

「税・社会保障改革シリーズ No.56」

2023年5月23日
No.2023-003

少子化対策への社会保険料利用 8つの問題点

調査部 主席研究員 西沢和彦

《要 点》

- ◆ 少子化対策の財源について、2023年6月の骨太の方針策定までに大枠が示される予定となっており、社会保険料を利用する案が論点の1つとなっている。
- ◆ 本稿は、その案にまつわる数多くある問題点を8つに絞り込み整理した。
 1. そもそも社会保険料の使い道と料率は、健康保険組合など保険集団内において自律的に決定されるものであり、政治家による社会保険料の利用への言及自体が、そうした保険者自治の侵害にあたる。
 2. 出生率の引き上げという目的は、社会保険本来の目的である老齢・障害・疾病などリスクの発生への備えではなく、その財源に社会保険料は適さない。
 3. 社会保険料は、社会保険のために設計されており、それを税の代替として用いることにより深刻な問題が発生する。大きく3点を指摘でき、その1つめが水平的公平に反することである。いわば高所得者優遇、高齢者優遇、資産家優遇が生じる。
 4. 税の代替としての利用の問題点の2つめは、国民年金保険料の定額負担に代表される逆進性、および、国民健康保険料における年金受給者優遇など社会保険料固有の問題が少子化対策の財源にも引き継がれることである。
 5. 税の代替としての利用の問題点の3つめは、若者の雇用の不安定をはじめとする雇用や経済への悪影響など中立性に顕著な難があることである。
 6. 少子化対策への社会保険料利用は、わが国の社会保険制度最大の欠陥ともいえる複雑化を一段と進行させる。
 7. 既に窮状にある社会保険財政を一段と圧迫し、持続可能性を低下させる。
 8. 社会保険料を税の代替として利用すれば、国の単年度の一般会計収支を取り繕うことは出来るものの、長期的にみれば財政健全化にむしろ逆行する。1つめは、消費税を財源の選択肢から外していることにより、いずれ税率引き上げが必要な消費税への理解深化の機会を逸している。2つめは、少子化対策への社会保険料利用には、負担と給付のリンクが存在しないことから、給付の効率化への監視の目が届きにくく、歳出が拡大しやすい。3つめは、特別会計で経理された場合、やはりチェックが甘くなりがちである。
- ◆ 現下の議論は、税を封印しながら子ども予算倍増を掲げている点で無理がある。子どもの幸せにとって真に必要な政策は何か、原点に立ち還った議論が求められる。

日本総研『Viewpoint』は、各種時論について研究員独自の見解を示したものです。

本件に関するご照会は、調査部・主席研究員・西沢和彦宛にお願いいたします。

Tel : 080-3473-8152
Mail : nishizawa.kazuhiko@jri.co.jp

日本総研・調査部の「経済・政策情報メールマガジン」はこちらから登録できます。

<https://www.jri.co.jp/company/business/research/mailmagazine/form/>

本資料は、情報提供を目的に作成されたものであり、何らかの取引を誘引することを目的としたものではありません。本資料は、作成日時点で弊社が一般に信頼出来ると思われる資料に基づいて作成されたものですが、情報の正確性・完全性を保証するものではありません。また、情報の内容は、経済情勢等の変化により変更されることがあります。本資料の情報に基づき起因してご閲覧者様及び第三者に損害が発生したとしても執筆者、執筆にあたっての取材先及び弊社は一切責任を負わないものとします。

1. はじめに

少子化対策の財源について、2023年6月の経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）策定までに大枠が示される予定となっており、社会保険料を利用する案が論点の1つとなっている。4月14日、公明党の石井啓一幹事長は「社会保険料の活用は財源の一つだ」と述べ、5月3日、自民党の茂木敏充幹事長も「保険料を上げるのではなく既存の保険料収入の活用でできる限り確保したい」と述べている。なお、「活用」という表現が採られているものの、活用とは「そのものの真価を活かし上手く使う」という意味であり、現在の議論は、本稿で述べていくように「流用」が妥当な表現であろう。実際、5月7日、加藤勝信厚生労働相は「医療に使うお金を子どもに持っていくという余地はない」と「持っていく」という表現を使いながら社会保険料の利用に慎重姿勢を示している。

本稿は、少子化対策への社会保険料利用の問題点を8つに絞り込み整理した。8つは、原理原則からの逸脱（2-（1）、（2））、税の代替として利用することから生じる問題（同（3）～（5））、および、少子化対策以外のわが国の政策課題へのマイナスの影響（同（6）～（8））の3つにグルーピング出来る。

2. 8つの問題点

（1）原理原則からの逸脱① 保険者自治の侵害

まずもって強調すべきは、冒頭に引用したような政治家による社会保険料の利用への言及そのものが、保険者自治の侵害にあたることである¹。社会保険には、保険者自治という理念がある。加藤（2016）は、保険者自治に関連する論文や判例を検証し、次のような共通点を見出している。「社会保険給付を行うために必要な財源とのその決定（いわば使い道）を、一般的な行政活動から切り離して、保険集団内部の民主的な意思形成において決定するシステムを法定しているということである」。あるいは、堤（2018）は、保険財政運営のあり方を次のように表現している。「本来、保険の財政運営は政治的配慮などとは無縁の、自律的・合理的なものでなければならない」。

こうした保険者自治の理念は、国民経済計算（SNA）において、中央政府、地方政府とは別に社会保障基金政府が1つの政府部門として設けられていることにも表れている。社会保障基金政府は、健康保険組合、国民健康保険（国保）の事業勘定、後期高齢者医療制度、年金特別会計などで構成される。社会保険料の使い道と料率は、保険集団内において自律的に決定されるものであり、政治家がその利用に言及すること自体がそもそもお門違いである。

（2）原理原則からの逸脱② 目的と財源の不適合

出生率の引き上げという目的は、社会保険本来の目的であるリスクの発生への備えではなく、財源に社会保険料は適さない。社会保険は、老齢、障害、生計維持者の死亡、疾病、および、要介護などのリスクの発生に備え、必要となる財源を保険集団内で拠出し合う仕組みであり、その財源が社会保険料である。それに対し、政府の掲げる少子化対策すなわち出生率の引き上げは、何らかのリスクの発生に備えるものではない。

時折、出生率の上昇は、将来の社会保険財政の支え手増加につながることから、少子化対策への

¹ 2022年6月15日、岸田文雄首相は記者会見において「少子化対策は喫緊の課題で私の判断で出産育児一時金を大幅に増額する」と表明したが、これも保険者自治の侵害といえる。出産育児一時金は、健康保険料を財源としており、首相に出産育児一時金を増額するために各保険者の健康保険料率を引き上げる権限はない。料率は被保険者および事業主の判断で決められるものである。詳しくは西沢（2022）。

社会保険料流用が正当化されることがある。確かに、わが国の社会保険は、もっぱら賦課方式すなわち現役世代から高齢世代への所得移転によって財政運営されているため、高齢化率（高齢世代／（現役世代＋高齢世代））が抑えられるのであれば、社会保険財政にとってプラスに働く。しかし、子どもは「将来にわたって幸福な生活を送る」（こども基本法第1条）ために生まれてくるのであり、社会保険財政を支えるために生まれてくるわけではない。ゆえに、**支え手増加論も社会保険料を用いる根拠として説得力に乏しい。**

（3）税の代替としての利用により生じる問題① 水平的公平に反する

社会保険料は、社会保険のために設計されており、それを税の代替として用いることにより深刻な問題が発生する。その1つが水平的公平に反することであり、いわば高所得者優遇、高齢者優遇、資産家優遇が生じる。水平的公平を追求するためには、賃金、年金、利子、配当、株式譲渡益、および、不動産所得などあらゆる所得を網羅的に課税ベースに含めることが求められる。ところが、民間被用者の公的年金制度である**厚生年金保険**を例にとると、賦課対象（以下、課税ベース）は賃金に限定され、年金や資産所得などは対象外である（図表1）。しかも、その賃金も、わが国の民間給与総額225兆円（2021年）の約8割である183兆円を対象としているに過ぎない。

その理由は主に4つあり、1つめは、従業員5人未満の個人事業所における被用者の賃金が含まれていないためである。厚生年金保険の適用対象は、法人であれば従業員数にかかわらず全てであるのに対し、個人事業所であれば従業員が常時5人以上いる場合に限られる。すなわち、従業員5人未満の個人事業所は、厚生年金保険が適用されない。現在、わが国には164万の個人事業所があり、そのうち厚生年金保険の適用事業所となっているのは8%の13万事業所にとどまる²。

2つめは、課税ベースとなる賃金には、月額給与62万円³、1回の賞与150万円という上限があり、年収換算1,044万円で頭打ちになるためである。このような頭打ちは、払った保険料に応じて給付がなされる所得比例部分を持つ厚生年金保険においては一定の合理性を有している。わが国の年金財政は、賦課方式を基本としている。頭打ちがあることにより、所得移転の規模が抑えられ、現役世代の負担軽減につながる。ところが、頭打ちは、租税原則からみれば水平的公平に反している。

3つめは、厚生年金保険の被保険者の賃金に限定されているためである。適用事業所に雇用されていれば誰もが被保険者となれるわけではなく、労働時間や賃金などが一定基準を満たす必要がある⁴。そのため、非正規雇用への賃金などは、厚生年金保険の課税ベースから洩れてしまう。

4つめは、3つめと関連し、複数事業所勤務者に関し賃金が適正に合算されないことである。例えば、1人の人が、A社、B社、C社の3つの事業所でそれぞれ週20時間、10時間、10時間ずつ働き、それぞれから月30万円、16万円、16万円、計62万円の賃金を得ているとする。この場合、厚生年金保険料が賦課されるのはA社の賃金30万円のみとなる。厚生年金保険は、事業所ごとに被保険者となるか否かが判断されるためである。これは現行制度の重大な欠陥である。

そのほか、厚生年金保険の加入義務は69歳12カ月までであり、70歳以上の賃金が課税ベース

² こうした制度は理論的帰結ではない。実際、児童手当創設時、政府審議会の答申では、非被用者の財源についても一定所得以上の者に限定されながらも拠出を求めることとされていた。ただし、「与党調整の結果、（中略）非被用者の拠出制見送り（全額公費）」（堤（2018））となり、今日に至っている。

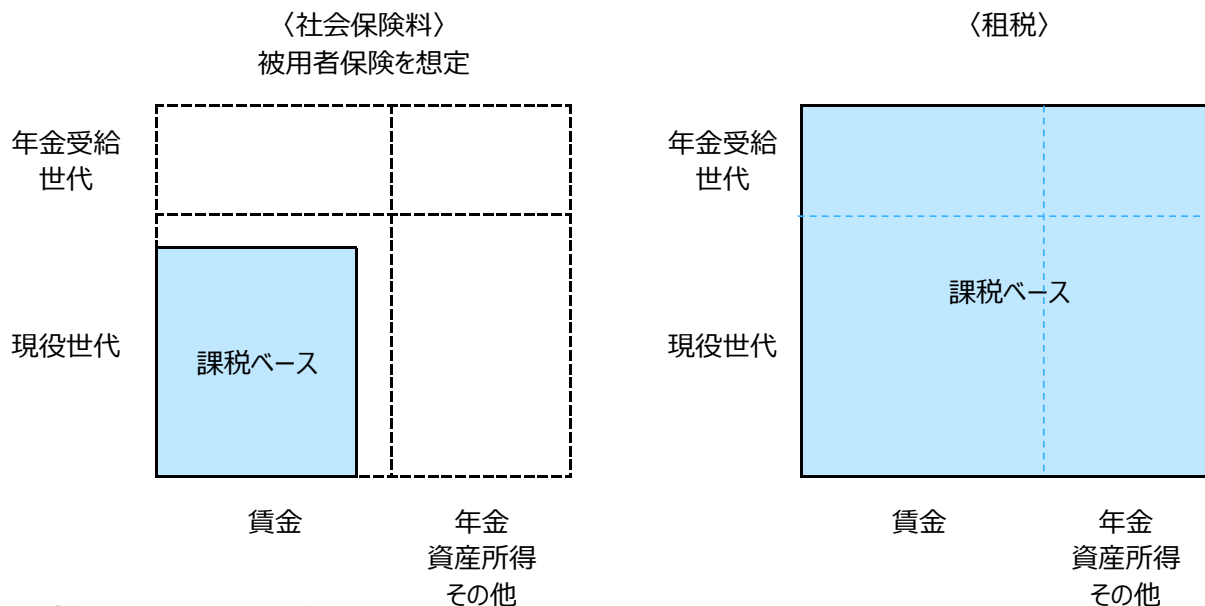
³ 正確には、標準報酬という。

⁴ 正社員の労働時間の4分の3以上。ただし、被保険者である従業員101人以上の企業の場合、次の①～④。①週の所定労働時間20時間以上、②雇用期間の見込み2か月以上、③賃金月額8.8万円以上、④学生ではない。

に含まれないことなども民間給与のうち課税ベースとなっているのは約8割にとどまる理由として挙げられる。

以上の議論は、厚生年金保険制度と一体的に運営されている協会けんぽにも概ね当てはまる。協会けんぽは、中小企業勤務の被用者を対象とした医療保険である。なお、主な相違点を挙げるとすれば、協会けんぽの方が厚生年金保険に比べ、頭打ちの額が年収換算 2,241 万円と高く⁵、対象年齢が 74 歳 12 カ月までと広いことである⁶。

(図表 1) 社会保険料と租税の課税ベース



(資料) 日本総合研究所

(4) 税の代替としての利用により生じる問題② 逆進性および年金受給者優遇

社会保険料を税の代替として用いる問題点の2つめは、社会保険料固有の問題が引き継がれることである。1つは、保険料の定額負担がもたらす逆進性である。例えば、国民年金保険料は、所得にかかわらず月 16,520 円の定額である。すなわち、水平的公平性は考慮されていない。国民年金制度加入者の就業形態は多様であり、最大のウェイトを占める非正規雇用者であっても、あるいは、年間歳費 2,200 万円の国会議員であっても国民年金保険料は同額である。消費税の逆進性すなわち低所得者ほど負担率（負担／所得）が高くなる性質が問題視されるが、消費税は完璧ではないとしても消費を経済力の代理指標としており、かつ、所得税など他の税目と組み合わせること（タックス・ミックス）により逆進性を緩和出来る。それに対し、国民年金保険料は個々人の経済力とは無関係に負担が求められ⁷、消費税よりもはるかに逆進的である。

仮に、少子化対策の財源を年金保険料に上乗せして求めることとなれば、国民年金制度加入者に対しては、定額負担以外の設計は難しいであろう。実際、2017年に、自民党内から提言された「こども保険」も、社会保険料に財源を求める案であったが、厚生年金保険制度加入者については労使計 0.2%の賃金比例負担としつつ、国民年金制度加入者については月 160 円の定額負担とされていた（2020年以降の経済財政構想小委員会（2017））。非正規で働く若者も国会議員も同じ負担額という

⁵医療保険の保険料の頭打ちは、保険料収入増を見込むため引き上げられているが、医療保険は年金制度と異なり、保険料の多寡に給付が比例しないため、議論の余地が大きい。

⁶協会けんぽの頭打ちは、月額給与 139 万円、賞与年額 573 万円、よって年収換算 2,241 万円となる。

⁷但し、低所得層に対しては所得に応じた減免制度はある。

案が、しかも国会議員から示されたことは理解に苦しむ。

定額負担があるのは年金だけではない。医療と介護においても、国民健康保険、介護保険の第1号被保険者（65歳以上を対象としている）、および、後期高齢者医療制度それぞれの保険料にも定額部分が組み込まれており、問題点は国民年金と通じる面がある。例えば、東京都のある基礎自治体を例にとると、国民健康保険料は次のように計算される⁸。

$$\text{国民健康保険料} = \text{所得} \times 9.59\% + \text{年 } 60,100 \text{ 円} \times \text{世帯人員}$$

60,100円×世帯人員が定額部分であり、世帯人員には子どもも含まれるため、多子世帯であるほど定額部分の負担が増す⁹。定額部分は、応益負担の発想、すなわち、世帯人員が多いほど受益が多くなることを根拠に設けられている。定額部分は、負担と給付のリンクを旨とする社会保険だからこそ一定の合理性を持つのであり、負担と給付がリンクしない少子化対策の財源としては、合理性を見出しにくい。

もう1つは、**年金受給者優遇である**。国民健康保険と後期高齢者医療制度の保険料における「所得」は、年金、給与それぞれ次のように計算される。

$$\text{年金：所得} = \text{年金収入} - \text{公的年金等除} - \text{住民税の基礎控除 } 43 \text{ 万円}$$

$$\text{給与：所得} = \text{給与収入} - \text{給与所得控除} - \text{住民税の基礎控除 } 43 \text{ 万円}$$

公的年金等控除は給与所得控除に比べ手厚いことから、同じ収入であっても年金受給者の方が給与所得者に比べ保険料負担が軽くなる。例えば、収入200万円とすると、年金受給者、給与所得者の所得は、それぞれ57万円、97万円となり、前掲の保険料率9.59%の場合、年間3.8万円の負担格差が生じる。少子化対策の財源を医療保険料に上乘せするとすれば、年金受給者も負担はするものの、老若格差が少子化対策においても生じ、社会全体で支えるという理念¹⁰は中途半端な実現にとどまる。そうした理念を真に追求するのであれば、公的年金等控除の圧縮による税収確保などといった所得税制改正や消費税の方が適している。

（5）税の代替としての利用により生じる問題③ 社会保険料の事業主負担は中立性に難

社会保険料を税の代替として用いる問題点の3つめは、**雇用や経済への悪影響など中立性に難があることである**。公租公課は、経済にマイナスの影響を極力与えないことが求められる。それが中立性の原則である。パート主婦（夫）の就労調整を招いている130万円の壁などは、中立性の原則を侵している最たる例である。社会保険料の事業主負担は、租税のタイプとして消費税と同じ付加価値税に分類されるが、消費税に比べ中立性において明らかに劣っている。

第1に、転嫁が制度化されておらず、雇用に悪影響を与える。その1つは、正規雇用の抑制である。前節で述べた社会保険の仕組みからうかがえるように、企業にとっては、社会保険料の事業主負担分を回避するため、雇用を正規から非正規にシフトするインセンティブが働く。もう1つは、賃金の抑制である。労働分配率を一定とすれば、企業は、事業主負担の増加分を賃金の抑制か価格

⁸ 医療分と後期高齢者支援金分の合計。医療分は料率7.17%、定額部分45,000円、後期高齢者支援分は同2.42%、15,100円。

⁹ 但し、定額部分にも世帯人員数と所得を勘案した複数段階の減免制度が設けられている。

¹⁰ 例えば、次のような見解。「医療保険の場合、年金保険料と異なり高齢者を含む幅広い年齢層が支払う。企業も折半で負担する。社会全体で支えるとの理念には合致する」日本経済新聞2023年5月18日朝刊「少子化克服 力不足の財源」。

転嫁で捻出しなければならない。少子化対策が、財源を社会保険料に求めたがために、若者の雇用を不安定にし、賃金を抑制するとすれば、まさに本末転倒である¹¹。

第2に、輸出免税の仕組みがないため、経済の牽引役として期待される輸出を阻害する。消費税であれば、経済的な負担者として最終消費者が想定されたうえでの転嫁が制度化されており、かつ、企業が商品を輸出する際、仕入れ時の支払い消費税が還付される輸出免税の仕組みが備わっている。翻って、社会保険料の事業主負担にそうした仕組みはなく、労働者への転嫁（賃金抑制や正規雇用の抑制）でカバーされない分は国内販売価格のみならず輸出価格にも転嫁されることになる。その結果、国際競争上不利に働く。よって、社会保険料ではなく、消費税を用いた方が中立性の原則に適う。

（6）他の政策課題へのマイナスの影響① 社会保険制度の一段の複雑化

わが国の政策課題は少子化対策だけではない。少子化対策への社会保険料流用は、わが国の社会保険制度最大の欠陥である複雑化を一段と進行させる。厚生官僚から研究者に転じた田中耕太郎氏は次のように述べている。「日本の社会保障の最大の欠陥は、あまりにも複雑すぎ、専門家ですら正確な全容の把握と理論的な説明が困難な点である」（田中(2021)）。専門家ですら困難であるならば、ましてや一般の国民が負担と給付の対応を見出すことなど不可能である。続けて田中氏は、複雑化の原因を次のように特定している。「ひとえに、国の一般会計の予算制約の下、本来の各保険団の枠を超えた保険料財源の拠出を通じた安易な財政調整が、この40年間繰り返し行われてきた結果である」。少子化対策の財源としての社会保険料の流用は、社会保険制度の欠陥を拡大させることになる。

保険料財源の拠出を通じた財政調整の嚆矢が、1983年に導入された**老人保健制度**である。導入前、医療保険財政は、各保険制度とも独立採算をとっており、その上で、財政力の弱い政府管掌健康保険（現在の協会けんぽ）と国民健康保険に対しては、主に国から公費が投入されていた（図表2）。まさに負担と給付のリンクを理解しやすいシンプルな構造であった。ところが、1983年2月、70歳以上の高齢者を給付対象とした老人保健制度といういわば新たな財布が設けられ、そこに各保険制度から**老人保健拠出金**が拠出される仕組みが導入された。80年代初頭の「増税なき財政再建路線」のもと、国の一般会計の辻褄を合わせるには、増え続ける一般会計の社会保障関係費を本来は別建て管理が基本の社会保険料に肩代わりさせるのが手っ取り早かったのである。以降、現在に至るまでこの手法が常用されるようになる。

¹¹ なお、このような社会保険料の事業主負担の雇用へのマイナスの作用は、民間にのみ現れ、公務員は影響を受けない。すなわち、公務員優遇ともなる。国家公務員と地方公務員の年金保険と医療保険は、民間被用者とは別に、共済組合で運営されている。共済組合に対し、少子化対策に向けた社会保険料（それは社会保険料とは呼べないが）拠出を求めたとすると、事業主負担分は国あるいは地方自治体の一般会計において予算として確保され、その分が、公務員の本給カットから捻出されることはないであろう。ただし、公務員給与は民間企業の給与を基に決定されるため、長期的にみれば公務員給与も影響を受けると考えられる。



(図表2) 老人保健制度導入前後の医療保険財政

導入前 (1981年度)

(兆円)

制度	収入	保険料	公費		その他	支出	給付	その他	
			国	地方					
組合健保	2.6	2.4	0.0	0.0	-	0.2	2.4	2.0	0.3
政府管掌健康保険	4.1	2.8	0.6	0.6	-	0.7	4.0	3.2	0.8
共済組合	1.1	1.1	-	-	-	0.0	1.0	1.0	0.0
国民健康保険	3.9	1.3	2.4	2.2	0.2	0.1	3.7	3.5	0.2
計	11.6	7.6	3.0	2.8	0.2	1.1	11.1	9.8	1.3

導入後 (1983年度)

制度	収入	保険料	公費		その他	支出	給付	老人保健 拠出金	その他
			国	地方					
組合健保	3.1	2.7	0.0	0.0	-	0.3	2.8	2.0	0.4
政府管掌健康保険	4.4	3.2	0.6	0.6	-	0.6	4.4	3.1	0.6
共済組合	1.1	1.1	-	-	-	0.0	1.1	0.9	0.2
国民健康保険	4.4	1.7	2.6	2.4	0.2	0.2	4.2	2.8	1.1
計	13.0	8.7	3.2	3.0	0.2	1.2	12.5	8.9	2.2

制度	収入	公費	老人保健 拠出金		支出	給付
			国	地方		
老人保健	3.3	1.0	0.7	0.3	2.3	3.3

(資料) 健康保険組合連合会「社会保障統計年鑑」1983年版、1985年版、厚生省「国民健康保険事業年報」1981年度、1983年度、同「老人医療事業年報」1983年度より日本総合研究所作成

(注) 政府管掌健康保険は協会けんぽの前身。簡素化の観点から日雇健康保険は省略している。

老人保健制度は、2008年に後期高齢者医療制度に姿を変え、同年には前期高齢者を対象とした財政調整も新たに導入された。それぞれの拠出金は、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金と名付けられた。その結果、医療保険制度は一段と複雑化し、かつ、財政調整の規模も拡大した(図表3)。老人保健制度導入当初、組合健保を例にとれば、支出2.8兆円のうち老人保健拠出金は0.4兆円に過ぎなかったが(図表2)、現在、支出8兆円のうち後期高齢者支援金と前期高齢者納付金の合計は3.5兆円に達している。もはや給付3.9兆円に迫る規模である。

(図表 3) 現在の医療保険財政

(兆円)

制度	収入	保険料	公費	国		交付金 前期 高齢者	その他	支出	給付	支援金等	後期 高齢者 支高		前期 高齢者 納高		その他
				国	地方						援金	支高	付金	納高	
組合健保	8.3	8.2	0.0	0.0	-	0.0	0.1	8.0	3.9	3.5	2.0	1.5	0.5		
協会けんぽ	10.8	9.5	1.3	1.3	-	-	0.0	10.1	6.2	3.7	2.1	1.5	0.3		
共済組合	2.6	2.5	-	-	-	-	0.1	2.5	1.2	1.1	0.6	0.5	0.1		
国保(市町村)	10.8	2.3	4.6	3.0	1.6	3.6	0.2	10.5	8.4	1.6	1.6	0.0	0.5		
国保組合	0.8	0.5	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.7	0.4	0.2	0.2	0.1	0.1		
計	33.2	22.9	6.2	4.6	1.6	3.6	0.4	31.8	20.2	10.1	6.5	3.6	1.5		

制度	収入	保険料	公費	国	地方	交付金 後期 高齢者	支出	給付
後期高齢者医療制度	15.5	1.4	7.9	5.0	2.8	6.3	15.4	15.3

(資料) 厚生労働省「医療保険に関する基礎資料～令和2年度の医療費等の状況～」, 同「国民健康保険事業事業年報～令和2年度～」より日本総合研究所作成

(注1) 数値は、小数点2桁を四捨五入。内訳と合計は必ずしも一致しない。

(注2) 市町村国保において、「医療保険に関する基礎資料」(P16) では、都道府県と市町村との間で資金の受け払いがあるにも関わらず、それぞれの収入と支出が単純に合算され収入22.7兆円、支出22.3兆円となっている。本図表では、都道府県と市町村との間の資金の受け払いを「国民健康保険事業年報」を用いて相殺して表している。

この間、2000年には**介護保険制度**が導入され、各医療保険制度(除く後期高齢者医療制度)は**介護納付金**の拠出を求められるようになった。そのため、複雑さは増し、かつ、その財源である**第2号保険料**負担が重くのしかかるようになった(図表4)。各医療保険制度は、社会保険料を財源に、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護納付金の3つの拠出が課されているのである。

第2号保険料は、介護保険の第2号被保険者と位置付けられている40歳以上64歳以下を対象に課税され、「保険料」の名が冠せられてはいるものの、負担と給付のリンクはほぼ存在せず、実態は税である。例えば、協会けんぽの第2号保険料率は1.82%(労使折半)、規模は約1兆円である(図表4)。この1兆円は、社会保険診療報酬支払基金を通じ、介護保険の保険者である市町村に交付される。協会けんぽは介護保険の保険者ではなく、すなわち、使い道と保険料率を決定する主体ではなく、保険料の名が冠せられた税負担と徴収代行をしているに過ぎない(本来であれば、保険者である市町村が、第2号被保険者に対しても、料率や使い道の説明責任を負いながら保険料徴収を担うべきであろう)。市町村の側からみても、1兆円は社会保険診療報酬支払基金から交付されたものであり、協会けんぽから受け取っているという実感は乏しいであろう。すなわち、負担と給付の関係がブツツリ途切れている。

(図表4) 介護保険財政

(兆円)

制度	収入	保第2料号	公費	国		その他	支出	付介護納	その他
				国	地方				
組合健保	1.0	1.0	0.0	0.0	-	0.1	1.0	1.0	0.0
協会けんぽ	1.0	1.0	-	-	-	-	1.0	1.0	0.0
共済組合	0.3	0.3	-	-	-	-	0.3	0.3	-
国保(市町村)	0.6	0.3	0.3	0.2	0.0	-	0.6	0.6	-
国保組合	0.1	0.1	0.0	0.0	-	-	0.1	0.1	-
計	3.0	2.7	0.3	0.3	0.0	0.1	3.0	3.0	0.0

制度	収入	保第1料号	公費	国		交付金	その他	支出	付保険給	援地事域業支	その他
				国	地方						
介護保険制度	11.6	2.4	6.1	2.6	3.4	2.9	0.3	11.2	10.2	0.5	0.5

(資料) 次の2020年度版より日本総合研究所作成。健康保険組合連合会「健康保険組合決算見込状況について」、全国健康保険協会「事業報告書」、財務省「国家公務員共済組合事業年報」、総務省「地方公務員共済組合等事業年報」、日本私立学校振興・共済事業団「決算報告書」、厚生労働省「国民健康保険事業年報」、同「介護保険事業状況報告」。

こうした医療保険と介護保険の財政構造は、公的年金においてもほぼ同様である。老人保健制度導入から3年後の1986年、大きな年金改正が行われている。改正前、厚生年金保険、共済組合、国民年金の各年金制度は独立採算がとられていた。ところが、1986年改正によって、基礎年金といわば新たな財布が設けられ、そこに各制度から**基礎年金拠出金**を拠出する仕組みが導入された。政府内では、基礎年金独自の財源として税を充てる案もあったもののそれは退けられた。こうした年金改正の結果、わが国の年金制度は一般の国民には理解しにくい複雑なものとなった。例えば、厚生労働省は、「国民年金(基礎年金)」という表記を用いるが、国民年金と基礎年金の異同を正確に説明できる国民はほとんどいないであろう。

(図表5) 公的年金財政

(兆円)

制度	収入	保険料	国庫負担	その他	支出	給付費	基礎年金拠出金	その他
共済組合	7.0	5.2	1.2	0.6	7.6	5.2	2.3	0.1
国民年金	3.2	1.3	1.8	0.0	3.4	0.1	3.2	0.1
計	52.6	38.6	13.2	0.8	54.2	28.9	25.0	0.4

勘定	収入	基礎年金拠出金	支出	給付費
基礎年金	25.0	25.0	24.5	24.5

(資料) 社会保障審議会年金数理部会「公的年金財政状況報告 - 令和2年度 -」図表 2-3-2より日本総合研究所作成

(注1) 収入面の基礎年金交付金は、支出面の給付費と相殺している。収入面の厚生年金交付金、実施機関拠出金収入は、支出面の厚生年金拠出金、実施機関保険給付費等交付金と相殺している。

(注2) 積立金の運用損益は除いている。

以上は、40年にわたり繰り返されてきた保険料財源による財政調整のダイジェストに過ぎない。実際には、支援金・納付金・拠出金の導入後も、その計算方法の変更を通じた公費の社会保険料への付け替えが重ねられてきた。少子化対策への社会保険料流用案もその延長線上にあると見られ、わが国の社会保険制度の欠陥を拡大するものである。

(7) 他の政策課題へのマイナスの影響② 社会保険財政の圧迫

少子化対策の財源としての社会保険料の流用は、社会保険財政を圧迫し、持続可能性を低下させる。まず、年金制度は、そもそも長期的な収支の均衡が見通せていない。厚生年金保険を例にとると、収入は保険料率18.3%で固定されている。他方、支出はそれに見合った規模に抑えられていない。2004年改正で導入された給付抑制を図る仕組みであるマクロ経済スライドが今日までほとんど機能しておらず、年金給付水準は2004年改正時の想定よりも約2割過剰になっているためである。厚生年金保険法第2条3項は、著しく収支の均衡を失すると見込まれる場合には、速やかに所要の措置が講じられなければならないとしている。すなわち、保険料率の再引き上げが必要になる状況へ追い込まれることも十分に起こり得るのが実態である。

次に、医療保険のうち、**組合健保**と**協会けんぽ**の財政は、前節で述べたように、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、および、介護納付金負担の増大が続いている(図表3、4)。医療保険の保険料率は、年金と異なり固定されておらず、高齢化の一段の進行とともに、上昇圧力がかかることは必至である。**国民健康保険(市町村)**は、そもそも支出を保険料では全く賄い切れておらず、収入10.8兆円のうち国民健康保険料は2.3兆円にとどまり、公費4.6兆円、前期高齢者納付金の受け入れ3.6兆円に大きく依存している(図表3)。国民健康保険料を引き上げる余裕があるのであれば、少子化対策ではなく、公費や前期高齢者納付金の受け入れ規模抑制が優先されなければならない。

加えて、厚生年金適用事業所は、**子ども・子育て拠出金**の拠出も課せられている。子ども・子育て拠出金は、事業主が全額負担し、現在の料率は0.36%、計6,546億円(2020年度)が日本年金機構によって徴収されている。このように、年金財政も医療保険財政も少子化対策への保険料利用以前にそれ自体の健全化が先決である。

(8) 他の政策課題へのマイナスの影響③ 財政健全化に逆行

社会保険料を税の代替として利用すれば、国の単年度の一般会計の収支を取り繕うことは出来るが、長期的にみれば財政健全化にむしろ逆行する懸念がある。1つは、消費税を財源の選択肢から外していることにより、消費税への理解深化の機会を逸しているためである。公債残高が対GDP比2倍に迫ろうとしているわが国の極めて厳しい財政状況を踏まえれば、経済成長頼みではなく、消費税率の引き上げを柱とした税制改正による歳入増が不可欠である。そのためには、本稿3節から5節で述べたような消費税の税目としての相対的利点について納税者の理解が必要となる。実際、かつては政府内においても、政府税制調査会の中期答申(2000)のように、そうしたスタンスを見ることができた。ところが、2005年の「個人所得課税に関する論点整理」を最後にそのようなスタンスは姿を消している。

2012年から2013年にかけての社会保障・税一体改革において、消費税率の10%への引き上げが決められはしたものの、消費税である理由に関し合意形成が図られたわけではなく、増税分の一部を社会保障給付に充てることにより国民の合意を得るという方法が採られたたに過ぎない。いわば

アメを与えてムチを打つ方法であって、理論的なものではない。2023年5月のNHKの世論調査¹²では、少子化対策の財源として望ましいと考える主たる確保方法について、「増税」9%に対し「社会保険料負担の見直し」がそれを上回る19%となっているが、こうした世論のままではいつまでたっても消費税率の引き上げなど覚束ない。

2つめは、少子化対策への社会保険流用には、負担と給付のリンクが存在しないことから、給付の効率化への監視の目が届きにくく、歳出が拡大しやすいことである。本来、社会保険は負担と給付がリンクすることから、負担に対する納得感が常に意識され、負担を抑えるために給付の効率化が厳しく追求される。ところが、少子化対策に社会保険料を流用した場合、負担と給付のリンクが存在しないため、給付の効率化の追求が甘くなる懸念がある。

例えば、介護保険給付費は、2001年度には4.1兆円であったが、2020年度には2.5倍の10.2兆円にまで膨らんでいる¹³。その背景には、高齢者人口の増加ももちろんあるが、第2号保険料に負担と給付のリンクがほぼ存在しておらず、給付に対するチェックが効いていないことも指摘出来るであろう。介護保険給付費の50%は、国と地方の歳出であるから、給付費の膨張は財政健全化を遠のかせることになる。

3つめは、特別会計で経理された場合、やはりチェックが甘くなりがちなことである。少子化対策の財源が、社会保険料の名目で徴収されるとすれば、特別会計で経理されることが予想される。すると、かつて塩川正十郎財務大臣（2003年当時）が一般会計と特別会計をそれぞれ母屋と離れに例えて次のように国会で答弁したように、国会のチェックが効きにくいまま、非効率な利用となる懸念が拭えない。「要するに母屋ではおかゆを食ってけちけち節約しているのに、離れ座敷で子どもがすき焼きを食っておる。そういう状況が行われておるんです。構造改革、行政改革の本体はそこにあると実は思っておるんです」（2003年2月25日、衆議院財務金融委員会）。

例えば、年金保険料を原資にグリーンピア（大規模年金保養基地）が全国各地に建設され、年金財政と年金制度への信頼棄損という大きな代償を支払うこととなった。グリーンピアは、国会議員の地元への利益誘導として利用されてきたことも国会での総理大臣答弁で紹介されている。「今、役人の責任だと言いますけれども、国会議員が全部欲したんです。そして、この地元にはおれが持ってきた、みんな喜んだんですよ」¹⁴。これほどあからさまではないとしても、少子化対策の名のもと類似の事態が生じないと果たして言い切れるであろうか。

3.おわりに

このように、少子化対策への社会保険料の流用案には複数かつ深刻な問題がいくつもある。そもそも、子ども予算倍増を掲げながら、財源として税を封印している時点で、政策として無理がある。本来、消費税をはじめとした税制改正とセットでなければ議論は完結しない。

お金を増やせば子どもが幸せになるわけでもなく、また、何を基準とした「倍」なのか、「倍」の根拠は何か、説得的な説明は聞こえてこない。安易な帳尻合わせの議論に終始することなく、子どもの幸せにとって真に必要な政策について、原点に立ち還った議論が求められる。

¹² 調査の詳細は、<https://www.nhk.or.jp/senkyo/shijiritsu/>。選択肢は4つであり、「ほかの予算を削る」が53%、「国債の発行」が8%。

¹³ 厚生労働省「令和2年度介護保険事業状況報告（年報）」。介護保険制度のスタートは2000年度であるが、事業者のサービス提供と給付にはタイムラグがあり、2000年度の給付額は12か月分とならないため、2001年度の給付費を用いている。

¹⁴ 第159回国会 参議院厚生労働委員会 2004年5月18日。小泉純一郎内閣総理大臣の答弁。

参考文献

- [1] 加藤智章 (2016) 『社会保険 核論』 旬報社
- [2] 亀井善太郎 (2017) 「『こども保険』は誰のためなのか 問題の先送りを許す政治からの転換を」 Voice July 2017 p 206-212
- [3] 堤修三 (2018) 『社会保険の政策原理』 国際商業出版
- [4] 税制調査会 (2000) 「わが国税制の現状と課題－21世紀に向けた国民の参加と選択－」
- [5] 柴田洋二郎 (2017) 「フランスの医療保険財源の租税化」 JRI レビュー2017Vol. 9, No. 48 p4-25
- [6] 田中耕太郎 (2021) 「社会保険制度の基本原則への立ち還り」 週刊社会保障 No. 3119 2021. 5. 3-10
- [7] 西沢和彦 (2017) 「年金制度からみた〈こども保険〉」 リサーチ・フォーカス No. 2017-008
- [8] 西沢和彦 (2022) 「出産育児一時金の引き上げを巡る論点」 東京財団政策研究所 Review October 17, 2022
- [9] 西沢和彦 (2023) 「児童手当の課題と議論のあり方」 リサーチ・フォーカス No. 2022-065
- [10] 西沢和彦 (2023) 「〈こども予算倍増〉をいかに議論していくべきか」 東京財団政策研究所『全世代型の社会保障の構築に向けての提案』 2023年4月所収
- [11] 藤田晴 (1997) 「税と保険料を考える (1) ～ (3)」 健康保険 1997年5、6、7月号
- [12] 2020年以降の経済財政構想小委員会 (2017) 「『こども保険』の導入～世代間公平のための新たなフレームワークの構築～」
<https://shinjiro.info/20170329kodomohoken1.pdf>

以上

