

らに9.25%へ引き上げられることになっている。この拠出率引上げによる疾病金庫の収入増は、本年度において約1億シリングに達すると見られている。これによって疾病保険の悪い財政状態はいくらか緩和されることになろう。

### 給付の改善

今回の改正は、収入面の改善を図るばかりでなく、同時に給付面の改善も行なった。すなわち、傷病手当金の支給期間が最高78週間に延長され、被扶養者の入院治療の場合の一部負担金が10%に引き下げられた。そのほか、家族手当の改善、分娩費の大幅な引上

げ、死亡一時金の引上げなどがある。

### 農業災害保険

農業災害保険の年金が47%ほど引き上げられた。これによって、100%廃疾の場合に支給される完全年金は、月額592シリングから872シリングへ引き上げられた。

以上のように、オーストリア社会保険の全部門にわたって改正が行なわれ、収入および給付の両面の斬新的な改善が計られた。

Neuregelungen in der Sozialversicherung Österreichs, *Arbeit und Sozialpolitik*, Juli 1969, ss. 225~226.

(石本忠義 健保連)

## フランスの自営業者疾病保険制度

(フランス)



自営業者に対する強制疾病保険制度を設け

る1966年7月12日の法律によって、フランス

の全人口の98%が何らかの疾病保険制度によってカバーされることになっていたが、その後、制度の施行をみないまま放置されていた。ところが、昨年5月危機を契機として急速に具体化が進み、今年の1月から実施されることになった。この制度は、給付条件等の点で被用者のための一般制度とやや異なり、ある意味でわが国の国民健康保険に類似している。

以下、制度の概要を紹介する。

### 1. 組織

全国金庫と地方共済金庫により運営されるが、全国金庫は、職人、商工業自営業者および自由業従事者という職種別に3つの部門に分かれており、地方共済金庫から選出される加入者代表と、医師、家族協会等の代表とからなる理事会によって管理される。

地方共済金庫は職種ごとに異なり、理事会は全国金庫と同様の構成をとっている。地方共済金庫の役割は、給付業務の管理、保健福祉事業、被保険者の登録加入業務等を行ない、保険料の徴収や給付事務は、相互扶助組合や共済組合などに委託することになってい

る。

## 2. 受給者

政令で定める自営業者または独立労働者であるが、退職した者も含まれる。被保険者のほか、その配偶者等扶養家族も含まれる。学生、戦傷病者、医師などについては、別に制度があるので除外される。

## 3. 保険料

保険料は、所得税対象額に含まれる職業所得で、10月1日から翌年の9月30日までの1年間について算定され、その額は400フランから1,300フランまでとなっている。被保険者が年金その他手当金の受給権者である場合には、その支給額について保険料が計算される。保険料の等級を決めるに当たって、老齢手当金額や職業外所得が算入される。

## 4. 給付

次のような幾つかの点で一般制度と異なっている。

- a) 現物給付のみ行なう
- b) 若年者と老人を除き、いわゆる「些細な事故」に対しては給付しない
- c) 一般制度と同じ診療料金が適用されるが、

患者負担率は一般制度より高い

- d) 医療費の償還に当たって、一部足切りが認められる

### 医療保険に関する給付

受給資格は、制度加入の日から数えて3月以上の被保険者期間を有し、保険料を完納していることである。

給付は、一般には、診療行為点数表のK30(約1万円)以上の医療費についてなされ、給付率は60%である。ただし、年金受給者または65歳以上の高齢者、および14歳未満の子どもの場合には、医療費の全額が給付対象となる。

入院の場合の給付率は、

- ・30日以内の入院の場合 70%
- ・31日から90日までの入院の場合 80%
- ・90日を越える入院の場合 80%

ただし、入院期間の長短にかかわらず、診療行為点数表の係数がK50からK150までは患者負担は20%、K150を越える場合は15%となり、長期または高額の治療の場合も15%である。

そのほか、入院以外の場合でも、患者負担

は、長期または高額の治療の場合20%、薬剤については40%であるが、高価薬等の場合20%に減額される。また、公的病院の外来の場合も、長期疾患の場合15%、その他の場合30%である。

### 出産に関する給付

給付は、妊娠または分娩に関する医療費、薬剤費、検査費、入院費等のほか、異常分娩に伴う費用である。患者負担は、入院または病院の外来の場合と同様であり、その他の場合は40%である。

保健法典に規定する費用および産前産後の検査費用については、100%償還される。

## 5. 附加給付

一般制度の患者負担を越える患者負担または現金給付(傷病手当金、患者負担および足切り額の減額等)について、附加給付を行なうことができる。この場合、附加給付を希望する者は、給付に応じて附加保険料を納める。

FNOSS, *Service Social* Février 1969, No. 169.

(藤井良治 厚生省)