税と社会保障を一体的に考える意義

私自身が、税と社会保障を一体的に考えることの必要性を強く認識したのは、小泉改革における「歳出・歳入一体改革」（2006年7月閣議決定）の議論であった。周知のようにこの閣議決定の内容は、「2011年度に国・地方の基礎的財政収支を見直し、税制改革を中心に進めること」を示していた。これにより、歳出削減または歳入増が必要なかったが、税制改革の重要性が再認識された。

このように考えると、歳出・歳入一体改革の中で特に注目すべきは、2011年までの社会保障費についての（自然増の年間2,500億円削減という目標）は、特に市民の負担を引き上げていくことと同義であると言え、消費税を引き上げる場合には国民全員が広く薄く負担するのに対し、診療報酬の自己負担の削減の場合には患者の負担が増えるという差異があるが、国民の負担が増えるという点において、どちらも変わらないのである。「税負担を増やしてもらい、医師不足や年金の将来不安を解消し、安心・安全のための社会会建設してほしい」という声は、切り捨てられることになる。歳出削減に関する分野で、「歳出削減は善で負担は悪」という切り分け方には、大きな問題があると言わざるを得ない。

このように考えてみると、望ましい議論の方法というのは、国民の前には「受益と負担」の具体的なの中身、つまりどの歳出をどの程度削減し、どの程度税負担を引き上げるのか（引き上げないのか）をパッケージとして示し、国民の判断を仰ぐ方法ということになる。歳出・歳入一体改革というコンセプトは関連していないものの、それを実現していく過程での議論の仕方にも問題があり、結果として無理な内容、つまり過剰な歳出削減となったというのが私の見方だ。

このような問題意識の下で、税と社会保障を一体的に計画することの必要性を、国民の負担面に焦点を当てつつ述べてみたい。
負担構造の問題点と検討の方向

わが国ではこれまで、税と社会保障負担を合わせた負担としてとらえることをしてこなかった。これは、サービスとの対価性があるかないかという性格の相違で、税と社会保障負担との区を強調したことからきているが、背後に、税は財務省、社会保障は厚生労働省という統割り行政の仕切りがある。国民側としても、社会保険料は、税と異なり自らの受益に直接関係するとの思い（錯覚）があるので、社会保険料負担が母体上上がり続けることに強く反対する。この結果、年金保険料は2017年までの負担増が法定されているのに対して、税負担増加の議論はまったく進んでいない。

しかし、社会保障を受けていた国民の負担構造は、将来的にも持続可能であるのか。世代間、世代内の負担の公平確保の観点から問題を生じさせないか、あらためて問い直す必要がある。

図1は、標準世帯の税・社会保険料負担を給与収入ごとに比べたものだが、社会保険料負担は、自営業者の国民年金については額制になっている。厚生年金保険料も負担に上限が課せられていることから、消費に応じて税の負担が生じる消費税より逆流性が高い。このことは、社会保険料負担の基礎年金部分を税（所得税・消費税）で代替していれば、社会全体の逆流性は緩和され、その分所得再分配が向上することを物語っている。

図2は、税・社会保険料負担の世代間の比較である。世代間で大きな負担のアンバランスが生じている。この最大の原因は、社会保険料が給与税として設定されており、未熟高齢化の下で現役世代の負担が重いためである。このような負担構造は、若年層の年金不信を通じた保険料未納の原因の1つと見なされているので、改善の方向で見直す必要がある。

世代間の負担の公平化の観点からは、社会保険料を、世代間に公平に負担される消費税で代替していくことが望ましい。

病院68巻7号2009年7月

(37) 581
所得の国庫負担割合は３分の１から２分の１に引き上げられ、その後金額税方式による案も議論されているが、このような負担構造を念頭に置くと、正しい方向での議論ということになる。

また、所得税の問題として、積立時に社会保険料控除が行われ控除可能課税である年金について、給付時にも、公的年金等控除が適用され納税負担が大幅に軽減されるところ（給付時実質非課税）は、高齢者の受け取る年金に対して、勤労世代の税金から補助金を出していることを意味しており、世代間の負担の公平性の観点から見直す必要がある。

現行税制は、世代間だけでなく世代内の不公平を生じさせている。わが国では、勤労世代の所得格差よりも高齢世代の所得格差の方が大きい。勤労世代は、年金資産が根強く残っており、出世した人とそうでない人との所得格差が著であるという事実は生活感覚に合致している。しかし、退職後は、多くの人は年金に依存するので、所得格差は退職直前より小さくなる（退職金等に資産格差は残る）と考えるほうが自然である。しかしそうなっていない。この最大の理由は、報酬比例年金制度（二階部区分）にある。年金生活になっても、受け取る年金の水準は、勤労時代の年功序列の給与体系を引きずっているので、給料の多かった人は年金保険料もそれに比例して多く支払ったので、格差はやむをえないではないかという反論があるが、現行の公正な年金は、報酬比例の部分も給与制度となっている。つまり、自ら積み立てた金額が年金となっているのではなく、積立の２、３倍もの金額が現在の勤労世代から移転されている。年金は、給付形式により増額された年金資産体系になっていると言えよう。その上、年金への課税が弱いことが、所得格差を温存させていた。したがって、高齢世代の所得格差の拡大を是正する方法として、公的年金等控除の見直し、とりわけ、青天井となっている定率控除を見直す必要がある。

このように、税・社会保障を一体的に考える見地からは、基礎年金の国庫負担部分の増加や公的年金等控除の見直しが、必要な検討事項となる。

所得再分配機能の強化

格差問題、さらには貧困問題が、新たな政策課題となっている。国民基礎調査ペースで世帯主年齢別ジニ係数の推移をみると、若年層の格差の拡大が特微的である。この最大の要因は、正規雇用者を比べて賃金格差のある非正規雇用者（フリーター、パート等）が増加したことで、所得再分配機能の再構築が大きな課題となる。その際の手段としては、所得税の最高税率の引き上げを主張する意見があるが、近年の税率回避の広がり等を踏まえると、米国で導入され先進国の中間税率の税制となっている税、税と社会保障を一体的にとりえた「給付付き税額控除」で対応することができる効果的だ。

給付付き税額控除は、「一定の所得の額の勤労のある個人あるいは勤労に対する一定額の税額控除を与え、控除しきれない額は給付する」。所得が増加するにつれて税額控除額は増減し、一定の所得額に達すると廃止される。税額控除をしいなかった給付の実務を含め、社会保障官庁ではなく税務官庁によって運営される」ということなので、労働による給付行為と減税（税額控除）を直接リンクさせることにより勤労インセンティブを与え、同時に低所得者対策となるよう政策である。わが国でも、税制改革中期プログラムや税制改正法の付則の中で、導入に向けての検討がされている。

筆者は、わが国のワークイングプア対策として、次のような「日本型勤労税額控除」を提案している。「世帯収入100万円から350万円の中間所得者層の勤労者（世帯単位）を対象に、30万円の所得控除（減税）を与えることにより、所得税・住民税・社会保険料の負担軽減を行う。軽減額が税・社会保険料合計を超える場合には超過分を給付する。30万円を超えると税額控除額は減少し350万円で消滅する」という政策である。

単身者例にとって税（所得税・住民税）と社会保険料の負担額を試算すると、100万円の収入がある者は、税はゼロ（課税最低限以下）、社会保険料は10万円で合計10万円の負担、200万円の収入では、税は10万円、社会保険料が20万円で合計30万円の負担、300万円で税は19万円、社会保険料は30万円で合計50万円の負担となっている。これに対して30万円の税額控除が与えられるので、100万円の者は20万円の給付（30万円から10万円の負担を引く）、200万円の者は差し引き負担
なし、300万円の者は30万円を減らされ19万円の負担となる。350万円で税額控除は消滅する。これをわかりやすくグラフ化したのが図3である。このような制度の導入に係る財源は、2兆円程度と計算される。

この制度の適用開始である100万円（当給700万円程度で週30時間労働）までは働くかなくてはというインセンティブが生じる。300万円を超えると控除額が減じるので、マイナスのインセンティブが働く可能性があるが、高所得者にこの制度の適用を制限するためにはやむをえない仕組みである。

受給者指定は市町村に申請を行い、給付を受けるための審査を通じて適格証明書をもらい、給与所得者は年末調整で、個人事業者は申告を通じて税額控除を受ける。控除されない部分は、市町村から給付を受けるという制度設計である。総務省の平成11年度の所得者平成17年度の所得者の所得情報を持つ市町村が所得審査を行うことを前提としている。国税・地方税・社会保険料を一体とした制度作りとなっている点が、重要なポイントである。

累次の景気対策としての所得税減税の結果、所得税の税収に占める比率が低下するとともに、1997年の所得税最高税率の引き下げとあいまって、わが国の税制による所得再分配率は大きく低下し、高所得国で最低の水準と言われている（図4）。今後の消費税率の引き上げにより、金融所得の低税率課税の進展等は、適性に拍車をかける。その際、所得控除の削減による課税ベースの拡大とセットで給付付き税額控除を導入し累進機能（所得再分配機能）を強化することによる、きわめて重要な政策だ。カナダでは、低所得者低所得層の最低生活費に消費税率乗じた金額を所得税から控除するという税制（GST控除、給付付き税額控除の一種）が導入されており、同様に逆止傾向を対策として導入されている税額控除よりもはるかに優れた制度となっている。

税制と社会保険（社会保障料）は、国民にとって同じ負担であるので、一体的・整合的な制度設計を行うこと
との必要性は高まっている。

社会保障財源を消費税で
手当てすることについて

最後に、社会保障費の増大、財政
赤字の懸念に向けての対応の中で、
財源としての消費税課税について触
れてきた。所得税は世界経済のグロー
バル化の中で、様々な機能不全を起
こしているが、消費税は、経済成長
に負荷（マイナスの影響）をかけない
効率的な税制である。

現実には各国が導入している包括的
所得税制は、社会・経済政策上の観
点から多くの優遇措置を導入した結
果課税ベースが狭くなり、垂直的・
水平の公平性の問題を生じさせてい
る。それを利用した租税調整・租税
対策行為が、資本の効率性を損なう、
垂直的公平性の問題を生じさせてい
る。また、これらの行為を抑制する
ための各種の複雑な制度は、税制の
簡素性を損ない、納税者のコンプライ
アンスコストや執行コストの大幅
な上昇を招いている。

さらに、課税後の所得から貯蓄し
た利息にも課税するので、貯蓄に対
して「二重課税」の問題を生じさせ、
貯蓄インセンティブを弱め、資本形
成を阻害している。貯蓄を優先し、
消費を人生の後半に行う個人は、消
費を優先する個人に比べて税負担上
不利になるという、ライフサイクル
における課税の不公平の問題も生じ
ている。

この点消費課税は、貯蓄（資本）に
課税しないので、二重課税の問題が
生じず、貯蓄へのディスインセン
ティブを軽減し、間接税と直接税
との中立性を確保し、経済効率を
高める効果がある。また、税制の即
時税金算入により設備投資促進効果
もある。つまり、経済効率を高める
税制ということができる。

そのほかにも、労働世代に過重な
負担を避けることができる点や、個
人所得や法人所得に比べて消費の動
向が景気に対して相対的に安定的で
税収も安定することがメリットとし
て挙げられるよう。

その際問題となる逆差別性対策は、
所得税等税制全体で、さらには社会
保障歳出も含め検討することが重
要である。税率が一桁のうちに軽減税
率を導入することは、納税者、税務
当局双方にとって大きなコスト負担
をかけるので、やめるべきであろう。

英国 IFS のマーサーズ・レビュー
の中でも、英国の VAT（付加価値
税）の優遇税率は低所得者対策とし
ての効果が薄く、低所得層への給付
付き税額控除で対応することの優位
性が述べられている。わが国でも、
給付付き税額控除の導入を柱とした
中期プログラムの検討が望まれる。

中央大学 法科大学院 教授／東京財団上席研究員
a-morin@tama.cc.chuo-u.ac.jp

医療改革の旗手・武弘道が語る
病院経営は人なり

財界人・編

四六判216頁 定価1,575円（税込）


本書の著者武弘道は今年4月17日に72歳で
死去。昨年、広く病院経営の改革を行おうって「未来医
療研究所」を立ち上げ、同所長に就任したばかりで、
志望だった。

本書は武氏の生来立ちから、医師を志し、病院経営
の改革者となるまでの生涯を振り返りながら、その
人となり、病院経営改革の全貌に迫っている。亡く
なる直前まで、武氏自身が校正に関わった。

鹿児島市立病院の小児科医として長く勤務し、その
後、院長として同病院の経営改善に尽力。鹿児島での
実績が知られるようになると、当時の鹿児島県知事・士
屋義彦氏（故人）から懇請され、最初は隔週したもの、
「鹿児島での病院改革手帳が普適的にどうか試すチャ
ンス」と考え、鹿児島県立病院の病院事業管理者に就任
4年で県立4病院の経営を再建した。その後、川崎市
からも同様に懇請され、市立3病院の経営を3年で軌
道に乗せた。

自治体病院の経営は、地方分権化・過疎化の進
展、自治体財政の過緊迫等により、
年々厳しくなっているのは周知
の通り。その中で「病院は患者
のためにある」という考えを基
本に、合理的経営を推進してい
た。

伝統的物語となっており、読
みやすい、広く読むことは何とか
まで考えさせる。

564 (40) 病院 68巻 7号 2009年7月