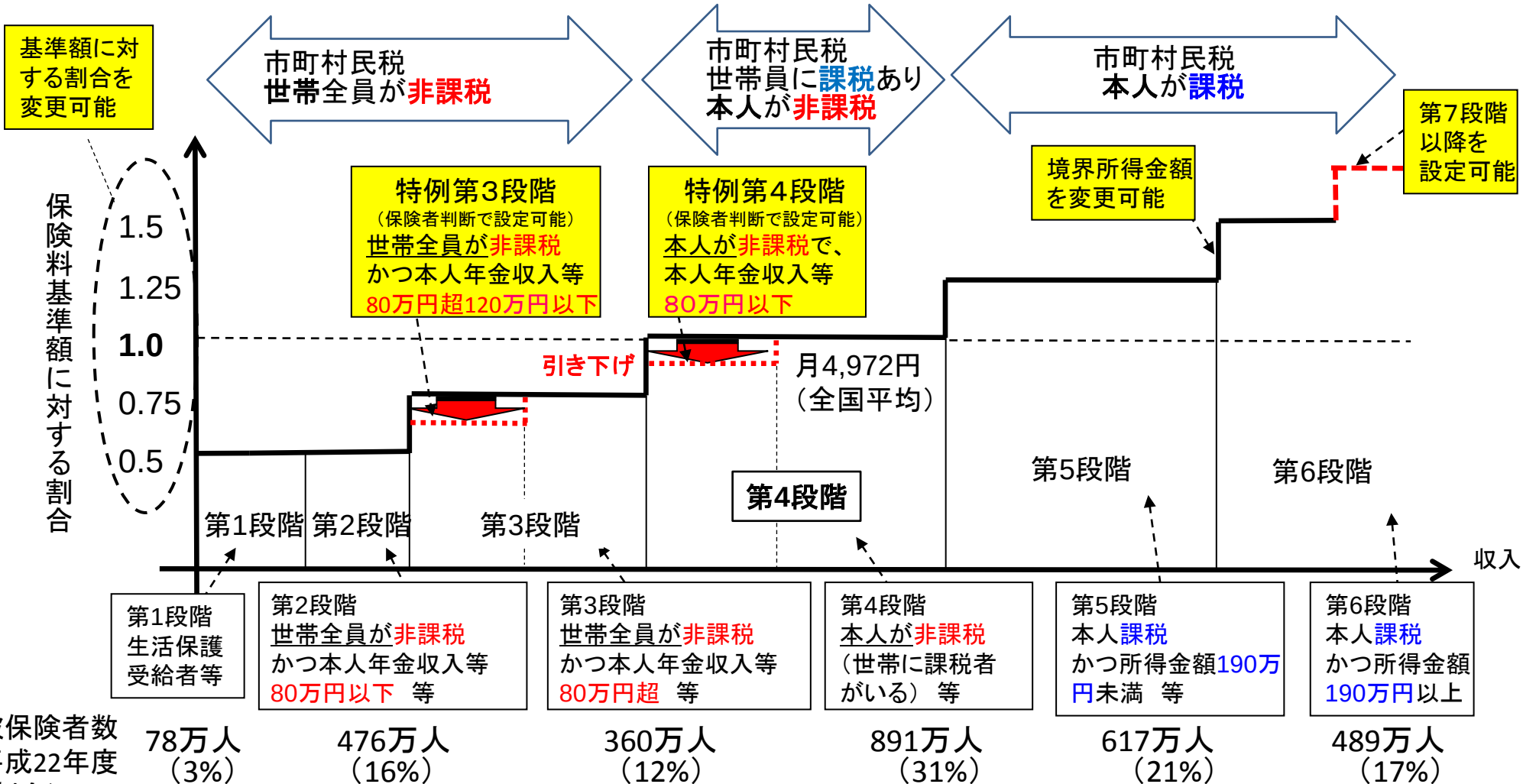


制度関係

1. 第1号被保険者の保険料・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. 利用者負担・・・・・・・・・・・・・・・・	7
3. 補足給付(低所得者の食費・居住費の負担軽減)・・・	20
4. 介護納付金の総報酬割・・・・・・・・・・・・・・・・	32

1. 第1号被保険者の保険料

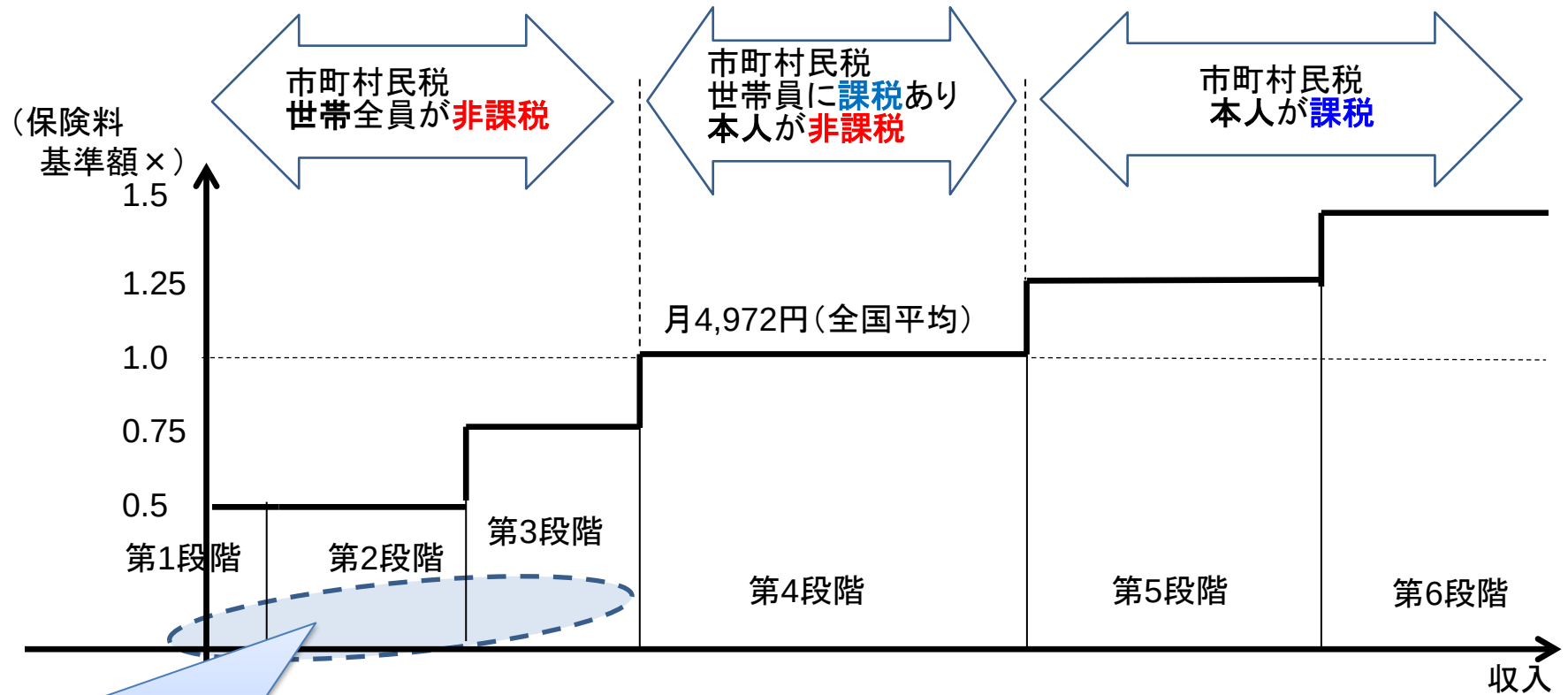
- 介護保険給付費の約21%に相当する額を第1号被保険者(65歳以上)に保険料として賦課。
- 第1号被保険者の保険料は、サービス基盤の整備の状況やサービス利用の見込みに応じて、保険者ごとに設定。
- 負担能力に応じた負担を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて段階別に設定されている。
- 標準は6段階。市町村の判断により、基準額に対する割合の変更や、多段階設定などを可能とする弾力化あり。



※「年金収入等」は、公的年金等収入金額と合計所得金額の合計

※「所得金額」は、合計所得金額

1号保険料の低所得者軽減強化のイメージ



負担能力に応じた保険料軽減を行い、軽減分を公費により補填。

社会保障・税一体改革成案工程表(抄)
・ 1号保険料の低所得者保険料軽減強化
(～1,300億円)

※ どのような範囲・条件で減免を行うかについては、財源・制度設計により変わるため、あくまで上記の図は一つのイメージである。

(参考)第1号被保険者の保険料の段階設定の状況(第5期)

(1) 保険料段階数別の保険者数

段階数	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
保険者数	275	250	237	220	230	150	115	44	30	17	5	5	2
割合	17.4%	15.8%	15.0%	13.9%	14.6%	9.5%	7.3%	2.8%	1.9%	1.1%	0.3%	0.3%	0.1%

※平成24年4月1日現在の1580保険者を対象。

※制度発足当初は5段階制を標準(最上位に1段追加して6段階も可能)であったが、平成18年4月から、第2段階を細分化して6段階制を標準とするとともに、上位段階の多段階設定を可能とした。

(2) 特例第4段階の実施状況

- ・1253保険者で設定(全体の約79%)
- ・特例第4段階(年金収入等80万円以下)は、第4期(平成21年度～)から設定可能とした。

(3) 特例第3段階の実施状況

- ・815保険者で設定(全体の約52%)
- ・特例第3段階(年金収入等120万円以下)は、新たに第5期(平成24年度～)から設定可能とした。

(4) 第4段階以下の各段階の基準額に乗じる割合別の保険者数

			0.3 未満	0.3 以上 ～	0.4 以上 ～	0.5	0.5 超 ～	0.6 以上 ～	0.7 以上 ～	0.75	0.75 以上 ～	0.8 以上 ～	0.9 以上 ～	1
第1 段階	世帯全員が非課税	生保 老福	7	18	202	標準 1351		2						
第2 段階		本人年金収入 80万円以下	1	7	139	標準 1312	35	82	4					
特例第 3段階		80万円超 120万円以下			1		8	545	256	特例 未設定 765 特例 設定 5				
第3 段階		120万円超					2	34	127	標準 1400	2	14	1	
特例第 4段階	本人非課税	80万円以下							2	6		641	604	特例 未設定 327
第4 段階		80万円超										1	3	標準 1576

((介護保険計画課調べ(平成24年4月1日現在の全1580保険者を対象))

(注) 特例第3段階を設定しつつ割合が0.75である保険者は、第3段階の割合を0.75より高くしている保険者

(5) 各段階別の被保険者数(全国計、特例段階は推計)

			被保険者数(万人) 構成割合(%)	
第1段階	世帯全員が非課税	生保 老福	83万人 2.8%	993万人 33.4%
第2段階		本人年金収入 80万円以下	503万人 16.9%	
特例第3段階		120万円以下	204万人 6.9%	
第3段階		120万円超	203万人 6.8%	
特例第4段階	本人非課税	80万円以下	507万人 17.0%	884万人 29.6%
第4段階		80万円超	377万人 12.6%	
第5以上	本人課税		1101万人 37.0%	1101万人 37.0%

(介護保険計画課調べ(平成24年4月1日現在の全1580保険者を対象))

(注) 特例第3段階を設定していない自治体については、設定している自治体における特例第3段階と第3段階に該当する人数の比率により、第3段階の人数を按分して推計。特例第4段階を設定していない自治体についても同様。

(6) 最上位の段階の基準額に対する割合の保険者数の分布

割合	保険者数
1.5未満	1
1.5	723
1.5超 ～1.7未満	69
1.7以上～1.9未満	415
1.9以上～2.1未満	250
2.1以上～2.3未満	62
2.3以上～2.5未満	28
2.5以上	32

(介護保険計画課調べ(平成24年4月1日現在の全1580保険者を対象))

（参考）介護保険制度の財源構成

（24年度予算 介護給付費：8.3兆円）

保険料 50%（4.1兆円）

公 費 50%（4.1兆円）

1号保険料の低所得軽減強化
に別枠公費を充当する場合の
イメージ

第1号保険料

21%（1.7兆円）

第1号被保険者【65歳以上】

- ・原則として年金からの天引き
- ・第1号・第2号保険料の割合は、介護保険事業計画期間（3年）ごとに、人口で按分

第2号保険料

29%（2.4兆円）

第2号被保険者【40～64歳】

- ・医療保険者が徴収して一括して納付
- ・第2号保険料の公費負担（0.5兆円）
協会けんぽ（国：0.1兆円 16.4%）
国保（国：0.3兆円 都道府県：0.1兆円）

国庫負担金【調整交付金】

5%（0.4兆円）

- ・第1号被保険者に占める75歳以上の高齢者の割合、所得段階別の割合等に応じて調整交付

国庫負担金【定額分】

20%（1.5兆円）

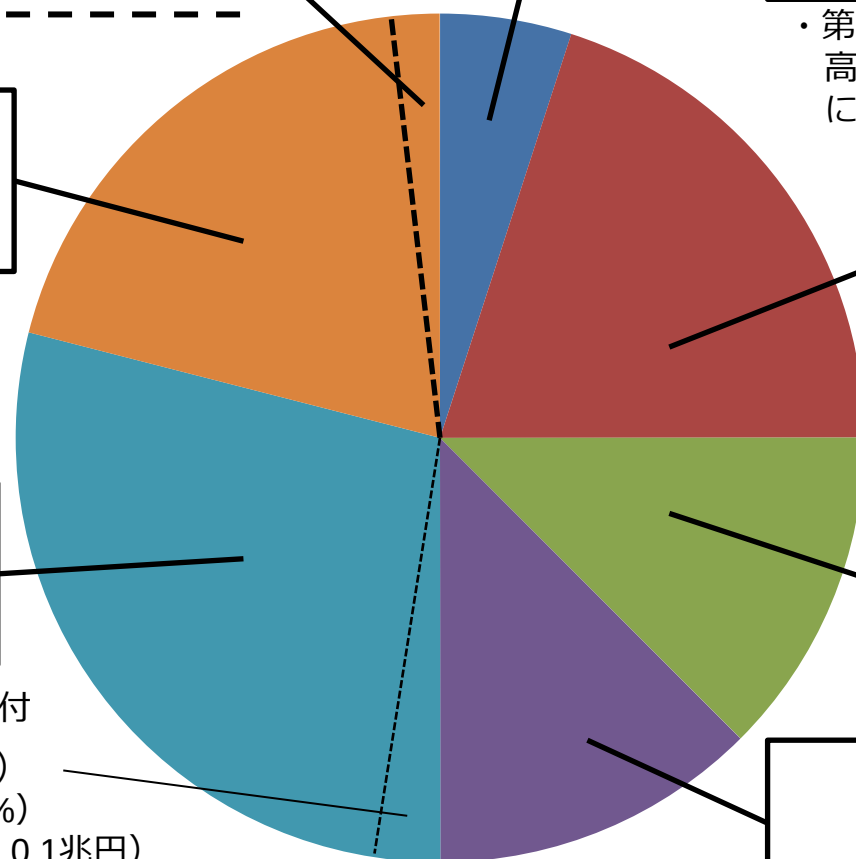
- ・施設の給付費の負担割合
国庫負担金（定額分）15%
都道府県負担金17.5%

都道府県負担金

12.5%（1.2兆円）

市町村負担金

12.5%（1.0兆円）



2. 利用者負担

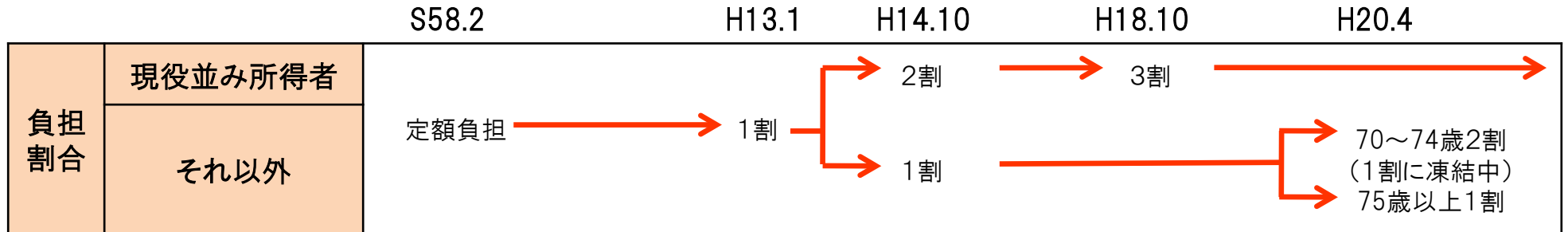
<定率負担の割合>

- 介護保険の利用者負担は、制度制定以来1割を維持している。

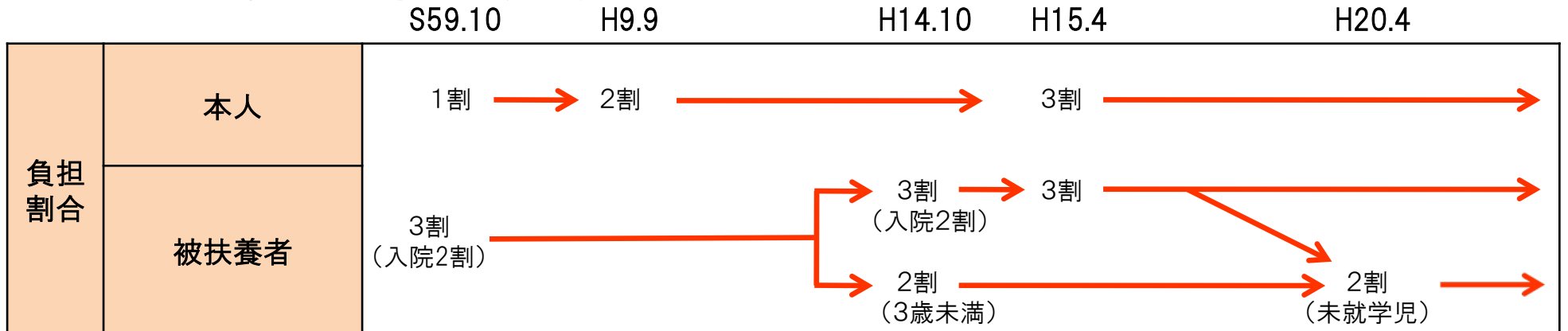
介護保険の利用者負担



医療保険の患者負担(70歳以上の高齢者)



医療保険の患者負担(健康保険、70歳未満)



<負担限度額>

○ 介護保険の高額介護サービス費の負担限度額は、制度創設以来据え置かれている。

介護保険

		H12.4	H17.10
負担 限度 月額	課税世帯	37,200円	→
	非課税世帯	24,600円	→ 24,600円
	年収80万円以下		→ 15,000円
	生活保護受給者	15,000円	→

医療保険(70歳以上の高齢者)

		H13.1	H14.10	H18.10	H20.4
負担 限度 月額 ※	現役並み所得者	37,200円	→ $72,300円 + (\text{医療費} - 361,500円) \times 1\% < 40,200円 >$	→ $80,100円 + (\text{医療費} - 267,000円) \times 1\% < 44,400円 >$	→
	一般		→ 40,200円	→ 44,400円	→
	低所得者Ⅱ	24,600円	→	→	→
	低所得者Ⅰ	15,000円	→	→	→

※ <>は、年4回以上利用する多数該当時の金額。

高額介護（介護予防）サービス費の概要

- ・ 月々の介護サービス費の1割の負担額が、世帯合計（又は個人）で負担上限額を超えた場合に、その超えた分を償還給付する制度
- ・ 低所得者（第1～第3段階）については、負担上限額を引き下げて、負担軽減をしている。

所得段階	所得区分	負担上限額（月額）
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	上記のいずれにも該当しない者	世帯37,200円

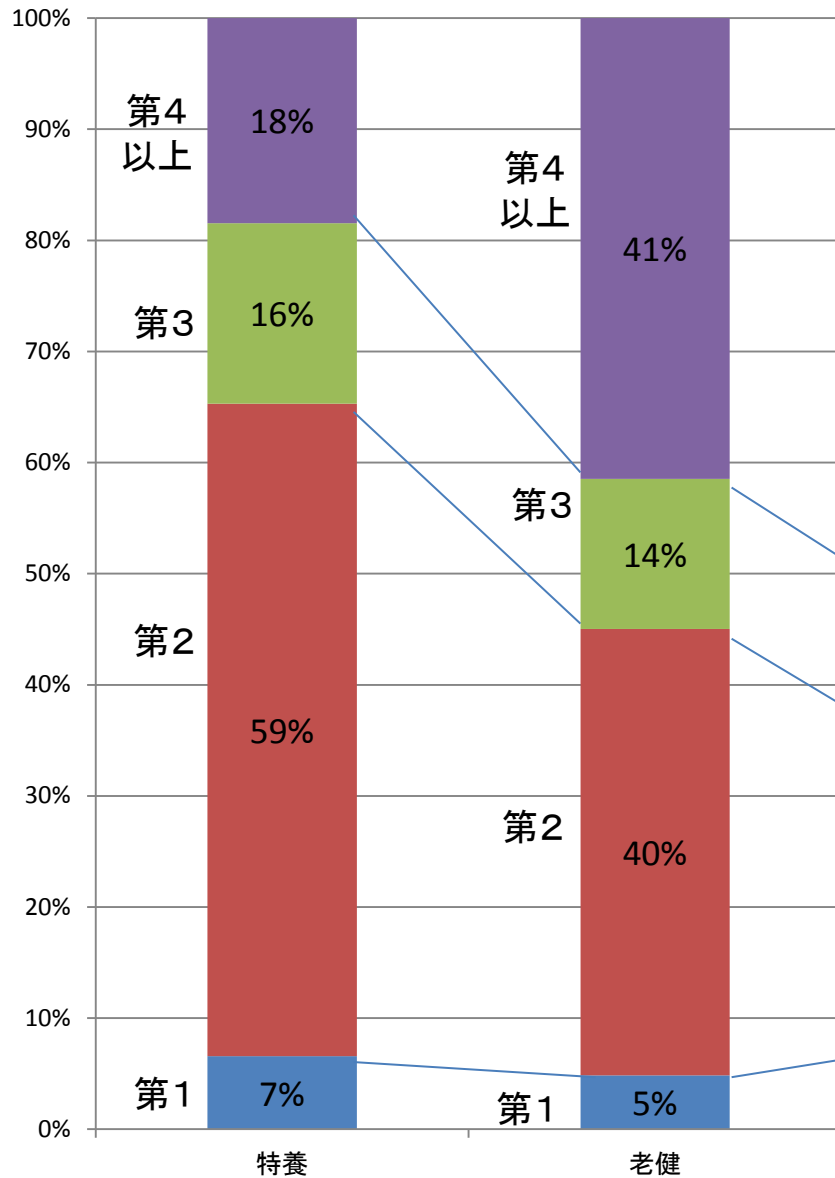
個人の高額介護（介護予防）サービス費の支給金額

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

※上記計算の結果、個人単位の負担上限額を超える場合は、負担が15,000円になるように適用される。

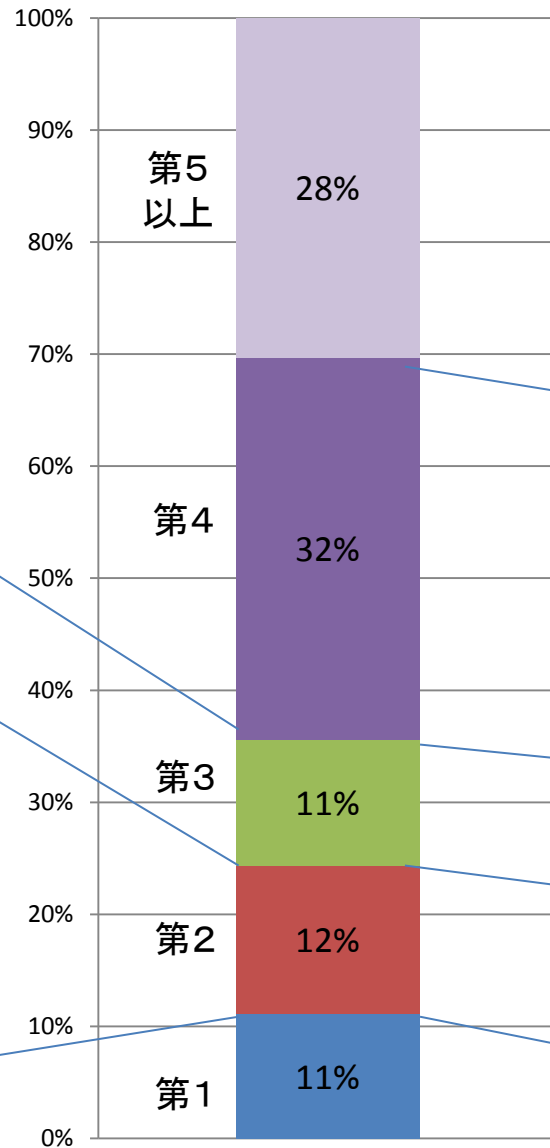
介護保険サービス利用者の所得段階別割合

＜施設＞



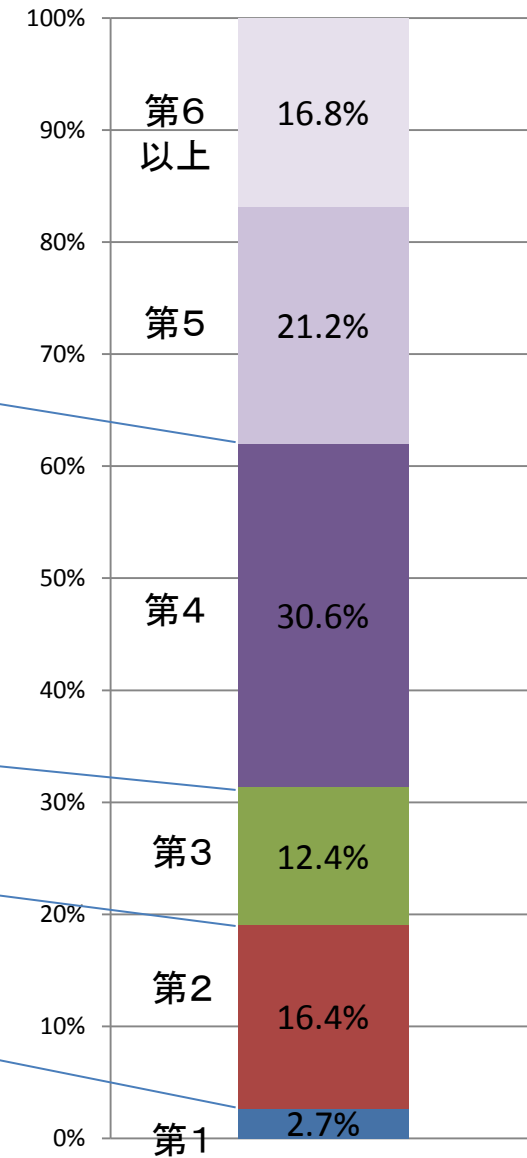
出典：平成22年介護サービス施設事業所調査

＜在宅＞



出典：平成22年国民生活基礎調査

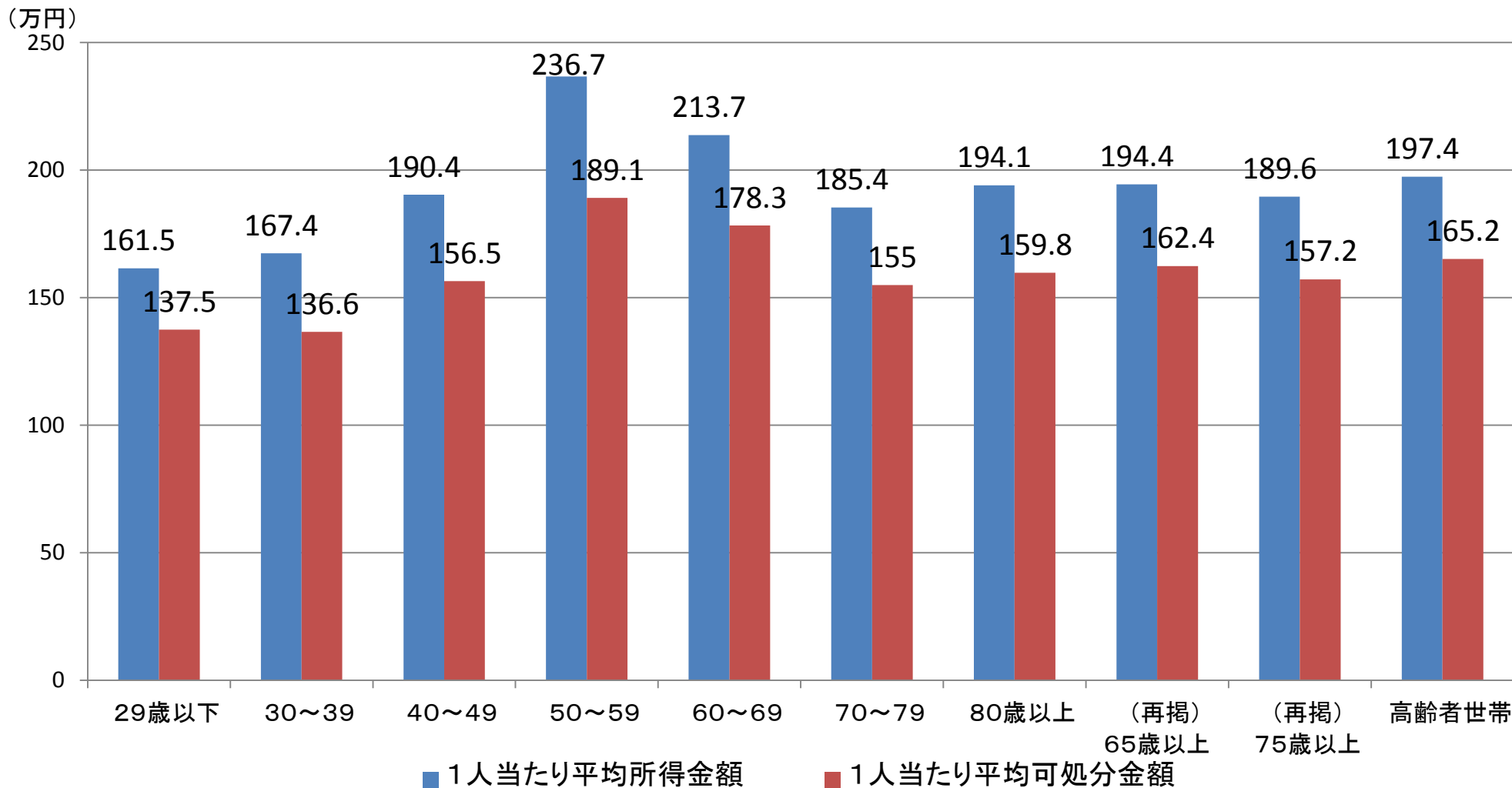
＜保険料＞



出典：平成22年度介護保険事業
状況報告年報

(参考) 世帯主の年齢別 世帯1人当たり平均所得と平均可処分所得 (平成22年)

世帯1人当たりの平均所得・平均可処分所得を世帯主の年齢別にみた場合、高齢者世帯が特に低いわけではない。



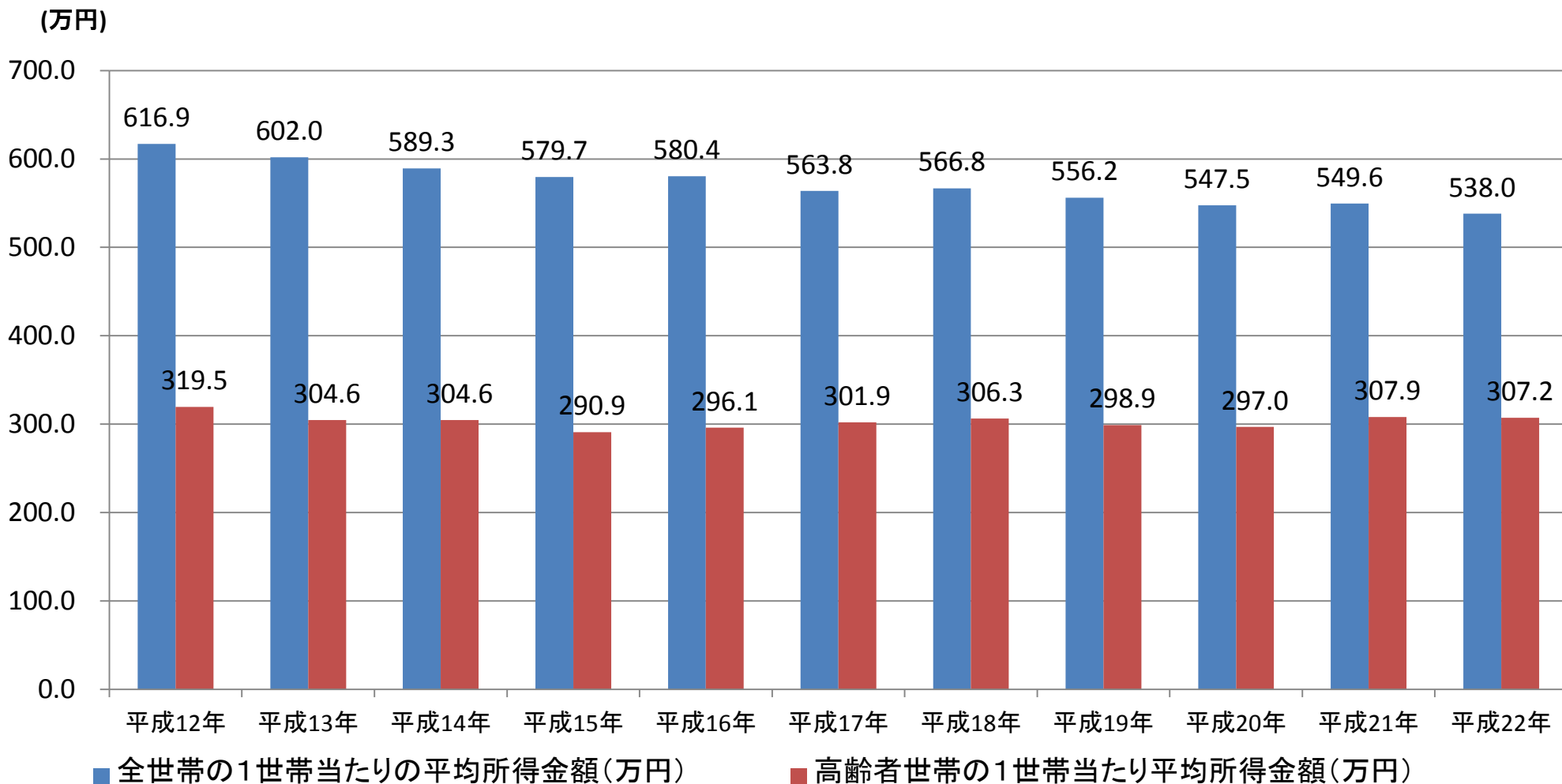
※ 「平成23年国民生活基礎調査」より作成。

※ 「高齢者世帯」・・・65歳以上の者のみで構成するか、またはこれに18歳未満の未婚者が加わった世帯
 その他は、世帯主の年齢が当該年齢に属していることを表す。(例)「29歳以下世帯」・・・世帯主の年齢が29歳以下の世帯。

(参考)高齢者世帯の所得

(1) 全世帯と高齢者世帯の平均所得金額の年次推移

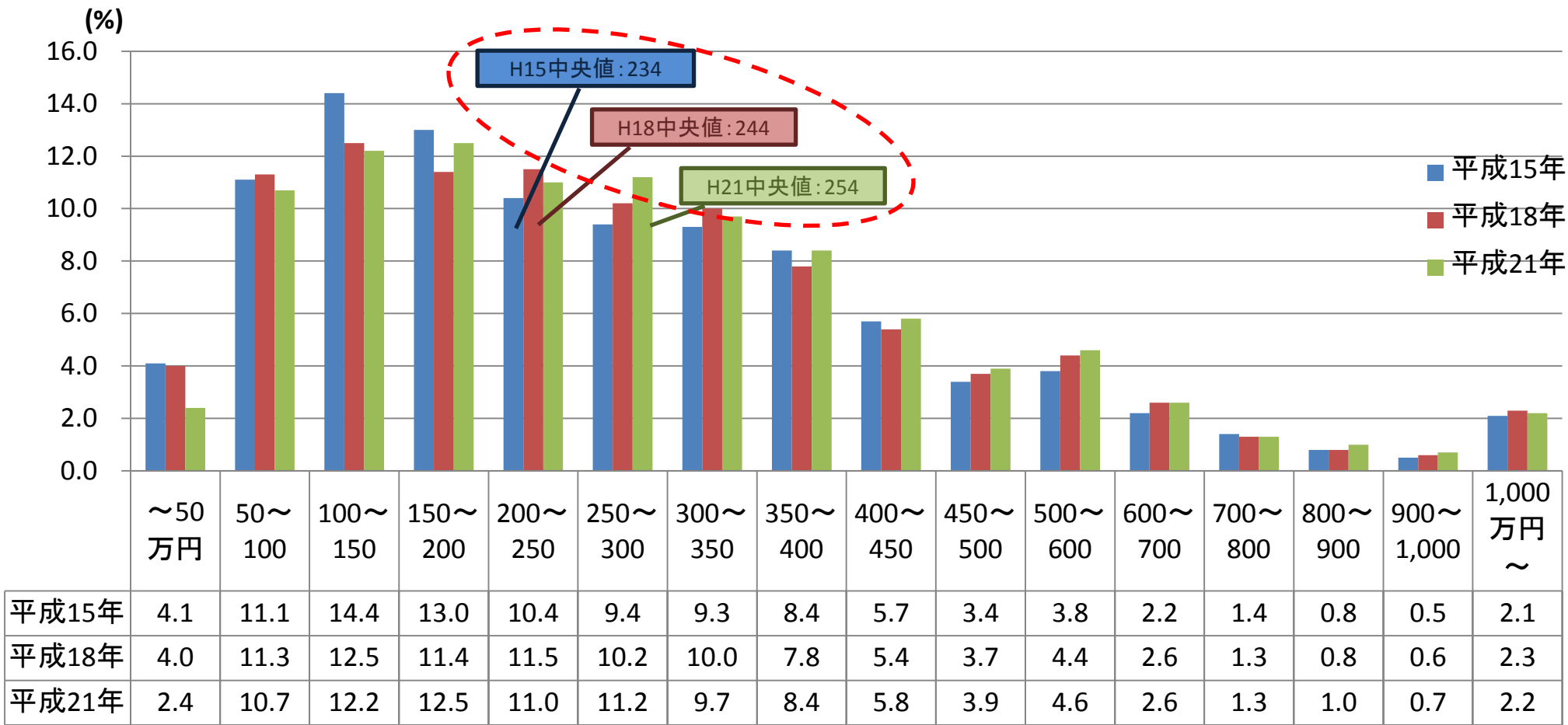
全世帯の平均所得金額の低下傾向に比べ、高齢者世帯の平均所得金額は300万円前後を維持している。



〔出典〕平成23年国民生活基礎調査

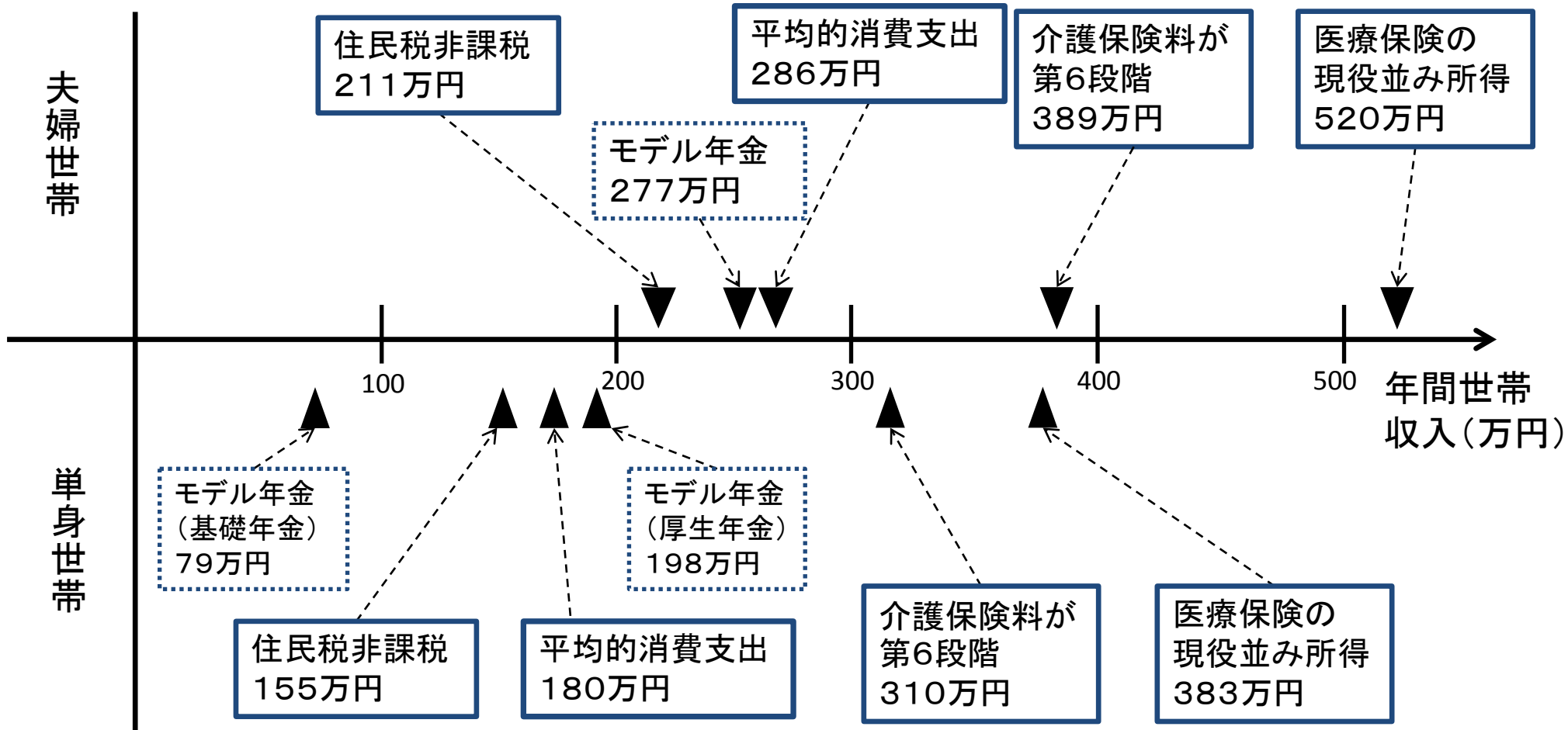
(2) 高齢者世帯の所得階級別の分布

高齢者世帯の平均所得は大きく変化していないが、所得階級の分布を見ると、中央値となる所得は増加傾向にある。



〔出典〕国民生活基礎調査

各制度における年金収入に換算した所得基準等



※ 夫婦世帯については、夫が厚生年金、妻が国民年金の収入のみと仮定。単身世帯は、年金収入のみと仮定。

※ モデル年金とは、厚生年金は、夫が平均的収入(平均標準報酬36.0万円)で40年間就業し、妻がその期間全て専業主婦であった世帯が年金を受け取り始める場合の給付水準であり、上記は平成25年4月～9月分の年金額によるもの。

※ 夫婦世帯で夫の介護保険料が第6段階となる場合の389万円は、夫の年金収入を310万円とし、妻は基礎年金79万円とした場合の合計額。

※ 医療保険の現役並み所得は、収入基準の金額(世帯合計520万円、単身383万円)

※ 平均的消費支出は、平成24年家計調査による。単身世帯は60歳以上の単身世帯の年間消費支出。夫婦世帯は、世帯主が70歳以上の2人以上世帯(世帯人員の平均は2.44人)の消費支出であり、2人暮らしの場合にはこれより低い額となることに留意が必要。

(参考) 住民税(均等割) の非課税限度額

- 介護保険の第1号被保険者の約38%が住民税(均等割)課税。
- 公的年金控除が大きいため、年金収入の高齢者世帯の非課税限度額は若年世帯(給与所得者)より高くなる。
- 遺族年金等の非課税収入は、課税対象となる所得には含まれない。

	単身世帯	夫婦世帯
若年世帯 (給与所得者)	100万円 【35万(非課税限度額) +65万(給与所得控除)】	156万円 【91万(非課税限度額: $35 \times 2 + 21$) +65万(給与所得控除)】
高齢者世帯 (公的年金等受給者: 65歳以上)	155万円 【35万(非課税限度額) +120万(公的年金等控除)】	211万円 【91万(非課税限度額: $35 \times 2 + 21$) +120万(公的年金等控除)】

※ 生活保護基準の級地区分ごとに異なる(表は1級地のもの)

(参考) 住民税(均等割) の非課税限度額の基準

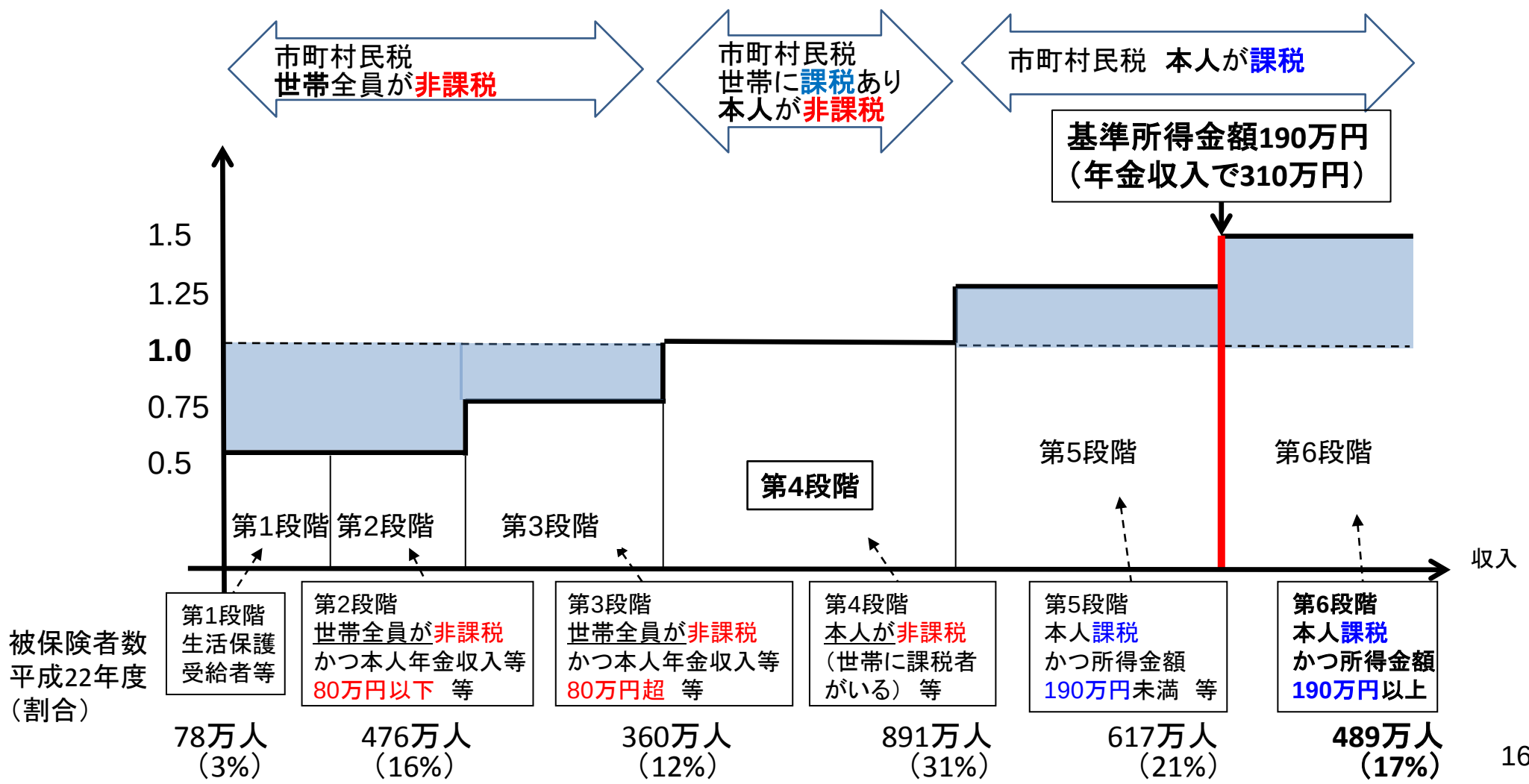
控除対象配偶者又は扶養親族がない者→前年度所得が基本額35万円以下の者(注)

控除対象配偶者又は扶養親族がある者→前年度所得が(基本額35万円×家族数(控除対象配偶者+扶養親族+1))+加算額21万円)以下の者

(注) 基本額及び加算額は級地により異なり、1級地は「×1.0」、2級地は「×0.9」、3級地は「×0.8」を乗じた額を基準として条例で定める額となっている。

(参考) 第1号保険料の第6段階の基準所得金額

- 第1号保険料の第5段階と第6段階を区分する基準所得金額(地方税の合計所得金額)は、全国の第1段階～第3段階(世帯非課税)の被保険者が第4段階(保険料の基準額)より軽減されている保険料額と、第5段階と第6段階の被保険者が第4段階より多く負担する保険料額とが相補うよう、全国の所得分布を踏まえて定めている。
- 第5期の基準所得金額は190万円であり、年金収入のみの場合310万円(190万円+公的年金等控除120万円)
- 第6段階に該当している第1号被保険者は、全体の約17%(平成22年度末)



(参考) 医療保険制度の「現役並み所得者」について

- 70歳以上の者の患者負担(保険医療機関の窓口で支払う金額)の割合は、原則1割であるが、現役並み所得の有る者は、現役世代と同じ3割を負担

後期高齢者医療制度	世帯内に課税所得※ ¹ の額が145万円※ ² 以上の被保険者がいる場合
国民健康保険	世帯内に課税所得の額が145万円以上の被保険者(70～74歳に限る)がいる場合
被用者保険	被保険者が70歳以上であって、その標準報酬月額が28万円※ ³ 以上である場合

※¹ 収入から公的年金等控除、必要経費、基礎控除、給与所得控除等の地方税法上の控除金額(扶養控除廃止に伴う調整控除を含む。)を差し引いた後の額。

※² 現役世代の夫婦2人世帯をモデルとし、平成16年度の政管健保平均標準報酬月額を基礎として、現役世代の平均収入額を算出し(約386万円)、その金額から諸控除を差し引き、現役世代の平均的な課税所得を算出したもの。

283,624円(平均標準報酬月額)×12ヶ月+453,798円(賞与の平均)÷386万円

386万円-(基礎控除(33万円)+給与所得控除(131万円)+配偶者控除(33万円)+社会保険料控除(44万円))÷145万円

※³ 平成16年度の政管健保平均標準報酬月額

- ただし、上記の場合であっても、以下の要件に該当する場合は、負担割合は「1割」となる ※⁴

後期高齢者医療制度	世帯の被保険者全員の収入※ ¹ の合計額が520万円※ ² 未満(世帯の被保険者が一人の場合は、383万円※ ³ 未満)である場合等※ ⁵
国民健康保険	世帯の被保険者(70～74歳に限る)全員の収入の合計額が520万円未満(世帯の被保険者(70～74歳に限る)が1人の場合は、383万円未満)である場合等※ ⁵
被用者保険	被保険者及びその被扶養者(70～74歳に限る)の収入の合計額が520万円未満(被扶養者(70～74歳に限る)がいない場合は、383万円未満)である場合等※ ⁵

※¹ 所得税法上の収入額であり、公的年金等控除、必要経費等を差し引く前の金額。

※² 高齢者複数世帯のモデルを設定し、その世帯の課税所得が145万円となるような収入額を算出したもの。

145万円+(基礎控除(33万円)+給与所得控除(90万円)+配偶者控除(38万円)+社会保険料控除(14万円)+公的年金等控除(199万円))÷520万円

※³ 高齢者単身世帯のモデルを設定し、その世帯の課税所得が145万円となるような収入額を算出したもの。

145万円+(基礎控除(33万円)+給与所得控除(73万円)+社会保険料控除(11万円)+公的年金等控除(120万円))÷383万円

※⁴ 負担能力の判定基準は、被保険者1人1人の課税所得を基本としている。しかし、税法上の控除の関係から、収入額が少ないにもかかわらず、課税所得が145万円以上となるケース(例:夫婦ともに無年金で、夫の給与収入のみ)があることから、課税所得だけでなく、収入による判定も行うもの。

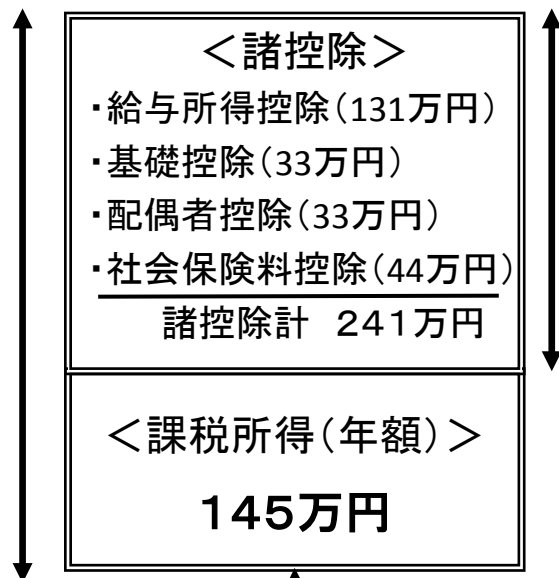
※⁵ 後期高齢者医療制度の被保険者と、国民健康保険又は被用者保険の被保険者(70～74歳に限る)の収入の合計額が、520万円未満である場合も、負担割合は1割

- 現役並み所得に該当している後期高齢者医療の被保険者は、約7%。
入院レセプトに占める現役並み所得者のレセプトの割合は、約5.5%。

(参考)課税所得が145万円となる収入例

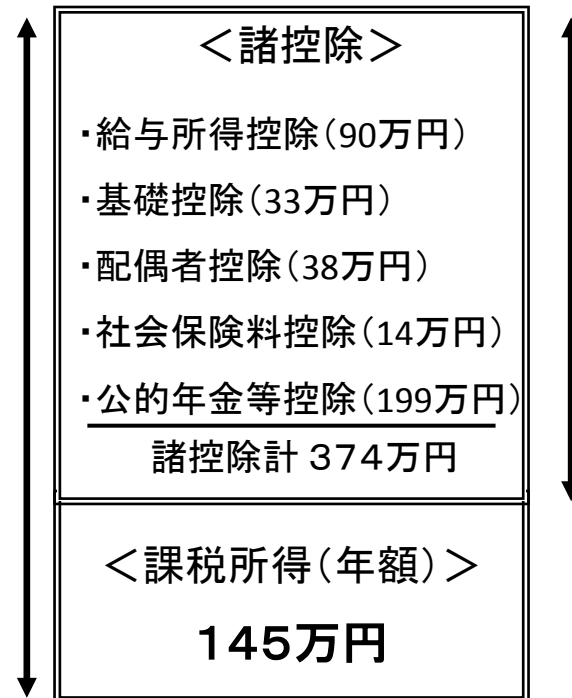
A 現役世代：夫婦2人世帯

収入
386万円 (給与のみ 386万円)



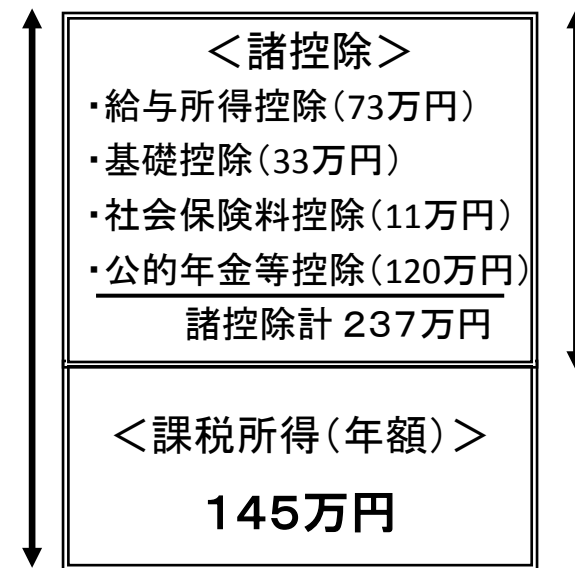
B 高齢者：夫婦2人世帯

収入
520万円 (給与: 240万円
年金: 280万円
夫 201万円
妻 79万円)



C 高齢者：単身世帯

収入
383万円 (給与: 182万円
年金: 201万円)



標準報酬月額28万円

※平成16年度の政管健保の平均標準報酬月額

※283,624円(平均標準報酬月額)×12ヶ月+453,798円(賞与の平均)÷ 386万円

(参考) 合計所得金額と課税所得の違い

- 現在、介護保険制度の保険料段階の設定や、住民税均等割の課税の基準には、「合計所得金額」が用いられており、これは、給与所得控除や公的年金控除をした後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額である。
- 一方、高齢者医療の患者負担の判定で用いられている「課税所得」は、合計所得金額から基礎控除や人的控除等の所得控除等をしたものである。

計 算 項 目		適 用		
	項 目	合計所得金額	課税所得	国保の旧ただし書方式
+	収入(給与収入・事業収入・老齢年金収入等)			
−	必要経費			
	必要経費(事業所得者)	○	○	○
	給与所得控除(給与所得者)	○	○	○
	公的年金等控除(年金雑所得者)	○	○	○
	青色専従者控除・事業専従者控除	○	○	○
=	所得(収入−必要経費)			
	給与所得	○	○	○
	年金雑所得等	○	○	○
−	所得控除等			
	純損失の繰り越し控除	×	○	○
	雑損失の繰り越し控除	×	○	×
	人的控除等の所得控除	×	○	×
	基礎控除	×	33万円	33万円
+	他に合計する所得			
	土地等に係る事業所得等の金額	○	○	○
	株式等に係る譲渡所得等の金額	○	○	○
	長期譲渡所得の金額(特別控除後)	※	○	○
	短期譲渡所得の金額(特別控除後)	※	○	○
	山林所得金額	○	○	○
	退職所得金額	分離課税分除く	分離課税分除く	×

※総所得金額に含まれる総合課税分については特別控除後、分離課税分については特別控除前の金額となる。

3. 補足給付(低所得者の食費・居住費の負担軽減)

- 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 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下
第3段階	・市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階該当者以外
第4段階	・市町村民税本人非課税であって、世帯に課税者がある者 ・市町村民税本人課税者

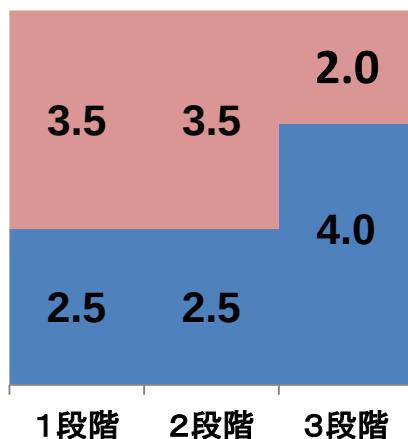
			基準費用額 (日額(月額))	負担限度額：日額(月額)		
				第1段階	第2段階	第3段階
食費			1,380円 (4.2万円)	320円 (1.0万円)	390円 (1.2万円)	650円 (2.0万円)
居住費	多床室		320円 (1.0万円)	0円 (0万円)	320円 (1.0万円)	320円 (1.0万円)
	従来型 個室	特養等	1,150円 (3.5万円)	320円 (1.0万円)	420円 (1.3万円)	820円 (2.5万円)
		老健・療養等	1,640円 (5.0万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型準個室		1,640円 (5.0万円)	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		1,970円 (6.0万円)	820円 (2.5万円)	820円 (2.5万円)	1,310円 (4.0万円)

補足給付、負担限度額と基準費用額との関係

居住費

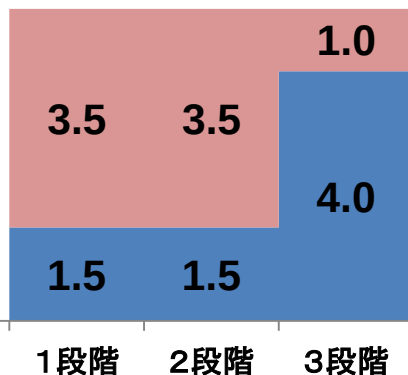
ユニット型個室

基準費用額月6万円



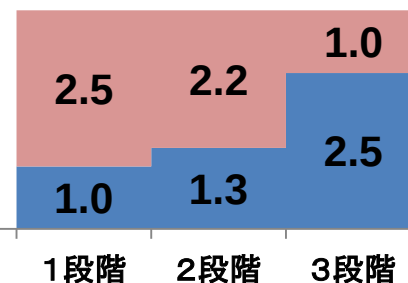
ユニット型準個室 老健等の従来型個室

基準費用額月5万円



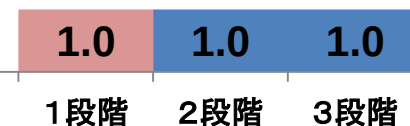
特養の従来型個室

基準費用額月3.5万円



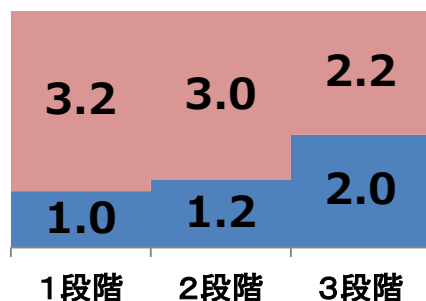
多床室

基準費用額月1万円



食費

基準費用額4.2万円



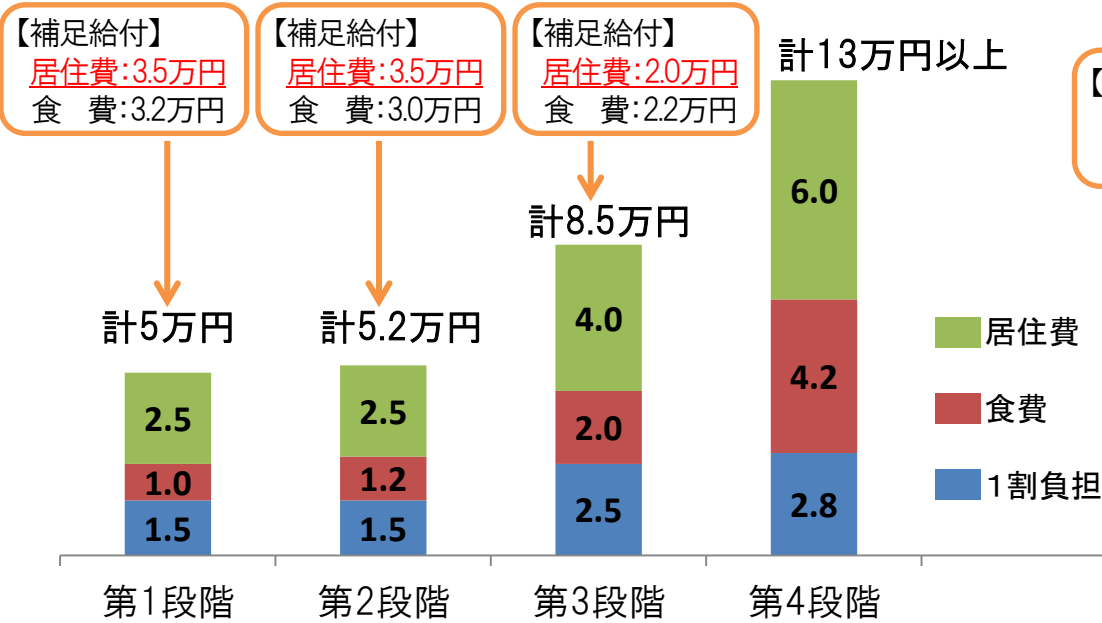
■ 補足給付支給額

■ 負担限度額

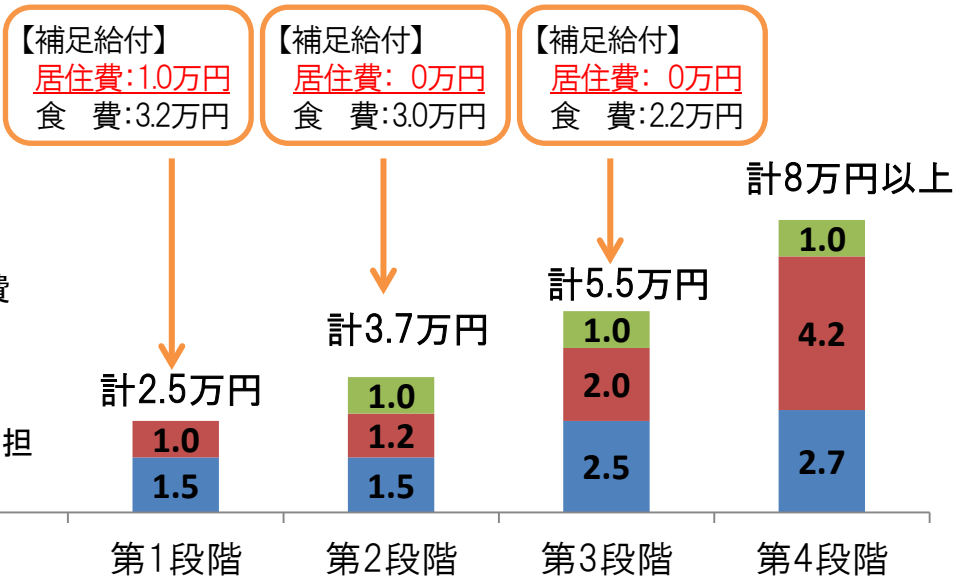
介護老人福祉施設における低所得者の利用者負担の軽減

- 1割負担の部分については、高額介護サービス費により軽減
- 食費・居住費の部分については、補足給付により軽減

＜特養ユニット型個室の利用者負担＞



＜特養多床室の利用者負担＞



負担軽減の対象となる低所得者

	主な対象者
第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下
第3段階	・市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階該当者以外
第4段階～	・市町村民税本人非課税であって、世帯に課税者がある者 ・市町村民税本人課税者

(参考)補足給付の認定者数と給付費

(1)認定者数(平成22年度末) <万人>

	合計	第1段階		第2段階		第3段階	
合計	96	7.0	7%	66	69%	23	24%
介護老人福祉施設	29	2.0	7%	21	73%	6.0	21%
介護老人保健施設	16	1.0	8%	11	69%	4.0	23%
介護療養型医療施設	4.4	0.4	10%	2.9	67%	1.0	23%
地域密着型老人福祉施設	0.5	0.0	2%	0.4	76%	0.1	22%
短期入所生活介護等	46	3.0	7%	31	66%	12	26%

(2)給付費(平成22年度) <百万円>

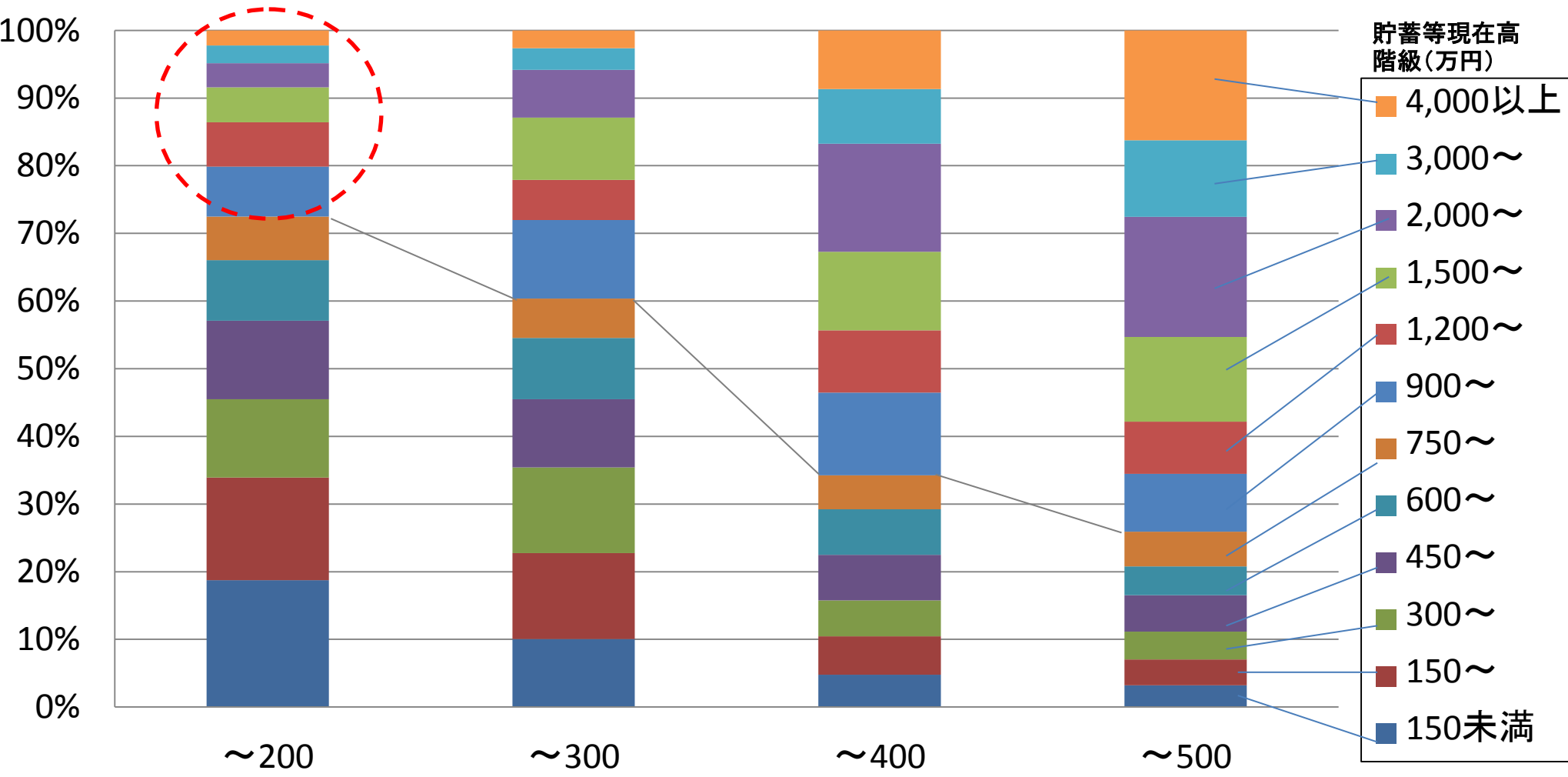
食費	209,379
介護老人福祉施設	118,324
介護老人保健施設	59,575
介護療養型医療施設	15,000
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2,243
短期入所生活介護等	14,237
居住費(滞在費)	55,974
介護老人福祉施設	36,536
介護老人保健施設	10,280
介護療養型医療施設	1,086
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2,112
短期入所生活介護等	5,959
合計	265,353

(注)認定者数は、境界層認定の関係で、食費に係る認定数と居住費に係る認定数に若干の相違があるが、万人単位の数字は同じ。

(参考) 高齢者世帯の資産の状況

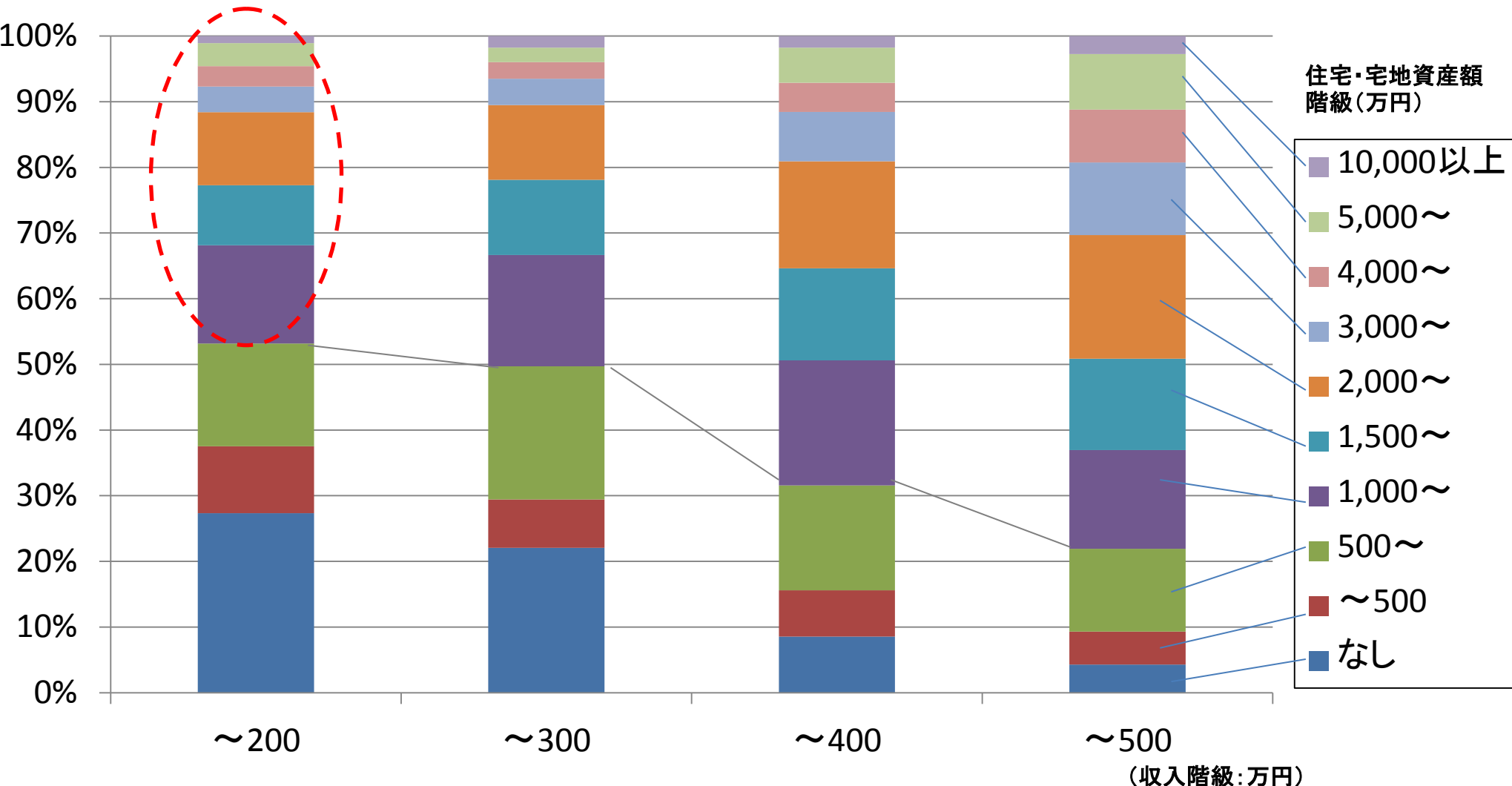
(1) 夫婦高齢者世帯の収入階級別の貯蓄等保有状況

○ 収入200万円未満の世帯で貯蓄等が900万円以上の世帯の占める割合は28%。



(2) 夫婦高齢者世帯の収入階級別の住宅・宅地資産額状況

○収入200万円未満の世帯で住宅・宅地資産額が1,000万円以上の世帯の占める割合は47%



(注)「夫婦高齢者世帯」とは65歳以上の夫婦のみの世帯を指す

[出典]平成21年全国消費実態調査

(参考) 年金の受給状況

(1) 老齢年金の受給状況

<人>

年金額(年)	50万円 未満	50～100 万円	100～150 万円	150～200 万円	200～250 万円	250～300 万円	300～350 万円	350万円 以上	合計
老齢年金受給者 (65歳以上)	1,482	4,146	2,078	1,601	1,723	1,266	484	198	12,978
	11.4%	31.9%	16.0%	12.3%	13.3%	9.8%	3.7%	1.5%	

出典: 老齢年金受給者実態調査(平成23年 無作為抽出による調査)

(2) 遺族年金の受給状況

<千人>

年金額(年)	50万円 未満	50～100 万円	100～150 万円	150～200 万円	200万円 ～	合計
遺族年金受給者 (65歳以上)	896	888	1,217	655	106	3,762
	23.8%	23.6%	32.3%	17.4%	2.8%	

出典: 遺族年金受給者実態調査(平成22年 無作為抽出による調査)

(3) 障害年金の受給状況

<千人>

年金額(月)	～ 6万円	6～8 万円	8～10 万円	10～12 万円	12～14 万円	14～16 万円	16～18 万円	18万円 ～	合計
障害年金受給者 (65歳以上)	4	183	240	14	11	8	5	6	471
	0.8%	38.9%	51.0%	3.0%	2.3%	1.7%	1.1%	1.3%	

出典: 障害年金受給者実態調査(平成21年 無作為抽出による調査)

(参考)補足給付受給者の固定資産税と年金の状況

○ 補足給付受給者の中にも、一定以上の固定資産を有し、固定資産税を支払っている人がいる。

(ある自治体における調査)	合計(人)	補足給付受給者の固定資産税額							
		なし	有・非課税	1.2万円未満	1.2万円以上 2.3万円未満	2.3千円以上 3.5万円未満	3.5万円以上 7万円未満	7万円以上 14万円未満	14万円以上
B市	1,457 100.0%	988 67.8%	62 4.3%	94 6.5%	85 5.8%	75 5.1%	71 4.9%	63 4.3%	19 1.3%

※ 固定資産税の標準税率は1.4%。特例として、住宅用地の場合は、課税標準を6分の1(200㎡までの住宅用地)または3分の1(200㎡を超え住宅延床面積の10倍までの部分)とみなす軽減税率が適用される。税額が1.2万円以下で仮にすべて200㎡の住宅用地だとすると、固定資産の評価額は500万円。
1.2万円以上で21.5%

○ 補足給付受給者の年金受給状況を見ると、第2段階において遺族年金の受給者の割合が大きくなっている。
(第2段階は、住民税世帯非課税でかつ本人年金収入等80万円以下であるが、非課税年金は収入に算入されていない)

(ある自治体における調査)	介護保険料 所得段階	合計(人)	補足給付受給者の年金種別						
			なし	国民年金 (基礎年金)	厚生年金	共済年金	障害年金	遺族年金	不明
	A市								
	合計	221 100.0%	19 8.6%	121 54.8%	13 5.9%	2 0.9%	8 3.6%	30 13.6%	28 12.7%
	第1段階	19 100.0%	16 84.2%	1 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%	1 5.3%	0 0.0%
	第2段階	148 100.0%	2 1.4%	89 60.1%	2 1.4%	0 0.0%	5 3.4%	27 18.2%	23 15.5%
	特例第3段階、第3段階	51 100.0%	1 2.0%	31 60.8%	11 21.6%	2 3.9%	2 3.9%	1 2.0%	3 5.9%
	B市								
	合計	1,457 100.0%	－ －	1,014 69.6%	153 10.5%	10 0.7%	73 5.0%	94 6.5%	113 7.8%
	第1段階	97 100.0%	－ －	40 41.2%	3 3.1%	0 0.0%	2 2.1%	0 0.0%	52 53.6%
第2段階	897 100.0%	－ －	631 70.3%	62 6.9%	1 0.1%	62 6.9%	90 10.0%	51 5.7%	
特例第3段階、第3段階	415 100.0%	－ －	307 74.0%	82 19.8%	9 2.2%	7 1.7%	1 0.2%	9 2.2%	

(参考)資産を考慮した制度の例(不動産担保型生活資金貸付)

	不動産担保型生活資金貸付制度の概要	要保護世帯向け不動産担保型生活資金貸付制度の概要
趣旨	・ 低所得高齢者世帯の所得確保の観点から、居住用不動産の現金化を容易にし、所有する住居に住み続けながらその活用を促す施策	・ 低所得高齢者世帯の所得確保の観点から、居住用不動産の現金化を容易にし、所有する住居に住み続けながらその活用を促す施策 ・ 居住用不動産を有する高齢者世帯について、当該貸付金の利用を生活保護に優先させるとともに、利用している間は生活保護の適用を行わない。
実施主体	都道府県社会福祉協議会	都道府県社会福祉協議会
貸付対象	原則として65歳以上の高齢者からなる住民税非課税世帯。	原則として65歳以上の高齢者世帯で評価額500万円以上の居住用不動産資産を有し、本貸付金を利用しなければ保護の受給を要する世帯であると福祉事務所が認めたもの
対象となる不動産	・ 評価額1,500万円以上の不動産(集合住宅不可) ・ 他の債権の担保になっていないこと	・ 評価額500万円以上の不動産(集合住宅含む) ・ 他の債権の担保になっていないこと
貸付条件	貸付限度額: 評価額の7割 貸付月額: 30万円以内 貸付利子: 年利3%又は長期プライムレート(H25.4.1現在: 1.15%)のいずれか低い利率 償還時期: 借受人死亡時(配偶者が契約を承継する場合は、その配偶者死亡時)等から3月以内 連帯保証人: 必要(推定相続人の中から選任)	貸付限度額: 評価額の7割(集合住宅は5割) 貸付月額: 生活扶助基準額の1.5倍以内(福祉事務所の証明による) 貸付利子: 年利3%又は長期プライムレート(H25.4.1現在: 1.15%)のいずれか低い利率 償還時期: 借受人死亡時(配偶者が契約を承継する場合は、その配偶者死亡時)等から3月以内 連帯保証人: 不要
手続き	市町村社協を通じて都道府県社協へ申請	福祉事務所が必要と認めた場合に、市町村社協を通じて都道府県社協へ申請
その他	貸付原資負担割合: 国2/3、都道府県1/3 貸付事務費負担割合: 国1/2、都道府県1/2 (不動産鑑定費用、登記に係る費用は借受人が負担)	貸付原資負担割合: 国2/3、都道府県1/3(指定都市にあっては国3/4、指定都市1/4) 貸付事務費負担割合: 国1/2、都道府県1/2 (不動産鑑定費用、登記に係る費用は保護の実施機関が負担)

(参考)受給者の死後に資産から費用を回収する諸外国の制度の例

(1)アメリカ Medicaid Estate Recovery ・・ 給付の死後精算

①施設利用の要件

(所得)

○メディケイドの適用を受けてナーシングホーム等の施設給付を受ける場合、ミーンズテストが必要（基準は州による）

○本人所得は、公的年金・金融所得等を含め、すべての所得が、その源泉や受取時期に関わらず介護費用に充当可能なものとみなされる（配偶者名義の所得は受給資格判定の対象から控除、配偶者間の充当も一部可）

※ 配偶者以外の親族の所得は加味されない

(資産)

○本人名義の資産のほか、配偶者に保有が認められる資産を上回る配偶者名義の資産も評価対象（ただし、配偶者居住の住宅、自動車、家財等は充当可能な資産とはみなされない）

※ 配偶者以外の親族の資産は加味されない（但し、5年のルックバック期間を設け、資産移転をチェックし、州政府の判断で資産範囲を一部拡大可）

※ 評価額の時点は、代理人が死亡日又は死後6ヶ月の日のうち、有利な方を選べる

②給付の死後精算

○州政府は、メディケイドの施設サービス、在宅サービス、介護サービスに伴う医療の給付を受けていた場合、受給者の死後、その資産から当該受給者に要した費用を回収する

(対象者・利用条件)

○55歳以上のメディケイド受給者にかかるナーシングホーム費用、在宅及び地域ケア費用（関連病院費用、処方薬費用を含む）、年齢に関わらず終身施設に入所しているメディケイド受給者にかかる施設入所費用で、死亡した受給者が対象（州政府判断で、回収対象サービスの範囲の拡大可）

○資産が少ない等、費用徴収が非効率な場合（費用対効果の最低基準値を設定）や困窮者、存命中の配偶者がいる場合は免除可（州ごとに取組、回収額等に差異がある）

(回収方法)

○州政府が債権者となり、受給者の死後、遺言裁判所に申立て

○受給者が存命中、在宅に戻る見込みのない場合は、一定の条件・手続の下、資産に先取特権を設定できる

(2) ニュージーランド Residential Care Loan Scheme ・・死後に返済する貸付制度

①施設利用の要件

○ニーズアセスメント（身体・精神・社会面の状況勘案）により、5段階のうち上位2段階に入ることが必要（所得）

○所得は施設の自己負担額に勘案される（後述の施設介護補助金の額が所得に応じて設定され、所得が多いほど自己負担が増加する。）

○老齢年金や個人年金の一部、各種収入は基本的に所得に含まれ、一定の免除額が控除される（資産）

○自己負担を補助するため、資産が一定額までであれば、自己負担の上限額と利用者の所得の差額に相当する施設介護補助金制度が支給される

<補助制度>

・ 利用条件： ①65歳以上（又は50～64歳で独身・子供なし）、②ニーズアセスメントによる判定、③資力テストによる結果が一定額以下、④DHB（District Health Board）契約施設への入所

※保有資産として勘案されるものは、現預金、金融商品、貸付金、プレジャーボート、特許など

一方で、衣類・宝飾品、家具、子供や配偶者の主たる住居たる家は含まない

※資産が一定額以上ある場合は、下記の貸付制度を利用することができる

②死後に返済を行う貸付制度

○補助制度の対象とならない者には、以下のような死後に返済を行う貸付制度がある（保健省から各施設に直接支払い）

<貸付制度>

・ 上記補助金制度で資産が一定額を超える場合に、無利子で貸付

・ 利用条件：①ニーズアセスメントによる判定、②施設ケア料金を返済可能と判断される場合、③住宅保有により補助金制度の条件額を超える場合、④住居以外の資産が一定額以下

・ 貸付金の返済は、①死亡前の住居売却時、②死亡後12ヶ月経過後、③配偶者がいる場合の配偶者の死亡12ヶ月後、のいずれかまで猶予

・ 返済が遅れた場合には、10%の延滞利息を請求

・ 不正受給の場合は、返金の義務が生ずるが、法律的な罰則はない

(3)アイルランド Fair Deal ・・資産に応じた自己負担支払いの猶予

①施設利用にかかる資産勘案

- 施設サービスを受けるには、ニーズアセスメントを受ける必要がある（アセスメント項目では、可能な日常生活の範囲、受給可能な医療・社会サービス、家族や地域の支援、健康状態、本人の希望を評価）
- その上で、Nursing Homes Support Scheme(“a Fair Deal”)という支援制度（資力に応じた費用負担・残額を州が負担）を利用可。所得の80%及び主たる住居を含めた資産の5%が個人の支払額の基本となる
（費用徴収の対象となる資産）
 - ・ 資産のうち、個人/夫婦で一定額までは免除
 - ・ 現預金、株式、住居、土地の5%が請求される
 - ・ 主たる住居は15%まで（最初の3年のみ）、夫婦で住んでいる家から1人が入所する場合は7.5%
※金融資産の他、5年以内に処分・贈与した収入・資産も対象となる

②資産に応じた自己負担の支払いの猶予

- 上記資産に関する自己負担額について、生きている間は支払を猶予される仕組み（任意のオプション）
- 支払い猶予希望の資産、返済責任者を申込時に登録
- 利用者の死亡等から12ヶ月以内に返済することになる（配偶者等が住んでいる場合、猶予あり）
- 返済時には、返済責任者に、返済時期であることや返済額が通知される

（財源）

- 一般財源を州に分配し、州が負担

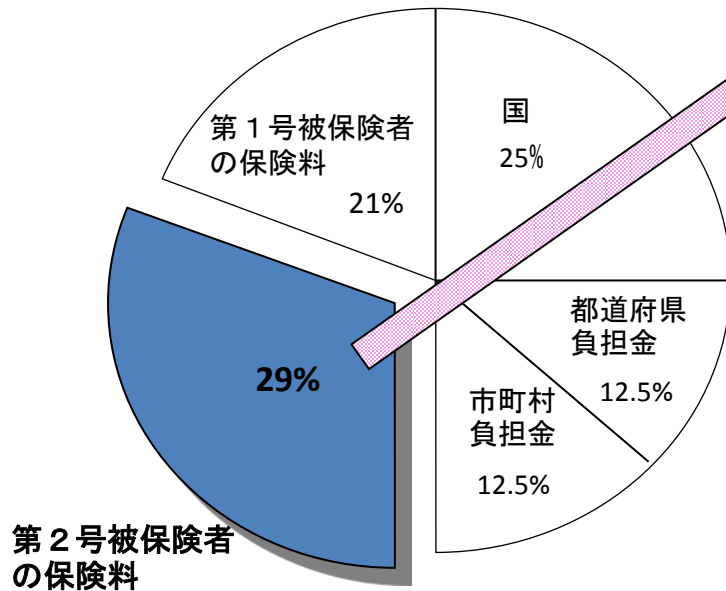
出典：平成24年度老人保健健康増進等事業「補足給付の実態と資産等を勘案した負担能力評価のあり方に関する調査研究」（野村総合研究所）を基に作成

4. 介護納付金の総報酬割

- 40～64歳が負担する保険料については、その加入する医療保険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介護納付金の額が決められる仕組みとなっている。
- 介護納付金の総報酬割は、これを、被用者保険(協会けんぽ、健保組合、共済組合)間では報酬額に比例した負担にする仕組み。

[介護納付金の仕組み]

①第2号被保険者(40～64歳)は給付費の29%を負担



②第2号被保険者一人あたりの保険料額を計算
(介護給付費の29% ÷ 第2号被保険者数 = 第2号被保険者1人当たり保険料額)

③被保険者数に応じて負担

被用者保険間では報酬額に比例して負担する仕組みに改める = **総報酬割**

国 保

健保組合

共済組合

協会けんぽ

など

④各医療保険者が医療保険料と一体的に徴収

⑤社会保険診療報酬支払基金に納付

⑥各市町村に交付 (各市町村の介護給付費の29%分)

市

市

町

町

村

村

(参考) 協会けんぽと健保組合における介護保険料率の比較

	平成25年度介護保険料率
協会けんぽ	1.55%
健保組合	1.354%

※健保組合については、予算早期集計において報告のあった組合(1393組合)ベースの速報値

(参考)介護納付金に総報酬割を導入した場合の負担の変化

(現行制度における第2号被保険者一人当たりで見た負担額と報酬額の比較)

○ 健保組合と協会けんぽの比較

	現行		
	第2号被保険者 一人当たり負担額 (労使含めた月額) (A)	第2号被保険者 一人当たり報酬額 (年額) (B)	$(A) \times 12 \div (B)$
健保組合 (全組合(1,443組合)平均)	4,463円	448万円	1.20%
協会けんぽ ()は国庫補助がない場合の負担額	3,731円 (4,463円)	303万円	1.48% (1.77%)



総報酬割とした場合	
報酬額に対する負担割合 (C)	第2号被保険者 一人当たり負担額 (労使含めた月額) (B)X(c)/12
1.37%	5,104円 【+641円】
	3,455円 【-276円】

○ 健保組合内でも、組合によって負担能力は様々

	現行		
	第2号被保険者 一人当たり負担額 (労使含めた月額) (A)	第2号被保険者 一人当たり報酬額 (年額) (B)	$(A) \times 12 \div (B)$
上位10組合 平均	4,463円	827万円	0.65%
下位10組合 平均		274万円	2.03%



総報酬割とした場合	
報酬額に対する負担割合 (C)	第2号被保険者 一人当たり負担額 (労使含めた月額) (B)X(c)/12
1.37%	9,427円 【+4,964円】
	3,127円 【-1,336円】

※ 平成23年度決算見込み数値データによる試算。

※ 被扶養者の報酬を「0」とみなして第2号被保険者の一人当たりの報酬額を算定している。

○総報酬割を導入した場合の各保険者の負担額変化

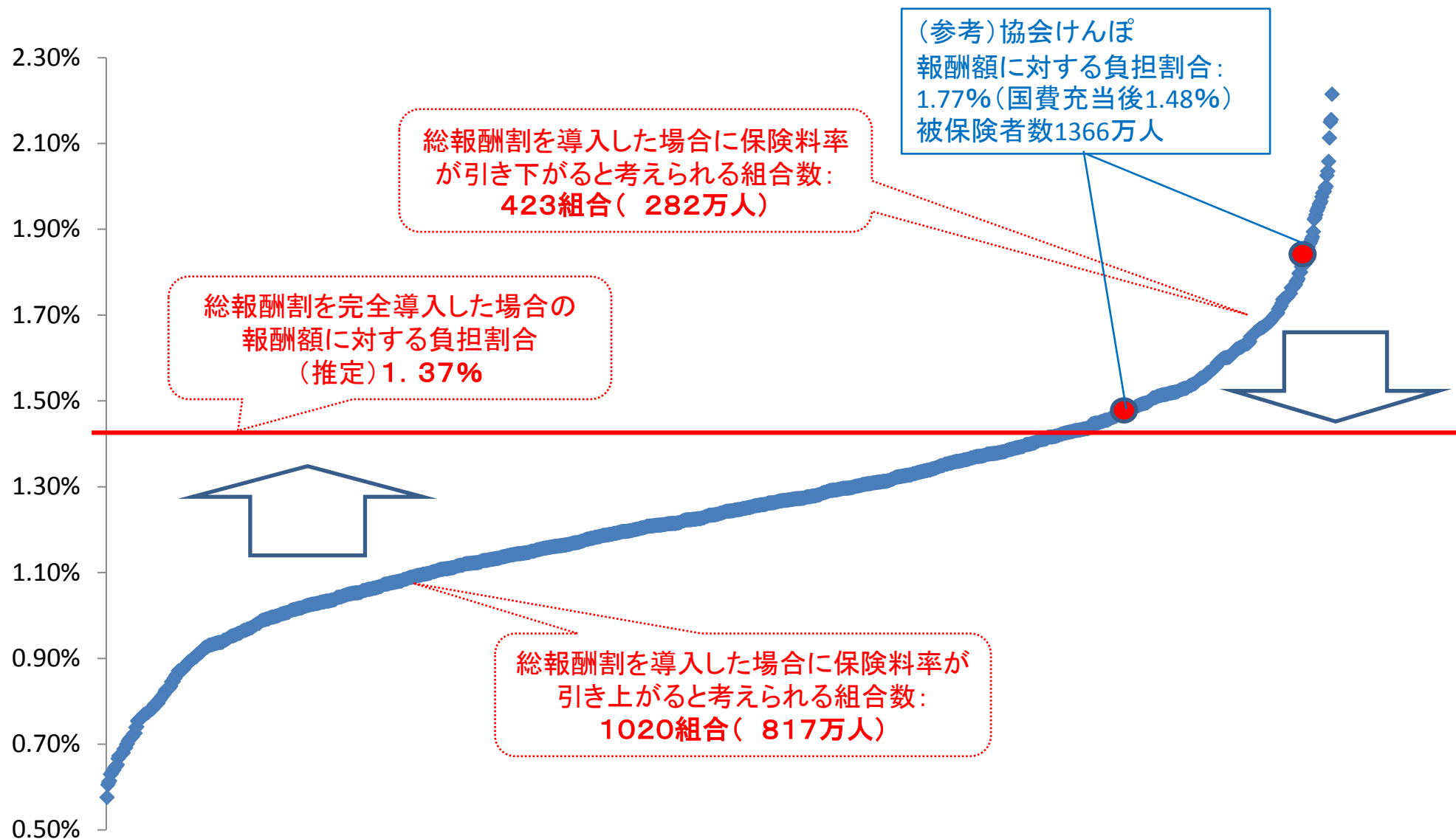
		協会けんぽ	(国費充当後)	健保組合	共済
現行 (加入者割)	納付額	7,316億円	6,116億円	5,885億円	1,928億円
	報酬額に対する負担割合	1. 77%	1. 48%	1. 20%	0. 97%
総報酬割 (1／3導入)	納付額	6765億円 (－551億円)	5,965億円 (－151億円)	6,167億円 (＋282億円)	2,192億円 (＋264億円)
	報酬額に対する負担割合	1. 63% (－0. 14%)	1. 44% (－0. 04%)	1. 25% (＋0. 05%)	1. 10% (＋0. 13%)
総報酬割 (全面導入)	納付額	5,663億円		6,730億円 (＋845億円)	2,721億円 (＋793億円)
		(－1653億円)	(－453億円)		
	報酬額に対する負担割合	1. 37%		1. 37% (＋0. 17%)	1. 37% (＋0. 40%)
		(－0. 40%)	(－0. 11%)		

○総報酬割を導入した場合に負担増・減となる保険者数

	健保組合	共済
負担増	1020組合	84組合
負担減	423組合	1組合

※ 平成23年度決算見込み数値データによる試算。
※ 被扶養者の報酬を「0」とみなして第2号被保険者の一人当たりの報酬額を算定している。

(参考)健保組合の介護保険料率(介護納付金総額／総報酬額)の分布



※ 平成23年度決算見込み額の各健康保険組合の納付金総額を総報酬額で除して推計したものであり、実際の保険料率ではない。

(参考)1号保険料と2号保険料の推移

		第1号保険料(65歳～) の1人当たり月額 (基準額の全国平均)	第2号保険料(40歳～64歳)の 1人当たり月額 (事業主負担分、公費分を含む)
第1期	平成12年度	2,911円	2,075円
	平成13年度		2,647円
	平成14年度		3,008円
第2期	平成15年度	3,293円	3,196円
	平成16年度		3,474円
	平成17年度		3,618円
第3期	平成18年度	4,090円	3,595円
	平成19年度		3,777円
	平成20年度		3,944円
第4期	平成21年度	4,160円	4,093円
	平成22年度		4,289円
	平成23年度		4,463円
第5期	平成24年度	4,972円	4,697円(概算)
	平成25年度		4,966円(概算)
	平成26年度		