



## 社会保障としての「国民健康保険」を守ろう！

### 国民健康保険は社会保障です

国民健康保険（以下国保）は、1958年に現在の「国保法」が成立し、第1条で「この法律は、国保の健全な運営を確保し、もっ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」と明記し、国と自治体の運営責任も明確にし、61年に自治体を保険者として国保がスタートし「国民皆保険」が確立しました。

### 高すぎる国保料(税)の3つの要因

全国各地で、「高すぎる国保料(税)」が大問題になってい



東京・北区に要請

ます。根本的には国が財政責任を果たさず、自治体と国保加入者に押し付けてきたこととす

が、制度的に「高すぎる国保料(税)」になる要因は、①国保は「保険」だから、加入者全員に国保料(税)を賦課(応益割・国保加入者の人頭割)するため子どもや無収入の人からも国保料(税)を取る。②翌年度に支払う保険給付費を推計して、国保加入者で割り返すので医療費の上昇を高め設定する。③前年所得の捕捉方法は「旧ただし書き方式」という特殊な方法を採用しているため、住民税非課税世帯でも所得があることになり、「所得割」が賦課される可能性がある。(生計費非課税原則の逸脱)

### 保険者に都道府県が加わる

2018年4月以降、国保の制度が大幅に変更されます。保険者の市町村に都道府県が加わり、「市町村と都道府県の役割分担」として都道府県が国保

の財政運営に責任を持ちます。「医療供給体制の主体と国保給付の主体を都道府県に一体的に担わせることで効率的な医療費抑制ができるようになり、医療供給水準に見合う保険料も検討が可能になる」(社会保障制度改革国民会議報告・2013年8月)と給付抑制と国保負担増さらに国保料(税)負担の範囲で給付を行うことが目的です。

財政運営は都道府県が握ることになりますが、「資格管理、国保料(税)の賦課・徴収、保険給付、保健事業」は今まで通り、市町村に権限があります。しかし、都道府県からの国保料(税)引き上げと医療費抑制の圧力が強まる事は必至です。

東京社会保障推進協議会事務局長

寺川 慎二