

利用者負担 (参考資料)

介護保険の財政構成と規模

(28年度予算 介護給付費：9.6兆円)

総費用ベース：10.4兆円

保険料 50%

公 費 50%

第1号保険料
【65歳以上】

22% (2.1兆円)

- ・第1号・第2号保険料の割合は、介護保険事業計画期間（3年）ごとに、人口で按分

第2号保険料
【40～64歳】

28% (2.7兆円)

- ・第2号保険料の公費負担 (0.6兆円)
協会けんぽ (国：0.2兆円 16.4%)
国保 (国：0.3兆円 都道府県：0.1兆円)

平成27年度から保険料の低所得者軽減強化に別枠公費負担の充当を行い、この部分が公費 (国・都道府県・市町村) となる

国庫負担金【調整交付金】

5% (0.5兆円)

- ・第1号被保険者に占める75歳以上の高齢者の割合、所得段階別の割合等に応じて調整交付

国庫負担金【定率分】

20% (1.8兆円)

- ・施設の給付費の負担割合
国庫負担金 (定率分) 15%
都道府県負担金 17.5%

都道府県負担金

12.5% (1.4兆円)

市町村負担金

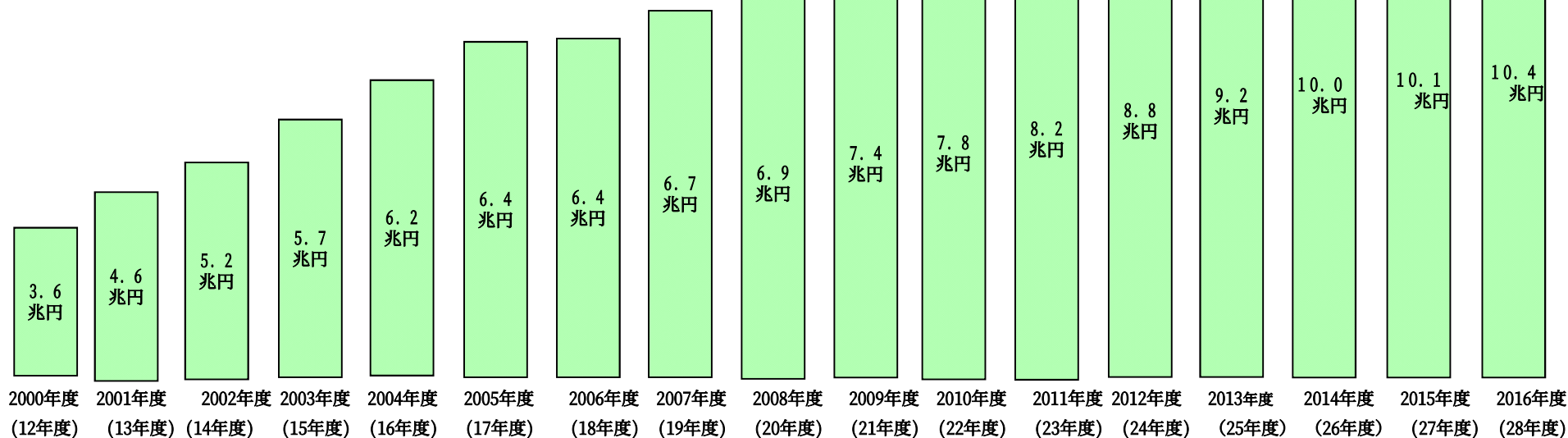
12.5% (1.2兆円)

※数値は端数処理をしているため、合計が一致しない場合がある。

介護費用と保険料の推移

○ 総費用

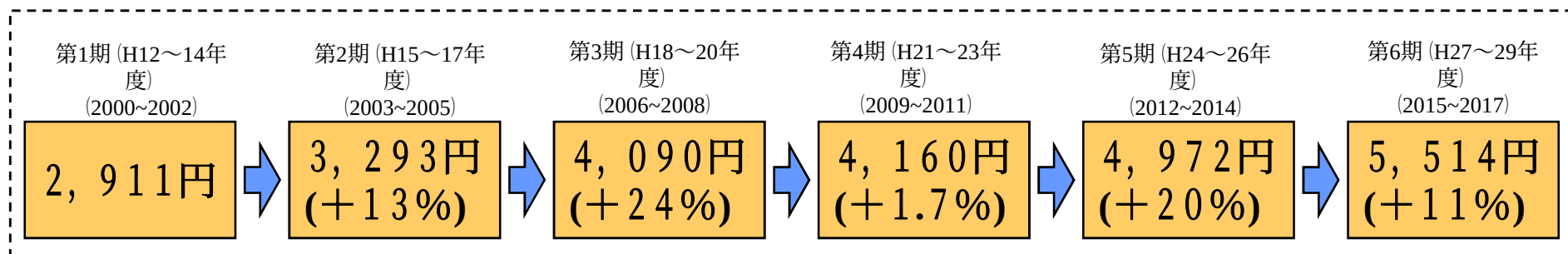
介護保険の総費用（※）は、年々増加



（注）2000～2013年度は実績、2014～2016年度は当初予算である。

※介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない（地方交付税により措置されている）。

○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕



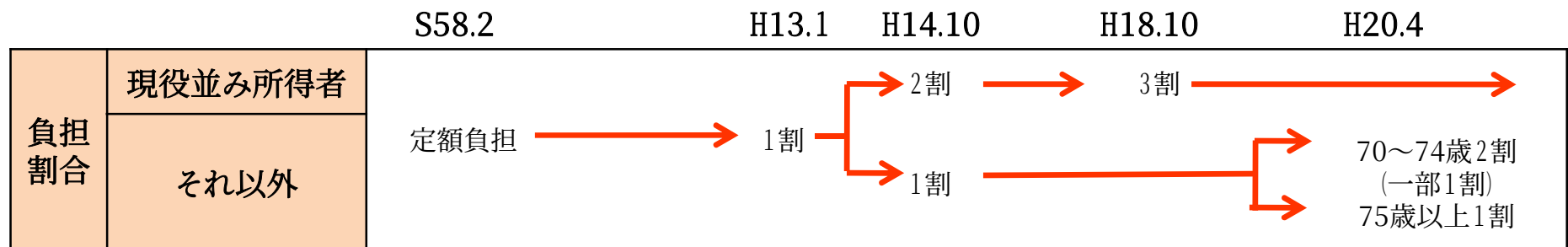
利用者負担割合の変遷

- 介護保険の利用者負担は、制度創設以来1割であったが、その後負担割合の見直しが行われている。
- 介護保険制度施行時にはまだ高齢者医療は定額負担制であり、その後定率負担が導入され、さらに負担割合の見直しが行われている。

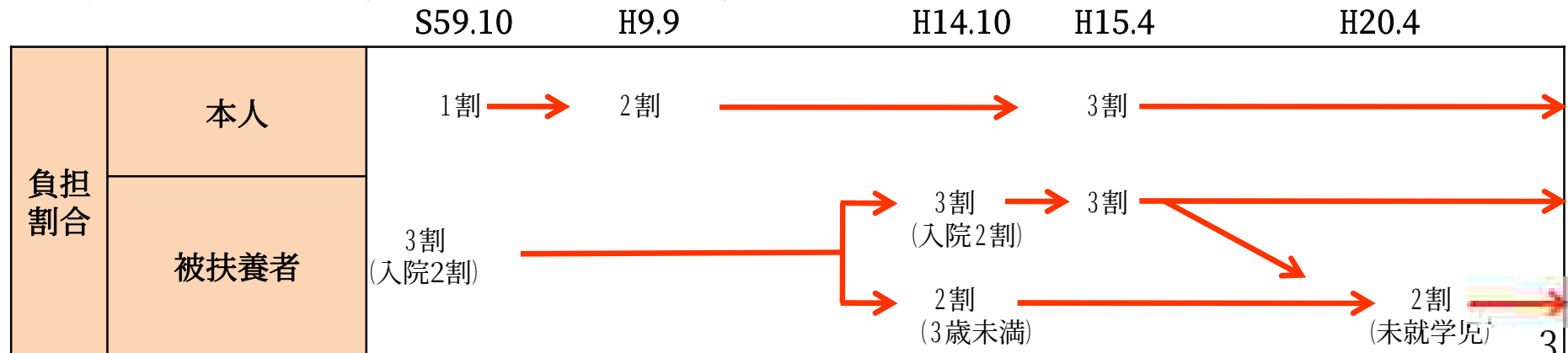
介護保険の利用者負担



医療保険の患者負担 (70歳以上の高齢者)



医療保険の患者負担 (健康保険、70歳未満)



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。

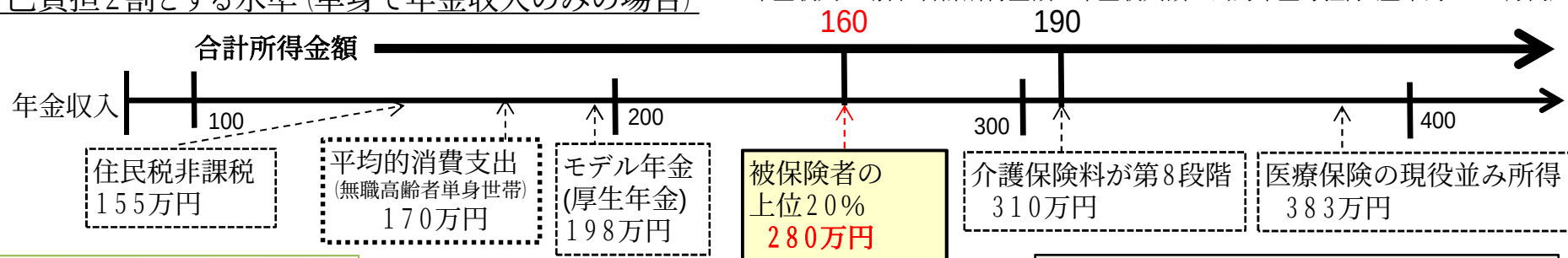
※1 合計所得金額とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額

※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

〈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)

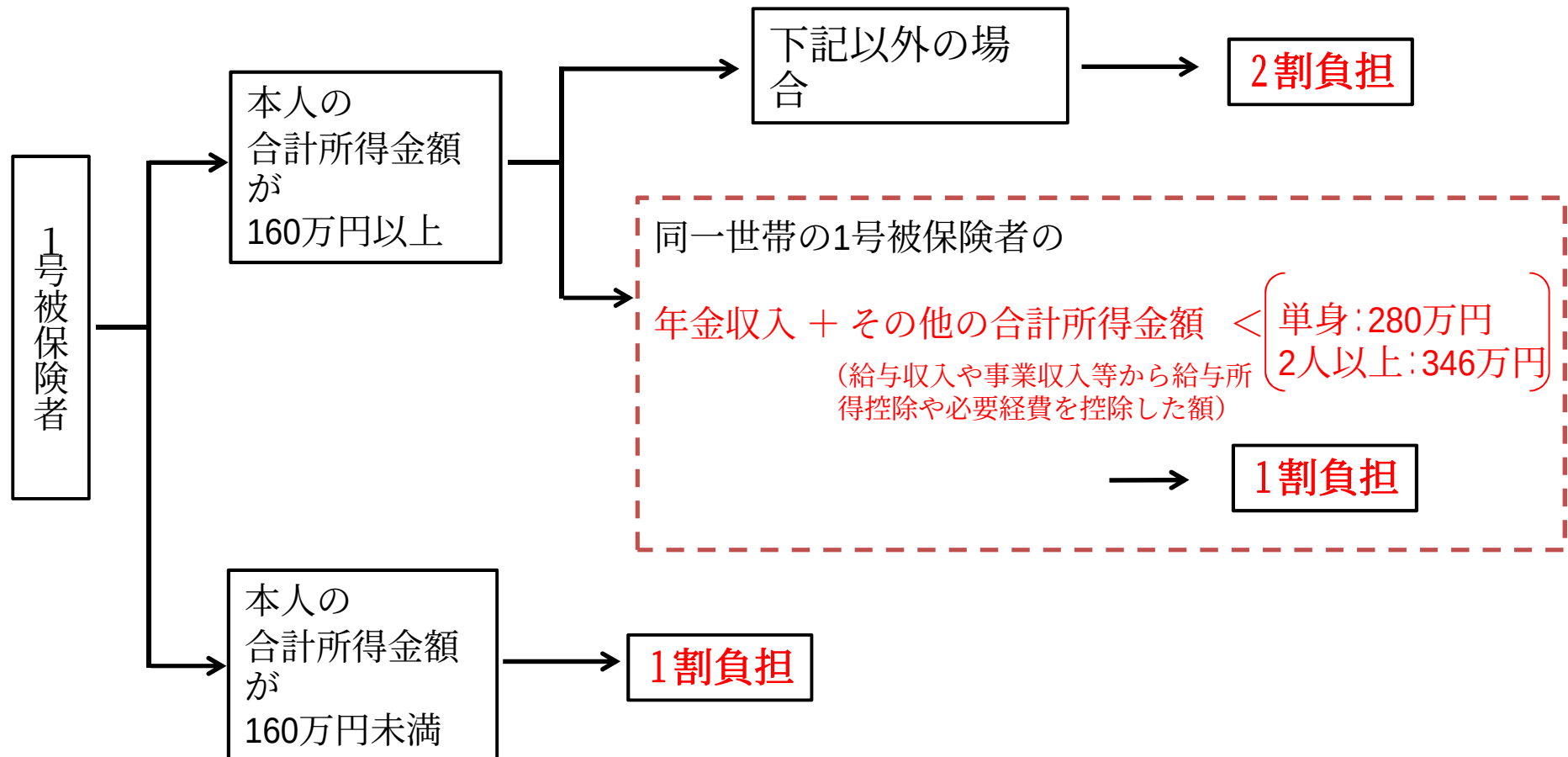
〈見直し後〉	
現役並み所得相当(※)	44,400円
一般	37,200円

※ 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)

	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: <u>44,400円</u>)
一般	<u>44,400円</u>
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

利用者負担割合の判定基準

介護保険の自己負担が2割となる「一定以上所得者」の判定基準



直近のサービス受給者の推移

○ サービス種別ごとの受給者に占める2割負担対象者数の割合

	平成28年2月サービス分
在宅サービス受給者	9.7%
特養入所者	4.1%
老健入所者	6.2%

出典：介護保険事業状況報告（平成28年4月月報）

○ サービスの分類ごとの受給者数の対前年度同月比（伸び率）をみると、平成27年8月の施行前後において、対前年同月比の傾向に顕著な差は見られない。

	対前年同月比（伸び率）の平均					
	平成25年2月～ 平成25年7月分	平成25年8月～ 平成26年1月分	平成26年2月～ 平成26年7月分	平成26年8月～ 平成27年1月分	平成27年2月～ 平成27年7月分	平成27年8月～ 平成28年1月分 (2割負担導入後)
居宅サービス	5.3%	5.0%	4.7%	4.3%	4.2%	3.7%
地域密着型サービス	8.9%	6.9%	8.3%	8.9%	7.2%	6.3%
施設サービス	2.3%	1.8%	1.1%	0.7%	1.3%	1.3%
特養（要介護3～5） （地域密着型を含まない）	3.7%	2.8%	1.8%	2.0%	3.7%	5.0%
老健	2.3%	1.8%	1.3%	0.7%	0.6%	0.3%
3サービス合計	4.9%	4.4%	4.2%	3.9%	3.8%	3.4%

出典：介護保険事業状況報告（平成27年5月～平成28年4月月報） 6

介護保険における実質的な自己負担率

○ 実質的な自己負担率の推移

年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
実質自己負担率	約7.7%	約7.7%	約7.6%	約7.5%	約7.2%	約7.2%	約7.2%	約7.2%	約7.2%

平成27年8月～2割負担
の一部導入

年度	27年 8月分	27年 9月分	27年 10月分	27年 11月分	27年 12月分	28年 1月分	28年 2月分	27年8月～28年2月 平均
実質自己負担率	約8.0%	約8.0%	約7.9%	約7.8%	約7.9%	約7.6%	約6.9%	約7.7%

実質的な自己負担率＝利用者負担額／費用額

※ 利用者負担額＝費用額－給付費額

※ 介護保険事業状況報告年報の数値による

※ 費用額は、保険給付費用額（利用者負担分を含む介護報酬の総額）に特定入居者介護（介護予防）サービス費用額（補足給付額）を加えたもの。（地域支援事業等に要する費用額を含まない。）

※ 給付費額は、介護報酬の9割の額に高額介護（介護予防）サービス費、高額医療合算介護（介護予防）サービス費及び特定入居者介護（介護予防）サービス費用額（補足給付額）を加えたもの。（地域支援事業等に要する費用額を含まない。）

※ ただし、高額介護サービス費の支給は数ヶ月遅れている可能性があり、今後実質負担率は下がる可能性が高い。

○ 2割負担者の割合

平成28年4月末現在の要介護認定者における2割負担者の割合は約9.4%

○ 2割負担者に係る実質負担率（粗い試算）

一定の仮定をおいて推計すると、平成26年介護保険法改正により2割負担者となった者の実質負担率は、約12.6%

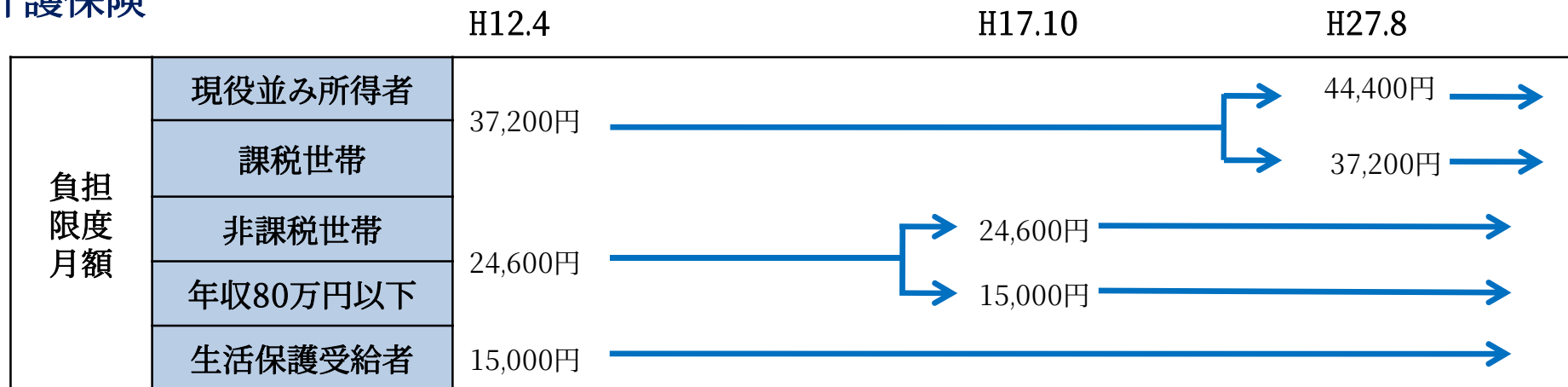
※ $7.2\% \times 0.906 + x \times 0.094 = 7.7$ $x = 12.6$

※ ただし、高額介護サービス費の支給は数ヶ月遅れている可能性がある。

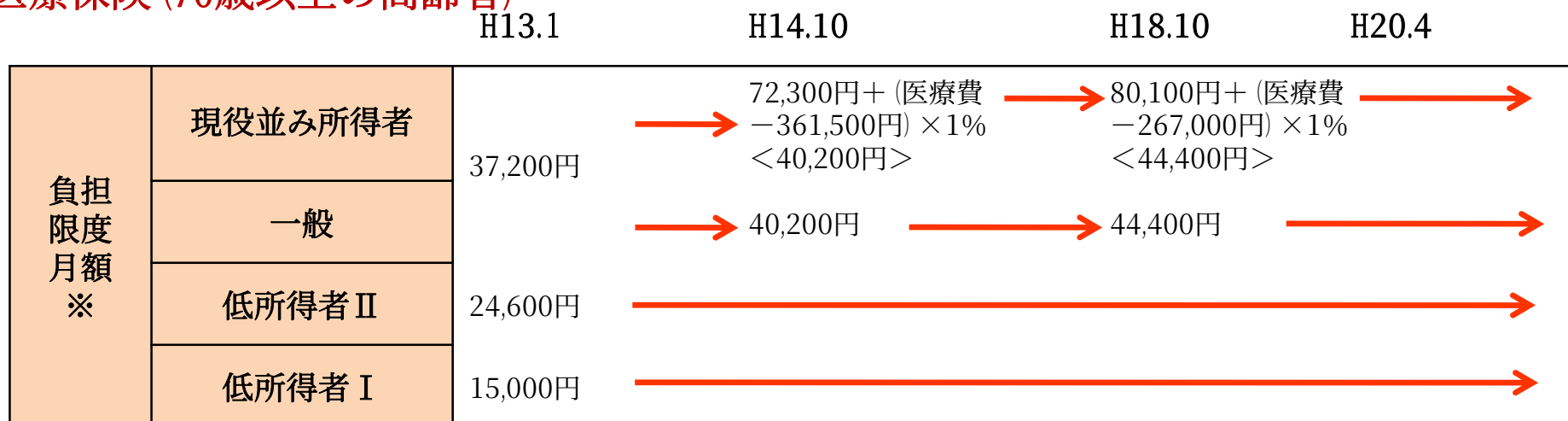
利用者の自己負担限度額の推移

- 介護保険制度の高額介護サービス費の限度額は、制度創設時の医療保険の高額療養費の多数回該当の金額に合わせて設定されたが、医療保険における住民税課税世帯の基準は現在37,200円から44,400円に引き上げられている。
- これをふまえ、介護保険制度においても、医療保険の現役並み所得に相当する人がいる世帯に限定して、限度額が44,400円に引き上げられた。

介護保険



医療保険 (70歳以上の高齢者)



※ <>は、年4回以上利用する多数回該当時の金額。

高額介護サービス費の支給基準

月々の介護サービス費の自己負担額が世帯合計（個人）で上限額を超えた場合に、その超えた分が払い戻される。

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合 ③市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	①個人15,000円 ②世帯15,000円 ③世帯24,600円 個人15,000円
第2段階	○市町村民税世帯非課税で[公的年金等収入金額＋合計所得金額]が80万円以下である場合	世帯24,600円 個人15,000円
第3段階	○市町村民税世帯非課税 ○24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯24,600円
第4段階	①第1～3段階又は第5段階のいずれにも該当しない者 ②課税所得145万円以上の第1号被保険者がいる場合であって、世帯内の第1号被保険者の収入の合計が520万円（世帯内の第1号被保険者が1人のみ場合は383万円）未満である場合	世帯37,200円
第5段階	○課税所得145万円以上の第1号被保険者がいる場合（第4段階の②に該当する場合を除く。）	世帯44,400円

現役並み所得者平成27年8月～

個人の高額介護（介護予防）サービス費の支給
（利用者負担世帯合算額－世帯の上限額）

×

個人の利用者負担合算額
利用者負担世帯合算額

※上記計算の結果、個人単位の負担上限額を超える場合は、負担が15,000円になるように適用される。

医療保険における高齢者の「現役並み所得」について

- 現役並みの所得水準として、協会けんぽ（旧政管健保）の平均収入額を設定し、窓口負担や高額療養費の負担区分の判定に用いている。

75歳～	後期高齢者医療	世帯内のいずれかの被保険者の課税所得が145万円※ ¹ 以上の場合	かつ	世帯の被保険者全員の収入の合計額が520万円※ ² （世帯の被保険者が1人の場合は383万円※ ² ）以上の場合
70～74歳	国民健康保険	世帯内のいずれかの被保険者の課税所得が145万円以上の場合		世帯の被保険者全員の収入の合計額が520万円（世帯の被保険者が1人の場合は383万円）以上の場合
	被用者保険	被保険者の標準報酬月額が28万円以上の場合		被保険者及び被扶養者の収入の合計額が520万円（被扶養者がいない場合は383万円）以上の場合

※1 平成16年度の政管健保の平均標準報酬月額に基づく平均収入額（夫婦二人世帯モデル：約386万円）から諸控除を控除し、課税所得として算出した額

※2 高齢者複数世帯又は単身世帯のモデルを設定し、その世帯の課税所得が145万円となる収入額を算出した額

注1 課税所得とは、収入から地方税法上の必要経費、所得控除等を控除した後の額をいう。

注2 国民健康保険と被用者保険における被保険者や被扶養者は70歳以上の者に限る。

高額介護サービス費の件数及び給付費の推移

所得段階	制度改正直前 (平成27年8月支給決定分)		直近 (平成28年3月支給決定分)	
	件数	給付費(百万)	件数	給付費(百万)
第1段階	147,204 (11.0%)	1,596 (11.8%)	148,922 (8.9%)	1,576 (8.7%)
第2段階	802,282 (60.1%)	9,655 (71.3%)	933,345 (56.0%)	11,279 (62.0%)
第3段階	266,043 (19.9%)	1,616 (11.9%)	313,568 (18.8%)	1,931 (10.6%)
第4段階	119,700 (9.0%)	668 (4.9%)	219,236 (13.1%)	2,665 (14.7%)
第5段階	—	—	52,479 (3.1%)	740 (4.1%)
合計	1,335,229	13,535	1,667,550	18,190

※ 高額介護サービス費は償還払いとなっているため、本来該当するが未だ請求していない被保険者等も存在する可能性があることに注意が必要。

医療保険及び介護保険における患者負担割合及び自己負担限度額

医 療			
70歳未満	年収が1,000万円～ 健保：標準25万円以上 国民：世帯年収が1,000万円以上	3割	月単位の上乗額（円） 252,800+ （医療費－252,800）× 1.3 ＜多数回：148,100＞
	年収が700～999,999万円 健保：標準25万円～79万円 国民：世帯年収が500万円～999万円		127,400+ （医療費－252,800）× 1.3 ＜多数回：93,600＞
	年収が300～699,999万円 健保：標準25万円～19万円 国民：世帯年収が150万円～499万円		39,120+ （医療費－252,800）× 1.3 ＜多数回：44,400＞
	～年収が30万円 健保：標準25万円以下 国民：世帯年収が150万円以下		67,600 ＜多数回：44,400＞
	住民税非課税		35,400 ＜多数回：28,000＞
70歳 74歳	現役並み所得者 （年収が300万円～） 健保：標準25万円以上 国民：標準所得が10万円以上	3割	世帯 収入（円）× 2.1 80,100+（医療費－ 252,800）× 1.3 ＜多数回：44,400＞
	一般（～年収が30万円） 健保：標準25万円以下（※1） 国民：標準所得が10万円未満（※2）	2割 （※1）	12,000 （※4）
	住民税非課税	1割 （※1）	24,000
	住民税非課税 （所得が一定以下）		15,000
			8,000
75歳	現役並み所得者 （年収が300万円～） 健保：標準25万円以上	3割	世帯 収入（円）× 2.1 80,100+（医療費－ 252,800）× 1.3 ＜多数回：44,400＞
	一般（～年収が30万円） 健保：標準25万円未満（※1）	2割	12,000
	住民税非課税	1割	24,000
	住民税非課税 （所得が一定以下）		15,000
			8,000

※1 収入の合計額が50万円未満（人型者の場合は30万円未満）の場合を含む。

※2 世帯年収が所得者の合計額が10万円以下の場合を含む。

※3 平成26年4月1日までに70歳に達して～も者は1割。

※4 上記の表の欄は22,000円（所得が24,000円を例）だが、平成26年4月より1割負担だった
年の医療費に限り適用。

※5 世帯内の65歳以上の被保険者の収入+その他の合計所得金額の合計額が44万円未満（世帯
内の65歳以上の被保険者が1人の場合は38万円未満）の場合を含む。

※6 世帯内の65歳以上の被保険者の収入の合計額が50万円未満（世帯内の65歳以上の被保険者
が1人の場合は38万円未満）の場合を含む。

※ 介護保険では、利用者の負担割合における一定以上所得者と、高額介護サービス費における現役並み所得者について、異なる所得基準を用いて判定しているが、医療保険との比較のために、それぞれの所得基準を便宜的に統合して表している。
（生活保護被保険者等に当てはまる月単位の上乗額の区分については便宜上記載していない。）

介 護		
65歳以上		負担割合 上乗額（円）
	現役並み所得者 （所得が一定以上）	3割
	一定以上所得者 合計所得額が44万円以上	44,400 （世帯）
	合計所得額が44万円未満 （※1） 一般 （所得が一定以下）	37,200 （世帯）
	住民税非課税	24,000 （世帯）
	住民税非課税 （所得が一定以下）	15,000 （個人）等

後期高齢者医療制度の負担区分別被保険者数

- 後期高齢者医療の被保険者においては、現役並み所得者が約7%、一般が約54%となっている。

※括弧内は被保険者に占める割合

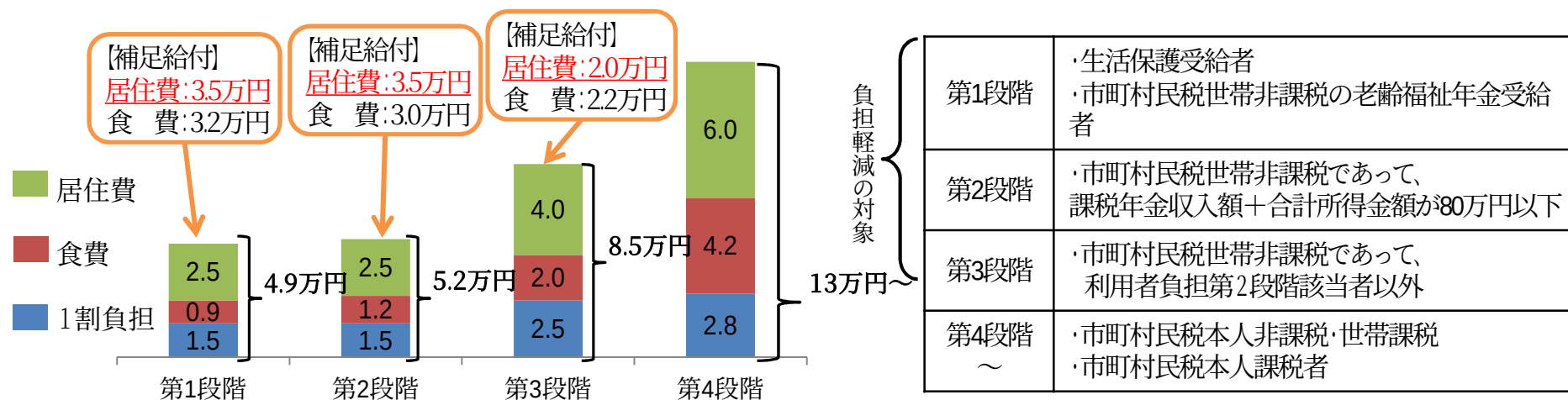
区分		自己負担割合	自己負担限度額		人数(万人)
			外来		
現役並み所得者		3割負担	44,400円	80,100円+ (総医療費－267,000円)×1% ＜多数回該当:44,400円＞	104 (6.7%)
一 般		1割負担	12,000円	44,400円	834 (53.7%)
低所得者	住民税 非課税		8,000円	24,600円	330 (21.2%)
	住民税 非課税 (所得が 一定以下)			15,000円	287 (18.4%)
被保険者計					1,555

※厚生労働省保険局「平成26年度後期高齢者医療事業年報」

平成26年改正における補足給付の見直し【平成27年8月施行(一部平成28年8月)】

- 施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減。
- 福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

＜現在の補足給付と施設利用者負担＞ ※ ユニット型個室の例



(※) 認定者数:119万人、給付費:3338億円 [平成26年度]

＜要件の見直し＞

①預貯金等

一定額超の預貯金等（単身では1000万円超、夫婦世帯では2000万円超）がある場合には、対象外。→本人の申告で判定。金融機関への照会、不正受給に対するペナルティ（加算金）を設ける

②配偶者の所得

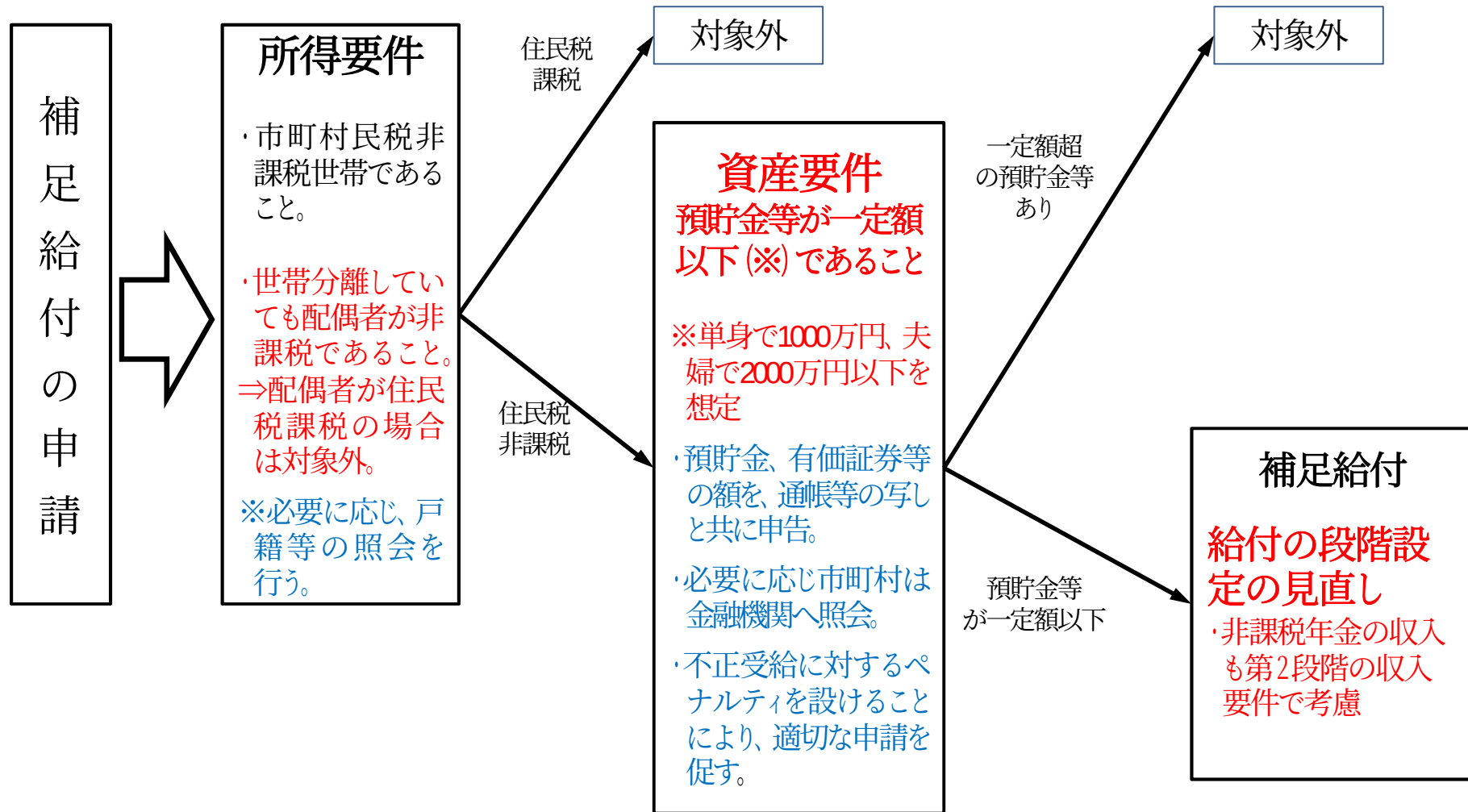
施設入所に際して世帯分離が行われることが多いが、配偶者の所得は、世帯分離後も勘案することとし、配偶者が課税されている場合は、補足給付の対象外

③非課税年金収入

補足給付の支給段階の判定に当たり、非課税年金（遺族年金・障害年金）も勘案する

①、②:平成27年8月施行、③:平成28年8月施行

補足給付の判定基準



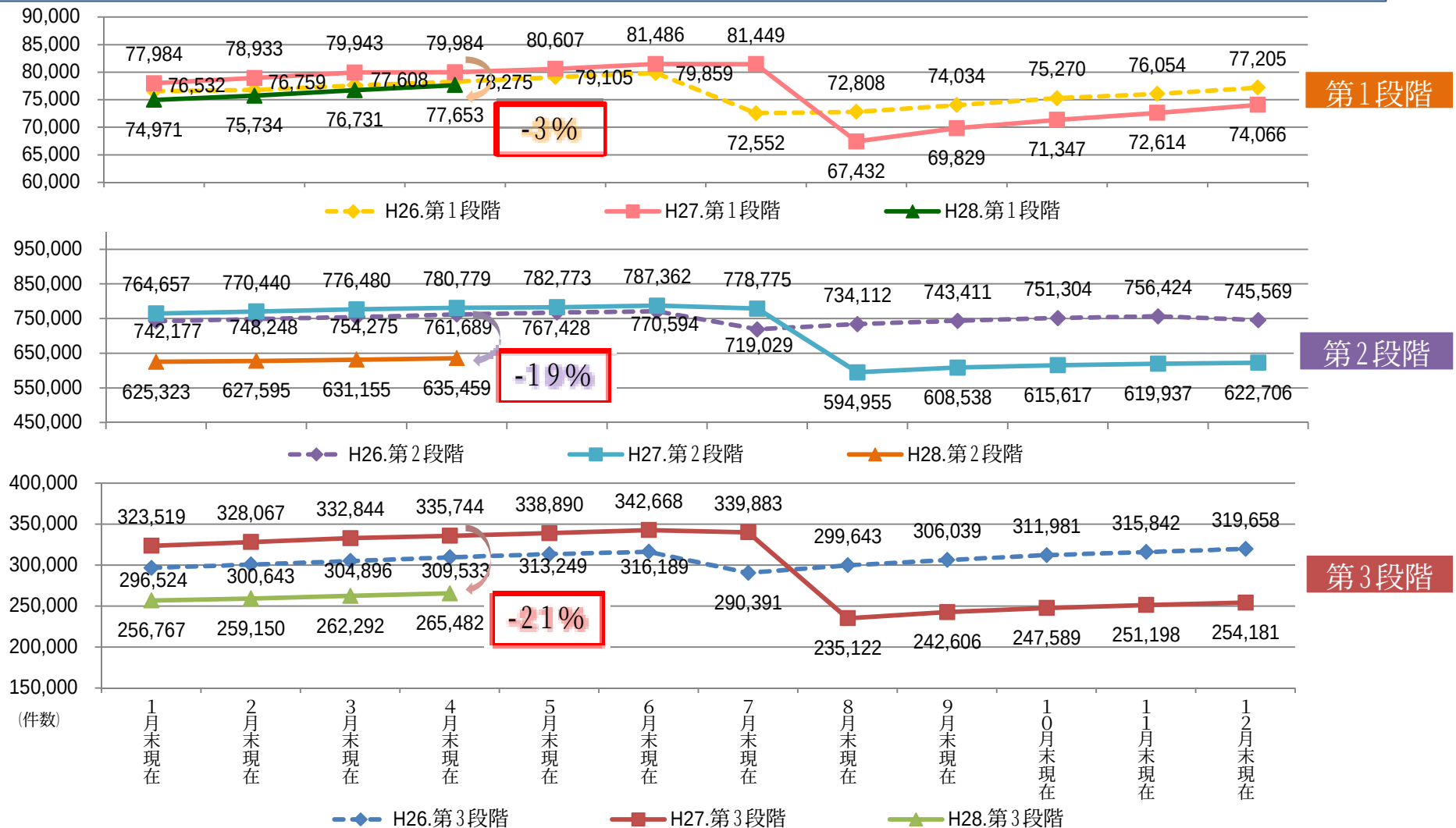
補足給付の特例減額措置

- 本人又は世帯員が市町村民税を課税されている第4段階の者であっても、以下の全ての要件に該当する者については、特例的に補足給付が支給される。

特例減額措置の要件（すべてを満たすことが必要）

- ①その属する世帯の構成員の数が2以上（同一世帯に属していない配偶者も構成員として計算）
- ②介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設に入所・入院し、利用者負担第4段階の食事・居住費を負担
- ③世帯の年間収入から施設の利用者負担（1割（2割）負担、食費、居住費）の見込額を除いた額が80万円以下
 - ・世帯：施設入所に当たり世帯分離した場合でも、世帯の年間収入は従前の世帯構成員の収入で計算
 - ・収入：公的年金等の収入金額＋合計所得金額
- ④世帯の現金、預貯金等の額が450万円以下（預貯金等には有価証券、債権等も含まれる）
- ⑤世帯がその居住用の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用しうる資産を有していない
- ⑥介護保険料を滞納していない

- 補足給付の8月以降の認定件数は、前年に比べて減少している。
- 直近のデータ（平成28年4月末現在）により対前年同月比をみると、第1段階で－3％、第2段階で－19％、第3段階で－21％となっており、所得段階が高くなるにつれて、制度見直しの影響が大きく出ている。



※更新時期については、平成26年度までは7月であったが、平成27年度からは8月に改正された。

補足給付の額の推移

(円)

平成27年 4月サービス分	5月サービス分	6月サービス分	7月サービス分	8月サービス分	9月サービス分
27,914,326,503	29,370,371,049	28,460,566,498	29,457,972,759	28,372,267,511	28,563,848,690
10月サービス分	11月サービス分	12月サービス分	平成28年 1月サービス分	2月サービス分	
29,395,545,979	28,500,122,848	29,454,551,646	29,436,289,801	27,698,612,637	

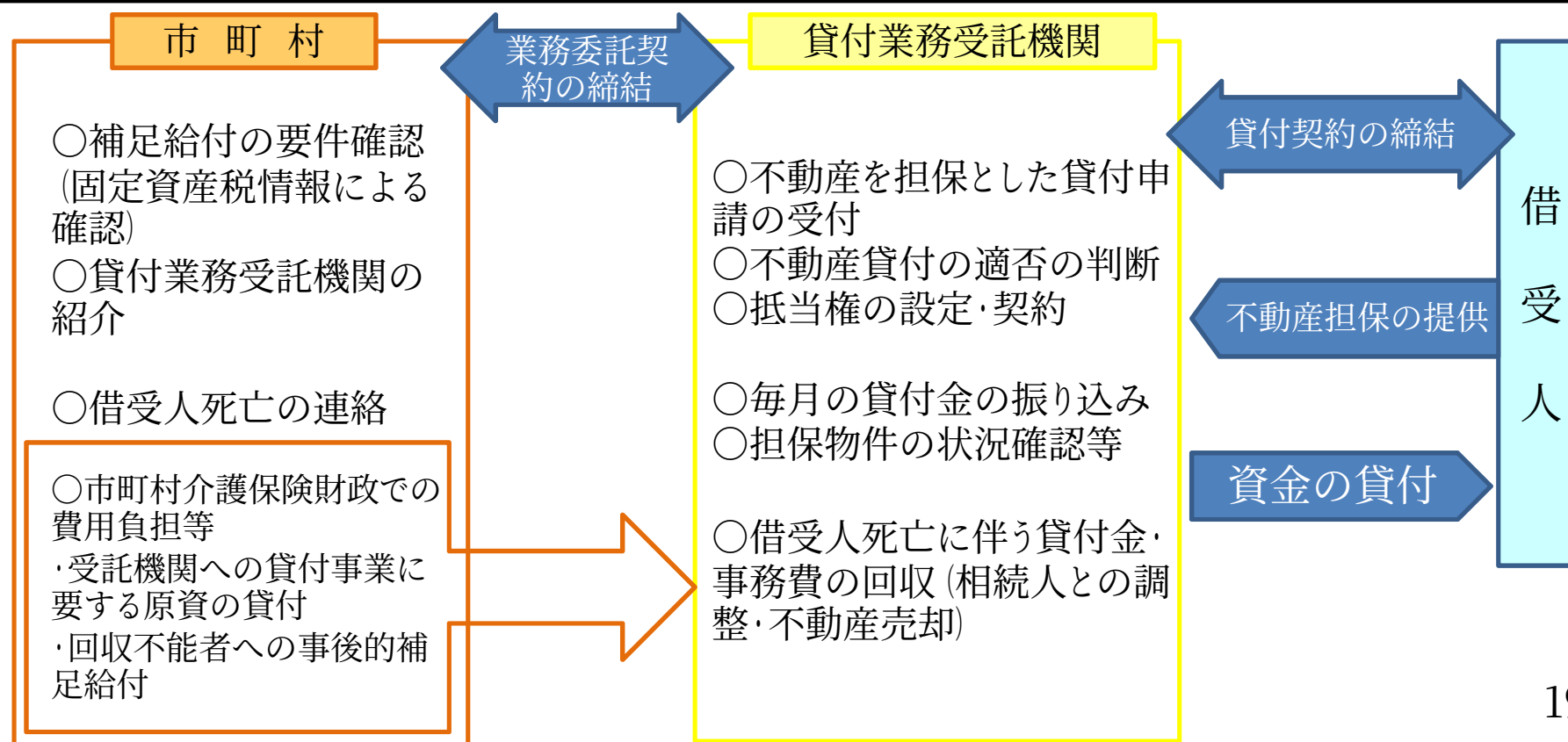
※ 補足給付については、平成27年8月に施行された特養の多床室に係る居住費の見直しの影響による増加があると考えられる。

平成25年度介護保険部会における不動産勘案に関する議論

平成25年9月25日 第49回社会保障審議会介護保険部会 資料1より

不動産を担保とした貸付制度のイメージ（案）

- 実施に当たっては、市町村の事務負担を踏まえ可能な限り簡便な仕組みとし、外部への委託を可能とする方向で検討することとしてはどうか。
- 不動産貸付事業は流動性を確保できる一定の価値以上の不動産が存在する市町村において一定の価値以上の不動産を対象に実施し、最終的に不動産が処分できなかった場合の事後的な補足給付などを介護保険財政で負担する方向で検討することとしてはどうか。
- 具体化に向けて、制度の対象者や事務的なコストも含めた費用対効果の面や、委託先の確保にも留意して実施方法を検討するべきではないか。



不動産担保貸付の事業化について引き続き検討すべき課題

- 不動産担保貸付について関係者との調整を進めてきたところだが、現段階では事業化に向けて次のような課題が指摘されている。
- 現時点で全国的に委託先が確保できる状況にはなっておらず、事業化に向けたスキームの詳細や費用対効果について引き続き検討することが必要。

検討案	関係者（自治体・金融機関等）から指摘された課題（例）
○市町村保険者から外部への委託を可能とする。	○市町村の体制では貸付事業を直接実施することは困難であり、実施するには確実な委託先の確保が大前提となる。
○固定資産税評価額で2000万円以上の宅地を所有する者を補足給付の対象外とし、当該宅地を担保とした貸付を実施する。	○宅地の価格には地域差があり、市町村単位とした場合、取扱件数が少なくなるケースも考えられ、民間ベースでは採算の確保が期待しづらい可能性がある。 ○貸付先については、貸付業務の委託先により判断が異なることがあり、標準的な実施方法を確立する必要がある。 ○金融機関等に委託する場合にはシステム整備が必須であり、また鑑定評価や貸付金の金利、事務コストなどがかかるほか、採算を成り立たせることが必要。 ○貸付額が少額な割には借受人に利子等の負担がかかり、また大がかりな仕掛けが必要となるので、費用対効果の観点からも検証するべき。
○貸付原資を介護保険財政から貸付。また、担保割れにより回収不能となった場合には、事後的に補足給付を行い、介護保険財政により負担。	○長期にわたる貸付では、長生きリスク、不動産価値下落リスク、金利上昇リスクがあるため、担保割れのリスクやそれに伴う費用の負担をどうするか整理する必要がある。 ○借受人が亡くなったあとの相続関係の対応がトラブルになりやすいので十全な整理が必要。

不動産担保貸付事業については、その事業化に向けて、次のようなスキームの詳細や費用対効果などの課題について引き続き検討していくこととしている。

引き続き検討すべき主な課題	
1) 各地域での事業化	対象となる宅地不動産は地域ごとにばらつきがあることから、そのような状況の中で各地域での事業化を図る手立てを検討する必要がある。
2) 実務的課題	以下のような実務的な課題について、引き続き検討し、整理をしていく必要がある。
①貸付の枠組み関係	貸付対象となる者の選定方法、不動産の鑑定・評価のあり方、貸付限度額の設定のあり方、相続人対策のあり方など
②貸付開始後の管理の在り方	システム等業務処理方法、限度額割れした場合の対応、契約の変更・終了を要する場合の対応など
③本人死亡後の対応	本人死亡後の相続人への請求のあり方、居住不動産の処分方法、限度額割れとなった場合の対処方法など
④貸付業務に係る費用	必要な費用の調達方法、かかる経費の関係者での分担方法など
3) 費用対効果の検証	全体としての費用対効果を高める方法を検討する必要がある。

平成26年度老健事業（不動産を活用した補足給付の見直し等に関する調査研究）

- 補足給付の支給における不動産の勘案について、有識者で構成される研究会での議論を行い、実効性と実現可能性を兼ね備えた不動産担保型貸付制度のあり方を検討するとともに、実現のための課題や要件を整理。
- 高齢者が保有する不動産を活用して必要なフローを自ら確保できるようにする方策を検討するための基本的方向性は以下のとおり。
 - ① 民間機関の活用を前提とする。
 - ② 民間企業の参入を促すために、補足給付受給者だけでなく、「施設入所者全体＋特定施設等の居住系サービス利用者」に貸付の対象を拡大する。（補足給付対象者だけでは市場規模が小さい）
 - ③ 全国エリアをカバーする実行性のある仕組みの構築を検討する。
 - ④ 対象者の年齢は高く認知症である場合も多いことを踏まえ高齢者の特性に対応した仕組みの設計、契約能力の低下をカバーするための支援や担保が必要。

不動産を活用した補足給付の見直し等に関する研究会 委員名簿

座長	駒村 康平	慶應大学 経済学部 教授
	石倉 米一	前橋市 福祉部 介護高齢課 課長
	酒井 健	独立行政法人住宅金融支援機構 業務企画部保証型・融資保険グループ長
	鈴木 裕之	(株)リクルート住まいカンパニー事業開発室事業開発部 事業開発グループ
	太矢 一彦	東洋大学 法学部 教授
	早川 仁	流山市 健康福祉部 介護支援課 課長
	廣原 英樹	横浜市 健康福祉局 高齢健康福祉部介護保険課 担当係長
	村岸 栄一	東京スター銀行 リテール企画グループグループリーダー
	山崎 福寿	日本大学 経済学部 教授

不動産流動化活用スキームの方向性

- 高齢者が保有する不動産を活用するためには、その価値を現金に置き換えることが必要となる。その方策としては、以下の2通りが考えられる。
 - ① 不動産を担保として貸付を受ける（リバースモーゲージ型）
 - ② 不動産を他者に貸し付けて賃料収入を得る（借上げ活用型）
- 単独のスキームで、全国、すべての対象者が活用できるような仕組みを構築することは難しいことから、条件の異なる複数のスキームを用意し、利用者が利用条件（居住継続性、同居者の有無、利用地域等）に合わせて適切なスキームを選ぶことによって全体が機能するような仕組みを構築する必要がある。

新たな仕組みの成立に必要な機能

①信頼の高い事業者による提供を保証する仕掛け（事業者指定制度等の導入）

高齢者が保有している不動産資産を流動化し活用するにあたっては、対象が高齢者であること、取り扱われる商品・サービスは専門性が高く、理解が難しいものであること等を踏まえると、信頼性の高い事業者によって提供されるような仕掛けが不可欠である。

（案）不動産活用に関する相談・情報提供を行う事業者、リバースモーゲージを取り扱う金融機関や転貸業務を担う不動産事業者を切り分け、それぞれ指定する制度の導入

②民間金融機関が負担するリスクを公的機関が分担する方策（融資保証型リバースモーゲージ）

リバースモーゲージは、3つのリスク（貸出期間延長リスク、不動産価値下落リスク、金利上昇リスク）が存在するために、既存の民間商品は中高所得層中心となっている面がある。

また、これらのリスクは、高齢者が亡くなったときに債務総額が不動産評価額を上回った場合に保証人（相続人）に差額を請求する「リコース型（責任遡及型）」の商品設計や、不動産評価額に対する貸出額の割合（“掛け目”）を低く設定するという形で、利用者に転嫁されている。

そのために、利用者が増えず、一定のマーケット規模が確保できればヘッジできるリスクも十分にヘッジできず、金融機関が商品の展開に慎重な態度をとる、といった悪循環が生じている。

今後、利用が促進されるためには、あるいは、民間金融機関が低所得層も含めて事業を展開するためには、こういったリスクを公的機関が関与することで軽減することが必要である。

（案）・既存のリバースモーゲージに対して一定のリスクを引き受ける代わりに保証料を受け取る融資保証の仕組みの導入（住宅金融支援機構の融資保険の活用、もしくは、新規整備）

・ノンリコース型の導入

③公的機関が直接融資する方策（直接融資型リバースモーゲージ）

リバースモーゲージの実施は、民間金融機関等への委託が前提となるが、地域によっては、採算の取れる事業として成立し得る規模（件数）が確保できない等の理由により、リバースモーゲージを実施する民間金融機関が存在しない場合がある。

このため、高齢者の保有する不動産の活用は全国で進められるべきであると考えれば、民間金融機関が存在しない場合には公的機関がその役割を果たす仕組みを検討することが考えられる。

各スキームの運用上の課題

○カウンセリングを通じた商品・サービスの理解の支援

商品・サービスを提供する事業者（金融機関、転貸事業者）は、商品・サービス利用に向けてサービス申し込み前のカウンセリング対応を行う相談体制を整備することが重要である。

- ・相談を担う専門人材の確保
- ・相談窓口を担う機関

○事後的トラブルを回避するための契約支援

新たな仕組みで取り扱われる商品・サービスは、専門性が高く、理解が難しい内容が多く含まれるといった特性がある上、契約を結ぶ主体が高齢者であることを踏まえると、相続等に絡む事後的なトラブルを回避するための契約支援の仕組みが必要となる。

- ・成年後見人制度を活用した契約支援の仕組みの確立
- ・公正証書の活用
- ・契約手続きや様式等の定型化

○定期的な見直し・管理手続きの効率化

リバースモーゲージ型スキームでは金融機関が設定した見直しのタイミングで、借上げ活用型スキームでは契約更新のタイミングで、契約者本人やその家族の状況、物件の状況等の変化を踏まえた見直し・管理が必要となる。事業者の見直し・管理にかかる負担の軽減と、その負担が転嫁される利用者の手数料負担の軽減のためには、こうした手続きの効率化を図る必要がある。

- ・事業者への報告の義務付け（債権者の権限強化）
- ・登記情報確認の効率化
- ・マイナンバーの活用

平成27年度老健事業（高齢者の所有する不動産の流動化に関する調査研究）

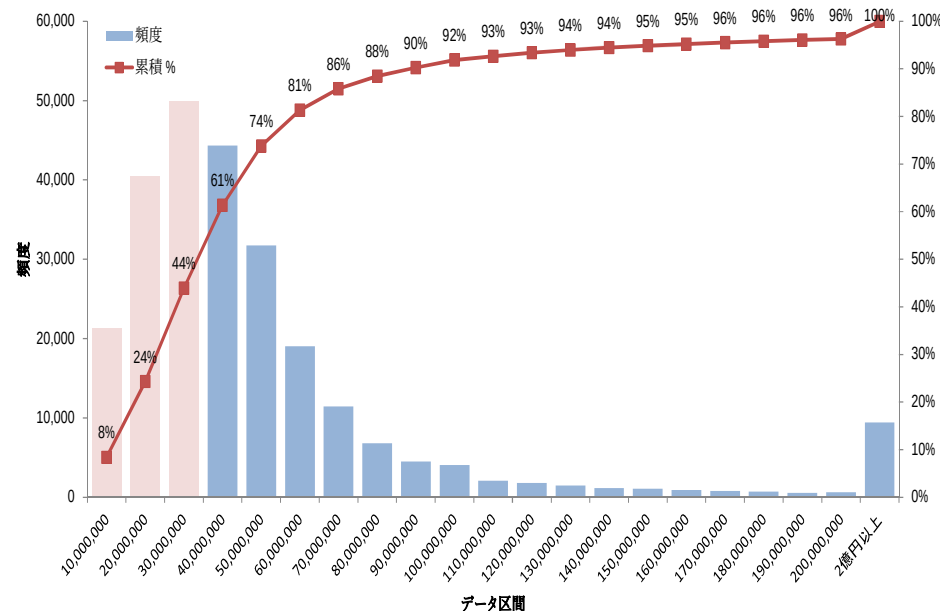
- 都道府県ごとの需要や供給体制、不動産取引に関する実態を分析するとともに、金融機関の意識や考え方についてヒアリングを実施。

不動産の取引の実態（都道府県）

- 不動産取引の実態は地域によってかなり違いがある。

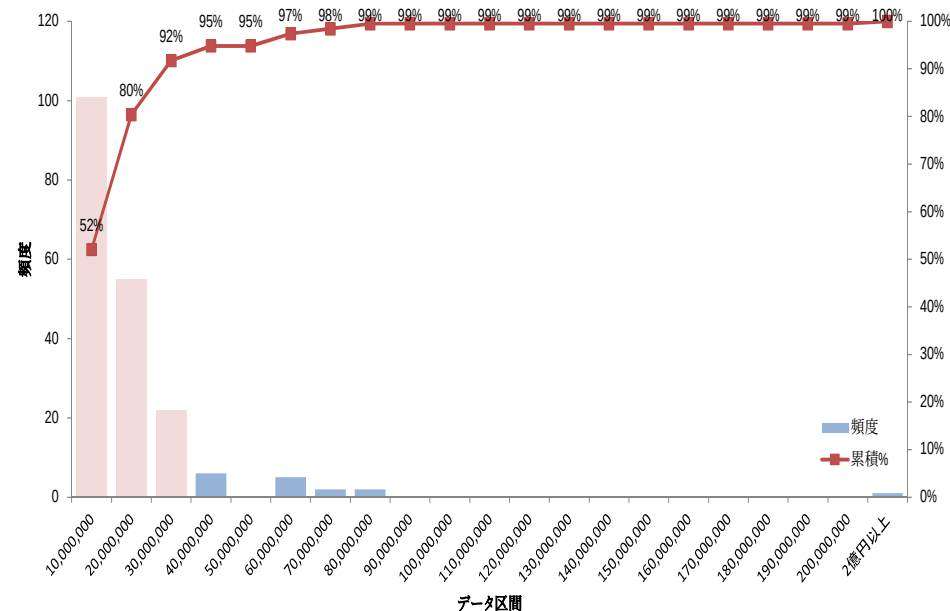
【東京都】

東京都内の不動産の価格分布の状況を見てみると、以下の図表の通り、約56%の取引は総額3,000万円以上となっている。



【秋田県】

一方、秋田県は、不動産取引のうち、総額3,000万円以上は約8%しか存在しない状況となっている。



「不動産取引価格情報」における東京都内の価格分布（国土交通省）

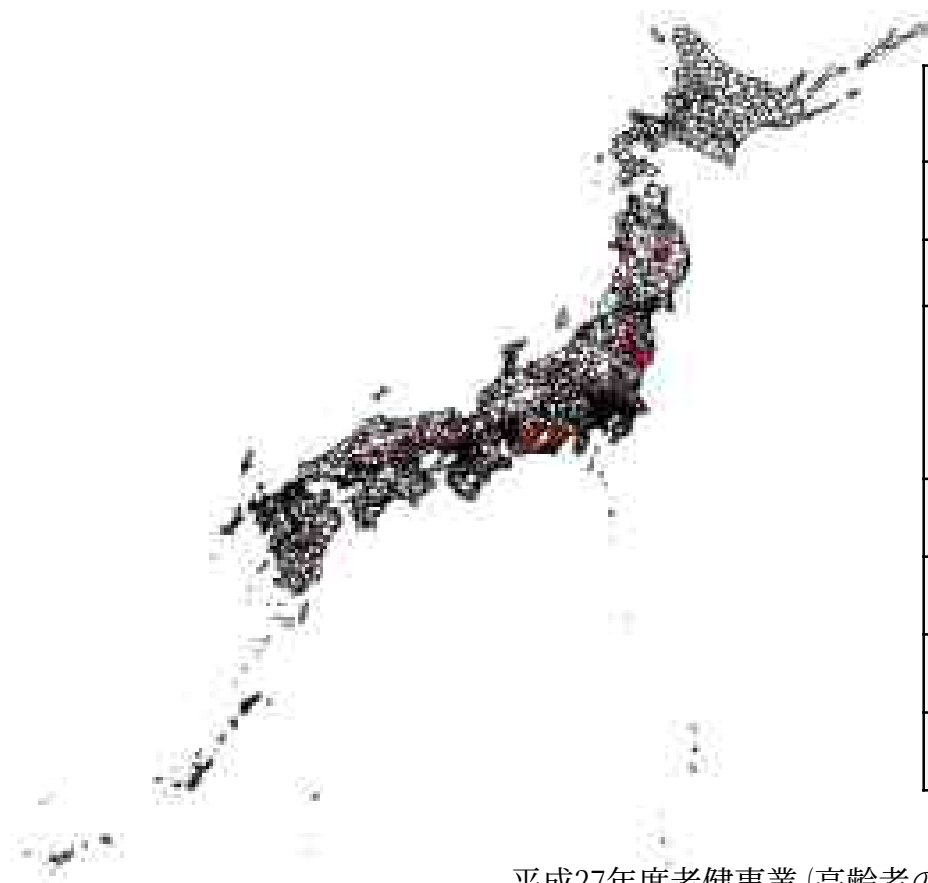
不動産取引の実態 (市町村)

- 民間金融機関がリバースモーゲージ商品を提供する地域として考えられる、戸建住宅で、取引額3,000万円(※)の年間推定取引が50件以上ある市区町村を見てみると、政令市・中核市・都市圏に集中している上に、非常に限られている(389市区町村/1,865市区町村(全国))。

※ 固定資産税評価額で2,000万円と仮定した場合の実勢価格見込み

総額3,000万円以上の戸建住宅取引が年間50件以上発生すると想定される市区町村

総額3,000万円以上の戸建住宅取引が年間50件以上発生すると想定される市区町村の例



北海道	札幌市中央区・北区・東区・豊平区・西区・厚別区・手稲区・清田区
岩手県	盛岡市
宮城県	仙台市青葉区・宮城野区・若林区・太白区・泉区、名取市
千葉県	千葉市中央区・花見川区・稲毛区・若葉区・緑区・美浜区、市川市、船橋市、木更津市、松戸市、野田市、成田市、佐倉市、習志野市、柏市、市原市、流山市、八千代市、我孫子市、鎌ヶ谷市、浦安市、袖ヶ浦市、印西市、白井市
新潟県	新潟市
滋賀県	大津市、彦根市、草津市、守山市、栗東市
山口県	山口市、周南市
福岡県	北九州市小倉北区・小倉南区・八幡東区・八幡西区

不動産貸付事業の実施上の手続き的課題

- 手続き面で重要となるのは、申し込み前のカウンセリングを通じて商品・サービスの特性や契約内容を理解した上で契約できるようにすることと、本人の死亡により契約満了となった際の処分について家族（法定相続人）も納得できる形で進めることである。このため、高齢者との安全な取引ルールのために、成年後見制度の一層の活用や、本人や家族が相談できる相談体制の仕組みの導入の検討が課題となる。
- また、金融機関および利用者双方の手間を削減するため、申請／契約関連書類の限定・様式の統一や、自治体等と連携した安否確認の手間の削減等も検討課題と考えられる。

	手続き [対応主体]	手続きのポイント	具体的な手続きイメージ	課題
施設居住費の負担方法に関する相談	1 施設入所、「負担限度額認定」に関する相談・申込 [介護保険者]	補足給付制度に関する説明 ・補足給付の受給要件の説明 ・補足給付の受給判定	①施設入所者やその家族からの施設居住費の負担に関する相談に対応し、制度・仕組みに関する情報提供 ②補足給付の受給判定 ・固定資産税課税情報等の照会（前住所地への照会を含む）・判定 → 受給対象 の場合、「負担限度額申請」の方法・必要書類等の案内、申請書の受付等（従来どおり） → 受給対象外 の場合、提供機関の選び方等に関する情報提供（項番2）へ	・前住所地への固定資産課税情報の照会の手間
申込み前	2 金融機関の選定 リバースモーゲージ利用に関する相談・カウンセリング・情報提供 [介護保険者／金融機関]	・貸付の仕組みや提供機関に関する情報提供 ・個別商品内容の相談・情報提供 ※本人（債務者）や家族（相続人等）が契約内容を理解し、納得して選択することで、後日のトラブルを防止する	①自治体職員より貸付の仕組みの説明、利用意思の確認 ・貸付の制度・仕組みの説明 ・対象地域で利用できる金融機関および商品の情報提供 ②金融機関職員が申込者（本人）に対しカウンセリング実施 【カウンセリング（例）】 ・資金使途に関する事項 ・金利方式とそれに伴うリスクに関する事項 ・利払い方式、返済方法等に関する事項 ・抵当権の設定に関する事項 ・契約満了時の物件処分等の方法、処分後の残債務に関する事項 ③金融機関より家族（法定相続人）に対しても同様のカウンセリング実施	○自治体職員による貸付の仕組みの説明 ・保険者エリア内の提供機関・商品の把握・理解 ・リバースモーゲージの仕組み・リスク等の理解 ○高齢者との安全な取引ルールの確立 ・高年齢の高齢者、要介護の高齢者、認知症の場合の取引ルールの確立 → 成年後見制度を活用した取引手法の確立 ○ 法定相続人に対する確認・説明 ・ 相続予定者が複数名の場合のカウンセリング・同意取付ルールの確立
	3 融資の申込受付 [金融機関]	・申込資格の確認 ・借入意思の確認		○ 申請書類の限定、書式等の統一化

		手続き (対応主体)	手続きのポイント	具体的な手続きイメージ	課題
審査	4	融資審査 (金融機関)	・返済能力の審査 ・その他要件の適用状況の審査	○金融機関による審査	○政策的に必要性の高い層(低所得者等)へ必要な資金供給可否(借入れ可能額が低い場合の代替手段の確保)
	5	担保評価 (金融機関)	・担保評価の実施	○金融機関による独自の審査	○建物・マンション等の評価方法の確立
	6	保証 (金融機関)	・保証人(機関)の選定	保証人は不要としているところが多い(ただし、共有者には物上保証人となることが一般的) ※融資保険制度の利用もあり	○保証機能の創設等による金融機関のリスク軽減 ・十分な借入額ができるようになるための保証 ・利用できないエリアをなくすための保証 ・不適格物件(旧耐震基準物件等)の扱いの検討
融資実行	7	融資の契約・資金実行 (金融機関)	・金銭消費貸借契約 ・抵当権設定契約	債務者等を金融機関へ来店させ、契約を締結	○コーディネーター/公証人等による協議支援の仕組みの検討
債権管理	8	毎月の返済開始 (金融機関)	(利息については返済する場合) 毎月返済		
	9	融資先の安否確認 (介護保険者／金融機関)	・一定期間ごとに生存確認を実施	・金融機関は年1回以上、融資先(債務者及び連帯債務者)へ連絡をし、面談、電話、往復はがき等により安否確認を実施	○安否確認等の仕組みの確立 ・自治体・介護事業者等との連携による安否確認にかかる金融機関の手間の削減 ・死亡等の事実を金融機関が速やかに把握できるような仕組みの検討
	10	担保管理 (金融機関)	・担保物件の評価を定期的に洗い替え	・融資の形態によっては、担保評価を定期的に行う	○認定を受けた金融機関からの登記情報等の閲覧・参照の簡易化
	11	本人(債務者)の死亡(デフォルト事由の発生) (介護保険者／金融機関)	・相続人等による利用者の死亡事実の通知	①相続人等から役所への死亡届の提出	○死亡情報通知の仕組みの確立 ・死亡等の事実を金融機関が速やかに把握できるような仕組みの検討
				②金融機関への死亡事実の通知	
	12	相続人との交渉 (金融機関)	・相続人に対して全額繰上返済の意思確認 ・困難な場合、任意売却か抵当権実行を検討	・金融機関は、デフォルト発生日以後、相続人に対して融資金の全額繰上返済の意思の確認を行う ・(連帯債務となっていない)配偶者の場合は、引っ越し等のために最長3年間は抵当権の実行等を留保し、居住継続を認める場合あり	○コーディネーター/公証人等による協議支援の仕組みの検討
債権回収	13	任意売却実施 または 抵当権の実行 (金融機関)	・相続人と交渉し、任意売却を実施(相続人から協力が得られない場合等、競売を申立)	・債権回収については、金融機関で行うこともあるが、最近ではサービサー等へ委託するケースも多い	
	14	残債務の請求 (金融機関)		・任意売却、抵当権実行後の残債務につき相続人に対して請求を行う	○保証機能の創設による金融機関のリスク軽減を通じノンリコースの要件化