

社会保障等

検討会等におけるヒアリング結果

<雇用類似の働き方に係る論点整理等に関する検討会> ※第2回検討会関係者ヒアリング（第3回参考資料1）

【IT業界／ワーカー】

- 健康保険について、国民健康保険だと少し高く、また、保険組合だと、私のようにITに従事する者だと適切な保険がないため、何らかの適切な保険があれば良いと思う。

【協同組合 日本イラストレーション協会】

- 社会保障に関しては、国民健康保険組合の存在が大きなセーフティネットとなっている。保険料が定額であることから、所得が向上したクリエイターの経済的負担を軽減している。
- 経済基盤の安定が、民間保険か小規模企業共済に委ねるほかはないという現状で、保険料支出に大きな負担感を持っている会員が非常に多い。収入が増加すると、社会保険料負担が増大するため、保険料が定額となっている国民健康保険組合に加入する例が圧倒的に多い。

【一般社団法人 日本アニメーター・演出協会】

- マッチング、社会保障について、確定申告や健康保険制度を利用するといった話が普及し出したのもここ数年ということで、まだまだという状況。

<雇用類似の働き方に係る論点整理等に関する検討会>

※厚生労働省による雇用類似の働き方に関するヒアリング結果（第4回参考資料2）

- 社会保障について、年金、保険等について疎いため、お任せするので全て手続きして欲しい（放送／受注者）。
- 自身で保険料を支払うくらいなら、民間保険でも変わらないかもしれない（放送／受注者）。
- 保険関係は、年間100万円くらい払っている（年金、終身、養老、医療）。何かあった場合に、自分で準備しないとお金がない。体がダメになった時（怪我、病気など）の保険が必要（放送／受注者）。
- 民間の保険は、生命保険や医療保険に加入している。保険は、今年の4、5月まで企業で社員をやっていた関係で、健康保険（任意継続）に加入しているが、今後、国民健康保険になった場合、保険料が高すぎるのが問題（地域による保険料格差も大きい）（IT／受注者）。
- 自分は医療保険に入っている。IT業界は仕事でのケガなどの問題は出づらいなと思う（IT／受注者）。
- （社会保障等について）心の底からほしい。会社勤めだと、年金の手続きは会社が全部やってくれるが、フリーランスだと全て自分でやらなければならない。皆そうだと思うが、そもそもそのような手続きが必要であることを知らなかった（IT／受注者）。
- 年金は、会社勤めの場合会社が行っており見えにくく、個人事業主になった時に自分で手続き及び支払いを行わないといけないという事に気づきにくかった（IT／受注者）。

検討会等におけるヒアリング結果

＜雇用類似の働き方に関する検討会＞ ※「雇用類似の働き方に関する検討会」報告書 参考資料

- 常駐フリーの場合、出産・育児・通院休暇、有休、労災、残業代などを認めてほしい。より大きな課題としては、雇用に近い形で働いている者に何らかのセーフティネット、特に、労災と社会保障は切実である。
「雇われない働き方」を一面的に美化し規制緩和によって広げていく一部の動きには危惧がある。反面、技術革新等で新しい働き方が増えるなら、そうした働き方をする働き手や、従来からいる雇用に近い働き手を守るルールやセーフティネットの拡充が必要（出版／関係団体）。
- 休業時に辛かったのは休んでいても国保や国民年金の支払いがあること。そのときだけでも夫の扶養に入りたかったが、前例がなかったようで、夫の健保組合に断られてしまった（放送／受注者）。
- 健康保険、年金について雇用労働者と格差が大きいことも問題。フリーランスは病気になったとたんに収入がなくなってしまふ（放送／受注者）。
- 出産・育児時の金銭的補償。雇用労働者向けの出産手当金は健康保険を、育児休業給付は雇用保険をそれぞれ財源としているためフリーランスは対象とならないが、国保で同様の仕組みができないか。国保が難しければ、個人事業主が加入する新たな保険事業を創設できないか（映像制作／受注者）。
- 社会保障については、業界が新しいので高齢者がおらず、老後のロールモデルがないことが不安（アニメーション制作／受注者）。
- セカンドキャリアが保障されていないため、雇用保険や年金と同様の制度があると良い（スポーツ／関係団体）。
- ①産休、②育休、③出産手当金・育児休業給付金、④社会保険料の免除がフリーランスにはどれも無い。産休は母体保護という観点からも非常に重要だと思っている。無理をして働いている人も多く、医師から「フリーランスは切迫早産が多いので気をつけて」と言われることがある（その他の各種業種／関係団体）。
- フリーランスの多くは個人事業主で自治体の国民健康保険に入っているが、業種別の国保や健康保険組合と比較して保険料が高額であり、予防医療の観点もないため、個人事業主向けの国民健康保険が新設できると良い（その他の各種業種／関係団体）。

検討会等におけるヒアリング結果

<労働政策審議会労働政策基本部会>

※第8回 資料2-1 (一般社団法人プロフェッショナル&パラレルキャリア・フリーランス協会提出資料)

- 雇われとフリーの最大のギャップがいわゆる「福利厚生」であることは散々指摘されていて、育児介護病気などで働けなくなったときのリスクヘッジ制度が求められているのは事実です
- 企業に勤めること前提の制度設計（年金、健保など）に無理が来ているのが現状。フリーランスのみならず、派遣社員、契約社員など正社員以外の法整備を進め、雇用の流動性を上げながらセーフティネットを広げることが、結果的に「新しい働き方」を支えるものとなるのではないかと。

現行制度

医療保険制度の体系

後期高齢者医療制度

約16兆円

- ・75歳以上
- ・約1,750万人
- ・保険者数:47(広域連合)

75歳

前期高齢者財政調整制度(約1,700万人)約7兆円(再掲)※3

65歳

国民健康保険

(市町村国保+国保組合)

- ・自営業者、年金生活者、
非正規雇用者等
- ・約3,340万人
- ・保険者数:約1,900

約10兆円

協会けんぽ(旧政管健保)

- ・中小企業のサラリーマン
- ・約3,950万人
- ・保険者数:1

約6兆円

健康保険組合

- ・大企業のサラリーマン
- ・約2,880万人
- ・保険者数:約1,400

健保組合・共済等 約5兆円

共済組合

- ・公務員
- ・約850万人
- ・保険者数:85

※1 加入者数・保険者数、金額は、平成30年度予算ベースの数値。

※2 上記のほか、経過措置として退職者医療(対象者約23万人)がある。

※3 前期高齢者数(約1,700万人)の内訳は、国保約1,280万人、協会けんぽ約310万人、健保組約90万人、共済組約10万人。

各保険者の比較

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (平成29年3月末)	1,716	163	1	1,399	85	47
加入者数 (平成29年3月末)	3,013万人 (1,874万世帯)	281万人	3,807万人 (被保険者2,243万人 被扶養者1,564万人)	2,946万人 (被保険者1,628万人 被扶養者1,318万人)	870万人 (被保険者451万人 被扶養者418万人)	1,678万人
加入者平均年齢 (平成28年度)	52.3歳	39.7歳	37.1歳	34.8歳	33.0歳	82.4歳
加入者一人当たり 医療費(平成28年度)	35.3万円	19.4万円	17.4万円	15.4万円	15.6万円	93.5万円
加入者一人当たり 平均所得(※1) (平成28年度)	86万円 (一世帯当たり 139万円)	371万円 (一世帯当たり(※2) 769万円 (平成25年))	148万円 (一世帯当たり(※3) 252万円)	214万円 (一世帯当たり(※3) 387万円)	239万円 (一世帯当たり(※3) 459万円)	83万円
加入者一人当たりの 保険料の賦課対象 となる額(平成28年度)	69万円(※4) (一世帯当たり 112万円)	—(※5)	225万円(※6) (一世帯当たり(※3) 383万円)	305万円(※6) (一世帯当たり(※3) 552万円)	334万円(※6) (一世帯当たり(※3) 641万円)	69万円(※4)
加入者一人当たり 平均保険料 (平成28年度)(※7) 〈事業主負担込〉	8.6万円 (一世帯当たり 14.0万円)	16.4万円	11.2万円〈22.4万円〉 (被保険者一人当たり 19.0万円〈38.0万円〉) 健康保険料率10.00%	12.4万円〈27.2万円〉 (被保険者一人当たり 22.5万円〈49.3万円〉) 健康保険料率9.11%	14.2万円〈28.5万円〉 (被保険者一人当たり 27.4万円〈54.7万円〉) 健康保険料率9.16%	6.9万円
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の39% (※8)	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助(※10)	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※9) (平成30年度予算ベース)	4兆3,784億円 (国3兆1,581億円)	2,521億円 (全額国費)	1兆1,745億円 (全額国費)	737億円 (全額国費)		8兆374億円 (国5兆1,449億円)

- (※1) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したものである。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)
 国保組合については、「市町村住民課税標準額(総所得金額等から基礎控除のほか所得控除(扶養控除、配偶者控除等)を控除した金額)」に、「基礎控除」と「基礎控除を除く所得控除(扶養控除、配偶者控除等)」(総務省「平成26年度市町村税課税状況等の調」による「給与所得及び営業所得を受給する納税者の課税標準額」の段階別の所得控除額(基礎控除を除く)を納税義務者数で除したものを使用して試算した額)を足した参考値である。
 協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。
- (※2) 一世帯当たりの額は加入者一人当たりの額に平均世帯人数を乗じたものである。(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。
- (※4) 旧ただし書き方式による課税標準額(保険料の算定基礎)。旧ただし書き方式は、後期高齢者医療制度や多くの市町村国保の保険料の算定基礎を計算する際に用いられている方式で、(※1)から基礎控除等を差し引いたものである。
- (※5) 国保組合ごとに所得の算出方法や保険料の計算方法が大きく異なるため、記載しない。平成26年度所得調査結果における業種別の市町村住民課税標準額は、医師国保717万円、歯科医師国保225万円、薬剤師国保242万円、一般業種国保126万円、建設関係国保79万円。全体の平均額は、各組合の被保険者数を勘案して算定した額であり、242万円となっている。
- (※6) 標準報酬総額を加入者数で割ったものである。
- (※7) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。
- (※8) 平成30年度予算ベースにおける平均値。(※9) 介護納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。(※10) 共済組合も補助対象となるが、平成23年度以降実績なし。

公的医療保険の給付内容

(平成30年8月現在)

給付		国民健康保険・後期高齢者医療制度	健康保険・共済制度
医療給付	療養の給付 訪問看護療養費	義務教育就学前:8割、義務教育就学後から70歳未満:7割、 70歳以上75歳未満:8割(※1)(現役並み所得者(現役世代の平均的な課税所得(年145万円)以上の課税所得を有する者):7割) 75歳以上:9割(現役並み所得者:7割)	
	入院時食事療養費	食事療養標準負担額:一食につき460円	低所得者: 一食につき210円 (低所得者で90日を超える入院: 一食につき160円) 特に所得の低い低所得者(70歳以上): 一食につき100円
	入院時生活療養費 (65歳~)	生活療養標準負担額:一食につき460円(*)+370円(居住費) (*)入院時生活療養(Ⅱ)を算定する保険医療機関では420円	低所得者: 一食につき210円(食費)+370円(居住費) 特に所得の低い低所得者: 一食につき130円(食費)+370円(居住費) 老齢福祉年金受給者: 一食につき100円(食費)+0円(居住費) 注:難病等の患者の負担は食事療養標準負担額と同額
	高額療養費 (自己負担限度額)	70歳未満の者(括弧内の額は、4ヶ月目以降の多数該当) <年収約1,160万円~> 252,600円+(医療費-842,000)×1% (140,100円) <年収約770~約1,160万円> 167,400円+(医療費-558,000)×1% (93,000円) <年収約370~約770万円> 80,100円+(医療費-267,000)×1% (44,400円) <~年収約370万円> 57,600円 (44,400円) <住民税非課税> 35,400円 (24,600円)	70歳以上の者(括弧内の額は、4ヶ月目以降の多数該当) 入院 外来【個人ごと】 <年収約1,160万円~> 252,600円+(医療費-842,000)×1% (140,100円) <年収約770~約1,160万円> 167,400円+(医療費-558,000)×1% (93,000円) <年収約370~約770万円> 80,100円+(医療費-267,000)×1% (44,400円) <一般> 57,600円 18,000円 (44,400円) [年間上限144,000円] <低所得者> 24,600円 8,000円 <低所得者のうち特に所得の低い者>15,000円 8,000円
現金給付	出産育児一時金 (※2)	被保険者又はその被扶養者が出産した場合、原則42万円を支給。国民健康保険では、支給額は、条例又は規約の定めるところによる(多くの保険者で原則42万円)。	
	埋葬料(※3)	被保険者又はその被扶養者が死亡した場合、健康保険・共済組合においては埋葬料を定額5万円を支給。また、国民健康保険、後期高齢者医療制度においては、条例又は規約の定める額を支給(ほとんどの市町村、後期高齢者医療広域連合で実施。1~5万円程度を支給)。	
	傷病手当金	任意給付 (実施している市町村、 後期高齢者医療広域連合はない。)	被保険者が業務外の事由による療養のため労務不能となった場合、その期間中、最長で1年6ヶ月、1日に付き直近12か月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額の3分の2に相当する金額を支給
出産手当金	被保険者本人の産休中(出産日以前42日から出産日後56日まで)の間、1日に付き直近12か月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額の3分の2に相当する金額		

※1 平成20年4月から70歳以上75歳未満の窓口負担は1割に据え置かれていたが、平成26年4月以降新たに70歳になる被保険者等から段階的に2割となる。

※2 後期高齢者医療制度では出産に対する給付がない。また、健康保険の被扶養者については、家族出産育児一時金の名称で給付される。共済制度では出産費、家族出産費の名称で給付。

※3 被扶養者については、家族埋葬料の名称で給付、国民健康保険・後期高齢者医療制度では葬祭費の名称で給付。

医療保険の適用要件について

健康保険

<被保険者の適用要件> (健康保険法第3条第1項等)

適用事業所(※1)に使用される(ア)～(ウ)のいずれかに該当する方は被保険者となる

(ア) 正社員や法人の代表者、役員

(イ) 同じ事業所で同様の業務に従事している正社員の4分の3以上所定労働時間がある方(パートタイマー、アルバイト等)

(ウ) ①週の所定労働時間が20時間以上、②勤務期間が1年以上見込まれること、③月額賃金が8.8万円以上、④学生以外、⑤従業員501人以上の企業又は500人以下で労使合意をしている企業に勤務している方

<被扶養者の適用要件> (同法第3条第7項)

①被保険者の3親等内の親族であって、

②被保険者による生計維持関係(※2)が認められること

国民健康保険

日本国内に住所を有する者は、国民健康保険の被保険者となる(国民健康保険法第5条)

※以下の者は適用除外となる(同法第6条)

他の健康保険の加入者、後期高齢者医療の被保険者、生活保護受給者、

省令で定める者(国民健康保険法施行規則第1条)

- ・短期在留外国人(滞在3月未満)(※3)
- ・中長期在留外国人(滞在3月以上)(※4)のうち「医療目的の者」
- ・外国人長期滞在制度の対象者(外国人富裕層が対象、観光目的による滞在期間は最長1年)

後期高齢者医療制度

日本国内に住所を有する75歳以上の方(注)は、後期高齢者医療の被保険者となる(高齢者の医療の確保に関する法律第50条)

(注)申請により一定の障害があると後期高齢者医療広域連合から認定された65歳から74歳までの方も含む

※以下の者は適用除外となる(同法第51条)

生活保護受給者、

省令で定める者(高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第9条)

- ・短期在留外国人(滞在3月未満)(※3)
- ・中長期在留外国人(滞在3月以上)(※4)のうち「医療目的の者」
- ・外国人長期滞在制度の対象者(外国人富裕層が対象、観光目的による滞在期間は最長1年)等

※1:健康保険への加入が義務づけられている常時5人以上の従業員を使用する個人事業所又は常時従業員を使用する法人等の事業所(健康保険法第3条第3項)

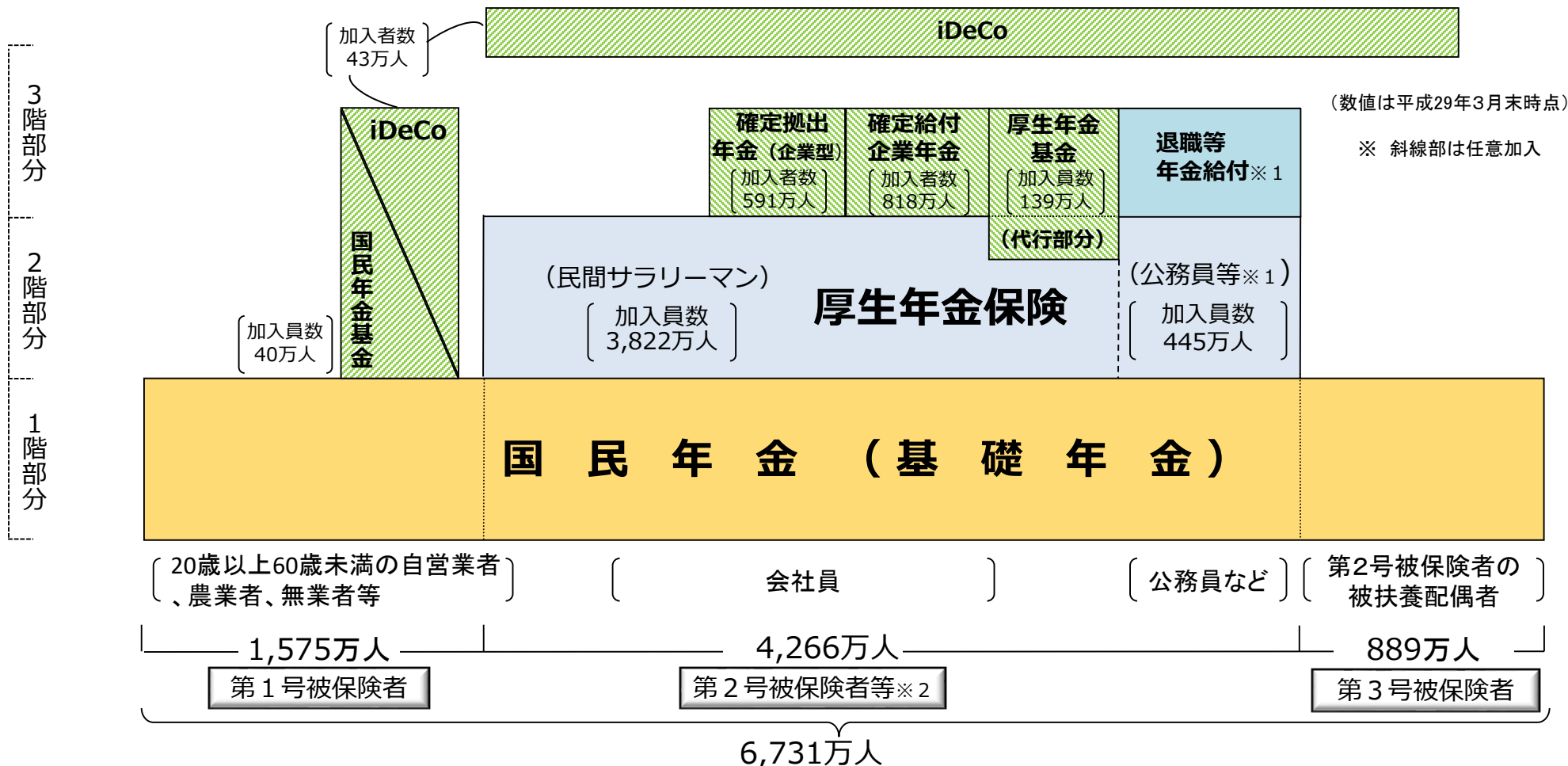
※2:直系尊属・配偶者・子・孫・兄弟姉妹以外の3親等以内の親族には同居要件あり

※3:3月未満であっても客観的資料等から3月を超えて日本に滞在すると認められる場合は、被保険者となる

※4:中長期在留外国人は、住民基本台帳法の適用対象となる(住民基本台帳法第30条の45)

年金制度の仕組み

- 現役世代は**全て国民年金の被保険者**となり、高齢期となれば、**基礎年金**の給付を受ける。(1階部分)
- 民間サラリーマンや公務員等は、これに加え、**厚生年金保険**に加入し、基礎年金の上乗せとして報酬比例年金の給付を受ける。(2階部分)
- また、希望する者は、iDeCo(個人型確定拠出年金)等の**私的年金**に任意で加入し、さらに上乗せの給付を受けることができる。(3階部分)



※1 被用者年金制度の一元化に伴い、平成27年10月1日から公務員および私学教職員も厚生年金に加入。また、共済年金の職域加算部分は廃止され、新たに退職等年金給付が創設。ただし、平成27年9月30日までの共済年金に加入していた期間分については、平成27年10月以後においても、加入期間に応じた職域加算部分を支給。

※2 第2号被保険者等とは、厚生年金被保険者のことをいう(第2号被保険者のほか、65歳以上で老齢、または、退職を支給事由とする年金給付の受給権を有する者を含む)。

保険料負担と年金給付（国民年金・厚生年金）

○ 年金額は、保険料を納付した期間（月数）と現役時代の賃金額（標準報酬）に応じて算定される。

国民年金制度

厚生年金制度

保険料負担

月 16,340円(H30.4～)

→平成17年度から毎年280円ずつ引上げ。
→平成29年度以降、16,900円(平成16年度価格)で固定。
※産前産後期間の保険料免除の開始に伴い、平成31年度以降は17,000円(平成16年度価格)
※所得水準に応じて、保険料の免除制度あり。

その月の報酬×18.3%(H29.9～)
(労使折半)

→平成17年度から毎年0.354%ずつ引き上げ。
→平成29年9月以降、18.3%で固定。
※数値は民間被用者(第1号厚生年金被保険者)のもの
※月34万円稼いでいる人であれば、本人が、月々31,110円(34万×18.3%×1/2)負担。

受給資格期間(10年※)を満たすことが必要 ※平成29年8月から受給資格期間を25年から10年に短縮

年金給付

基礎年金(老齢)(65歳～)

給付額は、保険料を納付した期間で決定する。
(満額は定額)

月 64,941円 × $\frac{\text{保険料を納付した月数}}{480\text{月}}$
(H30満額)

※ 保険料全額免除期間=1/2月 又は 1/3月として計算

厚生年金(老齢)(65歳～)

給付額は、現役時代の報酬と被保険者期間で決定。(報酬比例)

平均標準報酬 × $\frac{5.481}{1,000}$ × $\frac{\text{被保険者期間(月数)}}{12}$

賞与を含む。過去の賃金は現在価値に評価。
(賃金スライド)

平均額: **月5.5万円**

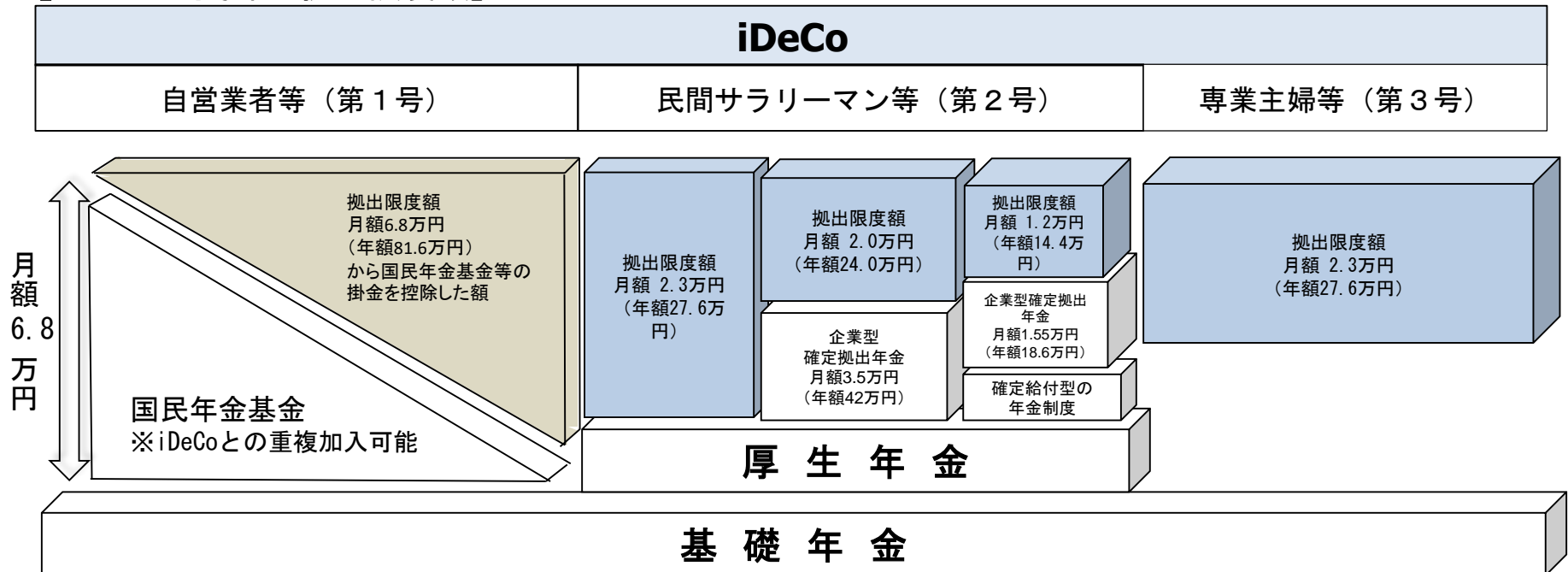
1人当たり平均額: **月15.0万円**(基礎含む)

iDeCo(個人型確定拠出年金)の概要 (平成29年1月より)

【iDeCoの特徴】

- 基本的に20歳以上60歳未満の全ての方が加入できる。
- 加入者が拠出限度額の範囲内で任意に掛金を設定し、積み増すことが可能。
- 拠出した掛金の全額が、小規模企業共済等掛金控除の対象(ただし、拠出限度額あり)。
- 企業年金を実施していない中小事業主(従業員100人以下のもの)は、加入者の拠出に加え、拠出限度額の範囲内で中小事業主掛金を拠出することが可能。
- 労働の多様化が進む中、生涯にわたって継続的に老後に向けた自助努力を可能とするため、iDeCoについて、第3号被保険者や企業年金加入者※、公務員等共済加入者が加入可能。※企業型DC加入者は規約に定めた場合に限る。
- 国民年金基金連合会が実施主体。

【iDeCoの対象者と拠出限度額】

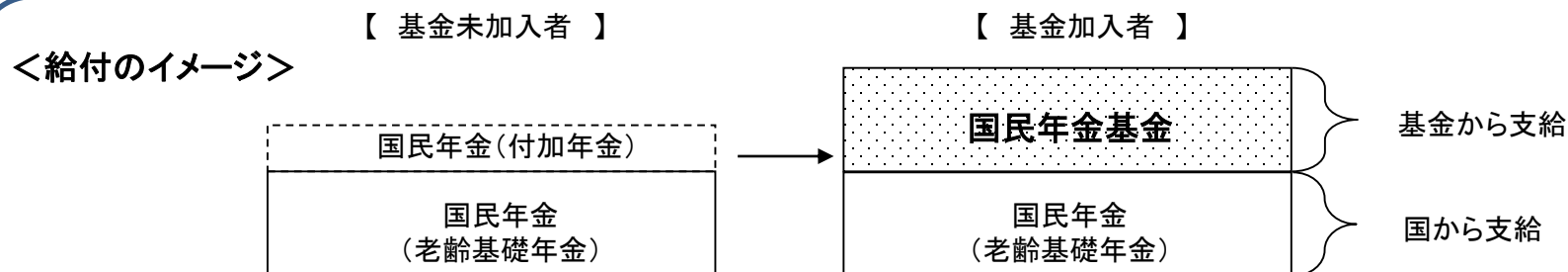


(※)上記の限度額範囲内で、各加入者が拠出限度額を任意に選択して設定。

(※)企業型年金加入者が個人型年金にも加入するためには、企業型年金規約に個人型年金同時加入可能である旨が定められている必要性がある。

国民年金基金制度の概要

- 国民年金基金とは、自営業者等(国民年金の第1号被保険者)を対象とする老齢基礎年金の上乗せの年金給付である。(加入員数：約40万人(平成29年3月31日現在))
- 国民年金基金の種類は、同一都道府県内の居住者で組織する「地域型国民年金基金(47基金)」と同種の事業等に従事する者によって組織する「職能型国民年金基金(25基金)」がある。
- 掛金は、全額自己負担で選択した給付の型、加入口数、加入時の年齢及び男女の区分により異なり、掛金額の合計の上限は月額68,000円(社会保険料控除の対象として非課税)となっている。
- 給付のタイプは、老齢年金と遺族一時金(保証期間内に死亡した場合)であり、1口目は終身年金(原則65歳支給開始)、2口目以降は、加入者が終身年金か有期年金を選択する。
- 給付は、国民年金の上乗せである付加年金を代行しており、付加年金と同様に定率1/4の国庫負担がある。(国民年金基金等給付費負担金：約27億円(平成29年度))



設置理由

- 法律上、短時間労働者に対する社会保険（厚生年金保険・健康保険）の適用範囲については、平成31年9月末までに検討を行うこととされている。
- 加えて、平均寿命が延伸し「人生100年時代」を迎え、「教育・仕事・引退」という3ステージの単線型の人生からマルチステージの人生を送るようになる中で、複線型の働き方など働き方の多様化に向けた動きが生じている。
- これらの動きを踏まえた社会保険制度としての課題や対応について、**社会保障審議会の医療保険部会及び年金部会における検討に資するよう、保険局長及び年金局長の招集により、関連分野の有識者や労働者・使用者団体からなる懇談会を開催する。**

検討事項

- 以下の論点について、被用者にふさわしい保障の実現、働き方や雇用の選択を歪めない制度の構築等の観点から検討を行う。
- ✓ **短時間労働者に対する社会保険の適用範囲の在り方**
- ✓ **働き方の多様化等を踏まえた社会保険の適用におけるその他の課題**

スケジュール

第1回（2018年12月18日開催）

制度や働き方の現状や主な論点について事務局説明・意見交換

第2～4回（2019年1～3月頃）

関係者へのヒアリング

第5回以降

ヒアリング結果の整理、意見交換、論点整理

構成員

有識者

座長 遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所長
海上 泰生	立教大学兼任講師（日本政策金融公庫総合研究所主席研究員）
海老原 嗣生	株式会社ニッチモ代表取締役
菅原 琢磨	法政大学経済学部教授
田中 和子	博報堂リーマプロジェクトファウンダー・株式会社VoiceVision
原 佳奈子	株式会社TIMコンサルティング取締役
平田 未緒	株式会社働きかた研究所代表取締役
山田 久	日本総合研究所理事

労働者・使用者団体等

健康保険組合連合会	全国町村会
全国健康保険協会	日本経済団体連合会
全国市長会	日本商工会議所
全国商工会連合会	日本労働組合総連合会
全国知事会	UAゼンセン
全国中小企業団体中央会	