

今年5月、「健康保険法等の一部を改正する法律」が国会で成立しました。

これにより、75歳以上の方が加入する「後期高齢者医療制度」の保険料や医療費の窓口の負担割合は、原則として株式の配当金や売却益などの「金融所得」を含めて判定されることになります。投資家は、今後の医療費負担の増加に注意が必要です。

●高齢者にも経済力に見合った医療費負担を求める改正

証券会社で「源泉徴収ありの特定口座」を利用している場合、株式・投資信託の配当金・分配金や売却益などの金融所得にかかる税金は天引きされ、その後の確定申告は不要※とされています。

※「申告不要制度」。ただし、複数の特定口座間の損益を通算したり、昨年以前の繰越損を今年の売却益や配当金と相殺したりしたい場合は、「申告分離制度」を選び、確定申告してもかまわない。

一方、後期高齢者医療制度の「保険料」や「窓口負担割合（1～3割）」は、その確定申告などの情報をもとに、地方自治体が把握している個人住民税の「課税所得」をもとに決められています。

したがって、確定申告をしなかった金融所得は、どんなに多額でも医療費の算定基礎に含まれず、同じ額を年金や他の所得で得ている方や、金融所得を確定申告した方よりも、後期高齢者医療制度の保険料や窓口負担が低く済んでいるケースがありました。

後期高齢者の医療費の約4割は、現役世代の負担により支えられています。少子高齢化に伴い、高齢者の医療費と現役世代の負担はさらに増えることが見込まれます。

そこで、高齢者にも実際の経済力に見合った医療費負担を求めるため、75歳以上の方については確定申告をしなかった金融所得も、保険料や窓口負担割合に反映される仕組みが作られることになりました。

●医療費負担を意識した資産運用

今回の改正をふまえ、シニアの方は以下の点も考慮しながら資産運用を行うことをおすすめします。

① NISAの活用

非課税かつ複利で運用できるNISA（少額投資非課税制度）は、一般的に若者向けだといわれます。

しかし、NISA口座内の金融商品から得られる配当金や売却益などは「非課税」ですから、75歳以上の方にとっては、これらが医療費負担の算定基礎に含まれない点もメリットになります。

NISAの年間投資枠や総額の枠に余裕のある方は、この点からNISAの活用を検討してもよいでしょう。

② 計画的な資産の取り崩し

加齢による判断能力の低下に備え、リスク性の高い証券投資から預貯金にシフトするシニアの方も多くいます。

反面、インフレの環境下で保有資産の寿命を延ばすため、運用を続けつつ資産を取り崩すタイミングを探るケースもあると思います。

その場合でも、75歳以上の方が特定口座などの課税口座にある含み益のある資産を一度に売却すると、改正後は翌年の医療費負担が大幅に増えてしまう恐れがあります。

老後資金を証券投資で準備している方は、FPなどの専門家にマネープランを相談した上で、「75歳を迎える前に少しずつ売却する」「75歳以降は年間の売却額をコントロールする」といった、計画的な資産

の取り崩しを検討することが望ましいと思われます。

③ 預貯金へのシフト

改正後は、国内外の上場株式、ほとんどの投資信託、国債・地方債や社債などから生じる、配当金、分配金、売却益、解約益、買取益、償還益、利子など、つまり、金融所得の大半が医療費の算定基礎に含まれます。

ただし、その例外が「預貯金の利息」です。

預金利息は「源泉分離課税」とよばれる天引きだけで納税が完了する課税方式であり、改正後も医療費の算定基礎には含まれないのです。

将来的に預金口座へのマイナナンバーの紐づけが義務化されれば、預金利息の捕捉が可能になり、この取り扱いが変わる可能性はあります。

とはいえ、金融所得の医療費負担への反映は、今回は後期高齢者医療制度のみですが、75歳未満の方が加入する国民健康保険や健康保険でも、公平性の観点から同様の改正が行われないとは言いきれません。

幸い、預金金利は上昇傾向にあります。保有資産の運用益を医療費負担に影響させたくない方は、預貯金の保有割合を増やす選択肢も考えられるでしょう。

●負担増までのスケジュール

今後は、確定申告されない金融所得を把握するため、現在、証券会社が税務署に提出している法定調書をデータベース化し、後期高齢者医療広域連合が活用する仕組みが作られる予定です。

これには行政や金融機関のシステム改修や連携が必要になるため、実際に医療費負担が増えるのは、2030～2031年度頃になる見通しです。