

1 医療保険制度の構造見直しについて

昭和62年12月19日 国保問題懇談会報告

・国保制度改革の基本的考え方

(1) 高齢社会に向けての医療保険の取り組み

高齢社会を控え、医療保険制度を安定したものとするためにも、制度の一元化（給付と負担の公平化）と総合的な医療対策を早急に実施する必要がある。

(2) 一元化の考え方

制度の一元化に関しては、これまで、制度の基本的枠組みを維持しつつ給付と負担の公平を図るとの方針の下に、老人保健制度の創設や改革、健保制度の改革が行われてきており、65年度には老人保健の加入者按分率の引上げが予定されている。

一元化の最終的な形については、種々の議論があり、更に検討を続ける必要があるが、これまでの経緯等からすると、段階的に給付と負担の公平化を推進することが現実的である。現段階においては、各制度において一元化に向けて条件整備に取り組む必要がある。

いずれにしても、地域保険の役割の重要性は今後とも変わらないものと考えられ、これを安定的に運営していくためには、国と市町村が共同してその健全化に努めるとともに、都道府県もその適切な経営について指導、支援を行う等それぞれの立場において適切に役割を果たしていくことが不可欠である。

平成元年12月14日 社会保障制度審議会「国民健康保険制度の長期安定確保策について（意見）」

国保制度だけの内部的かつ暫定的手直しのみで終わることはできない。すでに、退職者医療制度や老人保健制度といった関連諸制度を含めた枠組みの中での対応も行われているが、なおその効果は十分なものではない。ここにおいて、国保制度の長期的安定を保つための抜本的対策の探究が21世紀に向けての社会保険を基盤とした医療保障全体にわたる検討の中で行われなければならない。

平成6年3月28日 高齢社会福祉ビジョン懇談会「21世紀福祉ビジョン 少子・高齢社会に向けて」

今後とも、国民誰もがいずれかの保険制度に加入し、安心して医療を受けられるようにしていくためには、こうした体制の基盤的役割を果たす国民健康保険の適正な運

営と長期的安定を確保するとともに、制度間・保険者間の給付と負担の公平を図り、国民に信頼される医療保険制度を確立していくことが必要である。

平成 6 年 6 月 22 日 国保部会「これまでの検討内容の中間まとめ」

- ・ 医療保険制度においては、これまで、老人保健制度の創設、健保本人の自己負担導入、退職者医療制度の創設、累次の国保法改正、今回の健保法改正（案）など、給付及び負担の両面で改正を行ってきたところである。しかし、今後本格的な高齢社会を迎える中で引き続き医療保険制度を安定的に運営していくためには、医療保険制度全体の給付と負担の公平化を目指した改革を更に推進していく必要がある。
- ・ 今後の医療保険制度全体の在り方については種々の考え方があるが、当面、既存の制度の枠組みを維持しながら、各制度を通じた給付と負担の公平化を進めるための方策を検討することが適当である。
- ・ 国保制度と他の医療保険制度との給付と負担の公平化を進めていく必要がある。その場合は、国保が制度上最も難しいグループを引き受けざるを得ない仕組みとなっていることを考慮すれば、医療保険制度全体の見地から国保の抱える問題の解決策を考えていく必要がある。

平成 7 年 7 月 4 日 社会保障制度審議会「社会保障体制の再構築に関する勧告 ～安心して暮らせる 21 世紀の社会を目指して～」

我が国の国民皆保険体制は、被用者保険制度と国民健康保険制度との二つに大別される。しかし、国民健康保険制度は、高齢化の進展、自営業の雇用労働者化の進行、過疎化の拡大など社会経済の構造変化により、今後その運営はますます困難になるものと考えられる。国民健康保険制度は、一元化が実現するまでの状況を考えれば、被保険者に占める高齢者の割合が高く、また被保険者の保険料拠出能力が低いため、財政基盤が弱体化しており、保険者間の財政力の格差も大きい。これに対応するには、国、都道府県及び市町村が一体となった支援、制度間・保険者間の財政調整の強化、一定限度を下回る小規模国民健康保険の広域化、再保険制度の拡充など、国民健康保険事業の安定化を図る措置が必要である。

平成 8 年 6 月 21 日 医療保険審議会「今後の国民医療と医療保険制度改革のあり方について（第 2 次報告）」

- ・ 医療保険制度の構造の見直し

被用者保険と国民健康保険については、これまで 2 本建ての体系の下で給付と負担の公平を図ってきたが、今後とも 2 本建てを維持するという考え方と、両者の統合を目指すという考え方に分かれている。いずれにせよ、各制度を通じた給付と負担の公平を図っていくべきである。

平成 8 年 7 月 31 日 医療保険審議会「今後の医療保険制度改革について」

・医療保険制度の構造の見直し

〔基本的な考え方〕

国民保険制度については、社会経済構造の変化を踏まえ、将来的にも安定的な制度とする観点から、被用者保険と国保の関係や高齢者の位置付けをどう考えるかといった根本的な問題についても検討していく必要があると考えられるが、当面、現行の各制度の課題について見直しを行う必要がある。

2 老人保健制度の見直しについて

平成元年 12 月 14 日 社会保障制度審議会「国民健康保険制度の長期安定確保策について（意見）」

今後とも増加する老人医療費の負担問題を抜きにして国保財政の安定は望み得ない。老人医療費は、国、地方公共団体の負担と各保険者からの拠出金及び患者負担で賄われており、これを国民全体がどんな形で負担していくかは医療保険全体にとっての重要な課題である。また、老人医療費の負担問題の解決に当たっては、老人の心身の特性に応じた医療の確保に努め、診療報酬の合理化を図るなどの医療費の適正化が不可欠であることはいうまでもない。財源の在り方について、21 世紀を展望しつつ、国はもとより地方公共団体、保険者は公費負担の十分な拡充を含め適切な対策を早急に講じる必要がある。

平成 6 年 6 月 22 日 国保部会「これまでの検討内容の中間まとめ」

老人加入率の高い国保においては、老人保健制度を通じた老人医療費の公平な負担の実現が極めて重要である。

平成 8 年 6 月 21 日 医療保険審議会「今後の国民医療と医療保険制度改革のあり方について（第 2 次報告）」

・医療保険制度の構造の見直し

被用者保険と国民健康保険については、これまで 2 本建ての体系の下で給付と負担の公平を図ってきたが、今後とも 2 本建てを維持するという考え方と、両者の統合を目指すという考え方に分かれている。いずれにせよ、各制度を通じた給付と負担の公平を図っていくべきである。

両者の関係を考えていく場合、特に高齢者の位置付けが問題となり、典型的には次のような考え方に整理される。このうちアからウまでの考え方については、相当多岐にわたる検討が必要であるが、エの考え方については、これまで検討が重ねられてきたという経緯もあり、当面の方策としては、この考え方について更に検討を重ね、関

係者の合意を得られるのであれば、実施面における問題は少ない。

いずれの考え方についても、年金制度が成熟化した今日においては、高齢者世代と若年齢世代との公平が重視されるべきであり、また、高齢者世代内の公平、若年齢世代内の公平にも留意する必要がある。

ア．全高齢者を対象とした独立の保険制度を創設する。

イ．高齢退職者等が被用者保険制度・国民健康保険制度それぞれに継続加入するとともに、高齢者の加入率等の違いに着目した制度間の財政調整を行う。

ウ．医療保険制度を全国民を対象とするものへと統合し、その中に高齢者を位置付ける。

エ．現行老人保健制度の基本的枠組みは維持し、関係者の合意を得て必要な見直しを行う。

3 負担と給付の見直しについて

昭和 62 年 12 月 19 日 国保問題懇談会報告

・給付水準

医療保険制度の一元化に向けて、給付の公平化を図る観点から、国保において 8 割程度の検討への改善を図ることは重要な課題である。

ただ、医療費の増嵩が大きく、国保の財政状況が厳しい現状にかんがみれば、現時点で給付改善を実施することは適当でないものとする。

したがって、国保の給付改善することは、残された課題とあわせて引き続き総合的に検討が進められるべきである。

平成 6 年 6 月 22 日 国保部会「これまでの検討内容の中間まとめ」

国保を含む医療保険制度全体の給付率の統一については、広く医療保険制度全体に関わる問題として検討を進めていく必要がある。

平成 8 年 6 月 21 日 医療保険審議会「今後の国民保険と医療保険制度改革のあり方について（第 2 次報告）」

・患者負担等の見直し

医療保険制度における患者負担のあり方については、高齢者世代と若年世代間の公平、若年世代内の公平及び現在検討中の介護保険制度との整合性を図る観点から、高額療養費制度の見直しと併せた適切な形で、給付率を見直すべきではないか。また、領収書の発行や医療費通知の充実を図るべきではないか。

薬剤に係る患者負担については、医薬品の適正使用と薬剤費の適正化の観点から、とは別に見直しが必要であり、その具体的な内容について幅広い検討が必要ではな

いか。

上記のほか、今後の医療保険制度の役割を踏まえ、風邪の治療等軽医療についての負担率の引上げ等、幅広い観点に立った見直しが必要ではないか。

4 医療提供体制の見直しについて

昭和 62 年 12 月 19 日 国保問題懇談会報告

・総合的な医療対策の実施

国保の長期的安定を図るためには、これまでの医療費対策を更に推進するとともに、これとあわせ、高齢社会に対応して良質で効率的な医療を供給するため、医療システムの合理化、効率化を推進する必要がある。

平成元年 12 月 14 日 社会保障制度審議会「国民健康保険制度の長期安定確保策について（意見）」

医療保険制度のあるべき姿を求め、医療の需給システムの合理化や保健、福祉との連携といった地域医療の組織化を進めるべきであり、限られた財源を合理的に使用する観点から、医療費の適正化に努めていく必要がある。また、健康増進や疾病の予防、リハビリテーション等地域ケアの重要性が格段に高まっている現在、医療保険がそれにどう取り組むかは重要な課題である。地域ケアは、地域住民の福祉の向上の見地から、地方公共団体の一般行政として行われるべきことであるが、国保も地方公共団体と密接な連携のもとに、将来的にこのような事業に参画できるか否かの途を検討することが必要である。

この際、国保の役割に対応して、国及び地方公共団体が協力していくべきである。

平成 6 年 6 月 22 日 国保部会「これまでの検討内容の中間まとめ」

国保制度の安定化を図るためには、給付と負担の公平化など医療保険における対応と併せて、医療・保健・福祉の各分野において良質なサービスを提供するための供給面の充実・合理化が不可欠であり、両者を車の両輪とした総合的な対策の推進が必要である。

平成 8 年 6 月 21 日 医療保険審議会「今後の国民医療と医療保険制度改革のあり方について（第 2 次報告）」

国民自身が適切な受診に留意すべきはもとより、医療において用いられている医薬品等の使用の適正化や、医療提供体制そのものに踏み込んだ構造的対策を講ずることが必要となっている。