の給与所得者年金制度」、「公的分野の給与所得者年金制度」、「非給与所得者(手工業者・商工業者・自由業者・農業者等)年金制度」の3制度がある。民間・給与…加入者が70%、公的・給与…加入者は

20%、非給与…加入者は全体の10%である。民間分野給与所得者年金制度の準拠法は1946年の老齢保険法で、公的分野制度は48年、非給与所得者制度は52年に追加。

- (b) 対象：民間分野給与所得者制度(CNAV/CRAM/CRAV/CGSS)は、労働者、商・工・サービス業の従業者と管理職、非任官公務員(警官・郵便局員等)、特殊法人の給与所得者など、加入(拠出)者1240万人、受給者970万人(2000年)。公的分野制度は、公務員及び公企業・準公企業の給与所得者で、加入(拠出)者470万人、受給者340万人(2000年)。また農業者年金制度(MSA)対象の農業労働者・従業者等は加入(拠出)者65万人、受給者226万人、農業経営者は加入(拠出)者75万人、受給者210万人である(1999年)。商工業経営者制度(ORGANIC)の加入(拠出)者は64万人、受給者は94万人(2000年)、手工業者制度(CANCAVA)は加入(拠出)者48万人、受給者68万人(1999年)、自由業者制度(CNAVPL)と弁護士年金制度(CNBF)はそれぞれ、加入者42万人と3万人、受給者14.4万人及び8000人となっている(2000年)。
- (c) 財務構造：給与所得者年金制度(CNAV他)、公的分野年金制度(一般公務員他)と自由業・弁護士年金制度の黒字で、農業年金制度(MSA)、公企業(国鉄等)、手工業者(CANCAVA)・商工業経営者(ORGANIC)・宗教関係者年金などの赤字を補っている。CNAV、MSA、ORGANIC、CANCAVAは申請の一本化が図られ、98年より遺族年金も含まれた。
- (d) 支出計画：仏統計局(INSEE)は1900年におけるフランス人の平均寿命(男性45歳、女性47歳)と2000年のそれ(男性75.2歳、女性82.7歳)を比較、60歳以上の人口比率は1901年12.7%、2000年20.6%、91年における60歳健康男性の平均余命は10年、同女性12年から、男性への平均年金支給期間を20年、女性へは25.3年と推定した。これに基づき、老齢年金支出を1688億ユーロとし、以下のように配布した。「基礎年金」=民間給与所得者年金37%、公的分野年金28.6%、非給与所得者年金8%、ARRCO15.8%、AGIRC8.1%、給与所得者補充年金0.8%、非給与所得者補充年金1.7%
- (e) 受給年齢：65歳、早期退職受給60歳(暫定的)。

補充年金制度

- (a) 制度：「ARRCO」1961年創設の労働者、商・工・サービス業従業者対象の補充年金制度。1973年よりこの補充年金制度は全給与所得者に強制適用、78/79/88/90年の改正で非給与所得者にも強制適用された。ARRCOは管理職の一部もカバー。2000年の加入者は570万企業、1870万人、受給者は954万人。「AGIRC」1947年創設の管理職対象の補充年金制度。加入組織53万、加入者330万人、受給者は180万人。「AVA-CANCAVA」は手工業者・商工業経営者対象で、任意加入制度、2000年の加入者は50万人、受給者は79万人で赤字経営。
- (b) 60歳早期退職制度は2003年9月まで延長、ARRCO、AGIRCの補充年金は削除せず65歳以前に支給開始し、60歳からの年金コストは基金保険(AGFF)が負担。

⑤ イタリアの国民社会保険拠出金：

従業員50人以上の製造業の場合、雇用主負担は、労働職45%、事務職42%、役員40%

【イタリアの年金制度】

強制的基礎年金制度

社会保険 1919年法、52-65-80-81-84-92-95-97年に改正。

- (a) 制度：92年改正では受給年齢を18ヵ月毎に1歳引き上げて、2001年に男性65歳、

女性 60 歳とした。最短拠出期間は 2 年ごとに 1 年間伸ばし、2001 年には(15 年間から)20 年間とした。年金算定ベースは、最近 5 年間の所得から生涯総所得に変更した。95 年の改正では更に、収入ベースから拠出額水準ベースに変更した。受給開始を男女とも 57 歳から 65 歳の間で選べるようにし、最低拠出期間は 5 年に短縮した。97 年の政府・労組間協定では、公的分野と民間分野の年金体系を 2004 年までに整合させることと、退職・受給開始年齢を 57 歳に定め、拠出期間を 35 年に定めた。

- (b) 主務官庁等: 労働・社会保険省、管理・運営=国営社会保険機関、各制度関係機関・金庫
- (c) 受給開始年齢 : 57 から 65 歳の間。付保 40 年以上の場合には勤続年金も受給。
- (d) 計算基準 : 最近 5 年間の平均給与率に拠出年数を乗じる。
- (e) 代替率 : 付保 40 年の場合、最高では給与の 80%
- (f) 受給対象 : 給与所得者。個人に雇用される者も含む。

任意的補充年金制度

- (a) 制度 : 93 年年金基金法と 97 年の改正により、年金体系を全面的に改正した。95 年改正では管理・運営を合理化、拠出金への課税廃止により、基金の新設を容易にした。また基金資産への課税を軽減、勤続年数による受給特権に軽減税を適用。
- (b) 管理・運用 : 保険会社、信用金庫等
- (c) 基金 : 年金基金
- (d) カバー率 : 民間企業勤務者の 5% (おもに上級管理職)、政府は制度改正により、2005 年には 30% に増えると予想。年金受給者全体の 2%、年金資産率=GDP の 1.2% (286.9 億ドル)

- ⑥ オーストリアの社会保険負担 :
年金、健康保険、損害保険、失業保険が含まれる

	ホワイトカラー	ブルーカラー
雇用者負担	21.25%	23.1~25.0%
被雇用者負担	17.65%	18.9~19.5%

【オーストリアの年金制度】

強制的基礎年金制度[社会保険制度]と任意的補充年金制度がある。

強制的基礎年金制度 [社会保険制度]

(a) 制度: 1909 年法(事務職従業員対象)、1939 年法(労働者対象)以降、56 年法(給与所得勤労者対象)、79 年法(個人営業者・独立勤労者対象)など適用範囲を拡大。97 年改正では年金推定額の計算基準を任意の 15 年間採ること(2020 年に 18 歳の成年に達する年代から適用)、計算ベースの 2% に付保年数を乗じて年金額を算出する、付保期間は年毎に加重される方式を採用(200 年より実施)。

- (b) 主務官庁等: 連邦労働・社会問題省、労働者年金保険機関、事務職従業者年金保険機関
- (c) 退職・受給適格 : 男性 65 歳、女性 60 歳。過去 30 年に 180 ヶ月分の保険料を支払っていること。
- (d) 計算基準 : 30 年の付保期間のうちの 15 年と 31 年目から 45 年目までに 1.9% および 1.5% をそれぞれ乗じる。
- (e) 代替率 : 最高で平均賃金の 80%
- (f) 受給対象 : 一定金額以上の所得を得ている給与所得者、および見習い者

任意的補充年金制度

- (a) 制度 : 1990年の職業別年金法、および同年の年金公庫法により制定。
- (b) 管理・運営 : 職業別年金制度は企業および年金金庫が行う。企業間年金金庫は銀行と保険会社のコンソーシアムで構成される。企業年金金庫は外部の株式会社で殆どの場合、基金の管理・運営を企業間年金金庫または投資コンサルタント会社に委託している。
- (c) 出資 : 雇用主による年金の約束により、企業内に預金勘定を設定するか付保をする。この場合、一定の支給契約を行うのが一般的である。年金金庫の場合は、一定の拠出が行われる。
- (d) カバー率 : 1990年に年金金庫が創設されて以来、雇用主の直接契約による方式が圧倒的多数を占めている。製造業、建設業、電力・ガス業等の企業の1割が企業年金制度を設定している。金融業界は95%が企業年金を設定している。
- (e) 年金資産率 : 年金金庫の分は23億米ドル。

⑦ 【オーストラリアの年金制度】

強制的基礎年金制度

- (a) 制度 : [社会保険制度] 1908年の退職者、障害者年金法、1942年の遺族年金法。
- (b) 主務官庁 : 家族・公共サービス省
- (c) 受給年齢 : 99年より男性65歳、女性60歳。女性は2013年までに65歳に引き上げ。
- (d) 適格性 : 継続的に10年以上オーストラリアに居住したことが条件。
- (e) 原資 : すべて国家財政により負担。
- (f) 計算基準 : 独身者の場合、週あたり178.65Aドルを給付。既婚者は夫婦それぞれに対し、週あたり149Aドルを給付。
- (g) 受給対象 : 国籍に関係なく、全ての居住者。

強制的個人別年金保険制度

- (a) 制度 : 1991年の年金基金法で制定
- (b) 受給年齢 : 55歳 (条件付)
- (c) 原資 : 付保者側の出資は、強制的ではないが、強く勧められる(半強制的)
雇用主側の出資=通常の賃金の7% (2002年より9%)
- (d) 計算基準 : 出資総額のうちのある一定金額に、金利を加算し、管理料と租税を差引く。
- (e) 受給対象 : 月収450Aドル以上の給与所得者。

⑧ アイルランドの社会保険料と負担 :

公的年金、失業保険、医療保障等が含まれ、P.A.Y.E.制度を通じて徴収。
月収21,500までの所得部分の被雇用者保険料=基本拠出金5.5%+保険拠出金1.25%
+若年雇用拠出金1%=7.75%

	雇用者負担	被雇用者負担	
21500ポンドまでの部分	12.20%	7.75%	19.95%
21501~25800の部分	12.20%	2.25%	14.45%
25800超の部分	0	2.25%	2.25%

⑨ フィンランドの老齢年金、労災保険、失業保険他と負担率 :

	社会保障	年金	失業保険	健康保険
雇用者負担	4~6.5%	16.6%	4.1%	x
被雇用者負担	x	x	x	1.9%

健康保険料=課税所得8万マルカ超の部分に対しては3.45%

⑩ 米国の「401K」 = 保険制度

アメリカの社会保障制度は、公的な保障と自己リスクによる老後コストの管理の両建てである。50年代の確定給付型から、78年に企業型確定拠出年金が導入された。

401Kは自己リスク管理の部分で、年金を自己の所得から積み立てることは同じだが、自分の積み立てた分については、独自の口座となり、運用の選択が出来る。運用は株式投資や投資信託が広く活用されている。確定拠出型年金といわれ、日本でもこの制度を取り込んだ確定拠出年金（日本版401K）法が、2001年10月から施行された。

【米国の年金制度】

強制的基礎年金制度

社会保険制度 1935年法、現行 94年法

- (a) 94年法は社会保障を行政から独立させて、大統領と乗員が6年の任期で任命するコミッショナーの傘下に置いた。97年には社会保障諮問会議が高齢者と身障者に対する老齢保険プログラム(OASDI)に関する提案書を提出、民営化の方向と社会保障留保金の証券市場投資を示した。99年には給付2年分に相当する程の留保があった。
- (b) 主務官庁等：社会保険行政部、財務部
- (c) 受給開始年齢：65歳（2000年から2027年の間に段階的に67歳に引き上げ）。62歳で早期退職・受給する場合支給額低減。
- (d) 計算基準：収入ベース(上限は月5000ドル)を加入者平均給与(月2000ドル)で加重。
- (e) 受給適格：民間分野のすべての人。個人事業者(独立勤労者)を含む。公的分野の者は任意加入できる。

任意的補充年金制度

- (a) 原資：運用資本金
- (b) 管理・運営：信託または保険により管理される私的年金基金、公的年金基金
準拠法：1974年のERISA(被雇用退職者収入保障法)
雇用者の主導によるも、労組との交渉も可能。実情は特定拠出基金が増加。
- (c) カバー率：民間分野の給与所得者の46%、年金全体に占める補充年金のシェアは20%、年金資産はGDPの59%

7. 日本の老齢年金制度

日本の年金制度は、二階建てになっている。

- ① 国民年金：強制的基礎年金の部分で、20歳以上の全国民7051万人が強制加入。
 - (a) 社会保険制度 国民年金制度を定めた1959年法、1994年と2000年に改正。
 - (b) 制度の推移：5年ごとに改正が行われてきた。2000年の改正では物価スライド制(平均給与基準でなくなる)採用と、政府支援部分を2004年までに、基金の3分の1から2分の1に引き上げる決定がなされた。
 - (c) 主務官庁等：厚生労働省
 - (d) 受給開始年齢：65歳(94年の改正以降)
 - (e) 計算基準：年804,200円(満額受給の場合)
 - (f) 受給適格：20歳から59歳までの全ての居住者。就労歴は不問。60歳から64歳までの居住者及び海外居住の日本人は任意加入。

厚生年金：民間サラリーマン3296万人が加入。他に公務員等共済年金(530万人)給与所得者に対する強制的補充年金制度。1941年法、現行は44年の厚生年金保険制度法(給与所得者年金保険法)

- (g) 制度の推移：2000年の改正では、2000年以降の年金支給額の削減、物価スライド制の導入(平均給与基準でなくなる)、拠出率を2003年4月より年収の13.58%に引き上げ、受給開始年齢を、男性は2013年から2030年の間に60

歳から 65 歳へ、女性は 2018 年から 2030 年の間に 60 歳から 65 歳へそれぞれ引き上げる。

- (h) 退職・受給開始年齢：現在は 60 歳
- (i) 拠出：月給の 17.35% 雇用者と給与所得者で折半し負担。さらに特別徴収 1% が加算される。
- (j) 受給適格：商・工・サービス業分野の給与所得者(約 3300 万人)
- (k) 代替率：国民年金と厚生年金を併せて、手取収入の 60%

- ② 企業年金：公的年金①に上乘せされる私的年金。
- ③ 遺族年金

8. 国民負担の増大と確定拠出型年金の導入

日本では少子高齢化により、国の年金会計が大きな赤字を産みつつある。

国民負担率：	<u>デンマーク</u>	<u>フランス</u>	<u>ドイツ</u>	<u>日本</u>	<u>米国</u>
	GDP 比	GDP 比	GDP 比	GNP 比	GDP 比保険
	51%	44%	39%	36%	22.5%
(国民負担率 = { 社会保障負担 + 税金 (福祉分) } ÷ 国民所得)					

【 基礎年金の財源 】

OECD 1997 年 12 月

- ① 租税方式による国 = 国民皆年金受給制度
租税方式について：一般税収や目的税を年金の財源にする方式。
税金納付の金額に拘らず、一定期間の居住条件が満たされれば、年金受給できる。
 - (a) 一般税収による国
 - オーストラリア (但しミーンズテスト=所得・資産による給付制限がある)
 - ニュージーランド
 - デンマーク
 - カナダ
 - (b) 一般税収 + 目的税による国
 - スウェーデン
 - ノルウェー
 - フィンランド
 - アイスランド
- ② 社会保険方式による国
社会保険方式について：保険料を年金基金の財源とする。納付した保険料の総額や期間に応じて、年金受給内容が決まる。
 - 英国 (但し無所得者・低所得者・一部の自営業者は加入しない)
 - オランダ (但し無所得者・低所得者・一部の自営業者は加入しない)
 - 日本
- ③ 米国・ドイツ・フランス等は、所得比例の年金のみ
- ④ 賦課方式と積立方式について：
 - 「賦課方式」=現役世代が納付する保険料から、引退世代の年金を支払う方式。
 - 「積立方式」=自己が納付した保険料を積み立てて運用し、将来年金として受給。
 - 完全積立方式=将来必要年金支給額に見合った積立額の場合。
 - 修正積立方式=日本の場合。積立金が多めの賦課方式。

【年金基金の運用】

米国の場合：米国では、50年代から確定給付型企業年金が導入されていたが、73年の第1次石油危機のあおりで、米国経済と株式相場が低迷し、企業倒産や年金資産の運用難が相次いだため、受給できない年金加入者が急増した。そこで、78年に、転職後も継続できる確定拠出型の401Kを導入。運用は、株式・債券や投資信託が主だが、運営管理機関は、企業毎に委員会を設ける。

日本の場合：運用は定期預金中心から、株式・債券、そして投資信託へ移行。日本の企業型確定拠出年金の運営管理は、外部業者に委託できる。

国に代わって厚生年金の一部を運用／給付する代行業務を返上した企業は2002年末の時点で、全基金数約1700に対し、264に上った。厚生年金基金を解散して、確定拠出年金へ移行する企業、確定拠出年金を導入した企業も次第に増えている。不況の継続、企業業績の悪化が続くことから、この傾向はますます強まる可能性が高い。各国の年金制度改革の方向を見れば、国の強制的基礎年金に加えて、「職種別年金基金制度」なども現れており、今後の世界の傾向が伺われる。

【税金と福祉】：日本の年金制度では、不足分を税金で補う。2002年12月に発表された厚生労働省の2004年年金制度改革案では、保険料の上限を(給与所得者の年収の20%)に固定し、年金の給付を調整する方式の導入を骨子としている。また年金見込み額が簡単に分かるポイント制を導入する。一方、パートタイム労働者の厚生年金への加入を拡充する、高齢者の就労を促進する等も提言している。それでも2032年の年金給付水準は、現在と比べて12%減少、さらに2043年以降は24%減少すると試算している(国庫の負担は1/2と見ている)。世界の傾向は、付加価値税による年金会計への支援であり、日本も今後この方向を目指して消費税率を引き上げることになる。

9. 介護：介護者と介護費用の問題点

① 介護者と介護施設の充実が課題である。

高齢者介護対策 新ゴールドプラン(1999年～)
施設の充実(特別養護老人ホーム等)

② 介護費用と介護保険制度：介護費用を介護保険で賄う制度が実施された。どこまでの費用が介護保険で賄えるか、保険でカバーする場合、条件や手続が煩雑でないか、など実施状況によって、見てゆく必要がある。介護産業の市場が拡大することは、十分予想できる。

介護保険制度	(2000年～)	月額 2500円	
	65歳以上	年金より天引き	90%補填
	40～64歳	所得より天引き	補填：脳障害のみ

10. 高齢化社会に対する基本的な考え方

- ① 誰でも高齢者になる事を避けることは出来ない。
- ② 高齢者の社会への貢献：過去と現在の貢献を秤に掛けることになる。
- ③ 高齢者の幸福と不幸はどこにあるのか、どこで線を引かざるを得ないのか。個人差をどこまで容認するか。特に「一人前の社会人」としての扱い、また「家族への執着」の問題への対応が難しい。
- ④ 高齢化社会は、平和と科学進歩の代償でもある。