

# 東京社保協第12回常任幹事会・資料集



2016年2月25日(木) 東京労働会館5階地評会議室

- 1～18 中央社保協 2015 年度全国代表者会議基調報告
- 19～32 平成 26 年度国民健康保険（市町村）の財政状況について・速報
- 33～39 平成 26 年度後期高齢者医療制度（後期高齢者医療広域連合）の  
財政状況等について・速報
- 40 2015 年度都内自治体と政令都市の子どもの保険料順位表
- 41 1 万か所学習運動報告書
- 42 2000 万署名送付地域一覧
- 43 熊本及び青森生存権裁判の最高裁門前払いに強く抗議する
- 44 生存権裁判上告棄却に抗議する集会チラシ
- 45 朝日健二さんを語る会チラシ



## 中央社保協 2015 年度全国代表者会議基調報告（案）

2016年2月16日  
全労連会館ホール

—いのち・くらしまもれ—安全・安心の医療・介護大運動の前進を！

### **STOP 暴走政治！壊すな憲法！**

### **戦争法を廃止し社会保障拡充の共同を広げよう！**

#### **1、はじめに～**

（1）安倍政権は、憲法を無視し国会を軽視して、①戦争する国づくりと②世界で一番企業が活動しやすい国づくりという「二つの暴走」を、ますます加速させ、表裏一体で社会保障の解体路線を強行しています。

安倍政権は、成長戦略を掲げ社会保障を大企業の儲けの手段にし、新自由主義の推進を図ろうとしています。さらに、憲法9条の明文改憲もねらっています。

「暴走」に対し、国民生活のさまざまな分野で国民の怒りと矛盾が拡大し、悪政への反撃が広がっています。安倍「暴走」政治と国民的な共同の前進が激しくせめぎあっているのが現在の特徴です。

（2）社会保障の総改悪は、憲法25条で保障された生存権を脅かし、国の責任を放棄するものです。

医療介護総合確保法、医療保険制度改革関連法の強行の下で、総改悪攻撃の矛盾は、「地域」に集中しています。「安全・安心の医療・介護大運動」の飛躍的な前進と、自治体との要請・懇談、労働組合や諸団体等との対話・懇談を系統的に追求し、社会保障拡充を求める世論の構築へ、地域での運動強化を労働組合、民主団体等広範な団体と個人と共同して広げていくことがますます重要です。

（3）憲法違反の安全保障関連法（戦争法）の廃止は、平和憲法をまもり、立憲主義・民主主義の根幹を取りもどす国民的な重要課題です。戦争法は、軍拡のかたわらでの貧困と格差の拡大、個人の尊厳を踏みつけにするという点でも重大です。

社会保障解体を許さない運動とともに、社会保障拡充と相いれない戦争法の廃止を求める国民的な運動と「戦争法廃止を求める統一署名」（2000万署名）の取り組みへ結集します。

(4) 運動を通じて、各地域で社会保障拡充運動のたたかう砦として、県・地域社保協の結成・強化、リニューアルした社会保障誌を大きく拡大して、社保協運動の共同と連携を大きく広げていきましょう。

## 2、当面する情勢の特徴

### (1) 平和といのちを脅かす戦争法は廃止を

安倍内閣は、国民世論を無視し、安全保障関連法（戦争法）を強行しました。圧倒的多数の憲法学者らが「憲法違反」と断じており、さまざまな世代と立場を超えて、反対の運動が全国に大きく広がりました。国民の反対の声を押し切って、違憲立法を強行したことは、立憲主義、民主主義、国民主権の否定であり、断じて許すことはできません。

今、南スーダンなどで戦争法の現実の危機が増しており、安倍首相は前のめりで9条の明文改憲に言及しています。

戦争法強行の直後から、「戦争法廃止！」「賛成した議員を選挙で落とそう」「安倍政権退陣！」「野党は共闘、参議院選挙で共同を」などの声が沸き起こり全国で大きなうねりとなっています。

戦争と社会保障は決して相いれません。日本の平和と国民のいのちを脅かす戦争法は、廃止・撤回させる以外にありません。

### (2) 大企業だけが儲け—アベノミクスの誤りは明らか

2014年度の大企業（資本金10億円以上）の経常利益は37.4兆円と過去最高に達し、内部留保も300兆円を超え、過去最高となっています。

GDP（国内総生産）は、消費税8%増税後に2期連続でマイナスとなり、14年度全体では-0.9%、2015年も年度当初からマイナスになっています。個人消費の伸びは下方修正され、とても景気回復といえるような状況ではありません。

大企業が儲けすぎるほど消費や投資が落ち込む悪循環になっているアベノミクスの誤りは明らかです。

### (3) 「1億総活躍社会」と「新三本の矢」

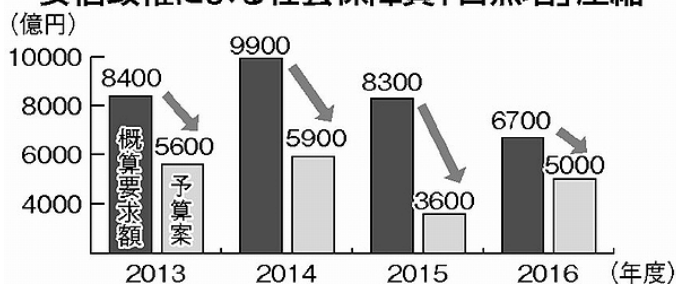
安倍政権は、「1億総活躍社会」を標榜し、「新三本の矢」（希望を生み出す強い経済＝国内総生産600兆円、夢をつむぐ子育て支援＝出生率1.8の達成、安心につながる社会保障＝介護離職ゼロ）を打ち出しました。しかしこれは「旧三本の矢」（▽デフレ脱却のための大胆な金融緩和▽機動的な財政出動▽成長戦略の実施）の失敗をごまかすためのものです。

「GDP600兆円」はバブル期の年3%成長の達成が求められ非現実的です。「出生率1.8」も、労働者派遣法等の改悪で青年の労働・経済環境を悪化させ、どうやって結婚や子育てをしろというのでしょうか。「介護離職ゼロ」はまさに本末転倒で、介護報酬が引き下げられて、介護離職どころか介護職員の離職、介護職員の劣悪な処遇が放置されたままになっています。

つまり、推進されようとしている現実の政策は、公的な給付を縮小し医療や福祉の市場化・営利化を進めるものでしかありません。「1 億総活躍社会」は、少子高齢化の中で、大企業・財界にとって都合の良い、安上がりの労働力に、若者や女性・高齢者などを活用しようとするものに他なりません。

#### (4) 国民いじめの消費税増税と社会保障費削減

安倍政権による社会保障費「自然増」圧縮



安倍政権は、消費税の10%への引き上げを2017年4月に強行しようとしています。参議院選挙向けに「軽減税率」導入を目論んでいますが、一部の税率を8%に据え置くだけで減税と呼べるものではなく、標準的な4人家

族で年6.2万円を超える大增税になります。景気が冷え込み、国民の暮らしを直撃する消費税10%増税はきっぱり中止すべきです。

また、消費税増税で社会保障財源を確保するような財源論議がまかり通っていますが、国の財政赤字の原因を社会保障に求めることがそもそもの議論です。

消費税は、低所得者ほど負担が大きく社会保障の財源にふさわしくありません。

さらに、小泉政権時の2200億円をさらに上回る5000億円もの社会保障費の削減がねらわれています。

社会保障の拡充は、国民の所得、消費を支え、地域に雇用、経済循環を作り出すものです。社会保障の財源は消費税増税ではなく、大企業や富裕層への応分の負担等で確保していくことが重要です。

#### (5) マイナンバー制度の運用中止を

マイナンバー制度は、2015年10月から個人番号が通知され、2016年1月から運用開始されています。国民の所得・資産を把握し、徴税・社会保障料徴収の強化をねらう政府とビジネスチャンスを目論む大企業の要求から出発した制度であり、個人情報漏えいや事業所負担の増大も指摘されています。

マイナンバー制度は、国民にも企業・団体にも利点はありません。「法律に書いてある以上それに従うべき」などの宣伝に惑わされずに、マイナンバー制度の運用中止をめざします。

#### 各省庁の主な回答

##### 内閣府

- 「個人番号カード」の取得は強制ではない。取得せずとも不利益はない。
- 従業員から番号提出を拒否された記録がなくても罰則はない。

##### 国税庁

- 確定申告書に番号未記載でも受理し、罰則や不利益はない。番号を扱わないことで国税上の罰則や不利益はない。
- 窓口で本人確認ができず、番号通知がなくても申告書は受理する。

##### 厚生労働省

- 労働保険の書類に番号の記載がなくても受理する。罰則や不利益はない。
- 労働保険事務組合が番号を扱わないことで罰則や不利益はない。

全国中小業者団体連絡会の省庁交渉で、「共通番号の記載がなくても提出書類を受け取り、不利益を与えないこと」の要望に、内閣府、国税庁、厚労省は、「不利益はない」と回答しています。(右図)

また、2015年12月1日に東京、大阪、仙台、新潟、金沢の5地裁で「マイナンバー違憲訴訟」が起こされました。マイナンバー制度の強行に合わせ、制度の憲法適合性が法廷で争われていくこととなり、福岡、愛知、神奈川でも準備が進んでいます。

### (6) 主権を脅かすTPP「大筋合意」 協定・調印から撤退を

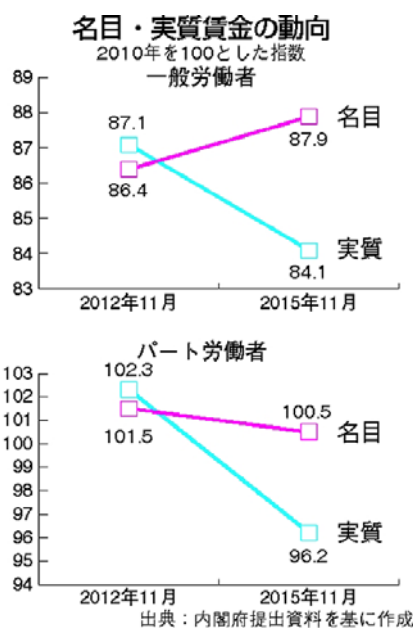
環太平洋連携協定(TPP)について協議していたアメリカ、日本など12カ国は、協定の大筋合意を発表しました。日本は、牛・豚肉、乳製品や主食であるコメについて大幅な市場開放を受け入れ、懸案となっていた医薬品のデータ保護期間などでも合意したとされています。また、投資先の国・自治体が行った施策・規制で不利益を被ったと企業や投資家が判断した場合、制度の変更・廃止や損害賠償を相手国に求めることができる「ISDS条項」が盛り込まれており、国民皆保険制度など自国の制度が形骸化されようとしています。協定文の作成や調印はこれからであり、協定文作成から撤退し、調印を中止すべきです。

### (7) 労働者の実質賃金は下落—貧困と格差の拡大

大企業の内部留保が300兆円を超え過去最高となる一方で、労働者の実質賃金は、前年同月比24カ月連続で落ち込み、低迷しています。賃金の引き上げが物価上昇においつかず、労働者の生活悪化が進んでいます。厚労省「国民生活基礎調査」でも、生活が「苦しい」という人が60%をこえ、過去最高となっています。

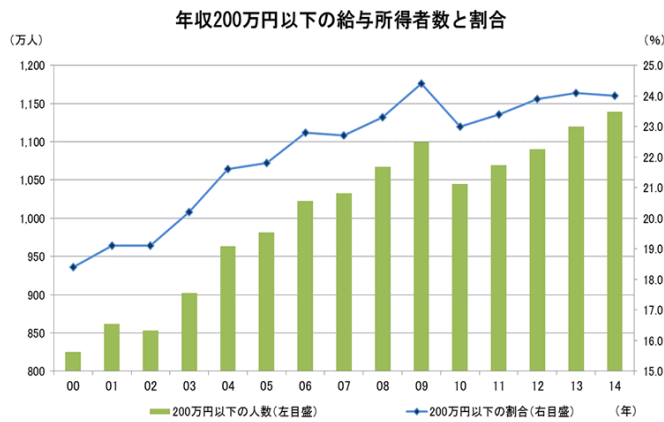
また、総務省発表の「労働力調査」では、非正規雇用が2000万人を越え、雇用者に占める非正規雇用の割合は40%に達し、年収200万円以下で働く「ワーキングプア」は2006年から1000万人を超えつづけ、2014年で1150万人近くになっています。最低賃金ギリギリや下回る労働者が増えています。公務労働の現場でも深刻です。最低賃金の引き上げ、全国一律最低賃金制度の確立が求められています。

また、金融資産が全くない世帯が30%を超える一方で、「富裕層(金融資産1億円以上)」は100万世帯を超え、貧困と格差の拡大はますます広がっています。



また、神奈川の「最低賃金1000円以上を掲げた最低賃金裁判」が、2月

24日に判決を迎えます。憲法25条の「健康で文化的な最低限の生活保障（ナショナルミニマム）」と27条「勤労の権利」に照らし、誰もが働いて健康で文化的な最低限の生活ができることを確保するために、法定最低賃金の抜本的引き上げを求めた裁判です。



### (8) 労働者派遣法改悪法の強行

第189通常国会で、多くの労働者の反対を押し切って、労働者派遣法改悪法が強行され、「派遣労働は臨時的・一時的な業務に限定され、正社員の代わり（常用代替）にしてはいけない」との大原則が根本的に変えられました。

改悪は、法律の施行日を参議院の採決直前に変更してまで、衆議院にさしもどして強行されました。戦争法と同様に、労働者・国民の反対に全く耳を貸さない、アメリカや財界の意向を優先する姿勢があらわれています。

また、「残業代ゼロ法案」（労働基準法・労働時間法制改悪法案）の審議が、今国会で見込まれています。出生率回復、子育て支援をいうなら、雇用を安定し、男女とも家庭と両立して働ける長時間労働や不払い労働の是正こそが必要です。

## 3、社会保障をめぐる情勢

### (1) 軍事予算の拡大と社会保障費の削減－2016年度予算案

安倍内閣は12月24日、2016年度政府予算案を閣議決定し、現在国会で審議されています。

国の基本的な予算規模を示す一般会計の総額は、15年度当初比0.4%増の9兆6千721.8億円と、当初予算としては過去最大になりました。社会保障は抑制し、軍事費は過去最大、当初予算として5兆円の台を初めて突破しました。

国と地方を合わせた大企業の法人実効税率を現行の32.11%から29.97%へ引き下げ、さらに18年度には29.74%まで引き下げるとしています。一方で、国民に対しては17年度から消費税率を10%へ引き上げることを前提に、同時に導入する「軽減税率」は、食料費などの税率を8%に据え置くとしていますが、「軽減」どころか国民にとって4.5兆円もの負担増です。

軍事予算拡大の一方で、社会保障費は、通常1兆円から8000億円の自然増を、「骨太方針」にそって5000億円まで抑え込むとしており、自己責任を強調し、公的給付を削減する一方で、医療や介護を企業の儲けのための成長産業として位置づけ営利化を強行しています。

さらに、国立大学の運営費交付金を15年度と同額の1兆945億円とし、17年度以降は毎年削減する算定ルールも決めました。交付金削減は、教職員の削減、学費値上げ等につながります。

## (2) いのち削る財務省の社会保障制度「改革」案—際限のない国民負担増

2015年6月の「経済財政運営と改革の基本方針2015～経済再生なくして財政健全化なし～（骨太方針2015）」は、「経済・財政改革」を掲げ、この間の「社会保障・税一体改革」以上の医療制度改革を推進するものです。「財政健全化目標」として、2020年までにプライマリーバランスの黒字化を掲げ、医療・介護を中心に年間3000億円から5000億円の自然増削減を進めようとしています。

さらに、同年10月に、財務省は、2020年度までの財政健全化計画の期間中に実施すべき社会保障制度の「改革」案を、財政制度等審議会に示しました。

医療・介護・年金・生活保護など44項目にのぼる大改悪メニューです。

医療では、「かかりつけ医」以外を受診する場合の「定額負担」上乘せ、風邪薬など市販品類似薬の保険給付外し、高額療養費制度の高齢者の負担上限の引き上げ、難病患者・小児慢性特定疾患患者などを除く全病床について光熱費相当の居住費を患者負担とすることなどをあげています。








後期高齢者（75歳以上）の患者窓口負担が2割に引き上げられたことに続き、保険料の値上げ、特例軽減措置の廃止など、高齢者のいのち、暮らしに直結する負担増計画が相次いでいます。

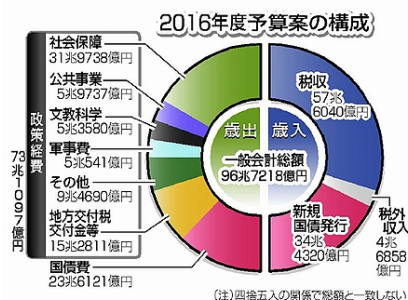
介護保険では、利用者負担の2割への引き上げ、要介護1、2の通所介護サービスなどの介護保険外しと自治体の地域支援事業への移行などをあげています。

生活保護では、「能力に応じた就労」をしない利用者に対して「保護費の減額など」の措置を行うとしています。

また、第190通常国会において、マクロ経済スライドを改悪する国民年金

## 2016年度予算案 暮らし・経済どうなる

 <b>社会保障</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 社会保障費の自然増を4997億円に抑制</li> <li>● 物価上昇にもかかわらず年金の給付水準を据え置き</li> <li>● 診療報酬を10年ぶりに1%超引き下げ</li> </ul>
 <b>教育</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 教職員3475人削減</li> <li>● 国立大運営費交付金を増やさず重点配分</li> </ul>
 <b>大企業・公共事業</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 法人実効税率を20%台に引き下げ</li> <li>● 公共事業費4年連続増。三大都市圏環状道路、国際コンテナ戦略港湾整備費を増額</li> </ul>
 <b>軍事費</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 4年連続増。当初予算で初めて5兆円突破</li> <li>● 戦争法実行に向けたオスプレイ、イージス艦など高価兵器導入で↑つけ、膨らむ</li> <li>● 米軍再編経費が辺野古新基地建設費や岩国基地の強化で過去最高の1801億円</li> </ul>
 <b>原発再稼働</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「原子炉の安全技術の強化等」に91.5億円</li> </ul>
 <b>TPP対策</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 農業、中小企業などで約1500億円</li> </ul>
 <b>中小企業</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 12年度以来の減額。資金繰り支援など削減</li> </ul>



法案の提出（3月上旬）が目論まれています。

### （３）医療・介護提供体制の再編「合理化」とのたたかい

政府は、医療・介護の安上がり体制の構築をねらい、2025年に必要と見込まれる病床152万床の2割以上にあたる37万～33万床を削減、115万～119万床とする報告をまとめました。

介護や在宅医療の体制も極めて不十分であり、機械的な推計による病床削減は、医療・介護が必要な患者が行き場を失い、「医療難民」「介護難民」をさらに増大させることとなります。

政府は、給付抑制の役割を都道府県に担わせるために、地域医療構想計画（2025年までに確立する入院ベッド数などを盛り込んだ医療提供体制計画）を策定し、その仕組みを作り上げようとしています。2月4日の地域医療構想ガイドライン検討会では、15府県が今年度中に、他の都道県は2016年度中に策定予定と示されました。福島、群馬、福井、三重、宮崎の5県は今年度中に策定としていましたが16年度中にずれこんでいます。

厚労省は、計画で「必要病床数」などを意思統一し、入院ベッドの削減・再編を進めていくとしています。

さらに、病院や介護施設などの複数法人を束ねて運営する「地域医療連携推進法人」をつくる医療法「改定」法案も第189国会で強行されています。

また、診療報酬の削減・抑制が長年続き、医療現場は疲弊し、患者に十分な医療を提供できない事態が引き起こされています。医療従事者にも患者にも、いつもの困難を強いる診療報酬のマイナス改定は、国民の願いに反するものです。今回の診療報酬は、実質1・03%の引き下げで、国民負担増計画をさらに誘導・推進し、国民や現場の実態を無視した病床削減等を強行しようとしています。

### （４）医療費抑制システムとしての国保運営方針

政府は、医療費抑制システムとして国保の都道府県単位化を推進しています。

これは、市町村とともに都道府県に保険者機能を持たせて、都道府県を国保の財政運営の責任主体として中心的な役割を持たせるというものです。市町村も引き続き、地域住民との身近な関係のもとで、保険料率の決定、賦課・徴収、保険事業等を担うとされています。

示された都道府県の保険料率案に応じて、市町村が保険料を住民から徴収することになりますが、100%の納付が求められ、高すぎるといわれる保険料の更なる値上げにつながる事が予想されます。

国保運営策定方針要項案では、都道府県は各市町村の意見を聞き取り、運営協議会を設置するなどして、運営方針を、平成29年度内に策定することとしています。

### （５）子どもの医療費無料化の拡充を



子どもの医療費助成は2014年4月現在、すべての都道府県に広がり、通院では中学卒業までが930自治体、それ以上は204自治体、全自治体の65%にのぼっています。

安倍政権は、「医療費が増大するため公平な財源配分の観点から増加した医療費分を減額する」と公言し、窓口無料（現物給付）にした自治体に、国民健康保険への国庫補助を削減するペナルティーを科しています。

知事会など地方団体は「子育て支援・少子化対策に取り組む、地方の努力の足を引っ張るもの」として廃止を求めています。

また、国民健康保険が子どもから保険料を取っている実態について、全国知事会は、子ども医療費無料化とあわせて子どもの均等割り軽減制度の緊急要請を行っています。

### **（6）介護保険改悪を撤回し、介護政策の転換を**

安倍政権は、「新3本の矢」の目玉として、「介護離職ゼロ」（介護のために離職する人をなくす）をかかげましたが、現実には、介護報酬削減や介護保険の改悪による給付制限や負担増など、介護現場を疲弊させ、利用者、家族に負担を強いる改悪ばかりを強行しています。2015年4月の介護報酬の過去最大の引き下げで、閉鎖・休止に追い込まれる事業所が増加しています。また、施設を整備しても、介護労働者が集まらない、オープンできないなど、処遇改善が進まず、人手不足も深刻化しています。要介護1、2の廃止も狙われており、要支援者の「保険給付外し」や特別養護老人ホームの入所制限など、介護保険改悪を撤回し、緊急に介護報酬を引き上げるべきです。

また、神奈川県で、「外国籍県民就労支援事業」として福祉・介護分野への外国人労働者の活用が目論まれ、「就職相談会・面接会」が計画されています。外国人研修制度は、無権利・低賃金労働の温床ともなっており、福祉・介護現場の低賃金労働の促進につながりかねません。

### **（7）拡大する貧困 子どもから高齢者まで**

「新3本の矢」として、「希望出生率1.8」を安倍政権は掲げますが、不安定雇用・低賃金労働者を増やし、子どもを産み育てられない社会にしているのが実状です。

「子どもの貧困率」は、2012年に過去最悪を更新して16.3%にのぼりました。ひとり親家庭の貧困率は54.6%と経済協力開発機構（OECD）加盟34カ国で最悪です。保育所への株式会社の参入で保育の質が後退するなど、深刻な問題も起きており、子どもに健やかな成長が保障される環境を保障し、雇用の安定と男女とも家庭と両立して働ける長時間労働・不払い労働の是正こそやるべきです。

貧困と格差は、年金の引き下げや下がり続ける賃金、非正規雇用の増大などで、高齢者、青年と全世代で進行しています。

#### **(8) 若者の未来を奪い、教育の機会均等をつぶす奨学金返済の不安と負担**

「奨学金」という借金が若者の未来を押しつぶす事態が起きています。

いま奨学金を借りると、平均的なケースで300万円（月5万円を4年間、入学時50万円など）、多い場合には1000万円（大学院進学の場合など）もの借金を背負って社会人としてのスタートを切ることになります。その一方で、非正規雇用の増大などで卒業後の雇用・収入は不安定になっており、大学・短大などを卒業した30～50代の3分の1以上が年収300万円以下の賃金で働いています。学生生活にも深刻な影響を及ぼし、バイトに追われる学生生活になっているのが現実です。

安倍政権は、奨学金依存度が高まるなか、もっぱら有利子奨学金の拡大という「奨学金の教育ローン化」で対応し、有利子奨学金は、当初は貸与額の5%だったものが2014年には75%となり、まさに「主流」になっています。

奨学金返済への不安と負担を軽減し、教育の機会均等を保障するにふさわしい奨学金制度への改革が求められています。

#### **4、安倍政治を許さないー第59回総会以降の取り組みの経過とまとめ**

第59回全国総会で、中央社保協は「いのち・暮らし守れー安全・安心の医療・介護を実現する大運動」を2014年に続いて前進させることを確認しました。

『医療費抑制をねらう国保の都道府県単位化を軸にした保険制度の大改悪が具体化されるもとで、国民の負担増が増幅される中、社会保障の変質・解体、自己責任化を許さない運動の焦点として、「医療・介護大運動」を中央社保協に結集する諸団体の総力を結集して国民的な大闘争へと発展させる』とし、運動の第二次行動要項を議論、確認し運動を進めてきました。

##### **(1) 学習運動を前面に**

安倍政権の医療・介護破壊攻撃に対抗していくために学習を重視し、「1000人学習運動」を提起し、7月の東北ブロック（岩手）を皮切りに、全国8か所でブロック単位での学習会を行い941人が参加しました。

10月の第43回中央社保学校は、神奈川県社保協ならびに関東甲ブロックとの共催で、社保学校史上最高の492人が参加。学校内容も積極的に受け止められ、学習運動の機運とたたかう決意を固めました。

また、都道府県社保協でも県・地域の総会での学習講演をはじめとして、社保学校、国保・介護での学習集会等が各地で取り組まれました。長野では、県医団連を再結成し、国保問題での学習会を系統的に取り組むなど、共同を広げています。神奈川では、情勢に見合った「国保問題運動交流集会」「神奈川・介護の集い」などを成功させました。

##### **(2) 「社会保障は国の責任です」署名推進を**

「社会保障は国の責任です」医療・介護大運動第二次署名を確認後、10ー

11月の行動集中期には、署名用紙950万枚（社保協、全労連、民医連の三者連名）、同カラーとモノクロ版でのデータ活用、署名ハガキ付ポケットティッシュ10万個（全日本民医連と共同）、署名ハガキ付きチラシ50万枚を作成し取り組みを広げました。

全労連、民医連、医労連、自治労連、年金者組合、全生連等は、それぞれの加盟組織に署名を下ろし、保団連、新婦人、全商連、障全協等は取り組む各団体の署名に社会保障拡充の要求実現を掲げてすすめられています。

署名集約も、社保協三者連名署名と各団体の署名と合わせて200万筆の目標で、それぞれに集約をすることにしました。

県・地域社保協でも各地で定期的に署名・宣伝行動が計画されています。署名・宣伝行動で「行列ができた」「対話が弾んだ」など、住民の反応、関心の広がり示した、「一度話し始めたら署名が終わるまで話し続けた」、「署名の後、握手を求められた。初めての体験」などの報告が寄せられています。

### （3）自治体への要請・懇談

自治体キャラバン行動をはじめ、自治体への要請・懇談、自治体職員を招いての出前講座や学習会、アンケート活動、相談活動など、地域からの運動構築へ、自治体へのさまざまな取り組みが各地で繰り広げられました。

介護、後期高齢者等、自治体の意見書採択も各地で行われました。

### （4）介護改善の運動の広がり

介護改善の取り組みは、報酬のマイナス改定や新総合事業が開始されるもとで、介護事業所アンケートに取り組み（継続中）、実態を明らかにし記者会見や厚労省交渉で再改定をもとめてきました。

11月7～14日に「介護アクションウィーク NO2」に取り組み、11月6日には「介護報酬改定」など13項目の要求で厚労省交渉を行い、11月7日（土）には全労連、自治労連、日本医労連、生協労連などとともに「介護集会」を開催し130人が参加。安全・安心の介護を求め、利用者・家族・事業者・労働者が共同して声を上げよう！と学習講演とシンポジウムを開催し介護改善へ共同して取り組みをすすめていくことを確認し、終了後は60人の参加で御茶ノ水駅宣伝行動を行いました。

アクションウィークでは全国各地の民医連や医労連などで集会や宣伝行動、スタンディングなどが行われ、フェイスブックで各地の取り組みが交流されました。

11月11日（水）は、5回目となる「介護・認知症なんでも電話相談」を「認知症の人と家族の会」と共同して取り組みました。昨年を上回る16都道府県で実施し、各県では地元紙やテレビ・ラジオで宣伝され全国で252件の相談を受けました。介護離職や「特養に入れず有料老人ホームに入ったがお金が払いきれない」など深刻な悩みなどが寄せられました。各県でも「認知症の人と家族の会」の相談員さんの協力があり、会との連携が進みました。

「介護事業所アンケート」は2015年4月改定の影響が現れる6～8月に13都県で実施し、1,514カ所から回答を得ました。介護報酬引き下げの影響については6割が「減った」と応え、職員の充足状況については「充足している」が563事業所（37.2%）の一方で、「不足している」が830事業所（54.8%）と約1.5倍で第6期の介護報酬マイナス改定が事業所存続にかかわる深刻な事態になっていることが明らかになりました。

この事業所アンケートは各自治体で社保協中心に直接事業所を訪問し、その結果で自治体交渉やシンポジウム開催などを行い、地域での共同の取り組みを広げる機会にもなりました。各自治体での「新総合事業」の実施状況についてアンケート（聞き取り・懇談）もすすめ、サービス後退をさせない取り組みをすすめています。

#### （5）医療・国保改善運動の広がり

国保の都道府県単位化、地域医療構想計画が進められるもとで、情報の把握、集約を呼びかけ、各地で自治体要請、懇談、出前講座等が取り組まれました。また、「国保都道府県単位化問題Q&A」等を活用した学習も呼びかけ、学習会も広がりました。

ワーキンググループの議論・資料が非公開の下で厚生労働省に要請し、都道府県単位化問題でのレクチャーも行いました。

子どもの医療費助成は2014年4月現在、すべての都道府県に広がり、通院では中学卒業までが930自治体、それ以上は204自治体、全自治体の65%にのぼっています。

ところが安倍政権は、「医療費が増大するため公平な財源配分の観点から増加した医療費分を減額する」（2月18日）と公言。窓口無料（現物給付）にした自治体に、国民健康保険への国庫補助を削減するペナルティーを科しています。

知事会など地方団体は「子育て支援・少子化対策に取り組む、地方の努力の足を引っ張るもの」として廃止を求めています。

保団連は、医療に関するクイズに回答・応募すると景品が当たるという「クイズで考える私たちの医療」チラシ（通称・クイズチラシ）が好評で、12月現在で1万通以上の応募はがきが寄せられています。医労連でも各県医労連が医療・介護労働者の大幅増員を取り組みながら、社会保障拡充を重点課題として、各県医労連が自治体キャラバン行動に取り組みました。

#### （6）戦争法廃止求める共同広がる

「戦争する国づくり」への安倍政権の暴走に、保守層や若者をはじめ反対の世論と運動が、総がかり行動実行委員会等の運動と共に大きく前進しました。

中央社保協は、改選の参議院議員、安全保障委員会の議員に、戦争法廃止を要請する国会議員行動に取り組み、要請FAXを提起しました。

県・地域社保協は、各地で、団体・労組等と共同を広げ、各県・地域で共同を広げています。東京社保協は、戦争法廃止の署名ハガキ付チラシを作成し、運動を広げています。

#### (7) 年金署名等年金の改善を求める取り組み

年金署名をはじめとして、年金引き下げ反対を求める不服審査請求運動、裁判闘争に年金者組合と共同し各地で取り組みを広げました。署名は、全労連、年金者組合とともに三者連名の署名として呼びかけました。

また、年金者一揆への結集、安心・年金つくろう会と共同した宣伝行動、年金シンポジウム等にも取り組みました。

#### (8) 生活保護改善を求める取り組み

生存権裁判、生活保護引き下げ反対を求める裁判のたたかいでは、各地での連絡会結成等に結集しました。

生活保護引き下げ反対を求める裁判のたたかいについて、全生連は、全国の実況の把握と、支援体制について検討しています。すでに、各県社保協では各地で実情に応じて裁判闘争を支援している実状もあり、全生連と共同し、地域の支援体制を強めます。

また、生存権裁判全国連絡会に結集し、各地での連絡会結成に、県・地域社保協も奮闘しました。「10・28生活保護アクション25条集会」等の取り組みを共同して成功させました。

#### (9) いのちまもる全国集会等、共同で開催

10月22日には、医団連に結集する団体、労組等とともに、「いのちまもる10・22国民集会」を、同28日には、実行委員会主催による「生活保護アクション in 日比谷 25条大集会」をそれぞれ、4000人から5000人の参加で成功させました。

11月28日には「地域医療を守る全国運動交流集会」を、日本医労連等と実行委員会に結集しました。日の出町の野口元町議を招いての基調講演、分散会報告など、集会の企画にも奮闘しました。

12月20-21日には、愛知で医療・介護大運動交流集会を開催。医療・介護分野の「改悪」状況を交換し、各地の取り組みを交流しました。

また、TPP問題について、農民連等と共同し、さらに「国民皆保険を壊すな」と医療団体の国会行動等に、ともに取り組みました。

#### (10) 地域社保協結成の動き

総会以降、地域社保協が結成されています。

宮城県南地域・2市7町で、宮城県南社保協（10月3日結成）が、松江市社保協（10月21日）がそれぞれ結成されました。いずれも「社会保障制度の拡充を求める運動が身近になった」と、社保協への期待の声が寄せられてい

ます。

また、札幌市手稲区、広島市で地域社保協の結成へ向けて準備が進められています。

## 5、第60回総会に向けた当面の取り組みについて

総会で確認した「医療・介護大運動」を推進し、7月に予定される参議院選挙を控え、地域での切実な要求の実現、社会保障拡充の世論構築をめざす運動強化を柱にし、医療・介護大運動第2次運動要項で確認した重点課題を確認し、第190通常国会を通して、「社会保障は国の責任です」署名を徹底してひろげます。

社会保障と相いれない「戦争法」廃止の国民的な運動に結集し、2000万署名等の目標達成に、各地での共同を広げ、運動を強化します。

さらに、2017年4月から予定される消費税10%増税に反対し、軽減税率などのねらいを明らかにし、「消費税は社会保障拡充ため」というウソを徹底して暴露します。

参議院選挙に向けて、社会保障拡充の世論構築とともに、消費税増税反対の取り組みを強化します。

また、各ブロック事務局長会議を開催・充実し、ブロックおよび地域の取り組み、組織強化の課題で意見交換、意思統一を行うとともに、運動を通じて地域社保協の結成、強化を目指します。

### (1) 医療・介護大運動の前進を－第二次行動要綱参照

#### ①「社会保障は国の責任です」国会請願署名を広げよう

「社会保障は国の責任です」の署名を中心に、医療・介護大運動をさらに前進させます。請願署名を、積極的に地域や職場等で活用し、大いに広めましょう。

(1)署名推進を訴え労働組合、団体訪問を計画します。

(2)定期的な署名宣伝行動の共同を広げて計画します。署名を連名で共に取り組む全労連（県労連）、全日本民医連（県民医連）との連携を一層追求します。

(3)署名はがき付チラシ等、宣伝資材の活用を呼びかけます。新たな宣伝資材の作成も検討します。

(4)各団体、地域で設定された署名目標数について報告を受け集約を行います。集約は、三者連名署名（100万筆）と各団体の独自署名（社会保障の拡充等の主旨が入っているもの－100万筆）、6月までに計200万筆を目標に取り組みます。

#### ②国会行動、国会議員への要請行動をつよめよう。

第190通常国会での国会行動（国会議員要請、院内集会、国会行動等）を強化します。

(1)戦争法廃止の課題も合わせ、各団体や県社保協と連携し、地元国会議員要請、傍聴行動、国会前集会、デモ、座り込み等を国会の動向により適宜設定（国会行動各月後半の日程に集中行動を配置）します。

(2)医団連、福祉共同行動実行委員会との連携を強め、4月下旬－5月上旬をめどに、社会保障拡充を求める課題での全国集会（5月12日於：日比谷野音）、国会要請行動を計画します。

(3)国会要請行動を軸に、地元国会議員、各政党への要請、働きかけを強めます。国会議員要請は、国会行動日に合わせて設定し、各中央団体等と連携を強めます。

(4)第190通常国会前半は、予算をめぐる国会攻防となり、後半にかけて、戦争法廃止やTPP、労働法改悪法案等の課題の集中が予想されます。

◆前半（2月－3月）⇒署名集約を徹底して追求

地域からの要求の積み上げ、自治体への要請、意見書採択

月一回以上の宣伝行動、行動ゾーンの設定

◆後半（4月－国会終了）⇒引き続き署名集約を推進、国会議員要請等、国会への行動を集中。予定される国民大集会等に最大限結集する

### ③地域に必要な医療・介護の保障を求める運動強化を

(1)自治体キャラバン・要請・懇談を強化し、自治体アンケート・調査・電話相談等で明らかになった地域・自治体の深刻な実態について各自治体をはじめ、関係団体やマスコミ等、広く世論に訴えます。

(2)各団体への要請をひきつづき強めると同時に、全国知事会等の諸団体との懇談を計画します。

(3)地方議会での請願・意見書の採択運動をすすめます。

(4)国会議員、特に地元の国会議員への要請を強めます。

### ④学習・宣伝行動のさらなる追求を

(1)引き続き学習を徹底し、工夫を凝らして少人数でも、各地域、職場、学園で開催し、全国1万ヶ所学習会を追求します。

(2)学習リーフ、パワーポイント等の学習資材の交流をよびかけます。

(3)署名・宣伝行動の積極的な計画を

中央の定例宣伝（月1回）を計画し、共同の宣伝行動を推進します。

各県・地域での定例宣伝をひきつづき、計画・強化します。

### ⑤介護改善の取り組み

(1)「新総合事業」の進行状況と対応について以下の取り組みを進めます。

1. 各地域での事業所の実態（事業所アンケート・訪問）を把握し

2. 各自治体へ「サービスの低下をさせない」緊急要請・懇談を

- (2)介護分野の労働（働き方）の実態改善をすすめます。
- (3)地域包括ケアシステムの推進状況などの把握し、住民本位のシステムへ改善への取り組みを「地域医療構想策定」への取り組みとともに進めます。
- (4)第190通常国会・参議院選へ向けて、以下の取り組みを進めます。
  - ・「戦争する国づくりNO」は「介護充実」の国づくり
  - ・2017年通常国会へ出される改悪法案阻止へ、改選議員へ要請
  - ・2018年医療・介護同時改定（要支援者の更なるサービスの見直し、介護保険適用外、要支援外しから軽度者はずし、2割負担化へ資産要件拡大など）の中止へ世論づくり

## ⑥医療・国保改善の取り組み

- (1)第34回国保基盤強化協議会WG資料ならびに国保都道府県単位化ガイドライン案が示され、市町村セミナーや各自治体等との協議が進められます。改めて、各自治体（都道府県）への要請、地方3団体等への要請を計画します。引き続き、高すぎる国保料の実態を明らかにし、「払える国保料」を目指した運動を強化します。
- (2)地域医療計画の各地の状況の把握、情報収集に努めます  
都道府県が策定している「地域医療構想」について、県の計画の進捗状況や見解、住民や地域の団体、労働組合等の意見反映、集約し、実態を無視した病床削減を行わないよう各県で要請行動等を強めます。  
医療団体連絡会議等と共同して対策会議、学習会等の開催を追求します。
- (3)滞納処分・差押問題交流集会を東日本（1月30日）・西日本（4月2日）で開催します。交流集会を受けて、厚生労働省交渉を計画します。

### （2）年金改善の取り組み

年金引き下げと「マクロ経済スライド」の廃止、最低保障年金制度の実現などを目指し、関係諸団体との連携を強化して取り組みます。

1)署名（年金切り下げ反対、最低年金制度の確立等）の取り組みを強化します。

2)安心・年金つくろう会の取り組みに引き続き結集します。

3)年金裁判闘争への支援と結集を図ります。

年金裁判は、現在39県、37地裁、3943人の原告団で結成されており、最終的には40数県で4000人を超える見込みです

1月20日に、今国会で提出予定の国民年金法改正案の国会議員要請、院内集会が取り込まれました。

### （3）生活保護の取り組み

1)生活保護基準引き下げ反対の運動

各県社保協では各地でたたかわれる裁判闘争に結集しており、全生連との共同で、地域の支援体制を強めます。



## 2) 生存権裁判全国連絡会

47都道府県での結成が目前です。全県での結成へ力を尽くします。次期総会（2016年5月）で、基準引き下げ裁判闘争の支援を含めてのたまたか組織づくりと強化が引き続き検討されます。

## 3) 「千葉県銚子市・県営住宅追い出し母子心中事件」調査

全生連、自由法曹団、都生連、千葉・埼玉生健会等とともに調査団として、自治体、総務省、厚労省等に要請、懇談を実施。引き続き結集します。

「調査報告書」が書籍として発行されます。

## 4) 朝日健二さんの偲ぶ会の開催

○日程 4月9日（土）13時～

○会場 全労連会館ホール

○運営団体 生存権裁判全国連絡会、同東京連絡会、中央社保協

### **（４）権利としての福祉を守る共同行動**

1) 安倍内閣の規制改革・社会保障改革は、社会福祉の市場化・営利化を促進し、福祉を金儲けの道具にすることを最大のねらいとしています。

第190通常国会で社会福祉法の改悪がねらわれており、全国福祉保育労、障全協、全保連、きょうされん等の団体が提起している「権利としての福祉を守る共同行動」に結集し、取り組みを強めます。

2) 障害者権利条約の批准が承認されてから2年が経過し、条約の内容、趣旨にふさわしい施策の推進を求める、障全協等の運動に連携し、応益負担の導入に反対します。今国会で障害者総合支援法の「改正」案の3月上旬提案がねらわれており、介護保険65歳問題と合わせ、障害者の権利を守る運動に結集し、共同を強めます。

また、5月12日に予定される「社会保障・社会福祉は国の責任で憲法25条を守る共同集会」の事務局団体を担い、成功に奮闘します。

### **（５）マイナンバー反対の取り組み強化を**

マイナンバー制度反対連絡会議に結集し、運動を強化します。

（以下、連絡会議方針）

マイナンバー制度は、①政府による国民の監視・管理が強められ、資産調査による税徴収強化や社会保障給付の削減につながる恐れがあることです。政府は、「行政の効率化」や「国民の利便性」をうたいますが、国民へさらなる負担を強いるための道具となり、個人情報丸裸にされ、プライバシーが侵害される危険が増大する不当な制度といわざるを得ません。

②個人情報保護の理由により、マイナンバーを扱う中小業者に対して厳格な管理体制を強要し、漏れた場合の罰則を強化（4年以下の懲役もしくは200万円以下の罰金など）するなどとしています。小規模の業者にとってマイナンバーを管理することは大きな負担となり、経営にとっても大打撃となります。

③国民監視を強め、中小業者の営業を破壊するマイナンバー制度については中止を求めます。

1) 署名・宣伝

毎月宣伝行動を取り組む。

2) 学習会

各団体で学習活動を行う。学習会レジメは連絡会で作成したものを提供。

通常国会開催中に院内集会（2月か3月）を開催し、交流をはかる。

2月か3月に院内集会を開催します。

3) 省庁交渉

今後厚生労働省など各省庁への交渉を行います。

4) 労働組合などの取り組み

特に今、就業規則にマイナンバーの提供を義務付けるように変更する会社があり、就業規則に盛り込ませないようにすべきです。

## **(6) 社会保障誌を拡大し、地域社保協の結成・強化を**

運動を通じて、地域社保協の拡大・強化をめざします。

社会保障総改悪の矛盾と怒りが、「地域」に集中している下で、運動の砦となる社保協の結成は急務の課題です。県・地域の労働組合、民主団体と懇談していくことから初めましょう。

また、懇談のきっかけに、2015年秋からリニューアルした社会保障誌を積極的に活用し、社保協運動を知らせていきましょう。

社会保障誌は、2016新春号と春号を500冊ずつ計1000冊の見本誌を各団体・関係組織に送付し、拡大を目指します。

## **6、消費税10%増中止のたたかい強化を**

消費税増税10%増中止を求める世論と運動は広がっています。

国会の中で増税の理不尽さが明らかになればなるほど世論への影響も大きくなり、安倍政権の増税の道理のなさを暴露していきましょう。「社会保障のため」という「ウソ」に対する怒りの告発を広げましょう。

消費税廃止各界連との共同宣伝に各地で結集する等、共同の取り組みを大いに発展させ、消費税の位置付けや社会保障財源のあり方について、宣伝を強め国民合意をつくっていきましょう。

## **7、営利化・市場化を許さないTPP参加阻止のたたかいを**

安倍政権は「1億総活躍社会」を打ちだし、消費税10%増税とともに、TPP早期批准をねらい、とりくみを加速させています。

農業つぶしへの反撃とともに、医療分野では、アメリカ・多国籍企業による公的保険制度への介入など、TPPへの参加で日本の医療がつぶされてしまう可能性もあります。

TPP交渉「大筋合意」の内容告発を各分野から強め、調印・批准に反対す

るとりくみを推進し、共同を重視していきます。

## **8、震災復興支援、原発ゼロのとりくみ**

1) 東日本大震災からの復興を求めるとりくみを強化します。

安倍政権が支援縮小の動きを強めるなかで、あらためて被災者の生活実態、医療・介護に関わる実態の把握等の取り組みが求められています。生活再建支援法改正を柱にした署名等の共同を広げます。

医療・介護における免除措置の継続等についても、医療費免除をめぐっては、国が14年4月から行っている追加財政支援の15年度以降の継続を明らかにしておらず、被災地の各県社保協と連携を強め継続を求めます。

宮城県では、県当局が財政負担をしないなか、石巻市が被災した国民健康保険（国保）加入者に対する医療費免除を2016年度も継続することを明らかにしています。

2) 阪神・淡路大震災による住民生活の実態は20年以上が経過した今も深刻です。住宅の追い出し問題や復旧融資の打ち切りなどの問題が明らかになってきています。東日本大震災からの復興とともに、支援の取り組みなどを強化します。

3) 福島原発事故に対する国と東電の責任追及を被災者と連帯して強め、支援の打ち切りを阻止するとりくみを、関係団体との共同で推進します。

## **9、社会保障拡充の要求を掲げ、7月の参議院選挙で世論の構築を**

安倍暴走政権は、憲法を破壊し、独裁政権に通じる政権として、国民のいのちと暮らしを守る政治とは真逆の政策を強行しています。

7月に予定される参議院選挙は、暴走政権をストップさせるうえで、極めて重要な選挙です。戦争法の廃止とともに、社会保障拡充をめぐる課題を選挙戦の争点に押し上げ、安倍政権ノーの世論を大きくし、各自治体、地域での共同を広げます。

## **10、第44回社保学校を高知市で開催します**

- ・日程 2016年10月6日（木）～8日（土）
- ・場所 高知市内

平成 28 年 2 月 9 日 (火)

【照会先】(内線 3139)

保険局国民健康保険課

指導調整官 大村

報道関係者 各位

### 平成 26 年度国民健康保険(市町村)の財政状況について ＝速 報＝

この度、厚生労働省では、全国の市町村が運営する国民健康保険の財政状況(平成 26 年度分)を取りまとめたので公表します。

#### ○ 主なポイント

##### 1. 収支状況

① 収入額 : 14 兆 3,855 億円(前年度比 0.3%(361 億円)増)

② 支出額 : 14 兆 1,466 億円(前年度比 0.4%(603 億円)増)

③ 決算補填のための一般会計繰入金を除いた場合の精算後単年度収支差引額  
3,585 億円の赤字(赤字額は前年度から 447 億円増)

2. 被保険者数 : 3,302 万人(前年度から 95 万人減)

3. 国民健康保険料(税)収納率 : 90.95%(前年度差 0.53%ポイント上昇)

# 平成 26 年度 国民健康保険(市町村)の財政状況等について＝速報＝

## 1. 市町村国保の財政状況(表 1)

### (1) 収入

保険料(税)収入(3兆 571 億円)は、対前年度比で 1.6%(507 億円)減となっている。これは、被保険者数が 95 万人減少したことが主な要因であるが、調定額及び収納率が対前年より増加しており、収納率については、0.53%(90.95%)の増加となっている。

前期高齢者交付金(3兆 3,550 億円)は、対前年度比で 0.2%(76 億円)増となっている。

また、経過措置として存続している退職者医療制度における療養給付費交付金(6,139 億円)が対前年度比 16.1%(1,180 億円)減となっている。これは、退職被保険者等の減少(30 万人)が主な要因である。

一般会計繰入金については、保険料軽減を拡大したことから法定分(4,516 億円)については対前年度比 6.9%(292 億円)増加し、法定外分(3,783 億円)については対前年度比 2.9%(112 億円)減となっている。

### (2) 支出

保険給付費(9兆 3,585 億円)は、対前年度比で 0.6%(560 億円)増となっている。これは、被保険者数減の影響を一人当たり保険給付費の増加が上回ったことによる。

後期高齢者支援金(1兆 8,098 億円)は、対前年度比で 0.6%(108 億円)減、介護納付金(7,725 億円)は、対前年度比 0.8%(65 億円)減となっている。

### (3) 医療給付分及び介護分を合わせた収支状況

医療給付分及び介護分(介護納付金に関するもの)を合わせた収支状況については、収入合計は 14 兆 3,855 億円、支出合計は 14 兆 1,466 億円であり、それらの収支差引合計額は 2,389 億円となっている。

単年度収入(13 兆 9,849 億円)から単年度支出(14 兆 59 億円)を控除した単年度収支差引額は 210 億円の赤字であり、さらに、これに国庫支出金精算額等(96 億円)を考慮した精算後単年度収支差引額は 113 億円の赤字となっている。

### (4) 決算補填等目的の一般会計繰入金を除いた精算後単年度収支差引額 等

一般会計繰入金(法定外)のうち決算補填等を目的とする 3,472 億円を収入から除いた精算後単年度収支差引額は、3,585 億円の赤字となっており、赤字額は前年度から 447 億円増加し、依然として厳しい財政状況が続いている。(一般会計繰入金(法定外)の内訳は表 1-2 を参照)

なお、基金積立金等は、4,144 億円となっている。

表1 国民健康保険の財政状況（市町村） = 速報ベース =

科 目		平成25年度(実績)			平成26年度(見込)			全体の対前年度増減額	全体の対前年度伸び率	
		全体	(再掲) 医療給付分	(再掲) 介護分	全体	(再掲) 医療給付分	(再掲) 介護分			
入	単年度収入	保 険 料 (税)	億円 31,078	億円 28,336	億円 2,742	億円 30,571	億円 27,902	億円 2,669	億円 ▲507	% ▲1.6
		国 庫 支 出 金	32,989	29,764	3,225	33,595	30,392	3,202	605	1.8
		療 養 給 付 費 交 付 金	7,319	7,319	-	6,139	6,139	-	▲1,180	▲16.1
		前 期 高 齢 者 交 付 金	33,474	33,474	-	33,550	33,550	-	76	0.2
		都 道 府 県 支 出 金	10,651	9,848	802	11,238	10,412	827	588	5.5
		一 般 会 計 繰 入 金 (法 定 分)	4,224	4,127	96	4,516	4,409	107	292	6.9
		一 般 会 計 繰 入 金 (法 定 外)	3,895	・	・	3,783	・	・	▲112	▲2.9
		共 同 事 業 交 付 金	15,453	15,453	-	15,993	15,993	-	540	3.5
		直 診 勘 定 繰 入 金	1	1	-	1	1	-	0	8.0
		そ の 他	437	・	・	464	・	・	27	6.1
		小 計	139,521	・	・	139,849	・	・	329	0.2
		基 金 繰 入 (取 崩) 金	624	・	・	682	・	・	58	9.3
		(前年度からの)繰越金	3,348	・	・	3,320	・	・	▲28	▲0.8
		市 町 村 債	1	・	・	3	・	・	2	246.2
合 計 (収 入 総 額)	143,494	・	・	143,855	・	・	361	0.3		
出	単年度支出	総 務 費	1,826	・	・	1,855	・	・	29	1.6
		保 険 給 付 費	93,025	93,025	-	93,585	93,585	-	560	0.6
		後 期 高 齢 者 支 援 金	18,206	18,206	-	18,098	18,098	-	▲108	▲0.6
		前 期 高 齢 者 納 付 金	19	19	-	14	14	-	▲4	▲23.6
		老 人 保 健 拠 出 金	1	1	-	2	2	-	1	111.3
		介 護 納 付 金	7,790	-	7,790	7,725	-	7,725	▲65	▲0.8
		保 健 事 業 費	1,041	1,041	-	1,089	1,089	-	48	4.6
		共 同 事 業 拠 出 金	15,436	15,436	-	15,978	15,978	-	542	3.5
		直 診 勘 定 繰 出 金	48	48	-	71	71	-	23	47.6
		そ の 他	1,923	1,913	10	1,642	1,636	7	▲281	▲14.6
		小 計	139,315	・	・	140,059	・	・	744	0.5
		基 金 積 立 金	545	・	・	455	・	・	▲90	▲16.5
		前 年 度 繰 上 充 用 (欠 損 補 填) 金	984	・	・	932	・	・	▲52	▲5.2
		公 債 費	18	・	・	19	・	・	1	3.9
合 計 (支 出 総 額)	140,863	・	・	141,466	・	・	603	0.4		
単年度収支差引額 (A)		206			▲210			▲415		
収支差引合計額(収入総額-支出総額)		2,631			2,389			▲242		
国庫支出金精算額等 (B)		199			96			▲103		
精算後単年度収支差引額 (A)+(B)		405			▲113			▲518		
決算補填のための一般会計繰入金 (C)		3,544			3,472			▲72		
決算補填のための一般会計繰入金を除いた場合の 精算後単年度収支差引額 (A)+(B)-(C)		▲3,139			▲3,585			▲447		
基 金 積 立 金 等		4,270			4,144			▲126		

(注1) 端数の関係上、合計及び収支差がずれることがある。

(注2) 前期高齢者交付金、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金及び老人保健拠出金については、当年度概算額と前々年度精算額を加えたものとなっており、平成25年度の精算は平成27年度に、平成26年度の精算は平成28年度にそれぞれ行われる。

(注3) 「精算後単年度収支差引額」とは、当該年度の実質的な収支を見るために、単年度収支差に国庫支出金精算額等を加えたものであり、「国庫支出金精算額等」とは、療養給付費負担金及び療養給付費交付金に係る前年度の精算額を控除し、翌年度に行われる当該年度の精算額を加えた額である。

(注4) 「基金積立金等」とは、当年度末における純資産に当年度の療養給付費負担金・療養給付費交付金に係る精算額を加えたものである。ただし、純資産は以下のように計算している。

$$\begin{aligned} \text{* 純資産} &= (\text{基金等保有額} + \text{次年度への繰越金} + \text{貸付金等} + \text{その他の資産}) \\ &\quad - (\text{繰上充用金(当年度赤字額)} + \text{当年度末市町村債残高} + \text{その他の負債}) \end{aligned}$$

(注5) 医療給付分と介護分を分けられない科目を仮にすべて医療給付分とした場合、医療給付分の精算後単年度収支差引額は平成26年度で814億円となる。

(注6) 一般会計繰入金(法定分)のうち、保険基盤安定(保険者支援分)、保険基盤安定(保険料軽減分)及び基準超過費用については、国、都道府県、市町村のそれぞれの負担割合に応じ、国庫支出金、都道府県支出金に振り分けている。

(注7) 一般会計繰入金(法定外)については、①決算補てん等目的分と②それ以外分に分類される。

①は主に、事後的な決算の補てん、地方独自の保険料の負担緩和等に充てることを目的とし、  
②は主に保健事業や事務費への充当目的となっている。

(注8) 上記の①については、決算補填目的のものと、保険者の政策によるものに分類される。

決算補填のための一般会計繰入金から、保険者の政策によるものを除いた場合の精算後単年度収支差引額は、2,082億円の赤字となる。

表1-2

平成26年度 一般会計繰入金（法定外）の内訳

項目	決算補填目的のもの							保険者の政策によるもの					決算補填等目的分計	
	単年度の決算補填のため	累積赤字補填のため	医療費の増加	後期高齢者支援金	公債費、借入金利息	高額療養費貸付金		保険料(税)の負担緩和を図るため	保険料(税)の減免額に充てるため	地方単独の保険料(税)の軽減額	地方独自事業の医療給付費波及増等	任意給付費に充てるため		
金額	1,547	146	243	31	3	0	1,969	944	179	42	325	14	1,503	3,472
割合	40.9%	3.9%	6.4%	0.8%	0.1%	0.0%	52.0%	24.9%	4.7%	1.1%	8.6%	0.4%	39.7%	91.8%

項目	保健事業費に充てるため	直営診療施設に充てるため	納税報奨金(納付組織交付金)等	基金積立	返済金	その他	決算補填等以外の目的分計
金額	133	5	0	16	9	148	311
割合	3.5%	0.1%	0.0%	0.4%	0.2%	3.9%	8.2%

一般会計繰入金(法定外)計	3,783
	100.0%

(出所) 国民健康保険課調べ

(5) 赤字保険者の割合 (表2)

単年度収支差でみた場合の赤字保険者の全体に占める割合は 56.4%(1716 保険者中 967 保険者)で、前年度から3.7%(62 保険者)増加し、赤字額も赤字保険者の合計で863 億円となり、前年度から 104 億円増加した。

表2 単年度収支差黒字・赤字保険者の状況(市町村)

年度	保険者総数	単年度収支差引額	黒字保険者			赤字保険者			赤字保険者の内訳			
			保険者数		黒字額	保険者数		赤字額	新規赤字保険者		継続赤字保険者	
			割合	黒字額		割合	赤字額		新規赤字保険者	継続赤字保険者		
平成	保険者	億円	保険者	%	億円	保険者	%	億円	保険者	億円	保険者	億円
22	1,723	293	820	47.6	1,239	903	52.4	▲ 946	373	▲ 337	530	▲ 609
23	1,717	1,020	918	53.5	1,617	799	46.5	▲ 596	325	▲ 209	474	▲ 387
24	1,717	574	898	52.3	1,202	819	47.7	▲ 628	369	▲ 296	450	▲ 332
25	1,717	206	812	47.3	965	905	52.7	▲ 759	419	▲ 299	486	▲ 460
26	1,716	▲ 210	749	43.6	655	967	56.4	▲ 865	398	▲ 324	569	▲ 541

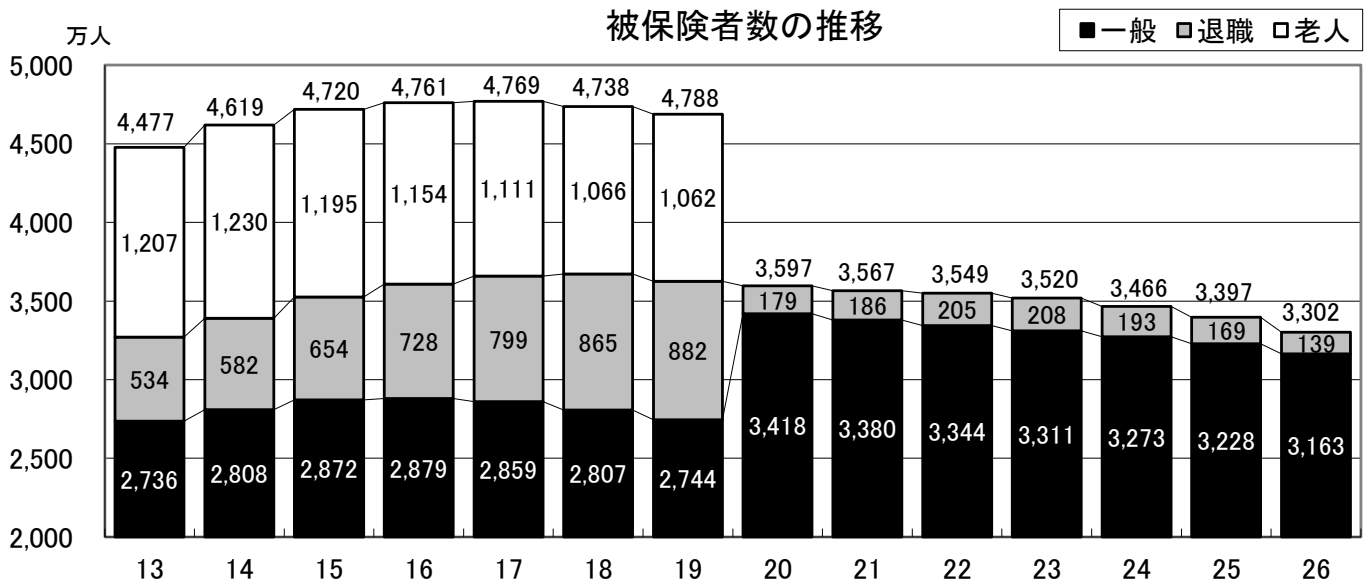
注1) 単年度収支差引額は、医療給付分と介護分を合わせたもの。

注2) 割合は、保険者総数に対する割合である。

注3) 平成26年度は速報値である。

## 2. 被保険者数 (図 1)

被保険者数は、退職被保険者等(図 1 の退職)は対前年度比で 30 万人減少して 139 万人となり、その他の者(図 1 の一般)については、65 万人減少して 3,228 万人から 3,163 万人となり、合計では、前年度より 95 万人減少して 3,302 万人となっている。



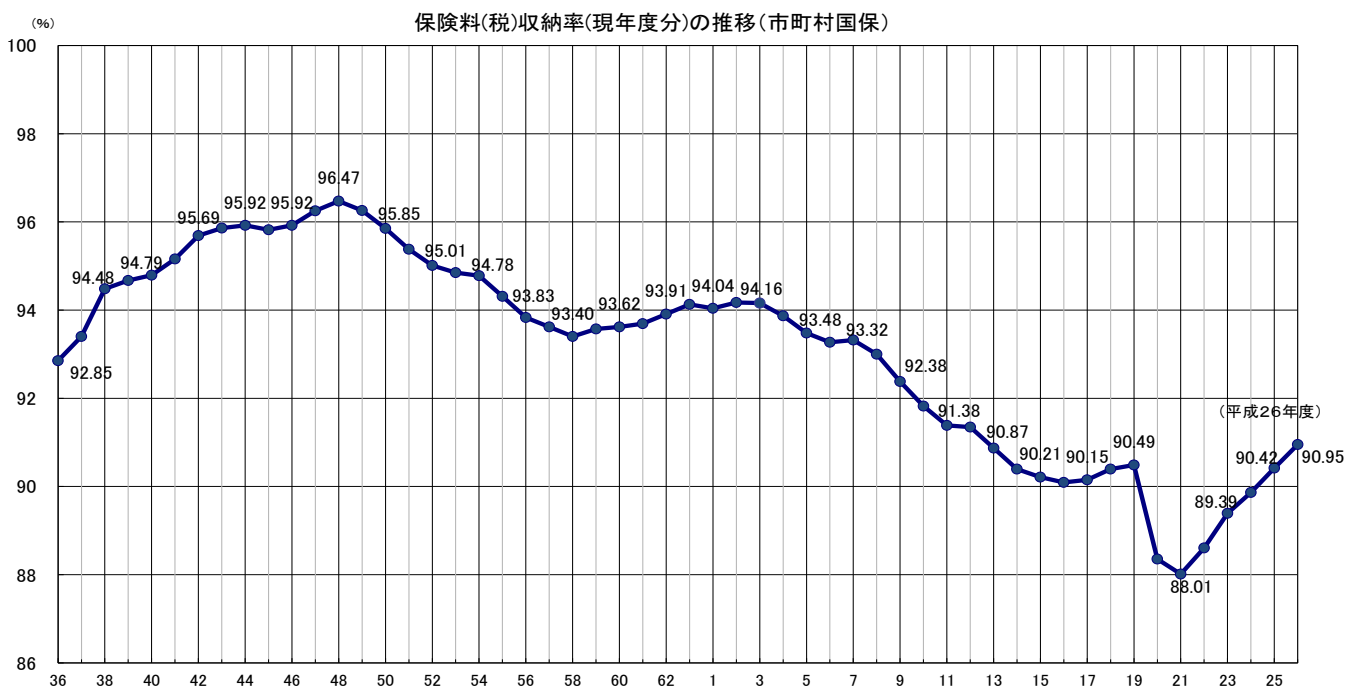
(注1) 被保険者数は年度末現在である。また、端数の関係上、積み上げ数字がずれることがある。

(注2) 平成 26 年度は速報値である。

## 3. 保険料(税)の収納状況

### (1) 保険料(税)の収納率 (図 2)

保険料(税)の収納率(現年度分)は、全国平均で前年度より 0.53%ポイント上昇し、90.95%となった。



(注) 平成 26 年度は速報値である。



## (2) 保険者規模別保険料（税）収納率（表3）（図3）

収納率を保険者規模別にみると、統計をとっている全ての規模別で上昇している。市部平均は0.56%ポイント、町村部平均は0.35%ポイント上昇している。

表3 保険者規模別保険料(税)収納率(市町村)

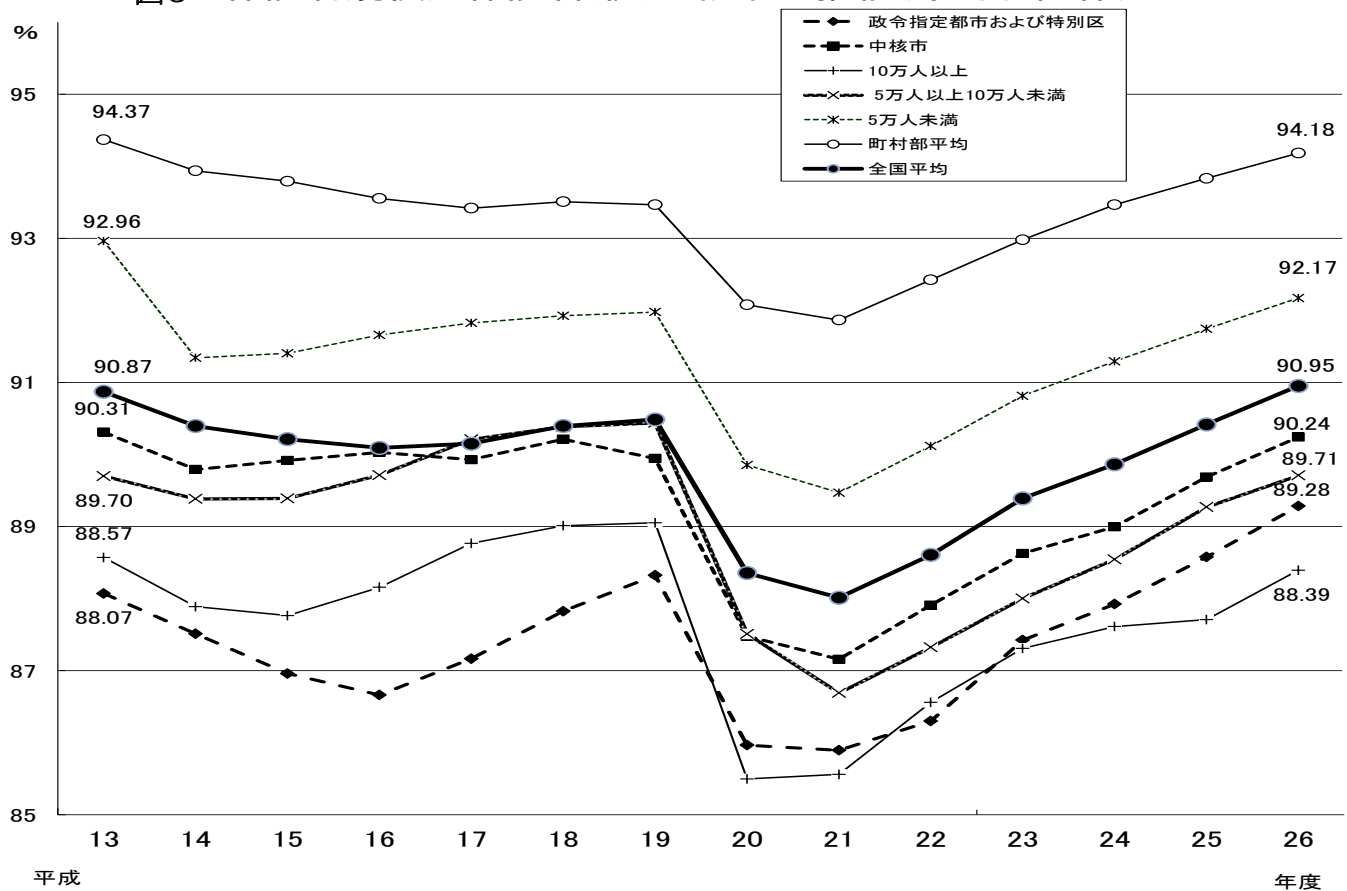
年度	全国平均		市部平均		政令都市 及び特別区		中核市		10万人以上		5万人以上 10万人未満		5万人未満		町村部平均	
	増減差		増減差		増減差		増減差		増減差		増減差		増減差		増減差	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
平成22	88.61	0.59	88.19	0.60	86.30	0.41	87.91	0.75	86.56	1.00	87.32	0.63	90.12	0.65	92.42	0.56
23	89.39	0.78	89.01	0.82	87.42	1.12	88.63	0.72	87.31	0.75	88.00	0.68	90.81	0.70	92.98	0.56
24	89.86	0.47	89.49	0.48	87.92	0.50	89.00	0.37	87.61	0.30	88.54	0.54	91.29	0.48	93.47	0.49
25	90.42	0.55	90.06	0.57	88.58	0.65	89.69	0.69	87.71	0.10	89.27	0.73	91.74	0.45	93.83	0.37
26	90.95	0.53	90.62	0.56	89.28	0.71	90.24	0.55	88.39	0.69	89.71	0.44	92.17	0.43	94.18	0.35

注1) 市部内訳における保険者規模は、年度平均の被保険者数による。

注2) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。(小数点第2位未満四捨五入)

注3) 平成26年度は速報値である。

図3 保険者規模別保険料(税)収納率の推移(市町村国保)



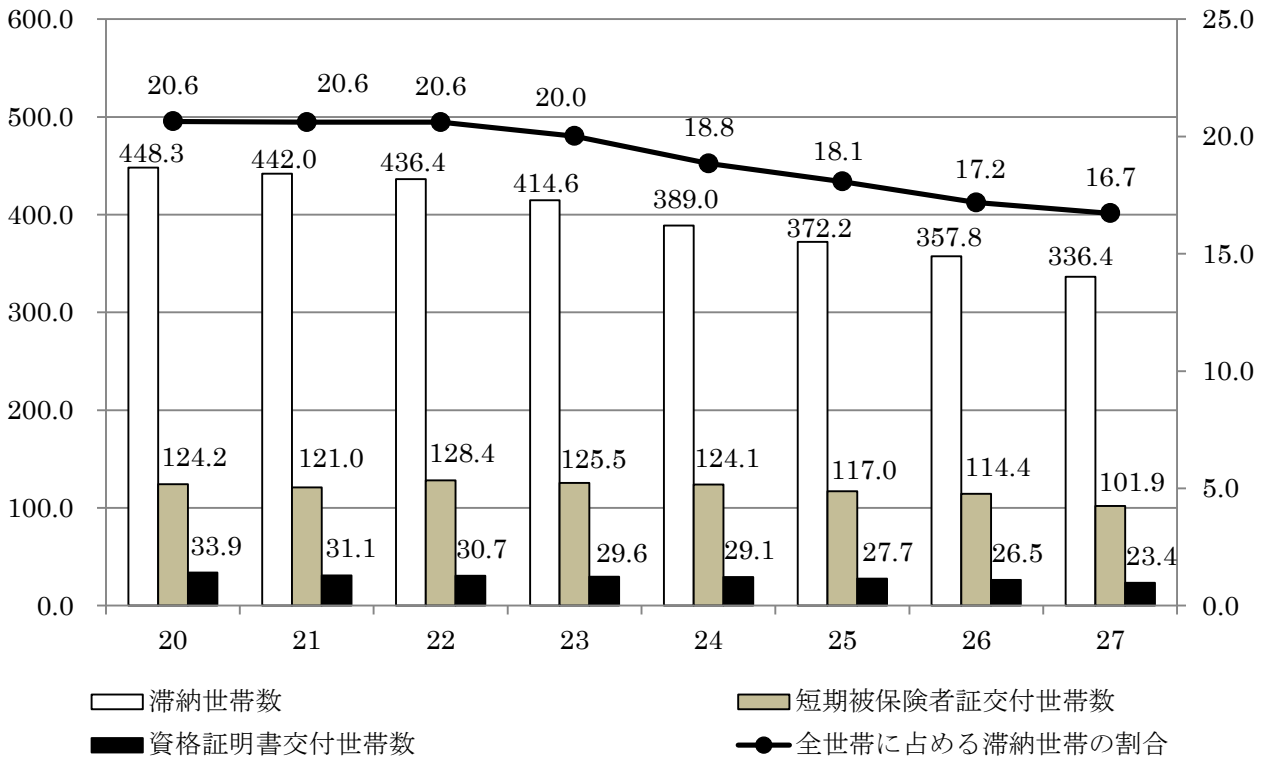
(注) 平成26年度は速報値である。

### (3) 保険料（税）の滞納世帯数等（図4）

平成27年6月1日現在における保険料（税）に一部でも滞納がある世帯数は、前年より21万世帯減少して336.4万世帯となった。市町村国保の全世帯に占める滞納世帯の割合についても、前年に比べて0.5%ポイント減って16.7%となった。

なお、短期被保険者証交付世帯は101.9万世帯、資格証明書交付世帯は23.4万世帯といずれも減少した。

（万世帯） 図4 保険料（税）の滞納世帯数等の推移 （%）



（出所）保険局国民健康保険課調べ

注1）各年6月1日現在の状況。

注2）平成27年は速報値である。

# (参考1)

(1) 世帯数・被保険者数の推移(市町村)

(各年度末現在)

	世帯数		被保険者数		一般被保険者		退職被保険者等	
	世帯数	伸び率	人数	伸び率	人数	伸び率	人数	伸び率
年度	万世帯	%	万人	%	万人	%	万人	%
22	2,037	0.2	3,549	▲ 0.5	3,344	▲ 1.1	205	9.9
23	2,036	▲ 0.1	3,520	▲ 0.8	3,311	▲ 1.0	208	1.7
24	2,025	▲ 0.5	3,466	▲ 1.5	3,273	▲ 1.2	193	▲ 7.4
25	2,010	▲ 0.7	3,397	▲ 2.0	3,228	▲ 1.4	169	▲ 12.4
26	1,981	▲ 1.4	3,302	▲ 2.8	3,163	▲ 2.0	139	▲ 17.6

(出所) 国民健康保険事業年報

(注) 平成26年度は速報値である。

(2) 1世帯・1人当たり保険料(税)調定額及び保険料(税)収納状況の推移(市町村)

年度	保険料(税)調定額(現年度分)				保険料(税)収納状況(現年度分)							
	1世帯当たり		1人当たり		調定額	収納額	還付未済額 (別掲)	不納 欠損額	未収額	居所不明 者分額定 額(再掲)	収納率	増減差
	金額	伸び率	金額	伸び率								
円	%	円	%	億円	億円	億円	億円	億円	億円	%	%	
22	154,872	▲ 3.3	88,578	▲ 2.6	31,755	28,118	24	3	3,633	21	88.61	0.59
23	155,688	0.5	89,666	1.2	31,937	28,531	26	3	3,403	19	89.39	0.78
24	156,322	0.4	90,882	1.4	31,944	28,691	28	3	3,251	18	89.86	0.47
25	158,464	1.4	93,175	2.5	32,190	29,090	28	5	3,095	16	90.42	0.55
26	156,508	▲ 1.2	93,203	0.0	31,442	28,584	30	3	2,855	14	90.95	0.53

(出所) 国民健康保険事業年報

(注1) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。(小数点第2位未満四捨五入)

(注2) 調定額は、介護納付金及び後期高齢者支援金を含んでいる。

(注3) 平成26年度は速報値である。

(3) 所得の推移(市町村)

年度	課税標準額			
	1世帯当たり		1人当たり	
	金額	伸び率	金額	伸び率
万円	%	万円	%	
22	117.0	▲ 9.4	67.5	▲ 9.2
23	113.8	▲ 2.7	66.3	▲ 1.8
24	113.9	0.1	66.9	0.9
25	112.1	▲ 1.6	66.3	▲ 0.9
26	116.6	4.0	69.5	4.8

(注1) 「国民健康保険実態調査」(世帯票)

によるものであり、所得不詳を除いて集計している。

(注2) 課税標準額は、所得総額から基礎控除及び譲渡所得に係る特別控除を除いた金額であり、前年度分のものである。

(注3) 平成26年度は速報値である。

(4) 1人当たり保険給付費の推移(市町村)

年度	金額	伸び率
	円	%
22	245,525	3.8
23	254,251	3.6
24	261,426	2.8
25	268,537	2.7
26	276,737	3.1

(注1) 1人当たり保険給付費は療養給付費、療養費、高額療養費及びその他の保険給付費の合計から算出している。

(注2) 平成26年度は速報値である。

## 保険料(税)収納率(現年度分)の推移(市町村国保)

	収納率	対前年度 増▲減率
	%	%
昭和36年度(1961)	92.85	—
昭和37年度(1962)	93.40	0.55
昭和38年度(1963)	94.48	1.08
昭和39年度(1964)	94.67	0.19
昭和40年度(1965)	94.79	0.12
昭和41年度(1966)	95.16	0.37
昭和42年度(1967)	95.69	0.53
昭和43年度(1968)	95.86	0.17
昭和44年度(1969)	95.92	0.06
昭和45年度(1970)	95.82	▲0.10
昭和46年度(1971)	95.92	0.10
昭和47年度(1972)	96.25	0.33
昭和48年度(1973)	96.47	0.22
昭和49年度(1974)	96.26	▲0.21
昭和50年度(1975)	95.85	▲0.41
昭和51年度(1976)	95.38	▲0.47
昭和52年度(1977)	95.01	▲0.37
昭和53年度(1978)	94.85	▲0.16
昭和54年度(1979)	94.78	▲0.07
昭和55年度(1980)	94.31	▲0.47
昭和56年度(1981)	93.83	▲0.48
昭和57年度(1982)	93.62	▲0.21
昭和58年度(1983)	93.40	▲0.22
昭和59年度(1984)	93.57	0.17
昭和60年度(1985)	93.62	0.05
昭和61年度(1986)	93.69	0.07
昭和62年度(1987)	93.91	0.22

	収納率	対前年度 増▲減率
	%	%
昭和63年度(1988)	94.13	0.22
平成元年度(1989)	94.04	▲0.09
平成2年度(1990)	94.17	0.13
平成3年度(1991)	94.16	▲0.01
平成4年度(1992)	93.87	▲0.29
平成5年度(1993)	93.48	▲0.39
平成6年度(1994)	93.27	▲0.21
平成7年度(1995)	93.32	0.05
平成8年度(1996)	93.00	▲0.32
平成9年度(1997)	92.38	▲0.62
平成10年度(1998)	91.82	▲0.56
平成11年度(1999)	91.38	▲0.44
平成12年度(2000)	91.35	▲0.04
平成13年度(2001)	90.87	▲0.47
平成14年度(2002)	90.39	▲0.48
平成15年度(2003)	90.21	▲0.18
平成16年度(2004)	90.09	▲0.12
平成17年度(2005)	90.15	0.06
平成18年度(2006)	90.39	0.24
平成19年度(2007)	90.49	0.09
平成20年度(2008)	88.35	▲2.13
平成21年度(2009)	88.01	▲0.34
平成22年度(2010)	88.61	0.59
平成23年度(2011)	89.39	0.78
平成24年度(2012)	89.86	0.47
平成25年度(2013)	90.42	0.55
平成26年度(2014)	90.95	0.53

(出所) 国民健康保険事業年報

(注1) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。(小数点第2位未満四捨五入)

(注2) 平成12年度以降の調定額等は介護納付金、平成20年度以降は後期高齢者支援金を含んでいる。

(注3) 平成26年度は速報値である。

## 保険料(税)収納率の状況【都道府県別】(市町村国保)

		平成25年度		平成26年度		対前年度 増▲減率	
		%	順位	%	順位	%	順位
1	北海道	91.94	22	92.56	19	0.62	9
2	青森県	88.84	42	89.10	45	0.26	40
3	岩手県	92.34	17	92.76	16	0.42	21
4	宮城県	90.19	40	91.01	37	0.82	4
5	秋田県	91.72	25	92.13	26	0.41	24
6	山形県	92.71	12	93.05	13	0.34	33
7	福島県	90.38	38	90.18	40	▲ 0.20	47
8	茨城県	89.44	41	90.02	41	0.57	13
9	栃木県	88.38	46	88.79	46	0.42	22
10	群馬県	90.78	35	91.44	32	0.67	6
11	埼玉県	88.84	43	89.44	42	0.61	11
12	千葉県	88.47	44	89.11	44	0.64	8
13	東京都	86.20	47	86.74	47	0.54	15
14	神奈川県	90.65	36	91.44	31	0.80	5
15	新潟県	93.32	8	93.58	8	0.26	39
16	富山県	94.49	2	94.68	2	0.19	45
17	石川県	92.04	19	92.64	18	0.60	12
18	福井県	91.93	23	92.30	23	0.38	29
19	山梨県	91.00	32	92.13	27	1.12	1
20	長野県	93.69	5	93.98	5	0.29	37
21	岐阜県	92.39	16	92.68	17	0.28	38
22	静岡県	90.65	37	90.98	38	0.33	34
23	愛知県	92.96	9	93.43	9	0.47	20
24	三重県	91.01	31	91.40	33	0.39	27
25	滋賀県	93.73	4	94.08	4	0.35	31
26	京都府	93.52	6	93.75	6	0.23	41
27	大阪府	88.41	45	89.35	43	0.94	2
28	兵庫県	91.55	26	92.46	20	0.91	3
29	奈良県	92.55	14	93.12	10	0.57	14
30	和歌山県	91.97	20	92.37	21	0.41	25
31	鳥取県	91.81	24	92.31	22	0.50	19
32	島根県	94.95	1	95.25	1	0.30	36
33	岡山県	91.01	30	91.40	34	0.38	28
34	広島県	90.21	39	90.82	39	0.61	10
35	山口県	91.95	21	92.15	25	0.20	43
36	徳島県	91.21	29	91.57	30	0.36	30
37	香川県	92.10	18	92.30	24	0.20	44
38	愛媛県	92.91	10	92.93	14	0.02	46
39	高知県	92.51	15	92.92	15	0.41	26
40	福岡県	91.23	28	91.76	29	0.52	17
41	佐賀県	93.74	3	94.38	3	0.64	7
42	長崎県	92.72	11	93.07	12	0.34	32
43	熊本県	90.83	34	91.25	35	0.41	23
44	大分県	92.58	13	93.09	11	0.51	18
45	宮崎県	91.45	27	91.98	28	0.54	16
46	鹿児島県	90.85	33	91.17	36	0.32	35
47	沖縄県	93.49	7	93.72	7	0.23	42
全国		90.42	—	90.95	—	0.53	—

(出所) 国民健康保険事業年報

(注1) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。(※小数点第2位未満四捨五入)

(注2) 平成26年度は速報値である。

## (参考4)

## 政令指定都市及び特別区(東京23区)の保険料(税)収納率(市町村国保)

	保険者	平成25年度		平成26年度		対前年度 増▲減率	
		%	順位	%	順位	%	順位
1	札幌市	91.17	9	91.77	8	0.60	19
2	仙台市	88.08	15	90.12	12	2.04	2
3	さいたま市	87.89	17	88.88	16	0.99	10
4	千葉市	89.44	12	89.80	13	0.36	32
	特別区(東京23区)	84.49	32	85.00	33	0.50	23
5	千代田区	89.91	11	90.43	11	0.51	22
6	中央区	85.77	26	85.91	29	0.14	39
7	港区	81.99	43	81.79	43	▲ 0.20	42
8	新宿区	82.50	40	83.21	40	0.72	14
9	文京区	87.51	20	88.30	19	0.80	12
10	台東区	83.04	39	83.72	37	0.69	15
11	墨田区	83.36	37	83.78	36	0.42	28
12	江東区	84.85	30	85.47	30	0.62	17
13	品川区	86.17	25	87.19	24	1.02	8
14	目黒区	86.83	23	87.01	25	0.18	38
15	大田区	84.22	33	86.41	28	2.19	1
16	世田谷区	85.13	29	85.32	31	0.19	37
17	渋谷区	82.12	42	82.55	42	0.44	27
18	中野区	85.27	28	85.25	32	▲ 0.02	41
19	杉並区	83.65	36	84.19	34	0.55	21
20	豊島区	83.91	35	84.05	35	0.13	40
21	北区	84.17	34	83.40	38	▲ 0.77	44
22	荒川区	84.52	31	86.51	27	1.98	3
23	板橋区	83.05	38	83.37	39	0.32	34
24	練馬区	87.26	21	88.03	20	0.77	13
25	足立区	81.42	44	81.05	44	▲ 0.37	43
26	葛飾区	82.40	41	82.84	41	0.44	26
27	江戸川区	88.01	16	88.62	18	0.61	18
28	横浜市	91.50	7	92.51	7	1.01	9
29	川崎市	91.53	6	92.96	4	1.43	5
30	相模原市	87.14	22	87.50	23	0.36	31
31	新潟市	91.17	8	91.62	9	0.45	25
32	静岡市	90.56	10	90.85	10	0.29	36
33	浜松市	88.96	13	89.52	14	0.56	20
34	名古屋市	95.55	1	96.04	1	0.49	24
35	京都市	93.06	2	93.40	3	0.33	33
36	大阪市	85.72	27	86.81	26	1.09	6
37	堺市	92.13	4	92.80	5	0.67	16
38	神戸市	91.86	5	93.53	2	1.67	4
39	岡山市	88.70	14	89.09	15	0.39	29
40	広島市	86.74	24	87.61	22	0.87	11
41	北九州市	92.26	3	92.56	6	0.30	35
42	福岡市	87.77	18	88.79	17	1.02	7
43	熊本市	87.54	19	87.92	21	0.38	30
平均	政令指定都市及び特別区	88.58	-	89.28	-	0.71	-
	全 国	90.42	-	90.95	-	0.53	-

(出所) 国民健康保険事業年報

(注1) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。

(注2) 平成26年度は速報値である。

## 滞納世帯数等の推移（速報値）

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
全世帯数 (A)	21,446,473	21,136,752	20,711,375	20,637,360	20,583,682	20,804,192	20,115,671
滞納世帯数 (B)	4,419,923	4,364,282	4,146,368	3,890,035	3,721,615	3,578,296	3,364,023
割合 (B/A)	20.6%	20.6%	20.0%	18.8%	18.1%	17.2%	16.7%
短期被保険者証 交付世帯数 (C)	1,210,437	1,283,651	1,254,933	1,240,659	1,169,533	1,143,978	1,018,980
割合 (C/A)	5.6%	6.1%	6.1%	6.0%	5.7%	5.5%	5.1%
被保険者資格証明書 交付世帯数 (D)	310,860	306,584	295,957	291,291	277,039	265,003	234,367
割合 (D/A)	1.4%	1.5%	1.4%	1.4%	1.3%	1.3%	1.2%

(出所) 厚生労働省保険局国民健康保険課調べ

(注1) 各年6月1日現在の状況。

(注2) 全世帯数は平成19年までは各年3月31日現在(国民健康保険事業年報より)、平成20年以降は6月1日現在の状況である。

(注3) 平成19年以降の滞納世帯数は6月1日現在で国民健康保険の資格を有する世帯とすることを明確化したところであり、18年までとの比較には注意を要する。

(注4) 平成27年は速報値である。

## 都道府県別滞納世帯数等(速報値)

(平成27年6月1日現在)

		全世帯数	滞納世帯数	短期被保険者証		資格証明書		
				割合	交付世帯	割合	交付世帯	割合
		A	B	B/A	C	C/A	D	D/A
		世帯	世帯	%	世帯	%	世帯	%
1	北海道	858,204	117,489	13.7	43,672	5.1	12,058	1.4
2	青森県	229,691	43,295	18.8	12,823	5.6	2,860	1.2
3	岩手県	194,392	21,409	11.0	6,949	3.6	210	0.1
4	宮城県	336,787	55,425	16.5	12,492	3.7	1,021	0.3
5	秋田県	156,736	20,220	12.9	7,486	4.8	2,567	1.6
6	山形県	155,622	20,335	13.1	6,837	4.4	781	0.5
7	福島県	298,175	55,814	18.7	10,786	3.6	3,984	1.3
8	茨城県	482,282	88,024	18.3	44,333	9.2	6,491	1.3
9	栃木県	322,573	57,588	17.9	15,885	4.9	9,084	2.8
10	群馬県	317,948	45,567	14.3	17,948	5.6	5,782	1.8
11	埼玉県	1,174,913	227,594	19.4	34,154	2.9	1,700	0.1
12	千葉県	1,028,118	196,829	19.1	75,977	7.4	13,304	1.3
13	東京都	2,454,154	528,073	21.5	78,996	3.2	23,045	0.9
14	神奈川県	1,400,637	267,620	19.1	52,014	3.7	23,166	1.7
15	新潟県	325,555	40,438	12.4	10,676	3.3	2,470	0.8
16	富山県	145,780	15,413	10.6	4,759	3.3	1,852	1.3
17	石川県	163,574	25,002	15.3	8,446	5.2	1,351	0.8
18	福井県	105,128	13,224	12.6	5,231	5.0	1,563	1.5
19	山梨県	136,587	16,932	12.4	7,765	5.7	1,649	1.2
20	長野県	314,851	41,606	13.2	9,803	3.1	459	0.1
21	岐阜県	308,163	40,466	13.1	16,218	5.3	2,512	0.8
22	静岡県	583,832	78,289	13.4	31,143	5.3	6,147	1.1
23	愛知県	1,080,752	157,322	14.6	47,399	4.4	4,990	0.5
24	三重県	268,746	50,484	18.8	8,930	3.3	5,534	2.1
25	滋賀県	186,586	25,061	13.4	10,077	5.4	912	0.5
26	京都府	398,029	46,225	11.6	21,200	5.3	4,857	1.2
27	大阪府	1,456,487	278,110	19.1	95,499	6.6	27,150	1.9
28	兵庫県	837,050	127,684	15.3	38,995	4.7	8,208	1.0
29	奈良県	209,780	20,818	9.9	11,788	5.6	359	0.2
30	和歌山県	175,743	25,393	14.4	8,181	4.7	3,105	1.8
31	鳥取県	83,821	9,548	11.4	4,524	5.4	860	1.0
32	島根県	95,957	8,683	9.0	2,729	2.8	650	0.7
33	岡山県	278,248	51,056	18.3	9,941	3.6	2,881	1.0
34	広島県	408,141	75,694	18.5	31,205	7.6	2,186	0.5
35	山口県	220,434	27,085	12.3	8,961	4.1	4,156	1.9
36	徳島県	109,618	15,183	13.9	7,902	7.2	1,025	0.9
37	香川県	144,973	19,270	13.3	9,243	6.4	2,193	1.5
38	愛媛県	225,731	28,737	12.7	9,190	4.1	4,290	1.9
39	高知県	124,446	14,304	11.5	8,650	7.0	2,543	2.0
40	福岡県	791,679	122,031	15.4	59,838	7.6	21,503	2.7
41	佐賀県	117,027	15,603	13.3	7,436	6.4	887	0.8
42	長崎県	229,087	32,888	14.4	13,978	6.1	1,473	0.6
43	熊本県	283,402	58,063	20.5	24,911	8.8	2,142	0.8
44	大分県	179,478	24,367	13.6	11,441	6.4	3,443	1.9
45	宮崎県	189,004	40,080	21.2	13,528	7.2	1,483	0.8
46	鹿児島県	272,650	34,279	12.6	22,628	8.3	3,445	1.3
47	沖縄県	255,100	39,403	15.4	16,413	6.4	36	0.0
	合計	20,115,671	3,364,023	16.7	1,018,980	5.1	234,367	1.2

(出所) 厚生労働省保険局国民健康保険課調べ

(注1) 全世帯数、滞納世帯数、短期被保険者証交付世帯数及び資格証明書交付世帯数は各年6月1日現在である。

(注2) 数値はいずれも速報値である。



## その他の事業の実施状況

## 1. 収納対策

## (1) 収納対策に関する要綱の策定状況

	保険者数	全保険者に占める割合
要綱(緊急プラン、収納マニュアル等)の策定保険者	869	50.6 %

## (2) 収納体制の強化

	保険者数	全保険者に占める割合
①税の専門家の配置(嘱託等含む)	348	20.3 %
②収納対策研修の実施	945	55.1 %
③連合会に設置した収納率向上対策アドバイザーの活用	123	7.2 %

## (3) 徴収方法改善等の実施状況

	保険者数	全保険者に占める割合
①口座振替の原則化	186	10.8 %
②マルチペイメントネットワークシステムを利用した口座振替の推進	158	9.2 %
③多重債務相談の実施	662	38.6 %

## (4) 滞納処分の実施状況

	保険者数	全保険者に占める割合
①財産調査の実施	1,602	93.4 %
②差押えの実施	1,576	91.8 %
	差押件数(平成26年度実績) 277,303 件	
	差押金額(平成26年度実績) 943.1 億円	
③搜索の実施	837	48.8 %
④インターネット公売の活用	738	43.0 %

## 2. 国民年金被保険者情報の活用状況

	保険者数	全保険者に占める割合
①日本年金機構との覚書の締結	1,069	62.3 %
②年金被保険者情報を活用した職権による喪失処理の実施	516	30.1 %

## 3. 柔道整復療養費に関する患者調査の実施状況

	保険者数	全保険者に占める割合
患者調査の実施	594	34.6 %

## 4. 国民健康保険団体連合会の介護給付システムから提供される情報を活用したレセプト点検の実施状況

	保険者数	全保険者に占める割合
突合情報を活用したレセプト点検の実施	1,348	78.6 %

(出所)厚生労働省保険局国民健康保険課調べ

(注1)「1. 収納対策」及び「2. 国民年金被保険者情報の活用状況」については平成27年9月1日現在、「3. 柔道整復療養費に関する患者調査の実施状況」及び「4. 国民健康保険団体連合会の介護給付システムから提供される情報を活用したレセプト点検の実施状況」については平成26年度の実施状況である。

(注2)数値はいずれも速報値である。

平成 28 年 2 月 9 日

【照会先】

保険局 高齢者医療課

課長 補佐 川端(内線3197)

指導調整官 矢作(内線3187)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2090

報道関係者 各位

## 平成26年度後期高齢者医療制度(後期高齢者医療広域連合)の 財政状況等について ＝ 速 報 ＝

後期高齢者医療制度の実施主体である都道府県後期高齢者医療広域連合の平成26年度の財政状況等について、速報値を公表します。

- ・単年度収支(前年度国庫支出金等精算後)は801億円の黒字。
- ・前年度からの繰越金等を反映した収支は5,374億円の黒字。
- ・保険料収納率は、全国平均99.26%。

### 1. 後期高齢者医療広域連合の財政状況(別紙1)

- (1) 収入・・・ 保険料収入(1兆631億円)は、被保険者数増等により対前年度比3.8%増となっている。また、国庫支出金、都道府県支出金、市町村負担金及び後期高齢者交付金は、保険給付費増により増加している。
- (2) 支出・・・ 保険給付費(13兆4,289億円)は、被保険者数、1人当たり保険給付費増等により対前年度比2.2%増となっている。
- (3) 収支状況・・・ 単年度収入(経常収入)13兆9,553億円、単年度支出(経常支出)13兆7,927億円であり、単年度収支差引額(経常収支差)1,626億円、前年度国庫支出金等精算後の単年度収支は801億円となっている。

単年度収支に前年度からの繰越金等を反映すると、収入合計14兆5,022億円、支出合計13兆9,647億円であり、収支差引合計は5,374億円となっている。

## 2. 被保険者数等(別紙2)

- (1) 被保険者数は、平成 26 年度末現在 1,577 万人で、平成 25 年度末より 2.1%(33 万人)増となっている。
- (2) 保険料収納率は、平成 26 年度全国平均 99.26%で、平成 25 年度より 0.01%ポイント増となっている。

(注) 速報値であるため、数値は変わり得る。

(出所) 後期高齢者医療事業状況報告及び厚生労働省保険局高齢者医療課調べ

後期高齢者医療広域連合の収支状況 =速報ベース=

科目		平成25年度 (実績)	平成26年度 (見込)	対前年度 増減額	対前年度 増減比	
収入	単年度収入	保険料	10,246	10,631	385	3.8
		保険基盤安定(保険料軽減分)	2,306	2,569	263	11.4
		国庫支出金	44,274	46,298	2,024	4.6
		都道府県支出金	11,145	11,258	113	1.0
		市町村負担金	10,617	10,871	254	2.4
		事務費負担金	373	373	0	0.1
		後期高齢者交付金	55,591	56,452	862	1.6
		特別高額医療費共同事業交付金	26	30	4	14.3
		繰入金(後期高齢者医療制度臨時特例基金)	834	875	42	5.0
		借入金	-	-	-	-
	その他	186	196	10	5.4	
	小計	135,597	139,553	3,955	2.9	
	高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金	-	811	811	-	
	繰入金(その他基金)	432	444	12	2.7	
(前年度からの)繰越金	2,946	4,214	1,269	43.1		
収入合計(収入総額)	138,975	145,022	6,046	4.4		
支出	単年度支出	議会費・総務費等	392	389	▲3	▲0.7
		保険給付費	131,383	134,289	2,906	2.2
		財政安定化基金拠出金	154	57	▲97	▲62.9
		特別高額医療費共同事業拠出金・事務費拠出金	26	30	4	14.2
		保健事業費	269	290	21	7.7
		その他	1,906	2,871	966	50.7
	小計	134,131	137,927	3,796	2.8	
	基金積立金	571	1,720	1,150	201.5	
前年度繰上充用(欠損補填)金	-	-	0	-		
公債費	-	-	0	-		
支出合計(支出総額)	134,702	139,647	4,946	3.7		

収支差引額	収支差引合計額 (収入総額 - 支出総額)	4,274	5,374	1,101	-
	単年度収支差引額 (単年度収入 - 単年度支出) A	1,466	1,626	159	-
	前年度国庫支出金精算額等 B	2,022	3,074	1,052	-
	当年度国庫支出金精算額等 C	▲3,074	▲3,899	▲825	-
精算後単年度収支差引額 A+B+C		415	801	386	-

基金残高	高齢者医療制度円滑運営臨時特例基金	182	119	▲64	▲34.9
	その他基金	1,026	1,572	546	53.2

(注1) 端数の関係上、合計及び収支差がずれることがある。

(注2) 数値は、後期高齢者医療広域連合の一般会計と特別会計の合計額(会計間の繰入・繰出の重複控除後)である。

(注3) 「基金積立金」とは、高齢者医療制度円滑運営臨時特例基金及びその他の基金への積立金の合計額である。

(注4) 「前年度国庫支出金精算額等」とは、当該年度に行われた前年度の国庫負担等の精算額である。

(注5) 「当年度国庫支出金精算額等」とは、翌年度に行われる当該年度の国庫負担等の精算額である。

(出所) 後期高齢者医療事業年報

精算後単年度収支差

年度	広域連合 総数	収支差引額	黒字広域連合			赤字広域連合		
			広域連合数	割合	黒字額	広域連合数	割合	赤字額
平成 20・21	広域連合数	億円	広域連合数	%	億円	広域連合数	%	億円
	47	1,918	47	100.0	1,918	0	-	-
	20	1,409	47	100.0	1,409	0	-	-
21	47	509	44	93.6	540	3	6.4	▲30
平成 22・23	広域連合数	億円	広域連合数	%	億円	広域連合数	%	億円
	47	▲474	5	10.6	32	42	89.4	▲506
	22	▲95	14	29.8	50	33	70.2	▲144
23	47	▲379	4	8.5	5	43	91.5	▲384
平成 24・25	広域連合数	億円	広域連合数	%	億円	広域連合数	%	億円
	47	693	40	85.1	725	7	14.9	▲32
	24	278	32	68.1	315	15	31.9	▲37
25	47	415	43	91.5	435	4	8.5	▲21
26	47	801	46	97.9	810	1	2.1	▲9

(注1) 端数の関係上、合計及び収支差がずれることがある。

(注2) 割合は、広域連合総数に対する割合である。

(注3) 平成26年度は速報値である。

(出所) 厚生労働省保険局高齢者医療課調べ

## 被保険者数、保険料収納状況等の推移

## 1. 被保険者数の推移

(各年度末現在)

年度	被保険者数	対前年度増減比
	人	%
22	14,341,142	3.2
23	14,733,494	2.7
24	15,168,379	3.0
25	15,435,518	1.8
26	15,767,282	2.1

(注) 平成26年度は速報値であるため数値は変わり得る。

(出所) 後期高齢者医療事業年報

## 2. 1人当たり保険料調定額および保険料収納状況の推移

年度	1人当たり 保険料調定額 (現年度分)		保険料収納状況 (現年度分)						収納率	
			調定額	収納額	不納 欠損額	未収額	居所不明者 分 調定額	還付未済額 (別掲)	対前年度差	
	金額	対前年度 増減比	億円	億円	億円	億円	億円	億円		%
22	63,282	0.3	8,921	8,841	0	80	0	17	99.10	0.11
23	62,703	-0.9	9,102	9,029	0	73	0	18	99.20	0.09
24	66,860	6.6	9,990	9,909	0	81	0	16	99.19	-0.01
25	66,875	0.0	10,224	10,147	0	77	0	16	99.25	0.05
26	68,513	2.4	10,670	10,590	0	79	0	16	99.26	0.01

(注1) 平成26年度は速報値であるため数値は変わり得る。

(注2) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。

(注3) 収納額が、広域連合の保険料収入と一致しないのは、出納整理期間中収納分等の会計年度の違いによるもの。

(注4) 当該年度に賦課した過年度分を含む。

(注5) 滞納繰越分を除く。

(出所) 後期高齢者医療事業年報

## 3. 1人当たり所得の推移

年度	金額	対前年度増減比
	万円	%
22	66.6	-6.5
23	66.6	0.0
24	66.4	-0.3
25	66.4	0.0
26	69.4	4.5

(注1) 所得不詳を除いて集計している。

(注2) ここでいう「所得」とは、いわゆる旧ただし書き所得  
(総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して  
計算される所得の金額から基礎控除を除いた金額)であり、  
前年分のものである。

(出所) 後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告

## 4. 1人当たり保険給付費

年度	金額	対前年度増減比
	円	%
22	829,913	2.96
23	844,655	1.78
24	846,974	0.27
25	857,279	1.22
26	860,490	0.37

(注1) 平成26年度は速報値であるため数値は変わり得る。

(注2) 1人当たり保険給付費は療養諸費保険者負担分、高額療養費及び  
その他の保険給付費の合計により算出している。

(出所) 後期高齢者医療事業年報

都道府県後期高齢者医療広域連合別の保険料収納率

	平成23年度				平成24年度				平成25年度				平成26年度			
	全体		(再掲) 普通徴収		全体		(再掲) 普通徴収		全体		(再掲) 普通徴収		全体		(再掲) 普通徴収	
	%	順位	%	順位	%	順位	%	順位	%	順位	%	順位	%	順位	%	順位
全国平均	99.20	—	97.96	—	99.19	—	98.07	—	99.25	—	98.20	—	99.26	—	98.29	—
北海道	99.28	29	98.29	16	99.28	29	98.38	15	99.32	29	98.52	12	99.36	27	98.61	11
青森県	99.22	34	97.45	44	99.18	38	97.40	46	99.22	39	97.50	46	99.02	45	96.89	47
岩手県	99.27	30	97.65	36	99.51	10	98.46	13	99.55	6	98.45	16	99.50	13	98.40	24
宮城県	98.94	44	97.07	46	98.92	45	97.41	45	99.13	43	97.64	44	99.19	41	97.83	43
秋田県	99.44	14	97.78	33	99.45	13	97.95	32	99.43	17	97.86	41	99.47	18	98.03	37
山形県	99.58	4	98.38	11	99.57	4	98.44	14	99.55	7	98.37	19	99.56	5	98.48	20
福島県	99.32	25	97.58	41	99.30	26	97.86	36	99.36	26	97.95	36	99.38	25	98.11	33
茨城県	99.19	36	97.50	43	99.18	37	97.60	43	99.29	32	97.92	37	99.22	38	97.74	45
栃木県	99.22	35	97.63	39	99.20	33	97.73	38	99.26	34	97.88	40	99.32	31	98.08	35
群馬県	99.45	13	98.29	15	99.42	14	98.36	16	99.47	15	98.50	13	99.53	9	98.72	10
埼玉県	99.18	38	98.03	24	99.18	39	98.08	26	99.20	40	98.13	30	99.21	39	98.15	30
千葉県	99.09	42	97.68	34	99.14	41	97.87	35	99.22	38	98.05	35	99.23	36	98.13	32
東京都	98.77	46	97.63	38	98.73	46	97.72	40	98.77	46	97.82	42	98.80	47	97.95	41
神奈川県	99.16	39	98.01	26	99.19	35	98.19	22	99.26	33	98.36	21	99.32	33	98.53	19
新潟県	99.59	3	98.63	5	99.57	3	98.64	7	99.62	3	98.81	5	99.60	3	98.79	4
富山県	99.46	12	98.13	20	99.40	16	98.12	25	99.47	14	98.34	23	99.50	15	98.43	22
石川県	99.50	9	98.60	6	99.42	15	98.50	11	99.49	13	98.68	8	99.50	12	98.77	6
福井県	99.36	19	97.99	27	99.33	24	98.00	29	99.43	18	98.27	24	99.42	20	98.28	27
山梨県	99.25	32	97.81	32	99.20	34	97.77	37	99.32	30	98.11	32	99.48	16	98.59	15
長野県	99.49	10	98.46	10	99.54	6	98.65	6	99.55	8	98.66	9	99.55	7	98.75	8
岐阜県	99.52	7	98.55	7	99.53	8	98.63	9	99.51	11	98.56	11	99.50	14	98.57	17
静岡県	99.19	37	97.96	28	99.20	32	98.03	28	99.24	36	98.12	31	99.28	34	98.27	28
愛知県	99.48	11	98.78	2	99.47	12	98.81	1	99.51	12	98.91	1	99.53	11	99.00	1
三重県	99.37	18	98.04	23	99.31	25	97.99	30	99.36	25	98.15	29	99.34	29	98.18	29
滋賀県	99.60	2	98.73	3	99.57	2	98.75	4	99.62	2	98.89	2	99.64	1	98.97	2
京都府	99.14	40	97.93	30	99.19	36	98.14	24	99.23	37	98.26	25	99.25	35	98.35	26
大阪府	98.93	45	97.58	42	98.93	44	97.70	41	99.01	45	97.90	38	99.04	44	98.02	38
兵庫県	99.27	31	98.04	22	99.23	30	98.04	27	99.31	31	98.24	26	99.34	28	98.38	25
奈良県	99.33	22	98.25	17	99.29	27	98.24	21	99.35	28	98.37	18	99.41	22	98.59	14
和歌山県	99.33	23	98.18	18	99.34	23	98.28	20	99.37	24	98.34	22	99.39	24	98.42	23
鳥取県	99.50	8	98.35	12	99.53	7	98.47	12	99.53	10	98.44	17	99.57	4	98.59	13
島根県	99.66	1	98.80	1	99.62	1	98.75	3	99.62	1	98.75	7	99.63	2	98.78	5
岡山県	99.35	20	98.16	19	99.38	19	98.32	18	99.42	20	98.36	20	99.47	19	98.54	18
広島県	99.38	17	98.34	14	99.40	17	98.50	10	99.42	21	98.57	10	99.41	23	98.60	12
山口県	99.54	6	98.55	8	99.53	9	98.63	8	99.59	4	98.81	6	99.53	10	98.72	9
徳島県	99.30	27	98.04	21	99.21	31	97.98	31	99.25	35	98.07	33	99.18	42	97.96	40
香川県	99.39	16	98.34	13	99.38	20	98.36	17	99.43	19	98.48	15	99.41	21	98.47	21
愛媛県	99.43	15	98.52	9	99.48	11	98.72	5	99.54	9	98.86	3	99.54	8	98.91	3
高知県	99.09	41	97.41	45	99.08	42	97.60	42	99.15	42	97.77	43	99.23	37	98.00	39
福岡県	99.07	43	97.60	40	99.03	43	97.72	39	99.09	44	97.89	39	99.06	43	97.89	42
佐賀県	99.55	5	98.66	4	99.57	5	98.77	2	99.58	5	98.82	4	99.55	6	98.75	7
長崎県	99.30	26	97.64	37	99.36	22	97.93	33	99.40	22	98.06	34	99.38	26	98.09	34
熊本県	99.30	28	97.95	29	99.36	21	98.19	23	99.35	27	98.16	28	99.34	30	98.14	31
大分県	99.33	21	98.01	25	99.39	18	98.29	19	99.46	16	98.50	14	99.48	17	98.57	16
宮崎県	99.25	33	97.66	35	99.16	40	97.54	44	99.17	41	97.56	45	99.19	40	97.72	46
鹿児島県	99.32	24	97.90	31	99.29	28	97.91	34	99.38	23	98.18	27	99.32	32	98.08	36
沖縄県	98.21	47	96.40	47	98.38	47	96.84	47	98.66	47	97.38	47	98.84	46	97.78	44

(注1) 平成26年度は速報値であるため数値は変わり得る。  
(注2) 収納率は、居所不明者分調定額を控除した調定額を用いて算出している。  
(注3) 当該年度に賦課した過年度分を含む。  
(注4) 滞納繰越分を除く。  
(注5) 普通徴収は、被保険者が納入通知をうけて保険料を納める方法。  
(出所) 後期高齢者医療事業年報

## 滞納被保険者数等の推移

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
被保険者数(A)	14,383,588人	14,787,528人	15,205,368人	15,459,108人	15,817,155人
滞納被保険者数(B)	283,562人	252,355人	243,107人	238,022人	235,731人
割合(B/A)	1.97%	1.71%	1.60%	1.54%	1.49%
短期被保険者証 交付者数(C)	21,550人	20,991人	23,140人	23,379人	25,572人
割合(C/A)	0.15%	0.14%	0.15%	0.15%	0.16%
資格証明書 交付者数(D)	0人	0人	0人	0人	0人
割合(D/A)	-	-	-	-	-

(注1) 被保険者数は、各年5月31日現在である。(出所：後期高齢者医療事業月報)

(注2) 滞納被保険者数は、各年6月1日現在の被保険者のうち、前年度保険料に一部でも滞納がある被保険者数である。

(注3) 短期被保険者証交付者数及び資格証明書交付者数は、各年6月1日現在である。(出所：厚生労働省保険局高齢者医療課調べ)

(注4) 平成27年は速報値である。

## 都道府県後期高齢者医療広域連合別の滞納被保険者数等（速報値）

	被保険者数	滞納被保険者数	割合	短期被保険者証		資格証明書	
	A	B	B/A	交付者数	割合	交付者数	割合
全国合計	人	人	%	人	%	人	%
北海道	749,771	9,771	1.30	380	0.05	0	-
青森県	198,362	4,002	2.02	602	0.30	0	-
岩手県	207,944	405	0.19	187	0.09	0	-
宮城県	287,689	6,031	2.10	81	0.03	0	-
秋田県	188,002	1,977	1.05	348	0.19	0	-
山形県	191,309	1,421	0.74	303	0.16	0	-
福島県	289,460	2,486	0.86	101	0.03	0	-
茨城県	361,833	4,556	1.26	1,010	0.28	0	-
栃木県	239,491	2,312	0.97	572	0.24	0	-
群馬県	259,202	2,660	1.03	383	0.15	0	-
埼玉県	731,357	12,246	1.67	44	0.01	0	-
千葉県	669,040	13,745	2.05	476	0.07	0	-
東京都	1,358,492	31,696	2.33	1,121	0.08	0	-
神奈川県	933,266	19,066	2.04	1,600	0.17	0	-
新潟県	357,981	3,644	1.02	153	0.04	0	-
富山県	164,823	1,342	0.81	25	0.02	0	-
石川県	152,769	1,550	1.01	418	0.27	0	-
福井県	114,468	1,269	1.11	270	0.24	0	-
山梨県	118,726	1,032	0.87	151	0.13	0	-
長野県	328,295	2,969	0.90	366	0.11	0	-
岐阜県	275,261	2,414	0.88	0	0.00	0	-
静岡県	487,766	8,236	1.69	240	0.05	0	-
愛知県	811,844	9,951	1.23	692	0.09	0	-
三重県	245,627	3,869	1.58	0	0.00	0	-
滋賀県	157,722	1,252	0.79	221	0.14	0	-
京都府	321,475	4,018	1.25	226	0.07	0	-
大阪府	965,881	21,890	2.27	2,997	0.31	0	-
兵庫県	684,184	8,100	1.18	4,238	0.62	0	-
奈良県	178,046	2,057	1.16	500	0.28	0	-
和歌山県	150,503	1,839	1.22	283	0.19	0	-
鳥取県	89,341	614	0.69	172	0.19	0	-
島根県	123,232	599	0.49	118	0.10	0	-
岡山県	267,259	3,533	1.32	144	0.05	0	-
広島県	374,487	3,733	1.00	1,160	0.31	0	-
山口県	226,346	2,185	0.97	488	0.22	0	-
徳島県	120,235	1,375	1.14	336	0.28	0	-
香川県	143,725	1,841	1.28	218	0.15	0	-
愛媛県	215,498	2,034	0.94	214	0.10	0	-
高知県	121,860	1,367	1.12	299	0.25	0	-
福岡県	615,111	11,193	1.82	2,514	0.41	0	-
佐賀県	118,841	1,133	0.95	77	0.06	0	-
長崎県	208,287	2,400	1.15	441	0.21	0	-
熊本県	270,732	2,442	0.90	625	0.23	0	-
大分県	178,022	3,905	2.19	190	0.11	0	-
宮崎県	167,923	2,592	1.54	5	0.00	0	-
鹿児島県	260,985	2,947	1.13	309	0.12	0	-
沖縄県	134,682	4,032	2.99	274	0.20	0	-

（注1）被保険者数は、平成27年5月31日現在である。（出所：後期高齢者医療事業月報）

（注2）滞納被保険者数は、平成27年6月1日現在の被保険者のうち、平成26年度保険料に一部でも滞納がある被保険者数である。

（注3）短期被保険者証交付者数及び資格証明書交付者数は、平成27年6月1日現在である。

（注4）数値はいずれも速報値である。



## 2015年度都内自治体と政令都市の子ども保険料順位表（高い順）

東京社保調べ

順位	自治体名	年額 保険料	医療分	後期支 援分	順位	自治体名	年額 保険料	医療分	後期支 援分	順位	自治体名	年額 保険料	医療分	後期支 援分
1	名古屋市	50,818	38,123	12,695	21	相模原市	33,000	23,000	10,000	41	北九州市	27,330	20,140	7,190
2	23区	44,700	33,900	10,800	22	狛江市	32,700	19,200	13,500	42	瑞穂町	27,300	21,500	5,800
3	横浜市	41,310	31,040	10,270	23	三鷹市	32,300	24,400	7,900	43	檜原村	27,000	19,000	8,000
4	国分寺市	40,000	28,000	12,000	24	日の出町	32,100	24,100	8,000	44	大阪市	26,917	19,879	7,038
5	立川市	39,400	28,700	10,700	25	奥多摩町	32,000	24,000	8,000	45	新潟市	26,700	20,100	6,600
6	川崎市	39,236	28,651	10,585	26	広島市	31,013	23,670	7,343	46	町田市	26,500	19,700	6,800
7	浜松市	38,800	27,000	11,800	27	羽村市	30,800	23,000	7,800	47	国立市	26,100	18,500	7,600
8	さいたま市	36,600	29,200	7,400	28	武蔵野市	30,500	22,500	8,000	48	日野市	24,600	18,600	6,000
9	東久留米市	36,400	25,800	10,600	29	神戸市	30,360	22,970	7,390	49	千葉市	24,240	18,120	6,120
10	静岡市	36,000	26,200	9,800	30	調布市	30,000	22,800	7,200	50	武蔵村山市	23,600	15,400	8,200
11	昭島市	36,000	25,000	11,000	31	堺市	29,760	21,840	7,920	51	札幌市	22,200	16,730	5,470
12	熊本市	35,700	28,400	7,300	32	府中市	29,760	22,920	6,840	52	大島町	21,200	16,000	5,200
13	岡山市	35,280	26,400	8,880	33	福岡市	29,524	21,587	7,937	53	神津島村	21,000	18,000	3,000
14	八王子市	35,000	24,500	10,500	34	東村山市	29,400	21,000	8,400	54	青ヶ島村	19,000	13,000	6,000
15	小金井市	35,000	21,000	14,000	35	小平市	29,300	19,500	9,800	55	利島村	18,000	13,000	5,000
16	福生市	35,000	24,000	11,000	36	西東京市	29,300	22,800	6,500	56	八丈町	17,100	13,100	4,000
17	京都市	33,970	25,810	8,160	37	あきる野市	29,000	20,000	9,000	57	新島村	16,000	11,000	5,000
18	多摩市	33,800	23,800	10,000	38	稲城市	28,100	22,600	5,500	58	小笠原村	14,200	7,800	6,400
19	仙台市	33,120	24,840	8,280	39	東大和市	28,000	20,500	7,500	59	御蔵島村	13,000	8,300	4,700
20	青梅市	33,100	25,300	7,800	40	清瀬市	28,000	24,000	4,000	60	三宅村	12,200	6,800	5,400

※子どもの保険料とは国保加入者1人ひとりにかかる「医療分の均等割」額と「後期高齢者医療支援分の均等割額」の合計



# 2000万署名地域送付数

2016年2月26日

	社 保 協 名	第 1 次	追加発送数	追加発送数
1	足立社保協			20,000
2	荒川社保協			
3	板橋社保協	2,000		
4	江戸川社保協			
5	大田社保協	2,000		
6	葛飾社保協		4,000	2,000
7	北区社保協			
8	江東社保協	2,000		
9	品川社保協		500	
10	渋谷社保協			
11	新宿社保協			
12	杉並社保協	2,000		
13	墨田社保協	2,000		
14	世田谷社保協			
15	台東社保協	2,000		
16	中央区社保協			
17	千代田社保協			1,000
18	豊島社保協			2,000
19	中野社保協			
20	練馬社保協	2,000	500	
21	文京社保協			2,000
22	港社保協			
23	目黒社保協			
24	昭島社保協			
25	稲城社保協			
26	清瀬社保協	2,000		
27	国立社保協			
28	小金井社保協			
29	国分寺社保協			
30	小平社保協			
31	立川社保協			
32	多摩市福祉をすすめる会			
33	調布社保協	2,000		
34	西多摩社保協	2,000		
35	西東京社保協	2,000		
36	八王子社保協		4,000	6,000
37	東久留米社保協			
38	東村山社保協			
39	日野社保協			
40	府中社保協	2,000		
41	町田社保協			
42	三鷹社保協			
43	武蔵野社保協			
44	村山・大和社保協			
45	こまえ			
46	東京民医連			10,000
47	三多摩労連			4,000
	発送枚数	24,000	9,000	47,000
	総合計発送数	80,000		

## 《 声明 》

### 熊本及び青森生存権裁判の最高裁門前払いに強く抗議する

2016年2月19日

生存権裁判を支援する全国連絡会

1 最高裁判所第3小法廷(木内道祥裁判長)は2月 16 日付で、熊本生存権裁判において「上告棄却」「上告審として受理しない」との決定を行い、文書で通知してきました。

最高裁第2小法廷(鬼丸かおる裁判長)は2月 17 日付で、青森生存権裁判において熊本同様、「上告棄却」「上告審として受理しない」との決定を行い、文書で通知してきました。

国民の生存権に関わる訴えに対して「門前払い」したことに断固、抗議するものです。

熊本事件は2010年12月に3人が提訴し、14年3月に熊本地裁不当判決が言い渡されました。1人は残念ながら死亡し高裁では2人が闘っていました。昨年5月に福岡高裁不当決定が言い渡され、1人の原告は施設に入り法廷闘争が困難だと上告を断念、西村カシさん(96 歳)がただ一人上告していました。上告にあたり西村さんは「戦争に生活保護費を使わないでください」と訴えていました。

青森事件は2007年4月に8人が提訴し13年1月に青森地裁で不当判決が言い渡され控訴、途中原告1人が亡くなり14年12月の仙台高裁不当判決に対し、7人が上告したたかっていました。原告団長の茂木ナツエさん(84 歳)は、「人付き合いはお金がかかるので我慢し、孤独を感じる。どこまで保護費を削っても生きられるか試されているようだ」と実態を訴えていました。

2 老齢加算の減額・廃止は憲法・生活保護法に違反すると2005年から全国9都府県、100人以上が提訴したのが生存権裁判です。最高裁は、東京事件については2012年2月に、福岡、京都各事件については2014年10月にそれぞれ、不当判決を言い渡しましたが、広島、新潟、秋田の各事件については昨年1月に、「判決」ではなく、決定により原告の上告を門前払いし、原告の声に耳を傾けることさえ拒否しました。この度の最高裁の決定はこれを踏襲するものであり、司法の役割を放棄したものと云わざるをえません。

3 最高裁の決定文書には、「上告の理由は、憲法25条違反の違憲をいうが、その実質は、厚生労働大臣による生活保護の基準の改定及びこれに伴う処分行政庁による保護変更決定等に関する生活保護法違反又は認定の誤りをいうに帰するものであり、事実誤認又は単なる法令違反を主張するものであって」(青森の決定、熊本ほぼ同文)、民事訴訟法312条1項、2項に該当しないとしています。しかし、生活保護基準引き下げにより、憲法が保障する最低限の生活を維持できないことは、違憲そのものであり、到底容認することはできません。

4 残る兵庫事件については2015年12月25日に大阪高裁で不当判決が言い渡され、上告中です。大阪高裁判決は、老齢加算廃止後の高齢者の健康について、ドイツ憲法裁判判決、国際人権規約と憲法98条2項について言及せざるをえませんでした。

生存権裁判を支援する全国連絡会は、最高裁がこうした問題に正面からとりくみ、法の番人としてきちんと原告の実態を聞くこと、大法廷に回付し口頭弁論を開くことを求め、引き続き闘っていくことを決意するものです。

以上

青森・熊本事件 最高裁が上告棄却！

3月4日(金) **生存権裁判**

抗議集会に参加しよう!!

老齢加算廃止は憲法違反、門前払いに強く抗議する！



<2015年12月、最高裁前で訴える青森原告・茂木さん>

【当日の行動予定】

・予定していた最高裁要請、宣伝行動は中止し、抗議集会とします。

■ 13時～14時30分

・抗議の院内集会

<会場>

衆議院第1議員会館地下1階  
第1会議室

(12時30分 開場)

★熊本及び青森の原告・支援者へ連帯と激励の寄せ書きを2日までにお寄せください。

FAX03-3354-7431

兵庫事件は最高裁が上告を受理し大法廷に回付すること、口頭弁論を開くことを求めます

<生存権裁判は今！>生活保護の老齢加算を復活せよと、2005年から9都府県、100人以上が起こした生存権裁判は、これまでに6都府県の裁判が終結していますが、現在、青森と熊本の事件につづいて兵庫も最高裁に上告し、合わせて3事件が最高裁でたたかわれています。

老齢加算の廃止は、2013年から3回にわたる生活保護基準引き下げや、年金、医療等の社会保障全般に対する攻撃の突破口とされたことは明白です。生活保護基準は、国民生活の最後のセーフティネットとして、様々な制度の基準となっています。最高裁は、国民生活の最低基準を破壊する行政に対して、生存権を守らせる判決を行い、司法の人権保障の砦としての役割を果たすべきです。ところが最高裁は、2014年10月に京都と福岡の裁判について上告棄却の不当判決を同日に行い、さらに2015年1月、広島、新潟、秋田の裁判について「門前払い」の不当決定を行いました。熊本は2月16日、青森は17日付で最高裁は、上告棄却の決定を送付してきました。この決定は、広島などを踏襲するものであり、司法の役割を放棄したものと云わざるをえません。

現在、兵庫生存権裁判が上告中です。更なる皆様のご支援をお願いいたします。

主催

生存権裁判を支援する全国連絡会

<連絡先> TEL 03-3354-7431

-0022 東京都新宿区新宿 5-12-15 KATOビル 3F メール [seizon25@onyx.ocn.ne.jp](mailto:seizon25@onyx.ocn.ne.jp)

# 朝日健二さんを語る会

日頃のみなさまの生存権を守るたたかいへのご支援、ご協力に心より感謝申し上げます。

昨年10月17日、生存権を守る闘いさなかで朝日健二さんが旅立たれました。朝日茂さんの養子となって「人間裁判」朝日訴訟を承継し、この10年は、生存権裁判支援のために結成時から生存権裁判を支援する全国連絡会の副会長を担い全国を行脚し、支援を訴えたたたかいました。

朝日健二さんの業績を偲び、遺志を継いでいく決意を新たにする場として、下記の内容で「朝日健二さんを語る会」を開催いたします。みなさまのご参加をお待ちしています。

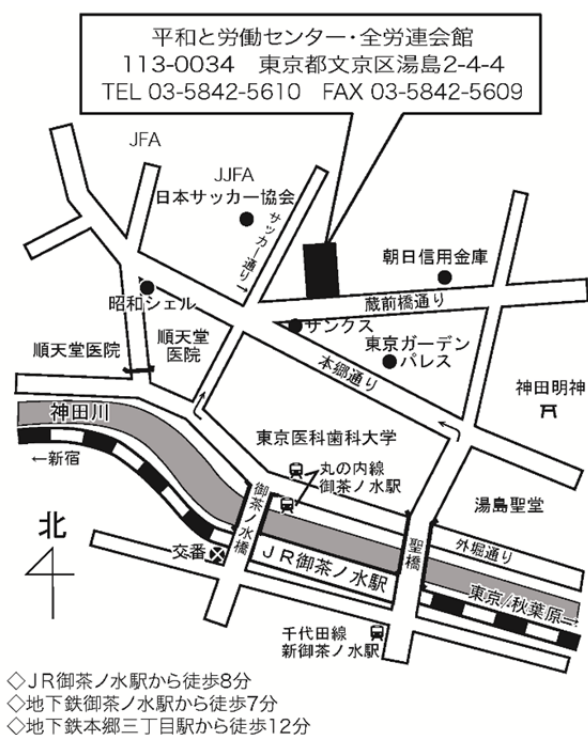


日時：4月9日（土）午後2時～4時半 会場：全労連会館2階ホール  
受付開始は午後1時半 会費：2000円（懇親会費用を含む）

## プログラム

ミニ講演「人間裁判と朝日健二—いま改めて朝日訴訟に学ぶ」  
DVD上映、懇親会、朝日さんを偲んで参加者からの「思いを語る」

主催：生存権裁判を支援する全国連絡会、生存権裁判を支える東京連絡会、中央社会保障推進協議会  
お問合せ：全国連絡会 新宿区新宿5-12-15 KATOビル3階 電話 03-3354-7431



## 参加申込み

所属・地域  
氏名  
住所  
電話番号  
メールアドレス  
《ひとことメッセージ》

申込み：右記にご記入のうえFAXまたはメールで 締め切り3月20日（日）  
FAX 03-3354-7435 メール [seizon25@onyx.ocn.ne.jp](mailto:seizon25@onyx.ocn.ne.jp)