

る。その全体は前文と6章の29条から構成されている。主要な項目としては、「被保険者への医療の給付」、「医療料金表について」、「県社会医療委員会」、「全国社会医療委員会」、「社会および財政規定」、「協定の適用期間と条件」などが列挙されており、これにより71年11月1日から全国一本の協定制が発足することとなった。

政府はこのような全国協定制について、71年5月に声明を発表し、「すでにフランスに確立している自由な医療慣行は、医療の質と医師・患者間の人間関係を確保している。政府はこの医療慣行を維持し、その二つの側面の調和ある発展を確保することが、被保険者の利益にとって基本的なものとする。そのため政府は、とくに患者による医師の自由な選択、医師の処方自由、職業上の秘密、そして直接払い制（償還制）などの基本的諸原則に固執することを再確認する」としている。今後4年間にわたって効力を有するものとされるこの協定が、従来の協定制の問題点をどのように解決し、難かしい保険者と医療機関との関係を改善するためにどのような機

能を果たすことになるか、注目される場所である。

La convention nationale entre la sécurité sociale et le corps medical, *Droit social*,

numero special, Nos 9~10-Supplément au N° de septembre-octobre 1971.

(上村政彦 健保連)

## 重度精神薄弱児の 家庭養護



(フランス)

里親はパリから60km離れた半農村地域の家庭から選ばれた。この地域には1960年から重度精神薄弱児を収容している病院があり、家庭養護についても緊急入院や医師の常駐、定期診察（月4回、1人あたり月1回）など医療が保障される。全職員の会合が定期的にもたれる。

対象とされるのは18ヶ月～10歳、IQ50以下の精神薄弱児で、IQの下限はなく、また重複障害・疾病による制限もない。家庭養護の費用（1日45、35フラン、入院80～130フラン）は全額社会保障がカバーする。

### 1 概要

パリ地方重度精神薄弱研究保護委員会が1966年以来4年間にわたって試みてきた重度精神薄弱児のための家庭養護の報告。

貧困家庭の重度精神薄弱児は治療や保護をうけずに自宅で育てられるかまたは施設に入所したままになるかのいずれが多い。これらの児童に対して里親家庭での養育と医療を提供することによってその精神的身体的社会的発達を促し、同時に家族の負担を緩和しようとしてこの試みがはじめられた。

職員の構成は現在32人の里親と治療スタッフからなる。治療スタッフは、現地チーム（ソーシャル・ワーカー、事務員、保母各1人と非常勤OT1人からなり、里親家庭の訪問、在宅訓練、グループ指導・保育、実親との接触などを行う）とパリチーム（精神科医1人、リハ医2人、心理士1人からなり、月4回の診察日に派遣される）とからなる。里親の年齢は25～60歳にわたる（30才未満・7人、30～40才・15人、41～50才・7人、50才以上・16人）。家庭の主な職業も一様ではないが工場労働者が多い（26人）。1人を除いて全員が子どもをもつ母親で、うち数人は孫がいる。婚姻状態は全般的に安定している（離婚2人、死別4人）。里親の選択は厳密におこなわれ、定着率は当初の予想を上まわっている（最初の19人中13人が続行、また4年間の中断者は13人）。

## 2 4年間の実績と現状

4年間に97人の子どもがこのサービスを受けた。その期間は6ヶ月未満17人、6～12ヶ月17人、1～2年31人、2年以上21人である。その他初期には短期緊急養護（実親の病

気や休暇のため3～6週間の里親家庭養護）が試みられたが（37人）、その後中止された。

97人のうち半数以上が社会的問題をもつ家庭の子どもである（母子家庭15%、移民労働者25%）。年齢（家庭養護開始時）は18ヶ月から9歳まで含むが年少児が多い（4才未満58%、4～6才33%、7才以上9%）。障害の程度はIQ 20未満・17%、20～35・31%、35～50・30%、50以上15%である。このうち特にIQ 20未満の子どもにとって家庭養護はすぐれた保護と教育の手段といえる。またIQ 50以上は原則として対象外であるが、精薄を伴う身障児が入れる施設がない、家族のない精薄児には施設入所に先き立って家庭養護をうけるのがぞましい、などの理由から受け入れざるをえなかったものである。80%がなんらかの重複障害を伴っている（残る20%は家族的問題を重複してもっている）。

家庭養護に対する実親の拒否は少なく、協力的で満足するものが多い。また実親の不安や攻撃に対して里親が予想以上に治療的に対応している。

家庭養護の効果は評価しうるとされる。

問題行動の消失、歩行や言語の発達など著しい改善14人、IQは伸びなかったが問題行動の消失など改善47人、変化なし21人、悪化11人であった。また6人が入院した。実親の家族の均衡への影響は、改善58人、悪化4人、変化なし21人であった。このほかこの試みの効果として、やや閉鎖的な半農村地域の住人である里親に社会的文化的水準の向上をもたらしたことがあげられる。（その後より都市化の進んだ地域でも試みられたが、里親の確保がはるかに困難であった。）

S. Tomkiewicz, Y. Biny and E. Zucman, *Le Placement Familial Spécialisé pour enfants Arriérés profonds, Sauvegarde de L'enfance*, Avril 1971, pp. 214～223.

（阪上裕子 国立公衆衛生院）