

# 社会保障審議会介護保険部会（第67回）議事次第

平成28年10月19日（水）

14：00～17：00

於 ベルサール半蔵門 ホールA

## 議 題

- 1 利用者負担
- 2 費用負担
- 3 その他

## 【資料】

- |       |             |
|-------|-------------|
| 資料1   | 利用者負担       |
| 資料2   | 費用負担        |
| 参考資料1 | 利用者負担（参考資料） |
| 参考資料2 | 費用負担（参考資料）  |

社会保障審議会  
介護保険部会（第67回）

平成28年10月19日

資料 1

# 利用者負担

# 利用者負担のあり方

## 現状・課題

### 1. 利用者負担割合・高額介護サービス費

#### (前回改正及び現状)

平成26年の介護保険法改正において、保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、現役世代に過度な負担を求めず、高齢者世代内において負担の公平化を図っていくため、一定以上所得のある方について負担割合を2割とするとともに、高額介護サービス費の上限について、特に所得が高い、高齢者医療制度における現役並み所得に相当する所得がある方については、37,200円(世帯)から医療保険の現役並み所得者の多数回該当と同じ水準である44,400円(世帯)とされたところ。

制度施行後の実績をみると、2割負担に該当するのは、在宅サービス利用者のうちの9.7%、特別養護老人ホーム入所者のうちの4.1%、介護老人保健施設入所者のうちの6.2%となっている(平成28年2月サービス分データ)。

また、サービス毎の受給者数をみると、平成27年8月の施行前後において、対前年同月比の傾向に顕著な差は見られない。

また、実質負担率は、平成18年度は約7.7%だったが、高額医療合算介護サービス費の創設等により、平成26年度は約7.2%に低下していたところ、制度改正後の直近の実質負担率は平均で約7.7%となっている。

# 利用者負担のあり方

## 現状・課題

### (経済財政運営と改革の基本方針2015 における記載等)

経済・財政再生アクション・プログラム(平成27年12月24日経済財政諮問会議)においては、利用者負担のあり方について、以下のとおり記載されている。

- ・ 医療保険における高額療養費制度及び介護保険における高額介護サービス費制度の見直しについて、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論を得て、その結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる。
- ・ 介護保険における利用者負担の在り方について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論を得て、その結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む)。

また、医療保険制度における患者負担についてはこれまで累次の改正が行われており、70歳以上の方については、平成14年10月から現役並み所得者の負担割合を2割に引き上げ、平成18年10月からこれを3割としている。さらに、70～74歳の方について、平成26年4月2日以降に70歳の誕生日を迎える方の患者負担を2割とした。

介護保険制度の高額介護サービス費の限度額は、制度創設時の医療保険の高額療養費制度を踏まえて設定されている。医療保険制度における高額療養費についてはこれまで累次の改正が行われており、70歳以上の方については、平成18年10月からは、一般区分(住民税世帯非課税以外の方)の上限額及び現役並み所得区分の多数回該当の上限額が、44,400円とされている。

現在、社会保障審議会医療保険部会において、世代間の公平、負担能力に応じた負担等の観点で踏まえた高額療養費制度の見直しについて議論が行われているところ。

# 利用者負担のあり方

## 現状・課題

利用者負担割合については、軽度者が支払う利用者負担額が、中重度者が支払う利用者負担額と均衡する程度まで、要介護区分ごとに、軽度者の利用者負担割合を引き上げるべきとの指摘がある。また、高額介護サービス費については、高額療養費制度と同水準まで利用者負担の月額上限を引き上げるべきとの指摘がある。

### (8月19日介護保険部会における主なご意見)

8月19日の介護保険部会においては、主に以下のような意見があった。

- ・ 負担能力に応じた負担となるようにしていくべきではないか。
- ・ 医療保険制度における患者負担割合や高額療養費との整合性をとるべきではないか。
- ・ サービスの利用控えや家計への負担に配慮しつつ検討していくべきではないか。
- ・ 介護サービスの利用が長期間となることを考えると、医療保険制度と並びをとる必要はないのではないか。

## 2. 補足給付

補足給付への不動産勘案については、平成25年の介護保険部会では、引き続き検討を続けていくことが必要とされた。

その後に厚生労働省において行った調査研究事業では、

- ・ 認知症の方を含む高齢者との契約支援の仕組み、自治体による不動産担保貸付等の説明や意思確認、不動産評価、利用者の死後における競売手続等、実務的課題

# 利用者負担のあり方

## 現状・課題

- ・ 金融機関にとっての市場規模や費用対効果
- ・ 土地の価格分布や、サービスを提供する金融機関等に係る地域格差等の課題が指摘されたところ。

8月19日の介護保険部会においては、主に以下のような意見があった。

- ・ 自治体の事務負担、民間金融機関等の参入の担保、費用対効果等について、実務的に実施が可能であるかを十分に議論するべきではないか。
- ・ まだ課題が多いものの、今後の導入に向けて、引き続き調査分析・検討を続けていくべき。

# 利用者負担のあり方

## 論点

高齢化の進展に伴い、40～64歳の第2号被保険者及び65歳以上の第1号被保険者の保険料水準の上昇が見込まれる中で、世代間・世代内の公平性を確保しつつ、今後の介護保険制度の持続可能性を高める観点から、サービスを利用する方の負担のあり方についてどのように考えるか。

### (利用者負担割合)

利用者負担割合については、平成27年8月から一定以上所得者については2割負担を導入したところである。制度の施行状況や、医療保険における患者負担割合を踏まえ、こうした利用者負担割合のあり方についてどのように考えるか。

要介護認定が軽度である者について、利用者負担を引き上げるべきとの指摘があるが、どのように考えるか。

また、8月19日の介護保険部会において、負担能力に応じた負担となるようにしていくべきとのご意見があったが、具体的にどう考えるか。

### (高額介護サービス費)

高額介護サービス費については、平成26年改正では基本的に据え置きとしつつ、2割負担の導入に伴い、特に所得の高い層のみ、上限の引上げを行ったところである。制度の施行状況や、医療保険における自己負担額の上限額を踏まえ、高額介護サービス費のあり方についてどのように考えるか。

例えば、医療保険の高額療養費制度を踏まえ、現在の一般区分の負担上限額を37,200円から44,400円に引き上げるべきとの指摘があるが、どのように考えるか。

### (補足給付)

補足給付の不動産勘案については、一定額以上の宅地を保有している場合には、資産として活用することについて、民間金融機関が実施するリバースモーゲージ等における知見の蓄積、成年後見制度の普及等の状況も踏まえつつ、将来的な課題として引き続き検討を深めてはどうか。

社会保障審議会 介護保険部会（第67回）	資料2
平成28年10月19日	

# 費用負担（総報酬割）



# 費用負担のあり方（介護納付金）

## 現状・課題

### 1．介護納付金の仕組み及び現状

介護保険制度においては、40歳以上になれば、介護ニーズの発生の可能性が高くなるとともに、自らの親も介護を要する状態になる可能性が高くなることから介護保険制度により負担が軽減される等一定の受益があるため、社会的扶養や世代間連帯の考え方に立って、40歳以上64歳以下の方について、第2号被保険者として保険料を負担する仕組みとなっている。

財源構成における第1号保険料と第2号保険料の負担割合については、両者の一人当たり負担額が同水準となるように設定されており、また、第2号保険料が世代間扶養の意味合いを持つことも踏まえ、各医療保険者の介護納付金の負担については、その加入者数である第2号被保険者の人数に応じて負担する仕組みとなっている。

負担割合は、平成27～29年度は第1号保険料が22%、第2号保険料が28%

主として中小企業の被用者が加入する協会けんぽと健保組合・共済組合の負担能力（総報酬額）の差は拡大しており、特に、介護保険第2号被保険者に該当する年齢層（40～64歳）で特に差が大きくなっている。また、健保組合間における負担能力の差も拡大している。

現行の第2号保険料は、第2号被保険者一人当たりの保険料負担額は、医療保険者を通じて同額となるため、報酬額に対する保険料負担額の割合（所要保険料率）は、相対的に報酬の高い被用者保険者では低くなり、報酬の低い被用者保険者では高くなる。

これに対し、被保険者間で、各保険者の総報酬額に応じて負担する仕組み（総報酬割）とした場合には、財政力に応じた負担となり、報酬額に対する保険料負担額の割合（所要保険料率）は、相対的に報酬の高い被用者保険者でも、報酬の低い被用者保険者でも、同一となる。すなわち、同じ報酬であれば同じ保険料負担となる。

# 費用負担のあり方（介護納付金）

## 現状・課題

### 2．介護納付金の総報酬割に関する議論等

介護納付金の総報酬割の導入については、社会保障・税一体改革大綱（平成24年2月17日閣議決定）において、「今後の急速な高齢化の進行に伴って増加する介護費用を公平に負担する観点から、介護納付金の負担を医療保険者の総報酬に応じた按分方法とすること（総報酬割の導入）を検討する。また、現役世代に負担を求める場合には、負担の公平性などの観点に立ち、一定以上の所得者の利用者負担の在り方など給付の重点化についても検討」とされている。

また、経済・財政再生計画改革工程表（平成27年12月24日経済財政諮問会議）において、社会保障改革プログラム法における検討事項である介護納付金の総報酬割導入について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論」とされているところ。

「負担能力に応じて応分の負担を求める」という考え方が、現在の社会保障制度改革の基本的な路線となっており、第1号保険料についても、応能負担の要素を踏まえて、所得段階に応じた設定をしているとともに、これまでの改正により段階を細分化し、標準的な段階設定における基準額に対する割合の差も大きくなっている。また、負担能力に応じた負担とするという考え方を踏まえ、平成26年改正においては、一定以上所得がある高齢者の利用者負担割合を2割とするとともに高額介護サービス費の上限を引き上げる改正を行ったところ。

社会保障制度改革国民会議報告（平成25年8月6日社会保障制度改革国民会議）（抄）

「自助努力を支えることにより、公的制度への依存を減らす」ことや、「負担可能な者は応分の負担を行う」ことによって社会保障の財源を積極的に生み出し、将来の社会を支える世代の負担が過大にならないようにすべきである。

# 費用負担のあり方（介護納付金）

## 現状・課題

また、労働力人口が減少に向かっている中、事業主にとっての介護離職の防止の重要性も高まっており、政府を挙げて介護離職ゼロのための取組を進めている。

総報酬割の導入については、所得に応じた公平な負担とするために速やかに総報酬割へ移行すべきとの指摘がある。

8月19日の介護保険部会においては、主に以下のような総報酬割の導入に消極的な意見があった。

- ・ 現役世代にとって受益を伴わない負担増である
- ・ 国庫負担を健康保険組合に付け替えているのではないか
- ・ 順番として給付の重点化、効率化が先ではないか
- ・ 賃上げの努力をしている中で、タイミングが悪いのではないか

一方で、以下のような積極的な意見もあった。

- ・ 平均総報酬額には大きな違いがあるにもかかわらず、同額の負担をする仕組みは不合理ではないか
- ・ 協会けんぽへの国庫補助は、報酬の高い健保組合や共済組合の保険料を抑えることとなっていたのではないか
- ・ 介護納付金の総額は予算ベースで決まるのであって、賃金が上昇したから必ずしもそれと比例して介護納付金が増えるということではない
- ・ 介護納付金は逆進性を有しており、負担能力に応じたものに変えてくべきではないか

# 費用負担のあり方（介護納付金）

## 論点

高齢化に伴い第2号被保険者の保険料負担が増大していく中で、「負担能力に応じて応分の負担を求める」という社会保障制度改革における考え方、制度創設時の考え方、前回の部会における議論の内容等を踏まえ、各被用者保険等保険者の負担する介護納付金について応能負担の必要性をどのように考えるか。

仮に介護納付金に総報酬割を導入する際に、留意する点は何か。