

テーマ：社会保障・税一体改革素案

発表日：2012年1月12日(木)

～消費税率引き上げに先行する拡充によって社会保障の効率化は道半ば～

第一生命経済研究所 経済調査部

副主任エコノミスト 鈴木 将之 (03-5221-4547)

(要旨)

- 1月6日に社会保障・税一体改革素案が閣議報告された。これは、昨年7月に閣議報告された社会保障・税一体改革成案をより具体化させたものである。今後、この素案は与野党協議後、大綱に格上げされ、今年度中に関連法案の提出を目指す。
- 改革の柱の1つである社会保障改革をみると、給付を先行させている傾向が強い。機能維持・拡充は改革の1つの目標であるものの、それと同時に効率化・重点化を行わなければならない。消費税率5%引き上げのうち1%相当が機能強化に用いられる予定である。充実3.8兆円に対して効率化・重点化▲1.2兆円からなっており、効率化・重点化が不十分であれば消費税率1%相当の財源ではまかないきれない可能性もある。その場合、今回の改革のもう1つの柱である財政健全化が当初の予定のように進まなくなる恐れがある。
- 税制改正では、消費税率を2014年4月に8%、2015年10月に10%まで引き上げる。また、その他の所得税、相続税、相続税などについては、平成21年度税制改正法附則第104条や平成23年度税制改正大綱でのやり残した宿題に取り組むことになった。負担減も一部あるものの、増税基調が強い。法人税は今後の更なる引き下げを、地方税制は地方消費税の充実とともに地方法人課税のあり方を検討するなど曖昧な表現にとどまっている。
- 素案でも示されているように、今回の改革は財政健全化に向けた「第一歩」にすぎない。今後の改革を進めるために、平成21年度税制改正法同様に、更なる税制改正の実施を附則で明記する方針だ。また、消費税率引き上げの前提となる経済状況については、税率引き上げを遅滞なく進めるために具体的な経済指標の数値の提示を回避した。消費税率引き上げ時期が2015年10月に後ずれするため、2015年度までに基礎的財政収支の赤字半減という目標の達成は厳しくなっている。財政健全化と社会保障制度の持続可能性を高めるために、更なる効率化・重点化を進め、税制改正を堅実に実行することが必要不可欠と考えられる。

## ○社会保障・税一体改革素案の閣議報告

平成24年1月6日に「社会保障・税一体改革素案」（以下、素案）が閣議報告された。これは、昨年7月1日に閣議報告された「社会保障・税一体改革成案」（以下、成案）をより具体化したものであり、今後の与野党協議を通じて社会保障・税一体改革大綱を策定する前段階の政府・与党案である。この素案は、成案同様に閣議「決定」ではなく閣議「報告」にとどまった<sup>1</sup>。政府・与党社会保障改革本部で決定されたとはいえ、閣議報告のため改革の推進力を欠くことに

<sup>1</sup> 首相官邸のHPによると、閣議決定は「合議体である内閣の意思を決定するものについて行われる」ものであり、閣議報告は「主要な審議会の答申等を閣議に披露するような場合等に行われる」とされている。

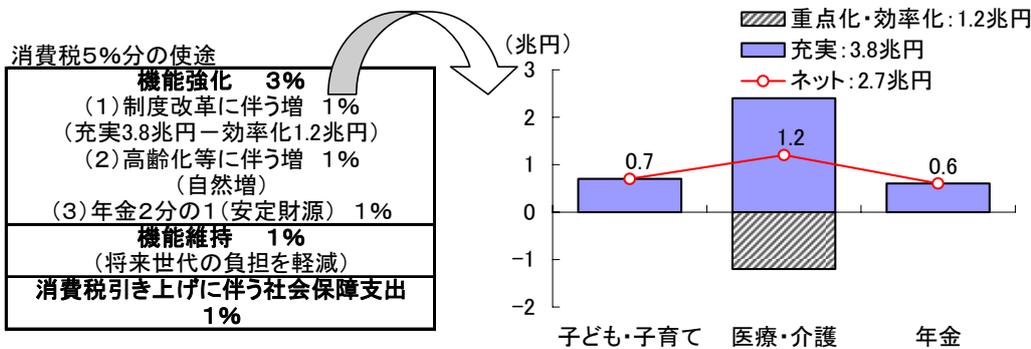
もなりかねない。実際、野党の自民党は閣議決定とすることを協議入りの条件とするなど、改革のスケジュール通りに進まない可能性が高まっている。

今後のスケジュールでは、この素案は与野党協議を経た上で、大綱に格上げされ、今年度末までに通常国会に関連法律案が提出される見込みである。そこで、以下では社会保障改革分野と税制改正分野に分けて素案を概観する。

### ○給付を先行させた社会保障改革

まず、改革の1つ目の柱である社会保障改革に焦点をあてる。今回の社会保障改革では、充実3.8兆円とともに効率化・重点化▲1.2兆円を行い、差し引き2.7兆円（消費税率換算で1%）の機能強化（制度改革）が行なわれる（資料1）。しかし、効率化・重点化に関わる多くの項目が「検討」にとどまるなど、充実面の先行が目立っている。そのため、このままでは十分な効率化・重点化が進まない可能性が高まっている。その場合には、機能強化のうち制度改革に伴う増分が拡大するため、当初の予定のように財政健全化が進まなくなる恐れがある（資料2）。

資料1 消費税率5%分の使途と社会保障の効率化・充実の関係



(出所) 内閣官房、関係5大臣会合資料

資料2 社会保障改革の方向性（充実と重点化・効率化）

充実	3.8兆円	重点化・効率化	▲1.2兆円
<子ども・子育て>	0.7兆円		
・待機児童の解消			
・幼保一体化の実現	0.7兆円		
<医療・介護>	2.4兆円		
・病院・病床機能の分化・強化と連携・在宅医療の充実等	0.9兆円	・平均在院日数の減少等	▲0.4兆円
・在宅介護の充実等	0.3兆円	・外来受診の適正化	▲0.1兆円
・重点化に伴うマンパワー増強	0.2兆円	・介護予防・介護施設の重点化	▲0.2兆円
・市町村国保の財政基盤強化(低所得者保険料軽減の拡充等)	0.2兆円	・市町村国保の財政基盤強化(短時間労働者への適用拡大)	▲0.2兆円
・介護保険1号保険料の低所得者対策	0.1兆円	・介護報酬の総報酬割導入	▲0.2兆円
・その他(総合合算制度等)	0.4兆円		
<年金>	0.6兆円		
・最低保障機能の強化	0.6兆円	・物価スライド特例分の解消	▲0.1兆円
		・高所得者の年金受給見直し	▲0.05兆円
		・マクロ経済スライド	▲0.1兆円
		・基礎年金の支給開始年齢引き上げ(1歳引き上げる毎に)	▲0.5兆円

(注)色つきは「検討」

(出所) 厚生労働省資料

本資料は情報提供を目的として作成されたものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。作成時点で、第一生命経済研究所経済調査部が信ずるに足ると判断した情報に基づき作成していますが、その正確性、完全性に対する責任は負いません。見直しは予告なく変更されることがあります。また、記載された内容は、第一生命ないしはその関連会社の投資方針と常に整合的であるとは限りません。

## **(1)子ども・子育て**

現役世代を中心とした社会保障の拡充の目玉政策の1つである子ども・子育て分野では、子育てする家庭を支援するために幼保一体化や地域型保育給付を目指している。地域型保育給付とは、地域の実情に応じて小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育などに対する給付支援であり、新設される制度である。

また、子どものための現金給付（児童手当、子ども手当などに相当）も引き続き実施される見通しとなっている。こうしたシステムを機能させるために、実施主体は基礎自治体（市町村）であり、社会全体による費用負担を行うことと定めている。

平成24年度の主な取り組みとしては、待機児童解消のため保育所等の受け入れ児童数を拡大、安心こども基金の延長、待機児童解消先取りプロジェクトの取り組み、放課後児童対策の充実などを図るとしている。平成23年度第4次補正予算案では、安心こども基金の1年間延長経費を計上しており、先取りした形で政策が進められつつある。

## **(2)医療・介護等①地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化**

医療・介護については、「あるべき医療提供体制の実現に向けて、診療報酬及び介護報酬の改定、都道府県が策定する医療計画に基づく地域の医療提供体制の確保、補助金等の予算措置等を行うとともに、医療法等関連法を順次改正する」としている。

特に、病院・病床の機能強化、急性期病床の位置づけや在宅医療の明確化などの医療サービスの提供体制の制度改革を進めること、医師の地域間や診療科間の偏在の是正のための取り組みを推進することなどがあげられている。また、地域包括ケアシステムの構築のため、医療、介護、予防などを含めて在宅を基本とした生活の継続を目指すことになっている。居宅生活を続けるためには24時間対応の訪問サービス、小規模多機能型サービスなどの充実や、さらにサービス付き高齢者住宅の充実も盛り込まれている。さらに、医療と介護の連携強化などもうたわれている。

平成24年度の取り組みとしては、（1）病院勤務医などの負担の大きな医療従事者の負担軽減と、（2）医療と介護の役割分担の明確化と地域における連携体制の強化の推進及び地域生活を支える在宅医療等の充実の2つの重点課題に取り組み診療報酬の改定がある。その中で、①地域包括ケアシステムの基盤強化、②医療と介護の役割分担・連携強化、③処遇改善等を通じた介護人材の確保などに取り組み介護報酬の改定も行われる。これに伴い、平成23年度に成立した介護サービスの基盤強化のための介護保険法等一部改正法（24時間対応の定期巡回・随時対応型サービス等）を円滑に実施することになっている。さらに、平成25年度から実施される都道府県による新たな医療計画作成指針の改定や補助金等予算措置を推進することになっている。

## **(3)医療・介護②保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、低所得者対策**

「働き方にかかわらず保障の提供、長期高額医療を受ける患者の負担軽減、所得格差を踏まえた財政基盤の強化・保険者機能の強化、世代間・世代内の負担の公平化、といった観点から、医療保険・介護保険制度のセーフティネット機能を強化する」ことが目指されている。

医療については、市町村国保の財政基盤の強化と財政運営の都道府県単位化を図り、被用者保険については短時間労働者への適用範囲を拡大させる。また、高額療養費の年間上限については財源確保の上での導入を目指すことになっている。

本資料は情報提供を目的として作成されたものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。作成時点で、第一生命経済研究所経済調査部が信ずるに足ると判断した情報に基づき作成していますが、その正確性、完全性に対する責任は負いません。見直しは予告なく変更されることがあります。また、記載された内容は、第一生命ないしはその関連会社の投資方針と常に整合的であるとは限りません。

また、高齢者医療制度については、支援金を各被用者保険者の総報酬に応じた負担とすることを検討するとしている<sup>2</sup>。平成 24 年度については約 2,000 億円をあて、1 割負担に軽減している 70—74 歳の患者負担（本則は 2 割）についても見直しを行う。

介護保険については、65 歳以上の加入者の保険料（第 1 号保険料）の低所得者軽減を強化し、介護納付金の負担を医療保険者の総報酬に応じた按分法（総報酬割の導入）を検討することになっている（現行制度は 40—64 歳の加入者数に応じて按分されている）。さらに、家計全体での医療・介護・保育等に関する自己負担の合計額に上限を設定する「総合合算制度」の創設をうたっている。

平成 24 年度の取り組みとして、後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を通常国会に提出すること、所得水準の高い国民健康保険組合に対する国庫補助を見直すことがあげられている。

#### (4) 年金

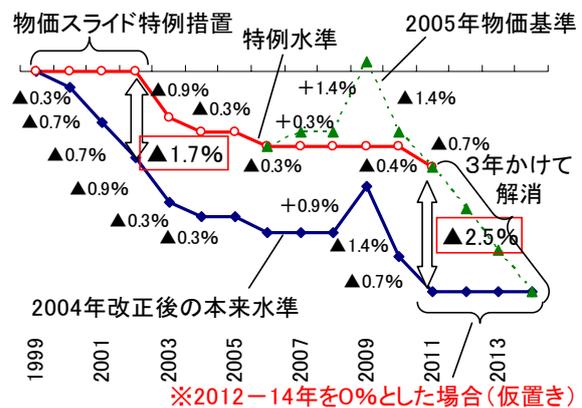
従来、詳細が分からなかった民主党の年金改革案が若干明らかになった。まず、所得比例年金（社会保険料方式）を維持したうえで、「所得が同じなら同じ保険料、同じ給付」とすること、「保険料は 15% 程度（老齢年金に係る部分）」とすること、「納付した保険料を記録上積み上げ、仮想の利回りを付し、その合計額を年金支給開始時の平均余命などで割って、毎年の年金額を算出」することなどがあげられている。

つぎに、7 万円（現在価値）の最低保障年金（税財源）の創出があげられる。「生涯平均年収ベース（＝保険料納付額）で一定の収入レベルまで全額を給付し、それを越えた点より徐々に減額を行い、ある収入ベースで給付額はゼロ」にするとされている。また、「所得比例年金と最低保障年金の合算で、概ね 7 万円以上の年金を受給できる制度」にするとされている。

すべての人を対象とする制度であるためには、所得の捕捉が必要だ。この大前提として、所得や税などを一体的にとらえるために 2015 年に導入される社会保障・税番号制度が必要不可欠である。また、最低保障年金において、今まで規定通り保険料を支払ってきた人とそうでない人に対して一律に最低保障年金を給付するのも問題となる。また、現在では基礎年金は所得にかかわらず等しく受給されており、国庫負担分も等しく配分されている一方で、素案の最低保障年金（税財源）は一定の収入レベル以上には給付されなくなる。

つまり、税を支払ったものの、その分の給付を受けない人が現れることになり、年金内における再分配の性格をさらに強めたために、新たな不平等を発生させることも懸念される。税を財源とした年金を受給できなくなる一定の収入とはどのくらいの年収なのか不明である。これらの点をどのように整理するのかを今後、詳細に示す必要がある。

資料 3 物価スライド特例措置による年金支給額



(出所) 厚生労働省資料

<sup>2</sup> 現在は、支援金の 3 分の 1 を総報酬に応じた負担とする特例措置が平成 24 年度までとられている。協会けんぽに対する国庫補助率は 13% から 16.4% とする措置もあわせてとられている

また、現行制度の改善として、物価スライド特例分の解消が実施される（資料3）。平成11～13年度に物価スライドの特例が実施されたため、本来であれば、物価下落に対応して年金支給額を減らすことになっていた部分が支給され続けている。そのため、現在では本来よりも2.5%高い年金給付水準となっている。この結果、累計で7兆円ほど年金を支払いすぎている。今回の改革案では、これを平成24年度から26年度にかけて解消するために、平成24年度通常国会に法案を提出する予定だ。しかし、仮に、この法案が成立しても、平成26年度まで支給しすぎの状態が続く。

年金について上記のような効率化が進む一方で、「検討」とされた項目が多い。たとえば、毎年▲0.1兆円の公費を削減できるマクロ経済スライドのデフレ下での発動が見送られる。マクロ経済スライドは現役世代の減少や平均余命の伸びなどを勘案して年金支給総額を削減する仕組みであり、平成16年度の制度改革の目玉の1つであった。これが機能しないということは、年金財政を悪化させるため、追加の公的負担などがなく、年金財政の持続可能性が脆弱なものになりかねない。

また、在職老齢年金の見直し、標準報酬上限の見直し、支給開始年齢の見直し、第3号被保険者制度の見直し、短時間労働者に対する厚生年金の提供拡大など、重要な改革項目が検討にとどまっている。これらは日本経済・社会の構造変化を考慮すれば、検討ではなく、より現実に適した制度に改めていくことが必要であり、それが社会保障の綻びの修繕になるものである。

## ○消費税率引き上げを含む税制改革

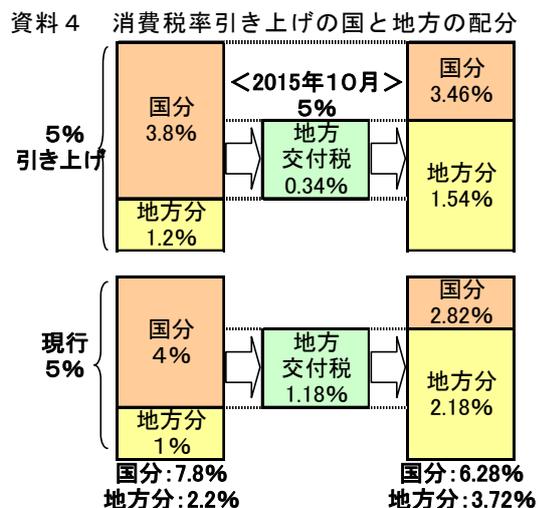
今回の税制改革は社会保障の安定財源確保と財政健全化のための「第一歩」であり、これによって「2015年度段階での財政健全化目標の達成に向かうこと」になるとされている。つまり、2020年度までの基礎的財政収支（対GDP比）の黒字化にはさらなる改革が必要であることを示唆している。

税制改革部分をみると、平成23年度税制改正大綱で掲げたものの、国会で見送られた宿題に取り組み傾向が強い。

### (1)消費税込:税率10%への引き上げ

消費税率は2014年4月に8%、2015年10年に10%へ段階的に引き上げる。消費税込（国税）については、法律上、全額社会保障四経費にあてることを明確化すると同時に、消費税込（現行分の地方消費税を除く地方分）についても社会保障財源化として用途を明確化する。

成案段階では不明瞭であった国と地方の配分についても示された（資料4）。まず、現行の5%の配分はそのまま残されることになった。つまり、5%のうち4%が国分、1%が地方消費税である。4%のうち29.5%が地方交付税の財源となっているため、結果として国分2.82%、地方分2.18%となる。



(出所) 社会保障・税一体改革素案

本資料は情報提供を目的として作成されたものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。作成時点で、第一生命経済研究所経済調査部が信ずるに足ると判断した情報に基づき作成していますが、その正確性、完全性に対する責任は負いません。見直しは予告なく変更されることがあります。また、記載された内容は、第一生命ないしはその関連会社の投資方針と常に整合的であるとは限りません。

つぎに、5%の引き上げ分については2015年10月時点で、国分3.8%、地方分1.2%とし、国分のうち0.34%を地方交付税分とし、残りの3.46%を国分とする。つまり、5%引き上げ分のうち、国分が3.46%、地方分が1.54%となる。これより、消費税10%の配分は現行制度とあわせると、最終的に国分6.28% (=3.46%+2.82%)、地方分3.72% (=1.54%+2.18%)となる。地方分のうち地方消費税1%を除く2.72%が地方独自の社会保障サービス財源となる。

その他、消費税については事業者免税点や簡易課税制度などは維持される。また、逆進性対策としては軽減税率の導入は見送られた。2015年の番号制度の導入を前提に、社会保障制度の見直しや所得控除の整理とあわせて、総合合算制度や給付付き税額控除など、再分配に関する総合的な施策を導入するとしている。医療機関等の仕入れに係る消費税については診療報酬など医療保険制度で手当てすることとし、消費税引き上げの影響が大きい住宅取得については必要な措置を検討することになっている。

## (2) 所得税

消費税とともに車の両輪となる所得税は、所得再分配機能の機能低下を見直すことになった。2015年度から課税所得5,000万円以上の最高税率が40%から45%に引き上げられる。これによって所得税納付者の0.1%にあたる3万人の所得税が上昇し、年間400億円の増収が見込まれる。

また、平成23年度税制改正大綱で盛り込まれたものの、見送られた成年扶養控除、平成24年度税制改正大綱で盛り込まれた給与所得控除のさらなる見直し、長年議論的となっている配偶者控除の見直しなどが検討されている。また、課税最低限が高いなど現役世代に比べて優遇されている公的年金控除なども見直されることになっている。

さらに、金融所得課税については、金融所得課税の一体化に向けて、まず上場株式の配当・譲渡所得に係る10%軽減税率を2014年1月から本則の20%に戻すことにしている。また、平成25年度税制改正で、公社債等に対する課税方式の変更や損益通算範囲の拡大なども検討される。

## (3) 相続税と贈与税

バブル崩壊後、相続税の課税ベースが著しく縮小しており、全体の4%程度しか課税対象になっていない。そうした意識から、平成23年度では課税ベースの見直しや最高税率の引き上げなどをふくむ改革案が提示されたものの、その実施は見送られている。また、贈与税についても直径卑属への贈与に係る贈与税の税率構造の緩和や相続時精算課税制度の拡充措置が平成23年度税制改正で盛り込まれたものの、これも見送られる結果となった。

素案では、相続税の定額控除が5,000万円から3,000万円に引き下げられ、法定相続人比例控除についても1,000万円から600万円に縮小される。そのため、たとえば相続財産1億円、相続者3人(妻と子ども2人)の場合、現行では相続税の基礎控除は8,000万円(基礎控除5,000万円+1,000万円×3人)であるものが、4,800万円(基礎控除3,000万円+600万円×3人)となる。また、最高税率が3億円超の50%から、3~6億円を50%、6億円超を55%とする。これらによって納税の割合が4%から6%程度に増加する見込みである。

一方、減税制度も実施される見込みであり、未成年者控除(20歳までの1年につき)は6万円から10万円に、障害者控除(85歳の1年につき)6万円から10万円に拡大される。

相続税は相続時精算課税制度の適用範囲を拡大する。贈与する人の年齢条件を65歳以上から60歳以上に引き下げ、受ける人の条件を20歳以上の子どもから20歳以上の子と孫まで広げる。

本資料は情報提供を目的として作成されたものであり、投資勧誘を目的としたものではありません。作成時点で、第一生命経済研究所経済調査部が信ずるに足ると判断した情報に基づき作成していますが、その正確性、完全性に対する責任は負いません。見直しは予告なく変更されることがあります。また、記載された内容は、第一生命ないしはその関連会社の投資方針と常に整合的であるとは限りません。

また、税区分の最高税率を 50%から 55%に引き上げる。ただし、20 歳以上の者が直系尊属から贈与を受けた場合、最高税率は 55%に引き上げられるものの、現行の 300~400 万円が 20%であるものが、15%に軽減されるなど、税率軽減策も同時に実行されている。

#### (4) 法人税

法人税率については、平成 23 年度税制改正において、課税ベースの拡大とともに、法人税率を 4.5%引き下げた。復興特別法人税課税期間以降、さらなる法人税率の引き下げを実行することになることを前提に、新成長戦略なども踏まえ、法人税のあり方を検討するとしている。

#### (5) 地方税制

地方消費税の充実とともに地方法人課税のあり方が見直される。これは、税源の偏在性の税制や、税収の安定化などを指すものである。地方法人特別税及び地方特別譲与税は「税制の抜本的な改革において偏在性の小さい地方税体系の構築が行われるまでの間の措置」であり、抜本的に見直されることになっている。

### ○今回の改正は財政健全化の第一歩にすぎない

素案でも示されているように、今回の改革は 2020 年度の基礎的財政収支の黒字化に向けた「第一歩」である。そのため、「次の改革を実行することとし、今後 5 年を目途に、そのための所要の法制上の措置を講じることを今回の改革法案の附則に明記する」ことになった。これは、平成 21 年度税制改正法の附則 104 条と同様に、その後の税制改革や政治の動きを制約する可能性が高いものである。今回の社会保障・税一体改革もその制約の下で進んできたという側面が強い。このような条項は、政権交代後でも法律の改正をしなければ効力をもつので、社会保障・税一体改革の第二步目を踏み出させるためには必要だと考えられる。

また、消費税率引き上げについては弾力条項である「経済状況の好転」については具体的な条件を示すことは回避された。あまり厳格な条件を設定すれば、消費税率引き上げは困難だ。消費税率引き上げが必要な状況を考慮すれば、厳しい条件を設定すべきではないということになる。もちろん、リーマンショックのような大きな落ち込みがあれば、延期することも必要だろう。ただし、消費税率引き上げが 2015 年 10 月になったことで、2015 年度の基礎的財政収支の 2010 年度からの赤字半減がさらに難しくなっている。

消費税率引き上げという大きな課題を前提としているため、社会保障改革については給付先行になっている。財政健全化を進め、社会保障の持続可能性を高めるためには、社会保障の効率化・重点化は欠かせない。これらについて、従来課題とされてきた事項は網羅されているものの、今なお検討中にとどまっているものが多い。たとえば、医療負担では制度上の本則に戻したり、年金では予め組み込まれている給付調整機能がデフレ下でも進むように改めたりすることは高齢者世代にとって負担増になるものの、現在の財政や社会保障の厳しい状況を踏まえれば、現役世代とともに高齢者世代も負担を分かち合う必要がある。そのため、税制改正とともに、効率化・重点化と機能拡充の社会保障改革を着実に実行していかなければならない。