

平成 2 3 年度第 3 回税制調査会

(平成 2 3 年 6 月 8 日)

資 料 (抜粋)

平成 23 年度 第 3 回 税制調査会

日時：平成 23 年 6 月 8 日（水）午後 5 時～6 時

場所：合同庁舎第 4 号館 1 1 F 共用第 1 特別会議室

1. 開会

2. 社会保障と税の一体改革について

3. 閉会

「社会保障改革案」と民主党の提言との比較

平成23年6月8日
内閣官房社会保障改革担当室

事項	社会保障改革案	民主党社会保障と税の抜本改革調査会 「中間整理」	民主党社会保障と税の抜本改革調査会 「あるべき社会保障」の実現に向けて
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">子ども・子育て</p>	<p>○子ども・子育て新システムの制度実施に伴う保育等の量的拡充、幼保一体化などの機能強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・0～2歳児保育の量的拡充・体制強化等（待機児童の解消） ・質の高い学校教育・保育の実現（幼保一体化の実現） ・総合的な子育て支援（家庭や地域における養育の支援）の充実 ・放課後児童クラブの拡充 ・社会的養護の充実 <p>・これらの取り組みにより女性の就業率の向上、保育等の従業者の増加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・制度・財源・給付について包括的・一元的な制度を構築 ・指定制の導入による保育等への多様な事業主体の参入促進 ・幼稚園などの既存施設の有効活用や、小規模保育、家庭的保育などの多様な保育の推進 ・国及び地方における実施体制の一元化（「子ども家庭省（仮称）」の創設等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・「子ども・子育て新システム」について早期に内容を詰め、関係者の理解を得た上で、実施に移すことが重要。その中で、子育て支援の充実が、経済活性化へ繋がることを踏まえるべき ・教育政策の充実とも連携しつつ、子育てを社会全体で支援 <p>・現金・現物のバランスのとれた子育て支援策や正規・非正規を通じた働きやすい環境の整備などに重点を置き、いわゆる「M字カーブ」の解消など労働力の確保を実現できる大胆な施策に取り組む必要</p> <p>・マニフェストに掲げた「月額2万6000円の子ども手当」の実現にギリギリまで努力するとともに、当面は、恒久財源を確保できた範囲内でその充実を図る。その際には、現物サービスとのバランスを十分に勘案することが必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・すべての子どもと子育て家庭を支援する仕組み・「子ども・子育て新システム」を実現。新システム開始前も、待機児童対策などを強力に推進 ・ひとり親家庭など経済的に恵まれない子どもや社会的養護の必要な子どもに対する迅速な支援に取り組む ・夜間・休日サービスの拡充などのため、職員体制の強化、処遇改善等、質の改善にも取り組む ・働き方の改革による仕事と生活の調和の実現（仕事・用の確保とワークライフバランスの推進）【→後掲】 <p>・「子ども・子育て新システム」では、財源を「子ども・子育て勘定（仮称）」に一元化し、給付・サービスを包括的・一体的に実施</p> <p>・子ども手当は、「控除から手当へ」の考え方に立ちつつ、実質手取額の逆転現象が生じないように最大限配慮しつつ、見直し</p>

II 医療・介護等

【医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化】

<充実>

・病院・病床機能の分化・強化と連携（急性期医療への医療資源の集中投入、亜急性期・慢性期医療の機能強化等による入院医療の機能強化、精神保健医療改革、医師の偏在是正等）

・在宅医療の充実等（診療所等における総合的な診療や在宅療養支援機能の強化・評価、訪問看護等の計画的整備等）

・地域包括ケアシステムの構築等在宅介護の充実、ケアマネジメントの機能強化、居住系サービスの充実等

・施設のユニット化

・重点化に伴うマンパワー増強

・病床機能の効率化・高度化
 ・地域における医療機能ネットワーク化
 ・地域医療支援センターなどを通じた医師の適正配置のための効果的な仕組み

・急性期からポストホスピタルの一体化

・在宅での医療介護の充実

・24時間の介護サービス提供など地域におけるトータルケアの充実などの在宅介護サービスの質的・量的な拡充や家族介護者へのサポートなど在宅支援を強化

・介護人材の養成や待遇改善による介護従事者の確保

・病院・病床の機能分化と強化、地域で完結できるネットワーク（情報共有、連携パス）の構築。施設における医療・介護連携等

・日常生活圏での在宅医療・介護の整備。高齢者が住み続けられる住宅等の整備

・チーム医療によるアウトリーチ支援の推進など、地域の生活の場で暮らせるための精神科医療を目指す

・医師不足・偏在に対処するため、地域医療支援センターを活用。総合医の積極的評価

・専門的医療従事者の職能分担の総合的検討、チーム医療・介護の推進（多職種の専門性、服薬指導や栄養指導、ケアマネジャーの資質及び専門性の向上）

・日常生活圏内の医療、介護、予防、住居が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の確立。多世代共存型のまちづくり、僻地における医療の確保

・女性医師、看護師等の労働条件の整備、ケアラー（介護者）の研修等

・診断・治療、基盤整備などの認知症対策の強化

・医療や介護の提供者側の説明責任と受ける側の役割に係る法令整備

・A i の導入など死因不明社会からの脱却、医療事故に関する無過失補償制度の検討。

<重点化・効率化>

・平均在院日数の減少等

・外来受診の適正化等（生活習慣病予防、医療連携、ICT、番号、保険者機能の強化等）

・ICTの活用による重複受診・重複検査、過剰な薬剤投与等の削減

・介護予防・重度化予防

・介護施設の重点化（在宅への移行）

・ガンをはじめとする生活習慣病対策の強化

・「介護予防」については、引き続き、その効果の検証を踏まえ、行っていくべき

・不要・過剰なサービスの根絶、診療報酬審査機関を含めた関連事務体制の効率化

・ICT利活用（健康情報・診療情報・レセプトの共有、インターネット、テレビ電話等を利用した擬似対面診療等）

・予防医療・介護予防（健診の受診、保健事業への積極的な参加、WHO推奨ワクチンの法定接種化、費用対効果の高いがん検診の推進、自立支援型介護、予防型介護へ重点化、リハビリテーションの重点的提供）

<p>【保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策】</p> <p><充実></p> <ul style="list-style-type: none"> ・短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大 ・市町村国保の財政運営の都道府県単位化と併せ財政基盤を強化（低所得者保険料軽減の拡充等） ・介護保険の1号保険料の低所得者保険料軽減強化 ・長期高額医療の高額療養費の見直し（長期高額医療への対応、所得区分の見直しによる負担軽減等）による負担軽減 ・総合合算制度（番号制度等の情報連携基盤の導入が前提） ・高齢者医療制度の見直し（高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、高齢世代・若年世代にとって公平で納得のいく負担の仕組み） ・低所得者対策・逆進性対策等の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・世界に先駆けて実現した、我が国の「皆保険」制度は将来にわたって堅持 ・病気やけがなどで医療を必要とする人がいつでも適切な医療サービスの提供を受けられる「フリーアクセス」は国民の安心感の基盤であり、引き続き、堅持 	<ul style="list-style-type: none"> ・非正規労働者の被用者保険への適用 ・市町村国保・協会けんぽの基盤強化のため、広域化と国・都道府県の役割の見直し。将来的には、医療保険制度の一元的運用 ・高額で長期にわたる療養を必要とする場合の負担軽減策の検討、受診の際に低額を負担する制度の導入の検討 ・医療・介護、子育てや障がいも含めた自己負担に世帯内合算上限を設ける ・後期高齢者医療制度廃止に向けた取組み、高齢者に係る公費負担割合の見直し、医療保険の自己負担割合の見直し ・長く健康を保った場合、保険料上のインセンティブを考慮
<p><重点化・効率化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護納付金の総報酬割導入 ・軽度者に対する機能訓練等重度化予防に効果のある給付への重点化 ・受診時定額負担等 ・後発医薬品の更なる使用促進、医薬品の患者負担の見直し（医薬品に対する患者負担を、市販医薬品の価格水準も考慮して見直す） ・国保組合の国庫補助の見直し ・高齢者医療費の支援金の総報酬割導入 ・70～74歳2割負担 		<ul style="list-style-type: none"> ・柔道整復療養費等の支給の効率化 ・介護施設における給付の公平化、介護保険の2号被保険者年齢の引下げを検討

Ⅲ 年金	<p>【新しい年金制度の創設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「所得比例年金」と「最低保障年金」の組み合わせからなる一つの公的年金制度にすべての人が加入する <p>○所得比例年金（社会保険方式）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職種を問わず全ての人が同じ制度に加入し、所得が同じなら同じ保険料、同じ給付 ・保険料は15%程度（老齢年金に係る部分） ・納付した保険料を記録上積み上げ、仮想の利回りを付し、その合計額を年金支給開始年齢の平均余命などで割って、毎年の年金額を算出 <p>○最低保障年金（税財源）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最低保障年金の満額は7万円（現在価額） ・生涯平均年収ベース（＝保険料納付額）で一定の収入レベルまで全額を給付し、それを越えた点より徐々に減額を行い、ある収入レベルで給付額をゼロとする ・全ての受給者が、所得比例年金と最低保障年金の合算で、概ね7万円以上の年金を受給できる制度とする 	<ul style="list-style-type: none"> ・すでに「社会保険方式である所得比例年金を基本に、それだけでは年金額が十分ではない高齢者に税を財源とする最低保障年金を補足給付する新年金制度」を提案 ・高齢者の生活の安定、特に独居老人の増加に対応するためには最低限の年金を税で保障する制度が必要 	<p>【新たな年金制度の創設】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被用者も自営業者もすべての人が同じ制度に加入（一元化） ・「所得比例年金」と「最低保障年金」の組み合わせにより、すべての人が概ね月額7万円以上の年金を受けられるようにする ・「所得比例年金」の給付財源は「保険料」、「最低保障年金」の財源は「税」 ・所得比例年金について、保険料は老齢年金に係る部分について15%程度 ・所得比例年金額は個人単位で計算（有配偶者の場合、二分二乗）。納付した保険料を記録上積み上げ、その合計額を年金支給開始（裁定時）の平均余命などで割って、算出（納付保険料については、一定の運用益（現役人口の減少を加味した見なし運用利回り）を付利して計算） ・最低保障年金の満額は概ね7万円。生涯平均年収ベースで一定の収入レベルまで全額給付。それを越えた点より徐々に減額し、ある収入レベルでゼロとする ・所得比例年金と同様「見なし運用利回り」でスライド
	<p>【現行制度の改善】</p> <p><充実></p> <ul style="list-style-type: none"> ・最低保障機能の強化（低所得者への加算、障害基礎年金への加算、受給資格期間の短縮） ・短時間労働者に対する厚生年金の適用拡大 ・第3号被保険者制度の見直し ・在職老齢年金の見直し ・産休期間中の保険料負担免除 ・被用者年金の一元化 		<p>【抜本改革までの現行制度の改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎年金の最低保障機能の強化 ・可能な限り厚生年金の加入者の適用範囲を拡大 ・在職老齢年金制度の見直し ・被用者年金の一元化
	<p><重点化・効率化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・高所得者の年金給付の見直し ・デフレ下のマクロ経済スライド ・支給開始年齢引上げ ・標準報酬上限の引上げ 		<ul style="list-style-type: none"> ・マクロ経済スライド、物価スライドのあり方を検討
	<ul style="list-style-type: none"> ・業務運営の効率化（業務運営及びシステムの改善） 	<ul style="list-style-type: none"> ・早急に基礎年金国庫負担1／2を実現 	<ul style="list-style-type: none"> ・国民年金保険料の徴収体制の見直し ・基礎年金国庫負担1／2の安定的な財源を確保

IV 就労促進	<p>○全員参加型社会の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジョブ・カードの活用等による若者の安定的雇用の確保 ・女性の就業率のM字カーブの解消 ・超高齢社会に適合した雇用法制の検討など年齢にかかわらず働き続けることができる社会づくり ・福祉から就労への移行等による障害者の雇用促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・新卒者を含めた就労支援に引き続き全力 ・現金・現物のバランスのとれた子育て支援策や正規・非正規を通じた働きやすい環境の整備などに重点を置き、いわゆる「M字カーブ」の解消など労働力の確保を実現できる大胆な施策に取り組む（再掲） ・高齢者の就労支援の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・特に若年者やひとり親家庭に対する積極的な就労支援・能力開発等の展開、ジョブカードの全員配布 ・育児休業取得促進のため、企業に対する助成の充実や、育児休業給付の引上げ。短時間勤務制度の義務対象年齢の引上げ ・希望者全員についての65歳までの継続雇用を確保 ・障がい者の雇用機会の増加（福祉から就労へ） ・年齢・障がいを理由とした不利益取扱を禁止するための法整備
	<p>○ディーセント・ワーク（働きがいがある人間らしい仕事）の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非正規労働者の公正な待遇確保に横断的に取り組むための総合的ビジョンの策定 ・有期契約労働者の雇用の安定や処遇の改善に向けた法制度の整備の検討 ・長時間労働抑制やメンタルヘルス対策による労働者の健康・安全の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・「労働者派遣法改正案」の速やかな成立 ・国民の価値観、ライフスタイルの多様化の中で望ましい雇用形態や有期雇用のあり方について議論 ・均等待遇の実現、最低賃金の引上げの具体化 	<ul style="list-style-type: none"> ・非正規社員の雇用の安定・処遇改善・公正な働き方、ライフスタイルに応じた多様な働き方の実現 ・配偶者控除の抜本的な見直しや、第3号被保険者問題の解消 ・労働者派遣法改正案の成立。雇用形態による不利益取扱いの禁止の法整備、均等待遇の実現。最低賃金引上げに向けた取組み強化。すべての労働者に社会保険を適用 ・正社員の過剰労働を是正し、メンタルヘルス対策を含めた労働安全衛生対策の充実 ・非正規社員の正社員化やワークライフバランスの推進に積極的に取り組むことが企業価値の評価につながるようなメリットシステムの導入
V I IV 以外の充実、 重点化・効率化	<p>○雇用保険・求職者支援制度の財源の検討</p>		
	<p>○サービス基盤の整備（あるべき医療・介護サービス提供体制の実現、こども園・保育サービス・放課後児童クラブ等のサービス目標達成に必要な基盤整備）</p> <p>○医療イノベーションの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際水準の臨床研究中核病院等の創設 ・日本発のシーズを実用化につなげるための実務的な相談支援 ・（独）医薬品医療機器総合機構（PMDA）の体制強化 ・保険償還価格の設定における医療経済的な観点を踏まえたイノベーションの評価等のさらなる検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・規制制度の改革などによるドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消 	<ul style="list-style-type: none"> ・デバイス・ラグやドラッグ・ラグの解消を含むライフイノベーションを通じて医療分野などを成長産業化

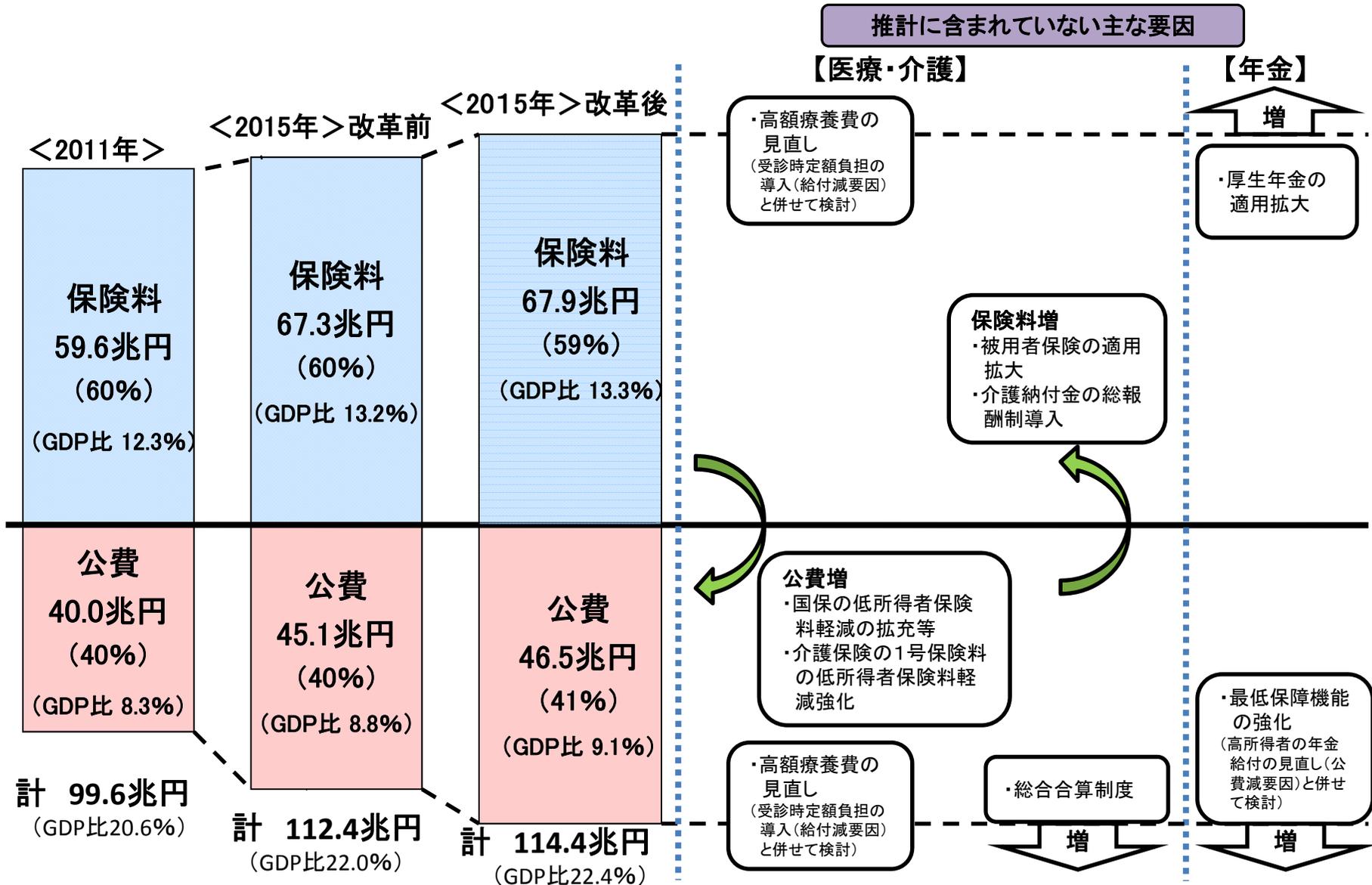
	<p>○第2のセーフティネットの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・求職者支援制度の創設 ・求職者支援制度をはじめとした第2のセーフティネット施策の切れ目ない連携 ・生活保護受給者等に対する就労支援 ・複合的困難を抱える者への伴走型支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用保険のあり方を検証しつつ、「第2のセーフティネット」の仕組みを早急に整備し、就労を通して社会に迅速に復帰できる環境整備が必要 ・求職者支援制度は、次期通常国会で法案成立させ、制度を確立 	<p>○「第二のセーフティネット」である求職者支援制度の機能強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村の窓口に専門相談員を配置し、ワンストップで労働市場復帰につなげる。(ジョブカードを全員に配布し活用) <p>○無縁社会を防ぐパーソナルサポートの充実(市町村の専門相談員、アウトリーチ型支援やNPO等の支援機関との連携を推進)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅支援の仕組みの検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・失業者、年金受給者も含めた低所得者に対する住まい対策の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・求職者支援制度と公営住宅等の現物給付を適切に組み合わせ、就労・自立につながる住宅支援策を行う
	<p>○生活保護の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・稼得能力を有する生活保護受給者向け自立・就労支援メニューの充実と支援強化 ・子どもの貧困連鎖の防止 ・不正受給対策の徹底 ・客観的データに基づく生活保護基準の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・就労支援策の拡充などにより失業による生活保護受給者の増大を抑制 ・生活保護受給者が就労した場合に収入に応じた生活保護受給額の減額によって受給者の手取額が増加しないことによる就労意欲低下への対応 ・医療扶助について、医療機関への重点指導を含めた適正化への取組の強化 ・年金と生活保護の受給水準について、国民の納得が得られる見直しもしくは説明が必要 ・生活保護受給者への受給サービスのコスト通知などを通じて過剰・不適正な受給の是正を図り、受給期間を通じた所得把握を厳格化 	<ul style="list-style-type: none"> ・①自立・就労支援の強化、②子どもの貧困連鎖を防ぐ進学支援など現物給付の充実、③医療扶助を悪用した重複診療による医療機関の不当な診療報酬請求、過剰に薬を入手して転売するなどの不正行為の防止徹底、④生活保護基準のあり方の検証作業、⑤受給資格審査の適正化などを実施。
		<ul style="list-style-type: none"> ・低収入の現役世代、高齢者が増加する中で、年金や生活保護との関係に留意しつつ、「給付付き税額控除」を検討する意義は大きい 	<ul style="list-style-type: none"> ・従来の社会保障制度との整合性を確保しつつ、番号制度の安定的な運営等を前提に、給付付き税額控除を導入
	<p>○障害者施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者制度改革推進本部において、制度の谷間のない支援の提供、障害者の地域移行や地域生活の支援について検討 <p><以下再掲></p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健医療改革 ・長期高額医療の高額療養費の見直し(長期高額医療への対応、所得区分の見直しによる負担軽減等)による負担軽減 ・総合合算制度(番号制度等の情報連携基盤の導入が前提) ・福祉から就労への移行等による障害者の雇用促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な障がいの間に隙間を生むことのない総合的な福祉体系を整備 ・障がい者の就労支援の強化を含めて、障害や難病などがあってもなくても同様の生活ができるような社会の構築に向けて全力で取り組む 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者自立支援法を廃止。障がい者総合福祉法を制定 ・障がい者の雇用の機会を増やし、勤務先で安心して働き続けられるような取組みを推進 ・障害年金について、年金制度改革の中で位置づけ ・障がい医療について、社会的入院を解消するため、地域での受け入れ体制を整備。低所得者世帯の障がい医療費負担の軽減方策を検討。
	<p>○難病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期高額医療の高額療養費の見直し(再掲)など難病医療費の支援のあり方の検討 		
	<p>○震災復興</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たな安心地域モデルの提示 		<ul style="list-style-type: none"> ・社会保障についても、未来志向の見地から、被災地を少子高齢化が進む日本社会の先進的モデルとしていく
<p>番号制度</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保障・税に関わる共通番号制度の早期導入 		<ul style="list-style-type: none"> ・社会保障と税の共通番号制度の導入

社会保障の安定財源確保

- ・「現在の世代が受ける社会保障は、現在の世代で負担する」との原則に一刻も早く立ち戻る必要
- ・社会保障給付に要する公費負担の費用は、消費税収（国・地方）を主要な財源として確保。
- ・消費税収（国・地方）は全て国民に還元し、官の肥大化には使わないこととし、消費税を社会保障の目的税とすることを法律上、会計上も明確にすることを含め、区分経理を徹底
- ・消費税収（国・地方）の用途は、今後は、高齢者3経費を基本としつつ、その全額の用途を「制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する費用」に拡充
- ・将来的には、社会保障給付にかかる公費全体について、消費税収（国・地方）を主たる財源として安定財源を確保
- ・社会保障給付における国と地方の役割分担に応じた消費税収（国・地方）の配分を実現
- ・2015年度までに段階的に消費税率（国・地方）を10%まで引上げ

- ・民主党の税に対する基本理念は「公平・透明・納得」である
- ・将来にわたり社会保障制度を安定的に運営していくためには、現在の財政構造は極めて不安定であり、まずは早急にこれを安定・強化していくことが必要
- ・社会保険料又は税の引き上げへの国民の納得を得るためには、国会議員自身の努力をはじめ、一般的な税金のムダづかい根絶に徹底的に取り組むとともに、将来の社会保障の姿、国民が受けられるサービスの程度、税と社会保険料の役割分担や国民負担を明らかにした上で、国民の判断を得なければならない
- ・「現在の世代が受ける社会保障は、現在の世代で負担する」状態へ回帰させるために、できるだけ速やかに税と社会保障一体での具体的な改革案を示し、財政健全化にもつなげる
- ・社会保障の財源は、税制全体で「所得・消費・資産」のバランスのとれた改革を行う中で確保。その中でも「国民全体で広く薄く負担する」「安定した税収」という特徴を有する消費税は非常に重要
- ・「公平・透明・納得」の税制を築き、社会全体が支え合う新しいモデルの構築のため、消費税を含む抜本改革に一刻も早く着手すべき
- ・社会保障の安定・強化を目的に消費税の引き上げを提起する場合には、消費税を社会保障の目的税とすることを法律上も、会計上も明確にする
- ・その際の「社会保障」とする給付費の範囲は、まずは高齢者3経費を基本としつつ、現役世代のセーフティネットの安定・強化についてどこまで対象とすることが適当か、検討を行っていく
- ・将来的には「社会保障」全体について安定財源を確保することにより、制度の一層の安定・強化につなげていく
- ・消費税率が一定の水準に達し、税・社会保障全体の再分配を見てもなお「逆進性対策」が必要となった場合には、「複数税率」よりも、「還付制度」を優先的に検討

社会保障に係る費用の負担の見通し



注1: 棒グラフ中の数字は、「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。

(ただし、「Ⅱ 医療介護等 ②保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策」および「Ⅲ 年金」の効果は、反映していない。)

注2: 負担額は、年金において積立金を活用して、給付をまかなっているため、給付額と一致しない。

(対応する給付額は108.1兆円(2011年)、119.9兆円(2015年、改革前)、121.9兆(2015年、改革後)である。)

社会保障・税一体改革の各論について

平成23年6月8日

経済産業副大臣

松下 忠洋

各論 ① 消費課税について

○今後、消費税率の引上げについて、制度設計の詳細を検討する際は、以下の事項に十分留意する必要がある。

1. 中小企業者の事務負担について

- 消費税の引き上げに際しては、中小企業者の事務処理能力や徴税コスト等を考慮し、その納税事務負担が、中小企業者にとって過度なものとならないよう、最大限の措置を講じることが必要。
- なお、逆進性への対策としては、中小企業者への事務負担が重い軽減税率の導入ではなく、社会保障給付や低所得者向けの特別な給付等の財政支出の枠組みで対応すべき。

2. 二重課税の調整について

- 自動車取得税やガソリン関係諸税について、消費税との二重課税の問題が指摘されている。
- 消費税率引上げの際には、消費者への過度な負担とならないよう、二重課税の問題についても検討していくことが必要ではないか。

各論 ② 自動車関係諸税について

○車体課税については、平成23年度税制改正大綱を踏まえ、簡素化、グリーン化、負担の軽減等を行う方向で、抜本的に見直していくべき。

各論 ③ 地方税制について

○地方消費税の充実を検討する際には、地方法人二税等の地方法人課税のあり方もあわせて見直すことにより、税源の偏在性が小さく、税収が安定的な地方税体系の構築を進めるようにすべき。

各論 ④ 税制全体のグリーン化について

○平成23年度税制改正法案に盛り込まれた「地球温暖化対策のための課税の特例」を実現すべき。

税制抜本改革について

国土交通副大臣 池口修次

◎論点整理が必要

○23年度税制改正の扱い

特に法人税減税との関係で整理された税はどうなるのか。

○消費税についての集中議論が必要

1. 税率
2. 軽減税率の適用
3. 二重課税(自動車取得税、印紙税、不動産流通課税等)
4. 国と地方の配分

○自動車車体課税の抜本の見直し(エコカー減税の取扱を含む)

等