

2026.4.25
中央社会保障推進協議会
春の国保改善交流集会

使いづらいよ国保44条 医療の現場で感じること

群馬民医連 はるな生活協同組合 高崎中央病院
ソーシャルワーカー 富岡 真理子

国保44条～医療費一部負担金の徴収猶予・減免

> 国民健康保険法44条

市町村及び組合は、特別の理由がある被保険者で一部負担金を支払うことが困難であると認められる者に対し一部負担金の減額、免除、徴収猶予の措置を採ることができる。

> 各都道府県知事あて厚生省保険局長通知

【対象者】①世帯員又は組合員が次のいずれかに該当していること

- 1 災害により死亡し、障害者となり、又は資産に重大な損害を受けたとき。
- 2 農作物の不作、不漁、その他これらに類する理由により収入が減少したとき。
- 3 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したとき。
- 4 前各号に掲げる事由に類する事由があつたとき。

②保険者がその生活が著しく困難となつた場合において必要があると認めるとき

生活困難の認定は、地域の特殊事情、被保険者の生活実態等に即して適正に実施するよう配慮すること

③収入の減少の認定に当たっては、次の各号のいずれにも該当する世帯を対象に含むものとする

- 1) 入院療養を受ける被保険者がいる
- 2) 世帯の収入が生活保護基準額（生活扶助・教育扶助・住宅扶助）の1.1倍＋預貯金が基準額の3か月分以下

【減免期間】 1か月単位の更新制で3か月まで標準とする。

療養が長期になるときは、生活実態に留意して必要に応じ、生活保護の相談等適切な福祉施策の利用が可能となるよう担当の部局と連携を図ること。

【手続き】 あらかじめ保険者に、申請書を提出しなければならない。徴収猶予については、急患、その他緊急やむを得ない特別の理由があるときは、申請書を提出できるようになったら直ちに提出しなくてはならない。

高崎市国民健康保険一部負担金減免等実施要綱 ～対象世帯を判定する際の計算式

1. 入院している人がいない場合

- 平均実収入月額 \leq 生活保護基準額 $\times 1.2$
- 預貯金 \leq 生活保護基準額 $\times 3$

※最低生活費の算出に際し用いる費目

生活扶助、教育扶助、住宅扶助、介護扶助、医療扶助、出産扶助、葬祭扶助
健康保険料

2. 入院している人がいる場合

- 平均実収入月額 \leq (生活扶助 + 教育扶助 + 住宅扶助) $\times 1.2$
- 預貯金 \leq (生活扶助 + 教育扶助 + 住宅扶助) $\times 1.155 \times 3$

介護扶助、医療扶助、健康保険料は含めず計算

高崎市国民健康保険一部負担金減免等実施要綱 ～申請

1. 提出する書類

- ① 一般収入申告書又は給与証明書
- ② 医師の意見書
- ③ 資産保有状況届出書
- ④ 市長が必要と認めるもの

有料の医療機関あり

(火災証明書、盗難証明書、破産証明書、雇用保険受給者証等の写し、身体障害者手帳の写し、そのほか必要と認めた書類)

2. 審査

国保法第113条の規定に基づき、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、職員に質問させることができる。

事例より

- 50代 男性 Bさん 障害年金2級 ホームヘルパー利用、生保受給歴あり。
- 市の生活困窮支援担当からソーシャルワーカー（以下SW）あてに相談あり。「全身の痛みあり他院に救急搬送。所持金わずかで支払えず帰ってきたが、動けず困っていると相談を受けた。無低診利用し診てもらえないか」
- 入院となり、SWよりBさんに生保申請を勧めたが、「市の職員から生保と障害年金ではあまり変わらないし（当院に）相談すれば医療費はかからないって聞いている。借金があるし（生保廃止後、生活のやり繰りのため。受給できないと受け止めていた）、バイクも手放したくない」と申請を希望せず。
- 国保44条の申請についてBさんに提案。担当課に相談。「国の基準では“収入が著しく減少したとき”となっている。Bさんは「恒常的に低収入であることから非該当」との回答。同基準には、「生活困難の認定は、地域の特殊事情、被保険者の生活実態等に即して適正に実施するよう配慮すること。」とする規定があるため申請したいと伝えたところ
- 「初回は相談のみで申請は受理しない。相談は2～3時間かかる。通帳などの挙証資料の提示、公共料金等が月々いくらかかっているか、通帳の出金の理由を全て答えられるようにしてくるように」とのこと。入院中の患者に窓口に来て2～3時間も相談に応じさせるのは問題であり、出張相談を要請したが受け入れられず。SWの代行申請は可能とのことで、Bさんの了承を得て挙証資料をそろえて“相談”に行った。
- 結果は不承認。入院費は無低診を利用し減免。

国民健康保険法の基本的理念 相互扶助 社会保障の理念は相互扶助？

- 国保法第一条 目的
「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつ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。」
- ▶ 判例から（秋田地裁平成22年4月30日判決 国民健康保険一部負担金減免不承認処分取消等請求事件）
「相互扶助共済の精神に則り、個々の被保険者の疾病等により生じる経済的負担を被保険者全体において分担させること」
【一部負担金減免の趣旨】
「保険給付として、保険料・保険税等の収入から支出しても相互扶助の精神に反しないと認められるだけの『特別の理由』がある場合に限って、その減免等を認めることにより、生活保護等の他の社会制度との調整を図る趣旨」。
- ▶ 札幌高裁国保裁判平成26年8月22日
「国民健康保険制度には、加入者の相互扶助の理念が妥当する。社会保険は、保険の技術を用いて、当該保険の加入者個人が負う保険事故のリスクを当該保険の加入者全体に分担するもの」

社会保障とはいいながら 相互扶助がベースにある限定的なものになっている？

➤ 札幌高裁国保裁判平成26年8月22日

「一部負担金減免の趣旨は、**社会保障の観点から**、経済的に困窮する被保険者も**国民健康保険制度の枠内**で療養の給付を受けることができるようにする点にあるものと解される」

「特別な理由とは、**社会保障の観点から一部負担金の減免を認めることが**、国民健康保険制度と生活保護制度とを峻別する法の趣旨や、国民健康保険における加入者の**相互扶助の理念**、一部負担金の制度の趣旨に反しないと認められるだけの理由を言うものと解すべき …このような特別な理由があるかの判断を市町村の裁量的判断を通じて、国民健康保険と生活保護等の他の社会保障制度との調整や国民健康保険制度の適正な運営を図る趣旨の規定と解すべきである。」

恒常的な低収入だけでは「特別な理由」にはならない

➤ 秋田地裁平成22年4月30日判決 国民健康保険一部負担金減免不承認処分取消等請求事件
『**特別の理由**』

- ・ **不可抗力等による事情変更での一時的・短期的な収入の喪失・減少**をいい、ある程度短期間のうちに収入が回復すると見込まれる場合。
- ・ **生活保護基準を下回る収入であることだけでは特別な理由にならない。**

➤ 札幌高裁国保裁判平成26年8月22日

- ・ 上記減免が行われた場合、…市町村の一般会計からの繰り入れに関する規定を設けていない。…したがって、上記増加分のうち補填されない分については、**加入者が支払う保険料等によって賄われる**ことになる。
- ・ 法は、**生活保護を受給するほど、恒常的経済的困窮に陥っている者は、国民健康保険制度の対象者として予定していないもの**というべきことに鑑みれば、かかる収入の減少はあくまでも一時的なものであるということが必要であるというべき

生活保護を受ければ解決？

▶ 秋田地裁平成22年4月30日判決 国民健康保険一部負担金減免不承認処分取消等請求事件

「生活保護基準を下回る収入の者は生活保護の医療扶助を受給することが可能であり、自らの意思で生活保護を受給しない場合であっても、保険税負担の軽減が図られているのだから、その上更に一部負担金を継続的に全額免除するとすれば、全く又はほとんど経済的負担をせずに国民健康保険の適用を受け続けられることになり、加入者相互扶助の精神に反する。」

▶ 札幌高裁国保裁判平成26年8月22日

被保険者が恒常的に経済的困窮の状態にある場合にも上記減免を安易に認めたのでは、…国民健康保険制度と生活保護制度とを峻別した方の趣旨に添わない結果を招くおそれがある。

生活保護を受けるか耐えるかの二択でいいのか？

利用者からすれば、どんな制度でもかまわないから医療が保障されればいいだけなのに、「こっちじゃない」と双方（国保、生保）から拒否される。

生活保護の受けづらさ スティグマ 自動車保有 足りないところだけ補いたい、医療費だけ、住宅費だけでいいという考えの人もある。

受給しない場合でも、医療にアクセスできるよう、低所得者への各種減免制度が必要

そもそも減免判断の基準が低い？

国保44条では膨大な低所得者の医療費減免は想定外？

▶ 減免の判断に用いられる基準では多くの低所得者の医療を保障できない

- ・ 生活保護の最低生活費の算出に用いる費目を網羅していない。
- ・ **生活扶助 教育扶助 住宅扶助** 介護扶助 医療扶助 出産扶助 葬祭扶助

▶ 膨大な量の貧困層 恒常的低収入の人ばかり 算定の基準、減免期間の改定が必要

2009年のデータに基づいた貧困世帯の量の算定（唐鎌直義氏による試算）

「**実質的生活保護基準**」（保護基準の140%）以下の世帯数

日本の総世帯数の**25.1%** 1204万世帯

そのうち約**90%** 1077万世帯が生活保護受給世帯以外

この基準以下の働いている世帯が**50%** 612万世帯 働いても実質的生活保護基準以下の暮らし

「**実質的生活保護基準**」を基準とし、期限も治癒するまでとしなければ漏れはなくなる
（都留民子・唐鎌直義『日本の社会保障、やはりこの道でしょ！』日本機関紙出版センターより）

一方で、個別具体的な事情を総合考慮するとした法の趣旨 ～社会保障制度としての性質という側面

▶ 秋田地裁平成22年4月30日判決 国民健康保険一部負担金減免不承認処分取消等請求事件

・ 個別具体的な事情を総合的に考慮することが必要

保険税・保険料減免が条例等によるとされているのと違って、法44条の減免の判断が保険者に委ねられているのは個別具体的な事情を総合的に考慮することが必要であり、**画一的基準を設定しにくい**ため。

・ 取扱要領は、想定しうる基本的考慮要素を列挙したうえ、個別具体的な事情を総合的に考慮する内容でなければならない。

・ 取扱要領を機械的に当てはめて、これに該当しない申請について減免の許否をどのように判断するかに触れていない、該当しない申請について一切認めないとすれば、個別具体的な事情を総合考慮するとした法の趣旨に反する。

▶ 札幌高裁国保裁判平成26年8月22日

国民健康保険制度の社会保障制度としての性質を考慮すれば、当該被保険者に係る個別的な事情を考慮せず、一定期間の経過という事実のみをもって上記一時性を判断するのは適当ではない。

現行制度でも柔軟な対応は可能ということ

運用上の問題

行政、実務担当者に必要な力量

- ・ 制度が使えないってことだけ伝えてどうするのか？
- ・ 確実に医療が受けられるようにするにはどうしたらよいかの検討がされない。相談だけで済ませないで！

医療・福祉労働者、社会保障制度の下で実務をこなす者はすべて人権のいない手

一人一人に「固有のニーズ」はある。それを一人ひとり満たしていけば良いわけです。それが専門職のやるべき仕事です。社会福祉士は、そのニーズを満たす **その段取りを全部つけなければならない**のです。

…社会福祉士も、本来は、単なる相談活動のみが業務ではないのです。社会福祉士はあらゆる問題に対応する、そのための仕事なのではないでしょうか。資源の少ないところで、なんとかつなげあって問題解決しましょうというのは、根本的に間違っていると思います。それぞれの資源が分厚く保障されなければならない。相談だけで終わらせてしまったら、固有のニーズを持つものとはとてもじゃないけれど、生きていくことはできないと思います。」

(井上英夫 佛教大学福祉教育開発センターシンポジウム基調講演録『平和、人権を基調とする福祉の提供ビジョン』より)

制度が知られていない

- 市民にも、専門職にも、行政にも
- そもそも知らなきゃ申請できない
気が付かないのも自己責任？
- しかも事前申請
- 職権開始のしくみがない
生活保護は健康で文化的な最低限度の生活を保障するための制度であることが明確
申請できない人を排除しない仕組みが組み込まれている

国保法第一条 目的

「この法律は、**国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつ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。」

制度の目的、理念、建付けに課題がある

無低診の役割とジレンマ

- 2021年度
- 実施施設 734施設 全医療機関の約0.4%
- 診療の減免総額 35億4439万8429円
- 減免患者数 263万6942人 全患者の約16%
- **経営負担が無低診実施をためらわせる**
税制優遇措置は、減免医療費の間接的な補填。実施施設の運営母体によって、
税の減免に格差あり。
減免医療費をカバーできるものではない。ましてやSWの人件費、相談環境の設備などの経費は全く考慮に入られていない。この結果、事業所が無低診を実施するか否かの考慮要素とならざるを得ない。 **無低診にもある特別な理由、期限**
事業所と患者との板挟みになるソーシャルワーカーのジレンマ。

無低診の役割

①受療権の保障

受診控えによる手遅れを生まないこと まず診る、援助する、何とかするの実践として

②ソーシャルアクション

無低診が生活保護や国保44条減免、外国人への支援など、社会保障制度の不備を補うものとして、社会資源の代用とされないよう、国や地方自治体の責任を明らかにし、制度改善や政策形成を含めたソーシャルアクションにつなげる

しかし、制度改善運動が追いついていない

日々の実践、自治体・省庁交渉懇談、裁判、国際的な健康権の指針や指標からの分析・政策提言

脱貧困の観点から国保の改革を考える

- 社会保障の目的は貧困をなくすこと
この目的を忘れた社会保障は、改革すればするほど、いじればいじるほど、社会保障から外れたものになっていきます。したがって、**脱貧困の観点から現行の社会保障制度をどう改革していくかを考えることが大事。**
- 財源難のなかで社会保障をどう改革するべきかという発想は本末転倒。財源難の本当の意味を確かめる必要がある。
- 現在の日本では、貧困に陥ったら基本的には自己責任で対応するべきであり、社会保障はよほど困っている場合に、だれもが同情を寄せるに足るほどに困っている場合に、対応すべきものと考えられている。「本当に困っている人」だけを助ける。**年金、医療、雇用保険、介護保険、住宅政策、教育政策に貧困への対応が無い。生活保護ですら微弱。**自己負担が多岐にわたっていて、自身の働きに依存。
- 上層には上層の、中層には中層の、下層には下層の制度で対応する、「その人なりの生活を保障する」という点に制度の目的がなっている。**社会保障にまで競争原理が持ち込まれている現状を変えなくてはならない。**
- 日本はその人なりの社会保障になっているので、**これを変えない限り、問題の解決には至らない。**
(都留民子・唐鎌直義『日本の社会保障、やはりこの道でしょ!』日本機関紙出版センターより)



病気の人から 金取るな

残念ながら
治療法はありません。



…あなたの
年収では。

イラスト
ヨシタケ シンスケ
(週刊文庫)

こういう社会をつくらないために…