

ドイツにおける社会保障財源の見直し

松本 勝明

■ 要約

ドイツにおいては、人口高齢化などに伴う社会保障費用の増加に対応して、財源の見直しが進められている。本稿では、このような財源見直しに関する政策的および理論的な取組みについて検討を行い、次のことを明らかにした。

近年、社会保険料の上昇がドイツ企業の国際競争力を弱め、国内雇用の悪化につながるものが強く懸念されている。このため、社会保険料を抑制する観点から社会保険により多くの税財源が投入されるようになっている。これと並行して、財源区分の理論的な考え方が示され、「保険になじまない」という視点を導入することにより、税財源により賄われるべき具体的な給付等の範囲、投入されるべき国庫補助の額が明らかにされている。

増加する費用の負担について理解と納得を得るためには、各国の制度の特性に応じた財源の在り方を理論的に示すことが必要と考えられる。ドイツにおける試みは、そのための方法として示唆に富んだものである。

■ キーワード

社会保険、財源、社会保険料、税、国庫補助

I はじめに

高齢化の進展などに伴い増加する社会保障の費用をどのように負担していくかは、ドイツにおいても避けて通ることができない課題となっている。このため、社会保障分野における近年の改革では、特に年金保険や医療保険などの社会保険に関して、支出の増加を抑制するための対策だけでなく、財源の見直しも進められている。本稿においては、ドイツにおける社会保障財源の見直しについて検討を加えることにより、その基本的な考え方、必要性および効果などについて考察する。

II 社会保障財源の状況

社会保障財源の見直しについて検討を進める前

提として、まず、ドイツにおける社会保障財源の状況を他のEU加盟国との比較の視点から確認する。

EU統計局（Statistical Office of the European Union（Eurostat））は、加盟国での社会保護¹⁾に関する給付およびその財政を比較可能なものとするため、欧州統合社会保護統計（European System of integrated Social Protection Statistics（ESSPROS））において、加盟各国の社会保護のための支出および収入の把握を行っている²⁾。

ESSPROSにおいて、社会保護収入（social protection receipts）は、一般政府負担（general government contributions）、社会保険料およびその他の収入から構成されている。さらに、社会保険料には、事業主により負担される社会保険料のほか、被用者、自営業者などの被保険者により負担される社会保険料がある。ドイツでは、社会

保護収入に占める各財源の割合は、2008年において、社会保険料が63.1%と最も高く、一般政府負担（公費負担）が35.0%、その他が1.9%となっている（表1）。さらに、社会保険料を事業主により負担される社会保険料と被保険者により負担される社会保険料に区分した場合には、社会保護収入に占める割合は、前者が34.9%、後者が28.2%となっている。これを他のEU加盟国と比べてみると、事業主により負担される社会保険料の割合はEU加盟国の中で中程度であるが、被保険者により負担される社会保険料の割合は相対的に高く、公費負担の割合は相対的に低い。

これらの割合が2001年から2008年の間にどのように変化したかをみると、公費負担の割合が32.4%から35.0%に上昇する一方で、社会保険料の割合は65.4%から63.1%へと低下している。さらに、社会保険料の内訳をみると、事業主により負担される社会保険料では社会保護収入に占める割合が37.8%から34.9%に低下しているのに対して、被保険者により負担される社会保険料ではその割合が27.6%から28.2%に上昇している。つまり、この期間においては、公費負担および被保険者により負担される社会保険料の割合が高まる一方で、事業主により負担される社会保険料の割合が低下している。社会保護収入の財源が社会保険料から公費負担へとシフトする動きはEU全体でも見られるが、ドイツの場合には社会保険料のなかでも被保険者により負担されるものの割合が上

昇していることに特徴がある。

このような財源構成の変化をもたらした要因として考えられるのは、社会保険において、その財源としての公費負担ならびに事業主および被保険者により負担される社会保険料の構成割合が変化したことである。もう一つの要因として考えられるのは、児童手当や社会扶助など公的主体（連邦、州および地方自治体）による給付の費用が社会保護支出に占める割合が変化したことである。実際に、ドイツ連邦労働・社会省が発表している社会保障財政に関する統計である社会予算によれば、既存制度の拡充と新たな給付制度の導入により、公的主体の支出による援護・扶助制度（Förder- und Fürsorgesystem）³⁾のための費用が社会予算に占める割合は、2000年の15.4%から2008年の18.6%へと大きく増加している⁴⁾。

さらに、社会保障財源の構成割合の変化を長期的にみると、1960年代半ば以降においては税から保険料にシフトする傾向がみられたが、1990年代の初めに転換が生じ、それ以降は逆に保険料から税にシフトする傾向がみられる⁵⁾。1980年代の終わりから行われてきた社会保障制度の構造的な改革において、ドイツ企業の国際競争力を維持する観点から社会保険料、なかでも事業主により負担される社会保険料の維持・軽減が重要な政策目標の一つとされてきたことが、このような変化の背景として重要である。

表1 社会保護収入の財源構成

単位：%

国	一般政府負担		社会保険料						その他	
			計		事業主		被保険者			
	2001年	2008年	2001年	2008年	2001年	2008年	2001年	2008年	2001年	2008年
ドイツ	32.4	35.0	65.4	63.1	37.8	34.9	27.6	28.2	2.2	1.9
EU	35.9	38.2	60.4	57.5	38.8	37.1	21.6	20.4	3.6	4.3

出典：Eurostat (online data code : spr rec sumt) を基に筆者作成。

Ⅲ 社会保険の財源

社会保険はドイツの社会保障において中心的な役割を担っている。社会保険の支出は社会予算における支出の6割に上っており、財政的にも中心的な地位を占めている。そこで、以下においては、社会保険における財源についてより詳細な検討を行うこととする。

社会保険の仕組みには国によるさまざまな違いがみられる。そのなかで、ドイツの社会保険は、日本と共通する次のような特徴を備えている。すなわち、ドイツの社会保険（以下単に「社会保険」という。）においては、加入義務が設けられ、賦課方式の財政システムが採用され、財政は通常の公的支出に関する財政から独立し、被保険者は保険料を支払うことにより給付請求権を得ることができる。

社会保険は二つの基本的に異なる種類のシステムが組み合わせられた混合的なシステムとなっている。その一つは、保険料の支払いを通じた事前の貢献と一定のリスクが生じた場合に行われる給付との間に密接な関係が存在する「保険システム（Versicherungssystem）」である。もう一つは、給付が事前の貢献にかかわりなく行われる「税・移転システム（Steuer-Transfer-System）」である。

社会保険においては、大部分の支出が被保険者、事業主、賃金代替給付の給付主体（例：失業保険の保険者である連邦雇用エージェンシー（Bundesagentur für Arbeit）などによって負担される社会保険料収入により賄われているが、社会保険料収入を補完するために国庫補助が併せて行われている。国庫補助の目的は、社会保険の保険者に生じる特定の支出をカバーすることや自らが創設した強制保険に対する国としての責任を果たすことにあるとされる（von Maydell 1998 : 130）。

支払った保険料と受けられる給付との関係がど

の程度に密接なものであるかは、社会保険の種類によって異なっている。年金保険のように現金給付が中心となっている社会保険では、支払った保険料の額と受けられる給付の額との密接な関係が最も明確に存在している。すなわち、各被保険者が受けられる年金の額は、基本的に、それぞれの者が支払った保険料に応じたものとなっている⁶⁾。

これに対して、第一義的には現物給付が行われる社会保険では、保険料を支払うことは給付を受けるための条件となっているが、給付の水準は支払った保険料に応じたものとはなっていない。たとえば、医療保険における給付は、医学的に確定され、法律の規定により対象範囲が定められたニーズに応じたものとなっている。また、医療保険における保険料の額は、各被保険者のリスクの状態や選択した給付の水準ではなく、専ら保険料算定対象収入（賃金など）の額に応じたものとなっている。

ドイツにおいては、社会保険料の支払いと社会保険の給付との間に密接な関係が存在することが、社会保険料を支払うことへの抵抗感が税に比べて小さい傾向にあることの理由としてあげられている（von Maydell, 1998 : 130）。この点は、社会保険料や税の負担を逃れるために闇の経済活動が拡大する傾向にある場合には特に重要な意味を持っている。ただし、社会保険料を支払うことへの人々のポジティブな姿勢は、保険料と給付との関係が重視される場合にのみ維持されるものであり、社会保険が本来対象とすべきリスクとは無関係の使命を負わされる場合には、これを維持することは難しくなると考えられている。

ドイツにおいては、社会保険の導入に関する議論が開始されてから今日に至るまで、その財政の在り方は社会保険を巡る議論の中心的なテーマとなっている。社会保険における財政需要をいかなる財源により満たすべきであるか、すなわち、それを支払うことにより反対給付を受けることがで

きる保険料と反対給付に対する請求権には結びつかない税のいずれによるかは、この議論において取り扱われる最も重要な検討課題の一つとなっている。

現状において、社会保険の財源としての社会保険料と税の構成割合には、社会保険の種類による大きな違いがみられる。すなわち、2010年において社会保険の収入に占める国庫補助の割合は、年金保険（鉱夫年金（Kanppenschaftliche Rentenversicherung）を除く）では24.1%、失業保険では21.3%、医療保険では8.9% となっているのに対して（表2）、介護保険では国庫補助は行われていない。

また、財源としての社会保険料と税の組み合わせ方は、同じ種類の社会保険においても時代とともに変化してきた。1889年に創設された障害・老齢保険（Invaliditäts- und Altersversicherung）において、各年金受給者に支払われる年金は一律の基礎額（Sockelbetrag）と保険料額に応じて段階の付けられた金額とから構成されていた。この

うち基礎額は税を財源とする国庫補助により賄われた。このことは障害・老齢保険に先立って実施された医療保険や労災保険において税を財源とする国庫補助が導入されなかったのとは大きく異なる点である。これによって、年金保険においては、保険料額およびその算定基礎となる賃金額と、受給することができる年金額との関連性が弱められる一方で、被保険者間での所得再分配効果が高められた。このような老齢保障の仕組みは、西独においては第二次世界大戦後の1957年に現在の所得比例年金が導入されるまで続いた。それ以降においては、年金保険に対する国庫補助はそれまでのように年金給付の特定部分の費用を負担するためのものではなく、年金財政全体への補助となった。これに対して、医療保険は長年にわたり保険料のみで運営され、農業疾病金庫（Landwirtschaftliche Krankenkasse）⁷⁾ の場合を除いて、つい最近に至るまで医療保険に対する国庫補助は行われてこなかった。

表2 年金・医療・失業保険に対する連邦補助の推移

単位：10億ユーロ

年	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
年金保険(注1)									
収入総額(a)	215.5	223.9	224.7	224.2	235.9	231.3	237.4	239.3	244.7
連邦補助(b)	49.3	53.9	54.4	54.8	54.9	55.9	56.4	57.3	59.0
割合(b/a)	22.9%	24.1%	24.2%	24.4%	23.3%	24.2%	23.8%	23.9%	24.1%
医療保険									
収入総額(a)	139.7	141.1	144.3	145.7	149.9	156.1	162.5	172.2	175.6
連邦補助(b)(注2)	0	0	1.0	2.5	4.2	2.5	2.5	7.2	15.7
割合(b/a)	0.0%	0.0%	0.7%	1.7%	2.8%	1.6%	1.5%	4.2%	8.9%
失業保険(注3)									
収入総額(a)	50.9	50.6	50.3	52.7	55.4	42.8	38.3	34.3	37.1
連邦負担(b)	5.6	6.2	4.2	0.4	0.1	6.5	7.6	7.8	7.9
割合(b/a)	11.0%	12.3%	8.3%	0.8%	0.2%	15.2%	19.8%	22.7%	21.3%

(注1) 鉱夫年金を除く。

(注2) 保険になじまない給付に対する連邦補助（社会法典第5編第221条）の額。

(注3) 失業保険の保険者である連邦雇用エージェンシーの収入及び連邦の負担額。

出典：年金保険に関してはDRV（2011）、医療保険に関してはBMG（2011）、失業保険に関しては連邦雇用エージェンシーによる各年の決算結果を基に筆者作成。

IV 財源見直しの必要性と期待される効果

(1) 「誤った財源調達」の考え方

財源についてのあるべき姿と現状とを比較することにより、両者の間の乖離を是正するために財源に見直しを加える必要があるのか、あるとすれば、どの程度の変更が必要なのか明らかになる。このような乖離はドイツにおいて「誤った財源調達 (Fehlfinanzierung)」と呼ばれている。「誤った財源調達」が生じる理由は、社会保険において、その目的に照らして本来は税により賄われるべき支出であるにもかかわらず、実際には社会保険料により賄われている支出が存在することにある。

「誤った財源調達」に関する議論の基礎には次のような考え方が存在する (SVR, 2005 : 346)。連帯原則に基づき、リスクとは無関係に保険料を徴収し、高いリスクを有する被保険者と低いリスクを有する被保険者との間の調整を行うことは、社会保険の重要な特徴である。たとえば、医療保険においては疾病のリスクが高い被保険者と疾病のリスクの低い被保険者との間で、年金保険においては寿命の長い被保険者と短い被保険者との間の調整が行われている。したがって、高いリスクを有する被保険者と低いリスクを有する被保険者との間の調整に役立たないまたは保険の目的に適合しない給付および再分配は「保険になじまない (versicherungsfremd)」とされる⁸⁾。「保険になじまない給付」と「保険になじまない再分配」を合わせたものが社会保険における「保険になじまない要素 (Versicherungsfremdes Element)」とされる。

社会保険に存在する「保険になじまない要素」は、本来は社会保険ではなく公的主体が果たすべき一般的な責務に対応したものと考えられる。したがって、それに対応した社会保険の支出は、社会保険料ではなく、公的主体の財政により、つま

り税により負担されるべきであるとされる。

被保険者間での所得再分配を行うことは、決して社会保険における連帯原則の本来的な構成要素ではなく、社会全体の責務に属するものであるとされている。もし、所得再分配を目的とした支出が労働報酬に賦課される社会保険料で賄われる場合には、次のようなネガティブな結果がもたらされると考えられている (Schmähl, 2009 : 7-9)。

①すべての納税者ではなく、社会保険の被保険者に該当する者だけが、所得再分配のための費用を負担することになる。たとえば、官吏 (Beamte) は社会保険への加入義務がなく、また、医療保険や介護保険では、被用者であってもその労働報酬が限度額⁹⁾を超える者は、加入義務がなく、この所得再分配には参加しない。さらに、社会保険料は、資産所得などを含む所得全般ではなく、専ら労働報酬にのみ賦課されている。労働報酬のうち保険料算定限度額¹⁰⁾を超える部分には社会保険料が課されない。これらは、所得再分配の基準としての「負担能力」についての一般的に支持される考え方に反している。

②他の事情が一定であるならば、事業主が負担する社会保険料が増加することを通じて賃金コストが増加する。このため、事業主は、コストの増加した労働に替えてより多くの資本を生産のために投入しようとする。この結果として、雇用が減少することにより社会保険料収入が減少し、それを通じて社会保険財政が悪化する。これに対して、給付の削減ではなく、保険料率の引上げが行われれば、そのことがまた賃金コストの増加につながることになり、悪循環に陥る。

③社会保険料の支払いと給付との関連性を弱めることになり、被用者の目には、社会保険料を支払うことへの見返りが少なくなり、社会保険料が税のような性格を強めると映ることになる。このことは保険料負担を伴う労働の供給にネガティブな影響を及ぼす可能性がある。なぜならば、被用

表3 「誤った財源調達」の規模

算定者（発表年）	算定基準年	総額（10億ユーロ）	保険料率換算
Schmähl（1994）	1992年	51.1	約10%
Schmähl（2002）	1998年	76.7	最低8%
DIW（2005）	2002年	83.7	9%強
Sesselmeier（2005）	2003年	60.1～89.7	—
SVR（2005）	2003年	65～70	—

出典：Schmähl(2007)を基に筆者作成。

者が社会保険料の支払いにより手取賃金が減少することをどのように評価し、それに基づきどのような行動をとるか、被用者が社会保険料の支払いによりそれにふさわしい給付を受けられると認識するかどうかによって左右されるからである。

(2) 「誤った財源調達」の規模

表3は、「誤った財源調達」の規模に関する代表的な算定結果をまとめたものである。これらの結果によれば、社会保険において「誤った財源調達」を取り除くことができれば、社会保険料率（2003年では42%）¹¹⁾を7～9%ポイント程度引き下げることが可能となる（Schmähl, 2007：71）。

これらの算定では、社会保険において税で賄われるべき支出の具体的な範囲について大きな見解の相違はみられない（Schmähl, 2007：69）。ただし、年金保険における遺族年金のための支出や旧西独地域から旧東独地域への移転支出のような特定の支出に関しては、それを税で賄うべき支出とするかどうか、また、どの程度を税で賄うべき支出とするかについて意見の対立がある¹²⁾。

これらのうち、連邦政府の「経済発展の評価に関する専門家委員会（Sachverständigenrat zur Begutachtung zur Gesamtwirtschaftlichen Entwicklung 以下、「専門家委員会」という。）」が2005年に公表した算定結果によれば、社会保険における「保険になじまない要素」に係る金額は、2003年で1,300億ユーロ程度に上っている（SRV, 2005：377）。

この金額は、同年における社会保険の給付費支出（4,460億ユーロ）の29%に相当する。一方、連邦による負担は600億ユーロ強であり、その差額の650～700億ユーロ程度が「誤った財源調達」の規模とされている。

この算定結果における「保険になじまない要素」の内訳は表4のとおりであり、分野別では年金保険が最も大きな額を占めている。寿命の長い被保険者と寿命の短い被保険者との調整を行うことは社会保険である年金保険の本来的な機能である。したがって、この調整を目的としない給付や年金保険の目的に適合しない給付は「保険になじまない給付」とされる。

このような考え方にに基づき、具体的には、家族間の負担調整のための給付（例：児童養育期間に対応する給付¹³⁾、子の養育に対応した寡婦年金への加算）、保険料が納付されていない期間の代替期間¹⁴⁾への算入（例：兵役期間、抑留期間）、引揚者への年金給付、低額の保険料に係る年金給付の嵩上げ措置などが「保険になじまない給付」とされている。なお、これらは、1995年にドイツ年金保険者連盟（Verband Deutscher Rentenversicherungsträger）が定めた基準による「保険になじまない給付」の範囲と一致する。

専門家委員会では、これらのほかに、遺族年金に代わる選択肢として夫婦間の年金分割に基づき受給する年金および遺児年金などを「保険になじまない給付」に追加している。これにより「保険

表4 社会保険における「誤った財源調達」の内訳（SVRによる算定）

事 項	金額（10億ユーロ）
医療保険	45
うち 家族被保険者の給付	25.0
家族被保険者が他の被保険者のために負担すべき保険料	13.7
介護保険	5
うち 家族被保険者の給付	1.2
家族被保険者が他の被保険者のために負担すべき保険料	3.4
失業保険	19
年金保険	60～70
うち VDRの基準による「保険になじまない給付」	57.0
遺族給付	6.8
[旧西独地域から旧東独地域への移転支出]	[9.2]
「保険になじまない要素」(a)	計 約130
連邦の負担額 (b)	60.4～62.1
「誤った財源調達」の額 (a-b)	65～70

出典：SVR(2005)を基に筆者作成。

になじまない給付」の額は600～700億ユーロとなる。さらに、旧西独地域から旧東独地域への移転支出を加えると、「保険になじまない給付」の額は730億ユーロとなる。

次に、医療保険における「保険になじまない要素」には、「保険になじまない給付」だけでなく、「保険になじまない再分配」が含まれる。連帯原則に基づき健康上のリスクが高い被保険者と低い被保険者との調整を行うことは社会保険である医療保険の本来的な機能である。医療保険においては、収入に応じた保険料を徴収することにより収入の低い被保険者と高い被保険者の間の調整が行われていることも、一般的には連帯原則を体現したものと考えられている。しかし、専門家委員会は、これとは見解を異にし、医療保険においても純粋な所得再分配は保険になじまないとの立場をとっている。

医療保険において「保険になじまない要素」の大宗を占めているのは、保険料を負担することなしに給付を受けることができる家族被保険者¹⁵⁾

に関するものである。2003年において、家族被保険者に対する給付のために要した費用は総額で250億ユーロとなっている。また、仮に健康上のリスクに関する調整だけが行われ、収入の多寡に関する調整が行われなかったとすると、健康上のリスクが相対的に低い家族被保険者が他の被保険者グループとの調整のために追加的に負担しなければならない額は137億ユーロである¹⁶⁾。本来は、この両者を合わせた金額が家族被保険者に係る保険料により負担されなければならないが、配偶者や子のいる被保険者の負担を軽減するために実際には家族被保険者に係る保険料は免除されている。このため、両者を合わせた387億ユーロが家族被保険者に関する「保険になじまない要素」とされる。この額に、年金受給者である医療保険の被保険者に対する所得再分配、妊娠・出産に関する給付、一部負担の免除などに関する費用を加えた450億ユーロが医療保険における「保険になじまない要素」の総額となる。

このほかに、失業保険においては、子のいる者

に対する失業手当支給割合の割増、被保険者期間および被保険者の年齢に応じた失業手当の支給期間などが、介護保険では家族被保険者に関する保険料の免除などが「保険になじまない要素」とされている。

(3) 見直しの方法と効果

「誤った財源調達」をなくす、または減らす方法としては、社会保険から「保険になじまない要素」を削減するか、あるいは、それに係る支出を税によって賄うことが考えられる。後者の場合にもさらに次の二つの方法がある。一つは、これまで社会保険において行われてきた支出を制度的・組織的に切り離し、公的財政による支出に移し替えることである。もう一つは、当該支出は引き続き社会保険において行われるが、そのための費用を社会保険料ではなく、公的財政から社会保険に投入される税により賄うことである¹⁷⁾。

「誤った財源調達」を是正するために社会保険の財源を保険料から税に転換することは、雇用および所得再分配にどのような影響をもたらすであろうか。この問題を考える際には、常に、社会保険料の引下げだけでなく、それを埋め合わせるための税財源のことを考慮する必要がある。たとえば、ドイツについて行われた前述の算定結果によれば、収支中立的に社会保険料から税への転換を行う場合には、このような転換は比較的わずかな雇用増加効果しか持たないとの結果が示されている (Schmähl, 2007 : 80)。また、「誤った財源調達」を減少させる、またはなくすことが所得再分配に与える効果については、複雑な推計が必要であり¹⁸⁾、これまでのところ、包括的な実証的分析は行われていない。

このような財源の転換は各保険制度の考え方にも影響を及ぼすことになると考えられる。支払った保険料と受けられる給付との関係が密接な年金保険のような制度においては、この転換により保

険の考え方がより強化される。この結果、保険料は給付受給権を得るための対価としての性格を強めることになる。このことは、人々が保険制度を受容し、その財政に貢献しようとすることに重要な意味を持つと考えられる。この方向性をさらに追求するならば、保険料の支払いに基づかない給付請求権は認めないということになる。

実際にも、たとえば児童養育期間に対応した年金給付に関しては、このような方向に沿った対応が行われている。3歳未満の子を養育する児童養育期間は、年金給付の算定にあたって、平均報酬に相当する労働報酬を得て就労し、保険料を支払ったものとみなされる。児童養育期間において子を養育する者は保険料を支払うことを要しないが、1999年6月以降は連邦が児童養育期間に対応する保険料を負担している。

V 実施された財源見直し

ドイツにおいては、従来、社会政策上の目的を有する支出をより多く社会保険財政に振り向けることにより公的財政の負担軽減が図られてきた。その方法の一つは、本来は社会全体の責務に帰する給付をそれに伴う財政的な負担を公的財政が引き受けることなしに社会保険の給付とすることである¹⁹⁾。もう一つは、国庫補助が入っている社会保険 (年金保険、失業保険) の支出から国庫補助が全くまたはあまり入っていない社会保険 (医療保険) の支出へ移し替えることである (Rürup, 2007 : 182)²⁰⁾。

これに対し、近年の改革論議においては、事業主の社会保険料負担を軽減するために、社会保険により多くの税を投入することが求められている。その理由は、事業主の負担する社会保険料の上昇が、賃金コストを増加させることにより、企業の国際競争力を弱め、これを通じて、国内での生産を減少させ、大量の失業が生じている雇用情勢を

さらに悪化させることが懸念されることにある。このため、近年においては、社会保険料の増加を抑制し、軽減する観点から、国庫補助の増額および新たな国庫補助の創設が行われてきている。

たとえば、製造業において事業主の負担する社会保険料が賃金コストに占める割合は2004年では旧西独地域で16%、旧東独地域で17%にとどまっている（Schröder, 2005 : 4-7）。それにもかかわらず、政治的な議論においては事業主の負担する社会保険料の意義が賃金コストを構成する他の要素に比べて強調されすぎている面がある。

以下においては、年金保険、医療保険および失業保険において実施された財源見直しについて検討する。

(1) 年金保険

年金保険の財源として国（連邦）からの補助（連邦補助（Bundeszuschuss））は重要な役割を担っている。2010年では年金保険への「一般的な連邦補助（Allgemeiner Bundeszuschuss）」は399億ユーロとなっており、年金保険の収入総額の16.3%を占めている²¹⁾。「一般な連邦補助」の額は、基本的に、平均グロス労働報酬の伸び率と保険料率の変化に応じて毎年改訂されている。これにより、連邦の負担が被保険者の保険料負担の変化と歩調を合わせて増減する仕組みとなっている。

年金保険に対しては、この「一般な連邦補助」に加え、「追加的な連邦補助（Zusätzlicher Bundeszuschuss）」が行われている。「追加的な連邦補助」は1998年に導入されたものである。その目的は、当時の年金保険料率（20.3%）が更上昇することを避けることにあった。「追加的な連邦補助」に必要な費用は、1998年4月に付加価値税率を15%から16%に引き上げることにより得られた連邦財政の増収により賄われた。「追加的な連邦補助」の額は、2000年以降、付加価値税率の変化に応じて改定されている。

さらに、2000年からは、環境保護的な税制改正による連邦財政の増収（環境税（Ökosteuern））を用いて、この「追加的な連邦補助」の上乗せが行われることになった。この上乗額（Erhöhungsbetrag）は、2004年以降、被用者一人あたりのグロス賃金の伸びに応じて改定されている。

上乗額を含めた「追加的な連邦補助」は、2010年では191億ユーロとなっており、年金保険の収入総額の7.8%を占めている²²⁾。この結果、2010年の年金保険に対する連邦補助は全体で590億ユーロとなっており、年金保険の収入総額の24.1%を占めている（表2）。

現在の連邦補助は、年金保険の創設当時の国庫補助のように給付の一部（基礎額）を負担するものではなく、所得再分配機能を持つものではない。したがって、連邦補助が行われることにより、支払った保険料と受けられる給付との関連性が弱まるわけではない。

連邦政府の説明によれば、連邦補助は複数の目的を持っている（Bundesregierung, 2004 : 571）。そのうちの一つは、年金保険が経済的・社会的な環境変化にかかわらずその機能を発揮できるようにすることである。人口学的な変化に伴う負担の増加を被保険者のみに負わせるのではなく、連邦もその負担を適切に分担するために連邦補助を増額することは、このような目的に沿ったものといえる。また、このような連邦補助を行うことにより、保険料負担者や給付受給者の過度な負担を避けることができる。連邦補助のもう一つの目的は、本来は保険料で賄われるべきでない給付のために年金保険が負担している費用を連邦が補填することとされている。

実際の連邦補助の額は2003年では539億ユーロである。この額を前述の「保険になじまない給付」の額と比較してみると、連邦補助の額は「保険になじまない給付」の額を60～190億ユーロ下回っている。

(2) 医療保険

医療保険においては、税財源の投入は最近まで農業疾病金庫に対してのみ行われてきたにすぎなかった。しかし、2004年からは医療保険への税財源の投入が本格的に行われることになった。すなわち、「保険になじまない給付」に係る疾病金庫の支出を補填するために、たばこ税の引上げによる連邦の増収分を基に医療保険への連邦補助が行われることになった。その後、この連邦補助の増額が行われた。連邦補助の額は2010年では118億ユーロとされ、その後は1年ごとに15億ユーロずつ、総額140億ユーロにまで引き上げることとされている。なお、2010年には景気悪化がもたらした収入の減少に対応して、臨時的な連邦補助(39億ユーロ)が行われたため、これを加えた連邦補助の額は157億ユーロとなっている。いずれにしても、この連邦補助の額は、専門家委員会が算定した「保険になじまない要素」の額(450億ユーロ)を大きく下回っている。

(3) 失業保険

失業保険に対しては、従来、連邦により赤字補填が行われてきた。しかし、2005年の大連立政権発足時に連立政権を構成するキリスト教民主・社会同盟(CDU/CSU)および社会民主党(SPD)との間で合意された連立協定に基づき2007年1月に失業保険の保険料率が2%ポイント引き下げられるのに対応して、連邦が付加価値税による収入を基に失業保険への財政負担を行うこととされた。この連邦による財政負担の額は、2010年には約79億ユーロとなっており、2011年以降は付加価値税収の変化に応じて改定することとされている。失業保険の場合にも、連邦による財政負担の額は専門家委員会の算定した「保険になじまない要素」の額(190億ユーロ)を大きく下回っている。

VI むすび

社会保険への国庫補助を巡る歴史的な経緯からも明らかのように、社会保障の財源に関する現実の政策は必ずしも理論的な根拠に基づいて行われてきたわけではない。19世紀の終わりに社会保険が導入された際に形作られた基本的な枠組みがその後何十年にもわたり受け継がれてきたように、社会保障財源の在り方は沿革に大きく依存したものであった。

近年において、社会保険の財源に関する政策については、従来の税から社会保険料へのシフトを進める方向から、社会保険料から税へのシフトを進める方向へと大きな転換が行われた。こうした政策転換の重要な契機となったのは、社会保険財政の悪化により社会保険料率が上昇する一方で、大量の失業が発生したことである。国際競争が激化するなかで、国際的にみて既に高い水準にあった社会保険料率がこれ以上に上昇することは、賃金コストを増加させることによりドイツ企業の国際競争力を弱め、国内の雇用情勢をさらに悪化させることが強く懸念された。このような懸念を背景として、社会保険料の上昇を避け、さらには、引下げを図ることへの政治的な圧力が高まった。この結果、社会保険料を軽減し、国内雇用の改善を図ることは、連邦議会を構成する两大政党(キリスト教民主・社会同盟および社会民主党)のいずれにも共通する重要な政策目標となった。このため、政権交代が何度か行われたにもかかわらず、社会保険料負担の軽減を図ることは、過去20年以上にわたる改革において重要な目的の一つであり続けた。

特に注目されることは、このような政治的な動きと並行して、社会保険における財源の在り方を巡る理論的な検討や議論が研究者や保険者団体等に所属する専門家の間で活発に行われてきたこと

である。そのなかでは、社会保険の給付等のうち税財源により賄うべきものと社会保険料財源により賄うべきものを区分する考え方が検討され、提示されている。こうした考え方を基に、実際に行われている社会保険の給付等のうち本来は税財源により負担されるべきものが具体的に特定され、その総額が明らかにされている。これにより、現在の国庫補助が税財源により負担されるべき額を十分にカバーしているのかどうか、また、カバーしきれていないとすれば更にもどの程度の国庫補助が必要なのかを理論的に示されている。

社会保険の財源に関してこれまで行われてきた政治的な決定は、それぞれの関係者（団体）の利害や政治力、現実政治的な実施可能性などに左右されてきた。このため、制度の考え方に合わない財源が選択され、公的に行われる再分配はより不透明なものとなった。しかし、高齢化の進展等に伴い増大する社会保険の支出を賄うためにより多くの費用の負担を求めていくためには、費用を負担する人々の社会保険への信頼を高め、より多くの費用を負担することへの納得を得ることが不可欠である。このためには、社会保険における財源の在り方を理論的に明確にし、それに基づき現状をあるべき姿に近づけるためにとるべき措置を具体的に示すことが重要であると考えられる。ドイツにおける理論的な検討や議論はまさにこのような必要性に対応したものと見える。

社会保険制度の基本的な考え方には国による重要な相違点がある。たとえば、ドイツの社会保険は基本的に被用者を対象としているのに対して、日本では皆保険・皆年金となっている。ドイツでは受けられる年金の額は支払った保険料に応じたものとなっている。これに対して、日本の場合には、厚生年金加入者であっても、受けられる年金の額は支払った保険料に応じた部分と保険料にかかわらない部分とから成り立っている。したがって、ドイツにおいて議論されている社会保険の財

源区分の考え方がそのままの形で他の国にも適用できるわけではない。

また、ドイツにおいても、現在の医療保険で行われている低所得者と高所得者との間の所得再分配を「保険になじまない」と考えるかどうかについては、大きく見解の分かれるところである。このような見解の違いは、将来に向けた改革案として、被保険者の所得にかかわらない定額の保険料（人頭保険料）により、医療保険における調整を健康上のリスクに関するものに限定する案が提案される一方で、医療保険における所得再分配機能を強化する観点から、被保険者の範囲を全国民に広げるとともに、賃金だけでなく資産所得なども保険料算定基礎とする保険制度（国民保険）を導入する案が提案されていることにも表れている。

しかしながら、高齢化の進展などに伴い増加する費用について、より多くの負担を求めていくのであれば、負担者の理解と納得を得るために、それぞれの国の制度の基本的考え方や特性に応じた財源の在り方を理論的に示していくことが必要になると考えられる。ドイツにおける試みは、そのための方法として示唆に富んだものである。

〔付記〕本稿は、厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）「社会保障給付の人的側面と社会保障財政の在り方に関する研究」（研究代表者 金子能宏）の研究成果の一部である。

注

- 1) EUにおいて「社会保護」は、その財源が税または社会保険料によるのか、管理運営が公的または私的に行われるのかにかかわらず、疾病および出産、老齢および障害、労働災害および職業病、失業などのリスクに対する社会的な保障を行う制度および社会扶助制度を含む用語として用いられている（Eichenhofer, 2006 : 23）。
- 2) ESSPROSにおいては、異なる国の間での比較可能性を確保するため、社会保護の範囲を厳密に定義している。このESSPROSにおける定義は、各加盟

国の統計において用いられる定義と必ずしも一致しない。たとえば、ドイツの社会保障財政に関する統計である「社会予算 (Sozialbudget)」では、税の減免措置や事業主による一定の給付も把握されているが、これらはESSPROSの社会保護給付に含まれない (BMAS, 2009 : 305)。

- 3) 援護・扶助制度には児童手当や社会扶助などの制度が含まれる。
- 4) BMAS (2011 : 9) による。
- 5) BMGS (2005 : 203) による。
- 6) 具体的には、各暦年において当該被保険者の保険料算定の基礎となった労働報酬の額を全被保険者の平均報酬で割った値を、全被保険者期間について合計することにより、報酬点数が算定される。たとえば、40年間にわたり毎年平均報酬の75%に相当する労働報酬を受け、それに基づく保険料を支払った被保険者の報酬点数は30.0 (0.75×40) となる。受給できる年金の額は基本的に報酬点数の値に比例する。
- 7) 農業疾病金庫には、農業経営者およびその家族従事者ならびに農業経営から引退した者が加入している。農業疾病金庫加入者の医療保険加入者全体に占める割合は2011年1月現在で1.2%に過ぎない。
- 8) 「保険になじまない再分配」には、たとえば、家族政策的な観点から配偶者や子のいる被保険者の負担を軽減するために家族被保険者の保険料負担を免除することなどが含まれる。
- 9) 2011年では、年49,500ユーロ (1ユーロ=100円で換算すると495万円) とされている。
- 10) 2011年では、医療保険で年44,550ユーロ、年金保険で年66,000ユーロ (旧東独地域は年57,600ユーロとされている)。
- 11) 内訳は、年金保険が19.5%、医療保険が平均14.3%、失業保険が6.5%、介護保険が1.7%である。
- 12) 遺族年金については、1986年以降、遺族の収入が一定額を超えない場合に限り支給することとされた。このため、このような所得調査付きの給付を社会保険料で賄うことは「誤った財源調達」になるとの見解がある。これに対して、ドイツ年金保険者連盟は、遺族年金については、その一部 (遺族年金に代わる選択肢として夫婦間の年金分割に基づき受給する年金および遺児年金) に係る支出だけを税により賄うべきであると見解を有している。

ドイツ再統一により、旧西独地域の年金財政と旧東独地域の年金財政の間での財政調整が行われることになり、後者の赤字が前者の負担により補填されることになった。両地域間でのこのような移転支出を税により賄うべきとする見解がある。

その一方で、経済情勢や高齢化の進展度の違いにより、ドイツの他の地域間でも移転支出が行われているのであるから、両地域間での移転支出のみを税により賄うべきではないとの見解もある。

- 13) 三歳未満の子を養育する期間 (児童養育期間) は、子を養育する者が平均報酬に相当する労働報酬を得て就労し、保険料を納付したものとみなされる。
- 14) 代替期間として認められることにより、その期間においても一定の保険料が納付されたものとみなされる。
- 15) 家族被保険者となるのは、被保険者の配偶者および子 (家族被保険者の子を含む) であって、その収入が一定以下の者である。
- 16) 2003年の一人当たり給付費は、被保険者全体では2,060ユーロであるのに対して、家族被保険者では1,369ユーロとなっている。したがって、健康上のリスクにのみ着目した再分配が行われるとするならば、家族被保険者に関しては一人当たり691ユーロ (2,060ユーロ-1,369ユーロ) を健康上のリスクが高い被保険者のために負担する必要がある。家族被保険者数は約1,980万人であることから、健康上のリスクに関する調整のために家族被保険者が負担しなければならない額は137億ユーロ (691ユーロ \times 1,980万) となる。
- 17) 事業主側は、「誤った財源調達」を是正するためにその財源を社会保険料から税に転換することに対して異議を唱えている (Schmähl, 2009 : 10)。その理由の一つは、財源を社会保険料から税に転換しても社会保障に対する全体的な負担が減るわけではないことである。もう一つの理由は、財源を転換することにより、高い社会保険料率やそれによる賃金コストの問題を引き合いに出すことができなくなり、社会保険の支出そのものの削減を促す政治的な圧力が弱まることである。
- 18) この推計を行うに当たっては、社会保険加入義務のある被用者 (その収入が保険料算定限度以下の者および超える者)、さまざまな自営業者および無職者 (例: 年金受給者) などの多様なグループをそれぞれの所得額および消費構造に応じて区分して考える必要がある。また、その際には、どのような種類の税によって保険料の一部を代替するのかが問題となる。たとえば、付加価値税によって代替する場合には、社会保険料を負担していない人々は、付加価値税引上げによる負担を負う一方で、社会保険料軽減の恩恵を受けることができない。
- 19) このような給付の例としては、戦争犠牲者に対する年金、旧東独年金の金額嵩上げ措置などがあげられる。

- 20) このような例としては、年金受給者の医療保険のために年金保険者が行う財政的な負担が段階的に削減され、医療保険の負担へと振り向けられてきたことがあげられる。
- 21) DRV (2011 : 228) による。
- 22) 同前。

参考文献

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), 2009, *Sozialbericht 2009*, Bonn.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), 2011, *Sozialbudget 2010*, Bonn.
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS), 2005, *Sozialbericht 2005*, Bonn.
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG), 2011, *Gesetzliche Krankenversicherung. Kennzahlen und Faustformeln*. (<http://www.bmg.bund.de/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung.html>)
- Bundesregierung, 2004, Bericht der Bundesregierung zur Entwicklung der nicht beitragsgedeckten Leistungen und der Bundesleistungen an die Rentenversicherung von 13. August 2004, *Deutsche Rentenversicherung* 10/2004, 569-585.
- Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), 2005, *Gesamtwirtschaftliche Wirkungen einer Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen in der Sozialversicherung. Endbericht*, Berlin.
- Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV), 2011, *Rentenversicherungin Zeitreihen 2011*, Berlin.
- Eichenhofer E., 2006, *Sozialrecht der Europäischen Union*, 3. Auflage, Berlin.
- von Maydell, 1998, Social Insurance. An Instrument of Social Security in the Future?, in: Engels Ch., Weiss M. (ed.), *Labour Law and Industrial Relations at the Turn of the Century*, The Hague, 125-140.
- Rürup B., 2007, Steuerfinanzierung in der sozialen Sicherung, in: Ulrich V., Ried W. (Hrsg.), *Effizienz, Qualität und Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen*, Baden-Baden, 181-203.
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (SVR), 2005, *Jahresgutachten 2005/06*, Wiesbaden.
- Schröder Ch., 2005, Personalzusatzkosten in der deutschen Wirtschaft, *IW-Trends*, 2/2005, 1-12.
- Schmähl W., 1994, Finanzierung sozialer Sicherung in Deutschland unter veränderten gesellschaftlichen und ökonomischen Bedingungen, *Deutsche Rentenversicherung* 1994, 357-378.
- Schmähl W., 2002, Aufgabenadäquate Finanzierung der Sozialversicherungen und der Umfang der Fehlfinanzierung "in Deutschland, in: Boecken W., Ruland F., Steinmeyer H.-D., *Sozialrecht und Sozialpolitik in Deutschland und Europa*, Neuwied, 605-620.
- Schmähl W., 2007, Aufgabenadäquate Finanzierung der Sozialversicherung durch Beiträge und Steuern, in: Blanke H.-J. (Hrsg.), *Die Reform des Sozialstaats zwischen Freiheitlichkeit und Solidarität*, Tübingen, 57-85.
- Schmähl W., 2009, Beitrags- versus Steuerfinanzierung im Bismarck'schen Sozialsystem, *Soziale Sicherheit Online*, Ausgabe 2009.
- Sesselmeier W., 2005, *Gesamtgesellschaftliche Leistungen in der Gesetzlichen Renten-, Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung*. Gutachten im Auftrag des DGB Bundesvorstandes, Universität Koblenz-Landau. (まつもと・かつあき 北海道大学公共政策大学院教授)