

医政メモ



後期高齢者支援金の総報酬割について

2008年度に始まった後期高齢者医療制度で75歳以上の高齢者にかかる医療給付費は、約5割を公費、約1割を高齢者の保険料、約4割を現役世代からの支援金で賄っています。今回の社会保障国民会議の報告書では、この支援金のすべてを総報酬割にするのが社会保障のあるべき姿だと論じています。そして、プログラム法案では、2015年度から全面総報酬割に移行するスケジュールが提示されました。

Q：総報酬割とは。

A：医療費などの負担の割合を健康保険組合加入者の支払い能力に即したものにするため、その平均収入に応じて設定する方法。加入者数に応じた頭割りで算定される加入者割よりも、各健康保険組合間の保険料率格差が是正されます。その反面、加入者の所得が高い健康保険組合ほど負担が重くなることになります。政府は高齢者医療費の4割を支える現役世代による支援金について、10年度から、3分の1は総報酬割を採用しています。

残りの3分の2の負担方法は「加入者割」が基本のため、所得水準が低い保険者の方が負担が重くなる仕組みです。

現行制度で、実際にある保険者で比較してみましょう。1人当たりの保険料の負担額（2013年度）は、加入者の平均年収が低いA保険者（年収168万円、加入者1607人）は4万6000円、平均年収が高いB保険者（573万円、2840人）は7万4000円で、B保険者の方が高い。しかし、収入に占める保険料の割合（保険料率）は、2.8%、1.3%で、A保険者の方が負担が重くなります。

これをすべて「総報酬割」にすると、A保

険者の負担額は3万4000円に減る一方、B保険者は11万8000円に増える。保険料率は、ともに2.1%で同じになります。

この「負担の公平化」を図るため、政府の社会保障制度改革国民会議は8月にまとめた報告書で、15年度から後期高齢者医療支援金の負担の総報酬割を全面導入することを提言しました。

Q：なぜ支援金の総報酬割が問題となっているのですか。

A：問題となっているのは、国から財政基盤の脆弱な協会けんぽに支払われている補助金の使い道です。

総報酬割を全面導入した場合、保険者全体で負担の変化を見ると、所得水準が高い大企業の社員が加入する健保組合は1400億円、公務員が加入する共済組合は900億円、現行より増えます（額は15年度時点）。その分、所得水準が低い中小企業の社員が加入する協会けんぽの負担は2300億円減ります。その結果、協会けんぽの負担軽減のための国の補助金2300億円の不要にはなります。

国民会議は、不要になる国費を、赤字に陥っている国保の財政再建に活用するよう提言。現在は市町村が運営する国保を都道府県に円滑に移すには、この財源が「不可欠」と指摘しました。

しかしこれに反対しているのが、協会けんぽ、健康保険連合会、日本経団連など、いわば支払い側です。彼らの主張は、現在、協会けんぽに投入されている公費の2300億円は、国民健康保険ではなく「会社員の健康保険の負担を減らすために使うべき」というものです。

後期高齢者支援金の総報酬割拡大による影響

* 全面総報酬割を導入した場合、健保組合・共済組合との財政力の違いに着目した協会けんぽの支援金負担への
国庫負担（H27年度2,300億円）は不要となる。

○ 総報酬割を拡大した場合の各保険者の支援金負担額の変化（H27年度推計）

| | | 協会けんぽ | 健保組合 | 共済 | 被用者保険計 | |
|-------------|----------|--------------|-----------------|--------------|-------------|-----------|
| 現行 | 2/3 加入者割 | 1兆4,300億円 | うち公費 2,300億円 | 1兆2,300億円 | 3,900億円 | 3兆600億円 |
| | 加入者数 | 3,400万人（47%） | | 2,800万人（40%） | 900万人（12%） | 7,100万人 |
| | 1/3 総報酬割 | 6,000億円 | | 6,800億円 | 2,400億円 | 1兆5,300億円 |
| | 総報酬額 | 72.0兆円（40%） | | 81.5兆円（45%） | 28.3兆円（16%） | 182.2兆円 |
| | 計(①) | 2兆400億円 | | 1兆9,200億円 | 6,200億円 | 4兆5,800億円 |
| 1/2総報酬割(③) | | 1兆9,800億円 | | 1兆9,500億円 | 6,500億円 | 4兆5,800億円 |
| 負担額の変化(③-①) | | ▲600億円 | | 300億円 | 200億円 | ±0億円 |
| 2/3総報酬割(④) | | 1兆9,200億円 | | 1兆9,900億円 | 6,700億円 | 4兆5,800億円 |
| 負担額の変化(④-①) | | ▲1,100億円 | | 700億円 | 400億円 | ±0億円 |
| 全面総報酬割(⑤) | | 1兆8,100億円 | | 2兆600億円 | 7,100億円 | 4兆5,800億円 |
| 負担額の変化(⑤-①) | | ▲2,300億円 | | 1,400億円 | 900億円 | ±0億円 |

○ 総報酬割拡大により負担増・負担減となる保険者数（H27年度推計）

| | 健保組合 | 共済 |
|-----|------|----|
| 負担増 | 909 | 81 |
| 負担減 | 502 | 4 |

※ 後期高齢者支援金に係る前期納付金分も含む。

※ 平成25年度予算ベースに基づく推計。

出典：社会保障制度改革国民会議「議論の整理」(医療・介護分野)に関する参考資料（平成25年5月10日）厚生労働省

たしかに、高齢者の医療費を賄うために、現役世代の健康保険料は、年々、引き上げられてきました。少しでも、企業や加入者の負担を減らすことも考えられるでしょう。協会けんぽの財政的脆弱性の問題も残ります。

しかし、国民健康保険は、自営業だけが加入する保険ではなくなっています。現在の国民健康保険は定年退職した元会社員、元公務員の受け皿になっているため、医療費給付費が膨れ上がっています。また、全労働者の3分の1が非正規雇用ですが、その中には年取要件などの縛りによって、企業の社会保険に入りたくても加入できない人もいます。本来なら、企業の健康保険で面倒をみるべき労働者が国民健康保険に流れて、国保財政を圧迫しているとみることもできます。

厚生労働省は、総報酬割の全面導入や国民健康保険の再建策について、社会保障審議会医療保険部会で14年に議論し、15年の通常国会に関連法案を提出する方針ですが、議論は難航が予想されます。

Q：日本医師会の考えは。

A：医療費負担の公平化を図り、国保財政を健全化する観点より日本医師会は支援金の総報酬割を支持しています。

（文章の一部を読売新聞「論点スペシャル・医療制度の総報酬割」2013.9.13より引用）

（政策部担当理事 三谷 郁生）