

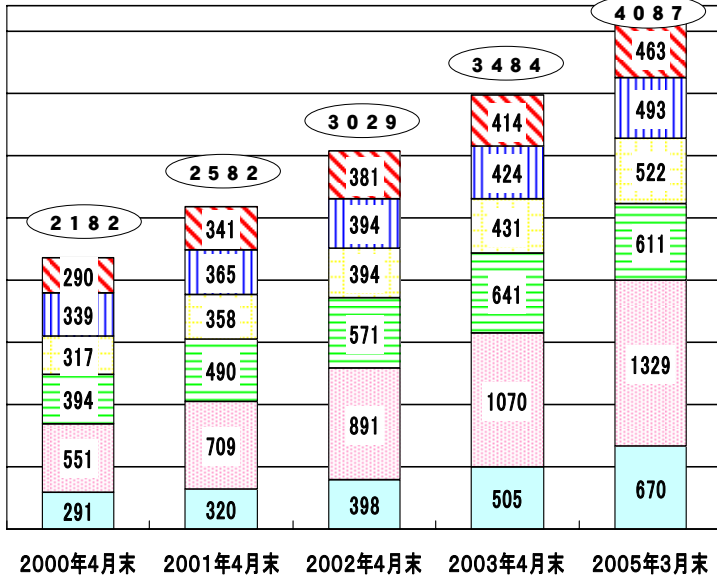
< 参考資料 >

1. 制度の現状

(1) 認定者の状況

要介護認定者は5年で約191万人増加(87%増)
特に要支援・要介護1の認定を受けた者が大幅に増加(137%)

(単位:千人)



2005年3月末の構成割合

2000年4月末からの増加率

認定区分	2005年3月末の構成割合	2000年4月末からの増加率
計	100%	87%
5	11.3%	59%
4	12.1%	46%
3	12.8%	65%
2	14.9%	55%
1	32.5%	137%
支	16.4%	

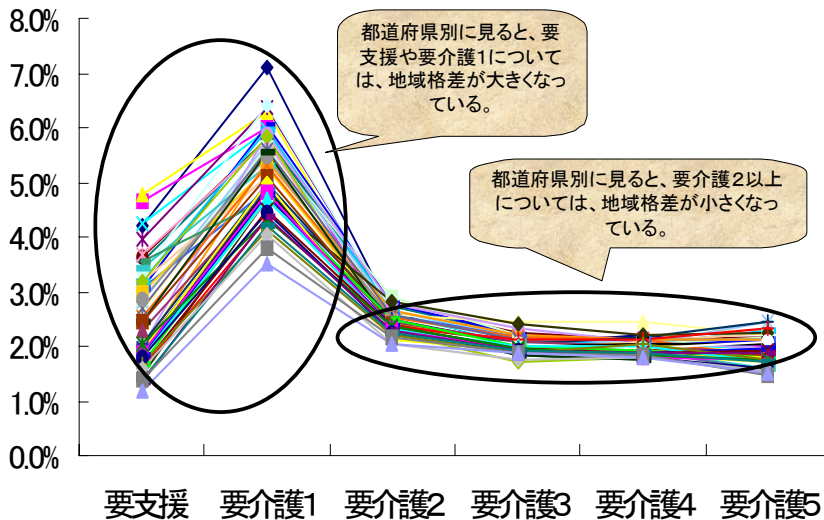
2000年4月末 2001年4月末 2002年4月末 2003年4月末 2005年3月末

(出典:介護保険事業状況報告
〔2005年3月分(1月サービス分)〕)

□要支援 □要介護1 □要介護2 □要介護3 □要介護4 □要介護5

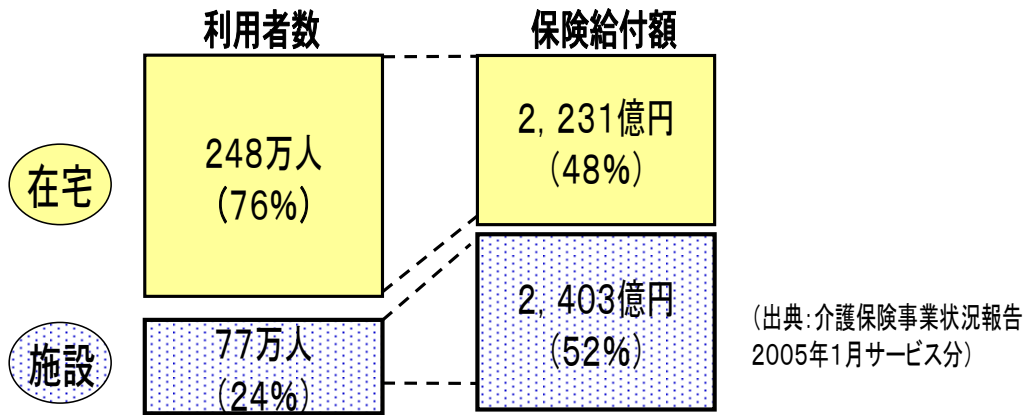
急増する軽度者は認定率の地域格差が大きく、事業者の「掘り起こし」も考えられる

要介護度別に見た各都道府県別認定率(2004年4月)



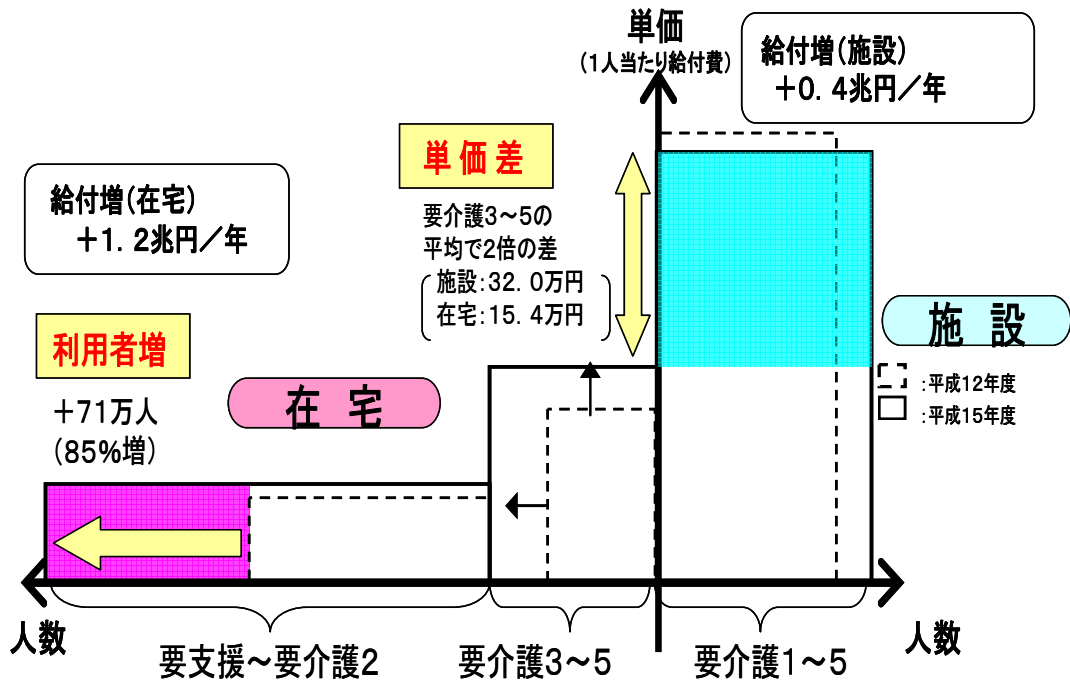
(2) 在宅と施設

施設割合は利用者数では1/4だが、給付費ではなお1/2以上を占めている



(3) 介護給付費の構造

○ 軽度者における人数の増加と施設給付費の高い単価が大きな課題



2. 現行制度

(1) 保険料(第1号被保険者)

① 保険料基準額の分布状況(保険者数)

	第1期	第2期
1,500円超 ～ 2,000円以下	85 (2.9%)	18 (0.7%)
2,000円超 ～ 2,500円以下	617 (21.3%)	263 (9.5%)
2,500円超 ～ 3,000円以下	1,422 (49.1%)	906 (32.8%)
3,000円超 ～ 3,500円以下	673 (23.2%)	842 (30.5%)
3,500円超 ～ 4,000円以下	97 (3.4%)	536 (19.4%)
4,000円超 ～ 4,500円以下	1 (0.0%)	142 (5.1%)
4,500円超 ～ 5,000円以下	0 (0.0%)	46 (1.7%)
5,000円超 ～ 5,500円以下	0 (0.0%)	6 (0.2%)
5,500円超 ～ 6,000円以下	0 (0.0%)	3 (0.1%)
合計	2,895	2,762

※ 第2期において保険料を経過的に複数設定している広域保険者については、同一保険料地域ごとに一つとして計上している。(2広域保険者で5地域)

※ 第2期における保険料基準額について、(最高)5,942円、(最低)1,783円となっている。

② 低所得者に対する単独減免の実施状況

低所得者への単独減免を実施している保険者数は771(全体の36.0%)であり、このうち、いわゆる3原則(※)の範囲内で行っている保険者数は、692。

なお、単独減免実施保険者のうち3原則遵守保険者は89.8%で、昨年の89.7%と同程度。

※ 保険料減免の3原則

① 「個別申請により判定」

介護保険制度においては、保険料を所得に応じた5段階設定や6段階設定とすることなどにより、所得の低い方への必要な配慮を行っているところである。こうした方法以外で、更に一定の収入以下の者について、収入のみに着目して一律に減免措置を講じることは、正確な負担能力を個々具体的に判断しないまま減免を行うこととなり、不公平である。

② 「減額のみ」(全額免除は行わないこと)

介護保険は、40歳以上の国民が皆で助け合う制度であり、64歳以下の現役世代がすべて保険料を支払っている中で、一部とはいえ、高齢者が保険料をまったく支払わないということは、この助け合いの精神を否定することになる。

なお、保険料の免除ではなく、制度の枠外での現金支給についても、保険料の免除と同じ結果となる措置は、実質的に助け合いの精神を否定することには変わらない。

③ 「保険料財源」(保険料減免に対する一般財源の繰入を行わないこと)

介護保険の費用は、高齢者の保険料が原則18%、市町村の一般財源が12.5%というように、それぞれ負担割合が決められている。このうち、高齢者の保険料は、高齢者の方にも助け合いに加わっていただくために、支払っていただいているものであり、それを減免し、その分を定められた負担割合を超えて他に転嫁することは、助け合いの精神を否定することになる。したがって、低所得者へ特に配慮する場合には、高齢者の保険料で負担すべきものと定められた枠の中で、被保険者の負担能力に応じた保険料額とすることにより、対応すべきである。

(参考)

調査時点	単独減免実施保険者 (A)	うち3原則遵守保険者 (B)	B/A
13年4月1日現在	134保険者	43保険者	32.1%
14年4月1日現在	420保険者	308保険者	73.3%
15年4月1日現在	695保険者	622保険者	89.5%
16年4月1日現在	841保険者	754保険者	89.7%
17年4月1日現在	771保険者	692保険者	89.8%

(2) 保険料(第2号被保険者)

① 第2号被保険者にかかる納付金等について

1. 介護給付費納付金収納額の推移

(単位：億円)

医療保険別	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
政府管掌	3,927	4,340	3,960	4,398	5,246
船員保険	34	36	27	30	33
共済組合	1,004	1,119	1,085	1,266	1,496
健保組合	3,135	3,432	3,189	3,662	4,292
国民健保	4,388	4,962	4,880	5,705	6,876
合計	12,489	13,889	13,141	15,062	17,942

※上記数値は各制度別に各事業年度(5月～4月)に実際納付された額。

※上記数値は億円未満を四捨五入しているため、合計が一致しないことがある。

※出典：社会保険診療報酬支払基金「平成16事業年度介護保険特別会計付属明細書」より

2. 第2号被保険者数の推移

(単位：万人)

医療保険別	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
政府管掌	1,329	1,307	1,288	1,271	1,269
船員保険	10	10	9	8	8
共済組合	350	353	353	353	353
健保組合	1,066	1,049	1,029	1,019	1,023
国民健保	1,553	1,564	1,586	1,610	1,719
合計	4,308	4,282	4,264	4,262	4,372

※上記数字は社会保険診療報酬支払基金が納付金額を確定するために医療保険者から報告を受ける「第2号被保険者数等報告書」を集計したものであり、各年度内の月平均値である。

※上記数値は万人未満を四捨五入しているため、合計が一致しないことがある。

② 健保組合の介護保険料(詳細)

介護保険料率	平成17年度		「参考」平成16年度	
	組合数	構成割合(%)	組合数	構成割合(%)
6‰未満	14	0.9	31	2.0
6‰～7‰	41	2.6	87	5.5
7‰～8‰	100	6.4	165	10.4
8‰～9‰	217	13.8	281	17.7
9‰～10‰	239	15.2	294	18.6
10‰～11‰	298	19.0	285	18.0
11‰～12‰	224	14.3	196	12.4
12‰～13‰	200	12.8	122	7.7
13‰～14‰	91	5.8	57	3.6
14‰～15‰	68	4.3	35	2.2
15‰以上	76	4.8	31	2.0
計	1,568	100.0	1,584	100.0

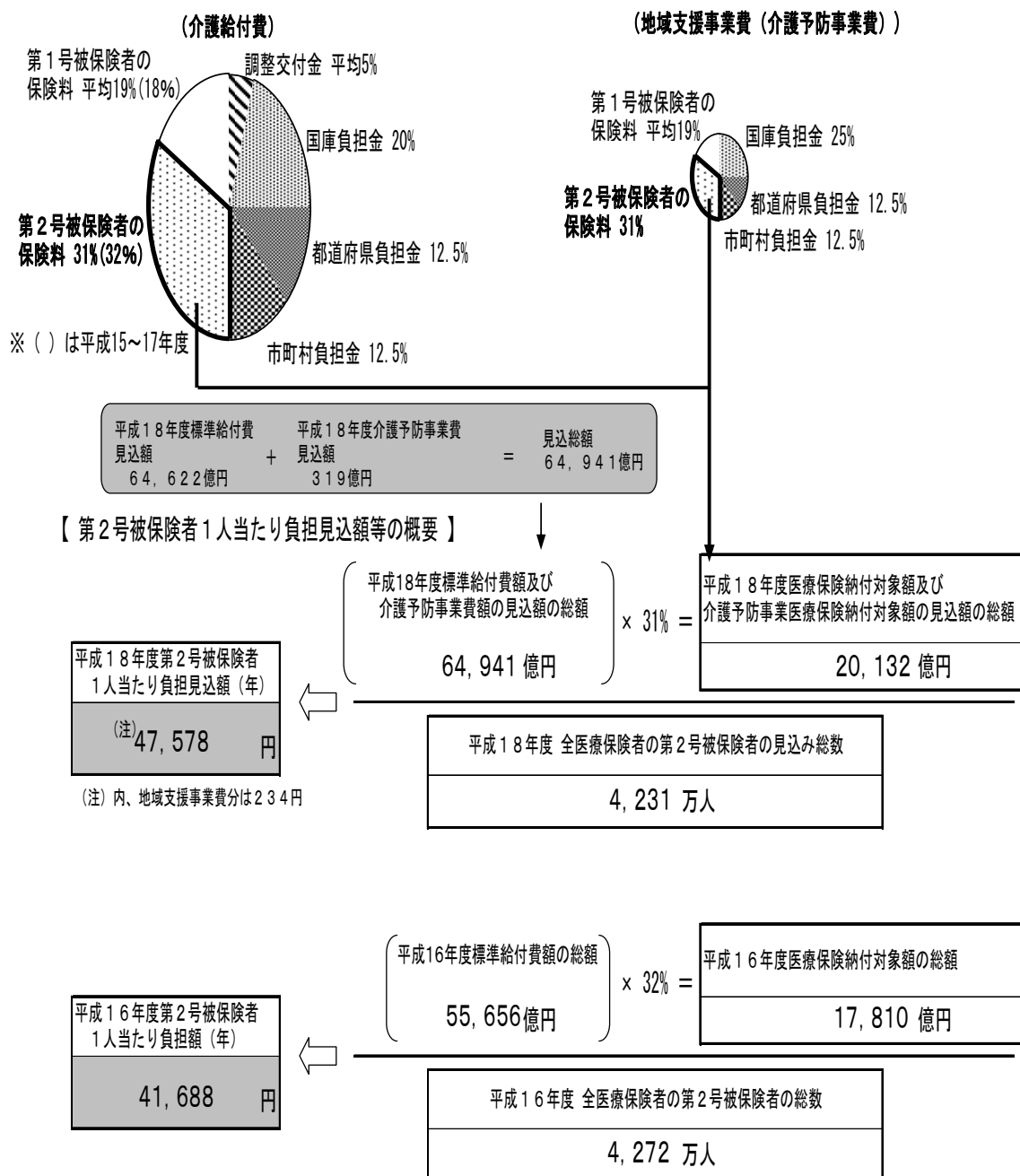
※平成16年度は組合決算見込みにおける2月末時点の組合平均数値、平成17年度は組合予算における3月1日時点の組合平均数値

※全組合平均の介護保険料は10.50‰(16年度は9.66)、0.84‰の上昇

※介護保険料の最高は26‰、最低は4.6‰

③ 「平成18年度第2号被保険者1人当たり負担見込額」及び「平成16年度第2号被保険者1人当たり負担額」について

【介護給付費及び地域支援事業（介護予防事業）の財源構成（平成18年度）】



④ 各医療保険者の平成18年度納付金額の計算方法

平成18年度納付金額の計算方法

$$\boxed{\text{①平成18年度納付金額}} = \boxed{\text{②平成18年度概算納付金}} - \left(\boxed{\text{③平成16年度概算介護給付費納付金}} - \boxed{\text{④平成16年度確定介護給付費納付金}} + \boxed{\text{⑤調整金額}} \right)$$

注) 別表1参照

②平成18年度概算納付金 円	=	⑥平成18年度第2号被保険者1人当たり負担見込額 47,578 円 注) 別表2参照	×	※1 ⑦平成18年度第2号被保険者見込数 ※2 ⑧平成16年度第2号被保険者数 人 × ⑨見込伸び率 0.98880786 (1未満四捨五入)
④平成16年度確定介護給付費納付金 円	=	⑩平成16年度第2号被保険者1人当たり負担額 41,688 円 注) 別表2参照	×	※3 ⑪平成16年度第2号被保険者数 人 ※3 平成16年度第2号被保険者数等報告書による月平均数である。

《別表1》

「⑤調整金額」について

(1) 控除対象医療保険者

(平成16年度の概算介護給付費納付金の額 > 平成16年度の確定介護給付費納付金の額)

$$\boxed{\text{⑤調整金額}} = \left(\boxed{\text{③平成16年度概算介護給付費納付金}} - \boxed{\text{④平成16年度確定介護給付費納付金}} \right) \times \boxed{\text{⑫算定率}}$$

(1円未満切り捨て)

(1円未満切り捨て)

※4 調整金額は、超過額と併せて「②平成18年度概算納付金」より控除される。

(2) 加算対象医療保険者

(平成16年度の概算介護給付費納付金の額 < 平成16年度の確定介護給付費納付金の額)

$$\boxed{\text{⑤調整金額}} = \left(\boxed{\text{③平成16年度概算介護給付費納付金}} - \boxed{\text{④平成16年度確定介護給付費納付金}} \right) \times \boxed{\text{⑫算定率}}$$

(1円未満切り捨て)

※5 調整金額は、不足額と併せて「②平成18年度概算納付金」に加算される。

(3) 調整交付金

調整交付金の交付割合の例

1 上位2保険者（サンプル）

都道府県名	保険者名	調整交付金 交付割合	第2期保険料額	調整交付金を 5%とした場合 の保険料額※
鹿児島県	A 村	11.43%	3,896円	6,061円
沖縄県	B 町	10.18%	3,800円	5,335円

※ 平成14年度の調整交付金交付割合および第2期保険料を元に粗く試算。

- 75歳以上の後期高齢者の割合が約6割
- 市町村民税非課税者の割合が9割以上（生保・世帯非課税の者の割合もきわめて高い）

	後期高齢者割合	非課税者割合	生保・世帯非課税
全国	42.7%	73.2%	34.5%
A 村	63.9%	91.9%	79.1%
B 町	57.6%	93.8%	68.9%

高い

高い

2 下位2保険者

都道府県名	保険者名	調整交付金 交付割合	第2期保険料額	調整交付金を 5%とした場合 の保険料額※
埼玉県	C 町	0.00%	2,833円	2,217円
愛知県	D 町	0.00%	2,600円	2,035円

※ 平成14年度の調整交付金交付割合および第2期保険料を元に粗く試算。

- 後期高齢者の割合が3割程度
- 市町村民税非課税者の割合が低い（とくに生保・世帯非課税の者の割合が低い）

	後期高齢者割合	非課税者割合	生保・世帯非課税
全国	42.1%	73.2%	34.5%
C 町	30.7%	63.8%	26.6%
D 町	34.3%	59.2%	15.2%

低い

低い

3. 制度改革

(1) 保険料(第1号被保険者)

① 税制改正に伴う住民税非課税限度額の変化

税制改正の内容

○年金課税の見直し(平成16年度改正)
公的年金控除額の最低保障額の引下げ等
(最低保障額: 140万円→120万円)

○高齢者の非課税限度額廃止(平成17年度改正)
65歳以上の者において、前年の合計所得金額が
125万円まで非課税である個人住民税非課税
の非課税措置の廃止

非課税限度額の変化(年金収入額)

(i) 夫婦の場合 (改正前) (改正後)
266万円 → 212万円

(ii) 独身の場合 (改正前) (改正後)
①寡婦・寡夫 266万円 → 245万円
②その他 266万円 → 155万円

※ 上記の金額は、年金収入しかなく、年金以外に所得がない場合。
また、平成16、17両年度の改正を加味した場合の金額。

◎寡婦とは…

- ①夫と死別もしくは離別した妻で、扶養親族を有する者
 - ②夫と死別で合計所得金額が500万円以下の者(扶養等は不要)
- 上記の①または②に該当する者

◎寡夫とは…

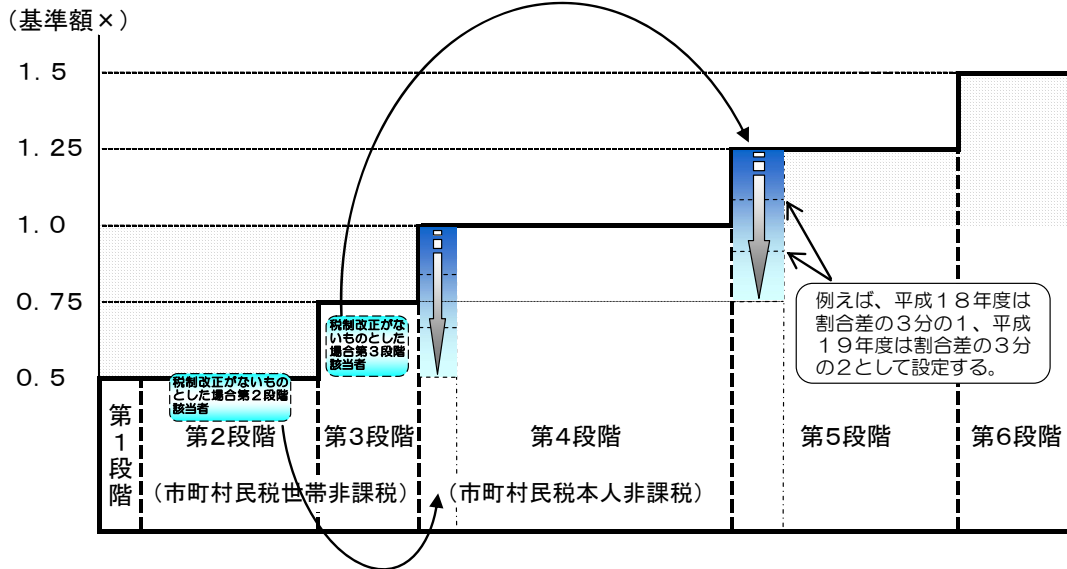
妻と死別もしくは離別した夫で、同一生計の子(合計所得が所得税基礎控除額以下)を有し、合計所得金額が500万円以下の者

② 税制改正に係る激変緩和措置の対応について

《保険料基準額に乗じる割合の設定について》

激変緩和措置対象者については、平成18年度及び平成19年度において、保険料基準額に乗じる割合を引き下げることができる。

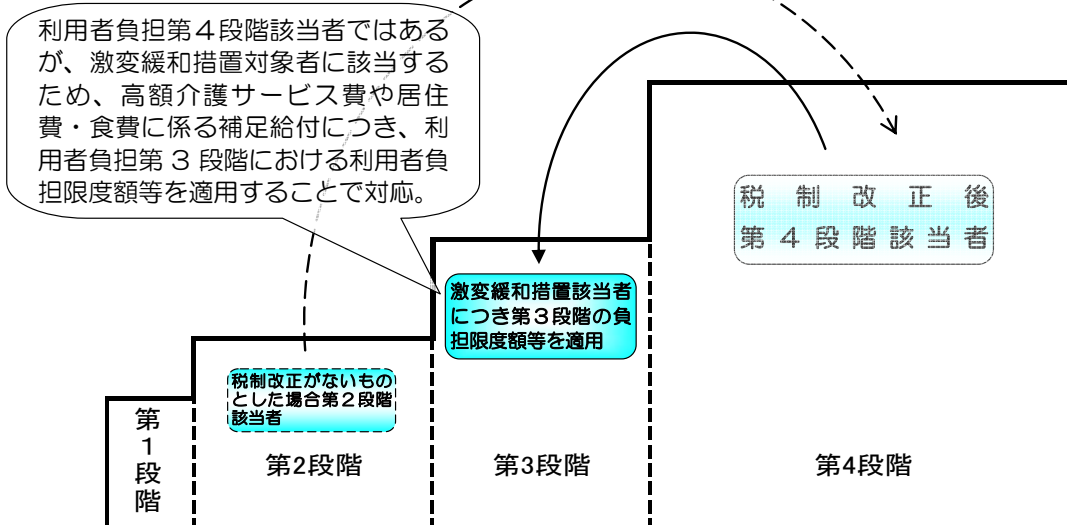
○設定イメージ（激変緩和措置対象者は抜粋）



《利用料の負担限度額等の適用について》

激変緩和措置対象者については、平成平成18年度及び平成19年度において、税制改正がないものとした場合に該当する利用者負担段階からの上昇を1段階に止めることができる。

○2段階上昇する者のイメージ



(2)介護保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議
(平成十七年六月十六日 参議院厚生労働委員会)

五、介護保険制度を費用負担の面で支える現役世代の意見を制度運営に十分反映させるため、厚生労働省に保険者や第一号被保険者とともに、第二号被保険者や医療保険者などで構成する運営協議会を設置すること。また、第二号被保険者の介護保険料の料率については、上限の設定など、その急激な増加を抑える方策について検討を行うこと。

十、新予防給付・地域支援事業の実施状況をみながら、平成二十年度末までに予防効果の評価検討と同時に、保険料、サービスの水準、要介護認定審査等における地域格差の縮小を図り、全国平等のサービスとなるように必要な財政措置等を講じること。また、地域支援事業における介護予防サービスの対象者選定に係る「介護予防のスクリーニング」においては、全国共通の客観的基準に基づいた判定が行われるように努めること。