

フランスの 社会保障財政調整法

国立国会図書館 平山 卓

経過と背景

1974年12月24日公布の社会保障財政調整法は、翌1975年8月21日に出された施行令（政令第75-773号）によって、その施行方式の細部が公式に明示された。同法および施行令そのものにふれる前に、成立の経過と背景を簡単にまとめておく。

1974年10月15日、国民議会における第一回の審議に際し、デュラフル労相は主旨説明の中で次のように述べている。「この法案を提出することにより、政府は1年前に議会から課せられ、1974年度財政法第28条に示された義務を果たすこととなります。」この説明から分るように、財政調整法はまさしく、1974年度財政法（1973年12月27日法第73-1150号）第28条(I)第1項に定められた次の規定に基づくものである。「政府は、1974年6月1日までにすべての補足制度を除く社会保障強制基礎諸制度間に調整制度を設置する法律案を提出するものとする。」

同じ主旨説明の中で、労働大臣は財政調整の正当性にふれ、次のように弁明している。「この法案はまず、一般化された財政調整制度を設立しております。調整という考え方の正当性を弁明する必要は、ほとんどありません。なぜならそれは連帯心の表現そのものだからです。私は次の点を想起するに止めておきます。（フランスにおける）社会保障制度は、それぞれははっきり異なる仕組みと分離・独立した管理機構を持つ諸制度が、長年にわたって次々に分立することによって徐々に拡大してきました。……中略……このように社会的・職業的

階層ごとに制度を区分する方式が現代社会の深い変動にうまくマッチしないのは明らかです。現代社会においては、職種別人口動態はきわめて流動的であり、ある制度から他制度へ人員が移動しています。その結果各制度間には、所属人員の上で重大な較差が生じました。次の数字をご参考に願います。一般制度においては被保険者100人につき年金受給者22人であるのに対し、職人では48人、商工業自営業者では65人、農業経営者では109人、軍人では120人、国鉄では152人となっています。こうした不均衡が何らかの方法で是正されなければ、財政均衡を維持するために要求される拠出努力が、制度によって非常に不平等になり、場合によっては負担することが不可能な拠出金を課せられることになります。」

以上に述べられている産業構造の変化に伴う職種別人口の変動を理由とする財政調整は、今回の法律によって初めて持ち出されたものではなく、かなり前からすでに行われている。すなわち、農業被用者制度全部門の給付については1963年1月1日から（1963年度財政法第9条）、国鉄職員制度の疾病保険現物給付分については1971年1月1日から（1971年度財政法第32条）、海員、鉱夫、パリ市交通公団職員の各制度の疾病保険現物給付については1972年1月1日から（1972年度財政法第73条）、調整という名目でそれぞれの赤字を一般制度に負担させる措置がとられている。また先に述べた1974年度財政法第28条(II)では、1974年度に限る臨時的措置として、この調整を自営業者の制度にも及ぼしている。

今回の財政調整法は、このようにこれまで小刻みに個別的になされてきた調整を、一挙に一般的な形で制定したものだといえる。

調整方式

調整の方式については、法律の第2条に集中的に規定されており、全10条からなる施行令がこれを敷衍している。

調整の対象となる制度は、最低2万人の人員を擁する強制制度に限られる。この最低人員は、現役の拠出者数および65歳以上の退職者を含めた数であり、

各年の7月1日現在の集計による。

次に、調整の対象になる費用は、疾病・出産保険の現物給付費、老齢保険の法定給付費および家族給付費であり、疾病保険の現金給付費等は除外される。

調整は、諸制度間の人口上の不均衡および拠出能力の格差から生ずる不公正の是正を目的とする。しかし被用者の拠出能力と非被用者（自営業者）のそれとを、同一の条件で評定するのは不可能である。そこで被用者制度全体と非被用者制度との調整は、もっぱら人口上の不均衡是正のみを目的とする旨規定されている。自営業者の拠出能力、つまりその所得額を正確に把握することが困難であるという点については、先に引用した労相の主旨説明の中に、次のような一節がある。「しかしながら、非被用者の若干の職種の所得を把握することが困難であり、そのために各社会的グループ間で財政調整をすることが、果して公正なのかどうかという疑問が提起されていることは、きわめて率直に認めなければなりません。」

調整方式の基礎となるのは、基準給付（une prestation de référence）および平均拠出（une cotisation moyenne）という概念である。基準給付とは、全フランス人を対象とする統一的な制度を仮定し、その制度においてすべての受給権者に保障される一率の給付額をさす。しかしこのような統一制度を仮定することは実際には困難なので、被用者制度相互間の調整の場合と、被用者制度と自営業者との調整の場合とでは、この基準給付の内容が異なり、また給付の種別ごとにそれぞれ定められている。一般的に言えば、同種のグループの中で最低水準の給付が、基準給付とされている。

平均拠出とは、上記の基準給付を全受給者に支給した場合に要する費用をまかなうために必要な拠出者1人当りの理論上の負担額である。

財政調整は、この基準給付および平均拠出に基いて行われるが、この調整の結果、各制度が支払うべき、あるいは受領すべき金額を調整差引残高（Le solde de la compensation）という。各制度の調整差引残高は、当該制度の拠出者数と平均拠出との積と、当該制度の受給者数と基準給付との差に

等しい。

すなわち

基準給付：P

平均拠出：C

拠出者総数： N_c

各制度の拠出者数： n_c

受給者総数： N_b

各制度の受給者数： n_b とするとき、

各制度の調整差引残高Sは、次式で表わされる。

$$S = C \cdot n_c - P \cdot n_b \dots\dots\dots(1)$$

先程の定義により

$$C = \frac{P \cdot N_b}{N_c} \dots\dots\dots(2)$$

であるから、(1)式に(2)式を代入して

$$\begin{aligned} S &= \frac{P \cdot N_b}{N_c} \cdot n_c - P \cdot n_b \dots\dots\dots(3) \\ &= P \left(\frac{N_b}{N_c} \cdot n_c - n_b \right) \end{aligned}$$

と書き換えることもできる。

ただし、これらの算定式が適用されるのは人口上の不均衡是正のみを目的とした調整、すなわち被用者制度と非被用者制度との間の調整の場合に限られる。被用者制度相互間の調整については、拠出能力の較差をも考慮するので、算定式がやや異なってくる。まず被用者制度相互間の年金給付に関する調整方式を見ると、前掲(1)式の $C \cdot n_c$ の部分が次のように変る。平均拠出Cは、(2)式の場合、理論上の総費用 $P \cdot N_b$ を拠出者総数 N_c で除した商であるが、この場合は、被用者制度全体の拠出者の一定上限内の賃金、つまり拠出対象賃金総額で除した商となる。また各制度の拠出者数の代りに、各制度の拠出対象賃金総額がと

られる。すなわち、被用者制度全体の拠出対象賃金総額を M_s 、各被用者制度の拠出対象賃金総額を m_s 、この場合の平均拠出率を C_s とすると、次式が成立する。

$$S = m_s \cdot C_s - P \cdot n_b \quad \dots\dots\dots (4)$$

$$C_s = \frac{P \cdot N_b}{M_s} \quad \dots\dots\dots (5)$$

$$S = P \cdot N_b \frac{m_s}{M_s} - P \cdot n_b = P \left(\frac{m_s}{M_s} N_b - n_b \right) \quad \dots\dots(6)$$

この被用者制度相互間の年金給付に関する調整の場合に用いられる基準給付は、農業被用者の平均年金額（1975年で4,448フランと推計されている）と同額と定められている。

ついでに、被用者制度全体と非被用者制度との人口格差に基づく財政調整の場合に用いられる基準給付の内容を見ておくと次の通りである。

a) 疾病保険現物給付に関しては、非農業非被用者（商工業自営業者等）制度の受給者1人当り年平均支給額（1975年推計で705.40フラン）。

b) 老齢保険に関しては、農業経営者制度が、65歳以上の年金受給者本人に支給した1人当り平均年金額（1975年推計で4068フラン）。

c) 家族給付に関しては、家族手当全国金庫および農業経営者制度により支給された受給者1人当り年金平均給付額。

以上の給付額に等しい金額が、それぞれの場合に基準給付とされる。ここで付け加えておかなければならないのは、この被用者と非被用者との調整においては、被用者制度全体が一つの単位とされ、この全体と非被用者の各制度との間で、前述の算定方式に基づく調整が行われるということである。この調整の結果は、当然被用者制度の方が非被用者制度の側に一定額を支払うことになるが、この被用者制度全体の負担額は、被用者制度全体の拠出対象賃金総額と各制度の賃

金総額との比、先程の記号に従えば $\frac{m_s}{M_s}$ に基づいて、各制度が分担することになっている。

最後に被用者制度相互間の疾病保険現物給付費に関する調整方式については、次の通りである。この場合の平均拠出および基準給付としては、それぞれ一般制度の法定の拠出率および給付率が適用される。すなわち、調整の対象となる被用者制度がすべて、一般制度の疾病保険部門に統合されたものと仮定した上で、各制度の拠出総額と給付費総額との差が、調整差引残高となる。一般制度疾病保険部門の拠出率を C_s 、各制度の拠出対象賃金総額を m_s 、平均給付額を P_m 、各制度の受給者数を n_b とすると、各制度の調整差引残高 S は次式で表わされる。 $S = m_s \cdot C_s - P_m \cdot n_b$ 。

次に忘れてならないことは、これらの調整は、既存の調整が行われた後に重ねて実施されることである。これは、前述の1963年、1971年、1972年の各年度の財政法に基づく農業被用者、国鉄職員等の制度に関する調整は、そのまま存続することを意味する。ただ既存の調整措置の中でも、1964年度財政法（1963年12月19日法第63-1241号）第73条による鉱夫の年金給付に関する調整のように、廃止されるものもある。

以上に述べた方式に基づいて実際に調整が行われた場合、一般制度の負担額は、1975年度で計40億フランに上る。このような新たな負担が課されない場合でさえ、1975年で45億、1976年で90億もの赤字が予測される一般制度財政の当事者にとっては、この財政調整は耐えがたいものであろう。そこで政府は、次の一条を加えることによって、関係者の不満をなだめようとした。

「全フランス人のための社会的保護制度が一般化される1978年1月1日までは、商工業被用者一般制度が、本法の施行に伴い負担すべき負担金は、一般制度のため、国庫収入から控除され、各年毎に財政法により定められる額を超えてはならない。」（法第7条）

ここに定められている国庫負担金としては、アルコール税収がこれにあてられることになっている。いずれにせよ、この規定により少なくとも1977年末まで

は、一般制度もこの財政調整法によって新たな負担を課せられることはない訳である。

残された課題

財政調整法第1条には、次の事項が規定されている。① 1978年1月1日までに、全フランス人に共通な社会的保護制度が設立される。② そのため既存の社会保障制度間の調整が漸次なされる。③ 現在なお、どの制度にも加入していない者を加入させる措置を講ずる。④ 共通制度の設立は、同一の拠出努力を前提とし、そのため拠出率の調整を図る。⑤ ただしこの調整は、諸制度の既得権を侵害してはならず、各職業階層に固有の制度の存立をおびやかすものであってはならない。

これらの規定は、連帯感に訴えて財政調整を行う以上、何らかの共通の基盤がなくてはならないという理由から設けられたものと思われる。現在のように給付条件もまちまちであり(とくに年金部門の制度間格差がはなはだしい)、拠出に至ってはほとんど統一点がない状態では(例えば農業経営者の拠出は、各自の所得とは、ほとんど全く無関係である)、いかに加入人員のアンバランスを申し立てても説得力に乏しいからである。とはいえ、いきなり統一制度を目ざしても、実現の可能性がゼロに近いことは、戦後社会保障制度成立の経過を見ても明らかである。統一制度ではなく、つつましく「共通制度」を目標にしてさえ、既得権の保護に留意しなければならぬという事実は(前記⑤の規定参照)、この間の事情を語って余りある。

同法第3条には、また次のような規定がある。「企業の負担する社会的負担の基礎の改正については、経営上の諸要素全体を考慮して検討され、1975年6月1日までに国会へ提出されるものとする。」これは、現在のように拠出金が支払賃金のみを基礎とする制度では、労働力を多量に必要とする企業は、機械化等の措置により労働力をそれほど必要としない企業に比し、きわめて不利だという議論にこたえたものである。これについては、グランジェ委員会と称する審議機関が発足し、一応改革案を提示したが、国会への上程はまだのようである(本誌No. 31 参照)。

ある(本誌No. 31 参照)。

次に第10条には、社会保障担当大臣が一委員会を設置し、拠出金および国庫負担金の問題に関し報告書を提出させることが規定されている。これはいわゆる「不当負担」(charges indues)の検討委員会である。不当負担ということばは、1967年の改正の頃さかんに持ち出されていたものであるが、要するに一般制度が正当な理由もなく課せられている負担金を意味し、その最大の項目は他制度に対する援助金である。この不当負担額の推計額が、立場の違いによってははなはだしく異なるのは当然である。労組側の推計額168億から、計画本部の推計58億までのひらきをいかに埋めるかが、当面最大の課題であろう。この報告書の提出期限は1976年1月1日となっているが、現在までのところ新聞にもまだ報道されていないようである。

参考文献

- 1) Loi n° 74-1094 du 24 décembre 1974 relative à la protection sociale commune à tous les Français et instituant une compensation entre régimes de base de sécurité sociale obligatoires. (J.O. 26 Décembre 1974)
- 2) Décret n° 75-773 du 21 août 1975 fixant les modalités d'application des dispositions de la loi n° 74-1094 du 24 décembre 1974 relatives à la compensation entre régimes de base de sécurité sociale obligatoires. (J.O. 22 Août 1975)
- 3) Loi de finances pour 1974 (n° 73-1150 du 27 décembre 1973) (J.O. 28 Décembre 1973)
- 4) J.O.-Débats parlementaires--Assemblée Nationale, 1er séance du 15 octobre 1974.

5) Assemblée Nationale: Rapport fait au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur le projet de loi (n° 1177) relatif à la protection sociale commune à tous les Français et instituant une compensation entre régimes de base de Sécurité sociale obligatoires. par M. ALLONCLE, Député. (n° 1227)

6) Sénat: Rapport fait au nom de la Commission des Affaires sociales, sur le projet de loi, adopté par l'Assemblée Nationale, relatif à la protection sociale commune à tous les Français et instituant une compensation entre régimes de base de Sécurité sociale obligatoires, par M. Lucien GRAND, Sénateur. (n° 79)

19頁からつづく

いるが、上述した基本的なタイプの前払い保健制度について、制度の解説は非営利および営利的な保険者の例を示している。

給付の資格取得では、労働者は継続的な4週間の雇用で、受給資格を取得できることになっている。しかし、出産時の給付には、分娩直前における9カ月間以上の雇用が要求されている。

給付では、公認された前払い保健制度は次の内容を含んでいる。自宅や診療所、病院や看護施設などにおける外科以外の通常の医療について、所定の金額以上の費用を80%（伝染病では50%）が給付とされる。外科医療にも所定の基準が給付として示されている。病院医療では、1暦年に120日以上（法律では150日以上）の入院、外来診療、救急外科診療が規定されており、また、入院には、病室の利用と世話、集中的治療、外科補装具や手術室の利用、治療や他の療法、輸血などが示されている。これらの病院以外に、熟練した看護施設の利用も給付に含まれる。上述した以外に、出産時の給付、検査、物理療法なども規定されている。

制度の財源は主として保険料で調達され、使用者は拠出の金額を負担するか、もしくは労使双方が拠出を支払う。労使が拠出を負担する場合、労働者の負担は拠出の半分で賃金の1.5%以下に制限され、労働者の負担が半分以下であれば、使用者が残りを支払う。制度は州政府の労働・労使関係省が管理・運営する。

U.S. Dept. of H.E. & W., Social Security Administration,
Social Security Bulletin, Vol. 38, No. 12, Dec. 1975, pp. 23-24.
 State of Hawaii, Prepaid Health Care and Related Rules
 and Regulations (Dept. of Labor and Industrial Relations の
 Administrator の協力による)。(平石長久 社会保障研究所)