

ビスマルク型社会 保障制度の変容と限界

— 仏独蘭日の比較 —

明治大学公共政策大学院

ガバナンス研究科

hideakit@meiji.ac.jp

田 中 秀 明

本日のテーマ

1. 先進諸国では、少子高齢化が進み、またグローバル化やサービス産業化が進む中で、女性を中心に非正規や短時間労働などの雇用形態が増大し不安定化している(今般の新型コロナウイルスは問題を顕在化)。こうした問題に対しては、一般財源を中心とするベバリッジ型の国(英国)やスウェーデンはそれなりに適応しているが、ビスマルク型の国は対応が難しい。それは社会保険に依存するシステムだからである。社会保険システムは、男性の産業労働者に対して職を提供し所得を保障することを主な目的としていたが、その前提が大きく変わり、「ビスマルク型モデルの終焉(long goodbye)」とさえ言われるようになった(Palier 2010)。

2. ビスマルク型国家においても、保険に漏れている人たちへの施策を拡充するなど、新しい課題に対応するため社会保険モデルを修正している。そこで、ビスマルク型国家(ドイツ・フランス・オランダ・日本)が経済・社会の変化に対して社会保険モデルをどのように修正しているかを比較分析し、日本における今後の社会保障制度改革の方向を考える。特に、社会保障財政と負担(保険料と租税)、年金医療など給付のユニバーサル化、アクティベーション政策などに焦点を当てる。

3. 具体的には、①社会保障支出、②同収入、③経済・社会の状況(社会保障のパフォーマンス)、④4ヶ国の改革と問題、⑤4ヶ国の改革の政治過程、⑥日本における改革案などについて分析・検討しているが、本日は、時間の制約から、①～④を中心に述べる。

岸田文雄首相施政方針演説 (2022/1/17)

(人への投資)

第二に、「人への投資」の抜本強化です。

資本主義は多くの資本で成り立っていますが、モノからコトへと進む時代、付加価値の源泉は、創意工夫や、新しいアイデアを生み出す「人的資本」、「人」です。

しかし、我が国の人への投資は、**他国に比して大きく後塵を拝しています**。

今後、官民の人への投資を、早期に、少なくとも倍増し、さらにその上を目指していくことで、企業の持続的価値創造と、賃上げを両立させていきます。

スキル向上、再教育の充実、副業の活用といった人的投資の充実が、デジタル社会、炭素中立社会への変革を円滑に進めるための鍵です。

世界が、産業界が、地域が必要とする、人材像やスキルについて、現場の声を丁寧に聞き、明確化した上で、海外の先進事例からも学び、公的職業訓練の在り方をゼロベースで見直します。

(中間層の維持)

第三に、未来を担う次世代の「中間層の維持」です。

子育て・若者世代に焦点を当て、世帯所得の引き上げに向けて、取り組みます。

全世代型社会保障構築会議において、男女が希望通り働ける社会づくりや、若者世代の負担増の抑制、勤労者皆保険など、社会保障制度を支える人を増やし、能力に応じてみんなが支え合う、持続的な社会保障制度の構築に向け、議論を進めます。

なぜ日本は後塵を拝しているのか、何が問題なのかを分析しないと、解決できない

目次

1. 社会保障財政：支出面
2. 社会保障財政：収入面
3. 経済・社会の状況
4. 独仏蘭の社会保障制度改革
5. 日本の社会保障制度改革と問題
6. まとめ

1-1 福祉レジーム

モデル	基本原則	特徴	国
社会民主主義 レジーム	公的支援 ユニバーサル	高い給付水準（脱商品化大） 主に一般財源で対応	北欧
保守主義レジーム	相互扶助 社会保険	保険料拠出に基づく給付（脱 商品化中） 主に被雇用者向け	ドイツ フランス
自由主義レジーム	自助努力	最低限の公的支援（脱商品化 小） 民間保険・ボランティア	アメリカ イギリス

エスピン-アンデルセン(2000)は、「脱商品化」(人々が働けなくなった場合の生活を保障する程度)の程度などによって上記の3つのモデルに分類したが、モデルに当てはまらない国もあるなど批判も多い。特に家族主義の強さや女性の労働・家族対策の視点が欠けているといった批判があり、南欧諸国は保守主義レジームとは異なる第4の類型とする考え方がある。Siaroff(1994)は、家族主義が強い国として、ギリシャ、アイルランド、イタリア、日本、ポルトガル、スペインなどを挙げる。

1-2 ビスマルク型社会保障の一般的特徴

1. 年金・医療・労災の保険は被雇用者及び自営業者に義務付けられ（ドイツの医療保険では高所得者は対象外であり、必ずしも「皆保険」となっていない）。失業保険は一般化している。
2. 社会保険へのアクセスは保険料の事前拠出に基づく。
3. 給付は、原則として過去の拠出額に比例して、現金で提供される。他方、サービスは対象となっておらず、女性や非営利法人などのゆだねられる。
4. 財源は主に保険料に依存する。
5. 実施面では、政府というより準公共が中心であり、社会的パートナーが資金の管理に責任を有する。

Bruno Palier (2010), A Long Goodbye to Bismarck?: Politics of Welfare Reform in Continental Europe

⇒日本はビスマルク型とは明確には言えないが(3つのモデルの混合型とも言える)、類似の特徴を有するものとして扱う

1-3 新しいリスクへの対応

福祉国家の新しい機能や役割 (Bonoli and Natali 2012)

- ①働いていない者を雇用につける
- ②ワーキングペアに所得補てんを提供する
- ③仕事と家族生活を調和させるようにする
- ④高齢者の介護
- ⑤人的資本への投資
- ⑥パートタイム労働者や時間契約の労働者等の非正規への社会的保護の改善



こうした課題に応える政策は、アクチベーション政策、フレキシキュリティ政策、積極的労働市場政策、ワークフェア(福祉依存から就労促進)などとも呼ばれる

アクティベーション政策とは、「何らかの事情により労働市場と仕事から遠ざかっている人びと—『不活発 (inactive)』であるとみなされる人びと—を、しばしば制裁措置をとる義務として『仕事 (work)』または職業訓練・教育プログラムへ参加するよう促し、そうすることで社会的給付を削減し国家の財政負担を軽減することをねらった、広範にわたる社会諸政策の組み合わせ」。具体的には、失業対策だけでなく、女性・ひとり親・障害者・移民などの就労能力向上、就学から就労への支援、再教育や生涯教育、育児支援やワーク・ライフ・バランスの確保、高齢者の就労促進のための年金の支給開始年齢の引上げ、ワークフェア（社会扶助削減と就労強制）など、様々な施策が含まれる。

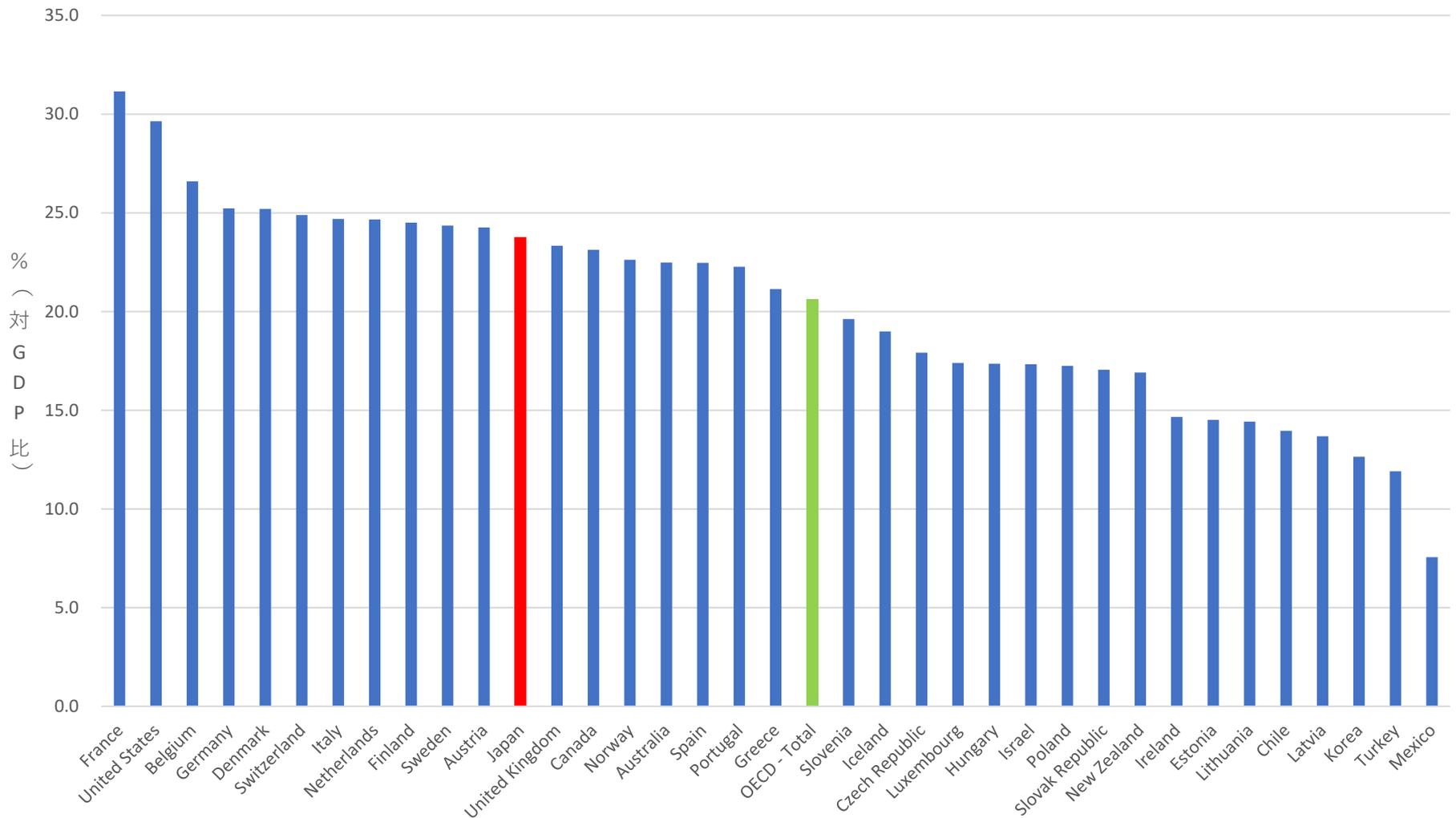
中村健吾 (2019) 「アクティベーション政策とは何か」『日本労働研究雑誌』、No713

1-4 社会支出の推移(対GDP比)

福祉レジーム	国名	1990年	2000年	2010年	2017年	1990-2017 増減	2017年 1人当たり	2017年対一般 政府支出比
社会民主主義 レジーム (北欧諸国)	デンマーク	21.9	23.8	31.7	31.3	9.4	17,211	61.0
	フィンランド	23.3	22.7	27.5	29.7	6.4	14,121	55.3
	ノルウェー	22.7	21.7	23.3	26.5	3.8	16,673	52.5
	スウェーデン	26.9	27.0	26.3	26.4	-0.5	13,946	53.7
	平均	23.7	23.8	27.2	28.5	4.8	15,487	55.6
保守主義レジーム (欧州大陸諸国)	フランス	24.4	27.7	31.1	32.2	7.8	14,398	57.0
	ドイツ	22.9	26.8	28.2	27.8	4.9	14,722	62.5
	イタリア	22.1	23.7	28.2	28.6	6.5	11,965	58.7
	オランダ	24.1	19.9	23.6	23.2	-0.9	12,846	54.7
	平均	23.4	24.5	27.8	28.0	4.6	13,483	58.2
自由主義レジーム (英語圏諸国)	オーストラリア	13.1	21.1	19.9	21.8	8.7	11,203	59.6
	カナダ	17.5	15.7	17.6	18.0	0.5	8,830	43.5
	イギリス	15.2	17.6	24.2	21.3	6.1	9,861	51.9
	アメリカ	13.7	14.5	19.4	24.8	11.1	14,737	65.1
	平均	15.3	18.1	20.6	20.4	5.1	9,965	51.6
	日本	11.1	15.8	21.7	22.7	11.6	9,300	58.6
	OECD平均	17.1	18.2	21.7	20.8	3.7	9,622	47.9

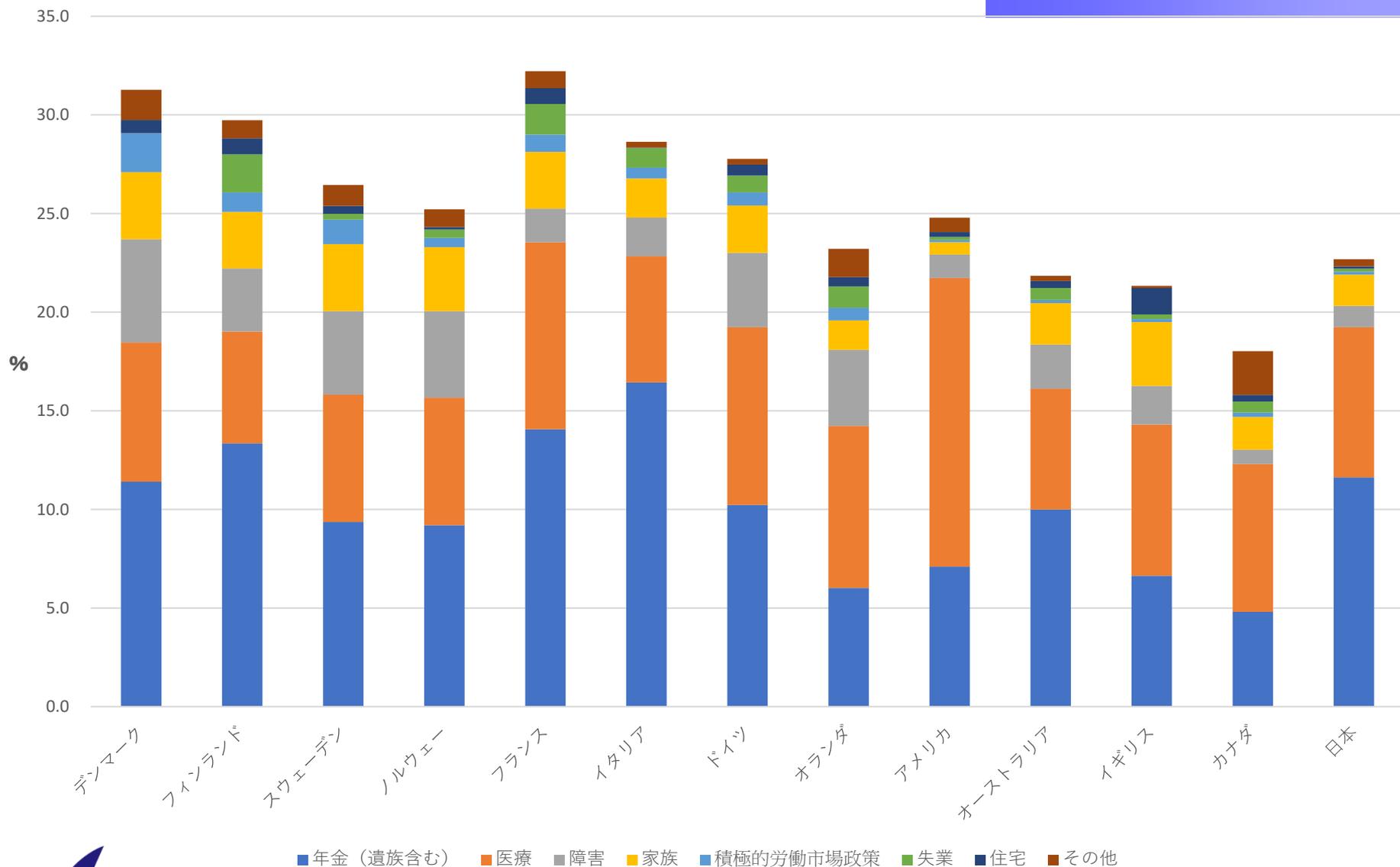
※OECD Social Expenditure Databaseに基づき作成、社会支出は公的支出と義務的私的支出を含む（他のスライドも同じ）
増減は%ポイント、1人当たりはUS（名目・購買力平価）、それ以外は%。

1-5 社会支出（純支出、2017年）



※OECD Social Expenditure Databaseに基づき作成 純支出は税による給付や課税による削減も考慮

1-6 社会支出の内訳 (2017年GDP比)



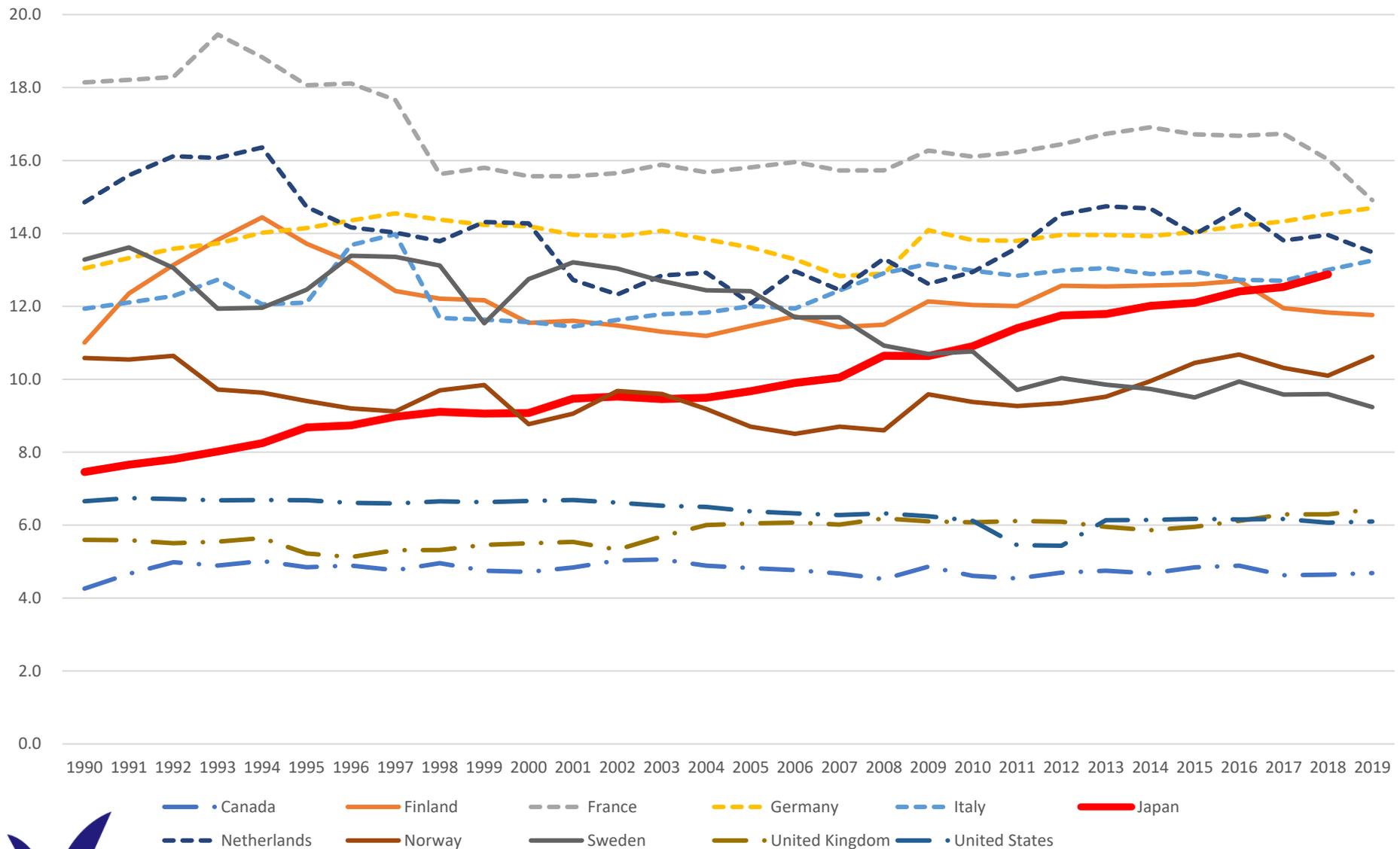
1-7 4ヶ国の社会支出の内訳

全体に対する割合	フランス		ドイツ		オランダ		日本	
	1990	2017	1990	2017	1990	2017	1990	2017
年金（遺族含む）	43.4	43.6	41.4	36.8	27.9	25.9	45.3	51.3
医療	24.9	29.4	26.5	32.5	20.7	35.4	39.7	33.6
年金＋医療	68.3	73.0	67.9	69.3	48.6	61.3	85.0	84.9
障害	8.4	5.3	15.0	13.6	26.1	16.6	4.9	4.8
家族	10.0	8.9	8.3	8.6	6.4	6.4	3.1	7.0
積極的労働市場政策	2.9	2.7	3.7	2.4	4.9	2.8	2.9	0.7
失業	6.7	4.8	3.6	3.1	9.7	4.7	2.8	0.7
住宅	3.0	2.5	1.1	2.0	1.3	2.0	0.2	0.5
その他	0.6	2.7	0.4	1.0	3.2	6.2	1.0	1.6

	フランス		ドイツ		オランダ		日本	
	1990-2017 倍率	2017年 対GDP比%	1990-2017 倍率	2017年 対GDP比%	1990-2017 倍率	2017年 対GDP比%	1990-2017 倍率	2017年 対GDP比%
年金（遺族含む）	2.89	14.1	2.68	10.2	2.51	6.0	2.74	11.6
医療	3.40	9.5	3.69	9.0	4.63	8.2	2.05	7.6
障害	1.81	1.7	2.73	3.8	1.72	3.9	2.34	1.1
家族	2.57	2.9	3.15	2.4	2.71	1.5	5.50	1.6
積極的労働市場政策	2.68	0.9	1.90	0.7	1.53	0.6	0.55	0.1
失業	2.06	1.6	2.59	0.9	1.30	1.1	0.58	0.2
住宅	2.39	0.8	5.64	0.6	4.31	0.5	5.98	0.1
その他	12.60	0.9	7.29	0.3	5.27	1.4	3.86	0.4
合計	2.88	32.2	3.01	27.8	2.70	23.2	2.43	22.7

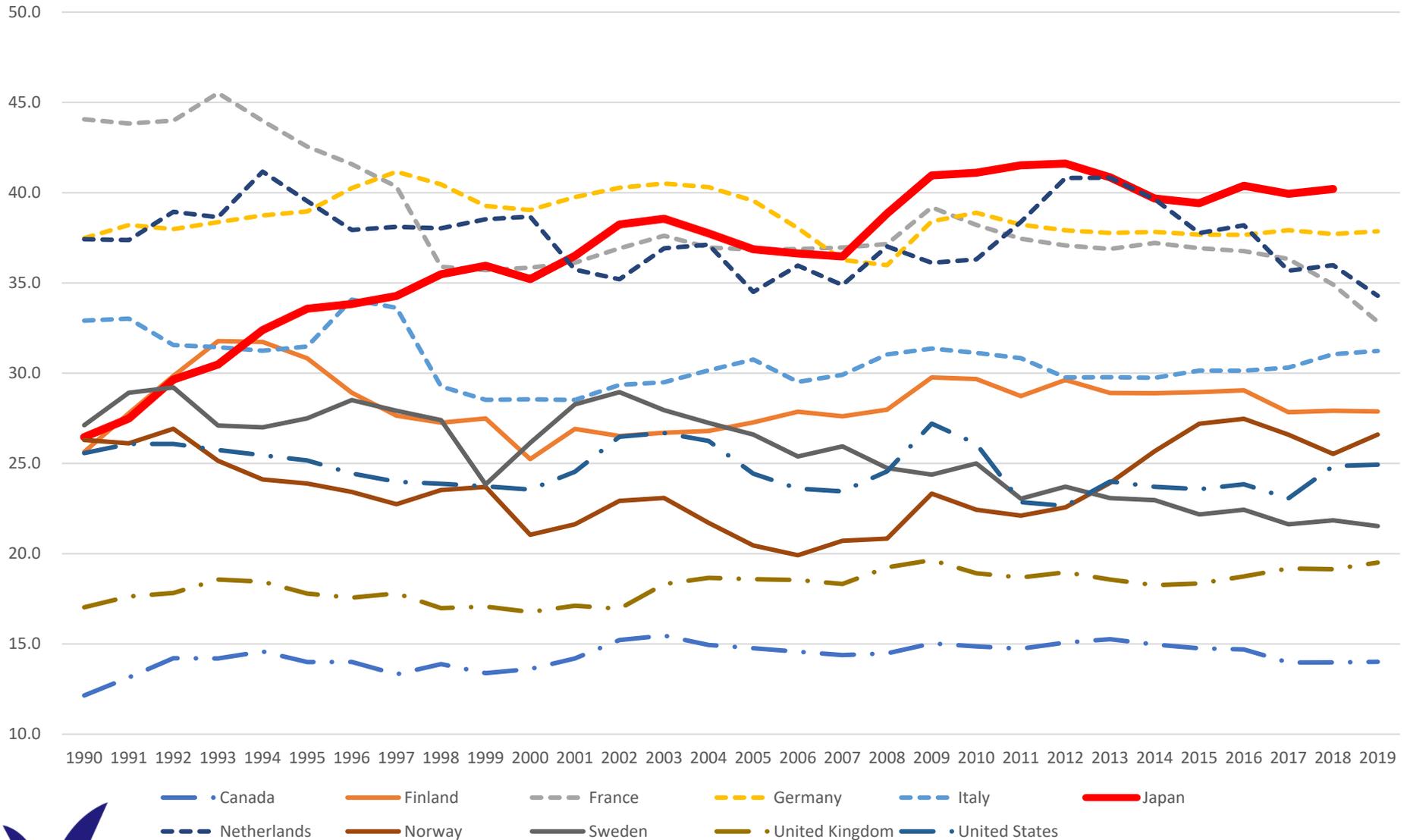
※OECD Social Expenditure Databaseに基づき作成 倍率は実額（名目）の比率

2-1 社会保険料の推移(対GDP比、%)



※OECD Revenue Statisticsに基づき作成 一般政府を対象

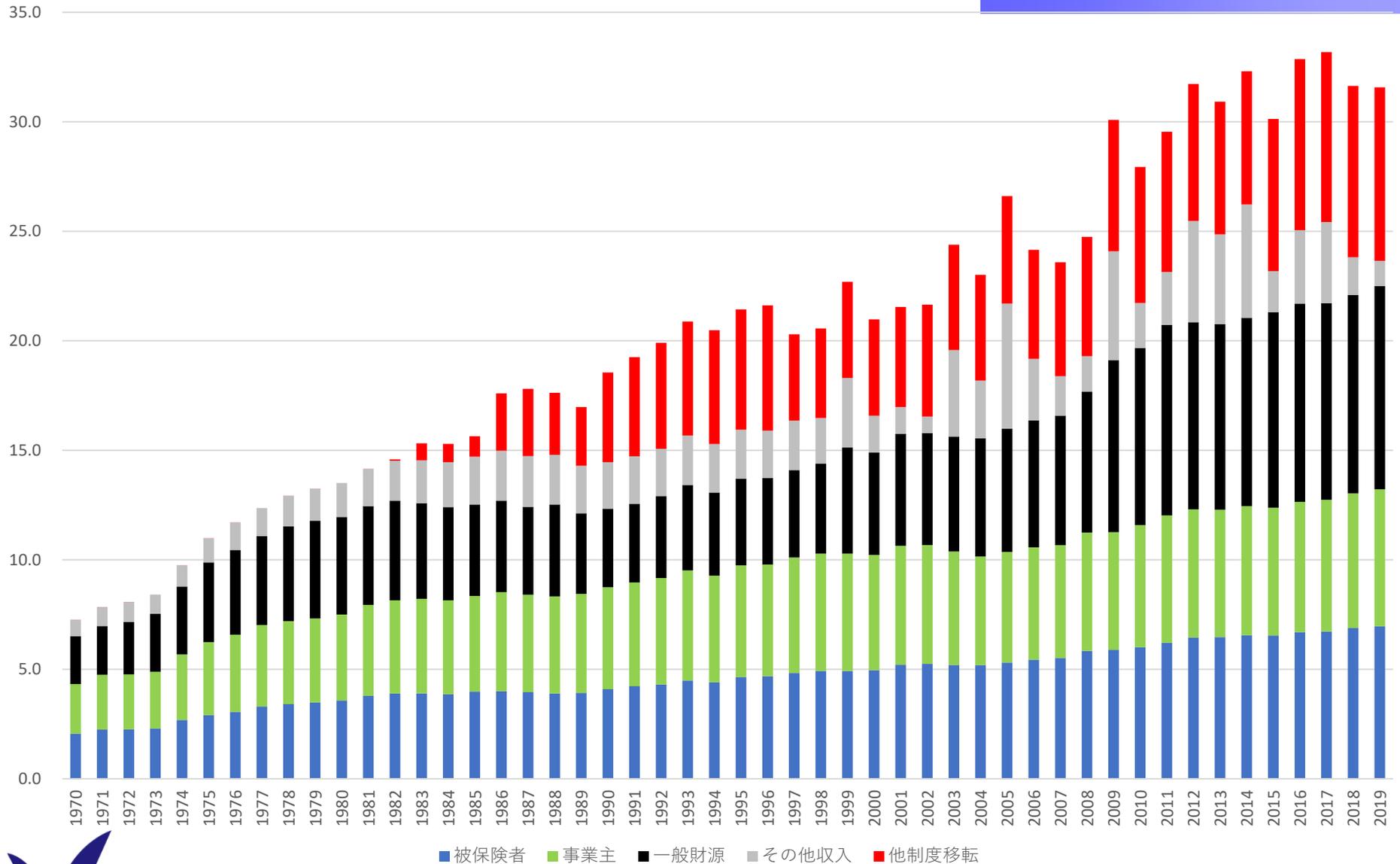
2-2 社会保険料の割合(%)



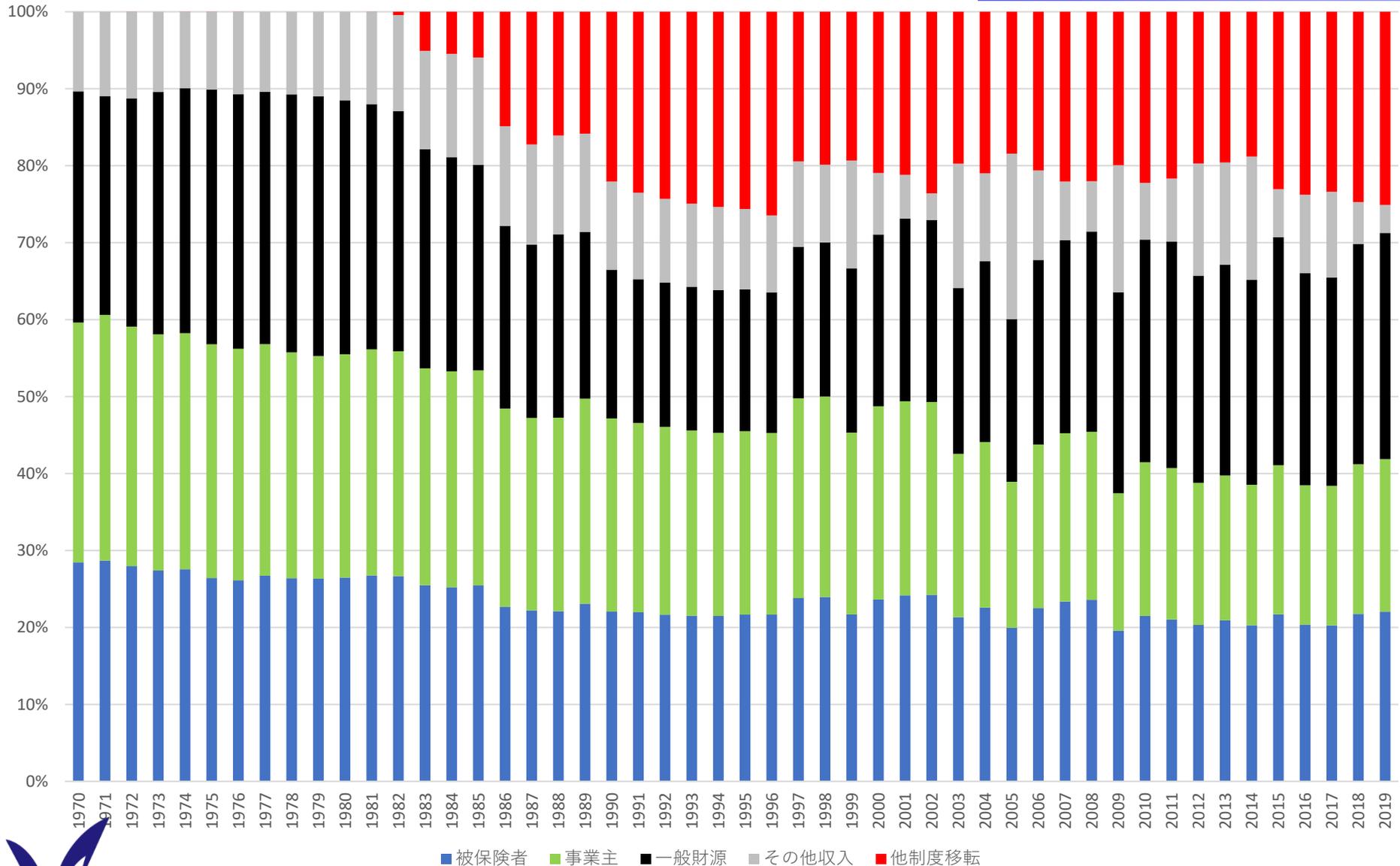
2-3 3ヶ国の社会支出の財源

	対GDP比					全体に対する割合				
	1995	2000	2010	2019	増減	1995	2000	2010	2019	増減
フランス										
社会保険料	22.1	19.3	20.1	18.7	-3.4	75.2	65.0	62.4	54.5	-20.7
雇い主	14.3	13.6	13.9	13.0	-1.3	48.6	45.8	43.2	37.9	-10.7
被保険者	7.8	5.7	6.2	5.7	-2.1	26.5	19.2	19.3	16.6	-9.9
一般政府	6.4	9.5	11.0	14.6	8.2	21.8	32.0	34.2	42.6	20.8
目的税	2.2	5.9	7.5	10.0	7.8	7.5	19.9	23.3	29.2	21.7
一般	4.2	3.6	3.5	4.6	0.4	14.3	12.1	10.9	13.4	-0.9
その他	1.0	0.9	1.2	1.0	0.0	3.4	3.0	3.7	2.9	-0.5
合計	29.4	29.7	32.2	34.3	4.9					
ドイツ										
社会保険料	19.4	19.8	20.1	21.1	1.7	68.8	65.8	62.8	65.7	-3.1
雇い主	11.3	11.5	10.6	11.2	-0.1	40.1	38.2	33.1	34.9	-5.2
被保険者	8.2	8.4	9.5	9.9	1.7	29.1	27.9	29.7	30.8	1.8
一般政府	8.1	9.6	11.4	10.5	2.4	28.7	31.9	35.6	32.7	4.0
目的税	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
一般	8.1	9.6	11.4	10.5	2.4	28.7	31.9	35.6	32.7	4.0
その他	0.8	0.7	0.6	0.5	-0.3	2.8	2.3	1.9	1.6	-1.3
合計	28.2	30.1	32.0	32.1	3.9					
オランダ										
社会保険料	22.6	22.3	20.4	20.1	-2.5	69.3	72.6	65.8	60.2	-9.1
雇い主	7.9	10.5	9.8	10.1	2.2	24.2	34.2	31.6	30.2	6.0
被保険者	14.7	11.8	10.5	10.0	-4.7	45.1	38.4	33.9	29.9	-15.2
一般政府	4.6	3.6	7.3	8.1	3.5	14.1	11.7	23.5	24.3	10.1
目的税	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
一般	4.6	3.6	7.3	8.1	3.5	14.1	11.7	23.5	24.3	10.1
その他	5.4	4.8	3.4	5.1	-0.3	16.6	15.6	11.0	15.3	-1.3
合計	32.6	30.7	31.0	33.4	0.8					

2-4 日本の社会保障給付費財源

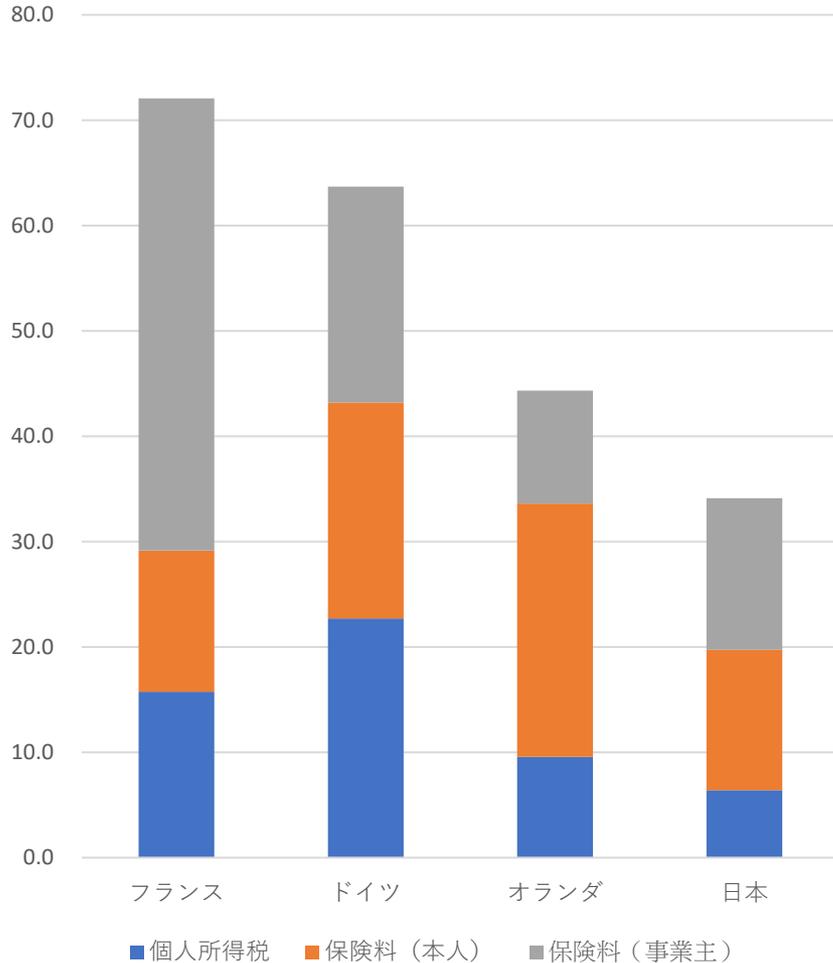


2-5 日本の社会保障給付費財源の構成

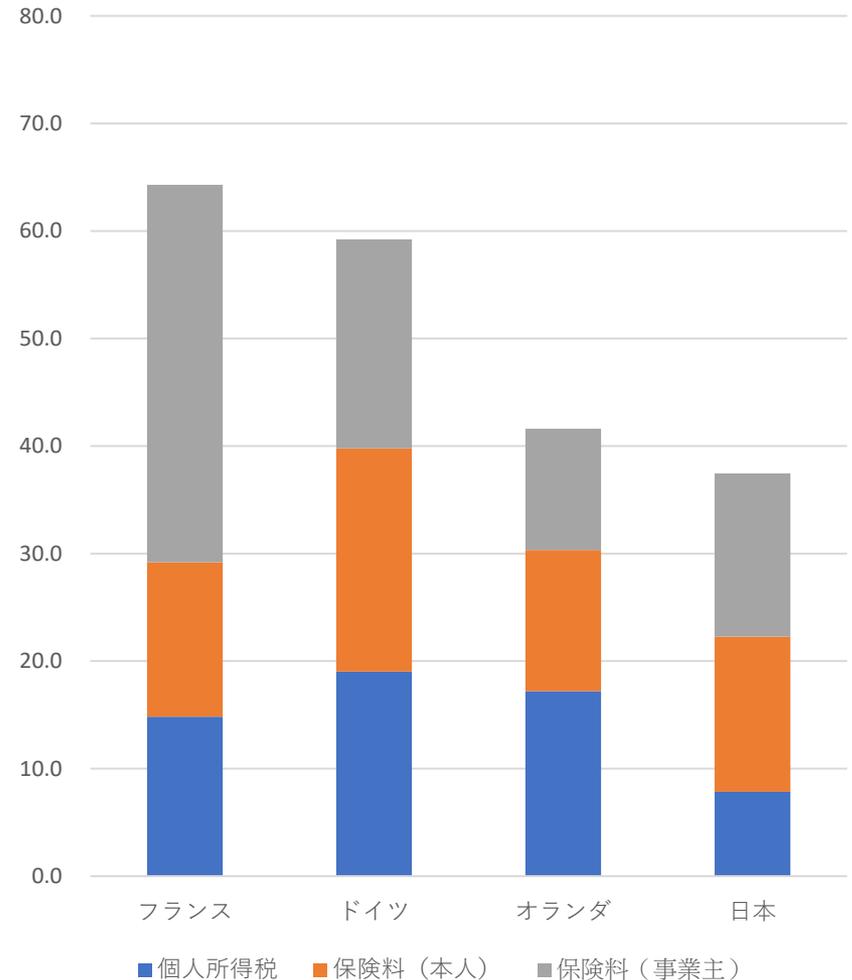


2-6 賃金における税・保険料負担

2000年

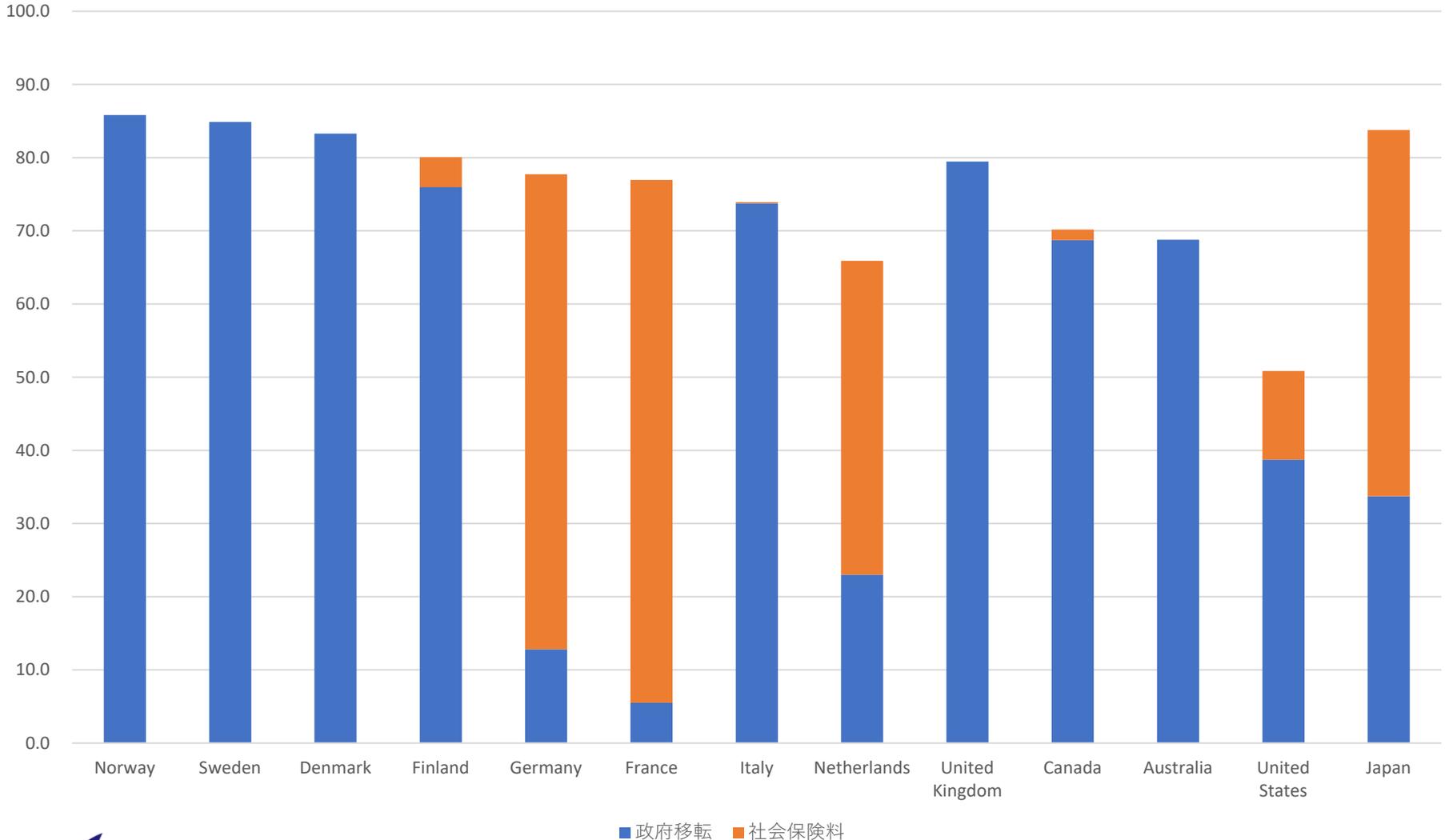


2017年



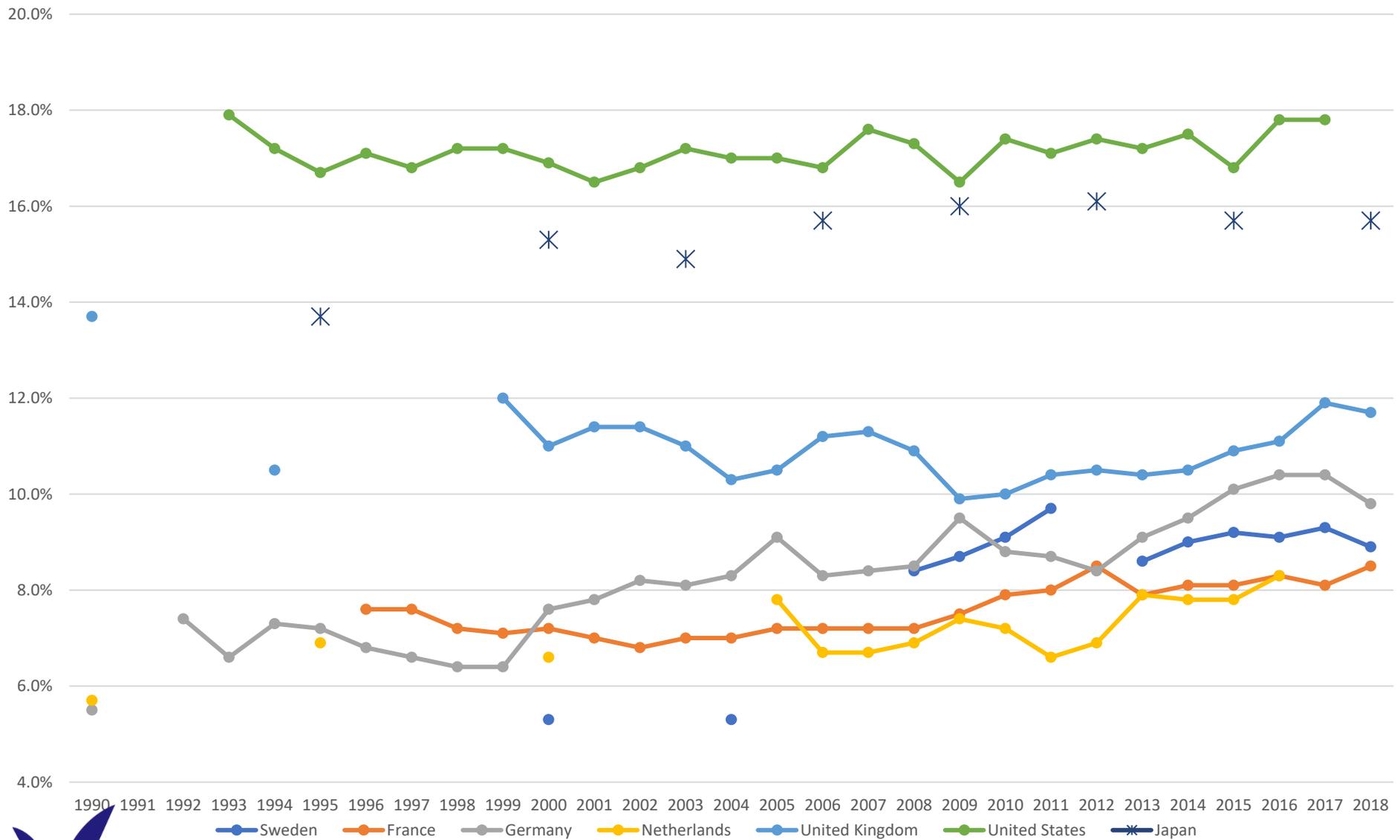
※OECD Taxing Wages Databaseに基づき作成 単身・平均賃金の場合の負担 (%)

2-7 福祉レジーム別医療の財源構成



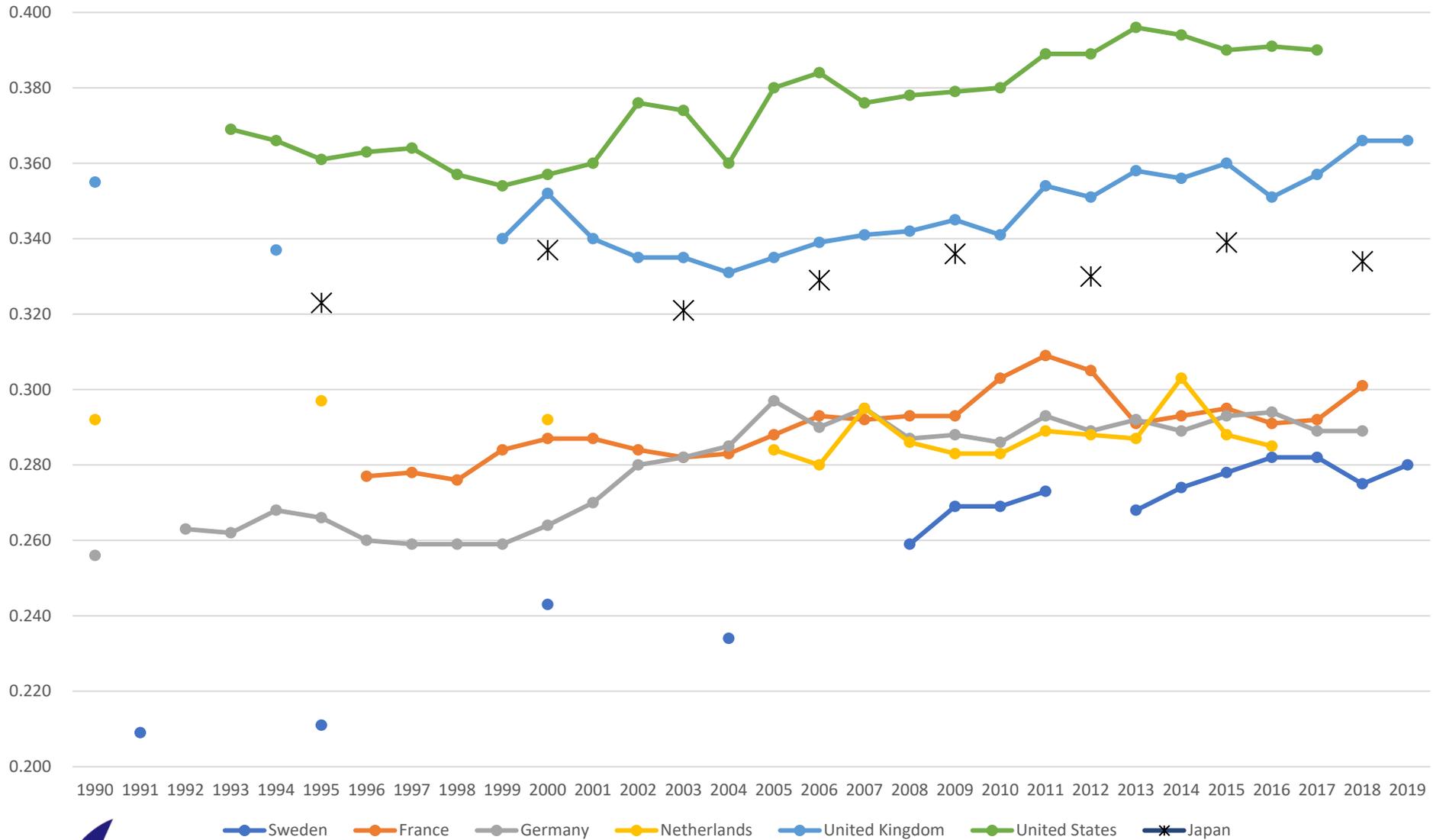
※OECD Health Statisticsに基づき作成 財源全体に対する割合 (%)

3-1 相対的貧困率の推移(%)



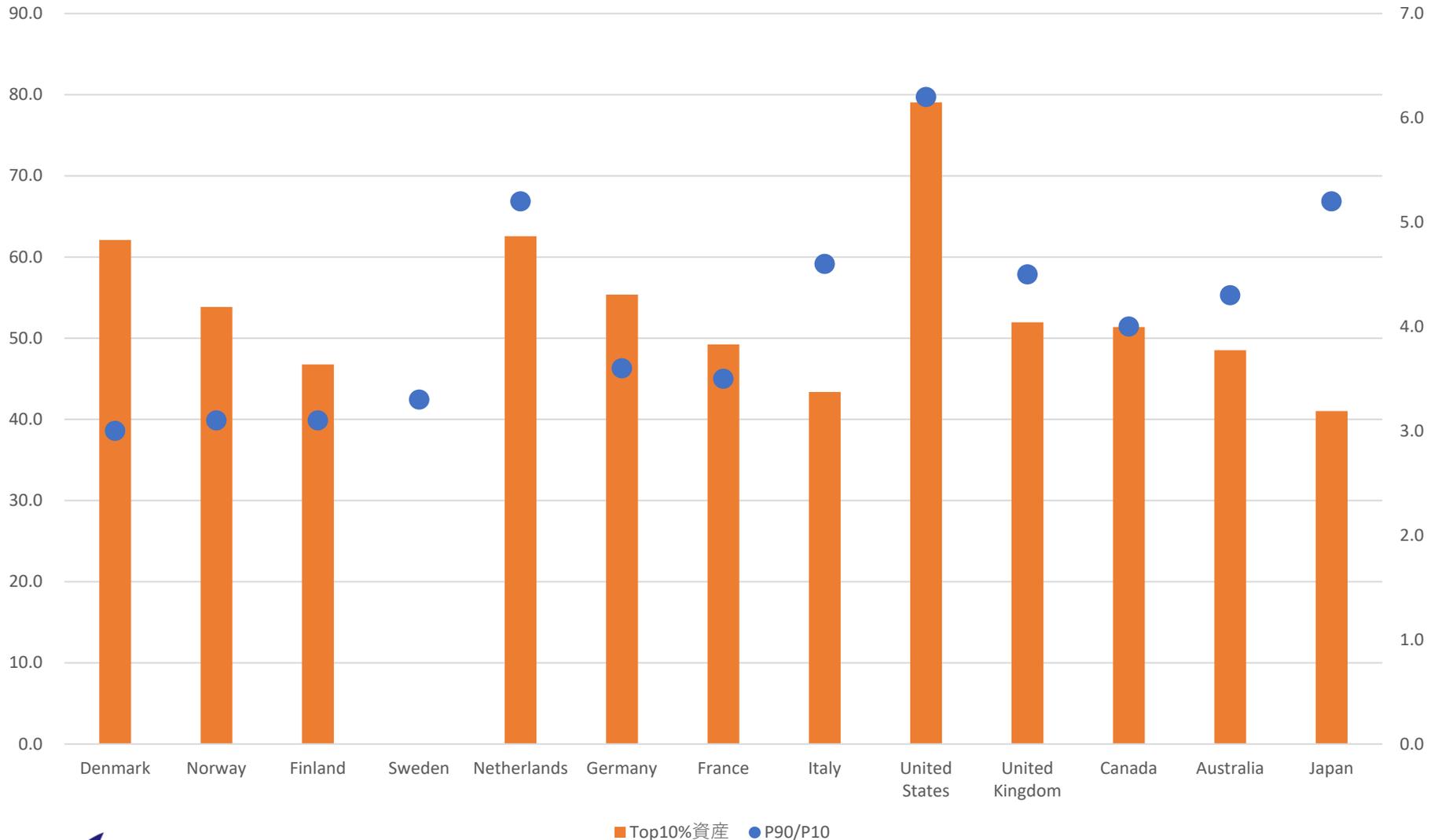
※OECD Income Distribution Databaseに基づき作成 再分配後所得

3-2 ジニ係数の推移



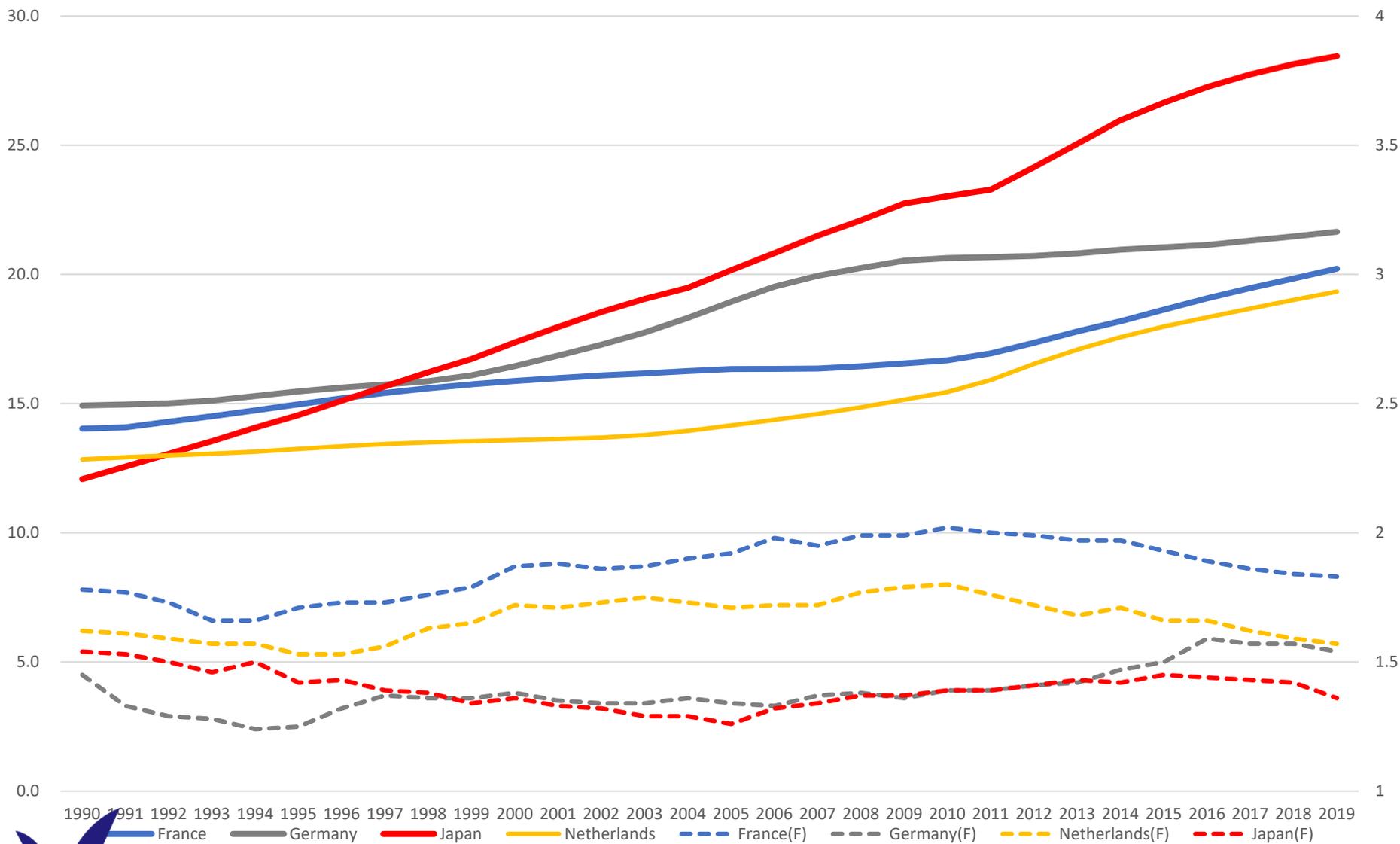
※OECD Income Distribution Databaseに基づき作成 再分配後所得

3-3 上位10%の資産シェアとP90/P10

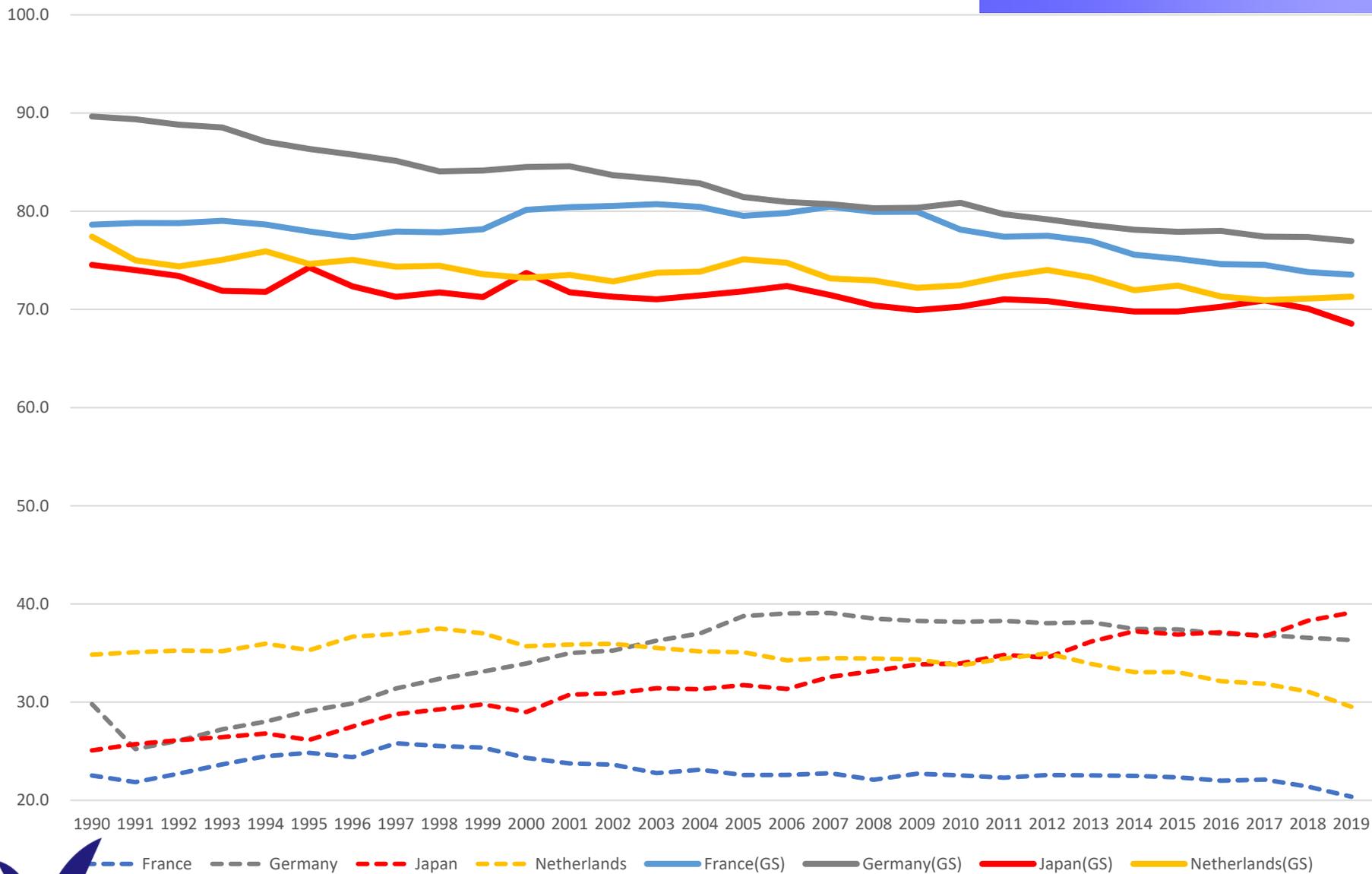


※OECD Income Distribution Databaseに基づき作成 Top10%のシェア（左軸） P90:上位10%の所得シェア P10:下位10%の所得シェア

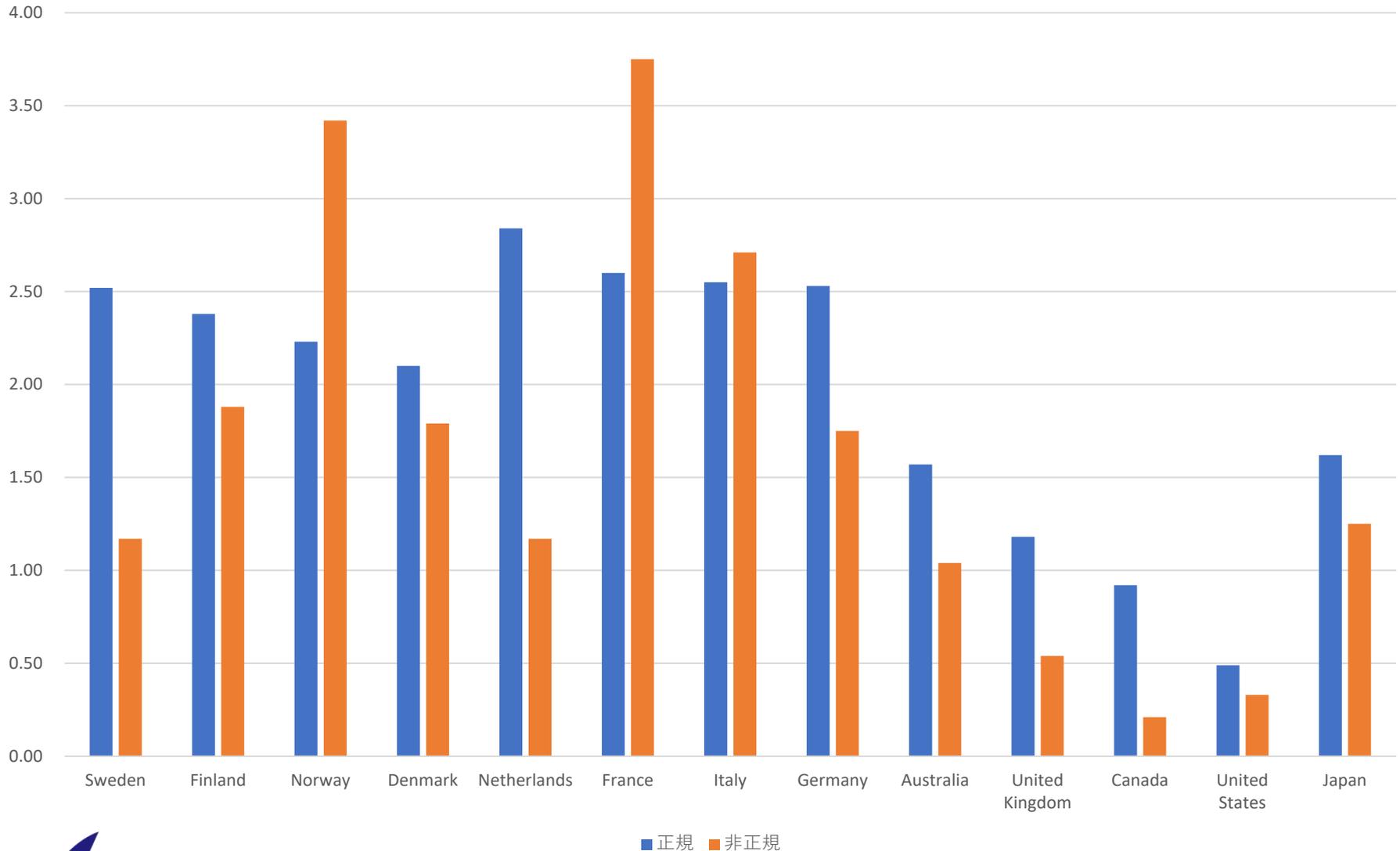
3-4 4ヶ国の高齢化率と出生率



3-5 女性の短期雇用



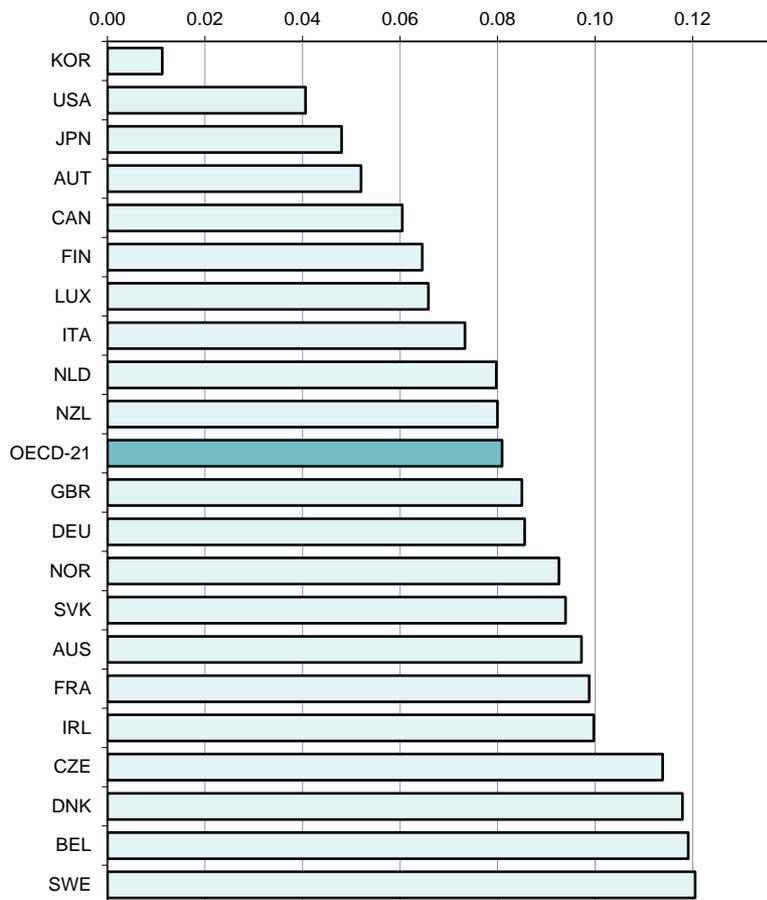
3-6 労働保護規制の強さ (2013年)



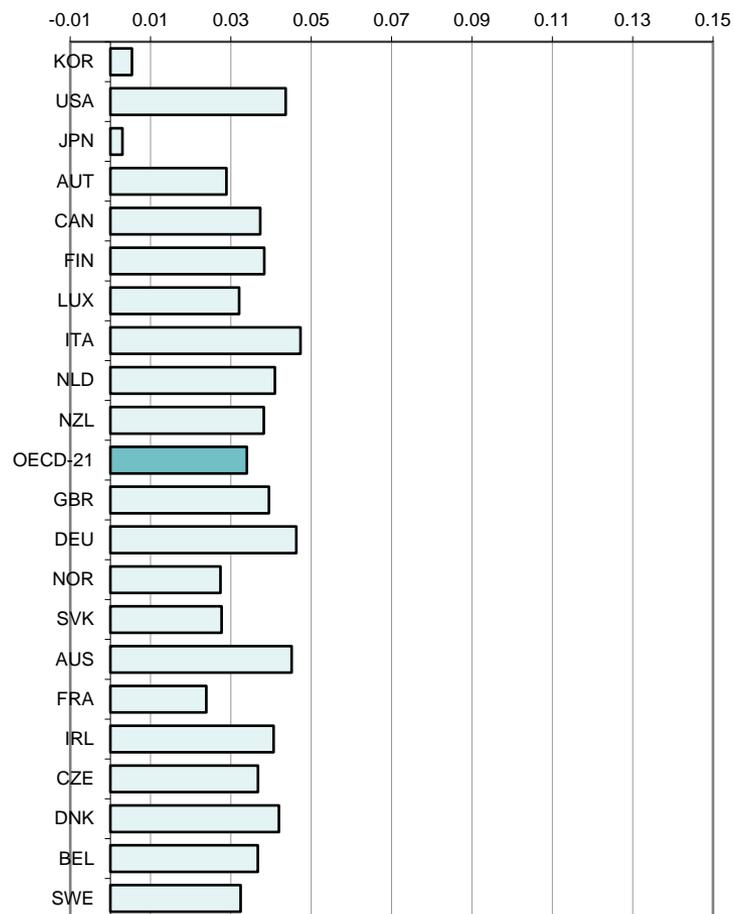
※OECD Labor force Databaseに基づき作成

3-7 公的移転と税による不平等の是正

公的移転による所得再分配効果



家計の税による所得再分配効果



3-8 低所得者への現金移転と税による再分配

	現金移転 のシェア	低所得者 への移転	税保険料負担 のシェア	低所得者 の負担	低所得者へ の純移転
Denmark	36.0	9.2	6.1	3.2	6.0
Belgium	24.1	7.3	3.9	1.5	5.8
Australia	41.5	5.9	0.8	0.2	5.8
Sweden	25.9	8.5	6.5	2.8	5.7
Ireland	30.8	5.4	0.9	0.2	5.3
Czech Republic	23.0	5.6	3.5	0.8	4.8
Netherlands	31.5	5.4	3.4	0.8	4.5
Norway	27.7	6.0	4.6	1.5	4.5
OECD-23	24.4	5.4	4.2	1.2	4.2
Germany	17.4	4.9	2.1	0.7	4.2
United Kingdom	31.4	4.6	1.7	0.4	4.1
Slovak Republic	19.0	4.9	5.0	1.0	3.9
New Zealand	34.0	4.4	1.8	0.5	3.9
France	16.2	5.3	5.6	1.5	3.9
Finland	32.9	4.7	4.0	1.2	3.5
Austria	13.9	5.1	5.4	1.8	3.3
Italy	12.6	3.7	1.8	0.6	3.1
Canada	25.7	3.5	2.3	0.6	2.9
Luxembourg	13.9	4.3	5.9	1.4	2.8
Japan	15.9	3.1	6.0	1.2	2.0
United States	24.8	2.3	1.6	0.4	1.9
Poland	9.0	3.2	6.0	1.7	1.6
Korea	24.9	0.9	5.8	0.5	0.4
Switzerland	29.2	4.7	12.4	4.5	0.2

下位20%の者への給付と税負担

OECD(2008) Growing Unequal?

3-9 経済成長

	年平均実質GDP成長率				1人当たりGDP (US\$, PPT)				
	90-00	00-10	10-20	90-20	1990	2000	2010	2020	2020/1990
Denmark	4.5	3.2	2.5	3.4	36,196	45,363	47,134	51,772	1.43
Finland	4.1	3.3	2.3	3.2	31,058	37,615	43,254	44,451	1.43
Norway	7.2	5.6	2.8	5.2	40,389	54,752	58,806	60,911	1.51
Sweden	4.5	4.0	3.4	4.0	32,932	39,169	46,078	49,097	1.49
平均	5.1	4.0	2.8	3.9	35,144	44,225	48,818	51,558	1.47
France	3.4	3.0	1.4	2.6	31,779	37,450	39,731	39,629	1.25
Germany	3.2	2.0	2.8	2.6	34,183	40,320	44,552	47,855	1.40
Netherlands	5.6	3.5	2.3	3.8	34,625	45,017	49,396	51,572	1.49
Italy	5.4	2.6	0.3	2.8	33,542	39,472	38,760	35,823	1.07
平均	4.4	2.8	1.7	2.9	33,532	40,565	43,110	43,720	1.30
Australia	5.2	7.1	3.8	5.4	29,857	37,933	44,479	47,731	1.60
Canada	4.7	4.2	2.8	3.9	32,489	38,858	42,170	43,336	1.33
United Kingdom	5.1	3.9	2.9	4.0	29,747	37,081	40,160	40,607	1.37
United States	5.6	3.9	3.3	4.3	39,216	48,705	52,887	58,298	1.49
平均	5.1	4.8	3.2	4.4	32,827	40,644	44,924	47,493	1.45
Japan	1.5	-0.6	0.6	0.5	33,315	36,773	38,546	40,768	1.22
OECD total	8.0	4.1	3.3	5.1	28,119	34,289	37,844	40,917	1.46

※OECD National Account Databaseに基づき作成

4-1 ドイツにおける主な改革①

(社会保障財源)

- ・ 保険料1.2%ポイント増（雇用主0.5%減）、一般財源2.3%ポイント増（対GDP比）。構成比では、雇用主保険料5.9%ポイント減、本人保険料1.9%増、一般財源4.2%増（1995～2017年）→ドイツ企業の国際競争力の向上のため
- ・ 1998年VATの増税（15%→16%）、2000年環境税の増収を年金保険へ補助
- ・ 2004年たばこ税増税を医療保険へ補助

(年金関係)

- ・ 職業別に分立。自営業者などは全が対象ではなく「皆年金」ではない
- ・ 2001年給付水準の削減（代替率70%→67%）。これを補完するため積立方式の企業・個人年金「リースター年金」導入
- ・ 一般財源の投入は育児期間中の保険料の肩代わりなど「保険になじまない給付」のために限定。年金収入総額のうち一般財源の投入割合は23.8%（2019年）
- ・ 2003年高齢者向けの生活扶助（扶養要件などが緩和）が導入

(医療関係)

- ・ 職業別に分立。高所得者などは対象外（2009年民間保険への加入が義務化）
- ・ 低所得者については、自治体が責任を有する生活扶助で対応。ただし、**求職者基礎保障制度（後述）の対象者については、連邦政府が保険料を負担**

4-1 ドイツにおける改革②

(医療関係)

- ・ 医療についても、一般財源は「保険になじまない給付」（保険料を負担しない被扶養者に対する給付、妊娠・出産の給付など）に限定
- ・ 1996年被保険者が疾病金庫を選択できるようになり競争原理が導入、リスク構造調整も導入。疾病金庫数は1,223(1992年)から113(2017年)へ大幅に減少
- ・ 2009年疾病金庫統一的な保険料(2019年14.6%)が導入。ただし金庫独自の追加保険料を徴収し、独自の給付サービス(家庭医、予防等)が可能

(雇用関係)

- ・ 2000年代前半のシュレーダー改革で、連邦雇用庁をエージェンシーに再編し職業紹介を強化、解雇などの労働規制の緩和、失業保険の給付期間の短縮、僅少労働の月収基準引上げ(保険の対象外)
- ・ 特に重要なのが**求職者基礎保障制度(2005年実施)**。稼得能力がある者に対して**所得保障(生活扶助と同額)**を提供しつつ、**職業訓練などの要件を課して、労働市場への復帰を促進するもの**(稼得能力のある者に関し従来の第2失業給付と生活扶助を統合するもの、ミーンズテスト付き)
- ・ 就労困難者の社会参加促進のため、青少年への自律支援制度(2017年)、長期失業者への賃金補助(2019年)などが実施

4-1 ドイツにおける主な改革③

(家族関係)

- ・ 第2次シュレーダー政権（2002～05年）、第1次メルケル政権（05～09年）において男性片働きモデルを転換する一連の改革が実施
- ・ 2005年「保育所整備法」、2007年「両親手当」（育児休職の際の収入を保障するもので、従来の所得制限を撤廃、低所得者への給付率拡大）、2008年児童手当の段階的な増額（所得制限なし）、家族支援サービス費に係る税額控除の増額

(まとめ)

- ・ シュレーダー政権以降、自由主義的改革を推進（給付削減、競争原理、民営化）。同時に、ワークフェア改革・貧困対策・脱家族化政策も実施
- ・ 社会保険への一般財源投入を増やしているが、建前としては「保険になじまない給付」に限定し、保険制度を堅持しようとしている。
- ・ ワークフェア改革により保険加入者を増やそうとしているが、保険に加入できない者は存在しており、年金医療等はユニバーサルではない。
- ・ 労働市場改革により失業率は低下しているが、他方で非正規が増大し、労働市場が2極化（給付も削減）。2010年以降欧州では高い成長率を達成

4-2 フランスにおける主な改革①

(社会保障財源)

- ・ 保険料1.4%ポイント減、一般財源6.2%ポイント増（対GDP比）。構成比では、保険料15%ポイント減、その分一般財源増（1995～2017年）
- ・ **1991年「一般社会保障税」(CSG) 導入**。2019年では、稼働所得に対して9.2%、年金に8.3%、失業手当に6.2%、資産・投資益に9.2%で課税。稼働所得の9.2%分は、家族手当に0.95%、疾病に5.95%、失業に1.47%、社会的債務の償還に0.60%などへ配分
- ・ **1996年「社会保障債務返済拠出金」(CRDS) 導入**。稼働所得などに対して共通の0.5%で課税。暫定措置であるが、たびたび延長され、現在は2025年まで延長
- ・ **こうした目的税による財源で保険料を引き下げている。**
医療保険の被用者負担：93年6.8%→95年5.5%→98年0.75%、**2020年現在ゼロ**
同使用者負担：98年までは12.8%、2020年現在7%（賦課上限の2.5倍までの給与）と13%（左記を超える給与）
年金保険の被用者負担（賦課上限部分）：2006年6.65%、2020年現在6.90%
同使用者負担：8.3%、2020年現在8.55%（報酬全額に対する保険料もあり）
- ・ 年金制度の財源：保険料69.9%、**CSG12.7%、国庫移転15.4%**（2019年）
- ・ 医療制度の財源：雇用主の保険料33.7%、**CSG33.6%、目的税（タバコ・酒等）28.4%**（2019年）

4-2 フランスにおける主な改革②

(CSGによる年金・医療のユニバーサル化)

- ・ 1994年「**老齢連帯基金**」(FSV)導入 (無拠出の最低保障年金、育児に従事した専業主婦への加算も含まれる)
- ・ 2000年「**普遍的医療給付制度**」(CMU)導入 (医療保険に加入していない者を対象に、所得に応じて無償ないし減額保険料によって、一般制度の医療保険に基づく医療を提供、なおCMUは生活扶助ではない)
- ・ ただし、年金・医療保険は、ドイツ以上に職業により分立

(雇用関係)

- ・ 1988年「**参入最低所得保障制度**」(RMI)導入 (税財源による最低所得保障制度)
- ・ 2008年RMIを「**活動的連帯所得手当**」(RSA)に改組 (勤労所得の増加が給付額の増加につながるようにインセンティブ付与)
- ・ 2001年失業保険を「**雇用復帰支援政策**」(PARE)により改革 (求職者支援の拡充、求職活動を行わない失業者には失業手当を削減)
- ・ 2008年「**労働市場の現代化法**」により、解雇規制の緩和や給付の削減 (フランス版フレキシキュリィ政策)

4-2 フランスにおける主な改革③

(家族関係)

- ・ 1930年代から出生率の低下に対応するため、家族対策が拡充。1932年の家族手当が法定化、1939年の家族法典（自営業者も家族手当の対象）
- ・ 育児と仕事の両立支援策が発展：1945年所得税におけるn分n乗方式、76年ひとり親手当、80年代家族給付全国金庫による保育所の拡大、82年家族問題全国会議の開催（94年に法律により毎年開催が義務化）、1985年乳児手当・養育手当、90年認定保育ママ雇用に対する援助、2003年認定保育ママ雇用援助と養育手当等を再編し乳幼児迎入れ手当 など
- ・ こうした手当の給付は**全国家族手当金庫及び各県の家族手当金庫が実施（分立した年金医療と異なり一元化されている）**

(まとめ)

- ・ 一般財源の大幅な投入によりドイツ以上にユニバーサル化（従来の社会保険と「国家における連帯」による普遍的制度が併存）。医療は、個人の保険料負担がなくなり、実質的に税方式化。こうした結果、OECDで最も高い社会支出の水準
- ・ 家族対策など手厚い給付により貧困率はドイツなどより低い、制度は複雑化・断片化
- ・ 逆進的な社会保険料から課税ベースの広い所得税へシフト
- ・ 失業率はそれほど改善しておらず、雇用規制は緩和されたとは言え厳格であり、フレキシキュリティ政策は成功していない。

4-3 オランダにおける主な改革①

(社会保障財源)

- ・ 保険料2.3%ポイント減、一般財源3.0%ポイント増（対GDP比）。構成比では、保険料3.2%ポイント減、その分一般財源は8.8%ポイント増（1995～2017年）
- ・ フランスのような社会保障目的税はないが、保険料は実質的には「保険税」

(年金関係)

- ・ 3階建ての年金制度：1階AOW、2階強制適用の職域年金（私的）、3階個人年金
- ・ 1957年従来の年金制度が抜本的に改革され「一般老齢年金」（AOW）が導入
- ・ 保険料は所得比例の拠出であるが、オランダに居住することが給付の条件であり、年金給付は保険料納付期間や従前所得と連動しない。
- ・ 50年の経過措置を経て、実質的な税方式の基礎年金に移行
- ・ AOWの保険料は被用者も自営業者も同じ17.9%。50年居住で満額給付（満額受給できない場合は補足的給付で補填）
- ・ AOWの収入総額のうち一般財源は35.4%

(医療関係)

- ・ 2006年の医療・介護保険の抜本改革により「皆保険」の達成と競争原理が導入
- ・ 特別医療費補償法（AWBZ）に基づく公的介護保険、健康保険法（ZVW）に基づく公的健康保険、私的医療保険の3つの保険で構成

4-3 オランダにおける主な改革②

(医療関係)

- ・ AWBZの保険者は国であるが民間保険が代行。被保険者は所得比例の保険料負担（15歳以下と低所得者の保険料は免除・政府負担）
 - ・ ZVWの保険者は民間（協同組合・株式会社）。被保険者は、定額保険料（給付の範囲や保険者により相違）を民間保険者に支払い、所得比例の保険料（使用者が償還）を健康保険基金に支払う。15歳以下と低所得者の保険料は免除・政府負担
- ZVWの加入者の約9割が私的保険にも加入
- ・ 健康保険基金においてリスク構造調整を実施
 - ・ 政府が管理する強制適用の民間保険であるが、家庭医制度が発達

(雇用・家族関係)

- ・ 1982年「ワッセナーの合意」で失業対策としてワークシェアリングが導入
- ・ 90年代半ば以降家庭と仕事を両立させる一連の改革が実施。1996年の労働時間差別禁止法（パート労働による女性の雇用促進）、2000年の労働時間調整法（労働者が労働時間の増減を決めることが可能）、2001年の就労と育児に関する法律（育児休暇）、2002年の臨時契約及び終身雇用契約に関する均等法、2003年の障害者及び慢性的疾患を有する労働者に関する雇用機会均等法、2003年に年齢差別に関する雇用機会均等法など

4-3 オランダにおける主な改革③

(雇用・家族関係)

- ・2002年「雇用・所得執行組織構造法」：就労不能保険の抜本改革、職業安定機構の民営化、「雇用・所得センター」の設立（職業紹介と自治体の生活保護行政部門の一部を統合し、再就職を促進）

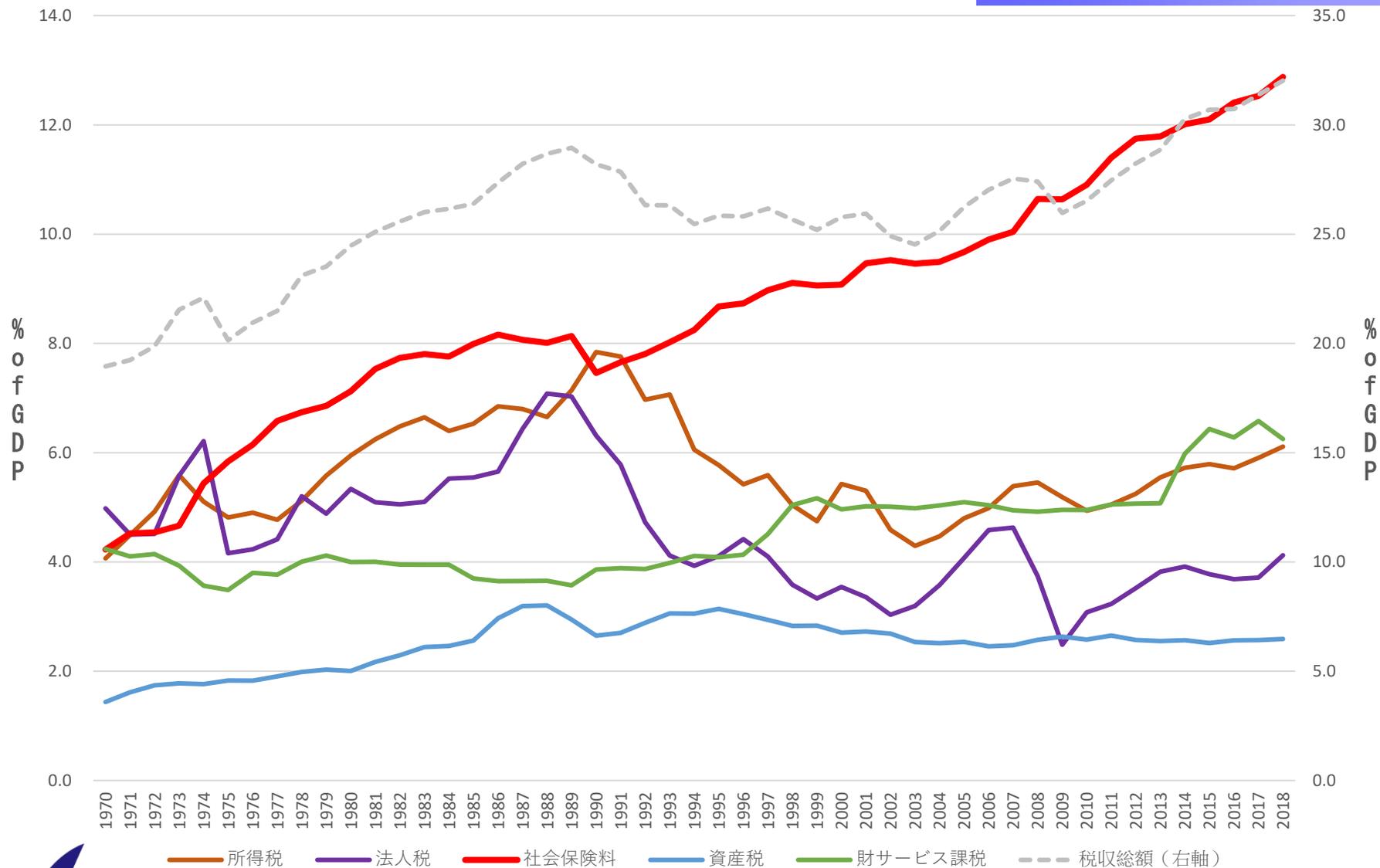
(まとめ)

- ・保険制度、キリスト教に基づく伝統的な家族主義など保守主義レジームの特徴を有するとともに、当初からユニバーサルな所得保障を構築したという点で社会民主主義レジームの特徴を有する「ハイブリッドな社会保障」
- ・社会保険制度を建前としては維持しつつも、プラグマティックに修正し、北欧や英語圏の国とは異なる方法で給付やサービスのユニバーサル化を達成
- ・90年代以降、積極的労働市場政策、教育・育児・高齢者などに関し人的投資が拡大
- ・フレキシキュリィ政策に成功し、年間労働時間が主要国で一番短い、男女ともに就業率が高い、男女ともにフルタイムとパートタイムの賃金格差が非常に小さい（ただし、スウェーデンほど夫婦ともにフルタイムで働く割合は高くない）

5-1 日本の主な社会保障制度改革

- 1982 老人保健制度 1985 基礎年金制度 1994 エンゼルプラン
1997 介護保険制度
2000 老齢厚生年金の支給開始年齢引上げ(60→65歳)
2003 次世代育成支援対策推進法、少子化対策基本法
2004 年金保険料引上の法定化・マクロ経済スライド、労働者派遣法対象拡大
2006 後期高齢者医療制度
2009 基礎年金の一般財源比率1/2(臨時財源)
2011 求職者支援法
2012 社会保障・税一体改革関連法、被用者年金制度の一元化
子ども・子育て支援法
2013 生活保護法改正(不正受給の強化等)、生活困窮者自立支援法
2015 医療保険制度改革法(国保財政支援、保険料負担の公平化)
2017 短時間労働者への被保険者保険の適用拡大
「新しい経済政策パッケージ」(保育・高等教育無償化)
2018 国保の運用体制見直し(都道府県の財政責任、財政調整)
働き方改革関連法(時間外労働の上限規制等)
2019 年金生活者支援給付金

5-2 税金・保険料の推移(対GDP比)



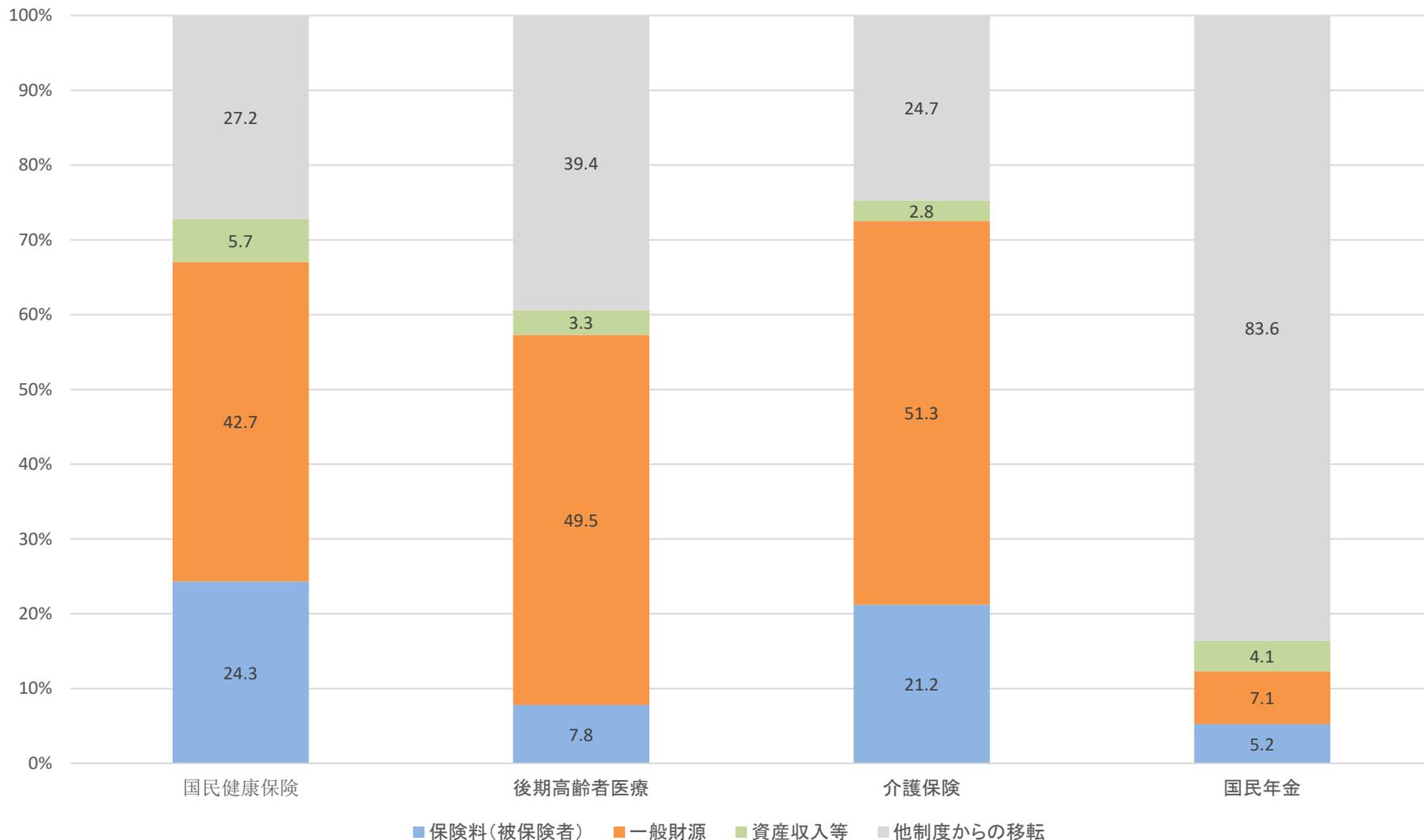
— 所得税 — 法人税 — 社会保険料 — 資産税 — 財サービス課税 — 税金総額 (右軸)

5-3 社会保障財源の変化

	対GDP比、%			実額倍率 2019/1990	構成割合、%		
	1990	2019	増減		1990	2019	増減
保険料	8.7	13.2	4.5	1.87	47.2	41.9	-5.3
被保険者	4.1	7.0	2.9	2.11	22.1	22.0	-0.1
事業主	4.7	6.3	2.6	1.67	25.1	19.8	-5.3
一般財源	3.6	9.3	5.7	3.21	19.3	29.4	10.1
資産収入等	2.1	1.2	-0.9	0.67	11.5	3.7	-7.8
他制度から移転	4.1	7.9	3.8	2.40	22.1	25.1	3.0
合計	18.6	31.6	13.0	2.11	100.0	100.0	0
保険料+他制度	12.8	14.9	2.1	2.04			

※社会保障給付費統計に基づき作成
 名目GDP 2019/1990=1.24

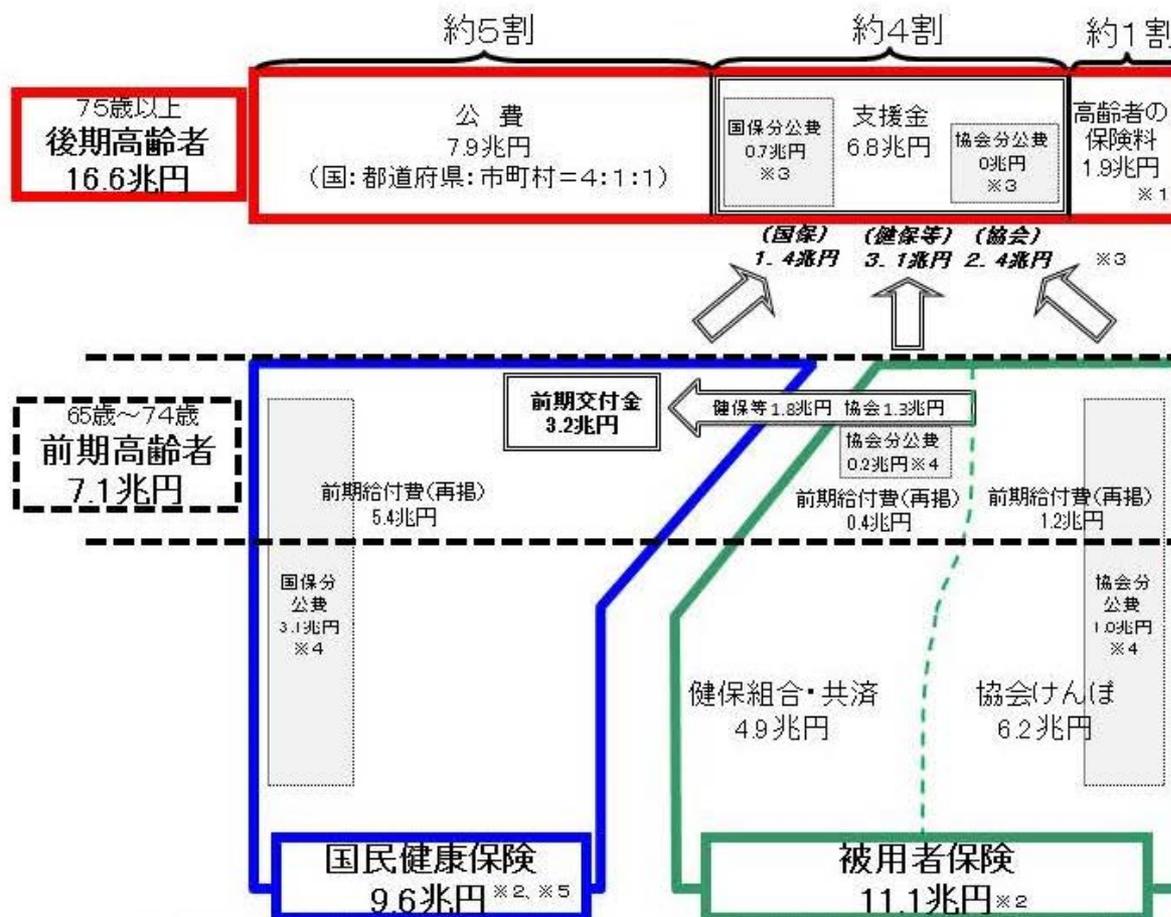
5-4 国保等の財源構成(2019年度)



国立社会保障・人口問題研究所(2021)「令和元年度社会保障費用統計」に基づき筆者推計

5-5 医療保険の財源

医療保険制度の財源構成（医療給付費・令和三年度予算ベース）

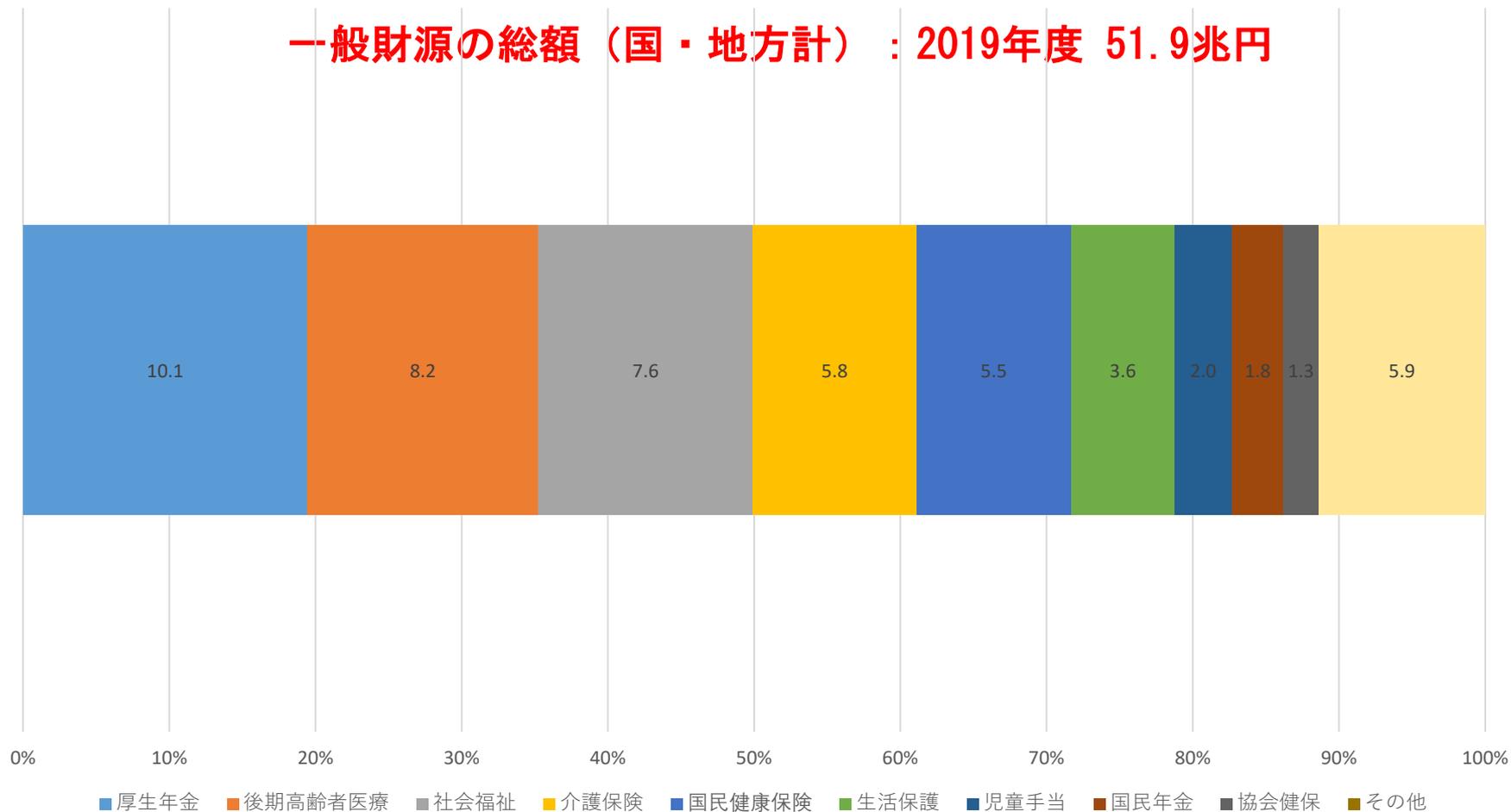


- ※1 後期高齢者の保険料は、低所得者等に係る軽減分を考慮していない(保険料軽減措置や高額医療費の支援等の公費0.5兆円を含む)。
- ※2 国民健康保険(9.6兆円)及び被用者保険(11.1兆円)は、各制度の給付費を示しており、他制度への納付金や支援金を含まない。
- ※3 各医療保険者が負担する後期支援金及び当該支援金に係る公費は、後期支援金に係る前期財政調整を含む。
- ※4 国保分公費は、保険料軽減措置等に係る公費を除き、協会分公費は減額特別措置(▲609億円)を除く。
- ※5 上記の他、国民健康保険には経過措置である退職者医療に係る退職者交付金がある。

厚生労働省資料

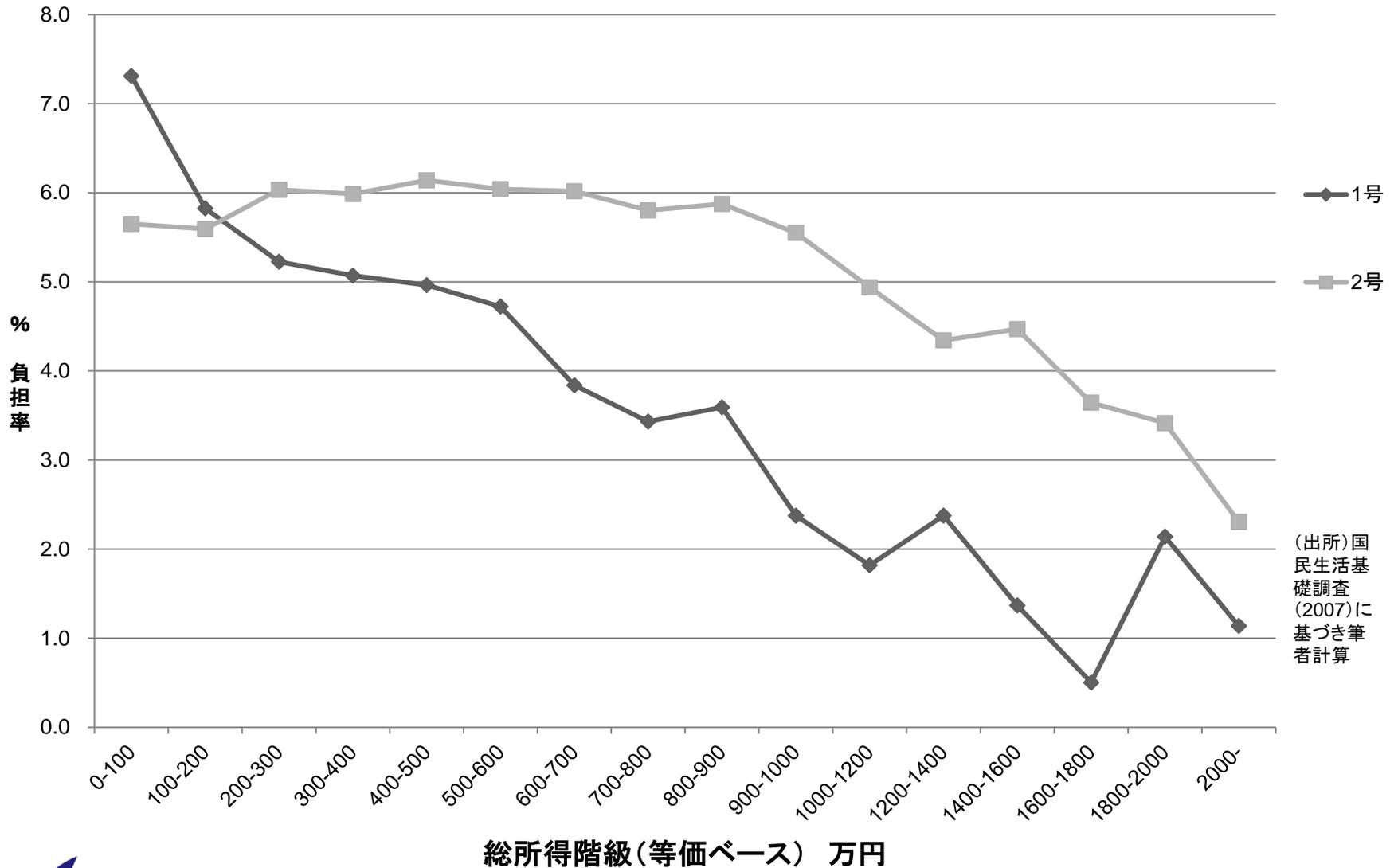
5-6 一般財源の各制度への投入

一般財源の総額（国・地方計）：2019年度 51.9兆円



国立社会保障・人口問題研究所(2021)「令和元年度社会保障費用統計」に基づき筆者推計
帯グラフの中の数字は一般財源の金額(兆円)

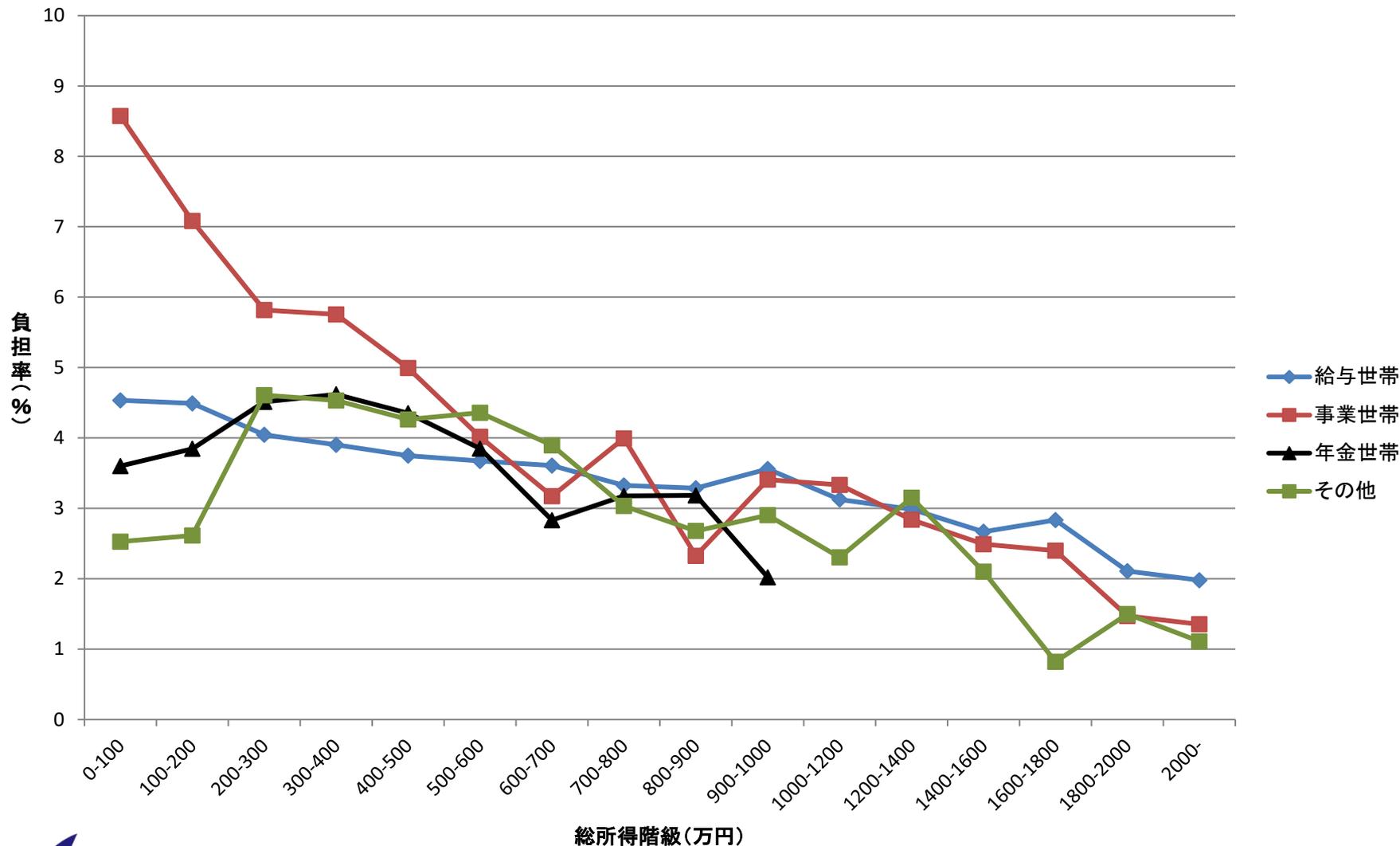
5-7 総所得階級別の年金保険料負担率



(出所) 国民生活基礎調査 (2007) に基づき筆者計算

「国民生活基礎調査」(2007) に基づき計算

5-8 総所得階級別の医療保険料負担率



「国民生活基礎調査」(2007)に基づき計算

5-9 各保険制度のカバレッジ

保険の種類	正規雇用	非正規雇用	自営業者 フリーランス
年金保険	○ (厚生年金)	△ ※厚年の適用範囲が拡大	○ (国民年金、ただし未納等が多い)
医療・介護 保険	○ (健康保険組合・ 協会けんぽ)	△ ※健保等の適用 範囲が拡大	○ (国民健康保険、 ただし保険料減 免等が多い)
雇用保険	○	△ ※一部	×
労災保険	○	○	×
			※ただしひとり親 方等は特例加入 が可能

5-10 国民年金の未納等の現状

第1号被保険者 1,471万人

2018年度末



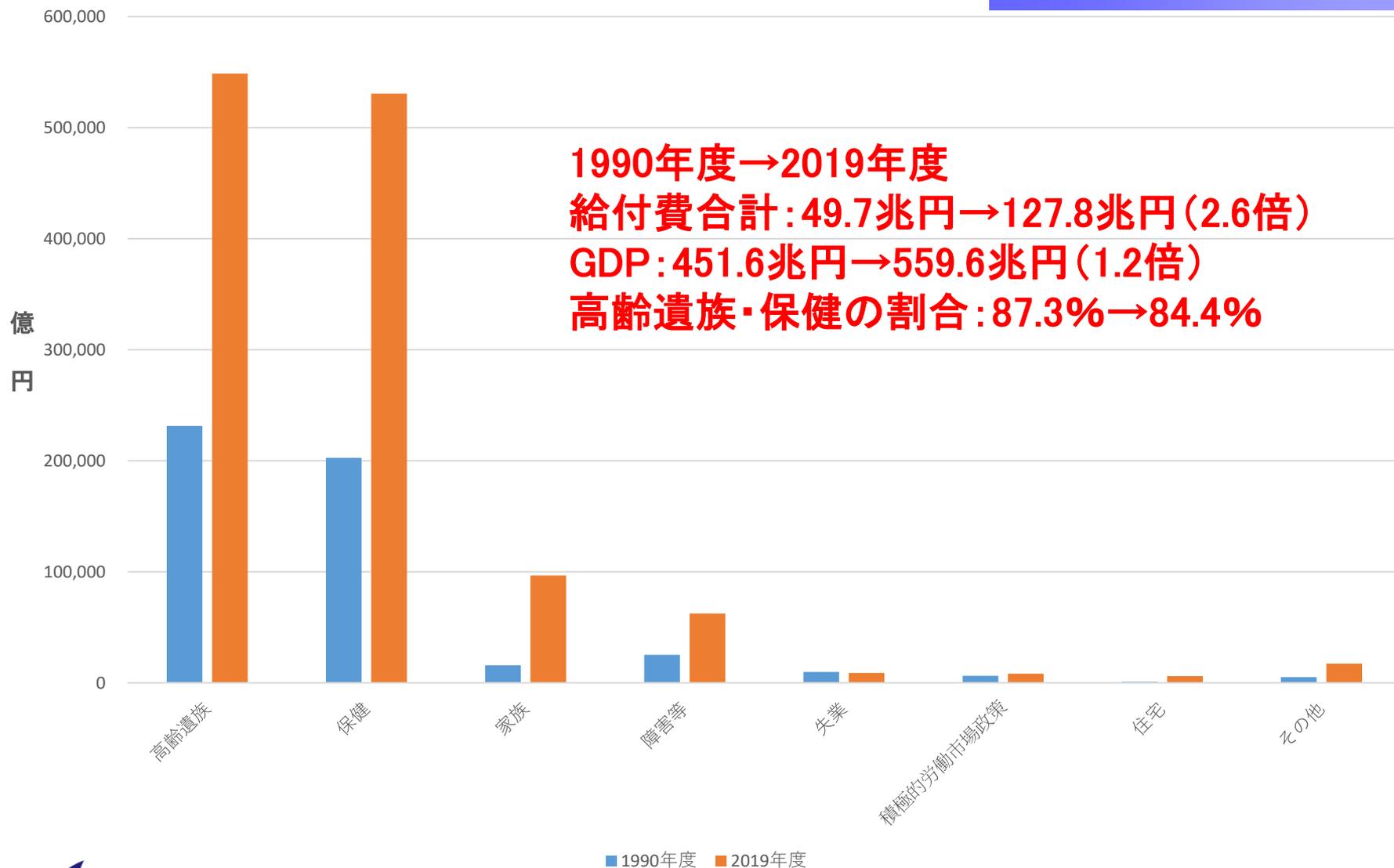
全体の48.4% →

厚生労働省の下記資料での説明

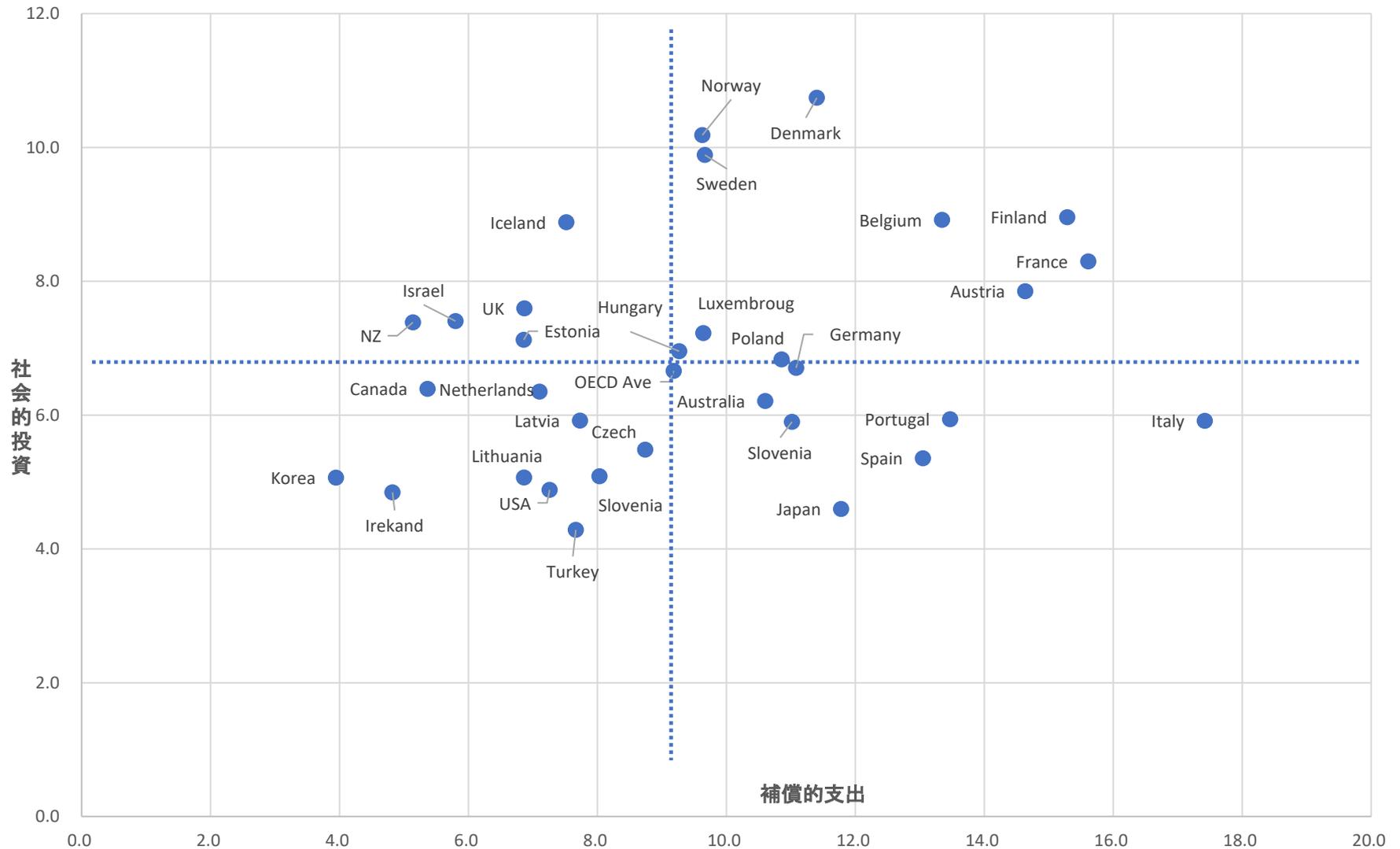
「公的年金加入対象者全体6,745万に対して、約98%が保険料を納付」(未納者は約138万人で公的年金加入対象者の約2%)

厚生労働省年金局・日本年金機構(2017)「公的年金制度全体の状況・国民年金保険料収納対策について」

5-11 分野別の社会保障給付費の推移



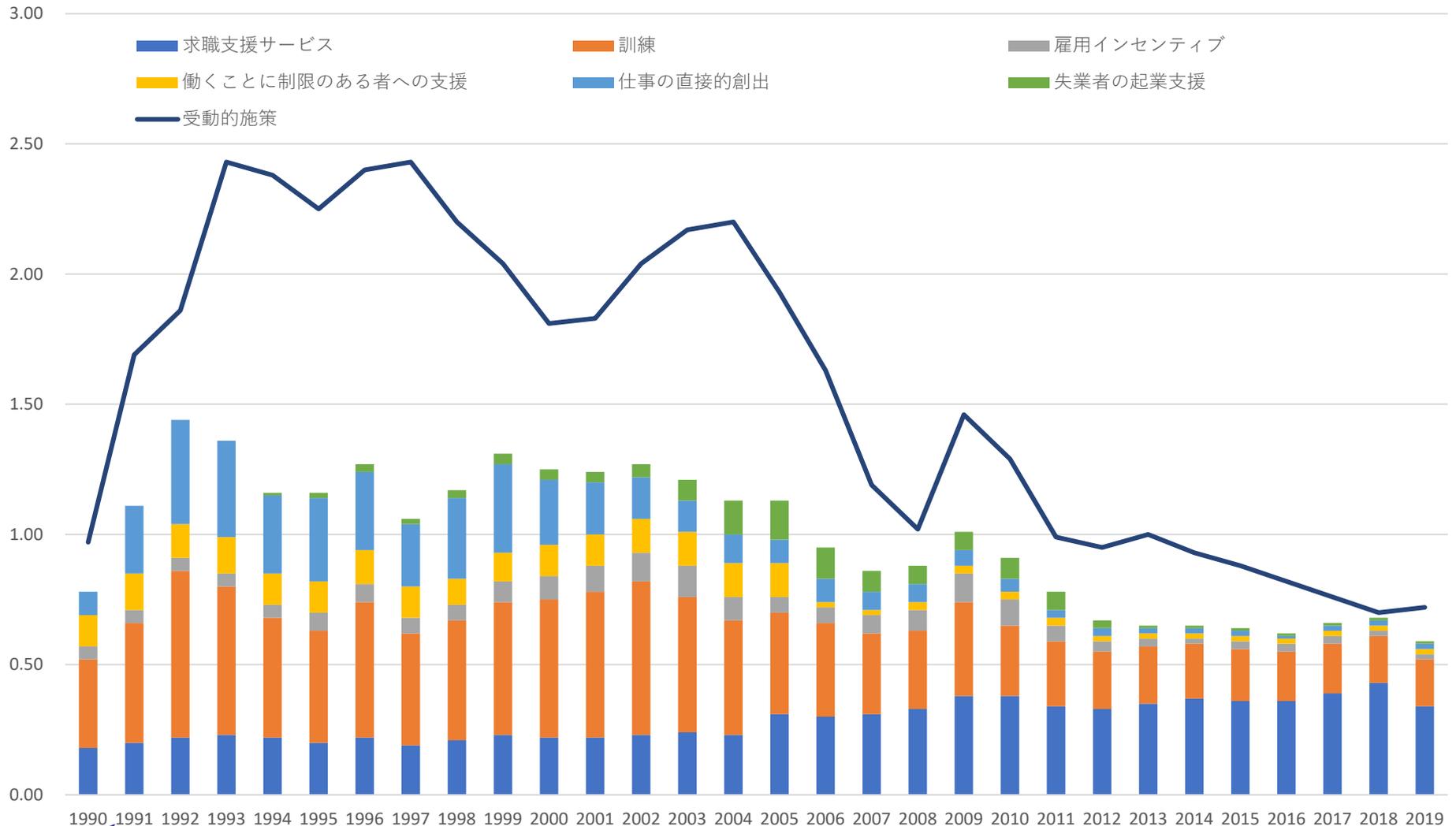
5-12 補償的支出VS社会的投資



※OECD Social Expenditure Database等に基づき作成。補償的支出＝年金＋失業、社会的投資＝家族＋積極的労働市場政策＋教育。2017年、対GDP比

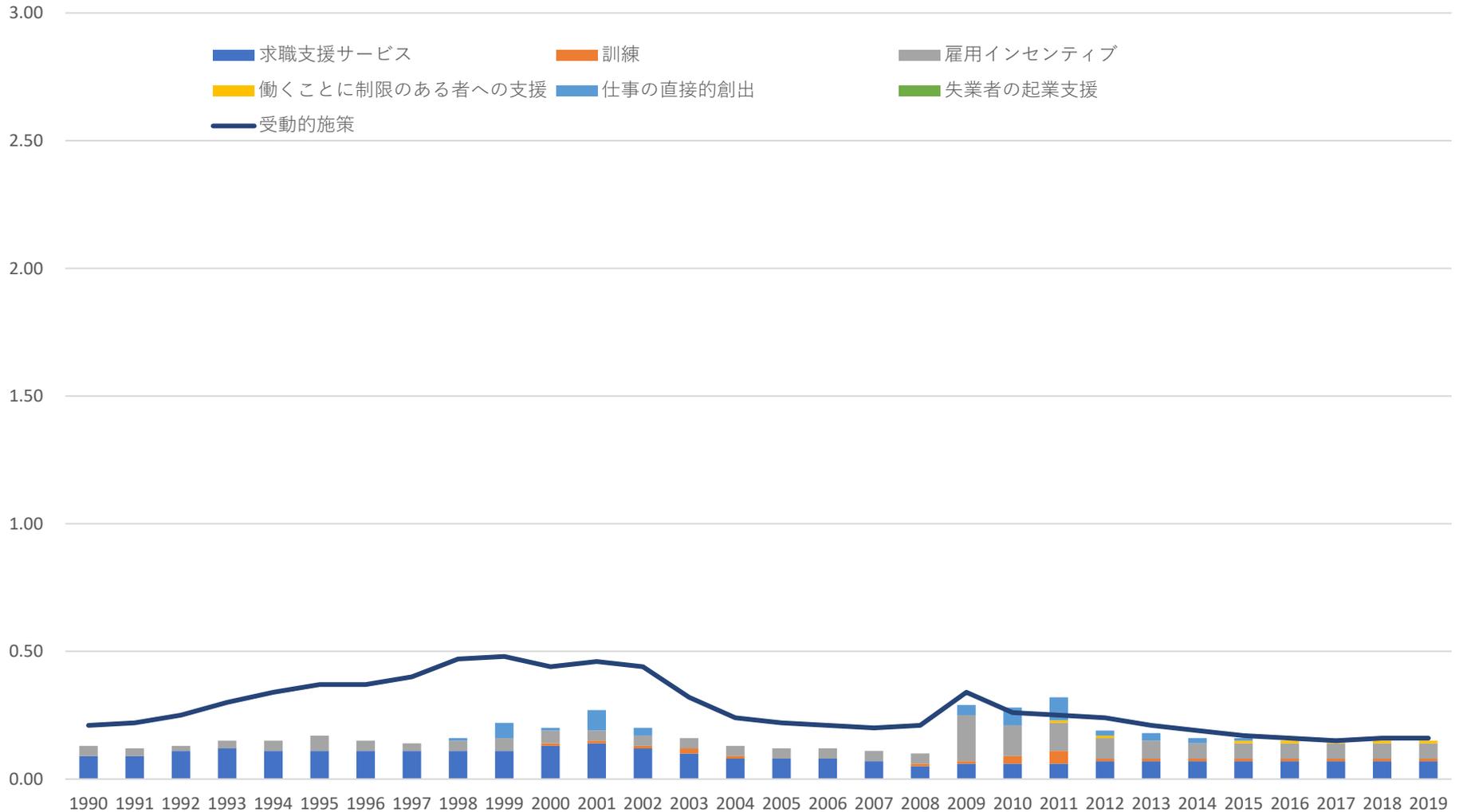


5-13 積極的労働市場政策への支出(ドイツ)



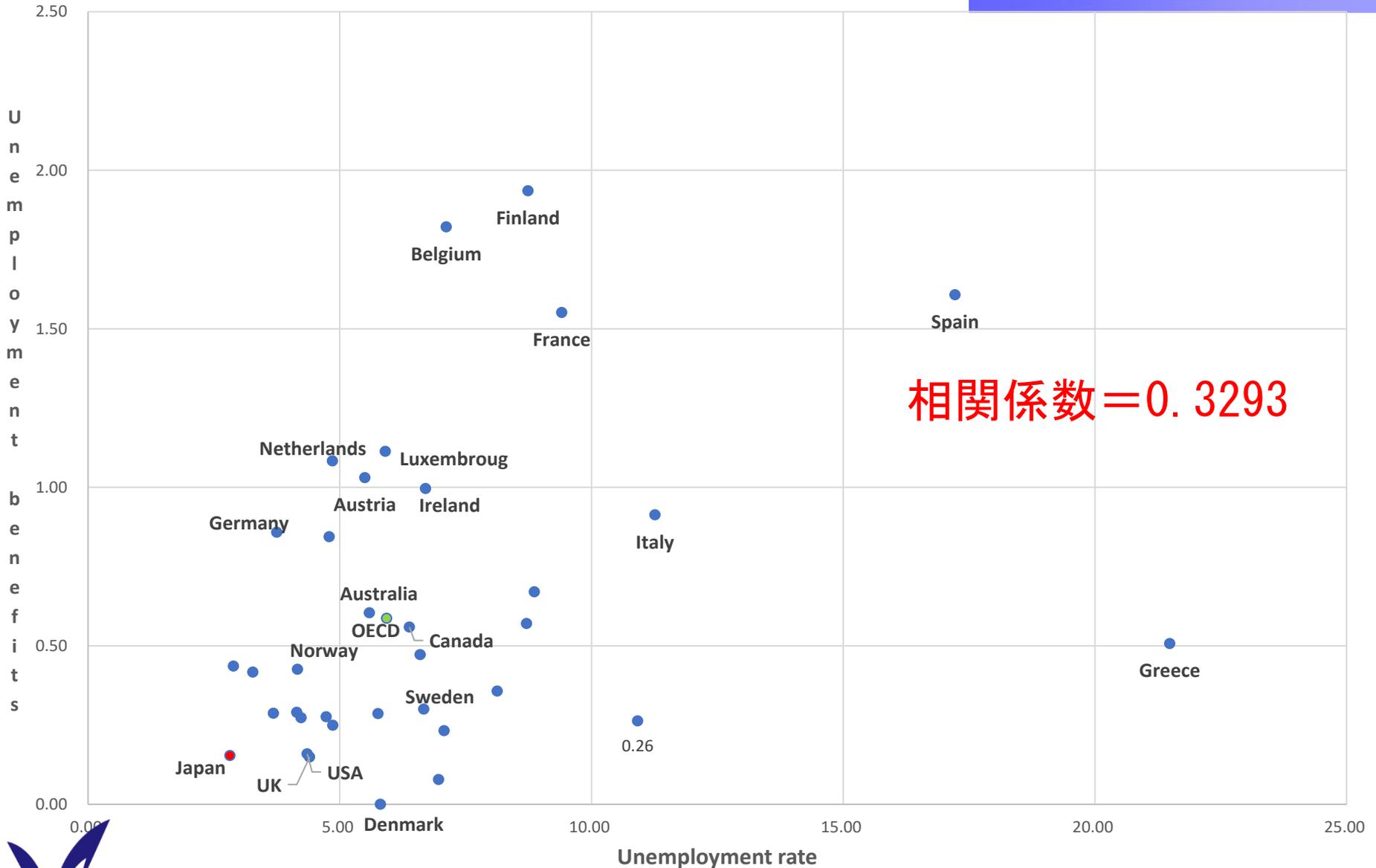
※OECD Social Expenditure Databaseに基づき作成 対GDP比 (%)

5-14 積極的労働市場政策への支出(日本)



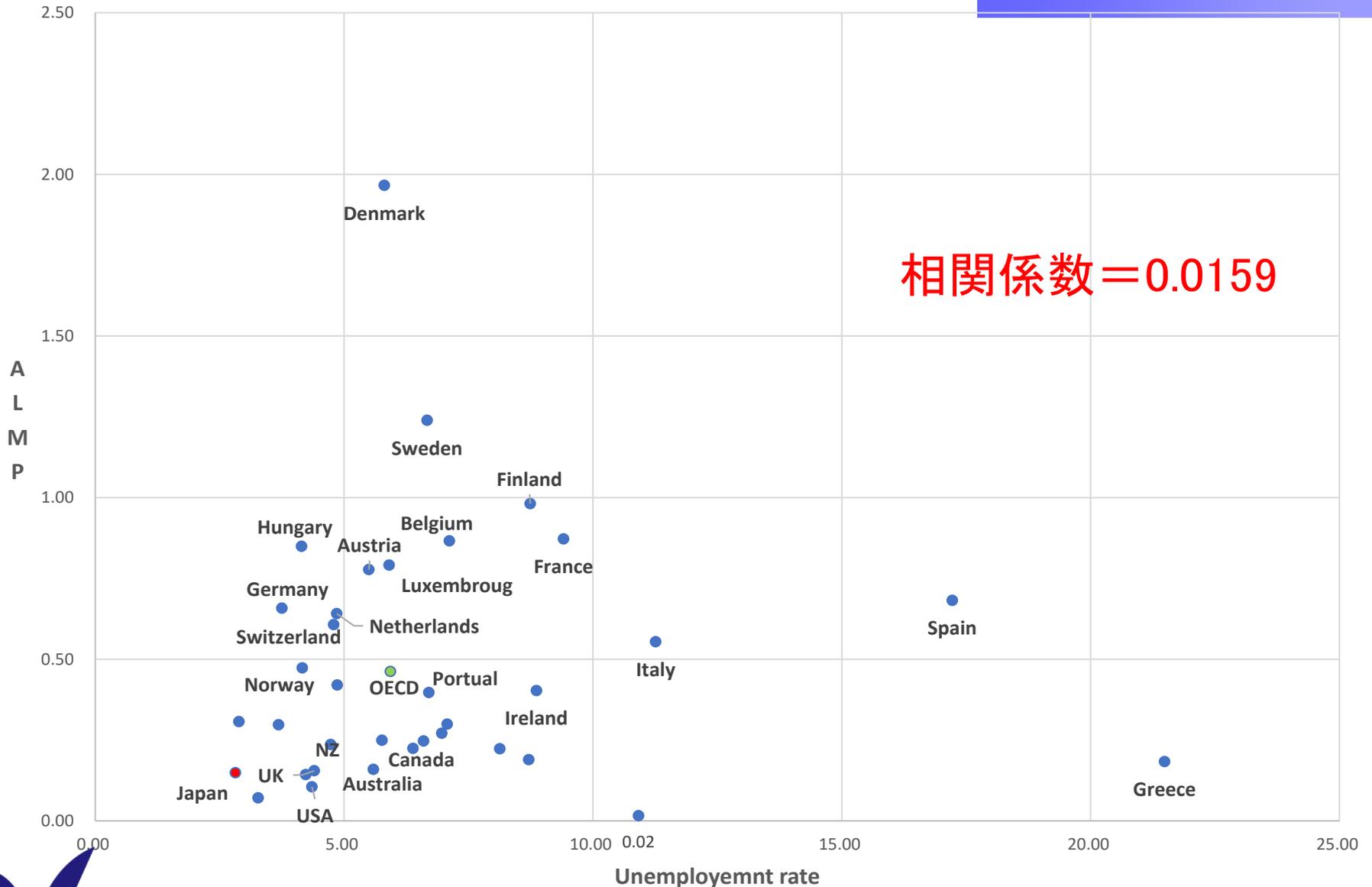
※OECD Social Expenditure Databaseに基づき作成 対GDP比 (%)

5-15 失業率と失業給付(2017年、%)

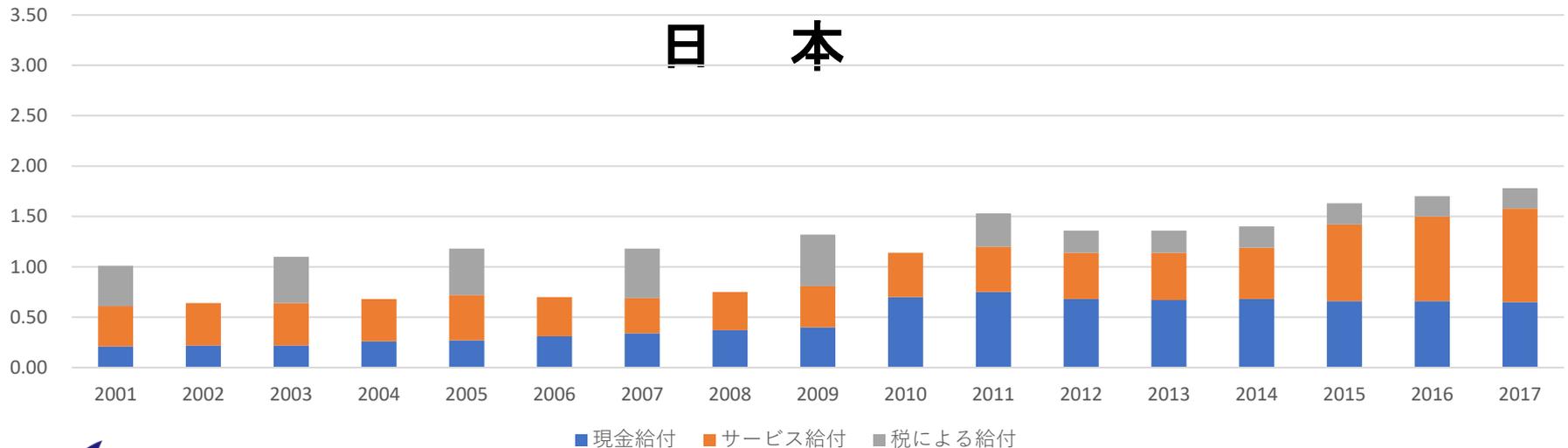
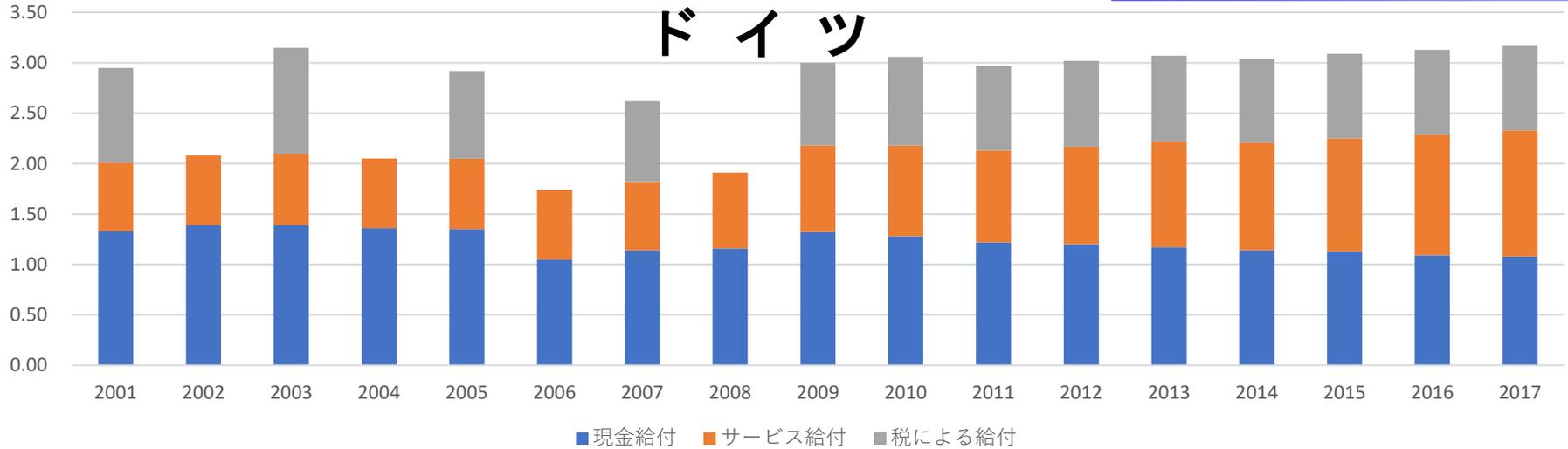


相関係数 = 0.3293

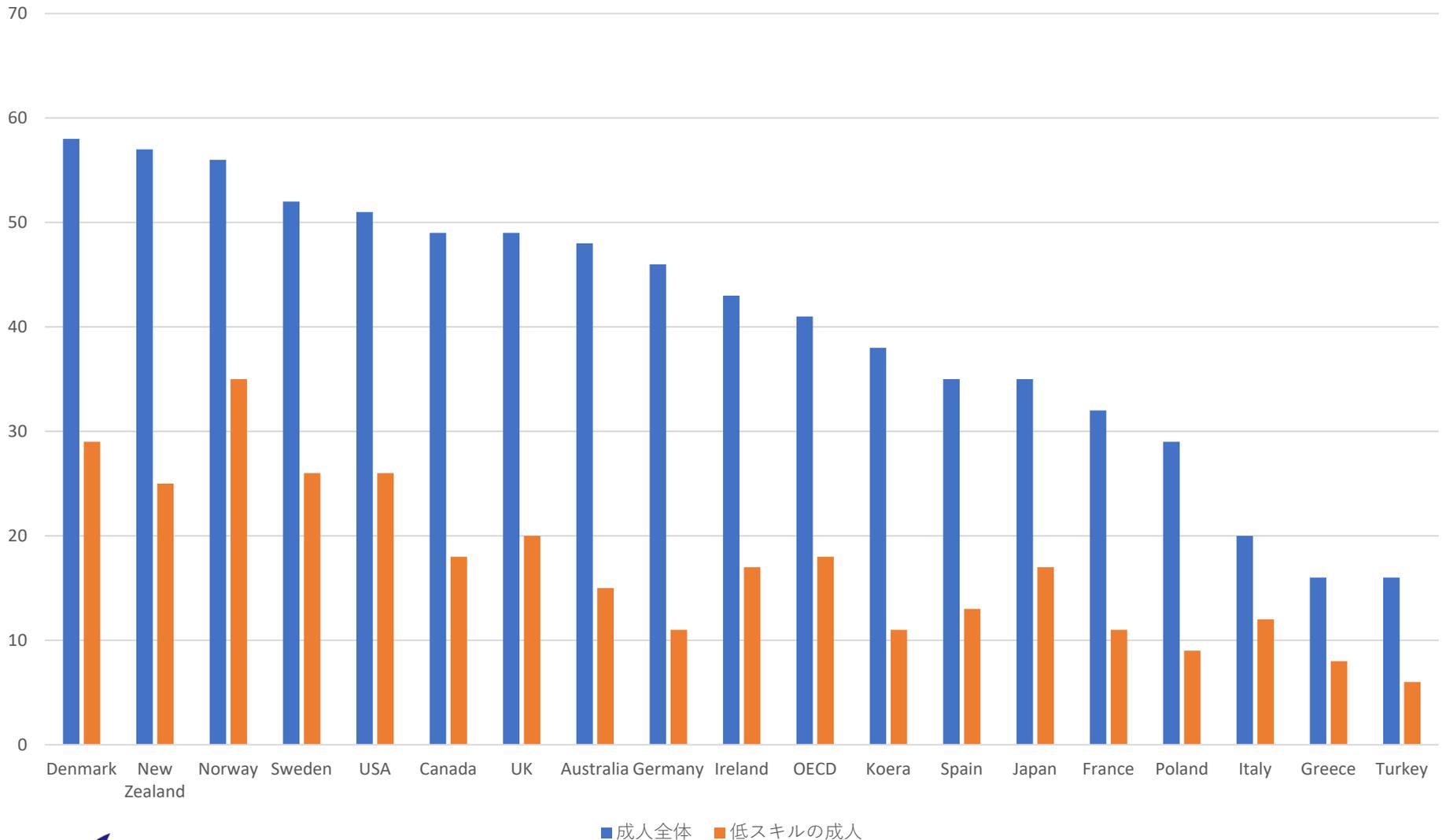
5-16 失業率とALMP支出(2017年、%)



5-17 家族対策への支出(ドイツと日本)



5-18 職業訓練への参加



6-1 まとめ

1. **ビスマルク型社会保障から最も変容しているのはオランダ**。社会保険を形式的には維持しつつ、年金医療等をユニバーサル化しており、雇用面でもフレキシキュリティを達成。過去30年間で社会支出を減らしているが(対GDP比)、**所得分配などのパフォーマンスは高く、費用対効果が高い**。
2. フランスは、最も一般財源を増やし、ユニバーサル化を進めているが、制度は複雑化(日本と類似する側面があるが、逆進的な保険料から所得税へシフト)。**職域の保険と税を財源とする「国民連帯」の仕組みが併存**。手厚い給付などにより、貧困率などは低い。
3. ドイツは、社会保険の原則を維持しつつ、家族対策などを拡充しているが、フランスと同様に保険に加入する者とそうでない者で二重化が進展。**ワークフェア改革を進めているが、他方で非正規が増大**。経済的パフォーマンスは改善。
4. 日本も、1990年代以降、一般財源を増やし(社会保障財源に占める割合はオランダより高く、ドイツよりやや低い)、ユニバーサル化を進め家族対策などを拡充。**基本的な方向は他国と同じであるが、より困難に直面**。

6-2 日本の社会保障の基本的な問題

人的投資の重要性は認識されているが、経済・社会社会の変化に十分に対応できていない。

1. 財源

- ・ 逆進的な保険料の増大
- ・ 社会保険への一般財源の投入と財政調整が原則なく行われて（税と保険の役割が不明確）、制度が複雑化し、負担と給付の規律が低下、更に不公平と非効率性が拡大
- ・ 保険料を払える者（インサイダー）と払えない者（アウトサイダー）で分断。結局、後者を、一般財源による別の制度で対応せざるを得なくなっており、今後も増大する見込み。

2. 支出・配分

- ・ 年金と医療への過度な支出（2つで全体の85%）
- ・ 家族対策への支出は近年増えているものの、積極的労働市場政策や教育と合わせ、社会的投資が圧倒的に少ない（保育の無償化など対応策にも問題）

3. アクチベーション政策

- ・ 雇用や男女平等・育児などを阻害する、男性片働きを前提とした様々な制度や仕組み（正規と非正規・男女の間における労働面における差別、少子化対策の遅れ、メンバーシップ型雇用、生活保護の勤労控除、福祉と雇用の分断、児童手当等の所得基準、在職老齢年金、配偶者控除、130万円等の壁、保険料の標準報酬制、教育格差など）
⇒これらは「昭和の仕組み」)