

～特別養護老人ホームに入所した場合の保険料への影響額（粗い試算）～

前提

- (1) 人口区分（3千人、5千人、1万人、2万人、3万人、5万人、10万人、30万人）
 (2) 高齢化率、調整交付金は規模に応じて以下のように設定
 (3) 1人あたり施設介護サービス費の月額（特別養護老人ホーム、人員配置3：1 その他地域 平均要介護度3.47） 27.6万円

人口規模 (人)	高齢化 率(%)	高齢者数 (人)	調整交付金 (%)	1人入所した際の 保険料への影響額(円)	50人すべてが入所した際 の保険料への影響額(円)
3,000	25	750	7	58.9	2,945
5,000	25	1,250	7	35.3	1,765
10,000	20	2,000	6	23.5	1,175
20,000	20	4,000	6	11.7	585
30,000	20	6,000	6	7.8	390
50,000	20	10,000	6	4.7	235
100,000	18	18,000	5	2.8	140
300,000	18	54,000	5	1.0	50

〔留意点〕

- ① ある市町村において、施設入所者が一人出現する可能性は、その団体の高齢者数によって異なる。
 ② したがって、本表は、その発生頻度を考慮せず、施設入所者が現に1人（又は50人）発生した場合の影響を単純に掲げたものである点に留意が必要である。

小規模保険者(1号被保険者数 1,000人未満)のうち
特に保険料が高額又は低額となっている保険者の状況

高額保険料保険者

保険者名	1号保険料 基準額 (円/月)	1号被保険者 数(人)	高齢化率 (%)	1号認定率 (%)	1号受給者1人当 たりサービス受給額 (円/月)	施設受給者率 (%)
A	5,942	595	21.6	17.3	188,290	52.8
B	5,652	373	21.1	18.5	232,068	55.9
C	4,900	546	30.4	28.9	111,966	20.9
D	4,900	628	31.1	28.5	128,760	27.9
E	4,823	545	35.8	16.9	174,533	33.7

■ 全国平均よりも高い水準である項目

低額保険料保険者

保険者名	1号保険料 基準額 (円/月)	1号被保険者 数(人)	高齢化率 (%)	1号認定率 (%)	1号受給者1人当 たりサービス受給額 (円/月)	施設受給者率 (%)
F	1,783	586	24.2	7.2	167,798	40.0
G	1,800	303	33.0	11.6	136,935	21.7
H	1,840	430	16.4	7.4	131,009	25.7
I	2,000	233	39.0	12.9	82,867	13.3
J	2,000	616	31.9	9.7	148,115	16.7

■ 全国平均よりも低い水準である項目

(参考)全国値

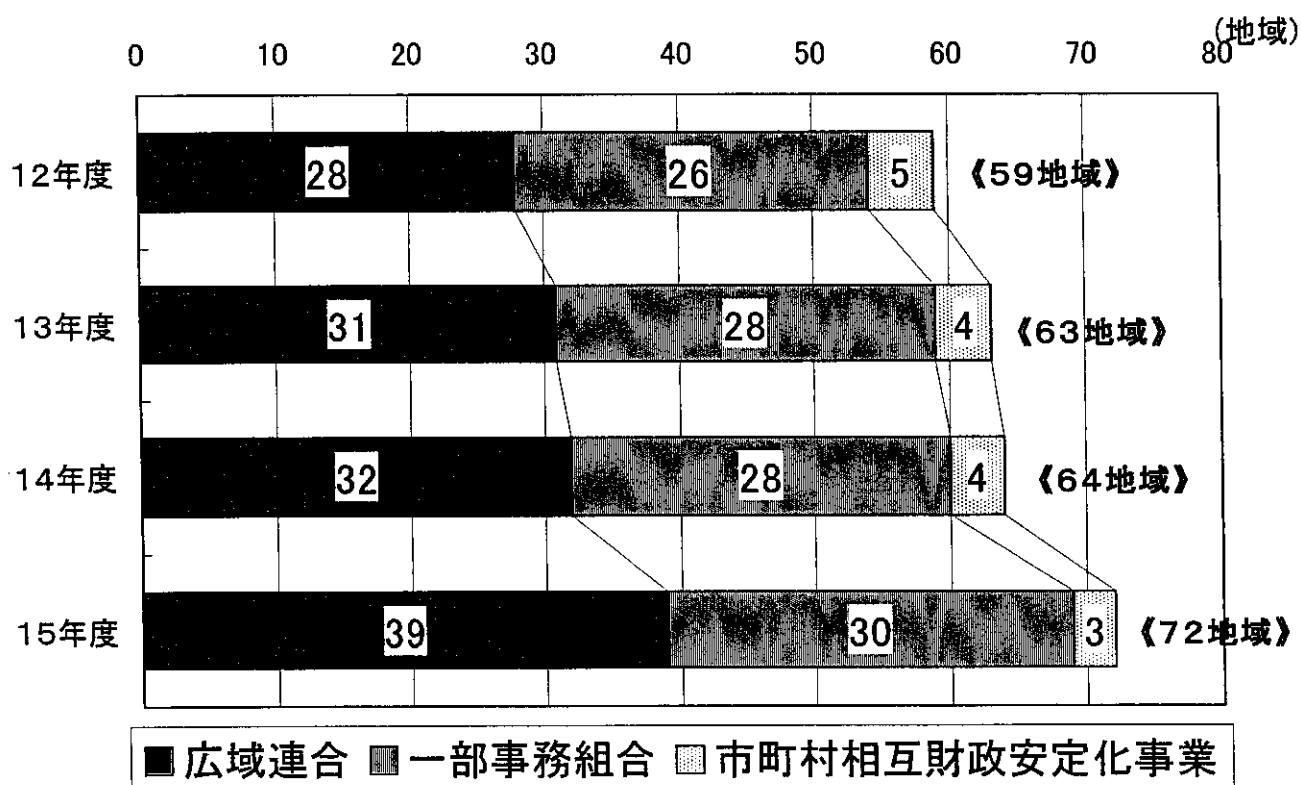
保険者名	1号保険料 基準額 (円/月)	1号被保険者 数(千人)	高齢化率 (%)	1号認定率 (%)	1号受給者1人当 たりサービス受給額 (円/月)	施設受給者率 (%)
全国	3,293	24,042	18.3	14.3	146,497	26.1

※ 上表中高齢化率は住民基本台帳に基づく状況(13年度末)、他は介護保険事業状況報告(月報)より(15年6月)

広域化・市町村合併

- 介護保険の保険者運営を行う広域連合等は年々増加し、町村部では約2割の町村が広域連合等による広域的な運営を行っている。
- 本年度既に17件の市町村合併が行われるなど、市町村合併が進展しつつある。

介護保険の保険者運営を行う広域連合等の推移



介護保険の保険者運営を行う広域連合等の構成市町村

	地域数	構成市町村		
		市	町	村
広域連合	39	26	213	92
一部事務組合	30	22	142	28
市町村相互財政安定化事業	3	1	7	4
計	72	49 (7.0%)	362 (18.5%)	124 (22.5%)

※表中の括弧内はそれぞれ全国の市及び特別区(700)、町(1961)、村(552)の全数に対する広域連合等構成市町村数の比率

注) 平成15年4月1日現在

介護保険制度施行後の市町村合併の状況

合併年月日	新市町村名	合併関係市町村名	合併形態
平成13年1月1日	新潟市（新潟県）	新潟市、黒埼町	編入
平成13年1月21日	西東京市（東京都）	田無市、保谷市	新設
平成13年4月1日	潮来市（茨城県）	潮来町、牛堀町	編入
平成13年5月1日	さいたま市（埼玉県）	浦和市、大宮市、与野市	新設
平成13年11月15日	大船渡市（岩手県）	大船渡市、三陸町	編入
平成14年4月1日	さぬき市（香川県）	津田町、大川町、志度町、寒川町、長尾町	新設
	久米島町（沖縄県）	仲里村、具志川村	新設
平成14年11月1日	つくば市（茨城県）	つくば市、荃崎町	編入
平成15年2月3日	福山市（広島県）	福山市、内海町、新市町	編入
平成15年3月1日	南部町（山梨県）	南部町、富沢町	新設
	廿日市市（広島県）	廿日市市、佐伯町、吉和村	編入
平成15年4月1日	加美町（宮城県）	中新田町、小野田町、宮崎町	新設
	神流町（群馬県）	万場町、中里村	新設
	南アルプス市（山梨県）	八田村、白根町、芦安村、若草町、櫛形町、甲西町	新設
	山県市（岐阜県）	高富町、伊自良村、美山町	新設
	静岡市（静岡県）	静岡市、清水市	新設
	呉市（広島県）	呉市、下蒲刈町	編入
	大崎上島町（広島県）	大崎町、東野町、木江町	新設
	東かがわ市（香川県）	引田町、白鳥町、大内町	新設
	新居浜市（愛媛県）	新居浜市、別子山村	編入
	宗像市（福岡県）	宗像市、玄海町	新設
	あさぎり町（熊本県）	上村、免田町、岡原村、須恵村、深田村	新設
平成15年4月21日	周南市（山口県）	徳山市、新南陽市、熊毛町、鹿野町	新設
平成15年5月1日	瑞穂市（岐阜県）	穂積町、巢南町	新設
平成15年6月6日	野田市（千葉県）	野田市、関宿町	編入
平成15年7月7日	新発田市（新潟県）	新発田市、豊浦町	編入
平成15年8月20日	田原市（愛知県）	田原町、赤羽根町	編入
平成15年9月1日	千曲市（長野県）	更埴市、上山田町、戸倉町	新設

保険者の機能・権限をめぐるこれまでの議論

- 保険者として、利用者と事業者の間に立って保険運営をコントロールするという観点から、給付の適正化に取り組むべきとの意見が多い。
- また、サービス供給に対する保険者の機能・権限を強化するという観点から、事業者の指定について保険者である市町村の関与を強めていくべきとの意見が多い。

部会におけるこれまでの主な意見

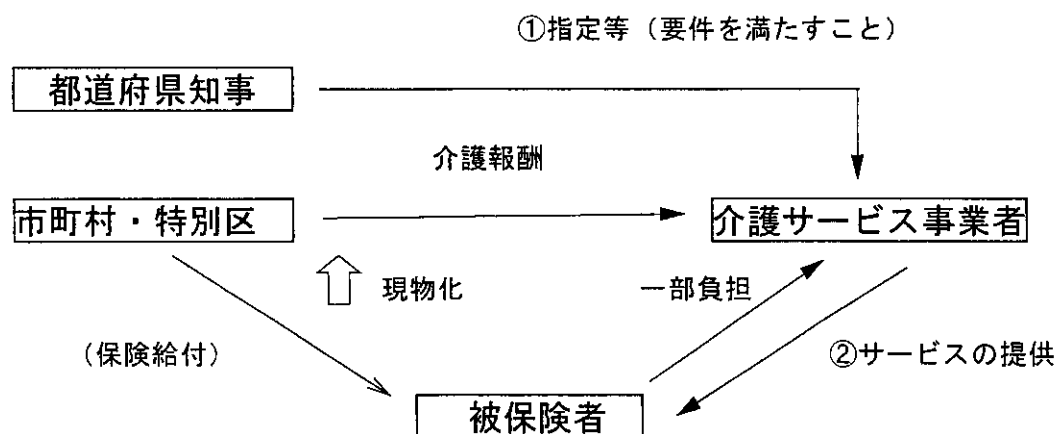
- 保険者として利用者と事業者の間に立ち、保険運営をコントロールする機能を確立することが重要。
- 保険者が計画性をもって給付をコントロールする必要があるのではないか。
- 保険者が給付をチェックできる仕組みが必要。
- 事業者の指定権限の在り方など保険者の権限について検討すべき。
- 都道府県事務である事業者指定について市町村の関与を強めることが必要。

事業者指定等の仕組み

- 介護サービスの供給に関わる事業者指定は、現行では、都道府県知事が実施している。
- 各サービスについては、原則として指定基準を満たせば指定されることとなるが、介護保険3施設については、都道府県の介護保険事業支援計画等において、圏域ごとに定める必要入所定員総数を上回る場合は、指定しないことができる仕組みとなっている。

1 事業者指定の仕組み

- 現行制度において事業者指定を都道府県の事務としているのは、制度創設時において、
 - ・介護保険制度は全国的な制度であるためサービスの質についても全国的に一定の水準を確保する必要があること
 - ・事業者指定及びこれに伴う事業者の指導監督の事務量が大きいことから、広域的な団体である都道府県が行うことが適切とされたことによる。
- 都道府県による指定は、申請により事業所単位でサービスの種類ごとに行うことになっており、①原則として申請者が法人であること、②人員基準を満たしていること、③設備・運営の基準に従い適正な運営ができること、が要件となっている。



2 市町村介護保険事業計画と都道府県介護保険事業支援計画との関係

- 都道府県介護保険事業支援計画の策定に際し、介護保険3施設それぞれの必要入所定員総数を含む介護給付等対象サービスの量を見込むに当たっては、
 - ① 圏域を単位とする広域的調整
 - ② 市町村介護保険事業計画との整合性の確保を図ることとしている。

3 事業者指定に係る市町村の関与の現状

- 事業者指定に関し、現行制度の下で市町村が関与する形態としては以下のものがある。

①意見書の提出（グループホームの場合）

- ・市町村は、都道府県知事がグループホームの指定を行う上で確認すべき事項について意見書を提出する。

〔「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について」

（平成11年9月17日老企第25号老人保健福祉局企画課長通知）

②市町村への指定権限の委譲

- ・地方自治法（第252条の17の2）に基づき、都道府県は知事の権限に属する事務の一部を条例で定めるところにより、市町村に委譲することができることとなっている。
- ・現在、2中核市、1広域連合においてこのような権限委譲を行っている。

事業者指定権限の在り方に関する主な論点

- 事業者指定権限の在り方については、例えば以下のような論点が考えられるのではないか。

○ 市町村に事業者の指定権限を委譲するなど、より直接的に市町村の関与を強化する考え方。

(論 点)

- 事業者指定及びこれに伴う事業者の指導監督に係る事務の増大についてどのように考えるか。
- 指定の効果が及ぶ範囲をどのように考えるか。現行のように全国適用を維持するとした場合、例えば、A 町で指定を拒否された事業者が、B 市で指定を受けた場合、A 町の被保険者が当該事業者を利用することは制限できず、供給量のコントロールにはつながらないのではないか。

○ 都道府県知事による指定という現行の仕組みを維持しつつ、事業者指定に関する市町村の関与を強化する考え方

(論 点)

- 都道府県知事が指定を行うに当たり、市町村の意見をどの程度反映させることができるか。
- 介護保険施設など広域的な整備が必要なサービスについて、域内の各市町村の意見が異なった場合の取扱いをどのように考えるか。