

社会保障としての国民健康保険へ

市町村が運営する国民健康保険事業が、平成30年度から都道府県へと移行します。10月16日(日) 神奈川県社会保険推進協議会主催の「全県国保改善交流集会」に参加しました。

講演

社会保障としての国民健康保険へ

地域で医療保障をつくる視点を

長友薫輝氏 (三重短期大学教授)

構造的な問題と貧困の拡大

日本で皆保険体制がつけられたのは1961年(昭和36年)。国民健康保険制度は、元々保険料を支払えるような所得でない人を対象にして始まったものである。仕組みは50年たっても変わらず、構造的な問題がある。さらに、1980年代からの公的医療費抑制により、国保が貧困を拡大している状況にある。

それらを解消する方向での政策的対応が必要になっている。

正確な認識に基づく政策的展開を

病気や貧困、失業など自己責任ではどうしようもない問題への社会的対応が『社会保障』である。社会保障を自己責任や助け合いに還元するのは歴史的逆行となる。

社会保障による経済波及効果・雇用誘発効果は公共事業などの他の産業よりも大きく、持続的なことは実証されている。市民が生活しやすい環境を整備することで地域経済は活性化する。

国保加入者の実態は

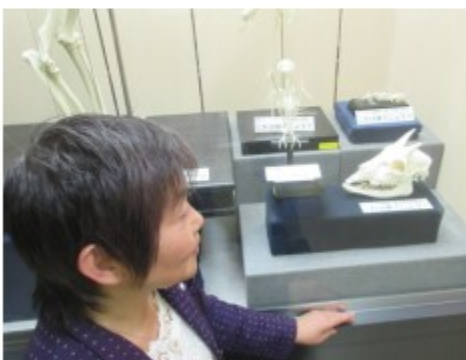
国保は他の公的医療保険に加入していない

今週の活動から



10月15日(土) 上荻野にある野百合園で「のゆりまつり」がありました。久々の快晴のもと、職員や家族会、ボランティアも参加し、アトラクション、模擬店、利用者作品の販売などが行われました。

(釘丸久子議員)



厚木市郷土資料館では11月6日(日)まで、第53回収蔵資料展「あつぎ百科」物語 ②自然編を開催中です。鳥類のはく製、セミの抜け殻調べなど。展示室入り口の前には骨格標本も展示しています。右手前の骨の頭に、2本の角があります。般若のようにも見えるし、何の動物かわからなかったのですが、室内の展示を見て納得。知りたい方は、厚木市郷土資料館の2階へどうぞ。11月6日(日)までです。

(栗山香代子議員)

所得別保険料(年間)と負担率

(世帯人数2人、介護保険2人)
厚木市と近隣市(大和・平塚・伊勢原・秦野)
保険料の高い自治体(横浜・小田原・湯河原)

所得	100万円 負担%	300万円 負担%	500万円 負担%
厚木市	200,735 20.07	377,535 12.58	554,335 11.09
大和市	194,100 19.41	383,100 12.77	572,100 11.44
平塚市	199,500 19.95	371,300 12.38	543,100 10.86
伊勢原市	208,900 20.89	393,700 13.12	578,500 11.57
秦野市	190,800 19.08	374,600 12.49	558,400 11.17
横浜市	248,380 24.84	512,380 17.08	745,280 14.91
小田原市	250,856 25.09	523,256 17.44	728,750 14.58
湯河原町	335,670 33.57	553,270 18.44	759,120 15.18

国保の都道府県単位化は

平成30年度から国保の都道府県単位化が行われるが、すべての事務が県に移行するのではない。市町村は

1965年度 (昭和40)	農業 自営業者 42.1%	水産 自営業者 25.4%	農林 自営業者 19.5%	無職 6.6%
2014年度 (平成26)	農業 自営業者 2.5%	水産 自営業者 14.5%	農林 自営業者 34.4%	無職 43.9%

人が対象であり、皆保険制度を支えるセーフティネットの役割を担う。

9%となっている。所得なし世帯が27・8%、100万円以下が55・3%(2014年度)である。

国保の保険料は上限が81万円(医療分51万円・後期分16万円・介護分14万円)。左の表は、所得別の保険料と所得に対する割合である。自治体により金額・率ともに大幅な違いが生じている。

国保の都道府県単位化は、平成30年度から国保の都道府県単位化が行われるが、すべての事務が県に移行するのではない。市町村は引き続き国保を運営するが、「国保運営方針」は、運営協議会と市町村長の了解を受けて県知事が決定するので「自治の形骸化」につながる。県は、各市町村に対して医療水準、所得水準をもとに「納付金」を設定する。市町村は、国保加入者に対して賦課(保険料をかける)・徴収を行い、県に納めることになる。

地域で医療保障をつくる視点を

国保を通じて、住民の声が生きて地域づくりを進めよう。

子ども医療費助成や障害者医療費助成を進めるとともに、実施自治体へのペナルティをなくさせること、所得に関係なく家族人数が多いと負担が重くなる人頭税を廃止する運動など、視点を変えれば、ごく小さなきっかけでも政策は変わる。

「言っても仕方がない」「変わらない」は相手の思うツボだ。専門職や自治体職員、議員が権利擁護活動を行い、医療・介護・社会福祉を利用しやすくすることが重要である。