

2 介護保険制度改正における費用負担に関する事項等について

- 費用負担に関する事項（一定以上所得者の利用者負担の見直し等、特定入所者介護（予防）サービス費の見直し、第1号保険料の多段階化・軽減強化、住所地特例の見直し）の施行事務については、本年7月28日の全国介護保険担当課長会議資料でその一部をお示ししたが、その際にお示しできていなかった内容を以下のとおり整理したので、各自治体における施行準備に当たって参考にさせていただきたい。なお、各見直しの全体像及びスケジュールについては別紙1をご覧ください。

(1) 一定以上所得者の利用者負担の見直し等

① 一定以上所得者の利用者負担の見直し【平成27年8月施行】

（具体的な基準）

- 2割負担とする所得基準については、モデル年金や平均的な消費支出の水準を上回る負担可能な水準として、65歳以上の被保険者のうち所得上位20%に相当する基準である合計所得金額160万円（単身で年金収入のみの場合年収280万円）以上とする予定であることをお示してきた。
- この基準を基本としつつ、既に『自己負担が2割となる「一定以上所得者」の判定基準案について』（平成26年8月27日付け厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡）でお知らせしたとおり、年金以外の収入を中心としているケースや、世帯としての負担能力が低いケースに配慮するための基準を設ける。具体的には、合計所得金額が160万円以上であっても、「年金収入＋その他の合計所得金額（※1）」が単身で280万円、2人以上世帯で346万円未満（※2）の場合は1割負担に戻すこととする。
 - ※1 「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額から所得税法第35条第2項第1号に掲げる額（公的年金等の収入金額から公的年金等控除額を控除した残額）を除いた額。
 - ※2 280万円に国民年金の平均年額（5.5万円×12）を加算した額

（個人単位での判定）

- 上記の基準に基づく判定は、高齢者医療制度の負担割合の判定（1割又は3割）とは異なり、第一号被保険者個人単位で行う。
- すなわち、合計所得金額160万円の判定は、第一号被保険者個人の合計所得金額によって行い、本人の合計所得金額が160万円に満たない場合は、世帯内の他の第一号被保険者の所得状況にかかわらず、1割負担となる。
- 次に、本人の合計所得金額が160万円以上である場合、本人と世帯内の他の第一号被保険者の「年金収入＋その他の合計所得金額」を合算した額が346万円（世帯内に他の第一号被保険者がいない場合280万円）未満か否かを判定し、これを上回る場合には本人は2割負担となる。この場合も、世帯内の他の第一号被保険者については、その者の合計所得金額が160万円に満たない場合には1割負担のままとなる。

(判定方法)

- 合計所得金額 160万円の判定、「年金収入＋その他の合計所得金額」346万円（280万円）の判定のいずれについても、システムによる自動判定を行うこととし、本人の申請は不要とする。
- 税情報として新たに第一号被保険者の「年金収入＋その他の合計所得金額」を入手することが必要になるが、このために税側システムの改修が必要となる場合があるので、市町村税部局と適宜調整のうえ、来年夏に予定されている負担割合判定作業に支障のないよう適切に対応していただきたい。なお、担当部局間での税情報の授受については、必要な場合には官公署や本人に情報の提供を求めることができることが法定され（介護保険法第 202 条、203 条）、対象となる税情報を法令（介護保険法施行令）で特定することで、守秘義務上、支障がないことは総務省自治税務局から確認を得ている。介護保険法施行令は年度内の改正を予定しているので、留意されたい。

(世帯構成の変更に伴う負担割合の変更)

- 今回提示した「年金収入＋その他の合計所得金額」による判定は、本人の金額と世帯内の他の第一号被保険者の金額とを合算して判定する仕組みであるため、世帯構成の変更が生じた場合に負担割合が変更になるケースが生じる。
- 世帯構成の変更としては、具体的に以下のケースが考えられる。
 - ①他市町村からの第一号被保険者の転入があった場合
(転入した本人・転入先世帯にいる他の第一号被保険者・転出元世帯にいた他の第一号被保険者それぞれについて負担割合変更の可能性がある。)
 - ②同一市町村内で他世帯からの第一号被保険者の転居があった場合
(転居した本人・転居先世帯にいる他の第一号被保険者・転居元世帯にいた他の第一号被保険者それぞれについて負担割合変更の可能性がある。)
 - ③世帯内の第二号被保険者が 65 歳に年齢到達した場合
(年齢到達した本人・同一世帯内にいる他の第一号被保険者それぞれについて負担割合変更の可能性がある。)
 - ④世帯内の第一号被保険者が死亡した場合
(死亡者の同一世帯内にいる他の第一号被保険者について負担割合変更の可能性がある。)
- この場合、所得更正とは異なり、世帯構成の変更以前は当該世帯の状況を踏まえて適切に判定されていたことから、新たな負担割合の適用は遡及せず、世帯構成の変更後から適用されることとなる。具体的には、世帯構成の変更が生じた当月は従前の負担割合を引き続き適用し、翌月（転入日等が月の初日である場合には、その月）から新たな負担割合を適用する。

(転出入の場合の負担割合の確認)

- 市町村間の転出入があった場合に、転入先市町村において改めて負担割合の判定を行う必要があるが、これを迅速に行うため、現在要介護度の引き継

ぎのために発行されている受給資格証明書の様式を改正し、負担割合に関する情報の欄も設けることとする。（別紙2）

- 転入先市町村においては、受給資格証明書に記載された所得や世帯構成の情報も参考に判定事務を行っていただきたい。
- ただし、「年金収入＋その他の合計所得金額」による判定の導入に伴い、転出入で生じた世帯構成の変更によって負担割合が変更になり得る仕組みとなるため、転出元市町村での負担割合を転入先市町村で単純に引き継ぐことができるとは限らず、転入世帯の状況に基づいて改めて判定が必要になるのでご留意いただきたい。

（負担割合証）

- なお、負担割合証について、7月28日の全国介護保険担当課長会議にてお示した案から、介護予防・日常生活支援総合事業の負担割合を掲載する等の改良を加えているので、詳細は振興課の資料を参照いただきたい。

（審査支払での確認・過誤調整）

- 国民健康保険団体連合会の審査支払においては、保険者からの受給者情報と請求情報を突合しており、現在も利用者負担割合が一致しているか確認をしているが、今回の制度改正後も同様の仕組みにより突合することとする。
- したがって、負担割合の再判定により負担割合証を差し替えたが本人が旧証で利用してしまった場合など、サービス事業所から誤った負担割合に基づく請求が行われた場合には、審査支払でチェックされ、負担割合不一致により請求が通らないこととなる。このため、レセプトの返戻・再請求で対応し、利用者負担の差額は事業者と利用者間で調整していただくこととなる。
- こうした負担割合不一致による誤請求は、所得に基づく定期的な再判定が行われる毎年8月1日以降しばらくの間に特に生じやすくなると考えられるため、市町村におかれても、負担割合が変更した場合の確実な証の差し替えと、負担割合証を窓口で提示することについての利用者及びサービス事業所への周知についてご配慮いただきたい。
- なお、負担割合証を忘れる等により、サービス事業所の窓口で正しい負担割合を確認できないケースも想定されるが、そのような場合には、全額を徴収するのではなく、サービス事業所の窓口で2割負担分を仮で徴収する取扱いを可能とする。この場合、後に1割負担該当者であることが確認されれば、差額の1割分をサービス事業所から本人に返還する。

② 高額介護サービス費の見直し【平成27年8月施行】

（具体的な基準）

- 高額介護サービス費の月額上限を44,400円に引き上げる所得基準としては、高齢者医療制度と同じ基準を採用し、
 - ① 世帯内に課税所得145万円以上の第一号被保険者がいる場合には、当該世帯の月額上限を44,400円に引き上げる

② ①に該当しても、同一世帯内にいる第一号被保険者の収入の合計が 520 万円（世帯内の第一号被保険者が本人 1 人のみの場合は 383 万円）に満たない場合には月額上限を 37,200 円に戻すこととする。

※ ①の課税所得は、収入から公的年金等控除、必要経費、基礎控除、給与所得控除等の地方税法上の控除金額（年少扶養控除廃止に伴う調整控除を含む。）を差し引いた後の額で、高齢者医療制度の現役並み判定に用いている課税所得と同じ概念。

※ ②は所得税法上の収入金額であり、公的年金等控除、必要経費等を差し引く前の金額で、高齢者医療制度の現役並み判定に用いている収入と同じ概念。退職所得に係る収入金額は除く。非課税年金等の非課税収入も除く。

○ 税情報として新たに第一号被保険者の課税所得を入手することが必要になるが、このために税側システムの改修が必要となる場合があるので、市町村税部局と適宜調整のうえ、来年夏に予定されている負担限度額判定作業に支障のないよう適切に対応していただきたい。なお、担当部局間での税情報の授受については、必要な場合には官公署や本人に情報の提供を求めることができることが法定され（介護保険法第 202 条、203 条）、対象となる税情報を法令（介護保険法施行令）で特定することで、守秘義務上、支障がないことは総務省自治税務局から確認を得ている。介護保険法施行令は年度内の改正を予定しているの、留意されたい。

○ ただし、高齢者医療制度の現役並み判定では、平成 27 年 1 月施行の高額療養費の見直しに伴い、上記①・②に加え、新たに旧ただし書所得 210 万円の基準が設けられることとされているが、これについては以下の理由から導入しない。

- ・ 高齢者医療でも経過措置が講じられ、現時点で 70 歳以上の者については、旧ただし書所得 210 万円の判定が導入されないこととされている。このため、介護保険で導入すると、現時点で 70 歳以上の者については、「介護で旧ただし書所得判定が行われ、医療では行われぬ」という逆転現象が生じること
- ・ 高額療養費（一般）44,400 円・高額介護サービス費（現役並み）44,400 円なので、旧ただし書所得判定を導入しなくても、介護の方が高くなる逆転現象は起きないこと

○ なお、現在、公費負担医療受給者については、高額介護サービス費＋公費を一体で現物給付しており、一体で審査支払処理を行うために、高額介護サービス費の月額上限は所得にかかわらず一律に 37,200 円としている。現役並み所得者も同様の取扱いとし、公費負担医療受給者であれば 37,200 円とする。

(収入判定の事務処理)

- 課税所得 145 万円以上の第一号被保険者がいる世帯の月額上限を 37,200 円に戻す判定は「収入」ベースで行うために、税システムでも網羅的に把握することができないことから、本人の収入額申請に基づいて判定を行うこととなる。

このため省令で、「収入判定の適用を受けようとする者は収入額を申請しなければならない」旨を規定し、これにより把握した収入額が基準を下回る場合に 44,400 円から 37,200 円に戻す取扱いにする。

課税所得が 145 万円以上の者で申請が無い場合には、一律に 44,400 円と判定する。事後に申請があった場合であり（申請忘れも含む）、基準を下回る場合には、申請があった月の翌月初日から 37,200 円に戻すこととする。

(申請勧奨)

- 毎年度、前年所得（収入）を用いて 8 月 1 日を基準日に判定を行うこととしているため、

- ① 6 月頃に税情報を用いて課税所得 145 万円以上か否かを判定したうえで、37,200 円への戻しの対象となり得る世帯には、基準収入額適用申請書を送付する。

- ② 7 月中の一ヶ月程度を申請受付期間として、同月中に 37,200 円・44,400 円の振り分けを行い、8 月 1 日から適用する。

- 申請勧奨を行う対象者としては、自己負担割合を判定するために被保険者全員を対象とする高齢者医療制度と異なり、高額介護サービス費の自己負担限度額の判定に限って行う事務なので、課税所得 145 万円以上の第一号被保険者がいる世帯全てに申請勧奨を行う必要はなく、可能性のある層に絞り込むことが適当である。

したがって、保険者が申請勧奨を行う対象は、

- ① 世帯内に課税所得 145 万円以上の第一号被保険者が一人以上おり（※1）、なおかつ

- ② 世帯内に要介護（支援）認定を受けている者がいる（※2）ケースとなる。

※1 課税所得 145 万円以上の第一号被保険者が一人もいない場合は、その段階で一般区分以下になるので、世帯収入の判定を行う必要は無い。

※2 認定者がいない世帯については、判定を行っても高額介護サービス費の支給場面がないため、判定は必要ない。

- なお、8 月の定期判定後に新たに要介護認定を受けた者については、要介護認定の申請受付の際に、あわせて現役並み該当・非該当の判定を行っておくことが必要である。

- また、今回の 2 割負担の判定のため、被保険者ごとに「年金収入＋その他の合計所得金額」を把握できることになる。

これは完全な総収入額を示すものではないが、「年金収入＋その他の合計所

得金額」が520万円（383万円）を超えているのであれば、総収入額は確実に520万円（383万円）を超えることになることから、37,200円に戻る余地はないと考えられる。

このようなケースにまで敢えて収入申請を求める必要はないことから、「年金収入＋その他の合計所得金額」をもとに、総収入額520万円（383万円）を超えることが明らかな場合には、申請勧奨の対象から除外し、収入を確認するまでもなく44,400円で判定することとする。

（基準収入額適用申請書）

- 収入申請に用いる様式は別紙3のとおり。発出形式は通知または事務連絡とし、保険者独自で表現やレイアウトの変更は可能とする。

(2) 特定入所者介護（予防）サービス費の見直し

① 配偶者の所得の勘案【平成 27 年 8 月施行】

(配偶者の範囲)

- 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律(DV 防止法)に基づく通報があった場合、行方不明の場合などは配偶者の所得を勘案することは不相当であるため、勘案の対象外とする例外事項を省令で定める予定としている。
- ただし、今回行う配偶者の所得勘案は、民法上他の親族の扶養義務より強い生活保持義務があると解されていることを踏まえて実施することとしている趣旨から、例外事項を幅広く定めることは適当でない。
- このため、
 - ①DV 防止法に定める暴力があった場合
 - ②行方不明の場合
 - ③その他これに準ずる場合とすることを予定している。
- なお、③その他これに準ずる場合については、幅広く解することは適当でなく、たとえば補足給付申請者自身が DV 加害者（配偶者が被害者）である場合などが考えられる。

(戸籍照会)

- 今回の制度改正では、配偶者については民法上他の親族の扶養義務より強い生活保持義務があると解されていることから、世帯分離されていたとしてもその所得を勘案することとし、配偶者が住民税課税者である場合には特定入所者介護（予防）サービス費の対象外とすることとしている。
- ここで、配偶者の有無の確認方法については、支給申請書の配偶者の氏名等欄への記載状況を確認することが基本になるが、保険者において更に確認を要すると判断する場合は、必要に応じて戸籍の照会を実施することができるものとする方向で検討中。
 - 具体的には、
 - ・補足給付申請者の本籍地の市町村に対して、補足給付申請者の戸籍照会を行い、配偶者の有無を確認する
 - ・こうして把握した配偶者の住所地市町村に配偶者の所得照会を行うことで、課税状況を確認するとする方向で関係省庁と調整中。

(所得更正のあった場合)

- 補足給付についても、当該年度の住民税課税状況を根拠に支給の有無が決定されるものであるため、所得更正により配偶者が課税に転換した場合には、当初判定を行った時点まで遡及して差額の調整を行う必要がある。

(課税層に対する特例減額措置)

- 現在、市町村民税課税世帯であっても、一定の要件に該当する場合には特例的に第3段階として補足給付を支給する制度が設けられている。
現行制度の要件：以下の①～⑥を全て満たしていること
 - ①その属する世帯の構成員の数が2以上
 - ②介護保険施設（及び地域密着型介護老人福祉施設）に入所・入院し、利用者負担第4段階の食事・居住費を負担
 - ③世帯の年間収入から施設の利用者負担（1割負担、食費、居住費）の見込額を除いた額が80万円以下
 - ④世帯の現金、預貯金等の額が450万円以下
 - ⑤世帯がその居住用の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用しうる資産を有していない
 - ⑥介護保険料を滞納していない
- 今回の配偶者の所得の勘案に伴い、配偶者が課税されている場合には世帯分離して単身の非課税世帯となっている入所者も課税世帯と同様に扱われることになる。このため、現行の課税層に対する特例減額措置の要件を見直し、入所者本人が単身の非課税世帯であり、世帯外の配偶者が課税されているというケースについても、同措置の対象とする。
- このため、配偶者の所得の勘案により補足給付対象外となる入所者が同措置の要件を満たす場合には、その適用についてご配慮いただきたい。

② 預貯金等の勘案【平成27年8月施行】

(金融機関に対する照会について)

- 金融機関への照会方法については、より効果的かつ効率的な方法となるよう、本店一括照会の活用の可能性も含め、関係団体と調整中であり、決まり次第速やかにお示しさせていただきたい。

(申請代行の活用)

- 今回の配偶者所得要件や預貯金等要件の追加に伴い、補足給付申請時に保険者が確認する項目が増えるため、なるべく簡易に判定できるよう、支給申請書に必要記載項目を盛り込んでいる。
- このため、申請者本人にとっては申請時の負担が一定程度増えてしまう面があるが、本人以外（家族・施設職員等）であっても申請の代行は可能であるため、申請受付に当たってはこの点にもご配慮いただきたい。

③ 制度改正により第4段階となる既入所者への配慮

- 今般の見直し（配偶者の所得の勘案及び預貯金等の勘案）に伴い、
 - ① 変更後の手続の説明や代行等の協力
 - ② 施行日現在入所しておりこれまで第1段階から第3段階に該当していたが今回の見直しにより第4段階となる方に対し、各施設の判断で負担増の

激変緩和を図る観点から、食費・居住費の額について、基準費用額を上限として設定する等の配慮措置を講じていただくこと

について、厚生労働省から全国老人福祉施設協議会等に要請をする方向で調整中である。

- また、厚生労働省から要請した際には、各自治体においても、制度改正の周知とあわせて、管内の施設に可能な限りこの要請の内容を踏まえた対応を頂けるよう、周知等の協力をお願いする予定であるので、ご留意いただきたい。
- なお、この配慮措置を講じていただくにあたり、配慮が必要となる入所者を施設で判別できるようにするため、保険者が発行する不支給決定通知における不支給となった理由欄により確認することを考えている。このため、今般の見直し以降、当該理由欄については、配偶者の所得の勘案又は預貯金等の勘案により不支給となったか否かが明らかとなるよう、記載方法を工夫する必要があることから、詳細が決まり次第改めてお知らせさせていただくが、各保険者においてもご留意いただきたい。

(3) 第1号保険料の多段階化・軽減強化

① 標準段階の見直し【平成27年4月施行】

(基準所得金額の設定)

- 第6期介護保険料については、標準段階を6段階から9段階に見直すこととしており、課税層の基準所得金額については、新第1段階から新第4段階までの軽減分と、新第6段階から新第9段階までの増加分が、全国ベースで均衡するように設定することが基本的考え方である。先般各保険者に依頼した第1号被保険者の所得分布の調査（平成26年6月27日付け事務連絡）の結果を踏まえて算出した結果、
 - ・ 新第6段階は、所得120万円未満
 - ・ 新第7段階は、所得120万円以上190万円未満
 - ・ 新第8段階は、所得190万円以上290万円未満
 - ・ 新第9段階は、所得290万円以上として設定することとした。

(保険料の多段階化に係る政省令)

- 保険料の標準段階の多段階化については、各市町村において年明けの議会に条例を上程する必要があることから、その前提となる政省令（以下「第1弾政省令」という。）については、他の政省令事項に先行して、年内に公布する予定としている（施行日は平成27年4月1日）。
- 具体的には、保険料の算定に必要な諸係数である以下の項目を定めることとしている。現時点の第1弾政省令案は別紙4のとおり。
 - ①標準6段階を9段階へ細分化（介護保険法施行令）
 - ②第二号被保険者負担率を28%に改定（介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令）
 - ③課税層の基準所得金額（120万円・190万円・290万円）の設定（介護保険法施行規則）
 - ④財政安定化基金の標準拠出率を10万分の39に改定（介護保険の医療保険者の納付金の算定等に関する省令）
 - ⑤調整交付金の所得段階別加入割合補正係数の算定方法について、標準9段階を前提にした方法に見直し（介護保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令）

② 公費による保険料軽減の強化【平成27年4月施行】

(軽減幅)

- 今後、平成27年度政府予算案編成過程において各段階の具体的な軽減幅が決定されるので、政府予算案が閣議決定された段階（12月下旬を想定）で速

やかに具体的な軽減幅をお知らせする。

- なお、軽減幅は政令（以下「第2弾政令」という。）に規定することとしているが、第2弾政令の正式な公布は年度末になることが見込まれる（施行日は平成27年4月1日）。現時点の第2弾政令案は別紙5のとおり。

（国庫負担の支払：基本的な考え方）

- 保険料の軽減は所得段階に着目して行うものなので、調整交付金の算定のために保険者から集計している所得段階別被保険者数のデータが活用可能。
- ある年度に執行する公費の所要額は、当該年度の調整交付金の算定ベースとなる所得段階別被保険者数（＝当該年度の4月1日現在で各所得段階に属する者の数。12月31日までの異動は反映）を基準に算定して交付することとする。その後、当該年度末（＝3月31日）までの被保険者の異動を反映して公費の所要額を算定し直し、当該年度に既に交付した額との差額を、翌年度に精算する。
- なお、介護給付費等負担金と同様に、国から各保険者への交付は各都道府県に事務委任する予定であり、各都道府県におかれては、管内保険者分の執行事務のとりまとめについて、ご協力をお願いしたい。

（国庫負担の支払：具体的な事務の流れ）

<当該年度の交付>

- 6月に所要額の2/3を当初交付し、3月に変更交付決定を行い残りの1/3を交付する。
- 当初交付時点では当該年度の調整交付金の算定ベースとなる4月1日現在の所得段階別被保険者数が集計できないので、前年度の調整交付金の算定ベースとした所得段階別被保険者数（＝前年度4月1日現在の数）を用いて仮に算定した所要額の2/3を交付する。
- その後年明けに、当該年度の調整交付金を算定するため、当該年度の4月1日現在の所得段階別被保険者数（12月31日までの異動は反映）を集計するので、この集計結果を用いて当該年度の所要額（3/3）を算定し直す。こうして算定した所要額から当初交付額を控除した額を、変更交付する。

<精算>

- 上記の方法で交付した額には、当該年度の12月31日までの間に生じた被保険者の異動が反映されている。しかし実際には、当該年度末（3月31日）までの間に、低所得者の転出入や所得更正により軽減対象者の増減が生じることから、年度末時点での実績に基づいて精算を行う。
- このため、年度終了後に、3月31日までの異動を反映した所得段階別被保険者数に基づいて最終的な所要額を算定し直し、年度内に交付した額との差額の交付又は返還を行うことで精算することとする。この精算は翌年度の1月頃に行う。

<保険者から集計するデータ>

- 現在、調整交付金の算定のため、毎年1月に所得段階別被保険者数を集計しているが、この調査の際、「基準額」と「各所得段階の軽減乗率」についても集計することとする。

※軽減の所要額＝基準額×各段階の軽減乗率×各段階の被保険者数

- ここで集計する基準額・軽減乗率・所得段階別被保険者数は、軽減する年度の前年度のデータになる（調査時期が基準額・軽減乗率を改定する保険料条例の制定前の時期になるため、新年度のデータは取れない。）。この前年度のデータは新年度6月に行う当初交付（2／3）のために集計するものであり、追って新年度のデータに基づいた変更交付（1／3）の余地を残しておくので、前年度のデータを用いたことによる額のズレはその時点で補正される。

（県費負担）

- 県費（1／4）の交付及び精算についても、上述の国費と同様の考え方で行う。

（市町村の特別会計への繰入れ）

- 市町村一般会計から介護保険特別会計への繰入額の算定方法・精算方法についても、上述の国費と同様の考え方で行う。
- 一般会計から特別会計に繰入れる時期は、市町村の資金繰り上の判断で適宜の時期に繰入れる。たとえば、国・都道府県の負担金を一般会計に受け入れてから年度末にまとめて繰入れる方法や、年度当初から年度末にかけて複数回繰入れる方法などが考えられる。

（広域連合が保険者を担っている場合の対応）

- 広域連合を結成して広域的な財政運営をしている保険者においては、
 - ①各構成市町村が広域連合に対して軽減所要額の4／4をそれぞれ繰り入れることとなり、
 - ②国費（1／2）・県費（1／4）は各構成市町村の一般会計に対して交付されることとなる。
- このため、構成市町村毎に国・都道府県への負担金交付申請手続が必要になるので、ご留意いただきたい。

③ 介護保険条例

（政省令の公布時期について）

- 標準9段階化のための第1弾政省令については、国の平成27年度予算と関連しないため、年内を目途に先行して公布する予定としている。

- 公費による軽減強化のための第2弾政令については、国の平成27年度予算関連となるため、正式な公布は予算成立後になることが想定される。

(条例制定の時期・手続について)

- 一方で、市町村においては年明けの議会で第6期介護保険料額を定める条例の制定が必要になるが、この条例の制定には、第1弾政省令及び第2弾政令の公布が前提になる。両政省令の公布が上述の時期になることを踏まえると、条例制定の時期・手続については、市町村の実情に応じて以下の対応をとることが考えられる。(現時点の条例参考例案は別紙6-1、6-2のとおり。確定版の条例参考例の発出は、政省令の公布時期に応じて、別紙6-1については年内、別紙6-2については年度末を予定している。)

①案 年度末の第2弾政令の公布まで待った上で、年度内に多段階化・軽減を共に反映した条例を一度に可決する。(年度末一杯まで2月議会が開会している市町村のみ採用可能)

②案 年度末までの間に多段階化のみを反映した条例を可決しておき、軽減強化については、第2弾政令公布後の年度明けに改めて条例を改正する。改正手続としては、6月議会に諮る方法と、地方自治法に基づく長の専決処分による方法が考えられる。

※改正条例は4月1日に遡及適用されることになるが、軽減(=利益変更)を定めるのみなので、遡及も許容されると考えられる。

③案 年度末までの間に多段階化・軽減強化を共に反映した条例を可決するが、軽減強化の具体的な軽減幅は、規則に委任しておく。その後、第2弾政令の公布を待って、年度明け適宜の時期に規則を制定する。

※規則は4月1日に遡及適用されることになるが、軽減(=利益変更)を定めるのみなので、遡及も許容されると考えられる。

④案 年度末までの間に多段階化・軽減強化を共に反映した条例を可決し、その際に軽減強化の具体的な軽減幅も、第2弾政令の公布を待たずに条例に規定してしまうが、その部分の施行期日だけを規則に委任する。

※第2弾政令が公布される前に、公布を前提とした軽減幅の条例を可決することになるが、施行期日は規則委任しておくので、第2弾政令より前に発動することはない。

- 以上の案が考えられるが、国としては、いずれかの案が最も適当というものはない。各市町村の実情に応じて、①案から④案までのいずれかの最も採用しやすい案で対応して頂くことになる。

- なお、年度内には保険料条例を制定せず、多段階化・軽減強化をあわせて年度明けに一度で条例改正する対応は、保険料が上昇する課税層にとって不利益遡及になってしまうことから、不適切と考えられる。

(4) 住所地特例の見直し

(住所地特例の対象となる有料老人ホームの一覧のHP作成)

- 今般の制度改正により、有料老人ホームであるサービス付き高齢者向け住宅についても、他の有料老人ホームと同様に、特定施設として住所地特例の対象とすることとされた。
- これに伴い、住民の転出入の際、入居先が新たに住所地特例の対象となるサービス付き高齢者向け住宅である有料老人ホームであるかどうかを市町村が適切に把握できるようにする必要があることから、都道府県、政令指定都市及び中核市（以下「都道府県等」という。）においては、他の有料老人ホームと合わせて直近の登録状況を適切に把握し、ホームページで公表していただくこととする。
- 詳細は後日改めて依頼させていただくが、現在検討中の内容は次のとおりである。

(一覧の作成方法)

- 有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅については、当該住宅の登録を行う部署から、当該住宅の登録情報を取得し、その他の有料老人ホームとあわせて一覧にする。

(公表方法について)

- 詳細は現在検討中であるが、少なくとも以下の項目は必須とする。
 - ・ 有料老人ホームの名称
 - ・ 所在地（変更があった場合は直近の所在地と変更年月日）
 - ・ 設置法人名
 - ・ 電話番号
 - ・ 定員または戸数
 - ・ 事業開始（予定）日
 - ・ 事業所番号（特定施設入居者生活介護または地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合）
- 更新頻度は少なくとも月1回以上とし、直近の更新時期をホームページに明記することとする。
- 都道府県等のホームページにおいて一覧表を公表いただくとともに、当該ホームページのURLについて、厚生労働省に登録（後日URLに変更があった場合も含む。）いただき、厚生労働省ホームページに各都道府県等のホームページのURL一覧を公表する予定である。

(スケジュール等)

- 施行日が平成27年4月1日であるため、同年2月1日時点において把握している有料老人ホームについて一覧表を作成し、同年2月末日までにホーム

ページに公表していただくとともに、あわせて、同日までに当該掲載ホームページの URL と公表開始日を厚生労働省に登録いただく予定である。

- 以上の内容については、その旨国土交通省了解済みであり、各都道府県等におかれても、住宅部局と十分に連携をとっていただくようお願いする。

費用負担関係の施行スケジュール

	自治体					国
	保険料	住所地特例	負担割合	高額介護サービス費	補足給付	
2014年 11月	条例案 検討	サ高住を含む 有料老人ホーム事業者への周知 HP掲載準備(都道府県～中核市)	システム改修			保険料多段階化 第1弾政省令公布 (予算案決定後) 保険料軽減幅等周知 保険料軽減幅、 2割・高額・補足給付等の基準 (予算案成立後) 第2弾政省令公布・ 施行事務詳細通知 周知用リーフレット等 配布 随時照会対応 必要に応じQ&A更新
12月			事務フロー検討 施行内容の周知準備	住民・関係団体への周知	2014年所得把握	
2015年 1月						
2月	条例案 議会手続		負担割合証・申請書等の関係書類作成	申請勧奨		
3月				随時申請受付		
4月	施行		毎月HP更新	随時判定	施行	
5月	軽減強化の条例(規則)の手続					
6月						
7月			負担割合証送付			
8月						
9月						

※ スケジュールは現時点の大まかなイメージ。予算案の内容、国会審議の状況等により変更がありうる。

(別添4)

介護保険受給資格証明書

被 保 険 者	番号	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																	
	フリガナ																		
	氏名																		
	生年月日	明・大・昭	年	月	日	男	・	女											
	住所 (転出先予定)																		
異動予定日	平成	年	月	日															

上記の者は、介護保険の要介護認定・要支援認定等を次のとおり受けている（申請中の）者であることを証する。

平成 年 月 日

--	--	--	--	--	--

〇 〇 市 (町 村) 長

公印

認定済	・	申請中	申請年月日	.	.		
要介護状態区分			認定年月日	.	.		
認定の有効期間	平成	年	月	日から平成	年	月	日まで有効
利用者の負担割合	割 ()		(住所移転前の負担割合)				
介護認定審査会の意見	<p>【負担割合の判定要件の該当欄】※ 所得: 本人の合計所得金額が160万円未満の場合(1割) 単身収入: 本人の合計所得金額が160万円以上だが、単身世帯で年金収入+その他の合計所得金額が280万円未満の場合(1割) 世帯収入: 本人の合計所得金額が160万円以上だが、2人以上世帯で年金収入+その他の合計所得金額が346万円未満の場合(1割) 空欄: 2割負担の場合</p> <p>※ 負担割合の判定とひも付けしていずれか該当するものを表示することを検討中。</p>						
備考							
裏面に注意事項を記入							

介護保険基準収入額適用申請書（案）

年 月 日

(申請先)

市（町村）長

次のとおり関係書類を添えて、高額介護サービス費の負担区分判定に係る収入額を申請します。

フリガナ		被保険者番号	
被保険者氏名	㊞	性別	男 ・ 女
生年月日	明 ・ 大 ・ 昭	年 月 日	
住 所	連絡先		

氏 名			
平成 年中 の 収 入	公的年金	円	円
	給 与 (パート収入等 含む)	円	円
	() (年金・給与以外 の収入)	円	円
	合 計	円	円

申請者が被保険者本人の場合には、下記について記載は不要です。

申請者氏名	連絡先（自宅・勤務先）
申請者住所	本人との関係

注意事項

- (1) 市町村民税が課税されている・いないにかかわらず、ご本人及び同じ世帯におられる65歳以上の方それぞれの収入額を公的年金・給与・その他の収入に分けてご記入ください。
- (2) 収入額はすべてご記入ください。ただし、退職金及び公租公課の対象とならない収入（障害年金・遺族年金・恩給・特別弔慰金・災害弔慰金など）は除きます。
- (3) 公的年金等源泉徴収票・給与源泉徴収票・確定申告書の写しなど、公的年金及び給与収入額が確認できる書類を添付してください。ただし、1月1日において当市（区長村）に住所がある方の公的年金収入の場合については添付書類は不要です。また、収入額を確認できる書類がなく、かつ、収入額を証明する書類が発行されていない収入についても添付書類は不要です。

【保険料の多段階化等に係る政令第】

※ 今後の条文審査等の過程で変更があり得るものである。

○ 介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）（抄）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（保険料率の算定に関する基準）</p> <p>第三十八条 各年度における保険料率に係る法第二百二十九条第二項に規定する政令で定める基準は、基準額に当該年度分の保険料の賦課期日における次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める標準割合（市町村が保険料を賦課する場合に通常よるべき割合であつて、特別の必要があると認められる場合においては、保険料収納必要額を保険料により確保することができるよう、市町村が次の各号の区分ごとの第一号被保険者数の見込数等を勘案して設定する割合）を乗じて得た額であることとする。</p> <p>一 次のいずれかに該当する者 十分の五</p> <p>イ 老齢福祉年金の受給権を有している者であつて、次のいずれかに該当するもの（口）に該当するものを除く。）</p> <p>(1) その属する世帯の世帯主及び全ての世帯員が、当該保険料の賦課期日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていない者（ハ、次号イ及び第三号イ並びに次条第一項第一号イ及びハ、第二号イ並びに第三号イにおいて「市町村民税世帯非課税者」という。）</p> <p>(2) (略)</p>	<p>（保険料率の算定に関する基準）</p> <p>第三十八条 各年度における保険料率に係る法第二百二十九条第二項に規定する政令で定める基準は、基準額に当該年度分の保険料の賦課期日における次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める標準割合（市町村が保険料を賦課する場合に通常よるべき割合であつて、特別の必要があると認められる場合においては、保険料収納必要額を保険料により確保することができるよう、市町村が次の各号の区分ごとの第一号被保険者数の見込数等を勘案して設定する割合）を乗じて得た額であることとする。</p> <p>一 次のいずれかに該当する者 四分の二</p> <p>イ 老齢福祉年金の受給権を有している者であつて、次のいずれかに該当するもの（口）に該当するものを除く。）</p> <p>(1) その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が、当該保険料の賦課期日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていない者（次号イ及び第三号イ並びに次条第一項第一号イ、第二号イ及び第三号イにおいて「市町村民税世帯非課税者」という。）</p> <p>(2) (略)</p>

ロ (略)

ハ 市町村民税世帯非課税者であつて、当該保険料の賦課期日の属する年の前年中の公的年金等の収入金額及び当該保険料の賦課期日の属する年の前年の合計所得金額の合計額が八十万円以下であり、かつ、イ、ロ又は二に該当しないもの

二 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ、第三号ロ、第四号ロ、第五号ロ、第六号ロ、第七号ロ又は第八号ロに該当する者を除く。)

二 次のいずれかに該当する者 十分の七・五

イ 市町村民税世帯非課税者であつて、当該保険料の賦課期日の属する年の前年中の公的年金等の収入金額及び当該保険料の賦課期日の属する年の前年の合計所得金額の合計額が百二十万円以下であり、かつ、前号に該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(前号イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ、第四号ロ、第五号ロ、第六号ロ、第七号ロ又は第八号ロに該当する者を除く。)

三 次のいずれかに該当する者 十分の七・五

イ 市町村民税世帯非課税者であり、かつ、前二号に該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(第一号イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ、第五号

ロ (略)

(新設)

ハ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ、第三号ロ、第四号ロ又は第五号ロに該当する者を除く。)

二 次のいずれかに該当する者 四分の二

イ 市町村民税世帯非課税者であつて、当該保険料の賦課期日の属する年の前年中の公的年金等の収入金額及び当該保険料の賦課期日の属する年の前年の合計所得金額の合計額が八十万円以下であり、かつ、前号に該当しない者

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(前号イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ、第四号ロ又は第五号ロに該当する者を除く。)

三 次のいずれかに該当する者 四分の三

イ 市町村民税世帯非課税者であり、かつ、前二号に該当しない者

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(第一号イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ又は第五

ロ、第六号ロ、第七号ロ又は第八号ロに該当する者を除く。）

四 次のいずれかに該当する者 十分の九

イ 当該保険料の賦課期日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていない者であつて、当該保険料の賦課期日の属する年の前年中の公的年金等の収入金額及び当該保険料の賦課期日の属する年の前年の合計所得金額の合計額が八十万円以下であり、かつ、前三号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）
次号ロ、第六号ロ、第七号ロ又は第八号ロに該当する者を除く。）

五 次のいずれかに該当する者 十分の十

イ 当該保険料の賦課期日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていない者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）
次号ロ、第七号ロ又は第八号ロに該当する者を除く。）

六 次のいずれかに該当する者 十分の十二

イ 合計所得金額が第一基準所得金額未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）
次号ロ又は第八号ロに該当する者を除く。）

号ロに該当する者を除く。）

（新設）

四 次のいずれかに該当する者 四分の四

イ 当該保険料の賦課期日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていない者であり、かつ、前三号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）
又は次号ロに該当する者を除く。）

五 次のいずれかに該当する者 四分の五

イ 合計所得金額が基準所得金額未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）
に該当する者を除く。）

七 次のいずれかに該当する者 十分の十三

イ 合計所得金額が第二基準所得金額未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）又は次号ロに該当する者を除く。）

八 次のいずれかに該当する者 十分の十五

イ 合計所得金額が第三基準所得金額未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）に該当する者を除く。）

九 前各号のいずれにも該当しない者 十分の十七

255 (略)

6 第一項第六号の第一基準所得金額は、全ての市町村に係る同項第七号に該当することとなる第一号被保険者数の見込数と、全ての市町村に係る同項第七号に該当することとなる第一号被保険者数の見込数との均衡が図られること等を勘案して厚生労働大臣が定める額とする。ただし、当該額によることが適当でないとき認められる特別の必要がある場合においては、保険料収納必要額を保険料により確保することができるよう、市町村が同項各号の区分ごとの第一号被保険者数の見込数等を勘案して設定する額とすることができる。

(新設)

(新設)

六 前各号のいずれにも該当しない者 四分の六

255 (略)

6 第一項第五号の基準所得金額は、すべての市町村に係る同項第一号若しくは第二号又は第三号に該当する第一号被保険者数の見込数にそれぞれ四分の二又は四分の一を乗じて得た数と、すべての市町村に係る同項第五号又は第六号に該当することとなる第一号被保険者数の見込数にそれぞれ四分の一又は四分の二を乗じて得た数との均衡が図られること等を勘案して厚生労働大臣が定める額とする。ただし、当該額によることが適当でないとき認められる特別の必要がある場合においては、保険料収納必要額を保険料により確保することができるよう、市町村が同項各号の区分ごとの第一号被保険者数の見込数等を勘案して設定する額とすることができる。

7 第一項第七号の第二基準所得金額は、全ての市町村に係る第一号、

(新設)

第二号又は第三号に掲げる第一号被保険者数の見込数に、それぞれ第一号、第二号又は第三号に定める割合を乗じて得た数を合算した数と、全ての市町村に係る第四号又は第五号に掲げる第一号被保険者数の見込数に、それぞれ第四号又は第五号に定める割合を乗じて得た数を合算した数との均衡が図られること等を勘案して厚生労働大臣が定める額とする。ただし、当該額によることが適当でないとき認められる特別の必要がある場合においては、保険料収納必要額を保険料により確保することができるよう、市町村が第一項各号の区分ごとの第一号被保険者数の見込数等を勘案して設定する額とすることができる。

一 第一項第一号に該当する第一号被保険者 十分の五

二 第一項第二号又は第三号に該当する第一号被保険者 十分の二・

五

三 第一項第四号に該当する第一号被保険者 十分の一

四 第一項第六号又は第七号に該当する第一号被保険者 十分の二・

五

五 第一項第八号又は第九号に該当する第一号被保険者 十分の六

8 第一項第八号の第三基準所得金額は、全ての市町村に係る同号に該当する第一号被保険者数の見込数と、全ての市町村に係る同項第九号に該当することとなる第一号被保険者数の見込数との均衡が図られること等を勘案して厚生労働大臣が定める額とする。ただし、当該額によることが適当でないとき認められる特別の必要がある場合においては、保険料収納必要額を保険料により確保することができるよう、市町村が同項各号の区分ごとの第一号被保険者数の見込数等を勘案して設定する額とすることができる。

9 (略)

7 (略)

(新設)

(特別の基準による保険料率の算定)

第三十九条 前条第一項の規定にかかわらず、特別の必要がある場合において、市町村は、基準額に各年度分の保険料の賦課期日における次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める割合を乗じて得た額を保険料率とすることができる。この場合において、市町村は、第九号に掲げる第一号被保険者の区分を合計所得金額に基づいて更に区分し、当該区分に応じて定める割合を乗じて得た額を保険料率とすることができる。

一 次のいずれかに該当する者 十分の五を標準として市町村が定める割合

イ・ロ (略)

ハ 市町村民税世帯非課税者であつて、当該保険料の賦課期日の属する年の前年中の公的年金等の収入金額及び当該保険料の賦課期日の属する年の前年の合計所得金額の合計額が八十万円以下であり、かつ、イ、ロ又は二に該当しないもの

二 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ、第三号ロ、第四号ロ、第五号ロ、第六号ロ、第七号ロ、第八号ロ又は第九号ロに該当する者を除く。)

二 次のいずれかに該当する者 十分の七・五を標準として市町村が定める割合

イ 市町村民税世帯非課税者であつて、当該保険料の賦課期日の属する年の前年中の公的年金等の収入金額及び当該保険料の賦課期日の属する年の前年の合計所得金額の合計額が百二十万円以下で

(特別の基準による保険料率の算定)

第三十九条 前条第一項の規定にかかわらず、特別の必要がある場合において、市町村は、基準額に各年度分の保険料の賦課期日における次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める割合を乗じて得た額を保険料率とすることができる。この場合において、市町村は、第六号に掲げる第一号被保険者の区分を合計所得金額に基づいて更に区分し、当該区分に応じて定める割合を乗じて得た額を保険料率とすることができる。

一 次のいずれかに該当する者 四分の二を標準として市町村が定める割合

イ・ロ (略)

(新設)

ハ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ、第三号ロ、第四号ロ、第五号ロ又は第六号ロに該当する者を除く。)

二 次のいずれかに該当する者 四分の二を標準として市町村が定める割合

イ 市町村民税世帯非課税者であつて、当該保険料の賦課期日の属する年の前年中の公的年金等の収入金額及び当該保険料の賦課期日の属する年の前年の合計所得金額の合計額が八十万円以下で

あり、かつ、前号に該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（前号イ（1）に係る部分を除く。）、次号ロ、第四号ロ、第五号ロ、第六号ロ、第七号ロ、第八号ロ又は第九号ロに該当する者を除く。）

三 次のいずれかに該当する者 十分の七・五を標準として市町村が定める割合

イ 市町村民税世帯非課税者であり、かつ、前二号に該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）、次号ロ、第五号ロ、第六号ロ、第七号ロ、第八号ロ又は第九号ロに該当する者を除く。）

四 次のいずれかに該当する者 十分の九を標準として市町村が定める割合

イ 当該保険料の賦課期日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていない者であつて、当該保険料の賦課期日の属する年の前年中の公的年金等の収入金額及び当該保険料の賦課期日の属する年の前年の合計所得金額の合計額が八十万円以下であり、かつ、前三号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）、次号ロ、第六号ロ、第七号ロ、第八号ロ又は第九号ロに該当する者を除く。）

り、かつ、前号に該当しない者

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（前号イ（1）に係る部分を除く。）、次号ロ、第四号ロ、第五号ロ又は第六号ロに該当する者を除く。）

三 次のいずれかに該当する者 四分の三を標準として市町村が定める割合

イ 市町村民税世帯非課税者であり、かつ、前二号に該当しない者

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）、次号ロ、第五号ロ又は第六号ロに該当する者を除く。）

（新設）

五 次のいずれかに該当する者 十分の十を標準として市町村が定める割合

イ 当該保険料の賦課期日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていない者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）、次号ロ、第七号ロ、第八号ロ又は第九号ロに該当する者を除く。）

六 次のいずれかに該当する者 十分の十を超える割合で市町村が定める割合

イ （略）

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）、次号ロ、第八号ロ又は第九号ロに該当する者を除く。）

七 次のいずれかに該当する者 前号に掲げる割合を超える割合で市町村が定める割合

イ （略）

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）、次号ロ又は第九号ロに該当する者を除く。）

八 次のいずれかに該当する者 前号に掲げる割合を超える割合で市町村が定める割合

イ 合計所得金額が前号イに規定する額を超える額であつて市町村

四 次のいずれかに該当する者 四分の四を標準として市町村が定める割合

イ 当該保険料の賦課期日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていない者であり、かつ、前三号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）、次号ロ又は第六号ロに該当する者を除く。）

五 次のいずれかに該当する者 四分の四を超える割合で市町村が定める割合

イ （略）

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）又は次号ロに該当する者を除く。）

六 次のいずれかに該当する者 前号に掲げる割合を超える割合で市町村が定める割合

イ （略）

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）に該当する者を除く。）

（新設）

が定める額未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）又は次号ロに該当する者を除く。）

九 次のいずれかに該当する者 前号に掲げる割合を超える割合で市町村が定める割合

イ 合計所得金額が前号イに規定する額を超える額であつて市町村が定める額未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による割合を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（第一号イ（1）に係る部分を除く。）に該当する者を除く。）

十（略）

2 市町村は、前項の規定により、同項各号に規定する割合、同項第六号イ、第七号イ、第八号イ及び第九号イに規定する額並びに同項第九号に掲げる第一号被保険者の区分を合計所得金額に基づいて更に区分する場合には当該合計所得金額及び当該区分に応じて定める割合を定めるに当たっては、保険料収納必要額を保険料により確保することができるようにするものとする。

3（略）

4 前条第九項の規定は、法第四百四十八条第一項の規定に基づき市町村相互財政安定化事業を行う市町村について前項の規定を適用する場合において準用する。

（新設）

七（略）

2 市町村は、前項の規定により、同項各号に規定する割合、同項第五号イ及び第六号イに規定する額並びに同項第六号に掲げる第一号被保険者の区分を合計所得金額に基づいて更に区分する場合には当該合計所得金額及び当該区分に応じて定める割合を定めるに当たっては、保険料収納必要額を保険料により確保することができるようにするものとする。

3（略）

4 前条第七項の規定は、法第四百四十八条第一項の規定に基づき市町村相互財政安定化事業を行う市町村について前項の規定を適用する場合において準用する。

改正案	現行
<p>（平成二十七年から平成二十九年度までの第二号被保険者負担率） 第五条 平成二十七年から平成二十九年度までの法第百二十五条第二項に規定する第二号被保険者負担率は、<u>百分の二十八</u>とする。</p> <p>（市町村相互財政安定化事業を行う市町村に係る読替え） 第十三条 法第百四十八条第一項の規定に基づき市町村相互財政安定化事業を行う市町村について第六条から前条までの規定を適用する場合においては、<u>第六条第三項中「第三十八条第三項」とあるのは「第三十八条第九項の規定により読み替えて適用する同条第三項」と、同条第四項第一号中「並びに基金事業借入金（法第百四十七条第二項第一号に規定する基金事業借入金をいう。以下同じ。）の償還に要する費用の額」とあるのは、「基金事業借入金（法第百四十七条第二項第一号に規定する基金事業借入金をいう。以下同じ。）の償還に要する費用の額並びに市町村相互財政安定化事業（法第百四十八条第一項に規定する市町村相互財政安定化事業をいう。次条から第十一条までにおいて同じ。）により負担する費用の額」と、</u>「令第三十八条第三項第二号」とあるのは「<u>令第三十八条第九項の規定により読み替えて適用する同条第三項第二号</u>」と、同条第五項中「<u>令第三十八条第四項</u>」とあるのは「<u>令第三十八条第九項の規定により読み替えて適用する同条第四項</u>」と、<u>第七条第二項中「保険料の総額」とあるのは「保険料の総額及び市町村相互財政安定化事業により交付された額の合算額」と</u></p>	<p>（平成二十四年度から平成二十六年度までの第二号被保険者負担率） 第五条 平成二十四年度から平成二十六年度までの法第百二十五条第二項に規定する第二号被保険者負担率は、<u>百分の二十九</u>とする。</p> <p>（市町村相互財政安定化事業を行う市町村に係る読替え） 第十三条 法第百四十八条第一項の規定に基づき市町村相互財政安定化事業を行う市町村について第六条から前条までの規定を適用する場合においては、<u>第六条第三項中「第三十八条第三項」とあるのは「第三十八条第七項の規定により読み替えて適用する同条第三項」と、同条第四項第一号中「並びに基金事業借入金（法第百四十七条第二項第一号に規定する基金事業借入金をいう。以下同じ。）の償還に要する費用の額」とあるのは、「基金事業借入金（法第百四十七条第二項第一号に規定する基金事業借入金をいう。以下同じ。）の償還に要する費用の額並びに市町村相互財政安定化事業（法第百四十八条第一項に規定する市町村相互財政安定化事業をいう。次条から第十一条までにおいて同じ。）により負担する費用の額」と、</u>「令第三十八条第三項第二号」とあるのは「<u>令第三十八条第七項の規定により読み替えて適用する同条第三項第二号</u>」と、同条第五項中「<u>令第三十八条第四項</u>」とあるのは「<u>令第三十八条第七項の規定により読み替えて適用する同条第四項</u>」と、<u>第七条第二項中「保険料の総額」とあるのは「保険料の総額及び市町村相互財政安定化事業により交付された額の合算額」と</u></p>

、同条第三項中「及び基金事業借入金の償還に要する費用の額」とあるのは、「基金事業借入金の償還に要する費用の額及び市町村相互財政安定化事業により負担する額」と、第十条中「実績保険料収納額の総額」とあるのは「実績保険料収納額の総額及び市町村相互財政安定化事業により交付された額の総額」と、第十一条中「及び基金事業借入金の償還に要する費用の総額」とあるのは「基金事業借入金の償還に要する費用の総額及び市町村相互財政安定化事業により負担する額の総額」とする。

、同条第三項中「及び基金事業借入金の償還に要する費用の額」とあるのは、「基金事業借入金の償還に要する費用の額及び市町村相互財政安定化事業により負担する額」と、第十条中「実績保険料収納額の総額」とあるのは「実績保険料収納額の総額及び市町村相互財政安定化事業により交付された額の総額」と、第十一条中「及び基金事業借入金の償還に要する費用の総額」とあるのは「基金事業借入金の償還に要する費用の総額及び市町村相互財政安定化事業により負担する額の総額」とする。

【保険料の多段階化等に係る省令案】

※ 今後の条文審査等の過程で変更があり得るものである。

○ 介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）（抄）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（平成二十七年度から平成二十九年度までの第一基準所得金額）</p> <p>第四百十三条 平成二十七年度から平成二十九年度までの令第三十八条第六項の第一基準所得金額は、百二十万円とする。</p> <p>（平成二十七年度から平成二十九年度までの第二基準所得金額）</p> <p>第四百十三条の二 平成二十七年度から平成二十九年度までの令第二十八条第七項の第二基準所得金額は、百九十万円とする。</p> <p>（平成二十七年度から平成二十九年度までの第三基準所得金額）</p> <p>第四百十三条の三 平成二十七年度から平成二十九年度までの令第二十八条第八項の第三基準所得金額は、二百九十万円とする。</p>	<p>（平成二十四年度から平成二十六年度までの基準所得金額）</p> <p>第四百十三条 平成二十四年度から平成二十六年度までの令第三十八条第六項の基準所得金額は、百九十万円とする。</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p>

○ 介護保険の医療保険者の納付金の算定等に関する省令（平成十一年厚生省令第四十三号）（抄）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>（平成二十七年<u>度から平成二十九年度</u>までの財政安定化基金拠出率） 第四条 平成二十七年<u>度から平成二十九年度</u>までの算定政令第十二条第 三項に規定する財政安定化基金拠出率は、<u>十万分の三十九</u>とする。</p>	<p>（平成二十四年<u>度から平成二十六年</u>度までの財政安定化基金拠出率） 第四条 平成二十四年<u>度から平成二十六年</u>度までの算定政令第十二条第 三項に規定する財政安定化基金拠出率は、<u>十万分の三十七</u>とする。</p>

改正案

現行

別表第二（第六条関係）

別表第二（第六条関係）

所得段階別加入 割合補正係数	$\frac{1 - (0.5 \times (A - a) + 0.25 \times (B - b) + 0.25 \times (C - c) + 0.1 \times (D - d) - 0.2 \times (E - e) - 0.3 \times (F - f) - 0.5 \times (G - g) - 0.7 \times (H - h))}{\times (H - h)}$
-------------------	--

所得段階別加入 割合補正係数	$\frac{1 - (0.5 \times (A - a) + 0.5 \times (B - b) + 0.25 \times (C - c) - 0.25 \times (D - d) - 0.5 \times (E - e))}{\times (H - h)}$
-------------------	---

備考 この表における算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

備考 この表における算式中次に掲げる記号の意義は、それぞれ次に定めるとおりとする。

- A 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る介護保険法施行令（平成十一年政令第四百十二号。以下「令」という。）第三十八条第一項第一号に掲げる者の数の割合
- a 当該年度における全ての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度における全ての市町村に係る令第三十八条第一項第一号に掲げる者の総数の割合
- B 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第二号に掲げる者の数の割合
- b 当該年度における全ての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度における全ての市町村に係る令第三十八条第一項第二号に掲げる者の総数の割合
- C 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対す

- A 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る介護保険法施行令（平成十一年政令第四百十二号。以下「令」という。）第三十八条第一項第一号に掲げる者の数の割合
- a 当該年度におけるすべての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度におけるすべての市町村に係る令第三十八条第一項第一号に掲げる者の総数の割合
- B 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第二号に掲げる者の数の割合
- b 当該年度におけるすべての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度におけるすべての市町村に係る令第三十八条第一項第二号に掲げる者の総数の割合
- C 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対す

る当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第三号に掲げる者の数の割合

c 当該年度における全ての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度における全ての市町村に係る令第三十八条第一項第三号に掲げる者の総数の割合

D 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第四号に掲げる者の数の割合

d 当該年度における全ての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度における全ての市町村に係る令第三十八条第一項第四号に掲げる者の総数の割合

E 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第六号に掲げる者の数の割合

e 当該年度における全ての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度における全ての市町村に係る令第三十八条第一項第六号に掲げる者の総数の割合

F 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第七号に掲げる者の数の割合

f 当該年度における全ての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度における全ての市町村に係る令第三十八条第一項第七号に掲げる者の総数の割合

G 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第八号に掲げる者の数の割合

る当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第三号に掲げる者の数の割合

c 当該年度におけるすべての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度におけるすべての市町村に係る令第三十八条第一項第三号に掲げる者の総数の割合

D 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第五号に掲げる者の数の割合

d 当該年度におけるすべての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度におけるすべての市町村に係る令第三十八条第一項第五号に掲げる者の総数の割合

E 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第六号に掲げる者の数の割合

e 当該年度におけるすべての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度におけるすべての市町村に係る令第三十八条第一項第六号に掲げる者の総数の割合

(新設)

(新設)

(新設)

<p>g 当該年度における全ての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度における全ての市町村に係る令第三十八条第一項第八号に掲げる者の総数の割合</p>	<p>(新設)</p>
<p>H 当該年度における当該市町村に係る第一号被保険者の数に対する当該年度における当該市町村に係る令第三十八条第一項第九号に掲げる者の数の割合</p>	<p>(新設)</p>
<p>h 当該年度における全ての市町村に係る第一号被保険者の総数に対する当該年度における全ての市町村に係る令第三十八条第一項第九号に掲げる者の総数の割合</p>	<p>(新設)</p>

【保険料の軽減強化に係る政令案】

※ 今後の条文審査及び予算編成等の過程で変更があり得るものである。

○ 介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）（抄）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（保険料率の算定に関する基準）</p> <p>第三十八条（略）</p> <p>2（略）</p> <p>3 前二項の保険料収納必要額（第十項に規定する基準に従い第一項第一号、第二号又は第三号に該当する第一号被保険者の保険料額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。以下「保険料収納必要額」という。）は、計画期間における各年度の第一号に掲げる額の合算額の見込額から第二号に掲げる額の合算額の見込額を控除して得た額の合算額とする。</p> <p>一・二（略）</p> <p>4～9（略）</p> <p>10 所得の少ない第一号被保険者についての各年度における保険料率に係る法第四十六条に規定する政令で定める基準は、基準額に当該年度分の保険料の賦課期日における次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める割合を乗じて得た額を、第一項第一号、第二号又は第三号の規定により算定した額から減額するものとする。</p> <p>一 第一項第一号に該当する者 十分の二（P）を超えない範囲内に</p>	<p>（保険料率の算定に関する基準）</p> <p>第三十八条（略）</p> <p>2（略）</p> <p>3 前二項の保険料収納必要額（以下「保険料収納必要額」という。）は、計画期間における各年度の第一号に掲げる額の合算額の見込額から第二号に掲げる額の合算額の見込額を控除して得た額の合算額とする。</p> <p>一・二（略）</p> <p>4～9（略）</p> <p>（新設）</p>

において市町村が定める割合

二 第一項第二号に該当する者 十分の二・五（P）を超えない範囲

内において市町村が定める割合

三 第一項第三号に該当する者 十分の〇・五（P）を超えない範囲
内において市町村が定める割合

（特別の基準による保険料率の算定）

第三十九条 （略）

2 （略）

3 前条第二項から第五項までの規定は、第一項の基準額の算定について準用する。この場合において、同条第三項中「第十項」とあるのは「次条第五項の規定により準用する第十項」と、同条第五項中「第一項各号」とあるのは「次条第一項各号」と、「標準割合（市町村が第一項の規定によりこれと異なる割合を設定するときは、当該割合）」とあるのは「割合」と読み替えるものとする。

4 （略）

5 前条第十項の規定は、第一項の規定に基づき保険料率を算定する市町村について準用する。

（特別の基準による保険料率の算定）

第三十九条 （略）

2 （略）

3 前条第二項から第五項までの規定は、第一項の基準額の算定について準用する。この場合において、同条第五項中「第一項各号」とあるのは「次条第一項各号」と、「標準割合（市町村が第一項の規定によりこれと異なる割合を設定するときは、当該割合）」とあるのは「割合」と読み替えるものとする。

4 （略）

（新設）

【保険料の多段階化を反映した条例参考例案】

※ 今後の条文審査等の過程で変更があり得るものである。

○何市（区、町、村）介護保険条例（参考例）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
<p>（保険料率）</p> <p>第十五条 平成何年度から平成何年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。</p> <p>一～六 （略）</p> <p>七 令第三十八条第一項第七号に掲げる者 何円</p> <p>八 令第三十八条第一項第八号に掲げる者 何円</p> <p>九 令第三十八条第一項第九号に掲げる者 何円</p> <p>2* 平成何年度から平成何年度までの令第三十八条第一項第六号の基準所得金額は、令第三十八条第六項の規定に基づく介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号。以下「規則」という。）第四百四十三条の規定にかかわらず、何万円とする。</p> <p>3* 平成何年度から平成何年度までの令第三十八条第一項第七号の第二基準所得金額は、令第三十八条第七項の規定に基づく規則第四百四十三条の二の規定にかかわらず、何万円とする。</p> <p>4* 平成何年度から平成何年度までの令第三十八条第一項第八号の第三基準所得金額は、令第三十八条第八項の規定に基づく規則第四百四十三条の三の規定にかかわらず、何万円とする。</p>	<p>（保険料率）</p> <p>第十五条 平成何年度から平成何年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。</p> <p>一～六 （略）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p> <p>2* 平成何年度から平成何年度までの令第三十八条第一項第五号の基準所得金額は、令第三十八条第六項の規定に基づく介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号。以下「規則」という。）第四百四十三条の規定にかかわらず、何万円とする。</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p>

※ 令第三十九条第一項第九号を更に区分しない場合

一〜七 (略)

八 令第三十九条第一項第八号に掲げる者 何円

九 令第三十九条第一項第九号に掲げる者 何円

十 令第三十九条第一項第十号に掲げる者 何円

2 平成何年度から平成何年度までの令第三十九条第一項第六号イの市町村の定める額は、何万円とする。

3 平成何年度から平成何年度までの令第三十九条第一項第七号イの市町村の定める額は、何万円とする。

4 平成何年度から平成何年度までの令第三十九条第一項第八号イの市町村の定める額は、何万円とする。

5 平成何年度から平成何年度までの令第三十九条第一項第九号イの市町村の定める額は、何万円とする。

※ 令第三十九条第一項第九号を更に区分する場合

一〜四 (略)

五 令第三十九条第一項第五号に掲げる者 何円

六 次のいずれかに該当する者 何円

イ (略)

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(令第三十九条第一項第一号イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ、第八号ロ、第九号ロ又は第十号ロに該当する者を除く。()

七 次のいずれかに該当する者 何円

※ 令第三十九条第一項第六号を更に区分しない場合

一〜七 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

2 平成何年度から平成何年度までの令第三十九条第一項第五号イの市町村の定める額は、何万円とする。

3 平成何年度から平成何年度までの令第三十九条第一項第六号イの市町村の定める額は、何万円とする。

(新設)

(新設)

※ 令第三十九条第一項第六号を更に区分する場合

一〜四 (略)

(新設)

五 次のいずれかに該当する者

イ (略)

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(令第三十九条第一項第一号イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ又は第七号ロに該当する者を除く。()

六 次のいずれかに該当する者

イ (略)

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(令第三十九条第一項第一号イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ、第九号ロ又は第十号ロに該当する者を除く。)

八 次のいずれかに該当する者 何円

イ (略)

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(令第三十九条第一項第一号イ(1)に係る部分を除く。)、次号ロ又は第十号ロに該当する者を除く。)

九 次のいずれかに該当する者 何円

イ 合計所得金額が何万円未満であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(令第三十九条第一項第一号イ(1)に係る部分を除く。)又は次号ロに該当する者を除く。)

十 次のいずれかに該当する者 何円

イ 合計所得金額が何万円未満であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(令第三十九条第一項第一号イ(1)に係る部分を除く。)に該当する者を除く。)

イ (略)

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(令第三十九条第一項第一号イ(1)に係る部分を除く。)又は次号ロに該当する者を除く。)

七 次のいずれかに該当する者

イ (略)

ロ 要保護者であつて、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの(令第三十九条第一項第一号イ(1)に係る部分を除く。)に該当する者を除く。)

(新設)

(新設)

〔十一〕

前各号のいずれにも該当しない者 何円

〔十二〕

合)
(賦課期日後において第一号被保険者の資格取得、喪失等があった場

第十七条 (略)

2 (略)

3 保険料の賦課期日後に令第三十八条第一項第一号イ(同号に規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び(1)に係る者を除く。)
ロ若しくはニ、第二号ロ、第三号ロ、第四号ロ、第五号ロ、第六号ロ、第七号ロ又は第八号ロに該当するに至った第一号被保険者に係る保険料の額は、当該該当するに至った日の属する月の前月まで月割りにより算定した当該第一号被保険者に係る保険料の額と当該該当するに至った日の属する月から令第三十八条第一項第一号から第八号までのいずれかに規定する者として月割りにより算定した保険料の額の合算額とする。

3 保険料の賦課期日後に令第三十九条第一項第一号イ(同号に規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び(1)に係る者を除く。)、ロ若しくはニ、第二号ロ、第三号ロ、第四号ロ、第五号ロ、第六号ロ、第七号ロ、第八号ロ又は第九号ロに該当するに至った第一号被保険者に係る保険料の額は、当該該当するに至った日の属する月の前月まで月割りにより算定した当該第一号被保険者に係る保険料の額と当該該当するに至った日の属する月から令第三十九条第一項第一号から第九号までのいずれかに規定す

〔八〕〔九〕

前各号のいずれにも該当しない者 何円

合)
(賦課期日後において第一号被保険者の資格取得、喪失等があった場

第十七条 (略)

2 (略)

3 保険料の賦課期日後に令第三十八条第一項第一号イ(同号に規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び(1)に係る者を除く。)
ロ及びハ、第二号ロ、第三号ロ、第四号ロ又は第五号ロに該当するに至った第一号被保険者に係る保険料の額は、当該該当するに至った日の属する月の前月まで月割りにより算定した当該第一号被保険者に係る保険料の額と当該該当するに至った日の属する月から令第三十八条第一項第一号から第五号までのいずれかに規定する者として月割りにより算定した保険料の額の合算額とする。

3 保険料の賦課期日後に令第三十九条第一項第一号イ(同号に規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び(1)に係る者を除く。)、ロ及びハ、第二号ロ、第三号ロ、第四号ロ、第五号ロ並びに第六号ロに該当するに至った第一号被保険者に係る保険料の額は、当該該当するに至った日の属する月の前月まで月割りにより算定した当該第一号被保険者に係る保険料の額と当該該当するに至った日の属する月から令第三十九条第一項第一号から第六号までのいずれかに規定する者として月割りにより算定した保

4 (略) (る者として月割りにより算定した保険料の額の合算額とする。)

附 則 (平成二十七年〇月〇日改正関係)

(施行期日)

第一条 この条例は、平成二十七年四月一日から施行する。(ただし、
第 条の規定は、公布日から施行する。)

(経過措置)

第二条 改正後の何市(区、町、村)介護保険条例第十五条の規定は、
平成二十七年年度分の保険料から適用し、平成二十六年以前年度分
の保険料については、なお従前の例による。

4 (略) (険料の額の合算額とする。)

- 二 第一項第二号に該当する者 何円
- 三 第一項第三号に該当する者 何円

※令第三十九条第一項第九号を更に区分する場合

第十五条 (略)

- 2 所得の少ない第一号被保険者についての平成何年度から平成何年度までの各年度における保険料の軽減額は、次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする
- 一 前項第一号に該当する者 何円
- 二 前項第二号に該当する者 何円
- 三 前項第三号に該当する者 何円

附 則 (平成二十七年〇月〇日改正関係)

(施行期日)

第一条 この条例は、平成二十七年四月一日から施行する。

(経過措置)

第二条 改正後の何市(区、町、村)介護保険条例第十五条第 項の規定は、平成二十七年年度分の保険料から適用し、平成二十六年年度以前の年度分の保険料については、適用しない。

(新設)

【保険料の軽減強化を反映した条例参考例案】

※ 今後の条文審査等の過程で変更があり得るものである。

○何市（区、町、村）介護保険条例（参考例）

改正案	現行
<p>（保険料率）</p> <p>第十五条（略）</p> <p>2～4（略）</p> <p>5 所得の少ない第一号被保険者についての平成何年度から平成何年度までの各年度における保険料の軽減額は、次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。</p> <p>一 第一項第一号に該当する者 何円</p> <p>二 第一項第二号に該当する者 何円</p> <p>三 第一項第三号に該当する者 何円</p> <p>※ 令第三十九条第一項第九号を更に区分しない場合第十五条（略）</p> <p>2～5（略）</p> <p>6 所得の少ない第一号被保険者についての平成何年度から平成何年度までの各年度における保険料の軽減額は、次の各号に掲げる第一号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。</p> <p>一 第一項第一号に該当する者 何円</p>	<p>（新設）</p>

（傍線の部分は改正部分）