

国保保険料の賦課をめぐる

藤沢 昭(職員共済組合事務局給付係長)

一 問題の所在

国民健康保険の保険料に関して保険者が、最も苦勞することの一つに、次のような問題がある。それは、「被保険者の所得の実態をどのようにして的確に把握するか、そのうえでどのようにしたら応益的にも、応能的にも妥当であると考えられる保険料を賦課することができるか」ということである。

こうした問題を、国保事業の担当者は「被保険者の所得把握と適正賦課」というように表現することがある。所得にもとづいて、一定の作用をおこなうときに、所得税、住民税などの課税資料あるいは、課税額そのものを基礎にするという考え方は、かなり一般的に用いられていると思われるが、国保の保険料もまた、現在のところ「税」を基準として賦課せざるを得ない状況にある。そうした状況のもとで、「被保険者の所得把握と適正賦課」について、従来、議論の中心になってきたものは、「保険料でまかなわれ

る一定の医療費を、応能部分と応益部分とにわけて、被保険者に負担してもらおうとすれば、これをどのように按分することが最も適当であるか」(例えば一〇〇の費用について、応益応能の割合を五対五とするのが適当か、三対七とするのが適当かというように)と、いうことであつたように思われる。そうした過程では「低所得者」の負担をなるべく増さないようにしようとする意識が比較的強く働くため、応益割のウェイトをなるべく低く抑えていこうとする傾向がある。この視点は、それ自体まことに正しいといえる。

しかし、「所得把握と適正賦課」をめぐる問題については、どうしても看過できない重要な点がある。それは、『被保険者に応能的な負担をしてもらうについて「税(額)」だけを基準にしてよいものかどうか、ということである。また、保険料の負担において、保護されるべき低所得者を判別する基準として「税(額)」だけを用いてよいものかどうか』という

ことである。

「市町村国保」^(註1)は、収入はもちろん年令も職業もさまざまに異なる人々を「一、諸に」被保険者とせざるを得ない。経済的な生活基盤がさまざまに異なる人々が、「一、諸になつて、いる」ことは、「市町村国保」の特徴ともいえる。このような多様な被保険者に、収入に応じて応能的な負担をしてもらうために「税(額)」だけを根拠とすることは、正しい方法なのであろうか。

以上のような疑問を出発点として、本稿では、「所得把握と保険料の適正賦課」をめぐる若干の考察と問題提起をした^(註1)と考える。

註(1) 国民健康保険は、職種と同じ人達が集まって「組合」組織でおこなうこともできる。こうしたものは、「市町村国保」に対して、「組合国保」という。健康保険法の適用をうける「政管健保」と「組合健保」に、対比すると理解しやすいかも知れない。なお、「市町村国保」と

は、国民健康保険法にもとづき、地方公共団体が、保険者となっているものであり、財政上も一般会計とは別(特別会計)である。

二 現行の応能額算出の方法と問題点

現在、応能額の算出方法については、概ね三つの方式に分類される。

その一は、市町村民税の「旧ただし書方式」による「課税所得金額」を用いる方式

その二は、「本文方式」による「課税所得金額」を用いる方式

その三は、県市町村民税の「所得割額そのもの」を用いる方式である。

国保保険料(税)は、地方税法上の目的税として課税される場合と、保険料に関する条例にもとづき、保険料として賦課される場合とがあるが、いずれの場合も、その算出方法は、この三方式のいずれかを基本としているといえる。ちなみ

に、横浜市の場合は、「市民税額そのもの」を応能額の算出基礎としているから、第三の方式の系統に属する賦課方法であるといえよう。

ここで注目したい点は、いずれの方式も、その前提となるものは、所得税、県民税、市町村民税の基礎となる「総所得金額」であり「課税所得金額」であるということである。この点については、どの方式によっても基本的な差異は生じないであろう。そうした意味では、「いずれの方式も所得税及び県市町村民税等の体系の枠内にある」ということができる。

従って、現在のところ、所得税、市県民税等の体系が、独自の課税理論と現実的な要請にもとづいて実施する諸施策が、直接的に、保険料(税)の応能部分に対する賦課額に影響してくることになる。

そうした意味で、国保保険料(税)の賦課方法は、費用的にみて料(税)のきわめて重要な部分を占めるところの応能額の部分について、「独自の賦課理論をもっていない」ということができる。

このことは、被用者保険各法が、課税理論とは別に独自の賦課の方法をもっていうること、大きく異なる点である。たとえば、「健康保険法」では、「税」とは別に、標準報酬にもとづいて保険料を決定しているし、「地方公務員等共済組合法」等による短期給付にあつては、「税」と

は別に給料月額等を基準として、費用を決定しているところである。

保険料の賦課について、そうした方式をとり得る医療保険制度にあつては、課税理論あるいは課税体系は、保険料に間接的な影響を与えるにすぎない。国保もまた独自の理論にもとづいた賦課方法を模索する必要はないのであろうか。国保が保険料の賦課について現在かかえている矛盾の一端を提示し、独自の賦課理論を構築するための諸条件について、以下に、若干の検討をくわえてみたいと思ふ。

三 適正賦課の条件

現実的に考えて、国保の保険料を、応能的、応益的な両面から決めていかざるを得ないとすれば、ここでいう「適正」とは、応能原則にもとづく負担額だけではなく、応益原則にもとづく負担額についても当然、妥当しなければならぬ。そして、料(税)の賦課が「適正なものである」とい得るためには、少くとも次の条件をみたしていることが必要であらう。

第一に、被保険者の所得実態が的確に把握されていること。(所得実態は、必ずしも、税法上の用語として使用される「総所得金額」だけに限定されない)。

第二に、応益額、応能額として賦課される料(税)が、被保険者の生活実態に照らして合理的な額であること。

第三に、賦課に関する法令の適用が、被保険者に対して、平等に適用される条件が整っており、現実に平等に適用されていること。

① 所得把握の困難さ

いままでもなく、料(税)の賦課は、被保険者に一定の経済的負担を強いるものである。とすればその大前提として、被保険者がどのような収入源により、どの程度の費用によって、生活を維持しているのか、ということがまず把握されなければならぬ。

しかし、国保の被保険者は、被用者保険の非適用者であり、職業と収入とにおいて、実にさまざまなものを含まざるをえない。このことは、必然的に所得把握の困難さをまねく。国保の被保険者の所得実態は、被用者保険の適用者に比較して、決して一様にはとらえられない点に、一つの大きな問題があるといえる。

現在、横浜市の国保は、被保険者の所得把握については、全面的に市民税に依存せざるをえない状況にある(事情は、どの市町村国保も大同小異であらう)が、市民税の課税対象者として、課税資料上にも浮びあがってこない被保険者が、三

〇パーセントにもおよんでいる。

こうした現象は、国保の事務処理上に問題があつて生じてくるわけではない。ましてや市民税の処理上に問題があるわけでもない。むしろ国保は、そうした非課税者あるいは所得不明世帯(者)——生活している以上ならかの収入はあるはずであるけれども、税の資料上ではとらえられない、そして当然、被用者保険の適用もない者——を受け入れざるをえない状況にあるという点を、ここでは指摘しておきたい。つまり、所得実態を的確に把握しきれないという問題を国保自身が内在させている、という点に所得把握の困難さがあるといえる。ついでに指摘すれば、こうした状況は、人口流動の激しい大都市の国保において、よりいっそう鮮明なたちであらわれてくるということができよう。

② 合理的な応益額と応能額

国保の保険料は、応益額と応能額という二面からとらえられ、一定の費用に対して、応益部分と応能部分との割合をどのように按分するか、という点が、従来議論の中心になっていた点については、すでに指摘したとおりである。しかし、その根底には、医療保険制度において、被保険者が負担すべき保険料とは、いったいどういう意味をもっているのか、と

いうことについての一定の了解がなければならぬ。こうした視点をぬきにして応益、応能の割合について議論するとすれば、おそらくよい結果は、期待できないであろう。

また、応益額にしろ、応能額にしろ、適正な額とは、あくまでも被保険者の生活実態を考慮したうえで判断される必要があり、「税額」のみを基準として考へてはなるまい。敷延すれば、税法上の優遇措置が、直ちに保険料(税)の賦課額に反映する仕組が、妥当であるか否か、ということについての検討がなされる必要があろう。

先にも述べたように、国保の被保険者に適用される税法上の法令が、一様ではない点を、とくに応能額の算定については、考慮すべきなのである。このことは当然、①の問題とも絡んでくるところであるが、合理的な応益額と応能額を決定するためには、避けておれない点である。

被用者保険の被保険者にあつては、保険料の基準となる所得が比較的容易に把握できるためか、「応益額と応能額」といった二面的なとらえ方は、されてない。健康保険法についていえば、標準報酬にもとづく保険料が、そのまま、各被保険者の応益額であり、応能額となつてゐる点に注目したい。

②「応益額」について

保険制度における保険料の負担は、保険事故に対する給付との関係で、とらえられなければならないわけであるが、原則的には、同一の給付に対しては、同一の負担をする、という考え方が成立つてよいと考へる。医療保険における給付は被保険者の同一の保険事故に対しては、同一の給付をすることが、建前となつてゐるわけであり、そうした意味では、「応益額」こそが、保険料負担の基本となるべきであらう。しかしながら、保険料の負担を応益額一本にする、という考へ方は、現実的でないし、實際上、到底とりえないところである。

しかし、保険料(税)を考へるにあつては、まず、均等割額(応益額)として、被保険者が負担しえる適正な額がどれくらいのものであるか、ということが議論され決定される必要がある。その額は、当然、被保険者の生活を圧迫するものであつてはならないが、極端に低い額である必要もない。いずれにしても、その額は、被保険者の経済的な生活実態にそくしたものととして、そうした実態面を基礎として、相互の理解の中から見つけていくよりないであらう。同時に、そうした作業の前提として、保険者は、議論ができるだけの資料を提供する責任と義務を負ふことにならう。そして、そこ

で要請される資料は、それぞれの地域での被保険者の生活実態の生の姿が表現されてゐるようなものでなければならぬまい。

④「応能額」について

応能原則にもとづく額は、前述のような作業を経て均等割額(応益額)が決定された後に、その不足分を補うものとして、相互の立場と限界を理解しあつたところから、生まれてくるものであると考へられる。その根底には、医療保険にかかわつて、一つの共同体を構成している者として相互扶助に参加するという意識の流れが、必要であらう。ここでは、「所得が多いから、多く出させる」という感覚は、ぬぐわれなければならない。現在、国民健康保険の被保険者の意識の中に、医療保険にかかわつての共同体に参加している、という意識を見出すことは、おそらく不可能に近いのではなからうか。

このことは、被保険者の罪ではない。むしろ、関係のきわめて希薄な共同体(保険者の規模が大きくなるほど、この傾向は、強まる)にあつて、被保険者相互の関係を、密度の高いものに変革し、そこから明日への姿を模索する手がかりを得ることは、「保険者としての自治体」の責任であらう。そうした意味では、国保被保険者の国保事業への参加方法、

国保運営協議会のあり方、などについても、当然、検討される必要があるが、ここでは、問題の提起にとどめたい。

国及び自治体(市町村国保の保険者としての自治体ではない)の責任は、以上のような過程を経て出された結果を調整するという役割において機能すべきであり、ここでは、一定の財政負担も当然しななければならない。

⑤「法令の平等な適用

憲法第一四条をもち出すまでもなく、賦課に関する法令が、被保険者に対して平等に適用されるべきであることは、言をまたない。そして、法令の「適用上の平等」については、とくに指摘する点はない。それは、現実に国保の実務にたずさわつてゐる者の法律感覚と、研鑽にかかつてゐるからである。

法令の平等な適用について問題となるのは、賦課に関する法令が平等に適用される結果、客観的に判断して合理的な保険料(税)の賦課結果が、算出できるかという点である。いいかえれば、甲に賦課される保険料(税)と、乙に賦課される保険料(税)とが、相対的に判断して合理的なものとなるような条件が、整つてゐるか、ということである。この点についても、また、「税一の体系に連結している現行の賦課方法においては、疑問

が生じざるを得ないところである。

税の体系（体系そのものの評価は、別として）は、課税対象となる所得に対して、自己の論理にもとづいた種々の作用を施したうえで、税額を決定する。国保の保険料（税）は、少くとも応能部分については、そうした「迷彩」を施された税額（あるいは、課税所得）を、そのまま借用してしまうのである。しかし、本来的には、「税額」の当初にある生の金額にまで遡り、そうしたものを医療保険という視点からとらえなおしたうえで、保険料（税）を決定することが必要なのはなからうか。

なお、「法令が平等に適用される条件が整っているか」ということにかかわって、所得の把握されている被保険者と、所得の不明である被保険者とは、どう判断しても、応能部分の負担について条件が同じとはいえないということが、指摘しておきたい。

四 一つの実態調査から

次の表1～5は、昭和五十一年一月末現在において、横浜市（港北区）国保に加入している七〇才以上の老人世帯を対象として実施した所得等実態調査の結果である。

特徴的な点としては、年金受給者が相

表一 国保老人世帯収入源調

種別	稼働収入	年金	家賃預金	仕送	無収入	職無収入	その他	計
件数	72	352	115	30		7	24	600
割合	12%	59	19	5		1	4	100

注 収入源が2以上にわたるものを含む

表二 月収額別収入調

月収額	未満3万円	以上3万円	4～5万	5～6万	6～7万	7～8万	8～9万	9～10万	不明	計	
件数	51	31	57	62	54	39	35	18	101	24	472
割合	11%	7	12	13	12	8	7	4	21	5	100

表三 年金収入調

月収額	未満3万円	以上3万円	4～5万	5～6万	6～7万	7～8万	8～9万	9～10万	不明	計	
件数	30	17	38	37	32	21	15	15	65	82	352
割合	9%	5	11	11	9	6	4	4	18	23	100

注 () 内は、他所得との分類不可の件数再掲。

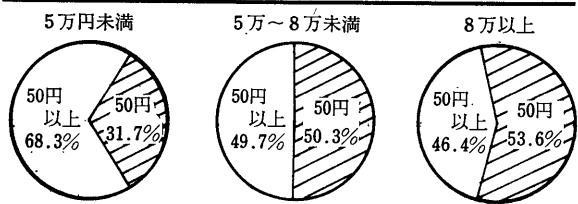
表四 年金外収入調

月収額	未満3万円	以上3万円	4～5万	5～6万	6～7万	7～8万	8～9万	9～10万	不明	計	
件数	37	24	21	17	17	10	6	2	15	65	214
割合	17%	11	10	8	8	5	3	1	7	30	100

注 横浜市港北区国民健康保険係調査資料による。昭和51年1月末現在。

表五 ② 収入額別にみた保険料 (表5より作成)

料	5万円未満	5万～8万円未満	8万円以上
50円	44件 (31.7%)	74件 (50.3%)	75件 (53.6%)
50円以上	95 (68.3%)	73 (49.7%)	65 (46.4%)
計	139 (100%)	147 (100%)	140 (100%)



当数にのぼっていることが指摘できるが、このことは、勤労者として都市に定着して生活してきた者が、企業等を退職した後に都市国保に流入してくる現象をものがたるものではなからうか。また、年金収入の金額別の調査では、年収が一、二〇万円以上である世帯も相当数にのぼることがあげられる。

また、年金外収入と、年金収入とを比較すると、年金外収入の方が低い金額になっている点についても注目しておきたい。

表五 ① 収入月額別保険料月額調 (1人当たり)

収入	未満3万	以上3万	4～5万	5～6万	6～7万	7～8万	8～9万	9～10万	収入額未回答	
50円	18	9	17	24	26	24	16	8	51	4
75	1		1		2		1	1	2	
120	23	18	24	16	11	8	9	1	14	11
125	9	4	14	19	9	2	4	7	16	9
160				1					2	
170								1		
190									1	
200				1						
220					1					
240			1	1						
255						1				
280										
400									1	
525							1		2	
630										
1,445									1	
1,700									1	
2,140									1	
計	51	31	57	62	49	36	30	18	92	24

注 年度途中賦課を除く

表-6

支払総額	世帯構成	所得の類	住民税					保険料(年額)	
			県民税	市民税	所得割	均等割	合計		
万円 182	夫(66才) 妻	2人 夫の年金	円 300	円 1,700	円 2,465	円 12,400	円 14,860		
万円 182	夫(26才) 妻、子	3人 夫の給与所得	10,980	15,060	21,837	18,600	40,430		
万円 182	単身者 (26才)	1人 本人の給与所得	18,780	31,900	46,255	6,200	52,450		
万円 182	夫(66才) 妻	2人 夫の給与所得	11,180	15,460	22,417	12,400	34,810		
所得不明	単身者 (26才)	1人 不明	—	—	—	6,200	6,200		

註1 横浜市国保保険料の算出式(昭和52年4月現在)

①所得割=市民税額×1.45

②均等割=国保世帯員の人数×6,200円

①+②の額が、15万円をこえる場合は、15万円

2 「支払総額」税額計算の最初にある「なま」の金額である。

3 税額は、一般的な諸控除についてのみ考慮したものであり、概算額である。

4 公的年金収入に対する「老令者年金特別控除額」は、現在78万円である。(租税特別措置法第29条の3)

5 住民税上の一般的な諸控除として、基礎控除20万円、配偶者控除20万円、扶養控除19万円、高齢者控除18万円を考慮してある。

6 表の作成についての責任は、すべて筆者にある。

額の状態である。七〇才以上の国保老人世帯に対して、応能割による保険料が賦課されている例は、さすがに少ないことがわかる。

しかし、同時に、法定減額(註1)となつてい

る割合が、所得の高い層ほど高くなつていく傾向に注目したい。こうした傾向は年金収入に対する所得税法等の優遇措置が、保険料に影響を与えているものと考

えられる。

以上の点を敷衍する意味で、簡単な比較表にまとめたものが、表6である。なお、税額の算出については、港北区役所課税課市民税第一係、飯島弘氏の手をお借りした。記して、感謝したい。

表6に掲げた例は、給与所得と年金所得であるが、このようにして、さまざまな職種に応じた収入と「税」との関係と比較した場合、その負担感において、どのような場合が、より厳しい立場に立たされているのか、おのずと判断できるのではなからうか。また、「税」上の比較では、生活実態の比較は困難であり、「低所得」といった概念も、何か別の判別要素を加味しないかぎり、判明しえないようにも思われよう。「税」を基準とした応能額の決定については、慎重な配慮が必要とされるゆえんである。

たとえば、この表の中で、収入家族構成ともに同じである二つの老人世帯の保険料を比較していただきたい。この二世帯の負担する保険料は、「応能的」にみて、「適正なもの」といえるのであろうか。ちなみに、健康保険法にみられる標準報酬を基準とした保険料体系にあてはめてみるならば、これらの事例の場合、明らかに、同じ程度の保険料となるであろう。

しかし、国保における保険料(税)の体系は、現在のところ、これらの被保険者が、同程度の額を負担することを、拒否する結果となっているわけである。保険料(税)の決定が、ほとんどの被保険者において、「医療費対応」になりつつあるとき(横浜市も「医療費対応」に移行した)、医療費に応じてシフトしていく現行の国保保険料(税)賦課の方法は近い将来、被保険者にとって、耐えがたいものになるような予感を持つことは、たんに、杞憂にすぎないのであろうか。(註2)

「市町村国保」の被保険者の実情を考えれば、至難の作業になるであろうが、国保保険料(税)の賦課方法に、根本的な再検討を加え、支払総額(税額算出の最初にある生の額)も加味した方法で、被保険者の責任、国及び自治体の責任、場合によっては、企業の責任をも含めて、あるべき賦課方法を模索すべき時期がきているように、私には、思われる。

註(1) 横浜市国保では、昭和五十二年度より、保険料の引上げを実施した。調査結果は「傾向」に重点をおいて、みていただきたい。

註(2) この点は、国保にかぎらず、医療保険全般についての共通の問題であるが、その深刻さは、やはり、国保がいちばん大きい。ついであげれば、政管健保であろうか。

五——むすびにかえて

医療保険にかぎらず、医療の問題は、現在において、ますます混乱の度を強めつつあるように思われる。生きているかぎり、私達は、何らかの形で医療にかかわらざるをえない。そして、自らもまた混乱の一因を形づくっていることを自覚する必要がある。このことを出発点として、私達は、主体的に医療問題の混乱を受けとめ、自分と他人のよって立つ基盤の相違と共通項を模索し、医療における共存の道を一刻もはやく見出す必要にせまられているのではなからうか。日本の医療の生じる苦しみと痛みを、相互に共通の土壌として理解しあい、一つの土俵の中で依存しあっている方法を、私達は自覚的に明らかにしていく責任と義務を負っているのではなからうか。

本稿は、以上のような認識を土台として、若干の考察と問題提起を試みたものであるが、それは、国保の実務にたずさ

わっている者であれば、誰しも感じていることでもあらう。そして、『言うは易く』といわれるように、錯綜する法制度の網目の中で、そうそう簡単に身動きできる実情にはないことも確かなことなのである。

ちなみに、賦課の問題一つをとりあげてみても、『市民税一覧表』によって、大部分の賦課作業を遂行していかざるを得ない現状において、『市民税のみでは、所得実態はとらえられない』と、言ってみても、当面は、他によりよい方法もみあたらない、というのが、現実であるう。

しかし、また、矛盾があることも確かなことである。そして、医療費が増高していくかぎり、被保険者の負担する保険料も増えていかざるを得ないとすれば、この矛盾は、徐々に大きくなっていくにちがいない。

国保被保険者は、被保険者として、組織的にものを言う機会に、ほとんどめぐ

まれていない。このことは、極端な言い方をすれば、「なされるままの状態におかれている」とも言えるのであり、そうであるからこそ、国保の実務にたずさわる者は、よりいっそう矛盾を色濃く受けとめざるを得ないのである。

『生きているかぎり、私達は何らかのかたちで医療にかかわらざるを得ない』と、私は述べた。そうした観点において、医療保険制度についても、それぞれの人が、もう一度見つめなおしてみることとは、重要なことではなからうか。とくに、私は、組合健保に属している方々に、『国民健康保険』というものについての理解を深めていただきたいと思う。そしてそうした折のついでに、もし自分が国保の被保険者であったとしたら、保険料はどれくらいになるのか、といった計算もしていただきたいと思うものである。そうした事を通して、国保、

組合健保、政管健保など、それぞれのよってたつ基盤についての何ほどかの相互

理解が生まれ、そこから医療保険の将来について語り合える糸口ができればよいと思う。

医療の問題にかぎったことではないが自己の内なるエゴイズムについて、謙虚に反省してみろという心の用意がなければ、よりよい方向に向けての制度の改善は望むべくもないであらう。

私は、たまたま、組合健保の被保険者として、国保の実務にたずさわったわけであるが、何か忸怩たる思いをぬぐえないことを告白しておきたいと思う。

最後に、本稿をまとめるにあたって、国保新聞、国保実務を参考にさせていただき、さまざまの示唆を得たことを感謝したい。また、あたたかいご協力をいただいた港北区役所国民健康保険係の皆様にご心からお礼申しあげます。

〈前 港北区役所保険年金課国民健康保険係長〉