

# 被用者保険の現状について

## 政府管掌健康保険・組合管掌健康保険・共済組合の比較

	政 管 健 保	組 合 健 保	共 済 組 合
被 保 険 者	主として中小企業の サラリーマン	主として大企業の サラリーマン	国家・地方公務員 及び私立学校職員
加 入 者 数 (18年3月末) ※3	3, 5 6 5 万人 本人 1, 916万人 家族 1, 649万人	3, 0 1 2 万人 本人 1, 505万人 家族 1, 507万人	9 5 9 万人 本人 442万人 家族 516万人
保 険 者 数 (18年3月末)	1	1, 5 6 1	7 6
加入者平均年齢 (17年度) ※1	3 7 . 3 歳 (3 4 . 9 歳)	3 4 . 2 歳 (3 3 . 0 歳)	3 4 . 7 歳 (3 2 . 7 歳)
老人加入割合 (18年3月末) ※2, 3	4 . 2 %	1 . 9 %	3 . 5 %
平均総報酬額 (17年度) ※4, 5	3 8 5 万円	5 5 5 万円	6 8 9 万円

※1 ( ) 内は70歳以上の者を除いた場合。

※2 65歳以上の寝たきり老人を含む。

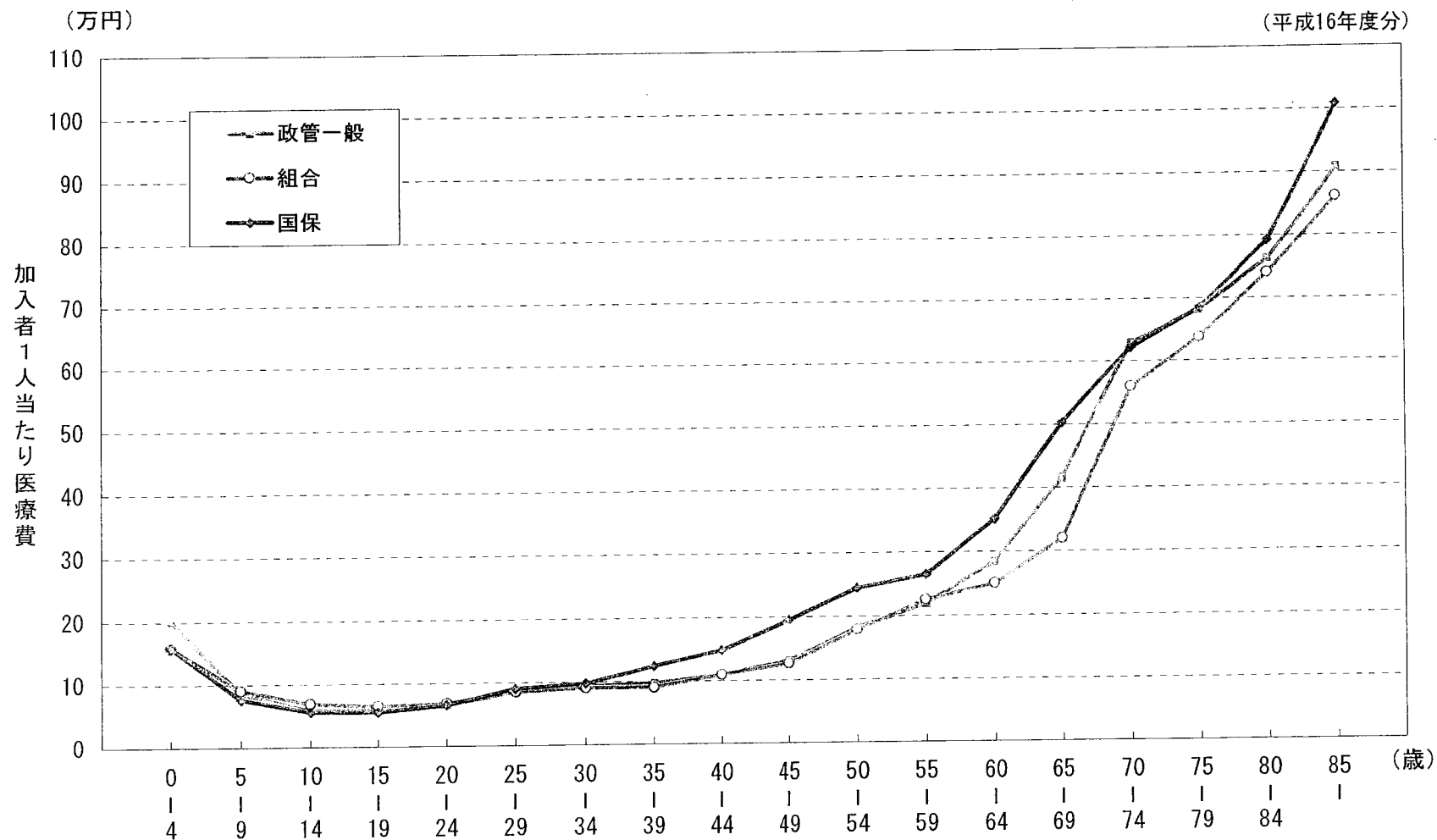
※3 加入者数は速報値である。

※4 政管健保及び組合健保の額については、「政府管掌健康保険・組合管掌健康保険 事業年報」による。

※5 共済組合の額については、平成16年度のものである。

# 1 1人当たり医療費

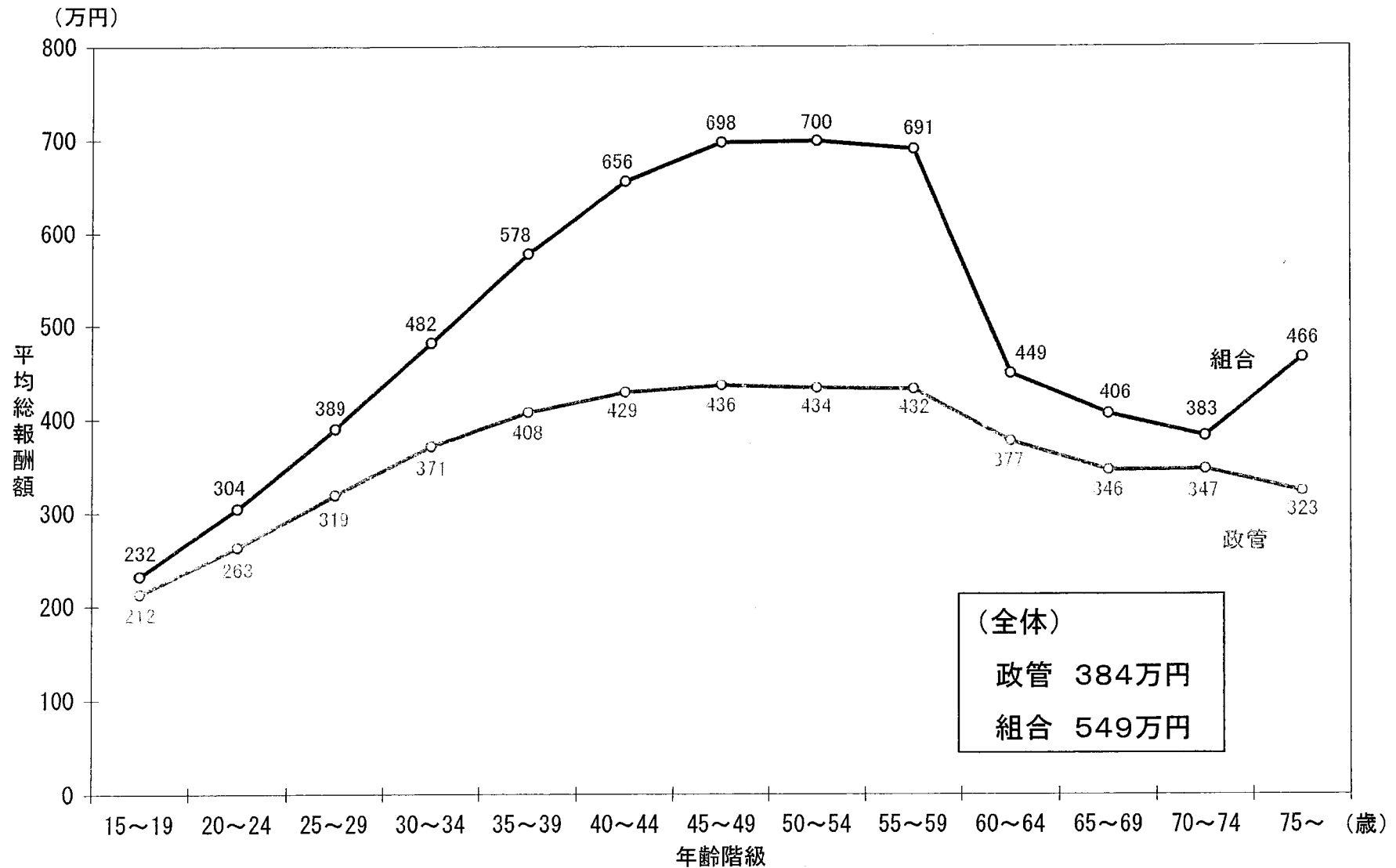
政管健保と健保組合との間で、1人当たり医療費の差は大きくない。



(注) 1人当たり医療費は、診療費(入院、入院外、歯科)、調剤、食事療養、訪問看護に係る分である。

## 2 報酬の格差

しかし、報酬の水準には格差があり、平均で1.4倍。ピーク時の50歳前後では1.6倍。



資料：健康保険被保険者実態調査報告（平成17年10月、厚生労働省保険局）

### 3 報酬格差の拡大

しかも、近年、報酬格差が拡大している。

政管と組合の1人当たり平均標準報酬月額推移（年度末）

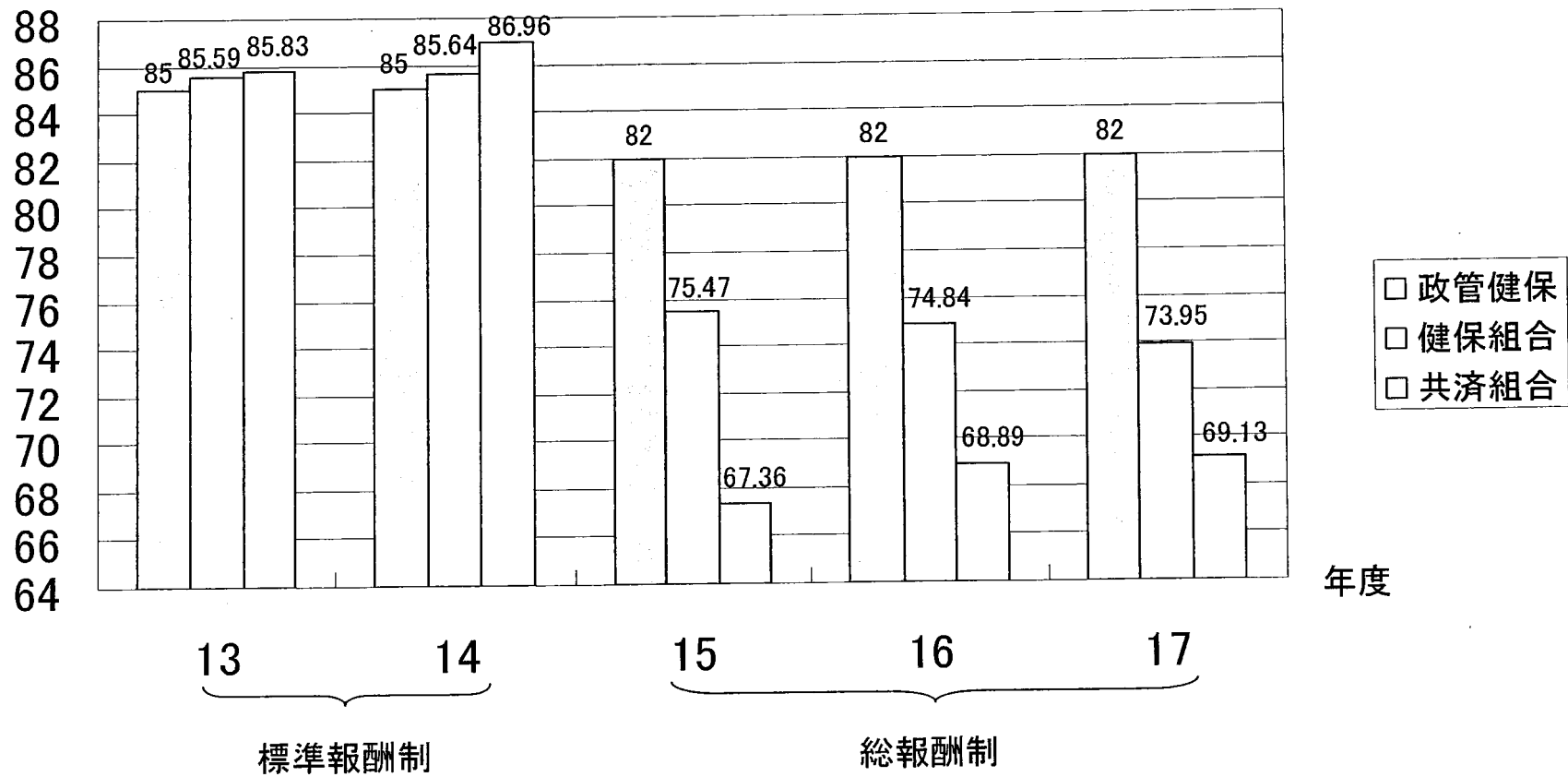
	政府管掌健康保険		組管管掌健康保険			政府管掌健康保険		組管管掌健康保険	
	標準報酬 (①)	伸び率	標準報酬 (②)	伸び率		標準報酬 (①)	伸び率	標準報酬 (②)	伸び率
	円	%	円			%	円		
昭和 25 年度	7,229	—	10,427	—	昭和 56 年度	179,550	7.0	226,476	7.3
30	11,781	10.3	17,658	11.1	57	187,299	4.3	237,391	4.8
31	12,287	4.3	18,466	4.6	58	192,604	2.8	244,135	2.8
32	13,238	7.7	20,470	10.9	59	204,622	6.2	259,599	6.3
33	13,526	2.2	20,747	1.4	60	211,054	3.1	269,382	3.8
34	14,025	3.7	21,270	2.5	61	216,541	2.6	276,145	2.5
35	15,012	7.0	22,157	4.2	62	221,074	2.1	281,884	2.1
36	17,152	14.3	24,179	9.1	63	228,705	3.5	291,658	3.5
37	19,435	13.3	25,803	6.7	平成 元 年度	238,588	4.3	302,385	3.7
38	21,464	10.4	27,788	7.7	2	251,505	5.4	315,243	4.3
39	24,010	11.9	30,493	9.7	3	263,696	4.8	326,079	3.4
40	26,110	8.7	32,581	6.8	4	278,710	5.7	337,780	3.6
41	30,445	16.6	39,206	20.3	5	282,886	1.5	342,971	1.5
42	33,903	11.4	43,352	10.6	6	285,562	0.9	348,685	1.7
43	38,166	12.6	48,154	11.1	7	287,786	0.8	355,308	1.9
44	43,354	13.6	54,247	12.7	8	290,622	1.0	361,679	1.8
45	49,960	15.2	61,915	14.1	9	293,914	1.1	369,066	2.0
46	56,116	12.3	68,145	10.1	10	292,492	△ 0.5	369,053	△ 0.0
47	62,295	11.0	75,447	10.7	11	290,719	△ 0.6	369,209	0.0
48	80,320	28.9	100,541	33.3	12	290,472	△ 0.1	372,650	0.9
49	99,818	24.3	125,251	24.6	13	289,250	△ 0.4	373,956	0.4
50	110,916	11.1	136,804	9.2	14	286,186	△ 1.1	369,726	△ 1.1
51	127,910	15.3	161,428	18.0	15	284,274	△ 0.7	371,556	0.5
52	140,552	9.9	178,564	10.6	(総報酬額)	3,861,350	—	5,530,830	—
53	149,167	6.1	188,854	5.8	16	283,624	△ 0.2	371,872	0.1
54	158,328	6.1	199,888	5.8	(総報酬額)	3,849,000	△ 0.3	5,561,316	0.6
55	167,852	6.0	210,985	5.6	17	283,466	△ 0.1	370,811	△ 0.3
					(総報酬額)	3,849,717	0.0	5,552,574	△ 0.2

#### 4 保険料率の格差

したがって、近年、健保組合全体の平均保険料率と、政管健保の保険料率との格差は拡大。

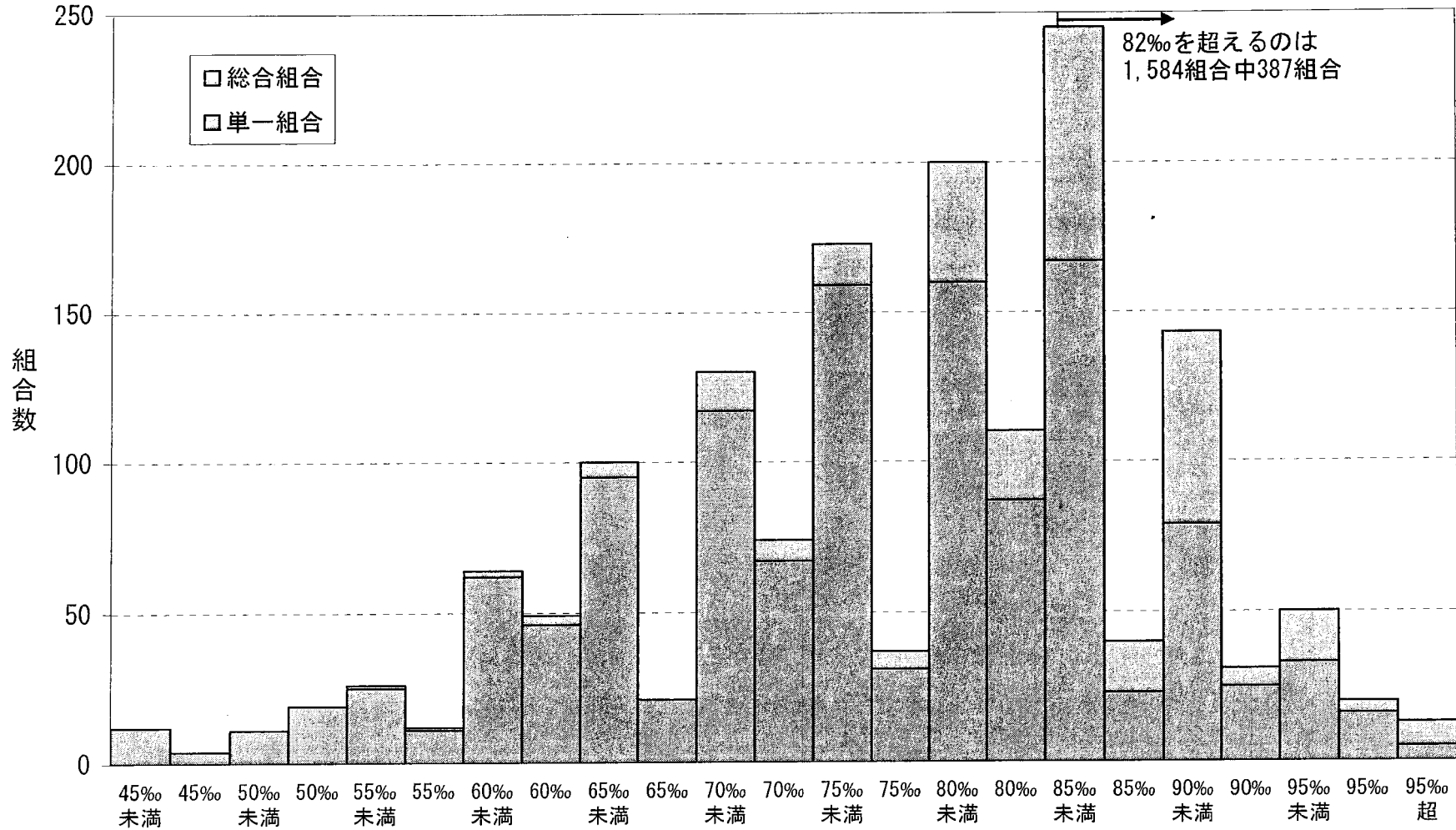
(%)

### 近年の平均保険料率の推移



## 5 健保組合間の格差

- ・ 個々の健保組合の保険料率を見れば、31.2%から95%超まで、ばらつきがある。
- ・ 政管健保の保険料率(82%)を上回る組合数も、全体の約1/4存在する。

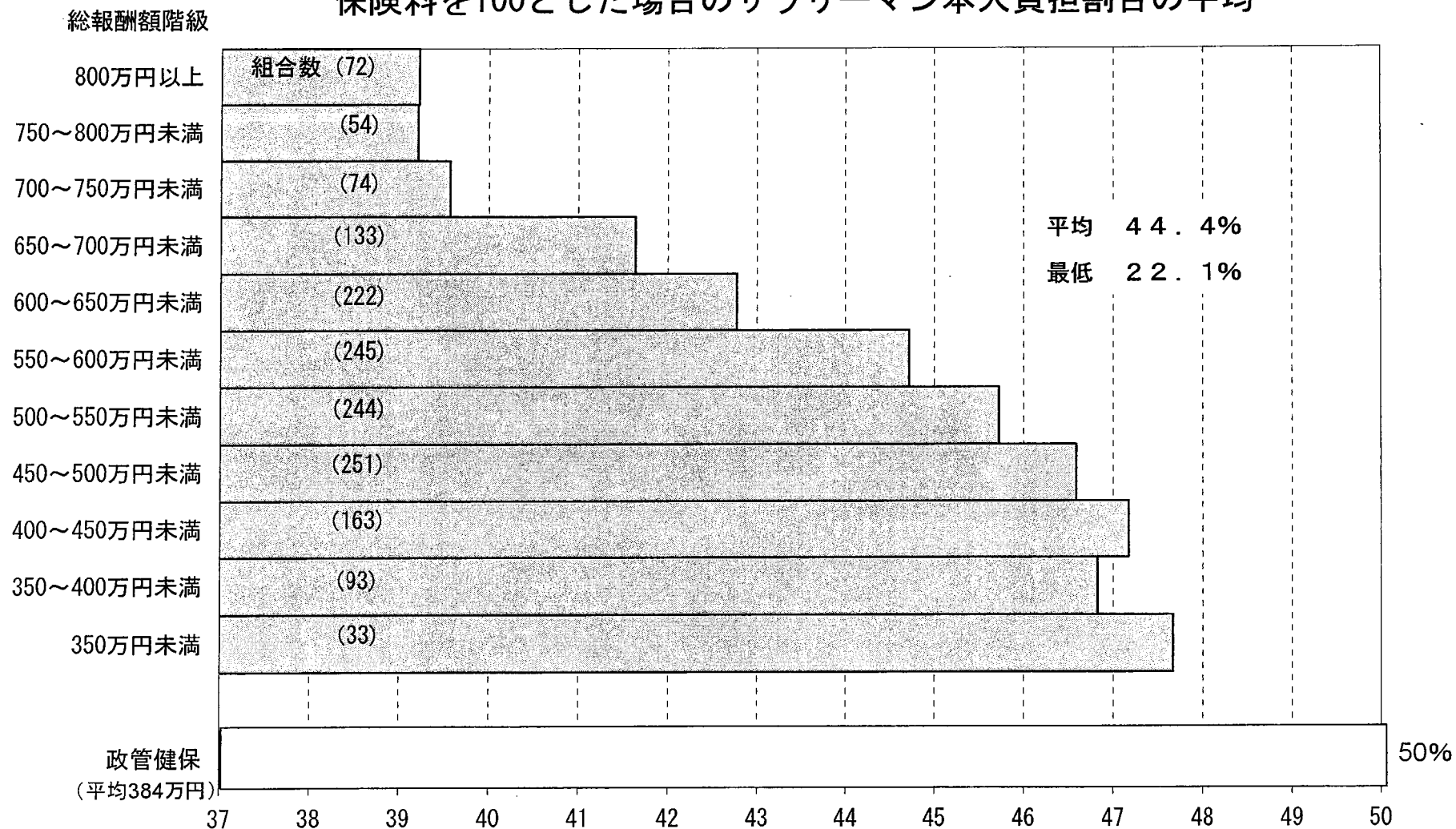


(注) 保険料率には調整保険料率が含まれているため、95%を超える組合がある(平成16年度決算)。

## 6 本人負担の割合

報酬が高い大企業の健保組合ほど、サラリーマン本人負担割合は低く、  
格差はさらに大きくなる。

保険料を100とした場合のサラリーマン本人負担割合の平均



(注) 保険料率には調整保険料率を含まない(平成16年度決算)。



第27回社会保障審議会医療保険部会	資料
平成19年9月20日	3-5

# 保険者間の負担の公平化を目指す 制度改革の経緯等について

## 保険者間の負担の公平化を目指す制度改革等の経緯

年	事項	内容
昭和 37 年	「社会保障制度の総合調整に関する基本方策及び社会保障制度の推進について」（社会保障制度審議会勧告）	○ 制度間の給付と負担の不均衡を是正するための財政調整の導入（制度間のプール制）
昭和 39 年	「医療保険における総合調整実施の可能性を検討するための試案」（厚生省事務局案）	○ 各制度の分立を前提に、その欠陥を補完しつつ、制度の均衡を図る。 ○ 利用者及び 55 歳以上の老齢退職者を対象とした離職者医療・老齢退職者医療制度を設ける。 ○ 被用者保険の財政プール基金として、新たに医療保険調整基金を設ける。
昭和 42 年	「医療保険制度改革試案」（厚生省事務局案）	○ 制度間の保険料負担の不均衡を是正するため、法定分の医療給付費の 5 割について、被用者保険制度間で財政調整を行う。
昭和 44 年	「医療保険制度の改革について」の社会保障制度審議会への諮問	○ 将来的に、国民保険制度、勤労者保険制度、老齢保険制度の三つに再編成。勤労者保険については、政府と各組合間で財政調整を行う。 ○ 当面二年間以内に実施したい事項として、被用者保険において財政調整を行う。
昭和 46 年	「健康保険法改正案」を国会に提出（→廃案）	○ 被保険者期間が 15 年以上ある退職者について、55 歳以上 5 年間退職者医療給付制度を創設する。
	「医療保険制度の改革について」（社会保障制度審議会からの答申）	○ 制度の体系は一本の制度としての被用者保険と一本の制度としての国民健康保険の二本立てとし、それぞれの制度ごとに保険者間で財政調整を実施することが望ましい。
	「医療保険制度の根本的改正について」の社会保険審議会の答申	○ 被用者保険と地域保険の二本立てという現在の仕組みを変える必要はない。 ○ 組合方式の推進による財政力格差の調整を図るため、何らかの形式において財政調整を行う必要。
昭和 47 年	「医療保険各法改正案」を社会保障制度審議会、社会保険審議会に諮問	○ 政管健保、組合健保、船員保険及び共済組合の間で、法定給付費の二分の一を対象として財政調整を行う。

	「医療保険各法改正案」を国会に提出 (→廃案に)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 60歳以上の高齢被保険者の医療給付費を健康保険の保険者間（政管健保と組合健保）で共同負担する。</li> <li>○ 健保組合は共同の基金を設置し、財政窮迫組合に対する財政援助などの共同事業を行うことができる。</li> </ul>
昭和52年	健保法等の改正審議において、厚生省は、今後の医療保険制度の改革の基本的方向の14項目を提示。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 制度間格差の是正、当面健保組合間の財政調整の実施</li> <li>○ 退職者継続給付の検討</li> </ul>
昭和53年	健保法改正案を社会保険審議会、社会保障制度審議会に諮問	○ 全被用者間の財政調整が行われるまでの間、健保組合相互間で財政調整を行う。
	健保法改正案の国会提出	○ 全被用者間の財政調整が行われるまでの間、健保組合相互間の財政調整を行う。
昭和55年	健保法改正案について、国会修正の上、成立	○ 健保組合相互間の財政調整の規定から、将来全被用者間で財政調整を行うことを前提とする旨の規定を削除
昭和57年	老人保健法の成立	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 老人医療費については、国（公費）と各社会保険制度が共同して負担（保険者拠出金）する。</li> <li>○ 保険者拠出金の加入者按分率は50%</li> </ul>
昭和59年	健康保険法改正案の国会成立	○ 被用者保険者からの拠出金による退職者医療制度の創設
昭和61年	老人保健法改正法成立	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 加入者按分率の引き上げ (昭61年1月 80% → 昭62年4月 90% → 平2年4月 100%)</li> </ul>
平成18年	健康保険法等改正法成立	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 後期高齢者医療制度の創設</li> <li>○ 前期高齢者の財政調整の創設</li> </ul>

## 健康保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定 に基づく基本方針(抄)

(医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針について)

(平成15年3月28日閣議決定)

### 第2 医療保険制度体系

#### 1 基本的な考え方

##### (2) 給付の平等・負担の公平

保険者の自立性・自主性を尊重した上で、医療保険制度を通じた給付の平等、負担の公平を図り、医療保険制度の一元化を目指す。

## 医療保険制度改革について(意見書)(抄)

(平成17年11月30日社会保障審議会医療保険部会)

### I 基本的考え方

- 世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を実現してきた我が国の医療保険制度は、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民の生活や意識の変化等大きな環境変化に直面しており、21世紀においても真に安定し、生命と健康に対する国民の安心に応えられる制度としていく必要がある。
- その際、国民が安心できる国民皆保険制度を堅持していくことが重要であり、そのためには、適切な方法による医療費の適正化を進めるとともに、給付の平等、負担の公平を図る観点から、制度体系の見直しを行う必要がある。
- これに関しては、保険者の自立性・自主性を尊重した上で、医療保険制度の一元化を目指すべきとの意見がある一方、保険者機能を弱体化させるような一元化には反対との意見があった。