

介護保険制度における費用負担のあり方 — 世代内支援のすすめ —

いま い じん
今 井 伸

〈要 旨〉

平成12年に施行された介護保険制度は、すでに12年の時を経て現在第5期の事業計画期間に入っている。本制度は社会保険方式を採用するにあたり、高齢者世帯の平均所得額を用いて「高齢者金持ち論」を前提とし、全ての高齢者に相応の負担を求めた。しかし、高齢者の経済的実像は、高所得高齢者が少なからず存在する一方で、負担に苦しむ多くの低所得高齢者の存在が明らかとなっている。また、制度発足時の介護保険料基準額は、全国平均で月額3,000円程度であったものが、今や5,000円を突破し、次期の第6期には6,000円を超える覚悟をしなくてはならない状況にある。

一方、介護保険制度の要介護(支援)認定者数は、平成24年3月末現在、全国で約533万人、その中で介護サービスの利用者数については約440万人を数え、介護サービスにかかる総費用額は、平成22年度で7兆5,550億円となっている。最新の人口推計によると、高齢化はますます進行し、平成23年に2,948万人だった65歳以上の高齢者は、15年後の平成38年には3,657万人になることが予想されている。このうち、介護が必要となる確率の高い75歳以上は1,419万人から2,179万人へと1.5倍に増え、介護保険給付費についても21兆円へと急増する見通しである。

しかし、これらの負担を求められる現役世代は、不安定かつ不透明な経済状況におかれている。特に若者は、高い失業率と非正規雇用の波にのまれている。この介護保険をはじめとして医療費や年金などの社会保障にかかる膨大な費用を、今後だれがどのように負担していくのであろうか。

そもそも、介護保険制度は「高齢者金持ち論」を前提として社会保険方式を採用し、従来の福祉サービスの対象者であった低・中所得者にとどまらず、平等性や普遍性を掲げて高所得者までもほぼ同じ条件の給付対象者として制度設計を行った。その結果として利用者とサービス利用量は増大し、財源不足のために低所得者が負担に苦しむという見逃せない状況が起きている。

制度施行時から10年以上を経た今、改めて低所得者施策の現状を踏まえ、費用負担のあり方について検討する必要がある。本論では、高齢者の経済状況を所得と貯蓄の面から明らかにするとともに、低所得者施策の問題点を整理し、「持てる者が持たざる者」を支援する世代内扶養を中心とした費用負担のあり方について論じていきたい。

〈キーワード〉

介護保険 低所得者施策 費用負担 世代内支援

I はじめに

わが国の公的介護保障制度として平成12年に施行された介護保険制度は、数度の制度改正を経て4期計12年の間、全国の市区町村が保険者となり社会保険制度として運営されてきた。国は、低・中所得者を対象とした公費負担による措置制度を高所得者も対象とした社会保険制度へ転換を図るに際し、1995年社会保障制度審議会勧告『社会保障体制の再構築(勧告)安心して暮らせる21世紀の社会を目指して』において、「社会保険中心主義の明確化」を提起し、「負担と給付の関係が明確。国民が給付と負担の水準を選択できる」。「社会保険方式では権利性が強くなる。生活保護制度と比較し、実際に権利を行使する場合に差異が出る」とその理由を説明した。また、「税方式ではサービス提供が低所得者中心(選別的公費負担)となり、高所得者は対象外となる」とも述べている。

基本的に社会保険制度は「負担と給付の関係が明確である」という特徴を有する。つまり、保険料負担という前提条件を満たした者のみが保険事故が起きた場合に保険給付を受けるということである。これは言い換えると「負担なき受益は排除する」ということになる。制度施行当時、国は全ての高齢者に相応の保険料・利用者負担を求める根拠として「高齢者金持ち論」を展開したことは記憶に新しい。しかし、時間の経過とともに高齢者の激しい所得格差の実態が明るみとなるに従い、低所得者に対する施策の必要性を国も認めざるをえなくなった。

制度施行時から10年以上を経た今、改めて低所得者施策の現状を踏まえ、費用負担のあり方について検討する必要がある。本論では、高齢者の経済状況を所得と貯蓄の面から明らかにするとともに、低所得者施策の問題点を整理し、「持てる者が持たざる者」を支援する世代内扶養を中心とした費用負担のあり方について論じていきたい。

II 高齢者の経済的実像

1 高齢者の所得分布状況

介護保険制度施行前、高山憲之氏は「高齢者の生活実態や生活意識をつぶさに検討してみると、現役組のそれと比較する限り『高齢者はかわいそう』だとはもはやいえない段階にある高齢者が多数派であることが明らかになった」¹や総務庁の『全国消費実態調査』の中の「高齢者夫婦世帯」に関するデータを用いて「日本の高齢者は金持ちである」²と主張した。

ここであらためて、高齢者の所得状況を見ることとする。表1は、平成22年の国民生活基礎調査における、全世帯および65歳以上の高齢者のいる世帯の所得階層別の分布状況である。これによると、高齢者世帯の1世帯あたりの所得は307.9万円と全世帯平均の、549.6万円の半額を若干上回る程度であるが、1人あたりの所得は197.9万円となり、全世帯平均の207.3万円とほとんど同じ水準にあることがわかる。実際、制度導入時に、国はこの評価方法を根拠として「高齢者金持ち論」を展開したのであった。

しかし、所得階層別の割合に着目すると、平均値である307.9万円以下の分布割合は約7割程度となる。次に中央値を確認されたい。調査対象の全ての高齢者世帯を所得額別に並べた場合にちょうど真ん中となる世帯の所得額が中央値となるが、平成22年では254万円であった。平均値との差は50万に達している。また、個別の分布状況を見ると、150万円未満の分布割合は約25%となり、高齢者世帯の4分の1がこの所得階層に該当する。その一方で、500万以上の所得がある割合は8%に過ぎない。これらの数値が示していることは、一部の高所得者が平均値を大きく押し上げているという事実である。平均値を用いて高齢者世帯が金持ちになったという論拠が、国民に対するまやかしであったことが改めて示されている。

次に、個人単位での所得状況を見ることとする。表2を参照されたい。この表は、全国における介護保険第1号被保険者の介護保険料段階別人数の全数分布である。介護保険料についての詳細は後述するが、第3段階は本人を含む世帯員全員が住民税非課税の所得階層である。具体的には、単身者で年金収入のみの世帯であれば、年収155万円以下³の人が該当する。なお、同じく第2段階は年金収入のみであれば、年収80万円以下の人が該当する。また第1段階は、生活保護および老齢福祉年金受給者であり、これらを合算した割合は約30%を占める。このことは、非課税高齢者の割合が、表1に示した150万円未満の世帯約25%とほぼ同じであることを表していることになる。また、この150万円という金額は、国が定めた社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の対象者である生計困難者の要件⁴の金額と同じである。このことから、所得金額だけで見た場合、少なくともおおよそ3割もの高齢者世帯が住民税非課税世帯、生計困難者世帯、いわゆる低所得高齢者世帯と言えよう。

いずれにせよ、少なからずの高齢者は決して豊かとは言いきれず、逆に驚くべき激しい所得格差の中におかれている。また、低所得世帯の存在は割合から考えても決して無視できるような状況にないことがわかる。

表1 所得金額階級別にみた世帯数の分布及び平均所得金額

所得金額階級	全 世 帯		高 齢 者 世 帯	
	累積度数分布 (%)	相対度数分布 (%)	累積度数分布 (%)	相対度数分布 (%)
50万円未満	1.1	1.1	2.4	2.4
50～100万円未満	5.9	4.8	13.1	10.7
100～150	12.2	6.3	25.2	12.2
150～200	18.5	6.4	37.8	12.5
200～250	25.3	6.8	48.7	11.0
250～300	32.0	6.7	59.9	11.2
300～350	38.7	6.6	69.6	9.7
350～400	45.2	6.5	78.0	8.4
400～450	51.1	6.0	83.7	5.8
450～500	56.3	5.2	87.6	3.9
500～600	65.7	9.4	92.2	4.6
600～700	73.1	7.5	94.8	2.6
700～800	79.2	6.1	96.2	1.3
800～900	84.3	5.1	97.2	1.0
900～1000	88.0	3.7	97.8	0.7
1000万円以上	100.0	12.0	100.0	2.2
総 数		100.0		100.0
平均所得金額以下の割合 (%)	61.4		90.3	
1世帯当たり平均所得金額 (万円)	549.6		307.9	
世帯人員1人当たり平均所得金額 (万円)	207.3		197.9	
中央値 (万円)	438		254	

資料 厚生労働省『平成22年国民生活基礎調査』概況より作成

表2 所得段階別第1号被保険者数(平成22年度末現在) (単位:人)

所得段階	年度末現在 被保険者数	構成比
第1段階	779,203	2.68%
第2段階	4,759,189	16.35%
第3段階	3,601,737	12.37%
第4段階	8,912,280	30.62%
第5段階	6,166,235	21.18%
第6段階	3,097,659	10.64%
第7段階	1,248,461	4.29%
第8段階	363,748	1.25%
第9段階	114,119	0.39%
第10段階	45,667	0.16%
第11段階	16,434	0.06%
第12段階以上	2,917	0.01%
合 計	29,107,649	100%

厚生労働省 平成22年度介護保険事業状況報告(年報)より作成

(注)年度末被保険者数には、前年度以前の保険料を当年度中に賦課した者を含む。

2 高齢者の貯蓄分布状況

介護保険制度施行から半年を過ぎた平成12年10月、介護保険料の徴収が全国で開始されたが、同時に低所得高齢者にたいする保険料減免の動きが全国の市町村に広がっている事に対し、直ちに厚生省(当時)は介護保険料減免の際のいわゆる「三原則」⁵を示した。

そのうちのひとつが「年収だけでなく仕送りや資産の評価などを個別的に見ないと、一つの指標だけで負担能力がないとは言い切れない」ということである。堀勝洋氏も「高齢者にも依然として低所得者が少なくないことから、高齢者の実態に沿った適正な負担の仕組みが設けられる必要がある。この場合、高齢者はフローとしての所得が低い場合であっても、ストックとしての資産をかなり保有していることがあることをどう評価するかが課題である」⁶と述べている。つまり、高齢者の経済的実像は収入だけではなく、貯蓄などの資産も同時に把握しなければわからない。介護保険料の減免についても、一概に「負担能力がない」と決め付けずに、収入と資産の両方で捕捉してから行う必要があるということである。

では、高齢者の貯蓄状況はどのようになっているのであろうか。表3を参照されたい。この表は、所得階層別にみた高齢者世帯の貯蓄額の分布について、直近の大規模調査が行われた平成19年国民生活基礎調査の個票より作成したものである。なお、本調査による「貯蓄」の定義は、①金融機関の預貯金、②生命保険・損害保険等の保険料、③株式・投資信託・債券等、④財形貯蓄・社内預金等となっている。この表によると、「貯蓄なし」の世帯割合は全体の13.4%を占めている。また、「貯蓄額50万円未満」と「貯蓄額100万円未満」の合計は約23%になる。一方で、「貯蓄額1,000万円以上」の世帯は合計で21%となり、「貯蓄額100万円未満」の割合とほぼ同じとなることが見てとれる。

次に、低所得の高齢者は貯蓄も低額なのであろうか。これは、収入と貯蓄の両方を把握した上で「低所得者」として定義すべきだという厚生労働省の見解に極めて有効な分析である。図1のグラフは、表3と同様に平成19年国民生活基礎調査の個票を用いて、高齢者世帯の所得と貯蓄額の相関関係をグラフ化したものである。横軸に所得階層、縦軸にそれぞれの所得階層ごとの貯蓄額の世帯割合を示している。

まず、「貯蓄額50万円未満」の所得階層の割合に注目したい。全体では約2割となっているが、所得が「年収50万円未満」の階層では4割と倍増する。さらに、「年収50万円～100万円未満」の階層でも4割強、「100万円～150万円未満」の階層でも4割弱が「貯蓄額50万円未満」となっている。一方で、年収が400万円を超える階層となると、一桁台の百分率(%)となる。

一方で、「貯蓄額1,000万円以上」となると、所得階層が高くなることに比例してその割合の増加が顕著となっている。また、「年収700万円以上」の所得階層では、7割を超

える割合で1000万円以上の貯蓄額を有している。このことから高齢者世帯全体としてみると、所得の低い世帯には貯蓄の低い世帯が多く、所得の高い世帯には貯蓄も高い世帯が多いという傾向が見てとれる。

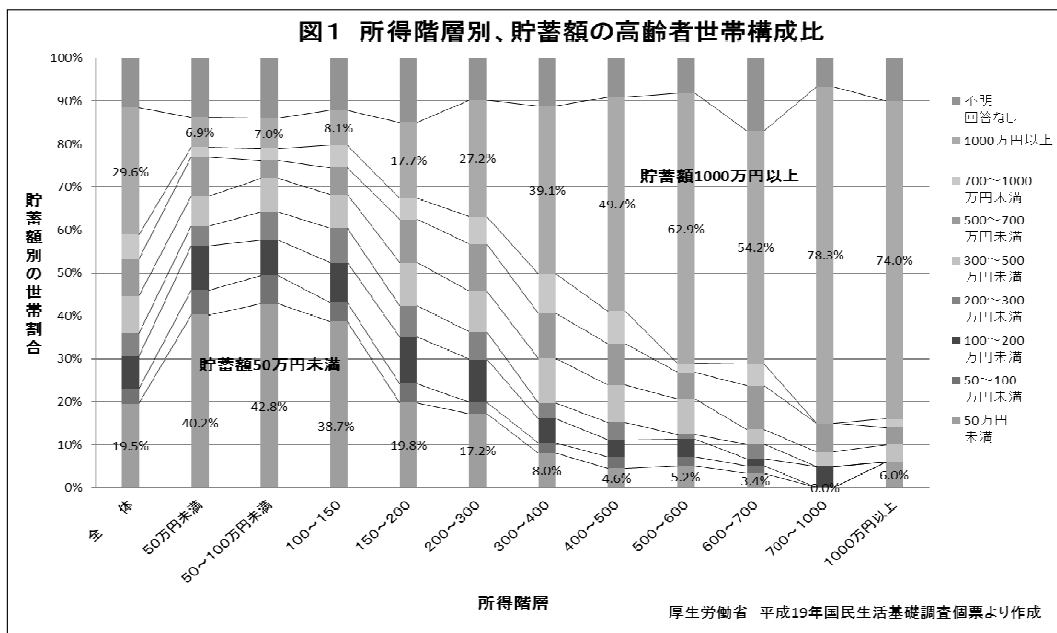
なお特筆すべき点は、国が定めた社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の対象者である生計困難者の要件「単身世帯で年間所得150万円未満、貯蓄額350万円未満」⁷を満たす世帯が、全体の約2割を占めていることである⁸。ちなみに、これは単身世帯の生計困難者基準を用いた割合であり、夫婦世帯ではさらに基準額が増えるため、さらに多くの高齢者が生計困難者に該当する。

以上のように、高齢者の経済状況を細かに分析してみると、高齢者の平均の経済的実像だけを捉えて、意図的に「高齢者は豊かだ」などという、あたかも全ての高齢者に応益負担が可能であるかのような理論が誤りであることは明明白白である。国は、豊かな高齢者も多数いるが、所得や資産が少ない高齢者も多数いるという現実をきめ細やかに分析、検証したうえで制度設計を行うべきであった。

表3 所得階層別にみた高齢者世帯の貯蓄額分布

年間所得階層	貯蓄額														貯蓄額不明	回答なし	計	所得階層分布
	貯蓄なし	50万円未満	50~100万円未満	100~200万円未満	200~300万円未満	300~400万円未満	400~500万円未満	500~700万円未満	700~800万円未満	700~1000万円未満	1000~1500万円未満	1500~3000万円未満	3000万円以上					
全体	13.4%	6.1%	3.4%	7.7%	5.3%	5.5%	3.1%	8.7%	5.6%	8.5%	4.1%	6.5%	10.5%	7.4%	4.1%	100%		
50万円未満	33.3%	6.9%	5.7%	10.3%	4.6%	4.6%	2.3%	9.2%	2.3%	2.3%	1.1%	2.3%	1.1%	6.9%	6.9%	100%	4.0%	
50~100万円未満	30.5%	12.3%	6.6%	8.2%	6.6%	5.8%	2.1%	4.1%	2.9%	2.5%	1.2%	2.5%	0.8%	7.4%	6.6%	100%	11.2%	
100~150万円未満	26.2%	12.5%	4.4%	9.2%	8.1%	4.8%	3.0%	6.3%	5.2%	3.7%	0.7%	1.5%	2.2%	6.6%	5.5%	100%	12.5%	
150~200万円未満	14.1%	5.6%	4.4%	10.9%	7.3%	7.3%	2.8%	10.1%	4.8%	6.0%	3.2%	2.4%	6.0%	9.7%	5.2%	100%	11.4%	
200~250万円未満	11.2%	7.6%	2.8%	11.6%	6.8%	5.6%	3.6%	11.2%	6.0%	7.2%	5.6%	4.8%	6.0%	6.8%	3.2%	100%	11.5%	
250~300万円未満	10.0%	5.4%	2.7%	8.1%	5.9%	5.0%	5.0%	10.4%	6.8%	10.4%	4.5%	6.3%	10.0%	7.2%	2.3%	100%	10.2%	
300~350万円未満	5.5%	2.3%	1.4%	6.9%	4.1%	8.3%	2.8%	10.1%	9.2%	12.4%	5.5%	9.2%	10.6%	9.2%	2.3%	100%	10.0%	
350~400万円未満	5.9%	2.4%	3.6%	4.1%	3.0%	5.3%	4.1%	11.2%	8.9%	10.1%	7.1%	10.7%	13.0%	7.1%	3.6%	100%	7.8%	
400~450万円未満	1.7%	1.7%	2.6%	4.3%	6.0%	6.9%	1.7%	8.6%	8.6%	12.9%	6.9%	11.2%	16.4%	8.6%	1.7%	100%	5.3%	
450~500万円未満	3.7%	2.5%	2.5%	3.7%	1.2%	3.7%	4.9%	11.1%	6.2%	17.3%	4.9%	16.0%	14.8%	6.2%	1.2%	100%	3.7%	
500~550万円未満	3.4%	1.7%	3.4%	5.2%	1.7%	6.9%	3.4%	8.6%	1.7%	12.1%	5.2%	13.8%	22.4%	6.9%	3.4%	100%	2.7%	
550~600万円未満	-	5.1%	-	2.6%	-	2.6%	2.6%	2.6%	2.6%	15.4%	12.8%	10.3%	38.5%	0.0%	5.1%	100%	1.8%	
600~650万円未満	0.0%	2.7%	-	2.7%	2.7%	2.7%	-	10.8%	8.1%	13.5%	2.7%	16.2%	24.3%	5.4%	8.1%	100%	1.7%	
650~700万円未満	4.5%	-	4.5%	0.0%	4.5%	-	4.5%	9.1%	0.0%	13.6%	9.1%	4.5%	22.7%	18.2%	4.5%	100%	1.0%	
700~750万円未満	-	-	-	5.6%	-	5.6%	5.6%	0.0%	0.0%	16.7%	5.6%	11.1%	44.4%	-	5.6%	100%	0.8%	
750~800万円未満	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	-	-	9.1%	-	18.2%	0.0%	18.2%	54.5%	0.0%	0.0%	100%	0.5%	
800~850万円未満	0.0%	-	-	10.0%	-	-	-	10.0%	0.0%	10.0%	-	20.0%	50.0%	-	-	100%	0.5%	
850~900万円未満	-	-	0.0%	12.5%	-	0.0%	-	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%	25.0%	12.5%	12.5%	100%	0.4%	
900~950万円未満	-	-	-	-	-	-	0	11.1%	-	-	22.2%	33.3%	22.2%	11.1%	-	100%	0.4%	
950~1000万円未満	-	-	-	-	-	-	-	0.0%	-	50.0%	-	-	50.0%	-	-	100%	0.2%	
1000万円以上	4.0%	2.0%	-	0.0%	-	2.0%	2.0%	4.0%	2.0%	14.0%	4.0%	10.0%	46.0%	6.0%	4.0%	100%	2.3%	

厚生労働省 平成19年国民生活基礎調査個票より作成



3 医療費負担にみる高齢者の生活状況

これまで高齢者世帯の所得と貯蓄に関する資料を基に、高齢者の経済的状況について論じてきた。しかし、これらの数値はあくまでも収入と貯蓄額を統計上把握しているだけであり、高齢者の生活状況について把握することには限界がある。

表4は、高齢者世帯における収入階層別の家計全体に占める医療費関連費用の割合を示したものである。これによると、医療費の支払いがない世帯の割合は、所得階層が下がるごとに増えていることがわかる。例えば、「年間所得400万円～500万円」の世帯は7世帯に1世帯の割合で医療費関連の支出がないが、「年間所得100万円未満」の世帯となると2.5世帯から3世帯に1世帯の割合に増加する。また、医療費関連の支出額が家計支出額の10%未満の世帯は、所得階層が上がるたびに増えている。

一方で、医療費関連の支出額の割合が10%以上の世帯については、所得階層ごとの大きな差は見られないが、これらの数値は割合を示しているに過ぎず、分母である所得額の多寡に応じてその実支出額に大きな違いが出る。年間所得100万円の世帯の10%は10万円にあたるが、500万円の世帯での10%は50万円となる。同じ10%の医療費関連の支出をしても、残りの90万円で日々の生活を切り詰めながら生活を送らねばならない年間所得100万円世帯と、他の租税負担があるとはいえ、450万円の残りがあると同じく500万円の世帯の生活水準の違いは明らかであろう。また、「年間所得50万円未満」の世帯で20%以上の医療費関連の負担をしている割合が多いのは、分母である所得が少ないからである。所得階層が下がるにつれて健康な高齢者が増えるわけではなく、低所得世

帯であるがゆえに必要な医療費の支出を切り詰める、あるいは重い医療費負担に苦しむ実態が明らかとなっている。重篤な病気になって初めて医療機関を受診することも容易に想像がつく。

介護保険についても利用者負担が求められることについて、坂本重雄は「低所得者の1割負担などによる「利用抑制」の問題は低所得層だけで無く、かなり広範囲に及ぶと予測され、自治体と利用者双方にとり、悩みが多い⁹と指摘している。つまり、医療費に関することにとどまらず、介護サービスに対する費用負担についても同様といえる。貧困を忘れて、在宅生活を支えていく介護保険制度の理念の確立など到底ありえないのである。

表4 病気やけが等で支払った費用の家計支出額に占める割合・所得金額階級別高齢者世帯の割合

所得金額階級	支払った費用なし	10%未満	10%～20%	20%～30%	30%～50%	50%以上
総数	27.2%	56.7%	9.4%	3.2%	1.8%	1.7%
50万円未満	29.7%	45.9%	8.1%	8.1%	5.4%	2.7%
50～100万円未満	39.3%	43.6%	10.7%	2.9%	2.1%	1.4%
100～150	34.0%	46.5%	11.3%	3.1%	2.5%	2.5%
150～200	32.5%	56.5%	8.4%	1.3%	0.6%	0.6%
200～250	27.1%	58.1%	7.8%	3.9%	1.6%	1.6%
250～300	23.8%	56.3%	12.7%	3.2%	2.4%	1.6%
300～350	18.9%	68.9%	7.5%	3.8%	0.9%	0.0%
350～400	13.5%	69.7%	9.0%	3.4%	1.1%	3.4%
400～450	14.3%	74.6%	6.3%	1.6%	1.6%	1.6%
450～500	15.6%	68.9%	8.9%	2.2%	2.2%	2.2%
500～550	16.7%	63.3%	13.3%	3.3%	0.0%	3.3%

厚生労働省 平成22年国民生活基礎調査個票より作成

Ⅲ 介護保険制度における低所得者施策

1 利用者負担の減免制度について

こうした高齢者の経済実態が明らかになるにつれて、国も低所得高齢者の対策について看過できなくなり、いくつかの施策を介護保険制度の中に設けている。制度創設期より行われている低所得者施策の主なものをあげると、「①保険料は所得に合わせて区分を設ける」、「②非課税世帯を対象としたサービス利用者負担の上限を設ける」、「③災害、失業等一時的に所得が減少した場合の介護保険料減免」、「④生活保護制度の利用」、「④境界層負担軽減措置」などである。また、「⑤社会福祉法人による生計困難者に対する利用者負担減免制度」について、対象者を拡大してきた経緯もある。しかしながら、これらの施策は効果が限定されており、多くの低所得高齢者が適切な介護保障を享受できていないことも事実である¹⁰。紙面の都合もあるので、本章ではこれらの施策のうち、特に「⑤社会福祉法人による生計困難者に対する利用者負担減免制度」について取り上げることとしたい。

この制度は、低所得者で特に生計が困難である者に対して、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が利用者負担を減免する場合に、その負担した額が総収入の一定割合を超えた社会福祉法人等に自治体や国が補助を行うものである。また、この制度の趣旨は、低所得者のうちでも極めて厳しい状況にある者(生計困難者)について、社会的な役割のある社会福祉法人等による負担を基本として、利用者負担の減免を行うことであり、利用者負担の減免を行おうとする社会福祉法人は、都道府県・市及び所在地の市町村に対してその旨の申出を行う必要がある。なお、市町村内に介護保険サービスを提供する社会福祉法人が存在していないような地域においては、例外的に当該市町村の判断により、社会福祉事業を直接経営する市町村をはじめ他の事業主体においても利用者負担の減免を行うことができる。

軽減の対象となるサービスは、社会福祉法人等が実施する介護保険法に基づく訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護および介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、施設における食費及び居住費(滞在費)となっている。また申出を行った社会福祉法人は、基本的には、その提供するすべてのこれらのサービスについて、利用者負担の減免を行うものとされている。なお、平成24年度より新規サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護および複合型サービスが追加されている。

具体的な減免額であるが、軽減の程度は、利用者負担の1/4(老齢福祉年金受給者は1/2)を原則とし、全額免除は行わない。さらに、自治体によっては生計困難者に該当する高齢者について、利用者負担のほか介護保険料の減免を行っている。

減免の対象者は、住民税非課税世帯のうち特に生計困難である者とされている。具体的には、市町村民税世帯非課税であって、以下の要件の全てを満たす者のうち、その者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計困難として市町村が認めた者とされている。

- ①年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下。
- ②預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下。
- ③日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない。
- ④負担能力のある親族等に扶養されていない。
- ⑤ 介護保険料を滞納していない。

市町村が利用者の申請に基づき、以上の要件をすべて満たした高齢者を生計困難者と決定の上、確認証を交付するものとし、申出を行っている社会福祉法人は、確認証を提示した利用者についてその内容に基づき利用料の減免を行うこととされている。

2 社会福祉法人による生計困難者の利用料減免制度の実態

このように、国は生計困難者の定義を単身者であれば年収150万円以下、貯蓄額は350万円以下と明確に定め、これらの高齢者に対する介護サービス利用者負担の減免を行っている。

また、厚生労働省は平成12年11月に、各自治体に対し本制度の対象者数を第1号被保険者全体の10%程度の範囲まで拡大するように指示し、平成15年度以降は要件を緩めることにより対象者をさらに15%に拡大するよう前向きな取り組みを行った。

しかし平成17年9月までは、減免額を利用者負担額の1/2の軽減から全額免除とされていたが、それ以降は1/4の軽減へとその内容を後退させた。つまり、正規の利用者負担割合である10%を5%から全額免除の範囲内で減免していたものを2.5%の減額とし、生計困難者の負担を増加するといった対応を行ったのである。

また、事業主体である社会福祉法人の届出を都道府県の単位とし、減免制度の対象者認定を市区町村が行なうこととしたために、各自治体の温度差が大きくなり、平成24年1月現在で未だ152市町村が未実施¹¹であるなど、大きな地域差が課題として指摘されている。

では、本制度の運用実態はどのようになっているのであろうか。資料として、最も高齢者人口が多い東京特別区(23区)の状況を確認したい。表5を参照されたい。これは、平成22年度の東京特別区における生計困難者認定者数を表したものである。数値については、各区の平成22年度介護保険事業実績報告および事務事業評価等の行政資料から確認した。

平成22年度現在、東京特別区における生計困難者認定数の状況は、中央区の0人から葛飾区の535人まで、大きな地域差を見てとることができる。また、介護保険サービスを利用した高齢者のうち生計困難者として認定された人の割合については、1%以上の自治体が文京区、台東区、江東区、中野区、杉並区、荒川区、葛飾区の計7区に過ぎず、中央区の0%をはじめとしてほとんどが1%にも届いていない。全体でみても認定者数の合計は2,210人である。一見すると認定者数は多いようであるが、日本の首都である東京特別区の65歳以上の高齢者人口(第1号被保険者数)は約176万人に達する。また、介護保険サービス利用者数を分母とした認定率では、0.96%に過ぎない。前述のように、国は各自治体に対し本制度の対象者数を第1号被保険者全体の15%程度の範囲まで拡大するように指示していたはずである。この割合をそのままこの表にあてはめると、東京特別区では26万4千人が本制度の対象者となる。しかし、現実には指示された割合の120分の1しか生計困難者は認定されていないことになる。つまり、国が進めている生計困難者に対する利用者負担の減免制度は、この結果を見る限りにおいては効果が限定的であると言わざるをえない。

また、対象となるサービスにも問題がある。負担軽減は、先述したように、社会福祉法人の事業所が提供するいわゆる福祉系サービスに限定されている。老人保健施設、介護療養型病院、訪問看護や通所リハビリテーション等の医療系サービスは減額が適用されない¹²。低所得高齢者は、医療系サービスを受ける必要が無いとでもいうのであろうか。

介護保険制度は社会保険方式を採用するにあたり、「サービスの選択の自由」を目的としていた筈である。社会福祉法人減免制度は、低所得高齢者に限定されたサービスを受けるように強制し、結果としてサービスの選択の自由を奪っているのである。低所得者の救済は社会福祉法人の役割の一つであることを否定しないが、制度の欠陥や矛盾を社会福祉法人に押し付けて小手先だけの低所得者施策を行うことは問題である。もっと抜本的に費用負担のあり方について検討していく必要があるといえる。

表5 東京特別区における生計困難者に対する利用者負担減免認定の状況 (単位:人)

保険者名	平成22年度末実数				認定率 (認定者数/介護保険 サービス利用者数) %
	第1号被保険者数	要支援・介護認定者数 第1号被保険者	介護保険サービス 利用者数※	生計困難者認定者数	
千代田区	9,617	1,872	1,490	12	0.81%
中央区	19,645	3,522	2,619	0	0.00%
港区	37,116	6,831	5,087	11	0.22%
新宿区	60,540	11,152	8,956	21	0.23%
文京区	38,216	6,477	5,317	128	2.41%
台東区	41,505	7,421	5,433	88	1.62%
墨田区	53,232	8,759	6,968	55	0.79%
江東区	90,122	13,000	9,995	100	1.00%
品川区	71,087	10,956	8,962	32	0.36%
目黒区	49,464	8,983	6,961	18	0.26%
大田区	142,005	23,665	18,466	82	0.44%
世田谷区	157,238	30,080	22,908	152	0.66%
渋谷区	38,318	7,536	5,462	14	0.26%
中野区	61,311	11,179	8,884	173	1.95%
杉並区	105,197	19,567	15,044	271	1.80%
豊島区	51,946	9,377	7,042	6	0.09%
北区	79,221	13,178	10,486	72	0.69%
荒川区	44,054	7,579	6,065	73	1.20%
板橋区	108,765	18,419	13,570	57	0.42%
練馬区	137,915	23,396	18,256	146	0.80%
足立区	146,136	23,744	17,996	123	0.68%
葛飾区	97,706	14,397	11,326	535	4.72%
江戸川区	122,070	16,235	12,659	41	0.32%
区部計	1,762,426	297,325	229,952	2,210	0.96%

東京23区(特別区)各区における平成22年度介護保険実績報告、事務事業評価等より作成
 国と都独自の両方の制度を報告している区については、要件の緩い都制度の数値を使用
 ※第1号被保険者のみ。施設利用者については減免対象施設である介護老人福祉施設利用者のみ計上してある

IV 介護保険制度における費用負担のあり方

1 第5期計画における低所得者施策

第5期計画では増大する介護費用を抑制し、施設福祉から在宅福祉へのシフトをより一層進めるために、日常生活圏域内において介護、医療、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、有機的かつ一体的、継続的に提供される体制の整備、すなわち地域

包括ケアシステムを確立することが求められた。そこで平成 23 年 6 月、第 5 期介護保険事業計画に向けて、この地域包括ケアシステムの実現を図るため、医療と介護の連携の強化や、介護人材の確保とサービスの質の向上、高齢者の住まいの整備等を盛り込んだ介護保険法の改正が行われ、24 時間の定期巡回・随時対応型の訪問介護、看護のサービスの創設や小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせた複合型サービスなど、在宅の重度要介護者に対応できるよう、いくつかの新たなサービスが創設された。

一方で、これらの新設された在宅サービスは、費用負担の可能な高齢者のみの利用が可能であることに変わりはない。しかも今回の改正では、低所得高齢者に対する施策にほとんど手が付けられていない。あえて低所得者施策と言える変更点をあげると、介護保険料の特例第 3 段階の設定と介護保険施設におけるユニット型個室の第 3 段階居住費等の負担限度額の引き下げの 2 点である。

前者については、非課税世帯の介護保険料第 3 段階を細分化し、世帯非課税で本人の年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の人を対象に、保険者の判断で特例第 3 段階を新設し、保険料を若干減ずるというものである。このことについては、後節で触れることとする。

後者については、ユニット型個室の居住費及び滞在費について、同じく介護保険料第 3 段階の負担限度額を 1 日当たり 1,640 円から 1,310 円に引き下げるというものである。表 6 を参照されたい。この表は、介護老人福祉施設における 1 か月あたりの費用負担額を示したものである。網掛けの部分が今回改正された箇所である。

第 3 段階の保険料階層に属する高齢者の所得は、単身者の年金受給者であれば年間所得 80 万円を超え 155 万円以下、夫婦世帯であれば年間所得 80 万円を超え 211 万円以下の人が該当する。特にこの階層の単身者については、今回の改正で居住費が減額されたとはいえ、ユニット型個室を利用するためには、医療費や日用品代等の雑費 1 万円程度を含めると月額約 95,000 円、年額にすると約 115 万円の費用負担が必要となる。つまり、年間所得が 115 万円以下の第 3 段階の低所得者は利用が困難なことになる。

第 2 段階層についてはいかがであろうか。同じくユニット型個室を利用する場合には、医療費、雑費を含めて月額 60,000 円程度、年額 72 万円が必要となる。つまり、年間所得 72 万円未満の人は利用が困難となる。夫婦世帯であっても夫に所得が偏る多くの世帯において、夫の入所に伴い妻が生活困窮に陥ることは容易に想像できる。

なお、前節で述べた生計困難者に対する利用者減免制度を利用すると、第 2 段階で月額 9,000 円程度、年額にして 11 万円程度の減額となるが、それでも年間所得 61 万円未満の人は利用が困難である。また同様に、第 3 段階では月額 20,000 円程度、年額 24 万円程度の減額になるが、80 万以上から 91 万円未満の年間所得者は利用が困難である。

しかも、全国の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)6,131 施設のうち本制度の実

施設数は4,292となっており、未だ3割の施設が未実施である¹³。さらに、本制度では介護老人福祉施設のみが対象となっており、他の介護保険施設である介護老人保健施設や介護療養型医療施設は対象外である。実際の認定者も少数に止まることはすでに述べたところである。貯蓄を取り崩せる高齢者であれば利用は可能かもしれないが、所得の少ない高齢者は貯蓄も少ない傾向がある。少額の貯蓄があったとしても、それはいずれ誰にでも訪れる葬儀費用や入院費用など、用意すべき必要経費として手が付けられないのが現状である。

厚生労働省『2010年介護サービス施設・事業所調査結果の概況』によると、平成22年度末現在、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の居室別の整備状況はユニット型個室が全体の44%を占めており、平成26年度までにこの割合を70%に増加するという目標が掲げられている。言い換えれば、比較的低所得者が利用しやすい多床室の整備については基本的に行わないということである。さらに、今回の改定では、特養だけでなく老人保健施設や介護療養型病院の介護保険3施設を対象に、ユニット型個室の第3段階の利用者負担を軽減することで、ユニット型個室の整備促進を図っている。確かにプライバシーが確保され、小規模集団で生活するユニット型個室の施設整備が望ましいことは理解できるが、負担可能な高齢者のみを対象とし、負担ができない低所得高齢者を排除したままに施設環境の整備を進めることは大きな問題である。所得の多寡にかかわらず、望ましい介護環境の享受が可能な負担軽減策を設定することは、介護保険の理念である普遍性を実現するために欠かすことのできないことである。

表6 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の1か月あたりの利用者負担のめやす(介護保険対象分のみ)(単位:円)

介護保険料段階	部屋の種類※	居住費	食費	利用料※	費用の合計
第1段階 老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	多床室	0	10,000	15,000	25,000
	従来型個室	10,000			35,000
	ユニット型個室	25,000			50,000
第2段階 住民税非課税で合計所得金額と 年金収入が年額80万円以下	多床室	10,000	12,000	15,000	37,000
	従来型個室	13,000			40,000
	ユニット型個室	25,000			52,000
第3段階 住民税非課税で第2段階以外	多床室	10,000	20,000	25,000	55,000
	従来型個室	25,000			70,000
	ユニット型個室	40,000			85,000
第4段階以上 上記以外の方 (基準費用額)	多床室	10,000	42,000	28,000	80,000
	従来型個室	35,000		26,000	103,000
	ユニット型個室	60,000		29,000	131,000

資料 厚生労働省『介護報酬担当者会議資料』(2005年8月)を基に作成したものに第5期計画の変更部分を加筆修正
 ※・多床室 2人以上の個室以外の部屋・従来型個室 ユニットの構成しない個室・ユニット型個室 共用スペースを併設している個室
 ※利用料は、高額介護サービス費が適用された要介護4の方の負担上限額を使用、加算を1日当たり70単位として計算

2 財源構成と介護保険料

社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成12年(2000年)4月に創設された介護保険制度の要介護(支援)認定者数は、平成24年3月末現在、約533万人、第1号被保険者に対する認定割合は約17.9%となっている。また、全国の介護サービスの利用者数については、居宅(介護予防)サービスが約324万人、地域密着型(介護予防)サービスが約30万人、施設サービスが約86万人の合計で約440万人となっている。

厚生労働省の介護保険事業状況報告年報によると、介護サービスにかかる総費用額は、決算ベースとして明らかとなっている直近の平成22年度で7兆5,550億円、利用者負担を除いた給付費は6兆8,396億円となっている。なお、利用者負担軽減策である高額介護サービス費¹⁴、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費¹⁵を含む給付総額は、7兆8,204億円となり、数値の上では約2千700億円が負担軽減の費用として費やされている計算となる。

一方で、制度が施行された平成12年度の実績を見ると、要介護(支援)認定者数は約256万人、サービス受給者数は年度平均で約184万人、高額介護サービス費を含む給付総額は3兆2,427億円であったことから、制度施行後10年余りを経て要介護(支援)認定者数は倍増し、サービス利用者は2.4倍、総費用額は2.2倍に膨らんだ。

最新の人口推計によると、高齢化はますます進行し、平成23年に2,948万人だった65歳以上の高齢者は、15年後の平成38年には3,657万人になることが予想されている。このうち、介護が必要となる確率の高い75歳以上は、1,419万人から2,179万人へと1.5倍に増える。また高齢者の増加に伴い、介護保険給付費についても21兆円へと急増する見通しである¹⁶。そこで、この費用を今後だれがどのように負担していくのかが大きな課題となっている。

現在の介護保険にかかる給付費の財源構成を表したものが図2である。第5期計画においては、国の負担率は25%。都道府県および市区町村は同率の12.5%であり、公費負担率を合計すると全体の50%となっている。残りの半分を介護保険料として、65歳以上の第1号被保険者と40歳～64歳までの第2号被保険者が、それぞれ21%と29%の割合で負担する仕組みである。なお、高齢化の進行に伴い、65歳以上の第1号被保険者が負担する割合は、第4期計画の20%から第5期では21%へと増えている。

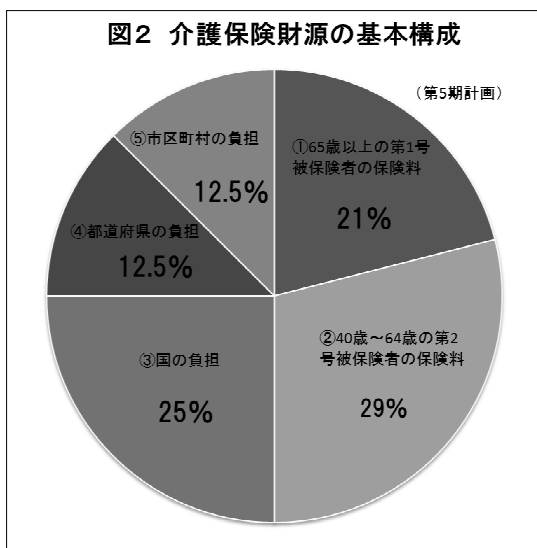
先に述べたように、65歳以上の第1号被保険者の増加に伴い、保険料収入もまた増加が見込まれる一方で、今後介護サービスを必要とする割合が高い75歳以上高齢者の増加により、介護保険給付費総額も急増する。それに伴い、現在の財源構成では公費の増大とともに一人あたりの介護保険料の負担も増えることとなる。

厚生労働省のまとめによると、第5期現在の第1号被保険者の保険料基準額は全国平均で月額4,972円となっているが、これは第4期の保険料基準額4,160円より額にして

812円増え、その増加率は約20%にも上っている。また、制度施行時の第1期保険料基準月額2,911円と比較した場合には、額にして2,061円、率にすると70%もの増加である。唐鎌直義氏は、特に低所得高齢者の介護保険料の負担について、「設立当初の保険料基準と比較すると、現在の基準額はおよそ2倍となっており、年金生活の高齢者にはかなり重い負担となっている。(中略)保険料はすでにこれ以上引き上げられないほどの水準に達しており、現在の負担枠組みを再考する必要に迫られている」¹⁷と指摘している。増大する財源を賄うとともに保険料負担を抑えるために、国は軽度者への給付抑制や不要なサービス利用の適正化などの様々な対策を行っているが、厳しい財政難を踏まえると公費の負担割合を増やすことには慎重にならざるをえない。そこで、手っ取り早く財源を確保するために第2号被保険者の資格年齢を20歳程度まで引き下げることが、たびたび検討の俎上にのぼっている。

しかし、第2号被保険者の保険料は、4期連続の引き上げにより保険料率が収入の10%(労使合計分、全国平均)の大台に乗ることが確実であるとともに、若者の失業率は20代では7%~10%程度¹⁸と全年齢平均の4%程度を大きく上回る他、平成24年3月に大学を卒業した若者のうち4分の1が非正規雇用や無職などの不安定就労状況にある¹⁹など、負担を担う世代の経済的状況の先行きは不安定かつ不透明である。

また、今後ますます少子高齢化が進行することにより、15年後の2037年には高齢者1人を勤労者現役世代2人、2060年には1人を1.3人で支える²⁰など世代構成のバランスは崩壊し、介護だけではなく年金、医療等の社会保障全体の財源確保も困難な状況となる。いわば、これまで行われてきた世代間の支えあいは限界に近づきつつある。研究者の中には、労働と社会保障の分野における詳細な統計数値を用いて世代間格差を指摘し「積み重なる財政赤字は将来の大きな負担となり、年金などの社会保障も賦課方式を続



けるかぎり、後から生まれた者ほど「損」する。これは単に一人ひとりの若者が苦しむだけに留まらない。その世代間格差が拡大していけば、やがて「ツケ」を払いきれなくなり、社会そのものが破たんするだろう。」²¹とまで述べている。安易に第2号被保険者の年齢を引き下げ、現役世代の負担割合を増加させることの他に打つ手はないのであろうか。

3 費用負担と世代内支援

前節で述べたように、介護保険制度の持続性を保つためには、急増する費用に対する財源の確保が喫緊の課題である。しかし、若年世代を含む勤労者世代が高齢者にかかる費用を負担する世代間支援を行うことには限界が露呈しつつある。また、福島利夫氏も所得と社会保険に関する費用負担の問題点を詳細に分析し、「保険料支払いだけでなく、給付の場面でも受益者負担の名のもとに、格差と排除、そして収奪が進行している」²²と指摘している。

低所得高齢者の負担を減じるとともに、普遍的な介護サービスの利用制度を実現するために誰がその負担を負うべきなのか。そのカギを握るのが、世代内支援である。そこで、本項では世代内支援、つまり負担可能な高齢者が負担困難な高齢者を支えるしくみの可能性について考察を行うこととする。

今般成立した社会保障制度一体改革の議論の中で、当初民主党は困窮する低所得者への年金額を月額6,000円加算し、保険料納付免除期間に応じてさらに加算を行う政府案を提示した。これと同時に高所得者の基礎年金額について、年間所得額550万を超える高齢者から徐々に国庫負担分の給付月額32,000円を減額し、950万円で皆減とする案も提示していた。

しかし、自民党、公明党との3党合意の結果として内容は後退し、低所得者への年金額加算については年金制度から切り離し、納付期間に応じて月最大5,000円の福祉的な給付を行うこととする一方で、高所得者の基礎年金切り下げは実施が見送られることになった。福祉的な給付の財源は同時に引き上げられる消費税に求められ、一部を高齢者世代が負担するものの、その多くは主に勤労者世代が負うこととなる。このことに象徴されるように、高齢者の世代内支援は劇的に進むことはない。何度も繰り返すが、わが国の高齢者世代は、持てる者と持たざる者との経済的格差が激しいのである。世代間の支援が困難なのであれば、世代内での支援の在り方について前向きに検討する必要がある。

一例をあげてみたい。表7は、東京都A区における制度施行時の①第1期と現在の②第5期に設定された所得段階別介護保険料を比較したものである。①第1期は、所得段階が5階層に分けられており、基準段階を3段階としていた。この階層に属するのは、「本人は住民税非課税だが、世帯の中に課税者がいる」人であり、実際の保険料も月額3,100円となっていた。また、最も低い第1段階は、「生活保護受給者や老齢福祉年金受

給者」が該当し、保険料は月額 1,550 円であった。

第 2 段階は「本人を含む全世帯員が住民税非課税」の場合が該当し、保険料は 2,320 円であったが、この階層における年間所得の幅は、0 円の無収入から単身者で 266 万円まで²³と極端に広く、この層に分布する多くの低所得高齢者を中心に保険料負担の不公平感だけにとどまらず、有無を言わさない年金からの天引き(特別徴収)が負担困難な高齢者世帯の生活を脅かすこととなった。

また、最も高い階層の第 5 段階においても月額の保険料は 4,650 円であった。このことは、実際の年間所得に占める割合を踏まえると、負担のあり方を再考せざるをえない必然性を意味していた。極端なことを述べれば、年間所得 0 円の高齢者に月額 2,320 円が課せられる一方で、1,000 万円の高齢者には 2 倍の 4,650 円の保険料しか賦課されないのである。恐るべき逆進性である。

次に、②現在の第 5 期計画の保険料を参照されたい。A 区における所得段階は、現在 12 段階にまで細分化されている。第 1 期と比較して変更された主な点を示すと、基準段階である「本人は住民税非課税だが、世帯の中に課税者がいる」階層が第 4 段階とされ、新たに年間所得 80 万円未満の階層である第 2 段階が新設されたことである。また、第 3 段階と第 4 段階それぞれに特別階層が設けられ、低所得者層に配慮された保険料段階の設定となっている。

一方で、高所得者層については最高で 12 段階が設けられ、より多くの負担を求めるような制度設計がされていることがわかる。このように、介護保険料の逆進性の問題は、数度の制度改正を経て徐々に高所得者層へ負担割合をシフトし、低所得者層の保険料を軽減することにより解消を図る方向へと進んでいる。しかし、基準保険料額は当初の 3,100 円から現在は 5,240 円へと既に 2 倍近くに増えており、多くの低所得者層が属する第 2 段階、第 3 段階の保険料も同じく 2,320 円から 2,620 円及び 3,660 円へと増えている。特に、第 2 段階は年間所得 0 円から 80 万円の人となっており、他の社会保険料負担とあわせてその負担感は強いと考えられる。しかも、多くの自治体は第 5 期の介護保険料を算出するために、これまで積み上げてきた介護保険給付費準備基金の多くを取り崩すとともに、都道府県が管理している介護保険財政安定化基金の返還分を保険料財源に充てることにより、実力ベースの保険料を大幅に下げているのが実態である。他の財源を当てにできない第 6 期介護保険料の大幅な上昇は避けられない状況となっている。

これまで述べたように、所得階層別に保険料を設定する方法は、所得に応じて負担を変えることが可能である。また、計画期を更新するたびにより高所得者に保険料負担をシフトしてきた経緯があることも事実である。

しかし、第 5 期の保険料負担は自治体によって差があるとはいえ、逆進性の解消には至っていない。A 区の負担割合を見ても、年間所得が 1,000 万円以上の第 11、12 両段階

でも基準額の2倍程度であり、年間所得80万円未満の第2段階の4倍程度の負担額にすぎない。年間所得80万円の人の月額保険料2,620円と、同じく1,000万円の人の月額保険料11,000円の負担感の違いは、可処分所得額の差を見れば一目瞭然である。

一方で表7の④は、第5期計画におけるA区の3か年の平均第1号被保険者数約14万人を介護保険料階層別の人数として示したものである。⑤はそれぞれの階層における保険料の徴収総額を示したものである。当該自治体では、年間約86.3億円の第1号被保険者の保険料が必要となっている。そこで、この86.3億円について世代内支援を重視した保険料率で負担する試算を行ったのが⑥、⑦である。ここでは低所得者の負担はより軽く、高所得者の負担はより重くなるように設定した。筆者の推計では、第1段階・2段階の保険料を基準額の0.25、月額にして1,310円、第3段階を同じく0.5、月額2,620円に軽減しても、第5段階以上の負担割合を徐々に増やし、最も高い12段階を基準額の4倍程度にすれば⑧の保険料総額は約88億円となり、十分に補填されることになる。

介護サービス利用者負担についても同様のことが言える。表8は、平成22年度の全国の介護サービス利用者負担総額である約7,160億円をサービス利用者総数である412万人の各所得階層の負担割合ごとに試算したものである。なお、単純に利用者負担総額をサービス利用者数で除した場合、一人あたりの年間負担額は173,776円となっている。現在、制度上の介護サービス利用負担割合は、第1段階から第12段階²⁴まで一律10%となっているが、保険料と同じように高所得層にさらに負担を多く割り振ることで、低所得層の負担を軽減することが可能となる。

試算では、年間平均負担額173,776円を第1段階および第2段階で1/4の43,368円、月額にして3,614円に減額し、住民税非課税世帯である第3段階においても1/2の86,736円、月額にして7,228円まで減額することが可能となる。これは、月額30万円のサービスを利用した場合、第1・2段階で月額7,500円、同じく第3段階で15,000円の負担となり、現在設定されている高額介護サービス費の上限額(第1・2段階月額15,000円、第3段階24,600円)をはるかに下回るものとなる。一方で、高所得者階層では住民税課税世帯である第5段階から徐々に負担割合を上げ、最高の12段階を30%の負担とすることにより世代内支援の負担は十分可能となる。

そもそも介護保険制度は、「高齢者金持ち論」を根拠として、従来の福祉サービスの対象者であった低、中所得者にとどまらず、平等性や普遍性を大上段に掲げて高所得者までもほぼ同じ条件の給付対象者にした。その結果として、利用者の増大と介護サービスにかかる費用の増加に伴う財源不足という問題を招いたことを省みれば、低所得者が負担に苦しむという構造を解消するためには、高所得者に一定の負担を求めることが当然であろう。現役世代に負担を求める前に、世代内支援を行うことで介護保険の負担の在り方を根本的に見直す必要に迫られているのである。

表7 東京都A区における保険料額と世代内支援を行った場合の保険料額

(単位 円)

①第1期 (平成12～14年度)				②第5期 (平成24～25年度)				③65歳以上、扶養親族 なし、年金収入のみの 場合の監護所得額	④人口数 (人)	⑤保険料総額	⑥世代内支 援料率(倍)	⑦世代内支 援保険料	⑧試算保険料総額
段 階	対象者	料率 (倍)	年額 (月額)	段 階	対象者	料率 (倍)	年額 (月額)						
1	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で 世帯全員が住民税非課税	0.5	18,600 (1,550)	1	同左	0.5	31,440 (2,620)	3923	123,339,120	0.25	15,720 (1,310)	61,669,560	
													2
2	本人を含む世帯全員が住 民税非課税	0.75	27,900 (2,320)	2	世帯全員が住民税非課税で本人の年金収入額等が80万円を 超え120万円以下	0.6	37,730 (3,140)	18,106	797,026,120	0.5	31,440 (2,620)	569,252,640	
													3
3	本人は住民税非課税だが 基礎 的 世帯 の中 に 課 税 者 が お り る	1	37,200 (3,100)	3	本人は住民税非課税だが、世 帯の 中 に 課 税 者 が お り 、 本 人 の 年 金 入 額 等 が 80 万 円 以 下	0.8	50,310 (4,190)	44,818	2,818,155,840	1	62,880 (5,240)	2,818,155,840	
													4
4	本人は住民税非課税で合計所 得金額が200万円未満	1.25	46,500 (3,870)	4	本人は住民税非課税だが、世 帯の 中 に 課 税 者 が お り 、 本 人 の 年 金 入 額 等 が 80 万 円 以 下	1	69,170 (5,760)	31,001	2,144,339,170	1.25	78,600 (6,550)	2,436,678,600	
													5
5	本人は住民税非課税で合計所 得金額が200万円以上	1.5	55,800 (4,650)	5	本人は住民税非課税で合計所得金 額が200万円以上300万円未満	1.1	76,720 (6,390)	15,573	1,194,760,560	1.5	94,320 (7,880)	1,468,845,360	
													6
				6	本人は住民税非課税で合計所得金 額が125万円以上200万円未満	1.35	84,890 (7,070)	6279	533,024,310	1.75	110,040 (9,170)	690,941,160	
													7
				7	本人は住民税非課税で合計所得金 額が200万円以上300万円未満	1.49	93,700 (7,800)	1,830	171,471,000	2	125,760 (10,480)	230,140,800	
													8
				8	本人は住民税非課税で合計所得金 額が300万円以上400万円未満	1.65	103,760 (8,640)	571	59,246,960	2.5	157,200 (13,100)	89,761,200	
													9
				9	本人は住民税非課税で合計所得金 額が400万円以上600万円未満	1.82	114,450 (9,530)	234	26,781,300	3	188,640 (15,720)	44,141,760	
													10
				10	本人は住民税非課税で合計所得金 額が600万円以上800万円未満	2	125,760 (10,480)	88	11,066,880	3.5	220,080 (18,340)	19,367,040	
													11
				11	本人は住民税非課税で合計所得金 額が800万円以上1,000万円未 満	2.2	138,340 (11,520)	15	2,075,100	4	251,520 (20,960)	3,772,800	
													12
合 計								146,389	8,633,677,000			8,808,922,080	

A区高齢者保健福祉・介護保険事業第5期計画より算出作成

表8 世代内支援を行った場合の介護サービス利用者負担割合の試算

①保険料階層	②構成比	③人口数(人)	④世代内支援負担割合	⑤利用者負担額(年額 円)	⑥利用者負担額合計(円)
1	2.68%	110,523	2.5%	43,368	4,793,161,464
2	16.35%	674,274	2.5%	43,368	29,241,914,832
3	12.37%	510,139	5%	86,736	44,247,416,304
4 (基準段階)	30.62%	1,262,769	10%	176,812	223,272,712,428
5	21.18%	873,403	15%	260,209	227,267,321,227
6	10.64%	438,794	15%	260,209	114,178,147,946
7	4.29%	176,920	15%	260,209	46,036,176,280
8	1.25%	51,550	20%	346,945	17,885,014,750
9	0.39%	16,084	20%	346,945	5,580,263,380
10	0.16%	6,598	25%	433,681	2,861,427,238
11	0.06%	2,474	25%	433,681	1,072,926,794
12	0.01%	412	30%	520,417	214,411,804
合計	100%	4,124,000			716,650,894,447

資料 厚生労働省平成22年度介護保険事業状況報告年報における数値より作成

V おわりに

現在、増大する高齢者の医療や介護・年金などの社会保障関連費用を誰が負担するのかについての議論は、そのほとんどが世代間支援の考え方に支配されている。一方で、平均値で語られた高齢者金持ち論の実態は、多くの低所得高齢者が存在することと高所得高齢者も少なからず存在することであった。所得の多寡にかかわらず、医療や介護の普遍性を担保するためには、現役世代の負担を当てにせず、高齢者世代内での負担の分かち合いが必要である。しかし、高齢者にかかる費用を同じ高齢者世代の高所得者に負担させるという施策への転換は、劇的には進まない。これはなぜなのであろうか。

社会保障の充実を一番願うのは高齢者および、50歳代の高齢者準備期世代である。彼らは人口も多ければ、選挙に行く割合も高い。例として、直近の参議院議員選挙(平成22年7月)の投票率をあげると、20歳から24歳の33.6%が最低であり、5歳ずつ年齢階層が上がるに従い、徐々に投票率は上昇する。子育てを伴う現役世代の中心である35歳から39歳は51.2%、及び40歳から44歳は56.1%に過ぎず、最高の65歳から69歳の約78.4%には遠く及ばない。実際の投票者数においても50歳以上の合計は、全体の63%を占めている。

つまり、選挙では彼らの声が大きくなるため、政治家は彼らに向けて仕事をする。もし、高齢者世代内での支援策を掲げて選挙に立候補したなら、負担が増える所得階層の

高齢者票は逃げていく。普遍的な社会保険の構築を目指して高齢者の負担増を訴えることは選挙に負けることを意味する。

しかし、このまま施策の転換を行わずにおくと、普遍的な制度の構築どころか、社会保障全体の費用を現役世代に押し付けたままの状態になる。たった 1.3 人の現役世代が 1 人の高齢者の生活を支えることの困難性は誰の目にも明らかである。現役世代の負担を求める前に、今こそ、増大する社会保障費の負担の在り方を根本から考え直し、高所得高齢者の負担を増やして可能な限り世代内での支えあいを実現すべきである。

<注>

- 1 高山 憲之『年金の教室』PHP研究所、2000年2月 185ページ
- 2 高山 憲之「金持ち老人優遇はやめよう―悪しき平等主義からの脱却―」『論座』朝日新聞社、1996年10月
- 3 障害年金、遺族年金等の非課税対象年金は除く
- 4 第IV章第3節参照
- 5 介護保険料減免三原則「保険料の全額免除は行わない」「減免した財源を一般会計から繰り入れない」「一定収入以下のものを一律に減免しない」
- 6 堀勝洋「介護保険制度―その仕組み・課題と今後の展望」『都市問題第11号』2000年11月 19ページ
- 7 第III章第1節参照
- 8 厚生労働省『平成19年国民生活基礎調査』の個票より、全数2169世帯中400世帯程度が該当する。
- 9 坂本重雄 「介護保険制度の施行と見直しへの課題」『週間社会保障NO2087』法研 2000年5月 26ページ
- 10 詳細は、拙著『低所得高齢者の介護保障』白峰社2005年11月を参照されたい
- 11 厚生労働省 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会資料 2012年2月
- 12 国の制度不備を補完するために、東京都のみ独自に医療系サービスを含んだ生計困難者減免制度を設けている。
- 13 11の資料より平成22年度の実績数値を算出。なお地域密着型介護老人福祉施設は除く。
- 14 介護保険料第1段階、第2段階の利用者負担上限額は月額15,000円。第3段階は24,600円、第4段階は35,400円とし、超過分は介護保険より給付される。
- 15 表6に示した施設利用時の負担上限額の超過分は介護保険より給付される。
- 16 国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口』2012年1月
- 17 唐鎌直義『脱貧困の介護保障』旬報社 2012年9月 267ページ
- 18 総務省『平成23年全国労働調査年報』2012年5月
- 19 文部科学省『平成23年度学校基本調査』2012年8月
- 20 15に同じ
- 21 高橋亮平「ユースデモクラシーの構築」『世代間格差ってなんだ』PHP新書2010年6月123ページ
- 22 福島利夫「格差・貧困社会と社会保障」『格差社会の統計分析』北海道大学出版会2009年12月235ページ
- 23 平成17年度までは、公的年金等控除が最低でも140万円であるとともに、前年の合計所得金額が125万円以下の65歳以上の高齢者に対する住民税の非課税措置があった。
- 24 神奈川県横浜市の例のように、14段階やそれ以上の階層を設定している場合もある。