

# 健康福祉委員会資料

## (健康福祉局関係)

### 2 陳情の審査

(3) 陳情第149号 介護保険制度の改善を求める陳情

資料 1 利用者負担の見直し

資料 2 介護職員処遇改善加算等の概要

資料 3 介護施設への対応状況

資料 4 介護保険の財源構成と規模

令和4年12月9日

健康福祉局

# 利用者負担の見直し

- 利用者負担については、2割・3割負担の導入を進めてきたが、今般の後期高齢者医療における患者負担割合の見直し等を踏まえ、
  - ① 介護保険サービスの利用者負担を原則2割とすることや2割負担の対象範囲の拡大を図ること、
  - ② 現役世代との均衡の観点から現役世代並み所得（3割）等の判断基準を見直すこと
 について、第9期介護保険事業計画に向けて早急に結論を得るべく、検討していくべきである。

## ◆利用者負担のこれまでの経緯

**一定所得以上の利用者負担の見直し【平成27年8月施行】**

- 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある**一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とする。**

**現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し【平成30年8月施行】**

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、**2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。**

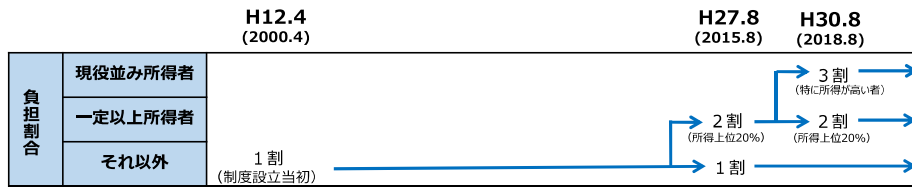
## ◆利用者負担の区分

1割負担	下記以外の者 <b>(92%)</b>
2割負担	合計所得金額160万円以上の者 <b>(5%)</b> (かつ単身で年金収入+その他合計所得金額280万円以上(夫婦世帯:346万円以上))
3割負担	合計所得金額220万円以上の者 <b>(4%)</b> (かつ単身で年金収入+その他合計所得金額340万円以上(夫婦世帯:463万円以上))

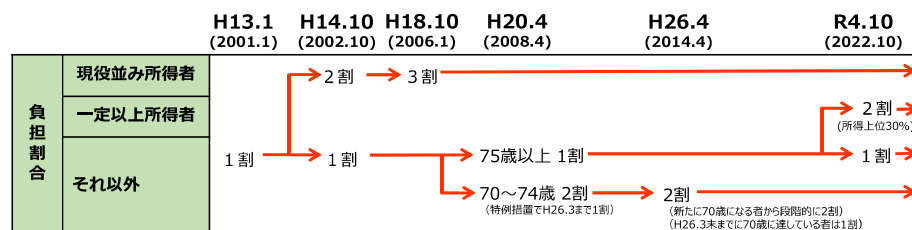
(注) %は、要介護(支援)認定者に占める割合(「介護保険事業状況報告」令和3年3月暫定版より)

## ◆利用者負担割合の推移

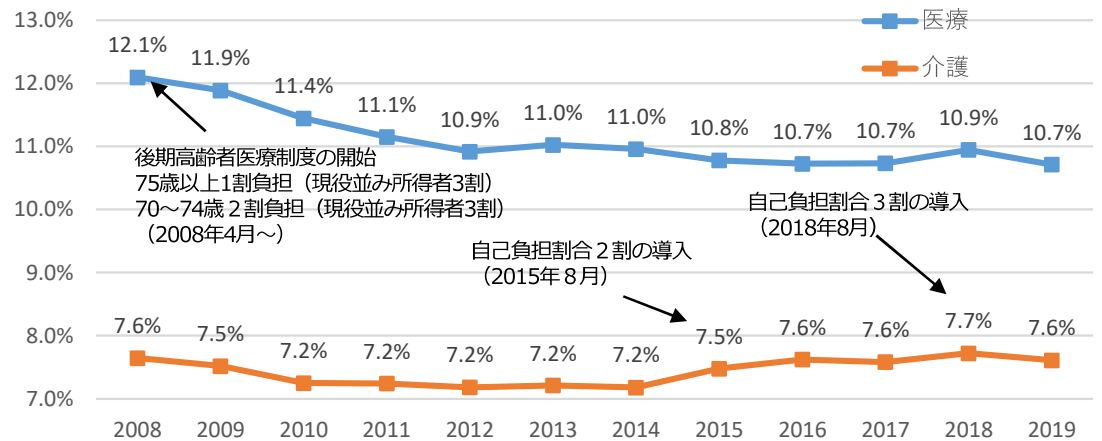
### 介護保険の利用者負担



### (参考) 医療保険の患者負担(70歳以上の高齢者)



## ◆実効的な自己負担率(利用者負担/総費用)の推移



(注1) 実効負担率は、実効負担率=利用者負担額/費用額、利用者負担額=費用額-給付費額。

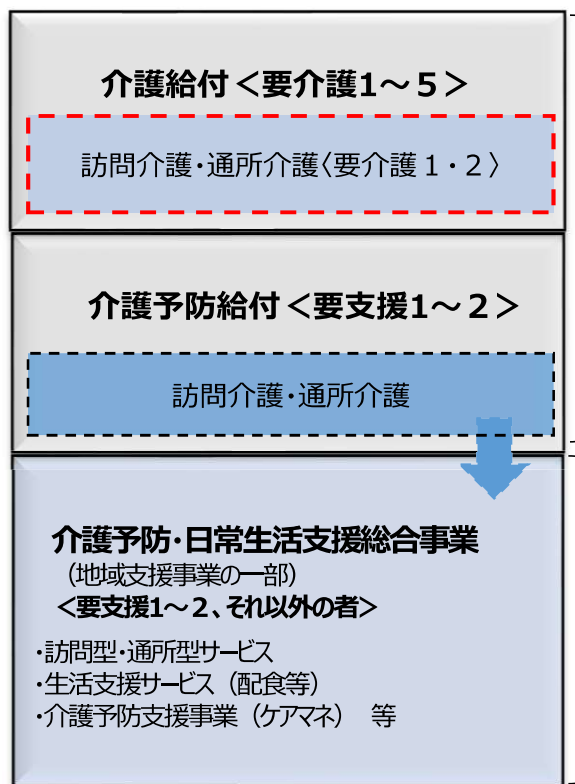
(注2) 医療については、65歳以上の実効負担率。

(出所) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」、「医療保険に関する基礎資料」

# 要介護1・2への訪問介護・通所介護の地域支援事業への移行等

- 要支援者に対する訪問介護・通所介護については、地域の実情に応じた多様な主体による効果的・効率的なサービス提供を行う観点から、地域支援事業へ移行（2018年3月末に移行完了）。
- 今後も介護サービスの需要の大幅な増加が見込まれる中、生活援助型サービスをはじめ、全国一律の基準ではなく、**人員配置や運営基準の緩和等を通じて、地域の実情に合わせた多様な人材や資源の活用を図り、必要なサービスを提供するための枠組みを構築する必要。**
- 第9期介護保険事業計画に向けて、**要介護1・2への訪問介護・通所介護についても地域支援事業への移行を目指し、段階的にでも、生活援助型サービスをはじめ、地域の実情に合わせた多様な主体による効果的・効率的なサービス提供を可能にすべきである。**

## ◆介護給付と地域支援事業



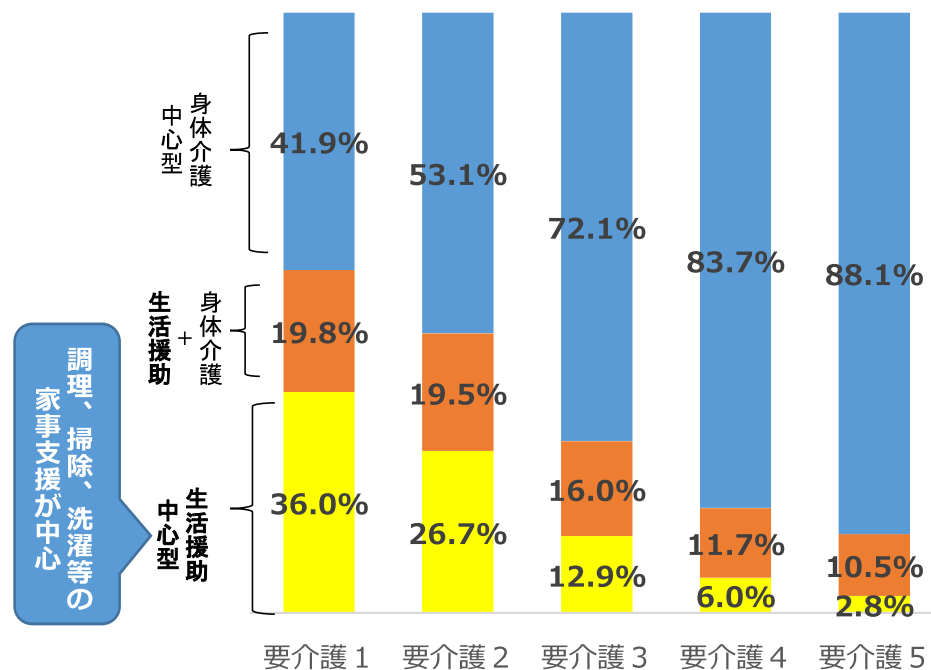
サービスの種類・内容・人員基準・単価等が**全国一律**

- (例)  
 ・介護職員2人以上  
 ・1人あたり3㎡以上

地域の実情に応じ、住民主体の取組など効果的・効率的なサービス提供を実施

- (例)  
 ・人員基準なし（ボランティア可）  
 ・面積制限なし

## ◆訪問介護サービスの提供状況 ※訪問回数



(出所) 厚生労働省「介護給付費等実態統計」(2020年5月~2021年4月審査分)

## ケアマネジメントの利用者負担の導入②

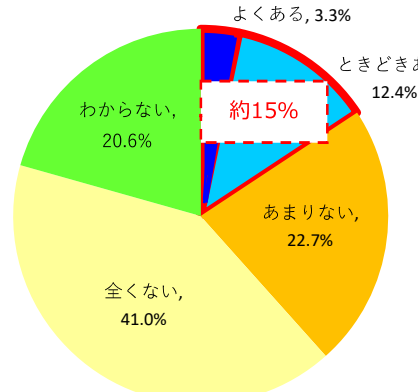
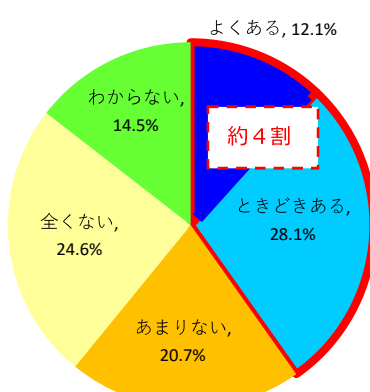
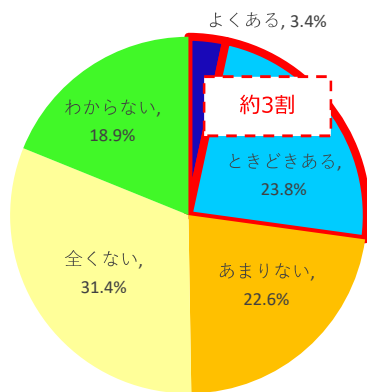
- 制度創設時、ケアプラン作成は「高齢者の自立を支援し、適切なサービスを確保するため、…そのニーズを適切に把握したうえで、ケアプランを作成し、実際のサービス利用につながるもの」とされていたが、その趣旨にそぐわない実情も見られる。
- 具体的には、「事業者と利用者（家族）でサービスを決めてきて、後からプラン作成だけ依頼された」という経験を見聞きしたケアマネジャーが約3割いるなど、**ケアマネジャーが本来果たすべき役割が軽視されている事例が確認されている**。また、居宅介護支援事業所の約9割が他の介護サービス事業所に併設しており、「法人・上司からの圧力により、自法人のサービス利用を求められた」という経験を見聞きしたケアマネジャーが約4割いるなど、**サービス提供に公正中立性の問題が存在することが窺える**。さらに、インフォーマルサービスだけでなく、介護保険サービスをケアプランに入れなければ報酬を受け取れないため、「**介護報酬算定のため、必要のない福祉用具貸与等によりプランを作成した**」ケアマネジャーが一定数いることが確認されている。
- 利用者が自己負担を通じてケアプランに関心を持つ仕組みとすることは、**ケアマネジメントの意義を認識するとともに、サービスのチェックと質の向上にも資するため、第9期介護保険事業計画期間から、ケアマネジメントに利用者負担を導入すべきである**。

### ◆ケアマネジャーに聞いた「過去1年間に以下のような経験をしているケアマネジャーについて見たり聞いたりしたことがあるか」

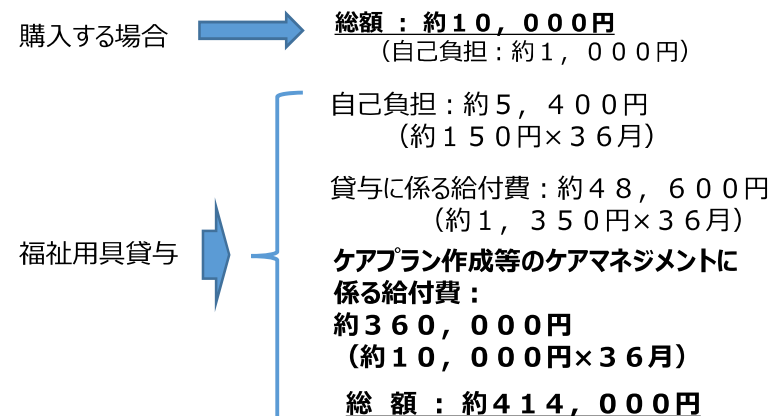
事業者と利用者（家族）でサービスを決めてきて、後からプラン作成だけ依頼された

法人・上司からの圧力により、自法人のサービス利用を求められた

本来であればフォーマルサービスは不要と考えていたが、介護報酬算定のため、必要のない福祉用具貸与等によりプランを作成した



(例) 歩行補助つえを3年間使用する場合（1割負担の者）  
販売価格：約1万円 レンタル価格：約1,500円/月



**購入する場合と比べて約40万円以上の費用を要している**

※ 令和2年度予算執行調査によれば、福祉用具貸与のみのケアプランの割合は6.1%。

福祉用具について、利用者本人の希望による購入を認めるべきではないか。それにより、ケアマネジメントの費用についても圧縮できるのではないか。

(出所)「ケアマネジメントの公正中立性を確保するための取組や質に関する指標のあり方に関する調査研究 報告書」  
一般社団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構（令和2年3月）

# 令和3年度介護報酬改定：各論⑤（福祉用具貸与の在り方の見直し）

- **福祉用具貸与について、貸与に係る給付費に加え、毎月のケアプラン作成等のケアマネジメントにも給付費がかかることから、購入する場合に比して多額の費用を要している。**
- また、予算執行調査において、**福祉用具貸与のみを内容とするケアプランが約6%を占め、その内容として歩行補助杖等廉価な品目が約7割を占めていることが確認されている。**
- そこで、歩行補助杖などの**廉価な福祉用具については、保険給付による貸与から販売に変えることで毎月のケアプラン作成等のケアマネジメントの費用を不要**とすることが考えられる（なお、要介護認定を更新する際や、利用者が地域包括支援センター等に相談する際など、必要に応じて状態を把握・評価すること等が考えられる）。
- 具体的には、軽度者も使うことを想定し、**要介護度に関係なく給付対象となっている品目（歩行補助杖、歩行器、手すり等）について、貸与ではなく販売とすべき。**販売後に保守点検があるとしても、販売業者がその費用を明確化させた上で、販売に伴う付帯サービスとして位置付けて販売時に評価することとしてはどうか。

（注）日本と同様に、福祉用具の貸与・販売の仕組みがある韓国では、歩行補助杖・歩行器・手すりは、貸与でなく「販売」としている。

（例）歩行補助つえを3年間使用する場合（1割負担の者）

販売価格：約1万円    レンタル価格：約1,500円／月

購入する場合



**自己負担：約10,000円**

福祉用具貸与



自己負担：約5,400円  
（約150円×36月）

貸与に係る給付費：約48,600円  
（約1,350円×36月）

**ケアプラン作成等のケアマネジメントに係る給付費：  
約360,000円（約10,000円×36月）**

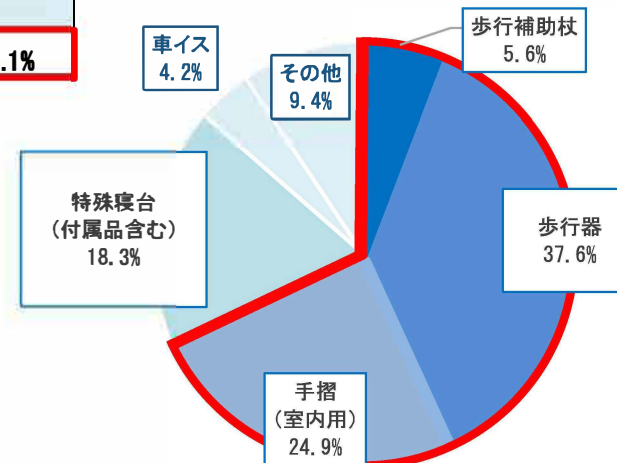
**総額：約414,000円**

**購入する場合と比べて約40万円以上の費用を要している**

## ◆ 福祉用具貸与のみのケアプランについて

- ケアプランの内容を調査した2020年度予算執行調査によれば、**福祉用具貸与のみを内容とするケアプランは全体の6.1%を占めている。**
- このうち、1年間同じケアプランにおける具体的な品目の内訳は、**歩行補助杖・歩行器・手すり等の廉価な品目が約7割を占める。**

総計	福祉用具貸与のみのケアプラン
12,603	772 <b>6.1%</b>



## 介護職員処遇改善加算等の概要

## 1 経緯

時期	内容
平成 21 年 10 月	介護報酬とは別に、職員1人当たり月額 15,000 円相当の「介護職員処遇改善交付金」の創設(財源は全額国費)
平成 24 年 4 月	交付金による賃金改善の効果を継続する観点から、交付金を介護報酬に移行した「介護職員処遇改善加算(加算は3段階)」の創設
平成 27 年 4 月	資質向上の取組、雇用管理の改善、労働環境の整備を進める事業所を対象として、職員1人当たり月額 12,000 円相当を上乗せした加算を拡充(加算が3段階から4段階に)
平成 29 年 4 月	昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築を促すため、職員1人当たり月額 10,000 円相当を上乗せした加算を拡充(加算が4段階から5段階に)
令和元年 10 月	経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進めるため「介護職員等特定処遇改善加算(加算は2段階)」の創設(他の介護職員などの処遇改善にこの収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、勤続 10 年以上の介護福祉士について重点配分)
令和 3 年 4 月	「介護職員処遇改善加算」の下位区分の廃止(加算が5段階から3段階に) 「介護職員等特定処遇改善加算」について、平均の賃金改善額の配分について、「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」とするルールを、「より高くすること」とに見直し
令和 4 年 2 月	「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」(令和3年 11 月 19 日閣議決定)に基づき、介護職員を対象に、収入を3%程度(月額9,000 円)引き上げるための措置を、令和4年2月から前倒しで実施。「介護職員処遇改善支援補助金」の創設
令和 4 年 10 月	「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、令和4年 10 月以降について臨時の報酬改定を行い、収入を3%程度(月額平均 9,000 円相当)引き上げるための措置。「介護職員処遇改善支援補助金」を廃止し、「介護職員等ベースアップ等支援加算」を創設

## 2 賃金改善対象者

加算種別	対象者
処遇改善加算	介護職員
特定処遇改善加算	A 経験・技能のある介護職員(勤続 10 年以上の介護福祉士を基本) B 他の介護職員(経験・技能のある介護職員を除く介護職員) C その他の職種(介護職員以外の職員)
介護職員処遇改善支援補助金	介護職員(事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができる)
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員(事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができる)

### 3 加算算定の要件

加算種別	加算算定の要件
処遇改善加算	① 【キャリアパス要件Ⅰ】職位・職責等に応じた任用要件と賃金体系の整備 ② 【キャリアパス要件Ⅱ】資質向上のための計画策定及び研修の実施等 ③ 【キャリアパス要件Ⅲ】経験・資格等に応じた昇給の仕組み等の整備 ④ 【職場環境等要件(ICT活用、介護機器導入等)】1以上の取組
特定処遇改善加算	① 【介護福祉士等配置要件】サービス提供体制強化加算の(Ⅰ)又は(Ⅱ)の区分算定等 ② 【現行加算要件】処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかの算定 ③ 【職場環境等要件(ICT活用、介護機器導入等)】区分ごとに1以上の取組 ④ 【見える化要件】特定処遇改善加算に基づく取組をホームページ等で公表
介護職員処遇改善 支援補助金	処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかの算定
介護職員等 ベースアップ等支援加算	処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかの算定

### 4 賃金改善(配分)方法

加算種別	賃金改善(配分)方法
処遇改善加算	介護職員の賃金(基本給、手当、賞与等)の改善
特定処遇改善加算	① 賃金(基本給、手当、賞与等)の改善 ② Aのうち1人以上は、賃金改善費用の平均額が月額8万円以上、又は改善後の賃金が年額440万円以上 ③ 賃金改善費用の平均額 Aの賃金改善費用の平均額 > Bの賃金改善費用の平均額 Bの賃金改善費用の平均額 ≥ Cの賃金改善費用の平均額×2
介護職員処遇改善 支援補助金	賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用 ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ
介護職員等 ベースアップ等支援加算	賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)に使用 ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ



## 介護保険制度における主なサービス別人員配置基準

### 1. 特別養護老人ホーム

職 種	配 置 基 準
施設長（管理者）	常勤で1 ※社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者、社会福祉事業に2年以上従事した者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者
管理者	常勤・専従
医師	必要な数
生活相談員	100：1　うち1以上は常勤 ※社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者
介護職員・看護職員	<b>3：1</b> <b>※看護職員の数</b> 30以下　　1以上 30超50以下　2以上 50超130以下　3以上 130超　　3+（50を増すごとに1） ※ユニット型は、上記に加え、ユニットごとに常時1以上
栄養士	1以上
機能訓練指導員	1以上 ※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者
介護支援専門員	常勤で1以上（100：1を標準）
夜勤職員	<b>&lt;従来型&gt;</b> 25以下　　1以上 26以上60以下　2以上（見守り機器等導入の場合：1.6以上） 61以上80以下　3以上（見守り機器等導入の場合：2.4以上） 81以上100以下　4以上（見守り機器等導入の場合：3.2以上） 101以上　　4+（25を増すごとに1） 見守り機器等導入の場合： 3.2+（25を増すごとに0.8） ※ユニット型は、2ユニットごとに1以上
調理員、事務員その他の職員	適当数



## 2. 短期入所生活介護

職 種	配 置 基 準
管理者	常勤・専従
医師	1 以上
生活相談員	1 0 0 : 1 うち1 以上は常勤 ※社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者
<b>介護職員・看護職員</b>	<b>3 : 1</b> 介護職員又は看護職員のうち 1 以上は常勤 ※ユニット型は、上記に加え、ユニットごとに常時 1 以上
栄養士	1 以上
機能訓練指導員	1 以上
<b>夜勤職員</b>	<b>&lt;従来型&gt;</b> 25 以下 1 以上 26 以上 60 以下 2 以上 (見守り機器等導入の場合 : 1.6 以上) 61 以上 80 以下 3 以上 (見守り機器等導入の場合 : 2.4 以上) 81 以上 100 以下 4 以上 (見守り機器等導入の場合 : 3.2 以上) 101 以上 4+ (25 を増すごとに 1) 見守り機器等導入の場合 : 3.2+ (25 を増すごとに 0.8) ※ユニット型は、2 ユニットごとに 1 以上
調理員、事務員その他の職員	適当数

## 3. 介護老人保健施設

職 種	配 置 基 準
管理者	医師又は指定都市の市長の承認を受けた者
医師	1 0 0 : 1 うち、1 以上は常勤
薬剤師	適当数
<b>介護職員・看護職員</b>	<b>3 : 1</b> ※看護職員の員数は総数の 7 分 2 程度を標準 ※ユニット型は、上記に加え、ユニットごとに常時 1 以上
支援相談員	1 以上 ※100 を超える場合は、常勤の 1 名に加え、常勤換算方法で 100 を越える部分を 100 で除して得た数以上
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	入所者の数を 1 0 0 で除して得た数以上
栄養士	1 以上 ※100 以上の施設では常勤を 1 以上
介護支援専門員	常勤で 1 以上 (100 : 1 を標準)
<b>夜勤職員</b>	<b>2 以上</b> ※40 以下であって、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものであれば 1 以上 ※ユニット型は、2 ユニットごとに 1 以上
調理員、事務員その他の職員	適当数

#### 4. 介護付有料老人ホーム

職 種	配 置 基 準
管理者	常勤・専従
生活相談員	100 : 1
介護職員・看護職員	<b>3 : 1</b> <看護職員の数> 30 以下            1 以上 30 超 80 以下    2 以上 80 超 130 以下   3 以上 130 超            3+ (50 を増すごとに 1)
機能訓練指導員	1 以上 ※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者
計画作成担当者	専従で 1 以上 (100 : 1 を標準)
夜勤職員	1 以上

#### 5. 認知症対応型共同生活介護

職 種	配 置 基 準
管理者	常勤・専従 ※厚生労働大臣が定める研修を修了した者
介護従業者	<b>ユニットごとに 3 : 1    うち 1 以上は常勤</b>
計画作成担当者	1 以上 ※厚生労働大臣が定める研修を修了した者
夜勤職員	<b>ユニットごとに 1 以上</b> ※同一階に 3 ユニットある場合で支障がない場合等は 2 以上

## 介護施設への対応状況

## 1 抗原検査キットの配布

(1) 濃厚接触者となった介護従事者の待機期間短縮などのため

令和4年9月配布

(単位：個)

サービス種別	配布個数	合計
特別養護老人ホーム 介護老人保健施設 特定施設入居者生活介護 養護老人ホーム 軽費老人ホーム 介護療養型医療施設	50／事業所	9,900
認知症対応型共同生活介護 短期入所生活介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護	25／事業所	5,125
合計		15,025

(2) 介護従事者の定期的な検査のため

(単位：個)

サービス種別	配布個数	合計
入所系 (特別養護老人ホームなど) 通所系 (通所介護など) 訪問系 (訪問介護など)	介護従事者 ×3(回/週) ×12(週)	11月末配布
		99,275
		12月末までに 配布予定
		865,040
合計		964,315

## 2 衛生用品の配布

感染者が発生したため在庫不足が生じ、かつ調達困難な事業所に配布。

(令和3年度は事業所に対して不足状況調査を実施の上で配布した数を含む)

物品名	令和3年度	令和4年度	単位
サージカルマスク	846,650	12,600	枚
N-95	19,090	6,130	枚
消毒液	282	15	L(リットル)
手袋	1,594,675	52,050	双
ガウン	40,880	40,095	枚
フェイスシールド	10,170	5,821	枚
ゴーグル	773	239	個
シューズカバー	300	0	足
ヘッドキャップ	31,150	17,800	枚
アルコール綿	12,800	11,000	枚
クロス	2,280	2,500	枚
体温計	49	5	個
抗原検査キット	320	480	個

## 3 川崎市新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業補助金

新型コロナウイルス感染者が発生又は濃厚接触者に対応した介護サービス事業所・施設等に、職員の感染等による人員不足に伴う介護人材の確保費用(割増賃金・手当など)、衛生用品の購入費用等を補助する。

	事業所	補助額(千円)	備考
令和3年度	92	67,442	
令和4年度(4月～9月)	5	1,597	多くの申請が予想されることから12月補正予算(案)717,865千円を提出。 当初予算74,024千円。計791,889千円

# 介護保険の財源構成と規模

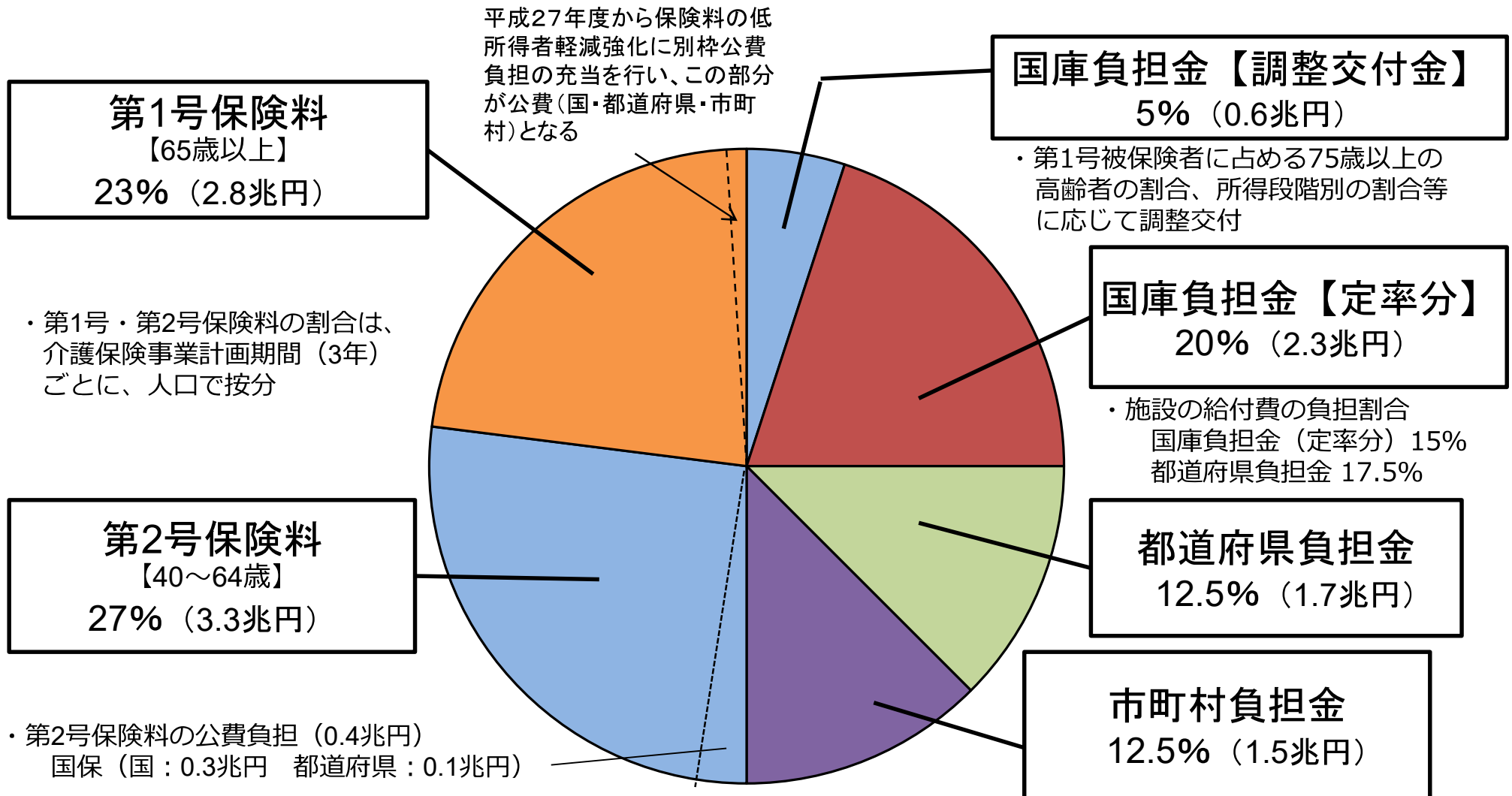
資料 4

(令和4年度予算

介護給付費：12.3兆円) 総  
費用ベース：13.3兆円

保険料 50%

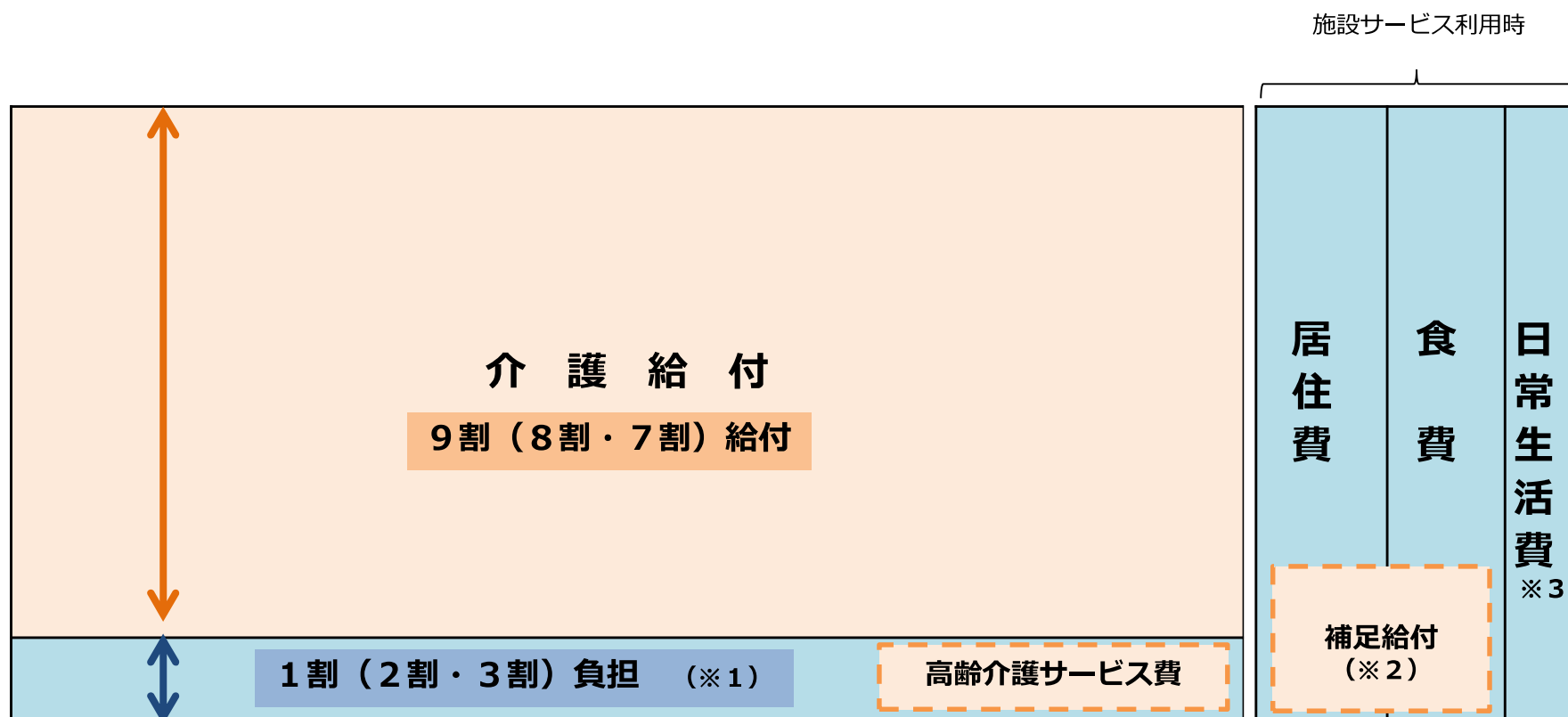
公費 50%



※数値は端数処理をしているため、合計が一致しない場合がある。

# 介護給付における利用者負担

※肌色 = 保険給付、水色 = 利用者負担

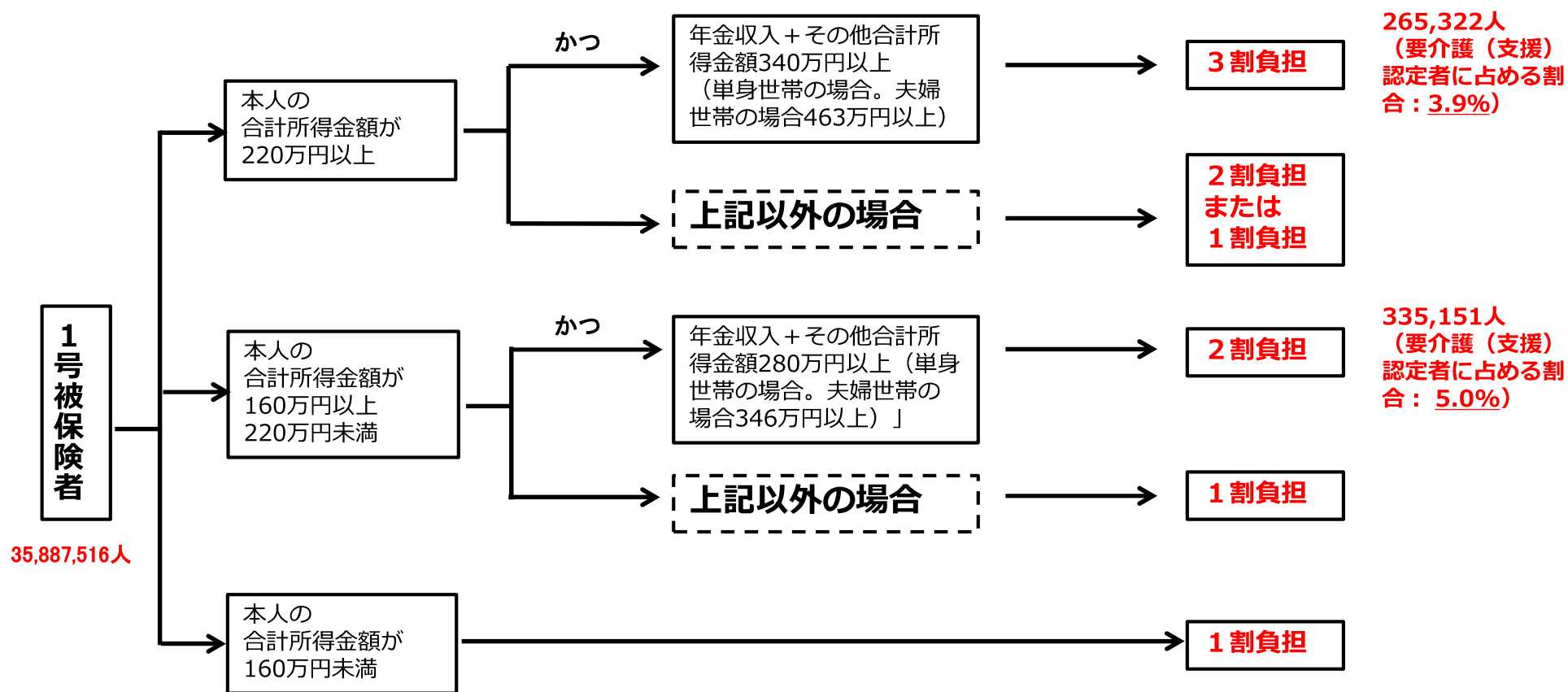


- ※1 居宅介護支援は全額が保険給付される。  
「合計所得金額160万円以上」かつ、「年金収入+その他合計所得金額280万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上)」の場合は、2割負担。  
「合計所得金額220万円以上」かつ、「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」の場合は、3割負担。
- ※2 介護保険3施設・ショートステイにおいては居住費、食費の軽減
- ※3 日常生活費とは、サービスの一環で提供される日常生活上の便宜のうち、日常生活で通常必要となる費用。(例：理美容代、教養娯楽費用、預かり金の管理費用)

# 介護保険制度における利用者負担割合（判定基準）

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、

- 相対的に負担能力のある、一定以上の所得を有する方の利用者負担割合を2割としている【平成27年8月施行】
- 2割負担者のうち、特に所得の高い方の利用者負担割合を3割としている【平成30年8月施行】



※第2号被保険者、市町村民税非課税者、生活保護受給者の場合、上記のフローにかかわらず、1割負担。

※第1号被保険者数、うち2割負担対象者及び3割負担対象者の数は「介護保険事業状況報告(令和4年3月月報)」によるもの。

# 補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階②の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
- **標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額**を、介護保険から特定入所者介護（予防）サービス費として給付。

利用者負担段階	主な対象者		※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。
			預貯金額（夫婦の場合）（※）
第1段階	・生活保護受給者		要件なし
	・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である 老齢福祉年金受給者		1,000万円（2,000万円）以下
第2段階	・世帯全員が 市町村民税 非課税	年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下	650万円（1,650万円）以下
第3段階①		年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円超～120万円以下	550万円（1,550万円）以下
第3段階②		年金収入金額（※）＋合計所得金額が120万円超	500万円（1,500万円）以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		

負担軽減の対象となる低所得者

			基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））※短期入所生活介護等（日額）【】はショートステイの場合			
				第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食費			1,445円（4.4万円）	300円（0.9万円） 【300円】	390円（1.2万円） 【600円（1.8万円）】	650円（2.0万円） 【1,000円（3.0万円）】	1,360円（4.1万円） 【1,300円（4.0万円）】
居住費	多床室	特養等	855円（2.6万円）	0円（0万円）	370円（1.1万円）	370円（1.1万円）	370円（1.1万円）
		老健・療養等	377円（1.1万円）	0円（0万円）	370円（1.1万円）	370円（1.1万円）	370円（1.1万円）
	従来型個室	特養等	1,171円（3.6万円）	320円（1.0万円）	420円（1.3万円）	820円（2.5万円）	820円（2.5万円）
		老健・療養等	1,668円（5.1万円）	490円（1.5万円）	490円（1.5万円）	1,310円（4.0万円）	1,310円（4.0万円）
	ユニット型個室的多床室		1,668円（5.1万円）	490円（1.5万円）	490円（1.5万円）	1,310円（4.0万円）	1,310円（4.0万円）
ユニット型個室		2,006円（6.1万円）	820円（2.5万円）	820円（2.5万円）	1,310円（4.0万円）	1,310円（4.0万円）	



## 高額介護（介護予防）サービス費の概要について

月々の介護サービス費の自己負担額が世帯合計（個人）で上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給し、自己負担を軽減する制度

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合 ③市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	①個人15,000円 ②世帯15,000円 ③世帯24,600円 個人15,000円
第2段階	○市町村民税世帯非課税で〔公的年金等収入金額＋その他の合計所得金額〕が80万円以下である場合	世帯24,600円 個人15,000円
第3段階	○市町村民税世帯非課税 ○24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯24,600円
第4段階	①市町村民税課税世帯～課税所得約380万円（年収約770万円）未満 ②課税所得約380万円（年収約770万円）以上～同約690万円（同約1,160万円）未満 ③課税所得約690万円（年収約1,160万円）以上	①世帯44,400円 ②世帯93,000円 ③世帯140,100円

### ●個人の高額介護（介護予防）サービス費の支給

$$(\text{利用者負担世帯合算額} - \text{世帯の上限額}) \times \frac{\text{個人の利用者負担合算額}}{\text{利用者負担世帯合算額}}$$

⇒ 高額介護サービス費の支給：保険給付の1割（または2割・3割）負担分の合計額が上限額を超えた場合、申請により超過分が払い戻される。

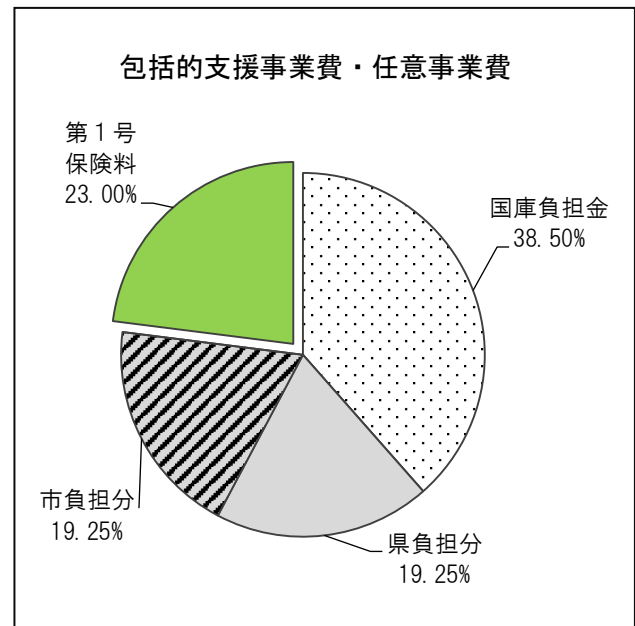
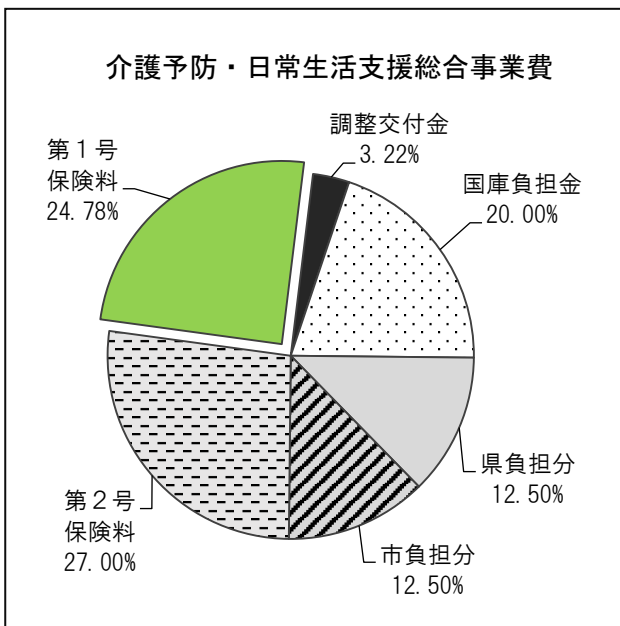
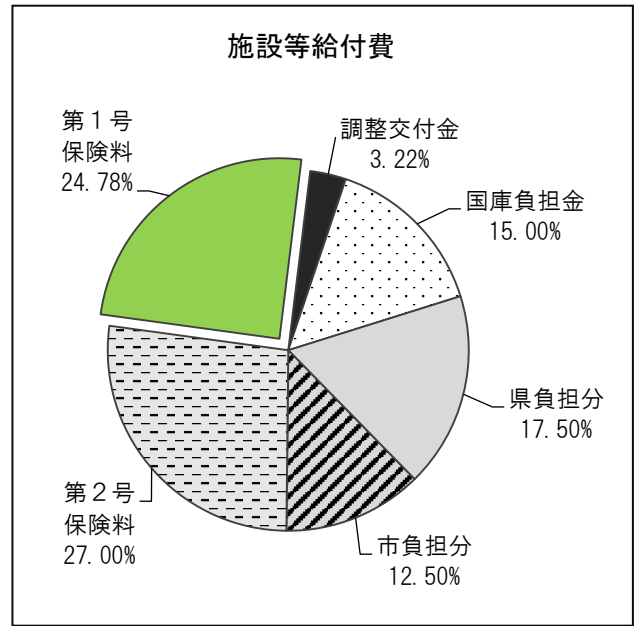
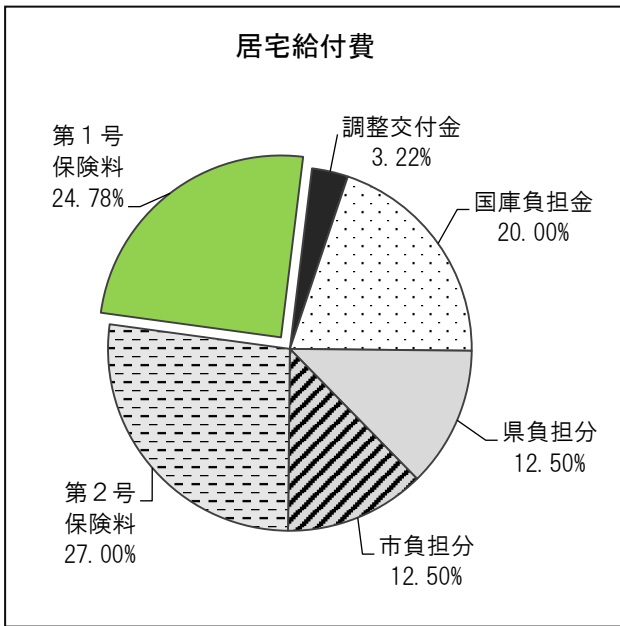
## 高額医療合算介護サービス費の概要について

- 医療保険と介護保険における1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の医療・介護の自己負担の合算額が高額となり、限度額を超える場合に、被保険者に、その超えた金額を支給し、自己負担を軽減する制度。
    - ① 支給要件：医療保険上の世帯単位で、医療保険と介護保険の自己負担合算額が、各所得区分に設定された限度額を超えた場合に、当該合算額から限度額を超えた額を支給。
    - ② 限度額：被保険者の所得・年齢に応じて設定。
    - ③ 費用負担：医療保険者・介護保険者双方が、自己負担額の比率に応じて支給額を按分して負担。
- ※医療保険においては、同様の制度を「高額介護合算療養費制度」としている。

### 【限度額】

	75歳以上		70～74歳	70歳未満
	介護保険＋後期高齢者医療		介護保険＋被用者保険または国民健康保険	
年収約1,160万円～	212万円			
年収約770～約1,160万円	141万円			
年収約370～約770万円	67万円			
～年収約370万円	56万円		60万円	
市町村民税世帯非課税等	31万円		34万円	
市町村民税世帯非課税 (年金収入80万円以下等)	本人のみ	19万円		
	介護利用者が複数	31万円		

# 1 本市の介護サービス種類別の負担割合



## (7) 第8期計画期間における所得段階別の保険料額

保険料段階	対象者の所得基準	負担割合 (×基準額)	保険料額 (年額)	概ねの 月額
第1段階	生活保護又は、中国残留邦人等支援給付を受けている方、世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給の方	0.3	22,730円	1,894円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の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	0.3	22,730円	1,894円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、第1・2段階以外の方で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下の方	0.4	30,310円	2,526円
第4段階	世帯全員が市町村民税非課税で、第1・2・3段階以外の方	0.7	53,040円	4,420円
第5段階	本人は市町村民税非課税であるが、同じ世帯に市町村民税課税者がいる方で、本人の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	0.9	68,200円	5,683円
第6段階	本人は市町村民税非課税であるが、同じ世帯に市町村民税課税者がいる方で、第5段階以外の方	基準額	75,780円	6,315円
第7段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が125万円未満の方	1.15	87,140円	7,262円
第8段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.25	94,720円	7,893円
第9段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.5	113,670円	9,473円
第10段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が300万円以上350万円未満の方	1.65	125,030円	10,419円
第11段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が350万円以上500万円未満の方	1.75	132,610円	11,051円
第12段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	2.0	151,560円	12,630円
第13段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	2.2	166,710円	13,893円
第14段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満の方	2.4	181,870円	15,156円
第15段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上2,000万円未満の方	2.6	197,020円	16,418円
第16段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が2,000万円以上の方	2.8	212,180円	17,682円

※保険料額は年額で決定するため、月額は目安であり、実際の徴収額とは異なります。

※第1段階から第4段階については、公費による負担割合の軽減が図られています。