

各都道府県介護保険担当課 御中

# 介護保険最新情報

vol. 25

平成11年12月10日

厚生省介護保険制度実施推進本部

\* 管下市町村に速やかにFAX送信いただきますようよろしくお願  
いいたします。

事 務 連 絡  
平成11年12月10日

各都道府県介護保険担当課（室）長 殿

厚生省老人保健福祉局  
介護保険制度施行準備室長

臨時特例交付金の交付基準（案）の送付について

標記について、別添のとおり作成しましたので送付します。  
内容御了知のうえ、管下市区町村へ周知方お願いいたします。

## 臨時特例交付金の交付基準（案）

- 臨時特例交付金は以下の基準により各保険者に配分する方針であり、これを前提に事前協議いただきたい。
- 臨時特例交付金の算定の基礎となる給付費見込額、保険料基準額、施設入所者数などについては、近々お示しする予定の新しい「保険料額算定のためのワークシート」に基づき計算した、議会に条例案として上程する予定の保険料率の算定のもととなる数値を用い、別途配布する算定調書に記載のうえ、事前協議願いたい。
- なお、給付費見込額などの数値について、既に提出いただいている本年夏～秋時点のものと比較して、給付費見込額が多くなったなど変動があったものについては、個別にその理由等を精査する予定である。
- 最終的な交付要綱は、1月下旬に交付金を内示する際に確定する予定。
- また、正式の交付申請の際には、議会に上程予定の条例案とあわせてお送りいただき、内容を確認したうえで、交付決定する予定である。

### I. 第1号保険料の軽減等関係

#### 1. 第1号保険料軽減分（一般枠）

##### （1）事業の目的

- ア）介護保険法の施行後半年間は保険料を徴収せず、
- イ）また、その後1年間は保険料を経過的に2分の1に軽減するための費用を交付するもの

##### （2）対象保険者

全保険者

##### （3）交付基準額

- ア）及びイ）に掲げる額の合計額とする。  
ただし、平成12年4月から9月までの間に保険料として徴収する予定の額（市町村特別給付等に要する費用のために徴収する額を除く）及び平成12年10月から平成13年9月までの間に保険料の1/2を超えて徴収する予定の額（市町村特別給付等のに要する費用のために徴収する額を除く）は、交付金の算定対象としない。

##### ア）平成12年度分

保険料収納必要額（特別対策なかりせばの保険料収納必要額をいう）。

以下同じ。)から市町村特別給付等に要する費用の見込額を控除した額を3で除して得た額に、平成12年度の第1号被保険者の見込数を各年度の第1号被保険者の見込数の平均で除して得た数を乗じて得た額の4分の3に相当する額

#### イ) 平成13年度分

保険料収納必要額から市町村特別給付等に要する費用の見込額を控除した額を3で除して得た額に、平成13年度の第1号被保険者の見込数を各年度の第1号被保険者の見込数の平均で除して得た数を乗じて得た額の4分の1に相当する額

※ 「市町村特別給付等に要する費用」とは、介護給付及び予防給付に要する費用の額から標準給付費額を控除して得た額、市町村特別給付に要する費用、保健福祉事業に要する費用並びにその他の介護保険事業に要する費用の合算額をいう。

#### <算定式>

(保険料収納必要額－市町村特別給付等に要する費用の見込額) ÷ 3  
× (平成12年度の第1号被保険者の見込数 ÷ 各年度の第1号被保険者の見込数の平均) × 3/4

+ (保険料収納必要額－市町村特別給付等に要する費用の見込額) ÷ 3  
× (平成13年度の第1号被保険者の見込数 ÷ 各年度の第1号被保険者の見込数の平均) × 1/4

## 2. 特別加算分(特別枠)

### (1) 事業の目的

市町村の責任とはいえない事由により保険料が高くなる保険者に対して、1.に加えて、原則として、平成13年度後半から平成14年度にかけての保険料の水準を軽減するための費用を交付するもの

### (2) 対象保険者及び交付基準額

#### ア) 小規模保険者、離島等保険者

##### ア－1) 小規模保険者

##### ① 対象保険者

第1号被保険者の見込数(3年間平均)が1,500人以下であって、特別対策なかりせばの保険料基準額(収納率は勘案しないものとし、離島等保険者に係る特別加算分の交付を受ける保険者については、当該交付額を除いて算定するものとする。以下「基準保険料額」という。)が36,000円(3,000円/月)を超える保険者

## ②交付基準額

- a) 基準保険料額と 42,000 円 (3,500 円/月) との差額の 1.5 年間分の 1/2 相当額
- b) a) の交付額を交付した場合の収納率を勘案しない保険料基準額又は基準保険料額と 36,000 円 (3,000 円/月) との差額の 1.5 年間分の 1/4 相当額

### <算定式>

#### ◎基準保険料額が 42,000 円 (3,500 円/月) を超える保険者

$$\begin{aligned} & (\text{基準保険料額} - 42,000) \times \text{平成 12 年度から平成 14 年度の各年度の補正第 1 号被保険者数の平均数} \times 1.5 (\text{年間}) \times 1/2 \\ & + \frac{(\text{基準保険料額} - 30,000) \times 1/2}{\text{平成 12 年度から平成 14 年度の各年度の補正第 1 号被保険者数の平均数} \times 1.5 (\text{年間}) \times 1/4} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & ※ (\text{基準保険料額} - 30,000 \text{円}) \times 1/2 \\ & = \frac{\text{基準保険料額} - (\text{基準保険料額} - 42,000) \times 1/2 - 36,000}{42,000 \text{円との差額の } 1/2 \text{ の交付を受けた後の保険料基準額}} \end{aligned}$$

#### ◎基準保険料額が 36,000 (3,000 円/月) 円を超え、42,000 円 (3,500 円/月) 以下の保険者

$$\begin{aligned} & (\text{基準保険料額} - 36,000) \times \text{平成 12 年度から平成 14 年度の各年度の補正第 1 号被保険者数の平均数} \times 1.5 (\text{年間}) \\ & \times 1/4 \end{aligned}$$

## ア-2) 離島等保険者

### ①対象保険者

当該保険者の地域内に介護保険法第 42 条第 1 項第 3 号の離島その他の地域であって厚生大臣が定める基準に該当するもの(以下「離島等地域」という。)を有する保険者

### ②交付基準額

訪問サービスに係る介護報酬の加算(仮単価では 15%)による保険料影響額

### <算定式>

当該保険者の在宅サービスに係る標準給付費の見込額の 3 年間の総額(いわゆる単品サービス等を除く)  
× (当該保険者の離島等地域に住所を有する第 1 号被保険者数 (3

年間の平均数) ÷ 当該保険者の第 1 号被保険者数 (3 年間の平均数))  
× (0.17 × 後期高齢者補正係数 × 所得補正係数) × 0.3(※) × 0.15  
× 2/3

※標準サービスモデルのうち訪問サービスの占める割合 (費用ベース)

## イ) 介護療養型医療施設

### ①対象保険者

当該保険者に係る介護療養型医療施設の入所者見込数 (3 年間平均) の第 1 号被保険者見込数 (3 年間平均) に対する割合が、全国の介護療養型医療施設の入所者見込数 (3 年間平均) の第 1 号被保険者見込数 (3 年間平均) に対する割合 (以下「療養型平均入所者割合」という。現時点での見込みで、0.892 %) の 1.5 倍を超え、基準保険料額が 42,000 円 (3,500 円/月) を超える保険者

### ②交付基準額

療養型平均入所者割合の 1.5 倍を超える介護療養型医療施設入所者に係る、介護療養型医療施設と介護老人福祉施設との給付費の差額の保険料影響相当額の 1.5 年間分の 1/2 の額

(基準保険料額が 48,000 円を超える市町村については、療養型平均入所者割合の 1.5 倍を超える介護療養型医療施設入所者に係る、介護療養型医療施設と介護老人福祉施設との給付費の差額の保険料影響相当額の 1.5 年間分の額)

ただし、当該措置により平成 14 年度に係る保険料基準額の見込額が 42,000 円以下となる場合には、42,000 円となるまでの額とし、小規模保険者に係る特別枠の交付を受ける保険者については、小規模保険者に係る特別枠の交付額は控除するものとする。

### <算定式>

◎基準保険料額が 48,000 円 (4,000 円/月) 以下の保険者

以下に掲げる額のいずれか小さい方の額  
(小規模保険者に係る特別加算分の交付を受ける保険者については、さらに当該交付額を控除して得た額)

(当該保険者の介護療養型医療施設入所者見込数 (3 年間平均) ÷ 当該保険者の第 1 号被保険者見込数 (3 年間平均) × 療養型平均入所者割合) × 150,000

又は

(基準保険料額 - 42,000 円) × 平成 12 年度から平成 14 年度の各年度の補正第 1 号被保険者数の平均数 × 1.5 (年間)

※ 150,000 ÷ (37.1 - 27.5) × 18 × 0.17 × 1/2

◎基準保険料額が 48,000 円（4,000 円／月）を超える保険者

以下に掲げる額のいずれか小さい方の額  
 （小規模保険者に係る特別加算分の交付を受ける保険者については、さらに当該交付額を控除して得た額）

（当該保険者の介護療養型医療施設入所者見込数（3 年間平均）－当該保険者の第 1 号被保険者見込数（3 年間平均） × 療養型平均入所者割合） × 290,000

又は

（基準保険料額－ 42, 000 円） × 平成 12 年度から平成 14 年度の各年度の補正第 1 号被保険者数の平均数 × 1. 5（年間）

$$\text{※}290, 000 \div (37.1-27.5) \times 18 \times 0.17$$

### ウ) その他特別の事情

その他特別の事情により保険料が特に高額となる保険者について、一定程度配慮する予定（交付要綱の提示の際に決定する予定）

## 3. 保険料の徴収方法変更に係るシステム改修費等

### (1) 交付目的

今回の特別対策を実施するための保険料の賦課徴収に係る電算処理システムの整備等にかかる費用について財政支援を行うこと

### (2) 対象保険者

全保険者

### (3) 交付基準額

下表に掲げる保険者の規模等に応じて下表に掲げる額とする。

単位：万円

保険者の規模等	交付額
政令市である保険者 又は 当該保険者の平成 12 年度の第 1 号被保険者見込数（以下「12 年度第 1 号被保険者数」という。）が 150,000 人以上である保険者	6, 0 0 0
中核市である保険者 又は 12 年度第 1 号被保険者数が 45,000 人以上である保険者	3, 0 0 0
12 年度第 1 号被保険者数が 15,000 人以上である保険者	1, 0 0 0
12 年度第 1 号被保険者数が 7,500 人以上である保険者	6 0 0
12 年度第 1 号被保険者数が 1,500 人以上である保険者	3 0 0

12年度第1号被保険者数が1,500人未満である保険者	150
-----------------------------	-----

## II. 施行準備経費等関係

### 1. 広域化支援対策費

#### (1) 交付目的

保険財政を含めた広域化を行う広域連合、一部事務組合等に対して、広域化に伴う事務経費等について財政支援を行うこと

#### (2) 交付対象保険者

保険財政を含めた広域化を行う広域連合、一部事務組合及び市町村相互財政安定化事業を行う保険者（以下「広域連合等」という。）

#### (3) 交付基準額

広域連合等を構成する市町村数、広域連合等の第1号被保険者の見込数（3年間の平均）及び広域連合等の保険料収納必要額に応じて定額交付。

##### <算定式>

以下に掲げる額の合算額とする。

- ・市町村数 × 1,000,000
- ・第1号被保険者見込数 × 500
- ・保険料収納必要額 × 0.01

### 2. 準備経費

#### (1) 交付目的

広報啓発等の制度立ち上げ等に必要な費用について財政支援を行うこと

#### (2) 交付対象保険者

全保険者

#### (3) 交付基準額

原則として、当該保険者の第1号被保険者見込数に応じて交付（一人当たり250円）

##### <算定式>

当該保険者の第1号被保険者見込数 × 250

（ただし、1,000,000円未満となる場合は、1,000,000円に切り上げるものとし、1,000,000円以上となる場合は、端数を100,000単位に切り上げるものとする。）