

紹介

人材派遣健康保険組合の設立の背景・経緯について

島崎 謙治

(政策研究大学院大学教授)

目次

- I はじめに
- II 立案当時の保険局の状況と派遣労働者の医療保険適用問題
- III 派遣労働者の社会保険適用をめぐる中央職業安定審議会および国会における議論
- IV 派遣労働者の社会保険適用に関する対応策の検討過程および内容
- V 対応策の決定後から人材派遣健康保険組合の設立に至る経緯
- VI おわりに——結びに代えて

I はじめに

筆者は現在大学で社会保障の教育および研究に携わっているが、元々は行政官であり、2001年1月から2003年8月まで厚生労働省保険局保険課長を務めた。在任中最も労力を割いたのは、サラリーマンの一部負担率の引上げ等を内容とする健康保険法等の改正である。ただし、これは省を挙げての大改正であり、筆者は法案担当課長の職責を担っていたとはいえ、歯車の1つとしての役回りを果たしたに過ぎない。これに対し、人材派遣健康保険組合の設立は実質的な責任者として関わった案件である。

本誌編集事務局の依頼は、その設立の背景・経緯について概説してほしいということである。実

は、これはかねてから気になっていたことである。人材派遣健康保険組合は派遣労働者の社会保険の適用拡大に貢献したと思われるが、その経緯等を記した文献は皆無に等しいからである¹⁾。このため、折角の機会だと思い執筆依頼を引き受けることしたが、いかんせん、その時から10年以上が経過している。細かい事実関係については記憶が薄れており、また、当時の検討ファイルを自由に見られる立場にあるわけでもない。したがって、不正確な記述や書き漏らしがありうることはご容赦いただきたいが、できるだけ客観的に人材派遣健康保険組合の設立の背景・経緯について書き記すこととしたい。

II 立案当時の保険局の状況と派遣労働者の医療保険適用問題

2001年1月6日、省庁再編により厚生省と労働省が統合され厚生労働省として新たなスタートを切ることとなった。ただし、当然のことながら、行政はそれまでと断絶して存立するわけではない。とりわけ医療保険制度の所管局である保険局はそうであった。というのは、前年に成立した健康保険法の改正法の附則3条に、「医療保険制度等については、……抜本的な改革を行うための検討を行い、その結果に基づいて所要の措置が講ぜられるものとする」旨の検討規定が設けられてお

り、翌年に法案を提出することが必須命題となっていたからである²⁾。また、医療費が増加する一方、バブル経済崩壊以降の景気の低迷により、政府管掌健康保険（以下「政管健保」という）は2002年度末には財政破綻しかねない状況にあった。小泉政権の下で2002年3月に国会に提出された健康保険法等の改正法案が、①サラリーマンの一部負担率の2割から3割への引上げ、②政管健保の保険料率の引上げ、③高齢者の患者負担の完全定率1割負担の徹底、④老人保健拠出金負担の軽減、等を内容とする大掛かりなものとなったゆえんである。このうちとくに①については、国会審議のみならず与党の事前審査の段階でも反対意見が強く出され、大きな政治問題となった。ただし、この法律の制定経緯等を述べることは、本稿の目的から外れるので他稿（島崎2002）に譲る。ここで強調したいことは、2001年1月に厚生労働省が発足した当時の保険局は、翌年に健康保険法の改正案を提出することが必至の状況のなかで、「抜本的な改革」を行うため、懸案事項を幅広く拾い上げ検討することが迫られていたことである。

その懸案事項の1つとして、派遣労働者の医療保険の適用問題があった。派遣労働者は、就労が断続的に行われるという特徴がある。また、登録型派遣（派遣労働を希望する者を登録しておき、その者の中から労働者派遣を行う形態）の場合、1人の者が複数の派遣会社に登録することが多く、派遣先のみならず派遣元が変わることが珍しくない。いうまでもなく、派遣契約に定める就労時間が常用雇用者としての要件（当該事業所における通常の労働者の4分の3以上の就労時間であること等）を満たす場合には、健康保険が適用される³⁾。これは登録型派遣も例外ではなく、上記の要件を満たす派遣就業期間中は健康保険が適用されることになる。それでは、派遣期間が切れ登録期間中（待機期間中）はどうなるかといえ、次のいずれかである。

A：当該者（登録者）の親・配偶者等が被用者保険の被保険者で、当該者（登録者）の年収が130万円未満である等の要件を満たす場合は、その者（親・配偶者等）の被扶養者となる⁴⁾。

B：当該者（登録者）がAに該当しなければ、国民健康保険の被保険者になる。

このうちAの場合は、親・配偶者等が属する被用者保険の保険者において、当該者（登録者）が被扶養者に該当することの認定（いわゆる被扶養者認定）を行うことが必要になる。また、Bの場合、国民健康保険の加入・脱退手続は、その都度本人が市町村窓口に出かけなければならず、派遣就業が切れれば健康保険から国民健康保険への切り替えが必要になり、派遣就労が再開されれば健康保険の加入が必要になる。このように、派遣労働者とりわけ登録型派遣労働者の場合、制度間の異動に伴う届出事務等の煩雑さが指摘されていた。さらに問題なのは、保険料負担を回避しようとして保険加入手続を怠る労働者が少なくないほか、事業主負担が生じるため健康保険加入に消極的な派遣事業者も存在したことである。実際、会計検査院が1998年から2年間にわたり全国的に社会保険事務所および派遣会社の調査を行ったところ、派遣労働者が本来加入すべき健康保険や厚生年金保険に未加入であり保険料の徴収漏れが生じている事例が多数見つかかり、遡及して健康保険や厚生年金保険の適用が行われる（その結果、多額の追徴が発生する）事態も生じていた。

Ⅲ 派遣労働者の社会保険適用をめぐる中央職業安定審議会および国会における議論

2001年当時の保険局の状況と派遣労働者の社会保険適用問題の所在は以上述べたとおりであるが、この問題は、労働者派遣事業法の改正に当たって中央職業安定審議会からも指摘されてきた。たとえば、同審議会は民間労働力需給制度小委員会を設け、1997年1月から労働者派遣事業制度の見直しの検討を行ってきた。同小委員会は1998年5月14日に報告をとりまとめ、中央職業安定審議会では同日これを了承し、「労働者派遣事業制度の改正について」と題する建議を伊吹文明労働大臣に対し行ったが、その小委員会報告では、この問題に関し表1のような指摘が行われている。

この建議を受け、1998年10月に国会に提出された「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派

3 派遣労働者の適正な派遣就業に係る措置について

(2) 社会保険等の適用の促進について

イ いわゆる登録型の派遣労働者に対する社会保険の適用については、これまでも様々な意見が出され、平成8年の労働者派遣事業制度の改正において、指針においてその適用促進に関する事項が盛り込まれたところであるが、会計検査院により指摘がなされるなど、依然として適用されていない事例がみられる。このため、いわゆる登録型の派遣労働者に係る社会保険制度の趣旨、内容等に対する関係者の理解を促進するために、さらに一層の指導・周知を図るとともに、関係行政機関との連携の上、その適用の促進を図ることが適当である。

ロ また、社会保険等の適用がなされるべき労働者について故意に適用の手続きを行わないことにより罰金を科された場合等については、労働者派遣事業の許可等の欠格事由に加えることが適当である。

ハ なお、いわゆる登録型の派遣労働者に対する雇用保険の適用の在り方については、これまでも中央職業安定審議会雇用保険部会において検討されてきたところであり、引き続き検討を行うことが適当である。

また、いわゆる登録型の派遣労働者に対する社会保険の適用に関し、その就労の実態に照らして必要な社会保険の制度の見直しを行うべきであるとの意見があった。

遣労働者の就業条件の整備等に関する法律等の一部を改正する法律案」には、派遣元事業主が社会保険等の適用について処罰を受けた場合は、派遣業の許可等の欠格事由に該当し、許可の取消しあるいは事業廃止命令の対象となる旨の規定が盛り込まれた。ただし、派遣労働者の社会保険の適用問題はこれで収束したわけではない。たとえば、同法案が審議された1999年5月12日の衆議院労働委員会において、榊屋敬悟委員は、「こうした条文上の手当てを行っただけで、派遣労働者の社会保険等の適用等の加入をめぐる混乱が本当に解決するのか」と疑問を呈している。そして、労働省および厚生省に対し、「現行の枠組みが登録型派遣労働者の実態に合致していないのであれば、この法律案の改正に関する審議会の答申にあるように、その実態や特性等を考慮した方向での社会保険制度等およびその運用のあり方について見直しを図ることが必要ではないか」という趣旨の質問を行っている。この榊屋委員の質問に対する両省の答弁は、事実関係や現行制度の説明にとどまっており、制度の見直しの検討を確約したわけではない。しかし、同法案に対する衆議院労働委員会の附帯決議(1999年5月19日)の1項目として、「派遣元事業主は社会・労働保険に加入の必要がある派遣労働者について加入させてから労働者派遣を行うべき旨及び派遣先は社会・労働保険に加入している派遣労働者を受け入れるべき旨を指針に明記し、その履行の確保を図ること。また、

派遣労働者を含む短期雇用労働者に係る社会・労働保険の在り方について検討すること」が盛り込まれた。さらに、同年6月29日に開催された参議院労働委員会でも同趣旨の附帯決議が行われたが、注目されるのは、末尾の「検討すること」の前にあえて「早急に」という文言が付加されたことである。

その背景の1つには、その当時、派遣労働者数が急増していたという事情がある。労働省職業安定局民間需給調整事業室は、2000年12月22日に「労働者派遣事業の平成11年度事業報告の集計結果」を発表したが、それによれば、1999年度の派遣労働者数は100万人を突破し106.8万人に達した。これは、前年度の89.5万人に比べ17.3万人の増加(19.3%増)に当たる。また、1994年度の派遣労働者数は57.6万人であったから、わずか5年間でほぼ倍増したことになる。ちなみに、106.8万人の派遣労働者の内訳をみると、一般労働者派遣事業における常用雇用労働者が11.3万人、登録者数が89.2万人(常勤換算ベースでは21.9万人)、特定労働者派遣事業における派遣労働者数が6.3万人となっており、登録型派遣の形態は派遣労働のなかで大きな割合を占めていた。

Ⅳ 派遣労働者の社会保険適用に関する 対応策の検討過程および内容

以上述べたように、2001年初頭に厚生労働省が発足した当時、派遣労働者の社会保険の適用について制度的な解決が求められており、翌年の医療制度改革にその対応策を盛り込むことが迫られていた。実際、筆者は着任早々、当時の大塚義治保険局長から、「派遣労働者とりわけ登録型派遣労働者の医療保険の適用問題については、法改正を含め速やかに検討してほしい」と指示された覚えがある。

それでは、この問題に対しどのような順番で検討を行ったのか。議論の出発点は、派遣労働者とりわけ登録型派遣労働者の制度間の出入りの問題を解消するためには、健康保険、国民健康保険のどちらをベースに置き整理するか（いわばどちらに「名寄せ」するか）ということであった⁵⁾。その対処方針はすぐに決まった。派遣期間中は派遣元と派遣労働者の間に使用関係がある以上、健康保険が適用される（健康保険の被保険者となる）と考えざるをえないからである。

そうすると次の論点は、就労していない登録期間中（待機期間中）の取扱いである。当初は、断続的に雇用される派遣労働者の特殊性にかんがみ、派遣労働者向けの健康保険制度（いわば派遣労働者特例被保険者制度）を創設することも検討した。これは日雇特例被保険者制度（健康保険法123条から126条を参照）を参考にしたものであり、登録期間中（待機期間中）も含め派遣労働者に特別の被保険者資格を付与し、この資格を有する労働者およびその事業主を1つの保険集団として構成し保険財政運営を行うという構想である。しかし、この案を採ることはできなかった。その主な理由は、①この案により登録期間中（待機期間中）の者に対し保険給付を行うことは、使用関係が存在しないにもかかわらず派遣期間中と同等の取扱いを行うことを意味し、擬制の限度を超えること、②登録期間中（待機期間中）の者に過大な保険料負担を課すことはできない以上、就労期間中の派遣労働者および事業主が費用の大半を負担するこ

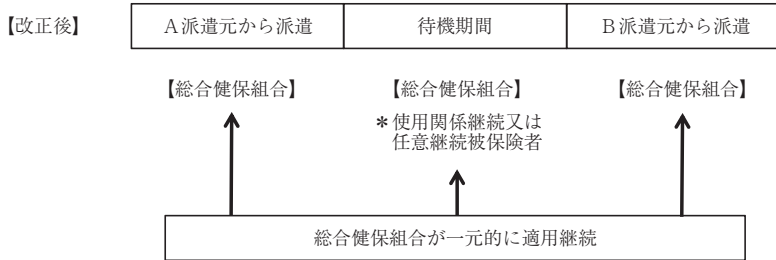
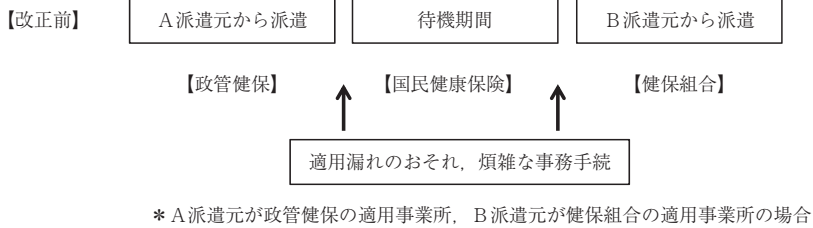
とになるが、多様な就労形態をとる派遣労働者間や事業主間の理解を得ることは困難であること、この2つである。

そこで次に考えたのが、任意継続被保険者制度の活用である。任意継続被保険者制度とは、会社などを退職して被保険者資格を失う場合であっても、一定の条件（2カ月以上継続して被保険者であること等）を満たしていれば、任意継続被保険者として、最大2年間、それまで加入していた健康保険の被保険者になることができる（保険料は事業主負担がなく任意継続被保険者が全額負担する）という仕組みである。個人の任意による加入継続という仕組みは、強制保険を原則とする健康保険法の中で例外をなすが、この任意継続被保険者制度が設けられた趣旨は、「解雇等によりその資格を喪失した被保険者が、さらに他の事業に雇用されること等により、強制被保険者になるまでの期間、一旦傷病が発生すれば、その生活は困窮に陥ることもあろうことを予想し、この期間暫定的に被保険者となる途を開き、これにより、その生活を保護するためである」（法研編集部2003, 123頁）と説明されている。簡単にいえば、雇用の中断があっても被用者保険の資格を繋げる仕組みであり、断続的就労を特徴とする登録型派遣労働の就業形態にふさわしいと考えられた。

また、これと併せて検討したのが、被保険者の適用基準の見直しである。派遣労働者については、派遣元が同一であっても、就業期間が終了し次の就業までの待機期間が極めて短い場合が少なくない。こうした短期の待機期間（最大1カ月）については、次回の派遣就業が確実に見込まれる場合には、健康保険および厚生年金保険の使用関係が継続しているものとして取り扱い、被保険者資格を喪失させないようにすることができないかどうか検討を行った。

そして、さらに工夫したのが総合健康保険組合の創設である。健康保険組合は1事業主・1健康保険組合の場合もあるが、複数の事業主が共同して健康保険法組合を設立することも認められている（健康保険法11条）。ただし、保険運営の安定性を確保するため、一定以上の被保険者数が必要であるほか、共同設立の場合には、①資本関係等

図1 派遣労働者に対する医療保険の適用の改正前・後の比較



出所：筆者作成（当時の検討資料を一部改変）

の密接性、②事業主の事業の同業同種性、のいずれかを満たす必要がある（「健康保険組合設立認可基準」（昭和60・4・30保発44号）等を参照）。この②に該当するのが、いわゆる総合健康保険組合である。その実例としては出版業を営む会社で組成される出版業健康保険組合などがあるが、要は、労働者派遣事業についても、総合健康保険組合として人材派遣健康保険組合の設立を認めるということである。そのメリットは、派遣元の会社が異なっても、派遣労働者が加入する健康保険組合は同一であり、総合健康保険組合による一元的な適用管理（派遣労働者からみれば適用継続）が可能になることにある（図1を参照）。そして、その結果、制度間の異動に伴う届出事務等の煩雑さが緩和され、会計検査院からかねてから指摘されていた健康保険の脱漏の防止が期待できることにある。

このような検討経緯を経て、2001年の夏頃には、派遣労働者の医療保険の適用問題の対応策の大筋が固まった。そこで、同年9月25日に公表した「医療制度改革試案」（医療制度改革の内容について厚生労働省の考え方をとりまとめた試案）には、「派遣労働者の就労実態等を踏まえた健康保険組合の設立を認めるとともに、適用基準の明確化等を行う（平成14年度）」という一文を盛り込んだ。以上が、派遣労働者の社会保険適用に関する対応策の検討過程および内容であるが、3つば

かり補足する。

第1は、年金制度における適用問題である。任意継続被保険者制度は医療保険にのみ存在する仕組みであり、年金制度にはこれに相当する制度はない。したがって、登録期間中（待機期間中）は厚生年金の被保険者とはならず、医療保険制度と年金制度の間にはいわば「齟齬」が生じることとなる。けれども、これは両制度の性格の相違に起因する問題であり、割り切らざるをえなかった⁶⁾。ただし、これは年金について加入の脱漏を防ぐ措置をまったく講じなかったことを意味しない。人材派遣協会に対しては、人材派遣健康保険組合の設立に併せ、年金の資格異動に関しても共同事務化を行うよう要請した。また、医療保険制度において、同一の派遣元事業主の下で次回の派遣契約が確実に見込まれるときは使用関係が継続している（被保険者資格は喪失させない）とする解釈が可能であれば、それは年金制度についても通用する。これにより制度間の異動に伴う年金加入の脱漏は、相当程度防ぐことが期待できると考えられた。

第2は、パート労働者に対する社会保険の適用問題である。実は、社会保険の適用が問題になっていたのは派遣労働者だけではなく、パート労働者に対する社会保険の適用の在り方も大きな問題となっていた⁷⁾。しかし、これは第3号被保険者の取扱いを含め年金制度と一体的な検討を要し、

医療保険制度の範疇で片づけられない問題である。また、常用雇用者性の判断基準（既述した「4分の3」要件）を見直し、パート労働者の社会保険の適用拡大を図ることも議論したが、その判断基準は年金制度と医療保険制度でまったく同一で、実務上も一体適用を行っていることを考えれば、パート労働者の適用拡大を年金制度に先行して実施することはできない。このため、「医療制度改革試案」では、「パート労働者に対する社会保険の適用の在り方について、引き続き検討を行い、年金の次期再計算時に向けた議論を踏まえ、結論を得る」と記載するにとどめざるをえなかった。

第3は、派遣業界とりわけ社団法人日本人材派遣協会（以下「人材派遣協会」という）との協議・折衝である。派遣労働者の社会保険適用は派遣業界にとって大きな問題であり、それまでも数多くの要望が寄せられていた。そのなかには、派遣労働の特殊性にかんがみ社会保険の適用除外をしてほしいといった“虫のいい”要望書もあったと記憶しているが、人材派遣協会に対しては、雇用契約期間中（派遣期間中）は健康保険が適用されることは絶対に曲げられない旨、釘を刺した。そのうえで、登録期間中（待機期間中）の取扱いについては真摯に検討するとの方針を伝えた。その結果、人材派遣協会の理解・協力も得られ、とくに2001年度以降は、角を突き合わせ折衝したというより、同じ方向を目指し協議を重ねたというのが実状であったように思う。

V 対応策の決定後から人材派遣健康保険組合の設立に至る経緯

2001年9月25日に公表した「医療制度改革試案」に「派遣労働者の就労実態等を踏まえた健康保険組合の設立を認める」ことを明記したことは、派遣業界の間で大きな反響を呼んだ⁸⁾。しかし、直ちに人材派遣健康保険組合が設立されたわけではなく、設立認可に至るまで約7カ月を要した。その理由は大別して2つある。

第1は、人材派遣健康保険組合の新規設立の認可要件をクリアできるかどうか、慎重に審査する

必要があったからである。とくに検証を要する要件としては、①被保険者数が確実に3000人（総合健康保険組合の設立要件）を超えること、②将来にわたり保険財政の健全性が確保できること、③人材派遣協会の統率力が強く保険運営の事務処理体制も適切であること、の3つが挙げられる。①については、結果的には発足時の人材派遣健康保険組合の被保険者数は約10万人となったが、総合型健康保険組合に加入するか否かは基本的には各会社（事業所）の任意である。このため、人材派遣健康保険組合を設立し派遣会社（事業所）に加入を促すにしても、実際にどの程度の数の派遣会社が加入するのかは、慎重に見極める必要があった。②は、保険支出に関しては、派遣労働者の平均年齢が低いうえに扶養率（被保険者が何人の被扶養者を抱えているかという率）が低いというプラス要因があった反面、保険収入に関しては、派遣労働者の賃金は低いといったマイナス要因があった。このため、保険財政に影響を与える諸条件を精査するとともに、財政収支のシミュレーションを行ったが、その結果、保険料収入に対する法定給付費の割合は他の健康保険組合に比べ低く、健全な財政運営を維持できるとの確証が得られた。③については、単一の企業により組成された健康保険組合と異なり、総合健康保険組合は複数の企業の集合体であるため、それを束ねる同業同種組織の指導統制力が弱いと分解してしまうおそれがある。実はこれは①とも関連する問題であり、人材派遣協会が派遣業界をまとめ切れるのか不安がなかったわけではない。しかし、人材派遣協会は各派遣会社に対し健康保険組合設立のPRを行い、多くの派遣会社が加入する目途が立った。また、同協会は2001年11月8日に人材派遣健康保険組合設立準備室を設け、共同事務処理体制の整備に着手するとともに、健康保険組合の職員採用の準備を開始するなど、適正な実務運営が確保される見込みも立った⁹⁾。

第2は、短期の待機期間（最大1カ月）については、次回の派遣就業が確実に見込まれる場合には、健康保険および厚生年金保険の使用関係が継続しているものとして取り扱い、被保険者資格を喪失させないようにすることとしたが、

その具体的な要件や手続き等について、法制上および実務上の詰めを行う作業に時間を要したことである。2・3だけ例示すれば、①次の就業が確実に見込まれる場合に使用継続として取り扱うことは、派遣という労働形態に限るのか、それ以外の場合も認めるのか、②次回の派遣就業に係る雇用契約はごく短期間の契約でもよいのか、③1カ月以内に次回の派遣就業することが見込まれて被保険者資格が継続したが、何らかの事情により次回の派遣に係る雇用契約が締結されない場合、遡及して資格喪失させるのか、といったことが挙げられる。ちなみに、上記の例示について、結論だけいえば、①は派遣労働に限る、②は1月以上のものに限る、③は遡及させない、こととしたが、これらは被保険者資格の得喪に関わる問題であるだけに、慎重な判断を期すとともに統一的なルールの下に実務を執行する必要がある。このため、現実に生じうるケースをできるだけ数多く想定し、必要に応じ当時の社会保険庁とも協議しつつ検討を重ねていった。

以上のプロセスを経て人材派遣健康保険組合が設立されることとなったが、その設立時期については、人材派遣協会は2002年4月1日を希望していた。しかし、実務処理の調整に時間を要したことに加え、健康保険法の改正法案の与党審査が揉め当方がそれに忙殺されたこともあり、結果的には、1月遅れの2002年5月（設立認可は同年4月19日）に設立された。

なお、人材派遣健康保険組合の設立認可に併せ、2002年4月24日、厚生労働省保険局保険課長、社会保険庁運営部医療保険課長、社会保険庁運営部年金保険課長の連名で、地方社会保険事務局長宛の「派遣労働者に対する社会保険適用の取扱いについて」と題する通知（保険発0424001号・庁保険発24号）を発出した。この通知は、登録型派遣労働者の社会保険の適用については、「派遣就業に係る一の雇用契約の終了後、最大1月以内に、同一の派遣元事業主のもとでの派遣就業に係る次回の雇用契約（1月以上のものに限る。）が確実に見込まれるときは、使用関係が継続しているものとして取り扱い、被保険者資格は喪失させないこととして差し支えない」との解釈を明らかにする

とともに、「（これに該当する）登録型派遣労働者について、1月以内に次回の雇用契約が締結されなかった場合には、その雇用契約が締結されないことが確実になった日又は当該1月を経過した日のいずれかは早い日をもって使用関係が終了したものとし、（中略）派遣就業に係る雇用契約の終了時に遡って被保険者資格を喪失させるものではない」とも明確に述べており、実務上重要な意義を有すると思われる。

VI おわりに——結びに代えて

以上、人材派遣健康保険組合の設立の背景・経緯について述べた。最後に、その後の状況および評価について述べ結びに代えたい。

人材派遣健康保険組合は、2002年5月、被保険者数約10.6万人、事業所数131（会社数は112）で発足したが、2014年3月現在では、被保険者数約34.6万人、事業所数318（会社数は274）を擁するまで発展した（数字は同組合のホームページの「統計資料」による）。ただし、これは同組合の歩みが平坦であったことを意味しない。医療保険制度改革により、後期高齢者制度支援金および前期高齢者納付金等の負担が増加したこと等により、2002年度の保険料率は8.0%であったのが、2014年度には8.7%まで引き上げられた。また、同組合の被保険者数のピークは2008年3月の45.8万人、事業所数は2008年9月の403（会社数は340）がピークであり、それに比べれば、被保険者数、事業所数ともかなり減少している。しかし、それでも人材派遣健康保険組合はわが国有数の健康保険組合であることに変わりはない。その要因としては、1つには、同組合が事務処理の共同化や保健事業の充実等に力を入れ、そのことが事業主や被保険者である派遣労働者から一定の評価を得ていることがあると思われる。関係者のご尽力に心より敬意を表したい。もう1つは、就労していない登録期間中（待機期間中）の医療保険の適用について、次回の就労まで1カ月以内であれば使用期間が継続するとの適用基準の明確化および任意継続被保険者制度の活用を図ったことである。つまり、人材派遣健康保険組合が奏功した

のは、上記の健康保険の被用者保険資格を繋げる取扱いと総合健康保険組合という仕組みがうまく結びついたからである。人材派遣健康保険組合の評価に当たっては、そのことを見落とすべきではない。

- 1) 人材派遣健康保険組合に関する記述がみられる文献としては、安西（2008）1267-1270 頁がある。また、人材派遣協会あるいは派遣業界が発刊した雑誌等で、同組合の設立経緯等に関し記したものが存在する可能性はある。しかし、行政の立場から同組合の設立の背景・経緯について記した文献は、おそらく皆無である。なお、安西（2008）の記述はやや不正確だと思われる部分がある。たとえば、「人材派遣協会において、かねて業界独自の健康保険組合の設立を検討していた」（1267 頁）とあるが、本稿で述べるとおり、人材派遣協会は当初は国民健康保険の適用を主張していたのであり、当方から総合健康保険組合の設立の検討を促したものである。
- 2) また、若人の薬剤一部負担金（高齢者については 2000 年の健康保険法改正により廃止）については、2000 年の健康保険法改正法の附則 2 条で「平成 14 年度までに、……必要な財源措置に関し検討を行い、その結果に基づいて廃止する」と明確に改正年限が切られており、何らかの法律改正を行う必要があった。
- 3) いわゆる「4 分の 3 要件」である。なお、これは法令で明定されているわけではなく、昭和 55 年 6 月 6 日厚生省保険局保険課長等の都道府県民生主管部局保険課長宛内かんによるものである。
- 4) 健康保険法 3 条 7 項および「被扶養者の認定基準」（昭和 52 年 4 月 6 日保発 9 号・庁保発 9 号通知）を参照。なお、現行の「130 万円」という金額は、1993 年 4 月の同通知の改正によるものである。
- 5) ちなみに、なぜこのような至極当然なことが議論の出発点になったかといえば、派遣業界の間では、派遣労働者の社会保険適用については国民健康保険を適用とすべきだという考え方があったからである。換言すれば、派遣業界側に対し、そうした“虫のいい”議論は当方として受け入れられないことをまずはっきりさせておく必要があった。

- 6) 両制度の性格の相違について若干補足すれば、医療保険は傷病のリスク・ヘッジを目的とする短期保険である。これに対し、年金は稼働能力喪失後の所得保障を目的とする長期保険であり、保険料納付実績が給付額に反映されるといった相違がある。
- 7) 一例だけ挙げれば、経済財政諮問会議「今後の経済財政運営及び経済社会の構造改革に関する基本方針」（2001 年 6 月 26 日）では、年金制度の改革に関する今後の検討課題として、「パート労働者、派遣労働者については、年金保障が十分でないなどの指摘があり、年金制度のあり方を見直していく。また、女性の労働力率の上昇、就労形態の多様化を踏まえ、夫婦片働きの世帯（いわゆる専業主婦のいる世帯）を標準とした現在の給付設計を見直していく」と指摘されていた。
- 8) たとえば、「医療制度改革試案」公表前のことであるが、2001 年 9 月 20 日付朝日新聞朝刊（3 面）には、「『派遣業健保』容認へ 100 万人労働者全体を対象」という記事が掲載され、相当数の派遣会社から問合せがあった。
- 9) なお、人材派遣協会は 2011 年 11 月 28 日に「人材派遣健康保険組合の設立について」と題する報道発表を行ったが、そのなかに、「煩雑化する社会保険事務の効率化を図るため共同事務センターを設けて、派遣労働者、派遣元事業主双方の事務負担の軽減を図ります」との記述があった。

参考文献

- 安西愈（2008）『新版 労働者派遣法の法律実務（下巻）』労働調査会。
- 島崎謙治（2002）「健康保険法等の一部を改正する法律」ジュリスト 1231 号、48-55 頁。
- 高梨昌編著（2007）『詳解 労働者派遣法（第三版）』日本労働研究機構。
- 法研編集部（2003）『健康保険法の解釈と運用（11 版）』法研。
- 労務行政研究所編（2013）『労働者派遣法』労務行政。

しまぎき・けんじ 政策研究大学院大学教授。主な著作に『日本の医療——制度と政策』（東京大学出版会、2011 年）。専門は社会保障政策。