

介護保険料にみる 支え合いの仕組み

早稲田大学教授

野口 晴子

1. 次の時限目標は「2040年」

年が改まり、団塊の世代全員が75歳以上の後期高齢期に突入する年を迎えた。2000年4月に公的介護保険制度が導入されて以来、「2025年」を一つの目途として、3年に一度見直されてきた介護保険事業計画（以下、「事業計画」）も9期目を迎えた。2025年1月、厚生労働省は、高齢者人口がピークを迎える「2040年」を次の時限目標として、地域間での人口や社会経済の動向の違いを念頭に置いたサービスモデルの構築や支援体制等を主要な論点と

して、「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会を設置することとなった。

高齢者に焦点を当て多岐にわたる検討が行われている一方で、ソーシャルネットワーク等での言説をみると、給付と負担の観点から、現在高齢者が享受している医療や介護に対する若年層からの視線が一層厳しくなりつつあるのも事実だ。持続可能な「全世代型社会保障」制度のあり方を模索するうえで、高齢者間でのリスクプーリングや支え合いに力点を置く方法を検討すべき時期に差し掛かっている。実際、公的介護保険制度では、既にこうした考え方が強化

されつつある。

2. 第1号介護保険料の現状

まず、第1号介護保険料（以下、「保険料」）の現状をみてみよう。第9期事業計画（2024～26年度）における基準額（月額）の全国平均は6225円で、第8期の6014円に比べ3・5%増加した。第8期と第9期における保険者別の基準額の分布の違いを描いた図1をみると、第9期の分布（実線）が、第8期（破線）と比べ全体的に右方向へシフトしていることがわかる。つまり、平均値の増加は一部の保険者によるものではなく、全般的な傾向で、事実、1573保険者のうち半数弱の712保険者が基準額を引き上げていた。

地域間での後期高齢者の割合や所得状況の格差が調整交付金により調整されているにもかかわらず、この図からは基準額には地理的に大きなばらつきがあることがわかる（最高と最低の格差は約2・74倍）。

最後に、保険者別要介護認定率を10分位に分け、各階層別に基準額の分布を箱ひげ図で示したのが図3である。基準額は、要介護認定率やサービス利用量

次に、図2は、第9期における保険者別の基準額を5分位に分

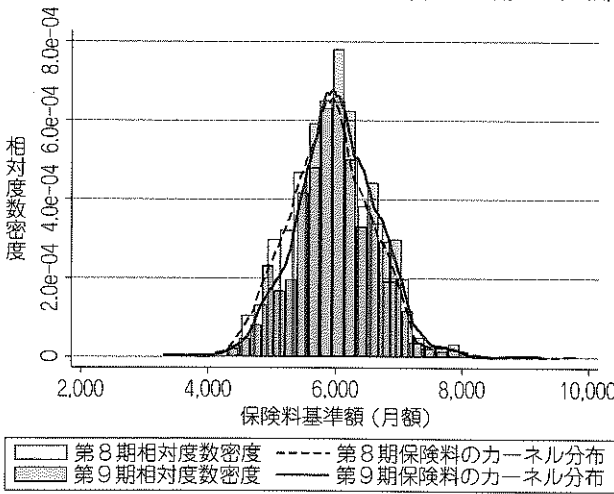


図2 保険者別基準額（5分位階層）の地理的分布（第9期）

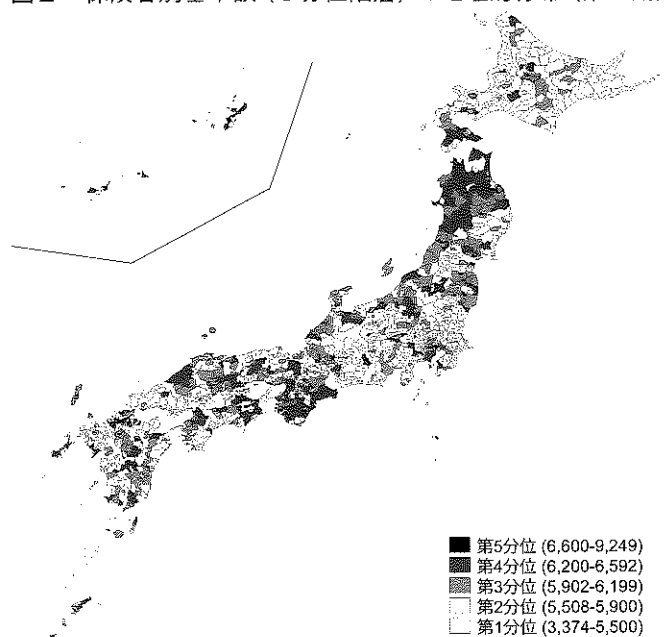
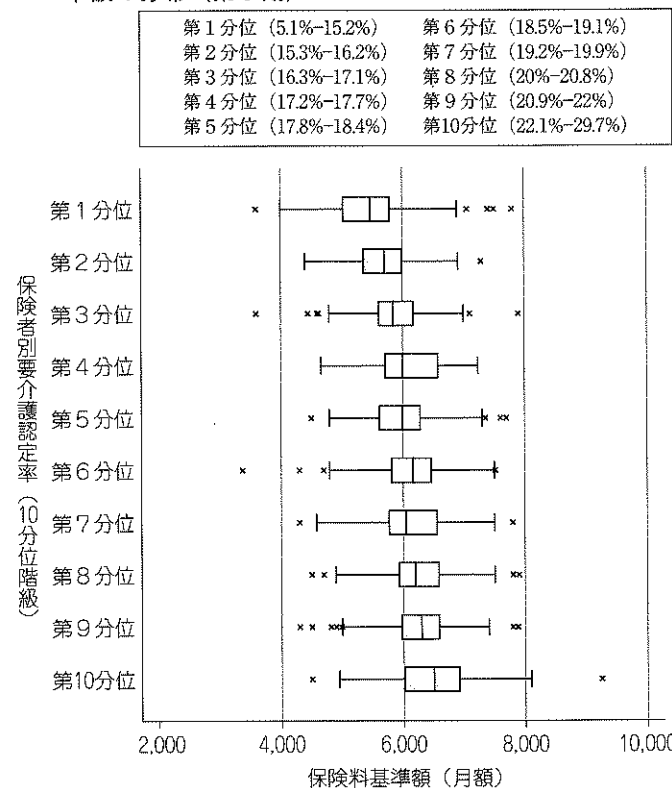


図3 保険者別要介護認定率・10分位階層別の保険料基準額の分布（第9期）



注）箱ひげ図の×は外れ値を示す。
図1～3の出所：厚生労働省、「第9期計画期間における介護保険の第1号保険料について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12303500/001253798.pdf>（アクセス日：2024年12月27日）を基に筆者作成。

者によってサービス利用量に差が生じるのかについては検証の必要がある。

3. 高齢者間での支え合いの強化

以上のように、第9期事業計画では全般的な基準額の引上げを行うと同時に、高齢者間での所得再分配機能が強化された。具体的には、標準段階が9段階から13段階へと多段階化され、

市町村民課税かつ合計所得金額が420万円（第10段階）以上の高所得者の標準乗率引上げ、逆に、世帯員全員が非課税かつ本人年金収入等が120万円未満（第1～第3段階）の低所得者の標準乗率の引下げを行った。こうした制度変更がもたらす高齢者やその家族の行動変容については今後注視していかねばならない。

次期事業計画へ向けて、自己負担率の変更等、さらに踏み込んだ制度変更を実施するかどうかについては、現状、判断材料となるエビデンスが少なすぎる。医療とは異なる介護の特性を念頭に置きつつ、高齢者が健康や生活に深刻な支障をきたすことなく負担できる閾値を明らかにするには、世帯構成・所得・資産等の社会経済的環境要因とサービス利用状況の双方を含むデータ構築が急務である。