

(6)著者と読者との会合

(7)コンサルタントとの相談会合

(8)病院におけるチームとその活動

(9)変動する社会における老人問題

(10)住宅 Re-Housing. 社会計画

(11)民間社会福祉事業の財政など社会福祉に関する一般人へのPR活動

(12)難民に対するサービスにおける革新

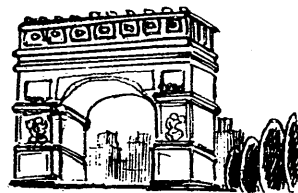
(13)国際社会事業における革新

5. 特別集会その他

(山内匡子 国際社会福祉協議会・日本
国委員会)

フランスの自営業者健

康保険制度の修正



フランスでは1966年7月12日の法律で、農業部門を除く自営業者の健康保険制度が創設されたが、本誌でも幾度か紹介されたように、自営業者当人たちの反対が強く、長い間事実上棚上げされたまま放置されてきた。しかし昨年末にいたり、ようやくこの問題にもけりがつき、今年1月7日の官報で前記1966

年法を改正する法律が公布された。

修正を受けた1966年法はいちおう1969年1月から施行されることになっていたものの、これに対する批判や反対が多く、全国的規模にわたる自営業者のストライキが起こるなど、制度は暗礁にのり上げた形になっていた。

ひとたび議会を通過して正式に公布されたはずの法律が、自営業者側の実力行使を背景にした反対で実施されないという事態が重大な段階に到達するなかで、1969年8月には、5日と26日に2回にわたって自営業者代表と政府との間で問題解決のための交渉が行なわれた。

この交渉で自営業者代表から政府に対していくつかの事項の申入れが強く行なわれたが、今回の修正法では、これらの申入れ事項がある程度まで受け入れられる形となった。その結果、修正法は1966年の旧法と比べた場合、次の4点についての重要な変更をその内容としている。すなわち、受給者数の減少、適用を受けるリスクの拡張、国および企業の財源分担、ならびに運営組織の改善の4点である。以下にそれぞれについて簡単に述べておこう。

制度の適用範囲

この自営業者健康保険制度のもとで被保険者となり得る者は、原則として職人、企業主、商店主、自由業者である。ただし今回の

修正法は次の場合に例外を設け、被用者のための社会保障の一般制度またはその任意加入制などのもとで給付を受けることができる旨を定めた。

(イ) 1968年12月31日まで(つまり1966年法が実施される前)、被用者保険制度のもとで被保険者の配偶者としてその制度の適用を受けていた自営業者は、引きつづき従来の制度にとどまるものとする。ただしその者がその自営業によって稼得する所得額が家族手当制度における手当算定基礎額(年間4,500フラン)の3分の1を越える場合には認められない。この措置は主として鉱業従事者または鉄道従業員の妻で美容院または洋服店などを経営している者に関するものである。

(ロ) 同じく1968年12月31日まで、自分で働きながらも一般制度の被保険者の配偶者として同制度の適用を受けていた者で今回の自営業者制度の対象になるものとみられる年金受給者は、引きつづき従来の制度の適用を受けるものとする。

(ハ) かつて賃金労働者であって業務災害による重度の障害を受けた者は、現在職人とな

っていても、引きつづき一般制度に加入するものとする。

(ニ) 1968年12月31日まで強制疾病保険制度に任意加入していた15万人の自営業者は、そのまま従来の制度に残ることができる。ただしこれらの者は、初級疾病保険金庫から送られてくる用紙を受けとったのち、必要な事項を記入してこれを1970年2月14日までに居住地の地域共済金庫へ送付しなければならないものとされている。

(ホ) 同じく1968年12月31日まで任意加入をしていたタクシー運転手は、1970年2月14日までに従来の制度もしくは新しい自営業者制度のいずれかを選択することができるものとされる。

(ヘ) 1968年12月31日現在、自営業者健康保険以外の保険制度から長期疾病に関する給付として100%の医療費償還を受けている者は、その健康状態が証明できるかぎり、引きつづき同率の給付を受ける(自営業者健康保険ではすべて償還率が85%)。

適用を受けるリスクの範囲

今回の修正によって新しくなった重要な事項として、14歳から16歳までの子供と成人につき、「小さいリスク」(軽度の疾病・負傷など)が保険の対象とされたこと、および補装具ならびに強制的予防接種の費用が償還されることになったことがある。従来1966年法のもとでは、14歳未満の子供と老人だけがこの「小さいリスク」について60%の医療費償還を受けるものとされていたが、今回の修正ですべての対象者にこの給付が拡張された。ただしこの点についての新しい措置のもとでは、16歳未満の子供と老人を除く成人の場合には命令で定める一定パーセントの一部負担が患者に課され、実際には保険者は50%までこれを負担させるものとされている。

また、個々のケースにつき監督医が高価なものと認定する疾病の一覧表に新たに21種が追加されたが、これらの疾病についてはこの制度のもとで医療費の80ないし85%が償還されることになっている。

そのほか今回の修正法にもり込まれた事項として、自営業者は医療費の償還制に代えて第三者支払制による医療給付を受けることも

できるようになり、さらに国外居住の場合にも医療費の償還を受けることができることになった。第三者支払制とは日本で行なわれるような現物給付制のことであって、医療費の支払いを保険者または保険者が委託した支払機関が行ない、患者は一部負担のみを支払って医師にかかることになる。従来フランスの健康保険においてはすべて患者の直接支払制つまり医療費償還制が行なわれていたのであるが、今回の自営業者健康保険制度で両者の併用が行なわれるようになったことは注目すべきであろう。

なお以上のほか、新しい修正法は、職人、企業主・商店主および自由業者の3つの自営業者グループの1つまたは3つの代表が、一般制度の例をモデルにして、財政的に可能なかぎり、補足給付制度を創設することができる旨を定めている。

財源の調達

今回の修正法による重要なもう1つの改革点は制度の財源調達方法である。すなわち自営業者健康保険ではもはや被保険者だけで制

度の費用を負担することは不可能であるということが確認された。

そこでまず、国は、自営業者のうち国民連帯基金・補足手当を受給する者のこの健康保険制度への基礎保険料を代って負担するものとされた。その額は約4,000万フラン（1フランは約65円）にのぼる。

つぎに企業はこの制度に対して3,400万フランの「社会連帯拠出」を行なうものとし、企業の法人税から控除されることになった。

被保険者の保険料については、保険料の算定基礎となる収入の上限が一部撤廃された。すなわち、年間保険料は、従来年収40,000フランまでにつき1,300フランとされていたものが、1970年4月1日より50,000フランにつき1,400フラン、年収50,000フラン以上につき1,500フランとされた。退職者の保険料は、当該人の異議がないかぎりその年金から控除されるものとされた。

ところで保険料の納入を拒絶している自営業者（全国金庫の計算によると被保険者の約10%とされる）は、1970年2月末日までに少くとも4分の1相当額の保険料を払込んだ場合に

は、1969年4月1日から保険給付を受けることができるようになるとされる。

運営組織

制度の運営組織についても多くの変更が行なわれた。まずこの制度の管理運営の責任を負う地域共済金庫は疾病予防キャンペーンを促進するものとされたが、この点は1966年法になかったものである。この地域金庫は自律性を保持するものとされ、その財政収支の均衡が失なわれた場合に追加保険料を徴収することまで認められる。しかしながら将来においては、事実上全国金庫もそのような決定をすることになり、その権限が強化されるものと思われる。しかし運営組織に関する修正でもっとも大きい点はこの修正法の第15条で、同条は商店主および職人部門の地域共済金庫の数を54から25へ減らしており、これにより事務費が1,200万フラン節減されることになるといわれている。

ISSA, *International Social Security Review*, No. 1, 1970.

(上村政彦 健保連)