

京都大学	博士 ( 法 学 )	氏名	朴 惠姫
論文題目	日・韓の医療保障法制における低所得者保護		
(論文内容の要旨)			
<p>1. 日本と韓国は、医療保障の具体的方法として国民皆保険体制を採用している点で共通している。しかし、社会保険では、保険料の拠出と保険給付を受け得る地位との牽連関係が原則であり、通常は保険料負担能力のあることが被保険者資格を認める前提となっている。そこで、両国とも、低所得の生活困窮者については、公的医療保険の適用を除外し、公的扶助のしくみ（生活保護または国民基礎生活保障）で対応することによって皆保障体制を構築している。</p> <p>しかしながら、負担能力のある者は公的医療保険、ない者は公的扶助、という形で法制度上切り分けても、それによって直ちに皆保障が実現するわけではない。実際には、低所得でありながら公的扶助の要件を満たさず、あるいはスティグマの存在等から公的扶助を利用せず、それゆえに公的医療保険の適用を受けるものの、経済的事情から保険料の納付や受診時の一部負担金の支払いに困難を生じ、実質的に医療へのアクセスが妨げられている者が存在する。したがって、そのような低所得被保険者に対して公的医療保険制度上いかなる配慮がなされるべきか、そもそも低所得者に対する医療保障のあり方はどのようにあるべきかが問われざるを得ない。</p> <p>本論文は、以上のような問題意識の下に、医療保障法制における低所得者への対応について、まずは日本の状況を整理した上で、韓国における国民健康保険法・国民基礎生活保障法・医療給与法の関係性を参照し、その展開と意義を検討し、考察する。そして、両国の比較を踏まえて、今後のあるべき方向性について何らかの示唆を得ようとするものである。</p> <p>2. 日本では、低所得者も含めて、最適水準の医療サービスが保障されるべきであるとの考え方が一般的であり、実定法上も、医療扶助の内容は公的医療保険の例によるとされ、医療保険給付と医療扶助給付とで内容上の差異は特に見られない。しかし、医療扶助の場合には事前に医療券の交付を受け指定医療機関で受診するなどの手続上の差異があること、国民健康保険料滞納者の場合には被保険者証の返還と被保険者資格証明書の交付による償還払い化がなされること、保険料の減免等は恒常的生活困窮者には認められていないことなど、これらの取り扱いが低所得者の医療アクセスを阻害し、皆保障の実質を脅かしているという批判がある。</p> <p>3. 韓国では、公的扶助（国民基礎生活保障）受給者の医療保障は、医療給与法に基づく医療給与の支給（公費負担医療）という形をとっている。他方で、公的医療保険は国民健康保険に一元化されているが、皆保険を早期に実現するため、低保険料・低給付・低診療報酬という「3低政策」が採られた結果、被保険者の自己負担は高く、医療受給権は負担能力により階層化されている。こ</p>			

のことは、とりわけ所得認定額が最低生計費以下であっても扶養義務者規定により医療給与を受けられない者や、医療給与の非受給者で医療ニーズが特に高い難病患者や慢性疾患者にとって、医療サービスへのアクセスを困難にする要因であった。そこで、2003年の医療給与法施行令改正で一定の難病患者や慢性疾患者が医療給与の受給権者に加えられるなど、医療給与の受給権者の拡大が図られる一方で、2005年に、所得認定額が国民基礎生活保障の受給基準には該当しないが大統領令で定める基準（具体的には最低生計費の120%）以下の階層を「次上位階層」と呼んでその範囲を法令上明示し、医療給与等の支給対象とする旨の国民基礎生活保障法の改正が行われた。

これらの改正は、国民の医療保障に関する国の責任を明確にするものとして、その目的においては評価されるが、社会経済的状況により受給対象者の規模が変化することから法的安定性の点で問題があり、結局、2008年の医療給与法施行令改正で、次上位階層の医療給与対象者を国民健康保険の被保険者に転換し、それによって生じる転換対象者の保険料や一部負担金の負担については公費で支援することになった。このような転換は、韓国の公的医療保険制度の現状を前提とすると、転換対象者にとって従来よりも不利な点もあるが、公的扶助と公的医療保険の関係という観点からすれば、公的扶助の対象であった低所得者を国民健康保険に被保険者として加入させ、その保険料等を公費から扶助する方式に改めることを意味している。

4. 低所得生活困窮者に対する医療保障制度のあり方が問われており、その方法としては複数の選択肢が考えられる中で、日本でも以前から一部の学説により生活保護受給者の国民健康保険への統合が主張されているが、韓国の医療給与制度をめぐる議論と実際の展開は、国民誰もが適切な医療を受けることができる国民皆保険体制を今後も維持可能なものとする方法を考える際に、参考になるものと考えられる。

(論文審査の結果の要旨)

本論文は、わが国と同じく国民皆保険体制を基本として公費負担医療が補完する形の国民皆医療保障体制を採る韓国における低所得者の医療受給権保障のあり方の検討を通じて、医療保障法分野における社会保険と公的扶助の関係を問い直そうとする意欲的な試みである。

韓国の医療保障制度については、日本に先駆けて公的医療保険の一元化を達成するなど、近年、比較研究が進められつつあるが、その中心は政策研究であり、法律学の立場からの研究は必ずしも十分ではないのが現状である。その中で、日韓両国の医療保障法制の共通点と相違点を意識しつつ、憲法を頂点とする法体系の中に具体的な医療保障制度を位置付けて医療受給権保障のあり方を分析する本論文は、日韓両国の社会保障法学に対して貴重な理論的貢献をなすものであるといえる。

本論文が主に注目するのは、韓国において、社会保険である国民健康保険制度と公的扶助である国民基礎生活保障制度との境界に存在する低所得者層である。国民皆保険体制を採る場合には、負担能力の乏しい低所得者層にいかに対応するかが不可避の論点となるが、本論文は、韓国において国民健康保険制度と国民基礎生活保障制度の双方と接点を有する、公費負担医療の一種である医療給与制度を取り上げ、その歴史的展開を丹念に辿り、保障内容と保障方法という観点から、制度の運用と逐次の法改正をめぐる議論とを的確に整理することで、社会保険と公的扶助との境界層にある低所得者への対応に試行錯誤してきた歴史を明らかにすることに成功している。

さらに、本論文が単なる歴史的事実の叙述に終わることなく、わが国の社会保険法及び社会福祉法に関する理論を踏まえ、韓国における制度の展開について客観的かつ理論的な分析を行っている点も重要である。そして、このような医療給与制度の分析を通じて、社会保険と公的扶助との境界層にある低所得者については、社会保険か公的扶助かという二者択一の枠組みでは捉えきれないことを、韓国を素材にして明らかにした点に、本論文の重要な意義が認められる。

とはいえ、本論文にも課題がないわけではない。例えば、韓国の医療を取り巻く社会・経済状況や、医療制度自体が抱える課題等の掘り下げは必ずしも十分とはいえない。また、国民皆保険体制の維持の必要性が強調されるものの、医療保障制度全体の理論的なあるべき姿については、本論文も明確な回答を避けている。

もっとも、こうした点は筆者も課題として認識するところであり、これらは今後の研究の深化により補うことが可能であって、本論文の学術的価値を低めるものではないと認められる。

以上の理由により、本論文は博士（法学）の学位を授与するに相応しいものと認められる。

また、平成26年8月29日に調査委員3名が論文内容とそれに関連した試問を行った結果合格と認めた。