

# 飯田市高齢者福祉・(第8期)介護保険事業計画の概要について

高齢者が安心して健やかに暮らせるまちづくり  
～ 「生涯現役」「生涯安心」をめざして ～

## 1 計画策定の背景等

国は、総人口が減少に転じるなかで、いわゆる団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年までに、各自治体が地域包括ケアシステムを構築するよう働きかけてきました。あわせて、平成27年4月からは介護予防・日常生活支援総合事業を開始し、多様な主体により地域の实情に合わせて介護予防を積極的に取組むよう求めてきました。当市では、第7期介護保険事業計画期間内に、要介護認定出現率の抑制に向け、介護の相談体制と介護予防事業の拡充などに重点的に取組みました。

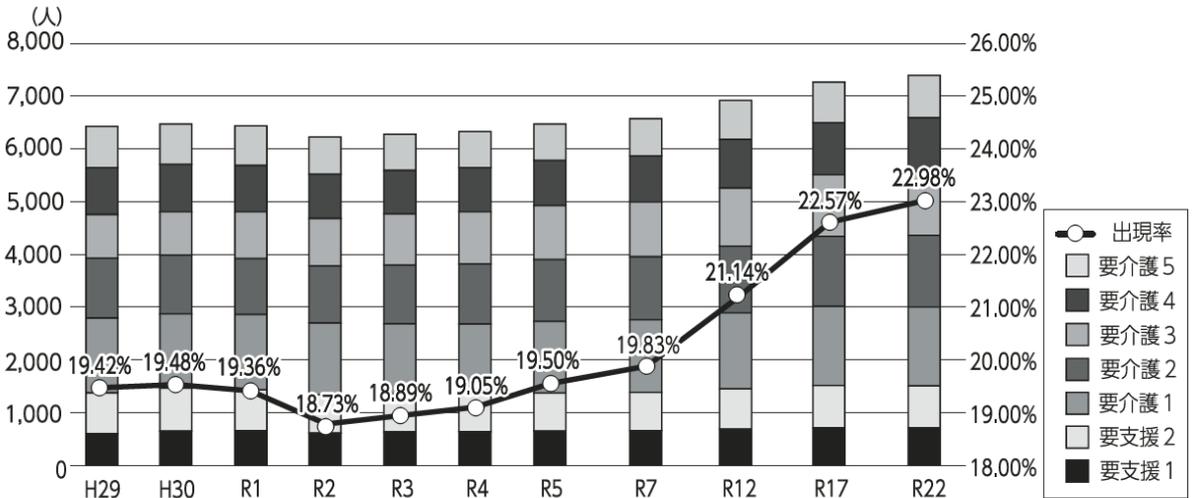
そして、第8期介護保険事業計画の策定に当たって国からは、令和7年、令和22年の介護サービス需要の見込みを踏まえ、地域の状況に応じた介護サービス基盤・高齢者介護を支える人的基盤の整備の重要性が示されています。

当市でも、令和22年までは介護サービス需要が伸びていくことが推計されています。当市の高齢者が、引き続き安心して健やかに暮らしていけるまちづくりの実現に向けて、第8期介護保険事業計画においても、地域包括ケアシステムの深化を進めると共に、高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止に資する効果的な取組を進めるために、これらに係る地域の課題を分析し、課題に対する方針を定め、実践することで、地域共生社会の実現につなげていきます。

## 2 高齢者人口・要介護認定者数等の推移

【年度別の要支援・要介護認定者数、出現率及び高齢化率】

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R12	R17	R22
要支援1	597	645	654	608	628	632	645	652	680	704	703
要支援2	761	802	761	716	707	704	710	718	754	794	785
要介護1	1,400	1,391	1,408	1,340	1,318	1,311	1,341	1,357	1,423	1,477	1,479
要介護2	1,117	1,099	1,049	1,071	1,096	1,124	1,158	1,179	1,249	1,315	1,339
要介護3	820	810	876	887	957	978	1,008	1,025	1,085	1,152	1,192
要介護4	880	888	865	830	816	825	845	864	913	967	1,011
要介護5	771	755	741	696	677	674	683	695	729	766	791
合計	6,346	6,390	6,354	6,148	6,199	6,248	6,390	6,490	6,833	7,175	7,300
被保険者数	32,156	32,289	32,352	32,360	32,349	32,333	32,323	32,297	31,931	31,450	31,464
出現率	19.42%	19.48%	19.36%	18.73%	18.89%	19.05%	19.50%	19.83%	21.14%	22.57%	22.98%
高齢化率	31.2%	31.6%	32.0%	32.4%	33.4%	33.7%	34.0%	34.6%	35.8%	37.2%	39.3%



### 3 第7期計画期間の取組みと第8期計画策定の方向

第7期介護保険事業計画においては、基本施策目標を7項目、それぞれの目標に対し複数の重要施策を設定し、「高齢者が安心して健やかに暮らせるまちづくり」の実現に取り組んできました。また、第7期の介護保険料が県下の市で一番高額な設定となったこともあり、「自立支援、介護予防、重度化の推進」などへの取組みを拡大して行いました。引き続き第8期でも重点的に取組みます。

(第7期に拡大した取組)

- 基幹包括支援センターの機能を拡充(人員増)し、係の設置
- 地域包括支援センターの増設
- 軽度要支援者の自宅を訪問、アセスメントを行い自立に向けた支援に繋げる。
- 幹包括支援センターと地域包括支援センターが連携、機能の周知、相談体制の充実を図る。
- 短期集中通所型サービスC事業の構築と展開
- モデル地区を選定し生活支援コーディネーターを配置して通いの場の再構築を図る。
- 被保険者証及び健康セミナーの開催
- 介護職員初任者研修支援補助金の創設
- 高齢者実態調査の実施

第7期の施策を展開していく過程で見えてきた課題を、当市の高齢者や高齢者を取り巻く現状を踏まえつつ、今後ますます進行する少子化、高齢化社会に備えるために、第8期介護保険事業計画に向けて取り組むべきこととして以下のとおり整理しました。

- 介護予防への意識を醸成していく必要があります。
- 高齢者の容態や地域の特性・実情にあわせて、介護予防事業を充実していくことが必要です。
- 介護ニーズの高い方を地域で支えていける仕組みづくりと人材の確保育成が必要です。
- 相談体制、地区での支え合いや繋がりの強化をすすめる必要があります。
- 認知症の相談体制の充実と地域の理解を推進する必要があります。
- 災害や感染症対策に係る体制整備に取り組む必要があります。

第7期の目標は項目も多く、横並びであったことから、まずは何に取り組むのか、より具体的なイメージとして市民や事業者の皆さんに伝わりにくい側面があったと捉えています。第8期の計画では、市民や事業者の皆さんにも課題等の共有をいただき、またそれぞれの立場から目標に向かい主体的に取り組んでいただけることを念頭に従来の計画体系を改めました。

## 4 第8期介護保険事業計画の取組み

### ■ 目指す姿

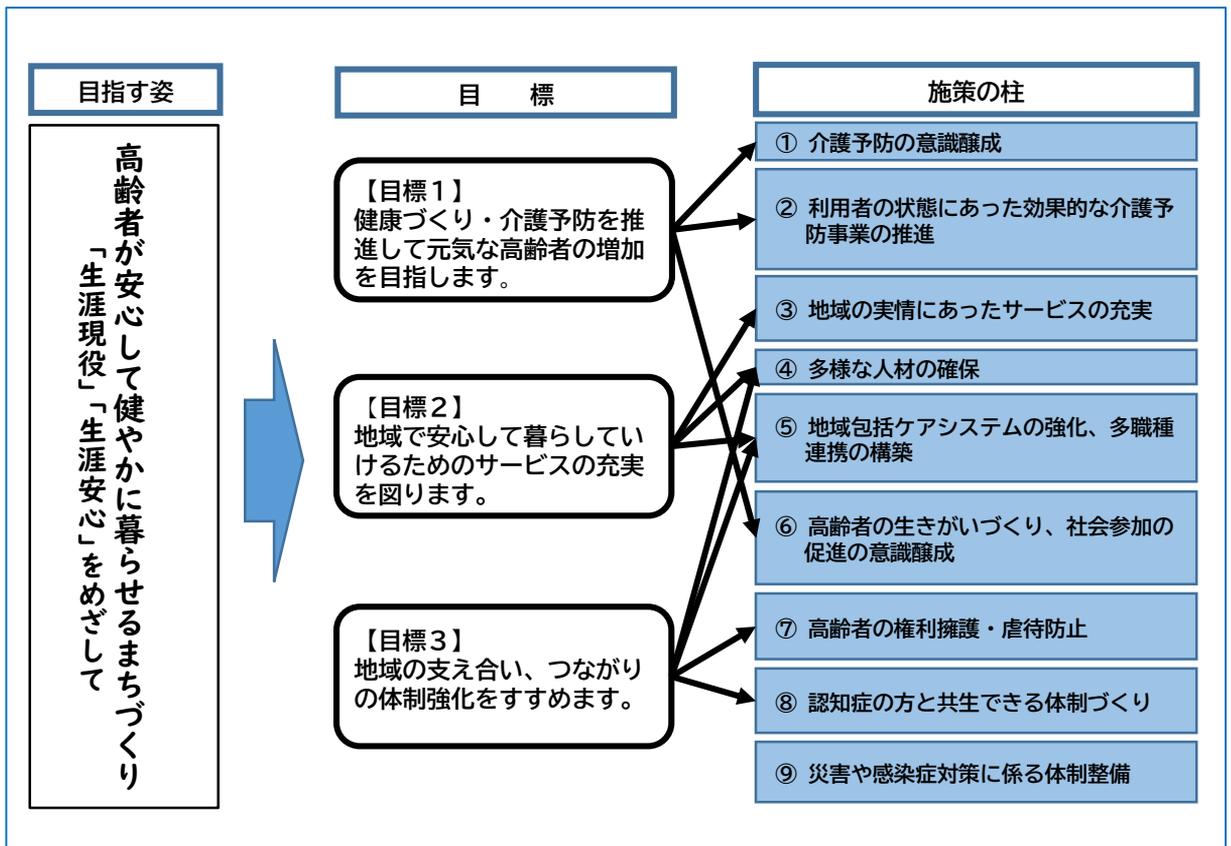
#### 「高齢者が安心して健やかに暮らせるまちづくり」 ～「生涯現役」「生涯安心」をめざして～

目指す姿は、3期連続で掲げてきたものを継続します。少子化、高齢化などの社会情勢の変化が進む中で、将来にわたり市の目指す姿として普遍的な目標と成り得るものでもありますので、これを引き継ぐこととしました。私たちが、「目指す姿」を実現するためには、様々な立場から課題解決に向けた取組に参加いただき、継続的に取組を実践していく必要があります。

将来にわたり「高齢者が安心して健やかに暮らせるまちづくり」を実現するために、この第8期では、令和7年度の要介護認定者数が推計数を下回ることを目指し取組を進めていきます。

### ■ 三つの目標と施策の柱

第8期の計画では、市民や事業者の皆さんにも課題等の共有をいただき、またそれぞれの立場から目標に向かい主体的に取組みに関わっていただけることを念頭に『現状での課題等に対し、解決に繋げるための「三つの目標」を設定し、そのために必要な「施策」を展開する』計画体系に整理しました。



## 5 第8期介護保険事業計画の施策

### ★ 施策1 介護予防の意識醸成

#### 【施策の方向性】

- 介護を受けている方や要介護リスクの高い方に対して重度化を防ぐための指導が必要です。
- 健康寿命の延伸、市民総健康・生涯現役を目指し、市民・地域・行政が一体的となって健康づくりに取り組みます。
- 保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、若い世代からの効果的なフレイル予防、生活習慣病予防の取り組みが必要です。
- 市民へ介護予防の大切さを伝える場をつくり、高齢者となってからも10年・20年先に元気で年齢を重ねてもらえるよう啓発を行います。また、飯田市の介護保険制度の運用状況、高齢化率など市の現状を知ってもらう機会を設け、介護保険制度の周知、理解の推進に努めます。

#### 【重点（強化）・新規の取組】

- 通いの場等でのフレイル予防 ■後期高齢者健康診査の重症化予防対象者への保健指導
- 介護保険被保険者証交付及び健康セミナーの開催 ■介護予防効果の見える化の研究
- 健康づくりや介護予防活動を応援するポイント制度の研究

#### 【関連する取組】

- 高齢者の健康づくり ■健康診査やがん検診の受診勧奨

### ★ 施策2 利用者の状態にあった効果的な介護予防事業の推進

#### 【施策の方向性】

- リハビリ職の初回同行訪問による適切なサービス提供をします。初回到地域包括支援センター職員と共に同行訪問し、身体機能等をアセスメントする中で、適切なサービスの方向性を検討していきます。初回相談における希望サービスが福祉用具利用・住宅改修の方も順次同行訪問を行うように検討を行います。
- 要支援状態や要介護状態になることを予防するには、その人にあった効果的な介護予防事業や介護保険サービス等に繋げることが必要です。そのため、地域包括支援センター及び市役所長寿支援課による充実した初期相談対応が重要となります。

#### 【重点（強化）・新規の取組】

- 介護予防事業の初回訪問時のリハビリ職による同行訪問(対象ケースの拡大)
- 「通いの場」の再構築に向けた検討

#### 【関連する取組】

- 地域包括支援センター及び長寿支援課窓口での初期相談対応

### ★ 施策3 地域の実情に合ったサービスの充実

#### 【施策の方向性】

- 介護予防・日常生活支援総合事業として、従前の介護予防訪問介護や介護予防通所介護に相当するサービス以外に市独自の基準緩和型サービスを提供してきました。多様なサービスについて、地域の実情にあった基準や単価等であるか検討が必要です。
- 高齢者が地域で自分らしく健やかに暮らし続けるには、地域の実情に合わせ、既存の介護保険サービス以外にも、有償サービスやボランティアなど、多様な主体によるサービスの充実も必要です。地域包括ケアシステムを構築する要素として、これらの提供体制への支援が必要です。

- 高齢者の生活を支えるには介護保険制度による支援だけではなく、見守りや介護者への支援など介護保険制度外のサービスも大切です。サービス内容の検討を行っていくとともに、制度の周知を図っていく必要があります。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の対象者を弾力化するよう国から示されていますが、市の実態を確認しながら検討していきます。

#### [重点（強化）・新規の取組]

- 通所型サービスC（短期集中型）の実施
- 有償ヘルプサービス実施主体への支援
- 基準緩和型サービスについての検討
- 在宅福祉サービスの見直し

#### [関連する取組]

- 介護予防・生活支援サービス訪問型サービス
- 介護予防・生活支援サービス通所型サービス
- 配食見守りサービス事業
- 一般介護予防事業
- 介護予防サポーター養成講座
- 高齢者等住宅リフォーム補助事業
- 寝具洗濯乾燥事業
- 訪問理美容サービス事業
- 緊急通報システム運営事業
- 救急医療情報キット整備事業
- 介護者疲労回復事業
- 介護者慰労短期入所事業
- 緊急宿泊支援事業
- 在宅介護支援金支給事業
- 介護用品購入券支給事業



### 施策4 多様な人材の確保

#### 【施策の方向性】

- 安全・安心な質の高い介護サービスの提供には十分な介護職員の確保が必要ですが、介護現場では慢性的に人材が不足し定着率が低い状況が続いています。
- 介護職場はやりがいのある職場である一方で大変厳しい労働環境の職場であると言えます。介護職員が働きやすく生きがいが持てる職場環境となるよう、事業所への聞き取りを行い必要な支援へ繋がります。
- 介護現場で直接介護に当たらない補助的な業務を担うことや、地域で主体的に介護予防の活動に携わるなど、元気な高齢者が活躍できるよう人材の育成や環境作りを支援します。

#### [重点（強化）・新規の取組]

- 介護職員初任者研修支援補助金

#### [関連する取組]

- 介護職員の資格取得、負担軽減等の支援
- 元気な高齢者が介護分野へ参加し活躍できるための、人材育成や環境作り



### 施策5 地域包括ケアシステムの強化、多職種連携の構築

#### 【施策の方向性】

- 地域共生社会の実現に向け、その基盤となり得る地域包括ケアシステムの更なる構築を推進するためには、医療、介護など多職種の専門職の連携、住民やまちづくり委員会、民生児童委員との連携が必要です。
- 多職種連携の体制を構築し、地域包括ケアシステムの構築を目指す手法の一つとして地域ケア会議があります。今後更に高齢化が進み、多職種の専門職や多様な主体の連携が一層重要となるため、地域ケア会議の開催などにより、連携を推進します。
- 高齢者が安心して地域で暮らせるよう、高齢者の総合相談窓口としての地域包括支援センターが役割を果たします。また、地域包括支援センターの認知度向上のため、引き続き周知に努めます。
- 地域包括支援センターは、高齢者やその家族にとって、より身近な総合相談窓口として、日常生活圏域単位で設置することが望ましいとされています。第7期計画に引き続き、令和7年（2025年）までに市内7つの日常生活圏域に1か所ずつのセンター設置を目標とします。

[重点(強化)・新規の取組]

- 第8期計画期間中に、地域包括支援センターを1か所増設
- 日常生活圏域単位の地域ケア会議の効果的な開催

[関連する取組]

- 地域包括支援センター運営事業
- 介護予防のための地域ケア個別会議の開催
- 生活支援コーディネーターの配置
- 在宅医療・介護連携推進事業

## ★ 施策6 高齢者の生きがいつくり、社会参加の促進

【施策の方向性】

- 高齢者が積極的に外出し、地域活動に参加することは、介護予防や生きがいつくりにも繋がります。高齢者が一人でも多く社会参加できるよう、場の提供やきっかけづくりを行うことで、地域の活性化も図られます。
- また、高齢者の培った豊かな知識、経験、技能は本人にとっても社会にとっても財産であり、このような能力が活用できる場を確保、拡大していくことが大切です。
- 高齢者の生きがいつくりや就労の場づくりへの支援に取り組むとともに、高齢者が気軽に外出する機会が増えるよう外出支援の検討も必要です。

[重点(強化)・新規の取組]

- 元気シニアの活躍の場の創出

[関連する取組]

- シルバー人材センターへの支援
- 高齢者クラブへの支援
- 生きがい教室への支援
- 生涯学習の推進

## ★ 施策7 高齢者の権利擁護・虐待防止

【施策の方向性】

- 成年後見制度利用が必要な方の早期発見や、必要な支援が早期に行われるよう体制の充実と、地域住民、関係機関、団体への啓発が必要です。
- 高齢者虐待防止や悪徳商法等からの高齢者の保護など高齢者が安心して生活できるよう取り組みます。

[重点(強化)・新規の取組]

- 成年後見制度の周知、啓発
- 高齢者虐待の防止
- 消費者被害の防止

[関連する取組]

- いいだ成年後見支援センターの運営
- 市民後見人養成への研究

## ★ 施策8 認知症の方と共生できる体制づくり

【施策の方向性】

- 認知機能の低下した方に対し、早期に支援へ繋げることができるよう体制の深化を進めます。
- 認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら推進していきます。
- 地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターを養成する講座や講演会等の学習機会を通して、認知症への理解を深めます。
- 生活習慣病予防、社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されているため、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取組に重点をおきます。

- 軽度認知症（MCI）は、本人も物忘れを自覚し不安に感じているが日常生活には支障はない状態です。早めの受診を勧めるとともに、食事や運動などの生活習慣を改善することで認知機能の維持・改善の可能性があります。

**[重点（強化）・新規の取組]**

- 認知症地域支援推進員の活動強化
- 認知症サポーター養成講座の開催
- 若年性認知症の実態把握と相談
- 認知症の予防

**[関連する取組]**

- 認知症の人と家族の相談・支援
- 認知症初期集中支援チームによる相談・支援
- 認知症カフェの運営
- 認知症学習会、講演会の開催
- キャラバンメイトの育成支援
- 安心おかえりカルテの作成支援
- 徘徊高齢者家族支援サービス事業
- 認知症介護者のつどい



## **施策9 災害や感染症対策に係る体制整備**

**【施策の方向性】**

- 近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行により介護サービスの継続が危ぶまれる状況があります。これらに備えるため災害や感染症対策に係る体制整備が重要となっています。
- 介護事業所が実施する避難訓練実施の確認をし、防災・感染症拡大防止策の周知啓発を行うことで災害・感染症対策の意識付けを行います。また、飯田市の地域防災計画と整合を図り、平時からの事前準備と関係機関との連携体制の構築を行い、介護サービス継続に向けた支援体制を整備していきます。

**[重点（強化）・新規の取組]**

- 介護事業所への訓練実施、防災啓発や感染症拡大防止策の周知啓発の実施
- 県、保健所、関係機関と連携した支援
- 元気シニアの活躍の場の創出

## 6 第8期介護保険事業量等の見込み

### ■ 事業量等の見込み

現状での、高齢者人口や認定者数の推計に基づき、これまでの利用実績等から第8期のサービス利用者・件数は以下のとおり見込んでいます。

※(回)・(日)数は1月当たりの数、(人)は1月当たりの利用者数で、小数点1位を四捨五入で表記しています。  
 ※伸び率は、(第8期(令和3年～5年度)の平均値/令和2年度(2020年度)の値\*100)で算出しています。

#### 介護サービス費

介護サービス	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	伸び率	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
居宅サービス							
訪問介護(回)	18,729	19,429	19,569	20,315	105.6%	19,977	22,861
訪問入浴介護(回)	598	641	672	695	111.9%	690	807
訪問看護(回)	2,534	2,542	2,530	2,558	100.4%	2,537	2,904
訪問リハビリテーション(回)	2,260	2,402	2,431	2,535	108.7%	2,503	2,890
居宅療養管理指導(人)	535	585	589	607	111.0%	598	683
通所介護(回)	12,150	12,373	12,555	13,065	104.2%	12,878	14,652
通所リハビリテーション(回)	3,222	3,264	3,299	3,439	103.5%	3,406	3,735
短期入所生活介護(日)	4,448	4,553	4,742	5,015	107.2%	4,908	5,625
短期入所療養介護・老健(日)	759	1,041	1,039	1,075	138.6%	1,064	1,147
短期入所療養介護・病院等(日)	2	4	4	4	190.0%	4	4
短期入所療養介護・介護医療院(日)	13	14	14	14	110.0%	14	18
福祉用具貸与(人)	2,193	2,181	2,225	2,307	102.0%	2,282	2,591
特定福祉用具購入費(人)	33	34	34	35	104.0%	36	36
住宅改修費(人)	26	25	26	26	98.7%	26	30
特定施設入居者生活介護(人)	89	90	92	93	103.0%	95	109
地域密着型サービス							
認知症対応型通所介護(回)	1,117	1,183	1,216	1,271	109.5%	1,288	1,445
小規模多機能型居宅介護(人)	97	98	100	102	103.1%	100	115
地域密着型通所介護(回)	5,749	6,172	6,321	6,548	110.4%	6,481	7,320
居宅介護支援サービス							
居宅介護支援(人)	2,918	2,886	2,932	3,044	101.2%	3,018	3,408

#### 介護予防サービス費

介護予防サービス	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	伸び率	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防居宅サービス							
介護予防訪問入浴介護(回)	8	8	8	8	103.5%	7	11
介護予防訪問看護(回)	244	256	256	256	105.1%	256	283
介護予防訪問リハビリテーション(回)	287	364	363	367	126.9%	377	404
介護予防居宅療養管理指導(人)	28	29	32	32	110.7%	32	35
介護予防通所リハビリテーション(人)	117	132	132	133	113.1%	135	145
介護予防短期入所生活介護(日)	52	45	45	45	86.7%	45	50
介護予防短期入所療養介護・老健(日)	5	5	5	5	96.0%	5	9
介護予防福祉用具貸与(人)	643	678	697	708	108.0%	715	777
特定介護予防福祉用具購入費(人)	12	17	17	18	144.4%	18	20
介護予防住宅改修費(人)	10	12	12	14	126.7%	14	15
介護予防特定施設入居者生活介護(人)	3	3	3	3	100.0%	3	3
地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護(回)	1	2	2	2	210.0%	2	2
介護予防小規模多機能型居宅介護(人)	9	10	10	11	114.8%	11	11
居宅介護支援サービス							
介護予防支援(人)	716	742	749	765	105.0%	773	841

## ■ 施設整備の方針

### ●介護保険料への影響も考慮しつつ、市民要望に一定程度応えるべく施設整備を予定します。

介護保険事業全体の方向性や、第7期保険料が県下の市で一番高額な設定になっている点等から、積極的な施設整備を判断できる状況ではないと捉える一方で、第7期は、要介護認定者数が推計値を下回り、結果として介護給付費も計画値を下回っており、介護給付費準備基金に積立ができています。要介護度が重くなった時に施設でのケアを選択する傾向が高まっており、そのような市民要望にも一定程度応える必要があるものと捉えています。そのため、準備基金を活用することで市民の保険料負担を抑えつつ、将来的な要介護者の増加を見据えて必要な施設整備を進める必要があるものと判断しました。

### ●介護給付費、保険料への影響、施設での人材確保の課題等から、広域型特養整備は行いません。

### ●介護療養型施設は、第8期計画期間中に介護医療院に転換することになっていることから、優先的な整備を計画します。

### ●特に防災面・人材確保への対策も含め、引き続き安全安心なサービスを安定的に提供するための体制整備を支援します。

近年は、地球温暖化に起因すると考えられる異常気象等の発生頻度が高まっており、また、新型コロナウイルスの流行に代表される感染症への感染予防対策も求められています。これまでは、想定外となっていた異常事態等も想定し準備する必要があります。さらに、人口減の社会においては、介護人材を確保し安定的な経営を目指す必要があるところです。将来にわたり安全・安心のサービスを継続して提供するため体制整備を支援する必要があります。

### ●現状で、特養待機者数に具体的な目標値を定めることは困難と捉えています。

介護保険制度の定着、社会情勢の変化により施設利用を前提とした社会となっており、他の施設サービスと比べ、比較的费用負担が少なく、生涯入所できる特養への入所希望は減ることがないと捉える必要があります。それを踏まえ、個々の身体や世帯の状況を判断したうえで必要床数判断し、特養待機者に目標値を定めることは現実的に難しいと捉えています。

## ■ 施設整備の方向性

### ●介護老人福祉施設

第8期計画期間中には、施設の新設は行いませが、感染症予防への対策や地域の実情に鑑み、既存の介護老人福祉施設に併設する短期入所生活介護施設の一部を介護老人福祉施設用に転換し増床（12床）します。

一方で、防災面や人材確保面での課題に対応し、将来にわたり安全・安心のサービスを提供するために減床（15床）を予定する施設があります。また、今後の要介護認定者の増加を見据え、地域密着型サービスでの施設整備を行うことで、介護施設サービスが安定的に提供されるよう支援します。

### ●介護老人保健施設

老人福祉施設及び介護医療院の整備効果を注視しつつ、今後の要介護認定者の増加による需要見込み等を見据え、施設整備を検討していきます。

### ●介護医療院

国は介護療養型医療施設から介護医療院等への転換を推進しており、市も転換する施設整備を支援していきます。

### ●地域密着型介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設1施設定員29人の整備を行います。短期入所から長期入所への転換時期、減床を予定する介護老人保健施設の状況等から整備時期を検討します。

施設名	令和2年床数	増	減	令和5年床数
介護老人福祉施設（地域密着型含む）	613	41	15	639
介護老人保健施設	329	(20)	0	329 (349)
介護療養型医療施設	19	0	19	0
介護医療院	111	32	0	143
合計	1,072	73 (20)	34	1,111 (1,131)

## ■ 要介護認定者数及び介護給付費・地域支援事業費の見込みについて

	第7期計画期間			第8期計画期間		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	2018年度実績	2019年度実績	2020年度実績見込	2021年度見込	2022年度見込	2023年度見込
第1号被保険者数	32,289	32,352	32,360	32,349	32,333	32,323
後期高齢者数	18,068	18,266	18,183	18,501	18,817	19,475
要支援1	634	645	602	623	627	640
要支援2	789	747	702	693	690	696
要介護1	1,370	1,386	1,321	1,299	1,292	1,322
要介護2	1,084	1,035	1,056	1,078	1,106	1,141
要介護3	802	868	875	945	966	996
要介護4	880	861	824	809	818	838
要介護5	731	721	682	664	661	670
要介護認定者計	6,290	6,263	6,062	6,111	6,160	6,303
認定率	19.48%	19.36%	18.73%	18.89%	19.05%	19.50%
★2款						
介護サービス等諸費	9,833,581	9,947,691	10,067,733	10,466,165	10,612,144	10,877,881
うち施設介護サービス費	4,028,649	4,051,431	4,179,284	4,398,144	4,442,976	4,474,194
介護予防サービス等諸費	174,186	189,881	185,187	201,058	203,274	208,020
その他諸費	9,919	10,035	10,029	10,730	10,815	10,979
高額介護サービス費等	197,364	210,888	224,663	231,635	241,169	253,680
高額医療合算介護サービス費等	6,112	30,362	34,678	35,929	36,213	37,036
特定入所者介護サービス等費	335,055	333,754	337,859	269,476	243,603	249,140
2款 保険給付費計	10,556,217	10,722,611	10,860,149	11,214,993	11,347,218	11,636,736
対前年度比	-	101.58%	101.28%	103.27%	101.18%	102.55%
★5款						
介護予防・生活支援サービス事業費	262,896	249,581	269,897	294,294	304,299	314,658
一般介護予防事業費	18,083	19,987	14,413	14,680	14,689	14,698
包括的支援事業費・任意事業費	140,401	154,211	160,065	154,663	164,713	164,763
その他諸費	0	0	0	0	0	0
5款 地域支援事業費計	421,380	423,779	444,375	463,637	483,701	494,119
対前年度比	-	100.57%	104.86%	104.33%	104.33%	102.15%

## 7 第1号被保険者の保険料設定

### ■ 保険料設定の方針

第1号被保険者の保険料は、本計画において見込む3年間の介護給付にかかる費用（給付費）のうち第1号被保険者が負担すべき給付費（全体の23%）から算出します。

#### ●所得段階の考え方

第7期計画期間の算定方法を踏襲します。

- ・保険料段階は低所得者に配慮するとともに、より負担能力に応じた保険料設定とするため、第7期から引き続き、保険料段階を国の基準（9段階）から12段階に多段階化します。

#### ●保険料率の計算

上記により求められた第8期介護保険事業計画の第1号被保険者の保険料基準月額額は、6,085円でした。これに、計画期間中の施設整備に相当する影響額などを考慮して介護給付費準備基金から1億2,800万円を繰り入れることで保険料を引き下げます。

★基準保険料率／月額 5,980円

- 所得段階の多段階化のほか、制度に則った公費の投入により第1段階から第3段階までの負担割合の軽減を実施します。

## ■ 所得段階と介護保険料月額

所得段階	所得区分	基準に対する割合	月額
第1段階	生活保護を受けている方、または、世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金を受給している方	軽減後 0.30	1,794円
	世帯全員が市民税非課税で、前年中の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	軽減前 0.40	2,392円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年中の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	軽減後 0.50	2,990円
		軽減前 0.60	3,588円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年中の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える方	軽減後 0.70	4,186円
		軽減前 0.75	4,485円
第4段階	本人が市民税非課税で、同居の世帯員の中に市民税課税者がいるが、前年中の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	0.9	5,382円
第5段階 (基準)	本人が市民税非課税で、同居の世帯員の中に市民税課税者がいる方	1.0	5,980円
第6段階	本人が市民税課税で、前年中の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	7,176円
第7段階	本人が市民税課税で、前年中の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	1.40	8,372円
第8段階	本人が市民税課税で、前年中の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.60	9,568円
第9段階	本人が市民税課税で、前年中の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	1.85	11,063円
第10段階	本人が市民税課税で、前年中の合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	1.95	11,661円
第11段階	本人が市民税課税で、前年中の合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	2.05	12,259円
第12段階	本人が市民税課税で、前年中の合計所得金額が700万円以上の方	2.20	13,156円