

っている。なお、給付の支払いは、民間の健康保険基金を通して行なわれている。

(3)年金受給者およびその被扶養者の場合は、給付率85%、上限5ドルで、かつ現物給付とされた。

(4)その他、医師が認めた社会的弱者の場合には、給付率が75%で、現物給付とされた。

以上が主要な改正点である。なお、公立病院の一般病室での入院料および医療費は、従来通り、全住民を対象に無料化されている。また、公立病院であっても、医師を自分で選択し、かつ私費病室への入院を希望する者、あるいは私立病院への入院希望者の場合には、有料になるが、それらの者の民間の健康保険への加入も従来通り自由である。

このように医療保障の分野では大改正が行なわれたが、給付の水準はともかくとしても、仕組みのうえでは、むしろ労働党政権下の当初のメディバンクに復帰した形になっているのが注目される。

(注) オーストラリア政府資料による。

(山崎泰彦 社会保障研究所)

母子保健対策の強化

(フランス)

保健・家族相、シモーヌ・ヴェイユ夫人は9月21日、妊娠と出産の援助、障害児出生の予防とくに早産の予防、および新生児死亡率の低下をはかる措置等、一連の母子保健対策を公表した。1978年7月12日の法律の施行細則を定める形

でとられたこれらの措置の詳細は、次の通りである。

(1) 不妊症の診断と治療の無料化

毎年結婚する40万のカップルの中で、4万組は不妊に悩んでいる。不妊症は、その1/3が男性側に原因があり、同様に1/3が女性側の原因によるものである。他の1/3は、双方の生殖力減退によるものである。

1978年7月12日の法律は、不妊症の診断と治療(人工受精を含む)および若干の産前診断を無料化する原則(疾病保険自己負担の免除)を定めている。女性の不妊症は、1/3が治療可能だと思われる(男性の無精子症の場合、治療率が15%におちる)。他方、夫婦のどちらかの近親者に、遺伝性と思われる障害があると、生れてくる子どもが先天的な畸形になるのではないかというおそれから、妊娠・出産を躊躇するカップルもいる。こうした夫婦のために、62カ所の遺伝相談所がすでに開設、運営されており、先天性の障害児が出生する恐れがあるかどうかを診断している。さらに、妊娠後15週ないし16週目に行われる羊膜穿針術によって、何らかの先天性疾患にかかった子どもが生まれてくるのではないかと恐れている妊婦を安心させることができる。ただし、この検査は、医療チームが重大な危険性があると認定した場合でないと行われぬ。

この産前診断は、費用がきわめて高く、フランスでは、6つの専門検査所ではしか実施できないが、40歳以上の高齢妊婦は、希望すればすべて無料で受診することができる。高齢出産の場合は、染色体異常となる危険性が高いからである。

(2) 産前4カ月間のすべての治療費の無料化

出産に関して入院件数がかつても多く、またもっとも高価な治療が行われるのは、出産直前の4カ月間だと思われる。そこで、危険性の高い妊娠で、そのために専門センターの監視を受けている女性の場合のみ、この4カ月間の診療費無料化の適用を受ける。将来は、1978年7月12日の法律の適用により、出産直前の4カ月間に行われたすべての診療が無料になる。この措置については、

政令によって10月1日から実施される。これに要する費用は、平年度で1億1400万フランと推計されている。

このほか、医学的または社会的な原因から、入院することが困難な妊婦については、自宅で看護を推進する措置が定められている。

(3) 出生後1カ月間の新生児入院の無料化

現在までは、費用の自己負担が全額免除されるのは、未熟児の治療に限られていた。この措置は、出生の時期、出生児の体重のいかににかかわらず、すべての新生児に拡張される。このように、これまでにあった差別を廃止し、すべての新生児に高度の治療を受けさせることを可能にしたのは、1978年7月12日の法律である。10月1日から実施されるこの措置は、疾病保険に平年度で数千万フランの費用負担を強いることになる。

他方、脳性運動障害、聴力障害、甲状腺機能低下症、フェニールケトン症等の検診が、推進されることになった。これらの障害は、ごく初期に発見され、直ちに治療が行われれば、少なくとも障害の度合を軽くすることができるからである。

(4) 産後休暇の2週間延長

この措置もまた、1978年7月12日の施行によるものである。この結果、母性休暇は14週から16週になった。病的妊娠の場合は、産前8週、産後10週の休暇が認められる。多胎妊娠の場合は、産前6週間、産後12週となる。病的でかつ多胎妊娠の場合は、合計で20週の休暇が認められる。

この措置は、10月1日から、この日までに妊娠しているすべての女性、および産後休暇中のすべての女性に適用される。これに要する費用は、年間4億フランと推計される。非被用者および特別制度に加入する女性が、同一の権利を享受できるように、特別の措置がとられた。最後に、保健・家族相が指摘したところによると、今後の母性休暇の延長方式を検討するため、現在慎重な研究がなされつつある。すなわち休暇は継続した方がいいか、分割した方がいいか、パートタイムの労働にした方がいいか、週労働時間を短縮した方がいいか等の

問題が検討されつつある。

最後に、保健・家族省は、周産期死亡率が全国平均値を非常に上回っているノル・パ・ド・カレおよびコルシカ島における2つの特別事業の原則を定めた。それは主として、未来の母親に対する教育活動と世論の喚起である。ノル・パ・ド・カレで行われているキャンペーンは、1977年から企画されたものである。コルシカ島における事業は、1979年の初めから開始される筈である。

シモーヌ・ヴェイユ夫人は、このほか、産前手当および産後手当の受給資格となる診察の受診義務期間を緩和する2つの措置がとられたと述べた。

以上のような母子保健対策の改善措置を公表するに際して、保健・家族相はとくに、これらの措置がとられたことによって、使用者たちが若い女性を雇用するのをためらうようになってはならないと強調した。また同席した女性問題担当相モニック・ペレティエ夫人は、これらの新しい母性保護措置は喜ばしいものではあるが、中には女性の雇用に影響を及ぼす可能性がある措置もあることを明らかにし、使用者たちに、出産は社会的に保護されるべきものだという事実を理解してもらうよう努めなければならないと述べた。

(Le Monde 23 Septembre 1978, Loi no 78-730 du 12 Juillet 1978 portant diverses mesures en faveur de la maternité, J. O. 13 Juillet 1978)

(平山 卓 国立国会図書館)