

国保資格証明書を交付された被保険者の受診率 の調査結果(2008 年度、2009 年度)について

- 国保資格証明書被交付者のレセプトは、1人当たり10年間で1枚。
- 2009年1月20日の政府答弁(内閣参質171第五号)が不徹底で、病気にかかった場合に受診ができない状況が改善されていない。

2010年11月29日
全国保険医団体連合会

(はじめに)

国民健康保険(以下、「国保」)では、保険料を1年間滞納している場合は、災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除いて被保険者証の返還が求められ、国保資格証明書(以下、「資格証明書」)が交付される。(国保法第9条第3項)

資格証明書で医療機関を受診した場合は、保険診療費の全額(10割)を医療機関の窓口で支払った上で、後日患者さんが市町村の国保課に保険診療費の7割を請求することとなる。この場合、請求した費用が返金されるのは早くても2カ月後であり、1年半以上滞納がつづいた場合は、滞納している保険料がここから差し引かれる場合がある。

保険料すら支払えない方が10割の窓口負担を工面することは困難であるため、資格証明書を交付された被保険者の受診は大きく抑制されるとともに、医療機関における窓口未収金の増加の原因の一つともなっている。

全国保険医団体連合会では、この受診抑制の状況を数値として明らかにするため、2003年度分より2007年度分まで資格証明書による受診率を推計してきた。

その結果、資格証明書を交付された方の受診率は一般被保険者に比べて著しく低く、かつ一般被保険者の受診率が増えてきたのに対して、資格証明書被交付者の受診率は低下の一途をたどっていることがわかった。

		2003年度	2004年度	2005年度	2006年度	2007年度
一般被保険者(47都道府県)		698.918	712.762	734.939	767.06	781.211
資格証明書	回答都道府県数	13県	19県	30県	39県	45県
	回答都道府県平均	18.37	15.43	15.96	14.99	14.78
一般と資格証明書の受診率格差		1/38	1/46	1/46	1/51	1/52

※ 一般被保険者は、各年度版国保中央会「国民健康保険の実態」による。

しかし、2008年度以降は、国保資格証明書をめぐる状況に次のような変化があった。

(1) 無保険の子及び医療を必要とする者への短期被保険者証の交付(2008年6月以降)

- ① 2008年6月に大阪社保協がいわゆる「無保険の子」調査を発表。多くのメディアが報道し、国会で医療にかかれない子どもの問題が取り上げられた。
- ② 2008年10月30日には厚生労働省国保課が、「資格証明書の発行に関する調査」を発表。同日出された通知(保国発第1030001号・雇児総発第1030001号)で「世帯主が市町村の窓口において、子ども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、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であると考えられること、資格証明書が納付相談の機会を確保することが目的であることにかんがみ、緊急的な対応として、その世帯に属する被保険者に対して、

速やかな短期被保険者証の交付に努めること」が示された。

- ③ 2009年1月20日には、日本共産党の小池晃参議院議員（当時）が1月8日に提出した質問主意書に対して政府は、子どもであるか否かにかかわらず「当該世帯（資格証明書交付世帯）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ものであり、世帯主がこのような状況にあるのであれば、市町村の判断により、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」との政府答弁（内閣参質171第五号）を行い、世帯主が市町村窓口に出れば市町村の判断で短期被保険者証を交付できることを明らかにした。
- ④ 2009年4月施行の国保法改正により、資格証明書を交付された世帯であっても、中学生以下の子どもには短期被保険者証を一律に交付することとなった。（2010年7月からは、15歳から18歳までの高校生世代にも拡大）

(2) 新型インフルエンザ対策(2009年5月以降)

- ① 2009年5月頃より、新型インフルエンザ対策として資格証明書の交付をやめ短期被保険者証交付への切り替えを実施する市町村が出始めた。
- ② 2009年5月18日に厚生労働省から、「発熱症状等新型インフルエンザの発症の疑いがある場合には、…受診前に市町村の窓口で納付相談や保険料の納付のために訪れることは、感染拡大を防止する必要性から避ける必要があり、これは保険料を納付することができないと認められる事情があると認められることから、本来、資格証明書ではなく短期の被保険者証の交付対象となり得る」との通知（保国発0518001号・保医発第0518001号）が出された。
- ③ 2009年9月25日に厚生労働省から出された事務連絡では、次のことが示された。
 - ア) 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、新型インフルエンザの感染の疑いに係らず、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。
 - イ) この場合、保険者において世帯の状況について改めて確認をとることができない場合は、後日確認をとることとし、緊急的な対応として短期被保険者証を交付することは差し支えない。
 - ウ) 新型インフルエンザ大流行の前に、再度、特別の事情の把握を徹底する。
 - エ) 5月18日の通知は、発熱外来に限った取扱いである。

※ 上記以外に後期高齢者医療制度が2008年4月から施行されているが、もともと老人保健法の対象者（2002年までは70歳以上、2003年：71歳以上、2004年：72歳以上、2005年：73歳以上、2006年：74歳以上、2007年：75歳以上）は資格証明書交付対象外であり、一般被保険者の受診率にも資格証明書の受診率にも影響がない。

これらの変化は、受診率に次のような影響を及ぼすことが想定される。

- ① 資格証明書被交付世帯の中学生以下の子どもへの短期保険証の交付（2009年4月）によって、資格証明書被交付者数が約33000人^{注)}減少する。自治体による子ども医療費が現物給付されている自治体でも、これまでは、資格証明書による受診の場合は医療機関の窓口で10割負担をしなくてはならなかったが、短期保険証の交付によって子ども医療費無料化の対象者は窓口負担がなくなった。これによって、一般被保険者の受診率が増加すること考えられる。

注) 2008年10月30日に厚生労働省が発表した「資格証明書の発行に関する調査」の結果等についてで、資格証明書が交付されている世帯で中学生以下の子どもがいる世帯は1万8240世帯、子どもの数は3万2903人と発表。

- ② 2009年1月20日の政府答弁(内閣参質171第五号)で、「医療を受ける必要があるが、資格証明書による10割の窓口負担の支払いが困難」である場合は短期証への切り替えが市町村の判断でできることが示され、2009年9月の事務連絡でそのことが再度連絡された。資格証明書の交付数は毎年6月1日現在のものであり、受診の場合は短期証を利用するため、自治体の窓口でこの政府答弁がしっかりと実施されれば、資格証明書の受診率は低下し、一般被保険者の受診率が引き上がる。

保団連では政府答弁(内閣参質171第五号)が現場できちんと適用することの周知に努めることとし、2008年度分は資格証明書による受診率調査を行わなかった。

しかし、現場からは、政府答弁(内閣参質171第五号)が十分に機能しておらず、資格証明書被交付者による受診がまだまだ多いとの指摘もあり、この状況を把握するために、改めて2008年度分、2009年度分の資格証明書による受診調査を実施した。

1 受診率の意味と推計方法

(1) 通常の受診率

受診率は、国保中央会が「国民健康保険の実態」で発表しているもので、被保険者100人当りの年間レセプト件数を意味し、国保中央会の受診率は、「一般被保険者分」、「退職者医療分」(平成20年度版までは、これに「老人保健分」を加えた3つ)に分類されている。

(例)

- ・100人が毎月1箇所の医療機関に受診している場合=100人×12ヶ月=受診率は1200
- ・2009年度の受診率の全国平均は、936.787である

(2) 「資格証明書」で受診した場合の受診率

厚生労働省や国保中央会において資格証明書被交付者の受診状態や健康状態を把握し、今後の施策に活かすべきだが、厚生労働省や国保中央会からは資格証明書を交付された被保険者の受診率は発表されていない。

資格証明書で受診した場合は、医療機関は通常のレセプトに「特別療養費」と朱書して国保連合会に提出することとなっている。したがって、資格証明書被交付者100人当りの年間特別療養費件数を出すことで、資格証明書による受診率を推計することができる。ただし、資格証明書被交付世帯数は発表されているが被交付者数の数値がないため、資格証明書被交付世帯数を年間平均値とみなし、これに、都道府県ごとの国保加入世帯1世帯当たりの年間平均被保険者数を乗じて推計した。なお、2009年度については資格証明書被交付世帯の中学生以下の子ども(約33000人)には短期証が交付されることから、この数値補正を行った。

(3) 「資格証明書」と通常の国保証の受診率の比較

通常の国保証による受診率は、「一般被保険者分」、「退職者医療分」、(平成20年度版までは、「老人保健分」を加えた3つ)に分類されているが、老人保健では「資格証明書」の交付がないことと、「一般被保険者分」が「退職者医療分」より受診率が低いことから、「一般被保険者分」と「資格証明書」の受診率推計を比較した。

2 結果の概要

(1) 「資格証明書」による受診率は、一般被保険者の 1/61(2008 年度)～1/73(2009 年度)に

調査の結果、資格証明書による受診率は、調査を開始した 2003 年度から連続して低下していることが判明。2008 年には一般被保険者の 61 分の 1 になり、2009 年には一般被保険者の 73 分の 1 になっている。

なお、保険料すら払えない人の生活実態は厳しく、一般被保険者に比べて病気を持っているひとが多いことが想定され、有病率に対する受診率はさらに大きく乖離していることが想定される。

		2007 年度(再掲)	2008 年度	2009 年度
一般被保険者(47 都道府県)		781.211	805.548	947.092
資格証 明書	回答都道府県数	45 県	32 県	34 県
	回答都道府県平均	14.78	13.09	12.90
一般と資格証明書の受診率格差		1/52	1/61	1/73

(2) 資格証明書による受診は、推計で 2008 年度 8 万件、2009 年度 6 万 4 千件 入院 954 件

調査は全都道府県で実施できなかったため、回答をいただいた都道府県の数値をもとに全国の受診件数を推計した。その結果、受診件数は医科・歯科合計で 2008 年度 8 万件、2009 年度 6 万 4 千件と推計され、入院についても 2009 年度で 954 件と推計される。

	資格証明書 交付者数(推計)	医科入院			医科外来			医科合計		
		回答県 資格証 明書	回答入 院件数	推計件 数	回答県 資格証 明書	回答外 来件数	推計 件数	回答県 資格証 明書	回答合 計件数	推計 件数
2009 年度	515,266	112,877	209	954	112,877	10,504	47,949	338,605	33,550	51,054
2008 年度	626,112	123,420	219	1,060	131,350	11,332	54,017	380,299	40,046	65,930
2007 年度	646,491	157,726	411	857	157,726	17,274	70,803	538,911	60,366	72,417

	資格証明書 交付者数(推計)	歯科			医科歯科合計		
		回答県 資格証 明書	回答歯 科件数	推計件 数	回答県 資格証 明書	回答合 計件数	推計 件数
2009 年度	515,266	386,708	6,672	8,890	384,029	47,816	64,156
2008 年度	626,112	380,299	8,369	13,778	443,698	58,062	81,933
2007 年度	646,491	538,911	11,825	14,186	614,752	86,351	90,809

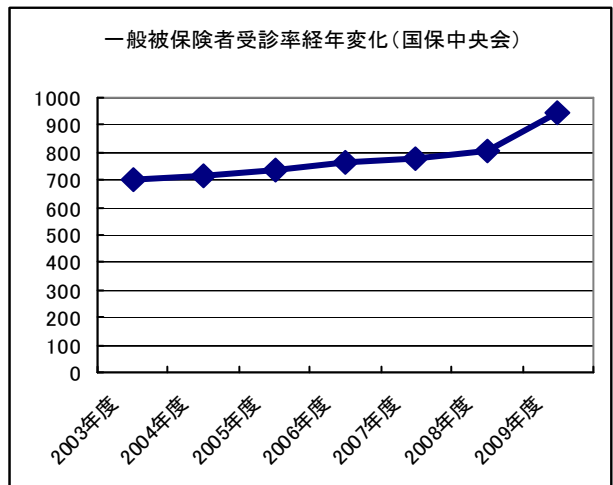
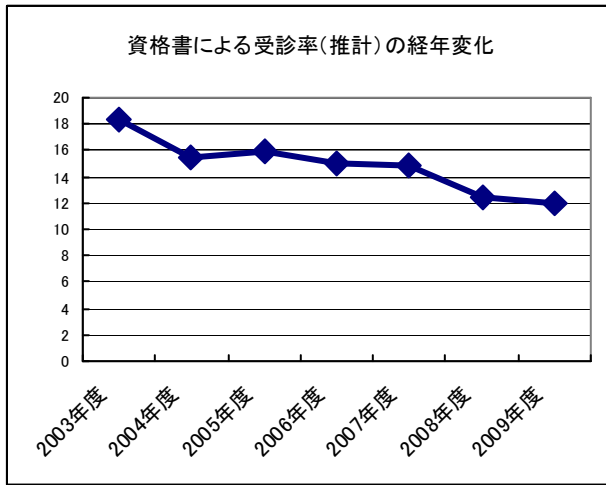
(3) 2009 年 1 月 20 日の政府答弁(内閣参質 171 第五号)が不徹底

資格証明書の交付数は毎年 6 月 1 日現在のものであり、「医療を受ける必要があれば資格証明書を交付されていても短期証に切り替える」ことが自治体の窓口でしっかりと実施されれば、資格証明書による受診率は大きく低下する。

2009 年 1 月 20 日の政府答弁(内閣参質 171 第五号)が徹底され、「医療を受ける必要があるが、資格書による 10 割の窓口負担の支払いが困難」である場合に短期証への切り替えが実施されれば、資格書による受診率は大きく低下しなければならない。

しかし、2009 年度における資格書の受診率の低下は 2003 年からの受診率(推計)の推移と同程度であり、顕著な低下は見出せない。このことから、2009 年 1 月 20 日の政府答弁(内閣参質 171 第五号)が不徹底であることが想定される。

その理由として考えられることは、①受診に先立って自治体窓口に応用しなければならぬため、急な病気に間に合わぬこと、②「資格証明書による10割の窓口負担の支払いが困難」な理由の判断が厳しいこと、などである。



一方、一般被保険者の受診率の推移を見ると2009年度に受診率が大きく増加している。一般被保険者の受診率の増加の要因として想定されるのは、①一般被保険者に占める高齢者の割合が年々増加していること、②資格証明書を交付された世帯の中学生以下の子どもに短期証が交付されたことにより、一般被保険者の受診率が増加すること、③新型インフルエンザによって受診率が増加すること、などが考えられる。

3 「資格証明書」の交付は、収納率向上につながらぬ

資格証明書交付数そのものは中央社保協 (<http://www.shahokyo.jp/>) や保団連の運動によって交付数は2006年をピークに減少しはじめ、滞納世帯に占める交付割合も2009年には大きく低下した。

世帯数及び滞納世帯数の変遷					
	2000年 平成 12 年	2001年 平成 13 年	2002年 平成 14 年	2003年 平成 15 年	2004年 平成 16 年
市町村国保全世帯数	21,153,483	21,948,183	22,833,889	23,713,339	24,436,613
滞納世帯数	3,701,714	3,896,282	4,116,576	4,546,714	4,610,082
滞納世帯の割合	17.50%	17.80%	18.00%	19.20%	18.90%
資格証明書交付世帯数	96,849	111,191	225,454	258,332	298,507
資格証明書交付割合	2.62%	2.85%	5.48%	5.68%	6.48%
	2005年 平成 17 年	2006年 平成 18 年	2007年 平成 19 年	2008年 平成 20 年	2009年 平成 21 年
市町村国保全世帯数	24,897,226	25,302,112	25,508,260	21,717,837	21,440,044
滞納世帯数	4,701,410	4,805,582	4,746,032	4,530,455	4,454,236
滞納世帯の割合	18.90%	19.00%	18.60%	20.90%	20.8%
資格証明書交付世帯数	319,326	351,270	340,285	338,850	310,852
資格証明書交付割合	6.79%	7.31%	7.17%	7.48%	6.98%

※ 厚労省「滞納世帯数等の推移」及び国民健康保険(市町村)の財政状況について(速報)を元に作成(2001年4月より、資格証明書交付が義務化)

2009年の資格証明書交付数・率の低下の原因は、「無保険の子」への対応として2008年10月30日に、資格証明書の交付について機械的な運用を行うことなく対処することを求め

る通知（保国発第1030001号・雇児総発第1030001号）が出されたことや、2009年の新型インフルエンザ対策として資格証明書の交付をやめ短期証交付への切り替えなどを実施する市町村があったことなどによる。

しかし、低下したとは言え、2009年度についても31万世帯（中学生以下のこどもを除いた推計で約52万人）の人々が資格証明書を交付されていることは大きな問題である。

いざ病気になったときにすぐに保険が使えないのは、セーフティネットが外されているのも同然であり、資格書交付は生存権を否定することに繋がる。

自治体の国保担当者からは、「資格証明書は警告段階では収納効果が期待できるが、いったん資格証明書を出された加入者は、国保制度や行政に対して不信を持ってしまい、かえって保険料を払わなくなる」との声も聞かれる。これは、「資格証明書」の交付が収納対策につながっていないだけでなく、滞納者の固定化に繋がる危険性もあることを示すものである。

4 年々引上げられる保険料(税)水準に滞納世帯増の原因がある

協会けんぽや健保組合の保険料率そのものは国保と大差はないが、協会けんぽでは保険料の半分を事業主が負担し、健保組合では保険料の半分以上を事業主が負担している。

下記に、被保険者が実際に支払う平均保険料率を右欄に示したが、国保加入者が実際に支払う平均保険料率は、サラリーマンの2倍以上になっている。

	平均保険料率	被保険者負担分平均保険料率
市町村国民健康保険（平均）	8.9%（2008年）	8.9%（2008年）
協会けんぽ	9.34%（2010年）	4.67%（2010年）
健康保険組合（平均）	7.31%（2009年）	3.343%（2009年）

※ 国民健康保険は、厚生労働省保険局：平成20年度版「国民健康保険実態調査報告」、協会健保は、全国健康保険協会ホームページ、健康保険組合は健保連「平成21年度健保組合決算見込みの概要」

また、2008年4月から75歳以上の高齢者が後期高齢者医療制度に移行したが、それでも国保加入世帯のうち65歳から74歳の占める割合は30.7%であり、無職世帯主も39.6%にのぼる。「所得なし」世帯は26.3%に及んでいる。1世帯当たりの平均所得額は168万円しかない（厚生労働省「平成20年度国民健康保険実態調査報告」）。

しかも、所得の減少にも関わらず保険料（税）は年々引上げられ、2008年度の平均保険料は15万円になっている。低所得者にいたっては、この間、若干の改善はあったものの、年間26万円程度の収入で4万5千円もの国保料を払わなくてはならない。

つまり、国保制度は、保険料負担に耐えられない層の存在を前提にしており、保険料は低所得者でも払える程度の額であること、払えない者には軽減措置（法81条の法定減額、法77条の申請減免）が所得の実態に即して適用されるべきである。

保険料率の変遷							
			1973年 昭和48年	1975年 昭和50年	1990年 平成2年	1995年 平成7年	2000年 平成12年
全世帯 平均保険料率			2.73%	3.85%	6.30%	6.68%	7.56%
軽減世帯平均保険料率			—	—	23.50%	22.10%	21.20%

		2001年 平成 13 年	2002年 平成 14 年	2003年 平成 15 年	2004年 平成 16 年	2005年 平成 17 年	2006 年 平成 18 年	2007 年 平成 19 年
全 世帯	平均所得	190.9 万円	176.4 万円	170.1 万円	165.0 万円	168.7 万円	166.7 万円	166.9 万円
	平均保険料	148,083 円	145,257 円	142,745 円	142,398 円	142,803 円	144,870 円	145,547 円
	平均保険料率	7.76%	8.23%	8.39%	8.63%	8.47%	8.69%	8.72%
軽減 世帯	平均所得	16.6 万円	17.4 万円	21.5 万円	21.3 万円	21.4 万円	22.0 万円	21.9 万円
	平均保険料	36,482 円	36,515 円	39,056 円	39,508 円	39,952 円	40,132 円	40,190 円
	平均保険料率	21.92%	20.99%	18.20%	18.58%	18.63%	18.22%	18.32%

		2008 年 平成 20 年	※ 厚生労働省保険局：各年度「国民健康保険実態調査報告」より。 平均所得及び平均保険料は、年額。 ※ 軽減世帯は、2割、5割、7割減免を受けている世帯の総数
全 世帯	平均所得	168.0 万円	
	平均保険料	150,271 円	
	平均保険料率	8.9%	
軽減 世帯	平均所得	26.7 万円	
	平均保険料	45,005 円	
	平均保険料率	16.90%	

5 まとめ

(1) 「資格証明書」の交付を直ちにやめること

2009 年度の資格証明書による受診率は、国保一般被保険者 947,092 に対して 12.90 であり、73 分の 1 となる。

しかし、この受診率は「被保険者 100 人当りの年間レセプト件数」をさすものであり、レセプト件数とは、月単位での医療費請求明細書をいう。つまり、1 月に 31 日間ずっと医療を受けていても、1 日しか医療を受けなくても 1 件とカウントされている。受診日数を基礎にした受診率データはないが、日数単位で見れば一般被保険者と資格証明書による受診率の格差はさらに大きく拡大すると考えられる。

しかも、そもそも 3 割負担によって国保一般被保険者も大きな受診抑制を強いられていることを忘れてはならない。国保国庫負担金減額調整の数値に使用されている長瀬指数では、3 割負担による医療需要量は 6 割以下になるとされている。

自己負担率(A)	無料	1 割	2 割	3 割	4 割	5 割
医療需要量(B)	1.000	0.848	0.712	0.592	0.488	0.400

計算式（長瀬関数） $y = 1 - 1.6x + 0.8x$

y : 医療費格差指数（表では、医療需要量と表示） x : 自己負担率

しかも、この数字は全ての国民の平均的な数字であり、所得金額が平均で年間 168 万円しかなく、これで年間 15 万円もの国保料を払い、税金や介護保険料を払っている国保被保険者や後期高齢者等の場合はさらに受診抑制が強く働いていることが想定される。

2009 年 4 月の法改正によって資格証明書を交付されている世帯に属する中学生以下の子どもには短期証が交付され、2010 年 7 月からはその対象が高校生世代まで拡大されたものの、いまだに 50 万人を超える人々に資格証明書が交付されている。

国保法は、第 1 条で「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつ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。」と定めており、憲法 25 条の規定を受けた公的な医療保険制度であり、この目的を実現するために「療養の給付」（現物給付）を本旨としている。

したがって、「滞納対策」と、「国保加入者の療養を確保すること」は別個の問題として扱い、国保証を返還させて「資格証明書」を交付する措置をただちにやめるべきである。少なくとも、2009年1月20日の政府答弁（内閣参質 171 第五号）の主旨が貫徹されるよう次の施策をとるべきである。

- ① 資格証明書の交付をただちにやめ、通常の国保証をすべての国保加入者に届けること。
- ② 当面、資格証明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とすること。少なくとも病気になった場合は、政府答弁（内閣参質 171 第五号）に沿って直ちに国保証を交付すること。

(2) 資格証明書による受診を自治体窓口や医療機関の窓口で未然に防ぐ取り組みの強化を

全国保険医団体連合会が2010年11月11日に発表した「2010年度受診実態調査結果報告」では、集計した全国9677医療機関のうち、「無保険者が増えた」との回答が医科で125例、歯科で80例あった。

また、全国保険医団体連合会四国ブロックが行った窓口未集金アンケート調査では、回答のあった281医療機関中で7476件の未集金が発生しており、このうち国保資格証明書の患者が200件、無保険の患者が559件に及んでいた。

無保険者や資格証明書をなくす責任は、政府と地方自治体にある。

同時に医療機関が窓口でこうした人々に2009年1月20日の政府答弁（内閣参質 171 第五号）を知らせ、自治体への申し入れについても支援を行い、水際で医療を受ける権利を守る取り組みを進めることが必要だ。

自治体を動かし、政府を動かす原動力は、医療の現場からの取り組みであり、こうした取り組みが全国各地で広がるよう、今後さらに宣伝と支援を強めていく。

(3) 国保に対する国庫負担を引き上げ、払える保険料に

国保の被保険者が支払う保険料率は、健保組合や協会けんぽ等に比べて異常に高い。

しかも、健保組合や協会けんぽの場合は、原則として収入に対して一定割合で保険料が課せられるのに対し、国保の場合は、応能割、応益割が組み合わせられて段階的に設定され、生活保護基準より低い所得であっても容赦なく賦課される。

高齢者夫婦2人世帯の場合の「生活保護水準」は、東京23区で年間146万円、地方郡部では、年間113万円程度だが、平均的な国保世帯でも、国保料徴収によって生活保護水準の所得になってしまう。さらに、加入世帯の26.3%を占める「所得なし」世帯から1世帯当たり27,606円（年）もの保険料（税）が徴収されている。まさに「払いたくても払えない」保険料である。

この原因は、国庫負担率の低下にある。本来なら、高齢者や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る。

加えて、病気や要介護になった場合には窓口負担が必要である。がんばって保険料を払っても、病気や要介護状態になったら医療も介護も受けられない状況が広がっている。

国保に対する国庫負担率は、「窓口負担を含めた国保医療費の45%」だったものが1984

年に 38.5%に引き下げられた。国は「医療給付費の 43%を国が負担し、7%を都道府県が負担しており 50%を負担している」と説明するが、これは窓口負担を除いた額であり、都道府県負担を含めても 1984 年対比で 6.5%も引き下げられている。

重要なことは、払える保険料にすることであり、医療が受けられる窓口負担にするよう、次の対策をとることが不可欠である。

- ① 国庫負担を元に戻し高すぎる国保料を引き下げ、低所得者には特別な対策をとること。
- ② 国と大企業の負担で、患者窓口負担を引き下げること。
- ③ 雇用を確保し、賃金や年金を引き上げるなど、国民生活を豊かにすることで、保険料収入を増加させ、受診できる環境をつくること。

(4) 後期高齢者に対する「短期被保険者証」や「資格証明書」の交付をやめること。

国民健康保険法では、高齢者に対する医療を確保する観点から、老人保健法の対象者については、滞納の理由を問わず、短期被保険者証の返納を求めていなかった。

しかし、2008 年 4 月より施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」では、保険料を滞納した場合には、保険証を取り上げて「資格証明書」を交付することとなっている。

今年 9 月 16 日に中央社保協は「後期高齢者医療制度について今年 8 月 1 日現在で、41 都道府県で 32,961 枚の短期被保険者証が交付されている」ことを記者発表した。資格証明書の交付を検討する県もある。

後期高齢者も、国保と同様に、とても払いきれない保険料が課せられている。後期高齢者から保険証を取り上げて短期被保険者証や「資格証明書」を交付すれば、医療が受けられず死に至る事例が増加してしまう。

全国保険医団体連合会では、後期高齢者医療制度の中止・撤回を求めているが、少なくとも後期高齢者の保険料を引き下げ、後期高齢者に対する短期被保険者証や「資格証明書」の交付をやめるべきである。

以上