

(Erziehungsgeld)を受給できたが、2007年1月1日以降生まれた子供については、育児手当に換えて、新制度である両親手当が支給されることとなった。

育児手当は、24か月支給の場合、月額300ユーロの定額給付であったが、両親手当は、従前の手取り賃金の67% (月額1,800ユーロが上限)を12か月(母親だけでなく父親もそれぞれ単独で最低2か月にわたって就業を制限して育児に従事する場合は14か月)支給する。ただし、低所得者(従前より就労していない者を含む)については、月額300ユーロが最低保障として支給される。また、両親手当には所得制限がない点も変更点である。

(注1) 医療保険料は被用者と事業主の折半であったが、2005年7月1日より労働者のみ追加保険料として0.9%が上乗せされて徴収されている。

(注2) 家庭医

ドイツでは、1924年に専門医制度が発足し、専門医と家庭医が確立し、医師免許を取得すると家庭医として開業できるようになっていたが、70年代に家庭医としての研修を義務づけ、それを済ませないと保険医として認めないようになった。現在は、一般専門医の資格を有する家庭医(専門開業医)と、専門医資格を有しない家庭医(一般開業医)とがある。

(注3) 複合保育所(Kindertagesstaette)は、以下の3施設の複合施設である。①3歳児未満を対象とする託児所(Krippe)、②3歳以上就学前の保育所(Kindergarten)、③就学児童保育施設(Hort)。

(注4) 2002年の連邦議会選挙後、戦後長らく労働・社会保障分野を所掌して存在していた連邦労働・社会(秩序)省(BMA; Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung=Federal ministry of Labor and Social[order])が、従前の連邦経済・技術省と統合され、連邦経済・労働省となる大規模組織改編が行われた。従前の労働・社会(秩序)省のうち、社会保障関係部分等は、新編の連邦保健・社会省に編入された。

2002年の省庁再編はドイツの近隣国の組織にも大きな影響を与えた(例:オーストリアが従前の連邦労働・社会省を経済労働省に改変)。

## フランス

### 1 社会保障制度の概要

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、疾病保険(assurance maladie)(医療)、老齢保険(assurance vieillesse)(年金)、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、民間の給与所得者を対象とする一般制度である(表2-121)。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、疾病保険、老齢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。社会保険は、戦後、制度の一般化という形で適用の拡大が図られてきた。

他方、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、医療扶助、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いるため、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、社会保険制度は保険料で運営するのが原則であり、保険料負担は労使で分担するが、使用者負担の割合が非常に大きい(表2-122)。従来、国庫負担は赤字補填に限定されていたが、1991年から導入された一般社会拠出金(CSG)をきっかけに社会保障の国庫負担が増大した。CSGの拠出率は、当初1.1%で家族手当金庫の財源として充当されていたが、現在の税率は一部の所得を除き7.5%であり、1.1%分が家族手当金庫、1.05%分が老齢連帯基金、5.25%分が疾病金庫の財源として充当されている。このほか、1996年からは社会保障の累積赤字(特に疾病保険(医療)部門)返済を目的として、当初13年間限定であったが現在では無期限となった社会保障負債返済拠出金(CRDS)の0.5%が加わった。これらの拠出金は、免税対象者(最低賃金(SMIC)(最低賃金制度の詳細は定例報告第2章「各国にみる労働施策の概要と最近の動向(フランス)」PP.55～69を参照)の1.3倍までの所得の者)及び年金生活者にも課税されるのが特徴である。

〈表2-121〉 フランスの社会保障制度の運営組織

	一般制度 (民間被用者を対象)	公務員制度・特別制度 (公務員等が対象)	非被用者制度 (自営業者等を対象)	農業制度	
給付 事 務 運 営 ・ 担 当 機 関	保険料徴収 機関	社会保障機関中央資金管理 事務所(ACOSS)			
	家族手当	全国家族手当金庫(CNAF)	全国家族手当金庫(CNAF) または使用者(ex.国)	全国家族手当金庫(CNAF)	農業社会共済(MSA)
	障害者手当 在宅手当				
	疾病保険 疾病 出産 障害、死亡 労働災害 職業病	全国被用者疾病保険金庫 (CNAMTS)	国家・地方公務員、国鉄、パリ 市交通公社などの職域特別 制度運営機関	自営業者社会制度(RSI)	農業社会共済(MSA)
	老齢保険 基礎年金 補足年金	全国老齢保険金庫(CNAV)  補足年金制度連合 (ARRCO)	国家・地方公務員、国鉄、パリ 市交通公社などの職域特別 制度運営機関	自営業者社会制度(RSI) 全国自由業者老齢保険金庫(CNAVPL) 弁護士全国金庫(CNBF)	農業社会共済(MSA)
		各給付機関が徴収			

〈表2-122〉 フランスの社会保障における保険料の負担割合

保険等種類	使用者負担	被用者負担	拠出算定基準
疾病保険 (疾病、出産、障害、 死亡、連帯)	13.1%	0.75%	給与全額
家族手当	5.4%	なし	給与全額
労災保険	事業所毎変動率	なし	給与全額
老齢保険 (年金基礎制度)	8.3%	6.65%	上限報酬限度年額 33,276ユーロまでの報 酬を対象所得とする
	1.6%	0.1% (遺族手当充充分)	給与全額
住宅支援基金 (FNAL: Fonds national d'aide an logement)へ の拠出	0.4%	なし	従業員20名以上の企業 について、給与全額を対 象所得とする
	0.1%	なし	全企業について、上限報 酬限度年額33,276ユー ロまでの報酬を対象所 得とする

資料出所 社会保障・家族手当保険料徴収連合(URSSAF)ホームページ  
 全国老齢保険金庫(CNAV)ホームページ  
 (注1) 2008年1月1日現在  
 (注2) 上限報酬限度月額額は2,773(=年額÷12)ユーロ

## 2 社会保険制度等

### (1) 制度の概要

フランスでは、国の社会保険制度整備以前から存在してきた職域ごとの相互扶助組合や社会事業等を、国の社会保障に組み込む形で制度が形成されてきた。そうした経緯もあり、老齢保険(年金)と疾病保険(医療)がそれぞれ別々の制度であるというだけでなく、年金、医療ともに種々の制度が分立し、金庫(caisse)と呼ばれる管理運営機構が運営を行っている。ただし、国民の大多数はいずれかの老齢保険制度及び疾病保険制

度によってカバーされている。

なお、介護保険制度はないが、これに相当するものとして高齢者自助手当(APA)(5(2)c参照)がある。

### (2) 老齢保険(年金)制度

#### a 制度の類型

フランスの年金制度は、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。ただし無業者は任意加入となっているので国民皆年金とはなっていない。

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。法定基礎制度として最も代表的な制度が「一般制度」であり、その管理運営機構が全国老齢保険金庫(CNAV)である。法定基礎制度は我が国の厚生年金に相当し、すべて社会保険方式である。

また、法定基礎制度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て、これも我が国の厚生年金制度に相当する重要な役割を果たしている。

#### b 一般制度の概要

財源は、労使拠出の保険料で、報酬全体を対象に使用者が1.6%、被用者が遺族手当充充分として0.1%の保険料を負担し、さらに、報酬限度額までを対象に使

用者が8.3%、被用者が6.65%を負担する(2008年1月1日現在)。

支給開始年齢は、かつて65歳だったが、1983年に60歳に引き下げられた。満額年金を受給するためには、拠出期間が160四半期に達しているという条件を満たしている必要がある。したがって、この条件を満たすために60歳時点で年金の受給を開始しない場合も多い。

給付内容は、満額年金であれば、従前賃金のうち最も高い23年間(2006年現在。2008年までに25年に引上げ)の平均賃金の50%となっている。補足年金を受給する者も多く、両者を加えると従前賃金の5～8割の水準になる。

### c 補足年金制度

フランスにはこのほか、労働協約に基づいて管理職員と一般労働者で異なる2つの補足年金制度がある。一般労働者向けの制度は1998年までは46の制度が分立していたが、1999年から1つの制度に統合された。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)により農業者等にも広く強制適用されている。この2つの補足年金制度の管理運営機構として、補足年金制度連合(ARRCO)及び管理職年金制度総連合(AGIRC)が設立されている。

### (3) 疾病(医療)保険制度等

フランスの疾病(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、特別制度(パリ市交通公社、船員、軍人等))、非被用者制度(自営業者、聖職者)等の様々な制度があるが、このうち一般制度に国民の80%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、2000年1月1日から実施された普遍的医療カバレッジ(給付)制度(CMU: couverture maladie universelle)の対象となる。現在、国民の99%が保険でカバーされている。このほか任意加入の制度として、共済組合や相互扶助組合等の補足制度がある。一方、フランスには、我が国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。

一般制度については、全国被用者疾病保険金庫(CNAMTS)が管理運営を行っている。

財源の多くは労使拠出の保険料で、報酬全体を対象に被用者が0.75%、使用者が13.1%の保険料を負担する。このほか、被用者負担の一般社会拠出金(CSG)、国庫補助、目的税(タバコ、酒等)の税収等の財源も重要となっている。

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。償還率は医療行為により異なるが、外来の場合は70%(通常の医薬品は65%)が原則である。ただし、多くの場合、差額(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。なお、2005年1月から、費用に関する患者の意識を喚起するため、診療ごとに1ユーロを自己負担することとされている。

## 3 公衆衛生施策

### (1) 保健医療行政機関

保健医療行政は中央集権的な仕組みで、中央の責任官庁である厚生・青少年・スポーツ・市民活動省が出先機関として、各州(Region: 全国に22州(海外領土は除く))に州保健福祉局(DRASS)、各県(Departement: 全国に95県(海外領土は除く))に県保健福祉局(DDASS)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。公的病院活動<sup>(註1)</sup>に参加し、公的病院と同様の役割を果たす民間非営利病院については、医療費の支払い、施設整備の補助金等の取扱いについても公的病院と同様の取扱いとなる。病院の施設数・病床数については、2006年において、公立病院が987施設、288,866床、民間病院が1,869施設、154,901床となっている。

**(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。現役の医師の数は開業医122,103人、勤務医86,088人の合計208,191人(2007年)であり、人口当たり医師数は過去最高の水準となっているが、将来的には医師不足が見込まれ、近年は医学生数の枠を増加させる措置を講じている。また、人口当たり医師数には地域格差が大きいという問題もある。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)とフランス医師連盟(FMF)がある。

**4 公的扶助制度****(1) 制度の類型**

フランスでは、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2-123)。このうち、重要なものとしては最低社会復帰扶助(RMI)及び成人障害者手当(AAH)があり、いずれも財源は国庫負担である。なお、社会扶助の原則として、受給者の死後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2-123〉 フランスの社会扶助給付受給者数**

	(人)		
	2005年	2006年	増減(%)
社会復帰手当 AI	34,600	22,500	-34.9
寡婦手当	6,600	6,100	-7.5
障害者補足手当	112,600	111,400	-1.1
片親手当 API	206,100	217,500	5.5
成人障害者手当 AAH	801,000	804,000	0.4
高齢者補足手当 ASV	609,400	598,500	-1.8
最低社会復帰扶助 RMI	1,289,500	1,278,800	-0.8
特別連帯手当 ASS	401,600	393,200	-2.1
年金相当給付 AER	41,500	60,100	44.8
合計	3,512,900	3,503,000	-0.3

**(2) 最低社会復帰扶助(RMI: Revenu minimum d'insertion)**

最低社会復帰扶助は1988年に創設された。2003年1月の地方分権法により管理運営は県に移行したが、給付は家族手当金庫(CAF: Caisses d'Allocations familiales)及び農業社会共済(MSA: Mutualité Sociale

Agricole)が引き続き行っている。対象者は25歳以上65歳未満のフランス常住者で、生活に困窮し、失業している場合は就業努力を行っている者である。支給額は2008年1月1日現在、単身者447.91ユーロ/月、夫婦671.87ユーロ/月で、子ども等扶養家族がある場合は人数に応じて割増がつく。なお、収入がある場合にはそれに依りて減額される。給付期間は原則1年以内とされているが更新可能である。

**(3) 活動最低扶助(RMA: Revenu minimum d'activite)**

低額の所得よりも最低社会復帰扶助(RMI)の受給を選択する者が多いことを踏まえ、2003年に創設されたもので、週20時間18か月を期限(1回更新可能)とする臨時労働契約により行われ、最低社会復帰扶助との重複受給が可能である。本制度は、2005年1月の社会統合法により改正され、重複受給が可能となる対象は連帯失業手当(ASS: Allocation de solidarité spécifique)、成人障害者手当(AAH: Allocation d'adulte handicapé)、片親手当(API: Allocation parent isolé)の各受給者にも拡大された。同時に、非営利活動を対象とした雇用支援契約(CAE: Contrat d'accès à l'emploi)<sup>(注2)</sup>、未来契約(CA: Contrat d'avenir)<sup>(注3)</sup>、営利活動を対象とした活動最低扶助付き社会復帰契約(CI-RMA: Contrat d'insertion-RMA)<sup>(注4)</sup>及び雇用主導契約(CIE: Contrat initiative-emploi renouvelé)という4種類の援助付き労働契約が発足している。

また2004年度からはRMIの運営は県に移譲されており、それとともにこれらの労働契約も県が運営することになった。CI-RMAと同様、それぞれの契約趣旨は最低保障手当と給与の重複受給を可能にするものである。2008年3月末現在、CAの受給者は約104,450人、CI-RMAの受給者は24,863人である<sup>(注5)</sup>。

**(4) 高齢者連帯手当(ASP: Allocation de solidarité aux personnes âgées)**

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)には、老齢被用者手当(AVTS: Allocation aux vieux travailleurs salariés)、配偶者と離別した

多子母親老齢手当 (AMF : Allocation aux mères de famille)、老齢被用者配偶者終身手当 (secours viager)、老齢最低保障手当 (minimum vieillesse)、老齢特別手当 (ASV : Allocation spéciale de vieillesse) があったが、2006年1月以降、高齢者連帯手当 (ASPA : Allocation de solidarité aux personnes âgées) に一本化された。

ASPAの支給額は世帯構成人数、所得により変動する。新制度は2006年7月から実質的に運用が開始されている (以前からの受給者は旧制度の手当を継続)。なお、補足手当としては国民連帯基金補足手当 (allocation supplémentaire du Fonds de solidarité vieillesse) がある。

### (5) 年金相当給付 (AER: Allocation équivalent retraite)

60歳未満で、160四半期の満額年金受給のための拠出期間を拠出し終えた失業者については、年金受給開始年齢 (60歳) までの間、年金相当給付 (AER) を受給することができる (2002年創設、資力調査あり)。支給額は年金額と同等とされる。

## 5 社会福祉施策

### (1) 社会福祉施策全般

社会福祉施策は、フランスでは社会扶助制度の枠組みで行われ、各県において、県議会議長の指揮下にある県社会活動局と、国の出先機関である県保健福祉局 (DDASS) が相互に連携を取りつつ施策を実施している。主に、租税を財源としており、給付については原則として所得制限がある。

### (2) 高齢者保健福祉施策

#### a 在宅サービス

在宅サービスとして、地域社会福祉センター (CCAS) を経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。具体的には、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のサービスを行っている。

#### b 施設サービス

施設サービスとしては、2006年1月1日現在、老人ホーム (Maison de retraite : 435,311床)、集合住宅 (Logement-foyer : 153,301床) 及び長期医療ケア病床 (Service de soins de longue durée : 72,434床) の整備が図られている。近年は、施設に併設される、認知症老人のためのグループホーム (Cantou) が増加してきている。

#### c 高齢者自助手当 (APA)

高齢者介護のための制度である高齢者自助手当 (APA : Allocation personnalisée d'autonomie) は、1997年に創設された介護給付 (PSD : Prestation spécifique dépendance) を、2002年に改正したものである。

適用対象は、60歳以上のフランス人及びフランスに合法的に長期在住する外国人で、日常活動に支障のある者である。

財源は、介護手当負担金 (CSA : Contribution solidarité autonomie)、国庫負担金 (一般社会拠出金 (CSG))、年金保険 (全国老齢保険金庫 (CNAV) 等) の分担金、国家資産運用益、高齢者自助手当 (APA) の引当金 (以上は国の補助金。2007年度の国からの補助金額は15億4,440万ユーロ<sup>(注6)</sup>) 及び県の負担金である。なお、介護手当負担金 (CSA) は、2004年7月に導入されたもので、使用者が支払賃金の0.3%を負担する。

制度の運営は全国自立連帯基金 (CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) が行っている (2004年7月1日設立)。

要介護度認定は、①在宅サービスの場合、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し、6段階からなる要介護状態区分 (要介護度1が最重度、給付は要介護度1～4のみ) への認定について、県の専門医を含む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、県議会議員が決定する。②施設サービスにおいては、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。

給付内容は、①在宅サービスの場合はサービス経費から利用者負担額を差し引いたものとなり、給付の対象となるサービス経費の上限額は、2008年1月1日現在で最重度の要介護度1が月1,208.94ユーロ、要介護度2が1036.19ユーロ、要介護度3が777.32ユーロ、要介護度4が518.55ユーロとなっている<sup>(注7)</sup>。②施設サービスの場合は、サービス経費は要介護度ごとに設定されており、また利用者負担額は所得や要介護度によらない定額部分と所得及び要介護度に応じた定額によって構成される。

給付の対象となる在宅サービスは、家事援助、食事の介助、夜間の見回りサービス等である。施設サービスについては、医療経費及び宿泊滞在経費を除いた介護経費のみが給付の対象となる。

なお、個々の申請者のニーズに応じて、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、幅広いサービスが給付の対象となる。介護サービスは原則として認可を受けた事業者又はホームヘルパーから受ける必要があり、無認可のホームヘルパーを雇う場合は利用者負担が1割加算される。配偶者や同居家族等によるサービスは給付対象とならない。給付は毎月行われるのが原則である。高額な介護器具を購入する場合や住宅改修を行う場合は、介護ニーズを把握するチームの報告に基づき、複数月分の給付の一括給付も可能である。ただし1年につき4か月分が限度である。

#### d 在宅介護近代化基金

2002年、高齢者自助手当制度の導入により増大が見込まれるホームヘルパーの需要に対応するため、在宅介護近代化基金が創設され、ホームヘルパーをより魅力ある資格とするための資格制度の改革や研修養成の強化が図られることとなった。その財源は在宅介護近代化基金からまかなわれる。

#### e 介護休暇制度

2006年7月3日の全国家族会議(Conference

nationale de la Famille)において、ド・ビルパン首相は家族介護休暇制度を導入する方針を打ち出した。この措置は2007年度の社会保障予算案に盛り込まれ、2007年1月1日から施行された。これにより、高齢の家族を介護するために休暇を取得するあるいは労働時間を短縮することが認められるようになった。

休暇取得の条件は勤続年数1年以上の者とされ、休暇の期間は3か月であるが最長で合計1年まで延長することができる。使用者は同休暇の申請を拒否することができず、復職後は従前と同一ポストあるいは同等とみなされるポストが保障される。なお、使用者に休暇中の給与支払い義務はなく、同休暇に関連する手当もない。ただし、休暇中の年金積み立てや疾病保険料納付は国により肩代わりされ、その連続性が確保される。

### (3) 障害者福祉施策

障害者福祉施策の実施主体は、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。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のが推奨されており、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。

### (4) 児童健全育成施策

#### a 出産時の手当

出産休暇を取得する女性に、疾病保険から休暇前日給(税・社会保険料込み賃金)の100%が支給される(出産休暇手当)。支給額(日額)の下限は8.48ユーロ、上限は74.24ユーロとなっている(2008年1月1日現在)<sup>(注8)</sup>。

#### b 児童に関する手当

児童関係の給付としては、家族給付がある。家族給付は、大きく分けると、社会保険制度の一つとしての家族・出産保険(全国家族手当金庫(CNAF)の所轄)と同

保険に加入していない者又は適用されない貧困者を対象とする社会扶助制度とがある。

我が国の児童手当に類似する給付として、子ども<sup>(注9)</sup>が2人以上いる家庭に家族手当が支給される。所得要件はなく、子どもが2人の場合は月額で120.92ユーロ、3人の場合は275.84ユーロ（以降6人まで1人につき154.92ユーロ加算）が20歳になるまで支給される。また14歳～20歳までの児童には月額59.57ユーロが加算される（ただし、子どもが3人未満の場合にその年長子には加算措置は適用されない）。

このほか、2003年の全国家族会議において乳幼児迎え入れ手当（PAJE：Prestation d'Accueil du Jeune Enfant）の導入が公表され、2004年1月1日以降に出生した子どもから適用されている。PAJEは出産先行手当、基礎手当、補助手当（保育費用補助又は賃金補助のいずれかを保育方法により決定）から成る。出産先行手当及び基礎手当は支給対象に所得上限が設けられているが、補助手当には所得上限はない。補助手当のうち保育費用補助は認定保育ママ等に子どもを預けて働く親に支給され、賃金補助は自らの労働時間を削減して育児をする親に支給される（c 育児休暇制度参照）。

### c 育児休暇制度

3歳未満の子どもを持つ親が取得できる。1～3年間休職するか、パートタイム労働に移行できる。休暇中は第1子が生まれた場合には最長6か月、子どもが2人以上いる場合には対象となる子どもが3歳になる前の月まで（乳幼児迎え入れ手当の補助手当のうち）賃金補助が受けられる。

2005年9月22日の全国家族会議において、ド・ビルパン首相は育児休暇制度を改正する方針を打ち出した。これにより、第3子に係る育児休暇について、期間を1年に短縮する代わりに、（乳幼児迎え入れ手当の補助手当のうち）賃金補助を月額524ユーロから750ユーロに引き上げる選択肢が設けられることとなった（2006年7月1日以降に出生（又は養子縁組）した第3子から実施。なお2008年現在は月額538.72ユーロから770.38ユーロに引き上げる選択肢）。

### d 児童健全育成施策

保育サービスには大きく分けて、託児所によるものと、個人によるものがある。

託児所は主に3歳未満の子どもを預かる施設で、集団託児所、ファミリー託児所、親が組織するペアレント保育所など様々な形態が認められている。利用者負担は、所得や扶養家族数によって異なる。

認定保育ママは、家族・社会扶助法典に基づき、職業教育の後、県の管轄下の母子保護センターが認定する。個人としての認定保育ママによるサービスについては、料金や時間帯について利用者と認定保育ママとの間で自由に取り決めを行うことができる。乳児迎え入れ手当（PAJE）の補助手当のなかの保育費用補助として、認定保育ママ等を雇用して6歳未満の子どもを1人以上預けながら働いている親に手当が支給される。

## 6 近年の動き・課題・今後の展望等

### (1) 年金関係

年金制度については、ベビーブーム世代が60歳に到達する2005年頃から年金受給者の急増が見込まれることから、将来における保険料や給付の水準、支給開始年齢、早期退職を促進する各種施策の見直し等の議論が不可避な状況となっていた。これまで民間年金制度に比べて優遇されてきた公務員年金制度を改革しなければ、今後20年以内に制度が破綻するとの危機感があり、政府は2003年初頭より年金改革に本格的に着手した。2003年7月、①公務員の満額年金受給資格取得のための保険料拠出期間を現在の37.5年から2008年までに民間と同じ40年に延長する、②満期加入の低所得者に対する年金給付の最低保障額を最低賃金（SMIC）の85%とする、③14～16歳から就労を開始した者は、満期加入であれば、60歳前の早期退職を認める、等を主な内容とする年金改革法が成立した。

なお、日仏間の就労者の移動を促進するため、保険料の二重払いを避ける日仏社会保障協定の締結に向けた交渉が続けられてきたところであり、2005年2月に両国間にて署名され、2007年6月1日から発効した。