

【1989年7月27日】国民健康保険制度の改革の推進（要望）

全国町村会

国民健康保険制度の改革の推進

国民健康保険制度は、その構造的な体質のため、財政的に脆弱であるうえに、医療費の増嵩、国庫負担の削減により、国保税（料）の負担の増および一般会計からの繰入れはすでに限界に達するなど制度の安定的な運営に支障をきたしている。

よって、国は次の事項を実現されたい。

1. 医療保険制度一元化の推進

- (1) 各種医療保険制度の負担と給付の公平をさらに推進するため、医療保険制度の一元化を早急に実現すること。
- (2) 一元化ならびに一元化を前提とする国保制度の抜本改革(2年度施行)にあたっては、国・地方の役割を明確にし、保健、医療、福祉の諸制度が相互に連携し合い、一貫した運用ができる制度を確立すること。

2. 医療費の抑制の推進

- (1) 薬づけ、検査づけの弊害を是正するため、引続き診療報酬のあり方の改善ならびに薬価基準の適正化を推進すること。
- (2) 医療費の支払いを適正化するため、国において審査官制度を創設し、審査機関ならびに審査方法を改善するとともに、医療機関に対する指導監査の強化徹底をはかること。

3. 低所得者対策の推進

国保税（料）の著しい増税を余儀なくされている実態にかんがみ、国民健康保険制度の自立と安定化をはかる見地から、保険税（料）の標準化等低所得者層に対する抜本対策を推進すること。

4. 国庫負担率の引上げ

老人保健医療費拠出金に係る国庫負担率については、暫定措置終了後、従前通りの負担率に復元すること。

5. 調整交付金制度の改善

- (1) 国保運営の安定化をはかるため調整交付金制度の調整機能を強化すること。

また、とくに医療費適正化対策を積極的に推進している町村に対しては、調整交付金を増額する等の措置を講ずること。

- (2) 特別養護老人ホーム等福祉施設の所在町村においては、他市町村からの転入者にかかる国保給付費等の負担が増加しているため、調整交付金制度による措置の強化をはかること。

6. 事務費の超過負担の解消

事務費については、全額国庫負担が建前であるが、国の負担は町村の実支出額を大きく下回っているため、その算定方法を適正化するとともに所要額を確保し、町村の超過負担を解消すること。

地域保健医療対策の推進

総合的な地域保健医療対策の推進は、膨張を続ける医療費と疾病構造の変化に対処するための緊急課題となっている。

よって、国は次の事項を実現されたい。

1. 老人保健対策の推進

- (1) 老人保健法に基づく医療費拠出金算定における加入者按分率については、予定どおり平成2年3月診療分から100%とすること。
- (2) 老人保健事業の円滑な実施をはかるため、引続き保健婦の計画的な増員、健康診査をはじめ各保健事業にかかる補助基準単価の適正化および市町村保健活動費交付金の増額と配分基準の改善を行うこと。
- (3) 老人医療費にかかる各町村の実支弁費と基金からの交付金にへだたりがあるので、概算交付方法を改善すること。

2. 地域保健体制の整備

- (1) 保健婦の養成の促進をはかり、保健婦不足町村、未設置町村への適正配置を行うとともに、派遣、駐在制度を推進すること。
- (2) 母子保健対策における保健所と市町村の役割の見直しにあたっては、要員および財源の再配分を併せ行うこと。
- (3) 老人保健、母子保健等の保健対策を推進するにあたっては、自治体病院等の役割を強化し、その緊密な連携のもとに事業を展開し得るよう体制を整備すること。
- (4) 地域住民に密着した健康相談、健康教育、健康診査等の保健サービスを総合的に

う拠点となる市町村保健センター等保健衛生施設の整備を促進すること。

(5) リハビリ専門技術者等の養成および適正配置対策を推進すること。

(6) 高血圧症など循環系疾患の対策として保健婦、栄養士等による減塩指導を強化するため、市町村栄養改善事業を充実すること。

3. 地域医療供給体制の整備

(1) 医療の地域的偏在の解消、医療施設相互の機能連携の確保等地域医療計画を推進し、地域医療のシステム化をはかること。

(2) 公的医療機関の整備を推進し、あわせてその整備費および運営費に対する財政措置を改善強化すること。また、公的病院の病床規制を撤廃すること。

(3) 国立病院・療養所の再編成が進められているが、統廃合、経営移譲等については、地域の医療に支障をきたさないよう地元町村と十分協議すること。

4. へき地医療対策の推進

(1) 今後の医師過剰対策として、医師養成の見直しが行われようとしているが、へき地、離島等の地域では、医師不足は依然として深刻な状況にあるので、医師の適正配置対策の推進をはかるとともに、中心的な役割を担うへき地中核病院を整備・充実すること。

(2) 医師、保健婦の配置、派遣、駐在制度等の拡充、ヘリコプター利用体制の改善、へき地診療所、巡回診療車(船)、患者輸送車(艇)等の整備をはかるとともに財政措置を強化すること。

5. 救急医療体制の整備

救急医療体制の体系的な整備を推進するとともに、広域救急医療情報センターの積極的な整備をはかること。