

## 勿凝学問 315

医療保険を巡る政権が変わっても変わらない流れ  
「高齢者医療制度をめぐって、いま何が起きているのか」

2010年6月21日  
慶應義塾大学 商学部  
教授 権丈善一

そう言えば先日、「菅直人政権では、黒字を持った健保からは、カネを絞り取る方向性を、より一層鮮明にしています」というようなメールが来ていたので、一筆。

このメールは、6月17日に送られてきているから、おそらく、その前日に『日経新聞』朝刊の一面に載っていた、次の記事などを参考にした内容なんだろうと思う。

「[高齢者医療支援金、健保・共済、負担増も、厚労省、年収連動を検討](#)」『日本経済新聞』2010年6月16日朝刊一面

厚生労働省は2013年度から導入を計画する新しい高齢者医療制度について、現役世代の各健康保険が拠出する支援金の負担割合を加入者の平均年収に連動させる方向で検討に入った。中小企業の従業員らが加入する協会けんぽなど年収が少ない健保の負担軽減が狙いだ。一方、年収が比較的多い大企業の健保組合と公務員共済は現行よりも合計3000億円前後の負担増になるとの試算もある。(関連記事5面に)

財政が悪化した大企業健保では、保険料の引き上げ圧力が強まりかねない。このため負担が増す健保組合の反発が強まる可能性が高い。

...

まあ、日経新聞が、健保連の負担回避キャンペーンに便乗して、それを一面に載せるのは分かるけど、高齢者医療の支援金を、各保険者の年収に連動させようとする動きは、なにも菅政権になったから一層鮮明になったわけではなく、前政権の下でも、鮮明な話だったわけなんだよな。だって、高齢者医療制度のあり方はいろいろあれど、その財源に踏み込んだ話となれば、進むべき途はこれしかないからね。

ということで、僕が今年の2月18日に書いていた文章を、紹介しておきます。この文章は、『週刊東洋経済』のコラム「経済を見る眼」用に書いていたもの。あの時は、3つほど文章を書いていて、編集者と相談して、スピーナムランド制度の話を書いた「[市場に挑む社会の勝算は?](#)」に決まったという経緯があるわけです。そのうちの1つに、僕は次の「高齢者医療制度の費用負担」についても書いていたんだなあ。あの時に書いていた3つの内の、あと1つは、まだ、今のところは秘密にしておく(笑)。

まあ、僕から見れば、前政権時から、健保連や経団連、そして日経新聞は、勝ち目のない戦いを展開しているように見えるんだよね。

「高齢者医療制度をめぐって、いま何が起きているのか」

2010年2月18日脱稿

長寿（後期高齢者）医療制度への現役世代からの支援金は、各医療保険制度の加入者数に応じて負担されている。これを、被用者保険からの支援金については、各保険者の報酬に応じて負担するようにする——これが、高齢者医療制度の財源調達面で進められている改革の方向性であり、今のところは、来年度の予算措置として被用者保険からの支援金の3分の1に総報酬制を導入することが予定されている。

たとえば所得の高い保険者と低い保険者がいるとする。加入者割りでは、前者の保険料率は后者の保険者よりも低く、これを総報酬割に変えれば、いずれの保険者も保険料率は同率になる。加入者割が逆進的で総報酬割が応能負担と言われるゆえんである。この総報酬割と同じ方法で負担している社会保障制度に、基礎年金がある。基礎年金への厚生年金被保険者からの拠出分は、オランダの一般年金にも似た、比例拠出均一給付となっており、強い再分配機能が組み込まれていて、私はこれを高く評価している。

話を高齢者医療制度に戻そう。一昨年08年9月に、当時の厚労大臣、舛添氏は、「高齢者医療制度に関する検討会」を立ち上げた。半年間にわたる7回の会議を経て09年3月に議論の整理がまとめられた。そこに次の文章がある。「現役世代からの仕送りである支援金や前期高齢者の医療費を支える納付金については、現行制度では、それぞれの保険者の加入者数等に応じた費用負担としているため、財政力の弱い被用者保険の保険者の負担が過重になっている。このため、国保と被用者保険の間は加入者数で均等に分け、被用者保険の中では、財政力の強い保険者が財政力の弱い保険者を支援するものとなるよう、保険者の財政力に応じた応能負担による助け合い・連帯の仕組みにすべきであるという意見があった」。冒頭に紹介した現在進められている改革は、この報告書に沿ったものであると考えられる。この検討会の間中、委員であった私は、高齢者医療制度の財源調達を基礎年金と同じようにすべきと言いつけていた。そして研究者ばかりから構成されていた高齢者医療制度に関する研究会の委員も、加入者割から総報酬割への転換を支持してくれていた。しかし予測されることであるが、この検討会が目指そうとしていた方向性には外野から多くの批判もあった。なんとといっても、利害関係者の間で10年間議論されて、ようやく06年に法案がまとまった今の高齢者医療制度——過去の議論の中で議論されてきた4つの方式（独立型・突き抜け型・リスク構造調整・一元化）とは異なることを検討会が提案することに批判が出ることは当然である。

しかしながら、私が検討会の事務局に提供を要求した次の2つの資料は、過去10年間、表に出して議論されることはなかったのである。ひとつは、健保組合の保険料率は、最低3・12%、最高9・26%と3倍の開きがあること。いまひとつは、保険方式で医療制

度を運営しているフランスやドイツの被用者保険の医療保険料率は、07年度健保組合の平均保険料率7・3%のおよそ2倍、14%前後であること。

今回の3分の1の総報酬割の導入で、健保連に加盟する1484の健保組合のうち約550組合の保険料率は下がる。この措置に一枚岩の団体を装いながら反対運動を展開している健保連——なかなか苦しいところである。

おまけとして、2008年末から、僕が暇つぶしの遊びのひとつとしてやっていた一連のキャンペーンを紹介しておきます。

- 勿凝学問 211 [別にこだわりがあるわけではない高齢者医療制度改革案——高齢者医療制度に関する検討会への試算要求](#)
- 勿凝学問 222 [民主主義における力・正しさ・情報の役割——「高齢者医療制度検討会」における「ポンコツな医療保険」発言以降考えていること](#)
- 勿凝学問 224 [政府の報告書にはこういうのもある——「高齢者医療制度に関する検討会」報告書の読み方](#)
- 「ニッポン大転換 医療・介護 雇用創出に効果大、財源拡大が何よりも必要」『週刊東洋経済』（2009.4.4号）160-161頁
- 勿凝学問 231 [国民の情報の質と量が変われば、民主主義は動く——キャリアブレインのインタビュー](#)
- 勿凝学問 268 [連帯基金構想と高齢者医療制度の財源調達——日経の論説と僕の論との間の埋められぬ溝のひとつ](#)
- 勿凝学問 275 [高齢者医療制度の財源調達、その後——一部導入された総報酬割](#)
- 勿凝学問 286 [頭隠して尻隠さずの健保連？——今回は、「肩代わり法案」と呼ぶには無理があるんだよなあ](#)
- 2010年4月8日 窓 論説委員室から「[トロイの木馬](#)」『朝日新聞』夕刊