

短時間労働者への社会保険適用拡大について

平成23年12月5日
厚生労働省保険局

社会保障・税一体改革成案（抄）（短時間労働者への社会保険適用拡大関係）

（平成23年6月30日政府・与党社会保障改革検討本部決定、7月1日閣議報告）

I 社会保障改革の全体像

1 社会保障改革の基本的考え方 ～「中規模・高機能な社会保障」の実現を目指して
（略）

2 改革の優先順位と個別分野における具体的改革の方向

（2）個別分野における具体的改革

＜個別分野における主な改革項目（充実／重点化・効率化）＞

II 医療・介護等

（略）

- 保険者機能の強化を通じて、医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化などを図る。

- a) **被用者保険の適用拡大と国保の財政基盤の安定化・強化・広域化**
 - ・ **短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大、市町村国保の財政運営の都道府県単位化・財政基盤の強化**

短時間労働者への適用拡大に関する年金・医療保険における主な論点

○ 厚生年金・健康保険の適用対象となる者の範囲をどのように定めるか。

- ・ 週の労働時間について、平成19年法案では雇用保険と同様の20時間を適用基準とし、一体改革「成案」でも「例えば雇用保険並びにまで拡大」となっているが、どう考えるか。
- ・ 雇用保険では適用の要件を31日以上雇用見込みとしているが、どう考えるか。
- ・ 生計の中心ではなく、その家計における役割は補助的なものであるようなパート労働者をどのように位置づけるか。
- ・ 生活の中心が労働者であるとは言えない昼間学生であるパート労働者をどのように位置づけるか。
- ・ 厚生年金の受給資格を満たしている60歳以上のパート労働者をどのように位置づけるか。 等

○ パート労働者の雇用への影響にどのように配慮するか。

- ・ 企業が、事業主負担を抑えるため、雇用自体を抑制したり、パート労働者に新たな基準以下の就業（労働時間の短縮等）を求めたりするのではないか。
- ・ パート労働者が、保険料の負担増を避けるため、新たな基準以下の就業（労働時間の短縮等）に移行するのではないか。
- ・ パート労働者の処遇面（給与等）に与える影響はどうか。 等

○ パート労働者が多く就業する企業への影響にどのように配慮するか。

- ・ 「企業規模」による取扱いの差異を設けるかどうか。
- ・ 「業種」による取扱いの差異を設けるかどうか。
- ・ 企業の事業主負担の激変緩和策の必要性について、どう考えるか。
- ・ 小規模の事業所について、社会保険の適用事務が多大な負担にならないか。
- ・ 負担の大きい業種や企業に対する雇用政策、産業政策としてどのようなことが考えられるか。 等

○ その他

- ・ パート労働法による均等・均衡待遇の推進等、他の非正規雇用関係施策との整合性はどうか。
- ・ 現行の厚生年金・健康保険の適用対象、および新たに適用対象となる事業所・従業員に対する適用の徹底をどう図るか。 等

短時間労働者への適用拡大に関する医療保険における主な論点

- 適用対象となる者の範囲をどのように定めるか。
医療保険では、どの制度に加入しても同じ医療給付が受けられる中で、事業主が費用（保険料）の半額を負担する範囲という観点から、どう考えるか。また、被用者保険の被保険者は現金給付（傷病手当金、出産手当金）を受けられるという観点から、どう考えるか。
- 医療保険では、被扶養者の保険関係の適用を維持するために被扶養者の認定基準を引き上げてきた経緯をどう考えるか。
- 2以上の事業所で働くパート労働者の適用、徴収業務に与える影響はどうか。
- 地域保険に、本来被用者保険に加入すべき被用者が多く加入している現状をどう考えるか。
- 保険者の負担増をどう考えるか。適用対象を拡大することによって増加する保険者の負担をどう考えるか。被用者保険の保険者（保険集団）がカバーする範囲という観点から、どう考えるか。

パート労働者が健康保険に加入した場合の給付と負担の変化について

<月収は10万円（標準報酬月額は9万8千円）の場合>

- サラリーマンの配偶者で、パートで働いている方は、新たに保険料の負担が生じる。
- 一方で、母子世帯の母や独身フリーターのように、パート労働者が家計の担い手である世帯は、保険料負担が軽減する。

適用関係の変化	1年間加入した場合の保険料負担の変化	1年間加入した場合の給付の変化
国保→健保 (本人・単身世帯)	約8千円減 (月額約600円減)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 傷病手当金 【日給の2/3相当額、最長1年6か月間】 (月収10万円の場合、月で約6万5千円支給) ○ 出産手当金 【日給の2/3相当額、産前6週間、産後8週間】 (月収10万円の場合、全体で約21万円支給) ○ 付加給付：加入する保険者によって、一部負担還元金等が支給
国保→健保 (本人・自営業者の妻)	約1万1千円増 (月額約900円増)	
国保→健保 (本人・母子家庭の母)	約1千円減 (月額約100円減)	
国保→健保 (本人・夫婦共働き)	約5千円減 (月額約400円減)	
健保(被扶養者)→健保(本人)	約6万5千円増 (月額約5,400円増)	

- (備考)
1. 1年間加入した場合の保険料負担の変化と将来得られる給付の変化を示す。昭和40年生まれの女性（現在46歳）の場合とする。
 2. 健康保険の保険料率は協会けんぽの平成23年度の全国平均値（保険料率11.01%：一般保険料率9.5%、介護保険料率1.51%）を使用。市町村国保の保険料は平均値のモデル（所得割8.78%等）を使用する。介護保険料を含む値。
 3. 国民健康保険の保険料は、4方式かつ旧ただし書き方式採用の市町村の平成21年度の平均値（所得割率8.78%（医療分7.41%、介護分1.37%）、資産割17,784円（医療分15,360円、介護分2,424円）、均等割34,820円（医療分27,501円、介護分7,319円）、平等割31,447円（医療分26,278円、介護分5,169円））を使用。国保（共働き）と国保（自営業者の妻）は非軽減世帯、国保（母子家庭の母）は5割軽減世帯、国保（単身世帯）は2割軽減世帯とし、パート労働者の資産割はないと仮定。
 4. 国保（自営業者の妻）は、妻のみ健保に加入すると仮定し、世帯単位でみた妻の分の国保保険料の減少額と、健保適用後の妻本人の保険料の増加額とを比較。国保（母子家庭の母）は、子の分の国保保険料を含む比較。

(参考1) 医療保険者の比較

	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22年3月末)	1,723	165	1	1,473	83	47
加入者数 (平成22年3月末)	3,566万人 (2,033万世帯)	343万人	3,483万人 〔被保険者1,952万人 被扶養者1,531万人〕	2,995万人 〔被保険者1,572万人 被扶養者1,423万人〕	912万人 〔被保険者447万人 被扶養者465万人〕	1,389万人
加入者平均年齢 (平成21年度)	49.5歳	38.9歳	36.2歳	33.9歳	33.4歳	81.9歳
加入者一人当たり 平均所得 (平成21年度)	旧但し書き所得 (※1) 74万円 〔一世帯あたり〕 129.1万円	市町村民税 課税標準額 217万円 (※2)	211万円 (収入) 〔被保険者一人あたり〕 374万円	280万円 (収入) 〔被保険者一人あたり〕 530万円	326万円 (収入) 〔被保険者一人あたり〕 666万円	旧但し書き所得(※1) 66.6万円 (平成22年度)
加入者一人当たり 医療費(平成21年度) (※3)	29.0万円	17.1万円	15.2万円	13.3万円	13.5万円	88.2万円
加入者一人当たり 保険料(平成21年度) (※4) 〈事業主負担込〉	8.3万円 〔一世帯あたり〕 14.6万円	12.4万円	8.6万円 <17.1万円> 〔被保険者一人あたり〕 15.2万円 <30.3万円> 平均保険料率 9.34% (9.26~9.42%) (平成22年度)	9.0万円 <20.0万円> 〔被保険者一人あたり〕 16.9万円 <37.6万円> 平均保険料率 7.45% (3.12%~10.0%)	11.0万円 <22.0万円> 〔被保険者一人あたり〕 22.4万円 <44.8万円> 平均保険料率 7.83%	6.3万円
公費負担 (定率分のみ)	給付費等の50%	給付費等の43% (※5)	給付費等の16.4% (※6)	財政窮迫組合に対する 定額補助	なし	給付費等の約50%
公費負担額(※7) (平成23年度予算ベース)	3兆4,411億円	2,900億円	1兆1,108億円	18億円		5兆8,006億円

(※1) 旧但し書き所得とは、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とされているもので、収入総額から必要経費や給与所得控除、公的年金等控除及び基礎控除等を差し引いた額のこと。

(※2) 平成21年所得調査結果では、業種別には、医師国保644万円、歯科医師国保225万円、薬剤師国保221万円、一般業種国保125万円、建設関係国保71万円。

(※3) 加入者一人当たり医療費について、協会けんぽ及び組合健保については速報値である。また共済組合は審査支払機関における審査分の医療費(療養費等を含まない)である。

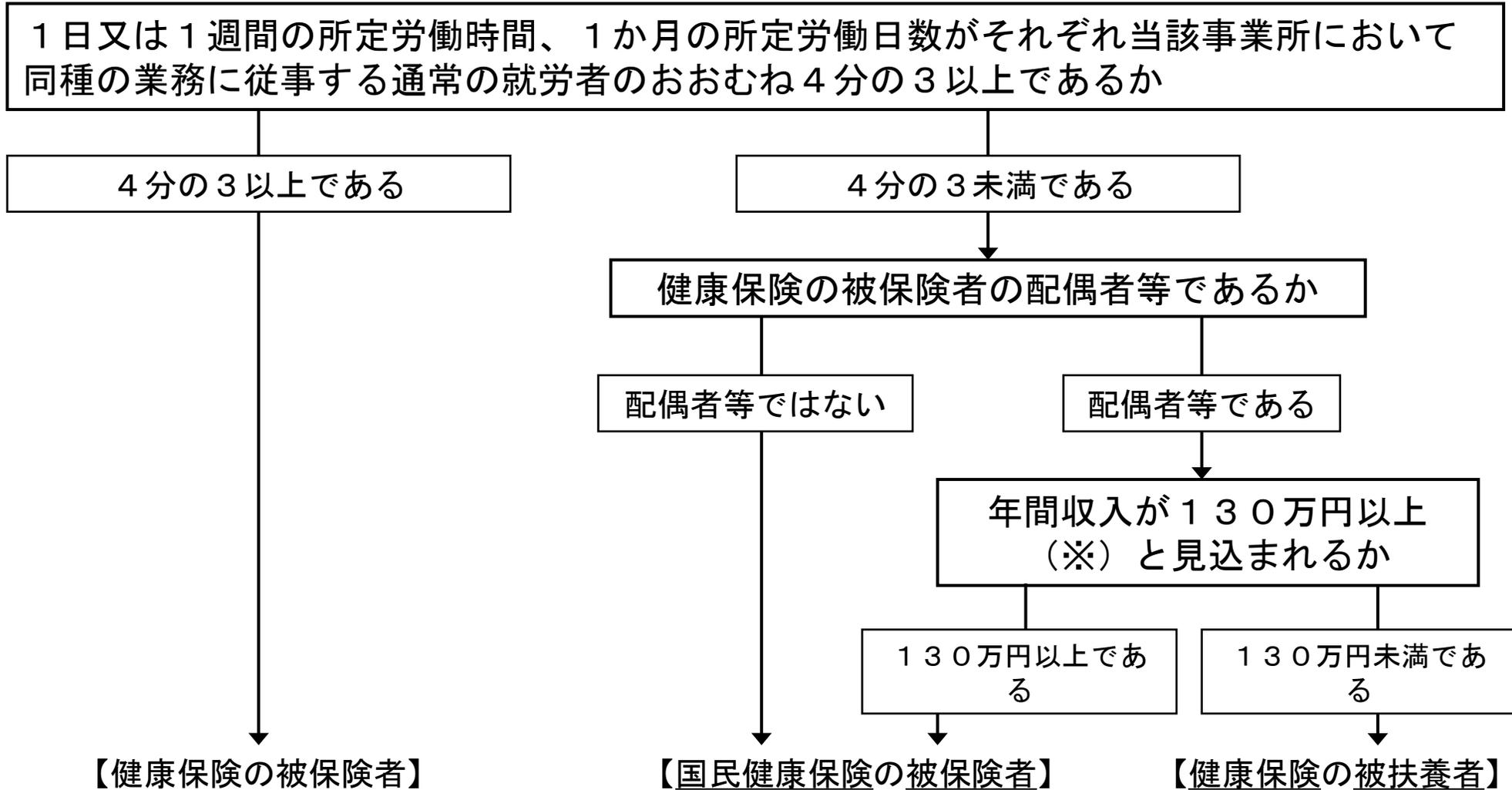
(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

(※5) 平成23年度予算ベースにおける平均値。

(※6) 平成22年度予算における22年6月までの協会けんぽの国庫補助率は、後期高齢者支援金に係る分を除き、13.0%。

(※7) 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。

(参考2) 短時間労働者への健康保険の適用について



※ここでいう「収入」には給与の他、資産所得等、継続して入る収入が含まれる（資産所得、事業所得等経費を要するものについては必要経費控除後）。

(参考3) 被扶養者配偶者認定基準の経緯

○ 昭和61年4月までは、所得税の控除対象配偶者収入限度額に連動して改定されてきた。

	一般（高齢者以外）	
	認定基準額	基準の考え方
52年4月	70万円	①所得税控除対象配偶者収入限度額 給与所得控除+配偶者控除対象限度 (50万円) (20万円) ②国共の基準 70万円
56年4月	80万円	①所得税控除対象配偶者収入限度額 給与所得控除+配偶者控除対象限度 (50万円) (29万円)
58年4月	80万円 (据置き)	—
59年4月	90万円	①所得税控除対象配偶者収入限度額 給与所得控除+配偶者控除対象限度 (57万円) (33万円) ②実収入伸率×80=92万円 ③可処分所得伸率×80=91万円 ④消費者物価伸率×80=87万円 ⑤きまって支給する給与伸率×80=91万円
61年4月	90万円 (据置き)	—

○ 昭和62年5月以降は、所得税との連動をやめ、被扶養者の適用を維持するという考え方から、所得水準の伸びに応じた改定を行った。

62年5月	100万円	①所得税との連動をやめる ②実収入伸率×90=103万円 ③可処分所得伸率×90=101万円 ④きまって支給する給与伸率×90=102万円
元年5月	110万円	①実収入伸率×100=106万円 ②可処分所得伸率×100=107万円 ③きまって支給する給与伸率×100=107万円
4年1月	120万円	①実収入伸率×110=124万円 ②可処分所得伸率×110=124万円 ③きまって支給する給与伸率×110=119万円 ④国家公務員扶養手当所得基準 110万円→120万円（4年1月）
4年4月	120万円 (据置き)	—
5年4月	130万円	①実収入伸率×120=127万円 ②可処分所得伸率×120=126万円 ③きまって支給する給与伸率×120=124万円

※1 医療保険では、被保険者によって生計を維持されている被扶養者の疾病等は、被保険者にとって経済上の負担となることから、被保険者の生活の安定のために、被扶養者についても保険給付を行ってきた。

※2 医療保険における家族の給付割合について

国民健康保険では、世帯員（家族）の給付割合が、昭和34年から昭和42年まで5割、昭和43年以降、7割であるが、健康保険では、被扶養者の給付割合が、昭和18年から昭和47年までは5割、昭和48年から昭和55年までは7割、昭和56年から平成14年まで、被扶養者の入院の給付割合が8割（外来は7割）であり、国民健康保険と健康保険で家族の給付割合に差があった。