

社会保険を巡る使用者と従業員の負担

田中 秀明

年金制度改革に関連して社会保険料の「年収の壁」が議論になっている。これは第3号被保険者制度など扶養の仕組みに関係する。厚生労働省は、年収106万円の壁については撤廃するとしているが、保険加入の条件として、週20時間以上の労働時間数は残るので、別の壁ができる。人手不足が深刻になるなかで、小手先の改革だ。

人口減少は深刻である。2020年からの50年間で、楽観的な出生率(1.36)を前提としても、15～64歳の生産年齢人口は約3000万人減少する(国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口(2023年・中位推計))。経済・社会も大きく変化している。共働き世帯は、1980年において614万世帯で片働き世帯の約半分であったが、2023年には1278万世帯に増えて片働き世帯の約2.5倍になった。非正規雇用労働者の割合は、1984年に15%であったが、2024年には37%と倍増した。1世帯当たりの平均所得金額は、デフレが続いたことなどから、1994年の664万円から2022年の524万円に低下した。

現在の社会保障、特に保険制度は、戦後の高度成長期における男性片働き・常勤雇用を前提として形成されたものであるが、その前提が大きく変わった。「保険」であるにもかかわらず、負担と給付がリンクせず財政規律が低下している。高齢者医療などに一般財源が大量に投入され、豊かな者も税金で支えている。健康保険や厚生年金など被用者保険については、労使が負担した保険料が他制度に流用されており、従業員のために使われていない。一定の再分配は必要だとしても過剰だ。健康保険組合などは保険者が多く、分立していることも保険原理に反する。

保険料総額の対GDP比は、1990年の7.3%から2021年の13.2%へほぼ倍増した。所得税や法人税は低下している(消費税は徐々に増加)。一般

政府収入のうち保険料の割合も、1990年の26%から2021年の39%に上昇している。この水準は主要先進国中で最も高い。保険料は逆進的であり、低所得者ほど所得に対する負担割合が高い。国民が負担に感じているのは税ではなく保険料だ。企業・個人年金など私的保険への加入が奨励されているが、社会保険料が重いので進まない。企業負担を引き上げると、競争力を失い賃金も増えない。保険料の引上げで年金・医療を充実することができても、家族対策・雇用訓練・教育などの人的投資を増やすことは難しい。そうすると、経済は成長できず国民も豊かにならない。

多くの先進諸国で非正規の増大など労働市場が変化しているが、社会保険に依存している国ほど困難に直面している。例外はオランダである。同国は、90年代以降、税・保険料一体改革を実行した。基礎年金・医療・介護保険料(合計約30%)は、基本的には全額個人負担に変更した(その分給与を引き上げた)。主婦でもパート労働で所得があれば保険料を負担するが、無所得でも給付は保障される。制度の建前は「保険」であるが、負担と給付がリンクしないので、これは社会保障目的税である。ただし、税・保険料は税額控除で負担を軽減することができる。他方、失業・労働災害の保険料は、正規・非正規にかかわらず、使用者が全額負担する。年金・医療などの2階部分は民間保険を活用する。こうした改革により働き方による相違はなくなり、基礎的部分は誰でも保障されるようになった。

日本は特に問題が深刻である。可能な限り多くの人が長く働くことが求められているが、社会保険制度がそれを阻んでいる。その改革が遅れるほど、日本経済は更に沈んでいくだろう。オランダの例に倣い、税・保険料一体改革が急務だ。

(たなか・ひであき 明治大学公共政策大学院教授)