**後期高齢者医療制度****”怒り”の行動「とりくみ提起」**

2019年 8月

後期高齢者医療制度”怒り”の行動実行委員会

＜事務局団体＞全日本年金者組合神奈川県本部

神奈川県高齢期運動連絡会

神奈川県社会保障推進協議会

“怒り”を“希望”に“行動”に

**８月１日（木）１３：３０～１７：００**

**後期高齢者医療制度”怒り”の行動「スタート集会」**

**８月下旬から９月中旬**

**＜後期高齢者医療制度”怒り”の行動「○○地域のつどい」開催＞**

●「後期高齢者医療制度とは」「不服審査請求とは」の学習

●「不服審査請求書」の作成・・・「保険料決定通知書（コピー）」と印鑑を持参

● 後期高齢者医療制度の「”怒り”のひとことカード」の作成

**署名運動、議会への陳情・請願　　　　　不服「審査請求書」の集団提出**

**９月１９日（木）１３：３０～**

●75歳以上の医療費窓口負担2倍化反対の署名を10万筆集める。

●秋の国会、県議会、市町村議会、広域連合議会への請願・陳情運動に取り組む。

●議会への請願・陳情での会派・議員要請のときに「”怒り”のひとことカード」を活用する。

**日本大通７ビル ８０１会議室**

●各地域の代表による提出

・・・県健康保険局・保険医療部

**１．「75歳以上の医療費窓口負担2倍化反対」の運動は「来年山場」を迎える**

昨年7月から取り組んだ「75歳以上の医療費窓口負担2倍化反対署名」は、公団自治協や川崎市の老人クラブ連合会が取り組むなど、7万筆を超えて大きく広がりました。署名は、地元選出の国会議員の紹介議員10人に託しました。いち早く取り組んだ神奈川の運動が契機となり、昨年10月から全国的な運動に発展し、今年の第198回通常国会での2倍負担化法案の提出を阻止しました。

しかし、6月21日に安倍内閣が閣議決定した「骨太方針2019」では、「団塊世代が75歳以上に入り始める2022年までに社会保障制度の基盤強化」とし、「骨太方針2020において給付・負担のあり方を・・・取りまとめる」としています。財務省は、4月23日の財政制度等審議会（財務相の諮問機関）の分科会に、「負担の公平論」を口実に「75歳以上の後期高齢者の患者窓口負担を原則2割に」する改革案を示しています。2倍負担化は、来年6月に策定する「骨太方針2020」で実施プランが明記されることになります。

このように、来年「75歳以上の医療費窓口負担2倍化反対」運動の最大の山場を迎えます。神奈川では、早期に署名10万筆を達成し、山場にふさわしい取り組みの強化・拡大をはかっていきます。2倍負担化については老人クラブや医療関係団体から慎重な声が出されています。大きな反対運動にしていくために、地域での運動を足場に、全県・全国に広げていきましょう。

**２．後期高齢者医療の保険料の「不服審査請求」運動に全県で取り組む**

昨年秋に取り組んだ後期高齢者医療保険料の不服審査請求運動は、提出者256人と一昨年（112人）の2倍以上にのぼりました。請求は今年春に全員却下となりましたが、「75歳以上の医療費窓口負担2倍化反対署名」の広がりなど、後期高齢者医療制度への”怒り”が凝縮された運動となりました。

神奈川県の後期高齢者医療の2018～2019年度1人当たり保険料は、年額88,995円（均等割41,600円・所得割8.25％）となり、前期と比べ2,590円の引き下げとなりましたが、東京都に次いで全国で2番目の高さという水準は変わりません。県内の後期高齢者は、109万人（前年比2.1％増）、そのうち所得100万円未満が71.3％、「所得なし」が55％も占めています（2018年度）。しかも今年、保険料の均等割9割軽減の特例措置を受けていた人（年金収入80万円以下の人＝神奈川県で21万3千人）の均等割保険料は8割軽減、2020年度は7割軽減となります。年額4,160円から今年8,320円になり、来年は12,480円に跳ね上がります。軽減特例の廃止は、後期高齢者の生活の厳しさに追い打ちをかけています。

来年3月に、2020～2021年度の保険料が改定されます。「高すぎる保険料を下げて」という願いを実現するために、今年も9月19日提出で、全県で不服審査請求運動に取り組みます。

**３．後期高齢者医療制度への「”怒り”のひとことカード」運動をすすめる**

後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者を、個人単位で強制加入させ、収入のない人やこれまで保険料負担のない人も含めて、加入者全員から徴収する制度です。しかも、年金額が年18万円以上（介護保険料と合算で年金額の50％以下）で、保険料が年金から天引きされます。

昨年の不服申請請求では、申請書の理由欄の内容での不備が84人に達し、再提出となりました。理由欄の内容の不備は、制度に対する怒りが書き込まれたことです（審査請求書はあくまで保険料に対する不服を書き込むこと）。そのため、制度に対する”怒り”を運動的にどう組織化するかが問われ、今年は「”怒り”のひとことカード」に取り組むこととしました。

「”怒り”のひとことカード」は、後期高齢者医療制度”怒り”の行動の「地域のつどい」で、不服審査請求書とともに、記入していただきます。そして、秋の国会、県議会、市町村議会、広域連合議会などへの請願・陳情要請のとき、「”怒り”のひとことカード」を提出します。

**４．後期高齢者医療制度への”怒り”を組織する「学習運動」をすすめる**

昨年、不服審査請求のつどい・学習会は、全県で20カ所300人を超える参加で行いました。さらに、保険医協会が20を超える出前学習会を開催（新婦人の組織で14ケ所）するなど、地域での学習会が旺盛にすすめられました。

「不服審査請求運動」、「75歳以上の医療費窓口負担2倍化反対署名」の取り組みをおおきく広げられた要因は、学習活動に取り組んだことです。学習することによって“怒り”が沸き、運動をすすめることによって阻止できる “希望”を持ったということです。そして、対話・宣伝などの “行動”に立ち上がった。そのことにつきます。当事者が先頭に立つ運動をつくり、地域から共感を寄せ合うことが運動の鉄則と確認できたことです。

8月下旬から9月中旬までに、全県で「後期高齢者医療制度”怒り”の行動地域のつどい」を開催し、さらに来年に向けて学習活動を旺盛に展開しましょう。

　「後期高齢者医療制度」とは…

**１．「後期高齢者医療制度」の発足をめぐって**

（１） 後期高齢者医療制度は、2008年度からスタート

75歳以上の高齢者を囲い込み、医療費削減のために、別立ての診療報酬、保険料徴収と負担増をめ

ざしたもの。根拠法は「高齢者の医療の確保に関する法律」（高確法）

1. 厚生省後期高齢者医療制度準備室室長補佐の発言（2008年1月、金沢市内講演）

後期高齢者医療制度について「医療費が際限なく上がっていく痛みを、自分の感覚で感じ取っていただくことにした」（「給付と負担の原則」の強調）

1. 都道府県医師会の6割以上、多くの地方議会が「反対」「見直し」の意見書提出

2008年6月に、野党4党（民主・共産・社民・国民新党）が参議院に共同提出した「廃止法案」が可決された（2009年8月の解散総選挙で廃案に）

（４）「高確法」の改定（2009年1月）により、後期高齢者医療制度が発足

国民の世論と運動の高まりに押されて、政府は特例軽減措置を講じることとした（当初は「恒久的措置」）。

**２．後期高齢者医療制度の問題点**

1. 75歳以上の高齢者等を、個人単位で強制加入させ、収入のない人やこれまで保険料負担のない人も含めて、加入者全員から徴収する。
2. 保険料の負担割合は、75歳以上1割、現役世代の支援金4割、公費5割と法定化された。75歳以上の人口が増え、医療費が増えれば、自動的に保険料が増える仕組みとなっている。神奈川県の1人当たり年間保険料は、2008～2009年度の88,176円から、2016～2017年度の91,585円に上昇。2018～2019年度は、前期より2,590円の引き下げで88,995円（均等割41,600円・所得割8.25％）となった（それでも東京都に次いで全国で2番目の高さ）。
3. 県内後期高齢者109万人（前年比2.1％増）のうち、所得100万円未満が7割を超えている（うち「所得なし」が55％以上）。比較的所得が高いと言われている神奈川県でも後期高齢者の生活は厳しいものとなっている。
4. 年金額が年18万円以上の場合、保険料が年金から天引きされる（介護保険料と合算で年金額の50％以下）。（普通徴収の方を中心に）2018年度の実滞納者数は12,860人と数多く存在し、短期証交付数は1,401件（2019年2月時点）と、保険料の納入が困難な状況が生じている。

**３．保険料特例軽減の廃止**

1. 政府は、2015年1月の「医療保険制度改革骨子」で、後期高齢者医療の保険料特例軽減措置の廃止について、次の見直しを決定した。
	1. 所得割の5割軽減をなくすなど、所得割の軽減措置を廃止する。
	2. 均等割の9割、8.5割の軽減特例をなくし、7割軽減とする。
2. 全国後期高齢者医療広域連合協議会は、2015年11月に国に対し、「後期高齢者医療制度に関する要望書」を提出し、低所得者に対する保険料特例軽減措置について、「高齢者の生活に影響を与える保険料にならないよう、現制度を維持すること」などを求めた。
3. そうした要望が出さていたにもかかわらず、政府は、2017年度予算で次の具体化を盛り込み、すでに施行されはじめている。
4. 所得割の5割軽減については、2割（2017年4月施行）⇒廃止（2018年4月施行）により、所得割は2016年度の支払保険料の2倍になった。
5. 均等割の9割軽減については、均等割額8割・8.5割（2019年4月施行）⇒7割・7.75割（2020年4月施行）⇒7割（2021年4月施行）。9割軽減の特例措置を受けていた人（年金収入80万円以下の人＝神奈川県で21万3千人）の均等割保険料は、年額4,160円から今年8,320円になり、来年は12,480円に跳ね上がる。

**４．75歳以上の医療費窓口負担の2割負担の動き**

70～74歳の医療費窓口負担の2割負担化に続いて、政府は75歳以上も原則2割負担とする方針について「骨太方針2020」で具体化する方向。後期高齢者医療の保険料の特例軽減措置の廃止とあいまって、後期高齢者の「いのちと健康」にとって深刻な事態をもたらす。

**５．昨年の後期高齢者医療の保険料の「不服審査請求」の取り組み**

1. 昨年6月、年金者組合神奈川県本部と県社保協、高齢期運動連絡会は共同して、「後期高齢者医療の不服申請をおこなおうと呼びかけた。
2. 8月下旬から9月中旬にかけて、県内20カ所で「不服審査請求のつどい」を開催し、300人を超える人が参加した。「不服審査請求とは」「後期高齢者医療制度とは」の説明と「不服審査請求書」の作成ととりまとめを行った。
3. 9月18日、神奈川県後期高齢者医療審査会への「不服審査請求書」の256名分の提出行動を行った。一昨年（112名）の2倍以上の請求者を実現した。後期高齢者医療に対する運動を地域で巻き起こす契機となる取り組みとなった。

**６．保険者は「神奈川県後期高齢医療広域連合」（市町村ではない）**

1. 保険者は、都道府県の後期高齢医療広域連合で、市町村ではない。市町村は、広域連合に保険費用等を拠出するが、予算・決算上の処理となるため、市町村議会では問題や改善について審議されていないのが実情。
2. 国民健康保険や介護保険制度は、市町村が保険者となっているため、被保険者にとって身近に相談できるものとなっている（国民健康保険は2018年度から都道府県対価となったが、保険者は市町村）。後期高齢者医療制度は、県の広域連合が保険者であるため、被保険者にとって遠い存在となっている。
3. 広域連合議会の議員は20人で、2019年度は、横浜市7人、川崎市3人、10市町（横須賀市・相模原市・鎌倉市・三浦市・平塚市・南足柄市・厚木市・綾瀬市・寒川町・清川村）から各1人選出されている。
4. 神奈川県の広域連合議会は、年2回（3月と8月）わずか2時間程度で予決算などを審議するのみで、制度の問題や改善、被保険者の状況についてまったくといっていいほど審議されていない。
5. 後期高齢者医療制度の改善をめざすために、年金者組合と県社保協、高齢期運動連絡会は広域連合議会への陳情を行っているが、当事者が意思表示することができる「”怒り”のひとことカード」と「不服審査請求」の取り組みが大きな影響力を発揮できると考えている。

　「不服審査請求」とは…

**１．「審査請求」は「国民に保障された権利」**

* 後期高齢者医療制度の根拠法である「高齢者の医療の確保に関する法律」の第128条には、『後期高齢者医療給付に関する処分（被保険者証の交付の請求又は返還に関する処分を含む。）又は保険料その他この章の規定による徴収金（市町村及び後期高齢者医療広域連合が徴収するものに限る。）に関する処分に不服がある者は、後期高齢者医療審査会に審査請求をすることができる。』とあります。ここに言う「処分」とは、行政の行う決定や公権力の行使のことです。
* 不服審査請求とは、国民の権利利益の救済を図るために行政の決定や公権力の行使が適正かどうかを審査する制度で、決定に納得いかない場合や行政に権利を侵害された場合など、誰でも行なうことができる国民の持つ権利です。
* 後期高齢者医療制度は、国民の権利を侵害する様々な問題があります。不服審査請求は「処分があったことを知った日の翌日から起算して3カ月以内（※）」であれば行なえます。

**２．「不服審査請求」の流れ**

* 不服審査請求書を提出すると、その後はどうなるのか･･･
* 処分庁（保険者＝神奈川県後期高齢者医療広域連合・市町村）の弁明書
* 弁明書に対する「不服審査請求者」の「反論書」
* 「反論書」に対する処分庁からの「再弁明書」
* 県後期高齢者医療審査会の審理・採決（裁決書の被保険者への送付）
* 「反論書」を提出したいが、どう書いたらいいか･･･年金者組合・県社保協・県高連へ

**３．「不服審査請求」運動の意義**

（１）目的･･･「高すぎる保険料は耐えられない」という意思表示

* 高齢者を差別する制度に強制的に加入させ、保険料を徴収することは許さない。
* 制度が続く限り保険料は上がり続けるため、高齢者の生活を脅かすもので許されない。
* しかも、年金給付はマクロ経済スライドの発動で30年間も下がり続ける一方、介護保険料は月額5300円の水準に達し、消費税10％増税も予定され、もう負担に耐えられない。

（２）神奈川県後期高齢者医療広域連合議会に影響を与える

* 広域連合議会ではじめて、2018～2019年度の保険料は1人平均2,590円の引き下げとなった。これはこの間の私たちの運動の成果である。
* 後期高齢者医療の保険料の軽減を求める、不服「審査請求」の運動は、憲法25条と社会保障制度にもとづく権利であり、こうした広域連合議会の姿勢を正すことにつなげていく。

**４．裁判に発展させることは考えていません**

　「裁判になったら・・・」という心配の声があると思いますが、そこまでの運動は考えていません。

以上のように、後期高齢者医療の保険料についての不服審査請求の取り組みは、「高すぎる保険料は耐えられない」という世論を喚起する運動を前進させようということです。

以　上

2018年の不服審査請求の記述などの事例

＜海老名市の不服審査請求のつどいでの事例＞

●無年金だったが、年金者組合の社労士に相談し「10年支給」を認定され、昨年から月15,000円受給することができた。しかし、年金から後期高齢者保険料が年額41,000円と介護保険料43,000円の合計84,000円も天引きされている。この方の世帯収入は、後期高齢者の夫の年金が月に23万円あった。つまり収入が世帯合計のため、所得割と均等割を算定されていたと考えられる。年金の半額が保険料、なんとかならないのだろうかと質問され、海老名の市会議員と保険課に行って、現状を訴え、減額について相談するようすすめた。

＜不服審査請求提出行動での発言＞

●藤沢市在住の方。賦課のもととなる所得は、117万3279円で、妻がゼロ。保険料は、所得の約15％にあたる計17万9990円。介護保険料12万9720円と合わせると、負担は30万9710円となり、所得の約26％にあたる。「保険料が家計にとってどれだけ負担か。大幅に引き下げてください」と訴えた。

●川崎区在住の方。75歳になった途端に保険料が約2倍半になった。この女性は、夫を亡くし低年金で食べていけず、パートで働いている。所得は51万4000円で保険料は8万4000円。昨年まで国民健康保険料は約3万6000円だった。保険料約2倍半化の原因について、「もともと保険料が高い。軽減措置があるが、この女性には機能していない。給与所得のため控除が小さく軽減判断に使われる所得が大きくなり、均等割は軽減がなく満額の4万1600円かかっている。所得割も今年度から、特例軽減（16年度は5割軽減、昨年は2割軽減だった）が廃止され軽減がなくなった」と指摘した。

＜不服審査請求書の理由欄の記述から＞

●私の収入は国民年金のみです。年金が年々引き下げられ、保険料の負担は大変です。生活が苦しいので、軽減特例の廃止はやめてほしいです。（保険料年額10万8870円）

●年金収入が年々下げられているのに、介護保険料と後期高齢者医療保険料は大幅にあがった。負担が重く生活ができない。値上げしないでください。（保険料年額2万6680円）

●以前より、年金は減りました。足も悪くなり、タクシーを利用しての通院です。病院に行けなくなります。2倍なんてとんでもない。命を守らせてください。（保険料年額9万2000円）

●医療や介護の保険料の値上げは年々生活費を圧迫し続け、加えて75歳以上の医療費負担の増額の計画はとても納得できるものではありません。年金額も何十年もかけて減らされ続けられるなど、とても人道的とは思えません。一考をお願いします。（保険料年額10万8070円）

●妻も単独で徴収されるため（本人18万5040円、妻4万1600円）、合算すると22万円を超え、負担に耐えられない。退職前の企業の健康保険では、合算で18万8000円だった。引上げでなく、大幅な引き下げを求めます。

●年金が毎年引き下げられて預金もなく、これから先とても不安な毎日が続きます（現在の年金6万8000円で当初は8万円だった）。病院にも行けず困っている。これ以上保険料は上げないで欲しい。医療の2割化もやめて欲しい。生活ができない。アウトです。（保険料年額6240円）