

千葉県社保協通信

2016年度 — No9 2016年11月30日号

〒260-0854 千葉市中央区長洲 1-10-8 自治体福祉サカビル 3F

TEL : 043-225-6790 FAX : 043-221-0138 Eメール syaho2006@star.ocn.ne.jp

社会保障としての国保を考えるシンポジウム ～県単位化でどうなる 国民健康保険制度～

身近だからこそ守れる いのちと健康 いまこそ国と自治体の役割発揮求め 地域から 声あげるとき

2018年度から国保の財政運営は都道府県単位化されます。高齢者や非正規労働者など低所得者の加入者が多数を占める国保の構造的な矛盾はそのままです。貧困と格差が広がるなかで、社会保障制度としての国民健康保険制度の存在意義が問われています。

こうした下で、11月25日千葉市内で開かれた「社会保障としての国保を考えるシンポジウム」には、11加盟団体から31人、11地域社保協(準備会含む)、地域医療連絡会や国保の会などから25人、地方議員17人などあわせて73人が参加しました。



基調報告する
鈴木英雄氏 ↑

県社保協国保部会の鈴木英雄氏が基調報告し「県内の国保料の滞納世帯は20%。低所得者世帯の多くに、資格証明書や短期保険証が発行され、差し押さえも増加、安心して医療にかかれない実態が拡大している」「社会保障制度である国保制度を相互扶助の制度に変質させ、国の財政的支出を減らし続け、自治体と加入者に負担と責任を転嫁してきたことが要因」と強調しました。「低所得者が多く加入している制度の根本的な問題点を解決せず、低所得者対策の2015年からの1700億円の保険者支援制度も、国・県は国保保険料引き下げに使われているかの検証もしていない」と指摘しました。

さらに県単位化により「県内31自治体による162億8千万円の国保会計への一般会計からの繰り入れの削減・解消が懸念される」「市町村や議会だけでなく、加入者と住民に対する十分な情報公開や意見・討論の場も保証しないまま、制度づくりが進んでおり、『医療費の適正化』を口実とした医療費抑制と保険料引き上げや差し押さえなど滞納処分の強化につながる」と話しました。

そして「国保はすべての医療保険制度の土台であり、抜本的な国庫負担の増額こそ重要。憲法25条にふさわしい国保制度にするために、自治体と議会に働きかけ、国保加入者の意見と声が十分に生かされる制度と運営への転換が必要だ」と強調しました。

つづいて、シンポジストの宇佐美宏(県保険医協会副会長)、田中正行(県商工団体連合会副会長)、實川理(自治労連県本部書記長)、緑川喜久代(三育学院看護学部講師)の4氏が、それぞれの立場から現状と課題などについて報告しました。—裏面参照—

会場からは「滞納している国保税を1万円ずつ分納してきたが一括支払いを迫られ、市の窓口から足が遠のき、差し押さえ通告を受けても相談に行けなかったため預金を差し押さえられた。納税(徴収)の猶予・換価の猶予について説明はなかった」「国保税滞納を理由に限度額認定証が発行されない」など徴収が強められている状況、一方では「国保税と住民税の滞納で一括支払いを求められたが窓口で生活実態を話す中で分納が認められた」などの事例が報告されました。

柏市社保協の新山晴美会長は、市議会での「高すぎる国保料の引き下げ」「18歳未満の子どもの被保険者均等割額の減免」を求める請願書の採択にむけ、各会派議員との意見交換の状況を発言しました。

参加者からは「国保制度の仕組みについてそもそものところから学習したい」「自治体職員の話で現場の状況が少しわかった。もっと聞きたい」など感想が寄せられています。

■シンポジストの皆さんの報告から

●宇佐美 宏氏 (歯科医師・千葉県保険医協会副会長)

経済的理由での受診抑制 深刻さ続く

保団連の「2015 受診実態調査」(千葉県版)の概要を紹介。504 件(12.6%)の回答の内、医科で37%、歯科で50.2%の医療機関が患者の経済的理由による治療中断を経験しており、医科49.4%、歯科37.0%が患者の医療費負担を理由に「検査、治療、投薬拒否」を経験していることなどを報告。医療現場での受診抑制は深刻な状況が続いており、歯科では治療そのものを中断し、医科では検査や治療、投薬を減らし、患者が少しでも負担を減らそうとしていることがうかがえるとし、経済格差が健康格差をもたらすと指摘。一方、窓口負担無料化が拡大している小児科での受診抑制は少ないとし、さらなる制度改悪、負担増が狙われるも患者負担軽減のための署名運動への協力を呼びかけた。



●田中 正行氏 (自営業・千葉県商工団体連合会副会長)

保険料・税金の滞納から始まる国・自治体への多重債務状態

今年9月に実施した「千商連・中小業者の営業とくらしの実態調査」の結果から見える保険料・税金の滞納から始まる国・自治体への多重債務状態の過酷を訴えた。307人の回答者の2割が税金・保険料を滞納しており、「滞納なし」でも「無理して支払」(60.3%)「借金して支払」(6.6%)っていること。また「くらしで困っていること」として「生活費」(60.6%)、「税金の支払い」(42.4%)、「国保・年金の支払い」(45.5%)、「借入金の返済」(27.3%)となっており、地域経済を支える中小業者の深刻な実態を明らかにした。国保の県単位化により、国保料の引き上げ、徴収強化、差し押さえが懸念されているも、納税緩和措置の周知、保険料減免制度の拡充など求めてゆきたいとした。



●實川 理氏 (匝瑳市職員・自治労連千葉県本部書記長)

「トップランナー方式」ですすめられる徴収強化

今や自治体職員の約4割は嘱託職員や臨時職員など「非正規職員」、場合によっては、正規職員と同様の仕事をまかせられ、不安を抱えながら自治体業務を担っている実態があること。また「地方交付税」の算定に「トップランナー方式」が導入され、税務で言えば、住民の立場で納税相談に応じたいと思っても、「とにかく集金を強化しろ」ということだ。しかし多くの職員は、厳しい中でも住民の幸せのためにはたたくことにやりがいを感じて頑張っている。

また、市民生活の困りごとを解決する総合窓口を核にして取り組みをすすめている野洲市(滋賀県)の「くらし支え合い条例」を紹介。自治体職員と住民の「パートナーシップ」を大切にして、住民を苦しめているおおもとの国の政治を変えたいと訴えた。



●緑川喜久代氏 (三育学院看護学部講師)

「皆保険制度」掲げ 住民の視点からの地域づくりめざして

長南町で住民の安全、健康、福祉を守る立場の保健師として働き、くらしの困難を抱えた住民の支援にあたった経験を交えて話された。子ども医療助成やワクチン接種の改善など常に住民の視点から地域づくりをめざしてきたこと、行政と地域が互いに発信しあい、知恵を出し合いともに歩むことが求められていると強調。世界に冠たる「国年皆保険制度」だが、いま看護師・保健師をめざす学生の中でも「皆保険制度」について知らない学生がたくさんいる。授業で「皆保険制度」について学び、どんな社会に暮らしたいかなど話し合うようにしていると語った。

