

日医総研ワーキングペーパー

医療保険、保険料の誤解と可能性

No. 46

平成 13 年 8 月 2 日 (改訂)

日 医 総 研

前田 由美子 (内線 2222)

医療保険、保険料の誤解と可能性

前田 由美子

キーワード

- ◆ 保険料
- ◆ 高齢者の家計負担
- ◆ 月給、賞与
- ◆ 雇用延長

ポイント

- ◆ 総人口に占める高齢者の割合は 11%。家計負担医療費のうち高齢者負担分は 11%。高齢者は応分の負担をしている。
- ◆ 組合の一般保険料率本人負担分は 14.63/1000 から 45/1000 までバラツキが大きい。(政管健保は一律 42.5/1000)
- ◆ 賞与にも月給に対するものと同じ保険料率を課せば、被用者保険の保険料は 2.5 兆円増える (1998 年度ベース)。
- ◆ 就業者の生産性向上(年率 2%)、女性結婚後の就業率の維持、雇用延長により、年率 3.7%の給付費増加に耐えられる可能性がある。

目 次

研究の目的と方法	1
. 保険料はどのように計算されるか	2
1 . 保険料総額の決まり方	2
2 . 個人が支払う保険料	4
(1) 被用者保険 - 被用者の月給にかかる保険料 -	4
(2) 国民健康保険 - 世帯に対して4つの角度からかかる保険料 -	7
. 現状の負担は「平等」なのか	12
1 . 国保加入者の負担は軽いのか	12
2 . 高齢者の負担は足りないのか	15
3 . 制度内では平等なのか	18
(1) 組合間の本人負担保険料率には3倍の格差	18
(2) 国保における保険料と国庫支出金の不整合	19
. 徴収できる保険料は限界にきているのか	21
1 . 据え置かれる保険料	21
2 . 保険料はあと2兆円以上増加できる余地がある	22
(1) 賞与からも月給と同じ保険料を	22
(2) 報酬月額の上限を引き上げる	24
. 将来に向けて	26
1 . 2015年の保険料収入はいくら見込めるか	26
(1) 医療給付費をカバーするための政策	26
(2) 保険料拡大のシミュレーション	27
2 . 雇用の拡大が保険財政にもたらす効果	36
おわりに	38
参考資料	39

研究の目的と方法

政府は 2002 年度に医療制度の抜本改革を予定している。これに先立ち厚生労働省が発行したパンフレットでは、医療保険財政の悪化を指摘されている¹。人口減によって保険料の支払者が減る一方、1人当たり医療費単価の高い高齢者が増えるので、保険財政が厳しくなるのは当たり前のことである。

問題は、どのような政策を行えば日本の医療保険財政が立ち行くのかという点にある。ところが、これまでは医療保険財政の全体像を示すデータがなかった。そのため、大局的な見地から政策を論じることが困難であった。厚生労働省のパンフレットでも相変わらず、政管健保がいくらの赤字、国保がいくらの赤字、というように制度別の収支が列挙されているにすぎない。

このような中、医療保険財政全体の連結を試みたのが、「日本の医療保険財政 - 保険者機能の強化に向けた基盤整備の提言 - 」（日医総研報告書第 26 号）である。これによって初めて、保険料から診療報酬にいたる広義の医療費の実態を解明することができた。

そこで今回は、このデータをもとに、医療費負担の公平さを検証し、その上で将来の医療保険財政の可能性を探ることとした。

特に保険財政のインプットである保険料に着目し、以下の手順で分析を行った。

- (1) 保険財政のシミュレーションを行う準備として、保険料の計算式を制度別に明らかにする。
- (2) 厚生労働省が高齢者医療制度の見直しの視点としてあげている老若の公平な負担、制度間の公平な負担等について実態を検証する。
- (3) 2015 年に向けての保険料のあり方について検討する。

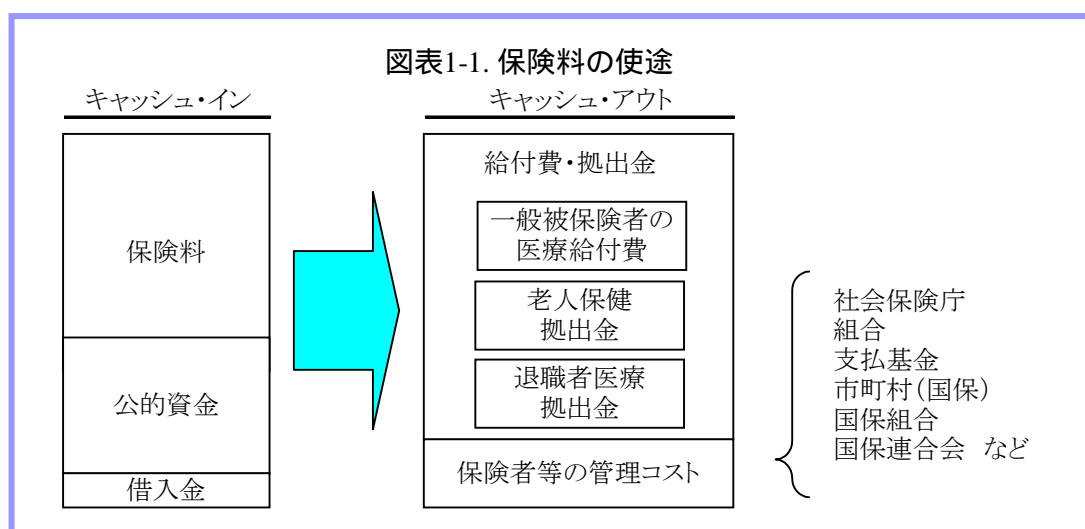
なお、厚生労働省が一般に「医療費」という場合には、主として医療機関へ診療報酬として支払われるものと患者一部負担金とを指す。しかし、医療保険財政における「医療費」を論じる際には、保険者や関連団体の管理コストも含めて検討する必要があるので予め断っておきたい。

¹ 「医療制度改革の課題と視点」厚生労働省高齢者医療制度等改革推進本部事務局

．保険料はどのように計算されるか

1．保険料総額の決まり方

保険料は、被保険者の医療給付費と保険者等の管理コストを賄うように徴収される。医療給付費¹の中味には、一般被保険者の分、老人医療受給者の分、被用者保険退職者の分の3つがある。うち、老人医療受給者の分と退職者の分は各保険者から「拠出金」として支払基金に拠出される²。一般被保険者を例に見ると、自分たちの世代の医療給付費と高齢者（老人医療受給者）および退職者の医療給付費、さらに管理コストを合算した分に足る保険料を支払うことになる（図表 1-1）。



老人保健拠出金

現役サラリーマン以外の高齢者はすべて国保に加入する。そのため、加入者数に応じて保険者ごとの拠出金を計算すると国保の負担が大きくなる。そこで老人保健医療拠出金は、どの制度（政管健保、組合健保、国保などの制度）でも老人医療受給者の加入者割合が同じものとして計算される³。

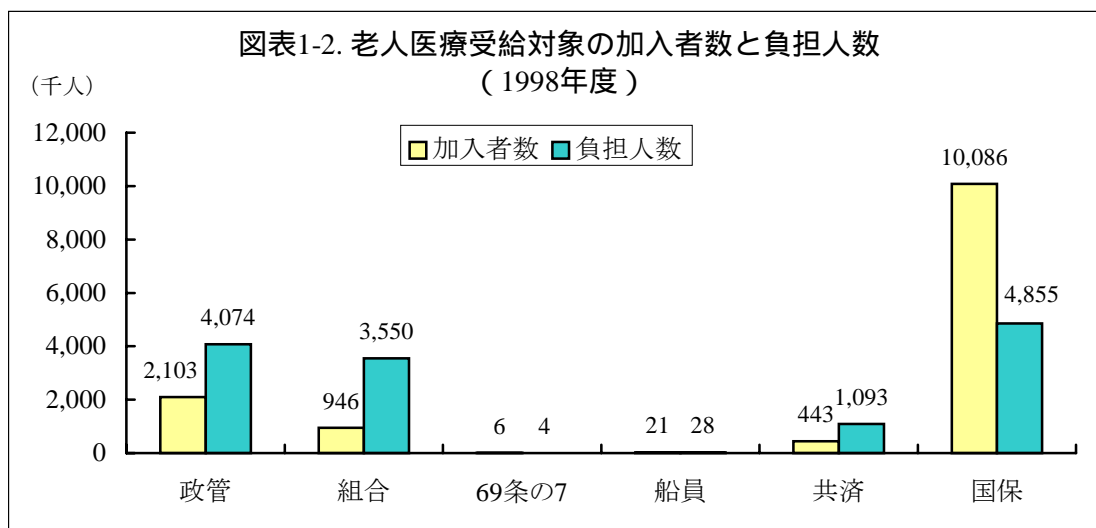
1998年度の老人医療受給者は13,605千人、医療保険の加入者総数は126,154千人

¹ 法律上では、療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、というが、ここでは便宜的に「医療給付費」と呼ぶ。

² 詳細は「日本の医療保険財政（1998年度分）- 保険者機能の強化に向けた基盤整備の提言 -」（平成13年3月日医総研）参照。

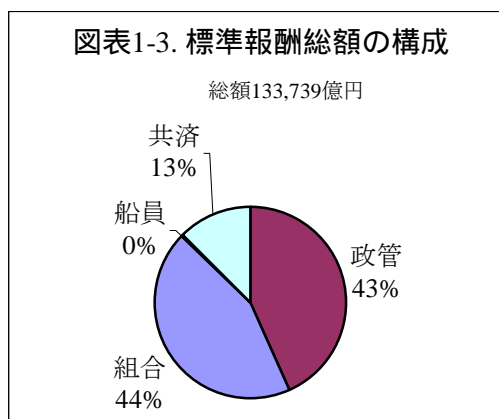
³ 老人保健法第55条。負担人数に各保険者の老人医療費の実績をかけたものが、各保険者の拠出金になる。

である。したがって、老人医療受給者は、平均すると加入者千人当たり 108 人（＝13,605 千人÷126,154 千人）となる。たとえば、政管健保の場合、加入者が 37,775 千人いるので、負担する老人保健医療拠出金は 4,074 千人（＝37,775 千人÷1,000×108 人）⁴分となる。実際には政管健保の加入者たる老人医療受給者は 2,103 千人であるので、1,000 人当たりで 1,971 人分多く負担することになる（図表 1-2）。



退職者給付拠出金

企業などを退職した人とその被扶養者も国保に加入する。退職者は保険料を課すべき所得が少なく、高齢のため 1 人当たりの医療費は高い。これも国保がそのまま負担すると、不公平が生じる。そこで、被用者保険の保険者が拠出金を負担することになっている⁵。拠出金は支払基金が徴収し、市町村国保に交付する。市町村国保は、保険料と交付金を合わせて退職被保険者の医療給付費を支払う。



もし退職被保険者が被用者保険に加入しつづければ保険料は報酬に比例する。このことから、退職者給付拠出金は、制度ごとの標準報酬総額の見込み額により按分される⁶。1998 年度の被用者保険の標準報酬総額（報酬月額 of 当該年度の合計額）の構成比は、政管健保が 43%、組合健保が 44%であった（図表 1-3）。このような場合、政

⁴ 四捨五入差があるため千人単位では一致しない。

⁵ 国民健康保険法第 81 条の二

⁶ 国民健康保険法第 81 条の四

管健保が退職者給付拠出金総額の 43%を、組合健保が 44%を負担する⁷。

管理コスト

保険者等の管理コストには、保険者の人件費・経費のほかに、審査・支払事務を代行する支払基金と国保連合会の事務手数料・人件費・その他の経費がある。1998（平成 10）年度の実績では、これらの管理コストの総額は 2.2 兆円であり、保険料収入 17.3 兆円の約 13%に上っている⁸。

2．個人が支払う保険料

被用者保険では被用者個人個人が、国保では世帯主が保険料を支払う。保険料は主として所得に比例するが、上限がある。被用者保険では月給 955 千円以上の人はすべて同じ月給（980 千円）と見なして保険料が計算される⁹。国保では、年間保険料は 530 千円を超えることができない¹⁰。多くの保険者（市町村）の賦課限度額は 530 千円であるが、530 千円以下であれば良いので、400 千円台に設定しているところもある。

（1）被用者保険 - 被用者の月給にかかる保険料 -

被用者保険とは、政管健保、組合健保、船員保険、共済組合の医療保険を総称したものである。被用者保険の全加入者（被保険者と被扶養者）のうち、政管健保の加入者が 47%、組合健保の加入者が 41%を占める。以下、この 2 つの制度を中心に保険料の計算方法を解説する。

（ア）保険料の種類

政管健保は主として中小企業、組合健保は主として大企業のサラリーマンとその家族を対象としている。保険料は被用者本人（企業に雇用されている人。以下、サラリーマン）のみが支払う。保険料の大部分は一般保険料である。これは報酬月額（以下、月給）に一般保険料率をかけて計算される。このほか保険料には、特別保険料、調整保険料がある。また 2000 年 4 月以降、介護保険料も徴収されているが、ここでは除いて検討する。

⁷ ここでは実績で計算しているが、実際には見込み額で計算され請求されるので、実態とはやや差がある。

⁸ 保険料収入・管理コストともに「日本の医療保険財政 - 保険者機能の強化に向けた基盤整備の提言 -」（日医総研）より、企業会計原則に基づき整理した金額。

⁹ 健康保険法の標準報酬及び標準報酬日額の等級区分の改定に関する政令（平成 6 年 9 月 2 日）

¹⁰ 国民健康保険法施行令第 29 条の五 - 3 - 六

図表 1-4. 保険料の種類（1998 年度時点の法令による。2000 年度まで同じ）

保険料の種類	定 義	事業主と被保険者の負担
一般保険料	政管：月給 × 85/1000 組合：月給 × 30/1000 ~ 95/1000	政管：折半 組合：事業主が半分以上
特別保険料	政管：賞与等 × 10/1000（当分の間 8/1000） 組合：賞与等 × 10/1000 の範囲内 徴収するかどうかは任意	政管：折半 組合：事業主が半分以上
調整保険料	政管：なし 組合：月給 × 調整保険料率（政令による）	組合：事業主が半分以上

（イ）保険料の計算式

サラリーマン 1 人当たりの一般保険料

$$\text{サラリーマン 1 人当たりの一般保険料} = \text{標準報酬月額} \times \text{一般保険料率}$$

報酬¹¹（月給）

基本給、残業手当、家族手当、年 4 回以上支給される賞与などである。通勤定期券や社員食堂などでの食事、社宅料なども、報酬と見なされ、その地方の時価で算定される。つまり月給とは、金銭であるかどうかを問わず、日々の勤務に対する対価を指す。逆に、慶弔見舞金や休業補償給付、退職金など一時的なものや年 3 回以下支給される賞与は月給と見なさない。

標準報酬月額¹²

実際の月給は、過勤務やその他の手当によって毎月変動するので、これに合わせて保険料を計算すると事務が煩雑になる。そこで、月給は毎月一定であるという前提で保険料が計算される。

報酬月額は、第 1 級 92,000 円から第 40 級 980,000 円まで区分されている。これを標準報酬という。年度初め（5 月、6 月、7 月）の平均収入が 210,000 円の場合、標準報酬では第 15 級 220,000 円にあたる。1 年間は月給 220,000 円として保険料が徴収されることになる。ただし、年度途中に大幅な月給の変更があった場合には、随時改定が行われる。

第 40 級は 980,000 円である。月給が 955,000 円以上の人は、たとえ月給が数百万円であろうとも、980,000 円と見なされる。

一般保険料率

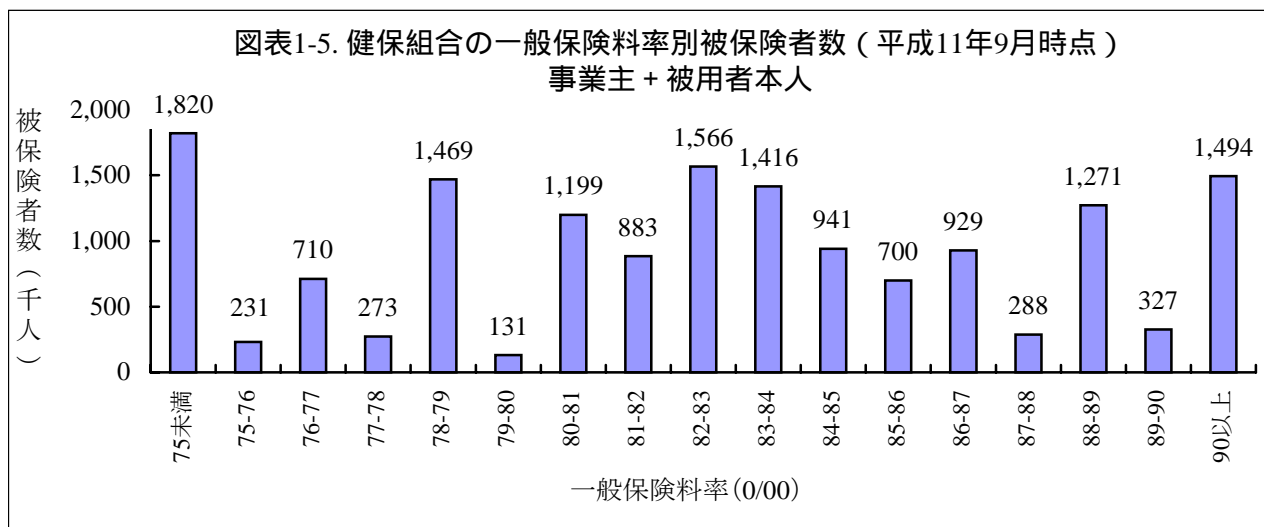
政管健保の保険料率は 85/1000 である¹³。これを事業主と被保険者が折半し、

¹¹ 健康保険法第 2 条（健康保険組合は、別途規約を定めて報酬の定義を決めることもできる。）

¹² 健康保険法第 3 条

事業主が 42.5、被保険者が 42.5 を負担する。

組合健保の保険料率は、30/1000 から 95/1000 の範囲である¹⁴。1999 年 9 月現在、最低は 58.53/1000、最高は 95/1000 である（図表 1-5）



サラリーマン 1 人当たりの特別保険料

$$\text{サラリーマン 1 人当たりの特別保険料} = \text{賞与等} \times \text{特別保険料率}$$

賞与等

賞与等とは 3 ヶ月を超える期間ごとに受ける報酬である。3 ヶ月超ごとであれば、賞与に限らず、手当など労務の対価として支払われるものをすべて含む。

特別保険料率¹⁵

政管健保の場合、10/1000 である。これを事業主とサラリーマン本人で折半する。ただし、サラリーマン本人の保険料は当分の間 5 分の 2 を免除されることになっているので、実際は 8/1000 である。免除された分は国庫から補助される。組合健保でも 10/1000 の範囲で特別保険料を徴収できているが¹⁶、強制ではない。1999 年度に特別保険料を徴収した組合は全組合の 15.6% である。

¹³ 健康保険法第 71 条の 4

¹⁴ 健康保険法第 71 条の 4 -

¹⁵ 健康保険法附則第 3 条

¹⁶ 健康保険法附則第 5 条

サラリーマン1人当たりの調整保険料

$$\text{サラリーマン1人当たりの調整保険料} = \text{標準報酬月額} \times \text{調整保険料率}$$

調整保険料は、健保組合間の財源の不均衡を調整するための財源に当てられるもので、健保連合会に拠出される¹⁷。政管健保には調整保険料の仕組みはない。

調整保険料率

調整保険料率は1999年9月時点では、0.25/1000から1.80/1000まで分布している。

以上を整理すると被用者保険の1年間の保険料は、以下のように計算される。

サラリーマン本人1人当たりの保険料

$$= \text{標準報酬月額} \times (\text{一般保険料率の本人分} + \text{調整保険料率の本人分}) \times 12\text{ヶ月} \\ + \text{年間賞与} \times \text{特別保険料率の本人分}$$

(2) 国民健康保険 - 世帯に対して4つの角度からかかる保険料 -

(ア) 保険者(市町村)の保険料の内訳

国保の保険料は世帯主に課される。市町村は、所得割・資産割・均等割・平等割のすべてを課す4方式、所得割・均等割・平等割を課す3方式、所得割・均等割を課す2方式の3つパターンのいずれかの方式で保険料を徴収する¹⁸。(組合国保の保険料は、ここでは除いて検討する。)現在の主流は4方式である。

図表1-6. 保険料総額の賦課基準

		標準割合		
		4方式	3方式	2方式
応能割	所得割総額	40	50	50
	資産割総額	10	—	—
応益割	被保険者均等割総額	35	35	50
	世帯別平等割総額	15	15	—
基礎賦課総額		100	100	100
各方式を採用している保険者数(市町村)		2,938	269	42

保険者数:「平成10年度国民健康保険実態調査報告」厚生省

¹⁷ 健康保険法附則第8条

¹⁸ 国民健康保険法施行令第29条の五-2

所得割額

所得割額は年間所得に比例して徴収される保険料である。4方式を採用している保険者（市町村）の場合、必要と見込まれる保険料総額の40%を所得割額で徴収する。

資産割額

資産総額に比例して徴収される。資産総額の基準は固定資産税である。東京23区および政令指定都市では資産割額を課していないほか、大都市では徴収しないところが多く、保険者（市町村）全体の1割近くが資産割額を課していない。大都市では固定資産の評価額が極めて大きくなってしまふことが多いため、社会保障としての保険料に馴染まないためと思われる。資産割額を課していないということは図表1-6のパターンでいえば、3方式か2方式を採用しているということである。

被保険者均等割額

被保険者1人当たり課される保険料である。市町村国保では世帯主がまとめて保険料を支払うので、国保加入者が3人いる世帯では、3人分を支払うことになる。

世帯別平等割額

1世帯当たり課される保険料である。保険者ごとに1世帯当たりいくらと決められており、1人暮らしの世帯でも大家族でも定額である。

（イ）世帯主が支払う保険料

図表1-6は保険者（市町村）が国保予算の総額をどういう方法で徴収するかを示したものである。これをブレイクダウンして1世帯あたりの保険料を算定する。なお、図表1-6は標準割合であるので、必ずしも世帯別の保険料を積み上げた結果とは合致しない。世帯主が1年間に支払う保険料は次の式で示される。

$$\text{年間保険料} = \text{所得割額} + \text{資産割額} + \text{均等割額} \times \text{世帯人員} + \text{平等割額}$$

1世帯当たりの所得割額

$$\text{1世帯当たりの所得割額} = \text{その世帯の所得金額} \times \text{所得割率}$$

所得金額

以下のいずれかを所得金額とする。大都市を除いてほとんど以下の1である。

1. 総所得金額と山林所得金額の合計から33万円の基礎控除¹⁹をした後の所得²⁰
2. 基礎控除以外に、災害による損失や医療費などの各種控除をした後の所得
3. 市町村民税の所得割額

¹⁹地方税法第314条の2

²⁰健康保険法第29条の5、地方税法第703条の4

4.市町村民税の額

5.道府県民税と市町村民税の合計額

所得割率

所得割率は次のように表される。

所得割率 = 保険者が徴収しようとする所得割総額 ÷ 全世帯の所得金額の総額
保険者(市町村)が徴収しようとする所得割総額が5億円であり、世帯の所得金額の積み上げ総額が100億円のと看、所得割率は5%となる。1998年度の平均所得割率は6.7%²¹であった。

1 世帯当たりの資産割額

$$1 \text{ 世帯当たりの資産割額} = \text{その世帯の資産} \times \text{資産割率}$$

資産

資産とは、次のいずれかの金額を指す。

1.固定資産税額

2.固定資産税額のうち土地及び家屋に係る部分の額

資産割額を課している保険者(市町村)のうち、ほぼすべてが上記2を採用している。

資産割率

資産割率は次のように表される。

資産割率 = 保険者が徴収しようとする資産割総額 ÷ 全世帯の資産の総額
1998年度現在、資産割率は数%の保険者(市町村)から100%を超える保険者(市町村)まで、かなりバラツキが大きい。100%以上とは、1世帯から徴収する資産割額が固定資産税を上回っているということである。

1 人当たりの被保険者均等割額

$$\text{被保険者均等割額} = \text{保険者が徴収しようとする被保険者均等割総額} \div \text{被保険者数}$$

均等割額は被保険者1人1人に課されるものである。したがって、保険者(市町村)が徴収しようとしている均等割総額を国保の被保険者で割ったものが1人当たりの均等割額になる。これも保険者(市町村)間のバラツキが大きい、4方式をとっている保険者の平均は1世帯当たり41,412円であった。市町村国保の被保険者は1世帯当たり2.02人なので、1人当たりでは20,501円となる。

²¹ 「平成10年度国民健康保険実態調査報告」(厚生省)45頁

1 世帯当たりの平等割額

$$1 \text{ 世帯当たりの平等割額} = \text{保険者が徴収しようとする世帯別平等割総額} \div \text{加入世帯数}$$

平等割額は1世帯当たりに課される保険料である。保険者(市町村)が平等割額として徴収しようとしている総額を、その保険者(市町村)の国保加入世帯数で割ったものになる。世帯主は世帯人員にかかわらず1世帯分を支払えばよい。世帯別平等割額の平均は1世帯当たり21,867円²²である。

【保険料の計算例】

実際の保険料は、A市の例では以下のように計算される。

) 所得割

所得の算定基礎は1となっており、前述の基礎控除を除いた所得をもとに計算されることを示している。基礎控除後の所得が3,000千円の世帯の場合、所得割率5.8%をかけて、この部分の保険料は174千円である。

) 資産割

算定基礎は2で、土地家屋にかかる部分の固定資産税をもとに計算される。これが70千円の世帯の場合、資産割率27.3%をかけて、保険料は19.1千円である。

) 被保険者均等割

1人当たり18.3千円である。3人家族の場合、 $18.3 \times 3 = 55.0$ 千円になる。

) 世帯平等割額

世帯人数にかかわらず、1世帯当たり25千円である。

以上の) から) までをすべて合計すると、この世帯の年間保険料は273千円になる。

図表1-7. 国保保険料の計算例

	所得 金額	所得割額			資産割額				均等割額			平等 割額	合計
		算定 基礎	率	金額	算定 基礎	固 定 資産税	資産 割率	金額	世帯 人数	1人 当たり	世帯 総額		
		千円	方式	%	千円	方式	千円	%	千円	人	千円		
A市	3,000	1	5.8	174.0	2	70	27.3	19.1	3	18.3	55.0	25.0	273.1

²² 「平成10年度国民健康保険実態調査報告」(厚生省)表23

保険料の軽減

これまで計算してきた保険料は「算定額」と呼ばれるものである。所得の少ない世帯については、以下の基準で保険料が軽減される²³。軽減後の保険料が実際に支払うべき保険料でこれを「調定額」と呼んでいる。

図表 1-8. 減額割合

世帯の所得金額	軽減割合		全世帯のうち軽減されている世帯の比率
	国民健康保険法で定められた範囲	現状	
330,000 円（基礎控除）以下	応益割合に応じて均等割額と平等割額の 7/10 または 6/10（応益割合が 35/100 未満の市町村では軽減 5/10）	7 割軽減	24.7%
（330,000 円 + 245,000 円 × 世帯主以外の被保険者数）以下	同上 5/10 または 4/10（同上 3/10）	5 割軽減	3.5%
（330,000 円 + 350,000 円 × 被保険者数）以下	2/10	2 割軽減	2.9%

軽減割合は応益割合（均等割と平等割の合計）によって異なるが、現在、応益割合は 50/1000 以上が基本である。したがって、図表 1-8 の軽減割合の実態は、上から 7 割軽減、5 割軽減、2 割軽減となっている。

²³ 国民健康保険法第 29 条の五 - 5, 地方税法 703 条の五

・現状の負担は「平等」なのか

1. 国保加入者の負担は軽いのか

市町村国保の被保険者は、医療保険全体の被保険者の33%を占めている。一方、市町村国保が保険料として徴収を決定した金額は3.1兆円である¹。これは公的資金を除く保険料収入17.3兆円の約18%にあたる。被保険者の割合と比較すると、国保の負担が軽いかのように見受けられる。しかし本当にそうだろうか。

国保の加入者が政管健保に加入した場合

ここでは、国保の被保険者が被用者保険に加入した場合の保険料を試算し、保険料の負担の大きさを比較した。

国保の支払者数

国保では、世帯の中に所得のある人が何人いても世帯主が代表して保険料を支払う。被用者保険では、保険料を支払うのはサラリーマン本人である。そこで、被用者保険と比較するためには、まずサラリーマン本人に相当する人数を把握しなければならない。

1998年度の抽出調査²によると、国保で30万円以上の所得がある人³は41%である。市町村国保の1998年度の被保険者数は4,056万人であるので、このうち1,651万人が課税所得のある人と推計できる。これがサラリーマン本人に相当する人数である。

国保の標準報酬月額試算

所得階級別の人数(実質的な支払者)から、国保の支払者1人当たりの平均年間所得を求めると201万円になる(図表2-3)⁴。これを単純に12ヶ月で割ると月給相当分は16.7万円となる(ここでは賞与相当分を考慮しない)。

¹ 市町村国保は未収金が多く、実際に徴収したのは2.9兆円である。

² 「平成10年度 国民健康保険実態調査報告」旧厚生省保険局調査課

³ 基礎控除額33万円を除いた33万円超の人数をカウントすべきところであるが、データがないので30万円で区切った。

⁴ たとえば、50-60万円の人の所得はすべて55万円というようにして計算した。

上記の数値を用いて、国保の被保険者が政管健保に移行したとすると、徴収できる保険料は 2.8 兆円と計算される。これには事業主負担分も含んでいる。この年、市町村国保は実際には 2.9 兆円（徴収すべき額は 3.1 兆円）の保険料を徴収している。実に事業主負担分をもカバーする保険料を支払っているのである。

図表2-1 国保加入者が政管健保に移行した場合の保険料

	国保の実態		国保加入者が 政管健保に加入したとき
母数	被保険者数 40,559 人	世帯数 20,027 世帯	所得のある人 16,513 人
年間所得	1人当たり所得 81.8 万円	1世帯あたりの所得 165.6 万円	所得のある人 1人当たりの所得 200.9 万円
保険料	1人当たり保険料 75,918 円	1世帯あたり保険料 153,750 円	一般保険料率(含事業主負担) 85/1000
保険料総額	調定額 徴収額	3.1 兆円 2.9 兆円	2.8 兆円

*所得のある人とその所得は「平成10年度国民健康保険実態調査報告」(旧厚生省)より計算

このことから、国保は平均所得が低いために、他の制度に比べると保険料収入が少なくなっているだけであって、所得に対しては応分の負担がなされているといえよう。

問題があるとすれば未収金である。1998 年度分は市町村国保で徴収すべき 30,791 億円に対して 2,531 億円が未収金、国保組合では 5,086 億円に対して 3 億円が未収金となっている。

図表2-2. 市町村国保における被用者該当人数と平均所得の試算

	抽出調査				1998年度推計
	被保険者数	所得総額	構成比	平均所得	所得別人数
	人	億円	%	万円	千人
所得なし	36,154	0.0	54%	0	21,798
0-30万円	3,728	0.0	6%	0	2,248
30-200万円	17,199	135.7	26%	79	10,370
200-700万円	8,857	268.7	13%	303	5,340
700-万円以上	1,333	145.8	2%	1,094	804
計	67,271	550.2	100%	-	40,559
課税所得のある人 (30万円以上)	27,389	550.2	41%	201	16,513

- * 抽出調査:「平成10年度国民健康保険実態調査報告」所得階級別分布より。所得不詳を除く。
- * 所得総額からは33万円を控除している。
- * 被保険者数合計は期首期末平均を用いた。

【補足「クロヨン」問題】

国保の保険料を議論する際の難しさは、いわゆる「クロヨン」問題にある。「クロヨン」とは、「給与所得は9割捕捉され課税されるのに対し、営業者は6割、農民は4割程度であるという、サラリーマンの重税・不公平感を示す俗語」(広辞苑)である。つまり、国保の被保険者たる農業または自営業などの人の所得は、そもそも正しく把握されていないのではないかという疑念を言ったものである。所得の実態はなかなか掴み難いとはいえ、一応は税務署に申告された所得である。またここでは所得金額の信頼性を議論することが主眼ではない。今回は、このような問題があることに触れるにとどめ、捕捉されている所得に基づいて分析を行った。

2. 高齢者の負担は足りないのか

高齢者の1人当たり医療費は、若者に比べれば高い。そのため、若者が高齢者の医療費の肩代わりをしている、と見るむきもある。果たして本当にそうだろうか。

結論から言うと、高齢者（ここでは、70歳以上）は応分の負担をしていると言って良いかと思われる。

1998年度には、政管健保および組合健保に加入する高齢者が負担する保険料は644億円、国保に加入する高齢者が負担する保険料は5,475億円、合計6,119億円と推計される。このほかに老人医療の患者一部負担金が、政管・組合・国保合計で7,582億円ある。高齢者は合わせて13,701億円を家計から負担している。

一方、保険料全体では、政管・組合・国保の本人負担分は91,763億円と推計される⁵。また患者一部負担金は41,531億円である。政管・組合・国保の家計負担は（保険料と一部負担金）は、133,294億円と推計される。

高齢者の家計負担は、上記の政管・組合・国保の3つの制度だけで13,701億円であるので、家計負担医療費の10.3%を高齢者が負担していることになる。

図表2-3. 政管・組合・国保の家計負担総額(1998年度推計)

全体

	保険料総額 億円	保険料率(0/00)			本人負担保険料 総額×(b÷c)	一部負担金 億円	合計 +
		a事業主	b本人	c計			
政管健保	60,698	46.5	46.5	93.0	30,349	8,887	39,236
組合健保	58,441	47.8	37.1	84.9	25,537	7,705	33,242
国保	35,877	-	100.0	100.0	35,877	24,939	60,816
合計	155,017	-	-	-	91,763	41,531	133,294

* 保険料は徴収すべき額 全制度計 44,004

* 一部負担金は国保分については「国民健康保険事業年報」より。その他は加入者数で按分。

* 政管健保には特別保険料を、組合健保には調整保険料を含む。

ところで、1998年度の日本の人口は126,486千人である。このうち老人医療受給者は政管・組合・国保合計で13,135千人である。老人医療受給者総数のうち70歳以上の構成比は97.7%である。政管・組合・国保でもこの構成比が同じであるとすると、政管・組合・国保における70歳以上の人数は12,837千人となる。これは全人口の10.1%を占める。

被保険者全体に占める高齢者の家計負担割合は、先の計算から10.3%である。つ

⁵ 「日本の医療保険財政」(日医総研報告書第26号)

まり高齢者の家計負担割合は、人口構成比よりやや多い。医療保険について高齢者は応分の負担をしているといえるのではないだろうか。

以下、上記の数字をどのように求めたかを解説する。

被用者保険に加入する高齢者の保険料
公表資料には高齢者の負担金額そのものは掲載され

ていないので、以下の手順で推計した。

- 高齢者のうち保険料を支払っている人（サラリーマン本人に相当）を求める。
- 高齢者の報酬月額を推計する。
- 高齢者に課されている保険料率を求める。

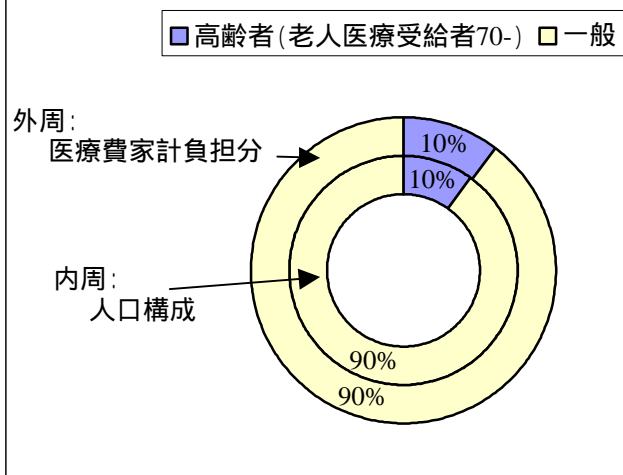
保険料を支払っている高齢者人数

政管健保では、70歳以上のサラリーマン本人は全体の2.1%、組合健保では0.5%である。70歳以上では全員が老人医療の受給対象者となるので、サラリーマン本人で老人医療を受給している人は、政管健保で416千人、組合健保で76千人、合計492千人と推計される。なお、65歳から69歳までで特に認められた人は老人医療の受給対象者となるが、サラリーマン本人でこれに該当する人はほとんどいないとみなす。

高齢者の報酬月額

次に70歳以上の報酬月額を推計する。65歳以上の給与所得者の平均給与は、全世代平均の約8割である⁶。70歳以上で区切ったデータはない。70歳以上の平均給与はさらに低い可能性もある反面、70歳以上で会社に止まっている人は相当の役職者であるとも推察される。そこで、ここでは、70歳以上の平均所得は65歳以上の所得と同じとした。

図表2-4. 高齢者（老人医療受給者）の構成比
1998年度：政管・組合・国保



⁶ 「平成11年6月賃金基本構造統計調査」旧労働省

高齢者本人に課される保険料率

保険料率は年齢を問わない。政管健保内では本人負担分は特別保険料を含めると 46.5/1000 である。組合健保では組合によって異なるが、ここでは本人負担分の平均値である 37.1/1000 を用いた。また組合ではもともと特別保険料を徴収している組合が少ないため、特別保険料はのぞいて考える。

以上の前提をもとに計算すると、被用者保険に加入する高齢者が負担している保険料（本人負担）は、政管健保で 545 億円、組合健保で 99 億円、合計 644 億円となった。

図表2-5. 被用者保険の高齢者負担保険料

		サラリーマン 本人		被用者本人のうち 老人医療受給者		報酬 月額	保険料率(0/00)			保険料総額 (億円/年)		
		構成比 %	人数 千人	対象者 %	人数 千人		事業主	家計	事業主	本人		
政管	70歳以上	2.1	416	100%	416	234,562	93.0	46.5	46.5	1,090	545	545
組合	70歳以上	0.5	76	100%	76	294,037	84.9	47.8	37.1	227	128	99
70歳以上計					492					1,317	673	644

*報酬月額：「賃金構造基本統計調査」より65歳以上の賃金が全体平均の約80%であることから推計。

*政管健保には特別保険料を、組合健保には調整保険料を含む。

国民健康保険に加入する高齢者の保険料

国保に加入する高齢者本人の保険料は次のステップで計算した。

高齢者世帯数

国保は、世帯単位で保険料を支払う。被保険者数で見ると、70歳以上の被保険者数は23.8%を占めている。世帯数もこれと同じ構成になっているとすると、70歳以上の世帯が4,735世帯となる⁷。

高齢者1世帯当たりの保険料

⁷ それぞれ世帯主が70歳以上という意味であるが、世帯主が70歳以上の家族はすべて70歳以上と見なす。

1 世帯あたりの保険料（調定額）は「平成 10 年度 国民健康保険実態調査報告」（当時の厚生省）によれば、70 歳以上では 115,614 円である。これは軽減後の調定額であるので、そのまま置く。

以上の結果、国保の高齢者が負担している保険料は、5,475 億円となった。

図表2-6. 国保の高齢者負担額

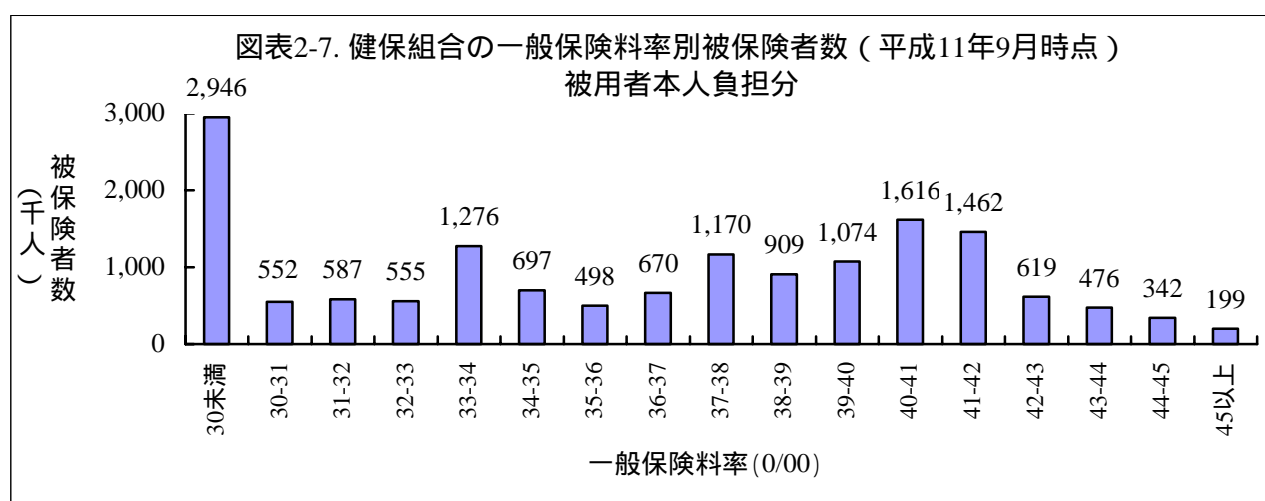
年齢階級	高齢者		老人医療対象世帯		保険料	
	被保険者	世帯数	対象者	世帯	1世帯当たり	総額
	構成比	千世帯	%	千世帯	円/年	億円
70歳以上	23.8%	4,735	100%	4,735	115,614	5,475
全体	100.0%	19,929				

* 世帯数は期首期末平均した年間平均。

3. 制度内では平等なのか

(1) 組合間の本人負担保険料率には3倍の格差

組合健保では、各組合が一定の範囲内で保険料率を決定することができる。また政管健保では事業主とサラリーマン本人が保険料を折半するが、組合健保では事業主の負担は2分の1以上であればいくらでもよい。そのためサラリーマン本人が負担する保険料率もまちまちである（図表2-5）。1999年9月時点で本人負担分の最小は14.633/1000、最大は45.00/1000で、3倍ものひらきがある。



なお、1999年9月調査における本人負担保険料率の小額トップ20のうち特殊法人が4法人入っている点は興味深い。参考までに以下に掲げる。

図表2-8. 一般保険料率の被保険者負担分が少ない組合（特殊法人）

順位	都道府県	組合名	被保険者数 (本人) 人	被扶養者数 人	平均標準 報酬月額 円	一般保険料率(0/00)		
						事業主	被保険者	合計
5	東京	住宅金融公庫	1,720	1,763	527,826	61.45	14.75	76.20
9	東京	電源開発	8,705	12,138	472,123	59.08	17.72	76.80
12	東京	農林中央金庫	4,714	4,798	426,066	60.09	18.72	78.80
19	東京	中小企業金融公庫	1,905	2,110	515,899	48.98	19.59	68.57

(2) 国保における保険料と国庫支出金の不整合

市町村国保間でも保険料は大きく異なる。

以下に示すA市とB市とは隣接する都市圏にそれぞれ位置し、数10kmしか離れていない。ところが、年間所得3,000千円、固定資産税70千円の世帯が、A市からB市へ転出すると、年間の保険料は273千円から512千円に増加する(図表2-7)。

近隣の都市でありながら保険料に2倍近くもの格差があることは、被保険者にとっては大きな不公平感を与えるであろう。なお、全国レベルで見ると、同様の世帯の場合、200千円を切るところから最高530千円(賦課限度額)のところまでバラツキが大きい。

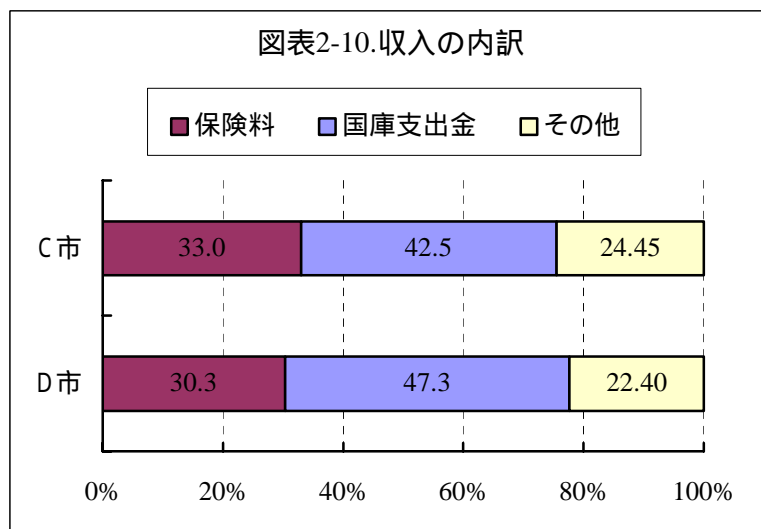
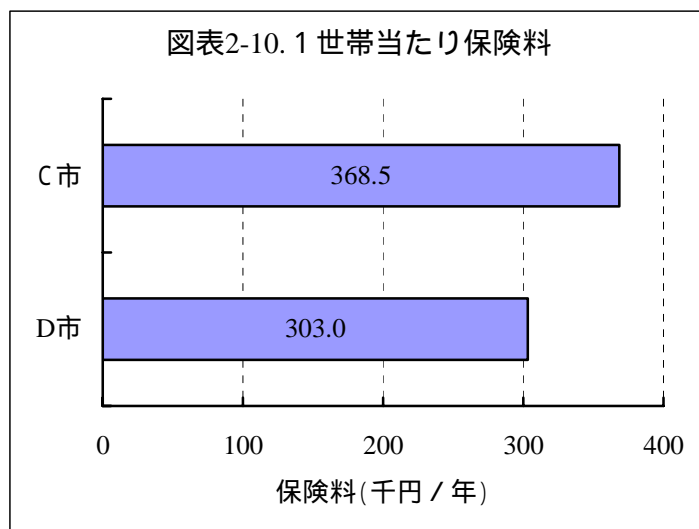
図表2-9. 国保保険料の違い

	所得 金額	所得割額			資産割				均等割			平等 割	合計
		算定 基礎	率	金額	算定 基礎	固 定 資産税	資産 割率	金額	世帯 人数	1人 当たり	世帯 総額		
		千円	方式	%	千円	方式	千円	%	千円	人	千円		
A市	3,000	1	5.8	174	2	70	27.3	19	3	18	55	25	273
B市	3,000	1	14.8	444	-	70	-	0	3	16	49	19	512

もちろん保険料が低いからといって経営が健全であるとはいえない。保険料は高いが自力で運営しているところ、保険料は安い多くの公的資金が投入されているところもある。

図表2-8は同県内の2つの市を比べたものである。条件は図表2-7と同じく所得3,000千円、固定資産税70千円の世帯である。D市はC市に比べて1世帯当たりの保険料が2割近く少ない(図表2-8)。

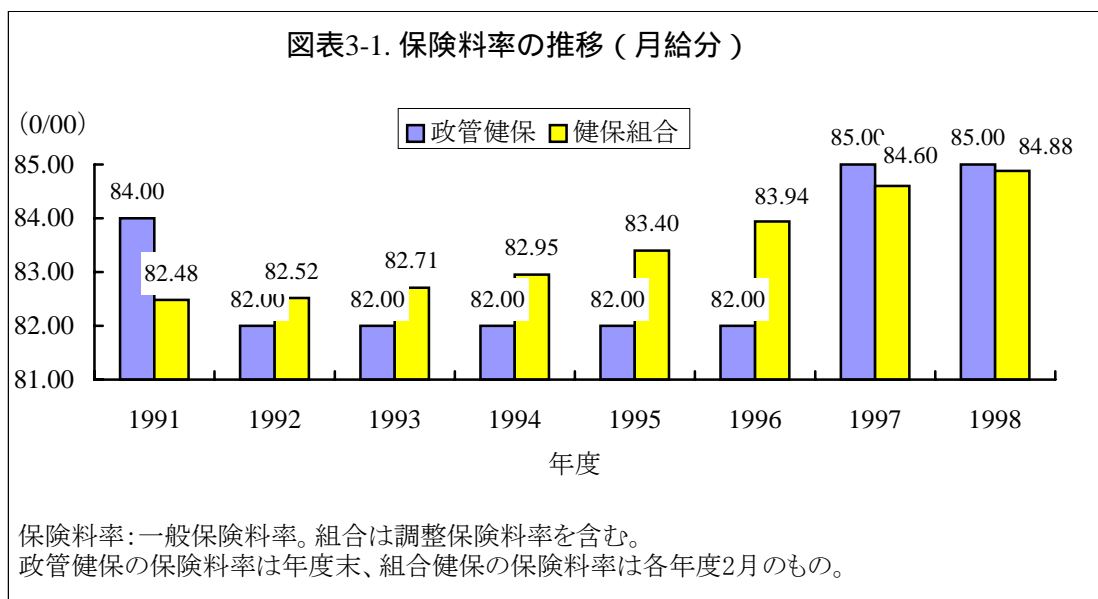
ところが、保険料収入全体の内訳を見ると、D市はC市に比べて国庫支出金の割合が多い(図表2-9)。保険料が少ない分、国庫の負担でカバーされているのである。



・徴収できる保険料は限界にきているのか

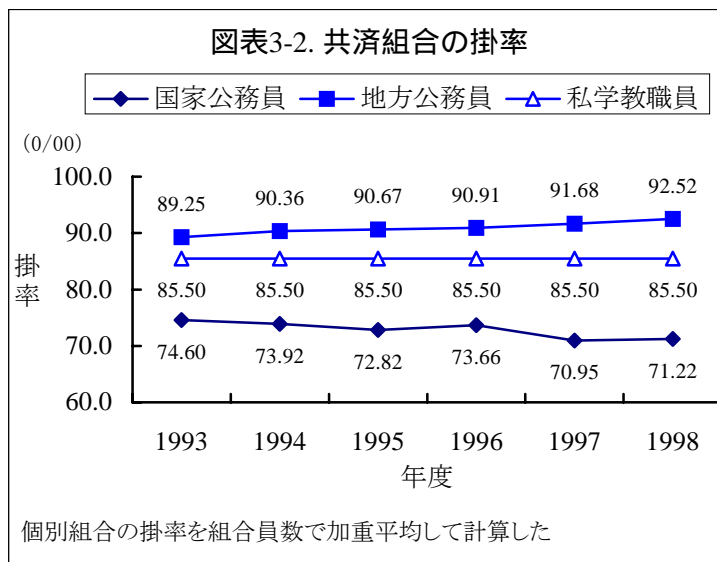
1. 据え置かれる保険料

政管健保の保険料率は1991年度時点では84/1000であったが1992年度に82/1000に引き下げられた。その後1997年9月に85/1000に引き上げられて現在に至っている。組合健保の保険料率は微増しつづけている。



国家公務員共済組合では、掛率（保険料率に相当）が減少している¹（図表3-2）。

この間、国民医療費は年々上昇してきている。保険料率を据え置き、また報酬月額の上限も一定にしたままでは、保険者の財政が厳しくなるのは当然のなりゆきのように思われる。

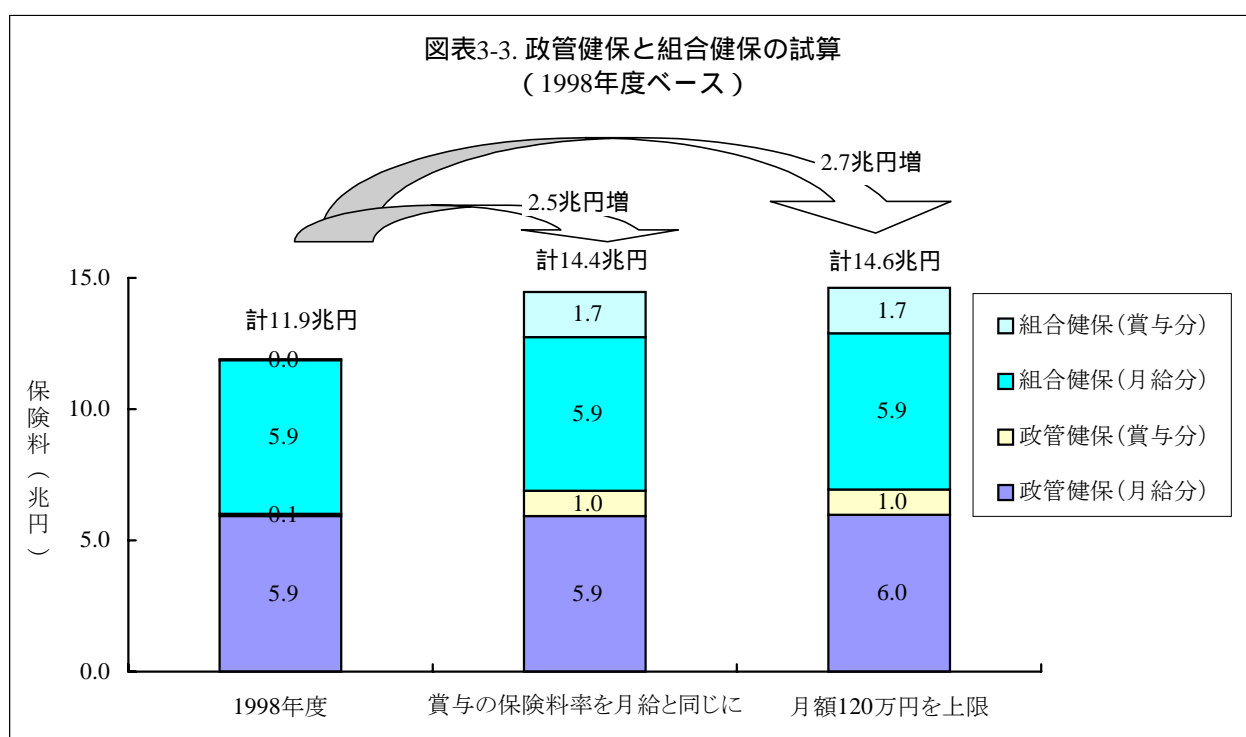


¹ 1996年度から1997年度にかけての大幅な減少は、掛率の高かったJR、NTT、JT組合が民営化されて抜けたためである。

2. 保険料はあと2兆円以上増加できる余地がある

保険料率が据え置かれている限り、保険財政は厳しくなる。しかし、ざっと試算しただけでも、保険料をあと2兆円以上増加できる余地がある。そのポイントは、

- (1) 賞与からも月給からと同じように保険料をとること
 - (2) 月給の上限を引き上げること
- である。



(1) 賞与からも月給と同じ保険料を

これまで述べてきたとおり、一般保険料率は月給にしかかからない。賞与にかかる特別保険料率もあるが、料率は政管健保で8/1000、組合健保では徴収している組合の平均が8.9/1000である。組合では特別保険料を課すかどうかは任意であるため、徴収している組合は15.6%にすぎない。

日本における賞与は、盆暮れの特別な生活手当として位置付けられてきた。ところが、1998年には12.3%の企業が年俸制を採用するにいたっている²。この場合、労働者に支給される賃金は年間いくらで決まるので、支給方法は年1回でも、年額を12等分して毎月としても良いように思われる。しかし、実際には年俸の1/16や

² 「賃金労働時間制度等総合調査」旧労働省

1/17 を毎月支給し、残りを 2 等分して賞与として支給することが多い。賞与として受け取る分にはほとんど保険料がかからないからである。

賞与の位置付けが変わってきている現在、賞与にほとんど保険料を課さない方針で良いのだろうか。

そこで以下の方針で試算したのが図表 3-4 である。

賞与にも月給に課すのと同じ保険料率を課す

組合も、政管健保と同様すべての組合で賞与に保険料を課す

この結果、政管健保および組合健保のみで約 2.5 兆円の保険料を増額できる可能性が判明した。

図表3-4. 特別保険料率と一般保険料率とを同じにしたときの試算

A . 政管健保

		人数	給与 賞与	保険 料率	年間保険料	
					1人	総額
		千人	円	0/00	万円	億円
一般保険料	男	12,479	341,000	85.00	34.8	43,406
	女	7,343	211,967	85.00	21.6	15,875
	合計	19,822	293,203	85.00	29.9	59,281
特別保険料		19,822	571,327	85.00	4.9	9,626
					合計	68,907

B . 組合健保

		人数	給与 賞与	保険 料率	年間保険料	
					1人	総額
		千人	円	0/00	万円	億円
一般保険料	男	11,561	415,714	83.56	41.7	48,193
	女	4,332	238,978	83.56	24.0	10,380
	合計	15,893	367,546	83.56	36.9	58,573
特別保険料		15,893	1,290,043	83.56	10.8	17,132
					合計	75,705

政管+組合	試算値 (A+B)	144,611
合計負担料	98年度実績	119,425
	差異	25,186

*組合健保の一般保険料率には調整保険料を含む。保険料総額から加重平均して求めた。

(2) 報酬月額の上限を引き上げる

現在、標準報酬月額の高は 40 等級 980 千円である。これには月給 955 千円以上のすべての人が該当する。実際には月給が数百万円であっても、月額 980 千円に保険料率を掛けた保険料が徴収される。この上限は 1993 年度以降同じである

1998 年度現在、40 等級に該当する被保険者は政管健保で 1.9%、組合健保で 1.3%である。この上限をさらに引き上げるとどうであろうか。

次頁の図表 3-5 は、標準報酬月額報酬の上限を 120 万円として試算したものである。月給 120 万円という、政管健保の場合、事業主と本人負担分を合わせた保険料が月々10 万円になる大きさである。

賞与にも月給と同じ保険料率を乗じた上で、上限を 120 万円としたとき、政管健保および組合健保から徴収できる保険料は 14.6 兆円である。賞与の保険料を引き上げた場合に比べ、さらに 1,664 億円の保険料が増える。

図表3-5. 報酬月額の上限を120万円としたときの試算

政管健保

標準報酬月額	保険料種別	人数	月給	保険料率	年間保険料	
			賞与		1人当たり	総額
		千人	円	0/00	万円	億円
980千円未満	一般保険料	19,436	278,854	85.00	28.4	55,283
	特別保険料	19,436	543,366	85.00	4.6	8,977
	計					64,260
980千円以上1,200千円未満	一般保険料	279	1,128,313	85.00	115.1	3,214
	特別保険料	279	2,198,597	85.00	18.7	522
	計					3,736
1,200千円以上	一般保険料	106	1,200,000	85.00	122.4	1,301
	特別保険料	106	2,338,284	85.00	19.9	211
	計					1,512
合計		19,822				69,508

組合健保

標準報酬月額	保険料種別	人数	月給	保険料率	年間保険料	
			賞与		1人当たり	総額
		千人	円	0/00	万円	億円
980千円未満	一般保険料	15,683	362,359	83.56	36.3	56,986
	特別保険料	15,683	1,271,838	83.56	10.6	16,668
	計					73,653
980千円以上1,200千円未満	一般保険料	152	1,128,313	83.56	113.1	1,716
	特別保険料	152	3,960,245	83.56	33.1	502
	計					2,218
1,200千円以上	一般保険料	58	1,200,000	83.56	120.3	694
	特別保険料	58	4,211,858	83.56	35.2	203
	計					897
合計		15,893				76,768

政管+組合	146,276
-------	---------

*月額1,200千円以上の人の月給はすべて1,200千円として計算している

*980千円以上のうち、1,200千円未満の人、1,200千円以上の人の比率は、「民間給与実態調査」(国税庁)に基づき、政管健保、組合健保ともそれぞれ同じとした。

*賞与は1998年度の特別保険料総額から逆算した。

．将来に向けて

1．2015年の保険料収入はいくら見込めるか

(1) 医療給付費をカバーするための政策

医療給付費が年々上昇する一方、少子高齢化のため、保険料の支払者は減っている。医療保険の財政が破綻するのは時間の問題なのだろうか。

結論からいうと、2000年から2015年にかけて、医療給付費（管理コストを含む、医療保険部分のみ。介護保険部分を除く）が毎年3.7%上昇しても、以下の政策を実現することで、2000年レベルの財務状態を維持できる。

組合健保の保険料率の統一

賞与に対して月給と同じ保険料率の賦課

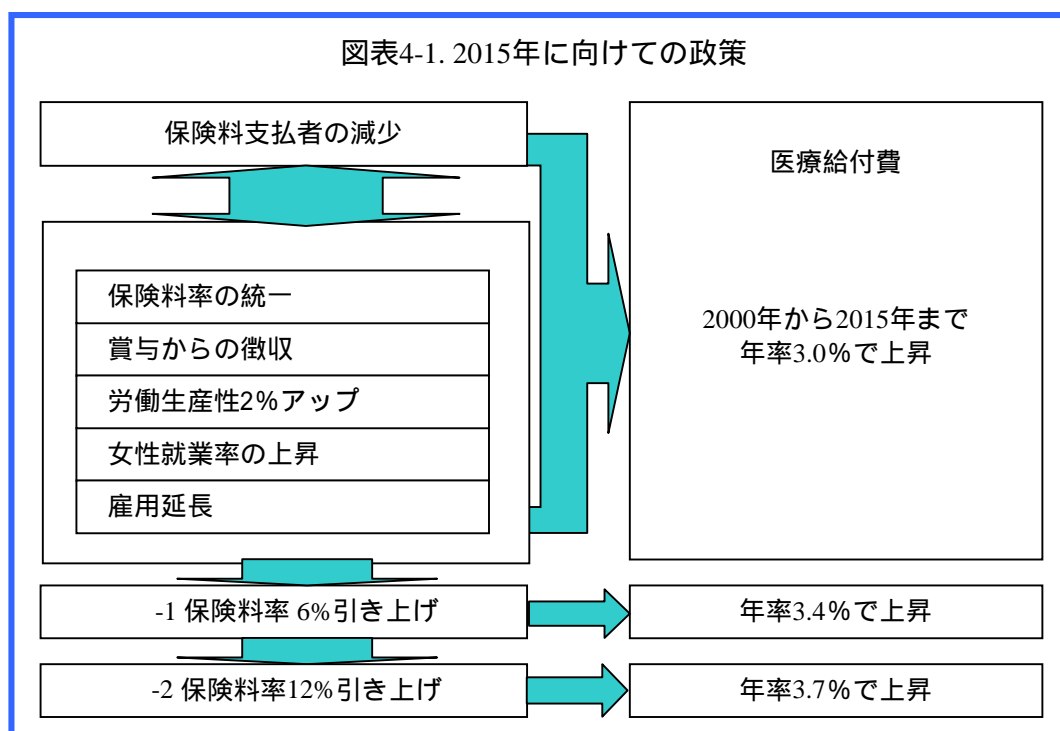
就業者1人当たりGDP2%アップ

女性結婚後の就業率の維持

雇用延長

保険料率の12%引き上げ（政管健保の例で85/1000から95/1000へ）

まず現行の制度下で公平性を確保する。そのポイントは、組合間でバラツキの大きい保険料率を同じにすること、年俸制の拡大によって意味の薄れつつある賞与に対しても月給と同じように保険料率を課すこと、である。次に、労働生産性を右肩上がり維持した上で、女性の就業率の向上や雇用延長など就業構造を改革する。そして、最後に不足の部分を保険料率の引き上げで補う考え方である。



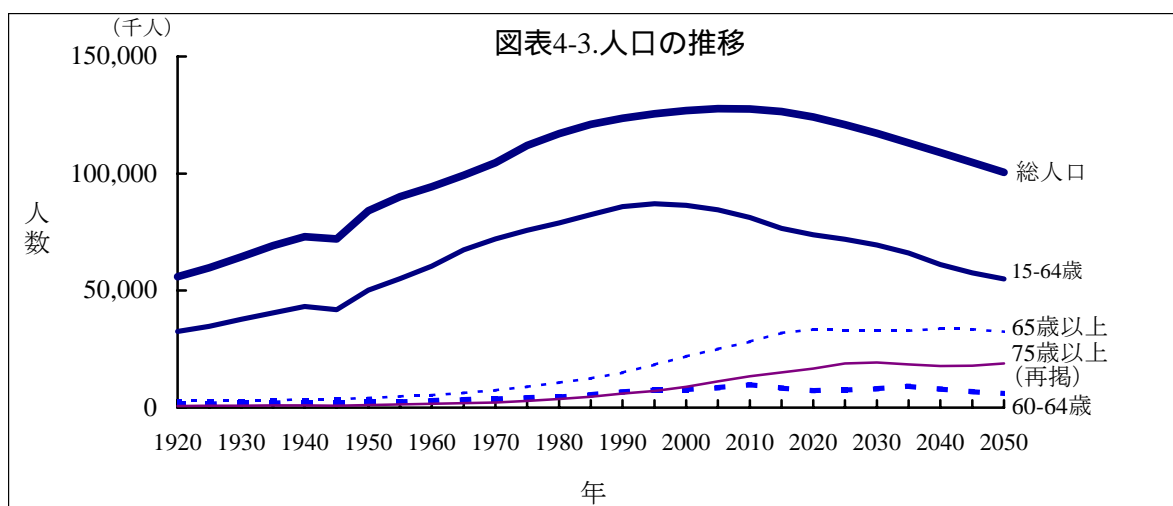
「2015年医療のグランドデザイン」(日本医師会)では、2000年の医療介護費を33.5兆円、2015年の医療介護費を56.1兆円と見込んでいる。ここから患者負担を除いた医療給付費は2000年28.7兆円、2015年47.9兆円であり、その伸びは年率3.5%である。上記からの実現によって医療給付費の伸びを十分カバーできる。

(2) 保険料拡大のシミュレーション

シミュレーションは、以下のステップで行った。ステップ以降については、ステップを実現する前提で、ステップ以降は、を実現する前提で計算している。保険料を実際に支払うのは、所得のある人、つまり就業者である¹。

図表4-2. 検討ステップ

ステップ	①組合間の 保険料率の統一	②賞与からの 徴収	③就業者1人当 たりGDPの向上
① 組合間の保険料の統一	レ	—	—
② 賞与からの徴収	レ	レ	—
③ 就業者1人当たりGDPの向上	レ	レ	レ
④ 女性就業率の向上	レ	レ	レ
⑤ 雇用延長	レ	レ	レ
④&⑤ 女性就業率の向上と雇用延長	レ	レ	レ
⑥ 保険料率のアップ	レ	レ	レ



¹ 国保では保険料は加入者1人1人にかかり(加入者均等割の部分)、世帯主が代表して支払うが、所得や資産のある人がカバーしている点は被用者保険と同じである。

就業者のほとんどを占める15歳から64歳までの人口は、1995年をピークとしてすでに下降に向かっている（図表4-3）。このため、年齢階級別の就業率が変化しないとすると、就業者数は2000年を100として2015年には93.7となる（図表4-4）。

図表4-4. 就業者数の将来推計

		2000年			2015年		
		人口	就業率	就業者	人口	就業率	就業者
		万人	%	万人	万人	%	万人
男性	15-19歳	383	15.7	60	311	15.7	49
	20-24歳	438	66.2	290	306	66.2	202
	25-29歳	505	90.2	456	335	90.2	302
	30-34歳	446	93.8	418	382	93.8	358
	35-39歳	410	95.0	390	436	95.0	414
	40-44歳	392	95.0	372	499	95.0	474
	45-49歳	448	94.6	423	436	94.6	412
	50-54歳	523	93.8	490	395	93.8	370
	55-59歳	429	90.3	387	368	90.3	332
	60-64歳	372	66.5	247	405	66.5	269
	65歳以上	914	34.3	314	1,365	34.3	468
計		5,258	73.2	3,847	5,236	69.7	3,652
女性	15-19歳	365	15.2	55	294	15.2	45
	20-24歳	416	66.7	277	291	66.7	194
	25-29歳	485	64.7	314	318	64.7	206
	30-34歳	434	53.4	232	364	53.4	194
	35-39歳	401	59.0	236	415	59.0	245
	40-44歳	387	67.3	260	484	67.3	325
	45-49歳	445	69.7	311	430	69.7	300
	50-54歳	524	65.8	345	394	65.8	259
	55-59歳	444	57.1	253	376	57.1	214
	60-64歳	397	38.5	153	427	38.5	164
	65歳以上	1,273	14.7	187	1,824	14.7	268
計		5,571	47.1	2,624	5,615	43.0	2,415
男女合計		10,829	59.8	6,471	10,851	55.9	6,066
指数				100.0			93.7

「日本の将来推計人口(平成9年1月推計)」国立社会保障・人口問題研究所

- ステップ 組合健保の保険料率を政管健保と同じにし、かつ組合間同率にする
 ステップ 賞与に対して月給と同じ保険料率を課す

章で解説した方法で計算すると、保険料総額は、政管健保・組合健保だけで 26,490 億円増える。1998 年度の全体の保険料収入は 173,431 億円であったので、これが 199,211 億円になることになる。1998 年度を 100 としたとき 115 である。

図表4-5. 特別保険料率と一般保険料率とを同じにしたときの試算

A. 政管健保

		人数	給与	保険 料率	年間保険料	
			賞与		1人	総額
		千人	円	0/00	万円	億円
一般保険料	男	12,479	341,000	85.00	34.8	43,406
	女	7,343	211,967	85.00	21.6	15,875
	合計	19,822	293,203	85.00	29.9	59,281
特別保険料		19,822	571,327	85.00	4.9	9,626
					合計	68,907

B. 組合健保

		人数	給与	保険 料率	年間保険料	
			賞与		1人	総額
		千人	円	0/00	万円	億円
一般保険料	男	11,561	415,714	85.00	42.4	49,023
	女	4,332	238,978	85.00	24.4	10,559
	合計	15,893	367,546	85.00	37.5	59,581
特別保険料		15,893	1,290,043	85.00	11.0	17,427
					合計	77,008

政管+組合	試算値 (A+B)	145,915
合計負担料	98年度実績	119,425
	差異	26,490

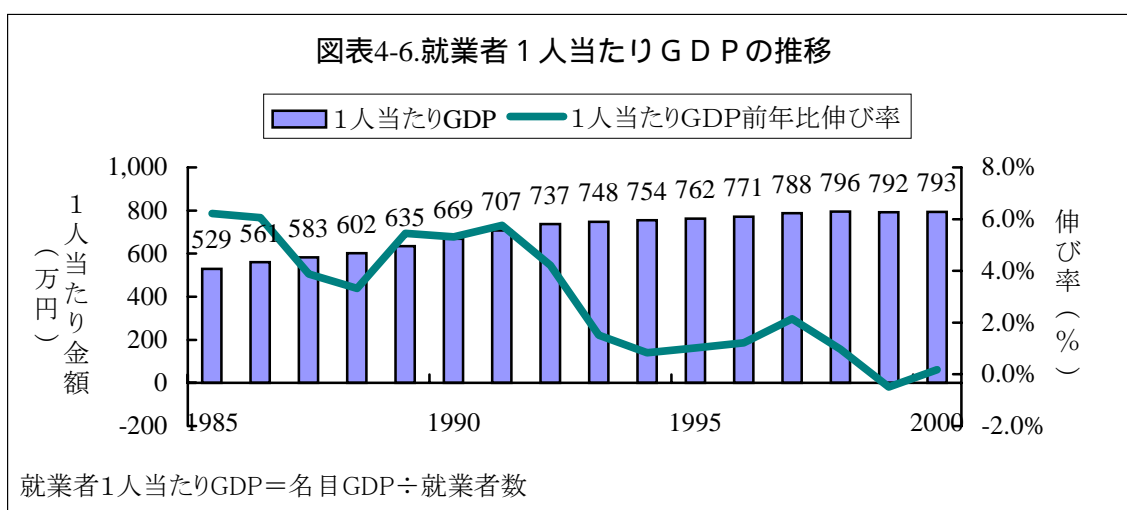
*組合健保の一般保険料率には調整保険料を含む。保険料総額から加重平均して求めた。

なお、国保でも保険者間の保険料のバラツキが大きい。国保でも保険料の低い保険者を底上げすることによって、保険料の総額が増加する余地もある。

ステップ 労働生産性が年率2%向上する

GDP から必要コストを差し引いた残りが就業者の給与として配分されるとすると、所得はGDP に比例する。では、GDP はどのくらい上昇する可能性があるのだろうか。就業者1人当たりGDP の伸び率は、いわゆるバブル崩壊後0%から4%の範囲で推移している(図表4-6)。

仮に1人当たりGDP が年率2%上昇するとした場合、2000年を100として2015年には135となる。2%は過去の推移から見て実現可能な数字と考える。



1人当たりの労働生産性が年率2%上昇するので、所得が2%上昇すると見る。保険料率の統一と賞与の賦課をあわせて実現すれば、保険料の財源(支払者数×所得)は、2000年を100とすると2015年には145に拡大する。

図表4-7 ステップ 就業者1人当たりGDP年率2%向上

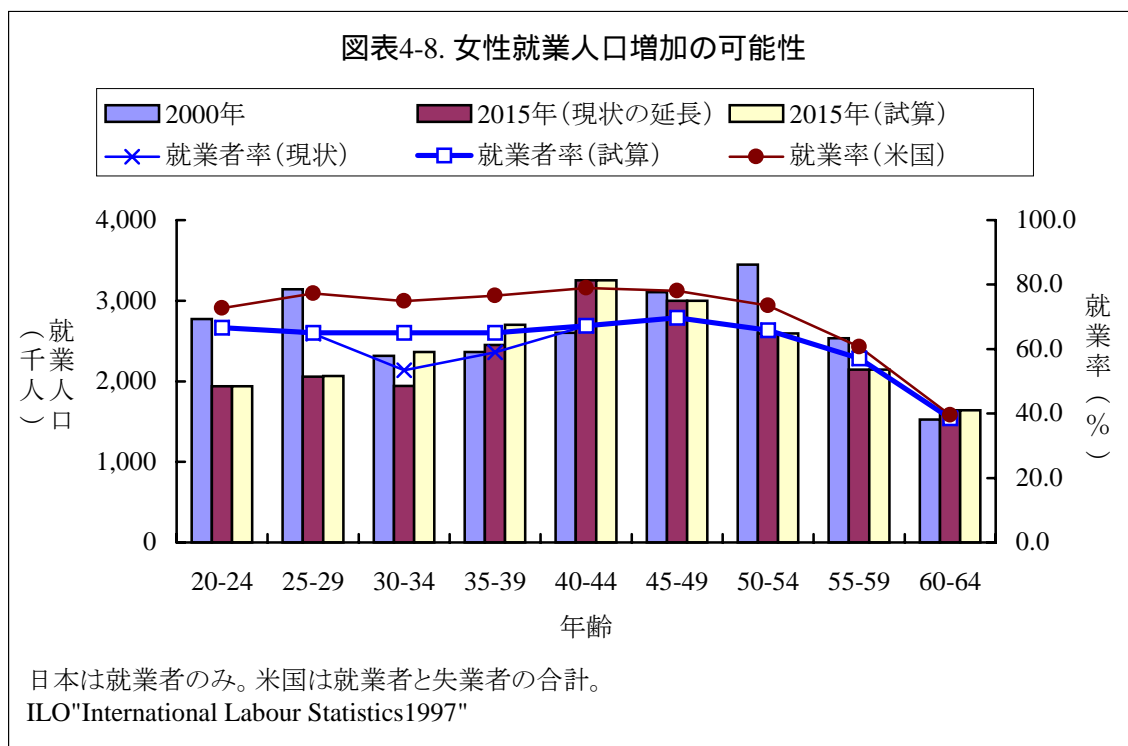
保険料率の統一 賞与への賦課 a	就業者数 (支払者数) b	就業者1人当たりGDP の向上:年率2% c	保険料 a×b×c
115.3	93.7	$(1+2\%)^{15} = 134.6$	145.4

ステップ 女性が結婚した後もそれまでと同じように働きつづける

近年、女性の社会進出が進んでいると感じている人も多いのではないかと思います。しかし実際には 15 年前からあまり大きく変化していない（図表 4-8）。

他の国では結婚後の就業率の落ち込みは見られない。以下には米国の例をあげたが、20 歳台から 50 歳台前半まで 70%以上を維持している。日本でも環境が整えば、30 歳台の就業率が向上する余地が大いにあるだろう。

そこで、25 歳から 39 歳までの就業率が 20 歳から 24 歳までの就業率と同じと仮定して、就業者人口を試算した。



女性の就業率が変化しない場合、2015 年の就業者総数（男女計）は 6,066 万人である。25 歳から 39 歳までの就業率が上昇した場合は、就業者総数は 6,153 万人になる。2000 年は 6,471 万人であったので、これを 100 とした場合、95.1 である。ただし、25 歳から 39 歳までの女性の給与所得金額は、全体平均の 76%にとどまっている²ので、この点を考慮する。

このときの保険料総額は、2000 年を 100 として 147 になる（図表 4-9）。

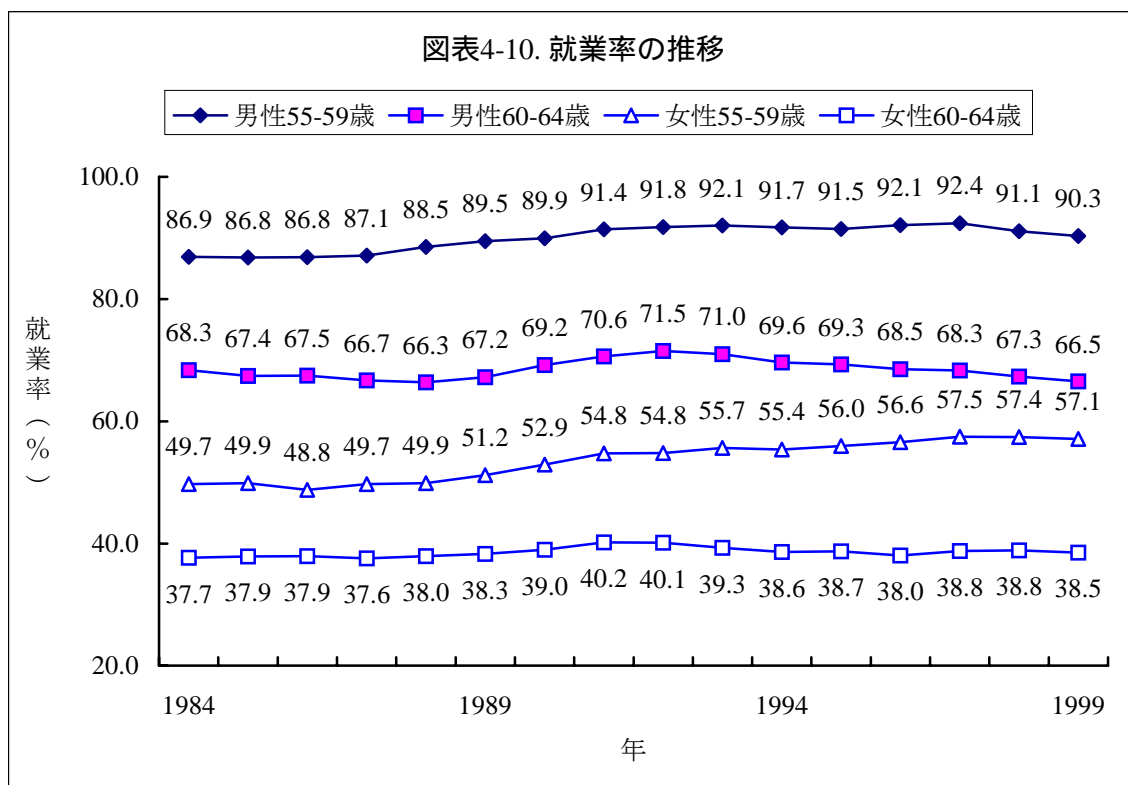
² 「平成 11 年 6 月賃金構造基本統計調査」旧労働省より。自営業や農林業に従事する女性の所得も全体平均の 76%と想定した。

図表4-9 ステップ 女性結婚後の就業率の維持

	保険料率 賞与 a	就業者数 (支払者数) b	就業者1人当 たりGDP向上 c	給与 補正 d	保険料 a×b×c×d
就業構造が変化しない部分	115.3	93.7	134.6	100%	145.4
女性25-39歳就業率の向上	115.3	1.3	134.6	76%	1.6
合 計		95.1			147.0

ステップ 雇用を延長する

昨今は、60歳以上の雇用延長も進んでいるように思われるかもしれない。しかし、これも15年前から大きな変化はない。男性では50歳から59歳までの就業率が90%を超えるが、60歳を過ぎると60%台になってしまう。



男女とも 60 歳から 64 歳までの就業率が、55 歳から 59 歳までの就業率と同じになった場合はどうだろうか。またこれに伴い、65 歳から 69 歳の就業率は現状の 60 歳から 64 歳と同レベルに、70 歳以上の就業率は現状の 65 歳と同レベルになるものとする。

この場合、2015 年の就業者数は 6,504 万人になる。2000 年を 100 とした場合、100.5 である。就業者数は、雇用延長がなされない場合は、2000 年を 100 としたとき 2015 年には 93.7 となるから、これより 6.8 多い。ただし、60 歳以上の就業者の平均所得は、全体平均の 74%にとどまっているので、この点を考慮する

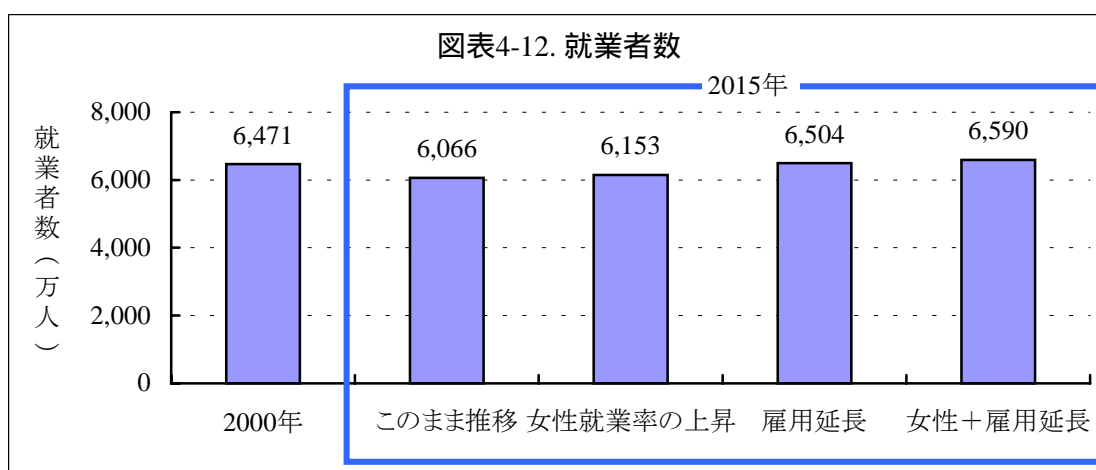
このときの保険料総額は、2000 年を 100 としたとき 153 になる。

図表4-11 ステップ 雇用延長

	保険料率 賞与 a	就業者数 (支払者数) b	就業者1人当 たりGDP向上 c	給与 補正 d	保険料 $a \times b \times c \times d$
就業構造が変化しない部分	115.3	93.7	134.6	100%	145.4
雇用延長	115.3	6.8	134.6	74%	7.8
合 計		100.5			153.2

ステップ & 女性の就業率を上げ、あわせて雇用を延長する

これまで述べてきたケース 4 とケース 5 を同時に行った場合、就業者人口は 6,590 万人に拡大する (図表 4-12)。



このときの保険料総額は 2000 年を 100 として 155 になる。

図表4-13 ステップ & 女性結婚後の就業率の維持と雇用延長

	保険料率 賞与 a	就業者数 (支払者数) b	就業者1人当 たりGDP向上 c	給与 補正 d	保険料 a×b×c×d
就業構造が変化しない部分	115.3	93.7	134.6	100%	145.4
女性25-39歳就業率の向上	115.3	1.3	134.6	76%	1.6
雇用延長	115.3	6.8	134.6	74%	7.8
合計		101.8			154.8

ステップ 就業構造を改革し、さらに保険料率を引き上げる

これまでのケースは、保険料率を据え置く前提で、計算したものである。最後に保険料を引き上げた場合の保険料総額を試算する。

保険料率は6%アップ、12%アップの2パターンとする。上昇率はすべての制度で同じとする。政管健保を例にとると6%アップした場合には保険料率は85/1000から90/1000に、12%アップした場合には85/1000から95/1000になる。

保険料率を6%アップし、すべての政策を実現した場合、2015年の保険料総額は164である。保険料率を12%アップした場合には総額は173となる(図表4-14)。

図表4-14. 2000年を100としたときの2015年の指数(まとめ)

ステップ	保険料 財源	保険料率別保険料総額	
		6%アップ	12%アップ
		90/1000	95/1000
①② 組合間保険料率の統一(85/1000)	115.3	122.1	128.8
③ 就業者1人当たり生産性1.5%向上	145.4	154.0	162.5
④ 女性就業率の向上	147.0	155.6	164.3
⑤ 雇用延長	153.2	162.2	171.2
⑥ ステップ⑤&⑥	154.8	163.9	173.0

* 保険料率は政管健保の例

医療給付費は年率3.7%で上昇した場合に、2015年に170となる。すなわち、雇用拡大の等の政策を実現し、保険料を95/1000(政管健保の例)に引き上げれば、医療給付費が年率3.7%で伸びても現状の財務状態を維持できるのである。

図表4-15 . 女性の結婚後就業率を引き上げ、男女の雇用を延長したときの就業者人口

		2000年			2015年		2015年就業率拡大		
		人口	就業率	就業者	人口	就業者	人口	就業率	就業者
		万人	%	万人	万人	万人	万人	%	万人
男性	15-19歳	383	15.7	60	311	49	311	15.7	49
	20-24歳	438	66.2	290	306	202	306	66.2	202
	25-29歳	505	90.2	456	335	302	335	90.2	302
	30-34歳	446	93.8	418	382	358	382	93.8	358
	35-39歳	410	95.0	390	436	414	436	95.0	414
	40-44歳	392	95.0	372	499	474	499	95.0	474
	45-49歳	448	94.6	423	436	412	436	94.6	412
	50-54歳	523	93.8	490	395	370	395	93.8	370
	55-59歳	429	90.3	387	368	332	368	90.3	332
	60-64歳	372	66.5	247	405	269	405	90.3	366
	65-69歳	—	—	—	—	—	450	66.5	299
	65歳以上	914	34.3	314	1,365	468	—	—	—
	70歳以上	—	—	—	—	—	915	34.3	314
計	5,258	73.2	3,847	5,236	3,652	5,236	74.4	3,893	
女性	15-19歳	365	15.2	55	294	45	294	15.2	45
	20-24歳	416	66.7	277	291	194	291	66.7	194
	25-29歳	485	64.7	314	318	206	318	66.7	212
	30-34歳	434	53.4	232	364	194	364	66.7	242
	35-39歳	401	59.0	236	415	245	415	66.7	277
	40-44歳	387	67.3	260	484	325	484	67.3	325
	45-49歳	445	69.7	311	430	300	430	69.7	300
	50-54歳	524	65.8	345	394	259	394	65.8	259
	55-59歳	444	57.1	253	376	214	376	57.1	214
	60-64歳	397	38.5	153	427	164	427	57.1	244
	65-69歳	—	—	—	—	—	493	38.5	190
	65歳以上	1,273	14.7	187	1,824	268	—	—	—
	70歳以上	—	—	—	—	—	1,331	14.7	196
計	5,571	47.1	2,624	5,615	2,415	5,615	48.0	2,698	
男女合計	10,829	59.8	6,471	10,851	6,066	10,851	60.7	6,590	
指数			100.0					101.8	

「日本の将来推計人口(平成9年1月推計)」国立社会保障・人口問題研究所

2. 雇用の拡大が保険財政もたらす効果

就業構造の改革は、保険料収入の拡大に寄与する。さらに、医療保険の収入要因を関連付けてみると、就業比率の上昇は、保険料の余裕だけでなく、公費の余裕も導き出すことが見えてきた。

経済環境を代表する値を名目 GDP、支払者数を就業率、所得を 1 人当たり給与で見ると、これに税額と消費支出を加えてバブル崩壊後のそれぞれの伸び率の相関をとった。その結果、特に以下の要素の相関関係が強いことが明らかになった。

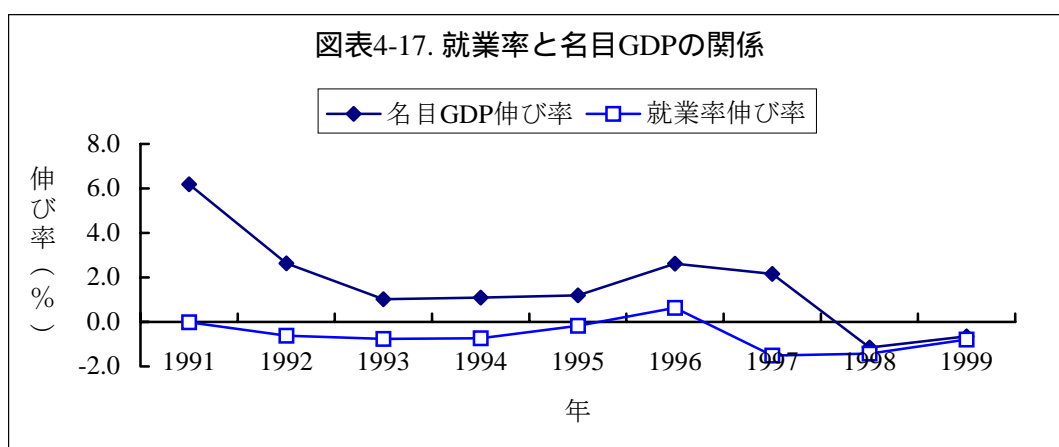
- ・ 名目 GDP の伸び率と 1 人当たり給与の伸び率、所得税額の伸び率、消費支出の伸び率
- ・ 1 人当たり給与の伸び率と消費支出の伸び率
- ・ 所得税額の伸び率と消費支出の伸び率

図表4-16. バブル崩壊以降の項目間の相関係数（1991年-1999年）

以下、いずれも伸び率同士の相関係数

	名目GDP	就業率	1人当たり給与	所得税額	消費支出
名目GDP		0.53	0.84	0.77	0.92
就業率			0.19	0.23	0.22
1人当たり給与				0.48	0.87
所得税額					0.76

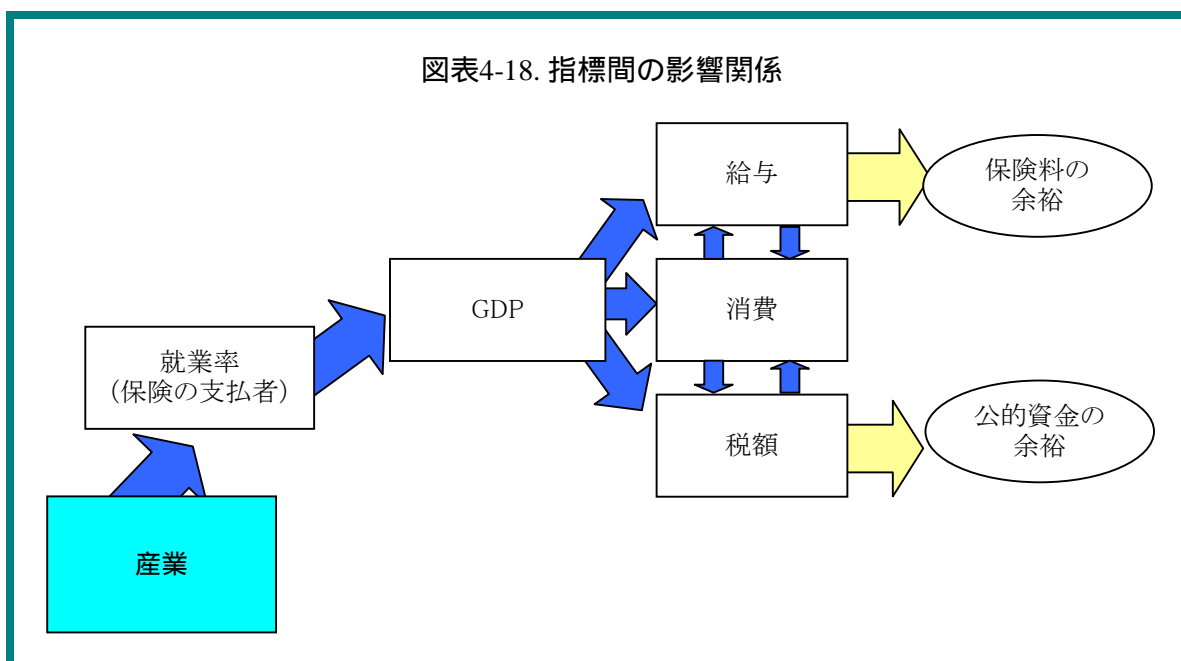
また、以下のグラフに見られるように、就業率の伸びが下向き始めると、翌年から名目 GDP の伸び率も下がり始め、逆に就業率の伸びが上向き始めると翌年から名目 GDP の伸び率が上昇しはじめる。



以上のことから次のような絵を描くことができる。

大雑把なストーリーではあるが、出発点は就業率である。雇用を拡大すれば、GDP が伸びる。GDP が上昇すれば、給与も上昇する。給与は保険料の財源そのものである。またこれによって税収も増える。税収が増えるということは、保険財政において公的資金の余裕が生じるということである。

逆にいえば、雇用の拡大がなければ、保険料も公的資金の増加も望めない。そして雇用の拡大は、産業界が採用のアクションを起こさなければ実現しない。医療保険の財政は、その根源に遡れば産業の成長力に支えられているのである。



医療ももちろん産業である。医療費の増大が医療保険財政逼迫の元凶のようにもいわれるが、医療産業はビッグビジネスである。産業としての医療の成長力を削いで、医療保険財政も先細りになるであろう。いたずらに医療産業を緊縮化すべきではない。産業としての医療のあり方とのバランスもとって、大きな枠組みの中で医療保険制度を検討する必要があると考える。

おわりに

2002年度の医療制度抜本改革を見据えて、各団体が活発に改革案を打ち出している。そしてそのほとんどが、近い将来に予想される財政状態の逼迫を危惧している。保険料の担い手である就業人口が減り、さらに高齢化が進むので、財政危機の到来はいうまでもないことである。今なすべきことは将来の赤字幅を正確に予測することではない。財政の悪化を食い止める施策を打つことである。幸いに、医療保険財政は年金ほどには危機的状態にない。今ならまだ政策をじっくり議論する余地がある。

改革案の中には、公費（税金）頼みの財政健全化を敷いているところもある。しかし保険制度であるからには、まず挺入れすべきは保険料である。保険料をきちんと押さえて将来像を検討していくことが重要であると考えます。

まずは負担する保険料について公平さが求められよう。現行の保険料は、制度間はもちろん、同じ制度内でも大きな差がある。この格差を是正する。次に、1人当たりの保険料を変えないで保険料の総額を増やす。そのために保険料の支払者を増やす。女性の社会進出の意義や、雇用延長の必要性が説かれて久しいが、現状はあまり進展していない。日本の雇用はまだまだ拡大できる余地がある。そして、この後で、初めて保険料率のアップに手をつける。仮に保険料率を12%アップすれば、「2015年医療のグランドデザイン」で予測した医療給付費の伸びは十分カバーすることができる。

もちろんこれらはひとつのアイデアであり、実現は容易ではない。もっと細かいシミュレーションも必要である。しかし、このように具体的な仮説を設定し、検証していかなければ改革案は願望や予想の域を出ないものになってしまうだろう。ここでのいくつかの仮説が、今後の検討の土俵に載れば、と思う。

ところで、今回のシミュレーションを通じて、「雇用の拡大」が医療保険財政の鍵を握ることが見えてきた。雇用は産業界がアクションを起こさなければ、変化しない。産業界の成長力が、雇用の拡大を牽引するのである。医療も産業のひとつである。目先の医療費削減のために産業としての医療の力を削ぐことは、大局的に見れば医療保険財政にとってマイナスになるであろう。とはいえ、医療の産業としての成長性と医療費とのバランスをとることは非常に難しい。産業界における医療産業の位置付けや保険財政への影響力などの分析を通じたあるべき姿の検証は、今後の課題としていきたい。

参考資料

省庁名は発行時点のもの

決算

- 「組合決算概況報告」健康保険組合連合会
- 「健康保険組合の現勢（平成 11 年 9 月末現在）」健康保険組合連合会
- 「事業年報」社会保険庁
- 「平成 10 年度国民健康保険事業年報」厚生省保険局
- 「都道府県国民健康保険団体連合会事業の概況」国民健康保険中央会
- 「国家公務員共済組合事業統計年報」大蔵省主計局
- 「地方公務員共済組合等事業年報」地方公務員共済組合協議会
- 「私学共済制度事業統計」日本私立学校振興・共済事業団

保険料

- 「平成 10 年度国民健康保険実態調査報告」厚生省保険局調査課
- 「国民健康保険の実態 平成 11 年度版」
国民健康保険中央会、都道府県国民健康保険団体連合会
- 「保険と年金の動向」厚生統計協会
- 「医療制度改革の課題と視点～解説・資料編～」
厚生労働省 高齢者医療制度等改革推進本部事務局編
- 「日本の医療保険財政（1998 年度分） - 保険者機能の強化に向けた基盤整備の提言 - 」
日医総研

雇用関係

- 「労働力調査年報」総務庁統計局
- 「平成 11 年 6 月賃金構造基本統計調査」労働省
- 「賃金労働時間制度等総合調査」労働省
- 「平成 11 年分民間給与実態調査」国税庁

人口

- 「日本の将来推計人口（平成 9 年 1 月推計）」国立社会保障・人口問題研究所