

【1985年7月12日】厚生大臣への意見書（老人保健制度の見直しにあたって、老人医療の費用拠出問題について、老人医療の適正化について）

日本経営者団体連盟

昭和60年7月12日

意見書

厚生大臣 増岡 博之 殿

日本経営者団体連盟
会長 大 槻 文 平

老人保健制度については、現在その見直しが論議されているが、このことに対する当連盟の意見は次の通りである。

記

1.老人保健制度の見直しにあたって

老人保健制度については、法の基本的な目的であるところの高齢化社会における老人の健康保持及びそのための医療のあり方が一層追求され、早期にその実現を期するとともに、国民全体による真に公平な負担の方途を見出すべく今後さらに十分な討議が尽されねばならない。

2.老人医療の費用拠出問題について

前項を前提として老人医療の費用拠出問題の当面の見直しにあたっては、次の通り考える。

（1）現行規定すなわち、各保険者の経営努力を反映させうる医療費按分と財政調整機能の反映である加入者按分の双方からなる拠出方式は、これを維持すべきであると考え。これに対し、加入者按分率を100%とすべしとする主張（以下100%論という）は、現行制度とは根本的に相容れない考え方であり、容認できない。

（2）加入者按分の基準は各制度間の負担の均衡におくべきであり、この考えを法文に明記すべきである。現在の負担状況（昭和60年度予算ベース）は、組合健保と国保を例にとれば加入者一人当たり保険料で、前者は15,010円、後者は13,590円となっており制度間の負担の均衡は財政調整効果を含めてほぼ実現されている。すなわち加入者按分の基準は現状においてはほぼ妥当、と考えられるのに対して、100%論に基づけば組合健保においては21,770円、国保においては9,710円と試算され、著しく制度間の負担の均衡を損なうものでしかない。

(3) 被用者保険は事業主と被保険者との共同負担によって制度を維持するのに対し、国別は保険料による財政の不足分を国庫補助に頼るという厳然たる制度上の差異がある。100%論においてはこの事業主負担を無視した加入者一人当たりの金額をもって公平としているが、これは真の制度間の均衡ではない。

(4) 被用者健康保険制度からの拠出金は大部分被保険者及び事業主両者の保険料負担によって行なわれており、他方国民健康保険制度からの拠出金には巨額の国庫補助が含まれている。国庫補助の財源は、60年度一般会計歳入予算によれば、源泉所得税及び法人税が租税・印紙収入の64.6%を占めていることに示される通り、被用者・事業主がその多くを負担するものであり、費用負担の公平を論ずるにあたってはこの点に留意すべきである。

(5) 制度制定以来、被用者保険の負担激増に対する緩和策によって、被用者保険各制度の老人医療費負担比率は、比較的安定的に推移している(例えば組合健保の場合11.2~11.3%程度)。この現行附則の考え方を重視し、今後とも緩和策を継続すべきである。

3.老人医療の適正化について

老人保険制度を長期的かつ安定的なシステムとして維持するためには、高齢化社会の進展に伴う疾病構造の変化への適切な対応と医療費の無駄の排除等老人医療の適正化努力が継続されねばならない。この見地から無視できないことは、一部負担の再検討である。昨年の健康保険法改正において一部負担問題についての環境条件は大きく変わったと受け止めるを得ず、老人医療費においても定率化が検討されてしかるべきである。ただし、その負担限度については所得に相応した配慮がなされなければならない。

以 上