

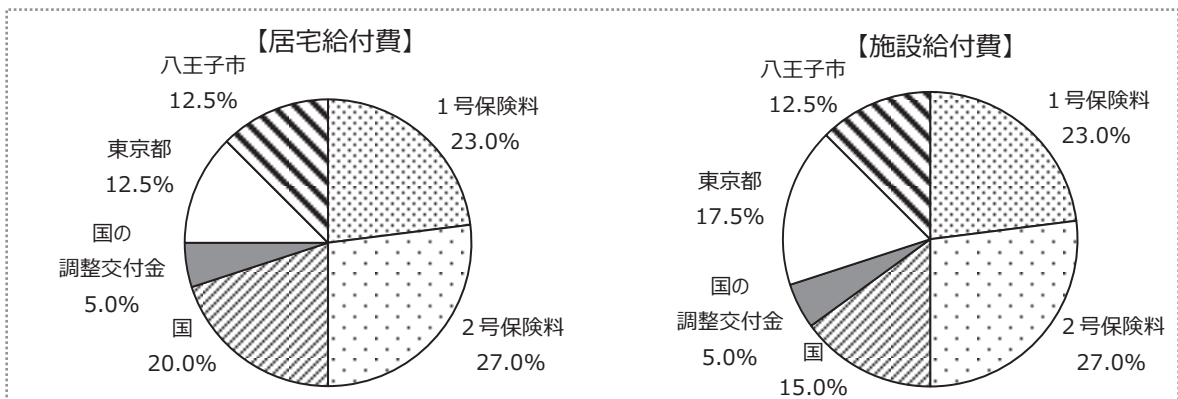
第6章 介護保険料の考え方

1 保険給付の財源

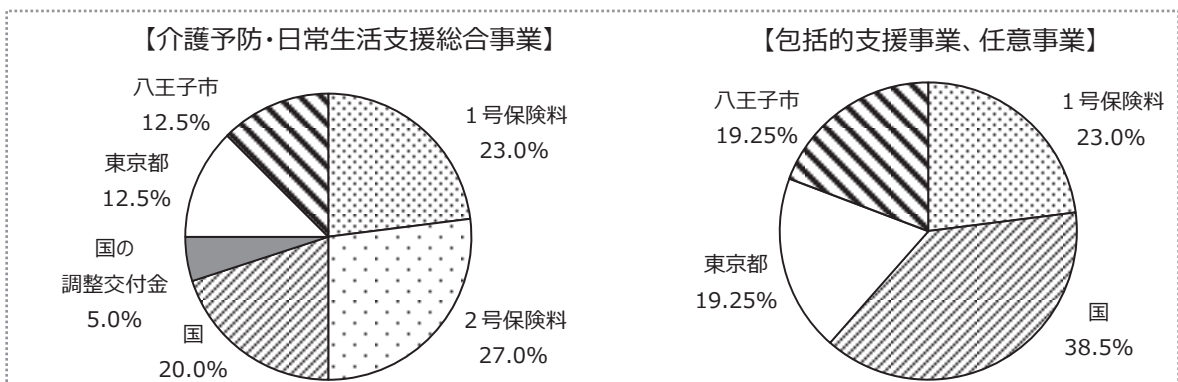
(1) 保険料負担割合

保険給付を行うための財源は、下図のとおり公費（国・都・本市の支出金）と保険加入者の保険料で賄われています。保険給付の費用は原則として2分の1を公費で、残る2分の1を第1号被保険者（65歳以上の方）、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）の方々から徴収する保険料で賄うこととなっています。なお、地域支援事業のうち包括的支援事業等については第2号被保険者の負担はなく、その分が公費で補填されます。第1号被保険者の負担割合は変わりません。

図表6-1 介護費用の負担区分



図表6-2 地域支援事業の負担区分



第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合により3年ごとに決定されます。本計画期間における負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっています。

したがって、本計画においては今後3年間の保険給付総額の23%を賄うよう、第1号被保険者の保険料水準を定めなければなりません（調整交付金の減額分を除く）。

（2）調整交付金

標準給付費における国の負担割合のうち5%（全国平均）は調整交付金として支出されます。調整交付金は全国の保険者の財政格差を調整する目的で設けられており、第1号被保険者における年齢区分別（65歳～74歳、75歳～84歳、85歳以上）加入割合や所得段階別人数割合によって国からの調整交付金が増減します。

年齢の高い区分の高齢者の加入割合が全国平均よりも高い場合は、より多く保険給付を見込む必要があり保険料の増加につながるため、これを軽減する目的で調整交付金が多く交付されます。また、所得段階別の人数割合を全国平均と比較し、所得段階が高い方の割合が高ければ保険料の負担能力も高いと考えられるため、調整交付金は少なくなります。

本市では被保険者における年齢の高い区分の高齢者加入割合が全国平均よりも低く、所得段階別の人数割合では高い方の割合が全国平均よりも高いため、交付割合は5%を下回っています。この調整交付金の減額分は、第1号被保険者の保険料で賄うこととなります。

本計画においては、本市の調整交付金の交付割合を2.47%（3か年平均）と推計しており、5%との差である2.53%分は第1号被保険者の負担割合（23%）に加算して負担することになります。

（3）介護給付費準備基金

保険者である市区町村は、介護給付費準備基金を設けて本計画期間の初年度に発生が見込まれる余剰金を積み立てる一方、給付費の不足が生じた場合に取崩しを行うなど、被保険者に安定して保険給付を提供するよう努めています。

基金は保険財政の安定を図るために大切な役割を果たしていますが、必要以上の基金残高を保有することは、保険給付のために徴収した保険料の用途とし

て適切ではありません。そこで、本計画期間においては、基金残高約 33 億 6 千万円のうち安定的な保険運営のために必要な残額水準を除いた 23 億 8 千万円を取り崩し、保険料負担の軽減を図ります。

(4) 財政安定化基金

本計画期間中において、保険給付費が計画を上回る場合や社会状況の変化による保険料収入の低下により、保険者が資金不足に陥った場合に備え、国・都・保険者が3分の1ずつ拠出して、都道府県に財政安定化基金が設けられています。都道府県は拠出金を原資に基金へ積み立て、保険者が資金不足に陥った場合、保険給付に必要な資金を基金から貸し付けます。貸し付けを受けた保険者は次の事業計画期間に返済に必要な額を加算して保険料を定め、基金に借入金を返済することになります。

本市では、適切に保険給付費を見込み安定的な介護保険制度運営を図っており、第6期計画期間において資金不足は生じていないことから借り入れは行っていません。

2 第7期介護保険料の所得段階別設定

被保険者の負担能力には差があるため介護保険料は一律ではなく、市民税の課税状況や収入・所得の状況により段階別に振り分けを行ったうえで保険料を定めています。所得段階別保険料を定める際には所得段階別の人数割合を勘案し、ある所得段階の保険料を引き下げた場合には、他の所得段階の保険料を引き上げ、全体で第1号被保険者の負担割合を確保できるよう定めなければなりません。

第7期では第6期に引き続き、所得段階別人数分布に基づき、所得段階の区分金額の見直しを図ります。

介護保険法における所得段階は9区分が標準で、第9段階の保険料は本人の基準所得金額が300万円以上の場合には一律で同額となっています。そこで、本市では市民税課税層を細分化し、負担能力に応じた保険料の設定を行うため、14区分への多段階化を図っています。

なお、所得段階のうち第1段階の方（生活保護受給者、市民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者及び市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方）については、国庫負担による軽減措置により保険料基準額に対する保険料の割合を0.05軽減しています。

3 第7期介護保険料の基準額

(1) 保険料基準額の算定方法

第7期保険料基準額の算定は以下のとおりです。

まず今後3年間の標準給付費、地域支援事業費見込額の合計(A)に第1号被保険者負担割合(23%)を掛けて第1号被保険者負担分相当額(B)を求めます。次に本来の交付割合による調整交付金相当額と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差(C-D)、都の財政安定化基金への償還金(E)を足し、基金取崩の額(F)を引きます。

この保険料収納必要額を予定保険料収納率と被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の基準額(月額)となります。

図表6-3 保険料基準額の算定方法

項目	金額(千円)
標準給付費+地域支援事業費計〔A〕	122,606,290
第1号被保険者負担分相当額〔B〕 = 〔A〕×23%	28,199,447
調整交付金相当額〔C〕	5,963,100
調整交付金見込額〔D〕	2,951,178
財政安定化基金償還金〔E〕※1	0
介護給付費準備基金取崩額〔F〕	2,380,000
保険料収納必要額〔G〕 = 〔B〕 + 〔C〕 - 〔D〕 + 〔E〕 - 〔F〕	28,831,369

項目	数値
保険料収納必要額(G)	28,831,369千円
予定保険料収納率(H)	98.5%
所得段階別加入割合補正後被保険者数(I) ※2	451,122人
第7期の第1号被保険者の介護保険料の基準額 保険料(J)(月額) (J) = (G) ÷ (H) ÷ (I) ÷ 12か月	5,407円

※1本市は財政安定化基金からの借り入れを行っていないため、償還金(基金への返済)はありません。

※2第1号被保険者保険料に不足を生じないように、所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計(=所得段階別加入割合補正後被保険者数)を被保険者数とみなして基準額を算定します。

第1号被保険者の所得段階別保険料は、次のとおりです。

図表6-4 第1号被保険者の所得段階別保険料

所得段階	対象者	第7期	
		保険料率	保険料
第1段階	生活保護受給者及び市民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 市民税世帯非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合算額が80万円以下の方	0.30	19,500円 (月額1,625円)
第2段階	市民税世帯非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額 の合算額が120万円以下の方	0.50	32,400円 (月額2,700円)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、上記以外の方	0.70	45,400円 (月額3,783円)
第4段階	本人が市民税非課税で、世帯に市民税課税の方がいて、本人の 課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	0.90	58,400円 (月額4,867円)
第5段階	本人が市民税非課税で、上記以外の方	1.00	64,900円 (月額5,407円)
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	1.15	74,600円 (月額6,217円)
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円未満の方	1.30	84,400円 (月額7,033円)
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円未満の方	1.45	94,100円 (月額7,842円)
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が350万円未満の方	1.60	103,800円 (月額8,650円)
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円未満の方	1.75	113,600円 (月額9,467円)
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が700万円未満の方	1.90	123,300円 (月額10,275円)
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円未満の方	2.15	139,500円 (月額11,625円)
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,500万円未満の方	2.40	155,700円 (月額12,975円)
第14段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上の方	2.65	172,000円 (月額14,333円)

※基準額（年額）は64,887円です。各所得段階の保険料（年額）は、基準額（年額）に保険料率をかけて100円単位で端数処理しています（50円未満切り捨て、50円以上切り上げ）。

※保険料（月額）は、第5段階を除き年額を12か月で割ったものを表示しています（小数点以下四捨五入）。

※「合計所得金額」は、収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。土地売却等に係る特別控除がある場合は、特例として、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額を用います。

また、第1段階から第5段階については、更に年金に係る所得を引いた額を用いて算出します。

保険料基準額 5,407 円の内訳は、次のとおりです。

図表 6 - 5 保険料基準額の内訳

区分	第 6 期 (平成 27～29 年度)		第 7 期 (平成 30～32 年度)	
	負担割合	保険料 /月 (円)	負担割合	保険料 /月 (円)
介護給付費	22.0%	5,221	23.0%	5,495
地域支援事業費	22.0%	249	23.0%	358
保険料必要額 計		5,470		5,853
給付準備基金取り崩し		△63		△446
保険料基準額 (月額)		5,407		5,407

(2) 介護保険料の減免・徴収猶予

震災・火災などの災害で著しい損害が生じた、あるいは世帯の生計を主として維持する方の長期入院などで収入が著しく減少し、介護保険料の支払いが困難になった場合は、申請に基づいて保険料の減免や徴収猶予を行います。

コラム

ボランティア活動をしてみませんか？

高齢者の皆さんにボランティア活動を通じて、地域に貢献する喜びを味わいながら、ますますお元気に過ごしていただこうと「高齢者ボランティア・ポイント制度」を実施しています。

ご自身の健康維持につなげていただけるだけでなく、毎年3月までに行った活動の成果を申請して、最高6,000円相当のお買物券等や最高5,000円の交付金と交換することもできます。既にボランティア活動をされている方も、これから活動を始めてみようという方も、是非ご参加ください。

【対象】八王子市にお住まいの65歳以上の方

(介護保険の要介護・要支援認定者及び事業対象者を除く)

【主な活動】○施設で行うレクリエーション等の指導・参加支援

○施設の催事に関する手伝い ○話し相手 など

4 利用者負担の軽減

(1) 特定入所者介護サービス費の支給(食費・居住費の利用者負担額軽減制度)

介護保険施設、短期入所サービスを利用する際の食費と居住費（滞在費）は原則として全額自己負担になりますが、所得の低い方の施設利用が困難とならないよう、下表に該当する方は負担限度額までの自己負担とするものです。超えた分は「特定入所者介護サービス費（補足給付）」として介護保険から給付します。

図表6-6 負担限度額（日額）

利用者負担段階		食費の負担限度額	居住費等の負担限度額			
			ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
第1段階	生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方	300円	820円	490円	490円 (320円)	0円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	390円	820円	490円	490円 (420円)	370円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、上記第1、2段階以外の方	650円	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円

※通所サービスにおける食事負担は除きます。

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は（ ）内の金額となります。

また、これまで認知症高齢者グループホームは利用者負担軽減制度の対象外であったことから、本市独自の軽減施策として、新たに特定入所者介護サービス費の支給額を限度とした助成を行います。

(2) 高額介護サービス費の支給

同月内に利用したサービスの利用者負担（1割、2割又は3割）の合計金額が高額になり利用者負担の上限額を超えたときには、申請により超えた分を「高額介護サービス費」として支給します。同じ世帯内にサービス利用者が複数いる場合、世帯の利用者負担の合計額が、上限額を超えた分について支給します。

図表6-7 高額介護サービス費の区分と上限額

所得区分	上限額
現役並み所得者	44,400円
市民税課税世帯の方	44,400円
世帯全員が市民税非課税の方	24,600円
①本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下の方 ②老齢福祉年金受給者の方	15,000円 (個人)
生活保護受給者	15,000円 (個人)

※区分支給限度基準額を超える利用者負担分及び福祉用具購入、住宅改修、施設サービスでの食費・居住費・日常生活費などは対象になりません。

※市民税課税世帯の方のうち、世帯内の全被保険者の利用者負担が1割の方は、平成29年8月から3年間、年間上限額が446,400円となっています。

(3) 高額医療合算介護サービス費の支給（高額医療・高額介護合算制度）

医療保険と介護保険両方の自己負担額が高額になった場合、限度額を超えた分を高額医療合算介護サービス費として支給します。同じ医療保険の世帯内で、医療保険と介護保険の両方に自己負担がある世帯で、年間（8月～翌年7月）自己負担額（高額療養費、高額介護サービス費を差し引いた額）を合算した額が、医療保険者の設定した限度額を超えたときに該当となります。

(4) 生計困難者等に対する介護保険利用者負担軽減制度

本市では、所得が低く生計が困難な方に対し、介護保険サービスの利用者負担額を軽減しています。収入及び預貯金額が少なく、親族の扶養を受けていないなど、生計が困難な利用者が、利用者負担額の軽減を行っている事業者で対象となる介護サービスを受けるとき、サービス利用にかかる介護費負担・食費負担・居住費（滞在費）負担が4分の3（老齢福祉年金受給者は2分の1）に軽減する制度です。

生活保護受給者においては、特別養護老人ホーム・短期入所生活介護（予防含む）において個室を利用する場合のみ軽減が適用され、居住費（滞在費）負担の全額が軽減されます。

軽減額の半額を事業者が負担する制度のため、軽減制度の対象となる事業者は限られていますが、本市では引き続き本事業への協力を各事業者に求めています。