

介護保険サービス見込量と保険料の決め方

平成26年10月21日

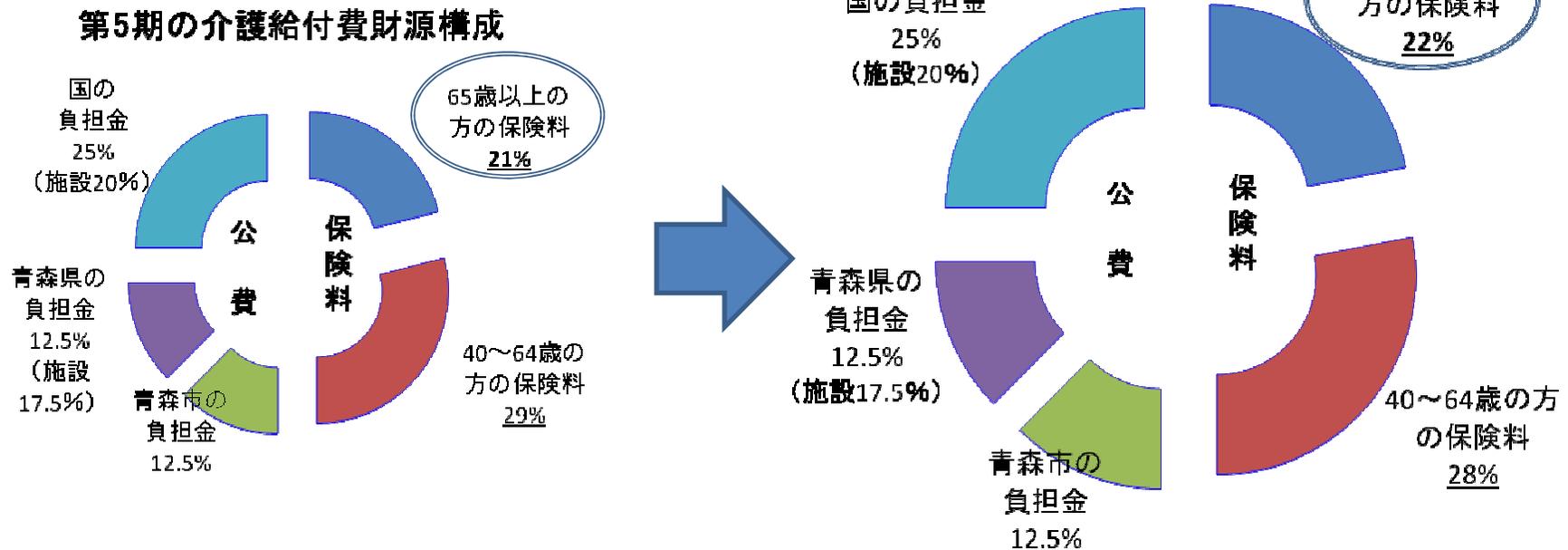
(1) 介護保険料の算定要素について

- 保険料の負担割合は、3ヵ年ごとに、全国規模の人口比率により定められている。
- 第1号被保険者(65歳以上の方の保険料)の負担率は、**21%から22%へ変更**。
- 負担割合の変更の影響による第5期のワークシートの試算では、**保険料基準額が270円のアップ**(5,546円⇒5,816円)
- 第2号被保険者(40～64歳の方の保険料。医療保険と併せて徴収)は、29%から28%へ変更

① 介護給付費

- 介護給付費に係る財源の1/2は公費、残りの1/2は保険料で賄われており、それぞれの財源構成は以下のとおり。
- 第5期に比較すると第6期は高齢者の増加や認定者の増等から、介護給付費が増加する見込みのため、全体のパイが増える。

第6期の介護給付費財源構成



②その他の保険料算定要素の主なものについて

①財政安定化基金償還金について

○第5期の給付費が計画値より増加する見込みのため、県が設置する基金の財政安定化基金の貸付(平成26年9月補正後額338,852千円)を受ける予定であり、第6期は平成27～29年度の3カ年で償還が必要となる。

○第5期のワークシートによる試算では、財政安定化基金償還金の影響で保険料基準額が139円アップする。(5,546円⇒5,685円)

②介護給付費準備基金取崩額について

○第5期の計画では、市の介護給付費準備基金の取り崩し額を220,000千円としていたが、第6期は第5期中に全額取り崩しする予定のため0円

○第5期では影響として保険料基準額が91円下がっているため、第6期は介護給付費準備基金の影響で保険料基準額が91円アップする。(5,546円⇒5,637円)

③財政安定化基金取崩額について

○第5期の計画では、県の財政安定化基金の取り崩し額が127,570千円あったが、第6期は0円

○第5期では影響として保険料基準額が52円下がっているため、第6期は介護給付費準備基金の影響で保険料基準額が52円アップする。(5,546円⇒5,598円)

※参考

○第5期の計画の試算から、給付費等の変更がないとしても、負担率の変更等の影響により第6期の介護保険料基準額は合計で552円アップする。(5,546円⇒6,098円)

○その他に保険料を算定するにあたり、国から示されていない未確定要素として、平成27年4月・10月の報酬改定、利用者負担の見直し等がある。

(2) 介護保険料の求め方

○介護保険料基準額(月額)

$$\boxed{\text{①介護保険料基準額(月額)}} = \boxed{\text{②介護保険料収納必要額}} \div \boxed{\text{予定保険料収納率}} \div \boxed{\text{所得段階別補正後の被保険者数}} \div \boxed{\text{12か月}}$$

○保険料収納必要額

$$\boxed{\text{②介護保険料収納必要額}} = \boxed{\text{③第1号被保険者負担分}} + \boxed{\text{④調整交付金相当額}} - \boxed{\text{⑤調整交付金見込額}} + \boxed{\text{⑥財政安定化基金償還金}}$$

$$\boxed{\text{③第1号被保険者負担分}} = \left[\boxed{\text{標準給付費見込額}} + \boxed{\text{地域支援事業費見込額}} \right] \times \boxed{\text{第1号被保険者負担率}}$$

$$\boxed{\text{④調整交付金相当額}} = \boxed{\text{標準給付費見込額}} \times \boxed{\text{全国平均の調整交付金割合}}$$

$$\boxed{\text{⑤調整交付金見込額}} = \boxed{\text{標準給付費見込額}} \times \boxed{\text{後期高齢者割合等による交付率}} \times \boxed{\text{国の調整率}}$$

$$\boxed{\text{⑥財政安定化基金償還金}}$$

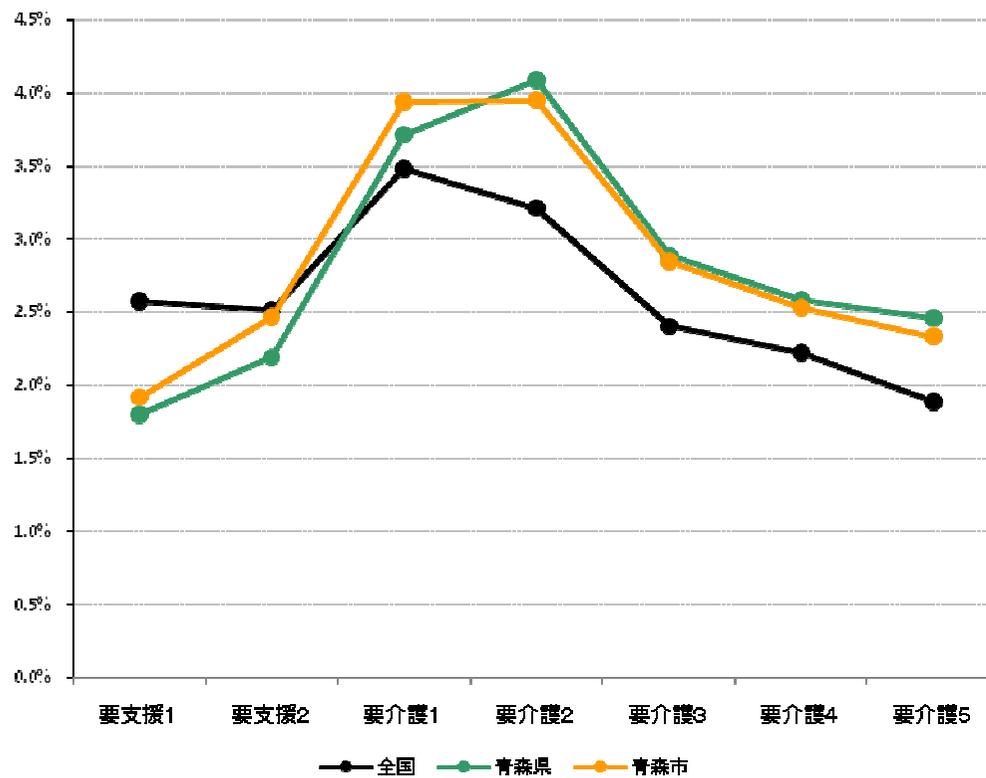
※調整交付金とは、標準5%の国の交付金で、後期高齢者割合や所得割合により、地域格差を補正する仕組み。(H25年度:約6.51%。青森市は後期割合が高く、所得割合が低いため、全国平均より高い割合)

(3) 介護認定・介護給付費の特徴

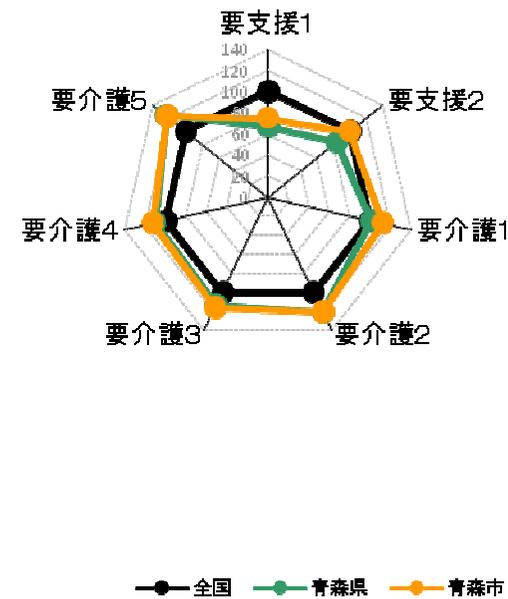
① 介護認定の特徴

○青森市と全国の認定率の比較としては、要支援認定率は全国平均より低く、要介護認定率は全国平均より高い傾向にある。

指標 2-1 要介護度別認定率(平成26年05月)



指標 B 第1号被保険者の要介護度別認定率指数(全国平均=100)(平成26年05月)

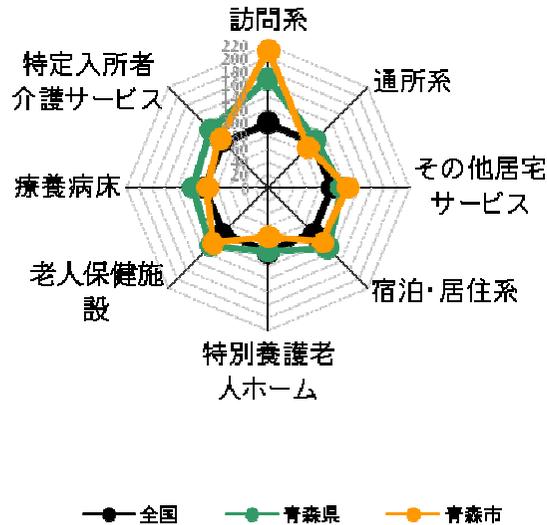


(3) 介護認定・介護給付費の個別の特徴

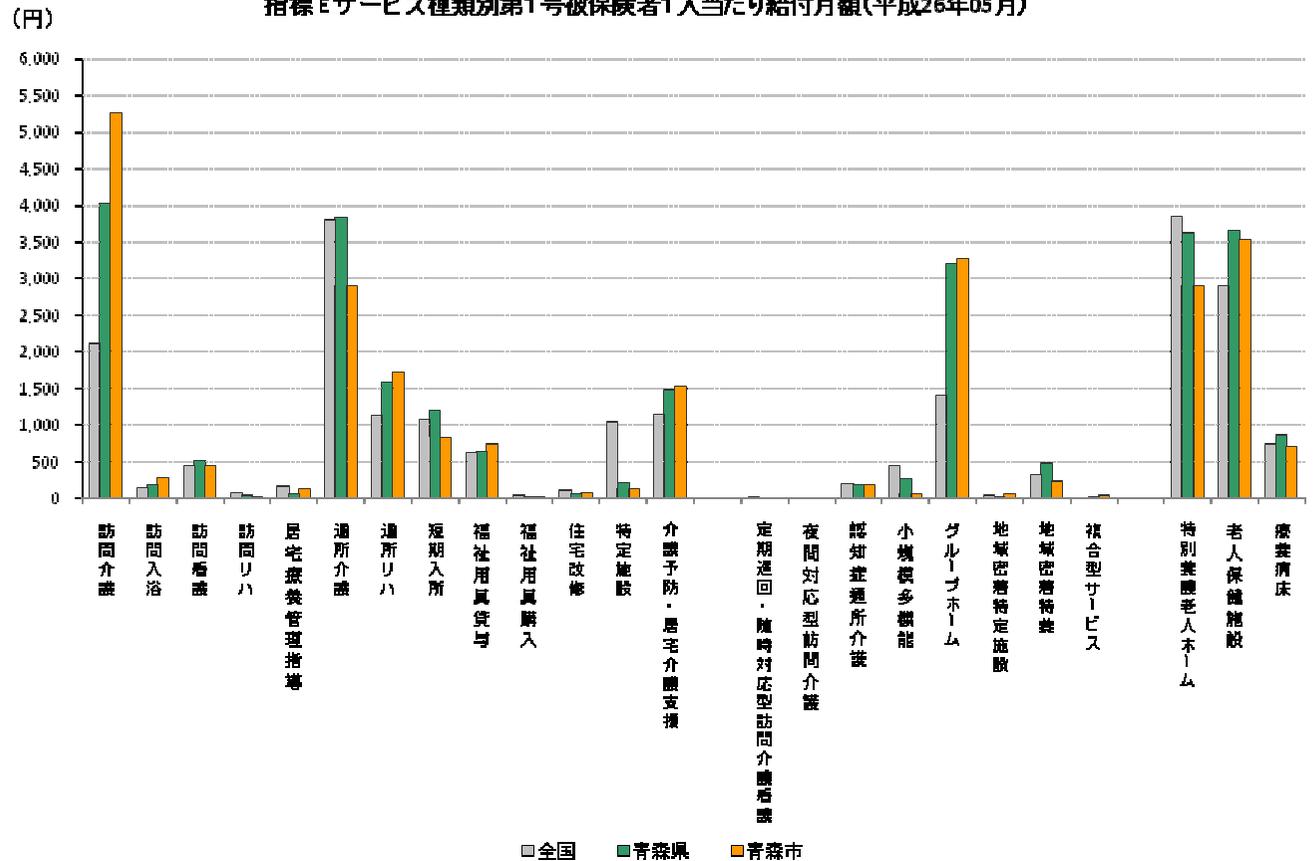
② 給付費の特徴

○本市の給付費の特徴としては、訪問系の被保険者1人当たりの給付指数が全国の2.2倍程度、訪問介護の1人当たりの給付月額では全国が2千円程度に対し、5,200円程度とかなり高い現状にある。

指標Dサービス系列別第1号被保険者1人当たり
給付指数(全国平均=100)
(平成26年05月)



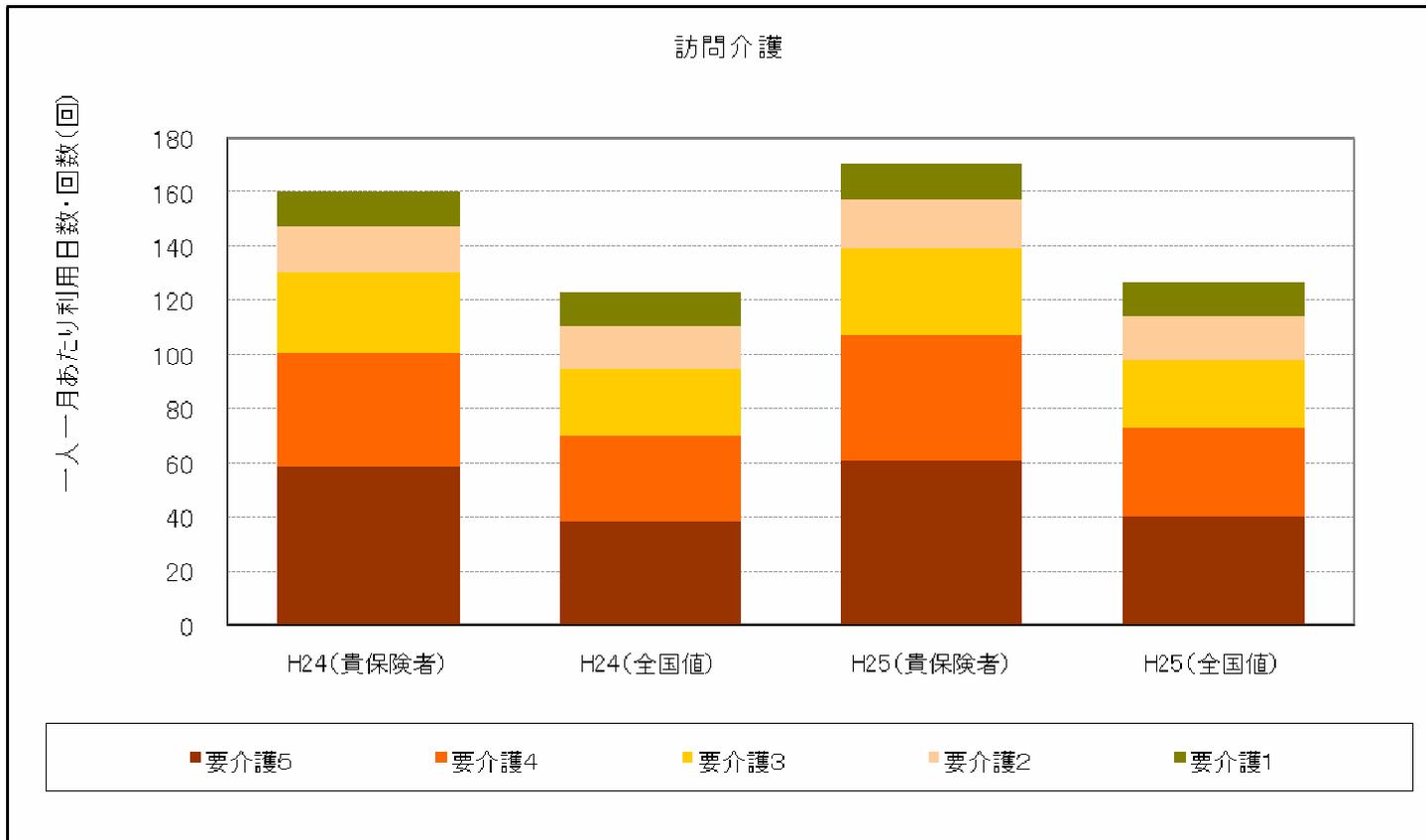
指標Eサービス種類別第1号被保険者1人当たり給付月額(平成26年05月)



(3) 介護認定・介護給付費の個別の特徴

② 給付費の特徴

○ 訪問介護における1人1月あたりの利用回数の比較では、全国値の120回程度に対し、青森市は160回程度と約1.3倍となっている。



(4) 介護保険サービス見込量と保険料の決め方

○事業計画期間中の介護サービス量の数値は、保険料算定の基礎であるとともに、サービス量確保の「目安」となります。

保険料算定までの流れ

1. 被保険者数の予測



2. 要介護認定者数の予測



3. サービス利用量の分析・自然推計



4 政策決定等の反映

- (1)施設系・居住系サービスの整備量の設定
- (2)地域密着サービスについて
- (3)予防給付の総合事業への移行



5. サービス利用量の予測



6. 保険料の算定

高齢者福祉専門
分科会の意見

※算定の個別資料は、
参考資料3-2のとおり

(5) 政策決定等の反映

① 予防給付の総合事業への移行に係るサービス量の設定

○ 予防給付のうち訪問介護・通所介護・居宅介護支援(一部のみ)が総合事業へ移行するため、開始年月日を決定し、予防給付と総合事業により算定する分を設定する必要がある。

○ 予防給付移行については、準備期間等を考慮し、前回の委員の意見も反映した上で、H29年4月1日の開始として設定(国の設定する最終年度での移行)

○ 急激な移行については、サービスを提供する事業者やサービス利用者の負担となるため、H29年4月以降の認定申請(新規申請や更新申請など)以降のサービス利用分を総合事業として実施することで設定

○ このことで、要支援認定自体は、最長1年間の認定期間のため、国の期限である平成30年3月末までには全て総合事業へ移行することとなる。

○ H25年度実績等から算定したH29年度の総合事業は以下のとおり

H29年度予防給付費・総合事業見込み

区分	全体		予防給付		総合事業	
	給付費(千円)	人数(人)	給付費(千円)	人数(人)	給付費(千円)	人数(人)
訪問介護	284,798	1,194	118,989	499	165,809	695
通所介護	659,269	1,640	269,509	671	389,760	969
居宅介護支援	153,256	2,958	44,935	867	108,321	2,091
合計	1,097,323	5,792	433,433	2,038	663,890	3,754

※施設基盤の整備については、資料4で説明