

# イタリアの医療保障改革

## —'80年から国民保健サービス

イタリアでは1978年12月に「国民保健サービス法」が制定され、1979年1月から施行された。これにより医療保険は廃止され、イギリスと同じ国民保健サービスが行われることになった。本格的スタートは1980年1月からで、1979年中に準備が終ることになっている。しかし、大改革であるため完全な準備は望めないようである。

医療保障改革は、1970年代の初めから医療制度面の改革を中心に進められてきた。1972年の法律によって保健及び病院に関する行政の国から州への移管、1974年の法律及び命令によって1975年の保険機関病院の州への移管並びに全国病院基金の設置、1977年の「地方分権に関する法律」によって医療行政権の州への移譲、1977年の法律によって州管轄病院勤務医の公務員化など一連の措置が行われてきた。そしてこれらの医療制度の改革を基礎に、国民保健サービス法によって新しい制度のしくみや運営組織、実施方法などが定められ、新しい制度である国民保健サービス(SSN)への移行の準備が進められてきた。

このような医療保障の大改革の目的は(1)予防、治療、リハビリテーションから成る総合的医療の実現、(2)全国民に対する医療の均等化(南北地域格差や医療保障未適用者の解消)、(3)医療行政の地方分権化、(4)住民の医療への参加、(5)増大する医療費の抑制、とされているが、その背景となったのは、1960年代の初めから掲げられていた「医療保障は最終的には全国民に対して総合的な医療を全国的な単一の制度で保障すべきである」という目標を実現するということがあったが、すでに1960年代から伸び続けていた医療費の一層の増大と医療保険財政の破たん(解消できない巨額の赤字)である。すなわち、掲げられた

目標が実現されるきっかけとなったのは、医療保険の行詰りである。

国民保健サービスの運営組織は、住民5~20万人(平均6万人)を対象とする地方保健単位(USL)が中心である。地方保健単位はイギリスの保健地区に相当するもので、州管轄病院、契約私立病院、契約医などを通して総合的な医療を提供する。すべての住民は、ほとんど無料(保険薬のうち一部の薬について、100~200リラの一部負担と、あまり必要でない薬について全額負担)で医療を受ける。医療制度は、州管轄病院、契約私立病院、非契約私立病院、病院勤務医(固定給の完全勤務医と一部私的診療も認められる部分勤務医)、契約医、非契約医などから成る。州管轄病院の勤務医は公務員である。また、契約医(地方保健単位と契約を結ぶ開業医)は、1,500人を限度とする住民が割り当てられ、人頭払い方式で報酬が支払われる。契約医の報酬は、基本手当(医師の経験年数や住民の年齢によって異なる)、刃地手当、休日手当などから成る。住民1人当たり基本手当の年平均額は15,000リラ(約4,200円)で、最高1,500人を受けもつ契約医は年間2,250万リラ(約630万円)の基本手当を受け取る。

国民保健サービスの財源は、当面、従来どおりの保険料(業種等によって異なり、賃金の9.08~12.08%)。うち被保険者の負担分は0.3%、残りは使用者負担。1976年)と公的負担金(国、地方負担金)である。将来、財源はすべて租税によってまかなわれることになっているが、現在のところそれについても決まっていない。

また、新しい制度は国の「国民保健3カ年計画」と各州の「州保健3カ年計画」によって実施されることになっているが、まだ前者の議会承認もなされておらず、また後者の細目も決まっていない。1979年中に医療保険機関(全国疾病保険会社-INAMや共済金庫等)が解散され、それらの職員や財産が新運営組織に移管され、新しい制度への準備が整えられることになっているが、完全な準備は無理とみられている。それに目指す目的もどの程度達成されるか、現時点では予想しがたいようである。

Ministero della Sanita, Vers le Service Sanitaire National  
en Italie, 1979.

Ufficio Centrale della Programmazione Sanitaria, Proposta di  
Piano Sanitario Nazionale, 1979.

(石本忠義 健保連)



## 社会保障こぼれ話

### 失業給付

(オーストリア)

この国では、失業保険法(1958年法)が1977年に統合されている。

この統合された失業保険法では、制度は被用者、見習中の徒弟、家内労働者などを対象としている。また、葡萄などで季節的労働に雇用される一部の自営業者も、所定の条件にもとづいてカバーされている。

この制度による給付は(i) 失業給付、(ii) 緊急援助、(iii) 年金保険給付の前払い、(iv) 無給の休暇への手当、および(v) 単身の母親に対する特別緊急援助で構成されている。受給者は各給付の資格条件にもとづいて、それぞれの給付を受給する。基本的な受給資格条件は、他の国々の例に見られるように、(i) 労働に適し、かつ就労できる用意ができており、失業しており、(ii) 必要な資格取得期間を満しており、(iii) 所定の資格保有期間に給付の受給権を喪失していないことである。これら以外に、各給付には、さらに、それぞれの条件が定められている。

失業給付は基本額と家族手当で構成されており、家族手当は失業者に扶養されていた扶養家族に支払われ、扶養家族には、配偶者、子供、両親、祖父母、孫、養子、里子、ままた子が含まれる。法律に示された家族手当の支給額は月額1人当たり330シリングで、経済的なるある指数(全被保険者の賃金水準——社会保険法に示されている)により調整されることになっている。失業した労働者に支給される基本額は、社会保険法で示された賃金等級によって計算され(別の資料では、等級は27等級)、支給率は賃金等級によって異なる(別の資料では、30~60%)。給付には最高額が設けられており、また、基本額と扶養家族に対する家族手当加算の合計は、賃

(25ページに続く)