

日本労働年鑑 第57集 1987年版
The Labour Year Book of Japan 1987

第二部 経営労務と労使関係

I 経営者団体の動向

4 社会保障

1 老人健康保険法

昨年度と同様、労災保険や年金問題が論じられたほか、今年はとくに老人保健法の改正問題が大きく取り上げられた。

加入者按分率の引き上げ反対

国民健康保険制度の財政悪化を背景とした健康保険制度の制度間調整問題の一環として、老人健康保健の「加入者按分率」を一〇〇%に改正する問題が大きな議論を呼んだ。被用者健康保険からの拠出が増えることになるため、経営者団体はこの改正に強く反対した。日経連は、一九八五年七月一二日、厚生大臣にたいし意見書を提出した。加入者按分率の引き上げに反対し、定率の一部負担の導入を主張している。

【意見書】

老人保健制度については、現在その見直しが論議されているが、このことに対する当連盟の意見は次の通りである。

記

一、老人保健制度の見直しにあたって

老人保健制度については、法の基本的な目的であるところの高齢化社会における老人の健康保持およびそのための医療のあり方が一層追求され、早期にその実現を期するとともに、国民全体による真に公平な負担の方途を見出すべく今後さらに十分な討議が尽くされねばならない。

二、老人医療の費用拠出問題について

前項を前提として老人医療の費用拠出問題の当面の見直しにあたっては、次の通り考える。

(1)現行規定すなわち、各保険者の経営努力を反映させうる医療費按分と財政調整機能の反映である加入者按分の双方からなる拠出方式は、これを維持すべきであると考ええる。これに対し、加入者按分率を一〇〇%とすべしとする主張(以下一〇〇%論という)は、現行制度とは根本的に相容れない考え方であり、容認できない。

(2)加入者按分の基準は各制度間の負担の均衡におくべきであり、この考えを法文に明記すべきである。

現在の負担状況(昭和六〇年度予算ベース)は、組合健保と国保を例にとれば、加入者一人当たり保険料で、前者は一万五〇一〇円、後者は一万三五九〇円となっており、制度間の負担の均衡は財政調整効果を含めてほぼ実現されている。すなわち加入

者按分の基準は現状においてほぼ妥当、と考えられるのに対して、一〇〇%論に基づけば組合健保においては二万一七七〇円、国保においては九七一〇円と試算され、著しく制度間の負担の均衡を損なうものでしかない。

(3)被用者保険は事業主と被保険者との共同負担によって制度を維持するのに対し、国保は保険料による財政の不足分を国庫補助に頼るという厳然たる制度上の差異がある。一〇〇%論においては、この事業主負担を無視した加入者一人当たりの金額をもって公平としているが、これは真の制度間の均衡ではない。

(4)被用者健康保険制度からの拠出金は、大部分被保険者及び事業主両者の保険料負担によって行われており、他方国民健康保険制度からの拠出金には巨額の国庫補助が含まれている。国庫補助の財源は、六〇年度一般会計歳入予算によれば、源泉所得税及び法人税が租税・印紙収入の六四・六%を占めていることに示される通り、被用者・事業主がその多くを負担するものであり、費用負担の公平を論ずるにあたっては、この点に留意すべきである。

(5)制度制定以来、被用者保険の負担激増に対する緩和策によって、被用者保険各制度の老人医療費負担比率は、比較的安定的に推移している(例えば組合健保の場合一一・二～一一・三%程度)。この現行附則の考え方を重視し、今後とも緩和策を継続すべきである。

三、老人医療の適正化について

老人保健制度を長期的かつ安定的なシステムとして維持するためには、高齢化社会の進展に伴う疾病構造の変化への適切な対応と医療費の無駄の排除等老人医療の適正化努力が継続されねばならない。この見地から無視できないことは、一部負担の再検討である。昨年健康保険法改正において一部負担問題についての環境条件は大きく変わったと受け止めざるを得ず、老人医療費においても定率化が検討されてしかるべきである。ただし、その負担限度については、所得に相応した配慮がなされなければならない。

日経連の主張の根拠は、「医療費の無駄の排除のためには医療費の重さへの認識確立が必要であり定率負担がふさわしいこと」、および「経営努力においてまさり、財政的にも安定とされる組合健保においても、すべてが財政基盤の確立をみているわけではない。早い話が、全組合健保の中で、政管健保と同率ないしそれ以上の保険料率を徴収しなければならない組合は三九%に達している」という点におかれている(『日経連タイムス』一九八五年八月二九日)。

これにつづいて、経済四団体は、自由民主党四役との懇談会の席上、老人保健制度の加入者按分率について、すでに制度間の負担の均衡はとれている、按分率を一〇〇%に引き上げれば負担の不公平を招く、退職者医療の負担と合わせれば、巨額なものとなり健保組合の財政基盤を崩すという理由で、加入者按分率の引き上げに反対する意見を示した(『日経連タイムス』一九八五年九月一二日)。

一九八六年二月五日に開かれた老人保健審議会の席上、事業主側および健保側委員は、一月二〇日付の諮問書に対する意見書を提出した。第一点は加入者按分率の引き上げにかんするもので、本則どおり五〇%とせよとの主張を繰り返している。第二点の老人保健施設、いわゆる中間施

設の創設については意見を保留している。「趣旨は理解しうるものの」「改正案は、その内容に不明な点が多く、所期の目的を実現しうる保証がないため、運営の実験を重ねつつ、その内容については本審議会において慎重な検討、審議を行った後に、法改正を行うべきである」(『日経連タイムス』一九八六年二月六日)。

経済四団体の意見要望

さらに、経済四団体は、いったん廃案となった法案が臨時国会に再提出されると、中曽根首相にたいして意見要望書を提出した。五点からなるが、三点については、すでに繰り返し主張されたことであるので、ここでは第四、第五点を掲載する。

【老人保健法改正案の加入者按分率引き上げ反対の意見要望について】

(4)加入者按分率の引上げは実質増税である

政府改正案通り、加入者按分率が一〇〇%になれば、たとえば組合健保の老人医療拠出金額は昭和六〇年度四五六〇億円から昭和六六年度一兆二六〇〇億円に急増すると見込まれ、政管健保の保険料率一〇〇〇分の八三を上回る保険料率の健保組合が全健保組合(一七四三組合)の約九割にも達すると推測される。このような保険料率の引上げは労使に急激な負担増をもたらすことになり、このことは企業や従業員に対する形を変えた実質増税以外の何ものでもない。

しかも、今回の加入者按分率の引上げは、そもそも退職者医療制度の加入者数の見込み違いによって発生した国民健康保険の赤字を、国庫負担で解消することなく、企業の労使に転嫁させようとする筋違いのものであり、これによる負担増は労使とも納得し難い。

(5)医療費のチェック機能の喪失を防げ

上記のような老人保健制度の財政調整による負担の急増は、健保組合の財政基盤の崩壊を招き、多数の健保組合が解散に追い込まれることとなる結果、従来から健保組合が果たしている医療費のチェック機能を喪失させ、医療費の増大を放任するおそれを招くこととなろう。

日本労働年鑑 第57集 1987年版

発行 1987年6月25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8月1日公開開始

■ ←前のページ 日本労働年鑑 1987年版(第57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>)
