

「国民健康保険の改善を求める学習会」 2011年2月12日

国保「広域化」でいのちは守れない 国保再生への道

北海道社会保障推進協議会 事務局長 吉岡 恒雄

崩壊の危機を迎えている国民健康保険制度

- ・「高すぎる国保料(税)」が生活を脅かす
支払い能力を遙かに超える保険料に悲鳴～滞納世帯が2割
「保険料アップ→滞納者増→財政悪化→保険料アップ→」の悪循環
- ・保険証取り上げ、無保険者が急増～31万世帯(北海道～1.4万世帯)
首切りや事業主の保険料逃れなどを入れると100万人以上
- ・財産調査、差し押さえなど人権無視の国保行政
- ・高すぎる窓口負担～減免制度が機能せず

最大の原因は、国庫負担の削減にある！

減らされた国庫負担 上がり続ける保険料

●国保会計収入にしめる 国庫支出金割合と保険料



出典:国民健康保険事業年報より

国保の構造的な変化に対応した施策が 取られてこなかった

年度	農林水産業 (%)	自営業 (%)	被用者 (%)	その他 (%)	無職者 (%)
1961年度	44.7%	24.2%	13.9%	7.8%	9.4%
1975年度	23.3%	32.0%	31.4%	8.4%	4.9%
1985年度	13.5%	30.1%	28.7%	23.7%	4.1%
2001年度	5.2%	24.2%	2.6%	50.9%	
07年度	3.9	14.3	23.6	2.8	55.4
08年度	3.4	17.3	33.7	6.0	39.6

08年度は、75才未満

支払い能力を超える保険料

政令市の国保料(税)

所得300万円
夫婦・子ども2人世帯の場合

札幌市	456,500円
さいたま市	397,100円
新潟市	390,600円
大阪市	428,700円
京都市	453,700円
岡山市	430,800円
福岡市	468,000円

夫婦は30歳代 2010年度
各市のホームページから

作成:日本共産党

道内自治体の 平成22年度 国保料(税)1人当たり調停額(現年度分)

自治体名	調停額(円)
1 猿払村	147,866
2 羅臼町	138,277
3 利尻町	127,819
4 留寿都村	126,616
5 標津町	124,116
173 幌延町	64,642
174 上ノ国町	63,581
175 三笠市	61,069
176 喜茂別町	59,260
177 歌志内市	58,865

2.5倍

道提供:平成22年度国民健康保険料(税)の賦課状況等に関する調査

道内自治体(中・北空知)の
平成22年度 国保料(税)1人当たり調停額(現年度分)

	調停額/1人(円)
全道平均	90,850
札幌市	89,202
滝川市	80,417
赤平市	69,058
芦別市	68,382
歌志内市	58,865
深川市	87,283
砂川市	72,543

	調停額/1人(円)
奈井江町	87,199
上砂川町	65,526
浦臼町	111,875
新十津川町	91,013
妹背牛町	97,420
秩父別町	95,498
雨竜町	102,990
北竜町	102,633
沼田町	84,724

高い保険料負担率 払えないのは当たり前

	市町村国保	協会けんぽ	健保組合	共済組合	後期高齢者
加入者数(09.3末) 万人	3,597	3,472 (本人1,951)	3,034 (本人1,591)	902 (本人439)	1,346
平均年齢(08年度)	49.2歳	36.0	33.8	33.4	81.8
平均所得/加入者一人(08年度)	79万円 ① (138.9/世帯)	218 (385/本人)	293 (554/本人)	321 (681/本人)	75.8
保険料/加入者一人(08年度)	8.3万円 ② (14.4/世帯)	8.8 (15.6/本人)	9.1 (17.3/本人)	10.9 (22.4/本人)	6.4
②/①	10.5%	4.0	3.1	3.4	8.4

厚労省:高齢者医療制度改革会議参考資料から抜粋

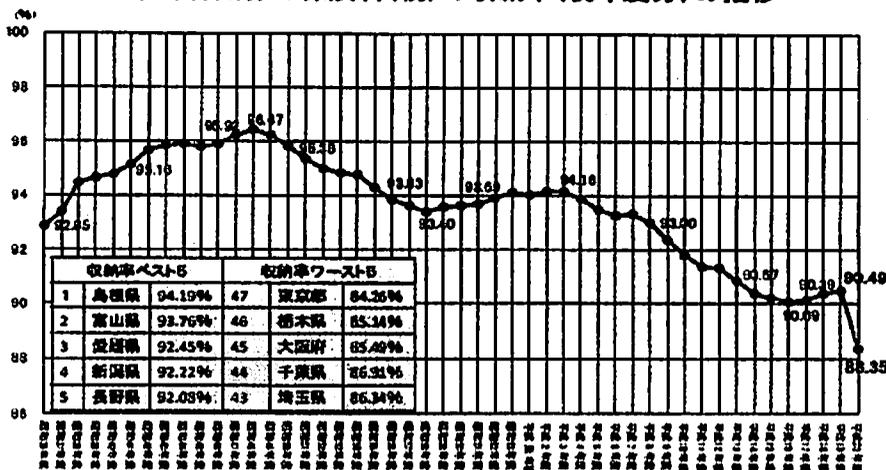
08年度国保料
軽減世帯別の負担率
低所得層ほど高負担

	平均所得(平成19年)		保険料(税)調定額		保険料調定額の所得に対する割合(②/①)
	1世帯当たり①	1人当たり	1世帯当たり②	1人当たり	
全世帯	1,680千円	956千円	150,271円	85,448円	8.9%
2割軽減世帯	792千円	421千円	104,557円	55,553円	13.2%
5割軽減世帯	523千円	214千円	68,028円	27,853円	13.0%
7割軽減世帯	67千円	48千円	23,321円	16,734円	34.9%

高齢者医療制度改革会議資料

高すぎる保険料で下がり続ける収納率

市町村国保の保険料(税)の収納率(現年度分)の推移

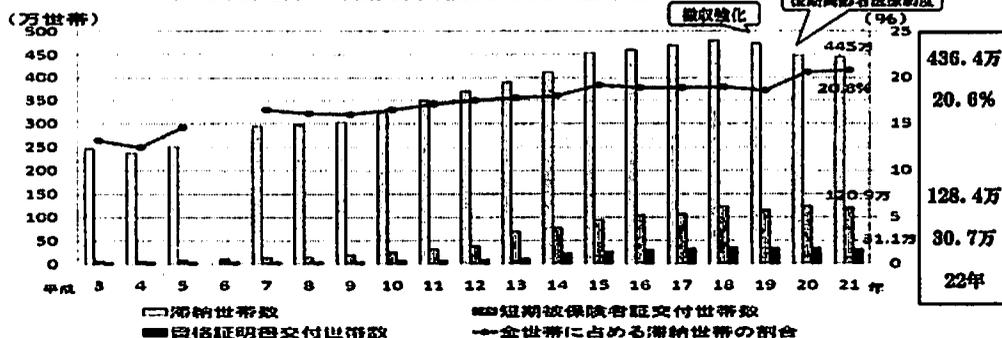


(注) 1. 国保の加入者数(世帯数)は、国保加入者数(世帯数)に相当する。2. 収納率は、現年度分の収納率を示す。3. 2009年度の収納率は、2009年12月31日現在の収納率を示す。4. 2009年度の収納率は、2009年12月31日現在の収納率を示す。5. 2009年度の収納率は、2009年12月31日現在の収納率を示す。

高齢者医療制度改革会議資料

国民健康保険～滞納世帯率増・保険証取り上げ

市町村国保の保険料(税)の滞納世帯数等の推移



(注) 1. 滞納世帯数は、滞納世帯数を示す。2. 短期被保険者証交付世帯数は、短期被保険者証を交付した世帯数を示す。3. 全世帯に占める滞納世帯の割合は、滞納世帯数を全世帯数で割った割合を示す。

北海道の状況		北海道保健福祉部		
年	加入世帯数	滞納世帯数	資格証明書交付	短期保険証交付
00年	930,502	172,046 (18.5%)	9,170 (1.0%)	19,380 (2.1%)
04年	1,090,519	212,872 (19.5%)	17,628 (1.6%)	56,451 (5.2%)
08年	893,389	177,002 (19.8%)	16,832 (1.9%)	71,892 (8.0%)
10年6月	896,264	166,546 (18.6%)	14,332 (1.6%)	73,752 (8.2%)

道内自治体(中・北空知)の
国保料(税)の滞納世帯数、資格証明書・短期保険証発行状況(10年6月1日現在)

	加入世帯数	滞納世帯		資格証明書	短期保険証
		世帯数	世帯率		
全道合計	896,264	166,546	18.6%	14,332	73,752
札幌市	294,196	59,143	20.1%	10,506	34,693
滝川市	7,083	758	10.7%	106	564
赤平市	2,524	312	12.4%	8	65
芦別市	3,300	238	7.2%	13	86
深川市	4,332	595	13.7%	15	221
砂川市	3,191	233	7.3%	94	84
空知中部	4,924	285	5.8%	18	94
妹背牛町	702	40	5.7%		1
秩父別町	522	30	5.7%		3
北竜町	399	30	7.5%		4
沼田町	601	66	11.0%		2

保険証取り上げで、手遅れ死が相次ぐ 全日本民医連調査から

調査年	保険種別			合計	無保険割合
	資格証明書	短期保険証	無保険		
05～06年	10	1	13	24	54.2%
07年	5	7	15	27	55.6%
08年	7	13	11	31	35.5%
09年	4	6	27	37	73.0%
合計	26人	27人	66人	119人	55.4%

NHK調査 06-07年(救急告示病院1,000施設)

475人が「無保険・資格証」で死亡

資格証では医療を受けられない

資格証明証を交付された人の受診率 保団連調査(09年度)から

北海道～国保証の1/100 宮城県～1/69 東京都～1/83
京都府～1/248 宮崎県～1/303

道社保協「国保自治体調査」から明らかになったこと

2010年9～11月 122自治体(68.9%)から回答

- ①「下がり続ける所得、上がり続ける保険料」～支払い能力を超える保険料の実態が10年間(00～09年)で、加入者平均所得が減少した自治体～73.1%
一人当たり平均保険料が上がった自治体～76.3%

自治体名	加入者平均所得(円)			一人当たり平均保険料(円)		
	00年度	09年度	09/00年度比	00年度	09年度	09/00年度比
札幌市	1,588,482	1,239,701	78.0%	77,300	86,422	111.8%
小樽市	735,741	564,559	76.7%	94,318	99,751	105.8%
釧路市	685,125	589,274	86.0%	94,815	107,912	113.8%

「保険料アップ→滞納者増→財政悪化→保険料アップ」の悪循環に所得減が拍車をかけている

- ②深刻な保険証の取り上げ～5千世帯超が「窓口留め置き」に

- ・短期保険証の有効期間が短期間化 1ヵ月が3自治体。1ヵ月を含む期間設定が21自治体で
- ・保険証「窓口交付」の自治体が多い 短期保険証～76.2% 正規保険証～37.7%
- ・短期保険証を窓口交付にしている内、58自治体が「加入者が取りに行かない限り、保険証を貰えない」
- ・「窓口保険証が置いたままになっている件数(調査時)」～事実上の無保険状態
55自治体で、5,548世帯。 しかも、180人の子どもが含まれている

- ③急増する強制徴収＝「差し押さえ」

- ・102自治体(83.6%)が、「差し押さえ」の制度を持っている
- ・09年度の「差し押さえ」実績は、83自治体で5,068件
預貯金、不動産、保険、物品の他に、国税・地方税還付金、年金からも差し押さえ

	自治体数	09年度差し押さえ 実施自治体数	差し押さえ件数	差し押さえ金額
道社保協調査	122	102	5,068	-
道調査	155(全)	130	11,649	2,642,332千円

- ④減免制度の活用は大きく立ち後れている

- ・保険料減免制度(国保法77条)、09年度の実績は46自治体(38.3%)で29,581件
- ・医療費一部負担金の減免制度(国保法44条)は、僅かに8自治体の30件
06年度の実績：北海道～91件 大阪～6,322件 広島～2,007件

旭川市が一部負担金減免制度で大きく前進、帯広でも
北・中空知は実績ゼロ！

道内自治体(中・北空知)の
平成21年度 国保料(税)の滞納処分実施状況

	差押数 (世帯数)	差押金額 (千円)
全道合計	11,649	2,642,332
札幌市	389	113,750
滝川市	279	68,819
赤平市	45	1,819
芦別市	119	3,362
深川市	67	4,211
砂川市	74	2,269
空知中部	0	0
妹背牛町	0	0
秩父別町	3	148
北竜町	0	0
沼田町	3	25

⑤保険料引き下げの条件はある

- ・一般会計からの法定外繰り入れ、71自治体(61.2%)で85億円
08年に比べて74億円の減少(札幌市は87億円の繰り入れ減)
- ・国保特別会計基金は、89自治体(72.9%)で70億を保有
60自治体が2万円以上の基金を保有
10万円以上も8自治体

09年度の国保特別会計基金
1人当たり保有額と自治体数
(道調査から)

1人当たりの金額	自治体数
1万円未満	28
1~2万円未満	22
2~3万円未満	15
3~4万円未満	12
4~5万円未満	6
5~10万円未満	19
10万円以上	8

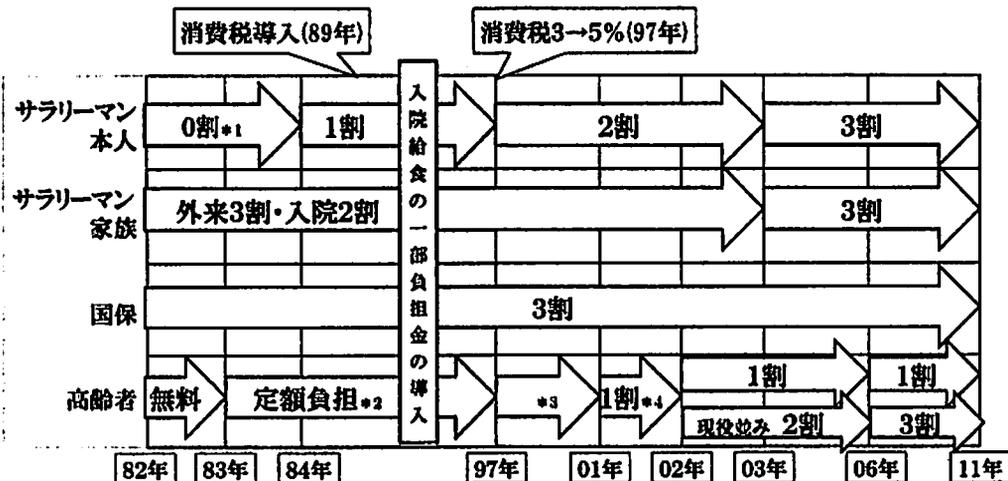
	法定外繰り入れ			特別会計基金		
	08年度	09年度	差	08年度	09年度	差
道社保協調査	158.9億円	85.3億円	-73.6億円	69.1億円	70.2億円	1.1億円
道調査(全)	169.0億円	93.5億円	-75.5億円	103.8億円	98.4億円	-5.4億円

中標津町は基金取り崩しで、旭川市は繰り入れで引き下げへ

道内自治体(中・北空知)の
法定外繰り入れ及び特別会計基金保有状況

	法定外繰り入れ額		特別会計基金保有額	
	08年度(千円)	09年度(千円)	09年度(千円)	一人当たり(円)
全道合計	16,903,638	9,353,138	9,839,343	6,527
札幌市	11,438,422	2,722,867	0	0
滝川市	0	0	340,326	29,630
赤平市	303,485	404,775	0	0
芦別市	610	0	321,221	61,290
深川市	0	0	135,926	18,085
砂川市	0	0	63,406	12,170
空知中部	1	0	111,331	12,534
妹背牛町	241	0	66,218	47,434
秩父別町	383	281	162,597	161,147
北竜町	0	0	64,248	70,448
沼田町	311	293	128,032	104,176

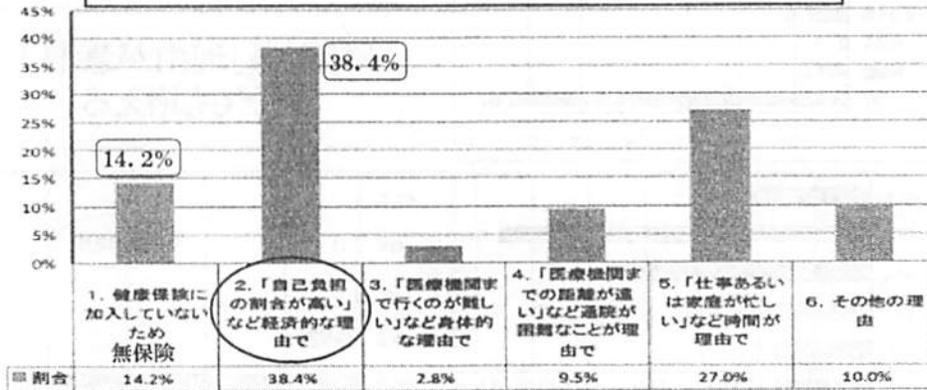
日本の医療・介護の窓口負担は異常に高い
上がり続ける窓口負担



*1～初診時・入院時の少額の一部負担 *2～外来400円/月・入院300円/日(2ヵ月限度)
*3～外来500円/日(月4回まで)+薬剤一部負担・入院1000円/日 *4～月額上限付き

「自己負担が高くて病院に行けず」
 国立社会保障・人口問題研究所「社会保障実態調査」

図 V-2 過去1年間の間に医療機関に「健康ではなかったが、行けなかった」とした人の行くことができなかった理由



低所得層の4割が「具合悪くても受診せず」
 日本医療政策機構「日本の医療に関する07年世論調査」

	高所得層	中間層	低所得層
具合が悪いのに医療機関に行かなかったことがある	16%	25%	40%
病気になった時、医療費が払えない不安がある	36%	78%	84%
医師の勧める検査、治療を受けなかったことがある	41%	67%	72%
歯の治療が必要だったが、行かなかったことがある	9%	16%	26%

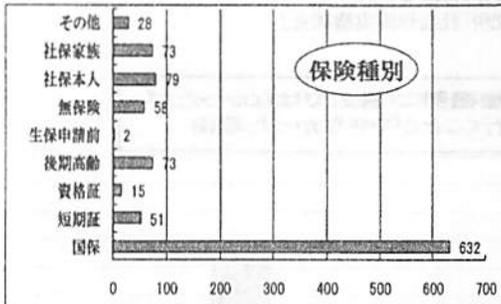
「将来の医療に対する不安」

日本の医療に関する2010年世論調査(10. 2. 8 日本医療政策機構)

「将来の医療に対する不安」	
「必要ときに良い医療が受けられない」	74%
「深刻な病気にかかった時に医療費を払えない」	79%
「非常に不安」：	
20代	42%
30代	44%
40代	35%
50代	34%
60代	29%
70代↑	20%

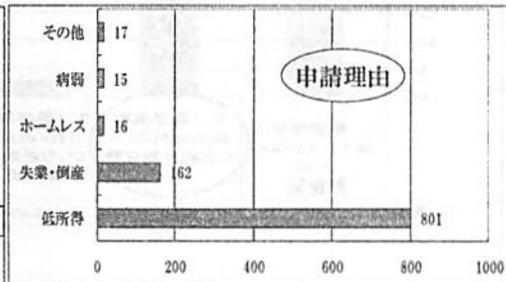
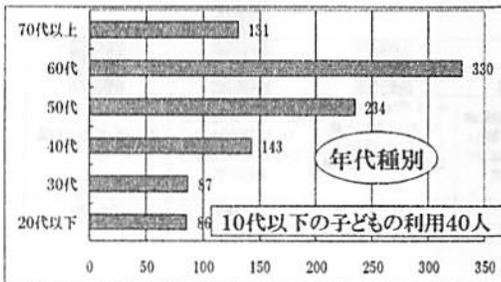
保険料を払っても窓口負担が高くて病院にかかれない！

北海道勤医協の無料・低額診療事業から



2009年度実績
実人数:1,011人
延べ日数:13,526日

「低所得」理由が急増！
子どもも増える



国民皆保険制度はすでに崩れている

- ・ 増大する無保険者
企業の保険料逃れ～健保も国保も未加入の労働者
失業や不安定雇用で国保に入れない
高すぎる保険料
- ・ 保険料滞納で資格証明書の発行
資格証明書は保険証ではない
- ・ 保険証があっても、お金が無くて医療・介護を受けられない
高すぎる自己負担
貧困の増大、低収入・無収入
- ・ 保険を使えない診療・治療が拡大
ホテルコストの導入(食事療養・生活療養)
保険外(併用)療養・混合診療の拡大

今、社会保障から排除される人が急激に拡大している

(1) 低所得者が排除される

度重なる負担増 上がり続ける保険料 進む保険はずし
 増え続ける資格証明書 増える無保険者 混合診療の拡大
 雇用破壊・非正規雇用・ワーキングプア

(2) 軽度者が排除される

介護保険～新予防給付で軽度者を 福祉用具の貸しはがし
 診療報酬～療養病床の「医療区分」で追い出し

(3) 年齢で排除される

後期高齢者医療制度で差別医療

(4) 「自立」の名のもとで排除される

介護保険の予防給付 障害者自立支援法で「自立」促進と応益負担
 生活保護の切り下げ リハビリの日数制限

(5) 住んでいる地域でサービスから排除される

住んでいる街でお産が出来ない 地域から病院が、ベッドがなくなる

社会保障はお金で買うものですか？

後期高齢者医療制度廃止を「人質」にして、国保の広域化を狙う

広域化が最大の狙い！

元の老人保健法に戻す気は更々無い

厚労省：高齢者医療制度改革会議作成

