

# どうして御代田町の介護保険料は高いの？

平成12年度にスタートした介護保険も、1期3年のサイクルを3回終えて、本年4月から第4期に入っています。

町の第4期の保険料は基準月額ベースで、第3期より160円下がって4,440円になりました。県内で高い方から数えて6番目に位置しており、全県平均の4,039円と比べても高いことが分かります。(第3期では基準月額4,600円。県内で高い方から数えて2番目でした。)

どうして御代田町の介護保険料が高いのか、今月からシリーズで検証してみたいと思います。

制度の仕組みが解らないと検証がうまく出来ませんので、ここで簡単に制度のおさらいをしてみたいと思います。

## 介護保険制度とは

もともとこの制度は、歳を取って身体機能が低下した時に、自身で出来ないことを介

護サービスとして提供を受け、お年寄りが自立して生活できるようにするために創設されたものです。

介護サービスを受ける際に、費用の1割を自己負担としてサービス業者に支払って利用し、残りの9割を介護保険で支払う仕組みになっています。

この残りの9割を負担するための財源は、国や県・町からの負担と、40歳以上の被保険者の保険料で確保することになっています。

また、それぞれの負担割合も、サービスの種類ごとに細かく決められています。共通していえることは、全費用の50%を国や県・町で負担し、残りの20%を65歳以上の第1号被保険者の負担、30%を40歳から64歳までの第2号被保険者の負担とされていること、これは全国一律です。

(図1サービス給付費の負担割合)

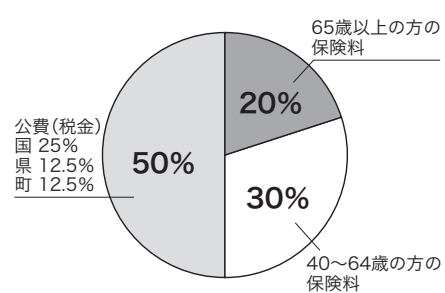


図1 サービス給付費の負担割合 (在宅サービスの場合)

## 介護保険料とは

一般的に介護保険料と呼ばれるのは、65歳以上の第1号被保険者に納めていただく保険料で、介護保険事業に要する経費全体の20%を負担していただきます。

40歳から64歳までの第2号被保険者の負担は、それぞれが加入する国保や社会保険の保険料や保険料に上乗せして納めていただき、各保険者から介護保険会計へ、納めていただく仕組みになっています。

## 介護保険料はどのように決定されるのか

さてそれでは、介護保険料はどのようにして決定されるのでしょうか。

前述したように、3年ごとに保険料を見直すことになっていて、昨年度平成21～23年度までの第4期の保険料の検討作業を行いました。

保険料の算定方法は図2の概念図のとおりですが、もう少し詳しく説明しますと

### ① 標準給付費見込額を推計

過去の実績や今後介護保険の利用対象となる要介護者の推移などを見込んで、第4期の3年間に介護保険会計が負担しなければならぬ経費(介護サービスの費用)の総額を推計します。(第4期の場合で27億円余と成りました)

### ② 補正後被保険者数を推計

所得段階別に負担した保険料の額が異なるため、当町の段階別の被保険者数の分布状況を分析し、基準月額を

問い合わせ  
保健福祉課介護高齢係  
(31)2512

算定する際の分母となる補正後被保険者数を推計します。(実際の述べ被保険者数9,695人に対し、補正後は9,836人でした。実数より補正後の方が多いということは、負担率の高い段階の分布が多かったと考えられます。)

### ③ 保険料収納必要額の算定

①で推計した給付見込額を基に国や県の負担分・特別調整交付金などを差引いて保険料収納必要額を算定します。

この際には、保険料の収納率も勘案されます。収納率が低く滞納になる額が多ければ多いほど、高く設定されることとなります。

### ④ 基準月額の算定

③で算定した保険料収納必要額を、②で推計した補正後被保険者数で除して得られた額が、保険料の基準額と成ります。この額を月数(3年分です)から36月)で除して得られた額が基準月額です。(第4期においては前述のとおり4,440円でした。)

⑤ 条例を改正し保険料を正式決定  
 決定  
 保険料は、条例によって規定されています。町内の各種関係団体の代表からなる「福祉計画策定懇話会」の意見を聴いた上で、3月議会で条例を改正し正式決定となります。以上が保険料決定までの手続きです。

### 介護保険料が高くなる要素

ここまで、介護保険制度の仕組みについて説明しましたが、これからは、介護保険料が高くなる要素について考えてみます。

仕組みを説明した中で、介護サービスに要する経費総額の20%を、65歳以上の被保険者に介護保険料として納めていただくことになっており、これは全国一律であることは、ご理解いただけたと思います。つまり単純に申し上げて、町全体で利用される介護サービスの量がぐら増えれば増えるほど、負担いただくべき保険料が高くなります。

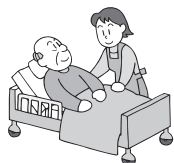


図2 \* 保険料の基準額は次のように算出されます

$$\begin{matrix} \text{御代田町に必要な} \\ \text{介護サービスの総費用} \\ \text{※①標準給付見込額} \end{matrix} \times \begin{matrix} 65歳以上の方の \\ \text{負担分(20\%)} \end{matrix} \div \begin{matrix} \text{御代田町に住む} \\ 65歳以上の方の人数 \\ \text{※②補正後被保険者数} \end{matrix} = \text{御代田町の保険料の基準額}$$

さて今度は、介護サービスの量が増える要素について考えてみます。

サービスを利用される方の割合(認定率)

第1号被保険者に対する要介護や要支援の認定を受けた

方の割合が高いほど、サービス量が増える可能性が高くなります。  
 サービス受給者一人当たりの費用額  
 サービスを受給する一人当たりの費用額が高いほど、サービス量が増える可能性が高くなります。  
 サービス支給限度額に対して使用したサービスの割合(サービス利用率)  
 それぞれの要支援・要介護度毎に、利用できる限度額が決められています。限度額に対する利用額の割合が高くなるほどサービス量が増える可能性が高くなります。  
 介護サービスの量には関係なく保険料が高くなる要素として、保険料の収納率があります  
 前述③の保険料収納必要額の算定でも説明しましたが、収納率が低く滞納になる額が多ければ多いほど、保険料は高く設定されます。  
 ここまで、介護保険料が高くなる要素について考えてみました。  
 来月は、これらの要素について、県平均や近隣市町の数値と比較検討してみたいと思います。

## 平成21年度～23年度の介護保険料が決定しました

所得段階	要件	調整率	平成21～23年度(第4期)		平成18～20年度(第3期)	
			月額(円)	年額(円)	月額(円)	年額(円)
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者で、世帯全員が町民税非課税の方	× 0.5	2,220	26,640	2,300	27,600
第2段階	世帯全員が町民税非課税の方で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	× 0.5	2,220	26,640	2,760	33,120
第3段階	世帯全員が町民税非課税の方で、第2段階に該当しない方	× 0.75	3,330	39,960	3,450	41,400
第4段階-1(新)	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税かつ、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	× 0.9	3,996	47,950		
第4段階-2	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税の方で、第4段階-1に該当しない方	× 1.0 基準額	4,440	53,280	4,600	55,200
第5段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が200万円未満の方	× 1.25	5,550	66,600	5,750	69,000
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上の方	× 1.5	6,660	79,920	6,900	82,800

平成18年度～平成20年度の介護保険料と比較すると、基準月額で160円の減額となっています。今回の改定では、低所得者に配慮し、新たな軽減段階(第4階-1、調整率0.9)を設けました。

介護保険制度は、介護が必要になっても安心して自立した生活を送れるように、社会全体で支えていこうというしくみです。皆さんのご理解とご協力をお願いします。