

## 負担の在り方について

平成 22 年 9 月 6 日  
社会保障審議会介護保険部会  
委員 齊藤 秀樹  
(全国老人クラブ連合会)

### ●負担の在り方について

#### ①公費の50%負担について

- ・保険料負担の急激な増加を避け、制度を安定的に下支えするためには、50%を超える恒常的な公費負担の導入が必要ではないか。
- ・現状でも人材確保、処遇改善等の雇用対策として公費導入が図られており、5%~10%程度の負担増が必要ではないか。

#### ②保険料について

- ・介護保険制度は低所得者に重い保険料負担になっている。医療保険（国保・後期高齢者医療制度）と同じく、低所得者の保険料軽減策として公費を入れるべきではないか。

#### ③利用料について

- ・区分支給限度額の概ね50~55%のサービス利用実態は、利用料1割負担の影響があるものと考えられる。利用料の負担増は、利用抑制が過度に働き、制度目的である「介護の社会化」に逆行するのではないか。
- ・軽度者への2割負担導入は、重度化への進行を予防する観点から得策ではないと考える。
- ・また低所得者の利用料についても軽減策を講じるべきではないか。

#### ④負担の限界、給付の限界（社会保険方式においては）

- ・現在、医療保険(5,275円)、介護保険(4,160円)の保険料月額平均は9,435円である。この金額は保険料の上昇を抑えるため余剰金や積立金の取り崩しで対応した結果であり、すでに平均月額10,000円を超えるレベルに達している。応能負担の限界を見極める段階にあるのではないか。
- ・また、「負担と給付」の関係は広く国民的な合意を要することであるので、とくに保険者には、介護保険事業計画の作成プロセス等の現状に即し、認識を共有できるよう説明・理解啓発に努めていただきたい。