

地公退ニュース

No. 82
2008. 2. 4
定価一部20円
(会員の購読料は
会費の中に含む)

発行所

東京都千代田区六番町一 自治労会館2F
地公退職者協議会
発行人 吉沢弘久

03-3262-5546

高齢者医療制度発足を直視せ！ 民主党が健保法改正案を提出



民主党は、この四月一日から施行予定の後期高齢者医療制度発足や七〇歳〜七四歳の医療費自己負担率の一割から二割への引上げなどを決めた一昨年の健康保険法改正について、これらの改正措置をはじめ、不当に高齢者に負担を強いる他の措置を止めることを内容とする、「健康保険法改正の一部を改正する法案」を今国会に提出することを、一月三〇日に党の厚生労働部会で決めた。後期高齢者医療制度廃止などを盛り込むこの改正法案が参議院では可決される可能性があり、今国会で退職者が注目・期待する対象がまた一つ出てきた。

各府県の保険料が明らかに 四月から発足予定の後期高齢者医療制度

今年四月一日から始まる予定の七五歳以上(厚生労働省では後期高齢者と呼んでいる)の人全員を対象にした後期高齢者医療制度の各都道府県ごとの一人当たり年額保険料が明らかになった。先の地公退ニュースNo.81(〇七年一月一九日)号では、平均保険料と年金二〇一万円受給者の保険料額の一覧表を掲載したが、このほどようやく各府県の均等割額と所得割率により、それぞれの居住府県の一人ひとりの所得に応じた保険料が算出できる別表が明らかになった。後期高齢者医療制度の保険料は、

各府県の後期高齢者医療保険料(均等割+所得割)

広域連合	均等割額(円)	所得割率(%)	広域連合	均等割額(円)	所得割率(%)	広域連合	均等割額(円)	所得割率(%)
北海道	43,143	9.63	長野	35,787	6.53	島根	39,670	7.35
青森	40,514	7.41	富山	40,800	7.50	鳥取	41,592	7.75
岩手	35,800	6.62	石川	45,480	8.33	山口	47,272	8.71
宮城	38,760	7.14	福井	43,700	7.90	香川	47,700	8.93
秋田	38,426	7.12	静岡	36,000	6.84	徳島	40,774	7.43
山形	37,300	6.85	愛知	40,175	7.43	愛媛	41,659	7.85
福島	40,000	7.45	岐阜	39,310	7.39	高知	48,569	8.88
新潟	35,300	7.15	三重	36,758	6.79	福岡	50,935	9.24
茨城	37,462	7.60	滋賀	38,175	6.85	佐賀	47,400	8.80
栃木	37,800	7.14	京都	45,250	8.32	長崎	42,400	7.80
群馬	39,600	7.36	奈良	39,900	7.43	大分	47,100	8.78
埼玉	42,530	7.96	和歌山	43,375	7.92	宮崎	42,800	7.95
千葉	37,400	7.12	大阪	47,415	8.68	熊本	46,700	8.62
東京	37,800	6.56	兵庫	43,924	8.07	鹿児島	45,900	8.63
神奈川	39,860	7.45	岡山	43,500	7.89	沖縄	48,440	8.80
山梨	38,710	7.28	広島	40,467	7.14			

所得割額=被保険者本人の所得金額(*旧ただし書き所得)×所得割率

*旧ただし書き所得=総所得金額-(公的年金控除120万円+基礎控除33万円)

(訂正:地公退ニュースNo.81裏面上段の最後の行の「基礎控除は、……」は上記のように訂正)

上記の各都道府県の所得割と均等割から、それぞれの都道府県の保険料が算出できる。均等割額が最も高いのは福岡県(5万0,935円)、最も低いのは新潟県(3万5,000円)、所得割率が最も高いのは北海道(9.43%)、最も低いのは長野県(6.53%)である。

保険料の計算例(100円単位未満は切り捨て)

<東京都・年金収入年額 250万円の場合>

年金収入・250万円-(公的年金等控除額・120万円+基礎控除額・33万円)=*97万円
均等割額・3万7,800円+所得割額・6万3,600円(*97万円×6.56%)=10万1,400円

<福岡県・年金収入年額 300万円の場合>

年金収入・300万円-(公的年金等控除額・120万円+基礎控除・33万円)=*147万円
均等割額・5万0,935円+所得割額・13万5,800円(*147万円×9.24%)=18万6,700円

なお、下表の年金収入201万円は、旧ただし書き所得が48万円となり、均等割額の2割減額の対象に該当している。

年金収入	控除後金額	東京都	福岡県	北海道	新潟県	長野県
201万円	48万円	61,700	85,100	80,700	62,600	60,000
250万円	97万円	101,400	140,500	136,500	104,600	99,100
300万円	147万円	134,200	186,700	184,700	140,400	131,700
350万円	192万円	163,700	228,300	228,000	172,500	161,100

上記金額は、本人だけの年間保険料(月額はこの12分の1)。これに被扶養者の保険料負担が加わる。政府・与党は均等割りの軽減や保険料6か月凍結、などその場かぎりの激変緩和措置をとった。

七〇〜七四歳の医療費自己負担増は一年間凍結

今年四月から実施される予定であった七〇〜七四歳の人の窓口での医療費自己負担の一割から二割への引上げは、一年間だけ凍結されることになった。△経過措置▽

〇 七五歳以上で制度発足により新たに保険料納付義務が生じた被扶養者は、制度加入時から二年間は所得割を免除し均等割額を五割軽減する。ただし、平成二〇年度四月から九月までの六ヶ月間は均等割額の徴収なし、一〇月から平成二一年三月までは均等割額の九割を軽減する。△経過措置▽

〇 しかし、これまで、国民健康保険などで保険料を支払ってきた七五歳以上の人は、今年四月から定められる保険料を減免措置なしで支払わなければならない。

〇 年金額が年額一八万円未満の人や介護保険料と後期高齢者医療保険料を合わせた額が年金額の二分の一を超える人を除き、保険料は年金から徴収される。

〇 所得の多寡に係わらず等しく負担する「均等割」の合計額となる。低所得者(年間所得が「三三万円+三三万円×世帯内の被保険者数」以下の人)は、所得水準によって、均等割額が軽減(七割、五割、二割)される一方、どんな高所得者でも均等割額は年五〇万円が最高限度となる。

〇 年金額が年額一八万円未満の人や介護保険料と後期高齢者医療保険料を合わせた額が年金額の二分の一を超える人を除き、保険料は年金から徴収される。

後期高齢者医療制度をテーマに 朝日前参議が講演―地公退・自治退合同学習会

今年度の地公退・自治退合同の幹部学習会は、一月二四日午後、例年のようにホテル箱根路開雲（元東京都保養所・箱根湯本）で、地公退各組織役員と自治退全国役員を中心に約八〇人が参加して開かれた。冒頭、眞柄栄吉地公退会長が「参議院逆転の国会は、いつ衆議院が解散総選挙になってもおかしくない状況をつくり出している。福田政権は、高齢者医療制度のごく一部の凍結や、消費税など国民負担増の税制改正の一部を送るなどをし、また、与野党の話し合いを強調しつつ、国民世論に妥協する素振りを見せているが、これはあくまで選挙を意識したポーズに過ぎない。自公政権を交代させることは、私たち高齢者にとってもたいへん重要だ。私たち地公退もいつあるか分からない総選挙に備えよう」と、念頭の決意を述べた。



この学習会は、四月に発足しようとしている後期高齢者医療制度を中心とする医療制度改革をテーマにすることを役員会で確認し、講師に、昨年七月まで一二年間参議院議員をつとめ、厚生労働委員会を中心に、医療・介護・年金問題を専門的に取り組んできた医師の朝日俊弘さん（自治労出身）を迎え、「発足する高齢者医療制度―内容と問題点」と題する講演を受けた。

吉沢弘久地公退事務局長からは、「恩給期間の追加費用分の現受給年金削減を含む年金一元化法案は、昨年四月に国会に提出されたまま、継続審議の連続で今日に至っており、今年度予算にも関連する内容であるが、今国会での法案審議如何はまったく不明な状況である。地公退は、『現受給年金削減反対、医療費の負担増反対、年金課税を元に戻せ』を内容とする退職者連合の署名運動に取り組んできたが、退職者連合が、二月中に行う署名の政府への提出と、三月四日の国会での議員要請行動に、全面的に協力参加し、三月二四日に国会で地公退独自の集会をもつ。」という報告が行われた。

「年金課税は元に戻す」

今予算国会で民主党が税制改革案も

逆転参議院が実現し、自公政権に対する存在がきわめて重要になっている民主党は、今年度の政府予算案に対抗する民主党税制改革大綱を公表しこの実現に向けて国会解散総選挙も視野に置きつつ、今開かれている第一八八回通常国会の審議にあっている。

民主党の大綱は、「納税者の立場に立ち『公平・透明・納得』の税制を築く」ことを基本に、今年度の「格差是正に向けた取り組み」の中で、「平成一六年度に行われた『公的年金控除』（所得税控除額一四〇万円から一二〇万円に引下げ）、「老年者控除』（所得税控除額五〇万円の廃止）を平成一六年改正以前に戻す」ことを大きな柱にしている。この点は、現在集約中の退職者連合署名の四項目の一つで、退職者・年金受給者の切実な要求を民主党が支持したことになる。

また、消費税について「現行の税率五％を維持した上で、税込全額相当分を年金財源とする」とし、将来については「消費税収を赤字の穴埋めには充てず、社会保障費以外には使わない。基礎的消費（食料品などの）に係る消費税額の還付制度の実施。消費税率（引上げ）は、社会保障目的税化や基礎的社会保障制度の抜本的改革が検討の前提」とする、としており、年金・医療・介護などの抜本的改革なしには消費税率引上げはしないことを明言している。

後期高齢者医療制度の問題点

県も市町村も責任を負わない医療制度

朝日前参議は、地公退・自治退合同学習会で「後期高齢者医療制度」について「一昨年の国会審議でこの制度の問題を徹底的に明らかにするべく準備をしていたが、自公与野の横暴な国会運営により審議不十分のまま、健保法改正の強行成立を許してしまった。医学的にも社会的にも何の根拠もない七五歳以上を『後期高齢者』として他の保険制度から切り離してつくり出すこの制度は、市町村でもなければ都道府県でもない、都道府県単位の市町村の広域連合という不確かな特別団体が、財政と制度の運営を担う保険者になる。広域連合には議会があるが、その議員は各市町村議会の議長などで、その議会が被保険者のための有益な運営に向けた専門的審議などまったく期待できない。肝心の保険料などが決まっても被保険者に広報が届いていない現状はほとんどの府県で放置されたままである。国・県・市町村の負担が五割、他の保険制度からの支援金四割、被保険者自身の保険料負担一割ということで見直すべきであり、被保険者の保険料が一割負担の枠を超え続けてゆくんことは確実である。」と述べた。

独自の診療報酬体系にも注意を

また、医療費の点数や単価を決める中医協が四月一日までには結論を出す後期高齢者医療制度の独自の診療報酬体系案について、「『①在宅や通院で受けていた医療（例えば人工透析など）が、他の傷病で入院した後も継続的に受けられるか？ ②複数の疾患をもつ高齢患者を総合的に診療するために登録担当医（主治医）制度を創設した場合、患者とその医師との関係が悪く医療機関への紹介がなく有効な治療が受けられない事態などが出てこないか？ ③在宅医療（終末期）の充実・促進ということが、病院での終末期治療や延命治療の早期打ち切りにつながるのか？』などについても、包括診療の導入、初・再診療料の変更や点数単価がどうなるかとも、十分注意をして行く必要がある。」と指摘した。

地公三単産で「地域公共連合」が発足

ひき続く組合員数の減少傾向

自治労、都市交通、全水道の地公三単産は、昨年の九月一日に新たな地方公務員関係労働組合の連絡協議体として、「地域公共サービズ労働組合連合会（地域公共連合）」を結成した。

「地域公共連合」は、三年後の三単産の完全統一による全国産別労働組合結成をめざし、連合にはこれまで三単産が個別に加盟していたが、この「連合」一本の加盟組織となり、本部段階の共闘・交流を地連・県本部段階まで拡大して、組織統合の基盤づくりをして行くことにしている。なお、統合後の名称・組織構図などは、今後、この「連合」を軸に協議をして行くが、三単産のそれぞれの県市町村段階の単組はそのまま新産別組織の加盟単位とすることは、決まっている。

なお、厚生労働省の二〇〇七年（平成一九年）労働組合基礎調査（組合員数と組織率などを毎年六月三〇日現在で調査する）の結果が、昨年一月二七日に発表された。これによると、連合全体としては組合員数が一三年ぶりに増加となったが、地公四単産は下表の通り、自治労の〇五年↓〇六年を除き減少傾向は続いており、自治労九万五千人、日教組二九万六千人、都市交通三万人、全水道二万七千人となっている。

表 地公四単産組合員数（人数は千・0.1万人単位に四捨五入）

	2005年	2006年	前年比	2007年	前年比
自治労	93.6万人	94.7万人	+1.1	91.5万人	-3.2
日教組	31.2万人	30.2万人	-1.0	29.6万人	-0.6
都市交通	3.2万人	3.1万人	-0.1	3.0万人	-0.1
全水道	2.9万人	2.8万人	-0.1	2.7万人	-0.1