

【フランス】 国民の健康と医療制度を改善する法律

専門調査員 海外立法情報調査室 豊田 透

* 2016年1月に、国民の健康と医療制度に関し現政権が目指す主要な改善策を総合的に盛り込んだ法律が制定された。医療保険制度の大改革（第三者支払制度の義務化）、たばこや麻薬に関する管理・規制等が含まれている。

1 経緯

フランスの医療制度と国民の健康状態は、欧州諸国のなかでも優れていると評価されている。しかし、高齢化社会、慢性病、低所得層の医療へのアクセスの不利、若年層における麻薬・喫煙・飲酒問題等の現代社会の諸問題への対応が常に必要であるとの認識に基づき、現政権は2013年に「健康に関する国家戦略」を掲げ、2014年10月に国民の健康と医療制度を改善する総合的な法案を提示した。

ここに含まれたいくつかの政策案は議会において多くの議論を呼び、国民の間にも反対運動が起こったが、2015年秋、議会での最終的な審議・採決を控えたタイミングでパリ同時テロ事件が発生し（11月13日）、緊急状態宣言下でのデモ行動の禁止、議事日程の遅延と審議時間の短縮等の事情により、それまでの議論の沸騰に比して採決は速やかに行われた。野党により直ちに憲法院における違憲審査に付されたが、後述のとおり第三者支払制度に関する条項が一部削除された以外はすべて合憲とされ、2016年1月、「国民の健康制度を改革する2016年1月26日の法律第2016-41号」（注1）として制定された。

2 法の概要

この法律は序章から第5章まで全227か条に上る非常に広範なもので、①予防と健康促進、②医療へのアクセス向上、③イノベーションを構成の「3つの軸」としている。ここでは特に主要な施策に限定して紹介する。

(1) 第三者支払制度の全面的導入

フランスでは、原則として全国民が加入する公的医療保険制度の自己負担率が3割程度と高いため、共済組合や民間保険会社による「補足医療保険」が広く普及し大半の国民が加入している。さらに、低所得層に対してこの補足医療保険への加入を支援する多額の補助制度が存在し、結果として自己負担額は低く抑えられている。また、フランスでは医療費は償還払いが原則として残っており、開業医の診察では患者が医師に医療費全額を立替え払いし、後から医療保険により償還を受ける。これに対し「第三者支払制度」とは患者が立て替えず保険者が医師に医療費を支払う制度であり、言うまでもなくフランス以外の国においては広く導入されている（フランスにおいても公立の病院では普及している）。

現政権は、患者、特に低所得層の立替えの負担、及び医療保険制度の合理化という観点から、フランスにおいても第三者支払制度を全面的に導入し義務化する方針を掲げ、2017

年末までに実現することを法律に明記した。

前述の通り法案は議会において可決されたが、憲法院での審査において、保険者による支払期限の明記の有無等、公的医療保険と補足医療保険の規定に均衡を欠くという理由により、後者について義務化を定めた条項が認められず削除され、導入は各医師の自主性に委ねられることとなった。

公的医療保険のみにとどまったものの第三者支払制度が義務化されることになり、医療事務の煩雑化、支払遅延、あるいは自由な診断・治療の阻害等への危惧により強く反発している開業医の組合の抵抗はいまだ続いているが、義務に反した場合の罰則規定は設けられていない。

(2) たばこ包装の統一

2016年5月20日から、たばこの包装は形状・大きさ・色・使用文字が統一され、銘柄表示はロゴを使わず小さく記されるのみになる。「中性包装 (paquet neutre)」と称されるこの措置にはたばこのアピール度を弱める目的がある。同趣旨の規制としてはオーストラリアに先例があり、2011年12月に法制化され、翌年施行された。EU内でも2015年にアイルランド、次いで英国で法案が議会を通過し、それぞれ2017年、2016年の施行が規定されている。たばこの販売店・製造会社からは当然強い反発を受けている。EUが同じ2016年に施行するたばこ包装に関する指令は、包装の表面及び裏面の65%以上に有害性を警告する文章や画像を載せることを義務付ける一方、色、ロゴ等銘柄の特徴を認める内容となっており、今回のフランスの規制はこの指令より一層厳しいと言える。議会における反対派からは、このEU指令の国内法への適用で十分であるという主張も見られた。

(3) 麻薬注射施設の設置

フランスにおいて麻薬はむろん合法ではないが、現実問題として、無法な状態がかえって中毒患者の重症化をもたらし、注射針の使いまわしがエイズやC型肝炎の原因となるなどしている状況に鑑み、医療施設に併設し医師の指導を受けることもできる衛生的で危険のない麻薬注射施設 ("salles de shoot"と通称されている) を6年の試行期限で設置することが規定された。2016年3月までにパリとストラスブールに設置される。こうした施設は、カナダ、ドイツ等に先例がある。当初はパリ市の厚生行政の一環として発意されたものであったが、法的根拠が必要というコンセイユ・デタの見解に基づき、今回の法案に含められることとなったものである。

(4) がん治療者の救済措置

過去に特定のがん(乳がん、甲状腺がん、卵巣がん等)又はC型肝炎を患ったが最後の治療から10年間再発なく経過した場合、保険契約や銀行・カード会社等における審査に際しそれを理由としたリスクのある契約者として扱わないことが規定された。「忘却される権利 (Le droit à l'oubli)」と呼ばれている。未成年者は5年間で適用される。

注(インターネット情報は2016年3月16日現在である。)

(1) Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. <<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/2016-41/jo/texte>>