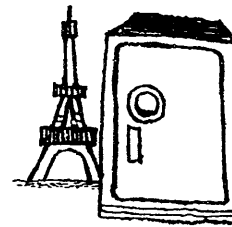


# 保険者（金庫）と医療機関

## との間の全国協定制



（フランス）

保険者（金庫）と医療機関との間の関係に関する71年7月3日の法律に基づいて、この両者の間で作成された全国協定が、10月29日に政府の認可を受け、11月1日から効力を発することとなった。この全国協定制が発足するまでは、保険者と医療機関との関係が県ごとの協定に基づいて設定され、きわめて複雑な制度となっていたが、今回これが全国一本の制度に改められたわけである。

周知のとおりフランスの医療保険は医療費の償還制をとっている。従って、保険者と医療機関との間の協定は、保険者が被保険者に医療費の償還をおこなう場合の基準となる医療料金表をその主な内容とする。

ところで従来の県協定制のもとにおいては、協定の締結が医療機関の側に義務づけられていなかったために、この協定制は十分に機能

していなかったといわれる。実質的にみた場合、この協定では、保険者が医療機関に対して償還基準とする医療料金表を提示してその遵守を依頼することになるから、保険者の立場はきわめて弱いものとならざるを得ない。他方、医療機関の側としては、保険制度のわくに抑えられた低医療金では経済的な困難ともなうという事情がある。この県協定の締結状況を65年現在で見ると、フランス全体で協定を締結している「協定医」*médecines conventionnés* が41,727人で、協定を締結していない「非協定医」*médecines non-conventionnés* が4,476人となっており、地域的にみた場合、パリ地区は全医師の50.6%しか協定を締結しておらず、そのほか、リヨン、ニース、カンヌなどフランス南部地域では協定医の割合がきわめて低くなっている。

このような協定の締結状況のもとで、従来の県協定制はいくつかの問題をかかえていた。例えば患者が非協定医に診療を受ける場合には、その医療料金が医師の自由にまかされ、通常協定医よりも高い料金を支払わされることになり、さらにその医療費の償還に際しては、かなり低い水準に定められる公定料金が償還の基準とされるため、患者の負担分が相当に高くなるという傾向がみられた。また従来の協定制のもとでは、医師団体だけが協定の当事者となるのではなく、一人の医師も単独で協定の当事者となることが認められていたため、協定制がきわめて複雑なものになるという点も問題の一つとして挙げられていた。

新しい全国協定は、その冒頭で、「全国金庫と医師団体とは、たび重なる協議の中で、被保険者と医師双方の利益を考慮するための共通の問題を検討して次のような結論に達した。すなわち協定両当事者に付随する諸原則を尊重するという条件で、自由に締結された全国協定は金庫と医師との間の関係を定めることとし、以下のことを喚起する」としてい

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。