RESEARCH REPORT 2017.03

平成28年度 医療経済研究機構自主研究事業

フランス医療保障制度に関する調査研究報告書 2016年度版

研究代表者
フランス医療保障制度に関する研究会編

平成29年3月

Medical　Care　International　Others

IHEP

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会
医療経済研究機構

フランス医療保障制度に関する研究会

座長		執筆担当
岩村 正彦	東京大学 法学部 教授	

委員

伊奈川 秀和	東洋大学 社会学部 教授	
稲森 公嘉	京都大学 法学部 教授	
入江 芙美	厚生労働省 大臣官房厚生科学課 課長補佐	第 7 章
笠木 映里	ボルドー大学（フランス） CNRS 研究員	第 2 章 第 1～3 節、第 7 節、第 6 章
加藤 智章	北海道大学 法学部 教授	第 2 章 第 4～6 節
原田 啓一郎	駒澤大学 法学部 教授	第 3 章
松田 晋哉	産業医科大学 医学部 教授	第 4、5 章

アドバイザー

村野 伸介	厚生労働省 労働基準局 総務課 課長補佐	第 1 章

事務局

上田 真由美	医療経済研究機構 研究主幹
奥村 泰之	医療経済研究機構 主任研究員
浜田 将太	医療経済研究機構 研究員
伊豆丸 裕美	医療経済研究機構 研究員

（50 音順、平成 28 年度時点［一部、出版時］の所属）

本報告書の一部又は全部を問わず、無断引用、転載を禁ずる

はしがき

2016 年版の「フランス医療保障制度に関する研究会」報告書をお届けする。

この報告書は、医療経済研究機構が 1996 年度から「フランス医療関連データ集」として 2〜3 年に一度という頻度で刊行してきたものの最新版である（直近のものは 2014 年版［2015 年公刊］）。貴重なデータと、そのときどきのフランス社会・経済の概況、フランス医療保障制度の概要および最新動向の概説とを内容とする地道な報告書が定期的に刊行されることは大変喜ばしいことであるとともに、「定点観測」的な意味でも重要である。

2016 年版の特色は、新規の内容として、介護制度の章を設けた点にある。フランスは、介護保険制度を持つドイツやわが国とは異なり、紆余曲折を経て社会保険によらない個人別自立手当（APA）制度を採用しており、加えて、社会扶助（aide sociale）や医療保険等が介在して、高齢者への介護のサービスを提供している。高齢者への医療保障を考えたときには、当然、介護も視野に入れる必要がある。こうしたことから、今回、介護制度の概説も加えた次第である。これによって、本報告書は、フランスの医療保障制度を幅広く鳥瞰する内容となったといえよう。

わが国もフランスも、医療保障の中核をなしているのは医療保険制度である。ただ、本報告書が描いているように、フランスのそれは、わが国のものとは管理運営組織、財源・財政、給付、医療制度等が相当に異なる。他方で、医療技術等の進歩や新薬の開発による医療費の高騰、高齢化の進展といった問題は両国に共通している。フランスの制度とわが国のそれとの間に存する様々な差違に十分に注意を払いつつ、比較の視座から、フランスを座標軸として、わが国の医療保険が直面している問題とその解決策について考察をすることは有益である。また、そうした緻密な作業によって、国内側だけを見ていたのでは気がつかない、わが国の医療保険、ひいては医療保障制度の特徴等を発見することもできよう。それによって、わが国の医療保障制度についての考察を一層深めることができるであろう。

本報告書が、フランスの医療保障に関心を抱く方々のみならず、わが国の医療保障制度と政策に関わる人々や関心を寄せる皆さんにも活用して頂ければ、概説部分の執筆を担当した研究会のメンバーおよびデータの収集整理という困難な作業をにあたった医療経済研究機構の研究員にとって大きな喜びである。

最後に、研究会の運営および本報告書の取りまとめにご尽力を頂いた医療経済研究機構の上田真由美・研究主幹（当時）はじめ、研究員の方々に厚くお礼を申し上げたい。

2017 年 9 月

東京大学教授

岩村正彦

目　次

第 1 章　フランスの概要と最近の国内情勢　1

1. 概要　2

1.1　国土・人口密度 2
1.2　政体 2
1.3　首都集中 2
1.4　官僚システム 2
1.5　教育システム 2
1.6　休暇システム 3
1.7　宗教 3

2. 最近の動向　3

2.1　人口・家族 3
2.2　政治動向 5
2.3　経済動向 6
2.4　財政 6
2.5　雇用・賃金・物価 7
2.6　社会保障・医療保険 9
2.7　喫煙者・受動喫煙対策 11
2.8　日仏の経済関係 11

第 2 章　医療保険の仕組み　13

1. 社会保障制度と医療保険の位置づけ　14

1.1　沿革 14
1.2　特徴 15
1.3　社会保障財政法律の導入による変化 18

2. 医療保険の保険者　19

2.1　一般制度とその他の制度 19
2.2　労使同数代表による管理の後退 20

3. 医療保険の被保険者 20

4. 医療保険給付の種類 22

4.1 概要 22

4.2 給付の種類 23

5. 医療保険給付の仕組み 24

5.1 概要 24

5.2 かかりつけ医とビタルカード 25

5.3 患者負担率・償還率 25

5.4 定額負担金 26

5.5 日額手当金 27

6. 診療報酬 28

6.1 概要 28

6.2 医療行為共通分類（CCAM） 28

6.3 開業医の診療報酬 29

6.4 病院施設における診療報酬 30

6.5 外来診療における患者負担 30

7. 補足的医療保険 32

7.1 補足的医療保険 32

7.2 補足的 CMU 33

7.3 被用者の加入する団体保険の重要性の拡大 35

7.4 補足的医療保険の被用者に対する「一般化」 37

第 3 章 医療制度の財政 39

1. 財源構成の変容 40

2. 保険料 42

2.1 特徴 42

2.2 保険料率 43

2.3 使用者負担保険料の軽減措置 44

2.4 保険料の徴収 45

3. 租税 **45**
3.1 一般社会拠出金 45
3.2 その他の租税 49

4. 制度間調整 **50**

第 4 章 医療提供体制 **53**

1. 医療機関の種類 **54**
1.1 病院 54
1.2 自由セクター（開業医療職） 54

2. 受診の仕組み **58**

3. 医薬分業 **59**

第 5 章 医療行政 **61**

1. 所轄官庁等 **62**

2. 地域圏医療計画と ONDAM **64**
2.1 地域圏医療計画 64
2.2 医療保険支出全国目標（ONDAM） 66

第 6 章 医療制度改革 **71**

1. 1990 年代以降の重要な医療制度改革 **72**
1.1 1991 年病院改革法 72
1.2 ジュペプラン 73
1.3 1999 年医療保険制度改革 75
1.4 2004 年医療保険制度改革 76
1.5 病院・患者・健康・地域に関する法律（2009 年 7 月 21 日 HPST 法） 77
1.6 補足的医療保険の被用者に対する一般化（2013 年雇用安定化法律） 79
1.7 毎年の社会保障財政法律（LFSS）による制度改正 79

2. 近年の重要な政策課題 80
2.1 医療の情報化・電子化 80
2.2 代替政策とコミュニティケア 86

3. 最新の動向：医療制度現代化法律（2016） 92
3.1 改革の経緯と背景 92
3.2 医療制度現代化法による改革の要点 93

第 7 章 介護制度 99

1. 制度の変遷 100
1.1 障害者支援から高齢者支援へ 100
1.2 依存特別給付（PSD）制度の設立 100
1.3 個人別自立手当（APA）制度の設立 102
1.4 要介護高齢者への支援の拡充 102
1.5 社会の高齢化への適応に向けて 103

2. 制度の基本理念・原則 105
2.1 言葉の変遷 105
2.2 法律上の規定 105
2.3 具体的な制度設計 106

3. 要介護高齢者向けの支援 108
3.1 個人別自立手当（APA） 108
3.2 在宅家事支援 111
3.3 老齢保険金庫による支援 113
3.4 ハンディキャップ補償給付（PCH） 114
3.5 居住に関する社会扶助（ASH） 115
3.6 住宅扶助 116
3.7 税制上の支援 117
3.8 疾病保険金庫による支援 118

4. 統計 119
4.1 要介護高齢者の総数 119
4.2 APA 受給者に関するデータ 119
4.3 要介護高齢者向け支援の利用状況 121

5. 財政 **122**
5.1 介護関連費（広義） 122
5.2 APA 関連費用 123
5.3 CNSA の収支 124

6. 介護制度の課題 **125**
6.1 施設か在宅かの二者択一 125
6.2 介護施設の質の担保 126
6.3 身近な介護者の負担軽減 129
6.4 介護人材の不足 130

7. 持続可能で普遍的な制度の検討 **131**
7.1 サルコジ大統領の下での検討 131
7.2 制度設計のオプション 132
7.3 世論 133
7.4 マクロン大統領の政策方針 134

8. 認知症対策 **135**
8.1 アルツハイマー病計画から神経性変性疾患計画へ 135
8.2 主な支援 137
8.3 神経変性疾患計画 2014-2019 137
8.4 革新的ケア技法『ユマニチュード』 142

第 8 章 フランス医療関連データ **145**

1. 人口統計 **146**
1.1 年齢階級別人口 146
1.2 年齢階級別人口：男女別 147
1.3 人口動態統計 149
1.4 死因別死亡率 150
1.5 死因別死亡率：男女別 151

2. 経済指標 **153**
2.1 国内総生産（GDP） 153
2.2 国民所得 153
2.3 労働力：男女別 154
2.4 失業：男女別・年齢階級別 154

3. 社会保障費 155
3.1 社会保障給付費 155
3.2 社会保障給付費：リスク別 156
3.3 社会保障給付費：リスク別（対 GDP 比） 156
3.4 社会保障給付費の詳細：保健・老齢/遺族・家族 157
3.5 医療・出産・労働災害の支出額（2015 年） 162
3.6 一般社会拠出金の賦課率 164

4. 保健支出・医療費 166
4.1 保健支出及び医療費の定義 166
4.2 保健支出（DCS） 167
4.3 医療行為・医療材料消費（CSBM） 168
4.4 保健支出（DCS）：財源別 169
4.5 医療行為・医療材料消費（CSBM）：財源別 169
4.6 全国被用者医療保険金庫（CNAMTS）の償還率 170
4.7 主な社会保険料の負担割合 170
4.8 保険制度とそのカバーする対象や部門：一般制度 171
4.9 保険制度とそのカバーする対象や部門：一般制度以外 172
4.10 総医療消費：保険制度別 174

5. 医療提供体制 175
5.1 医療従事者に関する統計データについて 175
5.2 医療機関数及び病床数（2010～2014 年） 176
5.3 病床数：診療科別（2010～2014 年） 177
5.4 入院日数及び入院件数（2010～2014 年） 178
5.5 医師数：診療科別（2014～2016 年） 181
5.6 医師以外の医療従事者数（2014～2016 年） 182
5.7 医療従事者数：雇用形態別（2014～2016 年） 183
5.8 医師数：セクター別（2014 年） 184
5.9 薬局数及び臨床検査センター数（2010～2015 年） 185

フランス医療保障制度に関する調査研究報告書

【2016 年版】

平成 29 年 3 月

発行：一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会

医療経済研究機構

〒105-0003　東京都港区西新橋 1-5-11　11 東洋海事ビル
TEL：03 (3506) 8529
FAX：03 (3506) 8528

No. 16602

本報告書の一部又は全部を問わず、無断引用、転載を禁ずる