

限が 98,000 円であれば、保険料は 13,000 円であり、ほぼ 1 号被保険者の保険料と同額である)。さらに、当該短時間労働者の配偶者（3 号被保険者）の年金保険料を被用者保険全体で負担することとすれば、この保険料拠出と給付の逆転現象の「矛盾」は更に大きくなる。

以上の問題の根本的な解決を図るには、年金制度の給付と負担の基本的な設計の見直しが必要となる。年金の問題は複雑な多元連立方程式を解くようなところがあり、給付と負担の基本的な設計の見直しは別の問題を引き起こす。したがって、現在短時間労働者の適用拡大について検討が行われているが、おそらく年金制度の給付と負担の基本的な設計の見直しまでは踏み込まず、一定の「割切り」を行った上で若干の適用拡大にとどまるのではないかと推測される⁴⁴。

(2) 若干の考察

(1) で短時間労働者の適用拡大（具体的には「4 分の 3 要件」の見直し）に関し、わが国には制度設計上の固有の事情があり簡単な問題ではない旨を述べた。ただし、だからといって見直しを「先送り」すべきだと主張するものではない。一定の「割切り」を行った上で若干の適用拡大にとどまるにせよ必要最小限の手直しを行うことはやはり重要である。しかし、次のことは強調しておきたい。

『労働力調査（2005 年）』および『派遣労働者実態調査（2004 年）』を基に推計すれば、「正社員」3,374 万人、「パートタイマー」1,120 万人、「有期労働契約労働者」1,024 万人、「派遣労働者」106 万人、「製造請負労働者」87 万人、「個人請負」不詳となる。今日では正規労働が原則で非正規労働が例外とはいえない状況にある。重要なことは、これらの現象を単に社会保険料逃れの脱法行為や潜脱行為として処断するのでは済まないことである。かつてのような労働者が同じ時間に集まり労働し同じ時間に帰宅するといった第二次産業中心の時代ならともかく、産業構造が脱工業化し、「知価」(knowledge value) の創出が企業の付加価値のベースになれば、労働時間と労働価値は必ずしも一致せず、多様な労働形態・雇用形態を生み出すことになる。いわば常用雇用・非常用雇用の区分そのものが産業構造の変化にフィットしなくなっているという認識を持つ必要がある。また、労働時間と労働価値は必ずしも比例しないとすれば、労働時間をメルクマールとするのではなく賃金を基準に考えるほうがより合理的である⁴⁵。既述したドイツの政策的対応はそのことを示唆する。

結論としていえば、当面採りうる見直し措置は行うことが必要であるが、それとは別に、従業員が 5 人未満の個人事業所の取扱い（現行では適用の把握など実務の対応が困難であ

⁴⁴ 本稿脱稿時である平成 19 年 3 月 8 日時点における推測であり、3 月末には法案の形で議論の顛末が明確になると思われる。

⁴⁵ 現在でも、「4 分の 3 要件」については、通知上は、「原則として」とか「認定に当たっては当該就労者の就労の形態等個々具体的事例に即して判断する」とされており、就労時間が 4 分の 3 未満でも給与が高い場合（例：会社の顧問）には被用者本人と認定しているケースがあると思われる。

るといふ事情やその多くが家内労働的であるという理由等から、従業員が 5 人未満の個人事業所の従業員については被用者保険の対象外となっている) や実態上は雇用に近い「個人請負」(ドイツでいう「見かけ上の自営業者」問題) を含め、非正規労働の実態を踏まえた雇用法制と社会保険の制度設計の見直しの検討を進める必要があると考えられる。また、その際には、3号被保険者をどのように取り扱うのかといったことも併せて検討することが必要となる。しかし、これらは制度設計の基本に関わる大きな問題であり本稿の範囲を超える。他日を期したい。

(謝辞)

本稿執筆に当たっては多くの方のご協力をいただいた。特に原千夏氏(新日本監査法人: 公認会計士)には種々ご教示いただいた。厚く御礼申し上げます。また、注 39 で述べた理由により個々のお名前を列挙することはできないが、ヒアリング調査にご協力をいただいた健保組合関係者および労働組合関係者の方にも心より感謝の意を表したい。ただし、あり得べき誤りはもっぱら筆者の責任である。

参考文献

- 岩本康志・濱本純哉「社会保険料の帰着分析—経済学的考察—」『季刊社会保障研究』Vol. 42.No3
- 江口隆裕(1996)『社会保障の基本原則を考える』有斐閣
- 太田聡一(2006)「社会保険料の事業主負担は本当に『事業主負担』なのか」『日本労働研究雑誌』525号
- 大野吉輝(2005)「年金保険料負担の企業活動への影響」『年金と経済』Vol. 24.No2
- 荻野博司(2004)「『事業主負担』のあり方を考える」『朝日総研レポート AIR21』172号・173号
- 荻野博司(2005)「企業と社会保険—「事業主負担」を考える」『年金と経済』Vol. 24.No2
- 金子能宏・サリディンター・プーチット「社会保障財源としての消費税の影響—消費者物価水準への転嫁の検証—」『季刊社会保障研究』Vol. 42.No3
- 厚生労働省(2002)「社会保障負担等の在り方に関する研究会」報告書
- 酒井正(2006)「社会保険料の事業主負担が企業の雇用戦略に及ぼす様々な影響」『季刊社会保障研究』Vol. 42.No3
- 作間逸雄(2003)『SNAがわかる経済統計学』有斐閣
- 島崎謙治(2005a)「わが国の医療保険制度の歴史と展開」遠藤久夫・池上直己編著『医療経済・医療政策(第2巻)医療保険・診療報酬制度』勁草書房
- 島崎謙治(2005b)「健康保険組合と企業との関係—会計基準変更・企業再編の影響を手がかりにして—」日本社会保障法学会編『社会保障法第19号』法律文化社
- 台豊(2007)「健康保険料事業主負担の転嫁に関する規範的考察」新潟大学法学会『法政理論』39巻3号(国武輝久教授退職記念号)掲載予定

- 津田小百合 (2006) 「社会保険料の労使折半に関する比較法的考察ードイツにおける議論を例にー」
- 本田達郎 (2006) 「欧州諸国の社会保障財源 (税と社会保険料) の構造」厚生労働科学研究費補助金政策科学推進事業 (主任研究者金子能宏) 平成 17 年度総括・分担研究報告書『税制と社会保障に関する研究』
- 松本勝明 (2006) 「ドイツの社会保障の動向 (下)」『健康保険』2006 年 1 月号
- 松本勝明 (2003) 『ドイツ社会保障論Ⅱー年金保険』信山社
- 宮島洋 (2006) 「研究の窓 社会保障と税制ー社会保険料と消費税の比較・選択を中心にー」『季刊社会保障研究』Vol. 42.No3
- 宮島洋 (2004) 「経済財政白書から」『週刊社会保障』No.229
- 森荘三郎 (1924) 『健康保険法解説』有斐閣
- 森信茂樹 (2003) 『日本が生まれ変わる税制改革』中央公論新社
- 山本守之 (2006) 『体系法人税法 (平成 18 年度版)』税務経理協会
- エリアス・モシアロス他・一圓光彌監訳『医療財源論ーヨーロッパの選択』光生館
- スティグリッツ・藪下史郎訳(2004) 『公共経済学 (第 2 版) (下)』東洋経済新報社

「近年の税制改正が医療・介護に係る高齢者負担に与えた影響に関する考察」

研究協力者 東 修司 国立社会保障・人口問題研究所企画部長

研究要旨

公的年金等控除の見直し等が実施された近年の税制改正については、その増収分が着実に社会保障の財源に充てられている一方で、個々の高齢者、特に低所得の高齢者の医療・介護に係る利用者負担や保険料負担に影響を生じさせており、それぞれの制度において激変緩和措置が講じられている。税制改正による影響が生じた要因としては、低所得者に対する現行の配慮措置が「市町村民税非課税ライン」等を基準として適用されていることが挙げられる。また、この配慮措置がいわゆる「世帯単位」の考え方に基づき、世帯員全員が市町村民税非課税という状態に着目した運用がなされているため、新たに課税対象となる本人だけでなく、同居する高齢者の世帯員にも影響が及ぶ結果となっている。

このように低所得者に対する配慮措置において、市町村民税の課税関係を基準としつつ、世帯単位の考え方を加味して運用することには制度的にも相当の理由があり、実際に制度を運用する市町村にとっても現実的な仕組みである。高齢者の負担能力を判定する新たな仕組みが構築されない限り、税制改正の結果新たに担税力があると位置付けられた高齢者について、医療や介護に係る負担面での影響が生じることは回避できない問題であり、今回のような激変緩和措置を講じることは現実的な対応と考えられる。

今後、消費税を含む税体系の抜本的改革に向けた議論が進められる中で、低所得者に対する配慮のあり方は重要な論点の一つとなる。社会保障の各制度が低所得者と捉えて配慮措置を講じている対象者は多様であり、世帯の実態も様々であることから、制度・仕組みの基本的な理念や考え方をきめ細かく議論することが重要であるとともに、今回のような税制と社会保障の相互間での波及効果や、個々の世帯の実態、実務面での問題等を踏まえた検討が必要である。

A. 研究目的

制度的な観点から、①近年の税制改正が医療・介護に係る高齢者負担にどのような影響を与えたのか、②医療保険と介護保険の両制度においてどのような激変緩和措置が採られたのかを概観する

とともに、③今回のような税制改正による影響が生じることとなる要因と、④低所得者に対する配慮措置の実態やそのあり方等を考察し、これらの結果を踏まえて、税制と社会保障の一側面を明らかにすること。

B. 研究方法

文献調査等による。

(倫理面への配慮)

該当しない。

C. 研究結果

税制改正が医療・介護に係る高齢者負担に影響を与えた要因としては、医療保険や介護保険における低所得者に対する現行の配慮措置が、市町村民税非課税ライン等を適用基準としていることや、世帯全員が非課税という状況に着目している点が挙げられる。高齢者の世帯の負担能力を判定できる新たな仕組みが構築されない限り、こうした税制改正による影響は避けられないため、今回のような激変緩和措置を講じることは現実的な対応と考えられる。ただし、介護保険料の設定の在り方など、個々の制度・仕組みについては、今後とも高齢者の世帯に与える影響等を踏まえたきめ細かな検討が必要である。

D. 考察

低所得者に対する配慮措置において、市町村民税の課税関係を基準としつつ、世帯単位の考え方を加味して運用することには制度的にも実務的にも相当の理由があり、市町村にとって現実的な仕組みである。このような現状の中で、税制改正により、新たに担税力があると位置付けられた高齢者の世帯については、医療・介護に係る負担面での影響が生じることは避けられない。なお、この点については、たとえ今回のような税制改正がな

くても、高齢者の世帯において市町村民税非課税ラインを超えるような所得の変化が生じれば、それと連動して本人の税負担だけでなく、本人及び世帯員の医療・介護に係る負担が変化する結果となることと表裏の関係にある。

E. 結論

昨年末の政府税制調査会の答申等にあるように個人住民税の応益性がより明確となり『地域社会の会費』としての性格が強まるとすれば、課税ベースを拡げていくという今後の政策の方向性と、市町村民税の「非課税」や「低所得」に着目している各般の配慮措置との関係を、改めて議論することも必要である。消費税を含む税体系の抜本的改革に向けた議論が進められる中で、低所得者に対する配慮のあり方は重要な論点の一つとなる。社会保障の各制度が低所得者と捉えて配慮措置を講じている対象者は多様であり、世帯の実態も様々であることから、制度・仕組みの基本的な理念や考え方をきめ細かく議論することが重要であるとともに、今回のような税制と社会保障の相互間の波及効果や、個々の世帯の実態、実務面での問題等を踏まえた検討が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

近年の税制改正が医療・介護に係る高齢者負担に与えた影響に関する考察

東 修司

国立社会保障・人口問題研究所企画部長

1. はじめに

平成 16 年税制改正においては、年金制度改革に資する観点も踏まえつつ、世代間及び世代内の公平を確保するため¹年金税制の見直し等が行われた。具体的には、公的年金等控除の最低保障額を 140 万円から 120 万円に引き下げる等の見直しと老年者控除の廃止が行われ、個人所得税については平成 17 年分から、個人住民税については平成 18 年度分からそれぞれ適用されている。また、平成 17 年税制改正では、いわゆる定率減税が 2 分の 1 に縮減されるとともに、特に個人住民税については、老年者に係る非課税措置が段階的に廃止²されている。続いて平成 18 年税制改正では、既に 2 分の 1 に縮減されていた定率減税が廃止されるとともに、平成 19 年税制改正では、個人所得税から個人住民税への税源移譲が実施され、個人住民税の所得割に係る税率が 10%（道府県民税 4%、市町村民税 6%）の比例税率に改正されている。

他方、平成 16 年の年金改正法附則において、基礎年金の国庫負担割合の引上げ等が規定されているため、これら近年の税制改正により生じた増収分のうち、まず年金税制の見直しによるものについては、平成 16 年度予算編成の中で 272 億円が、また平成 17 年度以降はその満年度分が基礎年金国庫負担割合の引上げに充当されている。また、定率減税の見直しによる増収分についても平成 17 年度以降の基礎年金国庫負担割合の引上げに充当されており、例えば、今回の平成 19 年度予算編成では全体として国庫負担割合は約 36.5%となっている³。

このように、近年の税制改正により生じた増収分が着実に社会保障の財源に充てられてきているが、その一方で、個々の高齢者、特に低所得の高齢者の医療・介護に係る利用者負担や保険料負担に影響を生じさせている。これまで社会保障の各分野では、原則として市町村民税非課税程度の所得の者を「低所得者」と定義しており、それ以下の所得の者を「特に低所得の者」として一層の配慮措置が講じられている。最近の医療保険や介護保険の制度改正においても、こうした低所得者の世帯に対する各般の配慮措置が組み込まれてきている。

¹ 平成 15 年 12 月の政府税制調査会「平成 16 年度の税制改正に関する答申」による。

² 65 歳以上の者のうち、前年の合計所得金額が 125 万円以下（公的年金収入のみの場合では収入 245 万円以下）の者に対する非課税措置を平成 18 年度から段階的に廃止する措置。税額を平成 18 年度分は 3 分の 1、平成 19 年度分は 3 分の 2 とした上で、平成 20 年度分からは全額とするもの。

³ 平成 19 年度予算編成において、平成 18 年度の基礎年金国庫負担割合である $1/3 + 25/1000$ に $7/1000$ を加えて、 $1/3 + 32/1000$ に引き上げることとされたもの。

本稿ではまず、近年の税制改正がこうした医療や介護に係る高齢者負担にどのような影響を与えているのか、そして両制度においてどのような激変緩和措置が採られてきたのかを概観する。その上で、税制改正による影響が生じた要因には、現行の低所得者に対する配慮措置が市町村民税の課税関係を基準として運用されていることや、世帯全員が非課税という状況に着目していることが想定されるため、こうした仕組みが形作られてきた考え方や理由等について考察する。このような観点から医療や介護に係る負担面での影響を考察した論文等は、筆者が知る限り多くないが、今後の税制改正の議論を進めていく上でも重要なテーマであると考えられる。本稿の目的は、特に低所得者に対する配慮措置のあり方について考察することを通じて、税制と社会保障の関係の一側面を明らかにすることである。

2. 高齢者世帯の家計に与えた影響等

近年の税制改正が高齢者世帯の家計に与えた影響を見ると、まず平成16年税制改正により公的年金等控除の最低保障額が140万円から120万円に見直されるとともに、老年者控除（個人所得税50万円、個人住民税48万円）が廃止された結果、年金受給者世帯の課税最低限が図1のように変化している。また、平成17年税制改正では、65歳以上の者のうち前年の合計所得金額が125万円以下の者に対する非課税措置を平成18年度分から段階的に廃止することとされたため、これらの一連の改正が実施される前には、収入が公的年金のみの場合であれば266.6万円までは非課税であったのが、211.0万円程度⁴を超えれば課税される取扱いに変化している。

図1 年金受給世帯における課税最低限の変化等について

【現行】	【平成16年改正前】
個人所得税（課税最低限） 216.1万円	個人所得税（課税最低限） 299.8万円
（内 訳）公的年金等控除 120万円	（内 訳）公的年金等控除 149.9万円
社会保険料控除 10.1万円	社会保険料控除 13.8万円
基礎控除 38万円	基礎控除 38万円
配偶者控除 48万円	配偶者控除 48万円
	老年者控除 50万円
個人住民税（課税最低限） 199.9万円	個人住民税（課税最低限） 275.4万円
（内 訳）公的年金等控除 120万円	（内 訳）公的年金等控除 143.8万円
社会保険料控除 8.9万円	社会保険料控除 12.6万円
基礎控除 33万円	基礎控除 33万円
配偶者控除 38万円	配偶者控除 38万円
	老年者控除 48万円

注)平成18年5月12日の政府税制調査会第44回総会・第53回基礎問題小委員会合同会議資料により作成したもの。65歳以上の者で配偶者が老人控除配偶者に該当する場合について課税最低限をみている。

例えば「本人は公的年金収入240万円、妻は基礎年金のみを受給する高齢者夫婦のみ世帯」というケースを想定すれば、今回の税制改正前には本人も妻も非課税であったのが、改正後には本人には課税されることとなり、当該世帯は市町村民税非課税世帯ではなくなる。この結果、医療

⁴市町村民税の均等割が非課税となるラインを、生活保護基準の級地区分が1級地の場合を前提として計算したもの。2級地の場合は201.9万円、3級地の場合は192.8万円となる。

や介護に係る負担についても、仮に何も激変緩和の措置が講じられないとすれば、本人さらには妻に対する高額療養費や高額介護サービス費の支給に係る低所得者措置の適用がなくなるとともに、介護保険制度の第一号保険料の算定に際して用いられる所得段階別割合についても、それぞれ本人は二段階、妻は一段階高い割合を保険料基準額に乗じることとなる⁵。また国民健康保険制度の保険料（税）については、標準的な保険料算定方式である「旧ただし書方式⁶」を採用している市町村においては、一人当たりの年金収入が153万円より高い場合について、公的年金等控除の最低保障額が20万円引き下げられることより、応能割の算定や応益割の軽減措置の適用に用いられる所得金額が変化する結果、その賦課総額が増加することとなるのである。

このような利用者負担及び保険料負担の面での影響を踏まえ、医療保険制度及び介護保険制度では、平成18年度から平成19年度にかけて激変緩和の観点から一定の経過措置が講じられているが、その具体的な内容については第3節で後述することとして、ここでは近年の税制改正が個々の高齢者或いはその世帯員の利用者負担や保険料負担に、上記のような影響を及ぼしている事実を確認しておきたい。

なお、以上のミクロ的な家計負担の変化とともに、税や社会保障の所得再分配効果という観点からの議論も必要であろう。厚生労働省「平成14年所得再分配調査報告」に基づき、再分配による所得格差是正効果

の近年の変化を見ると、図2のように、税による改善度は平成2年の2.9%から平成14年の0.8%に低下している一方で、社会保障による改善度は平成2年の12.5%から平成14年の21.4%にまで上昇している⁷。

さらに、同調査に基づき高齢者世帯の所得再分配状況をみ

図2 所得再分配による所得格差是正効果

	当初所得		再分配所得		税による再分配所得 (当初所得-税金)		社会保障による再分配所得 (当初所得+現物給付+社会保障給付金-社会保険料)	
	ジニ係数	改善度	ジニ係数	改善度	ジニ係数	改善度	ジニ係数	改善度
平成2年	0.4334	15.9%	0.3643	17.0%	0.4207	2.9%	0.3791	12.5%
平成5年	0.4394	17.0%	0.3645	18.3%	0.4255	3.2%	0.3812	13.2%
平成8年	0.4412	18.3%	0.3606	19.2%	0.4338	1.7%	0.3721	15.7%
平成11年	0.4720	19.2%	0.3814	23.5%	0.4660	1.3%	0.3912	17.1%
平成14年	0.4983	23.5%	0.3812		0.4941	0.8%	0.3917	21.4%

注) 厚生労働省「平成14年所得再分配調査報告」による。
平成11年以前の現物給付は医療のみであり、平成14年については医療、介護、保育を含む。

ると、平均当初所得は92.0万円である一方、再分配所得は390.1万円、再分配係数は323.8%

⁵例えば、保険料基準額に乗じる割合を、第1段階及び第2段階で0.5、第3段階で0.75、第4段階で1.0と定めている市町村の場合には、第2段階から第4段階に上昇すれば保険料額は2倍となる。

⁶「旧ただし書方式」とは、基礎控除後の総所得金額を算定基礎とした算定方式であり、平成18年4月1日現在では1791保険者（全保険者の約98%）が採用している。

⁷ただし、「所得再分配調査報告」では、平成11年以前の現物給付は医療のみである一方、平成14年については医療、介護、保育を含んでいる。

であり、こうした再分配係数の大きさを生み出している社会保障受給の内訳は、年金・恩給 64.7%、医療 30.0%、介護 3.7%、その他 1.6%となっている。今回の税制改正により、年金給付の受給に変化が生じるとともに、上記でみたような医療、介護に係る利用者負担や保険料負担の変化を通じて、このような社会保障による所得再分配効果にも一定の影響が生じることが推定される。

ただし、既に述べたとおり、税制改正による増収は着実に基礎年金国庫負担割合の引上げにも充当されていることから、将来の年金保険料の負担水準の抑制に寄与していることに留意する必要がある。勿論、定額保険料（被用者年金の場合には定率保険料）の水準を全体として引き下げ効果であるため、必ずしも低所得者に対する配慮に直接結びつくものではないが、将来世代に負担を先送りせず、持続可能な制度を構築するという政策判断から実施された対応であり、このことは将来時点における中堅所得層以下の負担軽減にも結びつく結果となっている。

3. 医療保険制度や介護保険制度における激変緩和措置等

(1) 医療保険制度における対応等

それでは、医療保険においてどのような対応が採られたかを概観してみよう。まず、高額療養費の支給による自己負担限度額については、例えば 70 歳以上の場合には、現役並み所得者で 80,100 円 + (医療費) × 1% (外来の場合は 44,400 円)、一般で 44,400 円 (外来の場合は 12,000 円)、市町村民税が非課税の世帯に属する者等 (低所得者Ⅱ) で 24,600 円 (外来の場合は 8,000 円)、さらにこのうち年金受給額 80 万円以下等の者 (低所得者Ⅰ) で 15,000 円 (外来の場合は 8,000 円) とされている。この低所得者に配慮した自己負担限度額は、世帯全員が市町村民税非課税である場合に適用されるものであるが、個人住民税の老年者に係る非課税措置の廃止に伴い、新たに市町村民税が課税となる者や、市町村民税が課税となる者のいる世帯の一員となる者が生じるため、激変緩和措置が講じられている。すなわち、前年の合計所得金額が 125 万円以下であって平成 17 年 1 月 1 日現在で 65 歳以上の者 (例えば夫) が新たに課税対象となった場合、その世帯員 (例えば妻) が非課税であれば、平成 18 年 8 月から 2 年間、低所得者に配慮した自己負担限度額が適用されることとなる。

また、療養病床に入院している高齢者の食費・居住費についても、所得状況に応じた標準負担額が設定されており、低所得者の負担軽減が図られている。具体的には、市町村民税非課税の世帯に属する者 (低所得者Ⅱ) で 3.0 万円、このうち年金受給額 80 万円以下の者等 (低所得者Ⅰ②) で 2.2 万円、さらに老齢福祉年金受給者 (低所得者Ⅰ①) で 1.0 万円という負担水準とされている。この低所得者に配慮した標準負担額についても、上記の場合と同様に、老年者に係る非課税措置の廃止による影響を踏まえた激変緩和措置が講じられている。すなわち、新たに市町村民税が課税となる世帯に属する非課税の者に対しては、平成 18 年 8 月から 2 年間、低所得者に配慮した標準負担額が適用されることとなる。

さらに、国民健康保険制度の保険料 (税) についても、公的年金等控除の見直し等により所得額が変化する結果、賦課総額が増加する被保険者については、激変緩和措置として、本来負担す

べき保険料（税）の水準に段階的に移行できるよう、平成 18 年度から 2 年間については、保険料（税）の算定に際して特別の控除が適用される仕組みとなっている⁸。

（2）介護保険制度における対応等

介護保険制度においても、個人住民税の老年者に係る非課税措置の廃止に伴い、新たに市町村民税が課税となる者や、市町村民税が課税となる者のいる世帯の一員となる者が生じることに着目した激変緩和措置が講じられている。まず、高額介護サービス費の支給による自己負担上限については、世帯員のいずれかが市町村民税課税の場合（第 4 段階）は 37,200 円、世帯員全員が市町村民税非課税の場合（第 3 段階）は 24,600 円、世帯員全員が市町村民税課税であり年金受給額 80 万円以下の場合等（第 2 段階）、及び生活保護受給世帯の場合等（第 1 段階）は 15,000 円とされている。今回の激変緩和措置の対象となる者は本来、利用者負担の第 4 段階（世帯員のいずれかが市町村民税課税の者）であることから負担上限が 37,200 円となるはずであるが、平成 18 年 7 月から 2 年間において受けるサービス利用について、税制改正の影響でその負担区分が二段階以上変化する場合には、24,600 円または 15,000 円を上限として、高額介護サービス費が支給されることとなる。具体的には、税制改正前の利用者負担段階が第 2 段階であった場合には 24,600 円、また第 1 段階であった場合には 15,000 円となるため、少なくとも利用者負担段階の上昇が一段階までに止められる仕組みとなっている⁹。

また、前述の通り、今回の激変緩和措置の対象者は、第 4 段階（世帯員のいずれかが市町村民税課税の者）に該当する者であるため、本来であれば居住費・食費に係る補足的給付の支給は行われなかったこととなる。しかしながら、平成 18 年 7 月から 2 年間において受けるサービス利用については、低所得者を対象とした第 2 段階または第 3 段階の負担限度額を適用することを通じて、それに対応した補足的給付が支給されるという激変緩和措置が講じられている。この場合にも、税制改正前の利用者負担段階が第 2 段階であった場合には第 3 段階の負担上限を、第 1 段階であった場合には第 2 段階の負担上限を前提とした補足的給付がそれぞれ支給されるため、高額介護サービス費の支給と同様に、少なくとも利用者負担段階の上昇が一段階までで止められる仕組みとなっている。

さらに、介護保険料（第 1 号保険料）についても、税制改正前に適用されていた所得段階別割合を基準として、平成 18 年度以降その割合を小刻みに引き上げて 20 年度に本来の割合にできるという激変緩和措置が講じられている。なお、実際の保険料水準については、こうした激変緩和措置の趣旨を踏まえて、各市町村の条例で具体的な所得段階別割合を設定することとなる¹⁰。

⁸ このほかにも、税制改正の影響により新たに「現役並み所得者」に移行する 70 歳以上の者について、2 年間は自己負担限度額を「一般並み」に据え置くという経過措置が講じられているが、低所得者に対する配慮ではないため、ここでは敢えて取り上げていない。

⁹ 税制改正の影響により利用者負担段階が 1 段階上昇する者（一定の要件を満たす者に限る）については、平成 18 年度及び平成 19 年度において、社会福祉法人による利用者負担軽減制度の対象となり、利用者負担額の 8 分の 1 を軽減できる。

¹⁰ 保険料基準額に乗じる割合については、税制改正後の本来の割合に円滑に移行できるよう段階的に引き上げていく方法や、税制改正の影響を受ける所得段階における割合を一定程度引き下げておく方法、所得段階を一層細分化して基準割合の上昇幅を抑える方法等が想定される。

4. 税制改正による影響が生じた要因とその分析

これまで見てきたように、公的年金等控除の見直しや老年者控除の廃止、さらには老年者に係る非課税措置の廃止といった近年の税制改正が、市町村民税の課税関係を変化させることにより、高齢者の利用者負担や保険料負担のあり方に影響を与えているため、医療保険制度や介護保険制度において一定の激変緩和措置が講じられている。

このような影響が生じる要因としては、まずは低所得者に対する配慮措置の適用を判定する際に「市町村民税非課税」という基準を用いていることが挙げられる。また、この配慮措置をよりきめ細かく運用するために、いわゆる「世帯単位」の考え方にに基づき、「世帯員全員が市町村民税非課税（市町村民税非課税世帯）」という基準が用いられていることにより、税制改正の影響が新たに課税対象となる本人だけでなく、その同居する高齢者の世帯員にも及ぶ結果となっているのである。

(1) 市町村民税非課税という基準について

社会保険は高齢、退職、疾病といったリスクを社会的に分散してカバーする制度であって所得再分配が主目的ではない（宮島 2000, p. 210）。ただし、強制加入の仕組みを実現させるためには、低所得者の負担を何らかの形で減免することが必要となる（岩本 2006, p. 3）。まず保険料負担については、給付のための拠出という応益的性格を有しているため、定額負担の要素を加味することが認められる一方、国民皆保険制度の下では、定額負担のみの場合には低所得者が負担できないため一定の免除制度を設けたり、（あるいは定額負担の比重を高めることには制約があることから）能力に

応じた負担が組み込まれている。例えば、国民健康保険制度では、保険料（税）の賦課に際して応能割とともに、軽減措置を伴う応益割を組み合わせて設計されており、介護保険制度の第1号保険料では、応益的性格を有した定額の基準保険料をベースに、所得段階別の割合を乗じる仕

組みが採られている。他方、利用者負担については、サービスを利用する者と利用しない者との負担の公平や、コスト意識の喚起等の観点から、受益に応じた負担という考え方を基本としてい

図3 市町村民税の課税関係に着目した低所得者に対する主な配慮措置等

制度名	対象となる仕組み	適用の基準等
医療保険	高額療養費による負担上限 食費・居住費に係る標準負担額 国民健康保険料（所得割の算定） （応益割の軽減）	市町村民税非課税世帯等の軽減 市町村民税非課税世帯等の軽減 所得額に応じた賦課 所得額に応じた軽減
介護保険	高額介護サービス費による負担上限 社会福祉法人による利用者負担軽減措置 食費・居住費に係る標準負担額 第1号保険料（所得段階別）	市町村民税非課税世帯などの軽減 市町村民税非課税かつ一定要件を満たす者の軽減 市町村民税非課税世帯等の軽減 市町村民税非課税世帯等の軽減
国民年金	保険料免除基準	所得額に応じた多段階の免除
障害者自立支援システム	自立支援給付による負担上限 食費・光熱水費に係る負担額	市町村民税非課税世帯等の軽減 市町村民税非課税世帯等の軽減
保育サービス	保育料の負担階層区分	市町村民税非課税世帯、均等割のみ課税世帯等の軽減

注）「生活保護改革・障害者の所得保障」（駒村 2005）等に基づき、市町村民税の課税関係に着目した低所得者に対する主な配慮措置等を整理したもの。

るが、高額療養費や高額介護サービス費の支給による負担上限の設定、食費・居住費の標準負担額の設定に際して、低所得者に対する配慮がなされている。

そして、これらの低所得者に対する各般の配慮措置の運用を考える上では、生活保護基準に加えて、市町村民税の課税関係は重要な基準となっている。図3にあるように、市町村民税の課税関係は、医療保険や介護保険に限らず、各種社会保障制度における利用者負担等の軽減基準として広く使われているところである（駒村 2005, p. 178）。

特に医療保険については被保護世帯を適用除外としていることや、介護保険では被保護世帯の利用者負担や保険料負担が生活保護から対応されることを踏まえれば、両制度における低所得者への配慮措置を考える場合には、やはり市町村民税の課税関係を基準とすることが必要となってくる。さらに、生活保護のようなミーンズテストを社会保険の仕組みの中で行うことは、いわゆるスティグマの問題も含めて適当ではなく、現実問題としても、国民健康保険や介護保険を運営する市町村における実務面等を考慮すれば、所得状況の把握については、市町村民税の課税情報以外の客観的な手段はないということである。

（2）いわゆる「世帯単位」の考え方について

次に、低所得者への配慮措置の仕組みにおいて「世帯単位」の考え方を取り入れていることについて論じてみよう。まず、医療保険においては、例えば被用者に扶養される配偶者や子等は被用者本人が加入する保険制度において家族療養給付を受けており、介護保険においても、第2号被保険者のうち被用者の被扶養配偶者は自ら保険料を負担せず、被用者本人の加入する保険制度が負担する仕組みとなっているなど、それぞれ世帯を単位とした考え方が組み込まれている。さらに、社会保険制度ではないが、生活保護制度では原則として世帯を単位として保護の要否及び程度を定める仕組みとなっている。社会保障制度全体として見た時には、例えば、年金制度において個人単位化に向けた議論の必要性が近年あらためて指摘されてきた経過等からもわかるように、制度を設計する単位として世帯単位か、個人単位かについて統一的な考え方があるわけではなく、両方の考え方が混在している。世帯単位の制度設計についても、各制度が提供する給付やサービスの性格、目的、水準設定にあたっての基本方針等の面で相当の理由があり、各制度の適用や費用負担の点でも、保険関係の構造、行政事務の仕組み、費用徴収制度のあり方等の面でも、相当の理由があるといつてよいとの指摘もある（岩村 2005, pp. 281 - 284）。

一方、具体的な世帯の姿をイメージした場合、例えば、高所得の夫のいる無職の妻の負担能力を考えた場合には、世帯単位で見ることが必要ではないかという考え方もある（岩本 2006, p. 7）。高齢者以外の他の世帯員も含めた負担能力という観点から、厚生労働省「平成 17 年国民生活基礎調査」に基づき、「高齢者世帯」と「65 歳以上の者のいる世帯」との間で所得分布を比較してみると、図4のとおり両者の分布が相当異なる状況であり、「65 歳以上の者のいる世帯」の方が所得の格差が緩やかな実態にある。

いずれにしても、当該世帯の世帯員が低所得となり、さらに医療や介護が必要となった場合には世帯全体で支え合う事態が十分に想定されるため、少なくとも低所得者に対する配慮措置をき

め細かく考える場合には、世帯としてどの程度の負担能力があるか、言い換えれば、世帯単位で課税の者がいるかないかという判断基準には相当の理由があると考えられる。ただし、わが国における高齢者の世帯の構成や家計のあり方が今後どのように変化していくのかという点や、一部に指摘されるように世帯単位での判断基準が世帯分離の動向にどのように影響しているのかという点にも留意

が必要であろう。
 ちなみに、平成20年4月からスタートする後期高齢者医療制度についても、保険料は被保険者個人単位で算定・賦課する仕組みとした上で、低所得の者については、被保険者が属する世帯の所得水準に応じて保険料

図4 高齢者世帯及び65歳以上の者のいる世帯別にみた世帯状況(平成17年)

	全世帯	高齢者世帯	65歳以上の者のいる世帯
世帯数(千世帯)	47,043	8,394	18,532
全世帯に占める割合(%)	100.0	17.7	39.4
平均世帯人員(人)	2.68	1.53	2.73
平均有業人員(人)	1.37	0.30	1.13
仕事ありの者がいる世帯の割合(%)	78.1	23.1	58.2
平均家計支出額	26.4	18.8	24.4
一世帯当たり平均所得金額(万円)	580.4	296.1	537.1
有業人員1人当たり平均稼働所得金額(万円)	317.7	181.5	261.7
構成割合(所得五分位階級)	100.0	100.0	100.0
第Ⅰ五分位	20.0	45.6	24.8
第Ⅱ五分位	20.0	30.7	23.1
第Ⅲ五分位	20.0	15.5	18.3
第Ⅳ五分位	20.0	5.3	15.3
第Ⅴ五分位	20.0	2.9	18.5

注) 厚生労働大臣官房統計情報部「平成17年国民生活基礎調査結果概要」に基づき作成。

を軽減する仕組みとしており、やはり世帯単位で配慮措置を講じるという考え方が組み込まれているところである。

(3) 低所得者に対する配慮措置の現状等

以上見てきたように、低所得者に対する配慮措置を市町村民税の課税関係を基準として運用することや、世帯単位の考え方を組み込んだ基準を設けることには相当の理由があり、現在の仕組みを前提として考える場合には、税制改正の影響が医療・介護に係る高齢者の負担に生じることは避けられない。このようなメカニズムの中では、今回の医療保険制度や介護保険制度における対応、すなわち数年間をかけて段階的な激変緩和措置を講じるという対応は、やはり現実的な政策判断であったと考えられる。

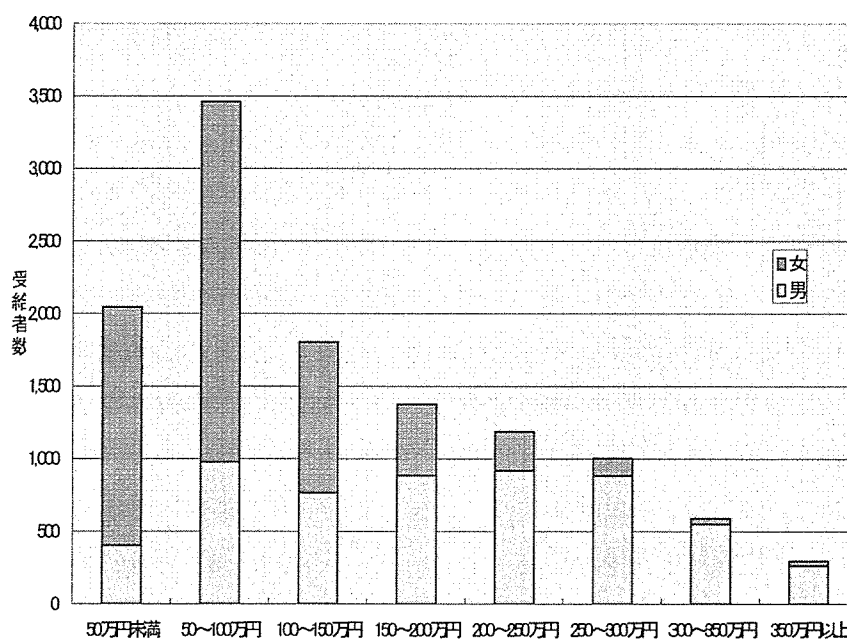
ただし、例えば介護保険の第1号保険料については、所得段階別に保険料が設定される仕組みであるが、該当する所得段階が一つ上昇すれば、保険料負担が全国平均で月額1,023円上昇する現状にある一方、平成17年度から平成18年度にかけて保険料が軽減される所得段階(平成17年度については第1段階及び第2段階、制度改正後の平成18年度については第1段階から第3段階まで)に該当する被保険者の占める割合が38.9%から29.7%に低下している。現在、定率負担方式の導入の是非など、介護保険料の賦課方法の在り方等についての検討が開始されているところであるが、このように個々の制度・仕組みにおける配慮措置の在り方については、高齢者の世帯に与える影響等も踏まえつつ、今後ともきめ細かな検討が進められる必要がある。

なお、一口に高齢者の世帯といってもその実態は多様である。前出の厚生労働省「平成 17 年国民生活基礎調査」によれば、高齢者世帯の年間所得の状況は図 4 のとおりであり、平均所得金額は 296.1 万円ではあるものの、第 I 五分位の世帯が約 45.6% を占めるなど低所得層の分布が大きくなっており、全世帯の所得分布さらには 65 歳以上の者のいる世帯の所得分布と比べても、所得の格差が大きい状況にある。また、フローの所得面における評価だけではなく、高齢者が保有する貯蓄額を加味して考えても、特に高齢者の単独世帯においては、負担能力の低い世帯が少なくないという分析結果もある¹¹。

さらに、本年 2 月の社会保障審議会人口構造の変化に関する特別部会「出生等に対する希望を反映した人口試算」の公表に当たっての人口構造の変化に関する議論の整理によれば、今後は 50 歳代以上の者の属する世帯のうちの 4 割以上が「単身かつ無子世帯」となることが指摘されている。そして単身世帯は相対的に失業や疾病・災害といった社会的リスクに弱い傾向があり、可処分所得減少による影響も受けやすいと想定されることから、社会全体としても支援を要する世帯の増加や負担能力の減少などの問題も懸念されることが指摘されており、特別部会において議論されたような人口構造の変化がもたらす社会経済面での影響等を展望すれば、今後とも、低所得の高齢者に対する配慮措置のあり方は一層重要な政策課題となってくるものと考えられる。こうした状況の中で、今回の税制改正による負担面での影響が、個々の高齢者の様々な生活実態に及ぶことを十分に踏まえておく必要がある。

他方、既に第 2 節において、高齢者世帯の家計に生じた影響等を分析する中でも概観したように、例えば 65 歳以上の高齢者で収入が公的年金のみである場合には、公的年金等控除額と生活保護基準の級地区分に応じた個人住民税の非課税限度額を考慮すれば 211.0 万円程度¹² までであれば税制改正後も非課税

図 5 性別・本人の受給額別にみた老齢年金受給者数の分布



注) 厚生労働省「平成 17 年度老齢年金受給者実態調査」に基づき作成。

となることから、このような収入水準までのケースについては、市町村民税の課税関係を前提と

¹¹平成 13 年 3 月の医療経済研究機構「21 世紀初頭の高齢者家計における一部負担金・保険料負担力等に関する研究報告書」による。

¹²前述の通り、生活保護基準の級地区分が 1 級地の場合を前提として計算したものであり、2 級地の場合は 201.9 万円、3 級地の場合は 192.8 万円となる。

した配慮措置の適用にも大きな変化は生じないものと考えられる¹³。また、19年度の標準的な年金額が厚生年金で月額232,592円、基礎年金で月額66,008円という水準にあることや、高齢者世帯の所得金額の内訳を見ると、低所得の世帯の場合ほど公的年金等の占めるウエイトが著しく高くなる実態にあること¹⁴等についても留意が必要であろう。

ちなみに、厚生労働省「平成17年度高齢年金受給者実態調査」に基づき、本人の公的年金受給額の階級別に高齢年金受給者数の分布状況をみれば、同調査があくまでも抽出調査であるという前提を踏まえる必要はあるものの、図5のように、例えば200万円以上の年金額を受給している者は4分の1程度の割合となっており、その中には今回の税制改正が実施される以前から既に市町村民税が課税されていた者も一定程度含まれているものと考えられる。

いずれにしても、前述したとおり、社会保険は高齢、退職、疾病といったリスクを社会的に分散してカバーする制度であって、所得再分配が効果として生じることがあっても、それが主目的ではない。その上で、社会保険の強制加入を実現させていくために低所得者の保険料負担を何らかの形で軽減するとともに、利用者負担の上限設定等に際しても政策的に一定の配慮をしているというのが現行制度の考え方であろう。今後、わが国における65歳以上人口の比率が、2005年現在の20.2%から2055年には40.5%に上昇することが見込まれる中¹⁵、上記のような諸データ等からうかがわれる実態や中堅所得層への影響等も踏まえつつ、高齢者のうちどの範囲の者までを低所得の者として捉えて、負担面での配慮措置を講じていくのかという点についても、引き続き様々な角度からの議論が必要と思われる。

(4) 税制改正の考え方を踏まえた考察

最後に、平成16年税制改正による公的年金等控除の見直し等が行われた際に、その背景となった考え方について触れておこう。平成15年12月の政府税制調査会答申によれば「公的年金等控除や老年者控除といった優遇措置の結果、65歳以上の年金受給者の課税最低限は現役世代の給与所得者よりも極めて高い水準である。少子・高齢化が進展する中、現役世代の活力を維持し、世代間及び高齢者間の公平を図る必要がある。このため、低所得者に対する適切な配慮を行いつつ、これらの優遇措置の縮減を図り、高齢者に対しても担税力に応じた負担を求めていかなければならない」との考え方が示されている。

また、平成17年税制改正による個人住民税の老年者に係る非課税措置の廃止については、平成16年12月の政府税制調査会答申において「所得割の所得控除については、地域社会の費用を住民がその能力に応じ広く負担を分任するという個人住民税の性格や応益原則に基づき見直しを図り、課税ベースの拡大に努めるべきである。さらに、65歳以上の者等に係る非課税限度額

¹³国民健康保険の保険料(税)の賦課については、所得額に応じて応能割が算定されるとともに、応益割の軽減措置の適用が判定される仕組みであるため、税制改正による影響が生じ得る。

¹⁴厚生労働省「平成16年国民生活基礎調査」によれば、総所得に対して公的年金等の占める割合は、所得金額の階級が低い層で著しく高くなっている。

¹⁵国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成18年12月)における出生中位・死亡中位の仮定に基づく見通し。

制度は、現役世代と高齢者間の税負担の公平を確保するため、障害者のように真に配慮が必要な者に係る制度に改組すべきである」との考え方が示されている。

かねてより、わが国税制の問題点として、所得控除等により課税ベースが狭くなっていることや、課税ベースが大きく侵食されたまま税率変更のみで増税を行うには限界があること等が指摘されている（田近・八塩 2005, pp. 208 - 210）。また一方では、非課税、特別控除、源泉分離課税の対象となる収入ないし所得を多く得る人だけが、合計所得、合計税額とも過小に評価され、本人ないし家計支持者の所得額または税額を基準に受給資格や自己負担が決定される社会保障サービスを有利な条件で受けられるのは、不公平の増幅となるのではないかとの指摘もある（宮島 2000, p. 214）。

このような状況の中で、今回のように世代間及び世代内の負担の公平という観点や、個人住民税の応益的な性格に着目した一連の税制改正が行われ、その結果として、あらためて担税力を有すると位置付けられた高齢者については、現行の低所得者に対する配慮措置が市町村民税の課税関係を基準として運用されている以上、医療・介護の面でも同様に、その能力（担税力）に応じた負担が求められることは避けられないと考えられる。

仮に、税負担と医療・介護に係る負担が一挙に変わるのは過重であるとの議論があるとしても、低所得者に対する配慮措置を適用する基準として「市町村民税非課税とは別のライン」を引用しない限り回避できない問題である。このことは、仮に今回のような税制改正による影響が無かったとしても、例えば、これまで世帯員の全員が市町村民税非課税であった世帯について、何らかの事情により世帯主本人の所得が上昇して市町村民税非課税のラインを超えたようなケースを想定すれば、その段階で本人に新たな税負担が生じるとともに、本人及び世帯員の医療・介護に係る配慮措置の適用がなくなり、利用者負担や保険料負担にも変化が生じる結果になることと表裏の関係にある。言い換えれば、今回の税制改正が実施される以前においても既に、本人の所得の増加による市町村民税の負担の変化と連動するような形で、医療・介護に係る世帯の負担が変わる事態が生じているのである。

5. おわりに

これまでみてきたように、公的年金等控除の見直しや老年者控除の廃止、老年者に係る住民税非課税措置の廃止といった今回の税制改正は、医療や介護に係る利用者負担や保険料負担の在り方に影響を及ぼす効果を有している。また、低所得者に対する現行の配慮措置の仕組みにおいて、市町村民税の課税関係を基準としつつ、いわゆる世帯単位の考え方を加味して運用することには相当の理由があり、制度を運用する市町村にとっても現実的な対応である。少なくとも、高齢者の世帯の負担能力を判定できる新たな仕組みが構築されない限りは、これからも引き続き同様の制度運用がなされると考えられることから、今回の税制改正がもたらした影響の実態を十分に踏まえた上で、今後のさらなる検討に結び付けていくことが重要である。この点については既に、住民税の制度改正により介護保険の保険料が大きな影響を受けていることから、税制改正に当たっては、介護保険料にどのような影響があるかを明らかにして審議する必要があるとの指摘もみ

られるところである（碓井 2006, p. 246）。

税制と社会保障をめぐる議論の状況をみると、平成 18 年 12 月の政府税制調査会「平成 19 年度の税制改正に関する答申」において「社会保障や少子化などに伴う負担増に対する安定的な財源を確保し、将来世代への負担の先送りを行わないようにしなければならない」との考え方が示されている。また同答申では、本稿で特に着目した個人住民税について「応益性がより明確となることを踏まえ、その在り方を見直していく必要がある」、「所得割の諸控除についても『地域社会の会費』としての性格を踏まえて整理合理化を図り、課税ベースの拡大に努めていく必要がある」といった考え方が示されている。さらに、審議の経過の中では公的年金等控除の在り方についても、給与所得控除の見直しも踏まえた検討の必要性が指摘されている。他方、自由民主党の平成 19 年度税制改正大綱では「早期に本格的かつ具体的な議論を行い、平成 19 年度を目的に、少子・長寿化社会における年金、医療、介護等の社会保障給付や少子化対策に要する費用の見直し等を踏まえつつ、その費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点から、消費税を含む税体系の抜本的改革を実現させるべく、取り組んでいく」とされている。

本稿においては、現行の低所得者に対する配慮措置が形作られている考え方や理由等を踏まれば、税制改正による影響が生じることは避けられない旨を述べてきたが、今後、個人住民税の応益性がより明確となり、『地域社会の会費』としての性格が一層強まるとすれば、医療・介護に係る負担面での配慮措置等との関係を改めて議論することも必要となる。すなわち、個人住民税の課税ベースを拡げていく方向が、一方ではその「非課税」や「低所得」という状態に着目している各般の配慮措置のカバリッジを狭める関係にあることをどのように考えるかである。これから、消費税を含む税体系の抜本的改革に向けた議論が進められる中で、低所得者への配慮のあり方は重要な論点の一つとなる。社会保障の各制度が低所得者と捉えて配慮措置を講じている対象者は多様であり、世帯の実態も様々であることから、税と社会保障双方の分野において、きめ細かな対応を検討する必要もあろう。

本稿はこれらの論点について将来のあるべき姿や方向性を示したものではないが、税制改正がもたらした一連の影響を分析することを通じて、市町村民税の課税関係の変化が、低所得者に対する配慮措置のあり方、さらには当該措置を受ける世帯の実態にどのように関わっているのかを明らかにした。税制と社会保障を考える上では、制度の基本的な理念や考え方の議論と併せて、個々の世帯に与える影響、さらには今回のような制度相互間の波及効果や実務の問題等を踏まえた検討が必要であり、本稿ではそうした問題意識を提起したものである。

参考文献

宮島洋（2000）「高齢化時代の社会経済学」

田近栄治・八塩裕之（2005）「日本の所得税・住民税負担の実態」『家族構造や就労形態等の変化に対応した社会保障の在り方に関する総合的研究』

西村健一郎（2003）「社会保障法」

岩本康志（2006）「社会保障負担の制度設計」

- 駒村康平（2005）「生活保護改革・障害者の所得保障」『社会保障制度改革』
- 岩村正彦（2005）「社会保障における世帯と個人」『個を支えるもの 融ける境超える法1』
- 碓井光明（2006）「財政法学の観点からみた社会保険料と税制との関係」『季刊社会保障研究』
Vol. 42No. 3
- 医療経済研究機構（2001）「21世紀初頭の高齢者家計における一部負担金・保険料負担能力等
に関する研究報告書」
- 高齢者医療制度研究会（2006）「新たな高齢者医療制度」
- 厚生労働省統計情報部（2006）「平成16年国民生活基礎調査報告」
（2006）「平成17年国民生活基礎調査結果の概要」
- 厚生労働省政策統括官（2004）「平成14年所得再分配調査報告」
（2002）「社会保障負担等の在り方に関する研究会報告書」
（2002）「低所得者の新たな生活支援システム検討プロジェクト報告書」
- 社会保障審議会（2007）「「出生等に対する希望を反映した人口試算」の公表に当たっての人口
構造の変化に関する議論の整理」
- 厚生労働省年金局（2006）「平成17年老齢年金受給者実態調査報告」
- 厚生労働省老健局（2007）第1回「介護保険料の在り方等に関する検討会」資料
（2006）「平成16年度介護保険事業状況報告」
- 政府税制調査会（2003）「平成16年度の税制改正に関する答申」
（2004）「平成17年度の税制改正に関する答申」
（2006）「平成19年度の税制改正に関する答申」
（2006）第44回総会・第53回基礎問題小委員会合同会議資料
- 自由民主党（2006）「平成19年度税制改正大綱」

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

「税制と社会保障に関する研究」

分担研究報告書

欧州諸国の社会保障財源（税と保険料）の構造

分担研究者 本田達郎 医療経済研究機構 研究主幹

（平成17・18年度実施）

研究要旨

本稿において、社会保障制度に長い歴史を持つ欧州諸国（ドイツ、フランス、イギリス及びスウェーデン）の社会保障財源（税と保険料）の動向について、EC や OECD の統計資料を我が国との比較の観点から分析するとともに、可能な範囲で各国の政府が発表している統計資料を基に社会保障の分野別の財源構成の分析を行った。

以上から、欧州諸国の社会保障財源の動向がわが国の社会保障財源に与える示唆について可能な限り整理した。

結論としては、社会保険方式は、ドイツやフランスの社会保障制度において中心となる財源調達方法であり、それが今後急速に大きく変化することは考えにくい。ただし、今後の社会保障費用の増加に対して、社会保険方式以外の財源調達方式の追加等の修正は必要となると思われる。しかし、その場合でも負担する国民にとってわかりやすい、透明性と公平性の高い負担の仕組みが重要となる。

なお、本研究の前半部分（統計資料からみた欧州諸国の社会保障財源の構造）は、平成17年度の研究をもとに平成18年度においてはデータの更新を行ったものである。一方、後半部分（欧州諸国の分野別社会保障財源構造）は、平成18年度において実施したものである。

A. 研究目的

本研究の目的は、欧州諸国（ドイツ、フランス、イギリス及びスウェーデン）の社会保障財源の動向を分析し、わが国の社会保障財源の在り方に関する政策的示唆を探るものである。

EC, OECD 等の国際機関が作成した統計資料

の分析及び各国政府が社会保障財源について発表している統計資料の分析及び以上から得られた政策的示唆の整理

（倫理面への配慮）

なし

B. 研究方法

C. 研究結果及び D. 考察