

第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）における 介護保険料等について

I 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6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、表のとおりである。

（単位 百万円）

	第5期計画期間			第6期計画期間（見込み）		
	H24	H25	H26 （計画値）	H27	H28	H29
介護保険給付費	53,807	57,491	61,086	67,235	72,118	76,569
居宅サービス費	32,399	35,292	37,784	40,249	43,975	47,116
地域密着型サービス費	4,223	4,364	5,187	6,916	7,690	8,637
施設サービス費	14,304	14,709	14,717	16,359	16,408	16,408
その他の費用	2,881	3,126	3,398	3,711	4,045	4,408
地域支援事業費	1,079	1,078	1,128			

※ 平成24年度及び平成25年度は決算額、平成26年度は計画値（地域支援事業費は、平成26年度のみ予算額）である。

※ 第6期計画の地域支援事業費は、事業等検討中であるため空白にしている。

※ 「その他費用」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 介護保険料について

（1）国の考え方

ア 標準段階の見直し【平成27年4月施行】

第6期の第1号介護保険料については、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から政令を改正し、標準段階をこれまでの6段階から、標準9段階に見直す。

イ 公費による保険料軽減の強化【平成27年4月施行】

介護保険法の改正により、公費を投入して低所得者の保険料軽減に要する費用を特別会計に繰り入れ、国がその費用の1/2、都道府県、市がそれぞれ費用の1/4を負担することとする。

（2）本市の考え方

国の第6期保険料設定の基本的な考え方を踏まえ、本市においても、第5期に引き続き、被保険者の負担能力に応じた、きめ細やかな保険料の所得段階を設定する必要がある、と考えている。

また、介護給付費準備基金については、保険料の上昇を抑えるため、第5期計画で全て取り崩す予定にしているが、残額が出れば第6期保険料上昇抑制のために全て投入することを考えている。

Ⅱ 地域支援事業について

1 新しい介護予防・日常生活支援総合事業について

(1) 国の動向

ア 介護予防・生活支援サービス事業

全国一律の基準で行われている介護予防給付のうち、訪問介護・通所介護を、市町村が実施する地域支援事業に移行し、市町村がサービス内容、実施主体、利用者負担額等を定める。

※平成 27 年 4 月以降に実施する場合は、実施時期を条例で定める必要がある。

イ 一般介護予防事業

介護予防事業における一次予防事業と二次予防事業を区別せず、「地域リハビリテーション活動支援事業」を、一般介護予防事業に位置づける。

(2) 本市の考え方

ア 介護予防・生活支援サービス事業について

新しい総合事業への移行にあたっては、下記のように準備期間が一定程度必要である。利用者やサービス提供事業者に不安を与えることなく、円滑に移行するための準備を進めていく。

取り組む項目	1 年目 (現在)	2 年目	3 年目
・要支援者等の現行サービスの利用実態把握 (利用サービス内容の詳細等)	→ 集計分析中		
・新しい総合支援のサービスの内容基準について 事業者の指定基準、報酬単価、利用者負担額の決定		→	
・事業者、関係団体への説明、意向確認、指定		→	
・サービス提供体制の確保 (事業者の体制整備)		→	
・各種システム改修		→	
・利用者への周知、市民への広報		→	

イ 一般介護予防事業について

元気な高齢者（一般高齢者）と虚弱な高齢者（特定高齢者）の区分をなくし、より身近な地域で主体的に介護予防に取り組めるよう介護予防事業を再編する。

2 包括的支援事業について

(1) 国の動向

平成 27 年度以降、新たに「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が包括的支援事業に位置付けられる。

(2) 本市の取組

これらの事業は、地域包括ケアシステムを構築していくため、本市においても、各事業について準備を進め計画期間中に順次実施していく（[資料 1](#) P24～26、30、46 各項目を参照）。

Ⅲ 施設整備について

1 施設整備の考え方

(1) 国の動向

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の重点化

特別養護老人ホームを居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化し、新たに入所する方については、原則要介護3以上に限定する。

ただし、要介護1、2であってもやむを得ない事情により居宅での生活が困難である方は、施設ごとに設置している入所検討委員会を経て特例的に入所を認めることとする。

(2) 第6期計画における施設整備必要見込み数の検討

ア 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の待機者の把握

特別養護老人ホームの入所希望者のうち、早期入所の必要性が高いと考える要介護者、すなわち、「現在の住所が[介護保険施設以外及び住宅]であり、かつ、1年以内での入所希望者のうち要介護4、5の要介護者及び3か月以内での入所希望者のうち要介護3以上の要介護者」について、第6期計画の最終年度に当たる平成29年度の待機者数を推計する。

- ・ 要介護1～5の待機者数（981人）中、上述した要介護3以上の待機者数
667人
- ・ 第5期計画における要介護3～5の認定者数の増加率
1.13
- ・ 第5期計画に基づき今後整備され解消される待機者数
516人

第6期中に予想される待機者数（施設整備必要見込み数）

$$(667人 \times 1.13) - 516人 = 238人$$

イ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の待機者の把握

特別養護老人ホームの重点化により、要介護度が低い方は原則入所できないこととなるが、認知症により居宅での生活が困難な方の入所施設としてグループホームの整備が必要と考えられるので、整備数の検討のため、平成29年度の待機者数を推計する。

- ・ グループホームの待機者数
139人
- ・ 第5期計画における要支援2～要介護5の認定者数の増加率
1.15
- ・ 第5期計画に基づく今後の整備数及び現時点の空所数
124人

第6期中に予想される待機者数（施設整備必要見込み数）

$$(139人 \times 1.15) - 124人 = 36人$$

(3) 本市の方針

- 国の方針や、いわゆる団塊の世代の高齢化、本市の待機者の状況等を鑑み、地域における入所系のサービスのニーズを受け入れる施設として、既存の施設・事業所の増床も含めて、一定の施設整備を行う。