

介護保険料の在り方等に関する検討会 第4回

議 事 次 第

日時：平成19年11月1日（木）15:30～17:00

場所：全国都市会館 3F 第2会議室

- 1 激変緩和措置について
- 2 今後の介護保険料制度について
- 3 その他

資 料 一 覧

- 1 税制改正の影響を受けた者に対する介護保険料の激変緩和措置について
- 2 台委員提出資料
- 3 沼尾委員提出資料
- 4 森岡委員（南部町）提出資料
- 5 森田委員（神戸市）提出資料
- 6 これまでの御意見の整理
- 7 介護保険制度と国民健康保険及び後期高齢者医療制度との比較等
- 8 1 定額制又は定率制等について（保険料）（論点1（1）に係る資料）

参 考 資 料

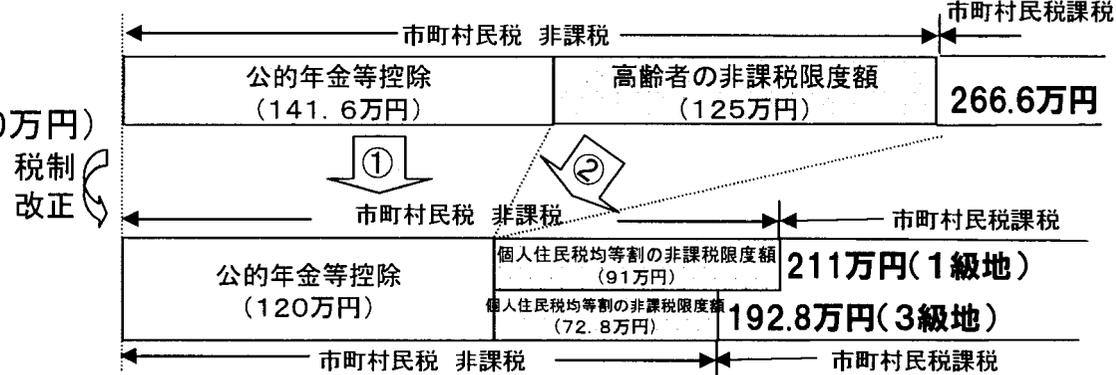
今後検討すべき主要な課題（前回提出資料）

税制改正の影響を受けた者に対する介護保険料の激変緩和措置について

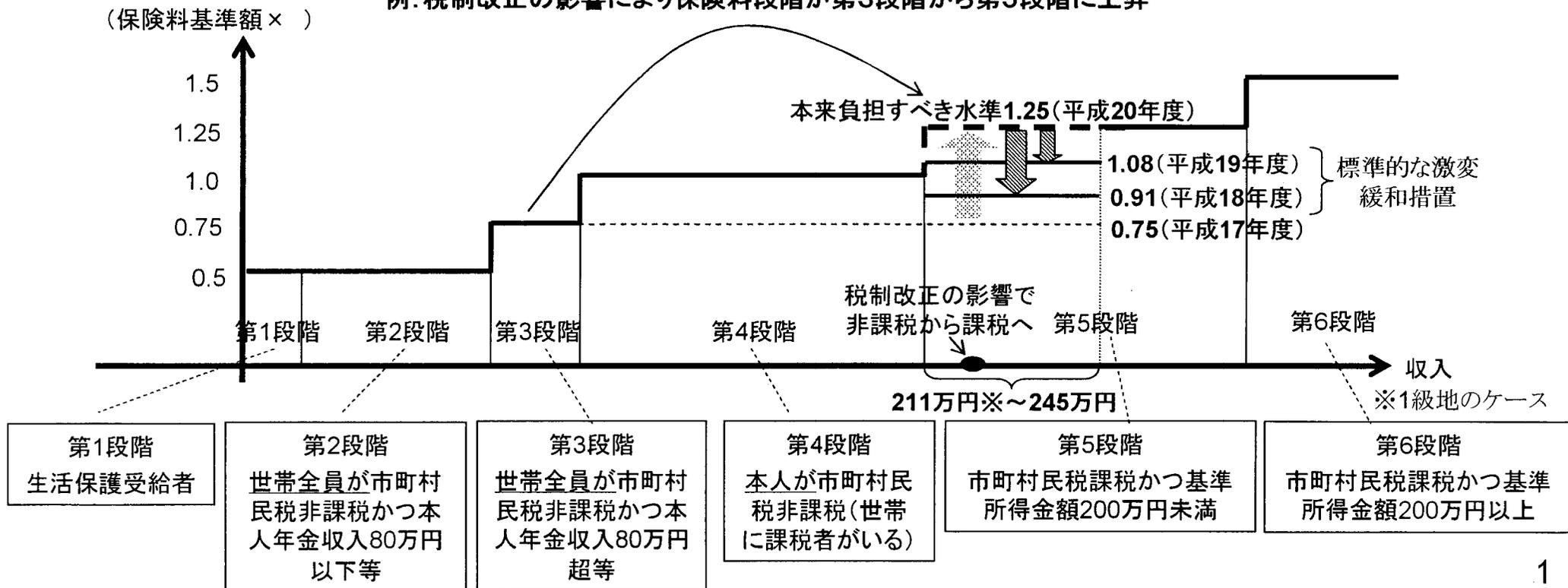
19年度までの激変緩和措置

[税制改正の内容]

- ① 公的年金等控除の最低保障額の引下げ(140万円→120万円)
(平成16年度改正)－所得税・住民税
- ② 高齢者の非課税限度額(合計所得金額125万円)の廃止
(平成17年度改正)－住民税



例: 税制改正の影響により保険料段階が第3段階から第5段階に上昇



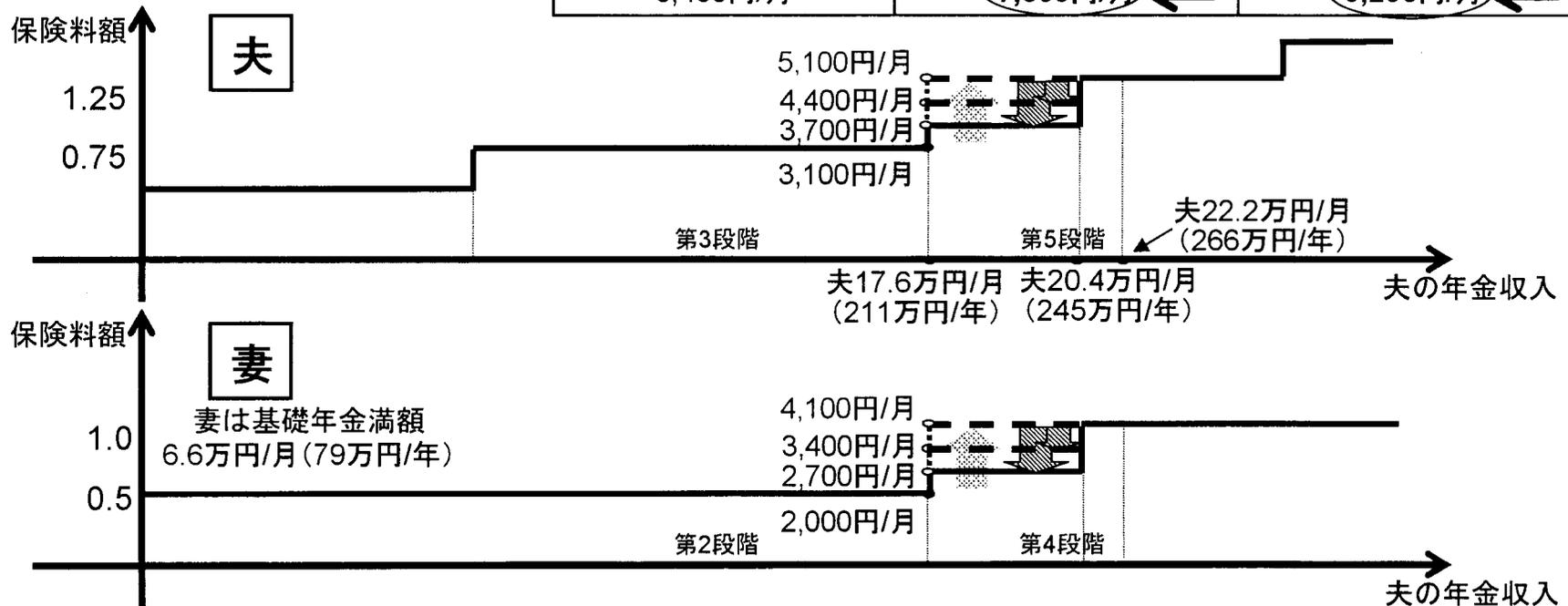
平成18年度以降生じた問題①

激変緩和措置が講じられているにもかかわらず、保険料の上昇額が大きかった。さらに、20年度においては、実際の保険料額と税制改正の影響を受けなかった場合の保険料額との比率が、夫婦世帯で、1.5倍から1.8倍に上昇する。

	平成17年度	税制改正の影響を受けない世帯	平成18年度	平成19年度	平成20年度
夫	2,450円/月 (旧第2段階)		3,100円/月 (第3段階)	3,100円/月 (第3段階)	3,100円/月 (第3段階)
妻	2,450円/月 (旧第2段階)		2,000円/月 (第2段階)	2,000円/月 (第2段階)	2,000円/月 (第2段階)
計	4,900円/月		5,100円/月	5,100円/月	5,100円/月

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
夫	3,700円/月 (激変緩和)	4,400円/月 (激変緩和)	5,100円/月 (第5段階)
妻	2,700円/月 (激変緩和)	3,400円/月 (激変緩和)	4,100円/月 (第4段階)
計	6,400円/月	7,800円/月	9,200円/月

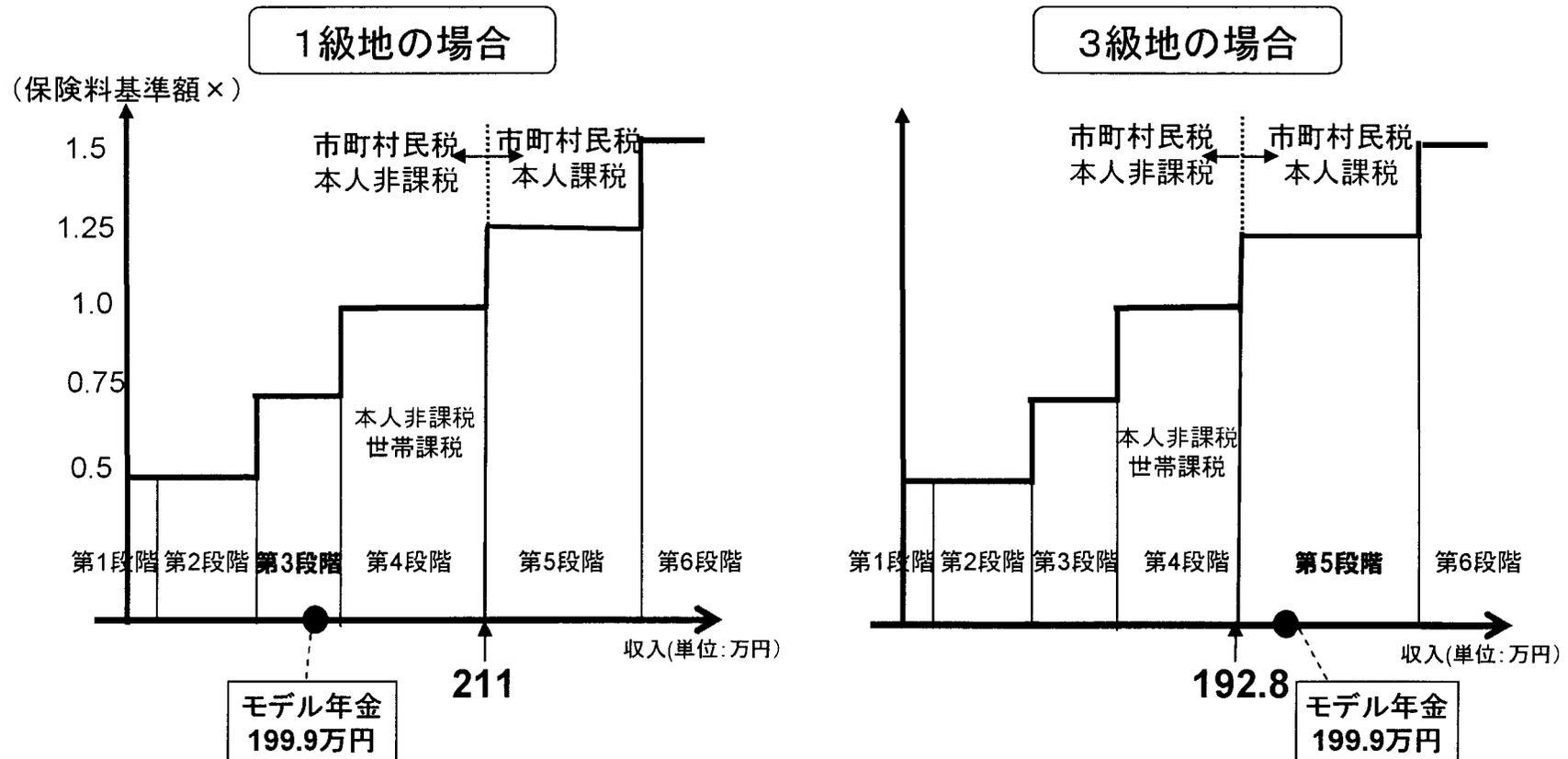
税制改正の影響を受ける世帯
 例：年金収入：夫211万円超+妻79.2万円



平成18年度以降生じた問題②

例えばモデル年金世帯においては、地方（生活保護3級地）の方が、都市部等（同1、2級地）より介護保険料負担が大幅に増えるという状況が発生し、20年度においてはさらにこの地域間格差が拡大する。

※モデル年金世帯における生活保護級地別の違いによる負担増の影響（年額）（夫199.9万円、妻79.2万円）

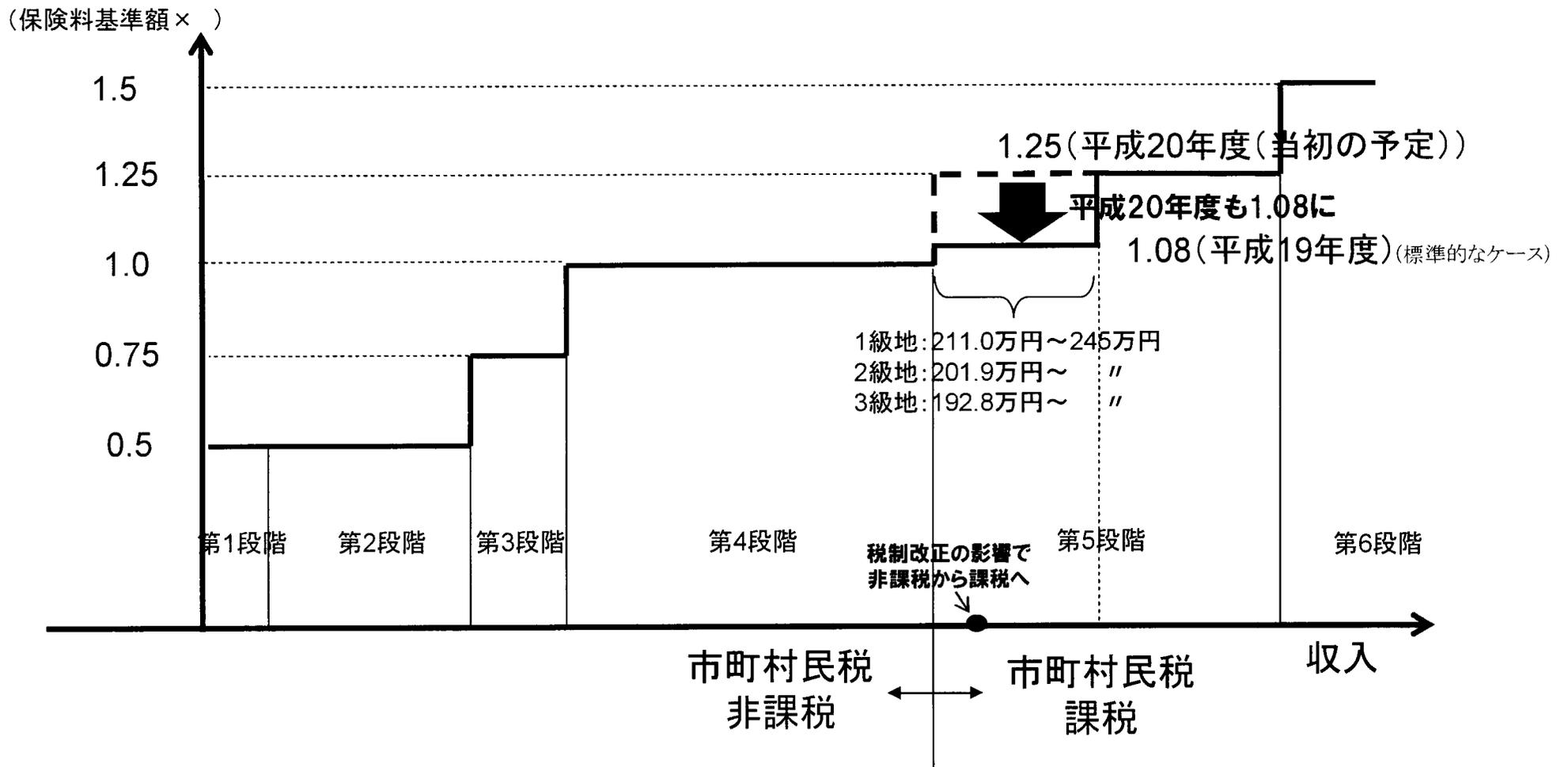


平成18年度 (激変緩和1年目)			平成19年度 (激変緩和2年目)			平成20年度 (激変緩和終了)		
1,2級地	3級地	差額	1,2級地	3級地	差額	1,2級地	3級地	差額
5,100円	6,400円	1,300円 (年15,600円)	5,100円	7,800円	2,700円 (年32,400円)	5,100円	9,200円	4,100円 (年49,200円)

平成20年度における具体的な対応方法

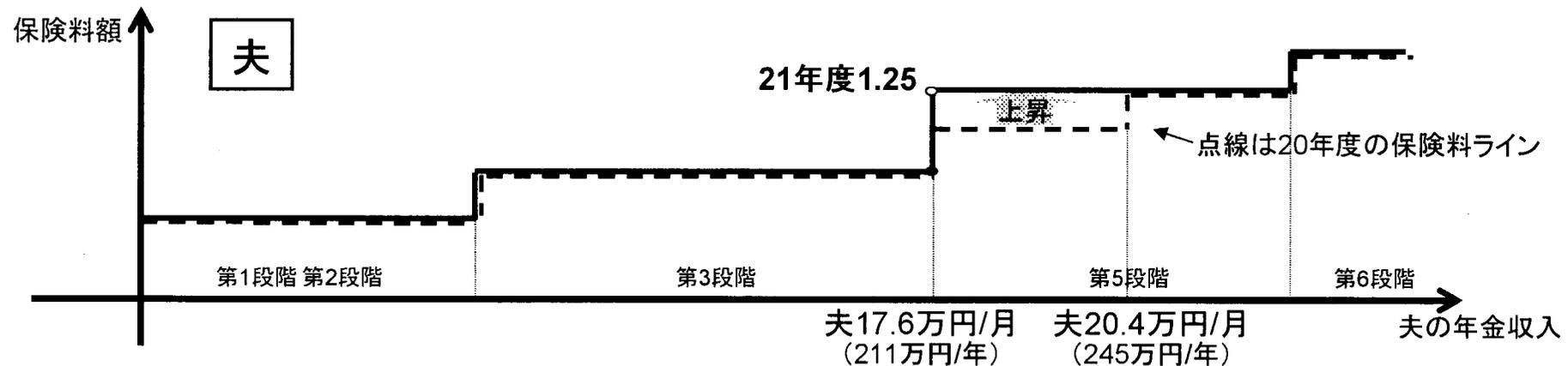
税制改正の影響を受けた方の平成20年度の保険料割合は、(平成19年度の1.08から)1.25に上昇する予定であるが、保険者の判断により、激変緩和措置を継続し、平成20年度も1.08に据え置けるようにする。この措置により、

- ① 保険料の上昇を抑え、実際の水準と税制改正がなかった場合の水準に対する比率を1.5倍程度に留めるとともに、
- ② 1、2級地と3級地の間で生じうる保険料の格差拡大(32,400円→49,200円)を抑えることが可能となる。



平成21年度以降の保険料に係る対応について

- 1 21年度の対応については、20年度に激変緩和措置を継続した保険者において、税制改正の影響を受けた者の保険料が21年度に大幅に上昇することのないよう、新たな多段階設定による恒久的措置を採用してもらうよう周知を徹底する。
→ 税制改正の影響を受けた階層の料率を低めに設定することができる。
- 2 22年度以降の対応については、介護保険料在り方検討会において、検討。



(参考)

◎介護保険法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令

附 則

(保険料率の算定に関する基準の特例)

第四条 市町村は、次に掲げる第一号被保険者の平成十八年度及び平成十九年度における保険料率の算定に係る新令第三十八条第一項の標準割合(市町村が同項の規定によりこれと異なる割合を設定するときは、当該割合。以下この条において同じ。)及び新令第三十九条第一項の割合については、これらの規定にかかわらず、これらの規定により適用されることとなる標準割合又は割合を下回る割合を定めることができる。

一 地方税法等の一部を改正する法律(平成十七年法律第五号)附則第六条第二項に規定する者

二 前号に規定する者と同じの世帯に属する者であって、平成十八年度分の地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)の規定による市町村民税(同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第三百二十八条の規定によって課する所得割を除く。以下この項において同じ。)が課されていないもの(平成十七年一月一日現在において年齢六十五歳以上であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成十八年度分の同法の規定による市町村民税が課されていない者又は同号に規定する者である場合に限る。)

三 地方税法等の一部を改正する法律附則第六条第四項に規定する者

四 前号に規定する者と同じの世帯に属する者であって、平成十九年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないもの(平成十七年一月一日現在において年齢六十五歳以上であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成十九年度分の同法の規定による市町村民税が課されていない者又は同号に規定する者である場合に限る。)

2 市町村は、前項の規定により、同項に規定する標準割合又は割合を下回る割合を定めるに当たっては、保険料収納必要額(新令第三十八条第三項に規定する保険料収納必要額をいう。)を保険料により確保することができるようにするものとする。

◎地方税法等の一部を改正する法律

附 則

(市町村民税に関する経過措置)

第六条 (略)

2 平成十八年度分の個人の市町村民税の均等割に限り、前年の合計所得金額が百二十五万円以下であり、かつ、平成十七年一月一日現在において年齢六十五歳以上であった者(新法の施行地に住所を有しない者を除く。)に係る新法第三百十条の規定の適用については、同条中「三千円」とあるのは、「千円」とする。

3 (略)

4 平成十九年度分の個人の市町村民税の均等割に限り、前年の合計所得金額が百二十五万円以下であり、かつ、平成十七年一月一日現在において年齢六十五歳以上であった者(新法の施行地に住所を有しない者を除く。)に係る新法第三百十条の規定の適用については、同条中「三千円」とあるのは、「二千円」とする。

5～9 (略)

介護保険における1号被保険者の保険料の在り方について

2007.11.1 介護保険料検討会

台 豊（青山学院大学）

I 「激変緩和措置」の延長について

いわゆる「激変緩和措置」の延長については、当面の対応として不可欠のものとする。

II 今後の在り方について

1. 基本的な視点

介護保険における1号被保険者の保険料（以下「1号保険料」という）の在り方については、以下の視点を基本として検討すべきものとする。

- (1)公平であること
- (2)簡素、負担者にとってわかりやすいものであること
- (3)類似ないし隣接制度とのハーモナイズを志向すること
- (4)実務に適すること

2. 1号保険料の構成

1号保険料は、以下の理由から、

ア <所得割 + 均等割（被保険者割）> の2要素によって構成し、

イ 所得割において、「旧ただし書方式」を採用すること

が望ましいものとする。

(1)均等割について

国保料にいうような「応益負担」としてではなく¹、介護保険制度という相互扶助システムへの参加の証として、被保険者全員が共同かつ最低限の負担を行うことが望ましい。

(2)所得割について

均等割による共通負担を行った上で、さらに必要な費用を賄うに当たっては、応能的な負担が望ましい。なお、低・中堅所得層の負担軽減の観点から、所得割賦課の上限は可能

¹ 介護保険制度において、被保険者は現実に発生した受益に（原則として）比例する利用者負担が課されることから、保険料拠出の段階で応益負担を課すべき理由は乏しいものとする。同様のことは国保料（税）にも当てはまる。第3回議事録参照。

な限り高く設定すべきであろう²。

(3)「旧ただし書方式」について

外形標準的な賦課には、今回の議論の契機たる税制改正や景気変動に対して鈍感であり、負担者にとって予測可能性が高まるとともに、保険者にとっても収入（および実務）が安定するといった利点がある。

(4)その他

高齢者医療制度および国保制度の動向に沿うものであるとともに、算定方式が比較的簡素であり、実務に乗りやすいと考えられる。

3. 調整交付金の在り方について

上記2により、各保険者内における1号被保険者相互の水平的・垂直的公平は、ある程度確保されるものと考えるが、もう一点懸念されるのは、地域間の所得格差である。所得水準の低い地域においては、低所得世帯の均等割の負担の過重、またはこれを緩和した結果としての、所得割の負担の過重が懸念される。

保険者間の所得水準の格差については調整交付金の傾斜配分により対応が図られているところではあるが、5%という枠内で調整しきれているかは検証の余地がある³。25%という全体の枠を維持しつつ、所得水準に対応する調整枠を拡大すれば、所得水準の低い地方の保険料負担をさらに軽減することができ、負担に対する被保険者の理解を得やすくなるのではないかと。また、広域自治体たる都道府県の負担についても調整交付金を設け、所得水準の格差の是正（ひいては、低所得者の保険料負担の軽減）を強化することを検討してはどうか。

4. ストックへの賦課

ストックへの賦課については、1号保険料の問題としてではなく、より広く社会保障財源全体の在り方の問題として、本検討会より提言を発してはどうか。

(1)個々の保険者内での1号被保険者間の公平を図る（測る）手法として、ストックの評価

² また、古くから諸制度において行われている「上限設定」という方法に固執する必要はなく、たとえば一定額以上は料率を逡減させつつも所得比例を維持するといった対応も考えられよう。

³ 調整交付金による所得補正が効果を発揮していない可能性を指摘するものとして、上村淳三「介護保険料の実証分析：保険料算定方式は有効か」八代尚宏・日本経済研究センター編『社会保障改革の経済学』（東洋経済新報社、2003）

を含めることには、いくつかの難点が伴う。すなわち、現実には固定資産（税）を尺度とせざるを得ないものと考えるが、この場合には、

- ① 固定資産のみでは、十分な公平を図り得ない可能性がある。
- ② 遠隔地に固定資産を有する場合等において、実務に支障が生じる可能性がある。
- ③ 固定資産に関する課税政策の変更や、大規模な評価替え等が行われた場合には、今回と同様の混乱が生じる可能性がある（この点については、沼尾委員のご見解をお伺いしなければならぬ）。

(2)ストックへの着目は、1号被保険者という同一世代内における公平の問題としてよりも、ア 世代間で大規模な所得移転が行われている現今においては、世代間の公平の回復（後代負担の軽減）の問題として、

イ さらには、いわゆる格差問題が論じられている中で、「相続（および生前贈与）に由来する資産格差」という、最も合理性に乏しい格差の発生を抑止の問題として、

論じる必要性が高いものとする。

具体的には、老齢年金の給付による（結果的な）遺産形成、および高齢者医療給付や介護給付による遺産の維持（結果的に目減りを防いだこと）に対応するものとして、相続税収および贈与税収の一定額を、世代間給付の財源として用いることを提案してはどうか。

5. 付記

上記したところは、現段階における「所感」であり、さらにデータや実務の状況等に当たる必要がある。たとえば、2に関して「旧ただし書方式」の導入を論じるに当たっては、これにより均等割のみを課される被保険者の割合はどの程度になるのか、といったデータまたは見込み値が必要となろう。

2007年11月1日

第4回介護保険料の在り方等に関する検討会
検討事項についての意見

沼尾 波子

1. 「税制改正に伴う介護保険料の激変緩和措置の取扱について（中間意見）（案）」について

○介護保険料の激変緩和措置について継続を可能とする政令改正を行うことは、現状を考えるならばやむをえないものと考えます。

○保険制度の考え方にたてば、激変緩和措置を継続した場合の保険料収入の減少については、保険者ごとの対応になると思います。ただ、国の制度変更が自治体の事業計画に影響を与えている点を含めて、今後の保険料制度を検討するためにも、問題課題を整理しておく必要があると考えます。

○21年度の新たな多段階設定の検討は、第1号被保険者の間で負担能力に応じた負担方法を模索することに繋がるわけですが、「保険料」によってこうしたいわゆる所得再分配機能を効かせることをどう考えるかが（今後の）課題ともいえます。

2：今後の介護保険料制度について

○激変緩和はあくまでの暫定的な措置であるとするれば、保険料負担の見直しについては、抜本的な見直しと制度構築が検討されるべきで、今後の議論に期待します。

○その際に、保険料設定について、国の基準で規定するものと、自治体の裁量の範囲について、考えておく必要があります。

○以後の検討においては、その手順や手続き、スケジュール等について、慎重な議論ができるよう、ご検討をいただければ幸いです。

以 上

※第4回検討会には所用のため出席が叶いません。申し訳ございませんが、文書で意見を提出させていただきました。よろしくお願い申し上げます。

介護保険料経過措置延長について

1. 第 3 期保険料の段階設定と基準額の推移

(1) 6 段階制で賦課を実施

段階設定については課税層においては細分化できることとなったが、南部町・伯耆町・日吉津村で構成する南部箕蚊屋広域連合は、広域連合の被保険者の所得段階が平成 17 年度では第 1 段階から第 3 段階(現第 4 段階)の非課税者が全体の約 86%を占めており、段階数を増やせば 14%しかない課税層への負担がますます大きくなるため、細分化を行うことは適切ではないと判断し 6 段階とした。

(2) 基準額の推移

第 1 期 …… 3, 176 円

被保険者数 5, 395 人 (平成 12 年度当初)

第 2 期 …… 4, 150 円 (内 50 円は財政安定化基金償還分)

被保険者数 5, 684 人 (平成 15 年度当初、平成 17 年 1 月構成町村の合併により 7, 504 人となる。)

第 3 期 …… 4, 350 円

被保険者数 7, 575 人 (平成 18 年度当初)

2. 現行の保険料算定について

(1) 南部箕蚊屋広域連合第 3 期介護保険料

段 階		保 険 料		
		平成 18 年 度	平成 19 年度 (A)	平成 20 年度 (B)
第 1 段階		26,100 円		
第 2 段階		26,100 円		
第 3 段階		39,100 円		
第 4 段階	通常	52,200 円		
	激変緩和 1	34,400 円	43,300 円	52,200 円
	激変緩和 2	34,400 円	43,300 円	52,200 円
	激変緩和 3	43,300 円	47,500 円	52,200 円
第 5 段階	通常	65,200 円		
	激変緩和 1	39,100 円	52,200 円	65,200 円
	激変緩和 2	39,100 円	52,200 円	65,200 円
	激変緩和 3	47,500 円	56,300 円	65,200 円
	激変緩和 4	56,300 円	60,500 円	65,200 円
第 6 段階		78,300 円		

※激変緩和対象者については税制改正がなかった場合の所得段階をそれぞれ表記した。

(2) 激変緩和措置の据置について

平成18年度の制度改正によって、第4段階の者にうち、世帯員が課税者となったことによる激変緩和対象者は第4段階の者の約3.7%と少ないが、被保険者本人が課税者となったことによる激変緩和対象者は第5段階の者の47.0%を占めており、収入の額は変わらないにもかかわらず保険料が大幅に上がった(年額にして13,100円から多い方では26,000円上昇)被保険者が生じた。

平成20年までに段階的に保険料を引き上げることとなっているが、収入に変更がないだけに大きな負担増となり、不満も大きい。平成20年度の後期高齢者医療の創設等、高齢者の負担増の不安が高まるなか、介護保険料の増額についての理解は得にくいと考える。激変緩和措置を本年同様に据え置くことで多少なりとも解消できるのではないかと考える。

(3) 激変緩和措置を据え置いた場合の財源不足について

高齢者の負担増については激変緩和措置を据え置くことで解消は可能だが、それにもなう財源不足をどう解消するのかが大きな課題となる。保険者の判断で据え置いた場合、その財源不足を全て保険者が負担することとなれば保険者の規模や所得水準等によっては対応が困難なところもあり、何らかの援助が必要と考えるが(下記試算表参照)、南部箕蚊屋広域連合は激変緩和据置に取り組みたいと考えている。

激変緩和措置延長による対象者数と財源不足額試算表(南部箕蚊屋広域連合)

段	階	1号被保険者数	緩和措置据置 の差額 前表(B)-(A)	激変緩和 対象者数	財源不足額
第1段階		73人			
第2段階		882人			
第3段階		876人			
第4段階	緩和なし	3,533人			
	激変緩和1		8,900円		
	激変緩和2	51人	8,900円	51人	453,900円
	激変緩和3	83人	4,700円	83人	390,100円
	小計	3,667人		134人	844,000円
第5段階	緩和なし	835人			
	激変緩和1		13,000円		
	激変緩和2	2人	13,000円	2人	26,000円
	激変緩和3	247人	8,900円	247人	2,198,300円
	激変緩和4	492人	4,700円	492人	2,312,400円
小計	1,576人		741人	4,536,700円	
第6段階		609人			
合	計	7,683人		875人	5,380,700円

※平成19年4月1日現在の賦課状況をもとに試算

保険料経過措置延長についての神戸市の考え方

1. 神戸市の第 3 期保険料の設定について

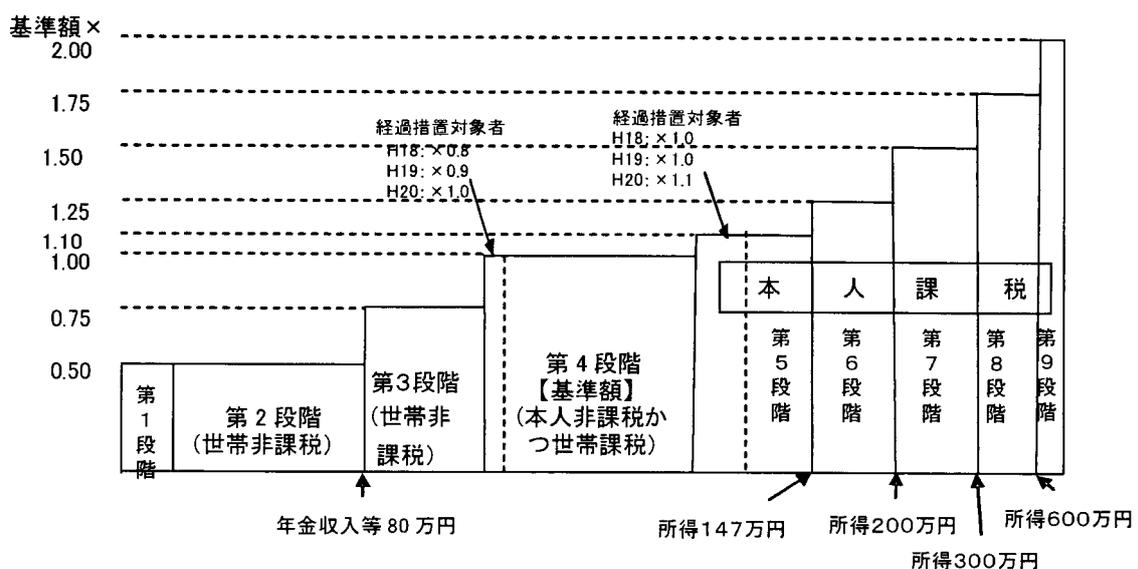
第 3 期保険料の段階設定について、課税層においては、市町村の判断でより細かな分割が設定できることとなったため、本市では、所得の低い方や税制改正の影響を受ける方への配慮を行うため、9 段階制（17 年度までは 5 段階制）を採用しています。

※本市の基準額：1 期 3,137 円 → 2 期 3,445 円 → 3 期 4,694 円

税制改正の影響を受ける方については、政令に基づく経過措置（高齢者の非課税限度額措置廃止への対応）の導入のほか、経過措置の対象とならない公的年金等控除の見直しの影響を受ける方の負担も配慮するため、本人非課税から課税となり、料率が大幅に上がる方について、国基準の料率 1.25 を下回る 1.1 を本市独自に設定しています。

本市においては、経過措置の対象者は、約 2 万 5 千人（第 4 段階と第 5 段階の経過措置対象者の合計。19 年 7 月データ）となっています。

平成 18～20 年度 神戸市の第 1 号保険料の段階設定のイメージ図



2. 保険料経過措置延長についての神戸市の考え方

経過措置の対象となる方は、従来と収入が変わらないにもかかわらず、税制度上、非課税から課税となり、段階制を採用する介護保険料については、一定の所得階層において負担増となっていますが、現行の経過措置は19年度までとされ、20年度には終了します。

こうした状況の中、介護保険料に対する不服により提起された本市の審査請求件数については、17年度の2件から、18年度は81件と急増しており、この中には経過措置の方も含まれます。

また、納入通知書（年額の介護保険料をお知らせするもの）を高齢者の皆さんへ郵送した後の市への問い合わせについても、来庁者数が約11,300件、電話件数が約9,900件（計約21,200件。18年度納入通知書発送後の22日間のデータ）となるなど、介護保険料の金額や内容について、高齢者の皆さんの関心が高まっており、一部では理解を得るのが難しい状況となっています。

こうしたことから、今回の国の経過措置延長の提案に対する本市の考え方については、経過措置延長に係る財源の確保や、市議会での条例改正の審議、システム改修等の財政負担や事務負担など、様々な課題はありますが、経過措置に該当する方は高齢者の中でも、急激な負担増となっている層の方ですので、これらの課題が克服出来れば、実施に向けて検討していきたいと考えています。

なお、経過措置の延長に際しては、市町村の介護保険システムの改修等、一定の準備期間を要しますので、国におかれては、早期に方針を決定していただく必要があると考えています。

これまでの御意見の整理

1 制度の基本設計に関する事項

(1) 定額制か、定率制か。あるいは混合型か。

- 現行の第 1 号被保険者 1 人当たりの保険料は、区分ごとの間差額も大きくなり、収入に大きな差異がないにもかかわらず保険料負担が大きく異なる場合がある。
- 第 4 段階が「本人住民税非課税」という点について、住民の理解が得られ難い。
- 国民健康保険料は、一般的に、大規模市町村は「所得割方式」、中小規模市町村は「旧ただし書方式」を採用しているが、最近では、大規模市町村の中にも「旧ただし書方式」に切り替えるところが多くなってきている。後期高齢者医療も「旧ただし書方式」を採用する方向にある。介護保険は、医療保険ほど高額な給付ではないというものの、国民健康保険と後期高齢者医療と介護保険の保険料算定の仕組みが異なるというのは、住民の理解が得られ難くなる可能性がある。
- 課税、非課税という段階基準では、収入の額は変わらないにもかかわらず、税制改正により保険料が大幅に上がるという現象が起りやすく、住民の理解を得にくい。
- 低所得者世帯の保険料額について、介護保険の方が国民健康保険より高いケースがある。所得に比例した保険料の負担の幅に関し、応益・応能負担の在り方についての議論が必要。
- 国の 6 段階の中にきめ細かい低所得者対策が盛り込まれていないということで市町村独自でやっている減免があるが、確かに手間がかかるので、できれば軽減のほうで、制度にビルトインしていただけるとありがたい。

- まず最初に理念があつて、その上で実態に合わせた選択を各自治体にやってもらふということになると思うので、保険料設定の形というのは何を目的に、何を基準にして考えるかというのがはっきりしないと様々な議論が出てきてしまう。
- 税制改正が相次ぎ、年金改正も相次ぎ、高齢者の所得保障、所得水準がある程度厳しくなっていく中で、応益原則を中心にしながら、この制度が持ちうるのかどうなのかというのが重要な論点。高齢者世帯内での所得再分配の必要性が高まっているのではないか。
- 垂直的な再分配というのは、こういう保険料のシステムの中では余りやるべきではない。垂直的公平や水平的公平など公平の概念が大きく分かれていく中で、この保険料のシステムというのはいかなる意味での公平というものを重んじるのか、その公平相互の組合せというのをどうしていくのかを考えていくべき。
- 利用者負担がある中で、定額の負担というのは本当に応益なのか疑問。別の意味があるかもしれない。
- 保険料は、課税上の政策変更やあるいは景気変動に対してある程度は鈍感であることが望ましい。応能負担でありつつ外形標準的な賦課の構造であることが望ましいということから言えば、国民健康保険の「旧ただし書方式」というのは、もし、実務に乗るのであれば、今の段階では非常にあり得べき話なのかなという印象。
- 保険料徴収を通じてどこまで負担配分の応能的な仕組みを入れていくかは重要なポイントであり、税制との整合性も踏まえつつ、介護保険制度の中でどこまで保険者ごとに国民健康保険のような負担の累進的な構造を入れるのか、あるいは外すのかということ、今後慎重に検討していく必要がある。
- 給付がこのまま推移していけば、低所得者にとって介護保険料の負担はますます重くなり、定率制を導入しても納付能力以上の保険料となる可能

性は大きい。一方、給付適正化や介護予防の効果はすぐには現れてはこないと思われる。負担のあり方について全面的な検討が必要。

- 定率制のみの導入ではなく、定額制と定率制の併用が望ましい。
- (定率制を中心とするとしても、) 会費的なものとしての定額制というのを非常に低い水準で設定するという考え方はあり得る。
- もしも定率制を考えると、負担の上限額をどれぐらいに設定するかという問題がある。
- 被保険者の7割強が市町村民税非課税という中で、いわゆる国民健康保険の「所得割方式」を採用するのは、残り3割弱の課税層に大きな負担を強いることになるので適当ではない。
- 定率制を実施するとしても、70%もの構成比率からなる非課税者には均等割を導入しなければ給付は賄えないし、残りの課税者に対して定率制を導入した場合も現状の所得分布では高額所得者にかなりの負担が強いられることになる。したがって、本人非課税者の所得・収入を確実に捕捉したうえで累進課税制を導入しなければならないと考えるが、所得水準の分布によっては結局、現行第4段階の者に限らず、第2・第3段階の者に対しても一定の負担が必要になることになる。
- 定率制や定額制などを地域で選択できる選択制も考えられる。

(2) 賦課を個人単位で行うか、世帯単位で行うか。個人単位の場合、世帯の負担能力をどう考えるか。

- 基準額が本人非課税・世帯課税という要件になっていることから、世帯分離が増加していると言われている。
- 世帯というものをどう考えるのかというのは非常に重要。被保険者側の選択で賦課のされ方がかなり変わってしまうというような制度の在り方をどう考えるか。
- 現行制度は、収入が年金のみの世帯など、いわゆる逆転現象（世帯の収入の合計の多寡と介護保険料の負担の合計の多寡が逆転すること。）が生じ

るケースが考えられる。

- 個人単位での保険料賦課にもかかわらず、その算定にあたっては、世帯概念を導入していることについて、非常に説明しにくいし、市民から理解されにくい。同じ高齢者を対象としている後期高齢者医療制度と世帯概念が異なるのも市民の感覚から理解されにくい。
- 賦課単位として、生活というのは世帯で成立しているわけだから、そういう賦課単位の実態が、今起きているような世帯分離など、個人の様々な選択に中立的ではない影響を与える。
- 統計的に有意なほど逆転現象が起きているとか世帯分離をしていると言えない限り、エピソードがあるから制度を全部変えろというふうに一般化したくはない。
- 世帯概念を取り入れない場合は、現在問題とされている逆転現象は起きないが、30%しかない課税者に与える影響は大きく、現行の負担率の見直しを行わない限り現状とほとんど変わらないのではないかと。

(3) 賦課ベースをフローでみるか、ストックも含めるかどうか。

- ストックに関して、後期高齢者医療には入れずに、介護保険だけに入れるというのは妙な感じがする。
- 1号保険料に限っての話でいうと、世代間の移転ではなくて、高齢者の中での費用負担の分配ということからすると、給付をたくさん受けることによってたくさん資産が形成されるという観点からのストックに着目しての負担の導入というのは少し難しい。
- ストック情報を保険料にフィードバックするのは事実上困難だということであれば、亡くなったところで何かしらの調整する仕組みがあればいい。
- ストックについては、費用負担の公平という観点と、社会保障制度の多くの部分では大規模に世代間扶養が行われていて、後世代の非常に重い負担を受けてきた高齢者がたくさん資産を残すということについて、それが妥当だろうかという議論の仕方もある。そういう意味ではなるべくストックというのを考えていったほうがいいし、相続の段階というのは魅力的。

- ここでいう資産というのはどういうイメージのものなのか。例えば国民健康保険料は資産割が実態に合わないということでどんどん廃止されてなくなってきていて、資産割みたいなものは概念としてあまりない。貯金や有価証券となると調べることができるか。
- 事前に賦課する前にストックをすべて調べてそれに基づいて保険料を賦課するのは実務上不可能。ストックをすべて見られれば公平かもしれないが、実際に実務上できなければ、逆の不公平が出る。介護保険の中だけで資産まで見て保険料を安くするのかどうかというのは、生活保護などほかの部分にも足を突っ込むような感じになるのではないか。
- 固定資産税だけに着目するというのはストックの評価としてどうなのかという感じはする。
- 国民健康保険は資産割とかストックの方にも目を向けた仕組みがあるが、介護保険料についてそういった部分をどう考えていくのか。
- 地方税法上の合計所得金額という場合に、ストックから得られるキャピタルゲインをどういうふうに処理しているかという問題がある。高齢者の所得の源泉の状況がそういうところに依存している人が多く、それが包括的な所得ベースから切り離された形で把握されているとすると、どういうふうに捕捉していくかというのも考えなければいけない。

(4) その他

- 事業計画期間が1年の方が、より実態に即した保険料設定ができ、環境の変動にも対応するように即応性もある。
- 事業計画期間が3年でいいのか悪いのかは別問題として、あくまでも一定の期間内における給付に見合う保険料なので、その辺からも議論をしないといけない。
- 保険料を毎年変えられる環境にしておくと、いろんな制度改正に対応しやすい。現行は、例えば第2期の赤字を財政安定化基金から借り入れて第3期に返すという仕組みなので、3年間の見込み違いが翌期に大きく出る

仕組み。毎年、保険料を変えた方が変動は少ない。

- 低所得者に対する軽減については、公費を入れて他の被保険者の負担軽減を図るようにお願いしたい。
- 定額制の場合、減額というのは不可避になってくると思うので、特に財源をどこからというのはかなり社会保険の本質にかかわるような問題。減額の税源としての公費の扱いについては、公費が5割を超えるということと、社会保険という仕組みをとっていることというのをよく考えなければいけない論点。
- 調整交付金の割合も最初の3年間の計画で決まり、その後変動があっても変動しないので、その在り方も考えて欲しい。
- 地域ごとの調整の仕組みを一方で考えつつ、負担能力と実際のサービスの必要額をどういうふうに調整していくかという仕掛けをもう一方できちり作っていくことが大事。
- 介護保険の特別徴収は正式に確定するのが10月1日だが、賦課される側からすると、毎月の生活費が年金中心で額は同じであり、保険料額が月によって違い、その違いがだんだん大きくなると考えると、予測可能性という点で考慮すべき。
- 保険料の賦課期日を4月1日としているが、世帯員情報についても4月1日で固定しているため、4月2日以降に、世帯員の死亡など世帯構成の変動があっても年度中は保険料に反映されない。
- 賦課期日と世帯情報が4月1日で固定されていることについては、世帯員変動があるたびに保険料が変更されることによって保険者の事務が煩雑になり誤納の原因となることや、変更のたびに通知書を発行することによって被保険者の混乱が予想されること等を考慮すれば、固定は必要ではな

いか。昨今の情勢を考えればみだりに賦課変更すべきでないと考える。

2 改正に当たって考慮すべき事項

(1) 所得捕捉、システム変更等に係る保険者の事務負担について

- 保険料を算定する際、保険者が独自に収入申告をさせるという手法は、市町村にとって大きな事務負担となる。したがって、保険料を算定するにあたっては、既存の市町村民税の課税・非課税情報を活用するのが効率的である。国民健康保険の「旧ただし書方式」は保険者として、保険料賦課の基礎となる総所得金額をはじめ、各種の所得や各損失の繰越控除、損益通算などの税情報が必要となる上、保険者が計算して保険料を決定することとなり、市町村にとって大きな事務負担となる。
- 元になる税情報がどれだけ確保できるのかが大事。
- 電算システムの変更・修正、市民への周知に相当な時間がかかるので、何か事を起こすに当たっては、市町村の意見を十分に聞いてほしいことと、周知やシステム改修のために時間を十分いただきたい。
- 年度途中で、更正等により税額が変更になった場合、それに連動して介護保険料も変更されるが、特別徴収は、介護保険料が変更になった場合、当該年度は特別徴収を中止して普通徴収に切り替えることとされており、この切替作業は、市町村にとって大きな事務負担となる。所得段階別保険料は、年度途中で更正等により税額が変更になった場合でも、所得段階に変更がなければ、納入通知書等を出し直ししなくて済むので、市町村の事務負担の軽減が図れる。
- 定額制だと所得が少し変わってもある程度の範囲でおさまるので、事務的にあまり負担でないのだが、定率制にすると1円違っても全部処理しなければいけないとか、年金の特別徴収がストップしてしまうので、やり方によっては事務負担が増える。

- 市独自で減免制度をとっているが、窓口での混乱や事務手間のことを考えると、国民健康保険の7割、5割軽減制度のように職権で減額できるような仕組みがあったほうがいいのではないか。
- 「軽減」という考え方と払えないからもっと安くしてくれという「減免」というのは考え方は少し変えたほうがいい。「軽減」というのは法律の中にきちんとルールに組み込んである低所得者対策みたいなものだが、「減免」というのは、例えば災害とか何か特別な事情が起こったときにどうしても払えないところに対応するもの。国の6段階の中にきめ細かい低所得者対策が盛り込まれていないということで市町村独自でやっている減免があるが、確かに手間がかかるので、できれば軽減のほうで、制度にビルトインしていただけるとありがたい。(一部再掲)

(2) 経過措置について

- 経過措置を受けている本人にしてみれば保険料が毎年上がるので、市町村としては説明がなかなか大変であり、経過措置というのはできれば避けたい。しょうがないときもあるが。

(3) 他制度への影響等について

- 特定入所者介護サービス費において、世帯の課税状況を判断基準としているため、世帯分離が増加していると言われている。
- とりわけ低所得層などとの関係で、どこまでが無理なく介護保険の保険料設定が理論的にできるのか、それを超えたものは介護保険の中ではなくて、他政策も含めた中で考えるべき問題なのだという、その視点は大事。

介護保険制度と国民健康保険及び後期高齢者医療制度との比較

介護保険料検討会
第4回(19/11/1)

資料7

	介護保険	国民健康保険	後期高齢者医療(案)
制度創設日	平成12年4月1日	昭和13年7月1日	平成20年4月1日
保険者	市区町村	市区町村	広域連合(都道府県単位)
被保険者	市区町村の区域内に住所を有する ・65歳以上の者(第1号被保険者) ・40歳以上65歳未満の医療保険加入者 (第2号被保険者)	市区町村の区域内に住所を有する者	75歳以上の者
被保険者数	第1号被保険者:約2,700万人 第2号被保険者:約4,300万人	約4,200万人	約1,300万人
保険給付	9割	7割	9割(現役並所得者は7割)
財源	公費:1号保険料:2号保険料 =50:19:31	公費:保険料=50:50	公費:保険料:後期高齢者支援金 =50:10:40
保 険 料	賦課方法	定額制	定額制+定率制 ※4方式(所得割・資産割+均等割・平等割) 3方式(所得割+均等割・平等割) 2方式(所得割+均等割)
	賦課単位	個人単位	世帯単位
	賦課対象	合計所得金額	・旧ただし書き方式所得 ・本文方式所得 ・住民税額(課税総所得等・合計所得金額)
	資産賦課	なし	一部あり ※4方式を採用している市町村
	事業計画期間等	3年	1年
	軽減制度	段階制により軽減	均等割、平等割を軽減 ※減額対象所得・・・総所得金額、山林所得金額の合計額
	賦課限度額	なし	56万円(介護分9万円)
			50万円

年金受給者の介護保険料等の推移について

(円)

年度		17	18	19	20
夫婦ともに基礎年金 (夫6.6万円、妻6.6万円)		介護 4,900 国保 3,400	介護 4,100 国保 3,300	介護 4,100 国保 3,300	介護 4,100 国保 3,300
モデル年金世帯 夫16.7万円 妻6.6万円	生活保護 1,2級地	介護 4,900 国保 6,200	介護 5,100 国保 6,600	介護 5,100 国保 8,700	介護 5,100 国保 9,200
	生活保護 3級地	介護 4,900 国保 6,200	介護 6,400 国保 6,600	介護 7,800 国保 8,700	介護 9,200 国保 8,700
世帯収入25万円超 (夫18.8万円、妻6.6万円)		介護 4,900 国保 9,400	介護 6,400 国保 9,900	介護 7,800 国保 10,300	介護 9,200 国保 10,700

- ※1 介護保険料については、第1号被保険者一人あたり全国平均(加重平均)の保険料基準額等を基に算定したものであり、実際の保険料額は、市町村が定める保険料基準額及び基準額に対する乗率によりそれぞれ異なる。
- ※2 国民健康保険料については、全国の平均的な保険料率等で推計したものであり、実際の保険料額は、市町村が定める保険料率等によりそれぞれ異なる。国民健康保険料率等は、国保実態調査報告による全国平均値を使用。
- ※3 税制改正に伴う激変緩和措置を反映している数値である。
- ※4 【モデル年金世帯】の厚生年金は、夫が平均的収入(平均的標準報酬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の新規裁定の給付水準。
- ※5 数値については、十円単位を四捨五入としている。

1 定額制又は定率制等について (保険料)

(1) 定額制と定率制の特徴

○定額制

- ・ 保険という仕組みは、共通のリスクを負った者が不慮の事故に対処するために保険料を拠出し合うものであるから、保険制度における保険料負担は、受益に応じるもの。
- ・ 負担能力の低い者には負担感が強い。
- ・ 所得捕捉等の事務負担が軽い。
- ・ 強制加入の仕組みにおいては、負担能力の低い者でも負担できるようにする必要があるため、減額制度や段階制度が必要になる。この場合、所得等の増加が微増でも保険料額が急増するケースがある。

○定率制

- ・ 負担能力に直目し、負担能力に応じた負担を求めるもの。
- ・ 所得等の捕捉が必要になる。所得の捕捉漏れによる負担の不公平感を生むおそれがある。

(2) 制度創設時の考え方

① 制度創設時の保険料に係る基本的考え方

介護保険は、社会連帯に基づく相互扶助を制度の基本的な考え方とすることから、すべての被保険者から保険料の負担を求めることとなる。その際、第1号被保険者の間では負担能力の格差があることにかんがみ、所得の多寡に応じた保険料額を設定。

② 制度創設時に、定率制を採用せず、段階別定額制を採用した理由

- ① 市町村が保険料賦課をするに当たって新たな事務負担が可能な限り生じないようにするため、新たな所得把握の必要性を最小限に抑えることが適当であったこと。
- ② 所得比例とした場合、高額所得者の負担が大きくなるが、介護保険の給付は定型的なものであるという性格を有し、被保険者の間に医療のように頻繁に受ける可能性は低いのではないかという考えがあるほか、医療保険に比して著しく高額な給付が発生することがないことから、一定の者の保険料負担を著しく高額なものとすることは、給付と負担の均衡の観点から適当ではないこと。
- ③ 保険料が全国平均で当面月額3,000円程度という水準であることから、定率の設定として負担能力の格差を調整する必要性が少なくとも当面は低いこと。
- ④ 所得の捕捉が必ずしも厳密には行い得ないという実態があり、所得に対する定率負担は、負担についての公平性という点で疑問があること。
- ⑤ 第1号被保険者は基本的に稼得年齢層ではなく、高齢者世代内での所得移転の政策的必要性は必ずしも高いとは言えないこと。

(参考)

○介護保険法

(保険料)

第129条 市町村は、介護保険事業に要する費用（財政安定化基金拠出金の納付に要する費用を含む。）に充てるため、保険料を徴収しなければならない。

2 前項の保険料は、第一号被保険者に対し、政令で定める基準に従い条例で定めるところにより算定された保険料率により算定された保険料額によって課する。

3 前項の保険料率は、市町村介護保険事業計画に定める介護給付等対象サービスの見込量等に基づいて算定した保険給付に要する費用の予想額、財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の予想額、第四百四十七条第一項第二号の規定による都道府県からの借入金の償還に要する費用の予定額並びに地域支援事業及び保健福祉事業に要する費用の予定額、第一号被保険者の所得の分布状況及びその見通し並びに国庫負担等の額等に照らし、おおむね三年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならない。

4 (略)

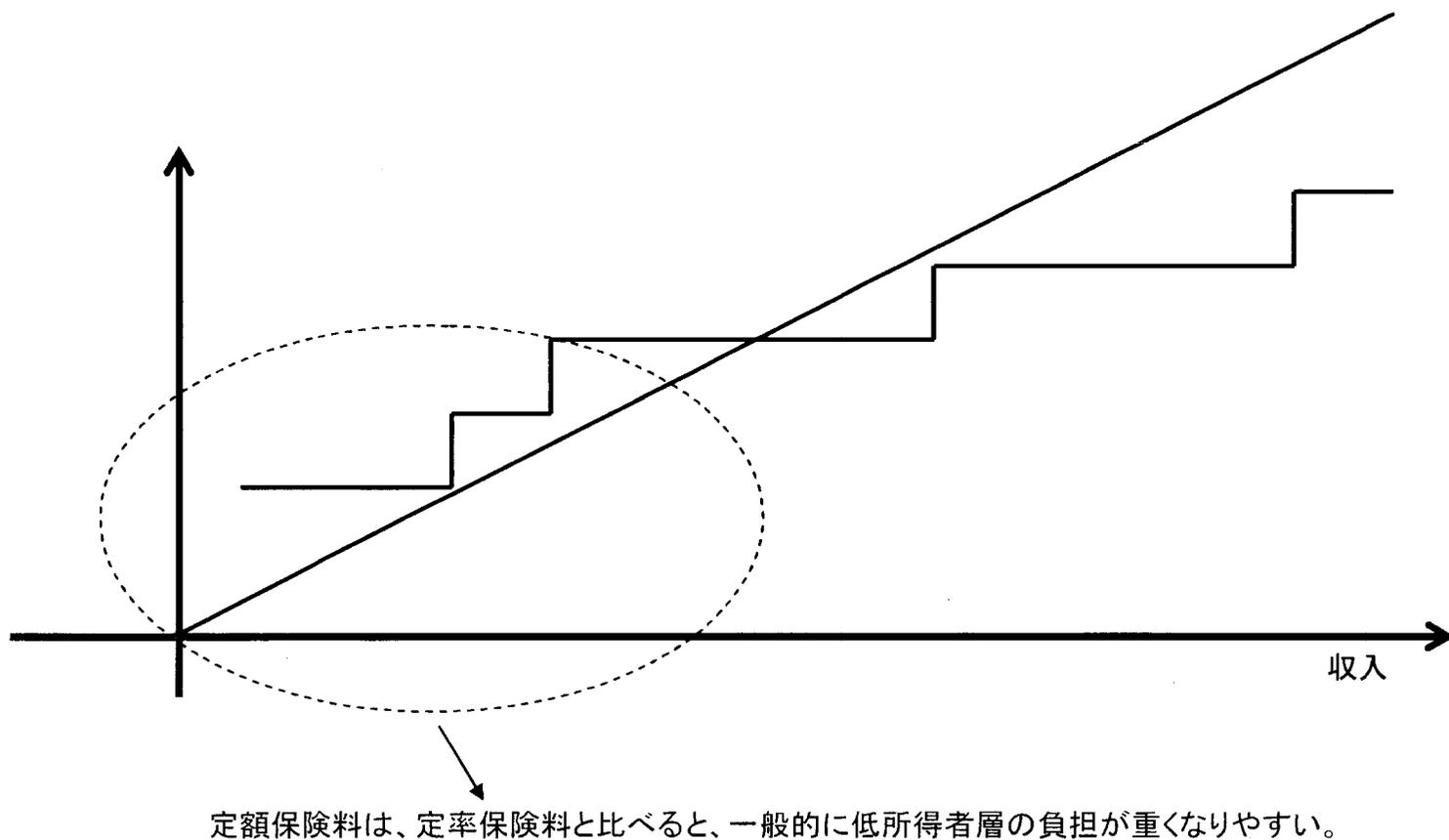
(3) 現行の所得段階別定額制の問題点

- ① 所得の増加が微増であっても、保険料段階が変わると保険料額が急増すること。
- ② 税制改正の影響により、収入が変化しなくても保険料額が急増する場合があること。
- ③ 地域(生活保護級地)によって保険料段階が変わること。
- ④ 保険料段階に世帯概念を用いていることにより、いわゆる逆転現象が起きること。

世帯A	夫160万円 (第3段階)	妻70万円 (第2段階)	計230万円
世帯B	夫220万円 (第5段階)	妻0円 (第4段階)	計220万円

世帯Bの方が世帯Aより世帯収入が少ないが、保険料は、夫婦ともに世帯Aより高い。

⑤ 定額保険料は、段階の刻みが少ない場合などは、低所得者にとって比較的重い負担となりやすい。



⑥ 保険料水準の上昇に伴い、被保険者間の負担能力の格差を調整する必要性が高まってきたが、定額保険料ではその調整には限界があること。

(参考)

◎介護保険法施行令

(保険料率の算定に関する基準)

標準的な6段階設定

第38条 各年度における保険料率に係る法第129条第2項に規定する政令で定める基準は、基準額に当該年度分の保険料の賦課期日における次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める標準割合(市町村が保険料を賦課する場合に通常よべき割合であって、特別の必要があると認められる場合においては、保険料収納必要額を保険料により確保することができるよう、市町村が次の各号の区分ごとの第一号被保険者数の見込数等を勘案して設定する割合)を乗じて得た額であることとする。

一 次のいずれかに該当する者 四分の二

イ 老齢福祉年金の受給権を有している者であって、次のいずれかに該当するもの(…)

(1)その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が、当該保険料の賦課期日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていない者(…「市町村民税世帯非課税者」という。)

(2)要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの

□ 被保護者

ハ 要保護者であって、…

二 次のいずれかに該当する者 四分の二

イ 市町村民税世帯非課税者であって、…前年中の公的年金等の収入金額及び…前年の合計所得金額の合計額が80万円以下であり…

□ 要保護者であって、…

三 次のいずれかに該当する者 四分の三

イ 市町村民税世帯非課税者であり、かつ、前二号に該当しない者

□ 要保護者であって、…

四 次のいずれかに該当する者 四分の四

イ …地方税法の規定による市町村民税が課されていない者であり、かつ、前三号のいずれにも該当しないもの

□ 要保護者であって、…

五 次のいずれにも該当する者 四分の五

イ 合計所得金額が基準所得金額(省令で200万円)未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

□ 要保護者であって、…

六 前各号のいずれにも該当しない者 四分の六

2 前項の基準額は、計画期間(法第百四十七条第二項第一号に規定する計画期間をいう。以下同じ。)ごとに、保険料収納必要額を予定保険料収納率で除して得た額を補正第一号被保険者数で除して得た額を基準として算定するものとする。

3~7 (略)

多段階設定

(特別の基準による保険料率の算定に関する基準)

第39条 前条第一項の規定にかかわらず、特別の必要がある場合においては、市町村は、基準額に各年度分の保険料の賦課期日における次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める割合を乗じて得た額を保険料率とすることができる。この場合において、市町村は、第六号に掲げる第一号被保険者の区分を合計所得金額に基づいて更に区分し、当該区分に応じて定める割合を乗じて得た額を保険料率とすることができる。

保険者は、課税層に関して自由に区分数を定められる。

一 次のいずれかに該当する者 四分の二を標準として市町村が定める割合

イ～ハ (略) (38条と同じ)

二 次のいずれかに該当する者 四分の二を標準として市町村が定める割合

イ、ロ (略) (38条と同じ)

三 次のいずれかに該当する者 四分の三を標準として市町村が定める割合

イ、ロ (略) (38条と同じ)

四 次のいずれかに該当する者 四分の四を標準として市町村が定める割合

イ、ロ (略) (38条と同じ)

五 次のいずれかに該当する者 四分の四を超える割合で市町村が定める割合

イ 合計所得金額が市町村で定める額未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ (略)

六 次のいずれかに該当する者 前号に掲げる割合を超える割合で市町村が定める割合

イ 合計所得金額が前号イに規定する額を超える額であって市町村が定める額未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ (略)

七 前各号のいずれにも該当しない者 前号に掲げる割合を超える割合で市町村が定める割合

2 市町村は、前項の規定により、同項各号に規定する割合、同項第五号イ及び第六号イに規定する額並びに同項第六号に掲げる第一号被保険者の区分を合計所得金額に基づいて更に区分する場合には当該合計所得金額及び当該区分に応じた定める割合を定めるに当たっては、保険料収納必要額を保険料により確保することができるようにするものとする。

3～7 (略)

- ・ 一号から四号までの対象者の定義は法令で定まっており、保険者の判断で対象者の定義を変えることはできない。
- ・ それぞれの区分における保険料の乗率は標準として定められているものであり、保険者の判断で変更が可能。

今後検討すべき主要な課題（案）

1 制度の基本設計に関する事項

- (1) 定額制か、定率制か。あるいは混合型か。
- (2) 賦課を個人単位で行うか、世帯単位で行うか。個人単位の場合、世帯の負担能力をどう考えるか。
- (3) 賦課ベースをフローでみるか、ストックも含めるかどうか。

2 改正に当たって考慮すべき事項

- (1) 所得捕捉、システム変更等に係る保険者の事務負担について
- (2) 経過措置について
- (3) 他制度への影響等について

税制改正に伴う介護保険料の激変緩和措置の取扱いについて（中間意見）

介護保険料等の在り方に関する検討会

平成 19 年 11 月 1 日

1 現行の取扱いと問題点

- 介護保険料については、平成 16 年及び 17 年の税制改正（公的年金等控除の縮小、高齢者非課税限度額の廃止）により、収入が変わらなくても保険料が上昇するケースが生じた。これは、介護保険料の制度が、低所得者への配慮や市町村の事務量等に配慮するため、市町村民税の課税状況等に依拠した所得段階別定額制を採用していることにより生じるものであり、制度の性格上やむを得ない面がある。

こうした税制改正の影響については、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて保険料が急激に上昇することのないよう、激変緩和措置が講じられた。また、その他の手段として、平成 18 年の制度改正により多段階設定が認められ、税制改正の影響を受けた者の介護保険料を低く設定することも可能となっている。

- しかし、平成 19 年度まで激変緩和措置が講じられているとはいえ、保険料の上昇額が大きく、平成 20 年度において激変緩和措置を終了させると、さらにその額は上昇することとなる。

2 今後必要な措置

- こうしたことから、平成 20 年度においても、税制改正の影響を受ける者について、保険者の判断により保険料を引き下げするための選択肢を用意する必要がある。具体的には、保険者の判断により、平成 20 年度の水準を平成 19 年度の水準に留めること（激変緩和措置を継続すること）ができるように政令改正を行うべきである。

- 平成 20 年度に激変緩和措置を継続した保険者については、平成 21 年度において、税制改正の影響を受けた者の保険料が大幅に上昇することを避けるため、新たな多段階設定による措置を採用するよう、厚生労働省が周知を徹底する必要がある。

- 平成 22 年度以降の対応については、今後の介護保険料の在り方として、当検討会において引き続き検討する。