

## 第 9 期介護保険事業計画（令和 6（2024）～8（2026）年度）における 介護保険料等について

### I 施設整備について

#### 1 施設整備の考え方

##### (1) 国の基本指針・介護保険制度の見直し

第 9 期介護保険事業（支援）計画の基本指針では、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、第 9 期計画において施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランスよく組み合わせ、介護サービス基盤の計画的な確保が求められている。

高齢者人口がピークを迎える 2040 年を見通すと、85 歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズのある要介護高齢者が急増することが見込まれていることから、居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及等、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備が重要である。

なお、介護保険制度の見直しについては、一定以上所得（2 割負担）の判断基準、1 号保険料負担の在り方について、年末に向けて議論が行われる予定である。

##### (2) 第 9 期計画における施設等整備必要見込数の検討

###### ○ 特別養護老人ホーム

令和 5 年 4 月現在の特別養護老人ホームの入所申込者を基に推計

- ① 現在の居所が在宅又は医療機関であり、かつ、1 年以内での入所希望者のうち要介護 4 及び 5 の方並びに 3 か月以内での入所希望者のうち要介護 3 の方・・・452 人
- ② 第 9 期計画における要介護 3 以上認定者数の増加率・・・1.100
- ③ 第 8 期計画に基づき今後（令和 5 年 4 月 1 日以降）整備される特養の床数・・・160 人分  
160 人のうち、令和 5 年度中に 80 人分、令和 6 年度以降に 80 人分を整備予定  
 $452 \text{ 人} \times 1.100 - 160 \text{ 人} = \underline{338 \text{ 人}}$

###### ○ 認知症高齢者グループホーム

令和 5 年 7 月現在の市内全域における認知症高齢者グループホームの待機者を基に推計

- ① 待機者数（130 人）から空床数（92 床）を控除した人数・・・38 人
- ② 第 9 期計画における要支援・要介護の認定者数の増加率・・・1.050  
 $38 \text{ 人} \times 1.050 = \underline{40 \text{ 人}}$

###### ○ 介護老人保健施設

令和 5 年 7 月現在、待機者数（60 人）は空床数（230 床）を下回っている。

###### ○ 介護医療院

令和 5 年 7 月現在、待機者はいない。空床数は 13 床。

### (3) 整備方針案

- 在宅での生活が困難な要介護高齢者の入所施設として、特別養護老人ホームだけでなく、入所希望者の状態像に沿った入所系サービスの整備を進め、できる限り住み慣れた地域において在宅での生活ができるよう介護サービスの基盤整備を進める。
- 特別養護老人ホームについては、国の動向や本市の入所申込者の状況等に鑑みて、一定数の整備を行う。
- 認知症高齢者グループホームについては、今後ますます増加することが予測される認知症高齢者に対応すべく、一定数の整備を行う。
- 特定施設入居者生活介護については、増加する有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅における介護サービスの質の確保という観点からも、既存施設からの転換も含めて整備を行う。
- 居宅要介護者の在宅生活を支えるため、区域や日常生活圏域における定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の地域密着型サービスの更なる普及、充実に努める。

## II 実施事業について

### 1 地域支援事業

#### <地域支援事業の考え方>

要支援・要介護状態となることを予防し、また、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるように支援する。

介護予防・生活支援サービス事業では、多様な人材が参画したサービスを提供し、要支援者等の重度化防止や自立支援を行う。また、一般介護予防事業では、運動機能向上のプログラム等を行うほか、これまで健康維持や介護予防に無関心であった層にも参加を促す介護予防プログラムを提供し、自身で介護予防に取り組むきっかけを作る。さらに、包括的支援事業及び任意事業では、介護予防ケアマネジメントや生活支援を行う。

#### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

##### ア 介護予防・生活支援サービス事業

要支援 1・2 の方の訪問介護（ヘルパー）と通所介護（デイサービス）が、全国一律の介護保険給付から市町村事業へ移行され、地域の実情に応じた多様なサービスを展開することとなった。本市は平成 29 年 4 月に移行、従前相当サービスに加え、基準緩和型の訪問・通所サービスと短期集中通所サービスを実施している。

##### イ 一般介護予防事業

「あ・し・たプロジェクト」などフレイル予防に資する多様な事業や地域の活動を一般介護予防事業に位置づけ、全ての高齢者を対象として普及啓発や介護予防プログラムの提供、介護予防活動の支援を実施。

#### (2) 包括的支援事業及び任意事業

##### ア 包括的支援事業

###### ■ 在宅医療・介護連携の推進

住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を実現できる環境の整備に向けた在宅医療と介護の連携や多職種連携の推進

###### ■ 認知症施策の推進

認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置等

##### イ 任意事業

###### ■ 介護給付費適正化

- シルバーハウジング生活援助員派遣事業
- 緊急通報システム事業 など

## 2 重層的支援体制整備事業

### <重層的支援体制整備事業の考え方>

地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に行う。

令和 6 年度から、高齢者を対象とし介護保険事業特別会計で実施してきた下記の事業を、重層的支援体制整備事業の一部に位置付け、介護保険事業特別会計から一般会計に繰り出し、一般会計の事業として実施する。

#### (1) 包括的相談支援事業

##### ■ 地域包括支援センターの運営

地域住民の心身機能の保持や生活の安定のために必要な支援を行う中核機関

##### ■ 権利擁護サポートセンターの運営

誰もが住み慣れた地域で自分らしく、安心して暮らすことができるよう、高齢者及び障害者の権利擁護に取り組む中核機関

#### (2) 地域づくり事業

##### ■ 生活支援コーディネーター配置事業等

##### ■ 地域のつながりハート事業

## Ⅲ 介護保険給付費及び介護保険料について

### 1 給付費の見込み

第 9 期介護保険事業計画期間における各サービスの給付費見込み額は、以下のとおりである。

(単位 百万円)

	第 8 期計画期間			第 9 期計画期間 (見込み)		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
<b>介護保険給付費</b>	76,408	78,796	81,759	85,047	86,733	88,248
<b>居宅サービス費</b>	46,296	48,397	51,431	52,487	53,653	54,803
<b>地域密着型サービス費</b>	10,195	10,486	10,050	11,431	11,580	11,866
<b>施設サービス費</b>	15,862	16,023	16,211	16,856	17,167	17,197
<b>その他の費用 (*1)</b>	4,055	3,890	4,067	4,273	4,333	4,382
<b>地域支援事業費 (*2)</b>	4,786	4,763	4,924	5,028	5,084	5,101
<b>計</b>	81,194	83,559	86,683	90,075	91,817	93,349
<b>計画期間計</b>	251,436			275,241		

※令和 3 年度及び令和 4 年度は決算額、令和 5 年度は決算見込額である。

※第 9 期の給付費見込みは、現時点で令和 6 年度介護報酬改定、介護保険制度改正の内容が示されていないため、報酬改定等の影響は反映していない。

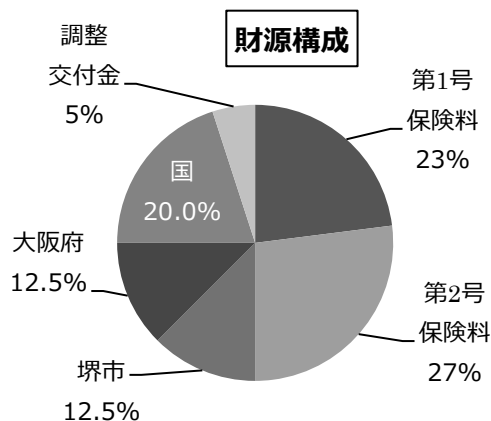
\*1 その他の費用とは、高額介護サービス等費、高額医療合算介護サービス等費、特定入所者介護サービス等費、審査支払手数料をいう。

\*2 地域支援事業費には、重層的支援体制整備事業分を含む。

## 2 介護保険料について

### (1) 被保険者負担率

第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）の負担率は、計画期間ごとに全国の人口比率で定められており、第9期計画期間の負担率に変更は予定されていない。



### (2) 財政調整交付金の見直し

調整交付金は、第1号被保険者に占める後期高齢者加入割合や所得段階別加入割合といった保険者の責めによらない要因による第1号保険料の水準格差を平準化するため、国から交付されるもの。

調整交付金の補正係数のうち、後期高齢者加入割合の違いに係る補正係数については、第8期では要介護認定率と介護給付費により補正を行われたが、第9期からは介護給付費のみで補正を行い、高齢者に対する調整機能が強化される変更が予定されている。

また、被保険者の所得段階別加入割合の違いに係る調整についても、所得段階及び所得段階別加入割合補正係数を見直すことが予定されている。

### (3) 本市の保険料設定の考え方

現在の本市の保険料は、国が示す標準9段階の所得段階を16段階に細分化し、被保険者の負担能力に応じた、きめ細かな設定としている。現在、国において低所得者の保険料上昇抑制のため、標準9段階の多段階化、高所得者に係る保険料基準額に対する割合の引き上げ、低所得者に係る基準額に対する割合の引き下げが検討されている。本市においても、現在の16段階のさらなる細分化及び保険料率の変更について、実施の有無の検討を行う。

また、保険料の上昇を抑制するため、介護保険給付費準備基金の繰入についても検討する。