慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

Title	国民健康保険における資格証明書交付と財政に関する分析
Sub Title	The impact of local public finance on issuing eligibility certification card in Japan's national health insurance
Author	大津, 唯(Otsu, Yui)
Publisher	慶應義塾経済学会
Publication year	2014
Jtitle	三田学会雑誌 (Keio journal of economics). Vol.106, No.4 (2014. 1) ,p.537(121)- 548(132)
JaLC DOI	10.14991/001.20140101-0121
Abstract	国民健康保険料(税)の深刻な滞納者への資格証明書交付は受診抑制に繋がるおそれが指摘されているが, その交付基準は市町村によって異なる。そこで本稿では, 資格証明書交付世帯割合の決定要因を分析し, 保険料収納率を統御したうえで, 市町村の財政状況による有意な影響があることを観察した。財政状況が厳しい自治体ほど, 資格証明書の積極的な交付により医療アクセスの阻害が生じている可能性があり, そのような問題の生じない形で資格証の運用基準の統一を図る必要がある。 While the risk of medical restraints in issuing eligibility certification cards to serious delinquents of national health insurance (tax) has been highlighted, the eligibility criteria differs from one municipality to another. In this regard, this study analyzes the determinants of eligibility certification cards issued per household ratios, examining relevant influences from local public finance conditions, after controlling for insurance fee levy rates. The more stringent the municipality finance conditions, the greater is the possibility of hurdles to access to health care due to a possibly proactive issuing of eligibility certification cards; an attempt at unifying the eligibility certification management standards is necessary to avoid these types of problems.
Notes	小特集 : 格差・貧困政策に関する総合的研究
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00234610-20140101-0121

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

国民健康保険における資格証明書交付と財政に関する分析

The Impact of Local Public Finance on Issuing Eligibility Certification Card in Japan's National Health Insurance

大津 唯(Yui Ohtsu)

国民健康保険料（税）の深刻な滞納者への資格証明書交付は受診抑制に繋がるおそれが指摘されているが，その交付基準は市町村によって異なる。そこで本稿では，資格証明書交付世帯割合の決定要因を分析し，保険料収納率を統御したうえで，市町村の財政状況による有意な影響があることを観察した。財政状況が厳しい自治体ほど，資格証明書の積極的な交付により医療アクセスの阻害が生じている可能性があり，そのような問題の生じない形で資格証の運用基準の統一を図る必要がある。

Abstract

While the risk of medical restraints in issuing eligibility certification cards to serious delinquents of national health insurance (tax) has been highlighted, the eligibility criteria differs from one municipality to another. In this regard, this study analyzes the determinants of eligibility certification cards issued per household ratios, examining relevant influences from local public finance conditions, after controlling for insurance fee levy rates. The more stringent the municipality finance conditions, the greater is the possibility of hurdles to access to health care due to a possibly proactive issuing of eligibility certification cards; an attempt at unifying the eligibility certification management standards is necessary to avoid these types of problems.

「三田学会雑誌」106 巻 4 号（2014 年 1 月）

国民健康保険における資格証明書交付と財政に関する分析*

大　津　　唯

（初稿受付 2013 年 11 月 28 日，
査読を経て掲載決定 2013 年 12 月 25 日）

要　　旨

国民健康保険料（税）の深刻な滞納者への資格証明書交付は受診抑制に繋がるおそれが指摘されているが，その交付基準は市町村によって異なる。そこで本稿では，資格証明書交付世帯割合の決定要因を分析し，保険料収納率を統御したうえで，市町村の財政状況による有意な影響があることを観察した。財政状況が厳しい自治体ほど，資格証明書の積極的な交付により医療アクセスの阻害が生じている可能性があり，そのような問題の生じない形で資格証の運用基準の統一を図る必要がある。

キーワード

国民健康保険，資格証明書，医療アクセス，地方財政，収納率

1　はじめに

市町村が運営する国民健康保険の保険料（税）（以下，保険料）の収納率[(1)]は低下傾向にあり，その向上が政策課題となっている。そのような中，1 年以上も「特別の事情[(2)]」なく保険料を滞納した被保険者に対して，自治体は保険証を返還させ，「被保険者資格証明書」（以下，資格証）を交付するこ

＊　本研究は平成 25 年度慶應義塾大学博士課程学生研究支援プログラムによる研究助成を受けている。また，初稿を報告した慶應義塾大学経済学会ミニカンファレンス（2013 年 12 月 21 日）の参加者，および匿名レフェリーから大変貴重なコメントを頂いた。ここに記して感謝申し上げる。言うまでもなく，本稿に残された誤りは全て筆者の責に帰する。

(1)　「収納率」には，「現年度分収納率」と過年度の「滞納繰越分収納率」の 2 種類があるが，本稿では「現年度分収納率」を指して用いる。「現年度分収納率」は，厚生労働省によって次のように定義されている。

現年度分収納率 =「現年度分収納額」/（「現年度分調定額」−「現年度分居所不明者分調定額」）

ここで，現年度分収納額は，当該年度の調定額のうち国民健康保険に加入する世帯の世帯主から納められた額を，現年度分調定額は，当該年度分の保険料として決定された額を，また現年度分居所不明者分調定額は，現年度分調定額のうち被保険者が当該市町村に居住していないことを確認した月以後減額すべき額をいう。

とが義務付けられている。資格証の被交付者は，医療機関で受診をする際に窓口でいったん医療費全額を支払わなければならない。後日，申請に基づいて保険者負担分（通常 7 割）は払い戻されるが，払い戻し額は保険料の滞納分と相殺されることが多く[3]，滞納が 1 年 6 ヵ月以上続くと，その払い戻しも制限される。そのため，資格証の交付は医療機関への受診抑制に繋がるおそれが指摘されてきた[4]。

2008 年には，資格証交付世帯の子どもたちが病院に行けずにいる，いわゆる「無保険の子」の実態が大きく報道[5]で取り上げられた。これを受け，2009 年 4 月には資格証交付世帯に属する中学生以下の子どもに，2010 年 7 月には高校生にも，有効期間 6 ヵ月以上の短期被保険者証[6]を発行することが自治体に義務付けられ，高校生以下の子ども[7]については資格証交付が行われないこととなった。

このように資格証の交付は医療アクセスの制限に繋がることが懸念されているが，実際の運用は自治体の裁量によるところが大きい。例えば結城・本田（2008）は，資格証交付実績数の上位 5 都府県（神奈川県，東京都，千葉県，福岡県，大阪府）にある 260 自治体（有効回答数は 213 自治体）に対して，2008 年 9 月から 10 月にかけ実施した郵送調査の結果を報告している。その中で，保険料を 1 年以上滞納した場合の対応については，必ずしも資格証を交付せず，短期被保険者証に切り替えてしばらく納付を促す自治体が多いこと，一方で「基本的に資格証明書を交付する」「ケースごとで判断する」が約 34 %にのぼり，自治体によって資格証の運用基準が異なることを明らかにしている。

このように，自治体によって実際の資格証交付の判断基準は大きく異なっており，基準の厳しい自治体では医療アクセスへの悪影響が生じているおそれがある。しかし，そのような資格証の運用基準の違いに焦点を当てた研究はこれまで行われてこなかった。そこで本稿では，資格証交付世帯割合の決定要因に関する分析を行い，資格証の交付状況が自治体によってどのように異なるのか，

---

(2)　国民健康保険法第 9 条第 3 項には，「当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除」く，と定められている。「特別の事情」の内容は，国民健康保険法施行令第 1 条において，①「世帯主がその財産につき災害を受け，又は盗難にかかつたこと」，②「世帯主又はその者と生計を一にする親族が病気にかかり，又は負傷したこと」，③「世帯主がその事業を廃止し，又は休止したこと」，④「世帯主がその事業につき著しい損失を受けたこと」，⑤「前各号に類する事由があつたこと」，と定められている。また，資格証の運用にあたって多くの自治体は，条例や条例細則，実施規則，実施要項などで「特別の事情」の内容を具体的に規定している［芝田 2010：28］。

(3)　芝田（2010：25）。

(4)　2009 年 11 月 20 日朝日新聞（朝刊 37 面），2012 年 10 月 11 日朝日新聞（山口，朝刊 24 面），芝田（2010：172），結城（2010：24）など。

(5)　2008 年 6 月 28 日毎日新聞（大阪）夕刊以降の一連の各紙報道など。

(6)　短期被保険者証は，保険料滞納の続く被保険者に対し，通常の保険証に代えて交付される，有効期間 1 年未満の被保険者証である。資格証を交付する前段階として，保険料の納入を促すために交付されるもので，医療機関の窓口負担は通常の保険証の場合と変わらない。

(7)　正確には，「18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある者」（国民健康保険法第 9 条第 6 項）である。

なぜそのような差異が生じているのかを検討する。

本稿の構成は次の通りである。まず，次節で先行研究について概観し，第3節においてデータと分析の枠組みを説明する。第4節では分析結果を示し，第5節で本稿の知見をまとめる。

2　先行研究と本稿の分析課題

資格証交付については，自治体によってその運用状況の異なることが，結城・本田（2008）や芝田（2010）によって明らかにされつつあるが，自治体間の差がどのようにして，なぜ生じているのかについては，管見の限りこれまで研究されてこなかった。

とはいえ，既述のように資格証の交付は1年以上も「特別の事情」なく保険料を滞納した被保険者を対象としており，資格証の交付状況は，まず何においても保険料の収納状況によって決まるはずである。そこで，ここではまず保険料収納率の決定要因を分析した下平（2010）および足立・上村（2013）を概観する。

下平（2010）は，2006年の全国795市の収納率の決定要因を分析し，完全失業率が高いほど，また人口規模が大きいほど収納率が低い傾向にあることを観察している。国民健康保険は非正規労働者や失業者が数多く加入するようになり，また大都市は若者や外国人などの流動性の高い人口を抱えており［下平 2010：84］，このような社会経済的状況が収納率に大きな影響を及ぼしているものと考えられる。

また，足立・上村（2013）は，厚生労働省『国民健康保険事業年報』を主に用いて，2008年度から2010年度の市町村単位の年次パネルデータを構築し，収納率の決定要因について，主に財政調整制度の影響を分析している。国民健康保険では，財政調整によって保険率の向上を促す仕組みが設けられており，具体的には国庫支出金の普通調整交付金[8]，都道府県支出金の特別調整交付金[9]などがある。分析の結果，都道府県の特別調整交付金が多いほど収納率が高まることを観察している。

以上の研究により，国民健康保険の保険料収納率に関しては，失業者の多さや流動性の高い人口の多さといった社会経済的要因，あるいは財政的要因による影響を受けることが明らかにされてきた。一方，資格証に関しては，交付基準が自治体によって異なることが結城・本田（2008）や芝田（2010）によって指摘されているが，なぜそのような自治体間の差異が生じているのかはこれまで分析されてこなかった。

そこで本稿では，まず資格証交付世帯割合は保険料の収納率によって決定されることを検証する。

---

(8)　国から市町村国民健康保険に交付される普通調整交付金は，前年度の収納率が一定以下の場合に減額されるペナルティがある（基準は被保険者数によって異なる）。

(9)　都道府県から市町村国民健康保険へ交付される調整交付金は，普通調整交付金と特別調整交付金に分かれているが，このうち特別調整交付金は前年度の収納率が高ければ多く交付される。

資格証の交付対象は1年以上も「特別の事情」なく保険料を滞納した被保険者であり，当然資格証交付世帯割合は収納率によって異なるはずである。そのうえで，収納率の影響を制御してもなお，その他の要因によって資格証交付世帯割合が異なることを確認する。本稿で確認するその他の要因は国民健康保険財政（以下，国保財政）の状況に関する変数である。国民健康保険の厳しい財政運営は収納対策の強化に，ひいては資格証の積極的な交付に繋がっている可能性が考えられ，この点を検証する。

3　データと分析の枠組み

(1)　データ

資格証交付がにわかに社会問題となった2008年と2009年に，厚生労働省は資格証交付状況に関する二度の調査を実施し，保険者別の調査結果を公表している[10]。本稿の分析では，これらの調査結果から得られる保険者別の資格証交付世帯数，厚生労働省『国民健康保険事業年報』（各年度版）の保険者別データおよび総務省『住民基本台帳に基づく人口，人口動態及び世帯数調査』（各年版）を用いる。

分析対象期間は2008年度から2009年度の2年間である。国民健康保険は，複数の市町村による一部事務組合または広域連合によって運営されている場合があり[11]，このような場合は個別の市町村の財政状況との関係が複雑であることから，分析対象から除外している。また，市町村合併の影響を除外するため，2007年度以降に合併のあった自治体も分析対象から除外している[12]。さらに，二度の調査のうち一度でも資格証交付世帯数の回答が得られていない自治体，および一部の数値が非公表のため収納率を算出できない年度のある自治体を除外したうえで，残された1,576の自治体について，2008年度から2009年度の2ヵ年度のbalanced panel dataを構築し，分析に用いた[13]。

---

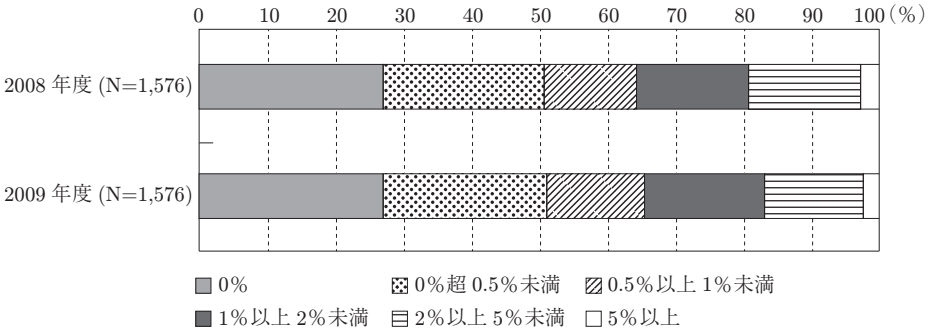
(10)　厚生労働省「「資格証明書の発行に関する調査」の結果等について」（2008年10月30日報道発表資料，調査は2008年9月15日付で実施）および厚生労働省「資格証明書交付世帯に属する中学生以下の子どもに対する短期被保険者証の交付状況等に関する調査の結果について」（2009年12月16日報道発表資料，調査は2009年9月15日付で実施）。

(11)　北海道の大雪地区広域連合，後志広域連合，空知中部広域連合，山形県の最上地区広域連合，和歌山県の御坊市外三ケ町組合である。

(12)　分析対象期間は2008年度以降であるが，分析の際に2007年度のデータも変数として用いるため，2008年度以降ではなく2007年度以降に合併のあった自治体を除外している。

(13)　なお，市町村国民健康保険は2008年度に1,788，2009年度に1,723存在している（厚生労働省『国民健康保険事業年報』（各年度版）による。いずれも一部事務組合および広域連合を含む）。

図 1　資格証交付世帯割合の分布（2008～09 年度，市町村単位）



注：一部事務組合または広域連合によって国民健康保険を運営している自治体，2007 年度以降に合併のあった自治体，対象期間に資格証交付世帯割合または収納率を算出できない年度のある自治体を除外している。

出所：厚生労働省「「資格証明書の発行に関する調査」の結果等について」（2008 年 10 月 30 日報道発表資料，調査は 2008 年 9 月 15 日付で実施）および厚生労働省「資格証明書交付世帯に属する中学生以下の子どもに対する短期被保険者証の交付状況等に関する調査の結果について」（2009 年 12 月 16 日報道発表資料，調査は 2009 年 9 月 15 日付で実施），厚生労働省『国民健康保険事業年報』（各年度版）の保険者別データ，総務省『住民基本台帳に基づく人口，人口動態及び世帯数調査』（各年版）をもとに筆者作成。

(2)　資格証交付世帯割合の分布

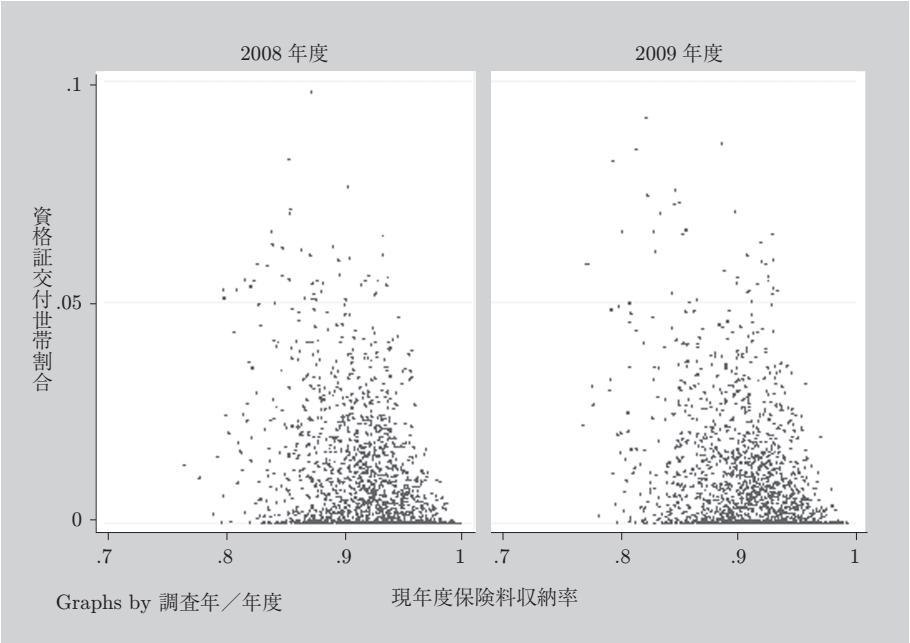
推計の前に，資格証交付世帯割合の分布を確認しておこう。資格証交付世帯割合は，資格証交付状況に関する厚生労働省の調査から得られる各自治体の資格証交付世帯数を，厚生労働省『国民健康保険事業年報』（各年度版）の保険者別データから得られる年度平均の加入世帯数で除して求め，その分布は図 1 に示している。

資格証の交付は 1 年以上も「特別の事情」なく保険料を滞納した被保険者に対して行われるものと国民健康保険法で定められているが，実際には 27–28 %の自治体は資格証交付世帯割合が 0 %で，資格証交付を全く行っていない。このような自治体には，保険料の収納状況が良好で資格証を交付する必要のない自治体もあるが，資格証の交付を行わない方針の自治体も少なくない。その一方で，資格証交付世帯割合が 2 %以上 5 %未満の自治体は 15–16 %，資格証交付世帯割合が 5 %以上の自治体も 2–3 %存在しており，資格証交付世帯割合は市町村によって大きく異なっている。

(3)　資格証交付世帯割合と保険料収納率の関係

資格証の交付は 1 年以上も「特別の事情」なく保険料を滞納した被保険者に対して行われることから，このような自治体による資格証交付世帯割合の違いは，保険料の収納状況の違いを反映したものであると考えられる。実際，資格証交付世帯割合と収納率は有意に負の相関関係にあり（相関係数は –0.3268，0.1 %水準で有意），収納率が低いほど資格証交付世帯割合は高い傾向にある。一方で，相関係数の絶対値の大きさは，両者が決して強い相関関係にあるわけではないことを示してお

図２　資格証交付世帯割合と現年度保険料収納率の散布図
（2008 年度および 2009 年度，市町村単位）



注：図 1 に同じ。
出所：図 1 に同じ。

り，資格証交付世帯割合の水準は，収納率以外の要因によって大きく左右されている可能性がある。なお，資格証交付世帯割合と収納率の散布図を図 2 に示している。

(4)　推計モデルおよび使用変数

推計では，資格証交付世帯割合を被説明変数とする変量効果トービット・モデルを用いた。トービット・モデルを用いるのは，既述のように分析対象の約 4 分の 1 の資格証交付世帯割合が 0 %であり，0 で切断されたデータとなっているためである。

説明変数は，まず収納率を用いる。資格証交付は 1 年以上も「特別の事情」なく保険料を滞納した被保険者に対して行われるものであることから，資格証交付世帯割合は当然保険料の収納率によって異なるはずであり，他の要因を検討するにあたっては，収納率の影響を制御することが不可欠である。

次に，国保財政による影響を検証するため，「被保険者一人当たり前年度基金等繰入金」および「被保険者一人当たり前年度繰上充用金」，「人口一人当たり前年度一般会計法定外繰入金」を説明変数に追加する。国保財政は赤字傾向にあり，赤字補塡のために基金等繰入[(14)]，繰上充用[(15)]，一般会計法定外繰入[(16)]などの手法が取られている（泉田 2012）[(17)]。これらの規模が資格証交付基準に影響があるとす

れば，過去の年度のものになるであろうことから，いずれの変数も前年度のものを用いている。また，基金等繰入や繰上充用は国民健康保険の中で完結する赤字補填の手法であるのに対し，一般会計法定外繰入金は国民健康保険の被保険者以外も広く負担することから，前二者は被保険者一人当たり，後者は人口一人当たりの金額に直している。

国保財政の赤字が厳しいほど，収納対策の強化，ひいては資格証の積極的な交付に繋がるのであれば，基金等繰入，繰上充用は収納率に対して正の効果を持つことになる。一方で，基金等繰入が多いことは国民健康保険の累積黒字が多いことの現れと考えることもできる。したがって，「被保険者一人当たり前年度繰上充用金」は正の効果を持つことが予想されるが，「被保険者一人当たり前年度基金等繰入金」の係数の符号を事前に予測することはできない。また，一般会計法定外繰入金の多さは，それが市町村の一般会計の負担となっていれば資格証の積極的な交付に繋がる可能性があるが，法定外繰入の少なさが一般会計の厳しいことの現れであれば，法定外繰入の少ないほど資格証交付を積極的に交付する可能性も考えられる。したがって，「人口一人当たり前年度一般会計法定外繰入金」の係数の符号も事前に予測することは困難である。

説明変数には，さらに被保険者の年齢構成に関する変数として，前期高齢者比率（対被保険者数）を追加する。資格証交付にあたっては，「特別の事情」の有無を判断しなければならないが，厚生労働省はその判断材料に治療状況や通院歴などを挙げており[(18)]，疾病リスクの高い前期高齢者のいる世帯が多いほど資格証交付世帯割合は低下する可能性がある。その他，年次ダミー変数を説明変数に追加する。

なお，足立・上村（2013）では，保険者規模により収納率の決定要因の異なることが示されており，資格証交付世帯割合の決定要因についても同様の可能性がある。そこで，全てのサンプルを用いた分析に加え，保険者規模上位 25 %のみを対象とした分析と，保険者規模下位 75 %のみを対象

（14） 基金等繰入とは，国民健康保険特別会計の剰余金などを積み立てた基金等を取り崩すことにより赤字を補填する方法である（泉田 2012：4）。

（15） 繰上充用とは，年度末に財政収支が赤字であった場合に，その赤字額を翌年度の予算から繰り入れることを指す（泉田 2012：4）。

（16） 市町村の一般会計からの国民健康保険への繰入金には法定繰入と法定外繰入がある。法定繰入は，保険料軽減措置に対する市町村の負担や人件費など法律で定められた市町村の負担であり，交付税措置の対象にもなっている。法定外繰入は市町村が独自に行っている繰り入れで，主に赤字補填を目的としている（寺内・国保会計研究会 2011）。

（17） このような赤字補填のほか，財源を確保する手段としては，保険料の引き上げも挙げられる。しかし，下平（2010）において世帯平均保険料調定額が収納率に負の影響を及ぼすことが観察されているように，保険料水準は収納率に影響しているため，保険料水準の資格証交付割合への影響は，収納率を通した間接的なものとなると考えられる。

（18） 厚生労働省「「資格証明書の発行に関する調査」の結果等について」（2008 年 10 月 30 日報道発表資料）。

表 1　推計結果

	①全サンプル		②保険者規模上位 25 %		③保険者規模下位 75 %	
被説明変数：	変量効果トービット・モデル		変量効果トービット・モデル		変量効果トービット・モデル	
資格証交付世帯割合	係数	限界効果	係数	限界効果	係数	限界効果
保険料現年度収納率	−0.13066***	−0.06152	−0.10457***	−0.06039	−0.11941***	−0.05204
	[0.01063]		[0.02429]		[0.01348]	
被保険者一人当たり前年度基金等繰入金（万円）	0.00033	0.00016	0.00210**	0.00121	0.00022	0.00010
	[0.00029]		[0.00099]		[0.00029]	
被保険者一人当たり前年度繰上充用金（万円）	−0.00022	−0.00010	−0.00020	−0.00011	−0.00019	−0.00008
	[0.00027]		[0.00057]		[0.00031]	
人口一人当たり前年度一般会計法定外繰入金（万円）	−0.00265***	−0.00125	−0.00354**	−0.00205	−0.00229**	−0.00100
	[0.00089]		[0.00171]		[0.00105]	
前期高齢者比率（対被保険者数）	−0.01979***	−0.00932	−0.00446	−0.00258	−0.02303***	−0.01004
	[0.00714]		[0.01911]		[0.00768]	
2009 年度ダミー	−0.00063***	−0.00030	−0.00152***	−0.00088	−0.00019	−0.00008
	[0.00022]		[0.00046]		[0.00025]	
定数項	0.13371***		0.10852***		0.12333***	
	[0.00932]		[0.02024]		[0.01203]	
N	3,152		788		2,364	
left-censored observations	842		52		790	
log likelihood	6703.1		2239.9		4479.0	

注：図 1 に同じ。$^{*}p < 0.1$，$^{**}p < 0.05$，$^{***}p < 0.01$。括弧内は標準偏差。

出所：厚生労働省「「資格証明書の発行に関する調査」の結果等について」（2008 年 10 月 30 日報道発表資料，調査は 2008 年 9 月 15 日付で実施）および厚生労働省「資格証明書交付世帯に属する中学生以下の子どもに対する短期被保険者証の交付状況等に関する調査の結果について」（2009 年 12 月 16 日報道発表資料，調査は 2009 年 9 月 15 日付で実施），厚生労働省『国民健康保険事業年報』（各年度版）の保険者別データ，総務省『住民基本台帳に基づく人口，人口動態及び世帯数調査』（各年版）をもとに筆者推計。

附表 1　記述統計量

変数	①全サンプル				
	観測値数	平均	標準偏差	最小値	最大値
資格証交付世帯割合	3,152	0.01	0.01	0.00	0.10
保険料現年度収納率	3,152	0.92	0.04	0.76	1.00
被保険者一人当たり前年度基金等繰入金（万円）	3,152	0.35	0.65	0.00	7.14
被保険者一人当たり前年度繰上充用金（万円）	3,152	0.27	1.21	0.00	20.50
人口一人当たり前年度一般会計法定外繰入金（万円）	3,152	0.16	0.29	0.00	3.18
前期高齢者比率（対被保険者数）	3,152	0.32	0.06	0.11	0.55
2009 年度ダミー	3,152	0.50	0.50	0.00	1.00

変数	②保険者規模上位 25 %				
	観測値数	平均	標準偏差	最小値	最大値
資格証交付世帯割合	788	0.01	0.02	0.00	0.10
保険料現年度収納率	788	0.88	0.04	0.76	0.96
被保険者一人当たり前年度基金等繰入金（万円）	788	0.18	0.36	0.00	2.07
被保険者一人当たり前年度繰上充用金（万円）	788	0.38	1.21	0.00	12.50
人口一人当たり前年度一般会計法定外繰入金（万円）	788	0.27	0.35	0.00	2.21
前期高齢者比率（対被保険者数）	788	0.31	0.05	0.15	0.46
2009 年度ダミー	788	0.50	0.50	0.00	1.00

変数	③保険者規模下位 75 %				
	観測値数	平均	標準偏差	最小値	最大値
資格証交付世帯割合	2,364	0.01	0.01	0.00	0.09
保険料現年度収納率	2,364	0.93	0.03	0.78	1.00
被保険者一人当たり前年度基金等繰入金（万円）	2,364	0.40	0.71	0.00	7.14
被保険者一人当たり前年度繰上充用金（万円）	2,364	0.23	1.21	0.00	20.50
人口一人当たり前年度一般会計法定外繰入金（万円）	2,364	0.12	0.25	0.00	3.18
前期高齢者比率（対被保険者数）	2,364	0.33	0.06	0.11	0.55
2009 年度ダミー	2,364	0.50	0.50	0.00	1.00

とした分析も行う。ここで保険者規模は 2009 年度平均の加入世帯数によって判断しており，分析に用いられるデータは全て balanced panel data である。(19)

(19)　なお，市町村国民健康保険のおよそ 4 分の 3 は加入世帯数が 1 万世帯未満の小規模な保険であり，仮に上位 50 %，下位 50 %で分けるとすると，約 4,000 世帯が境界となるが，これでは約 1 万 2,000 世帯という平均値から大きく乖離してしまう。足立・上村（2013）は，可住地面積当たり被保険者数の第 4 四分位を「高集積保険者」として，これに対象を限定した分析を行っており，やや定義が異なるがこれを参考に，本稿では保険者規模（加入世帯数）の上位 25 %（約 1 万世帯以上）に対象を限定した推計を行った。なお，足立・上村（2013）は「高集積保険者」に加え，可住地面積当たり被保険者数の第 1 四分位（「低集積保険者」）のみの分析も行っているが，本稿では下位 75 %をまとめて分析に用いている。

4　分析結果

資格証交付世帯割合の推計結果は，①全サンプル，②保険者規模上位 25 %のサンプル，③保険者規模下位 75 %のサンプルのそれぞれについて表 1 に示している。なお，記述統計量は附表 1 として示している。

まず収納率の係数についてみると，①，②，③のいずれの推計結果においても有意に負となり，保険者規模に関わらず，保険料の収納率が低いほど資格証交付世帯割合は有意に高いことが観察された。

次に，国保財政の影響についてみると，被保険者一人当たり前年度基金等繰入金は②においてのみ係数が有意に正となり，保険者規模上位 25 %の場合，基金等繰入による赤字補塡の規模が大きいほど資格証交付世帯割合の高まることが観察された。被保険者一人当たり前年度繰上充用金は①，②，③のいずれにおいても係数が有意にゼロと異ならず，繰上充用による赤字補塡の資格証交付世帯割合への影響は観察されなかった。人口一人当たり前年度一般会計法定外繰入金の係数は①，②，③のいずれにおいても有意に負となっており，一般会計法定外繰入金が多いほど資格証交付世帯割合の低いことが観察された。したがって，一般会計の法定外繰入による国保財政の補塡が許容されないほど，資格証を積極的に交付しているものと考えられる。

さらに，前期高齢者比率の係数は①，③において有意に負であり，前期高齢者比率が高いほど資格証交付世帯割合の低いことが観察された。規模の小さい自治体では，疾病リスクの高い前期高齢者のいる世帯に対して，「特別の事情」を有するとして，資格証の交付を控えているものと考えられる。一方，②では前期高齢者比率の有意な影響が観察されておらず，規模の大きな自治体ではそのような個別の事情への配慮が困難であるのかもしれない。

5　結語

本稿では，国民健康保険の資格証交付世帯割合の決定要因に関する分析を行った。主な分析結果は以下の通りである。

第一に，資格証交付世帯割合は市町村によって大きく異なっていた。約 4 分の 1 の自治体が資格証交付を全く行っていないのに対し，資格証交付世帯割合が 5 %を超える自治体もあった。

第二に，資格証交付世帯割合は保険料収納率の有意な影響を受けていることが観察された。資格証の交付は 1 年以上も「特別の事情」なく保険料を滞納した被保険者に対して行われており，そのような保険料滞納者が多いほど資格証交付世帯割合は有意に高いことが示唆された。

第三に，保険料収納率を制御したうえで，一般会計法定外繰入の規模が小さいほど資格証交付世

帯割合の高いことが観察された。自治体の財政状況が厳しく，法定外繰入による国保財政の赤字補塡が許容されないほど，資格証を積極的に交付していることが示唆された。

以上のように，資格証交付は国民健康保険法によって定められた行政措置であるにも関わらず，実際の運用基準は自治体によって大きく異なっており，自治体の財政状況が厳しいほど資格証の積極的な交付が行われている可能性がある。資格証交付は医療機関受診に影響すること，そして低所得であるほど資格証の交付を受けやすいことが大津・山田・泉田（2014）などによって明らかにされつつあるが，そうであるならば，財政の厳しい自治体に居住する低所得者は，財政に比較的余裕のある自治体に居住している場合に比べて，より医療アクセスの阻害に直面しやすい可能性がある。

このような懸念に応えるさしあたりの対応策としては，医療アクセスが阻害されない形で，資格証の運用基準の統一を図ることが挙げられよう。「特別の事情」の具体的な範囲は自治体によって異なっており，その範囲が狭い自治体ほど，資格証交付により医療アクセスへの悪影響の生じている可能性が高い。また，「特別の事情」をどのようにして把握するのかも自治体に委ねられており，「特別の事情」の有無が十分検討されないままに資格証が交付される，いわゆる「機械的交付」のおそれもある。そこで，医療アクセスが阻害されないように十分配慮した形で，資格証の運用基準の統一を図ることが必要であると考えられる。

本稿の残された課題は 2 つ指摘できよう。第一に，本稿の分析では資格証交付以外の収納対策についての考慮がなされていない。自治体が実施する保険料収納率向上対策には，資格証交付以外にも滞納処分などが実施されているが，国保財政の厳しさは，資格証の積極的な交付ではなく，積極的な滞納処分に現れるかもしれない。第二に，そもそも財政状況が変化することによって，資格証交付基準は具体的にどのように変化するのか，あるいは窓口対応が変わるのか，本稿では未解明のままである。以上の点については，既存統計からの接近には限界があり，新たなデータ収集によるさらなる検証が求められるところである。[20]

（経済学部奨励研究員）

参　考　文　献

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」『生活経済研究』37：pp.15–26。

泉田信行（2012）「市町村国民健康保険者の財源調達について」日本財政学会第 69 回大会報告論文。

大津唯・山田篤裕・泉田信行（2014）「短期被保険者証・被保険者資格証明書交付による受診確率への影

（20）　このほか，厚生労働省「被保険者資格証明書交付世帯における保険料（税）の納付状況サンプル調査結果」（2009 年 12 月 21 日報道発表資料）によれば，自治体の担当者の 23.9 %は，2009 年 4 月以降の資格証交付世帯に属する中学生以下の子どもへの短期証交付によって，世帯主の保険料納付意識が低下したと考えている。こうした制度変更の影響については，本稿で検証することができなかった。

響」『医療経済研究』25（1）：pp.33–49。
芝田英昭（2010）『国保はどこへ向かうのか——再生への道をさぐる』新日本出版社。
下平好博（2010）「多様化する貧困と医療・年金危機——地域の安全はなぜ劣化しているのか」神野直彦・高橋伸彰編著『脱成長の地域再生』NTT 出版，pp.45–86。
寺内順子・国保会計研究会（2011）『国保の危機は本当か——作られた赤字の理由を知るために』日本機関紙出版センター。
結城康博（2010）『国民健康保険』岩波書店。
結城康博・本田敏明（2008）「無保険者となりかねない児童への課題——国民健康保険制度の資格証明書における分析」『地方財務』（654）：pp.63–75。