

日本労働年鑑 第51集 1981年版  
The Labour Year Book of Japan 1981

第三部 労働政策

V 社会保障

1 医療制度の動向

2 老人保険医療制度の創設問題

竹下蔵相、野呂厚相の覚書

老人保健医療制度の創設問題は、これまで一二年余の経過を経ているが一九七八年十一月、当時の小沢厚相は、(1)市町村が実施主体となって、六五歳以上を対象に予防給付を、また七〇歳以上に医療給付をおこなう、(2)その費用は国、都道府県、市町村、事業主および住民がほぼ現行の負担割合に応じて拠出する、(3)所得に応じた受給者の一部負担制を導入するといった考え方で、名医療保険制度から老人医療のみをとり出して特別の制度をつくるといういわゆる「別建方式」を私案のかたちで提案した。これにたいして、七九年一〇月前橋本厚相は、別建方式でなく、現行制度を前提として、七〇歳以上の老人医療費の三割程度を各保険制度が負担して財政調整をし、浮いた国庫負担と受益者負担で四〇歳以上の住民のために、市町村が保健事業をおこない、給付は七〇歳以上の医療を無料として、四〇歳以上を対象に予防を実施するという「財政調整方式」を「私案」のかたちで明らかにした。

このような動向のなかで、財政制度審議会(蔵相の諮問機関)は、八〇年度予算編成にあたり同年十一月一二日第二特別部会を開き、老人医療無料化制度、児童手当制度、結核公費負担制度の三問題について審議した。その結果、(1)老人医療については、国民健康保険を通じた公費負担の増加を抑えるため、各保険間で財政調整するほか、患者の一部負担を導入する、(2)結核は公費優先負担を一般の保険医療に切りかえる、(3)児童手当制度は廃止もふくめて再検討し、存続させる場合は費用負担のあり方を改めるなど、制度の変更や受益者負担の導入を提唱し財政負担の軽減をとる大蔵省の主張を支持する意向を明らかにした。

これを受けて大蔵省は、八〇年度の予算原案で老人医療の有料化(老人保健医療制度の実施)、児童手当の所得制限の拡大等を厚生省に提示し八〇年度実施を主張した。ところが、これにたいして厚生省が、大臣折衝で、八一年度実施を主張したため、自民党三役立合いのもとで一二月二八日竹下蔵相と野呂厚相のあいだで「五六年度実施」が再確認され覚書が交わされた。その覚書の内容はつぎのとおり。

【竹下蔵相・野呂厚相の覚書(一九七九・一二・二八)】

一、児童手当制度について

児童手当制度については、制度の存廃、費用負担のあり方、所得制限の適正化を含め、その基本的見直しを進め、昭和五十六年度に所要の制度改正の実施を図る。

二、老人保健医療制度について

老人保険医療制度については、財政調整、受益者負担の導入、保健事業の拡充等を

含めその基本的見直しを進め、昭和五十六年度に所要の制度改正の実施を図る。このため、できるだけ早い機会に関係審議会に諮問するものとする。

### 三、所得制限について

社会保障施策の所得制限全般についても所要の見直しを進め、昭和五十六年度において、その適正化を図る。

この覚書により、八〇年度には児童手当、老人保健医療は、現行の制度内容で実施することとなった。しかし、厚生省は覚書の三項目の八一年度実施を義務づけられることになった。

また、八〇年一月、行政管理庁は「公費負担医療に関する行政監察結果に基づく勧告」をした。そのなかで老人医療無料制度について真に医療を必要とする老人にたいして適切な給付を確保するとともに、今後の高齢化社会を展望する観点に立って現行制度の見直しをおこない、効果的な老人保健医療対策を確立するなど健やかに老いるための方策を早急に実現するよう提言した。

### 厚生省の「老人保健医療制度大綱案」

こうした状況をうけて厚生省は、老人保健医療制度の八一年度実施をめざし、八〇年三月三日、社会保障制度審議会に異例の「白紙諮問」をおこなった。「老人保健医療対策に関する基本方策」の諮問がそれである。この諮問に際し、厚生省は「現行老人保健医療対策の問題点」として、(1)医療費保障へ偏重し保健サービスの一貫性が欠如している、(2)老人医療費の負担に不均衡がある、(3)医療資源が十分効率的・合理的に配分・利用されていない点、などをあげた。しかし白紙諮問であるため、審議会委員の中から「責任の押し付けである」といった批判も出され、このため、早い機会に厚生省の考え方を審議会に示すことになった。そこでの焦点は、別建方式か現行制度の改善(財政調整方式)か、いわば小沢私案か橋本私案か、あるいは折衷方式か、医療保険制度との関係をどうするかといった点にあった。厚生省はこの問題に挙省体制でとりくむため、六月一七日に事務次官を本部長とする「老人保健医療対策本部」を発足させることになった。これによって厚生省案がどうまとめられるか注目されていた。

こうしたなかで厚生省は八月九日、厚生省案として「老人保健医療制度大綱案」をまとめた。主な内容は、(1)現行の保険制度とは別建てとする、(2)費用は国、地方公共団体、各医療保険制度が共同で費用を負担し、事業は市町村がおこなう、(3)事業のうち治療は、七〇歳以上を対象とし、四〇歳以上は保健サービスの対象とする、(4)原則は無料だが、所得に応じた一部負担方式を導入する、などである。

斎藤厚相のもとでまとめられたこの大綱案は、小沢構想を基礎にし、これに橋本構想の「四〇歳以上の中高年を対象とした保健事業」をとり出して加えたかたちになっている。とくに、財源を共同負担方式とし、小沢構想の事業主と住民の代わりに「各保険制度」をとり入れたことが特徴となっている。

斎藤厚相は、この大綱案をさらに詰めて、「老人保健医療対策本部」会議で最終決定し、これにもとづいて新たに「老人保健医療法」(仮称)案を作成した上で、九月中にも社会保障制度審議会に諮り了承を得て、次期通常国会に法案を提出し、八二年度から新制度を創設する意向を示している。

---

■←前のページ 日本労働年鑑 1981年版(第51集)【目次】次のページ→■  
日本労働年鑑【総合案内】

---

法政大学大原社会問題研究所(<http://oisr.org>)

---