

社会保障の給付と負担等について

社会保障制度の基本的な考え方

自助・共助・公助の最適な組合せ

社会保障の機能の充実、給付の重点化、制度の運営の効率化

税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現

年金、医療及び介護は、社会保険制度を基本とする

国・地方公共団体の負担は、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とする

国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う

社会保障制度改革推進法（平成24年8月22日法律第64号）

（基本的な考え方）

第二条 社会保障制度改革は、次に掲げる事項を基本として行われるものとする。

- 一 自助、共助及び公助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと。
- 二 社会保障の機能の充実と給付の重点化及び制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること。
- 三 年金、医療及び介護においては、社会保険制度を基本とし、国及び地方公共団体の負担は、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とすること。
- 四 国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点等から、社会保障給付に要する費用に係る国及び地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるものとする。

改革工程表の年末までの検討項目と、社会保障制度改革の基本的な考え方、方向性

【年末までの検討項目】

介護療養病床等の効率的なサービス提供体制への転換

入院時の光熱水費負担の見直し

かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担の導入

地域差分析を活用した介護保険事業計画のPDCAサイクルの強化・給付費の適正化に向けた保険者へのインセンティブ付けなどの制度的枠組みの検討

()高額療養費(月額負担上限)の見直し

()高額介護サービス費(月額負担上限)の見直し

()介護保険の利用者負担の在り方

()介護納付金の総報酬割

()軽度者に対する生活援助サービス等の在り方

金融資産等を考慮に入れた負担を求める仕組みの適用拡大

()スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率の在り方

自助・共助・公助の最適な組合せ

・国民の生活は、自らが働いて自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持するという「自助」を基本としながら、高齢や疾病・介護を始めとする生活上のリスクに対しては、社会連帯の精神に基づき、共同してリスクに備える

給付の重点化・効率化、負担の増大の抑制、社会保障制度の持続可能性の確保

・持続可能な社会保障を構築していくためには、同様の政策目的を最小の費用で実施するという観点から、徹底した給付の重点化・効率化が求められる。

・現在の世代の給付に必要な財源は、後代につけ回しすることなく、現在の世代で確保できるようにすることが不可欠。

・「自助努力を支えることにより、公的制度への依存を減らす」ことや、「負担可能な者は応分の負担を行う」ことによって社会保障の財源を積極的に生み出し、将来の社会を支える世代の負担が過大にならないようにすべき。

負担能力に応じた公平な負担(世代間・世代内の公平)

・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。

・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。

「世代間の損得論」と高齢者向け給付の持つ「現役世代のメリット」

・年金制度や高齢者医療制度、介護保険制度は、子どもが老親を扶養するという私的扶養を社会化したもの。社会保障は、高齢世代の生活保障を社会的な仕組みとして行うことによって、その子や孫の負うべき負担を軽減し、現役世代のメリットにもなっている。

税と社会保険料の役割分担

・制度分立は保険者の仕組み方の問題であり、基本的には保険制度の中での調整が求められ、公費投入は保険者間で調整できないやむを得ない事情のある場合とすべき。

(参考) 社会保障制度改革国民会議報告書 (平成25年8月6日) 抜粋

2 社会保障制度改革推進法の基本的な考え方

(1) 自助・共助・公助の最適な組合せ

日本の社会保障制度は、自助・共助・公助の最適な組合せに留意して形成すべきとされている。

これは、国民の生活は、自らが働いて自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持するという「自助」を基本としながら、高齢や疾病・介護を始めとする生活上のリスクに対しては、社会連帯の精神に基づき、共同してリスクに備える仕組みである「共助」が自助を支え、自助や共助では対応できない困窮などの状況については、受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う公的扶助や社会福祉などの「公助」が補完する仕組みとするものである。

この「共助」の仕組みは、国民の参加意識や権利意識を確保し、負担の見返りとしての受給権を保障する仕組みである社会保険方式を基本とするが、これは、いわば自助を共同化した仕組みであるといえる。

(略)

(2) 社会保障の機能の充実と給付の重点化・効率化、負担の増大の抑制

(略) その中で、子育ての不安、高齢期の医療や介護の不安、雇用の不安定化、格差の拡大、社会的なつながり・連帯感のほころびなど、国民のリスクが多様化するとともに拡大している。こうしたリスクやニーズに対応していくためには、社会保障の機能強化を図らなければならない。

また一方で、経済成長の鈍化と少子高齢化の更なる進行の中で、社会保障費は経済成長を上回って継続的に増大しており、国民の負担の増大は不可避となっている。

こうした中で、既存の社会保障の安定財源を確保するとともに、社会保障の機能強化を図るためには、税や社会保険料の負担増は避けられないが、こうした負担について国民の納得を得るとともに、持続可能な社会保障を構築していくためには、同様の政策目的を最小の費用で実施するという観点から、徹底した給付の重点化・効率化が求められる。

また、社会保障が、現在、巨額の後代負担を生みながら、財政運営を行っていることは、制度の持続可能性や世代間の公平という観点からも大きな問題であり、現在の世代の給付に必要な財源は、後代につけ回しすることなく、現在の世代で確保できるようにすることが不可欠である。

このため、「自助努力を支えることにより、公的制度への依存を減らす」ことや、「負担可能な者は応分の負担を行う」ことによって社会保障の財源を積極的に生み出し、将来の社会を支える世代の負担が過大にならないようにすべきである。

(略)

(3) 社会保険方式の意義、税と社会保険料の役割分担

税と社会保険料の役割分担

(略) 社会保険制度への公費投入の理由は、一つは、無職者や低所得者も保険に加入できるよう、保険料の負担水準を引き下げることであり、もう一つは、保険制度が分立していることによる給付と負担の不均衡を是正することである。

まず、前者については、現行制度の下では、現在、高齢化の進行や非正規雇用の労働者の増加による所得格差が増大する中で、保険料負担の逆進性を強めることとなる。したがって、逆進性緩和の視点から低所得者の保険料軽減や標準報酬月額の高限度額の引上げを行うなど、社会保険料の在り方を再点検した上で、社会保障の維持と機能強化のために公費を投入することが必要となる場合がある。

一方、後者については、制度分立は保険者の仕組み方の問題であり、基本的には保険制度の中での調整が求められ、原則としては公費投入に頼るべきでなく、公費投入は保険者間で調整できないやむを得ない事情のある場合とすべきである。

(4) 給付と負担の両面にわたる世代間の公平

すべての世代を対象とした社会保障制度へ

少子高齢化の進行と現役世代の雇用環境が変化する中で、これまでの日本の社会保障の特徴であった現役世代への給付が少なく、給付は高齢世代中心、負担は現役世代中心という構造を見直して、給付・負担の両面で世代間・世代内の公平が確保された制度とすることが求められる。

(略) こうした観点から、若い人々も含め、すべての世代に安心感と納得感の得られる全世代型の社会保障に転換することを目指し、子ども・子育て支援など、若い人々の希望につながる投資を積極的に行うことが必要である。こうした取組を通じて、若い人々の負担感ができる限り高まることのないようにすることが重要である。

「世代間の損得論」と高齢者向け給付の持つ「現役世代のメリット」

(略) しかし、年金制度や高齢者医療制度、介護保険制度は、子どもが老親を扶養するという私的扶養を社会化したものであることに十分留意が必要である。例えば、年金制度が十分に成熟する以前の世代は、親の私的扶養もしながら、自らの保険料を納めてきたのであり、公的年金の給付と負担だけをみて損得論を議論するのは不適切である。また、介護保険制度の創設により、家計における税・保険料の負担は増加したが、一方で介護サービスが大幅に増加し、その結果、主に女性が担っていた家族内での介護負担は軽減している。

このように年金制度を始めとする社会保障は、単に高齢世代のメリットとなっているだけでなく、高齢世代の生活保障を社会的な仕組みとして行うことによって、その子や孫の負うべき負担を軽減し、現役世代のメリットにもなっていることを考慮する必要がある。 (略)

3 社会保障制度改革の方向性

(1) 「1970年代モデル」から「21世紀(2025年)日本モデル」へ

日本の社会保障の枠組みは、1961(昭和36)年の国民皆保険・皆年金を経て、年金や医療の給付の大幅な改善が実施された1973(昭和48)年(「福祉元年」と呼ばれる。)に完成されたものである。右肩上がりの経済成長と低失業率、それにより形成された正規雇用・終身雇用の男性労働者の夫と専業主婦の妻と子どもという核家族がモデルの下で、「現役世代は雇用、高齢者世代は社会保障」という生活保障モデルが確立し、また、高齢化率も現在に比べるとかなり低いレベルであった。

これに対して、1990年代以降の国内外の社会経済状況の変化の中で、これまでの社会保障が前提としていた日本の社会経済構造は大きく変化してきている。

まず、日本の人口構成は他国に類を見ないスピードで少子高齢化が進んでおり、2025(平成37)年には、いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となり、高齢者の中でより高齢の者が増える超高齢社会になっていく。

(略)

こうした社会経済状況の変化を踏まえ、日本の社会保障制度を「1970年代モデル」から「21世紀(2025年)日本モデル」に再構築して、国民生活の安心を確保していくことが、喫緊の課題となっている。

(略)

(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。

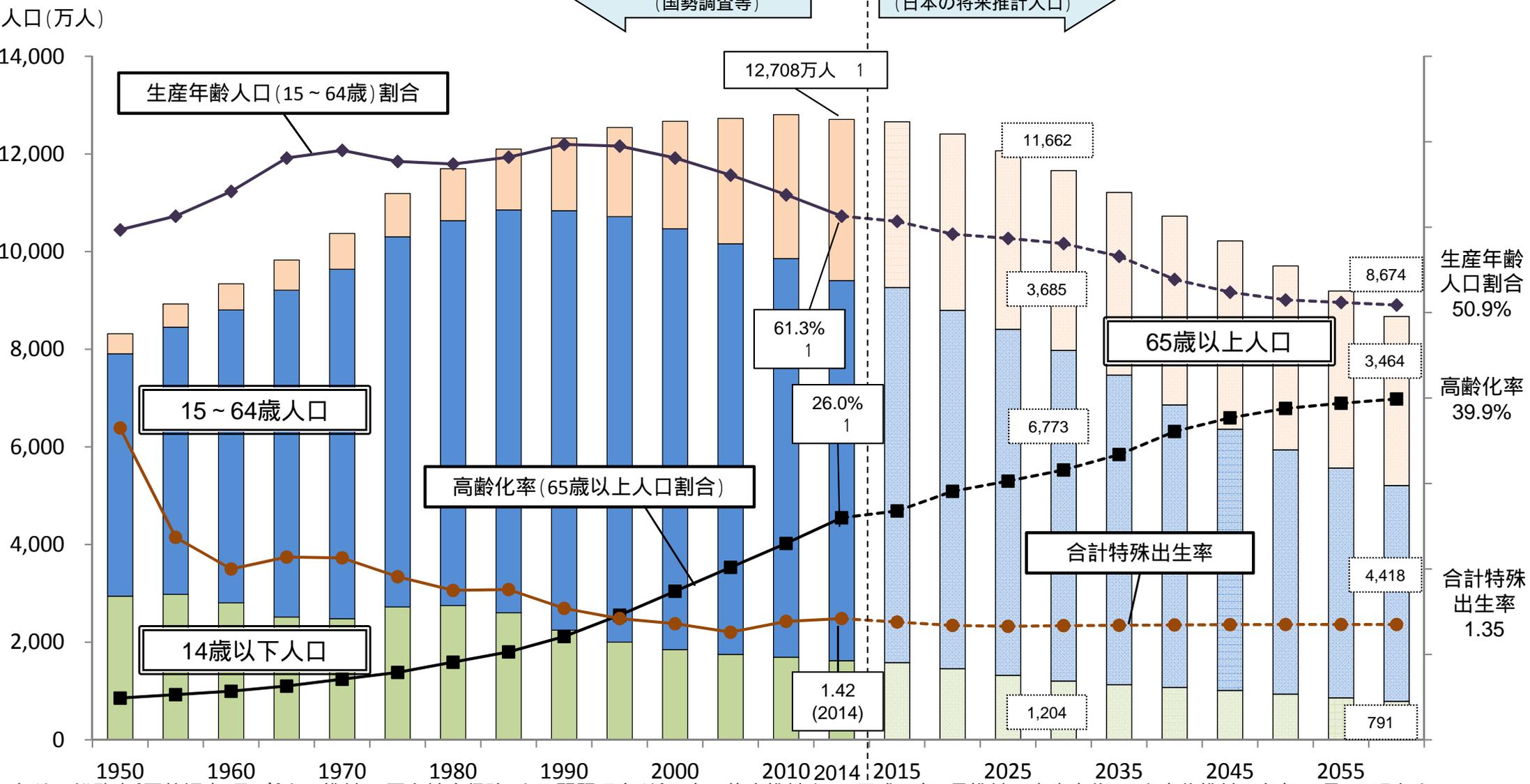
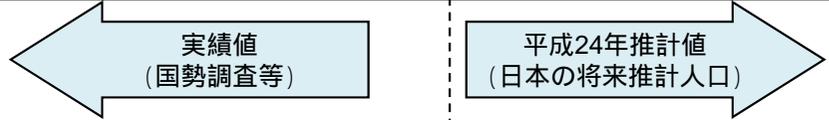
また、世代間の公平だけでなく、世代内の公平も重要であり、特に他の年代と比較して格差の大きい高齢者については、一律横並びに対応するのではなく、負担能力に応じて社会保障財源に貢献してもらうことが必要である。

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。

(略)

日本の人口の推移

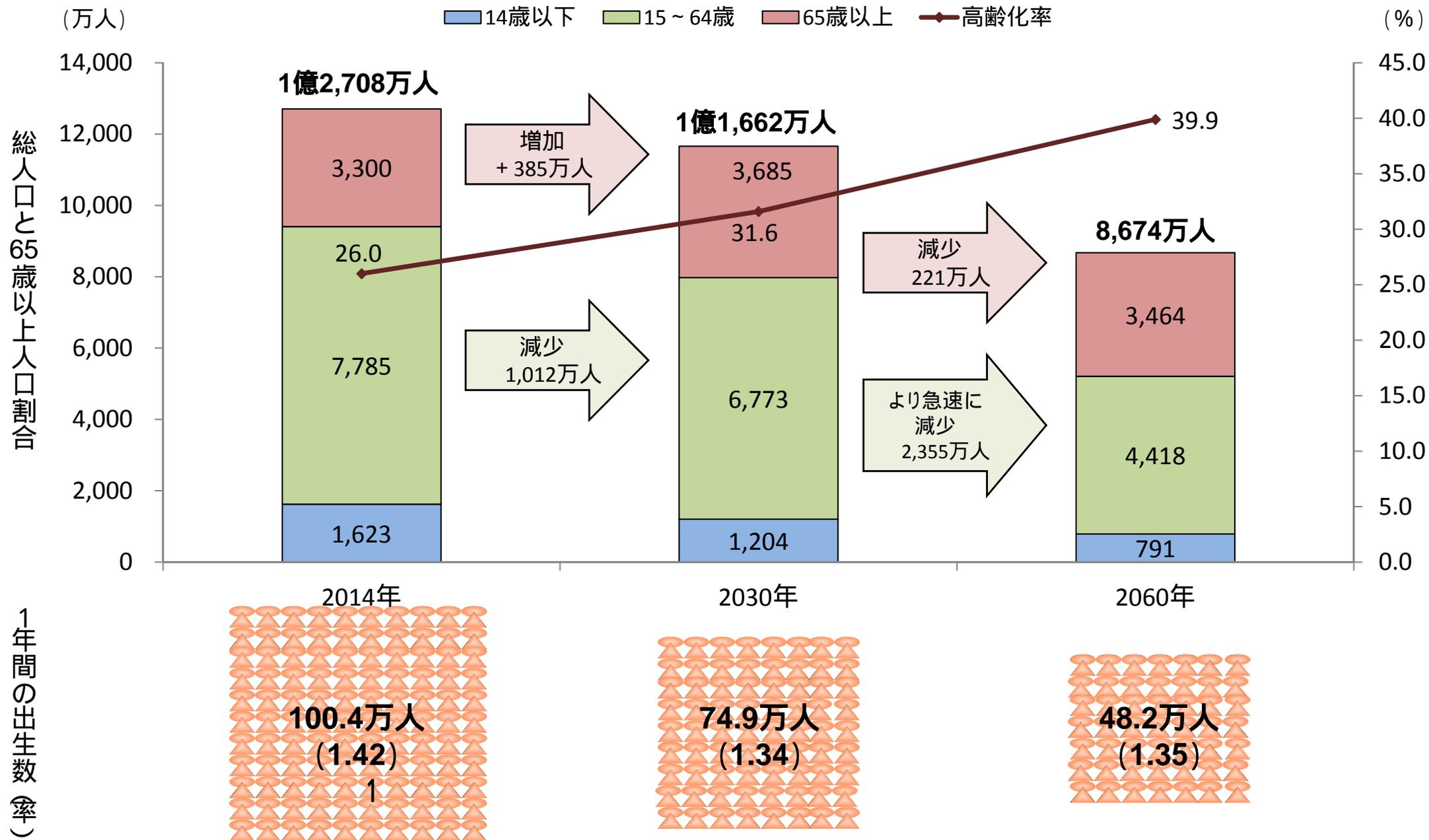
日本の人口は近年横ばいであり、人口減少局面を迎えている。2060年には総人口が9000万人を割り込み、高齢化率は40%近い水準になると推計されている。



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)：出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口) 厚生労働省「人口動態統計」

1 出典：平成26年度 総務省「人口推計」(平成22年国勢調査においては、人口12,806万人、生産年齢人口割合63.8%、高齢化率23.0%)

今後の人口構造の急速な変化

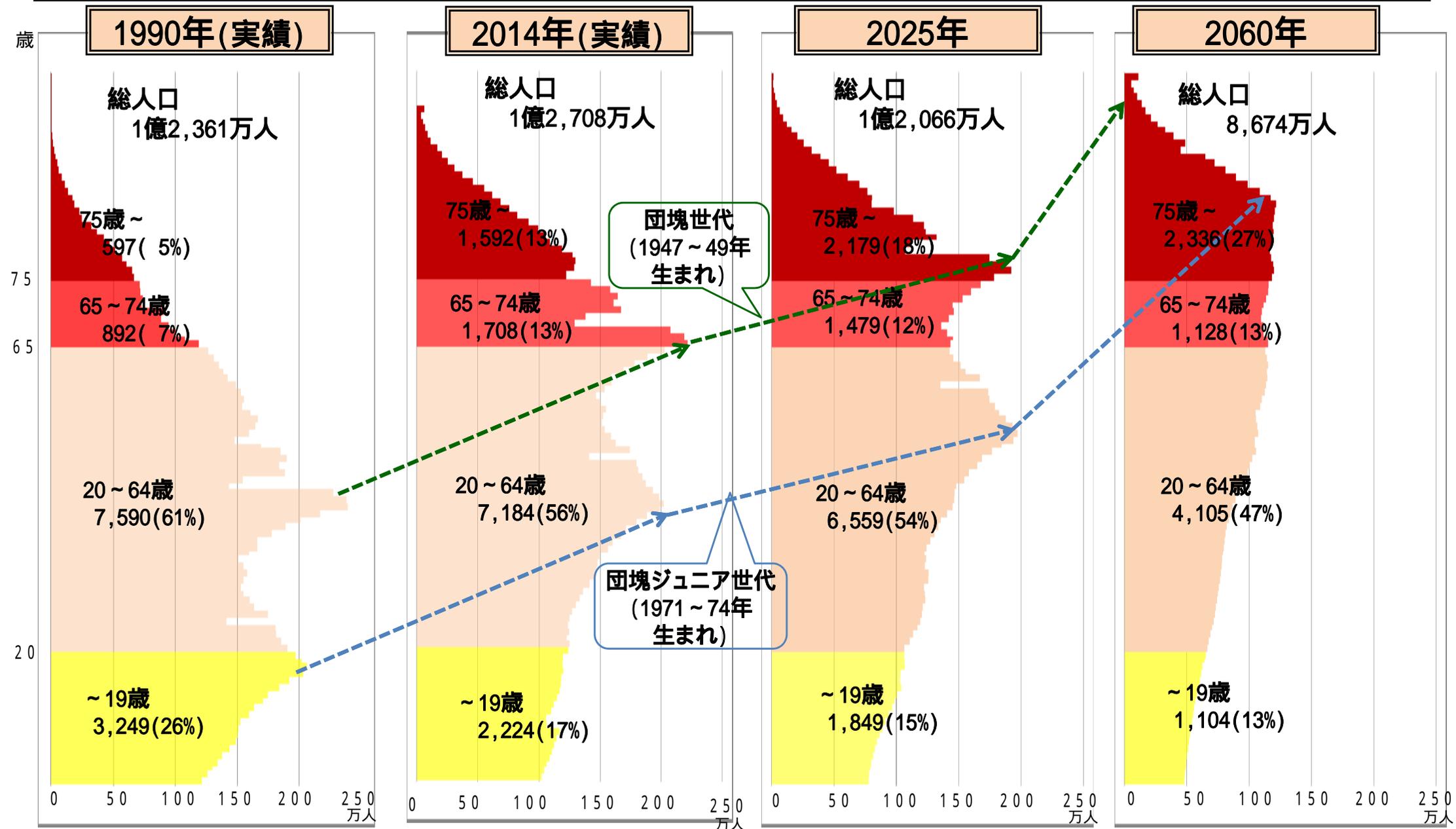


(出所) 総務省「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計):出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口) 厚生労働省「人口動態統計」

出典:2014(平成26)年人口動態統計

日本の人口ピラミッドの変化

団塊の世代が全て75歳となる2025年には、75歳以上が全人口の18%となる。
 2060年には、人口は8,674万人にまで減少するが、一方で、65歳以上は全人口の約40%となる。

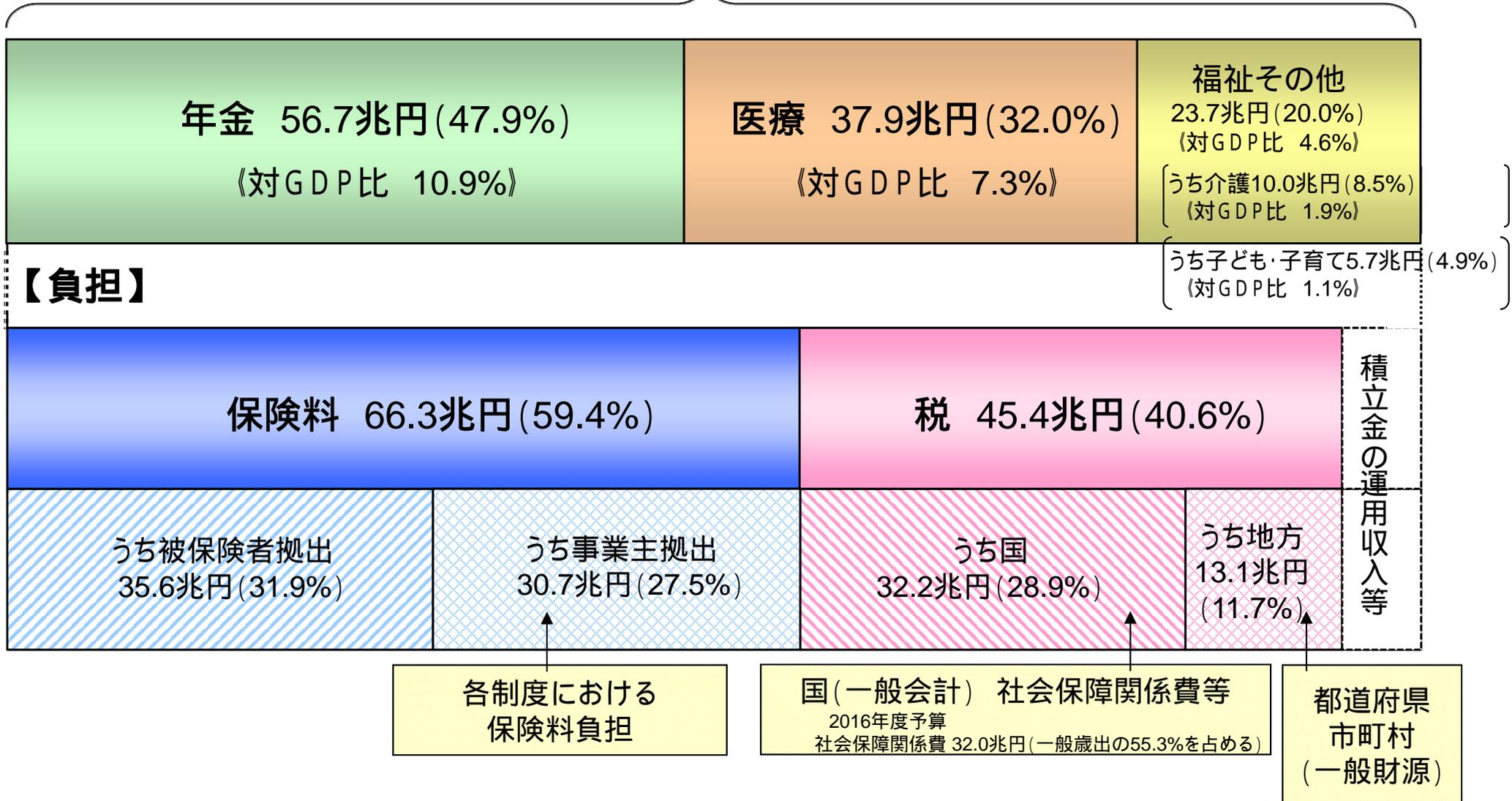


社会保障の給付と負担の現状(2016年度予算ベース)

社会保障給付費() 2016年度(予算ベース) 118.3兆円 (対GDP比 22.8%)

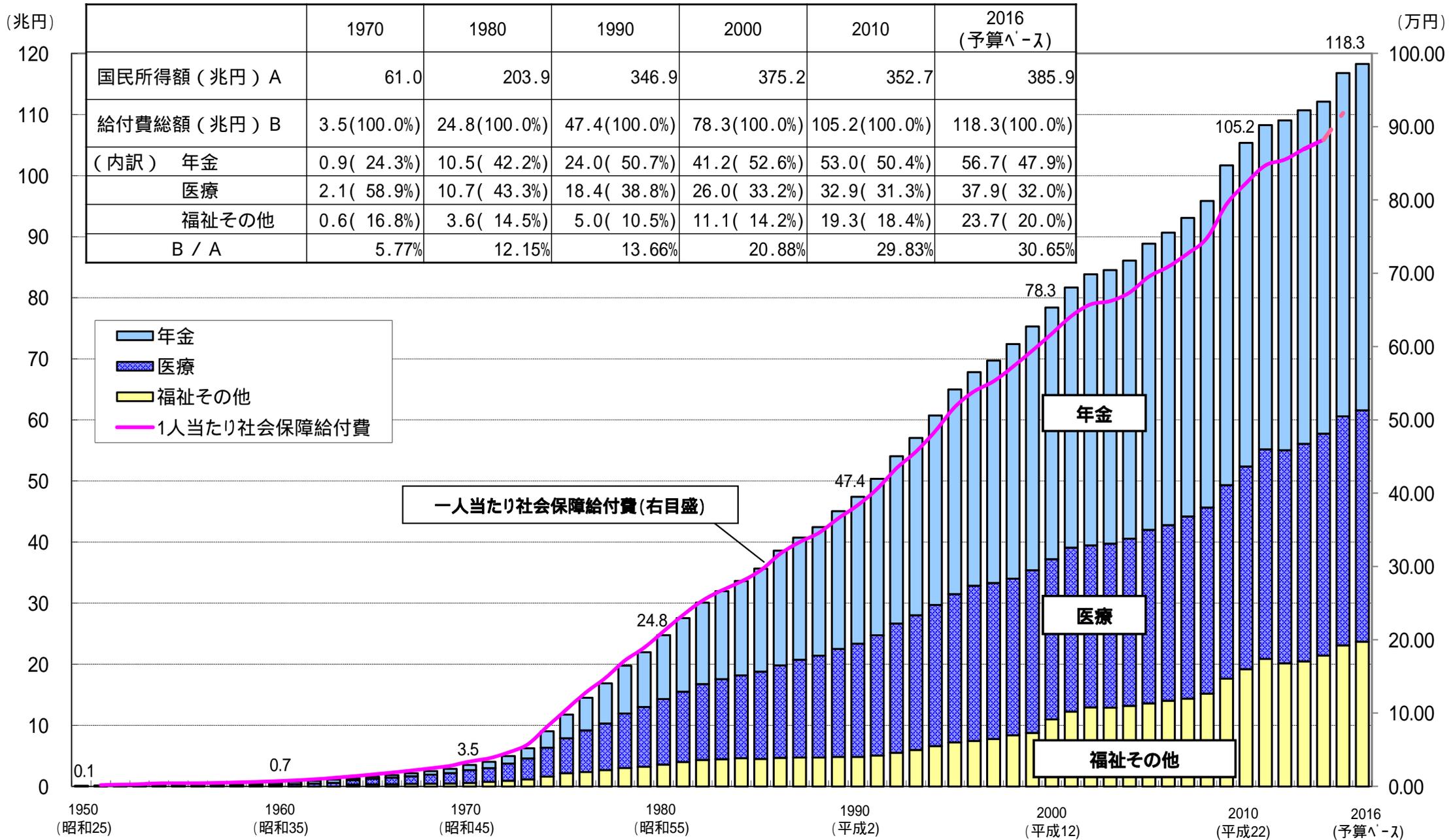
【給付】

社会保障給付費



社会保障給付の財源としてはこの他に資産収入などがある。

社会保障給付費の推移



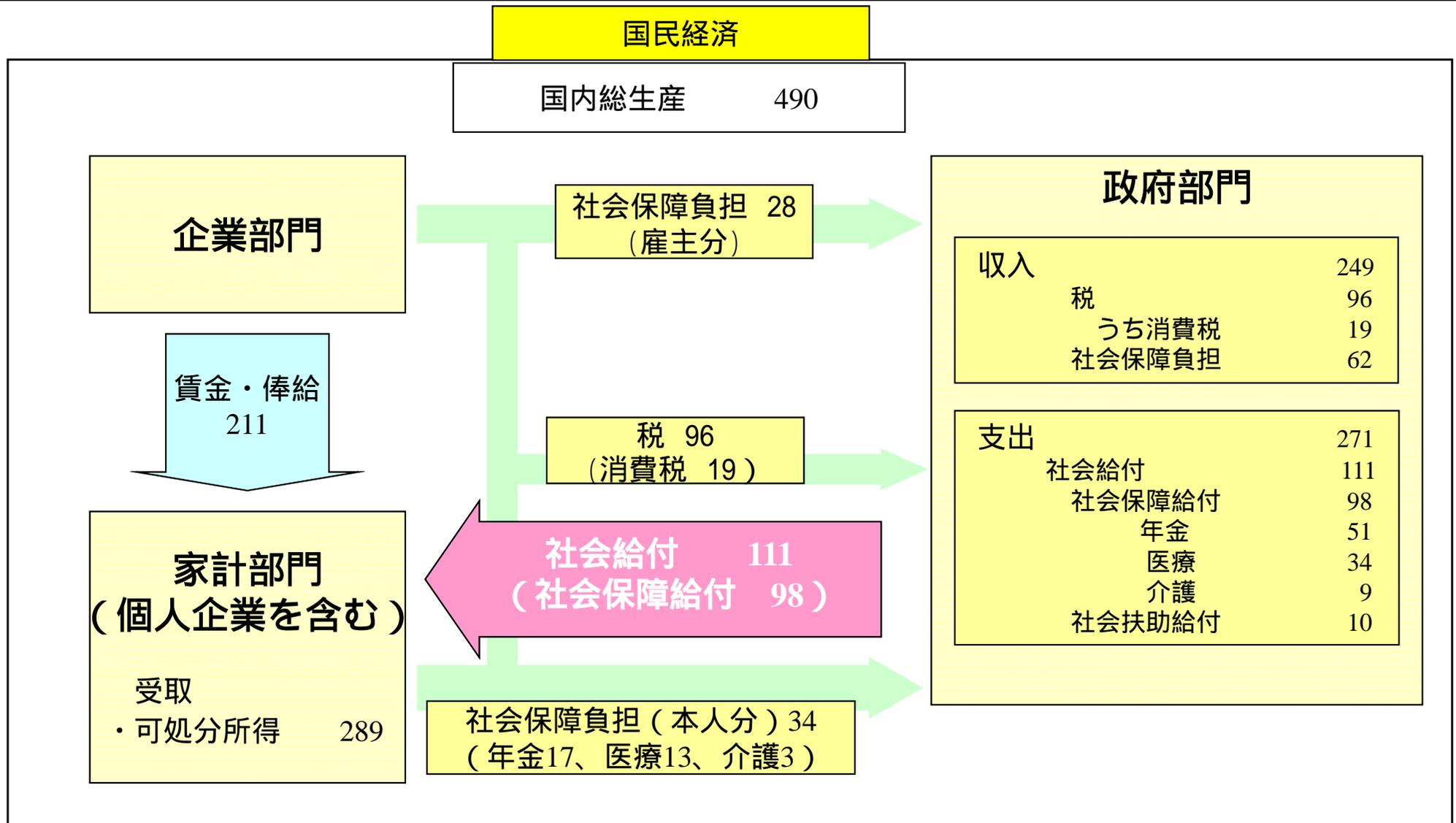
資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成26年度社会保障費用統計」、2015年度、2016年度(予算ベース)は厚生労働省推計、

2016年度の国民所得額は「平成28年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成28年1月22日閣議決定)」

(注) 図中の数値は、1950,1960,1970,1980,1990,2000及び2010並びに2016年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

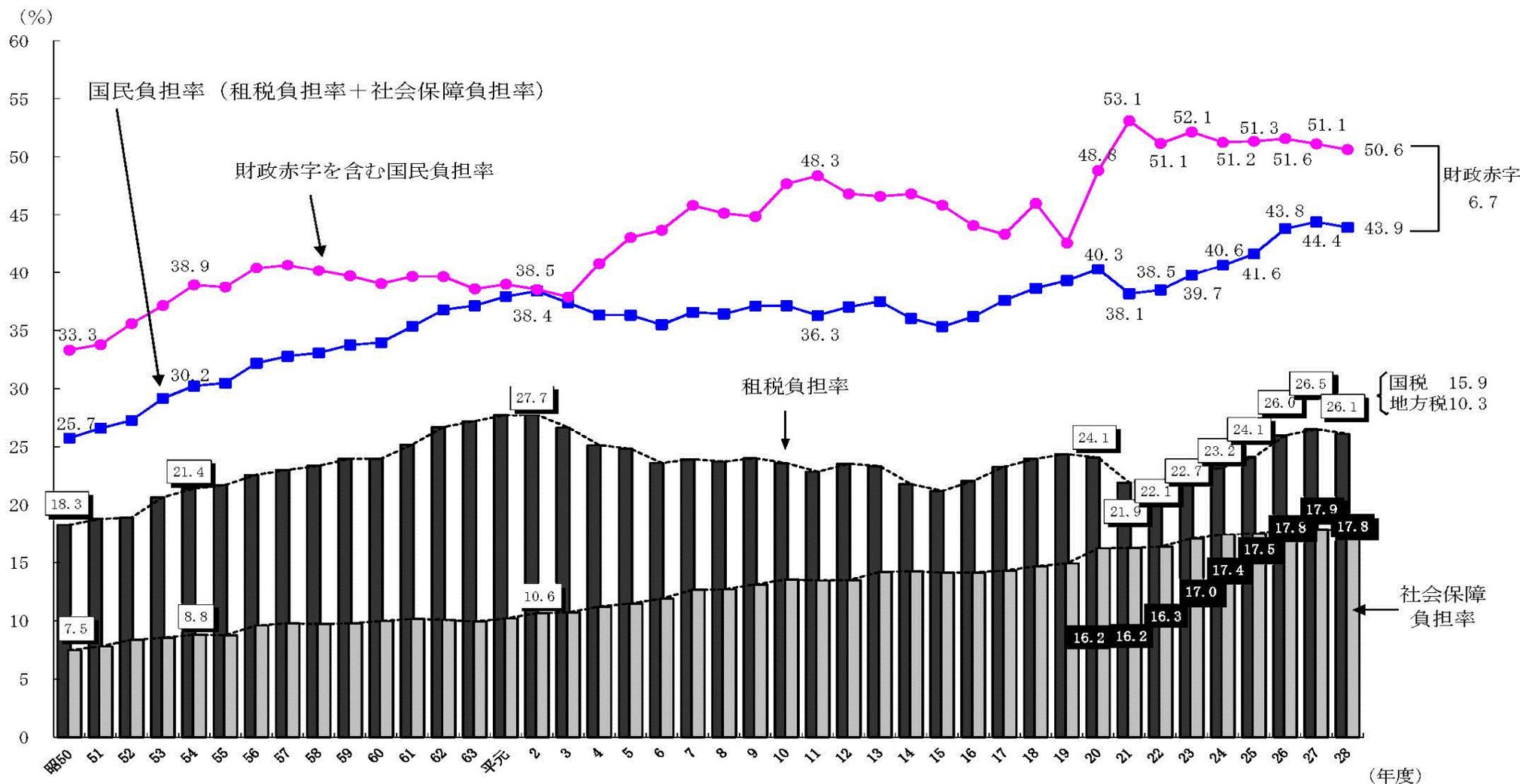
国民経済の中の社会保障(2014年度)

国民経済の中の社会保障に係る給付と負担をめぐる資金の動きをみると、税96兆円(うち消費税19兆円)、社会保障負担62兆円(雇主分28兆円、被保険者本人分34兆円)として負担されている。
この社会保障負担を主な財源として、年金や医療、福祉その他として国民に給付されている。



(資料) : 内閣府「国民経済計算」をもとに作成。

国民負担率(対国民所得比)の推移



(注)

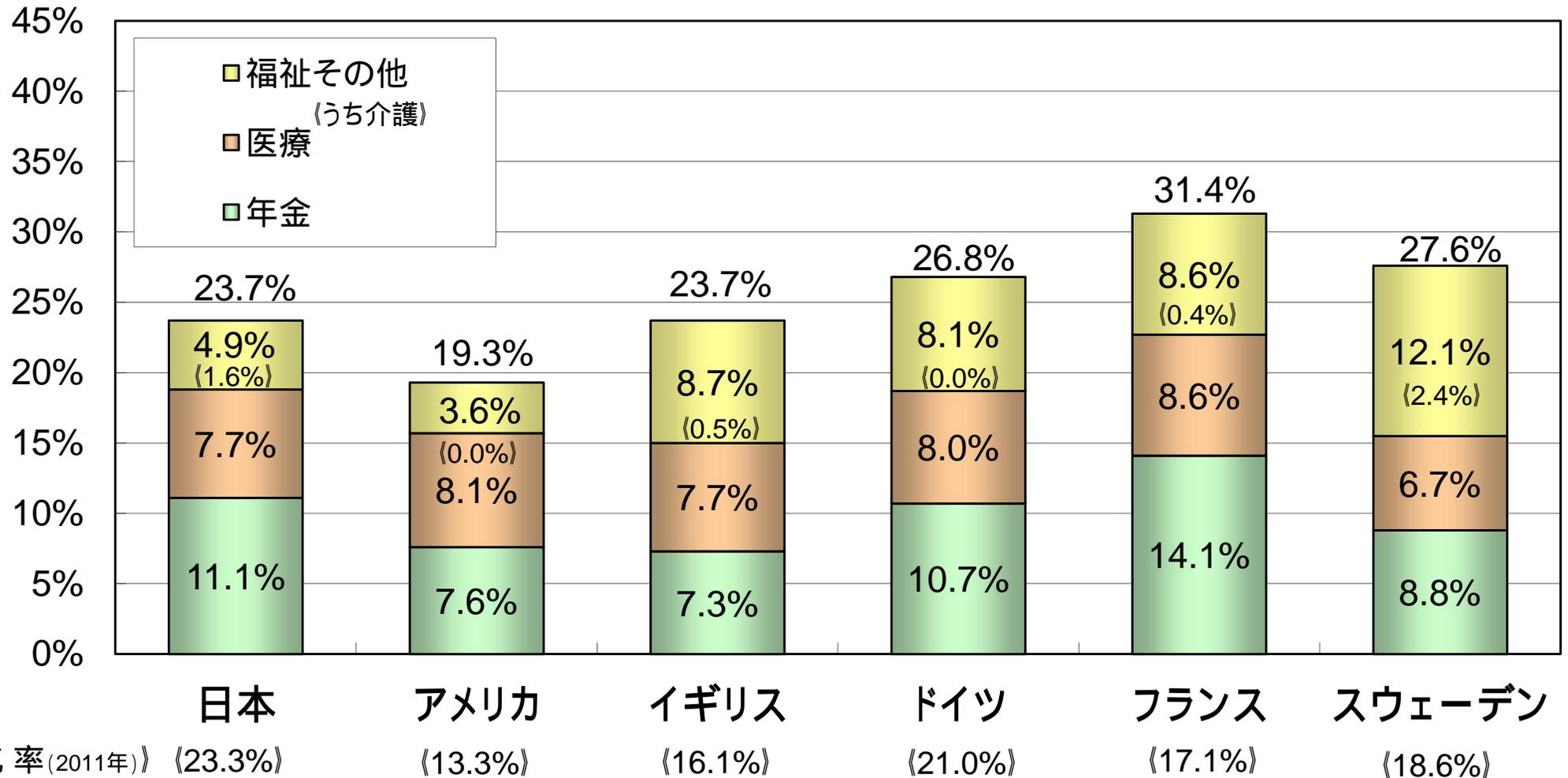
- 平成26年度までは実績、27年度は実績見込み、28年度は見通しである。
- 財政赤字の計数は、国及び地方の財政収支の赤字であり、一時的な特殊要因を除いた数値。具体的には、平成10年度は国鉄長期債務及び国有林野累積債務、18年度、20年度、21年度、22年度及び23年度は財政投融资特別会計財政融資資金勘定(18年度においては財政融資資金特別会計)から国債整理基金特別会計または一般会計への繰入れ、平成20年度は日本高速道路保有・債務返済機構債務の一般会計承継、23年度は独立行政法人鉄道建設・運輸施設整備支援機構から一般会計への繰入れ等を除いている。
- 昭和55年度以降は93SNAに基づく計数であり、昭和54年度以前は68SNAに基づく計数である。ただし、租税負担の計数は租税収入ベースであり、SNAベースとは異なる。

(出典)財務省HP わが国の税制・財政の現状全般に関する資料(平成28年4月末現在)

社会保障給付の部門別の国際的な比較 (対GDP比)

我が国の社会保障給付の規模を部門別に比較すると、

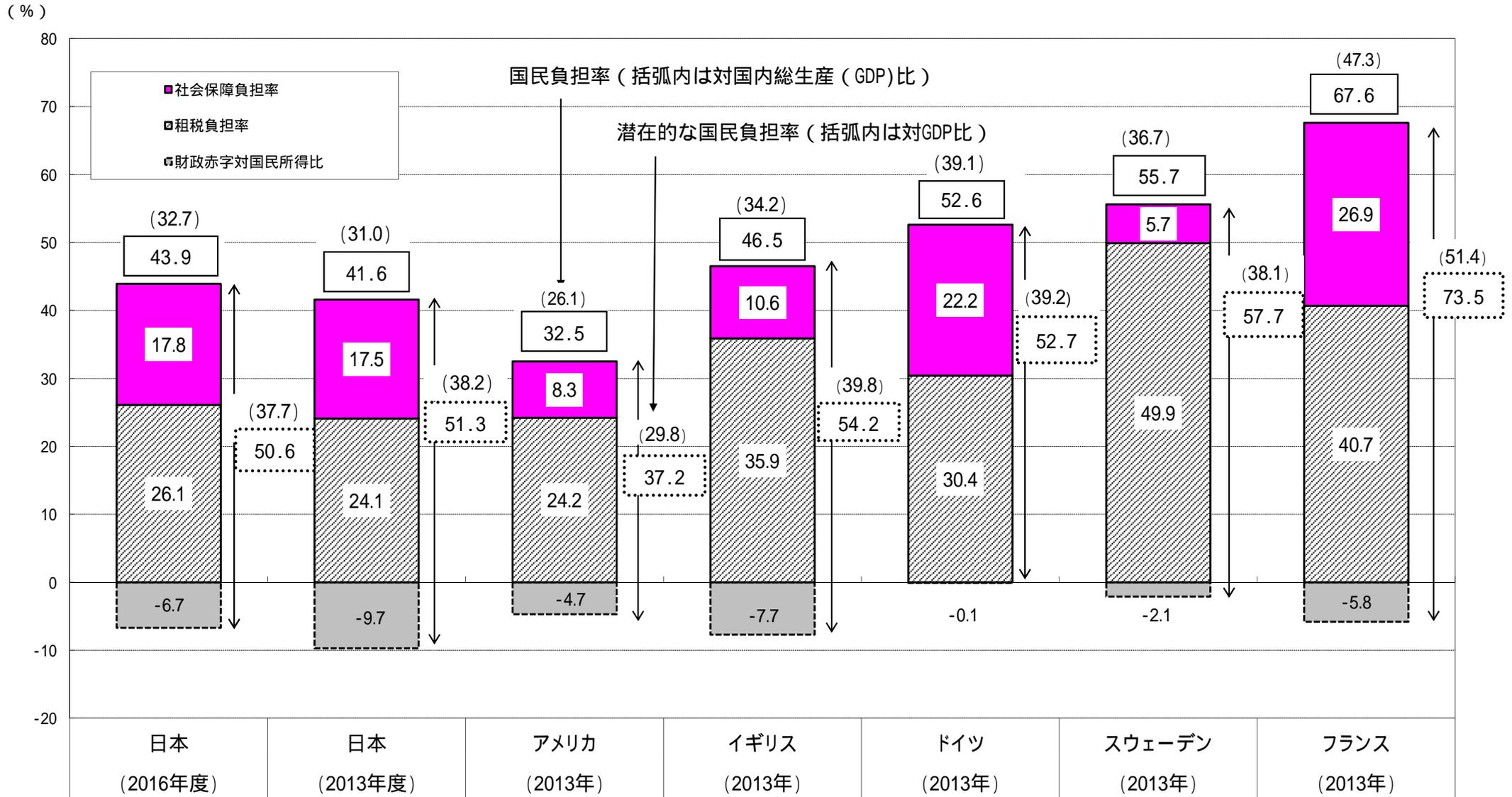
- 年金 — 米英を上回るが、仏をやや下回る規模
- 医療 — 米国や欧州諸国を概ね下回る規模
- その他の給付 — 米国を上回るが、欧州諸国をかなり下回る規模 となっている



(注) OECD: "Social Expenditure Database"等に基づき、厚生労働省政策統括官付社会保障担当参事官室で算出したもの。いずれも2011年。
 OECD社会支出基準に基づく社会支出データを用いているため、社会保障給付費よりも広い範囲の費用(公的住宅費用、施設整備費等)も計上されている。
 高齢化率は OECD: Elderly population (indicator)

国民負担率の国際比較

(国民所得比：%) [国民負担率 = 租税負担率 + 社会保障負担率] [潜在的な国民負担率 = 国民負担率 + 財政赤字対国民所得比]



(注) 1. 日本は2016年度(平成28年度)見通し。諸外国は2013年実績。

2. 財政赤字の国民所得比は、日本及びアメリカについては一般政府から社会保障基金を除いたベース、その他の国は一般政府ベースである。

[諸外国出典]"National Accounts"(OECD)、"Revenue Statistics"(OECD)等

医療保険の各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者医療制度
保険者数 (平成27年3月末)	1,716	1	1,409	85	47
加入者数 (平成27年3月末)	3,303万人 (1,981万世帯)	3,639万人 〔被保険者2,090万人 被扶養者1,549万人〕	2,913万人 〔被保険者1,564万人 被扶養者1,349万人〕	884万人 〔被保険者449万人 被扶養者434万人〕	1,577万人
加入者平均年齢 (平成26年度)	51.5歳	36.7歳	34.4歳	33.2歳	82.3歳
65～74歳の割合 (平成26年度)	37.8%	6.0%	3.0%	1.5%	2.4%(1)
加入者一人当たり 医療費(平成26年度)	33.3万円	16.7万円	14.9万円	15.2万円	93.2万円
加入者一人当たり 平均所得(2) (平成26年度)	86万円 〔一世帯当たり〕 144万円	142万円 〔一世帯当たり(3)〕 246万円	207万円 〔一世帯当たり(3)〕 384万円	230万円 〔一世帯当たり(3)〕 451万円	83万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成26年度)(4) <事業主負担込>	8.5万円 〔一世帯当たり〕 14.3万円	10.7万円<21.5万円> 〔被保険者一人当たり〕 18.7万円<37.3万円>	11.8万円<26.0万円> 〔被保険者一人当たり〕 22.0万円<46.3万円>	13.9万円<27.7万円> 〔被保険者一人当たり〕 27.2万円<54.4万円>	6.9万円
保険料負担率(5)	9.9%	7.6%	5.7%	6.0%	8.3%
公費負担	給付費等の50% + 保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助(7)	なし	給付費等の約50% + 保険料軽減等
公費負担額(6) (平成28年度予算 ^ハ -入)	4兆3,319億円 (国3兆958億円)	1兆1,781億円 (全額国費)	381億円 (全額国費)		7兆6,368億円 (国4兆9,132億円)

(1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合である。

(2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したもの。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)

協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。

(3) 被保険者一人当たりの金額を表す。

(4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

(5) 保険料負担率は、加入者一人当たり平均保険料を加入者一人当たり平均所得で除した額。

(6) 介護納付金及び特定健診・特定保健指導、保険料軽減分等に対する負担金・補助金は含まれていない。

(7) 共済組合も補助対象となるが、平成23年度以降実績なし。

医療保険制度の患者一部負担の推移

～昭和47年 12月		昭和48年1月～		昭和58年2月～		平成9年9月～		平成13年1月～		平成14年 10月～		平成15年 4月～		平成18年 10月～		平成20年4月～			
老人医療費 支給制度前		老人医療費支給制度 (老人福祉法)		老人保健制度														後期高齢者 医療制度	
国保	3割	高齢者	なし	入院300円/日 外来400円/月	1,000円/日 500円/日 (月4回まで) + 薬剤一部負担	定率1割負担 (月額上限付き) * 診療所は定額制を 選択可 薬剤一部負担の廃止 高額医療費創設	定率1割負担 (現役並み所得者2割)	定率1割負担 (現役並み所 得者3割)	75歳以上	1割負担 (現役並み所得者3割)									
	被用者本人									定額負担	2割負担 (現役並み所得者3割) 平成26年3月末までに70歳に 達している者は1割 (平成26年4月以降70歳にな る者から2割)								
被用者家族		5割	若人	国保	3割 高額療養費創設(S48～)	入院3割 外来3割+ 薬剤一部負担 (3歳未満の乳幼児2割(H14年10月～))	3割 薬剤一部負 担の廃止	3割	70歳未満	3割 (義務教育就学前2割)									
	被用者本人			定額 1割(S59～) 高額療養費創設	入院2割 外来2割+ 薬剤一部負担														
	被用者家族			3割(S48～) 入院2割(S56～) 高額療養費創設 外来3割(S48～)	入院2割 外来3割+ 薬剤一部負担 (3歳未満の乳幼児2割(H14年10月～))														

(注) ・昭和59年に特定療養費制度を創設。将来の保険導入の必要性等の観点から、従来、保険診療との併用が認められなかった療養について、先進的な医療技術等にも対象を拡大し、平成18年に保険外併用療養費制度として再構成。

- ・平成6年10月に入院時食事療養費制度創設、平成18年10月に入院時生活療養費制度創設
- ・平成14年10月から3歳未満の乳幼児は2割負担に軽減、平成20年4月から義務教育就学前へ範囲を拡大

高額療養費制度の見直し (平成27年1月施行)

1. 見直しの趣旨

高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療費の自己負担に一定の歯止めを設ける仕組み。今般、負担能力に応じた負担とする観点から、70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額をきめ細かく設定する。

2. 見直しの内容

(見直し前)

(見直し後)

		月単位の上限額 (円)	
70歳未満	上位所得者 (年収約770万円~) 健保: 標報53万円以上 国保: 旧ただし書き所得600万円超	150,000 + (医療費 - 500,000) × 1% <多数回該当: 83,400>	
	一般所得者 (上位所得者・低所得者以外) 3人世帯(給与所得者/夫婦子1人の場合: 年収約210万~約770万円)	80,100 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当: 44,400>	
	住民税非課税	35,400 <多数回該当: 24,600>	
	窓口負担割合	外来	80,100 + (総医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当: 44,400>
70~74歳	現役並み所得者 (年収約370万円~) 健保: 標報28万円以上 国保: 課税所得145万以上	3割	44,400
	一般 (~年収約370万円) 健保: 標報26万円以下(1) 国保: 課税所得145万円未満(1)	2割	44,400
	住民税非課税	(3)	24,600
	住民税非課税 (所得が一定以下)	8,000	15,000
75歳	現役並み所得者 (年収約370万円~) 課税所得145万以上	3割	44,400
	一般 (~年収約370万円) 課税所得145万円未満(1)	1割	44,400
	住民税非課税	8,000	24,600
	住民税非課税 (所得が一定以下)	8,000	15,000

		月単位の上限額 (円)	
70歳未満	年収約1,160万円~ 健保: 標報83万円以上 国保: 旧ただし書き所得901万円超	252,600 + (医療費 - 842,000) × 1% <多数回該当: 140,100>	
	年収約770~約1,160万円 健保: 標報53万~79万円 国保: 旧ただし書き所得600万~901万円	167,400 + (医療費 - 558,000) × 1% <多数回該当: 93,000>	
	年収約370~約770万円 健保: 標報28万~50万円 国保: 旧ただし書き所得210万~600万円	80,100 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回該当: 44,400>	
	~年収約370万円 健保: 標報26万円以下 国保: 旧ただし書き所得210万円以下	57,600 <多数回該当: 44,400>	
住民税非課税	35,400 <多数回該当: 24,600>		
70~74歳	現役並み所得者 (年収約370万円~) 健保: 標報28万円以上 国保: 課税所得145万以上	3割	44,400
	一般 (~年収約370万円) 健保: 標報26万円以下(1) 国保: 課税所得145万円未満(1)(2)	2割	44,400
	住民税非課税	(3)	24,600
	住民税非課税 (所得が一定以下)	8,000	15,000
75歳	現役並み所得者 (年収約370万円~) 課税所得145万以上	3割	44,400
	一般 (~年収約370万円) 課税所得145万円未満(1)	1割	44,400
	住民税非課税	8,000	24,600
	住民税非課税 (所得が一定以下)	8,000	15,000

約1,330万人

約4,060万人

1 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合も含む。 2 旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合も含む。 3 平成26年3月末日までに70歳に達している者は1割。 (注)75歳以上の所得区分、限度額に変更はない。

介護保険の利用者負担について (平成26年改正における一定所得以上の利用者負担の見直し【平成27年8月施行】)

負担割合の引き上げ

保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある**一定以上の所得の方の自己負担割合を2割**とする。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。

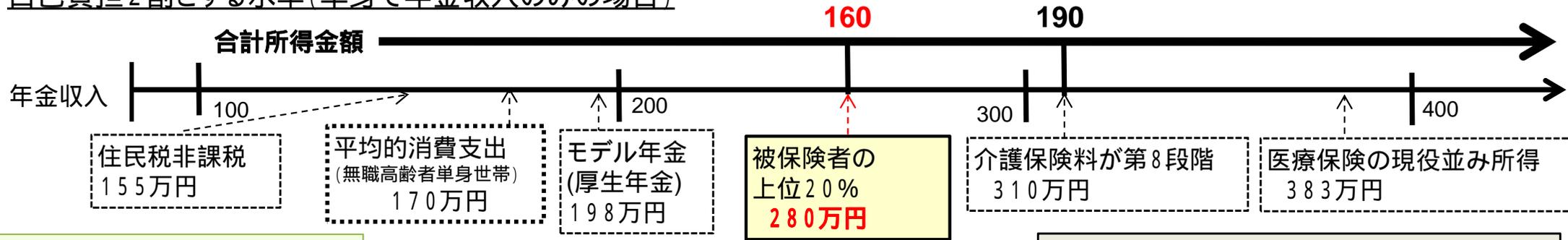
自己負担2割とする水準は、**合計所得金額**(1) **160万円以上**(2)の者(単身で年金収入のみの場合、280万円以上)。

ただし、合計所得金額が160万円以上であっても、実質的な所得が280万円に満たないケースや2人以上世帯における負担能力が低いケースを考慮し、**「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万円、2人以上世帯で346万円未満**(3)の場合は、**1割負担に戻す**。

- 1 合計所得金額とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額
- 2 **被保険者の上位20%に該当する水準**。ただし、利用者の所得分布は、被保険者全体の所得分布と比較して低いため、被保険者の上位20%に相当する基準を設定したとしても、**実際に影響を受けるのは、在宅サービスの利用者のうち15%程度、特養入所者の5%程度**と推計。
- 3 280万円 + 5.5万円(国民年金の平均額) × 12 = 346万円

自己負担2割とする水準(単身で年金収入のみの場合)

年金収入の場合: 合計所得金額 = 年金収入額 - 公的年金等控除(基本的に120万円)



負担上限の引き上げ

自己負担限度額(高額介護サービス費)のうち、**医療保険の現役並み所得に相当する者**のみ引上げ

参考: 医療保険の70歳以上の高額療養費の限度額

	自己負担限度額 (現行/世帯単位)
現役並み所得者	80,100 + 医療費1% (多数回該当: 44,400円)
一般	44,400円
市町村民税非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

見直し前

自己負担限度額(月額)

一般	37,200円 (世帯)
市町村民税世帯非課税等	24,600円(世帯)
年金収入80万円以下等	15,000円(個人)

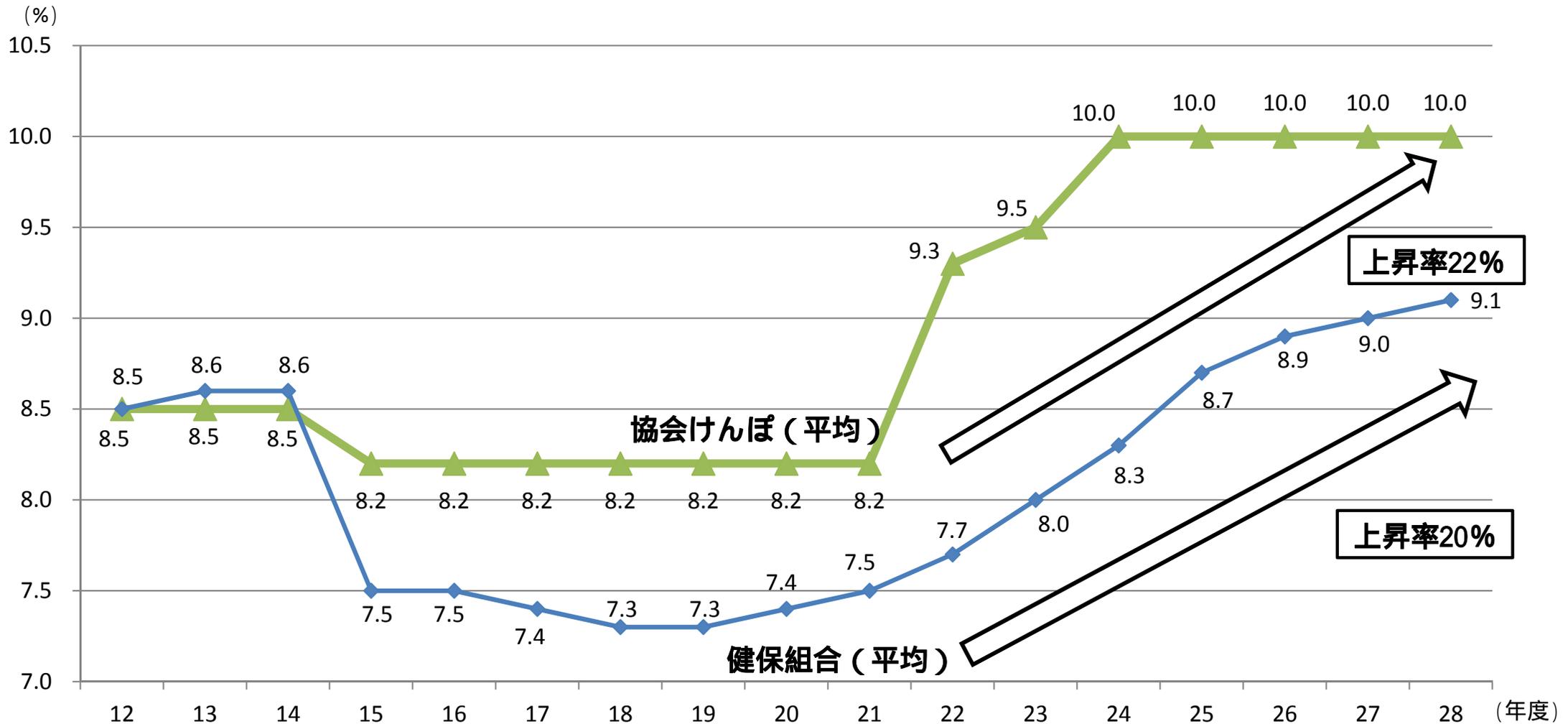
見直し後

現役並み所得相当()	44,400円
一般	37,200円

課税所得145万円以上(ただし、同一世帯内の第1号被保険者の収入が、1人のみの場合383万円、2人以上の場合520万円に満たない場合には、一般に戻す)

協会けんぽと健康保険組合の保険料率の推移

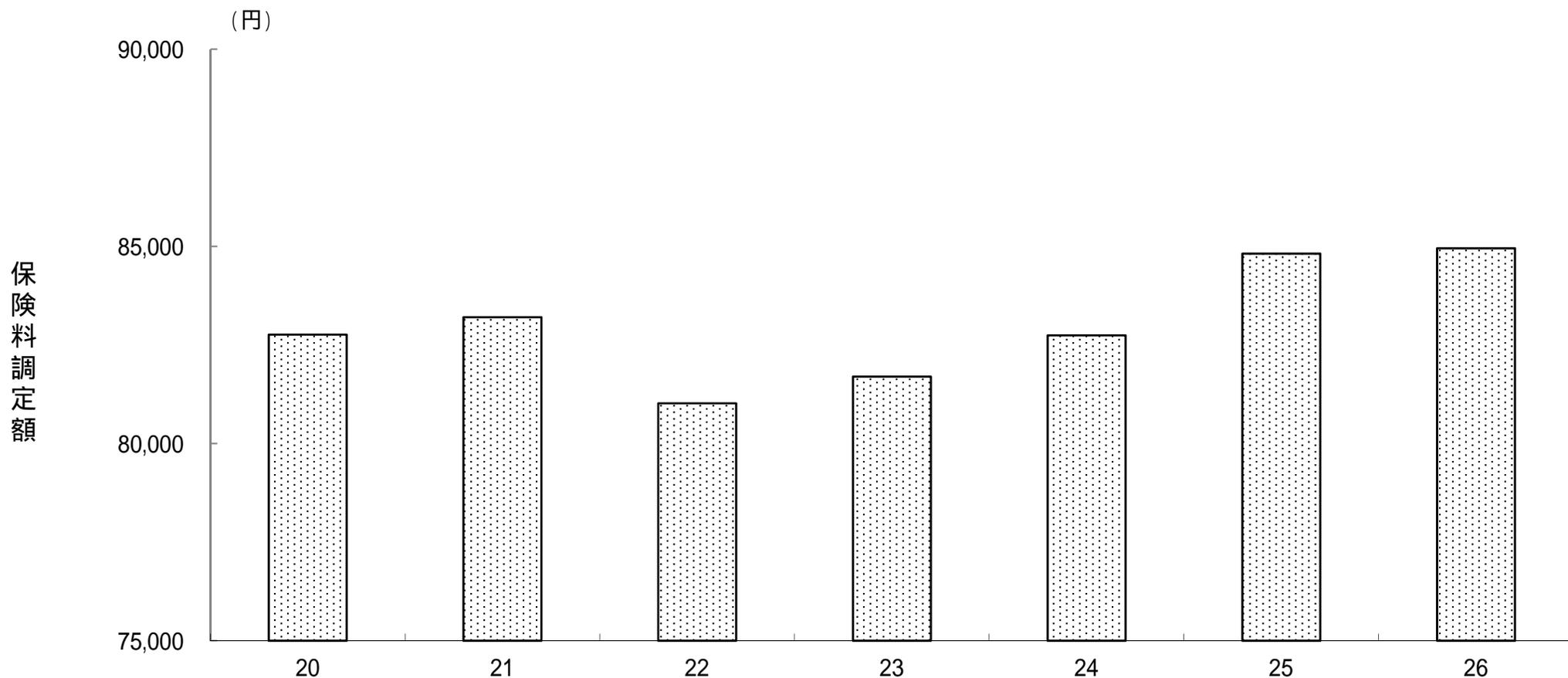
近年、協会けんぽ、健保組合ともに保険料率を引き上げている（協会けんぽは、24年度以降10.0%で推移）。協会けんぽへの国庫補助により、一定程度格差が縮小されている。



- (1) 平成15年度に保険料率が下がっているのは、総報酬制（賞与にも月収と同じ保険料率を賦課）の導入によるもの。
- (2) 健康保険組合の保険料率（調整保険料率含む）は、平成25年度までは実績、26年度は実績見込、27年度は予算ベース、28年度は予算早期集計ベースによる。
- (3) 協会けんぽは全国平均の保険料率。（平成28年度 最高：佐賀支部 10.33% 最低：新潟支部 9.79%）

国民健康保険料(税)の負担

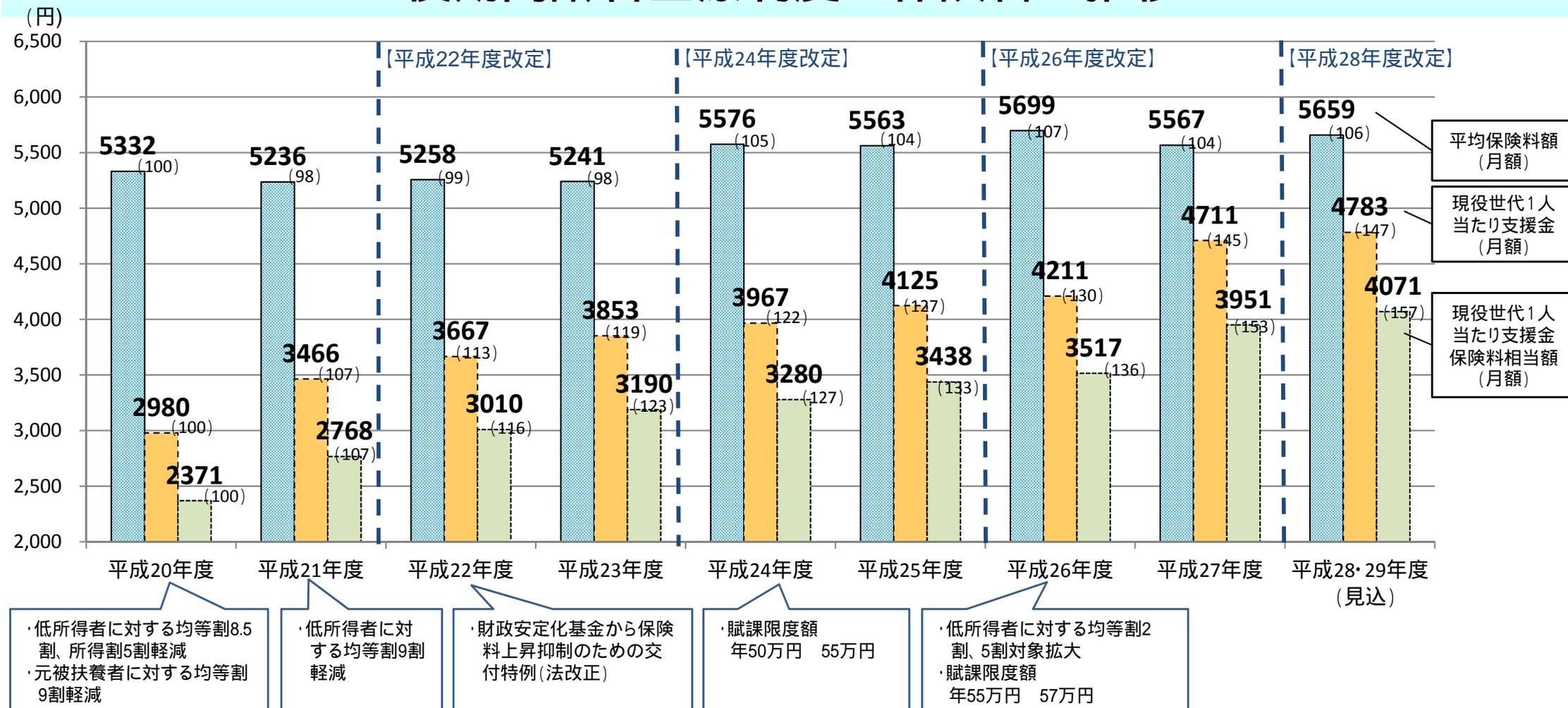
1人当たりの保険料調定額は8万円台を推移している(介護納付金分除く)。



年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
調定額(円)	82,765	83,204	81,021	81,698	82,744	84,815	84,952

(注)国民健康保険事業年報より

後期高齢者医療制度の保険料の推移



	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28・29年度
1人当たり医療給付費	71.5万円 (100)	80.5万円 (103)	82.9万円 (106)	84.3万円 (108)	84.6万円 (108)	85.5万円 (114)	85.8万円 (110)	-	-
高齢者負担率	10.00%(100)		10.26%(103)		10.51%(105)		10.73%(107)		10.99%(110)

平均保険料額は平成20～27年度は後期高齢者医療制度被保険者実態調査に基づく実績額、平成28・29年度は保険料改定時見込み。

支援金は、平成20～26年度は確定賦課、平成27年度は概算賦課、平成28・29年度は平成28年度の概算賦課ベース。

支援金保険料相当分は、支援金から国保及び協会けんぽへの定率の公費を控除したもの。平成20～26年度は確定賦課、平成27年度は予算ベース、平成28・29年度は平成28年度の予算ベース。(国保の低所得者に対する軽減分及び保険者支援制度分は考慮していない。)

支援金、支援金保険料相当分の平成28・29年度(見込)については、平成28年10月以降の適用拡大を含めた平成28年度の金額。

支援金、支援金保険料相当分及び1人当たり医療給付費の伸びについては、満年度化の影響排除のため、平成20年度のコストに12/11を乗じたものを基準に計算。

1人当たり医療給付費は平成20～25年度までは後期高齢者医療事業年報に基づく実績額、平成26年度は速報ベース。

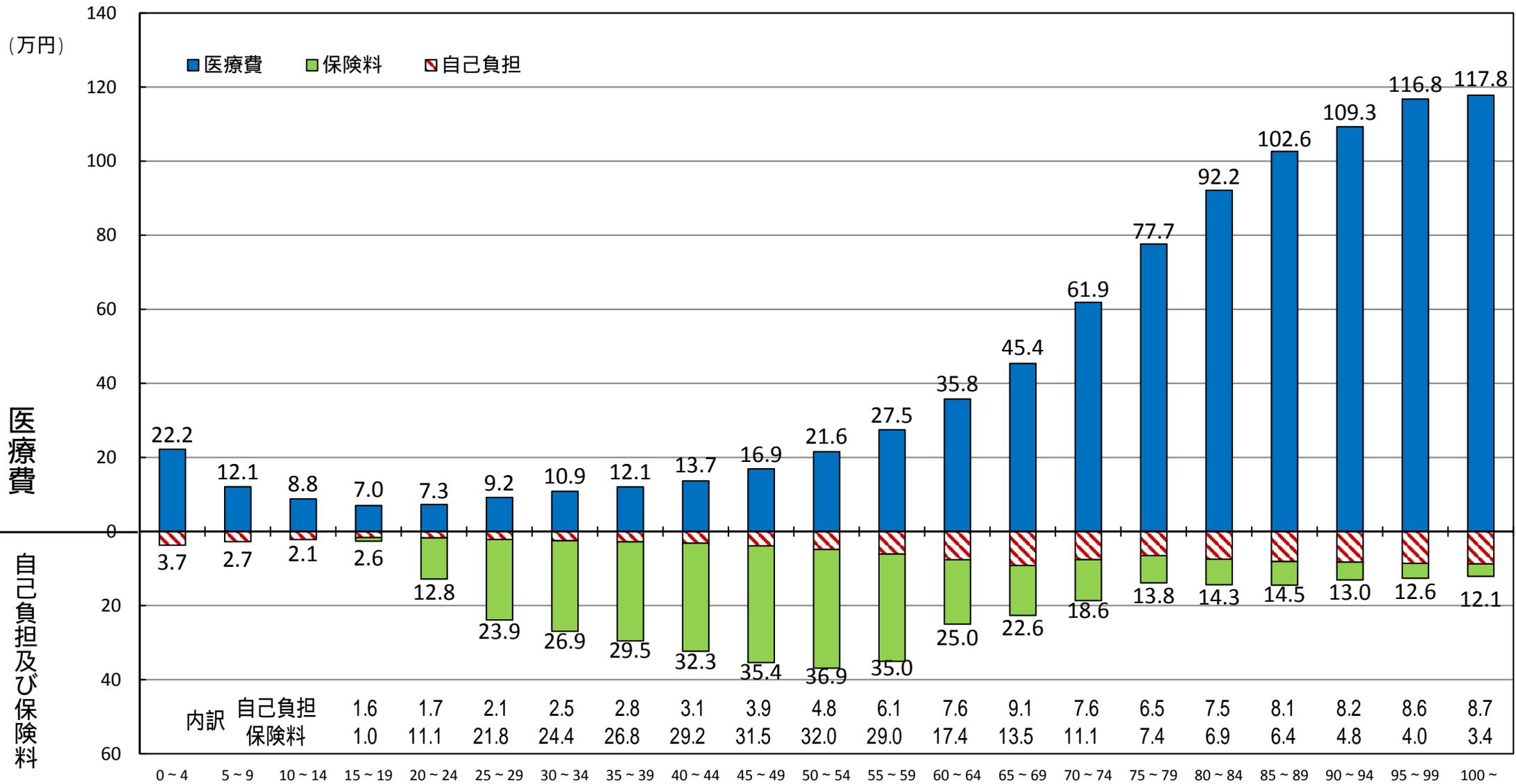
介護保険料の推移

		第1号保険料(65歳～) の1人当たり月額 (基準額の全国平均)	第2号保険料(40歳～64歳) の1人当たり月額 (事業主負担分、公費分を含む)		
第1期	平成12年度	2,911円	2,075円		
	平成13年度		2,647円		
	平成14年度		3,008円		
第2期	平成15年度	3,293円	3,196円		
	平成16年度		3,474円		
	平成17年度		3,618円		
第3期	平成18年度	4,090円	3,595円		
	平成19年度		3,777円		
	平成20年度		3,944円		
第4期	平成21年度	4,160円	4,093円		
	平成22年度		4,289円		
	平成23年度		4,463円		
第5期	平成24年度	4,972円	4,622円		
	平成25年度		4,871円		
	平成26年度		5,125円		
第6期	平成27年度	5,514円	5,177円		
	平成28年度		(9月まで)	5,352円	
			(10月以降)	5,347円〔国保〕	
				5,432円〔被用者保険〕	
平成29年度					

(注)第2号保険料の1人当たり月額については、平成26年度までは確定額、平成27年度以降は予算における見込額

年齢階級別1人当たり医療費、自己負担額及び保険料の比較(年額)

(平成25年度実績に基づく推計値)



- (注) 1. 1人当たりの医療費と自己負担は、それぞれ加入者の年齢階級別医療費及び自己負担をその年齢階級の加入者数で割ったものである。
 2. 自己負担は、医療保険制度における自己負担である。
 3. 予算措置による70~74歳の患者負担補填分は自己負担に含まれている。
 4. 1人当たり保険料は、被保険者(市町村国保は世帯主)の年齢階級別の保険料(事業主負担分を含む)を、その年齢階級別の加入者数で割ったものである。
 また、年齢階級別の保険料は健康保険被保険者実態調査、国民健康保険実態調査、後期高齢者医療制度被保険者実態調査等を基に推計した。
 5. 端数処理の関係で、数字が合わないことがある。

ミクロでみた社会保障給付を支える国民の拠出・負担

各制度についての数字や金額は概算である。

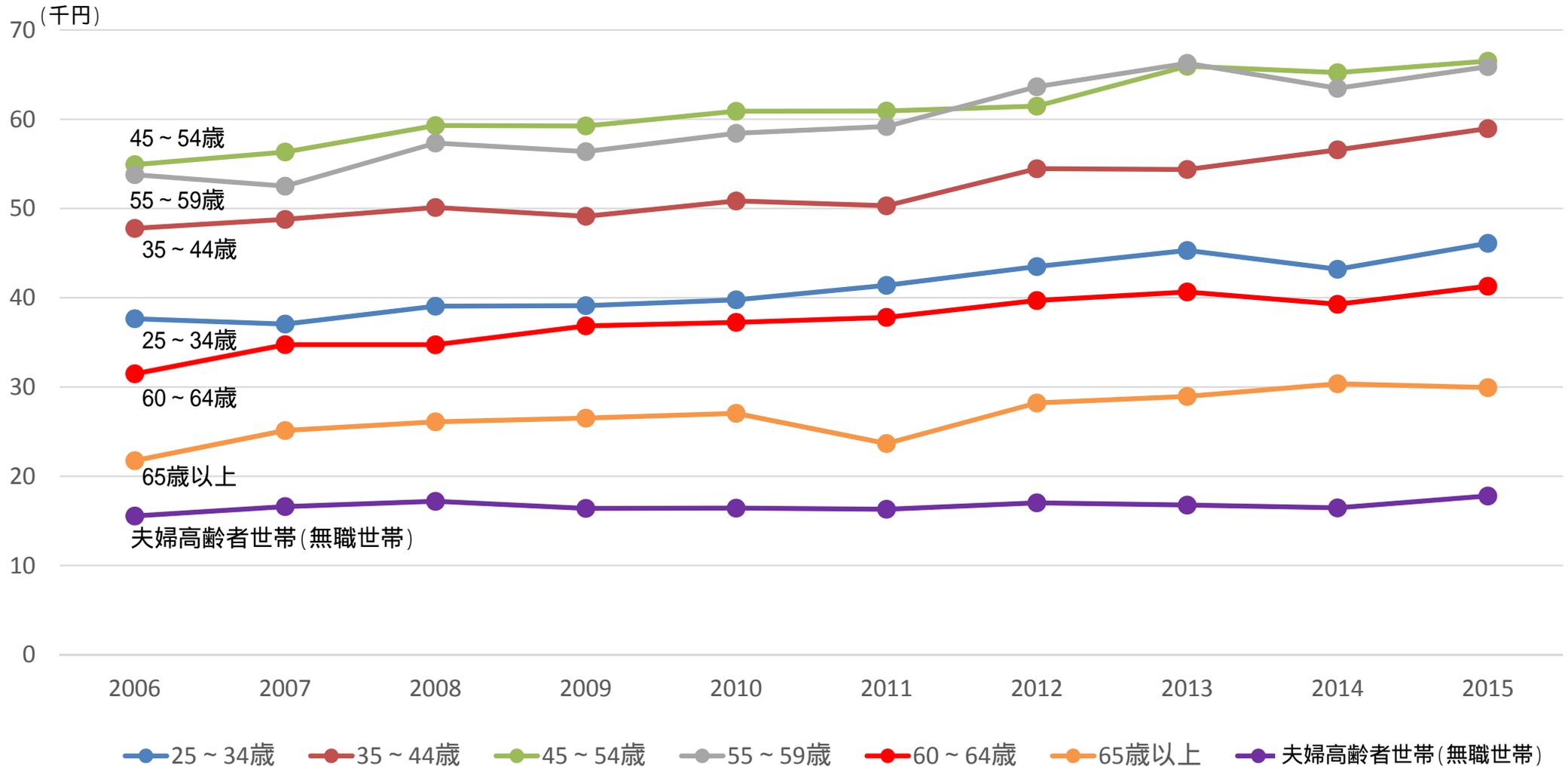
保険料

年金	自営業、専業主婦	国民年金	月額16,260円(28年度) 平成29年度以降 16,900円(平成16年度価格)
	サラリーマン	厚生年金	総報酬の18.182%(法定・労使折半)(平成28年9月～29年8月) 平成29年9月以降 18.3% <被保険者の本人負担(月収34万円の場合) 月額:30,909円>
医療	自営業者等	国民健康保険	1人当たり平均 月額約7,100円(平成26年度) 年額約85,000円を12で割った数値。
	75歳以上の高齢者等	後期高齢者医療制度	1人当たり平均 月額約5,700円(平成26年度) 年額約68,000円を12で割った数値。
	中小企業従業員等	全国健康保険協会管掌健康保険	総報酬の10.00%(平均保険料率、労使折半)(平成28年度) <被保険者一人あたり年額18.7万円、事業主負担込37.3万円(平成26年度)>
	大企業従業員等	組管管掌健康保険	総報酬の9.103%(平均保険料率、組合により労使の負担割合は異なる、平成28年度予算早期集計) <被保険者一人あたり年額22.0万円、事業主負担込48.3万円(平成26年度)>
介護	65歳以上の方	介護保険 第1号被保険者	平均で月額5,514円(平成27～29年度)
	40～64歳の方	介護保険 第2号被保険者	総報酬の1.58%(全国健康保険協会管掌健康保険の場合・労使折半) <被保険者一人あたり年額3.1万円、事業主負担込6.2万円(平成27年度見込)>
雇用	労働者	雇用保険	賃金の1.1%(労働者0.4%・事業主0.7%)

世帯主の年齢階級別 社会保険料の推移

(年齢階級別 1世帯当たり1か月間の社会保険料(家計調査のデータ))

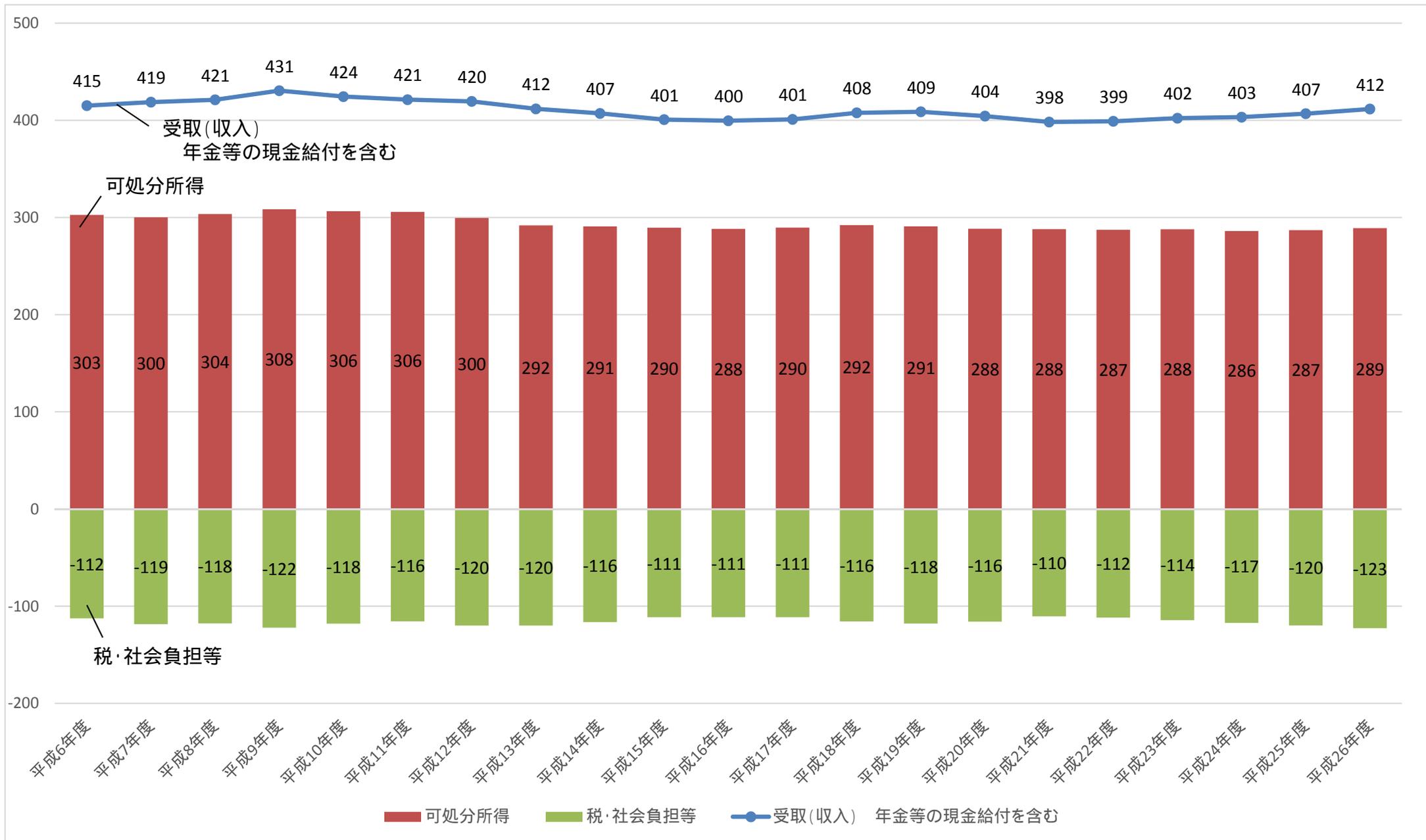
25歳～64歳において社会保険料は増加傾向
夫婦高齢者世帯(無職世帯)においてはほぼ横ばい傾向である



・年齢階級別の世帯は、二人以上世帯のうち勤労者世帯である。夫婦高齢者世帯は、65歳以上の夫婦一組の世帯のうち無職世帯である。
・社会保険料は、公的年金保険料、健康保険料、介護保険料、他の社会保険料の合計である。

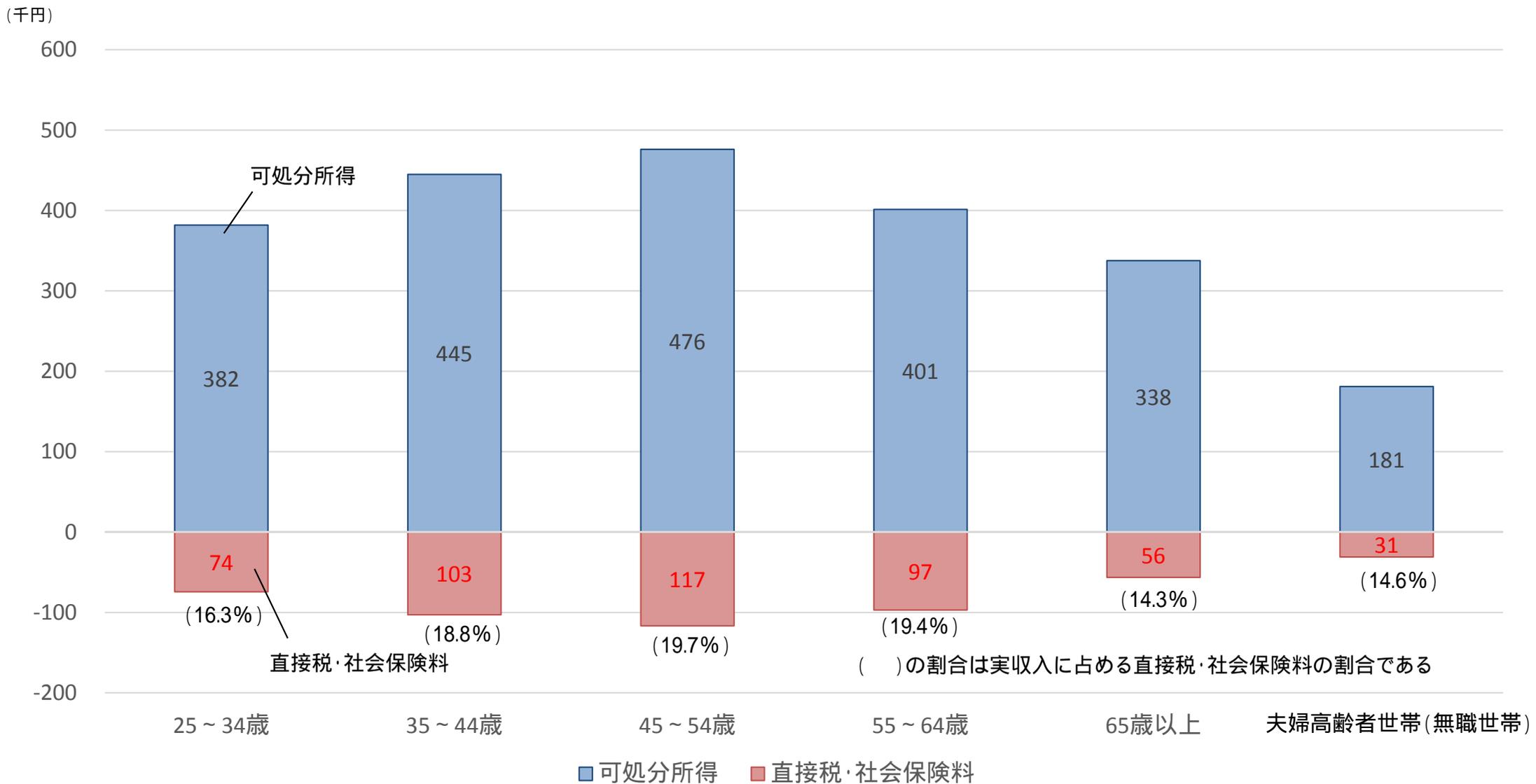
(出典)家計調査

家計(個人企業含む)の可処分所得 (国民経済計算)



世帯主の年齢階級別 可処分所得(2015年平均)

(世帯主の年齢階級別 1世帯当たり1か月間の可処分所得)



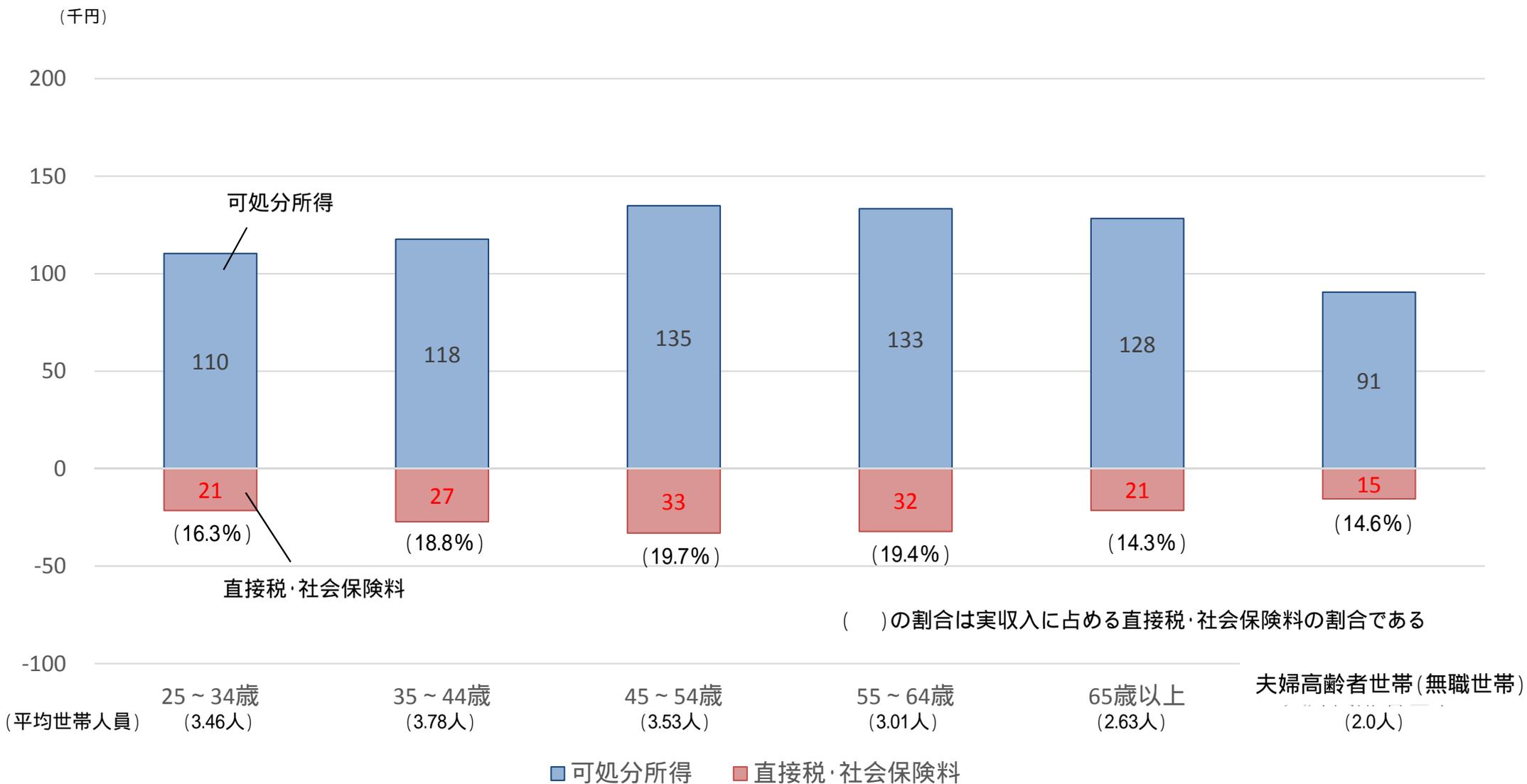
(注)

・年齢階級別の世帯は、二人以上世帯のうち勤労者世帯である。夫婦高齢者世帯は、65歳以降の夫婦一組の世帯のうち無職世帯である。

・実収入は、世帯員全員の現金収入(税込み)を合計したもので、勤め先収入のほか、事業・内職収入、公的年金等の社会保障給付、財産収入などが含まれる。家計調査においては、宝くじ当選金、損害保険金、遺産相続金、退職一時金などの不規則で経常的でない高額な受取は、実収入から除いてる。

出典:家計調査

世帯主の年齢階級別 世帯員1人当たり可処分所得(2015年平均)



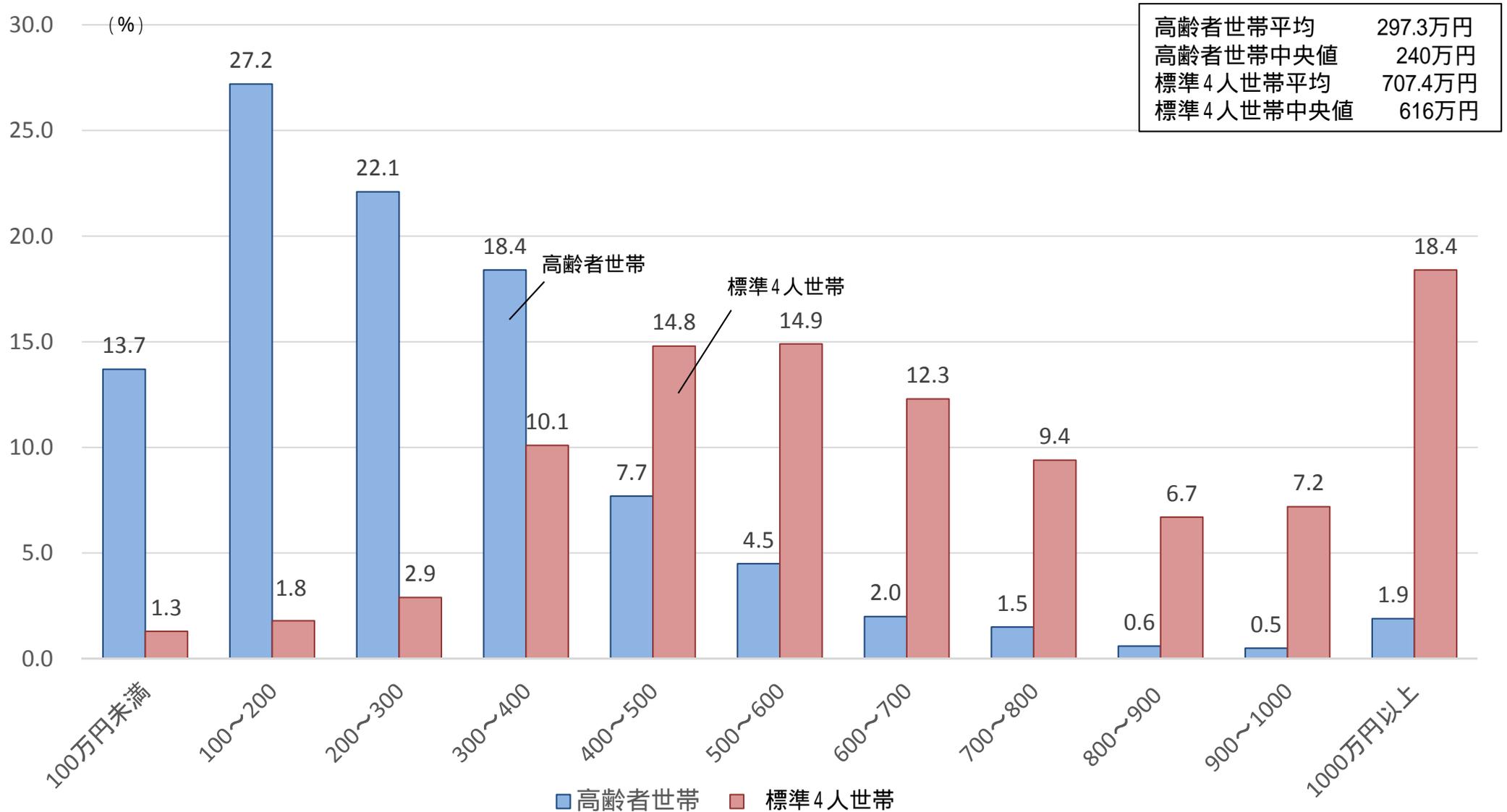
(注)

・世帯員1人当たりの可処分所得、直接税・社会保険料、実収入は、1世帯当たりの1か月間の可処分所得、直接税・社会保険料、実収入を平均世帯人数で除した数値である。

・年齢階級別の世帯は、二人以上世帯のうち勤労者世帯である。夫婦高齢者世帯は、65歳以降の夫婦一組の世帯のうち無職世帯である。

・実収入は、世帯員全員の現金収入(税込み)を合計したもので、勤め先収入のほか、事業・内職収入、公的年金等の社会保障給付、財産収入などが含まれる。家計調査においては、宝くじ当選金、損害保険金、遺産相続金、退職一時金などの不規則で経常的でない高額な受取は、実収入から除いてる。

高齢者世帯の所得金額階級別世帯数の分布



(注)

- ・「高齢者世帯」とは、65歳以上の者のみで構成するか、又はこれに18歳未満の未婚の者が加わった世帯をいう
- ・「標準4人世帯」とは、夫婦と18歳未満の未婚の子2人の世帯である。

世帯主の年齢別の貯蓄現在高階級別分

(二人以上の世帯における1世帯当たり貯蓄現在高(2015年平均))

