

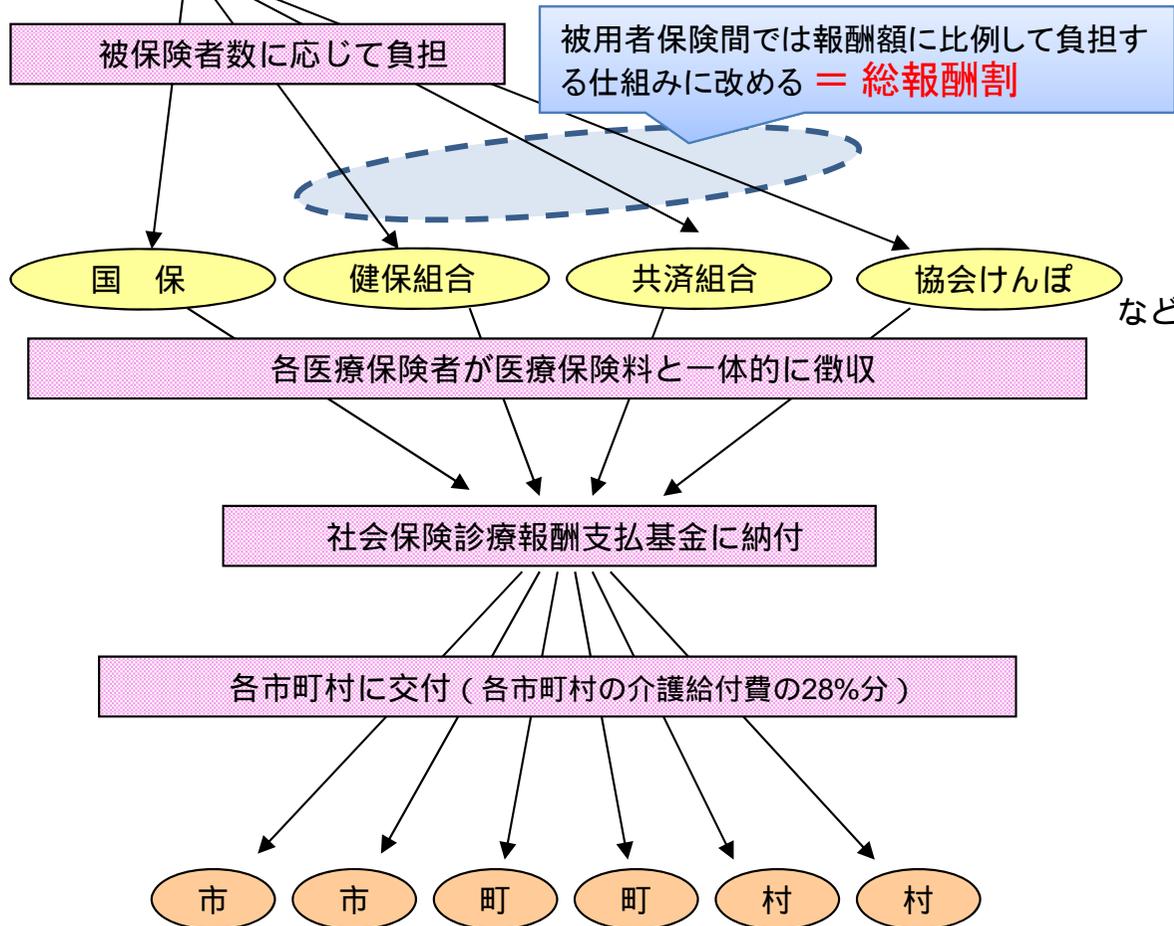
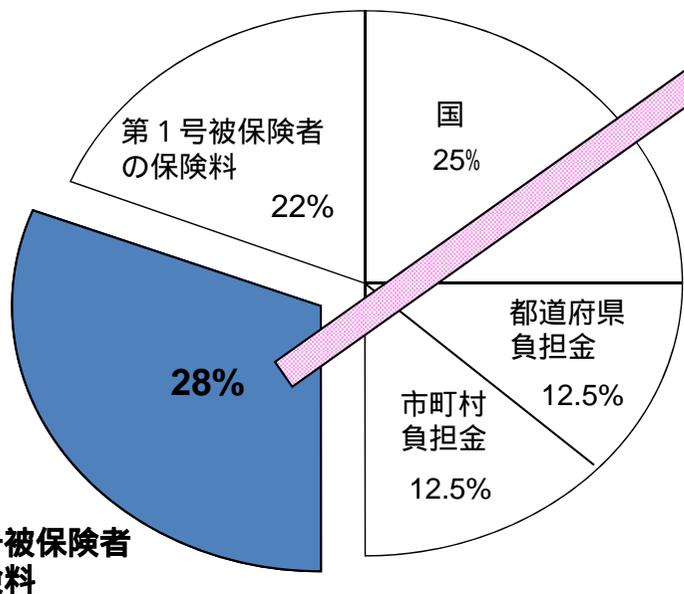
介護納付金の総報酬割

- 40～64歳が負担する保険料については、その加入する医療保険の加入者数である第2号被保険者の人数に応じて負担する介護納付金の額が決められる仕組みとなっている。
- 介護納付金の総報酬割は、これを、被用者保険(協会けんぽ、健保組合、共済組合)間では報酬額に比例した負担にする仕組み。

[介護納付金の仕組み]

第2号被保険者(40~64歳)は給付費の28%を負担

第2号被保険者一人あたりの保険料額を計算
 (介護給付費の28% ÷ 第2号被保険者数 = 第2号被保険者1人あたり保険料額)



(参考) 協会けんぽと健保組合における介護保険料率の比較

	平成27年度介護保険料率
協会けんぽ	1.58%
健保組合	1.409%

健保組合については、予算早期集計において報告のあった組合(1384組合)ベースの速報値

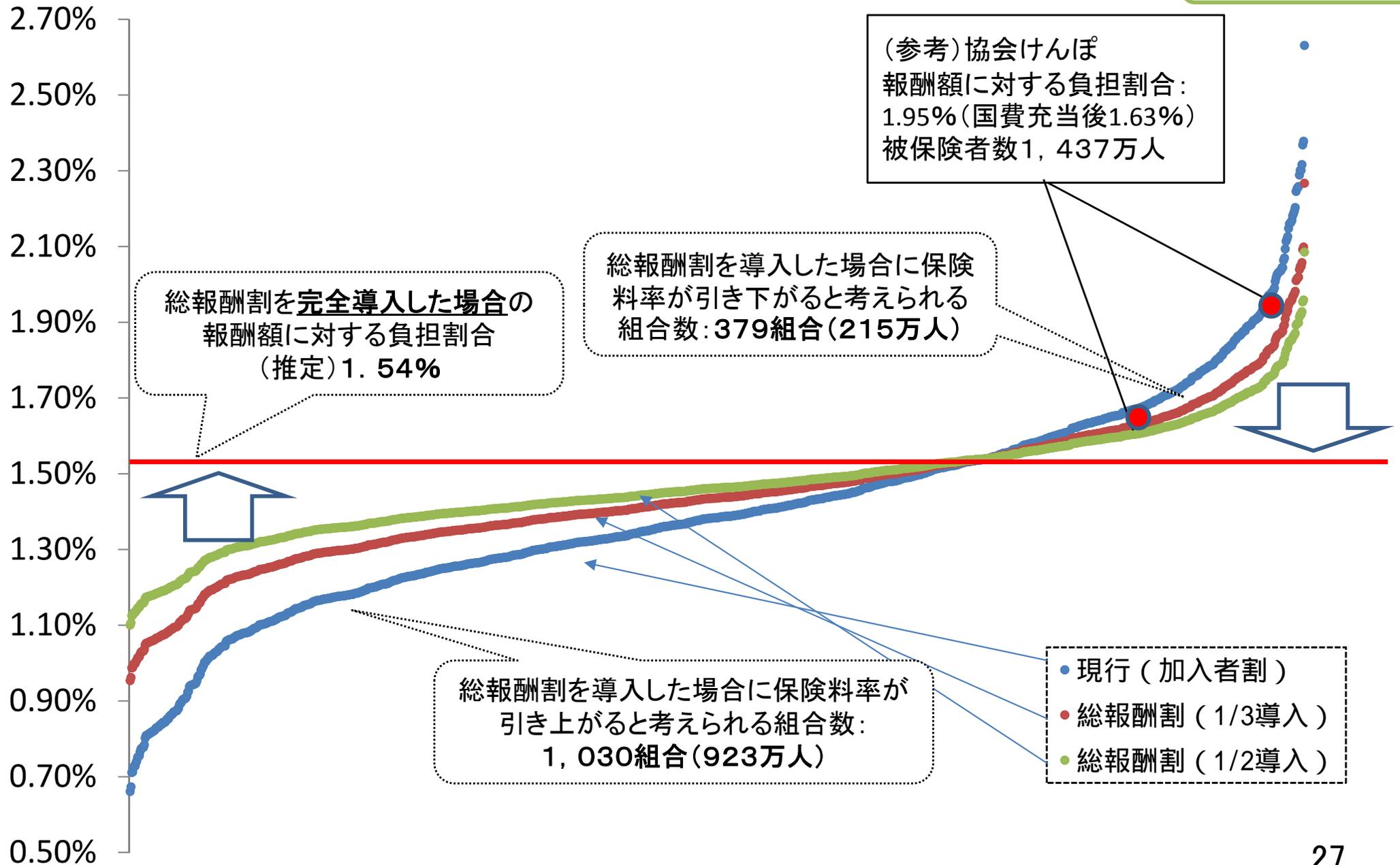
健保組合の介護保険料率(介護納付金総額／総報酬額)の分布

未定稿

②5()

(報酬額に対する負担割合)

平成28年8月19日
第61回 社会保障審議会
介護保険部会資料より



平成26年度決算見込み額の各健康保険組合の納付金総額を総報酬額で除して推計したものであり、実際の保険料率ではない。
協会けんぽには、船員保険の第2号被保険者を含まない。

介護納付金に総報酬割を導入した場合の負担の変化

(現行制度における第2号被保険者一人当たりで見た負担額と報酬額の比較)

未定稿

②⑤ ()

平成28年8月19日
第61回 社会保障審議会
介護保険部会資料より

健保組合・協会けんぽ・共済組合の比較

	現行		
	第2号被保険者一人当たり負担額 (労使含めた月額) (A)	第2号被保険者一人当たり報酬額 (年額) (B)	$(A) \times 12 \div (B)$
健保組合 (全組合(1,408組合)平均)	5,125円	456万円	1.35%
協会けんぽ 国庫補助がない場合の負担額。 ()内は実際の負担額	5,125円 (4,284円)	315万円	1.95% (1.63%)
共済組合 (全組合(85組合)平均)	5,125円	553万円	1.11%

総報酬割とした場合	
報酬額に対する負担割合 (C)	第2号被保険者一人当たり負担額 (労使含めた月額) (B)X(c)/12
1.54%	5,852円 【+727円】
	4,043円 【-241円】 実際の負担額との差
	7,097円 【+1,972円】

健保組合内でも、組合によって負担能力は様々

	現行		
	第2号被保険者一人当たり負担額 (労使含めた月額) (A)	第2号被保険者一人当たり報酬額 (年額) (B)	$(A) \times 12 \div (B)$
上位10組合平均	5,125円	841万円	0.73%
下位10組合平均		270万円	2.28%

総報酬割とした場合	
報酬額に対する負担割合 (C)	第2号被保険者一人当たり負担額 (労使含めた月額) (B)X(c)/12
1.54%	10,793円 【+5,668円】
	3,465円 【-1,660円】

平成26年度決算見込み数値データによる試算。

被扶養者の報酬を「0」とみなして第2号被保険者の一人当たりの報酬額を算定している。

健保組合については、特定被保険者(第2号被保険者に該当しない被保険者であって、第2号被保険者である被扶養者がある者)を除外して試算している。

協会けんぽには、船員保険の第2号被保険者を含まない。

○総報酬割を導入した場合の各保険者の負担額変化

未定稿

平成28年8月19日
第61回 社会保障審議会
介護保険部会資料より

②5 ()

		協会けんぽ	国庫補助額 (加入者割分の 16.4%)	(国費充当後)	健保組合	共済
現行 (加入者割)	納付額	8,840億円	1,450億円	7,390億円	7,000億円	2,150億円
	報酬額に対する 負担割合	1.95%	—	1.63%	1.35%	1.09%
総報酬割 (1/3導入)	納付額	8,220億円 (-620億円)	970億円 (-480億円)	7,250億円 (-140億円)	7,320億円 (+320億円)	2,450億円 (+300億円)
	報酬額に対する 負担割合	1.81% (-0.14%)	—	1.60% (-0.03%)	1.42% (+0.07%)	1.24% (+0.15%)
総報酬割 (1/2導入)	納付額	7,910億円 (-930億円)	730億円 (-720億円)	7,180億円 (-210億円)	7,490億円 (+490億円)	2,600億円 (+450億円)
	報酬額に対する 負担割合	1.75% (-0.20%)	—	1.59% (-0.04%)	1.45% (+0.10%)	1.32% (+0.23%)
総報酬割 (全面導入)	納付額	6,970億円	0円	6,970億円	7,980億円 (+980億円)	3,040億円 (+890億円)
		(-1,870億円)	(-1,450 億円)	(-420億円)		
	報酬額に対する 負担割合	1.54%			1.54% (+0.19%)	1.54% (+0.45%)
		(-0.41%)	—	(-0.09%)		

○総報酬割を導入した場合に負担増・減となる保険者数(被保険者人数)

	健保組合	共済	協会けんぽ	合計被保険者人数
負担増	1,030組合(923万人)	84組合(349万人)	0団体	1,272万人
負担減	379組合(215万人)	1組合(1万人)	1団体(1,437万人)	1,653万人

平成26年度決算見込み数値データによる試算。

被扶養者の報酬を「0」とみなして第2号被保険者の一人当たりの報酬額を算定している。

健保組合については、特定被保険者(第2号被保険者に該当しない被保険者であって、第2号被保険者である被扶養者がある者)を除外して試算

協会けんぽには、船員保険の第2号被保険者を含まない。

新しい地域支援事業の全体像

< 改正前 >

介護保険制度

< 改正後 >

【財源構成】

- 国 25%
- 都道府県 12.5%
- 市町村 12.5%
- 1号保険料 22%
- 2号保険料 28%

【財源構成】

- 国 39%
- 都道府県 19.5%
- 市町村 19.5%
- 1号保険料 22%

地域支援事業

地域支援事業

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付
(要支援1~2)

- 訪問看護、福祉用具等
- 訪問介護、通所介護

介護予防事業

- 又は介護予防・日常生活支援総合事業
- 二次予防事業
- 一次予防事業
- 介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
- ・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

介護予防・日常生活支援総合事業
(要支援1~2、それ以外の者)

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス(配食等)
 - ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)
- **在宅医療・介護連携推進事業**
- **認知症総合支援事業**
(認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等)
- **生活支援体制整備事業**
(コーディネーターの配置、協議体の設置 等)

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

改正前と同様

事業に移行

全市町村で実施

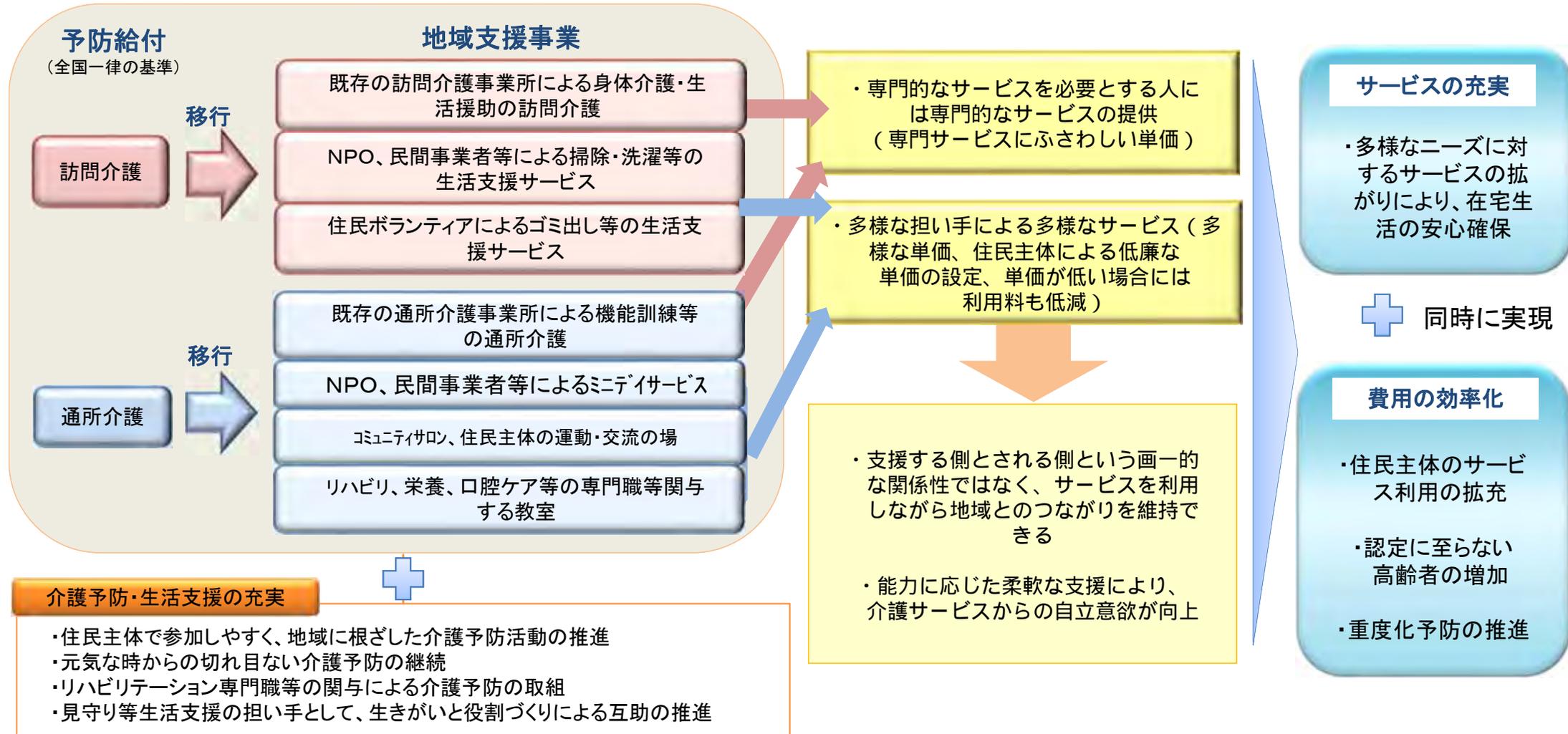
多様化

充実

総合事業と生活支援サービスの充実

○予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。

○既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



訪問介護における身体介護と生活援助

「訪問介護」とは、訪問介護員等()が、利用者(要介護者等)の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を提供するものをいう。

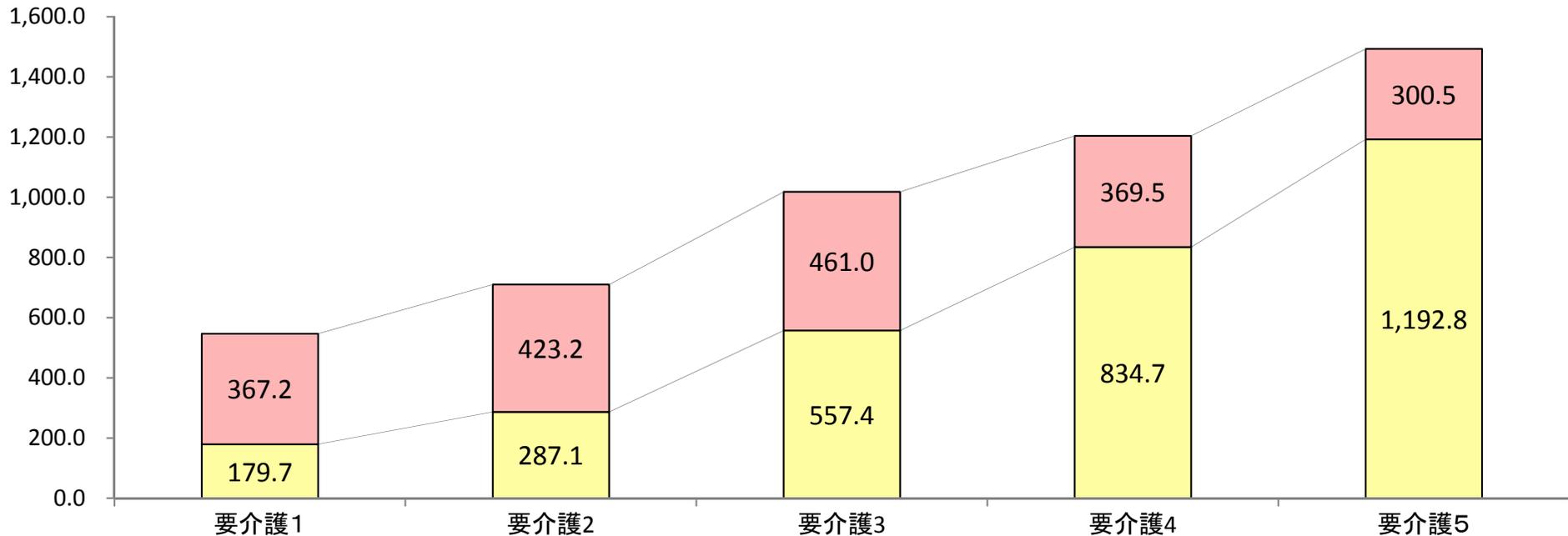
「訪問介護員等」とは、介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員1級又は旧2級課程修了者をいう。

「訪問介護」は、その行為の内容に応じ、次の3類型に区分される。

- ① 身体介護 利用者の身体に直接接触して行われるサービス等(例:入浴介助、排せつ介助、食事介助 等)
- ② 生活援助 家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる者に対して行われるもの(例:調理、洗濯、掃除 等)
- ③ 通院等乗降介助 通院等のための乗車又は降車の介助(乗車前・降車後の移動介助等の一連のサービス行為を含む)

(分/月) 1ヶ月当たりの要介護度別・類型別利用者一人当たり
利用時間(平成27年3月サービス分(4月審査分))

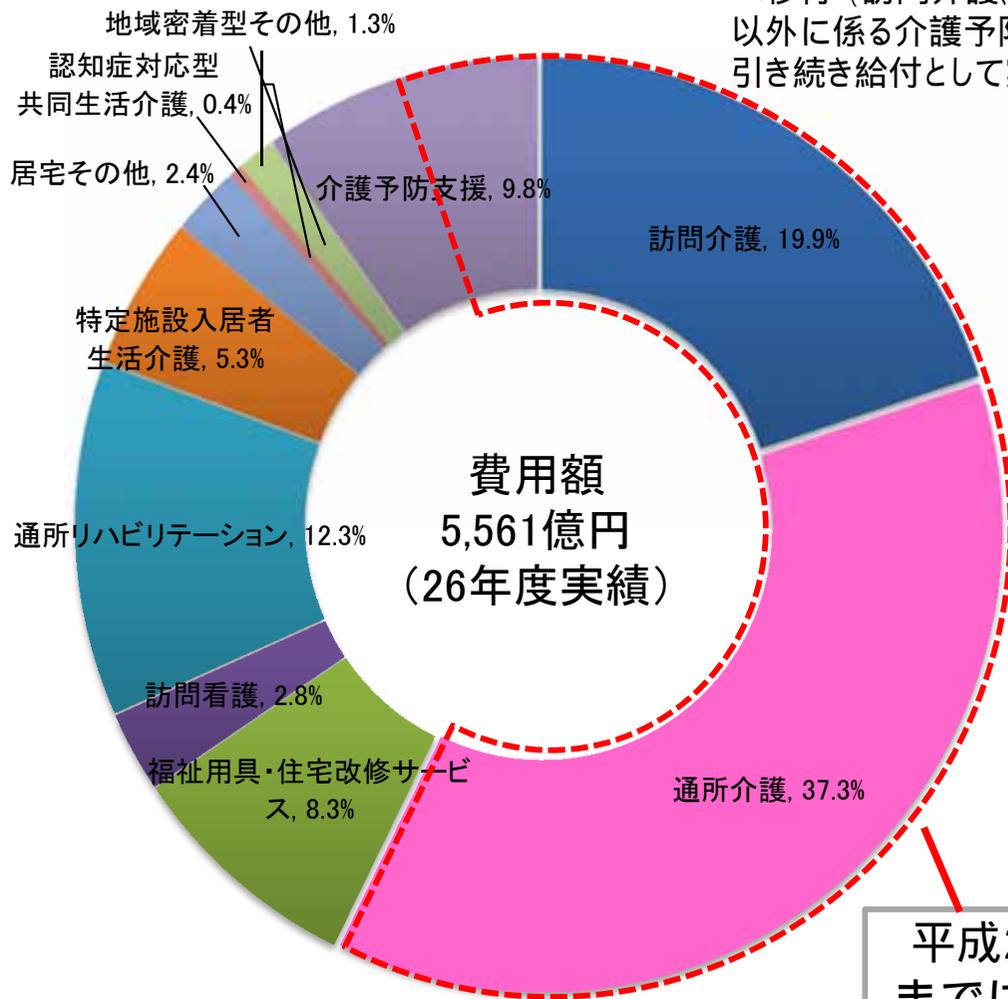
■: 身体介護中心型 ■: 生活援助中心型



軽度者に対する給付の概要

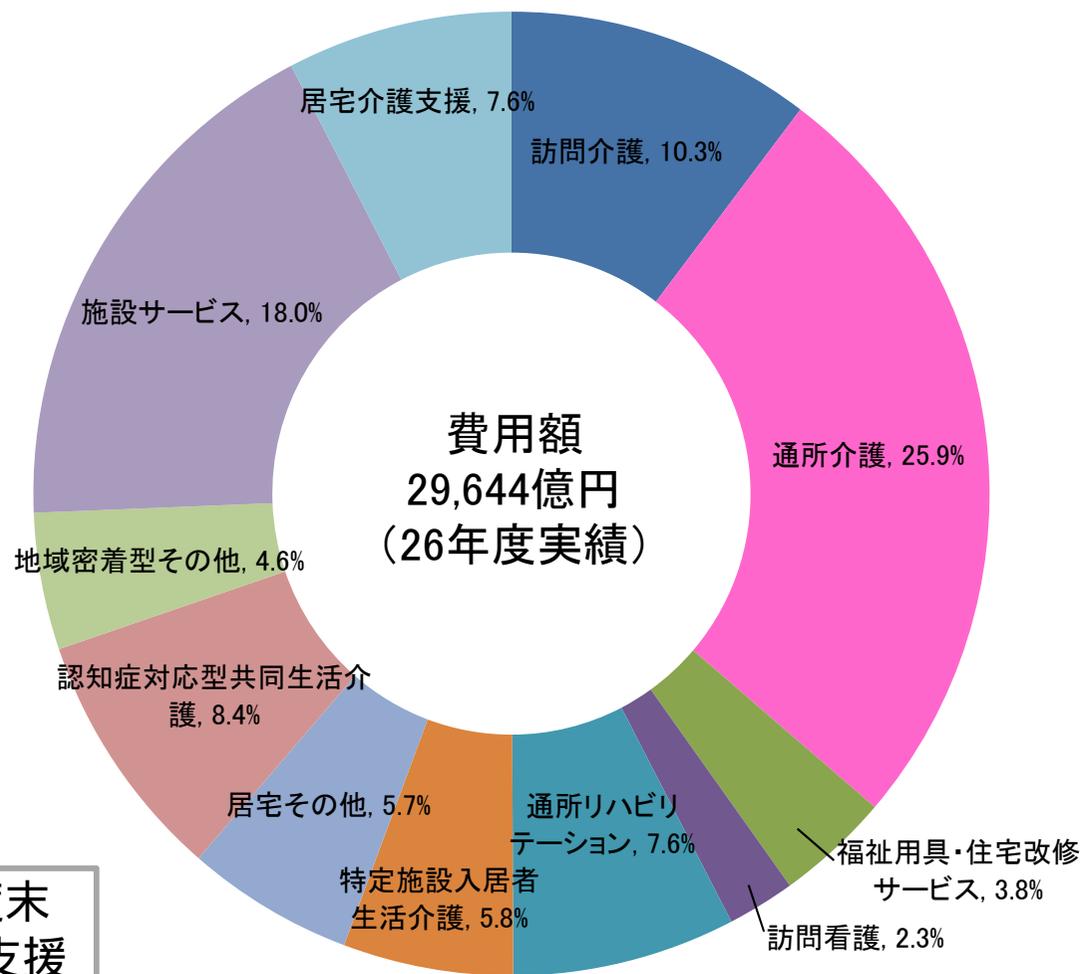
要支援1・2に対する給付

訪問介護、通所介護に係る介護予防支援は地域支援事業へ移行（訪問介護、通所介護以外に係る介護予防支援は、引き続き給付として実施）



平成29年度末までに地域支援事業へ移行

要介護1・2に対する給付



【出典】厚生労働省「平成26年度 介護保険事業状況報告(年報)」

計数には、補足給付を含む。

介護保険における福祉用具・住宅改修の概要

介護保険の福祉用具は、要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、利用者がその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう助けるものについて、保険給付の対象としている。原則は貸与であるが、貸与になじまない性質のものは、購入費を保険給付の対象としている。

要介護者等が、自宅に手すりを取付ける等の住宅改修を行おうとするときは、申請書を提出し、工事完成後、費用発生の実態がわかる書類等を提出することにより、実際の住宅改修費の9割相当額が償還払いで支給される。

	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	住宅改修
対象種目等	① 車いす(付属品含む) ② 特殊寝台(付属品含む) ③ 床ずれ防止用具 ④ 体位変換器 ⑤ 手すり(工事を伴わないもの) ⑥ スロープ(工事を伴わないもの) ⑦ 歩行器 ⑧ 歩行補助つえ ⑨ 認知症老人徘徊感知機器 ⑩ 移動用リフト(つり具の部分を除く) ⑪ 自動排泄処理装置	① 腰掛便座 ② 自動排泄処理装置の交換可能部品 ③ 入浴補助用具(入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、入浴用介助ベルト) ④ 簡易浴槽 ⑤ 移動用リフトのつり具の部分	① 手すりの取付け ② 段差の解消 ③ 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 ④ 引き戸等への扉の取替え ⑤ 洋式便器等への便器の取替え ⑥ その他①～⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修
限度額	区分支給限度基準額(要支援、要介護度別)の範囲内において、他のサービスと組み合わせ	同一年度で10万円 ・要支援、要介護区分にかかわらず定額	同一住宅で20万円 ・要支援、要介護区分にかかわらず定額

〔参考〕 諸外国における介護制度との比較

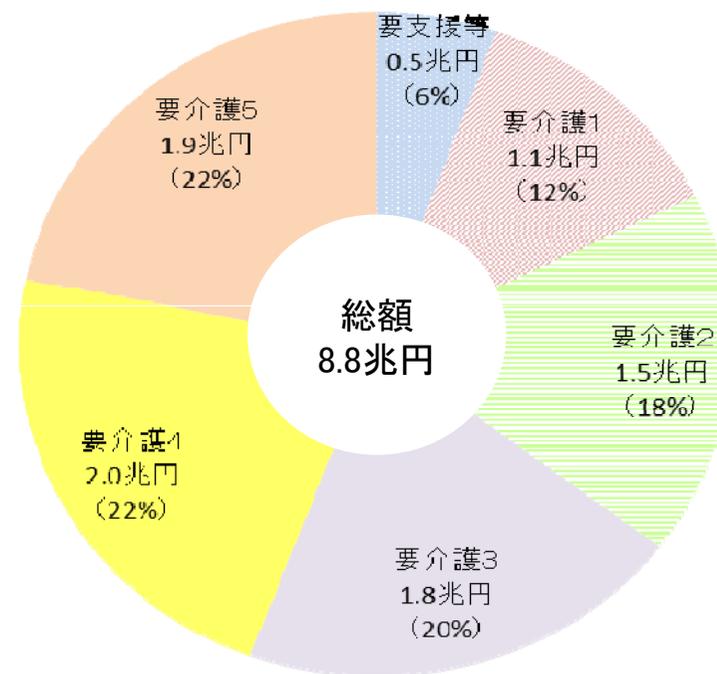
介護に社会保険制度を採用している主な国は、日本、ドイツ、韓国。

給付については、ドイツ、韓国は導入当初は3段階(中度以上)だが、韓国は2014年、ドイツは2017年(予定)に5段階に変更し、対象を軽度にも拡大。

利用者負担については、韓国では、負担割合が在宅給付は15%、施設給付は20%とされている。(ドイツの保険給付は定額制(部分保険)であり、それを超える部分は全額自己負担。)

	日本	ドイツ	韓国
保険者	市町村等(全国で1,579)	介護金庫(全国で280)	国民健康保険公団(全国で1)
要介護区分	7段階(軽度も対象) (要介護1~5、要支援1・2)	3段階(中度以上) () (要介護の「特に重度」を加えると4段階。また、2013(H25)年に、認知症の者等を対象とする要介護0が創設。) ドイツの要介護区分は、2017年1月から軽度も対象として5段階へ変更予定(要介護1~5)。	5段階 (要介護1~4及び認知症特別等級) ※制度導入時は3段階。2014年の改正により要介護3級を3級と4級に分け、認知症特別等級を新設し現在の5段階に至る。
給付対象者	○65歳以上は原因を問わず要支援・要介護状態となった者 ○40~64歳(医療保険加入者)は加齢に伴う疾病(特定疾病)により要支援・要介護状態となった者	すべての年齢層の要介護者	65歳以上の要介護者 65歳未満の老人性疾患により要介護状態となった者
被保険者	第1号被保険者(65歳以上) 第2号被保険者(40~64歳の医療保険加入者)	公的医療保険の加入者(年齢制限なし)	国民健康保険の加入者(年齢制限なし)
利用者負担	原則1割(一定以上所得がある場合は2割)	保険給付は定額制、それを超える部分は自己負担	在宅給付15% 施設給付20%
総費用に占める利用者負担の比率	7.1%	30.4%	17.8%

介護保険総費用の構成割合
(2012(H24)年度実績)



(出所)厚生労働省「介護保険事業状況報告年報」に基づき作成。