

## 海外社会保障カレント・トピックス (15)

1984年11月～1985年1月

厚生省大臣官房国際課

### はじめに

今回は世界で最も社会保障が進んでいると言われているスウェーデンにおける最近の社会保障の動向に重点をおき、その外アメリカ、西ドイツ、フランスにおけるトピックを取り上げてみた。

まず、スウェーデンからは、社会保障に要する予算、財源調達方法、国と地方の役割分担についてまとめてみるとともに、年金、児童手当、医療保険、医療・保健サービスの最近の動向について紹介する。

アメリカからは、社会保障給付を受けている人が勤労による所得を増加させた場合には逆に可処分所得が減少することがあるという、社会保障の“ねじれ現象”について報告する。

西ドイツからは、公的疾病保険の支出増加が再び増加の傾向を示していることを紹介する。

フランスからは、養育費を払わない親に代って家族手当金庫が家族支援手当を支払う制度が創設されたことを紹介する。

### 1 スウェーデン——スウェーデンの社会保障の最近の動向

#### A 社会保障に要する費用

スウェーデンにおける社会保障関係支出は、1,991億クローネ、対GNP比は31.9%、国民1人当たり支出は、23,907クローネとなっている(1982年)。なお、1クローネは、28.59円である(85年1月31日現在)。

主な社会保障関係支出の用途は次のとおり。(1982年)

	百万クローネ	社会保障支出 の中に占める 割合 %
国民基礎年金	39,475	19.8
国民付加年金	26,956	13.5
医療・公衆衛生	37,373	18.8
医療保険	25,121	12.6

社会保険(年金、医療、労災、失業)による支出の総計は、97,759百万クローネとなり、社会保障関係支出の49.1%を占めている。最近増加が著しいのは、国民付加年金で前年比15%増となっている。

これらの支出に要する財源の負担割合は、次のとおりである(1982年)。

国	29%
地方自治体	29%
事業主	42%
被保険者	1%

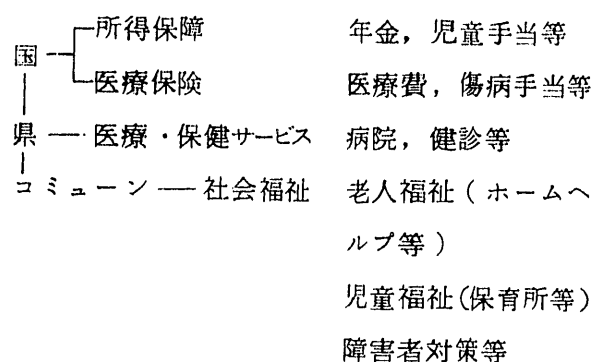
事業主の負担は、支払い賃金に応じて次の

法定社会保障負担 (Social Security Charge)

を支払うことによりなされる (1984年)。

国民基礎年金	支払い賃金の	9.45%
国民付加年金	〃	10.0%
医療保険	〃	9.5%
その他(労災等)	〃	2.75%
合計	〃	30.9%

を图示すれば次のとおり



B 社会保障関係予算

国家予算は, 社会省計上分(84/85会計年度予算)718億クローネであり, 全予算の3,049億クローネの23.5%に当たる。

主な項目として,

- 社会保障 (医療, 障害, 老齢) 464.5億クローネ
- 家庭に対する援助等 (児童手当等) 84.0億クローネ
- 児童福祉 65.6億クローネ

地方政府予算は次のとおり

県 (landsting) の予算 (1981年)

歳出総額 455億クローネ

(内訳)

病院経費	67%
病院外保健医療	12%
精神障害対策	7%

市町村 (Kommun) の予算 (1981年)

歳出総額 575億クローネ

(内訳)

社会福祉	26%
教育	23%
余暇・文化	12%

C 社会保障体系

社会保障の国, 県, コミュニの役割分担

D 年金

● 国民基礎年金 (AP)

老齢年金, 障害年金, 寡婦年金, 遺児年金の種類がある。

● 国民付加年金 (ATP)

障害年金, 寡婦年金, 遺児年金の種類がある。

APの概要

(i) 65歳以上の者に老齢年金として一律の額を支給

(ii) 老齢年金額 (1984年)

単身者 29,232クローネ

夫婦 51,359クローネ

(いずれもATPがつかないか少額の場合)

(iii) 障害年金額 (1984年)

38,976クローネ

(iv) 受給者数 (1983年1月)

総数 1,911,126人

うち老齢年金 1,418,448人

障害年金 247,063人

(v) 費用 (1984年見込)

414.5億クローネ

ATPの概要

(i) 1960年創設の所得比例年金

(ii) 30年加入でAPと併せて従前所得\*の

60%を確保

(iii)受給者数 (1983年1月)

総数 1,410,935人

うち老齢年金 873,003人

(iv)費用 (1984年見込)

379億クローネ

\* 収入の多かった15年間の平均収入  
(参考)

APに平均的なATPを併せて支給した場合の老齢年金の支給(単身者)は、45,373クローネと、最高額のATPを併せて支給した場合は、98,658クローネとなる(1983年)。

### E 児童手当

児童手当は、16歳未満の児童について第1子から支給されている。支給対象者は、母または介護者である。1985年1月から児童手当の大幅な改正が施行され、次のように支給額等が改善された。

(1)支給額 年額4,800クローネ/子(従前は3300クローネ)

(2)多子加算

第3子 年額2,400クローネ (1650)

第4子以降 年額4,800クローネ/子  
(従前は3300クローネ)

(3)支給期日 毎月払(従前は四半期払)

これらの改善に要する財源は、勤労控除の撤廃、経費節約、増税、地方平衡交付金の減額によって確保することとしている。

児童手当対象児童数は、1,673,482人(1982年10月)である。

### F 医療保険

医療保険からは、医療の現物給付(一部は償還制)および現金給付がある。医療の現物給付に当っては一部負担がある。

(i)通院 1回30クローネ

(ii)往診加算 20クローネ

(iii)電話相談 15クローネ

(iv)入院自己負担 1日40クローネ(傷病手当から控除)

(v)パラメディカル 15クローネ

(vi)20クローネを超える薬剤費 40クローネを上限として一部負担

(vii)移送費 30クローネ

(viii)歯科治療

2500クローネ以下 6割自己負担

2500クローネを超えた場合 超えた部分の1/4自己負担

現金給付には傷病、育児休暇に手当がある。

傷病手当は、病気等による休業による逸失利益を補填する。休業の翌日から賃金の90%相当が支給される。1982年の1人当たりの年間傷病手当支給日数は18.5日となっている。

育児休暇手当は、育児休業に対し、父又は母へ延360日間賃金の90%の手当を支給する。このうち180日は、出産前後の休暇に、残りの180日は、その他の事由による育児休暇に充てられる(後者は8歳まで)。

医療保険支出の額は表1のとおりであるが、現金給付の割合が極めて高く、57%を占めている。

表1 医療保険支出状況(1980)

総計	百万クローネ 28,374	構成比 100%
傷病手当	12,631	44.5
両親手当	3,539	12.5
薬剤	2,326	8.2
治療	2,487	8.8
入院	1,255	4.4
歯科	2,174	7.7

**G 医療・保健サービス**

医療の供給主体は県 (landsting) である。全病床の 91.5% は県が設置しており、民間は 5.3% にすぎない。また、県の予算の 67% は病院経費となっている。

医療政策は、次の方向に向かっている。

(i) 病院中心からプライマリー・ケアの重視へ

(ii) 老人医療に対処するため、長期病床を整備

(iii) 精神治療についてコミュニティ・ケアを重視

医療施設、医療関係者の状況および日本との比較は表 2 のとおりである。

表 2

		人口10万対	(日本)
病院数	860 か所	10.3	( 8 )
病床数	134,187 床	1612.8	(1,206)
医師数	18,300 人	220	(141.5)
歯科医師数	8,320 人	100	( 49.2)

(注) スウェーデンは1980年、日本は1983年の数値  
(在スウェーデン 渡辺)

**2 アメリカ——社会保障のねじれについて**

税と社会保障制度とその「ねじれ」(twists)の結果、多くの米国の高齢者にとって一生懸命働くことは、かえって手取りの収入を減少させる結果が報道されている。

例えば、年間 7,000 ドル稼得所得を有する社会保障年金を受給している夫婦が、より働いて 5,000 ドルの追加所得を得たとしても、その結果手取り所得は、400 ドル余り減少す

ることになる。こうした制度については、高齢者団体から強い反発がある。

アメリカにおいて、高齢労働者は、毎年、全国の賃金水準の変化に応じて調整される一定の額を上回って稼得所得を得た場合には、社会保障給付をカットされることとなっている。

1984 年については、65~69 歳までの者は、年間 6,960 ドルを超える稼得所得 2 ドルにつき 1 ドルの社会保障給付がカットされている。これは、一定額以上の稼得所得について 50% の税を課すのと同じ効果を持つ (なお、62~64 歳までの早期退職者については、このリミットはより厳しく、年間 5,160 ドルとなっている。一方 70 歳以上の者については、このような減額措置は講じられていない)。

また、税制上の稼得所得に対する労働阻害要因としては、社会保障給付の受給者であっても社会保障税を支払わなければならないことがある (税率 稼得所得の〈被用者〉6.7%、〈自営業者〉11.3%)。

さらに、一定の所得限度を超える所得を有する者については、社会保障給付の一部が連邦所得税の課税対象となる (1984 年からの新制度)。

当面、こうした所得制限は維持されることとなっているが、1990 年以降、65~69 歳までの者の所得制限は、稼得所得 3 ドルについて 1 ドルの社会保障給付カットに緩和されることとなっている。

スミス夫妻 (夫 68 歳、妻 66 歳) が稼得所得を 6,960 ドルから 12,000 ドルに引き上げた例

稼得所得	6,960 → 12,000 (+5,040)
私的年金収入	27,000 → 27,000
社会保障給付	15,000 → 12,480 (-2,520)
収入合計	48,960 → 51,480 (+2,520)

社会保障給付の被課税部分

	4,730 → 6,240
被課税所得	34,690 → 41,240
連邦税	6,131 → 8,267 (+2,136)
州 税	1,498 → 1,750 (+ 252)
社会保障税	786 → 1,356 (+ 570)
税合計(支出額)	8,415 → 11,373 (+2,958)
税控除後の所得	40,545 → 40,107 (- 438)

(U.S News & World Report)

3 西ドイツ——公的疾病保険の支出の増加について

公的疾病保険の社会保障に占める割合は、1982年に一時下降したが、1983年には再び上昇した。

公的疾病保険支出の増加は、入院、通院治療、薬剤の3つの分野にみられているが、この中で最も多く増加しているのは表3に示すように入院に対する支出である。

病院財政法と連邦介護規則による病院財政の新秩序も病院経費の増大に歯止めをかけることは困難であった。

(Arbeit and Sozial Politik)

4 フランス——家族支援手当制度の創設

離婚した相手が子供の養育料を払わないか、又はわずかしか払わない場合に家族手当金庫からの援護を認める法改正がフランスの国会で全会一致で可決された。

これにより2月間全く養育料が支払われず、かつ、子供を養育している方の親が再婚又は同棲していない場合に限り、子供1人につき1か月に348フラン給付される現行の孤児手当に代わり家族支援手当が支給されるようになった。

なお、国会の修正により、家族手当金庫は、親に代わり、離婚した相手から子供の養育料を取り立てる義務を持つこととされた。

(Le Monde)

表3 公的疾病保険の給付の種類(1965年-1983年)

単位100マルク、%

給付の種類	1965	1970	1975	1980	1981	1982	1983
通院治療	4,549(30.5)	7,996(33.5)	19,590(33.7)	28,294(32.9)	30,606(33.2)	30,058(32.4)	30,664(32.2)
入院	2,947(19.8)	6,009(25.2)	17,534(30.1)	25,465(29.6)	27,319(29.6)	29,596(31.9)	30,930(32.4)
薬剤	2,392(16.0)	4,891(20.5)	11,483(19.7)	17,454(20.3)	18,903(20.5)	18,821(20.3)	19,715(20.7)
疾病手当	3,698(24.8)	2,467(10.3)	4,664( 8.0)	6,654( 7.7)	6,439( 7.0)	5,897( 6.4)	5,515( 5.8)
その他	1,328( 8.9)	2,486(10.4)	4,899( 8.4)	8,089( 9.4)	8,929( 9.7)	8,304( 9.0)	8,496( 8.9)
給付総額	14,914(100.0)	23,849(100.0)	58,170(100.0)	85,956(100.0)	92,196(100.0)	92,676(100.0)	95,320(100.0)