

## 2015年実施 国保の広域化でどうなる?

命を守るはずの国保の現状は?

国民の3割が加入している、「国民皆保険制度」の中心的役割を担う国民健康保険（以下国保）ですが、「所得250万円の4人家族で国保料が44万円」（大阪市）など高すぎる国保料が全国で大問題になっています。高すぎる保険料（税）を払いきれない滞納世帯は2割を超える389万世帯、「制裁」として153万世帯で正規保険証が取り上げられています。内訳は、短期保険証世帯が124万、保険証が使えず窓口でいったん全額自己負担しなければならぬ資格証明書世帯が29万です。受診控えによる死亡は2011年で67人（全日本民医連調査）にもぼります。公務員が加入する共済保険や企業が加入する社会保険は、使用者と労働者が保険料を50%ずつ負担します。しかし国保は、自営業者や年

金生活者などが加入するため使用者に替わって国が負担します。ところが、国保財政における国の負担割合を50%から25%にまで減らし、国の責任を後退させてきました。現在は、非正規労働者と年金生活者などが国保世帯主の7割以上を占め、「国保世帯の貧困化」で国保財政は厳しくなっています。

### 国保加入世帯の平均所得と1人当たり保険料

年度	加入世帯の平均所得	1人当たり保険料
1984年度	179.2万円	3万9,020円
1985年度	186.8万円	4万3,357円
1990年度	240.5万円	6万2,092円
1995年度	230.8万円	7万0,620円
2000年度	197.5万円	7万9,123円
2005年度	168.7万円	8万0,352円
2009年度	158.0万円	9万0,908円
2010年度	145.1万円	8万8,582円

（出典：厚生労働省保険局『国民健康保険実態調査』『国民健康保険事業年報』各年度版）

### 国保の「広域化」の狙い

この厳しさを市町村国保同士に“助け合い”をさせ、保険料値上げ、医療費の抑制・国庫負担を減らすのが「国保の広域化」のねらいです。昨年4月に国保の「都道府県単位化」する法律が成立し、2015年

4月から実施されます。広域化へ都道府県や市町村で検討・試算がすすめられています。基本的な流れは

埼玉県国保連合会はかかった医療費の「給付財政」を管理します

埼玉県国保連合会は、県内の市町村国保ごとに、国保加入者数や住民が使った医療費に応じて拠出金額を決め請求します。

その請求額に応じ、各市町村は独自に保険料率を決め、住民に国保税を賦課・徴収し、県の国保連合会に納め（拠出）ます。

埼玉県国保連合会は、医療機関に支払う医療費分を県内各市町村国保に交付します。

### ここで問題は

給付財政が「都道府県単位」になることで、給付費が少なく一般会計からの繰り入れで保険税を安く抑えている市町村が、今後給付費が多い市町村の「犠牲」になるかたちで、保険税の引き上げを余儀なくされることも考えられます。市町村合併

で、吉田町・荒川村は国保税の所得割率を秩父市に合わせ値上げされました。

### 社会保障としての国保を守ろう

国保は住民の命と健康を守る社会保障制度です。この改正国保法が施行されても、国保の実施主体は各市町村です。市町村が一般会計繰入れや国保税の減免制度などの独自施策を続けることは可能です。2015年実施へむけて制度の具体化に注視し、負担増・給付削減を許さず、国民皆保険制度を守る事が大事です。

### 国保総収入にしめる国庫支出の割合

1980年度	57.5%
1984年度	49.8%
1985年度	46.0%
1990年度	38.0%
1995年度	36.4%
2000年度	34.9%
2005年度	30.6%
2010年度	25.6%

（出典：厚生労働省保険局『国民健康保険事業年報』各年度版）