

第 6 期

境港市高齢者福祉計画

境港市介護保険事業計画

【平成27年度～平成29年度】

平成 27 年 3 月  
境 港 市

# 目次

1. 計画の概要について	
(1) 計画策定の趣旨	1
(2) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画とは	1
(3) 介護保険法の改正ポイント	2
(4) 計画の策定体制	3
(5) 計画の期間	3
2. 高齢者の現状と今後の推計	
(1) 高齢者人口の推計	4
(2) ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の状況	5
(3) 要支援・要介護認定者数の推計	6
(4) 日常生活圏域ニーズ調査の分析結果	7
3. 基本理念と基本目標	
(1) 基本理念	8
(2) 基本目標	8
(3) 日常生活圏域の設定	10
(4) 施策の展開（体系図）	11
4. 高齢者に対するサービスの展開	
(1) 基本目標1 地域包括ケア体制の充実	13
(2) 基本目標2 健康でいきいきした暮らしの推進	15
(3) 基本目標3 高齢者生活支援の充実	18
(4) 基本目標4 介護保険事業の推進とサービスの質の向上	21
5. 介護保険事業に関する見込み	
(1) 介護保険サービスの実施状況	24
(2) 介護サービスの方向性	27
(3) サービス利用者数の見込み	28
(4) 介護給付費の見込み	30
6. 第6期介護保険料	
(1) 第1号被保険者の保険料負担割合	32
(2) 第6期保険料基準額の算定	33
(3) 低所得者の負担軽減	34
策定の経緯	35
境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿	36

# 1. 計画の概要について

## (1) 計画策定の趣旨

平成26年2月の日本の総人口は1億2,718万人で(総務省統計局)、その内65歳以上の高齢者人口は3,227万人、高齢化率は25.4%となり、少子化による若年人口の減少と平均寿命の延伸により、介護保険制度が始まった平成12年4月の高齢化率17.1%(人口1億2,678万人、65歳以上高齢者人口2,162万人)から大きく増加しています。

そして今後、日本では人口減少と高齢者人口の増加が予測され、団塊の世代が75歳を迎える平成37年(2025年)の高齢化率は30.3%まで達すると見込まれています(国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成24年1月推計)より)。

本市においても、介護保険制度がスタートした平成12年には20.4%だった高齢化率は、平成26年には28.5%に達しており、この『第6期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画』の最終年に当たる平成29年には30.4%、平成37年には31.9%になると見込まれます。高齢者人口の増加は、医療や介護等の支援を必要とする人が増えることでもあり、膨らみ続ける介護サービス需要への対策と高齢者を地域で支えるしくみづくりが、大きな課題の一つとなっています。

今後は、団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)に向けて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、地域の一員として社会参加をしながら生き生きと暮らし続けることができるよう、医療、介護、介護予防、生活支援の各サービスが切れ目なく一体的に提供される体制(地域包括ケア体制)の充実を目指し、その実現に向けた初期段階の計画として「第6期境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(平成27年度～平成29年度)」を策定します。

## (2) 高齢者福祉計画・介護保険事業計画とは

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者を取り巻くさまざまな問題に対して、境港市が目指すべき基本的な施策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするものです。

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、高齢者に関する施策全般を計画するものです。

介護保険事業計画では、介護保険法第117条の規定に基づき、要介護認定者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保するなど、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的とします。

なお、高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、それぞれの法律において、「一体のものとして作成されなければならない」と定められています。

### (3) 介護保険法の改正ポイント

#### 【ポイント1】 予防給付(訪問介護・通所介護)を地域支援事業に移行し、多様化

介護保険の給付には、要介護1～5の認定を受けた人に向けた「介護給付」、要支援1～2の認定を受けた人に向けた「予防給付」があります。

今回の改正では、要支援者向けの予防給付のうち、訪問介護と通所介護(デイサービス)の二つを全国一律のサービス提供としての予防給付から、地域支援事業として地域の実情に合わせた内容でサービス提供できることになりました。これにより、介護予防の担い手をNPO 団体やボランティア団体等の介護の専門家以外に門戸を広げ、地域の支えあい体制づくりを推進し、自立意欲の向上につながるよう、これまで以上の多様なサービスが提供されることが期待されています。

要支援1～2のような軽度者向けの介護サービスは、掃除、洗濯、調理などの生活支援が中心となりますので、これらの支援にNPOやボランティア等の幅広い範囲の参画を促し、介護の新たな受け皿を生み出そうとしています。

#### 【ポイント2】 特別養護老人ホームの新規入所者を要介護者3以上に限定

特別養護老人ホームは、現在は「要介護1」以上の人が入所することができますが、これからは、より介護の必要性の高い「要介護3」以上の人に限定されます。対象は新規の入所者になるため、現在入所している要介護1～2 の人はそのままとなります。

#### 【ポイント3】 低所得者の保険料軽減を拡充

保険料上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、世帯非課税低所得者の保険料軽減の拡充をします。

#### 【ポイント4】 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引き上げ

現在、介護保険の利用者負担は一律で1割負担となっています。例えば10万円分の介護サービスを受けたら1万円を自己負担するというものです。

今回の改正では、この利用者負担が、一定以上の所得がある人は、2割負担に引き上げられることとなります。ただし、ひと月の自己負担に上限を設けて負担が重くなりすぎないようにする高額介護サービス費があるため、全ての人の自己負担額が必ずしも2倍になるものではありません。

#### 【ポイント5】 補足給付（低所得の施設利用者の食費・居住費の補填）に資産を勘案

これまでは、住民税の非課税世帯をもって低所得者としていましたが、預貯金等を多く所有していたり、配偶者に十分な収入があったりしても、世帯が分かれていると補足給付を受けることが可能になっており公平性を欠く状況でした。そこで今回の改正では、住民税非課税の低所得者でも「単身で1,000万円超、夫婦で2,000万円超」の預貯金等がある場合は、補足給付の対象外とすることになります。

### （4）計画の策定体制

本計画を策定するため、「境港市高齢者計画・第6期介護保険事業計画策定委員会」を設置し、学識経験を有する者、福祉・保健医療関係者、介護保険事業者などに加え、第1号被保険者・第2号被保険者である市民に委員として参加していただき、計画内容の意見聴取を行いました。

また、本計画の策定にあたって、市民の声を十分に反映した計画とするため、日常生活圏域ニーズ調査を実施し、高齢者の健康状態や日常生活の状況を調査し、どのようなニーズをもった高齢者がどの程度生活しているのかを把握し、第6期計画に反映しました。

### （5）計画の期間

本計画は、平成27年度（2015年）から平成29年度（2017年）までの3年間を計画期間とします。

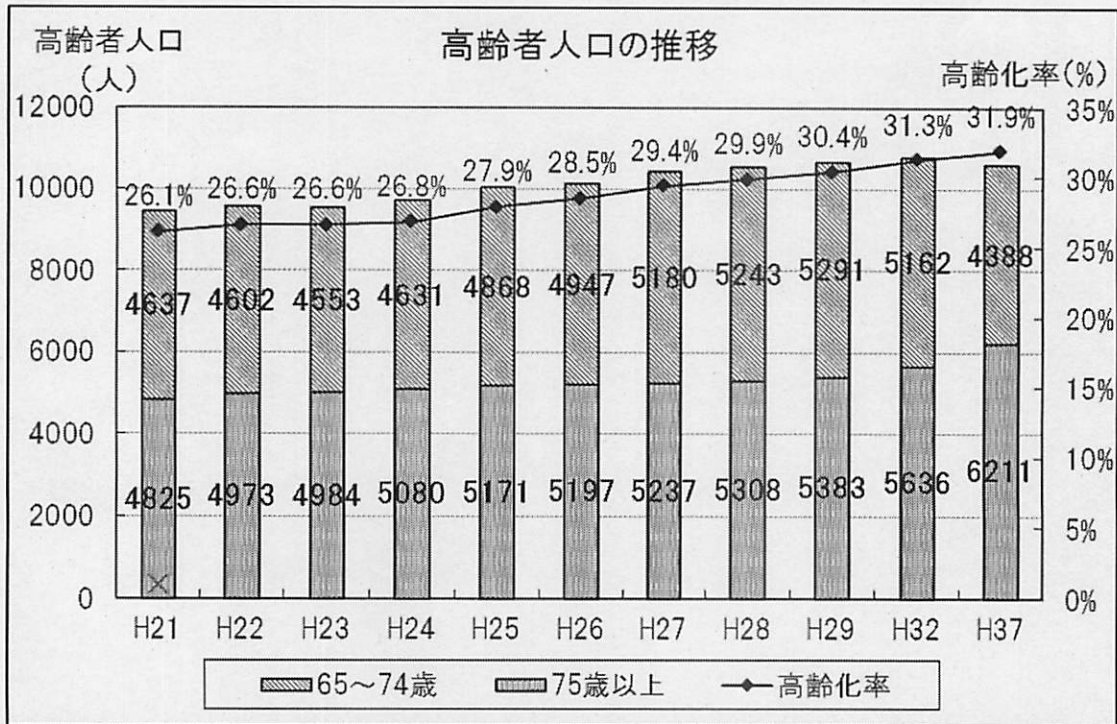
## 2. 高齢者の現状と今後の推計

### (1) 高齢者人口の現状と推計

本市の総人口は、平成26年4月1日時点で35,622人となっており、年々減少傾向にあります。

一方、65歳以上の高齢者人口は、平成26年4月1日時点で10,144人となっており、今後の総人口の増減に関わらず、高齢者人口は年々増加していくものと推計します。本市の高齢者人口が増加していくなかで、前期高齢者（65歳から74歳までの高齢者）については平成29年に5,291人とピークを迎えますが、後期高齢者（75歳以上の高齢者）についてはその後も増加していく見込みです。

また、平成26年の高齢化率は28.5%に達し、人口の3.5人に1人が高齢者ということになります。高齢化率を国と境港市で比較してみると、平成25年の本市の高齢化率（27.9%）は、全国平均（25.1%）より3%程度高く、平成37年には本市（31.9%）は、全国平均（30.3%）より1.6%程度高くなる見込みです。

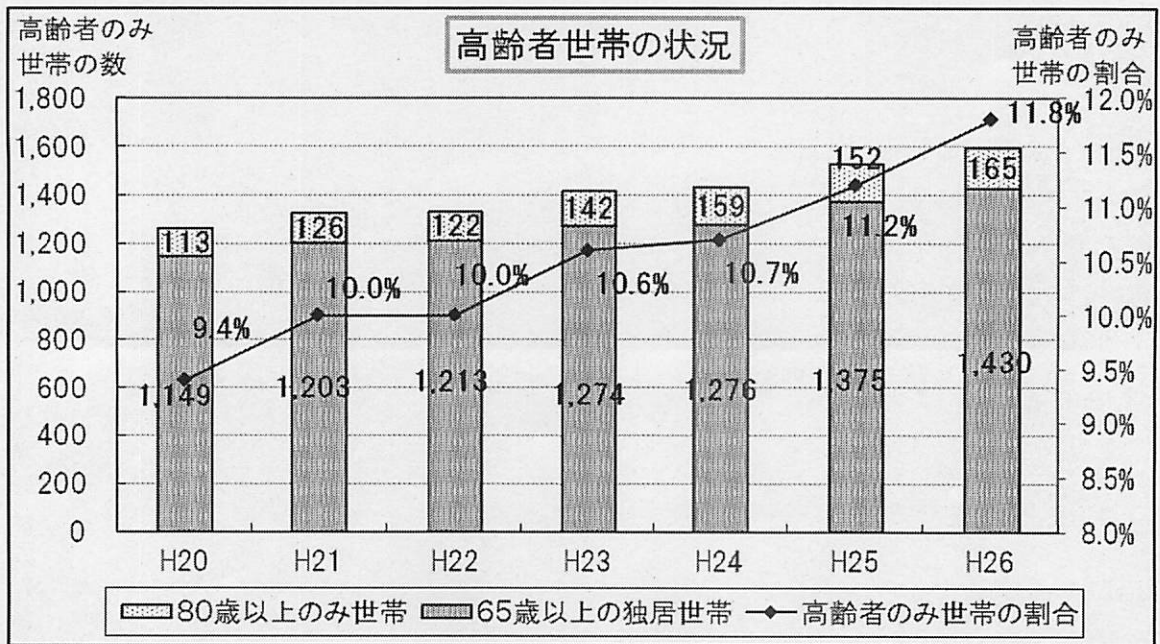


※平成26年までは住民基本台帳及び外国人登録者数の9月末日現在の数値であり、平成26年以降はコーホート変化率法による推計。

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
総人口	36,273	36,057	35,898	36,204	35,971	35,622	35,461	35,288	35,104	34,476	33,275
高齢者人口	9,462	9,575	9,537	9,711	10,039	10,144	10,417	10,551	10,674	10,798	10,599
65~74歳	4,637	4,602	4,553	4,631	4,868	4,947	5,180	5,243	5,291	5,162	4,388
75歳以上	4,825	4,973	4,984	5,080	5,171	5,197	5,237	5,308	5,383	5,636	6,211
高齢化率 (%)	26.1	26.6	26.6	26.8	27.9	28.5	29.4	29.9	30.4	31.3	31.9

## (2) ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の状況

平成26年にはひとり暮らしの高齢者は1,430人、80歳以上の高齢者のみの世帯は165世帯で、これら的高齢者のみ世帯は、総世帯数の12%近くを占めており、今後も高齢者の増加とともに増加していくことが見込まれます。



	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
80歳以上のみ世帯	113	126	122	142	159	152	165
65歳以上の独居世帯	1,149	1,203	1,213	1,274	1,276	1,375	1,430
世帯総数	14,624	14,678	14,705	14,781	14,868	15,203	15,145

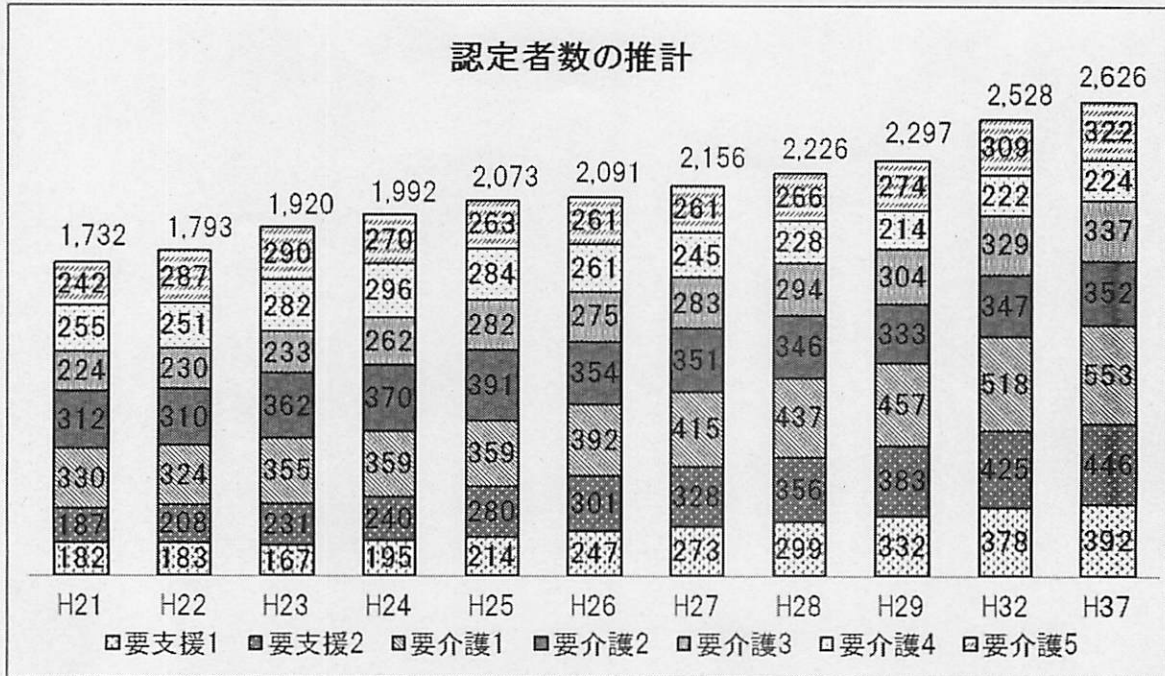
※世帯総数は住民基本台帳、高齢者世帯数は高齢者実態調査による。

### (3) 要支援・要介護認定者数の推計

介護保険における要支援・要介護認定者数は、年々増加しており、平成21年度の1,732人から平成26年度は2,091人と、過去6年間で約20%の359人増加しています。

過去6年間で最も増加しているのは、要支援2の認定者で、平成21年度の187人から平成26年度は301人と、114人の増加（平成21年度比61%増）となっています。

今後も要支援・要介護の認定者は高齢者の増加により増えていき、本計画の最終年である平成29年に2,297人（平成26年度比206人増）、平成37年には2,626人（平成26年度比535人増）になると見込んでいます。内訳は平成29年の要支援1と要支援2の人が715人、要介護1から要介護5までの人が1,582人、平成37年の要支援1と要支援2の人が838人、要介護1から要介護5までの人が1,788人になると見込んでいます。



認定者数の実績および推計値

単位：人

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
要支援1	182	183	167	195	214	247	273	299	332	378	392
要支援2	187	208	231	240	280	301	328	356	383	425	446
要介護1	330	324	355	359	359	392	415	437	457	518	553
要介護2	312	310	362	370	391	354	351	346	333	347	352
要介護3	224	230	233	262	282	275	283	294	304	329	337
要介護4	255	251	282	296	284	261	245	228	214	222	224
要介護5	242	287	290	270	263	261	261	266	274	309	322
総数	1,732	1,793	1,920	1,992	2,073	2,091	2,156	2,226	2,297	2,528	2,626

※平成25年までは、介護保険事業状況報告の数値であり、平成26年以降は、厚生労働省の「介護保険事業計画ワークシート」による推計。



#### (4) 日常生活圏域二一ズ調査の調査結果

##### ①調査の概要

###### ■目的

本計画の見直しの基礎資料とするため、高齢者の健康状態や日常生活の状況などを調査したものです。

###### ■対象

市内に住む65歳以上の高齢者で、要介護3から要介護5までの認定を受けていない人

■調査の方法 郵送にて調査票を配布、同封の封筒にて回答を回収

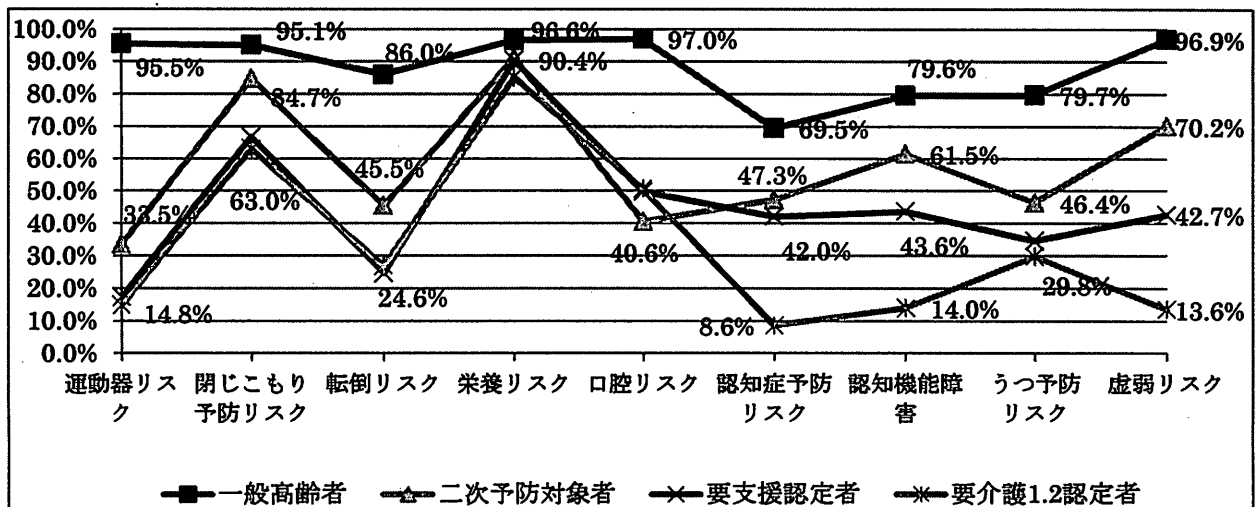
■実施時期 平成26年1月

###### ■回収状況

対象者	送付数(件)	回収件数(件)	回収率(%)
要支援1・2、要介護1・2	1,279	936	73.2
認定なし	8,172	6,828	83.6
計	9,451	7,764	82.2

##### ②結果の概要

本市の高齢者を認定状況別(要介護認定者、要支援認定者、要介護状態になるリスクが高い状態にあると認められる「二次予防対象者」、一般高齢者)で評価した結果、一般高齢者では、認知症予防リスクの該当者がある程度存在し、二次予防対象者については、運動器リスク、転倒リスク、口腔機能リスク、うつ予防リスクが高い傾向にあることが把握できました。



### 3. 基本理念と基本目標

#### (1) 基本理念

## 心豊かに、互いに支え合い、 安心して暮らせるまちづくり

本計画の基本理念「心豊かに、互いに支え合い、安心して暮らせるまちづくり」は、平成23年3月に策定した第4期計画から継承しています。増加する高齢者の生活を支えていくために、介護保険サービスの確保だけでなく、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、地域での支え合いや医療、介護、生活支援サービスが包括的に受けられる体制「地域包括ケア体制」の構築を最重要課題に位置づけ、基本理念の実現を目指して、今期計画では4つの基本目標を設定します。

#### (2) 基本目標

##### 基本目標1 地域包括ケア体制の推進

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、医療、介護、介護予防、住まい、日常生活の支援が包括的に確保される体制「包括ケア体制」の構築に努めます。

今後、後期高齢者や認知症高齢者が増加し、医療と介護が必要となる状況においては、地域において総合的なサービスが提供できる体制が必要となります。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、平成30年4月までに次の事業に取り組む、医療と介護の連携体制を整備します。

- ① 地域の医療・介護サービス資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議
- ③ 在宅医療・介護連携の支援窓口の設置
- ④ 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援
- ⑤ 在宅医療・介護関係者の研修
- ⑥ 24時間 365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- ⑦ 在宅医療・介護についての市民への啓発
- ⑧ 地域医療関係機関との連携

また、地域で生活する高齢者の支援体制の構築に向けて、ケアマネジメント支援などの業務を行い、地域の核となる機関である地域包括支援センターの機能強化、地域のネットワーク体制の充実を図ります。

## 基本目標2 健康でいきいきした暮らしの推進

高齢者が、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることができるようにするためには、生きがいくくりと社会参加の場を確保し、また、地域住民一人ひとりが健康に関心を持ち、介護予防の視点をもって生活していくことが重要です。

これまで本市では、健康づくり、介護予防の動機付けとして、運動器の機能向上、認知症予防の教室を実施するとともに、自主グループ化を図り、グループが継続して活動できるよう支援を行ってきました。

日常生活圏域ニーズ調査において、要介護状態となるリスクが高いとされる二次予防対象者の口腔機能リスク、運動器リスク、転倒リスクが高いという結果が出ていることから、口腔機能向上に向けた新たな取組みと運動器機能向上の取組みを充実させ、引き続き、健康づくりと介護予防を推進します。また、介護予防・日常生活支援総合事業を平成28年度から実施できるように総合事業のシステムの構築を図ります。

高齢者が豊富な経験を活かし、いきいきと生活できるよう、社会環境を整備し、各種情報を提供することを通じて、高齢者の社会参加を推進します。

## 基本目標3 高齢者生活支援の充実

加齢に伴い、生活にさまざまな支障が生じても、高齢者が尊厳を保ちながら安心して生活を送ることができるよう、介護保険サービスをはじめ、生活を支援するさまざまなサービスを、高齢者の心身の状況に応じて提供できるよう努めます。

また、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指し、介護予防における認知症予防事業の取組みとともに、認知症の人や家族を支える仕組みづくりとして、認知症の早期発見・対応の支援、地域での見守り体制づくりに取り組みます。

さらに、核家族化による家族関係の希薄化や家族介護力の低下、判断能力の低下した高齢者の増加により起こりやすくなる虐待の防止や成年後見制度の活用について支援します。

## 基本目標4 適切な介護保険運営とサービスの質の向上

高齢化の進展とともに、介護保険サービスの利用者は増加し、それに伴い給付費も増大することが見込まれますが、サービスの利用と供給を的確に見極めてサービス量及び保険料を算定し、介護保険制度の適切な運営に努めます。

また、介護保険制度自体の普及・啓発と同時に、利用者が希望に応じて適切なサービスや事業者を選択し利用できるよう、介護サービスに関する十分な情報提供と相談体制の充実を図ります。

### (3) 日常生活圏域の設定

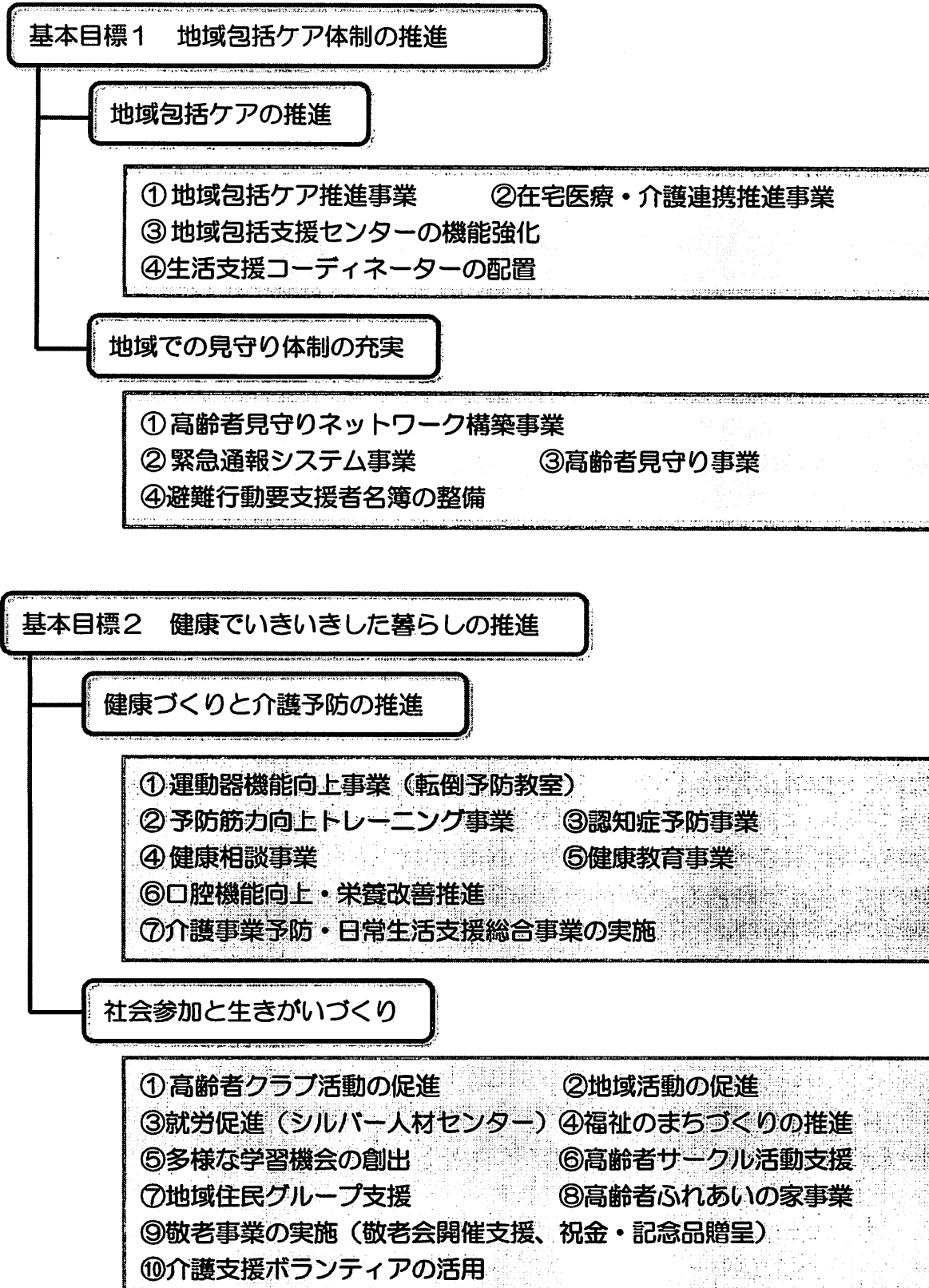
介護保険事業計画では、地域の高齢者が住み慣れた地域で、顔見知りにもまれながら継続して生活できる環境づくりが重要と考え、平成18年度から日常生活圏域を設定しています。

本市においては、これまで中学校区ごとに日常生活圏域を設定しておりましたが、日常生活圏域は、概ね30分以内にサービスが提供される範囲を基本としており、本市の地理的条件、人口、交通事情、社会的条件、介護施設の整備状況を総合的に勘案して、第6期計画から市内全域を1つの圏域に設定します。

また、地域包括支援センターは、日常生活圏域ごとに設置される高齢者支援の拠点ですが、今後、地域包括ケア体制の構築を推進するという観点から、その中核となる地域包括支援センターは、引き続き2箇所設置します。

なお、地域包括ケア体制の構築においては、地域課題の内容などにより、小学校区や町単位の圏域、市全体で取り組むなど、必要に応じて柔軟に取り組んでいきます。

#### (4) 施策の展開 (体系図)



### 基本目標3 高齢者生活支援の充実

#### 高齢者福祉サービスの充実

- ①軽度生活援助事業
- ②家庭介護用品購入費助成事業
- ③高齢者鍼・灸・マッサージ施術費助成事業
- ④高齢者実態調査事業
- ⑤生活管理指導短期宿泊事業

#### 認知症対策と権利擁護の推進

- ①認知症初期集中支援チーム設置事業
- ②認知症サポーターの養成
- ③家族介護教室
- ④成年後見制度利用支援事業

#### 高齢者が暮らしやすい住まいの整備

- ①高齢者住宅改良費助成事業
- ②高齢者住宅整備資金貸付事業
- ③介護保険住宅改修支援事業
- ④高齢者世話付住宅
- ⑤養護老人ホーム
- ⑥生活支援ハウス
- ⑦有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅

### 基本目標4 介護保険事業の推進とサービスの質の向上

#### 介護保険制度の適正な運営

- ①適切な要介護認定の推進
- ②ケアマネジメントの適正化

#### 経済的支援策の充実

- ①介護保険料所得段階区分
- ②介護保険料の軽減
- ③高額介護（介護予防）サービス費
- ④高額医療・高額介護合算制度
- ⑤特定入所者介護サービス費
- ⑥社会福祉法人利用者負担軽減措置補助事業

#### サービスの質の向上

- ①介護相談員派遣事業
- ②事業者による情報公表
- ③事業者への指導監査の実施

## 4. 高齢者に対するサービスの展開

### (1) 基本目標1 地域包括ケア体制の充実

#### 地域包括ケアの推進

##### ① 地域包括ケア推進事業

境港市包括ケア推進協議会において、保健医療、福祉サービス及び地域における社会資源の総合調整並びにこれらのサービスを総合的に提供する市内のケア体制の推進を図ります。

地域ケア会議を開催し、個別事例ケースの問題解決や地域生活を支える受け皿となる地域のネットワークづくりを進めていくとともに、講演会の開催や広報誌等を活用し、住民への地域包括ケア体制の周知を図ります。

##### ② 在宅医療・介護連携推進事業

境港市包括ケア推進協議会において、医療と介護が連携し、地域において総合的なサービスを提供できる体制の整備を推進します。

地域ケア会議等で在宅医療と介護の連携について地域資源の把握や課題抽出を行い、解決策を検討し、きめ細やかな医療と介護のサービス提供が可能となるよう取組むとともに、地域住民に対する普及啓発を行います。

##### ③ 地域包括支援センターの機能強化

これまで地域包括支援センターは高齢者の総合相談、介護予防のケアマネジメントや関係機関との連携、介護予防事業などに取り組み、高齢者を支援してきました。

今後、高齢者が増加し、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれ、複雑な問題を抱える高齢者も増加するなか、また、地域包括ケア体制の構築において、地域ケア会議の開催、地域のネットワークづくりの核となる機関として、地域包括支援センターの機能強化を図る必要があります。

本市は、委託型の地域包括支援センターを2カ所設置していますが、その機能を維持しつつ、職員の適正配置を行い、機能強化を図ります。

また、介護保険運営協議会（地域包括支援センター運営協議会）において、地域包括支援センターの公正・中立を確保しつつ、円滑かつ適正な運営体制に向け、定期的な評価を受けるとともに、今後の地域包括支援センターの運営体制の見直しについて検討します。

## ■地域包括支援センターの設置状況

センター名	所在地	担当地区	人口 (人)	65歳以上人口 (人)	高齢化率 (%)	ひとり暮らし高齢者 (人)	80歳以上の高齢者のみ世帯 (世帯)
北地域包括支援センター	蓮池町 78-1	外江、境、 上道	16,359	4,948	30.2	773	98
南地域包括支援センター	誠道町 2083	渡、余子、 誠道、中浜	19,263	5,196	27.0	657	67
計			35,622	10,144	28.5	1,430	165

(注) 人口、65歳以上の高齢者人口等は平成26年度高齢者実態調査による数値を記載

### ④ 生活支援コーディネーターの配置

高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯が増加し、軽度の支援を必要とする高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加することが見込まれ、ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体が生活支援サービスを提供できる体制づくりが必要となります。また、高齢者自身がサービスの担い手となり、社会参加・社会的役割を持つことは、生きがいや介護予防にもつながります。

生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチングなどを行う「生活支援コーディネーター」を平成29年度に配置できるよう取組めます。

## 地域での見守り体制の充実

### ① 高齢者見守りネットワーク構築事業

ひとり暮らし高齢者など見守りを必要とする高齢者が増加し、地域ぐるみでの支援が必要とされるなか、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域の高齢者に関わる自治会や地区社会福祉協議会、高齢者クラブ等の団体や地域住民が連携を図り、日常生活の中で高齢者を支えるシステムとして、地域でのネットワークづくりを推進します。

### ② 緊急通報システム事業

身体に不安のあるひとり暮らし高齢者宅に緊急通報装置を設置し、訪問や電話による定期的な安否確認や相談等に応じるなど連絡体制の充実を図ります。



### ③高齢者見守り事業

75歳以上の在宅でひとり暮らしの高齢者宅を訪問し、安否確認や各種相談に応じ、在宅生活を支援します。

### ④避難行動要支援者名簿の整備

ひとり暮らし等の高齢者に対して、災害発生時における避難体制づくりのため、民生委員等の協力を得て要支援者の名簿を整備します。地域の防災組織等と連携を図り、緊急時の避難体制の充実を図ります。

## (2) 基本目標2 健康でいきいきした暮らしの推進

### 健康づくりと介護予防の推進

#### ① 運動器機能向上事業（転倒予防教室）

寝たきりの原因となる高齢者の転倒を予防するため、軽体操の指導、レクリエーションの実施や転倒予防に関する講演会の開催を通し、高齢者の健康保持と心身の安定、介護予防の推進を図ります。

#### ② 介護予防筋力向上トレーニング事業

ストレッチングや機器を使用した筋力トレーニングなどの運動指導や口腔機能の向上、栄養改善に関する知識・技術を提供し、身体機能の維持・向上と運動習慣の定着を図ります。

日常生活圏域ニーズ調査における、本市高齢者の運動器リスク、転倒リスクが高いという結果を受け、教室数を増数し、より多くの高齢者が利用できる体制を整備します。

#### ③ 認知症予防事業

認知症に対する知識を深め、市民一人ひとりが生活の中で認知症予防に取り組めるよう、認知症に関する講演会を開催し、認知症に対する理解を深め、「認知症になっても安心して暮らせるまち」を目指します。

#### ④ 健康相談事業

高齢者の心身の健康に関し、個人に応じたきめ細やかな指導及び助言等の支援を行います。

#### ⑤ 健康教育事業

健康づくりや介護予防についての知識の普及によって、高齢者の健康の保持増進を図り、介護が必要な状態になることを予防します。

#### ⑥ 口腔機能向上・栄養改善推進事業

日常生活圏域ニーズ調査において、本市高齢者の口腔機能リスクが高いことを受け、新たに取り組む介護予防事業で、高齢者が自立した生活機能を維持し、要介護状態になることを防ぐことを目的として、口腔機能についての講話や口腔清掃・体操等の実技を取り入れた講座を開催します。

#### ⑦ 介護予防・日常生活支援総合事業の実施

多様な生活支援のニーズに対応し、地域資源を活用しながら、高齢者が在宅生活を続けられるよう平成28年度から介護予防・日常生活支援総合事業を実施します。

平成28年度は現行相当のサービスを活用し、29年度から多様な主体による新しいサービスの実施に向け取り組みます。

### 社会参加と生きがいのづくり

#### ① 高齢者クラブ活動の促進

高齢者クラブは、地域における高齢者の自主的な団体として、スポーツ活動、文化活動等の生きがいのづくり、健康講座等の健康づくり、さらに交通安全活動、地域奉仕活動といった幅広い活動を行っています。

活力ある地域社会づくりには、高齢者自身もまちづくりや地域の福祉活動の担い手となることが大切です。このため地域に根づいた団体として、高齢者クラブの果たす役割は大きな位置を占めています。

高齢者クラブには、組織の活性化を図り、これまでの活動をさらに推進し、地域の高齢者の社会参加において中核的な組織として活動を展開していくことが期待されます。

本市では、市高齢者クラブ連合会を通じた補助事業を行うほか、高齢者クラブ活動の自主運営を側面から支援します。

## ② 地域活動の促進

地域福祉の一翼を担う社会福祉協議会等の地域組織と連携を深め、地域住民が主体となったまちづくり活動への支援を通して、高齢者の生きがい活動、生涯学習活動を促進します。

## ③ 就労促進（シルバー人材センター）

高齢者がある能力（知識・技術・経験等）を活かし、地域の中で働くことは、地域貢献や生きがいづくりにつながるほか、自立した生活の維持、日常生活への意欲や健康の増進にもつながります。

境港市シルバー人材センターでは、登録会員を募集し、その有する技術や能力に応じた様々な就労の場を提供しています。

本市では、シルバー人材センターの運営を支援し、高齢者の地域雇用、就業機会の創出につなげます。

また、シルバー人材センターの役割として、地域の福祉の一翼を担うことが期待されています。本市が実施している軽度生活援助事業のほか、介護予防・日常生活支援総合事業の実施におけるシルバー人材センターの地域福祉事業へのさらなる積極的な参加を促します。

## ④ 福祉のまちづくりの推進

高齢者をはじめ、障がい者、児童等、全ての人が自らの意志で自由に行動し、安全・快適に活動できるまちとなるよう、住居、交通、施設、店舗等生活のあらゆる場のバリアフリー化を進めます。

## ⑤ 多様な学習機会の創出

各地区公民館が主催する社会教育講座では、今後も多様なテーマを調査、設定し、高齢者の学習需要に応えられるよう努めます。

公民館講座の受講生による自主活動グループの育成支援を行い、高齢者の積極的な社会参加活動へとつなげていきます。

大学公開講座、スポーツ教室、文化活動等の情報提供を行い、世代を超えた生涯学習活動参加の機会増大を図ります。

## ⑥ 高齢者サークル活動支援

高齢者が活動するサークルやコミュニティー活動の立ち上げを支援することにより、高齢者の社会参加の促進を通じた介護予防の推進、高齢者の生きがい・やりがいの増進を図ります。

## ⑦ 地域住民グループ支援

介護予防活動を行おうとする地域住民に対し、介護予防または認知症予防の学習会の開催や支援を行い、地域住民による介護予防の取り組みを推進します。

## ⑧ 高齢者ふれあいの家事業

家に閉じこもりがちな高齢者を対象に、身近な集会所等において地域の援助員などを中心にレクリエーションや軽体操を行い、参加者同士の交流を図り、高齢者の社会的孤立の解消、自立生活の助長及び要介護状態になることの予防を図ります。

## ⑨ 敬老事業の実施（敬老会開催支援、祝金・記念品贈呈）

長年、地域社会に貢献してきた高齢者に対して敬意を表し、各地区の社会福祉協議会などが中心となり開催する、地域の自主性、独自性を重んじた敬老会を支援します。

また、高齢者の長寿を祝福して、人生の祝年を迎える高齢者に対し、敬老祝金・記念品を贈呈します。

## ⑩ 介護支援ボランティアの活用

高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進、地域資源の活用の観点から、介護支援ボランティアの活用を市社会福祉協議会と連携を図りながら検討します。

# (3) 基本目標3 高齢者生活支援の充実

## 高齢者福祉サービスの充実

### ① 軽度生活援助事業

一人暮らし高齢者等がシルバー人材センターを利用した場合、年間16時間を限度に利用料の5割を助成し、高齢者の在宅生活を支援します。

## ② 家庭介護用品購入費助成事業

在宅でおむつを使用している高齢者を介護している家族に、おむつ代の一部を助成し、家族の介護負担を軽減します。(要介護4・5は地域支援事業で実施)

## ③ 高齢者鍼・灸・マッサージ施術費助成事業

鍼・灸・マッサージ施術に要する費用の一部を助成し、高齢者の健康増進を図ります。

## ④ 高齢者実態調査事業

65歳以上のひとり暮らし高齢者や80歳以上の高齢者のみ世帯を訪問し、生活状況を把握することで、支援を必要とする者に対する訪問活動等に繋がります。

## ⑤ 生活管理指導短期宿泊事業

介護予防が特に必要な高齢者等が養護老人ホーム等に一時的に宿泊し、基本的な日常生活を送る訓練をし、自立した生活を送れるよう支援します。

## 認知症対策と権利擁護の推進

### ① 認知症初期集中支援チーム設置事業

高齢者の増加により認知症高齢者も増加することが見込まれるため、認知症の早期診断、早期対応に向け、認知症初期集中支援チームを平成29年度に設置し、早期に包括的な支援を行い、必要なサービス等の提供につなげます。

### ② 認知症サポーターの養成

認知症高齢者の早期発見と認知症高齢者が地域で安心して暮らせるよう、地域住民に認知症の正しい知識の普及を図り、認知症に対する理解を深めることで、見守りや支援など地域で支える体制づくりに取り組めます。

### ③ 家族介護教室

家族介護教室を開催し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術の習得、介護者同士の交流を図ることにより、高齢者を介護する家族を支援するとともに、介護者の負担軽減を図ることにより高齢者の虐待防止に努めます。

### ④ 成年後見制度利用支援事業

判断能力が十分でない認知症高齢者等の方に対して、本人に代わって法的に代理や同意、取り消し権限を後見人に与えて本人の保護・権利が守られる成年後見制度の活用を促進するため、申立にかかる費用、成年後見人等の報酬を助成します。

また、今後も、成年後見制度のニーズ増大が見込まれることから、一般市民による成年後見人等の養成について関係機関との協力を図ります。

## 高齢者が暮らしやすい住まいの整備

### ① 高齢者住宅改良費助成事業

風呂やトイレなどの改造費用（新築・増築を除く）の一部を助成し、在宅生活が継続できるよう支援します。

### ② 高齢者住宅整備資金貸付事業

高齢者と同居する者に対して、高齢者のために住宅を増改築するための資金を貸し付け、高齢者の在宅生活を支援します。

### ③ 介護保険住宅改修支援事業

ケアマネジャーの報酬算定外となる介護サービス利用のない高齢者に対する介護保険の住宅改修理由書の作成手数料を負担することで、住宅改修が円滑に行われるよう支援します。

### ④ 高齢者世話付住宅（20戸）

市営住宅に高齢者の安全や利便に配慮した居室を整備し、生活援助員による安否確認、生活上の指導や相談、緊急時の対応などのサービスを提供し、自立した生活を支援します。

#### ⑤ 養護老人ホーム

身体上、精神上又は環境上の理由及び経済的理由により、家庭で生活することが困難な高齢者が、市の措置により入所する施設で、ひとり暮らし高齢者の増加や家族関係の希薄化により、今後も需要が見込まれます。

#### ⑥ 生活支援ハウス（20戸）

常時施設に滞在する生活援助員から各種相談や緊急時の対応などのサービスを受けられる施設に入居させ、自立して生活することに不安のある低所得の高齢者を支援します。

#### ⑦ 有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅

食事の提供その他日常生活に必要な便宜を提供する高齢者向けの居住施設です。市内には有料老人ホームが4箇所、サービス付高齢者向け住宅が1箇所整備されており、定員は168人です。

### （4）基本目標4 介護保険事業の推進とサービスの質の向上

#### 介護保険制度の適正な運営

##### ① 適切な要介護認定の推進

介護保険制度が公平に運営されるためには、サービス利用の入り口である要介護認定が適切に実施されることが重要です。引き続き、認定調査員を対象とした研修を受講し、適切な要介護認定の推進に努めます。

##### ② ケアマネジメントの適正化

居宅介護支援事業所を対象にケアプランの提出を求め、必要に応じてヒアリングや実地調査、ケアマネジャーに対する助言指導の体制を整備します。

また、ケアマネジャーが高齢者に対し、適切な対応ができるよう各種情報提供を行い、事例検討会等を開催し、ケアプランの質の確保に努めます。

## 経済的支援策の充実

### ①介護保険料所得段階区分

介護保険料負担額を所得に応じて区分する所得段階区分制度を通じて、低所得者の経済的負担の軽減を図ります。

### ②低所得者の介護保険料の軽減

保険料の負担を分ける所得区分のうち、現行で5割の軽減とされている第1段階・第2段階を統合し、軽減割合を5.5割へと拡大します（平成27年度、平成28年度）。平成29年度にはこの軽減割合を7割にし、さらなる軽減強化を図ります。

また、現行で2.5割の軽減とされている第3段階を2つに分け、平成29年度には、収入に応じて5割と3割の軽減を新たに適用し、負担能力に見合ったきめ細かい保険料を設定できるように所得区分を再編します。

### ③高額介護（介護予防）サービス費

同じ月に利用した介護保険のサービスの利用者負担（1割分）が高額になった場合は、1か月の利用者負担を合算（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には、世帯合算）し、上限額を超えたときは、申請により、超えた部分を後から支給します。

### ④高額医療・高額介護合算制度

同じ医療保険の世帯内で、医療費と介護サービス費両方の自己負担があり、1年間（8月1日から翌年7月31日まで）の自己負担額の合計が世帯の自己負担額を超えた場合、申請により超えた分を支給します。

### ⑤特定入所者介護サービス費

施設入所者及び短期入所生活介護のサービスを受けている方のうち、非課税世帯の方に対して「介護保険負担限度額認定証」を発行し、入所中にかかる食費・居住費の自己負担分を軽減する目的で、その一部を補助します。

法改正によって、本人や配偶者の所得も勘案されるようになりました。



## ⑥社会福祉法人利用者負担軽減措置補助事業

社会福祉法人が自ら提供するサービスを利用している被保険者のうち、特に生計困難な方に対して利用料負担を4分の1程度軽減した場合、その費用の一部（2分の1程度）を補助する事業です。

法人が軽減の際に負担した費用の一部を、公費（市・県・国）で助成します。

## サービスの質の向上

### ①介護相談員派遣事業

介護相談員が介護サービス事業所を訪問し、利用者や家族、介護スタッフ等とコミュニケーションを行うことで、利用者の疑問や不満、不安の解消及びサービスの質的向上を図ります。

### ②事業者による情報公表

介護サービスの利用者等が公表されたサービス事業者の情報を比較検討することにより、利用者等の主体的な事業者選択を可能にすることを目的として、介護サービス情報をインターネットにより公表しています。対象事業者には、「介護サービス情報」の報告などが義務付けられており、事業者のサービスの質の向上への効果が期待されます。

### ③事業者への指導監査の実施

県指定の事業所には県との合同で、地域密着型サービスにおいては、市が単独で定期的な実地指導を実施し、給付費適正化を図ります。

## 5. 介護保険事業に関する見込み

### (1) 介護保険サービスの実施状況

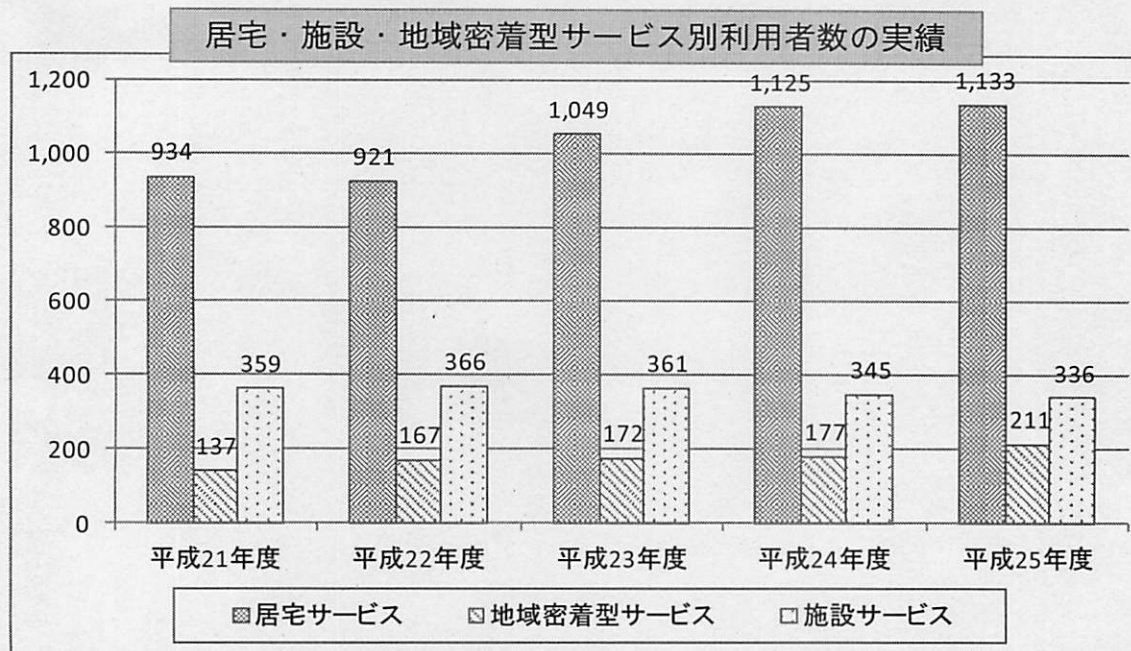
#### ① サービス別利用者数の実績

居宅サービス利用者数は、平成21年度から平成25年度までに約1.2倍に増加しました。地域密着型サービスは、平成22年度に小規模多機能型居宅介護事業所、平成25年度に地域密着型介護老人福祉施設が整備されたことにより利用者が増加しています。施設サービス利用者数は、ほぼ横ばいで推移しています。

単位：人

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
居宅サービス	934	921	1,049	1,125	1,133
地域密着型サービス	137	167	172	177	211
施設サービス	359	366	361	345	336

(介護保険事業状況報告各年度末月報実績)



#### 【居宅サービス】

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修、特定施設入居者生活介護、介護予防支援・居宅介護支援

#### 【施設サービス】

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

#### 【地域密着型サービス】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

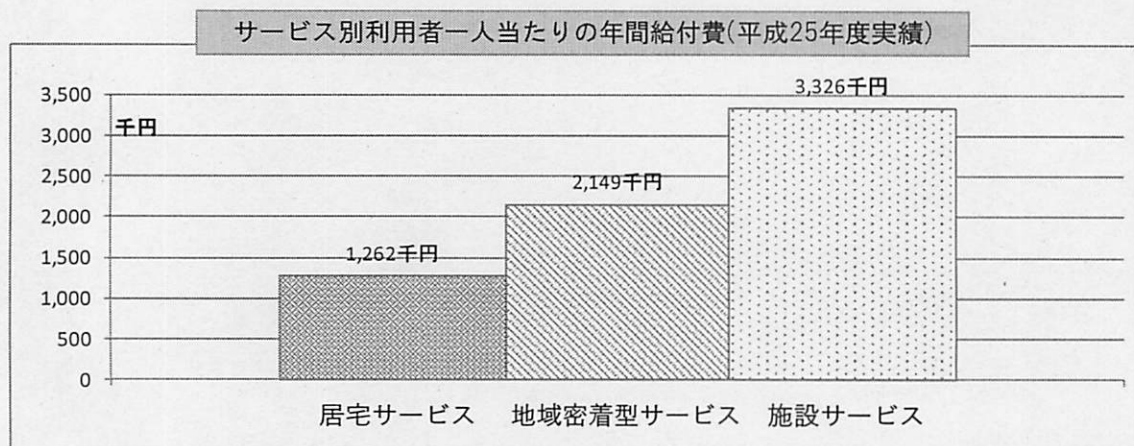
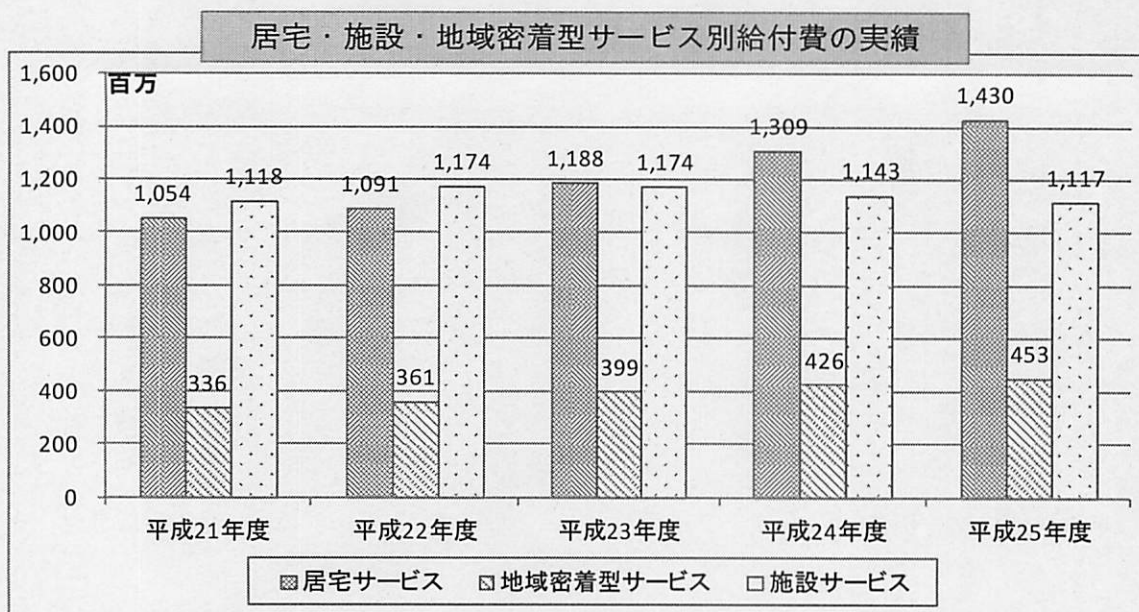
②サービス別給付費の実績

居宅サービス費は、利用者の推移と同様に増加しており、平成21年度から平成25年度までに約1.3倍に増加しています。施設サービス費は、一人当たりの利用額が高いため、全体に占める割合は利用者数に比べて高くなっています。

単位:円

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
居宅サービス	1,053,778,050	1,090,614,850	1,187,515,805	1,309,105,650	1,430,050,076
地域密着型サービス	336,028,626	361,195,065	399,274,119	426,317,652	453,480,255
施設サービス	1,118,284,392	1,173,692,463	1,173,534,710	1,142,719,923	1,117,424,502

(介護保険事業状況報告各年報実績)

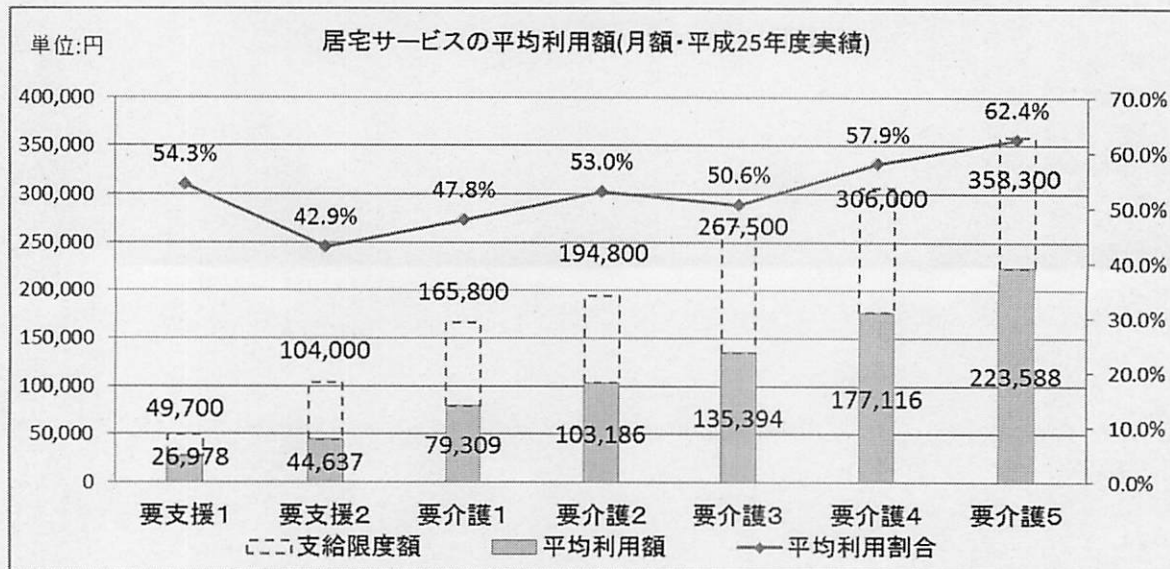


### ③居宅サービスの平均利用額(月額)

居宅サービス1人当たりの平均利用額は、要介護度が重度化するに従って増えていきます。支給限度額に対する平均利用割合は、要支援認定者より要介護認定者の方が高い傾向があります。

なお、第5期までは、利用者の自己負担分は、平均利用額の1割分です。

※第6期からは、所得に応じて1割または2割となります。



## (2) 介護サービスの方向性

### 【施設系サービス】

#### ◆介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

第5期計画において1箇所（みなと幸朋苑：定員29人、地域密着型）の整備をしました。市内にはこのほか2箇所（定員90人・64人）整備されています。

本市の特養整備は全国に比べてすすんでいるため、今期は新たな整備を計画しません。

#### ◆介護老人保健施設

現在整備済の介護老人保健施設は4箇所（定員196人）あり、県内でも整備が進んでいる状況であることから、今期は新たな整備を計画しません。

### 【居住系サービス】（地域密着型を含む）

#### ◆有料老人ホームなどの特定施設

特定施設入居者生活介護を提供する施設は、市内にはさかい幸朋苑1箇所（混合型定員24人）が整備されています。

また、特定施設入居者生活介護施設ではありませんが、有料老人ホームが4箇所とサービス付高齢者向け住宅（5箇所の定員：158人）が整備されており現在空きのある状態ですので、今期は新たな整備を計画しません。

#### ◆グループホーム（地域密着型サービス）

認知症対応型共同生活介護を提供する高齢者グループホームについては、これまで、5箇所定員81人の整備を進めてきました。

今後も高齢化は進み、認知症高齢者は引き続き増加してくることが見込まれるため、第6期計画期間において、定員18人のグループホームを1箇所整備します。

### 【地域密着型サービス】

#### ◆小規模多機能型居宅介護

3箇所（定員70人）の施設が整備されていますが、地域包括ケア体制において重要な役割を持つことから、第6期計画期間において、定員29人の小規模多機能型居宅介護事業所を1箇所整備します。

◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護

第5期において定期巡回・随時対応型訪問介護看護を行う事業所を1箇所指定しました。このサービスは、毎日、短時間複数回の訪問により利用者の生活全体を支えることによって、高齢者が中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で在宅生活を継続する可能性を高めるものであり、地域包括ケア体制の中核的な役割を担う重要なサービスとして位置付けられるものですので、継続的に検討していきます。

(3) サービス利用者数の見込み

① 居宅介護サービス量の見込み

高齢者が介護を必要とする状態になっても、適切なサービスを活用することで、できる限り住み慣れた地域で生活することができるように、地域包括ケア体制を推進するとともに、小規模多機能型居宅介護事業所及び認知症対応型共同生活介護事業所を各1箇所を平成29年度から見込んでいます。

【介護】

単位：日/回/人

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
<b>(1) 居宅サービス</b>					
訪問介護 (回)	9,055	10,293	11,663	16,692	22,363
訪問入浴介護 (回)	51	85	133	222	327
訪問看護 (回)	1,586	1,677	1,772	1,980	2,039
訪問リハビリテーション (回)	296	298	297	342	340
居宅療養管理指導 (人)	68	81	95	114	117
通所介護 (回)	4,334	4,131	4,555	5,856	7,079
通所リハビリテーション (回)	1,860	2,055	2,250	2,629	2,718
短期入所生活介護 (日)	1,013	1,222	1,501	2,271	3,153
短期入所療養介護(老健) (日)	92	162	203	310	462
福祉用具貸与 (人)	474	497	514	583	590
特定福祉用具購入費 (人)	13	14	16	18	18
住宅改修費 (人)	13	15	15	20	19
特定施設入居者生活介護 (人)	49	49	49	58	60
<b>(2) 地域密着型サービス</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	21	21	22	24	25
認知症対応型通所介護 (回)	422	493	570	790	1,083
小規模多機能型居宅介護 (人)	65	68	99	108	109
認知症対応型共同生活介護 (人)	81	81	99	99	99
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	29	29	29	29	29
複合型サービス (人)	0	0	0	0	0
<b>(3) 居宅介護支援 (人)</b>	<b>774</b>	<b>798</b>	<b>814</b>	<b>911</b>	<b>932</b>

## ② 介護予防サービスの見込み

要支援認定者数の増加に伴い、介護予防サービスの利用も増加することが見込まれます。

なお、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、制度改正に伴い、平成28年度以降順次介護予防・日常生活支援総合事業に移行されます。

### 【介護予防】

単位：日／回／人

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
<b>(1) 介護予防サービス</b>					
介護予防訪問介護 (人)	96	60	27	0	0
介護予防訪問入浴介護 (回)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護 (回)	218	251	271	346	395
介護予防訪問リハビリテーション (回)	23	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導 (人)	6	8	11	14	14
介護予防通所介護 (人)	145	121	63	0	0
介護予防通所リハビリテーション (人)	85	95	106	129	137
介護予防短期入所生活介護 (日)	18	25	35	48	77
介護予防短期入所療養介護(老健) (日)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与 (人)	160	179	198	242	254
特定介護予防福祉用具購入費 (人)	4	2	1	1	1
介護予防住宅改修 (人)	5	5	4	4	5
介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	1	1	1	1	1
<b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b>					
介護予防認知症対応型通所介護 (回)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護 (人)	4	2	2	2	2
<b>(3) 介護予防支援 (人)</b>	<b>372</b>	<b>429</b>	<b>491</b>	<b>587</b>	<b>618</b>

## ③ 施設サービスの見込み

単位：人

施設サービス					
介護老人福祉施設 (人)	154	154	154	169	176
介護老人保健施設 (人)	191	191	191	210	230
介護療養型医療施設 (人)	0	0	0	0	0

#### (4) 介護給付費の見込み

##### ① 総給付費

計画期間における利用量の動向を踏まえた各サービス別保険給付費の見込みは、次表のとおりです。年間総給付費は、平成26年度予算では32.5億円であったものが平成29年度には37.1億円へ約14.1%の増加が見込まれます。

##### 【介護】

単位:千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
<b>(1) 居宅サービス</b>			
訪問介護	279,879	314,649	353,448
訪問入浴介護	4,343	5,178	6,158
訪問看護	88,730	94,142	99,960
訪問リハビリテーション	10,625	10,687	10,697
居宅療養管理指導	5,218	6,259	7,355
通所介護	385,109	365,148	402,182
通所リハビリテーション	189,264	207,456	226,086
短期入所生活介護	101,600	122,034	149,589
短期入所療養介護(老健)	12,966	22,587	28,093
福祉用具貸与	75,710	78,568	81,128
特定福祉用具購入費	3,807	3,898	4,229
住宅改修費	11,023	12,406	11,929
特定施設入居者生活介護	118,429	118,200	118,200
<b>(2) 地域密着型サービス</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15,960	16,649	17,283
認知症対応型通所介護	50,234	58,934	68,784
小規模多機能型居宅介護	153,920	160,404	223,356
認知症対応型共同生活介護	235,896	235,440	287,857
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	71,859	72,352	72,352
複合型サービス	0	0	0
地域密着型通所介護(仮称)	0	64,438	70,973
<b>(3) 施設サービス</b>			
介護老人福祉施設	484,448	483,512	483,512
介護老人保健施設	598,279	597,123	597,123
介護療養型医療施設	0	0	0
<b>(4) 居宅介護支援</b>	<b>133,252</b>	<b>137,006</b>	<b>139,871</b>
<b>合計</b>	<b>3,030,551</b>	<b>3,187,070</b>	<b>3,460,165</b>



【介護予防】

単位:千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
(1)介護予防サービス			
介護予防訪問介護	22,309	13,916	6,786
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	10,759	12,154	12,723
介護予防訪問リハビリテーション	850	0	0
介護予防居宅療養管理指導	603	844	1,140
介護予防通所介護	58,300	47,776	22,680
介護予防通所リハビリテーション	39,770	44,389	49,311
介護予防短期入所生活介護	1,231	1,671	2,191
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	12,614	14,370	16,128
特定介護予防福祉用具購入費	596	309	197
介護予防住宅改修	2,542	2,439	2,281
介護予防特定施設入居者生活介護	1,395	1,392	1,392
(2)地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,795	1,243	900
(3)介護予防支援	18,881	21,719	24,848
合計	172,645	162,222	140,577

② 標準給付費の見込み

総給付費（予防給付費及び介護給付費）を含めた標準給付費の見込みは、次のとおりです。

単位:千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総給付費	3,191,132	3,330,001	3,579,552
特定入所者介護サービス費等給付額	149,570	143,817	151,729
高額介護サービス費等給付額	58,908	60,848	62,733
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,936	7,164	7,386
算定対象審査支払手数料	4,477	4,624	4,767
合計	3,411,023	3,546,454	3,806,167

③ 介護予防・日常生活支援事業の見込み

単位:千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	10,463	41,267	84,628
包括的支援事業・任意事業費	68,560	70,818	73,012
合計	79,023	112,085	157,640

## 6. 第6期介護保険料

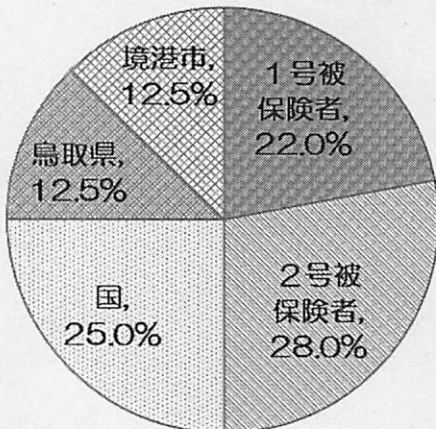
### (1) 第1号被保険者の保険料負担割合

保険給付を行うための財源は、下図のとおり公費（国・鳥取県・境港市の支出金）と保険加入者の保険料で賄われています。保険給付の費用は原則として2分の1を公費で、残る2分の1を第1号被保険者（65歳以上の方）、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）の方々から徴収する保険料で賄うこととなっています。（包括的支援事業等については第2号被保険者の負担はなく、その分が公費で補填されます。第1号被保険者の負担割合は変わりません。）

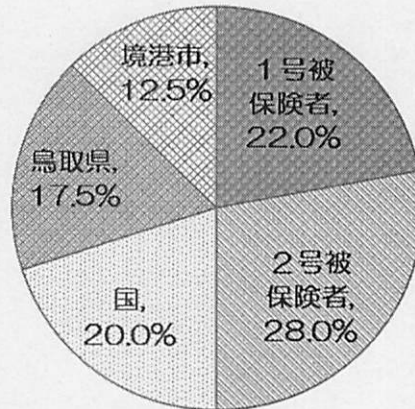
第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合により3年ごとに決定されます。第5期介護保険事業計画期間における負担割合は、第1号被保険者が22%、第2号被保険者が28%となっています。

したがって、第6期においては今後3年間の保険給付総額の22%を賄うよう、第1号被保険者の保険料水準を定めなければなりません。

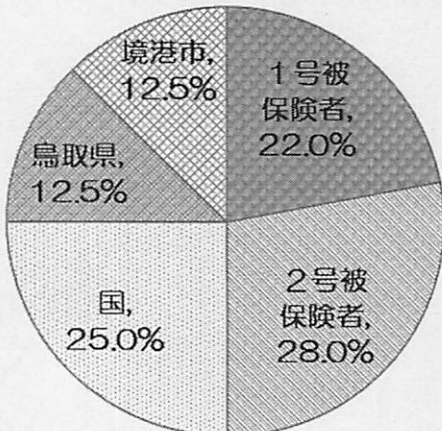
居宅給付費



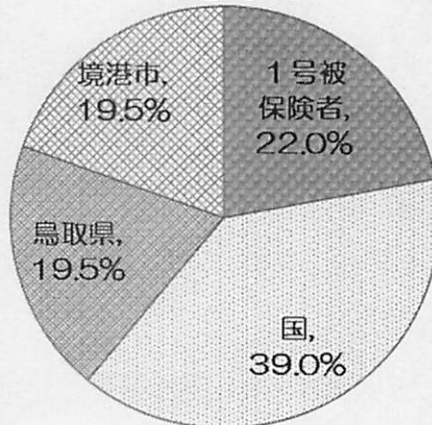
施設給付費



介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



## (2) 第6期保険料基準額の算定

はじめに今後3年間の標準給付費、地域支援事業費の見込額(A)に第1号被保険者負担割合(22%)を乗じて第1号被保険者負担分相当額(B)を求めます。次に本来の交付割合による調整交付金相当額と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差(C-D)、財政安定化基金への償還金(E)を加算し、基金取崩等の額(F、G)を差し引きます。

この保険料収納必要額を予定保険料収納率と被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の基準額(月額)となります。

項 目	金 額
標準給付費 + 地域支援事業費計(A)	11,112,393千円
第1号被保険者負担分相当額(B) = (A) × 22.0%	2,444,726千円
調整交付金相当額(C)	538,182千円
調整交付金見込額(D)	622,779千円
財政安定化基金償還金(E) ※1	0千円
介護給付費準備基金取崩額(F)	59,000千円
財政安定化基金取崩による交付額(G)	0千円
保険料収納必要額(H) = (B) + (C) - (D) + (E) - (F) - (G)	2,301,129千円

項 目	数 値
保険料収納必要額(H)	2,301,129千円
予定保険料収納率(I)	98.70%
所得段階別加入割合補正後被保険者数(J) ※2	31,206人
第6期の1号被保険者の介護保険料の基準額(K) = (H) ÷ (I) ÷ (J) ÷ 12 か月	6,226円

※1 財政安定化基金からの借り入れを行っていないため、償還金(基金への返済)はありません。

※2 第1号被保険者保険料に不足を生じないように、所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計(=所得段階別加入割合補正後被保険者数)を被保険者数とみなして基準額を算定します。

第1号被保険者の所得段階別保険料は、次のとおりです。

段階	対象者	保険料率	保険料額
第1段階	生活保護受給者または市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者及び世帯全員が市民税非課税で、本人の年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.50	37,300円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下の人	0.73	54,500円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第1段階または第2段階に該当しない人	0.73	54,500円
第4段階	市民税課税世帯だが、本人は市民税非課税で、本人の年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.90	67,200円
第5段階	市民税課税世帯だが、本人は市民税非課税で、第4段階に該当しない人	1.00	74,700円
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	1.20	89,600円
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上190万円未満の人	1.30	97,100円
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円以上290万円未満の人	1.50	112,000円
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が290万円以上500万円未満の人	1.70	126,900円
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上の人	1.80	134,400円

※公費投入による低所得者への軽減により、平成27年度から平成28年度は第1段階の保険料額が33,600円になります。

また、同様に平成29年度には第1段階の保険料額が22,400円、第2段階の保険料額が35,900円、第3段階の保険料額が50,800円になる予定です。

### (3) 低所得者の負担軽減

#### 【保険料の軽減】

市民税が非課税の世帯で、世帯員すべての前年の収入金額の合計額と当年の収入見込額（以下「世帯収入金額」という。）のそれぞれが基準額の範囲内であって、資産等を活用してもなお生活が困窮していると認められる人（市町村民税課税者の扶養を受けている人等を除く）を対象に、申請によって介護保険料の軽減を行います。

## 策 定 の 経 緯

年 月 日	内 容
平成26年7月31日	第1回境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・会長の選出、副会長の指名 ・高齢者福祉事業の実施状況について ・地域支援事業の実施状況について ・介護保険給付等の状況について ・第6期介護保険制度の概要について ・計画策定の基本的な考え方について
平成26年10月2日	第2回境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・被保険者等の推移 ・施設・居住系サービスや地域密着型サービスの整備の方向性 ・地域包括支援センターについて ・介護予防・日常生活支援総合事業について ・介護保険サービス量等の見込みについて ・第6期介護保険料の推計 ・介護保険料段階の見直し
平成26年12月2日	第3回境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・施設・居住系サービスや地域密着型サービスの整備について ・介護予防・日常生活支援総合事業等について
平成27年1月22日	第4回境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について
平成27年2月19日	第5回境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 ・境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について ・報告書提出

境港市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

◎会長 ○副会長

所属・役職等(平成27年3月現在)	氏名
家庭介護者	足田 京子
境港市自治連合会会長	足立 利昭
境港市南包括支援センター管理者	足立 育世
さかい幸朋苑総合施設長	荒井 祐二
食生活改善推進員会会長	井澤 百代
境港市健康づくり地区推進員会長	石橋 文夫
境港医師協会	市場 美帆
鳥取県済生会境港総合病院院長	稲賀 潔
境港市女性団体連絡協議会会長	岩間 悦子
社会福祉法人境港福祉会常務理事	遠藤 勲
公募委員	門脇 眞佐子
境港市ことぶきクラブ連合会会長	門脇 眞澄
境港市赤十字奉仕団副委員長	小島 雪子
境港市地区社会福祉協議会 会長連絡会会長	小林 豊
前境港市社会福祉協議会会長	○ 鶴 鶴 一 輔
境港市社会福祉協議会会長	◎ 高 木 敏 行
公募委員	成 本 眞 理 子
境港市北包括支援センター管理者	野 浪 一 仁
高齢者ふれあいの家援助員	保 坂 史 子
境港市民生児童委員協議会委員 境地区民生児童委員協議会会長	渡 邊 は る み