

書 評

笠木映里著

『社会保障と私保険 フランスの補足的医療保険』

(有斐閣、2012年)

松本 由美

I はじめに

先進諸国においては、高齢化や医療技術の進歩などを背景として医療費が増大し続ける一方で、経済の低成長によってそれを賄う財源の確保がますます困難な状況となっている。なかでも相対的に高い水準の社会保障給付を実現してきたフランスやドイツなどのヨーロッパ諸国では、経済のグローバル化の進展とそれに伴う競争の激化によって、保険料や税の抑制圧力が高まっている。このようななか、各国は医療保障のあり方の見直しを迫られており、患者の自己負担の引上げなどを通じて医療保険の給付を縮小することが政策的な選択肢の一つとなっている。

このような時代状況のもとで、公的な医療保障制度の給付が縮小された場合に、それを補う役割を私保険などに担わせることによって、政策的に目指すところの医療保障が大きく後退しないようにするという考え方がある。このため、自助努力を基礎とした任意加入の仕組みを通じて公的医療保険を補完し、場合によっては国庫補助の導入や税制上の優遇措置を通じてその普及を政策的に推進することも考えられる。社会保障制度を私的な制度で「代替」というアイデアが社会保障制度の改革案として現実味を帯びるなかで、本書は、医療保障の領域において私保険が担いうる役割を、フランスの補足的医療保険（保険者は共済

組合、労使共済制度および営利保険会社）についての歴史的・比較法的研究に基づき明らかにするものである。さらに、比較法的考察を通じて日本への示唆を導き出す試みでもある。

今日、フランスでは国民の90%以上が補足的医療保険に加入しており、これを通じて行われる給付が医療費全体の約13%を占めている。疑いの余地なく補足的医療保険は、フランスに住む人々の医療保障において不可欠な存在であるといえる。しかしながら、歴史的にも法制度的にも複雑で、全体像を把握することが容易ではない補足的医療保険に関する研究は活発に行われているとはいえず、日本においてもその具体的な内容や改革状況、法制度上の論点が十分に検討されていなかった。本書は、このようなフランス社会保障法・制度研究の空白を埋め、関連研究の発展に大きく寄与するものであると同時に、医療保障をめぐる政策的な議論の基礎を提供するものである。

II 本書の概要

序章において、検討対象であるフランスの補足的医療保険が、他制度および外国法との関係から整理されている。そこでは、二層的な構造をもつフランスの老齢年金制度における補足年金との異同、ドイツにおける私保険による社会保険の代替をめぐる論点との共通性が指摘される。さらに、日仏の医療保障制度についての比較検討を通じ

て、フランスの制度が、①償還払い方式をとっていること、②診療報酬が医師組合と社会保障金庫との間で締結される全国協約によって定められること、③協約報酬を超えた報酬を請求できる医師（セクター2）が存在すること、④混合診療が禁止されていない（と思われる）こと、⑤日本と異なる患者の一部負担金の仕組み（医学的効用に応じた自己負担割合の設定など）であることから、受診時に患者が支出すべき一部負担が大きくなりやすいという構造的特徴をもつことが指摘されている。これは、家計が負担する医療費を小さく抑えようとしてきた日本の状況とは異なる。このことは、両国における民間医療保険の発展の違い（特にフランスにおける民間医療保険の大規模な発展）を説明するとしている。このような基本認識に基づき、フランス法についての検討が進められていく。

第1編では、まず、現状の補足的医療保険の法制度が整理された後、その歴史が論じられる。補足的医療保険の保険者となることができるのは①共済組合、②労使共済制度、③保険会社であり、それぞれに適用される法律が異なる（それぞれ①共済法典、②社会保障法典、③保険法典）。このため補足的医療保険を構成する諸制度は、共通点に加えて多くの相違点を有する。なかでも共済組合は、加入者数や給付額において全体の6割弱を占める補足的医療保険の中心であり、18世紀以来の長い歴史をもち、連帯や平等に価値を置く組織である。労使共済制度は、企業と被用者によって運営される制度であり、企業内福祉の思想と結びついて19世紀に登場し、1960年代以降、医療の分野においても活動を展開している。さらに収益性を求める保険会社は、18世紀頃にその原型が登場して発展を遂げてきたが、1930年代以降、医療の分野にも参入するようになった。

第2編は、補足的医療保険をめぐる法制度の展開を論じる本書の中心部分である。今日のフラン

スの社会保障制度は、第二次世界大戦直後の法整備を通じて1946年に創設された。新たな制度のもとで共済組合は、社会保障給付に上乘せする給付を提供する役割となった。1980年代になると、それまでバラバラに存在していた補足的医療保険（保険会社の参入が認められたのは1989年）の調和がはかられるとともに、被保険者を保護することを目的とした法改正が開始された。まず共済法典が改正され、共済の活動が特別な価値をもつこと（それゆえ正当化されない加入者間の不平等な取り扱いの禁止、収入に応じた拠出などの定めがあること）が法律上承認されることとなった。1989年に制定されたEvin法は、三種類の補足的医療保険組織すべてに適用される法律である。これにより被保険者保護の規定がおかれ、強制加入型団体保険への加入におけるリスク選択が禁じられた。

ところが1990年代になると、EUの保険市場の統合を目指す動きがフランスの補足的医療保険を揺さぶりはじめる。共済組合を保険とみなすEU法の解釈と共済組合の特殊性（非営利、リスク選択を行わないこと、保険以外の多角的な活動の展開）が衝突することとなった。EU指令を国内法化する作業は難航するものの、これを通じて自由市場に属する私保険と共済組合の違いが明確化されていった。こうしたプロセスを経て2001年に新しい共済法典が制定された。これにより、共済組合がほかの保険会社と共通の法規制のもとにおかれる共済組合の「平凡化」（共済組合のみの優遇措置の廃止）が行われたのと併せて、共済組合の特殊性をあらわす「共済原則」（特にリスクに応じた保険料の設定の禁止）が法典に盛り込まれた。この二つの方向性は、共済原則を満たす補足的医療保険（共済組合に限定しない）に対して税制上の優遇措置を適用するという新しい税制によって一体的に追及されることになり、より多くの補足的医療保険の保険者に共済原則が適用されるよう

になった。

EU法との調和を目指す動きと併せて、補足的医療保険の性質を大きく変化させる重要な出来事が起こった。1999年に普遍的医療制度（CMU）を創設する法律が定められ、フランスにおいても国民皆保険が実現されたが、併せて低所得者の補足的医療保険への加入を確保するための補足的CMUが創設された。補足的CMUの対象者は抛出義務を負うことなく、患者一部負担金などをカバーする給付を受けとることができる。補足的CMUの創設は、「社会保障制度と補足的医療保険を組み合わせたデュアル・システムがあるべき医療保障の姿として公認された」（126頁）ことを意味する。補足的医療保険が社会保障の「上乘せ」から社会保障を「代替」する性質のものへと変容したのである。デュアル・システムが定着していくなかで、2004年医療制度改革によって、医療保険政策の目的を達成するために、税法を用いて補足的医療保険をコントロールする仕組み（税・社会保険料の優遇措置を受けるためには、医療費抑制のために導入された1ユーロの患者自己負担金やかかりつけ医の処方なしにほかの医師を受診した場合の一部負担金の増額分をカバーしてはならないなどの定め）が盛り込まれた。今日、補足的医療保険は、公的な医療政策に直接的に貢献するとともに、社会保障金庫の理事会にその代表が参加するなど、医療保険制度の共同制御のメンバーとしての役割も担っている。

第3編では、フランス法の検討と比較法的な考察を通じて日本への示唆が導き出される。最初に、フランスの医療保障が、社会保障制度と補足的医療保険制度の組み合わせによって構築されている「デュアル・システム」であることが、理論面と制度面から確認される。理論面からは、①患者の一部負担の増大を背景として、医療へのアクセスにおいて私保険が不可欠となったこと、②医療保障を市民の権利としてとらえる考え方が定着し、

医療アクセスの不平等を容認しない社会的合意が形成されたことを背景に生じた変化として分析される。これらの変化はCMU法定定とそのなかに補足的CMUを導入するという形で結実し、デュアル・システムは制度面においても確立されることとなる。このような変化を経た補足的医療保険は、医療保障制度における「平等」担保機能に軸足を置いた役割を果たしている。

しかしながら、このようなデュアル・システムは、さまざまな歴史的文脈と実際上の必要性に迫られて構築されたものであり、「補足的医療保険について、いかなる水準のものをあらゆる国民に対して提供すべきかという、いわば最低限の補足的医療保険の水準に関するコンセンサスがなく、その点について実質的な議論すら行われていない状況にある」（212頁）。この積み残された課題は、「補足的医療保険によって修正されるべき不平等とはいかなるものであるのか」という根本的な論点として著者の問題意識とともに本書の最後に提示されることとなる。

本編最後に展開される比較法的考察において、「日本においてフランス法のような社会保障制度と私保険とを組み合わせた医療保障制度を構築することが望ましいか否か」（233頁）という問いが立てられ、それに対して「基本的にはフランス法のような仕組みを日本法に取り入れるべきではない」（244頁）との結論が示される。その理由の一つ目は、民間医療保険をめぐる両国の歴史的経緯の違いに求められる。日本の医療保障の歴史においては、社会保障制度の構造に強い影響を及ぼすような民間相互扶助組織は存在せず、フランスのような補足的医療保険をめぐる特殊な歴史的文脈を持たない。このような環境において民間医療保険を活用することは医療保障の不安定にする可能性がある」と指摘している。

二つ目は、社会保障制度そのものの違いに求められる。日本の社会保障制度は、家計に大きな医

療費負担を求めず、すべての市民に対して比較的平等な医療保障を提供するものであり、したがって民間医療保険の活用においては、その「自由」担保機能に重点が置かれる。この場合、補足的医療保険の「平等」担保機能を重視したフランス法を参考にすることは適切ではないとする。

以上のようなフランス法と日本法の歴史的・法制度的な比較考察を通じて、現行法の単純な比較に基づいてフランス法を参考にすることの可能性と問題が論理的かつ説得的に論じられている。

Ⅲ 本書の意義

本書ではこれまで十分に論じられることのなかったフランスの補足的医療制度を歴史的・比較法的に考察するものであり、フランス医療保障研究の発展にとって重要な貢献であることはすでに述べたとおりである。以下において本書の意義を整理しつつ、いくつかの興味深い論点を指摘したい。

まず、フランスの補足的医療保険制度・歴史研究としての意義である。補足的医療保険は、共済組合、労使共済制度および保険会社によって実施される諸制度の総体であるが、それぞれに適用される法律、歴史的な発展の経緯、重視する価値・目的が異なっている。一方で社会保障制度を補足し、さらには代替するという機能面においては共通し、今日では共通の法制度的枠組みが整備されている。この相反する性質を内包する補足的医療保険の変容を歴史的な脈においてとらえ、併せて今日の補足的医療保険を構成する諸制度の共通性と特殊性が明らかにされている点は重要である。とりわけEUの保険市場の統合と保険関連法令の統一化が進められるなかで、フランスの補足的医療保険が変質し、共済組合の「平凡化」と「共済原則」の適用の拡大をもたらしたというEU法の影響についての分析と、補足的CMUの創設によってデュアル・システムによる医療保障のあり方

が公認されたという指摘は興味深い。

二つ目として、社会保障制度と補足的医療保険の関係の変容が明らかにされている点を挙げる事ができる。両制度の関係の歴史的な検討を通じて、補足的医療保険が社会保障の「上乗せ」から社会保障を「代替」する性質のものへと変容したことが明らかにされている点は重要である。

三つ目の意義は、本書全体にわたるフランス法と日本法（および両国の歴史）の比較法的考察を通じて、日本への示唆が導き出されていることである。現行のフランス法を日本において直接的に参考にすることへの本書の評価は消極的であり、慎重に検討することの必要性が述べられているが、詳細な比較分析を通じて到達された著者の結論には説得力がある。一方で、日本において社会保障制度が後退・縮小し、医療保障についての不平等が生じた場合、この不平等を修正するために「平等」担保機能をもつ私保険を活用することは検討され得るとしている。そして、その場合の論点（①医療情報に基づくリスク選択の制限や、健康状態に応じた保険料設定の制限などの契約内容のコントロール、②低所得者が私保険に加入できるようにするための何らかの手当、③労働者が職場で加入する団体保険に関する特別な法規制、④国境を越えた取引の進展による自国の独自制度の維持に対する制約）を明らかにしている。このような考察は、学問的に興味深い論点を指摘するのみではなく、政策的な対応を検討する上でも非常に重要である。

最後に本書における議論を敷衍し、政策的含意を考えてみたい。日本には、フランスの共済組合に相当するような民間の相互扶助組織は存在せず、医療保障はもっぱら国のコントロール下で行われている。平等を重視した医療保障の制度設計となっている一方で、ワーキングプアの問題などに見られるように、経済的な理由によって医療へのアクセスが脅かされる人々が現に存在してい

る。公と私の間の何かに期待を寄せざるを得ない時代状況のなかで、フランス法の直輸入は論外であるとしても、フランスの共済組合などの歴史や価値を理解することから得られるポジティブな何

かがあるのではないだろうか。本書はそのようなことを考える契機を与えてくれる。

(まつもと・ゆみ 熊本大学講師)