

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 11 日現在

機関番号：34304
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2012～2014
課題番号：24530372
研究課題名(和文)医療保険制度の将来像に関するシミュレーション分析

研究課題名(英文)Future Projection of Health Insurance System in Japan

研究代表者

福井 唯嗣 (FUKUI, Tadashi)

京都産業大学・経済学部・教授

研究者番号：10351264

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、会計的手法に基づいて都道府県単位での医療保険財政の長期推計モデルを構築し、市町村国保及び協会けんぽの都道府県別所要保険料に関する将来推計を行った。

本研究で得られた主な知見は以下の通りである。(1)高齢化の進展度合いの違いにより将来の市町村国保所の所要保険料の上昇には地域差が見られること、(2)地域別の医療費の差異を地域単位の医療保険料により反映するような新たな財政調整の枠組みが有用であること、(3)協会けんぽの都道府県別保険料率には地域別の医療費の差異が反映されており、都道府県支部による給付費抑制の取り組みを促すものとなっている。

研究成果の概要(英文)：Our research constructed a future projection model of prefecture-based health insurance finance to forecast the prefecture-based premium rates of the health insurance managed by municipal National Health Insurances (NHIs) and Japan Health Insurance Association (JHIA).

Our projection mainly shows that (1) the pattern of increases in future NHI's premiums is different between prefectures, (2) we need a new financial adjustment system under which the insurance premium correlates to the regional medical expenditure more substantially, and (3) the prefecture-based JHIA premium rate reflects the local difference in the medical care costs and it can produce an incentive for branches to check and manage the medical care usage of their insured.

研究分野：社会保障論

キーワード：医療保険財政 都道府県別将来推計 保険者間財政調整 市町村国保 協会けんぽ 後期高齢者医療制度

1. 研究開始当初の背景

社会保障・税一体改革の下、子ども・子育て、医療介護等、年金、就労促進を主要な柱とする社会保障制度改革が進められている。そのうち医療・介護等については、サービス提供体制の改革と医療介護保険制度の改革の二本立てとなっている。

サービス提供体制改革では、体制の効率化・重点化と機能強化を目指すこととされ、具体的には入院医療の機能強化により平均在院日数を短縮し、在宅医療・在宅介護を充実させる方向で医療介護施設および従事者の再編が図られることとなっている。一方、医療介護保険制度改革では、被用者保険の適用拡大、市町村国保の広域化、制度間財政調整における総報酬割の導入及び拡大などによって、財政基盤の強化を目指すとしている。

医療保険財政に関しては、2008年度に創設された後期高齢者医療制度に対する世論の批判が強く、早々に制度見直しに向けた議論が始まった。高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめ(平成22年12月20日)において、2013(平成25)年度までに後期高齢者医療制度創設以前の状態(市町村国保と被用者保険に加入)に戻した上で75歳以上の市町村国保加入者については独立した財政運営とし、その後2018(平成30)年度からは全年齢一体の都道府県単位の財政運営とするという方針が示されていた。しかしながら、2012年の与野党3党の合意に基づき設置された社会保障制度改革国民会議が2013年8月にまとめた報告書では、後期高齢者医療制度は一転して存続するという大きな方針転換が行われた。

国レベルでの医療保険財政の将来推計は、全制度をひとまとめとしたものに既に多くの研究蓄積があり、いずれの研究においても今後の高齢化の進展により医療給付費の増大が見込まれることが指摘されている。一方で、自治体レベルでの医療保険財政の将来推計については、市町村国保について各都道府県が行う公式の推計があるが、国レベルでの推計に従っているため、最近のものは2025年度までというわずかな10数年先までの推計にとどまっている。2025年度は一体改革成案において改革完了年度にあたっているが、高齢化はその後進展することが見込まれており、将来の医療保険財政がいずれの都道府県にとっても持続可能なものとなっているかは明らかではない。

市町村国保でも協会けんぽでも、現行方式に従えば、地域ごとの医療給付費の増大に応じて保険料率を上げていくことができれば理論上は財政面の問題は生じない。また、設定される保険料率はその地域の医療給付費の水準のみに応じたものであれば、負担と給付のバランスの面からも問題はない。しかしながら、市町村国保の保険料軽減のために2006年度から導入された時限的な財政支援措置(保険者支援制度・高額医療費共同事

業・国保財政安定化支援事業・保険財政共同安定化事業)は当面継続が決まっている。また、2010年度には協会けんぽの保険料軽減のための時限的措置(国庫補助率引き上げ・単年度財政均衡の例外容認・後期高齢者支援金の総報酬割の一部導入)が導入されている。これらの財政措置は国・都道府県・市町村の一般会計からの公費負担によって賄われており、居住地ごとで給付と負担のバランスが取れた仕組みになっているのか極めて不透明である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、市町村国保と協会けんぽに焦点をあて、都道府県別に医療保険財政の将来推計を行うことにより、社会保障・税一体改革が目指す医療保険財政改革の実現可能性について検証を行うことにある。

後期高齢者医療制度への各制度からの支援金は市町村国保への支援金という形になるものと思われるが、2010年度途中から総報酬割が導入されたことで制度間での支援金の分担に差が出てきている。一体改革成案で示された総報酬割の拡大方針も踏まえると、目指されている医療保険財政がどのような形で国民への負担を求めるものになるか、現時点でより詳細に吟味しておく必要がある。

ここでさらに注意すべきは、高齢化の進展は地域によって差があり、国レベルでの方針設定だけでは医療保険制度改革の実現性が担保されない可能性があるという点である。国保の市町村レベルでの財政リスクは広域連合あるいは都道府県ごとにプールされる方向で改革が進んでいる。一方、都道府県を超えた財政調整の役割は総報酬割が担うことになるが、それがどこまで拡大されるのかによって地域ごとの負担のあり方に違いが出てくる、あるいは財政運営の難易に差が出てくる可能性がある。また、旧政管健保は協会けんぽに衣替えし、2008年度から都道府県別の保険料を設定することとなっている。高齢化の進展の違いによる影響や財政調整に関する改革は協会けんぽの都道府県別財政にも及ぶものと考えられる。

本研究での医療保険財政に関する将来推計方法は大きくは以下の通りである。まず、地域別制度別に毎年度必要な医療費を推計し、そこから法定自己負担を差し引くことで医療給付費とする。次に、給付費に関する保険者間財政調整や国・自治体による財政支援を加味して地域別制度別の財政調整後の給付費を推計する。最後に、給付費を労働所得で除すことで、均衡財政を維持するのに必要な毎年度の保険料率を求める、というものである。

さらに、後期高齢者医療制度が廃止され新たな制度の下で高齢者医療給付費の財政分担が実施された場合の将来推計も行い、考えられる複数の分担方法についての政策シ

ュレーションも行う。これにより、現行制度を維持するという現在の政府方針が将来の医療保険財政にもたらす影響について明らかにする。

3. 研究の方法

研究方法は3か年の研究遂行の中で徐々に改良を重ねているため、本報告書では最終的な研究方法の概要について紹介する。

本研究が依拠するのは会計的手法による国ベースでの医療保険財政の将来シミュレーションであり、それを応用することで、2040年度までの市町村国保・協会けんぽの財政について都道府県別の将来予測を行う。推計のベースとなるのは『日本の都道府県別将来推計人口』（国立社会保障・人口問題研究所）の推計人口である。

推計対象のうち市町村国保・協会けんぽの都道府県別年齢階級別加入率を『国民健康保険実態調査』、『健康保険被保険者実態調査』の足元の数字で固定し、年齢別人口に乗じることで将来の加入者数を求める。

後期高齢者医療制度が廃止された場合の政策シミュレーションについては、高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめ（平成22年12月20日）の方針に従い、『後期高齢者医療事業状況報告』から得られる都道府県別年齢階級別被保険者数を推計人口で割ったものを足元の加入率とし、2013年度には2007年度における加入率（『国民健康保険実態調査』、『健康保険被保険者実態調査』）に戻るものとして将来の75歳以上の加入者数を求める。

都道府県別年齢階級別1人当たり医療費は、市町村国保と後期高齢者については『医療給付実態調査』の医療費を被保険者数で除すことで足元の数字が得られる。

協会けんぽについては、『医療費基本情報』（全国健康保険協会）にある2010年度における被保険者（被扶養者）の都道府県別×10歳年齢階級別レセプト点数（調剤を含んだ点数）を年度集計し、『健康保険・船員保険実態調査』（厚生労働省保険局）から推計される全国ベースの5歳年齢階級1人当たり点数と組み合わせることで都道府県別×5歳年齢階級別レセプト点数を生成した。最後にそれを金額化して都道府県別×5歳年齢階級別被保険者数（被扶養者数）で除すことで、2010年度の1人当たり医療給付費とした。

社会保障・税一体改革成案（平成23年6月30日）の前提となった将来見通しでは2025年度までの医療費の伸び率（高齢化・人口減少の影響除く）が年率2.5%と想定されている。都道府県別の年齢階級別1人当たり医療費も同様の伸びを示すと仮定し、それに都道府県別年齢階級別加入者数を乗じることで、2040年度までの都道府県別年齢階級別医療費を推計する。都道府県別年齢階級別医療費から法定の自己負担分を控除して都道府県別年齢階級別医療給付費を求め、さらに給付

費に対する法定の公費負担分を控除することで、給付費のうち保険料で賄うべき金額が都道府県ごとに得られる。

保険料率を作成するため、各年度の所得総額を推計した。市町村国保については、年齢階級別所得総額は全国レベルでしか公表されていないため、やや粗い推計方法をとった。

『国民健康保険実態調査』（厚生労働省保険局）にある被保険者年齢階級別の被保険者所得総額を被保険者数で除したものに都道府県別×年齢階級別被保険者数を乗じたものを都道府県別×年齢階級別所得総額（調整前）とし、その按分比で『国民健康保険事業年報』の都道府県別所得総額を按分したものを都道府県別×年齢階級別所得総額（調整後）とした。

さらにそれを都道府県別×年齢階級別被保険者数で除して、2010年度における都道府県別×年齢階級別1人当たり所得総額とした。将来については、2010年度における都道府県別×年齢階級別1人当たり所得総額に名目賃金上昇率の累積値および都道府県別×年齢階級別被保険者数を乗じたものを年齢階級について集計して、都道府県ごとの所得総額とした。こうして求めた所得総額で所要保険料（軽減後）を除いたものを保険料率とした。

協会けんぽについては、保険料が賦課される各年度の総報酬額を以下の通り推計した。

『健康保険・船員保険実態調査』（厚生労働省保険局）にある被保険者の年齢階級別平均総報酬額に都道府県別×年齢階級別被保険者数を乗じたものを都道府県別×年齢階級別総報酬額（調整前）とし、その按分比で『健康保険・船員保険事業年報 平成22年度』（厚生労働省保険局）の都道府県別所得総額を按分したものを都道府県別×年齢階級別所得総額（調整後）とした。さらにそれを都道府県別×年齢階級別被保険者数で改めて除すことで、2010年度の被保険者1人当たり総報酬額とした。協会けんぽについては、都道府県支部間での財政調整を踏まえた推計を行っている。

4. 研究成果

(1) 平成24年度は、現行制度を前提として、市町村国保による医療保険財政についての都道府県単位での将来推計を行い、その成果を福井（2013）として取りまとめた。そこで得られた主な知見は以下の通りである。

今後20年ほど、被保険者数は全体として減少傾向を示すが、都道府県単位で見ると減少のペースや推移のパターンには地域差が見られることが分かった。また、医療給付費、後期高齢者支援金、公費負担の増大ペースについても都道府県間で異なる可能性があることが示された。

被保険者の保険料負担は全体としては増加傾向を示すが、やはりその変化のペースやパターンには地域差が起こることも確認さ

れた。また、保険料負担を1人当たり保険料で見るか所得総額に対する比率で見るかによって都道府県ごとの保険料負担に対する評価は大きく異なることも分かった。

福井(2013)の推計は、1人当たり医療費の伸びについても全国一律と想定している。確認された地域差は、主に現時点での1人当たり医療費の都道府県格差、および、被保険者の年齢構成の違いによって生じるものである。

現在検討されている医療費適正化のさらなる推進が意図したとおり実現し、1人当たり医療費の都道府県格差が縮小すれば、将来の医療保険財政の地域差の縮小にも貢献することになる。1人当たり医療費の伸びについて都道府県ごとで異なる想定を置いて新たな将来推計を行うというモデル拡張により、医療費適正化の政策効果を論じることが可能である。また、本稿の推計は現行制度を前提としており、高齢者医療制度改革が実現した場合の将来推計を行うことも今後考えられるモデル拡張の方向性の一つである。こうした新たな将来推計を行う際、本稿の推計はそのベンチマークとしての役割を果たすことになる。

(2) 平成25年度は、市町村国保の都道府県別長期推計モデルを改定し、高齢者医療にかかる財政調整と、将来の市町村国保財政の関係について定量的分析を行い、その成果を福井(2014)として取りまとめた。そこで得られた知見は以下の通りである。

「国会議事報告書」で示された、後期高齢者医療制度存続という方針転換は、高齢者医療にかかる財政調整を抜本的に見直す機会を失わせるものであり、大きなターニング・ポイントとなる。後期高齢者医療制度の下では、将来仮に市町村国保財政がさらなる悪化を見せた場合の救済策は公費負担の追加投入しかない。今回示された、全面総報酬割導入に伴う節約される国庫負担を市町村国保支援に充てるという考え方もその一つに過ぎず、高齢者医療給付費に関する負担構造を大きく変えるものとはならない。

現行制度は高齢化率の低い自治体の保険料負担を大きくするものとなっており、今後高齢化率の地域差が拡大していけば保険料負担の格差も拡大することになる。また、地域の医療費の多寡は所要保険料に反映されない仕組みとなっており、医療費適正化への努力を保険者に求める際、その実効性に課題が残る。

後期高齢者医療制度を廃止することで、財政調整方式にさまざまな選択肢が生じる。そのうち、現行の前期高齢者交付金(納付金)を援用する方式はあまり抜本的な負担構造の見直しとはならない。一方、全制度平均の1人当たり給付費と1人当たり所要保険料をもとにリスク構造調整を行うのであれば、自治体の保険料負担と高齢化率の負の相関

はなくなり、地域の1人当たり医療費が保険料に強く反映される仕組みとなる。ただし、リスク構造調整は、保険者に医療費適正化へのインセンティブを与える点で有効性の高い制度改革ではあるが、医療費適正化が進まない場合には自動的に保険料格差が高まることになる点が実現の際の障害となる。

政権交代の結果、後期高齢者医療制度存続へと方針転換されたことで、高齢者医療制度の抜本的見直しの可能性は遠のいたが、今後高齢化が進んでいく中で、再び見直しへの機運が高まるとすれば、福井(2014)で得られた知見は見直しに向けた議論の際の一助となるものである。

(3) 平成26年度は、都道府県別制度別医療保険長期推計モデルの拡張版を用いて、協会けんぽの都道府県支部別保険料率の将来動向と、それを左右する要因についての定性的分析を行い、福井(2015)として取りまとめた。そこで得られた知見は以下のとおりである。

市町村国保と比べ、協会けんぽの将来の財政見通しはさほど深刻なものではない。もともと高齢加入者割合が相対的に低いため高齢化の影響を受けにくく、支出の少なからぬ割合を占める前期高齢者納付金や後期高齢者支援金も全国レベルでの所得調整の仕組みにより応能負担されており、高齢化の進展が高齢化の進展していない地域への負担を増すという、市町村国保に見られるような構図は生じない。

政管健保から協会けんぽへの衣替えに際して導入された都道府県支部別の保険料率設定において、支部ごとの負担能力への配慮(所得調整)と加入者の年齢構成の違いによる医療給付費負担への配慮(年齢調整)が制度化されており、支部別保険料率の差異は主として加入者に対する医療費の地域差を反映する形となっている。このことは、各支部が地域の医療サービス需給の動向に目を向けさせ、場合によってはそこに介入していくインセンティブを与えていることを意味しており、それが都道府県レベルでの医療費適正化の動きと連動すれば大きな成果を生む可能性を秘めている。

ただし、現在とられている保険料率の激変緩和措置は、短期的に見れば加入者及び各支部にとって望ましい措置であることは理解できるが、長期的視野に立てば各支部に対する医療費適正化のインセンティブを弱めることに繋がりがかねない。今後、協会けんぽに対して保険者としてのチェック機能を求めていくのであれば、単に保険料率の支部別格差を緩和するだけの激変緩和措置は予定通り撤廃されることが望まれる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計3件)

福井 唯嗣、協会けんぽ財政の将来推計、
京都産業大学論集社会科学系列、査読有、第
32号、2015、85-101
<http://hdl.handle.net/10965/1184>

福井 唯嗣、高齢者医療制度と市町村国保
財政、京都産業大学論集社会科学系列、査読
有、第31号、2014、75-100
<http://hdl.handle.net/10965/1054>

福井 唯嗣、市町村国保財政の都道府県別
将来推計、京都産業大学論集社会科学系列、
査読有、第30号、2013、215-238
<http://hdl.handle.net/10965/894>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

福井 唯嗣 (FUKUI, Tadashi)
京都産業大学・経済学部・教授
研究者番号：10351264