

2009年6月12日  
全国保険医団体連合会  
地域医療対策部会  
医科部長 中島幸裕  
歯科部長 賀来 進

## 国保「資格書」の義務的交付に関する改善要望書

前略 国民医療確保に対するご尽力に敬意を表します。

さて、保団連では、国民健康保険被保険者資格書明書（以下、「資格書」）を交付された市町村国保被保険者の2007年度における受診率調査を実施しました。

調査の結果、「資格書」の交付を受けた被保険者の受診率（推計）は、一般被保険者の受診率に比べて著しく低く、45都道府県における乖離の単純平均は、53分の1であり、「資格書」の交付を受けた被保険者は必要な療養が著しく抑制されていることが判明しました。

この傾向は、2003年度調査、2004年度調査、2005年度、2006年度調査と同様でした。

しかも、一般被保険者の受診率が2006年と比べて全ての都道府県で上昇しているのに対し、「資格書」を交付された被保険者の受診率は、2006年対比が可能な41道府県中、27道府県で低下していました。41道府県の単純平均では、一般被保険者の受診率が21.<sup>471</sup>上昇しているのに対して、「資格書」の受診率は0.<sup>09</sup>の上昇でした。2005年と2006年対比では、29道府県の単純平均で、一般被保険者受診率（31.<sup>583</sup>上昇）に対し、「資格書」受診率（1.<sup>12</sup>低下）でしたので、格差がさらに広がっています。

「資格書」の交付を受けた被保険者については、必要な療養が著しく抑制されていると言わざるを得ません。このままでは「資格書」を交付された患者が、医療を受けられず、死に至る事例が増加してまいります。

「資格書」の義務的交付は、国保保険料（税）の滞納対策として打ち出されましたが、「資格書」の義務的交付が開始された2001年度以降、滞納世帯は増加傾向にあり、「資格書」の交付が収納率向上に奏功していないことは明らかです。

滞納の基本的要因は、所得に比べ保険料（税）があまりにも高すぎることにあります。

2007年度の国保加入世帯は、無職世帯主が55.<sup>4</sup>%で、「所得なし」世帯が27.<sup>4</sup>%となっており、低所得者及び高齢者が多いという構造的な問題を抱えています。1世帯当たり所得額は166.<sup>9</sup>万円です。（厚生労働省「平成19年度国民健康保険実態調査報告」）

しかし、所得の減少にも関わらず保険料（税）は年々引上げられ、保険料率（所得に占める保険料（税）の割合）は、2002年度に8%を超えて推移しています。

被保険者が実際に支払う保険料（事業主負担を除く）は、政管健保が平均で4.<sup>1</sup>%、健保組合が平均で3.<sup>27</sup>%であるのに対して、国保の場合は8.<sup>72</sup>%となっております。

さらに、平成19年度「国民健康保険実態調査報告」（厚生労働省保険局）によれば、加入世帯の27.<sup>4</sup>%を占める「所得なし」世帯から、1世帯当たり24,957円（年）もの保険料（税）が徴収されています。まさに「払いたくても払いきれない」保険料と言えます。

この原因は、国庫負担率の低下にあります。本来なら、所得なし層が増加する中で、国庫負担率を増やして国保の安定運営を図ることに全力をあげるべきだったにもかかわらず、むしろ国庫負担を削減してきたことに現在の国保をめぐる問題の根本原因があります。

よって、国保制度の健全な運営を取り戻すために、次の事項を強く要望します。

- ① 国民健康保険制度に対する国庫負担金を医療費の4.5%に戻し、被保険者が実際に支払う保険料率を少なくとも他の医療保険なみに引き下げること。
- ② 保険料(税)算出にあたっては自治体の裁量を認め、応益割比率を強める指導や助言を行わないこと。
- ③ 都道府県として、国保法75条による国保補助金制度を創設・拡充し、加入者負担の軽減を図るよう指導すること。
- ④ 統一的な保険料(税)減免制度を国の責任において創設し、十分な財政措置をとること。
- ⑤ すべての市区町村において保険料(税)減免制度を設けるよう指導を徹底すること。その際、低所得者に係る減免基準については、少なくとも生活保護基準の1.5倍程度とするよう指導すること。
- ⑥ 減免制度に該当することが市区町村で判断できる場合は、被保険者の申請がなくても市区町村長の職権で減免を適用するよう取扱いを改善すること。

## 2 国保証の取り上げと「資格書」の交付について

- ① 国保被保険者証(以下、正規証)取り上げと「資格書」の交付制度を廃止すること。住居が判明している被保険者については、いかなる場合も「正規証」を交付し、未交付(窓口預かり)をなくすこと。
- ② 少なくとも、正規証の返還請求から除外する対象に、次の者を加えること。
  - ・ 18歳未満の子ども
  - ・ 就学援助、児童扶養手当等の「公の援助」を受けている世帯
  - ・ 地方単独医療費助成事業の受給者
  - ・ 65歳以上の高齢者
  - ・ 生活が困難な世帯(生活保護基準の1.5倍程度まで)
- ③ 新型インフルエンザ対策の観点から、次の対策を行うこと。
  - ・ 「資格書」交付による受診抑制を回避するため、通常の保険証を全ての対象者に交付すること。
  - ・ 発熱外来に限らず、「資格書」による受診であっても、すべての医療機関で通常の国保証と同様に現物給付し、その旨を「資格書」交付対象者に周知すること。
- ④ 「資格書」の裏書の注意事項欄に、「災害、病気及び負傷等の特別な事情が生じたとき、又は、障害者自立支援法の自立支援医療等の公費負担医療を受けることができるにいたったときは、国民健康保険証を交付しますので、速やかに申し出てください」と記載するとともに、その旨を周知すること。
  - ※ 共産党の小池晃参議院議員の質問主意書に対する2009年1月20日の政府答弁書では、「(こどもに限らず)当該世帯に属する被保険者が医療を受ける必要が生じ、かつ、医療機関に対する医療費の一時払いが困難である旨の申し出を行った場合には、当該世帯主は保険料を納付することができない特別な事情に準ずる状況にあると考えられることから、緊急的な対応として、当該世帯に属する被保険者に対して短期被保険者証を交付することができることとする」ことを明らかにしているが、この取扱いが周知されておらず、医療を受けられずに病状が悪化し死亡する事例が少なくない。
- ⑤ 返還を求めている正規証の有効期限が切れた場合は、返還があったものとみなさず、正規証を交付した上で返還請求を行うこと。

## 3 特別療養費の取扱いについて

「資格書」を持参した患者が医療機関の窓口で医療費の支払をしなかった場合は、保険者が医療機関に医療費を支払う措置をとること。

## 4 実態の把握・検証について

厚生労働省において、特別療養費の届出数及び「資格書」の交付を受けた被保険者の受診実態及び健康状態を把握すること。

## 5 後期高齢者について

後期高齢者の保険料を引き下げ、後期高齢者からの保険証取り上げと「資格書」交付をやめること。