

増加する介護保険料②

限界が見えてきた健保組合等の加入者の負担

政策調査部 研究員 石橋 未来

高齢化による介護需要の高まりに伴い、40～64歳が負担する第2号保険料（介護納付金）が増加しています。2017年度に全面総報酬割になった医療の後期高齢者支援金に続き、介護納付金も2020年以降は全面総報酬割になっています。これにより、平均所得が高い健保組合や共済組合で第2号被保険者一人当たりの負担額が大幅に増えています。

増加を続ける第2号保険料は経済や社会にマイナスの影響

介護保険制度が定着し介護需要が増えたことで、65歳以上の保険料（第1号保険料）だけでなく、40～64歳の保険料（第2号保険料）の負担も年々重くなっています。ただし、特別に深刻なケースを除き、40～64歳（第2号被保険者）は介護保険給付を受給することができません。もっぱら65歳以上が受給している介護給付費の約3割（2018～20年度は27%）を、第2号被保険者の保険料負担で賄っています。

第2号被保険者は親の介護が必要になる可能性が高まる年齢層であり、介護保険制度のメリットを間接的に受けていると考えられますが、だからといって負担増を無条件に受け入れるべきとはいえません。給付の効率化や重点化を進めないまま団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）になれば、医療と介護に関する現役層の負担にはさらに増えるの見込まれます。働き盛りの世代の保険料の引き上げは、賃上げが行われても可処分所得が増えにくい状況をもたらしています。際限なく現役層に保険料の負担を求め続ければ、経済や社会の活力を損なう恐れがあるでしょう。

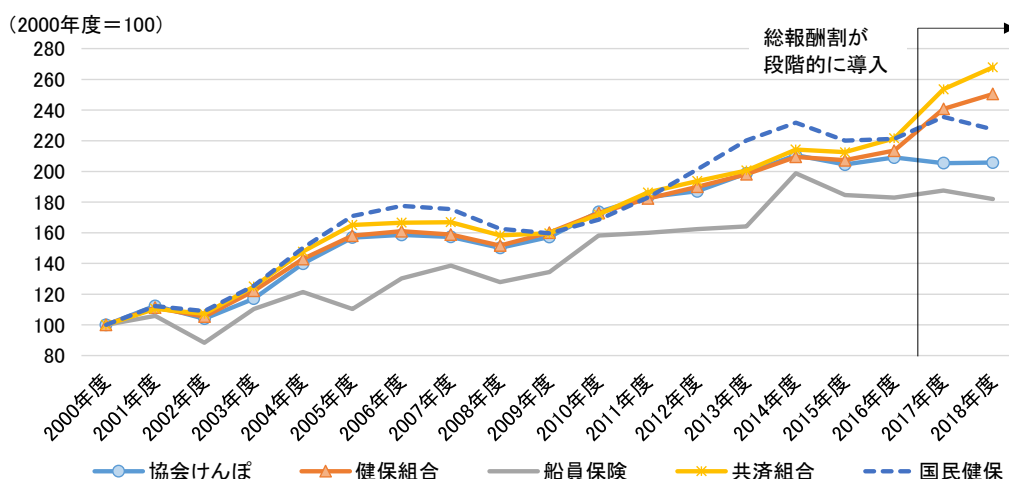
総報酬割導入は介護保険の効率化・重点化の推進とセットであるべき

第2号被保険者の介護保険料は各医療保険者が徴収し、介護納付金として社会保険診療報酬支払基金にプールされた後、全国の介護給付費に充てられています。当初、介護納付金は各医療保険者に加入する第2号被保険者の加入者数に応じた負担（加入者割）とされていましたが、加入者の報酬額に応じた負担（総報酬割）へ2017年8月から段階的に変更されました。2020年度以降は全面総報酬割となっており、その結果、平均所得が低い協会けんぽ（中小企業のサラリーマン

等が加入)などで負担が減り、平均所得が高い健保組合(大企業のサラリーマン等が加入)や共済組合(公務員等が加入)で負担が大幅に増えました。

図表1は、2000年度を基準とした第2号被保険者一人当たり負担額の推移を表しています。いずれの保険者でも2018年度までに一人当たりの負担額が増えていますが、総報酬割が導入された2017年度以降は健保組合や共済組合の加入者の負担増加が目立ちます。

図表1 第2号被保険者一人当たり負担額



(出所) 厚生労働省「第2号被保険者にかかる介護保険料について」より大和総研作成

能力に応じた負担とするための総報酬割の導入には、多くの反対もありました。反対されていた理由の一つは、協会けんぽへの国庫補助を健保組合等に付け替えることが目的ではないかということです。どういうことかということ、加入者の所得水準が他の被用者保険と比べて低く、また、被用者保険のセーフティネットになっている協会けんぽには、加入者割の下で負担する介護納付金の一部に国庫補助として約1,600億円の公費(税金もしくは財政赤字)が投入されていました(金額は国庫補助の実績に基づく2017年度予算概算要求ベースでの厚生労働省による試算)。これについて、経済・財政一体改革を進めていた当時の安倍晋三内閣は、総報酬割を導入することで協会けんぽの加入者が本来負担すべき介護納付金を減らし、結果的にこの国庫補助を不要としたのです。つまり、国の財政負担を減らすために、健保組合や共済組合の加入者の負担を増やしたという構図がそこには見られました。

もちろん、社会全体で支えなければならない介護の費用を負担能力に応じて負担すべきことはある程度理解できます。しかし、負担の仕組みを保険者間で変更しても、介護給付費そのものの膨張を抑制しなければ、第2号保険料は増え続けます。社会保険の仕組みの中に総報酬割のような再分配的な要素を持ち込めば、負担と受益の関係が見えにくくなったり、保険数理上の公正さが損なわれたりすることで、介護保険の改革が遅れることすら懸念されるでしょう。2019年度の被保険者一人当たり介護保険料が健保組合では初めて10万円超になったとみられるなど、一部の現役層の負担を増やし続けることの限界は近いと思われます。介護保険の適用範囲の重点化や利用者負担の引き上げ、介護現場の生産性向上、要介護認定率や一人当たり介護給付費の地域差是正を進めることが必要です。

(次回予告: 増加する介護保険料③)