

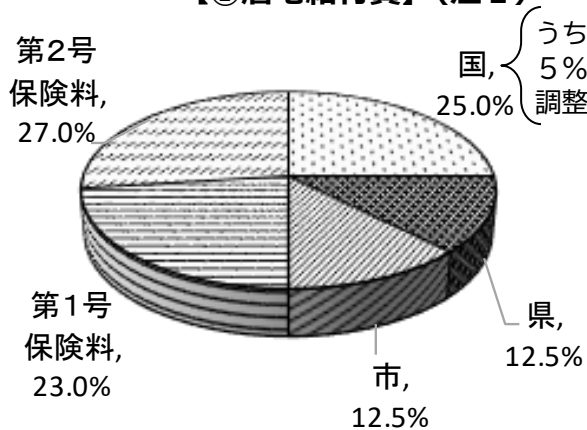
第8期介護保険料について

● 介護保険の財源

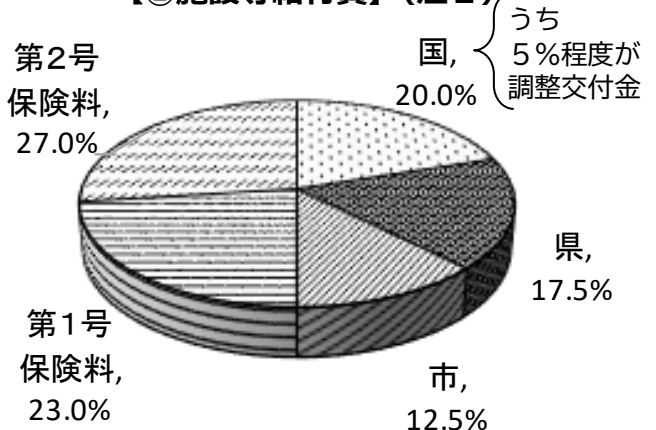
介護保険事業に要する費用のうち、①居宅給付費、②施設等給付費③介護予防・日常生活支援総合事業については、第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料並びに公費負担によって賄われています。一方、④包括的支援事業・任意事業については第1号被保険者の保険料と公費負担によって賄われます。

介護給付費

【①居宅給付費】(注1)

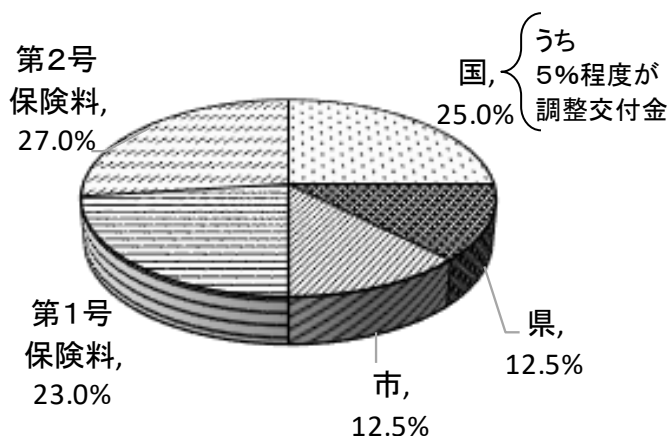


【②施設等給付費】(注2)

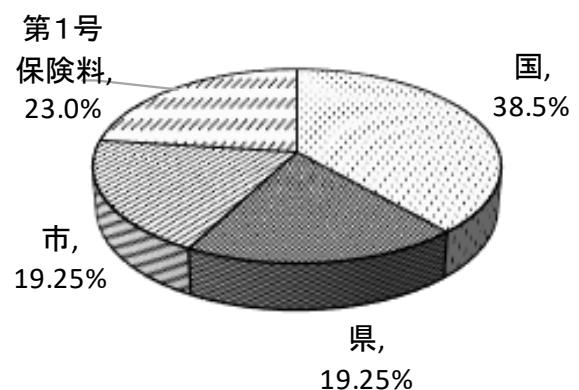


地域支援事業の事業費

【③介護予防・日常生活支援総合事業】



【④包括的支援事業・任意事業】



(注1) 居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費（地域密着型サービス給付費含む）

(注2) 施設等給付費とは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費

● 令和3年度から令和5年度の介護保険財政

計画期間の事業費見込み額

介護給付・予防給付サービス並びに地域支援事業の見込み量や、要介護認定者数の推計などをもとに、保険料算定の基礎となる事業運営期間（3年間）の介護保険事業費及び保険料収納必要額を次のように見込みました。

		3か年の総額
在宅サービス給付費	* 1	78,384 百万円
居住系サービス給付費	* 2	12,147 百万円
施設サービス給付費	* 3	37,982 百万円
費用負担の見直しに伴う財政影響額	* 4	0 百万円
その他の費用	* 5	6,906 百万円
地域支援事業費	* 6	7,573 百万円
介護保険事業費総額		142,991 百万円
保険料収納必要額	* 7	28,397 百万円

- * 1 「在宅サービス給付費」に含む費用
下記の「居住系サービス給付費」「施設サービス給付費」を除く、すべてのサービスにかかる費用
- * 2 「居住系サービス給付費」に含む費用
「特定施設入居者生活介護」「認知症対応型共同生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」にかかる費用額（※予防給付を含む）
- * 3 「施設サービス給付費」に含む費用
「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」、「介護老人保健施設（老人保健施設）」、「介護医療院」、「介護療養型医療施設（療養病床等）」、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」にかかる費用
- * 4 「費用負担の見直しに伴う財政影響額」に含む費用
一定以上所得者の利用者負担の見直しや消費税増税等により、介護保険財政に与える影響額
- * 5 「その他の費用」に含む費用
特定入所者介護サービス費、兵庫県国民健康保険団体連合会への審査支払手数料、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費にかかる費用
- * 6 「地域支援事業費」に含む費用
介護予防・日常生活支援総合事業にかかる費用、包括的支援事業にかかる地域包括支援センターに要する経費及び任意事業として実施する事業にかかる費用
- * 7 「保険料収納必要額」は、3か年の総経費から、国（財政調整交付金を含む。）・県・市、第2号被保険者が負担すべき額及び介護給付費準備基金取崩額、財政安定化基金取崩による交付額を差し引いた額

● 介護保険料 第7期と第8期(案)の比較

段階 国 市	対象者	保険料率	第7期		第8期		比較 (b-a)	第8期 対象者数推計 (3年平均)
			月額	年額(a)	月額	年額(b)		
1	1							
	①生活保護受給者 ②世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者 ③世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額の合計が80万円以下	0.500	3,206円	38,472円	3,459円	41,502円	253円	33,770人
2	2							
	世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額の合計が80万円超120万円以下	0.685	4,392円	52,707円	4,738円	56,858円	346円	12,027人
3	3							
	世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額の合計が120万円超	0.750	4,809円	57,708円	5,188円	62,253円	379円	11,574人
4	4							
	本人が市民税非課税で世帯員に課税者がある場合で、本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額の合計が80万円以下	0.900	5,771円	69,250円	6,225円	74,704円	455円	15,340人
5	5							
	本人が市民税非課税で世帯員に課税者がある場合で、本人の合計所得金額と公的年金等の収入金額の合計が80万円超	1.000	6,412円	76,944円	6,917円	83,004円	505円	12,691人
6	6							
	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満	1.200	7,694円	92,333円	8,300円	99,605円	606円	15,034人
7	7							
	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上200万円未満	1.300	8,336円	100,027円	8,992円	107,905円	657円	15,933人
8	8							
	本人が市民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.500	9,618円	115,416円	10,376円	124,506円	758円	7,053人
9	9							
	本人が市民税課税で合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.700	10,900円	130,805円	11,759円	141,107円	859円	1,300人
	10							
	本人が市民税課税で合計所得金額が400万円以上600万円未満	1.825	11,702円	140,423円	12,624円	151,482円	922円	926人
	11							
	本人が市民税課税で合計所得金額が600万円以上800万円未満	1.950	12,503円	150,041円	13,488円	161,858円	985円	339人
	12							
	本人が市民税課税で合計所得金額が800万円以上1000万円未満	2.075	13,305円	159,659円	14,353円	172,233円	1,048円	182人
	13							
	本人が市民税課税で合計所得金額が1000万円以上1200万円未満	2.200	14,106円	169,277円	15,217円	182,609円	1,111円	129人
	14							
	本人が市民税課税で合計所得金額が1200万円以上	2.325	14,908円	178,895円	16,082円	192,984円	1,174円	419人

(注) 保険料月額、年額を12か月で割った額(円未満四捨五入)で、目安です。

今後の変動要素(主なもの)

- 報酬改定 (年明けに国の分科会で諮問・答申)
- 調整交付金の算定 (年末に内示額の予定)
- 低所得者の負担軽減 (国による消費税増税の影響緩和)
- 保険料段階の弾力化 (現在は9段階～14段階について国基準の料率1.700で算出)

● **保険料基準額（年額）の算出方法**

保険料収納必要額 (A) ÷ 予定保険料収納率 (B) ÷ 令和 3～5 年度の所得段階別第 1 号被保険者推計人数 (C) × 保険料率 (D) ※

※ (C) × (D) は段階毎に計算し、その値を合計する必要があります。

- (A) 保険料収納必要額(3か年の総額) 28,397 百万円
- (B) 予定保険料収納率 98.3%
- (C) 令和 3～5 年度の所得段階別第 1 号被保険者推計人数 (3 年合計)
- (D) 保険料率

段階	推計人数 (C)	保険料率(D)
第 1 段階	101,310 人	0.500
第 2 段階	36,081 人	0.685
第 3 段階	34,722 人	0.750
第 4 段階	46,020 人	0.900
第 5 段階	38,073 人	1.000
第 6 段階	45,102 人	1.200
第 7 段階	47,799 人	1.300
第 8 段階	21,159 人	1.500
第 9 段階	3,900 人	1.700
第 10 段階	2,778 人	1.825
第 11 段階	1,017 人	1.950
第 12 段階	546 人	2.075
第 13 段階	387 人	2.200
第 14 段階	1,257 人	2.325

● **参考 保険料の上昇幅の圧縮につながった主な取組等**

- 収納率の向上（98.0% ➡ 98.3% に。）
- 基金の取り崩し（7期 17.9 億円 ➡ 8期 23.1 億円（見込み））
- 不当、不正なサービス提供等の徹底した排除

■ 収納率の向上

第7期の収納率（見込値）は98.0%に設定していました。
 しかしながら、払い忘れへの注意喚起など徹底した収納対策を講じることで、平成25年度に実際の収納率が98.0%に達して以降、6年連続でそれよりも高い水準で保険料を納めていただいています。

年度	収納率（実績）	
H26	98.04%	6年間の平均 98.38% ➡ <u>98.3%に設定</u>
H27	98.20%	
H28	98.31%	
H29	98.36%	
H30	98.65%	
R1	98.74%	

■ 基金の取り崩し

介護給付費準備基金は、介護保険事業特別会計において発生した余剰金等を積み立て、財源不足時に取り崩して充当するために設置される基金です。事業運営期間の最終年度において残高がある場合には、次期保険料を見込むにあたり、最低必要と認められる額を除き取り崩すことが基本的な考えであるとされています。

※第7期末 基金残高見込み 23.1 億円 ➡ 全額取り崩す予定で保険料を見込んでいます。

■ 不当、不正なサービス提供等の徹底した排除

実績

ケアプラン点検の適正化件数（平成30年度～令和2年度(9月末)）	864 件
縦覧点検・医療情報との突合（平成30年度～令和2年度(9月末)）	434 件
不当・不正な請求の是正（平成30年度～令和元年度）	4 件