

健康保険組合の実勢と存立の条件

「健保組合、『解散ライン』2割、保険料率10%以上相次ぐ」（「日本経済新聞」10月7日朝刊）。前日に健康保険組合連合会が発表した「令和3年度決算見込みと今後の財政見通し」に基づく報道記事の見出しである。それによれば、2021年度決算で健保組合の半数超が赤字になる見通しであるほか、全体の2割強が協会けんぽの保険料率10.0%以上で存続の利点が薄れる「解散ライン」に達する。

財政悪化の最大の要因は、高齢者医療に対する支援金・納付金等の拠出金の増加である。2025年度以降は、75歳に到達する後期高齢者の増加による拠出金増により、さらなる財政悪化が見込まれるという。このような健保組合の危機感、老人保健法の制定過程に始まり制度間調整が強化される都度叫ばれてきたことではあるが、2025年には従来にない厳しい事態を迎えることになるのかも知れない。

劣勢に立つ健保組合を象徴するのは組合数の減少。1990年度の1,822から2019年度末現在1,388へと大きく減少した。財政悪化の原因とされる拠出金の義務的経費に対する割合は、高齢者医療制度導入前の2005年度の40.24%から2021年度（決算見込み）には46.75%にまで上昇した（義務的経費とは法定給付費と高齢者医療に対する支援金・納付金等の拠出金の合計額である）。

だが、意外なことに、健康保険組合の実勢はそれほど低下していない。組合の減少には合併による消滅が含まれ、2011年度から2020年度までの10年間についてみると、減少138組合のうち5割超の77組合は合併消滅であり、それ自体は組合の規模拡大に寄与した。その結果、健保組合の加入者数で見れば、1990年度の3,201万人から2020年度の2,868万人への333万人へと1割程度の減少にとどまり、1組合当たりの平均組合員数は1万7,659人から2万663人へと規模が拡大した。被用者保険加入者数に占める加入者割合でも、制度間調整の初期であった1985年度から2015年度まではほぼ40%程度で安定して推移し、2016年以降低下傾向にあるが、それでも2019年度現在37.0%となっており、依然として被用者保険の中核的な位置を占めている。近年の低下傾向についても、女性や高齢者などの非正規雇用の伸張、短時間労働者への被用者保険の適用拡大などによる、加入者の協会けんぽへのシフトからすれば自然の成り行きであろう。

健保組合の設立・存続の決定的な判断基準は、協会けんぽと比較した負担面の優位性を確保できるかどうかにある。たとえ拠出金等が嵩み保険料負担が上昇しても、その優位性を確保できる限り、企業は健康保険組合を存続させよう。それには、職域単位・小集団方式のメリットを活かした、自主努力による効率的運営が必須の条件になる。将来を展望しても、制度間のリスク構造調整が強化される趨勢のなかで、高齢者医療にとどまらず、現役世代の給付と負担にまで制度間調整が拡大される可能性があるが、データヘルスの取組みなど、保険者機能の強化こそ健保組合存立の決定的条件になろう。

山崎 泰彦（やまさき・やすひこ） 神奈川県立保健福祉大学名誉教授

1945年生まれ。社会保障研究所、上智大学、神奈川県立保健福祉大学を経て、2011年より現職。社会保障制度改革国民会議委員、社会保障審議会委員、社会保障制度改革推進会議委員等を歴任。著書に『社会保障・税一体改革の十年』（社会保険出版社、2021年）など。

