

サラリーマン 3 割負担延期の提言
- 今、引き上げの必要はない (政管健保の例) -

日医総研 前田由美子・物井久美子

1. はじめに

2002 年 10 月 25 日、ペイオフ¹の全面解禁が 2003 年 4 月から 2005 年 4 月へと延期された。かつて預金は全額保護されていた。銀行が倒産することはほとんどなく、預金保護のコストも小さかったからだ。ところが、バブル崩壊後、銀行の倒産は日常的なこととなった。その結果、全額保護のためのコストも非常に大きいものになってきた。そこでペイオフが解禁されることになった²。

ペイオフはまず、2002 年 4 月、定期預金等について解禁された。この時点で、普通預金等の解禁は 2003 年 4 月からとなっていた。このため、定期預金から普通預金へ、あるいは、中小の金融機関から大手銀行へと、資金が大きく移動した。こうした"金融不安"を受けて、今回、ペイオフの全面解禁の延期が決定された。

まとめると、ペイオフ全面解禁の延期は、決定していることであっても、社会システムに不安または混乱を引き起こすものについては、一定期間の延期が認められるべきことの代表といってもよいだろう。

¹ 銀行が倒産した場合に、預金などについて、その払い戻し上限を元本 1,000 万円とその利息とする措置。

² 原祐一、森宏一郎「ペイオフ解禁とその対策 - 医療機関経営の視点から - 」(日医総研ワーキングペーパーNo.62、2002 年 2 月 19 日)より引用してまとめた。

同様に、サラリーマン本人および家族の入院の自己負担 2 割から 3 割への引き上げを、最低 2 年間延期することを提案したい。これらの自己負担は、2003 年 4 月に引き上げられる予定である。しかし、以下に示すように、少なくとも 1 年間は、自己負担割合の引き上げを延期しても、医療保険財政は破綻しない。

また、自己負担割合の引き上げは、診療報酬改定が実施される前に議論されたものである。2002 年 4 月には診療報酬が 2.7%引き下げられ、これにともなって医療費も縮小傾向にある。つまり、各保険者の財政状況は、医療機関の犠牲のもと、大幅に改善しつつある。それにもかかわらず、自己負担の引き上げについては、なんら見直しがなされていない。

2. 政管健保の収支推計

ここでは、2002 年度、2003 年度の政管健保の収支見通しを推計し、自己負担引き上げ延期の妥当性を検証した。基礎データは、2001 年度の政管健保決算見通し（社会保険庁発表）³のものをを用いた。

まず、収入および支出のその他について、2002 年度分は予算の概算要求分を置いた。2003 年度以降については、支出のその他は認めないものとした。支出のその他は、福祉事業費・保健事業費であり、社会保険関連施設に運営費等に使われている。こういった医療・介護保険に直接関係のない支出は止めるべきである。2002 年度についても、ここでは概算要求そのままの数字を入れているが、関連事業の"リストラ"はすでに着手されているべきであり、全額使用されることを認めるわけにはいかない。

一般被保険者の医療給付費は、直近の傾向のまま増減するものとした。日医総研・医療費経年変化システム（以下、医療費短観）から推計すると 2002 年度の政管健保の医療費は前年比 4.9%になる見通しである。ただし、2003（平成 15）年度以降については、2002 年度の横ばいとした。

³ 「政府管掌健康保険の平成 13 年度単年度収支決算の概要」（2002 年 10 月 8 日、社会保険庁発表
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/10/h1008-1.html>）

退職者の医療費も医療費短観から求め、0.3%とした。これも、2003(平成15)年度以降については、2002年度の横ばいとした。

老人保健拠出金についても同様に推計した。老人医療費の伸び率は年1.3%であり、このまま推計すると拠出金は2002年度22,407億円と推計される。ここに、2002年10月に施行された改正老人保健法の要素を織り込んだ(2002年度分については半年分の影響を織り込む)。

拠出金負担割合が年率4%で減少する(公費負担割合が増加する)

現在、老人医療費の給付に要する費用のうち70%が拠出金でまかなわれている。これが2002年10月から年4%ずつ減少する。つまり70% 66% 64%・・・となり50%にまで減る。拠出金を100とすると1年目は5.7%減る。ここでは、簡略化して、拠出金は1年間に5%ずつ減少するものとした。

対象年齢が70歳から1歳ずつ引き上げられ、75歳以上になる

「平成12年度国民医療費」によると、70歳以上の医療費のうち70歳から74歳の医療費は33%である。5歳分で均等割して1歳あたり6.6%とする。で求めた数字に対し、2002年度は3.3%減り、それ以降、年6.6%ずつ追加して減少する。

高齢者1割負担となった

2000年度は、平均すると0.76割負担である。逆に、9.24割給付から9割給付になるとみなす。一定以上の所得のある高齢者の2割負担の分は考慮していないので、実際には、さらに費用は少なくなる。

なお、老人保健拠出金は、加入者構成に比例する。日本の人口は今のところまだ横ばいであるので、政管健保の加入者構成比は、被保険者数の減少(年0.7%)分下がり、その分、拠出金も減少するが、この点は考慮していない。

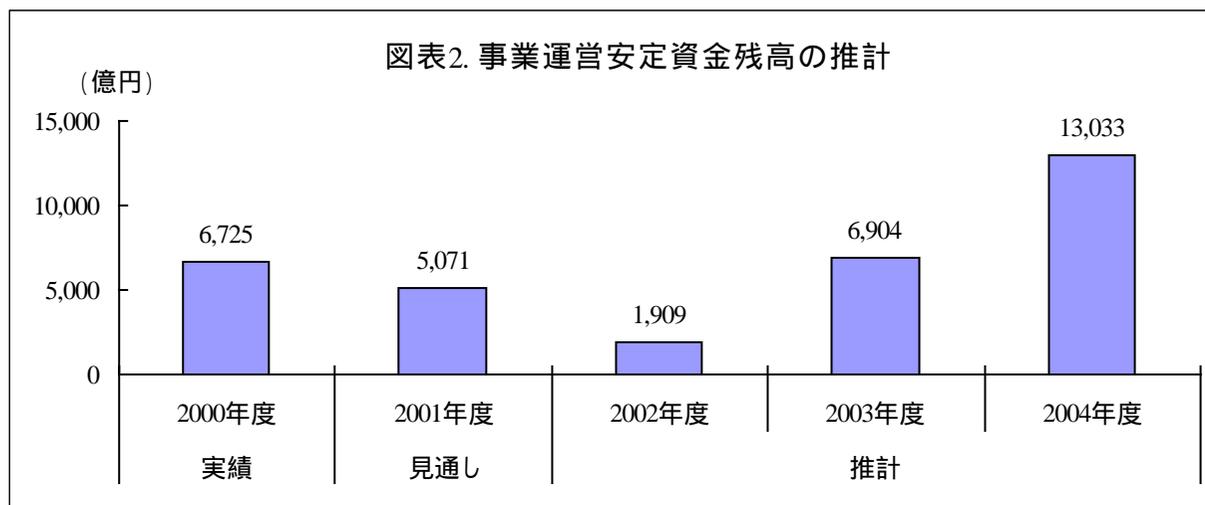
図表1. 老人保健拠出金の推計（診療報酬改定織り込み後）

単位：億円

		推計					
		2002年度	年率	2003年度	年率	2004年度	年率
老人保健拠出金		22,120	1.3%	22,407	1.3%	22,699	1.3%
老人 保健 法 改 正	拠出金負担割合の減少 (年 5%)	5%の 半年分 ↓ 21,567		5%の 1.5年分 ↓ 20,727		5%の 2.5年分 ↓ 19,861	
	対象年齢引き上げ	6.6% の半年分 ↓ 20,855		6.6% の1.5年分 ↓ 18,675		6.6% の2.5年分 ↓ 16,584	
	9割給付	9割給付へ (半年分) ↓ 20,584		9割給付へ ↓ 18,190		9割給付へ ↓ 16,153	

以上の結果、医療費の増加を今のまま見込んで、また老人保健法の改正を全面的に織り込んでいないにしても、図表2および3に示すとおり、収支の改善、積立金（事業運営安定資金残高）の増加が見込まれ、政管健保は、少なくとも2003（平成15）年度には破綻しないと推計される。2003年度に自己負担を引き上げる必要はない。

さらに、考察すると、老人保健拠出金が減少すると見込まれるので（老人医療費が減っているわけではないが、公費負担割合の増加や対象年齢の引き上げにより、拠出金はここ数年減少する見込み）、正確には、今年度の実績を見る必要があるが、自己負担割合の引き上げは2004（平成16）年度にも行う必要がないことが強く示唆される。つまり、自己負担割合の引き上げは、2005（平成17）年度以降としても遅くはない。



図表3. 政管健保の収支推計

		見通し		推 計					
		2001年度	前年比	2002年度		2003年度		2004年度	
		H13		H14	年率	H15	年率	H16	年率
						総報酬制		総報酬制	
収入	保険料収入	62,276	1.7%	62,562		66,413		65,844	
	医療分	58,214	-1.1%	58,095		61,978		61,409	
	介護分	4,062	69.5%	4,467		4,435		4,435	
	国庫補助	9,768	2.6%	8,815		8,506		8,172	
	医療分	9,057	2.0%	8,029		7,636		7,302	
	介護分	711	10.4%	787		870		870	
	その他	173	1.8%	126					
	計	72,217	1.8%	71,503	最近の 医療費 動向から	74,919	一般・退職 医療費 横ばい	74,016	一般・退職 医療費 横ばい
支出	保険給付費	42,524	0.6%	40,680		40,680		40,680	
	医療給付費	37,634	1.1%	35,790	-4.9%	35,790	0.0%	35,790	0.0%
	現金給付費	4,890	-3.5%	4,890	0.0%	4,890	0.0%	4,890	0.0%
	老人保健拠出金	21,836	6.2%	20,584	(別表)	18,190	(別表)	16,153	(別表)
	老人保健拠出金精算額			1,282		-50		-50	
	退職者給付拠出金	5,816	14.4%	5,799	-0.3%	5,799	0.0%	5,799	0.0%
	介護納付金	5,252	74.1%	4,799	-8.6%	5,305	10.5%	5,305	0.0%
	その他	1,499	-1.6%	1,521		0		0	
		計	76,927	6.1%	74,665		69,924		67,887
単年度収支差		-4,710		-3,162		4,995		6,129	
国庫補助繰延返済		2,885							
事業運営安定資金残高		5,071		1,909		6,904		13,033	

(基礎計数)								
被保険者数(医療分):人	19,564,396	-0.7%	19,419,133		19,274,948	-0.7%	19,131,834	-0.7%
(介護分):人	9,619,993	-2.3%	9,402,463		9,189,851	-2.3%	8,982,047	-2.3%
平均報酬月額(医療分):円	289,112	-0.2%	288,531		287,952	-0.2%	287,373	-0.2%
(介護分):円	325,286	0.0%	325,225		325,164	0.0%	325,103	0.0%
平均賞与年額	506,913	-4.1%	485,982		465,914	-4.1%	465,914	0.0%
平均年収(医療分):円	3,976,257	/	/		3,921,332	/	3,914,390	/
(介護分):円	4,410,345	/	/		4,367,883	/	4,367,151	/
介護納付金の実質額	4,341	10.5%						
* 実績(見通し)は、「政府管掌健康保険の平成13年度単年度収支決算の概要」(社会保険庁)による								

【前提条件】

(基礎計数)

- 被保険者数、平均報酬月額、平均賞与は2000年度から2001年度にかけての傾向と同じで推移する。ただし、2003年度には総報酬制となるので「平均年収 = 平均報酬月額 × 12 + 平均賞与」とした。

(収入)

- 医療分の保険料は、2002年度は「(被保険者数 × 平均報酬月額 × 85/1000) + (被保険者数 × 平均賞与 × 10/1000)」、(ただしうち2/1000は国庫が負担)、2003年度は「(被保険者数 × 平均年収 × 82/1000)」とした。

- ・介護分の保険料率はまだ決まっていないので、介護保険納付金と同じとした。ただし、2001年度と2002年度の2年で、2000年度の未収保険料911億円を平準化して徴収することになっているので、2002年度分については「介護保険料 = 介護納付金 + (911 ÷ 2)」とした。
- ・医療分の国庫補助金は「医療給付費 × 13%」と「老人保健拠出金 × 16.4%」との合計とした。
- ・介護分の国庫補助金は「介護納付金 × 16.4%」とした。

(支出)

- ・老人保健拠出金については前述のとおりであるが、さらに精算分を加えた。2000年度には前年に比べて老人保健拠出金の借入金(支払基金特別会計で発生)が4,423億円増えている。このうちの政管健保分(加入者構成29%をかけた分)を、精算が行われる2年後の2002年度に上乘せした。逆に2001年度にかけては171億円減っているため、このうち政管健保分を控除した。

《老人保健借入金》

1999年度 7,117億円、2000年度 11,540億円、2001年度 11,369億円

- ・介護納付金は2001年度には5,252億円となっているが、本来2000年度に支払うべき分911億円が含まれている。そもそも支払うべき介護納付金は、2000年度3,927億円、2001年度4,341億円であった。増減率は10.5%であり、これと同じ増減率で変化するものとした。

3. おわりに

厚生労働省は、『医療制度改革の課題と視点』（2001年3月公表）の中で、「政府管掌健康保険は、毎年、赤字が続いており、このまま推移すれば、平成14年度には積立金が枯渇し、医療費の支払いに欠けるおそれも出てきます。」と言ってきた。その中で、2002年度末の積立金（事業運営安定資金に相当）は、5,000億円近くになるとされていた⁴。

その後、2001年11月に厚生労働省が示した資料では、何もしなければ、

- ・2001年度の収支は 5,616億円
- ・2002年度の収支は 7,282億円
- ・2002年度末の事業運営安定資金残高 1,812億円

になるとされている。

"何もしない"のに、机上だけで、事業運営安定資金残高は 5,000億円近くから、1,812億円に縮小している⁵。

また今回発表された2001年度の収支見通しでは、

- ・2001年度の収支は 4,710億円（医療分だけでは 4,231億円）

としている。これも先述の 5,616億円から、1,500億円以上赤字幅が縮小している。

保険では、リスク回避のため安全を見積もることはやむをえない。しかし、"舌の根も乾かぬうちに"赤字が小さくなっているところを見ると、いたずらに自己負担割合の引き上げが煽られているように思えてならない。

経済環境が厳しい中で、自己負担割合の引き上げが社会システムにもたらす混乱はいかほどのものだろう。厚生労働省は、その必要性をきちんと推計しなおし、説明しなおす必要があるのではないだろうか。

⁴ 数字でなく、グラフで示されているので正確な値はわからない。

⁵ いずれも国庫補助の繰り延べ分が返済された場合の数字。

医療費経年変化システムによる医療費予測

政管健保 医療費の推移(移動年計) 単位:億円

	4月	5月	6月		2003年3月
2001年	48,129	48,194	48,204	2002年	48,270
2002年	48,139	47,955	47,677	2003年	45,895
前年同月比(%)	0.0	-0.5	-1.1		-4.9

2003年3月の医療費および前年同月比は、2002年4月～6月平均伸び額(月平均198億円減)をもとに算出した推計値

老人保健 医療費の推移(移動年計) 単位:億円

	4月	5月	6月		3月
2001年	110,298	110,833	111,236	2002年	115,878
2002年	116,196	116,307	116,268	2003年	117,438
前年同月比(%)	5.3	4.9	4.5		1.3

2003年3月の数値および前年同月比は2002年4～6月の平均伸び額(月平均130億円)をもとに算出した推計値

退職者医療 医療費の推移(移動年計) 単位:億円

	4月	5月	6月		3月
2001年	18,558	18,635	18,685	2002年	19,287
2002年	19,318	19,315	19,274	2003年	19,238
前年同月比(%)	4.1	3.6	3.2		-0.3

2003年3月の数値および前年同月比は2002年4～6月の平均伸び額(月平均4億円減)をもとに算出した推計値