

日医総研ワーキングペーパー

国家財政の分析（１）

－社会保障費の財源についての考察－

No. 161

2008 年 4 月 30 日

日本医師会総合政策研究機構

前田由美子

国家財政の分析（１）－社会保障費の財源についての考察－

日本医師会総合政策研究機構 前田由美子

（研究協力者 五十嵐和絵）

キーワード

- ◆社会保障費
- ◆国庫負担
- ◆基礎年金
- ◆医療
- ◆介護
- ◆消費税
- ◆事業主負担
- ◆保険料

ポイント

- ◆基礎年金・医療・介護に係る国庫負担は 17.5 兆円（2008 年度当初予算）である。国庫負担は毎年増加しているが、その主要因は基礎年金給付の国庫負担割合が高まっているためである。
- ◆医療に係る国庫負担は、診療報酬の引き下げや、給付範囲の縮小により少ししか増えていない。介護に至っては、過去 5 年間ほぼ横ばいである。
- ◆消費税収（国分）は、予算総則により、基礎年金・後期高齢者医療・介護の国庫負担に充てるとされている。一般（現役世代）の医療給付にも国庫負担があるが、これは消費税収を充てる経費とはされていない。
- ◆2008 年度予算における医療に係る国庫負担は、消費税収を充てるべき後期高齢者 4.4 兆円（一般からの支援金に対する国庫負担を含む）、一般 2.9 兆円、公費負担医療 1.2 兆円である。公的医療保険の国庫負担は、高齢者・一般の計 7.3 兆円であり、このほか地方の負担が 2.9 兆円あるので、公費負担としては合計 10.2 兆円である。
- ◆基礎年金の全額税方式が議論の俎上に載り始めたが、同じ社会保障として、医療、介護も同じ土俵に上げ、税（保障）か保険かを検討すべきである。
- ◆新たな財源、新たな負担の検討にあたっては、現行制度下での保険料のあり方の見直し、すなわち事業主負担の見直しや、保険料率の公平化なども合わせて検討したい。

目 次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
1. 年金・医療・介護給付費と国庫負担	
（1）給付費の構成はどうなっているのか・・・・・・・・	4
（2）国庫負担はいくらか・・・・・・・・	8
（3）年金・医療・介護と消費税込との関係・・・・・・・・	10
（4）年金全額税方式を検討する以前の課題・・・・・・・・	13
2. 公的医療保険の財源について	
（1）保険料の負担構成の見直し・・・・・・・・	15
（2）被用者保険の保険料率の公平化・・・・・・・・	17
（3）高所得者の保険料上限の見直し・・・・・・・・	18
（4）まとめ・・・・・・・・	22
おわりにー新たな負担増を求める前にー・・・・・・・・	23
参考資料・・・・・・・・	24
参考文献・・・・・・・・	25

はじめに

「骨太の方針 2006」により、社会保障費（国庫負担）は、自然増に対し年 2,200 億円のマイナスシーリングを課せられている。しかし医療崩壊が現実化している中、福田総理も「社会保障が成立しなくなってくる、もしくは社会保障の質を下げるということになりますから、おのずと限界はある」¹との見解を示しはじめた。

一方、政府の社会保障国民会議では、基礎年金の財源を全額税金でまかなう「税方式」が提案された²。額賀財務大臣は全額税方式にした場合、「約 15%の消費税率に上げていかなければならない」³と述べ、新たな国民負担を示唆した。

年金は新たな国民負担によって国庫負担を増やすという検討が先行しているが、医療、介護の国庫負担はさらに抑制されるのではないか。同じ社会保障の中として、年金、医療、介護を同じ土俵で議論すべきではないか。

本稿では、消費税込との関係も含め、現状の社会保障費における国庫負担の仕組みを整理する。そしてその上で、社会保障、特に公的医療保険をとりあげ、保険料の見直しによって財源を確保、拡大できないかという点について検討することとする。

¹ 2008 年 2 月 26 日 衆議院予算委員会 福田内閣総理大臣の答弁

² 2008 年 3 月 4 日 社会保障国民会議 所得確保・保障（雇用・年金）分科会

³ 2008 年 2 月 26 日 衆議院予算委員会 額賀財務大臣の答弁

1. 年金・医療・介護給付費と国庫負担

(1) 給付費の構成はどうなっているのか

年金・医療・介護給付費に対する国庫負担（事務費に対する負担を除く）は、次のようになっている。

① 年金（基礎年金）

基礎年金の国庫負担は、2003 年度まで給付費の 1/3 であった。2004 年度の年金制度改正後、段階的に引き上げられており、2009 年度以降は給付費の 1/2 になる⁴。

～2003 年度 給付費の 3 分の 1

2004 年度 給付費の 3 分の 1 に 272 億円を加えた額

2005 年度～ 給付費の 3 分の 1 に給付費の 11/1000 を加えた額

2009 年度～ 給付費の 2 分の 1

② 後期高齢者医療

2008 年度から独立した保険として、後期高齢者医療制度が創設された。給付費の構成は大まかに、公費 50%、一般医療保険からの支援金 40%、保険料 10% である。

公費 50% の内訳は、国：都道府県：市町村＝4（33.3%）：1（8.3%）：1（8.3%）である。現役なみ所得者への公費負担はない。

また外数で、財政安定化基金、高額医療費に対する支援、保険基盤安定制度等のための公費があり、2008 年度に予定されている事業規模は約 0.5 兆円である⁵。国はこのうち、財政安定化基金に対する拠出金の 1/3、高額医療費に対する支援の 1/4 を負担する。

後期高齢者医療制度は、2007 年度までは老人保健であった。老人医療受給対象者は、国民健康保険（以下、国保）または被用者保険に加入しており、被用者保険の被扶養者は、個人では保険料を納付していなかった。2008 年度からの新制度では、

⁴ 国民年金法等の一部を改正する法律、2004 年 6 月

⁵ 厚生労働省「後期高齢者医療財政の概要（案）」全国老人医療・国民健康保険課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議 保険局総務課老人医療企画室説明資料、2008 年 2 月 6 日

後期高齢者自身が保険料を納付する⁶。老人保健法では、給付費に対し公費 50%、一般医療保険からの拠出金 50%であったが、新制度では保険料が 10%を占めることになり、拠出金 50%が支援金 40%になる。つまり後期高齢者に対する事業主の負担は縮小する。

③ 一般医療保険⁷

国民健康保険（以下、国保）

給付費等（後期高齢者支援金を含む）の構成は大まかに、公費 50%、保険料 50%である。公費 50%の内訳は、国 43%（定率国庫負担 34%、調整交付金 9%）、都道府県調整交付金 7%である。

また外数で、高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業、保険基盤安定制度のための公費がある。2008 年度に予定されている事業規模は約 0.6 兆円である⁸。このうち国は、高額医療費共同事業の 1/4、保険基盤安定制度において、低所得者数に応じ保険料の一定割合を公費で補填する部分の 1/2 を負担する。

被用者保険

政府管掌健康保険（以下、政管健保）の国庫負担は、一般（現役世代）の給付費の 13.0%、後期高齢者医療支援金および介護納付金の 16.4%である。健康保険法では、国庫負担は一般、後期高齢者医療支援金、介護納付金とも必要費用の 16.4%から 20.0%の範囲内となっているが、1992 年度に一般については当分の間13.0%とされ、今日に至っている。

健保組合の給付費にも臨時の補助がある（2008 年度当初予算では「健康保険組合給付費等臨時補助」53 億円）。

船員保険は疾病、失業、年金給付を行う保険である。国は、療養給付について予算で定める額（定額補助）を負担する。2008 年度当初予算では 30 億円である。

⁶ 被用者保険の被扶養者であった人に対しては、2008 年 4 月から 9 月までの半年間は保険料徴収を凍結。その後半年間は 9 割減額。

⁷ 一般医療保険という制度があるわけではないが、ここでは、国民健康保険法、健康保険法等にもとづく、現役世代（若人）の医療保険を一般医療保険と総称する。

⁸ 厚生労働省「後期高齢者医療財政の概要（案）」全国老人医療・国民健康保険課（部）長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議 保険局総務課老人医療企画室説明資料、2008 年 2 月 6 日

なお 2008 年度から、前期高齢者（65～74 歳）の給付費は、保険者間で加入者数に応じ、財政調整を行う。前期高齢者の加入者率が低い保険者が、全国平均の加入者率があるとして、その差分の調整金を拠出し、全国平均以上の保険者が受給する仕組みである。被用者保険がおおむね拠出、国保が受給する。したがって、この制度においては事業主の負担が増える。

④ 生活保護法などの下で給付される公費負担医療の国庫負担

公費負担医療費には、以下に示すもの等がある。国庫負担は制度によって異なるが、生活保護の場合、医療費の 4 分の 3 を国が負担する⁹。

<公費負担医療費>

生活保護法、結核予防法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、母子保健法、児童福祉法、身体障害者福祉法等による医療費及び地方公共団体単独実施に係る医療費

⑤ 介護

給付費の構成は大まかに、公費 50%、保険料 50%である。

公費のうち、国と地方の構成割合は、施設（老人保健施設や介護福祉施設など）給付か居宅給付かによって異なる。

施設：国 20%、都道府県 17.5%、市町村 12.5%

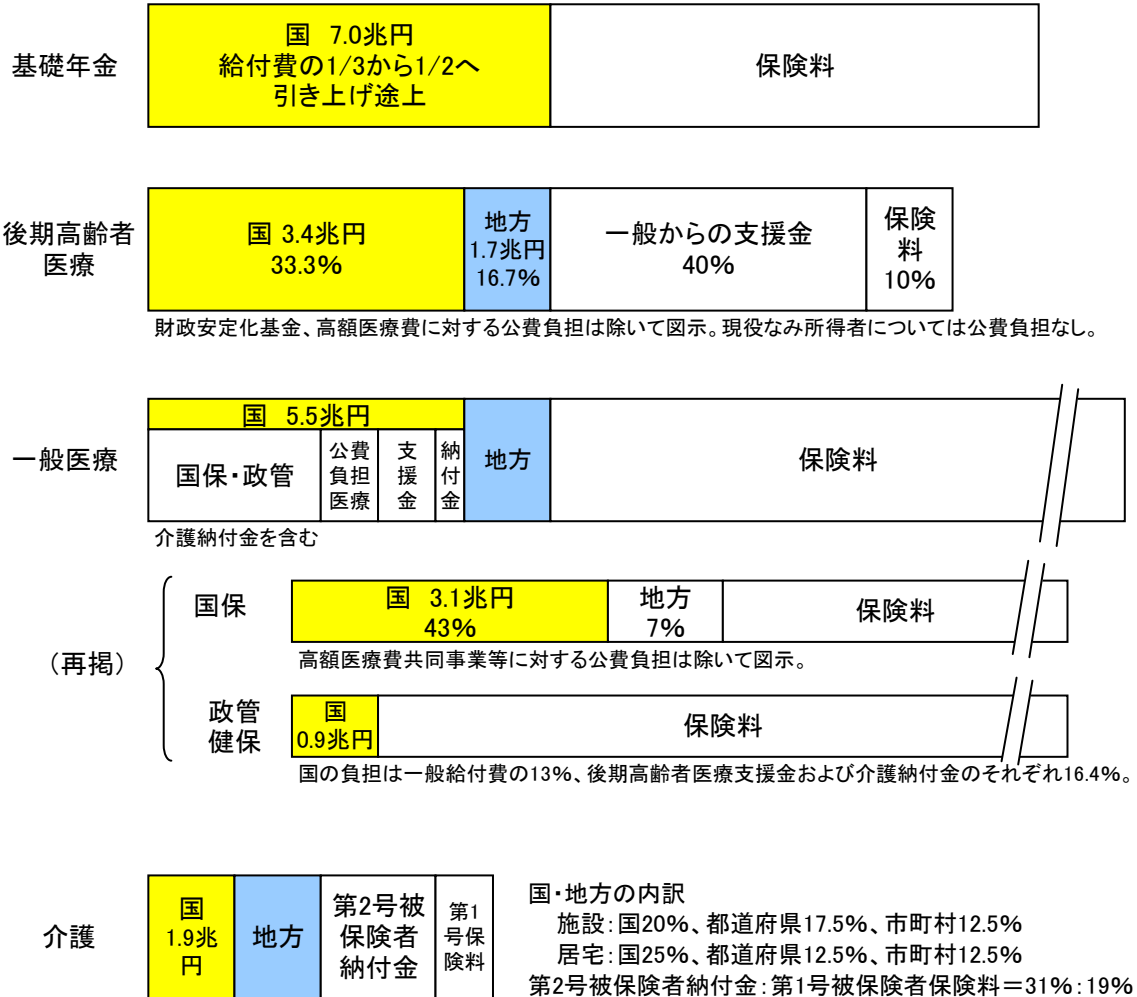
居宅：国 25%、都道府県 12.5%、市町村 12.5%

都道府県としては、居宅介護を推進すれば負担が減ることになる。

保険料 50%のうち、第 1 号被保険者の保険料が 19%、第 2 号被保険者保険料からの納付金が 31%である。この比率は、第 1 号被保険者（65 歳以上）と第 2 号被保険者（40 歳～64 歳）の人口に比例しており、3 年に一度見直される。

⁹ 生活保護受給世帯は、国保あるいは被用者保険を離脱するので、一般医療保険の給付に相当するものではなく、医療扶助として医療を受ける。

図1 社会保障給付費の構成(2008年度当初予算から一部推計)



*紙面の都合で縮尺は合っていない。

*出所：国の予算書

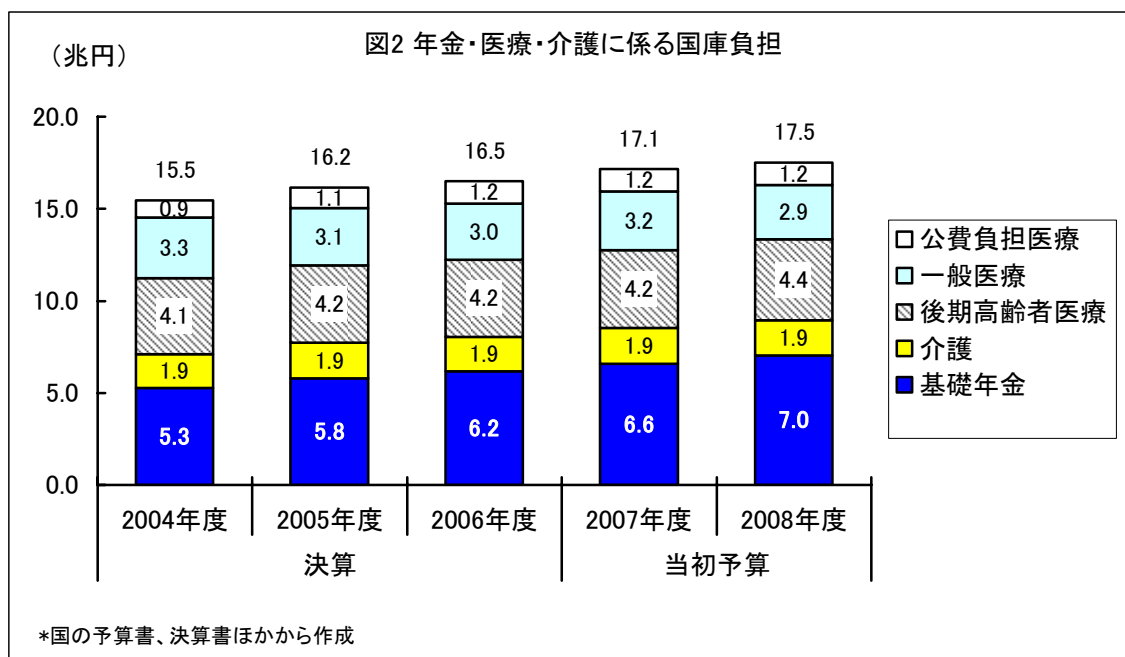
後期高齢者の地方分は厚生労働省「後期高齢者医療財政の概要(案)」(全国老人医療・国民健康保険課(部)長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料、2008年2月6日)より。

(2) 国庫負担はいくらか

年金・医療・介護に対する国庫負担金額は、表 1 に示すとおりである。

年金、後期高齢者医療、一般医療（公費負担医療を除く）、介護については、国の予算書または決算書から抜粋した。公費負担医療については、厚生労働省の予算案¹⁰の数字を用いた。

国庫負担の総額は、2004 年度 15.5 兆円、2005 年度 16.2 兆円、2006 年度 16.5 兆円、2007 年度 17.1 兆円、2008 年度 17.5 兆円であった。増加要因のほとんどは基礎年金給付の国庫負担割合の引き上げにある。



¹⁰ 厚生労働省保険局「平成 20 年度予算の概要」ほか。ただし 2004 年度分は、「国民医療費のうち国の負担—決算書から推計した一般および老人医療費への国庫負担額」で計算した。

表1 年金・医療・介護給付における国庫負担

(億円)

項	科目	決算		当初予算	
		2005年度	2006年度	2007年度	2008年度
(各省庁にわたる)	基礎年金国家公務員共済組合負担金	1,440	1,493	1,779	2,081
厚生年金保険国庫負担金	基礎年金年金特別会計へ繰入	39,585	42,496	45,898	68,226
国民年金国庫負担金	基礎年金年金特別会計へ繰入	16,843	17,790	18,244	
基礎年金(①)		57,868	61,779	65,921	70,306
医療保険給付諸費 科目名は2008年度に合わせた。後期高齢者医療は2007年度までは老人保健。	臨時老人薬剤費特別給付金	0	0	0	0
	全国健康保険協会老人保健医療費拠出金補助金				45
	全国健康保険協会後期高齢者医療費支援金補助金				1,459
	国民健康保険組合老人保健医療費拠出金補助金				105
	国民健康保険組合後期高齢者医療費支援金補助金				633
	老人医療給付費負担金				3,140
	後期高齢者医療給付費等負担金	29,084	30,415	30,654	23,251
	国民健康保険老人保健医療費拠出金負担金	938	842	953	837
	国民健康保険後期高齢者医療費支援金負担金	7,308	6,357	6,040	4,508
	後期高齢者医療財政調整交付金				7,641
	国民健康保険老人保健医療費拠出金財政調整交付金	1,827	1,674	1,593	221
	国民健康保険後期高齢者医療費支援金財政調整交付金				1,193
	保険給付費等年金特別会計へ繰入	2,933	2,842	2,932	237
	後期高齢者医療費支援金年金特別会計へ繰入				857
後期高齢者医療(②)		42,090	42,130	42,171	44,127
老人医療・介護保険給付諸費	介護給付費等負担金	12,013	11,149	11,914	11,889
老人医療・介護保険給付諸費	介護給付費財政調整交付金	2,959	3,069	3,335	3,328
国民健康保険助成費	介護納付金補助金	298	301	297	273
国民健康保険助成費	介護納付金負担金	2,558	2,434	2,307	2,079
国民健康保険助成費	介護納付金財政調整交付金	640	643	612	550
社会保険国庫負担金	介護納付金年金特別会計へ繰入	977	1,015	1,020	381
介護保険制度運営推進費	全国健康保険協会介護納付金補助金				562
介護(③)		19,444	18,611	19,485	19,062
(1) 基礎年金、後期高齢者医療、介護計(①+②+③)		119,402	122,520	127,577	133,496
医療保険給付諸費	全国健康保険協会保険給付費補助金				2,935
	健康保険組合給付費等臨時補助金	85	5	47	53
	国民健康保険組合療養給付費補助金	1,975	1,950	1,949	2,237
	国民健康保険組合特別対策費等補助金	25	27	31	77
	国民健康保険療養給付費等負担金	17,805	17,071	17,498	16,587
	国民健康保険財政調整交付金	5,033	5,114	5,211	4,749
	保険給付費等年金特別会計へ繰入	5,965	6,050	7,078	2,721
疾病保険給付費等船員保険特別会計へ繰入	船員保険特別会計へ繰入 ^{*1)}	43	42	40	30
(2) 一般医療計		30,932	30,259	31,855	29,388
(3) 公費負担医療 ^{*2)}		11,251	12,143	12,004	12,080
合計=(1)+(2)+(3)		161,585	164,923	171,436	174,964

*国の予算書、決算書、厚生労働省「国民医療費」から作成

*1) 船員保険は2007年度まで失業給付および年金給付への国庫負担を含む(予算書、決算書上切り分けられない)

*2) 公費負担医療：厚生労働省保険局「全国厚生労働部局長会議資料」より予算額

（３）年金・医療・介護と消費税込との関係

年金、医療、介護に対する国庫負担のうち、年金、高齢者医療、介護（表１の（１））については、毎年の予算総則で、消費税の収入を充てる経費とされている。これを消費税は、「福祉目的化」¹¹という。消費税を充てる経費の合計額は 2008 年度当初予算で 13.3 兆円である。一方、消費税込は 7.5 兆円¹²しかなく、この差は「スキマ」と呼ばれている。

「スキマ」は年々拡大しているが、この主な要因は基礎年金給付の国庫負担が拡大しているためである。基礎年金の国庫負担割合は、前述したとおり 2003 年度までは給付費の 1/3 であったが、段階的に引き上げられ、2009 年度以降 1/2 になる¹³。

基礎年金の国庫負担割合拡大に伴い、消費税込を充てるとされている経費に占める基礎年金国庫負担の比率も上昇し、2006 年度以降は 5 割を超えている。

後期高齢者医療に対する国庫負担の比率は、2004 年度（当時は老人医療）には 36.6%であったが、2008 年度には 33.1%に下がった。絶対額も少ししか増えていない。第一に診療報酬の引き下げほか、医療制度改革により医療費そのものが抑制されてきたためである。第二に 2002 年から 2006 年までの間は、老人保健法の改正により、給付費に対する公費負担割合が段階的に引き上げられたものの、同時に受給対象年齢も引き上げられ、給付費の伸びが抑制された。第三に、2008 年度からは独立した保険として後期高齢者自身から保険料を徴収するため、一般からの支援金の割合が縮小する。これに伴い、国保、政管健保の支援金に対する国庫負担も縮小する。また前期高齢者の医療給付費を保険者間で財政調整するため、国保の支出が減り国保に対する公費負担も減少する。

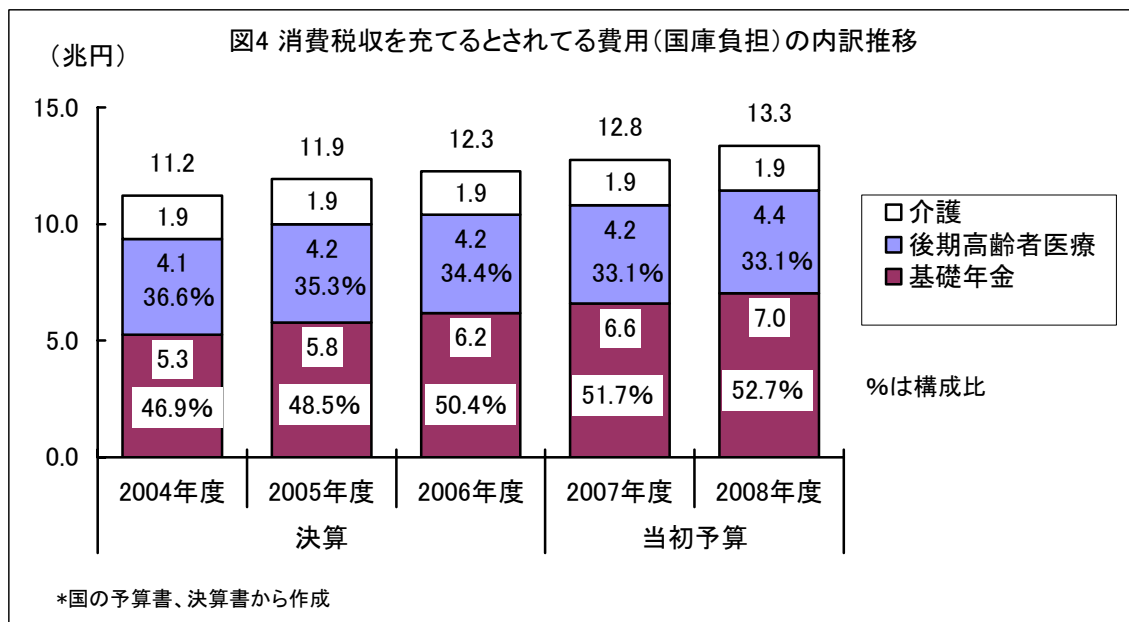
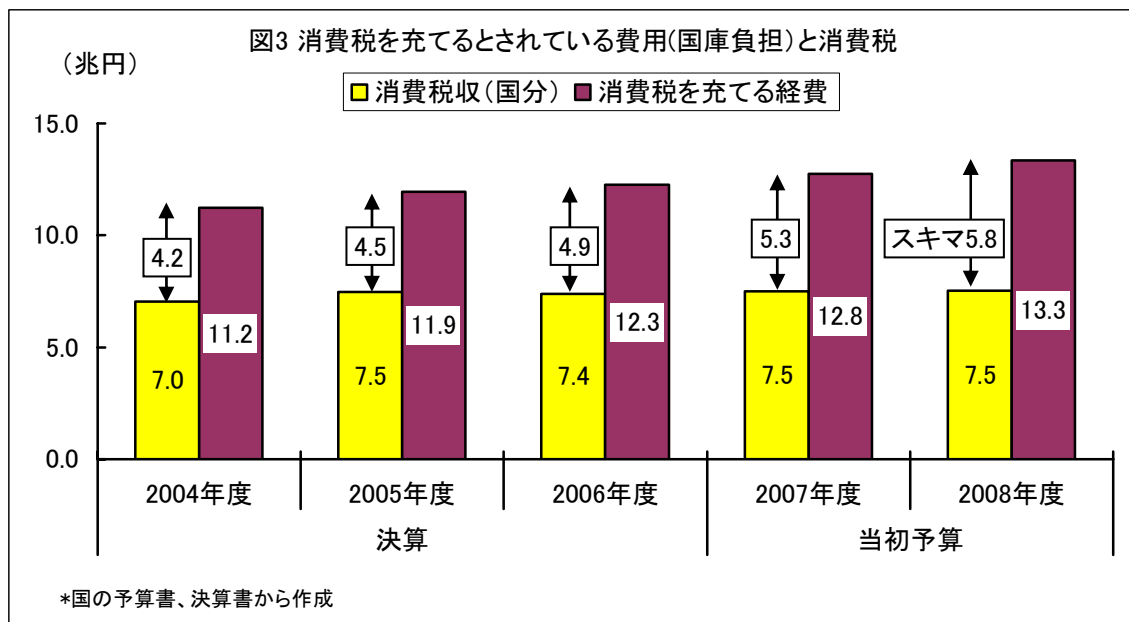
介護に対する国庫負担はほぼ横ばいである。介護報酬も引き下げられてきている上、2005 年度の介護保険制度改革では、居住費・食費が給付対象外になった。また

¹¹ 予算総則で、年金、医療、介護に充てるとされている。法律による「目的税化」ではない。目的税は特定の経費に充てることを目的として課される税であって、税法で決まっている。税収のすべてが使途に紐付けされる。

¹² 消費税込は総額 13.3 兆円（2008 年度当初予算）。うち地方消費税分 1%2.7 兆円、国税分 4%10.6 兆円。国税のうち 29.5%3.1 兆円は地方交付税。したがって地方分は 5.8 兆円。国分は 7.5 兆円。

¹³ 国民年金法等の一部を改正する法律、2004 年 6 月

公費は従来、国 25%、都道府県 12.5%、市町村 12.5%であったが、2005 年 10 月
から、施設給付については国 20%、都道府県 17.5%、市町村 12.5%になった。

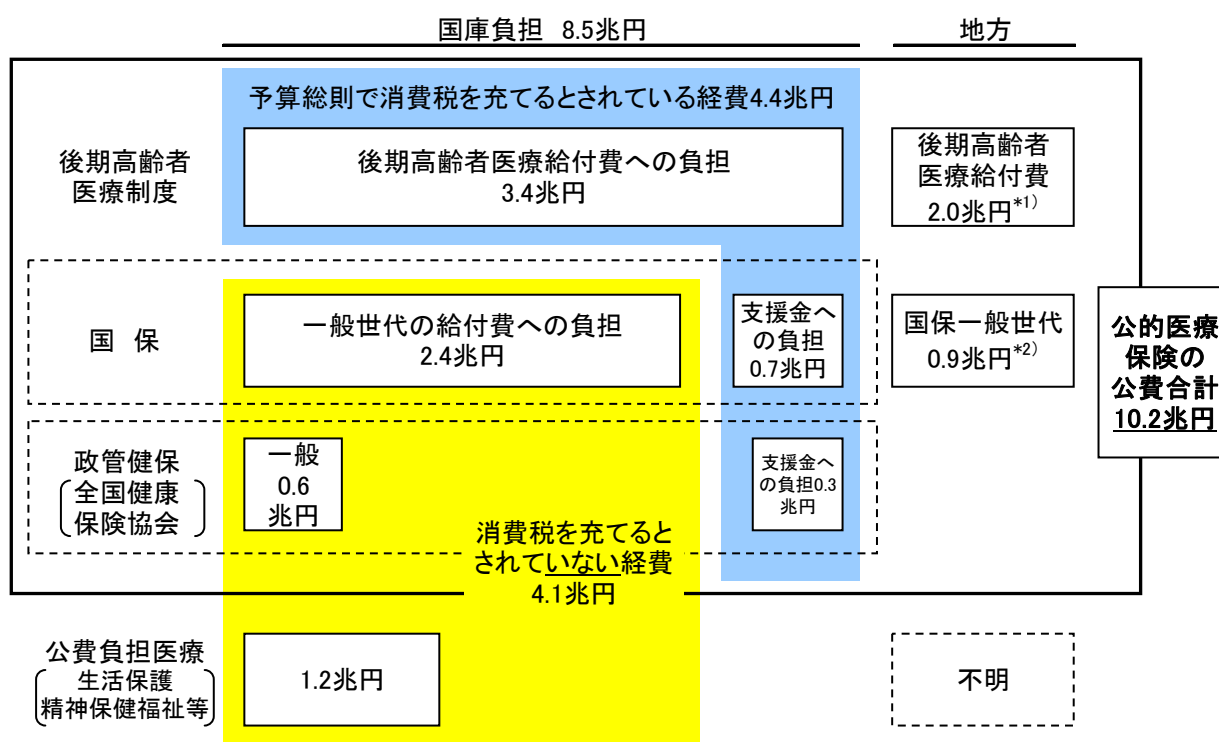


医療については、一般医療保険にも国庫負担があるが、これは消費税収を充てる経費とはされていない。

医療に係る国庫負担の全体像を概観すると、消費税収を充てるとされている後期高齢者関係が 4.4 兆円、それ以外が 4.1 兆円、計 8.5 兆円である。

また、公的医療保険ということでみると、国が後期高齢者 4.4 兆円、一般 2.9 兆円で、計 7.3 兆円、このほかに地方の負担が 2.9 兆円あり、公費負担は全体で 10.2 兆円である。

図5 医療に係る公費負担の使途と金額
－2008年度当初予算－



*四者五入差があるため内訳と合計が合わないところがある。政管健保には船員保険を含む。紙面の都合で縮尺は合っていない。

*1) 厚生労働省「後期高齢者医療財政の概要(案)」より、
定率都道府県負担0.8兆円、定率市町村負担0.8兆円、
保険基盤安定制度0.2兆円、財政安定化基金0.13兆円(0.2兆円－国0.07兆円)
高額医療費に対する支援0.07兆円(0.1兆円－国0.02兆円)

*2) 厚生労働省「国保財政の現状」より、都道府県0.8兆円、市町村0.1兆円

*1, *2とも、厚生労働省 全国老人医療・国民健康保険課(部)長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議資料(2008年2月6日)

(4) 年金全額税方式を検討する以前の課題

基礎年金全額税方式が議論の俎上に載り始めた。医療、介護に与える影響も看過できない。大きな問題点は次の2つである。

① 医療、介護は国が面倒をみないのか

国が、医療、介護にどう係るのかという議論が置き去りにされている。

保険は、偶発的に発生する事象（リスク）に対応する「大数の法則」による。サイコロで「1」が出る確率は、理論上6分の1であるが、6回振っただけでは、偶然が重ならない限り6分の1にはならない。しかし限りなく振れば、6分の1に近づく。数が多い（大数）と、法則を見出せることを「大数の法則」という。

つまり保険は、一定の規模を確保すれば、リスクに見合った保険料を徴収することで運用できる。もし国民が等しくリスクを負うのであれば、保険にする意味はない。それは税でやるべきである。

基礎年金全額税方式は、直接的には未納問題が引き金になったようだが、高齢者が等しく抱えるリスクのために提案されたものと考ええる。そうであれば、後期高齢者医療や介護も同じである。

後期高齢者医療制度は、新たに高齢者からも保険料を徴収する仕組みであり、むしろ保険方式を強めている。しかし、後期高齢者は疾病が発症するリスクが高く、保険原理が働きにくいことを踏まえると、後期高齢者の医療や介護も、税方式、すなわち保障にするのが妥当である。

あらためて年金、医療、介護を同時にとりあげ、国として保障でみるのか、保険でみるのかを検討すべきである。

② 年金のためにだけに新たな財源を確保するのか

2008年2月26日、衆議院予算委員会で次のような発言があった。

舛添厚生労働大臣「平成20年度時点で65歳以降の高齢者約2,800万人すべてに6万6千円支給すると仮定して計算いたしますと、年間の給付総額は22兆3千億円」

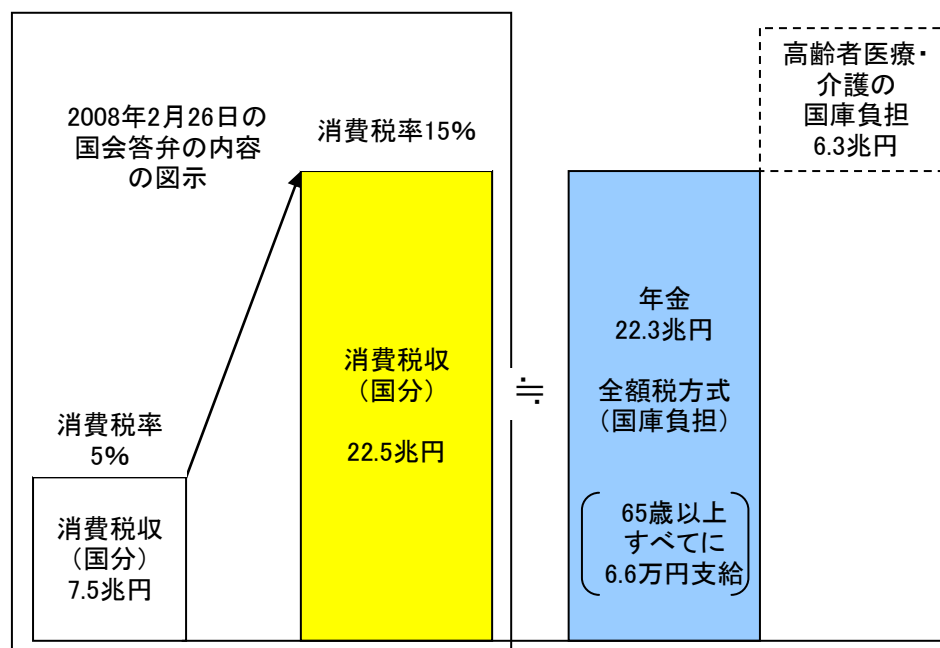
額賀財務大臣（22.3兆円を消費税でまかなう場合）「現行消費税率5%に対応す

る税収のうち国分の税収が平成20年度見込みで約7.5兆円であることを換算すると、約15%の消費税率に上げていかなければならない」

これは、まず基礎年金の全額税方式が前提にあり、次に、消費税をすべて年金に充てるという前提での答弁である。確かに、その前提であれば消費税率15%で基礎年金をまかなえるが、別の言い方をすれば基礎年金しかまかなえない。

2008年度には後期高齢者医療、介護に係る国庫負担が6.3兆円（表1）あるが、これは外数としての試算である。仮にこのようなことになれば、医療費、介護費はますます抑制されるおそれがある。この点からも、年金、医療、介護を同じ土俵にあげて議論すべきである。

図6 基礎年金全額税方式をまかなう消費税
－2008年度当初予算ベース－



消費税の内訳

消費税率 5%		
地方消費税 (地方税) 1%	消費税(国税) 4%	
	地方交付税 4% × 29.5%	4% × 70.5%
金額ベース 13.3兆円 (2008年度当初予算)		
地方 5.8兆円 (43.6%) 消費税率5%のうち2.18%		国 7.5兆円 (56.4%) 消費税率5%のうち2.82%

2. 公的医療保険の財源について

ここでは公的医療保険を取り上げ、保険料の負担構成の見直しと、保険料負担そのものの見直しについて検討する。

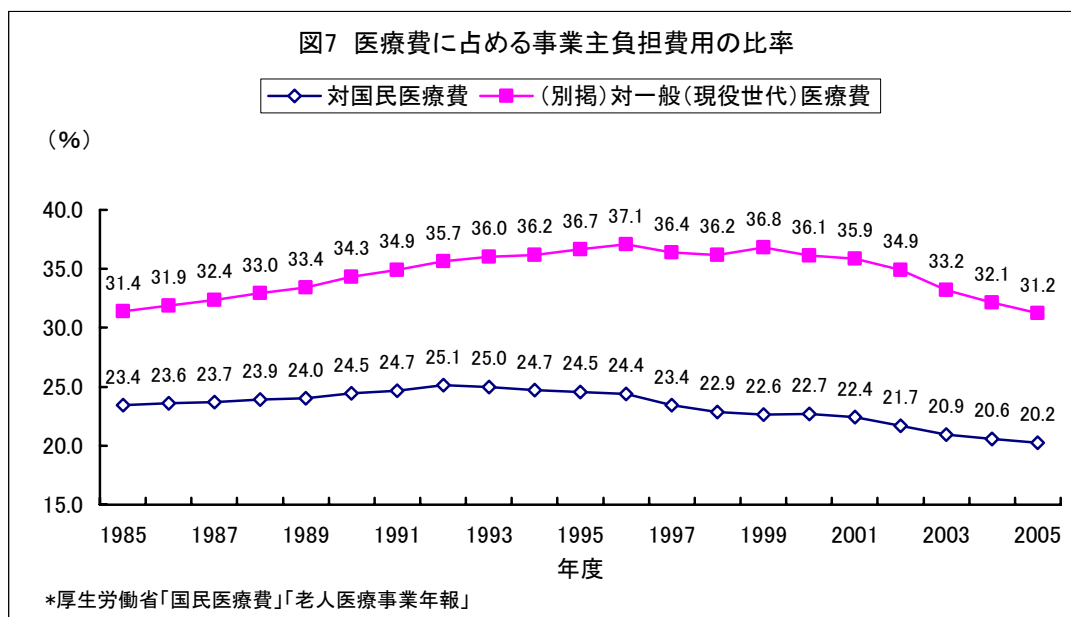
(1) 保険料の負担構成の見直し

基礎年金全額税方式を導入すれば、事業主は保険料負担を免れる。

医療でも、事業主負担が軽減されてきた。国民医療費に占める事業主負担（保険料負担）は、1990年代半ばまでおおむね25%前後で推移し、ピークは1992年度の25.1%であったが、2005年度は20.2%であった。

老人保健法の改正により、2002年10月から2006年9月までの間、公費負担割合が段階的に引き上げられ、拠出金負担割合が縮小した。これにより事業主負担が低下してきた面もある。そこで、一般（現役世代）のみの医療費に対する比率でも見てみたが、1996年度の37.1%に対し、2005年度は31.2%と5ポイント以上も低下した。

2008年度からは後期高齢者医療制度が始まる。それまで老人医療給付費に対して50%であった拠出金が、後期高齢者医療給付費に対して40%の支援金に縮小し、事業主負担が減少する。一方で、前期高齢者（65～74歳）においては、保険者間で財政調整が行われることとなる。被用者保険はおおむね拠出、国保は受給となるため、事業主負担は増える。



2005年度の国民医療費は33兆1,289億円、うち事業主負担は6兆7,082億円である。事業主負担率を対国民医療費で25%に引き上げれば、事業主負担は8兆2,822億円となり1兆5,740億円増となる。そしてその分、患者一部負担や被保険者の保険料を引き下げることができる。

患者一部負担割合は老人保健で平均一般0.9割(2005年度)、一般3割であるが、公費負担医療における患者一部負担割合が低いため、全体では平均1.3割である。事業主負担を引き上げ分すべてで、患者一部負担を引き下げるとすると、患者一部負担を平均0.8割(2005年度の国民医療費で計算した場合)にまで引き下げることができる(表2)。

表2 事業主負担の引き上げと患者一部負担の粗い試算

		(億円)		
		2005年度実績	事業主負担を国民医療費の25%にした場合	増減
国民医療費		331,289	331,289	—
(再掲)	事業主負担	67,082	82,822	15,740
	患者一部負担 ^{*1)}	43,453	27,713	-15,740
	負担割合	1.3割	0.8割	—

*厚生労働省「平成17年度 国民医療費」

*1) 公費・保険又は老人保健の一部負担のみ。全額自費を除く

（２）被用者保険の保険料率の公平化

政管健保は、組合健保に比べて標準報酬月額が 23.4%低い、保険料率は組合健保の 73.17‰より 8.83 ポイント高く 82.00‰である

共済組合については、他の保険者との単純比較は難しいものの¹⁴、国家公務員 64.34‰、地方公務員 73.52‰、私学教職員等 65.20‰である。

ここでは、保険者間の財政調整財源確保のため、保険料率を公平化、すなわち政管健保の保険料率にそろえることを提案する。

被用者保険の 2006 年度の保険料収入は 13 兆 9,049 億円であるが、仮に被用者保険の保険料率を政管健保と同じ 82.00‰にした場合、保険料収入は 14 兆 9,304 億円となる。

ただし 2008 年度からは 75 歳以上の被用者本人は、後期高齢者医療制度の下で保険料を支払うようになる。政管健保を例に見ると、75 歳以上の被用者本人は 1.1%であった¹⁵。75 歳以上の年収の状況が不明であるので、単純に上記で求めた 14 兆 9,304 億円から後期高齢者分として 1.1%を除く。その結果、保険料収入は 14 兆 7,662 億円で、現状に比べて8,613 億円の増収になると試算された。

表3 被用者保険の保険料率－2006年度実績での試算－

保険者	平均標準報酬月額 (千円)	保険料率 (0/00)	被保険者数 (万人)	保険料収入(億円)		
				実績	①政管健保のみ保険料率の場合	①から75歳以上の分(推計)を除く
政管健保	283.0	82.00	1,952	61,442	61,442	60,766
組合健保	369.3	73.17	1,535	58,643	65,720	64,997
国家公務員共済	415.4	64.34	110	4,541	5,787	5,724
地方公務員共済	361.8	73.52	281	12,535	13,980	13,827
私学教職員共済	378.7	65.20	48	1,888	2,374	2,348
計	—	—	3,928	139,049	149,304	147,662

*保険者の事業年報等から作成。共済組合は年金給付も行っており、単純比較は難しいが、ここでは、短期給付（医療給付）のみを抽出し、加重平均して求めた。組合健保は2006年度見込。

¹⁴ 年金給付等も行っているため。ここでは、医療保険に相当する短期給付のみ抽出しているが、まったく同じには比較できない。

¹⁵ 社会保険庁「事業年報（総括編）平成 17 年度」2007 年 10 月

政管健保、組合健保については 2008 年度の保険料見込み等が公表されている。そこで、参考までに表 3 の該当部分を 2008 年度に置き換えて計算してみる。なお、2008 年度は後期高齢者（75 歳以上）医療制度がすでにスタートしているので、保険料収入から後期高齢者相当分を控除する必要はない。この結果、最新データを用いた場合の増収効果は 9,641 億円となった。

表4 被用者保険の保険料率――一部、2008年度見込みでの試算――

※後期高齢者（75歳以上）医療制度開始後の数字なので、①からの控除分なし

保険者	年度	平均標準報酬月額 (千円)	保険料率 (0/00)	保険料収入(億円)		
				実績	①政管健保のみ保険料率の場合	①から75歳以上の分(推計)を除く
政管健保 ^{*1)}	2008見込	285.2	82.00	63,300	63,300	63,300 ※
組合健保 ^{*2)}	2008予算	369.5	73.90	61,188	67,895	67,895 ※
国家公務員共済	2006実績	415.4	64.34	4,541	5,787	5,724
地方公務員共済	2006実績	361.8	73.52	12,535	13,980	13,827
私学教職員共済	2006実績	378.7	65.20	1,888	2,374	2,348
計	—	—	—	143,452	153,337	153,094

*1) 社会保険庁「政府管掌健康保険及び全国健康保険協会管掌保険の単年度収支(医療分)」第25回政府管掌健康保険事業運営懇談会資料、2008年3月12日

*2) 健康保険組合連合会「平成20年度健保組合予算早期集計結果の概要」2008年4月21日

(3) 高所得者の保険料上限の見直し

保険料が賦課される給与や所得には上限があり、一定水準を超えた分には保険料がかからない。この上限を引き上げ時の効果について試算する。

1) 被用者保険の場合

被用者保険では、標準報酬 1,452 万円（月額 121 万円×12 か月）、標準賞与 540 万円が上限である。被保険者すべてに賞与があるとすると、年収 1,992 万円（1,452 万円＋540 万円）以上には保険料がかからない。

このため、たとえば年収 500 万円では保険料は年収の 4.1%であるが、年収 3,000 万円では保険料は年収の 2.7%に止まることになる。

年収 500 万円の場合

年収 500 万円 $\times$ 4.1% (82.00‰を折半) = 保険料 20.5 万円 (年収の 4.1%)

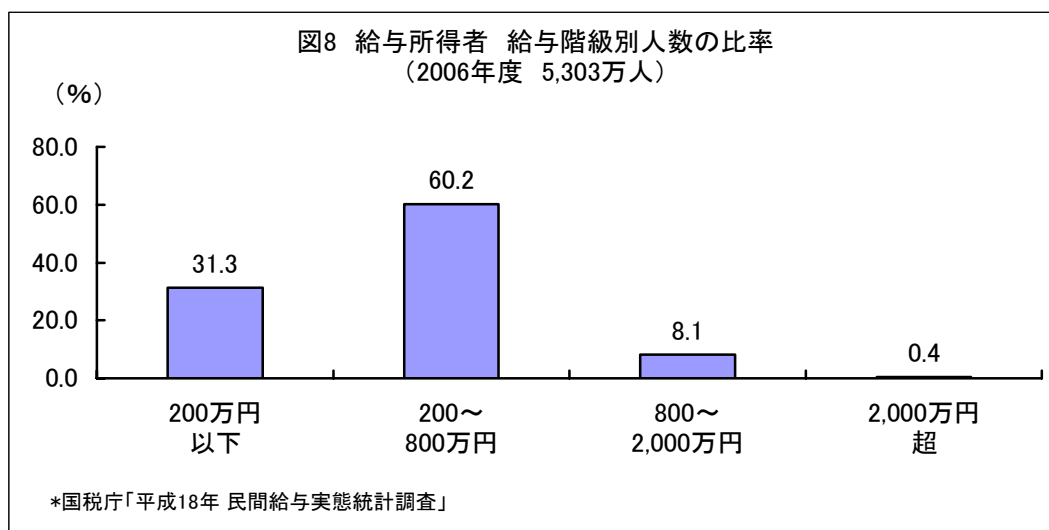
年収 3,000 万円の場合

上限 1,992 万円 $\times$ 4.1% (82.00‰を折半) = 保険料 81.7 万円 (年収の 2.7%)

年収 1,992 万円を超える給与所得者は 0.4% (民間給与実態統計調査 (図 8) では 1,992 万円の区切りがないため 2,000 万円超の比率で計算) 以上である。2006 年度の被保険者数は 3,885 万人 (3,928 万人から後期高齢者分として 1.1%を除いた。(前頁参照) であり、うち年収 1,992 万円超は 15.5 万人以上と推計される。

年収上限を 3,000 万円にすると仮定し、保険料率を政管健保と同じとすると、約 1,281 億円の保険料増収になると計算される。

保険料増収	15.5 万人以上 $\times$ (3,000 万円 - 1,992 万円) $\times$ 82.00‰ = 1,281 億円
-------	---



2) 国民健康保険の場合

国民健康保険（市町村）の保険料は世帯単位であり、次のように計算される。

$$\boxed{\text{保険料} = \text{所得} \times \text{所得割率} + \text{資産} \times \text{資産割率} + \text{均等割額} \times \text{世帯人数} + \text{平等割額}}$$

本稿では、県庁所在地の市のうち、資産割を課さず、所得割算定基礎 1（基礎控除後の総所得金額を算定基礎とした計算）の 30 市について、所得割率、均等割額等の平均を求めた（参考資料）。また、平均保険料賦課限度額は年 53 万円、国保の平均世帯人数は 1.89 人であった。ここから逆算すると、平均 490 万円超の所得には保険料がかからないと計算される¹⁶。

$$\begin{aligned} \text{保険料 53 万円（上限）} &\div (\text{所得 490 万円} - \text{基礎控除 33 万円}) \times \text{所得割 9.9\%} \\ &+ (\text{均等割 26,566 円} \times 1.89 \text{ 人}) + \text{平等割 26,630 円} \end{aligned}$$

そして上記の計算結果から、所得 490 万円の世帯の場合には保険料は所得の 10.8%であるが、所得 800 万円では 6.6%に止まると計算される。

所得 490 万円の場合

$$(\text{490 万円} - \text{33 万円}) \times 9.9\% + (\text{26,566 円} \times 1.89 \text{ 人}) + \text{26,630 円} = \text{53 万円 (所得の 10.8\%)}$$

所得 800 万円の場合

$$\text{上限の 53 万円 (所得の 6.6\%)}$$

国保（市町村）においては、世帯数 2,551 万世帯、所得 490 万円超の世帯は 5.2%（国民健康保険実態調査（図 9）には、490 万円という区切りがないため、500 万円以上の世帯比率で計算）以上である。さらに国勢調査によると世帯主 75 歳以上の世帯が 11.3%¹⁷ある。国保でも同じ比率であるとし、2008 年度からの後期高齢者医療制度による 75 歳以上離脱分として世帯から 11.3%を除くと、国保世帯数は 2,263 万世帯と計算される。

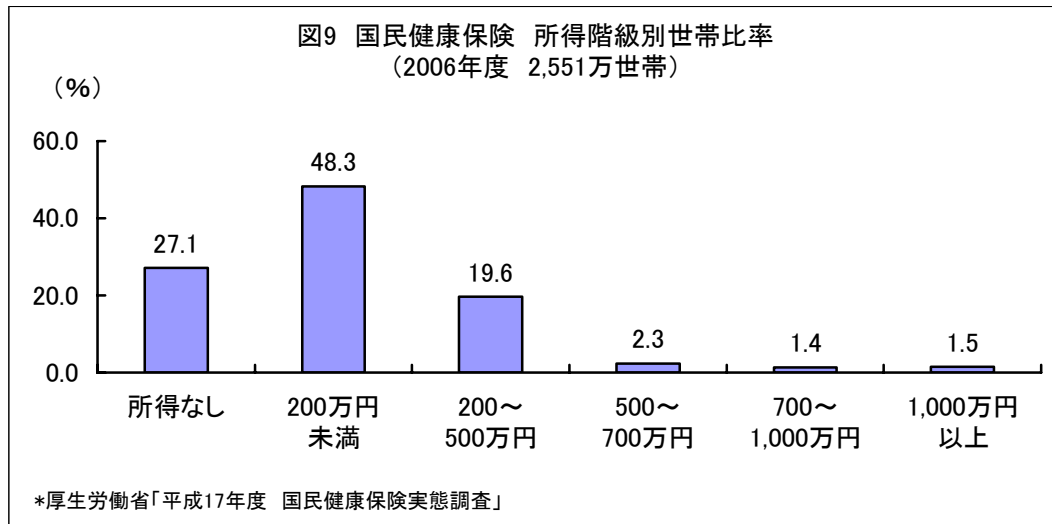
これらの所得の賦課限度額を仮に 800 万円にした場合、保険料上限は 84 万円（所得の 10.5%）であり、新たに 3,648 億円の増収になると試算された。

¹⁶ 世帯人数は、厚生労働省「平成 17 年 国民健康保険実態調査」より。保険料率等は国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会「平成 19 年度版 国民健康保険の実態」より。

¹⁷ 総務省「平成 17 年 国勢調査」

保険料 84 万円 $\div$ (所得 800 万円 $-$ 基礎控除 33 万円) $\times$ 所得割 9.9%
 $+$ (均等割 26,566 円 $\times$ 1.89 人) $+$ 平等割 26,630 円

保険料増収 (84 万円 $-$ 53 万円) $\times$ (2,263 万世帯 $\times$ 5.2%) = 3,648 億円



（４）まとめ

被用者保険間の保険料率の公平化、高所得者層の保険料負担の見直しによって、新たに 1 兆円以上の保険料増収になると計算された。現行制度の見直しによって少なからず保険財政に貢献できる面がある。新たな負担を強いる前に、所得再分配の視点での見直しを行うべきである。

また財源増には寄与しないが、事業主負担の見直しにより、患者一部負担や保険料を引き下げることにもできる。事業主負担増は、企業の国際競争力低下につながるとの意見もあるが、社会保障財源の対国民所得比が、日本 7.26%（2005 年）、イギリス 10.92%（2004 年）、ドイツ 15.03%（2004 年）、フランス 18.98%（2004 年）であることを指摘しておく¹⁸。

¹⁸ 「社会保障財源の対国民所得比の国際比較」社会保障国民会議（第 3 回）参考資料, 2008 年 4 月 16 日

おわりにー新たな負担増を強いる前にー

福田総理は「これ（筆者注：社会保障費の削減）をずっと続けるということはなかなか難しい」「社会保障が成立しなくなってくる、もしくは社会保障の質を下げるということになりますから、おのずと限界はある」と述べ、これに呼応するかのよう、消費税により新たな国民負担増を求める議論が浮上してきた。

社会保障が限界であるという点については同意できるが、新たな財源、国民負担を検討する際には、以下の点もあわせて考慮すべきである。

第一に保険財政を再構築できないかという点について、もっと詰めるべきである。本稿では、保険料率の公平化や保険料上限の引き上げについて提案した。

第二に、基礎年金の国庫負担引き上げありきの議論が先行しているが、同じ社会保障として、年金、医療、介護も同じ土俵に上げ、あらためてその重みを国民に問うべきである。国民は年金より医療だと言うかもしれない。

社会保障に限らず、国全体の歳出改革の進捗も精査すべきである。

ガソリン税の暫定税率廃止に至るまでの間を通じて、道路特定財源の不適切な使途が明らかになった。少し前には、年金保険料、健康保険料の無駄遣いも指摘された。こうした無駄遣いは、国の不透明な会計の下で進められ、その最大の温床は特別会計である。特別会計の問題点については別のところでも指摘するが、国民の多くは、国や官僚の歳出改革はまだまだ手ぬるいと感じている。

新たな負担増の議論は、制度への挺入れや、国や官僚の歳出改革と同時に進めるべきである。

参考資料

国民健康保険 保険料が賦課される所得上限(2006年度・県庁所在地)

所得割算定基礎が1(基礎控除後の総所得金額を算定基礎とした保険料算定方式)で、
資産割なしの市のみ

	所得割		資産割		均等割 (円)	平等割 (円)	賦課 限度額 (千円)	所得上限 (千円) 世帯1.89人の 場合
	算定 基礎	率 (%)	算定 基礎	率 (%)				
札幌市	1	14.50	なし 資産割を課 さないところ のみ抽出 した		21,480	34,480	530	3,388
青森市	1	9.45			23,280	30,120	530	5,090
秋田市	1	11.73			29,580	36,140	530	4,014
山形市	1	9.80			25,000	33,600	530	4,835
福島市	1	10.00			22,200	24,300	530	4,949
さいたま市	1	9.10			29,500	—	530	5,830
千葉市	1	7.10			16,680	21,600	530	6,985
新潟市	1	8.60			24,000	28,800	530	5,581
富山市	1	8.70			26,400	30,000	530	5,467
甲府市	1	10.40			24,940	18,490	530	4,850
長野市	1	7.20			16,080	17,880	530	6,998
静岡市	1	7.70			28,800	24,600	530	6,235
津市	1	8.60			30,000	22,500	530	5,649
大津市	1	8.80			30,600	23,100	530	5,509
京都市	1	10.11			36,490	24,460	530	4,754
大阪市	1	12.60			24,463	42,708	530	3,702
和歌山市	1	10.98			29,880	24,600	530	4,461
松江市	1	8.35			29,520	21,720	530	5,832
岡山市	1	9.20			33,120	26,400	530	5,189
山口市	1	9.70			23,000	23,200	530	5,105
松山市	1	10.30			28,560	24,600	530	4,747
高知市	1	11.03			27,720	31,080	530	4,351
福岡市	1	14.88			28,735	33,217	530	3,277
佐賀市	1	10.40			24,000	38,500	530	4,496
長崎市	1	8.20			26,600	20,800	530	5,990
熊本市	1	10.40			33,450	25,800	530	4,636
大分市	1	10.40			31,200	30,500	530	4,572
宮崎市	1	9.20			27,000	28,400	530	5,214
鹿児島市	1	9.00			23,700	27,400	530	5,380
那覇市	1	11.00			21,000	29,900	530	4,444
加重平均	—	9.91			26,566	26,630	530	4,900

*国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会「平成19年度版 国民健康保険の実態」

参考文献

*発行年を掲げていない資料は、過去数年にわたって参考としたもの。

財務省「一般会計予算」「一般会計決算」

厚生労働省「国民医療費」

厚生労働省「老人医療事業年報」

厚生労働省保険局「後期高齢者医療財政の概要（案）」全国老人医療担当課（部）長
国民健康保険主管課（部）長会議資料, 2008 年 2 月 6 日

厚生労働省保険局「国保財政の現状」全国老人医療担当課（部）長国民健康保険主
管課（部）長会議資料, 2008 年 2 月 6 日

厚生労働省保険局「平成 18 年度予算予定額の概要」全国厚生労働関係部局長会議資
料, 2006 年 1 月 25 日

厚生労働省保険局「平成 19 年度予算の概要」全国厚生労働関係部局長会議資料, 2007
年 1 月 17 日

厚生労働省保険局「平成 20 年度予算概要」全国厚生労働関係部局長会議資料, 2008
年 1 月 16 日

厚生労働省「平成 17 年度 国民健康保険実態調査」

国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会「平成 19 年度版 国民健康
保険の実態」2007 年 3 月

社会保険庁「政府管掌健康保険の単年度収支決算の概要」2007 年 8 月

社会保険庁「事業年報（総括編）平成 16 年度」2006 年 3 月

社会保険庁「政府管掌健康保険及び全国健康保険協会管掌保険の単年度収支見込（医療
分）」第 25 回政府管掌健康保険事業運営懇談会資料, 2008 年 3 月 12 日

健康保険組合連合会「平成 18 年度健保組合決算見込みの概要」2007 年 9 月

健康保険組合連合会「平成 20 年度健保組合予算早期集計結果の概要」2008 年 4 月

財務省「平成 18 年度 国家公務員共済組合事業統計年報」2008 年 2 月

地方公務員共済組合協議会「平成 18 年度 地方公務員共済組合等事業年報」

2008 年 3 月

日本私立学校振興・共済事業団「平成 18 年度 私学共済制度事業統計」2007 年 7 月

国税庁「平成 18 年 民間給与実態統計調査」

<http://www.nta.go.jp/kohyo/tokei/kokuzeicho/minkan2006/minkan.htm>

総務省「平成 17 年 国勢調査」