

基礎研 レポート

税制改正がもたらす国保財政の 悪化

税制と社会保険料の整合的な議論を

生活研究部 准主任研究員 三原 岳
(03)3512-1798
mihara@nli-research.co.jp

関西学院大学経済学部教授 上村 敏之
(0798)54-6204
uemuratoshi@hotmail.com

1—はじめに～税制改正がもたらす国保財政の悪化～

政府・与党が昨年末に決定した税制改正が今後、農林水産業従事者や自営業者を主な対象として想定している国民健康保険制度¹の財政悪化をもたらす可能性がある。具体的には、個人所得課税改革の一環として、個人住民税の基礎控除を引き上げることが盛り込まれたが、これによって国民健康保険に加入する農林水産業従事者や自営業者の保険料を算定する際のベースとなる所得が減り、市町村から見ると、国民健康保険の保険料の減収に繋がる可能性がある。

被保険者の立場からは、保険料の負担減少は一種の「福音」かもしれない。しかしながら、国民健康保険財政が恒常的な赤字であることを考えると、財源対策としての減収補てんが必要であり、税制改正が実施される2021年度までの間に、国や自治体は対応策を検討する必要がある。

本レポートでは、個人住民税の基礎控除の引き上げが国民健康保険料の減収に繋がる経路を解説するとともに、市町村にとっての大まかな減収の試算、この減収を補てんする方法論として4つの可能性を提示する。

さらに、今回の一件は税制と社会保険料が整合的、統合的に議論されていない構造的な問題が顕在化したという見方も可能である。税制と社会保険料は相互に絡み合っており、本来は一体的な見直しが必要だが、現在は政策形成プロセスでバラバラに論じられているため、今回の制度改正のように相互に調整が取れないケースが生まれやすい。

そこで、本レポートでは税制と社会保障の議論を調整・統合しつつ、国民負担の在り方を整合的に話し合う重要性も指摘する。

2—税制改正が国民健康保険料の減収に繋がる経路

1 | 税制改正に盛り込まれた基礎控除の引き上げ

まず、2018年度税制改正の内容を見る。給与所得者（一般的なサラリーマン）の場合、通常は以下

¹ 国民健康保険制度については、都道府県や市町村が運営する制度に加えて、医師や弁護士などを対象とした特別国民健康保険組合があるが、ここでは前者について論じる。

のプロセスを経て所得税の税額が算出される。

- ① 給与収入から給与所得控除を差し引き、給与所得を計算。
- ② ①から基礎控除、各種の所得控除を差し引いた課税所得を計算。
- ③ ②に累進税率を適用することで、所得税の算出税額を計算。

所得税の基礎控除は38万円だが、今年の通常国会に提出されている法律が通ると、高額所得者でなければ10万円の引き上げとなり、48万円となる²。農林水産業従事者や自営業者など事業所得者の場合、給与所得控除が適用されないため、10万円の基礎控除の引き上げによって減税となる。

基礎控除の引き上げは国税の所得税だけではなく、地方税の個人住民税も対象になる。個人住民税の基礎控除は33万円だが、所得税と同様に10万円の引き上げとなり、43万円となる。

なお、今年の通常国会に提出されている法律が通ると、この制度改革は所得税で2020年度、個人住民税で2021年度から適用される。

2 | 税制改正の理由

では、こうした税制改正はなぜ行われたのであろうか。与党が昨年末に公表した「税制改正大綱」では、その目的として雇用形態の多様化への対応を挙げている。具体的には、フリーランスなど働き方が多様化している点を引き合いに出しつつ、「様々な形で働く人をあまねく応援し、『働き方改革』を後押しする観点から、特定の収入にのみ適用される給与所得控除や公的年金等控除から、どのような所得にでも適用される基礎控除に、負担調整の比率を移していくことが必要」と指摘している。

少し補足すると、いわゆるサラリーマンの場合、実際にどれだけの経費がかかったのか関係なく給与所得控除が差し引かれるが、フリーランス的に働いている人は給与所得控除を受けられず、平等な取り扱いとは言えない。そこで、雇用形態や働き方などで不平等さが発生しないように、個人所得課税に関する控除が見直されたわけだ。

こうして考えると、今回の税制改正は雇用形態の多様化に対応するための改革と言えるが、社会保障財政にもたらす影響を考慮していない側面がある。

3 | 基礎控除の引き上げがもたらす国保の保険料負担の減少

問題は個人住民税の基礎控除の引き上げが国民健康保険の財政に与える影響である。国民健康保険の保険料³は所得の水準に課す「所得割」、固定資産に応じた「資産割」、世帯ごとの「均等割」、世帯の被保険者数に応じた「平等割」の4つの方式があり、4つを組み合わせる「4方式」、資産割を除く3つを用いる「3方式」、所得割と均等割を用いる「2方式」を市町村の判断で選択できる。今回の税制改正は所得割の保険料負担に影響する。

² ただし、給与所得者や年金所得者については、給与所得控除や公的年金等控除が10万円だけ減額となるため、差し引きゼロで税負担は増えない。しかし、こちらも高額所得者は除く。

³ 国民健康保険の場合、「保険税」として徴収することが認められており、9割近くの市町村が保険税を採用している。保険料の場合、市町村は滞納から2年経つと徴収できなくなるが、保険税の場合は5年も時効期間が続くなどの違いがあるため、市町村から見ると「保険税」の方が有利な面がある。しかし、ここでは原則として「保険料」の表記で統一する。

具体的には、所得割を課す所得の算定に際して、収入額から個人住民税の基礎控除を差し引いた「旧ただし書き所得」⁴をほとんど全ての市町村が採用しており、基礎控除が10万円引き上げられると、旧ただし書き

所得が減り、国民健康保険の保険料負担が減ることになる（市町村にとっては保険料収入の減少）。

その際、国民健康保険に加入する全ての被保険者の

保険料負担が減るわけではない。図1の通り、給与所得者、年金所得者については、給与所得控除と公的年金等控除が10万円引き下げられるため、基礎控除10万円引き上げの影響を打ち消す格好となり、旧ただし書き所得は変わらない。

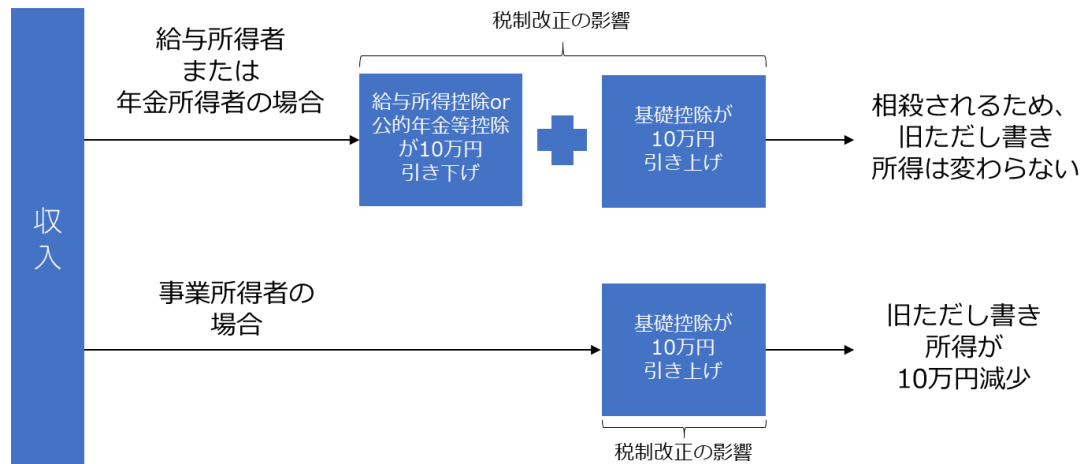
これに対し、事業所得を得ている農林水産業従事者や自営業者らの場合、給与所得控除引き下げの影響を受けないため、基礎控除が10万円引き上げられた分、旧ただし書き所得がそのまま減少し、市町村にとっての保険料収入が減る。

こうした保険料負担の軽減は被保険者にとって「福音」かもしれないが、毎年3,500~4,000億円程度の赤字を計上している国民健康保険の厳しい財政状況を考えると、その影響は看過できない。以下、市町村にとって保険料収入がどれだけ減るか試算してみよう。

3——市町村の保険料収入減少の試算

試算は表1の方法で実施する。<Step1>は事業所得者の実数を把握するプロセスである。国民健康保険が1948年に再建された際、被用者保険ではカバーしにくい農林水産業従事者や自営業者を想定していた⁵が、現在の構成は大きく変わっており、2015年度の『国民健康保険実態調査』によると、無職（43.9%）、被用者（34.0%）の順で多く、自営業者（15.0%）、農林水産業従事者（2.3%）に減っている。

図1：税制改正が国民健康保険の保険料賦課に与える影響



注：筆者作成
注：給与と所得者または年金所得者については、高額所得者を除く。

⁴ 「旧ただし書き所得」とは、旧地方税法における個人住民税の課税方式に関する条文のただし書きに規定されていた所得である。現在の個人住民税では、旧ただし書き所得による課税方式は採用されていないが、国民健康保険の保険料の所得割額を計算するため広く使われている。

⁵ 国民健康保険は1938年、組合形式で創設された後、戦時期の混乱を挟んで、1948年に市町村直営の形で再建された。既に整備されていた被用者保険（健康保険組合など）に加入する給与所得者や労働者と比べると、農林水産業従事者や自営業者は収入を得る方法や働き方が異なるため、同じ保険制度に加入させるのは難しいという判断があった。

このうち、65歳以上の人は年金所得者と考えられる⁶ため、試算の対象から外すと、税制改正の影響を受ける農林水産業従事者、自営業者は計335万2,700人と推定される。仮に職業区分が「その他」に類型化されている被保険者まで加味すると、387万5,980人と推測される。

次に、<Step2>のプロセスに入る。以上で算出された対象者数に、旧ただし書き所得の減少額である10万円を乗じることで、旧ただし書き所得の減少額を試算できる。具体的には、335万2,700人（その他を含むと387万5,980人）×10万円なので、ただし書き所得の減少額は3,353億円（その他を含むと3,876億円）と試算できる。

続いて<Step3>では全国平均の所得割税率を試算する。厚生労働省の2015年度『国民健康保険事業年報』に沿って、旧ただし書きを所得の算定に用いている市町村のほか、最も一般的な賦課方式である4方式(所得割、

表1：税制改正が国民健康保険の財政に与える影響の試算方法

<Step1>
➤ 2015年度『国民健康保険実態調査』に基づき、事業所得者の実数を算出。その際、65歳以上の人は年金所得者と見なして対象から除外。
<Step2>
➤ Step1の数字をベースに、旧ただし書き所得の減少額10万円を乗じて、全体の所得減少額を試算。
<Step3>
➤ 2015年度『国民健康保険事業年報』を基に、所得割の全国平均を算出。その際、旧ただし書き+4方式(所得割、資産割、平等割、均等割)の市町村を抽出し、「所得割算定額/所得割課税対象額」の式で所得割率を計算。医療分、後期高齢者支援分、介護納付金分の3つを合算。
<Step4>
➤ Step2で得られた所得減少額に、Step3の料率を乗じることで、市町村にとっての保険料減収額を試算。

出典：筆者作成

資産割、均等割、平等割)を採用している市町村を抽出し、当該市町村の所得割算定額と所得割課税対象額を合算した上で、「所得割算定額/所得割課税対象額」の算式で所得割の全国平均を算出する。その際、医療分だけでなく、後期高齢者支援分、介護納付金

分を合算することとし、3つを合わせた所得割率は10.21%と試算できる⁷。

最後の<Step4>では、<Step2>で得られた金額に、<Step3>の所得割率平均を乗じることで、影響額を試算する。その結果、減収見通しは計342億円（その他を入れると395億円）という計算になる。国民健康保険の保険料収入が約3兆円なので、税制改正の影響は最大1.3%程度となる。現在、国民健康保険財政の赤字は毎年3,500~4,000億円程度であるから、税制改正は赤字を約1割増加させる可能性がある。

なお、減収の影響については、どれだけ事業所得者がいるかに依存することになるため、市町村ごとに異なる点に留意する必要がある。本レポートの筆者の一人である上村は、ある近畿圏の市の国民健康保険の財政運営に有識者として関わっているが、その市には約2.5万人の国民健康保険の被保険者がいる。そのうち7,500人が事業所得者であり、その市の所得割保険税率が12.45%なので、7,500

⁶ いわゆる一般的なサラリーマンと異なり、農林水産業従事者や自営業者は定年退職が存在しないため、65歳以上の人でも事業所得を得ている可能性が高く、この方法では過少推計となっている可能性がある。

⁷ 旧ただし書きと4方式を採用している市町村は医療分で1,092団体、後期高齢者医療支援分で947団体、介護納付金分で896団体となっている。

人×10万円×12.45%≒約1億円の減収になる。その市の保険税収入は約40億円であることから、1億円の減収は非常に大きく、減収への対応策を迫られることになる。

4—減収を穴埋めする際の方策の検討

1 | 市町村が保険料を引き上げる可能性

市町村の減収をカバーする方策としては、(1) 国民健康保険を運営する市町村が保険料を引き上げる、(2) 国による財源補てん、(3) 国民健康保険に関する新たな控除の創設、(4) 収入ベースでの保険料賦課に向けた制度改正——といった方法が考えられる。

まず、(1) に関して言えば、実施は難しいと見られる。第1に、国民健康保険の保険料は有識者らで構成する運営協議会の議論を経て、市町村の判断で決められており、全国一律で引き上げできるほど、国は統制をとれない。

第2に、国民健康保険の被保険者の中で影響にバラツキが出ることにも留意する必要がある。具体的には、農林水産業従事者や自営業者は基礎控除の引き上げによる負担減があるため、保険料を引き上げても負担増は打ち消されるが、その他の被保険者（たとえば年金所得者や給与所得者）にとっては、基礎控除の引き上げと同じ分だけ給与所得控除と公的年金等控除が圧縮されており、税制改正に伴う負担減のメリットが存在しない。このため、国民健康保険の被保険者全体で保険料を引き上げると、年金所得者や給与所得者の負担は純増することになる。

つまり、国民健康保険に加入する被保険者の間でも、保険料引き上げによる負担の変化に差が生じてしまうため、市町村が独自の判断で引き上げる可能性は別にして、国全体で市町村が保険料を引き上げる(1)の方法は実施困難と考えられる。

2 | 国による財源補てんの可能性

次に、(2)の国による財源補てんの可能性である。通常、今回のように国の制度改正が地方財政に影響を与える場合、国が何らかの補てん措置を講じる。

例えば、2009年度税制改正では住宅ローン減税を拡充するため、個人住民税を対象に加えた際、その減額分を穴埋めする特例交付金を創設し、国から自治体に交付された経緯がある⁸。

今回については、補てん策の検討すらなされた形跡が見当たらず、与党税制改正大綱では「意図せざる影響や不利益が生じないように、当該制度等の所管府省において、適切な措置を講じなければならない」と書いている程度だが、保険料収入の減少について、市町村には何ら責任がないことを考えると、国として何らかの補てん策を考えるのは一つの方策と言える。

しかし、国の財政が厳しいことを考えると、それだけの財源を確保できるかどうか予断を許さない。特に、2018年度からの都道府県単位化に向けて、国民健康保険に対しては、計3,400億円を追加で財政投入したが、その財源確保に関して利害調整に苦労した⁹ことを考えると、補てん分の穴埋め財源の

⁸ 特例交付金は2018年度予算案でも継続しており、1,554億円が計上されている。

⁹ 追加投入分のうち、半分は社会保障目的税化された消費増税を充当し、残り半分は複雑な「操作」を実施した。具体的には、後期高齢者医療制度支援金の負担ルールを変えたことで健保組合の負担を増やした一方、協会けんぽの負担を減らしたため、その分だけ協会けんぽの国庫負担を削減することで、浮いた国費を国民健康保険の財政支援に投入した。

全額を国に頼るのは難しい。

3 | 事業所得者を対象とした新たな控除創設の可能性

3 番目の方策としては、国民健康保険に関する所得控除を新設するアイデアである。2018 年度税制改正の結果、個人住民税の基礎控除は 43 万円になるが、これを国保保険料の計算に使うのではなく、国民健康保険に加入する被保険者のうち、事業所得者については「国保基礎控除」といった所得控除を創設することで、従来通りに 33 万円を差し引く方法である。この制度改正が実現すれば、事業所得者の負担は変わらず、市町村にとっても減収を防げるため、新たな財政負担を生じさせずに済む。

しかし、ただでさえ今も複雑な国民健康保険制度が一層、複雑になる。この結果、国民から見た負担と給付の関係が見えにくくなるデメリットが想定される。

4 | 収入をベースとした方法に転換する可能性

最後の可能性としては、収入をベースとした方法への転換である。これまで述べた通り、国民健康保険の場合、個人住民税の基礎控除を差し引いているが、これを取り止めて収入をベースに国民健康保険の保険料を徴収する方法に改革するアイデアである。健康保険組合など被用者保険の場合、収入を基に社会保険料を賦課しており、被用者保険に合わせる形となる。

しかし、この場合は保険料を算定する際の所得額が大きくなる分、現行の所得割の保険料率を維持すると、保険料の負担が上昇する可能性がある。このため、4 番目の方法を採用する場合、低所得者の保険料を軽減する現在の仕組みを維持しつつ、全体として所得割の保険料率を引き下げることで、保険料の負担を中立的にする配慮が必要となるほか、一定期間を設けて少しずつ保険料の上昇幅を調整する経過措置を講じる必要もあり、大規模な改革となる分、2021 年度までに制度改正の議論が間に合わない可能性がある。

以上、市町村にとっての減収を補てんする選択肢を 4 つ挙げたが、いずれも一長一短がある。税制改正が実施される 2021 年までの間に、国、自治体として対応をとる必要がある。

5——税制と社会保険料の分断が顕在化

今回の一件で論点になるのは国民健康保険の財政問題だけでない。税制と社会保険料が整合的、統合的に議論されていない構造的な問題が顕在化したという見方も可能である。

税制と社会保険料は本来、国民の負担に直結する点で、一体的に論じられる必要があるが、これまでは分断されて議論され、バラバラに決定・執行されてきたため、今回の制度改正のように相互に調整がとれないケースが生まれやすい。

具体的には、税制改正については、学識者で構成する政府税制調査会（首相の諮問機関）が専門的に議論し、与党税制調査会が関係各省、業界団体との調整を通じて実質的に税制を決定してきた。一方、社会保険料については、専ら社会保障審議会（厚生労働相の諮問機関）で議論されており、首相を議長として税財政の総論を話し合う経済財政諮問会議を除けば、税制と社会保険料の見直し論議を調整・統合する場が存在しない。

今回についても、以下のことが言える。まず、税制改正だけ見ると、雇用形態の多様化に合わせて、

基礎控除のウェイトを大きくする個人所得課税の見直しは必要だったかもしれない。しかし、これが国民健康保険の保険料収入を減らす結果になり、何らかの対応策が求められることになったが、その議論を横断的になされた形跡は見受けられない。

もちろん、国民の負担に直結するテーマだけに、制度改革を短時間で一気に進められるわけではなく、その進め方は漸増主義的であるべきだが、税制と社会保険料の負担を整合的、統合的に議論する場を設けなければ、いくら税制あるいは社会保険料で部分最適を図ったとしても、同じような問題は必ず起きる可能性を示している。例えば、経済財政諮問会議に専門部会を設置するなどの方策が必要ではないだろうか。

6—おわりに

本レポートでは、個人住民税の基礎控除の引き上げが国民健康保険料の負担減に繋がる可能性を考察するとともに、市町村が失う保険料収入を大まかに350~400億円程度と試算した。その上で、市町村にとっての減収を穴埋めする方策として4つの可能性を提示し、それぞれの利害得失も論じた。税制改正が実施される2021年までの間に、国、自治体として対応をとる必要がある。

さらに、今回の一件は税制と社会保険料が整合的、統合的に議論されていない構造的な問題が顕在化した形であり、むしろ氷山の一角に過ぎない。本当に社会保障を見ながら税制を一体的に改革しようとしているのか、中長期的な視点も含めて、両者を調整・統合しつつ国民の負担の在り方を論じる場が必要なのではないだろうか。