

フランスの共済組合 La mutualité

ジャン・ブナモオ、アリエット・ルブック

Jean Benhamou, Aliette Levecque 1983

序論

本書は、「共済組合法」に登録されている共済組織団体のみを対象にしている。共済組合法第1条では次のように規定している。

「共済組合とは、その組合員の会費を用いて、組合員とその家族の利益のために、保障と連帯の相互扶助を、主として次の目的のために実施する。

- 1) 社会的危険の予防、およびその結果に対する補償。
- 2) 出産の奨励、児童と家族の保護。
- 3) 組合員の道徳的、知的、身体的発展。

これらの共済組織はすべて県や全国レベルの各級連合会はフランス共済組合全国連合会(FNMF)に加入している。

共済組合は任意社会保障の分野で、とりわけ対人保険の分野をすべてカバーしている。共済組合は主として国の強制的加入制度に基づく社会保障の供給の補完的役割を果たしている。

フランスの共済組合は非常に古くから存在し、国の社会保障の中で様々な効果的な役割を果たしてきたし、経済的な影響力も与えてきた。共済組合は「フランスの最も重要な社会運動」である。すなわち、

- 2500万人の加入者のうち1200万人が共済活動に積極的に参加している。
- 7000以上の単位共済組合(いくつかは非常に古い歴史をもつ)が全国をカバーしている。2つの大きな全国連合会組織がある。それは全国教育共済組合総連合会(MGEN)とPTT共済組合総連合会(MGPTT)である。
- 年間の「事業数字」は、共済組合全体では、1981年度では210億フランである。疾病保険の補完的給付として120億フランの支払を受けた。
- 政府の経済社会会議にはFNMFの会長が代表としてでており、また社会保障金庫行政会議にも共済組合の代表たちが参加している。彼らは社会保障に対して政策的な提言をして、その発展を要求している。
- 共済組合全体として、10万人の役職者がおり、5万人の職員が働いている。

「共済組合」という表現は、共済組合法で定められた表現ではあるが、「相互保険・共済組合(mutuelle)」と「相互扶助組織(mutualité)」という用語は異なった組織制度によって利用されており、その活動も組織も決して同じものではない。

第一に、この2つの組織は、しばしば共済組合と混同される。代表的なものは保険相互会社(les mutuelles d'assurance)と農業共済組合(la Mutualité agricole)である。

1. 「保険相互会社」

保険相互会社は、1930年7月13日付法と1938年6月14日付政令によって規定されている保険セクターに属する。

保険相互会社の主要なものは、フランス学校教員保険相互会社(MAIF)、フランス職人保険相互会社(MAAF)、フランス商工業業者保険相互会社(MACIF)、共済労働者保険相

互会社（MATMUT）などである。

共済組合との相違は、これらの保険相互会社の活動は、物的資産の保護にある。法律的には、これらは次のような目的を持っている。

- 非営利目的であり、会員は保険支払者と保険受給者の二重の資格をもつ。
- 剰余金は、原則として、会員の間で配分することができる。
- 相互保険組織は、再保険は実施していない。

組織の2つの型がある。すなわち文字どおり保険相互会社と呼ばれるものと「共済組合型会社」である。

保険相互会社は、職業別の募集や地域別の募集を行い、理事たちに報酬をださず、契約に対して中間利子を支払わない。それに対して、共済組合型会社は民間セクターにずっと接近して、各種規制から自由である。

2. 農業共済組合

農業共済組合は農業の職能組織であり社会サービス組織でもある。2つの組織区分がある。すなわち、「1900共済組合」としての「農業共済組合アソシエーション」と、「農業社会共済組合」（AMA）及び「農業社会相互扶助会（MSA）」である。

(1) 「1900共済組合」は「経済的共済組合」である。これは保険金庫と農業共済組合再保険金庫を含む。「この共済組合の目的は、加入者が農業に直接伴う危険に対してカバーするものである。すなわち、火事、霰、家畜の死亡、事故」などである。この共済組合は、税制優遇をうけており、農業者の間に広がっている。

(2) 農業社会共済組合は、強制的社会保険制度の一部となっている。これは農業者、林業者むけのものである。農業社会共済組合の設立は、1935年の10月30日で、当時は農業賃金労働者だけを対象にしたものであった。1961年に強制社会保険が農業非労働者にまで拡大されて、「中心的な組織」としての役割をだんだん果たすようになった。しかしながら、強制社会保険制度は、社会保障一般制度に対して自主的な制度であった。ただし農業分野における疾病保険は国家の支援を受けていたし、農業労働者疾病保険の赤字は社会保障一般制度による補填を受けていた。

共済という言葉は、互酬と連帯という考えと結びついたものであり、公的な貢献を行うものである。しかしながら、この言葉は多くの組織によって利用されており、それらの中には本当の共済精神が欠けている組織もある。連帯を目的に無私無欲な取り組みによって、古くからのい人間的な要求に答えている。制度化によってこれらの組織は共済組合グループを作り、人々のニーズを実現するという伝統の中を継続することができ、また商業利益を追求するという環境の中で事業を行っている。共済組合活動はもともと集団的な自主的意思によってサービスを提供して、経済的現実に立ち向かっている。現実主義と理想主義の狭間で、共済組合はさらに共済精神は、長い間、人々が集団活動によって、直面する雨これの危険に対処するものである。

第1部 共済組合の原則

第1章 原則

フランス社会運動の最初の中心的なものとして、共済組織は、政治の中で一定の重みをもった組織である。共済組合とは任意の社会保障に取組んでいる組織制度の一つである。その点において、共済組合はその保持し実行している原則と不可分である。その独自性と国の社会保障への関与には相互関係がある。共済組合は営利企業ではないので、いくつかの原則を尊重することがその存在と活動にとって不可欠なのである。

4つの大きな組織原則がある。

- 民主主義
- 自由

- 独立
- 連帯

この原則のそれぞれは、共済組合の実践の各側面を反映している。

1. 民主主義

民主主義は共済組合の基本原則であり存在理由である。民主主義は「1人1票」という古典的の原則として示される。

この法的原則は権利として保障される。共済組合の運営は、民主主義原則に基づいた法律によって行われる。総会は決定最高機関である。総会は運営理事会を選出して、共済組合の道義的統制と財政的統制を委託する。運営理事会を初めとするすべての機関の（秘密投票での）選挙方法は定款と共済組合法により定められる。共済組合同士は、民主主義原則を連合レベルでも尊重する。連合会（県、地方、全国）は、単位組織と同じ権利を持つ。連合主義において位階制度は避けられる。民主主義原則は法で定められた経済的在り方にも示される。すなわち共済組合は「非営利」である。

つまるところ、共済組合は組合資本をもつことはできない。すなわち、加入組合員は保険提供者であり、同時に、社会的危険に対する保険受取人でもある。運営剰余金は、共済組合の内部に置かれる。結局、共済組合の組合員は平等取扱いの上に成り立っている。

法律は、共済組合の民主的性格を必ずしも保障するものではない。しばしば、少数の経営陣によって組織の細分化と情報の集中が行われ、現代の社会問題に関心が薄くなって共済組合の民主的理想から離れてしまうことがある。一部の経営陣によれば、「共済組合においてしばしば民主主義とその実践の間には真っ向から対立する矛盾がある。」

しかしながら、実際の企業としてのあり方の努力を考えると、共済組合は、社会進歩の一翼を担っており、民主的な議論を展開しているといえる。

2. 自由

自由は絶対原理であると同時に曖昧な原理でもある。法律家によっても規定され、各種行政もその重要性を否定しようとはしない。

法律的には自由の問題は簡単に見える。共済組合の自由は入退会の自由、結社の自由、義務の決定、組織内で機関を作る自由である。実際はこれらの自由は、経済的、社会的、政治的拘束と衝突する。すなわち、共済組合設立の自由は、実際はより形式的な事柄である。共済組合の数は第二次世界大戦以後絶えず減少しつつあり、きわめて集中化している。主要な50の共済組合が全体の30パーセントの事業高をもち、増加を続けている。小さな単位組織すなわち「直接加入者と接触している共済組合」は、経済効率性の理由で、大組織に各種サービスや実行力で取って代わられている。

この意味で、個人の任意の加入の自由は、バランスの問題である。この数十年間の経済成長力は、著しい都市化と勤労大衆の増加をもたらした。共済組合はこの進展に対応して、勤労者たちの加入を促進してきた。労働組合と労働界全体にむかって共済組合は広がり、したがって、社会活動の積極的な一部となってきた。共済組合は加入者の自主的個人的性格を強調するが、個人でない集団の加入については曖昧なところがあった。

政治的には、共済組合はその自由に対する行政の介入を避けてきた。たとえば1980年に、社会保険受給者の「責任」の問題では、バール内閣の下、「公的制度の自己負担」を導入しようとした。共済組合は人々を大々的に動員してこの法案を阻止した。

全体として共済組合の自由の概念は、経済的・政治的意味あいにおいて発展した。

現在、経済的自由とは、共済組合にとってはまだ達成されていない。共済組合は自らを市場論理の代案として、非強制社会保障としての役割を完全に果たすことが必要である。

3. 独立

自由と同様に、独立原則は、20年来フランスの共済組合の幹部たちによって非常に強調されている。独立原則は2つの側面がある。

- グループ同士における自由
- 政治的、宗教的、その他すべての「服従」に対する独立。

グループ同士の独立は、共済組合運動の多様性と統合を維持するために必要である。連合会組織については、従って序列があてならない。共済組合グループは、外に向かって自己流を押しつけるものではない。その点において、自由原則は「政治的に」再確認される。しかし、FNMFを中心とした運動の統一は、自由原則にとって問題があるとは言えない。共済組合運動の統一は不可欠だからである。

FNMFにおける服従に対する独立の問題は最近の問題である。独立原則は、共済組合の政策問題である。それはとりわけ労働組合運動との関係がある。実際、FNMFに加入している共済組合連合会とは別に、労働総同盟CGTに近い全国労働者共済組合連合会FNMTがある。このFNMTの存在によって、FNMFは「中立原則」を1967年に廃棄して、自らの独立性を強調して、社会保障の分野で労働界に重心を移動し始めた。

従って独立という問題は極めて政治的な事柄である。

4. 連帯

集団活動による独自の自由意思と同様に、連帯原則の実践は、共済の性格を規定する。この点で営利活動に対立する。連帯は共済組合の元々の原則の一つである。

さらに、連帯原則は加入者の払込金の他に、2つの要素を持つ。

- 経営陣のボランタリイ性。
- 社会事業の実現。

ボランタリイは共済組合法で経営陣に課せられたものである。これは立派なことであるが、問題がないわけではない。まず社会的格差の問題がある。すなわち、十分な処遇を受けている人々（退職者、公務員、自営業者）は、他の者たち（たとえば雇用勤労者）にくらべて確実に経営の仕事に就くことができるだろう。また、共済組合活動が複雑になってくるにつれて、経営陣は、そのボランタリイとしての仕事にだんだんと時間を取られるようになるか、それともしばしばより情報を持っている職員に対して責任を引き渡すかしなければならなくなる。こうした状況で、職員たちが運営理事会に代表を置くことが当然になってくるのが例外でなくなる。

共済組合団体は社会事業を実施する（薬局、歯科医院、保養センターなど）。これらの社会事業の実施は共済組合が先駆的な役割を果たしたものである。社会事業の代案として発展可能なものである。医療制度は公権力が、保険給付は営利セクターが主流であるが、共済組合は連帯原則により、組合員を組織して、新しい社会ニーズに答えるものである。

しかしながら、共済組合の実際の活動は、グループ内部でのより民主的方法により実施されるものである。ところが、専門技術の集中は次第に組織内の専門家を増加させて、連帯は抽象的になっていく。連帯は共生であるが、組織はその中心となって、健全な経営によって給付の質の改善を恒常化することができるという戦略を一層示すものである。

共済組合は人々の社会的ニーズを人々みずからの関心において実施するという現実的可能性を重視するものである。共済組合はボランタリイ、連帯、民主主義を示し、社会的効率と影響力を発揮しようとするものである。

第2章 歴史的伝統

共済組合は、連帯意識に基づく自然発生的運動であり、また法律で規定されている制度でもある。この二重性格は、長い歴史的結果である。「人的制度」としての共済組合は、人々が結合し

て集団的に自ら守るものであり、歴史も非常に古く、ときには昔から存在する団体と混同されることがある。定款に定められた組織としては、1850年7月15日の「相互救済組織」(SSM)法がある

この章では、共済組合の歴史にざっと目を通すことにして、3つの時期に区分する。すなわち1) 発生から1850年まで、2) 1850年から1945年まで、3) 1945年から今日まで。

I. 発生から1850年まで

共済組合運動についてT.ローランは次のように述べている。「共済組合とは、人々が協同して、直面する困難や不幸に対して集団で防護しようとする願望と同じくらいに古い」。昔は、神話と歴史が混同されていたように、遠くエルサレムのソロモンの寺院の建設のときに、相互扶助的な最初の動きがあったと言われている。労働者たち(カシデンス)は寺を集団で建設する際に、危険に対して共同対処した。J.ベネによると、この事実は確かめることはできないらしい。しかしながら、古代において多くの人々が共済組合の祖先であるような団体を組織していたことは確かである。歴史的に3点が強調できる。

(1) 団体における多様な組織の組合員間の連帯こそは貧民階層や社会的排除階層(奴隷、自由民、職人など)にふさわしい。したがって「労働世界」では自然発生的な協同運動が起きたのである。

(2) こうした団体は、当初は宗教を基盤にして発生した。物質的・道徳的相互扶助は、しばしば必要があって発生した。死んでも墓地がないという不安によって貧しい人々は団体を作った。

(3) 当局や富裕階級はこうした協同団体を統制、組織、干渉しようとした。というのはこれらの団体は支配権力にとっては脅威に感じたからである。

これらは共済組合運動の発展が法的に認知されるまでの特徴であった。

「中世」

中世は共済組合の基本が形成された時期である。すなわち相互扶助、連帯、支配権力に対する対抗である。しかし、それらはまだ明確なものではなかった。中世の初めは不安な時代であった。村々は人口減少し、商業取引は困難であった。教会だけが社会的な凝集力を持っており、貧民や病人に対して援助や慈善を惜しまず与える団体であった。

3つの制度があげられる。すなわち、同業親方組合(ギルド)、信徒慈善団体、同業職人組合である。

「ギルド」は8世紀頃からフランスでも展開したが、元々はドイツ起源である。低ドイツ語では「ゲルダン」とは「団体の金銭連帯」あるいは「団結力」あるいは「供犠の食事」を意味した。ギルドは、宣誓して出資した会員同士の相互扶助を目指した。宗教的(異教)起源をもったギルドは商人や農民が集まって集団で危険に対処するものであった。

「信徒慈善団体」は、中世独自の団体である。信徒慈善団体は長きにわたって存続した。教会がこの団体を支配した。しかしながらこの団体についての長年の研究者であるJ.ベネは、信徒慈善団体には3種類あり、共済目的を持つ共通点があるとする。

(1) 仕事場信徒会：親方と徒弟により構成される。これは仕事場で組織することが許可されたものである。後に、「徒弟または職人」たちが自分たちだけの相互扶助組織を作った。

(2) 一般信徒会：異なる社会階層から構成されて、教区単位で構成される慈善団体。これは、教会の厳しい監督下に会員間の連帯と相互扶助活動を行う。

(3) 多目的信徒会：付随的に相互扶助を実施する。

「同業職人組合」は、12世紀に登場した利益分配を行う団体である。これは職業団体であり、その社会的階層(徒弟、職人、雇われ人)によって、またその活動(職業訓練、規律、相互保障)によって、またその基本機能(口約束だけで文書に残さないとか秘密加入であるという伝統)によっても区分される。職人たちは、共済組織に連帯意識で集まる。組合は「義務」と同義であっ

た。病気、老齡、死亡の場合に相互扶助が適用される。

同業者団体は、専門家たちの排他的集団である。連帯原則に基づいているが、相互扶助は付随的でしかない。これは職場団体でもあり、しばしば権力から支援された。さらに「中間団体」がある。労働界が組織して、自己防衛と相互扶助をするが、しばしば強制的形態をとった。これらの団体は、個人の自由はあまりないが、連帯はその主要原則である。

「18世紀の新しい理念」

啓蒙の世紀は、キリスト教的慈善の原則の復活の時代でもある。フィランソロピー、「最大多数の幸福」の意味が、新しい概念をもって個人の自由という特権に中で登場した。共済組合が、自由原理と民主主義原理の下で発展した。相互扶助組織という言葉は18世紀末になってようやく登場した。フィランソロピー協会は1780年に設立された。並行して、自由経済主義が現れ始め、産業発展に対立するすべての制約の見直しが始まった。仕事場同業団体は、非常に保守的とみなされ、労働の自由の名の下に攻撃された。チュルゴは、1776年に「悪の源は同じ能力の職人が協定を結んで、集まって団体を形成することは諸悪の根源である」と述べている。

「フランス革命」は、扶助団体と結社の権利にとって決定的な影響を与えた。教会から貧民救済と病人救済の役割を奪い、それらを「国家の義務」と見なした。1793年6月23日の憲法宣言に先立つ前文である「人権宣言」の第23条において、「結社は不幸な市民にとっての受け皿でなければならないし、労働代理人であり、失業者に対する保障手段を確保するものである」。一方、これを実行する手段はなかった。民間扶助団体は廃止された。これらの結社は旧体制のときに登場したものであるが、市民的自由と労働の自由の名の下にすべての古い職業団体は廃止された。1791年3月17日法は次のように明記している。「来る4月1日をもって、すべての人は、商取引、自ら良しとする職業、技術、職場の選択の自由が与えられる。しかし、それには営業税が必要である。」この自由は、労働者に結局不利になった。給与は減少し、競争が労働市場を支配した。労働運動を呼び起こした。病気や貧困という危険に対処するために、共済運動が始まった。

「ちょっと昔のことが思い出された。各職業団体は疾病、生活不安、失業、老齡などに対処するための安全金庫を設立した。そのために出資金が集められ、可能ならば事業主の出資もあった。」

ル・シャプリエ法(1791年)の施行によって、共済組合団体(SMM)に間接的にでも加入している職業団体は禁止された。第1条では「すべての同一階層の市民団体および同一職業の市民団体は廃止されることはフランス憲法の基本原則の一つであり、いかなる口実や形態の下でも、それらの団体が再建されてはならない」と規定している。

第2条では「同一階層、同一職業の市民、企業家、小店主、自営業者が団体を作るときには、会長、事務局や代表人をみずから任命できないし、登録義務があり、政令法律に従い、いわゆる共同利益のための規則を作ることができる」

この法律は決定的であった。条文の解釈の間違いはあったが、労働界は貧困に陥ることを心配した。また、この法律は労働者団体を閉鎖に追い込んだので、労働界は新しい基盤に立たなければならなくなった。しかしながら、一部の相互扶助組織は生き延びた。これらは、法律には抵触しなかったからである。たとえば「グルノーブル靴屋相互福祉事務所」は、その定款で次のように謳っている。「会員は病気や仕事の出来ない会員の支援だけを行う」。サンタンヌの同福祉事務所は、1946年に職人団体として設立されたが、革命の嵐の中でも生き延びた。

非宗教、民主的、自由、連帯、労働界に根拠をおくことが18世紀の理念である。それは具体化するにつれて政治権力とぶつかり、企業の自由を不安に陥れ、労働運動を引き起こした。かくして、結社の自由の不在が、長い間、ブルジョア的個人主義によって労働界を特権の支配させることになった。

19世紀前半は次のように特徴づけられる。

- 公的権力による社会安定化は、共済組合の組織化を進めた。
- 次第に確固と理論武装する労働団体に対して公的権力による警戒心が増大した。

戦争と第一次産業革命による悲惨さが増大し、貧民や病人に対する支援という「真正な義務」を行うべき「国家」の無能力とつながって、慈善団体の社会的活用の再認識を迫られた。

この点から、ナポレオンは、フィランソロピー団体を1802年に承認した。ナポレオンは国家が負担しない形での、地方名士による扶助組織を設置したのである。この法律によってたくさんの社会事業団体（炊き出しスープや無料診療所）が作られ、共済組織を推進するために救済金庫が発展した。1808年に、準公認組織であるフィランソロピー協会や約40あまりの共済組合（洗濯屋、ビール製造業者など）を職種ごとに作ることが認められた。1818年には、ルイ18世がフィランソロピー会の終身会長となった。1823年には、フィランソロピー会の活動によって143の共済組合、12000人の組合員にまでになった。同会の副会長のM・ドゥルーズは、1815年に次のように述べている。「苦しい人が声を出すのは当然である。そのうめきをやわらげるより確かな方法は、その苦痛を鎮めることである。」

もし貧困者への扶助施策が公的秩序や社会的安全を目的にしているならば、フランス帝国は、すべての自主的団体を統制する手段を厳しくすることに躊躇しないだろう。1810年2月12日の刑法第291条では、「20名以上の団体、毎日集まったり特定の日時に集まったりする団体、その目的が宗教的、文学的、政治的その他の団体は、政府の認可および公的権力の定めた条件にしたがうことなしには結成できない。」と明記している。この291条は、ル・シャプリエ法にも加えられ、第二共和政（1848 - 1852）を除く19世紀全般における労働界での共済組合設立にとって障害となった。

しかしながら、政府の監督制度下の社会扶助は19世紀前半の経済状況の厳しさに直面して不十分さを露呈した。相互扶助組織は、フィランソロピー会の支援下にあるものでもないものでも下請組織であれ労働者組織であれ、1830年の革命で登場したものは厳しく抑圧された。

共済組合は、もともと中世に起源を持つが、国家権力に対しては宗教的な意味で対立した。19世紀においては、慈善または支援とボランタリイ的相互扶助、連帯的扶助、自由的扶助との間には定義上のあいまいさがあった。

II . 1850年から1945年まで

この時期は、労働界が政治的舞台上に登場したが2つ段階に分けられる。第一に、1898年が転換点である。共済組合は政治面で再認識された。第二に、1945年に共済組合は社会保障の特別制度として公的な役割を位置づけられた。

「1898年まで」

19世紀前半、フランスは農村部が依然として中心であったが、産業革命も浸透してきて、都市プロレタリアートの形成の条件が整ってきた。労働者は自らの組織化を進めた。それにより公的権力が解決すべき社会問題も登場してきた。

第二共和政が1848年革命によって登場し、自由の風向きが強くなり結社運動がさかんになった。刑法第291条は廃止されて、憲法第8条で市民の結社の自由が認められた。それにより多くの共済組合が設立された（2年間で411組合が創られた）。1850年には、2千の団体と10万人の加盟者となった。しかしながらこの非常な発展は問題もまた増加させた。共済組合（SSM）は社会運動の源でもあった。1850年7月15日に最初の保険会社法が制定された。以後、結社の自由は、国家による統制形態をとることになり、「公共の利便に資する」ことが認可の基準となった。

注目すべきは、旧体制の法律がひっくり返されたことで、新しい法律は、国家と団体の間で「サービス」を交換する形態を取っている。団体が「公共の利便に資する」という認定を受ける

ことによって、行政の監督を受け入れるかわりに、法制度上の優遇と寄付や遺贈を受けられることになった。しかし、この製菓は、公的権力からの圧力という心配も生み出した。すなわち、政府から法律上の統制を受けることは、疾病保険や死亡保険の保険料金の固定化を強いられることになり、いくつかの基準も押しつけられることにつながった。共済組合は100人以上で2000人以下の組合員と定められた。この措置はうまく行かなかった。わずか9の共済組合が公的認可を受けた。

「第二帝政下」

共済組合（SSM）は特別に注目された。ナポレオン3世は共済組合の在り方を根本的に修正した。その影響は今日まで波及している。それは公的権力と共済組合との関係改善である。共済組合の役割は重要であるが、その職能的性格は、社会安定にとって危険だとみなされた。労働者の権利要求を避けるために、今や社会的危険の予防を目指した柔軟な組織が目指された。ナポレオン3世は、1852年3月26日の法令によって刑法第291条の自由保険会社の事前認可制度を改正した。保険会社にとって、この法令は1850年法にとって代わるもので、新しい企業区分が作られた。すなわち、認可会社である。認可会社は厳しく統制された。設立に際しても厳しい統制が行なわれた。法令によれば、各共同体では、首長や教区司祭が自治体において、通告を受けた後に、知事の認可を得て、認可団体を設立することができる。Tローランは「この条文は共済組合の発展に大きな影響をもたらした。労働者を引きつけて、狭い範囲で組織化して、急いで指導者を孤立させ、危険な集団的な労働者要求を阻止した。地域共同体とりわけ農村地域は、上からの共済の組織化の場とされ、労働者の抵抗運動は体制側によってしかるべき変更が加えられた。」

したがって、共済組合は枠組みをしっかりとめられた。「厳しく調査された」後に、理事長が皇帝によって指名された。皇帝は共済組合の「保護者」を任じていた。認可会社の定款には、監督当局（内相または知事）の統制が明記された。年度事業報告書、年度会計書を提出しなければならなかった。この認可会社は組合員数500名を越えてはならなかった。

結局、共済組合推進監督最高委員会は、「認可共済組合の設立と発展を推進する」ものであり、1852年3月の法令を遵守して組織規則を作る。」。

共済組合はさらに「推進されるもの」であった。共済組合は民間保険会社とちがって市民の力量を示すものであった。共済組合は施設を賃貸し、不動産を自己所有した。会合に必要な場所は、自治体から提供されたが、同時に書類などの提出義務があった。共済組合は登録税、印紙税、葬式税などが免除された。共済組合はまた貯蓄金庫と預金供託金庫に預金をした。さらに、オルレアン家の資産売却による1千万フランによる毎年の寄付も受けていた。疾病保険と死亡保険だけでなく、老齢年金も組合員に対して、国が保証した退職一般金庫に登録して支給した。また共済組合には、ただ出資をするだけで給付を受けない名誉組合員も存在した。

ナポレオン三世によって、次のような法的な措置が執られた。すなわち「社会の異なった階級を統合して、互いの嫉妬を無くして、貧困の大部分を中和して、金持ちがその財産剰余を自主的に提供して、労働者が儉約し、労働者がいつも助言と支持を受けられるような制度にする。」

ナポレオン三世の共済組合に関する政策は成功した。次のような数字があげられる。

- 1853年 2483共済組合、そのうち236認定共済組合。
- 1855年 3130共済組合、そのうち1063認定共済組合。
- 1870年 5788共済組合、そのうち4279認定共済組合、62万人組合員。

共済組合の方から見ると、その成功はなによりも労働運動の拡大の道を通じて長い間取り組まれた形態によるものであった。共済組合の位置はしかし曖昧さがあった。共済組合は、社会安定のために国家が行う必要な社会保障と、人々が不幸の原因を軽減し取り除こうと連帯によって自らのニーズに基づき自主的に行う慈善組織との狭み撃ちにあった。

第三共和制は、自由主義の雰囲気強く、社会活動組織が台頭してきた。共済組合の役割の正

確な定義は、社会活動機関である。ヨーロッパの大部分で、とりわけドイツで、この時期には社会保障の最初の政策が実施された。19世紀末に共済組合組織における改正は、フランス第二帝政の崩壊による理事長選出方法の改正以外にあまりなかったとはいえ、社会環境そのものは大きく変化した。1884年に、職業組合が認可された。M・ミグレーヌは「相互扶助団体は長い間労働運動組織の隠れ蓑であると疑われてきた」と述べている。さらに、1898年4月9日に、「最初のフランス労働安全法」ができた。それは労働災害に対する経営者責任を明記したものである。またそれは社会保障の発展を促すものであり、プロレタリアの役割を重視したことによるものであり、公権力は共済組合の発展を推進することになった。1889年に共済組合全体として214万8千人の組合員となった。

「1945年まで」

1898年4月1日、共済組合憲章として知られる共済組合法が発効した。共済組合法はフランス共済組合の黄金時代を告げるものであった。労働組合の自由は、1895年に労働総連合CGTの創設により具体的なものになったし、結社の自由は1901年のアソシエーション法によった。それに伴い刑法第291条が廃止され、共済組合は社会保障の発展に全面的に寄与するものとして認可された。

この点から、行政指導は方向転換した。すなわち、より技術的となり政策的統制が減った。「任意」組織における認定されたものとそうでないものの区別はぼんやりしたものになった。というのもすべての共済組合は法人になったからである。地域的な性格はもはや強制されなくなった。共済組合は、県段階や全国段階の活力を持つようになった。共済組合は連合会を形成した。連合会の権限の拡大は非常に大きいものであった。連合会憲章の第1条には次のように述べている。

「第1条 - - 共済組合は社会保険の団体であり、次のようないくつかの目的を実行する。すなわち、参加組合員とその家族が病気、怪我、障害の時に保障し、退職年金を支給し、生命保険、死亡保険、事故保険の個人契約や団体契約を行い、組合員が死亡の際は葬式費用を出し、家族や遺族や孤児に手当を支給する。

共済組合はさらに付随的に、組合員に対して専門的な訓練を行い、仕事の場を提供し、失業の時に支給を行うが、その財源は組合員の保険料や特別収入である。」

共済組合は組合員のために社会事業を創設することができる（薬局、診療所）。法律改正が二回行われた。1923年と1927年の改正で、社会事業の範囲は拡大した。1924年に法令によって退職者自主金庫が設立された。

この時期は共済組合にとって黄金時代であった。1904年にフランス全国共済組合連合会(FNMF)が設立された。共済組合関係者はこの時代には共和派の「プチブル」のように思われていた。共済組合に対してこのような階級イメージが在った。共済組合は民主主義、自由をめざし、その活動は個人を基盤としていた。更に共済組合は団結していた。いくつもの枝葉を広げて、共済組合の集まり多くもたれ、歌も作られた。後に、共済組合会館（パリとリヨンにある）が作られたことも運動の大きさを示すものである。共済組合の成功は数字にも現れている。1900年には参加組合員総数は250万人で、13000の共済組合支部があった。第一次世界大戦後、多くの医療金庫が設立された。これは後に重要な役割を果たすようになった。

1940年に、共済組合の加盟者は1千万人に達した。また、1930年からの国の強制社会保険を取り扱う金庫として多くの支店が設置された。この点で、共済組合は小市民の活動と理解されているにしても、労働運動との関係は悪くはなかった。労働運動と事業主との間の社会的に中間的な立場は、当時は「中立」という態度に示された。労働組合運動は、革命的な気分にあおられて、共済組合を階級協調主義だと非難した。この状況は過去における論争に示されている。

共済組合は労働界から発生して、また労働界から攻撃されて鍛えられ、また時折、国家から暴力的に圧力を受けた。ナポレオン三世は共済組合を国家体制に「組み込もう」とする一方で、労働組合の反権力性をなくそうとした。

III . 1 945年から現在まで

共済組合は第二次世界大戦以後大きな転換をした。法律が変わり、社会保障制度が変化し、営利相互保険会社が設立され、法律的にも様変わりした。しかしまた経済制度の変化、社会的状況の大きな変化が、古い体質から抜け出す準備の出来ていない共済組合を直撃した。

二つの時期に区分できる。第一の時期は、1 945年から1 967年にかけての共済組合の低迷である。第二の時期は、今日の共済組合が示す開放的な態度である。

「1 945年から1 967年まで」

1 945年の1 0月1 9日の法令によって1 898年4月1 日付けの共済組合法が廃止されて、1 955年の共済組合法の基になる規則が作られた。この法令は革新的側面を持っていた。3点が注目される。第1 に自由の重視。第2に1 945年の社会保障制度の確立以後の共済組合の役割の認識。これは常に問題となっている。第3に共済組合と労働界との関係を再確立する意思。この3点が1 0月1 9日の法令改正に示され、次のように明記された。

「新しい定款では共済組合に自由の原則を強く守るようにさせる。」

「社会的危険に対する強制保険制度の確立、保険制度の増加拡大、社会保障実施機関としての重要な役割、フランスにおける共済組合の位置の確立」

「共済組合は今後、全相互扶助組織の標準になるべきである。とりわけ、共済組合は、1 945年2月22日に設立された企業委員会によって、企業内部での労働関係改善のためや労働者への参加の呼びかけのために活用されなければならない」

これは当時の公権力の新しい対応であった。社会改革が大幅にじっこうされて、労働者福利のために社会保障が集中した。慈善を想起させる「相互扶助組織」という言葉は廃れて「共済組合」という表現が新しくでてきた。

古い相互扶助組織は消えた。そして新しい自由な組織で社会保障を事業とする組織が登場した。相互扶助組織の中では将来に対する心配がとくに個人保険、任意保険の先行きの心配が生じた。共済組合第1 9回会議は、エクスレバンで開催され、その問題が取り上げられた。つまり「共済組合に未来はあるか？」であった。

さらに、地元有力者や自営業者が支配する地域によって受けいれられなければ、共済組合は勤労者むけに展開することが出来なかった。フランスの共済組合は「中立」の立場をとっていたし、企業委員会の社会事業の組織化は労働組合にとっては不十分であった。

しかしながら、この失望は緩和された。共済組合が社会保障に対して補完的な役割を果たすこと(原則として、医療費の80パーセントをカバーしている)、性格が「儲け主義」的でないこと、社会事業に関して「先駆者」的な役割を果たしていること、またモーリス法(1 947年)で共済組合が社会保障制度の一部として認められたことなどである。公務員対象組織としてはM G E N (全国教育共済組合)がまず重要である。この公務員共済組合はF N M F A E (国家公務員地方公務員全国共済組合連合会)に属しており、さらにF N M Fにも加盟している。

公権力と社会保障との関係で「汚職の組織」になってしまうのではないかという心配があり、共済組合は内部での相互扶助を新たに目的にした。しかし、戦後に経済が再活性化して、社会保障が充実する中で、共済組合はそれまでになく成長した。1 945年には1 1 00万人の加入者数になった。

共済組合が集中化することで社会的な達成が進んだ。共済組合数自体は減少した1 945年の1 4 , 000共済組合から1 970年には1 2 , 000になった。県段階の連合会も集中化が進んだ。この時期は共済組合の原則の再編の時期でもあった。共済組合は新たに新しい社会状況に適応しなければならなかった。F . マルチネスは次のように述べている。

「共済組合は少しずつ社会保障の新しい組織となり、新しい使命に近づいていった。ペタン元

帥体制下【対独協力をしたビシー政府（1940 - 1944）】にも組み込まれたのである」

共済組合は医療機関とも協力して、支払をする第三者にもサービス提供ができるようにした。これは社会保障の不十分さを示すものである。しかしながら、相互扶助業界において共済組合を守ろうと動きが明確になった。実際、社会保障は「魂のない機械」であった。ビシー会議で、1951年にM・オプリは次のように述べている。「社会保障が溜息のするような駄目な状態でしかないことを我々は危惧する」。かくして、フランス社会と社会保障制度の転換が大きな混乱を引き起こしたので、共済組合は経済上昇にも支えられて、社会保障制度にもはや対立しない機関として、疾病保険金庫の運営に、慎重に参加した。

「1960年から今日まで」

この時期の共済組合は社会的経済的現実に対応した自律的なものとして特徴づけられる。共済組合のフランス社会運動における役割は、強化された。60年間に2つの大きな問題があった。それは社会保障が新しい社会職業的な区分に強制拡大されたこと。また共済組合がとりわけ1967年の法令によって、政府の管理下に置かれたことである。これは共済組合の役割と社会的位置に関係してきた。さらに、営利相互保険と「労働者相互扶助」の理念的問題の関係もあり、「勤労者相互扶助」と呼称も変化した。共済組合は外に対してより攻勢にでてまたより公開型になった。それは全体戦略の枠内で実行された。

1961年に農業労働者を対象にまた1966年には自営業者を対象に強制保険制度が拡大されて、共済組合にとっても対抗組織との競争となって現れた。

1963年と1964年の政府による共済組合や社会保障に逆行する措置は、社会保障予算の均衡化ということで、（公的制度による抑制的チケット制度のような）特定指定事項の導入を図ったことや社会保障によるサービス提供のレベルダウンが図られた。従って共済組合としてはそれに対抗して防衛的な活動を行った。しかしながら、共済組合は社会保障を支持した。1964年のボルドー会議の決議では、「受け入れられないことは、社会保障の財政均衡が保険の権利の低下や問題を生み出すことや、共済組合が自由な保険制度により獲得したことにたいして矛盾したことがなされることである」。

1964年のボルドー会議では、営利の共済会社の重要性も指摘された。これらは共済全体の25パーセントを占める。会議代表たちは「FNMFが優位であるが、共済全体の代表としての全国組織になるべきだ。企業内共済組合の存在も真剣に考えるべきだ」と述べている。共済組合はこうして後退をくい止めた。1967年のサン・マロの会議では、原則の変更を承認した。それは中立性の終わりや労働界に対する展開に基づく独立性の出発である。会議はこの問題を終了させた。

「共済組合の活動家たちは社会問題に係わる組織という意識がつよく、彼らは労働組合の活動家でもある。したがって営利共済会社と労働組合主義は今日せまい意味でつながっており、幹部たちの責任は企業委員会の代表と同様に勤労者全体に対してある。」

こうした立場をとることにより共済組合は営利保険会社との競争に次第に負けないようになってきたことは確かである。

60年代の範囲拡大の時期の後に、70年代は、経済制度の優位性が支配的となった。貸付の多様化とFNMFに組織集中することが重要点であった。原則的な観点からすると、法律の規定の狭さと公権力の干渉が現実的な問題としてあった。

共済組合がFNMFに統合する形での再組織化によって70年代初めに、全国段階での高齢者サービス組織、MUTEXが設立された。同じく70年代に、FNMFは、勤労者向け・活動家向け・幹部向けの教育訓練サービス機関を設置して、「連合的保障制度」の発展と見直しを進めて、グループ全体の財政困難に対応した。

またFNMFは1967年には職員50名を雇用していたが、次第に共済業界における重要性が増大して1981年には職員数350名に増加した。

組織再編は、経済合理性という基準に基づいて実施され、県段階の連合会、医療金庫レベルで

も同様であった。

下がつて70年代の共済組合の発展は、効率性と公開性に基づくものである。逆に今世紀初頭から共済組合を特徴づけていた「共存」が失われているとの非難も可能であるが、経済論理は一つの法則の力として在るのである。

フランス国民の社会生活に対する国家の干渉は増加している。1980年代には公権力による使途別チケット発行に反対して、共済組合の自立性を主張した。結局、共済組合と勤労者疾病保険全国金庫の代表が1981年に署名をして、共済運動の将来展望のために全国段階での保険政策を共に行うことを目指した。

IV . 結論

そもその起源から共済組合は、社会運動から切り離せないものであった。連帯の伝統によって組織された労働界から発生して、共済組合はより困難な中で生きてきたし、また個人主義的な市場原理を盲目的に信ずる社会の中で発展してきた。共済組合の効果的な発展は、経済的混乱に陥った社会を平和的に組織しようとする公権力の保護なしには実現出来なかった。

第二次世界大戦以後、新しい共済組合の段階が現れた。社会保障の登場が共済組合の役割を著しく軽減して、様々な競争相手や圧力団体が社会サービスの分野で登場してきた事である。

第3章 共済組合の組織構造と複雑性

社会の一般的発展は共済相互扶助がせまい地域共同体むきにとどまることを許さなかった。組合員の信頼に基づく組織は、最小費用で最大効率を求める人的性格をあまり持たない組織と次第に競合するようになった。

歴史的、社会学的、心理学的変化は、共済組合を複雑な組織にした。共済組合は3つの問題に直面した。第一に分権的な組織構造、政治的代表的必要性、第三に共済原則と権利の適用。

専門化の増大の一方、共済組合は県段階の連合会の支援によって地域的な取組みも不可欠なものになった。

I . (図I . フランス共済組合組織)

全国段階

フランス共済組合全国連合会FNMF

全国連合会

全国団体

県段階

県連合会

地域段階 共済組合

企業間営利型

地域型

職種別

特定保険型

地区型

組合員

2500万人

II . 単位組織

1. 組合員の数

フランス共済組合の組合員数は、1981年で2500万人（1250万人が家族持ち会員）である。加入者は50年間で増加している。社会保障制度の設立以後、その人数は増加した。

1938年	980万人
1945年	1060万人
1960年	1600万人
1973年	2000万人
1981年	2500万人

年間5パーセント増であったが、景気後退の影響で1980年は1パーセント増加にすぎなかった。またより「営利的な」傾向が出てきた。

2. 共済組合の数

逆に共済組合の数は減少している。ただし1938年までは増加して2万2千となったが、1945年以降組合員数は二倍となったが、組合数は減少した。すなわち1978年には7千の共済組合となった。この数字は集中統合化を示すものである。5パーセントの共済組合が全体の事業高の95パーセントを占めている。これらの大共済組合は資産も大きく、近代的な設備と情報化された管理と多くの訓練された職員を持っている。7千の共済組合のうちわずか1200共済組合が公認企業である。共済組合はなによりも中小企業である。80パーセントの共済組合は1000名以下の組合員であり、総給付の3パーセントを占める。

3. 基本組織

共済組合の基本的中核は組合員である。組合員は法的に定められた基本組織を作り、非営利目的で、連帯的活動をおこなって自らとその家族の保障を行う。事前に保険料を支払って、組合員は様々な福利の提供を受ける。基礎共済組合は地域組織、職種別組織、企業内型として作ることができる。

4. 組織と機能

共済組合の組織と機能は、どのような形態にも係わらず同一である（ただし企業内共済組合形態は異なる）。それぞれの共済組合は総会で理事会を選出して、さらに理事会は事務局と理事長を選出する。選出された機関はすべてボランティアである。すべての機関は自律性をもつ。保険料や給付サービスの内容とレベルの決定を行う。1982年度の平均年間保険料は、社会保障を受けている一般給与者に対しては500フランから900フランである。事業剰余金は一般的に医療と社会サービスに投資される。

5. 企業内共済組合（SME）

第二帝政以降の法制は、共済組合を職業団体の性格を切り離して、新しい基礎に立たせた。それは地域共同体（コミュニヌ）である。1945年以降、賃金労働者は労働法制により一般職人より長期に保険料を支払うことになった。企業内共済組合の設立は1945年の法令と共済組合法第38条により決められた。共済組合における機能と同じように企業委員会が財政問題に関与する。つまり企業委員会あるいは経営者は保険料の一部を支払って賃金労働者の保険料を割り引く。企業内共済組合は伝統的な地域共済組合からは冷たくあしらわれたが発展した。1978年には2400の企業内共済組合ができた。それは共済組合の半分の勢力になった（1980年には約650万人の世帯主が加入していた。）

企業内部における共済組合には構造的特徴がある。すなわち、県段階に企業内共済組合県委員会があり、全国段階に企業内共済組合全国委員会がある。

企業内共済組合は、行政委員会の若返りにも貢献した。女性代表も増加した。FNMFIはいくつか

の労働組合連合会との関係をたもち、1971年と1978年に連合協定を結んだ。これによれば労働組合は共済組合と集団交渉により共済問題を解決する。企業内共済組合は拡大したが問題もいくつか抱えている。すなわち、

- 県委員会の委員の消極性。活動的なのはほんの一部にしか過ぎない。
- 労働組合による敵対感情と非協力。
- 県段階でも全国段階でももっと重要な代表を送り出す必要。
- 共済業務に関する技術的問題と民間保険会社との競争（第8章を参照のこと）。
- 企業内共済組合の認識強化。労働時間内に共済組合活動を行えるように場所と時間を確保すること。

III . 共済組合連合会組織

1 . 共済組合県連合会（UD）

共済組合法（第50条）では、連合会や連盟を作ることができる。単位共済組合による地域的なグループ化は、県レベルで行われる。共済組合県連合会（UD）はフランス全県にある。各県連合会はすべての種類の共済組合が集まっており、またそれらは性格と組合員の形態に応じて各全国連合会にも加盟している。共済組合運動の中では、県連合会が一番中心組織だと見なされている。多元性、基礎組織に対する多様性、社会的現実に対応して総合的な施策を展開している。

- 県連合会は共済組合の団結を県段階で確保するものである。すべての単位組織は、県連合会に加盟できる。県連合会を通じて公的機関や民間機関と協力する。一方、県連合会に加盟している単位共済組合は総会や理事会においてすべて平等の代表権を持つ。

- 県連合会は、県段階の共済組合政策を定め、さらに全国レベルに地方問題を反映させる。
- 県連合会は、県段階の共済組合の調整を行い、教育や情報の提供をする。
- 県連合会は、組合員に対して近代的な管理を通じて、保険サービス、医療・社会サービスを提供する。また県内の専門家や各機関との協力を進める。県連合会の使命は、加盟団体を保管し、発展させることであるが、それら単位共済組合の代理をして実行することではない。県連合会は、種類の異なる団体の間を共存させることに困難さを見いだしている。共済組合には3つの異なる状況がある。

- a) 地域全体の活動を共済組合に含むタイプ。
- b) 活動的な県連合会と自主的な共済組合の間がバランスの取れているタイプ。
- c) 県内における共済組合活動の字句となるタイプ。

2 . 共済組合全国連合会（UN）と全国共済組合（SN）

- 全国連合会で保険対象リスク毎に区分されているのはUNCCM（全国共済金庫連合会）である。
- 社会的事業に取り組んでいる全国連合会はUNOM（全国薬品共済組合連合会）、眼科共済組合連合会、整形外科共済組合連合会である。
- 職種別共済組合全国連合会はUNSMTI（自営業者共済組合全国連合会）である。

全国連合会（UN）は22ある。これらは直接FNMFに加盟しており、専門的な役割を果たしている。

全国共済組合はすべての地域の同一職種の共済組合を集めている。MGEN全国教育共済組合連合会は、全国の教員が加入している。基本的に、全国共済組合は地域の各部門別に集まっている。

3 . フランス共済組合全国連合会（FNMF）

もともとこの連合会は1833年にリヨンで組織された共済保険全国連合会がその前身である。

全国連合会結成の考えが地方組織の中に広がり、設立総会が1902年11月に持たれた。レオポール・マビロウが初代理事長である。連合会が公認されたのは1904年のナント会議であった。FNMFは当初から公権力の積極的な支援を受けた。連合会の役割は限定されており、累進課税が課せられた。連合会は強制社会保険の発展に伴ったものであり、1928年には天下り理事長がきた。老齢・死亡・疾病金庫の設立により連合会業務の急速に発展した。

「FNMFの機能」

93の県共済組合連合会、22の全国共済組合連合会、67の全国共済組合により構成される任意の団体である。年次総会は、各グループの代表（約900人）が集まり、そこで97人の理事が選出される。さらに11名の事務局と19名からなる運営委員会が指名される。FNMFの理事長は、5年に一度総会により選出される。現在の理事長はルネ・トレドで1979年に選出された。FNMFの本部はパリにある。350名の職員が雇われている。

「FNMFの役割」

FNMFは全国段階の代表連合会で公権力との交渉を行っている。理事長は政府の経済社会委員会の委員である。FNMFはまた社会医療セクターの公的組織のいくつかに加盟している。

- FNMFは、3年毎に全体政策会議を開催している。この会議は方針を提案しているが、それを決定するのは総会である。FNMFは情報、運動方針を提供して、また選挙で選ばれた幹部たちや従業員の教育も提供している。

- FNMFは技術支援すなわち、法的相談、事業推進、保証などを行い、特にMUTEXというサービス機関を通じて特定保証を加盟組織に対して実施している。

- FNMFは政治的役割も果たしている。しかし、加盟組織に対してその方針を強制はしていない。事実、最近の発展によってFNMFの権限は増加し連合組織としての重要性は増しているが、基礎組織がそれを困ったことだとはみていない。FNMFの権限の増加は1976年のSFG（連合保証制度）の制定によってさらに強化された。この制度に加盟する組織は年会費20万フランを支払って、その法定積立金の一部を預金する義務があるこの共同基金は財政危機のときに利用される。会計検査サービスは、加盟グループの財政状況を検査して、場合によっては、FNMFが乗り出して財政危機の回避のための干渉を行う。

最近開かれたボルドー会議では、共済組合同士の競争状態にある場合は、判断をして、FNMFの総会で選ばれた連合委員会が調停を行うことを決めた。

IV. フランス共済組合の競争環境

F N M T（フランス労働者共済組合全国連合会）

1957年にCGT（労働総同盟）の第31回会議でFNMFに関して強硬な立場をとって、FNMFが労働者階級に対してふさわしい態度を取っていないと非難した。1960年に、CGTにつながる加盟共済組合団体が設立した連合会がF N M Tである。F N M Tは1945年のFNMFの失敗を非難した。すなわち「共済組合の指導者たちは、当時あった共済組合の自主管理の可能性を無視した」とF N M Tの理事長ルイ・カリストティは述べた。別の非難は、政府の共済制度の発展との関連で言われた。FNMFは、社会保障法に対する敵対することを避けて、その法適用の在り方について保留した。

1982年に、F N M T（やはり共済組合法により規制されているが）は加入契約者300万人と発表した。それらは企業労働者であり、主としてパリ近郊、プーシュ・ドゥ・ローヌ、ローヌ・アルプス地方の住民である。1976年以降、再統合化の動きが始まったが、FNMFの内部では、F N M Tが労働組合と一体化しすぎていることに対して強い抵抗があった。県段階では、一部の県では統一が実現して、F N M Tの共済組合は、UD（県連合会）やFNMFに加盟した。F N M Tの加盟組織の3分の2はまたF N M Tとの二重所属であった。ボルドー会議での一般決議は次のように

述べている。「共済組合の統一は単独の組織構造を必要としている。それはFNMFである。そのためにこそ対話は継続されなければならない。」

「保険会社や社会保障機関との競争」

医療保障との関係では、共済組合はもはや独占的ではなかった。保険会社の事業高は、この分野で確実に増加した。1975年には27億8200万フランだったのが1977年には39億5000万フランに、1980年には60億フランになった。この競争によって企業の団体保険が重要性を増した。

競争の圧力によって共済組合は、加入者募集の積極政策により、保険料と保障を他の事項を犠牲にしても優先することを余儀なくされた。共済組合同士の「内部競争」の問題は、しばしば人事紛争、権力闘争、物質的利害、そしてなによりも原則問題に反映された。1982年のボルドー会議では次の二つの決議がなされた。

- 共済組合はすでに他の共済組合に加入している人を新たに契約者にしてはならない。
- 保険料金は、危険(リスク)にたいする実際の費用に対応したものでなければならない。

V. 結論、共済組合の構造の強さと弱さ

共済組合組織の強さは、活発で多元的な相互扶助ネットワークにある。柔軟な構造は、地域社会に根付いており、多様な人々と社会的パートナーが入れ子状態に束ねられており、各人の責任においてニーズとその実現のための参加を保障している。

共済組合に対しては、共感があるにもかかわらず古びた混乱したイメージもついて廻っている。共済組合は県によって、状況や人数などがずいぶん異なっている。全国的な結合は、弱い。新しい活動家を動員して停滞を克服しようとしている。一部の共済組合の加入契約者数の減少は、彼らの高齢化にもよるが、経営問題による利益の不十分さや、内部での紛争や、個人的な争い、特権、権力、すべての関係者にたいする情報伝達上の問題などが全国的な結合にブレーキをかけている。運動が活発化して、全国的な事業が展開してきてはいるものの、統合の方向にはなっていない。

第4章 規則

共済組合のアイデンティティは、法律に基づかなければならない。共済組合法は、その原則である。1945年10月19日の法令により共済組合の定款と措置規則が定められた。

同法は共済組合と連合会の定款と自立金庫についての規定がある。この法律は共済組合の19世紀後半からの発展を跡づけるものである。法令の役割は、共済組合の倫理的な原則にも適用されている。この章でとりあつかうのは規則の次の点である。

- 1) 民主主義、自由、連帯の原則の適用。
- 2) 共済組合法の実際の制限事項。

I. 共済組合原則の規則への適用

FNMFが守ってきた共済組合法は、2つの「自由」からなる。第一の自由は共済組合、同連合会、同連盟の組織に関する。第二の自由はその機能に関する。

法律の主旨は「共済組合定款の原則として自由原則を選択肢として入れることである。「分権化、行政の干渉を緩和する、共済組合組織の運営での民主化を図る」などが明記されなければならない。

したがって、民主主義、自由、連帯の原則が共済組合法の眼目である。

1. 民主主義

加入契約者にとっては、民主主義原則は、共済組合の人事の問題だけではなくて、共済組合法第3条に規定されたものである。そこでは次のように述べている。「共済組合は特定の組合員にサービスをするだけでなく、第三者にたいしても保険料、給付金、家族の状況などについて不公平であってはならない。」

共済組合の運営組織は民主主義原則に基づく。それは非営利組織と同様である。すなわち総会は、少なくとも年1回開催され、秘密投票選挙によって権限が付与された理事会が選出される(共済組合法第10条、第11条)。

理事は利益に関係ないボランティアであることが厳しく定められている。理事はその機能に係わる報酬を受けることができないし、共済組合の従業員にもなることができない。さらに「訪問販売、ブローカーなどを雇うことは共済組合として禁じられている。」

民主主義原則は、運営にも及ぶ。毎年総会で選出された統制委員会は会計監査を行う。さらに1945年の法律では共済組合の取得資金や基金別に財政管理方式を定めた。

2. 自由

共済組合の活動の自由はなによりも共済組合法で重視されている。第1条では共済組合の活動分野(社会保険、出産保険、組合員の道徳的、知的、肉体的発展)などについて規定し、また社会保障制度に係わる共済組合の在り方についても触れている。さらに「社会的危険」とは法律的に正確な規定はないが、「個人の身体的な危険であり、財産の危険にたいするものではない」と見なされている。すなわち、社会的危険は、経済的危険とは別のものである」と見なされている。したがって、共済組合の活動は、社会保障制度によってカバーされる危険を補完するものと解釈されている。共済組合は個人の関係する「社会的危険」を守るものであると、法律ではそうなっていないにしても、伝統的にそう考えられている。

2つの措置が共済組合の自由を守っている。すなわち、第一にアソシエーションは「共済組合法にもとづいて、契約する組合員の保険料を集めて、第1条第1項で定める目的のいずれかをまず達成する」。共済組合は(保険法制に基づいた)保険共済、社会保障、農業保険の義務をはずれている。

第二には第7条で共済組合の名称が保護されている。名称使用は「共済組合法に合致した定款が承認されなければ、非共済組合的団体については、共済組合法に定められた共済組合と混同しないように、その名称を使用することが禁じられる」。この法律は共済組合にとって長い間その競争相手と一線を画すために使われてきた。

この活動分野の多様性は法律で記載されているものだが、共済組合の定款の多様性の中に自由が保障されている。また、定款には共済組合は契約加入者についての義務が明記されている。すなわち「公的制度における被保険者負担の戦い」である。これは共済組合が懸命に闘った自由であった。

行政は、民間企業として共済組合を作りたいと考えていた。共済組合の歴史的発展にみられるように、その源泉を辿れば、もともと職業別共済組合であった。企業内共済組合は、特定措置内の「特定共済組合」である。

共済組合における自由とは、健全な管理を、経営統制を超えて進めるためのものである。もし、定款の適用が二つの事例において拒否された場合(定款が法の規定に合致していない場合、また収入が費用や実施内容と合致していない場合)、またもし組合員の力量が認識されている場合、経営陣と財務担当は、この自由を行使できる。行政の認可は、定款変更、不動産の取得、病院の設立、自主金庫の設立に必要である。行政の共済組合会議は毎年開催されて多様な共済組合の活動について統計を取らなければならない。

共済組合はその社会事業と運営に必要な不動産を取得できる。

二つの公的制度が公権力との関係で存在する。一つは省庁間調整委員会で「地方自治体レベルでの発展を促進する。」もう一つは共済組合最高会議で、1898年に設立されたものである。こ

れは共済組合に対する措置を強制的に行う権限を持ち、共済組合活動連帯全国基金を運用している。

3. 連帯

共済組合法第1条に、組合員間の連帯により、社会事業や高齢化、事故、労働不能、死亡などの危険に対する自主的金庫の設立を目指すとして明記している。社会事業と金庫は、別途の法人で、独自の財政を持つ。

共済組合運動内部における連帯は、共済組合法の規定では「連合会をつくること、とりわけ社会事業の組織化と加盟組織全体に対する共同再保険サービスを行う。この連合会はまたさらに上部の連合会を形成できる」としている。(第50条)。

全国レベルでの連帯は、共済組合は公的機関との関係ではより複雑な形をとっている。それは第二帝政時代に共済組合に出された施策であった。

葬儀に対する税免除、公園清掃労働者団体に対する優遇、「行政や税務署に必要な登録手帳団体に対する地方自治体による手当などが、共済組合に対する古い特権であった。さらには、すでに消滅してしまっているが、共済組合に対する関係官庁からの補助金は、共済組合法の第86条に記載されていた。共済組合に認められていた優遇利率はその預金供託金庫に対する基金のためであった。さらに共済組合の財政制度は、非営利組織に対するものであった。工業商業活動課税からも免除された。

すでに述べた共済組合活動連帯全国基金は、第二帝政時代の「共済組合寄付基金」に基づく。これはオルレアン家からの1000億フランの寄付から始まったものである。現在の基金は解散した共済組合などからの寄付に基づいている。この基金は共済組合に対して、災害被害、例外的危険、宣伝、組合員や職員の教育のための場合に支出される。

1945年の法令により共済組合はその活動を法的枠組みの中で再編して、共済組合の伝統を尊重しつつ、行政からの束縛を軽減する一方財政については厳しい管理を行うことが望まれた。しかしながら共済組合法は、一種古めかしいものであり、実際はFNMFと公権力との協力による手直しが必要であった。

II. 共済組合法の実際の限界事項

公権力とFNMFは、この共済組合法制は時代遅れで現実的でない不十分なものであり、とりわけその経済的役割に対する規定は、1945年以降、根本的に変化しているという事実については同意している。1982年のボルドー会議では、ミッテラン大統領は閉会挨拶で次のように述べている。

「共済組合を規定している法律は極めて時代遅れである。古い共済組合法である1898年法からの解放されることは、当然であり、みなさんがたの活動のためには、そのコルセットをはずす必要がある。そのためには多くの考えるべきことがあるようです。まず、共済組合の存在を社会制度の中に見だし、その役割を医療と社会保障の分野で見出すことができます。同時に、共済組合は職業団体、社会パートナー、企業との関係でみることが出来ます。また結局、共済組合の自由は一層の教育と活動家の裁量にかかっています」

こうした修正は原則と現実の間のより強固な一致を必要とする。共済組合法は、保険会社のいくつかを共済組合形式に適用させる内容を持っている。修正は、共済組合に対する統制の軽減も含む。行政会議と總會の間の役割の見直しを含む。とりわけ保険料と給付金額の決定に対してそれが必要である。管理の技術的問題は理事会または總會に属しており、そこで医療政策や社会政策の問題も検討される。

新しい共済組合法は、共済組合に民間団体としての性格を与えて、公権力の監督を軽減させる。すなわち、事前認可は特定事業以外(投資、債券発行など)には必要ないし、また地域での手続きは簡略化された。より大きな活動の自由は、些末な統制を取り除いてより民主的にして達成さ

れる。共済組合の基金は、財政管理を厳しくした結果であり、また経済の現代的要請にうまく適用できた場合に設置できる。

連帯によって社会的な使命をより実現できる。企業内部で、社会的パートナーシップを追求できる。それは個人的レベルをはるかに超えたものである。共済組合グループは社会保障の分野でより柔軟でより効率的な方法で力を発揮できる。

共済組合とその自主金庫についての法制は、共済組合法の見直しが必要である。修正の代償として、共済組合はいくつかの権利を捨てる必要がある。それは地方の寄付財産であるが、実際は次第に空文化しているものである。

結論

共済組合は最初のフランス社会運動であり、制度は決して古びていないし、構造化され複雑である。共済組合は政治体制の断層に掛けられたものであり、その活発な性格がそこから生まれている。

2つの要素が指摘できる。すなわち

- その複雑さが社会保障の重要な要素になっている。
- 現在持っているニーズが共済組合の機能の更新を促進する。

共済組合のもつ複雑は、歴史的展開に基づくものであり、国家との関係は不可欠であることが示された。19世紀において、公権力の意思によって相互扶助組織を守ろうということが特徴として示されたが、共済組合は公権力に反対する危険を押しつけて共済活動を推進した。ナポレオン三世がこの共済優遇政策を推進しなければ、共済組合の倫理が犠牲になったことは疑いない。自由とユートピアと民主主義は、共済組合がもともと持っていたものであり、制度的な関係の中に変形して組み込まれた。それはあまり革新を好まない階層によって支配された。

いくつかの点で、1898年の憲章に係わらず、また労働組合の自由が労働界の防衛を軽減したが、共和主義的な役割を与えて、自由、民主主義、連帯の大きな方向へ掘り下げた。1945年以降、社会保障が成立して、共済組合の役割は広がり、共済組合法で認められた役割を果たして、少しずつ発展した。すなわち共済組合の役割は労働界で再確認されて、「新しい皮膚」となり、中立という立場を放棄して、今日にまで至っている。県段階の連合会やFNMFに集中することのメリットは確かにある。活動を規定する原則の適用は新しいものであり、古い伝統の破壊を伴う。個人主義的独立的観点から、統合は同時代の経済的社会的現実に基づいて民主的、連帯的、自由な形態で行われる。それは抽象的であり「共感」的でない。しかし確かに効率的ではある。また、経済成長が減速している中で、社会において社会保障を統合しようとする戦略を共済組合は提示している。量的な要求では次第に満足しなくなり、質的な変革がその原動力の役割となってきた。

ニーズはこのレベルで進んでいる。社会的現実を計量化することが社会的経済において統合することと公開性が、社会保障制度を守るために必要となりともその活動が深まることになる。

社会的経済の一構成要素として、協同組合とアソシエーションとともに、共済組合は社会問題の解決に取り組むために発展できる。物理的問題、自由時間、さらには失業問題など課題にいとまない。

社会保障の存在によってほとんど麻痺状態になった後で、共済組合の役割の再配分が明らかになった。この点で、補完的な役割がその積極的な原則により、共済組合は社会保障制度を攻撃から守るばかりでなく、より高い水準で強制的社会保障の理念を擁護しているのである。

共済組合の存在はそこにある。社会保障のために営利保険セクターが参入してきて民主化努力の障害となってきた。共済組合の活動はFNMF強化によって可能であり、基金管理について自主性が必要である。

FNMFの役割は、組織的ばかりでなく（定款、連合会規則に基づくサービス）、経済活動（とくに保障協会との関係）が、共済組合の強化発展に必要である。この点で、共済組合の主要問題は、

分権化構造の維持である。共済組合は民間セクターとも同じような方法を使う。共済組合の改正によってその将来方向も見ることができる。

従って、社会生活における保障事業において、共済組合は人的サービスを見直して有用な役割を果たすことができる。

第2部

活動の全体像

1981年では年間210億フランの費用のうち120億フランが疾病費用の補助金として使われている。この数字は、共済組織の経済的、財政的な基本的な数字である。しかし、この数字は、共済組合セクターを見ていく上でも重要である。

1945年の法律では共済組合の疾病保険部門のそれまでの活動を後退させた。そのかわり、社会保障の施策が採用された。1945年10月19日付の政令で共済組合の定款について次のように規定している。

「共済組合は、今後、疾病・老齢保険組織となる。その分野は、相互扶助方式を多かれ少なかれ取りつつ、疾病、社会的災難に対処するための相互扶助を行い、会員およびその家族の肉体的、精神的、道徳的な発展を図るものとする」

確かに社会保障制度は、共済組合の活動を疾病保険の分野から後退させ、その他の活動に向かわせることになった。一方、国の義務的社会保障は全員に適用されたわけではないし、予想よりも普及は遅かった。したがって共済組合は依然として強制保障制度の下で重要な役割を果たした（公務員、学生、自営労働者に対して）。

さらに、この強制保障制度は不完全なことがわかってきた。社会保障金庫による保険給付率がきちんとしていなかったためである。共済組合はしたがって、疾病保険費用を補完すべき不可欠な役割を果たすこととなった。

結局、共済金庫と実施者との関係は、相互補完的な関係とみなされて、共済組合グループは医療保健事業の創設の政策的協定をもたらした。60年代以降、共済組合の事業について3つの種類があった。共済組合はいわゆる全体的な「社会保障」を推進主体であった。疾病、障害、老齢のときの収入損失を保障した。

1967年のサン・マロ会議以降、共済組合は社会改良活動の分野にも進出した。高齢者、障害者、余暇バカンス、病気予防の分野などである。

第1章

疾病に対する補完的支払い

1. 自己負担分の支払い

共済組合法では共済組合に対して疾病保険を自己負担分の強制保険をカバーする補完的なものとして認可した。「自己負担分」は社会保険による保険支払い分に対する被保険者による残り分の出費である。おそらく法制化の目的は、医療費であった。自己負担分は、一般医療、歯科、薬に適用される。一般的に、被保険者は事前支払いをして、規則にしたがって、疾病保障金庫によって保険が支払われる。ついで、一定の不足額が全部または一部が共済組合によって支払われる。例をとるならば、長期疾病や高額治療、外科手術、出産などでは、社会保険は全額支払われるので、自己負担分はない。

自己負担している患者に対する保険支払いが、共済組合の「主要活動」である。1981年には120億フランの保険支払いがあった。それは全体の事業の3分の1にあたった。また1980年の連帯省の統計ではこの比率は少ないが、50共済組合が疾病に対する支払いの給付の80パーセントを占めていた。

共済組合の考えとしては、自己負担分は医療を無料で受けるためのものである。1972年の社会保障局の報告では、入院時に共済組合の給付を受けられるように答申している。この答申は、1980

に「公的自己負担制度」(TMOP)が法令化されたときに消えた。1945年以降に取られていた措置では、費用の一部は、被保険者が負担していた。共済組合の自由は、自己負担分の全部の支払いを認めている。1980年の政令では、自己負担分の20パーセントを被保険者の支払いとした。共済組合はこれにたいして不公正、非効率だと反対運動をおこなった。さらに経済的な争点では、共済組合の自由の擁護が主張された。この「公的自己負担制度の戦い」は、ばらばらだった共済組合運動の統合を助ける役割を果たした。単位共済組合は、永い間その後初めて、共同活動で一つにまとまったのである。新聞に意見広告をだしデモをしたり集会を開いたりした。エリゼ宮に対して数百万もの要請葉書をだしたりもした。政令は取り下げられた。この政令の廃止は、1981年6月3日の閣議で決定された。

しかしながら、共済組合はいくつかの原則を採用して、自己負担分の取り扱いを決めた。これは一般保険会社の方針とは別個のものである。保険会社は、これまでの保険料とは無関係にまた社会保険の保護とは無関係であった。共済組合は高いレベルでの社会保障を行うとして、既存制度を支持して、第三番目の保険支払い者として発展した。

2. 社会保障の擁護

共済組合は「より高い社会保障給付をする」という原則を守った。それは強制保険制度があったればこそであった。共済組合が支払う保険自己負担分は、社会保障の保障率に比例した。社会保険制度は最終的には医療・社会保障における共済組合の活動の全面的な廃止をも意図していた。ボルドー会議(1982年5月)で強調されたのは、社会保障に対する共済組合の位置づけと役割であった。共済組合側は「強制保険体制を高いレベルで保障するめために共済組合は貢献している」と主張した。社会保障給付の受け取りの容易化と改善に必要であるとした。会議は、とりわけ義眼、義歯、補聴器などに対する給付、入院に対する100パーセント給付、長期施設入院高齢者の保険料の軽減、26番目【?】の病気に対する優遇の廃止などを主張した。この会議の要望は共済組合にとって好ましいものであった。強制社会保障をより高いレベルで保持するためには会議は共済組合に対する干渉をゆるめて、共済組合の非営利性について問題視しつつも、民間営利保険セクターと競合するものとみなした。

3. 通常保険料

共済組合は既存の社会保障制度に協力的であった。制度では保険料の徴収、法定以外の保険料の欠損を出さないようにした。規則では超過分は払い戻さなかった。1982年のボルドー議会では従来政策を継続して労働組合との契約を遵守し、また保険料の欠損を出さないことに留意した。共済組合としては、規定されていない払戻金は払い戻さないし、強制社会保険制度による払戻金はないと理解していた。したがって、FNMFは、新しい医療保険制度の措置では、短中期の自由加入のものに対しては、強制社会保険制度を補完するものとしてのみ認められた。

民間保険会社との競争ではこの点は重大であった。というのも保険会社は医療費の払い戻しをしていたからである。共済組合は医者たちとの契約書き換えと県レベルでの保険施設の確立をするということが最大関心事となった。

自由診療の是非に関しては、共済組合医療センターの設立がその政策であった。

「払戻金の改善は、医療専門家との同意が必要である。欠損が起きないようにするためには、保険制度の効率化を推進しなければならない」(F. ミッテラン、1982年5月ボルドー)。

4. 第三者支払い

第三者支払いは、保険料費用の前払いを避けて、社会保障制度や共済組合からの費用払いを確実にするものである。第三者支払いには二つの制度がある。すわち、第一には、社会保障制度による給付である。第二には、共済団体により組織されたものである。これらは多様で複雑な形式で結び合わさっている。この法律的側面については非常に混乱している。社会的な側面について

は、第三者払いは、特定の支払費用については、絶対的に必要なものである。経済的な側面については管理費用については確かに高くつくものである（費用の前払い、人件費など）。実践的な側面については、旨くいっている。すなわち、医療費の4分の3は第三者支払いでカバーできている。

第三者支払いは、常に県レベルの医療制度における交渉で決定される。すなわち、共済団体、社会保障制度、医療実施者、医療施設との間で決まる。共済組合は第三者支払いの原則を守っている。とりわけ経済的困窮者が医療を受けやすいようにしつつ、費用支払いは厳密にするということである。しかしながら、この原則はみんなが認めているわけではない。医療の無料化は患者の無責任化を作りだし、診察費用に対して無関心になってしまう。1979年に保健大臣のジャック・パロウの指示があり1982年に出された「アブロネ報告」では、第三者支払いについて必要なものとして次のように述べている。「今日医療費用の大部分は、被保険者が支払うものではない。第三者支払いの発展は、非常に難しい状況に来ている。第三者払いを政策的に制度とするための法律的な裏付けや雇用原則がない」

この報告では、第三者支払いを後退させるわけには行かないことは確かだが、拡大するわけにも行かないとして、一定の道德化の促進を規則化するのが良いとしている。少額の費用を廃止して、被保険者の責任化を図り、社会保障制度にたいする費用請求を被保険者に認めさせることである。

社会的改善を促進して、費用面では増大措置を図り、第三者支払いを確かなものとした。1982年に、共済団体はこれを良しとして、CNAMの会長のドルランは第三者支払いの一般化を要望した。疾病保険金庫、薬剤師組合との間で第三者支払いに関する契約ができて医療の購入ができるようになった。すなわち、医療的な取引が始まった。

ボルドー会議で、共済組合は政府の計画に関心を持った。政府は第三者支払いに法的支援をした。政府の計画では疾病保険金庫により組織された第三者支払いの発展を褒め称えたが、一方で共済組合による第三者支払いの必要も確認した。

第2章 義務的社会保障制度の運営

共済組合団体の義務的医療保険制度に対して取り組んだが、また農民に対する制度及び1966年以降は自営業に対する一般制度に対しても取り組んだ。この取り組みは「社会保障制度の運営への参加」と呼ばれて、共済組合による法的な貸付の普及を地域レベルで行うというものであった。

1945年に、議会の意思にも関わらず、社会保障制度の一般制度化は失敗した。特別制度が分離して展開された。1947年3月19日法いわゆる「モーリス法」は、共済組合の関与を特定化して制度化した。

すべての共済組合団体は、少なくとも100人の被保険者がいるものは、「該当者」としての資格があるものとされた。すなわち共済組合団体は私書箱を使うことができる。共済組合は被保険者と保険会社と社会保障金庫との仲介役となって、書類を作り費用支払いを行うことである。この制度の良い所は、社会保障の払い戻しと共済組合の補完的な払い戻しを対にして行うことである。この調整の役割は実際には不十分であった。社会保障金庫の運営と共済組合組織の運営が、集中化と情報化の点でぶつかった。

一方、モーリス法では共済組合団体を承認した。ただし「地方的な部門」に役割を限定したものである。この機能は、加入者を確保するものであり、社会保障金庫の役割を確保するものであった。書類の管理、料金の開示、貸付金の明細などの作業である。議会によるこうした機能付与にもかかわらず、フランス全国的に反対もあった。とりわけCGT労組が、共済組合の地域部門を設立することに反対した。地域部門は約600あり、全体の約15パーセントを占めた。実際には、主要な地域部門は地方公務員共済組合と国家公務員共済組合と学生共済組合であった。

1 . 特別制度における共済組合の取り組み

(1) 公務員共済組合

国家公務員は1945年以降の解放後に重要性を増した。国家予算によって人員が決められた。まず県が予算を決めて、多様な共済組合(PTT)に所属が分けられた。

1945年に、共済組合の公的役割が発展した。ジャック・セネは、PTTの共済組合出身で1945年6月1日に地方公務員国家公務員共済組合全国連合会(FNMFAE)を設立し、共済組合運動に重要な役割を果たした人物である。さらに、国家公務員、県公務員は1947年まで社会保障からは除外されていたのである。彼らはそれまではだいたい労働組合に系の相互扶助金庫の一員であった。

当初は既存に見られるような職能別の特別部門の創設を望んではいなかった。彼らは現物支給を行う一般制度に組み入れられることを望んでいた(この場合特別支給に関しては、公務員は特別制度を享受しており、国家がその費用を支払って管理をしていた)。

法律ではしたがって、現物支給は「同一分野の公務員が作る共済組合によって、またはそれらの組織の労働組合によって実施する」としていた。情報化が必要とされていたが、その費用は、大量の効果を生み出す組織によってしか担えなかった。そうした組織は加入者を多く組織した。全国教育共済組合やPTT共済組合は自らの情報センターを設立した。その他の組織は、集まって団体を作り、連合会による情報サービスを実施した。これにより公務員共済組合全国連合会が作られ、各省庁間の地域ネットワーク(SLI)が作られた。1982年にはその数は86共済組合となった。公務員共済組合連合会は現在29団体が加入している。保険支払者数300万人、受給対象者数560万人である。保険料は年間25億フランとなっている。

(A) MGEN(全国教育共済組合)

給付額最大の共済組合である。上位50共済組合の規模の23パーセントを占めている。また給付対象者の17パーセントを占めている。

1939年以前には、県段階での教員を加入者としたアソシエーションがたくさんあった。この共済組合は社会保障の対象からはずれていたため、全国教員労働組合(SNI)が1947年の大会で、全国共済組合に加入することを決めた。従って、SNIの加入決定がMGENの誕生をもたらしたのである。

各県でMGENは教員の全国社会保障を創り出した。形態は共済組合であったりそうでなかったりした。事実、98パーセントの教員がMGENに加入した。MGENは現在136万5千家族が加入し、職員は8000人を越えている。

(B) MGPTT(PTTの一般共済組合)

これは50の共済組合が集まった第二番目のものである。貸付については、全体の7パーセントの規模である。19世紀の終わりに、12の共済組合がPTTの中にあった。すなわち、郵便配達兄弟団(1842年)、孤児院協会(1902年)、公務員協会(1903年)などである。

連合するという考えは1938年に生まれた。組合員の加入を共通化したが、同時に権力を失うと見た指導部たちの反発も買った。公権力もまたこの連合化について力を持ちすぎないかと危機感をもった。

1945年に、定款が承認され、連合化が促進した。一部の指導陣は合併に反対した。「PTT内部の特権者」というのもまた存在したのである。

ジャック・セネは社会主義者で、労働組合主義者であり、フリーメーソンであったが、PTTに対して社会主義の大臣M・トマスはPTTのために利用した。トマスは労働者たちに共済組合に加入することを公式文書で促進した。地域では、共済組合に加入した者たちに対して信用貸付を行った。現在56万人がMGPTTに加入支払をしている。これはPTTの従業員の98パーセントに当たる。

(2) N M E F (フランスの学生全国共済組合)

注目すべきは、公務員の共済組合と学生共済組合は似ていることである。この制度は1948年9月23日の法律によって定められ、地方レベルでの学生共済ができた。80万人以上の学生のうち、半分がN M E Fに加入している(12万人はパリ居住)。この最大最重要の組織はE N M Fにも加入している。

1970年以降「地域共済組合」は発達した。約20万人組織していた。この組織は保険会社により再保険を行っている。加入学生のM N E Fへの保険料支払は、1983年度から265フランに上昇した。

2. 農民疾病保険 (A M E X A) における共済組合の取り組み

1961年1月25日法以降、農民(農民開拓者)は義務的 disease 保険制度の対象となった。この法律は、農民に対して、一般社会保障制度における現金給付という同一保障を行うことを定めた。しかし、受入組織は非常に異なったものである。農民を一般制度に組み入れることはその組織では困難であった。従って農業賃金労働者(危険と言う点では一緒だったが)と農民自身(寡婦や家族手当を含む)は農業社会共済組合(M S A)という特別制度に入った。

保険組織を自由に選択するという原則は、最終的に保持されたが、主要な機能はM S Aに任せられた。しかし、もはや一般制度においては、保険組織の責任は軽減された。固定保険料と固定給付金が規制化された。実際には、共済組合の役割は穏当なものであった。

地域的には、わずかに6団体が保険組織であった(1967年には35団体、1974年には20団体)。これらは約45000人を組合員としていた。これは被保険者の5パーセント弱であった。保険会社は全体の15パーセントを組織していたが、農業社会共済組合(M S A)は80パーセントを組織していた。保険組織は地域の社会保障組織として機能していた。

3. 農民と賃金労働者を除く自営業者保険 (A M T I) における共済組合の取り組み

1966年7月12日法では、農民でない自営業者(独立労働者)の社会保障制度を制度化した。この制度では、商人、工業者、職人、自由専門家などを規定して、1969年に実施された。またこれは一般制度には組み込まれなかった。保険料はその収入に対して課せられた。

一部の相互保険会社も存在していたが、第一次大戦後に主として職人を対象として始められたものである。これらの保険会社は、ばらばらに活動した。1943年に、職人共済組合の主導の下に、最初の「全国共済保険職人組合連合会」が設立され、1951年には全国職人共済保険連合会と改称した。

工業者と商人についても同じような展開があったものの取り組みは遅れた。工業者と商人は、1948年以後それぞれ独自の全国組織を作った。1951年にまとめて商人工業者共済組合全国連合会を設立した。この二つの全国連合会はフランス共済組合連合会に加盟したが、2つの段階を踏んだ。第一段階は、自営業者の社会保障組織作りと疾病保険の強制制度作りであった。1966年7月12日法によって第二段階に入った。地域的な共済金庫の設立によって機構化が進んだ。この財政期間はC A N A M (全国自営業者疾病保険金庫)の中に組み込まれ、A M T Iの186万人が受益者となった。

この制度は実施上、財政上多くの困難にぶつかった。法140号の実施により対象となる共済組合が多く設立され、対象となる自営業の66パーセントが組織された。C A N A Mの経営陣を選ぶ最初の選挙が行われ、ルシアン・ルスネが会長に選出された。しかし1974年に新しい多数派のC I D - U N A T Iの指導者ジェラルド・ニコウにとって代わられた。彼は共済組合協定組織に反対していたが、地域共済金庫で選出され、さらにC A N A Mのトップになった。

1981年に共済組合協定組織(181の協定組織のうち108団体)は、全体の60パーセントの疾病保険を運用した。職人の大部分と一部の商人、ほんの少しの自由専門家が加入していた。

機能的には、これら協定組織は保険料を徴収して、区分別に給付金を受領した。

この強制制度の運営上の困難さは、加入者の補完的な共済組合の役割を必要としたことである。自営労働者への社会保障は完全とはほど遠いものであったからである。約65万人がUNSMTIの傘下にいたが、100パーセントの疾病保険と保険給付（通常手当、労働災害、死亡手当）を目指していた。

これらの活動は実際のところ、全国自営業共済保険連合会（UNSMTI）の内部で実施されていた。この連合会は1976年1月1日以降2つの旧全国連合会が統合したものであった。

表 AMTIの組織

段階	組織名	事業内容
県	協定組織、保険会社	<ul style="list-style-type: none"> - 被保険者への情報提供 - 給付金支払い - 保険料徴収しCMRへ預金 - 被保険者の登録 - 保険料の計算 - 医療保険支払 - 不服申し立て取扱い - 保険請求取扱い - 全国カバー組織 - CMRの調整 - 地方資金の確保 - 公権力への地方の代理 - 法制整備
地方	地方共済金庫	
全国	自営業疾病保険全国金庫 (CANAM)	

4. 管理費用

各種強制的制度の管理は有償である。「管理費用」制度（共済組合が強制制度に使った総額）が適用される。費用の評価調整が常に行われる。その計算方法は区分に従って複雑である。書類により一括で計算され、金庫への保険料入金と地方の加入者人数によって費用計算される。

5. 結論

公務員共済組合の場合、経済的な側面では強制的疾病保険が主で、補完的な保険が従である。しかし、資金管理の合理化は共済組合の原則から少しはずれているかもしれない。一つの職種の98パーセントが加入しているとなると加入自由の原則はどうなるのか。受益者は公務員共済組合が行政からの支払を受ければ性格が変わらないでいられるだろうか。また共済組合の専従手当を受けているのに他の業務をしてもよいのか。わずか15パーセントを占める学生がMNEFの責任者を選挙することが民主的だろうか。

共済組合が半独占でないような分野では、競争が激しい。すなわちMSAは農民の中で競争している。自営業者や自由専門家を対象にしているところでは保険会社と競争している。

第3章 共済組合の医療活動と社会サービス

1. 歴史的伝統

共済組合法は共済組合や連合会に独自の医療機関を設立し経営することを認めている。たしか

に法律ができる以前に、また社会保障が不備な時に、共済組合は全体として加入者に対して医療支援を実施していた。

(1) 19世紀

医療提供はすでに19世紀において特別サービスとして実施していた。特に薬局についてはもっとも古いものが1855年にマルセイユで設立された。すなわち、1898年の定款作成以前であった。共済組合の医師が病人を往診した。医者たちは往診報酬を受け取ったが、年間総予算の中から受け取った。県段階の医師会は固定料金を定め、無料診療項目も決めた。産科や小児科の費用は中身で多様化された。近年、全フランスで100周年記念が各地で行われた。

社会サービスの実施は地域住民のニーズにより非常に多様である。職紹介所、専門教育組織、浴場、貧困者に対する食餌提供なども含んだ。

(2) 20世紀前半

医療のニーズはさらに重要になった。外科手術のシンポジウムによって「外科金庫」が設立された。これは病院に資金提供するものである。そしてまた共済組合診療所も設立された。しかしながら、診療所の数は多くなかった。設立には資金が必要だったし、その運営は難しく、収支は不安定であった。結局診療所は県段階では根づかなかった。共済組合としてはよい条件で運営出来なかった。しかし現在26の診療所がある。

1932年に最初の共済組合外科金庫がアジャンに設立された。外科報酬は驚くほど安く、医者の誇りだけが頼りだった。外科金庫は医者との協定を作り、診療所を設置し、また加入者へ無料診療を保障した。

この時期また医療センター、歯科診療部、薬局(1945年以前に50の共済組合薬局が作られた)、養老院、結核療養所も発達した。結核療養所はその後1950年代になってから休暇村に転換したものが多く出た。

(3) 20世紀後半

医療のニーズは次第に満たされた。社会保障による疾病保険制度も充実してきた。強制保険制度の発展は、医療の発展や労働医療や社会医療の発展を伴った。生活水準の向上や人々の教育程度の上昇によって共済組合はその役割を変えていった。

ラポール会議(1960年)に社会保障を取り上げた。サン・マロ会議(1967年)では、共済組合は社会医療の実践に踏み出した。サン・マロ会議では3つの優先課題が採択された。すなわち、高齢者対策、障害者対策、休暇問題である。

2. 社会発展への対応

この一世紀の動きを次の表のようにまとめることができるだろう。

表

- | |
|--|
| 1 . 医療の実施： 歯科部門、薬局、診療所。適正価格で高質治療、より多数の人へ |
| 2 . 社会医療の実施： 地域共済組合所有の老人ホーム、生活環境の向上化。 |
| 3 . 社会的事業の実施： 「豊かな暮らし」のための環境、余暇、バカンス、自由時間の重要な役割。 |
| 1 ' ハードな施設の設定： 診療所、伝統的養老院 |
| 2 ' ソフトな施設の設定： 小規模施設、身近な施設、多元的開かれた研究、高齢者クラブ |
| 3 ' サービスの設定： 施設建物にあまり投資しない。家族支援、家庭内介護、家事支援、多様な訓練サービス |

3. 共済組合の最近の展開

1 983年の事業サービスの状況

薬局	64
眼科センター	1 57
8肢体矯正科	
46コンタクトレンズ科	
1 8聴覚科	
肢体矯正科部門	2
歯科部門	1 68
医療センター	74
37多元的総合治療科	
30一般治療科	
5予防試験科	
2機能開発センター	
(41 補助的医療センター)	
(1 5医学検査所)	
補助的医療治療センター	33
診療所(3血液サービス所を含む)	26
8外科部門	
8内科部門	
7外科内科部門	
3外科内科眼科部門	
デイケア病院	1 3
家庭医療サービス	2
結核施設	6
休暇施設、保養施設	1 3
医学分析検査所	5
血液輸血センター	1
救急車サービス	7
孤児院	2
浴場	3
老人施設	69
30養老院	
34憩いの家、村	
2老人病センター	
1 回復治療センター	
家庭介護サービス	1 1
家庭内労働者サービス	8
家事支援サービス	22
障害者施設	32
30精神障害施設/2身体障害施設	
休暇施設	
バカンスセンター(総計3400ベッド)	32
キャンプ場(6800ベッド)	35
民宿(5050ベッド)	37
ホームステイ、バカンス村(6720ベッド)	51

1 982年には共済組合は次のような活動を行っている。

(1) 医療分野

歯科部門、眼科センター、肢体矯正科、聴覚科、内科センター、補助医療、デイケア病院、家庭介護病院の設立が行われた。

A) 「歯科部門」は168カ所で、381治療台がある。そのうち105台は1967年以前に設置された。もっとも古い施設は1907年のシャミノ一般共済組合の歯科施設である。ボルドー会議(1982年5月)では、共済組合としての医療組織、社会サービス組織が議題となった。

「医療教育とカリエスの早期検診は非常に不十分である。実情に鑑みこの分野の教育を強化が望まれる」

「歯科部門は料金設定が重要である。歯充填価格や歯科手術価格は妥当であるのか。歯科医によっては3から10も価格指標が違う。椅子一台あたりの労働効率と歯充填作業を分離して計算するのが妥当である」

B) 「眼鏡科、肢体矯正科、補聴器科」 - 医療的にはこれらは医療点数に入る。これらの機具製作作業と販売は一般市場で行われるものを登録する。疾病保険からの支払金があるので価格は混乱している。この理由から共済組合も盛んになっており157共済組合が参入している。もっとも古い共済組合は1930年に誕生した。1980年から81年にかけては22共済組合が新たに参入している。

C) 薬剤の販売と共済組合薬局

a) ボルドー会議では共済組合の薬剤販売への比率拡大の見直しがあった。

- 薬品業界の国有化に導くための製造体制の大改革。
- 市場に見合った認可体制の確立。返品薬品リストの登録。
- 価格形成の改革。付加価値税の廃止。
- 薬品に関する公的情報機関の設置。
- 薬局への認可制限の廃止。
- 共済組合薬局の発展。
- 高いレベルでの支払金の統一。
- 一月毎の取扱いに対する引き渡しの規則の効率的適用。

b) 「共済組合薬局」は20年以上も衛生省の各部局とFNMFとの間で係争の種となっていた。1976年に共済組合は保健省の窓口となることにした。1976年から1980年にかけてフランスの共済組合については国院の第8判決を得て、共済組合薬局の開設の認可を衛生省がすることになった。1981年に、状況は打開され、保健大臣のジャック・ラリットによって9つの薬局が認可されることになった。

現在、64の共済組合薬局がある(セヌ・マルティム県8、ロワール5、ブッシュドローヌ5、ルノール5)。最近でもそれなりの拡大が列気されているが共済組合薬局は、非常に規模が小さい。一方民間薬局は約2万店ある。

1980年に、共済組合薬局の売上総額は、6億2100万フランであった。これは全体のわずかに1.68パーセントを占めるにすぎない。1980年における各協同組合薬局の平均販売高は1090万フランであり、これは、民間薬局の平均190万フランに比べると5.7倍である(INSÉE統計)。

c) 1968年以降の共済組合薬局が全国疾病保険金庫にした投資額は販売高の5パーセントである。1969年以降、支払総額は、1億8500万フランを越えた。1981年3月にはCANAMと協定した。配当割戻金は5パーセントから2.5パーセントに減少した。長年、共済組合薬局は財源に苦しんだ。

「共済組合薬局の成功は、間接的にはその財政的困難さからきている。薬局は、競争において

商業薬局と同様なものとみなされたので、商業薬局も疾病保険金庫による第三者支払を受けた。その結果は、共済組合薬局にも協定が適用されたのである。（雑誌『共済組合』第102号。）

D) ボルドー会議では、自由医療への批判ばかりでなく、緊急な要請に応えられない農村医学についても批判があった。すなわち、教育、再教育、医療欠落部分、医療機関の協力関係の欠如、さらに医療機関の社会的関係、診療報酬、支払の超過などの問題点があげられた。「制度全体について、共済組合は医療機関の運営に責任を持つべきだ」とした。

E) 医療施設、歯科センター、治療センターを共済組合の機関が運営することは、社会保障制度が設立されて以来、控除率7,13,20パーセントの適用を受けている。この状況は共済組合の財政均衡に困難をもたらしている。

法律策定者の考えでは、この控除は共済組合の事業に見合っている。FNMFは検討の結果、経営上の困難があり、控除の廃止にとって代わるものを占めそうとした。1982年2月19日省令は、適用に一部困難があるにも係わらず、共済組合にとっては満足のいくものであった。

F) 在宅看護とデイケア。これは疾病をセラピー治療的な要素としている。なによりも自治体にとって費用を安くする手段であり、共済組合はこの二つの分野を展開することを望んでいる。現在15の共済組合グループが事業を行っている。

(2) 社会医療的分野

2つの分野がある。すなわち、高齢者と障害者である。しかし、共通の目標がある。すなわち自律の維持と確立である。この二つの分野について共済組合はその使命を意識している。すなわち弱者や経済的排除者の面倒を見ることである。

A) 高齢者人口の比重は世紀末にはますます増加する。2000年には65歳以上の高齢者は800万人になり、85歳以上は80万人になる。これは現在の高齢者の約二倍である。共済組合の関連施設でも在所者の高齢化の問題に直面している。そこでの平均年齢は、82歳である。施設の機構を依存者に合わせて整備しなければならないし、それと並行して、自立できなくなることを防ぐことが第一の目標になる。

B) このような状況下で共済組合は高齢者在宅介護に取り組んだ。すなわち、家事支援、社会サービス、家庭内介護、食事配達、肌着交換、修理など。これらのサービスはすべて「補完的」なもので、患者の家庭を維持するために必要なものである。

C) 最初の障害者施設は1960年に設立された。現在は32カ所で、2カ所を除いて精神障害者施設となっている。国や団体が運営している身体障害者施設は保障が十分であるが、共済組合が行っている成人精神障害者施設については、患者の老齢化が問題となっている。FNMFがコードールに設立した施設では、労働支援センター（CAT）が重度精神障害の男女成人施設を運営して、そのうち12名は町営住宅に居住して、教育支援などを受けながら、自立に向かっての生活を送っている。

(3) 社会的側面： バカンスや余暇の分野での活動原則もある。バカンス運営センターがたくさんバカンス余暇共済組合連合会（UNMLV）の中に組織されている。これは、これは社会ツーリズムの一つとして設立されたものである。約30の県連合会では同じような社会的旅行サービス会社を持っている。

ボルドー会議では児童、家族支援、青少年問題、住宅難、自由時間の利用なども取り上げられ

た。共済組合は生活向上の問題にすべて関係することが強調された。

4. 医療や社会問題における共済組合の位置づけと役割

共済組合は保健医療と社会サービスのすべてをカバーするわけではないし、また労働問題や相互扶助のすべてをカバーするわけではない。医療や社会問題に従事する組織の多くは共済組合ではない。すなわち、それらは国家、社会的組織、非営利組織(アソシエーション)、地方自治体などである。共済組合は非営利組織セクターとして活動するために連合する手段を模索しなければいけない。この連合は時として壊れやすく、地域にまたがって組織することが難しい。労働団体が運営する団体の「共済組織」もある。これは労働運動の連合主義の追求をめざし、且つ共済組合の運営もおこなうものである。共済組合連合会は「社会マーケティング」という政策と基準を持つ。それは加入者の近隣性、地域とニーズにあった活動、社会的セクターの他の非営利組織との連携などである。

共済組合の有力な考え方は、自らの制度組織というものは施設作りにエネルギーを浪費すべきではなくて、経済目標としてはケアの料金と質を確保することにあるならば、医療セクターにおける自由な組織としての枠組みを保持すべきだということである。

「共済組合が全国の医療ネットワークや歯科部門、薬剤部門をカバーしようとする意図はさらさらないし、医療活動そのものをする条件にもないが、また国の保健機構全体にたいして重要な関わりがないが、共済組合の取り組みは専門家たちに大きな反響を引き起こした。」(R・ミグレーヌ『フランスの協同組合』)

共済組合が薬局、歯科センター、眼科センターを設立したことに対して反対が起きた。たとえば、二年間の奮闘の後に、サンシャモンの共済組合センターの認可願いは部分的に認められた。4つの歯科設備に対して3つは拒否された。

共済組合の社会活動は、民間による「競争」の一つと考えられた。CNAMとFNMFによる予防活動についての協定は、医師達に不安を与えた。すなわち、

「予防基金、権力、おそらく専門家のやり方を変えてしまうような権力を共済組合は持つ。この二つのCNAMとFNMFは医療専門家がうらやむような恐るべき力をもっている」(『フランス医療』1982年2月号)。

共済組合の社会活動のネットワークは、社会一般に利益をもたらすものである。人々が直接薬局で買い物できるのは、共済組合だけではないが、また間接的には医療市場の「調整者」としての役割も果たしている。また治療費についても、歯科充填費用は自由診療の歯科に比べると格段に安い。共済組合の歯科センターでは、こうした歯科手術は加入者の選択に基づいて保険対象に入っている。このように医療市場に対する「証人」あるいは「監視人」あるいは「調整者」の役割を共済組合はつねに意識している。

「パイオニア」としての「革新」としての役割は共済組合のもうひとつの役割である。しかし、社会的革新の取り組みは共済組合の構造の正当化に結びつかないし、社会保障の到達点と合致しているとはかぎらない。共済組合はその到達点と革新の度合いが実際にどのくらいなのかを確かめる必要がある。

共済組合は技術的にもサービスの的にもモデル的な役割を果たしている。ケルパブのリハビリセンター、ポルトドショワジの外科センターはその実例である。MGENは50年代に、精神病の新しい治療法の研究に重要な役割を果たした。しかし、共済組合はそれらのかけている分野を含めたいろいろな分野で真にパイオニアとしての役割を切り開いているのであろうか。

多くの共済組合がバカンス、高齢者ケア、障害者ケアの第三セクターでの位置を占めている。決定が遅いこと、活動が荒っぽいことが、急速に変化するニーズに対応することにブレーキをかけている。すなわち、

「事実、共済組合による優しい医療や目的についてはその大会の冊子で初めて知った。あまり知られていないので、普及するのにどのくらい時間がかかるだろうか」(雑誌『患者』1982年7月)

8月号)

5. 新しい施策：予防

1 1979年の5月のストラスブール大会では共済組合の実行原則が新しく決められた。すなわち、

- 共済組合の予防的な役割。
- 共済組合として予防理念と予防活動の確立。
- 医療と社会保障の全体的な予防政策の推進。共済組合が医療機関や個人に対して影響力をもつこと。
- 次の事柄が予防政策の問題点である。
 - - 財政困難
 - - 広報の不足
 - - 高齢者、主婦、移民、社会的孤立者に対する対応の欠如
- 予防政策について以下を推進する。
 - - 情報
 - - 調査研究の推進
 - - 企業活動との調整
 - - 医療センターの設立
 - - 個人的な予算作り
 - - 予防活動の促進
 - - 避妊の促進
 - - 自由妊娠中絶法の保持
 - - 家庭内介護による高齢者対策。会議では医療予防に対する教育情報活動の促進、生活困難に対する支援を決めた。

1 1980年の総会では、公的制度における保険料自己負担分の問題が議論となった。しかし、1980年7月7日の総会では、ストラスブール会議と同じ決議がされた。そこでは社会革新研究所と予防基金の設置が決まった。

(1) 新構造

1 1980年のFNMFの運営委員会では次の活動項目が決議された。

A) 調査の実施： 共済組合としての予防措置の役割と在り方の研究。アンケート調査は1980年9月に、計画と企業活動に関して実施された。

B) 「予防委員会」の設置。最初の会議は1980年9月30日に開催された。委員はFNMFの担当者たちにより構成され、理事会が決めた活動を実行する。

C) 「社会革新研究所」(L I S)の発足。これは医療問題、社会問題の専門家(ラロック会長、プリザック、ダゾン、バアイユ医師など)とFNMFの担当者、共済組合の担当者などで構成される。L I S研究所の最初の会議は1980年10月6日である。共済組合の目的に関する科学的な研究を進めている。

P T T共済組合の会長であり、幹部委員であるジャック・バテエが、FNMFの要望により「予防」部門の責任者に選出された。

D) 「事前共済」 1980年9月29日に、全国勤労者疾病金庫連合会(CNAM)会長のモーリス・ダルランと、フランス共済組合全国連合会(FNMF)の会長ルネ・トゥラードは協定書を結び、共同で予防活動に取り組むことになった。トゥラードは「この取り組みによって、フランスの共済組合のイメージは近代化して豊かになる」と述べた。

保健社会保障省(大臣はジャック・バロウ)は公的制度と保険料自己負担制度をリンクすることを発表した。これは共済組合としてはいつも否定していたことである。バロウは述べている。

「この基金の設立の目的は、公的制度と保険料自己負担についての議論といつも結びついてきた。首相と共済組合連合会との話し合いで決まったので、この基金はすべての共済組合に適用されることになり、14カ月後には社会保障に取り組む諸機関の結束がまちがいに再編されることになる。」

CNAMとFNMFとの協定文

序 - 全国勤労者疾病保険金庫連合会とフランス共済組合全国連合会は、社会保障にそった予防活動発展のための共同活動を進める。予防は医療政策にとって本質的な要素であるので以下の措置を伴う。すなわち、

第1条 - 両者は公権力の政策の枠内での予防活動を共同で実施する必要を認める。

第2条 - 1901年7月1日法に基づく非営利組織(アソシエーション)をこの目的のために使う。この非営利組織は予防基金設立運用のためである。この組織は両者により構成される。この組織は他の疾病保険金庫やその他の疾病保険補填組織の加入を認める。

第3条 - 医療社会保障省からきた代表は、この組織の運営委員会、事務局に参加する。

第4条 - 両者は、毎年協定を結んで、組織の発展計画を定める。それは両者の別々の決めた事業活動、共通の活動、新しい事業活動などすべてを含む。計画、方法、財政はCANAMから保健社会保障省へと送付される。

第5条 - この非営利組織の財源は以下のとおりである。

- a) 会員団体の年間会費。
- b) 疾病保険金庫の会費。その他の全国金庫の会費。
- c) 予防に関心のある地方自治体や民間団体からの補助金。

第6条 両者は1980年から協定に基づき予防活動を開始することにする。1980年度の財源はCNAMが三分の一、FNMFが三分の二の比率で出資する。

第7条 財源の確保は、この非営利組織の定款に基づく。全国組織は基礎組織と同じく協定に従い徴収する。また全国組織に入っていない組織は例外的に直接徴収する。

第8条 この協定は三年間有効である。協定はさらに三年継続できる。他方の当事者の要求により、6カ月後に協定の修正議論ができる。

1980年9月29日

CNAM 会長 M. デウラン
FNMF会長 R. トウド

協定は「衛生医療政策に対する具体的な代案であり、それは単なる給付金にとどまらないものであった」。「その目的は医療費支出を押さえることであり、またフランス人の健康を守るために基金をよりよく活用することであった」。

協定では、共済組合と医師団体との関係を配慮した。すべての活動は医療団体の支援を受けて具体化することとした。

共済組合にとって心配なことは、地域の事業活動に対してより小さな側面で損害を与えるような大規模な活動になりはしないかということである。CANAMとの協定実施をする自由を失うことをまた恐れた。結局、共済組合たちは財政の悪化を恐れた。

しかし、1981年5月の総会后、その心配は予防計画を多数で決議したことで回避された。賛成781票、反対107票、棄権5票であった。予防共済計画が提案された。1981年から1982年にかけて、第一回の口腔歯科予防のキャンペーンが行われた。ついで、74歳以上の高齢者の風邪予防ワクチンが実施された。

E) 「予防」計画の実施について、1981年5月の総会では「予防基金」を作った。この計

画実施方法としては、世帯構成員にたいして一定の金額を、たとえば1982年には一人当たり4フランの会費を支払ってもらうことにした。この出資金によって、予防基金は成り立ち、FNMFによる計画の財政化を果たすことになった。これはまた共済組合連合会の予防活動の費用にも使われた。

(2) 予防に関する共済組合の政策

1946年に、世界保健機構（OMS）は、予防の3つの形態を区分した。すなわち、
- 第一次予防。これは発病予防措置。

- 第二次予防。これは病気の原因追究。
- 第三次予防。これは後遺症・再発の予防。

この定義は、医療分野も含めて、医療全体と人々の生活条件への影響を想定したものであり、共済組合は政策的な大枠を目指したものといえる。

A) FNMF加盟組織の全国活動

- a) 予防と医療受診の手引きの普及
- b) 県段階での予防教育の組織化
- c) 医療教育ガイドの普及
- d) FNMF編集のデビッド・エリア医師による「避妊の選択」の冊子の会員割引による普及。
- e) 予防問題の展覧会
- f) 資料情報交換センターの組織化
- g) 医療保険教育活動、フランス医療教育協会との協力活動。

B) いくつかの実験的な活動

- a) 高齢者の家庭内介護の推進。高齢者の自立のための多面的な制度の確立。施設をアプロンとコードールに建設。
- b) 医原病の予防。医療事故を防ぐための治療情報。一般にも医療関係団体にも情報を知らせる。これらはイゼレーで実験的に実施する。
- c) フィネステルで障害者の家庭内介護の実施。
- d) 予防活動に関する企業的活動。
- e) 諸計画： 医療情報普及雑誌作り。社会保障、社会医療、薬、労働医学など社会的な医療に関係する情報を盛り込む。編集は医療センターでおこなう。この雑誌には二つの目的がある。すなわち、疫学医学研究、治療診療情報提供である。これらは共済組合の会員の自発的な活動が基礎である。

C) 予防基金による地域活動。16県で24の活動が多様に展開している。予防バイオ実験、青少年予防センター、中毒センター、乳児の突然死予防センター、癌検診センター、ワクチンセンターなど。

第4章 共済活動

1. 伝統的活動からの拡大

(1) 定義：

個人的共済契約、団体共済契約は、疾病、死亡、事故などによる労働の中断によって収入が途絶えたときに給付を受けて凌ぐためのものである。したがって、この活動は、疾病保障を事例に応じて治療提供または支払をするものである。

国の強制的社会保障の現行制度は、財源確保で困難を抱えている。労働の中断が起きると家計は危機に瀕する。賃金労働者は、団体協約がないばあい、社会保障による数週間または数カ月の給付しか受けられない。自営業者はこの種のいかなる社会保障も受けることはできない。しかし、

今日、社会保障の拡大と全国的な連帯によって財源はいささか確保され、社会的要求を満たしつつある。これは共済組合がこの十数年間努力してきたことばかりではある。強制社会保障制度は不十分ながらも特別給付に道を開いている。保険受給者たちの関心は給付金にあるが、これは互助制度で補填されている。公務員は、給付改正が行われている。しかし、民間セクターでは、法的な保障は団体協約か個人協約という補完的なものによる。多くの団体協約がこの分野で行われている。

(2) 共済組合における共済活動の発展

1965年以降、共済組合と保険会社の間でいろいろと問題が起きた。保険会社は保険料自己負担分の支払いが義務化されている賃金労働者の団体を対象として、共済組合とは違った保障を展開しようとした。保険団体協約によって、保険会社は企業内保険の突破口を開こうとした。保険会社は保険料自己負担分支払いのカバーを増大させた。

1967年にSNIP（薬局全国労働組合）は、疾病保険全国協定を結んだ。共済組合としてはこの団体を迎え入れることができなかったため、SNIPは保険会社「ルフェニックス」と契約を結んだ。共済組合は反省して、月極保険料の制度を新たに作った。保険会社との団体協約は、共済組合のそれより財政支援が行き届いていたためである。

1967年に、SNP（全国共済協会）が設立された。これは共済保障を団体に対して行うものである。1972年にはいくつもの自主金庫が設立された。1973年にはMutex（拡大共済）が設立された。これは法制的財政的基盤として金庫を連合化することによっておこなうための商標である。1975年にはMutexはSNPを「吸収」して、その役割の一部を委譲した。

(3) 労働組合との協定

新しい保障制度を作った後、労働組合は連合原則によって共済組合との協定を行い、勤労者の社会保障の改善を図った。1978年2月28日に、共同声明がCFDT, CFTG, CGT, FEN, FNMF, FNMTの間で発表された。そこでの目標原則は以下のとおりである。すなわち、

- 営利セクターから社会保障を守る。
- 共済組織が民主的な組織として正当な保険料で運営されるようにする。
- 職業別組織への参入を図る。連絡委員会を設置する。

2. 競争の重み

この協定はしかし、末端組織での評判はかばしくなかった。競争が非常に激しかったからである。社会保障サービスは、医療分野の埒外にあり、どちらかというと専門職たちに対する複雑な保険内容を提示する保険会社がふさわしいと見なされていた。いくつかの民間保険会社、銀行、金融機関では再保険を展開した。より競争的ないくつかの制度としては「L4」（社会保障法第4条に基づく）がある。

L4型の年金組合のほとんどは、補完的な年金受給者を同時に生み出した。結局、経営者が基金の利用方法を決定して、保険会社に当然ながら影響力をもった。この形態はまた社会保障市場に多くの部分を占めた。その他の金庫「IRPELEC」グループにはUAPがつき、INIRSGグループには「トリエステ・エ・ベニス」がつき、CAPRICELグループにはGANがついた。

営利セクター、すなわち民間保険会社に関しては、国有化されたものを除いて、株式会社である。共済組合としては、保険会社との対立が重要であり、「委託契約化」を活用した。委託契約を受けた保険組織の代理人は全額契約を望むが、共済組合の代理人は理論的に違う方式を望んだ。

市場で勝ち抜くための政策として保険会社はダンピングをはばからなかった。いつも共済組合の保険料よりも低めに設定した。大企業の間では、この戦いはもっと深刻だった。共済組合は従って「反共済組合」政策に直面した。それは経営者サイドからも企業内の労働組合サイドからもきた。注目すべきは、共済組合による給付金は常に競争力があつたわけではない。とりわけ、開

業医への謝礼負担は赤字であった。

中小企業のセクターでは共済組合の社会保障は好調であった。「個人保険」については、共済組合の保障の伝統的なやり方が拡大の障害になった。保険会社は、個人保険分野ではいたる所で非常に積極的な展開をした。

3. 経済的優位性

共済組合の保障は非常に拡大している。元首相のミッシェル・ロカールが1982年に強調したように「共済組合の著しい発展は、この15年間に渡って、経済改革に寄与した。経済の中で危険は個人が守るべきものとして、人々は不安の増大とともに保険に加入が増大した。言い換えれば、連帯経済の発展がこの不安定な危険に対して示されたと言うべきである。逆に経済発展が連帯的な活動を促したのである。」

共済組合が社会保障を促進することは、収益性を問われることである。社会保障の財政的な性格は、まず「商業的」活動であるということである。これは共済組合の人にとってはショックのある考え方で、長い間共済組合運動内部では反対があった考えである。保障サービスは、伝統的な保険料支払いとは実際上別のものである。財源確保、基金の運営によって保険支払を確保している。この運営の複雑さは、共済保険として専門家が必要としている収益をあげることを難しくしている。

業界全体の収支は活発である。1979年の事業の増加は預金高で22パーセントの増加で、3億5400万フランであった。この増加は、金融投資の副産物でもある。同時に保険会社も好調であった。この発展は保険収益すなわち事故や年金支払いを除いて、1980年の預金は1千万フランであった。1979年から80年にかけてはつぎの通りである。すなわち

- 日常的な保障手当金額は1億7200万フラン。40パーセント増。
 - 廃失手当、教育資金、配偶者手当。1億400万フラン。8パーセント増。
- 1980年は全体的に共済組合にとっては383万2千人に支払をした。すなわち、
- 379万人は12万の団体保険による。一契約当たり平均300人の加入者。
 - 個人保険契約で4万2000人。

4. 共済保険の事業・財政組織

自主共済金庫は、法律によれば共済組合法第59条以下で、いくつか異なる保障を行う。疾病に対する日常手当の支給のために自主共済金庫を設立する必要はない。

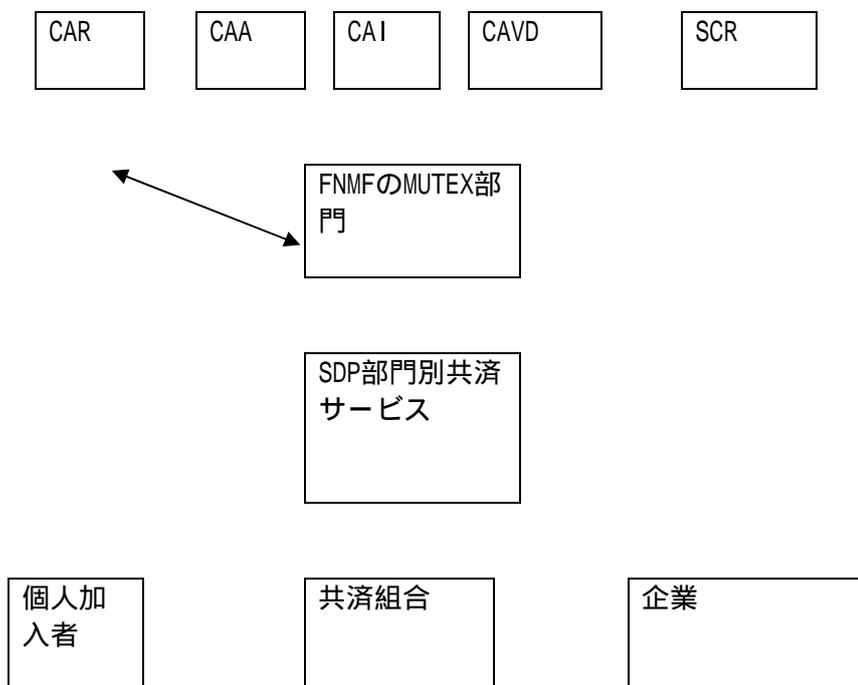
連合金庫と共済組合連合会が作るようなその他の特定の自主金庫は、UNCA SP（全国共済サービス自主金庫連合会）に加入している。この連合会は各金庫の活動の調整、権利代表、共済サービスの普及活動を行っている。

金庫の役割は、基金の運営、訓練などを無報酬理事による民主的な運営の集中化である。分権化の要求はMutexによりしばしば主張されている。SDP（部門別共済サービス）とOA（認定組織）の設立が分権化の表れである。

各SDPは共済保険の推進調整役であり、その保険サービスにはFNMFが部分的にあるいは全面的に関与している。管理手当によってその運営費を賄っている。

OAは同じく、Mutexのサービスの推進管理に当たっている。推進手当と管理費用は同様にFNMFが支給している。自主金庫とFNMFの再保険一般サービス機関は全国連合会の外部にある独自法人ではない。これらのOAは高齢者、事故、廃失、死亡などの危険についての団体保険と個人保険を行っている。また県や各県にまたがった自主金庫に対しても再保険を取り扱っている。

図



金庫とSGRは公務員組織の共済保険を扱っている。

- 「退職者年金自主金庫」は事故、日常手当、再教育手当、本人死亡の場合葬儀代、運搬代、死亡金を支払う。
- 「廃失自主金庫」は廃失の場合の手当支給を行う。
- 「生存死亡自主金庫」は、生存、死亡、廃失の場合の手当支給、教育手当、特約手当、加入者死亡の場合の葬儀代、児童手当となどを支給する。
- 「再保険一般サービス機関」は、病気や事故による労働停止の場合の日常手当支給、疾病費用や入院費用の支払いを行う。

5. 共済保険の多様性

共済組合は、営利セクターの保険会社やL4の制度とは違うものであるか。保障内容の大部分から見ると区別はしづらい。共済保険の商品には以下のようなものがある。すなわち、

労働停止	日常手当
廃失	廃失年金、障害者手当
老齢化	老齢終身年金
生存死亡	生存死亡保険、M u t e xクーポン券
死亡、完全廃失、	死亡金、教育貸付、生存特約配当
配転保険	M u t e xの助成金（勤労者共済保険組合M A T M U Tが本人、家族に支払責任をもつ。これはFNMの加盟団体である。）
障害児童	児童への生涯給付

共済保険は営利セクターに位置づけられており、より柔軟で、制度のしびりが少なく、引き受け契約により、明確な文書を作って運営されている。また営利セクターが係わるのを嫌がる社会的な問題、たとえば失業や移民問題などにも取り組む。

共済組合とは、「もともと特別な事項の保障をし、一部の保険会社が拒むような問題に取り組むものである。その点では、デュシャン氏が言うように、入院の際の日常手当の支給の発展は行政との合意によって驚くほど毎年発展している。共済組合が保障を拒否する分野がある場合は、それがなぜかをはっきり説明する必要がある。」（フランソワ・スラージュ、雑誌『UNCAP研究』1980年9月）

結論

共済組合は最近大きな転換を迎えている。その変化は1945年に社会保障が登場してから始まり、社会保障の補完物としての共済組合制度の再考を促すものであった。

共済組合によって保険自己負担分支払制度が採用されたことにより、従ってこれは一部の共済組合の唯一の活動になる場合もあるが、共済組合の主要な活動は、経済的・社会的役割を果たすことに見いだされた。社会保障を補完するものとして共済組合は単に甘んずる事はなかった。医療社会制度の改革計画に対して、共済組合は、間接的に係わるようになった。共済組合はまた治療介護の消費、配給、費用支払に係わるようになった。

共済組合は医療分野で多様な契約をそのパートナーたちと行った。すなわち、社会保障局、自営業者共済保険金庫、地方金庫、労働組合、医療専門家団体、医療連帯局などである。

共済組合が国の強制保険の補完をすることは、単なる費用支払い業務に留まらない。共済組合はフランスの医療制度の経済的な決定に影響力を与えている。

同じく忘れてはならないのは、強制保険制度の運営の中で共済組合が少なからぬ重い一を与えられていることである。特に最近では公務員共済組合（MG E NやMG P T Tなど）においては財政的にも政策的にも重みを増しており、全国的な決定にまで関与が広がっている。

共済組合のここ20年来の関与は、次第にその社会的な活動で重要性が増している。医療保健活動、社会的活動は20世紀後半の社会発展と連動している。革新が「社会的ニーズ」という概念で捉えられている（あまり良い定義ではないかもしれないが）。共済組合の存続にける意志は強まっている。

「保健医療」とは共済組合にとっては「社会的な」意味がある。その仕事は重要になってきており、精神面でのサービスも推進している。予防活動では教育、訓練、具体的活動などが強調されている。

健康の維持が共済組合の中心的関心である。1982年のFNMFのキャンペーンでは医療行為によって発生する医原病と薬品価格の固定化を取り上げた。

より広い視点では、多様な要素を含んだ医療と共済組合はその活動の幅を広げている。すなわち、労働時間の改善はFNMF会長のルネ・トゥロードが労働省に対して自由時間とフレキシブル労働について具申ししたところである。共済組合の新しい出版も医療と労働条件についてのテーマであった。共済保険分野では加入者の住宅問題も取り上げている。法制化に関しては、共済組合に対して柔軟性をもち、その経済的社会的必要に見合ったもので、その活動の制限を緩和する方向が望まれる。

まとめ

共済組合はその長い歴史の中で、変化の連続であった。共済組合運動は、1898年の憲章によってその狭さを乗り越えて、地域における個人を対象として取り組んだ。このように社会の暮らしの上に事業を展開することが多くの結果を生み出した。それらは次のようなものである。すなわち、

- 共済組合法の見直し：

この法律は35年間以上続いたのちに、新しい組織形態に合わせて見直しが行われた。企業の勤労者むけの法改正、伝統的な医療的社会的枠組みからさらに広い枠での予防のニーズに応える法の見直しが行われた。

- 共済組合活動の拡大：

共済組合の取り組み分野は次第に拡大した。FNMFの活動は1982年からは、医薬品の価格の固定化、団体に対する費用の大幅な格差の存在の是正などに取り組んだ。FNMFは医薬品の特別価格の固定を組織内で部分的に行った。「社会的経済は、自らが発展するためには、他の経済セクターよりももっと活発に早く進まなければならない。それは個人および団体の新しい動きに力を得て発展するのである。長い経験によって、危険に学びつつ一進一退しながら、社会的経済は多様な発展をしてきた」(T.Jeantet, 1982)

- きちんとした原則の作成：

中立性と独立性が共済組合の力となっている。そうでなかったら共済組合運動は医療社会問題で位置を確立してその力量を発揮できなかっただろう。ゲームの理論というのは総会や会議の決議に矛盾しないような実践はほとんどまれなことを示している。ただ、原則(たとえばTMO Pの戦いの場合のように)に基づいた賭だけが統一をもたらし、共同の意志の表明となる。

- 経済的側面の重視：

Mutexの事例のような共済保険の活動の発展や企業協定などには、厳密な財政管理と高度な専門性が要求される。このためには「共済企業」の管理とその社会的な事業の推進が要求される。

- 社会的政策的事業：

連合のために新しいパートナーを探して競争力を増すことが必要である。共済組合は有力な支援組織を、職能団体、労働組合、企業、自治体に見つけることには進まない。非営利組織運動や協同組合運動は、部分的な敵対現象があるが、共済組合にとって特別なパートナーである。これらとは共に「社会的経済」を構成している。社会的経済は共済組合の実際の機能の中で、ゆっくりと発展している。

「原則的な制限」

原則的であること、加入者に親密であること、人間的な接触を豊かにすることを、対立的な運営上、財政上、技術上の集中と連合的な構造化と両立させること。ミシェル・ロカールはこの両立をつぎのように述べている。「共済組合にとっての最良の地平はなにか。財政上の必要な集中措置をとり、基本的な問題に応じて共済組合を今日的な対応をできるようにすること。社会の危機、社会保障制度の危機にあつて諸個人は医療費や社会保障費についてもっと自己責任をもたなければならない」。

反対に、下からの決定には時に混乱的な要素も見られる。また制度的な権力が束縛することも革新へのブレーキとなる。少数の個人(その中には退職者や役人がたくさんいるが)全国的な責任ポストを占めることもブレーキとなる。責任者には多様な人々を選ぶこと。共済組合のボランティアとしての専門家を選ぶこと。民主的な組織であること。こうしたことが集権的な権力に対抗するものとなる。

「全国的組織と地方組織との関係は上々である。地方組織は活発で独自性があり、全国組織に民主的な基盤を与える。歴史的に全国組織は連合的な構造をもっており、急速に同質的な発展を遂げている。全国的な力量をつけることが重要である。全国的な権力が確立しないと地方組織はその自治を狭く守ることになる。」(イブ・アルボア、『高齢者協会』1982年10月19日会議発言)

「共済組合組織の活動への対抗」

保険料自己払いをカバーすることが依然として共済組合の主要活動である。この点では保健会

社やL4組織と価格とパートナーとの問題で競合している。非営利組織、自治体も同じ分野で長い間活動している。

「開放への制限」

労働組合は、共済組合の役割について、とりわけ企業内部での役割に一定の留保を置いている。共済組合自体でも、人事管理、労働組合との関係は非常に多義的である。労働者は経営者のやり方に不満をもち、共済主義を要求する場合もある。共済組合企業批判を強め、また経営者と従業員の関係についての批判的分析を強める。共済組合には「人事昇進」に格差があるか。そんなに立派か。労働の現実はどうなっているのか。社会的経済の組織はいつも社会的な取り組みの中で特徴をだしているのか」などの批判がある。

さらに共済組合の国家に対する立場にも曖昧さがある。「共済組合の意義申し立ての力と革新の力は、国家や資本主義に対抗するものとして初期に働いたが、その後部分的には国家とのなれ合い関係も1981年5月10日の政治的变化以降に生まれた。さらには民間企業を真似する共済組合も登場した。

今日、社会的経済と社会の間で対立関係は見いだせず、社会的経済は第三セクターの中心となっている。

共済組合はその限界と曖昧さを克服できるだろうか。共済組合反権力性は明日も健在であるか。ENMFの会長は次のように述べている。

「自己中心、自己防衛に駆り立てるものがある。われわれの共済組合制度の可能性は再生する力である。共済組合は冒険する力を持っている。」

以上