

保健制度改革への提案

本稿には、健康保険制度改革について、医師の見解を述べた医療担当者からの提案が示されている。

近い将来に社会保険の疾病保険部門に行なわれると予想される全面的改革についての見解では、全国医師会連盟 National Federation of Medical Associations (FNOOMM) のある研究グループによって、幾つかの提案が行なわれてきたが、この組織は、1947年以來他の専門的な医師の組織とともに、各種の研究や法案を準備してきた。しかし、立法措置では、政治的路线に従いながら参照されたにもかかわらず、ほとんどかれらの活動は考慮されな

かった。現在、FNOPMM は疾病保険のある包括的改革に提案を用意しているが、この提案は相互扶助保険の性格をもっている現行制度の変則的な点と欠点を矯正するように工夫されている。提案された制度の主要な基本原則は、以下に示されるとおりである。

制度は予防的および治療的な双方にわたるイタリアのすべての仕組みを含むであろう。予防的手段、衛生、リハビリテーションおよび保健教育は、特殊な根拠にもとづく補助金で、財源を調達されるであろう。その金額と目的は、法律によって定められる。外来診療施設もしくは自宅における一般的小さい専門

(イタリア)

的医療処置、産科と回復期の治療、薬剤の供給、温泉療法、および補綴は、財源のすべて、もしくは一部を拠出で調達されるであろう。

予防・医療サービスは各地方に設けられる保健ユニットに責任を託される。それらのユニットの活動には、土壌、水および空気の汚染を予防し、住居や食品供給の公的な保健基準を保証する検査のサービス、伝染病のコントロール、雇用傷害と職業病のコントロール、出産および乳幼児福祉、託児所の施設の検査、学校保健サービス、精神衛生、社会的に有害な疾患の研究と予防、結婚と性教育に対する準備、およびリハビリテーションが含まれている。地方保健ユニットは、それぞれの地域に住居をもっているか、あるいは一時的に居住する全市民をカバーし、その財政的負担は各ユニットが15,000人から50,000人を含むように考案されたある全国的な計画によって決定される。さらに、各地域は人口2,000人から6,000人をもつ地区に分けられるであろう。それぞれの地区の医療担当官は、サービスの効率を保証し、公衆保健のチームや

予防的検査および衛生の検査に必要とされる技術的補足的サービスを、提供するであろう。各地方の保健ユニットは、主席保健担当官と、医師、心理学者、獣医科の外科医師および補助者で構成されるある公衆保健チームを含むことになり、これらのうち、補助者には訪問保健婦、ソーシャル・ワーカー、助産婦、訓練された看護婦、保健検査官および技術者が含まれる。なお、これらの職員は、外部の仕事に従事することを許されない全日制の公務員で、病院の勤務医が取得する収入にもとづき、適正な俸給を支払われるであろう。地区医療担当官は、パートタイマーの公務員という地位を与えられ、居住、寄与する能力、および他の部門の医療担当者が取得する収入の水準にもとづいて、俸給を支払われる。

診断と治療処置は以下の基本原則にもとづき、すべての人びとに利用可能となるが、これらの処置はその基本原則から離れることを許されない。つまり、その基本原則によれば、管理機関と一般医もしくは専門医との関

係は、一般医、専門医および処置の場所について患者に自由な選択を与え、医療担当者に自由な参加を認める契約にもとづいている。医師はある緊急な場合を除き、患者を拒否することが認められる。資格を有する医師は、処方と処置に対して、専門的な秘密にかんする自由をもちながら、被保険者を処置するために登録される権利をもち、かつ医師の合理的な配置を保証させるある仕組みをもつべきである。提供するサービスの基準と財政的な諸条件は、管理機関と医療担当者との間における協約に定められるべきで、その協約には、サービスの報酬と質が規定される。給付は各事例に応じて、直接的にあるいは間接的に支給されるべきである。年 960,000 リラ以上の課税所得を取得し、かつ扶養家族をもっている被保険者は、間接的な医療保険を用いるのに対して、より低い所得を取得する被保険者は、直接的医療を用いるべきである。間接的な制度では、処置の費用は法定料金の75%以上を償還されるべきだ。病院における処置は、一般病棟の基本的な料金で償還され、薬剤の供給は、直接的制度による事実上の費

用と同一の料金で償還されるべきである。直接的制度による給付は、薬剤に対する料金のうち20%の負担を条件として、直接的および間接的の双方により、一般医、専門医および処置の提供される場所について、患者に選択の自由を認めるであろう。一般病棟における基本的な病院処置は、直接的な原則にもとづきすべての被保険者に提供され、ある間接的な原則により付加給付が支給されるであろう。病院における勤務医の雇用条件や俸給は、現在実施されている病院法の第40条によって定められ、それは FNOOM が参加する団体交渉の全国的協約にもとづいて行なわれる。

提案は、結論に幾つかの勧告を含めているが、これらは、現在存在している相互扶助組合を統合する方法と、提案された新しい機関の管理組織の構成にかんする事項である。

Proposal for Reform of the Health Scheme, "Progetto di Riforma sanitaria", *Federazione medica medica*, No. 10, 1968, pp. 5~21; No. 33, '69.