

Discussion Paper Series

**RIEB**

Kobe University

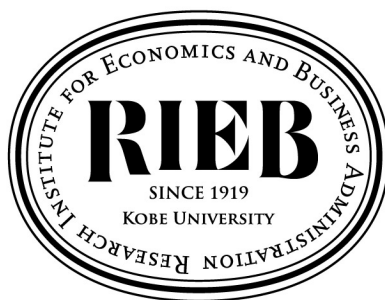
DP2017-J05

介護保険料価格改定が収納率に与える影響

松岡 佑和

中澤 克佳

2017年2月1日



神戸大学 経済経営研究所

〒657-8501 神戸市灘区六甲台町 2-1

# 介護保険料価格改定が収納率に与える影響

松岡佑和

(武蔵野大学経済学部講師)

中澤克佳

(東洋大学経済学部准教授)

## 要旨

本研究の目的は、2006-2013年度保険者別パネルデータを用い、介護保険料が保険料収納率に与える影響を推定し、それらの特徴・要因を把握する事である。保険料収納率を現年度分、累積分、延滞分に分類して詳細な分析を行った。現年度分とは、当該年度分の保険料の調停額・収納額である。累積分とは、1年前、2年前の未納催促分が加味された調停額・収納額である。延滞分とは、1年前、2年前の未納催促分の調停額・収納額である。介護保険料は現年度収納率に負の影響を与えていた。これは介護保険料増加に伴い、収納率が減少することを意味する。1年後、2年後とラグを経ても負の影響を与えていた。また介護保険料は、保険料改定から2年後の延滞分収納率、累積分収納率に負の影響を与えていた。今後、高齢者人口増加に伴い介護保険料は増加することが予測されている。本研究の推定結果から、今後収納率は減少する可能性が考えられ、高齢者人口増加に伴う介護保険料の増加は、社会保険制度としての介護保険制度の持続可能性に影響を与えることが示唆された。

## 1 はじめに

わが国の介護保険制度は、40歳以上の国民に加入義務がある強制加入の公的保険である。したがって、介護リスクが顕在化した高齢者は、基本的に介護保険制度による介護給付でカバーされる。しかし、実際には介護保険料の未納を通じて介護保険制度から脱落する高齢者が存在する。介護保険料未納者の増加は、地域保険の形態を取っている保険者の財政状況の悪化を意味するだけでなく、未納者の介護リスクが顕在化した際の被保険者の負担の問題も生じさせる。つまり、公的な保険制度からの脱落は、再分配制度からの脱落を意味している。

公的保険制度における未納問題は、公的年金制度や医療保険制度において論じられてきている。公的年金制度を対象とした研究には集計データを使用した小椋・千葉(1991)、駒村(2001)、個表データを使用した鈴木・周(2001, 2005)、中嶋・臼杵・北村(2005)、塚原(2005)、駒村・山田(2007)等数多く存在している。これら先行研究では、総じて流動性制約(所得に対する保険料負担)が保険料未納の大きな要因である事を明らかにしている。また、中嶋・臼杵・北村(2005)、塚原(2005)、駒村・山田

(2007)では、主観的予測寿命の質問項目を利用し、逆選択が生じていることを明らかにしている。一方、公的医療保険制度の未納問題に関しては、小椋・千葉(1991)、小椋・角田(2000)、四方・田中・大津(2012)、足立・上村(2013)等が存在している。

以上のように、公的年金保険や公的医療保険における未納問題については数多くの研究が存在している。しかし、公的介護保険制度における未納問題に注目した実証研究は、筆者らが知る限り存在していない。その理由としては、介護保険制度が比較的新しい(2000年施行)保険制度であること、特別徴収という徴収方法によって、一定以上の年金受給世帯からは保険料が天引きされることが挙げられる。公的介護保険制度の保険料収納率は、上記二つの公的保険と比較して高い。

しかし、地域保険である介護保険制度の保険料(65歳以上の第一号被保険者の標準保険料)は、創設以来上昇し続けている。第1期(2000-2年度)平均2,911円であった保険料は、第5期(2012-14年度)平均では4,972円まで上昇している。高齢者の増加に伴って介護需要が増加し、地域の介護保険料が増加すれば、公的介護保険からの脱落が増加することが予想される。それは、公的な介護保障制度の崩壊にもつながる。

本研究は、以上の問題意識のもと、保険料の収納率の決定要因を実証的に考察する。強制加入であり、他の代替的な保険が存在していない介護保険制度から脱落する要因はいくつか考えられる。第一に流動性制約である。所得が低い、介護保険料が高いといった要因が保険料収納率に影響を与える。第二に、要介護リスクが挙げられる。要介護リスクの高まりは、公的介護保険制度への加入インセンティブを与えるであろう。そして第三に、逆選択が挙げられる。例えば、家族に介護を委ねることが期待できる被保険者は公的介護保険制度から脱落するかもしれない。本研究では、介護保険の保険者データを用いたパネルデータを構築、分析することを通じて、上記の地域的な特性が、65歳以上の第一号被保険者の介護保険料収納率に与える影響を考察する。

本研究の構成は以下の通りである。2節では介護保険制度と介護保険の徴収に関する概要を説明する。3節では使用するデータについて説明し、4節では実証モデルを提示する。5節は分析結果であり、6節でまとめとする。

## 2 介護保険制度の概要

### 2.1 介護保険制度

介護保険制度は2000年に施行された。市町村を中心とした保険者のもと、各地域特性と財政状況を反映して運営される社会保険制度である。被保険者は40歳以上の全市区町村居住者であり、65歳以上の第1号被保険者と40歳以上65歳未満の第2号被保険者に分けられる。介護保険サービスは居宅・施設・地域密着型サービスの3つに分類され、2000年から居宅・施設サービスが、2006年から地域密着型サービスが提供されている。介護保険サービスの第1号被保険者数、利用者数は、それぞれ2000年度約2,242万人、約1,966万人(累計)から、2012年度約3,093万人、約4,873万人(累計)へと増加している。利用者数増加に伴い、介護保険サービス費用額も2000年度約3.5兆円(GDP比.69%)から2012年度約8.3兆円(GDP比1.74%)へと増加し社会保障費として財政に与える影響も大

きくなっている。

## 2.2 介護保険料

介護保険制度における費用総額は、利用者負担(10%)、公費及び保険料(90%)で構成される。第5期(2012-14年度)の介護保険費用財政構造(利用者負担除く)は保険料50%(第1号・第2号被保険者21%・29%)、国・都道府県37.5%、保険者12.5%である。国が負担する25%の内5%は調整交付金であり保険者により割合が異なる。保険者の責めに拠らない後期高齢者割合(75歳以上/65歳以上)、地域による被保険者の所得水準の違いなどを加味し調整されるためである(平均5%)。2011年度において、最大13.57%(鹿児島県伊仙町)から最小0%(56保険者)の国庫負担となっている(林(2014))。第1号被保険者は、所得に応じて段階付を行い保険者に介護保険料を支払う。第2号被保険者はそれぞれが属する公的医療保険を通じて各医療保険者が医療保険料とともに徴収し社会保険診療報酬支払基金に集められ、29%が保険者に交付される。利用者数の増加から、第1号被保険者介護保険料(全国平均)は、第1期(2000-2年度)2,911円、第2期(2003-5年度)3,293円、第3期(2006-8年度)4,090円、第4期(2009-11年度)4,160円、第5期(2012-14年度)4,972円と改定ごとに増加している(林(2014))。

介護保険料は、今後3年間の保険者・都道府県「介護保険事業計画」に基づく総費用計画値から算定される(厚生労働省(2011))。具体的には、厚生労働省が配布する介護保険事業計画用ワークシートを用い、保険者による被保険者人口推計または国勢調査による人口推計(年齢階級別)、要支援・要介護認定者数、各介護保険サービス利用者数、身体状況別サービス利用者数等(実績値に基づき推計を行い地域特性や政策を反映するための修正を加えたデータ)を用い算定される。

## 2.3 保険料収納額統計

保険料収納額は、現年度分、滞納繰越分及びそれらを合算した蓄積分に分類することができる。現年度分は、当該年度分の保険料の調停額と収納額に関する統計である。滞納繰越分は、1年前、2年前の未納分の調停額と収納額の統計である<sup>1</sup>。よって統計上は、蓄積分 = 現年度分 + 滞納繰越分となる(図1)。これらの統計は毎年、現年度、滞納繰越分、蓄積分として公開されており、保険者は現年度分、滞納繰越分(及びそれらを合算した蓄積分)の調停額を計算し、徴収を行う。

介護保険料の収納方法は特別徴収と普通徴収に分けられる。特別徴収とは年金から天引きされる方法であり、普通徴収とは納付書により納める方法である<sup>2</sup>。特別徴収は天引きされるため、調停額と収納額は通常一致する。一方、普通徴収は被保険者の保険料未納により、収納額が調停額を下回っている。普通調停額が全調停額(=特別調停額+普通調停額)に占める割合は約10%である。本研究では、合計収納率(=特別徴収収納額+普通徴収収納額)/(特別徴収調停額+普通徴収調停額)、普通収納率(=普

<sup>1</sup> 介護保険料未納の時効は2年のため、3年前の未納分は反映されない。

<sup>2</sup> 普通徴収となる被保険者の条件は以下の通りである。支給年金額が年間18万円以内、当該年度の4月1日以降に65歳になる、転入する、年金受給権を担保に供している、住基ネット又は届け書等による現況確認のとれない、年度途中で介護保険料段階の減額変更、年度途中で基礎年金番号の変更、上半期納付分のみで端数分を残し年間保険料を既に納付した場合である。

通徴収収納額 / 普通徴収調停額)を変数として用いる。

蓄積分を考慮した理由は下記の通りである。介護保険財政への影響を考えるならば、現年度分だけではなく滞納繰越分も含む包括的な未納の指標が重要である。また介護保険料未納の時効は2年であり、現年度分未納分は2年以内に納付される可能性がある。納付されない滞納繰越分も含めた指標を加えた蓄積分は、介護保険財政を考える上で重要な収納率である。

一方で、因果関係を探る分析においては、現年度分が中心になると考えられる。介護保険料改定は、現年度分には直接影響を与えているが、滞納繰越分は現年度分での未納が翌年以降に反映された結果と言えるからである。本分析では当期だけではなく介護保険料価格改定の1年後、2年後の収納率の分析も行い、介護保険料価格改定が蓄積分、滞納繰越分に与える影響も分析する。

最後に介護保険財政における未収納額と給付額総額の推移、収納率と保険料の推移を図で確認する。図2から給付額増加に伴い、未収納額も増加傾向であることがわかる。図3から、若干の変動は存在するものの、現年度収納率(普通)、蓄積収納率(普通)は介護保険制度創設期と比較し減少傾向にあることがわかる。しかしこれら図の統計は全保険者を合算した値であるため、より詳細な関係性を分析することは困難である。本研究では保険者別パネルデータによる実証分析を行い、介護保険料が収納率に与える影響を詳細に検討する。

### 3. データ

本研究で扱うデータは厚生労働省 2006-12 年度『介護保険事業状況報告』及び『介護保険料についての報道発表資料』保険者別パネルデータ(1507×3)である(介護保険料が改定された3年毎がベース)<sup>34</sup>。対象は65歳以上第1号被保険者に限定した。

被説明変数である収納率は現年度分、蓄積分に関しては合計収納率(= (特別徴収収納額+普通徴収収納額) / (特別徴収調停額+普通徴収調停額))、普通収納率(=普通徴収収納額 / 普通徴収調停額)を用い、滞納繰越分に関しては普通収納率を用いる<sup>5</sup>。説明変数は下記の通りである。本研究の焦点である介護保険料は価格改定を通じて収納率に影響を与える可能性がある。認定率(要支援・要介護者認定者数/被保険者数)、重篤率(要介護4-5度認定者数/要支援・要介護認定者数)は介護への需要を通じ、収納率に影響を与えられられる。所得段階割合4段階を基準とし、3段階以下を説明変数として加えた<sup>6</sup>。所得が低ければ介護保険料を支払うことが困難になり、収納率に影響を与えることが考えられるためである。

表1が次節モデル((1)-(3))に対応する標本統計量である。

<sup>3</sup> 保険者数は合併、広域連合等の影響で2006年1669から2013年1580へと減少している。合併に関連した保険者、欠損データが存在した保険者は分析の対象から除いた。最終的な保険者数は1,507である。ただし滞納繰越分に関しては、滞納がない保険者では調停額が存在しないため分析の対象から除いた。

<sup>4</sup> 第3期介護保険料は林正義先生(東京大学)に提供して頂いた。東日本大震災の影響で2012年保険料を暫定的に2009年保険料と同額とし、後に改定した13保険者については改定後保険料を用いた。

<sup>5</sup> 滞納繰越分は過去の現年度分普通徴収の未納分である。

<sup>6</sup> 所得段階4段階被保険者が支払う保険料が基準額となる。3段階以下、5段階以上は基準額に0.8、1.2倍等の保険料になる。4段階は基準とする方法は Hayashi and Kazama(2008)による。

## 4 モデル

$$y_{i,t} = \beta_0 p_{i,t} + \sum_{j=1}^3 \beta_j x_{j,i,t} + \alpha_i + \mu_t + \varepsilon_{i,t} \quad (1)$$

$$y_{i,t+1} = \beta_0 p_{i,t} + \sum_{j=1}^3 \beta_j x_{j,i,t+1} + \alpha_i + \mu_{t+1} + \varepsilon_{i,t+1} \quad (2)$$

$$y_{i,t+2} = \beta_0 p_{i,t} + \sum_{j=1}^3 \beta_j x_{j,i,t+2} + \alpha_i + \mu_{t+2} + \varepsilon_{i,t+2} \quad (3)$$

$y_{i,t}$ は保険者*i*、*t*期の対数を取った収納率<sup>7</sup>、 $\alpha_i$ は固定効果、 $\mu_t$ は時間効果、 $p_{i,t}$ は介護保険料、 $x_{i,t}$ はその他のコントロール変数、 $\varepsilon_{i,t}$ は誤差項、 $\beta_0$ 、 $\beta_j$ はそれぞれ推定されるパラメーターである。介護保険料は3年毎に改定される。(1)では収納率、コントロール変数も介護保険料が改定された2006,2009,2012年度の変数となる。(2)では介護保険料以外の変数は1年後の変数である。2006,2009,2012年度に改定された介護保険料が、1年後の2007,2010,2013年度の収納率に与える影響を分析する。(3)では介護保険料以外の変数は2年後の変数である。2006,2009年度に改定された介護保険料が、2年後の2008,2011年度の収納率に与える影響を分析する<sup>8</sup>。ただし、滞納繰越分及びそれらが反映される蓄積分は、介護保険料改定が行われた翌年以降に統計上反映されるため、(2)(3)を分析する。

## 5 推定結果

表2が現年度分の推定結果である<sup>9</sup>。モデル(1)-(3)において、介護保険料のみをコントロール変数とした推定、他コントロール変数を加えた推定を行った。すべての推定で介護保険料は合計収納率、普通収納率に負の影響を与えていた。また低所得割合は有意ではないが負となる傾向であった。これらのことから、介護保険料価格改定は収納率に負の影響を与えていることが確認された。一方で認定率に関しては、有意に正となっている推定結果があるものの、一貫した結果を得ることはできなかった。

表3が滞納繰越分の推定結果である。モデル(3)において、介護保険料は普通収納率に負の影響を与えていた。これは介護保険料価格改定により、現年度分の収納率だけではなく、その滞納繰越分の収納率においても2年のラグを経て負の影響を受けたと考えられる。表4が蓄積分の推定結果である。延滞繰越分の影響を受け、表3と同様に2年のラグを経て負の影響を受けている。表3と表4の結果から、現年度分未納によって生じた滞納繰越分及びそれを加味した蓄積分の収納率も介護保険料価格改定により負の影響を受けることが示唆された。

<sup>7</sup> 滞納繰越分に関しては、0を含む保険者が存在したため対数は取っていない。

<sup>8</sup> 2014年度の統計はまだ公表されていないので、(3)のみ2期間のパネルデータとなる。

<sup>9</sup> 本分析では、系列相関・分散不均一が存在しても一貫性を持つクラスター・ロバスト標準誤差(Arellano(1987))を用いるため、通常のHausman検定を行うことが出来ない。Hoechle(2007)に従い、Robust Hausman検定を行った。

最後に介護保険料以外に収納率に負の影響が存在した低所得割合を単身高齢者世帯比率との関係から考える。介護保険料納付を行わないとサービスを受ける際に経済的な負担が大きくなり、サービスを受けることが困難になる<sup>10</sup>。低所得割合と単身高齢者世帯比率は強い正の相関がある(図 4)<sup>11</sup>。単身高齢者は介護が必要となった際に家族と同居している高齢者よりも介護保険サービスを必要とすると考えられる。しかし、単身高齢者は低所得の傾向にあり、介護保険料を払えず未納となっていることから、介護保険サービスを利用することが困難になっていることが示唆される。

## 6 まとめ

本研究では、公的介護保険制度における未納問題に注目し、保険料の収納率の決定要因を実証的に分析した。その結果、介護保険料、低所得割合は収納率に対し負の影響を与えており、収納率の決定要因として流動性制約が重要であることが明らかとなった。特に介護保険料は現年度分の推定においてすべて有意に負となっており、保険料増加が収納率に強く影響を与えていることが示唆された。現在、介護保険料は創設以来上昇し続けている。高齢者の増加に伴って介護需要が増加し、地域の介護保険料が増加すれば、公的介護保険からの脱落が増加することが予想され、公的な介護保障制度の崩壊にもつながる。また低所得割合は保険料収納率に負の影響を与える傾向を持っていた。低所得割合は単身高齢者世帯比率と強い相関を持っていることから、同居する家族がいらないため介護サービスを必要とすると考えられる単身高齢者が介護保険制度から脱落してしまい、介護保険サービスを利用することが困難になっていることが示唆された。

## 参考文献

- Arellano, M. (1987) “Computing robust standard errors for within-group estimators” *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 49, pp.431-434.
- Hayashi, M. and Kazama, H. (2008) “Horizontal equity or gatekeeping? fiscal effects on eligibility assessments for long-term care insurance programs in Japan” *Asia-Pacific Journal of Accounting and Economics*, 15(3), pp.257-276.
- Hoechle, D. (2007) “Robust standard errors for panel regressions with cross-sectional dependence” *Stata Journal*, 7(3), pp.281-312.
- 足立泰美・上村敏之 (2013) 「国民健康保険制度における財政調整と保険料収納率」『生活経済学研究』37, pp.15-26.
- 小椋正立・角田保 (2000) 「世帯データによる社会保険料負担の納付と徴収に関する分析」『経済研究』51(2), pp.97-110.

<sup>10</sup> 未納期間が1年以上で全額自己負担立替、1年半以上で立替分の返還も行われないケースがある。2年以上が経過すると時効のため追納も不可能になり、今後適切に介護保険料を納付してもサービス負担割合が3割となる。

<sup>11</sup> 総務省「平成22年度国勢調査」より、“単身高齢者世帯比率 = 単身高齢者世帯数 / 高齢者を含む全世帯数”を作成した。世帯統計「国勢調査」を用いているため2010年度のみクロスセクションデータによる相関を計算した。

- 小椋正立・千葉友太郎(1991)「公平性からみたわが国の社会保険料負担について」『フィナンシャル・レビュー』19, pp.27-53.
- 厚生労働省(2011)「第5期介護給付等対象サービスの見込み量の推計手順(ワークシート)操作マニュアル」[http://www.pref.mie.lg.jp/CHOJUS/HP/5keikaku/S01\\_manual.pdf](http://www.pref.mie.lg.jp/CHOJUS/HP/5keikaku/S01_manual.pdf) 2015年10月26日確認.
- 駒村康平(2001)「社会保険料未納の実証分析」『ポスト福祉国家の総合政策』ミネルヴァ書房
- 駒村康平・山田篤裕(2007)「年金制度への加入の根拠—国民年金の未納・未加入に関する実証分析—」『会計検査研究』35, pp.31-49.
- 四方理人・田中聡一郎・大津唯(2012)「国民健康保険料の滞納の分析」『医療経済研究』23(2), pp.129-145.
- 塚原康弘(2005)「年金における逆選択」『高齢社会と医療・福祉政策』, 東京大学出版会
- 中嶋邦夫・臼杵政治・北村智紀(2005)「国民年金1号被保険者の加入・納付行動と効果的な情報提供のあり方」平成16年度厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業『個人レベルの公的年金の給付と負担等にかんする情報を各人に提供する仕組みに関する研究(平成16年度総括研究報告書)』, ニッセイ基礎研究所
- 中嶋邦夫・臼杵政治(2005)「国民年金の未納要因」『ニッセイ基礎研 REPORT』6月号, pp.1-6
- 林正義(2014)「地域保険における地域間財政効果」working paper 東京大学
- 鈴木亘・周燕飛(2001)「国民年金未加入者の経済分析」『日本経済研究』, Vol.42, pp.44-60



図 1. 介護保険料収納チャート

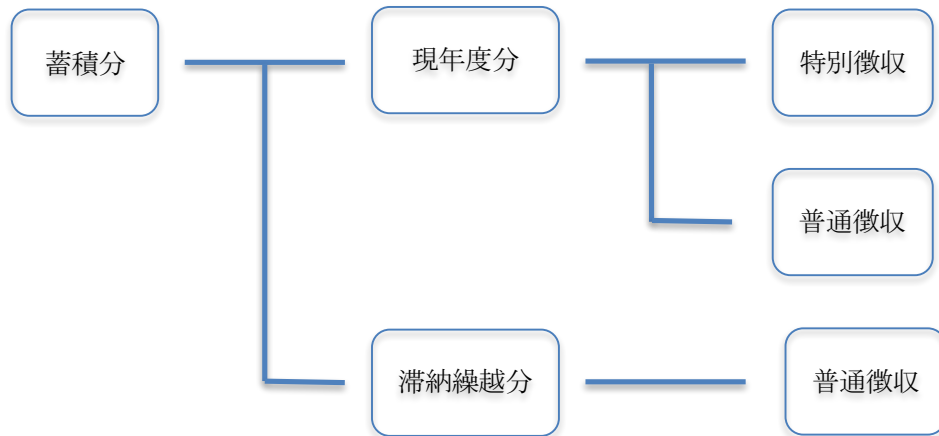
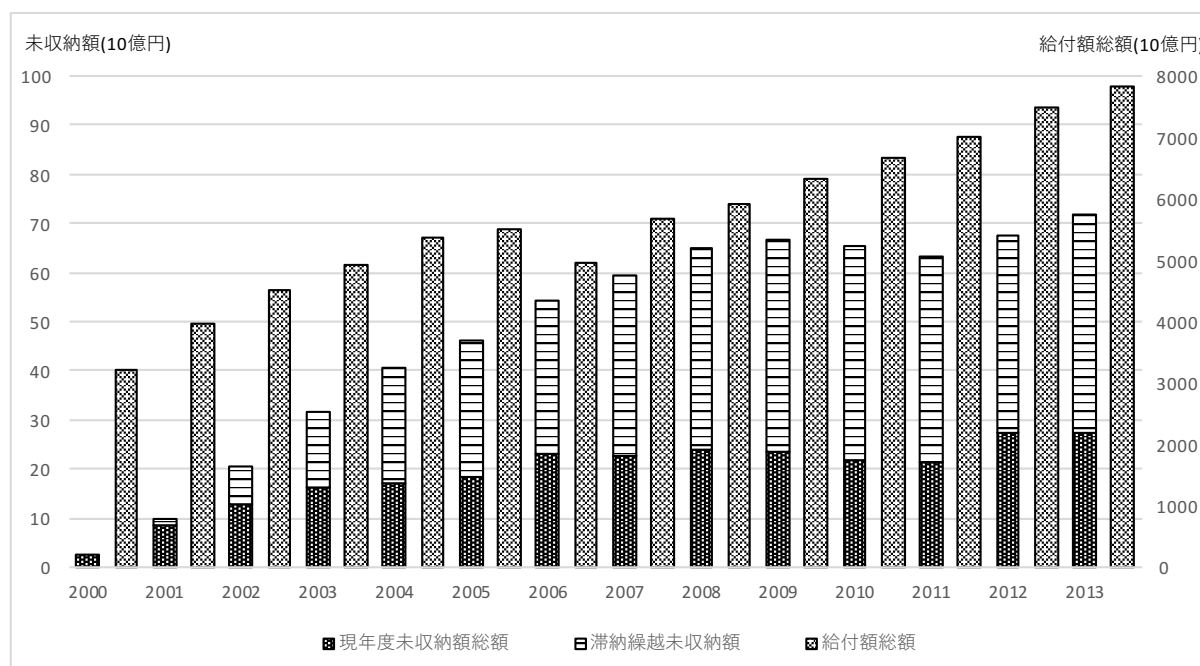
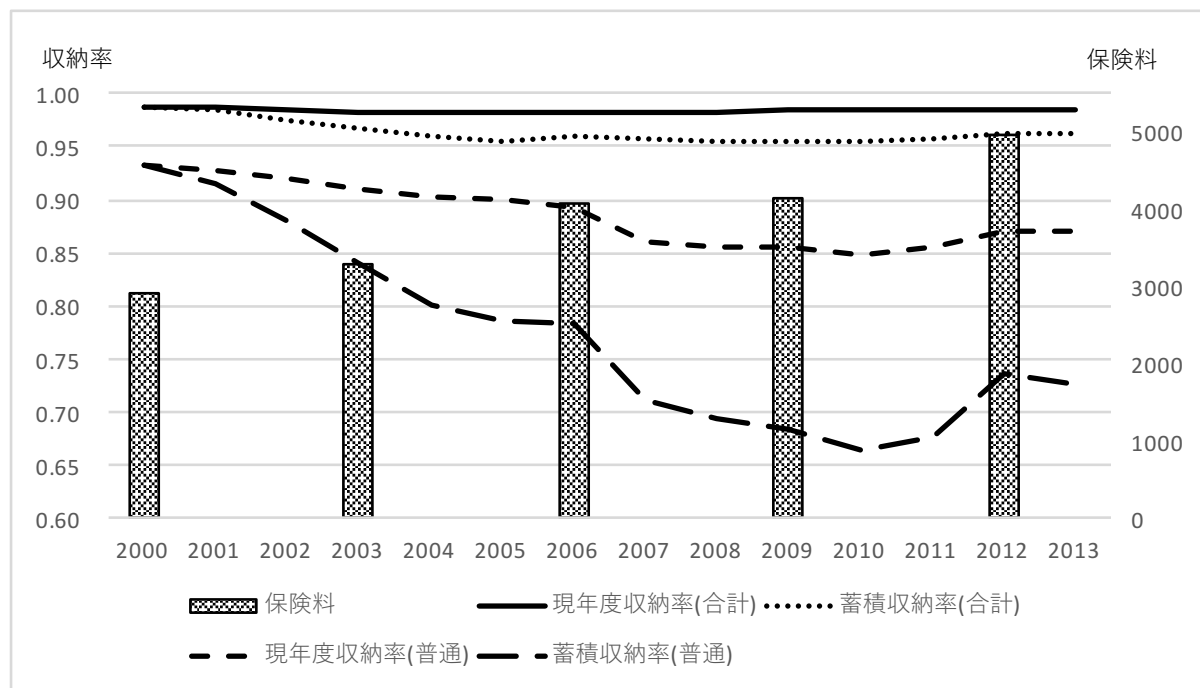


図2 未収納額・給付額推移



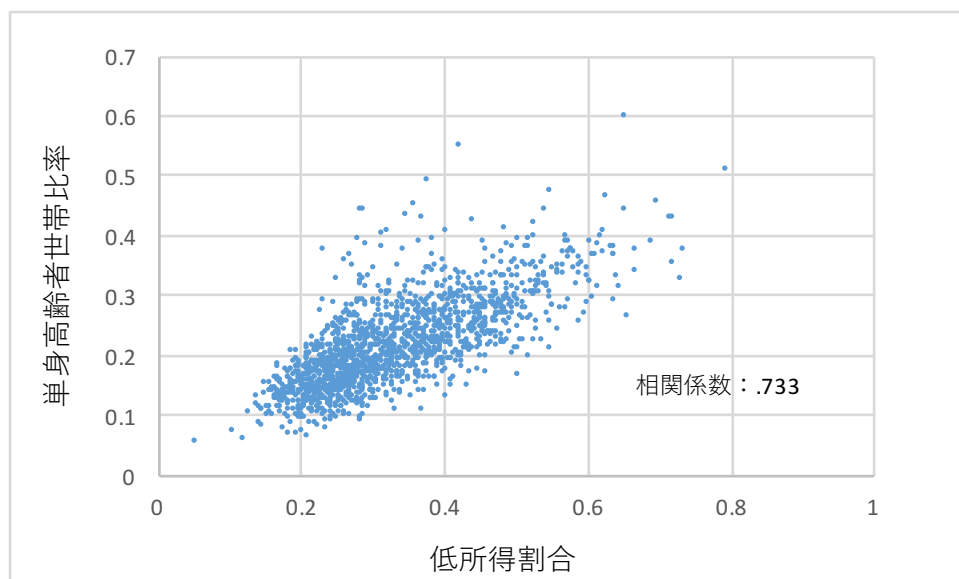
出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

図3 収納率・保険料推移



出所：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

図4 単身高齢者世帯比率と低所得割合



出所：総務省「平成 22 年度国勢調査」、厚生労働省「平成 22 年度介護保険事業状況報告」