

【1986年2月6日】老人保健制度の改正について（答申）

老人保健審議会

昭和61年2月6日

厚生大臣 今井 勇 殿

老人保健審議会  
会長 小山 路男

答 申 書

昭和61年1月20日厚生省発健医第7号をもって諮問のあった件について別紙のとおり答申する。

当審議会は、老人保健制度の見直しについて昭和59年4月から昭和60年6月まで審議を行い、老人保健制度の長期安定的な運営を期するための方策について制度全般にわたる検討を進め、昭和60年7月18日に中間意見を提出したところである。

今回の改正案は、この中間意見を受けて諮問が行われたものであるが、その具体的内容について審議会として意見の一致をみなかった部分があるので、意見のわかれるところはそれぞれを併記することとした。

なお、老人保健制度の改正までの間における昭和61年度の加入者按分率については、諮問案どおり了承する。

1. 一部負担に関する事項

今後、人口の高齢化の進展に伴い、老人医療費の増加は避けられない情勢にある。その費用を考慮すれば、定額負担を維持しつつ、これを諮問案の水準まで引き上げることはこの際やむをえないものと考えられる。

今回の諮問案については、老人の有病率や受診の状況、患者負担の実情、生活実態からみて多くの問題があり、反対である。（医療団体関係の委員、労働団体関係の委員、福祉団体関係の委員）4名

2. 保険者の拠出金に関する事項

加入者按分率を諮問案どおり引き上げることはやむをえない。（地方公共団体関係の

委員、医療団体関係の委員、国民健康保険団体関係の委員、福祉団体関係の委員、その他の学識者委員) 12 名

加入者按分率については、法制定時の経緯及び法施行後の諸事情を考慮して、本則どおり 2 分の 1 とすべきであり、諮問案には反対である。なお、今後、医療保険制度全体のあり方についてさらに検討を加えるべきである。(事業主団体関係の委員、健康保険組合団体関係の委員、共済組合団体関係の委員、労働団体関係の委員) 8 名

加入者按分率を上げる場合においても、著しく急激な負担増を招く保険者については、特別の配慮を検討すべきである。

### 3. 老人保健施設に関する事項

今後増大する要介護老人の多様なニーズに応えるため、老人保健施設の導入が必要であり、その趣旨については、大方の理解が得られた。しかし、老人保健審議会の権限、制度実施の時期及び具体的な内容等については意見がわかれた。

老人保健施設については、当審議会の権限を法改正により明確にした上で審議を行うべきである。(労働団体関係の委員) 3 名

法律成立後 1 年半以内に施行することとされているが、円滑な実施を期するために必要な設備・運営基準等について当審議会が十分な審議を尽くせるよう配意されたい。

新たな施設体系の創設であるので、所期の目的を達するため、時間をかけた慎重な検討を加え、当審議会ですべて審議を尽くした上で法制定を図るべきである。(被用者保険の拠出者団体関係の委員、福祉団体関係の委員) 6 名

老人保健審議会の権限の拡大、改組には反対であり、定額の老人保健施設療養費も医療である以上、老人保健施設の施設、設備、人員の基準も含め中央社会保険医療協議会で審議すべきである。(医療団体関係の委員) 16 名

老人保健施設の制度化に当たっては、福祉サービスとの連携、老人保健施設のサービスにふさわしい定額の療養費の設定、適正な利用者負担の設定、中長期的な老人医療費の適正化などの観点にも十分配意すべきである。

### 4. その他

医療保険制度に準じ、特定療養費制度を導入することについては、諮問案どおり了承する。

保健事業の推進に当たっては、市町村ごとに地域の実情に沿った健康づくり対策を計画的に推進するとともに、国においても、保健事業の第 2 次計画を策定し、市町村の保健事業推進に当たっての目安を示すべきである。

国民健康保険等保険者の経営努力を一層促進するための措置について検討すべきである。