

第6章 介護保険事業費の見込み

1. 介護保険事業に関する費用の推計

(1) 介護給付費の推計

要介護1～5の人に対する介護給付として「居宅介護サービス」「地域密着型サービス」「介護保険施設サービス」等の給付費を試算すると、次のようになります。

■介護給付費推計

単位：円

サービスの種類	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅介護サービス			
訪問介護	209,630,238	210,658,311	211,521,333
訪問入浴介護	8,596,370	8,737,887	8,931,757
訪問看護	13,757,029	13,837,752	13,935,160
訪問リハビリテーション	2,616,197	2,637,927	2,639,400
居宅療養管理指導	6,975,918	6,993,331	7,010,787
通所介護	235,145,879	241,291,602	252,848,032
通所リハビリテーション	94,826,251	97,995,193	100,432,202
短期入所生活介護	169,112,304	172,678,204	191,719,493
短期入所療養介護	36,095,222	38,364,680	39,711,958
特定施設入居者生活介護	11,929,813	11,929,813	11,929,813
福祉用具貸与	47,696,364	48,599,853	48,910,576
特定福祉用具販売	3,573,317	3,582,237	3,591,179
地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	72,947,034	83,257,093	90,296,909
小規模多機能型居宅介護	18,399,859	18,399,859	18,399,859
認知症対応型共同生活介護	99,821,331	130,688,779	163,275,698
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0
住宅改修	9,273,551	9,296,699	9,319,907
居宅介護支援	103,005,729	103,324,346	103,714,140
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	812,810,888	813,559,964	814,609,994
介護老人保健施設	276,533,271	276,533,271	276,533,271
介護療養型医療施設	146,165,911	146,165,911	146,165,911
療養病床(医療保険適用)からの転換分	24,650,919	24,650,919	24,650,919
合計【介護給付費】	2,403,563,395	2,463,183,631	2,540,148,298

(2) 予防給付費の推計

要支援1、2の人に対する予防給付として、「介護予防サービス」「地域密着型介護予防サービス」等の給付費用を試算すると、次のようになります。

■ 予防給付費推計

単位：円

サービスの種類	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護	26,868,923	27,017,122	27,360,340
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	1,685,390	1,759,025	1,849,160
介護予防訪問リハビリテーション	154,200	174,246	191,208
介護予防居宅療養管理指導	504,050	567,624	639,216
介護予防通所介護	50,470,174	52,183,305	53,821,203
介護予防通所リハビリテーション	35,133,939	35,911,619	36,586,303
介護予防短期入所生活介護	1,451,716	1,527,732	1,609,222
介護予防短期入所療養介護	2,161,773	2,295,348	2,395,635
介護予防特定施設入居者生活介護	2,132,253	2,132,253	2,132,253
介護予防福祉用具貸与	3,285,084	3,314,332	3,332,028
特定介護予防福祉用具販売	600,934	676,727	762,080
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	51,297	61,557	79,511
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,228,664	4,228,664	4,228,664
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
住宅改修	8,465,732	9,533,482	10,735,903
介護予防支援	14,439,689	14,526,668	14,731,693
合 計【予防給付費】	151,633,818	155,909,704	160,454,419

(3) 標準給付費の推計

介護給付費及び予防給付費の合計に、特定入所者介護サービス費等、高額介護サービス費等、審査支払手数料を合わせた標準給付費を試算すると、次のようになります。

■標準給付費推計

単位：円

区分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
介護給付費	2,403,563,395	2,463,183,631	2,540,148,298	7,406,895,324
予防給付費	151,633,818	155,909,704	160,454,419	467,997,941
特定入所者 介護サービス費等	120,618,883	121,581,458	122,551,715	364,752,056
高額介護サービス費等	49,133,683	55,095,180	61,779,999	166,008,862
審査支払手数料	3,445,270	3,462,275	3,479,280	10,386,825
合計 【標準給付費】	2,728,395,049	2,799,232,248	2,888,413,711	8,416,041,008

(4) 介護保険料算定にかかる事業費

標準給付費と地域支援事業費を合わせた介護保険料算定にかかる事業費を試算すると、次のようになります。

■介護保険料算定にかかる事業費

単位：円

区分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
標準給付費	2,728,395,049	2,799,232,248	2,888,413,711	8,416,041,008
地域支援事業費	79,614,800	81,681,639	84,283,740	245,580,179
(上限)3.0%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%
合計	2,808,009,849	2,880,913,887	2,972,697,451	8,661,621,187

※地域支援事業費は、保険給付費見込額(標準給付費より審査支払手数料を除いた額)の3%を上限とする

2. 第1号被保険者の保険料の段階設定について

(1) 本市の現況

本市の第3期事業計画期間においては、国の基準に対して、第1号被保険者の保険料率を次のように設定しています。また、本市においては、国の基準の第6段階を2段階に分割し、弾力化を図っています。

■第3期事業計画期間（平成18年度～平成20年度）における保険料段階設定

保険料段階 (国の基準)	南丹市の 保険料段階	保険料率	対象者
第1段階 (基準額×0.5)	第1段階	基準額×0.3	①生活保護受給者 ②世帯非課税の老齢福祉年金受給者
第2段階 (基準額×0.5)	第2段階	基準額×0.5	世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下
第3段階 (基準額×0.75)	第3段階	基準額×0.75	世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円超
第4段階 (基準額×1.0)	第4段階	基準額×1.0	本人が市民税非課税で世帯員に課税者がいる人
第5段階 (基準額×1.25)	第5段階	基準額×1.25	本人が市民税課税で合計所得金額が200万円未満
第6段階 (基準額×1.5)	第6段階	基準額×1.5	本人が市民税課税で合計所得金額が200万円以上500万円未満
	第7段階	基準額×1.75	本人が市民税課税で合計所得金額が500万円以上

(2) 激変緩和措置の終了にともなう保険料設定の見直し

平成 21 年度以降において、保険料の減免措置である激変緩和措置の終了により、税制改正の影響を受けた人の保険料については、ここ数年段階的な上昇が続いており、税制改正後に第 1 号被保険者となった人々との均衡を図りつつ、低所得者への弾力的な対応を併せて実施していくことが必要となっています。

そのため、現行の保険料第 4、5、6 段階において、一定の緩和措置を設け、保険料の弾力化を図ります。

■第 4 期事業計画期間（平成 21 年度～平成 23 年度）における保険料段階設定

第 3 期	第 4 期	保険料率	対象者
第 1 段階	第 1 段階	基準額 × 0.30	生活保護受給者または、世帯非課税の老齢福祉年金受給者
第 2 段階	第 2 段階	基準額 × 0.50	世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が 80 万円以下
第 3 段階	第 3 段階	基準額 × 0.75	世帯全員が市民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入金額の合計が 80 万円超
第 4 段階	第 4 段階		本人が市民税非課税で世帯員に課税者がいる人
	軽減あり	基準額 × 0.875	公的年金等収入+合計所得金額が 80 万円以下
	軽減なし	基準額 × 1.00	公的年金等収入+合計所得金額が 80 万円超
第 5 段階	第 5 段階	基準額 × 1.125	本人が市民税課税で合計所得金額が 125 万円以下
	第 6 段階	基準額 × 1.25	本人が市民税課税で合計所得金額が 125 万円超 200 万円未満
第 6 段階	第 7 段階	基準額 × 1.50	本人が市民税課税で合計所得金額が 200 万円以上 350 万円未満
	第 8 段階	基準額 × 1.625	本人が市民税課税で合計所得金額が 350 万円以上 500 万円未満
第 7 段階	第 9 段階	基準額 × 1.75	本人が市民税課税で合計所得金額が 500 万円以上

3. 第1号被保険者の保険料について

(1) 第1号被保険者が負担すべき費用（保険料収納必要額の見込み）

「保険料収納必要額」とは、第4期介護保険事業運営期間（平成21年度～平成23年度）において、第1号被保険者の保険料として確保することが必要な額です。

算出方法は、各年度における介護保険事業に要する費用の見込み額（「標準給付費」＋「地域支援事業」）の20.0%が、「第1号被保険者負担相当額」となり、それに調整交付金の全国平均（5.0%）との格差分を加え、財政安定化基金拠出金見込み額、財政安定化基金償還金を加算し、準備基金取り崩し見込み額、介護従事者処遇改善臨時特例交付金を差し引いたものが「保険料収納必要額」となります。

■ 保険料収納必要額

単位：円

区分	備考	3年間合計額
標準給付費見込み額(I)		8,416,041,008
地域支援事業費(II)		245,580,179
第1号被保険者負担分相当額(A)	(I + II) × 20.0%	1,732,324,237
調整交付金相当額(B)	(I) × 5.0%	420,802,050
調整交付金割合		8.10%
調整交付金見込み額(C)	(I) × 調整交付金割合	681,700,000
財政安定化基金拠出金見込み額(D)		0
財政安定化基金償還金見込み額(E)		0
準備基金取り崩し見込み額(F)		122,000,000
介護従事者処遇改善臨時特例交付金(G)		18,536,325
保険料収納必要額	A + B - C + D + E - F - G	1,330,889,963

◆ 第1号被保険者の保険料額の算出

$$\begin{aligned}
 & \boxed{\text{第1号被保険者の}} \\
 & \boxed{\text{保険料額(月額)}} = \boxed{\text{保険料収納必要額}} \div \boxed{\text{予定保険料収納率}} \\
 & \div \boxed{\text{所得段階別加入割合補正後被保険者数}} \div 12
 \end{aligned}$$