

久塚純一著『フランス社会保障医療形成史』

(九州大学出版会, 1991年)

平川 亮 一

本書は1991年3月に刊行されている。書評としては、すでに、日本社会保障法学会の学会誌である『社会保障』第7号(1992年)に加藤智章氏がものされたものがあり、また、日本医事法学会の『年報・医事法学・7』(1992年)には、宇都木伸氏がものされている。

今ここに、さらに何を加えるべきことのあろうや、という感がなきにしも非ずであるが、好著であるだけに、本書を広く紹介しておきたいという意味を込めてあえて筆をとろう。

I

著者は、フランスの医療制度および社会保障医療制度についての実証的な研究を長年にわたって重ねており、その成果の集大成として本書は構成されており、読みごたえのある作品となっている。

周知のように、わが国の医療保障制度では現物給付としての医療そのものを給付することが根幹とされている。医師はその報酬すなわち治療代を患者からではなく、保険者に請求するという制度になっている(現在、一部を患者が負担している)。この制度は金がなくても医師のもとを訪ねやすいというメリットを持つ。

一方、フランスでの社会保障医療制度では、「原則として患者が医師に、直接、報酬を支払い、患者は後に、社会保障金庫から支払ったも

のの一部を償還されるというシステムをとっている」(医療費の償還制度)。これはフランスの国民性に合った制度といわれるが、個々人の自由を尊重するという気風の表われともいわれる。患者は好みの医師のもとでの治療を選ぶことができ、医師もまた己れの信念に従っての治療が自由に出来る。治療費についても医師と患者の間で直接取決められ支払がなされるという、伝統的な原則にもとづく。

なぜ、フランスでは償還制が原則とされたのか、著者は、「フランスにおいては、医師達が独自の論理の下に自らを組織化し、労働者たちは自主的に互助の組織を作り、その両者が互いに自らの論理の下で、社会保障医療にかかわっていったからであろう」とみている。そして、著者は、そのフランスでの伝統的な自由医療の原則と社会保障医療制度が、どのようにかかわりながら形成され発展していったかを明らかにしようとする。

本書の構成は、3編9章から成っているが、第1編「フランスにおける社会保障医療への道——かつて患者達は医師に対して、いかに支払っていたのか、そしてその後、患者達は、いかに給付されるに至ったのか——」。第2編「フランスにおける医師の組織化——医師達は自らをいかに組織化しようと試み、また、いかに統合されていたのか——」。第3編「フランスにお

ける医師倫理法典の運命——伝統的自由医療の象徴はどのような運命をたどったのか——」。……とそれぞれ題されている。

II

第1編は、萌芽期には患者の医師への謝礼の支払いのあり方は、一つひとつが数量化されうる行為に対して支払うという形をとるよりも、支払える者が支払える額を支払うという形をとっていたということの紹介から始まる。患者の財産状態に応じてかなり大ざっぱに請求されていた。その後、1845年のパリでの最初のフランス医学会総会を機として変化をみせる。医学の進歩にともなって、治療行為の定型化、数量化が進み、医師の集団の有する基準にもとづいた謝礼が出来てくる。が、それは価格の均一化を意味したわけではなく、患者の家族の財産状態や地域性などを総合的に勘案して医師の判断にゆだねられるものであった。

19世紀後半になると、1892年には医師組合が法認され、一方で、共済組合制度が発展をとげ、共済組合に関する法律（1898年）の制定をみる。共済組合は医師への謝礼の支払方式を作成するようになり、医師以外の第三者として共済組合が謝礼について関与することになるので、医師の反発も強かったという。しかし、医療扶助に関する法律の実施にあたっては、医師の側も診察や往診の回数による報酬額の決定や、患者が医師を自由に選択できるという原則などを盛り込むことに成功している。

1928年の社会保険に関する立法や1930年法では、医師組合の最低料金表が基準としてとり入れられている。医師への謝礼は、こうして、画一化への道をたどるが、医師達が地方で実際に実施していた基準にもとづくものであった。こ

れらの中には、医療憲章といわれる4本の柱、すなわち、「医師の自由選択、守秘義務の尊重、治療方法の自由、医師と患者の直接契約・直接支払」がとり入れられている。

第2次大戦後は、1945年のオールドナンス、1960年のデクレ、1971年の社会保障法典、とあいついで法制化は進み、全国レベルでの協約化もなされる。そして1985年には全国協約のもとに、永久料金超過権を有する医師（医師が患者に対して規定料金をこえて請求しうる権利を持つ医師・DP）、超過権なしの通常の医師（TC）、非協約医師（NC）、自由料金を選択した協約医師（HL）、という4種類の医師の地位が設けられて現在に至っている。そして全国協約による協約医は実に99%に達している。

いささか長い引用になったが、興味深くその制度史とその流れをみる事が出来た。

III

第2編では、フランスにおける医師の組織化をとりあげ、1930年代までの時期、ヴィシー体制下の時期、そして第2次大戦後と3つに分けて論じている。

古くは、医師達は職業組合を作る権利が認められていなかった。法認されないままに、1884年フランス医師会同盟が結成されたが、1892年法の成立で医師組合は合法的な存在となる。

ヴィシー体制下では、国家統制的な動きの中で、1940年法により医師組合は解散させられ、一方、医師会が設立される。そして第2次大戦末期には、1943年のデクレで、この医師会も解散する。

第2次大戦後、1945年のオールドナンスで医師会、歯科医師会等は再編される。また、医師組合も1944年のオールドナンスにもとづき再建され

る。両者の競合はそれぞれの組織がいかなる側面で医師を代表するのかという新しい問題を提起することとなる。1946年にはそれぞれの権限を明確にする文書が編されているが、それによると、医師会は職業上の監督義務を有し倫理法典の適用に関して制裁権を有するが、医師組合は私的な任意団体であり組合に関する法律の適用を受けるとされている。

このフランスの医師の組織は、医師会による医業を行ううえでの医師倫理法典の遵守と、医師組合による診療報酬の協約化、交渉権の行使などによる2つが相まって医師の地位向上に寄与することになっている。

第2編の結びとしては、社会保障医療制度の展開にともなって、医師達はこの社会保障医療の論理によって統制を受けることとなっていることの指摘がある。

IV

第3編、フランスにおける「医師倫理法典」の運命、では伝統的自由医療の象徴としての「医師の倫理」が、次第に社会保障医療制度が形成されてゆく中で、「医師倫理法典」となって変容し、形づくられてゆく過程を追う。

第1の時期としての19世紀半ばから20世紀初めまでの時期は、「医師の倫理」それ自体が医師集団自らの内部的な、自主的な規範とされていた。その後、社会保障医療の展開にともなって、第2の時期としての1940年代以降には、「医師の倫理」は、医師集団の内部的なものにとどまらず、医師会への他律的強制加入や公役務の論理を介することによって、「医師倫理法典」の形成へと公化してゆくのである。

1947年のデクレによる「医師倫理法典」では、医師の一般的義務として古くからの慣習、伝統

的医療の諸原則について規定していたものや、医師をとりまく法関係、とりわけ、義務についての集大成をなすものがとり入れられている。

その後、1955年、1979年と医師倫理法典は改訂され、徐々に社会保障医療に対しての医師の義務が明確化されていく。そして、医療の社会化が進展すればするほどに医師倫理法典も社会化された医療の場における倫理法典として存在するようになっていく。

かくして、『医師達の自由医療確保の武器としての「医師の倫理」から出発した「法典」の芽は、医師以外、あるいは医師を含めて、全体的な利益という側面から主張される、より普遍的な性格を有する「医師倫理法典」へと開花していったのである。』

国家的な社会保障医療が展開する過程での伝統的自由医療の原則の変容を、この医師倫理法典の展開過程は如実に物語っている。

著者は、フランスにおける社会保障医療制度が形成されていく過程を、伝統的な自由医療の崩壊、医師組織としての医師組合や医師会の設立とのかかわり方、そして「医師の倫理」から「医師倫理法典」の制定過程などを通してとらえようと試みているが、本書はその成果を十分に読者に伝えるものとなっている。

あえて注文をつけるなら、著者は、フランスにおける「社会保障医療」という語を用いて語り、「社会保険医療」ないし「医療保険」という語を用いていない。フランスにおける社会保障としての医療という広い概念を採っているものと思われるが、本書においては、その広い概念の展開がなく、狭義にフランスにおける自由医療制度から社会保険医療への展開過程における医師のかかわりと、医師達の自由医療制度擁護

の歩みをみる思いがした。

著者の、「フランスにおける社会保障医療の研究」の、ますますの展開と発展を期待したい。

V

聞くところによると、1991年度のがが国での医療保険医療費は、19兆3,000億円に達しているという（厚生省発表・1992年8月30日）。国民医療費の約9割にあたるこの保険医療費の伸び率はかなり高く、1991年度は前年度より6.2%増という。

昨今、この保険医療や、医療保険制度についての改善、改革の論議を聞かない。わが国では、フランスのように医療費の償還制度をとっていないだけに、個々人においても自己の費した医療費の総額に対する関心は薄い。現物給付としての医療の給付制度をとるわが国の医療保険制度のメリットを否定し、非を説くものではないが、フランスにおける医療費の償還制度をみる

につけ、現在のがが国の医療給付を基礎とした医療保険制度の改善に思いを走らせるものである。

また、わが国の健康保険制度、国民健康保険制度の2本立て制にも、改めて、根本からの検討はないものかと思う。かつて、社会保障法学会での「医療保険制度の再検討」を取りあげたシンポジウムで、健保、国保の統合を説いたところ、「健保つぶし」という非難を受けたことがある。医療保険制度の再検討は過去のしがらみがあるだけに、英断をなかなか得られないところがある。

医療保障の有力な研究者が、著者をはじめとして輩出する昨今である。わが国の医療保障制度の研究は、今後、一層の前進をみることであろう。本書は、その成果の1つとして評価したい。

（ひらかわ・りょういち 名城大学教授）