

社会保障と税の一体改革

— 課題の整理

田近 栄治(一橋大学)

小林 航(千葉商科大学)

2011年11月25日

構成

- 経済と財政の現状
- 財政健全化：消費税15%増税にどう立ち向かうか
- 社会保障をどう運営するか
- 「足りなければ公費に」が蝕む日本の社会保障
- どう改革すればいいのか：
 - 1割(2割)でも保険であることの意義
- 提言1：保険をバネに公費をコントロール
- 提言2：低所得者保険料軽減と一体で～
 - 一体改革の意義
- 提言3：三つの勘定による社会保障予算の管理

経済と財政の現状

➤ 高齢化による社会保障負担の増加

国の予算(一般会計):2011年度、41兆円の税収に対して、
社会保障費30兆円。

➤ デフレの進行

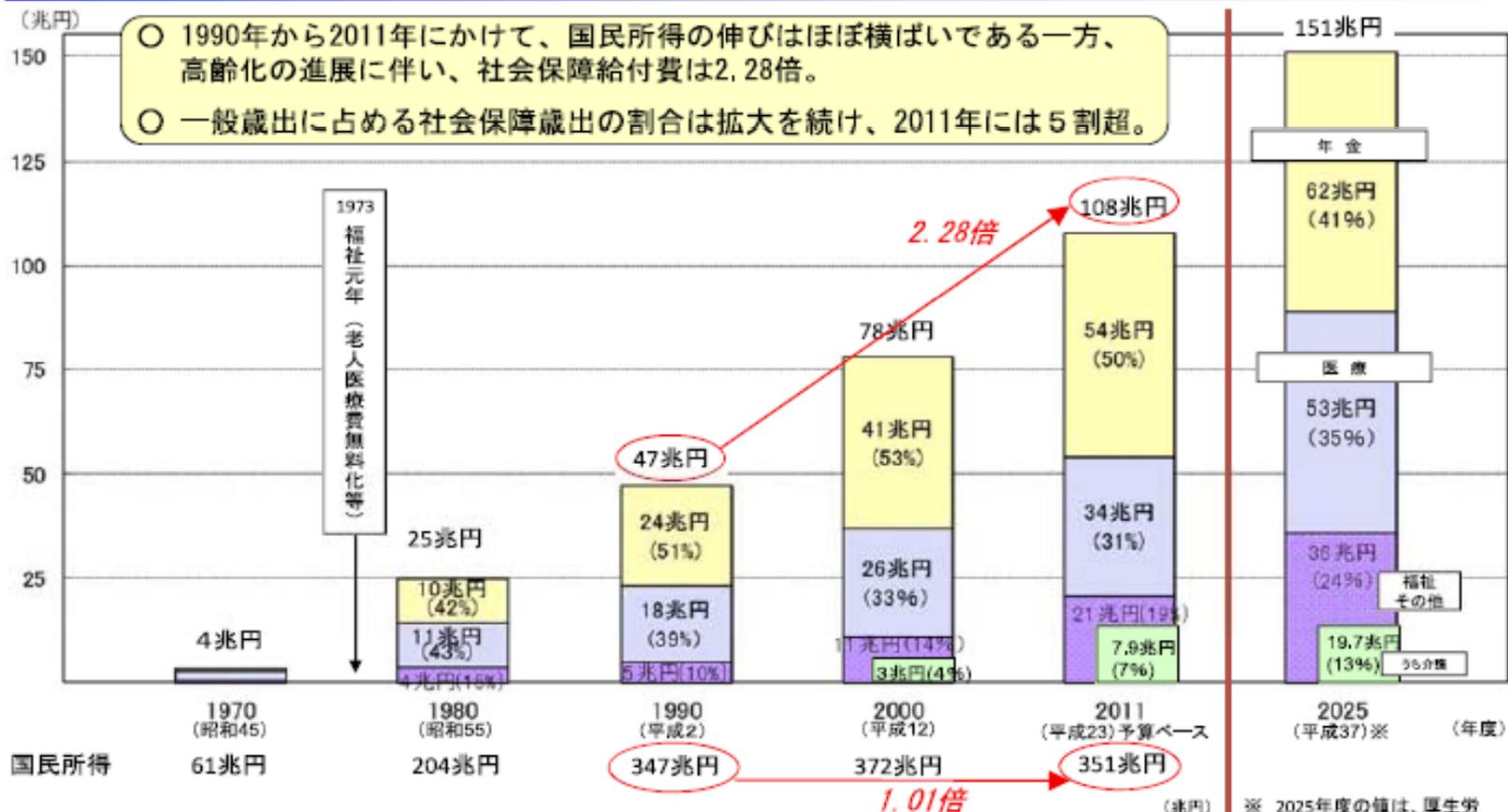
➤ 低迷する税収

その一方で、経済のグローバル化。

➤ 伸びぬ賃金、増えぬ雇用、積もる負担

現役労働者の肩にのしかかる高齢化にともなう
社会保障負担

社会保障給付費の推移



| | 1970 | 1980 | 1990 | 2000 | 2011 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 一般歳出 (A) | 6.0 | 30.7 | 35.4 | 48.1 | 54.1 |
| 社会保障歳出 (B) | 1.1 | 8.2 | 11.6 | 16.8 | 28.7 |
| B/A | 19.0% | 26.7% | 32.8% | 34.9% | 53.1% |

(注1) 社会保障給付費とは、公的な社会保障制度の給付総額を示すものである。

(注2) 2000年度以前は「平成20年度 社会保障給付費」(平成22年11月 国立社会保障・人口問題研究所)

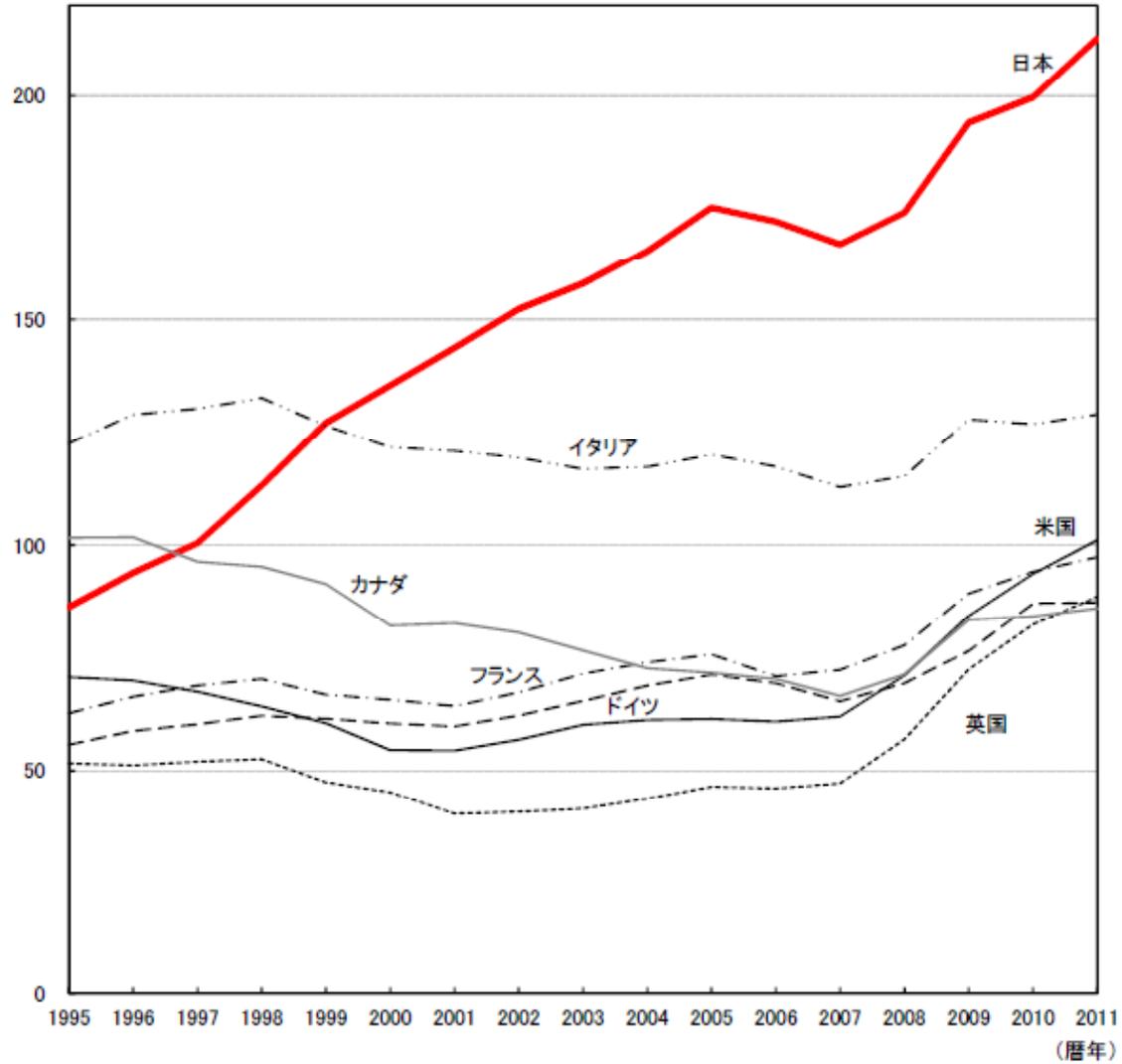
(注3) 一般歳出(一般会計歳出から国債費及び地方交付税交付金等を除いた額)及び社会保障歳出は当初予算ベース。

(注4) 国民所得は、2000年度以前は内閣府「平成21年度国民経済計算確報」、2011年度は「平成23年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度」(平成23年1月24日閣議決定)における見通し。

※ 2025年度の値は、厚生労働省「社会保障に係る費用の将来推計について」(平成23年6月2日)による。子ども・子育ての新システム制度の実施等を前提とした推計値であり、2011年度の予算ベースの計数とは連続性がない。

その結果： 債務残高のGDP比率（一般政府）

(%)



財政健全化：消費税15%増税にどう立ち向かうか

➤「財政運営戦略」(2010年6月22日、閣議決定)

- ・急速な高齢化の進展により社会保障財源の強化が必要であったにもかかわらず、安定的な財源を確保するための税制改革が先送りされ、これに景気が低迷する中での度重なる減税や税収減が加わり、**税収基盤が著しく弱体化**した(3ページ)

- ・社会保障関係の施策を実施する場合は、制度への安心感・信頼感を高め、維持するために、その財源は、国債発行によるのではなく、**安定的な財源を確保**する必要がある(5ページ)。

財政健全化：消費税15%増税にどう立ち向かうか

➤ 財政健全化目標

(1) 収支(フロー)目標

① 国・地方の基礎的財政収支について、遅くとも2015年度までにその赤字の対GDP比率を2010年度の水準から半減し、遅くとも2020年度までに黒字化することも目標とする。

② 国についても同

(2) 残高(ストック)目標

2021年度以降において、国・地方の公債等残高の対GDP比率を安定的に低下させる。

財政健全化：消費税15%増税にどう立ち向かうか

➤このままの経済と財政を仮定

消費税1%で、GDPの0.4%の収支改善。

2010年度国・地方の基礎的財政収支赤字、
GDPの6%

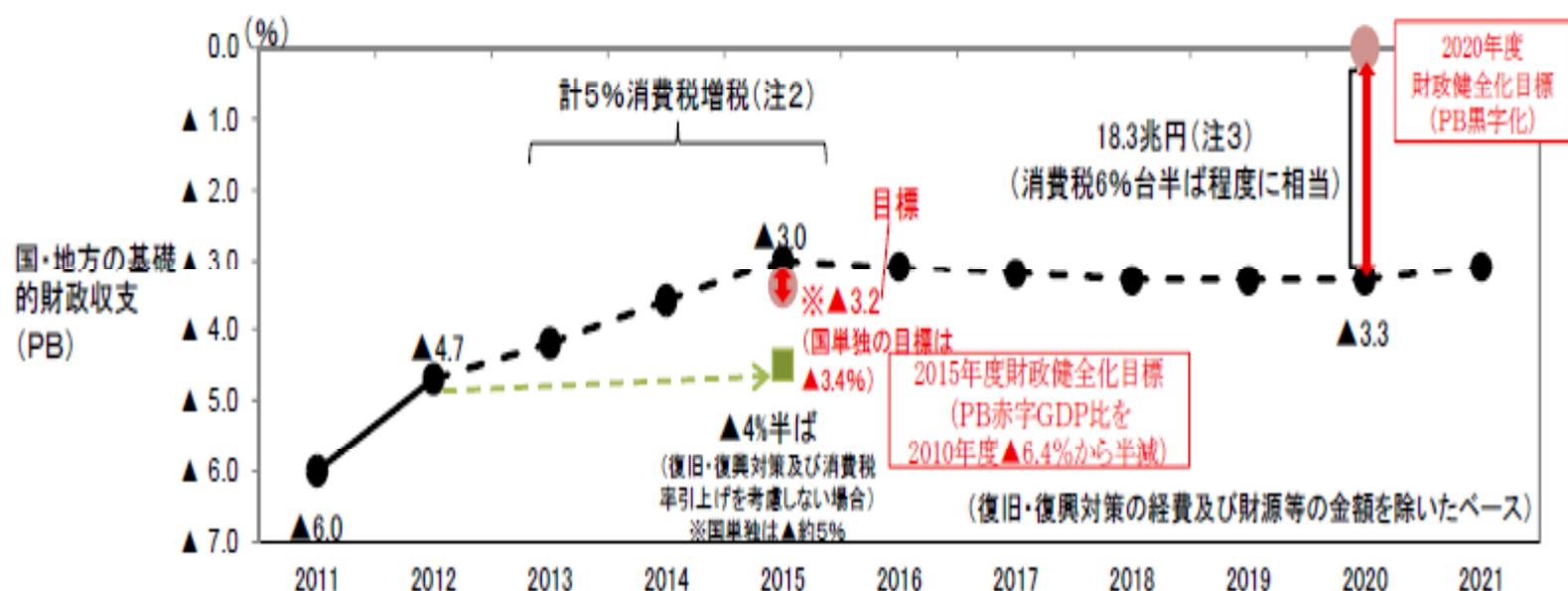
➔消費税15%が必要。

➤歳出カットや経済成長によって増税をどれだけ減らせるか。

財政健全化：消費税15%増税にどう立ち向かうか

- 「経済財政の中長期試算」(内閣府、2011年8月12日)
 - 「社会保障・税一体改革成案」(政府・与党社会保障改革検討本部決定、2011年6月30日)
 - ・「中期財政フレーム」
 - 基礎的財政収支対象経費：2012年度～14年度、71兆円に固定
 - ・「慎重シナリオ」名目1%台後半、実質1%強の成長、
 - ・一体改革成案：2010年代半ばまでに段階的に消費税5%の引上げ（内1%、機能改善のための歳出増）
- ➔
- ・2015年度目標の達成（「半減」）
 - ・2020年度目標には、GDP比3%強の赤字縮小がさらに必要したがって、**少なく見積もっても、今後10%超の消費税増税。**
 - ・しかも、その間に負債残高は増大。

(参考)「経済財政の中長期試算」 (2011年8月)、慎重シナリオ



(注1)内閣府「経済財政の中長期試算」(平成23年8月)における慎重シナリオ(復興10年)より作成。

(注2)「社会保障・税一体改革案」を踏まえ、2010年代半ばまでに段階的に消費税率(国・地方)を10%まで引上げることを想定(本試算では、2013年度後半に2%、2014年度後半に2%、2015年度当初に1%の引上げを仮置き)

(注3)2020年度時点でPB黒字化達成に必要な収支改善幅を消費税率に機械的に換算したものであることに留意する必要がある。

社会保障をどう運営するか

➤ 税方式と社会保険方式

- ・日本では、原則、社会保険方式。
- ・それは給付と負担(保険料)を関係づけ、適切な社会保障の水準とは何かを国民に意識させるから。
- ・「負担と給付の関係が明確な社会保険(=共助・連帯)の枠組みの強化を基本とする」(一体改革成案)

➤ 税方式

- ・典型的には北欧諸国。給付と税が対応。
- ・「大きな政府」を誘発する可能性。

➤ 方式の選択

各国の歴史、経済観など反映。すでにある制度を最大限活用することがポイント。

「足りなければ公費に」が蝕む日本の社会保障

➤ 日本では、社会保険給付に公費(税金)投入:

年金(基礎年金1/2)、医療(市町村国保給付額の50%、国保組合に43%、協会けんぽに16.4%、後期高齢者に50%)、介護(給付額の50%)、雇用保険(失業給付額の13.75%)

➤ その結果、公費への付け回し。

厚労省: 公費を投入してくれれば、負担を減らすことができ、高齢者も国保も協会健保も助かる

産業界: 公費を投入してくれれば、高齢者医療・介護への拠出金・支援金を減らすことができる。

➔ 公費付け回しによる、財政規律の低下

➔ 給付と負担の関係が希薄となり、不平ばかりに

(参考)

厚生労働省・中村大臣官房審議官、(社会保障審議会・医療保険部会、第4回会議、2001年10月31日)

「私どもとしては、例えば(老人医療の対象)年齢を引き上げ、公費負担も2分の1にするという案を出し、かなり大幅な制度の改正ではないかと思っています。その結果、…将来の姿としては、公費負担も現在の公費負担の姿よりもかなり大きくなりますし、患者負担の方は、今の患者負担の比率にとどまりますし、何よりも政府管掌保険の保険料にしても2025年で、総報酬にして10%を切る9.8%という数字を御紹介したことがあると思いますが、そういったことで、2025年までの政管を例に取っても、**負担の面でもサステナブルな改革ではないか**ということで提案をさせていただいているところでございます。」(引用中の括弧内筆者挿入)

(参考)

対馬忠明(健保組合連合会専務理事)

週刊社会保障、「後期高齢者医療制度の創設に評価と期待－医療制度改革をテーマに法研60周年記念特別シンポ」、No.2400(2006.10.1)での発言

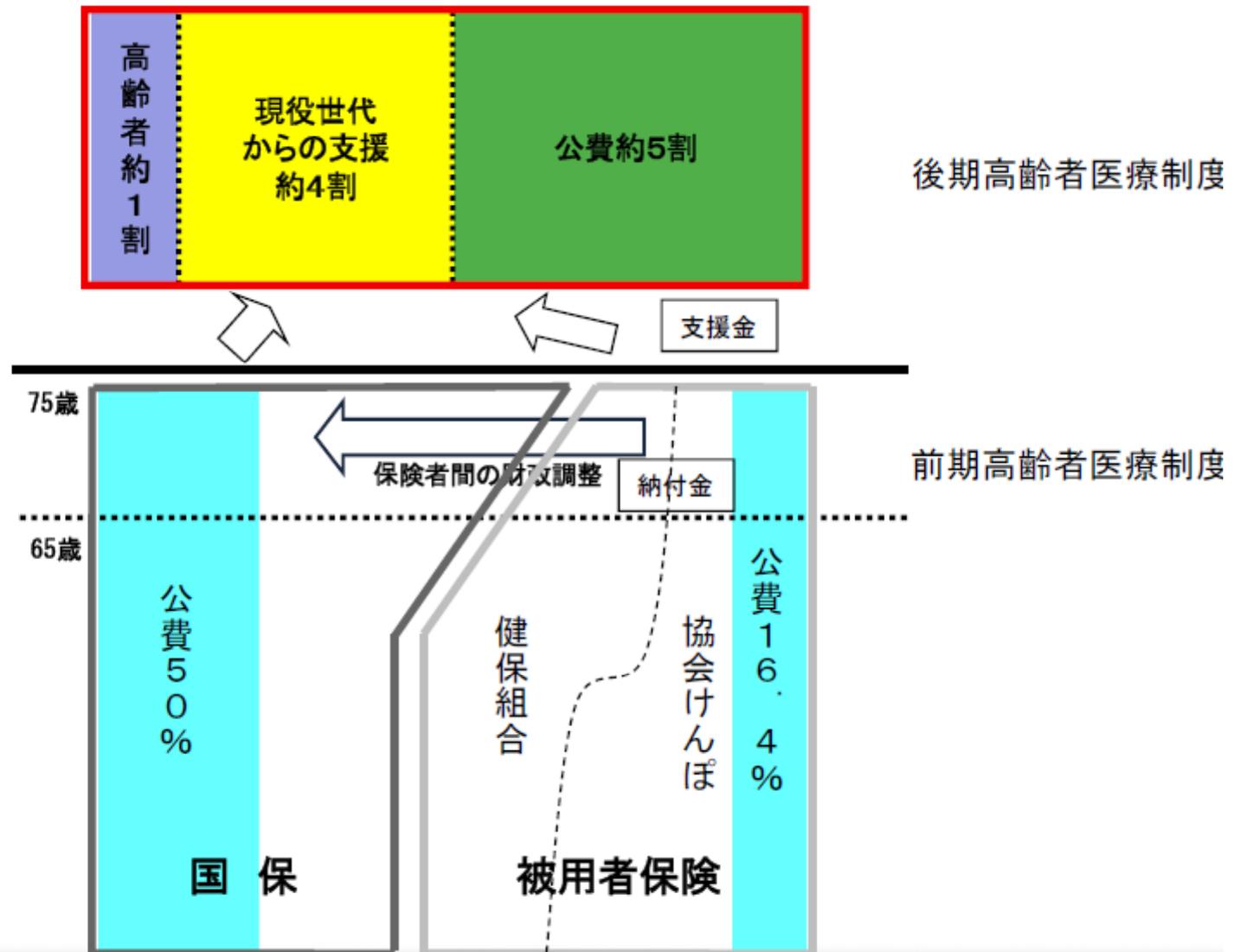
「(医療制度改革大綱による2008年からの)制度改正全体としては評価したいと思っています。とくに、長年の懸案であった高齢者医療制度、とりわけ後期高齢者医療制度の創設については、評価できます。…」

我々として一番大きな問題は、前期高齢者の医療給付費について公費が投入されていないことです。国の財政が厳しいなかで、これから消費税議論等々が行われていくと思いますが、そうした議論のなかで、とくに前期高齢者の医療給付費の負担について是正を図るべきとの運動を展開していきたいと思っています。」

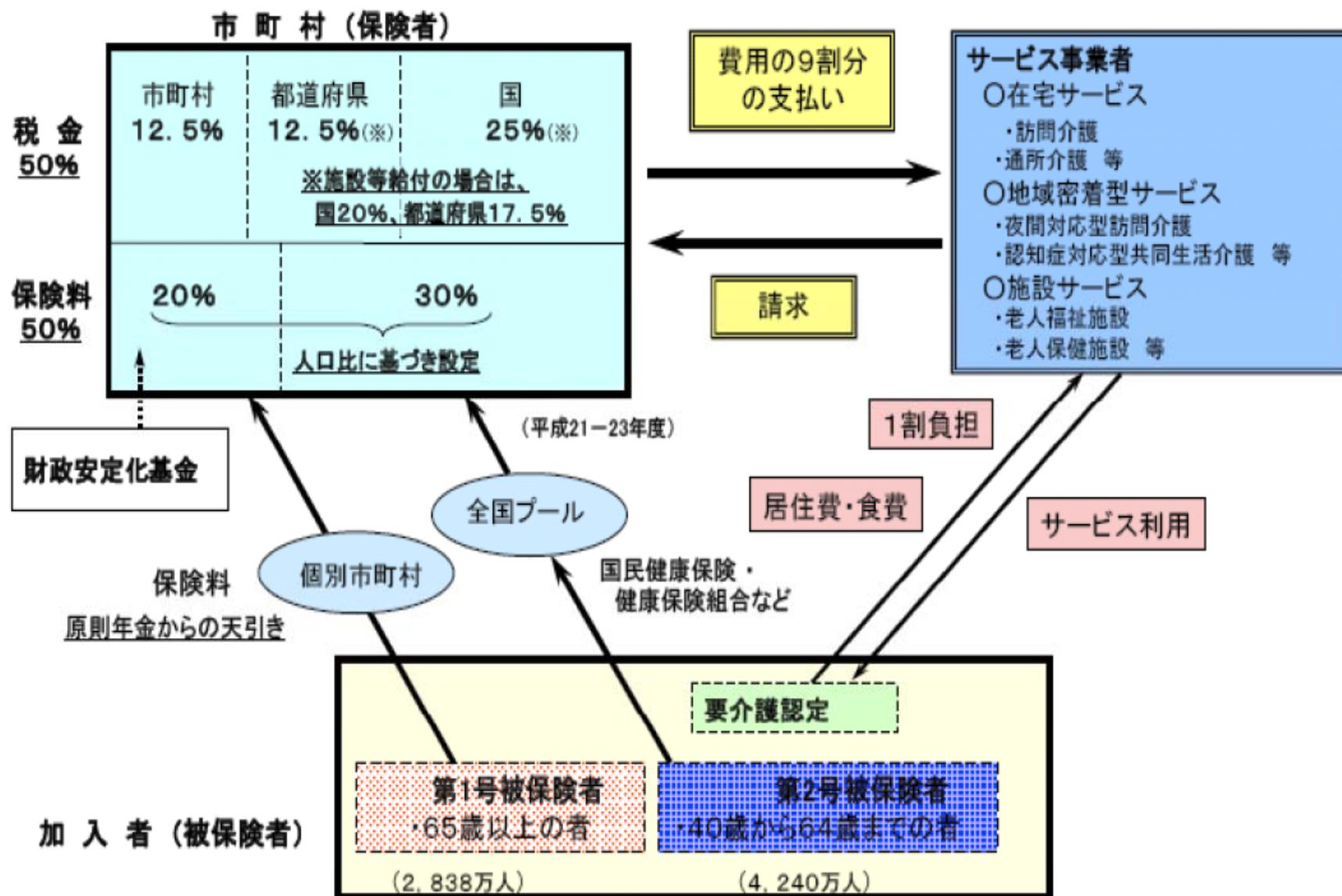
「65歳から74歳も5割の公費負担をと言いたいのですが、そこが無理であれば、せめて、2, 3割の公費負担はお願いしたい」(引用中の括弧内筆者挿入)。

現行の医療保険制度

- 協会けんぽについては、給付費の16.4%、市町村国保については給付費の50%の公費負担がある。
- また、後期高齢者支援金についても、市町村国保の拠出金分については50%、協会けんぽの拠出分については、1の公費負担がある。



介護保険制度の仕組み



(注) 第1号被保険者の数は、「介護保険事業状況報告(暫定)(平成21年4月末現在)」による。

第2号被保険者の数は、社会保険診療報酬支払基金が介護給付費納付金額を確定するための医療保険者からの報告によるものであり、平成20年度内の月平均値である。⁴²

どう改革すればいいのか： 1割(2割)でも保険であることの意義

➤ 後期高齢者医療制度と介護保険の給付と負担

後期高齢者医療制度：(75歳以上の)高齢者の保険料は給付の1割に対応。

介護保険制度：(65歳以上の)第1号被保険者保険料は給付の2割に対応。

➤ 1割(2割)の保険なのか、1割(2割)でも保険なのか

1割(2割)でも保険になったことが、日本の医療・介護保険制度上、もっとも画期的な改革の一つ。

➤ 介護保険の(65歳以上)第1号被保険者は、居住する市町村の介護給付費の2割を負担。それにより、給付と負担の連関がなされた。ここで初めて保険のバネがきき始めた。

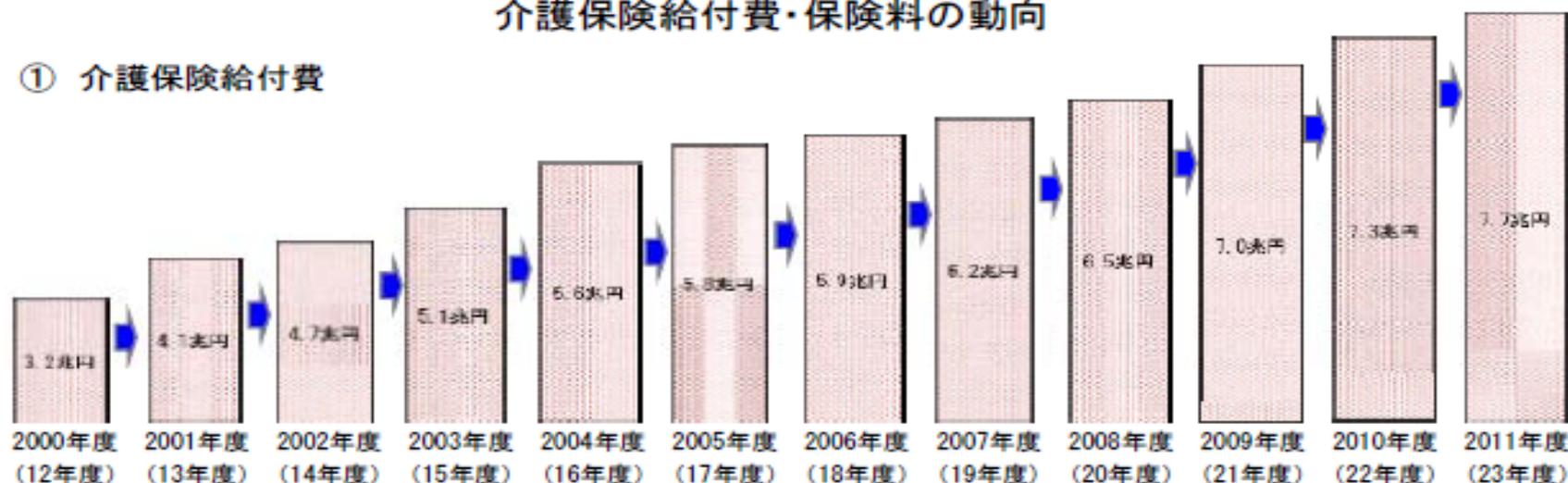
➤ 後期高齢者保険制度も同じことを目指した制度。

どう改革すればいいのか： 1割(2割)でも保険であることの意義

介護保険は、今後も経済の伸びを上回って給付費が伸びていくことが見込まれており、サービス提供コストの縮減・合理化等により、制度の持続可能性・安定性を確保していく必要があります。

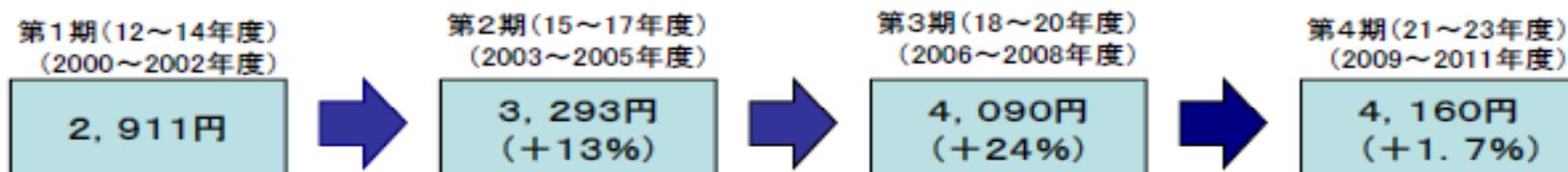
介護保険給付費・保険料の動向

① 介護保険給付費



(注) 2000 (12) ~2008 (20) 年度は実績、2009 (20) 年度 (介護報酬改定+3.0%)、2010 (22) 年度、2011 (23) 年度は当初予算。

② 65歳以上が支払う保険料[全国平均(月額・加重平均)]



提言1

保険をバネに公費をコントロール

- 保険料に給付を反映することで見えてくる世界
 - 給付の質への関心の高まり
 - 個人と医療・介護事業者をつなぐ保険者の役割の増大
←日本で求められていた保険者の出現。
 - **社会保障でコントロールすべきは公的負担だ。**
 - 公的負担総額を一定の伸びに抑える。
 - 給付は保険料に反映させる。
 - 公費見直し: 雇用保険(失業給付)、国保組合への
の公費廃止を含む政府関与の見直し。
- ➔これにより日本の最大の歳出の規律化を実現する。

提言2

低所得者保険料軽減と一体で～一体改革の意義

- 公費負担総額のコントロールと同時に**低所得者の社会保険料負担を軽減する必要**。
- とくに、高齢化の負担を背負う若年労働者の社会保険料負担を軽減するべきだ。それによる、雇用確保も視野に入れる必要がある。
- そのための原資として、税収を社会保険料軽減に。
- 給付つき税額控除によって実現するのも一案、あるいは、もっと一般的に税による再配分も。
- **「番号」による所得の適切な捕捉の必要性**
- なぜ、そのための税源として消費税が望ましいのか。世代間の負担の分かち合いの視点。

提言3

三つの勘定による社会保障予算の管理

➤ 提言1と2を実現するための社会保障予算の3勘定

当面、年金、医療、介護保険および少子化対策の4経費を対象

| | |
|---------------------|---|
| 社会保険勘定 (持続可能な制度) | <ul style="list-style-type: none">・年金、医療、介護からなる社会保険における公費負担の管理・制度を持続可能とする社会保険料の決定 |
| 再分配勘定 (公平な執行) | <ul style="list-style-type: none">・低所得者や育児休業期間などの社会保険料の軽減を管理・財源は国民の連帯意識にもとづいて確保・公平な制度運用のため、「番号」管理の導入と徹底・支援条件の明確化と厳格な所得捕捉 |
| 機能強化勘定 (安心の保障) | <ul style="list-style-type: none">・社会保障4経費について、サービス向上、医療・介護提供体制の改善などに係る歳出の管理・機能強化に必要な財源の確保 |

(付論)その先に目指すもの 負担と給付を両輪に、安心の社会保険をどう作っていくのか。

- 負担と給付はコインの裏表
 - ・社会保障は個人が受ける便益。
負担は保険料を原則。税負担であっても、便益の対価としての税。
 - ・給付のビジョンと税源は、はじめから一体で。
- 足りないのは給付のビジョンだ
少子高齢化のなかで、年金・医療・介護、雇用保険、障害者対策、最低生活保障などについて国民に何を訴えるのか。何か変わるのか。
- たとえば
安心の給付:その中身は?
 - ①年齢で輪切りとならない医療保険
 - ②急性期から慢性期にわたる機能別医療提供体制
 - ③リハビリテーションや保健指導により社会的入院を作らない
 - ④看取りまでの介護
 - ⑤保険業務への民間参入から始めて、保険者の役割と専門性の強化