

129

III. 2. 4. 新聞発表

橋本構想

(54. 10. 一.)

〈老人医療費の財政調整 (案)〉

1. 実施主体
国が老人医療費についての財政調整を行う。
2. 対象
国保を含めた医療保険制度の全保険者を対象とする。
3. 調整方法
70歳以上の老人の医療費の一部(例えば3割程度)を各保険者の加入者数で按分する。
(別案) 老人医療費の一部(例えば3割程度)を各保険者の被保険者数(国保は世帯主数)で按分するとともに、あわせて、被用者保険間で老人医療費の一部(例えば5割程度)について、財政力に応じた調整を行う考え方もある。
4. 国庫負担
調整の結果、各保険者が負担することとなる老人医療費に対して、各制度ごとの負担率で、国庫負担を行う。

〈中高齢者の保健事業 (案)〉

1. 実施主体…市町村
2. 対象者…40歳以上の住民
3. 事業の内容…市町村が地域の特性に応じて定める。
(健康増進, 健康教育, 健康相談, 健康診断, 生活指導, 機能回復訓練等)
4. 費用負担…公費負担とする。

〈試算〉

(単位: 億円)

区 分	被用者 保 険	国 保	計
老人保険給付費 調整後の出入り	7,700	11,290	18,990
保 険 給 付 費	1,930	△1,930	0
保 険 料	1,800	△ 870	930
国 庫 負 担	130	△1,060	△ 930
70歳以上加入率 (%)	3.4	9.2	5.5

(55年度分)

老人医療費についての財政調整の結果、減少する国庫負担を充てるほか、受益者負担も考慮する。

(いし)

III. 2. 5. 全国町村会

老人保健医療制度の構想

(55. 7. 13.)

1. 趣 旨

わが国の発展と繁栄の基礎を築いてきた高齢者が、すこやかに老い、生きがいのある老後の生活をおくることのできるよう、健康増進、疾病の予防、リハビリ等の対策を充実し、あわせて現行制度における老人医療の負担の不均衡を是正することを目的として、新しい「老人保健医療制度」を創設する。

2. 制度の体系

- (1) この制度は、現行の医療保険制度とは「別建て」とし、①老人医療費の支払いを全国を通ずる単一の会計でまかなう「老人医療給付事業」と②老人保健サービスを実施するための諸事業とによって構成し、それぞれの事業を有機的に関連づけて運営する。
- (2) この制度は、社会保険のシステムによらず、全国民による、老人保健医療サービスの保障の制度とする。

3. 事業主体

- (1) この制度は、国の責任において実施するものとし、それぞれの事業については、事業の態様に応じ、おおむね次のとおり分担する。
①老人医療給付事業・・・国
②老人保健サービスの諸事業・・・都道府県・市町村

- (2) この制度の実施のために必要な関連施設の整備及び要員の確保については、国・都道府県・市町村が分担し、相互に協力して行うものとする。

4. 対象者

65歳以上の者(被用者にかかる退職者医療制度を整備し、その対象年齢と引続くように年齢を定める。)ただし、保健サービスのうち、壮年期から老年期までの一貫した対策を必要とするものについては、40歳以上の者

5. 医療給付

- (1) 医療は、指定医療機関(全国共通)から現物給付するものとし、その給付割合は、次のとおりとする。
①65歳以上の者：健保家族のみ