

EU の社会保障改革

大木寿恵

はじめに

昨年暮れにフランスのニースで EU 首脳会議が行われ、機構発足を了承した。例えば、今まで欧州の安保は米国を中心とした北大西洋条約機構 (NATO) にたよっていたのが、今後 EU を中心に手がけることになる。その少し前の 2000 年 3 月にリスボン特別欧州理事会が開催された。ここでは IT 革命への対応を軸として、社会疎外や貧困の解消のため、能動的な社会福祉政策をも追及するという「欧州社会モデル」のあり方等について包括的に議論された。今年は EU のいよいよ出動態勢かと思われたが、EU の組織改革案で意見が対立した。EU 基本法見直しも決裂に終わった。地域統合でまず経済的統合が優先されるのはわかるが、今のような状態で EU の社会保障制度も統合可能であろうか。国境というものが取り払われ、もの、人の移動が自由になり今後 EU 加盟国が増えていくであろうと予想される中で社会保障制度が後回しにされてよいのであろうか。

去年北朝鮮、韓国の会談が行われ、世界的に注目を集めた。両国統一が可能となっていけば、日本も将来の存在を真剣に考えなければならない。日本だけ孤立の道を歩んではいけない。将来日本の近隣諸国、ASEAN、NIEs と共同体を作るお手本になれるか。社会保障は欧州で生まれ、最も発展したのも欧州である。欧州の社会保障が、他の先進国と異なるのは、非常に高いレベルの社会保障を有していることであろう。EU はこれから誕生してくるであろう他の共同体の先頭をきることができるであろうか。

アムステルダム条約によって、欧州市民が直接選出する唯一の EU 機関である欧州委員会に、より大きな役割を与えた。消費者保護、公衆衛生などさまざまな問題に関して EU レベルで立法化する場合、欧州委員会は理事会と並ぶ役割を与えられた。男女同権、社会保障制度の調整および不正行為対策についてなど発言権を持つようになった。しかし、各国へのその働きかけはまだ弱く、行使力も弱い。具体例を上げて見ていく。

デンマーク、スウェーデンなど欧州の福祉先進国は、社会保障を考える上でデータも多い。それらを参考に欧州は、国家の枠を捨て共同体へと生まれ変わる中で、統合により国境を越えどのような社会保障体制を整えていくのだろうか。未来のことだけに見えない部分も多い。社会保障 EU の誕生となることが可能か考察していく。

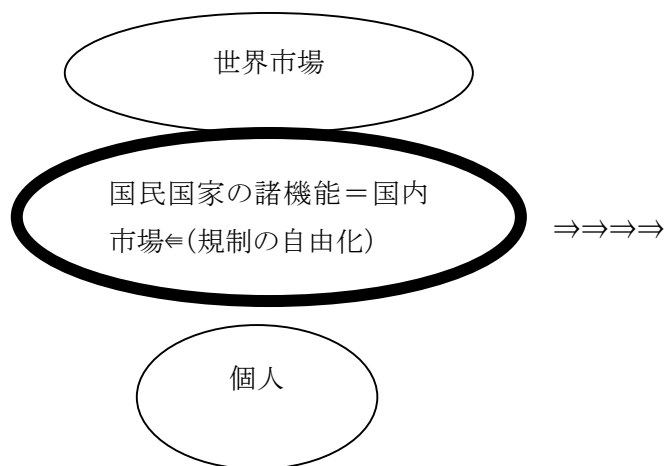
1. 過去の共同体から EU へ

欧州は、共同体という組織の方面から見ると、歴史的、地理的背景により古代より早くから共同体の存在を可能にした。それは、農業をから始まり、生産手段である土地を中心に発展していった。また社会保障という点からでは、近代に急速に生まれたものではなく、中世ヨーロッパにはイギリスでの救貧院の存在やゲマインデという都市空間の中にギルド、ツンフストの自治集団をつくり、その中に社会保障の役割、生業原則

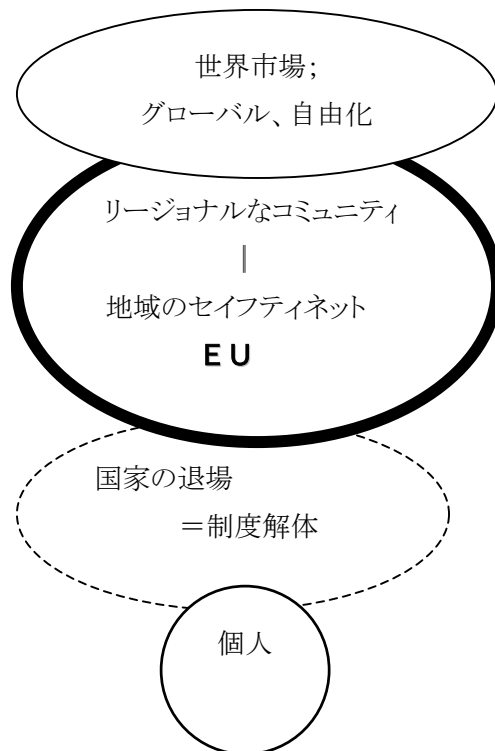
という組合員の相互扶助組織が存在していたことに社会保障の一端を感じる。その後資本主義へ進み続けるが、近代に入り国家の役割が存在してから今日、またその国家が取り払われ、また歴史が変わる。過去の自治集団の小規模な共同体が歴史と共に多数の国が共同体となっていく。その規模の大きさに統一性を困難にしている。過去と違いインターネットで今は、世界中の個人にまでシステムや情報は行き渡るようになった。しかし、細部にまで情報が行き渡るようになればなるほどその統一を複雑なものとしていることがある。国家がひとつになるという連邦主義は、経済通貨統合であり、早くからアプローチがなされてきたが、できるところから国家主権をのぞいて少しずつ始めていこうとする機能主義の社会福祉制度は、まだ後回しの状態だ。今回のテーマとして取り上げた社会保障の分野は、これら経済同盟進展にともなった統一をとげているだろうか。これはできるところから始めるという機能主義的要素が高く、ようやく可動し始めたというところがある。

下記の(図1、2)は、EUの理想を簡単に図に表したものである。これに表されるように経済統合の縮図は簡単に表されても、社会保障の理想とするこのような縮図はまだ見えていない。何故なら企業間やEU加盟国間同士の案や制度が具体的にみえてこない。案がないというわけではない。だがEUの通貨統合は、2002年に迫っているにもかかわらず社会保障問題は、今まだ試行錯誤の状態である。それは、先の首脳会議で基本法見直しすら決裂に終わっていることからでもいえる。

・(図1)戦後世界経済モデル



・(図2)地域統合型(冷戦後)世界経済モデル



EUの条約案は、歴史の中で次のような改正を繰り返してきた。ローマ条約、パリ条約の改正を加えた単一欧州議定書、この中にはローマ条約で、最大の問題点であった全会一致でなければ認められないという

拒否権の発動(ルクセンブルグの妥協)から特定多数決方式へ移行した案など、この単一欧州議定書から、より EU へと近づいた1991年のマーストリヒト条約(欧州連合協定)と受け継がれた。この条約により欧州市民権が生み出された。マーストリヒト条約は、90 年に統一したドイツをヨーロッパの中に起動力として組み込むため新しい経済通貨同盟と政治同盟に関するための政府間協議を集大成したものである。ここで EU 共通のパスポート、外国人と自国市民と対等などようやく「欧州連合市民権」の導入がうたわれてきて、社会保障に対する条項が見えてくる。

社会保障はヨーロッパで発展してきたが、その発展の仕方はそれぞれであった。世界大恐慌の中でヨーロッパ諸国は、広範な労働者、国民層に大量の深刻な失業、貧困が発生した。そのため社会保険、失業保険制度では対応ができなくなり、それが先進国社会保障制度の発展につながった。しかし、ドイツ、スウェーデンを社会保障先進国の典型としてみると社会保障の歴史にも相違が現れている。ファシズムに向かったドイツでは、社会保険は戦争目的に利用され後退、解体された。一方スウェーデンでは、世界恐慌の影響を遅れながら受け、よろめきながらも社会福祉先進国の名前のように社会保障の方向へ進んでいった。それを今度は、共同体としてひとつにまとめていかなければならない。

ヨーロッパ社会は、4つの要素により特徴づけられる。①議会制民主主義②基本的人権と自由の尊重③社会保障と結合した市場経済④高い文化と教育の発展水準。これらの特徴を多くの先進国は発展させている。しかし EU の特徴は、これら4つをひとつひとつではなく全体でひとつとしてとらえていこうと、どれも非常に高い水準で結合している点にある。この4つの要素のうちどれ一つとして重要性の乏しいものはない。しかしこれらは、何の考察力も持っておらず加盟国政府の規則に従っているかどうかのチェック機能が見えない。共同体が、労働者の社会保障を将来は考えていくであろうという予測で足踏みした状態だ。実際今回ニースの首脳会議では、ニース条約の意思決定方式に交渉難航した。それは、英国は税制、社会保障、防衛などの分野で全会一致原則の維持を強硬に訴えており、フランスは、文化保護に全会一致方式を、ドイツは、移民、文化、教育政策などが全会一致方式を維持したい分野で、これは東欧からの移民急増に対する国内懸念が依然として強いため、EU の枠内である程度の制限を求めているとみられている。このように各国の意向がバラバラである。今回の EU 基本法見直しに向けた議長国案でも加盟国の全会一致から多数決で決定する分野を社会保障、移民、難民などに広げる程度に留まった。これでは保障を将来は考えていくであろうという意思表示に過ぎない、単なるジェスチャーに過ぎないと思われる。

では加盟国は、この EU をどのように支持しているのであろうか。次のページ(図3)は、EU を通貨統合の支持率¹をみたものであるが、すべての国が賛成でないことがわかる。これによるとまず手始めの通貨統合にも福祉先進国と呼ばれるイギリス、ドイツ、デンマークの反対数が他国より多いのが目立つ。デンマークは、高度な社会福祉制度を誇る先進国。ところが、EU は東、南の貧しい国の経済発展を支援するために北、西の豊かな国が財政を拠出する仕組みになっており、デンマークでは国民負担が大きすぎるとの不満がでていた。EU で社会保障分野の統合が進めば、デンマークの高度な社会保障システムを維持するのは困難になるかもしれない。この不満や不安は、デンマークに限ったことではない。エリート層は統合の変化に対応し統合の経済的、福祉的メリットを十分受けられるであろう。しかし非エリートの人々は変化に十分対応できず、利益より不利益の方が多くなるかもしれない。それからおよそ 5 年経った 2000 年 12 月の世論調査報告²では、EU 加盟国 15 カ国のうち 8 カ国の市民大半が、EU 統合に向けた進展状況に不満をいっているのが

わかった。この調査報告によれば、ルクセンブルグ、オランダ、スペイン、イタリア、フランス、ドイツ、英国、ギリシャの国民の平均56%は、EU の進展具合に不満を抱き、上記8カ国では、52%の国民がユーロを導入することに反対している。EU 統合に向け事態が良好に進展しているとの回答は、38%にとどまった。不満回答と満足との差は、不満49%で満足43%だった1999年5月調査から拡大している。ノルウェーも EU 加盟に対する支持率が2000年8月以来低下している。決してすべてが賛成というわけにはいかないのだ。以上のことから EU 域内の市民の不満が減少しているどころか反対に上昇していることは、EU の進展の対応不足を表している。

(図3)

EU は、各国の社会福祉保障問題に関りをもってくる。福祉制度の充実をはかれば、当然ながらその財源を考えなければならず、財政赤字に直面することになる。EU の大目標である経済通貨統合について、マーストリヒト条約は厳格な基準を定め、一般政府財政赤字の GDP 比を3%以内、債務残高の GDP 比を 60% 以内にするのを加盟国に要求した。これを達成するためには、加盟国は大幅な財政支出の削減を余儀なくされ、財政支出の削減はそのかなりの部分を占める膨大な社会保障費の削減を要請することになった。単純化して言えば、経済通貨統合は、欧州の労働者にとっては彼らの社会保障を奪うもの、反 EU 感情を掻き立てることになった。財政赤字に常に直面している国とそうでない国の差を埋めなければならない。では、福祉制度を改革し社会保障の削減するのはよいが、それではどこまで削減するかとなると答えがみえてこない。アジア諸国レベルまで下げるかといえば、答えはノーに決まっている。

2. EU の市民健康、公衆衛生政策

1980 年代から本格化し、1992 年マーストリヒト条約によって「高水準の健康保持の達成」が EU の政策目標として掲げられた。マーストリヒト条約に追加訂正を加えた 1999 年発効のアムステルダム条約は、さらにこの方面を深化させている。1993 年に基本的概念と重点分野が確立し、ガン、AIDS、健康増進、薬物依存、健康モニタリング、障害予防、環境関連疾病、難病など具合的施策が展開され、情報交換、人材交流、研修、ネットワーク作りが中心となっている。現在、人口の高齢化、生活習慣病の増大、新たな感染症問題の発生、アムステルダム条約の発効や EU 拡大の状況変化を踏まえ、今後の政策の枠組みの見直しが行われている。アムステルダム条約は、加盟国市民の日常生活に影響を与える問題に対し、EU のこれまで以上の権限を与えた。病気や麻薬から身を守るのみでなく、健康に対する全ての脅威を防止する活動を含むことになったはずである。

しかし、国々の対応はこの政策に逆行している向きがある。ベルギー政府は、2001 年1月19日マリファナなど中毒性の弱い麻薬の個人使用公認する方針を認めた。隣国オランダに次いで欧州で2番目のマリファナ公認国が誕生する。オランダではマリファナはたばこや酒よりも体への害が軽いとされ、ベルギーにも同

様の発想がある。オランダでは1976年から30グラム以下のマリファナ所持を認めており、国内に約1500店あるマリファナ喫茶店で購入できることから、約70万人の常用者がいるとされる。このため、オランダとの間に国境検問がないベルギーでも、すでに若者が個人密輸して愛用するケースが一般化しており、今回の措置は現状を追認したものである。世界的にはマリファナはその中毒性から禁止している国が大半で、EU としても麻薬流通は犯罪組織の収入源になるとしており、今後両国の批判が高まりそうだ。EU の加盟国でありながら実際は国家の枠を取り払えない国同士の利害がからんできている。利害が優先し、EU として出発できない現状がここに垣間見える。環境問題は、人的影響、自然破壊などを理由に、世界でいち早く問題提起され、環境改善計画が、ヨーロッパは推進されてきた。これはヨーロッパが、日本やアメリカ、オーストラリアなど他の先進国のように海に隔たれている国々とは異なり、近隣諸国が接近しているためである。一国の問題としては捉えられない部分もある。それが、迅速化につながったのであろう。他の問題も迅速化するには、あまりにも現在の状況では、国々の利害関係が強すぎる。EU に参加することはすなわち国境がなくなることを意味しており、つまりこのことは、麻薬の EU 化になってしまう。これでは、市民健康レベル、公衆衛生政策とは逆の方向に向かっている。実際これに対する EU 欧州委員会の発言や行使力を実行したという事実は、出てきていない。ほったらかしの状態である。今後の課題としては、いかに国同士の利害が捨てられるかということであり、より緻密な横の健康情報ネットワークの確立であり、欧州委員会の発言権である。

3. EU の医薬品流通管理

少し視点を変え、医薬品の方面から考察してみる。公衆衛生からやや外れるが、統一市場との関係で医療問題を考えるとき付随するものである。統一市場の基本は「自由な流通と競争」である。ところが、医薬品においては基本的には加盟国が自らの権限において、医療保険制度を通じてその価格を統制しているという性格がある。欧州の医薬品市場は、依然として国々において分断されている。その主な理由は、各国の健康保険制度が患者に払い戻す方式が国々において異なっており、政府がそれに応じて賦課する価格管理に医薬品市場がしたがっているためである。それにもかかわらず、以下に示すように若干の進歩は達成された。欧州薬剤評価機関(European Medicine Evaluation Agency)が、市場における新薬の認可を調整するために 1995 年に設置された。1989 年に薬剤価格と払い戻しに関する決定を迅速化しその決定について説明するようにEU各国政府に要求した。1992 年の「薬剤の理性的使用」の報告は、患者に提供する情報に関する共通のルールを作りだした。このことは、EU域内貿易の増大にも役立っている。しかしこれは、あくまでも医薬品産業からみた経済的波及効果である。加盟国の医療制度における固有の権限を尊重しつつ、現状を放置するのではなくセクター別にきめ細やかな施策をこころで適正価格による医薬品の流通を保障し、各国の医療費コストを過度に増加させないことが必要である。しかしまだ具体案は、不透明のままである。

4. 現在ある EU加盟国社会保障の特徴

まず各種年金の割合比較から特徴をとらえてみる。年金各種種類別対 GDP 比で年金給付費の割合を

見ると、老齢年金が最も大きな割合で、全体の7割から9割を占めているのがわかる。次ページ(図4)³遺族年金のシェアは各国間でばらつきが大きい。遺族年金が多いのが日本、フランスであり、ドイツが最も少なく0.4%になっている。ドイツでは、欧州社会保障の特徴だと思うが、社会保障は労働生活に対する保障であるという性格が強いとする考え方があるため、老齢年金については老後の保障という意味がありこの考え方は、日本と酷似している。障害年金の場合、稼得能力の減退や喪失などの意味もあり、就職に支障なく自己理由による職業に就きたくてもできないという人も含まれている。職業能力があっても長期に仕事がない人も障害年金の対象になる。障害年金が最初から失業者に給付されていたわけではない。欧州大陸型の社会保障には多い傾向である。長期失業者の生活保障の問題が欧州では深刻な問題である。ドイツの遺族年金の場合は、死亡者の稼得能力を保障するという視点で給付されている。フランスには数多く老齢年金制度と職域年金制度がある。老齢年金制度イコール厚生年金制度に該当されるものは退職を要件に給付されるが、補足年金があるので、公的年金だけを取り上げて比較すると老齢年金の実態が見えてこない。障害年金は 60 歳を過ぎると老齢年金に移行するので、他の国々との比較は困難である。遺族年金制度は、遺族の範囲が、日本に比べ狭い。フランスでは公的扶助は社会扶助と呼ばれている。社会保護が社会扶助と社会保障の総合的な呼び名となっていて、社会保障と社会扶助は次のような分類になっている。社会保障:年金、医療、社会保険、労災、家族給付、社会扶助:公的扶助である。ドイツでは、社会援護制度イコール社会扶助制度と呼ばれている。一番大きい給付は介護給付である。これは日本が介護保険を導入する際、ドイツを手本にしていることから理解できる。二番目は障害者社会復帰援護、そして医療援護の順になっている。社会援護にかかる費用は 80 年代以降急速に増大した。介護援護費用の増加が主な理由だ。ドイツの場合医療保険の審査が厳しく、介護にかかる費用を給付しなかったことで、老人介護保険を社会援護によって担われた。1995年介護保険の導入によって分担が変わったので、現在医療と介護の両保険の間で分担の駆け引きがあることであろう。EU 化されれば各国の保障は過去のものとなる。事実そうなような展開が必要だ。

(図4)

5. 高齢化へ走るヨーロッパ

社会保障の中で老後や介護の問題は、大きく占めている。次ページ(表1)⁴は1950年以降全 EU 諸国が人口の増加していることを示している。しかし人口の増加は各盟国によって異なる。日本の人口増加は EU 諸国よりもかなり低いのがわかる。1980年～90年までの期間では、全 EU 諸国で年間の平均増加率が鈍くなっているのがこの表からわかる。(表2)⁵は加盟国の人口構成年齢に変動があることを示している。人口に占める若年者割合の減少は国によって異なるが、スペイン・オランダなど0歳から14歳の占める割合は11～12%も低下している。これは出生率の低下も同時に意味しているのではないかとも思われる。逆に1960年～1996年の間に EU 諸国は65歳以上の増加を示している。さらに高齢者の中で80歳以上の年齢層の増

大傾向つまり高齢化の裏付けともなるデータである。(表3)⁶は、男女別の出世時の平均余命を表している。これらの表からもわかるが、すべての先進国でもそうであるように、EU 諸国は高齢化している。ヨーロッパ人口の高齢化やそのプロセスにおける国別の相違は出生率の低下や移住などの動向による。高齢化の程度を示すもうひとつ別の表がある。(表4)⁷の高齢従属人口比率である。これは 65 歳以上の人口に対して、15 歳から 64 歳までの人口の割合をみたものである。これを見てもわかるように 65 歳以上の高齢化が進んでいるのがわかる。若年勤労年齢の男女労働力率の低下が予想され、退職年齢の引き上げを考慮する必要性がある。核家族化が欧州でも進んでおり、雇用政策や扶養手当にも当然変化を及ぼす。人口の高齢化に伴い、EU 諸国の公的年金支出は、1995 年から 2030 年にかけて、平均で12%から16%に上昇すると見込まれている。保障、福祉の充実を計れば、その財源はどうするか考えなければならない問題である。その実際の活動として欧州委員会は、年金運用の自由化に向けて生きない共通の投資ルールを作成する方針を決めた⁸。年金運用分野の共通ルールを作成するのは初めてで、このルールが導入されれば、欧州の年金資金はリスクの大きい株式投資や円、ドルといった外貨建て投資を増やすことができるようになり社会保障の財源を増やし、年金資金の調達場として役割も高まる。年金制度改革で賦課方式か、積立方式かという点に議論がかわされており、いかなる方式であろうと現役世代から引退世代に移転しなければならないことは少子化が進んでいる中で有効ではない。これは、日本でもいえることである。多くの加盟国が、基礎年金と所得維持のための積み立て部分からなる二層制を採用しているが、EU 単一市場によって資本市場の形成され、年金基金リスク分散と高リターンが可能となってきた。ここでの問題は、いかにして年金の安全を確保するかにある。社会保障先進国が、福祉後進国に手助けできるかどうかは疑問である。でなければ先の欧州議会の会議で物別れに話し合いが終わることもないからである。

おわりに

1998年5月2日、通貨統合第一陣参加11ヵ国(ベルギー、ドイツ、スペイン、フランス、アイルランド、イタリア、ルクセンブルク、オランダ、オーストリア、ポルトガル、フィンランド)が正式決定した。翌年1999年1月1日にユーロが導入され、固定交換レートが定められて通貨統合が始まった。2002年7月1日には加盟国の通貨は消滅する。EU はあらゆる条約や法が作られ、改正がなされてきた。通貨統合後もそれは必要なことである。多くの改正を必要とする EU は、リーダー的ポジションの重要性である。EU は、主権国家によって構成される国際機関であるとともに、もう一方で立法、行政、司法機関を有する超国家機関でもある。理事会の重要性はもちろんのことこれから起こるであろうあらゆることに対処していくポジションの存在である。理事会的役割の欧州委員会とEU の法廷である欧州裁判所は、とりあえずその役割を担うことになるであろう。現時点での移民労働者を含む労働者の就労目的別による他国滞在の規則、国民と人の平等待遇の原則、規則イコール法が、社会保障にとっても極めて重要性を増している。将来予想できないくらい膨大な判例が重要な「規則」を作っていく重要な役割を果たすため欧州共同体の法廷である欧州裁判所は重要なポストである。実際、国民と外国人の平等待遇原則は現実の高い水準で展開し始めている。社会保障という側面から見るとEU の姿はかなり奇妙なものである。域内を移動するEU 加盟国労働者に係る社会保障制度の調整という分野と、男女労働者の均等待遇のための社会保障制度の調和化という分野

については、条件の明示的にEU権限とされ、そのイニシアチブによってかなりの立法化が進められてきている。しかしながら、それ以外の社会保障政策プロパーについては、基本的に加盟各国の権限とされ、今日まで EU は何ら拘束力を有しない単なる意見の提示がたまに行われているだけである。EU の社会保障は人々にメリットになるのであろうか。人は消費者でもあり、社会保障を受ける立場でもある。EU の人々が多様な商品サービスを提供され易くなった。例えば多くの貯蓄プラン、年金基金、保険プランなどである。以前に比べ多品種のサービスを受けることが増すことによって、選択がややこしくなり、おそらくそれらに接する際に間違いを冒す危険性が高まるであろう。それゆえ、情報提供が EU 保護政策の主たる原則となっていくであろう。市民が保護されるべきものでなければならない。

今回、夏にドイツを訪れた際、予想を反して市民は EU に参加することよりも、今現在税金の高さなど生活に直面していることを優先視しており、EU の社会保障は二の次であるとの印象を受けた。EU の社会保障もいずれ生活に直面すべきことだが、実際に見えてないので実感がないというのが感想だと思われる。国家枠をはずして統合をはかる。その統合域内に保障がゆきわたっていけば問題ないわけであるが、それが数カ国の集合体ともなるとどこかに歪みが生まれるのは当然のことと予想される。EU の全 GDP28%に達する社会保障制度は、労働性質の変化、人口の高齢化、職業生活におけるバランスの変化に対応しなければならない。それは将来にわたっての問題となろう。その調整をしていけるかまだ疑問の部分が多い。宗教的、地理的、民族的に共同体を可能にしてきたヨーロッパで EU は大きな発展を遂げない限り、多民族、多宗教、地理的条件が複雑なアジア地域では、欧州統合のような共同体は、社会保障の点から複雑化が予想され困難である。統合が進展するにつれて日々活動も活発になるであろう。これらの問題点がどのように解決されていくか今後も注目していきたい。

1 単一通貨への支持率加盟国別にみた単一通貨への支持率(94年) 日下淳『EU 統合草の根の現実』日本経済新聞社、1995年を参照。

2 フランスルイモンド紙にレイス・ハリス氏が2000年12月に実施、2000年1月15日付ロイター紙より参照。

3 各種年金の割合比較、国立社会保障・人口問題研究所「社会保障における国際比較研究と意義」『海外社会保障研究』130号、2000年を参照。

4 国立社会保障・人口問題研究所「EUにおける社会保障政策の人口動向の背景」『海外社会保障研究』127号、1999年を参照。

5 同上。

6 同上。

7 同上。

8 欧州主要各国の年金基金の運用、日本経済新聞 2000年10月30日付、朝刊より参照。