

第2節 フランス共和国 (French Republic)

社会保障施策

2017年5月に誕生したマクロン政権は、「購買力の強化」を掲げ社会保険料の被用者負担を老齢年金を除きゼロとし財源の租税化を進めるとともに、医療アクセスの向上、障害者施策の充実など社会保障分野の改革を次々に実施している。

2020年1月末に仏国内で初の新型コロナウイルスの感染例が発見されて以降、新規感染者数は春と秋に2度のピークを迎え、全国的な外出制限などが実施された。2021年2月現在でも1日平均2万人程度の高止まりにあり、引き続き警戒が必要な状況にある。

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、民間の給与所得者を対象とする一般制度である（表1-2-19）。介護保険はないが、これ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。

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

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。

表1-2-19 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
	(民間被用者を対象)	(公務員等が対象)	(自営業者等を対象)	(農業従事者を対象)
保険料徴収機関	社会保障機関中央資金管理事務所 (ACOSS) / 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	
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) 補足年金制度連合 (ARRCO) 管理職年金制度総連合 (AGIRC)	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)
	医療保険 (医療、出産、障害、死亡)、労災保険 (労働災害、職業病)	全国疾病保険金庫 (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)	

表1-2-20 社会保障における保険料の負担割合（2020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
	1.90%	0.40% (遺族手当充当分)	給与全額
医療保険 (医療、出産、障害、死亡、連帯)	7.00%	なし	SMIC × 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2.21%)	なし	給与全額

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

仏連帯・保健省 社会保障局 (DSS) 「Les chiffres clés 2019 de la sécurité sociale (édition 2020)」

(注) 報酬限度月額額は3,428ユーロ。年額 (×12月) は41,136ユーロ。

表 1-2-21 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			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。		一般労働者：補足年金制度連合 (ARRCO: Association pour le Régime de Retraite Complémentaire des Salariés) 管理職員：管理職年金制度総連合 (AGIRC: Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres)
被保険者資格	商工業被用者等（無職業者等は任意加入可能）		
年金受給要件	支給開始年齢	62歳 満額支給開始年齢（定年）は66歳（2018年末現在。2022年までに65歳より67歳に段階的に引上げ）	労働協約により異なる。 平均支給開始年齢は、ARRCO：男性62歳0か月、女性62歳8か月、AGIRC：男性62歳3か月、女性62歳6か月（2017年）。
	最低加入期間	1四半期（3か月）。ただし、満額受給するためには拠出期間が172四半期に達している必要あり（1973年生まれの場合）。	
	その他	満額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1.25%増額される。	
給付水準	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50%（最低は37.5%）。 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73.6%（2018年）。 平均支給月額、法定基礎制度と補足年金制度の合計で1,576ユーロ（男性1,806ユーロ、女性1,367ユーロ）（2018年）。		
繰上（早期）支給制度	年齢と保険料拠出期間に応じて繰り上げ支給可能（例：1959年生まれで175四半期以上加入している場合は、57歳8か月で受給可能）		
年金受給中の就労	一定の条件を満たしている場合は、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%（2,463.07ユーロ）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。		労働協約により異なる。
財源	保険料	報酬限度額（月3,428ユーロ）まで、使用者負担8.55%、被用者負担6.90% 上記とは別に、給与全額に対して、使用者負担1.90%、被用者負担0.40%（遺族手当相当分） 年金分野の収入のうち、69.9%が保険料収入（2019年）。	ARRCO：報酬限度額（月3,428ユーロ）まで、7.87%（使用者負担4.72%、被用者負担3.15%）等 AGIRC：21.59%（使用者負担12.95%、被用者負担8.64%）等（2020年）
	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（2019年はそれぞれ、12.7%と15.4%）。	
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。基準額はもっとも高い10年間の平均賃金。 障害を負った者が労働を再開した場合、障害年金と報酬を合算することができるが、合算額が、障害を負う前3か月の所得の額を6か月続けて超える場合は、支給が停止される。	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。遺族年金の上限額は年額11,106.72ユーロ。収入要件あり（単身生活者：21,112.00ユーロ以下、カップル：33,779.20ユーロ以下）収入上限を超えた分の年金はカットされる。 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3,478.46ユーロ。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1,454万人（男性643万人、女性811万人）（2018年）	ARRCOとAGIRCの合計：約1,288.6万人（男性597.9万人、女性690.7万人）（2018年12月）
	支給総額	1,292億ユーロ（2019年）	ARRCOとAGIRCの合計：812.27億ユーロ（2019年）
	基金残高等	337億ユーロ（2019年12月）	-

1) 資料出所

仏連帯・保健省

- ・調査研究政策評価統計局 (DREES) 「Les Retraités et les retraites édition 2019」
- ・調査研究政策評価統計局 (DREES) 「Le taux de remplacement du salaire par la retraite」(2015年7月公表)
- ・社会保障局 (DSS) 「Les chiffres clés de la Sécurité sociale 2018」
- Agirc et Arrco 「Livret des chiffres clés 2018 - Agirc et Arrco」
- Fonds de Réserve pour les Retraités (FRR) 「RAPPORT ANNUEL 2018」

米
国

(社会
保障
施策)
フ
ラ
ン
ス

ド
イ
ツ

英
国

E
U

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。

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。補足年金制度には、一般労働者向けと管理職員向けの制度があり、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普遍的な

年金制度の創設を目的とした年金制度改革法案が2020年1月24日の閣議で了承され、国会に提出されていたが、新型コロナウイルス感染拡大により審議が中断されている。

(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、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、2000年1月から実施されている普遍的医療カバレッジ（給付）制度 (CMU : Couverture Maladie Universelle) の対象となるため、現在、国民の99.9%が保険制度でカバーされている。

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

表 1-2-22 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	全国被用者医療保険金庫 (CNAMTS: Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés)	
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0.5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33.6%、28.4%、0.7%。なお、保険料収入は全体の33.7%。(2019年)
実績	加入者数	約5,920万人（全国民の88%が加入）
	支払総額	2,028億ユーロ（2019年）

資料出所：仏連帯・保健省

・社会保障局 (DSS) 「Les chiffres clés 2019 de la sécurité sociale (édition 2020)」

なる。

(3) 家族給付 (Prestations familiales)

家族給付は子育てにかかる支出の一部を補填する手当であり、出産時や養子迎え入れ時をはじめ、乳幼児期の保育、就学期の養育、ひとり親の子育て等、様々な状況に応じた手当がある。仕事と家庭の両立に関する家族給付は労働施策3(4)を参照。

イ 家族手当 (Allocations familiales)

日本の児童手当に類似する給付として、子どもが2人以上(20歳まで)いる家庭に家族手当が支給される。フランスの家族手当は、すべての子どもの育児を社会全体で支援するという哲学のもと、所得の多寡にかかわらずすべての家族に対して同額が支給されることに大きな特徴があったが、2015年7月より所得に応じて支給額が変動するようになった。

表 1-2-23 家族手当の支給額 (2020年4月～2021年3月)

子の人数	所得 (年額)	基礎給付額	14歳以上の子どもへの加算
2人	69,933ユーロ以下	131.95ユーロ	+65.97ユーロ
	69,933ユーロ超 93,212ユーロ以下	65.97ユーロ	+32.99ユーロ
	93,212ユーロ超	32.99ユーロ	+16.50ユーロ
3人	75,760ユーロ以下	301ユーロ	+65.97ユーロ
	75,760ユーロ超 99,039ユーロ以下	150.51ユーロ	+32.99ユーロ
	99,039ユーロ超	75.26ユーロ	+16.50ユーロ
4人	81,587ユーロ以下	470.06ユーロ	+65.97ユーロ
	81,587ユーロ超 104,866ユーロ以下	235.04ユーロ	+32.99ユーロ
	104,866ユーロ超	117.53ユーロ	+16.50ユーロ

ロ 障害のある子どもの養育手当 (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé)

20歳未満の障害のある子どもの教育や養育の費用を補償することを目的として家庭に支給される。障害のある子ども1人につき基礎額月132.61ユーロが支給され、障害者権利自立委員会(CDAPH)が決定した障害の程度等に応じ補足がある。

ハ ひとり親支援手当 (Allocation de soutien familial)

ひとり親でもう一方の親からの養育費が月115.99ユーロ未満の場合は、子ども1人につき月115.99ユーロが支給される。

ニ 新学期手当 (Allocation de rentrée scolaire)

9月の新学期に向けた学用品の購入支援のため、6歳～18歳の子どもを持つ世帯所得が一定額以下の家庭に対して支給される。支給額は子どもが6歳～10歳の場合は469.97ユーロ、11歳～14歳の場合は490.39ユーロ、15歳～18歳の場合は503.91ユーロとなっている。

3 公衆衛生施策

(1) 保健医療行政機関

保健医療行政機関は中央集権的な仕組みで、中央の責任官庁である連帯・保健省 (Ministère des Solidarités et de la Santé) 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、2018年において、公立病院が1,356施設、243,326床、民間病院が1,680施設、152,367床¹⁾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102,169人、専門医124,690人の合計226,859人(2019年)²⁾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る。医師の職業団体と

■1) 仏調査研究政策評価統計局 (DREES) 「enquete SAE 2018, donnees provisoires」
 ■2) DREES 「data.Drees」

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1-2-24）。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1-2-24 社会扶助給付受給者数

	(単位：人)	
	2017年	2018年
積極的連帯収入（RSA）	1,883,800	1,903,800
成人障害者手当（AAH）	1,163,100	1,194,500
高齢者補足手当（ASV） 高齢者連帯手当（ASPA）	552,600	568,100
特別連帯手当（ASS）	427,100	379,700
障害者補足手当（ASI）	81,600	82,200
年金相当給付（AER-R）	1,800	900
一時待機手当（ATA）	7,500	1,600
寡婦手当（AV）	9,000	7,100
連帯収入（RSO）	8,800	8,800

資料出所：仏調査研究政策評価統計局（DREES）
「Minima sociaux et prestations sociales édition 2020」

(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

表1-2-25 RSA支給月額（ユーロ）(2020年4月現在)

子の人数	単身世帯	ひとり親 (含ひとり親加算)	夫婦世帯
0	564.78	725.24	847.17
1	847.17	966.99	1,016.60
2	1,016.60	1,208.74	1,186.03
1人ごとに	+ 225.91	+ 241.74	+ 225.91

■3) 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。

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1-2-25）。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。

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

障害率³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。年間支給上限額は、表1-2-26のとおり。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。

表1-2-26 AAH年間支給上限額（ユーロ）
(2020年4月現在)

子の人数	単身世帯	夫婦世帯
0	10,832	19,607
1	16,249	25,023
2	21,665	30,439
3	27,081	35,855
4	32,497	41,271

(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906.81ユーロ、夫婦世帯の場合は、月1,407.82ユーロで、別途収入がある場合には、減額される（2020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

地域社会福祉センター（CCAS：Centre Communal d'Action Sociale）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。

□ 施設サービス

集合住宅（Résidence autonomie：2,291施設、119,831床）、長期医療ケア病床（Unités de soins de longue durée (USLD)：592施設、31,051床）、要介護高齢者居住施設（EHPAD：7,519施設、611,673床）など計10,734施設、769,489床⁴の整備が図られている。（2019年12月）

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

日常活動に支障のある60歳以上の者が対象で、2019年末現在1,333,541人⁵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

表 1-2-27 APA 受給者の要介護度認定の割合（%）
（2019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	17	22	58	100
施設	15	44	18	23	100

（資料出所）DREES Les bénéficiaires et les dépenses brutes de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) de 2002 à 2019; Répartition des bénéficiaires de l'APA par GIR, payés autitre du mois de décembre

■4) 数値はマイヨット島を除く。資料出所：仏調査研究政策評価統計局（DREES）「Nombre de structures, places, personnes accueillies et personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées, au 31 décembre 2015 et 2019」
■5) 数値はマイヨット島を除く。資料出所：DREES 「Les bénéficiaires et les dépenses brutes de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) de 2002 à 2019; Nombre de bénéficiaires de l'APA payés au titre du mois de décembre, y compris les procédures d'urgence, au 31 décembre」

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 1-2-27 のとおり。

給付については、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、サービス経費の月額上限（2021年）は、最重度の要介護度1が1,747.58ユーロ、要介護度2が1,403.24ユーロ、要介護度3が1,013.89ユーロ、要介護度4が676.30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。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。

（3）児童健全育成施策

保育サービスとして、大きく分けて託児所によるものと個人（認定保育ママ）によるものがある。

託児所は主に3歳未満の子どもの預かる施設で、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の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。

個人としての認定保育ママは、家族・社会扶助法典に基づき、県議会議長が許可する（指導・監督は県の管轄下の母子保護センター）。事業開始に当たっては、80時

間の研修を受ける必要があり、事業開始後3年以内にも40時間の研修を受ける必要がある（合計120時間）。対象となる子どもは、6歳未満で、サービスの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決めを行うことができるが、子ども1人当たりで最低賃金（SMIC）×0.281に相当する額以上の報酬を支払う等のルールがある。従事者数は約258,924人。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は、乳幼児受入手当（PAJE）の補助手当のなかの保育費用補助として手当が支給されるほか、税額控除がある。

なお、ベビーシッターに関しては、許認可等の法規制はされていない。

6 最近の動向

(1) 新型コロナウイルス感染症への主な対策

※本文章は、2021年2月15日現在の状況を基に記載。

イ 感染状況

2020年1月24日に仏国内で初の新型コロナウイルスの感染例が発見されて以降、新規感染者数は春に1度目のピークを迎えた（3月31日に前日比7,578人増で当時の最大値を記録）。その間、3月12日にマクロン大統領が学校閉鎖を発表し、その2日後にはフィリップ首相（当時）が生活に必須と言えない全ての場所の閉鎖（レストラン、カフェなど）を発表、さらに16日には大統領より外出制限や欧州国境の閉鎖が発表されるなど、事態はめまぐるしく展開した。その後の感染状況の改善を受けて、4月28日には首相が、ウイルスとの共生、段階的・地方ごとの制限解除を基本方針として、5月11日以降の措置の緩和について発表した。

しかし、夏以降の感染の再拡大を受け、政府は仏国内を複数の警戒レベルに分類の上、段階的に制限措置を強化した。集会人数の制限、バーやレストランの営業の制限などが実施されたが、それでも感染の勢いは止まらず、10月14日、大統領は一部の地域における夜間に限った外出禁止措置の導入を、19日には2回目となる全国的な外出制限の実施を発表した。ただし、春とは異なり、学校は閉鎖されなかった。その後2度目のピークを迎えて以降（11月7日に前日比86,852人増で当時

の最大値を記録）、感染状況の好転に応じて外出制限の段階的な緩和（夜間外出禁止への移行など）が行われている。しかし、政府は1日あたりの新規感染者数を5,000人に抑えることを措置解除の前提としていたが、2021年2月15日現在でも1日平均2万人程度で高止まりの状況にあり、いまだ目標には到達しておらず、夜間外出禁止やレストラン等の閉鎖は続いている。また、現在、感染力が強いとされる変異株の拡大が仏国内で観察されており、今後の状況を見通すことは更に難しくなっている。

なお、春には入院患者数は最大32,292人、重篤患者数は最大7,148人を記録したものの、秋にはそれぞれ最大33,497人、最大4,919人となっており、秋のピークの際には新規感染者数に比して重篤患者の増加が抑えられる結果となった。死亡者数については、2月15日現在、累計82,226人となっている。

※注：数値は当時の公表値から引用しており、その後行われた修正は反映していない。

ロ 現在の主な感染対策

(イ) 一般的な衛生対策

ウイルスの拡散を遅らせるため、定期的な手洗い、咳エチケット、使い捨てティッシュの利用、体系的なマスクの着用、1m以上の社会的距離の確保（マスク非着用の場合は2m）などが求められている。特に、マスクについては、一般大衆を受け入れる閉鎖空間や、地域の実情に応じ公共空間においても着用が義務づけられている。

(ロ) コンタクト・トレーシング

新規感染者を発見することで感染の連鎖を断ち切るとともに、必要な治療に繋げることを目的として、医療関係者の協力を得つつ保健当局により、感染者の特定のための検査及び隔離を早期に実現するためのコンタクト・トレーシングが実施されている。このため、検査結果は、保健当局の運用するプラットフォームに収集され、接触者の特定及びアプローチのために利用されている。

(イ) 検査

上記目的を達成するため、これまで検査規模や対象者

の拡大、費用負担の軽減に取り組んできている。

現在、コンタクト・トレーシングにより受検を指示された場合に限らず、希望する者は、症状の有無に関わらず、処方箋を要することなく、本人の希望に応じて受検することも可能であり、いずれの場合も費用については無料となっている。受検に当たっては、インターネットの特設サイトより最寄りの検査場所を検索し、自身で予約を行う。

感染流行が始まって以降、国内では累計5,000万回以上のPCR検査及び抗原検査が実施されており、8月末以降に限れば毎週100~350万回に上っている。

(ii) 隔離

検査で陽性結果が出た者及びその接触者は、他者への感染を防ぐため、自宅での隔離が求められる。

①陽性者

発症日から7日間待機し（無症状の場合は受検日から）、7日目に熱がない場合には隔離を解除、熱がある場合には待機が延長され、解熱48時間後に解除となる。

※変異株の拡大を受け、2月22日以降は10日間待機とされた。

②接触者

陽性者と最後に接触した日から7日間待機し、7日目に受検する。結果が陰性だった場合には解除、結果が陽性だった場合には受検日から追加で7日間待機となる。

(iii) TousAntiCovid

コンタクト・トレーシングを補完するため、スマートフォン用アプリ（TousAntiCovid）が提供されている。Bluetooth通信を介してアプリユーザー同士の接触履歴（従来は1m以内で15分以上接触した場合、現在は1m以内で5分以上・2m以内で15分以上）を記録し、一方のユーザーが後日検査で陽性結果が出た場合に、もう一方のユーザーのアプリ上において接触者としての感染リスクに関するアラートを通知するものである。利用は任意であるが、2021年2月10日時点で、ダウンロード数は約1,296万3千件、発出アラート数は約7万5千件に上っている。

(ハ) 出入国制限

欧州域外に出ることによる変異株への感染及び国内への流入を防止するため、以下のような制限が課されている。

①欧州域外からの入国

(1) 国際移動理由証明書、(2) フライト72時間前以内に受けたPCR検査の陰性証明書（11歳以上のみ）、(3) 7日間の自主隔離及び終了時のPCR検査実施等に関する誓約書、(4) やむを得ない理由を証明できる書類が必要となる。

②欧州域内からの入国

欧州域内に合法的に滞在していることを証明する文書を所持していれば、理由の制限なく入国が可能である。ただし、(1) 出発72時間前以内に受けたPCR検査の陰性証明書（11歳以上のみ）、(2) 新型コロナウイルス感染の症状がないこと等に関する誓約書が必要となる。なお、当該措置は、空路、海路及び陸路による全ての入国に適用される。

③フランスからの出国

国籍に関係なく、やむを得ない理由がある場合に限り、出国理由証明書及び理由を証明できる書類が必要となる。

ハ ワクチン接種

政府は、ワクチン接種戦略の目的として、死亡及び重症化の減少、介助者及び医療システムの保護、ワクチンの安全性の確保の3つを掲げている。フランスでは、新型コロナウイルスのワクチン接種は義務でなく、かつ無料で接種可能である。

国内でのワクチン接種は、2020年12月27日から高齢者施設の居住者及び職員を皮切りに開始されているが、接種の優先順位に関して政府の戦略では3つのフェーズが設定されている。

(第1フェーズ：12月27日～)

12月27日～

- ・ 高齢者施設の居住者
- ・ 施設に居住する障害者

[欧米地域にみる厚生労働施策の概要と最近の動向（フランス）]

- ・上記の施設で勤務する職員（50歳以上又は併存疾患を有する高リスク者）
- ・社会保障・家族手当保険料徴収連合（URSSAF）
<https://www.urssaf.fr/>

- ・医療機関、医療社会部門の専門職（同上）
- ・救急隊員、ホームヘルパー、消防士（同上）

1月18日～

- ・75歳以上の在宅の高齢者
- ・重症化リスクの極めて高い疾患（がん、慢性の腎臓病など）を有する者

2月6日～

- ・65歳未満の医療機関、医療社会部門の専門職

（第2フェーズ：可能な限り早期）

- ・65歳～74歳の高齢者

（第3フェーズ：2021年春）

- ・上記以外の感染リスクのある18歳以上の者

接種場所は対象者により異なり、施設居住者やその職員は施設内で接種が行われ、それ以外の者は事前予約の上で最寄りのワクチン接種センターで接種が行われている。また、保管が容易なワクチンの広がりを受けて、2月25日からは、かかりつけ医による接種も可能となっている。

2月15日現在、累計3,014,457人（1回目2,294,208人、2回目720,249人）が接種されており、政府としては夏の終わりまでに希望する全成人国民への接種を完了することを目指している。

（参考）

- ・政府広報（service-public.fr）
<https://www.service-public.fr/>
- ・国立統計経済研究所（INSEE）
<https://www.insee.fr/>
「Bilan démographique 2019」
- ・連帯・保健省
<https://solidarites-sante.gouv.fr/>
- ・社会保障局（DSS）
「Les chiffres clés 2018 de la sécurité sociale (édition 2019)」
- ・調査研究政策評価統計局（DREES）
「Les Retraités et les retraites édition 2019」
「Minima sociaux et prestations sociaux édition 2019」

米
国

フランス
（社会保障施策）

ド
イ
ッ

英
国

E
U