

社会保障審議会 介護保険部会（第88回）	参考資料3
令和元年12月16日	

制度の持続可能性の確保 （参考資料）

令和元年12月16日
厚生労働省老健局

食費・居住費の助成(補足給付)に関する給付の在り方

補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護サービス費として給付

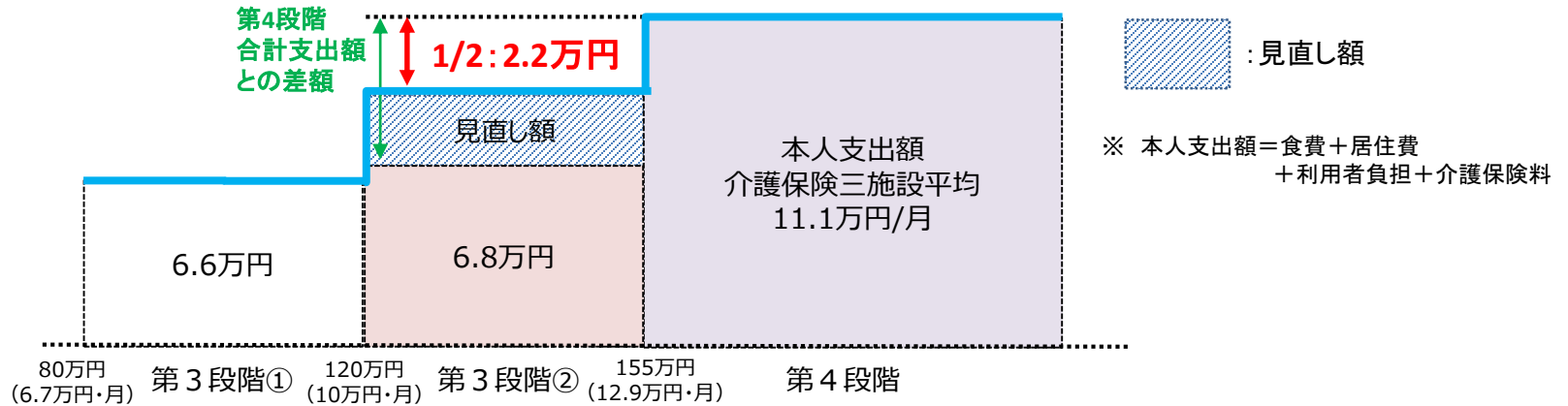
負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である高齢福祉年金受給者	かつ、預貯金等が単身で1,000万円（夫婦で2,000万円）以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下	
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

			基準費用額 (日額(月額))	負担限度額 (日額(月額))		
				第1段階	第2段階	第3段階
食費			1,392円 (4.2万円)	300円 (0.9万円)	390円 (1.2万円)	650円 (2.0万円)
居住費	多床室	特養等	855円 (2.6万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)
		老健・療養等	377円 (1.1万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)
	従来型 個室	特養等	1,171円 (3.6万円)	320円 (1.0万円)	420円 (1.3万円)	820円 (2.5万円)
		老健・療養等	1,668円 (5.1万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型個室的多床室		1,668円 (5.1万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型個室		2,006円 (6.1万円)	820円 (2.5万円)	820円 (2.5万円)	1,310円 (4.0万円)

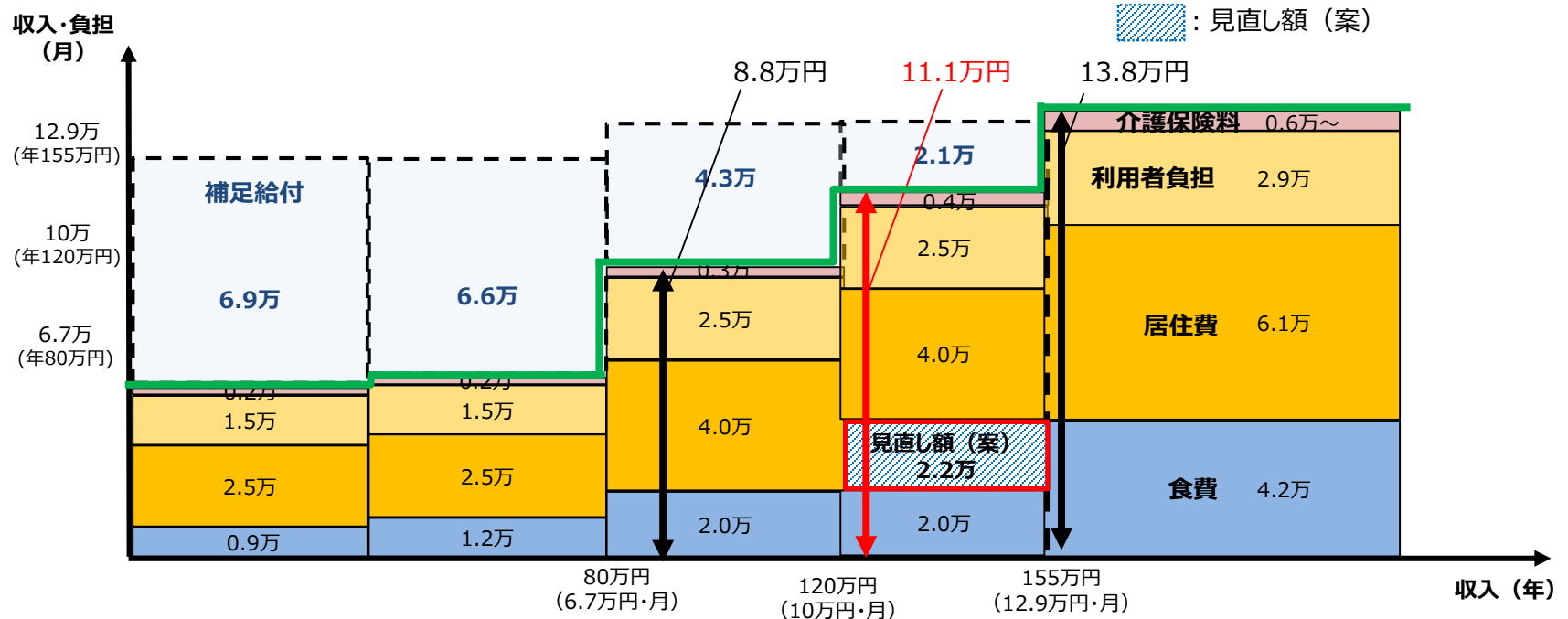
介護保険三施設に係る第4段階と第3段階②の本人支出額（介護保険三施設平均）



本人支出額	第3段階①	第3段階②	第4段階	第4段階と 第3段階②の差額	差額の1/2 (見直し額)
特別養護老人ホーム	73,087円	74,261円	121,331円	47,070円	23,535円
介護老人保健施設	63,021円	64,195円	102,281円	38,086円	19,043円
介護療養型医療施設	63,021円	64,195円	108,304円	44,109円	22,055円
介護保険三施設平均	66,376円	67,550円	110,638円	43,088円	21,544円

- ・ 特養・老健・療養のそれぞれについて、居室類型別の利用者数（介護保険データベース(※)）で加重平均し、段階別の合計支出額を算出。
※ 第3段階①・②は第3段階の居室類型別の利用者数、第4段階は第4段階の居室類型別の利用者数で加重平均。老健と療養の別がないため、老健と療養とで同じ人数を用いている。
- ・ 介護保険三施設平均については、特養・老健・療養の値を単純平均。
- ・ 利用者負担は、第3段階①・②は高額介護サービス費の上限額。第4段階については、H28年介護サービス施設・事業所調年報の平均利用料。（サービス類型別の数字であり、居室類型別ではない。）
- ・ 食費、居住費、介護保険料は制度上の値をそのまま利用。

[特別養護老人ホーム・ユニット型個室の場合]



保険料段階	第1段階	第2段階 本人年金収入等80万円超 120万円以下	第3段階 本人年金収入等 120万円超	第4段階 ・本人が市町村民税非課税 (世帯に課税者がいる) (第4, 5段階) ・本人が市町村民税課税 (第6段階~)
補足給付段階 (現行)	第1段階 生活保護被保護者 世帯全員が市町村民税非課 税の老齢福祉年金受給者	第2段階 世帯全員が市町村民税非課税か つ本人年金収入等80万円以下	第3段階 世帯全員が市町村民税非課税かつ 本人年金収入等80万円超	第4段階 ・世帯に課税者がいる ・本人が市町村民税課税
補足給付段階 (見直し案)	第1段階 生活保護被保護者 世帯全員が市町村民税非課 税の老齢福祉年金受給者	第2段階 世帯全員が市町村民税非課税か つ本人年金収入等80万円以下	第3段階 ① 世帯全員が市町村民税非課 税かつ本人年金収入等80万 円超120万円以下	第3段階 ② 世帯全員が市町村民税非 課税かつ本人年金収入等 120万円超
				第4段階 ・世帯に課税者がいる ・本人が市町村民税課税

補足給付段階別の受給者数（平成31年3月サービス提供分）

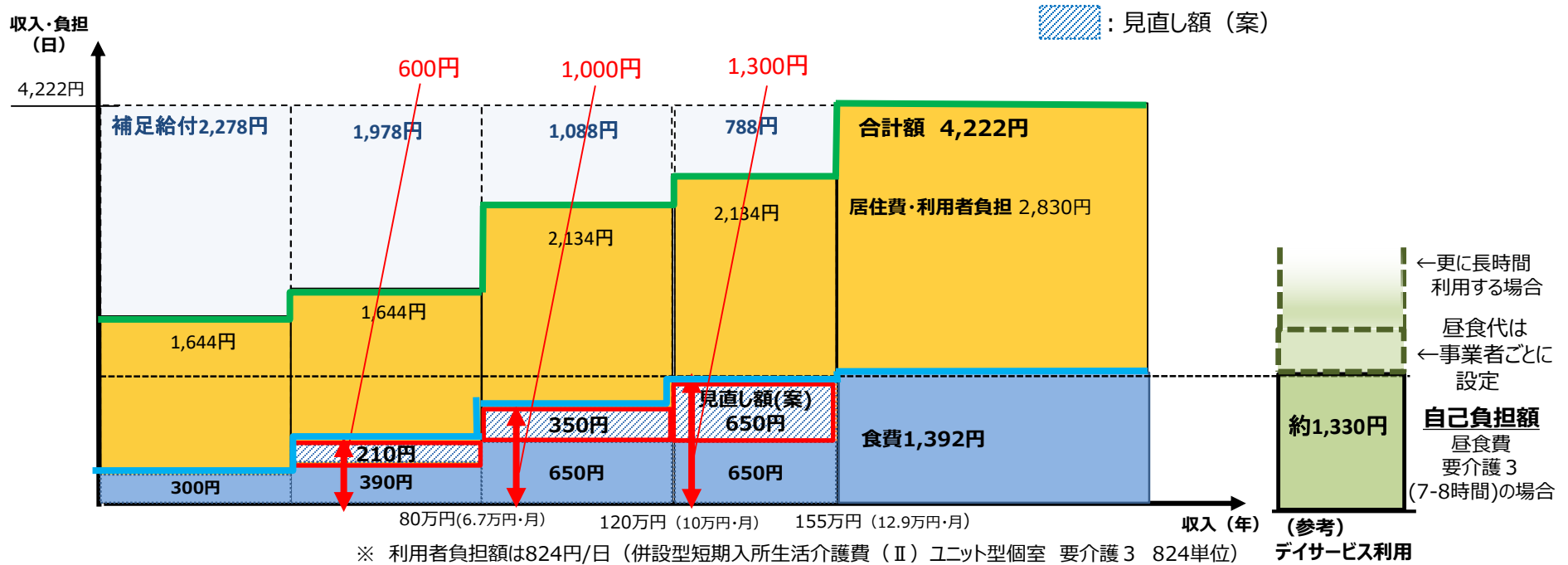
〔 介護保険施設の利用者数 〕

（人数：万人）

サービス種別	居室類型	補足給付段階別					
		第1段階	第2段階	第3段階	第1-3段階の合計		(第4段階)
					人数	割合	
特 養	多床室	1.7	6.6	9.8	18.2	51%	7.2
	従来型個室	0.0	0.9	1.4	2.4	7%	1.3
	ユニット型個室	0.2	4.9	10.3	15.4	43%	8.5
	合計	2.0	12.5	21.5	36.0	100%	16.9
老健 療養型病床 介護医療院	多床室	1.1	4.3	8.3	13.8	86%	13.8
	従来型個室	0.0	0.5	0.8	1.3	8%	1.9
	ユニット型個室	0.0	0.3	0.7	1.0	6%	1.1
	合計	1.1	5.1	9.9	16.0	100%	16.8
計	多床室	2.8	10.9	18.2	31.9	61%	21.0
	従来型個室	0.0	1.3	2.3	3.6	7%	3.2
	ユニット型個室	0.3	5.2	11.0	16.4	32%	9.5
	合計	3.1	17.5	31.4	52.0	100%	33.7

※ 介護保険データベースの集計数値より老健局が作成。サービス提供年月が平成31年3月（月遅れ請求は含まない）。
補足給付の各段階については、国保連合会保有給付実績情報（特定入所者介護サービス費）の算定状況及び受給者台帳情報に基づき分類。
集計期間中に段階の変更があった場合には、各段階に集計。

[ショートステイ・特別養護老人ホーム・ユニット型個室の場合]

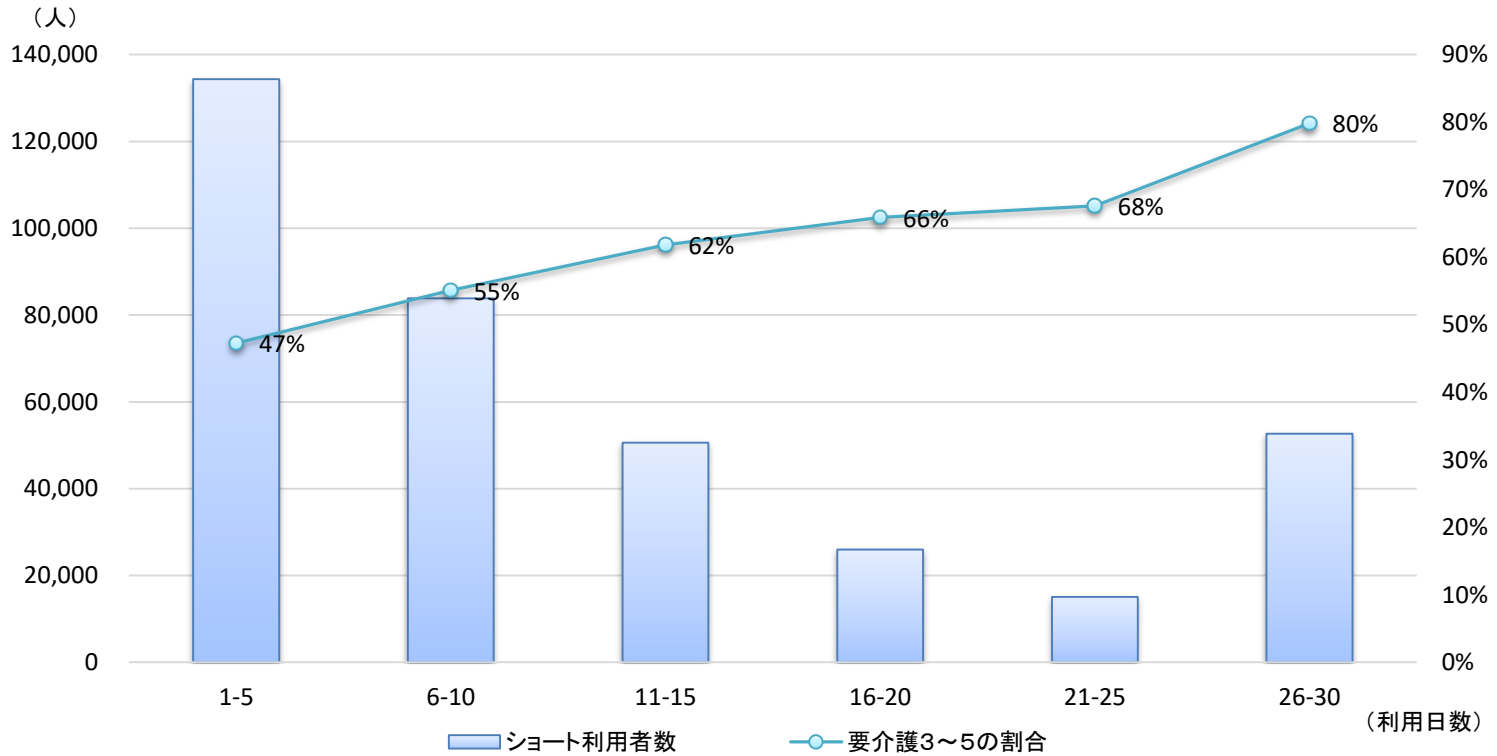


保険料段階	第1段階	第2段階 本人年金収入等80万円超 120万円以下	第3段階 本人年金収入等 120万円超	第4段階 ・本人が市町村民税非課税 (世帯に課税者がいる) (第4, 5段階) ・本人が市町村民税課税 (第6段階~)
補足給付段階 (現行)	第1段階 生活保護被保護者 世帯全員が市町村民税非課税の 高齢福祉年金受給者	第2段階 世帯全員が市町村民税非課税かつ 本人年金収入等80万円以下	第3段階 世帯全員が市町村民税非課税かつ 本人年金収入等80万円超	第4段階 ・世帯に課税者がいる ・本人が市町村民税課税
補足給付段階 (見直し案)	第1段階 生活保護被保護者 世帯全員が市町村民税非課税の 高齢福祉年金受給者	第2段階 世帯全員が市町村民税非課税かつ 本人年金収入等80万円以下	第3段階 ① 世帯全員が市町村民税非課税かつ 本人年金収入等80万円超120万円以下	第3段階 ② 世帯全員が市町村民税非課税かつ 本人年金収入等120万円超
				第4段階 ・世帯に課税者がいる ・本人が市町村民税課税

短期入所生活介護・短期入所療養介護における補足給付段階別 1月あたりの利用日数・要介護3～5の割合（平成31年3月サービス提供分）

○ ショートステイの利用者のうち、年間を通じた長期利用者が一定数あり、特養入所の代替となっている場合もあると考えられる。ショートステイ専用床の一部について特養への転換を促進する。

	（平均利用日数）	（中央値）		（平均利用日数）	（中央値）
第2段階：	14日程度	12日程度	第3段階：	13日程度	10日程度



出典：介護保険総合データベースにより老健局が作成

補足給付段階別の受給者数（平成31年3月サービス提供分）

〔 ショートステイの利用者数 〕

（人数：万人）

サービス種別	居室類型	補足給付段階別					
		第1段階	第2段階	第3段階	第1-3段階の合計		(第4段階)
					人数	合計	
短期入所 生活介護	多床室	0.3	1.1	1.9	3.3	41%	7.0
	従来型個室	0.1	0.6	1.2	1.8	23%	4.4
	ユニット型個室	0.1	0.8	2.0	3.0	36%	7.7
	合計	0.6	2.5	5.1	8.1	100%	19.1
短期入所 療養介護	多床室	0.1	0.2	0.4	0.7	70%	2.0
	従来型個室	0.0	0.1	0.2	0.2	23%	0.8
	ユニット型個室	0.0	0.0	0.1	0.1	7%	0.2
	合計	0.1	0.3	0.6	1.0	100%	3.0
計	多床室	0.4	1.3	2.3	4.0	44%	9.0
	従来型個室	0.1	0.6	1.3	2.1	22%	5.2
	ユニット型個室	0.1	0.9	2.1	3.0	33%	7.9
	合計	0.6	2.8	5.7	9.1	100%	22.1

※ 介護保険総合データベースの集計数値より老健局が作成。サービス提供年月が平成31年3月（月遅れ請求は含まない）。補足給付の各段階については、国保連合会保有給付実績情報（特定入所者介護サービス費）の算定状況及び受給者台帳情報に基づき分類。集計期間中に段階の変更があった場合には、各段階に集計。

補足給付の預貯金額 見直し案

〔算出式〕 (本人支出額〇万円－年金月額〇万円) × 12ヶ月 × 年数 = 費用

〔 10年入所に要する費用 〕

(万円)

補足給付段階	年金額(万円)	多床室		平均		ユニット型個室	
		本人支出額		本人支出額		本人支出額	
第2段階	3		376		407		540
	4	6.1	256	6.4	287	7.5	420
	5		136		167		300
	6		16		47		180
6.7	156		250		499		
第3段階①	7	8.0	120	8.8	214	10.9	463
	8		0		94		343
	9		-		-		223
	10		45		139		388
第3段階②	11	10.4	-	11.2	19	13.2	268
	12		-		-		148

〔 15年入所に要する費用 〕

(万円)

補足給付段階	年金額(万円)	多床室		平均		ユニット型個室	
		本人支出額		本人支出額		本人支出額	
第2段階	3		564		611		810
	4	6.1	384	6.4	431	7.5	630
	5		204		251		450
	6		24		71		270
6.7	234		375		749		
第3段階①	7	8.0	180	8.8	321	10.9	695
	8		0		141		515
	9		-		-		335
	10		68		209		582
第3段階②	11	10.4	-	11.2	29	13.2	402
	12		-		-		222

※ 厚生労働省老健局作成資料

社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担軽減制度事業

<p>対象者</p>	<p>住民税非課税で、次の要件を満たして市町村が認める者</p> <ul style="list-style-type: none"> ①年間収入が150万円以下(世帯員1人ごとに50万円を加算) ②預貯金等が350万円以下(世帯員1人ごとに100万円を加算) ③日常生活に供する資産以外に資産がない ④親族等に扶養されていない ⑤介護保険料を滞納していない 				
<p>軽減対象となる費用</p>	<p>次のサービスに係る1割負担、食費、居住費</p> <p>訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス、介護福祉施設サービス、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護並びに第一号訪問事業のうち介護予防訪問介護に相当する事業及び第一号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業(自己負担割合が保険給付と同様のものに限る。)</p>				
<p>軽減割合</p>	<p>原則 1/4(老齢福祉年金受給者は 1/2)</p>				
<p>軽減のイメージ</p>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">対象サービスに係る 1割負担</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">1/4 軽減</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">食費</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">居住費</td> </tr> </table>	対象サービスに係る 1割負担	1/4 軽減	食費	居住費
対象サービスに係る 1割負担	1/4 軽減				
食費					
居住費					

※ 軽減を行った社会福祉法人等に対して、軽減総額の1/2を公費で助成(公費の内訳は国が1/2、都道府県・市町村が1/4ずつ)。なお、一定額までは法人の負担となる。特別養護老人ホームの場合、10%を超える部分はすべて公費により助成。

<実績※>

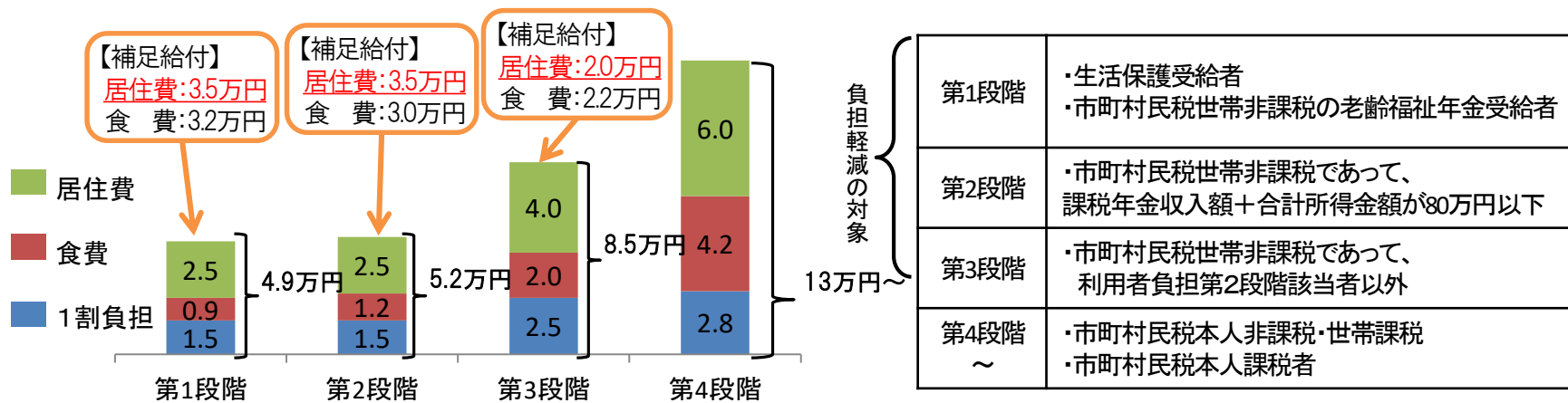
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
公費助成対象者数	45,793	44,494	44,035	46,186	47,721

※ 生活保護受給者に対する居住費軽減も含む。

平成26年改正における補足給付の見直し【平成27年8月施行(一部平成28年8月)】

- 施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減。
- 福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

＜現在の補足給付と施設利用者負担＞ ※ ユニット型個室の例



(※) 認定者数: 121万人、給付費: 3165億円 [平成29年度]

＜要件の見直し＞

- ① 預貯金等 → 一定額超の預貯金等 (単身では1000万円超、夫婦世帯では2000万円超) がある場合には、対象外。 → 本人の申告で判定。金融機関への照会、不正受給に対するペナルティ (加算金) を設ける
- ② 配偶者の所得 → 施設入所に際して世帯分離が行われることが多いが、配偶者の所得は、世帯分離後も勘案することとし、配偶者が課税されている場合は、補足給付の対象外
- ③ 非課税年金収入 → 補足給付の支給段階の判定に当たり、非課税年金 (遺族年金・障害年金) も勘案する

①、②: 平成27年8月施行、③: 平成28年8月施行

補足給付の額の推移

(百万円)

平成30年 4月サービス分	5月サービス分	6月サービス分	7月サービス分	8月サービス分	9月サービス分
25,988	27,138	26,314	27,280	26,631	26,621
10月サービス分	11月サービス分	12月サービス分	平成31年 1月サービス分	平成31年 2月サービス分	平成31年 3月サービス分
27,234	26,307	27,138	27,076	24,559	27,202

出典：介護保険事業状況報告（平成30年6月～令和元年5月月報）

高額介護サービス費

○ 高額介護（介護予防）サービス費

月々の介護サービス費の自己負担額が世帯合計（個人）で上限額を超えた場合に、その超えた分が払い戻されます。

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合 ③市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	①個人15,000円 ②世帯15,000円 ③世帯24,600円 個人15,000円
第2段階	○市町村民税世帯非課税で〔公的年金等収入金額＋合計所得金額〕が80万円以下である場合	世帯24,600円 個人15,000円
第3段階	○市町村民税世帯非課税 ○24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯24,600円
第4段階	○第1～3段階に該当しない者	世帯44,400円※1

個人の高額介護（介護予防）サービス費の支給

$$\text{（利用者負担世帯合算額－世帯の上限額）} \times \frac{\text{個人の利用者負担合算額}}{\text{利用者負担世帯合算額}}$$

高額介護サービス費の支給：保険給付の1割（または2割・3割）負担分の合計額が上限額を超えた場合、申請により超過分が払い戻される。

※1 1割負担者のみの世帯について、年間上限（446,400円）が設定される。（3年間の時限措置）

高額介護サービス費の見直し（平成29年8月～）

負担上限の引き上げ

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、高額介護サービス費の「一般区分」の月額上限額を医療保険並みに引き上げる。【平成29年8月施行】
- 1割負担者のみの世帯については、年間上限額を設定(37,200円×12か月：446,400円)（3年間の時限措置）

	自己負担限度額（月額）
現役並み所得相当(※1)	44,400円
一般	37,200円 ⇒ 44,400円 + 年間上限額の設定 (1割負担者のみの世帯)
市町村民税世帯非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

(参考) 医療保険の負担限度額（70歳以上・月額・多数回該当）（当時）
44,400円
44,400円
24,600円
15,000円

※1 世帯内に課税所得145万円以上の被保険者がいる場合であって、世帯年収520万円以上（単身世帯の場合は383万円以上）

【対象者数】

（単位：万人）

1割負担者に対する年間上限額の設定
1割負担者（年金収入280万円未満）のみの世帯については、 <u>過大な負担とならないよう、年間の負担総額が現行の負担最大額を超えない仕組みとする。</u> （3年間の時限措置） 年間上限額：446,400円（37,200円×12）

	在宅サービス	施設・居住系		合計
			特養	
受給者数	360	136	56	496
うち負担増（対受給者数）	約10 (3%)	約8 (6%)	約2 (4%)	約18 (4%)

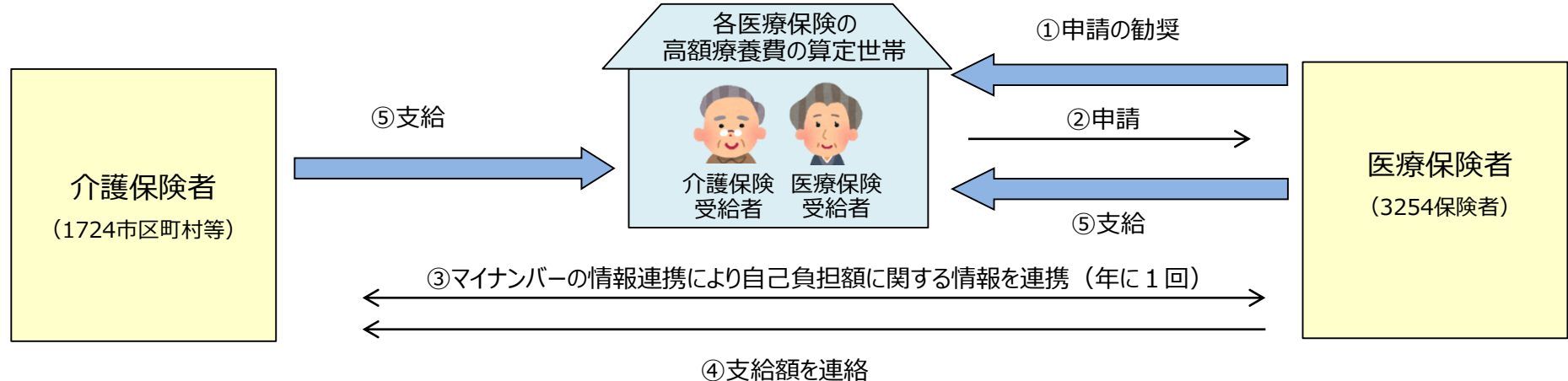
※平成29年改正以降、医療保険の負担限度額については、現役並み所得相当の区分を3区分とする見直しが行われている（平成30年8月～）。

高額医療・高額介護合算制度の概要

- 高額医療・高額介護合算制度とは、医療保険と介護保険における1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の医療・介護の自己負担の合算額が高額となり、限度額を超える場合に、被保険者に、その超えた金額を支給し、自己負担を軽減する制度。（平成20年4月施行）
 - ① 支給要件：医療保険上の世帯単位で、医療保険と介護保険の自己負担合算額が、各所得区分に設定された限度額を超えた場合に、当該合算額から限度額を超えた額を支給。
 - ② 限度額：被保険者の所得・年齢に応じて設定。
 - ③ 費用負担：医療保険者・介護保険者双方が、自己負担額の比率に応じて支給額を按分して負担。

<給付実績> 371.7億円（平成28年度） ※医療保険、介護保険のそれぞれの給付額の合計額

【制度のイメージ】



(※) ①は、国保、後期高齢者医療制度において、同一市町村内で庁内連携を行い、自己負担額を把握して実施

高額医療・高額介護合算制度の負担上限額

- 高額療養費及び高額介護サービス費を適用した上で、なお残る負担について、年単位で上限を設けて適用。

負担上限額（世帯単位）

	75歳以上	70～74歳	70歳未満
	介護保険＋後期高齢者医療	介護保険＋被用者保険または国民健康保険	
年収約 1,160万円～	2 1 2 万円		
年収約770～約1,160万円	1 4 1 万円		
年収約370～約770万円	6 7 万円		
～年収約370万円	5 6 万円		6 0 万円
市町村民税世帯非課税等	3 1 万円		3 4 万円
市町村民税世帯非課税 年金収入80万円以下等	本人のみ	1 9 万円	
	介護利用者が複数	3 1 万円	