

#### 第4節 介護保険事業の適正な運営

##### 1 第6期計画期間（平成27年度～29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27年度から29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、5,494,866,008円と推計しました。

###### 標準給付費等見込額

（単位 円）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護サービス給付費	369,879,652	306,918,545	319,501,020
地域密着型介護サービス給付費	198,828,639	354,744,253	407,687,127
施設介護サービス給付費	786,525,119	786,525,119	786,525,119
特定福祉用具購入費	1,235,146	1,304,520	1,414,041
住宅改修費	3,072,830	3,355,806	3,543,418
居宅介護サービス計画給付費	53,878,528	56,084,853	59,376,064
審査支払手数料	1,393,210	1,412,110	1,421,630
介護予防サービス給付費	86,241,432	97,366,703	73,113,696
地域密着型介護予防サービス給付費	2,777,388	4,206,402	4,206,402
介護予防特定福祉用具購入費	942,849	958,054	966,776
介護予防住宅改修費	4,713,569	4,994,643	5,452,243
介護予防サービス計画給付費	11,552,610	12,892,187	14,260,532
高額介護サービス費等給付費	40,329,198	40,796,166	41,029,650
高額医療合算介護サービス費等給付費	3,724,375	3,701,069	3,689,415
特定入所者介護サービス費等給付費	115,276,178	116,520,463	117,142,605
標準給付費見込額(小計)	1,680,370,723	1,791,780,893	1,839,329,738
地域支援事業費	50,369,362	53,711,119	79,304,173
標準給付費等見込額(合計)	1,730,740,085	1,845,492,012	1,918,633,911

## (2) 保険料の算定

介護（予防）サービス利用者数の増加等により、標準給付費が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27年度～29年度の3年間の介護（予防）サービス費用	3年間の介護（予防）サービス費用総額
	+ 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27年度～29年度の各年度に対する上限割合のもと、係る費用を見込む	平成27年度～29年度における標準給付費見込額から審査支払手数料を除いた額に対する上限割合のもと、係る事業費を見込む



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×27% + 地域支援事業費×22%	第1号被保険者の保険料で負担すべき標準的な割合：22% 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（地域支援事業は算定対象外）
	+ 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] × 0.039%
	- 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

※最終的には、介護報酬改定の影響等を踏まえて算定します。

保険料基準額

保 険 料	月 額	円程度
	年 額	円程度

※介護給付費準備基金の取崩し（60,000,000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6期の介護保険給付見込み等から今後の保険料を推計すると、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5期 (平成25年4月)	第6期 (平成28年4月)		伸率	第9期 (平成37年4月)
総人口	18,444人	17,797人	-3.5%		15,759人
第1号被保険者数	6,120人	6,299人	2.9%		6,812人
65～74歳	2,828人	2,756人	-2.5%		2,536人
75歳以上	3,292人	3,543人	7.6%		4,276人
要介護認定者数	1,028人	1,230人	19.6%		1,459人
年度給付費 (地域支援事業含む)	15億4千万円	18億5千万円	20.1%		20億9千万円
保険料(基準月額)	4,400円	円	%		円

推  
計

#### (4) 保険料段階

第5期計画では、第4期計画以降の細分化の継続及び第3段階の細分化により9段階としました。

第6期計画では、国の標準段階が本市の第5期計画の段階数と同じ9段階とされたことから、国の標準段階を採用し9段階とします。

なお、第6期計画では、第1段階と第2段階が統合され、保険料率が「0.5」から「0.3」に引き下げられる一方、第9段階が細分化され、合計所得金額が290万円以上の方の保険料率が「1.5」から「1.7」に引き上げられます。

また、第7段階と第8段階を区分する合計所得金額が「125万円」から「120万円」に引き下げられるとともに、各段階において保険料率が変更となります。

#### 保険料段階

[第5期計画]

[第6期計画：平成27年度～29年度]

段 階	保険料率		段 階	対象者	保険料率
第1段階	基準額 ×0.5	(統合) →	<b>第1段階</b>	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	<b>基準額 ×0.3</b>
第2段階	基準額 ×0.5		<b>第2段階</b>	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	<b>基準額 ×0.5</b>
第3段階 (特 例)	基準額 ×0.63		<b>第3段階</b>	市民税非課税世帯で、第3段階以外の方	<b>基準額 ×0.7</b>
第4段階	基準額 ×0.75		<b>第4段階</b>	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	<b>基準額 ×0.9</b>
第5段階 (特 例)	基準額 ×0.88		<b>第5段階</b>	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	基準額		<b>第6段階</b>	本人が市民税課税で、合計所得金額が <u>120万円</u> 未満の方	<b>基準額 ×1.2</b>
第7段階	基準額 ×1.13		<b>第7段階</b>	本人が市民税課税で、合計所得金額が <u>120万円</u> 以上 190万円未満の方	<b>基準額 ×1.3</b>
第8段階	基準額 ×1.25		<b>第8段階</b>	本人が市民税課税で、合計所得金額が 190万円 以上 <u>290万円未満</u> の方	基準額 ×1.5
第9段階	基準額 ×1.5		(細分化) →	<b>第9段階</b>	本人が市民税課税で、合計所得金額が <u>290万円</u> 以上の方

## 2 低所得者対策

### (1) 保険料の減免

本市では平成 15 年度より、低所得により生活困窮の状況にある高齢者（第 1 号被保険者）に対して独自の減免制度を実施してきましたが、第 6 期計画では低所得者層の保険料率が引き下げられるため本制度は廃止します。

### (2) 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等の居住費・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 <b>未確定</b> 金収入額が 80 万円以下の方
第 3 段階	市民税非課税世帯で第 1 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	① 320 円	① 830 円
					②1,640 円	② 490 円	②1,150 円
多床室	320 円	0 円	320 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 <b>未確定</b>	490 円	1,150 円	
				従来型個室 ※	① 420 円	① 730 円	
					②1,640 円	② 490 円	②1,150 円
多床室	320 円	320 円	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	① 820 円	① 330 円
					②1,640 円	②1,310 円	② 330 円
多床室	320 円	320 円	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

補足給付の新たな要件として世帯分離している配偶者の所得が勘案されるとともに、預貯金等についても勘案されます。預貯金等については単身で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、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及び合計所得金額に含めて判定されます。

世帯分離している配偶者の所得及び預貯金等については平成27年8月から、非課税年金の収入については平成28年8月から要件に追加されます。

### (3) 高額介護（予防）サービス費

1ヵ月に受けた介護（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

利用者負担段階	対 象 者	上 限 額
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 <b>未確定</b>	個人で 15,000円
第2段階	市民税非課税世帯の方	世帯で 24,600円
第3段階	市民税課税世帯の方	世帯で 37,200円
第4段階	上記のうち一定所得以上の方	世帯で 44,400円

### (4) 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。

#### (5) 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等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 ・預貯金等の額が350万円以下 ・自宅以外に土地・家屋等を所有していないこと ・負担能力のある親族等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

#### (6) 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。

#### (7) 要介護旧措置入所者への経過措置

介護保険制度施行以前から介護老人福祉施設に入所していた方(要介護旧措置入所者)に、平成12年4月1日からの5年間(平成17年4月1日から、さらに5年間延長)、利用者負担が従前の費用徴収額を上回らないよう、所得に応じて軽減措置を設けていました。

また、平成17年10月から、居住費・食費の自己負担が導入されましたが、従前の費用徴収額を上回らないよう、負担軽減措置を設けています。

なお、これらの軽減措置は平成22年4月1日から当分の間延長するとされています。

#### (8) 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。