

【1981年4月25日】老人保健法の制定について
社会保障制度審議会（総会第368回）

昭和56年4月25日

厚生大臣 園田 直 殿

社会保障制度審議会
会長 大河内 一男

老人保健法の制定について（答申）

昭和56年3月11日厚生省社第208号で諮問のあった標記の件について、本審議会の意見は下記のとおりである。

- 1 高齢化の急速に進行するわが国においては、老人医療に関する制度の改革は緊急の課題とされ、これまでいくつかの案が示されてきている。

この老人保健法案は、従来の老人医療費における医療保険負担分と公費負担分とを制度的に統合し、国、地方公共団体及び保険者が一定の基準により負担したものを財源として、どの医療保険に属するか、また本人であるか被扶養者であるかを問わず、70歳以上の高齢者に対しては同一の医療を給付しようとするものであって、制度の仕組みの面に若干の無理はあるものの、一つの新しい考え方に立とうとしているものといえる。

同時に、医療に傾斜しすぎたこれまでの制度の欠陥を改善し、予防から治療、リハビリテーション等に至るまでの総合的な保健医療対策を実施しようとするものであり、公費を中心とした予防等の事業を拡大強化しようとしていることは妥当ではあるが、その目的を達成するには、早急にこれらの事業の格段の普及とその質の向上並びに地域間のアンバランスの解消が図られなければならない。

この制度は、単に財政的見地からのみでなく、保健と医療とに一貫性を持たせることによって、人間をそのライフ・サイクルにおいて把握することが、結果において老人福祉の向上につながるという見地に立って創設されるべきものであり、所期の目的を達成するためには、対象者本人の自覚と責任が求められることはもちろん、世代間の連携が不可欠である。

さらに、老人医療費の負担等について改革を行う以上、われわれが本審議会の「中間意

見」で強調したとおり、医療資源の効率的配分・利用や医療費の適正化対策とともに、診療報酬のあり方の検討が速やかに行われなければ、関係者の合意は得られまい。

- 2 実施主体である市町村は、保健事業の推進に当たって、マンパワーの確保、保健所の機能の強化、医療機関の協力等の点で、国、都道府県の協力・援助のもとに、その体制を強化する必要がある。

被用者保険の加入者については、現在の実施状況に配慮を加えながら、職域で保健対策を実施することを中心に考えることが自然であろうが、この場合、職域と地域との連携をどのように図るかについての具体策を樹立することが喫緊のことであり、それによって、国民が保健サービスを受ける機会が確保されるのでなければならない。

また、保健事業の効果を高めるために、健康手帳制度の活用に努め、健康管理に資する必要がある。さらに、特別養護老人ホームを拡充することはもちろん、中間施設を設けることが重要であり、いわゆる終末ケア対策に対する配慮の不足にも目を向けるべきである。

- 3 老人医療に要する費用は、国、地方公共団体、及び保険者がそれぞれ一定の基準で負担するという考え方であるが、各保険者ごとの費用負担の按分については、各保険者の老人医療費の実績を反映した方式をとるべきである。

老人保健医療においては、対象者本人の自助努力が必要なことは認められるが、一部負担は高齢者にとって無理のない範囲で定めるべきである。なお、長期入院者等に対しては特にこの考えに立った配慮が必要であり、また、懸案となっている保険外負担の軽減措置が速やかに講じられなければならない。

- 4 法案要綱において、多くの重要事項の決定が老人保健審議会の審議にゆだねられていることは、やむを得ないとしても、他制度との均衡において法律事とすべきものもあろう。また、この審議会は、本制度において重大な役割を担うものであるため、その構成については、関係者各方面の意見が十分反映されるよう特に配慮することが望まれる。

- 5 この法案は、新しい制度を創設しようとするものであるところから、その実施に当たっては種々の事務処理上の問題の生ずることが予想されるので、あらかじめこれに対する万全の準備が必要である。また、新制度における保健と医療との間に一貫性を持たせるため、老人保健医療に対する総合的研究を推進し、科学的裏づけを深めることにより、老人保健医療対策の究極の目的が達成されるよう努めるべきことを付記しておく。