

經濟論叢

第 166 卷 第 1 号

-
- 労働疎外論の源泉……………田 中 秀 夫 1
- 国保保険料(税)賦課政策と
被保険者負担(1)……………小 松 秀 和 18
- 環境政策が国際競争力に及ぼす影響(1)……………羅 星 仁 31
- 企業におけるグリーン購入についての
コンジョイント分析……………坂 上 雅 治 47
- 廃棄物広域処理の経済性と財政構造(3)……………八 木 信 65
-

平成12年 7 月

京 都 大 学 経 済 学 会

国保保険料（税）賦課政策と被保険者負担（1）*

小 松 秀 和

I は じ め に

「国民健康保険」（以下「国保」と略称）は、2000（平成12）年4月実施の「介護保険」が登場するまで、地方公共団体（市町村）が保険者として関与できる唯一の社会保険制度であった。というのも、いわゆる「地方分権一括法」成立前まで、国保の法律上の位置付けが「団体委任事務」であったため、市町村は好むと好まざるとに拘わらず、法律上強制的に実施主体とされたからである。

市町村が保険者であるからといって、無制限に市町村の裁量が認められる訳ではない。それが許されるのは、任意給付、保健事業、保険料（税）に関する事項に限られる。しかし、保険料（税）が市町村の裁量の範囲に属することは重要である。なぜなら、市町村の裁量いかんで被保険者の負担する保険料（税）に差が生じる可能性があるからである。

本稿では、『平成7年度国民健康保険実態調査報告』（1997（平成9）年出版）などの資料を使い、国保保険料（税）賦課局面における市町村の政策の違いによって、市町村間および市町村内部の被保険者間に公平性の観点から無視できないような負担格差が存在することを示す。つまり、従来、国保の保険料（税）格差の主因とされてきた構造問題（高齢・低所得者問題）だけでなく、

* 本稿は、文部省科学研究費補助金による研究成果の一部であり、1999（平成11）年10月17日の日本経済学会における発表稿を加筆修正したものである。

本研究の遂行に当たっては、京都大学の西村周二教授に御指導頂いた。また、学会発表の際には、早稲田大学の馬場義久教授ならびに法政大学の小椋正立教授から貴重なコメントを頂いた。この場を借りて、謝意を表したい。

なお、内容についての誤りは、すべて筆者の責任である。

市町村が自発的に行う賦課政策によっても、保険料(税)格差が生じ得ることを示す。さらに、国保被保険者世帯の「属性の違い」(年齢構成、家族構成、世帯主の職業)が、保険料(税)負担額に多大な影響を与えていること、特に、高齢者とそれ以外の者との間の国保保険料(税)の格差が、単なる負担能力の違いによるものではなく、制度上あるいは政策的な意図によって行われたものであることも併せて明らかにする。

II 国保における市町村の裁量事項

前節で説明したように、国保運営に携わる市町村にはある程度の裁量が認められている。そのうち、保険料(税)賦課に関わる事項には次のようなものがある。

- (1) 保険料(税)賦課方式
- (2) 応能、応益割の構成割合
- (3) 所得割額の算定方式
- (4) 賦課限度額の設定
- (5) 低所得者に対する保険料軽減措置
- (6) 低所得者に対する保険料減免措置
- (7) 一般会計繰入金

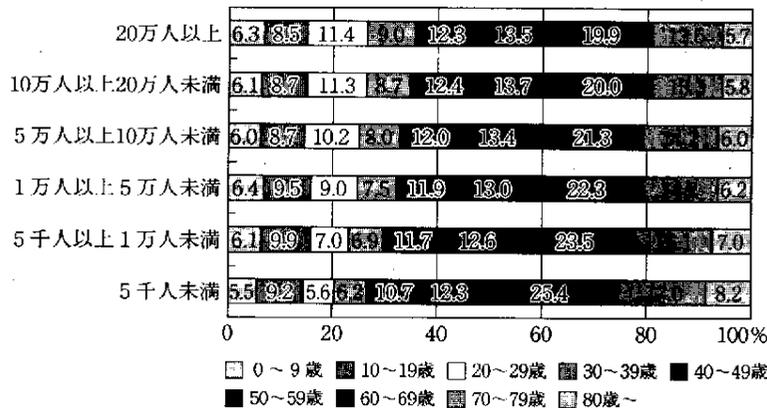
市町村は各項目ごとに与えられた選択肢の中から、それぞれの国保環境に適したものを選ぶことができる。したがって、保険料(税)政策の特徴について述べるには、市町村の置かれた保険環境についても言及する必要がある。しかし、1995(平成7)年度時点で3,249もの国保市町村が存在するので、それらを逐一検討することは適当ではない。本稿の方針としては、全市町村を保険者規模(国保被保険者数)に応じて分類し、それに基づいて市町村の保険環境および保険料(税)賦課政策について検証する。具体的には、被保険者数5千人未満、同5千人以上1万人未満、同1万人以上5万人未満、同5万人以上10万人未満、同10万人以上20万人未満、同20万人以上の計6グループに分けて分析

を行う。

III 国保の保険環境

第1図は各保険者に属する被保険者数を年齢階級別に見たものであり、ここから2つの特徴が見出せる。ひとつは、20歳から39歳までの年齢階級に属する被保険者の構成割合が、保険者規模が大きくなるほど高まること。もうひとつは、60歳以上の年齢階級では、保険者規模が小さくなるほどその構成割合が上昇することである。こうした2つの力によって、図上、59歳と60歳の境界線が保険者規模が小さくなるにつれて左に大きく彎曲している。そして、5千人未満の保険者では、60歳以上の高齢加入者比率がなんと50%にまで達している。1995（平成7）年度時点の高齢化率（65歳以上の高齢者の全人口に占める比率）が14.5%台であることを考えれば、いかに多くの高齢者が国保、特に零細国保市町村に集中しているかが分かるだろう。

第1図 保険者規模別、年齢階級別、被保険者構成割合



出所：厚生省保険局調査課編[1997]より作成。

IV 市町村の国保保険料(税)賦課政策

1 保険料賦課方式を巡る自治体の対応

国民健康保険の保険料(税)は、「応能原則」と「応益原則」に基づいて賦課される。応能原則では、各人に帰属する所得や資産といった具体的な金銭的価値を、当人の観念的な費用負担能力を代弁するものと想定し、その多寡に応じて費用を負担させる。これに対して応益原則では、ある財・サービスの提供によって便益を受ける人が費用を等しく負担する。国保では、応能負担(「所得割」,「資産割」)と応益負担(「被保険者均等割」,「世帯別平等割」)を組み合わせることで保険料(税)を賦課する。注目すべきは、その組み合わせ方を、保険者である市町村が自らの裁量で決めていることである¹⁾。ここで明らかにしたいのは、市町村間で保険料(税)賦課方式にどのような差異が見られるかということである。

第2図によると、5万人未満の小・中規模保険者については4方式が圧倒的多数を占めるものの、被保険者数が増えるにしたがって、3方式と2方式が増え、20万人以上の大規模保険者²⁾に至っては3方式もしくは2方式の採用が9割を超える。したがって、大都市になるほど、所得割と被保険者均等割で保険料(税)を賦課する(換言すれば、資産割や世帯別平等割を課さない)傾向が強いことが見出せる。

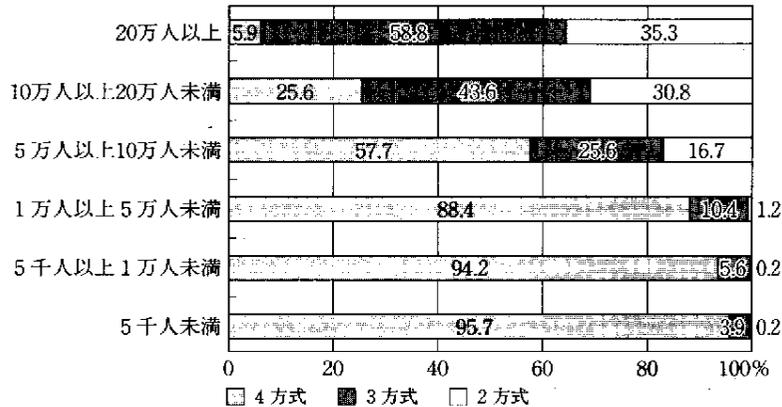
2 保険料賦課方式の構成割合の相違

さて、賦課方式を決定した後は、所得割、資産割、被保険者均等割、世帯別平等割の構成割合を決めなければならない。施行令や地方税法では、各々の賦

1) 実際には、4方式、3方式、2方式のうちのいずれかを選択する。4方式とは、全ての項目(所得割、資産割、均等割、平等割)による賦課方式。3方式とは、4方式から資産割を除いた賦課方式。2方式とは、所得割と均等割のみによる賦課方式。

2) 1995(平成7)年度時点で20万人以上の国保被保険者を抱える自治体は次の通り。札幌市、仙台市、千葉市、東京都大田区、東京都世田谷区、東京都練馬区、東京都足立区、横浜市、川崎市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、広島市、北九州市、福岡市。

第2図 保険者規模別保険料賦課方式別保険者構成割合



出所：厚生省保険局調査課編[1997]より作成。

第1表 賦課方式別標準構成比率

内 訳	4 方式	3 方式	2 方式
所 得 割	40/100	50/100	50/100
資 産 割	10/100	—	—
均 等 割	35/100	35/100	50/100
平 等 割	15/100	15/100	—

課方式に応じて標準構成割合を法定している（第1表参照）。しかし、それはあくまで標準であって、各市町村は条例によってその比率を変更することが許される。つまり、保険料賦課方式に加えて、その構成割合も各市町村の操作変数となっているのである。

それでは、市町村間で構成割合の相違にどのような傾向が見られるであろうか。第2表は、1995（平成7）年度の国保保険料（税）算定額の内訳構成割合を保険者規模別に見たものである。第1にいえることは、保険者規模が大きくなるほど、所得割が増え、資産割が減っていることである。このような資産割の減少は、大都市の賦課方式が主として、3ないし2方式であるためである。

第2表 保険者規模別保険料(税)算定額内訳構成割合 (単位:%)

内 訳	5千人未満	5千人以上 1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 20万人未満	20万人以上
応能割合	65.1	70.1	76.3	76.8	77.1	75.7
所得割	53.5	57.9	65.3	70.4	72.8	75.5
資産割	11.6	12.2	11.0	6.4	4.3	0.2
応益割合	34.9	29.8	23.7	23.2	22.8	24.2
均等割	23.0	19.5	15.5	16.0	16.8	18.8
平等割	11.9	10.3	8.2	7.2	6.0	5.4

出所：厚生省保険局調査課編 [1997] より作成。

第2に、応能割と応益割の標準比率(50:50)に比較的忠実なのは、被保険者数が5千人に満たない小規模自治体だけであって、保険者規模が拡大するにつれて応能割合が増し、大都市では保険料(税)賦課総額のおよそ4分の3を所得割が占める。これは、規模が大きくなるにつれて、応能割内部の内訳が所得割偏重に傾くだけでなく、応益割から応能割への転換が同時に発生していることを如実に示している。

3 所得割算定方式の相違

このように、大規模保険者ほど、応能割とりわけ所得割偏重傾向が強い訳であるが、その所得割算定の際にも、各自治体が任意に選択できる変数が存在する。それは、所得割算定の基礎となる「所得」の計算方法である。すなわち、各自治体はそれぞれの地域の実情に合わせる形で、以下の方式の中から「所得」の算定方法を選ぶことになる。

(イ) 旧ただし書き方式

(ロ) 本文方式

(ハ) 市町村民税の所得割額を用いる方式

(ニ) 市町村民税額もしくは都道府県民税額と市町村民税額の合計額を用いる方式

第3表 保険者規模別、所得割算定方式別、保険者数

所得割算定方式	5千人未満	5千人以上 1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 20万人未満	20万人以上
イ	1,864	651	557	60	21	1
ロ	13	2	7	1	2	0
ハ	2	3	11	5	3	3
ニ	1	0	3	12	11	12
ホ	0	1	0	0	2	1

出所：厚生省保険局調査課編 [1997] より作成。

(ホ) その他の方式

それでは、保険者の規模によって所得割算定方式が異なるかどうかを見てみよう。第3表によると、5万人未満の保険者では、「旧ただし書き方式」を所得割の算定基礎とする市町村が圧倒的多数を占めているのに対して、5万人を超える中規模および大規模保険者では、「市町村民税額」もしくは「都道府県民税額と市町村民税額の合計額」を算定基礎として選択する市町村が著しく増加する。被保険者数20万人以上の大都市に至っては、「旧ただし書き方式」を選択したのは1団体に過ぎず、ほとんどの市町村がそれ以外の方式を選択していることが分かる。したがって、保険者の規模が大きくなるほど、「旧ただし書き方式」以外の方式で所得を算定する傾向があり、それによって、全世帯に占める所得割賦課世帯数割合を相対的に低下させる傾向があるといえる。

4 保険料(税)賦課限度額

国保保険料(税)の賦課限度額は、1995(平成7)年度時点で52万円(年額)と法定されている。国保では制度上、保険料(税)が過重とならないように賦課限度額が設けられている。つまり、国保保険料(税)の賦課限度額は、高所得者に対する過度の負担強要を是正するための措置であるといえる。では、保険者の規模によって保険料(税)賦課限度額適用に差があるのであろうか。

第4表によれば、小規模に比べて大規模保険者ほど適用率が上昇する。この

第4表 賦課限度額超過世帯数と賦課限度額割合

	単位	5千人未満	5千人以上 1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 20万人未満	20万人以上
賦課限度額超過世帯数 全世帯数に占める割合	千世帯 %	112 5.47	130 6.66	431 8.04	234 8.34	206 7.84	266 8.02
世帯当賦課限度額超過額 総算定額に占める割合	円 %	379,886 11.06	449,135 14.68	603,188 22.90	808,895 30.37	939,669 34.21	1,496,053 4658.00

出所：厚生省保険局調査課編 [1997] より作成。

原因として2つのことが考えられる。第1に、大規模保険者に属する被保険者の方が小規模のそれよりも、所得水準が高いことである(後述)。ということは、高所得者世帯の占める割合も相対的に高くなるので、必然的に賦課限度額に引っかかる世帯が多くなる。第2の原因は、所得割算定方式の相違によるものである。被保険者の所得分布がたとえ同じであっても、自治体の選択する所得割算定方式によって、各人の負担能力を測る指標としての「所得」に差が生じるために、同じ中程度の負担能力を有する世帯であっても、一方では保険料(税)算定額が賦課限度額を下回り、もう一方では算定額が賦課限度額を越えるということが起こりうる。傾向として、大規模保険者に属する世帯の方が賦課限度額を越える可能性が高い。

5 低所得者に対する保険料(税)の軽減措置

高所得者に対する負担軽減措置として保険料(税)賦課限度額が法定される一方、国民健康保険には、低所得者に対する保険料(税)軽減措置も存在する。国保の構造的課題点として、低所得者が多いことが常に指摘されることを考えれば当然の措置ともいえる。

保険料(税)が軽減されるのは「応益負担」部分で、その軽減率は、所得が、住民税の基礎控除額(33万円)以下の世帯では7割、基礎控除額+24万5千円×(世帯人数-1)以下の世帯では5割となっている(法定軽減)。さらに、

基礎控除額+35万円×世帯人数以下の世帯では申請によって2割の軽減を受けることができる(申請軽減)。ただし、これらの軽減率は各市町村の応益割合(被保険者均等割+世帯別平等割)によって異なり、それが35%から45%の場合はそれぞれ、6割、5割、0割となり、また、応益割合が35%未満の場合はそれぞれ、5割、3割、0割となる。

保険料(税)軽減措置は、法定軽減、申請軽減ともに所得制限が課されているため、市町村の裁量の余地は原則としてない。したがって、市町村間で保険料軽減措置を受けている世帯数の比率にばらつきがある場合、その原因として考えられるのは、被保険者の所得分布について市町村間でその形状が異なるか、もしくは、市町村間で2割軽減措置の適用に差がある場合である。後者の点について見ると、先述したように応能割合が45%以上の市町村だけに2割軽減が認められていることから、応能割合を高く設定する傾向のある小規模保険者ほど2割軽減措置を実施している市町村が多いことが推測される。

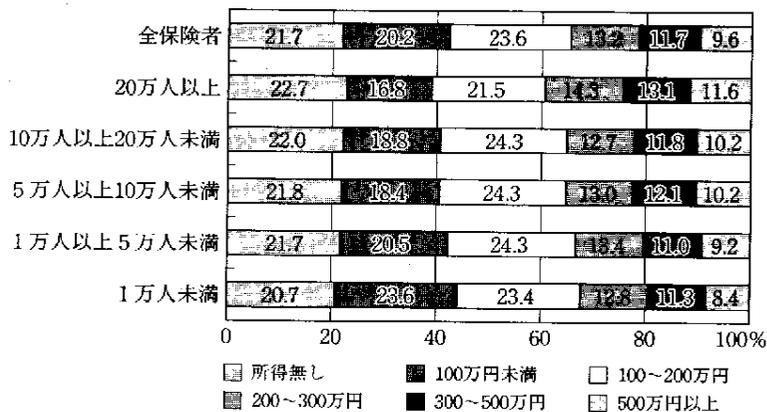
第5表は1995(平成7)年度の保険者の規模別に見た保険料軽減世帯数などを示したものである。これを見ると、保険者の規模が小さいほど保険料(税)軽減世帯数の全世帯に対する割合が大きい。これは、保険者の規模が小さいほど2割軽減措置を認められる市町村が多いという先程の推測と合致する。しかし、保険料(額)軽減の市町村間の差異はそれだけで説明できない。なぜなら、それは市町村間の国保被保険者の所得水準に決定的に影響を受けるからである。

第5表 保険者規模別保険料(税)軽減世帯数、軽減額

	単位	5千人未満	5千人以上 1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 20万人未満	20万人以上
保険料(税)軽減世帯数	千世帯	714	578	1,373	695	641	695
全世帯数に占める割合	%	34.93	29.55	25.61	24.76	24.46	21.00
世帯当保険料(税)軽減額	円	29,772	28,899	25,342	25,596	25,610	31,000
総算定額に占める割合	%	5.53	4.19	3.07	2.85	2.91	2.53

出所：厚生省保険局調査課編 [1997] より作成。

第3図 保険者規模別、所得階級別、被保険者構成割合



出所：厚生省保険局調査課編[1997]より作成。

果たして、市町村の所得分布の格差がどのように保険料(税)軽減に影響しているのだろうか。

第3図は、保険者規模別の所得階級別世帯数の分布を示している。分類に用いている「所得」は、地方税法第314条の2第1項に規定する「総所得金額」及び「山林所得金額」である。ここでいう「総所得金額」とは、簡単にいうと、各種収入金額からそれぞれの稼得に必要なと思われる経費を控除した残額(各種所得)の合計額を指す。これを「給与所得」と「公的年金」の場合に分けて具体的に説明すれば、前者は給料等の収入からその必要経費である「給与所得控除額」を控除した残額であり、後者は公的年金額から「公的年金等控除額」を控除した残額である。したがって、所得階級分類上の「所得無し」とは、必ずしも資力がないことを意味しない。

図に戻ろう。保険者の規模と所得分布との関係で特徴的な点が3つある。第1に、保険者の規模が大きいほど「所得無し」世帯数の占める割合が増す。第2に、所得が100万円未満もしくは100万円以上200万円未満のいわゆる「低所得」世帯数の割合が、小規模保険者ほど高い。第3に、保険者の規模が大き

なるほど、所得が200万円以上のいわゆる「中所得」および「高所得」世帯数の比率が揃って高まる。したがって、地方税法及び所得税法に規定する総所得金額を「所得」と定義するならば、国保加入世帯の所得水準は、大都市になればなるほど高くなる傾向がある。ただし、「所得無し」の世帯については例外的に、大都市ほど増える傾向がある。

以上より、第5表によって示された「小規模保険者の方が大規模保険者に比べて、国保保険料(税)軽減措置適用世帯数比率が高い」という事実は、小規模保険者の方が大規模保険者よりも2割軽減措置を多く採用していることに加えて、大規模保険者の「所得無し」世帯に対する軽減措置適用率の高さを、小規模保険者の「所得はあるが低所得」世帯に対する軽減措置適用率の高さが上回った結果である。

6 保険料(税)の減免措置

軽減措置と並んで、被保険者の負担を低減することを目的として行われているのが、保険料(税)の「減免措置」である。軽減措置に適用要件が定められているのに対して、減免措置はある程度市町村の裁量によって適用できるため、より自由度のある措置であるといえる。

第6表は、保険者規模別の保険料(税)算定額に占める減免額の割合を示したものである。それによると、概ね、保険者規模が拡大するほど減免割合が上昇することが分かる。これは大規模保険者の方が自らの裁量によって保険料(税)を軽減する余地が高いことを意味している。しかし、このようにして減

第6表 保険者規模別、保険料(税)算定額に占める減免額の割合 (単位:%)

	5千人未満	5千人以上 1万人未満	1万人以上 5万人未満	5万人以上 10万人未満	10万人以上 20万人未満	20万人以上
保険料(税)算定額 に占める減免割合	0.10	0.09	0.16	1.46	0.61	1.44

出所：厚生省保険局調査課編 [1997] より作成。

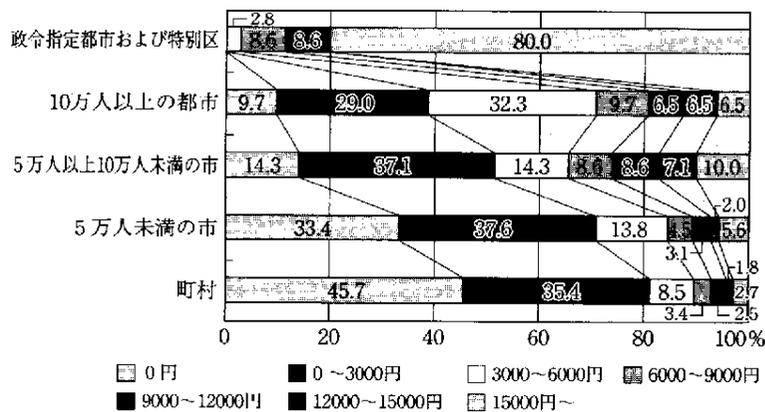
免された保険料は、他の被保険者への付加的徴収や一般会計繰入金の増加につながるために、負担の公平性の観点からは影響の大きい措置であるといえる。

7 一般会計繰入金

一般会計繰入金は主に2種類ある。ひとつは各市町村に共通するものであり、もうひとつは市町村の裁量によるものである。前者には、低所得被保険者に対する保険料(税)軽減措置適用による保険料(税)徴収不足額を補って国保財政を安定化させることを目的とする「保険基盤安定繰入金」があり、国が2分の1、都道府県が4分の1、残りを市町村が負担する。これに対し、後者の種類に属する繰入金については、全額、市町村が負担しなければならない。したがって、後者の方が前者に比べて、各市町村の一般会計繰入金に対する意思をより反映したものであるといえる。

第4図によると、1995(平成7)年度の被保険者(一般+退職+老健)1人当りの一般会計繰入金のうち、保険基盤安定繰入金を除いた部分について、保険者の規模が大きくなるほど多額の繰入金を行っていることが分かる。特に、

第4図 保険者規模別、被保険者1人当たりの一般会計繰入金(保険基盤安定部分除く)



出所：国民健康保険中央会編[1997]より作成。

政令指定都市（12都市）と特別区（東京23区）の実に80%が、被保険者1人当たり15,000円以上の繰り入れを行っている。一方、町村部（小規模保険者に相当）で同規模の繰り入れを行っているのは、2,562町村のうちの僅か70町村（2.7%）に過ぎない。また、町村部のうちの約半分（1,170町村）が繰り入れを全くしていないのに対して、市部で繰り入れをしていないところは197市（28.7%）に限られる。すなわち、70%以上の市が何らかの繰り入れを行っているのである。したがって、一般会計繰入金の中なかでも特に市町村独自の部分については、保険者の規模が大きくなるほど、繰り入れる機会、金額がともに高くなる傾向がある。

参考文献

- 厚生省保険局国民健康保険課監修 [1983] 『逐条詳解・国民健康保険法』中央法規。
厚生省保険局国民健康保険課監修 [1998] 『運営協議会委員のための国民健康保険必修（改訂9版）』社会保険出版社。
厚生省保険局調査課編 [1997] 『平成7年度国民健康保険実態調査報告』国民健康保険中央会。
厚生統計協会編 [1997] 『保険と年金の動向』厚生統計協会。
国民健康保険中央会編 [1997] 『国民健康保険の実態』国民健康保険中央会・都道府県国民健康保険団体連合会。
全国社会保険労務士会連合会編 [1998] 『社会保険労務ハンドブック』中央経済社。
日本税理士会連合会・中央経済社編 [1998] 『地方税法規通達集』中央経済社。
日本税理士会連合会・中央経済社編 [1998] 『所得税法規集』中央経済社。
橋間他家男 [1997] 『所得税の基本と計算』清文社。