

ドイツにおける介護休業制度の拡充 —家族介護時間法の制定—

社会労働調査室 齋藤 純子

【目次】

はじめに

I 介護ニーズの増加と家族介護への期待

1 在宅介護と施設介護

2 在宅介護の担い手

3 揺らぐ家族介護

II 就業者の家族介護への支援—介護時間の導入

III 家族介護時間の構想

1 介護と職業の同時並行的両立

2 パートタイム勤務と賃金の上乗せ

3 先行モデル—高年齢者パートタイム制度

4 助成の仕組み

5 家族介護時間保険

6 年金への反映

IV 家族介護時間制度をめぐる論点

V 制定経過と与野党の評価

おわりに

翻訳：2011年12月6日の家族介護時間に関する法律

(家族介護時間法)

はじめに

ドイツには、2010年現在、242万人の要介護者がいるが、2030年には328万人、2050年には2倍近い437万人に達すると予測されており⁽¹⁾、増加する高齢者に対して必要となる介護サービスを今後いかに提供していくかが、日本と同様に、大きな政策課題となっている。

ドイツの介護保険は、在宅介護を施設介護に優先させることを原則とし、要介護者が慣れ親

しんだ家庭的環境でできるだけ長く過ごすことができるよう、家庭での介護に対して様々な支援を行ってきた。しかし、女性の就業率が上昇し、家庭での介護の担い手としての役割を従来どおり期待することは次第に困難となっている。他方で、人口減少による労働力不足に対処するため、女性の就業率はさらに向上させることが求められている。このような状況のなかで、就業を続けながら家族の介護に従事することをより容易にするための「家族介護時間法」が2011年12月に制定され、2012年1月から施行された。

本稿では、この立法の背景と概要を紹介し、同法の邦訳を末尾に付す。

I 介護ニーズの増加と家族介護への期待

1 在宅介護と施設介護

ドイツでは、1995年に介護保険制度が導入されたが、この制度は、在宅介護を施設介護に優先させることを原則とするもので、根拠法である社会法典第11編（社会的介護保険）には、「要介護者ができるだけ長く居宅の環境で過ごすことができるように、在宅介護並びに近親者及び隣人の介護の意欲を優先的に支援する」（第3条）ことが定められている。「居宅の環境」には、要介護者の自宅のみでなく老人ホーム等の施設も含まれるが、介護ホームは含まれない。

介護保険の給付自体、在宅介護給付が1995年4月から開始されたのに対し、施設介護給付は1年3か月遅れて1996年7月から開始された。

(1) [Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.),] *Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung*, Stand: August 2011. <http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/2011_08_Zahlen_und_Fakten_Pflegeversicherung.pdf> 以下、インターネット情報は、2012年4月18日現在である。

そのため、介護保険導入当初の1996年末には、在宅介護給付の受給者が受給者全体の75%以上を占めていた。その後、施設介護の受給者数の伸び率が在宅介護の受給者の伸び率を上回り、在宅介護の受給者の割合は2006年末に受給者全体の67%まで低下したが、2010年末には69%となっている⁽²⁾。連邦統計庁の『介護統計』最新版によれば、2009年12月末の時点で介護保険の受給者は約234万人に上るが、うち約162万人が在宅介護給付を受給している⁽³⁾。

給付総額で見ると、2002年までは在宅介護給付が施設介護給付を上回っていたが、施設介護給付の給付水準の方が高いこともあって、2003年以降は施設介護給付が在宅介護給付を上回るようになった。もっとも、2008年の介護保険制度改革によって在宅介護給付の給付額が引き上げられたため、2009年以降、双方の給付総額はほぼ拮抗している。⁽⁴⁾

2 在宅介護の担い手

介護保険の主な在宅介護給付には、金銭給付（「介護手当⁽⁵⁾」）とサービス給付⁽⁶⁾とがある。介護手当のみ又はサービス給付のみを受給することもできるし、両者を組み合わせて受給することも

できる。

介護手当のみを受給する者は約107万人おり、在宅介護給付の受給者の3分の2を占める⁽⁷⁾。これらの者は、介護保険からサービス給付を受けず、必要な介護は自力で調達して家庭で生活している。介護手当の使用目的について特に基準は定められておらず、どのように使用するかは要介護者本人に任されているので、多くの場合は家族等による介護を受けているものと思われるが、介護者を自ら雇用するという方法もある⁽⁸⁾。一方、介護保険から何らかの在宅サービス給付を受けている者は、介護手当を併給している者を含め、合計約56万人である⁽⁹⁾。もっとも、在宅サービス給付のみを受給している場合でも、給付限度額に達していれば、家族等による介護も行われている可能性がある。

社会法典第11編（社会的介護保険）上は、介護保険の在宅介護給付は、家族、隣人その他により無償で行われる介護と世話とを補完するもの（第4条）と位置づけられており、在宅介護においては、家族による介護が中心的役割を与えられている。とはいえ、2009年末のデータを2年前の2007年末のデータと比較すると、介護手当の受給者の伸びが3.7%にとどまるのに対し、在宅サービス給付の受給者は33.7%

(2) *Fünfter Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland*, BT-Drs.17/8332, S.79.

(3) Statistisches Bundesamt, *Pflegestatistik 2009: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse*, 2011, S.6. <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001099004.pdf?__blob=publicationFile>

(4) [Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.),] *op.cit.* (1); BT-Drs., *op.cit.* (2), S.81.

(5) 要介護度により支給額が異なる。2012年現在、月額235ユーロ（要介護度1）～700ユーロ（要介護度3）。

(6) サービス給付の支給限度額は、2012年現在、月額450ユーロ（要介護度1）～1,918ユーロ（要介護度3のうち特に多くの介護を必要とする場合）で、介護手当の支給額より高く設定されている。

(7) Statistisches Bundesamt, *op.cit.* (3), S.4.

(8) 連邦雇用エージェンシーの中央外国・専門仲介所（Zentrale Auslands- und Fachvermittlung: ZAV）は、要介護者を抱える家庭に家事労働者としてEU加盟国民（実際には中東欧諸国の女性）を無料で紹介している。この場合には、一定の労働条件の保障・社会保険料の負担等が義務付けられるが、その他に闇労働も相当行われており、ドイツの家庭で家事や介護に従事する外国人女性は10万人から20万人とも言われる。Ursula Apitzsch und Marianne Schmidbauer, „Care, Migration und Geschlechtergerechtigkeit,“ *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 37-38/2011, S.45.

(9) Statistisches Bundesamt, *op.cit.* (3), S.4.

も増加しており、プロによる介護への志向が近年、強まっているように見える⁽¹⁰⁾。

地域疾病金庫 (AOK: Allgemeine Ortskrankenkasse)⁽¹¹⁾の受給者実態調査 (2009年)によれば、家庭で生活している要介護者の47%は家族による介護しか受けていない。この割合は1997年調査からほとんど変わらないが、その内訳を見ると、配偶者が一人で介護しているケースが増加している。また、65歳以上の介護者が4割以上を占めており、介護者の高齢化も進んでいる⁽¹²⁾。

家族などの非職業的な介護者のために、介護保険には、介護者の年金保険料を保険者 (介護金庫) が負担する制度が当初から設けられている (後述)。この制度により、介護金庫から法定年金保険へ納付された保険料は、2010年には総額約9億ユーロに上る。介護金庫が年金保険料の納付を行っている介護者は、1999年には57万人に達したが、以後減少しており、2009年現在、約40.1万人 (暫定値) となっている⁽¹³⁾。減少の理由としては、家族介護の割合の低下に加えて、介護者自身が年金支給開始年齢に達したケースの増加が挙げられている⁽¹⁴⁾。このように年金保険料の納付が行われている介

護者の9割以上は女性である⁽¹⁵⁾。

3 揺らぐ家族介護

在宅介護について、連邦政府は、できるだけ長く家庭にとどまり家族に世話してもらいたいという多くの要介護者の希望にかなうものと評価している。また、アレンスバッハ世論調査研究所の調査によれば、職業を有する者の65%は、できるだけ家族が要介護者を介護するのが望ましいと考えているという⁽¹⁶⁾。

しかし、前出の地域疾病金庫の受給者実態調査によれば、「介護を引き受けることは家族の道徳的義務である」と考える人の割合は、1997年には60%近かったが、2009年には45%まで低下している。また、配偶者間の介護についても、配偶者に対して介護を要求する権利があると考ええる人は、1997年には70%を超えていたが、2009年には56%まで低下している。このように意識の上では、家族介護離れが進行している⁽¹⁷⁾。

また、全体の6割を占める65歳未満の介護者に限ってみても、2009年現在なお、介護者の86%が女性である一方、「介護は女の仕事ではない」と考える人の割合は、77%に達し、1997年調査から10ポイント近く上昇している⁽¹⁸⁾。

(10) *ibid.*, S.6.

(11) 公的疾病保険の代表的な保険者。ドイツでは医療保険の保険者 (疾病金庫) が同時に公的介護保険の保険者 (介護金庫) となっているが、両金庫の財政は厳密に区分されている。藤本健太郎「ドイツにおける終末期ケアネットワークによる在宅高齢者のサポート—」『海外社会保障研究』No.168, Autumn 2009, pp.37, 46 参照。

(12) P. Runde et al., *AOK-Trendbericht Pflege II - Entwicklungen in der häuslichen Pflege seit Einführung der Pflegeversicherung*, Universität Hamburg, Arbeitsstelle Rehabilitations- und Präventionsforschung, 2009, S.14. <http://www.aok-bv.de/imperia/md/aokbv/gesundheit/pflege/ambulant/aok_trendbericht_pflegeii_231009.pdf> 1997年と2002年にも同様の調査が実施されており、2009年調査の報告書では、これらの調査結果も含めて長期的推移が分析されている。

(13) Deutsche Rentenversicherung, *Rente für Pflegepersonen: Ihr Einsatz lohnt sich*, 6. Aufl., 2011.3, S.5. <http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/89592/publicationFile/16928/rente_fuer_pflegepersonen.pdf>

(14) 松本勝明『ヨーロッパの介護政策—ドイツ・オーストリア・スイスの比較分析—』ミネルヴァ書房, 2011, p.184; *Vierter Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung*, BT-Drs.16/7772, S.16 参照。

(15) [Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.),] *op.cit.* (1)

(16) BT-Drs.17/6000, S.11. 家族介護時間法案の提案理由書の説明による。

(17) Runde et al., *op.cit.* (12), S.6-7.

(18) *ibid.*, S.18.

実際に、無職の介護者は少なくなり、介護しながら従前どおりの仕事を続けようとする人が増えている。65歳未満の介護者に限ると、1997年には6割近くが無職であったが、2009年には無職の者の割合は46%まで下がり、18%がフルタイム、22%がパートタイムで就業していた。しかも、介護を始める前後で、仕事量を減らすことなく就業を継続している者の割合は、2009年には45%を超えるほどになっている。⁽¹⁹⁾

このように介護者がフルタイム又はパートタイムで就業している場合には、要介護者が介護手当を受給する割合は介護者が就業していない場合よりも低く（60%台）なり、サービス給付のみ又は介護手当とサービス給付を併給する要介護者が4割近くを占める⁽²⁰⁾。

II 就業者の家族介護への支援—介護時間の導入

このように家族介護が介護の望ましいあり方として位置づけられながらも、実際には家族の介護力は弱まっているため、就業者であっても家族の介護を容易に担えるようにすることが求められるようになった。

そのための第一歩として、2008年7月に「介護時間法⁽²¹⁾」が施行され、家族の介護が必要となった場合には、すべての就業者に①最長10日間の短期休暇が認められ、さらに従業員15人超の事業所ではこれに加えて②最長6か月の休業（介護時間（Pflegezeit））の権利が認めら

れることとなった。いずれの期間中も解雇は許されないが、期間中の所得保障についての定めはないため、原則として無給となる。

最長6か月の介護時間は、そもそも、特別に家族の支えが必要な期間、例えば、特に病気の重篤な段階に付き添ったり、終末期の看取りを行う期間、あるいは要介護状態となった家族を介護する態勢を整えるための期間として構想された。そのため、恒常的に家族介護を行うための制度としては不十分である。介護時間については、当初より、問題点として、①従業員15人以下の事業所の就業者には取得の権利が認められていないこと、②最長でも6か月という期間では家族介護を就業者である家族構成員が担うには足りないこと、また、③期間中、原則として無給となるため、経済的にゆとりのない低所得者には取得しにくいことが指摘されていた。

実際のところ、介護のための短期休暇と介護時間の取得率は低い。2010年3月から5月にかけて行われた要介護者を抱える1,500世帯を対象とする抽出調査では、短期休暇の取得率は6%、介護時間の取得率は4%にとどまった⁽²²⁾。取得しなかった理由としては、「知らなかった」（短期休暇では64%、介護時間では52%）、「必要なかった」（短期休暇では53%、介護時間では51%）が多数を占めるが、介護時間については、その他に、「金銭上の理由」（37%）「取得した場合の職業上の不利益」（32%）も挙げられている。⁽²³⁾

(19) *ibid.*, S.17-18.

(20) *ibid.*, S.19.

(21) 詳しくは、齋藤純子「ドイツの介護休業法制」・同訳「介護時間に関する法律（介護時間法）」『外国の立法』No.242, 2009.12, pp.71-86 <http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_1166467_po_024203.pdf?contentNo=1>を参照。

(22) 取得率は、それぞれ請求の要件を満たす者に占める取得者の割合。

(23) Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), *Abschlussbericht zur Studie „Wirkungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes“, Bericht zu den Repräsentativerhebungen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Von TNS Infratest Sozialforschung, München, 2011, S.31-33.* <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_zur_Studie_Wirkungen_des_Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes.pdf> この調査は、介護時間の導入を含む2008年介護保険制度改革の効果を検証するために連邦保健省の委託で行われた。

Ⅲ 家族介護時間の構想

1 介護と職業の同時並行的両立

このような欠点を抱える「介護時間」を補完するものとして、今回、新たに導入されることとなった「家族介護時間 (Familienpflegezeit)」は、①最長2年間の家族介護を可能にし、②休業期間中の減収を緩和して一定の所得水準の確保を可能にするものである。その際、家族介護のために完全に休業するのではなく、労働時間を短縮してパートタイム労働 (ただし、週15時間以上) に従事することが前提となる。従来の介護時間が家族の介護を理由とする退職を防ぐための制度であったとすれば、新しい家族介護時間は、より長期により多くの家族構成員が介護を引き受けることができるようにすることで、持続的な家族介護を可能にするための仕組みである。

家族介護時間中のパートタイム労働は、週労働時間が15時間以上であることが条件である。週15時間以上の就業を継続することにより、仕事とのつながりを維持し一定の労働報酬を確保すると同時に、就業と介護の双方を年金の受給権と受給額に反映させることが目指されている。

対象となる就業者、使用者、近親者、要介護者の範囲は、介護時間の場合と同じである。すなわち、就業者には、被用者のほか、職業訓練生、被用者に類する者 (家内労働者等) が含まれる。近親者とは、祖父母、父母 (義父母含む)、配偶者 (人生パートナー等含む)、兄弟姉妹、子 (養子・里子、配偶者・パートナーの子、義理の子含む)、孫である。要介護者は、社会法典第11編 (社会的介護保険) に定める要介護者 (見込

みの者を含む) である。

2 パートタイム勤務と賃金の上乗せ

ドイツでは、2000年のパートタイム・有期労働法において、従業員15人超の事業所では、勤続6か月以上の労働者は自分の労働時間の短縮を請求することができ、使用者は、経営上の理由がない限り、これに同意しなければならないことが定められた²⁴⁾。同法に基づいて、家族介護のために労働時間短縮 (パートタイム労働) を請求することも可能である。ただし、その場合には、労働報酬は労働時間に応じて減額される。例えば、労働時間を50%短縮すれば、短縮した労働時間分の報酬がカットされ、労働報酬は元の報酬の50%に減額されることになる。

これに対し、家族介護時間の妙味は、労働時間を50%短縮しても労働報酬が50%減額されない工夫にある。すなわち、①使用者は、家族介護時間の期間中、家族介護時間の開始前の労働報酬と家族介護時間の期間中の本来の労働報酬の差額の1/2を積み増しして支給し、②就業者は、家族介護時間の終了後、元の労働時間に戻すが、積み増しして支給された労働報酬の総額の清算が終わるまで (この期間を「介護終了後期間 (Nachpflegezeit)」といい、家族介護時間の期間と同じ長さとなる)、家族介護時間の期間中の減額された労働報酬で働く (表参照)。

3 先行モデル—高年齢者パートタイム制度

このような方式は、すでに高年齢者パートタイム制度として実施されており、ドイツでは目新しいものではない。高年齢者パートタイム制度は、満55歳以上の被用者を対象に、その年金生活への円滑な移行を可能にするために1997

²⁴⁾ 詳しくは、齋藤純子「ドイツにおけるパートタイム労働・有期労働契約法の制定」・同誌「パートタイム労働及び有期労働契約に関する規定を定め並びに労働法の諸規定を改正し及び廃止するための法律」『外国の立法』No.209, 2001.6, pp.47-57を参照。

表 家族介護時間制度を利用して労働時間を 50% 短縮する場合

	家族介護時間の開始前	家族介護時間の期間中	介護終了後期間中
週労働時間	40 時間 【100%】	20 時間 【50%】	40 時間 【100%】
月収	3,000 ユーロ 【100%】	2,250 ユーロ 【75%】	2,250 ユーロ 【75%】

(出典) 筆者作成。

年に導入された²⁵⁾。導入から 10 年後の 2007 年には利用者が 10 万人を超える²⁶⁾人気の制度となった。

高齢者のパートタイム勤務は、法的請求権ではなく、あくまでも当事者である労使の合意に基づいて実施されるが、高齢者パートタイム法に定める要件を満たす場合には、助成（労働報酬の増額分について連邦雇用エージェンシーの補助、税・社会保険料免除）が行われる。すなわち、失業者等を新規に雇用することを条件として、労働時間を 50% 短縮した高齢者の労働報酬を使用者が 20% 以上増額した場合には、当該高齢者は、労働時間を 50% 短縮するものの、70% 以上の労働報酬を得ることができる。

これが本来の「連続モデル」であるが、実際に広く普及したのは、その変型である「ブロックモデル」である。ブロックモデルでは、労働時間短縮期間全体を前半の労働期間 (Arbeitsphase) と後半の休業期間 (Freistellungsphase) に二分割し、前半の労働期間には労働時間を短縮せず

従前どおりフルタイムで勤務し、後半の休業期間には完全に休業する。このようにブロックモデルでは、フルタイム就業から完全休業へと突然移行することになるので、法本来の目的である段階的な移行に資するものではないが、高齢者に支持されたのはこちらのモデルであった。助成の対象となる労働時間短縮期間(ブロックモデルでは、労働期間 + 休業期間)は、原則として最長 3 年とされているが、労働協約等によってこれより長い期間を定めることも可能で、その場合には最長 6 年までが助成対象となる。

このように、高齢者パートタイム制度(ブロックモデル)では、労務の提供に対する直接の反対給付として労働報酬が支払われるという従来の原則を逸脱し、労働者からの労務の提供が先に行われるのであるが、家族介護時間制度は、これを逆向きにしたモデルで、労働報酬の給付が先に行われ、その分の労務の提供は後から行われる。このような労使間での労務と報酬のやり取りは、価値積立 (Wertguthaben) として管理される²⁷⁾。すなわち、家族介護期間中にマイナスの価値(労働者の債務と

25) 「引退生活への円滑な移行の促進のための法律」(BGBl. I 1996, S.1078) により制定された高齢者パートタイム法に基づく。高齢者パートタイムに対する助成は、2009 年末までに開始された高齢者パートタイムに対する助成を最後として廃止されることとなった。

26) Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), „Familienpflegezeit : Meilenstein für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege.“ <http://carola-stauche.de/temp/pdf/Praesentation_Familienpflegezeit.pdf>

27) 1998 年のフレックス法 (柔軟な労働時間規制の社会法上の保護のための法律。BGBl. I 1998, S.688) により、社会法典第 4 編 (社会保険のための共通規定) が改正され、労務の提供を免除される期間の前後に行われる労務の提供によって得られる労働報酬 (価値積立) が、労務の提供を免除される期間中に支払われることになっている場合には、当該期間中も労働報酬を伴う就業関係が存続すると定められた。さらに、2008 年のフレックス II 法 (柔軟な労働時間規制の保護のための大枠条件を改善するための法律。BGBl. I 2008, S.2940) による社会法典第 4 編の改正で、価値積立に関する合意の内容に係る要件として、①就業日又は週の労働時間の柔軟化や事業所の生産・労働時間サイクルの調整を目的とするものでないこと、②休業期間中に払い戻せるよう労働報酬が積み立てられること、③当該労働報酬は休業期間の前後の労働によって得られたものであること等が定められた。

なる労働報酬)が毎月積み立てられ、介護終了後期間に毎月の労働報酬の減額によって積立が清算される。なお、連邦議会の家庭高齢者女性青少年委員会において法案が修正され、このように価値積立によって清算する方式の他に、労働時間積立⁽²⁸⁾によって清算する方式も認められることとなった。この場合には、家族介護時間中の労働時間の短縮分を介護終了後期間中に労働時間を増やすことにより、労働時間で清算する。

4 助成の仕組み

高齢者パートタイム制度の場合は、連邦政府から補助が行われるが、家族介護時間制度の場合は、使用者による労働報酬の増額に対して連邦政府の無利子貸付けが行われる。使用者は、「連邦家庭・市民社会任務庁 (Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben :BAFzA)⁽²⁹⁾」に無利子融資の申請を行い、復興金庫 (Kreditanstalt für Wiederaufbau :KfW) から融資を受けることができる。貸付けは月払いで行われ、労働報酬を増額するために使用者に金銭的負担が生じることはない。家族介護期間の終了後、就業者は従前のフルタイム勤務に復帰するが、毎月のフルタイム勤務に対する報酬のうち家族介護時間の期間中の増額分に相当する額は就業者本人に支給されず、連邦政府への返済に充てられる。

5 家族介護時間保険

家族介護時間制度では、報酬を先払いすることにより事後に労働債務が履行されないリスクが生じうる。このリスクに対しては、家族介護

時間取得者について家族介護時間保険をかけることを義務付け、死亡又は労働不能による労働債務の不履行に備える仕組みが設けられている。家族介護時間保険は、家族介護時間の取得者本人が自分で選択して契約することもできるし、使用者が取得者について契約を締結すること又は連邦家庭・市民社会任務庁の契約する民間の団体保険への加入を申請することもできる。家族介護時間保険の締結手続は簡素化されており、保険料は年齢、性別、健康状態による差がなく、リスク審査も行われない。すでに民間保険会社4社の家族介護時間保険が連邦家庭・市民社会任務庁の認証を受けている。

連邦家庭・市民社会任務庁はカーディフ (Cardif) 生命保険会社と団体保険を契約しており、保険料は、家族介護時間の期間中は毎月の労働報酬の増額分 (社会保険料の使用者負担分を含む) の1.99%、介護終了後期間の期間中は毎月の返済額 (社会保険料の使用者負担分を含む) の1.99%となっている。団体保険の保険料は、毎月、連邦家庭・市民社会任務庁から保険会社に納付される。

6 年金への反映

前述したとおり、一定の要件を満たす家族介護は、有償労働と同様に評価され、年金の受給権と受給額に反映される。すなわち、家族介護時間の期間中、就業について使用者が年金保険に年金保険料を支払うのは当然であるが、介護に要する時間が14時間以上で、かつ、就業が週30時間以内である場合には、これに加えて介護金庫が家族介護について年金保険に保険料

(28) 一定期間、銀行口座のように各被用者の実労働時間を記録して積み立て、所定労働時間との差を金銭でなく労働時間によって清算する仕組み。2008年のフレックスII法により価値積立に関する規定が整備された際に、価値積立は労働報酬の積立として管理し、労働時間積立は労働報酬に換算することが定められたが、経過措置として、同法施行の2009年1月1日の時点で時間積立 (Zeitguthaben) として管理されている価値積立は、時間積立又は報酬積立 (Entgeltguthaben) として管理することができることが定められた。

(29) 非軍事役務の廃止と連邦ボランティア活動 (Bundesfreiwilligdienst) の導入に伴い、2011年5月に「連邦非軍事役務庁 (Bundesamt für Zivildienst)」が改称された。

を支払う。

納付される保険料は、要介護者の要介護度と必要な介護時間数によって異なる。2011年(旧西ドイツ地域)について見ると、例えば要介護度1・週14時間以上の介護は、月額681.33ユーロ(平均報酬額の26.6667%)の就業に相当するものとして保険料納付義務が課される。この場合には、介護金庫が月額135.59ユーロの年金保険料を1年間納付することにより、年金受給額は月額7.42ユーロ増加する。また、要介護度3・週28時間の介護は、月額2,044.00ユーロ(平均報酬額の80%)の就業に相当するものとして保険料納付義務が課される。この場合には、介護金庫が月額406.76ユーロの年金保険料を1年間納付することにより、年金受給額は月額22.26ユーロ増加する。³⁰⁾

この結果、特に低賃金労働者には、パートタイム勤務と家族介護に同時に従事することによって、フルタイム勤務を継続した場合と比べても遜色ない年金受給額が確保されるようになっている。

IV 家族介護時間制度をめぐる論点

家族介護時間法の制定に至るまでには、次の

①～⑥が論点となった。

① 就業者の法的請求権として定めるか。

クリスティーナ・シュレーダー(Kristina

Schröder) 連邦家庭高齢者女性青少年相の当初の提案では、家族介護時間の取得を法律上の請求権として定めることを予定していたが、法案では請求権として定められず、労使の当事者間の合意に基づいて行われる制度となった。その結果、家族介護時間制度が導入されるか否かは使用者の意向次第となっており、実効性に欠けるとの批判が根強い³¹⁾。

② 家族介護時間の長さは十分か。

2年間という家族介護時間の期間の根拠が問われた。批判派は、連邦家庭高齢者女性青少年省の委託調査の報告書³²⁾に基づき、在宅介護の期間は平均8年であり、2年間では短すぎると主張している³³⁾。しかし、ブレーメン大学のハインツ・ロートガング(Heinz Rothgang)教授をリーダーとする研究グループは、各種調査を比較した上で、この研究が直接には介護保険給付を基準としていないこと等から過大評価となっているとし、自らの研究グループの調査の再評価により男性2.7年～3.0年、女性3.2年～3.9年という平均年数を導き出している。さらに、標準的ケースがどの程度カバーされるかを判断するには、「平均値」よりも「中央値」の方が適当であるとし、女性の50%、男性の61%については在宅介護が開始から2年以内に終了していることを示し、多くのケースについては2年で足りると説明している。³⁴⁾

③ 家族介護時間保険の負担は誰が負うのか。

³⁰⁾ [Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.),] *op.cit.* (1)

³¹⁾ ドイツ労働総同盟(Deutscher Gewerkschaftsband)、ドイツ・カリタス連合(Deutscher Caritasverband)、ドイツ公私扶助連盟(Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.)などが強く批判した。ドイツ連邦議会ウェブサイト掲載の家庭高齢者女性青少年委員会公聴会の議事録及び各団体の意見書を参照。〈<https://www.bundestag.de/bundestag/ausschuesse17/a13/anhoerungen/archiv/2011/Familienpflegezeit/index.html>〉

³²⁾ Ulrich Schneekloth & Hans Werner Wahl (Hrsg.), *Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III) : Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten: Integrierter Abschlussbericht*, München, 2005. 〈http://www.bmfsfj.de/doku/Publikationen/mug/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument_property=pdf,bereich=mug,sprache=de,rwb=true.pdf〉 在宅の要介護者状態は平均で8.2年も続いている旨の記述が73頁及び229頁にある。調査年は2002年。

³³⁾ ドイツ公私扶助連盟など。 *op.cit.* (3)

家族介護時間保険の保険料は家族介護時間を取得する就業者本人が負担することとされた。この点に関し、就業者本人だけがこの制度を実施するコストを負担するのはおかしいという批判がある⁽³⁵⁾。また、家族介護時間保険は、就業者の死亡・職業不能の場合しかカバーしないが、そもそも就業者の在職中の死亡率は非常に低いため、その程度であれば公費負担とすべきとの意見がある⁽³⁶⁾。

④ 要介護者の範囲

対象となる要介護者は、社会法典第11編(社会的介護保険)の定める「要介護者」(見込みの者を含む)であり、身体の機能面でなく日常生活面で世話の必要な認知症の高齢者等は対象とならない。介護保険では、これらの者を要介護者には認定しないものの、補足的な給付制度を設けている。これに倣い、要介護者として認定されない者の介護についても認めるべきとの意見がある⁽³⁷⁾。

⑤ 短時間パートタイム労働者には取得できないこと。

家族介護期間中の労働時間が最低でも週15時間であればならないため、もともと労働時間が15時間以下の短時間パートタイム労働者は、労働時間を短縮する余地がなく、この制度の恩恵を受けることができない。

⑥ 「介護時間」との調整

連邦家庭高齢者女性青少年省の担当官案に

は、介護終了後期間に行われる労働報酬の清算が終了した後でなければ介護時間の取得を認めないとする介護時間法の改正が含まれていたが、閣議決定された法案ではこの規定は落とされ、介護時間は家族介護時間とかかわりなく取得が認められることとなった。この結果、家族介護時間中であっても、例えば、要介護者の病状が急激に悪化した場合などには、介護時間を取得し完全に休業して看取ることが可能である。

V 制定経過と与野党の評価

家族介護時間の構想は、2009年11月11日の現政権(キリスト教民主同盟・社会同盟/自由民主党連立)の連立協定に遡る。ここでは、介護と職業の両立を促進するためのよりよい措置を新たに講ずることが約束されていた⁽³⁸⁾。2010年3月、シュレーダー連邦家庭高齢者女性青少年相は、この公約を具体化して、前述のように家族介護時間を就業者の法的請求権として導入することを提案した。しかし、2011年2月半ばに連立与党が法案の骨子について合意した際には、家族介護時間は法的請求権でなく、労使当事者の合意に基づいて実施されるものに変更された。2月24日に連邦家庭高齢者女性青少年省の担当官案⁽³⁹⁾が発表され、3月24日に連邦政府案が閣議決定された。

(34) Rolf Müller et al., „Reicht eine zweijährige Familien-Pflegezeit für Arbeitnehmer? Wie lange Angehörige zu Hause gepflegt werden,“ *Soziale Sicherheit*, 6-7/2010, S.230-237.

(35) ドイツ・カリタス連合、ドイツ公私扶助連盟など。op.cit. (31)

(36) サービス産業統一労組(ver.di)の女性・平等政策担当者ハンネローレ・ブルス(Hannelore Buls)氏の公聴会での陳述によれば、就業可能年齢の女性の平均死亡率は0.116%、男性の平均死亡率は0.23%である。Deutscher Bundestag, 17.WP., Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, *Wortprotokoll*, 46.Sitzung, Öffentliche Anhörung, S.17.

(37) ドイツ・カリタス連合など。op.cit. (31)

(38) *WACHSTUM. BILDUNG. ZUSAMMENHALT. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP*, 17. Legislaturperiode, S.92. (<http://www.cdu.de/doc/pdfc/091026-koalitionsvertrag-cducsu-fdp.pdf>)

(39) „Referentenentwurf eines Gesetzes zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.“

(<http://www.ausportal.de/media/Familienpflegezeit-ReferentE.pdf>)

2011年6月6日、連邦政府案⁽⁴⁰⁾が議会で提出され、議会での審査が開始された。9月19日の連邦議会家庭高齢者女性青少年委員会の公聴会を経て、10月19日に同委員会の議決勧告・報告書⁽⁴¹⁾が提出された。翌10月20日の連邦議会本会議で、法案は与党の賛成多数（野党は反対）により可決された。11月25日には連邦参議院が両院協議会の招集を求めないことを議決した。こうして家族介護時間法を含む「介護と職業の両立のための法律」は12月13日に公布され、2012年1月1日から施行された。なお、「介護と職業の両立のための法律」は4つの条（Artikel）で構成され、その第1条（Artikell）が本稿で紹介する家族介護時間法である⁽⁴²⁾。

法案の採決が行われた連邦議会の本会議において、シュレーダー連邦家庭高齢者女性青少年相は、家族介護時間制度を「革新的な」モデルと呼び、就業者が大幅な減収や解雇の心配なしに家族の介護にあたることができるようになることを強調した⁽⁴³⁾。

これに対し、最大野党の社会民主党（SPD）は、介護は社会全体の任務であってそのコストは全員が負担すべきものであるにもかかわらず、政府与党は介護を私事に矮小化したと批判している⁽⁴⁴⁾。介護のための休業の費用は、就業者本人がその間の労働報酬を支給されないことにより、結局、就業者本人のみが負担することになるからであり、これは「著しく反社会的」であるというのである。また、休業による大幅

な減収はないと言っても、事後の清算期間（「介護終了後期間」）を考慮に入れば、前後4年にわたり25%の減収に耐えられるような高所得者でなければ利用できないことも批判した。SPDは、対案として、家族の介護にも利用可能な1,000時間（約半年に相当）分の賃金代替給付付きの「時間予算（Zeitbudget）」を被用者に与えることを提案している。⁽⁴⁵⁾

おわりに

法案の提案理由書では、地域疾病金庫の受給者実態調査に基づき、家族介護時間を取得する可能性のある者の数をフルタイム勤務者約15万人、パートタイム勤務者⁽⁴⁶⁾約13万人と見積もっている。その上で、就業者の約27%が働く従業員20人未満の事業所では利用率は20%程度にとどまると見て、この分を減じ、最大でフルタイム勤務者11万8000人、パートタイム勤務者10万2000人の取得可能性を見込んでいる。企業レベルでは、中期的には40%以上の企業が家族介護時間を導入すると予測されているが、これは段階的に達成されるべきもので、初年度は5%程度と想定されている。

労働時間制度の柔軟化の進展状況を調査した連邦政府の報告書⁽⁴⁷⁾によれば、労働時間積立を管理する労働時間口座は、全調査対象企業の44%、従業員500人以上の大企業に限れば約90%で導入されている。しかし、導入されて

(40) BT-Drs.17/6000, *op.cit.* (16)

(41) BT-Drs.17/7387.

(42) Artikel 2は家族介護時間導入に伴う社会法典第3編（雇用促進）の改正、Artikel 3は同じく社会法典第11編（社会的介護保険）の改正、Artikel 4が施行に関する規定である。

(43) BT-Protokoll, 17/133, S.15700.

(44) BT-Protokoll, 17/133, S.15702, 15707.

(45) “Schwesig: Schröder lässt pflegende Angehörige im Stich,” *Pressemitteilung*, SPD, 20.10.2011.
(http://www.spd.de/aktuelles/Pressemitteilungen/18416/201120_schwesig_zu_schroeder.html)

(46) 労働時間を50%以下に短縮している者は実際には家族介護時間を取得できないので、これらを除外し、取得する可能性のある者の割合を70%と仮定している。

(47) フレックスII法（前掲注27参照）の政策効果に関する調査報告書。2012年3月14日閣議決定。

いるのは、フレックスタイムや1年以内の超過勤務の調整を目的とする短期の労働時間口座がほとんどで、長期の労働時間口座や価値積立の方式を採用している企業は2%に過ぎない。もっとも従業員500人以上の大企業に限れば、長期の労働時間口座や価値積立を導入している企業の割合は13%となる。このような状況からすると、家族介護のための価値積立の導入も、当面は、一部大企業等に限られる⁽⁴⁸⁾と予想される。家族介護時間制度が普及するには相当な時間がかかるだろう。

一方、連邦家庭高齢者女性青少年省の委託を受けた専門家委員会が今後の男女平等政策を検討した『第1次平等報告』は、個人的に介護を行うことができ、かつ、個人的に介護を行う意欲のある人が減少していることを指摘した上で、「家庭的介護のためには、介護者が柔軟に働けるようにするだけでなく、在宅介護とプロによる介護をよりよく組み合わせることも必要である」と述べている⁽⁴⁹⁾。また、労働者福祉団(Arbeiterwohlfahrt: AWO)の全国連合は、家族による介護と並んで、親族関係の有無を問わず介護の状況において相互に責任を引き受ける人々を支援することが必要であると主張している⁽⁵⁰⁾。ドイツでは、家族介護の限界が予想されるなかで、要介護状態となった高齢者が住み慣れた環境でできるだけ長く過ごすことを可能とするための方法が模索されている。

参考文献 (注で掲げたものは除く)

- ・ 飯田恵子「第2章 ドイツ」労働政策研究・研修機構編『ワーク・ライフ・バランスに関する企業の自主的な取り組みを促すための支援策—フランス・ドイツ・スウェーデン・イギリス・アメリカ比較—』(JILPT資料シリーズ, No.84) 2011, pp.29-46.
- ・ 小椋治宣「ドイツにおける介護保障制度の現状と課題」『健保連海外医療保障』No.83, 2009.9, pp.8-14.
- ・ 田中謙一「ドイツの公的年金保険における育児及び介護に対する支援(海外研究⑤)」『週刊社会保障』No.2545, 2009.8.31, pp.54-59.
- ・ 藤内和公「ドイツ労働時間口座制の普及と意義」『労働法律旬報』No.1751, 2011.9.10, pp.6-38.
- ・ 松本勝明「家族介護者の支援と介護従事者の確保・育成—ドイツの取組み—」『社会政策』1巻3号, 2009.9, pp.91-102.
- ・ Dorothee Frings, „Sexistisch-ethnische Segregation der Pflege- und Hausarbeit im Zuge der EU-Erweiterung,“ Karin Böllert und Catrin Heite (Hrsg.), *Sozialpolitik als Geschlechterpolitik*, Wiesbaden: VS Verlag, 2011, S.81-104.
- ・ Wolfgang Hütte, „Integration der Laienpflege und Anreiz zur Laienpflege: Familiengerechte Dienstleistungen im SGB XI?“ Karl-Jürgen Bieback (Hrsg.), *Die Reform der Pflegeversicherung 2008*, Berlin; Münster: Lit, c2009, S.83-114.

(さいとう じゅんこ)

(48) 家族介護時間をすでに導入している企業や組織としては、ドイツ・エアバス、BNPパリバ保険、コンチネンタルAG(自動車関連部品製造)、ドイツ郵便、ドイツ・テレコム、ゲンワース保険、ゲオルクスマリエンヒュッテ社(鉄鋼)、グローバス・ハンデルスホーフ、KfW銀行グループ、ヴィースバーデン市、ランクセス社(特殊化学品製造)、ロシュ・ダイアグノスティックス社(診断薬・機器事業)、メンヘングラートバッハ市ソーシャル・ホールディングがある。„Kristina Schröder: „Familienpflegezeit ist auf einem guten Weg“,“ *Pressemitteilung*, 23.01.2012. <<http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Presse/pressemitteilungen,did=183810.html>>による。

(49) *Neue Wege – Gleiche Chancen: Gleichstellung von Frauen und Männern im Lebenslauf: Erster Gleichstellungsbericht*, BT-Drs.17/6240, S.227. 2011年6月16日、連邦政府の見解を付して発表された。

(50) „Stärkung der Familienpflege - eine zentrale Aufgabe des Sozialstaates, Stellungnahme des AWO Bundesverbandes zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf vom 24.02.2011,“ *Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit*, Nr.3/2011, S.164-168.

2011年12月6日の
家族介護時間に関する法律（家族介護時間法）
（連邦法律公報第I部2,564頁）

Gesetz über die Familienpflegezeit (Familienpflegezeitgesetz-FPfZG)

Vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2564)

社会労働調査室 齋藤 純子訳

【目次】

第1条	法律の目的
第2条	概念規定
第3条	助成
第4条	家族介護時間保険
第5条	助成権限の消滅
第6条	貸付けの返済
第7条	補償請求権
第8条	就業者の支払がない場合の給付、請求権の移転
第9条	労働法に関する規定
第10条	その他の規定
第11条	認証
第12条	手続
第13条	一般行政規則
第14条	過料規定
第15条	資金の調達

【凡例】

訳文中、[]内の語句は訳者が補ったものであり、
()内の日本語は原文の()内を翻訳したものである。

なお、脚注は、訳者の付した注である。

第1条 法律の目的

[この法律は、] 家族介護時間制度の導入により、職業と家族介護とを両立させる可能性を改善する [ことを目的とする]。

第2条 概念規定

- (1) この法律において家族介護時間とは、要介護の近親者を居宅の環境で介護する就業者の最長2年間の労働時間の短縮であって、当該期間中の使用者による労働報酬の増額を伴い、第3条の規定により助成の対象となるものをいう。短縮後の労働時間は、週15時間以上でなければならないものとし、週労働時間が変動する場合又は週労働時間の配分が変動する場合には、1年以下の期間の平均で週労働時間が15時間を下回ってはならない。

- (2) 介護時間法第7条⁽¹⁾の規定を準用する。

第3条 助成

- (1) 連邦家庭・市民社会任務庁は、使用者が次の各号に掲げる要件を満たす場合には、使用者に対し、申請に基づき、毎月、無利子で第1号b)の規定に基づいて行われる労働報酬の増額に相当する資金の貸付けを行う。

1. 使用者と就業者との間に、第2条第1項に規定する家族介護時間の取得について、次に掲げる事項を内容とする書面による合意が存在すること。

- a) 家族介護時間の開始前及び期間中の労働時間、介護を受ける者の氏名、生年月日、住所及び続柄、家族介護時間の期間、合意どおり家族介護時間が終了した後又は要介護近親者の居宅介護が予定前に終了した場合にあってはその終了後に就業者の週労働時間を家族介護時間開始前の週労働時間以上の週労働時間に復するこ

(1) 就業者、使用者、近親者、要介護者の定義を定める。この定義によれば、就業者には、被用者、職業訓練生、被用者に類する者（家内労働者等）を含む。

と。

b) 家族介護時間の期間中、次に掲げる条件により、月間短縮労働時間数に労働時間当たりの平均報酬を乗じて得た額の2分の1に相当する額の月間労働報酬を増額すること。

aa) 増額は、価値積立（社会法典第4編第7b条⁽²⁾）からの労働報酬の払戻しによって行うこと又は増額は、社会法典第4編第116条⁽³⁾の規定により労働時間積立からの労働時間の払戻しによって行い、c)の介護終了後期間内に当該労働時間積立を清算しなければならないこと。

bb) 家族介護時間開始前の労働契約上の月間労働時間と家族介護時間期間中の労働契約上の月間労働時間との差分を月間短縮労働時間数ということ。

cc) 暦月で家族介護時間開始前の直近12か月間の現物給付を含む定期的総所得を暦月で家族介護時間開始前の直近12か月間の労働契約上の総労働時間で除して得た額を労働時間当たりの平均報酬ということ。ただし、家族介護時間開始前の就業関係の存続[期間]が12か月に満たない場合には、[その期間に] 応じて算定の基礎とすべき期間を短縮すること。

dd) 家族介護時間開始前の労働時間として、家族介護時間開始前の実際の労働時間を超える労働時間を算定の基礎とすることができること。ただし、介護終了後期間についてこれ以上の労働時

間を設定する合意をした場合に限ること。

ee) 労働時間当たりの平均報酬の算定の際には、母性保護期間並びに価値積立への労働報酬の預入れ及び労働報酬の払戻しを考慮しないこと。

c) 家族介護時間後、価値積立又は労働時間積立が清算されるまでの期間（介護終了後期間）に、次に掲げる清算のいずれかを行うこと。

aa) 家族介護時間の期間中の相応の期間にb)の規定により増額される労働報酬分の額を留保することにより、報酬の精算時に毎回、価値積立の清算を行うこと。

bb) 家族介護時間の期間中に毎月払い戻された労働時間分を事後に労働することにより、労働時間積立の清算を行うこと。

2. 介護金庫又は疾病保険の医療サービス部の証明書の提出により、当該就業者の近親者が介護を要することを証明すること。介護を要する者が民間介護保険の被保険者である場合には、相応する証明書を提出しなければならないこと。

3. 家族介護時間保険に関する第4条第5項に規定する証明を提出すること又は連邦家庭・市民社会任務庁の契約する団体保険への当該就業者の加入を求める申請を行うこと。

(2) 第1項第1号b)に規定する範囲を超える増額は、家族介護時間の終了時に清算すべき価値積立の額が第1項第1号b)の規定によ

(2) 「価値積立 (Wertguthaben)」に関する合意の要件について定める。

(3) フレックスII法（柔軟な労働時間規制の保護のための大枠条件を改善するための法律。BGBl. I 2008, S.2940. 解説 注27参照）施行の2009年1月1日の時点で存続している「価値積立 (Wertguthaben)」の取扱いに関する経過規定。当該時点で時間積立 (Zeitguthaben) として管理されている価値積立は、時間積立又は報酬積立 (Entgeltguthaben) として管理することができることなどを定める。

る増加額の24倍を超えない限り、第1項に規定する助成の権限を妨げない。

- (3) 第1項の規定により請求すべき額は、連邦家庭・市民社会任務庁が家族介護時間保険の保険者に支払う保険料を減じた額とする。
- (4) 使用者は、第1項の規定により貸付けを請求した場合には、家族介護時間の予定より早期の終了等第1項に規定する請求の根拠となった重大な事情のあらゆる変更について、遅滞なく連邦家庭・市民社会任務庁に通知しなければならない。
- (5) 民法典第613a条⁽⁴⁾の規定により他の所有者が労働関係から生じる権利及び義務を承継する場合には、当該所有者は、譲渡の時に存続している従前の使用者と連邦家庭・市民社会任務庁との間の貸付関係から生じる権利及び義務を同時に承継する。
- (6) 同一の要介護者のための再度の家族介護時間について助成を受けることができるのは、介護終了後期間の終了後に限られる。

第4条 家族介護時間保険

- (1) 家族介護時間保険とは、第11条の規定により認証されたドイツ語による契約であって、就業者の死亡又は職業不能の場合に、第3条第1項第1号b)の規定により家族介護時間のために行われた価値口座の[負の]積立の清算前の額に相当する給付を行うことを保険者が約するものをいう。保険契約は、就業者、使用者又は連邦家庭・市民社会任務庁により、就業者個人に対して、家族介護時間の期間中及び介護終了後期間について締結される。保険料は、被保険者の性別、年齢及び健康状態にかかわらず算定されなければならない。
 - (2) 職業不能の状態とは、被保険者について疾病若しくは傷害のため又は年齢相応以上の疲弊により最近従事した職業に6か月以上従事することができないと見込まれる状態をいう。180日を超えて、常時介護を要し、又は疾病、傷害若しくは年齢相応以上の疲弊のために最近従事した職業に従事することができなかった被保険者は、職業不能とみなす。
 - (3) 就業者が保険契約者である場合には、撤回することのできない保険金請求権を使用者に与えなければならない。保険者は、これに加えて、保険契約法第37条⁽⁵⁾に規定する第1回保険料が適時に支払われなかったこと及び同法第38条第1項⁽⁶⁾に規定する支払期限が定められたことを使用者に対しテキスト方式により知らせること並びに使用者に対し支払期限を1か月以上猶予することを約さなければならない。
 - (4) 連邦家庭・市民社会任務庁は、保険者に対する書面の通知により、同庁の行った給付の額まで使用者の保険金請求権を同庁に移転させるよう申し入れることができる。保険者は、保険契約法第37条に規定する第1回保険料が適時に支払われなかったこと並びに同法第38条第1項に規定する支払期限が通知の到達の時点で定められていること及び通知の到達後に定められたことを同庁に対しテキスト方式により知らせ、同庁に対し支払期限を1か月以上猶予しなければならない。
 - (5) 保険者は、保険契約者に対し、この条の規定に準じた保険関係が成立していることを証明しなければならない。
 - (6) 使用者又は連邦家庭・市民社会任務庁に対
-
- (4) 他の所有者に事業が譲渡される場合の権利及び義務について定める規定。譲渡の時点で成立している労働関係から生じる権利及び義務は、譲渡を受ける所有者に承継される。
 - (5) 第1回保険料が適時に支払われない場合には、保険者が契約を解除する権利を有することを定める。
 - (6) 2回目以降の保険料が適時に支払われない場合には、保険者は2週間以上の支払期限を定めることができることを定める。

しては、家族介護時間保険契約の締結を請求することができない。

第5条 助成権限の消滅

- (1) 家族介護時間の助成権限は、第3条第1項に規定する請求権の要件の1以上を欠くに至ったときは、その翌月の月末をもって消滅するものとし、最長でも〔助成開始の〕24か月後に消滅する。第1文の規定は、就業者の週労働時間が法律又は団体協約の規定により第2条第1項の最低週労働時間を下回った場合においても、適用する。ただし、操業短縮労働⁽⁷⁾の導入により最低週労働時間を下回った場合の助成権限は、この限りでない。
- (2) 就業者は、近親者の居宅介護の終了を使用者に遅滞なく通知しなければならない。

第6条 貸付けの返済

- (1) 第3条の規定により行われた貸付けの返済は、月払で、第12条第2項に規定する月額により、毎月の最終銀行営業日までに行う。月払の返済額には、連邦家庭・市民社会任務庁が第3条第1項第3号に規定する団体保険契約に加入したことにより保険者に対し支払うべき保険料の額が加算される。
- (2) 返済は、家族介護時間の助成権限が消滅した月の翌月に開始する。報酬の増額が中断され又は終了した場合においても、第3条第1項に規定する請求権のその他の要件が満たされているときは、連邦家庭・市民社会任務庁は、使用者の申請に基づき、返済を猶予することができるものとし、返済は、助成の開始後25か月以内に開始しなければならない。
- (3) 返済の開始後、連邦家庭・市民社会任務庁

は、使用者の申請に基づき、当該就業者が傷病手当金⁽⁸⁾又は操業短縮労働者手当を受給している期間について、返済の全部又は一部を停止することができる。

第7条 補償請求権

- (1) 連邦家庭・市民社会任務庁は、就業者が故意又は重大な過失により第5条第2項に規定する報告義務に違反したことにより、使用者に対し不当に給付が支払われた場合には、当該給付について就業者に対し補償を求めることができる。不当に支払われた給付により助成された増額分を就業者が受領しなかった場合又は就業者がこれを使用者に補償した場合には、請求権は発生しない。補償すべき給付の額は、書面による行政行為で定める。
- (2) 連邦家庭・市民社会任務庁に対し使用者が貸付けを返済すべき義務は、第1項の規定により〔就業者が〕補償した額に応じて消滅する。就業者に対し価値積立の清算を求める使用者の請求権は、当該額に応じて消滅する。

第8条 就業者の支払がない場合の給付、請求権の移転

- (1) 2週間の期限を付した催告にもかかわらず、就業者が第9条第2項に規定する支払義務を履行しなかった場合には、使用者は、第6条第3項の規定により、連邦家庭・市民社会任務庁に対し返済義務の免除を請求することができる。
- (2) 第3条に規定する貸付けを請求しなかった使用者で同条に定める要件を満たしているものは、第1項に規定する要件を満たすときは、就業者が第9条第2項第2文の規定により行

(7) Kurzarbeit. 一時的に所定労働時間を短縮すること。景気変動による業務量の減少に雇用を維持したまま対応するために行われる。一定の要件を満たす場合には、労働時間短縮に伴う賃金の減少を一部補填するための助成金「操業短縮労働者手当（Kurzarbeitergeld）」が連邦雇用エージェンシーから事業主に支給される。

(8) Krankengeld. 被保険者が疾病のために労働不能となったときに法定疾病保険から支給される金銭給付（所得代替給付）。

わなければならない分割払について、連邦家庭・市民社会任務庁に対しその引受けを請求することができる。

- (3) 第9条第2項に規定する使用者の請求権は、第1項の規定による返済義務の免除又は第2項に規定する引受けに係るものが、連邦家庭・市民社会任務庁に移転する。

第9条 労働法に関する規定

- (1) 介護終了後期間の労働報酬の一部を留保する使用者の契約上の権利は、就業者がその労働時間を他の法律又は団体協約の規定に基づき短縮する場合であっても、その行使を妨げられない。操業短縮労働の場合には、労働報酬の留保権は、操業短縮労働による労働時間の短縮に応じて消滅するものとし、介護終了後期間は、これに応じて延長される。
- (2) 予定より早期に就業関係が終了するために労働報酬の留保による価値積立の清算を行うことができず、かつ、社会法典第4編第7f条⁽⁹⁾の規定による他の使用者への価値積立の移転が行われない場合において、第4条第1項に規定する家族介護時間保険による保険金の支払を求めるときに限り、使用者は、就業者に対し金銭による清算を求めることができる。就業関係から生じる就業者の債権と相殺することができない場合には、清算は、第3条第1項第1号c)の規定による分割払により行われなければならないものとし、[この場合においては、]第6条の規定を準用する。就業関係から生じる就業

者の債権と相殺することができず、かつ、使用者が、所管の機関の同意を得て、就業者の行為によらない理由により就業関係を解消した場合には、清算請求権は、消滅する。

- (3) 使用者は、家族介護時間の取得期間中及び介護終了後期間中、就業関係を解消してはならない。特別な場合には、特例として、就業関係の解消が許される旨の宣言をすることができる。就業関係の解消が許される旨の宣言は、労働保護を所管する州最高官庁又はその指定する機関が行う。
- (4) 労務の提供が免除されるために労働報酬の留保によって価値積立の清算を行うことができない場合には、使用者は、就業者に金銭による清算を求めることができる。[この場合においては、]第2項第2文の規定を準用する。
- (5) [家族介護時間については、]介護時間法第6条⁽¹⁰⁾の規定を準用する。

第10条 その他の規定

労務の提供の免除又は労働時間の短縮及び価値積立に関する他の法律又は契約の規定は、[この法律の]影響を受けない。

第11条 認証

- (1) この法律に規定する家族介護時間保険の認証とは、保険契約の契約条件が第4条の規定に合致していることの確認をいう。個別契約の基礎となる一般保険条件について認証を受けることもできる。
- (2) 連邦家庭・市民社会任務庁は、認証機関と

(9) 社会法典第4編(社会保険のための共通規定)第7b条から第7g条までは「価値積立(Wertguthaben)」に関する規定で、フレックスII法(前掲注(3)参照)により改正され又は追加された。うち第7f条は、就業関係の終了の際に就業者は従前の使用者に対して価値積立を新しい使用者又は連邦ドイツ年金保険に移転できるよう定めることができることを定める。価値積立のポータビリティを高めるための規定である。

(10) 介護時間法に規定する「労働の短期的支障(短期の介護休暇)」及び「介護時間」の期間中に代替要員を雇い入れる場合には、労働関係を有期とする客観的理由が存在することを定める。ドイツでは、客観的な理由が存在する場合でなければ労働関係を有期とすることは原則として許されない。家族介護時間の期間中についても代替要員を有期で雇用することを可能にするための規定である。

して、行政行為により認証並びに認証の取消し又は撤回を決定する。認証機関は、保険契約が経済的に成立可能で、かつ、保険者の保険の引受けが履行可能であること及び契約条件が民事的に有効であることのいずれも審査しない。認証機関は、この法律の規定により与えられた任務を公共の利益のためにのみ遂行する。

- (3) 認証は、保険者の申請に基づいて行われる。申請と共に、第4条に規定する契約条件が認証可能であることを証明する資料を提出しなければならない。不足している記載事項又は資料は、認証機関が3か月以内に追加の提出をすべき旨の要求をする（追加要求）。保険者は、追加要求の到達後3か月以内に認証機関に追加の提出を行わなければならない。保険者がこれを行わない場合には、認証機関は、認証の申請を却下する。第3文に規定する期間は、除斥期間とする。
- (4) 認証機関は、保険者の氏名及び宛先並びにその認証番号を『各省合同公報⁽¹¹⁾』に掲載することにより、認証及びその撤回、取消し又は保険者による認証の取下げを公表する。

第12条 手続

- (1) 連邦家庭・市民社会任務庁は、行政行為により、使用者の書面による申請に基づき、第3条及び第8条に規定する給付の支給について決定する。請求権の要件が満たされた時から3か月以内に行われた申請にあっては、要件が満たされた時から、それ以外の申請にあっては、申請の行われた月の初日から効力を有する。申請と共に、その申請に係る給付を受けべき就業者の氏名及び宛先を通知しなければならない。第3条及び第8条第2項に規定する給付については、次の各号に掲げ

る書面をすべて申請書に添付しなければならない。

1. 家族介護時間開始前の直近12か月間の労働契約上の週労働時間を記載した報酬証明書
 2. 家族介護時間に関する合意書
 3. 第4条第5項に規定する保険証明書又は連邦家庭・市民社会任務庁の契約する団体保険への就業者の加入の申請書
 4. 就業者の近親者が介護を要することの証明書
- 給付金は、請求権の要件が証明された暦月についてそのつど事後に支払われる。
- (2) 第3条の規定により毎月分割して行われる貸付けの額は、給付を開始する時に全助成期間について月額を定める。

第13条 一般行政規則

連邦家庭高齢者女性青少年省は、第12条に規定する手続の実施のために、一般行政規則を定めることができる。

第14条 過料規定

- (1) 故意又は過失により、次の各号のいずれかに掲げる条項に違反して、当該各条項に規定する者又は官庁に対して報告を行わない者、不正な報告を行う者、不完全な報告を行う者又は適時に報告を行わない者は、秩序違反を犯したものとする。
1. 第3条第4項
 2. 第5条第2項
- (2) 秩序違反法第36条第1項第1号⁽¹²⁾の行政官庁は、連邦家庭・市民社会任務庁とする。
- (3) 秩序違反を犯した者は、第1項第1号の場合にあっては5,000ユーロ以下の過料、第1項第2号の場合にあっては1,000ユーロ以下

(11) *Gemeinsames Ministerialblatt*.

(12) 秩序違反行為の訴追及び処罰について行政官庁の事物管轄権限が法律により指定されることを定める規定。

の過料に処することができる。

- (4) 過料は、連邦家庭・市民社会任務庁の収入とする。秩序違反法第105条第1項⁽¹³⁾の規定にかかわらず、必要な出費は、同庁が負担する。秩序違反法第110条第4項⁽¹⁴⁾の賠償義務も、同庁が負う。

第15条 資金の調達

- (1) この法律の執行に必要な資金は、第2項に規定する復興信託機関への補償金を含め、連邦が負担する。

- (2) 貸付金の調達に必要な資金は、連邦家庭・市民社会任務庁に対し復興信託機関が調達することができる。この場合には、連邦が欠損の危険を負担し、復興信託機関に対し、貸付金並びに資金を調達する際に生じる利子及び管理費用を補償する。
- (3) 復興信託機関は、連邦家庭・市民社会任務庁に対し、1暦年の経過後、第2項の規定により調達された貸付金及びその際に生じた利子及び管理費用の額についての明細表を送付する。

(さいとう じゅんこ)

(13) 行政官庁の手續に係る費用について定める規定。

(14) 過料手續における訴追措置により引き起こされた財産被害に対する賠償義務を負う者について定める規定。