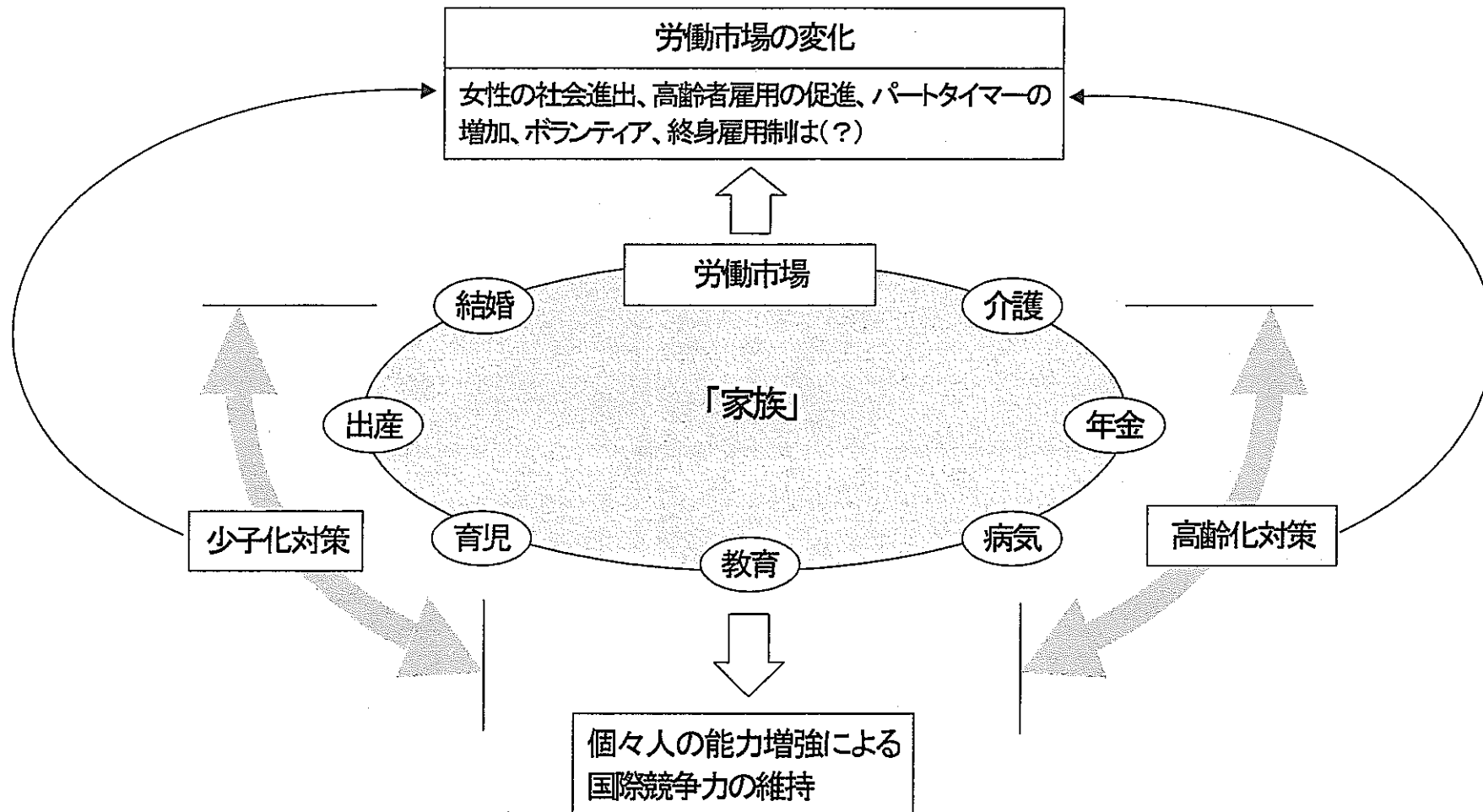

少子高齢化時代の相続税

- ・ 2025年には65歳以上人口は30%へ(現在18%)
- ・ 出生数は戦後最低の106. 7万人(昭和24年は270万人)
- ・ 死亡数は107. 7万人、2005年から人口減少社会に突入
- ・ 2007年から2010年にかけて、約1000万人のベビーブーマーが還暦を迎える(参考:2008年北京オリンピック)

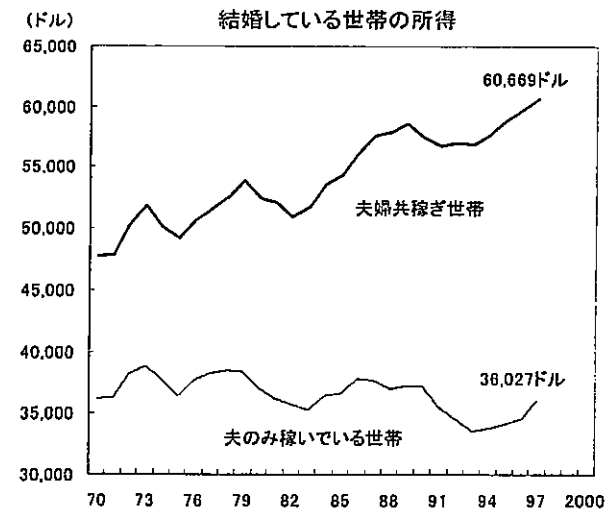
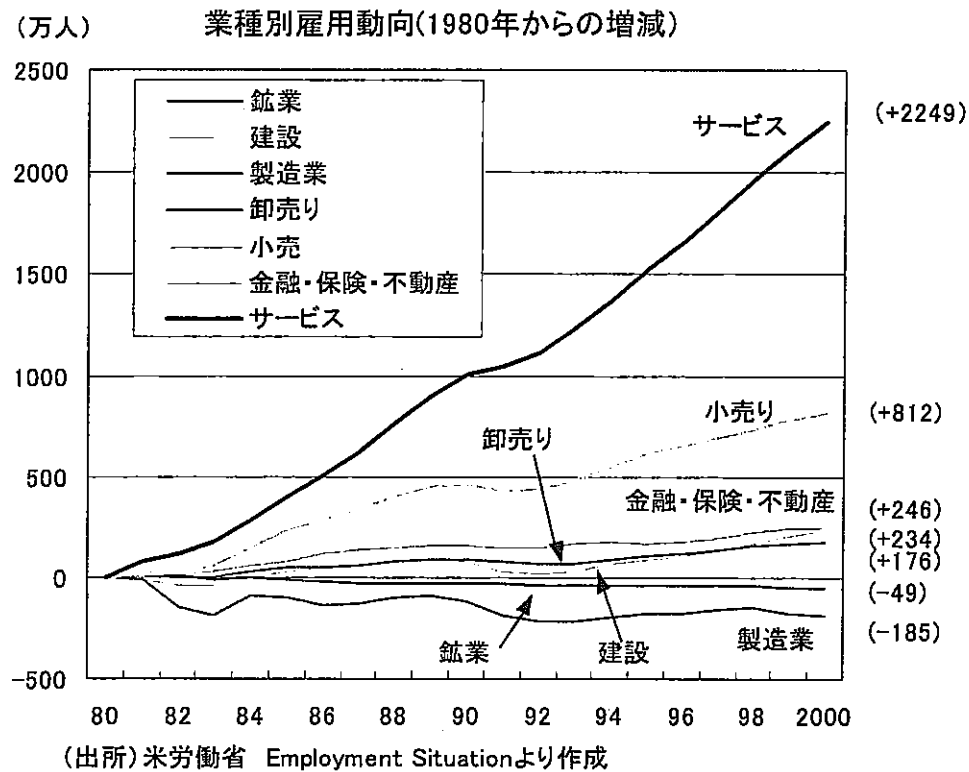
野村総合研究所

「家族は健全に再生産されているか」の視点

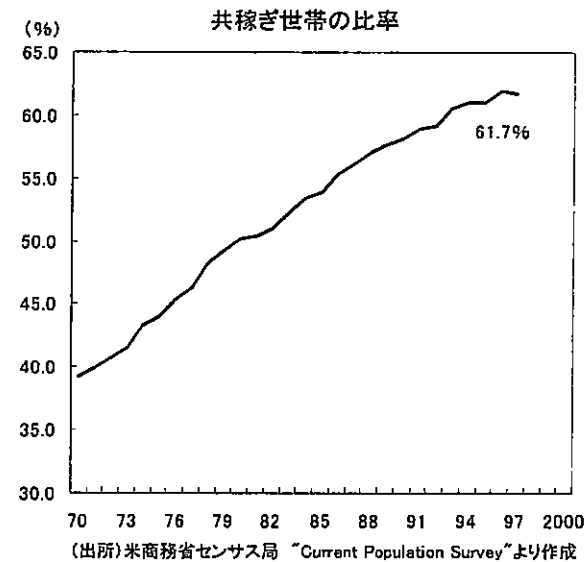


現役世代が税・社会保険料を支払い、無理なく子供を育てられる環境の整備：保育所支援、義務教育
高齢者が安心して生活できる環境の整備：医療、介護、公的年金

共稼ぎの現状(米国)

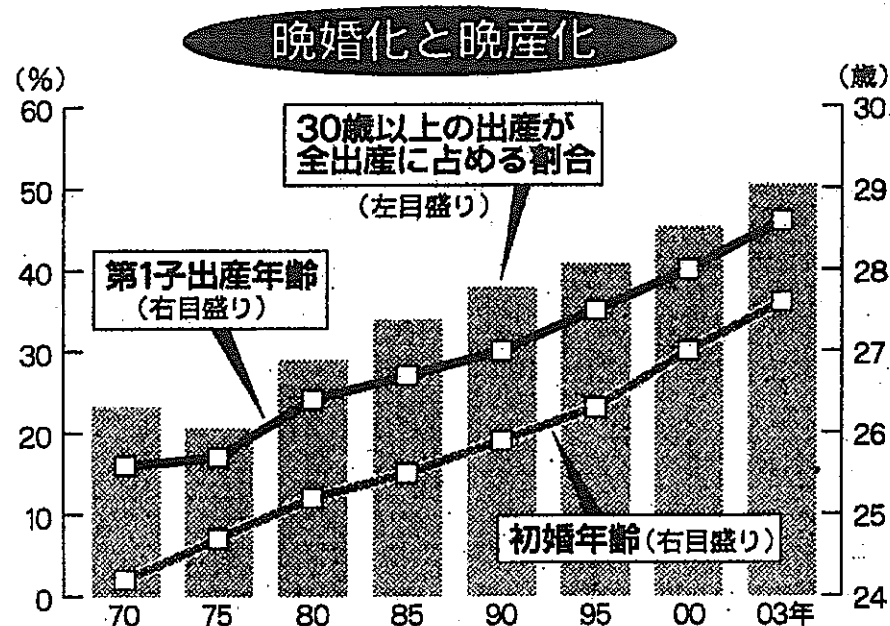


(注) 1997年価格による実質値
(出所) 米商務省センサス局 "Current Population Survey"より作成



少子化の原因は晩婚化

- 全雇用者の3割を占める(女性では5割)非正規社員は1650万人(2005年)。
- 東京の未婚女性の66%は、夫の年収400万以上を期待している。一方、未婚男性の78%は年収400万未満である。



(出所)毎日新聞(2004年9月)

未婚男女の親との同居率

(単位: %)

		1992年	1997年	2002年
25～29歳	女性	80.0	79.4	78.5
	男性	63.5	64.3	70.3
30～34歳	女性	69.2	72.1	76.1
	男性	63.9	68.0	72.4
35～39歳	女性	65.2	69.1	74.4
	男性	63.5	64.1	73.4

(出所)国立社会保障・人口問題研究所調査(2002年)

- 保育所への入所を待つ待機児童数は全国で2.4万人(2004年3月末)。
- 学童保育(鍵っ子対応)には65万人が通っているが不足している。
- 働く女性の3/4は最初の子供の出産を機に退職している。

人口減社会、少子高齢化社会の到来

将来の予想人口を踏まえた上で、今後の社会を考えなくてはならない。

(単位:万人)

	2000年(A)	2025年(B)	(B)－(A)
0～19歳・・・①	2600	1800	－800
20～64歳・・・②	7900	6900	－1000
65歳以上・・・③	2200	3500	1300
合計	12700	12200	－500
②／③(人) (注1)	3.6	2.0	
働く人の比率 (注2)	53	48	

(注1)一人の年金世代を支えるために必要な現役の人数

(注2)女性の3割を専業主婦と仮定

(出所)国立社会保障・人口問題研究所(2002年、低位推計)

医療保険制度改革

<高齢化と医療費>

2001年年齢別一人当たり医療費(年当たり、万円)

65歳未満	15.3	75～79歳	75.0
65～69歳	47.3	80～84歳	87.1
70～74歳	61.8	85歳以上	105.0

- ・全人口の2割に当たる65歳以上の高齢者が、医療給付の5割を利用している。
- ・今回の改革では、2025年の医療費目標額を48兆円(現在32兆円)とすることが決まった。

<高齢者医療保険制度の概要>

- ①公費負担5割
- ②自己負担比率の引き上げ
- ③保険料も1割負担
- ④平均保険料案は月6200円

自己負担率改革試案

	中低所得者	高所得者
69歳以下	3割	3割
70～74歳	2割	3割
75歳以上	1割	3割

(注1)高所得者:世帯年収520万以上

<入院期間の短縮>

	平均在院日数	千人当たり病床数
日本	28.3	12.8
米国	6.6	3.6
英国	8.1	4.1
ドイツ	11.6	9.1
スウェーデン	6.2	3.6

(出所)平成18年度予算編成の基本的な考え方について

- ・38万床の療養病のうち25万床を介護施設に移管する。

通説的な相続税の根拠：格差拡大の是正

1. 2005年度の生活保護世帯は100万世帯と10年前から1.6倍増加した。47%が高齢者世帯、35%が傷病障害世帯である。
2. 母子家庭は5年前の1.3倍の122万世帯(2003年10月末)である。平均年収は212万円で児童扶養手当の受給者は93万人(2005年)に達している(2000年の受給者は70万人)。
3. 月額賃金格差(厚生労働省)

	(万円)		
	正社員	非正規社員	差額
男性	34.8	22.1	12.7
女性	23.9	16.8	7.1

(出所)朝日新聞(2006年3月26日)

就学援助率と生活保護率

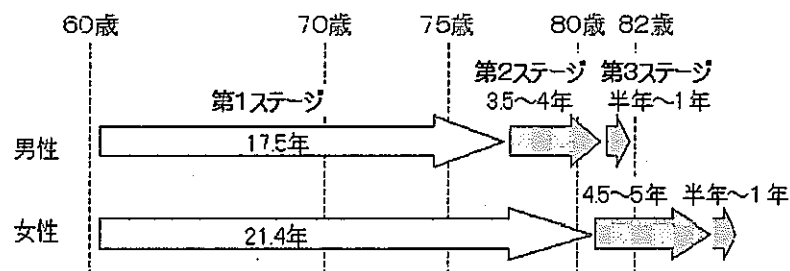
	援助率 (2004年、%)	保護率 (2003年、人口1000人当たりの人数)
大阪	27.9	21.5
東京	24.8	14.1
山口	23.2	10.2
北海道	19.3	22.0
高知	17.9	19.1
福岡	16.7	17.6
兵庫	16.2	13.0
広島	15.9	10.4
京都	15.7	17.3
全国平均	12.8	10.5

(参考)東京都足立区 42.5 29.7

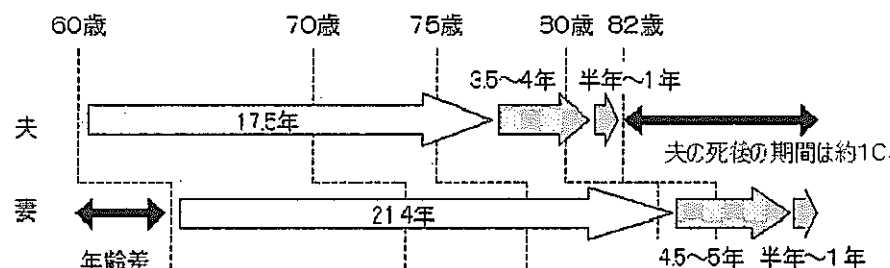
高齢化から見た相続税の根拠：巨額な医療・介護給付

高齢期の3つのステージ

個別に考えると...



夫婦で考えると...



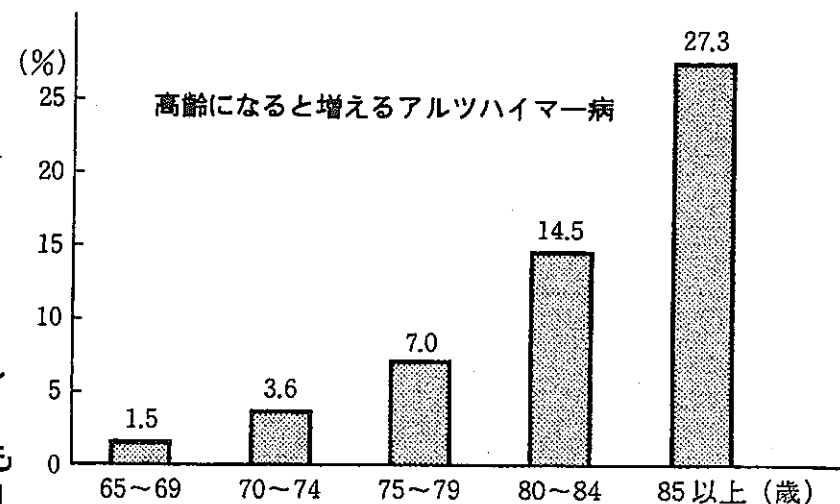
(注) 余命が明らかな場合、8割の人が自宅で最後を過ごしたいと望んでいるが、実現可能と思っている人は2割に過ぎない。治る見込みにかかわらず告知を望む人も7割に及んでいる。(日本ホスピス・緩和ケア緊急振興財団調べ)

65歳人口を100万人としたときの要介護の発生

	期首人口 (万人)	要介護人数※ (万人)
65~69歳	100	4
70~74歳	93	4
75~79歳	83	9
80~84歳	67	12
85歳以上	46	16

(※) 要介護となった人の数

(出所) 岡本祐三『介護保険の教室』



(出所) 黒田洋一郎『アルツハイマー病』

医療・介護給付：1／2は公費負担、自己負担率の低さ

1) 公費負担

	公費	自己負担
基礎年金	1／2	
高齢者医療	1／2	高所得者の自己負担3割
介護保険	1／2	自己負担1割

2) 高額医療自己負担上限額

	現状	見直し案
高所得者	8.4万円	9.2万円
一般所得者	4万円	6.2万円

(注) 70～74歳で医療費150万円の場合

3) 社会保険の所得税への影響

	拠出	給付
公的年金	所得控除	120万円控除 遺族年金非課税
医療保険	所得控除	非課税
介護保険	所得控除(40歳以上)	非課税

(注) 公的年金の所得控除は、65歳以上年金額330万円未満。

4) 高齢者(70歳以上)世帯の資産額

平均 5961万円、5000万～1億円の世帯が24.7%、1億円以上は14.3%

(出所) 総務省「全国消費実態調査(平成16年)」

医療の平等性の確保：米国オレゴン州の場合

1. 米国は国民皆保険の国ではない。オレゴン州では80年代に、貧困者のための医療保険を改革した。新税を設け貧しい人への医療給付を拡大する一方で、医療給付の合理化を進めた(多くの人に基礎的給付を保障するために少数高額な医療を保険の対象外とした)。
2. オレゴン州のヘルスプランでは709の症状に優先順位を定めた。高価すぎる、あるいはあまり効果の認められない治療の優先順位は低くした。優先順位の低い治療には、体外受精、心臓移植、肝臓移植、骨髄移植などが含まれていた。
3. 1987年、コビー・ハワードは白血病のため7歳で死亡した。骨髄移植はオレゴン州の医療保険の対象となっておらず、両親には骨髄移植のための医療費を支払う金銭的ゆとりがなかったのである。
4. 高額な先端医療、医療費総額の制限に直面する我が国も、将来、オレゴン州のような選択を迫られる可能性はあり、医療費負担に応能の原則を取り入れるために相続税を利用すべきである。

物価スライド制は不可欠

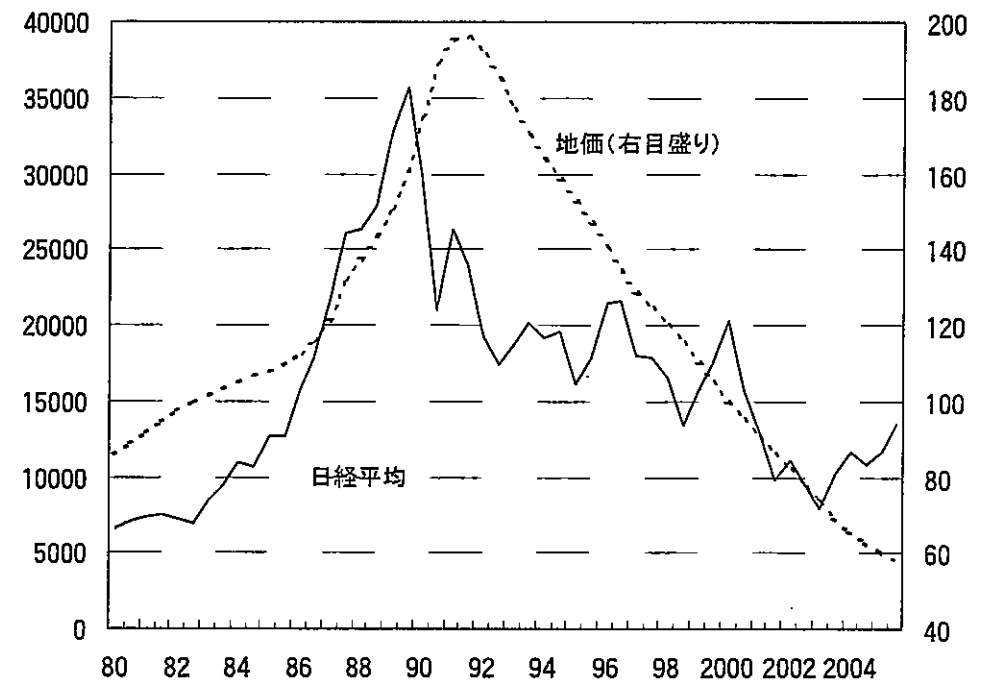
公的年金は物価スライド方式へ

	年金給付	CPI上昇率 (%)
1999		-1.7
2000	—	
2001	—	
2002	—	-0.9
2003	-0.9	-0.3
2004	-0.3	—
2005	—	-0.3
2006	-0.3	

- 1. 7%分のつけを解消するまで物価スライドは停止されている。

- 相続人が4人の場合の基礎控除

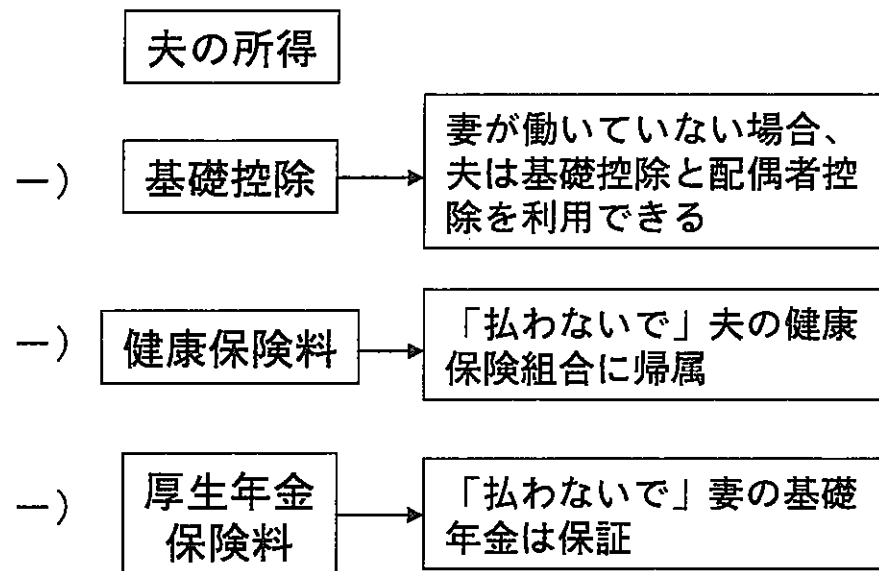
88年12月以前 3600万円
94年1月 9000万円



(注) 地価は全国全国市街地価格指数商業地(2000年3月末=100)

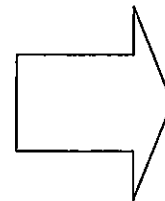
専業主婦の優遇は正当か？

専業主婦の夫婦



夫が死亡した場合

法定相続比率以内の相続は非課税
全額相続の場合も1.6億円まで非課税



1. 「103万円の壁」
妻が働く(収入が増える)と夫の所得控除額が減る。
2. 共稼ぎ夫婦にとっては専業主婦への優遇は不公平に感じられる。共稼ぎ家庭を標準として制度を見直すべきである。
3. 共稼ぎを標準とした場合、配偶者の財産相続にも原則として課税すべきである。
4. 手始めに、現在全額非課税となっている法定相続比率内の相続財産に上限を設けるべきである。

要約と結論

1. 相続税の通説的根拠は富の再配分であるが、多額な終末期医療・介護給付の半額は公費で賄われていることに目を向けるべきである。
2. 医療保険の自己負担率は応能の原則に則っていない。また、社会保険料を所得控除としていることは、所得税の累進効果を弱めている。
3. 高齢化社会が進行しており医療費抑制が求められている。低コストかつ平等な医療を提供するためには、資金調達に応能の原則が働いている相続税を利用すべきである。
4. 相続税を増やすためには、基礎控除に物価スライド制を導入すべきである。基準は、地価及び株価となろう。
5. 配偶者に対する優遇税制も見直すべきである。家庭の標準は専業主婦から共稼ぎ家庭へととなりつつある。現在、全額非課税となっている法定相続内の相続について、限度を設けるべきである。