

News Release



ビジネス環境レポートNo.2009-03

貧困線近辺の所得層の国民健康保険料負担 —試算と提言—

2010年1月8日

株式会社 日本総合研究所
調査部 ビジネス戦略研究センター

<http://www.jri.co.jp/>

※本資料は、経済研究会、厚生労働記者会にて配布しております。

(会社概要)

株式会社 日本総合研究所は、三井住友フィナンシャルグループのグループIT会社であり、情報システム・コンサルティング・シンクタンクの3機能により顧客価値創造を目指す「知識エンジニアリング企業」です。システムの企画・構築、アウトソーシングサービスの提供に加え、内外経済の調査分析・政策提言等の発信、経営戦略・行政改革等のコンサルティング活動、新たな事業の創出を行うインキュベーション活動など、多岐にわたる企業活動を展開しております。

名 称:株式会社 日本総合研究所(<http://www.jri.co.jp/>)

創 立:1969年2月20日

資本金:100億円

従業員:2,000名

社 長:木本 泰行

理事長:薄井 信明

東京本社:〒102-0082 東京都千代田区一番町16番 TEL 03-3288-4700(代)

大阪本社:〒550-0013 大阪市西区土佐堀2丁目2番4号 TEL 06-6479-5800(代)

本件に関するご照会等は、**調査部・西沢和彦**あて(Tel:03-3288-5052)お願いいたします。

はじめに

1. 最近の議論－ナショナルミニマムの議論へ

民主党政権移行後、最低限確保されるべき可処分所得の水準を明確に意識した、税および社会保険料の整合的な議論へ向かう機運が高まりつつある。例えば、2009年10月、厚生労働省は、厚生労働大臣の指示により相対的貧困率の試算を公表し、同年12月、「ナショナルミニマム研究会」の初会合を開いた。

さらに、「平成22年度税制改正大綱」では、次のように税と社会保障の一体改革がうたわれている。「税制改革と社会保障制度改革とを一体的にとらえて、その改革を推進します」

2. 論点は大きく2つ

(1) まず、そもそもナショナルミニマムの水準をどのように設定するのが論点となる。わが国では、現在、この点コンセンサスが形成されていない。

(2) 次に、その水準を保障するため、税と社会保険料をどのように一体的に設計するのが論点となる(相対的貧困率で対象としているのも可処分所得)。

3. 本稿はまず「相対的貧困率」に関する留意点を整理(P3～5)

2の(1)に関し、コンセンサスが形成されていないのみならず、昨今、注目を集める相対的貧困率における貧困線も、このままナショナルミニマムとして採用するには留意すべき点が多い。そこで、本稿ではまずこの点について整理した。

4. 国民健康保険の保険料を試算(P6～18)

(1) 税と社会保険料の一体的設計の鍵を握る国民健康保険の保険料

ナショナルミニマムの水準が今後どのように設定されようとも、それを保障するには、税と社会保険料の一体的設計が不可避であり、その鍵を握るのが、国民健康保険(国保)の保険料である。税・社会保険料うち、国保のみ市町村ごとに計算方法・水準が大きく異なり、低所得層にとっての負担感が重いとの指摘があるにもかかわらず、実態解明が不十分であるため。ナショナルミニマムの議論を進めるにあたって、その解明が不可欠となる(注1)。

(2) 試算の具体的方法

そこで、本稿では、厚生労働省試算の相対的貧困率における貧困線114万円を、留意点はあるものの、暫定的にナショナルミニマムと仮定し、貧困線近辺の所得層(1人～4人の4世帯類型)の国保保険料を1,804の市町村ごとに試算、それを踏まえて、改革に向けた提言を行った(注2)。

(注1)2009年6月に、毎日新聞が独自に保険料の全国調査を行い、国保加入の平均所得の4人世帯で平均32.5万円という負担水準や、最高(50.4万円)と最低(14.0万円)とで3.6倍に及ぶ市町村格差などを明らかにした。そこで想定されているのは、夫婦(2人とも40歳以上)子2人、国保加入世帯として平均的な所得200万円(給与収入に換算すると311.4万円)、固定資産税支払い5万円の世帯。なお、民主党[2009]でも、このデータが引用されている。

(注2)市町村毎の保険料率などは、国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会『国民健康保険の実態』に公表されており、本稿ではこの平成20年度版(対象となる年度は平成19年度)を用いた。先行研究には北浦[2007]がある。

相対的貧困率、定義・OECD諸国比較・留意点

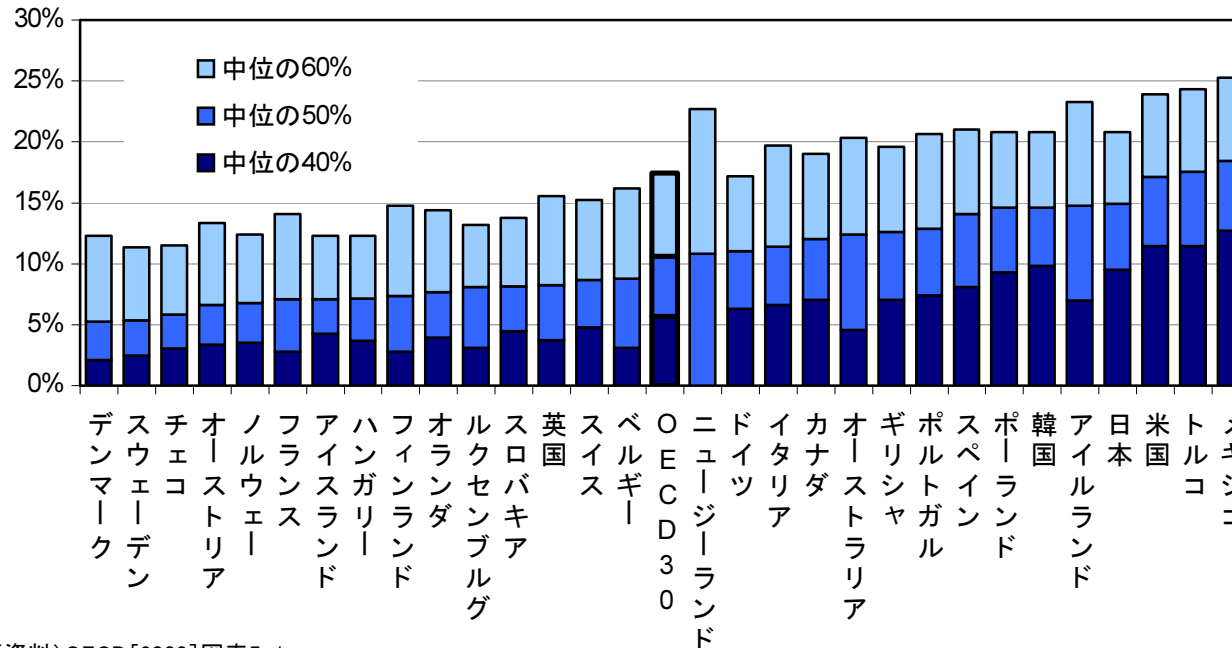
1. 相対的貧困率の定義

相対的貧困率の定義は、世帯の可処分所得を世帯人員の平方根で割ることによって求めた世帯員1人あたり所得(=等価可処分所得)の中央値の50%(=貧困線)に満たない世帯員の割合。厚生労働省[2009]では、中央値228万円、貧困線114万円。「世帯人員の平方根で割る」、「中央値の50%」という割り切りに基づく点などに留意。

2. OECD諸国との比較

(1)相対的貧困率、OECD統計によれば、わが国14.9%(中央値の50%を貧困線とした場合)、第4位。
 (2)もっとも、中央値の60%を貧困線とした場合、わが国は、韓国、ポーランドと同率20.8%の7位。このように、中央値の何%をとるかによって、諸外国中の順位は変動し得る点にも留意。

(図表1)相対的貧困率のOECD比較(中央値の60%、50%、40%の場合)



(資料)OECD[2008]図表5-1

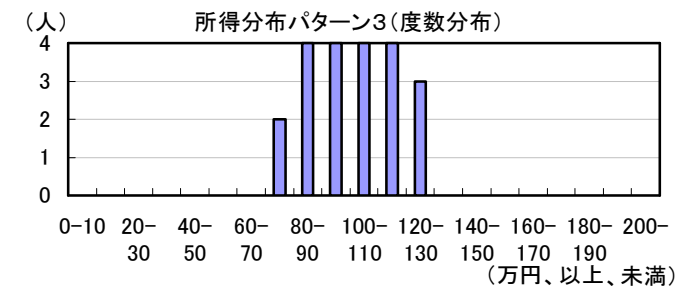
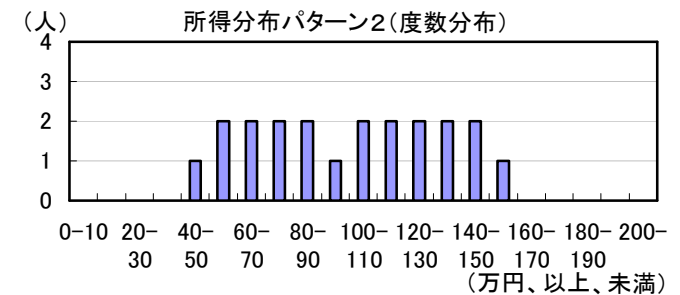
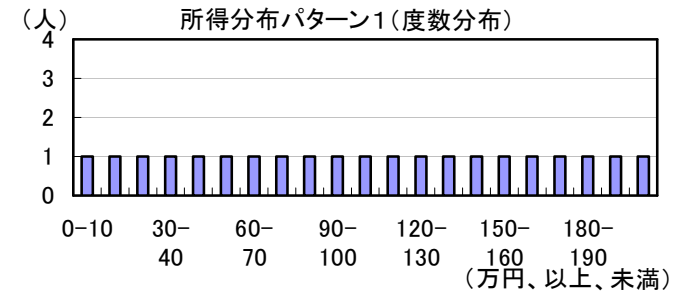
(注)貧困線を中央値の50%とした場合の、相対的貧困率の低い国から高い国の順。

相対的貧困率、所得分布の違いによる数値例

1. **相対的貧困率、貧困線が同じでも、所得分布パターンによって数値が異なる点にも留意**
2. **その数値例(図表2)**。所得分布パターン1~3は、それぞれ21人の所得。中央値は何れも100万円、よって貧困線は、その50%をとると何れも50万円。所得分布パターンのみが異なる。貧困線を下回る所得の人は、パターン1~3、それぞれ5人(相対的貧困率23.8%)、1人(同4.8%)、0人(同0%)。

(図表2) 所得分布パターンの違いによる相対的貧困率の違い(数値例)

ID	所得分布パターン1		所得分布パターン2		所得分布パターン3	
	所得(万円)	人数	所得(万円)	人数	所得(万円)	人数
1	0.0	1	49.0	1	75.0	1
2	10.0	1	54.1	1	77.5	1
3	20.0	1	59.2	1	80.0	1
4	30.0	1	64.3	1	82.5	1
5	40.0	1	69.4	1	85.0	1
6	50.0	1	74.5	1	87.5	1
7	60.0	1	79.6	1	90.0	1
8	70.0	1	84.7	1	92.5	1
9	80.0	1	89.8	1	95.0	1
10	90.0	1	94.9	1	97.5	1
11	100.0	1	100.0	1	100.0	1
12	110.0	1	105.1	1	102.5	1
13	120.0	1	110.2	1	105.0	1
14	130.0	1	115.3	1	107.5	1
15	140.0	1	120.4	1	110.0	1
16	150.0	1	125.5	1	112.5	1
17	160.0	1	130.6	1	115.0	1
18	170.0	1	135.7	1	117.5	1
19	180.0	1	140.8	1	120.0	1
20	190.0	1	145.9	1	122.5	1
21	200.0	1	151.0	1	125.0	1
中央値	100.0		100.0		100.0	
貧困線(中央値の50%)	50.0		50.0		50.0	
相対的貧困(人数)	5		1		0	



(資料) 日本総合研究所作成

(注1) 所得の平均値は何れのパターンも100万円。

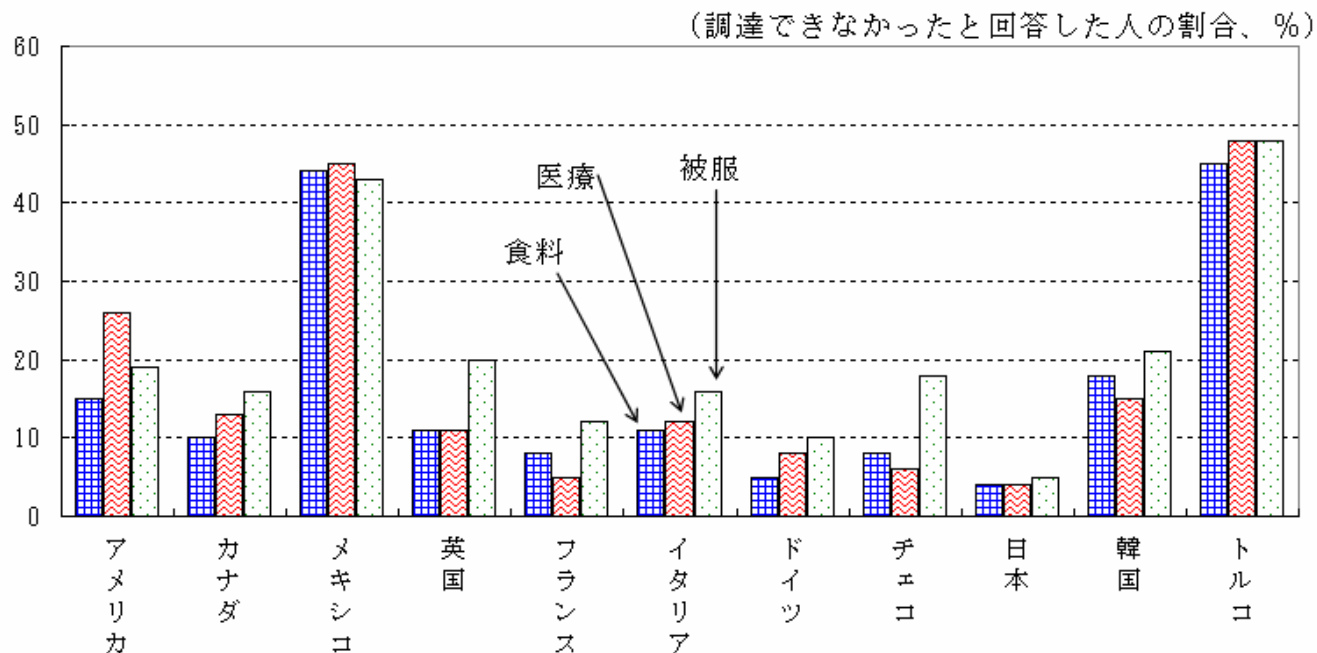
(注2) 斜体の数値が相対的貧困となっている人。

絶対的貧困の考え方も

1. 他方、生活必需品のバスケットを基準としてそれを満たすことができない状態にあることを貧困とする絶対的貧困の考え方もある。
2. 絶対的貧困の国際比較は技術的に難しい(OECD[2008])とされるものの、平成18年度年次経済財政報告では次のような見解。「貧困度を絶対的貧困という尺度で国際比較を行うと、日本が厳しい貧困状況にあるという結論を導き出すことは難しい」(その数値的根拠は下図)。
3. このように、今後、貧困を測る指標の精査、および、貧困の水準に関するコンセンサス形成不可欠。

第3-3-12図 絶対的な貧困に関する国際比較

十分な所得がないために生活必需品が調達できなかったと回答した割合は、日本はいずれも小さい



(備考) Global Attitude Project(2002)、“What the World Thinks in 2002”より作成。

試算の準備－貧困線114万円を「収入」に換算

1. 貧困線をナショナルミニマムと仮定し国保保険料試算へ

以上のように、相対的貧困率の貧困線には、留意すべき点が多々あるものの、ここでは暫定的にナショナルミニマムと仮定し、税と社会保険料の一体的設計の鍵を握りつつも実態解明が不十分な国保の保険料について、市町村ごとに試算。

2. 準備として貧困線114万円を収入に換算

貧困線として、厚生労働省[2009]の114万円を採用。もっとも、保険料の試算には、可処分所得ではなく、「収入」の仮定が必要。そこで、1人～4人世帯に関し、貧困線114万円(図表3のb)を収入(同d)に独自に換算し直した(注1)。収入換算は、1人～4人世帯、それぞれ133.9万円、188.7万円、228.3万円、261.9万円。健康保険料は、それぞれ6.3万円、8.9万円、10.7万円、12.3万円(収入の4.695%)。

但し、これは、あくまでこの世帯が被用者保険である厚生年金・協会けんぽに加入している場合(注2)。では、この収入の世帯が、国保に加入している場合、保険料負担はどうか。

(注1) $c=d-e(d)-f(a,d)-g(a,d)$ となるdを求めた。人的控除の前提は、図表3の注3の通り。

(注2) 国保加入世帯のうち24.1%は被用者(平成18年度)。54.8%は年金受給者等であり、有職者のなかでは被用者が最大のウェイト。

(図表3) 貧困線の収入換算

世帯人員 a	等価可処分所得 b	可処分所得 $c=b \times \sqrt{a}$ $=d-(e+f+g)$	収入 d	社会保険料 e			所得税 f	住民税 g	
				厚生年金	協会けんぽ	雇用			
1人	114.0	114.0	133.9	17.3	10.5	6.3	0.5	0.7	1.9
2人	114.0	161.2	188.7	24.4	14.8	8.9	0.8	0.7	2.4
3人	114.0	197.5	228.3	29.6	17.9	10.7	0.9	0.0	1.3
4人	114.0	228.0	261.9	33.9	20.6	12.3	1.0	0.0	0.0

(資料) 日本総合研究所作成

(注1) 等価可処分所得114万円は、厚生労働省[2009]の貧困線。それ以外は日本総合研究所試算。

(注2) 厚生年金、協会けんぽに加入している世帯の場合。

(注3) 可処分所得から、収入を求めるにあたっては、次の前提を置いた。2人以上世帯は片働き、扶養控除の対象となる子どもの人数をそれぞれ1人、1人、2人とした。社会保険料率(自己負担分のみ)は、12.947%(厚生年金7.852%、協会けんぽ4.695%、雇用0.4%)とした。

国保保険料の試算、収入133.9万円・1人世帯

1. まず、収入133.9万円(貧困線114万円の1人世帯の被用者保険加入時の収入換算。5万円の固定資産税額支払いあり。以下同)の1人世帯。
2. 保険料の全市町村の平均は11.1万円(図表4)、収入対比8.3%、同収入の協会けんぽ加入の保険料6.3万円(図表3参照)を4.8万円上回る。
3. 標準偏差は1.7万円、最低は4.8万円、最高は18.3万円、最高/最低は3.8倍(数値の解釈は補論2も参照)。ほぼ全ての市町村で、協会けんぽの6.3万円を上回る(図表5)。

(図表4)試算結果
(1人世帯)

収入(万円)	133.9
(国保の課税所得)	(35.9)
国保保険料	
平均(円)	110,788
(収入対比、%)	(8.3)
中央値(円)	110,426
標準偏差(円)	17,289
変動係数	0.16
最高(円)	182,844
最低(円)	47,890
最高/最低(倍)	3.8
度数分布	図表5

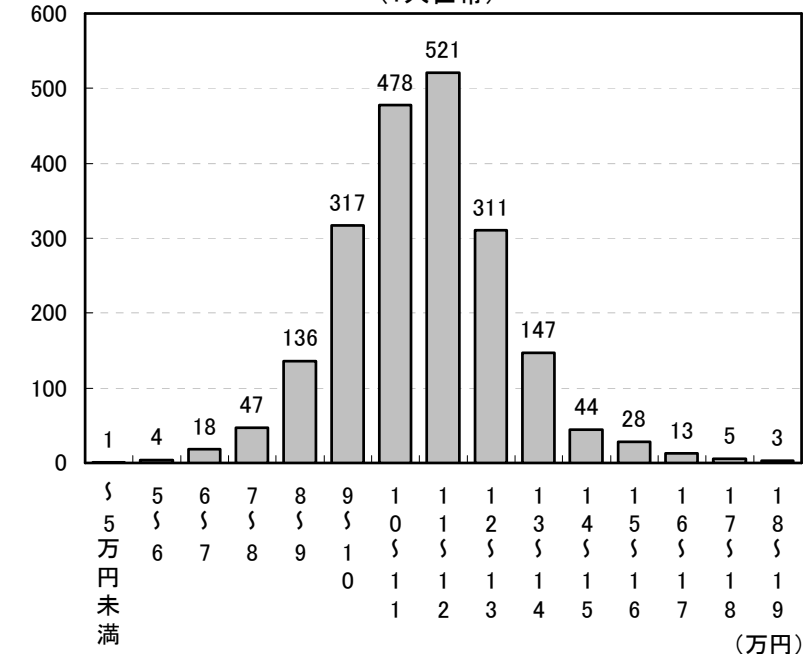
(資料)日本総合研究所試算

(注1)医療分、介護分とも旧ただし書方式を採用している全2,073市町村(よって東京23区など56市区町村は除いた)。それでもなお、実際の市町村数1,804より多いのは、合併市町村において、合併後もなお複数の料率を用いている場合があり、それぞれ1市町村として試算したため。2~4人世帯も同様。

(注2)年齢は40歳以上と仮定。

(注3)固定資産税5万円を支払っていると仮定。この仮定は、2~4人世帯も同様。

(図表5)国民健康保険料の度数分布
(1人世帯)



国保保険料の試算、収入188.7万円・2人世帯

1. 収入188.7万円の2人世帯(母子)。
2. 保険料平均は17.7万円、収入対比9.4%、同収入の協会けんぽ加入者の保険料8.9万円のほぼ2倍。収入対比が1人世帯より高いのは、国保保険料には、世帯人員1人当たり定額部分(均等割)があり、世帯人員が増えるにつれ負担が重くなることに起因(補論1参照)。
3. 標準偏差2.6万円、最高29.0万円、最低7.7万円、最高/最低3.8倍。

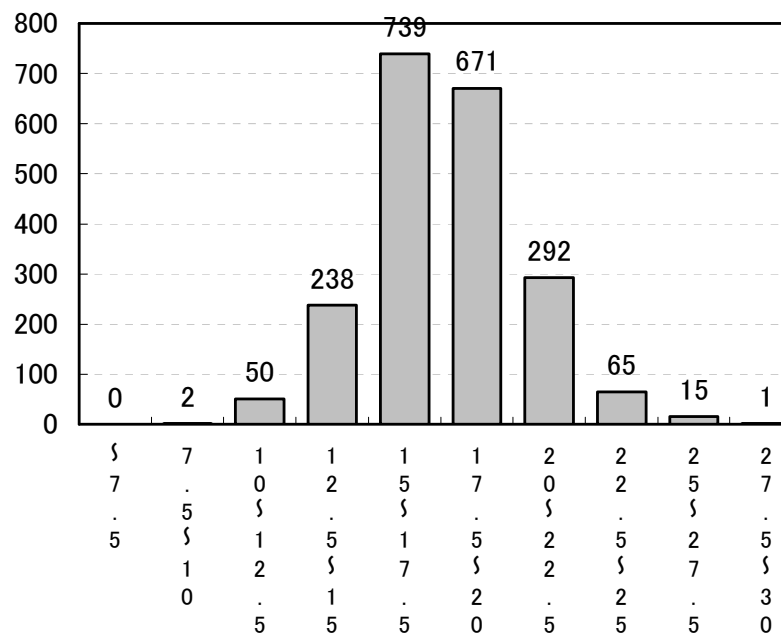
(図表6) 試算結果
(2人世帯)

収入(万円)	188.7
(国保の課税所得)	(81.1)
国保保険料 平均(円)	176,695
(収入対比、%)	(9.4)
中央値(円)	175,166
標準偏差(円)	26,190
変動係数	0.15
最高(円)	290,131
最低(円)	76,860
最高/最低(倍)	3.8
度数分布	図表7

(資料) 日本総合研究所試算
(注1) 全2,073市町村。
(注2) 母は40歳以上と仮定。

(図表7) 国民健康保険料の度数分布
(2人世帯)

(市町村数)



(万円)

国保保険料の試算、収入228.3万円・3人世帯

1. 収入228.3万円の3人世帯(夫婦子1人)。
2. 2人世帯でもみられた定額部分(均等割)の影響がより強く出ており、保険料平均は23.4万円、収入対比10.2%、同収入の協会けんぽ加入者の10.7万円比12.7万円高い。
3. 標準偏差3.4万円、最高38.1万円、最低9.5万円、最高/最低4.0倍。

(図表8)試算結果
(3人世帯)

収入(万円)	228.3
(国保の課税所得)	(108.8)
国保保険料 平均(円)	234,045
(収入対比、%)	(10.2)
中央値(円)	232,236
標準偏差(円)	34,409
変動係数	0.15
最高(円)	380,754
最低(円)	95,018
最高/最低(倍)	4.0
度数分布	図表9

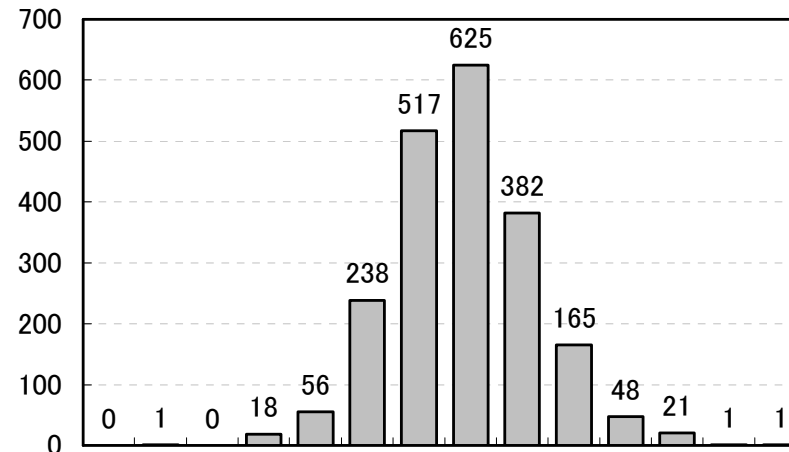
(資料)日本総合研究所試算

(注1)全2,073市町村。

(注2)両親は40歳以上と仮定。4人世帯も同様。

(図表9)国民健康保険料の度数分布
(3人世帯)

(市町村数)



5	7	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	
7	.	0	2	5	7	0	2	5	7	0	2	5	7	
.	5	5	.	5	.	5	.	5	.	5	.	5	.	
5	5	1	5	1	5	2	5	2	5	3	5	3	5	
	1	2	5	7	5	2	5	7	5	2	5	7	5	
	0	.	1	.	2	.	2	.	3	.	3	.	4	
			5	5	5	0	5	5	5	0	5	5	5	0

(万円)

国保保険料の試算、収入261.9万円・4人世帯

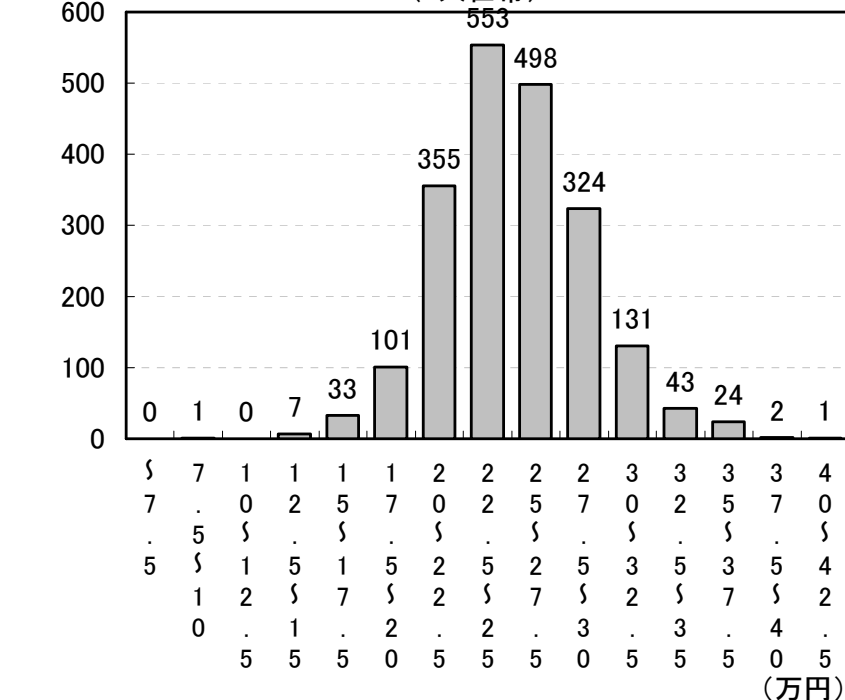
1. 収入261.9万円の4人世帯(夫婦子2人)。
2. 定性的に言えることは、3人世帯の場合とほぼ同様。保険料の平均25.2万円、収入対比9.6%、同収入の協会けんぽ加入者の12.3万円比12.9万円高い。
3. 但し、収入対比が3人世帯に比べ低くなっているのは、この世帯の場合、保険料免除の対象となっているため(1~3人世帯の場合、試算対象の収入では免除対象に至らない、補論1参照)。

(図表10) 試算結果
(4人世帯)

収入(万円)	261.9
(国保の課税所得)	(132.3)
国保保険料	
平均(円)	251,711
(収入対比、%)	(9.6)
中央値(円)	249,362
標準偏差(円)	37,886
変動係数	0.15
最高(円)	415,845
最低(円)	99,871
最高/最低(倍)	4.2
度数分布	図表11

(資料) 日本総合研究所試算
(注) 全2,073市町村。

(図表11) 国民健康保険料の度数分布
(4人世帯)



試算、固定資産税支払いがない場合(1~4人世帯)

1. 以上の試算は、固定資産を保有し固定資産税額5万円を支払い、国保保険料の資産割部分を負担している世帯の場合。ここでは、固定資産税額を支払っていない世帯の場合を試算。
2. 国保保険料、固定資産税を支払っている場合(図表4、6、8、10)に比べた低下幅は、平均でみると何れの世帯も年16,540円。
3. 市町村格差は、変動係数、最高/最低の倍率などをみると、固定資産税を支払っている場合に比べやや拡大。

(図表12) 試算結果(固定資産税の支払いがない場合)

	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯
収入(万円)	133.9	188.7	228.3	261.9
(国保の課税所得)	(35.9)	(81.1)	(108.8)	(132.3)
国保保険料				
平均(円)	94,248	160,155	217,506	235,172
(収入対比、%)	(7.0)	(8.5)	(9.5)	(9.0)
医療分	77,285	136,891	182,680	201,006
(収入対比、%)	(5.8)	(7.3)	(8.0)	(7.7)
介護分	16,963	23,264	34,826	34,166
(収入対比、%)	(1.3)	(1.2)	(1.5)	(1.3)
中央値(円)	93,850	158,968	216,269	232,913
標準偏差(円)	15,284	26,282	35,386	39,136
変動係数	0.16	0.16	0.16	0.17
最高(円)	144,246	248,933	348,796	389,807
最低(円)	29,334	48,260	66,418	71,271
最高/最低(倍)	4.9	5.2	5.3	5.5

(資料) 日本総合研究所試算

(注1) 全2,073市町村。

(注2) 固定資産税の支払いなしと仮定。

(注3) 度数分布は省略した。

試算結果の総括

1. 平均的所得の世帯を対象とした毎日新聞[2009]にみられた保険料水準の高さや市町村格差が貧困線近辺の所得層でも同様にみられる(但し、度数分布をみると平均を頂点とした山型)。
2. 国保加入者の保険料負担感は、平均すると、同じ収入の協会けんぽ加入者の保険料労使計を自らの収入のなかから支払っているイメージ。市町村によっては、国保加入者の協会けんぽ加入者との差はさらに拡大。
3. こうした実態を踏まえれば、国保保険料の水準引き下げおよび市町村格差是正は、貧困線近辺の所得層に限れば、ナショナルミニマムの議論のなかで核心的論点の1つ。

(図表13) 試算結果の総括

加入している健康保険 固定資産税の支払い	国保					協会けんぽ							
	有り					無し				-			
世帯人員	1人	2人	3人	4人	4人	1人	2人	3人	4人	1人	2人	3人	4人
収入(万円) (国保の課税所得)	133.9 (35.9)	188.7 (81.1)	228.3 (108.8)	261.9 (132.3)	311.4 (200.0)	133.9 (35.9)	188.7 (81.1)	228.3 (108.8)	261.9 (132.3)	133.9 -	188.7 -	228.3 -	261.9 -
保険料 平均(円) (収入対比、%)	110,788 (8.3)	176,695 (9.4)	234,045 (10.2)	251,711 (9.6)	325,165 (10.4)	94,248 (7.0)	160,155 (8.5)	217,506 (9.5)	235,172 (9.0)	62,873 (4.7)	88,605 (4.7)	107,220 (4.7)	122,980 (4.7)
中央値(円)	110,426	175,166	232,236	249,362	n.a	93,850	158,968	216,269	232,913	62,866	88,595	107,208	122,966
標準偏差(円)	17,289	26,190	34,409	37,886	n.a	15,284	26,282	35,386	39,136	158	223	270	309
変動係数	0.16	0.15	0.15	0.15	n.a	0.16	0.16	0.16	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00
最高(円)	182,844	290,131	380,754	415,845	504,030	144,246	248,933	348,796	389,807	63,268	89,161	107,893	123,752
最低(円)	47,890	76,860	95,018	99,871	139,900	29,334	48,260	66,418	71,271	62,531	88,123	106,637	122,312
最高/最低(倍)	3.8	3.8	4.0	4.2	3.6	4.9	5.2	5.3	5.5	1.0	1.0	1.0	1.0
出所	本稿				毎日新聞 [2009]	本稿							

(資料) 日本総合研究所作成。国保加入のデータ出所本稿分は、図表4、6、8、10、12の再掲。協会けんぽの保険料平均のみ図表3の再掲。

(注1) 毎日新聞[2009]の収入311.4万円は、同紙で報告されている国保の課税所得200万円から日本総研が試算した数値。

(注2) 国保加入の固定資産税の支払い有りの場合の固定資産税額の想定は5万円。

(注3) 協会けんぽ加入者の保険料率(収入対比の行に計上)は、介護保険第2号被保険者に該当する場合の本人負担分。

(注4) 協会けんぽ加入者の中央値、標準偏差、最高、最低は都道府県単位の数値。

提言－給付付き税額控除の活用など

1. 低所得層の保険料負担への上限設定

改革に向けた具体的な方策として1つは、低所得層の国保保険料負担への上限設定がある。例えば、収入133.9万円の1人世帯の国保保険料上限は10万円といったように予め上限を定めておく。このことにより、ナショナルミニマムが確保されやすくなると同時に、保険料の市町村間および協会けんぽとの極端な格差は回避される。

2. 給付付き税額控除の活用

もう1つは、「給付付き税額控除」の活用である。具体的には、国保自体には手を付けず、個人所得課税において給付付き税額控除を導入し、それを通じてナショナルミニマムの確保を図る。

例えば、収入133.9万円の1人世帯の国保保険料がそれぞれ、A町、B町、C町という居住する自治体の違いにより、5、10、20万円であるとする(図表14)。それぞれ、本稿の試算で得られた最低、平均、最高に近い(図表4参照)。現行、A～C町居住者の可処分所得は、国保保険料の差がほぼそのまま反映され、それぞれ124.5万円、120.2万円、111.7万円となる。C町居住者の場合、その可処分所得は、貧困線を114万円とすれば、それを下回ることとなる。

他方、国保保険料を現行の所得控除ではなく、給付付き税額控除に切り替える個人所得課税改革を行なった場合、算出税額の相殺(図表14のg,h)および給付(同i)により、可処分所得は何れのケースも128.7万円で同額となる(ここでは、税額控除に上限を設けない案を想定しているが、上限を設ける案も考えられる)。(つづく)

この方法のメリットは、第1に、社会保険料の特徴の1つである負担と給付の対応関係を損なわず、税による再分配を通じてナショナルミニマムを保障するという社会保険料と税の本来的な役割に則った仕組みとなることである。

第2に、前政権で政策課題として掲げられた国民年金保険料軽減(「中期プログラム」盛り込まれていた)や今後税率引き上げが必至な消費税の逆進性対策を個々にではなく、一括して行えることである。

他方、これを公平性を確保しつつ実現するには、正確な所得捕捉など執行面における環境整備が不可欠となる(西沢[2009])。この点に関し、民主党は歳入庁設置、税・社会保障共通の番号導入などを掲げており、ナショナルミニマムの議論に合わせ、これらの具体化も急がれる。

(図表14)国民健康保険料を個人所得課税上、税額控除に切り替えた場合の数値例

	収入	給与所得控除	人的控除	国民健康保険料 (所得控除)	課税所得 $e=a-b-c-d$	算出税額 $f=e \times \text{税率}$	国民健康保険料 (税額控除)	納付税額 $h=\max(f-g, 0)$	給付額 $i=\max(g-f, 0)$	可処分所得 $j=a-d-f$
	a	b	c	d			g			
[現行]										
A町	133.9	65.0	38.0	5.0	25.9	4.4	—	—	—	124.5
B町	133.9	65.0	38.0	10.0	20.9	3.6	—	—	—	120.2
C町	133.9	65.0	38.0	20.0	10.9	2.1	—	—	—	111.7
[改革]										$=a-h-i+j$
A町	133.9	65.0	38.0	—	30.9	5.1	5.0	0.1	0.0	128.7
B町	133.9	65.0	38.0	—	30.9	5.1	10.0	0.0	4.9	128.7
C町	133.9	65.0	38.0	—	30.9	5.1	20.0	0.0	14.9	128.7

(資料)日本総合研究所試算

(注1)簡単にするため、年金保険料と雇用保険料は省略した。国民健康保険料も仮定の数値。1人世帯の場合。

(注2)現行の場合、算出税額＝納付税額。

(注3)掲載している人的控除は所得税における金額。

(補論1) 国民健康保険料の構造(1)

1. 国民健康保険料の構造

保険料を、目的別にみると、医療分と40歳以上を対象とした介護分から構成され、課税ベース別にみると、所得、固定資産、世帯人員1人当たりの定額(均等割)、1世帯当たりの定額(平等割)の4つから構成される(図表15)。所得と固定資産が負担能力に応じた「応能部分」、均等割と平等割が受益に応じた「応益部分」と位置付けられている。

2. 保険料軽減の概要

応益部分には、保険基盤安定制度(保険料軽減分)として、所得および世帯に属する被保険者数に応じて2割～7割軽減される仕組みあり。世帯の被保険者数が、1人～4人世帯の場合、それぞれ、収入133万円(所得68万円)、171.9万円(同103万円)、222.9万円(同138万円)、273.1万円(同173万円)を下回ると保険料の軽減対象となる(図表16)。

(図表15) 国民健康保険料、課税ベースの構成要素

課税ベース	保険料(率)、単純平均		
		医療分	介護分
所得割 (所得、%)	9.3	7.9	1.4
資産割 (固定資産税額、%)	33.1	28.6	4.5
均等割 (世帯人員1人当たり、円)	31,548	23,853	7,695
平等割 (世帯当たり、円)	29,359	25,086	4,272

(資料) 国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会『国民健康保険の実態平成20年度版』より日本総合研究所試算

(注1) 旧但し書方式採用市町村のみの集計。2,073市町村。

(注2) 資産割、平等割を採用していない市町村は0%、0円として計算した。

(図表16) 国民健康保険料軽減の基準となる収入(給与所得世帯の場合)
(万円)

軽減内容	基準となる収入	根拠				
		単身世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	
7割軽減	給与収入 (給与所得)	98.0 (33.0)	98.0 (33.0)	98.0 (33.0)	98.0 (33.0)	所得、33万円
5割軽減	給与収入 (給与所得)	/	122.5 (57.5)	147.0 (82.0)	177.5 (106.5)	所得、33万円＋ 24.5万円×世帯主 以外の被保険者数
2割軽減	給与収入 (給与所得)	133.0 (68.0)	171.9 (103.0)	222.9 (138.0)	273.1 (173.0)	所得、33万円＋35 万円×世帯に属す る被保険者数

(資料) 第12回社会保障審議会年金部会参考資料を日本総合研究所加筆修正

(注1) 軽減されるのは、被保険者均等割と世帯別平等割。

(注2) 給与所得は、給与収入－給与所得控除。

(補論1) 国民健康保険料の構造(2)

3. 国保保険料における「所得」

所得割の「所得」にも、個人所得税や住民税と異なる国民健康保険料固有の定義が用いられている。

(1) 給与所得者の場合

所得＝給与収入－給与所得控除－住民税の基礎控除33万円。

給与収入にそのまま保険料率が掛けられる訳ではないが、所得税や住民税のように社会保険料控除や扶養控除など広範な控除が認められる訳でもない。

(2) 事業所得者の場合

おおまかに言えば、事業収入から必要経費と専従者控除および基礎控除33万円を差し引いた額。

(3) 年金受給者の場合

所得＝年金収入－公的年金等控除－基礎控除33万円。

なお、給与収入と年金収入では、給与所得控除と公的年金等控除の違いを通じて、同じ収入でも課税所得が異なって算出される。この点も重要な論点である。

(補論2) 医療サービス供給水準を考慮した比較(1)

1. 国保保険料の市町村格差評価は、医療サービス供給水準の差考慮が必要

市町村間で国保保険料に格差があることが不公平であると判断される場合(例えば民主党[2009])、その根底には、同じ負担能力であれば同じ負担であることが公平であるとする租税原則である「水平的公平の原則」がある。

もともと、租税と異なり、本来的には負担と給付の対応関係が特徴の1つである健康保険料の場合、例えばA町とB町とで大病院へのアクセスの差や小児医療費自己負担無料化の有無など医療サービス供給水準が異なるのであれば、それに応じて保険料がA町とB町で異なることはむしろ自然である。すると、保険料の市町村格差を評価する場合、単に「水平的公平の原則」のみならず、各市町村における「医療サービス供給水準の差」を十分に考慮する必要がある。

2. 医療サービス供給水準の差を考慮した保険料市町村格差—再評価の方法

このように、「医療サービス供給水準の差」を考慮すると、保険料の地域格差はどのように再評価されるのだろうか。この検討のために、便宜上、同一都道府県内の市町村は、同一の医療サービス供給水準にあるという仮定を置く。この仮定は、ラフではあるものの、都道府県が、医療圏の設定および病院・病床数・救急体制の整備計画である「医療計画」を策定したり、都道府県財政調整交付金を通じて国保財政の責任の一端を担っていたりすることを考えると、非現実的なものではない。

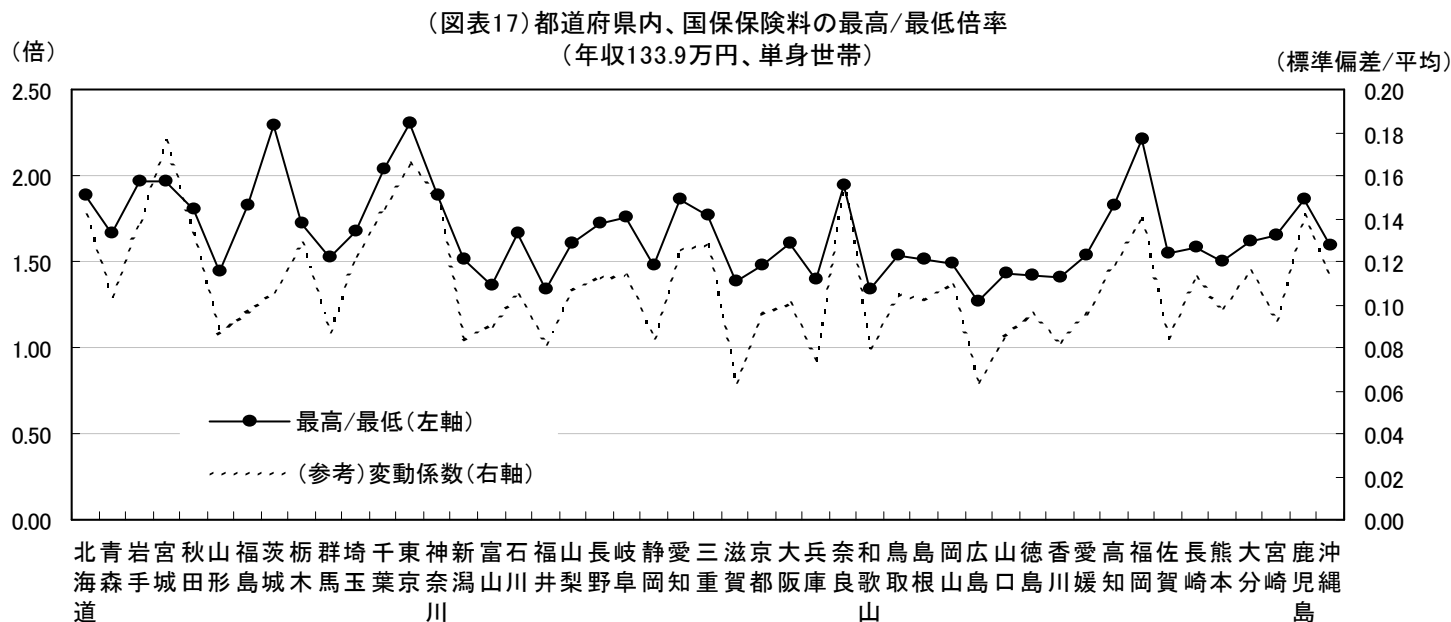
すると、国保保険料の水平的公平が全市町村間の比較において達成されていなくても、同一都道府県内の市町村において達成されていれば、保険料の市町村格差の問題としての程度は低下すると言える。(つづく)

(補論2) 医療サービス供給水準を考慮した比較(2)

(つづき)

3. 結果—都道府県内の最高/最低倍率は平均して1.7倍程度

試算結果は、収入133.9万円の単身世帯のケースであるが(図表17)、他の世帯構成・所得層であっても、以下に述べる定性的結果はほぼ同様である。結果を要すれば、同一都道府県内市町村での保険料の格差は、全市町村の比較における3.8倍(図表4)より明らかに小さい。都道府県内の最高/最低の倍率は、おおむね1.7倍前後にある。すなわち、水平的公平の観点だけでなく、医療サービス供給水準の観点をも踏まえれば、保険料の市町村格差はより許容され得るということになる。



(資料) 日本総合研究所試算

(注) 最高/最低の倍率は外れ値の影響を受けやすいので、参考として都道府県内の変動係数も示した。変動係数をみても、平均は0.109にとどまる。

〔参考文献〕

- [1] 栄畑潤[2007]『医療保険の構造改革 平成18年改革の軌跡とポイント』法研
- [2] 北浦義朗[2007]「国民健康保険料(税)の水平的不平等性」財団法人関西社会経済研究所KISER Discussion Paper Series No.8
- [3] 厚生労働省[2009]「相対的貧困率の年次推移」
- [4] 西沢和彦[2005]「所得捕捉率推計の問題と今後の課題」Business & Economic Review Vol.15 No.12(通巻第182号)
- [5] 西沢和彦[2009]「日本版Working Tax Creditの設計」Business & Economic Review Vol.19 No.4(通巻第222号)
- [6] 毎日新聞(2009年6月8日)
- [7] 民主党[2009]「崖っぷちの日本の医療、必ず救う！」
- [8] OECD[2008]‘Growing unequal? : Income Distribution and Poverty in OECD Countries’