

新型コロナ後の医療再建と財源問題 社会保障充実、景気回復に向けて

全国保険医団体連合会理事

竹田 智雄 たけだ ともお

1959年愛知県生まれ。1985年岐阜大学医学部卒業。岐阜大学病院、岐阜市民病院などを経て1998年竹田クリニック開業。日本麻酔学会専門医。日本ペインクリニック学会専門医。2014年から全国保険医団体連合会理事。2020年から岐阜県保険医協会会長。



コロナ収束後は、医療・社会保障の再建と財政再建が焦点となる。先進諸国では、コロナ危機を通じて、大企業や富裕層に十分に負担を求める潮流に変わりつつある。日本も、法人減税、雇用の規制緩和など新自由主義的路線からは決別し、消費税増税ではなく、大企業・超富裕層に対する応分の税負担、医療・社会保障の充実、雇用の改善という三位一体の改革路線を進めて、医療・社会保障財源の確保を図っていくべきだ。

コロナ後の医療再建、 税財政再建に向けて

新型コロナウイルス感染が広がる中、病床ひっ迫など日本の医療・社会保障の脆さが浮き彫りになった。コロナ対策として、政府は国債発行を中心に3度の補正予算を組んだ。「Go To トラベル」など使い道には疑問もあるが、2020年度の一般会計(歳出総額)は175兆円と当初予算の1.7倍に達している。今後、医療再建、財政再建が焦点となるだろう。

医療・社会保障財源に関し、全国保険医団体連合会は2009年に「医療再建で国民は幸せに、経済も元気に—医療への公的支出を増やす3つの提案」(随時改訂)を提言した。本稿では改めて、先進国での新たな税制潮流も交えつつ、医療・社会保障の充実に向けた財源論の方向性について考えたい。

大企業・富裕層課税 税制改革の潮目変化

コロナ危機を受けて、先進国では新自由主義路線からの軌道修正が見られる。1980年代以降、新自由主義が世界を席卷し、大企業と富裕層の社会的負担の軽減が進められてきた。先進諸国で構成する経済協力開発機構(OECD)加盟国平均の法人税率は1981年の48%から2020年には23%に半減している。日本も同様だ。財政が悪化し、公的医療や社会保障が弱体化し、危機に弱い社会になったところに、コロナが直撃した格好だ。

こうした中、大企業減税競争の先頭に立ってきた米国、英国では、公平な負担を求める声の高まりも背景に、法人税率を引き上げる方向に転換しつつある。

英国は半世紀ぶりに法人税増税を決めた。米国では、バイデン政権が、トランプ前政権

が大幅に下げた法人税を引き上げる方針を打ち出した。多国籍企業の子会社に課す最低税率引き上げなども含め、15年間で約275兆円の増収を見込んでいる。

コロナ禍で貧富の格差がさらに拡大する中、富裕層増税の流れも強まっている。米国では、所得税の最高税率を引き上げるとともに、金融所得(株式配当・売却益)などに対する税率を20%から40%近くに引き上げる方針だ。英国では、金融所得課税の基礎控除を圧縮し、課税対象者を増やし増収を狙う。

「骨太」に応能負担強化を記載

日本でも、経済財政諮問会議(2021年4月26日)において、民間議員が「格差是正や所得再分配は世界的な潮流になっている」と指摘し、法人税の国際最低税率や株式売却益や資産課税について「タブーなく検討していただきたい」と発言している。「骨太の方針2021」では、「応能負担の強化等による(所得)再分配機能の向上」、「適正・公平な課税の実現による税に対する信頼の確保」などが記された。国際的な流れも受けて、高額所得者や企業に対する「応能負担」の強化が盛り込まれた形だ。日本も後は実行あるのみだ。持てる者が応分に負担する公正な税制に向けて、早急に着手すべきだ。

脆弱な医療保障と低医療費政策

まず、日本の医療・社会保障費の現状について確認したい。

2020年度版の厚生労働白書では、高齢化率(65歳以上人口割合)との関係で主要な欧米諸国における社会保障の給付規模(対GDP比)について記載している。白書によれば、「社会保障の給付規模の推移を、高齢化率の推移とともに見ると、いずれの国(筆者注:英、米、独、仏、スウェーデン)も高齢化の進

行とともに給付規模は拡大する傾向にある。我が国は最も高齢化が進んでいるが、社会支出の対GDP比は、我が国よりも高齢化率が低いフランス、スウェーデン、ドイツの方が我が国を上回っている」としている。高齢化が進めば社会保障は手厚くなるべきところ、日本では非常に手薄ということだ。

公的医療に当たる「保健」給付規模(対GDP比。2017年度)では、日本は高齢化率27.7%に対し、給付規模は7.65%である。フランス、ドイツ(15年度)は高齢化率がそれぞれ18.9%、21.1%と日本より6.6~8.8ポイント低いが、給付規模は8.79%、8.88%と日本より1.14~1.23ポイント高い。高齢化率が14.6%と日本の半分にすぎない英国は給付規模が7.69%と日本と同水準に達する。

医療給付費を独仏並みにするには年6.4~6.9兆円の追加支出が必要となる。高齢化率の違いも考慮すればさらなる上乘せが必要となる。医療に限らず、社会保障全体の給付規模で見ても同様な状況にある。日本は先進国で最も高齢化が進んでいるにもかかわらず、医療・社会保障費に回す公費水準が極端に低い。社会保障費が財政ひっ迫の原因とされることもあるが、この点から見ても誤りであることが分かる。

低すぎる税収規模

では、なぜ財政がひっ迫するのか。使い道の問題もあるが、租税収入水準の問題が大きい。対GDP比で租税収入の規模(2018年)を見ると、フランス30.1%、イタリア28.8%、英国26.6%、ドイツ24.0%に対し、日本は18.6%と極端に低い(図1)¹⁾。「減税」を売りにする米国の18.4%と同じ水準だ。ドイツ並みであれば、現状より30兆円税収が多くなる。日本は、経済規模に見合った水準で税金を調達していない。

では、政府が言うように消費税を引き上げるべきなのだろうか。

国の税収(一般会計)を見ると、消費税導入直後の1990年度は60.1兆円だが、2019年度は58.4兆円に低下している。この間、経済規模(実質GDP)は1.3倍になっている。税収の停滞・低下は本来あり得ない。

一般会計収入の約7~8割を占める所得税、法人税と消費税の主要3税収(合計)を見ると、49.0兆円から48.4兆円と伸びていない(図2)。その内訳の推移を見ると、1990年度は消費税収が4.6兆円に対し、所得税収は26.0兆円、法人税収は18.4兆円だが、19年度は消費税収が18.4兆円に激増する一方、所得税収は19.2兆円、法人税収も10.8兆円に激減している。所得税収と法人税収の減少を消費税収が穴埋めした形だ。これ以上、景気に悪影響を及ぼす消費税収に財源を頼ることは困難だ。

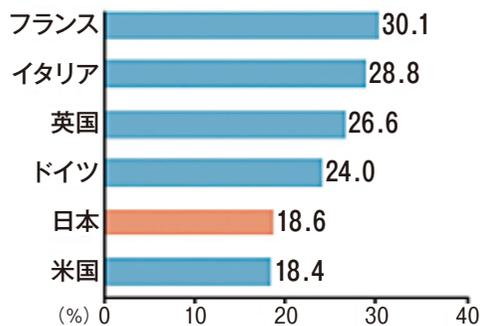


図1 先進諸国の租税収入(対GDP比)

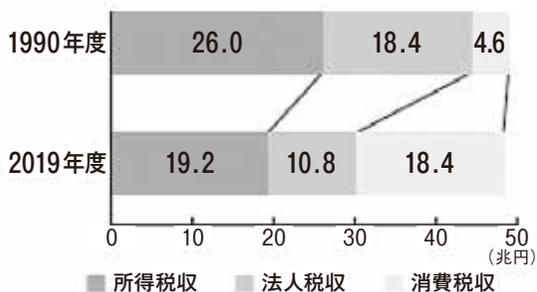


図2 所得税・法人税・消費税の税収推移

空洞化、侵食される法人税制

法人税や所得税の減収は、大幅減税が背景にある。

法人税額は、法人の「所得」に法人税率を乗じたものから一定の税額を差し引いて算出される。税収規模は、「所得」の範囲、税率の水準、および差し引かれる税額によって決まる。

大企業などに係る法人税率(基本税率)は消費税の導入以降、大きく引き下げられてきた(図3)。消費税導入前年の1988年は42.0%だったが、2018年以降23.2%にほぼ半減している。

また、「所得」範囲を縮小する操作や、差し引ける「税額」を広げることで、法人税収が失われてきた。課税を特別に軽減する租税特別措置と呼ばれるものだ。

「所得」範囲を縮小する操作では、他企業の株式から受け取った配当を所得に含めない措置や、赤字の子会社を抱え込むことで本社の所得と相殺できる措置など様々ある。税額を差し引くものでは、研究開発に要した経費は法人税額の最大50%まで差し引ける。第2次安倍政権では、賃金引き上げやIT設備投資など様々に理由をつけて税額控除が広げられてきた。

政府税制調査会の資料によれば、主な租税特別措置がなかった場合、法人税額(2012年度)は16.2兆円程度と試算している(図4)。しかし、実際には法人税収が租税特別措置により6兆円近く失われ10.4兆円に切り詰められている。

租税特別措置は、手続きが煩雑な上、資金が少ない中小企業には適用のハードルも高い。大企業ほど子会社が多く、巨額な内部留保も背景に研究開発にける資金を潤沢に持ち、株式投資や賃金引き上げも容易だ。租税特別措置は大企業に有利で恩恵が大きい。税

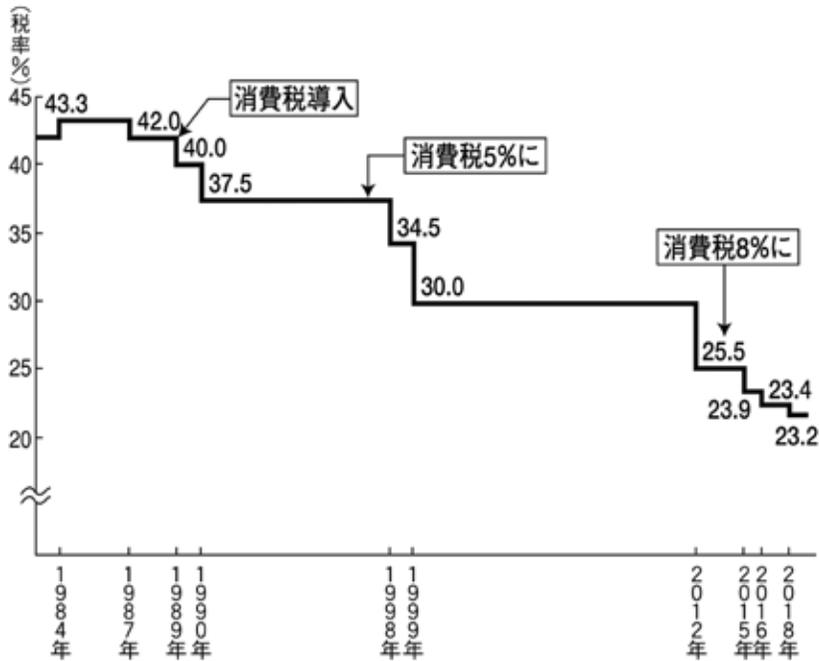
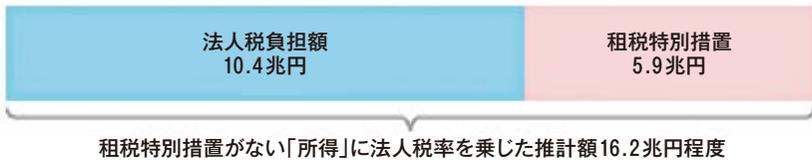


図3 法人税率(基本税率)の推移



※政府税制調査会資料(2014年3月31日)を修正作成。端数があり合計は一致しない。

図4 租税特別措置で約6兆円減の法人税収

額控除による減税額だけで、安倍政権の2013～18年度で6兆円に及び、企業数で0.1%に満たない巨大企業(資本金100億円超)が減税額の63%を占めている²⁾。

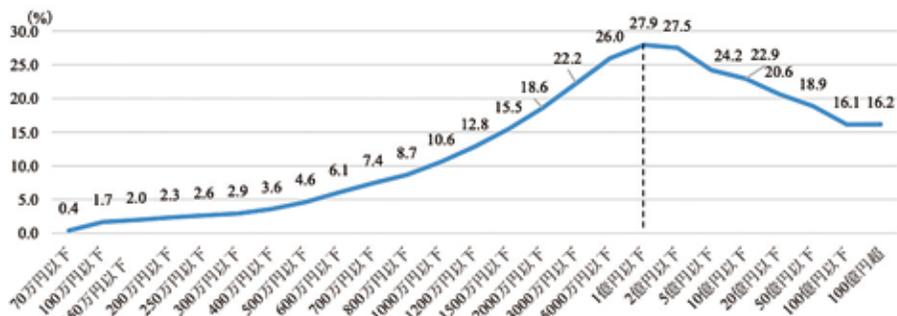
このように、法人税制が侵食され空洞化している。企業(金融保険業除く)の利益は1989年の38.9兆円から2019年は71.4兆円に増えているにもかかわらず、法人税収(全産業)は18.4兆円から10.8兆円に減少している。法人税制の立て直しが急務である。

マネーゲームは税負担不問 所得税

所得税も、1987年の消費税導入前後から

大幅に減税されてきた。最高税率(所得税+住民税)は88%から55%に引き下げられている。所得に応じた税率の刻み幅は29段階から9段階(所得税は15段階から8段階、住民税は14段階から1段階)に地ならしされてしまい、全体として収税調達力が大幅に低下している。

重大なのは、所得が1億円を超える階層では、所得が増えるにつれて、所得税の負担率は逆に下がっていくということだ(図5)³⁾。所得が高い者ほど、所得の多くを株式の売却益など金融資産で有するが、これらは税率15%だ。通常、所得税の最高税率は45%(所



(注) 所得金額があっても申告納税額のない者は含まれていない。
 (出典) 国税庁長官官房企画課「申告所得税標準調査—調査結果報告—令和元年度」2021.2. <<https://www.nta.go.jp/publication/statistics/kokuzeicho/shinkokuhyohon2019/pdf/r01.pdf>> を基に瀬古雄祐氏が作成。

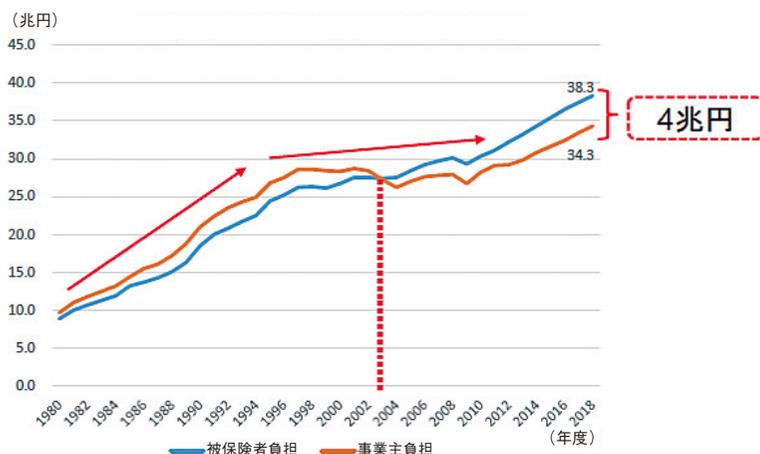
図5 日本の申告所得税における合計所得金額階層別負担率(2019年分)

得4千万円以上)のところ、破格に優遇されている。中堅サラリーマン(課税所得400万円)の所得税率20%よりも低い。住民税も通常は税率10%のところ、5%で良い。マネーゲームで100万ドル以上儲けるミリオネアが勤労者よりもはるかに低い税率で良いというのは、不公平税制以外の何ものでもない。

配当益だけでも税率20%(所得税、住民税)を廃止して、他の所得と合わせて普通に課税すれば最大1兆円超の増収になると財務省は試算している⁴⁾。所得税について最高税率の引き上げ、刻み幅の増加など累進性を強化するとともに、証券優遇税制はやめて「応能負担」を強化することが必要だ。

保険料の事業主負担が低下

社会保障財源の半分を保険料が占めている。しかし、保険料収入は1997年度以降、伸び悩んでいる。保険料収入は、1980年の18.6兆円から1997年は54.8兆円と36.2兆



※「社会保障費用統計(2018年度)」(国立社会保障・人口問題研究所)より作成

図6 社会保険料の被保険者負担と事業主負担の推移

円伸びているが、2018年は72.6兆円となり、伸びは17.8兆円とそれまでの半減以下である(図6)。

被保険者(従業者)の負担はほぼ一貫して増大しているが、事業主の負担は1997年度以降停滞し近年も伸びが鈍化している。2003年度以降は、被保険者負担が事業主負担を上回り、ギャップは約4兆円にまで開いている。

被用者保険が適用されない非正規労働者が増え、事業主負担がない保険料(国保料、国民年金、後期高齢者医療制度)の加入者が増加していることが、その背景にある。事業主の

負担が軽減され、被保険者に転嫁されてきたのだから、雇用の正規化や賃金を引き上げることが必要だ。

それと同時に、事業主負担割合の引き上げも求められる。事業主負担は、企業規模にかかわらず算出方法は同じであるため、売上総利益に占める社会保険料(医療、介護、年金、労災等)の負担割合は、大企業が9.9%に対し、中小企業は14.0%と格差が生じている⁵⁾。医療機関も含め中小企業には事業所規模による調整や公費負担を行う手立てが必要だ。

社会保険料の負担が、定額・定率、算定報酬上限などによって、低所得者ほど重い逆進的な負担になっていることも問題である。所得に占める保険料割合は、所得200万円前後が一番重く、所得が1億円を超えると実質ゼロに近くなる。応能負担を強める観点から、保険料は給与収入や所得に応じた累進制とし、保険料算定の報酬上限を撤廃することなどが必要だ。

消費税増税に頼らない財源確保は可能

消費税導入以降、金融保険業を除く企業の利益は38兆円(1990年)から71兆円(2019年)と2倍近くになったにもかかわらず、法人税収は18.4兆円から10.8兆円におよそ半減している。非正規雇用の増加や人件費削減などを通じて、保険料の事業主負担が抑制され、保険料収入が伸び悩んでいる。こうした結果、税引き後の社内に残る「内部留保」(利益剰余金)は増え続け、大企業(資本金10億円以上。金融保険業除く)の内部留保は2000年の88兆円から2019年は238兆円と2.7倍になっている。

新自由主義政策の下、減税や非正規拡大を続けた結果、税・保険料収入が停滞・低下し、

一部の企業に富が極端に滞留し、税財政悪化や経済循環の目詰まりを引き起こしているのが現状だ。法人税・所得税を減税し、消費税増税で穴埋めしていくような財政・経済運営に未来はない。

政府は、新自由主義とは決別し、応能負担を徹底して、法人税制、所得税制の立て直しを図るべきだ。また、正規雇用を増やす、賃金を引き上げる、事業主負担割合を増やすなどで、保険料収入の確保を図っていくべきだ。こうした改革を進めることで消費税増税に頼らない財源確保は十分に可能である。

日本医師会前会長の横倉義武氏は、「(企業の)利益剰余金を設備投資や従業員の給与に回して経済の好循環を実現する必要がある」「従業員の皆さんの給与が増えることで、結果的には社会保障費の社会保険料収入も増加し、医療保険財政の安定化にもつながっていく」⁶⁾と指摘している。また、社会保障の経済波及効果と雇用誘発効果は高い⁷⁾。医療・社会保障、雇用の充実により内需(消費)が底上げされる結果、経済が安定し、税・保険料のさらなる増収も見込まれる。こうした中で財政状況改善に向けた展望も開けてくる。

文献

- 1) “これからの日本のために財政を考える”。財務省。
<https://www.mof.go.jp/zaisei/>(参照 2021年4月)
- 2) 東京新聞。2020年9月16日。
- 3) 瀬古雄祐。“主要国の個人所得税負担率”。調査と情報No.1151。国立国会図書館、2021年6月15日。
- 4) 参議院財政金融委員会会議録、2019年3月19日。
- 5) “中小企業・小規模事業者の現状と課題”。中小企業庁、2016年10月。
- 6) “平成28年度医療政策シンポジウム 社会保障と経済の好循環～医療保障を中心に～”。日本医師会、2017年2月8日。
- 7) 厚生労働白書平成22年版。厚生労働省、2010年。