春の国保改善運動交流集会への報告

沖縄県第3期国保運営方針改定に対する取り組みの報告

2024.6. 1

沖縄県社保協事務局長
髙崎大史

国保をめぐる危機的情勢

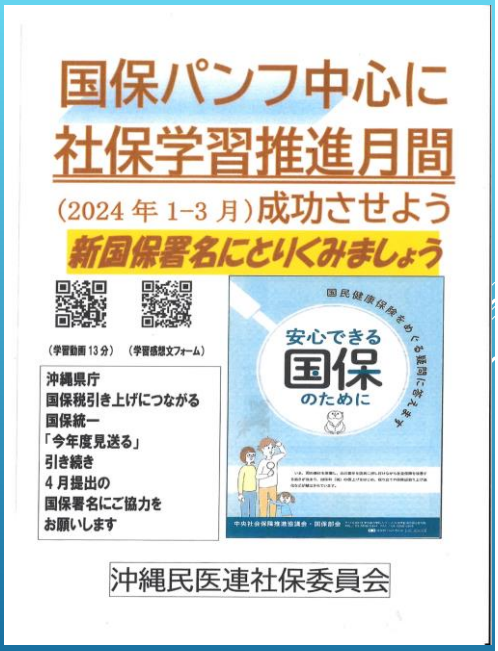
2018年4月　国保の都道府県単位化スタート
2023年5月　第3期都道府県国保運営方針策定要領決定
2023年12月　沖縄県第3期国保運営方針改定素案パブコメ募集
2024年4月　沖縄県第3期国保運営方針確定
　　4分の3の都道府県で「国保統一」期限明記　沖縄は明記せず
しかし
2018年から2023年　国保税引き上げた市町村は県内14市町村に
標準保険料率でいえば、全市町村引上げ対象に
〇国保が「社会保障」として、県民生活を守ることができるのか
〇国保が「市町村自治」を尊重して運営できるのか　瀬戸際に

沖縄民医連と沖縄県社保協の国保改善運動2024スタート

〇国保パンフ2000部購入（民医連）
〇社保学習運動推進月間設定（民医連）
〇沖縄県第3期国保運営方針改定へ対応
〇3月議会へ国保改善陳情書提出（社保協）
〇国保税引き下げ等国保改善署名運動開始（社保協）

沖縄民医連社保学習推進月間のとりくみ

①国保パンフの学習推進
②オリジナル学習動画
（13分）視聴推進
③職場会議での学習評価
④キャラバンキックオフ集会など
学習企画への参加視聴評価
⑤各種署名運動推進の土台に



国保パンフ等
社保学習月間の成果

国保パンフの学習、689名の修了

社保学習あわせて、862名の参加

まとめとしては

（感想文が600通以上　資料参照ください）

① 新鮮で前向きな感想が多く、運動の力になった

6年ぶりの国保パンフ学習ということもあって
職員は最近の国保のことはあまり知らない
「国保料がこんなに高いとは知らなかった」
「国保改善の運動をやるべきだ」
定期的な全職員社保学習は必要

② 一部に「世代分断」誘導の影響

800名を超える職員の感想を聞くと、素直な声も
「国保に税金使うと若者に回らない」など高齢者優遇論、世代分断の影響があることもわかった

2024年 国保パンフなど社保学習月間（1－4月まで）

事業所名	職員数常勤換算	国保パンフ独習	国保パンフ学習会	その他の社保学習	419介護学習会	合計	
沖縄協同病院	786	192	1	16	10	219	28%
とよみ生協病院	305	104	0	5	11	120	39%
中部協同病院	271	65	29	6	7	107	39%
那覇民主診療所	44	12	12	2	5	31	70%
糸満協同診療所	42	5	0	2	10	17	40%
首里協同クリニック	14	7	0	3	1	11	79%
浦添協同クリニック	13	6	0	1	1	8	62%
やんばる協同クリニック	9	1	0	1	1	3	33%
協同にじクリニック	56	15	0	5	6	11	20%
生協ケアセンター	13	11	0	3	0	14	108%
医療生協・本部	35	3	0	5	3	11	31%
生協グループホーム安謝	17	10	0	0	0	0	0%
美里ハウス	26	0	0	0	0	0	0%
石川ハウス	12	0	0	0	0	0	0%
地域包括支援センター古波蔵	8	3	7	0	1	11	138%
訪問看護ステーションなないろ	5	0	0	0	0	0	0%
沖縄健康企画本社	5	6	5	1	2	14	280%
こくら虹薬局	26	2	0	0	1	3	12%
みさと虹薬局	14	10	0	0	0	10	71%
うらそえ虹薬局	3	3	0	0	0	3	100%
まつお虹薬局	4	4	0	0	0	4	100%
メディコープおきなわ	8	12	8	4	2	26	325%
知花の里	59	24	24	3	8	59	100%
ゆがふ苑	71	21	10	4	8	43	61%
わらていーだ	55	0	12	2	8	22	40%
かりゆしの里	64	20	0	2	8	30	47%
包括中部北	11	2	0	0	1	3	27%
美里第二	8	12	0	0	0	12	150%
県連事務局	11	11	11	9	5	36	327%
不明		2	0	0		2	
合計	1,995	563	107	74	99	843	42%

沖縄県国民健康保険運営方針（第3期）改定のための素案①

- 国保改善強化全国大会で全国知事会などが主張している
- 「市町村国保の構造的問題」がふれられていない
- すなわち
- 中高年齢者が多く加入し、1人当たり医療費が増加する一方、被保険者の所得水準が低く、保険料負担率が高い

実は国保の「構造的問題」の定義には巧妙なすり替えがあった（社会保障から相互扶助へ）

〇全国知事会等の定義（社会保障全体の問題）

医療の確保や地域住民の健康の維持増進に貢献してきた。しかしながら、中高年齢者が多く加入し一人当たり医療費が増加する一方、被保険者の所得水準が低く、保険料（税）の負担率が高いという構造的な問題を抱えている。このため、市町村においては被保険者にこれ以上負担を求めることは極めて困難であり、厳しい財政運営を強いられている。

〇厚労省の定義（問題があるはずの市町村国保同士で助け合え）

〇　しかし、これまでその財政単位を市町村としていたことから
- 小規模保険者が多数存在し、そうした小規模保険者では財政が不安定となりやすいこと
- 過疎化により小規模保険者の数は今後増大が見込まれること
- 被保険者の年齢構成や所得分布の差異が大きいこと
- 医療機関の偏在によって医療給付費の格差が生じていること

などの構造的な問題を抱えていた。

☆このため、沖縄県の国保運営方針から「被用者保険より国保の方が保険料負担率が高い」という表記が消えていた

沖縄県国民健康保険運営方針（第3期）改定のための素案②

- **減免の広報周知**
- **改定素案では「収納率向上」が最優先**
- **減免制度は「把握した場合は適用」**
- **国保法44条、77条が使えていない実態がある**
- **まず把握する努力、周知広報する努力**
- **記載すべきとコメント**

沖縄県国民健康保険運営方針（第3期）改定のための素案③

▸国保統一の時期

- 保険料調定額の格差　2.6倍
- １人当たり医療費格差　3.15倍
- 保険料水準の統一については、医療費水準の格差、財政赤字等の課題が解消されていないため令和6年度からの実施は見送る
- 統一の時期は明記せず
- これまでの運動や、市町村の意向尊重、オール沖縄県政の成果

沖縄県国民健康保険運営方針（第3期）改定のための素案④

- **沖縄県は、私たちのパブコメの意見をとりいれてくれた**

沖縄県国民健康保険運営方針（第３期）（素案）意見募集の結果及び沖縄県の考え方について

いただいた御意見は趣旨を損なわない程度に概要をまとめております。どうぞ御了承ください。

No.	御意見の概要	沖縄県の考え方
1	素案の第一章　基本事項 （p1-11から15行目） 「国保は被用者保険と比べて、所得に対する保険料率は高い」の記述が抜けている。	今回いただいた御意見を踏まえて、第１章への記載を検討いたします。
2	減免の広報周知 （第５章p39の22行目） 納付が困難な者を把握するためにも「周知広報を徹底し、対象となる方を把握する努力を尽くす」ことを追加してほしい。	今回いただいた御意見を踏まえて、第５章への記載を検討いたします。

- 国保統一の時期も明記しなかった
- 全体として、沖縄県の国保行政は評価できるものである

沖縄県国民健康保険運営方針（第3期）改定のための素案⑤

ただ一点、平行線に終わっているのが「法定外繰り入れ解消」問題

4	地方単独の保険料軽減額も含めて「削減解消すべき赤字」とみなさないよう求める。	削減・解消すべき市町村国保の赤字については、国より定義化されているところであり、赤字補填等に対する多額の法定外繰入等が行われている状況は、国保の被保険者以外の者も含めた負担で賄われており、受益者負担の観点からも、県としては改善すべきものと考えております。

私たちの主張
①国保は65歳になればほぼ全国民が経験する「国民皆保険最後の砦」
　税金投入は全国民の健康権を守る普遍的な意味を持つ
②そもそも被用者保険との保険料格差こそ「不公平」で解消すべき課題
③沖縄では沖縄戦等の影響で「前期高齢者交付金」が極端に少なく
　法定外繰り入れをしなければ不条理が拡大する特殊事情もある

3月議会への国保改善陳情

▶那覇市、糸満市、宮古島市、北谷町で意見書採択

▶ **意見書の内容は**

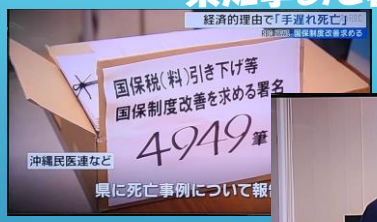
1. 国の財政支援を抜本的に強化し、国民皆保険最後の砦である市町村国保財政を安定させ、他保険と比べ高すぎる保険料を引き下げること
2. 困窮する県民に寄り添う国保運営とすること。特に国保法44条77条（地方税法717条）に基づく一部負担減免、保険料減免において、要件を緩和し、周知を徹底すること
3. 国保の保険料引き上げにつながるような統一保険料を市町村に強制しないこと
4. 一般会計からの法定外繰り入れは市町村の権限であり、解消を求めないこと
5. 就学前の子どもの均等割軽減の対象年齢を18歳まで拡大し、全額免除とすること
6. 国保に傷病手当や出産手当を創設すること

国保改善署名　5月10日
県庁へ４９４９筆提出

- ▶手遅れ死亡事例と
  国保改善署名提出で
  受療権を守る取り組み
- ▶報告として
  記者会見実施

5月10日
受療権を守る取り組み記者会見
地元2紙とRBCが報道①

国保税引き下げ等国保改善を求める
県知事あて署名　4949筆提出



5月10日県庁にて
経済的事由による手遅れ死亡事例調査報告も提出

5月10日
受療権を守る取り組み記者会見
地元2紙とRBCが報道②

困窮で治療遅れ2件

県民医連発表 無保険や受診回避

記者会見で死亡事例について説明する民医連の名嘉共道事務局長＝10日午後、県庁

県民主医療機関連合会（県民医連）などは10日、経済的な理由で治療が手遅れになり、死亡したとみられる事例が2023年、全国で48件あり、うち2件を県内で確認したと発表した。

全国民医連が毎年、加盟する病院など700の事業所を対象に調査している。国民保険料が払えず無保険だったり、困窮で受診をためらったりして死亡したとみられる事例をまとめた。

県内での2例は、いずれも沖縄協同病院に救急搬送された。50代の男性は、認知症の母と2人暮らしで健康保険に未加入。生活保護も受けていなかった。呼吸が苦しかったが、受診せず、呼吸不全の悪化で死亡した。

70代の女性は実家で兄、妹と同居。兄の老齢年金などで生活していたが、介護保険料や光熱費、家賃などを滞納していた。壊死性筋膜炎で入院当日に亡くなった。

県庁で会見した県民医連の名嘉共道事務局長は「国保料が高く、無保険状態になっていることが背景にある」と批判。この日、国保料引き下げなどを求める玉城デニー知事宛ての要望書を、40～49人分の署名とともに提出した。（宮沢之祐）

2024.5.11 琉球新報

受診控えで2人死亡

23年沖縄民医連調査

2024.05.11 タイムス

県民主医療機関連合会（沖縄民医連）は10日、経済的理由による受診控えで死亡したとみられる事例が2023年に県内で2件あったと発表した。50代男性と70代女性で、いずれも地域から孤立していた。

全日本民医連が全国の加盟700事業所を対象に実施した調査の一環。経済的理由から国民健康保険（国保）料が払えず無保険状態となった人や、保険証を持っていても生活に困窮して受診が遅れ、死亡したと考えられる事例を集計した。

沖縄民医連によると、男性は22年末に救急搬送され、年明けに死亡した。親類とは疎遠で、無職・無保険。生活保護は申請できていなかった。入院4日前から呼吸苦があったが、受診していなかった。

一方、女性は23年5月に意識を失い救急搬送され、習日に死亡した。寝たきり状態で兄の扶養に入っていたが、無年金で借金があり、介護保険料や住民税などを滞納していた。

公的機関などに相談した様子は見られず、コロナ禍で社会との関係性が希薄になっていた可能性があるという。

県庁記者クラブで会見した名嘉共道事務局長は「沖縄は所得が低く、実際の死亡例はもっと多いとみられる。国保料を引き下げるなど無保険状態を作らない仕組みが求められる」と強調した。

全国で同様の事例は沖縄を含む22都道府県で計48件だった。（社会部・下里潤）

まとめ
最後に、社会保障としての国保を守り、国保税引き下げを

- 「国保税は高すぎる」は、国保改善強化大会はじめ共通の認識であったはずです。ところが、国の政策は「保険料統一」や「法定外繰入解消」「収納率向上」が優先され、保険料の大幅引き上げと、保険料徴収の強権化が危惧されています。
- 国保完全統一は国保を社会保障でなくすもの、市町村の権限を奪い、地方自治を壊すもの。ここ6年は激しい攻防となる。危機感をもって対応すべき
- 国保は、憲法25条に定める「社会保障」として、加入者の受療権を保障する制度に大きく改善すべきです。困窮する県民生活の実態に鑑み、被保険者の負担軽減を図るため、様々な財源と施策を駆使し、地方自治体を励まし、国保税引き下げを果敢に求めていきましょう
- 国民皆保険最後の砦、社会保障としての国保を守り改善していきましょう