

社会保障審議会介護保険部会（第6回）提出資料

平成15年11月20日

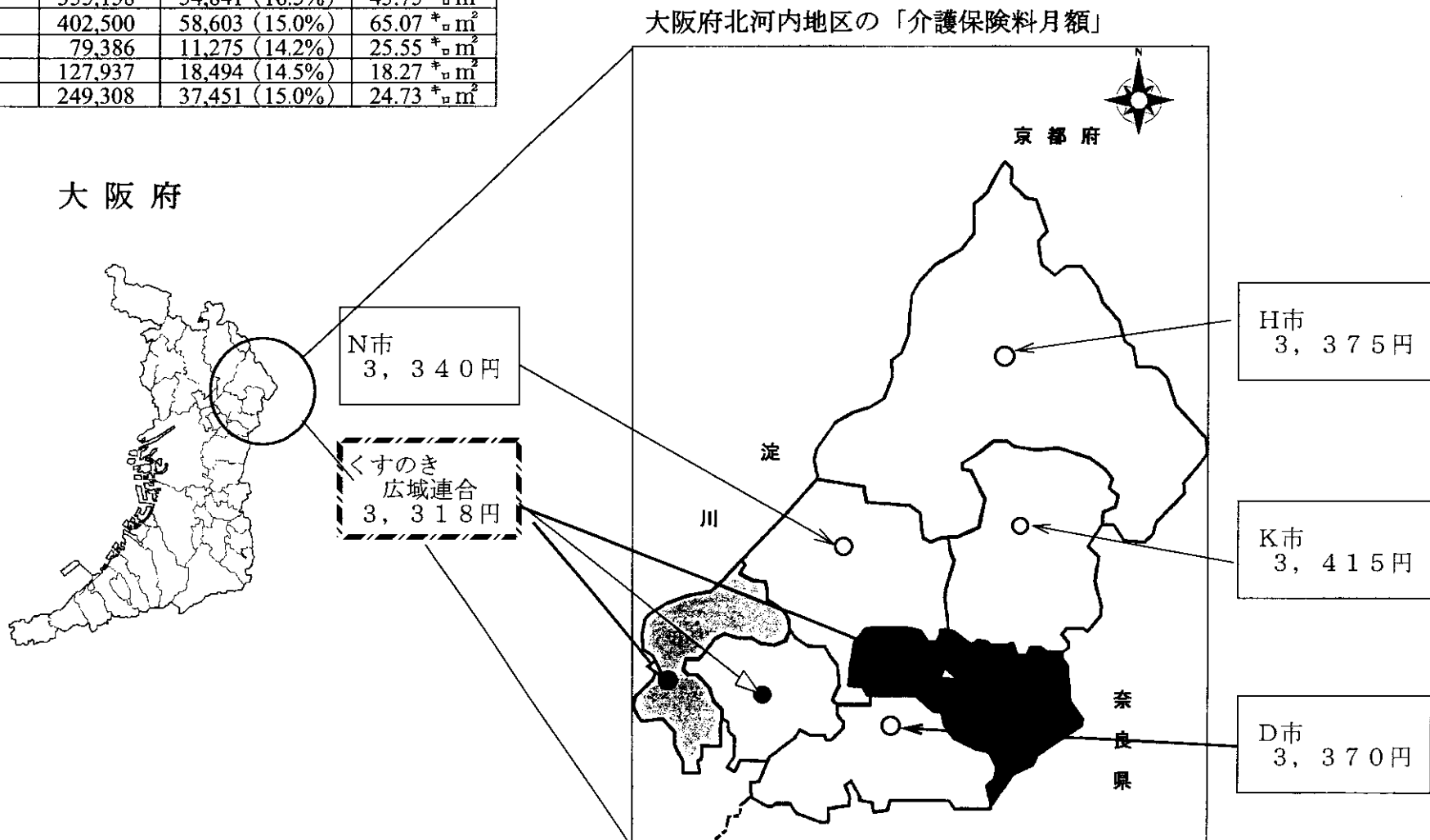
介護保険部会委員  
守口市長 喜多 洋三

保険料に地域格差があるのは、市町村が介護保険を運営するからです。

介護保険料は必ずしもサービスの量や内容の差で決まるものではありません。市町村単位で介護保険の運営をすると、同じ水準のサービスを受けても、隣り合った地域で保険料水準が異なることになります。

全国一本化あるいは都道府県単位など、より広い範囲で事業運営し、格差をなくすべきです。

	人 口	高齢者数及び率	面積
くすのき	335,158	54,841 (16.5%)	43.75 <sup>千</sup> m <sup>2</sup>
H 市	402,500	58,603 (15.0%)	65.07 <sup>千</sup> m <sup>2</sup>
K 市	79,386	11,275 (14.2%)	25.55 <sup>千</sup> m <sup>2</sup>
D 市	127,937	18,494 (14.5%)	18.27 <sup>千</sup> m <sup>2</sup>
N 市	249,308	37,451 (15.0%)	24.73 <sup>千</sup> m <sup>2</sup>



保険者(市町村)にはサービス事業者を決定する権限すらありません。

介護保険を運営する市町村には、実際には、事業内容についてほとんど決定権がありません。  
サービス事業者指定など各種の権限を持ち、事業運営に責任を持てる保険者を目指すべきです。

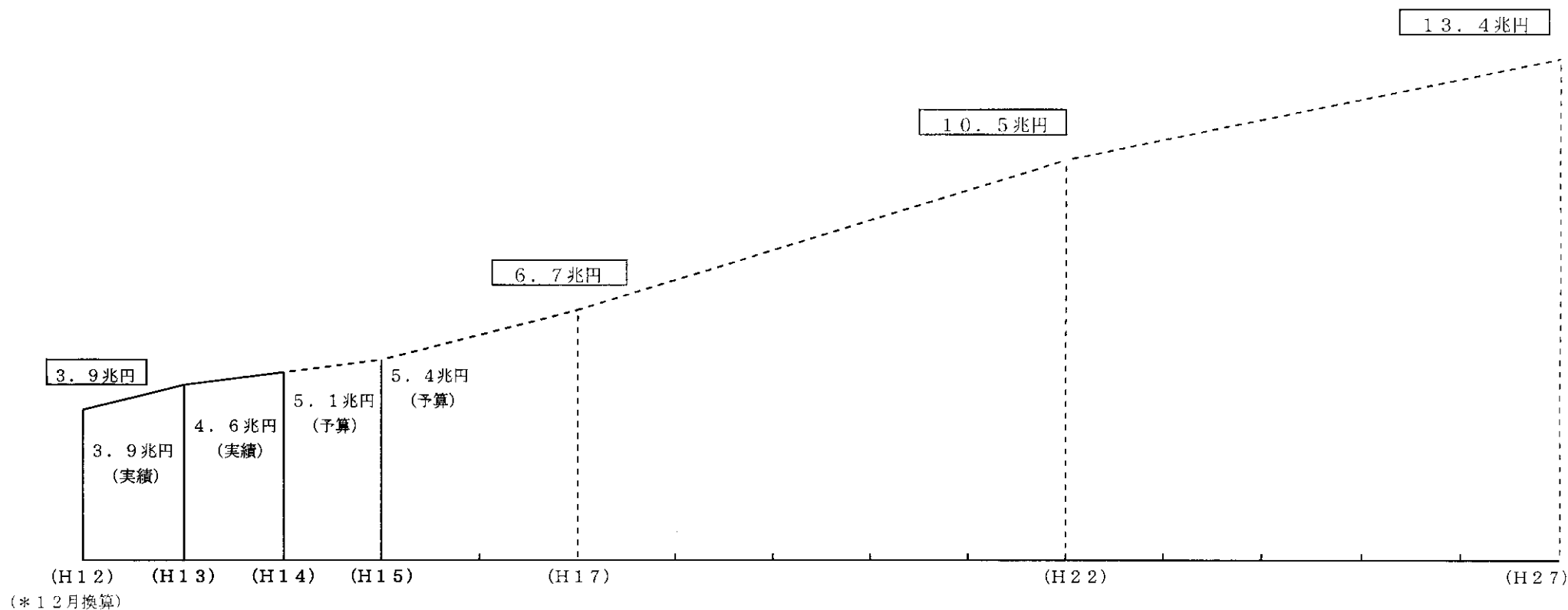
項 目	決 定 権 者					備 考
	国	府県	保険者 (市町村)	国 保 連 合 会	被保険者 (加入者)	
保険者の設立	○					法により市町村とされています。
広域化		○	△			広域化は市町村が知事の許可を得て行います。
サービス事業者指定		○				
介護報酬の決定	○					
保険給付の範囲	○ 標準の給付 (国庫負担有り)		△ 市町村特別給付 (財源なし)			市町村特別給付には、制度上、国や府県の負担などの財源はありません。すべて65歳以上の方の1号保険料で賄うこととなります。
介護保険事業計画		△	○			市町村が作る計画は、独自財源を投じて実施する単独事業以外は、標準のサービス量を見積もり、ルールどおりの財源を計算するだけのものにすぎません。府県の計画は市町村への支援計画で、自らが直接実施する計画ではありません。
サービス機関の選択					○	
在宅、施設の選択					○	
介護報酬の審査				○		市町村の委託により連合会が行いますが、事実上委託せざるを得ません。審査委員は連合会が委嘱します。
介護報酬の支払い			○	△		国保連合会はサービス事業者への支払事務を受託します。
保険料の決定			○			保険料の決定は、国が定めた方式どおりに計算して決めなければなりません。実際には裁量の余地はありません。
保険料の徴収			○			

今後の給付費増の中で、保険財政は耐えられるのでしょうか。

- ① 将来の介護総費用は、高齢者の増加、特に後期高齢者の増加とともに確実に増加する。
- ② 将来の介護総費用が、平成17年度で6.7兆円、平成27年度で13.4兆円、10年で2倍という推計が示されているが、その財源は担保できるのだろうか。

□ 介護総費用の推移及び将来推計

(第2回介護保険部会資料：参考図表20 介護保険財政の状況から)



同じ要介護度なら施設も在宅も保険からのサービス額は同じにすべきです。

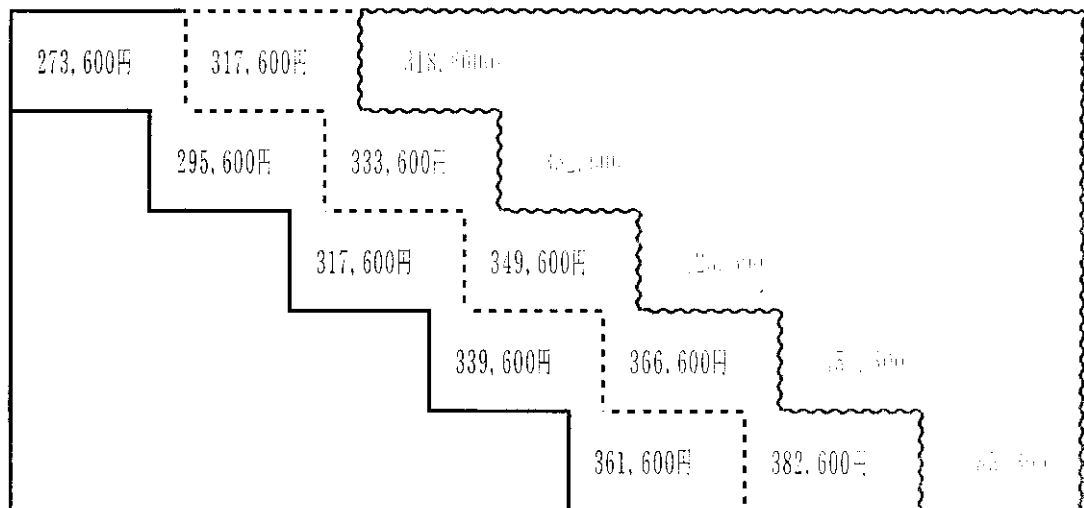
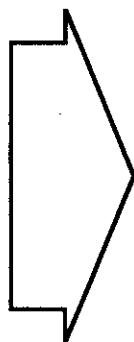
保険給付額は、要介護度によって限度額が定められていますが、同じ介護度でも費用が大きく異なる施設、在宅サービスの選択は被保険者の選択に委ねられています。したがって、保険者の意思にかかわらず施設サービスの利用比重が高いところは、保険料も高くなります。

在宅介護

要支援	61,500円
要介護1	165,800円
要介護2	194,800円
要介護3	267,500円
要介護4	306,000円
要介護5	358,300円

施設介護

療養型病床群	44.9万円
老人保健施設	35.8万円
特別養護老人ホーム	32.9万円



(施設サービス費<要介護別>+食費<2,120円>)

7割が非課税の制度で低所得者対策が必要なら、制度に無理があります。

○ 生活保護基準以下の者の存在

現実には生活保護基準以下の生活をしていながら、本人の社会的プライドから保護を受けずに生活している者が少なからず存在することは周知の事実です。

生活保護受給者は自ら保険料・利用料を負担していません。介護扶助は、医療扶助と同様に現物給付とすべきです。

○ 5段階制保険料は事実上定額制

現在の5段階制保険料は約7割強の者が第2・第3段階であり、事実上定額制と言わざるを得ません。窓口でも多くの市民が、保険料の傾斜の付け方や保険料の算定方法について不満を表しています。

○ 独自減免の増加

各保険者が独自減免を行えば、自ずと国民健康保険の辿った道すなわち「第2の国保」に陥ることは明らかです。  
早急に保険料のあり方を見直す必要があります。

介護保険加入者の所得分布 (第2期介護保険事業計画)

段階区分	対象者	人数(人)	割合(%)	その他
第1段階	生活保護、又はそれと同等	2,759	4.8	} 市民税非課税者 75.9%
第2段階	市民税非課税世帯	24,943	43.4	
第3段階	市民税課税世帯で本人だけが非課税	15,919	27.7	
第4段階	所得が200万円未満	6,724	11.7	
第5段階	所得が200万円以上	7,127	12.4	
合計		57,472	100.0	