

介護保険 2割負担へ

第49回社会保障審議会介護保険部会資料

老健局総務課 平成25年9月25日(水)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000024150.html>

○議事次第

- ・ [議事次第\(PDF:39KB\)](#)

○資料

- ・ [資料1 費用負担の公平化について\(PDF:1.363KB\)](#)

http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutan_tou/0000024146.pdf

○委員提出資料

- ・ [勝田委員提出資料\(PDF:180KB\)](#)
- ・ [土居委員提出資料\(PDF:75KB\)](#)
- ・ [結城委員提出資料\(PDF:108KB\)](#)

○委員名簿

- ・ [社会保障審議会介護保険部会委員名簿\(PDF:62KB\)](#)

費用負担の公平化について (抜粋)

社会保障制度改革国民会議 報告書(抄)

第1部 社会保障制度改革の全体像

3 社会保障制度改革の方向性

(2) すべての世代を対象とし、すべての世代が相互に支え合う仕組み上述のように、「21世紀型(2025年)日本モデル」の社会保障では、主として高齢者世代を給付の対象とする社会保障から、切れ目なく全世代を対象とする社会保障への転換を目指すべきである。その際、全世代型の社会保障への転換は、世代間の財源の取り合いをするのではなく、それぞれ必要な財源を確保することによって達成を図っていく必要がある。また、世代間の公平だけでなく、世代内の公平も重要であり、特に他の年代と比較して格差の大きい高齢者については、一律横並びに対応するのではなく、負担能力に応じて社会保障財源に貢献してもらうことが必要である。このような観点から、これまでの「年齢別」から「負担能力別」に負担の在り方を切り替え、社会保障・税番号制度も活用し、資産を含め負担能力に応じて負担する仕組みとしていくべきである。

第2部 社会保障4分野の改革

II 医療・介護分野の改革

4 介護保険制度改革

介護保険制度では利用者負担割合が所得水準に関係なく一律であるが、制度の持続可能性や公平性の視点から、一定以上の所得のある利用者負担は、引き上げるべきである。その際、介護保険は医療保険と異なり、利用者自身が利用するサービスの量を決定しやすいことなど、医療保険との相違点に留意する必要がある。

(新聞報道から)

○東京新聞 **介護保険 5人に1人、2割負担 厚労省提示 利用者50万人影響**

2013年9月26日 朝刊

※金額は年間 対象者(厚労省案) 2割への引き上げの 介護保険利用者負担	収入から公的年金等控除や事業の必要経費などを差し引いた所得	年金収入のみの単身世帯	年金収入のみの夫婦世帯(夫は厚生年金で、妻は国民年金のみ)
	①案	160万円以上	280万円以上
②案	170万円以上	290万円以上	369万円(同)

厚生労働省は二十五日、介護保険制度の見直しで、一律一割の利用者負担に関し、一定の年収がある人は二割に引き上げる案を社会保障審議会(厚労相の諮問機関)介護保険部会に提示した。六十五歳以上のほぼ五人に一人が対象になる。介護サービスを利用しない人も多いため、月平均利用者約四百三十万人のうち一割程度の四十万~五十万人が負担増になる。

厚労省は介護保険法改正案を二〇一四年の通常国会に提出し、一五年度から実施したい意向。自己負担が引き上げられれば、〇〇年の介護保険制度開始以来初となる。

対象者の年収基準は、収入から公的年金等控除や事業の必要経費などを差し引いた年間所得が(1)百六十万円以上(2)

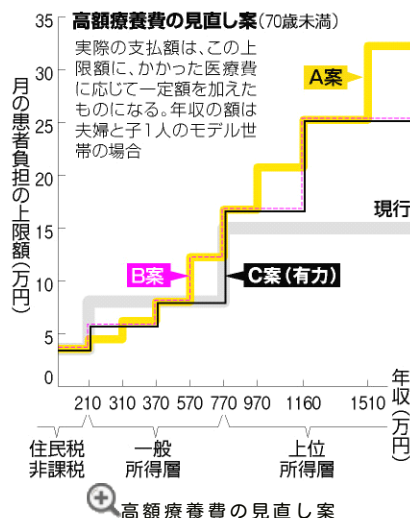
百七十万円以上—の二案。(1)は被保険者全体で所得が上から20%の人、(2)は住民税課税者のうち所得が上から50%以上の人を対象とした。厚労省は、単身高齢者の平均支出(年間百七十万円)などと比べて、負担できると判断した。収入が年金だけの単身者の場合、それぞれの案の対象は二百八十万円以上、二百九十万円以上になる。

夫が厚生年金、妻が国民年金の年金収入のみの夫婦はそれぞれ三百五十九万円以上、三百六十九万円以上が対象。ただ、利用者負担は個人単位で決まる。対象世帯の場合、夫の年金収入は基準を超えているため二割に上がる。妻の収入はいずれも七十九万円にとどまるため、一割で据え置かれる。在宅サービスの利用者負担の平均月額、要介護1で七千七百円から一万五千四百円に、同2で一万円から二万円に増える。

厚労省は特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの介護施設に入居する低所得者に食費や部屋代を補助する制度の対象から、一定の資産を持つ人を外す案も示した。単身者は一千万円以上、夫婦は二千万円以上の預貯金を持っている場合は対象外。二千万円(固定資産税評価額)以上の不動産所有者も対象から外す。

○朝日新聞2013年9月27日

患者負担の上限見直し 所得に応じ7割増～3割減も 厚労省案



厚生労働省は、医療費の患者負担額の上限を定めた「高額療養費制度」を大幅に見直す案をまとめた。3人家族のモデル世帯の場合、年収約370万～210万円の層で月々の上限額を今より3割低い5万7600円に引き下げ一方、年収約1160万円以上では7割引き上げて25万2600円とする案が軸だ。来年度後半から実施する方針だ。

見直しは、社会保障の負担を「年齢別」から支払いの「能力別」に転換するよう求めた政府の社会保障国民会議の提言を受けたもの。厚労省は近く社会保障審議会の部会に具体案を示し、年内に決める考えだ。

現行の上限額(70歳未満)は、(1)上位所得層(夫婦と子1人のモデル世帯で年収約770万円以上)で月15万円(2)一般所得層(同770万円未満～210万円以上)で月8万1000円(3)住民税非課税の層(同210万円未満)で月3万5400円—が基本だ。

見直し案は3通り。いずれも上位所得層で上限額を引き上げ、一般所得層は所得区分を細かくし、上限額も上げたり下げたりする。非課税層は変えない。

3案のうち検討の軸となる案では、一般所得層のうち年収約370万～210万円で上限額を5万7600円に下げる。影響は4千万人余りに及ぶ。逆に負担が増えるのは上位所得層の約1300万人。年収1160万～770万円の層は16万7400円に、年収1160万円以上は25万2600円に上げる。今回の見直しで高額療養費制度に使われる税金・保険料は年間約850億円増の見通し。

残る二つの案は、一般所得層の一部を約4万4千円まで下げる▽引き上げ対象を年収約570万円以上の層まで広げる▽一部の高所得者の上限を約32万円まで高くする—といった点が有力案との違いだ。

3案では、国民健康保険や企業の健保などで財政的な影響が異なる。審議会での意見集約は難航する可能性もある。