

ドイツにおける社会保障制度の特徴と保険料徴収制度の仕組み

税務大学校研究部教授
長 坂 光 弘

1 ドイツの社会保障制度の概要

(1) 歴史的経緯とそれに起因する特色

ドイツの社会保障制度は、地方自治体の救貧制度と、中世のギルド(同業者組合)を源流とする各産業の伝統的な共済組合(共済金庫)を母体として発展したものであり、その発展過程に深く関与したのがビスマルクであるとされている。

ドイツ統一(1871年)当時、第二次産業革命などに牽引されて重化学工業や独占的企業が急速に発展する中で、産業・地域・社会階層間の格差が急拡大し、先鋭な社会主義運動が広がった。

それに強い危機感を抱いたビスマルクは、一方で社会主義運動を弾圧し、他方で産業労働者の生活保障を充実するというムチとアメの戦略を打ち出し、1880年代から事故保険、疾病保険、老齢・傷害年金保険を相次いで導入した。

ビスマルクは、これらの制度の導入に当たり、労使負担を基本としつつ、国家戦略として、国家の組織・管理と、国庫負担により産業労働者の所得喪失リスクをカバーする包括的な政府管掌社会保険の創設を目指したのであるが、共済金庫の自主的な管理運営を重視する労使双方が、国家管掌と国庫負担に猛反対したため、

- ① 労災保険の保険者(管理運営主体)は同業者組合、財源負担は事業主拠出のみ、
- ② 健康保険の保険者は共済金庫(疾病金庫)、財源は労使拠出のみ、
- ③ 長期の年金保険には公的管理の必要性が認められたが、分権主義者が国家管掌に反対したため、保険者は各邦(現在の州など)に置

かれる保険庁となり、国庫負担も補足的な定額制、

- ④ 失業の予測や定義の難しさから、構想にあった失業保険の創設は、1927年(失業保険法制定)まで見送り、
という修正がなされた。

この修正の結果、ドイツの社会保障制度は、

- ① 被保険者は民間企業の労働者に限定、
- ② 国家の指導・監督権限は強めるが、制度運営の自主性や分権を尊重して国家管掌と国庫負担は抑制(国家財政からの分離)、
- ③ 拠出・給付の算定基準には、定額制ではなく、賃金や生計費水準の大きな地域間・産業間格差を考慮して、定率の所得比例制を採用、
などを原則に据えるという特色をもつこととなった。

(注) ドイツの社会保障制度の歴史的展開

1871年 急速な経済発展と労働者の都市集中、生活・労働条件の劣悪化による社会主義運動の高揚

1883年 疾病保険法制定(疾病金庫設置)

1884年 事故保険法制定

1889年 老齢・疾病保険法制定

1927年 失業保険法制定

(2) 社会保障制度の概要

ドイツの社会保障制度は、年金保険、疾病保険(日本の医療保険に相当)、失業保険、介護保険、事故保険(日本の労災保険に相当)で構成されている。

ア 年金保険(公的年金保険)¹⁾

公的年金部門は社会保障予算の中で最大の予算規模(年間予算は2,200億ユーロ以上、被

保険者数は約 5,000 万人(就労人口の約 80% が公的年金保険に加入))を持っており、主な制度としては、労働者年金保険、職員年金保険、鉱業従業員年金保険、手工業者年金保険などがある。

これらの制度では、老齢年金、障害年金、遺族年金、リハビリテーション給付及び結核給付を行う。

A 被雇用者の保険料

① 保険料の納付義務

被雇用者は強制加入である。

② 保険料率

保険料は、2004 年の場合、税込み月額報酬(西側諸州では 5,150 ユーロ、東側諸州では 4,350 ユーロを保険料算定基準限界とする税込み月額報酬)の 19.5%であり、被雇用者と雇用者が折半して支払う仕組みである。

そして、保険料算定基準限界を超える部分の収入額については、保険料が課されず、後々の年金算定に当たっても考慮されない。

③ 保険料の納付手続

原則は、被雇用者が雇用者を通じて疾病金庫に保険料を支払い、疾病金庫から各保険者に各被雇用者の保険料が払い込まれる。

B 自営業者の保険料

① 保険料の納付義務

被雇用者でなくてもある一定の職業(例えば、教師、病院での看護人、手工業者)等の自営業に就いている者は、各々の年金保険者に対して、年金保険料を支払う必要がある。

② 保険料率

自営業者が支払う保険料額については、自分で保険料額を決定する方法(将来の受給額を見つつ自分で決定)と、自分の所得に応じた保険料を支払う方法(自分(個人)の所得額全額に応じた保険料、又は、全被雇用者の平均所得額の半額に応じた保険料、を選択可能)とがある。

③ 保険料の納付手続

保険料の支払については、本人が銀行で支払方法と、本人が年金保険者に自分の口座か

らの引き落とし権限を与えることにより支払う、という二つの方法が用意されている。

C 公的年金保険の性質

公的年金保険は、個々の被保険者の保険料から本人個人のために積み立てられているわけではなく、賦課方式で、その時々現在の年金保険の収入から給付される仕組みである。

D 給付要件等

老齢年金は、被保険者期間 5 年以上で、65 歳から支給開始である。

イ 疾病保険(我が国における医療保険に相当)

国民の約 90%が疾病保険に、約 10%が民間の保険に加入している。

疾病保険制度は、我が国の医療保険制度と比べ、次のような特色がある。

A 皆(公的)保険ではない

① 一定以上の所得額(2004 年では、税込み月額所得 3,862 ユーロ、年額 4 万 5,900 ユーロ)を超える被雇用者は保険加入義務を免除されており、民間保険の医療保障でも良いことになっている。なお、自営業者については、1988 年以来、法定の疾病保険に加入する義務はないことから、法定の疾病保険にほとんど加入していない。

② ドイツでは、無保険者(0.1%程度)が存在する(これらの者は貧困者ではなく、保険の必要がないほどの富裕者も含まれている。)

B 国や自治体の直営ではない

① 性質

公的保険の保険者は全て疾病金庫(Kranken Kasse)であり、我が国でいえば保険組合のような公法人である。

なお、企業内に疾病金庫を設立したとしてもその疾病金庫は公法人となり、その疾病金庫に働く職員は、法的には私企業の職員であるとしても、社会保障に関しては、公務員のように取り扱われる(即ち、当該職員は保険料を支払うことなく、公務員と同様に恩給の対象者となる)、という意味で、公務員と似た特別の地位が与えられている。

② 種類

疾病金庫は、地域疾病金庫、企業疾病金庫、同業組合疾病金庫、海員疾病金庫、鉱山従業員金庫、労働者代替金庫、職員代替金庫、農業者疾病金庫の8種類がある。

③ メリットとリスク

国又は自治体の直営ではないが故に、政治や選挙の影響を受けることが少なく、純粋に保険事業に専念できるというメリットがある一方、経営に失敗すれば、倒産や合併も起こり得る。

C 全て保険料で運営される(国庫補助がない)

保険はその名のとおり保険料で運営すべき、という原則にドイツはいたって忠実であり、原則として、保険料のみで全部を賄うこととなっている。

① 保険料率

各疾病金庫は、独立に財政運営を行い、その支出状況に応じて法定最高率の枠内で自主的に保険料率を決定している。

このようにして算定される保険料は、労使が折半で負担することとなっており、疾病金庫によって保険料率が異なるが、2002年では税込み所得の平均14%でる。

② 保険料の上限

保険料算出については上限があり、いくら高収入の被雇用者であっても、3,487ユーロの7%を超える額を保険料として徴収されることはない(雇用者も同額を支払う。)

D 被保険者は一定の範囲内で保険者(疾病金庫)を選択できる

1993年以降、一定の範囲内で疾病金庫(保険者)を選択する自由が認められ、各疾病金庫は加入者争奪を巡る競争自体に突入した。

加入者(被保険者)は、保険者(疾病金庫)を自由に選択できる状況下では、当然ながら、保険料がより安く、サービスが満足できる金庫を選択するから、顧客満足度と価格の両面の競争となる。

(注) 強制又は任意加入者の加入できる疾病金庫(社会法典5編173条2項)

- 1 住所地又は就業地の地区疾病金庫
- 2 職業又は住所が、規約に定められた業種及び区域に合致する代替疾病金庫
- 3 勤務企業又は職業が合致する企業疾病金庫又は同業者疾病金庫
- 4 企業疾病金庫又は同業者疾病金庫でも、規約により一般加入を認めたもの
- 5 その者が強制加入となり、又は任意加入資格を有する以前から加入資格を有していた疾病金庫(農業者疾病金庫、海員疾病金庫、鉱山従業員金庫)又は第10条の家族被保険者であった疾病金庫
- 6 その者の配偶者が被保険者となっている疾病金庫

ウ 失業保険

A 加入者(被保険者)

雇用者の下で週18時間以上就労する被雇用者であれば、原則的に全員が失業保険に加入することになっている。

B 保険料率等

保険料は、現在、総所得の6.5%で、労使が折半して負担する。

エ 介護保険

A 加入者(被保険者)

疾病保険に強制加入している者(一定の所得額以下の被雇用者)は、自動的に介護保険加入者となる。

なお、民間の医療保険に加入している者は、民間の介護保険と契約する必要がある。

B 保険料率

税込み賃金の1.7%で、通常労使が折半する。

オ 事故保険(日本の労災保険に相当)

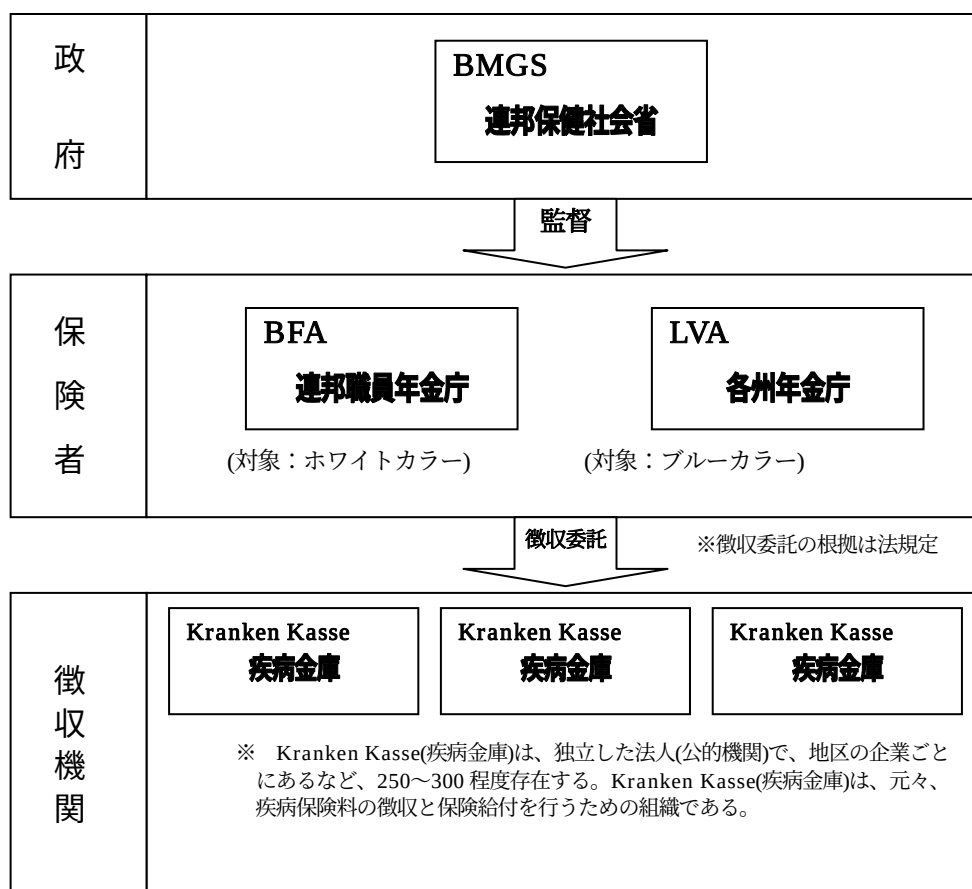
保険料は雇用者が全額負担する。

自営業者は任意で労災保険に加入することができる。

2 保険料徴収の仕組み等

保険料は、疾病金庫(疾病保険及び介護保険の保険者)が、法規定に基づく委託を受け、徴収して各保険者に配分するというのが原則である。

年金保険の保険料徴収制度の概要



(1) 被雇用者の保険料徴収の仕組み

ア 雇用者による社会保険当局に対する通知等
雇用者は、従業員を雇用した場合、全て社会保険当局に通知するとともに、その情報を保存しなければならないことになっている。

これを受け、社会保障当局では、確認の上、被雇用者に係る保険番号(一生変更はない)を雇用者及び被雇用者に連絡するとともに、この保険番号に該当する被雇用者に係るあらゆるデータを蓄積する。

(注) 税徴収に使用する税番号は、変更もあり得る税だけで使用するものであり、保険番号とはリンクされていない。

イ 雇用者による源泉徴収及び納付(疾病金庫による徴収)

雇用者は、

- ① 被雇用者から年金保険、疾病保険、失業保険及び介護保険の保険料を源泉徴収するとともに、
 - ② それと同額の年金保険、疾病保険、失業保険及び介護保険の保険料(雇用者負担分)、
 - ③ 全額雇用者負担である被雇用者に係る事故保険の保険料、
- とを併せて被雇用者が加入する疾病金庫に納付する。

そうして、雇用者からの納付を受けた疾病金庫は、徴収したうちの 19.7%を年金保険者に、6.5%を失業保険当局に、それぞれ配分し、残りを疾病金庫が本来管轄している疾病保険及び介護保険の保険料に充てる。

(2) 自営業者自身の保険料徴収の仕組み

ア 保険料の納付義務

雇用者及び一定の職業(例えば、教師、病院での看護人、手工業者等)の自営業に就いている者は、公的年金保険の保険料を支払う義務がある。

なお、公的な疾病保険及び事故保険は任意加入であり、民間の保険(年金保険、健康保険、介護保険等)に加入するという選択もある。

イ 保険料の納付(疾病金庫による徴収)

自営業者自身の公的年金保険の保険料は、自分で保険料額を決定する方法(将来の受給額を見つつ自分で決定)と、自分の所得に応じた保険料を支払う方法(自分(個人)の所得額全額に応じた保険料、又は、全被雇用者の平均所得額の半額に応じた保険料、を選択可能)の何れかの方法を選択できる。

自分(個人)の所得額全額に応じた保険料を選択する場合、1993 年までは、自営業者が質問票に所得を記入して保険者に提出させ(そのまま認めて)いたが、1994 年以降は、前年の税確定申告書を添付して社会保険の申告をするよう改められた。

保険料の納付手段としては、金銭で納付する方法と口座振替で納付する方法がある。

(3) 保険料徴収権の時効

保険料の時効は、原則として 4 年であるが、保険料を故意に支払わなかったような場合には、30 年まで延長することが可能である。

なお、税の場合にはよく承知していないが、4 年以上のはずである。

3 保険料未納(滞納)を防止するための取り組み

(1) 未納に対する罰則

雇用者は、翌月 15 日までに、疾病金庫を介して保険者に保険料を支払う義務が課せられており、仮にこの期限を怠った場合、当局により懲罰が課せられる。

(2) 雇用者による被雇用者に係る保険料滞納を防止するための制度

疾病金庫は、毎年 1 回、年次明細書(賃金総額、納付済保険料総額)を被雇用者に発行し、被雇用者に源泉徴収された保険料支払額とチェックしてもらうことになっている。

そして、被雇用者は、疾病金庫から発行された年次明細書に記載されている保険料支払額と雇用者に源泉徴収により支払った保険料額とが異なる場合、保険者に賃金明細書等(裁判で証拠となり得るもの)を提示しなければ、源泉徴収された(雇用者に支払った)保険料に見合う給付を得ることができない仕組みとなっている。

このため、雇用者が被雇用者から保険料を源泉徴収したにもかかわらず疾病金庫に納付しないような事態が明らかとなった場合、

- ① 被雇用者から、雇用者に対して、自分から徴収した保険料を何故納付しないのかとの圧力をかけることが期待できること
- ② 保険者に対する匿名の通報があるため、保険者は的確な徴収行動を採れることから、雇用者に納付インセンティブを働かせることができる。

(3) 事業所検査(調査)

被雇用者からの源泉徴収漏れや源泉徴収分の滞納、あるいは、雇用者(又は自営業者)自身の納付漏れ(滞納)防止を防止するため、事業所検査(調査)を行っている。

この事業所検査は、以前、疾病金庫が行っていたところであるが、現在は、BFA(連邦職員年金庁)などの保険者が定期的に事業所検査(4 年一巡)を行っており、それは税務当局の調査に比べ頻繁なものとなっている。

この保険者に調査権限を与えるという法整備は、次のような理由から、保険料の徴収漏れを防止するため行われたものである。

- ① 保険者は、徴収すべき保険料の全額を徴収しなければならない責務を負っていること
- ② 社会保険事業に責任を持つもの調査すべ

きであること

③ 疾病金庫は、疾病保険と介護保険の保険者であるが、年金保険、失業保険及び事故保険については、保険料の徴収のみを行っているだけで、給付などの社会保険事業に責任を持っているわけではないこと

④ 保険料徴収権の時効が4年と短期間であること

(4) 保険料未納(滞納)を防止するための取り組みの効果

ア 被雇用者の保険料

BMGS(連邦保健社会省)では、保険料の徴収が疾病金庫に委託されており、社会保険の運営が各保険者の自治に委ねられているため、徴収率に関する係数を把握していないが、次の理由から、雇用者が被雇用者に係る保険料を納付していない割合はそんなに高いものではない(現在の仕組みがうまく機能している)と認識している。

- ① 未納に対する罰則があること
- ② 雇用者による被雇用者に係る保険料滞納を防止するための制度があるため、被雇用者から雇用者に対する納付圧力が期待できるとともに、匿名の通報により滞納の事実も把握できること
- ③ 保険者による4年一巡の事業所検査(調査)が行われていること

イ 自営業者の保険料

保険者は、公的年金保険に加入が義務付けられている自営業者に対しても4年一巡の事業所検査(調査)を行っているが、その調査対象は社会保険の申告を行った自営業者に限られている。

BMGS(連邦保健社会省)では、社会保険の申告を行っている自営業者については現在の仕組みはうまく機能していると認識しているが、社会保険の申告を行っていない自営業者については、そもそも調査対象から除外されているため、問題はあるものの、数自体はたいしたことはないと認識している。

4 保険料徴収率の向上に向けた取り組みと課題

(1) 保険料徴収率の向上に向けた取り組み(不法就労や社会保障給付金の濫用(詐欺受給)に対する対策(保険者と税当局の連携))

保険者と税当局は、問題化している不法就労や社会保障給付金の濫用(詐欺受給)その対策について、それぞれ別の目的から異なる守秘義務が課されていることからなかなか困難な問題はあるものの、両者が連携する必要性が議論された。

この結果、現在、保険者と税当局との間で、次のような連携が可能となっている。

ア 自営業者が所得に応じた保険料を選択(申告)した場合、保険者が、税当局に対し、所得データの提示請求

なお、以前は、保険者による所得データの収集(確認)は、税当局の守秘義務により不可能であった。

イ 不法就労現場に対する保険者と税当局による共同(合同)調査の実施

現在、建設現場等で見られる不法就労の問題が最近問題となってきているため、そのような現場での保険者と税当局による共同(合同)調査を行って、両者が、相手方の調査内容も見つつ、それぞれの問題を一度に解決するようなケースが増加している。

なお、同一現場で他の調査状況も把握するだけなので、互いに、守秘義務の問題は生じない。

(2) 今後の課題(社会保険の申告を怠っている自営業者に対する事業所検査の実施)

保険者による事業所検査(調査)は、社会保険の申告を行っている自営業者を対処裏実施しているため、社会保険の申告を行っていない自営業者については、そもそも調査対象から除外されているという問題がある。

そこで、BMGS(連邦保健社会省)では、将来的には、税当局との連携により、税当局の資料等も参考としつつ、申告のない自営業者

に対する事業所検査も行えるようになるのではないかと期待している。

(参考1) 税と保険料の徴収に関する考え方の相違等とそれに起因する事務運営上の制限

1 税と保険料の徴収に関する考え方の相違等

(1) 税と保険料徴収に関する考え方

ア 歴史的経緯から、保険者に自治が認められており(連邦保健社会省は細かな指示はできない)、疾病金庫など公的制度を公法人(民間の非営利組織)が運営するなど、純粋な政府機関である税当局とは成り立ちも性格も異なっている。

イ 税部門と社会保障部門とは、次のような理由から、全く異なる行政と理解されている。

① 税とは国家サービスに対して国民が支払う公課であると規定されており、国家がどのような歳出を行うかはその自由裁量に委ねられている。

② 社会保障行政とは国家が保険料を徴収して社会保障サービスを国民に還元しなければならないと規定されている。

(2) 税徴収と保険料徴収の融合(徴収の一元化等)に対する考え方

税徴収と保険料徴収の融合(徴収の一元化等)については、社会保障行政と税行政とが

① 全く独立した行政部門であり

② それぞれのシステムが異なる(税とは国家行政のために国民が支払うものである反面、保険料は社会保障の財源として被雇用者及び雇用者が支払うものであるという、いわば債権の性質が相違する)

ため、二つのシステムを融合しようとするには基本法の改正がなければ無理である、というのが一般的理解である。

2 両者の考え方の相違からくる事務運営上の制限

(1) 両者の守秘義務

保険者と税当局には、それぞれ別の目的か

ら異なる守秘義務が課されており、かつ、両者は独立した別の行政部門であることから、両者間の情報交換等が行いにくくなっている。

なお、税当局は守秘義務を厳格に解している。

(2) 調査結果等の連絡の実態

ア 保険者から税当局への連絡

例えば、保険者が事業所検査を行った場合において、税申告にも問題があることを把握したときであっても、守秘義務の関係から、原則として税当局に提示しない。

なお、保険者が事業所検査において刑罰対象に該当するような大掛かりな税申告の問題点を発見したときは、何れ税当局においてもこの事実が発見されることから、通報することもあり得る。

イ 税当局から保険者への連絡

税当局の調査に比べ社会保険の調査のほうが簡易であるため、実務的には、税当局から情報があるなどということは考えられない。

なお、仮に税当局の調査によって社会保険に関する問題点が発見された場合でも、税務当局は守秘義務を厳格に解していることから、連絡があるとは先ず考えられないというのが現状である。

(参考2) 疾病金庫の性質等

疾病金庫というのは、公法人であり、疾病保険及び介護保険の保険者である。公法人という点では日本と同様であると考えが、社会保険者は独自に保障や保険料を決定することができるという特徴があり、従って、保健社会省は社会保険者に対して細かな指示をすることができないということであって、社会保険者に自治が認められているということである。

歴史的に見ると、疾病金庫は、各職種に基づいて誕生してきたものであり、同業者疾病金庫や地域疾病金庫などがあり、最近では事業者疾病金庫がある。

なお、企業内に疾病金庫を設立したとしてもその疾病金庫は公法人となる。その疾病金庫に働く職員は、公務員に似たものであるが、やはりその企業の職員である。これは、公務員と私法上のホワイトカラーの中間に位置するもので、法的には私企業の職員になるが、社会保障に関しては、公務員のように取り扱われる(即ち、当該職員は保険料を支払うことなく、公務員と同様に恩給の対象者となる)、という意味である。

なお、疾病金庫の運営費用は保険料財源から拠出される。

BFA(連邦職員年金庁)などの保険者と疾病金庫は、新たな取り組みを進めるには協議を必要とするが、両者の取引関係は、全て法規定により規律されている。

(参考3) 徴収機関間の徴収方法の簡略化

1 年金受給者が疾病保険に支払う保険料

年金受給当局は、年金保険受給者の疾病保険料についても労使折半で支払必要があるので、雇用者負担分に加えて、受給者負担分を自己が支払うべき年金額と相殺する方法で徴収し、疾病保険料分を疾病金庫に支払い、残りを受給者に支払う。

2 失業保険受給者が疾病金庫に支払う年金保険、疾病保険及び介護保険の保険料

失業保険の保険者は、失業保険受給者の年金保険料及び疾病保険料についても労使折半で支払必要があるので、雇用者負担分に加えて、受給者負担分を自己が支払うべき失業保険給付金と相殺する方法で徴収し、年金保険料及び疾病保険料分を疾病金庫に支払い、残りを受給者に支払う。

¹ 係数等は、ドイツ外務省ホームページ(<http://www.tatsachen-ueber-deutschland.de/2351.99.html>)を参照した。

² 岡本悦司「ドイツ医療保険見聞録」(<http://atoz.org/germany.html>)に詳しい。