

税と保険料との間に納付率の差は存在するか？ —国民健康保険制度における費用徴収に関する実証分析—

川瀬 晃弘

(東洋大学経済学部 准教授)

目 次

1. はじめに
 2. 背景
 2. 1 保険税の創設
 2. 2 保険料と保険税の制度的差異
 2. 3 先行研究
 3. 実証分析
 3. 1 推定モデル
 3. 2 データ
 3. 3 推定結果
 4. むすび
- 参考文献

本稿の作成にあたって、跡田直澄、小椋正立、齊藤愼、西川雅史、福重元嗣、山田雅俊の諸先生方より有益なコメントを頂戴した。また、自治体の担当者の方々にはヒアリング調査にご協力いただいた。本研究は科学研究費補助金（若手研究（B）21730202）ならびに東洋大学井上円了記念研究助成より助成を受けた。ここに記して感謝の意を表したい。

1. はじめに

われわれは一生のうちで疾病や老齢などの様々なリスクに直面する。こうしたリスクが顕在化すれば、それまでの生活に支障をきたすばかりか経済的負担も増えてしまう危険がある。社会保険とは、疾病などのリスクに備えて予め保険料をプールしておき、保険事故が発生したときにそれらを財源に給付を行うことで、個人にとっては比較的少額の拠出で偶発的な事故による経済的負担の軽減を図ることを可能とする仕組みである。保険料とは、こうした保険制度を利用する者が共同して出資するものであり、保険給付を受けるには保険料を拠出することが条件となっている。

国民健康保険は、自営業者らが加入し市町村および同業者によって組織される国民健康保険組合が運営する公的医療保険の一つである。保険者は、療養の給付等の国民健康保険事業に要する費用に充てるため、保険料を世帯主から徴収しなければならないが、市町村の区域内の世帯主は保険料の納付義務を負っている。ただし、保険者が市町村の場合には、保険料に代えて保険税を課すことができるとされており、市町村は、保険料として徴収するか、保険税として徴収するかを選択することができることになっている。このように、全く同じ目的のために二種類の徴収金があることが、国民健康保険における費用徴収の最大の特徴である。

国民健康保険は1948年に市町村公営を原則とする強制加入の制度となった。しかし、当時は国民健康保険に対する住民の関心や認識が十分ではなく、保険料と税とでは住民の義務観念に大きな相違があったことから、納付率を上げるために1951年に保険税制度が創設され、保険税方式をとる市町村が大勢を占めるに至っている。このように、1951年に地方税法の中に目的税として保険税が創設されて以来、市町村の実情に応じ、二本立ての制度が採用されているわけである。保険料拠出の対価として給付を受けら

れるのが「保険」、租税を財源として給付されるのは「福祉」というわれわれの基本認識とは異なり、国民健康保険は「保険」でありながら保険料と税が混在する制度であるといえよう。

そこで、本稿では、保険料と保険税の違いについて整理するとともに、これらに納付率の差が存在するかを実証的に明らかにする。なお、本稿では、市町村が保険者となっている「市町村国保」のみを扱い、同業者によって組織される「国保組合」は対象としていない。分析の結果、平均的にみれば保険税を採用している市町村の方が保険料を採用している市町村より納付率は1.5%ほど高いが、地域属性や内生性の問題をコントロールすれば保険税と保険料の間に納付率の差は存在しないことが明らかになった。

本稿の構成は次の通りである。第2節では、国民健康保険制度における保険税と保険料の制度的差異および先行研究について整理する。第3節では、保険税と保険料の間に納付率の差があるかについて実証分析を行う。第4節では、本稿のまとめを行うとともに今後の課題を指摘してむすびとする。

2. 背景

国民健康保険の保険者は、国民健康保険事業に要する費用に充てるため、世帯主から保険料を徴収することが義務付けられている（国保法76条1項本文）。ただし、保険者は、保険料ではなく、地方税法の規定により国民健康保険税という形で賦課することもできる（国保法76条1項但書、地方税法703条の4）。このように、国民健康保険における保険料の最大の特徴は、全く同じ目的のために二種類の徴収金があることであり、1951年に地方税法の中に目的税として保険税が創設されて以来、市町村の実情に応じ、二本立て制の採用がなされているのである。以下では、これらの制

度について詳しくみていく。

2. 1 保険税の創設

1948年の国民健康保険法の改正によって、原則として市町村公営の強制加入制が導入されたことにより、保険診療の利用が高まり受診率が上昇した。このように、制度の普及が進む一方で、保険料の納付率は、1949年度には81%、1950年度には77%、1951年度には80%と低率を示した（国民健康保険中央会，1989）。このため、国保法の改正直後から保険財政は早くも危機的な状況に陥り、保険料収入の拡大を図る必要が生じた（前川，1985）。

国保財政危機の打開策として、市町村側としては、税に対する国民心理の現状からみて、保険料より保険税として徴収する方がよりよい収納成績をあげる見込みがあることから、市町村公営を裏付ける意味においても、保険料を税として徴収する制度を創設するよう要望が高まった。この国民健康保険税の創設は、地方税法の一部改正案として、1951年の第10回国会に提案され、昭和26年3月31日法律第9号をもって公布され、同年4月1日から施行された（厚生省保険局国民健康保険課，1993）。

2. 2 保険料と保険税の制度的差異

保険料と保険税のいずれを採用するかは、その市町村（保険者）の実情に照らして、どちらが国民健康保険事業の財源確保に適しているかという見地から選択されるべきである。両者の制度上の差異は保険税創設の経緯からも主として徴収上の諸問題があげられる。表1は、保険料と保険税の相違点をまとめたものである。

保険料は国民健康保険法に根拠を置くのに対し、保険税は地方税法に課税の根拠を置く¹。また、前述の通り、保険税は市町村保険者のみに適用される。このため、保険料の徴収は地方自治法に基づく条例の定めるとこ

ろに委ねられているのに対し、保険税は地方税法に基づく租税として徴収される。

例えば、賦課できる最高限度額について、保険料では国民健康保険法上明文の定めがなく、国民健康保険法施行令第29条の7第2項10号で53万円（介護納付金賦課額は9万円）とされているが、拘束力はないのでこの額以上の定めもできる（市町村税務研究会，1989）。一方、保険税では、地方税法第703条の4第17項で53万円を超えることはできないとされている。

要するに、保険料にあつては制度上厳密な法的規制はなく、条例の制定によって市町村が自主的に決定しうる範囲が比較的広い結果、ある程度の弾力性が認められるのに対し、保険税は租税としての基本的な法的規制のもとに置かれる点がそれぞれの基本的な特質であるといえよう。

一方、収入の確保という点からみると、保険税の優越性が認められる。特に、徴収権及び還付請求権の消滅時効は、保険料が2年（国保法110条）であるのに対し、保険税は5年（地方税法18条、18条の3）となっている。また、徴収権の優先順位も、保険料は国税および地方税に次ぐのに対し、保険税は国税や他の地方税と同順位である。

国民健康保険法第76条の規定では保険料を原則とし、税を例外とする建前が採られている。しかし、実態としては、大部分の市町村では保険税が採用されているが、東京特別区のほか政令指定都市等の大都市及び周辺市町村では保険料が採用されている。

このように、保険料と保険税は、ともに国民健康保険事業に要する費用の財源として徴収するという同一の目的をもつものであるから両者の間に本質的な差異はないが、1950年頃、国民健康保険に対する住民の関心や認識が十分ではなく、保険料と税とでは住民の義務観念に大きな相違があったことから、納付率を上げるために1951年に保険税制度が創設され、保険税方式を採用する市町村が大勢を占めるに至ったのである。

2. 3 先行研究

ラベルが私たちの受取り方に大きな影響を与えることを示す研究には枚挙に暇がない²。実質的に同じ税に対する異なるラベル付けをすることはフレーミングの問題として捉えることができる (Tversky and Kahneman, 1981)。Krishna and Slemrod (2003) や McCaffery and Baron (2004) は課税におけるフレーミングの重要性を指摘しており、課税におけるフレーミングが財政錯覚の原因となっている (Sausgruber and Tyran, 2005)、同じ税であっても「ガソリン税」とラベル付けされるのと「二酸化炭素税」とラベル付けされるのでは増税への態度が異なる (Löfgren and Nordblom, 2008)、といったことが明らかにされている。このように、近年の研究では税へのラベル付けの重要性が指摘されているのである。

一方、国民健康保険を中心としたわが国の社会保険料の納付行動に関する研究には、小椋・千葉 (1991)、小椋・角田 (2000)、四方・田中・大津 (2012)、足立・上村 (2013) がある。また、西川 (2006) は保険者が保険料と保険税のいずれかの制度を選択できることに注目し、被保険者規模や周辺自治体からの影響をその要因として挙げている。しかしながら、国民健康保険制度における保険税と保険料というフレーミングの問題に着目して納付行動の違いを明らかにするのは、筆者の知る限り、本研究が初の試みである。次節では、こうした問題を計量分析を用いて明らかにする。

3. 実証分析

3. 1 推定モデル

保険料 (税) の納付率は、保険税を採用しているのか保険料を採用しているのかを含む、各地域属性で表されるものとする。推定モデルは、以下のように表される。

$$y_i = a + \beta tax_i + x_i \gamma + u_i \quad (1)$$

ここで、 y_i は第*i*地域の保険料（税）納付率（現年課税分）、 tax_i は保険税を採用していれば1をとる保険税ダミー、 x_i は第*i*地域の属性を表す変数群である。保険税を採用していることが納付率を高めているのであれば、 β は正となることが期待される。属性を表す変数 x_i としては、1人あたり所得、被保険者1人あたり平均保険料、失業率、平均世帯人員、65歳以上人口比率、第1次産業就業者比率、第2次産業就業者比率、町村ダミー、地域ダミー（北海道・東北・北関東・南関東・北陸・東海・近畿・中国・四国・九州）を取り上げた。

(1)式は、納付行動を規定する式であり、これは保険需要を表していると言い換えることができるだろう。所得が高いほど高度な医療を需要すると考えられるため、医療保険需要は一般に所得の増加関数と見なされる。しかし、所得が低いほど健康を損なう可能性が高いと考えれば所得の減少関数という見方もできる。また、1人あたり保険料は価格の代理変数であり、保険料が高いほど納付率は低下すると考えられる。

ただし、(1)式を最小二乗法（OLS）で推定すれば、self-selection problemと呼ばれる問題が発生する（Wooldridge, 2013）。これは、保険税か保険料かの制度は保険者にランダムに割り当てられているわけではなく、もともと市町村民税の徴収費用が低い地域が保険税を採用している等の可能性があるため、保険税を選択するかどうかの決定は納付率に影響を与える他の変数と相関しているかもしれない。その場合、(1)式をOLSで推定すれば、説明変数と誤差項の間に相関があるため、推定値にはバイアスが生じる。

こうした内生性の問題に対処するためには、操作変数法が有効である。つまり、保険税を選択するか否かとは相関があり、誤差項とは相関がない適切な変数が見つけられれば、保険税を採用していることの納付率上昇効

果を計測することができる。

われわれは、保険税を選択することの純便益は観察できないが、保険税を採用しているかどうかは観察可能である。そこで、第一段階として適切な操作変数を用いて保険税と保険料の選択に関する Linear Probability Model を推定し、第二段階として納付率に関する (1) 式を推定する二段階最小二乗法 (2SLS) を用いることとする。第一段階で推定するモデルは次式のように表される。

$$tax_i^* = \pi z_i + \varepsilon_i \quad (2)$$

$$tax_i = \begin{cases} 1, & \text{if } tax_i^* > 0 \\ 0, & \text{otherwise} \end{cases} \quad (3)$$

ここで、適切な操作変数 z_i は何か、ということが問題となる³。保険者が保険税を採用する理由としては、現行の保険税のままで十分対応できるから保険料に変更するインセンティブがないということが考えられる。また、規模の小さな自治体で納税組合等があると、組合員の中で誰が税を納めていないかすぐ分かるということが挙げられる。また、保険税から保険料に移行するメリットとしては、徴税吏員以外に徴収業務を委託できることや、時効までの期間が短くなることで管理コストを軽減できる点が挙げられる。保険税の場合、徴税吏員が徴収しなくてはならないが、保険料の場合は嘱託の職員を雇用し徴収にあたらせることが可能となる。また、年金と違って医療保険は短期保険であるため、過去に遡って保険料を徴収することは難しい。特に、転出者が多い地域では過年度分を遡って徴収するために他地域に転出した被保険者まで追跡する必要がある⁴。しかし、保険税を採用すれば過去5年に遡って徴収しなくてはならないため、捕捉期間が長くなってしまふ。したがって、保険者としても回収できない見込みのものをコストとして計算しなくてはならず、過年度分を含めた納付率の算出にあたって分母が大きくなってしまふため、保険料へ移行するイン

センチブがあると考えられる。

そこで、本稿では、徴税費用（徴税職員の1人あたり人件費）と純転出者数を操作変数として用いた。これらの変数は、保険税か保険料かの制度選択とは相関しているが、誤差項とは相関しないと考えられる。

3. 2 データ

ここでは、分析に用いるデータについて説明する。分析に用いるデータは、2000年の市区町村クロスセクション・データである。

各保険者が保険料と保険税のいずれを採用しているかとそれぞれの納付率の算出にあたっては、総務省自治税務局『市町村税等課税状況の調』を使用した。『市町村税等課税状況の調』には、保険料と保険税に区分して徴税データが整理されており、保険料の欄にゼロ以外の数値が記入されていれば保険料が採用されていたことがわかるし、保険税の欄にゼロ以外の数値が記入されていれば保険税が採用されていたことがわかる。また、徴税額についても調定済額と収入済額が記載されているため、収入済額を調停済額で除した値を納付率（現年課税分）とし、これを被説明変数とした。

また、それ以外のデータの出所と各変数の加工方法は、表2に示す通りである。

ここでは、課税対象所得を人口総数で除すことで1人あたり課税所得を算出し、これを1人あたり所得の変数とした。わが国の国民健康保険の保険料（税）額は、保険者が保険料（税）として賦課すべき総額を定め、これを納付義務者に按分する総額按分方式を採用している。ただし、按分する方法は各保険者で異なり、かつ、所得や資産に応じて金額が設定されるため個人差もある。そこで、本稿では、自治体ごとに賦課すべき総額（調停済額）を被保険者数で割った「1人あたり調停額」（年額）を1人あたり保険料として用いる。景気指標としては、完全失業者数を労働力人口で除すことで地域の失業率を算出した。世帯人員数を示すものとしては、人

口総数を世帯数で除したものを平均世帯人員として用いている。地域の人口構成を表す変数として、65歳以上人口比率を用いている。また、産業構造を表す変数として、第1次産業就業者比率および第2次産業就業者比率を用いている。その他に、町村ダミーと地域ダミーを用いている⁵。データの入手可能性から、分析に利用できる市区町村数は3,047となった。

記述統計量は、表3に示す通りである。また、表4は、各保険者の保険税と保険料の採用状況と納付率をまとめたものである。

3. 3 推定結果

表5は、推定結果を示したものである。

(1) 列目は、納付率を被説明変数とし保険税ダミーのみでOLS推定したものである。この結果から、保険料を採用している市町村の納付率は93.87%であるのに対し、保険税を採用している市町村の納付率はそれよりも1.54%高いことがわかる。この結果は、表4と整合的である。

(2) 列目は、(1)列目に加えて町村ダミーを説明変数に追加しOLS推定したものである。この結果から、町村の納付率は市の納付率よりも3.85%高いが、保険税を採用している保険者の納付率と保険料を採用している保険者の納付率との間には統計的に有意な差はないといえる。

(3) 列目は、(2)列目に加えて地域ダミーを導入しOLS推定したものである。地域ダミーの基準は南関東（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県）である。この結果から、南関東の納付率が最も低いことがわかる。また、医療費は西高東低といわれているが、同様に、保険料の支払いも西高東低の傾向を示していることがわかる。

(4) 列目は、(3)列目に加えて地域属性として、1人あたり課税所得、1人あたり保険料、失業率、平均世帯人員、65歳以上人口比率、第1次産業就業者比率、第2次産業就業者比率をコントロールした上でOLS推定したものである。分析結果から、各変数の符号条件は仮説と概ね整合

的であるといえよう。1人あたり課税所得が高いほど納付率は上昇し、1人あたり保険料が高いほど納付率は低下する。失業率が高いほど納付率は低下し、平均世帯人員が多いほど納付率は上昇する。65歳以上人口比率が増加すると納付率は上昇し、このことは加齢にともなって医療費リスクが増加することを反映していると考えられる。国民健康保険の主たる加入者と考えられる第1次産業および第2次産業の就業者比率が高まれば納付率は上昇する。これらの属性をコントロールした結果、保険税ダミーは負で有意となり、保険税よりも保険料の方が納付率が高いということになる⁶。表4で示したような保険税の方が納付率が高いという一般的な認識は、こうした属性をコントロールしていないことに起因しているといえよう。

しかしながら、前述したように、self-selection problemによってこれらの推定結果にはバイアスが存在している可能性がある。そこで、以下では2SLSによる推定結果をみていこう。

(5) 列目は徴税費用（徴税職員1人あたり人件費）を操作変数とした2SLS推定、(6) 列目は純転出者数を操作変数とした2SLS推定、(7) 列目はこれらの両変数を操作変数とした2SLS推定の結果を示したものである。いずれの推定式も、第一段階のF値が10を超えていることから、Weak Instrumentsの問題はクリアできていると考えられる。また、(7) 列目の下にある過剰識別検定（Over Identification Test）より、すべての操作変数が外生変数であるという帰無仮説は棄却されず、両変数とも操作変数として適切であることが支持される（Stock and Watson, 2011）。

2SLS推定の結果、保険税ダミー以外の変数の推定値はOLS推定の結果とほぼ変わらないが、保険税ダミーのパラメータは正であるものの有意ではなくなっている。これは、徴税費用が高いほど、あるいは純転出者数が多いほど、保険税から保険料へと移行するインセンティブが増加するため、こうした市区町村が保険料を採用していることを反映している。した

がって、OLSによる推定結果にはバイアスが存在し、2SLS推定の結果、保険税と保険料の間には納付率の差は存在しないことが明らかになった。

4. むすび

本稿では、国民健康保険事業に要する費用の徴収には保険料と保険税という二つの方法があることに着目し、これらの間に納付率の差があるかを実証的に明らかにした。分析の結果、平均的にみれば保険税を採用している市町村の方が保険料を採用している市町村より納付率は1.5%ほど高いが、地域属性や内生性の問題をコントロールすれば保険税と保険料の間に納付率の差は存在しないことが明らかになった。この結果から、納付率の差は税か保険料かというラベル付けに起因するものではないといえよう。

本研究から得られる政策的なインプリケーションとしては、各保険者が保険税と保険料いずれを採用するかは各自治体の実情にあったものであればよく、保険税の徴収費用が安価な保険者は保険税として徴収すればよいし、保険税を採用し続けることのコストが高すぎるのであれば保険料へ移行すればよいであろう。ただし、同じように国保事業の財源に充てられるべき徴収金でありながら、時効、先取特権の順位、ほ税・脱税の場合の制裁等に違いが生じるのは、制度としてはいささか不合理であるといえよう。また、医療保険改革に際して保険者規模の都道府県単位への拡大が議論されているが、費用徴収の面でも保険者の規模は小さく、保険者の単位を人口移動による移動圏を考慮した広域規模に拡大すべきであるといえよう。

【脚 注】

- 1 さらにいえば、保険料は国民健康保険法、地方自治法、政令の定める基準に従って定められた条例（国民健康保険条例準則）に拠り、保険税は地方税法、条例（税条例準則）に拠る。
- 2 たとえば、ラベルがないと銘柄の違うビールの味を区別できない（Allison and Uhl, 1964）、ラベルがないときに比べて炭酸水にラベルがあると昔ながらのセルツァーよりもペリエが好まれる（Nevid, 1981）、栄養バーの袋に「大豆」という表示があると美味しくないと感じる人が多い一方で健康志向の消費者には好まれる（Wansink et al., 2000）、コーラはブランドロゴの入ったカップで提供されたほうが美味しく感じられる（McClure et al., 2004）、といったものがある。
- 3 以下の議論は、複数の自治体へのヒアリング調査を通じてご教示いただいたことに多くを負っている。調査にご協力いただいた担当者の方々に改めて御礼申し上げます。
- 4 ただし、地方団体の徴収金を納付すべき者が当該地方団体外に居住している場合は、その所在地の地方団体にその徴収を嘱託することができる（地方税法第20条の4）。これは、保険料の場合であっても、国保法第78条の規定により地方税法の規定が準用される。
- 5 地域ダミーの詳細は下記の通りである。
 1. 北海道：北海道
 2. 東北：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
 3. 北関東：茨城県、栃木県、群馬県、山梨県、長野県
 4. 南関東：埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県
 5. 北陸：新潟県、富山県、石川県、福井県
 6. 東海：岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
 7. 近畿：滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
 8. 中国：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
 9. 四国：徳島県、香川県、愛媛県、高知県
 10. 九州：福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県
- 6 このことは、西川（2006）の予備的考察で示された結果と総合的である。

【参考文献】

- 足立泰美・上村敏之（2013）「国民健康保険制度における財政調整と保険料収納率」『生活経済学研究』37, pp.15-26.
- 小椋正立・角田保（2000）「世帯データによる社会保険料負担の納付と徴収に関する分析」『経済研究』51（2）, pp.97-110.
- 小椋正立・千葉友太郎（1991）「公平性からみたわが国の社会保険料負担について」『フィナンシャル・レビュー』19, pp.27-53.

- 厚生省保険局国民健康保険課 [編] (1993) 『国民健康保険基礎講座 平成4年度版』 社会保険実務研究所.
- 国民健康保険中央会 [編] (1989) 『国民健康保険五十年史』 ぎょうせい.
- 四方理人・田中聡一郎・大津唯 (2012) 「国民健康保険料の滞納の分析」 『医療経済研究』 23 (2), pp.129-145.
- 市町村税務研究会 [編] (1989) 『実務解説 国民健康保険税 四訂』 ぎょうせい.
- 西川雅史 (2006) 「保険税と保険料：国民健康保険制度における自治体の制度選択」 『日本経済研究』 55, pp.79-98.
- 前川尚美 (1985) 『現代地方財政講座 第6巻 国民健康保険』 ぎょうせい.
- Allison, R., Uhl, K. (1964) Influence of beer brand identification on taste perception. *Journal of Marketing Research*, 1, pp.36-39.
- Krishna, A., Slemrod, J. (2003). Behavioral public finance: Tax design as price presentation. *International Tax and Public Finance*, 10, pp.189-203.
- Löfgren, Å., Nordblom, K. (2008) Puzzling tax attitudes and labels. *Applied Economics Letters*, 16, pp.1809-1812.
- McCaffery, E., Baron, J. (2004) Framing and taxation: Evaluation of tax policies involving household composition. *Journal of Economic Psychology*, 25, pp.679-705.
- McClure, S., Li, J., Tomlin, D., Cypert, K., Montague, L., Montague, R. (2004). Neural correlates of behavioral preference for culturally familiar drinks. *Neuron*, 44, pp.379-387.
- Nevid, J. (1981). Effects of brand labeling on ratings of product quality. *Perceptual and Motor Skills*, 53, pp.407-410.
- Sausgruber, R., Tyran, J. (2005) Testing the Mill hypothesis of fiscal illusion. *Public Choice*, 122, pp.39-68.
- Stock, J., Watson, M. (2011) *Introduction to Econometrics*, 3rd ed., Person.
- Tversky, A., Kahneman, D. (1981) The framing of decisions and the psychology of choice. *Science*, 211, pp.453-458.
- Wansink, B., Park, S., Sonka, S., Morganosky, M. (2000). How soy labeling influences preference and taste. *International Food and Agribusiness Management Review*, 3, pp.85-94.
- Wooldridge, J. (2013) *Introductory Econometrics*, 5th ed., Cengage Learning.

表1 保険税と保険料の相違点

区分	保険税	保険料
根拠法	地方税法	国民健康保険法
課税団体 (保険者)	市町村、特別区(地税法第703条の4①)	市町村、特別区、国民健康保険組合(国保法第3条)
標準課税(賦課)総額	地方税法に規定(地税法第703条の4②)	国民健康保険法施行令に規定(国保令第29条の7)
課税(賦課)総額の按分方法	賦課総額を(1)所得割総額、(2)資産割総額、(3)被保険者均等割総額、(4)世帯別平等割に分けて賦課する。各々の標準割合は地方税法に規定(地税法第703条の4④)。	賦課総額を左記の(1)～(4)に分けて賦課する。各々の標準割合は国保法施行令に規定(国保令第29条の7②)。ただし、地方団体の実情に照らして賦課総額の構成内容を変えることが可能(例:資力割)。
所得割額の算定	三方式(旧ただし書方式、本文方式、市町村民税所得割方式)が定められている	三方式の他に、市町村民税額方式(市町村民税の税額に按分)、都道府県民税及び市町村民税額方式(都道府県民税と市町村民税の税額の合算額に按分)も認められている。
課税(賦課)限度額	53万円(地税法第703条の4⑰)	53万円(国保令第29条の7)。ただし、国保法上明文の定めはなく、拘束力はないためそれ以上の定めを行うこともできる。
税(料)率	条例で規定(税条例準則)。税率の決定、変更の場合も都道府県知事の協議は不要。	市町村長が告示(国保条例準則)。料率の決定、変更の場合には都道府県知事の協議が必要(国保法第12条、国保令第6条)。
低所得者に対する減額	地方税法及び地方税法施行令に算定根拠を示す(地税法第703条の5、地令第56条の89)。	国民健康保険法施行令に算定根拠を示す(国保令第29条の7⑤)。
徴収の方法	地方税法の規定の通り、普通徴収又は特別徴収の方法による(地税法第706条)。	地方自治法の規定による(自治法第231条)。
徴収の特例(仮徴収制度等)	地方税法の規定により条例で定める(地税法第706条の2、第706条の3、準則第9条の2、第9条の3)。	国民健康保険法の規定により条例で定める(国保法第81条)。
徴収手続	地方税法の規定による(地税法第713条、第718条)。	地方自治法、地方自治体施行令及び条例の規定による(自治法第231条、自治令第154条、準則第23条)。
納期(徴収回数)	条例で規定(地税法第705条)。	条例で規定(国保法第81条)。
徴収実務	徴税吏員に限る(地税法第1条の1①)。ただし、納税貯蓄組合を利用できるという便宜もある。	会計職員が行うので、吏員以外の者(雇員、嘱託等)でも、徴収事務を行うことができる。

賦課権の期間制限	3年（地税法第17条の5）	2年（国保法第110条）
徴収権及び還付請求権の消滅時効	5年（地税法第18条、第18条の3）	同上
徴収権の優先順位	国税及び他の地方税と同順位であり、他のすべての債権又は公課に優先する（地税法第14条）。	先取特権の順位は国税及び地方税に次ぐ（自治法第231条の3③）。
ほ税又は脱税に対する制裁措置	1年以下の懲役もしくは10万円以内の罰金もしくは科料に処し、または懲役および罰金が併科される（地税法第724条）。	条例で、徴収を免れた金額の5倍以内の過料を科する規定を設けることができる（国保法第127条の3）。

注：地税法は地方税法、地令は地方税法施行令、自治法は地方自治法、国保法は国民健康保険法、国保令は国民健康保険法施行令を表す。

出典：市町村税務研究会（1989）p.93をもとに筆者作成。

表2 データ出所

変数名	単位	出所および加工方法
人口総数	(人)	総務省統計局『国勢調査報告』
65歳以上人口	(人)	総務省統計局『国勢調査報告』
転入者数	(人)	総務省統計局『住民基本台帳人口移動報告年報』
転出者数	(人)	総務省統計局『住民基本台帳人口移動報告年報』
労働力人口	(人)	総務省統計局『国勢調査報告』
第1次産業就業者数	(人)	総務省統計局『国勢調査報告』
第2次産業就業者数	(人)	総務省統計局『国勢調査報告』
世帯数	(世帯)	総務省統計局『国勢調査報告』
課税対象所得	(百万円)	総務省自治税務局『市町村税課税状況等の調』
国民健康保険料(税)調停済額	(千円)	総務省自治税務局『市町村税課税状況等の調』
国民健康保険料(税)収納済額	(千円)	総務省自治税務局『市町村税課税状況等の調』
徴税職員人件費	(千円)	総務省自治税務局『市町村税課税状況等の調』
徴税職員数	(人)	総務省自治税務局『市町村税課税状況等の調』
納付率	(%)	収納済額(現年課税分)／調停済額(現年課税分)
1人あたり所得	(百万円)	課税対象所得／人口総数
1人あたり保険料	(千円)	調停済額(現年課税分)／被保険者数
失業率	(%)	完全失業者／労働力人口
平均世帯人員	(人)	人口総数／世帯数
65歳以上人口比率	(%)	65歳以上人口／人口総数
第1次産業就業者比率	(%)	第1次産業就業者数／就業者数
第2次産業就業者比率	(%)	第2次産業就業者数／就業者数
徴税職員1人あたり人件費	(千円)	徴税職員人件費／徴税職員数
純転出者数	(人)	転出者数－転入者数

表3 記述統計量

変数名	平均値	標準偏差	最小値	最大値
納付率 (%)	95.27	3.16	71.26	100.00
保険税ダミー	0.91	0.29	0.00	1.00
町村ダミー	0.79	0.41	0.00	1.00
1人あたり所得 (百万円)	1.112	0.246	0.410	2.271
1人あたり保険料 (千円)	68.72	11.10	15.51	180.79
失業率 (%)	3.80	1.58	0.00	15.78
平均世帯人員 (人)	3.09	0.45	1.68	4.65
65歳以上人口比率 (%)	24.16	7.17	7.64	50.62
第1次産業就業者比率 (%)	14.82	11.01	0.10	77.24
第2次産業就業者比率 (%)	32.18	8.70	1.71	60.71
徴税職員1人あたり人件費 (千円)	6772.94	1389.79	846.13	31629.00
純転出者数 (人)	152	577	-7,839	13,543

注：N=3,047

表4 保険税と保険料の採用状況と平均納付率

	保険料	保険税	計
(市町村数)			
市区	158 (5.2%)	478 (15.7%)	636 (20.9%)
町村	119 (3.9%)	2,292 (75.2%)	2,411 (79.1%)
計	277 (9.1%)	2,770 (90.9%)	3,047 (100.0%)
(被保険者数、万人)			
市区	1,657 (39.9%)	1,445 (34.8%)	3,102 (74.8%)
町村	43 (1.0%)	1,004 (24.2%)	1,046 (25.2%)
計	1,700 (41.0%)	2,449 (59.0%)	4,149 (100.0%)
(平均被保険者数、人)			
市区	104,892	30,234	48,781
町村	3,609	4,378	4,340
計	61,380	8,840	13,616
(平均納付率)			
市区	91.59%	92.43%	92.22%
町村	96.89%	96.03%	96.07%
計	93.87%	95.41%	95.27%

表5 推定結果

被説明変数	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
納付率 (%)	OLS	OLS	OLS	OLS	2SLS	2SLS	2SLS
保険税ダミー	1.540*** (0.250)	0.008 (0.206)	0.008 (0.194)	-0.368** (0.147)	0.893 (1.849)	0.558 (1.126)	0.602 (1.004)
町村ダミー		3.850*** (0.139)	3.554*** (0.126)	1.304*** (0.112)	1.122*** (0.287)	1.170*** (0.203)	1.164*** (0.188)
1人あたり所得 (百万円)				2.741*** (0.365)	2.798*** (0.376)	2.783*** (0.371)	2.785*** (0.371)
1人あたり保険料 (千円)				-0.043*** (0.005)	-0.043*** (0.005)	-0.043*** (0.005)	-0.043*** (0.005)
失業率 (%)				-0.384*** (0.046)	-0.377*** (0.047)	-0.379*** (0.046)	-0.378*** (0.046)
平均世帯人員 (人)				1.628*** (0.123)	1.581*** (0.141)	1.593*** (0.132)	1.592*** (0.130)
65歳以上人口比率 (%)				0.224*** (0.011)	0.225*** (0.012)	0.225*** (0.011)	0.225*** (0.011)
第1次産業就業者比率 (%)				0.036*** (0.007)	0.034*** (0.008)	0.035*** (0.007)	0.035*** (0.007)
第2次産業就業者比率 (%)				0.028*** (0.007)	0.024** (0.010)	0.025*** (0.008)	0.025*** (0.008)
北海道			2.117*** (0.302)	2.116*** (0.272)	2.115*** (0.275)	2.115*** (0.273)	2.115*** (0.273)
東北			2.581*** (0.243)	1.200*** (0.216)	1.133*** (0.240)	1.151*** (0.222)	1.149*** (0.221)
北関東			2.370*** (0.257)	1.084*** (0.200)	0.999*** (0.238)	1.022*** (0.216)	1.019*** (0.213)
北陸			4.114*** (0.248)	2.151*** (0.205)	2.156*** (0.210)	2.155*** (0.208)	2.155*** (0.208)
東海			3.073*** (0.248)	2.108*** (0.205)	2.250*** (0.307)	2.212*** (0.253)	2.217*** (0.247)
近畿			2.587*** (0.250)	1.931*** (0.197)	2.050*** (0.265)	2.018*** (0.224)	2.023*** (0.219)
中国			3.798*** (0.240)	1.609*** (0.202)	1.675*** (0.231)	1.657*** (0.216)	1.659*** (0.214)
四国			3.803*** (0.243)	2.753*** (0.218)	2.667*** (0.255)	2.690*** (0.232)	2.687*** (0.230)
九州			3.017*** (0.235)	2.926*** (0.220)	2.809*** (0.282)	2.840*** (0.244)	2.836*** (0.240)
定数項	93.869*** (0.244)	92.215*** (0.201)	89.669*** (0.254)	82.236*** (1.015)	81.426*** (1.580)	81.642*** (1.222)	81.613*** (1.184)
観測数	3047	3047	3047	3047	3047	3047	3047
R-squared	0.019	0.245	0.330	0.636	0.625	0.630	0.630
操作変数					徴税費用	純転出者数	徴税費用、 純転出者数
First-stage F-statistic					13.25	18.23	16.92
Over Identification Test							0.024
J-test and p-value							(0.877)

注：括弧内は不均一分散に対し頑健な標準誤差。*は10%、**は5%、***は1%有意水準で有意であることを示している。地域ダミーの基準は南関東（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県）である。