

## 社会保障の財源の在り方 ——社会保険方式と税方式をめぐって——

増田雅暢

### I はじめに

社会保障制度，特に社会保険制度の財源の在り方をめぐる議論が活発となっている。新聞紙上においても、「社会保険料か税か」という見出しや、「社会保険方式」や「税方式」という文字がよく見られるようになったり。その契機としては、1990年代後半からの年金制度改正や介護保険制度の創設，医療保険制度改革という各社会保険制度の見直しをめぐる様々な議論と，長引く経済不況に起因する保険料負担増大の抑制を求める議論などが絡み合っている。本年1月に，小渕前首相の提案により，社会保障制度を横断的かつ総合的に議論するために「社会保障構造の在り方について考える有識者会議」が設置されたが，その主要なテーマの一つとして，社会保障費用を賄う財源の在り方が挙げられている。

昨今の財源論の主たる論点は，社会保険制度における社会保険料負担から消費税を財源とする税負担へ転換すべきか否か，あるいはそれが国民の合意が得られるか否か，ということに集約される。税方式を主張する人々は，現行の社会保険方式における保険料負担の重さや問題点を指摘し，一方，社会保険方式の維持を主張する人々は，社会保険方式の利点を強調し，税方式の問題点を指摘する。

社会保険料負担であっても，税負担であっても，国民全体の負担の総量には変化はない。しかしながら，たとえば，社会保険制度による年金制度と，財源をすべて租税に依存する年金制度とでは，制度に対する基本的考え方そのものが異なることに

なり，それが年金支給要件や給付水準等の制度の具体的な仕組みにも影響を及ぼすことになる。現在の財源論の展開の仕方は，各制度を支える基本的な考え方や新たな方式の実現可能性についての議論は深まらずに，一見負担を求めやすいとみえる方向に流れているだけではないか。また，社会保険料から税へ転換する意見が強くなってきた背景には，最近の社会保険制度の設計・運営が，社会保険に対する一般のイメージを損なう方向で行われてきたことも一因ではないか。

本稿では，こうした問題意識の下に，社会保険方式と税方式をめぐる議論を整理しながら，それぞれの課題を明らかにするとともに，社会保障財源の在り方を議論する際の視点を提示することをねらいとする。まず，IIでは，社会保険の財源のあり方をめぐる議論の高まりと背景について，最近の政治状況や経済界，研究者等の間の動向や考え方を紹介する。次いで，IIIでは，社会保険方式または税方式を推奨するそれぞれの主張に対して，理念と実態の相違や実現可能性等の視点から解決すべきいくつかの課題を明確にする。最後に，IVにおいて，今後の社会保障財源に関する議論に資するように，特に社会保険方式について新たな視点を提示する。

### II 社会保障の財源の在り方をめぐる議論の高まりとその背景

#### 1 連立政権

社会保障の財源について，社会保険料から税への変更という考え方が広まってきたのは，最近の

連立政権の在り方と、政治主導という政策決定志向が最も大きな影響を及ぼしている。政治の場において、社会保険料から税財源への変更が強く主張されるようになったのは、かねてから消費税の福祉目的税化を主張してきた自由党が、1999年1月から自民党と連立政権を構成したことによる(表1参照)。

自由党は、少子高齢化が進行する人口構成においては、増大する高齢者に対する給付について、減少する現役世代の保険料で賄う社会保険方式では限界に達し、様々な歪みが生じているとし、高齢者に対する社会保障の財政基盤を確立するとともに、負担の公平化を図って国民全体で支えるためには、消費税の収入を基礎年金・高齢者医療・介護以外には使わない方式(消費税の福祉目的税化)が必要である<sup>2)</sup>、と主張してきた。その理由として、完全な捕捉が困難な所得を賦課標準とする医療保険料や、収入・資産・消費とも関係なく頭割りで一定の保険料を徴収する国民年金保険料より、消費を課税標準とした方が、簡素(低い行政コスト等)、合理的(捕捉率が高く効率的)かつ公平(経済力に対応、不正ができない)であることを挙げている<sup>3)</sup>。

自民党と自由党との連立政権樹立にあたっては、社会保障財源の在り方の見直しが論点のひとつとなり、1998年11月19日の自民・自由両党の政策合意においては、「消費税については税率・福祉目的への限定(基礎年金、高齢者医療、介護等)など抜本的な見直しを行う」ことで合意した。そして、この合意を踏まえ、平成11年度以降の予算では、予算総則に消費税の用途は、基礎年金、医療、介護等の3分野であることを明記する「消

費税の福祉目的化」の措置が行われることとなった<sup>4)</sup>。

さらに、自由党は、介護保険制度や年金制度改正についても、財源の見直しを主張した。介護保険制度については、1998年12月16日の自民・自由の協議の確認の中で「介護制度については、平成11年度末までに基盤整備、実施主体の状況などを点検し、円滑な実施が図られるよう財源のあり方を含め、検討する」こととされた<sup>5)</sup>。また、本年3月28日に成立した年金制度改正法案についても、1999年3月に厚生省が法案の国会提出に関して自民党の了承を得た後、基礎年金の国庫負担の引き上げをめぐる、自由党との協議が難航し、約4ヵ月半を経てようやく調整が図られるという異例の事態となった。このときの自民・自由の合意事項は、①基礎年金に対する国庫負担の割合を平成16年度末までに2分の1へ引き上げること、②年金問題に関し与党協議の場を設け、財源を保険料及び税でどのように賄うか、その関連で消費税の在り方をどのようにするかを協議する、というものであった<sup>6)</sup>。

こうした自由党の主張は、1999年10月の自民・自由・公明の連立政権発足の前提となった3党の政治・政策課題合意書にも反映されている。すなわち、「高齢化社会での生活の安心を実現するため、2005年を目途に、年金、介護、後期高齢者医療を包括した総合的な枠組みを構築」し、「それに必要な財源の概ね2分の1を公費負担とする」こと、「基礎的社会保障の財源基盤を強化するとともに、負担の公平化を図るため、消費税を福祉目的税に改め、その金額を基礎年金・高齢

表1 社会保障財源に対する与党の考え方

自民党	基礎年金の国庫負担を2分の1に引き上げるが、社会保険方式を堅持。医療は高齢者の1割定率負担などを導入。介護は社会保険方式。
公明党	基礎年金の2分の1を税で。老人保健制度から75歳以上の高齢者を分離し、税中心の制度を創設。介護は施設のみ税方式。
自由党	基礎年金、高齢者医療、介護は消費税で賄う。

資料)「朝日新聞」1999年11月13日朝刊による。

者医療・介護を始めとする社会保障経費の財源に充てる」としている。この合意事項は、自由党の主張である「消費税の福祉目的税化」を明記しているが、本年4月の連立政権の枠組みの変更(自民・公明・保守の連立政権)や、本年6月に予定されている衆議院議員総選挙の実施により、その実現の見込みは不透明である。いずれにせよ、総選挙後の新たな政権の検討課題になるものと予想されるが、現時点の野党である民主党においても、基礎年金財源に消費税を充てる等の考え方があり、今後とも、政治主導でこの議論が進展していく可能性は大きいものと考えられる。

## 2 経済戦略会議の提言

首相直属の諮問委員会として設置された経済戦略会議は、1999年2月26日、最終報告「日本経済再生への戦略」を、小渕首相(当時)に提出した。この報告書の中で、社会保障財源の在り方について、公的年金については、基礎年金部分に限定し、将来的には税方式に移行すること、介護及び高齢者医療についても税方式を基本とする等、具体的な提言を行っている。この経済戦略会議報告書の中の提言は、概ね経済団体の支持を得ていることから、経済界の意向を反映しているものとみてよいであろう。

経済戦略会議の社会保障システム見直しのキーワードは、「持続可能性(サステナビリティ)」と「安心」である。最終報告の指摘によれば、現行制度は、世代間の不公平の拡大や制度自体の持続可能性を低下させている。また、国民負担の増大と社会保障給付の削減の組み合わせという従来の改革は、制度に対する国民の信頼感の低下と将来不安の増大をもたらしている。こうした状況を打開するために、制度自体の持続可能性を高め、国民が真に安心できるような制度を構築することが不可欠である。その大きな方向性として、公的関与を必要最小限に止め、民間活力を積極的に活用すること、さらには、小手先ではない抜本的な制度改革を行うことが重要である。

以上の認識の下に、経済戦略会議の提言の概要は、次のとおりである。公的年金については、シ

ビルミニマムに対応すると考えられる基礎年金部分に限定する。その水準は、高齢者の基礎的生活コストを十分カバーできるものに見直す。国民年金未加入問題等に対応するために、基礎年金部分の財源は、21世紀のなるべく早い時点で税による負担割合を高め、さらに将来的には税方式に移行する。報酬比例部分(2階部分)については、段階的に公的関与を縮小させ、30年後に完全民営化を目指した本格的な制度改革に着手する。介護と高齢者医療については、将来的には税によって国民にサービスを保障できる制度を基本とする。具体的には、介護保険制度は全般的見直しを前倒しするとともに、老人保健制度は廃止し、税で高齢者医療を保障する方向で検討する<sup>7)</sup>。

## 3 介護保険制度創設や年金制度改革をめぐる議論の展開

以上の動向と歩調を合わせて、90年代半ばから、社会保障構造改革の一環として検討されてきた介護保険制度の創設や、年金制度改革、医療保険制度の見直し等を契機として、社会保障行政を担当する厚生省、社会保険法や経済学を専門とする学者達の間で、社会保険方式や税方式をめぐる議論が活発化してきた。

特に、介護保険制度の創設は、従来、租税を財源として行われてきた老人福祉分野の措置制度を、社会保険方式に切り換えるという大改革であるために、社会保険方式と税方式との比較論がなされ<sup>8)</sup>、どちらの方式が、新しい高齢者介護システムの構築にふさわしいものであるかという議論が活発に行われた。

介護保険制度の検討過程においては、措置制度の問題点と比較して、社会保険方式の利点が強調された。措置制度の問題点として、たとえば、社会保険方式によるサービス利用と比較して利用者のサービス受給の権利性が乏しいこと、利用手続きが煩雑であること、応能負担方式の費用徴収制度によりサラリーマンOBにとって高い利用者負担額となること、従来低所得者対策として活用されてきたことから、一般的には利用にあたって心理的な抵抗感があること、あらかじめ設定された

予算の制約を受けること等が指摘された。また、年金制度改正の検討過程においては、年金審議会において、税方式への転換については「現実的でなく更に慎重な検討が必要」とされたが<sup>9)</sup>、一方で、経済学者を中心に、現行の社会保険方式に基づく年金制度の種々の問題点が指摘され、基礎年金に対し消費税を中心とした税方式へ切り換える等の様々な提案がなされてきている。

### III 社会保険方式と税方式をめぐる議論について

#### 1 社会保険方式と税方式をめぐる考え方

##### (1) 社会保険方式の利点を強調する考え方

社会保障行政を所管する厚生省は、社会保険方式の利点を強調する考え方(以下、便宜的に「社会保険推奨論」という)に立つ。医療、年金、介護分野においては、社会保険方式の方が税方式よりも、利点が大きく、国民の支持も得られているとしている。最近の資料としては、1999年9月に経済戦略会議委員と厚生省との間で行われた政策対話に提出された厚生省作成資料が、簡潔にその考え方をまとめている。

それによると、まず、我が国の戦後の社会保障制度は、国民皆保険・皆年金体制を基盤として、社会保険方式を中心に整備・発展してきたことが力説される。社会保険方式の利点としては、①個人の自己責任を基礎としながら、相互扶助によって支え合う成熟社会においては、給付と負担の関係が明確であり、国民の給付の権利性が強い社会保険方式がふさわしいこと、②保険者のインセンティブが働くことから、保険者の努力により給付の適正化にも資すること、③主要国でも、年金、医療とも社会保険方式の採用が一般的であること、という点が挙げられている。逆に、税方式の問題点としては、そもそも社会保障をどのような考え方で構成するのかという基本的問題があるほか、①給付と負担の関係が失われ、必要以上に給付が増加するおそれがあること、②税率引き上げなどにより財源の確保が必要であること、③財源の確保ができない場合、給付対象者を所得や資産により制限したり、給付の水準を切り下げたりするお

それがあること、④被用者については、消費税を財源とする税方式にした場合、事業主負担分がなくなり、家計負担が増大すること、等の指摘がなされている<sup>10)</sup>。

社会保険方式の利点として、税方式と比較して、給付と負担の関係が明確であることや、給付の権利性が強いという点については、新しい高齢者介護システム構築の検討過程において、介護保険制度導入の理由として強調されてきた点でもある<sup>11)</sup>。

堀(1997 a)は、社会保険は、私的保険と異なり、「保険原理」だけでなく、「扶助原理」の両方を基盤としているところに大きな特徴がある、と指摘する。社会保険が扶助原理にも基づいているのは、社会保険が社会保障の一環として、国民の生活保障を目的とし、保険はその手段に過ぎないからであって、社会保険においては、国民の生活保障のために必要があれば、保険原理に反することも制度化される。こうした定義を前提に、社会保険方式と社会扶助方式について、原理・制度面(経済システムとの適合性、給付の普遍性・権利性等)、財源面(財源確保・支出統制の容易さ、収入の安定性・成長性、給付上のコスト等)及びサービス面(サービスへのアクセス・選択性、即応性、総合的な提供等)の3分野17項目について、両方式の理論面と現実面の双方の観点から比較をした上で、全般的に言うと、社会保険方式の方が理論的にも現実的にも優れている、としている<sup>12)</sup>。

##### (2) 税方式の利点を強調する考え方

社会保険方式よりも税方式の利点を強調する考え方(以下、便宜的に「税方式推奨論」という)をとる理由としては、まず、自由党や経済戦略会議の考え方に現われているように、少子高齢化の進展の中で、保険給付を現役世代の保険料で賄う社会保険方式では限界にきていることや、現行制度において世代間の給付と負担の関係が不公平であるという認識がみられる。また、社会保険方式では、社会保険の未加入問題や、保険料の未納・滞納問題により、無保険者の存在や保険の給付制限が不可避であるという問題点があげられている。経済界が税方式に賛成する理由のひとつに、社会

保険料負担のうち事業主負担が軽減するという点も指摘されている。

社会保険方式から税方式への転換といっても、年金保険、医療保険、介護保険のそれぞれにおいて、その歴史や仕組み、財源構成等が異なるため、同次元で論ずることはできない。研究者の間で、税方式推奨論が多いのは、年金保険に関してである。年金制度改正をめぐる議論の中で、特に経済学者を中心に、様々な観点から、社会保険方式から税方式への転換について提言されている。けれども、税方式といっても均一ではない。財源の見直しと年金制度の仕組みの変更とが密接に関連した提言となっている。たとえば、財政方式を、賦課方式とするか積立方式とするか、基礎年金のみの公的年金にして報酬比例部分(2階部分)を民営化するか否か、あるいは報酬比例部分も含めて税財源とするか、等々である。税といっても、消費税を充てるもの、消費支出税とするもの、所得比例税(社会保障税や老齢基礎年金税)とするものなど、区々に分かれている<sup>13)</sup>。

ただし、基礎年金も含めて公的年金を税財源に切り換える利点として指摘されている点には、共通点もみられる。すなわち、①国民年金の未加入者、保険料未納・滞納者、免除者の増大という「国民年金の空洞化問題」に対処できること<sup>14)</sup>、②保険料負担をせずに受給権が得られることから働く女性達から不公平との指摘もある「第3号被保険者問題」に対処できること、③障害者等の無年金・低年金問題に対処できること、等が挙げられている。

なお、現行の年金制度が「保険」と「扶助」(あるいは「福祉」)の原理が混在していることから様々な問題が生じているので、これら2つの原理を明確に区別をした上で制度設計をすべきという提案がある。たとえば、扶助(福祉)部分に該当する基礎年金部分については税で、保険部分に該当する報酬比例部分は民営化することにより、保険と扶助(福祉)の原理を峻別するという結論となるが<sup>15)</sup>、これは、社会保険方式に保険原理と扶助原理の両者の存在を指摘した上で社会保険方式の利点を強調する前述の(1)の論とは、視点

が同じでありながら、異なる結論となっていることが興味深い。

上述のような、主として政策論的観点や現行制度の課題解決の観点から、社会保険方式と税方式とを比較考量するアプローチではなく、社会保障の機能や役割という原点に立ち返って制度設計を考察し、その結果、現行の社会保険方式の一部を税方式に転換する考え方を提示する論がある。

広井(1999)は、社会保障の基本的な機能として、所得再分配とリスク分散の2つの機能を挙げる。所得再分配とは、所得の移転を通じて、一定以上の生活を全ての人に平等に保障するというのが基本的な趣旨であり、こうした観点から、財源は一般財源(税)によることとし、公的扶助や年金の基礎的部分(基礎年金)、老人医療福祉(介護も含む)の制度が該当する。一方、リスク分散機能とは、病気や事故等の不確実なリスクに対して、各人が一定の金銭を出し合って、それをプールし集団で備えるというもので保険の機能を果たすものである。そのうち、市場の失敗(逆選択)が生じやすいもの(例. 若年者の医療)は社会保険で、そうでないもの(例. 公的年金の報酬比例部分)は民間保険の対応が適切である、とする。そして、医療や福祉の分野については、できる限り公的な保障を維持し、年金については、税財源による基礎年金に大幅にスリム化し、報酬比例部分については民営化を図るという、「医療・福祉重点型」を提案している<sup>16)</sup>。

## 2 社会保険推奨論及び税方式推奨論に対する意見

『平成11年版厚生白書』は、「社会保障と国民生活」をテーマに、社会保障の機能や意義、国民生活における役割等について、多角的に分析・解説しているが、その中で、社会保障制度の仕組み方について、社会保険方式と社会扶助方式に大別し、その定義や長所や短所等を記述している。表2は、厚生白書の記述をもとに両方式について筆者が整理したものであるが、これらの内容を基準にしながら、前述した2つの推奨論に対する筆者の考え方を述べていきたい<sup>17)</sup>。一方、現在の医

表2 社会保障制度の仕組み

方 式	社 会 保 険	社 会 扶 助
仕組み方	保険の技術を用いて保険料を財源として給付を行う仕組み	租税を財源にして保険の技術を用いずに給付を行う仕組み
財 源	社会保険料(被保険者本人負担及び事業主負担)。日本ではいわゆる公費(租税等を財源にした国及び地方自治体の負担)が入ることが多い	租税が基本
長 所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料拠出の見返りとして給付を受けることが被保険者の権利として明確になっていること</li> <li>・受給に恥ずかしさや汚名(ステイグマ)が伴わないこと</li> <li>・個々の歳出に対する相関関係が薄い租税よりも、負担について被保険者の合意を得られやすいこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一定の要件に該当すれば負担に無関係に給付の対象となることができ</li> <li>・ある特定の需要にきめ細かく対応することが可能なこと</li> </ul>
短 所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一律定型的な給付になりがちなこと</li> <li>・過剰利用の問題が起りやすいこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者に対して、詳細な資力調査により所得制限を行ったり、家族状況によって利用を制限したり、利用料を応能負担にしたりするという形で運用されることが多いこと</li> </ul>

資料)『平成11年版厚生白書』を基に筆者が作成。

療保険、年金保険及び介護保険制度の概要について、財源面を中心にまとめたものが、表3である。なお、社会保障分野の用語としては、白書で用いられている社会扶助方式が一般的であるが、本稿では、混乱をさけるために、以下、この社会扶助方式と同等の意味で税方式という用語を使用することとする。

### 3 社会保険方式推奨論について

社会保険方式の利点として、保険料負担の見返りとして給付を受ける権利が明確になっていること、及び給付と負担の関係が明確であることが強調されている。後者は、これにより、給付増に対する負担増に対して被保険者の理解が得られやすいことや、「給付増は望むが、負担はしたくない」という安易な要求を避けることができるという利点にもつながる。給付の権利性の明確さと、給付と負担の関係の明確さという2点は、税方式との大きな相違である。しかし、これらは、社会保険方式の理論面からは指摘できるが、実際の社会保険制度では、これらの要素が十分に生かされてい

るであろうか。

#### (1) 給付と負担の関係の明確さ

まず、給付と負担の関係が明確であるという点であるが、制度発足当初の医療保険制度や年金保険制度ではともかく、老人保健制度や基礎年金制度が導入された後の医療保険制度や年金保険制度では、被保険者の負担する保険料と保険給付との相関関係が年々弱くなってきていることを否定できない。

たとえば、政府管掌健康保険の平成10年度決算では、保険料を中心とした全収入の約30%が老人保健拠出金として、約6%が退職者給付拠出金としてあてられている。単純に言えば、被保険者が負担する保険料の3分の1以上が、被保険者集団とは直接の関係が薄い高齢者集団や退職者集団の医療費財源として使用されている。健康保険組合の場合も同様である。しかも、高齢化の進展にともなう高齢者数の増大や老人医療費の増大により、年々これらの拠出金に充てる割合が増加している<sup>18)</sup>。老人保健制度の場合には、老人保健拠出金制度により、老人医療費を国民全体で公平に

表3 我が国の社会保険制度における財源(厚生省関係)

	被保険者 (万人)	保険者	財源	保険料等	国庫負担等 (億円)	拠出金等 (億円)
(医療保険) 政管健保	3,800	国	保険料+国庫負担	8.5%	給付費の13% 9,795	(20,284)
組合健保	3,300	健保組合 市町村 国保組合	保険料	約8.5%(平均) 世帯ごとに応益 制と応能制 国保と同じ	268	(17,536)
国民健保	4,430		国庫負担+保険料			
(退職者)	(443)		拠出金+保険料		—	退職者医療 拠出金 11,605
老人保健	1,330	実施主体 市町村	拠出金+公費負担	—	給付費の1/6 18,768 他に都道府県及 び市町村が各 1/12	老人保健 拠出金 64,690 (給付費の2/3)
(年金保険) 厚生年金	3,347	国	保険料+国庫負担	17.35%	基礎年金 拠出金の1/3 37,209	基礎年金 拠出金の2/3 74,418
国民年金 (1号被保険者)	1,960	国	保険料+国庫負担	月額13,300円	同 13,637	同 26,454
(介護保険) 介護保険	6,500	市町村	国庫負担+保険料	1号被保険者 月額(平均) 約2,900円 2号被保険者 月額(平均) 約2,630円 医療保険制度の 徴収方法により 相違あり	給付費の25% 9,490 他に都道府県及 び市町村が各 1/8	介護給付費 拠出金 12,520 (給付費の1/6)

注) 1. 被保険者数は1998年3月末の概数。「国庫負担等」及び「拠出金等」の金額は、平成12年度予算ベース。

2. 「拠出金等」の欄の( )内は、各制度が拠出する老人保健拠出金の額を示す。

負担するものと説明されているが、受給者である高齢者世代の負担は極めて少なく、老人医療費の相当部分が現役世代の保険料負担と公費負担で賄われており、現役世代から高齢世代への所得移転となっている。これらの負担が保険料に占める割合が増大していくことは、被保険者にとって給付と直接結びつかない負担が増大すること、すなわち社会保険としての保険料負担の性格を弱めることになる。

年金制度の例について言えば、1985年の基礎年金制度の導入により、基礎年金部分について、

財政方式は賦課方式となったが、その保険料負担(基礎年金拠出金に対する負担)は、第1号被保険者の場合には定額、第2号被保険者は報酬比例部分の年金(2階部分の年金)に対する保険料と合わせて定率、第3号被保険者は第2号被保険者全体で負担というように、被保険者1人当たりで見ると、実際にどの程度の保険料負担をしているのかあいまいな仕組みとなっている。

また、介護保険制度では、第2号被保険者が負担する保険料は、老人保健拠出金以上に給付と負担の関係が薄い。老人保健制度の場合には、同じ

医療保険制度内の調整であり、健保組合や国保保険者による高額医療費等の共同事業と同様に、医療保険制度全体の共同事業と位置づけられ、老人保健拠出金は共同事業に対する保険料として捉えることができる。ところが、介護保険制度では、第2号被保険者の介護保険料は、医療保険制度において賦課徴収され、医療保険とは異なる制度である介護保険制度における要介護高齢者等に対する保険給付財源として活用される。具体的には、第2号被保険者の介護保険料は、医療保険者に割り当てられた介護納付金を賄うために、各医療保険制度の賦課徴収方法に従って算出され、医療保険料と一体となって徴収され、社会保険診療報酬支払基金に納付される。支払基金は、これを財源として、介護保険者である市町村に対して、その保険財政の6分の1を賄うように均等に交付する。このように第2号被保険者にとって、保険料負担と保険給付との間の相関関係は極めて薄いものとなっている<sup>19)</sup>。

#### (2) 保険料負担の見返りとしての給付の権利の明確さ

また、保険料負担と給付の権利性との関係についても、現実の制度では、その原則と異なる対応も見られる。その典型例が、保険料負担がなくても基礎年金の受給権を取得できるという国民年金の第3号被保険者に対する取扱いであり、被保険者ではない時期に障害者となった20歳以前の障害者に対する20歳からの障害基礎年金の給付である。第3号被保険者のような被扶養配偶者の取扱いについては、欧米でも同様の取扱いがみられるが、被保険者となる以前の障害に着目した障害基礎年金の場合には、通常社会保険が想定する保険事故の範囲を超えているといわざるをえない。

法制度論の観点からみても、現行の医療保険制度では、保険料負担と保険給付の受給権とを結び付けた規定は設けられていない。国民健康保険制度において、近年になって、悪質な保険料未納・滞納問題に対して、被保険者証の資格証明書の制度や被保険者証の返還制度を導入したのも、もともと保険料負担の有無にかかわらず、被保険者資格を有していれば保険給付の受給資格を有する仕

組みになっていたことによる。

このように、現在我が国で社会保険制度と呼ばれている制度の中で、実際は社会保険制度本来の仕組みから見ると、給付と負担の関係の明確さや保険料負担の見返りとしての給付の権利性という特徴から見ると、だいぶ乖離している部分も含まれている。これらは、1982年の老人保健法、85年の年金制度改正、97年の介護保険法制定と、いずれも近年になってからの社会保険制度に対する改正等により拡大してきたものである。このように社会保険方式の中で、老人保健拠出金や介護給付費納付金等のような、直接被保険者に対する保険給付と結びつかない、いわば目的税的な負担が増大していることが、社会保険方式に対する被保険者の認識を混乱させ、かつ、税方式論者からの税方式への転換の議論を呼び込んでいるともいえよう。

#### 4 税方式推奨論について

税方式推奨論に対しては、社会保険料と比べて、租税法律主義に由来する憲法上の制約、税負担の実現可能性と移行問題、及び消費税固有の課題を指摘することができる。

##### (1) 租税法律主義

まず、租税法律主義であるが、憲法第84条では、「あらたに租税を課し、又は現行の租税を変更するには、法律又は法律の定める条件によることを必要とする」と定めている。このように、租税の賦課徴収は必ず法律によらなければならないとすることにより、行政権による恣意的な課税から国民を保護し、国民の財産権の保障を図ることがねらいとされている。租税法律主義は、①課税要件及び賦課徴収の手続きは法律によって規定されなければならないという原則（課税要件法定主義）と、②法律によって課税要件及び賦課徴収の手続きに関する定めをする場合、その定めはできる限り一律かつ明確でなければならないという原則（課税要件明確主義）を主たる内容としている。

したがって、基礎年金などの社会保険財源を、目的税化した消費税や所得税によって対応するにしても、あらかじめ消費税率や所得税率を法律上



明記しなければならない。年度当初においては、社会保障の給付額に見合った税収を確保するために、これらの税率を設定しても、保険給付は医療費のように突発的な疾病の流行で増大する可能性があり、一方、消費税や所得税は景気変動の影響を受けて予定収入額よりも低くなることは十分予想される。こうした収入と支出の不均衡を是正するために、仮に年度途中で法律を改正して税率の引き上げをしても、租税法律主義により、財産権の保障等の観点から、遡及適用は禁止されている。結局、税方式を採用した場合には、毎年税率と給付額とのバランスが争点となり、税率の引き上げを柔軟に行うことができなければ、給付額の抑制や、あるいは一部負担の引き上げ、赤字国債等の他の財源に依存することにならざるを得ない。また、政治学的な観点からいえば、税率の変更、特に税率引き上げを内容とする法律案は、与党といえども、容易に成立させにくいものであることから、毎年増大する社会保障給付費に機動的に対応することは困難であろう。

一方、社会保険料については、租税法律主義の趣旨を踏まえる必要はあるけれども、社会保険としての性格や保険料の給付に対する対価性等の観点から、その適用が緩和されている。国民健康保険料に関する条例に対する判例をみても、社会保険としての性格や保険料の賦課徴収に関する事項をすべて条例に具体的に規定しなければならないというものではなく、保険者にある程度までの合理的な裁量判断を認めている。また、保険料増額を認めた条例改正の遡及適用も合憲としている<sup>20)</sup>。

## (2) 税負担の実現可能性と経過措置

第二に、税負担の実現可能性であるが、今般の年金制度改正において、基礎年金の国庫負担割合を現行の3分の1から2分の1の引き上げに要する財源が約2.2兆円であり、これは消費税1.2%分に対応する。また、基礎年金全額の場合には約14兆円、老人医療費全額の場合には約10.5兆円と、それぞれ消費税で賄おうとすると、7.7%、6.1%となる<sup>21)</sup>。また、消費税に関する世論調査をみると、税率引き上げは容易でないことがうかがえる<sup>22)</sup>。さらに、社会保険料財源から税財源へ

移行する場合、たとえば基礎年金について言えば、これまで保険料を納付してきた被保険者の年金の取扱いや、保険料未納者が受給する年金について、保険料納付者である多くの被保険者が納得する対応措置が取られなければ、あらたな不公平問題や制度に対する不信感を醸成することになるため、そのための対策が不可欠である。

## (3) 消費税固有の問題

第3に、消費税固有の課題であるが、税財源として消費税が提言されている背景には、「消費税錯覚」とも呼ぶべき幻想が存在しているように思われる<sup>23)</sup>。消費税であれば消費者である国民全員が負担しているようにみえるが、消費税法をみれば明らかなように、納税義務者は消費者ではなく事業者であって、消費者は事業者が納税するであろう消費税相当分を転化された価格を支払っているにすぎない。そこで、2つの問題が生じる。

ひとつは、消費税制度に設けられた売上高が低い事業者に対する消費税免除や簡易納税制度により、国民が支払う消費税相当分が納税されずに免税事業者等に入るいわゆる「益税」問題が生じている。現行の制度を前提に、社会保険料から消費税に転換すると、保険料負担は軽減するとしても、国民全体の負担は益税の部分だけかえって増大してしまうことになる(図1参照)。消費税の滞納問題も、年々深刻となっている<sup>24)</sup>。益税や滞納問題を解消するためには、免除事業者の基準を引き下げたり、ヨーロッパ諸国のような前段階階級控除方式(インボイスによる支払証明が必要な方

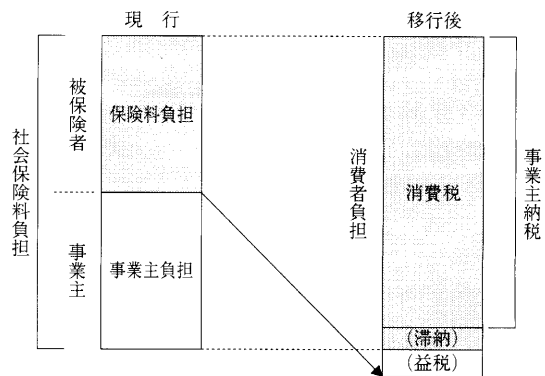


図1 社会保険料が消費税に移行した場合(概念図)

式)の採用が指摘されているが、事業者の事務処理の増大や税務署職員の増大等、納税者や納税機関のコストも大きくならざるを得ない<sup>25)</sup>。もうひとつの問題は、消費税は個々人の税負担という観点からはあいまいなものであって、負担した消費税相当分が納税されているかどうか不明なまま、消費税相当分を支払っていることである。まして、消費税負担と社会保障給付との間に一定の対応関係を設定しようとしても制度的には不可能である。かくして、社会保障制度を、相互の助け合いと連帯の精神に基づき国民一人一人で支えようという意識が希薄化し、誰かが負担をすればよいという財政規律(モラル)の低下を招きかねない。

最後に、社会保障の機能面から社会保障の仕組み方を区分する考え方は、一見論理的にみえるかもしれないけれども、社会保障制度は多面的な機能を有していることから、こうした区分法は物事を単純化しすぎている嫌いがある。また、実際の社会保障各制度の創設の際の政治過程や立法過程をみると、社会保障制度は、こうした経済学的な視点よりも、はるかに国民のニーズに直截的で、必要に迫られて創設されるものであることを示している。たとえば、公的扶助である生活保護制度について言えば、1946年の旧生活保護法は、第2次世界大戦後の低所得者の貧困からの救済が目的であり、1950年の現行生活保護法の制定は、憲法25条の規定に基づく国の最低生活の保障の義務を具体化したものである。生活保護制度の機能として所得再分配機能があることは自明の理であるが、この機能を目的として制度が創設されたものではない。したがって、機能面を単純化して財源論や制度論を展開することには無理がある。

#### IV 社会保障財源の在り方を議論する際の視点

##### 1 税・保険料混合方式による社会保険方式の利点

以上のように、社会保険方式推奨論にしても税方式推奨論にしても、解決すべき課題を抱えているが、とりわけ、社会保険方式から消費税を財源とする税方式への転換は、現行制度の基本的骨格

を変えるばかりでなく、租税法主義との調整、消費税率引き上げの可能性、現行制度からの公平かつ円滑な移行、消費税制度の改革等、一つ一つが大変実現困難な課題を抱えている。こうした課題の解決策もあわせて提案しなければ、消費税財源による税方式の提言は、国民に一見社会保険料負担の重さを緩和させるような幻想を持たせるだけで、画餅に等しい議論にすぎない。また、社会保険料(特に、国民年金保険料)の未納・滞納等の増加をもって、社会保険方式の限界を論ずる意見もみられるが、これは次項で述べるように保険料の設定・徴収という技術的な問題であって、保険料未納等の問題を根柢に制度の骨格そのものの変更の議論を展開することには、論理の飛躍がある。

そもそも社会保障制度を設計する上で、社会保険方式にするか税方式にするかは、制度の目的や内容を達成する上での妥当性、制度を取り巻く環境の歴史的経緯等を踏まえて決定されるもので、社会保障のある目的を達成するためには、このどちらかの方式でなければならないと絶対的に決定されるものではない。社会保障制度の組み立て方として、社会保険方式が採用されるのは、表2の社会保険方式と税方式との対比でもわかるように、保険の技術を活用できるか否か、保険技術を活用した方がそうでない場合よりも、安定的、公平かつ効率的な制度になり得るか否か、強制加入となる国民の合意が得られるか否か等の点が判断基準となる。

ここでいう保険の技術とは、一定のまとまった集団があり、一定の確率で事故が起きる可能性があるという「大数の法則」であり、保険集団全体において保険料負担と保険給付の収支がつりあう「収支相等の法則」であり、被保険者が支払う保険料負担の水準は、そのリスクと受け取る保険金の程度に応じて決定されるという「給付反対給付均等の原則」である。このうち、最後の給付反対給付均等の原則は、社会保険では厳密には当てはまらないことが一般的であるとされている<sup>26)</sup>。また、収支相等の原則も、保険料だけでなく、租税財源の公費負担によって収支の均衡が図られると

いうように、原則の修正が見られる。

このようにみると、社会保険における保険の技術とは、主として、各人に共通した事故の発生確率があるという大数の法則と、保険料負担と保険給付との間における一定の対応関係の存在が中心である。前述の3原則が明確な民間保険と比べると、「疑似保険」的な色彩が強い<sup>27)</sup>。したがって、民間保険と同様の保険の原理を強調しすぎると、社会保険方式の成立が困難となりかねない。しかし、疑似保険であっても保険であるゆえんとして、特に被保険者の給付と負担との間に一定の対応関係があるという点が重要である。保険料負担の見返りに保険給付があるという被保険者の意識が、保険料の納付へのインセンティブにつながり、社会保険制度を支えていくことになる<sup>28)</sup>。この点で、消費税を財源とするような税方式とは明らかに異なる。社会保険制度の維持を強調するのは、『平成11年版厚生白書』において強調されているように、社会保障制度とりわけ社会保険制度は、社会にとっても個人にとっても、合理的かつ効率的な仕組みだからである<sup>29)</sup>。また、社会保障制度を維持するために一定のルールに従ってあらかじめ負担金を拠出するという意識は、誰が負担しているか不明であっても給付は享受するという意識よりは、はるかに健全である。なお、被保険者の給付と負担の間に一定の対応関係を制度化できるのであれば、社会保険方式における被保険者の拠出の方法が、保険料ではなく税(保険税)となることもありうる<sup>30)</sup>。

表2は、現在の我が国の社会保険制度の財源を示しているが、ほとんどが社会保険料と税の混合方式となっている。社会保障の目的を達成するためには社会保険方式が適当であるという国民の合意の下に制度がつくられれば、その財源については、これら2種の財源を対立的に捉えるのではなく、被保険者の給付と負担のバランス、被保険者間の保険料負担の調整、財政運営の安定性等に配慮しながら、社会保険料財源と税財源の割合を弾力的に組み合わせていくことが現実的な選択であろう<sup>31)</sup>。

## 2 保険料の賦課・徴収に関する問題点の解決

最後に、社会保険制度限界論の論拠としてよく指摘される保険料負担の賦課・徴収問題に対しては、どのような解決法があるだろうか。具体的には以下に述べるとして、基本的な考え方は、①保険料負担と保険給付との間の関係について、被保険者の理解と合意が得られるように極力明確にすること、②社会保険制度のみならず、経済社会全体を支えている「良質な負担者」である現役の被用者集団に多くの負担が集中しないように、全国民で負担の再配分を行う仕組みに改めること、が必要不可欠であると考え<sup>32)</sup>。

まず、国民年金の第1号被保険者の保険料未納や未加入問題であるが、低所得者に対する保険料負担の逆進性の問題や、1991年度からの学生の国民年金強制適用が、その原因のひとつとされている。これらに対しては、2000年の年金制度改正による保険料半額免除制度や学生の保険料納付猶予特例制度の導入により、改善される部分が大いものと考えられる。ただし、「平成8年国民年金被保険者実態調査」によると、国民年金保険料の未納者と納付者の所得段階別分布にはさほどの差がみられず、負担能力がありながら保険料負担をしていないという実態が明らかになっている。また、Ⅲで述べたとおり、賦課方式による基礎年金拠出金の負担方法が、第1号被保険者は定額保険料でありながら、第2号被保険者は標準報酬に賦課される定率保険料という不整合や、負担の程度が不明確という課題を抱えている。基礎年金部分は、社会連帯の考え方に基づく賦課方式という財政方式をとる以上、保険料負担の明確化や公平性を図る等の観点から、牛丸氏等の提言に見られる所得比例の税金や定率の保険料という負担方法も検討に値するであろう<sup>33)</sup>。

次に、医療保険制度における保険料問題であるが、これについてもⅢで記述したとおり、老人保健拠出金制度の見直しが急務の課題である。ある一定以上の年齢の高齢者だけを括り出して、他の制度の被保険者とは異なる低額の一部負担や保険料負担による制度を創設することは、少子高齢社会においてますます必要となるエイジレスの発想

や、個々人の負担能力に応じた税・社会保険料負担により構成される社会保障という考え方からは不相当である。しかし、現役世代と同様の負担方法による保険料負担や、同水準の一部負担を原則とした上で、高齢者世代による新たな社会保険制度を創設し、そこに一定の税財源を投入するという仕組みはひとつの案として考えられる。いずれにしても、従来強調されてきた世代間連帯から、高齢者が多数を占める社会を前提とした高齢者層の世代内連帯も加味した仕組みへと、老人医療費の負担の在り方を見直す必要がある。

第3に、介護保険制度における第2号被保険者の介護保険料の問題であるが、これは、いわゆる若年障害者に対する介護保険制度の適用問題とも関連している。保険料と保険給付との間に一定の対応関係をもたせるとするならば、若年障害者の介護サービスを介護保険財源に切り換えていくことや、第2号被保険者の範囲の拡大を検討する必要がある。

#### 注

- 1) 「社会保険方式」や「税方式」といっても、固定義があるわけではなく、また、「税」といっても、直接税や間接税、普通税や目的税など様々である。一般的には、明確に定義されて使われているというよりは、社会保険料を財源とした方式、租税を財源とした方式、といった程度のイメージで使われている場合が多いように見受けられる。なお、社会保障論の分野では、「税方式」よりは「社会扶助方式」と呼んだ方が適切である。堀(1997 a または 1997 b) や『平成11年版厚生白書』も「社会扶助」の表現を採用している。
- 2) 自由党ホームページ「自由党年金制度改革 Q & A」。
- 3) 同上。国民年金保険料は、一種の人頭税で逆進的な税であると指摘している。
- 4) 3分野とは、具体的には次のとおりである。基礎年金は、基礎年金の給付費用の国庫負担、高齢者医療は、老人医療給付費に係る公費負担のうち国庫負担、老人保健医療拠出金に係る国庫負担等、介護等は、高齢者居宅介護事業に係るもの及び特別養護老人ホーム措置費となっている。なお、平成11年度予算において、消費税収(国分)は約7.3兆円であるのに対して、3分野の対象経費は約8.8兆円であるので、消費税で全てカバーできるわけではない。
- 5) この合意事項の文言において、「介護保険制度」ではなく「介護制度」と表記されていることに注意を喚起する必要がある。自由党は、介護財源について社会保険方式とすることで決定されたわけではないというスタンスを取り続けた。
- 6) 自自両党間で合意に達した年金関連法案が、1999年7月16日の閣議に諮られたときに、自由党出身の自治大臣が法案国会提出の閣議決定の署名をしないという極めて異例の事態が生じた。署名拒否の理由として、自由党は、年金関連法案とは直接関係がない、その前日の予算委員会における厚生大臣の介護保険制度実施に関する答弁が、自民・自由の確認事項に反することをあげ、後日事態の收拾が図られた。
- 7) 経済戦略会議答申(1999)。
- 8) 介護保険制度の検討当時においては、租税財源による方式は、社会福祉分野における措置制度を念頭に置いたものであり、「公費方式」という表現が一般に使われていた。
- 9) 年金審議会意見(1998)。
- 10) 「週刊社会保障」第2054号。本文中、税方式の問題点の②について、厚生省は、2025年度の基礎年金、老人医療、介護保険の給付費を107兆円と推計し、1999年度の消費税1%当たりの国の手取り分1.8兆円を経済成長に応じて機械的に伸ばして計算した場合の消費税率は約36%になることを示している。
- 11) 社会保障制度審議会勧告(1994)、老人保健福祉審議会中間報告(1994)等。
- 12) 堀(1997 a), pp. 159-176 及び(1997 b), pp. 79-110。堀(1997 a), pp. 159-176。堀氏によれば、社会保険方式と社会扶助方式という表現は、単に財源が保険料であるか租税であるかという違いだけではなく、保険の技術を利用するか否か、及びこれらのことが給付に与える影響を含めて、社会保障において従来別々に発展してきたこの2つの保障システムの違いを表わすものとして用いている。また、保険原理とは、市場経済の原理である等価交換原理や個人的公平性原理に基づく貢献原則(貢献に応じた給付)及び応益負担原則(受益に応じた負担)を基盤として、その原理は「給付反対給付均等の原則」として表わすことができる。一方、扶助原理とは、実質的公平性原理や社会的妥当性原則(能力に応じた負担)を基盤とし、その原理は「能力に応じて拠出し、必要(ニーズ)に応じて給付する」という原則として表わすことができると説明している。
- 13) 基礎年金の財源に消費税を充てる論の例としては、小塩(1998)、高山(2000)。また、消費支出税を充てるものとしては、橘木(2000)。現行の社会保険料を所得比例税である社会保障税に

- 切り換えるものとして、神野直彦・金子勝編(1999)、牛丸等(1999)がある。
- 14) 「平成10年公的年金加入状況等調査結果」(社会保険庁)によれば、国民年金第1号被保険者の未加入者は約99万人であるが、これは3年前の調査から約58万人減少している。また、「平成10年度社会保険事業の概況」(社会保険庁)によれば、保険料徴収率に相当する国民年金保険料検認率は76.6%と、制度創設以来80%を切った前年度よりさらに3ポイント減少している。保険料免除率は19.9%で、前年度よりも1.3ポイント増加し、約400万人となっている。
  - 15) 小塩(1998)を参考。
  - 16) 広井(1999), pp. 105-114。広井氏によれば、所得再分配機能とは、市場経済の結果としての所得や資産の分配を公平性の観点に基づき修正(再分配)するものであり、実質的にある者から別の者への一定の所得移転を行うものであるとする。また、社会保険と民間保険の基本的な相違は、前者は、強制加入であり、平均保険料方式(個々人のリスクに応じた保険料)をとり、後者は、任意加入であり、給付反対給付均等の原則(個々人のリスクに応じた保険料負担)をとる点にあるとしている。
  - 17) 社会保険方式と税方式を対比する論に対して、ロールズの正義論に立脚した社会契約論の観点から社会保障制度の存在意義を説く塩野谷(1996)は、社会保険方式と税方式の間には、社会保障を運営する上での原理的相違は存在しないこと、保険料と租税とは財源調達の方法であり、いわば社会保障の手段であって、それらが社会保障の在り方そのものを一義的に決定するものではない、と指摘する。本稿では、塩野谷氏の指摘も念頭に置きつつ、政策論の観点からは、保険の技術を活用するか否かが具体的な制度設計にあたっての最初の分岐点になるという認識の下に、論旨を展開している。
  - 18) 政府管掌健康保険制度において、平成2年度決算では、全収入に対する老人保健拠出金及び退職者給付拠出金の割合は、それぞれ21%、4%であった。
  - 19) 介護保険制度では、第2号被保険者自身に対する保険給付は、加齢にともなう疾病(特定疾病)に起因する要介護等の状態の場合に適用されるが、第2号被保険者に対する介護保険給付費は保険給付費全体の約4%と見込まれている。介護保険法案の法令審査を担当した内閣法制局参事官(当時)は、第2号被保険者が保険料を負担するからには何らかの保険給付があることが保険料負担の最低条件であるという考え方を示している(遠藤・神田, 2000)。
  - 20) 租税法律主義については、倉田(1999)を参考。
  - 21) 基礎年金等の国庫負担額については、1999年度ベースの数値。また、消費税は地方消費税を除いた国庫収入分(1%で約1.8兆円)で計算している。
  - 22) 朝日新聞社の世論調査によると、消費税を福祉目的税に改めことに賛成は59%、反対は27%であるが、福祉目的税にした場合の消費税率の引き上げに対しては賛成32%、反対63%となっている(朝日新聞1999年10月10日)。
  - 23) 「消費税錯覚」について、増田(1999)。
  - 24) 1998年度に新たに発生した消費税の滞納額は、7,249億円と、対前年度比で34%増となっている。
  - 25) 粥川(2000)を参考。
  - 26) 民間保険では、保険料負担について給付反対給付の原則の適用、つまりリスクに応じた保険料が採用されるが、社会保険ではこの原則が修正されて、平均(均一)保険料または負担能力に応じた保険料が採用されるという相違点が強調されるが、長沼(1999b)は、民間保険でも、個々人のリスクに応じた保険料というよりは、平準保険料方式の採用のものが多くと指摘する。
  - 27) 太田(1998)によると、社会保険方式発祥の地といわれるドイツにおいて、社会保険の性格については、ビスマルク時代から第2次世界大戦までは、社会保険は法的な意味における保険ではないとする「扶助説」が通説であって、法的な意味で保険であるとされ出したのは戦後に至ってからであるという。
  - 28) 国民健康保険料(税)の徴収率は、全国平均では約92%となっている(1998年度)。これは、所得税・住民税よりも課税対象世帯の範囲が広く、かつ、源泉徴収の方法によっていないことを考えると、高率の徴収率といえる。
  - 29) 『平成11年版厚生白書』, pp. 35-37。
  - 30) 社会保険方式において、被保険者の保険料を税として徴収している例として、我が国の国民健康保険制度における国民健康保険税や、アメリカの公的年金制度やメディケアの財源としての社会保障税がある。
  - 31) この観点から、被保険者の保険料負担と給付との間に一定の対応関係が存在するのであれば、社会保険といえども、税財源の割合が2分の1を超えても許容される。また、税収の使途を狭い範囲に限定せずに、社会保障全般に優先的に充当するような目的税は成立する可能性がある。
  - 32) 本稿では、保険料の設定方法の問題に焦点をあてているが、そもそも保険料負担の水準を決めることになる保険給付の内容や範囲の問題、年金額のような保険給付の水準の問題があるが、これらについては別の機会に論じることとする。
  - 33) ただし、基礎年金の給付水準を拠出比例にすることは困難であることから、所得比例税や定率の保険料負担にしたとしても、負担の上限を

低く押さえる必要がある。また、現行の定額負担に比べて低所得者の負担は緩和するが、その分年金財政の収入減となるため、これを補填する観点から、一般の税財源が投入される必要がある。

#### 参考文献

- 牛丸 聡, 荒木万寿夫, 木滝秀彰, 吉田充志, 伊藤 寛, 飯山養司 (1999) 『新たな基礎年金制度の構築に向けて』 経済企画庁経済研究所編, 大蔵省印刷局。
- 遠藤 浩, 神田裕二 (2000) 「介護保険法案の作成をめぐって」, 『法政研究』第66巻第4号, 九州大学法学部。
- 太田匡彦 (1998) 「社会保険における保険性の在処をめぐって」, 『社会保障法』第13号, 法律文化社。
- 小塩隆士 (1998) 『年金民営化の構想』, 日本経済新聞社。
- 粥川正敏 (2000) 「消費税に関する一考察」, 『週刊社会保障』No. 2085。
- 倉田 聡 (1999) 「「税か, 保険か」論の誤謬」, 『現代社会保険』1999年2月号。
- 経済戦略会議 (1999) 「日本経済再生への戦略」。
- 厚生省編 (1999) 『平成11年版厚生白書』, ぎょうせい。
- 厚生省年金局編 (1999) 『平成11年版年金白書』, 社会保険研究所。
- 駒村康平, 渋谷孝人, 浦田房良 (2000) 『年金と家計の経済分析』, 東洋経済新報社。
- 近藤文二 (1963) 『社会保険』, 岩波書店。
- 塩野谷祐一 (1997) 「社会保障と道徳原理」, 『季刊社会保障研究』Vol. 32, No. 4。
- 社会保険旬報 (1999) 「21世紀の医療保険制度の改革を考える」, 『社会保険旬報』No. 2014。
- 週刊社会保障 (1999) 「厚生省と経済戦略会議が『政策対話』」, 『週刊社会保障』No. 2054。
- 社会保障研究所編 (1994) 『社会保障の財源政策』, 東京大学出版会。
- 社会保障制度審議会 (1994) 「社会保障体制の再構築に関する勧告」。
- 神野直彦, 金子 勝編 (1999) 『「福祉政府」への提言』, 岩波書店。
- 高山憲之 (2000) 『年金の教室』, PHP 新書。
- 田近栄治, 金子能宏, 林 文子 (1996) 『年金の経済分析』, 東洋経済新報社。
- 橋本俊詔 (2000) 『セーフティ・ネットの経済学』, 日本経済新聞社。
- 田中二郎 (1990) 『租税法』(第三版), 有斐閣。
- 長沼建一郎 (1999 a) 「基礎年金「税方式」とナショナル・ミニマム」, 『ニッセイ基礎研 REPORT』1999年4月号。
- (1999 b) 「民間保険における「保険原理」とは何を意味しているのか」, 『社会保険旬報』No. 2025。
- 広井良典 (1999) 『日本の社会保障』, 岩波新書。
- 別冊ジュリスト (2000) 『社会保障判例百選』, 有斐閣。
- 堀 勝洋 (1997 a) 『年金制度の再構築』, 東洋経済新報社。
- (1997 b) 『現代社会保障・社会福祉の基本問題』, ミネルヴァ書房。
- 増田雅暢 (1999) 「社会保険料と税に関するひとつの考察」, 『現代社会保険』1999年10月号。
- 老人保健福祉審議会 (1995) 「新たな高齢者介護システムの確立について」。
- (ますだ・まさのぶ 国立社会保障・人口問題研究所総合企画部長)