

第4節 介護保険事業の適正な運営

1 第7期計画期間（平成30年度～32年度）における第1号被保険者の介護保険料

(1) 標準給付費等の見込み

保険料算定の基礎となる標準給付費の見込みについては、国の介護報酬改定を加味し、高齢者人口や要介護認定者数、介護（予防）サービス量をもとに推計しています。

平成30年度から32年度の3年間に必要と見込まれる標準給付費及び地域支援事業費の合計は、5,540,200千円と推計しました。

標準給付費等見込額

(単位 千円)

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅介護サービス給付費	343,479	386,125	428,257
地域密着型介護サービス給付費	361,666	398,174	425,430
施設介護サービス給付費	684,383	684,383	684,383
特定福祉用具購入費	1,517	1,517	1,517
住宅改修費	4,948	4,948	4,948
居宅介護サービス計画給付費	48,446	50,969	52,261
審査支払手数料	1,130	1,154	1,202
介護予防サービス給付費	25,695	30,550	34,306
地域密着型介護予防サービス給付費	4,399	4,399	4,399
介護予防特定福祉用具購入費	557	557	557
介護予防住宅改修費	2,745	2,745	2,745
介護予防サービス計画給付費	4,628	4,787	4,894
高額介護サービス費等給付費	39,957	40,807	42,499
高額医療合算介護サービス費等給付費	4,446	4,541	4,729
特定入所者介護サービス費等給付費	93,233	95,217	99,166
標準給付費見込額(小計)	1,621,229	1,710,873	1,791,293
地域支援事業費	136,193	138,917	141,695
標準給付費等見込額(合計)	1,757,422	1,849,790	1,932,988

(2) 保険料の算定

介護（予防）サービス利用者数の増加などにより、標準給付費は毎年度増加する見込みです。

それに伴い、保険料も毎年度上昇することになりますが、保険者の判断により、3年間一定の保険料の設定も可能なことから、本市は3年間一定の保険料とします。

また、介護給付費準備基金の取崩しにより、保険料上昇を抑制し、被保険者の負担を軽減します。

保険料基準月額算定手順

算定式等		算定の考え方
標準給付費見込額	平成30年度～32年度の3年間の介護（予防）サービス費	3年間の介護（予防）サービス費総額
	+ その他の保険給付費	高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費、特定入所者介護サービス費等給付費及び審査支払手数料を加える
地域支援事業費	平成30年度～32年度の3年間の地域支援事業費	地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援・任意事業のそれぞれに定められた上限額の範囲内の3年間の事業費総額



算定式等		算定の考え方
保険料収納必要額	標準給付費見込額 × 28% + 地域支援事業費 × 23%	第1号被保険者の保険料で負担すべき標準的な割合：23% 調整交付金交付割合：5%
	- 調整交付金見込額	後期高齢者割合と所得段階別割合を全国平均と比較して算出される調整交付金見込交付割合に基づく交付額
	+ 財政安定化基金拠出金	[標準給付費見込額 + 地域支援事業費] × 0.0042%
	- 準備基金取崩額※ (あるいは、+ 財政安定化基金償還額)	前期事業運営期間までの介護給付費準備基金積立金の取崩額、あるいは、財政安定化基金より借り入れた金額の償還額



算定式等		算定の考え方
保険料基準月額	保険料収納必要額（3年間） ÷ 予定保険料収納率 ÷ 3年間	1年間の賦課総額を算出
	÷ 所得段階別加入割合補正後の被保険者数	所得段階別加入割合被保険者数は、[各所得段階別被保険者数 × 各所得段階の保険料割合] の合計
	÷ 12ヵ月	平均月額

保険料基準額

保 険 料	月 額	4,600 円
	年 額	55,200 円

※介護給付費準備基金の取崩し（100,000 千円）の活用による引き下げ後の保険料基準額

（３）保険料の将来推計

第7期の介護保険給付見込みなどから今後の保険料を推計すると、75歳以上の高齢者数の伸び及びサービス利用者数の増加などにより保険料は上昇することが見込まれます。

	第6期 (平成28年4月)	第7期 (平成31年4月)	伸率	推 計	第9期 (平成37年4月)
	総人口	17,639 人	17,177 人		-2.6%
第1号被保険者数	6,397 人	6,471 人	1.2%		6,191 人
65～74 歳	2,955 人	2,932 人	-0.8%		2,347 人
75 歳以上	3,442 人	3,539 人	2.8%		3,844 人
要介護認定者数	1,198 人	1,291 人	7.8%		1,392 人
年度給付費 (地域支援事業含む)	16 億 3 千万円	18 億 5 千万円	13.5%		19 億 8 千万円
保険料 (基準月額)	4,600 円	4,600 円	0.0%		6,282 円

（４）保険料段階

第7期計画では、国の標準段階が第6期計画と同じ9段階とされたことから、本市においても引き続き国の標準段階を採用し9段階とします。

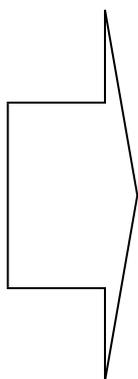
なお、第7段階と第8段階を区分する合計所得金額が「190万円」から「200万円」に、第8段階と第9段階を区分する合計所得金額が「290万円」から「300万円」に引き上げられています。

また、第2段階の標準保険料率は「0.75」ですが、低所得者層の急激な負担増を避けるため市独自の対策として、国の公費軽減が行われるまでの間、保険料率「0.63」を据え置くこととします。

保険料段階

[第6期計画]

段 階	保険料率
第1段階	基準額 ×0.45
第2段階	基準額 ×0.63
第3段階	基準額 ×0.75
第4段階	基準額 ×0.90
第5段階	基準額
第6段階	基準額 ×1.20
第7段階	基準額 ×1.30
第8段階	基準額 ×1.50
第9段階	基準額 ×1.70



[第7期計画：平成30年度～32年度]

段 階	対象者	保険料率
第1段階	生活保護受給者、市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者、市民税非課税世帯で合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方 <u>※1 公費軽減後の率（×0.45）</u> <u>※2 公費軽減後の率（×0.30）</u>	基準額 ×0.50 <u>×0.45</u> <u>×0.30</u>
第2段階	市民税非課税世帯で、合計所得金額＋課税年金収入額が120万円以下の方 <u>※3 市独自の率（×0.63）</u> <u>※2 公費軽減後の率（×0.50）</u>	基準額 ×0.75 <u>×0.63</u> <u>×0.50</u>
第3段階	市民税非課税世帯で、第2段階以外の方 <u>※2 公費軽減後の率（×0.70）</u>	基準額 ×0.75 <u>×0.70</u>
第4段階	市民税課税世帯で、本人が市民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	基準額 ×0.90
第5段階	市民税課税世帯で、本人が市民税非課税で第4段階以外の方	基準額
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.20
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上 <u>200万円未満</u> の方	基準額 ×1.30
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が <u>200万円以上 300万円未満</u> の方	基準額 ×1.50
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が <u>300万円以上</u> の方	基準額 ×1.70

※1 は平成30年度、※2 は平成31年10月以降予定の公費軽減による保険料率となります。

※3 は平成30年度以降の市独自の保険料率となります。

公費軽減が予定どおり行われない場合には負担割合が変動する場合があります。

2 低所得者対策

(1) 特定入所者介護（予防）サービス費

介護保険給付対象外となる介護保険施設などの居住費・食費が、低所得者に過重な負担とならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える差額を特定入所者介護（予防）サービス費として補足給付します。

利用者負担段階

利用者負担段階	対 象 者
第1段階	生活保護受給者、市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者
第2段階	市民税非課税世帯で、合計所得金額＋年金収入額（遺族年金や障害年金を含む）が80万円以下の方
第3段階	市民税非課税世帯で第2段階に該当しない方

利用者負担段階と補足給付額

(単位 日額)

利用者 負担段階	食費			居住費			
	基準費用額	負担限度額	補足給付額	基準費用額	負担限度額	補足給付額	
第1段階	1,380円	300円	1,080円	ユニット型個室	1,970円	820円	1,150円
				ユニット型準個室	1,640円	490円	1,150円
				従来型個室 ※	①1,150円 ②1,640円	① 320円 ② 490円	① 830円 ②1,150円
				多床室 ※	① 840円 ② 370円	① 0円 ② 0円	① 840円 ② 370円
第2段階	1,380円	390円	990円	ユニット型個室	1,970円	820円	1,150円
				ユニット型準個室	1,640円	490円	1,150円
				従来型個室 ※	①1,150円 ②1,640円	① 420円 ② 490円	① 730円 ②1,150円
				多床室 ※	① 840円 ② 370円	① 370円 ② 370円	① 470円 ② 0円
第3段階	1,380円	650円	730円	ユニット型個室	1,970円	1,310円	660円
				ユニット型準個室	1,640円	1,310円	330円
				従来型個室 ※	①1,150円 ②1,640円	① 820円 ②1,310円	① 330円 ② 330円
				多床室 ※	① 840円 ② 370円	① 370円 ② 370円	① 470円 ② 0円

※①は介護老人福祉施設、短期入所生活介護の場合

※②は介護老人保健施設、介護療養型医療施設、短期入所療養介護の場合

補足給付の要件として、平成 27 年 8 月から、世帯分離している配偶者の所得が勘案されるとともに、預貯金などの資産についても勘案されています。

預貯金などの資産については単身で 1 千万円以下、夫婦の場合は 2 千万円以下が要件となります。

また、平成 28 年 8 月から、遺族年金や障害年金といった非課税年金の収入も年金収入に含めて判定されています。

(2) 高額介護（予防）サービス費

1 カ月に受けた介護（予防）サービスの利用料負担の合計が、所得に応じた上限額を超えた場合、その超えた費用を高額介護（予防）サービス費として支給します。

利用者負担の上限額

(単位 月額)

対 象 者	上 限 額
<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活保護受給者 ・ 利用者負担を 15,000 円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合 	世帯で 15,000 円 個人で 15,000 円
世帯全員が市道民税非課税	世帯で 24,600 円
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢福祉年金の受給者 ・ 合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方 	個人で 15,000 円
一般世帯	世帯で 44,400 円

一般世帯については、平成 29 年 8 月から、世帯で 44,400 円となりましたが、平成 32 年 7 月までの時限措置として、世帯内の全ての 65 歳以上の方(サービスを利用していない方を含む)の利用者負担割合が 1 割の場合は、年間上限額(446,400 円)が適用されます。

(3) 高額医療合算介護（予防）サービス費

医療保険及び介護保険の自己負担の合計額が高額となる場合に、負担を軽減するために限度額を設け、その限度額を超える差額を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給します。

(4) 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

生計が困難な方を対象に、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人などの利用者負担減額を行います。

利用者負担額軽減(単身世帯の場合)

対象者	市民税非課税世帯で下記の条件を全て満たす場合 ・年間収入が150万円以下 ・預貯金などの額が350万円以下 ・自宅以外に土地・家屋などを所有していないこと ・負担能力のある親族などに扶養されていないこと ・介護保険料を滞納していないこと
減額割合	4分の1
本人負担	4分の3

(5) 市民税課税層における居住費・食費の特例減額措置

利用者負担段階が第4段階(市民税課税世帯)の方は、「特定入所者介護(予防)サービス費」の補足給付の対象とはなりません。

ただし、高齢者夫婦世帯などで、一方が介護保険施設に入所し、食費・居住費を負担した結果、在宅で生活する配偶者が生計困難に陥らないよう、世帯の年間収入から施設の利用者負担の見込額を除いた額が80万円以下となるなどの条件に該当する場合には、第3段階とみなして居住費・食費を引き下げます。

(6) 境界層該当者への対応

介護保険制度においては、介護保険料や特定入所者介護(予防)サービス費の利用者負担限度額、高額介護(予防)サービス費の利用者負担上限額について、本来適用されるべき基準を適用すれば生活保護を必要とするが、それよりも低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態となる方(境界層該当者)については、その低い基準を適用します。