

## 第2章 社会保障施策の概要と最近の動向

### 第3節 フランス共和国 (French Republic)

2022年5月に誕生した第2期マクロン政権は、全国的な抗議活動やストライキに遭いながらも、第1期選挙時からの公約である年金制度改革を実現させた。その後、移民法の審議における混乱を経て、2024年1月に内閣改造が実施されたところであるが、アタル新首相のもとでは、医師数を増やすための外国人医師の採用の推進、医師の医療事務からの解放等、医療砂漠の問題を解決するための対策や、年金改革を踏まえた高齢者雇用の促進等を進めていくこととしている。また、2023年には出生数が戦後初めて70万人を切り、フランスでも少子化傾向が顕著になっていることから、2024年1月には、マクロン大統領が少子化対策に重点的に取り組んでいくことを宣言した。

#### 1 概要

##### (1) 社会保障制度

フランスの社会保障制度は、大きく社会保険制度 (Assurance sociale) と社会扶助制度 (Aide sociale) に分けられる。

社会保険制度は、保険料によってまかなわれる制度であり、老齢保険 (年金) (Assurance vieillesse)、医療保険 (Assurance maladie)、家族手当等に分かれている。また、職域に応じて多数に分立し複雑な制度となっているが、その中で加入者数が多く代表的なものが、民間の給与所得者等を対象とする一般制度である (表 2-1-22)。介護保険に相当するものとして高齢者自助手当 (APA: Allocation personnalisée d'autonomie) (5 (1) ハ参照) がある<sup>1</sup>。

制度の分立に伴う各制度間の人口構成上の不均衡を是正するため、1975年以来、老齢保険、医療保険及び家族手当について全制度を通じた財政調整が実施されている。社会保険制度の保険料は労使での分担となっており、使用者負担の割合が非常に大きいことが特徴である。所得を賦課ベースとする社会保障目的の一般社会拠出金 (CSG: Contribution Sociale Généralisée) が1991年から導入されており、現在の税率は原則9.2%であり、家族手当、医療保険、老齢保険等の財源として充当されている。

一方、社会扶助制度は、社会保険制度の給付を受けない障害者、高齢者、児童などの救済を目的とする補足的な制度であり、高齢者扶助、障害者扶助、家族・児童扶助などにより構成されている。社会扶助は租税を財源としており、給付を受けるには所得が一定額以下であることが条件となる。

なお、フランスでは、医療保険の支出増を踏まえて、1996年より、毎年、社会保障予算

<sup>1</sup> 医療、労災、家族、老齢 (年金) に続く社会保障の第五の部門として、2020年に新たに自立 (介護) が創設されている。

法（PLESS : Le projet de loi de financement de la sécurité sociale）を定めて、社会保障の各分野（医療、労災、家族、老齢（年金）、自立（介護））について支出目標を定めている（2024年の社会保障予算法については、「6 最近の動向」参照。）。

表 2-3-1 社会保障制度の運営組織

		一般制度	公務員制度・特別制度	非被用者制度	農業制度
		(対象：民間被用者等)	(対象：公務員等)	(対象：自営業者等)	(対象：農業従事者)
保険料徴収機関		社会保障・家族手当保険料徴収組合（Urssaf）	Urssaf、各制度の運営機関等	Urssaf	農業社会共済（MSA）
給付事務運営・担当機関	老齢保険、補足年金	全国老齢保険金庫（CNAV） 管理職年金制度総連合・補足年金制度連合（AGIRC-ARRCO）	国家・地方公務員、国鉄（SNCF）、パリ市民交通公社（RATP）などの職域特別制度運営機関	全国自由業者老齢保険金庫（CNAVPL） 弁護士全国金庫（CNBF）	
	医療保険（医療、出産、障害、死亡）、労災保険（労働災害、職業病）	全国医療保険金庫（CNAM）		CNAM	
	家族手当、障害者手当、住宅手当	全国家族手当金庫（CNAF）	CNAF または使用者（ex.国）	CNAF	

表 2-3-2 社会保障における保険料の負担割合（2024年1月1日現在）

保険等種類	使用者負担	被用者負担	算出算定基準
老齢保険	8.55%	6.90%	報酬限度額までの給与
	2.02%	0.40%（遺族手当充充分）	給与全額
医療保険 （医療、出産、障害、死亡、連帯）	7.00%	なし	SMIC（法定最低賃金）×2.5までの給与
	13.00%	なし	SMIC×2.5を超える給与
家族手当	3.45%	なし	SMIC×3.5までの給与
	5.25%	なし	SMIC×3.5を超える給与

住宅支援基金（FNAL: Fonds national d'aide au logement）への拠出	0.5%（従業員 50 名以上の企業）	なし	給与全額
	0.1%（従業員 50 名未満の企業）	なし	報酬限度額までの給与
労災保険	事業所毎変動率（平均 2.24%（2023 年））	なし	給与全額
自立連帯拠出金（CSA: Contribution solidarité autonomie）	0.3%	なし	給与全額

資料出所：

- ・ 欧州国際社会保障連絡センター（CLEISS）ホームページ
- ・ 社会保障・家族手当保険料徴収連合（URSSAF）ホームページ
- ・ 仏労働・保健・連帯省 社会保障局（DSS）「Les chiffres clés 2022 de la sécurité sociale（édition 2023）」

注：報酬限度月額が 3,864 ユーロ。年額（×12 月）は 46,368 ユーロ。（2024 年）

SMIC（法定最低賃金）は 11.65 ユーロ。月額換算は 1766.92 ユーロ。（2024 年）

## （2）所管省庁等

2024 年 1 月の内閣改造により組織再編がなされた結果、それまで、保健・予防省（Ministre de la Santé et de la Prévention）、連帯・自立・障害者省（Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées）、労働・完全雇用・社会復帰省（Ministère du Travail, du Plein emploi et de l'Insertion）の 3 つの省に分かれていた厚生労働分野の所掌について、新たに労働・保健・連帯省（Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités）が担うこととなった。

## 2 社会保険制度（Assurance sociale）

### （1）老齢保険（年金）制度（Assurance vieillesse）

日本の厚生年金に相当する法定基礎制度として一階建てで強制加入の職域年金が多数分立している。その中で最も代表的な制度が「一般制度」である。

法定基礎制度の他には、その支給水準の低さを補うために補足年金制度がある。元来は労働協約に基づく私的な制度であったが、現在では強制適用され、これも日本の厚生年金制度に相当する重要な役割を果たしている。補足年金制度は、労働協約の拡張制度（労働協約の当事者たる使用者と労働組合（及びその組合員）以外にも労働協約で定めたことを広く一般に適用する制度）により農業従事者等にも広く強制適用されている。

なお、マクロン大統領の選挙時の公約である年金受給開始年齢の引上げ等を目的とした年金制度改革については、2023 年 3 月に改正法が成立し、同年 9 月より施行された（「6 最近の動向」参照）。

表 2-3-3 老齢保険（年金）制度

名称	一般制度	補足年金制度
根拠法	社会保障法典	労働協約
制度体系	<p>The diagram illustrates the structure of the pension system. It features four main pillars: '自職治域制度' (Self-employed system), '農業制度' (Agriculture system), '一般制度' (General system), and '特別制度' (Special system). Below these pillars, the insured persons are categorized into four groups: '無業者 (学生・主婦等) (一般制度に任意加入可)' (Unemployed, including students and housewives, optional entry to the general system), '自営業者' (Self-employed), '被用者' (Employees), and '公務員・公営企業職員等' (Public employees and public enterprise staff).</p>	一般労働者向けの制度と管理職員向けの制度がある。
運営主体	各職域年金の管理運営機構として金庫（caisse）が設置され、利害関係者から構成される理事会がその運営に当たっている。管理運営機構は全国老齢保険金庫（CNAV : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse）である。	管理職年金制度総連合・補足年金制度連合（Agirc-Arrco : Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres – Association pour le Régime de Retraite Complémentaire des Salariés）  ※2019年にAGIRCとARRCOが統合し発足。
被保険者資格	商工業被用者等（無職業者等は一定の条件を満たせば任意加入可能）	労働協約により異なる。
年金受給要件	支給開始年齢	62歳（現在、2023年の年金制度改革により段階的に引き上げられる途上にあり、2030年には64歳となる。）
	最低加入期間	1四半期（3か月）
	満額受給	満額受給（支給率50%）するためには拠出期間が一定期間に達している必要がある（例：1965年生まれ以降の場合は172四半期（43年）必要。）。  ただし、67歳になると、拠出期間にかかわらず、満額受給が可能となる。
		AGIRCとARRCOの平均支給開始年齢は、男性62歳7か月、女性63歳（2021年）。

注) 現在、2017年と2023年の制度改革によって、支給開始年齢と満額受給に必要な拠出期間について変化の途上にあり、生年月日に応じて、以下のとおり異なる。

生年月日	支給開始年齢	満額受給に必要な拠出期間
1961年1月1日～ 1961年8月31日	62歳	168四半期 (42年)
1961年9月1日～ 1961年12月31日	62歳3ヶ月	169四半期 (42年3月)
1962年	62歳6ヶ月	169四半期 (42年3月)
1963年	62歳9ヶ月	170四半期 (42年6月)
1964年	63歳	171四半期 (42年9月)
1965年	63歳3ヶ月	172四半期 (43年)
1966年	63歳6ヶ月	172四半期 (43年)
1967年	63歳9ヶ月	172四半期 (43年)
1968年以降	64歳	172四半期 (43年)

給付水準	<p>満額であれば従前賃金のうち最も高い25年間の平均賃金に支給率50%を乗ずる。</p> $\text{年金額(補足年金除く)} = \text{平均賃金額} \times \text{支給率} \times (\text{拠出期間} / \text{満額受給に必要な期間})$ <p>補足年金を受給する者も多く、両者を加えると所得代替率は男性71.9%、女性71.9% (数字出所：2022年,OECD,Net pension replacement rates)。</p> <p>平均支給月額、法定基礎制度と補足年金制度の合計で1,531ユーロ(2021年)。</p>	
繰下げ受給	<p>満額(支給率50%)受給するために必要な期間を超えて保険料を支払う場合は、1四半期保険料を支払うごとに支給率が1.25%増額される。</p>	労働協約により異なる。
繰上げ受給	<p>年齢と保険料拠出期間に応じて繰り上げ支給可能(ただし、67歳未満であって、満額(支給率50%)受給するための拠出期間に不足がある場合は、不足期間に応じて支給率が減額される。1四半期不足するごとに支給率が0.625%減額される。減額率の上限は12.5%であり、この場合の支給率は37.5%となる。)</p>	

年金受給中の就労		満額受給が可能な場合は、就労により得た報酬を全額、年金と合算して受け取ることができる。条件を満たしていない場合は、最低保障賃金の160%又は年金受給開始前の賃金額（3か月の平均月額）いずれか高い方を上限として、就労により得た報酬を年金と合算することができる。2017年4月以降、上限を超えた収入分と同額を差し引いた年金が受給可能となった。	
財源	保険料	報酬限度額まで、使用者負担8.55%、被用者負担6.90%。給与全額から、使用者負担2.02%、被用者負担0.40%（遺族手当充当分）。年金分野の収入のうち、74.2%が保険料収入（2022年）。	報酬限度額まで：7.87%（使用者負担4.72%、被用者負担3.15%） 報酬限度額以上報酬限度額の8倍まで：21.59%（使用者負担12.95%、被用者負担8.64%）等
	公費負担	CSG以外の税財源等により一部負担するとともに、国庫からの移転がある（2022年はそれぞれ、9.3%と7.4%）。	-
その他の給付（障害、遺族等）	障害年金	障害の程度により基準額の30%から50%（+加算金）が支給される（最低額と上限額が定まっている。）。基準額はもっとも高い10年間の平均賃金。	労働協約により異なる。
	遺族年金	被保険者が死亡した場合、その配偶者又は配偶者であった者（55歳以上）は、受け取ると見込まれていた額の54%が支給される（上限額が定まっている。）。収入要件あり。死亡した被保険者に受給権が発生していない場合又は支給開始年齢に到達していない場合も、遺族年金は支給される。加入期間が60四半期あれば最低額が支給されるが、それより短い場合は期間に応じて減額される。被保険者が複数回結婚していた場合は、寡婦（寡夫）の結婚期間の長さに応じて分割される。	
実績	受給者数	約1,505万人（男性664万人、女性841万人）（2022年）	約1,336万人（男性614万人、女性722万人）（2021年）
	支給総額	1,423億ユーロ（2022年）	865億ユーロ（2022年）
	基金残高等	213億ユーロ（2022年12月）	-

資料出所：

- ・仏政府広報（Service-Public.fr）ホームページ
- ・仏労働・保健・連帯省ホームページ
- ・調査研究政策評価統計局（DREES）「Les Retraités et les retraites édition 2023」
- ・社会保障局（DSS）「Les chiffres clés 2022 de la Sécurité sociale（édition 2023）」

- ・ Agirc et Arrco 「Chiffres-clés」
- ・ 全国老齢保険金庫 (CNAV) 「Abrégé statistique de la branche retraite édition 2023」
- ・ Fonds de Réserve pour les Retraites (FRR) 「RAPPORT ANNUEL 2022」

注：本編作成時の公開値に基づき記載

## (2) 医療保険制度 (Assurance maladie)

フランスの医療保険制度は、法定制度として職域ごとに強制加入の多数の制度があり、各職域保険の管理運営機構として金庫 (Caisse) が設置されている。具体的には、被用者制度 (一般制度、国家公務員制度、地方公務員制度、特別制度 (国鉄 (SNCF)、パリ市民交通公社 (RATP)、船員等))、非被用者制度 (自営業者) 等の様々な制度があるが、このうち一般制度に国民の 88% が加入している。これら強制適用の各制度の対象とならないフランスに常住するフランス人及び外国人は、2016 年 1 月から実施されている普遍的医療保護制度 (PUMA : Protection Universelle Maladie) の対象となる。

このほか、共済組合や相互扶助組合等の補足制度がある。補足制度は任意制度であったが、2016 年 1 月より、使用者が一定の費用負担を行った上で、被用者を加入させることが義務となった。一方、フランスには、日本の国民健康保険のような地域保険がないため、退職後も就労時に加入していた職域保険に加入し続けることになる。

表 2-3-4 医療保険制度

名称	一般制度
根拠法	社会保障法典
運営主体	全国医療保険金庫 (CNAM: Caisse Nationale de l'Assurance Maladie)
被保険者資格	商工業被用者 (退職者を含む)
給付対象	被保険者・被扶養者
給付の種類	給付内容については、償還払いが基本であるが、入院等の場合には直接医療機関に支払われる。 ※2015 年に成立した保健システム現代化法により、外来等償還払いを原則としていた部分についても、順次、医療機関への直接払いが実施されている。
本人負担割合等	償還率は医療行為により異なるが、外来の場合は 70% (かかりつけ医に相談しなかった場合は 30%)、入院の場合は 80%、通常の医薬品は 65% が原則である。また、医療保険の償還の対象とならない定額の負担金が、診療 (毎回 1 ユーロ)、入院 (日額 20 ユーロ) や薬剤 (一箱 1 ユーロ) といった区分ごとに設定されている。ただし、多くの場合、自己負担分は共済組合や相互扶助組合等によりカバーされており、これらによってカバーされない部分が最終的な自己負担になる。

財源	保険料	SMIC×2.5 までの給与の 7.00%、SMIC×2.5 を超える給与の 13.00% を使用者が負担する。
	公費負担	被用者負担の一般社会拠出金（CSG）、目的税（タバコ、酒等）、国庫からの移転等の財源も重要となっている。負担割合は、それぞれ 23.4%、32.1%、1.6%。なお、保険料収入は全体の 37.1%。（2022 年）
実績	加入者数	約 6,000 万人（全国民の 88% が加入）（2022 年）
	支払総額	2,216 億ユーロ（2022 年）

資料出所：

- ・ 仏政府広報（Service-Public.fr）ホームページ
- ・ 仏労働・保健・連帯省ホームページ
- ・ 社会保障局（DSS）「Les chiffres clés 2022 de la sécurité sociale（édition 2023）」
- ・ 全国医療保険金庫（CNAM）ホームページ

注：本編作成時の公表値に基づき記載

### 3 公衆衛生施策

#### （1）保健医療行政機関

保健医療行政機関は中央集権的な仕組みで、中央の責任官庁である仏労働・保健・連帯省（Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités）が、出先機関として、各地域圏に地域圏保健庁（ARS : Agence Régionale de Santé）を設置している。

#### （2）医療施設

医療施設としては、公立病院、民間非営利病院（社団、財団、宗教法人）、民間営利病院（個人、会社組織）、診療所（個人）がある。病院の施設数・病床数については、2022 年において、公立病院が 1,338 施設、228,687 床、民間非営利病院が 658 施設、53,957 床、民間営利病院が 980 施設、91,646 床<sup>2</sup>となっている。

#### （3）医療従事者

医師については国家試験がなく、大学卒業資格である医学国家博士号の取得により医師の資格を得る。現役の医師の数（海外県を含む）は総合医 99,457 人、専門医 130,686 人の合計 230,143 人（2023 年）<sup>3</sup>であるが、医師不足の問題から、近年は医学生数の枠を増加さ

<sup>2</sup> 調査研究政策評価統計局（DREES）「Études et Résultats, décembre 2023, n° 1289」

<sup>3</sup> 調査研究政策評価統計局（DREES）「data.Drees」



せる措置を講じている。また、医師数には地域差や診療科ごとの差があるという問題もあり、特に開業医の減少や高齢化が生じている。こうした問題に対処するため、医師が不足している地域でのインターンシップ、退職した医師の復職支援、医師の年齢制限の引上げ措置の延長等の措置を実施するなど、医療砂漠の問題に取り組むこととしている。

なお、医師の職業団体としては、全員強制加入の医師会と、職種又は政治的主張ごとに組織される医師組合があり、代表的な医師組合としてはフランス医師組合連合会（CSMF：Confédération des Syndicats Médicaux Français）とフランス一般医組合（MG France）がある。

#### 4 公的扶助制度

##### （1）制度の概要

フランスの社会扶助制度（Aide sociale）は、社会保険制度の給付を受けない高齢者、障害者、児童などの救済を目的とする補足的な制度であり、数多くの困窮者救済策が国民連帯の思想に基づき発展してきた（表 2-3-5）。主要な制度としては積極的連帯収入（RSA）及び成人障害者手当（AAH）等があり、財源は国または県の負担である。なお、社会扶助の原則として、受給者の死後の被相続額が一定額を超える場合には、給付の回収が行われる。

表 2-3-5 社会扶助給付受給者数（人）

	2021 年
積極的連帯収入（RSA）	1,930,900
成人障害者手当（AAH）	1,252,300
高齢者補足手当（ASV） 高齢者連帯手当（ASPA）	664,200
特別連帯手当（ASS）	321,900
障害者補足手当（ASI）	67,200
年金相当給付（AER-R）	80
一時待機手当（ATA）	400
連帯収入（RSO）	7,500

資料出所：調査研究政策評価統計局（DREES）

「Minima sociaux et prestations sociales édition 2023」

注：本編作成時の公表値に基づき記載

##### （2）積極的連帯収入（RSA：Revenu de Solidarité Active）

25 歳（一定の就労実績がある場合は 18 歳）以上の低所得者が対象で、支給額は子の人数など家族状況によって異なる（表 2-3-6）。また、就労を促進するため就労収入が増加した

場合に RSA の支給額を含めた家計の全体収入が漸増するように設定されている。

なお、完全雇用の実現に向けた取組みの一環として、RSA 受給者の就業支援が強化され、RSA 受給者は遅くとも 2025 年までに就業支援行政サービスであるフランス・トラヴァイユ (France Travail) <sup>4</sup>に登録されることとされている。

表 2-3-6 RSA 支給月額 (ユーロ) (2023 年 4 月現在)

子の人数	成人一人の世帯	夫婦世帯
0	607.75	911.63
1	911.63	1093.96
2	1093.96	1276.29
1 人ごとに	+243.10	+243.10

資料出所：全国家族手当金庫 (CNAF) ホームページ

仏政府広報ホームページ

注：成人一人の世帯で子がいる場合（妊娠中含む。この場合、子は 0 人とカウント。）は、一定期間、ひとり親としての手当が加算される。

### （3）成人障害者手当 (AAH : Allocation aux Adultes Handicapés)

障害率<sup>5</sup>が 80%以上（一定の条件を満たせば 50%~79%の場合も可）である 20 歳（両親が家族手当を受給していない場合は 16 歳）以上の者に対して支給されるが、受給に当たって、収入要件がある。月 971.37 ユーロで、他の手当と同時に受給している場合は、併給調整（支給額が減額される）の仕組みがある（2023 年 4 月現在）。

### （4）高齢者連帯手当 (ASPA : Allocation de Solidarité aux Personnes Agées)

非拠出制の老齢給付（一般制度）の基礎手当（どの老齢保険制度にも加入していない人を対象とする非拠出制年金）で、対象者は原則として 65 歳以上の者。支給額は世帯構成人数や所得により変動する。単身である場合は、月 1012.02 ユーロ、夫婦世帯の場合は、月 1571.16 ユーロで、別途収入がある場合には、減額される（2024 年 1 月現在）。

## 5 社会福祉施策

### （1）高齢者保健福祉施策

#### イ 在宅サービス

自治体に設置された地域社会福祉センター (CCAS : Centre Communal d'Action Sociale)

<sup>4</sup> 従来の雇用局 (Pôle emploi) が改編され、2024 年 1 月より発足した。

<sup>5</sup> フランスでは、障害の程度について、等級ではなくパーセントで示される。数値が大きい方が障害の程度が重い。80%を超えると重度の障害とされる。

を經由したホームヘルプサービス等が行われている。財源は、社会保険の金庫、利用者負担等様々である。具体的なサービスとしては、余暇クラブの設立、高齢者レストランの設置、在宅介護サービスの提供等が行われている。近年は在宅介護の充実が課題となっており、各年金金庫、県及び市町村では、後述の高齢者自助手当（APA）の対象とならない高齢者を対象に、家事援助サービスを中心として、食事宅配サービスやデイケアセンター、リハビリ老人クラブ、高齢者移送サービス等を行っている。

#### ロ 施設サービス

集合住宅（Résidence autonomie：2,308 施設、120,369 床）、長期医療ケア病床（Unités de soins de longue durée (USLD)：587 施設、30,249 床）、要介護高齢者居住施設（EHPAD：7,482 施設、613,937 床）など<sup>6</sup>の整備が図られている。（2021 年 12 月）

#### ハ 高齢者自助手当（APA：Allocation Personnalisée d'Autonomie）

日常生活に支障のある 60 歳以上の者が対象で、2022 年 12 月現在 1,336,340 人<sup>7</sup>が受給している。

在宅サービスの場合、まず医師とソーシャル・ワーカーからなるチームが申請者の家庭を訪問し、申請者及びその家族の話し合いにより援助プランを作成しつつ、申請者の介護ニーズを把握する。そして、6 段階からなる要介護状態区分（Gir：要介護度 1 が最重度、給付は原則要介護度 1～4 のみ）の認定について、医師を含む県の社会医療チームからの報告に基づき、県議会議長を長とする委員会が審査・提案し、県議会議長が決定する。施設サービスの場合、介護ニーズの把握は、医師の責任において施設によって行われる。なお、APA 受給者の要介護度認定の状況は表 2-1-29 のとおり。

表 2-3-7 APA 受給者の要介護度認定の割合（%）（2022 年 12 月）

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	計
在宅	2	18	22	58	100
施設	13	44	19	24	100

資料出所：調査研究政策評価統計局（DREES）「Aide sociale aux personnes âgées ou handicapées en 2022」

注：本編作成時の公表値に基づき記載

給付については、在宅サービスの場合、サービス経費から利用者負担額を差し引いた

<sup>6</sup> 数値はマイヨット島を除く。資料出所：調査研究政策評価統計局（DREES）「Panorama Statistique - Cohésion Sociale - Travail - Emploi 2022」

<sup>7</sup> 数値はマイヨット島を除く。資料出所：調査研究政策評価統計局（DREES）「Aide sociale aux personnes âgées ou handicapées en 2022」

ものとなり、サービス経費の月額上限（2024年1月）は、最重度の要介護度1が1955.60ユーロ、要介護度2が1581.44ユーロ、要介護度3が1143.09ユーロ、要介護度4が762.87ユーロとなっている。給付の対象となるサービスは家事援助、食事の介助、夜間の見回りサービス、介護器具購入費、住宅改修経費などである。施設サービスの場合は、施設が設定した要介護度別介護料金に基づくサービス経費から利用者負担額を差し引いたものとなる。

## （2）障害者福祉施策

実施主体は、国、県、社会保障金庫等である。サービスの内容としては、①施設入所福祉サービスとして、児童向けに知的障害児施設、運動障害児施設、重度障害児施設、再教育施設などがあり、成人障害者向けに障害者居住施設、障害者生活寮、重度障害者成人寮などがある。また、②在宅サービスとして、障害児教育のための地域支援センターの設置、各県の進路・職業委員会による職業指導等が行われている。全体としてなるべく普通の生活をする事が推奨されており、施設に対する需要は軽度障害者に対するものが減少し、重度障害者に対するものが増加している。

## 6 最近の動向

### （1）2024年社会保障予算法

#### イ 概要

2023年9月27日に閣議決定の上、国会に提出された2024年社会保障予算法案は、審議を経て同年12月4日に採択され、12月26日に公布された。

#### ロ 財政状況

2024年の社会保障財政支出総額（一般制度及び老齢連帯基金）は6,420億ユーロとなる見込みであり、その内訳は、医療部門が2,519億ユーロ、老齢（年金）部門が2,937億ユーロ、家族部門が580億ユーロ、労災部門が160億ユーロ、自立（介護）部門が400億ユーロ、老齢連帯基金が206億ユーロとなっている。

社会保障財政収支は、新型コロナウイルス関連の支出により、2020年に397億ユーロの赤字を記録した。その後、当該支出の減少や経済活動の回復による収入の増加により、収支は改善し、2023年には87億ユーロの赤字へと大幅に改善するが、インフレによる給付の増加等により、2024年には105億ユーロの赤字と再び増加に転じる見込みである。2027年では172億ユーロ程度の赤字が存在する見通しとなっている。

表 2-3-8 社会保障制度（一般制度）の部門別財政収支の推移（単位：10億ユーロ）

	2022	2023	2024	2025	2026	2027
医療部門	-21.0	-9.4	-8.5	-9.4	-9.1	-9.0

労災部門	1.7	1.9	1.1	1.1	0.8	1.0
家族部門	1.9	1.0	0.8	0.5	0.7	1.6
老齢部門	-3.9	-1.9	-5.8	-9.0	-11.1	-13.6
自立部門	0.2	-1.1	1.2	0.7	0.3	0.0
一般制度 全体	-21.0	-9.5	-11.3	-16.1	-18.4	-20.0
老齢連帯基金	1.3	0.8	0.8	0.8	1.6	2.8
一般制度＋老齢 連帯基金 全体	-19.7	-8.7	-10.5	-15.4	-16.8	-17.2

資料出所：2024 年社会保障予算法

注 1：2022 年を除き、見込み値

注 2：本編作成時の公表値に基づき記載

## ハ 主な内容

2023 年の社会保障予算法と同様に予防措置に重きが置かれ、そのほか、医療へのアクセスの改善、自立喪失への対応等が盛り込まれている。具体的な内容は以下のとおり。

- ・健康診断の拡大：2023 年の社会保障予算法により創設された特例の年齢における無料の健康診断を拡大。新たに、18～25 歳、45～50 歳、60～65 歳、70～75 歳の間に受診が可能となる。
- ・性感染症等の予防：26 歳未満の者に対して処方箋を要せず無料でコンドームを配布する。また、11 歳以上の学童に対してパピローマウイルス感染症のワクチンを無料で接種する。
- ・調剤の柔軟化：供給不足となった医薬品について、一包単位での調剤が可能となる。また、咽頭炎や膀胱炎に対しては、薬剤師が迅速な検査を実施したうえで、処方箋を要さず抗生物質を調剤することが可能となる。
- ・自立喪失への対応：2024 年中に要介護高齢者居住施設（EHPAD）で働く人材を 6,000 人増やすことを目的に追加財源を措置する。

## (2) 年金制度改革法案の骨子

### イ 概要

普遍的な年金制度の創設や年金受給開始年齢の引上げを目的とした年金制度改革法案については、マクロン大統領の第 1 期政権の 2020 年 1 月に国会に提出されたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により審議が中断されていた。2022 年 5 月からの第 2 期政権においても、年金制度改革は、引き続き取り組むべき課題とされた。2023 年 1 月に骨子が発表された直後から、労働組合が主導する全国的な抗議活動やストライキが展開されたが、エリザベット・ボンヌ首相の「憲法 49 条 3 項」の発動により、採決なしの強行採決で同年 3 月に成立し、その後の憲法評議会の審議を経て、同年 9 月より施行され

た。

#### ロ 主な内容

- ・62歳である定年退職年齢（年金受給開始の権利が得られる年齢）について、段階的に引き上げ、2030年には64歳とする。
- ・満額受給（支給率50%）するための年金拠出期間について、2014年の法改正により段階的な延長の途上であり、2035年までに43年間（172四半期）まで延長されることになっていたが、これを2027年に前倒しで実現する。ただし、拠出期間にかかわらず満額受給が可能となる年齢（67歳）については、変更しない。
- ・年金拠出期間が十分な人の年金支給最低保証額が月100ユーロ増額され、法定最低賃金（SMIC）の85%に設定される。
- ・電力・ガス業界（IEG）、パリ交通社団（RATP）、中央銀行（la Banque de France）等の一部の特別制度を廃止する。ただし、船員、パリ・オペラ座（l'Opéra de Paris）、コメディ・フランセーズ（la Comédie Française）などの特別制度や、農業制度、自治制度については、改革を行わない。

なお、国会での審議の過程において盛り込まれた以下の措置については、憲法評議会の審議において違憲とされた。

- ・シニアインデックス（index seniors）の導入：従業員300人以上の企業に対して、毎年、高齢者雇用に関する男女別の指標と、高齢者雇用を促進するために取られた措置を公表することを義務付ける。
- ・高齢者無期雇用（CDI senior）の試験導入：1年間、雇用主の家族保険料の負担が免除される高齢者のための無期雇用の類型を2026年9月1日まで試験導入する。

（資料出所）

- 仏政府広報（Service-Public.fr）  
<https://www.service-public.fr/>
- 仏労働・保健・連帯省  
<https://sante.gouv.fr/>
- 社会保障局（DSS）  
「Les chiffres clés 2022 de la sécurité sociale (édition 2023)」
- 調査研究政策評価統計局（DREES）  
「Les Retraités et les retraites édition 2023」  
「Minima sociaux et prestations sociales édition 2023」
- 社会保障・家族手当保険料徴収連合（URSSAF）  
<https://www.urssaf.fr/>

● 全国家族手当金庫 (CNAF)

<https://www.caf.fr/>