

平成24年1月13日	
所管委員会	厚生常任委員会
提出課	高齢者支援課

## 第5期介護保険事業計画（案）の骨子

### 1 保険料

#### (1) 介護給付費等の伸び

	H21	H22	H23	H24	H25	H26
給付費	164 億円	177 億円	187 億円	204 億円	214 億円	227 億円
前年比 (%)	8.8%	7.6%	5.6%	9.1%	5.1%	6.0%
高齢者人口(人)	53,239(1.5)	53,489(0.5)	53,408(-0.2)	54,740(2.5)	56,118(2.5)	57,496(2.5)
( )内は前年 比%						
65～74 歳	24,650(0.5)	24,321(-1.3)	23,533(-3.2)	24,460(3.9)	25,523(4.3)	26,840(5.2)
75 歳以上	28,589(2.3)	29,168(2.0)	29,875(2.4)	30,280(1.6)	30,595(1.0)	30,656(0.2)
65 歳以上認定者数	10,702(5.3)	11,176(4.4)	11,984(7.2)	12,141(1.3)	12,588(3.7)	13,014(3.4)
要介護認定率	20.1%	20.9%	22.4%	22.2%	22.4%	22.6%

※介護給付費＝H21、H22 は決算値、H23 は当初予算、H24 以降は計画値

※高齢者人口等＝H21～H23 は各年 10 月 1 日現在、H24 以降は計画値

#### (2) 保険料設定の基本的な考え方

- ① 従来の所得段階区分及び基準額割合では、基準額より低い人（現第 4 段階以下）への軽減分が高い人（現第 6 段階以上）への増額分で賄えていない状況にあり、結果的に基準額が高くなっていることから、軽減分と増額分が均衡するように所得段階区分等を見直す。
- ② 低所得者には引き続き配慮することとし、その際は、保険料基準額の全国平均が 5,000 円前後になることが予想されることから、第 3 段階以下の保険料については国の平均的な設定となるようにする。
- ③ 高齢者が負担している介護保険以外の社会保険料（国民健康保険税や後期高齢者医療制度保険料等）との比較を保険料設定の際に参考にする。

#### (3) 具体的な保険料設定

- ①段階数…………… 1 1 段階 ⇒ 1 5 段階  
 ②最高保険料率…………… 2.25 ⇒ 2.80

## 第 5 期介護保険事業計画における介護保険料（案）

段階	要件	第 4 期	第 5 期	比較増減 (5期-4期) <small>上段：保険料率 中段：月額保険料 下段：増加率</small>	
		保険料率	保険料率		
		(月額)	(月額)		
1	第 1	生活保護者及び老齢福祉年金受給者で市民税世帯非課税の人	0.34 (1,708円)	0.34 (2,217円)	0 (509円) 29.8%
2	第 2	課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が80万円以下の人	0.45 (2,258円)	0.45 (2,933円)	0 (675円) 29.9%
3	新第 3	市民税世帯非課税で第 1 段階及び第 2 段階の対象者以外で課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が 120 万円以下の人		0.51 (3,325円)	0 (767円) 30.0%
4	第 3	市民税世帯非課税で第 1 段階及び第 2 段階の対象者以外で課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が 120 万円を超える人	0.51 (2,558円)	0.56 (3,650円)	0.05 (1,092円) 42.7%
5	第 4	市民税非課税で課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が 80 万円以下の人（世帯内に市民税課税者がいる場合）	0.90 (4,517円)	0.92 (6,000円)	0.02 (1,483円) 32.8%
6	第 5 (基準額)	<b>市民税非課税の者（世帯内に市民税課税者がいる場合）</b>	<b>1.00 (5,017円)</b>	<b>1.00 (6,525円)</b>	<b>0 (1,508円) 30.1%</b>
7	新第 6	市民税課税で、合計所得金額が 50 万円未満の人		1.15 (7,500円)	0 (1,733円) 30.1%
8	第 6	市民税課税で、合計所得金額が 50 万円以上 125 万円未満の人	1.15 (5,767円)	1.20 (7,825円)	0.05 (2,058円) 35.7%
9	第 7	市民税課税で、合計所得金額が 125 万円以上 200 万円未満の人	1.25 (6,275円)	1.35 (8,808円)	0.10 (2,533円) 40.4%
10	第 8	市民税課税で、合計所得金額が 200 万円以上 250 万円未満の人	1.50 (7,525円)	1.65 (10,758円)	0.15 (3,233円) 43.0%
11	第 9	市民税課税で、合計所得金額が 250 万円以上 350 万円未満の人	1.75 (8,783円)	1.95 (12,717円)	0.20 (3,934円) 44.8%
12	第 10	市民税課税で、合計所得金額が 350 万円以上 500 万円未満の人	2.00 (10,033円)	2.25 (14,675円)	0.25 (4,642円) 46.3%
13	第 11	市民税課税で、合計所得金額が 500 万円以上 700 万円未満の人	2.25 (11,292円)	2.60 (16,958円)	0.35 (5,666円) 50.2%
14	新第 12	市民税課税で、合計所得金額が 700 万円以上 900 万円未満の人		2.70 (17,608円)	0.45 (6,316円) 55.9%
15	新第 13	市民税課税で、合計所得金額が 900 万円以上の人		2.80 (18,258円)	0.55 (6,966円) 61.7%

※保険料については、平成 24 年度からの介護報酬 1.2%改定分（在宅 1.0%、施設 0.2%）を見込んであるが、サービスごとの個別の報酬単価が 1 月下旬開催予定の社会保障審議会で示されるまでは確定できない。よって保険料が変動する場合もありうる。

## 2 施設整備数

### ①種類ごとの整備数

種 類		第3期	第4期	第5期
県 指 定	①特別養護老人ホーム（広域型）	110	100	100
	②特定施設（介護付有料老人ホーム）	195	0	50
	③老人保健施設	50	120	0
市 指 定	④小規模特別養護老人ホーム（ミニ特）	58	29	58
	⑤グループホーム	99	36	39
計		512	285	247

特別養護老人ホームのみ合計数	168	129	158
----------------	-----	-----	-----

### ②特別養護老人ホーム調査

特養入所申込者 1,273 人（H23. 1. 1 現在）全員に個別調査（入所済、死亡、未回答を除いて 999 人）

		ケアマネジャー等の判断			
		高い ← 切迫性 → 低い			
		1年以内入所必要	1年以上待機可能		
家 族 の 判 断	高い↑切迫性↓低い	すぐに入所したい	①入所緊急型 350人 (35.1%)	②家族希望型 207人 (20.7%)	557人 (55.8%)
		しばらく在宅でも大丈夫	③入所必要型 102人 (10.2%)	④入所予約型 200人 (20.0%)	302人 (30.2%)
		未回答	60人 (6.0%)	80人 (8.0%)	140人 (14.0%)
合計			512人 (51.3%)	487人 (48.7%)	999人

※類型化は「介護円滑導入のための在宅サービス普及阻害要因に関する研究」（H14年健康保険組合連合会）を参考にした。

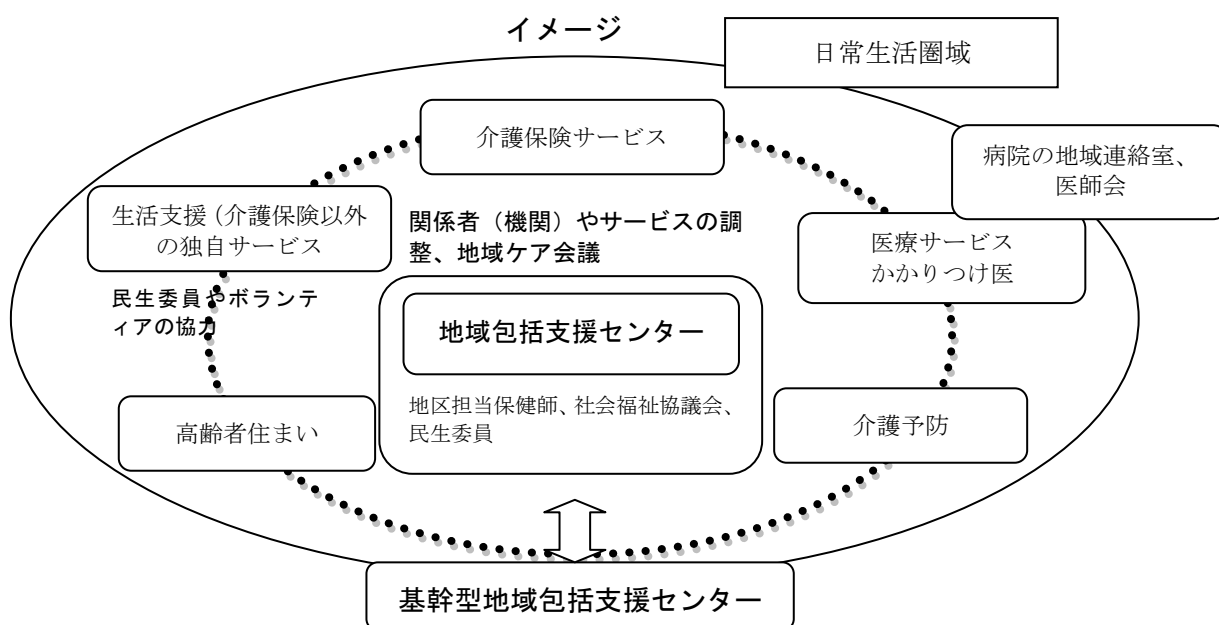
### ③特別養護老人ホーム入所決定のあり方検討

現在、平成17年度に作成した入所指針に基づき、各事業者がそれぞれの責任で入所決定を行っているが、特別養護老人ホームの入所申込者は平成23年7月1日現在1,380人になっており、緊急性の高い人が必ずしも優先的に入所できているとはいえない現状にある。

このことから、第5期計画期間内において、入所申込者を担当し実態を把握している介護支援専門員や老人保健施設などからの意見を取り入れながら、入所指針を見直すとともに、保険者として市が入所決定に関わる方策について検討する。

### 3 地域包括ケアの推進

地域包括ケアの推進が介護保険法改正により地方公共団体の努力義務とされた



19か所の包括支援センターのうち2か所をモデル地区とし、区総合事務所の体制構築とあわせ、個別の地域包括ケアの実践等をシミュレーション

※改正介護保険法第5条第3項

国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域で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保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援ための施策を、医療並びに居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

### 4 介護予防の強化

#### (1) 健診受診率の向上

- ・未受診者対策
- ・社会保険等加入者は、企業との連携強化

#### (2) 訪問活動の強化、交流事業の活性化

- ・健診データ等から把握した高リスク者に対し、保健師等の指導により生活習慣を見直すきっかけをつくり、地元事業者に委託し継続的に訪問を行う（高齢者健康支援訪問事業）

**把握** ⇒ **きっかけ** ⇒ **継続**