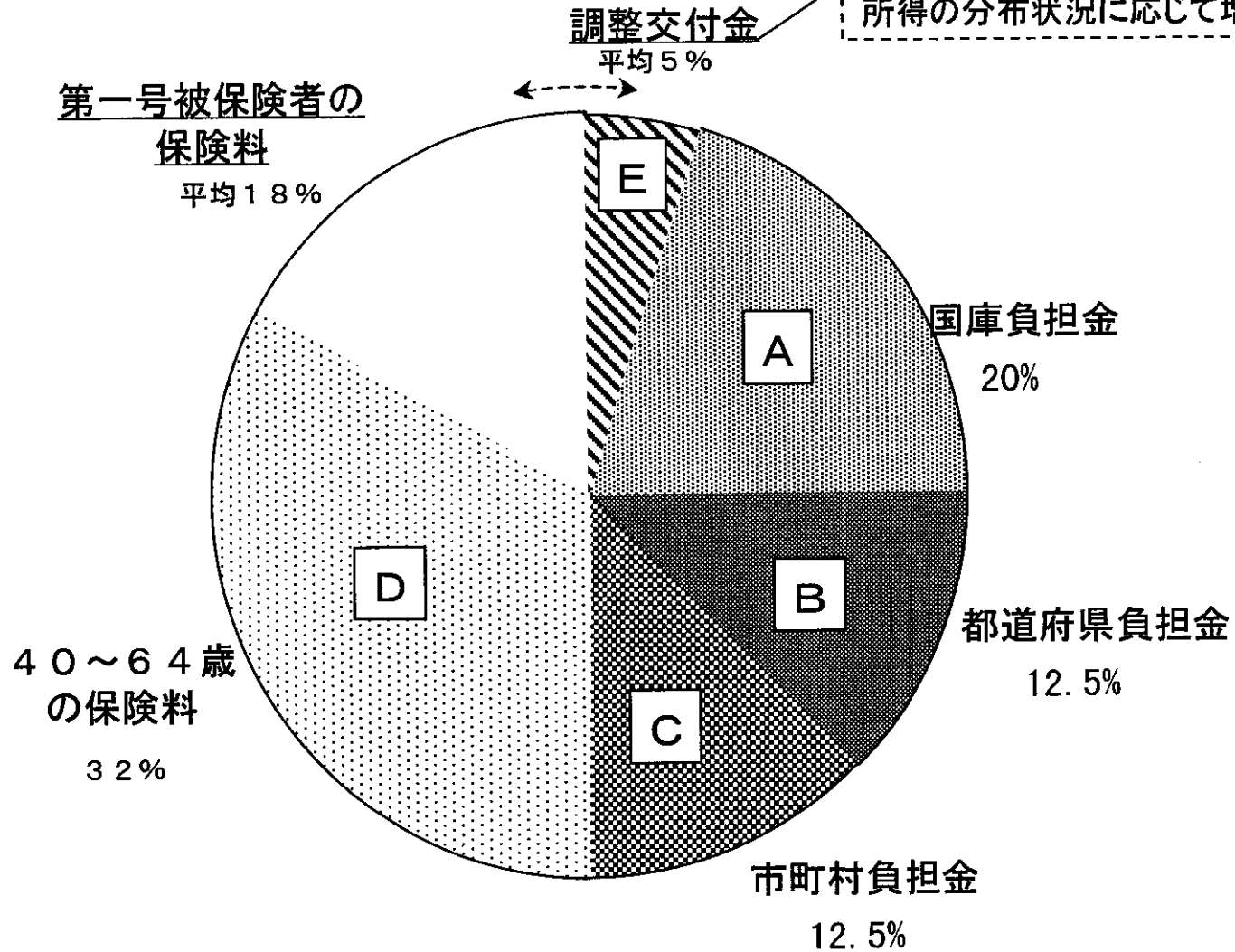


保険料の算定(概念図)



保険給付等に必要と見込まれる費用からA・B・C・Dの定率負担分を除き、さらにその市町村に交付されると見込まれる調整交付金を控除した部分が第一号被保険者の保険料として収納すべき部分と定められている

要介護認定者の出現率にかかる調整

後期高齢者加入割合(各市町村における第1号被保険者の総数に対する75歳以上の者の割合)の格差の調整

↑
後期高齢者は一般に要介護者の出現率が高いことから

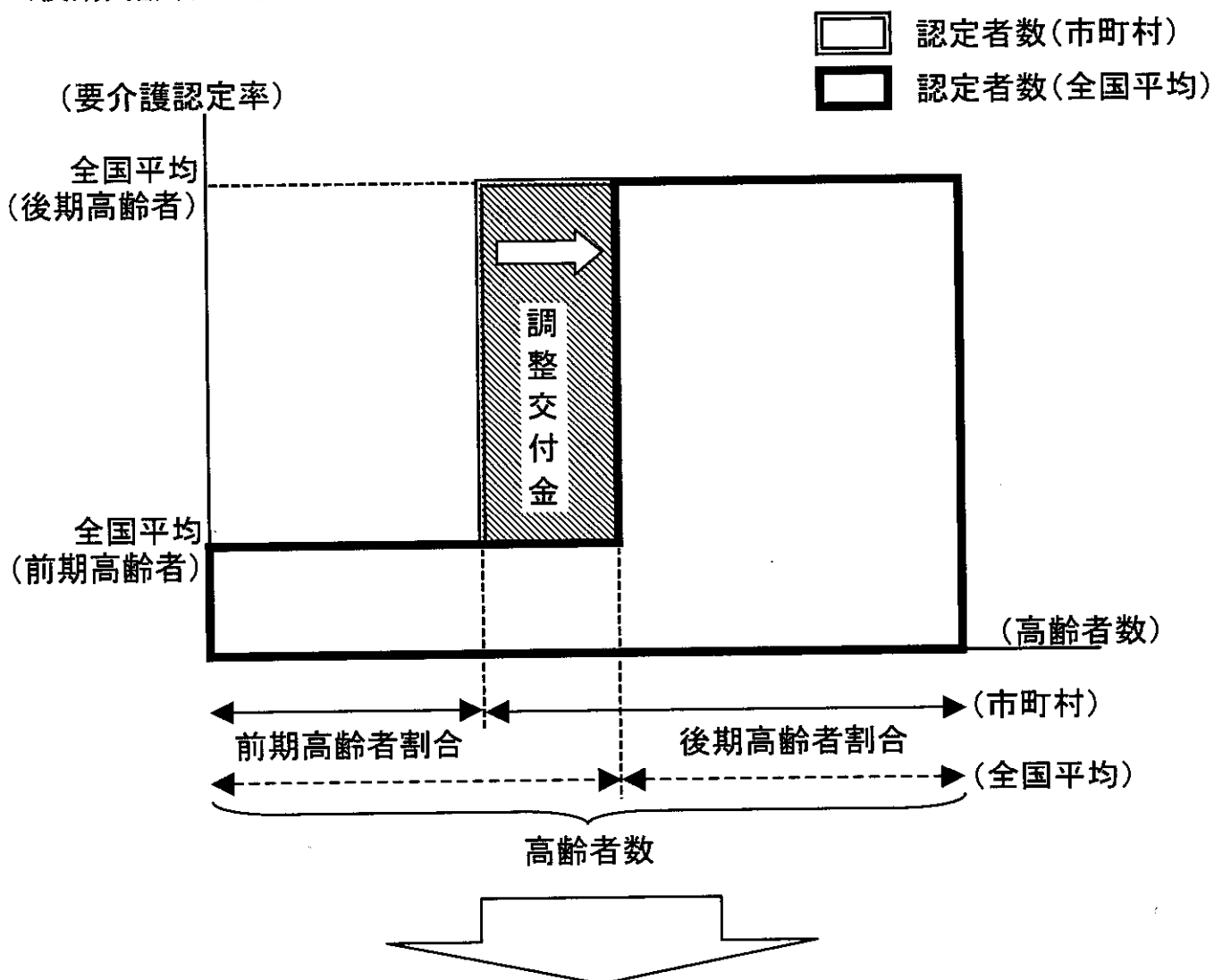
(参考)

前期高齢者にかかる要介護者の割合 約 4 %

後期高齢者にかかる要介護者の割合 約 26 %

(平成15~17年度見込)

<後期高齢者(75歳以上)の割合が全国平均を上回る場合>



その市町村の後期高齢者の割合に関わらず、要介護者の出現する確率が同じ水準になるように調整。

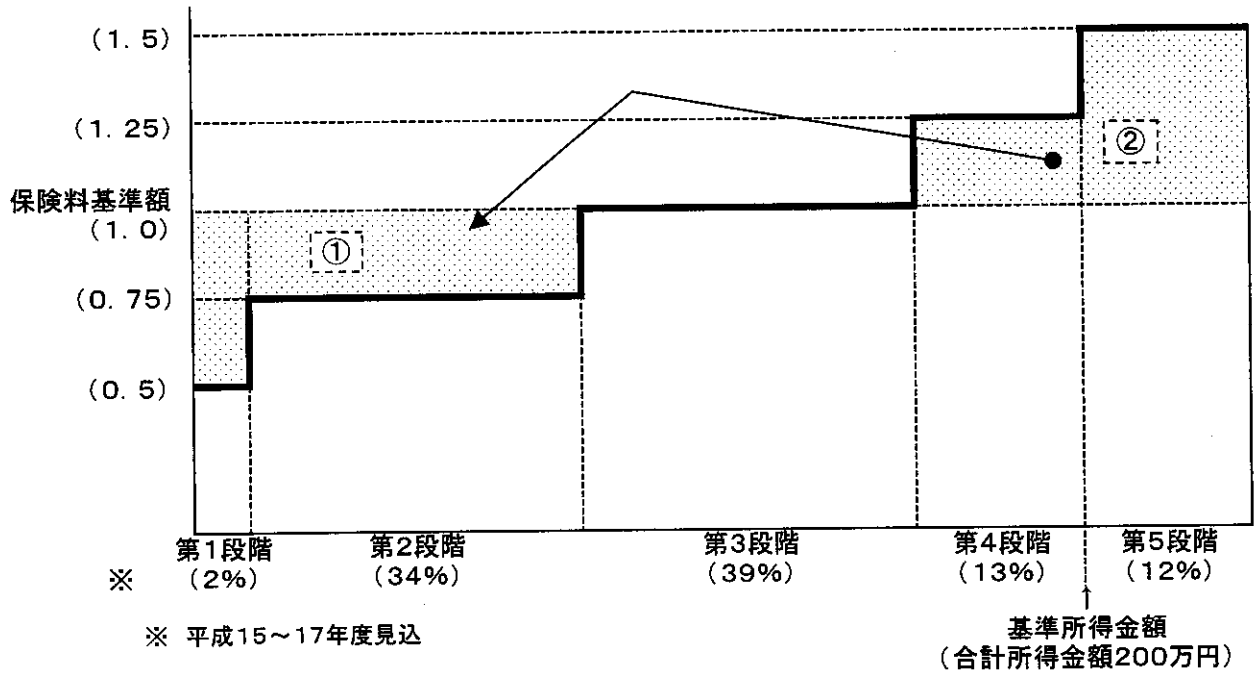
(実際の各市町村の前期・後期ごとの要介護者の出現率は全国平均とは異なる)

被保険者の負担能力にかかる調整

所得段階別加入割合(各市町村における各所得段階別の第1号被保険者の分布状況)の格差の調整
 ←低所得者の割合が高いと保険料水準が高くなることから

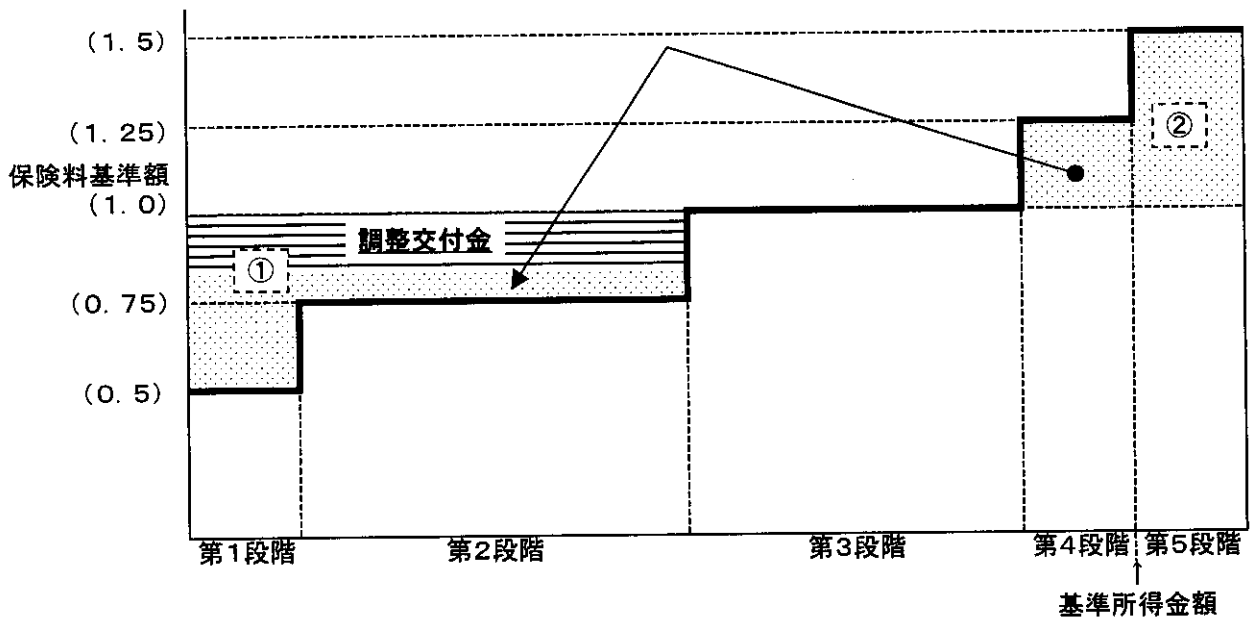
<全国平均>

①の部分と②の部分が全国ベースで均衡するように設定されている。



<例: 第1・2段階が全国平均より多い市町村>

第2段階以下の軽減分のうち第4段階以上の上乘せ部分で埋まらない部分を調整



所得分布の違いに関わらず、保険料基準額が全国平均の水準と同じになるように調整。

介護保険における財政調整（まとめ）

《給付面の調整》

後期高齢者割合 → 要介護認定者 → 給付費

高い → 多い → 多い
低い → 少ない → 少ない

全国平均
との乖離



調整交付金
による調整

《負担面の調整》

所得分布 → 保険料所得段階 → 保険料基準額

低所得者が多い → 1・2段階が多い → 高い
高所得者が多い → 4・5段階が多い → 低い

全国平均
との乖離



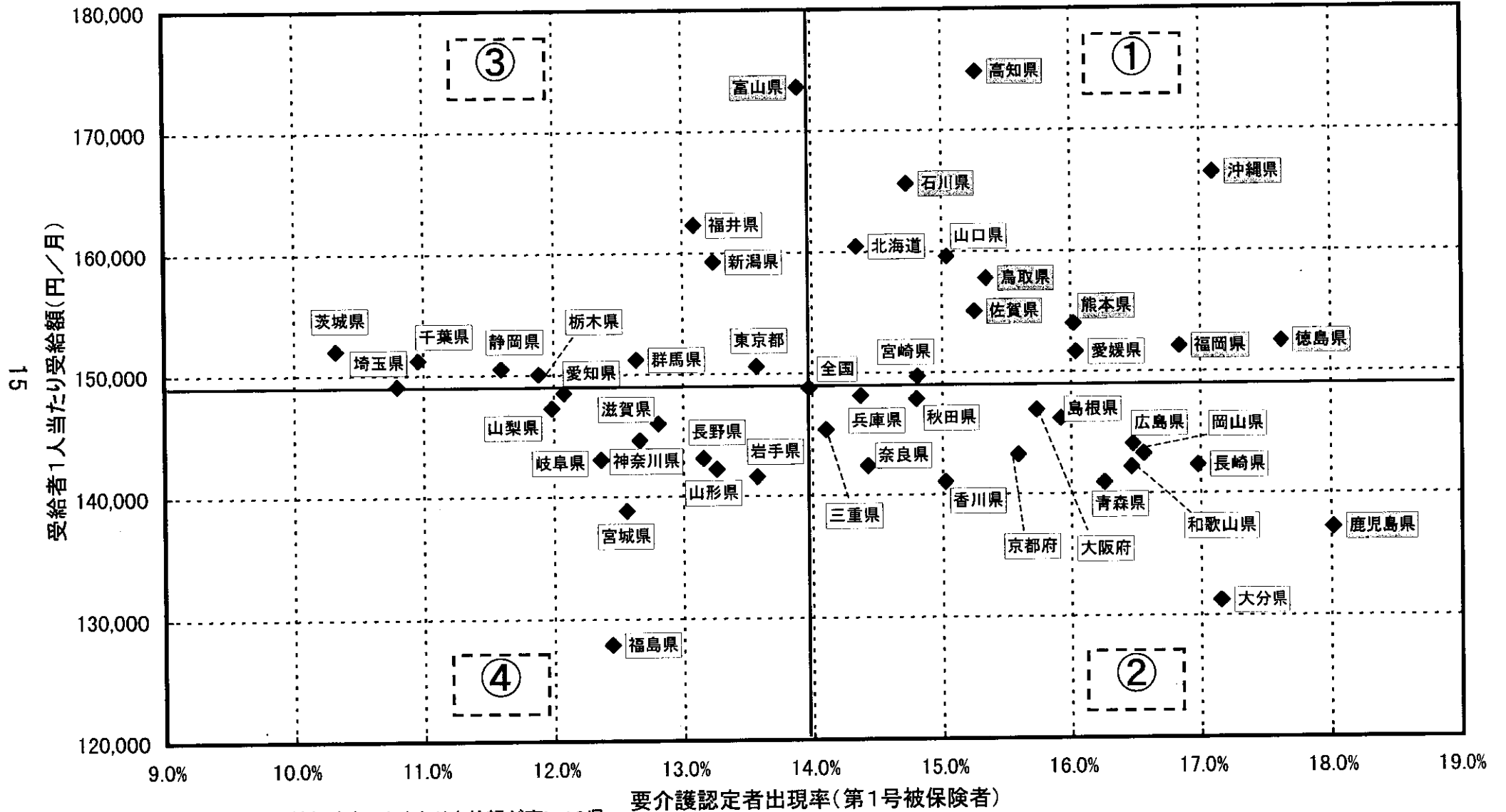
各市町村の要介護認定率やサービス利用状況が全国平均並みであれば、高齢者の負担は全国的に等しくなるよう設定されている

- ◎ 市町村ごとに保険料水準が異なるのは、上記の調整の対象とならない以下の事由による
- ・ 全国平均の要介護認定率に対する各市町村の認定率の差異
 - ・ 利用者1人当たりのサービスの利用額

利用形態による県別分布

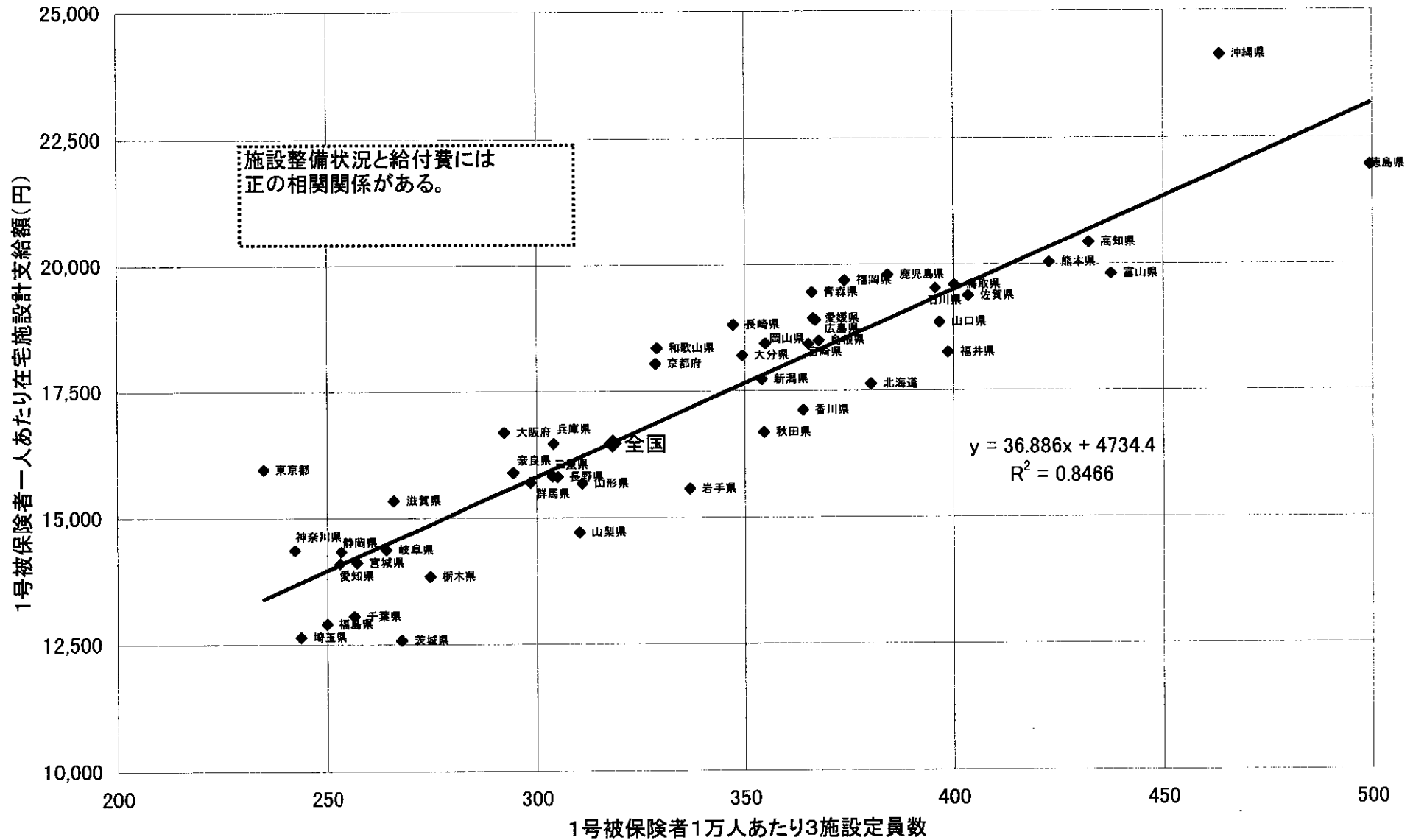
介護保険事業状況報告(15年1月分データ)より

- ① 認定者割合、1人当たり利用額共に全国平均より高い県
- ② 1人当たり利用額は高くないが、認定者割合が高い県
- ③ 認定者割合は高くないが、1人当たり利用額が高い県
- ④ 認定者割合、1人当たり利用額共に全国平均より低い県



※ 県名の色付のものは県別の被保険者1人当たり支給額が高い10県

施設整備状況と介護給付費(3施設計)



資料：3施設定員数は老健局振興課調べ(15年4月1日現在)、1号被保険者数(15年3月末)、在宅施設設計支給額(15年1月)は老健局介護保険課「介護保険事業状況報告」

介護保険事業（支援）計画について

1 市町村介護保険事業計画

<計画の主な内容>

- 介護サービスの見込量
- 介護サービス見込量の確保のための方策
- 介護サービスの円滑な提供を図るための方策

<策定に当たっての手続き等>

- 被保険者の意見を反映（公募等による住民参加の策定委員会等）
- 都道府県の意見を聞く
- 介護サービスの見込量等をもとに第1号被保険者の保険料を設定
- 厚生労働大臣は基本指針を告示（市町村が介護サービスの見込量を定めるに当たっての参酌標準など）

2 都道府県介護保険事業支援計画

<計画の主な内容>

- 市町村の介護保険事業計画を踏まえた圏域ごとの介護サービスの見込量
- 圏域ごとの介護保険施設の入所定員数の見込み
- 介護サービス従事者の確保と質の向上に関する方策
- 介護サービスの円滑な提供を図るための方策

<策定に当たっての手続き等>

- 介護サービスの見込量について、圏域を単位とする広域的調整（市町村と意見を交換）
- 都道府県知事には、介護保険施設について、圏域ごとの入所定員数の計画値を超える場合の認可拒否権限
- 厚生労働大臣は基本指針を告示