

日本労働年鑑 第58集 1988年版
The Labour Year Book of Japan 1988

第四部 労働組合と政治・社会運動

I 社会保障闘争

1 国民健康保険の保険証交付闘争

八七年の社会保障闘争で、最も全国的なたたかひに発展したのは国民健康保険の保険料(税)の「悪質滞納者」ということで、保険証を交付されない人たちについて、保険証を交付させるたたかひであり、また、保険料を支払いたくても支払えない人たちの減免申請を受理させた運動であった。

改定された老人保健法は八七年一月から実施になった。この改定によって、いわゆる「悪質滞納者」には、(1)被保険者証の返還を求めることができる、(2)返還しないときは被保険者資格証明書を交付する、(8)返還に応じない場合は二万円以下の料金が法制化された。しかし、資格証明書では医療の給付は受けられず、療養費は窓口で支払わねばならない。これにもとづいて各保険者(市区町村)は、保険料滞納者に保険証を交付せず、世帯主を呼び出して滞納分の納入計画を提出させたうえで、短期間有効の資格証明書を交付するなどの措置をとった。保険証を交付されなかったり、窓口で支払う療養費がないために、医者にかかれないうちに死亡する人が各地で出はじめたことが大きな問題になった。

「国民皆保険下で、国保の被保険者に該当するものは自動的に資格を取得し、保険証の交付を求める権利がある。そもそも保険証を交付しないこと自体に問題がある。また、何をさして“悪質滞納者”とするのか、その判断基準も明らかでない。保険料を支払いたくても支払えない人に、保険証の返還を求め、または短期間の資格証明書交付を条件に、滞納分の納入を迫られてもどうにもならない。これらの人たちの減免申請を受理せよ。地方自治体は料金を条例化すべきではない」というのが反対の大きな理由であった。

「保険料を支払いたくても支払えない人が増えているのは、国民健康保険にたいする国庫負担が削減され、地方自治体負担が増加したことから、保険料の引き上げがあいつぎ、低所得者や収入がなくなったときは、その負担に耐えられなくなっているからである。その根本にメスを加え、改善されなければ、抜本的な解決にならない」というのが、たたかひが全国的に広がった背景である。

八四年に国民健康保険法が改定され、退職者医療制度が導入された。これにともない国庫負担率が四五%から三八・五%に引き下げられたことから、各地方自治体で大幅な保険料引き上げが行われるようになり、一方で保険料の滞納者がふえるようになった。厚生省は八五年に「国保収納率向上対策事業」を開始、保険料の徴収強化に乗り出した。そして八六年春ごろから、各市区町村では保険料滞納者を国保の窓口呼びつけたり、保険証を交付しないなどの「制裁措置」を講ずるようになった。

健康保険改悪反対・国民の医療を守る中央連絡会(健保中連)は、老人保健法の改悪反対、老人医療費無料制度復活の闘争と結合させ、「国保料(税)の引き上げ反対、国保への国庫補助金の増

額と給付の改善、退職者医療制度への国庫補助の実施」などの要求をかかげ、運動の発展を呼びかけた。しかし、保険証の未交付問題は、まだ社会的には表面化せず、一部の階層の問題にとどまっていた。

八七年一月から改定された老人保健法が実施され、同時に国民健康保険では「特別の事情がなく保険料を滞納している世帯主とその世帯の被保険者に対して、給付の一部制限を行うことができる」とされたことを契機に、全国各地で、保険証未交付や資格証明書発行の実態が明らかにされ、その結果がもたらしている諸問題が一部のマスコミでも取り上げられるようになった。

健保中連は五月、国保問題をめぐって、次のような呼びかけを行い、共闘の組織化と運動の強化を訴えた。

- (1) 国保加入者世帯の国保問題に関する悩みを解決し、地域の国保問題を把握するために、国保相談窓口を開設しましょう。
 - (2) 「悪質滞納者」など国保問題にたいする自治体の態度を明確にさせ、減免措置の適用範囲を広げるなど自治体にたいする交渉を行いましょう。
 - (3) 各地の国保問題の状況を全国に伝え、国にたいしても実態を認識させるため、各地の経験を健保中連に集中しましょう。
- この運動を全国で展開するために、『国保問題のてびき』を発行し、各地の実践でさらに内容を豊かにしていくことにした。

当初、全国生活と健康を守る会連合会(全生連)が中心になって取り組まれてきた運動は、健保中連や地域社保協の働きかけによって、各地で医療労働者、医療生協、民主医療機関、保険医協会、歯科医師会、民主商工会などの市民団体・患者同盟・高齢者組織・婦人団体・労働組合が結集する共闘組織に広がり、それぞれの団体も地方自治体に要求・交渉を行うように発展した。

東京都では対都交渉によって七月二二日、国民健康保険部長名で、「国民健康保険被保険者証の更新時における証の窓口交付及び未交付の処理について」の通達を出させ、保険証を郵送させることにした。その結果、三万六〇〇〇件あった保険証の未交付は、八月一五日の時点で一万五五一八件に減少、ひきつづき再交付の措置がとられることになった、と報告されている。七月二八日の参議院社会労働委員会で、保険証の未交付問題が取り上げられ、政府の答弁でも、国民健康保険の被保険者は保険証か、資格証明書のいずれかを交付されていなければならない、「未交付」はあってはならないこと、また、保険証の交付と滞納の処理は別個の問題であることが明らかにされた。

八月二四日の健保中連「国保問題学習交流集会」では、各地における保険料の引き上げの状況、保険料徴収の強化の手段(徴収係の臨時職員採用、差押公売担当者の配置、長期滞納者にたいする納付注意書の発行)、短期保険証や資格証明書の発行などの制裁措置の発動状態、減免申請の提出とこれを受理させる運動の現況などが交流され、その経験を生かした今後の地域でのたたかひの進め方について討議された。

八七年六月、厚生省は『国民医療総合対策本部中間報告』を発表し、(1)老人医療の今後の在り方、(2)長期入院の是正、(3)大学病院等医療と研修の見直し、(4)患者サービス等の向上、などについて検討をはじめると明らかにした。また、一〇月には「国保制度の課題と改革の基本的考え方」を発表、(1)福祉医療制度の創設、(2)地域差調整システムの導入、(3)給付水準の切り下げなどの方針を打ち出した。医療保険・医療制度についての危機感が、学習や諸行動のなかで深まったことも、この運動を前進させる要因・支えになった。

■←前のページ 日本労働年鑑 1988年版(第58集)【目次】次のページ→■
日本労働年鑑【総合案内】

法政大学大原社会問題研究所(<http://oisr.org>)
