

国保交流集会

谷本氏「国民皆保険制度を守るのは今が分水嶺」

11月18日、松本市内で長野県社会保障推進協議会の国保部会主催の国保改善運動交流集会が開催され、県保険医協会の宮沢会長がWeb参加した。

記念講演では、日本共産党中央委員会政策委員会 経済・社会保障政策委員会副責任者の谷本諭氏が講師を務め、「国民健康保険の現状と制度改革の展望を考える」をテーマに講演した。

谷本氏はまず、2025年度の国保料(税)(以下、国保料)の動向について、全国1,736の全自治体(2広域連合を含む)に対して行った調査の速報を報告した。給与年収400万円の30代夫婦と小学生2人の4人世帯をモデル世帯として国保料を試算したところ、全国でバラつきはあるものの概ね年収の約1割が保険料として徴収され、労使折半となる被用者保険(今回は協会けんぽ)と比較すると国保加入者は1.5~2倍超負担が大きいことを指摘。

負担が大きくなる原因として、谷本氏は3つの問題点を解説した。1つ目は、国保の加入者層に係る構造的な問題。加入者の職業構成として、国民皆保険制度の発足当初は農林水産業者と

自営業者が全体の約7割を占め国保を支える中心となることが想定されていたが、現在では約15%まで減少し、対照的に無職者が4割超を占める逆転状態となってしまう。年金受給者や療養中の者など医療費水準が高い者の増加により収支バランスが悪化した結果、全体的に保険料が押し上げられた。



講師の谷本 諭氏

2つ目に、2018年の国保改革。特に小規模な保険者において高額な医療費が発生した場合に、保険料が変動し、財政運営が不安定になるという課題を解消するとの名目で、政府は財政運営の主体を都道府県に移行した。これにより市町村ごとに差があった保険料は、低い市町村が高い市町村に合わせる形で徐々に引き上げられた。実際に、モデル世帯における2025年度の国保料は、県単位化前の2017年度と比較し68.9%の引き上げとなっている。また、同改革では慣習として行われてきた赤字補填目的の一般会計からの繰入金についても解消していくことが掲げられた。

3つ目は、2007年度以降行われてきたパートタイム労働者の被用者保険で、政府は財政運営の主体を都道府県に移行した。これにより市町村ごとに差があった保険料は、低い市町村が高い市町村に合わせる形で徐々に引き上げられた。実際に、モデル世帯における2025年度の国保料は、県単位化前の2017年度と比較し68.9%の引き上げとなっている。また、同改革では慣習として行われてきた赤字補填目的の一般会計からの繰入金についても解消していくことが掲げられた。

要請項目は、①福祉医療給付制度のすべての事業を現物給付方式とすること、②自己負担金の廃止、③県として子ども医療費の助成対象を18歳年度末まで拡大すること、④身体・知的障がい者と平等となるよう、精神障がい者の助成対象に1・2級の入院を加えること、など6項目。

県は、要請項目のうち、精神障がい者の入院医療費を助成対象に加えることについて、市町村側からも要望があること、現在検討中であることを明かした。特に、他の障がいと精神障がいとで異なる扱いというのはできるだけ早く解消したいとした。

その他の項目については、いずれも行政の財政負担を理由に難しいとの認識を示した。現物給付方式については、福祉医療を現物給付化した場合の国民健康保険の減額措置(いわゆる国保のペナルティ)が廃止されたことで子ども医療費の現物給付化が実現できたとし、障がい者の医療費については依然としてペナルティがある事から、財政的負担が大きく難しいとした。自己負担金については、従来と同じく受給者にも一定の負担が必要との県の立場を

崩さなかったが、自己負担金0円の市町村が増えていることも認識しており状況を注視していくとした。子ども医療費の18歳までの拡大については、昨年かなりの財政負担を覚悟して中卒までに拡大したばかりだとして、難しいとした。

の適用拡大。労働者にとっては労使折半や厚生年金の恩恵が受けられることになるが、国保運営にとっては労働者の離脱であり、財政基盤の脆弱化を加速させた。

そして2024年、ついに全国市長会や全国知事会が国に対して声を上げ始めた。財政基盤強化のため、国庫負担割合の引き上げ等を求めている。

谷本氏は、国民皆保険制度が空洞化し空文化してしまうか、機能を守り充実させられるか、今が分水嶺だと話す。国保財政は今後も深刻化の一途であり、今こそ切実味を持って公費投入をするべきだと提唱する。1兆円の公費投入があれば被用者保険との保険料の格差を解消でき、将来的な財政基盤の強化にも繋がるとした。

また、谷本氏はOTC類似薬の保険外しや高額療養費の自己負担額引き上げ等の問題にも触れた。厚生労働省白書では、日本の高齢化の進展度合いから見ると社会保障の水準は相対的に低いことを自ら認めているにも関わらず、医療費の増大を高齢化の範囲内に抑えるとして様々な制限策を打ち出している。社会保障も経済活動の一つであるという理解がなく、社会保障がまともに機能していないために経済成長も足が引っ張られている状態だと解説した。介護が充実すれば現役世代の介護離職を阻止でき、医療が守られていけば健康的に仕事や学業に専念できる。地域医療や介護を守るということは、経済や国の成長に繋がることであると締めくくった。

いのちまもる県民集會  
安心して住み続けられる地域を

長野県の医療・介護の危機的状況を市民とともに考える「長野県の医療・介護の危機をともに乗り越えるいのちまもる県民集會」が11月1日、長野市・JAアクティールホールで開かれた。会場約170人、オンライン約40人が参加し、社保協を中心とした9団体でつくる実行委員会が、「安心して住み続けられる地域を守ろう」と呼びかけた。

あいさつに立った県民医連の佐野会長は、物価高騰と長年の「低医療費政策」のもとで病院・診療所の赤字が広がり、「地域医療の土台が揺らいでいる」と指摘。県社保協の藤本事務局長は、国が社会保障費の伸びを抑え込む一方で介護現場の人手不足や事業所撤退が進んでいる実態を示し、診療報酬・介護報酬などの抜本的引き上げを訴えた。

続くリレートークでは9人がそれぞれの立場から発言。弁護士は「誰もが医療にアクセスできるようにすることは国の基本的責務」と強調し、木曾地域の地方議員は分娩休止や小児科縮小への不安を語った。難病患者や障害当事者からは、OTC類似薬の保険外しや家族介護の限界など、生活に直結する不安の声が上がった。

介護・看護の現場からは、長野県介



集會の様子

護福祉士会会長や長野県看護協会会長が登壇し、訪問介護事業所の職員高齢化と人手不足、過酷な勤務実態に見合わない低処遇など、現場の切実な実情を訴えた。県保険医協会の林副会長は歯科医師の立場から、歯科医療機関と歯科技工所の経営難、歯科衛生士不足という「歯科の三つの危機」を挙げ、「保険でよい歯科医療をおこなうには診療報酬の抜本的な見直しが不可欠だ」と訴えた。

集会後半の記念講演で、日本医療総合研究所の寺尾正之氏は、病床削減や報酬抑制など誤った医療・介護削減策が地域の基盤インフラを弱めてきた経過を解説。「社会保障は財政の重荷ではなく、地域経済と雇用を支える投資だ」と述べ、事実にもとづく世論と運動で政策転換を迫る必要性を強調した。

最後に「長野県の医療・介護の危機をともに乗り越え、安心して住み続けられる地域をめざす」集会アピールを拍手で採択。終了後には長野駅前でチラシ配布とアピール行動が行われ、診療報酬・介護報酬の引き上げと医療・介護体制の充実を訴えた。



県健康福祉部長(左)へ要請書を提出

福祉医療の拡充を求め県と懇談  
精神障がい者の入院医療費助成は検討中と県回答

県保険医協会も団体加盟する福祉医療給付制度の改善をすすめる会(以下、すすめる会)は、11月20日、福祉医療制度のさらなる拡充を求め長野県に要請を行った。すすめる会からは、協会事務局を含め6名が出席し、県からは健康福祉部長ら3名が対応、県議会議員1名も参加した。

長野県内では昨年8月には、全市町村で18歳までの子ども医療費の現物給付化が実現し、その後の市町村の努力もあり、現在77市町村のうち50市町村で自己負担金0円となっているが、県制度としては中学卒業までの助成であり、1レセプトあたり500円の自己負担金がある。また、障がい者の医療費助成は依然として償還払いであり、現物給付化が必要であることなどから、すすめる会では要請懇談を実施した。