

第5章 介護保険制度の推進

介護保険制度を取り巻く状況が大きく変化しているなかで、引き続き、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援する環境づくりを進めてきました。そのなかで、介護予防の観点から、様々な取り組みを行ってきました。

しかしながら、高齢者世帯の増加、家族形態の変化などにより、介護保険の給付額の増大が見込まれるなかで、重度の要介護状態や認知症になってもできる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられる仕組みづくりが、求められています。

今回の介護保険制度の改正（「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」平成29年5月26日成立）では、高齢者の「自立支援」と要介護状態の「重度化防止」を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮が求められています。

以上の状況を勘案し、持続可能な制度運営に向け、適正な要介護・要支援認定や事業者に対する指導等、介護保険サービスの質と量を確保し、公平・適切にサービスの利用ができるよう取り組みます。

平成 29 年度介護保険制度改正の主な内容

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進 (介護保険法)

- ・全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

(2) 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ・「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- ・医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規程を整備

(3) 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等

(社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法)

- ・高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

2. 介護保険制度の持続可能性の確保

(1) 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする

(介護保険法)

(2) 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする

1 日常生活圏域の状況

当町では、中学校圏域をコミュニティ単位とし菰野中学校区、八風中学校区の2圏域を設定しています。その人口や高齢者等の状況は次のとおりです。

（日常生活圏域による人口等状況調：平成26年9月1日現在）

日常生活圏域名	総人口 (人)	世帯数 (世帯)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	認定者数 (人)	認定率 (%)
菰野地区	26,448	9,956	6,728	25.44	1,021	15.18
八風地区	14,601	5,227	2,708	18.54	403	14.88
合計	41,049	15,183	9,436	22.99	1,424	15.09

【総人口、世帯数、高齢者数は、住所地特例者、適用除外施設の人数を除いています。】

（日常生活圏域による人口等状況調：平成29年9月1日現在）

日常生活圏域名	総人口 (人)	世帯数 (世帯)	高齢者数 (人)	高齢化率 (%)	認定者数 (人)	認定率 (%)
菰野地区	26,673	10,281	7,145	26.79	1,059	14.82
八風地区	14,762	5,535	3,178	21.50	464	14.60
合計	41,435	15,816	10,323	25.15	1,523	14.75

【総人口、世帯数、高齢者数は、住所地特例者、適用除外施設の人数を除いています。】

(日常生活圏域におけるサービス受給状況：平成26年9月の実績より)

日常生活 圏域名	居宅サービス		地域密着型サービス		施設サービス	
	利用者数 (人)	構成比 (%)	利用者数 (人)	構成比 (%)	利用者数 (人)	構成比 (%)
菰野地区	615	71.43	37	68.52	203	67.89
八風地区	246	28.57	17	31.48	96	32.11
合 計	861	100.00	54	100.00	299	100.00

(日常生活圏域におけるサービス受給状況：平成29年7月の実績より)

日常生活 圏域名	居宅サービス		地域密着型サービス		施設サービス	
	利用者数 (人)	構成比 (%)	利用者数 (人)	構成比 (%)	利用者数 (人)	構成比 (%)
菰野地区	605	69.46	85	49.42	244	74.16
八風地区	266	30.54	87	50.58	85	25.83
合 計	871	100.00	172	100.00	329	100.00

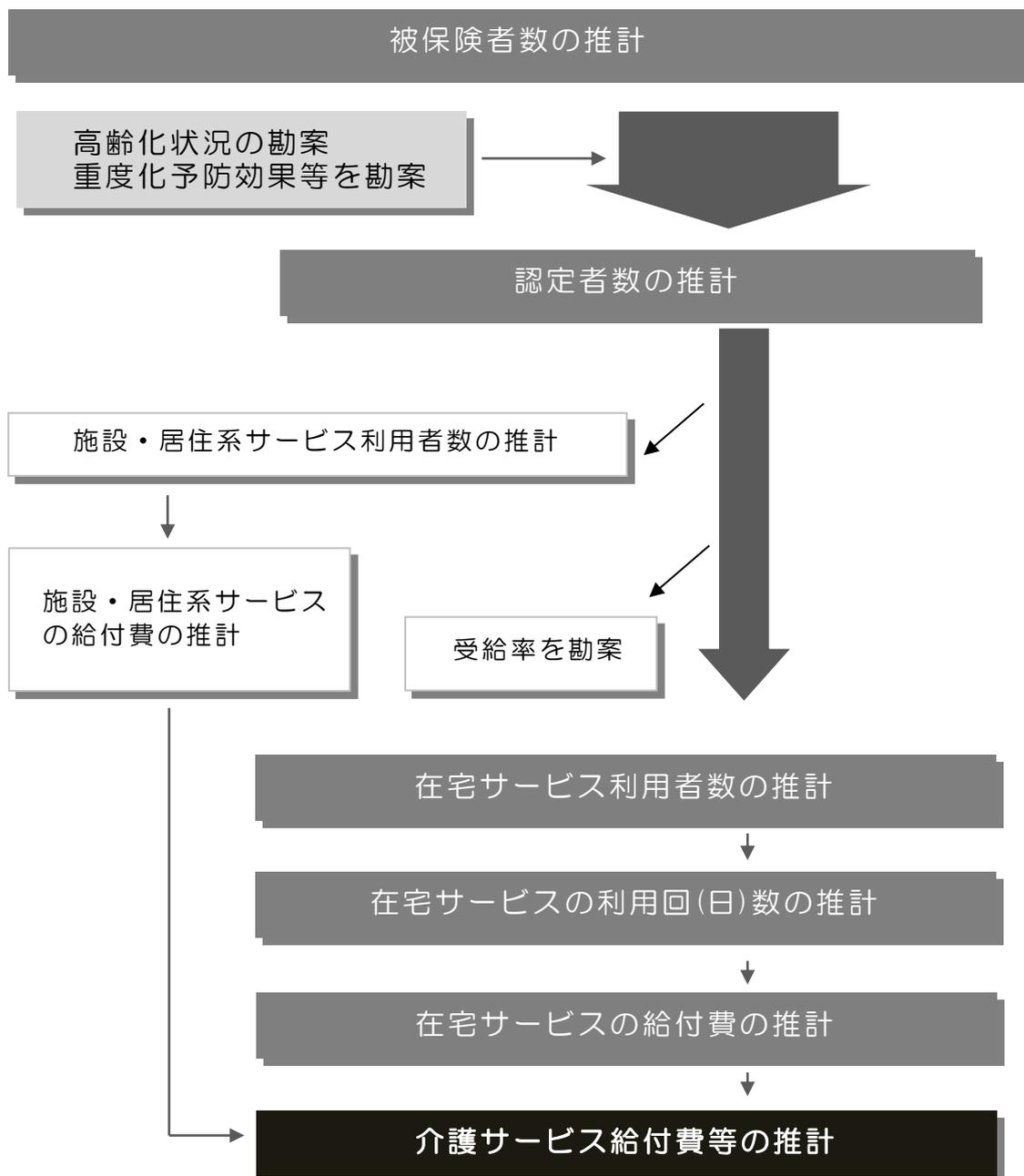
菰野地区、八風地区ともに高齢化率は年々上昇しています。その一方で認定率が減少傾向となっているため、介護予防の取り組みが浸透してきているものと思われます。また、圏域におけるサービス受給状況が、26年9月では菰野地区が多かったものの、平成29年7月時点では、地域密着型サービスで八風地区の構成比が高くなっています。比較的サービス受給ニーズの高い菰野地区に確実にサービスを提供できる体制を作るとともに、八風地区に地域密着型サービス事業所を設置することで、全体的にバランス良く必要なサービス提供体制づくりを進めた結果といえます。今後も引き続きニーズを捉えたサービス提供体制を目指していきます。

2 介護保険サービス事業量の見込み

介護保険サービスの利用状況やアンケート調査結果等に基づき、サービス利用者数の推計と今後の利用量見込みの推計を行い、平成29年度の各サービスの利用回数等を勘案し目標量を定めます。

また、目標量に係る事業費を算出するとともに、平成30年度から平成32年度までの3年間に要する第1号被保険者の保険料基準額を算出します。

推計手順



（１）将来人口及び被保険者数と要介護認定者数

事業期間中の第1号被保険者及び第2号被保険者の要介護認定者数を推計します。近年の人口の推移をベースに、平成37年までの将来人口を推計し、第7期における被保険者数と要介護認定者数を下表のとおり見込みました。

【将来人口及び被保険者数】 【単位：人】

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
総人口	41,786	41,827	41,841	41,765
第1号被保険者数	10,630	10,674	10,716	10,781
65～74歳	5,346	5,200	5,190	4,455
75歳以上	5,284	5,474	5,526	6,326
第2号被保険者	13,956	14,039	14,066	14,275

【要介護認定者数】 【単位：人】

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
認定者数	1,542	1,612	1,672	1,951
要支援1	119	124	133	158
要支援2	144	151	158	186
要介護1	350	366	377	435
要介護2	295	310	320	371
要介護3	262	273	280	327
要介護4	229	239	247	289
要介護5	143	149	157	185
うち、第1号被保険者	1,514	1,580	1,635	1,910
要支援1	115	119	127	151
要支援2	141	148	156	184
要介護1	350	366	377	435
要介護2	283	295	302	351
要介護3	260	271	278	325
要介護4	226	235	242	283
要介護5	139	146	153	181
認定率※	14.5%	15.1%	15.6%	18.1%

※要介護（支援）認定者を65歳以上の第1号被保険者で除した率

(2) サービス利用回数（日数）、利用者数

サービスの利用者数、1月当たり回数（日数）は、以下のとおり見込んでいます。

①介護予防サービスの利用見込み

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問介護	人数（人）				
介護予防訪問入浴介護	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数（回）	53.0	61.0	69.0	89.0
	人数（人）	7	9	11	15
介護予防訪問リハビリテーション	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数（人）	4	6	9	16
介護予防通所介護	人数（人）				
介護予防通所リハビリテーション	人数（人）	62	66	70	78
介護予防短期入所生活介護	日数（日）	53.0	63.0	73.0	103.0
	人数（人）	6	7	8	11
介護予防短期入所療養介護（老健）	日数（日）	5.0	5.0	8.0	10.0
	人数（人）	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数（人）	81	88	95	105
介護予防福祉用具購入費	人数（人）	5	7	9	17
介護予防住宅改修	人数（人）	7	8	10	14
介護予防特定施設入居者生活介護	人数（人）	0	0	0	0

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通 所介護	回数(回)	14.0	16.0	24.0	24.0
	人数(人)	5	5	5	5
介護予防小規模多機能型 居宅介護	人数(人)	2	2	2	3
介護予防認知症対応型共 同生活介護	人数(人)	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人数(人)	185	195	205	220

②介護サービスの居宅サービスの利用見込み

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
(1) 居宅サービス					
訪問介護	回数(回)	3,105.0	3,628.0	4,177.0	4,675.0
	人数(人)	145	166	189	209
訪問入浴介護	回数(回)	135.0	145.0	165.0	202.0
	人数(人)	34	43	45	61
訪問看護	回数(回)	580.0	619.0	658.0	736.0
	人数(人)	73	78	83	93
訪問リハビリテーション	回数(回)	95.0	108.0	119.0	203.0
	人数(人)	7	8	9	15
居宅療養管理指導	人数(人)	70	75	80	85
通所介護	回数(回)	3,755.0	4,060.0	4,365.0	4,670.0
	人数(人)	315	340	365	390
通所リハビリテーション	回数(回)	2,420.0	2,518.0	2,616.0	2,798.0
	人数(人)	229	238	247	264
短期入所生活介護	日数(日)	1,464.0	1,638.0	1,744.0	1,966.0
	人数(人)	128	142	151	169
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	148.0	187.0	226.0	281.0
	人数(人)	19	24	29	36
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	10.0	10.0	10.0	10.0
	人数(人)	1	1	1	1
福祉用具貸与	人数(人)	467	502	537	562
特定福祉用具購入費	人数(人)	14	18	19	24
住宅改修費	人数(人)	8	11	13	16
特定施設入居者生活介護	人数(人)	31	32	34	38
居宅介護支援	人数(人)	695	725	755	795

③介護サービスの地域密着型・施設サービスの利用見込み

		平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数（人）	6	8	10	12
夜間対応型訪問介護	人数（人）	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数（回）	120.0	140.0	160.0	180.0
	人数（人）	10	10	10	12
小規模多機能型居宅介護	人数（人）	29	29	29	29
認知症対応型共同生活介護	人数（人）	18	18	18	18
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数（人）	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数（人）	29	29	29	29
看護小規模多機能型居宅介護	人数（人）	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数（回）	1,410.0	1,660.0	1,910.0	2,330.0
	人数（人）	122	143	164	200
（3）施設サービス					
介護老人福祉施設	人数（人）	131	133	136	147
介護老人保健施設	人数（人）	212	216	221	241
介護医療院 （平成37年度は介護療養型 医療施設を含む）	人数（人）	1	1	1	3
介護療養型医療施設	人数（人）	2	2	2	

④施設・居住系サービス利用者数

各年度における施設・居住系サービス利用者数（実数）は以下のとおりです。

（人）

	平成	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
在宅 サービス	30年度	1,118	119	144	321	230	164	102	38
	31年度	1,181	124	151	338	244	183	113	28
	32年度	1,231	133	158	351	253	177	121	38
	37年度	1,475	158	186	405	300	204	160	62
施設・ 居住系 サービス	30年度	424	0	0	29	65	98	127	105
	31年度	431	0	0	28	66	90	126	121
	32年度	441	0	0	26	67	103	126	119
	37年度	476	0	0	30	71	123	129	123

（3）介護保険事業費のサービス見込み額

サービスの見込額は、以下のとおり見込んでいます。介護予防サービス見込額と、介護サービス見込額を合算した額が、第7期における総給付費となります。

①予防給付費の見込み

【単位：千円】

給 付 費 区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
（1）介護予防サービス			
介護予防訪問介護			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	4,309	5,112	5,703
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	410	507	905
介護予防通所介護			
介護予防通所リハビリテーション	24,111	25,517	26,912
介護予防短期入所生活介護	4,135	4,914	5,692
介護予防短期入所療養介護（老健）	562	661	1,174
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	4,801	5,217	5,633
介護予防福祉用具購入費	1,401	1,954	2,507
介護予防住宅改修	4,680	5,400	6,480
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
（2）地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	743	864	1,271
介護予防小規模多機能型居宅介護	944	988	1,031
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
（3）介護予防支援	10,050	10,597	11,140
小 計	56,146	61,731	68,448

*給付費は、費用額の90%

*算出上の費用額は四捨五入しているために合計と一致しません。

①介護給付費の見込み

【単位：千円】

給付費区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
(1) 居宅サービス			
訪問介護	109,874	128,279	147,574
訪問入浴介護	20,037	21,523	24,472
訪問看護	37,185	39,673	42,145
訪問リハビリテーション	3,380	3,825	4,223
居宅療養管理指導	7,083	7,587	8,089
通所介護	353,753	385,061	416,211
通所リハビリテーション	263,604	276,088	288,453
短期入所生活介護	148,726	166,725	177,548
短期入所療養介護（老健）	17,812	22,627	27,435
短期入所療養介護（病院等）	1,227	1,227	1,227
福祉用具貸与	73,781	79,733	85,686
特定福祉用具購入費	3,491	4,541	4,775
住宅改修費	6,723	7,514	8,809
特定施設入居者生活介護	71,785	74,665	78,493
(2) 地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,047	6,856	7,965
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	14,175	16,846	19,213
小規模多機能型居宅介護	87,181	89,990	94,801
認知症対応型共同生活介護	50,911	54,172	59,685
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	92,201	95,178	95,423
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	145,721	172,493	199,201

【単位：千円】

給付費区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	383,052	391,448	396,010
介護老人保健施設	678,715	692,032	708,568
介護医療院	3,264	3,264	3,264
介護療養型医療施設	6,561	6,564	6,564
(4) 居宅介護支援	124,652	130,289	135,870
小計	2,709,941	2,878,200	3,041,704
合計	2,766,087	2,939,931	3,110,152

*給付費は、費用額の90%

*算出上の費用額は四捨五入しているために合計と一致しません。

(4) 居宅サービスの事業量見込み

①訪問・通所系サービス

訪問系サービスは前期計画実績において全体的に横ばい傾向にありますが、要支援者の訪問介護、通所介護が地域支援事業に移行したことに伴い、一時的な減少がみられました。しかしその後では上昇しており、今後も引き続きニーズが高まっていくことが想定されます。

通所系サービスにおいては、サービス種類としては町内に多くの事業所があり、多くの方が利用しています。今後においても、現在の利用状況から給付実績は増加していくと見込んでいます。また、要支援者の通所介護が地域支援事業へ移行したことにより、通所リハビリテーションについては身体機能の維持向上につながるサービスとして、今後需要が高まってくると考えられます。

次に、福祉用具の貸与においては、可能な限り在宅生活を継続するために生活環境を整え、安心して生活を送ることができるようにするため利用実績が伸びていると考えられ、今後も増加を見込んでいます。

②短期入所サービス

前期計画実績からもサービスの供給量は安定しています。

しかし、今後も在宅生活を支えるうえで、種々の在宅サービスと短期入所サービスを組み合わせた利用は、介護負担の軽減にも有効であると考えており、利用の増加を見込んでいます。

③その他サービス

転倒防止のために段差解消や手すり等を設置する住宅改修や、居宅介護支援については、在宅生活を支えるサービスとして、利用の増加を見込んでいます。

(5) 介護保険サービス提供基盤の整備について

第6期計画においては、介護サービス、施設サービスを充実するとともに、地域で24時間安心して暮らすために「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、「地域密着型小規模特別養護老人福祉施設」等の整備を行いました。

今後も高齢者数は増加が予想され、介護や支援を必要とする高齢者もそれに伴って増加していくことが想定されるなかにおいて、介護や支援が必

要になってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、必要な介護サービスが、適正に提供されるよう取り組みます。

①地域密着型サービスの事業量見込み

①-1 地域密着型介護老人福祉施設

(定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホーム)

地域密着型介護老人福祉施設の整備にあたっては、地域の介護拠点づくりの視点から、小規模多機能型居宅介護や短期入所生活介護（ショートステイ）といった在宅を支援するサービスや認知症対応型共同生活介護（グループホーム）とともに、地域との連携を深めるため整備を進めてきました。第6期計画においては、1施設整備し充足していると考えられることから、現状を維持していきます。

①-2 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、「通い」「訪問」「泊まり」の3種類のサービスを提供し、地域密着型介護老人福祉施設とともに、身近な介護拠点として整備を進め運営しています。当該サービスは、重度の要介護者や認知症高齢者、高齢者世帯等の在宅生活を支援していくために重要な役割を果たしており、今後も、現状を維持していきます。

①-3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護認定者の在宅生活を支えるため、早朝・日中・夜間の24時間、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

これらは、第6期計画において開設されたサービスで利用率が低い状況にありますが、今後は、在宅生活の継続を支援する有効なサービスとして必要性が高まってくると想定することから、サービスの周知と利便性の向上に取り組んでいきます。

①-4 認知症対応型通所介護

第6期計画においては、1施設を整備し充足していると考えられるため、現状を維持していきます。

①-5 認知症対応型共同生活介護

町内の菰野地区には2施設（2ユニット18人）が整備されています。今後の整備については、利用者の状況を踏まえ、充足していると考えられるため、現状を維持していきます。

①-6 地域密着型通所介護

介護保険制度改正により、これまでの小規模型の通所介護の一部が、平成28年度から定員18人以下の地域密着型通所介護に転換されましたが、一定の事業所数も整備されており、定員数からも充足していると考えられるため、現状を維持していきます。

②介護保険3施設サービスの事業量見込み

②-1 介護老人福祉施設

町内に2施設（140床）があります。平成27年4月から入所要件が原則要介護3以上に改正され、入所希望者の推移等から待機者数は減少していることや、第6期計画期間中に、近隣市町において整備されている状況等から、現状を維持していきます。

②-2 介護老人保健施設

介護保険3施設の中では、最も利用者が多い施設で、町内に3施設（350床）があります。

入所者一定量の整備数を確保できていることから、安定的なサービス提供を図り、現状を維持していきます。

②-3 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。町内にはなく、国の方針により平成35年度末で廃止の予定となっていることを踏まえ、新たな整備は考えていません。

(6) 標準給付費

総給付費（一定以上所得者負担の調整後）に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料を加えた「標準給付費見込み額」は、下表のとおり見込んでいます。

【単位：千円】

	第7期			
	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度
標準給付費見込み額	9,356,090	2,906,602	3,119,068	3,330,420
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	8,916,227	2,764,229	2,971,630	3,180,368
総給付費	8,816,170	2,766,087	2,939,931	3,110,152
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	8,255	1,858	3,063	3,334
消費税率等の見直しを勘案した影響額	108,312		34,762	73,550
特定入所者介護サービス費等給付額（資産等勘案調整後）	281,702	91,410	94,696	95,596
特定入所者介護サービス費等給付額	281,702	91,410	94,696	95,596
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額	138,930	44,684	46,291	47,955
高額医療合算介護サービス費等給付額	14,013	4,547	4,711	4,755
算定対象審査支払手数料	5,219	1,732	1,740	1,746
審査支払手数料一件あたり単価（円）		47	47	47
審査支払手数料支払件数（件）	111,033	36,861	37,013	37,159
審査支払手数料差引額	0	0	0	0

*算出上の費用額は四捨五入しているために合計と一致しません。

* (8) 第7期介護保険料基準額の算出する標準給付費見込み額とは四捨五入しているために合計と一致しません。

(7) 地域支援事業費

地域支援事業費については、下表のとおり見込んでいます。

要支援者が利用している介護予防訪問介護・介護予防通所介護を「介護予防・日常生活支援総合事業」として移行し、地域の実情に応じ様々な担い手により効果的な支援を実施してまいります。これら事業費総額については、介護予防給付の費用、後期高齢者の人数の伸びなどによりそれぞれ事業費の上限が設定されており、以下の表のとおり算定しました。

地域支援事業に要する費用の負担割合は、以下のとおりとなっています。

【単位：千円】

	第7期			
	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域支援事業費	388,105	127,531	129,867	130,706
介護予防・日常生活支援総合事業費	175,165	56,839	58,883	59,443
包括的支援事業・任意事業費	212,939	70,692	70,984	71,264

*算出上の費用額は四捨五入しているために合計と一致しません。

■ 地域支援事業費

介護予防・日常生活支援総合事業	費用負担割合
調整交付金	5%
国	20%
県	12.5%
菰野町	12.5%
第2号被保険者の保険料（40歳～65歳未満）	27%
第1号被保険者の保険料（65歳以上）	23%

包括的支援事業・任意事業	費用負担割合
国	38.5%
県	19.25%
菰野町	19.25%
第1号被保険者の保険料（65歳以上）	23%

(8) 第7期介護保険料基準額の算出

【単位：円】

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	総計
①総給付費	2,764,228,947	2,971,630,215	3,180,367,546	8,916,226,708
②高額介護サービス費等給付額	44,684,010	46,290,740	47,955,064	138,929,814
③高額医療合算介護サービス費等給付額	4,547,154	4,710,659	4,755,408	14,013,221
④特定入所者介護サービス費等給付額	91,409,501	94,696,368	95,595,931	281,701,800
⑤審査支払手数料	1,732,467	1,739,611	1,746,473	5,218,551
⑥標準給付費見込み額 (①+②+③+④+⑤)	2,906,602,079	3,119,067,593	3,330,420,422	9,356,090,094
⑦地域支援事業費	127,531,050	129,867,469	130,706,135	388,104,654
⑧第1号被保険者負担相当額 (⑥+⑦)×23%				2,241,164,792
調整交付金	財政安定化のための国交付金			
	⑨相当額			476,562,768
	⑩見込交付割合	3.13%	3.31%	3.20%
	⑪見込み額	92,756,000	105,190,000	108,476,000
⑫介護給付費準備基金取崩額				180,000,000
⑬保険料収納必要額 (⑧+⑨-⑩-⑫)	介護給付費準備基金等差し引く			2,231,305,560
保険料の算出	⑭所得段階別被保険者数	10,942	10,988	11,032
	⑮予定保険率収納率	98.20%		
	保険基準額 ⑬÷⑭÷⑮÷12か月	5,744円/月額		

第7期計画期間中の保険料基準月額は5,740円となります。

この保険料については、第6期基準月額5,450円より、約5.3%の上昇となります。この主な要因としては、次のようなことがあげられます。

(介護保険料の基準額上昇の主な要因)

- ・要介護等認定者数、サービス利用者数の増加。
- ・特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症高齢者グループホームは、高齢者数の増加により、サービス利用者数の増加を見込んでいます。
- ・居宅サービス利用者1人あたりのサービス量が増加していることなどから、保険給付の伸びが続いています。
(特に、訪問介護・訪問看護・通所サービス・ショートステイ)
- ・地域密着型サービスについて、定員29人以下の小規模特別養護老人ホーム・認知症デイサービスなどの基盤整備を第6期計画で図り、利用者人数を計画に見込んでいます。
- ・第1号被保険者の総給付費負担率が22%から23%への変更。
- ・保険料の弾力化に伴い、低所得者への負担軽減措置を行ったこと。
- ・介護報酬の改定により地域区分が、「その他」から「7級地」へ変更となり、サービスごと、地域ごとに設定された1単位の単価が変更されたため。

(9) 所得段階別の保険料率

第7期では、第1号被保険者保険料について、高齢者の所得段階を下表の10段階に分け、各段階で保険料基準額に対する割合を設定します。

段階区分	対象者	平成30年度～平成32年度 所得段階別の 割合と保険料（年額）
第1段階	生活保護受給者、又は世帯全員が住民税非課税で高齢福祉年金受給者、世帯全員が住民税非課税で本人課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	×0.40 27,552円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え、120万円以下の人	×0.625 43,050円
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	×0.75 51,660円
第4段階	世帯の中に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	×0.875 60,270円
第5段階 【基準額】	世帯の中に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	×1.00 68,880円
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	×1.125 77,490円
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	×1.25 86,100円
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	×1.50 103,320円
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が300万円以上600万円未満の人	×1.70 117,096円
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が600万円以上の人	×1.90 130,872円

※なお、国の政省令などに基づき、一部の段階で保険料基準額に対する割合について、公費負担による軽減を図ります。

3 介護保険事業の適正・円滑な運営

介護保険事業を適切に運営するためには、制度の信頼を高めることや、適正給付、制度の普及啓発を行っていくことが重要です。

そのために、介護サービスが必要な人への適正なサービス提供やサービス質の向上、介護報酬の不正請求のチェックなど、介護保険の適正な運営に努めます。また、サービス利用者や家族、一般の人々に介護保険制度を十分に理解していただき、よりよい介護保険事業を構築するため、普及啓発を行っていきます。

今後、可能な限り自宅で生活を続けたいという高齢者が多いなかで、地域包括ケアを推進するために、悪化防止や要介護度が高い人にも対応できるサービス提供体制の充実が重要となってきます。

また、「介護保険制度の持続可能性の確保」が求められており、介護サービスの質を維持・継続していくためには、サービスの提供に当たる事業所の人材の確保・育成の支援も必要になってきます。

これからも、要介護状態等となることの予防又は軽減若しくは悪化防止への取り組みを行っていきます。

(1) 介護認定調査員の資質の向上

要介護認定の調査については、審査判定に重要な役割を果たすことから、統一した調査の視点が必要です。そのために専門的な調査業務を遂行する要介護認定調査員を確保、充実していきます。

事業所内での研修及び1市3町広域での研修会を実施し、調査員の資質向上を図ります。

(2) 介護事業者に対する人材育成・支援

地域包括支援センターを中心に連絡会を組織し、横の連携を図り、知識向上を図る研修会の開催などを行います。介護サービス従事者に対して、社会福祉法人等と連携して介護職員の交流機会の提供や相談体制の充実を図ります。また、介護職員のキャリアアップの支援を行うとともに、三重県等と連携して地域の福祉人材育成、発掘に努めていきます。

（3）ケアマネジメントの充実

介護保険制度の中核をなすケアマネジャーへのケアプラン作成について、地域包括支援センターが地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対する支援（相談・援助）を行います。このことにより、介護保険制度の適正な運営を図ります。

（4）サービス事業者相互間の連携

事業者連絡会議を定期的を開催し、事業者間の連携を図るとともに、介護保険に関する情報を共有し検討することで利用者のサービス供給の保障、資質向上を図ります。

（5）事業者に対する指導及び監督

地域密着型サービス、基準該当サービスにおいて、質の高いサービスが提供されるよう事業者への指導、監督を行います。地域密着型サービス運営協議会や運営会議の意見を踏まえ、適正な指定及び指導を実施します。

（6）相談窓口の充実

介護保険制度についてのあらゆる相談、苦情に対処できるよう役場本庁、地域包括支援センターに介護支援専門員などの専門職を配置し相談者との信頼関係を確保するよう努めます。

また、相談内容により民生委員、社会福祉協議会、県、国保連合会等と連携し、早期解決に向けた体制の充実を図ります。

（7）居宅介護支援事業所の指定

これまで、居宅介護支援事業所の指定権限は都道府県にありましたが、介護保険法の改正により、平成30年4月1日から指定権限が町に委譲されます。これにより、町が事業者の指定を行うことになるため、サービス利用者により近い立場から適切な事業者の指定と指導・監督に努めます。また、事業者の指定を行うことで、本町の保険者としての機能が強化されるため、町の特性にあった効果的なサービスが展開され、要介護度の改善等の具体的な成果につなげられるように事業者の指定に取り組んでいきます。

(8) 介護離職対策

介護のために離職せざるを得ない家族介護者をなくすことを目指し、離職者を減らしていくために、介護人材の確保と育成を進めるとともに、介護支援事業者への必要な支援を検討し、介護をしながらでも働きやすい環境づくりを三重県等と連携して企業等に働きかけていきます。

(9) 介護給付適正化に向けた取り組みの推進

介護保険への信頼を高め、持続可能な制度とするために、介護を必要とする人を適正に認定し、過不足のない必要なサービスを提供するよう、介護給付の適正化を図っていくことが重要です。

国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、三重県と整合を図りながら、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報との突合など、主要5事業について実施目標を定めます。事業者への指導・支援、国民健康保険団体連合会の適正化システムや地域ケア会議の活用のほか、介護保険制度の趣旨普及等を通じて、事業者や専門職等と共有し、介護給付適正化の取り組みを進めていきます。

① 認定審査の適正化

認定調査を委託する場合には、職員が内容を点検し、必要に応じて指導を行うとともに、要介護認定の適正な調査を確保します。

要介護認定の統一性、公平性を確保するため、認定調査員の研修を行うなど質の向上に努めます。

② ケアプラン点検

利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるかの観点に基づき、ケアプラン点検を実施し、給付の適正化を図ります。

居宅介護支援事業所への実地指導の際に、居宅サービス計画等を確認し、適正なケアマネジメントが行われているかの点検を行い、ケアマネジメントの適正化を進めていきます。

③ 住宅改修等の点検

利用者の身体状況に応じた適正な住宅改修や福祉用具の購入であるかについての事前協議又は支給申請書類により確認を行うことで不正の発

見や、給付の適正化につなげていきます。

④医療情報との突合・縦覧点検

国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムから提供される情報を活用し、請求情報の縦覧点検や介護と医療情報との突合による請求実績の確認を行い、給付の適正化につなげていきます。

⑤介護給付費通知

現物給付のサービス利用者に、保険給付の状況を送付し、不正請求の有無について、利用票や領収書と確認を促し、適切なサービスの利用と提供を普及するとともに自ら受けているサービスを改めて確認し、給付の適正化につなげていきます。

4 低所得者対策の充実

介護保険制度が円滑に運用され、社会保険制度として確固たるシステムがさらに充実するよう低所得者対策を実施します。

(1) 高額介護サービス費等貸付制度の実施

高額介護サービス費等の償還払いのサービス費を一時的に支払いが困難な高齢者・世帯に対して、高額介護サービス費の貸付事業を実施し、低所得者対策を充実します。

(2) 食費・居住費の軽減

介護保険施設における食事及び居住費の利用者負担額を、住民税の課税状況及びにより、軽減するための補足給付を行います。

(3) 社会福祉法人による利用者負担の減額に対する支援

介護保険サービスの提供を行う事業所が、低所得者で生計が困難である人にかかる、利用者負担の減額分に対して、一部を補助し、低所得者対策を支援します。

(4) 保険料の多段階設定

保険料の負担能力を反映し、より一層低所得者の負担軽減を図るため、国による負担軽減措置を踏まえて、保険料の見直しに併せて低所得者に対する保険料軽減など、負担能力を反映した保険料の設定等の必要な措置を講じることとします。