

# 一定以上所得者の利用者負担関係

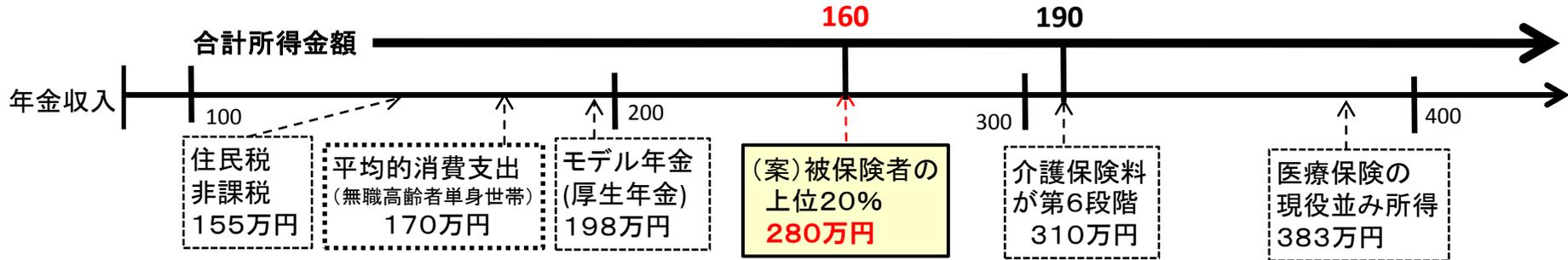
# 一定以上所得者の利用者負担の見直し

## 負担割合の引き上げ

- 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、**相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とする**。ただし、月額上限があるため、見直し対象者の負担が必ず2倍になるわけではない。
- 自己負担2割とする水準は、モデル年金や平均的消費支出の水準を上回り、かつ負担可能な水準として、**被保険者の上位20%**に該当する合計所得金額160万円以上の者(単身で年金収入のみの場合、280万円以上)を基本として政令で定める。
- 利用者の所得分布は、被保険者全体の所得分布と比較して低いため、被保険者の上位20%に相当する基準を設定したとしても、実際に影響を受けるのは、在宅サービスの利用者のうち15%程度、特養入所者の5%程度と推計。

## 自己負担2割とする水準(単身で年金収入のみの場合)

※年金収入の場合: 合計所得金額 = 年金収入額 - 公的年金等控除(基本的に120万円)



## 負担上限の引き上げ

自己負担限度額(高額介護サービス費)のうち、医療保険の現役並み所得に相当する者のみ引き上げ

参考: 医療保険の70歳以上の高額療養費の限度額

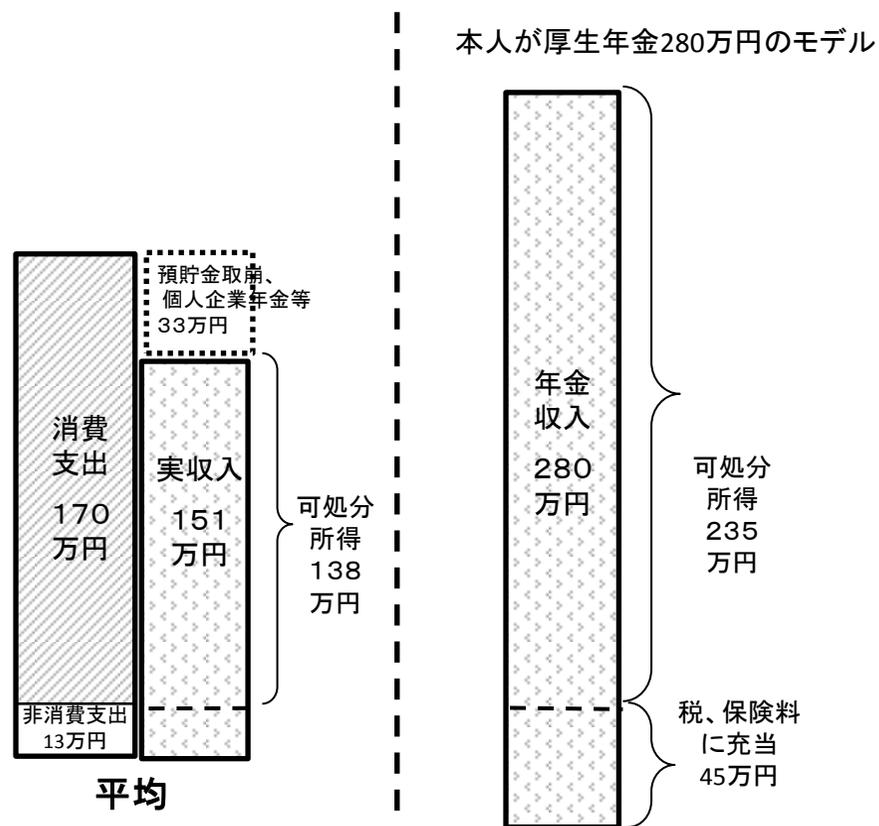
〈現行〉		〈見直し案〉	
	自己負担限度額(月額)		
一般	37,200円(世帯)	現役並み所得相当	44,400円
市町村民税世帯非課税等	24,600円(世帯)	一般	37,200円
年金収入80万円以下等	15,000円(個人)		

	自己負担限度額(現行/世帯単位)
現役並み所得者	80,100 + 医療費1% (多数該当: 44,400円)
一般	44,400円
市町村民税非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

# 一定以上所得者の収入と支出の状況について①

- 一号被保険者の上位20%に該当する合計所得金額が160万円の方は、年金収入に換算すると280万円以上となる。
  - この基準に該当する場合、
    - ① 平均的な年金額と比較しても約100万円収入が高い
      - ※厚生年金の平均額: 182万円
      - ※さらに、一般的には一定の預貯金等を保有すると考えられる
    - ② また、高額介護サービス費により、負担の上昇額が限定される
      - ※1割負担から2割負担となる場合、月最大+18,600円、年間最大+223,200円
- ことを踏まえれば、自己負担を2割としてもご負担いただくことが可能な水準と考える。

## <無職単身高齢者世帯(65歳以上)の一定以上所得者の場合>

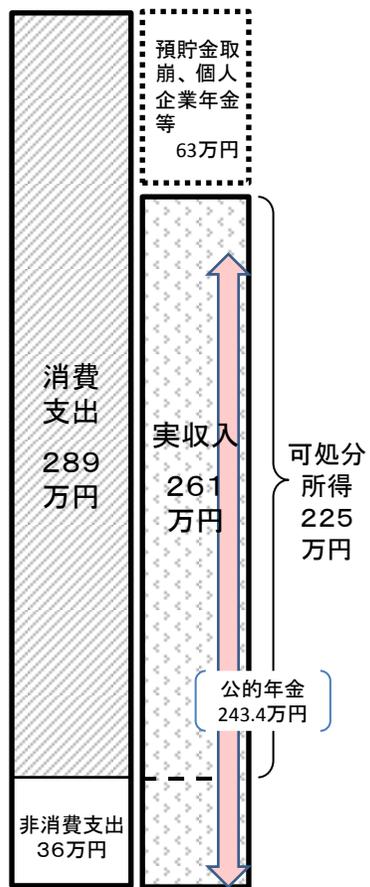


※平成24年家計調査

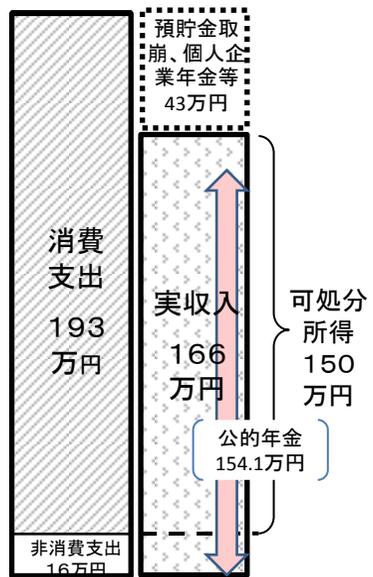
平均

# 一定以上所得者の収入と支出の状況について②

＜無職夫婦高齢者世帯の一定以上所得者の場合＞

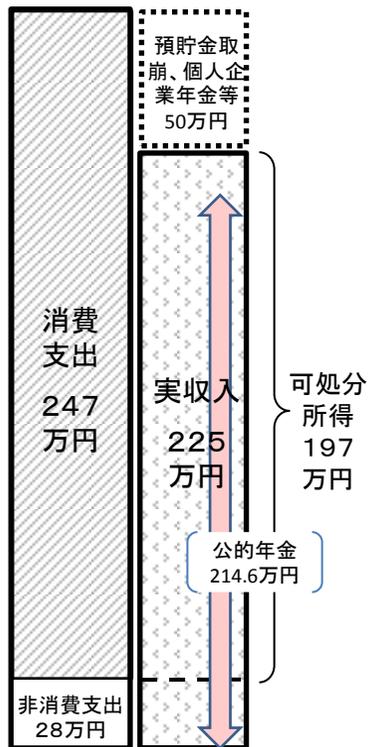


平均



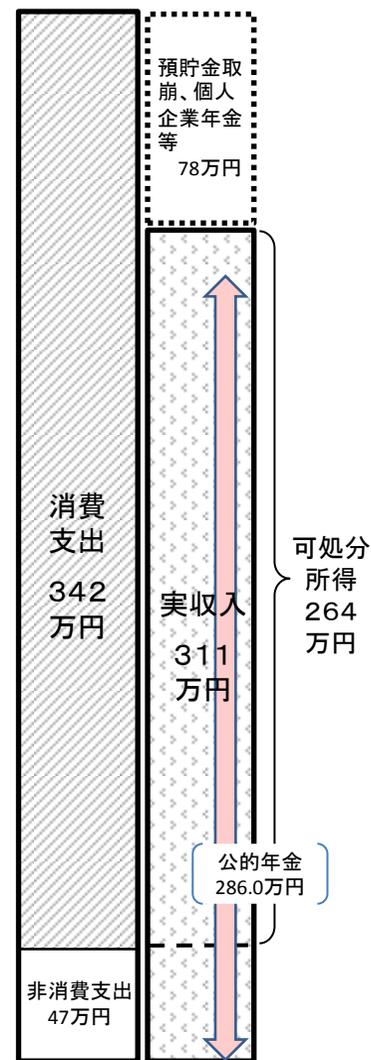
年間収入  
250万円未満

〔集計世帯構成比〕  
12.0%



年間収入  
250～349万円

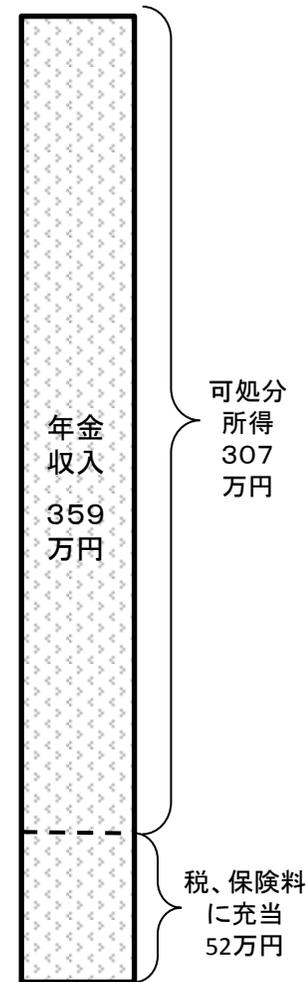
〔集計世帯構成比〕  
37.2%



年間収入  
350万円～

〔集計世帯構成比〕  
50.8%

夫が厚生年金280万円、妻が国民年金79万円の場合のモデル



※平成24年家計調査

# (参考) 医療保険制度の介護保険制度の利用者負担の経緯

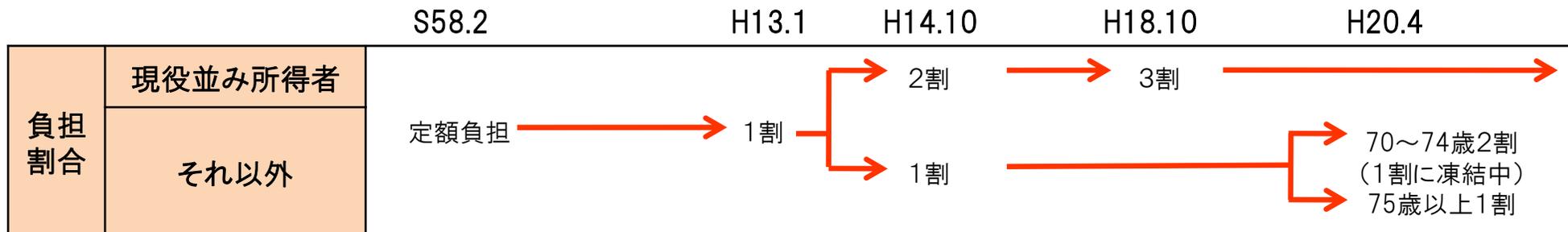
## <定率負担の割合>

- 介護保険の利用者負担は、制度創設以来1割を維持している。
- 介護保険制度施行時にはまだ高齢者医療は定額負担制であり、その後定率負担が導入され、さらに負担割合の見直しが行われている。

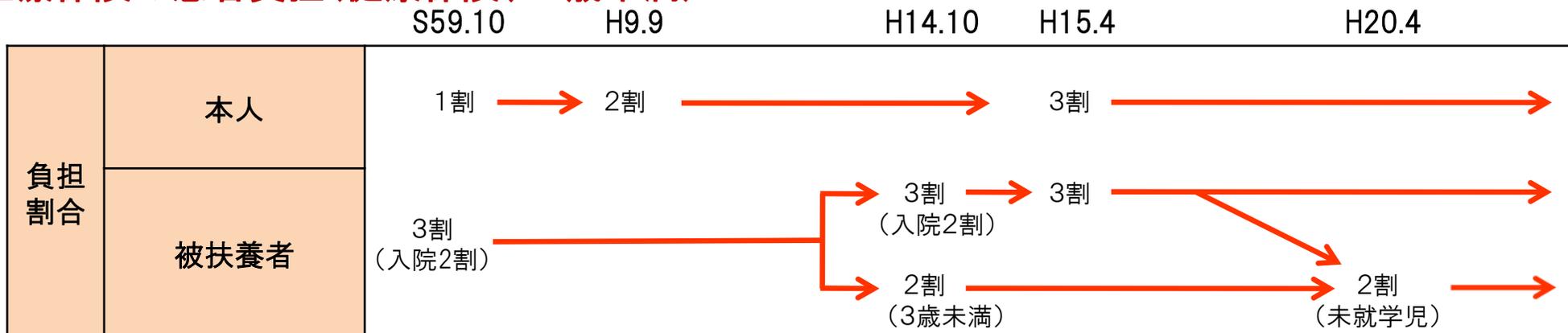
## 介護保険の利用者負担



## 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)



## (参考) <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の多数該当の金額に合わせて設定されたが、医療保険における住民税課税世帯の基準は現在37,200円から44,400円に引き上げられている。

## 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)

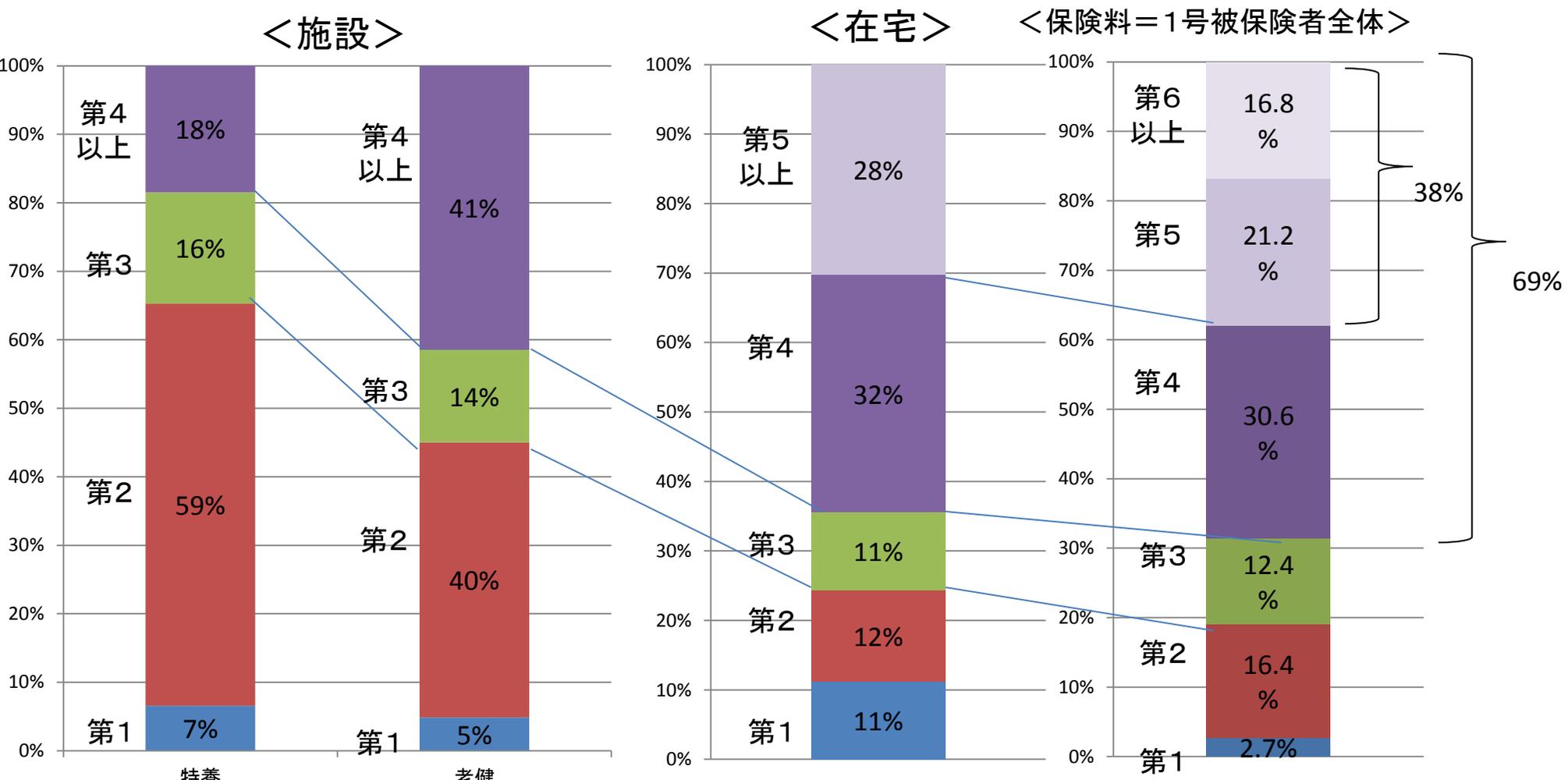
		H13.1	H14.10	H18.10	H20.4
負担 限度 月額 ※	現役並み所得者	37,200円	→ $72,300円 + (\text{医療費} - 361,500円) \times 1\% < 40,200円 >$	→ $80,100円 + (\text{医療費} - 267,000円) \times 1\% < 44,400円 >$	→
	一般		→ 40,200円	→ 44,400円	→
	低所得者Ⅱ	24,600円	→		
	低所得者Ⅰ	15,000円	→		

※ <>は、年4回以上利用する多数該當時の金額。

# 介護保険サービス利用者等の所得段階別割合

○ 基準の適用を受けるのは、要介護認定を受けて実際に介護サービスを利用する者である。

○ 要介護者の所得分布は、被保険者全体の所得分布と比較して低いため、仮に被保険者の上位20%に相当する基準を設定したとしても、各所得区分の構成比を勘案して粗く推計すると、実際に影響を受けるのは、在宅サービス利用者の約15% (20% × 28% ÷ 38%)、特養で約5% (20% × 18% ÷ 69%)、老健で約12% (20% × 41% ÷ 69%)と推定される。



出典:平成22年介護サービス施設事業所調査

出典:平成22年国民生活基礎調査

出典:平成22年度介護保険事業状況報告年報

# 一定以上所得者を2割負担とした場合の影響

- 利用者負担が2割となると、在宅サービスについては、軽度者は負担が2倍となるが、要介護度が上がると高額介護サービス費に該当することで負担の伸びが抑えられる者が多くなる。
- 施設・居住系サービスについては、要介護度別の平均費用で見ると、ほとんどの入所者が高額介護サービス費に該当することとなって負担の伸びが抑えられる。

## ① 居宅サービス利用者の負担の変化

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平均的な利用者負担額の変化	約7,700円 →約15,400円	約10,000円 →約20,000円	約14,000円 →約28,000円	約17,000円 →約34,000円	約21,000円 →約37,200円
高額介護サービス費(37,200円)に該当する割合(※)	0.5%	8.5%	37.8%	51.4%	62.1%

※ 19,000単位以上の者の割合

## ② 施設・居住系サービスの1月当たり平均費用額と高額介護サービス費

単位：千円

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
特定	171.3	193	214.5	235.6	257.1
グループホーム	262	268.5	273.6	277	283.3
特養	218.3	240	258.9	279.8	298.5
老健	258.7	275	290.9	305.4	319.8
介護療養	247.8	284.7	350.7	386.5	414.3

■ … 1割負担で高額介護サービス費(37200円)該当

■ … 2割負担となったときに高額介護サービス費(37200円)該当

出典：平成23年度介護給付費実態調査報告年報より作成

# 一定以上所得者の高額介護サービス費の限度額の見直し

- 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の多数該当に合わせて設定されたが、医療保険における住民税課税世帯の基準は現在37,200円から44,400円に引き上げられており、高額介護サービス費の限度額の見直しも検討課題。
- 要介護状態が長期にわたることを踏まえ、引上げの対象は、2割負担とする一定以上所得者のうち更に一部の者に限定することとし、医療保険の現役並み所得に相当する者とする。

## <医療保険－70歳以上の高額療養費の限度額>

	外来(個人ごと)	自己負担限度額(現行) (世帯単位)
	現役並み所得者	<b>44,400円</b>
一般	12,000円	<b>44,400円</b>
低所得Ⅱ(市町村民税非課税)	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ(年金収入80万円以下等)		15,000円

## <介護保険－高額介護サービス費の限度額>

	自己負担限度額(現行)
一般	<b>37,200円</b> (世帯)
市町村民税世帯非課税等	24,600円(世帯)
年金収入80万円以下等	15,000円(個人)
生活保護被保護者等	15,000円(個人)等

### <見直し案>

現役並み所得	<b>44,400円</b>
一般	37,200円

# 高額介護サービス費における現役並所得者の取扱案

- 医療保険(後期高齢者医療、国保70歳～74歳)の現役並所得者は、世帯内の当該制度の被保険者(国保は70～74歳の被保険者)全員の所得及び収入を考慮する仕組みとなっており、介護保険でも、これと同様に、同一世帯内の被保険者の所得及び収入を考慮する仕組みとする。
  - ただし、介護保険では、第2号被保険者(40歳～64歳)も考慮すると、3世代同居世帯では、子どもが現役並み所得者であることが多く、子ども世代への負担増が大きいことから、同一世帯内の1号被保険者についてのみ勘案する。
- ※ 具体的な事務処理の方法については、検討中。

	国保 (70～74歳)	後期高齢者医療	介護保険(案)
①所得・収入を考慮する範囲	同一世帯内の70～74歳の国保被保険者	同一世帯内の後期高齢者医療の被保険者	同一世帯内の1号被保険者
②所得基準	同一世帯内の同一制度の被保険者(①の被保険者)に、課税所得145万円以上の者がいること		
③収入基準	②に該当する場合であっても、同一世帯内の同一制度の被保険者(①の被保険者)が1名の場合は収入が383万円未満、2名以上の場合は収入の合計が520万円未満の場合は、一般の負担となる		

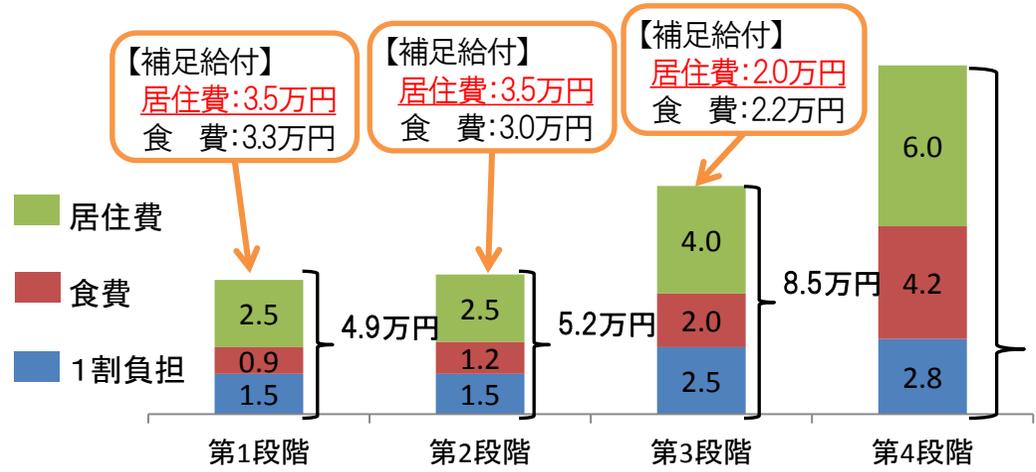
※ 現段階で想定しているものであり確定したものではない。

# 補足給付の資産勘案等関係

# 補足給付の見直し（資産等の勘案）

- 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。

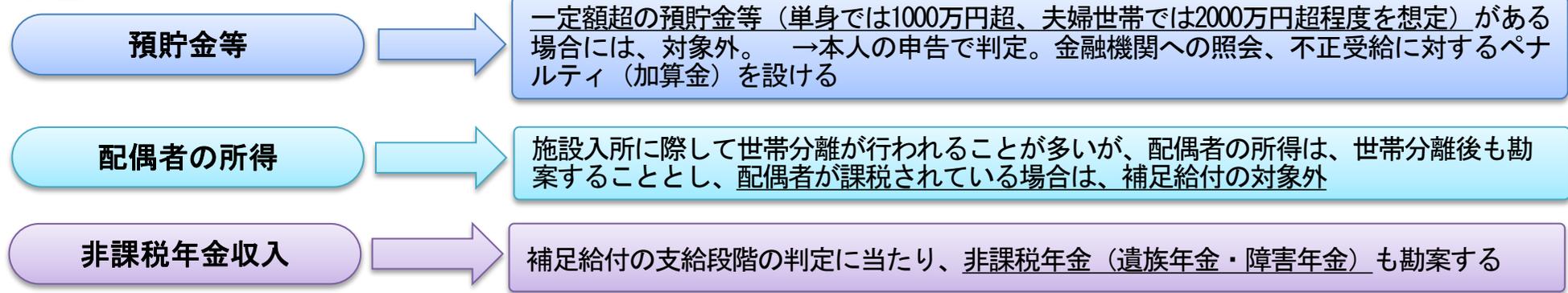
## <現在の補足給付と施設利用者負担> ※ ユニット型個室の例



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・世帯課税 ・市町村民税本人課税者

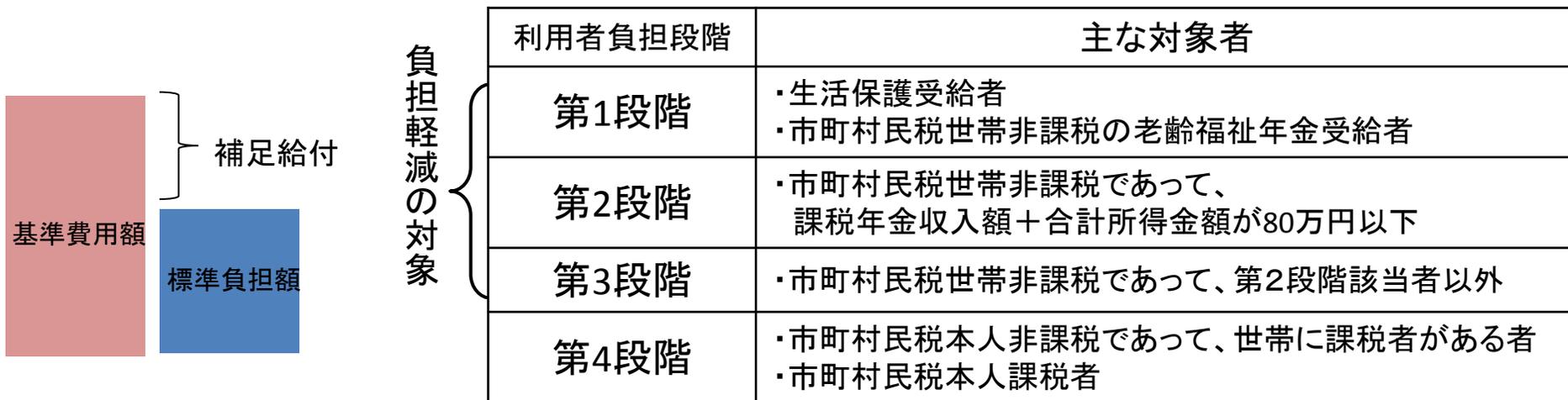
(※)認定者数:103万人、給付費:2844億円[平成23年度]

## <見直し案>



# (参考) 特定入所者介護サービス費(補足給付)の概要

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階に該当する方を対象に、段階に応じた自己負担額(負担限度額)を設定
- 食費・居住費の標準的な費用の額(基準費用額)と自己負担額との差額を介護保険から特定入所者介護サービス費(補足給付)として施設等に支払う。



		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)	300円 (0.9万円)	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)	

## (参考) 補足給付の認定者数と給付費

(1) 認定者数(平成23年度末)

<万人>

		合計	第1段階		第2段階		第3段階	
合計		103	7.3	7%	70	68%	26	25%
	介護老人福祉施設	30	1.9	6%	22	73%	6.6	22%
	介護老人保健施設	16	1.3	8%	11	69%	4.0	25%
	介護療養型医療施設	3.9	0.4	10%	2.6	67%	0.9	23%
	地域密着型老人福祉施設	0.8	0.0	0%	0.6	75%	0.2	25%
	短期入所生活介護等	52	3.7	7%	34	65%	14	27%

(2) 給付費(平成23年度)

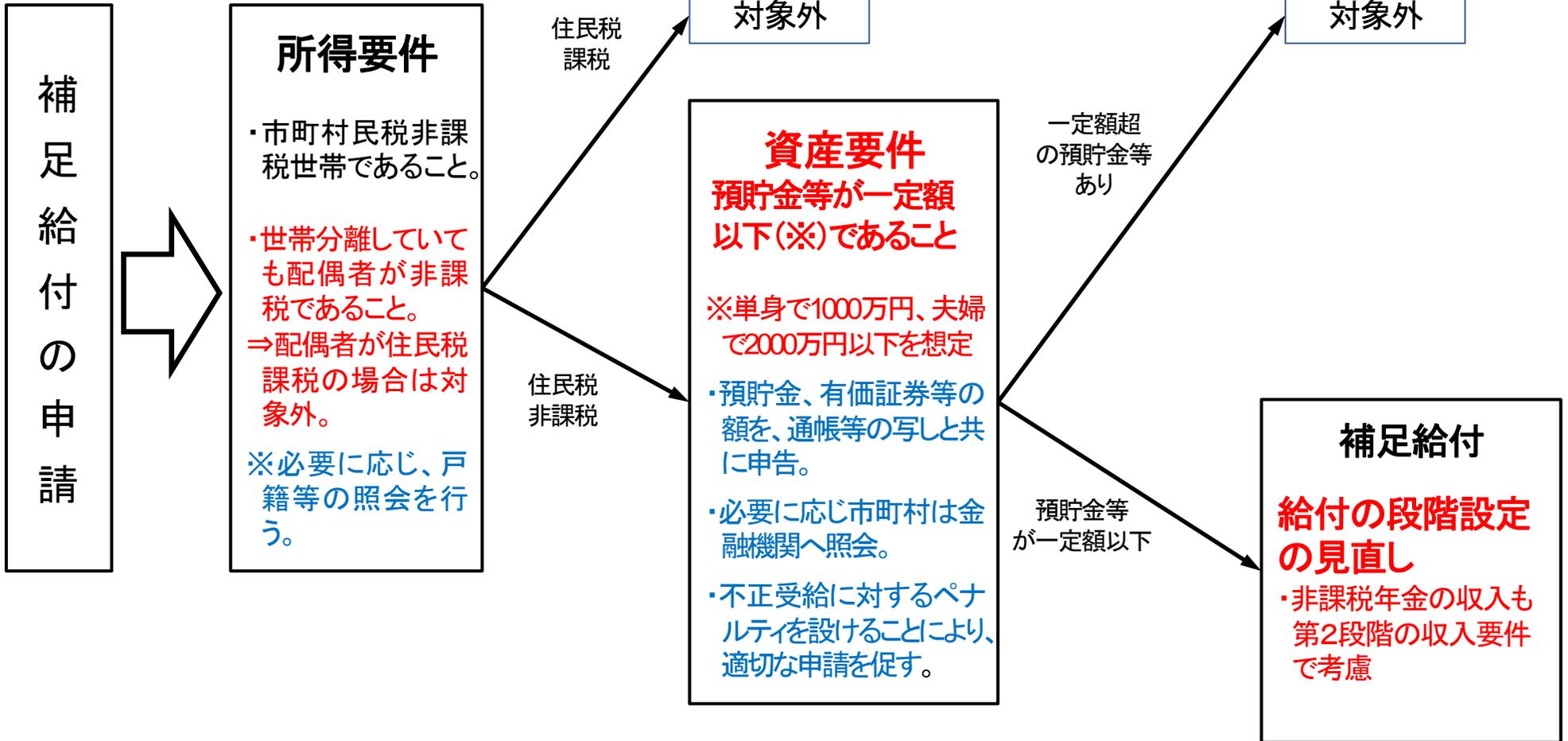
<百万円>

食費		220,392
	介護老人福祉施設	122,449
	介護老人保健施設	63,573
	介護療養型医療施設	14,574
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,685
	短期入所生活介護等	16,111
居住費(滞在費)		63,973
	介護老人福祉施設	40,635
	介護老人保健施設	11,562
	介護療養型医療施設	1,080
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3,488
	短期入所生活介護等	7,208
合計		284,365

(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。

出典：平成23年度介護保険事業状況報告

# 見直し後の補足給付の判定フロー



# (参考) 配偶者間の生活保持義務について

○ 家族法の通説では夫婦間においては、他の親族間の扶養とは性質を異にする「生活保持義務」があると解され、判例もこれにしたがっている。

「752条にいう夫婦間の扶助は、未成熟の子を含む夫婦一体としての共同生活に必要な衣食住の資を供与し合うことであり、相手の生活を自分の生活として保障することである。従って、親族間の扶養とは性質を異にする。親族間の扶養は、自分の生活に余裕のある場合に相手の窮乏を外部から支持することである。夫婦間の扶助は、いわゆる生活保持の義務であり、親族間の扶養は生活扶助の義務だといわれるのは、そのためである。」

我妻 榮『親族法』（有斐閣）

「民法上夫婦間には同居、扶助の義務(752条)或いは婚姻費用分担義務(760条)があり、たとえ別居しているのであっても、事実上離婚関係に至らない限り、協力・扶助の義務はなくなり、婚姻費用の分担者は、他方に対して生活保持に必用な費用は与えなければならないとされている。」

(東京地裁昭和62年3月19日判決)

民法(抄)

(同居、協力及び扶助の義務)

第752条 夫婦は同居し、互いに協力し扶助しなければならない。

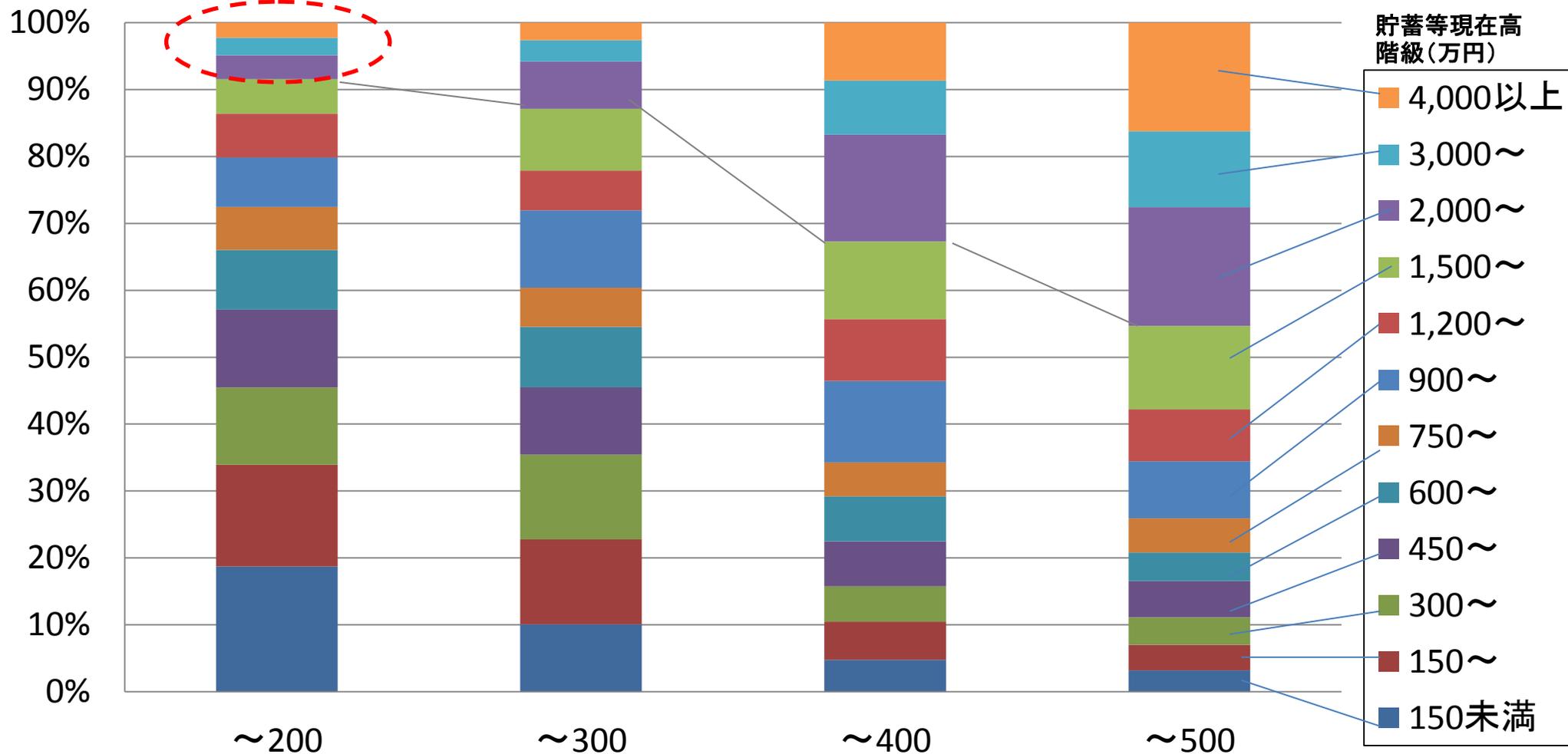
(扶養義務者)

第877条 直系血族及び兄弟姉妹は、互いに扶養をする義務がある。

# 高齢者世帯の貯蓄等の状況

## (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2000万円以上の世帯の占める割合は約8%。



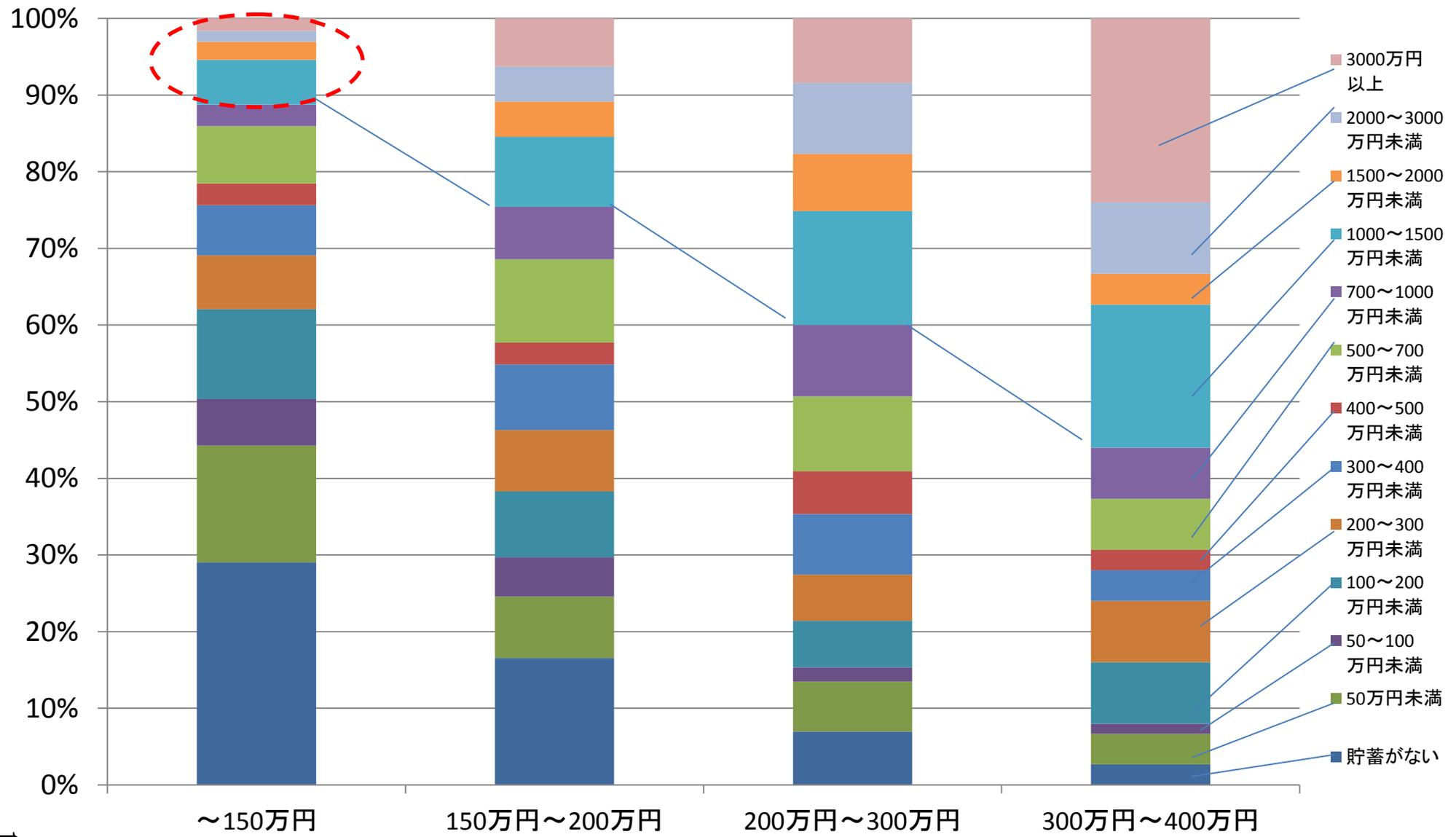
(注)「夫婦高齢者世帯」とは65歳以上の夫婦のみの世帯を指す

[出典]平成21年全国消費実態調査

(収入階級:万円)

## (2) 高齢者単身世帯の収入階級別の貯蓄等保有状況

○ 収入150万円未満の世帯で貯蓄等が1000万円以上の世帯の占める割合は11%。



(注)「高齢者単身世帯」とは65歳以上の単身世帯を指す

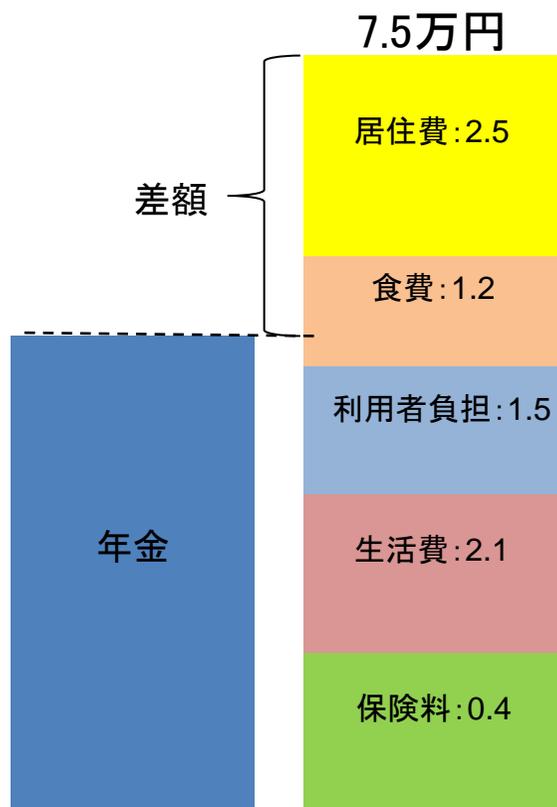
[出典]平成22年国民生活基礎調査を特別集計

# (参考) 施設での生活にかかる費用等の目安

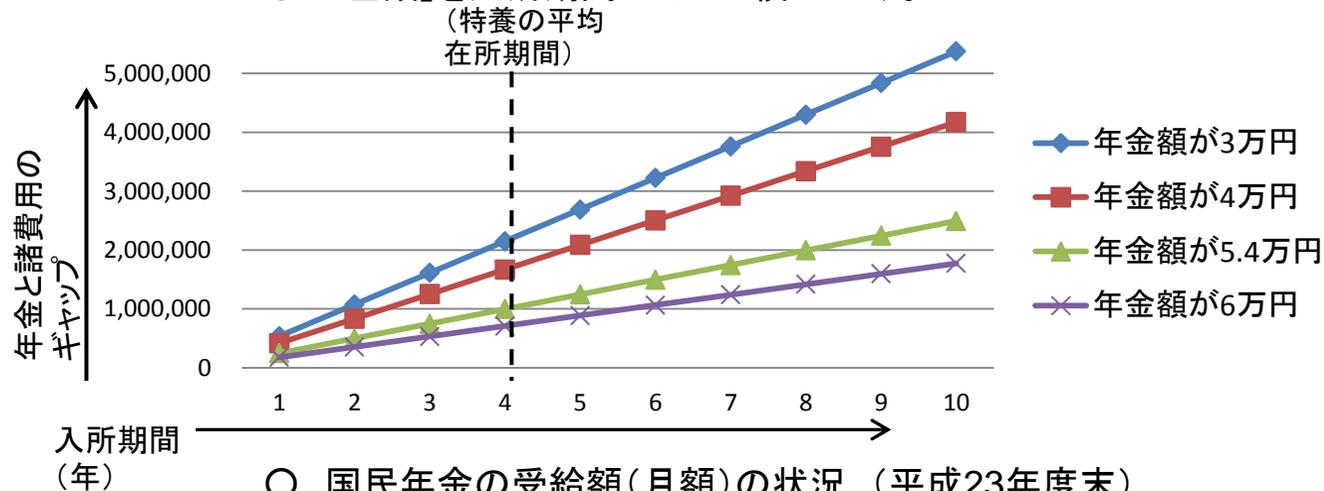
## ユニット型の施設に入所した場合

- 基準額を下回る場合には補足給付の対象となることから、年金収入が少なくても、ユニット型個室に入居して補足給付による負担軽減を受けつつ食費・居住費、利用者負担、その他の生活費、各種保険料を負担することができることを想定。
- 特養の場合には9割以上の入所者が10年以内に退所している。
- また、国民年金受給月額は平均5.5万円。9割の者が月額3万円以上となっている。
- ユニット型の施設に入所した場合でも、預貯金500万円程度があれば年金額が低い者でも補足給付を受けながら10年居住することができる。

- 国民年金受給者がユニット型個室に入居した場合の一月当たりの費用



- 「差額」を入所期間に応じて積み上げ。



- 国民年金の受給額(月額)の状況 (平成23年度末)

月額(万円)	人数	割合	累積割合
～ 1	116,884	0.4%	0.4%
1 ～ 2	351,978	1.3%	1.8%
2 ～ 3	1,111,636	4.2%	6.0%
3 ～ 4	3,515,140	13.3%	19.2%
4 ～ 5	3,715,496	14.0%	33.2%
5 ～ 6	5,085,167	19.2%	52.4%
6 ～ 7	11,174,592	42.2%	94.6%
7 ～	1,433,330	5.4%	100.0%

**平均: 54,612円**

出典: 平成23年度厚生年金  
保険・国民年金事業報告

# (参考) 特別養護老人ホーム等の在所期間等

- 特別養護老人ホームの平均在所期間は、約4年間。入所時点の平均年齢は85歳。
- 9割以上の入所者は10年以内に退所している。

## 1. 特別養護老人ホーム

### <新規入所者の平均年齢等>

平均年齢	平均要介護度
85.0	3.43

出典:野村総合研究所「特別養護老人ホームにおける入所申込者に関する調査研究」平成22年3月 ※平成20年9月～平成21年8月の新規入所者

### <平均在所日数等>

在所日数	日数(日)
最大値	8668
最小値	1
平均値	1474.9
中央値	1083

### <在所期間の分布>

在所期間	人数	割合	累積割合
1年未満	1098	23.8%	23.8%
1年以上2年未満	661	14.4%	38.2%
2年以上3年未満	544	11.8%	50.0%
3年以上4年未満	487	10.6%	60.6%
4年以上5年未満	448	9.7%	70.3%
5年以上6年未満	353	7.7%	78.0%
6年以上7年未満	174	3.8%	81.8%
7年以上8年未満	202	4.4%	86.1%
8年以上9年未満	129	2.8%	88.9%
9年以上10年未満	101	2.2%	91.1%
10年以上11年未満	134	2.9%	94.0%
11年以上	274	6.0%	100.0%
不詳	549		

出典:介護サービス施設・事業所調査(平成22年9月)より老健局にて作成

○ 老人保健施設の平均在所日数は約329日、介護療養型医療施設の平均在所日数は412日となっている。

## 2. 老人保健施設

＜平均在所日数＞

329.3日

＜在所期間の分布＞

在所期間	人数	割合	累積割合
3か月未満	5363	37%	37%
3か月～6か月	2857	20%	57%
6か月～1年	2087	15%	72%
1年～2年	2087	15%	87%
2年～3年	1003	7%	94%
3年～4年	381	3%	96%
4年～5年	250	2%	98%
5年以上	275	2%	100%
不詳	1456		

## 3. 介護療養型医療施設

＜平均在所日数＞

412日

＜在所期間の分布＞

在所期間	人数	割合	累積割合
3か月未満	1240	38%	38%
3か月～6か月	602	19%	57%
6か月～1年	419	13%	70%
1年～2年	450	14%	84%
2年～3年	189	6%	89%
3年～4年	114	4%	93%
4年～5年	68	2%	95%
5年以上	159	5%	100%
不詳	169		

# 対象とする「預貯金等」の範囲

<対象とする預貯金等の種類について>

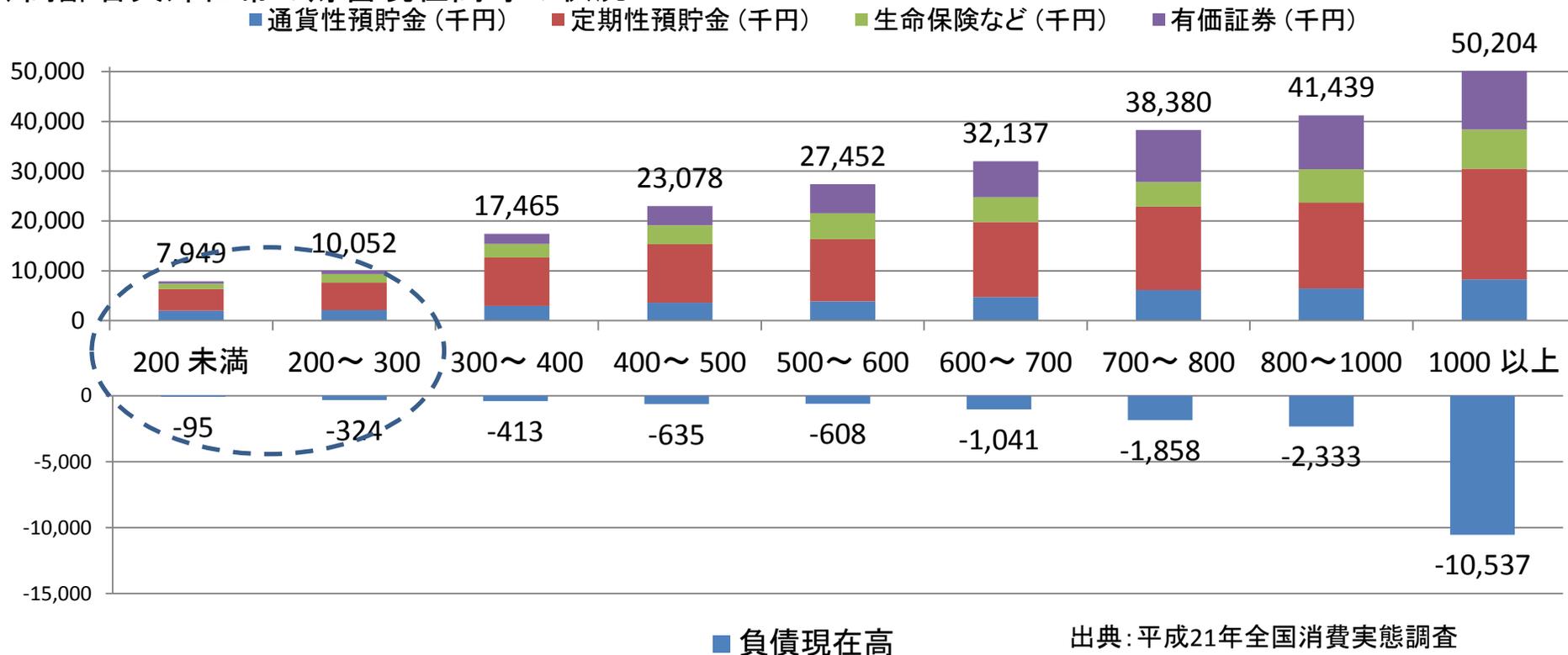
- 預貯金、有価証券その他の現金を対象とする。
- 負債がある場合には、確認書類を添えて申告の上、預貯金等の額と相殺する。

※ 低所得高齢者の金融資産の大部分は預貯金であり、負債がある者も少ないので、こうしたケースは比較的希であると考えられる。

<対象外とする資産の種類について>

- 生命保険等を保有している場合があるが、保険事故に対する保障を目的とする資産は、対象としない。

(参考) 高齢者夫婦世帯の貯蓄現在高等の状況



# 資産等の照会に係る根拠規定

介護保険法(平成9年法律第123号)(抄)

(資料の提供等)

第203条 市町村は、保険給付及び保険料に関して必要があると認めるときは、被保険者、第一号被保険者の配偶者若しくは第一号被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産若しくは収入の状況又は被保険者に対する老齢等年金給付の支給状況につき、官公署若しくは年金保険者に対し必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは被保険者の雇用主その他の関係人に報告を求めることができる。

2 (略)

# 「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事業」 における資産勘案

- 以下の預貯金等を含む基準を満たした対象者に対し、社会福祉法人が介護サービスの利用者負担(1割負担、食費・居住費の負担)の減額(原則として負担額の1/4)をした場合に、減額に要した費用の一部(原則として1/2)を公費により助成している。
- 対象者は、申請書に貯金通帳等の写しを添付して市町村に申請し、認定を受ける。

## 社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業実施要綱(抜粋)

### 3 実施方法

(3) 軽減の対象者は、市町村民税世帯非課税であって、以下の要件の全てを満たす者のうち、その者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難な者として市町村が認めた者及び生活保護受給者とする。

- ① 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が一人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
- ② 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が一人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
- ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- ④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- ⑤ 介護保険料を滞納していないこと。

# 現行の補足給付(第4段階の特例減額措置)における資産の勘案

○ 市町村民税課税層における食費・居住費の特例減額措置では、資産を勘案して給付を実施している。

## 市町村民税課税層における食費・居住費の特例減額措置

本人または世帯員が市町村民税を課税されている第4段階の高齢夫婦世帯で、一方が施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、残された配偶者の在宅での生計が困難になるような場合に、第3段階とみなして特例的に補足給付を支給。

この特例の対象は、①～⑥の要件すべてを満たす者。対象期間は、③の要件に該当しなくなるまでの間で、食費もしくは居住費又はその両方について、利用者負担第3段階の負担限度額が適用される。

減額は、利用者の申請にもとづき、市町村が確認の上行われる。

特例減額措置の要件(すべてを満たす)	備考
①その属する世帯の構成員の数が2以上	高齢夫婦世帯を念頭に置いているが、当該世帯に限られない(年齢要件は定めない)
②介護保険施設(及び地域密着型介護老人福祉施設)に入所・入院し、利用者負担第4段階の食事・居住費を負担	施設入所に当たり世帯分離し、第3段階以下になる場合は適用されない ショートステイについては適用されない
③世帯の年間収入から施設の利用者負担(1割負担、食費、居住費)の見込額を除いた額が80万円以下 ●世帯:施設入所に当たり世帯分離した場合でも、世帯の年間収入は従前の世帯構成員の収入で計算 ●収入:公的年金等の収入金額+合計所得金額(雑所得を計算する上では、公的年金等に係る雑所得を算入しない) ●施設の利用者負担:特例減額措置の申請の際に入所する施設の1割負担、食費、居住費の見込額を計算	○所得証明書の提出または収入について申告 ○源泉徴収票、年金支払通知書、確定申告書の写しその他収入を証する書類、施設の契約書の写しを添付
④世帯の現金、預貯金等の額が450万円以下 (預貯金等には有価証券、債権等も含まれる)	○現金、預貯金の申告・通帳の写しを添付 ○有価証券等について申告
⑤世帯がその居住用の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用しうる資産を有していない	○世帯がその他利用しうる資産を有していないことを申告
⑥介護保険料を滞納していない	

## 市町村における独自の保険料減免に際し預貯金等を勘案している例

保険者	減免要件
A市	<p>次のいずれにも該当する場合</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 介護保険料の段階が第1段階(生活保護を除く)、第2段階、特例第3段階又は第3段階であること</li> <li>2 被保険者の属する世帯の収入の合計額が、生活保護法における保護基準の額(基準生活費については1.3倍)未満であること</li> <li>3 <u>世帯員の預貯金の合計額が100万円以下であること</u></li> <li>4 世帯を別にする親族等の被扶養者ではないこと</li> <li>5 前年度以前の減免した保険料に未納がないこと</li> </ol>
B市	<p>第1段階の被保険者(生活保護受給者を除く)で、以下の要件に全て該当すること</p> <p>ア. 住民税課税者に扶養されていない</p> <p>イ. 居住している以外の土地・建物を所有していない</p> <p>ウ. <u>世帯全体の預貯金額が300万円以下</u></p>
C市	<p>生活困窮者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護基準以下の収入であること。</li> <li>・<u>預貯金は単身世帯で100万円未満、二人以上世帯で150万円未満であること。</u></li> </ul>

# 預貯金等勘案関係の実務上の課題と対応の方向

○金融機関に照会する法的根拠。

○介護保険法第203条により銀行等への報告を求めることができることとされている。生活保護法の規定も同様の規定となっている。

○金融機関への照会の位置付け。

○適正な申告を促すための動機付けともなるもの。

○金融機関への照会に対する対応の確保

○基本的にサンプル調査を想定し、金融機関に重い負担をかけるものではないと考える。補足給付の申請書上あらかじめ金融機関等への調査の同意を得ることとして、金融機関の対応を得られやすくする。

○預貯金等の確認の頻度等

○一度預貯金等を確認した場合、それを一定期間有効とし、毎年の提出までは求めないことも可とするなど、事務負担に配慮した仕組みとする。

○有価証券の取り扱い

○証券会社を通じて有価証券を保有している場合には、評価額について証券会社の口座残高の写しにより確認は可能。

# 第一号保険料関係

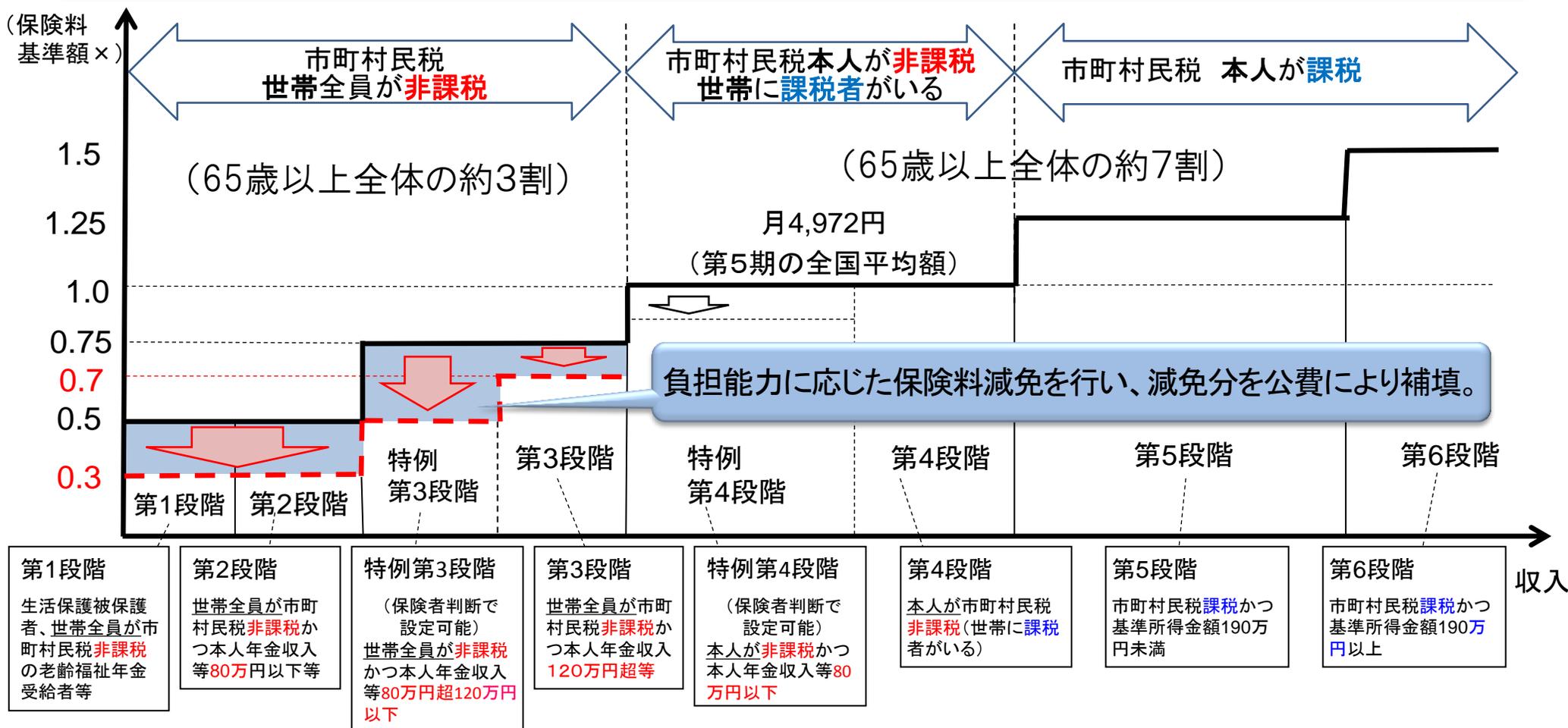
# 第1号保険料の低所得者軽減強化の検討イメージ

〔見直し案〕

- 給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化。  
(公費負担割合 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4)
- 平成27年度(第6期介護保険事業計画)から実施。

現行 27年度～

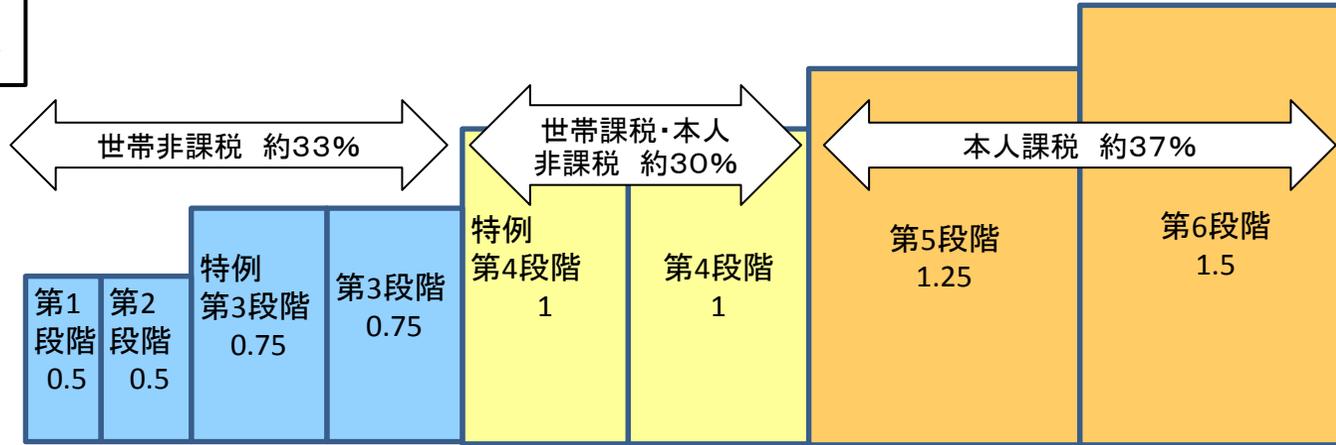
第1・第2段階	0.5	→	0.3
特例第3段階	0.75	→	0.5
第3段階	0.75	→	0.7



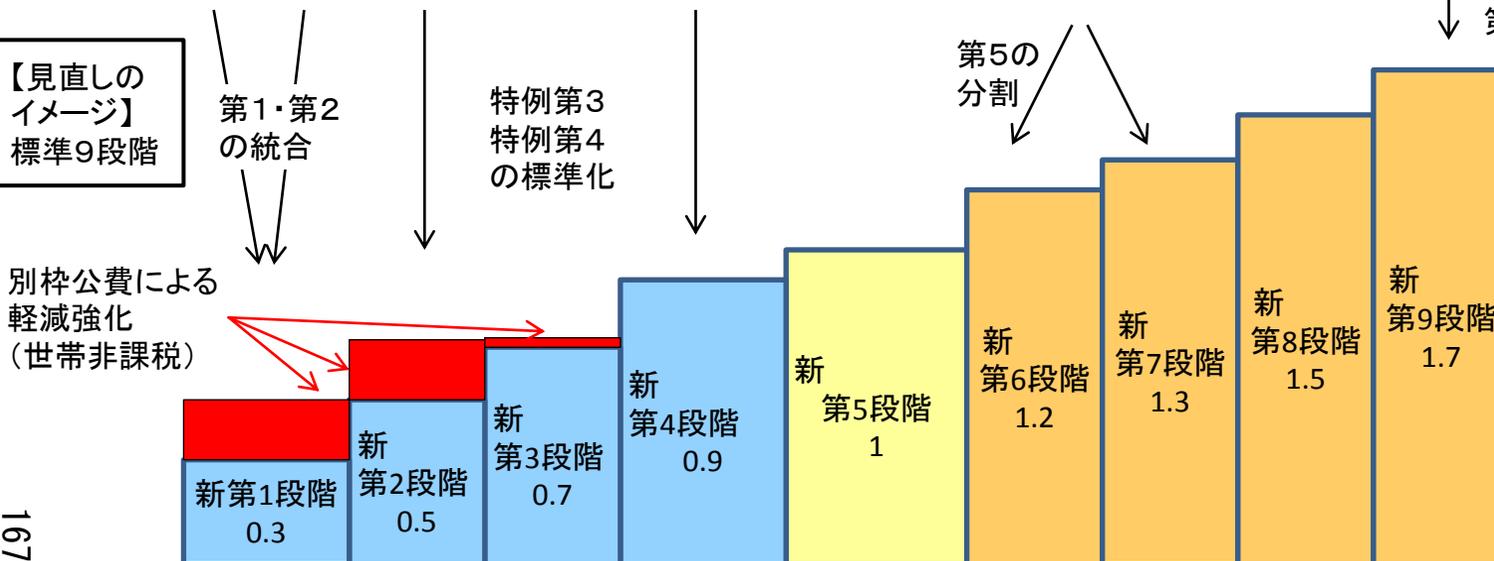
# 保険料の標準6段階から標準9段階への見直し

- 所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、また、多くの自治体で特例第3・特例第4段階の設置や、本人課税所得層の多段階化をしている現状を踏まえ、標準の段階設定を、現行の6段階から9段階に見直す。
- なお、現在と同様、引き続き保険者の判断による弾力化を可能とする。
- 世帯非課税(第1～第3段階)については、新たに公費による軽減の仕組みを導入し、更なる負担軽減を図る。

【現行】  
標準6段階



【見直しのイメージ】  
標準9段階



- ・乗率1.7は、現在の全保険者の最上位段階の乗率の中央値
- ・新第4段階の乗率0.9は、現在の全保険者の特例第4段階の部分の乗率(特例未実施を含む)の中央値

# (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))

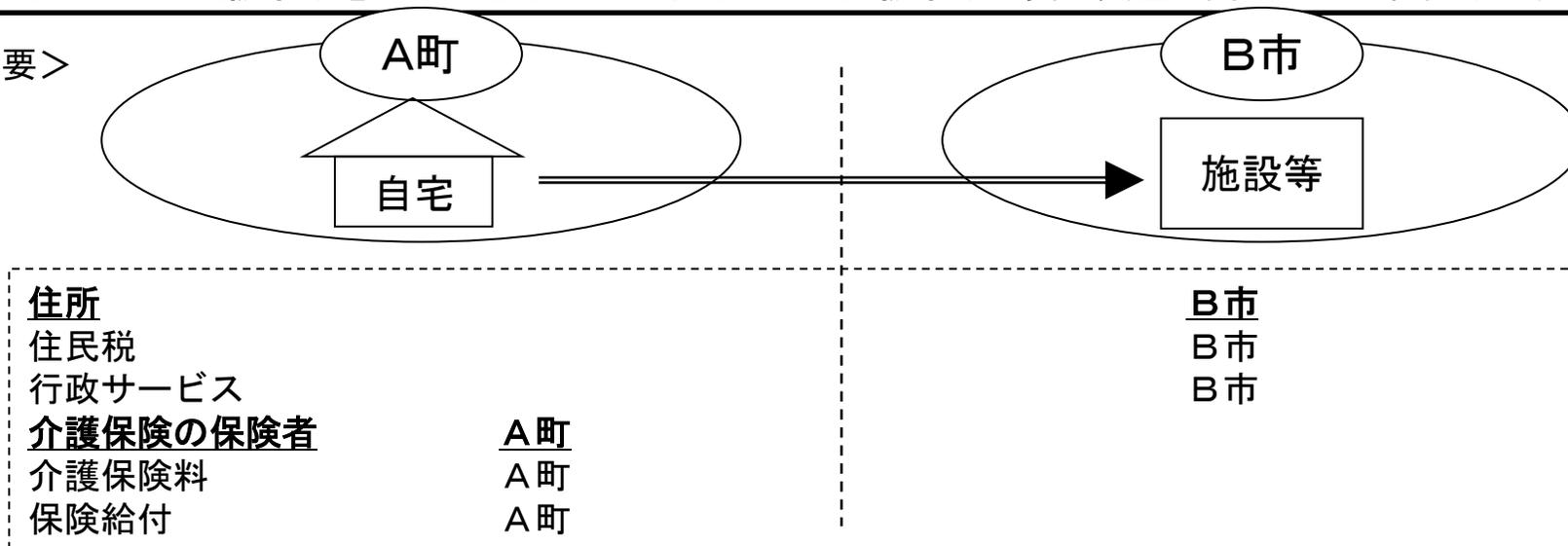
(注)特例第3段階を設定しつつ割合が0.75である保険者は、第3段階の割合を0.75より高くしている保険者

# 住所地特例

# サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用

- 介護保険においては、住所地の市町村が保険者となるのが原則だが、介護保険施設等の所在する市町村の財政に配慮するため、特例として、入所者は入所前の市町村の被保険者となる仕組み（住所地特例）を設けている。
- 現在、サービス付き高齢者向け住宅は有料老人ホームに該当しても特例の対象外だが、所在市町村の負担を考慮し、その他の有料老人ホームとの均衡を踏まえ、**有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅についても、住所地特例の対象とする。**
- 従来の住所地特例では、対象者が住所地の市町村の指定した地域密着型サービス及び地域支援事業を使いにくいという課題があったが、住所地特例対象者に限り、住所地市町村の指定を受けた地域密着型サービスを使えるようにし、住所地市町村の地域支援事業を利用できることとする（地域支援事業の費用負担の調整方法は検討中）。

## <制度概要>



## <現在の対象施設等>

- (1) 介護保険3施設
- (2) 特定施設（地域密着型特定施設を除く。）
  - ・ 有料老人ホーム
  - ・ ※特定施設入居者生活介護の指定を受けていない賃貸借方式のサービス付き高齢者向け住宅は対象外。
  - ・ 軽費老人ホーム
- (3) 養護老人ホーム

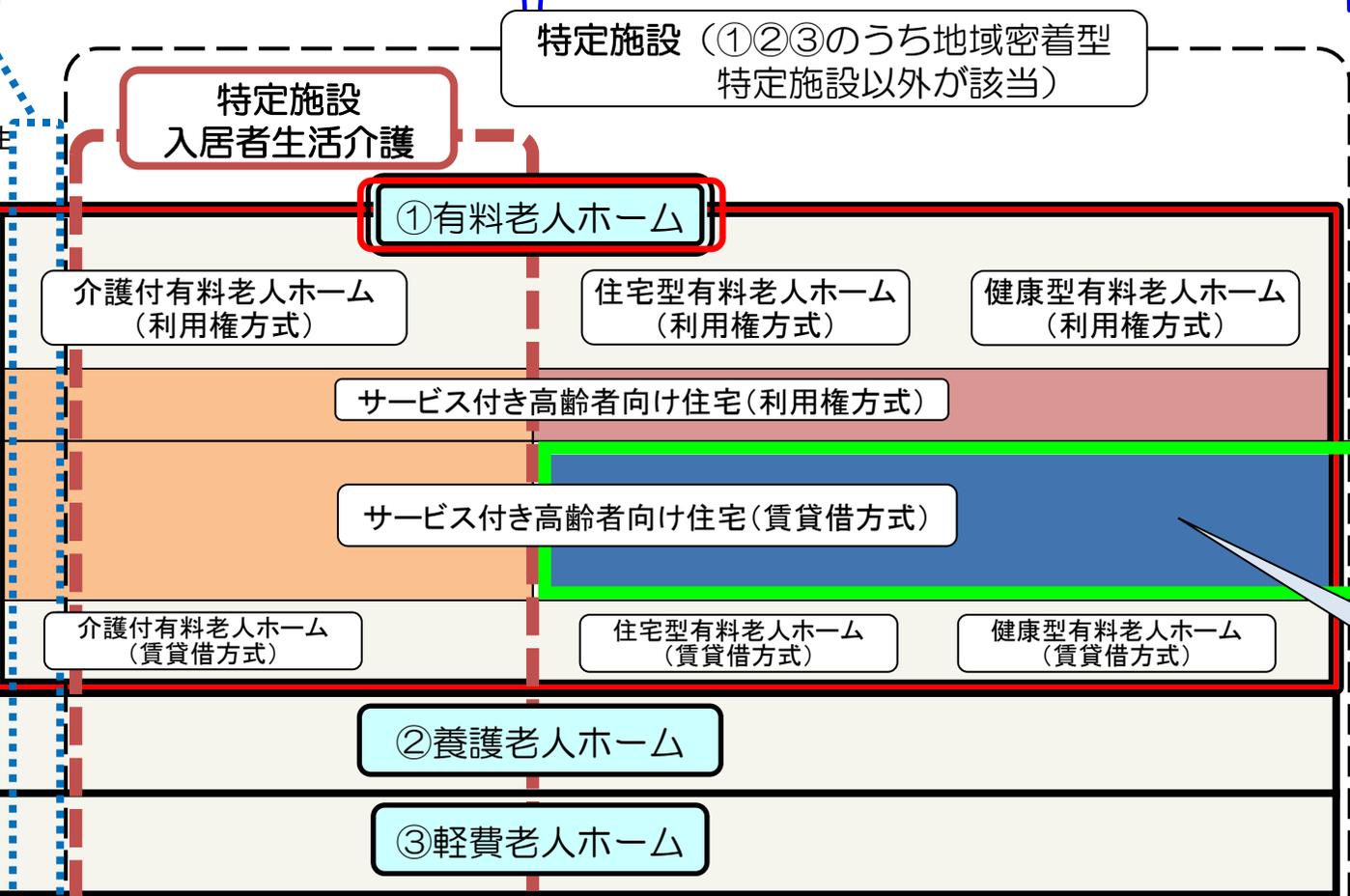
この除外規定を見直し、有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とする

- 有料老人ホームなどの特定施設は、住所地特例の対象となるが、例外として、サービス付き高齢者向け住宅のうち「賃貸借方式のもの」でかつ「特定施設入居者生活介護を提供していないもの」は、特定施設に該当しても、住所地特例の対象外となっている。（※サ付き住宅のうち特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設は5%に留まっており、また、全体の88%は賃貸借契約のため、その太宗が住所地特例の対象外となっている。）
- その他の有料老人ホームとの均衡を踏まえ、サービス付き高齢者向け住宅のうち、有料老人ホームに該当するものについては、住所地特例を適用することとする。

介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を提供  
 介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事、健康管理の少なくともいずれかを提供  
 安否確認、生活相談サービスのみを提供

地域密着型特定施設  
 (地域密着型特定施設入居者生活介護)

利用権方式  
 賃貸借方式



有料老人ホームに該当しない（食事提供等のない）サ付き住宅

※サ付き住宅の94%は食事提供あり

サービス付き住宅のうち現在住所地特例の対象外のもの

新たに住所地特例の対象とする範囲