

札幌市における社会保障制度の公会計分析

宮川 昭義

〈要旨〉

北海道内における主要自治体の人口動態をみると、札幌市のみが一貫して流入超過となっている。そのため札幌市域に住む世帯にとっては、他の自治体の少子高齢化や過疎化について将来不安の共有が図りづらい部分がある。しかし、少子高齢化の影響は札幌市においても無関係ではない。本稿では現在進行する札幌市の少子高齢化について、国民健康保険、後期高齢者医療制度および介護保険制度といった札幌市が提供する社会保障制度の現状を公会計の立場から分析し、その結果から当該制度メカニズムの早期修正の必要性を指摘するものである。

〈キーワード〉

少子高齢化、国民健康保険制度、後期高齢者医療制度、介護保険制度、世代間所得移転

1. はじめに

本稿は、北海道札幌市を取り上げて、地方自治体の社会保障システムについて検討する。北海道の中西部に位置する札幌市は、言うまでもなく日本の最北にある県庁所在地であり、単体としては日本で5番目の人口を擁し、また政令指定都市でもある。全国平均を上回る速度で少子高齢化が進む北海道にあっても、近年ほぼ一貫して人口が増加しており、人口の流出が顕著な近隣の市町村とは事情が異なる。ただし、市民人口に占める老年人口の年齢構成比が年々上昇している点は共通している。

人口の流出が顕著な市町村における社会保障システムは直感的にも理解できるように当該システムにかかる財政基盤が極めて脆弱であり、これを回復する見通しが立たない。これに対し、札幌市は札幌市以外の地域より就業機会を求めて労働力人口の入超が生じており、財政基盤を回復あるいは維持する時間的なゆとりはないものの、上記市町村に比してやや猶予があるとも言えよう。

2. 商業都市としての札幌市の歴史

札幌市は、『札幌市略年表』によれば1700年に蝦夷地を統治していた松前藩が幕府に松

前島絵図を呈上した際、現在の札幌市域に地名が記されている。また先の1669年に津軽藩における記録に当該市域に二つのアイヌ民族勢力があったことが記されており、比較的古くから人間の生活圏として適した土地柄であったことがわかる。

その後、木材伐採のために倭人が徐々に蝦夷地に侵入し、当該札幌市域は木材の伐出場所と河川を利用した木場とをつなぐ交通の要路として切り開かれていくこととなった。幕末の1857年には発寒、1858年には琴似、1860年には篠路へ、順次、開墾入植が進められていった。明治元年の1868年には札幌市の名前の由来となる札幌村が形成され、1869年に当該札幌村に開拓使が設置（1870年、札幌本府建設一時中止、1871年建設再開）されて以降、開拓事業の本拠地が函館から札幌へ移転し、月寒、平岸、白石といった、現在の札幌市の中核が形成され、人口の増加とともに初等教育所として資生館（現資生館小学校）および薄野遊郭の設営など、倭人の定住化が急速に進んでいった。

1874年に屯田兵制度が制定され、翌年、琴似に大規模な屯田兵が入植し、1876年には前年から開校していた札幌学校（前身は東京の開拓使仮学校）が札幌農学校（現北海道大学）へ改称され、官営による都市型発展が指向された街づくりが進められていった。1886年北海道庁設置（1888年北海道庁赤レンガ庁舎完成）、1895年庁立札幌尋常中学校（現札幌南高等学校）開校、1899年北海道拓殖銀行開業を経て20世紀を迎えることとなった。

大正期に入ると、1922年市制施行（当時の人口は127,044人）、1940年に日本銀行札幌支店が開設され、北海道経済および商業の中心地として確固たる地位を築き、1945年には224,729人だった人口が、1966年第11回冬季オリンピック大会札幌開催が決定されたことを機にその間の市町村合併などもあったことから同市人口はさらに増加した。1970年に人口100万人を突破、1972年当該オリンピック開催により国際都市として世界的に認知されるとともに政令指定都市へ移行した。現在、札幌の人口は札幌市創建後わずか130年あまりで190万人を超え、1970年当時から見ればわずか40年あまりで約2倍の規模にまで急増していることが理解できる。日本で5番目の大都市にまで発展するに至っている。

産業構造においても札幌市の産業別就業者数を見てみると、全就業者に占める第三次産業就業者数の割合は1950年当時の67.1%と比べ、現在はすでに85%を超えている。また、第三次産業業種別従業者数比率を見てみると、大都市の特徴として事業所向けサービス業よりも個人向けサービス業に従事する就業者の割合が高い¹。

3. 札幌市の財政構造

このような状況のなかで、札幌市の財政構造がいかなる状態になっているかについて確

認してみよう。Table 1 は 2013 年度における札幌市の財政支出決算額について、人口規模の比較的近い神戸および福岡との比較を示したものである。また、Table 2 は同 2003 年度の資料である。

Table 1 札幌・神戸・福岡の財政支出決算額比較（2013 年）

	決算額(百万円)						人口1人当たり主要項目支出額(円)		
	札幌		神戸		福岡		札幌	神戸	福岡
議会費	1,892	0.2%	2,075	0.3%	1,746	0.2%	-	-	-
総務費	57,215	6.8%	54,706	7.5%	49,592	6.4%	-	-	-
民生費	354,046	42.1%	272,632	37.2%	245,450	31.7%	182,857	175,627	163,029
衛生費	41,284	4.9%	56,033	7.6%	52,517	6.8%	-	-	-
労働費	1,345	0.2%	1,928	0.3%	905	0.1%	-	-	-
農林水産業費	663	0.1%	6,335	0.9%	4,909	0.6%	-	-	-
商工費	80,208	9.5%	14,005	1.9%	116,443	15.1%	-	-	-
土木費	121,461	14.4%	116,217	15.9%	101,745	13.2%	-	-	-
消防費	18,972	2.3%	15,516	2.1%	12,789	1.7%	-	-	-
教育費	68,445	8.1%	70,453	9.6%	65,794	8.5%	35,350	45,385	43,701
災害復旧費	0	0.0%	0	0.0%	13	0.0%	-	-	-
公債費	82,035	9.8%	114,377	15.6%	105,019	13.6%	42,369	73,681	69,754
諸支出金	13,408	1.6%	8,308	1.1%	16,713	2.2%	-	-	-
歳出合計	840,974	100.0%	732,586	100.0%	773,633	100.0%	-	-	-

(出所) 総務省『市町村別決算状況調べ』、『札幌市統計書平成 26 年度』および神戸市、福岡市 HP より作成

まず Table 1 によれば、直近の上記 3 市の財政支出構造は、民生費すなわち①社会福祉、②老人福祉、③児童福祉、④生活保護、⑤災害救助費への支出割合が、他の支出割合に比べわめて大きな比重を占めていることが理解できよう。札幌市については、2013 年度の財政支出決算額が 840,974 百万円になっており、財政支出規模において神戸市（732,586 百万円）、福岡市（773,633 百万円）に比べ人口規模に沿ったかたちで大きくなっているが、特筆すべきはそれぞれの財政支出額に占める民生費への支出割合が神戸市（37.2%）、福岡市（31.7%）に比して札幌市（42.1%）が頭一つ抜きんでていることである。人口 1 人当たりの当該民生費支出額についても、神戸市（175,627 円）、福岡市（163,029 円）に比して札幌市（182,857 円）となっており、札幌市が民生費支出について神戸市および福岡市よりも金額ベースで手厚いことが理解されよう。

Table 2 札幌・神戸・福岡の財政支出決算額比較（2003年）

	決算額(百万円)						人口1人当たり主要項目支出額(円)		
	札幌		神戸		福岡		札幌	神戸	福岡
議会費	1,873	0.2%	1,996	0.2%	1,826	0.2%	-	-	-
総務費	54,934	6.7%	48,568	5.8%	46,824	6.4%	-	-	-
民生費	235,170	28.7%	194,750	23.3%	149,876	20.5%	126,275	125,074	108,631
衛生費	55,343	6.8%	60,006	7.2%	48,239	6.6%	-	-	-
労働費	1,725	0.2%	3,970	0.5%	0	0.0%	-	-	-
農林水産業費	4,135	0.5%	16,736	2.0%	8,154	1.1%	-	-	-
商工費	78,147	9.5%	40,450	4.8%	86,359	11.8%	-	-	-
土木費	162,956	19.9%	147,579	17.7%	172,614	23.6%	-	-	-
消防費	20,916	2.6%	16,227	1.9%	14,168	1.9%	-	-	-
教育費	71,918	8.8%	90,503	10.8%	56,012	7.6%	38,617	58,123	40,598
災害復旧費	2	0.0%	0	0.0%	351	0.0%	-	-	-
公債費	112,205	13.7%	202,830	24.3%	116,210	15.9%	60,249	130,263	84,229
諸支出金	20,375	2.5%	10,906	1.3%	31,725	4.3%	-	-	-
歳出合計	819,699	100.0%	834,521	100.0%	732,356	100.0%	-	-	-

（出所）総務省『市町村別決算状況調べ』、『札幌市統計書平成26年度』および神戸市、福岡市HPより作成

ただし、財政支出額に占める民生費支出の割合が、2013年度のみ現象であるか否かを検証すべく、同様に2003年度についても検討してみよう。Table 2によれば、2003年度においても民政支出総額ベースおよび支出割合において、札幌市は神戸市および福岡市よりも大きいことが理解できる。また人口1人当たりの民生費支出額についても、神戸市とはほぼ同じ水準であるもののやや大きく、福岡市に比してより大きいことわかる。つまり、2003年度および2013年度の10年間（2点間）を比較すれば、3市はそれぞれ民生費への支出が総じて増加しているが、とりわけ札幌市についてはその増加率が大きいことがわかる。

そして、こうした民生費支出にかかる負担感の大きさは、別の支出項目にも影響を及ぼしている。たとえば、札幌市の財政支出に占める教育費支出の割合は神戸市および福岡市に比べて低くなっており、誤解を恐れずに指摘するなら、福祉に対する負担感によって、教育にまで財政支出が回らないということが言えそうである²。

Table 3 札幌市における民生費の内訳

(単位:百万円)

					2009	2010	2011	2012	2013
民 生 費 合 計					276,175	315,449	333,280	343,164	354,046
内 訳	社 会 福 祉 費	61,078	69,030	72,686	79,081	85,740			
	老 人 福 祉 費	42,480	44,360	47,148	48,077	49,609			
	児 童 福 祉 費	61,717	81,850	85,757	82,260	83,859			
	生 活 保 護 費	110,900	120,197	127,598	133,700	134,829			
	災 害 救 助 費	0	12	91	46	9			

(出所) 札幌市財政局財政企画調査課公表資料より作成

つぎに民生費支出にかかる大きな負担が、教育費支出への負担割合の抑制につながっているとすると上記指摘に一定程度の説明可能性があるか否かについて検討してみよう。Table 3は札幌市における2009年から2013年までの民生費支出の内訳を示したものである。これによれば当該期間における民生費支出の内訳は、生活保護費支出額が最も大きいことがわかる。当該生活保護費支出額について、2013年度における全国の市区を対象とした人口1人当たりの生活保護費支出額を調査してみると、札幌市が69.9千円(全国18位)であるのに対して、神戸市は57.7千円(同36位)、福岡市は56.3千円(同40位)となっており、生活保護費支出額に対する札幌市の負担感は他の2市比べて大きいことがわかる。こうした状況の背景には札幌市における就業環境および婚姻状況の特異性が挙げられよう。

Table 4 札幌市の産業別従業員数の推移

	1991	1996	2001	2006	2009	2012
第1次産業総数(人)	1,137	939	682	937	1,168	893
	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
第2次産業総数(人)	162,883	162,397	130,256	109,235	113,850	101,573
	18.8%	17.4%	15.1%	13.0%	12.3%	12.2%
第3次産業総数(人)	700,596	770,166	729,570	729,979	812,953	729,234
	81.0%	82.5%	84.8%	86.9%	87.6%	87.7%
総数	864,616	933,502	860,508	840,151	927,971	831,700
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(出所) 『札幌市統計書平成26年度版』より作成

Table 4は、札幌市における産業別従業員数の推移について1991年から2012年までの約20年あまりのデータを一覧にしたものである。これによれば、北海道以外の地域で生

活する人々が北海道に対して抱く印象と、北海道の中心都市である札幌市の産業別従業者数には隔絶された感があることが理解されよう。あるいは、すでに札幌市が商業都市として第3次産業に就業する従業員数が多いことが既知の者にとっても、鉱業、建設業、製造業を中心とする第2次産業に就業する従業員数が年々減少し、その受け皿としてサービス業等を中心とする第3次産業へ就業する従業員が増えていったことがわかる。留意すべきは、第3次産業は一般に非熟練型労働形態が多く、労働力人口の流動性が高いため、平均的な所得上昇率があまり高くない。そのため、子供を持つ世帯において主要な所得の稼ぎ手が失業した場合には相対的に窮乏する可能性が高く生活保護制度を利用するケースが増える。

また、そうした窮乏状態は各世帯の婚姻状況にも影響を及ぼす可能性がある。都道府県別の離婚率によれば北海道は47都道府県のうち4番目の高さである。福岡県も5番目に位置するが、兵庫県は14番目である。とりわけ離婚事由によって、未成年者の扶養義務を母方が負う母子家庭においては、所得稼得能力が著しく低下するため生活保護制度を利用するケースが多くなる。そのため、本来は未成年者の教育活動に振り向けるべき教育費支出が、生活保護費および社会福祉費への支出に振り向けられるケースの蓋然性が高くなるのである。

Table 5 札幌・神戸・福岡の財政収入決算額比較（2013年および2003年）

(単位:百万円)

	2013						2003		
	札幌		神戸		福岡		札幌	神戸	福岡
地方債	279,544	17.8%	270,594	20.1%	276,118	19.2%	258,380	251,691	245,332
地方消費税交付金	19,908	1.3%	15,038	1.1%	16,482	1.1%	18,349	14,223	14,323
地方交付税	96,270	6.1%	62,674	4.7%	34,736	2.4%	115,692	119,313	63,094
国庫支出金	184,276	11.7%	140,661	10.5%	136,790	9.5%	127,840	117,411	95,388
都道府県支出金	34,436	2.2%	29,000	2.2%	26,422	1.8%	130,007	12,967	8,546
繰入金	2,742	0.2%	14,586	1.1%	4,635	0.3%	32,923	29,695	10,728
諸収入	92,879	5.9%	46,571	3.5%	141,288	9.8%	102,698	115,038	125,052
地方債	82,885	5.3%	78,670	5.8%	77,700	5.4%	92,353	79,708	111,378
その他	781,138	49.6%	687,635	51.1%	720,309	50.2%	467,075	638,408	560,980
歳入合計	1,574,078	100.0%	1,345,429	100.0%	1,434,479	100.0%	1,345,318	1,378,453	1,234,821

(出所) 総務省『市町村別決算状況調べ』より作成

つぎに札幌市の財政収入決算額について検討してみよう。Table 5は札幌市、神戸市および福岡市の2013年度における財政収入決算額とその比較のための2003年度のデータを一覧にしたものである。これによれば、札幌市の財政収入の内訳からは、神戸市

および福岡市と比べ、地方消費税交付金、地方交付税および国庫支出金といった国からの再分配収入によって財政収入がより多く賄われていることがわかる。

他方、財政収入に占める地方債の割合は、神戸市および福岡市よりも低く、単純に考えるといわゆる札幌市の借金が他の2市に比べて軽いと考えることも可能であるが、これはむしろ当該債券発行によって将来に償還すべき財源に不安があるため、起債がしにくい結果であるとも言えそうである。このように、札幌市の財政支出および財政収入に関して神戸市および福岡市を比較してみると、支出に占める民生費（その主な目的は社会保障制度）への支出額および支出割合は札幌市が大きく、また就業環境や離婚率の高さなどから自前の財源よりも国による再配分収入によって賄われている特徴があり、将来に対する社会保障関連支出への財政的裏付けが十分に担保されない可能性が高いと言える。

4. 札幌市の国民健康保険・後期高齢者医療保険制度・介護保険制度の特別会計

(1) 人口動向と3つの特別会計

札幌市では、一般会計とは別に7つの特別会計と6つの企業会計がある。特別会計については予算金額の大きい順に、国民健康保険会計（平成26年度予算2,072億円）、介護保険会計（同1,240億円）、後期高齢者医療会計（同235億円）、土地区画整理会計（同29億円）、基金会計（同21億円）、駐車場会計（同9億円）、母子寡婦福祉資金貸付会計（同2億円）となっており、これら歳出合計は約3,608億円となっている³。そのうちの98.3%を国民健康保険、老人保険制度、介護保険等の社会保障にかかる特別会計が占めている。近隣市町村に比して労働力人口に恵まれる札幌市にあっても、このように市が運営する社会保障制度、とくに高齢化に合わせた財政負担は大きなものとなっている。

まずTable 6で後期高齢者医療制度の対象者となる75歳以上の人口（65～74歳までの障害認定者含む）が人口全体に占める比率、すなわち後期高齢化率をみると2009年に9.03%であったものが、2013年になると10.45%へと着実に増加しているのがわかる。興味深いのは、後期高齢化率算定の際に分子となる高齢者人口の増加数と札幌市民人口の総計の増加数とがほぼ同程度となっており、後期高齢化率が拡大していつているもののその速度は近隣市町村よりも緩やかに推移していることが見て取れる。

Table 6 札幌市における各種医療保険制度に関する指標

	2009	2010	2011	2012	2013
A: 人口の推移(人)	1,907,404	1,913,545	1,921,935	1,928,776	1,936,189
B: 後期高齢者医療制度被保険者数(人)(65～74歳障害認定者含む)	172,207	180,111	187,363	194,825	202,420
後期高齢化率(%)	9.03%	9.41%	9.75%	10.10%	10.45%
C: 一般会計歳出(百万円)	817,225	824,148	824,499	837,119	841,994
D: 国民健康保険制度特別会計歳出(百万円)	181,156	184,768	191,589	199,557	205,432
E: 後期高齢者医療制度特別会計歳出(百万円)	17,292	18,584	19,019	20,621	21,077
F: 介護保険制度特別会計歳出(百万円)	93,897	98,562	102,950	108,291	114,407
国民健康保険制度特別会計歳出/一般会計歳出(%) : (D/C)	22.2%	22.4%	23.2%	23.8%	24.4%
後期高齢者医療制度特別会計歳出/一般会計歳出(%) : (E/C)	2.1%	2.3%	2.3%	2.5%	2.5%
介護保険制度特別会計歳出/一般会計歳出(%) : (F/C)	11.5%	12.0%	12.5%	12.9%	13.6%
人口1人当たり一般会計歳出(円) : (C/A)	428,449	430,692	428,994	434,016	434,872
人口1人当たり国民健康保険制度特別会計歳出(円) : (D/A)	94,975	96,558	99,686	103,463	106,101
人口1人当たり後期高齢者医療制度特別会計歳出(円) : (E/A)	9,066	9,712	9,896	10,691	10,886
後期高齢者被保険者数1人当たり後期高齢者医療保険制度特別会計歳出(円) : (E/B)	100,414	103,183	101,508	105,845	104,125
人口1人当たり介護保険制度特別会計歳出(円) : (F/A)	49,228	51,507	53,566	56,145	59,089

(出所) 札幌市財政局財政企画調査課公表資料および『札幌市統計書平成 26 年度』より作成

そのような状況にあって、国民健康保険、介護保険および後期高齢者医療の3つの特別会計歳出決算額規模は、2009年に約2,923億円だったものが、2013年になると約3,409億円へと約486億円程度の増加となっている。2009年度から2013年度にかけて一般会計歳出決算規模が約8,190億円から約8,517億円と約327億円あまり増加していることを考慮しても、当該各種医療保険制度にかかる特別会計の歳出規模がそれを大きく上回っていることが理解できよう。すなわち、札幌市は北海道における他の地域と比べ人口減少といった現象は見られないものの、人口構成に関しては他の地域と同様に高齢化が進んでおり、これに関係する各種医療保険制度の歳出規模が急速に大きくなっていることが理解できよう。

(2) 国民健康保険制度

それでは、個々の医療保険制度について検討してみよう。まずは国民健康保険制度である。Table 6によれば健康保険制度特別会計の歳出決算額は、2009年度の約1,811億円から2013年度の約2,054億円と243億円あまり増加しており、その増加率は11.2%程度となっている。また、人口一人当たりの歳出については94,975円から106,101円となっており、11.7%あまりの増加である。

これを踏まえて、国民健康保険制度の実施状況について確認してみよう。Table 7は、2009年度から2013年度までの札幌市における国民健康保険制度の実施状況についてまとめたものである。これによれば、2009年度における被保険者数は454,541人から

460,934 人へと微増していることがわかる。ただし、その内訳を見ると、一般被保険者数が 428,836 人（2009 年度）から 431,780 人（2013 年）と 0.6% の増加であったのに対して、退職被保険者数については 25,705 人（2009 年）から 29,154 人（2013 年）へ 13.4% 増加している。ここで退職被保険者とは、会社などを退職した後、それまで加入していた会社等の健康保険組合や共済組合等（労使折半）と国民健康保険制度（個人負担）との間の医療費負担にかかる公平性を目的に、一般被保険者とは別に 65 歳になるまでの間、会社等の健康保険からの拠出金等により賄われている退職者医療制度に加入する被保険者のことである。

Table 7 札幌市における国民健康保険制度の実施状況

	2009	2010	2011	2012	2013
【被保険者数】(人)					
一般被保険者	428,836	433,905	437,921	436,628	431,780
退職被保険者	25,705	27,946	30,716	30,306	29,154
合計	454,541	461,851	468,637	466,934	460,934
【被保険者数の構成】(%)					
一般被保険者	94.3%	93.9%	93.4%	93.5%	93.7%
退職被保険者	5.7%	6.1%	6.6%	6.5%	6.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
【保険給付額】(百万円)					
一般被保険者	110,207	116,060	118,681	120,608	121,694
退職被保険者	8,034	7,572	10,244	10,359	10,007
合計	118,242	123,633	128,925	130,967	131,701
【保険給付額の構成】(%)					
一般被保険者	93.2%	93.9%	92.1%	92.1%	92.4%
退職被保険者	6.8%	6.1%	7.9%	7.9%	7.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
【被保険者1人当たり給付額】(円)					
一般被保険者	256,992	267,479	271,010	276,226	281,843
退職被保険者	312,563	270,952	333,501	341,826	343,242
合計	260,135	267,689	275,106	280,484	285,726

(出所) 札幌市保健福祉局保険医療部保険企画課公表資料および『札幌市のこくほ第 19 号』(平成 25 年度決算版) より作成

保険給付額については、一般被保険者が約1,102億円(2009年)から約1,217億円(2013年)へ10.4%の増加に対して、退職被保険者については約80億円(2009年)から100億円(2013)へ24.6%増加している。一般被保険者よりも退職被保険者の方が年齢構成が高いため、被保険者1人当たりの給付額を比較すると、2013年度で一般被保険者が281,843円であるのに対し、退職被保険者は343,242円であった。このことから、国民健康保険制度にかかる歳出額の増大は、1人当たりの給付額の大きい退職被保険者の増大によるところが大きいのと言える。なお、当該退職被保険者を対象とする退職者医療制度については、2015年3月末に廃止されたことから、新規の対象者が増えることはない。これは、増大する健康保険給付額によって国民健康保険の財政悪化を抑制するため、後期高齢者医療制度導入にかかる経過措置として存続していた制度のためである。

Table 8 国民健康保険制度特別会計の決算額

(単位:百万円)

		2009	2010	2011	2012	2013
歳入	保 険 料	34,958	36,378	38,677	38,527	38,683
	国 庫 支 出 金	47,995	50,463	53,325	50,624	51,108
	道 支 出 金	7,544	7,857	8,080	10,686	10,847
	交 付 金	73,949	71,148	74,033	81,638	84,186
	繰 上 入 金	16,361	18,610	19,401	20,379	22,120
	諸 収 入	349	312	434	253	268
	合 計	181,156	184,768	193,949	202,107	207,211
歳出	総 務 管 理 費	3,911	4,000	3,894	3,755	3,765
	給 付 費	175,374	179,373	186,195	193,353	198,769
	諸 支 出 金	241	1,394	1,500	2,449	2,898
	繰 上 充 用 金	1,630	0	0	0	0
	合 計	181,156	184,768	191,589	199,557	205,432

(出所) 札幌市財政局財政企画調査課公表資料より作成

つぎに国民健康保険制度の財政状況について検討してみよう。Table 8は国民健康保険制度特別会計の決算額についてまとめたものである。2009年度の歳入合計約1,812億円(100.0%)のうち、被保険者からの保険料収入は約349億円(19.3%)なのに対し、国庫支出金が約480億円(26.5%)、道支出金約75億円(4.2%)、交付金(退職被保険者分への財政調整)約739億円(40.8%)である。また、2013年度では歳入合計約2,072億円(100.0%)に対し、保険料収入約387億円(18.7%)、国庫支出金約511億円(24.7%)、道支出金約

108 億円 (5.2%)、交付金約 842 億円 (40.6%) である。

つまり、歳入額に占める外部資金の割合は概ね 70% 超であることが理解される。また Table 8 にある繰入金は、一般会計等から当該制度財政への充当部分である。周知のように一般会計の歳入額には地方交付税などの国庫からの財政移転である。いずれにしても、国民健康保険制度にかかる歳入額の特徴は、全国的な地域間所得再分配機能の下で維持されているのである。ただし、こうした再分配機能は札幌市だけに限ったものではなく、本稿で取り上げた神戸市および福岡市でも同様の傾向が見られる。

(3) 後期高齢者医療制度

つぎに後期高齢者医療制度について検討していこう。後期高齢者医療制度とは、高齢化にともなう医療費の増大が見込まれる中で、高齢者と現役世代の負担の明確化を図る目的から、75 歳以上の高齢者等を対象とした制度で、2008 年 4 月から施行されたものである。後期高齢者医療制度施行以前は、65 歳以上を対象とした老人保険制度が実施されていたが、少子高齢化による医療費の増大によって財政負担が大きかったことや、65 歳を過ぎてからも就労可能な被保険者を増やすことで、保険料収入を増やすことを目的に制度が置き換えられた格好である。

Table 9 は、上記を踏まえ 2009 年度から 2013 年度までの後期高齢者医療制度特別会計の決算額にかかる推移をまとめたものである。前掲の Table 6 に示したとおり、2009 年度に 172,207 人だった後期高齢者医療制度被保険者は年々増加し、2013 年度には 202,420 人まで増加している。同様に Table 6 に示した札幌市の人口推移によれば同期間において全人口は増加しているものの、後期高齢化率が上昇していることから、人口は増加しているものの年齢偏差は高齢化していることがわかる。

結果として、こうした状況につられるように、後期高齢者医療制度特別会計にかかる歳出も増加しており、Table 6 にある人口 1 人当たりの後期高齢者医療保険制度特別会計歳出についても、2009 年度が 9,066 円だったものが、2013 年度には 10,886 円へ増加していることがわかる。ただ、これを後期高齢者被保険者 1 人当たりで計算すると、単純な増加傾向が見られない。

Table 9 後期高齢者医療制度特別会計の決算額

(単位:百万円)

		2009	2010	2011	2012	2013
歳入	保 険 料	13,938	14,987	15,331	16,516	16,886
	繰 入 金	3,419	3,650	3,719	4,189	4,175
	諸 収 入	23	25	29	27	44
	繰 越 金	377	465	542	602	713
	合 計	17,757	19,126	19,621	21,334	21,819
歳出	総 務 管 理 費	564	603	590	563	571
	北 海 道 後 期 高 齢 者 医 療 金	16,712	17,962	18,408	20,041	20,481
	諸 支 出 金	15	20	21	17	25
	合 計	17,292	18,584	19,019	20,621	21,077

(出所) 札幌市財政局財政企画調査課公表資料より作成

さて、Table 9 を見ながら、後期高齢者医療制度特別会計の財政状況について検討してみよう。当然のことながら、後期高齢者医療制度被保険者の増加にともない、当該被保険者が負担する保険料収入も年々増加していることがわかる。これは、従前の老人医療制度の時と比べ、上述した高齢者と現役世代との間の保険料負担にかかる明確化と公平性を企図した制度施行であったことから、後期高齢者についても一定程度の自己負担を強いることとした結果であると言える。

従前の老人医療制度では高齢者と現役世代との間の医療費負担について不明確な部分が多く、また不明確であったことから安易に医療を受ける一種のモラルハザードが生じていたことから、財政規模は非常に大きなものであった。その意味で、後期高齢者医療制度の施行により、後期高齢者被保険者にも保険料にかかる一定程度の負担（公的年金受給額などからの天引き）を求めたことで、前述のように、後期高齢者被保険者1人当たり当該特別会計支出の推移を見て、医療にかかるうえでの自己抑制が機能していると言えそうである。

また繰入額とは、一般会計からの当該制度への繰入額のことでありはほぼ一貫して増加傾向にあるが、これについては従前の老人医療保険制度における65歳から74歳までの高齢者の偏在による保険者間の負担不均衡を調整するための財政調整にあたる。その他の歳入については、諸収入および繰越金などがあるが、歳入全体から見ればそれほど大きな金額ではないため、後期高齢者医療制度の歳入については、可能な限り医療を受ける後期高齢者被保険者自身の負担がどの程度となっているかについて透明性を高める狙いがあると理解できよう。

つぎに歳出については、北海道後期高齢者医療広域連合負担金への支出が最も大きくなっておりこれに対する支出額も年々増加していることがわかる。ただし、ここで留意しなければならないのは、当然に、歳入における後期高齢者被保険者からの保険料収入によって、当該医療費の全額が賄われているわけではないということである。つまり、「負担金」という名目が象徴しているように、後期高齢者医療保険制度の歳出にかかる当該負担金は、後期高齢者被保険者が医療を受けたことで生じた全医療費の一部を負担しているに過ぎない。すなわち、全医療費を賄うためには後期高齢者被保険者自身の保険料負担のほかに、国からの交付金が約 50%、現役世代からの支援金が約 40% となっており、当該被保険者自身の負担は約 10% 程度となるように設計されているのである。

したがって、札幌市の人口は増加しつつも後期高齢者率が上昇し、その結果として現役世代からの支援金が先細るようなことがあれば、国からの交付金を所与と仮定すれば、後期高齢者被保険者自身の保険料負担の増額を図る、あるいは現役世代にさらなる負担を求めることがなければ、この制度そのものの財政的な維持が難しくなることがわかる。

(4) 介護保険制度

最後に介護保険制度について検討していこう。前掲の Table 6 に示したとおり、介護保険制度特別会計にかかる歳出についても、2009 年度が 939 億円程度だったものが、2013 年度には 1,144 億円にまで増加しており、5 年間で 21.8% もの上昇率である。人口 1 人当たりの介護保険制度特別会計歳出についても、2009 年度が 49,228 円だったものが、2013 年度には 59,089 円となっており、その上昇率は約 20% 程度となっている。こうした歳出額の上昇は、後期高齢者医療制度と同様に介護を必要とする主な対象者が、高齢者を中心としていることに高い相関性があることに反論はないものと思われる。

しかし、介護保険制度が後期高齢者医療制度などと異なるのは、当該制度を利用して介護を受ける場合に、どの程度の介護を必要とするかについて「認定」という過程を経ることにある。Table 10 は札幌市における 2009 年度から 2013 年度までの要介護認定者数の推移である。まず、素直に読み取れることは介護保険制度が対象とする要支援 1 から要介護 5 までの認定者総数が 2009 年度の 70,075 人から 2013 年度の 90,123 人まで増加率にして 28.6% に達していることである。したがって、当該制度を利用する認定者の増加にともなって財政負担も大きくなっていることは単純に読み取ることが可能である。ただし、Table 10 で着目すべきは、要支援 1 から要介護 5 までの各カテゴリーの認定者数の推移である。

Table 10 要介護認定者数の推移

		2009	2010	2011	2012	2013
認定者数 (人)と 比率 (%)	要支援1	8,329 11.9%	10,498 14.2%	11,743 15.0%	13,665 16.2%	16,389 18.2%
	要支援2	11,815 16.9%	11,451 15.5%	12,229 15.6%	12,963 15.4%	13,661 15.2%
	要介護1	13,933 19.9%	15,605 21.1%	16,925 21.6%	18,591 22.1%	19,964 22.2%
	要介護2	12,847 18.3%	13,305 18.0%	13,777 17.6%	14,373 17.1%	14,876 16.5%
	要介護3	8,663 12.4%	8,260 11.2%	8,288 10.6%	8,585 10.2%	8,763 9.7%
	要介護4	7,181 10.2%	7,536 10.2%	7,887 10.1%	8,412 10.0%	8,778 9.7%
	要介護5	7,307 10.4%	7,257 9.8%	7,508 9.6%	7,629 9.1%	7,692 8.5%
	合計	70,075 100.0%	73,912 100.0%	78,357 100.0%	84,218 100.0%	90,123 100.0%

(出所)『札幌市統計書平成26年度版』より作成

2009年度のデータからは、全認定者数のうちで最も認定者数の多かったカテゴリーは要介護1である。要介護1に該当する認定者は、当該制度の要介護認定基準によれば、直接生活介助（入浴、排泄、食事等の介護）、間接生活介助（選択、掃除等の家事援助等）、問題行動関連行為（徘徊に対する探索、不潔行為に対する後始末等）、機能訓練関連行為（歩行訓練、日常生活訓練等の機能訓練）および医療関連行為（輸液の管理、褥瘡（じょくそう）の処理等の診療の補助）といった5分野について、32分以上50分未満の介護時間を要するものが該当することとなる。したがって、要介護1よりも軽度（介護時間が短い）のものは要支援に分類され、要介護1よりも重度（介護時間が長い）のものについては、その介護時間の長さにしたがって要介護5まで分類されることとなる。そして、一般に要介護カテゴリーの大きいものが、それにかかる財政支出が多くなる。

こうした各カテゴリーの認定者数の推移を見てみると、2013年度において依然として要介護1の認定者数が、当該認定者数全体のなかでもっとも高くなっているばかりでなく、その認定者数割合が年々増加していることが見て取れる。また、要介護1よりも重度の認定者については、そのすべてにおいて認定者数は増加しているものの、認定者数割合は低

下していることがわかる。要支援についても要支援1および要支援2については認定者数が増加しているものの、認定者数割合については、要支援1認定者が増加しているのに対して、要支援2認定者はその割合を減少させている。

以上から介護保険制度の各認定者数の推移についていくつかの仮説が成り立つものと考えられる。一つは、介護保険制度が施行されて以降、一定程度の時間が経過したことで介護作業従事者の作業あるいはそのための教育研修にかかる効率が改善したため、介護時間を短くしても介護の質の低下が見られなくなったというものである。もう一つは、介護保険制度対象者とならないような健康に関する自己管理が社会全体として高まったため、高齢化の進展により認定者数そのものは増加したものの、介護の程度が改善したというケースである。そして最後に、上述の国民健康保険制度や後期高齢者医療制度と同様に、社会保障制度にかかる財政負担が増大したため、要介護認定にかかる判定基準を厳格にして、従前の認定よりも1ランク軽度に認定する傾向にあるというケースである。以上3つが、当該制度の実施状況にかかる直感的な仮説である。ただし、前者2つの仮説については、定量分析にかかるデータが乏しいため、3つめのケースについて分析してみよう。

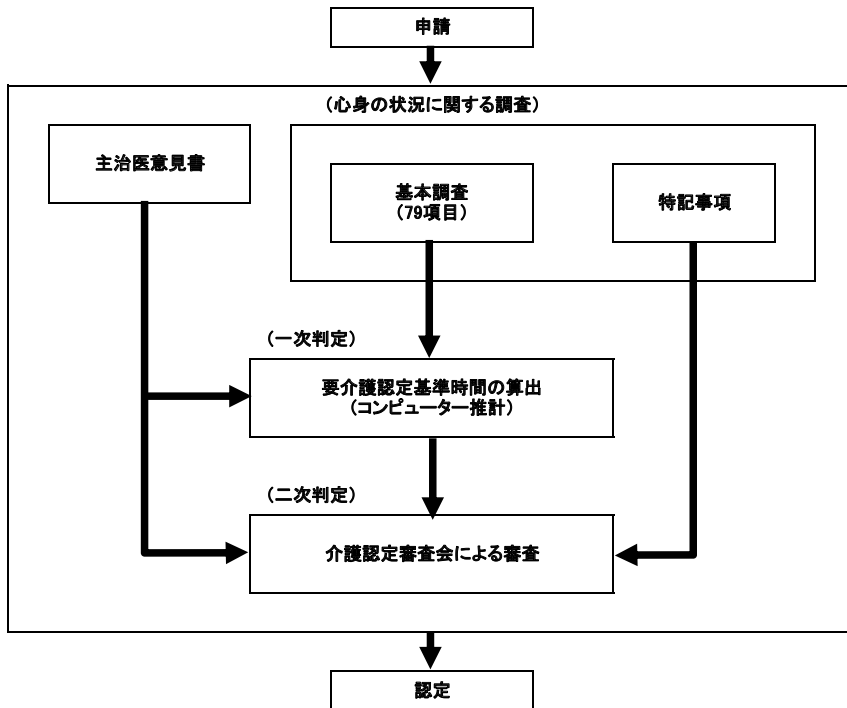


Figure 1 要介護認定の流れ

Figure 1 は市町村における要介護認定に関する申請から認定までの一般的な流れである。「心身の状況に関する調査」および「特記事項」については申請者からの自己申告であり、これに主治医の意見書によって状況の真偽を裏付けるかたちで「一次判定」となる。そしてその「一次判定」を元に再度「主治医意見書」および「特記事項」を総合的に勘案して「二次判定」がおこなわれ適当なカテゴリーへ認定されることとなる。Figure 1 を見る限り、その認定には客観的な判定（「一次判定」）がおこなわれ、その判定を追認あるいは特段の事情を斟酌して（「二次判定」）認定されることとなる。これに関連して、介護保険料収入および保険給付支払状況について確認してみよう。

Table 11 介護保険料収納および保険給付支払状況

		2009	2010	2011	2012	2013
保険料 収納状況 (百万円)	認定額	17,675	18,008	18,453	21,647	22,686
	収納額	17,345	17,695	18,141	21,281	22,319
保険納付 支払状況 (百万円)	居宅サービス費	51,611	55,322	59,397	64,525	69,838
	施設サービス費	32,228	32,586	32,714	32,779	33,216
	高額サービス費	1,425	2,452	2,367	2,473	2,567
	特定入所者 介護サービス等費	3,092	3,257	3,394	3,647	3,847
	審査支払手数料	100	107	108	115	126
	総額	88,455	93,723	97,979	103,539	109,595

(出所)『札幌市統計書平成 26 年度版』より作成

Table 11 は札幌市における 2009 年度から 2013 年度までの介護保険制度にかかる介護保険料収納および保険給付支払状況をまとめたものである。これによれば、介護保険制度にかかる保険料収入が年々増加していることがわかる。これは介護保険制度の利用者負担分が制度利用者の増加したことによるとともに、65 歳以上の第一号被保険者についても高齢化により増加したためである。収納率はおおむね高い状況にあるがこれは年金からの天引きがなされるケースが一般的なためである。

保険納付支払状況については、総額に占める居宅サービス費が高い割合にあり、施設サービス費がほぼ横ばいであることを考えると、いわゆる在宅ケアによって介護実施する傾向が強いことも伺える。これは、Table 10 にあった要介護認定者の推移によって、比較的介護費用のかからない要支援 1 および要介護 1 の認定者割合が増加していることと相関性が有意である。もちろん、当該制度は Table 11 にあるとおり保険料収納額のみによって維持できない。そのため、それ以外の財源によって制度を維持する必要に迫られるのである。

Table 12 介護保険制度特別会計の決算額

(単位:百万円)

		2009	2010	2011	2012	2013
歳入	保 険 料	17,428	17,779	18,220	21,362	22,414
	国 庫 支 出 金	21,019	22,451	23,145	24,701	26,581
	道 支 出 金	13,426	14,012	14,399	15,805	16,534
	支 払 基 金 交 付 金	26,747	28,547	29,447	30,239	32,173
	繰 入 金	15,497	16,161	17,704	16,168	16,953
	諸 収 入	20	5	43	43	15
	手 数 料	-	-	-	-	15
	合 計	94,137	98,955	102,958	108,319	114,686
歳出	総 務 管 理 費	2,945	2,859	2,858	2,887	2,886
	保 険 給 付 費	88,455	93,723	97,979	103,539	109,595
	地 域 支 援 事 業 費	1,654	1,780	1,828	1,716	1,856
	諸 支 出 金	843	199	285	50	71
	基 金 造 成 費	-	-	-	100	-
	合 計	93,897	98,562	102,950	108,291	114,407

(出所) 札幌市財政局財政企画調査課公表資料より作成

Table 12 は 2009 年度から 2013 年度までの札幌市における介護保険制度特別会計の決算額をまとめたものである。これを見ると歳入に占める保険料収入は、2009 年度で歳入全体の 18.5%、2013 年度で 19.5% に過ぎない。これに対し、国庫支出金、道支出金、支払基金交付金、一般会計からの繰入金によって約 80% が賅われていることがわかる。ここで支払基金交付金とは、40 歳以上 65 歳未満の現役世代で介護保険制度を現在利用していない被保険者（第 2 号被保険者）による保険料収入を当該支払基金で取り纏め、これを現に制度を利用している 65 歳以上の第 1 号被保険者の財源として支払われるものである。

つまり、当該制度についても、国民健康保険制度および後期高齢者医療制度と同様に、制度維持にかかる財源として、制度利用者自身の負担以外の所得移転に依存しており、とりわけ支払基金交付金については現役世代からの世代間所得移転によるものである。結果として介護保険制度は、少子高齢化により、当該制度施行当初から将来的に財政逼迫に至ることが自明であったにもかかわらず具体的な方策も持ち合わせないまま見切り発車した制度なのである。

5. まとめ

総務省の推計によれば、北海道は今後、他の都府県以上に人口減少が進み、札幌圏以外の市町村はますます高齢化することが予想されている。これに対し、北海道の主立った地方自治体のうち、人口が増加している札幌市は名目的にはそうした過疎化というキーワードが当てはまらなると危機感が希薄であるケースも見られる。しかし、本稿によれば、札幌市における人口構成は少子高齢化が進んでおり、これによって札幌市が提供する国民健康保険制度、後期高齢者医療制度および介護保険制度のいずれについても、将来的な財政負担は重く、これにかかる制度維持のための方策を考えなければならない。とくに、多額の借金を抱える国あるいは道からの公的資金をあてにした財政運営は今後ますます難しいものとなるだろう。

これらの制度はいずれも世代間の所得移転によって賄われている。これは穴の開いたバケツに水を注いでいる状況を思い浮かべると理解しやすい。穴の開いたバケツに水をためる（財政維持）ためには、バケツから漏れる水の量（財政支出）よりもより多くの水をバケツに注ぐ（財源確保）必要がある。しかし、バケツの穴が大きくなって大量の水が流れ出ること（高齢化）に見合うだけの水を新たに注ぐにはその能力に限界（少子化）がある。そのため、水を注ぐ能力が今後低下していくときに、それ以外の水源（公的支出）によって水を加えるにしても、その水源は、本来、別の用途に使うはずのものである。さらにその水源は将来にたくさんの雨が降る（経済成長）ことを期待して調達されたものであり、将来、雨が降らなかった場合のことを真剣に考えているとは思えない。

もし、将来、雨が降ることを期待して現在を考えるのではなく、雨が降らないことを考慮するなら、バケツの穴を小さくする努力（財政支出の抑制）をする、流れ出た水の一部を還元（受益者負担を増やす）する、注ぐ水の量を増やす努力をする（少子化の解消）などを総合的に勘案して社会的合意の下で制度メカニズムを再考する必要がある。

1 総務省統計局「平成 25 年事業所・企業統計調査」

2 参考までに都道府県ベースによる私立中学数（学区にとらわれない国立含む）は、北海道で 16 校、兵庫県で 37 校、福岡県で 30 校である。また、兵庫県および福岡県は、北海道に比べて狭隘であることから、兵庫県および福岡県の私立中学校は北海道に比して密集していることが容易に想像できる。このことを前提とすると、神戸市および福岡市においては私立中学と公立中学とが極めて高い競争関係にあり、必然的に公教育に対する予算支出を（教育格差が広がらない程度に）高める必要性が生じているものと推察できる。このことは、中学校のみならず幼稚園、小学校、高校にも同様の関係が存在すると仮定すると、公教育に対する予算措置の低さは、結果として都道府県別の学力格差につながる遠因となると判断することに大きな異論はなからう。

3 企業会計については、高速電車事業会計、水道事業会計、下水道事業会計、病院事業会計、中央卸売市場事業会計、軌道事業会計がある。