

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 1 アメリカ

##### (1) 年金制度の動向

##### イ 高齢者の働く自由法

---

2000年4月、「高齢者の働く自由法」(Senior Citizens' Freedom to Work Act of 2000)が成立した。同法の成立により、これまで所得限度額を超える年金以外の所得がある場合には減額されていた老齢年金(注1)について、支給開始年齢を超える受給者については、年金以外の所得に関わらず、満額の年金が支給されることとなった。なお、同法の詳細については第1章第2節1を参照されたい。

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 1 アメリカ

##### (1) 年金制度の動向

##### ロ ブッシュ大統領の上下両院合同会議演説

2000年2月、ブッシュ大統領は上下両院合同会議で演説を行い、その中で年金制度改革の方向について次のような考えを示した。

#### ブッシュ大統領の上下両院合同会議演説の概要

7年後にはベビー・ブーマー世代が社会保障年金受給年齢に達することから、社会保障年金改革は緊急の課題となっているところ、今後10年間で2.6兆ドルにのぼる社会保障年金の黒字については、社会保障年金の支給に必要な費用にのみ充てる。

中期的な改革については、大統領直轄の社会保障年金委員会を今年の春にも創設し、今年の秋(「next fall」と発言していることから、来年の秋という説もある。)までに同委員会に社会保障年金改革案を提出させる。

なお、具体的な改革案は演説では触れられていないが、下記の3つが改革の基本理念とされている。

- 1) 現在の同年金受給者及び近年給付を受ける人々に対する年金給付を保証する。
- 2) 同年金を健全な財政体質にもどす。
- 3) 希望する若者には、貯蓄型個人年金を提供する。

また、予算教書では、改革が実施されるまでの期間、上記の2.6兆ドルは、公共の債務返済に充て、改革が実施された後で、社会保障年金に繰り戻す旨の記述がある。

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 1 アメリカ

##### (2) 医療保険制度の動向

#### イ ブッシュ大統領の上下両院合同会議演説

2000年2月に行われたブッシュ大統領の上記上下両院合同会議演説の中で、医療保険改革の方向について次のような考えを示した。

#### ブッシュ大統領の上下両院合同会議演説の概要

##### 1 メディケア予算(注2)

65歳以上の高齢者と障害者を対象とした連邦政府の公的医療保険制度であるメディケアに対し、今後10年間で予算を倍増し、その手始めとして、来年度予算では2,380億ドルの追加予算を盛り込む。この追加予算により、現在のメディケア・プログラムを保ちつつ、低所得高齢者に外来薬剤給付を保証することができる。

##### 2 メディケアにおける外来薬剤給付

外来薬剤給付については、上述のとおり予算を追加することにより対応する。ただし、これはあくまで低所得の高齢者に限定する。メディケアについては中期的な改革を実施する(注3)が、それまでの間低所得高齢者に対し薬剤を給付するため、緊急支援措置(Immediate Helping Hand:IHH)を実施する。即ち、州に対し補助金を支給し、州が低所得高齢者の薬剤費負担を補助できるようにし、収入が貧困ラインの135%以下の高齢者については保険料、自己負担ともなし、135%～175%の高齢者については部分補助することとする。同時に、年間6,000ドル以上の自己負担がある高齢者については、その超過分についても補助する。

##### 3 無保険者対策

無保険者が医療保険を購入することができるよう、償還可能な税額控除を実施するとともに、低所得者が近隣で良質な医療を受けることができるよう、コミュニティヘルスセンターで働く者の数を今後5年間で倍増する。

##### 4 患者の権利法案(注4)

患者が裁判所に訴えを提訴しなくても、医師が適切な医療を提供し、患者が良質な医療を受けることができるようにするため、大統領と議会は協力して患者の権利法案を制定するように努力する。

##### 5 障害者のための新たなイニシアチブ

「障害者のための新たなイニシアチブ」(障害者向けコンピュータ開発などの新たな障害者支援技術に資金を供給するとともに、在宅勤務支援などにより就業機会を拡大し、障害者をより社会に受け入れられるようにする事業)については、5,000万人を越える障害者のため、平等を阻害する壁を取り去る努力を継続しなければならない。

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 1 アメリカ

##### (3) 公衆衛生施策

---

2000年1月、国の健康増進及び疾病予防計画であるHealthy People 2010が、従前のHealthy People 2000を改定して策定された。

Healthy People 2010は、米国民に対し500以上にわたる健康に関する目標値を示し、今後10年間、米国民が健康的で質の高い生活を持続し、健康を害する行為を減少させることを目標に掲げている。これまでのHealthy People 2000で取り上げられていたがん、HIV、喫煙などといった事項に加え、慢性的な腎臓疾患、呼吸器疾患、医療器具の安全性なども取り上げられ、官民協力して、健康的な生活習慣の普及、健康で安全な地域社会の構築、一人一人の健康および公衆衛生に関する制度の改善そして疾病や障害の予防と治療を推進していくことを目指している。

---

(注1) アメリカの公的年金制度は、連邦政府が運営し一般に社会保障年金(Social Security)と呼ばれる老齢・遺族・障害年金と、公務員、鉄道職員など一定の職業を対象とする個別の制度に大別されるが、今般の制度改革は、社会保障年金の老齢年金に係るものである。

---

(注2) メディケアは連邦政府が運営する公的医療保障制度であり、65歳以上の者、障害年金受給者、慢性腎臓病患者等を対象とし、約3,880万人(99年)が加入している。入院サービス等を保障する強制加入の病院保険(Hospital Insurance:HI、メディケア・パートA)と外来等における医師の診療等を保障する任意加入の補足的医療保険(Supplementary Medical Insurance:SMI、メディケア・パートB)からなり、パートAの財源は社会保障税(税率はHI相当分で現在2.9%。被用者は事業主と折半して負担、自営業者は全額負担)により、パートBの財源は加入者の保険料(毎月の保険料は45.50ドル(2000年))と連邦政府の一般財源により賄われている。

---

#### (注3) 中期的なメディケア改革

予算教書においては、中期的なメディケア改革について以下のような基本方針を示している。

- 1) 現在の高齢者のアクセスは保証する。
- 2) メディケア受給者全員に外来薬剤給付付きの保険を選択する権利を付与。
- 3) 低所得者の医療費はメディケアが負担する。
- 4) 最新の医療技術へのアクセスを保証する。
- 5) メディケア税の負担は引き上げない。
- 6) 改革によりメディケアの破綻を防ぐ。

このようなメディケア改革を実施するための費用として、今後10年間で1,560億ドルの予算案が盛り込まれている。

---

(注4) アメリカでは、医療費の高騰を抑えるため、保険者が医療提供者を厳格に管理する医療費抑制型保険(managed care plan)

が90年代初頭から導入されてきたところであるが、同プランは、医療費抑制、不適切な医療の排除、医療機関間の競争による効率性の向上、予防医療指向の高まり等の利点が指摘される一方、専門医への適切な照会が遅れる、医療サービス提供者への高額医療の支払いが保険者によって拒否されるといった弊害も指摘され、患者が適正な医療サービスを適切な時期に受けられないという不満が高まっている。

これらの批判を受け、医療費抑制型保険に関し、救急医療における保険手続の適正化や、いわゆる『ギャグ・ルール』(医師が患者に特定の医療方法の存在を示すことを費用抑制の観点から保険者が禁止する規則)の禁止等を盛り込んだ「患者の権利法」が議会において議論され続けてきているが、患者に訴訟上の権限をどの程度付与するかを巡って議論がまとまっていない。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 2 イギリス

##### (1) 年金制度の動向

##### イ 主な年金制度改革

---

1997年5月の労働党政権発足後、社会保障制度全般の改革論議の中で年金制度改革も大きな論点となった。しかし、イギリスの公的年金の給付水準は高くなく、高齢化の速度も比較的緩やかであることなどから、年金財政への危機感は比較的少なく、むしろ中低所得者の給付水準の充実や男女間の平等の確保が中心的な課題とされている。これを反映して、99年及び2000年に年金関連二法案が成立したが、概要は以下のとおりである(詳細については第1部第5章2(1)イ参照)。

##### 1) ステークホルダー年金の創設

主に中低所得者向けの二階部分の新たな選択肢として制度化された。現状では、企業・個人年金への加入は実質上高所得層にしか門戸が開かれていないが、ステークホルダー年金は、管理費用を縮減することにより保険料を低額に抑え、中低所得者に加入しやすいものとした確定拠出型の企業・個人年金であり、2001年4月より実施されている。

##### 2) 国家第一年金(State Second Pension:SSP)の創設

現行の国家所得比例年金(State Earnings Related Pension Scheme:SERPS)に代わるものとして、低所得者への給付額を高めた国家第一年金が創設され、2002年4月より実施される予定となっている。

##### 3) 年金権の分割

離婚時の年金受給権整理の新たな選択肢として2階部分の年金権の分割が創設され、2000年12月1日以降に手続が開始される離婚事案に適用されることとなった。

##### 4) 最低所得保障(Minimum Income Guarantee:MIG)の見直し

所得補助制度(公的扶助)において年金生活者を対象とした最低所得保障額を設定し、低所得の年金生活者の生活を支援することとされた(ミーンズテストあり(注))。99年10月より実施されている。

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 2 イギリス

##### (1) 年金制度の動向

##### □ 基礎年金額の改定問題

---

基礎年金額については、サッチャー保守党政権以降物価スライド制がとられてきているが、2000年度の基礎年金の引上げが小額(本人分で75ペンス)にとどまったことを不満としてサッチャー政権以前の改定方式(賃金指数と物価指数の高い方に連動)に戻すよう求める運動が労働党大会を中心として展開された。しかし、現労働党政権はこれを容れず、2001年度の基礎年金支給額の大幅な引上げ(本人分5ポンド、配偶者分3ポンド)を公約しつつ、財源の中低所得者層への重点配分と個人の自助努力を評価奨励する観点から、最低所得保障の充実や冬季燃料手当の引上げ等を行うこととしている。

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 2 イギリス

##### (1) 年金制度の動向

#### ハ 国家所得比例年金相続額2分の1削減の施行見直し

---

国家所得比例年金受給権者が死亡した場合にはその配偶者が受給権を承継するが、1986年の制度改正により、2000年10月以降の死亡分についてはその相続額が2分の1に減額されることになっていた。しかし、対象者層への周知が長年にわたり不十分であったことが批判されたため、現政権は、年金年齢到達の時期により、2002年から2010年までの5段階で承継額を漸次削減する旨表明している。

---



## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 2 イギリス

##### (2) 保健医療サービス

---

イギリスでは、入院・手術の待機患者数が多いことが従来から問題となっているが、99年末からのインフルエンザ流行を契機としてこれが政治問題化するとともに、欧州諸国に比べてイギリスの国民医療費(対GDP比)が低位にあることなどへの批判が高まった。これを受け、政府は、国民保健サービス(National Health Service:NHS)制度の大幅見直し作業を実施し、2000年7月、入院や手術の待機期間を大幅に縮減するための病院・病床・医療機器等の施設設備の拡充、医師・看護婦等の医療専門職の増員などを含む今後10年間の国民保健サービスの見直し計画(NHSプラン。概要は第5章2(1)口参照。)を公表し、逐次実施していくこととしている。

---

(注) これにより、本人または配偶者が6000ポンド以上の貯蓄・資産(現住家屋を除く。)を有する場合には支給されない。3000-6000ポンドの貯蓄・資産については、当該貯蓄等250ポンドにつき1ポンドの収入があるものとみなされる。2001年4月以降、これらは6000-12000ポンドに引き上げられる予定。将来的には、現実に収入をあげていない資産を上記制限の勘案対象から除外するとともに、自助努力を奨励する観点から企業年金、個人年金等からの収入についてはその4割分のみを勘案する(つまり、6割分は減額されずに手元に残る)こととしている。

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 3 ドイツ

##### (1) 年金制度の動向

##### イ 年金改革法案の成立

2000年5月11日、ドイツにおいて、1)保険料率上昇の抑制、2)給付水準の引下げを柱とする年金改革法案が連邦参議院において可決された。同法案については、労働組合等の反発も強く、2001年1月26日に連邦議会を通過したものの、その後、連邦参議院での審議が難航していた。

そのため、2月16日に連邦参議院の同意が不要な部分(賃金スライドの変更、年金計算上の子育て期間の重視等)を切り離して成立させた。その後、個別の説得につとめた結果、連邦参議院における賛成多数を確保することに成功し、今回、改革案の残りの部分についても連邦参議院で可決された。

改革案の内容は以下のとおり

- 年金保険料率上昇の抑制

保険料率を、2020年までは20%以内、2030年にも22%以下に抑える。

(昨年の19.3%から本年は19.1%に引き下げられている。2010年には18.8%まで引き下げられ、その後の段階的引上げにより、2020年に20%とする予定。)

- 給付水準の引下げ(対象者は新規裁定者に限られる)

現在、モデル年金(平均的な所得の人が45年間加入したケース)の給付水準が現役世代の平均的な可処分所得の70%となるように設計がなされているが、この水準を2010年から段階的に引き下げ、最終的に67%とする。

(当初案では、現行の70%を64%まで引き下げることとされていたが、政府と労組側との交渉の結果、政府が労組や連立与党左派の要求に配慮し、67%までの引下げとすることに応じたもの。)

- 補足的老後保障制度の創設(施行は2002年1月1日)

公的年金の給付水準を引き下げると同時に、公的年金制度を補足する自助努力の年金制度として、任意加入の積立式による老後保障制度を創設する。この補足的年金制度は個人年金又は企業年金の形態をとる。(導入時の保険料率を支払給与総額の1%、その後2年ごとに1ポイントずつ引き上げ2008年に4%とする。労働組合にも年金ファンドを設立することが認められており、一部の労働組合は発足に向けた準備を進めている。)

当制度は基本的には自助努力とされているが、積立金を非課税とする、低所得者に対して補助を行う等、国も援助を行う。国の補助は、基本補助と児童補助からなり、子供の数が増えるほど加給されるようになっており、育児負担に配慮している。

- 賃金スライド方式の変更

2年間凍結されていた賃金スライドを、2001年から再開する。

現行制度では、現役世代の可処分所得の伸びに応じた賃金スライドが行われているが、可処分所得から上記の補足的老後保障制度への積立金を差し引いた額に応じてスライドするものとする。

- 育児期間の年金計算上の優遇

育児をする女性の年金請求権をより良いものにする。子供が10歳になるまでの間の育児をしている者の就業については、報酬を年金計算上50%、ただし最大で平均収入の100%まで高めることとする。

この評価を高める措置は、結婚の有無にかかわらないので、1人で育児をしている者にとって特に大きな効果がある。

---

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 3 ドイツ

##### (1) 年金制度の動向

##### □ 年金早期支給制度の廃止

---

老齢年金の支給年齢については、従来原則65歳以上とされ、例外的に長期加入者、重度障害者、一定の要件を満たす女性及び失業者等については早期支給の特例が設けられていたが、2000年から一部の例外を除いてはこの特例が廃止され、これらの者についても原則65歳以上の者に支給されることとされた。

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 3 ドイツ

##### (2) 介護保険制度の動向

---

#### 介護保険制度に対する違憲判決

4月3日、連邦憲法裁判所は、ドイツで導入された介護保険制度について違憲判決を下した。

この判決において連邦憲法裁判所は、育児を介護への寄与として考慮しなくてはならないとの判断を示した。即ち同判決は、子を有する者は子を有しない者と同額の保険料を請求されるべきではないとの判断を示した。同違憲判決により、立法府はこの要請に沿って、2005年までに介護保険制度につき必要な手直しを行わなければならないこととなった。

当該判決に関するウラ・シュミット連邦保健大臣の発言は以下のとおりである。

「本日連邦憲法裁判所は社会政策上、特に家族政策上大きな意味を持つ重要な判断を示した。当判決では、立法府に包括的な保険加入義務を導入することが許されること及び、私的介護保険に加入している私的医療保険の被保険者に対する保護が、公的な介護保険に加入している法定医療保険の被保険者が受ける保護と同じであることが認められた。

しかし憲法裁判所は、医療保険に加入していない者に介護保障に加入する権利を認めなくてはならないとの考えを示した。この要請を実現するために立法府に残された時間はわずかな期間である(2001年12月31日まで)。我々はこの問題に迅速に対処するものとしたい。

また、連邦憲法裁判所は、保険料について第一子からの子の養育を考慮したものとするよう求める判断を初めて示した。このことは全ての賦課方式の社会保険制度に広範な影響を及ぼすので、連邦憲法裁判所は2004年12月31日までの猶予を認めている。

これらの基準は社会保険制度において実現されるべきである。その際には財政上の実現可能性が考慮されねばならない。これについてどのような具体的措置が必要となるかは、連邦憲法裁判所の出した基準、制度の形成について残された裁量の余地、自由に利用できる補正の可能性により定まることになる。これは判決理由の正確な分析を行って初めて判断することが可能になるものである。」

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 4 フランス

##### (1) 社会保険制度

##### イ 経営者団体の動き

---

フランス社会保険制度には、保険制度として法律により設立・運営されているフランス社会保険(疾病・出産保険、老齢年金保険(公的年金)、労災保険及び家族手当)及び労使間協約により設立・運営されている制度(失業保険及び補足年金(公的年金の上乗せ部分である企業年金))の二種類がある。

後者については、近年の成長鈍化や競争激化等による企業負担の増大から、従来の制度をそのまま続けていくことについて使用者側の不満が高まっていたところ、フランスの経営者団体であるフランス経営者運動(Movement des Eenterprises de France:MEDEF)は、2000年1月の総会において、本来労使間のみで平等の代表者数に基づき共同運営するという伝統的な社会保険制度に近年国の介入が拡大し続け、その結果、制度の効率的かつ財政上健全な運営を阻害してきたとの認識の下に、現行の社会保険制度を続ける限りその共同運営から撤退する意向を示し、財政均衡と効率性を重視した方向に制度を改めるための根本的見直し作業を今後労使間協議により行うことを決議した。こうしたフランス経営者運動の圧力を受け、5つの主要労組は同運動との協議に応じることとし、労使間で社会保険制度に係る改革協議が開始されることとなった。

フランス経営者運動は、具体的には、1)年金について、1階部分である基礎年金及び2階部分である補足年金に加え、3階にかかる積立年金を導入する、2)疾病保険について競争原理を導入して効率化を図るため、民間保険業界にも参入を認める等の改革を目ざしている模様である。

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 4 フランス

##### (1) 社会保険制度

##### □ 老齢年金保険制度

---

2000年12月の労使交渉において、補足年金について、フランス経営者運動は労組側に対し、60～65歳の定年退職者数が2040年までに倍増するとして、年金支給開始年齢の現行の60歳から65歳への引上げ及び受給に必要な保険料納付期間の延長等を含む提案を行った。この提案は労働組合側の強い反発を招き、当初、交渉は決裂に終わっていたものの、2001年2月にフランス経営者運動が示した2度目の労使協定案について、5つの主要労組のうちフランス民主主義労働同盟(Confederation Francaise et Democratique du Travail:CFDT)及びフランス・キリスト教労働者同盟(Confederation Francaise des Travailleurs Chretiens:CFTC)の2団体との合意が成立した。これにより、公的年金制度改革については、今後10年間の年金給付水準の保証と年金保険料率の安定、公的年金を含めた幅広い年金制度改正に2002年末までに着手することを政府に求めること等が合意され、補足年金については、60歳からの年金満額支給を2002年末まで保証することや2002年末まで保険料率を変えないこと等が合意された。

公的年金に関しては、国内経済の好調を背景として社会保障の財政赤字が解消されつつあるものの、21世紀初めにベビーブーム世代が年金を受給し始めることなどから、今後、どのように改革を行うかが課題となっている。

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 4 フランス

##### (1) 社会保険制度

##### ハ 疾病保険制度

---

1997年7月、住民皆保険法が公布され、2000年1月1日から施行された。同法の施行により、フランスに常駐するフランス人及び外国人が疾病保険の対象とされることとなった。フランスにおいては、社会保険制度が職域ごとに多数分立し、制度間の財政調整及び社会保障の一般化(社会保障を全国民に拡大すること)が課題となってきたが、同法はこうした議題への対処の一環となるものである。

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*



## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 4 フランス

##### (2) 高齢者介護

---

2001年4月、高齢者及び家族が介護手当の受給申請を控えている状況を改善するための高齢者介護手当法の改正法案が議会へ提出され、現在審議が行われている。同法は、高齢者介護の負担を軽減するために1997年に成立したが、当初要介護人口を700,000人と想定していたにもかかわらず、2000年度までに手当を申請、受給したのは100,000人とどまっているため、制度の見直しが必要となっている。

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 5 スウェーデン

##### (1) 年金制度

---

1998年7月、1)支給開始年齢を61歳以上で個人の選択に委ねる、2)給付額を生涯所得に基づく社会保険料拠出立てとする、3)制度の長期安定化を図る、4)負担と給付の関係等を図る等を内容とする年金制度改革を行うための法律が成立した。同法は1991年1月から施行され、新制度による給付は2001年1月から開始されている。なお、年金額が一定額に満たない者には、国の一般財源から保障年金が支給されている。また、掛け金の一部については、登録を受けた民間基金等の中から個人で自由に運用先を選べる仕組みとなっており、2000年に最初の運用ファンドの選択が行われた。

さらに、2000年には、公的年金制度改革の一環として、遺族年金制度の改革が行われた。改革の主な内容は、1)所得を基礎とした遺族年金算定方式の導入、2)生活転換年金(遺族年金の一つ)の支給期間延長である。新たな制度は2003年から施行される予定である。

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 5 スウェーデン

##### (2) 医療サービス

---

2000年11月、医療の質の確保及びプライマリーケア(注1)強化等を目的とした「保健医療の発展のための国行動計画」が国会で承認された。この背景には、スウェーデンが、80年以来、医療供給体制の効率化を進めてきた結果、病院における入院待ちや職員の過重勤務が大きな社会問題となり、それに対処する必要があったことがある。また、99年に初めてストックホルム・ランスティング(保健、医療サービスの供給を主な任務としている広域自治体)が救急病院(注2)であるセント・ヨーラン病院を株式会社に売却したことを受け、「営利を目的とした救急病院の禁止」法案が2000年に時限法として成立した。

---

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 5 スウェーデン

##### (3) 障害者福祉施策

---

障害者施策に関しては、94年の障害施策改革により、重度障害者(特定機能障害者)が専属補助者を雇用する権利を保障するなどの措置が図られているところであるが、2000年には、2010年までに店舗、レストラン等全ての公共的空間・輸送機関のバリアフリー化等を目指す「障害者政策に係る国行動計画」が国会で承認されるとともに、65歳を過ぎても専属補助者を雇用することが可能となるよう「特定機能障害者に対する援助・サービス法」が改正された。

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

## 第1部 2000～2001年の海外情勢

### 第4章 主要先進国における社会保障の動向

#### 5 スウェーデン

##### (4) 児童福祉施策

---

近年の財政健全化を受け、国の一般財源により賄われている児童手当が2000年、2001年と引き上げられたほか、2001年7月から失業者の児童への保育サービスの提供、2002年からコミューン毎に独自に設定されている保育料に全国一律の上限を設定する措置が提案されている。

---

(注1) 人口1万人程度を標準とし、全国に約370のプライマリーケア地区が編成されており、当該地区住民に対して保健医療の初期的責任を受け持っている。

各地区には1カ所以上の地区診療所(Local Health Care Centers)があり、地区診療所は県によって運営され、医師とそれを補助する地域看護婦、助産婦、保健婦がいて、医療と保健予防に当たる。

こうした公立の地区診療所のほかに、プライマリーケアは民間開業医や理学療法士によっても供給され、ここでは主に専門分野の外来診療が行われている。

---

(注2) 緊急に受け付けた患者のための短期病床がある病院。

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare