

「企業と雇用者の実態からみたセーフティ・ネット整備の条件」

経済産業研究所上席客員研究員

国立社会保障・人口問題研究所社会保障応用分析研究部第1室長

金子 能宏

1. 社会保障制度とセーフティネット - 年金制度と医療保険の位置づけ -

一人一人の生涯は、その人の生まれた時代にあって偶然の出来事に翻弄されることもある時の流れという縦系と、自己選択という主体的な横系が折り合わさってできるかけがえのない織物に喩えられるかもしれない。社会保障の機能は、このように生涯において不確実性から逃れることのできない人々が、これに参加することによってリスクをプールしたり財源を確保することによって、一人一人がどのような生涯を過ごすとしても、人としての尊厳を守ることのできる最低生活を保障するセーフティ・ネットを必要に応じて提供することである。ここで必要に応じて提供するという意味は、個人が生涯に直面するリスクによって予測しがたい困難に陥った場合に、社会保障制度を維持できる範囲において、できる限りの所得保障やその人の困難を補うサービスなどの便益を提供することを意味する。

個人が生涯に直面するリスクには、景気変動に伴う失業のリスク、引退して勤労所得を失い、しかも個人の予想以上に長生きする可能性があるために退職後の所得が不足するリスク、病気にかかったり障害を負って健康資本を失い勤労生活や日常生活に支障を来すリスクなどがある。よく知られているように、失業のリスクに対しては失業保険が、予想以上に長生きして老後の貯蓄ひいては所得が不足するリスクに対しては年金制度が、病気にかかるリスクに対しては医療保険が、それぞれセーフティネットとして機能している。また、障害を負って所得を喪失するリスクに対してはリハビリテーションによる社会復帰制度や障害年金制度がセーフティネットとして機能している。さらに、これらの制度を利用しようとしてもなお貧困が免れない場合には、生活保護制度がセーフティネットとして機能している。

社会保障制度は、不確実性から免れない人々の人生において生じうるそれぞれのリスクに応じたセーフティネットを、人々の政治的な判断や企業行動や労使関係などの社会経済的状况に即するように組み合わされたセーフティネットの制度体系である。福祉国家は、こうした社会保障制度と、これを経済的に支える混合経済、すなわち市場経済と市場の失敗に対する政府の経済行動との組み合わせが合って初めて存在しうる。

西田在賢氏は、「米国マネジドケアと保険者機能の強化」において、イギリスの社会学者案ソニー・デキンズ博士による「福祉」の新たな定義を紹介して、医療保険改革の視座を述べている。すなわち、西田氏は、「デキンズ博士は最近の著書『第三の道(The Third Way)』の中で「福祉とはリスクの共同管理である」と唱えており、この新定義に則れば、福祉国家の大きな課題の一つである医療保険は、保険事業の主要関係三者（国民患者、保険者、医療提供者）の間でリスクの

分担を協議することが求められることになるだろう。」と述べている。

このロジックを、年金制度に敷衍してみると、年金制度の主要関係者（被保険者である雇用者と保険料を折半して拠出する企業、保険者である国または企業年金の保険者、年金資産を管理・運用する国または企業年金の資産管理・運用担当者）が、経済環境の変化や人口構成の変化に応じて変わりうるリスクの内容とそれがもたらす制度への効果をお互いに認識する努力を行いながら、このようなリスクの分担を協議して、年金制度（公的年金＋企業年金）を維持・発展させていくことが求められるだろう。（失業保険に対しても、デキンズ博士の提唱は示唆に富むと思われるが、失業に関わる諸問題は後の発表に譲りたい。）

これまで、わが国の社会保障制度改革では、三者構成の特徴を強く持っている雇用保険制度の運営に比べると、公的年金制度と代行部分があり公的年金としての役割も期待される厚生年金基金や、医療保険制度では、国民皆年金・皆保険という原則のもと全国民にある一定水準以上の給付やサービスを保障する要請があったこともあり、政府のイニシアチブが比較的強く現れてきた。しかし、今日、日本経済は、生産年齢人口が減少し始めようとしている人口構造の転換点を迎えており、生産年齢人口が増加していた高度経済成長時代、安定成長時代、バブル崩壊後の景気回復過程のいずれの時期とも異なる経済社会環境の変化に直面している。このような時期には、年金制度の当事者が、これまで以上に対等の立場に立って年金制度（公的年金＋企業年金）のあり方について協議することがあって然るべきであろう。

よく知られているように、こうした人口構造の転換と経済環境の変化は、年金財政のみならず医療保険財政にも影響を及ぼしており、医療保険の関係三者の間で経済社会環境の変化の下に変わりつつあるリスクをどのように分担するべきか協議することが求められていることは、西田氏の指摘のとおりである。

この論考では、このような問題意識に従って、企業と雇用者（及び引退した高齢者）の実態からみて、年金制度と医療保険制度がこれからも信頼できるセーフティネットとして機能していくためには、どのような条件を整えていかなければならないのかについて考察する。

2. 企業と雇用者の実態からみた厚生年金改革の視点

21世紀に向けた社会保障制度改革について、「社会保障構造のあり方について考える有識者会議」（首相の諮問機関）が、2000年9月に最終報告書『21世紀に向けての社会保障』の原案を提出した。それは、社会保障制度における世代間の公平性と世代内の公平性を両立する必要性を指摘しながら、これまで一律に優遇されてきた面がある高齢者に対して、低所得者に配慮しながらも社会保障費用の「応分の負担」を求めて行く立場をとっている。「平成12年版 厚生白書」第3章が明らかにしているように、高齢者の経済状況は、所得等のフローの経済指標で見ると現役世代と遜色の無い状況にあり、住宅などのストック指標で見ると平均的には若年世代よりも大きな資産を持っている。その一方で、高齢者世帯（65歳以上の者のみで構成するか、又はこれに18歳未満の未婚の人が加わった世帯）の78.7%が、公的年金・恩給の総所得に占める割合が60%以上となっており、社会保障制度は、高齢者の生活保障にとって不可欠な役割を果たしている。このような現実を踏まえて、有識者会議の報告書原案は、高齢者の経済的実情が一様ではないことを認識しつつ、世代間の公平性を確保しながら社会保障制度の長期的かつ安定的な運営を可能に

するために、「高齢者それぞれの経済的能力に見合った税負担や、社会保障制度における保険料負担、自己負担を求め、これから増加する負担を若い世代とともに分かち合うことが必要である」ことを指摘している。

『21世紀に向けての社会保障』原案が「経済的能力に見合った税負担や、社会保障制度における保険料負担、自己負担」を求めていることは、ここで導かれた社会保障制度改革の理念に、社会保障の費用負担において垂直的公平性が配慮されていることを意味している。また、年金制度の給付の適性化についても高額所得者に対する年金給付の制限などが挙げられており、社会保障給付の面でも垂直的公平性が配慮されていることがわかる。しかし、「持続可能な社会保障」制度を構築する観点から重視されている理念は、世代間の公平性である。この報告書においても、「平成11年版 厚生白書」で取り上げられた「1999年1月社会保障制度に関する調査」の結果に基づいて、社会保障の将来について世代間の不公平感が強く意識されている状況が指摘されている。従って、世代間の公平性を確保することのできる年金制度を構築するために、保険料引き上げスケジュールが検討され現行の保険料率の凍結の見直しや、年金給付の適正化などが具体的に検討されている。ただし、年金制度の財源方式については、世代間の公平性の観点から望ましいとされる積立方式の移行には二重の負担問題があることを踏まえて、原案は社会保険方式を維持する立場をとっている。

このように、『21世紀に向けての社会保障』は、高齢者の経済状況の多様性を意識して垂直的公平性に配慮した税制・社会保障制度改革のあり方を述べているものの、年金制度改革については、どの世代の人々も拠出に見合った給付が受けられるという社会保険方式による加入インセンティブを確保しつつ、世代間の不公平感を克服して持続的な年金制度の運営を可能にするために世代間の公平性に基づく給付と負担の見直しを行っている。しかしながら、こうした税制、社会保障制度とくに年金制度の改革が、所得分布にどのような影響を及ぼすかについては、世代間の公平性に関する広範囲にわたる検討ほどには十分検討されているとは言えない。

今から10数年前の消費税導入に当たっては、消費税の逆進性を憂慮した財政学者らによって、ある目標水準の税収を確保しながら所得分布の公平性を配慮した所得税率を推計する最適所得税のシミュレーション分析が行われた。その後の十数年間に、わが国の所得分布が不平等化し始め、その不平等化の程度が国際的に見ても無視できない水準に達しつつあることが橘木(1999)によって指摘されたことを契機に、今日、わが国における所得分布や消費分布の不平等化傾向とこれらに対する所得再分配政策のあり方に関する研究が改めて注目されるようになった。まず、大竹(1994)は、『家計調査年報』、『就業構造基本調査』、『国民生活基礎調査』に基づく所得のジニ係数の時系列データと、『全国消費実態調査』に基づく消費のジニ係数の時系列データを比較して所得分布と消費分布の不平等化傾向を指摘した。そして、大竹・斎藤(1997,1999)は、最近の消費分布の不平等化は、コホート別にみた高齢化による消費の不平等化と、前の世代の不平等が遺産などにより次世代に引き継がれてしまうコホート効果とが相まって拡大しつつあることを、『全国消費実態調査』に基づいて検証した。さらに、所得の不平等化もコホート別にみた高齢化効果とコホート効果とが相まって拡大していることが、1981年と1993年の『所得再分配調査』を用いた大竹・斎藤(1999)、及び平成1年から平成7年の『国民生活基礎調査』を再集計した岩本(2000)によって検証されている。一方、大石亜紀子(1999)はジニ係数の国際比較においては国ご

との所得の定義の相違に注意した比較を行う必要性を指摘して、橘木(1999)の結論に対する留保を明らかにしながら、わが国における所得の不平等化傾向の特徴をまとめている。

このように所得分布の不平等化は重要な研究領域であるにも拘わらず、年金改革の議論では、世代間の公平性に配慮した年金改革が所得分配政策の観点からどのような意味をもっているかあまり十分な検討がなされていない。高齢化が所得分布や消費分布に対してコホート別の高齢化効果やコホート効果を通じてそれぞれの不可避的な不平等化をもたらす可能性があるとしても、雇用の立場からみて、その不平等化をある一定水準以下に収めることが望ましいと判断される場合には、所得や消費の分布を何らかの再分配政策を用いて是正することが求められるだろう。

雇用の立場に立ってみてみると、被保険者期間を完全に満たした年金受給者に支払われる年金給付の現役勤労者の平均所得に対する比率、すなわち所得代替率が、引退後の消費生活が引退前よりも大幅に退化することの無いように設定されているために、家族を持ち始めようとする20歳代後半から30歳代前半の人たちよりも、引退した人の所得水準や消費水準の方が高くなっている現実、一つの疑問を投げかける。自分たちよりも裕福な人たちのためになぜ高い年金保険料を納めなければならないのか。例えば、高齢者の生活実態を所得・資産を視点に検証した「平成12年版 厚生白書」の中の図1と図2は、このような疑問の根拠になるかもしれない。

図1 世帯主年齢別1世帯当たりおよび1人当たり平均所得金額(1997年の所得)

図2 世帯主年齢階層別にみた1人当たり消費支出の推移(1985年=100とした指数)
(1985~1998年)

確かに、現在厚生年金保険料率の引き上げは凍結されており、既存の年金受給者には負担を強いることのない形で給付を適正化することと支給開始年齢を時間をかけて引き上げることが2000年の年金改革で決められた。しかし、現役世代の若い人たちからみたら高く見える所得代替率を維持するために、労使折半で拠出する企業にとっても、年金保険料の上昇は負担になっている。企業が独自の福利厚生制度を与えることには、それが従業員定着を促進して企業独自の技術に応じた人的資本を蓄積するインセンティブとなるという経済合理性がある。ところが、今日、企業収益の低下と年金保険料を含む法定福利費の増加とが重なり合って、法定福利費合計に占める企業独自の福利厚生制度をまかなう法定外福利費の割合は低下し続けている。

図3 現金給与・法定福利費・法定外福利費の推移

図4 法定福利費と法定外福利費が現金給与総額に占める割合

ただし、このような疑問を生じさせることがある厚生年金の給付水準を議論するには、先に述べた所得の不平等化傾向に留意しなければならない。所得の不平等度を測る指標としてジニ係数がしばしば用いられる。この指標は、所得が複数の所得源泉から構成される場合、それぞれの所得構源泉別のジニ係数に分解することができて、所得合計のジニ係数はそれぞれのウェイト付けされた源泉別ジニ係数の合計と等しくなることが知られている。この手法を使って、所得源泉別のジニ係数と所得合計のジニ係数を全世帯・年齢計で求めて、時系列の推移をみたのが表1であ

る。また、年齢階層別に比較したのが表 2 である。

表 1 公的再分配所得のジニ係数の要因分解 全世帯・年齢計

1981 年	1	2	3	4	5	6
GINI 0.31654	当初所得	租税	社会保険料負担	年金	医療給付	その他の移転
Ri	0.93474	-0.80770	-0.68794	0.10871	0.41612	0.045542
Gi	0.34475	-0.60008	-0.32243	0.41033	0.68974	0.49889
Si	1.04305	-0.10354	-0.068607	0.17421	0.12325	0.11753
Ii	1.06188	-0.15854	-0.048076	0.024550	0.11175	0.0084362
1993 年	1	2	3	4	5	6
GINI 0.36406	当初所得	租税	社会保険料負担	年金	医療給付	その他の移転
Ri	0.95126	-0.80572	-0.77442	0.02578	0.41146	.0097958
Gi	0.38029	-0.59403	-0.36222	0.38742	0.66970	0.63967
Si	1.11510	-0.11850	-0.083016	0.27112	0.13958	0.078275
Ii	1.10802	-0.15579	-0.063964	0.00744	0.10565	0.0013472
1996 年	1	2	3	4	5	6
GINI 0.36217	当初所得	租税	社会保険料負担	年金	医療給付	その他の移転
Ri	0.93319	-0.73236	-0.63746	0.042762	0.42888	0.012514
Gi	0.37721	-0.59393	-0.38536	0.37343	0.66494	0.59582
Si	1.09769	-0.11265	-0.087115	0.30226	0.14723	0.086679
Ii	1.10802	-0.13529	-0.059087	0.001333	0.11593	0.001784
YEAR	1	2	3	4	5	6
1993-1981	当初所得	租税	社会保険料負担	年金	医療給付	その他の移転
DSi	0.072052	-0.014964	-0.014409	0.096919	0.016330	-0.039257
DRi	0.016525	0.001975	-0.086480	-0.082929	-0.0046603	-0.055338
DGi	0.035534	0.006057	-0.039794	-0.022906	-0.020038	0.14078
	GINI	DGINI	TDGINI	DTGINI		
	0.36406	0.047525	0.047497	.000027542		
YEAR	1	2	3	4	5	6
1996-1993	当初所得	租税	社会保険料負担	年金	医療給付	その他の移転
DSi	0.072052	-0.014964	-0.014409	0.096919	0.016330	-0.039257
DRi	0.016525	0.001975	-0.086480	-0.082929	-0.0046603	-0.055338
DGi	0.035534	0.006057	-0.039794	-0.022906	-0.020038	0.14078
	GINI	DGINI	TDGINI	DTGINI		
	0.36406	0.047525	0.047497	.000027542		

筆者推計 昭和 56 年、平成 5 年「所得再分配調査」より作成。

注 1 R:要因分解されたジニ係数と当初所得のジニ係数の相関指標、G:要因分解されたジニ係数指標、S:要因分解された所得の平均額と当初所得の平均額の比率、1:当初所得 = 雇用者所得 + 事業所得 + 農耕畜産所得 + 財産所得 + その他の所得、2:租税、3:社会保険料負担、4:年金、5:医療給付、6:その他の社会保障所得移転（生活保護を含む）

注 2 DS、DR、DG は左の欄に示された 2 時点間における変数 S,R,G それぞれの差分の値。

表2 公的再分配所得のジニ係数の要因分解 1993年 全世帯・年齢階級別

年齢階級 20～29歳	GINI 0.30898	R1	R2	R3	R4	R5	R6
		G1	G2	G3	G4	G5	G6
		S1	S2	S3	S4	S5	S6
		I1	I2	I3	I4	I5	I6
		0.95648	-0.81957	-0.79813	0.042707	0.27812	0.024990
		0.30003	-0.38948	-0.29402	0.50623	0.68490	0.74566
		1.09750	-0.083830	-0.094821	0.43180	0.16863	0.084494
1.01935	-0.086606	-0.072016	0.03021	0.10396	.0050957		
年齢階級 30～39歳	GINI 0.26595	R1	R2	R3	R4	R5	R6
		G1	G2	G3	G4	G5	G6
		S1	S2	S3	S4	S5	S6
		I1	I2	I3	I4	I5	I6
		0.96310	-0.80440	-0.73856	0.062595	0.37953	-0.038410
		0.2709	-0.47268	-0.25715	0.35050	0.62703	0.67052
		1.10408	-0.089688	-0.091626	0.19496	0.11108	0.054784
1.08349	-0.12822	-0.065431	0.016084	0.099391	-.0053054		
年齢階級 40～49歳	GINI 0.29178	R1	R2	R3	R4	R5	R6
		G1	G2	G3	G4	G5	G6
		S1	S2	S3	S4	S5	S6
		I1	I2	I3	I4	I5	I6
		0.95327	-0.81291	-0.73424	0.10699	0.37402	-0.010408
		0.30293	-0.52489	-0.26086	0.40171	0.67637	0.67117
		1.11760	-0.11468	-0.086996	0.16236	0.11163	0.081441
1.10607	-0.16771	-0.057107	0.023914	0.096779	-.0019498		
年齢階級 50～59歳	GINI 0.33662	R1	R2	R3	R4	R5	R6
		G1	G2	G3	G4	G5	G6
		S1	S2	S3	S4	S5	S6
		I1	I2	I3	I4	I5	I6
		0.95924	-0.81171	-0.78044	0.053693	0.38266	-0.015471
		0.35362	-0.55689	-0.30738	0.40426	0.65565	0.55915
		1.13844	-0.12984	-0.089393	0.14513	0.11239	0.087856
1.14720	-0.17436	-0.063705	.0093584	0.083768	-.0022577		
年齢階級 60～69歳	GINI 0.40029	R1	R2	R3	R4	R5	R6
		G1	G2	G3	G4	G5	G6
		S1	S2	S3	S4	S5	S6
		I1	I2	I3	I4	I5	I6
		0.88542	-0.77417	-0.69827	0.14352	0.50558	.0032667
		0.45755	-0.65866	-0.44281	0.35464	0.67985	0.58801
		1.02332	-0.12201	-0.067584	0.31820	0.15250	0.11182
1.03569	-0.15542	-0.052204	0.040459	0.13095	.00053660		
年齢階級 70歳以上	GINI 0.46677	R1	R2	R3	R4	R5	R6
		G1	G2	G3	G4	G5	G6
		S1	S2	S3	S4	S5	S6
		I1	I2	I3	I4	I5	I6
		0.71212	-0.68051	-0.72415	0.33062	0.57383	-.0039964
		0.53264	-0.74123	-0.56553	0.36574	0.65523	0.45493
		0.14287	-0.12938	-0.059946	0.33782	0.21924	0.10670
0.92872	-0.13982	-0.052594	0.087513	0.17660	-.00041560		

筆者推計 平成5年「所得再分配調査」より作成。

注 R:要因分解されたジニ係数と当初所得のジニ係数の相関指標、G:要因分解されたジニ係数指標、S:要因分解された所得の平均額と当初所得の平均額の比率、1:当初所得 = 雇用者所得 + 事業所得 + 農耕畜産所得 + 財産所得 + その他の所得、2:租税、3:社会保険料負担、4:年金、5:医療給付、6:その他の社会保証所得移転(生活保護を含む)

表1から、第1節で述べたように、近年所得の不平等化が見られる。その要因として、まず、雇用者所得の不平等化と就業者に占める雇用者の割合が増え続けているために所得の不平等化に対して雇用者所得の不平等化が寄与する程度が大きくなったことがあげられる。これに加えて、厚生年金に報酬比例部分があり、その算定が雇用者所得に比例する標準報酬月額に基づいているために、このような雇用者所得の不平等化が年金給付の不平等化として現れ、これが所得合計のジニ係数を大きくする要因の一つになっている。(ただし、1994年の年金改革では、報酬比例部分が満額年金となるための被保険者期間が伸びて、定額部分に占める報酬比例部分の割合が低下するような制度変更があったため、年金給付の不平等化を測るために分解されたジニ係数の値は、1996年の方が1993年のより若干小さい値を示すようになった。)

雇用者の立場から見ると、働くインセンティブとなるように能力が収入に反映されるようになった結果、雇用者所得の分布がある程度不平等化しても良いという議論が成り立ちうるかもしれない。しかし、その不平等化がもし注意を要する問題と判断された場合には、その問題が直接引退後の不平等につながってしまうことにも注意する必要があるだろう。これに対して、アメリカの公的年金制度である老齢年金・遺族年金・障害年金(Old Age, Survivors and Disabled Insurance: OASDI)の基本年金額は、標準報酬月額に相当するスライド済平均月収(average indexed monthly earnings:AIME)または平均月収(average monthly earnings:AIME)が比例せず、標準報酬が低い場合の方がより多くの年金給付がもらえ、標準報酬が大きくなるほどには給付が増加しない再分配的な給付算定方式となっている。すなわち、基本年金額は、スライド済平均月収を、

(AIMEの最初の455ドルまでの90%) + (455ドルを超えて2741ドルまでのAIMEの32%)
+ (2741ドルを超えるAIMEの15%)、
という算式に当てはめることによって算定される(SSA(1997) § 706.)。

もし雇用者の立場から、行き過ぎた所得分布の不平等が好ましくないと判断される場合には、現在の厚生年金の報酬比例部分もつ、現役時代を不平等を引退後も引き継ぐ傾向があるという問題を是正することが必要になってくるかもしれない。その場合には、OASDIのような再分配効果を含む給付算定方式を採用して、高所得者が引退した後に世代内の公平性と世代間の公平性の観点から見て行き過ぎた給付がなされないような年金制度を実現することが必要である。ここで、世代内と世代間の公平性が関連するのは、世代内の公平性を実現するための再分配的な給付算定方式により報酬比例部分を現在よりも削減するとすれば、図1や図2に見られるような高齢者の平均所得や消費額が、これから家族を持つとする若い雇用者のそれらよりも高くなる程度を和らげる効果を及ぼし、結果的に世代間の公平性にも影響を及ぼすと考えられるからである。

3. 企業年金が所得保障機能を持つための条件

平成11年年金改革は、世代間の公平性の確保と年金財政の長期的安定という目的を持つものの、第2節で取り上げた年金給付額の適正化という側面がある点で、それだけでは高齢者の所得保障を十分に行いうるものだとは言えないかもしれない。この年金改革は確かに年金財政を長期的に保ちながらシビル・ミニマムとしての所得保障を可能にする少子化社会における年金制度(つまり21世紀の年金制度)を確立するという意義をもっているものの、個人の生涯の生活設計におい

て引退による所得喪失というリスク、あるいは結婚、出産、育児などによる労働市場からの退出による年金額の低下というリスクに備えるには、必ずしも十分なセイフティ・ネットを用意しているとは言えないかもしれない。この問題を解決し、シビル・ミニマムとなる安定した公的年金の上に、個人の積立てと資産運用に基づいて個人の生活設計に即した所得保障を行うものが、確定拠出企業年金制度であると言えるだろう（図5を参照）。平成11年年金改革がすべての国民のセイフティ・ネットを与えられるかどうかは、ひとえに、公的年金改革と確定拠出企業年金の制度化および普及とが相互に補完しながら進められるかどうかにかかっている。

図5 公的年金制度と確定拠出年金の位置づけ等

もちろん、このようなセイフティ・ネットが機能するためには、個人拠出型企業年金と企業拠出型企業年金を、労働者が転職して雇用者として働き続けてもまた自営業者として働き始めてもそれぞれ使い分けることができることと、積立金が確実に制度間を移転できることが保証されなければならない。ただし、現実には企業年金の普及には、企業規模間格差が存在している。

図6 企業規模（従業員数）別にみた企業年金制度のある企業の割合

図7 企業規模（従業員数）別にみた厚生年金基金のある企業の割合

図8 企業規模（従業員数）別にみた適格年金のある企業の割合

企業年金の普及が企業規模が小さいほど十分ではないという現状は、転職入職率が企業規模の小さい場合の方が大きい場合よりも高くなるという労働移動の企業規模間格差（表3）とも重なって、離転職に伴う企業年金の積立金が転職先企業に移すことのできる携帯性（ポタビリティ）の確保が、中小企業労働者ほど困難であるという問題も生じさせている。

表3 企業規模別にみた転職入職率

	年	企業規模				
		5-29	30-99	100-299	300-999	1000
転職入職率(%)	1995	10.9	9.4	7.0	5.5	4.3
	1994	10.1	10.2	7.0	4.6	4.0
	1996	9.3	10.5	8.9	5.5	4.9
	1997	10.8	9.4	7.8	5.8	4.7

出典 『雇用動向調査』各年版

表4 転職に際して受け取る企業年金・一時金の貯蓄行動 - 日米比較

変数	「アメリカ」			変数	「日本」 (筆者推計)
	(US1)	(US2)	(US3)		
定数項	-.008 (.026)	-.078 (.047)	-.103 (.057)	定数項	.107 *** (.042)
年齢階級				年齢階級	
25-34	.067 (.027)	.055 (.027)	.054 (.028)	50-54	-.095 ** (.043)
35-44	.158 (.030)	.155 (.029)	.155 (.031)	55-59	-.013 (.049)
45-54	.196 (.035)	.209 (.035)	.214 (.038)	60-64	-.066 (.052)
55-64	.245 (.049)	.268 (.049)	.356 (.055)	65歳以上	-.129 * (.073)
65歳以上	-.122 (.150)	-.108 (.148)	-.058 (.149)	一時金の 金額階級	
一時金の 金額階級(\$)				100-500万円	.134** (.042)
1,000-5,000	.073 (.023)	.065 (.023)	.064 (.024)	500-1,000万円	.306** (.075)
5,001-10,000	.165 (.028)	.149 (.028)	.150 (.030)	1,000万円以上	.300** (.064)
10,001以上	.252 (.026)	.236 (.026)	.214 (.028)	学歴	
学歴				高卒	.093** (.037)
高卒		.014 (.043)	-.010 (.047)	短大専門学校	.039 (.049)
短大専門学校		.069 (.043)	.052 (.047)	大卒	.005 (.053)
大卒		.175 (.043)	.143 (.048)	大学院以上	
大学院以上		.106 (.045)	.045 (.051)	所得階級	
所得階級(\$)				500万円未満	.038 (.041)
10,000-20,000			.037 (.033)	500-999万円	.081 (.039)*
20,001-30,000			.044 (.034)	1000-1999万円	.171 (.059)**
30,001-50,000			.076 (.034)	2000万円以上	.114 (.087)
50,001以上			.137 (.040)		
Adjusted R ²	0.101	0.122	0.134	Adjusted R	0.163

注 「アメリカ」の結果は Poterba, Venti, and Wise(1998)。「日本」の結果は「中高年の生活状況と社会保障の機能に関する調査」(1997年国立社会保障・人口問題研究所)に基づく筆者推計。*は10%水準、**は5%水準、***は1%水準で有意であることを示す。

これらの企業年金が、中小企業を含めてこれまで以上に多くの企業に普及するようにするためには、企業年金の設立、運営、資産管理が簡便で、管理コストが低いものとなるように、具体的な制度内容を整備していく必要があると考えられる。

さらに、確定拠出企業年金が普及して転職に伴う積立金の移管がしやすくなったとしても、確定拠出企業年金 401k プランが広く普及したアメリカで問題になっている企業年金の再貯蓄問題に対応した租税政策が必要である。この問題は、確定拠出企業年金が普及したアメリカでは、携帯性があるにもかかわらず所得が低い階層の人ほど転職の際に企業年金を一時金として受け取りしかもこれを老後に備えて再貯蓄しない傾向があることが、実証分析により明らかにされていることである。同様の問題は、わが国の原稿の企業年金と退職金が転職に際して老後に備えた貯蓄になるかどうか実証分析した結果でも現れている（表 4 を参照）。

日米共通のこのような人々の傾向を踏まえれば、比較的所得の低い人々が、転職しても企業年金を一時金として受け取らずに携帯性を生かしてこの金額を老後に備えた企業年金積立金の増加に回すような経済的誘因を与える租税政策が必要であると考えらる。

これらの問題点を解決して、個人にとっても企業にとっても使いやすく、個人の資産選択を尊重した運用収益をもとに、転職行動やライフ・イベントの如何に拘わらずより豊かな企業年金給付を受けられる年金制度体系を整備することは、長期的な公的年金の安定的運営と併せて、セーフティ・ネットとしての年金制度を確立するための重要な課題であると考えられる。

4．高齢化による企業の医療保険負担の増加と保険者機能のあり方

医療保険制度改革における重要な課題は老人医療費の適正化である。1991 年のバブル経済崩壊後、経済成長率が構造的に低下したにもかかわらず、高齢者人口の増加のために老人医療費が増加を続け、老人保健制度の医療費拠出金制度を通じた健康保険から国民健康保険への財政移転額が増加し、近年では、国民健康保険のみならず、政府管掌健康保険と組合管掌健康保険の財政状況も悪化している。

図 9 医療保険の財政状況

老人保健制度の適用を受けるためには医療保険の被保険者になる必要があるため、退職した高齢者は国民健康保険の被保険者になり、国民健康保険に占める高齢者の加入率は必然的に健康保険より高くなる。その結果、国民健康保険の総医療費に占める老人医療費の割合は、昭和 48 年 10 月の老人医療費無料化制度創設を契機に 20% 以上になって以後、平成 3 年の老人保健法改正による一部負担金の引き上げがなされるまで上昇しつづけた。そこで、平成 3 年度に老人医療費の一部負担金が段階的に引き上げられ（外来の一部負担金は、平成 3 年の 800 円 / 月、平成 4 年の 900 円から、平成 5・6 年度の 1000 円に引き上げられた）老人医療受給対象者一人あたり医療費の対前年度比伸び率は、平成 4 年度に一時的に低下し、平成 7 年度以後低下傾向を示している。しかし、高齢化率の上昇に伴って老人医療受給対象者数が増加の一途をたどっているために、老人保険制度による老人医療費は平成 12 年度（予算ベースの推計）では 10.1 兆円に達した。これを

まかなうための老人保健拠出金は、全保険者において同じ割合の老人が加入していると仮定して算定されるために、老人が少ないにも関わらず被保険者数の多い被用者医療保険の拠出金額（4.3兆円）の方が国民健康保険の拠出金額（2.0兆円）よりも大きくなるという事態を生じさせている。

老人医療保険制度が、公的な医療制度として正当化される理由には、公的年金制度と同じ側面がある。年金制度が国によって運営される理由は、人々が生涯を働く時期と引退する時期を選んで実りある老後を送ろうと期待していても予想以上に長生きする場合には自らの貯蓄では老後の生活を支えきれなくなる可能性（年金制度の議論における人々が長生きするリスク）を互いに補い合うことが、市場で提供される民間の年金では失敗する場合があるからである。老人医療保険についても、市場の失敗が生じる可能性がある。すなわち、高齢化により罹患率が高くなる高齢者は医療保険に対する需要が増える一方で、保険支出と収入のバランスを考慮せざるを得ない民間保険会社でこれに対する保険を供給しようとするとも保険料率が高くなり過ぎて、市場で供給されなくなってしまう逆選択が生じる可能性がある。従って、高齢者が健康で文化的な生活を営めるような社会保障のセーフティーネットを作り上げるためには、人々が長生きするリスクを公的年金により国民全体で負担し合うことと、加齢に伴い疾病にかかりやすくなるリスクを国民全体で負担し合うこと、すなわち老人医療保険制度が整合的に運営される必要がある。しかし、高齢者の割合がさらに増加していく将来、老人医療保険制度を公的な医療保険制度の中で支えていくためには、医療費のコントロールの仕方と財源問題について、医療経済学や財政学の知見を生かしながら検討していく必要がある。

現在、老人医療費を長期的に抑制していく方法として、老人保健制度適用対象年齢の引き上げが検討されようとしている。これまで、老人医療費の伸びを抑制するために、自己負担額を小幅にあげていく方法が採られた。しかし、この方法はいつも一時的なものに終始してきた。引退して年金を受給している人にとって、1回の受診行動によって失われる所得はなく、所得に比べて低い額の自己負担のもとでは、医療需要は機会費用や価格効果によって影響を受けるよりも、高齢者の就業の有無、所得の変化、あるいは世帯構造などによって影響を受ける。「国民生活基礎調査」（平成4年、平成7年）を用いて、70歳以上の老人保険制度対象年齢の男女それぞれが、診療所または病院に外来で受診するかどうかを決める要因として、上に述べた要因が有意に影響を及ぼすかどうかを実証分析した結果が、表5である（推定方法は Linear Probability Model）。この結果は、年金受給者は受診することにより賃金を失う機会費用がないために就業している人よりも受診確率が高いこと、男性では所得の増加が外来で受診する確率を高めるのに対して女性は所得が低い場合の報が受診確率が高いことを示している。また、世帯構造に注目すると、女性では単身世帯の高齢者よりも夫婦のみ世帯や片親と子供からなる世帯の方が外来受診確率が低いこと、男性でも、係数は有意ではないが単身世帯よりも夫婦のみ世帯や3世代世帯の方が受診確率が低くなる傾向が見られることが示された。

表5 老人保健制度対象年齢の医療需要確率関数

変数 INTERCEP	全サンプル		年金受給者	
	男子 推定値	女子 推定値	男子 推定値	女子 推定値
	-0.242992**	0.016442	-0.446961***	-0.035024
AGECL75	-2.852	0.214	-4.124	-0.379
	0.007254	0.022807***	0.033267***	0.041605***
AGECL80	1.530	5.538	5.448	8.263
	0.020380***	0.035697***	0.036242***	0.042574***
AGECL85	3.458	6.889	5.093	7.115
	-0.060769***	-0.022155**	-0.066146***	-0.005539
AGECL90	-6.796	-2.875	-6.263	-0.635
	-0.030907**	0.017385	-0.019955	-0.003673***
FAMILY2	-1.945	1.330	-1.131	-0.249
	-0.007132	-0.016038***	-0.011932	-0.015919
FAMILY3	-0.890	-3.350	-1.283	-2.930
	0.003238	-0.009855	0.004058	0.005200
FAMILY4	0.334	-1.333	0.345	0.573
	-0.011174	-0.031395***	-0.013370	-0.018598*
FAMILY5	-0.644	-3.384	-0.653	-1.712
	0.015184*	-0.005551	0.015132	0.004715
FAMILY6	1.755	-0.930	1.450	0.637
	0.045980***	-0.000614	0.067984***	0.014620*
WORKING	4.632	-0.094	5.673	1.890
	-0.052266***	-0.058401***		
NENKIN	-11.573	-13.866		
	0.161315***	0.158526***		
LNTYY	14.839	16.125		
	0.008415***	-0.003515*	0.018570***	-0.004550*
COINSURA	3.613	-1.659	5.771	-1.665
	0.000264**	0.000128*	0.000586***	0.000343***
DISHISU	3.136	1.695	5.472	3.745
	0.074151	-0.141413***	0.126528*	-0.132527**
JIKAKU	1.368	-2.889	1.827	-2.232
	0.169529***	0.136566***	0.212992***	0.162402***
SHOUBYO	36.461	33.928	36.416	33.913
	0.217284***	0.212553***	0.188708***	0.192952***
KENKO1	130.787	148.362	96.116	116.916
	0.030357***	0.021589***	0.037330***	0.037406***
KENKO2	5.443	4.446	5.355	6.455
	0.083054***	0.067974***	0.104849***	0.087019***
-	16.501	15.417	16.995	16.824
Adj R-sq	0.4960	0.4675	0.4725	0.4334
F-Value	1691.333	2038.725	1093.944	1386.976
Samplesize	30893	41775	19520	28993

出所 「国民生活基礎調査」平成4年、平成7年より筆者推計。

注：括弧内はt値。***は1%で有意、**は5%で有意、*は10%で有意であることを示す。

したがって、老人医療費を自己負担額の引き上げて抑制しようとしても、その引き上げが所得水準に比べて軽微であればあるほど、これらの就業状況や世帯構造が影響して期待されるような効果が発揮されない。そこで、年金制度改革と同様に老人保険制度対象年齢の引き上げが検討されようとしているのである。しかし、高齢者医療は罹患率が高いために市場の失敗が生じる。市場の失敗に対しては、政府が介入することが正当化されるとしても、現在のような老人保健制度のように拠出金を健康保険組合に課す方法がよいかどうかについては、議論の余地がある。なぜならば、市場の失敗に対しては、政府が税を財源とした公共政策によってこれを解決することが財政学的には正当化されるからである。とすると、老人保険制度の財源は、社会保険制度の枠組みに固執する場合には現在のような保健制度間で財源移転をし合う拠出金制度になるが、そうでない場合には、その財源の一部または全部を税に変えることもあり得るのである。

健康保険組合が、被保険者の罹患率などのリスクを把握して保健数理的に収支を維持することのできる保険料率と保険給付内容を設計しようとしても、高齢化に伴って政府が一方向的に拠出金を定めて財源移転を求めるのは、健康保険組合が本来持っている保険者機能に対する過度の干渉といえるかもしれない。そもそも、保険者機能とは、「医療制度における契約主体の一人としての責任と権限の範囲内で活動できる能力である」と定義されている(山崎編著(2001)泉田(2001))。予想以上には訳す住む少子高齢化と経済社会環境の変化の中で、企業の立場から見た医療保険制度とこれに適合した老人保険制度を構築するためには、健康保険組合が、医療政策の当事者としての政府や医療供給の担い手や組織(プロバイダー)に対してこの保険者機能に基づく主張を、これまで以上に活発に行っていくことが必要であろう。そのためには、健康保険組合自身も、医療の質の経済的評価や医療組織のあり方について科学的根拠に基づいて提言していきけるように、データ・ベースの構築などの情報収集能力とその解析能力を高めて、患者と医師などの医療供給者との間にある情報の非対称性を解消するだけの能力を身につけていく必要がある。これによって初めて、健康保険組合は、患者から信頼を受けることができる代理人として、医師や政府から自立した主体として、医療制度における他のプレーヤーと直接かつ対等に十分な対話ができるようになる。このような保険者機能を互いに発揮していくためには、政府も、謙虚で寛容な姿勢を持ちながら、年金改革の時のように、財政学・公共経済学の知見などにも配慮した多様な政策の選択肢を示して、対話を深めていく必要があるといえるだろう。

謝辞：本稿における「所得再分配調査」を用いた実証分析は、厚生省大臣官房政策課平成9年度「所得再分配研究会」と国立社会保障・人口問題研究所一般会計プロジェクト「社会保障の社会経済への効果分析モデル開発事業」において使用許諾を得て行った再集計に基づいている。また、「国民生活基礎調査」を用いた実証分析は、同研究所一般会計プロジェクト「国民生活基礎調査」を用いた社会保障の機能評価に関する研究」において使用許諾を得て行った再集計に基づいている。これらの使用許諾の手続きにおいてご協力頂いた厚生労働省統計情報部の方々に謝意を表したい。勿論、分析結果は筆者個人が責任を負うものである。

参考文献

- 泉田信行(2001)「講座 保険者機能と医療制度改革 ～ 」『社会保険旬報』
- 岩本康志(2000)「ライフサイクルから見た不平等度」国立社会保障・人口問題研究所編『家族・世帯の変容と生活保障機能』(東京大学出版会)
- 大竹文雄(1994)「1980年代の所得・資産分布」『季刊理論経済学』Vol.45,No.5,pp.385-402.
- 大竹文雄・斉藤誠(1997)「人口高齢化と消費の不平等」『日本経済研究』No.33,pp.11-35.
- 大竹文雄・斉藤誠(1999)「所得不平等化の背景とその政策的含意：年齢階層内効果、年齢階層間効果、人口高齢化効果」『季刊社会保障研究』第35巻第1号
- 大竹文雄(2000)「90年代の所得格差」『日本労働研究雑誌』2000年7月、第480号
- 金子能宏(1999)「中高年者の転職状況と退職金一時金の使途」『年金と雇用』第17巻4号
- 金子能宏(2000a)「高齢者の世帯構造と医療需要」『季刊社会保障研究』第36巻第1号、Pp.134-148 (2000.6)
- (2000b)「第12章 高齢者の所得構成と医療需要」『家族・世帯の変容と生活保障機能』(編)国立社会保障・人口問題研究所 pp199-226 東京大学出版会 (2000.9.25)
- 金子能宏・山本克也「公平性の基準と厚生年金改革の効果」『季刊社会保障研究』第36巻第3号、Pp.435-453 (2000.12)
- 厚生省監修(2000)『平成12年版 厚生白書』(ぎょうせい)
- 橘木俊詔(1998)『日本の経済格差 - 所得と資産から考える』岩波書店
- 西田在賢(2001)「米国マネジトケアと保険者機能の強化」山崎編著(2001)第11章
- 山崎泰彦編著(2001)『保険者機能に関する研究プロジェクト』厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業・平成12年度研究報告書