

スウェーデンにおける福祉と財政

飯 野 靖 四

I スウェーデンにおける福祉の概念

周知のごとく「福祉」という概念は、国によってさまざまな内容をもった概念として使用されており、また同一国内においても人によってさまざまな内容をもった概念として使用されている。わが国でもっとも一般的に使われている福祉の概念は、福祉というものをもっとも狭く解釈した「社会福祉」¹⁾ という概念である。それはすなわち、いわゆる福祉六法（生活保護法、児童福祉法、母子福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法）にもとづいて、児童、母子家庭、老人、心身障害者等の社会的弱者に対して社会福祉サービス（現金による支払いも含む）を行なうという概念である。

これに対してスウェーデンをはじめとする北欧諸国では、福祉という概念はもっと広い内容をもった概念として使用されている。図1をみてもわかるように、北欧諸国の福祉という概念には、(社会保険金や児童手当等の)現金支払いや公共サービスの提供だけでなく、雇用、住宅、教育、健康維持といったサービスの提供（現金で支払われる場合も含む）も含まれる。このような福祉に対する公共部門(国、地方自治体、社会保険機構等)の支出額が表1に示されている。表1をみてもわかるように、スウェーデンの福祉の概念には、疾

病・労働災害・失業からの保護、高齢者・家庭と児童・低所得者・軍隊での負傷者に対する援助、犯罪者の保護といったものが含まれており、近年、それに対する支出が GDP（国内総生産）の3分の1近くにまで達するようになっている。そして中でも特に失業者と高齢者に対する支出が著しく増加しているのが目につく。

表1を1978年について、もう少し詳しく、また

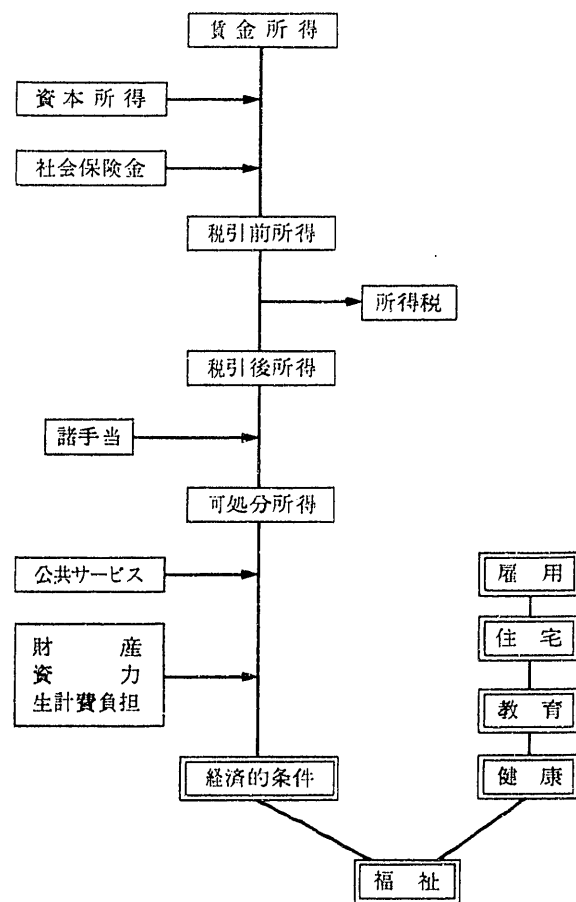


図1 福祉の概念

1) ここでいう「社会福祉」の概念は『社会保障統計年報』の定義にしたがっている。しかしスウェーデンでは、福祉、社会福祉、社会保障という概念は余り区別しないで使われているようなので、本稿でもこの箇所以外は区別しないで使用している。

表 1 スウェーデンの社会福祉支出の推移

(額: 百万 Kr)

	1970		1975		1976		1977		1978	
	額	%	額	%	額	%	額	%	額	%
I. 疾 病	12,834	41.7	29,760	41.8	36,172	41.2	42,064	39.7	47,692	38.9
II. 労働災害等	193	0.6	503	0.7	598	0.7	726	0.7	844	0.7
III. 失 業	1,581	5.1	3,225	4.5	5,233	6.0	7,014	6.6	8,708	0.1
IV. 老 齢 等	10,611	34.5	24,532	34.5	29,967	34.1	37,303	35.2	43,838	35.7
V. 家庭と児童	4,928	16.0	11,470	16.1	13,430	15.3	15,881	15.0	18,374	15.0
VI. 生活保護等	401	1.3	706	1.0	862	1.0	967	0.9	1,032	0.8
VII. 犯罪者保護	—	—	592	0.8	662	0.7	799	0.8	886	0.7
VIII. 軍隊での負傷	19	0.1	27	0.0	29	0.0	35	0.0	44	0.0
I ~ VIII の 合 計	30,566	99.4	70,815	99.4	86,954	99.0	104,789	99.0	121,418	99.0
行 政 費	183	0.6	422	0.6	899	1.0	1,080	1.0	1,247	1.0
総 計	30,749	100.0	71,238	100.0	87,852	100.0	105,868	100.0	122,664	100.0
GDPに占める割合 (%)	18.1		24.8		27.2		30.1		32.2	

資料: Statistisk årsbok 1980 ほか。

資金源別に示したのが表2である。表2によってわが国のいわゆる「社会保障および関連制度」と比べてみると、まず概念的には、スウェーデンの福祉の中に軍隊での負傷者に対する援助（これはわが国では「広義の社会保障」に含まれている）や職業案内・再教育・失業対策事業や住宅手当（これらはわが国では「社会保障関連制度」として扱われている）ばかりでなく、労働者の保護、学校給食、犯罪者の保護といったものまで含まれている。次に資金源別にみると、スウェーデンでは福祉のための費用は国、地方自治体、雇主がそれぞれ、おおよそ2:2:3の割合で拠出しており、被保険者はほとんど拠出していない。

II スウェーデンの福祉政策の特徴

太田義武氏は〔7〕の中で、スウェーデンの福祉政策²⁾の特徴として次の3つをあげておられる。

(1) 福祉の具体的実施主体が民間でも、いわゆる慈善団体でもなく、国や地方公共団体という公的団体であるということ（スウェーデンには社会福祉法人というものはない）

(2) 福祉が国内政治の最大の柱であるために、

2) 太田義武氏は「社会保障」という言葉を使っておられるが、注1)によって「福祉」という言葉に統一させていた。

国、地方の予算のかなりの部分がこれに充てられていること

(3) 国民の直接の負担は少ない（税金は別として社会保険料という形での）ということ

以上の特徴に加えて次のような特徴をつけ加えることができるであろう。

(4) 福祉充実のための措置がその目的からみてきわめて合理的かつ体系的につくられており、したがってきわめて効率的であるということ（しかしこのことはなにもスウェーデンにおいて完全な縦割り行政が行なわれているということを意味しない。表3をみてもわかるように、スウェーデンにおいても各政策目標に対して各関係省が協力する形がとられている）

(5) 福祉政策の最優先目標は完全雇用を達成することであり（したがってそのための「マイルドな」インフレーションは看過される）、次いで児童、高齢者、心身障害者、「婦人」等の社会的弱者に保護と援助を与えることによって「公平な」社会をつくるということであること（このような政策目標の決定は、戦後の経済が順調に成長している時には福祉の充実に大いに貢献したが、今日のように経済の成長が思わしくなくなるとさまざまな問題をひき起している）

(6) 福祉のための費用の資金源（拠出者）が、近年、ますます雇主になってきているということ

表 2 スウェーデンの社会福祉支出 (1978 年)

社会保険支出										資 金 源										(額: 百万Kr)																																																																																																																																																																																																																																																																								
7 + 8 - (+) 9										国 の 資 金					地方自治体の 資 金					雇 主 負 担 料					被 保 険 者 負 担 保 険 料					3 ~ 6 の 合 計					基 金 の 収 入					基 金 の 利 用 (+)																																																																																																																																																																																																																																																				
2										3					4					5					6					7					8					9																																																																																																																																																																																																																																																				
額										額					額					額					額					額					額					額					額					額																																																																																																																																																																																																																																										
%										%					%					%					%					%					%					%					%					%					%																																																																																																																																																																																																																																					
I. 疾病健康保険 医療および公衆衛生 精神障害者・アル中患者保護 国民保健医療 (児童) 歯科保険										47,692 19,224 23,578 2,513 861 1,515	100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0	7,921 2,846 4,046 802 227	16.6 14.8 17.2 31.9 15.0	22,105 — 19,533 1,711 861 —	46.3 — 82.8 68.1 100.0 —	17,829 16,542 — — 1,288 —	37.4 86.0 — — 85.0 —	7 7 — — — —	0.0 0.0 — — — —	47,863 19,395 23,578 2,513 861 1,515	100.4 100.9 100.9 100.0 100.0 100.0	365 365 — — — —	0.8 1.9 — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — — —	— — — — —<

資料: Statistisk årsbok 1980.

表 3 使途別・所轄省別経費 (1979/80年)

	行政費		国防費	教育研究費		健康維持費	家庭政策費		住宅政策費		産業政策費	その他の額	合計	
	額	割合	額	割合	額	割合	額	割合	額	割合	額	割合	額	割合
王室	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	—
法務省	6,325	38	—	52	—	—	—	—	—	—	—	—	6,377	3
外務省	4,704	29	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	4,708	3
国防省	—	—	15,798	13	—	—	—	—	—	—	—	—	15,811	9
社会福祉省	244	1	45	839	3	4,473	98	79	—	—	—	—	48,088	26
運輸通信省	5	—	20	1	—	—	—	—	658	6	8,451	29	9,694	5
経済企画省	372	2	1	—	—	—	—	—	—	—	50	—	423	—
予算省	1,376	8	—	20	—	—	89	—	—	—	184	1	10,409	6
文部省	40	—	—	23,701	92	10	13	—	—	—	369	1	24,133	13
農業省	21	—	84	610	2	82	—	—	360	3	5,146	18	6,304	3
通商省	634	4	263	—	—	—	—	—	—	—	370	1	1,267	1
労働市場省	81	—	76	—	—	—	9,423	17	—	—	2,457	8	12,037	7
住宅省	1	—	2	71	—	—	1,798	3	8,912	79	1,258	4	12,042	7
産業省	—	—	75	458	2	—	84	—	1,400	12	10,815	37	12,832	7
自治省	2,387	14	9	58	—	—	—	—	14	—	3	—	2,471	1
臨時費	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	—
国債基金	287	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	287	—
国債の購入	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14,509	8
動産の購入	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1,058	1
合計	16,497	100	16,373	25,827	100	4,565	53,894	100	11,344	100	29,103	24,872	182,475	100
割合	9	—	9	14	—	3	29	—	6	—	16	14	100	—

(資料) Statens finanser 1980.

(近年、福祉のための費用はそのほとんどが国や地方自治体(租税)と雇主(社会保険料等の雇主負担金)によってまかなわれている(表2を参照)が、それらの中でも特に雇主によってまかなわれる部分が大きくなってきている。1979年には、法律によって定められた雇主負担金だけでも賃金の34%余りにもなっている(表4を参照)、その他労働協約等で定められたものをも含めるとブルーカラー労働者で36.8%、ホワイトカラー労働者で42.8%にもなる。しかしこうした事実から、いわゆる国民(労働者)が福祉の費用の負担を完全に

免れているということはいえない。というのは、雇主は支払った雇主負担金の一部を製品価格に上乗せして販売(いわゆる「前転」)しようとする(とはいっても、スウェーデンの企業の多くは厳しい国際競争にさらされているので、価格の大幅な引上げは困難であり、また価格の引上げはスウェーデンの企業の国際競争力を弱める結果になる)し、また雇主は労働者に対して雇主負担金の一部(もとは被保険者が支払っていたが雇主が肩代わりした部分)に相当する額の賃金の引下げあるいは賃金引上げ幅の縮小(いわゆる「後転」)を要求するからである。このどちらがどのくらい起るかはその時々々の社会経済情勢によるが、いずれにしても雇主負担金のかなりの部分はいわゆる国民に転嫁されており、表面的に支払額がゼロであるといっても、実質的にはかなりの「負担」をしているのである)

以上のような特徴は、スウェーデンのみに限ったものではなく、多かれ少なかれ北欧5カ国(スウェーデン、ノルウェー、フィンランド、デンマーク、アイスランド)に共通してみられる特徴である(例えば表5には北欧4カ国(アイスランドは地理的にかなり離れた所に存在するのでここでは省略した)の福祉の費用の支払者とその割合が

表4 法律に基づく「雇主負担金」(1979年)

付加年金(ATP)*	11.75%
健康保険	10.6
国民年金(FP)	8.3
部分年金保険	0.4
失業保険	0.4
労災保険	0.25
労働者保護	0.13
賃金保障	0.07
労働者教育	0.4
特別な成人教育	0.25
児童保育	1.6
	34.15

* 付加年金の場合のみ、基礎額をこえ、かつ基礎額の7.5倍以内の賃金に対して課せられる。他はすべて賃金に対して課せられる。

表5 北欧4カ国の社会福祉支出の財源負担の割合

(単位: %)

	デンマーク (1978年)				フィンランド (1978年)				ノルウェー (1977年)				スウェーデン (1977年)			
	国	地方自治体	雇主	被保険者	国	地方自治体	雇主	被保険者	国	地方自治体	雇主	被保険者	国	地方自治体	雇主	被保険者
I. 疾病	20	66	14	0	39	27	27	7	11	30	41	18	17	47	36	0
II. 労働災害	19	—	81	—	9	1	90	—	34	3	40	23	23	—	77	0
III. 失業	87	4	2	7	78	2	18	2	45	1	34	20	86	—	10	4
IV. 老齢等	72	12	14	2	6	9	73	12	11	7	54	28	16	14	67	3
V. 家庭と児童	64	36	—	0	28	19	49	4	65	17	12	6	55	34	11	0
うち家族手当	100	—	—	—	—	—	100	—	100	—	—	—	73	7	20	0
VI. 生活保護等	52	48	—	—	20	80	—	—	46	54	—	—	24	76	—	—
VII. 軍隊での負傷	100	—	—	—	100	—	—	—	33	—	43	24	100	—	—	—
児童扶養控除等	—	—	—	—	77	33	—	—	100	—	—	—	—	—	—	—
総計	55	32	11	2	28	15	49	8	16	18	44	22	30	28	41	1
(比較)																
1950年	57	28	3	12	50	19	24	7	28	40	8	24	57	28	5	10
1960年	59	23	3	15	42	24	24	10	24	33	17	26	43	29	6	22
1970年	66	16	4	14	31	19	41	9	26	18	32	24	33	30	24	13
1975年	64	24	10	2	24	15	52	10	14	16	47	23	36	29	24	11

資料: Yearbook of Nordic Statistics 1979 ほか。

示されているが、それをみてもわかるように、いずれの国においても多かれ少なかれ雇主の支払額の割合が増えてきている。しかし少し詳細に吟味してみると、これら北欧諸国の間にもそれぞれ国によって若干の違いがある。スウェーデンの福祉政策の特徴を他の北欧諸国のそれと比べてみると、表6をみてもわかるように

- (1) 福祉に対する支出を総計でみてみると、スウェーデンの福祉に対する支出は絶対額においても（スウェーデンクロナの価値を100とすると、フィンランド、ノルウェー、デンマークのそれはそれぞれ、およそ120、80、70である）相対額（GDPに占める割合）においても群を抜いて高い
- (2) 疾病に関する支出についてみてみると、

表6 北欧4カ国の社会福祉支出（1977年）

（額：それぞれの国の通貨で百万）

	デンマーク		フィンランド		ノルウェー		スウェーデン	
	額	%	額	%	額	%	額	%
I. 疾病	21,789	30.7	8,079	28.5	16,110	40.8	41,602	40.1
現金給付	5,691	8.0	1,749	6.2	2,977	7.5	16,904	16.3
医療および公衆衛生	13,695	19.3	6,049	21.3	12,191	30.8	21,397	20.6
精神薄弱者保護	1,299	1.8	281	1.0	580	1.5	1,552	1.5
歯科医療	1,104	1.6	—	—	362	0.9	1,749	1.7
II. 労働災害等	580	0.8	481	1.7	174	0.4	803	0.8
労災保険	506	0.7	443	1.6	121	0.3	664	0.6
労働者保護	74	0.1	38	0.1	53	0.1	139	0.1
III. 失業	9,908	13.3	1,934	6.8	783	2.0	7,627	7.4
失業保険	8,694	12.3	843	3.0	497	1.3	1,259	1.2
職業案内・再教育・失業対策事業	714	1.0	1,091	3.8	286	0.7	6,368	6.1
IV. 老齢等	28,988	40.9	12,729	44.9	18,583	47.0	37,384	36.1
基礎年金	18,012	25.4	4,975	17.5	11,143	28.2	22,403	21.6
付加年金	237	0.3	6,258	22.1	4,274	10.8	9,726	9.4
その他年金	3,027	4.3	506	1.8	1,773	4.5	—	—
身体障害者等の保護	1,107	1.6	280	1.0	346	0.9	736	0.7
老人ホーム	5,062	7.1	606	2.1	560	1.4	2,257	2.2
ホームヘルパー等	1,543	2.2	104	0.4	487	1.2	2,262	2.2
V. 家庭と児童	7,884	11.1	3,419	12.1	2,892	7.3	15,206	14.7
児童手当	2,374	3.3	1,056	3.7	1,608	4.1	3,503	3.4
住宅手当等	493	0.7	250	0.9	—	—	2,190	2.1
遺児年金等	276	0.4	271	1.0	340	0.9	305	0.3
扶養費立替え払い	187	0.3	66	0.2	100	0.3	500	0.5
幼児をもつ親に対する援助	828	1.2	343	1.2	158	0.4	1,812	1.7
保育所等	2,706	3.8	682	2.4	158	0.4	4,531	4.4
ホームヘルパー等	56	0.1	117	0.4	—	—	335	0.3
児童福祉	964	1.4	194	0.7	528	1.3	789	0.8
学校給食	—	—	440	1.6	—	—	1,241	1.2
VI. 生活保護等	2,053	2.9	371	1.3	353	0.9	966	0.9
VII. 軍隊での負傷	202	0.3	820	2.9	472	1.2	35	0.0
I～VIIの合計	70,904	100.0	27,833	98.1	39,367	99.6	103,623	100.0
児童扶養控除等	—	—	527	1.9	160	0.4	—	—
総計	70,904	100.0	28,360	100.0	39,527	100.0	103,623	100.0
GDPに占める割合(%)	25.6		22.9		20.8		29.5	

資料：Yearbook of Nordic Statistics 1979.

「医療および公衆衛生」に対する支出の割合は(ノルウェーを除いて)各国ともそれほど変わらないが、「現金給付」される支出の割合はスウェーデンにおいて抜群に高い。これはスウェーデンの賃金が高いがゆえに、それにもとづいた傷病手当金(スウェーデンでは賃金の90%が現金給付される)が高いからである。

(3) 失業に関する支出についてみると、デンマークでは失業保険による失業給付金の支払いが大きな割合を占めているが、スウェーデンでは失業対策事業等による雇用創出のための費用が大きな割合を占めている。スウェーデンでは近年、特にこの種類の福祉支出が絶対額でも相対額でも増え続けている(表1を参照)。

(4) 家庭と児童に関する支出についてみる

と、デンマークとスウェーデンにおいて特に保育所等に対する支出が大きい。これは女性の就業率(スウェーデンが62.2%, デンマークが60.8%, フィンランドが56.7%, ノルウェーが52.9%である〔1978年〕)が高いということと関係があると思われる

といった特徴を見出すことができる。

III スウェーデンの主要な福祉制度

以上のような特徴をもったスウェーデンの福祉制度について簡単にみてみよう。

(1) 健康保健について

スウェーデンでは、健康保険は2つの大きな役割を果たしている。まず第1に、健康保険は病気

表7 傷病手当金休暇

		1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
被保険者1人当りの傷病手当金 休暇の回数	男	1.10	1.14	1.11	1.23	1.30	1.41	1.51	1.47	1.53
	女	1.08	1.12	1.07	1.19	1.26	1.34	1.44	1.43	1.52
	平均	1.09	1.13	1.09	1.21	1.28	1.37	1.47	1.45	1.52
被保険者1人当りの疾病手当金 休暇の日数	男	21.0	21.1	20.1	20.6	21.4	22.2	24.2	23.5	23.2
	女	18.8	19.6	18.1	18.9	19.6	20.7	22.2	22.1	22.4
	平均	19.9	20.4	19.1	19.8	20.5	21.4	23.2	22.8	22.8
被保険者1回当りの傷病手当金 休暇の日数	男	19.0	18.5	18.1	16.8	16.4	15.8	16.1	16.4	15.5
	女	17.4	17.6	16.9	15.9	15.5	15.5	15.4	15.6	14.9
	平均	18.2	18.0	17.5	16.4	15.9	15.6	15.8	16.0	15.2
被保険者100人当りの病院診療 日数	男	227.5	288.2	274.0	276.0	274.3	268.3	259.4	264.3	236.1
	女	314.0	323.9	320.3	318.7	277.2	260.9	253.2	258.1	265.7
	平均	295.9	306.2	297.4	297.7	275.8	264.6	256.3	261.1	251.1

資料: Statistisk årsbok 1980.

表8 運営主体別の病院数とベッド数 (1976年12月31日現在)

		運営主体別											
		国		県		その他の自治体		基金等		私立		合計	
		数	%	数	%	数	%	数	%	数	%	数	%
病院数	病院	5	3.5	128	89.5	—	—	5	3.5	5	3.5	143	100.0
	療養所	—	—	329	60.3	16	2.9	—	—	201	36.8	546	100.0
	精神病院	—	—	123	77.8	—	—	—	—	35	22.2	158	100.0
	合計	5	0.6	580	68.5	16	1.9	5	0.6	241	28.5	847	100.0
ベッド数	病院	3,780	4.3	83,047	94.3	—	—	533	0.6	661	0.8	88,021	100.0
	療養所	—	—	29,231	83.2	636	1.8	—	—	5,260	15.0	35,127	100.0
	精神病院	—	—	10,856	88.1	—	—	—	—	1,464	11.9	12,320	100.0
	合計	3,780	2.8	123,134	90.9	636	0.5	533	0.4	7,385	5.4	135,468	100.0

資料: Allmän hälso-och sjukvård 1976.

によって所得が激減するのを防ぐ役割を果たしている。すなわち、われわれが病気によって仕事を休んだ場合には、当然、賃金がカットされる。その時支払われる「傷病手当金」はそれを補償するもので、通常、給料の90%が補償される。表7は、近年の傷病手当金の利用状況を示したものである。表7をみてもわかるように、年をおうごとに、傷病手当金を受けて仕事を休む人の回数、日数とも増えてきている。他方、傷病手当金を受けて仕事を休む場合の1回当たりの休みの日数、病院での診察日数が減ってきている。これは6日以内の休みならば医師の診断書なしで傷病手当金ももらえるため、気軽に仕事を休む人が増えたせい、あるいは病院がいつも順番待ちでなかなか診察してもらえないために家で静養する人が多くなったせいかもしれない。

健康保険はまた、安い料金で病気や歯科の治療を受けられるようにする役割を果たしている。したがってわれわれが病院で診察・治療を受けた時の料金は、1回当たり公立病院では25クロノール（以下においてKrと略記する。1クローナは45～50円）、民間病院では30～35Krである（その代わり、健康保険から病院運営者に対して、治療1回当たり93Krの補償を行なっている。表8は運営主体別に病院数とベッド数を示したものである。表8をみてもわかるように、通常の病院の運営は主として県によって行なわれている。県の病院運営の費用や国からの補助金等については、拙稿〔12〕を参照）。歯科に関しては、19歳未満の子供は国民歯科治療所において、原則として無料で治療を受けることができる。19歳以上の人は原則として料金の半額（但し料金が2500Krをこえる場合には、こえた分についてはその25%）で治療を受けることができる。

健康保険はまた、薬代に対しても援助を行なっている。被保険者が医師の処方せんにしたがって薬を購入した場合には、最高40Krである。

健康保険はさらに親保険（後述）も包含している。

（2）年 金

「国民年金」は、以前の所得額や国民年金負担

金を支払ったかどうかに関係なく、一定の条件をみたしたすべての人に支払われる基礎的な年金である。国民年金には、老齢年金、障害者年金、寡婦年金、遺児年金等があり、それぞれに加給金がある。

表9 基 礎 額

年	月	額 (Kr)
1957	9	4,000
1960	1～3 4～12	4,200 4,300
1961	1 2～12	4,300 4,400
1962	1～3 4～8 9～12	4,500 4,600 4,700
1963	1～12	4,700
1964	1～10 11～12	4,800 5,000
1965	1～8 9～12	5,000 5,200
1966	1～4 5～12	5,300 5,500
1967	1～3 4～12	5,500 5,700
1968	1～2 3～12	5,700 5,800
1969	1～7 8～12	5,800 6,000
1970	1～2 3～7 8～12	6,000 6,300 6,400
1971	1 2 3～11 12	6,400 6,700 6,900 7,100
1972	1～6 7～12	7,100 7,300
1973	1 2～7 8～12	7,300 7,600 7,900
1974	1～3 4～11 12	8,100 8,500 9,000
1975	1～6 7～9 10～12	9,000 9,400 9,700
1976	1～2 3～6 7～11 12	9,700 10,000 10,400 10,700
1977	1～3 4～6 7～8 9～12	10,700 11,100 11,500 11,800
1978	1 2～3 4～12	11,800 12,200 12,600
1979	1～5 6～9 10～12	13,100 13,500 13,900
1980	1 2 3～6 7～12	13,900 14,400 14,900 15,400

老齢年金は、原則として65歳以上の老人に支払われる年金で、単身者には基礎額（年金等の支払いの基礎になる額で、1957年9月の4000Krを基準にして消費者物価指数でもってインデクセーションしたものである。消費者物価指数が3%以上上昇した時に改訂される。過去および最近の基礎額は表9に示されている）の95%、夫婦生活者（但しスウェーデンでは結婚していることは条件とはならない）には基礎額の155%が支払われる。もしこの年金収入以外にほとんど所得がないならば、さらに年金追加金として基礎額の41%（1980年7月1日から1981年6月30日まで。1981年7月1日以降は45%になる）が支払われる。

障害者年金は、原則として16歳以上で労働能力の半分以上を継続して失った人に支払われる。年金額は老齢年金と同じである。もしこの年金収入以外にほとんど所得がないならば、さらに年金追加金として、老齢年金の年金追加金の2倍の額が支払われる。

寡婦年金は、原則として16歳未満の子供を家庭にもつ寡婦と、結婚して5年以上たった夫と死別した50歳以上の寡婦に支払われる。年金額、年金追加金はともに老齢年金と同じである。

遺児年金は、父親ないし母親が死亡した18歳未

満の子供に支払われる。年金額は両親が死亡した場合には基礎額の60%、扶養費立替え払い（後述）の支給を受けている場合には基礎額の30%、その他の子供には基礎額の40%が支払われる。

年金には以上の「国民年金」のほかに「付加年金（通常 ATP と略称される）」と「部分年金」がある。「付加年金」は、国民年金に追加して支払われる年金で、年金を受ける前に得ていた所得額に比例して支払われる。「部分年金」は、60歳以上65歳未満の高齢労働者が労働時間を減らしてパートタイマーとして働いた時に、パートタイマーになったために生じた所得の減少分の50%が支払われる。

表10には、以上のような国民年金、付加年金、部分年金の受給者数と受給額が示されている。

(3) 有子家庭に対する援助

有子家庭に対する援助は、近年、スウェーデンの政府（社会民主党の政府であれ、その後政権をとった非社会主義諸政党の政府であれ、いずれを問わず）がもっとも力を注いでいる政策の1つである。例えば1981/82年度予算案をみても（表11を参照）、有子家庭に対する援助のための支出は前年度比10.3%増で、国債利子支払いのための支出増、海外援助等のための支出増について対

表 10 年 金 の 構 造 (1979 年)

		(1) 年金受給者数		(2) 年金受給額		(2)/(1) Kr
		人	%	千 Kr	%	
国民年金	老 齢 年 金	1,339,627	73.2	20,552,863	74.8	15,342
	障 害 者 年 金	284,132	15.5	4,783,261	17.4	16,834
	寡 婦 年 金	84,653	4.6	1,097,461	4.0	12,964
	妻 加 給	56,557	3.1	585,326	2.1	10,349
	障 害 者 手 当	8,948	0.5	50,115	0.2	5,601
	障 害 児 童 手 当	13,659	0.7	239,992	0.9	17,570
	遺 児 年 金	42,914	2.3	154,379	0.6	3,597
	合 計	1,830,490	100.0	27,463,397	100.0	15,003
付加年金	老 齢 年 金	714,352	61.9	8,974,695	63.6	12,563
	障 害 者 年 金	195,877	17.0	3,566,894	25.3	18,210
	寡 婦 年 金	200,460	17.4	1,356,513	9.6	6,767
	遺 児 年 金	43,559	3.8	212,046	1.5	4,868
	合 計	1,154,248	100.0	14,110,148	100.0	12,225
部分年金	合 計	47,785	100.0			

(注) %はそれぞれ国民年金、付加年金の中に占める割合。

資料: Statistisk årsbok 1980 をもとにして作成。

表 11 使途別経費 (1981/82 年度予算案)

(単位: 十億 Kr, %)

	1980/81年度決算 (見通し)	1981/82 年 度 予 算 案		
		予 算 額	対前年度増加額	対前年度増加率
1. 国民年金・健康保険等	37,0	40,4	3,4	9.2
2. 教育および研究	29,8	31,0	1,2	4.0
3. 国債利子	20,3	26,3	6,0	29.6
4. 国防	18,3	19,2	0,9	4.9
5. 労働市場政策および地域政策	13,3	14,2	0,9	6.8
6. 住宅政策	12,8	14,1	1,3	10.2
7. 有子家庭に対する援助	12,6	13,9	1,3	10.3
8. 地方自治体に対する一般補助金	10,6	11,1	0,5	4.7
9. 運輸・通信	10,4	10,9	0,5	4.8
10. 健康維持・社会福祉	7,3	7,3	0,0	0.0
11. 司法・警察制度	7,2	7,7	0,5	6.9
12. 海外援助等	5,0	5,9	0,9	18.0
13. 産業政策	9,0	5,8	△3,2	△35.6
14. エネルギー政策	5,4	4,8	△0,6	△11.1
15. その他	13,5	13,1	△0,4	△3.0
合 計	212,5	225,7	13,2	6.2

(資料) Regeringens budgetförslag 1981/82.

表 12 家計に対する国の移転支出

(単位) 額: 百万 Kr, 割合: %

	1976/77 年度		1977/78 年度		1978/79 年度		1979/80 年度	
	額	割合	額	割合	額	割合	額	割合
国民年金	18,695	67.2	21,959	65.0	24,300	61.9	27,528	61.9
児童手当	3,233	11.6	3,834	11.3	4,234	10.8	4,654	10.5
国の住宅手当	*	*	338	1.0	359	0.9	378	0.9
親保険への国庫補助	250	0.9	302	0.9	385	1.0	465	1.0
扶養費立替え払い	—	—	377	1.1	475	1.2	693	1.6
奨学金	649	2.3	668	2.0	790	2.0	887	2.0
健康保険への国庫補助	2,583	9.3	2,931	8.7	3,220	8.2	3,483	7.8
労働者再教育	688	2.5	880	2.6	1,532	3.9	1,612	3.6
失業者への現金給付	463	1.7	794	2.3	1,099	2.8	1,100	2.5
その他	1,248	4.5	1,722	5.1	2,832	7.2	3,654	8.2
合 計	27,809	100.0	33,805	100.0	39,226	100.0	44,454	100.0

(資料) Statens finanser 1979, 1980.

(注) * はその他に含まれている。

前年度増加率が高い。

有子家庭に対する援助には、児童手当、住宅手当、親保険金、扶養費立替え払い等がある。児童手当は有子家庭に対する援助の中心で(表12には国から家計への移転支出のすべてが示されているが、それをみてもわかるように、児童手当は国民年金につぐ割合を占めている)、スウェーデンに住む16歳未満のすべての子供に支払われる。支給額は1人当たり年額 3000 Kr (1980年10月から)である。

住宅手当は児童手当を補完する手当で、子供をもつ余り裕福でない家庭に支払われる。住宅手当には国のものと地方自治体のもの³⁾とがあるが、いずれも親の所得額、家賃、子供の数によって支給額が異なる(併給も可能)。

親保険金は、親としての役割を果たした場合に

3) 厳密に言うところ「国・地方自治体の住宅手当」。国はこの手当を支給する地方自治体に総費用の72%の補助金を支給している。

生ずる所得の減少を補償するために（健康保険から）支払われる一種の傷病手当金である。例えば出産の場合には、その前後の12ヵ月間にわたって仕事をしなくても給料の90%（給料のない、例えば主婦の場合には、1日 37Kr（1980年7月1日から）の最低保証額が支払われる。なお12ヵ月のうち最後の3ヵ月分は、全員、最低保証額が支払われる）が支払われる。また12歳未満の子供をもつ親には、子供が病気になった場合に（あるいは子供の世話をいつもしている人が病気になった場合、予防注射等のために子供を児童保健所等に連れてゆく場合、子供の保育施設を訪問する場合、子供が生まれる場合等に）、子供1人当り年間60日仕事を休んでも親保険金が支払われる。

扶養費立替え払いとは、父または母が1人で子供を扶養しており、しかももう1人の親から扶養費が支払われない場合に、子供が18歳になるまで支払われる。支給額は片親家庭の場合には基礎額の40%で、両親ともが子供を扶養しない場合には基礎額の60%が支払われる。もし扶養費支払義務者がこれらの額に満たない扶養費を支払うならば、それらの額との差額が支払われる。

以上、簡単にスウェーデンの主要な福祉制度についてみてきたが、それでもわかるようにスウェーデンの福祉制度はそれぞれの目的を達成するのにもっとも合理的かつ体系的に整備されており、また大部分の福祉給付が基礎額と結びつけられていて消費者物価の上昇とともに給付額も上昇するという、いわゆる物価スライド制（インデクセーション）がとりいれられている。これらの点が、特にスウェーデンの福祉制度を世界に範たらしめている大きな理由であろう。

IV スウェーデンの財政

以上のような福祉を支えるスウェーデンの財政（ここでは「国」の財政のみを扱う）はどのような状態にあるのであろうか。一言でいえば、最近のスウェーデンの財政は、一方では経済の不振（この問題については、拙稿〔11〕を参照）による租税収入の伸び悩みによって、他方では景気回

復のための支出増（主として雇用創出のための支出増。表1、表6、表12を参照）と拡大し続ける国債利子支払いと福祉のための支出増（表11を参照）によって、大幅な赤字の記録を更新し続けている。

表13は、最近にいたる国の財政収支（1980/81年度から、資本予算は經常予算に含めて表示されるようになった。また1980/81年度以降は当初予算の額）を示したものである。

スウェーデンではもともと均衡予算に対する執着が少なく、早い時期から「經常予算の収支だけが長期的に均衡しておれば良い」という考え方が支配的であった。幸いにも1950年代や1960年代は經常予算の収支が交互に黒字になったり赤字になったりして長期的に均衡していた。しかし1970年代に入ると經常予算の収支に巨額の赤字が生ずるようになり、1976年度以降は巨額の赤字が続いている。こうした国の財政収支の赤字は、最初のうちは付加年金の保険料収入の黒字と相殺されて、公共部門としてみれば収支は均衡していた。しかし近年は国の財政収支の赤字額が大きくなりすぎてしまい、また付加年金は成熟し始めて保険料収入の黒字幅が小さくなってきた（表14を参照）ので、公共部門としての収支も赤字になっている（近年の国の債務残高およびそのうち外国からの借入金の割合等については表15を参照）。

このような深刻な財政赤字を前にして、政府は1980年9月16日に「財政の節約に関する提案」を行なった。それは福祉支出の実質的削減を中心とする経費の削減と物価調整減税をしないことによる増税等によって、1981/82年度の財政赤字を490億Kr（前年度比63億Kr減）にしようとするものであった。しかし今年（1981年）発表された1981/82年度予算案では、このような節約はなかなか困難で、結局676億Kr（前年度比122億Kr増）の赤字を計上している（表13を参照。しかしより最近の予測〔1981年4月2日号の『週刊時事』〕によると、財政赤字は720億Krに達することが見込まれるという）。

1981/82年度予算案（使途別経費の内訳については表11を参照）によって福祉関係の政策変更を

表 13 国 家 予 算 の 収 支

(単位: 百万 Kr)

年 度	経 常 予 算			資 本 予 算			総予算収支
	歳 入	歳 出	収 支	総 投 資	減価償却等	純 投 資	
1949/50	4,839	5,002	△ 163	832	568	264	△ 427
1950/51	5,821	5,449	372	998	430	568	△ 196
1951/52	7,507	6,423	1,084	1,408	632	776	308
1954/55	8,907	8,619	288	2,102	1,025	1,077	△ 789
1955/56	10,072	9,691	381	2,272	1,244	1,028	△ 647
1956/57	10,691	10,978	△ 287	2,046	1,403	643	△ 930
1959/60	13,657	13,698	△ 41	2,675	998	1,677	△ 1,718
1960/61	16,641	14,829	1,812	2,526	1,134	1,392	420
1961/62	18,007	15,993	2,014	2,693	1,274	1,419	595
1964/65	24,257	23,684	573	3,093	2,354	739	△ 166
1965/66	28,015	26,937	1,078	3,853	2,420	1,433	△ 355
1966/67	30,441	30,816	△ 375	4,253	2,996	1,257	△ 1,632
1970/71	44,378	41,938	2,440	7,412	2,341	5,072	△ 2,631
1971/72	50,303	50,061	242	7,578	3,669	3,909	△ 3,667
1972/73	52,647	54,223	△ 1,576	7,719	3,090	4,629	△ 6,205
1973/74	59,133	63,922	△ 4,789	8,182	3,579	4,603	△ 9,393
1974/75	70,022	75,196	△ 5,174	9,061	3,538	5,523	△ 10,697
1975/76	91,368	89,654	1,714	9,710	4,273	5,437	△ 3,724
1976/77	101,975	106,812	△ 4,837	11,094	5,447	5,647	△ 10,484
1977/78	109,286	126,898	△ 17,612	12,926	5,358	7,568	△ 25,179
1978/79	111,677	144,916	△ 33,239	12,665	5,007	7,658	△ 40,897
1979/80	123,431	159,301	△ 35,870	14,858	5,678	9,180	△ 45,050
1980/81	148,404	203,773					△ 55,370
1981/82	158,125	225,696					△ 67,571

△ は赤字 (マイナス) を示す。

(資料) Statistisk Årsbok 1980 ほか。

表 14 国民年金、付加年金等の費用と保険料

(金額は百万 Kr, 割合は%)

		1970		1975		1976		1977		1978		1979	
		金 額	割 合	金 額	割 合	金 額	割 合	金 額	割 合	金 額	割 合	金 額	割 合
国民年金	費 用	7,903	11.2	15,917	15.0	18,789	18.0	22,448	19.5	25,676	14.4	28,483	10.9
	保険料	2,294	11.3	4,848	16.1	9,656	99.2	14,426	49.4	16,948	17.5	18,127	7.0
	基 金	1,337	0.0	1,337	0.0	1,337	0.0	1,337	0.0	1,337	0.0	1,321	△ 1.2
付加年金	費 用	1,166	47.3	4,998	33.8	6,913	38.3	9,688	40.1	12,337	27.3	15,072	22.2
	保険料	6,100	16.0	10,946	12.4	14,097	28.8	16,425	16.5	18,250	11.1	19,381	6.2
	基 金	38,418	29.6	88,569	18.2	102,523	15.8	117,410	14.5	132,807	13.1	148,312	11.7
任意の年金 保 険	費 用	20	7.4	26	5.4	30	15.4	30	0.0	30	0.0	30	0.0
	保険料	11	△ 1.7	6	△ 11.4	4	△ 33.3	4	0.0	3	△ 25.0	3	0.0
	基 金	431	3.1	488	2.5	493	1.0	500	1.4	510	2.0	514	0.8

(注) 割合は対前年増加率を表わす。但し、1970年と1975年は対前5年間の平均増加率を表わす。

みてみると、まず第1に基礎額の計算方法の変更があげられる。基礎額の計算には、従来、消費者物価指数が使われていたが、新年度から、それから「エネルギー価格の上昇と物品税増税による物

価の上昇」を差し引いた指数を使うことによって、年金、扶養費立替え払い等の福祉支出の節約をする。また病院での診察・治療費を1回当たり20 Kr から 25 Kr に引き上げる代わりに、年間 15 回

表 15 国 の 債 務

(単位: 百万 Kr, %)

年 度	国 の 債 務		うち外国からの債務	
	額 (1)	対前年度 増 加 率	額 (2)	割 合 (2)/(1)
1970/71	33,402	8	—	—
1971/72	37,209	11	—	—
1972/73	43,211	16	5	0.0
1973/74	52,675	22	36	0.1
1974/75	63,680	21	109	0.2
1975/76	68,760	8	192	0.3
1976/77	82,340	20	5,066	6.2
1977/78	105,238	28	9,199	8.7
1978/79	139,086	32	14,876	10.7
1979/80	192,088	38	32,104	16.7

(資料) Statistisk årsbok 1980 より作成。

以上の診察・治療費は無料とする。薬代は「最高 25 Kr」から「最高 40 Kr」とする。歯科治療は、従来 17 歳までが無料であったが 19 歳以下を無料にする。その代わり、従来 1500 Kr 以上の歯科治療費はその 75% が健康保険によって補償されたが、2500 Kr 以上の歯科治療費について（それ以下は 50% の補償）となる。

また部分年金は、所得喪失額の 65% が補償されたが、それが 50% となる。

その他いろいろな節約を試みているが、財政赤字はいっこうに解消しそうにない。

V むすびに代えて

川崎一彦氏は〔10〕の訳者まえがきにおいて、スウェーデンの福祉政策は「産業の育成・発展により完全雇用と高水準の所得が保証される→高水準の所得が保証されてはじめて個人の高い税負担が可能となる→これで高水準の福祉制度が財政的に可能となる」という論理のもとに充実されてきた。しかし「1976 年頃から、かつてない経済危機を迎え」、従来から進めてきた福祉の充実が不可能になりつつある。その背景には「前述の“産業こそ福祉の糧”の考え方を放棄し、その逆をゆくような福祉政策があった」と指摘し、その具体的例として次の 3 つをあげておられる。

(1) 雇用者負担社会保障費の急増 70 年代半ば以降の福祉政策は、主として雇用者負担の社会保障

費によりファイナンスされてきた。しかし雇用者負担の増加は企業の労働コストを大幅に引き上げ、国際競争力を弱めた。

(2) 高負担の限界と過剰(?) 福祉 スウェーデンの個人所得税は、極端な累進課税による限界税率効果により、「昇給、残業は意味がない。高収入より休暇が欲しい」というムードを作り上げている。また国民全員加入の社会保険制度により、病気の際に所得を保障する制度があり、通常の所得の 90% が使用者に代わって支給される。しかも 1 週間以内の短期病欠には医者診断書もいらない。このような背景から、1 人当り「病欠」日数は、現在、年間約 23 日にも達している。

(3) イデオロギーへの固執 社会民主党および L O は 60 年代のプラグマティズムを棄て、社会主義イデオロギーを追求する傾向がみられた。労働組合による企業の乗っ取りをめざした従業員基金構想、解雇を事実上、不可能にする「雇用保護法」などがその例である。

私自身も川崎氏と全く同じ見解をもっており、それを拙稿〔11〕において示している。

(いいの やすし・慶応義塾大学助教授)

参 考 文 献

- (1) Statistisk årsbok 1918~1980.
- (2) Yearbook of Nordic Statistics 1967~1979.
- (3) En Allmän Socialförsäkring SOU 1979: 94.
- (4) Mål och Medel för Hälso-och Sjukvården SOU 1979: 78.
- (5) Allmän hälso-och sjukvården 1976 (1979 年刊).
- (6) Allmän Försäkring m. m. 1977 (1979 年刊).
- (7) 松下・太田・訓覇『幸せな社会を求めて』(厚生問題研究会).
- (8) 平田富太郎監修『スウェーデンの老人と福祉』(成文堂).
- (9) スウェーデン社会研究所編『福祉社会スウェーデンの新しい動向』(成文堂).
- (10) ヘドバーク他『福祉国家の悩み』(川崎一彦訳、サイマル出版会).
- (11) 拙稿「福祉で病むスウェーデン」(『季刊現代経済』41号所収).
- (12) 拙稿「スウェーデンの地方財政」(『都市問題』第 71 巻第 12 号所収).