

第5章 介護保険事業計画

基本目標4

介護保険サービスの充実と適正な運用に努めます。

第6期介護保険事業計画は、高齢者福祉サービス全般にわたる基本的施策を定める高齢者福祉計画と一体のものとして策定しています。介護保険事業サービスの提供にあたっては、高齢者の状況や状態に応じて利用者の選択により実施するものとし、介護保険事業以外の様々なサービスも重層的に組み合わせた中で、要介護高齢者及びその家族の暮らしを支えます。

また、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（以後「整備法」という。）により、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するための医療制度改革と一体的に、地域包括ケアシステムの構築や介護保険制度の持続可能性の確保を基本的考え方とする介護保険制度改革が行われました。

これら制度改革を踏まえ、第6期介護保険事業計画では、団塊の世代が75歳以上高齢者（後期高齢者）となる平成37年を見据えた中長期的な視野に立った施策等の展開が必要です。

本町の介護給付等対象サービス基盤の整備は、第5期介護保険事業計画まで整備を進めてきている現状から、費用負担が増加することの影響も踏まえ、現介護給付等対象サービス基盤を土台にしながら新たな介護給付等対象サービス基盤は見込まず、介護保険事業サービスの提供を行っていくとともに次期計画に向けて町民のニーズ・意向といった地域の実情に沿ったものを検討していきます。

日常生活圏域については、本町の人口、地理的条件、介護保険施設の基盤整備状況等の町の実情から町内を一圏域として設定しています。

1. 介護保険制度の改正

平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が公布され、平成27年度から介護保険制度が改正されることになりました。今回の改正は、介護・医療・生活支援・介護予防を目指す「地域包括ケアシステムの構築」と低所得者の保険料の軽減や利用者負担の見直しを含めた「持続可能な介護保険制度の構築」を目的としており、その主な改正点は次の通りです。

(1) 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活が継続できるようにするため医療・介護・住まい・予防・生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される体制を構築する。

「地域支援事業」の充実（平成27年4月施行）

ア 在宅医療、介護連携の推進

市町村が主体となり、医師会と連携して取り組む。

イ 認知症施策の推進

認知症初期集中チームの設置、認知症地域支援推進員の配置

ウ 地域ケア会議の推進

多職種協働によるケアマネジメント支援、地域に共通した課題の明確化

エ 生活支援サービスの充実、強化

重点化・効率化

ア 介護予防給付（要支援1・2）のうち（平成29年4月施行予定）

訪問介護と通所介護を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

イ 特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護度3以上に限定（既入所者は除く）

（平成27年4月施行）

（2）持続可能な介護保険制度の構築（費用負担の公平化）

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用負担を見直す。

低所得者の保険料（1号保険料）の軽減割合を拡大（平成27年4月施行予定）

給付費の5割の公費に加え、別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大

重点化・効率化

ア 一定以上の所得のある利用者負担の見直し（平成27年8月施行）

- ・ 一律1割負担を所得が高い利用者からは2割負担へ
- ・ 高額介護サービス費の限度額の見直し

イ 介護施設入所者等の補足給付（居住費・食費）の見直し（平成27年8月施行）

- ・ 預貯金等の勘案
- ・ 世帯分離している配偶者の所得を勘案
- ・ 非課税年金収入の勘案

住所地特例の見直し（平成27年4月施行）

ア サービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とする。

資料：全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

2. 介護サービスの質の向上

(1) 情報の提供

町の広報やホームページなどで、高齢者の保健医療・介護・福祉に関する情報の充実に、より一層取り組んでいきます。また、介護保険制度の説明や介護サービス事業者の的確な情報を提供するために冊子を発行し情報を提供します。

(2) 相談窓口の充実(再掲)

地域包括支援センター機能を強化し総合相談支援体制の充実を図るとともに、関係機関との連携により、継続的・専門的な相談支援を行ないます。

(3) 適切な認定調査及び認定

認定調査については町が直接行うとともに、認定調査員と認定審査員の資質向上に努め、介護認定の適切性と公平性を確保します。

(4) 介護保険運営協議会の運営

介護保険サービスの内容や保険外サービスのあり方、要望・苦情の状況など、介護保険事業の運営に関する重要事項を審議する「介護保険運営協議会」を運営し、制度の円滑な運営を図ります。

(5) 地域包括支援センター運営協議会の運営

「地域密着型サービス運営委員会」の機能を兼ね備えた機関として、地域包括支援センター等運営協議会を運営し、地域包括支援センターの円滑かつ適正な運営と地域密着型サービスの質の確保と向上を図ります。

(6) 事業者に対する指導・監督

地域密着型サービスについては町が、それ以外のサービスに対しては県と町が事業者に対する指導監督にあたり、関係法令に沿った運営や利用者に対する適切なサービスの提供ができるよう努めます。

(7) 福祉サービス第三者評価の推進

事業所自らがサービスの質の向上を図るため、第三者の立場の評価機関からサービス内容の評価をもらう福祉サービス第三者評価制度の普及に努め、公表事項が活用されるよう、幅広く制度の周知を行います。

(8) 給付の適正化とサービスの質の確保

山形県の介護給付適正化計画に基づき、介護給付等の適正化事業を推進し不適切な給付を削減するとともに利用者に対する適正な介護サービス確保に努めます。そのため、住宅改修事業については住宅改修審査会で申請書類を審査の上、助言・指導を行い適切なサービスの提供に努めます。また、適切なケアプランが作成されるよう、ケアマネジャーへの情報提供の充実と、ケアマネジャーによるケアプランの自己点検の支援を行います。あわせて、山形県国民健康保険団体連合会(国保連)から提供されるデータ等を活用して事業の一層の推進に努めます。

(9) 苦情への対応

町民が身近なところで苦情の申し立てができるよう、健康福祉課の苦情受付窓口機能を充実するとともに、必要に応じて国保連などの関係機関と調整しながら適正かつ迅速に対応します。

3. 介護サービス内容の充実

介護保険制度に基づくサービス・事業は、大きくは保険給付と地域支援事業等の2つに分けられます。保険給付は、要支援（要支援1～2）者を対象とする予防給付と要介護（要介護1～5）者を対象とする介護給付があります。

利用者の意向を踏まえた適正なケアプランに基づいて、適切なサービス提供を行います。

(1) 居宅サービスの充実

要介護状態になっても、多くの高齢者が自宅での介護を望んでいます。居宅介護の推進という介護保険の理念に立ち返り、居宅の認定者が、必要な時に、必要な居宅サービスを利用できるよう、サービス提供体制の充実を図っていきます。また、要支援認定者が要介護に陥らないよう介護予防サービスの充実に努めます。

なお、24時間対応の定期巡回・随時対応訪問介護看護サービスについては、利用者ニーズや事業所の意向を踏まえ対応を検討します。

(2) 施設・居住系サービスの充実

ひとり暮らし高齢者等が要介護になると、自宅で暮らすことが困難な場合もあります。自宅で暮らすことができなくなった重度の要介護認定者が居住する場を選択できるよう、施設・居住系サービスの充実を図ります。

(3) 地域密着型サービスの充実

認知症高齢者や施設入所待機者の増加に対応するため、平成23年度に地域密着型認知症グループホーム（1施設：定員9人）、平成24年度に地域密着型特別養護老人ホーム（1施設：定員29人）の整備を行っています。

なお、複合型サービスの提供については、現在小規模多機能型居宅介護サービスの利用者がいないため、第6期計画では利用を見込まず、次期計画に向けて検討することとします。

(4) 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業の推進

介護保険サービスを提供する社会福祉法人等が生計困難者の利用者負担を軽減する場合、国県町がその費用の一部を助成する社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業が実施されるよう、事業の実施者である社会福祉法人等に働きかけを強めていきます。

【介護保険事業のサービス体系】

(1) 保険給付対象サービス

【 介 護 給 付 】
居宅サービス等
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
特定施設入居者生活介護
福祉用具貸与
特定福祉用具販売
住宅改修費
居宅介護支援
地域密着型サービス
定期巡回・随時対応訪問介護看護
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
複合型サービス
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
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

【 予 防 給 付 】
居宅サービス等
介護予防訪問介護
介護予防訪問入浴介護
介護予防訪問看護
介護予防訪問リハビリテーション
介護予防居宅療養管理指導
介護予防通所介護
介護予防通所リハビリテーション
介護予防短期入所生活介護
介護予防短期入所療養介護
介護予防特定施設入居者生活介護
介護予防福祉用具貸与
介護予防特定福祉用具販売
介護予防住宅改修費
介護予防支援
地域密着型サービス
介護予防認知症対応型通所介護
介護予防小規模多機能型居宅介護
介護予防認知症対応型共同生活介護

平成29年度から日常生活支援事業へ移行予定

(2) 地域支援事業対象サービス

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等になることを予防し、要介護状態等となった場合でも、可能な限り地域において自立した生活を送ることができるよう支援することを目的に市町村が実施する事業です。

今までは、「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3つの事業で構成されていましたが、今後は、「介護予防事業」が「介護予防・日常生活支援総合事業」と名称が変わり、さらには他の事業も内容を充実し新しい地域支援事業を取り組みます。

介護予防・日常生活支援総合事業

地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的として実施する事業。

ア 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援も含めた多様な支援を実施する事業。

- 訪問型サービス
- 通所型サービス
- その他の生活支援サービス
- 介護予防ケアマネジメント

イ 一般介護予防事業

住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりの推進や、リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進する事業。

- 介護予防把握事業
- 介護予防普及啓発事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 一般介護予防事業評価事業
- 地域リハビリテーション活動支援事業

包括的支援事業

高齢者の保健医療の向上や福祉の増進を包括的に支援するために、地域包括支援センターが実施する事業（下記のア～エ）に今後は、「地域ケア会議の推進」「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「生活支援サービスの体制整備」の4つの事業を加え包括的支援事業の充実を図ります。

ア 総合相談支援業務

高齢者に関するさまざまな相談をすべて受けとめ、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的にフォローするとともに、必要に応じ地域包括支援センターの他の業務を含めて支援を行う事業。

イ 権利擁護業務

身の回りの人の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービスにつながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が地域で安心して尊厳ある生活ができるよう専門的・継続的に支援を行う事業。

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が地域で安心してその人らしい生活を継続するために、あらゆる社会資源を適切に活用できるようにケアマネジメントの実践が可能な環境整備、介護支援専門員への支援を行う事業。

エ 介護予防ケアマネジメント業務

生活上のさまざまな課題を抱える高齢者に対して適切な支援を行うことにより、要支援・要介護状態予防やその重症化の予防、改善を図り、自立した生活を送れるように支援を行う事業。

オ 地域ケア会議の推進

地域ケア会議での個別事例の検討等を通じ、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域課題を把握し課題解決に向けた関係機関との連絡調整・役割分担を図り、地域づくり資源開発を行い政策形成につなげる事業。

カ 在宅医療・介護連携の推進

疾病を抱えても自宅で生活を継続できるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、多職種協働により包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築する事業。

- 医療・介護サービス資源の把握、情報共有支援
- 相談の受付、住民への普及啓発
- 医療・介護連携の課題抽出、対応協議、関係者の研修
- 関係自治体との連携
- 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

キ 認知症施策の推進

認知症施策5か年計画（オレンジプラン）推進を図り、認知症の早期発見・早期対応を行い、認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で生活を継続できる社会の実現を目指す事業。

- 認知症初期集中支援チームの設置
- 認知症地域支援推進員の配置
- 認知症サポーターの養成
- 認知症ケアパスの作成・普及

ク 生活支援サービスの体制整備

高齢者の地域での生活を支えるため、住民主体の活動やボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合、シルバー人材センター等の多様な事業主体による重層的なサービス提供体制を構築し、地域で支え合う体制づくりを推進する事業。

- 協議体の設置
- 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

任意事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくことができるようにするため、介護保険事業の運営の安定化を図る事業や、高齢者及び介護者に対して必要な支援を行う事業を地域の実情に応じて任意で実施する事業。

4. 介護サービス種類ごとの量の見込

各年度における、介護保険給付等対象サービス及び地域支援事業の種類ごとの量を次のよう見込めます。

第1 居宅系サービス利用量の見込み

(1) 訪問介護・介護予防訪問介護

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、介護給付と予防給付が増加しています。

今後、住み慣れた自宅での生活を継続していくためには必要な居宅介護サービスであること、また、要介護認定者の増加傾向を加味し、介護給付については増加し、予防給付については平成29年度に総合事業へ移行するため平成28年度の半分としています。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			H37
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	167	120	525	564	563	282	0
	人数	人	12	12	29	48	48	24	0
介護 給付	給付費	千円	35,464	37,695	45,660	46,338	47,789	49,093	49,003
	人数	人	552	564	672	696	708	732	1,092

(注)平成26年度は見込みを含む(以下同じ)

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、介護給付で減少の傾向にあります。しかしながら、今後の認定者増加傾向や一人暮らし高齢者へのサービス提供を考えると、住み慣れた自宅での生活を継続していくために必要な居宅介護サービスであり、これまで減少傾向にありますが、今後は利用者が増えていくものと見込まれます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			H37
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人	0	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費	千円	3,132	1,770	1,563	1,843	1,763	654	770
	人数	人	72	48	24	36	48	48	48

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると予防給付は減少し、介護給付は増加しています。自宅での療養生活や通院が困難な人の生活の質の向上に必要な居宅介護サービスであり、サービスの量及び質の確保に努めます。

予防給付は、実績の利用者数から同水準で推移していくものと見込まれます。介護給付については、今後増加していくものと見込まれます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			H37
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	1223	877	590	588	591	591	591
	人数	人	24	24	12	24	24	24	24
介護 給付	給付費	千円	7,578	7,829	9,107	9,231	11,776	12,269	8,655
	人数	人	180	180	156	156	180	192	156

(4) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、介護給付について、変動はあるもの平成26年度については利用があります。自宅での療養生活について医療の側面から必要となる居宅介護サービスであり、今後も訪問看護の増加と合わせ、年々利用者が増加するものと見込んでいます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			H37
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	5	0	0	0	0	0	0
	人数	人	0	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費	千円	129	31	134	234	368	517	823
	人数	人	24	0	24	60	84	120	192

(5) 通所介護・介護予防通所介護

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、介護給付と予防給付と増加傾向にあります。介護予防又は介護者の負担軽減の観点からも有効なサービスであり、利用者ニーズの高いサービスです。

予防給付、介護給付ともに、年々利用者が増加するものと見込んでいます。なお、予防給付については平成29年度に総合事業へ移行するため平成28年度の半分としています。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	5,548	7,260	10,020	11,634	12,185	7,394	0
	人数	人	156	204	264	288	312	180	0
介護 給付	給付費	千円	6,1461	61,251	70,227	70,342	73,101	76,487	99,956
	人数	人	1,020	1,068	1,344	1,260	1,284	1,392	1,812

(6) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、介護給付、予防給付とも毎年同程度の利用があります。

居宅介護サービス利用者の身体機能の維持回復や日常生活自立を支援するために必要なサービスであり、今後増加するものと見込んでいます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	13,229	10,818	10,730	11,752	11,835	12,739	12,120
	人数	人	324	288	264	264	276	288	276
介護 給付	給付費	千円	44,371	46,004	46,653	49,849	50,913	53,725	54,250
	人数	人	600	648	672	744	768	816	876

(7) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、介護給付、予防給付とも増加傾向にあります。介護者の不在時や在宅介護を継続するため介護者のリフレッシュを目的として利用する場合や、施設入所希望者の待機利用等が年々増加することが見込まれます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			H37
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	240	843	561	217	295	317	347
	人数	人	12	24	24	36	36	48	48
介護 給付	給付費	千円	78,185	76,783	75,505	74,514	72,502	75,701	73,559
	人数	人	912	912	984	888	876	924	1,104

(8) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

現状と見込み

平成25年度～平成26年度に利用が増加しましたが、今後も利用が変動する可能性があります。今後も利用が見込まれることから、同水準で推移していくものと見込まれます。予防給付の利用はありません。町内に事業者がないため町外事業者との連携を図ります。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			H37
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人	0	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費	千円	0	331	914	786	796	795	0
	人数	人	0	0	5	24	24	24	0

(9) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、予防給付、介護給付ともに、毎年増加してきています。居宅介護を支えるため、今後も必要性が増すものと考えられます。サービスの提供が利用者の自立を阻害しないよう適切な福祉用具選択に関する情報提供や勉強会の実施に努めます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	43	88	161	103	75	93	70
	人数	人	24	12	24	36	24	24	24
介護 給付	給付費	千円	105	232	229	254	303	343	309
	人数	人	36	60	36	36	36	48	36

(10) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、予防給付、介護給付ともに年度によって変動があるものの、利用者の介護の必要性に応じて居宅介護を支える特定福祉用具は継続して必要となるため、同水準で推移していくものと見込まれます。サービスの提供が利用者の自立を阻害しないよう適切な福祉用具選択に関する情報提供や勉強会の実施に努めます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	579	688	1076	1,131	1,202	1,175	1,689
	人数	人	192	216	300	240	252	240	360
介護 給付	給付費	千円	20,589	20,879	21,946	20,202	19,327	19,656	20,125
	人数	人	1,428	1,476	1,584	1,800	1,884	2,016	2,196

(11) 住宅改修

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、予防給付、介護給付ともに年度によって変動がありますが同水準で推移していくものと見込まれます。居宅介護を推進するためには、介護に適した住環境の整備が必須条件といえます。介護支援専門員等との連携により利用の促進を図っていきます。また、利用者の一時的な負担を軽減するため、引き続き償還払いと受領委任払いを併用していきます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	H37
予防 給付	給付費	千円	771	766	758	941	703	1,593	1,589
	人数	人	24	24	24	24	12	24	24
介護 給付	給付費	千円	1,055	1,478	826	1,299	1,239	1,882	2,196
	人数	人	36	36	24	60	48	84	96

(12) 居宅介護支援・介護予防支援

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、予防給付、介護給付ともに増加しています。認定者の増加に伴い居宅介護サービス量は増加していくものと見込んでいます。介護保険の中核を成す、介護支援専門員の資質向上に努めます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	H37
予防 給付	給付費	千円	2,448	2,429	2,798	2,681	2,433	2,877	3,791
	人数	人	564	564	612	576	528	624	816
介護 給付	給付費	千円	38,550	37,952	39,357	38,252	39,218	40,449	55,730
	人数	人	2,712	2,676	2,880	2,808	2,904	3,036	4,152

第2 施設サービス利用量の見込み

単位：人

区 分	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H37
施設利用者数	157	172	174	174	176	179	222
うち要介護4・5 (施設利用者に対する割合)	87 55.4%	91 52.9%	86 49.4%	91 52.3%	91 51.7%	91 50.8%	99 44.6%
介護老人福祉施設	92	95	89	89	90	91	110
介護老人保健施設	47	47	56	56	56	58	74
介護療養型医療施設	1	1	0	0	1	1	1
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	17	29	29	29	29	29	37
介護専用居宅系サービス利用者数	26	26	27	28	31	34	36
認知症対応型共同生活介護	26	26	27	28	31	34	36
特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	0	0	0	0	0	0	0
合 計	183	198	201	202	207	213	258
特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外)	4	4	4	3	2	1	6

(1) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、予防給付は変動があるものの、介護給付については増加しています。近隣市町の整備状況並びに整備予定を考慮し、介護給付について、実績の利用者数から増加して推移していくものと見込まれます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	192	167	867	0	0	0	0
	人数	人	0	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費	千円	8,492	9,344	7,132	7,489	10,763	10,763	8,660
	人数	人	48	48	48	60	72	72	72

(2) 介護老人福祉施設

現状と見込み

現在、町内に定員の80人の施設が整備されていますが、町外介護老人福祉施設の利用もあり、平成27年度以降についても概ね現在の入所者数と同様の利用で推移していくと想定し、平成26年度見込みと同水準で推計し見込んでいます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
介護 給付	給付費	千円	270,315	275,699	252,274	248,160	250,339	250,339	261,060
	人数	人	1,104	1,140	1,068	1,080	1,092	1,092	1,116

(3) 介護老人保健施設

現状と見込み

現在、町内に定員の30人の施設が整備されていますが、町外介護老人福祉施設の利用もあり、今後とも介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)と同様に施設利用の希望があると考えられ、平成27年度以降についても概ね現在の入所者数と同様の利用で推移していくと想定し、同水準で推移していくものと見込まれます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
介護 給付	給付費	千円	147,399	140,146	157,703	164,664	170,882	170,882	174,441
	人数	人	564	564	672	672	696	696	708

(4) 介護療養型医療施設

現状と見込み

町内には当該施設は整備されていませんが、町外施介護療養型医療施設に利用があります。介護療養型医療施設は、平成23年度末に廃止される予定でしたが、廃止期限が6年延長となる見込みになっており、現在の入所者数と同様の利用で推移していくと想定し、同水準で推移していくものと見込まれます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			H37
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
介護 給付	給付費	千円	3,975	4,124	4,878	5,279	5,269	5,269	0
	人数	人	12	12	0	12	12	12	0

第3 地域密着型サービス利用量の見込み

(1) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

現状と見込み

平成24年度～平成26年度の実績を見ると、予防給付、介護給付ともに年度によって変動がありますが同水準で推移していくものと見込まれます。今後、認知症高齢者の増加に伴いニーズは高くなっていくものと考えられます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			H37
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	0	244	576	368	367	367	367
	人数	人	12	12	20	12	12	12	12
介護 給付	給付費	千円	24,551	23,622	25,011	28,346	29,557	30,556	33,890
	人数	人	408	348	312	372	396	396	444

(2) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

現状と見込み

地域密着型認知症グループホームは、町内に3事業所があります。
 今後とも施設利用の希望があると考えられ、平成27年度以降についても概ね現在の入所者数と同様の利用で推移していくと想定し、同水準で推移していくものと見込まれます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			H37
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人	0	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費	千円	74,268	72,779	74,553	77,156	77,007	76,865	76,584
	人数	人	312	312	324	336	336	336	336

(3) 介護老人福祉施設入居者生活介護

現状と見込み

介護老人福祉施設入居者生活介護は、町内に1事業所があります。
 今後とも施設利用の希望があると考えられ、平成27年度以降についても概ね現在の入所者数と同様の利用で推移していくと想定し、同水準で推移していくものと見込まれます。

(年間)

			第5期実績			第6期計画			H37
			H24	H25	H26	H27	H28	H29	
予防 給付	給付費	千円	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人	0	0	0	0	0	0	0
介護 給付	給付費	千円	42,297	84,128	87,134	83,805	83,643	83,643	83,362
	人数	人	204	348	348	348	348	348	348

5. 保険料基準額の算出

居宅、施設サービスをはじめ、各種介護サービスの平成27年度から平成29年度における必要量は、前述のとおり推計しました。そのサービス量から費用を推計しました。

平成27年度から平成29年度までの総給付費の見込みは、平成27年度では958,022千円、平成28年度では976,810千円、平成29年度では987,318千円となることが予測されます。

表：第5期 給付費実績（千円）

区 分	H24	H25	H26
1. 介護給付費	861,915	902,077	920,806
居宅サービス費	260,561	263,628	279,896
地域密着型サービス費	141,115	180,528	186,697
施設サービス費	421,689	419,969	414,856
居宅介護支援費	38,550	37,952	39,357
2. 予防給付費	24,445	24,300	28,664
介護予防サービス	21,997	21,627	25,290
地域密着型介護予防サービス	0	244	576
介護予防支援費	2,448	2,429	2,798
総給付費（1+2）	886,360	926,377	949,470

表：第6期 給付費推計（千円）

区 分	H27	H28	H29
1. 介護給付費	928,044	946,556	959,888
居宅サービス費	282,381	290,640	301,884
地域密着型サービス費	189,308	190,207	191,064
施設サービス費	418,103	426,491	426,491
居宅介護支援費	38,252	39,218	40,449
2. 予防給付費	29,978	30,254	27,430
介護予防サービス	26,929	27,454	24,186
地域密着型介護予防サービス	368	367	367
介護予防支援費	2,681	2,433	2,877
総給付費（1+2）	958,022	976,810	987,318

表：標準給付費推計（千円）

区 分	H27	H28	H29
総給付費 1	956,707	974,782	985,260
特定入所者介護サービス費給付額 2	50,156	47,204	46,542
高額介護サービス費等給付額	22,980	23,412	23,412
審査支払手数料	888	888	888
標準給付費見込額	1,030,731	1,046,286	1,056,102

1 一定以上所得者負担の調整後

2 資産勘定案調整後

表：地域支援事業費（千円）

区 分	H27	H28	H29
1．介護予防事業	6,615	8,621	17,471
二次予防事業	436	2,028	10,464
一次予防事業	6,179	6,593	7,007
2．包括的支援事業及び任意事業	5,578	5,578	5,578
包括的支援事業	4,546	4,546	4,546
任意事業	1,032	1,032	1,032
地域支援事業費（1+2）	12,193	14,199	23,049

保険料算定の基準となる総事業費は、標準給付費見込額に地域支援事業費を加えたものとなります。

また、第5期介護保険事業計画（以下第5期計画）では、標準給付費の伸びにより、財源である保険料が不足し、県財政安定化基金より33,950千円の貸付を受けたため、第6期介護保険事業計画（以下第6期計画）で償還を行います。この費用も総事業費に加えたものとなります。

準備基金については、第5期計画で全額取り崩し、財源へ補填予定のため、第6期計画では取り崩しの予定はありません。

表：総事業費及び財政安定化基金償還金等（千円）

区 分	H27	H28	H29
標準給付費見込額	1,030,731	1,046,286	1,056,102
地域支援事業費	12,193	14,199	23,049
総事業費	1,042,924	1,060,485	1,079,151
財政安定化基金償還金	11,318	11,316	11,316
準備基金取崩額			

第1号被保険者（65歳以上の方）の負担する保険料は、標準給付見込額と地域支援事業費の合計の22%となります。これに調整交付金（交付見込割合から5%を減じたもの）を控除し、財政安定化基金償還金を加えると保険料収納必要額となります。

そのほか第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）が負担する保険料は、約28%となり、残りの50%は公費（国・県・町）負担となっています。

第6期計画では、第1号被保険者の負担割合が21%から22%に変わりました。

算出された保険料収納必要額を平成27年度から平成29年度の3年間の第1号被保険者数で割り、保険料基準額を算出します。

所得段階については、第5期計画の第6段階から第6期計画では第9段階へ変更し、所得のある方からはそれ相応の負担をお願いすることとします。

所得段階別の人数については、平成26年度の実績を基本として、平成27年度から平成29年度までの人数を推計しました。

表：所得段階別被保険者数（人）

区 分	保険料率	H26	H27	H28	H29
第1段階	基準額×0.50	406	415	418	420
第2段階	基準額×0.75	167	167	169	170
第3段階	基準額×0.75	152	154	155	156
第4段階	基準額×0.90	669	680	679	685
第5段階	基準額×1.00	578	578	585	588
第6段階	基準額×1.20	321	319	321	324
第7段階	基準額×1.30	139	136	140	141
第8段階	基準額×1.50	63	63	63	64
第9段階	基準額×1.70	50	49	50	50
合 計		2,545	2,561	2,580	2,598

以上のように推計された人数を踏まえ、算定した保険料基準額（月額）は、6,895円となります。

第5期計画の保険料基準額（月額）は、5,290円でしたが、第6期計画では、1,605円（30.3%）の大幅な引き上げをお願いすることになりました。介護保険料の算定は介護保険事業総額の一定割合を65歳以上の方の保険料で負担することとされているため、介護保険サービスを利用する人

が増えれば、それだけ保険料が引き上げられる結果となります。

介護保険事業費が大きく伸びている要因としては、高齢者のみ世帯や要支援・要介護認定者数の増加に伴うサービス利用者の増大と、施設入所者数が増加していることがあげられます。

また、第4期計画までの施設整備や施設入所待機者の増加に対応し、第5期計画に整備してきたグループホーム、地域密着型特別養護老人ホームなどを含めると置賜でも高い入所施設整備比率（65歳以上人口に対する施設整備割合）となっており、それだけ本町の介護保険サービスが充実していることを意味しています。

そして、第6期計画では、償還金が発生するため保険料の引き上げの大きな原因となりました。

今後も社会全体で支える介護保険の制度を継続し必要なサービスの確保に努めながら、健全な介護保険事業会計に務め、できる限り介護保険料の上昇を抑えるために、元気な高齢者の割合を増やすよう積極的な健康づくりと介護予防事業を推進してまいります。