

第2章第1節 フランス共和国 (French Republic) 社会保障施策

正誤表
P5 表2-1-21 老齢保険 (年金) 制度 誤) 236 億ユーロ (2020 年 12 月) 正) 263 億ユーロ (2020 年 12 月)
掲載日: 2024(令和6)年2月9日

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きたが、2020 年1月に始まり現在まで続く仏国内での新型コロナウイルスの流行を受け、大統領選挙時の公約である年金制度の一元的運用の実現などの改革を中断することを余儀なくされた。

2022 年4月には次の大統領選挙が予定されており、新しい大統領の下での今後の制度改革の行方が注目される。

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、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 2-1-19)。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) 参照) がある¹。

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。

¹ 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。

表 2-1-19 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
		(対象：民間被用者)	(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 2-1-20 社会保障における保険料の負担割合 (2021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	7.00%	なし	SMIC×2.5 までの給与
(医療、出産、障害、死亡、連帯)	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%)	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 2020 de la sécurité sociale (édition 2021)」

(注) 報酬限度月額額は 3,490 ユーロ。年額 (×12 月) は 41,880 ユーロ。

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の感染拡大により審議が中断されている。

表 2-1-21 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。	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	AGIRCとARRCOの平均支給開始年齢は、男性62歳6か月、女性62歳10か月(2020年)。
	最低加入期間	
	その他	

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%、女性 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 1,391 ユーロ（2019 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：1961 年生まれで 176 四半期以上加入している場合は、58 歳で受 給可能）	労働協約により異なる。	
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%（2,564.99 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。		
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%（2021 年）。 給与全額から、使用者負担 1.90%、被用者負担 0.40%（遺 族手当充当分） 年金分野の収入のうち、64.2%が保険料収入（2020 年）。	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%） 報酬限度額以上報酬 限度額の 8 倍（月 27,424 ユーロ）まで： 21.59%（使用者負担 12.95%、被用者負担 8.64%）等（2021 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（2020 年はそれぞれ、14.0%と 5.8%）。	-
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つた 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：21,798.40 ユーロ以下、カップル： 34,877.44 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 3,530.79 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 1,475 万人（男性 654 万人、女性 821 万人）（2020 年）	約 1,321 万人（男性 610.1 万人、女性 710.9 万人）（2020 年 12 月）
	支給総額	1,327 億ユーロ（2020 年）	827.91 億 ユーロ （2020 年）

基金残高等	263 億ユーロ（2020 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 2021」
- ・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 2020 de la Sécurité sociale」
Agirc et Arrco 「Chiffres-clés」
Fonds de Réserve pour les Retraites (FRR) 「RAPPORT ANNUEL 2020」

(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、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なる。

表 2-1-22 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 32.7%、29.5%、0.8%。なお、保険料収入は全体の 32.4%。（2020 年）

実績	加入者数	約 5,920 万人（全国民の 88%が加入）（2019 年）
	支払総額	2,199 億ユーロ（2020 年）

資料出所：仏連帯・保健省

・社会保障局（DSS）「Les chiffres clés 2020 de la sécurité sociale（édition 2021）」

（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 2-1-23 家族手当の支給額（2022 年 1 月現在）

子の人数	所得（年額）	基礎給付額（月額）	14 歳以上の子どもへの加算
2人	70,074 ユーロ以下	132.08 ユーロ	+66.04 ユーロ
	70,074 ユーロ超 93,399 ユーロ以下	66.04 ユーロ	+33.02 ユーロ
	93,399 ユーロ超	33.02 ユーロ	+16.51 ユーロ
3人	75,913 ユーロ以下	301.30 ユーロ	+66.04 ユーロ
	75,913 ユーロ超 99,238 ユーロ以下	150.65 ユーロ	+33.02 ユーロ
	99,238 ユーロ超	75.33 ユーロ	+16.51 ユーロ
4人	81,752 ユーロ以下	470.53 ユーロ	+66.04 ユーロ
	81,752 ユーロ超 105,077 ユーロ以下	235.27 ユーロ	+33.02 ユーロ
	105,077 ユーロ超	117.63 ユーロ	+16.51 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 132.74 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 116.11 ユーロ未満の場合は、子ども 1 人につき月 116.11 ユーロが支給される。

二 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370.31ユーロ、11歳～14歳の場合は390.74ユーロ、15歳～18歳の場合は404.27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、2019年において、公立病院が1,354施設、241,345床、民間病院が1,654施設、151,248床²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100,621人、専門医127,325人の合計227,946人（2021年）³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2-1-24）。主要な制度としては積極的連帯収入（RSA）及

² 仏調査研究政策評価統計局(DREES)「Les établissements de santé – édition 2021」

³ DREES「data.Drees」

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 2-1-24 社会扶助給付受給者数（人）

	2019 年
積極的連帯収入（RSA）	1,916,100
成人障害者手当（AAH）	1,221,500
高齢者補足手当（ASV） 高齢者連帯手当（ASPA）	601,600
特別連帯手当（ASS）	351,500
障害者補足手当（ASI）	81,600
年金相当給付（AER-R）	400
一時待機手当（ATA）	800
寡婦手当（AV）	5,800
連帯収入（RSO）	8,400

資料出所：仏調査研究政策評価統計局（DREES）

「Minima sociaux et prestations sociales édition 2021」

（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 2-1-25）。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。

表 2-1-25 RSA 支給月額（ユーロ）（2021 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	565.34	725.97	848.02
1	848.02	967.96	1,017.63
2	1,017.63	1,209.95	1,187.23
1 人ごとに	+226.13	+241.99	+226.13

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

障害率⁴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

⁴ 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。

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 2-1-26 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 2-1-26 AAH 年間支給上限額(ユーロ)(2022年1月現在)

子の人数	単身世帯	夫婦世帯
0	10,843	19,626
1	16,265	25,048
2	21,686	30,469
3	27,108	35,891
4	32,530	41,313

(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(2021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。

ロ 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⁵の整備が図られている。(2019年12月)

⁵ 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」

八 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⁶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2-1-27のとおり。

表 2-1-27 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	24	100

資料出所：仏調査研究政策評価統計局（DREES）「L'allocation personnalisée d'autonomie（APA） - Bénéficiaires et dépenses des départements」

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ものとなり、サービス経費の月額上限(2022年)は、最重度の要介護度1が1,807.89ユーロ、要介護度2が1,462.08ユーロ、要介護度3が1,056.57ユーロ、要介護度4が705.13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、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。

⁶ 数値はマイヨット島を除く。資料出所：DREES「L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) - Bénéficiaires et dépenses des départements」

(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取り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256,000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) 2022年社会保障予算法

イ 概要

2021年10月7日に閣議決定の上国会に提出された2022年社会保障予算法案は、審議を経て同年11月29日に採択され、12月23日に公布された。

ロ 財政状況

2022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4,606億ユーロとなる見込みであり、その内訳は、医療部門が2,286億ユーロ、老齢（年金）部門が1,478億ユーロ、家族部門が497億ユーロ、労災部門が127億ユーロ、自立（介護）部門が344億ユーロ、老齢連帯基金が196億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の減少により、2021年の335億ユーロの赤字から、2022年の204億ユーロの赤字へと改善する見込みであるが、2025年でも110億ユーロ程度の赤字が存在する見通しである。

表 2-1-28 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）

	2018	2019	2020	2021(P)	2022(P)
医療部門	-0.7	-1.5	-30.4	-29.7	-19.1
労災部門	0.7	1.0	-0.2	0.7	1.4
家族部門	0.5	1.5	-1.8	1.4	1.9
老齢部門	0.2	-1.4	-3.7	-3.0	-1.9
自立部門	-	-	-	-0.5	-1.1
一般制度	0.5	-0.4	-36.2	-31.0	-18.7
老齢連帯基金	-1.8	-1.6	-2.5	-2.5	-1.7
一般制度＋老齢連帯基金	-1.2	-1.9	-38.7	-33.5	-20.4

ハ 主な内容

- 25 歳以下の女性の避妊の無償化：避妊や関連行為（医師や助産師による年 1 回の診察、生物学的検査）の費用を全額医療保険で負担する（従来は 18 歳以下の女性のみ対象）。
- 早期産後面談の義務化：産後うつ病の兆候を把握するため、産後 4～8 週目の早期産後面談を義務化し、全額医療保険で負担する。
- 視能矯正へのアクセスの改善：視能訓練士が処方箋なしで視力検査を行い、眼鏡やコンタクトレンズを処方できるようにする。
- 要介護高齢者の在宅介護の促進：在宅介護サービスに係る最低料金（22 ユーロ／時）の設定、高齢者施設と在宅介護サービスの連携強化などを実施する。

(2) 生命倫理法

イ 概要

「すべての女性に生殖補助医療（PMA：Procréation Médicalement Assistée）を」受ける権利を保障する生命倫理法案が、2019 年 7 月 24 日に閣議決定の上国会に提出され、2 年間 470 時間にわたる審議を経て、2021 年 6 月 29 日に採択され、8 月 2 日に公布された。

ロ 主な内容

- 異性カップルのみにも許容してきた PMA の利用を、女性の同性カップル、未婚の単身女性にも可能とした。
- PMA により出生した者が成人となって以降、その者の請求に基づき、第三者たるドナーの身元情報にアクセスすることを可能とした。
- 女性カップルが PMA を利用して子を出産した場合に、出産した一方の女性と子の間のみならず、（懐胎・出産をしていない）他方の女性と子との間の親子関係を共同認知により認めることとした。

- 将来的な PMA の利用のため、医学的な理由がなくとも、女性も男性も配偶子を自己保存できることとした。

(資料出所)

- 政府広報 (Service-Public.fr)
<https://www.service-public.fr/>
- 連帯・保健省
<https://solidarites-sante.gouv.fr/>
- 社会保障局 (DSS)
「Les chiffres clés 2020 de la sécurité sociale (édition 2021)」
- 調査研究政策評価統計局 (DREES)
「Les Retraités et les retraites édition 2021」
「Minima sociaux et prestations sociales édition 2021」
- 社会保障・家族手当保険料徴収連合 (URSSAF)
<https://www.urssaf.fr/>