

## 2月・3月議会と統一地方選挙で国保広域化を大争点にするための意思統一集会

# 報告と提案

2011.1.21 国保「広域化」・値上げに反対し大阪の国保を守る実行委員会

事務局長 寺内順子

### 1. 現局面について

#### (1) 「高齢者医療制度改革」の内容と今通常国会でのとりあつかい

《2011年1月7日 厚生労働省からのレクチャーでわかった内容》(fax 通信)

- ① 75歳以上の高齢者が対象(1400万人)で、後期高齢者医療制度は廃止し2008年3月時点の医療保険に戻す。
  - \*1400万人のうち1200万人は国保へ、180-190万人は被用者保険へ、10-20万人は被扶養者にもどる。
  - \*被用者保険とは「働いている人の医療保険」のことで、主に組合健保や協会けんぽなど。
  - \*65-74歳障害者も75歳以上と同じ扱いとなる。
- ② 上記国保は市町村国保にもどるが、財政運営は74歳以下の国保(若年国保)とは別勘定(別会計)となる。
- ③ 高齢者国保料の決め方は、都道府県が標準(基準)保険料率を決定し、最終的には市町村議会で条例に定められる。一般会計繰り入れを行うことを前提に市町村が標準保険料よりも低い保険料を設定することは可能。
- ④ 保険料の支払い方は国保と同じとなるため、世帯主が保険料を支払う。世帯主が65歳以上の場合は年金からの天引きとなる。
- ⑤ 給付や運用は市町村国保となるため、条例減免(保険料・一部負担金)が適用される。
- ⑥ ただし、現行の9割・8.5割軽減などは段階的に廃止される。
- ⑦ 75歳以上国保を第一段階とし2013年実施。74歳以下を第二段階として位置付け、国保全体の広域化の時期を2018年(平成30年)に明記する。
- ⑧ 保険者を都道府県にするという提案がされたが、全国知事会からの猛烈な反発が出ている。今後、国と地方の協議の場が設定される。
- ⑨ **後期高齢者医療制度のみなおしは国保全体の広域化の準備のために行う。**

→今通常国会には提案されないが・・・。

#### (2) 全国の動き～42都道府県が「支援方針」を策定しているが、福井県、徳島県、山形県、新潟県、島根県は策定せず。(国保新聞とfax通信)

##### □なぜ福井県が策定しなかったのか

福井県健康福祉部長寿社会課・橋清司課長(国保新聞2011年1月20付記事より抜粋)  
「仮に保険者が現行法通り市町村のままで市町村国保財政の都道府県単位化が実現したとしても、都道府県が国保運営に参画することの間には論理の飛躍がある。国保の保険者は保険財政運営だけではなく、住民の健康管理も含めて一体的にサービスを提供する必要がある。それが出来るのは住民に身近な市町村ではないだろうか。」

□ 大阪府国民健康保険広域化支援方針と東京都国民健康保険財政安定化支援方針

(3) 1月21日「国保なんでも110番」での国保現場の実態～「国民皆保険」などとは言えない現実

2. 当面、2月3月議会、そして4月の統一地方選挙にむけて私たちが取り組むこと

(1) 基本的にスタンスとして、今ある制度を改善することと、国保広域化に反対する運動を両輪として、ローカルな運動を横につなぎオール大阪のたたかいとする。

(2) 議会への取り組み～請願は2本

①国保広域化に反対する意見書採択のための「請願」

※ 12月吹田市議会で採択(別紙)

②国保制度改善のための請願

※ すでに「請願署名」に取り組んでいる地域は引き続きその署名に取り組んでください。

※ まだ動きを作っていないところは、別紙「請願書」案を参考として、市議会に提出してください。

※ 堺市、寝屋川市で国保料値下げの動き。そのほかは・・・

(3) 自治体への取り組み～議会までに当局と交渉・懇談実施を。

①別紙「要望書」案を参考として「要望書」を提出し、制度改善のための懇談を行ってください。

(4) 議会・自治体の動きについての地域からの発信を～自治体は横並びで動きます。私たちが連携して動きましょう。

年 月 日

〇〇市町村議会議長 様

請願(陳情)団体  
連絡先

## 保険料の値上げに直結する国保「広域化」に反対する 意見書採択を求める請願(陳情)書(案)

現在、後期高齢者医療制度の見直し議論が最終盤を迎えています。見直し議論は国保制度の広域化についての検討にとってかわり、75歳以上の高齢者国保は第一段階、74歳以下の国保(若年国保)は第二段階と位置付けられ、都道府県単位化にむけての議論となっています。

しかし、市町村国保会計の困難さはもともと1970年代に60%近くあった国庫負担金が、近年は25%程度に削減されたために国保料(税)が高額になり、未収額が膨大となっているためであり、市町村国保だからではありません。国保が広域化されれば以下の事態となることが容易に予想できます。

### 1. 一般会計法定外繰入が出来なくなることによって世帯平均2万円の保険料値上げとなる。

国がこれまで行ってきた国庫負担削減によって保険料は高騰し、加入者の限界を超え、そのために収納率が低下しています。市町村は国庫負担削減分をカバーしようと一般会計からの法定外の繰入を実施してきました。しかし、11月16日の「第12回高齢者医療制度改革会議」でも市町村の法定外一般会計繰入金を解消することが明記されています。しかし、国保広域化後に国庫負担の増額については全く示されていません。結果的に大幅な保険料アップが待っています。大阪では現在年間300億円の繰り入れがされているので単純計算しても1世帯当たり2万円の保険料増となります。

### 2. 累積赤字を解消するための徴収強化と保険料値上げにつながる。

大阪府内の多くの市町村が累積赤字を抱えています。累積赤字解消の方法は国・府が肩代わりをして全額解消するか、市町村が一般会計で全額解消するか、保険料に上乗せして解消していくか、この3つの方法しか考えられません。国はいまのところこの問題については全く考え方を示していませんし、大阪府は5月22日の市長会で「府は保険者にはならないし、金もださない」と明言しており、肩代わりをすることはあり得ません。市町村が一般会計で解消するのかといえば、一般会計に余裕のない自治体が多いため全額解消は無理であり、そうなれば保険料に上乗せする方法をとる公算が高くなります。

2008年度の累積赤字を世帯数で割れば門真市は22万円、阪南市は15万円、箕面市や守口市は13万円、大阪市は7万4千円の上乗せをしなければならなくなります。

### 3. 条例減免制度は最低限の制度以外ほぼ廃止となる。

広域国保では政令軽減以外の減免の設定は非常に難しく、現在どこでもやっている最低限の減免、「天災」「失業」「事業休廃止」「所得激減」になると予想できます。さらに、市町村に権限はなくなり、住民が役所の窓口で相談しても何一つ救済できなくなるのは、現在の後期高齢者医療制度をみれば明白です。

以上のことから、国保広域化によって保険料が大幅値上げとなることは明白であり、よって以下の内容での意見書採択をされますよう請願(陳情)いたします。

記

1. 保険料の値上げに直結する国保広域化を中止すること。
2. 国庫負担を大幅に増額し、最低でも1984年以前の水準(医療費×45%、保険給付費×60%相当)に戻すこと。国庫負担の増額の増額分は調整交付金とし、所得の低い被保険者の多い自治体に配慮した配分をすること。事務費・保険料軽減措置に対する国庫補助について復活・増額する

こと。

意見書ひな形

## 保険料の値上げに直結する国保「広域化」に反対する意見書

現在、後期高齢者医療制度の見直し議論が最終盤を迎えていますが見直し議論は国保制度の広域化についての検討にとってかわり、75歳以上の高齢者国保は第一段階、74歳以下の国保(若年国保)は第二段階と位置付けられ、都道府県単位化にむけての議論となっています。

しかし、市町村国保会計の困難さはもともと1970年代に60%近くあった国庫負担が、近年は24%程度に削減されたために国保料(税)が高額になり、未収額が膨大となっているためであり、市町村国保だからではありません。国保が広域化されれば以下の事態となることが容易に予想できます。

### 3. 一般会計法定外繰入が出来なくなることによって世帯平均2万円の保険料値上げとなる。

国がこれまで行ってきた国庫負担削減によって保険料は高騰し、加入者の限界を超え、そのために収納率が低下しています。市町村は国庫負担削減分をカバーしようと一般会計からの法定外の繰入を実施してきました。しかし、11月16日の「第12回高齢者医療制度改革会議」でも市町村の法定外一般会計繰入金を解消することが明記されています。しかし、国保広域化後に国庫負担の増額については全く示されていません。結果的に大幅な保険料アップが待っています。大阪では現在年間300億円の繰り入れがされているので単純計算しても1世帯当たり2万円の保険料増となります。

### 2. 累積赤字を解消するための徴収強化と保険料値上げにつながる。

大阪府内の多くの市町村が累積赤字を抱えています。累積赤字解消の方法は国・府が肩代わりをして全額解消するか、市町村が一般会計で全額解消するか、保険料に上乗せして解消していくか、この3つの方法しか考えられません。国はいまのところこの問題については全く考え方を示していませんし、大阪府は5月22日の市長会で「府は保険者にはならないし、金もださない」と明言しており、肩代わりをすることはあり得ません。市町村が一般会計で解消するのかといえば、一般会計に余裕のない自治体が多いため全額解消は無理であり、そうなれば保険料に上乗せする方法をとる公算が高くなります。

2008年度の累積赤字を世帯数で割れば門真市は22万円、阪南市は15万円、箕面市や守口市は13万円、大阪市は7万4千円の上乗せをしなければならなくなります。

### 3. 条例減免制度は最低限の制度以外ほぼ廃止となる。

広域国保では政令軽減以外の減免の設定は非常に難しく、現在どこでもやっている最低限の減免、「天災」「失業」「事業休廃止」「所得激減」になると予想できます。さらに、市町村に権限はなくなり、住民が役所の窓口で相談しても何一つ救済できなくなるのは、現在の後期高齢者医療制度をみれば明白です。

以上のことから、国保広域化によって保険料が大幅値上げとなることは明白であり、よって以下のように意見をあげます。

記

1. 保険料の値上げに直結する国保広域化を中止すること。

2. 国庫負担を大幅に増額し、最低でも1984年以前の水準(医療費×45%、保険給付費×60%相当)に戻すこと。国庫負担の増額の増額分は調整交付金とし、所得の低い被保険者の多い自治体に配慮した配分をすること。事務費・保険料軽減措置に対する国庫補助について復活・増額すること。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出します。

平成 年 月 日

〇〇市町村議会

## 保険料の値上げに直結する国保広域化に慎重な対応を求める意見書

現在、後期高齢者医療制度の見直し議論が最終盤を迎えているが、見直し議論は国保制度の広域化の検討にとってかわり、74歳以下の国保は第二段階と位置付けられ、都道府県単位化に向けて議論されている。しかし、市町村国保会計の困難さは、もともと1970年代に60%近くあった国庫負担が近年は24%程度に削減されたために国保料が高額になり、未収額が膨大となっているからであり、市町村国保だからではない。

国保が広域化されれば次の事態となることが容易に予想できる。

一つ目は、国庫負担削減を補うために市町村は一般会計から法定外の繰入を実施してきた。現在、国では一般会計繰入金金の解消が検討されており、広域化後に国庫負担が増額されなければ、大阪では1世帯当たり2万円の保険料増となる。

二つ目は、大阪府内の多くの市町村が累積赤字を抱える中、その解消方法としては、国や府の肩代わり、市町村の一般会計での全額解消、保険料の上乗せしか考えられない。しかし、国は考え方を示しておらず、府は肩代わりをしないことを明言している。また、市町村の一般会計での全額解消は困難であり、保険料に上乗せする方法を取る公算が高くなる。

三つ目には、広域国保では政令に基づく軽減以外の減免設定は非常に難しく、天災、失業、事業休廃止、所得激減などによる最低限の減免のみとなると予想できる。さらに、市町村に権限がなくなり、窓口相談があっても救済できなくなる。

以上のことから、国保広域化によって保険料が大幅値上げが明白であるため、本議会は政府及び国会に対し、下記の事項を要望する。

### 記

1. 保険料の値上げに直結する国保広域化は慎重に対処すること。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出する。

平成22年12月22日

吹田市議会

2011年 月 日

〇〇〇市町村長 様  
〇〇〇市町村議会議長様

団体名)  
代表者名)  
連絡先)

## 保険料を引き下げ、減免制度を実効あるものとし、「国民皆保険制度」にふさわしい国民健康保険制度とするための要望書・請願書(案)

今年(2011年)は国民皆保険 50 周年の年である。

昭和 32 年(1957 年)度版「厚生白書」には「医療保険の適用を受けていない国民は約 2900 万人、総人口の 32%に及ぶ」ことが報告されており、医療保険の未適用者がひとたび病気になると多額の医療費が必要となり、貧困に陥ることが指摘されていた。そうしたことから「疾病と貧困の悪循環」を断ち切ることが戦後日本の復興のために必要との問題意識となり、32 年(1957 年)国民皆(医療)保険4カ年計画がスタートした。国民全員が医療保険に加入するためには、他の医療保険に入ることのできない無職者、高齢者、病人をも抱え込むために国民健康保険が再編成される必要があり、そして34年(1959年)に現行の国保法が施行され、1961年から国民皆保険が実質的にスタートした。

国保法の第一条には「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする。」と書かれ、第四条(国及び都道府県の義務)には「国は、国民健康保険事業の運営が健全に行われるようにつとめなければならない。」と書かれている。これは医療保険の未適用者すべてを国保に介護保険に加入させようとするれば、保険料の負担ができないものも抱合することになるが、保険料の支払い能力を給付の条件にすれば、負担能力のない層は排除される。それを避けるために国庫負担が不可欠だったのである。

そして、社会保障制度だからこそ、法第 44 条には「一部負担金減免」、第77条には「保険料減免」を市町村が独自に実施できることが定められている。

しかし、実態は高すぎる保険料のために滞納となり医療から排除される加入者が大量に生まれ、さらに滞納により差押えなど財産まで奪われる事態も進行している。

今一度、国民健康保険を「国民皆保険」にふさわしい制度とするために以下の内容について強く要請(請願)する。

(要請・請願内容)

1. 一般会計からの繰り入れをこれまで以上に増やし、国民健康保険料を引き下げ、払える保険料にすること。
2. 国民健康保険法第 44 条(一部負担金減免制度)を実際に使える制度とするため、適用条件を拡充すること。
3. 国民健康保険法 77 条(保険料減免制度)を、多子、母子家庭、障害者、病気など困難を抱える世帯を救済する制度とすること。

