

社会保険料（年金・医療）に関するお尋ねについて（メモ）

社会保険料（年金保険料）の引下げについて

令和3年度の保険料及び年金額は、以下のとおり。

国民年金（国民年金の第1号被保険者）の場合、

16,610円

厚生年金保険（被用者である国民年金の第2号被保険者）の場合、

標準報酬月額及び標準賞与額×18.3%（私立学校教職員以外）を

労使で折半

老齢基礎年金額

満額780,900円（保険料を免除された月数等に応じて減額）

老齢厚生年金額

平均標準報酬額（平均標準報酬月額）×給付乗率×被保険者期間の月数

これらを踏まえると、社会保険料（年金保険料）の引下げに当たっては、少なくとも以下の点について検討が必要ではないか。

- ・ 保険料を、具体的にどういった方向性で引き下げるか（引き下げる額・率、引き下げる時期・期間等）。
なお、厚生年金保険においては、保険料は労使折半で負担するとされていることをどのように考慮するか。

<関連規定>

- 国民年金法（昭和34年法律第141号）
 - ・ 第87条（保険料）
- 厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）
 - ・ 第81条（保険料）
 - ・ 第82条（保険料の負担及び納付義務）

- ・ 保険料を引き下げた場合には、それに応じて年金額（老齢・障害・遺族）も引き下げるか。

<関連規定>

- 国民年金法（昭和34年法律第141号）
 - ・ 第27条（老齢基礎年金額）等
- 厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）
 - ・ 第43条（老齢厚生年金額）等

- ・ 年金額を引き下げないのならば、その財源をどうするか。
特に、基礎年金給付については、2分の1が国庫負担となっているところ、
更に国庫負担を増やすことが社会保険方式と相いれるかどうか。

<関連規定>

- 国民年金法（昭和34年法律第141号）
 - ・ 第85条（国庫負担）

社会保険料（医療保険料）の引下げについて

健康保険（被用者保険）の保険料は、

一般保険料＋介護保険料（介護保険の第2号被保険者の場合）

として徴収されており、各保険料は標準報酬月額及び標準賞与額に各保険料率を乗じて決められることになる。

一般保険料は、基本保険料（医療の給付等に充てる）と特定保険料（後期高齢者支援金等に充てる）に区分されている。

一般保険料率は、1000分の30から1000分の130までの範囲内で、健康保険組合については、組合が定め、協会けんぽについては、支部被保険者を単位として協会が決定し厚生労働大臣の認可を受けるとされている。基本保険料率、特定保険料率及び介護保険料率についても、一定の基準の下、保険者が定めるものとされている。

保険料は、事業主と被保険者で折半して負担することとされているが、組合の実情に応じ、規約で事業主の負担割合を増加することができるかとされている。

国民健康保険の保険料は、均等割額・平等割額・所得割率・資産割率の最大4種類の保険料率（額）を組み合わせることで賦課されており、保険料率は政令で定める基準に従って市町村の条例又は国民健康保険組合の規約で定める（国民健康保険税の場合は市町村の条例で定める）とされている。

これらを踏まえると、社会保険料（医療保険料）の引下げに当たっては、少なくとも以下の点について検討が必要ではないか。

- ・ 法律では、具体的な保険料率については規定されていないところ、保険料を、具体的にどういった方向性で引き下げることとするか（引き下げる額・率、引き下げる時期・期間、引き下げの方法等）。

なお、健康保険においては、保険料は原則として労使折半で負担するとされていることをどのように考慮するか。

<関連規定>

○健康保険法（大正11年法律第70号）

- ・ 第155条（保険料）
- ・ 第156条（被保険者の保険料額）
- ・ 第160条（保険料率）
- ・ 第161条（保険料の負担及び納付義務）
- ・ 第162条（健康保険組合の保険料の負担割合の特例）

○国民健康保険法（昭和33年法律第192号）

- ・第76条（保険料）
- ・第81条（保険料率等）

○地方税法（昭和25年法律第226号）

- ・第703条の4（国民健康保険税）

等

- ・ 保険料を引き下げた場合には、それに応じて給付も引き下げるか。
診療報酬の算定方法については、法律では具体的には規定されておらず、厚生労働大臣が定めるとされているところ、具体的にどういった方向性で引き下げることとするか（引き下げる額、引き下げる時期・期間、引き下げる方法等）。

<関連規定>

○健康保険法（大正11年法律第70号）

- ・第63条（療養の給付）
- ・第76条（療養の給付に関する費用）

等

- ・ 保険料を引き下げた場合には、一部負担金についてはどうするか。

<関連規定>

○健康保険法（大正11年法律第70号）

- ・第74条（一部負担金）等

- ・ 保険料を引き下げた場合には、公費負担についてはどうするか。

<参考>

我が国の国民医療費44兆3895億円（令和元年度）の財源は、

公費	16兆9807億円（構成割合38.3%）
	そのうち国庫は 11兆2963億円（同25.4%）
	地方は 5兆6844億円（同12.8%）
保険料	21兆9426億円（同49.4%）
	そのうち事業主は 9兆4594億円（同21.3%）
	被保険者は 12兆4832億円（同28.1%）
その他	5兆4663億円（同12.3%）
	そのうち患者負担は 5兆1837億円（同11.7%）

となっている。（厚生労働省「令和元(2019)年度 国民医療費の概況」参照）

社会保険料の名称を「給与税」に変更することについて

少なくとも以下の点について検討が必要ではないか。

- ・ 一般に、社会保険料は「税」ではないと解されており（※）、また、保険料には健康保険組合のような民間の組合が徴収するものもあるところ、現在のような仕組みを維持したまま社会保険料の名称のみを「給与税」に変更する場合には、名称が実態にそぐわないとの指摘を受けることはないか。

※参考：平成18年3月1日最高裁判所大法廷判決

国又は地方公共団体が、課税権に基づき、その経費に充てるための資金を調達する目的をもって、特別の給付に対する反対給付としてでなく、一定の要件に該当するすべての者に対して課する金銭給付は、その形式のいかんにかかわらず、憲法84条に規定する租税に当たるといふべきである。

市町村が行う国民健康保険の保険料は、これと異なり、被保険者において保険給付を受け得ることに対する反対給付として徴収されるものである。

〔中略〕

したがって、上記保険料に憲法84条の規定が直接に適用されることはないといふべきである。〔以下略〕

- ・ 仮に「給与税」という名称のとおり、社会保険方式を税方式に変更するならば、以下のような指摘についてどのように考えるか。

<社会保険方式の利点>

- (1) 自助と自律の精神を基本とする我が国の在り方にふさわしい。
- (2) 保険料の納付実績が記録され将来の給付の根拠となるため、権利として年金を主張できるという安心感のある仕組み。
- (3) 基礎年金の給付費は、今後巨額に達する見込みであることから、社会保険方式を基本とした税財源との組み合わせが最も安定的な運営方法。
- (4) 主要先進国でも、公的年金はほぼ例外なく社会保険方式を採用。

<税方式の問題点>

- (1) 一定の年齢が来たら、個々人の保険料拠出と連動することなく、税によって国が生活の基礎費用を一律に支給する制度（税方式）は、我が国の在り方と整合的か。
- (2) 個々人の負担の記録もなく、その記録に基づき将来の年金額を約束するという方式ではない税方式で、年金支給に必要な巨額の費用負担について国民の合意が得られるか。
- (3) 税方式の場合、受給時の権利性が乏しくなることから、少子高齢化に伴

って負担が増大していく過程で、給付水準のカット、所得制限の導入、受給対象者の絞り込みが行われる可能性。

(4) これまで保険料負担をしてきた方々について上乘せの年金を支給する必要。このような過剰給付が妥当か。財源措置はどうするのか。

(5) 税方式化により事業主負担の減少及び被用者本人の負担の増加

(6) 未加入者・未納者は基礎年金を支える国民全体からみれば5%程度で、所得面でも納付者と大きな差異はない。このような者の存在を理由に、税方式に切り替えることが適当か。

(厚生労働省年金局「公的年金制度に関する考え方(第2版)」(平成13年9月) Q 6

<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/nenkin/seido/index.html#2-q6>)

- ・ 給与に対しては、既に所得税等が課されているところ、これと「給与税」との関係をどのように整理するか。

また、給与を受けていない者については、どうするのか。

社会保険料の額や率などの決定には全て国会承認を必要とすることについて

少なくとも以下の点について検討が必要ではないか。

- ・ 現行制度において、具体的な保険料率が法律に規定されていないとしても（特に医療保険）、その基本的な仕組みについては法律で規定しており、その点では、国会の関与があるとはいえないか。
- ・ 国民年金において、保険料の額は、一定の額に保険料改定率を乗じて算定されており（国民年金法第87条第3項）、保険料改定率は、毎年度改定するものとされ（同条第5項）、かつ、その改定の措置は、政令で定めることとされている（同条第6項）ところではあるが、この保険料改定率は、物価指数等に応じて機械的に決められており、これについて国会承認を必要とする趣旨をどのように説明するか。
- ・ 医療保険のうち、組合健保については、組合ごとに保険料率が異なるところ、その全てについて国会で審議することが現実的かとの指摘があり得るか。
※令和3年4月における健康保険組合の数は1,387（厚生労働省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/stf/kenpo_kumiai2021.html）
- ・ 国民健康保険のうち、条例で保険料について定める場合について、条例で具体的な保険料率を定めずに条例で定める基準に基づいて市町村長が保険料率を決定する場合であっても議会による民主的統制が及ぶと解されているところ、その決定について更に国会承認を必要とすることが妥当かとの指摘があり得るか。
※参考：平成18年3月1日最高裁判所大法廷判決
本件条例は、保険料率算定の基礎となる賦課総額の算定基準を明確に規定した上で、その算定に必要な上記の費用及び収入の各見込額並びに予定収納率の推計に関する専門的及び技術的な細目にかかわる事項を、被上告人市長の合理的な選択にゆだねたものであり、また、上記見込額等の推計については、国民健康保険事業特別会計の予算及び決算の審議を通じて議会による民主的統制が及ぶものといえることができる。〔以下略〕
- ・ 国民健康保険については、保険者（市町村又は国民健康保険組合）ごとに保険料率が異なるところ、その全てについて国会で審議することが現実的かとの指摘があり得るか。
※令和元年度末における保険者の数は1,878（厚生労働省ホームページ第5-14 https://www.mhlw.go.jp/toukei/youran/indexyk_5_1.html）