

「保険料推計ワークシートの入力手順について」

①「1シート」「2シート」

1. 居宅サービス/地域密着型サービス/施設サービス給付費の推計

(年間)

| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|-----------|-------------|-------------|-------------|
| (1)居宅サービス | | | |
| ①訪問介護 | | | |
| 給付費 | 75,000,000円 | 75,000,000円 | 75,000,000円 |
| ②訪問入浴介護 | | | |
| 給付費 | 75,000,000円 | 75,000,000円 | 75,000,000円 |

・
・
・

| | | | |
|--------------------------|----------------|----------------|----------------|
| (3)住宅改修 | | | |
| 給付費 | 75,000,000円 | 75,000,000円 | 75,000,000円 |
| (4)介護予防支援 | | | |
| 給付費 | 75,000,000円 | 75,000,000円 | 75,000,000円 |
| 予防給付費計(小計)→(Ⅱ) | 1,275,000,000円 | 1,275,000,000円 | 1,275,000,000円 |
| 総給付費(合計) →(Ⅲ)=(Ⅰ)+(Ⅱ) | 3,075,000,000円 | 3,075,000,000円 | 3,075,000,000円 |

「1シート」「2シート」に、
各サービス給付費を
見込量シートを基に入力すると、

「保険料シート」の総給付費欄に
合計が自動転記されます。

1. 標準給付費

| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 合計 |
|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 総給付費 | 3,075,000,000円 | 3,075,000,000円 | 3,075,000,000円 | 9,225,000,000円 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 円 | 円 | 円 | 円 |

②「3シート」

3. 所得段階別加入者数・基準額に対する割合

| | 基準所得金額 | 所得段階別加入者数 | | | | | |
|------|------------|-----------|---------|--------|---------|--------|---------|
| | | 平成21年度 | | 平成22年度 | | 平成23年度 | |
| 第1段階 | | 288人 | (2.4%) | 288人 | (2.4%) | 288人 | (2.4%) |
| 第2段階 | | 2,016人 | (16.8%) | 2,016人 | (16.8%) | 2,016人 | (16.8%) |
| 第3段階 | | 1,380人 | (11.5%) | 1,380人 | (11.5%) | 1,380人 | (11.5%) |
| 第4段階 | | 3,876人 | (32.3%) | 3,876人 | (32.3%) | 3,876人 | (32.3%) |
| 第5段階 | | 2,664人 | (22.2%) | 2,664人 | (22.2%) | 2,664人 | (22.2%) |
| 第6段階 | 2,000,000円 | 1,776人 | (14.8%) | 1,776人 | (14.8%) | 1,776人 | (14.8%) |

基準となる6段階の
所得段階別被保険者数を
入力すると、

「保険料シート」の
「3. 第1号被保険者の保険料」に自動転記され、
保険料Ⅰ～Ⅲの算出に用いられます。

3. 第1号被保険者の保険料

| 所得段階別加入割合 | | | | |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|
| 第1段階 | 2.4% | 2.4% | 2.4% | 2.4% |
| 第2段階 | 16.8% | 16.8% | 16.8% | 16.8% |
| 第3段階 | 11.5% | 11.5% | 11.5% | 11.5% |
| 第4段階 | 32.3% | 32.3% | 32.3% | 32.3% |
| 第5段階 | 22.2% | 22.2% | 22.2% | 22.2% |
| 第6段階 | 14.8% | 14.8% | 14.8% | 14.8% |
| 合計 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 所得段階別被保険者数 | | | | |
| 第1段階 | 288人 | 288人 | 288人 | 864人 |
| 第2段階 | 2,016人 | 2,016人 | 2,016人 | 6,048人 |
| 第3段階 | 1,380人 | 1,380人 | 1,380人 | 4,140人 |
| 第4段階 | 3,876人 | 3,876人 | 3,876人 | 11,628人 |
| 第5段階 | 2,664人 | 2,664人 | 2,664人 | 7,992人 |
| 第6段階 | 1,776人 | 1,776人 | 1,776人 | 5,328人 |
| 合計 | 12,000人 | 12,000人 | 12,000人 | 36,000人 |
| 所得段階別加入割合補正後 被保険者数 (C) | 12,057人 | 12,057人 | 12,057人 | 36,171人 |

4. 保険料基準額に対する割合の弾力化

| | 基準所得金額 | 所得段階別加入者数 | | | | | | 基準額に対する割合 | | |
|------|---------------------------|-----------|---------|--------|---------|--------|---------|-----------|--------|--------|
| | | 平成21年度 | | 平成22年度 | | 平成23年度 | | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
| 第1段階 | | 288人 | (2.4%) | 288人 | (2.4%) | 288人 | (2.4%) | 0.50 | 0.50 | 0.50 |
| 第2段階 | | 2,016人 | (16.8%) | 2,016人 | (16.8%) | 2,016人 | (16.8%) | 0.50 | 0.50 | 0.50 |
| 第3段階 | | 1,380人 | (11.5%) | 1,380人 | (11.5%) | 1,380人 | (11.5%) | 0.75 | 0.75 | 0.75 |
| 第4段階 | | 3,876人 | (32.3%) | 3,876人 | (32.3%) | 3,876人 | (32.3%) | | | |
| | 「公的年金等収入+合計所得金額≤80万円」見込み数 | 2,412人 | (20.1%) | 2,412人 | (20.1%) | 2,412人 | (20.1%) | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| | 上記を除く見込み数 | 1,464人 | (12.2%) | 1,464人 | (12.2%) | 1,464人 | (12.2%) | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| 第5段階 | | 2,664人 | (22.2%) | 2,664人 | (22.2%) | 2,664人 | (22.2%) | 1.25 | 1.25 | 1.25 |
| 第6段階 | 2,000,000円 | 1,776人 | (14.8%) | 1,776人 | (14.8%) | 1,776人 | (14.8%) | 1.50 | 1.50 | 1.50 |

弾力化を行う場合は、上記部分に数値を入力すると、「保険料シート」に、弾力化後の所得段階別加入割合補正後被保険者数が自動転記され、保険料Ⅳ～Ⅵの算出に用いられます。

| 保険料基準額に対する弾力化をした場合の保険料額 | | | | |
|-------------------------|---------|---------|---------|---------|
| 所得段階別加入割合補正後被保険者数 (C) | 11,647人 | 11,647人 | 11,647人 | 34,941人 |
| 保険料Ⅳ(年額) | | | | 円 |
| 保険料Ⅳ(月額) | | | | 円 |
| 保険料Ⅴ(年額) | | | | 円 |
| 保険料Ⅴ(月額) | | | | 円 |
| 保険料Ⅵ(年額) | | | | 円 |
| 保険料Ⅵ(月額) | | | | 円 |

その他に「5. 財政安定化基金拠出率」「6. 審査支払手数料1件あたり単価」も入力します。

③「保険料シート」

1. 標準給付費

| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 合計 |
|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 総給付費 | 3,075,000,000円 | 3,075,000,000円 | 3,075,000,000円 | 9,225,000,000円 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 14,250,000円 | 14,250,000円 | 14,250,000円 | 42,750,000円 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 30,750,000円 | 30,750,000円 | 30,750,000円 | 92,250,000円 |
| 算定対象審査支払手数料 | 5,415,000円 | 5,415,000円 | 5,415,000円 | 16,245,000円 |
| 審査支払手数料支払件数 | 57,000件 | 57,000件 | 57,000件 | 171,000件 |
| 標準給付費見込額 (A) | 3,125,415,000円 | 3,125,415,000円 | 3,125,415,000円 | 9,376,245,000円 |

2. 地域支援事業費

| | | | | |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 地域支援事業費 (B) | 93,600,000円 | 93,600,000円 | 93,600,000円 | 280,800,000円 |
| (参考) 保険給付費見込額に対する割合 | 3.0% | 3.0% | 3.0% | 3.0% |

特定入所者介護サービス費等給付額・高額介護サービス費等給付額・
審査支払手数料支払い件数 および地域支援事業費の見込を入力します。

3. 第1号被保険者の保険料

| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 合計 |
|------------|---------|---------|---------|---------|
| 第1号被保険者数 | 12,000人 | 12,000人 | 12,000人 | 36,000人 |
| 前期(65～74歳) | 6,410人 | 6,410人 | 6,410人 | 19,230人 |
| 後期(75歳～) | 5,590人 | 5,590人 | 5,590人 | 16,770人 |

次に、前期・後期の第1号被保険者数を入力します。
この数値を用いて、調整交付金見込額が算定されます。

続いて、

- ・財政安定化基金償還金
- ・準備基金の残高(平成20年度末の見込額)
- ・準備基金取崩額
- ・市町村特別給付費等
- ・市町村相互財政安定化事業負担額
- ・市町村相互財政安定化事業交付額

を入力すると、保険料収納必要額が算出され、

| | | | | |
|--------------|--|--|--|----------------|
| 保険料収納必要額 (L) | | | | 1,865,271,068円 |
|--------------|--|--|--|----------------|

最後に予定保険料収納率を設定すると、

| | |
|----------|--------|
| 予定保険料収納率 | 98.00% |
|----------|--------|

保険料Ⅰ～Ⅲでは、標準6段階の場合の保険料基準額が、
 保険料Ⅳ～Ⅵでは、弾力化した場合の保険料額が算出されます。

| 保険料の基準額 | | | | |
|----------|--|--|--|---------|
| 保険料Ⅰ(年額) | | | | 54,595円 |
| 保険料Ⅰ(月額) | | | | 4,550円 |
| 保険料Ⅱ(年額) | | | | 54,595円 |
| 保険料Ⅱ(月額) | | | | 4,550円 |
| 保険料Ⅲ(年額) | | | | 52,621円 |
| 保険料Ⅲ(月額) | | | | 4,385円 |

| 保険料基準額に対する弾力化をした場合の保険料額 | | | | |
|-------------------------|---------|---------|---------|---------|
| 所得段階別加入割合補正後被保険者数 (C) | 11,647人 | 11,647人 | 11,647人 | 34,941人 |
| 保険料Ⅳ(年額) | | | | 56,517円 |
| 保険料Ⅳ(月額) | | | | 4,710円 |
| 保険料Ⅴ(年額) | | | | 56,517円 |
| 保険料Ⅴ(月額) | | | | 4,710円 |
| 保険料Ⅵ(年額) | | | | 54,473円 |
| 保険料Ⅵ(月額) | | | | 4,539円 |

また「4.第3期の第1号被保険者の保険料の基準額(月額)」を入力することで、
 第4期と比較した増減率が求められます。

介護サービス事業に係る事務負担の見直しについて

I これまでの経緯

- 介護サービス事業については、これまでも、事業所団体等からヒアリングを行い、介護従事者の定着等を図るために必要な対応の検討の参考とすることを目的に、介護給付費分科会に設置されたワーキングチームにおける事業者ヒアリング等において、「各記録や各種委員会が多すぎて、職員のやりがいを無くさせる。」という意見が出されており、同ワーキングチームの報告書においても、「書類作成や事務に係る負担が可能な限り軽減されるよう、規制の見直しが必要ではないか。」等の指摘があった。
- このため、介護サービス事業に係る事務負担の現状を踏まえ、事務手続や書類について可能なものから削減・簡素化することにより、効率的な事業運営や介護従事者の負担の軽減を図ることとした。
- その際、現行の事務手続や書類については、適切な介護サービスの提供を確保することを目的として求められているものであるから、事務負担の見直しに当たっては、削減・簡素化を行っても必要な情報が得られるものについて具体案を検討することとした。
- 具体的には、
 - ① 他の事務手続や書類と内容が重複しており、他の書類や手続で代替可能なもの
 - ② 様式や項目を削減・簡素化しても必要な情報が得られるもの
 - ③ 事務手続や書類作成の頻度が必要以上に高いため、その頻度の見直しが必要であるものについて、削減・簡素化が可能であるかを検討し、その対象となる事務手続や書類を選定することとした。

なお、各自治体におかれても、上記①～③の方針を参考に、必要に応じて事務手続や書類の見直しを図るようお願いしたい。

- このような方針に基づく検討の結果、
 - ・ 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の改正（省令改正）が必要な事項については、本年7月17日に開催された介護給付費分科会において諮問し、了承を得たことから、現在パブリックコメント手続中であり、
 - ・ 告示改正が必要となる看取り介護加算等の見直しについても現在パブリックコメント手続中であるほか、
 - ・ その他通知の改正が必要な事項については、本年7月29日付けで改正通知を各都道府県あてに発出し、8月1日より施行したところである。

II 見直しの具体的内容

(1) 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の改正（省令改正）

① 福祉用具貸与に係るサービス担当者会議の開催について

福祉用具貸与に係るサービス担当者会議については、現行では、「少なくとも6月に1回」はサービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証することとしているところ、「必要に応じて随時」開催することに改める。

② 介護保険施設等における感染対策委員会の開催について

介護保険施設等における感染対策については、現行では、「1月に1回程度、定期的で開催」することを求めているところ、「おおむね3月に1回以上開催」に改める。

(参考) 解釈通知に記載する内容

- ・ 感染対策委員会は、おおむね3月に1回以上、定期的で開催した上で、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催することが必要である。
- ・ 感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、事故発生の防止のための委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。

前記①及び②については、本年7月17日に開催された介護給付費分科会において諮問し、了承を得たところであり、現在パブリックコメント手続中（7月2

3日～8月21日)であり、パブリックコメント手続終了後速やかに施行したいと考えている。

(2) 看取り介護加算等の見直し(告示改正)

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設及び介護療養型老人保健施設における看取り介護加算及びターミナルケア加算については、現行では、「少なくとも1週につき1回以上」本人又はその家族への説明を行い、同意を得ることを求めているところ、「入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時」に改める。

(参考) この見直しに関連し、同意を得る方法につき解釈通知において以下の内容を記載する。

- ・ 本人又はその家族に対する説明に係る同意については、必ずしも毎回文書により得る必要はないが、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

この改正については、告示改正事項であるため、現在パブリックコメント手続中(7月29日～8月27日)であり、パブリックコメント手続終了後速やかに施行したいと考えている

(3) その他通知の改正

通知の改正によって対応するものについては、本年7月29日付けで計画課・振興課・老人保健課の連名通知を各都道府県あてに発出し、8月1日より施行したところであるが、改正の概要については、別紙のとおりである。

通知の改正内容(概要)

| 事務手続・書類 | 該当するサービス | 改正内容 |
|-----------------------|---|---|
| リハビリテーション マネジメント加算 | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問(予防)リハビリテーション ・通所リハビリテーション ・老人保健施設 ・介護療養型医療施設 | <ul style="list-style-type: none"> ① リハビリテーション実施計画書に相当する内容を各サービス計画(訪問リハビリテーション計画等)に記載する場合は、その記載をもってリハビリテーション実施計画書に代替することができることとする。 ② 各サービスの運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」において、リハビリテーションマネジメント加算の要件となっている「定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、その記録とは別に、リハビリテーションマネジメント加算の算定のためにサービスの提供の経過を定期的に記録する必要はないものとする。 ③ ケアマネジメントに関わる情報の提供に係る文書については、リハビリテーション実施計画書及び各サービスの運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」の写しでも差し支えない。 |
| 栄養マネジメント 加算 | <ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・通所リハビリテーション ・認知症対応型通所介護 ・老人保健施設 ・老人福祉(地域密着型)施設 ・介護療養型医療施設 | <ul style="list-style-type: none"> ① 栄養ケア計画に相当する内容を各サービス計画(通所介護計画等)に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画に代替することができることとする。 ② 各サービスの運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」において、栄養マネジメント加算の要件となっている「定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、その記録とは別に、栄養マネジメント加算の算定のためにサービスの提供の経過を定期的に記録する必要はないものとする。 ③ 栄養ケア提供経過記録の様式例廃止 ④ 栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、栄養ケアモニタリングの様式例を簡素化 |
| 経口移行・経口維持 加算 | <ul style="list-style-type: none"> ・老人保健施設 ・老人福祉(地域密着型)施設 ・介護療養型医療施設 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 経口移行計画又は経口維持計画に相当する内容を各サービス計画(施設サービス計画等)に記載する場合は、その記載をもって経口移行計画又は経口維持計画に代替することができることとする。 |
| 口腔機能向上加算 | <ul style="list-style-type: none"> ・通所(予防)介護 ・通所(予防)リハビリテーション ・認知症対応型(予防)通所介護 | <ul style="list-style-type: none"> ① 口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を各サービス計画(通所介護計画等)に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画に代替することができることとする。 ② 各サービスの運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」において、口腔機能向上加算の要件となっている「定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、その記録とは別に、口腔機能向上加算の算定のためにサービスの提供の経過を定期的に記録する必要はないものとする。 ③ 口腔機能スクリーニングの様式例廃止 ④ 口腔機能アセスメント、口腔機能改善管理指導計画・管理指導計画、モニタリングの様式例を簡素化 |

| 事務手続・書類 | 該当するサービス | 改正内容 |
|------------------------------------|---|---|
| 個別機能訓練加算 | <ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・認知症対応型(予防)通所介護 ・特定(予防・地域密着型)施設 ・老人福祉(地域密着型)施設 | <p>○ 個別機能訓練計画に相当する内容を各サービス計画(通所介護計画等)に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画に代替することができることとする。</p> |
| リハビリテーション機能強化加算 | <ul style="list-style-type: none"> ・短期入所(予防)療養介護 | <p>○ リハビリテーション実施計画に相当する内容を短期入所(予防)療養介護計画に記載する場合は、その記載をもってリハビリテーション実施計画に代替することができることとする。</p> |
| 運動器機能向上加算 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防通所介護 ・介護予防通所リハビリテーション | <p>① 運動器機能向上計画に相当する内容を各サービス計画(介護予防通所介護計画等)に記載する場合は、その記載をもって運動器機能向上計画に代替することができることとする。</p> <p>② 各サービスの運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」において、運動器機能向上加算の要件となっている「定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、その記録とは別に、運動器機能向上加算の算定のためにサービスの提供の経過を定期的に記録する必要はないものとする。</p> |
| 訪問(予防)看護報告書 | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護 ・介護予防訪問看護 | <p>○ 訪問看護報告書については、訪問看護計画書の記載と重複する箇所の記載は省略して差し支えないものとする。</p> |
| 居宅サービス計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援 | <p>○ 第5表の「サービス担当者に対する照会(依頼)内容」を削除し、サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合にサービス担当者に対して行った照会の内容等については、第4表に記載することとするが、他の書類等により必要事項が確認できる場合は、第4表への記載を省略して差し支えないこととする。</p> |
| 施設サービス計画 | <ul style="list-style-type: none"> ・老人保健施設 ・老人福祉施設 ・介護療養型医療施設 | <p>○ 第6表の「サービス担当者に対する照会(依頼)内容」を削除し、サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合にサービス担当者に対して行った照会の内容等については、第5表に記載することとするが、他の書類等により必要事項が確認できる場合は、第5表への記載を省略して差し支えないこととする。</p> |
| 住宅改修における事前申請書 | <ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修 | <p>○ 理由書及び申請書については、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の記載と重複する箇所の記載は省略して差し支えないものとする。</p> |
| 訪問(予防)介護の指定申請書類(サービス提供責任者の経歴に係る部分) | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 ・介護予防訪問介護 | <p>○ サービス提供責任者のうち、介護福祉士、介護職員基礎研修修了者又は訪問介護員養成研修1級課程修了者の経歴については、介護福祉士登録証の写し、基礎研修修了の証明書の写し又は1級課程修了の証明書の写しで足りるものとする。</p> |