

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)

2024年6月の欧州議会選挙での敗北を受けて、マクロン大統領は1997年以来27年ぶりに国民議会（下院）を解散したが、与党連合は、総選挙の結果、左派、極右に挟まれる形で、もとより過半数を確保できていなかった議席を更に減らし、一層厳しい議会運営を強いられることとなった。2024年9月にはバルニエ内閣が発足したものの、2025年社会保障予算法の審議を巡り、同年12月には内閣不信任が可決。予算法が可決されないまま、2025年を迎える事態に陥り、新しいバイルー内閣の下、2025年2月ようやく一連の予算法が可決した。

また、社会保障を取り巻く状況として、近年、少子化が進展しており、2024年の出生数は、戦後初めて70万人を切った前年から更に減り、66万3千人となった。社会保障財政の厳しさも年々増しているが、政治的混乱の過程において、マクロン大統領のレガシーであり、年金受給開始年齢の引上げを主な内容とする年金制度改革の見直しが議論の俎上に上るなど、不安定な状況が続いている。

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（表 2-3-1）であり、国民の 88% がカバーされている。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

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。

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（2025 年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（2025 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（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・家族省 社会保障局（DSS）「Les chiffres clés 2023 de la sécurité sociale (édition 2024)」

注：報酬限度月額 は 3,925 ユーロ。年額は 47,100 ユーロ。（2025 年）

SMIC（法定最低賃金）は 11.88 ユーロ。月額換算は 1801.80 ユーロ。（2025 年）

（2）所管省庁等

内閣改造ごとに各大臣の所掌分野のポートフォリオが変わり、それに伴って、省庁も再編されるが、近年、厚生労働分野の所掌については保健、労働、連帯の3分野に分かれて省庁が組織されることが多い。なお、2024 年 12 月の内閣改造により組織再編がなされた結果、労働・保健・連帯・家族省（Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles）が厚生労働分野を所掌することとなった。

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。

加えて、私的年金制度として、退職積立プラン（PER：Plan d'épargne retraite）がある。企業年金に相当するものとして、強制加入 PER、団体 PER があり、私的年金に相当するものとして個人 PER がある。

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 月より施行されている。

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			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であり、2030 年には 64 歳となる。）	AGIRC と ARRCO の平均支給開始年齢は、男性 62 歳 10 か月、女性 63 歳 3 か月（2023
	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。	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は段階的に引き上げられる途上であり、生年月日に応じて、以下のとおり異なる。 <table border="1" data-bbox="349 745 1056 1563"> <thead> <tr> <th>生年月日</th><th>支給開始年齢</th><th>満額受給に必要な拠出期間</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1961 年 1 月 1 日～ 1961 年 8 月 31 日</td><td>62 歳</td><td>168 四半期 (42 年)</td></tr> <tr> <td>1961 年 9 月 1 日～ 1961 年 12 月 31 日</td><td>62 歳 3 ヶ月</td><td>169 四半期 (42 年 3 月)</td></tr> <tr> <td>1962 年</td><td>62 歳 6 ヶ月</td><td>169 四半期 (42 年 3 月)</td></tr> <tr> <td>1963 年</td><td>62 歳 9 ヶ月</td><td>170 四半期 (42 年 6 月)</td></tr> <tr> <td>1964 年</td><td>63 歳</td><td>171 四半期 (42 年 9 月)</td></tr> <tr> <td>1965 年</td><td>63 歳 3 ヶ月</td><td>172 四半期 (43 年)</td></tr> <tr> <td>1966 年</td><td>63 歳 6 ヶ月</td><td>172 四半期 (43 年)</td></tr> <tr> <td>1967 年</td><td>63 歳 9 ヶ月</td><td>172 四半期 (43 年)</td></tr> <tr> <td>1968 年以降</td><td>64 歳</td><td>172 四半期 (43 年)</td></tr> </tbody> </table>	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)	
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	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。 年金額（補足年金除く）＝ 平均賃金額 × 支給率 × （拠出期間／満額受給に必要な期間） 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）。 平均支給月額、法定基礎制度と補足年金制度の合計で 1,626 ユーロ（2022 年）。																															
繰下げ受給	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。	労働協約により異なる。																														

繰上げ受給		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。）。	
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（2023 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（2023 年はそれぞれ、9.3%と 7.3%）。	-
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	1,525 万人（男性 672 万人、女性 853 万人）（2023 年）	1,373 万人（男性 623 万人、女性 743 万人）（2023）
	支給総額	1,496 億ユーロ（2023 年）	924 億ユーロ（2023 年）

	基金残高等	212 億ユーロ（2023 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 2024」
- ・社会保障局（DSS）「Les chiffres clés 2023 de la Sécurité sociale（édition 2024）」
- ・Agirc et Arrco「Chiffres-clés 2023」
- ・全国老齢保険金庫（CNAV）「Abrégé statistique de la branche retraite édition 2024」
- ・Fonds de Réserve pour les Retraites (FRR)「RAPPORT ANNUEL 2023」

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大半が加入している。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 2 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 23.2%、30.9%、3.0%。なお、保険料収入は全体の 36.4%。（2023 年）
実績	加入者数	約 6,500 万人（2023 年）
	支払総額	2,260 億ユーロ（2023 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 2023 de la sécurité sociale（édition 2024）」
- ・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・家族省（Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles）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。

医療施設数は 10 年間で 5.1%減少し、2023 年には前年から 14 施設減少した。特に、公立病院の減少が顕著であり、2013 年から 6.4%減少している。

病床数は、2013 年から、完全入院（1 日以上入院）について 10.5%減少する一方で、

部分入院（24 時間以内に退院する治療形態であり、日帰り手術、診察、治療を含む）について 31.0%増加している。調査研究政策評価統計局（DREES）によると、この傾向は、「外来医療へのシフト」を背景とした医療施設の再編成を反映したものであると同時に、医療人材不足を反映したものとされている。

表 2-3-5 医療施設数及び病床数（2023 年）

	施設数	病床数	
		完全入院	部分入院
公立病院	1,329	225,401	45,810
民間非営利病院	656	53,786	15,770
民間営利病院	977	90,236	26,924
合計	2,962	369,423	88,504

資料出所：調査研究政策評価統計局（DREES）

「Études et Résultats, octobre 2024, n° 1315」

注：本編作成時の公表値に基づき記載

（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 99,009 人、専門医 134,407 人の合計 233,416 人（2024 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）薬事

医薬品の販売に当たっては、医薬品・医療用品安全庁（ANSM：Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé）又は欧州医薬品庁（EMA：European Medicines Agency）の承認を得る必要がある。承認後、高等保健機関（HAS：Haute Autorité

² 調査研究政策評価統計局（DREES）「La démographie des professionnels de santé de 2012 à 2024」

de Santé) が保険償還の対象となるかどうかを決定し、その上で、医薬用品経済委員会 (CEPS : Comité Économique des Produits de Santé) が価格を決定する。

医薬分業が徹底されており、医師が処方した薬を、薬局で調剤する仕組みとなっている。

近年、医薬品不足の問題が指摘されており、2024 年社会保障予算法では、供給不足となった医薬品について、一包単位での調剤を可能とする柔軟化措置が盛り込まれた。2024 年 2 月には、政府が「医薬品不足対策ロードマップ」を策定し、流通体制の効率化とともに、国内における医薬品の生産能力の強化に取り組んでいる。

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 2-3-6)。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 2-3-6 主な社会扶助給付受給者数 (人)

	2022 年
積極的連帯収入 (RSA)	1,886,800
成人障害者手当 (AAH)	1,294,700
高齢者補足手当 (ASV) 高齢者連帯手当 (ASPA)	691,200
特別連帯手当 (ASS)	275,600
庇護申請者手当 (ADA)	114,600
障害者補足手当 (ASI)	68,400
連帯収入 (RSO)	7,100
自営業者手当 (ATI)	400

資料出所：調査研究政策評価統計局 (DREES)

「Minima sociaux et prestations sociales édition 2024」

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 2-3-7)。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、2025 年 1 月から RSA 受給者及びその配偶者は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）³に自動的に登録されることとなった。

表 2-3-7 RSA 支給月額（ユーロ）（2024 年 4 月現在）

子の人数	成人一人の世帯	夫婦世帯
0	635.71	953.57
1	953.57	1144.28
2	1144.28	1334.99
1 人ごとに	+ 254.28	

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 1016.05 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（2024 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者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 1034.28 ユーロ、夫婦世帯の場合は月 1605.73 ユーロで、別途収入がある場合には、減額される（2025 年 1 月現在）。

（５）障害者補足手当（ASI：Allocation Supplémentaire d'Invalidité）

障害年金を受給しており、年齢要件のために高齢者連帯手当を受給できない者に対して支給される。支給額は世帯構成人数や所得により変動する。所得制限は、単身である場合は月 899.56 ユーロ、夫婦世帯の場合は月 1574.24 ユーロである（2024 年 4 月 1 日現在）。例えば、単身者で、障害年金を最低保障額で受給している場合は、899.56 ユーロと最低保障

³ 従来の雇用局（Pôle emploi）が改編され、2024 年 1 月より発足した。

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。

額の差額を ASI として受給する。

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)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、高齢者自助手当 (APA) (5 (1) ハ参照) 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

主な高齢者向けの施設としては、集合住宅 (Résidence autonomie) と、医療機関である要介護高齢者居住施設 (EHPAD: Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)、長期療養ユニット (USLD: Unités de soins de longue durée) がある。

いずれも主に 60 歳以上の者を対象としているが、要介護度 (5 (1) ハ参照) によって違いがある。集合住宅は、要介護度 5 又は 6 の軽度な者が自立して生活し続けることを目的とした施設であり、食事、掃除などのサービスが用意されているほか、施設からスポーツ、身体活動などの予防サービスを受けることができる。ただし、日常生活において医療や介護が必要な者が居住することは想定されていない。入居者は、住宅扶助 (Aides au Logement) や居住に関する社会扶助 (ASH) を受給することができる。

要介護度 1～4 の日常的に介護を必要とする者については、医療施設である要介護高齢者居住施設と長期療養ユニットに入居することができる。このうち、後者については、常に医療ケアが必要な者を対象としている。これらの施設の入居者は、住宅扶助、居住に関する社会扶助に加えて、高齢者自助手当 (APA) (5 (1) ハ参照) を受給することができる。

表 2-3-8 主な高齢者向け居住施設数及び定員数

	施設数	定員数
集合住宅	2,308	120,369
要介護高齢者居住施設	7,443	615,315
長期療養ユニット	587	30,249

資料出所：調査研究政策評価統計局（DREES）

「Panorama Statistique - Cohésion Sociale - Travail - Emploi 2022」

全国自立連帯基金（CNSA） 「Chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2024」

注：本編作成時の公表値に基づき記載

集合住宅、長期療養ユニットについては 2021 年 12 月時点、要介護高齢者住宅施設については 2023 年 12 月時点

長期療養ユニットについては定員数ではなく病床数

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、2023 年 12 月現在 1,364,741 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 2-3-9 のとおり。

表 2-3-9 APA 受給者の要介護度認定の割合（％）（2023 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）「L'aide sociale des départements en 2023 : aide sociale à l'enfance, aides aux personnes âgées ou handicapées, PMI et insertion」

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ものとなり、サービス経費の月額上限（2025 年 1 月）は、最重度の要介護度 1 が 2045.56 ユーロ、要介護度 2 が 1654.18 ユーロ、要介護度 3 が 1195.67 ユーロ、要介護度 4 が 797.96 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

⁵ 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）「L'aide sociale des départements en 2023 : aide sociale à l'enfance, aides aux personnes âgées ou handicapées, PMI et insertion」

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。

その他、障害者に対する手当として、成人障害者手当（AAH）（４（３）参照）、障害者補足手当（ASI）（４（５）参照）等がある。

６ 最近の動向

（１）2025 年社会保障予算法

イ 概要

2025 年社会保障予算法案が 2024 年 10 月 10 日に国会に提出されたが、左派、極右に挟まれた少数与党という極めて不安定な議会情勢の中、法案審議は難航。政府が同年 12 月 2 日に「憲法第 49 条 3 項」を行使し、2025 年社会保障予算法を採決なしで承認させようとしたところ、下院（国民議会）は政府に対する不信任決議を可決。その結果、バルニエ内閣は辞職し、翌年の予算法（社会保障予算法含む）が可決しないまま、越年することとなった（ただし、特別法の制定により、国民生活の継続と公共サービスの機能確保のため、2025 年予算法が成立するまで前年ベースの予算を執行可）。新たに発足したバイル一内閣のもと、2025 年 2 月 17 日によりやく採択され、2 月 28 日に公布された。

ロ 財政状況

2025 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 6,664 億ユーロとなる見込みであり、その内訳は、医療部門が 2,618 億ユーロ、老齢（年金）部門が 3,041 億ユーロ、家族部門が 595 億ユーロ、労災部門が 170 億ユーロ、自立（介護）部門が 426 億ユーロ、老齢連帯基金が 211 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感染症関連の支出により、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 108 億ユーロの赤字へと大幅に改善したが、インフレによる給付の増加等により、再び収支が悪化しており、2025 年には 221 億ユーロの赤字となる見込みである。部門別でみると医療部門の赤字が 154 億ユーロと最大となっている。

2028 年では全体で 241 億ユーロまで赤字が増加する見通しとなっている。

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

		2023	2024	2025	2026	2027	2028
医療部門	収入	2,328	2,380	2,464	2,535	2,614	2,689
	支出	2,439	2,533	2,618	2,695	2,775	2,857
	収支	- 111	- 153	- 154	- 160	- 161	- 168
労災部門	収入	168	167	171	170	176	181
	支出	154	161	170	173	182	186
	収支	14	6	2	- 4	- 6	- 5
家族部門	収入	568	584	599	612	634	653
	支出	557	579	595	612	625	637
	収支	10	5	4	0	8	16
老齢部門	収入	2725	2876	2966	3063	3140	3219
	支出	2751	2936	3041	3120	3211	3308
	収支	- 26	- 60	- 75	- 57	- 71	- 89
自立部門	収入	370	411	419	421	439	452
	支出	376	399	426	443	460	479
	収支	- 6	11	- 7	- 22	- 21	- 28
一般制度 全体	収入	5,985	6,236	6,430	6,608	6,802	6,989
	支出	6,104	6,426	6,661	6,851	7,052	7,263
	収支	- 119	- 190	- 230	- 243	- 250	- 274
老齢連帯基金	収入	204	214	221	228	236	242
	支出	193	206	211	218	215	209
	収支	11	8	9	11	21	33
一 般 制 度 + 老 齢 連 帯 基 金 全体	収入	6,000	6,247	6,443	6,622	6,826	7,025
	支出	6,107	6,429	6,664	6,854	7,056	7,266
	収支	- 108	- 182	- 221	- 232	- 230	- 241

資料出所：2025 年社会保障予算法

注 1：2023 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

厳しい財政収支を踏まえ、特に医療費の支出を効率化・削減するため、

- ・製薬業界と契約を結び、医薬品に関する支出抑制を図る。
- ・病気休暇による欠勤者の日当（医療保険制度から支出）の上限について、現行の SMIC の 1.8 倍から 1.4 倍まで引き下げる。
- ・カルト・ヴィタル（健康保険証）について、不正行為を防ぐため、セキュリティを強化する。

等の措置を講ずることとしている。

また、近年の予防措置の強化が踏襲されており、子供の医療モニタリングの改善（義務検診のスケジュール変更、口腔衛生検査の毎年実施）、中学生を対象としたパピローマウイルス感染症のワクチンの無料接種（昨年から継続）、メンタルヘルスケア対策の強化（未成年者に対する自殺防止プログラムの実施）等の措置が盛り込まれた。

加えて、診察料の引き上げ（26.50 ユーロから 30 ユーロへ）によるかかりつけ医の役割強化、医療へのアクセスが困難な地域を対象とした遠隔医療と巡回診療の推進等、医療へのアクセスの改善にも取り組むこととしている。

その他、経営の苦しい介護施設（2023 年の赤字の要介護高齢者居住施設（EHPAD）は、2020 年の 27%から 66%まで増加）に対する 3 億ユーロの緊急資金の提供、ひとり親に対する子育て支援の強化（保育サービスを利用して仕事を続ける親に対する給付である保育方法自由選択補足手当（CMG）について、通常は子が 6 歳まで受給可能であるところ、ひとり親は子が 12 歳になるまで受給可能とする）等、幅広い分野を対象とした内容となっている。

（2）社会保障を取り巻く状況（人口動態の変化）

合計特殊出生率は、2006 年から 2015 年まで 2 前後で推移していたが、近年は低下傾向にある。2025 年 1 月の国立統計経済研究所（INSEE）の発表によると、2024 年は、一昨年の 1.79、昨年の 1.66 から更に低下し、1.62 となった。出生数は戦後初めて 70 万人を下回った昨年から更に低下し、66 万 3 千人となっている。

また、高齢化も進展しており、65 歳以上の高齢者人口割合は、2025 年は 21.8%と 2005 年の 16.3%から上昇している。75 歳以上の高齢者人口割合も同様に 2005 年の 8.0%から、2025 年は 10.7%にまで上昇している。

近年の少子化の進展を受け、政府は、2023 年 6 月に保育サービスの拡充プラン（2027 年までに新たに 10 万人、2030 年までに 20 万人の保育サービスの定員を確保）を発表。加えて、マクロン大統領は、2024 年 1 月に「人口再軍備」（réarmement démographique）を宣言し、出産休暇の創設（出産後 6 ヶ月間、従来の育児休暇制度の給付よりも高い額を支給）、不妊治療の強化を打ち出したところである。

しかしながら、政治的混乱の中、国会では、2023 年 3 月に成立した年金制度改革（定年退職年齢（年金受給開始の権利が得られる年齢）の 62 歳から 64 歳までの引上げが主たる内容）の見直しが議論されるなど、不安定な状態が続いており、上記の少子化対策に

については具体的な議論が進んでいないのが実情である。

（３）人工妊娠中絶の自由を認めるための憲法改正

人工妊娠中絶については、1975 年のヴェイユ法によって合法化された。以来、その権利は強化され、2013 年の社会保障予算法によって、人工妊娠中絶は健康保険で 100%カバーされ、無料で受けることができるようになるなど、女性を守る制度として定着している。

2024 年 3 月には、更に一步進み、将来、法律によってこの権利が疑問視されることを防ぐため、憲法を改正し、世界で初めて、人工妊娠中絶を受ける権利を憲法上の権利として保障することとした。不安定な政治情勢により、重要法案の審議が難儀する中、本改正については、党派を超え、圧倒的多数での成立となった。

なお、2022 年にはフランスで 234,300 件の中絶が記録されている。

（４）乳がん治療に関する医療費及び特定の医療機器の保障を向上させるための法律

フランスでは、70 万人の女性が乳がんを患い（治療及び経過観察中）、毎年 12,000 人以上が亡くなるとされている。本法律は、乳がん治療について医療保険による適用範囲の拡大等を目的としており、2025 年 1 月に成立した。

具体的には、乳房切除後の医療用タトゥー、人工乳房の更新、取り外し可能な人工乳房を装着するのに適した下着等の乳がんの特化した治療や機器について、医療保険による全額払い戻しが可能となる。

また、治療後のケアとして、心理的ケア、栄養セッション、適応身体活動が定額（180 ユーロ）で利用可能となる。

（５）使い捨て電子タバコの禁止

パフ（使い捨て電子タバコ）は、未成年者への販売が禁止されているにもかかわらず、簡単に入手でき、若者に非常に人気がある。そのため、使い捨て電子タバコそのものを禁止するための法律が超党派の議員グループによって国会に提出され、2025 年 2 月に成立した。これにより、パフの製造、販売等が禁止され、これに違反した場合には、100,000 ユーロ以下の罰金が科せられることとなる。

（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 2023 de la sécurité sociale (édition 2024)」
- 調査研究政策評価統計局（DREES）
「Les Retraités et les retraites édition 2024」
「Minima sociaux et prestations sociales édition 2024」
- 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/>
- 国立統計経済研究所（INSEE）
<https://www.insee.fr/fr/accueil>