

## 市民のための国保再生へ

津市立三重短期大学准教授

長友 薫輝

<いまおこなっている調査・研究活動>

1. 地域医療と自治体病院（および公的病院）に関する研究、医療保障研究
  2. 国民健康保険の政策づくり研究
  3. 医療・介護・福祉労働者の実態調査、および介護労働論、福祉労働論研究
- ⇒ 貧困な社会保障の実態把握と改善策の提言について、現場の方々と共同ですすめる。

\*現場の方々の問題意識と行動が不可欠

### 1. はじめに

- (1) 大阪社保協「国保ハンドブック」、北河内の国保の現状（各7市からの活動報告）
- (2) 国保は医療保障のセーフティーネット
- (3) 医療を受ける権利を保障する（医療アクセスの問題）
- (4) 社会保障とは何か？
- (5) 「国保再生」の必要性、「国保再生」を市民の手で

### 2. 北河内の国保の現状から（各7市からの活動報告を参考に）

- (1) どれぐらいの国保料を負担しているのか  
「世帯所得200万円で40歳代夫婦と未成年の子2人の4人家族、固定資産税額は5万円」というモデルで年額の保険料を算出。  
・2008年度の国保料で、全国で最も高かったのが寝屋川市（毎日新聞の調査・報道より）寝屋川市は50万4,030円、守口市（6位）は48万2,010円と続いている。  
⇒ 所得の25%以上を超える国保料は、そもそも払えるような金額ではない。  
⇒ 国保が自ら、貧困を拡大する原因をつくり出している状況

- (2) なぜ、こんなに保険料が高くなるのか  
・各市によって状況は異なるが、共通しているのは・・・  
①自治体財政健全化法により国保の「赤字」が目立つこと、国による財源保障が後退  
②国保の構造的な問題（⇒のちほど検討する）

(3) 払えない人々への制裁措置の強化

資格証明書の発行、短期証の発行、差し押さえなど

⇒制裁措置をちらつかせながらの強制徴収は 25 条に照らして考える必要がある。

\*日本国憲法第 25 条「生存権」

⇒「国保が人々を苦しめている」現状は回避しなければならない。

### 3. 国保の現状

(1) 国保料の滞納状況 —国保の空洞化—

全加入世帯の約 2 割が滞納。「払いたくても払えない」ほど高い保険料。

\*門真市では約 7 割が滞納世帯

(2) 資格証明書の発行、差し押さえ件数の増加

滞納が長引くと、国民健康保険被保険者資格証明書（以下、「資格証明書」）が交付される。ただ資格証明書はいったん、医療費の全額自己負担が必要となるものであり、実態としては無保険者という状態になる。2000 年度より資格証明書、短期保険証の発行を自治体に義務づけている。

(3) 国保料の算出方法による影響

1995 年の国民健康保険法改正によって、応益割の比重が大きくなったことも国保料の滞納者の増加につながっている。

①収入や資産に応じて算出する応能割

所得割と資産割

②収入などに関係なく一律に算出する応益割

均等割と平等割

\*1995 年の改正では、このうちの応益割の比重を高めるため、応能割と応益割の比率について 7 : 3 から 5 : 5 へと変更することを推進した。この結果、所得が少なくても世帯人数が多くなれば、支払うべき国保料は増えるということになった（いわば人頭税的対応）。

人頭税は原始的な租税形態であり、負担能力のふまえない不公平感の強いものである。そのため、高額な保険料支払いに苦しむ低所得層にさらなる負担をかけることになり、滞納者が増加しているものと考えられる。 \*応能負担から応益負担の強化へ

(4) 「保険料」方式と「税」方式

国民健康保険は社会保険であり保険料方式が本来の姿だが・・・。

#### 4. 保険料負担増の仕組みと自治体の現状

##### (1) 国保料負担増、滞納者増の連動

保険料負担増はさらに滞納者を増加させ、保険料の値上げをせざるを得ない状況を間接的に作り出すことになる。そうすると、さらに保険料を滞納する世帯が増加することとなり、国民皆保険の下支えである国民健康保険の空洞化をもたらすことになりかねない。

保険料負担増⇒滞納者増⇒保険料負担増⇒滞納者増⇒保険料負担増⇒滞納者増・・・

##### (2) 自治体に影響を与えている主な政策

①医療費抑制策（社会保障費抑制策の一環として）

②地域再編策（地方交付税削減、自治体財政健全化法の実施、道州制へ） \*国家再編→さらなる「小さな政府」へ移行。しかし、すでに「小さすぎる政府」の実態。  
→自治体において国保会計がさらなる資金不足（赤字）となる傾向にある。

\*その影響として、保険料徴収の強化、「滞納整理」と称する差押えなどの強化

\*自助努力や相互扶助を強調する自治体（拙稿『橋下知事への対案』せせらぎ出版）

##### (3) 自治体への要望

①国の方針に依拠するのか、市民の実態に依拠するのか。

②「市民への制裁」行政から「市民の医療保障、地域経済を考える」行政へ

③市民の実態に合った「ローカル・ルール」「ローカル・スタンダード」の設定、充実

#### 5. 国民健康保険とは

##### (1) 国保の歴史を紐解くと・・・

・国民健康保険法（1938年）は健民健兵政策の一環として創設 — 「旧法」

\*一方で「支え合い」「助け合い」の歴史

・1958年に国民健康保険法が全面的に改正 — 「新法」（現行の国保法）

・1961年から国民皆保険（詳細には国民皆医療保険）という体制が組み立てられている。

##### (2) 旧法と新法の違い

<旧法第1条>

「国民健康保険は相扶共済の精神に則り疾病、負傷、分娩又は死亡に関し保険給付を為すを目的とするものとす」

<新法第1条>

「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もっ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」

⇒近年、歴史的経緯を無視した相互扶助精神の強調や、あたかもそれが社会保険の前提であるかのような説明が流布しているが、少なくとも新法にはそのような文言は見当たらない。

\* 自助努力では無理 → 支えあい、助け合い → 社会的な装置として発展 → 自助?

\* 「自己責任論」と「相互扶助論」の使用

(3) 国保の大前提として語られている「助け合い」は本当か?

①社会保険の前提は「助け合い」なのか?

#### 【社会保険の2つの原理】

社会原理 — 個人や相互扶助では対応できない問題に対する社会的対応を示した原理

\* 公費負担、事業主負担の義務

保険原理 — 保険料を納めた者のみに保険給付の資格ありとする保険の技術的側面の原理

(排除論理) \* 納めることができなければ保険からは排除される。「受益者負担論」と連動。

\* 「受益者負担論」 —

②国保加入者の「助け合い」は本当に可能か?

#### 【国保加入者の特徴】

自営業者 \_\_\_\_\_ % 無業者 \_\_\_\_\_ %

給与所得者 \_\_\_\_\_ % → そもそも「協会けんぽ」の加入者となるはずだが・・・。

→ 近年の雇用・労働をめぐる状況が反映している。

→ 国保は他の公的医療保険に加入する人々以外のすべてが加入する構造となっており、国民皆保険を下支えするセーフティネットの役割を担っている。

→ 社会的に対応する必要性の高い加入者が多い国保において「助け合い」は通用しない。

\* リスクの高い人が集まっている状況

(4) 国保は「奇怪な混合物」(西岡幸泰氏)という歴史的経緯

① 農業者・都市部の自営業者の「医療保険」

② 無業者・低所得者・高齢者の「公費医療制度」

## 6. 社会保障とは

(1) 社会保障とは何？

- ① 自助努力や相互扶助では手に負えなくなった生活問題への対応
- ② 自分や家族、隣近所では手に負えない問題だから社会的に対応していきましょう。

→ その手法として社会保障が登場。知恵と工夫による新しい制度が社会保障制度。

\*政府を通して整備するのがポイント

<問題>

「病気になる、障がいを持つ、高齢者になる、新型インフルエンザにかかる、といったことについてお伺いします。以下の文章にあてはまる語句を入れてください。」

→ これらはすべて \_\_\_\_\_ にまったく関係なく起きることである。

→ 社会保障は \_\_\_\_\_ に関係なく必要なもの。

(2) 社会保障は社会的共同生活（消費）手段の1つ

だからこそ、国民から税金を集めて社会保障を予算化し配分している。

ポイント)

自己責任論などではそもそも生活が成り立たないからつくられたのが社会保障。

医療や社会福祉などの需要は「 \_\_\_\_\_ 」

現状としては「 \_\_\_\_\_ 」に左右されているのが現状。

(3) 社会保障の所得再分配機能の現状

いったん国民から集めた税金を社会保障に配分する

→ 社会保障の所得再分配機能

→ ところが、社会的共同生活手段は企業化、準市場化され、利潤追求の対象として取り崩してきた。 例) 介護保険

## 7. 国保再生へ向けて（国保の抱える構造的な問題への対応）

(1) 市民の医療保障を最優先に

①現行の国保法に基づいた政策的対応が必要。不要な「助け合いの強調」。

②「子どもの無保険」問題。大阪社保協、毎日新聞によって社会問題化。

・しかし、改正国保法の対象外である中学卒業後から18歳までの児童のうち、無保険状態に置かれているのは少なくとも4,367人(330自治体)にのぼる(毎日新聞調査)。

・各地で増加する児童虐待(餓死などに至る育児放棄も含めて)との関連

「踏み込んだ対応をとっていたらと悔やまれる」(大阪市長)

## (2) 国保の構造的問題への着手

- ・「払いたいのにお払い」仕組みの改善
- ・政策的につくり出している「無保険状態」と「名ばかり国民皆保険」への対応
- ・他の公的医療保険と同等の保険サービスの充実
- ・構造的問題についての認識は共有化されつつあるが、その後の対応策が異なる。  
国保の構造的問題は広域化では片付かないことが明らか。\*京都府知事の「広域化」  
後期高齢者医療制度（長寿医療制度）は国保の広域化の先行例

## (3) 社会保障としての国保

- ・生活保護の医療扶助を国保へ移行する議論。当面実施は見送られた（3月23日）。
- ・国民皆保険、国民皆年金体制を名実ともに実現することが必要。
- ・生活保護は国保の補完的役割を担う「最後の砦」

## 8. これからの社会保障

### (1) 市民のための社会保障をすすめる

- ・「経済が医療を決める」のではなく「医療が経済を決める」。
- ・市民が生活しやすい環境を整備することで、地域経済が活性化する。
- ・国内の消費者の購買力に頼っている中小零細企業が追い込まれている現状を変える。
- ・「朝日訴訟」（生存権保障をめぐる裁判）の第1審東京地裁判決  
「予算の有無ではなく、むしろ予算を指導すべき」という判決文。
- ・「ベーシック・インカム論」の議論 — 生存権保障とも連動する考え方

### (2) 社会保障を優先する政策づくり

- ・「社会保障の考え方」を徹底する方向を示す政策を支持することが必要
- ・社会保障の優先順位が高い政府をつくる。
- ・短期的には、様々な現場で実証的データを示すことが必要
- ・政策を現場からつくる。
- ・国が「無保険者」の実態調査などを実施していない現状。住民サイドからの実態調査をすすめる必要がある。政策展開には実証的なデータが必要とされるはずだが・・・。

### (3) 学習活動、調査活動、政策づくり活動

- ・地域活動は「無理せず、あせらず、あきらめず」
- ・学習活動は、たとえば国の財政規模、「社会保障の水準と財源」（別紙参照）
- ・地方自治体の財政、市民へのサービス水準についての学習。「高いところに合わせる」。
- ・社会保障を学び、自己責任論には要注意。だまされないようにする。

(4) 地域からの発信、地域独自の活動の重要性

「現場からの具体的なデータを基に、現場とタイアップして、一過性ではなく持続的な運動をしないとだめ」(益川敏英「日本の科学者」2009年5月号、日本科学者会議)

## 9. 国保再生へ向けて(実態調査から)

\* 門真市における国保実態調査への取り組み

(1) <調査の3つの柱(仮)>

① 市民の貧困・生活実態(国保加入者、無保険者)を明らかにする。

国保料を払えない市民の生活実態調査

② 国保制度自体の問題であることを明らかにする。

自治体のみで解決できる問題ではなく・・・

③ 自治体の財政問題が大きく影響していることを明らかにする。

市民サービスの低下、市民生活への影響

(2) 調査目的

① 調査の背景

- ・ 門真市の国保財政状況(自治体財政健全化法による影響)
- ・ 門真市民の労働・生活実態(大阪府下における門真市の役割)

② 調査目的

全国的にも「有名な」門真市において実態調査を行い、国保制度のあり方について国保再生の視点に立った提言を行うことを目的とする。

- ・ 門真市で起きていることは、全国的に共通する重要な問題であることを明らかにする。
- ・ 門真市国保の実態、市民の生活実態を可視化する。貧困が見える形に。
- ・ 自治体単独では解決できない問題であることを明らかにする。
- ・ 国保の広域化など政策動向を視野に入れた提言を行う。(後期高齢者医療制度の経験)
- ・ 「自治体の苦悩」と「市民の苦労」を明らかにする。

(3) 調査方法

- ・ 市民へのヒアリング調査、アンケート調査
  - ・ 団体ヒアリング調査
  - ・ 門真市役所へのヒアリング調査
- 調査についてはヒアリング調査などの質的調査が中心となる。  
アンケート調査などの量的調査は対象把握が課題。

(4) 調査団 (調査員、組織について)

・実行委員会を組織      ・調査員規模 (300名程度)

(5) 調査時期 (プレ調査、本調査)

<プレ調査>

8月9日 (日)

<本調査>

10月24 (土)・25 (日) 本調査実施 (2日間)

## 10. おわりに

(1) 最大の問題は財政危機か？

社会保障において国保をはじめ、制度の財政危機だけが問題にされている。 (1) 財政危機

(2) 最大の問題は・・・

社会の底が抜けていること、人々の生活がより厳しく、不安定になっていること

<今月の予定>

7月25日 (土) 第51回自治体学校 (さいたま市)

分科会「医療を受ける権利をどう守るか、地域医療・地域住民・自治体」