

# 令和3年度第1回上越市介護保険運営協議会 次第

令和3年6月4日（金）※書面開催

## 1 議事

(1)第8期介護保険事業計画期間(令和3年～5年度)における

施設整備について(報告) . . . . .【資料1】

- ・ 特別養護老人ホームに併設するショートステイから特別養護老人ホームへ転換する施設と整備数
- ・ 介護老人保健施設の定員を減らす施設と整備数
- ・ 認知症対応型共同生活介護及び小規模多機能型居宅介護の整備

(2)新潟県内市町村別の第8期介護保険料について(報告) . . . . .【資料2】

- ・ 全国の第8期介護保険料について(参考)

(3)補足給付の見直しについて(報告) . . . . .【資料3】

(4)高額介護（予防）サービス費の見直しについて(報告) . . . . .【資料4】

(5)要介護認定の見直しについて(報告) . . . . .【資料5】

## 第 8 期介護保険事業計画期間（令和 3 年～5 年度）における 施設整備について（報告）

第 8 期介護保険事業計画・第 9 期高齢者福祉計画で定めた「施設整備の方針」及び「施設整備計画」（裏面参照）に基づき、下記のとおり施設整備を進めます。

### 1 特別養護老人ホームに併設するショートステイから特別養護老人ホームへ転換する施設 と整備数

施設名	法人名	転換前	整備数	転換後
ほくら園	(福)くびき社会事業協会	70 床	10 床	80 床
沖見の里	(福)まきむら福祉会	72 床	10 床	82 床
ほほ笑よしかわの里	(福)上越市社会福祉協議会	30 床	10 床	40 床
計		172 床	30 床	202 床
合計（市内）		1,500 床 (17 施設)	30 床	1,530 床 (17 施設)

### 2 介護老人保健施設の定員を減らす施設と整備数

施設名	法人名	整備前	整備数	整備後
アルカディア上越	新潟県厚生農業協同組合連合会	100 床	▲10	90
合計（市内）		837 床 (9 施設)	▲10	827 床 (9 施設)

### 3 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）及び小規模多機能型居宅介護の整備

各 1 事業所の整備を行います。

今後、介護保険運営協議会の委員により組織される、上越市介護保険施設整備等検討委員会において募集要項等を協議した上で、整備事業者の審査を行います。

<公募に向けたスケジュール（予定）>

時期	内容
R3 年 7 月中旬～下旬	第 1 回施設整備検討委員会（募集要項及び審査ポイントの協議）
7 月下旬～8 月上旬	募集要項の配布、要項に関する質問及び説明会の受付
8 月上旬	募集要項説明会
8 月中旬～9 月下旬	募集期間
10 月上旬	第 2 回施設整備検討委員会（提案事業者のプレゼン及び審査）
10 月上旬	整備事業者の決定

<参考>

出典：第8期介護保険事業計画・第9期高齢者福祉計画 第6章 介護保険サービス量の見込みとサービスの確保より

【施設整備の方針】

- ・ 特別養護老人ホームについて、入所申込者の待機状況と、既存施設の運営維持の双方の視点から、特別養護老人ホームに併設するショートステイから特別養護老人ホームへの転換を行います。
- ・ 介護老人保健施設について、定員減の意向を示した施設の運営状況等を勘案し定員を削減します。
- ・ 認知症対応型共同生活介護の入所申込者の待機状況や、在宅介護実態調査の検証等を考慮し、認知症対応型共同生活介護及び小規模多機能型居宅介護の整備を促進します。

【施設整備計画】

区 分	7期までの整備数	8期の整備数			8期までの整備数	
		令和3年度	令和4年度	令和5年度		
施設サービス						
特別養護老人ホーム	1,500床 (17施設)	30床 (転換)	20床 (転換)		10床 (転換)	1,530床 (17施設)
介護老人保健施設	837床 (9施設)	▲10床 (定員減)	▲10床 (定員減)			827床 (9施設)
地域密着型サービス						
認知症対応型共同生活介護	486床 (31事業所)	18床 (1事業所)		18床 (1事業所)		504床 (32事業所)
小規模多機能型居宅介護	(22事業所)	(1事業所)		(1事業所)		(23事業所)

## 新潟県内市町村別の第8期介護保険料について（報告）

新潟県から県内市町村の第8期介護保険料基準額（月額）の資料提供がありました。

（単位：円・位・人）

市町村	第8期				第7期		第6期	
	①基準額	順位	②増減額	③被保険者数 (3か年度合計)	基準額	順位	基準額	順位
関川村	7,000	1	0	6,653	7,000	1	6,300	4
粟島浦村	7,000	1	700	422	6,300	12	6,300	4
妙高市	6,900	3	0	33,690	6,900	2	5,950	14
上越市	6,683	4	200	187,159	6,483	6	6,358	3
新潟市	6,641	5	288	708,004	6,353	10	6,175	8
聖籠町	6,600	6	0	11,277	6,600	4	6,400	1
阿賀野市	6,486	7	0	42,317	6,486	5	6,286	7
胎内市	6,473	8	550	31,026	5,923	22	5,923	15
南魚沼市	6,410	9	59	56,228	6,351	11	5,813	18
弥彦村	6,400	10	0	7,635	6,400	7	6,400	1
津南町	6,400	10	0	11,476	6,400	7	6,000	11
魚沼市	6,380	12	0	38,959	6,380	9	6,000	11
村上市	6,300	13	400	67,357	5,900	23	5,300	27
燕市	6,300	13	0	73,307	6,300	12	6,300	4
五泉市	6,300	13	△ 416	51,915	6,716	3	6,171	9
刈羽村	6,300	13	200	4,492	6,100	17	5,800	19
佐渡市	6,200	17	0	65,280	6,200	14	5,800	19
阿賀町	6,200	17	0	14,670	6,200	14	6,000	11
加茂市	6,050	19	0	28,898	6,050	18	5,290	29
十日町市	6,000	20	△ 200	60,371	6,200	14	5,700	22
田上町	6,000	20	0	12,797	6,000	19	5,800	19
新発田市	5,950	22	150	92,887	5,800	25	5,400	23
柏崎市	5,933	23	0	83,480	5,933	21	5,350	26
見附市	5,900	24	100	39,376	5,800	25	5,300	27
長岡市	5,842	25	△ 125	250,820	5,967	20	6,108	10
三条市	5,819	26	411	93,621	5,408	29	5,308	25
出雲崎町	5,700	27	△ 185	5,204	5,885	24	5,885	16
小千谷市	5,500	28	75	36,131	5,425	28	5,400	23
糸魚川市	5,400	29	△ 290	48,358	5,690	27	5,835	17
湯沢町	5,200	30	0	9,123	5,200	30	5,000	30
県平均	6,302 (④/⑥)	-	124 (⑤/⑥)	-	6,178	-	5,855	-

④保険料合計（①×③の合計）	13,694,030,250
⑤増減額合計（②×③の合計）	268,904,110
⑥被保険者数合計（③の合計）	2,172,933

※県平均は、各市町村の基準額及び増減額を被保険者数（令和3～5年度の3か年度合計見込）で乗じた合計額を、県全体の被保険者数で除した加重平均値を採用しています。

※全国の第8期介護保険料については裏面を参照ください。

## <参考>

### 全国の第8期介護保険料について

厚生労働省が全国の第8期介護保険料基準額（月額）を公表しましたので、報告します。

	介護保険料基準額		差額	伸率
	第8期	第7期		
全国	6,014円	5,869円	145円	2.5%
新潟県	6,302円	6,178円	124円	2.0%
上越市	6,683円	6,483円	200円	3.1%

- 第8期介護保険料基準額は全国1,571保険者のうち、上越市は高い方から186番目  
県内では4番目（第7期は全国233番目、県内6番目）
- 全国最高額 東京都青ヶ島村：9,800円
- 全国最低額 北海道音威子府村・群馬県草津町：3,300円
- 保険料基準額階層別分布

保険料基準額	保険者数	割合
3,001円以上～3,500円以下	3	0.2%
3,501円以上～4,000円以下	4	0.3%
4,001円以上～4,500円以下	15	1.0%
4,501円以上～5,000円以下	144	9.2%
5,001円以上～5,500円以下	288	18.3%
5,501円以上～6,000円以下	488	31.1%
6,001円以上～6,500円以下	366	23.3%
<b>6,501円以上～7,000円以下</b>	<b>205</b>	<b>13.0%</b>
7,001円以上～7,500円以下	35	2.2%
7,501円以上～8,000円以下	18	1.1%
8,001円以上～8,500円以下	4	0.3%
8,501円以上～9,000円以下	0	0.0%
9,001円以上	1	0.1%
合計	1,571	100.0%

- 第8期介護保険料基準額の動向

	保険者数	割合
<b>第7期から保険料基準額を引き上げた保険者</b>	<b>763</b>	<b>48.6%</b>
第7期から保険料基準額を据え置いた保険者	569	36.2%
第7期から保険料基準額を引き下げた保険者	239	15.2%
合計	1,571	100.0%

## 補足給付の見直しについて（報告）

介護保険法施行令等の一部改正に伴い、国の制度である補足給付について、本年 8 月 1 日から以下のとおり見直されます。

### ○制度概要

所得の低い方が施設サービス等を利用した際にかかる食費・居住費の負担を軽減する制度

### ○見直し内容

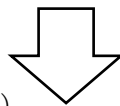
介護保険施設における食費について、在宅で介護を受ける方との公平性等の観点から、負担能力に応じた負担とするため、次のとおり見直しを行う。

- (1) 施設入所者に対する食費の助成について、現行の第 3 段階を、保険料の所得段階と合わせて本人年金収入等 80 万円超 120 万円以下の段階（第 3 段階①）と本人年金収入等 120 万円超の段階（第 3 段階②）の 2 つの段階に区分する。なお、第 3 段階②については、食費の負担限度額を引き上げる。（図表 1・図表 2）

図表 1 第 3 段階の区分

<現行>（～令和 3 年 7 月 31 日）

利用者負担段階	所得などの要件
第1段階	生活保護を受給している人
	世帯の全員（世帯分離している配偶者を含む。）に市民税が課税されておらず、かつ、老齢福祉年金を受給している人
第2段階	世帯の全員（世帯分離している配偶者を含む。）に市民税が課税されておらず、かつ、本人の「課税年金収入額」+「非課税年金収入額」+「その他の合計所得金額」の合計が 80 万円以下の人
第3段階	世帯の全員（世帯分離している配偶者を含む。）に市民税が課税されておらず、かつ、第1段階及び第2段階以外の人



<見直し後>（令和 3 年 8 月 1 日～）

利用者負担段階	所得などの要件	
第1段階	変更なし	
第2段階	変更なし	
第3段階	①	世帯の全員（世帯分離している配偶者を含む。）に市民税が課税されておらず、かつ、本人の「課税年金収入額」+「非課税年金収入額」+「その他の合計所得金額」の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の人
	②	世帯の全員（世帯分離している配偶者を含む。）に市民税が課税されておらず、かつ、本人の「課税年金収入額」+「非課税年金収入額」+「その他の合計所得金額」の合計が 120 万円を越える人

図表2 施設入所者に対する食費の負担限度額の引き上げ

<現行> (～令和3年7月31日) <見直し後> (令和3年8月1日～)

利用者負担段階	食費(日額)		利用者負担段階	食費(日額)	引き上げ額(日額)
第3段階	650円	➡	第3段階	① 650円	変更なし
				② 1,360円	+710円

※月30日とした場合の引き上げ額(月額)は+21,300円

(2) ショートステイの食費の助成について、(1)と同様、第3段階を2つの段階に区分するとともに、食費が給付対象外となっている通所介護等との均衡等の観点から、第2段階、第3段階①、第3段階②の食費の負担限度額を引き上げる。(図表1・図表3)

図表3 ショートステイの食費の負担限度額の引き上げ

<現行> (～令和3年7月31日) <見直し後> (令和3年8月1日～)

利用者負担段階	食費(日額)		利用者負担段階	食費(日額)	引き上げ額(日額)
第2段階	390円	➡	第2段階	600円	+210円
第3段階	650円		①	1,000円	+350円
			②	1,300円	+650円

(3) 助成の要件となる預貯金等の基準について、所得段階に応じて設定することとし、第2段階、第3段階①、第3段階②の3つの所得段階それぞれに基準を設定する。(図表4)

図表4： 預貯金等の基準

<現行> (～令和3年7月31日) <見直し後> (令和3年8月1日～)

利用者負担段階	預貯金等の基準		利用者負担段階	預貯金等の基準
第2段階	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	➡	第2段階	単身: 650万円以下 夫婦:1,650万円以下
第3段階			①	単身: 550万円以下 夫婦:1,550万円以下
			②	単身: 500万円以下 夫婦:1,500万円以下

## 高額介護（予防）サービス費の見直しについて（報告）

介護保険法施行令等の一部改正に伴い、国の制度である高額介護（予防）サービス費について、本年8月1日から以下のとおり見直されます。

### ○制度概要

同月内に利用した介護保険サービスの利用者負担額の合計額が高額となり、上限額を超えた場合に、申請により超えた部分が「高額介護（予防）サービス費」として支給される制度

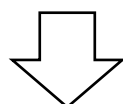
### ○見直し内容

負担能力に応じた負担とするため、次のとおり見直しを行う。

医療保険の高額療養費制度における70歳以上の多数回該当の負担上限額に合わせ、現行の現役並み所得者のうち年収約770万円以上及び年収約1,160万円以上の者について、世帯の負担上限額を現行の44,400円から、それぞれ93,000円及び140,100円とする。

<現行>（～令和3年7月31日）

収入要件	世帯の上限額
現役並み所得相当（年収約383万円以上）	44,400円



<見直し後>（令和3年8月1日～）

収入要件	世帯の上限額
課税所得約690万円（年収約1,160万円）以上	140,100円
課税所得約380万円（年収約770万円）以上 ～課税所得約690万円（年収約1,160万円）未満	93,000円
課税所得約145万円（年収約383万円）以上 ～課税所得約380万円（年収約770万円）未満	44,400円



## 要介護認定の見直しについて（報告）

介護保険法施行規則の一部改正に伴い、要介護更新認定・要支援更新認定における有効期間が、本年4月1日から以下のとおり見直されました。

## ○見直し内容

要介護・要支援の更新認定において、認定者数の増加に伴う認定事務の負担軽減を図るため、直前の要介護状態区分と同一である場合に、有効期間の上限がこれまでの36か月から48か月に延長することが可能となった。

<令和3年4月1日以降申請分からの有効期間の範囲>

要介護状態区分		原則の認定有効期間	認定可能な認定有効期間の範囲
新規申請		6か月	3か月～12か月
変更申請		6か月	3か月～12か月
更新申請	前回要支援→今回要支援	12か月	3か月～ <u>48か月</u>
	前回要支援→今回要介護	12か月	3か月～36か月
	前回要介護→今回要支援	12か月	3か月～36か月
	前回要介護→今回要介護	12か月	3か月～ <u>48か月</u>