

## 勿凝学問 300

「要は、低所得・貧困を支出側面で判定するのか、給付側面で判定するのかの問題になるわけです」

消費税の食料品への軽減税率について

2010年4月19日

慶應義塾大学 商学部

教授 権丈善一

もう、100年ほど前から（ウソ）、いろんなところで話をしていることを勿凝学問にまとめておかねばと思っていたんだけど、ずっとさぼっていた話題である。ちょっと、急ぎで示しておかなければならなくなったので、一筆。

消費税の引き上げについて——まあ、全員が全員と言って良いほど、低所得者の負担を緩和するために食料品には軽減税率を適用すべしと言う。あたかも、軽減税率を論じることが、論者の優しさの表明であるかのような雰囲気さえある。でも、僕は、この考え、昔から、反対なんだよね。「食料品」と言ったって、高所得者の方がたくさん購入するに決まっているわけだから、食料品への軽減税率なんてのは、実に効率が悪い低所得・貧困対策になる。軽減税率なんか設けずに、たっぷりと税収を得て、低所得者・貧困者には給付側面で十分に対応するほうがはるかにベター！ 他の視点からみれば、軽減税率を設けずに全体の税率を下げた方がベター！と、生まれた時から考えていた…。

でもまあ、そういう考えを納得してもらうためには10分ほどの説明時間が必要で、説明に10分かかる話が世間に浸透するには、数年かかると思っている。だから、こういう話の説得は諦めているわけで、そういう諦めが、これまで、軽減税率について私見をまとめなかった怠慢さに影響を与えているとは思う。

ということで、過去に話したことを、いくつか紹介しておきます。講演で消費税に触れるときには、ほぼ100%、「消費税の食料品への軽減税率反対！」表明をし、聴衆には、なるほどと、納得してもらってきました、ハイ。

まずは、2008年5月19日、社会保障国民会議で、年金シミュレーションが報告された日に、消費税の軽減税率に対して軽くジャブ。

2008年5月19日

社会保障国民会議・雇用年金分科会 [議事録](#)

○読売新聞 小畑氏

(15頁/52頁)

この消費税率アップに際しましては、インボイス方式を導入して公平性・透明性を高め

るということ、それから、食料品などの生活必需品には**軽減税率**を適用することが欠かせないというふうにも考えております。

．．．

○日本経済新聞 大林氏

(36 頁/52 頁)

無年金のまま高齢期を迎えた人に対して、新しい高い消費税を負担させるのはいかがというお尋ねもありました。もっともな疑問だと思います。この点については、お配りした私たちの紙面の最後の段に書いてあります。記事の一番下の段の7行目をごらんください。

「無年金や極端な低年金で生活に困るような高齢者への配慮も課題だ。例えば、生活必需品に**軽減税率**を導入して、それらの人々が困らないようにする。または、新制度の中で特別な救済策を工夫する」。

．．．

○権丈委員

(46 頁/52 頁)

最後のほうになるといろいろと答えないことがいっぱい出てきますね。まず中村委員から「いきなり5%というのは大きい」という話がありました。消費税を上げようと言う人たちは同時にいつも**軽減税率**の話をしているんですね。**軽減税率**は、例えば食品には0%にしようと考えられていたりもする。家計調査の中で食品にかかっているのが大体25%、読売でも調査していますけれども、その中から酒代とか外食代を外すと20%で、5分の1は食品なんですね。これをゼロ税率にするということになると、消費税率5%必要だと計算されている今日の値に1.25倍ぐらい掛けなければいけなくなりますので6.25%になる。食品へのゼロ税率がない場合の8%は10%になる。このような形で、今日出てきている税率よりも相当恐ろしい値になってくると思います。

上記、国民会議から2カ月後の2008年7月19日、民医連から[コンサル需要](#)として呼ばれ、彼らがまとめた『医療・介護再生プラン(案)』を、採点して遊ぶ。こんな感じ．．．

## 採点の季節なので・・・

- 民医連の医療・介護再生プラン(案)が、わたしの大学での講義、社会保障論の答案として提出されたら、その評価は？
- A(優)、B(良)、C(可)、D(不可)のどれになるか？

民医連のシンポジウムで話した内容は、2008年11月12日に、日本歯科医師会での「権丈教授に医療政策を聞く」で説明しているので、それを紹介しておきます。次の文章に登場する「ある医療団体」とは民医連のことです。

2008年11月12日

日本歯科医師会「[権丈教授に医療政策を聞く 第2回](#)」『日本歯科医師会雑誌』

(2009, Vol.61, No.11), pp.21-22

次に消費課税があるんですが、消費課税は物品税からいろいろなものがあって、その中の付加価値税、消費税になると、日本〔のGDP比〕が2.6%、アメリカが2.2%、イギリスが6.8%、ドイツが6.3%、フランスが7.6%、スウェーデンが9.4%になっています。自然にみれば、ここはやはりねらい目になります。

ある医療団体が、消費税反対の論拠として、消費税廃止運動を主導している大先生の論などを参考としています。彼らの論は、「福祉先進国と言われる国々は消費税が高いことが挙げられていますが、日本と違い、すべての消費に一律にかかる一般消費税ではなく、個別消費税であり、多くの国々では日用品など生活必需品は無税か低率に抑えられています。実際、消費税17.5%のイギリスより、5%の日本のほうが国税に占める消費税の割合が高く、既に日本の消費税率は最高レベルにあります」というものです。

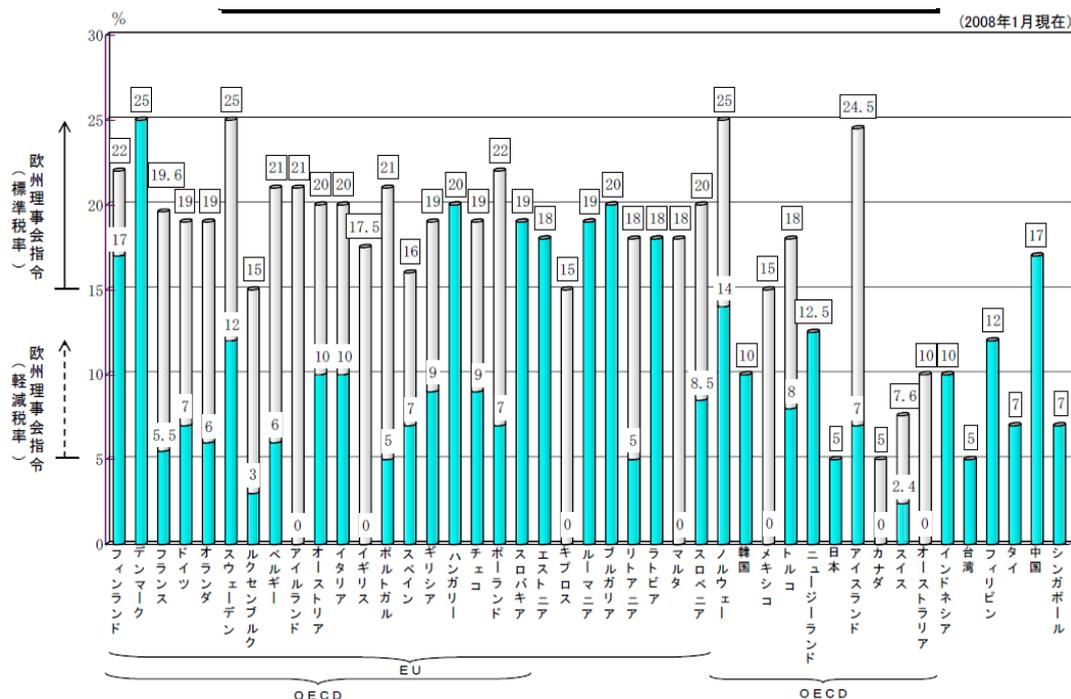
国税に占める消費税の割合を見れば、確かに消費税の割合は高くなる。けれども、日本は国税そのものが少ないんです。その少ない国税に占める消費税の割合をみて高いだの低いだの言ってなんになるのか。「既に日本の消費税率は最高レベルにあります」と言いたいのなら、GDPに占める割合を見なければいけません。そしてその値は他国と比べて圧

倒的に低いから「既に日本の消費税率は最高レベルにあります」というのはウソなんです。

だいたいもって、国税収入に占める消費税の割合をみて、「日本の消費税率は最高レベルにあります」という話をするのならば、日本の国税収入の法人税収の割合は他国と比べてものすごく高い。なのに、彼らは法人税になると頬を赤らして、法人税から取るべしと言う。そういう嘘八百のことを主張する研究者がいて、消費税を廃止を唱える学会があり、団体があり、本が出され、消費税嫌い、負担増嫌いの計数感覚に欠ける善良な日本人に負担増反対の確信を植え付けている。社会保障を機能強化するための財源調達というのは、本当に至難の技ですよ。

さらに言いますと、彼らは日本はすべての消費に一律5%がかかると言って批判しますが、付加価値税の適用税率を国際比較すると、日本は5%で例外なし、デンマークは新聞くらいをのぞいて25%で例外なし、ブルガリアも標準税率と食料品が同じ率。食料品への軽減税率をもっていない国はけっこうあります。

付加価値税率（標準税率及び食料品に対する適用税率）の国際比較



さらにEUの前身 EC は 1997 年の第 6 次指令において、

1. 標準税率 15%以上、
2. ゼロ税率を否定
3. 5%の未満の超軽減税率を否定
4. 軽減税率は2つ以下

の4点を望ましいルールとして指示しているんですね。これらは、付加価値税のガイドラインとして今でも広く用いられています。

日本でも、消費税率を上げる際には、食料品への軽減税率を設けるべし言うのが常識と なっていますが、食料品への軽減税率を設けたいのは、何も食料品だからではないです よね。要は、低所得・貧困を支出側面で判定するのか、給付側面で判定するのかの問題に なるわけです。低所得者対策として食料品への軽減税率を設けことにしても、食料品は、 やはり高所得者ほど多く購入するので、あまり効率の良くない低所得者対策となってしま います。さらに、何をもって食料品とするのかの問題があり、食料品を軽減税率とすれば、 永田町がロビイング活動で賑やかになるのは確かです。複数税率をとっている国々は、軽 減税率は運営面でのコスト、ロスが大きすぎ、軽減税率を導入したことを少々後悔気味で、 デンマークをうらやましがっています。かつての日本にも奢侈品に対する物品税がありま したけど、消費税の導入時になくしてしまいました。私自身は、軽減税率を設けずに税収 をたっぷりと得、その財源で給付を充実させるデンマーク方式がベター、つまり、家計の 必要を給付面で判定する方がベターだと考えています。

もっとも、消費税に関わるこの種の複雑な考えをこの国の人たちに理解してもらうこと は不可能だとも考えています。だから、軽減税率に積極的に反対はしない姿勢でいます。 もし私が絶対的権力をもつ政治家に指南できるのであれば、国民のことを慮って、国民が 反対しようとも標準税率一本にしたほうが国民のためになると言いますね。デンマークの 25%の消費税は高いけれども、そこに住む人たちは「だからこそ、私たちは充実した社会 保障をもつことができている」と言う。なんだか羨ましいですよ。

民医連のシンポジウムの様子も紹介しておきます。当日の出席者は、僕の他に、次の3 人。まあ、面白かったよ(笑)。

- ✓ 埼玉県済生会栗橋病院副院長の本田宏氏、
- ✓ 立正大教授で税理士の浦野広明氏、
- ✓ 全日本民医連副会長の堀毛清史氏

そして、彼ら民医連の『医療・介護制度の再生(案)』に対する、僕の総合評価は…次の 一番最後のスライドにあります！

2008年7月21日

勿凝学問 169 [孤立無援、完全アウェーでの遊び方？—民医連主催シンポジウム「崩壊の 危機にある日本の医療・介護制度の『再生』に向けて」](#)に出席して

## 財源確保に関する提言 14頁 消費税率引き上げに断固反対する理由

- 「福祉先進国といわれる国ぐにでは消費税が高いことが上げられていますが、日本と違い、全ての商品に一律にかかる一般消費税ではなく、個別消費税であり、多くの国ぐにでは日用品など生活必需品などは無税か、定率に抑えられています。実際消費税17.5%のイギリスより5%の日本のほうが国税に占める消費税の割合が高く、すでに日本の消費税率は世界最高レベルにあります」
- ???

1

Keio University  
Y Kenjoh



- この論理を素直に辿ると法人税引き上げ断固反対になってしまう。それで良いの？

20

Keio University  
Y Kenjoh



## 税項目のGDPに占める割合と税収に占める割合

No.		日本	アメリカ	イギリス	ドイツ	フランス	スウェーデン
3	租税負担	17.3	20.6	29.6	20.9	27.8	37.2
4	うち個人所得課税	5.0	9.6	10.6	8.1	7.6	16.0
5	うち法人税	4.3	3.1	3.4	1.7	2.8	3.8
6	うち資産課税	2.6	3.1	4.4	0.9	3.5	1.5
7	うち消費課税	4.7	4.0	10.6	9.7	10.9	12.8
8	(そのうちVAT・消費税分)	2.6	2.2	6.8	6.3	7.6	9.4
9	VAT・消費税標準税率	5.0	-	17.5	16.0	19.6	25.0
租税負担に占める							
	個人所得課税	29%	47%	36%	39%	27%	43%
	法人税	25%	15%	11%	8%	10%	10%
	資産課税	15%	15%	15%	4%	13%	4%
	消費課税	27%	19%	36%	46%	39%	34%
	(そのうちVAT・消費税分)	15%	11%	23%	30%	27%	25%

21

Keio University  
Y Kenjoh



- 税項目のGDPに占める割合を見なければ言えないことを、税収に占める割合を見て言ってしまうている。よって、減点。

22

Keio University  
Y Kenjoh

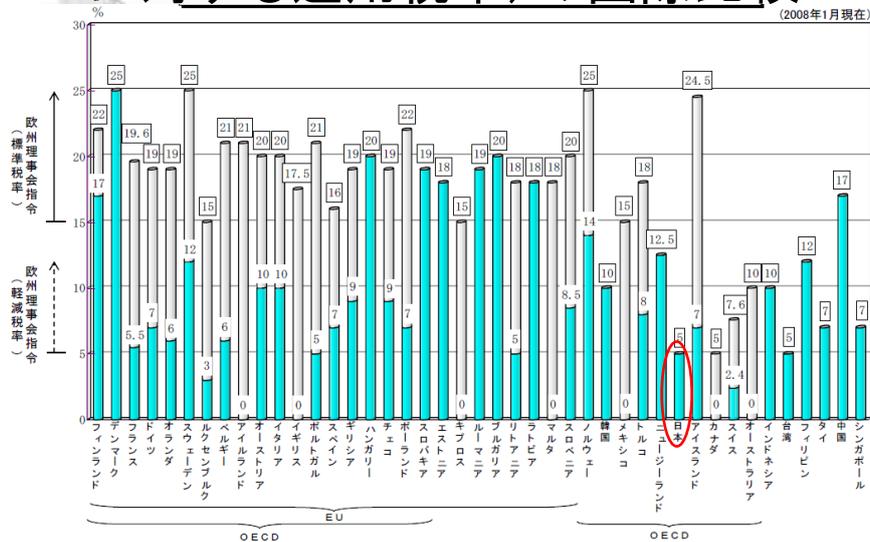


## 財源確保に関する提言 14頁 消費税の非課税

- 「消費税は本来廃止すべきですが、当面、EUのように生活関連消費は非課税とすべきです。もちろん、医療分野も非課税とすべきです」
- ???



## 付加価値税率(標準税率及び食料品 に対する適用税率)の国際比較



- 「実際消費税17.5%のイギリスより5%の日本のほうが国税に占める消費税の割合が高く、すでに日本の消費税率は世界最高レベルにあります」  
「医療分野も非課税とすべきです」
- などなど、意味不明な文章が多々ある。
- よって、減点。
- なお、ここでは「消費税は本来廃止すべきである」という言葉は減点対象としてはいない。

29

Keio University  
Y Kenjoh



...

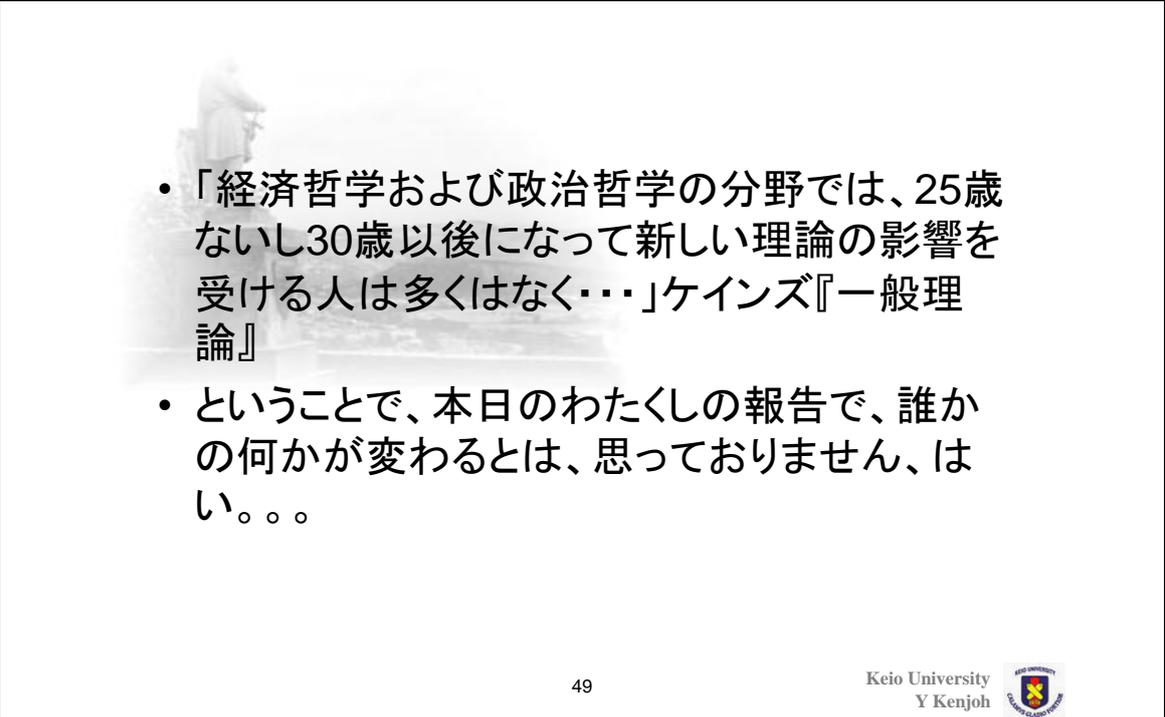
## 総合評価

- 日本の社会保険料が低いという点は、正しかった。それ以外のマイナス点を加算すれば、この答案の総合評価は、どうひいき目にみても...
- 出席点を考慮して、どうにかこうにか C!
- といっても...

48

Keio University  
Y Kenjoh



- 
- 「経済哲学および政治哲学の分野では、25歳ないし30歳以後になって新しい理論の影響を受ける人は多くはなく…」ケインズ『一般理論』
  - ということで、本日のわたくしの報告で、誰かの何かが変わるとは、思っておりません、はい。。。

最後に、民医連に呼ばれたシンポジウムの様子を紹介しておきます。消費税廃止論者、軽減税率推進論者を片っ端からからかって遊んだパネルディスカッションだったんだけど、こうなると、もう、キャラクター勝負だな（笑）。

- ✓ シルバー新報 8月8日号「[遊歩道](#)」

これもどうか。

- ✓ [全日本民医連](#)

終わりに堀毛さんは、「日本中の医者が医師になった初心に立ち返り、日本の医療をどうしたらいいのか考えてほしい。単なる再生ではなく、いまの日本の医療界がもっている悪しき伝統や弱点も克服していきたい。これは医療ルネッサンス。その第一歩がきょう踏み出された」と。

「刺激的だった」「なぜ再生プランが『案』なのかわかった」「さまざまな立場の話が聞けて、興味深かった」などの感想が寄せられたシンポジウムになりました。

全日本民医連事務局長の長瀬文雄さんは「内輪だけで氣勢をあげるのではなく、開かれたシンポジウムになったのでは」と語りました。

「自由な議論ができ、問題提起もしてもらいました。権丈先生にも『近年まれに見る感じのよいものだった』とっていただいています。今後もさまざまな立場の人から意見や協力をもらい、再生プランを練っていきたい」と長瀬さん。

議論のようすを伝えた介護業界紙「シルバー新報」（八月八日付）は、「（権丈

氏に) 手加減なく叩かれた民医連だが、表情はスッキリしたもの。『医療は、必要度に応じて配分すべきという立場は共通』と権丈氏に今後も協力を求めたと。

「私たちのシンポジウムはたたかうシンポジウム。こういう集まりを医師会ほか、広範な人を招いて全国各地で起こす運動ができれば、社会は変わる。“絶対あきらめない”運動が大切です」と長瀬さんは力を込めました。

関連する文章——消費税は社会保障税に名前を変え、医療は課税にすると話していたという文章。

勿凝学問 185 [医療経営と消費税改革——消費税に対する自民・民主の具体的方針](#)