

# 費用負担の公平化について

1. 一定以上所得者の利用者負担関係	1
2. 補足給付関係	19
3. 制度改正の財政影響の推計	37
4. その他	39

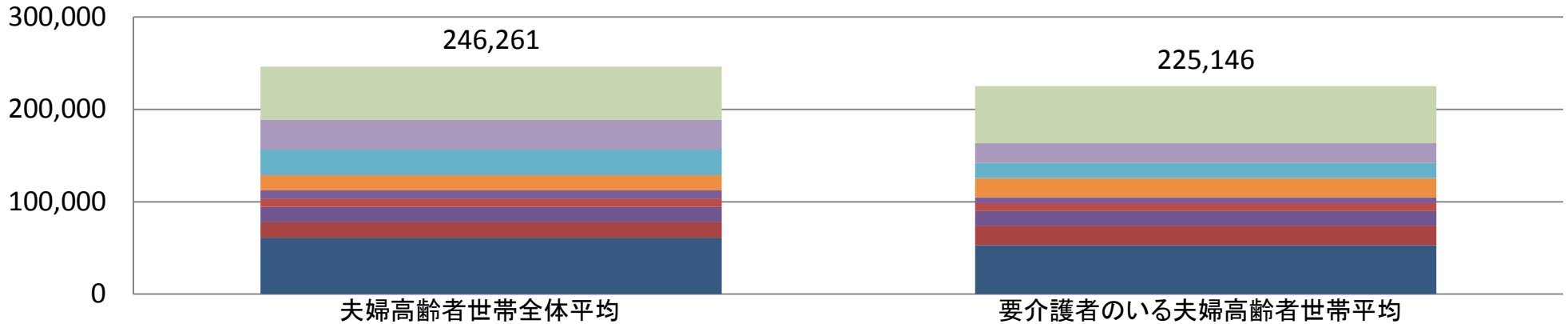
# 1. 一定以上所得者の利用者負担関係

# (1) 関係データ ① 要介護高齢者のいる世帯の消費支出

(夫婦高齢者世帯全体と要介護高齢者のいる夫婦高齢者世帯の消費支出の比較)

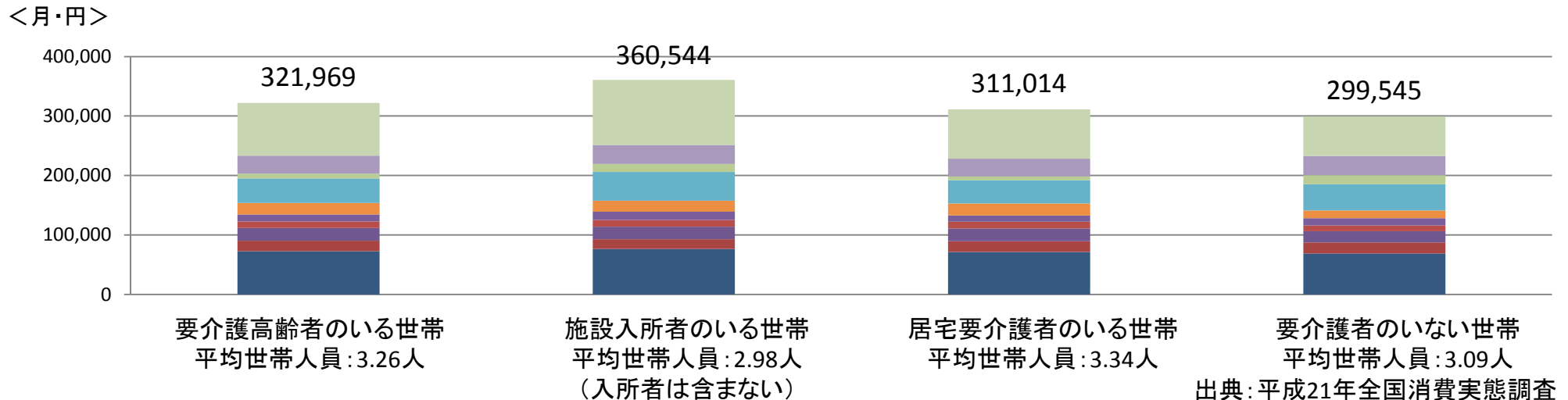
○ 第49回介護保険部会において、要介護者のいる家庭とそれ以外の家庭の消費支出についてご指摘があったが、要介護者のいる夫婦高齢者世帯の消費支出は、夫婦高齢者世帯全体の消費支出と比較して低い。

<月・円> ■ 食料 ■ 住居 ■ 光熱・水道 ■ 家具・家事用品 ■ 被服及び履物 ■ 保健医療 ■ 交通・通信 ■ 教育 ■ 教養娯楽 ■ その他の消費支出



(二人以上世帯全体と要介護高齢者のいる二人以上世帯の消費支出の比較)

○ 要介護者のいる二人以上世帯の消費支出は、要介護者のいない二人以上世帯の消費支出と比較して高いが、世帯人員が多いことに留意。



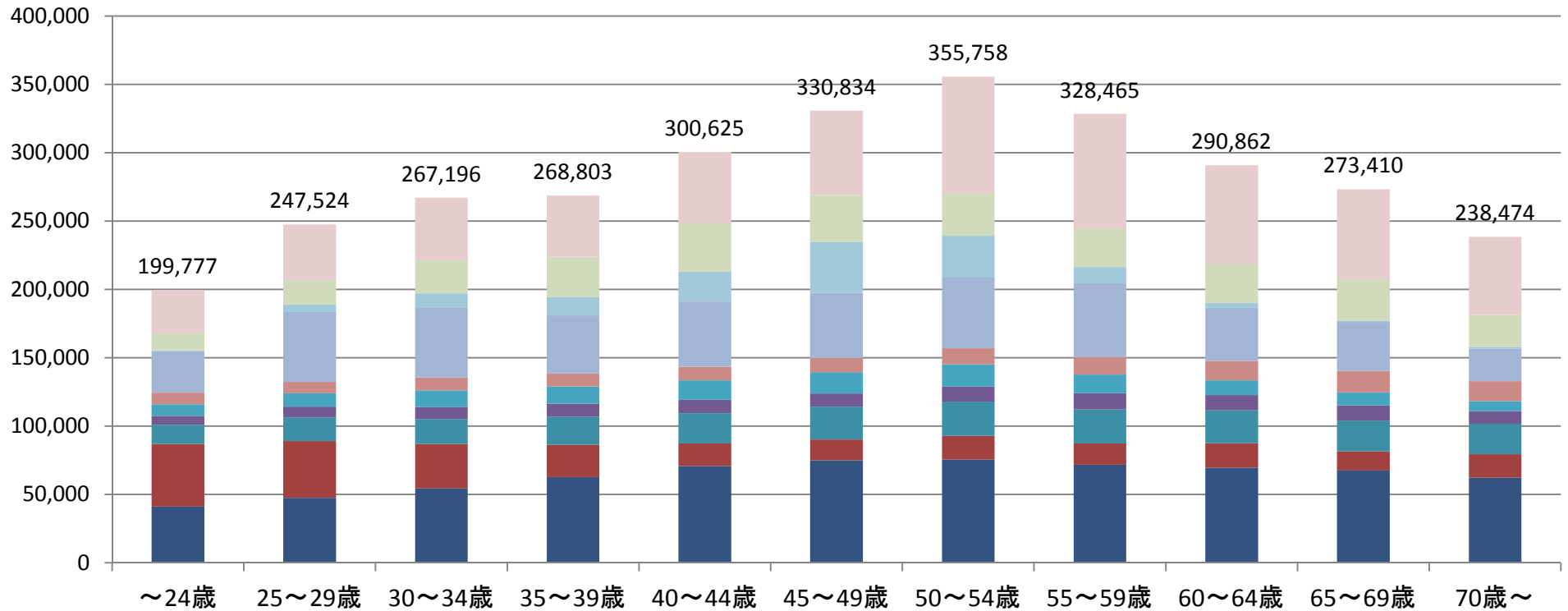
出典：平成21年全国消費実態調査

## ② 世帯主の年齢階層ごとの消費支出(2人以上世帯)

- 第49回介護保険部会において現役世代と高齢者世代の消費支出の違いについてご指摘があったが、2人以上世帯の消費支出を世帯主の年齢階層毎に比較すると、40代～50代が高くなっており、教育費やその他の消費支出が多くなっている。
- 世帯主が高齢になると、保健医療費は増加するが、全体の消費支出は少なくなっている。

<月・円>

■ 食料 ■ 住居 ■ 光熱・水道 ■ 家具・家事用品 ■ 被服及び履物 ■ 保健医療 ■ 交通・通信 ■ 教育 ■ 教養娯楽 ■ その他の消費支出

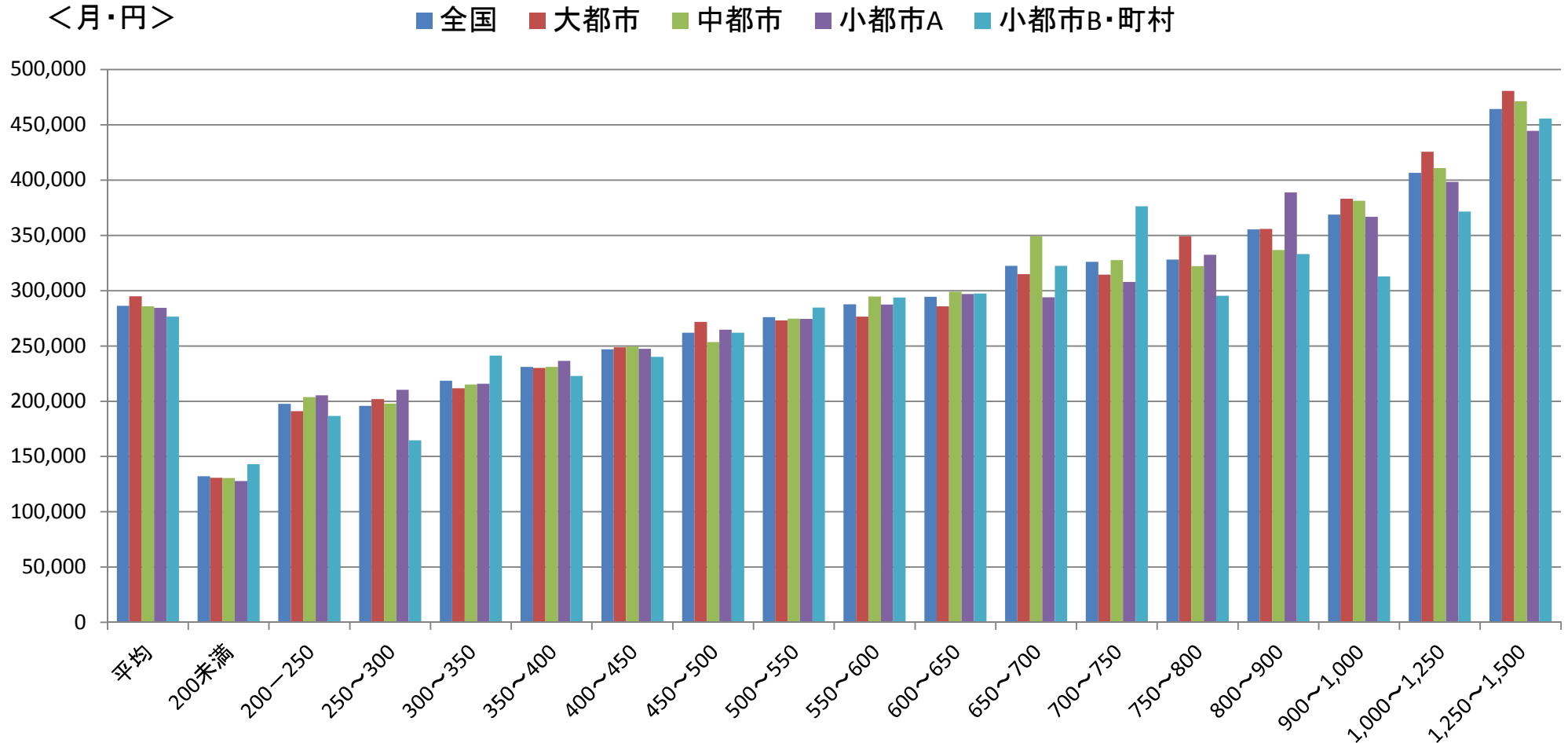


世帯人員	~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70歳~
18歳未満	0.80	1.32	1.42	1.64	1.68	1.25	0.65	0.21	0.11	0.07	0.07
65歳以上	0.05	0.03	0.02	0.06	0.09	0.16	0.19	0.27	0.23	1.47	1.85

出典:平成24年家計調査

### ③ 都市区分別の消費支出の比較(2人以上世帯)

○ 収入階級別に見ると、大都市の消費支出が他と比べて突出して高いという状況は見られない。



大都市—人口100万以上の市(札幌市, 東京都区部, 横浜市, 川崎市, 名古屋市, 京都市, 大阪市, 神戸市, 広島市, 北九州市, 福岡市)

中都市—人口15万以上100万未満の市

小都市A—人口5万以上15万未満の市

小都市B—人口5万未満の市

出典: 平成24年家計調査

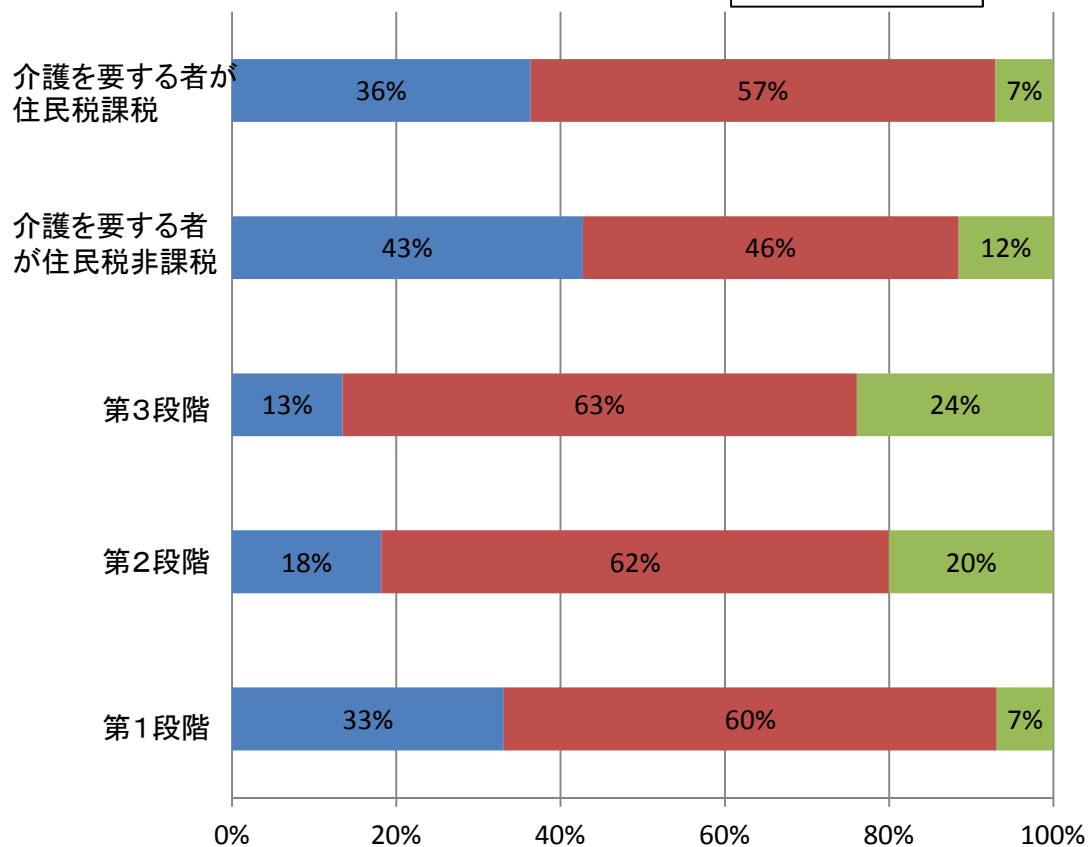
# ④ 要介護度別・所得階級別の居宅サービスの利用状況

平成25年4月19日  
 社会保障制度改革国民会  
 議提出資料を一部加工

第49回介護保険部会において所得とサービスの利用についてご指摘があったが、在宅における介護を要する者のうち、高所得の方が居宅介護サービスを多く利用しているかどうかについては、この調査からは全体として顕著な傾向は見られない。

### 要支援1

上限4970単位 N=515



### 要支援2

上限10400単位 N=601



■ 居宅サービスの費用なし
 ■ 5,000円未満
 ■ 5,000円～1万円未満
 ■ 1～2万円未満
 ■ 2～3万円未満
 ■ 3～4万円未満
 ■ 4万円以上

(注1) 介護保険料所得段階における第1段階とは、生活保護及び老福年金受給者。第2段階とは、介護を要する者の世帯全員が住民税非課税であり、公的年金等収入金額+合計所得金額が年80万円以下の者。第3段階とは世帯全員が住民税非課税で第2段階以外の者。

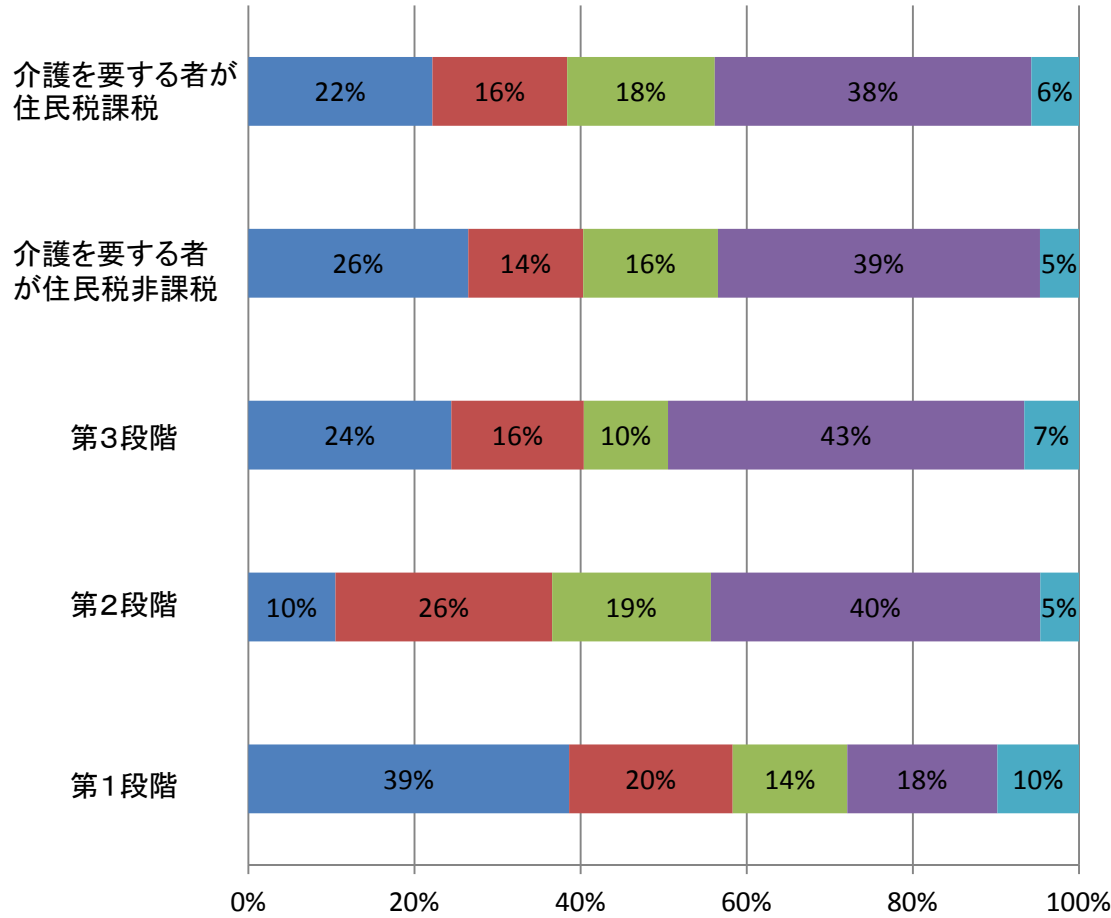
(注2) 要介護度不詳、年齢不詳、介護保険料所得段階不詳、自己負担費用額不詳及び65歳未満は除いた。

(注3) 各要介護度における最大の自己負担額階級はそれ以上の階級を含む。

(注4) 平成22年国民生活基礎調査(介護票)特別集計を老健局が分析した。

## 要介護1

上限16580単位 N=748



## 要介護2

上限19480単位 N=821



■ 居宅サービスの費用なし ■ 5,000円未満 ■ 5,000円～1万円未満 ■ 1～2万円未満 ■ 2～3万円未満 ■ 3～4万円未満 ■ 4万円以上

(注1) 介護保険料所得段階における第1段階とは、生活保護及び老福年金受給者。第2段階とは、介護を要する者の世帯全員が住民税非課税であり、公的年金等収入金額＋合計所得金額が年80万円以下の者。第3段階とは世帯全員が住民税非課税で第2段階以外の者。

(注2) 要介護度不詳、年齢不詳、介護保険料所得段階不詳、自己負担費用額不詳及び65歳未満は除いた。

(注3) 各要介護度における最大の自己負担額階級はそれ以上の階級を含む。

(注4) 平成22年国民生活基礎調査(介護票)特別集計を老健局が分析した。

### 要介護3

上限26750単位 N=599

介護を要する者が  
住民税課税



介護を要する者  
が住民税非課税



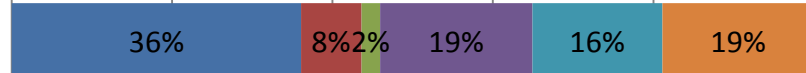
第3段階



第2段階

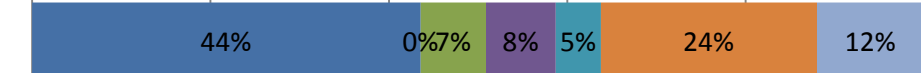
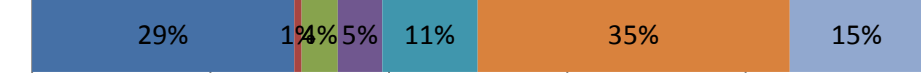
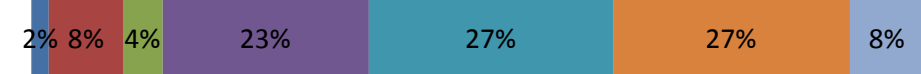
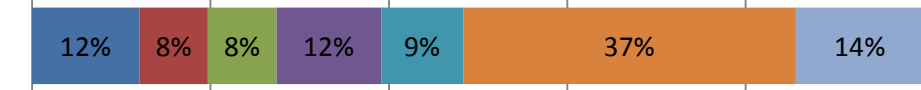


第1段階



### 要介護4

上限30600単位 N=386



■ 居宅サービスの費用なし
 ■ 5,000円未満
 ■ 5,000円～1万円未満
 ■ 1～2万円未満
 ■ 2～3万円未満
 ■ 3～4万円未満
 ■ 4万円以上

(注1) 介護保険料所得段階における第1段階とは、生活保護及び老福年金受給者。第2段階とは、介護を要する者の世帯全員が住民税非課税であり、公的年金等収入金額+合計所得金額が年80万円以下の者。第3段階とは世帯全員が住民税非課税で第2段階以外の者。

(注2) 要介護度不詳、年齢不詳、介護保険料所得段階不詳、自己負担費用額不詳及び65歳未満は除いた。

(注3) 各要介護度における最大の自己負担額階級はそれ以上の階級を含む。

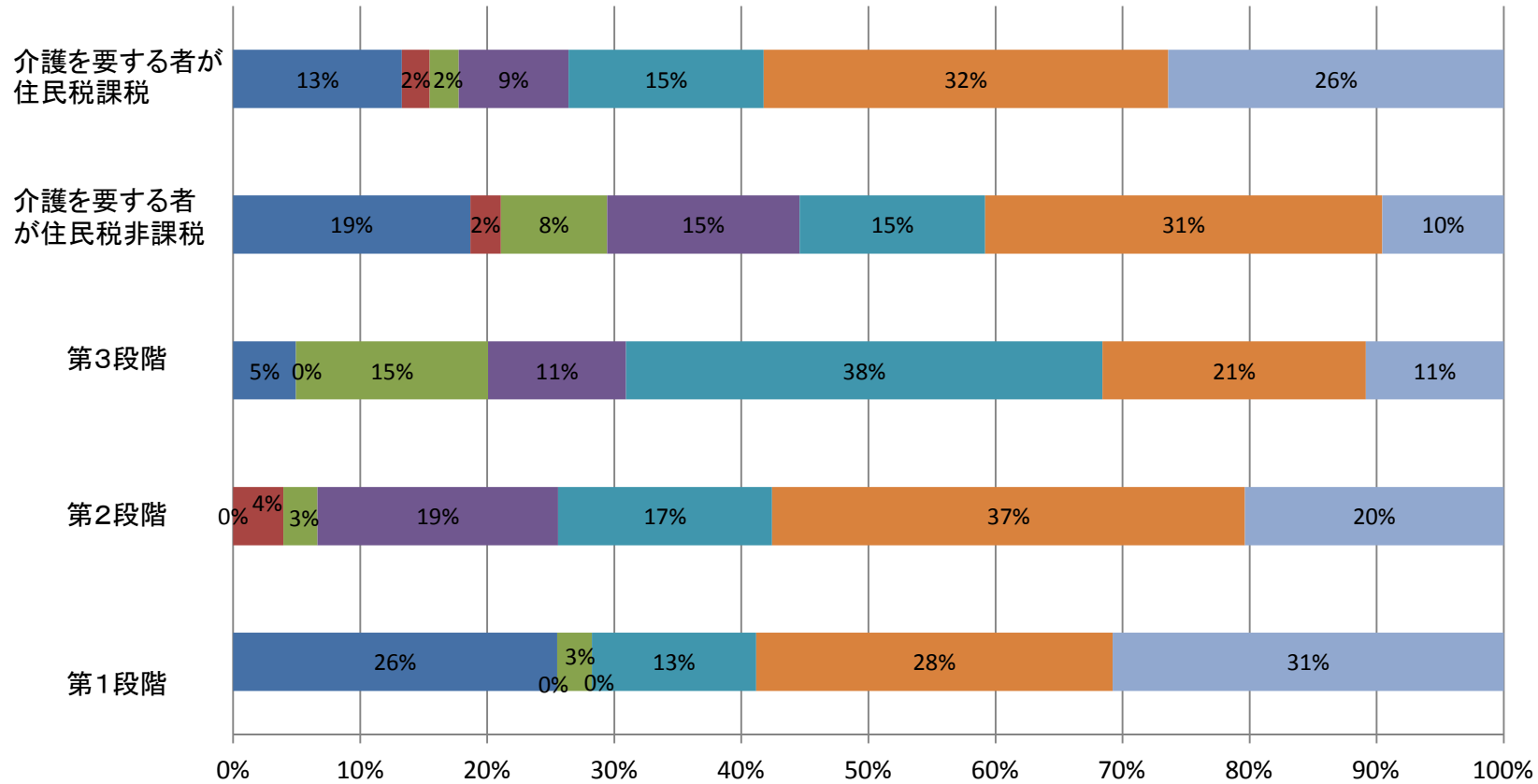
(注4) 平成22年国民生活基礎調査(介護票)特別集計を老健局が分析した。



## 要介護5

上限35830単位

N=285



■ 居宅サービスの費用なし ■ 5,000円未満 ■ 5,000円～1万円未満 ■ 1～2万円未満 ■ 2～3万円未満 ■ 3～4万円未満 ■ 4万円以上

(注1) 介護保険料所得段階における第1段階とは、生活保護及び老福年金受給者。第2段階とは、介護を要する者の世帯全員が住民税非課税であり、公的年金等収入金額+合計所得金額が年80万円以下の者。第3段階とは世帯全員が住民税非課税で第2段階以外の者。

(注2) 要介護度不詳、年齢不詳、介護保険料所得段階不詳、自己負担費用額不詳及び65歳未満は除いた。

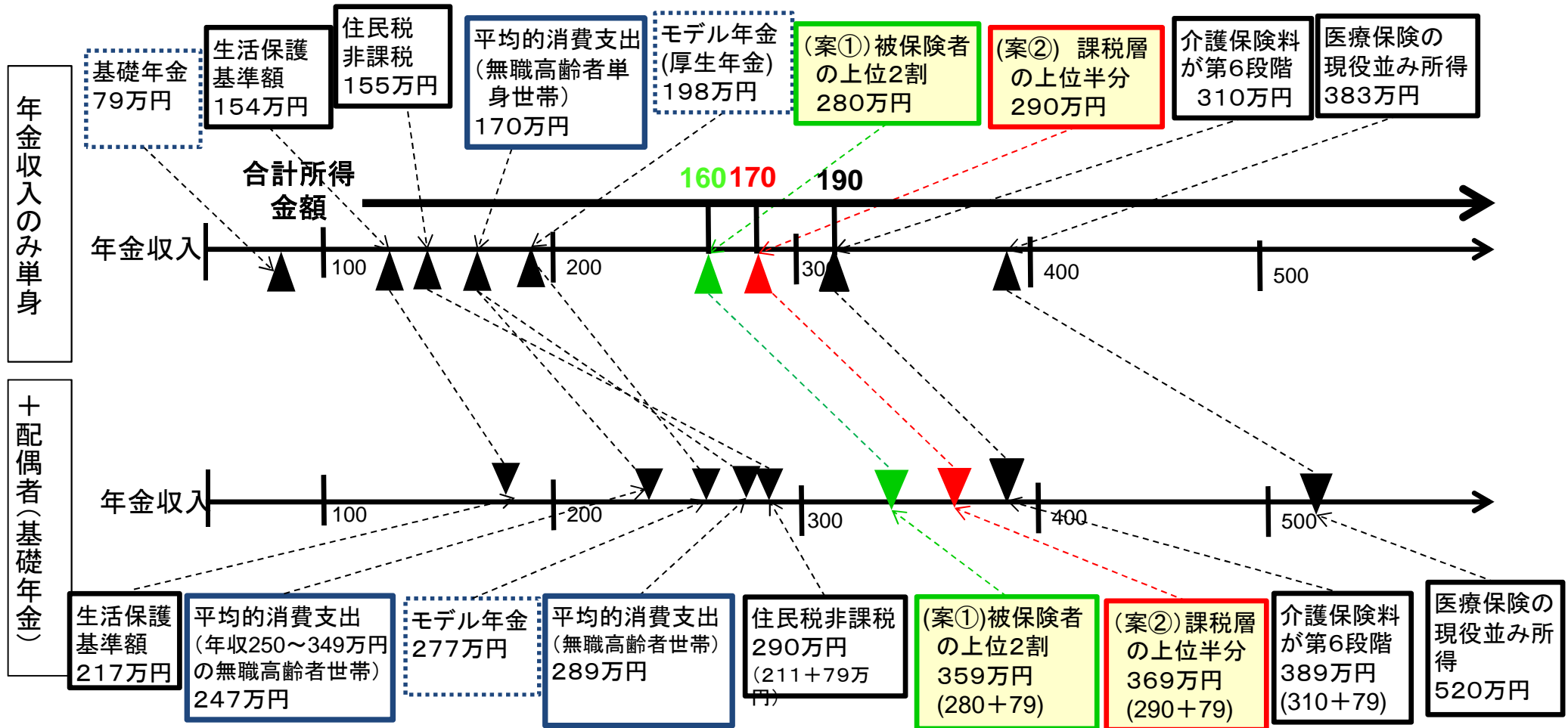
(注3) 各要介護度における最大の自己負担額階級はそれ以上の階級を含む。

(注4) 平成22年国民生活基礎調査(介護票)特別集計を老健局が分析した。

## (2) 一定以上所得者の基準について

※前回提出資料に生活保護基準を追加

### ① 年金収入と合計所得金額



※ 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65歳以上の無職単身世帯の消費支出。夫婦世帯は、高齢者世帯(男65歳以上、女60歳以上の者のみからなる世帯で少なくとも一人は65歳以上)のうち世帯主が無職の世帯(世帯人員の平均は2.04人)の消費支出であり、それぞれ平成24年平均の一月当たりの消費支出を12倍したものの。

※ 生活保護基準額は、一級地1の生活扶助の額と、東京都の住宅扶助の上限額を1年分足し上げた数値。

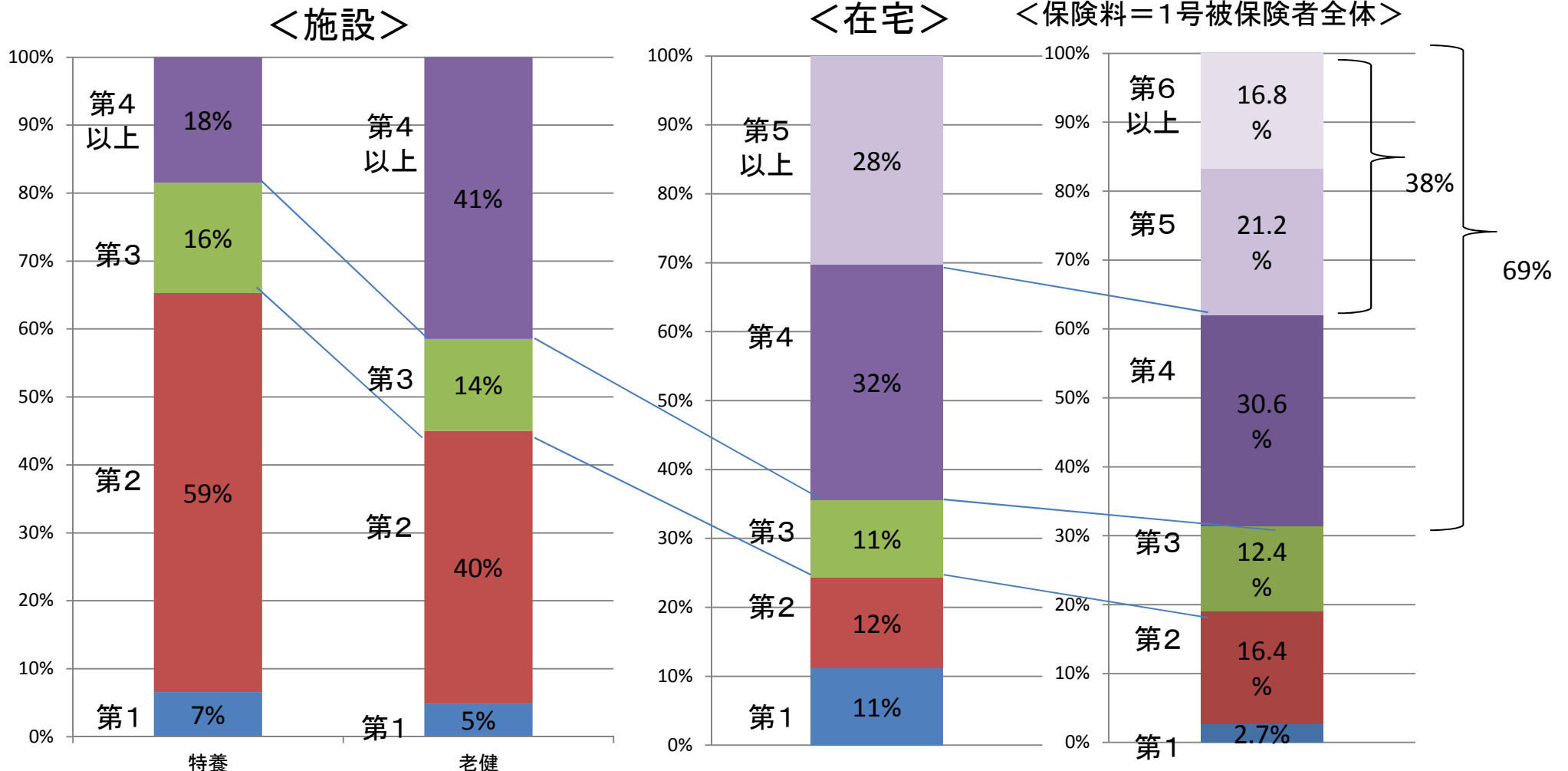
## ② 検討に当たっての留意点

- 一定以上所得者の基準については、次のような観点から検討する必要があるのではないか。
  - ・ 実際に応分の負担ができると考えられるかどうか。
  - ・ 世代内の公平の観点から理解が得られるかどうか。
  - ・ 今後の保険財政の負担・若い世代の負担を増やさないようにする方向につながるかどうか。
  - ・ 基準として分かりやすいかどうか。
- また、検討に当たっては、次の点についても留意するべきではないか。
  - ・ 要介護状態となったときには長期化リスクがある一方で、認定率は全体としては高くないこと。
  - ・ 高額介護サービス費・高額医療・介護合算制度により負担増の歯止めがあること。

前回の議論での各委員のご意見と考え方	
住民税課税層とすべき	○ 高額医療介護合算制度といったセーフティネットがある。
モデル年金が一つの指標になるのではないか。	○ 現役時代に平均的な収入があった者に負担をお願いする。
事務局案① 被保険者全体の上位20% 事務局案② 課税層の上位50%	○ 世代内の公平性という観点からは、被保険者全体の上位とする案①が適当か。
介護保険料第6段階以上としたらどうか。 ※ 上位15%に相当。	○ 既に保険料において設けられている区分であり、分かりやすく合理的ではないか。
医療保険制度の現役並所得がよいのではないか。	○ 医療保険制度と同じ基準とするのが国民の納得を得られやすいのではないか。

# (参考) 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% ( $20\% \times 28\% \div 38\%$ )、特養で約5% ( $20\% \times 18\% \div 69\%$ )、老健で約12% ( $20\% \times 41\% \div 69\%$ )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

### (3) 個人単位方式と世帯単位方式の比較

	個人単位方式	世帯単位方式
基本的 仕組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 被保険者本人の所得(合計所得金額)が基準を超えるかどうかで判定する。</li> <li>○ 基準を超えた本人のみの負担割合を引き上げ、同一世帯内の他の被保険者の負担割合は引き上げない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 世帯員各員の所得の状況を確認。</li> <li>○ 世帯内各員について、基準を超える者がいるかどうか判定し、超える者がいる世帯については、世帯員全員の負担割合を引き上げる。</li> </ul>
基本的 考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 介護保険は、保険料賦課が個人単位であるなど、個人単位での判定という考え方が基本であるため、個人の負担能力のみで判定する。※税も個人単位</li> <li>○ 施設サービスの利用等に伴い世帯構成が変化することがあり、こうした変化に中立的な仕組みとする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 一般的には、同一世帯は生計を一にしていると考えられ、介護費用についても世帯として負担をしていると考えられるため、世帯全体の負担能力を勘案する。</li> </ul>
メリット	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 判断の軸が一律のシンプルな仕組みとなる。</li> <li>○ 世帯の変化(世帯分離等)に中立的な仕組みとなる。</li> <li>○ 市町村の実務的な負担が比較的軽い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 世帯全体の負担能力を勘案することができる。</li> <li>○ 同一世帯内の負担割合がそろろう。</li> </ul>
留意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 同じ世帯の中でも、個人の所得の多寡により負担割合が分かれる。</li> <li>○ 世帯全体の負担能力は勘案しない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 個人として所得がない者も負担が重くなる。</li> <li>○ 世帯構成の変化に影響される。</li> <li>○ 市町村の実務的な負担が比較的重い。</li> </ul>

## (4) 負担割合の判定等の事務について

<p>定率負担の負担割合区分の判定事務</p>	<p>○ 毎年6月に行う保険料段階区分と同時期に、前年所得により自動的に負担割合区分をシステムにより判定。</p>
<p>負担割合の証明</p>	<p>○ 要介護認定を受けている被保険者については、負担割合が判別できるよう、負担割合（1割又は2割）を証する書面を発行する。          ※ 要介護認定を受けていない被保険者については、被保険者証への記載や証明書の発行は行わない。          ※ 医療保険と異なり、要介護認定を受けてからサービスを利用する介護保険においては、被保険者全員に負担割合を証する書類を送る必要がない。</p> <p>○ 負担割合を証する書面に有効期限を設け、毎年夏の所得の切り替えに合わせて、新たな所得に基づくものを発行する。          ※ 要介護認定者について、被保険者証に記載する方式も考えられるが、被保険者証自体の再発行が必要になる。</p>

※ 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。

## (5) 2号被保険者の取扱いについて

- 9月25日にお示した資料では、第1号被保険者の所得分布を踏まえ、1号被保険者の中で相対的に負担能力のある方を2割負担とすることを提案。
- 一方で、第2号被保険者であって給付を受ける方について、どのような取扱いとすべきか検討が必要。
- その際、①今回の見直しの趣旨は、高齢者世代内の負担の公平化を図るものであることや、②第2号被保険者の世代は、抱える家族が高齢者より多く、子どもの学費等を負担して高齢者世帯に比べて消費支出が高いこと、③また、就労している場合については離職等により収入が低下することが考えられること等について、どう考えるか。

(参考) 介護(予防)サービス利用者数

第1号被保険者:424万人 第2号被保険者:12万人

案	考え方	課題
案①:1号被保険者と同じ基準とする。	○ 年齢は違っても同じ要介護状態にある者であり、同一の取扱とする。	○①扶養家族が多く、消費支出が高い、②年金収入がない、③現役世代から見れば1号被保険者の基準は現役平均よりも低い、と見込まれることから、2号被保険者を1号被保険者と同列に整理することには無理があるのではないか。
案②:1号被保険者より高い基準とする。	○ 高齢者世帯より若年世代の方が消費支出が高いこと等を勘案し、第1号被保険者より基準を高くする。	○ 年齢が若いことで負担の基準を変えることに合理的な説明がつか。
案③:2号被保険者では2割負担としない。	○ 今回の措置は、高齢者の中で相対的に所得の高い方に負担をお願いし、世代内の公平化を図るものであることや、第2号被保険者は抱える家族が高齢者より多く、子どもの学費等を負担して消費支出が高いこと等を考慮し、2号被保険者には負担を求めない。	○ 年齢が若いことで一律一割を維持することについてどう考えるか。

## (参考) 2号被保険者の認定者数等について

### <認定者数等>

	1号被保険者	2号被保険者
A 認定者数	515万人	15.6万人
B 被保険者数	2978万人	4299万人
A/B	17%	0.4%

※ 2号被保険者数は平成23年度平均、それ以外は平成23年度末。  
 ※ 出典平成23年介護保険事業計画

### <サービス受給者数>

	1号被保険者	2号被保険者
居宅介護(予防)サービス	308.7万人	10.4万人
地域密着型(予防)サービス	29.1万人	0.4万人
介護老人福祉施設	44.3万人	0.5万人
介護老人保健施設	32.3万人	0.7万人
介護療養型医療施設	7.8万人	0.2万人

※ 平成23年度平均 出典平成23年介護保険事業計画

### <受給者数一人当たり1月の給付費>

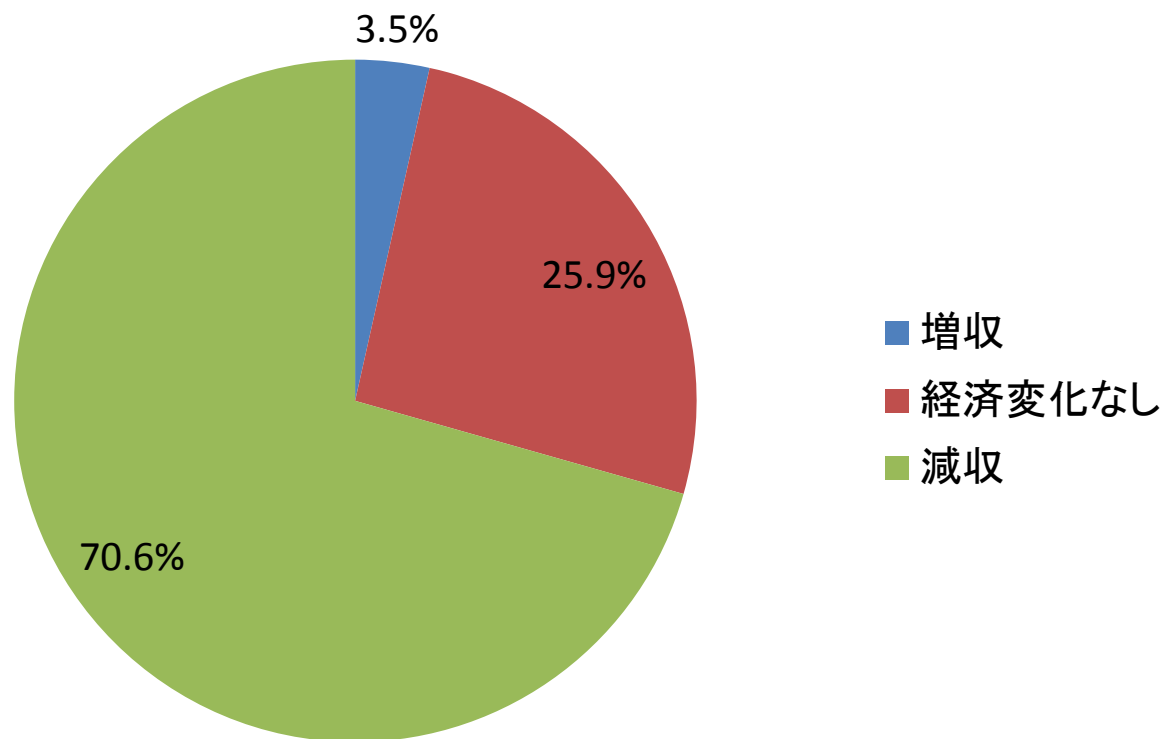
	1号被保険者	2号被保険者
居宅介護(予防)サービス	98,605円	104,723円
地域密着型(予防)サービス	198,680円	175,264円
介護老人福祉施設	246,619円	245,587円
介護老人保健施設	264,526円	266,406円
介護療養型医療施設	352,742円	364,950円

※ 平成23年度平均 出典平成23年介護保険事業計画



## (参考) 若年認知症の患者の収入状況

＜発症後の経済状況の変化＞



N=87

出典:厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)若年性認知症の実態と対応の基礎基盤に関する研究

## (6) ① 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方としてはどうか。

### <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>	80,100 + 医療費1% (多数該当: <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

## ② 高額介護サービス費における現役並所得者の取扱案

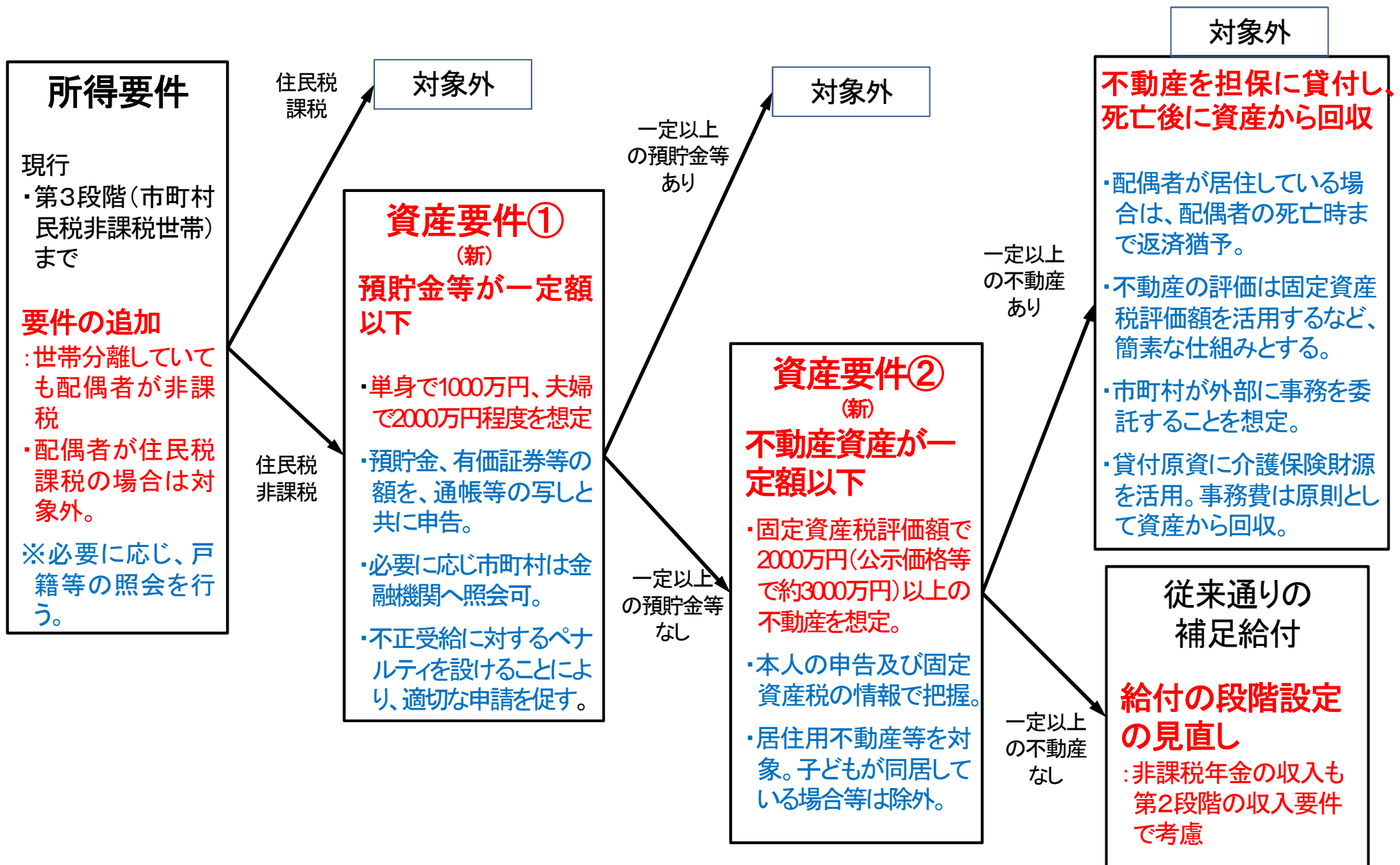
- 医療保険(後期高齢者医療、国保70歳～74歳)の現役並所得者は、世帯内の当該制度の被保険者(国保は70～74歳の被保険者)全員の所得及び収入を考慮する仕組みとなっており、介護保険でも、これと同様に、同一世帯内の被保険者の所得及び収入を考慮する仕組みとする。
  - ただし、介護保険では、第2号被保険者(40歳～64歳)も考慮すると、3世代同居世帯では、子どもが現役並み所得者であることが多く、子ども世代への負担増が大きいことから、同一世帯内の1号被保険者についてのみ勘案する。
- ※ 具体的な事務処理の方法については、今後検討。

	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。

## 2. 補足給付関係

# (1) 補足給付の見直しのイメージ



## (2) 預貯金等 ①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>

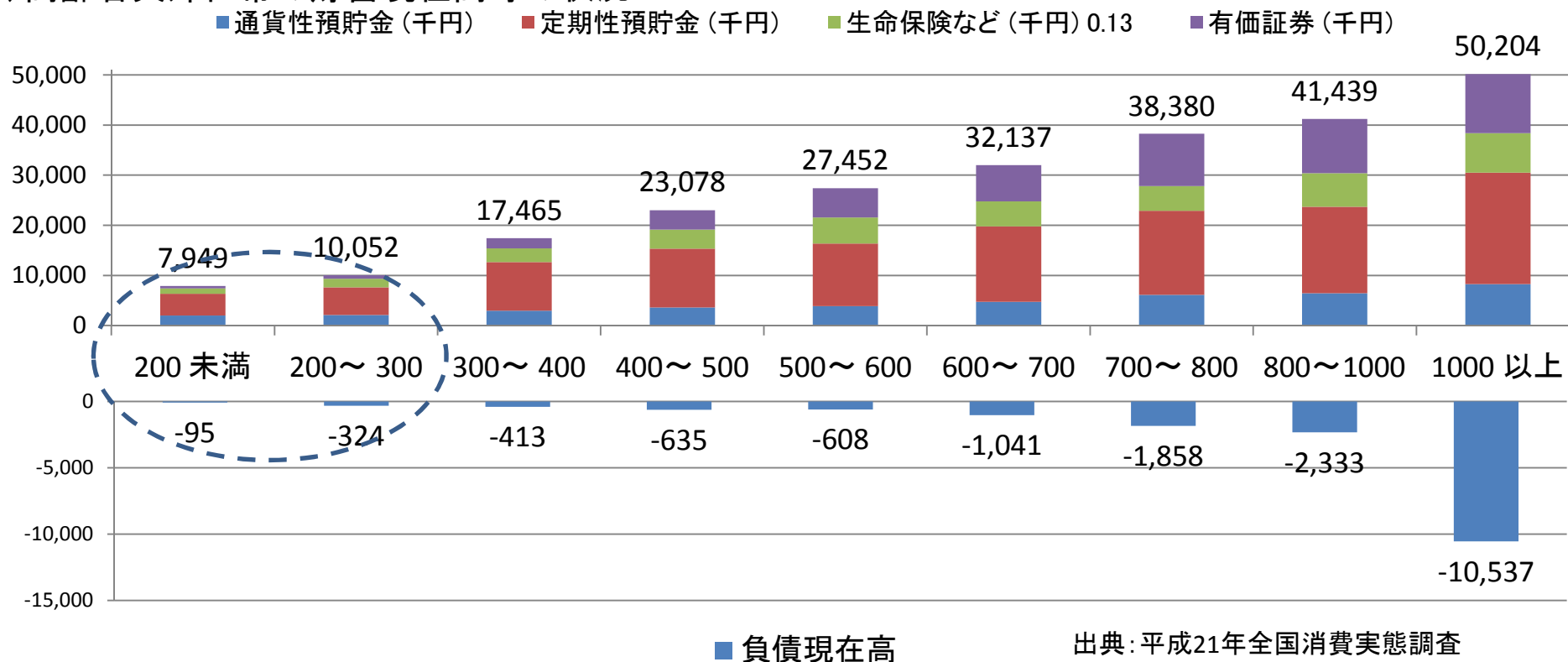
- 活用と確認が容易である預貯金、有価証券を対象とすることとしてはどうか。
- 負債がある場合には、確認書類を添えて申告の上、預貯金等の額と相殺することとしてはどうか。

<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、対象としないこととしてはどうか。

※ 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。

(参考) 高齢者夫婦世帯の貯蓄現在高の状況



出典: 平成21年全国消費実態調査

## ② 預貯金等の額の確認方法

<自己申告制度とする考え方>

- 現在、預貯金等の金融資産を網羅的に把握できる仕組みはない。
- 番号制度が施行されても、金融機関等の口座や配当・譲渡益等の名寄せを行うことは現在のところ予定されていない。  
なお、以下のような施行後3年後の検討規定がある。

(参考)行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律

附 則

(検討等)

第6条 政府は、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行の状況等を勘案し、個人番号の利用及び情報提供ネットワークシステムを使用した特定個人情報の提供の範囲を拡大すること並びに特定個人情報以外の情報の提供に情報提供ネットワークシステムを活用することができるようにすることその他この法律の規定について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて、国民の理解を得つつ、所要の措置を講ずるものとする。

- このため、預貯金等の勘案については、正確に把握する仕組みを前提条件とするならば、当面実施の目途は立たないこととなる。自己申告の公平性への批判はあるが、何も行わずに格差をそのまま存置して保険料負担者の負担を増大させるよりも、現在可能な手段を用いて格差の大きい高齢者の世代内の費用負担の公平化を可能な限り図っていくべきではないか。

<資産の確認方法・適正な申告を促す仕組みについて>

- 補足給付を受給する者が申請書に必要な書類を添付して申請を行う。
- 補足給付の申請書上、場合によっては金融機関への調査を行うとともに不正受給には加算金がある旨を明記し、あらかじめ調査への同意を得ることとする。
- 申請に当たり本人ないし代理する家族等が預貯金等の額を自己申告するとともに、通帳の写し等を添付し、保険者において確認を行う。
- 保険者は介護保険法に既にある金融機関等への照会規定(次頁参照)を活用して、金融機関等への預貯金の調査を必要に応じて行う。
- また、他制度を参考に、受給者本人に不正受給があった場合の加算金の規定を創設し、補足給付の申請者には、こうした加算金が課されることもある旨を申請書等に記載して周知する。

※ 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。22

## (参考) 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)



## (参考)社会福祉法人等による軽減制度における非課税年金の収入算定

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。

※ 「年間収入」は、非課税収入や仕送りなども含む。

## 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となり、金融機関に重い負担をかけるものではないと考えるが、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すれば、金融機関の対応を得られやすくなるのではないか。

○預貯金等の確認の頻度等

○一度預貯金を確認した場合、それを一定期間有効とし、毎年の提出までは求めないなど、事務負担に配慮した仕組みとすることを検討。

○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。

### (3) 不動産

#### ①対象とする不動産の範囲

- 農地、林地は宅地に比べて取引件数が少なく(流動性が低い)、全般的に価格も低い状況。
- まずは、宅地を対象とすべきではないか。

#### <直近1年間の土地取引の件数>

	宅地	農地	林地
東京	5701	6	27
3000万円超	3604	0	3
宮城	2662	662	165
3000万円超	184	6	4
福岡	3069	329	165
3000万円超	472	1	7

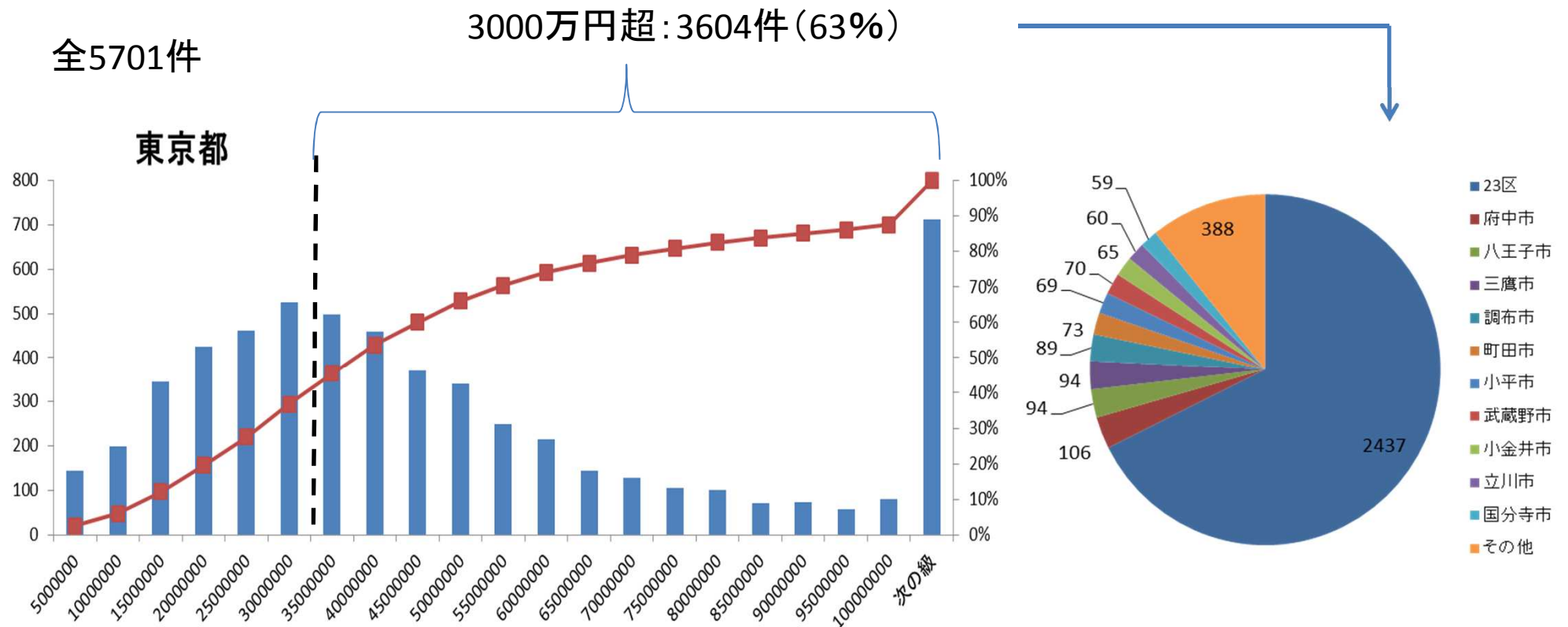
※ 平成24年度第2四半期～平成25年第1四半期のデータを集計したもの。

※ 不動産の取引当事者を対象としたアンケート調査の結果を基にしたデータであり、取引全体が集計されているものではない。

出典：国土交通省土地総合情報システムのデータより作成

## (参考)各都道府県の宅地取引額の分布 直近1年間(平成24年度第2四半期～平成25年第1四半期)

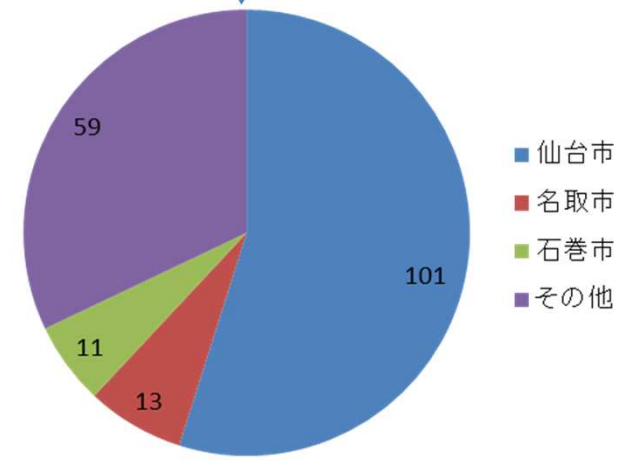
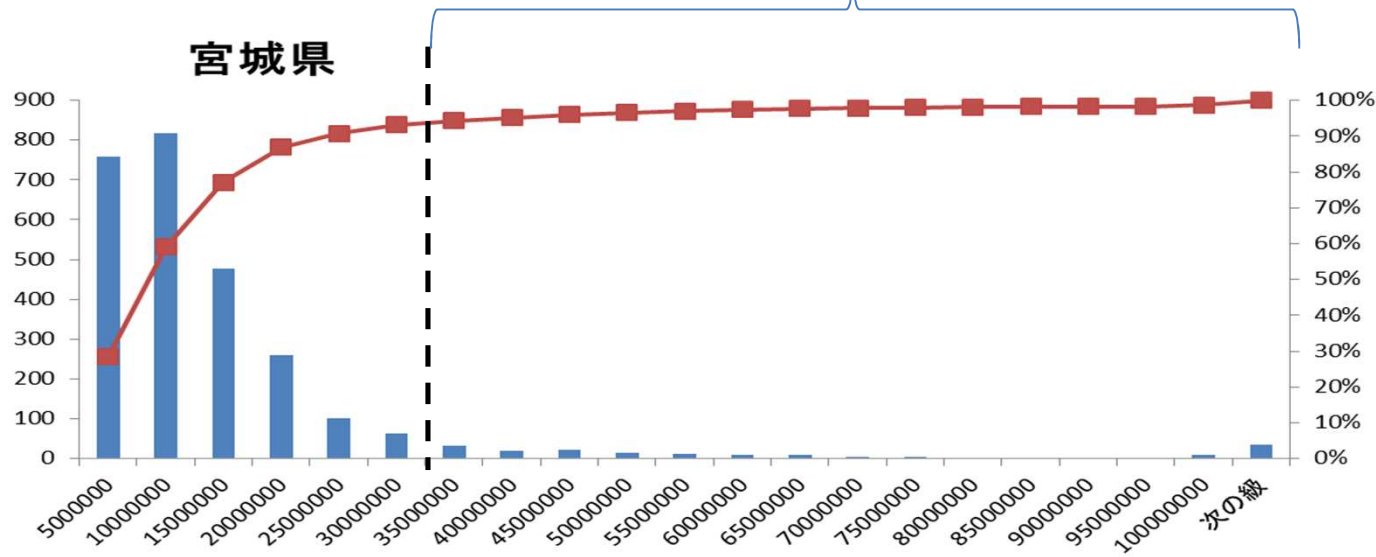
- 宅地の取引価格の分布には、各都道府県により大きな差がある。
- 取引額が3000万円を超える宅地は、都市部以外にはあまりみられない。



出典:国土交通省土地総合情報システムのデータより作成

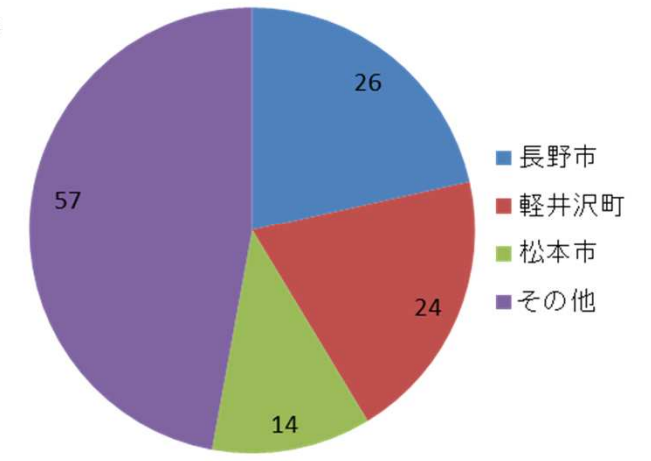
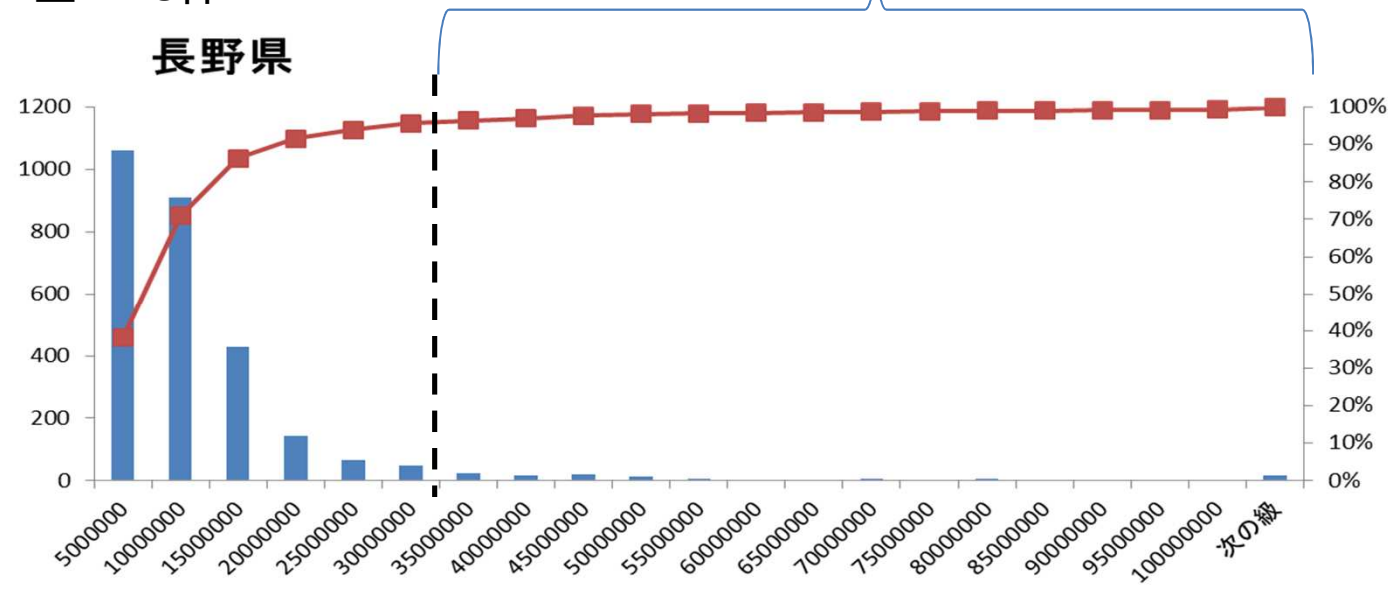
全2662件

3000万円超: 184件 (7%)



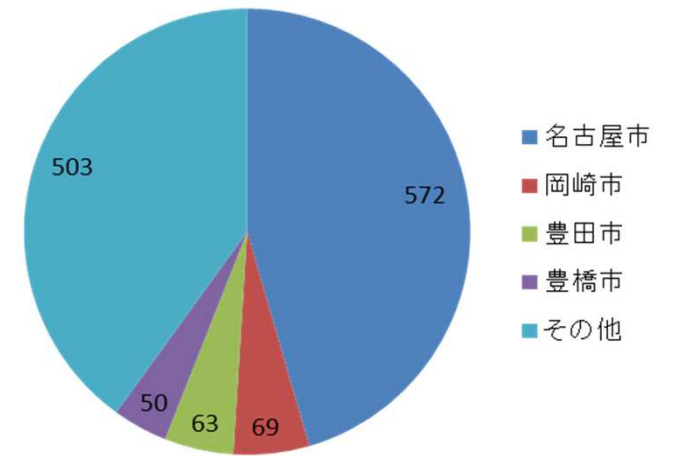
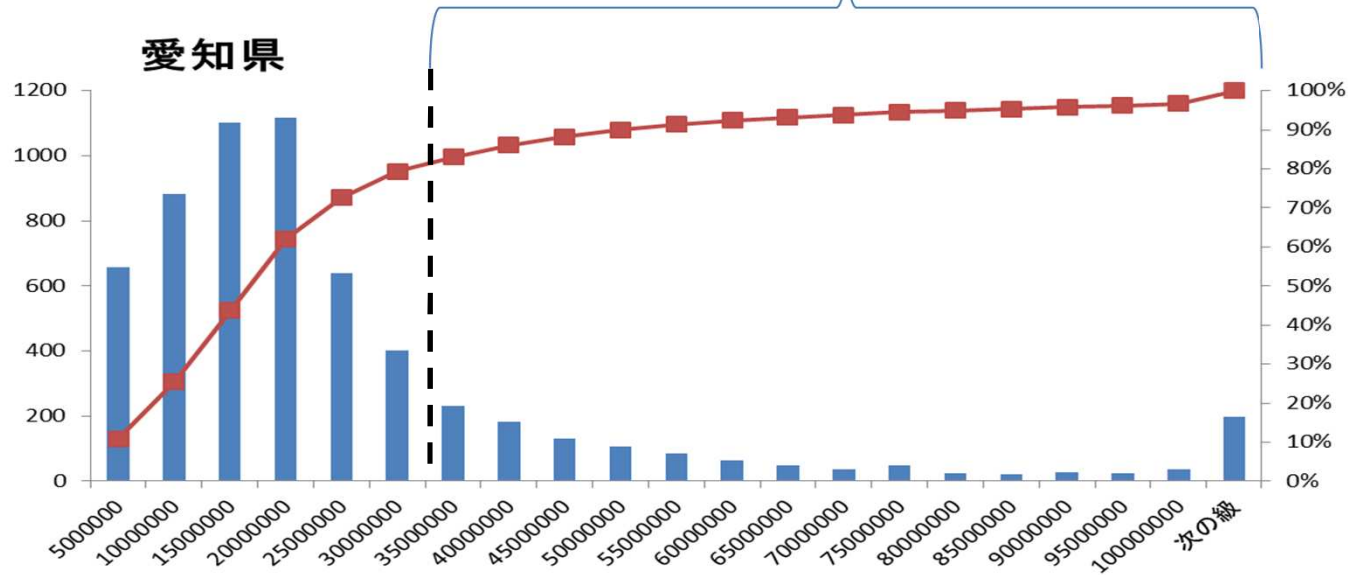
全2778件

3000万円超: 121件 (4%)



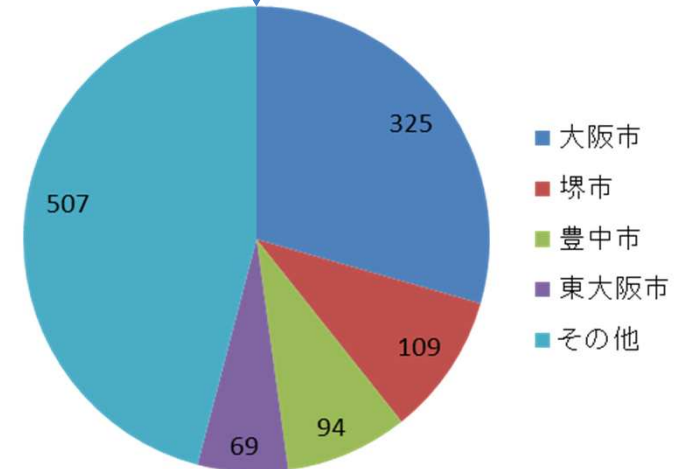
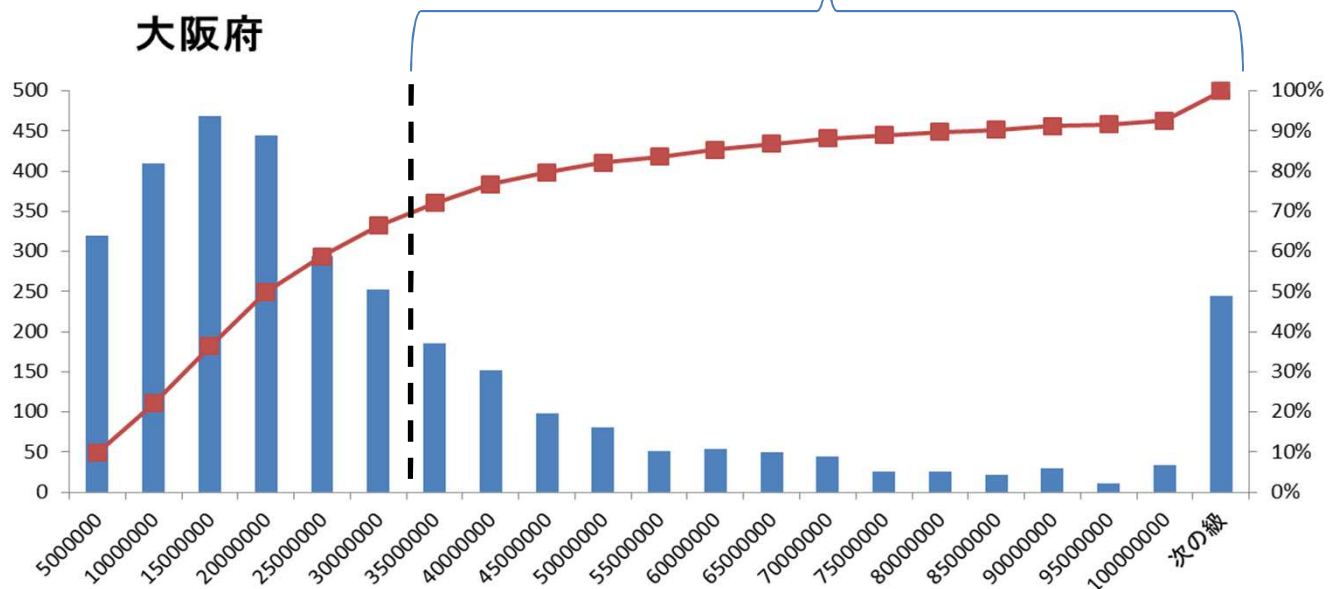
全6055件

3000万円超: 1257件 (21%)



全3291件

3000万円超: 1104件 (34%)

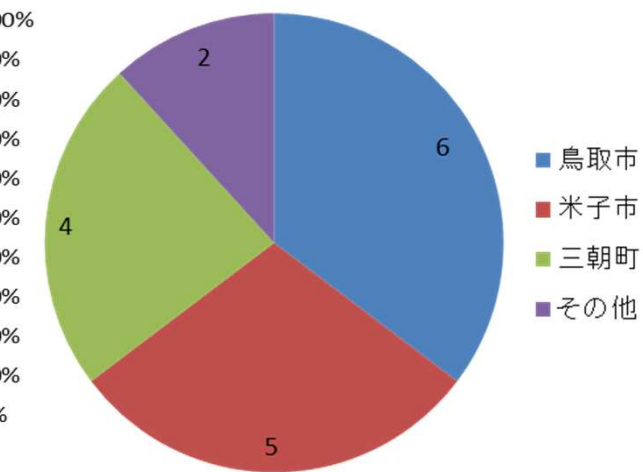
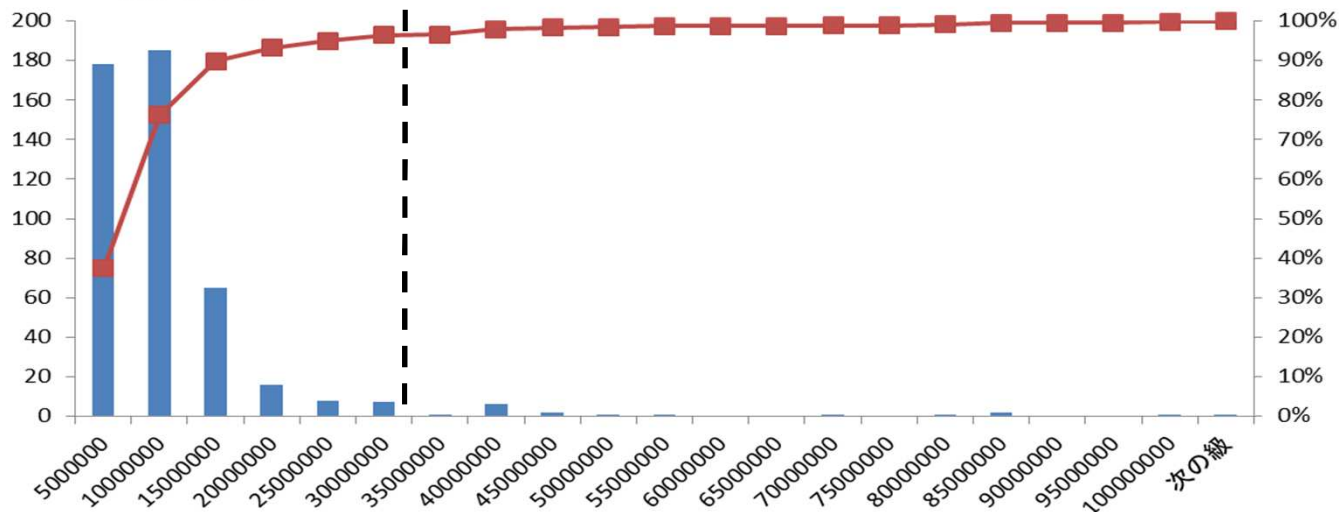




全476件

3000万円超: 17件 (4%)

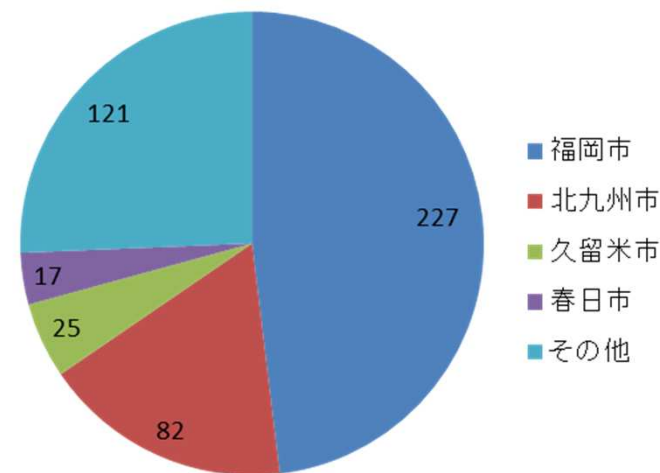
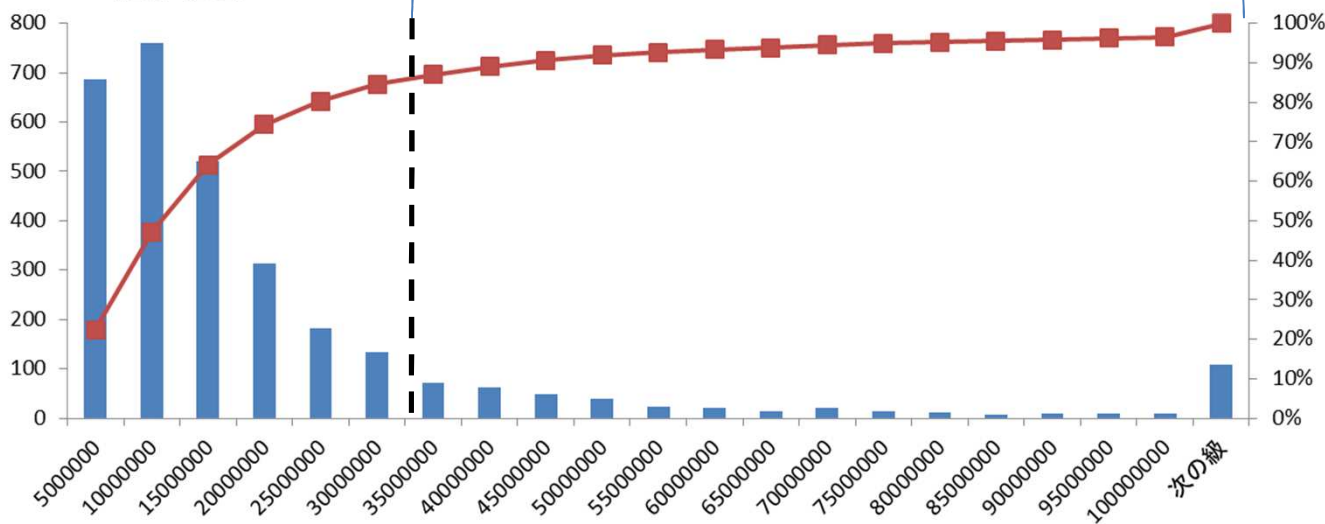
鳥取県



全3069件

3000万円超: 472件 (15%)

福岡県

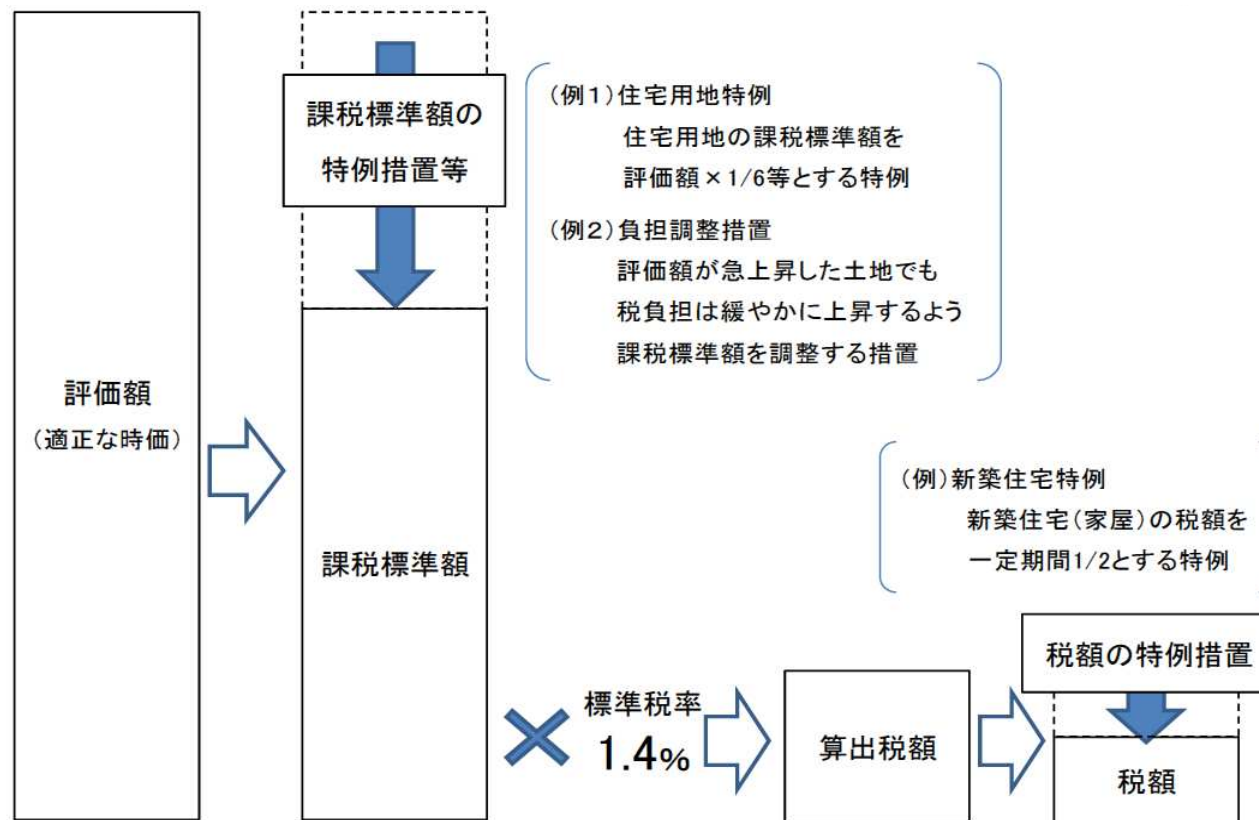


## ② 宅地不動産の評価

○ 宅地不動産の評価に当たっては、課税上の特例措置が反映される課税標準額ではなく、時価を反映した固定資産税評価額(※)を活用することがよいのではないかと。

※ 地価公示価格の7割程度を目途に評価されている。

### <固定資産税・都市計画税の基本的な計算方法>



※1 特例措置が存在しない資産もある ※2 天災等特別な事情による減免等も可能

出典:固定資産税関係資料集(一般社団法人資産評価システム研究センター)



## (4) 不動産担保貸付の事業化について引き続き検討すべき課題

- 不動産担保貸付について関係者との調整を進めてきたところだが、現段階では事業化に向けて次のような課題が指摘されている。
- 現時点で全国的に委託先が確保できる状況にはなっておらず、事業化に向けたスキームの詳細や費用対効果について引き続き検討することが必要。

検討案	関係者(自治体・金融機関等)から指摘された課題(例)
○市町村保険者から外部への委託を可能とする。	○市町村の体制では貸付事業を直接実施することは困難であり、実施するには確実な委託先の確保が大前提となる。
○固定資産税評価額で2000万円以上の宅地を所有する者を補足給付の対象外とし、当該宅地を担保とした貸付を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○宅地の価格には地域差があり、市町村単位とした場合、取扱件数が少なくなるケースも考えられ、民間ベースでは採算の確保が期待しづらい可能性がある。</li> <li>○貸付先については、貸付業務の委託先により判断が異なることがあり、標準的な実施方法を確立する必要がある。</li> <li>○金融機関等に委託する場合にはシステム整備が必須であり、また鑑定評価や貸付金の金利、事務コストなどがかかるほか、採算を成り立たせることが必要。</li> <li>○貸付額が少額な割には借受人に利子等の負担がかかり、また大がかりな仕掛けが必要となるので、費用対効果の観点からも検証すべき。</li> </ul>
○貸付原資を介護保険財政から貸付。また、担保割れにより回収不能となった場合には、事後的に補足給付を行い、介護保険財政により負担。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○長期にわたる貸付では、長生きリスク、不動産価値下落リスク、金利上昇リスクがあるため、担保割れのリスクやそれに伴う費用の負担をどうするか整理する必要がある。</li> <li>○借受人が亡くなったあとの相続関係の対応がトラブルになりやすいので十全な整理が必要。</li> </ul>

不動産担保貸付事業については、その事業化に向けて、次のようなスキームの詳細や費用対効果などの課題について引き続き検討していくこととしている。

引き続き検討すべき主な課題	
1) 各地域での事業化	対象となる宅地不動産は地域ごとにばらつきがあることから、そのような状況の中で各地域での事業化を図る手立てを検討する必要がある。
2) 実務的課題	以下のような実務的な課題について、引き続き検討し、整理をしていく必要がある。
① 貸付の枠組み関係	貸付対象となる者の選定方法、不動産の鑑定・評価のあり方、貸付限度額の設定のあり方、相続人対策のあり方など
② 貸付開始後の管理の在り方	システム等業務処理方法、限度額割れした場合の対応、契約の変更・終了を要する場合の対応など
③ 本人死亡後の対応	本人死亡後の相続人への請求のあり方、居住不動産の処分方法、限度額割れとなった場合の対処方法など
④ 貸付業務に係る費用	必要な費用の調達方法、かかる経費の関係者での分担方法など
3) 費用対効果の検証	全体としての費用対効果を高める方法を検討する必要がある。

## (5) 非課税年金の勘案について

○非課税年金である遺族年金及び障害年金を補足給付の給付額を決定するにあたり、収入として勘案する際、次のような点についてどのように考えるべきか。

### <遺族年金について>

- ・ 現に補足給付を受給している高齢の要介護者は、施設に入所している状態は共通している。
- ・ 遺族年金を受給している要介護者は、ほぼ遺族厚生年金(受給権が発生する時期により旧法が適用される場合がある。)を受給していると考えられるが、遺族厚生年金は、老齢厚生年金の計算式と同様に、死亡した被保険者の平均標準報酬月額と被保険者期間に応じて支払額が決定されている(ただし、老齢厚生年金の額に3/4を乗じること、被保険者期間が300月に満たないときは300月として計算することは老齢厚生年金と異なる。)
- ・ 65歳以上で遺族厚生年金と老齢厚生年金の受給権がある場合は、まず自身の老齢厚生年金が支給され、死亡した配偶者の老齢厚生年金の3/4等との差額がある場合にはその差額が遺族厚生年金として支払われる(平成19年4月1日時点で65歳以上の遺族厚生年金の受給権者については、死亡した配偶者の老齢厚生年金の3/4又は自身の老齢厚生年金全額等を選択する従前の仕組みが適用される。)

### <障害年金について>

- ・ 現に補足給付を受給している高齢の要介護者は、施設に入所している状態は共通している。
- ・ 障害基礎年金と老齢基礎年金はいずれかを選択。65歳以降、障害基礎年金と老齢厚生年金は合わせて受けることができる。
- ・ 障害年金は、年齢にかかわらず、障害により稼得能力が失われることに対する所得保障を行うものであり、障害等級が2級の場合は老齢年金と同額の年金が支給される(障害等級が1級の場合は、2級の場合の1.25倍となる。)

※ 年金制度においては、1人の人が複数の年金を受けることは過剰給付になり公平性を失うとの観点から、「1人1年金」が原則になっている。

# (参考) 遺族年金の概要

	遺族基礎年金	遺族厚生年金
支給要件	<p>①短期要件または長期要件に該当すること</p> <p>ア)短期要件 被保険者が死亡したとき、または被保険者であったことがある60歳以上65歳未満の人で国内に住所を有する人が死亡したとき。</p> <p>イ)長期要件 老齢基礎年金の受給権者または受給資格期間を満たしている人が死亡したとき。</p> <p>②保険料納付要件 短期要件の場合は、死亡日の前日において、死亡日の属する月の前々月までに被保険者期間があり、かつ被保険者期間のうち保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が3分の2以上であること。ただし、障害基礎年金と同様の直近1年要件の特例あり。</p> <p>③遺族の範囲 死亡した人によって生計を維持されていた次の人に支給。            ①子のある妻            ②子            ※ 遺族基礎年金の支給対象を「子のある妻」から「子のある配偶者」と改正する法律が成立しました。(平成26年4月施行予定。施行日以後に母親が亡くなった父子家庭が対象)            ※ 子の年齢要件            ・18歳の誕生日の属する年度の年度末を経過していない子            ・20歳未満で1級または2級の障害者</p>	<p>①短期要件または長期要件に該当すること</p> <p>ア)短期要件            ①被保険者が死亡したとき。            ②被保険者期間中に初診日のある傷病によって初診日から5年以内に死亡したとき。            ③1級または2級の障害厚生年金受給権者</p> <p>イ)長期要件 老齢厚生年金の受給権者または受給資格期間を満たしている人が死亡したとき。</p> <p>②保険料納付要件 短期要件の①・②の場合は、遺族基礎年金と同様の保険料納付要件を満たすことが必要。</p> <p>③遺族の範囲 死亡した人によって生計を維持されていた、次の人に支給。            ①遺族基礎年金の対象となる遺族            ②子のない妻            ③55歳以上の夫・父母・祖父母(60歳から支給)            ④孫(遺族基礎年金の支給対象となる子と同様の年齢要件あり)</p> <p>※ 平成19年4月以降、夫の死亡時に30歳未満で子のない妻等に対して支給される遺族厚生年金については、5年間の有期給付となった。</p>
年金額(平成26年3月～平成25年10月)	<p>778,500円 + 子の加算</p> <p>● 子の加算            第1子、第2子・・・各224,000円            第3子以降・・・各74,600円</p>	<p><math>[(\text{平均標準報酬月額}) \times (10/1000 \sim 7.5/1000 \text{※}) \times (\text{平成15年3月までの被保険者期間の月数}) + (\text{平均標準報酬額}) \times (7.692/1000 \sim 5.769/1000 \text{※}) \times (\text{平成15年4月以後の被保険者期間の月数})]</math>  <math>\times 1.031 \times 0.968 \times 3/4</math>            ※乗率は生年月日により異なる。</p> <p>(注)被保険者期間が300月(=25年)に満たないときは300月(25年)。</p>

## (参考) 障害年金の概要

	障害基礎年金	障害厚生年金
支給要件	<p>①保険料納付要件 ア) 初診日の前日において、初診日の属する月の前々月までに被保険者期間があり、かつ被保険者期間のうち保険料納付済期間と保険料免除期間を合算した期間が3分の2以上であること。 イ) 初診日が平成38年4月1日前の場合は、初診日の属する月の前々月までの1年間に保険料の滞納がないこと(=直近1年要件の特例)。</p> <p>②初診日において、被保険者であるかまたは被保険者であった人であって60歳以上65歳未満の国内居住者であること</p> <p>③障害の状態 障害認定日(※)において、障害の程度が1級または2級に該当すること。 (ただし、障害認定日に1級または2級に該当しなかった場合でも、65歳に達する日の前日までの間に障害が重くなり、1級または2級に該当した時は、請求により障害基礎年金を受給)</p> <p>●20歳前傷病による障害基礎年金 初診日において20歳未満であった人が20歳に達した日において1級・2級の障害の状態にあるとき、または、20歳に達した後に1級・2級の障害の状態となったときは、障害基礎年金が支給される。ただし、所得制限がある。</p>	<p>①保険料納付要件 障害基礎年金と同じ。</p> <p>②初診日において被保険者であること</p> <p>③障害の状態 障害認定日において、障害の程度が1級～3級に該当すること。 ※ 障害認定日 初診日から1年6カ月経過した日。その間に治った場合は治った日。</p>
年金額 (平成25年10月～平成26年3月)	<p>1級 778,500円 × 1.25 + 子の加算 2級 778,500円 + 子の加算</p> <p>●子の加算 第1子・第2子・・・各224,000円 第3子以降・・・各 74,600円 ※子とは ・18歳の誕生日の属する年度の年度末を経過していない子 ・20歳未満で1・2級の障害者</p>	<p>1級 [(平均標準報酬月額) × 7.5/1000 × (平成15年3月までの被保険者期間の月数) + (平均標準報酬額) × 5.769/1000 × (平成15年4月以後の被保険者期間の月数)] × 1.031 × 0.968 × 1.25 + 配偶者の加算(224,000円)</p> <p>2級 [(平均標準報酬月額) × 7.5/1000 × (平成15年3月までの被保険者期間の月数) + (平均標準報酬額) × 5.769/1000 × (平成15年4月以後の被保険者期間の月数)] × 1.031 × 0.968 + 配偶者の加算(224,000円)</p> <p>3級 [(平均標準報酬月額) × 7.5/1000 × (平成15年3月までの被保険者期間の月数) + (平均標準報酬額) × 5.769/1000 × (平成15年4月以後の被保険者期間の月数)] × 1.031 × 0.968 ※最低保障額(583,900円)</p> <p>(注)被保険者期間が300月(=25年)に満たないときは300月(=25年)</p>

### 3. 制度改革の財政影響の推計

# 制度改正の財政影響の推計

※ 第6期(平成27年度～29年度)平均

<利用者負担の見直し>

<年度・億円>

<円・月>

	給付費	保険料	公費	1号保険料
案1(被保険者全体の上位20%) + 現役並の高額介護サービス費見直し	▲750	▲330	▲420	▲40
案2(課税者の上位50%) + 現役並の高額介護サービス費見直し	▲710	▲310	▲400	▲38

<補足給付の見直し>

	給付費	保険料	公費	1号保険料
補足給付の見直し(合計)	▲700	▲310	▲390	▲37
一定以上の預貯金のある者を対象外	▲360	▲160	▲200	▲19
配偶者の所得を勘案	▲200	▲90	▲110	▲11
遺族年金等非課税年金を第2段階と第3 段階の判定に勘案	▲130	▲60	▲70	▲7

注:平成24年の介護給付実態調査等を基に推計を行い、「平成25年度予算の後年度歳出・歳入への影響試算」における介護給付費の伸び率等を勘案して将来的な影響額を算出しており、今後の給付費の動向等により影響は変化する。

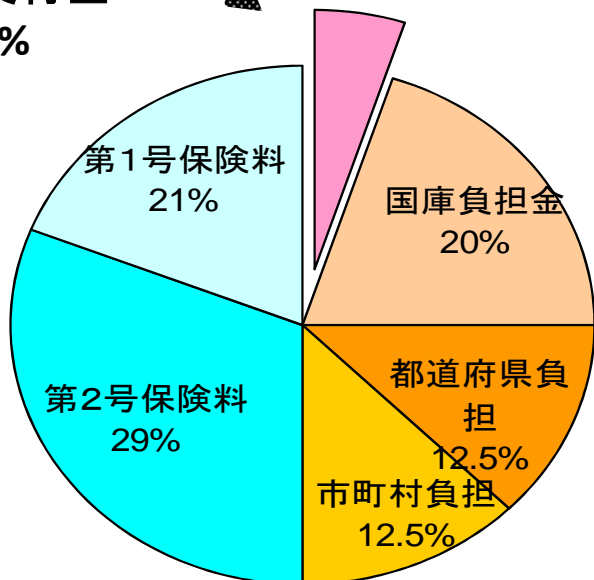
## 4. その他



# (参考) 介護保険の調整交付金の概要

①市町村の責めによらない保険料収入不足と給付費増を調整、②国庫負担25%のうち5%部分を財源とする。

調整交付金  
平均5%

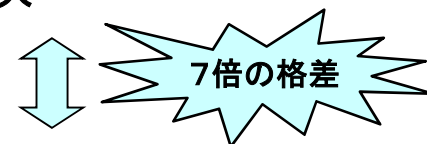


## 1. 後期高齢者の要介護認定率の違い

後期高齢者の人口構成割合が大きい保険者

- 必然的に保険給付費が増大
- 調整をしなければ、保険料負担が増大

- ・ 前期高齢者(65歳~74歳): 認定率約 4%
- ・ 後期高齢者(75歳以上) : 認定率約31%



## 2. 被保険者の所得水準の違い

同じ年収300万円の被保険者A

(調整をしない場合)

- ・ 他の被保険者全てが保険料6段階の高所得者
  - 被保険者Aの保険料負担は低くてすむ
- ・ 他の被保険者全てが保険料1段階の老福年金受給者
  - 被保険者Aの保険料負担は高くなる

**【調整交付金の役割】**

- ・ 保険者の給付水準が同じであり、
- ・ 収入が同じ被保険者であれば、**保険料負担額が同一**となるよう調整するもの。

(※)調整交付金の計算方法  
 各市町村の普通調整交付金の交付額  
 = 当該市町村の標準給付費額 × 普通調整交付金の交付割合(%)  
 普通調整交付金の交付割合(%)  
 = 26% - (21% × 後期高齢者加入割合補正係数 × 所得段階別加入割合補正係数)

調整交付金の財政調整の例

A町

後期高齢者(75歳以上)が多い保険者  
低所得の高齢者が多い保険者

調整交付金が5%であれば、7,493円

実際は4,500円

調整交付金を多く(12.59%)支給



B市

後期高齢者が少ない保険者  
低所得の高齢者が少ない保険者

実際は、3,780円  
調整交付金5%が出れば、2,993円

調整交付金なし

