

【1994年2月18日】健康保険制度等の改正案について（答申）・健康保険法等の改正案
に対する意見・医療保険審議会議事概要
医療保険審議会

平成6年2月18日

厚生大臣 大内 啓伍 殿

医療保険審議会
会長 宮澤 健一

答申書

平成6年2月16日厚生省発保第9号をもって諮問のあった健康保険制度等の改正案について下記のとおり答申する。

今回の改正案は、国民の多様なニーズに応じながら、良質かつ適切な医療を効率的かつ安定的に提供していくという観点から、保険給付の範囲・内容等を見直し、今日重要な課題となっている付添看護・介護の是正や在宅医療の推進あるいは入院時の食事に係る給付の見直し等を一体的に実施しようとするものであり、昨年12月8日の当審議会の建議書の考え方におおむね沿ったものとして、これを了承する。

制度改正に当たっては、国民の理解が得られるよう、改正の趣旨内容について周知を図るとともに、付添看護・介護に係る給付の改革に当たっては、関係省庁と密接な連携を図りながら、病院における看護・介護サービスの質の確保や看護・介護職員の雇用の確保等に十分留意しつつ、円滑かつ着実な実施が図られるよう、努められたい。

なお、若干の委員から、入院時食事療養費に係る標準負担額の水準、特に低所得者のそれについては、さらに配慮を行うべきであるとの意見があった。

健康保険法等の改正案に対する意見

1994年2月18日

医療保険審議会

委員 河内山 大作

高木 剛

佐々木 靖

専門委員 朝日 俊弘

五十嵐 清

大谷 浩

寮 一生

宮脇 哲也

諮問された健康保険法等の改正案に対し以下の通り意見を表明する。

1. 今回の改正は、付添看護・介護給付の改革、在宅医療の推進、入院時の食事の改善など評価すべき点が少なくない。これらの点については、早急に改善を推進すべきものと考ええる。
2. しかし、入院時の食事に係わる保険給付の見直しについて、1日800円、住民税非課税世帯について660円の定額自己負担を求める制度の導入が盛り込まれている。これは、医療保険審議会の建議をとりまとめる段階でも、入院給食の自己負担導入に反対の意見が出され、慎重な配慮を求めたところであるが、その配慮がされず大幅な負担となっていることは甚だ遺憾である。
3. 入院給食を「医療の一環」と位置づけるならば、建議でも指摘しているとおり「引き続き保険給付の対象とすべき」ものであり、一律定額負担を求めるのではなく術前術後、疾病内容などを勘案して配慮されるべきである。
4. また、入院給食の患者負担導入により、総額3000億円程度財源が生じ、これを付添看護・介護の給付改善に2500億円程度、在宅医療の推進に300億円程度、入院食事の改善に200億円程度充当し、これらは一体のものとして推進すると提案されている。
5. だが、付添看護・介護給付の改革では、付添看護・介護解消へのプロセスで看護・介護サービスの診療報酬上の評価をどのように行うのか、人材確保をどう図るのか明かではなく、2500億円程度の財源が本当に必要なのか疑問である。また、在宅医療の経過、入院食事の改善についても同様である。
6. これらのことから、800円の負担については総務庁の家計調査から算出したとしても、「はじめに負担ありき」であって、生じた財源を上記三分野に努力目標として配分したものととっても過言ではない。負担の面では、入院給食に加え厚生年金、国民年金の保険料引き上げが予定されており、今回の負担導入はさらに国民に負担を求めることとなり賛成

できない。

7. 付添看護・介護体制の整備と実行目標を定め、現行の看護職員配置基準の質的拡充を図るなど、国民に対する不安感を払拭する対策が確立されるべきであり、入院給食の負担導入にあたっては、これらの推移を見定めるべきである。このため提案された標準負担額は極力圧縮するよう修正を求める。

8. その他の項目については、諮問どおり了承する。

医療保険審議会議事概要 第19回全員懇談会（非公開）

審議の概要

始めに、藤田部会長より、前回の総会で諮問のあった船員保険制度（失業部門）の改正案について船員保険部会において審議した結果、原案を了承した旨の報告があった。

次に、健康保険制度等の改正案について事務局から資料の説明が行われた後、質疑が行われた。

その概要は以下のとおりである。

今回の改正については、付添看護・介護の改革、在宅医療に推進、入院時の食事の改善等、評価すべき点が少なくなく、これらについては早急に改善を図るべきものと考えられるが、入院時の食事に係る給付の見直しについては、審議の中でも反対の意見があり、慎重な配慮を求めたところであるが、結果として大きな負担額になっていることには遺憾であるとの意見があった。

入院時の食事に係る患者負担の導入によって3,000億円程度の財源が生じるということだが、この財源の透明な処理をお願いしたいとの意見があった。

付添看護・介護の改革については、その整備と実行目標を十分に定めて、看護職員配置基準の質的拡充を図るなど、国民に対する不安感を払拭する対策が確立されるよう十分な配慮をすべきであるとの意見があった。

経済的な不安については、大きく分けて2種類あり、一つは医療費が発生することによる不安、もう一つは病気に伴う所得低下の不安である。

病気に伴う所得低下の不安に対しては、いろいろな制度が、これらの制度が完備していないために医療保険でも傷病手当金により所得保障に対するヘッジを行っているというのが現状である。

従って、傷病手当金はセーフティーネットを持たない人たちのための所得保障であると規定したほうがよいのではないかとの意見があった。

入院時の食費の自己負担について、所得保障から漏れている人が長期入院した場合に

は何か軽減策を講ずることはできないかとの質問があった。

これに対して事務局から、今回の改正の考え方として、そういう場合も含んだ世帯の平均的な支出ということの一つのメルクマールにして、食事の自己負担を考えており、低所得者にはそれなりの配慮をしていることから、特段の措置は必要ではないと考えているとの説明があった。

付添看護・介護の解消によって、患者が一番困っている保険外負担の解消が図られるわけであるので、この効果の程をもっと明らかにし、かつ国民に安心を与えるように考え方を整理すべきではないかとの意見があった。

公費負担医療の対象者、特に精神科領域の入院の方たちに対しては、措置入院以外にも実態としてかなり多くの方たちがいる。こういう人たちの自己負担額については十分な配慮をすべきではないかとの意見があった。

その他看護病院では看護婦ではない者を看護の組織の中に取り込むのは初めてであることから、現場での混乱が予想されるため、10月の実施までには十分な準備をするべきであるとの意見があった。

これに対して事務局から、今後中央社会保険医療協議会を通じて十分審議を行っていききたいとの説明があった。

公費負担分の食費補填については暫定値として150億円を見込んでいるということだが、この数字は今後増えることが予想されるのかとの質問があった。

これに対して事務局から、この数字は各制度との関係もあり、現在では確実なことは報告できないが、ほぼこれに近い数字になると思われるとの説明があった。

医療給付の改善に要する費用として3,160億円というのがあるが、この内訳を示していただきたいとの要望があった。

これに対して事務局から、この内訳については現在中央社会保険医療協議会で議論が進められているところであるとの説明があった。

看護・介護体制の整備については、人員配置の点からは今後、介護体制を強化する方向で考えているのかとの質問があった。

これに対して事務局から、介護体制の強化を考えているとの説明があった。

看護・介護体制の整備に必要な看護補助者数として6万人とあるが、この人数をどのように確保していくのか。また、看護婦、准看護婦の確保数が3,000人ということで、かなり少ないと思うが看護・介護の質の面ではどのようになるのかとの質問があった。

これに対して事務局から、中央社会保険医療協議会で診療報酬上適切な評価が行われるものと考えているとの説明があった。

各世帯の食費の平均値が示されているが、むしろ最頻値が判れば、これを基準とすべきではないか、また、基準額の見直しはどのような基準で行うのかとの質問があった。

これに対して事務局から、最頻値は852円であり、平均では778円となっている。負担額の見直しについては診療報酬の改定の都度、家計調査を基に行っていきたいとの説

明があった。

平成7年度末以降も看護・介護体制の整備が整っていない病院については移行計画によって付添看護療養費の支給を継続するということだが、この期間はどの程度を想定しているのかとの質問があった。

これに対して事務局から、今後中央社会保険医療協議会で議論していただきたいと考えているとの説明があった。

看護・介護のマンパワーの確保については、看護婦等の資格を持った人を削って介護職員に回すという事態が予想されるが、どうかとの質問があった。

これに対して事務局から、そのような状況がおきるとは想定していないとの説明があった。

入院時の食事の改善について、具体的にどのような形でサービスの改善を図っていくのか。また、質の改善を行っていく際には、当然栄養士の指導等も考えられるが、このようなものについてはどう評価していくのかとの質問があった。

これに対して事務局から、この問題については、委員の指摘された点も含め中央社会保険医療協議会において議論されているところであるとの説明があった。

今回の制度改正の実施に当たっては、介護サービス、食事サービスといった提供されるサービスの内容に関する情報をもっとわかりやすくきちんと受益者に周知すべきであるので、今後検討するべきではないかとの意見があった。

今回の付添看護・介護の解消に当たり、看護・介護サービスの質の低下を招くことのないよう、医療機関に対する十分な指導等が必要ではないかとの意見があった。

入院時食事療養費の患者負担部分は健保組合等の附加給付の対象となるのかとの質問があった。

これに対して事務局から、今回の建議の趣旨から、附加給付で償還するのはふさわしくないと考えているとの説明があった。

国民健康保険の場合は保険者の中には10割給付を行っているところもあることから、何らかの形で食事の負担について補填が行われることも予想されるが、そのようなことが起こらないよう、当局では十分な指導を行っていくべきであるとの意見があった。

今回の改正の内容についてはかなり評価できるが、入院時の食事に係る負担額については疾病内容等も勘案して、柔軟に対応されるべきであり、一律に負担を求めていくことには問題があるのではないか。

また、これにより財源が3,000億円程度生じるということだが、今回の制度改正に本当にこれだけの財源が必要なのかということについては、明らかではない。

患者負担を全面的に否定するものではないが、負担額についてはもう少し抑制するべきではないかとの意見があった。

宮澤会長より、意見もほぼ出尽くしたようなので、答申書の取りまとめを行ってはどうかとの提案があり、了承された。

事務局より答申書（案）の朗読があった。

宮澤会長より、この案をもって医療保険審議会としての答申を行ってはどうかとの提案があり、了承された。

この後、会を総会に切り換えて答申を行うこととされ、会は閉会した。

（提出資料）

船員保険制度の改正について（答申書）

健康保険制度等の改正に関する資料

（医保審 - 懇 003）

医療保険審議会議事概要

第7回総会（公開）

審議の概要

最初に事務局より「健康保険制度等の改正案」についての答申書（案）の朗読が行われた。

次に、宮澤会長より、この案をもって医療保険審議会の答申としてはどうかとの提案があり、了承された。

宮澤会長より、大内厚生大臣に諮問書が手交された。

大内厚生大臣より挨拶があった。

最後に宮澤会長より、今後の審議会の日程については、事務局とも相談の上、連絡を差し上げたいとの発言があり、会は閉会した。

（提出資料）

・健康保険制度等の改正案について（答申書）