

加入社会保険制度間でみた 税・社会保険料負担の水平的公平性

木 村 真

(北海道大学公共政策大学院特任助教)

1. はじめに

わが国では高齢化の進展とともに国民負担における社会保険料負担のウェイトが高まっている。2006年度の社会保障負担率は14.6%で、租税負担率を合わせた国民負担率39.2%のうち4割弱を占めている。また、10年前の1996年度と比較すると、租税負担が0.8%ポイントしか上昇していないのに対し、社会保障負担率はその倍以上の1.9%ポイントも上昇している¹⁾。こうした社会保障負担のウェイトの高まりとともに、税制との調整が一つの課題となってきた²⁾。

税と社会保険料には二つの点で密接な関係がある。一つは所得課税において社会保険料が所得控除の対象となっている点で、もう一つは課税ベースを共有している点である。近年、高齢化に伴って社会保険料が引き上げられているが、こうした社会保険料の引き上げが所得課税の課税ベースを侵食している。また、わが国の社会保険は発足の経緯から職業等によって分立しており、それに応じて負担の仕組みも異なっている。なかでも国民健康保険については、所得割の保険料が所得課税と課税ベースを共有している。そのため、2004年度の税制改正では老年者控除の廃止と公的年金等控除の縮小の影響で、所得税、住民税だけでなく国民健康保険料の負担も

増加するということが問題となった。最終的に負担増を緩和するため2年間の経過措置がとられることになったが、この問題は税と社会保険料との調整の問題を浮かび上がらせることになった。

このように税と社会保障負担の一体的な議論の必要性が増しているにもかかわらず、従来の議論は税制改革や社会保険料負担のあり方を個別に議論したものが多かった。ただし、税と社会保障負担を一体的に扱った研究がなかったわけではない。岸（1980）は、線形の租税関数と社会保障関数を求めて社会保障費が上昇した場合の平均的な負担の変化などを世帯類型別に求めている。また、都村（1980）では、社会保険料の税制上の扱いと問題点を整理したうえで、民間給与所得者と申告所得者の所得階級別の平均的な社会保険料負担割合や社会保険料控除の効果が示されている³⁾。さらに都村（1987）は、「所得再分配調査」を用いて当初所得階級別、世帯類型別、世帯主年齢階級別、世帯構造別、世帯人員別の税と社会保険料負担を示し、社会保険料の逆進性と夫婦のみの世帯の総負担が最も重いことなどを明らかにしている。他にも最近活発に行われている所得格差の研究において、税と社会保障負担の影響が分析されている⁴⁾。

しかし、これら従来の研究では所得階級別の平均的な税と社会保険料負担については分析されていても、加入する社会保険制度の違いによる負担構造の差異については分析されていない。わが国の社会保険料は、加入する制度だけでなく、制度によっては自治体ごとで異なっている。そのため、異なる制度に加入する者の間で比較した場合、等しい負担能力のある人には等しい負担を求めるという租税原則における水平的公平性の基準に抵触する可能性が高い。そこで、本稿では社会保険のうち主要な年金、医療、介護の3つを対象に、異なる社会保険制度加入者間の制度上の負担構造の差異を明らかにする。

本稿の分析の特徴は、第一に、従来のように税と社会保険料を別々に分析するのではなく、一体的に分析している点である。これまでの研究では

税、社会保障が別々に分析されることが多かったが、税と社会保険料は社会保険料控除や課税ベースなどで密接に関係している。本稿ではそれらを整理したうえで、国民年金や国民健康保険料などの減額制度まで適用して分析を行っている。

第二に、純粹に制度に基づくシミュレーションによって負担構造を明らかにしている点である。公表統計を用いた場合、年齢や扶養者など様々な要因を含んだ形の平均的な負担しか把握できず、水平的公平性の観点から検討するにはやや厳密性に欠ける。その上、そもそも社会保険を制度横断的に把握した統計が十分に整備されていないという問題もある。純粹に制度に基づくシミュレーションではこうした問題を回避することができる。

本稿と同様の方法で制度上の水平的公平性を検討した研究に、大田・坪内・辻（2003）がある。しかし、彼らの研究は業種間の所得税負担における公平性の検討にとどまっている。また、給与所得者と事業所得者の比較を行っているため、最終的に所得捕捉の問題に行き着いている⁵⁾。これに対し、本稿では国民健康保険加入者の被用者が少なくないことを明らかにしたうえで、同じ被用者間での加入社会保険制度の違いによる負担の水平的公平性を検討することで、所得捕捉の問題を回避している。また、税と社会保険料を合わせた形で分析したのは本稿がおそらく初めての試みである⁶⁾。

本稿の構成は以下の通りである。第2節ではわが国の社会保険制度を概観する。第3節では税と社会保険料の制度について述べる。第4節では本稿の分析の前提と方法について述べる。第5節で加入社会保険制度の違いによる負担構造の差異を分析する。最後に第6節で本稿の結論と残された課題について述べる。

2. 社会保険制度の概要

わが国の社会保険制度は、職業等によって加入先が異なっている。表1は20歳以上の者がどの制度に加入するかを、年金・医療保険・介護保険についてまとめたものである。以下では、まず表において複数の加入先が示されている一般労働者（常雇用）とパート・アルバイトの加入条件について述べる。その後、表中の各制度の加入者数や分布などの現状について述べる。

表1 20歳以上の加入社会保険制度

主たる生計者	年金	医療	介護	
一般労働者（常雇用）	厚生年金保険 国民年金	組合管掌健康保険（大企業） 政府管掌健康保険（中小企業） 国民健康保険（適用外）	介護保険 (40歳以上の 医療保険加入者)	
日雇・季節労働者	国民年金	健康保険法第3条第2項の 規定による被保険者		
パート・アルバイト	国民年金 (条件次第で厚生年金)	国民健康保険 (条件次第で組合or政管)		
自営業等	国民年金	国民健康保険		
船員	厚生年金	船員保険		
国家公務員	国家公務員共済			
地方公務員	地方公務員共済			
私立学校教職員	私立学校教職員共済			
高齢者（65歳以上）	(加入していた 制度より給付)	継続加入者：上記参照 それ以外：国民健康保険		(全員)

出所)『保険と年金の動向2006年版』より作成。

2.1 一般労働者（常雇用）の加入先

健康保険・厚生年金保険が適用される事業所は、法人の事業所や従業員5人以上の適用業種の個人事業所（強制適用事業所）、事業主が半数以上の従業員の同意を得て適用を申請・認可された事業所（任意適用事業所）である⁷⁾。これら適用事業所に勤める常雇用の一般労働者は、健康保険・厚生年金保険の被保険者となる。勤め先が適用事業所でない場合は、基本的に国民健康保険・国民年金に加入する⁸⁾。

健康保険は、政府が保険者である政府管掌健康保険と、健康保険組合が

保険者である組合管掌健康保険に分類される。健康保険組合とは、常時700人以上の従業員がいる事業所、または同種・同業の事業所を集めて3,000人以上の従業員がいる事業所の事業主が申請し、厚生労働大臣の認可を得て設立したものをいう。健康保険・厚生年金保険に加入する常雇用の一般労働者で、勤務先が健康保険組合に加入している者はその健康保険組合の被保険者となり、それ以外は政府管掌健康保険の被保険者となる。そのため、大企業の従業員は健康保険組合に加入していることが多い。

2.2 パート・アルバイトの加入先

適用事業所に勤務するパートやアルバイト（短時間労働者）の場合、健康保険・厚生年金保険の被保険者となるかどうかは、実態として常用的使用関係にあるかどうかを総合的に勘案して判断される。目安として、1日または1週間の労働時間と1ヵ月の労働日数の両方が常雇用の社員の4分の3以上であれば被保険者とされる。

なお、パート・アルバイト（短時間労働者）以外の非正規雇用者として、派遣労働者や臨時的な業務（6ヵ月以内）に従事する労働者が挙げられる。派遣労働者については、基本的に派遣元事業所の加入している健康保険および厚生年金保険の被保険者となる⁹⁾。一方、適用事業所で臨時的業務に従事する労働者は、国民年金および健康保険法第3条第2項の規定による被保険者となる。

2.3 加入状況

公的年金と医療保険の加入先には、表1でみたように職業や労働条件によって様々な組み合わせが存在する。まず公的年金と医療保険の加入先の組み合わせについて確認する。表2は、20歳から59歳までの公的年金と医療保険の加入状況を示したものである¹⁰⁾。

医療保険についてみると、2004年時点の国民健康保険と政府管掌健康保

険、組合管掌健康保険の加入割合がほぼ3：3：3となっている。一方、年金については、国民年金（第1号被保険者）と被用者年金の被保険者およびその被扶養者（第2号+第3号被保険者）の加入割合はほぼ3：7となっている。ただし、第3号被保険者には保険料負担が生じないので、負担者の割合は3：5であり、第1号被保険者の占める割合は小さくない。

さらに医療保険と年金をクロスして見ると、一部の例外を除き表1で示したことが確認できる。すなわち、国民年金の第1号被保険者であれば基本的に国民健康保険の加入者であり、被用者年金の被保険者であれば基本的に健康保険や共済組合等の加入者である¹¹⁾。

表2 公的年金と医療保険の加入状況（20～59歳）

	総数（6848.5万人）						
	第1号 被保険者	第2号 被保険者		第3号 被保険者	非加入者		
		厚生年金 保 険	共済組合				
	（単位：％）						
総数	100.0	31.9	50.7	44.1	6.6	16.1	1.3
国民健康保険（市区町村）	23.8	23.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
国民健康保険（組合）	5.5	2.2	2.9	2.9	0.0	0.2	0.1
政府管掌健康保険	25.6	1.7	18.8	18.8	0.1	5.0	0.0
組合管掌健康保険	28.6	2.5	19.0	18.8	0.2	7.1	0.0
共済組合	9.7	1.1	6.2	0.0	6.2	2.3	0.0
船員保険・その他	0.9	0.6	0.1	0.1	0.0	0.0	0.2

出所）社会保険庁「平成16年公的年金加入状況等調査の概要」より作成

次に加入者の就業状況を確認する。表3は公的年金の制度別に加入者の就業状況を示したものである。一般に国民年金の第1号被保険者は自営業が多いと思われがちだが、実際には雇用者のほうが多い。その数は第2号被保険者の約2割に相当する。したがって、同じ雇用者であっても加入社会保険制度間で負担が異なる可能性があり、税・社会保障負担の水平的公平性を分析するにあたっては、単に自営業と雇用者の間の比較をするだけでは十分でない。

さらに分析に際しては、第1号被保険者の雇用者にパートやアルバイト

などの、いわゆる非正規雇用者が多い点に注意が必要である。一般に非正規雇用者の多くはサラリーマンの被扶養配偶者というイメージがあり、いわゆる「130万円の壁」などの扶養基準が女性の労働供給に影響を与えているとしばしば指摘される¹²⁾。実際、表3にあるとおり非正規雇用の第3号被保険者は多い。しかし、第1号被保険者はそれよりも多い¹³⁾。

表2でみたように国民年金第1号被保険者のほとんどは国民健康保険の加入者である。したがって、こうした雇用者（なかでも非正規雇用者）が多いことなどは、国民健康保険の加入者についても同じことが言える。

表3 加入者の就業状況（20～59歳）

	総数（6848.5万人）						
	第1号被保険者	第2号被保険者	厚生年金保険		共済組合	第3号被保険者	非加入者
			厚生年金	保 険			
総数	100.0	31.9	50.7	44.1	6.6	16.1	1.3
自営業（家族従業者含む）	10.4	9.1	0.4	0.4	0.0	0.5	0.3
雇用者（フルタイム）	53.8	4.4	48.9	42.5	6.4	0.4	0.1
雇用者（非フルタイム）	12.6	7.3	0.0	0.0	0.0	5.1	0.2
その他の就業者	4.5	2.9	0.0	0.0	0.0	1.5	0.1
非就業・不詳	18.8	8.2	1.4	1.2	0.2	8.6	0.7
（再掲）雇用者（派遣社員）	4.8	1.5	2.7	2.7	0.0	0.5	0.0

（単位：％）

注）その他の就業者には、学生の家庭教師等のアルバイトや内職等が含まれる。

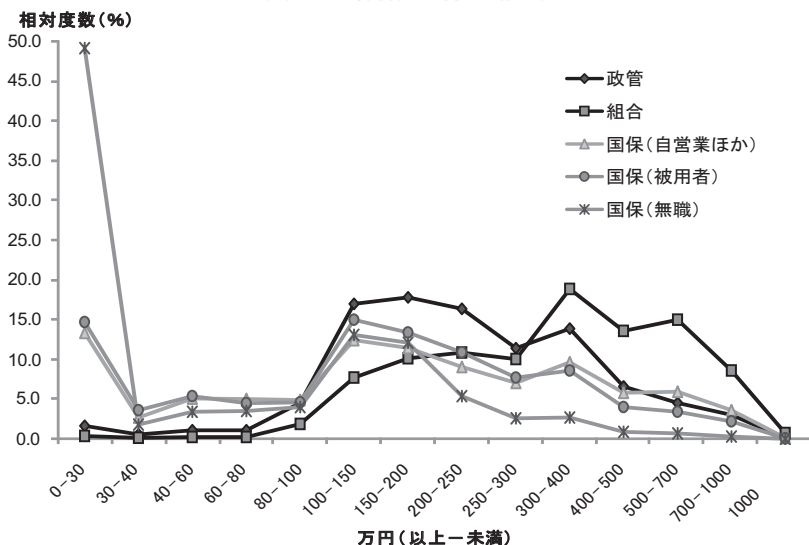
出所）社会保険庁「平成16年公的年金加入状況等調査の概要」より作成

2.4 所得分布

ここでは加入状況の確認に続いて、社会保険制度のうちで最も細分化されている医療保険制度を軸に、その所得分布をみていく。図1は、政府管掌健康保険（政管）、組合管掌健康保険（組合）、国民健康保険（国保）の加入者の所得分布を示したものである。国民健康保険の加入者については、表2の加入状況と表3の就業状況から、さらに自営業ほか、被用者、無職に分けて示している。横軸は税法上の所得金額で、収入から必要経費（給与収入の場合、給与所得控除）を除いたものである。

なお、健康保険の所得分布については、総報酬額階級別のデータしかないため、本稿ではこれを給与所得階級別に変換した後、階級内を一様分布と仮定して1万円刻みの分布を作成し、それを国民健康保険のデータで用いられている階級幅で再集計した¹⁴⁾。

図1 所得階級別の加入状況



注1) 健保は給与所得階級別被保険者数、国保は総所得階級別・世帯主職業別世帯数。
出所) 厚生労働省「健康保険被保険者実態調査(平成16年10月)」
厚生労働省「国民健康保険実態調査(平成16年(報告))」

まず政府管掌健康保険と組管管掌健康保険とを比べると、明らかに組合のほうが高所得の部分で厚い分布となっている。これは、組合健保の加入者に大企業に勤めている者が多く、比較的高所得であるとの直感とほぼ整合的である。次に、国民健康保険の加入者間で比べると、被用者のほうがやや低所得の部分で厚い分布となっている。また、無職でも所得のあるものがあるが、これは年金所得者などである。

さらに政管、組合、国保の被用者間で比べると、最も低所得層が多いのは国保であることがわかる。これは、表3の加入者の就業状況において、

3.1 年金保険料

(1) 厚生年金保険・共済組合（長期）

厚生年金保険の保険料は、給与所得控除前の給与収入をもとに計算される。課税ベースは、標準報酬月額と標準賞与額である。標準報酬月額とは、月収を一定の幅で区分し、その標準的な額を定めたものである。2007年4月現在、厚生年金保険では30等級に区分されており、下限は9万8千円、上限は62万円となっている。また、標準賞与額とは、実際の賞与額から千円未満を切り捨てた額で、上限は1回の支給につき150万円となっている。保険料は、これら標準報酬月額と標準賞与額に保険料率を乗じて計算される。

共済組合において厚生年金に相当する長期給付の掛金も、厚生年金と同様に計算される¹⁶⁾。ただし、課税ベースの上限と掛金率は共済組合によって異なる¹⁷⁾。

表4は、2007年4月現在の各制度の保険料率をまとめたものである。なお、公務員の掛金率については2009年までに国と地方で一本化されることになっている¹⁸⁾。

表4 被用者年金の保険料率

厚生年金	国共済	地共済	私学共済
7.321	7.3835	8.8075（給料） 7.046（期末）	5.801

注1) 2007年4月現在。単位はパーセント。保険料率は被保険者負担分。

注2) 私学共済については事務費分を含み、福祉事業分を除く。

(2) 国民年金

被用者年金と異なり、国民年金（第1号被保険者）の保険料は定額で、2007年度現在、月額1万4,100円である。ただし、低所得者に対する免除制度がある。免除の基準は、次の通りである¹⁹⁾。

- ・全額免除：前年合計所得金額 ≤ (扶養親族等の数 + 1) × 35万円 + 22万円

- ・ 3/4 免除：前年合計所得金額 \leq 78万円 + 扶養親族等控除額 + 社会保険料控除額等
- ・ 1/2 免除：前年合計所得金額 \leq 118万円 + 扶養親族等控除額 + 社会保険料控除額等
- ・ 1/4 免除：前年合計所得金額 \leq 158万円 + 扶養親族等控除額 + 社会保険料控除額等

3.2 医療保険料

(1) 健康保険（政管・組合）・共済組合（短期）

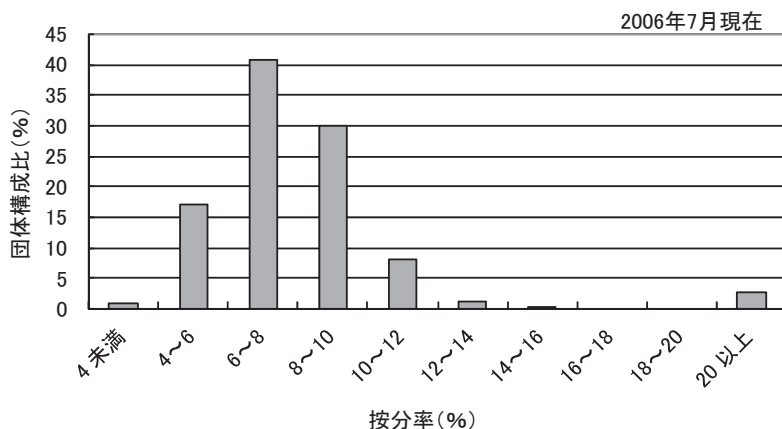
健康保険の保険料は、厚生年金保険と同じく標準報酬月額と標準賞与額に保険料率を乗じて計算される。ただし、厚生年金よりも課税ベースが広く、2007年4月現在、標準報酬月額は5万8千円から121万円までの47等級に区分されている。また標準賞与額の上限も厚生年金と異なり、年度累計で540万円までとなっている。

共済組合（短期）についても健康保険と同様に計算されるが、課税ベースの上限や掛金率が各共済組合だけでなく組合員種によっても異なる²⁰⁾。

被用者の各医療保険の保険料率をまとめたものが表5である。このうち組合管掌健康保険の保険料率は、事業主負担を含めて3%から9.5%の範囲内で各組合が実情に応じて決めている²¹⁾。2007年度において政府管掌健康保険の8.2%（事業主負担含む）を超える料率を設定している組合は全組合の14.9%で、概して政府管掌健康保険よりも保険料率は低い²²⁾。

2007年4月現在の各方式の採用団体数をみると、1,831団体のうち旧ただし書き方式が1,791団体、本文方式が1団体、市町村民税所得割方式や住民税方式は39団体となっており、ほとんどが旧ただし書き方式を採用している²⁴⁾。国民健康保険料の所得割は、上記の課税ベースに按分率（保険料率）を乗じて計算される。2006年度の按分率の分布は図3のようになっている。20%以上の団体は、市町村民税所得割方式か住民税（市町村民税）方式を採用している団体である。

図3 所得割の按分率



出所) 総務省自治税務局「平成18年度市町村税課税状況等の調」

資産割は、課税ベースに固定資産税額を用いる方式と、固定資産税額のうち土地及び家屋に係る部分の額を用いる方式があり、ほとんどの団体が後者を採用している（2006年度では96.7%）。

表6は、2006年度の1世帯あたりの資産割額と平等割額、被保険者1人当たりの均等割額を示したものである。国民健康保険の保険料は、これら所得割・資産割・均等割・平等割を合計した額となる。ただし、保険料には上限が設けられており、ほとんどの団体（93.9%）では53万円となっている²⁵⁾。

表6 1世帯あたり資産割額・平等割額、被保険者1人あたり均等割額

資産割（世帯あたり）	平等割（世帯あたり）	均等割（被保険者あたり）
7,966円	16,347円	21,559円

出所）総務省自治税務局「平成18年度市町村税課税状況等の調」

国民健康保険の保険料には、所得に応じて均等割と平等割が減額される制度がある。減額の基準と減額割合を示したのが表7である。減額基準は全国一律だが、減額割合は4つのパターンから各市町村が選択する。2006年度では7割・5割・2割のパターンが最も多く（69.7%）、次いで6割・4割（26.8%）、6割・4割・2割（3.4%）、7割・5割（0.1%）の順になっている。

表7 国民健康保険料の減額基準

基準（合計所得）		減額割合			
33万円	以下	7割	7割	6割	6割
33万円+24.5万円×世帯主以外の被保険者数	以下	5割	5割	4割	4割
33万円+35万円×世帯に属する被保険者数	以下	2割	—	2割	—

なお、国民健康保険組合の保険料の設定は、市町村国保と異なるだけでなく組合間でも異なっている。例えば東京都医師国民健康保険組合では、所得に関係なく定額の保険料（月額で正組合員1万7,000円、家族1名につき7,000円）が設定されている。

3.3 介護保険

介護保険は、65歳以降（第1号被保険者）と40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）で負担の仕方が異なる。介護保険第1号被保険者は、所得段階別に定額の保険料を負担する。所得段階の基準では、図2に示した合計所得金額のほかに非課税かどうかなども考慮される。一方、介護保険第2号被保険者は加入する医療保険制度の負担方法に準じて負担する。表8、表9、図4は、それぞれ第1号被保険者と第2号被保険

者の介護保険料に関する設定をまとめたものである。

表8 第1号被保険者の介護保険料の算定に関する基準

段階	対象者	保険料率の設定方法
第1段階	・生活保護受給者等 ・市町村民税世帯非課税かつ老齢福祉年金受給者	基準額×0.5
第2段階	市町村民税世帯非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下)	基準額×0.5
第3段階	市町村民税世帯非課税 (課税年金収入が80万円超260万円未満等)	基準額×0.75
第4段階	市町村民税本人非課税等	基準額
第5段階	市町村民税本人課税等 (被保険者本人の合計所得金額が200万円未満)	基準額×1.25
第6段階	市町村民税本人課税等 (被保険者本人の合計所得金額が200万円以上)	基準額×1.5

注1) 各市町村の実情に応じ、各段階の基準額に対する割合を変更することや、市町村民税本人課税者を3段階に区分しての7段階による区分設定も可能。

注2) 基準額は、各市町村の介護サービスにかかる費用総額（利用者負担分を除く）の19%分を賄うように決まる。

出所)『保険と年金の動向2006年』

表9 第2号被保険者の介護保険料の設定

政管	組合	国共済	地共済	私学共済
0.615	0.489 (平均)	0.41	0.50125 (給料) 0.401 (期末)	0.4395
国保 (資産割)		国保 (平等割)		国保 (均等割)
817円 (世帯あたり)		2,795円 (世帯あたり)		6,955円 (1人あたり)

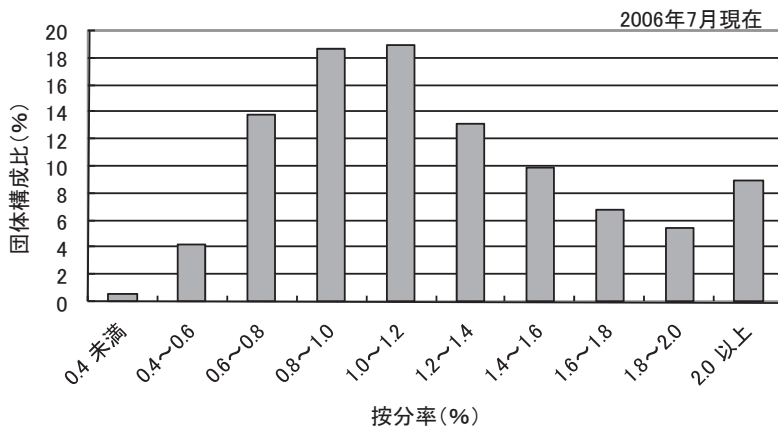
注1) 被用者保険は2007年4月現在で単位はパーセント。保険料率は被保険者負担分。国保は2006年度。

注2) 組合については、健康保険組合連合会「平成19年度健保組合予算早期集計結果」の2007年度の平均を2004年度決算における被保険者負担分の割合で按分した。

注3) 国共済は文部科学省共済組合、地共済は東京都職員共済組合の一般組合員の料率。

注4) 私学共済については介護分のみ。

図4 国民健康保険加入者の介護納付金所得割の按分率



出所) 総務省自治税務局「平成18年度市町村税課税状況等の調」

なお、第2号被保険者の国民健康保険加入者は、国民健康保険料を介護分も含めて負担するため、表7で示した均等割と平等割の減額基準が介護分にも適用されることになる。

3.4 個人所得課税

個人所得課税には、国税である所得税と地方税である個人住民税の二つがある。計算の流れについては図2に示してあるので、ここでは所得税と個人住民税の主な違いについて改めて整理する。

所得税と個人住民税の主な違いは、所得控除額と税率、均等割の有無である。主要な所得控除である基礎控除、配偶者控除、扶養控除の額については、所得税が38万円であるのに対し、個人住民税は33万円となっている。また税率は、税源移譲によって個人住民税所得割が10%（都道府県4%、市町村6%）の比例税となり、それにあわせて所得税が15%・20%・30%・33%・43%・50%の6段階となった。

さらに個人住民税では、所得割が課税されなくても定額の均等割が課せられる。均等割の標準税額は、2006年度で都道府県民税1,000円、市町村

民税3,000円となっている。なお、所得割と均等割が非課税となる所得基準は以下のようにになっている²⁶⁾。

①所得割・均等割ともに非課税²⁷⁾

控除対象配偶者または扶養親族が、

- ・ いない場合：35万円以下
- ・ いる場合　：35万円×（本人・控除対象配偶者・扶養親族の合計）
+ 21万円以下

②所得割のみ非課税²⁸⁾

控除対象配偶者または扶養親族が、

- ・ いない場合：35万円以下
- ・ いる場合　：35万円×（本人・控除対象配偶者・扶養親族の合計）
+ 32万円以下

4. 分析方法

加入社会保険制度間の負担の水平的公平性について検討するのに、所得階級別のデータを用いて平均的な負担水準を比較するだけでは、年齢や扶養者の状況など様々な要因が加わるため、やや厳密性に欠ける。そこで本稿では、制度自体によって生じる違いに焦点を当てるため、収入10万円ごとに3節で詳しく述べた税制・社会保障制度を適用して加入制度別に負担を計算するシミュレーションを行う。

シミュレーションは、単身の給与所得者を想定して行う。給与所得者を想定するのは、2節で述べたように各社会保険制度間に広く分布していることと、収入ではなく所得ベースで見れば国保加入の被用者と自営業者に違いがないためである。賞与については、『賃金構造基本統計調査平成18年』より正社員の所定内給与に対する年間賞与額の比率をとって、給与月額 \times 3.25ヵ月分とした。

年齢については、①40歳未満、②介護保険の第2号被保険者である40歳以上65歳未満、③介護保険の第1号被保険者である65歳以上の3ケースを想定する。特に65歳以上については、稼働所得を『平成18年国民生活基礎調査』の高齢者世帯平均の54.5万円に固定し、年金収入10万円ごとにシミュレーションする。

加入する医療保険・公的年金の組み合わせは、2節を参考に次の5ケースを想定する²⁹⁾。

- A) 組合管掌健康保険・厚生年金保険
- B) 政府管掌健康保険・厚生年金保険
- C) 国民健康保険（旧ただし書方式）・国民年金（65歳未満）³⁰⁾
- D) 国民健康保険（本文方式）・国民年金（65歳未満）
- E) 国民健康保険（住民税方式）・国民年金（65歳未満）

保険料の設定については、被用者年金と健康保険については表4と表5で示した保険料率を用いる。国民健康保険の所得割の按分率については表10にまとめている。旧ただし書方式の按分率は、図3と図4より住民税方式の按分率にあたる最も高い階級を除き、階級値を構成比で加重平均したものである。本文方式の按分率は2007年度の四日市市のものである。住民税方式については、2007年度において住民税方式を採用する政令市（仙台、川崎、名古屋、神戸）の保険料率の平均値である。

表10 国民健康保険の所得割按分率の設定

	旧ただし書方式	本文方式	住民税方式
医療分	7.6	14.0	231.8
介護分	1.1	3.5	62.3

注) 単位はパーセント

国民健康保険の資産割、平等割、均等割の保険料については、表6と表9の値を用いる。また、国民健康保険の保険料の限度額については、最も多くの団体が採用している額を適用し、医療分53万円、介護分8万円とす

る。さらに表7で示した国保の減額割合については同様に最も多く採用されている7割・5割・2割の組み合わせを適用する。

介護保険第1号被保険者の保険料の基準額は、厚生労働省第1回介護保険料の在り方に関する検討会（2007年3月19日）資料4「介護保険料の現状等」より全国加重平均の月額4,090円を用いる。

税と社会保険料の計算の流れは図2に従う。税の計算では、基礎控除と社会保険料控除以外の所得控除、および税額控除は考慮しない。また実際には、住民税や国民健康保険料、国民年金などは前年の所得を課税ベースや減額の基準として用いているが、本稿では所得は変わらないものとして計算する。ただし、課税ベースや減額基準に社会保険料控除が関係する場合（国民年金、国民健康保険の本文方式・住民税方式）、一回の計算では税と保険料のどちらかが定まらなくなる。そこで計算では、まず社会保険料控除がないものとして社会保険料を計算し、それを新たな社会保険料控除額として税と社会保険料を計算する。新しく求めた社会保険料をもとに税と社会保険料を求めるという計算を、税と社会保険料の値が収束するまで繰り返す。ただし、社会保険料が増加→税が減少→それをベースとする社会保険料が減少→税が増加、というように収束せずにループする場合には、社会保険料と税のそれぞれについてループする値の平均をとる。こうして得られた計算結果は、平年度の租税および社会保障負担を見ていることになる。次節では、以上の設定の下でのシミュレーション結果を分析する。

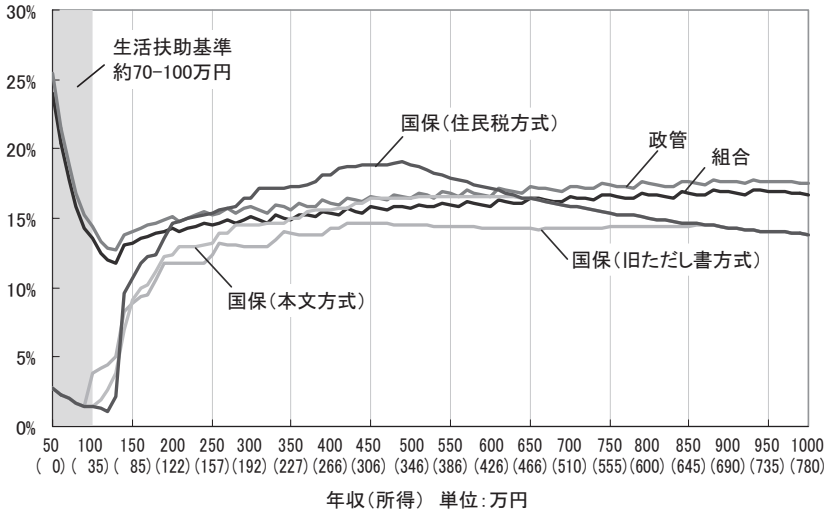
5. 加入社会保険制度間の負担の違い

5.1 20歳以上40歳未満の負担率

図5は、税負担と社会保険料負担をあわせた総負担の年収に対する比率を示したものである。なお、図5には同時に単身世帯の生活扶助基準も示

してある³¹⁾。

図5 20歳以上40歳未満の総負担率



まず、健康保険・厚生年金加入者について見ると、保険料率の差を反映して組合健保加入者の負担が政管健保加入者よりも低くなっている。また、年収で約120万円より低い部分では負担率が上昇する。これは、標準報酬月額に下限が設けられていることによるものである。

次に、国民健康保険・国民年金加入者の負担について見ると、旧ただし書方式が他の方式に比べ広く薄い負担構造となっており、住民税方式が中間所得層に最も厳しい負担構造となっている。特に旧ただし書方式と住民税方式は、約140万円を境に対照的な関係となっている。こうした方式間の負担構造の違いは、図2からもわかるとおり課税ベースの広さによって生じている。

また、いずれの方式でもある一定水準以上の年収では負担が低下するが、これは国民健康保険料の上限によるものである。なかでも住民税方式は、上限に達するまでの負担の累進性が他に比べて高く、最も低い年収段

階で上限に達する。これは累進的な住民税を課税ベースとしていることによるものである。他の医療保険が比例的な課税方式であるのと異なり、住民税方式では保険料も累進構造となるため、総負担の累進性がさらに高まる。

健康保険加入者と国民健康保険各方式の加入者の負担を比較すると、旧ただし書方式が全階層を通じて最も低い負担となっている。また年収約250万円から約600万円までの層では、住民税方式が最も重い負担となっている。年収約200万円より下の層では、総じて健康保険・厚生年金保険加入者よりも国民健康保険・国民年金加入者のほうが負担は低い。ただし、図1からわかるように、政管健保加入者のほとんどが所得80万円以上に分布している点には留意しなければならない。

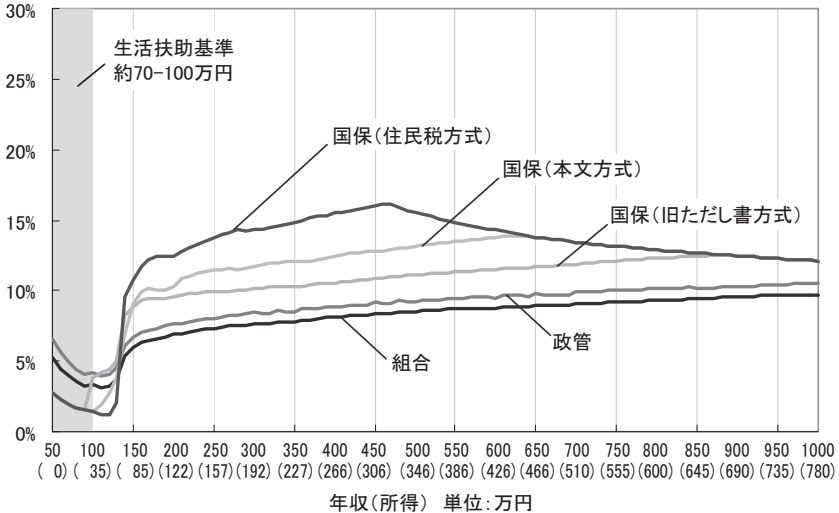
以上の分析には注意しなければならない点がある。それは、総負担に年金保険料が含まれている点である。年金では、保険料の納付実績が将来の給付に反映される。つまり、高い保険料負担は高い給付に結びつく。負担に見合った給付が得られるかは世代によって異なるが、同世代内では納付実績に比例して配分される³²⁾。こうした個人の受益に直接結びつくものを負担に含めるべきかについては議論があろう。特に厚生年金保険はいわゆる2階部分の給付に結びつくため、基礎年金の給付にしか結びつかない国民年金保険料と同列に比較してよいかという点も問題となる。

そこで本稿では年金保険料を含まない形でも分析を行った。ただし、税額計算においては社会保険料控除に年金保険料を含めた。これは、年金保険料によって税負担が減少しても、その減少分が将来の給付に結びつくわけではないからである。

図6は、その年金保険料を除いた総負担率を示したものである。年収120万円でも最も制度間の負担の差が縮小する。また年金保険料を含む場合とは反対に、総じて国民健康保険加入者の負担のほうが健康保険加入者よりも重いことがわかる。したがって、年金保険料の負担としての性格をど

う評価するかは、加入社会保険制度間の水平的公平性の評価に決定的な影響を与える。

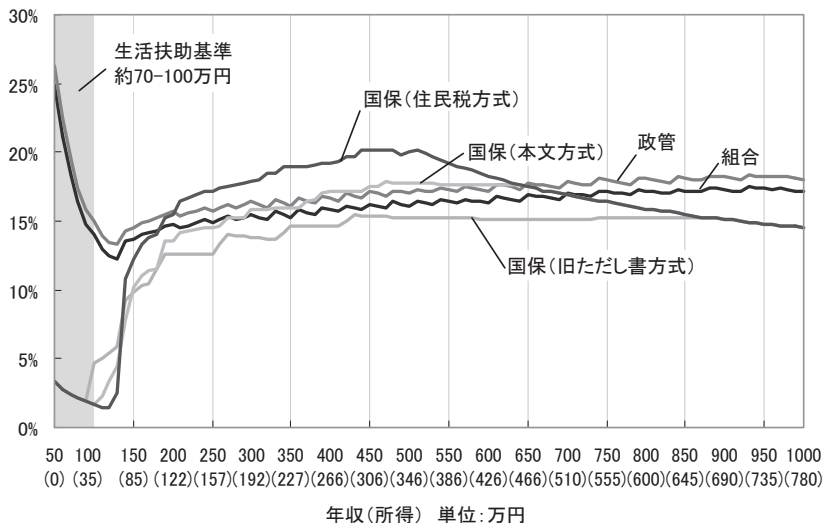
図6 20歳以上40歳未満の総負担率（年金保険料含まず）



5.2 40歳以上65歳未満の負担率

40歳以上65歳未満の総負担率を示したものが図7である。40歳以上65歳未満では、介護保険料が医療保険に上乗せして徴収される。そのため、40歳未満よりも全体的に負担が上昇する。負担の上昇は、健康保険加入者よりも国民健康保険加入者のほうが大きい。なかでも累進度の高い住民税方式の負担上昇が大きい。また、これは当然だが、年金保険料を含めない場合には、40歳未満以上に健康保険加入者と国民健康保険加入者の負担の差が拡大する。

図7 40歳以上65歳未満の総負担率



5.3 65歳以上の負担率

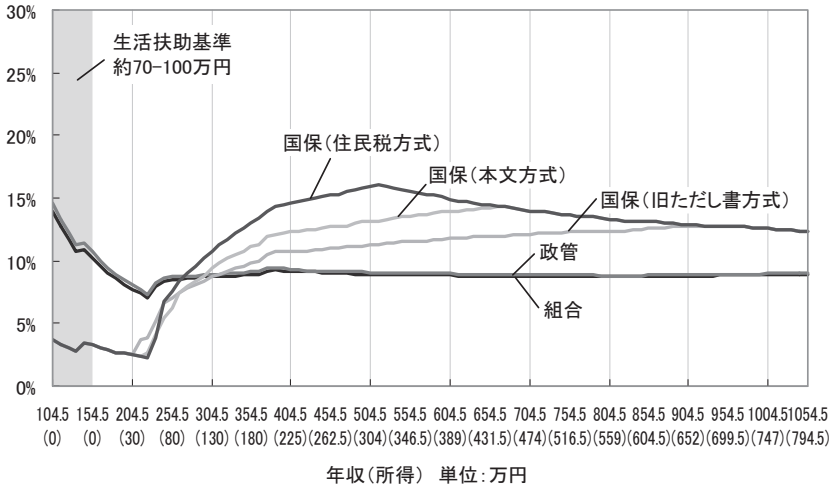
65歳以上の総負担率を示したものが図8である。なお、国民年金の保険料負担は60歳までなので、国民健康保険加入者の負担には年金保険料負担が含まれていない。また、給与収入を54.5万円と低い水準で固定しているため、健康保険加入者にしては負担率が低いものとなっている。

65歳未満との違いの一つは、国民健康保険加入者について、収入の増加による負担率の上昇が緩やかである点である。これは公的年金等控除の影響による。もう一つの違いは、健康保険加入者については負担率がほぼ一定で、公的年金収入が増加しても負担が増えない点である。これは健康保険の課税ベースがあくまで給与収入だからである。

国民健康保険加入者は、給与収入も公的年金収入も全て税と社会保険の課税ベースとなる。一方、健康保険加入者は、健康保険料や厚生年金保険料（70歳未満）について年金収入が事実上、非課税となっている。そのため、同じ給与収入を得ている場合、図8のように健康保険加入者の負担は

国民健康保険者よりも低くなる。

図8 65歳以上の総負担率



6. まとめ

本稿では、わが国で課題となっている税と社会保障の一体的な制度設計の議論に資するべく、加入社会保険制度間の負担の水平的公平性をシミュレーションにより分析した。分析の特徴は、第一に、従来のように税と社会保険料を別々に分析するのではなく、互いに連動している税と社会保険料を一体的に分析している点である。第二に、わが国の複雑な社会保険制度を横断的に整理・把握し、純粋に制度に基づくシミュレーションによって負担構造を明らかにしている点である。分析の結果は、以下のようにまとめられる。

- 1) 組合管掌健康保険の加入者は、政府管掌健康保険の加入者に比べて、全体的に所得が高く、税と社会保険料を合わせた総負担は低い。
- 2) 国民健康保険のなかでは、旧ただし書方式が課税ベースの広さを反

映して広く薄い負担構造となっている。また、住民税方式は、国民健康保険の中でも最も低い年収で保険料の上限に達し、かつ上限に達するまでの累進性が最も高い。

- 3) 年金保険料を含む総負担でみると、旧ただし書方式の加入者の負担が最も軽い。また、65歳未満の年収約200万円から約600万円までの層では、大都市部に多く採用されている住民税方式の加入者の負担が最も重い。
- 4) 年金保険料を負担に含めない場合、国民健康保険加入者のほうが健康保険加入者よりも負担は重い。国民健康保険加入者には短時間労働者や無職など低所得者が多い一方、健康保険加入者のほとんどは年収145万円以上に分布している。そのため、雇用者間で加入制度の違いによる負担の差は年収145万円以上で顕在化している。
- 5) 年金保険料を負担に含めるかどうかで水平的公平性の評価は変わる。年金では高い保険料が将来の高い給付に結びつくため、その負担をどう考えるかが重要となる。
- 6) 医療保険料に対して、公的年金収入が健康保険加入者では非課税となっているのに対し、国民健康保険加入者では課税対象となっている。そのため、65歳以上では国民健康保険加入者のほうが健康保険加入者よりも負担が重くなる。国民健康保険加入者には退職者が多いため、高齢の在職者と退職者で負担の差が生じている。

2007年4月に国会に提出された「被用者年金制度の一元化を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律案」では、短時間労働者への厚生年金の適用拡大が盛り込まれた。しかし、65歳以上のケースや短時間労働者以外の国民健康保険・国民年金加入の雇用者の存在からも明らかなように、社会保険料の課税ベースを統一しない限り、加入制度間の負担の差は解消されない³³⁾。

近年の改革では、地方間の競争と地方分権を促進する観点から、地域間

の公平性をあまり追求しない方向が主流となっている³⁴⁾。一方で、少子化対策や女性の社会進出を促進する観点から、ライフスタイルに中立的な制度設計が求められている。こうした点や税と社会保障の一体的な制度設計という点からも、就業形態や加入社会保険制度間での負担の差はできるだけ小さいほうが望ましい。そのためにも社会保険料における課税ベースの統一化は検討すべき課題であろう³⁵⁾。

最後に本稿の分析で残された課題について述べる。本稿では単身世帯を対象に負担の比較・検討を行っているが、国民年金における第3号被保険者の問題に代表されるように、社会保険では扶養者の保険料負担も一つの大きな問題である。本人の収入とともに扶養者の収入も考慮しなければならないので、シミュレーションのケースが増えて複雑となるが、この点に関する分析は必要であろう。また、税制改革で給与所得控除などの諸控除を見直した場合、課税ベースの変化を通じて国民健康保険料に影響を与える。したがって、これまでの税制改革や社会保険制度改革が、負担の水平的公平性にどのような影響を与えてきたのか、そしてそれが所得格差に影響を与えているのかといった点も大きなトピックであろう。これらの点については、今後の課題としたい。

【脚 注】

- 1) 財務省「財政関係諸資料（平成19年3月）—国民負担率の推移（対国民所得比）」より。
- 2) 2007年6月に閣議決定された「経済財政の基本方針2007」では、税制改革の基本哲学として「税と社会保障の一体的設計による持続可能で安心できる仕組みの構築」が掲げられている。
- 3) 都村は他にも社会保障と税に関して研究を行っており、都村（2003）では年金収入額別に公的年金等控除や高齢者控除と所得課税の関係を算出し、控除による便益は低所得者よりも高所得者であり、控除を廃止してその分を年金給付に回すべきであると主張している。
- 4) 政府税制調査会第9回企画会合第4回調査分析部会資料「日本の所得・消費格差と再分配構造」（大竹文雄委員提出）では、課税前所得階級別の税・社会保障の負担率は全所得階層で低下しており、なかでも最上位所得階層の負担率低下が大きいことが指摘されている。

- る。
- 5) 給与所得者と事業所得者に対する所得税負担の違いは、最終的に給与所得控除が適正かどうか、つまり給与所得者の必要経費を考える際に所得捕捉の差をどれだけ考慮するか、という所得捕捉の問題に行き着く。
 - 6) 大田・坪内・辻（2003）でも、制度上の業種間の負担の差異を数値で示した研究はほとんどないと述べられている。
 - 7) 適用業種とは①製造業、②土木建築業、③鉱業、④電気ガス事業、⑤運送業、⑥清掃業、⑦物品販売業、⑧金融保険業、⑨保管賃貸業、⑩媒介周旋業、⑪集金案内広告業、⑫教育研究調査業、⑬医療保健業、⑭通信報道業、⑮社会福祉事業・更生保護事業などである。任意適用となる業種には、農林水産業や旅館業、弁護士事務所等がある。
 - 8) 厚生年金保険の被保険者は、国民年金に自動的に加入するため、厚生年金の被保険者であると同時に国民年金の被保険者（第2号被保険者）でもある。
 - 9) 2002年に派遣業の健康保険組合（人材派遣健康保険組合）が設立され、多くの派遣事業所が加入している。2007年5月現在、加入事業所数は387で、被保険者の平均年齢が低いことから健康保険料率は3.02%（被保険者分）と政管健保の4.1%よりも低い。
 - 10) 表の対象が60歳未満であるのは、公的年金加入者を対象としているためである。なお、60歳以降については、国民健康保険の加入率が退職者の増加により29.3%から74.5%へと大幅に上昇する（厚生労働省「国民健康保険実態調査（平成16年（報告）」）。ただし、75歳以上については2008年度より新たに導入される独立した都道府県単位の後期高齢者医療制度に移行するため、制度の区別はなくなる。
 - 11) 例外とは、国民年金第1号被保険者で健康保険・共済組合の加入者である場合と、厚生年金の被保険者で国民健康保険組合の加入者である場合である。前者は、被用者年金が資格喪失後の任意継続が認められていないのに対し、健康保険では任意継続が認められていることによる。後者は、厚生年金・政府管掌健康保険適用事業所であるにもかかわらず、適用除外を申請して国民健康保険組合に加入する場合で、医師国民健康保険組合などが例として挙げられる。
 - 12) 税制や社会保障制度がパート労働者の労働供給に与える影響を分析したものに安部・大竹（1995）がある。
 - 13) 第1号被保険者の非正規雇用者には、扶養基準を超えたが被用者年金・健康保険には加入できなかった者だけでなく、そもそも扶養者のいない未婚・死別の者も含まれている。安部（1999）は、こうしたパート労働者の社会保険加入の実態を分析している。ただし、一般社員の労働時間・日数に相当する者（厚生年金・健康保険加入者）をフルタイムの雇用者と定義している本稿の表とでは、パート労働者の定義が異なる点に注意が必要である。
 - 14) 健康保険については、給与収入以外の収入は考慮されておらず、実際の総所得金額に比べやや低い所得での分布となっている可能性がある。また、標準報酬月額と標準賞与額には上限があり、分布にも影響を与えている可能性がある。国民健康保険と比較する場合には注意が必要である。
 - 15) 合計所得金額とは、損益通算をする前の総所得、退職所得、山林所得、分離譲渡所得の合計である。
 - 16) 国家公務員共済組合と地方公務員共済組合では、被保険者分の保険料率を掛金と呼ぶ。

- 17) 2007年4月現在、課税ベースの上限は、国共済が厚生年金と同じである一方、地共済は給与49万6千円、期末勤勉手当150万円となっている。
- 18) 共済組合の長期給付については、2018年（私学は2027年）に厚生年金に統合することが閣議決定され、2007年4月に法案が提出されている（「被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律案」）。
- 19) 免除基準は目安であり、前年所得はあるが現在収入がない場合（失業・罹災）などは別途考慮される。
- 20) 例えば、短期給付分の課税ベース（給料）の上限は、東京都職員共済組合が96万8千円であるのに対し、埼玉県市町村職員共済組合では78万4千円となっている。
- 21) ただし、被保険者負担分は4.5%が上限とされている。
- 22) 健康保険組合連合会「平成19年度健保組合予算早期集計結果の概要」より。同資料によれば、全1,516組合のうち12組合が上限の9.5%の保険料率を定めている。
- 23) 国民健康保険の保険料の呼称については、保険料と呼ぶ団体と保険税と呼ぶ団体がある。2006年度現在は、保険税と呼称する団体の方が全団体の86.8%と多い（総務省自治税務局「平成18年度市町村税課税状況等の調」）。
- 24) 厚生労働省第2回介護保険料の在り方に関する検討会（2007年6月5日）資料2「国民健康保険料（税）の概要について」より。
- 25) 53万円を超える額を設定している団体はなく、45～47万円を設定している1団体を除いては49万円以上53万円未満の範囲で設定されている（総務省自治税務局「平成18年度市町村税課税状況等の調」）。
- 26) ここで所得とは、総所得、退職所得、山林所得の合計で、分離課税に係る所得割は除く。
- 27) 実際には、各市町村がこの基準を上限として生活保護の級地区分等を考慮したものを参酌して条例で定める。そのため、団体によって基準は若干異なる。（地方税法第295条第3項、地方税法施行令第47条の3、地方税法施行規則第9条の2の3の2）
- 28) 地方税法附則第3条の3
- 29) 共済組合は、データ制約のため、シミュレーションの対象外とした。ただし、表4、表5、表9の保険料率の差と組管掌健康保険と政府管掌健康保険の加入者間の比較によりある程度影響は予想できる。また、住民税を課税ベースとする方式では、政令市の中で最も多く採用されている住民税方式を対象とした。市民税方式や市民税所得割方式との違いは均等割の有無と税率の差であり、住民税方式を見ることで特徴はある程度予想できる。
- 30) 国民年金の保険料負担は60歳までだが、本稿では単純化のため、65歳未満の者は負担するものとした。
- 31) 生活扶助基準（年額）は、3級地-2の約70万円から1級地-1の約100万円まで地域によって異なる。
- 32) 年金の給付と負担の関係を分析した研究は多い。なかでも川瀬・北浦・木村・前川（2007）は、2004年の年金改革による年金の受益と負担への影響を世代別に分析している。
- 33) 近年、所得格差の議論が活発になされているが、本稿で指摘した加入社会保険制度の違いが格差に影響を与えている可能性もある。この点については、今後の研究課題である。
- 34) 2006年の医療制度改革では、政府管掌健康保険と国民健康保険をそれぞれ都道府県単位

に統合する方針が示されていると同時に、効率化の観点から都道府県間の保険料率の差を認めるとしている。

- 35) 跡田・川瀬・北浦・木村（2005）では、諸外国の社会保険料の課税ベースを整理したうえで、厚生年金保険料の課税ベースを総報酬から給与所得に変更した場合の影響を分析している。なお、2002年第39回経済財政諮問会議で所得比例年金のあり方を検討した際に所得捕捉の差が問題視されているが、所得捕捉の問題は給与所得控除の設計の問題であって、社会保険の課税ベースが異なる根拠とはならない。

【参考文献】

- 跡田直澄・川瀬晃弘・北浦義朗・木村真（2005）「年金一元化と保険料賦課ベース」『大阪大学経済学』第54巻第4号，58-70.
- 安部由起子（1999）「女性パートタイム労働者の社会保険加入の分析」『季刊社会保障研究』第31巻第2号，77-95.
- 安部由起子・大竹文雄（1995）「税制・社会保障制度とパートタイム労働者の労働供給行動」『季刊社会保障研究』第35巻第1号，77-95.
- 大田弘子・坪内浩・辻健彦（2003）「所得税における水平的公平性について」景気判断・政策分析ディスカッション・ペーパーDP/03-1，内閣府.
- 川瀬晃弘・北浦義朗・木村真・前川聡子（2007）「2004年年金改革のシミュレーション分析」『日本経済研究』No.56，91-121.
- 岸功（1980）「世帯類型別の税・社会保障負担」『季刊社会保障研究』第15巻第3号，94-108.
- 都村敦子（1980）「社会保障と税制との関連」『季刊社会保障研究』第15巻第3号，61-73.
- 都村敦子（1987）「租税・社会保障負担」『季刊社会保障研究』第23巻第1号，40-53.
- 都村敦子（2003）「年金と税制の控除の統合について」『年金と経済』第21巻第5号，10-17.