

## 最高負担・最低保留制度

高齢者・障害者ケアの費用補助として2002年から導入された新しい給付制度が「最高負担・最低保留制度」である。それまでは高齢者・障害者の費用負担は各自治体（コミューン）が独自に設定していたため、地域による負担格差、収入や財産の定義・範囲の違いなどの問題が指摘されていた。新たに導入された制度により、国が高齢者・障害者の負担額の限度額を設定することとなり、この範囲内であればコミューンが額を自由に決められる。

この制度では「最高負担額」として、高齢者・障害者がコミューンのケアを受ける際に支払う利用者負担額の上限が決められ、これ以上の徴収をしてはいけない。また、「最低保留額」として手元に最低でも残す金額が定められ、これにより最低限の生活を保障するものとした。いずれの金額についても、物価の変動などに応じて毎年改訂される。

最高負担額としてはホームヘルプ、ケア付き住宅での介護、デイケア、コミューンの保健医療の費用が合計で物価基礎額の48%を超えてはならないと定められてい

## ～スウェーデン（下）～

る。一方これらを徴収するにあたって、利用者本人の手元に残すべきものとして食費、被服費、衛生品代、消耗品代、新聞・電話・電気代、テレビ権、家具・台所用品代、家庭保険料、歯科費用、外来診療・保健費、医薬品代、旅費、レジャー費用を含んだ額（最低額という）が物価基礎額の129.4%（単身の場合）と設定されている。また、障害の程度により追加補助がある。これに住居費を加えたものが最低保留額となる。

2004年の設定額は日本円に換算すると、最高負担額が月2万3,800円（家賃負担がある場合）、手元に残す最低額は独居世帯6万4,163円、夫婦世帯5万3,747円（1人分）となっている。

この制度の導入とともに、本人の収入の定義も国として統一された。1年間のみなし収入として、年金や住宅手当（家賃補助）、預金等の利子収入などが、高齢者・障害者本人の収入とされ、財産や子どもの収入は含まれない。なお、夫婦の場合は折半した額となる。

（（株）日本総合研究所 主任研究員 長谷川有紀子）