

機関番号：33908

研究種目：若手研究 (B)

研究期間：2009～2010

課題番号：21730055

研究課題名 (和文) 医療保険における財源と給付の構造に関する日仏の比較研究

研究課題名 (英文) The relation between finances and benefits in medical insurance
-comparative study of Japan and France system

研究代表者

柴田 洋二郎 (SHIBATA YOJIRO)

中京大学・法学部・准教授

研究者番号：90400473

研究成果の概要 (和文)：フランスの医療保険は、給付面では皆保険化に向けて人的適用対象を拡大し、財源面では広く国民に医療保険財源を負担させるため租税化が進行した。これらは別個の動きではなく、医療保険における財源の負担者と受給者の対応関係に着目して行われたものである。さらに、これらの動きは社会保障制度への労使の関わり方をも変容させるに至っている。もっとも、雇用創出の観点から、近年租税化の動きは停滞し、低賃金労働者にかかる使用者負担の医療保険料を減免することで、その雇用促進を図る改革が行われている。

研究成果の概要 (英文)：In medical insurance of France, there was a double movement to extend the personal range of its application toward all citizens on the one hand, and to increase the tax resources in the proportion of its finances on the other hand in the 1990s. This movement occurred in terms of the correspondence relation of contributor and beneficiary for the medical insurance. In addition, it modified the involvement of workers and employers to the management of medical insurance. However, the tax hikes for social security finance stagnates in recent years, and the social insurance contributions are reformed for employment promotion of low-wage workers.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	500,000	150,000	650,000
2010 年度	300,000	90,000	390,000
年度			
年度			
年度			
総計	800,000	240,000	1,040,000

研究分野：社会保障法

科研費の分科・細目：法学・社会法学

キーワード：医療保険の一般化 (皆保険化)、社会保障財源の租税化、一般化社会拠出金 (CSG)、普遍的疾病保護 (CMU)

1. 研究開始当初の背景

(1) 医療保険における比較法研究の対象としてフランスに対する注目度は相対的に低く、ドイツやスウェーデン等が取り上げられることが多かった。

(2) もっとも、フランスの医療保険に関する研究がまったくなかったわけではない。

主要な先行業績として、①藤井良治・塩野谷祐一編『先進諸国の社会保障⑥フランス』(東京大学出版会、1999年) 201頁以下、②週刊社会保障編集部編『欧米諸国の医療保障

〔第7版〕(法研、2000年)87頁以下を挙げることができる。しかし、これら先行業績は現行制度の紹介に重点が置かれており、フランスの医療保険が生成されてきた歴史的展開のなかでその到達点と問題点とを整理するには至っていない。

また、フランスの医療保険を動的に検討している先行業績として、③稲森公嘉「フランスにおける開業医の医療遂行への諸規律(一)～(六・完)」法学論叢151巻1～6号(2002年)、④笠木映里『公的医療保険の給付範囲』(有斐閣、2008年)がある。しかし、これらは医療の供給主体である医師に対する法規制や医療保険の対象となる医療行為に一つまり、医療保険給付に一焦点を当てるものである。

2. 研究の目的

(1) 研究代表者の研究テーマである「医療保険における財源と給付の構造に関する日仏の比較研究」は、現在先進諸国において共通してみられている社会構造および経済状況の変化のなかで、我が国の医療保険制度の全体的な構造・あり方を見直し、改革の方向性をフランスの社会保障法制との比較研究を通じて検討しようとするものである。

(2) フランスは90年代以降、医療保険分野で大きな改革を行った。改革の内容を要約すれば、①保険料に大半を依存してきた医療保険財源に租税を投入し、②これまで医療保険の適用を受けることのできなかった貧困層を公的扶助ではなく、社会保険によりカバーしたのである。そのなかでも、①については社会保障の財源を保険料から租税へと転換しようとする契機となった91年の一般的社会拠出金(Contribution Sociale Généralisée(以下、CSG):社会保障財源に充当する所得目的税)の創設(医療保険への充当は97年から)、②については無保険者に対し医療保険制度への加入を義務づけるだけでなく、特に低所得層に対して金銭面で厚い医療保障を行う99年の普遍的疾病保護(Couverture Maladie Universelle(以下、CMU))の創設は我が国医療保険の将来を論じる際に与える示唆が極めて大きい。

したがって、本研究では、伝統的に「保険料を財源とする」「被用者のための」医療保険制度を堅持してきたフランスが、CSGにより「税財源を取り込み」、CMUにより「全ての者に対する」医療保険制度を構築しようとしている動態を法制度的視点のみならず歴史・社会システム・経済学の視点から分析・整理することを通じて、我が国医療保険制度への示唆を得ることを目的とする。

(3) 研究代表者はこれまでCSGおよびCMU

について別個に制度内容の検討を行ってきた。それらからは一定の成果が得られたものの、財源と給付を個別・分離して論じては検討の有効性は減じられてしまうことが明らかになった。したがって、研究を深化・発展させていくためには、医療保険の人的適用対象が拡大していく動きと医療保険財源との関連について動的・総合的に検討を行うことが緊要であると痛感したことが本研究の着想に至った経緯である。

(4) フランスにおける医療保険制度の研究を通じて、我が国医療保険制度への示唆を得るためには以下の諸点について明らかにしなければならない。

90年代後半のフランスの諸改革は医療保険への税財源導入と医療給付の人的適用対象の拡大という方向性を明確にした。しかし、①医療保険財源が完全に税財源に代替されたわけではない。それでは、「医療保険財源は保険料によるのか租税によるのか」を画定している基準は何か。

②人的適用対象の拡大は医療保険制度の統合・一本化を伴うものではなかった。そのため、職業ごとに定められている所属制度間の格差(給付率、保険料額)が依然として残っている。格差に対してどのような調整が計られているのか、あるいは制度の統合に向けた動きがみられているのか。

3. 研究の方法

(1) フランス語文献について、歴史的考察に不可欠な伝統的な名著および近年の動きを把握するために不可欠な最新の情報を積極的に収集し、その読解を行う。我が国の医療保険制度についても関連する邦語文献の収集と分析により、現行制度や近年の改革の整理を行うだけでなく、制度が形成されてきた歴史的状況や改革を妨げてきた諸要因の分析等、多角的な考察を行い、比較法的考察を我が国医療保険法制のなかで具体化するための研究を進める。

(2) フランス社会保障法に造詣の深い先生方や研究者の方々とのヒアリングや議論を通じて文献だけでは知ることのできない社会システム、社会状況、制度の実際の運用状況等を把握できるように努める。この作業は法制の枠組・内容のみならず、法の背景にある社会システムの分析・解明を行うため、法が適用されている現実の社会に接することで社会の実相を踏まえた考察を行う際の貴重な資料として研究に反映させたい。

(3) 研究代表者の勤務地域で開催されている名古屋大学労働法研究会(同研究会は社会保障法研究者も出席しており、しばしば社会

保障関連の報告が行われている) および学生時代から参加させていただいている東北社会法研究会に引き続き参加させていただき、そこで行われる議論から自らの見識を深めたい。また、報告・発表の機会をいただき研究の成果を適宜まとめていきたいと考えている。

4. 研究成果

(1) 本研究の成果を、①ヒアリング調査を通じて明らかになった点と、それを踏まえたうえで、②研究発表(後記5. 参照)に記した点という2つの点から示すこととする。

(2) フランス・パリで行ったヒアリング調査(2010年3月および2011年3月に、大学教授、社会保障関係機関、会計検査院、社会問題に関わる行政官庁に対して行った)を通じて明らかになった点は以下の通りである。

①医療保険財源について、「社会保険料から租税財源への代替」という状況は停滞し、むしろ「社会保険料の軽減による雇用創出」という状況がみられ、軽減した分の財源をどのように確保するかが問題となっていること。

②医療保険給付について、強制加入の医療保険制度に上積みされる任意加入の補足的医療保険制度の役割に関する議論があらためて注目を浴びていること。

③医療保険の運営主体について、「当事者(労使)による自律的運営」という状況は公的社会保障制度においては後退しているのに対し、補足的社会保障制度においては強まっているという状況がみられていること。

こうして、①からは「社会保険料か租税か」という問題は、単に社会保障財源の問題ではなく、雇用政策と密接な関連をもって行われており、社会・経済状況の動向にも目を向ける必要があるといえる。

また、②③からは医療保障(医療保険よりも広い)制度をみた場合、強制加入の医療保険制度とは異なる任意加入の補足的医療保険制度の役割に注目する必要性が高まっているといえる。

(3) 上記ヒアリング調査をも踏まえて研究発表に記した本研究の成果を、とりわけ次の2点に留意したうえで以下に示す。

・歴史的視点からフランスの医療保険制度の動態を探ること(なお、前記2. 研究の目的(2)参照)。

・研究テーマの中核をなす「医療保険における財源と給付の構造」について、財源の変遷に主眼をおいたうえで、給付の変遷との関連を探ること。

①歴史的経緯にみる医療保険財源—使用

者負担保険料の位置づけを中心に—

フランスの現在の医療保険制度の母体となっている1945年の制度が創設されるまでの歴史的経緯に照らせば、使用者が医療保険料を負担する理由は大きく2点ある。1点目は、医療保険はもともと「被用者」に対する「賃金補償」としての機能が大きかったことである。フランスの医療保険は、広く「国民」に対して「医療保障」を行うことではなく、被用者自身の傷病を理由とする欠勤による喪失所得の補償を主眼とした、使用者(企業)の任意的恩恵的給付を起源とする。そうしたなかにあつては、使用者が費用の一部を負担することが被用者に対する責任であると考えられた。2点目は、社会保障を国家の手に委ねるのではなく、当事者自らで管理運営していくものと考えられたことである(自律性原則)。このため、医療保険についても、①保険者たる金庫は労使という関係当事者の代表が構成員となる理事会によって運営され(自律的運営原則)、②財源は労使の拠出する保険料によって賄ってきた(自律的財政原則)。つまり、保険料を通じて医療保険の費用を負担していることが、使用者(および被用者)の管理運営への参加を正当化する理由となったことである。とりわけ、この2点目から、フランスにおいて医療保険制度(広くは社会保障制度)の改革を行う際には、労使対立が焦点となるのではなく、労使と国家との緊張関係—労使の自律に対する国家の介入—が焦点となる。そして、この緊張関係は実際上、国家が自らの権限を拡大しようとするのに対し、労使がそれに抵抗する形で具体化されることになる。

しかし、1945年直後からみられるようになった医療保険制度の2つの大きな変化のなかで、使用者が医療保険料を負担する理由はいずれも妥当性を失いつつある。1つは、医療保険制度の主たる機能の変化である。すなわち、1945年の医療保険制度が多様な主体により供給される医療保障を広く保険給付の対象としたことにより、医療保険は賃金補償機能から医療保障機能を中心とする保険へと次第に変化していったことである。もう1つの変化—段階的で長期的な変化—は、医療保険の人的適用対象が被用者以外の人口層へと徐々に拡大していったこと(一般化に向けた動き)である。こうして、被用者に対する使用者の責任という観点からの保険料負担の妥当性には以下の2点で疑問が生じる。①医療保障は納付した保険料に応じてではなく患者のニーズによって行われるのに対し、使用者が被用者のための保険の一部を被用者の賃金に比例して負担することの論理的整合性は希薄化しており、②医療保険の対象が被用者以外の層に拡大しているときに、被用者だけが金銭的負担の一部を使用者に負

担してもらうことの論理的整合性も希薄化していることである。

また、2 つめの変化である医療保険の一般化への動きは、使用者が医療保険料を負担するもう1つの理由である自律性原則にも関係するものであり、使用者負担保険料の位置づけにも大きな影響を与えている。そこで以下、この動きと自律性原則との関わりに留意しながら、財源と管理運営に分けて改革の背景と方向を整理する。

②改革の背景と方向

(i) 財源政策

フランスの医療保険制度は、労使の拠出する保険料を主たる財源とし、財源の改革も保険料に依拠した政策を中心としてきた（自律的財政原則）。具体的には、保険料率の度重なる引き上げや算定基礎上限額の撤廃である。

しかし、これら保険料に依拠した方法は1970年代中盤以降、内在的問題を露呈するに至った。それは、保険料は稼働所得に賦課されるため、経済停滞のなかで賃金と雇用が停滞するなかで、保険料収入が伸び悩んだことである。それにもかかわらず、医療の必要性は経済状況とは無関係であり、依然として医療費は膨張し続けた。こうして、医療保険赤字は膨張し、その結果新たな保険料の引き上げが必要となる。保険料の引き上げは、保険料が稼働所得（賃金）を賦課対象とするため、雇用コストの増大を招き使用者の負担を大きくする。それにより、企業の国際的な競争力を損なうことで失業が増加し、さらに保険料収入が伸び悩むという悪循環を生じさせる。また、保険料が稼働所得を賦課対象とすることは、以下の2点で不公正な状況を生じさせる。1点目は、稼働所得以外の所得を対象としていないことである。とりわけ、一般に高所得層に認められる資産所得や投資益が賦課対象となっていないために、所得の再分配（垂直的公平）の点で問題があるとされた。2点目は、医療保険における財源の負担者（拠出者）と受給者の対応関係である。医療保険の一般化の達成に向けて人的適用対象が拡大するなかで、稼働所得を得ていない医療保険適用対象者（非就労者、失業者等）に対しても広く財源の負担を求めることが論理的であると考えられた。

こうして、雇用の創出・促進、企業競争力の強化、社会的公正という観点から医療保険財源の見直しが検討されることとなる。

こうした状況のなかで、フランスは医療保険の財源に租税を導入する改革（租税化）を実行した。租税化にあたっては、医療保険料率の引き下げを同時に行うことで雇用コストを軽減させている。また、租税化の中核をなしているCSGは、広範な所得を課税対象と

し、広い人口層を対象とすることで社会的公正の問題にも応えている。しかし、保険料と比べると国家の介入の度合いが大きい税財源に依拠することで、自律的財政原則は希薄化している。もっとも、自律的財政原則の希薄化には一定の留保が必要である。それは、CSGが社会保障目的税であるためである。この特徴から、CSGは充当先が明確であり、国家の介入を受けることなく安定的な財源を自律的に管理することができる。付言すれば、医療保険料率の引き下げは被用者の負担する保険料だけを対象とすることにどまっておらず、使用者負担分の引き下げには着手されていない。そのため、医療保険財源に占める税の割合が大きくなっているなかで、なお最大の財源は保険料であることは看過できないだろう。ただし、使用者負担保険料が残存していることには、医療保険における給付と拠出の人的適用対象を一致させることに加え、雇用促進や経済競争の観点から疑問を呈する向きもある。そのため、使用者負担保険料を引き下げると同時に、付加価値税（TVA）あるいはCSGを引き上げるといった租税化のさらなる拡大や、賃金総額ではなく付加価値を基準に使用者負担保険料を決定する（CVA）といった保険料賦課対象の変更等のさまざまな提案がなされている。しかし、いずれも実現には至っておらず、なお議論が続いている。少なくとも現時点では、使用者負担の医療保険料を引き下げるよりも、低賃金労働者にかかる使用者負担保険料に限定して保険料を減免する措置を設ける—それにより、低賃金層の雇用促進を図る—改革が広く行われている状況にある。

(ii) 管理運営方式

フランスの医療保険制度で管理運営の役割を担っているのは国家から自立した組織である金庫であり、金庫は基本的には労使が理事を構成する理事会により運営されてきた（自律的運営原則）。

しかし、自律的運営原則に対しては管理運営当事者の正当性（légitimité）が問題視されており、労使による自律的な運営に委ねる方法を抜本的に変えようとする改革がみられている。上記のように、これまでは労使から構成される金庫が医療保険制度を運営してきた。しかし、一般化に向けた動きのなかで、労使によっては代表されない人口層（例えば、失業者等の非就労者、非被用者）が増加し、また、医療保険財源として税—特に、労使以外も負担するCSG—の占める割合が増大する（租税化）に伴い、労使代表による自律的運営が民主主義の観点から妥当か否かに疑問がもたれるようになったのである。

こうした背景から、フランスは医療保険の管理運営に国家を大きく関与させる体制を確立する2つの改革を行った。1つは、毎年

議会が審議したうえで制定される社会保障財政法の創設である。同法には、社会保障の財政均衡の条件が定められるほか、とりわけ医療保険については全国レベルの支出目標が定められることになっている。これにより、議会のイニシアティブによって医療保険財政の目標と目標達成に向けた運営の方向が決定されることとなった。もう1つは、管理運営組織である金庫の組織改革—組織内部および組織構造の変更—である。組織内部では、国家が任命する者（事務総長）に金庫の管理運営が委ねられることとなった。それに伴い、労使代表により構成される機関の役割は金庫の意思決定を行うことから、政策的な指針や方針の決定を行うことへと変更された。これと並んで、組織構造については、被用者保険の保険者だけでなく、非被用者や農業関係者に対する医療保険の保険者との連携を高めるための連合組織が新設された。この連合組織にはさまざまな権限が委ねられているが、組織のなかで大きな役割を果たしているのはここでもやはり国家が任命する者（被用者保険の保険者の事務総長）である。こうして、管理運営に対する国家の介入の度合いは大きくなるとともに労使の役割は後退する傾向にあり、自律的運営原則もまた希薄化している。

③医療保険制度の変容

フランスの医療保険で行われている諸改革の全体的方向として、従来の「労働（者）」を基盤として「自律」を重視した制度から、「国民全体」に対する「連帯」を重視した制度へ移行しているという流れをみることができる。医療保険は、傷病労働者に対する喪失賃金の補償から医療保障へと役割を移し、一般化に向けて人的適用対象を拡大するとともに、広く国民に医療保険財源を負担させるため租税化が進行した。また、一般化および租税化は労使の代表者のみが医療保険の管理運営に関与することの正当性を弱めることにもつながった。医療保険財源の租税化を進めることが表明されたのと時期を同じくして、社会保障財政法の制定により社会保障財政に対する国家の介入が強化されたことがそれを端的に示している。その後、金庫の組織改革により労使の代表者の権限は弱まり、国家代表者の権限が大きくなったことでさらに国家の介入は強まる傾向にある。こうして、フランスでは財源の面でも、管理運営の面でも当事者の自律は後退している。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計5件）

①柴田洋二郎、社会保障と税、社会保障法研究、査読無、第2号、2011、掲載確定

②柴田洋二郎、フランスにおける社会保障と税制、健保連海外医療保障、査読無、第90号、2011、掲載確定

③柴田洋二郎、フランス医療保険制度における事業主の役割、「健康保険制度における事業主の役割に関する調査研究」報告書、査読無、2011、pp.36-72.

④柴田洋二郎、＜書評＞笠木映里著『公的医療保険の給付範囲—比較法を手がかりとした基礎的考察』、海外社会保障研究、査読無、第168号、2009、pp.78-82.

⑤柴田洋二郎、判例回顧＜社会保険系＞、社会保障法（日本社会保障法学会誌）査読無、第24号、2009、pp.253-257.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

柴田 洋二郎 (SHIBATA YOJIRO)

中京大学・法学部・准教授

研究者番号：90400473