

5. 少子化対策－社会保険－

(分担研究：少子化対策に関する国際比較研究)

府川 哲夫

(国立社会保障・人口問題研究所)

<要約>

TFR(暦年)でみようとコウホート別累積出生率でみようと、出生率が低い国は20歳代の出生率が低いためである。出生率回復の観点からは女性の20～34歳が最重要年齢層となる。少子化対策という観点から社会保障負担をみると、税と社会保険料のどちらに比重を置いているか、社会保険料負担にどの程度の所得再分配が組み込まれているか、家族の人数と医療保険料や患者の一部負担との関係、などが注目される。社会保障全体の財源構成をみると、税中心のイギリス、スウェーデンと社会保険料中心のフランス、ドイツ、日本に分かれる。社会保険料のウェイトはイギリス37%、スウェーデン44%、アメリカ57%、日本68%、ドイツ70%、フランス76%の順に高かった。社会保険料の負担は日本、ドイツ、イギリス、アメリカで労使折半である(労災保険や児童手当は事業主が100%負担)が、フランスは事業主の負担割合が高く、スウェーデンでも被保険者負担が導入されている。フランスは医療保険制度の財源(被保険者負担分)を賃金ベースの保険料から全所得をベースとした保険料に移行する計画を実施中である。年金保険の中にみられる少子化対策としては育児期間を加入期間とみなす仕組みが代表的な例であり、医療保険の中には傷病手当金や出産給付に少子化対策と考えられる施策がみられる。

<見出し語> 社会保障負担、財源構成、労使折半、一般福祉税、育児期間、傷病手当金、出産手当金

各国の医療保険、年金保険の中に少子化対策と考えられる施策としてどのようなものがあるかを調べ、それらの支出規模、効果、日本へのimplication等を検討することが目的である。

1997年度は日本にある既存の文献等で各国にどのようなメニューがあり、日本にとって参考になりそうな施策は何か、につい

て検討する。

1. 社会保障負担

少子化対策という観点から社会保障負担をみると、税と社会保険料のどちらに比重を置いているか、社会保険料負担にどの程度の所得再分配が組み込まれているか、家族の人数と医療保険料や患者の一部負担との関係、などが注目される。

1.1 日本のコウホート別出生率の水準

- ・日本のTFRは1995年1.42、1996年1.43、1997年1.39と低水準が続いている。
- ・1950年生まれのコウホート（1995年に45歳）までは45歳の累積出生率が2.0前後であり、35歳の累積出生率は45歳の累積出生率の96.5%以上に達している（表1）。
- ・女性の出生年・年齢階級別出生率をみると、1950年生まれまでは安定していたが、それ以降のコウホートで20歳代前半の出生率が半分以下に、20歳代後半の出生率が

- ほぼ半分に減少し、反対に30歳代で出生率が増加した。しかし、20歳代で低下した分を取り戻すにははるかに及ばない（表2）。
- ・TFR（暦年）でみようとコウホート別累積出生率でみようと、出生率が低い国は20歳代の出生率が低いためである（表3；反対に、アメリカでは10歳代の出生率が著しく高い）。
- ・出生率回復の観点からは女性の20～34歳が最重要年齢層となる。

表1 女子の出生年別累積出生率

出生年	年 齢						暦年	TFR	倍 率	
	20	25	30	35	40	45			35/30	40/35
1935	0.08	0.77	1.63	1.94	2.00	2.01	1980	1.75	1.19	1.03
40	0.05	0.75	1.61	1.92	1.96	1.97	1985	1.76	1.19	1.02
45	0.05	0.82	1.79	2.05	2.10	2.10	1990	1.54	1.15	1.02
50	0.05	0.78	1.65	1.96	2.02	2.03	1995	1.42	1.19	1.03
55	0.05	0.64	1.53	1.89	1.97	-			1.24	1.04
60	0.04	0.52	1.34	1.73	-	-			1.29	-
65	0.04	0.39	1.06	-	-	-			-	-
70	0.04	0.32	-	-	-	-			-	-
75	0.04	-	-	-	-	-			-	-

表2 女性の出生年・年齢階級別出生率

出生年	1998年に おける年齢	年 齢 階 級						累積出生率	
		-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-49	34歳	39歳
1935	63	0.03	0.53	0.93	0.41	0.09	0.01	1.90	2.00
40	58	0.02	0.51	0.95	0.41	0.07	0.01	1.89	1.96
45	53	0.02	0.56	1.09	0.35	0.07	0.01 ①	2.02	2.09
50	48	0.02	0.55	0.97	0.39	0.09		1.92	2.02
55	43	0.02	0.43	0.94	0.46	0.11	②	1.85	1.96
60	38	0.02	0.35	0.84	0.48	(0.14)		1.68	(1.83)
65	33	0.02	0.26	0.66	(0.47)			(1.40)	(1.54)
70	28	0.02	0.22	(0.54)				(1.25)	(1.39)
75	23	0.02	(0.20)						

() 内は2歳分の実績値をもとに5歳分を推計した値

① 1985-89年の平均 TFR=1.68

② 1995-1999年の平均 TFR=1.38

表3 女性の年齢階級別出生率

	年 次	TFR	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-49歳
日 本	1996	1.43	0.02	0.20	0.56	0.49	0.14	0.02
フ ラ ンス	1991	1.80	0.05	0.37	0.70	0.47	0.19	0.04
ド イ ツ	1994	1.24	0.05	0.26	0.43	0.35	0.13	0.02
スウェーデン	1994	1.88	0.05	0.37	0.70	0.52	0.22	0.04
イギリス	1994	1.75	0.14	0.39	0.56	0.44	0.18	0.03
アメリカ	1993	2.05	0.31	0.56	0.58	0.40	0.16	0.03

1.2 社会保険料の構造

・社会保障全体の財源構成をみると、税中心のイギリス、スウェーデンと社会保険料中心のフランス、ドイツ、日本に分かれる。表4から社会保険料／（社会保険料＋税）を計算すると、イギリス37%、スウェーデン44%、アメリカ57%、日本68%、ドイツ70%、フランス76%の順に社会保険料の割合が高かった。

・表4から社会保障給付費の財源として国民所得の何%が社会保険料として徴収されたかを試算すると、日本9%、イギリスとアメリカが10%、ドイツとスウェーデンが23%、フランスが28%であった。負担の限界に関する議論の深刻さにも各国で大きなphaseの違いがみられた。

・社会保険料の負担は日本、ドイツ、イギリス、アメリカで労使折半である（労災保険や児童手当は事業主が100%負担）。

・フランスは事業主の負担割合が医療保険で65%、年金保険で60%である。一方、スウェーデンでは社会保険料は事業主が100%負担していたが、医療保険は1994年から被保険者負担が導入され、毎年その引上げ（従って事業主負担の引下げ）が行われた。年金保険も1995年から保険料率1%の被保険者負担が導入されている（将来は労使折半に移行させるという考え方が示されている）。

・ドイツでは医療、年金、失業、介護の各保険の合計保険料率が41%を超えており（表5）、1996年2月に策定された「投資と雇用のためのアクションプログラム」ではこれを2000年までに再び40%以下に抑制する目標を掲げている。

・フランスは医療保険制度の財源を賃金ベースの保険料から全所得をベースとした保

険料に移行する計画を実施中であり、1997年1月から被保険者の保険料率を6.8%から5.5%に引き下げ、代わりに全所得を対象とした一般福祉税CSGを2.4%から3.4%に引き上げ、その増収分を医療保険に充当している。一般福祉税は1991年にロカール政権下で導入された目的税（税率1.1%）で、1993年に1.3%ポイント、1996年に1%ポイント引き上げられ、それぞれ老齢年金、医療保険に当てられている。1998年度社会保障財政法案には一般福祉税をさらに4.1%ポイント引き上げ（一般福祉税7.5%、そのうち5.1%分が医療保険）、医療保険の被保険者保険料を5.5%から0.75%に引き下げる案が含まれている。

2. 年金保険の中の少子化対策

2.1 フランス

・育児期間が年金の加入期間に加算される。

・3人以上の子を育てた場合、年金額の10%を増額する。

・ミッテラン政権の年金改革で、37.5年の拠出期間があれば60歳から満額の年金が支給されるようになった（1983年）が、1993年改正で満額年金の保険料拠出期間を37.5年から40年に、年金額算定の基礎となる平均賃金の算定期間を最良の10年間から最良の25年間へと段階的に延長されることになった。

2.2 ドイツ

(1) 児童養育期間

・1986年に、子が生まれてから1年間の「児童養育期間」が導入された。児童養育期間中は年金保険料が免除され、平均賃金の75%相当の保険料納付期間とみなされる。

・1992年から児童養育期間が3年に延長さ

表4 社会保障の財源構成：1993年

	日 本	フランス	ドイツ	スウェーデン	イギリス	アメリカ*
社会保障給付費の 対国民所得比 (%)	15.2	37.7	33.4	53.4	27.2	19.4
社会保障財源の 構成割合 (%)						
社会保険料	59.8	75.5	69.7	43.9	36.4	50.0
税	27.9	23.6	29.4	56.1	62.1	37.1
資産収入	12.3	0.9	0.9	0.0	1.5	12.9

* 1992年

出典：国立社会保障・人口問題研究所、平成7年度社会保障給付費, 1997

表5 社会保険料 (1997年)

	日 本	フランス	ドイツ ³⁾	スウェーデン	イギリス	アメリカ
医療保険						
保険料率 (%)	8.2~8.3	18.3 ¹⁾	13.2 (13.6)	8.99 ⁴⁾	⁶⁾	2.9 ⁸⁾
課税上限所得 (月額)	98万円	—	6,100 マルク (6,300)		週465ポンド ⁷⁾	—
年金保険						
保険料率 (%)	17.35	16.45 ²⁾	20.3	20.06	⁶⁾	12.4
課税上限所得 (月額)	59万円	13,720 フラン	8,200 マルク (8,400)	⁵⁾	週465ポンド ⁷⁾	5,450 ドル (5,700)
失業保険 (%)	1.45	6.18	6.5	5.42	⁶⁾	6.2
介護保険 (%)			1.7			
消費税・付加価値税 (%)	5	20.6	15 (16)	25	17.5	8.25 ⁹⁾

かつこ内は1998年の値

1) 5.5% (被保険者) + 12.8% (事業主) = 18.3%。この他、全所得を対象とした一般福祉税 (CSG = Contribution Sociale Generalisee) 3.4%のうち1%は医療保険に当てられる。

2) 6.65% (被保険者) + 9.8% (事業主) = 16.45%。このうち被保険者の6.55%分及び事業主の8.2%分 (合計14.75%) について課税上限が適用されている。

3) ドイツは旧西ドイツの値

4) 保険料率の労使負担は次のように変更されてきた。

	被保険者	事業主	合計
1994	0.95 %	8.43 %	9.38 %
1995	2.95	6.23	9.18
1996	3.95	5.28	9.23
1997	4.95	4.04	8.99

5) 基本年金には上限なし。補足年金は基本額の7.5倍。

6) 国民保険全体の料率で被保険者10% (ただし、週62ポンドまでの所得に対しては2%)、事業主負担は週210ポンド以上の所得に対して10% (それ以下の所得に対しては3、5、7%に軽減)。

7) 事業主負担分には上限はない。

8) Medicareの入院保険 (パートA) の保険料率。補足的医療保険 (パートB) の保険料は月額43.80ドル。

9) ニューヨーク州の税率

れた。

(2) 家族負担調整

・ドイツでは公的年金は労働報酬の後払いと考えられ、労働報酬には家族が考慮に入れられていない。従って、年金給付には扶養配偶者や子に対する加算はない（1984年の年金改正で児童に係る給付は児童手当に切り換えられた）。

・一方で、子のいる家族と子のいない家族の間の格差を是正し、親の属する社会階層にかかわらず、全ての子どもに対し情緒的、精神的及び社会的発達のための機会を与えるという観点から、育児費用を公平に負担するための調整が行われている。この調整の主な手段は、児童手当と所得税法上の児童扶養控除である。

・児童扶養控除は1974年までは家族負担調整の中心であったが、1974年には廃止され、代わりに児童手当が拡充された。児童扶養控除は1983年から復活し、1996年税制改革法で児童手当（1997年で1人月額 220～350マルク）と児童扶養控除（1997年で1人年間 6,912マルク）はいずれも所得税法による単一システムへと改められた。なお、納税義務がない者に対しては、引き続き児童手当法による児童手当が支給される。

2.3 イギリス

・ home responsibilities protection

・1986年社会保障法改正で所得比例年金の見直し、企業年金・個人年金の普及、等が図られた。

2.4 アメリカ

(1) レーガン政権の年金改革（1983年）

- ・社会保障税率の引上げ予定を前倒し
- ・支給開始年齢を段階的に65歳から67歳に引上げ
- ・高額所得者の年金への課税

(2) 税制改革

- ・高齢所得者のIRA（個人退職勘定）拠出に対する所得控除を段階的に廃止

3. 医療保険の中の少子化対策

傷病手当金及び出産給付に少子化対策と考えられる施策がみられる。

3.1 フランス

・3人以上の子がいる場合、傷病手当金は増額される。

・出産に際して行われる給付は、出産の現物給付、出産手当金、育児手当金及びミルク券の支給である。給付内容は政府の人口政策上の配慮を反映して、他国と比較しても厚いものとなっている。

3.2 ドイツ

・旧東ドイツでは、出産・育児等に関する給付が手厚く行われており、出産手当金として分娩前6週間と分娩後20週間までの出産休暇中、休業前の手取り報酬の100%が支給されていた。医療保険導入後は旧西ドイツ地域の規定が適用されている。

3.3 スウェーデン

・スウェーデンでは出産に関して手厚いサービスが行われている。出産に関連する各種の給付は、1973年までは母親のみに有効であったが、1974年からは原則として両親に適用され、出産に際して母親に支給されていた出産手当が父親にも支給されることになり両親手当となった。

3.4 イギリス

- ・出産手当金は医療費の約0.1%である。
- ・出産手当金は税や社会保険料の対象とならない。

表6 医療保険の中の少子化対策(1996)

対象	フランス	ドイツ	スウェーデン 1997	イギリス	アメリカ
一般制度 民間商工業の被用者等	一般疾病保険 一般労働者及び職員等	全居住者(16歳未満は両親の加入でカバー)	医療給付 全居住者	65歳以上の年金受給者、障害年金受給者、慢性腎臓患者、保険料を任意に払う65歳以上の者	5つの州(ロードアイランド、カリフォルニア、ニュージャージー、ニューヨーク、ハワイ)において州法により実施されており、州により収入の1/2~3/4の額が支給される。 支給期間 最高52週間
傷病手当金	傷病手当金 支給額 基準賃金日額(休業の日の前3か月間の賃金総額の1/90)の50% (子が3人以上の時は、31日以降、基準賃金日額の2/3に引き上げられる) 支給期間 6か月(一定要件を満たしている場合又は長期疾病の場合 3年) 待期 3日間	支給額 7週以降、基本賃金の80%、他に子に対して加算あり。 (初めの6週間は賃金継続支給法により、事業主が100%の賃金支払い義務あり) 支給期間 3年間に最高78週間 待期 なし	支給額 事業主が初めの28日間は賃金を支払い、29日目から従前賃金の75% 支給期間 治療又は障害年金支給まで。70歳以上の被保険者、老齢年金受給者は180日間 待期 1日	支給額 週54.55ポンド。 ただし、被用者の場合はこの代わりに法定傷病手当金(SSP)が事業主より支給される。 支給期間 28週間 待期 3日間	支給額 5つの州(ロードアイランド、カリフォルニア、ニュージャージー、ニューヨーク、ハワイ)において州法により実施されており、州により収入の1/2~3/4の額が支給される。 支給期間 最高52週間 待期 7日間
出産手当金	出産手当金 支給額 保険料算定基礎賃金日額の84% 支給期間 産前 6週間 産後 10週間 (ただし、子どもが3人以上いる場合は産前8週間産後18週間)	支給額 収入の100% 支給期間 産前 6週間 産後 8週間 (早産、多胎出産の場合は12週間)	支給額 収入の75% (主として子供の世話をする母親又は父親に支給され、両親手当ていわれる) 支給期間 15か月	支給額 週54.55ポンド。多くの被用者の場合は、この代わりに法定出産手当金(SMP)が事業主より支給される。 支給期間 18週間 (予定日の週の前後6週間は確定、残る5週間は自由)	傷病手当金と同じ
出産一時金	出産一時金 哺育手当金(最高17077)、又はミルカ・クローボン(4か月間)を支給	出生児1人につき50~150マルク(疾病金庫によって異なる)	なし(ただし、低所得者には100ポンドまで支給)	なし	なし

参考文献

- 健保連. 社会保障年鑑 1997年版. 1997.
- 健保連. 海外情報 No. 44 1998.
- 松本勝明. 社会保障構造改革－ドイツにおける取組みと政策の方法－. 信山社, 1998.
- 厚生省保険局. 欧米諸国の医療保障法研, 1997.



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



<要約>

TFR(暦年)でみようとコウホート別累積出生率でみようと、出生率が低い国は20歳代の出生率が低いためである。出生率回復の観点からは女性の20~34歳が最重要年齢層となる。少子化対策という観点から社会保障負担をみると、税と社会保険料のどちらに比重を置いているか、社会保険料負担にどの程度の所得再分配が組み込まれているか、家族の人数と医療保険料や患者の一部負担との関係、などが注目される。社会保障全体の財源構成をみると、税中心のイギリス、スウェーデンと社会保険料中心のフランス、ドイツ、日本に分かれる。社会保険料のウェイトはイギリス37%、スウェーデン44%、アメリカ57%、日本68%、ドイツ70%、フランス76%の順に高かった。社会保険料の負担は日本、ドイツ、イギリス、アメリカで労使折半である(労災保険や児童手当は事業主が100%負担)が、フランスは事業主の負担割合が高く、スウェーデンでも被保険者負担が導入されている。フランスは医療保険制度の財源(被保険者負担分)を賃金ベースの保険料から全所得をベースとした保険料に移行する計画を実施中である。年金保険の中にみられる少子化対策としては育児期間を加入期間とみなす仕組みが代表的な例であり、医療保険の中には傷病手当金や出産給付に少子化対策と考えられる施策がみられる。