

## 介護保険料の賦課方式についての指摘

社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成 16 年 7 月 30 日)

### IV. 負担の在り方の見直し

- 負担の在り方は、大きく「利用者負担」と「保険料負担」の 2 つに関わるが、そのうち、前者については I の「給付の効率化・重点化」で取り上げたことから、ここでは、保険料負担の在り方を中心に述べることにする。

#### 1. 1号保険料の在り方

##### (1号保険料の設定方法の弾力化)

- 1号保険料の設定方法については、現行の所得段階別の定額保険料方式を基本としつつ、被保険者の負担能力をきめ細かく反映したものとなるよう、設定方法を見直していく必要がある。

具体的には、現行の第 2 段階の中でより負担能力の低い層の保険料負担をさらに軽減するとともに、被保険者の所得状況に応じ、よりきめ細かい保険料段階設定が可能な弾力的な仕組みとしていく必要がある。また、第 2 段階の見直しに伴い、前述の居住費用や食費の見直しに伴う低所得者対策の在り方も含め、介護保険制度における「低所得者」の範囲等についても整理が必要である。

なお、現行の「世帯概念」を用いた段階設定については、手続の簡素化、市町村の事務負担の軽減という観点にも留意しつつ、より公平な設定方法を検討する必要がある。

(略)

全国市長会「平成 19 年度 国の施策及び予算に関する要望」(平成 18 年 11 月 16 日)

### 介護保険制度に関する要望

#### 4. 第 1 号保険料について

第 1 号保険料について、世帯概念を用いている賦課方法の在り方を含め、より公平な保険料設定となるよう見直しを行うこと。

## 国会における指摘

[衆議院予算委員会(平成19年2月7日)]

○齊藤(鉄)委員 厚労大臣に、介護保険料の問題についてちょっと質問をさせていただきます。

介護保険料は、現在、住民税の課税、非課税による所得段階区分によって保険料設定がされております。今回、いろいろな税制改正がございました。そういうことで、その課税枠の中に入るか入らないかで急激に保険料が変化するという問題が生じております。

この保険料の段階設定制度について、例えばその収入に応じて比例するとか、これはいろいろな考え方があろうかと思いますが、少なくとも、今の、課税か課税でないかで大幅にその保険料が違うということは見直していかなくてはいけないのではないかとという声が地方から大きく今出てきておりますが、このことについてお伺いします。

○柳澤国務大臣 介護の保険料、これは、地方団体がそれぞれに保険者になっておるということで、課税の要件等も決めております。もちろん、国の大枠の指針のもとでそういうことを決めているわけでございます。

その場合、国の大枠の指針からしてそうでございますけれども、これが、負担が階段状になっているということがありまして、こういう、ある意味で不連続の階段状の税率というものの持つ宿命なんですけれども、本当に一円変わるだけでどんと上がって、何で隣の一円少ない人とこんなに差があるかということ、常に、この階段状の税率構造を置く限りは、もう免れない宿命なのでございます。

そういう意味で、ではそれでいいのかというと、今回のような課税、非課税の分岐点が微妙に動いたということによって、このいわば制度の持つ矛盾というか問題点というものが極めて強く露呈されたというふうに我々も実は認識をいたしております。

殊に、問題は、介護保険料の基準の税率、今でいうと大体全国平均で四千九十円、四千百円というようなことなんです、この基準保険料を支払う世帯が、そもそも、年金収入が非課税の世帯ということになっているんです。だれかその世帯の中に課税者がいる、つまり念頭にあるのは、恐らくこの制度が始まった当座では、おじいさん、おばあさんが年金世代になった、しかし、中には、第二世代というか若い世代がおじいさん、おばあさんを扶養してくれるような格好でいる世帯を考えた。それが基準の四千九十円を払うそういう世帯だというふうになった。

ところが、だんだん核家族化して、今や年金をもらう夫婦だけがいるという世帯が非常に多くなった結果、基準世帯で課税をされるというような人が正直言うといなくなってしまう。基準に該当する世帯がないというか、両方とも非課税に入るとだれもその世帯の課税を受ける人がいないというような、非常に不思議な、つまり私が言いたいのは、段階課税には非常に基本的に問題があるということに加えて、介護世帯のときに基準税率として考えた世帯の構造が今や社会的実態と乖離をしてしまった。こういう二つの問題が今度の介護保険料の税率構造には生じてしまっている。

こういう問題がありまして、これは早急に検討会を開いて、専門的なかなり難しい問題です、検討しろということを指示しているところでございます。

[衆議院厚生労働委員会(平成19年2月21日)]

○福島委員(略)

まず初めに、さまざまな形で近年高齢者の方々の負担がふえてきたということについてお尋ねをしたいと思います。

少子高齢化が進行する中にありまして、将来にわたって安定して社会保障制度を運営していく、このことは政府に課せられた大変重要な課題でございます。そのためには、こうした変化に対応できるように、さまざまな改革を行っていかねばならないことは論をまちません。そしてまた、我が国の社会保障制度は、年金制度、医療保険制度、介護保険制度、いずれも社会保険を基本としており、現役世代の方々に多くの御負担をいただく制度となっているわけでありまして。世代間の公平、また現役世代の方々の負担能力の限界といったような観点から、高齢者の方々にも一定の負担を分かち合っていたらざるを得ないというのが、率直に言って、我が国の現状であるというふうに思います。

この数年間、累次にわたりまして社会保障制度の改革を継続してきた中で、高齢者の方々の御負担がふえたことはまことに申しわけないという思いが一方でございます。しかしながら同時に、ぜひとも御理解いただきたいというのが率直な私の考えでございます。政府におきましても、なぜこのような改革が必要であったのか、国民、特に高齢者の方々の理解を求めよう万全の対応をしていただきたい、そのように思っております。

一方で、そうした改革の中にありましても、社会保障制度の改革とは別の制度改革が高齢者の方々の御負担に大きな影響を与えたことも事実であります。具体的には税制の改革であります。年金課税の見直し、老年者控除の廃止、高齢者の非課税限度額の段階的廃止、こうした三つの改革が実施をされました。

一つ一つの改革は、税負担における世代間の公平性の確保、また年金給付における公費負担割合の引き上げの財源確保など、それぞれに必要な改革であったと認識しておりますけれども、税制と社会保障制度がリンクするところで大きな負担の変化が生じているということは指摘せざるを得ないというふうに思います。一連の社会保障制度改革に税制改革がリンクして、急激な、大幅な負担の増加を強いているような事例について、制度のあり方そのものを含め、見直しをすることが必要だと思っております。

具体的に申し上げますと、介護保険制度におきましては、保険料の負担水準は六段階に今分かれています。前回の改革のときにこういたしました。第二段階は市町村民税世帯非課税、年金収入八十万円以下、これは五割軽減。第三段階が市町村民税世帯非課税、年金収入八十万円超、これは二割五分軽減。第四段階は市町村民税本人非課税、これは軽減がありません。第五段階が、市町村民税本人課税となりますと二割五分増し、さらに所得金額が二百万円を超えると五割増し、こういう構造になっているわけでありまして。

こうした所得区分が、税制の見直しによりまして非課税から課税区分に移った場合に大きな変化をもたらす、その原因となっております。第二段階から第四段階、また第三段階から第五段階と、二段階上がるとかなり大きな変化があるわけでありまして。十八年と十九年度で激変緩和措置を講じることとなっておりますけれども、しかし、大きな変化であることは論をまちません。

また、こうした保険料の変化は、国民健康保険料も課税所得と連動している場合には同様に変化を来しますけれども、この点については省略をいたします。

そしてまた、先ほど申しましたように、高齢者の非課税限度額の話であります。これは、住民税均等割の非課税限度額については級地区分による加算というものが制度として仕組みられているわけでありまして。一級地では二十一万円、二級地では十八・九万円、三級地では十六・八万円。三級地では一級地よりも約五万円限度額が低くなっているということから、モデル年金世帯における計算においても、一級地、二級地、三級地では同じ年金受給額であったとしても、非課税から課税へとシフトすることによって保険料が大きく変わる、こういった不公平も生じているわけでありまして。

このような負担の激変や地域による格差は、保険料負担を、課税、非課税を基準とした所得区分で行っている、このことによって生じているわけでありまして、より適切な制度に見直していくということが必要だと思っております。というのは、今後さらに介護保険料はその水準が上昇するだろうというふうに踏まれているわけでありまして、今の時点でどういう制度であるべきかということについて検討を是非していただきたいと思っておりますし、また、級地によってこんな大きな格差があるということについてもさまざまな御意見があります。この点についても激変緩和措置をぜひ講ずるべきだ、このように考えますが、大臣の御所見をお聞きしたいと思っております。

○柳澤国務大臣 今、福島委員御指摘のように、いろいろ社会保険料が税の仕組みと絡み合っておる、それから地方税と絡み合っている。地方税と絡み合いますと、それが勢い今度は生活保護の級地の段差によってまたいろいろと差等が生まれてくる。こういうように、非常に複雑な制度になっておるだけでなく、それらがお互いにリンクし合っている、こういう問題が実はございます。

今回、今御指摘の介護保険料でございますけれども、これはもう先生、今つまびらかに御指摘いただきましたように、所得に応じて段階別に賦課されているものでありますけれども、この制度は、保険者である市町村の事務負担に配慮するという制約の中で、低所得者に配慮する、こういう政策目的を実現するために保険料設定の仕組みとして導入されたものでございます。

しかし、今御指摘のように、高齢化の進展によりまして保険料水準の上昇が続いておるわけですが、これに伴いまして、段階ごとの保険料の差も実は拡大をしましてしまっているわけがございます。こういうことについて、公平性の観点から一体どうなのかということでございます。

段階別ということになりますと、私たびたび申し上げておりますように、いわば不連続に上がるわけで、隣で一円上がっても、すごいその差が出てしまうというような性質を持っておりまして、これらのことも踏まえると再検討の余地があるのではないかと、これが御指摘かと思っております。

それからもう一つは、高齢者をめぐる家族構成が変化しているということがございます。例えば、今度の第四段階というのは平均的な保険料の負担者ということになっておりますが、その世帯は、実は介護の第一号被保険者の世帯に大体課税の人がいる、つまり、自分より若い御夫婦が一緒になっているというようなことが何か想定されているようにも思うんですね。ところが、現実にはそういうふうになっていない。奥様と、まさにその被保険者がいらっしやるだけ、こういうようなこと

になっているのが基準だ、こういうふうになっているものですから、二階級飛び越えなきゃならないというような事象も生じてくるようでございます。そういうようなことで、こういう家族構成の変化と  
いうものを十分踏まえた制度になっているのかというような問題がございます。

これらの論点が顕在化してきたことから、こうした制度のあり方については、税制改正に伴う激  
変緩和の措置の取り扱いも含めて、速やかに検討を開始すべきだと私も思っておりまして、事務  
当局にその旨を伝えているところでございます。

## 1 なぜ、一律定額や定率制ではなく、所得段階別保険料が採用されたのか

### <理由>

- (1) 保険料の負担水準は、平成 12 年度において月額 2,500 円程度と、全体としての負担水準が低く、定率制の保険料率を設定して負担能力の格差を調整する必要性が(当面は)低いこと。
- (2) 市町村が保険料を賦課をするにあたって、新たな事務負担が可能な限り生じないようにするため、新たな所得把握をする必要性を最小限に抑えることが適当であること。(既存の住民税の課税状況を元に保険料額を算定する。)
- (3) 第 1 号被保険者は、基本的には稼得年齢層ではなく、高齢者世帯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。
- (4) 介護保険制度による給付は、定型的なものであるという性格を有し、医療保険制度に比して著しく高額な給付が発生することもなく、当該給付を賄う保険料負担を著しく高額にすることは、給付と負担の均衡の観点から適当ではないこと。

※ 制度創設当時、保険者を誰にするかという大きな議論があり、最終的に、保険者は市町村となったが、その結論に至る過程の中で、保険者を重層的に支える仕組みをつくること、及び可能な限り市町村の事務負担に配慮する必要があるという意見が多く出された。

### 【「新たな所得把握をする必要性を最小限に抑える」とは・・・】

#### 1 賦課方式

- 保険料を算定する際、保険者（介護保険担当部署に）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。  
(※市町村によって、税側から提供される「税情報の範囲」に大きな差異があった。)
- 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「国保の所得割方式」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。
- いわゆる「国保の旧ただし書き方式」を採用するのが適当と思われるが、保険者として、保険料賦課の基礎となる総所得金額を初め、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。

#### 2 特別徴収

- 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（被保険者の約 8 割が対象）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、この切り替え作業は、市町村にとって大きな事務負担となる。

#### 3 所得段階別保険料

- 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、市町村の事務負担が軽減が図れる。

## 2 その後の状況の変化

### (1) 保険料の急増

- 第1号被保険者1人当たりの保険料は、全国平均で、第1期で月額2,911円、第2期で月額3,293円、第3期で月額4,090円となり、当初の見込みを大きく上回った。この結果、区分ごとの間差額も大きく(1,000円超)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。

### (2) 基準保険料額(第4段階)

- 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。

### (3) 世帯分離の増加

保険料は個人単位で賦課することを原則としており、低所得者へ配慮するという観点から、世帯の課税状況を用いて区分を設定しているが・・・

- 基準額(第4段階)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。(数字的な根拠は未把握)
- 制度改正により、食費・居住費の負担導入と併せ、低所得者対策として特定入所者介護サービス費が創設されたが、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。(数字的な根拠は未把握)

### (4) 賦課方式

- 国民健康保険料は定率制で、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。
- 後期高齢者医療も定率性で、「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、国保と後期高齢者医療と介護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。