

日本労働年鑑 第52集 1982年版
The Labour Year Book of Japan 1982

第三部 労働政策

IV 社会保障

2 医療制度の動向

2 医療保険制度

健康保険法改正案成立

厚生省は、九月二十九日、さきの第九一通常国会で四党修正合意に達しつつも国会解散で廃案となった健康保険法改正案(本年鑑一九八一年版五二〇—五二三頁参照)を、原案どおり再提出する方針をかため、翌三〇日の閣議了承を得て、一〇月七日に厚生年金保険法改正案とともに第九三臨時国会へ提出した。翌八日から与野党間の修正折衝が始められたが、やがてその焦点は、(1)国庫負担を政府原案どおり保険料との連動から切り離し、当分一六・四%に固定するか否か、(2)一部負担を政令事項とするよう修正案にもりこむか否か、の二点にしばられた。厚相は、国庫負担問題について、国の財政状況から保険料との連動は困難であるとし、財政が健全化した段階で改めて検討したいと一六・四%を当分のあいだ固定する意向を明らかにし、一部負担の政令事項問題では修正案からの撤回に同意した。しかし蔵相が一部負担を医療費増の歯止めとする立場からその政令事項化を修正案にもりこむよう主張したため、政府内の意見が分かれたが、最終的には、他法案審議への影響を考慮して法定事項とすることで合意に達した。ただちに四党国対委員長会談がひらかれ、(1)国庫負担は政府案どおり、(2)一部負担は法定とする、ことで与野党が合意に達し、自民党は一一月七日、衆院社労委に修正案を提出した。修正案は、同日自民党の賛成多数で可決された。一一日衆院本会議、二八日参院本会議の可決により、四回の継続審議、三回の廃案をくり返した健康保険法改正案が成立した。

厚相は、一月八日政令事項である、保険料率の引き上げ、給付の改善などについて社会保険審議会に諮問し、二月一〇日同審議会から、(1)医療費適正化のための施策、(2)付添看護、差額ベッドなどの保険外負担解消のための措置を講ずるべきである、という意見とともに諮問事項了承という答申を得て政令を改定した。その結果、(1)政管健保の保険料率を三月から〇・四%引き上げ千分の八四とする。(2)高額療養費の自己負担限度額(現行三万九〇〇〇円)を、低所得者について三月から一万五〇〇〇円にする。(3)埋葬料の最低保障額および家族埋葬料(現行五万円)を七万円、分娩費の最低保障額(同一〇万円)を一五万円に、四月から改定することになった。

こうして改正案成立にともなって保険料の引き上げ、国庫補助率の固定、給付の改善が実施されたが、厚生省は六月一八日高額療養費自己負担限度額を五万円台に引き上げる方針をかためた。

医療費適正化対策

厚生省は一一月二八日、健康保険法改正案成立後記者会見をおこない、国会審議過程で論議された「医療費適正化対策」についての方針を発表した。(1)指導・監査の強化、(2)審査の充実改善、

(3)薬価基準の適正化、(4)検査の適正化、(5)高額医療機器の共同利用の促進、(6)医療費通知の充実、(7)その他健康づくり施策の積極的推進、広報活動の強化からなり、実施できるものから積極的に推進したいとして具体的検討に入っていることを明らかにした。また、八一年二月二四日、衆院社労委における厚相の八一年度施策の所信表明でも、人口の高齢化、医療の高度化などによりひきつづき医療費の増高が予想されるため、その効率化をはかっていくことが医療保険制度における現下の最大の課題であると考え、指導・監査の強化、医療費審査の充実等の医療費適正化対策を強力に推進していくことが明らかにされた。

指導・監査の強化については、(1)健康保険法改正で、四党修正合意にもとづき第四三条の七(厚生大臣等の指導)に、行政庁の保険医療機関にたいする指導の際に「学識経験者又はその関係団体」の立ち会いを認め、さらに但書で、一定の条件のもとで立ち会いがない場合でも指導がおこなえるとする規定を設けた。これにより医師会が立ち会いを拒否する場合には、行政庁が独自に指導・監査を実施できることが明文化された。(2)三月一八日には、「昭和五六年度における国民健康保険の保険者および国民健康保険団体連合会の指導監査について」と題し、保険給付の適正化、賦課総額の確保、負担の公平、適用の適正、広報活動の強化等を内容とする保険局長通達を都道府県にたいしておこない、さらに四月七日には、「国民健康保険の保険者における特別保健指導事業について」(保険局国民健康保険指導管理官名)を通知した。(3)指導・監査体制を強化するため八一年度から、中央の医療指導監査官を四名→六名に増員、地方の医療専門員一〇人の採用、医療事務指導官を三三人→五二人に増員、国保・技術吏員一四人を採用した。

審査の充実改善については、八一年度から(1)支払基金における審査委員を三二三人→三三六九人に増員、診療傾向調査等の審査の充実にかんする職員を五五五三人→五七一五人に増員し、また五七年度から三カ年計画でコンピューターを導入する方針を明らかにし、すでに検討に着手している。(2)また、国保連合会における審査委員を二六三七人→二八〇〇人に増員した。

薬価基準の適正化については、八一年六月医療費改定の際三年四ヵ月ぶりで薬価基準が改定され平均一八・六%の引き下げがおこなわれた。その際、厚生省は医療抑制のため今後年に一度は薬価基準の見直し、改定をおこなう方針を明らかにしていたが、七月二七日薬価基準の算定方式を全面的に見直す方針をかためた。現行の「九〇%バルクライン方式」を改め、新たに「アローアンス方式」を採用する方向で検討がすすめられている。日本医師会が主張してきた、医薬品の保管、管理、損耗の費用を補填する「オンコスト方式」の加味についてもあわせて検討がおこなわれている。厚生省は、できれば来年の薬価改定から新方式を採用したいとしている。

医療費通知の充実については、すでに八〇年度から政管健保、国民健康保険、船員保険でも実施されているが、さらに普及充実をはかる方針を明らかにした。政管健保医療費通知の必要経費として八一年度に六億二五〇〇万円(八〇年度四億八一〇〇万円)を予算化し、医療相談官一人の採用をきめた。また国保医療費通知を推進するため八一年度に、医療事務相談吏員二三人を新たに採用した。

診療報酬の改定

厚相は、四月一六日、中央社会保険医療協議会(中医協)に、社会保険診療報酬の改定について包括的諮問をおこない、(1)前回の改定以来三年数ヵ月を経過し、この間の物価・人件費の上昇により医療機関の経営が切迫してきている、(2)その間の診療内容の質的向上、医学技術の進歩に対応した医療を確保するため改定をはかる時期がきている、という考え方を明らかにした。また、診療報酬点数表の具体的な改定にあたって配慮すべき点として、(1)技術料の適正評価、(2)プライマリーケ

アの充実等、(3)保険外の負担の解消を指摘した。五月二一日には、「健保法の規定による療養に要する費用の額の算定方法の改正」を諮問し、二三日、中医協はこれを了承する旨を大臣に答申した。この結果、六月から診療報酬が改定され、その改定幅は、医科八・四％、歯科五・九％、薬局三・八％で平均八・一％であり、薬価基準の引き下げ分六・一％をのぞくと名目二％のアップとなった。

日本労働年鑑 第52集 1982年版

発行 1981年11月30日

編著 法政大学大原社会問題研究所

発行所 労働旬報社

2001年9月18日公開開始

■ ←前のページ 日本労働年鑑 1982年版(第52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>)
