

集中討議資料



株式会社日本ヒューマンサポート

公金支出の制限

憲法89条 1946年制定

公金その他の公の財産は(中略)、宗教上の組織若しくは団体の使用、便益若しくは維持のため、又は公の支配に属しない慈善、教育若しくは博愛の事業に対し、これを支出し、又はその利用に供してはならない

公金支出不可



適用除外

社会福祉事業法 1951年制定

公の支配に属する条件を認可要件に組み込む事により憲法89条の抵触を回避



社会福祉法人に限定
補助金支出が可能に

補助金の支出により施設整備が促進



介護保険法2000年施行

民間事業者が参入可能に



社会福祉法人の特例措置

- ①設立時の建設補助金
- ②法人税
- ③印紙税は一部非課税
- ④消費税
- ⑤事業税
- ⑥市町村・都道府県民税は非課税
- ⑦固定資産税は原則非課税
- ⑧不動産取得税は非課税
- ⑨特別土地保有税は原則非課税



以前の3本柱
措置制度
原則非課税
補助金

トヨタを凌駕
する内容

内部留保

1施設

3億円

社会福祉法人
16,300施設

(社会福祉法人の内、特に恩恵を受けている法人)

7.5兆円……収入

5.9%……平均利益率

16兆円……総資産

13兆円……純資産

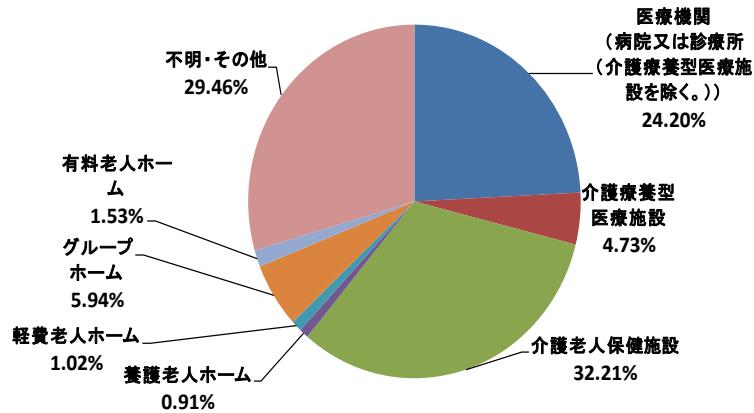
一般財団法人キャノングローバル戦略研究所 2009年分調査

全国老人福祉施設協議会(全国老施協)の、特別養護老人ホーム(特養)の内部留保に関する実態調査(2011年)の結果、1施設当たり約3億円の内部留保があるとの調査結果

特別養護老人ホームの

待機者数約42万1,000人

在宅でない特養待機者の入院・入所状況

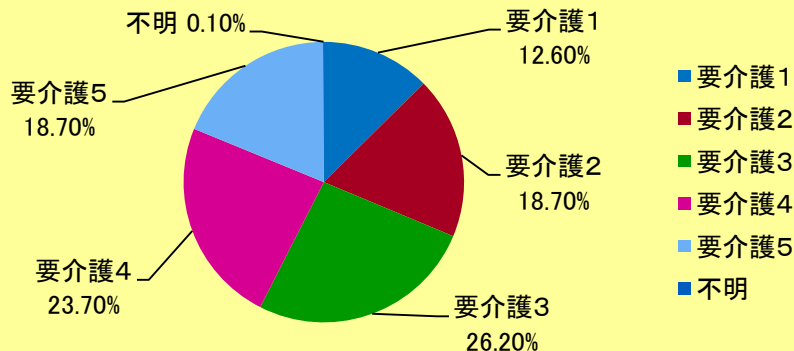


約22万人が
在宅で待機

現在の生活場所(人)

在宅	222,582
医療機関	53,861
介護療養病床	10,523
老健	71,692
養護老人ホーム	2,022
軽費老人ホーム	2,271
グループホーム	13,232
有料老人ホーム	3,414
その他・不明	65,567

介護度別待機者



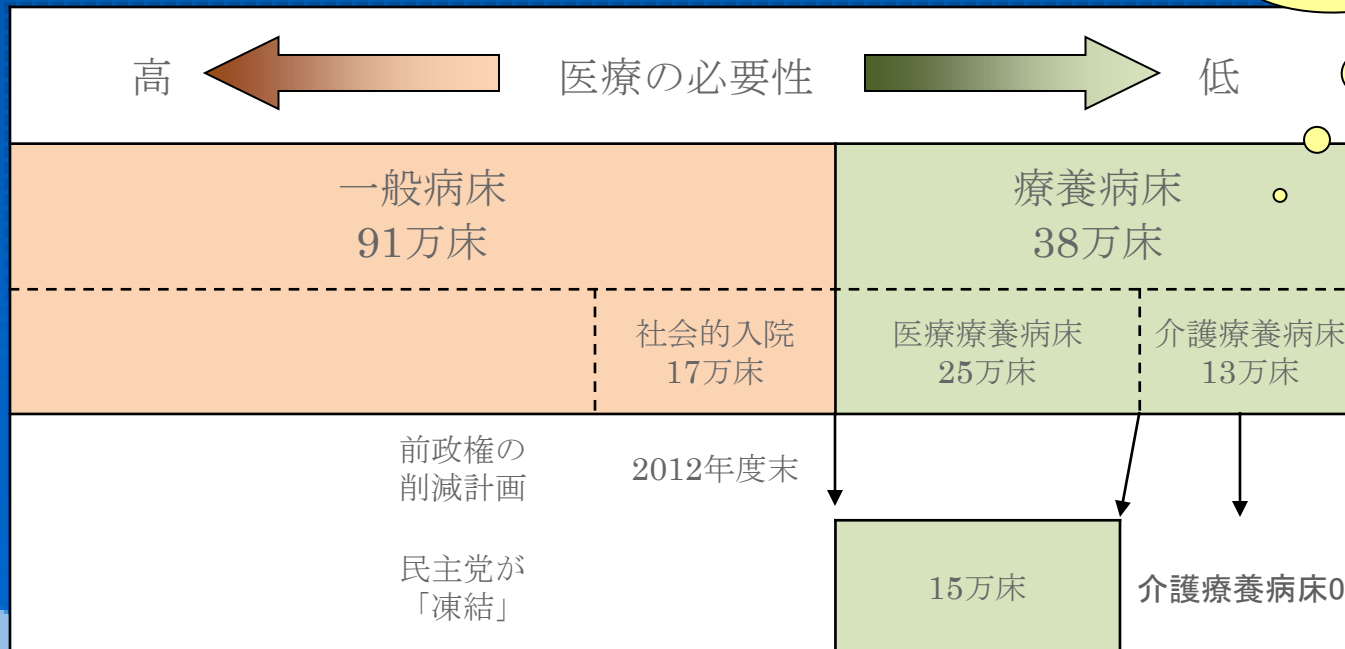
	不明	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
介護度別待機者	791	52,914	78,657	110,372	99,806	78,719	421,259

特別養護老人ホームの入所申込者の状況
21.12.22 老健局高齢者支援課

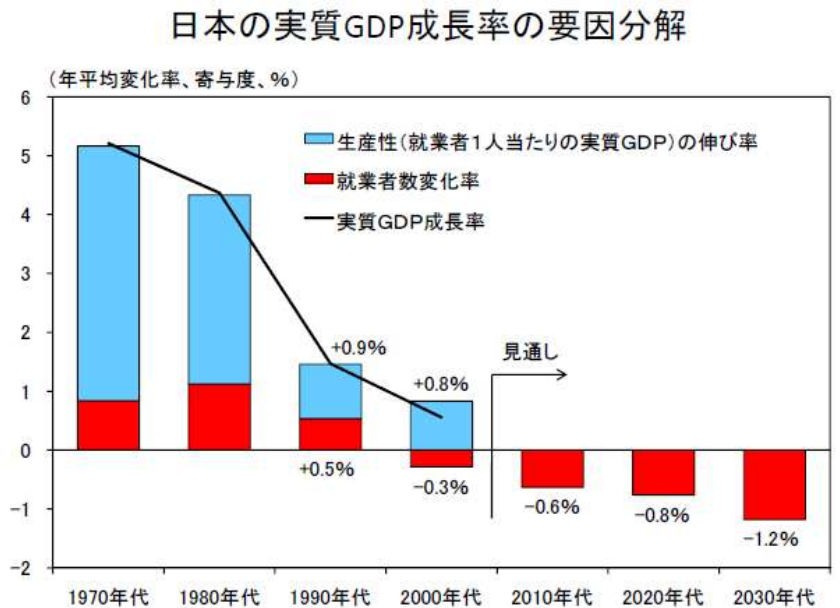
療養型病床廃止見直し 削減数を調整

削減23万床

一般・療養病床数と社会的入院患者数



新成長戦略



日本銀行金融研究所 国際コンファレンス資料より12.5.30

GDP成長率低下

新成長戦略における牽引産業

医療・介護・健康関連分野103兆円市場
 医療59兆円+介護19兆円
 +健康関連25兆円……103兆円
 雇用創出……280万人

新成長戦略

日本の財政は2010年度末に借金(政府と地方を合わせた公的債務残高)は973兆円



年間約50兆円もの国債を発行

マニフェスト 新成長戦略



医療・福祉・健康関連分野
 109兆円市場に

「2020年度(H32年度)までの平均名目成長率3%、実質成長率2%」数値目標

社会保障費の抑制

財源は生まれるのか？



基礎年金

- 高額所得者（1,000万以上）
月額66,000円を半減
- 支給開始年齢

65歳 → 68～70歳程度へ



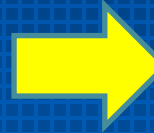
医療費の総額抑制は？

医療コスト低減を！

高齢者医療

- 70～74歳

1割 → 2割負担



一体改革

政府原案

社会保障費の抑制と財源確保

- 消費税率 2015年までに5% → 10% ↑
- 消費税を目的税化

年金

高齢者医療

介護

子育て

若者の就労対策

▼消費税率

2015年度までに段階的に
5% → 10%

▼消費税を社会保障の為の目的税

従来の年金、高齢者医療、介護の分野に加え、子育てや若者の就労対策にも充てて、効率的な 社会保障政策を実施する、という2つの柱です。

▼年金について

年収1000万円以上の高額所得者の基礎年金を半減額

現在月額

6万6000円 → 3万3000円

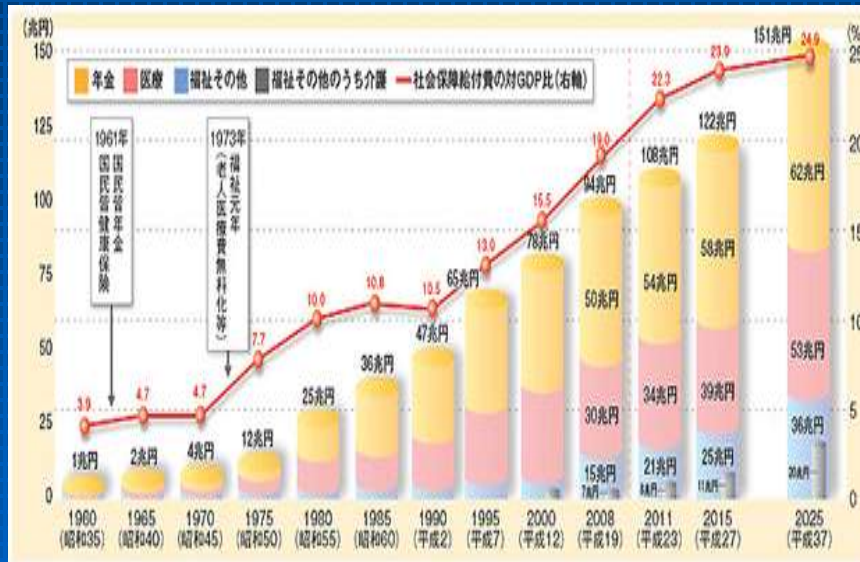
支給開始年齢

65歳 → 68歳 → 70歳程度

▼高齢者医療について

70歳から74歳迄の年齢層を対象
医療費の窓口負担を1割 → 2割

社会保障費



※財務省ホームページ「税制について考えてみよう(平成23年10月発行)」

2015年度改革実施後の想定 (内閣府)

社会保障費 (国・地方)

47.4兆円

年金・介護
高齢者医療
+
子育て
若者就労促進

?
20兆円

消費税
27兆円

2015年度の国と地方を合わせた社会保障関係の公的負担・財政支出＝47兆4000億円
消費税→社会保障目的税として利用

消費税1%を2兆7000億円と計算→10%の**消費税分27兆円**

↓
全額を社会保障関係に充てても、**20兆円あまりが消費税で賄えない！**

↓
増え続ける社会保障費は消費税以外の所得税や法人税などの財源を回さざるを得ない厳しい財政事情

特養と有料老人ホームの違い

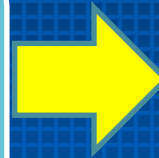
項目	特養ホーム	有料老人ホーム	
補助金	○	×	概ね300万円/室
減免措置	○	×	各種税金も免除
入居金	×	○	
平均介護度	3.8	2.4	
介護保険負担額	263,000円/月	190,500円/月	
月額利用料金	7-13万円/月	15-30万円/月	
人件費率	60.8%	48.7%	
調整区域への設置	○	×	
土地賃貸	○	○	
建物賃貸借	×	○	

市街化調整区域における施設整備

市街化調整区域内における施設整備の開発について、都市計画法上により運用されている

市街化調整区域内の開発許可

都市計画法第34条第1号～14号に該当
都市計画法施行令第29条の5により開発
許可



市街化調整区域
特養＝設置可
有料＝設置不可

都市計画法第34条第1号:「・・・政令で定める公益上必要な建築物又は・・・」



都市計画法施行令第29条の5:施行令21条第26号イからハまでに掲げる建築物



都市計画法施行令第21条第26号ロ:社会福祉法による社会福祉事業

第1種社会福祉事業・・・養護老人ホーム・特別養護老人ホーム又は軽費老人ホーム

第2種社会福祉事業・・・老人居宅介護事業等、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、
小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型共同生活介護事業



有料老人ホームも利用者にとっては同様のサービス
類推解釈の上、規制の緩和を！

調整区域における設置を許可

特養・有料における費用負担差額

特養待機者及び療養型が廃止された場合の利用者数の合計、約65万人を、要介護3と想定し、特養と有料(特定施設入居者生活介護)で介護を行ったときの費用負担差額の比較



65万人(特養、療養型待機者) × 30,600円/人 = 198.9億円/月

2386.8億/年

介護度	特養	有料	差額(円)
要介護1	197,700	168,000	29,700
要介護2	218,700	188,400	30,300
要介護3	240,600	210,000	30,600
要介護4	261,600	230,400	31,200
要介護5	282,300	251,400	30,900



同条件で介護を行うと
2386.8億/年削減
(有料が効果的)

民間活力の効果Ⅱ

特養待機者 42万人
療養型(廃止予定数) 23万人
待機者数合計 65万人

民間事業者により施設整備
した場合の必要施設数

標準的な施設整備を想定

- ・建物面積 1,000坪
- ・利用者数 80人
- ・建築コスト 7億円
- ・施設人員 65人

待機者65万人÷80人/施設＝8125施設

経済効果

建築コスト7億円×8125施設
⇒5.7兆円

補助金削減
見込額

300万円/室×65万室
⇒19.5兆円

民間活力を利用する事で、経済効果・雇用創出。その結果、補助金を削減することが可能となり、社会保障費の負担軽減が図れる。

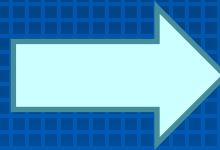
雇用創出

施設人員65人×8125施設
⇒52.8万人

改革提言

改革提言

- ①特養補助金カット
- ②特養税制面の特例措置廃止
- ③有料の調整区域で事業許可
- ④特養の借家を認める
- ⑤民間企業による特養を認める
- ⑥弱体化特養のM&A



改革による効果

- ①社会保障費の削減
- ②租税収入の増加
- ③利用料金の低減
- ④イニシャルコスト削減
- ⑤効率的経営
- ⑥施設の健全経営

規制改革と民間活力の運用による効果



- 補助金を投入しない事を条件とすることにより、民間企業とのイコールフットイングを確保する事で、インフラの整備をはじめとする社会保障費の削減効果や租税収入による財源確保も可能に。
- また、特養の借地が認められているように借家についても緩和する事で、土地・資産を有しているオーナーの有効活用により施設整備を促進。
- 弱体化した特養については、M&Aを可能にし事業再生を図る。
- 有料老人ホームの調整区域での事業許可を行う事で、特養に近い料金設定の施設整備を図る。

