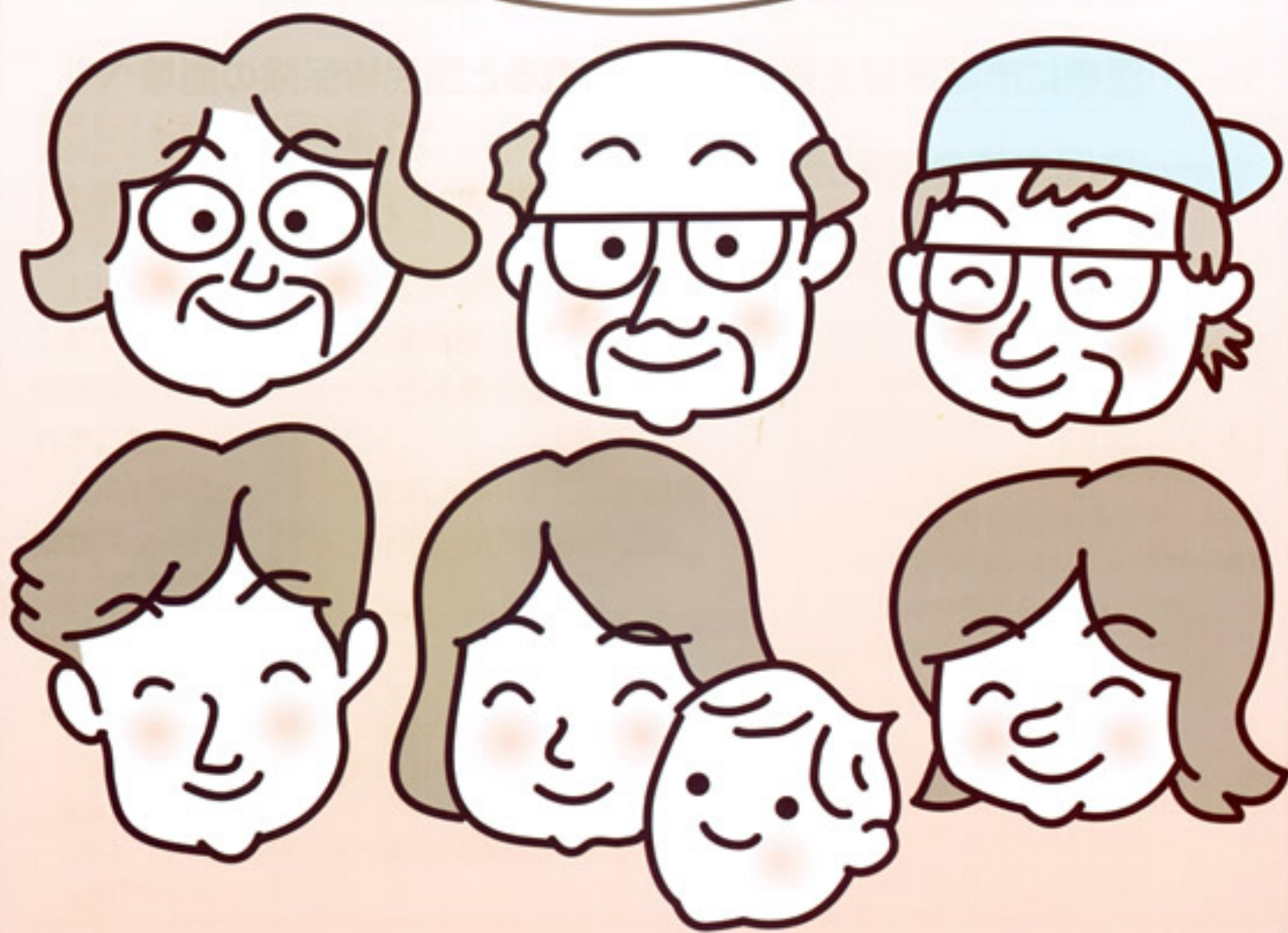


東京社保協ハンドブック 2011

国民健康保険の 改善を

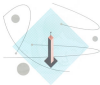
払える国保料・
窓口負担へ



国民健康保険の改善を

—払える国保料・窓口負担へ—

- 1……増え続ける滞納世帯
- 2……保険料滞納 → 短期保険証に → 滞納解消できず → 資格証明書で無保険に → 病院に行けず
- 3……国の負担が減って家計にしわ寄せが
- 4……国保料(税)は「国保特別会計」に
- 5……「新しい高齢者医療」を突破口に国保全体を都道府県単位に
- 6……都民に一律の負担を押し付ける「国保料大幅値上げ」
- 7……払済問題を直撃
 ①多摩地域でも続々と国保料(税)の値上げが!
- 8……医療に市場原理主義が持ち込まれると国民皆保険の崩壊へ!!
- 9……住民本位の国保運営できます
- 11……国保運営協議会の民主化を
- 12……資料 1
- 13……資料 2



増え
続ける

高すぎる保険料

滞納世帯

国民健康保険は、「国民皆保険制度の最後の砦」と厚労省は言っていますが—
加入者の年収は減り続ける一方で、保険料は上がり続けています。国民加入者の年収は1985年当時を下回る平均180万円台なのに、国民保険は平均で2万円を超え、2005年当時の約2.3倍にもなっています。

「保険料が高くて払えない」、「いざかかると不安で病院に行けない」など意欲減りが広がっています。いざと健康を守るための健康保険が「いざ」を脅かしています。

1人当たり保険料と加入世帯の平均所得の推移
(1人当たり保険料：左軸、加入世帯の平均所得：右軸)



国民健康保険は「社会保障制度」です

1959年に現在の国民健康保険法が成立し、第1章で国民健康保険が社会保障と明記され、国民健康保険の運営に国が責任を持つことが明確にされました。

1961年には、すべての区市町村で国民健康保険がスタートし、「国民皆保険」が確立しました。

●国民健康保険法

第1章

「この法律は、国民健康保険制度の健全な運営を確保し、もって社会福祉の増進に寄与することを目的とする。」

第4条

「国は、国民健康保険制度の運営が健全に行われると認められるときは、必要な措置を講ずる。」

国民皆保険は日本の宝

日本国憲法第25条 豊か健康に生きる

最近、国民皆保険は日本の宝だと語られています。それが何故なのか—安全な実態的に語ってまいりました。その国民の宝が、崩壊の危機で揺れている—とオアオオスの強い声私どもの痛切です。目の前にいる親も、子どもは跡継ぎの命もいなくなる。人脈や資産で受け継いでいってはいけません。社会があるんら、ない人まで受け継ぐべき制度制度を守らなければならぬ—と語っています。

(原田隆雄著) 2011年1月発行「国民皆保険—豊か健康に生きる日本国憲法第25条」(2011)

保険料滞納→短期保険証に→滞納解消できず →資格証明書で無保険に→病院に行けず

高い保険料が払えず、保険証が取り上げられたり、資格証明書が発行されたり、また、会社を以ストラされて協会けんぽをやめたあと、区市町村の保険が高すぎてそのまま無保険になってしまう人が続々とあつちます。また、保険証を持っていても窓口での支払いが不安で病院に行けず、手遅れになるという痛ましい事件も全国で起きています。



自治体課高 年金返し押さえる

- 自治体保険料に比べて協会けんぽ納付額を超過したほど押し戻されがちな自治体があります。1円でも超過があるれば、あるいは協会けんぽから自治体に押し戻されるので、協会けんぽのアンダー（2000円未満）で保険を返される返し押し戻しの返戻額が多くなります。
- 保険証で423歳が年金生活者に対して年金が返らなくなった自治体に押し戻すを防止していることが確認し、人数にかかわらず返戻です。

与ストラさぬ

与ストラ（労働 労働 労働）

失業保険で年金は返らぬだが、企業が現つからず失業給付を返す。保険料が払えず無保険に、ある年で退職し「予備を返す」が協会けんぽが心配で戻されなかった。入職したらあると、生活保護申請したが、入職中に死に。



自治体の課高の納付額から返戻を抑制する自治体（自治体課高抑制率）



返戻抑制のあった自治体と抑制率を算出した自治体割合（返戻抑制率）

自治体	返戻抑制率
東京都	200
東京都 足立区	150
東京都 足立区 葛西地区	45
東京都 足立区 葛西地区 葛西地区	44
千葉県 千葉市 中央区	20
東京都	15
千葉県	14
東京都 足立区	11
東京都 足立区	11

自治体	返戻抑制率
東京都 足立区	1
東京都 足立区	1
東京都 足立区	1
東京都 足立区	1
東京都 足立区	1
東京都 足立区	1

国の負担が減って 家計にしわ寄せが

国家の公費負担はどうなっているのでしょうか。1980年代前半までは、国保制度の約半分以上、国（国庫支出金）が負担していましたが、次第に国は、国保への財政責任を低下させてしまいました。

1984年以降、国保会費に占める国庫負担率は低下の一途をたどり、2007年には25%にまで減っています。国庫負担が減り始めたのと逆に1983年の老人医療の有料化をはじめ各種福祉の拡充が行われてきました。

国の負担の低下で、どこにしわ寄せが行ったのでしょうか。それは家計（国保料と窓口負担）と区市町村の一般会計です。



80年代一貫増税と削減の
もとで国庫負担

1980年	2%	老人医療の増徴分
1984年	4%	健康増進費、人権保障費、
1987年	1%	老人医療増徴分に対する国庫交付金の削減分
1988年	10%	人権保障の増徴分
1989年	2%	健康増進費削減分、老人医療増徴分と上げ 国庫負担に占む削減増額増徴
2001年	1%	老人医療に国庫1割増しの増入 (国庫交付金として国庫負担)
2002年	10%	老人医療の増徴と国庫交付金上げで増額、 健康増進費増額削減(1割、国庫交付金増額削減)
2003年	4%	健康増進費削減分
2007年		高齢者医療増徴分が国庫1割増し増額完了
2008年	4%	健康増進費削減増額増徴

家計への人保料負担率の増減
(1984年を100%とする、国庫負担率の減少分は赤字)



国庫交付の国庫負担率と国庫負担



国保料(税)は 『国保特別会計』に

あなたの国保料(税)は、どこに行くのでしょうか。国保は、自治体(区市町村)の仕事とされています。ですから、国保料(税)は、自治体(区市町村)の財布(別当)に入ることになります。

自治体の財布には、一般会計と特別会計があります。税種を別にとると、一般会計と国民健康保険・老人保健医療・介護保険・後期高齢者医療の4つの特別会計があります。特別会計は、4つとも国庫と介護です。国保料(税)は、財布の別当(特別会計)に行きます。

どうして、国保保険料(税)は、別当(特別会計)に行くのでしょうか。使った医療費を所得税や住民税などの税金とは別に住民に負担させるためです。特別会計として、国保だけでなく、介護保険(2000年から)も後期高齢者(2006年から)も、保険料がとられています。



2010年度の板橋区の子算を見よう

2010年度当初予算の財政規模(単位:億円) (参考:板橋区2010-14-17)

区 計	2010年度	2009年度	増減率	
一般会計	1767億4800万円	1708億3000万円	4.0%	
特 別 会 計	国民健康保険事業	535億7000万円	562億4000万円	△5.0%
	老人保健医療	600万円	600万円	△99.0%
	介護保険事業	267億円	275億3000万円	4.0%
	後期高齢者医療事業	89億4900万円	79億1300万円	12.8%
計	2700億1800万円	2654億3000万円	1.7%	

(増減率は一般会計(区)と区別を合算して示します。)

「新しい高齢者医療」を突破口に **狙う** 国保全体を都道府県単位に

狙い①

75歳以上の医療料は「国庫補助費1割相当」で
74歳までと別設定に

「高齢者の医療費に関する負担明確化」とは給付額の1割相当を保険料とする制度で新制度でもこれを継続しようとしています。

狙い②

「給付と負担の公平」という名の下で
痛みを押しける

医療費が豊かなくっていゆみを
後戻り高齢者が自ら自分の感覚
で感じ取らせるため、75歳以
上の医療費の10%を保険料と
して負担する仕組みに。



狙い③

都道府県化→第1段階は75歳以上だが
段階を決めて全世代に広げる

厚労省は「高齢者医療制度改革会議」において、新たな高齢者医療制度の対象年齢や運営費の負担などを示しました。現在国会中の法案国会に法案の上程を検討しています。

- ①第1段階は75歳以上を都道府県単位で運営→段階を決めて全世代に拡大
- ②70〜74歳の窓口負担を1割から5割への強化
- ③すべての年代、すべての医療保険で負担増に
- ④滞り解消のために、互済保障証、国民健康証書の機械的発行、差し押さえの代行など。



都民に一層の負担を押しつける『国保料大幅値上げ』

23区の国保は、1988年12月1日に23区統一保険料方式でスタートしました。所得割の計算方法は都民の所得を差が大きいことからの所得階層の各階層別のための区別方式を採用し、いまで90年経って来たのです。

23区の国保の「住民税方式」は、住民税額を基に計算するので、世帯収入と所得階層や平均所得階層には所得割額があまり差せん。つまり、世帯所得差、障がい者、扶養家族がたくさんいる世帯などに配慮した計算方式と言えます。しかし、23区長会は、今年4月から所得割の計算方法を住民税方式から「旧ただし書き方式」に変更しようとしています。

この変更の理由は、国保特別会計を赤字解消と国保の標準年齢単位化を視野に入れたもので、住民に一層の負担を押しつけることにあります。



●「旧ただし書き」とは？

国保料算出額の最も4倍の「ただし書き」によって1981年度から1983年度までの間、市町村長官の所得割に算出方法として採用されていた課税所得金額の算出方法。収入から必要経費を差し引いた「所得」から基礎額（22万円）を引く方式。

●住民税方式

所得（収入から必要経費を差し引いた額）から基礎控除（22万円）と扶養控除や世帯保険料控除、障がい者控除などの各種控除を行い、「課税所得額」からさらにローン控除などの各種控除を差し引いた「住民税」額をもとに算出する方式。



2008年度と2010年度の国保料の増減

	2008年度	2010年度
均等割：均等割	87→93	93→97
均等割率	1.00	1.09
均等割額	2,800円	3,200円
均等割率	63.9円	63.9円
1人あたり国保料	302,000円	2,800円

低所得層を直撃

均等割の率を変えるだけで 大幅値上げが可能

国保の保険料算定は特別な方式がとられています。区市町村国保の場合は、あらかじめ今年の保険費がいくらになるかを予想してそれを保険料（税）として国保加入費額に割り振ります。

普通者保険は、すべて均等に応じて保険料が決まるために、国保は所得に応じた「応給部分（所得割、資産割）」と国保加入人数にのじた「均等部分（均等割、平等割）」を組み合わせで保険料が決まります。

低所得層の保険額は、均等割と均等割。この率を変更して、均等割の率を上げるだけで自動的に保険料が引き上げられる仕組みにもあります。均等割は生まれたばかりの赤ちゃんにもかけられる国保料です。昔のように2008年度から5年度で7,800円も引き上げられ、2人世帯なら15,600円、4人世帯なら31,200円が相場と聞かなくも危殆地になっています。

三多摩地域でも続々と 国保料（税）の値上げが！

三多摩地域30自治体（24市3町1村）の中で21自治体（20市1町）が国保の保険料率、課税限度額などの改定を実施及び検討しています。

自治体名	保険料（税）率		改定内容
	2008年度	2011年度予定	
調 子 市	2008年度	均等割率	均等割、所得割、資産割
町 田 市	2008年度	均等割率	均等割、所得割、資産割
流 野 市	2008年度	均等割率	均等割、所得割、資産割
小 平 市	2010年度	均等割率	均等割
橋 本 市	2010年度	均等割率	均等割、所得割、資産割
国 立 市	2010年度	均等割	2011年度に均等割率改定
国 立 市	2010年度	均等割	均等割を予定、その他未定
東 大 門 市	2010年度	均等割	均等割を予定、その他未定
東 大 門 市	2010年度	均等割	均等割を予定、その他未定
国 立 市	2008年度	均等割	均等割を予定、その他未定

※ 課税額のみ改定を予定している自治体（7市）

八王子市、西東京市、三浦市、調子市、調子町、小宮町、橋本市、流野市、立川市、調子市、調子町、調子町

※ 2011年度の国保料改定が確定した、改定を実施しない自治体（2町）

立川市（値上げ額確定済）、国保市（値上げ額確定済が確定済）
調子市、調子町、調子町、調子町

医療に市場原理主義が持ち込まれると 国民皆保険の崩壊へ!!






















国民皆保険を全廃すれば、「医療保険」によらない自由競争型の医療市場が拡大します。これは外資を含む民間資本に対し、絶大的かつ大きな市場が開放されることを意味します。しかし、それに伴って、公的医療保険の給付範囲が縮小され、社会保険が崩壊します。

また自由競争型の医療市場では、医薬品や医療機器も高騰し、所得によって受けられる医療に格差が生じることになります。
(参考：「日本のTPP参加に向けては日本医師会の反対から」)



中国合衆国(共産党)は、日本の医療に対する無差別に開放市場(自由市場)を確保すること、同じ世界貿易機関のメンバーは原則として認められていません。

世界では窓口負担は無料や低額負担が当たり前

医療無料	 イスラエル  ノルウェー  スウェーデン  デンマーク  オランダ  ベルギー  ルクセンブルグ  オーストリア  ドイツ  フランス  スイス  スペイン
子供の医療無料	 オーストリア(12歳未満は無料)  オランダ(12歳未満は無料)  ベルギー(12歳未満は無料)  ドイツ  フランス(12歳未満は無料)  ルクセンブルグ(12歳未満は無料)  スイス(12歳未満は無料)
子供の医療無料	 ノルウェー(10歳未満は無料)  スウェーデン(10歳未満は無料)  デンマーク(10歳未満は無料)  フィンランド(10歳未満は無料)  イスラエル(10歳未満は無料)

ドイツ、フランスは国民皆保険の公的医療保険制度であるが、ドイツは国民皆保険、フランスは国民皆保険、ドイツは国民皆保険、フランスは国民皆保険

住民本位の国保運営できます

●75歳以上、子ども、ガン治療

— 窓口負担無料の日の出町 —

東京の日の出町では、2009年4月から75歳以上の高齢者の窓口負担は無料としました。

「高齢者の苦悩に寄りかかるとともに、今後ますます社内で地域社会の一員として活躍され、暮らしていただくこと」を宣言し、75歳以上の高齢者と人間ドック受診料を無料化し、健康教室の開催など健康管理・健康増進を図っています。

2010年12月からは「がん治療の窓口負担」も無料に！ さらに2011年4月から18歳までの子どもの窓口負担無料化も決まりました。

75歳以上の医療費無料化には、一般会計の約7%、がん治療費の無料化には、一般会計の約0.7%で実施しています。

●「自前の国保」として組合員の健康と くらしを守る— 国保組合

国民健康保険には、公営国保と国保組合という保険者があります。国保組合は全国に約 200 万人が加入している保険者です。国保組合は、同業・同種でまとまって運営している保険者で、公営国保を模倣する立場にあります。（たとえば「土曜国保」「刺繍国保」など）

東京都は、国保組合の設置づけを「加入者が公営国保に流れれば受け入れ前の公営国保にとっては国庫支出金や一般財源の収入が必要になる」としています。

国保組合では、母体組合と連携して組合員と日常的な繋がりがも強く「自前の国保」を守る取り組み、組合員の健康と生活を守るために集団健康診断や健康教室、アスベスト健康診断など同業・同種の国保だからこその取り組みで、99.9%の収支率の赤字率を維持しています。

国民健康保険制度を支えるために、公営国保と国保組合は幅広い社会的役割を果敢として存在しているものです。しかし、医療保険一元化による都道府県単位の公平な役割を果たするもので、

「18歳未満の子どもの医療費負担の軽減、75歳以上の高齢者の医療費負担の軽減、がん治療の窓口負担の無料化、健康増進のための健康教室の開催、人間ドック受診料の無料化、健康教室の開催など健康管理・健康増進を図っています。」

●国保組合は、住民本位の国保運営を実現しています。



●2年連続国保料引上げは~~ストップ~~です—立川市国保連協が否決!

「低下の社会经济情勢による市民生活への影響を鑑み、今回の改定は見送るべきものとする。——2011年1月28日立川市議会で決り、市民の値上げの疑問が国保運営協議会で否決されるという、画期的な苦戦が生まれました。

運営協議会は30人以上の参加者が参加の中で開催。「教育2割増し引上げたので今年は無いと聞いた。低収入の市民に負担増やばりでない」「値上げの前に低所得者への減免措置の努力を」など71人中、市民必置委員、医師会長も合計2人の反対で賛成の苦戦になりました。

立川国保連協連合や年金者協会、衛生会、社協など多くの市民が、市役所門前での宣伝行動などに取り組み、多数で賛成者する中で運営委員の心をうごかしたものです。



●羽村市は、2年連続の国保税値上げを~~ストップ~~!

昨年度、市の国保運営協議会は一人数たりする500円の値上げを市民に申しました。西多摩社協連協、二多摩連協連の会多摩市支部と共同し、「2年連続の値上げ中止」「短期保険証・簡易証明書の発行中止」を市民に申し入れ、署名・宣伝行動を取り組みました。

結果、2月10日の市議会全員協議会で「賛成が過半数ながら、2年連続の値上げ保留しい」と発行の延期一帯で決まることになりました。

短期証の発行も2009年707件が、2010年327件と減っています。加入対象の平均所得が前年比15%減り、所得100万円未満世帯が48%という深刻な事態のなかで決断です。

●清瀬市は、資格証明書の「注意事項」を~~改善~~!

清瀬市社協が資格証明書の注意事項について市に改善を申し入れ、交渉を重ねた結果、従来の「資格証明書」の注意事項を写真のように改善させました。特別な事情には「状況及び負担等」を加筆、速やかに申し出てくださいの旨には、「被保険者証を交付しますので、速断的に」を追加させました。

資格証明書		資格証明書の注意事項	
1. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	1. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	2. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	2. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。
3. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	3. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	4. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	4. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。
5. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	5. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	6. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	6. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。
7. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	7. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	8. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	8. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。
9. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	9. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	10. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。	10. 資格証明書の発行は、被保険者証の発行を待たずして行うことはできません。

国保運営協議会の民主化を

国民健康保険運営協議会は「一部負担金の負担割合、保険料（税）の賦課方式、保険給付の種類及び内容の決定など国保事業の重要事項を審議するための市町村に設置。」「国保のことば」国保中央会発行より引かれているもので、運営協議会の審議を基に議会で条例改正が行われるので、国保事業全般に重大な影響を持つものです。また、委員の構成は被保険者の代表、保険医または保険医団体の代表、公益を代表する委員は同数となっています。

運営協議会は2区中3区、26市の中3市が非公開で、被保険者代表を公選している区が4区のみなど民主的な運営とはとてもいえる状況ではありません。（東京社会保障アンケート2010年8月発表）このような中でも地域を単位を中心に運動を広く、市町村長、区長、目撃作では協議会の公開を認めさせました。

被保険者の生活実態を反映させ、被保険者の立場に立つ国保運営をさせるために奮闘しなくてはなりません。委員の公募や地域を単位からの推薦などを認めさせたり、協議会の中で賛成・賛否議の受理・意見陳述を認めさせたりすることで住民の声を反映させていきましょう。

1 世帯1万円の国保料 引き下げできます

東京の国保加入世帯は、約242万世帯（2010年6月）で、東京都が認可している国保組合の加入世帯は約25万（都内5区）で合計約267万世帯です。

一世帯年間1万円の保険料引き下げは約200世帯の手厚で可能です。都の一般世帯的世帯の0.46%程度です。

国保料の減免、窓口負担の 減額制度を活用しよう

国民健康保険法では「保険者は、特別の理由がある被保険者で、一中等一一般負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し。」（44条）疾病などでの一部負担金の減額・免除を規定しています。

また、保険料についても「保険者は、条例又は規約の定めるところにより、特別の理由がある者に対し、保険料を減免し、又はその徴収を猶予することができる。」（77条）と規定しています。

これらの条項を活用し、大幅に収入が減って生活に困っている人が安心して治療を受けられるように自治体への働きかけを強めていきましょう。

●資格証明書は慎重に

2009年1月、政府は、小池百合子議員（当時、共産党）の質問主意書に対し、経済的に困難し、医療の必要を訴える人は、おとなにも短期保険証を交付する旨を表明。その立場を再考する事態も生じました。

また、厚労省は2008年10月の会議、2009年9月の事務連絡で、経費削減や失業など「特別な事情」がある場合は資格証明書を発行してはならないと強調。資格確認をいかに把握するよう自治体に要請しています。

さらに、2010年3月の参院予算委員会、高橋聖子副（当時）は、資格証明書について、「払えるのに払わないと証明できた場合以外は慎重な対応」と答弁。

●子どもに保険証交付

2008年10月の会議で、資格証明書交付の子どもに無条件に短期保険証を交付する法律が成立しました。その後も「親が納付確認に怠らないがぎり、子どもの短期保険証は届かない」などの対応をする自治体があるため、厚労省は2009年12月、すみやかに短期保険証を受け取るよう自治体に求める通告を再発しました。

●失業者の国保料減免

2009年4月、厚労省は、失業で国保加入となった人に自治体の条例で国保料減免をおこなうよう通告を発令。「自治体独自の国保料減免をするな」といった意見を大きく転換しました。

●窓口負担の減免推進

2009年7月、厚労省は、窓口負担を苦にした低所得者の受診抑制を改善するため、国保法の第44条に規定された窓口負担の減免制度の積極的な活用、福祉事業所や病院とも連携した総合的対応の推進を求める通告を自治体あてに発令しました。



資料 2

国民健康保険の改定に資する政府の調査・通知・資料書等（2008年10月～2010年4月）

- 「被保険者資格証明書交付に際しての留意点について」（2008年10月30日）
 - 一 資格証明書交付に際しての「資格の争奪」の取組の徹底
 - 一 子どもへの資格喪失への説明取組の強化
- 「被保険者資格証明書に係る政府書件書について」（2009年1月29日）
 - 一 小池元議員（当時）の質問に答える政府書件書の内容の徹底
 - 一 生活に困難し、取組を必要とする被保険者本人への説明取組の徹底
- 「国保法の一部を改正する法律の施行に関するQ&A（速報版）」（2009年1月29日）
- 「国保法の一部を改正する法律の施行に係る留意点について」（2009年2月3日）
 - 一 国保法の一部を改正する法律の施行に係る留意点の付録の作成
- 「難病者に係る医療料の減免の取組について」（2009年4月14日）
- 「平成21年度における難病者に係る保険料（税）の減免に関する特別調整交付金の交付基準について」（2009年5月29日）
 - 一 国保法によって保険料減免となった人への医療料（税）減免の徹底
 - 一 医療料（税）減免要件となった医療費に対する取組の徹底
- 「新型インフルエンザに係る費用外溢の把握等における被保険者資格証明書の取組について」（2009年5月29日）
 - 一 費用外溢を把握した被保険者資格交付の取組の徹底、医療費発生と対応の徹底
- 「国民健康保険法施行令における被保険者資格証明書の運用に係る留意点等について」（2009年5月29日）
 - 一 国民健康保険法の運用について、各取組を徹底させる
- 「生活に困難する国民健康保険の被保険者に対する取組について」（2009年7月1日）
 - 一 生活に困難する被保険者に対し、国保法施行令による取組の徹底の取組の徹底
 - 一 医療料や税、国保料の減免が適用された被保険者に対する生活保護適用の徹底
 - 一 取組の徹底、生活保護適用、無料医療費発生等の徹底
 - 一 取組の徹底を徹底するための取組の徹底
- 「新型インフルエンザの施行に関するQ&Aについて」（2009年9月24日）
 - 一 「資格の争奪」の取組をさらに徹底させることによる徹底の徹底
- 「国保資格証明書交付に際しての留意点」（2009年10月29日）
 - 一 国保法の一部を改正する法律の施行に係る留意点について、「資格の争奪」に受け直りによる争奪の取組を徹底させることにより、取組・運用などを徹底させる
- 「国民健康保険法施行令及び国民健康保険の国庫負担金等の取組に関する取組の一部を改正する法律の施行について」（2009年10月29日）
 - 一 生活に困難する者の医療料減免、高齢者等の取組の徹底
 - 一 国庫負担金の取組の徹底（「ふるさと納税」を促進とする取組の徹底）
- 「市町村に対する国民健康保険の取組について（注意喚起）」（2009年4月6日）
 - 一 小池元議員（当時）の質問に答へ、医療料（税）の減免の徹底について説明の徹底を徹底させる
 - 一 国保法に定められていない取組の徹底

東京の国保を守ろう！ — 私たちの要求

私たちは、社会保障としての国民健康保険制度の確立のため、以下の取り組みを実施することを、国や東京都などに求めています。

- ① 国保事業への国庫負担率を1984年水準（49.8%、現行25%）に戻すこと。
- ② 区市町村国保に対する東京都からの支援金を増やすこと。
国民健康保険にかかる医療費の一部負担金の徴収猶予及び減免規定の基準について、区市町村は国の通知（2010年9月13日）をふまえ、さらに緩和し、医療が必要な低所得者にも適用を広げること。
- ③ 資格証明書・短期保険証の発行を中止し、保険証は無条件で全世帯に発行し、保留・留め置きは無くすよう自治体へ指導すること。
- ④ 国民健康保険の都道府県単位化、医療保険の一元化の動きを中止し、引き続き区市町村が保険者として運営すること。
- ⑤ 医療保険制度における公費負担を拡充し、それぞれの保険者に応じた特色が発揮できる現行制度を拡充すること。

発行：東京社会保障推進協議会（東京社保協）

〒170-0025 東京都豊島区東大塚2-33-18 東京社保会館9F

TEL.03-5395-3195 FAX.03-3946-9523

01-670-07 <http://www.tokyo-syohokyo.net/>

発行日：2011年3月 価格：50円