

7. 財源の確保

長引く不況の影響を受けて、本市の財政事情も近年では大変厳しくなっています。

また、介護保険事業に目を転じれば、平成12年の制度施行以来、全国的に見てもサービス利用者は大幅に増加していますが、高齢者が増加し続ける中で、介護保険制度を今後とも持続可能な制度にするような工夫が求められています。

佐倉市でも、そのような状況を踏まえ、サービスの質は維持しつつも、保健福祉にかかる財源の確保を図るとともに、限りある財源の有効活用に努めます。

一方、介護を必要とする方が減少すれば、それだけ財源にはゆとりが生まれますし、また、被保険者の方々の負担も軽減することができます。このため、今後は、財源確保とあわせて介護予防を推進し、実際の施策運営と、財政運営の両面から、サービス提供のための財源確保に努めます。

1) 介護保険サービス事業費

サービス見込み量に基づき、計画期間（平成18～20年度）内の総費用を推計すると、約194億円となります。

これは、第2期計画（平成15～17年度）内の総事業費に比べ、約39億円の増加となっています。

表 標準給付費の推計

| | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 合計 |
|------------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| 居宅介護サービス給付費 | 2,530,966,915円 | 2,381,716,559円 | 2,430,992,160円 | 7,343,675,634円 |
| 地域密着型サービス給付費 | 515,210,790円 | 889,019,264円 | 1,087,400,365円 | 2,491,630,419円 |
| 施設サービス給付費 | 2,472,366,316円 | 2,472,366,316円 | 2,731,194,170円 | 7,675,926,802円 |
| 介護給付費小計 | 5,518,544,021円 | 5,743,102,139円 | 6,249,586,695円 | 17,511,232,855円 |
| 居宅介護予防サービス給付費 | 328,003,171円 | 453,530,697円 | 479,691,289円 | 1,261,225,157円 |
| 地域密着型介護予防サービス給付費 | 9,071,068円 | 11,351,579円 | 12,920,152円 | 33,342,799円 |
| 介護予防給付費小計 | 337,074,239円 | 464,882,276円 | 492,611,441円 | 1,294,567,956円 |
| 総給付費 | 5,855,618,260円 | 6,207,984,415円 | 6,742,198,136円 | 18,805,800,811円 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 150,000,000円 | 156,000,000円 | 162,000,000円 | 468,000,000円 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 31,478,543円 | 34,626,398円 | 38,089,037円 | 104,193,978円 |
| 算定対象審査支払手数料 | 9,763,530円 | 10,739,940円 | 11,813,915円 | 32,317,385円 |
| 審査支払手数料支払件数 | 102,774件 | 113,052件 | 124,357件 | 340,183件 |
| 標準給付費見込額（A） | 6,046,860,333円 | 6,409,350,753円 | 6,954,101,088円 | 19,410,312,174円 |

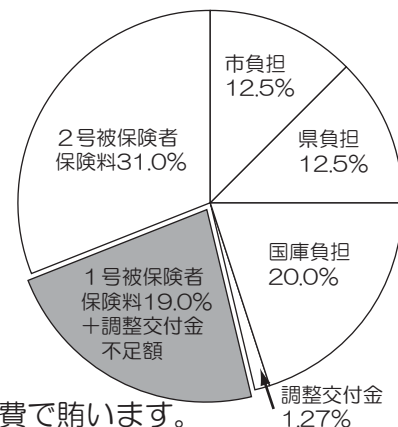
表 地域支援事業の事業費推計

| | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 合計 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 地域支援事業費（B） | 120,741,936円 | 147,168,048円 | 208,268,615円 | 476,178,599円 |
| 保険給付費見込額に対する割合 | 2.0% | 2.3% | 3.0% | 2.5% |

介護保険事業にかかる給付費の財源のしくみ

介護費用については、利用者の1割負担を除いた「総給付費」に、高額介護サービス費や算定対象審査支払手数料を加えた「標準給付費見込額」の半分を第1号被保険者と第2号被保険者の保険料で賄います。残りの半分について、国、県、市の公費で賄います。右図の負担割合となります。

また、新たに創設された地域支援事業の費用額は、各年度の介護給付費の、平成18年度は2%、平成19年度は2.3%、平成20年度は3%を上限として見込むこととしています。この財源についても保険料と公費で賄います。



2) 第1号被保険者の標準保険料額

(1) 制度見直しによる変更

第1号被保険者の保険料の設定にあたり、以下のような点が変更となりました。

- ・第1号被保険者の負担割合：現行の第1号被保険者の負担割合は18%ですが、平成18年度から19%に変更されます。なお、第2号被保険者の負担割合は32%から31%に変更されます。
- ・保険料6段階方式：これまで、第1号被保険者の保険料は第3段階を基準額とする5段階方式で徴収していましたが、現行の第2段階については、被保険者の負担能力に大きな開きがあることから、2つに区分し、6段階設定といたします。
- ・税制改正による保険料段階への影響：平成17年度の税制改正により、高齢者の非課税限度額が廃止されます。これに伴い、介護保険料の負担額が急激に上昇しないよう、平成18年度から2年間、保険料を段階的に引き上げる経過措置を講じます。

(2) 第1号被保険者保険料の算出

標準給付費見込額と地域支援事業費の合計額の19%に、国からの調整交付金相当額（標準給付費見込額の5%）と実際の見込額との差額分や、財政安定化基金拠出金見込額を加えて、3年間の保険料収納必要額を算定します。

保険料収納必要額を予定保険料収納率で割った保険料必要額を、所得段階を考慮して補正した高齢者人口で割り、さらに12か月で割って求めた額が、第1号被保険者の保険料の基準月額になります。

なお、保険料の急激な増加を幾分でも緩和するため、第2期計画までの介護保険準備基金から1億2千500万円の取り崩しを行い、1人あたりの標準的な保険料は、3,711円/月としました。

(3) 保険料引き上げの主な要因

認定者数の増加に伴うサービス利用者の増加、地域支援事業の創設、施設整備計画数の増加の他、調整交付金見込額の減少、保険料負担割合の改正などが主な要因となっています。

表 保険料段階別保険料

| 段階 | 対象者 | 保険料率 | 月額 | 年額 |
|------|------------------------------|----------|--------|---------|
| 第1段階 | 住民税非課税世帯で、老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者 | 基準額×0.5 | 1,856円 | 22,300円 |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税で、本人年金収入等80万円以下の方 | 基準額×0.5 | 1,856円 | 22,300円 |
| 第3段階 | 世帯全員が住民税非課税で、第2段階に該当しない方 | 基準額×0.75 | 2,783円 | 33,400円 |
| 第4段階 | 世帯の誰かに住民税が課税され、本人は住民税非課税者 | 基準額×1 | 3,711円 | 44,500円 |
| 第5段階 | 本人住民税課税、内合計所得金額が200万円未満の方 | 基準額×1.25 | 4,639円 | 55,700円 |
| 第6段階 | 本人住民税課税、内合計所得金額が200万円以上の方 | 基準額×1.5 | 5,567円 | 66,800円 |

表 第3期計画期間内の保険料推計

| | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 合計 |
|--|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| 第1号被保険者数 | 30,864人 | 32,776人 | 34,689人 | 98,329人 |
| 前期(65～74歳) | 19,065人 | 20,294人 | 21,525人 | 60,884人 |
| 後期(75歳～) | 11,799人 | 12,482人 | 13,164人 | 37,445人 |
| 所得段階別被保険者数 | | | | |
| 第1段階 | 309人 | 328人 | 347人 | 983人 |
| 第2段階 | 4,799人 | 5,097人 | 5,394人 | 15,290人 |
| 第3段階 | 2,052人 | 2,180人 | 2,307人 | 6,539人 |
| 第4段階 | 10,154人 | 10,783人 | 11,413人 | 32,350人 |
| 第5段階 | 8,611人 | 9,145人 | 9,678人 | 27,434人 |
| 第6段階 | 4,938人 | 5,244人 | 5,550人 | 15,733人 |
| 合計 | 30,864人 | 32,776人 | 34,689人 | 98,329人 |
| 所得段階別加入割合補正後被保険者数(C) | 31,422人 | 33,886人 | 36,436人 | 101,745人 |
| (参考) 激変緩和措置がない場合の 所得段階別加入割合補正後被保険者数 | 32,419人 | 34,427人 | 36,436人 | 103,282人 |
| 標準給付費見込額(A) | 6,046,860,333円 | 6,409,350,753円 | 6,954,101,088円 | 19,410,312,174円 |
| 第1号被保険者負担分相当額(D) | 1,171,844,431円 | 1,245,738,572円 | 1,360,850,244円 | 3,778,433,247円 |
| 調整交付金相当額(E) | 302,343,017円 | 320,467,538円 | 347,705,054円 | 970,515,609円 |
| 調整交付金見込交付割合(H) | 1.17% | 1.28% | 1.38% | |
| 後期高齢者加入割合補正係数(F) | 1.1364 | 1.1364 | 1.1364 | |
| 所得段階別加入割合補正係数(G) | 1.0572 | 1.0524 | 1.0475 | |
| 調整交付金見込額(I) | 70,748,000円 | 82,039,000円 | 95,966,000円 | 248,753,000円 |
| 財政安定化基金拠出金見込額(J) | | | | 19,886,491円 |
| 財政安定化基金拠出率 | | 0.1% | | |
| 財政安定化基金償還金 | 0円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 準備基金の残高(平成17年度末の見込額) | | | | 128,000,000円 |
| 準備基金取崩額 | | | | 125,000,000円 |
| 審査支払手数料1件あたり単価 | 95.00円 | 95.00円 | 95.00円 | |
| 審査支払手数料支払件数 | 102,774件 | 113,052件 | 124,357件 | |
| 審査支払手数料差引額(K) | 0円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 市町村特別給付費等 | 0円 | 0円 | 0円 | 0円 |
| 市町村相互財政安定化事業負担額 | | | | 0円 |
| 市町村相互財政安定化事業交付額 | | | | 0円 |
| 保険料収納必要額(L) | | | | 4,395,082,346円 |
| 予定保険料収納率 | | 97.00% | | |
| 保険料の基準額 | | | | |
| 保険料(年額) | | | | 45,800円 |
| 保険料(月額) | | | | 3,817円 |
| 準備基金取崩後の保険料(年額) | | | | 44,533円 |
| 準備基金取崩後の保険料(月額) | | | | 3,711円 |

3) 介護保険の円滑な実施に向けた措置

(1) 低所得者対策の推進

・ 障害者ホームヘルプサービス利用者の負担軽減

障害施策の訪問介護を利用していた方で、引き続き介護保険の訪問介護を利用する方に対して、利用者負担軽減制度を実施してきました。今後も、国の動向を踏まえながら、引き続き軽減措置を実施します。

・ 特定入所者介護サービス費の支給

この制度は、介護保険法改正にあたり、平成17年10月から、在宅と施設の利用者負担の公平性の観点から介護保険3施設(ショートステイを含む)の居住費(滞在費)および食費、通所系サービスの食費が保険給付の対象外となったことに対し、サービス利用者の負担を軽減しようとするものです。利用者の所得に応じた負担限度額を定め、減額相当分について介護保険から補足的給付をおこなうものです。

・ 社会福祉法人減免制度

低所得でとくに生計が困難である方に対して、社会福祉法人の社会的役割を踏まえて、利用者負担段階に応じて、利用者負担を軽減するものです。

(2) 苦情処理

万が一サービス利用者の方や要介護認定を申請された方が、サービス内容や介護認定審査結果に不服申し立てをされた場合には、介護保険法の規定に従い、適切な対応に努めます。このうち、介護認定審査結果に不服がある場合は、千葉県介護保険審査会へ申し立てを行うことができます。

また、サービス給付内容などへの苦情については、千葉県国民健康保険団体連合会（国保連合会）へ申し立てを行うことができます。

(3) 介護給付費等費用適性化

介護保険サービス利用者に対し、年2回、給付費通知を送付することで、介護給付費の適正化を図るとともに、介護保険の円滑かつ安定的な運営を確保する観点から、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないか、ケアプランのチェックを行うなど、利用者にとって適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付の適正化を図ります。

8 計画の進行管理及び点検、評価

本計画の円滑で確実な実施を図るとともに、保健・福祉・介護サービスの質と量を維持し、高齢者がより使いやすいサービスをめざしていくため、計画の進行状況について、点検と評価を行っていきます。

進行管理及び点検は、行政からの視点、市民からの視点、事業者からの視点を明らかにして、必要な対策を講じやすくします。

また、計画の進行管理及び点検は、「佐倉市高齢者保健・福祉・介護計画推進委員会」及び高齢者保健、高齢者福祉、介護保険の3つの専門部会（以下、「委員会等」という）が主体となって実施します。

「委員会等」では、主に以下のような事項を行います。

- ・ 佐倉市高齢者保健・福祉・介護計画の策定及び変更に関して意見を述べること
- ・ 佐倉市高齢者保健・福祉・介護計画に関する事業の進行管理及び点検評価
- ・ 佐倉市高齢者保健・福祉・介護計画に関する各種検討
- ・ 地域包括支援センターの運営に関して意見を述べること
- ・ 地域密着型サービスの運営に関して意見を述べること

さらに、保健・福祉・介護サービスの質を高め、より使いやすくしていくため、市民のニーズを的確に把握できる以下の体制をつくっていきます。

(1) 利用しやすい窓口の整備

地域包括支援センターにおける相談内容や市民意見などからのニーズ把握を行います。さらに、佐倉市のホームページでも、保健・福祉・介護サービスなどに関する意見収集を行うとともに、その内容や市の対応方針を公開できるようにします。

(2) 情報提供体制

保健・福祉・介護サービスについての理解を深めてもらえるようにするため、市民に対し、本計画の内容や佐倉市の取り組み状況等を、「こうほう佐倉」やテレホンガイド、市のホームページなどで提供します。さらに、民生委員・児童委員、サービス事業者、ケアマネジャー等を通じ、必要な情報提供を行うことによって効果的な制度運営を推進します。