

第1章 計画策定の趣旨と位置づけ

1. 計画策定の趣旨

我が国においては、世界のどの国も経験したことがない高齢社会が到来しており、社会保障各種制度の持続可能性を確保しながら、活力ある高齢社会を創造していくことが急務となっています。

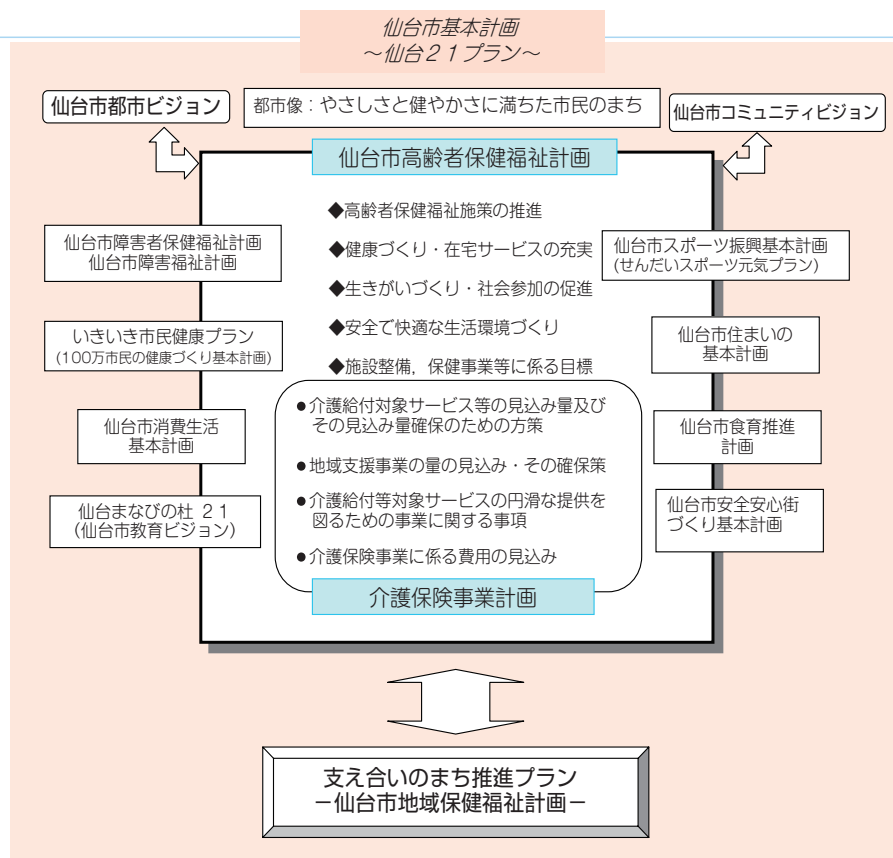
本市においても、高齢化率は、全国平均よりも低いものの、確実に上昇しており、高齢者が生きがいに満ち、充実した生活を送ることができる環境づくりが求められています。

こうした中、本市では、平成18年3月に「仙台市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）」を策定し、高齢者保健福祉施策の充実と介護保険事業の円滑な運営に努めてまいりました。

この計画では、事業の達成状況等を点検・評価し、3年目に次期計画を策定することとしており、今回、高齢者を取り巻く社会情勢の変化等を踏まえ、新たな計画を策定します。

2. 計画の位置づけ

「仙台市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）」は、平成10年に策定した仙台市基本計画を基礎とし、「仙台市都市ビジョン」や「仙台市コミュニティビジョン」を踏まえるとともに、「支え合いのまち推進プラン—仙台市地域保健福祉計画—」をはじめとした、他の関連する各計画と連携のうえ、さまざまな分野にわたり、高齢者保健福祉を推進していくための総合計画です。

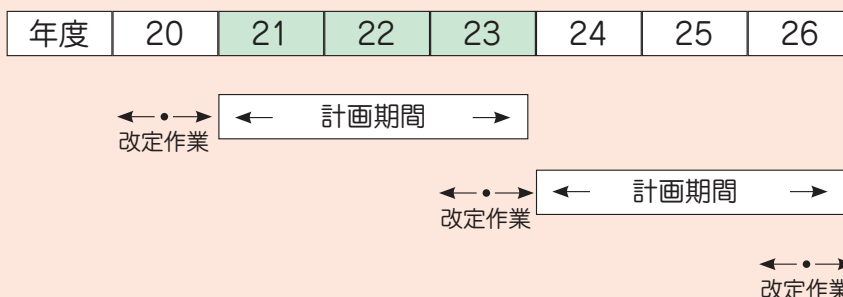


3. 計画の期間

【計画期間：3年間 平成21年度～平成23年度】

この計画の期間は、平成21（2009）年度から平成23（2011）年度までの3年間です。

計画期間3年目の平成23年度中に、次期計画を策定します。



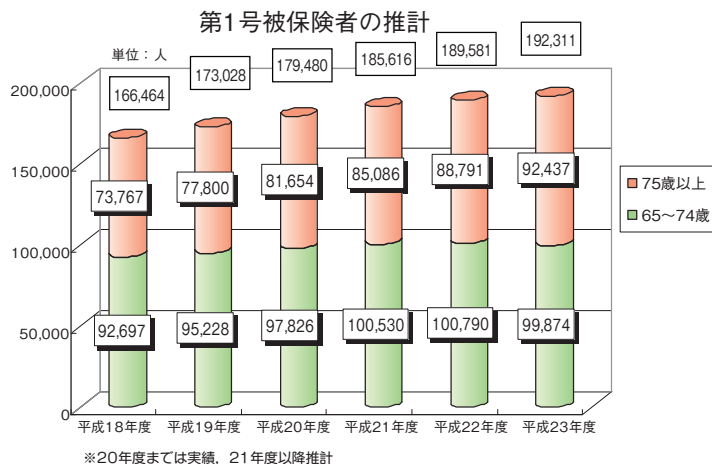
※いわゆる「団塊の世代」が65歳以上の高齢者となる平成26年度を見据えて3年間の計画を策定します。

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 高齢化の一層の進展

本市の65歳以上の方(第1号被保険者)は、平成20年10月1日現在179,480人(高齢化率17.6%)です。このうち前期高齢者が97,826人(54.5%)、後期高齢者が81,654人(45.5%)となっています。

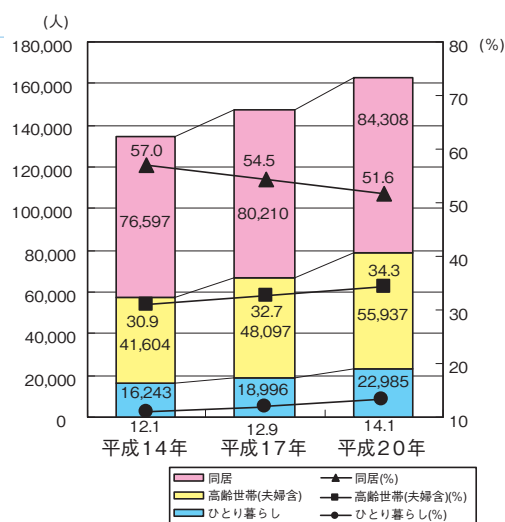
第1号被保険者数は、この計画期間中においても増加を続け、平成23年度には約192,000人(うち前期高齢者約100,000人(51.9%)、後期高齢者が約92,000人(48.1%))に達するものと見込んでいます。



2. 高齢者世帯の現況

在宅高齢者世帯調査(平成20年6月実施)によれば、本市の65歳以上で在宅の高齢者は、170,168人となっており、平成17年との比較では、約17,000人増加しています。

特に、高齢夫婦を含む高齢世帯やひとり暮らし高齢者の増加率が高く、「高齢者のみ」の世帯に属する高齢者の割合が増加しています。



3. 前計画の総括

前計画を通して明らかになった課題と、その解決に向けた方向性は以下のとおりです。

- ① 多くの高齢者が介護予防に関心を持っていながら、要支援・要介護認定者に比べ、非認定者の取り組みは遅れている状況です。
⇒介護予防・健康づくりの取り組みが進められる具体的な仕組みを整備していくこと。
- ② 認知症高齢者の増加や、高齢者の虐待防止など、高齢者の尊厳や権利擁護に関わる問題への対応が重要になっています。また、高齢者の尊厳が保持されるために、施設サービスをはじめ、より質の高いサービスの提供が求められています。
⇒高齢者が、質・量ともに適切なサービスを継続的に受けることができ、個人の尊厳ある生活を確保していくこと。
- ③ 高齢者を家族のみで支えることが困難になる場面もあり、地域における住民相互のつながりや共助の取り組みがより重視されてきています。
⇒高齢者が慣れ親しんだ地域での生活を継続することができるよう、共助の意識を醸成し、地域コミュニティを活性化していくこと。
- ④ 様々な社会活動に対する高齢者の関心・ニーズは高いものの、そのきっかけや情報の不足などがあり、具体的な活動までは結びついていない状況があります。
⇒高齢者の社会参加を促し、高齢社会の担い手として、高齢者の能力が最大限に活用されるよう、社会環境の整備を図ること。

第3章 基本目標・重点課題・基本視点

1. 基本目標

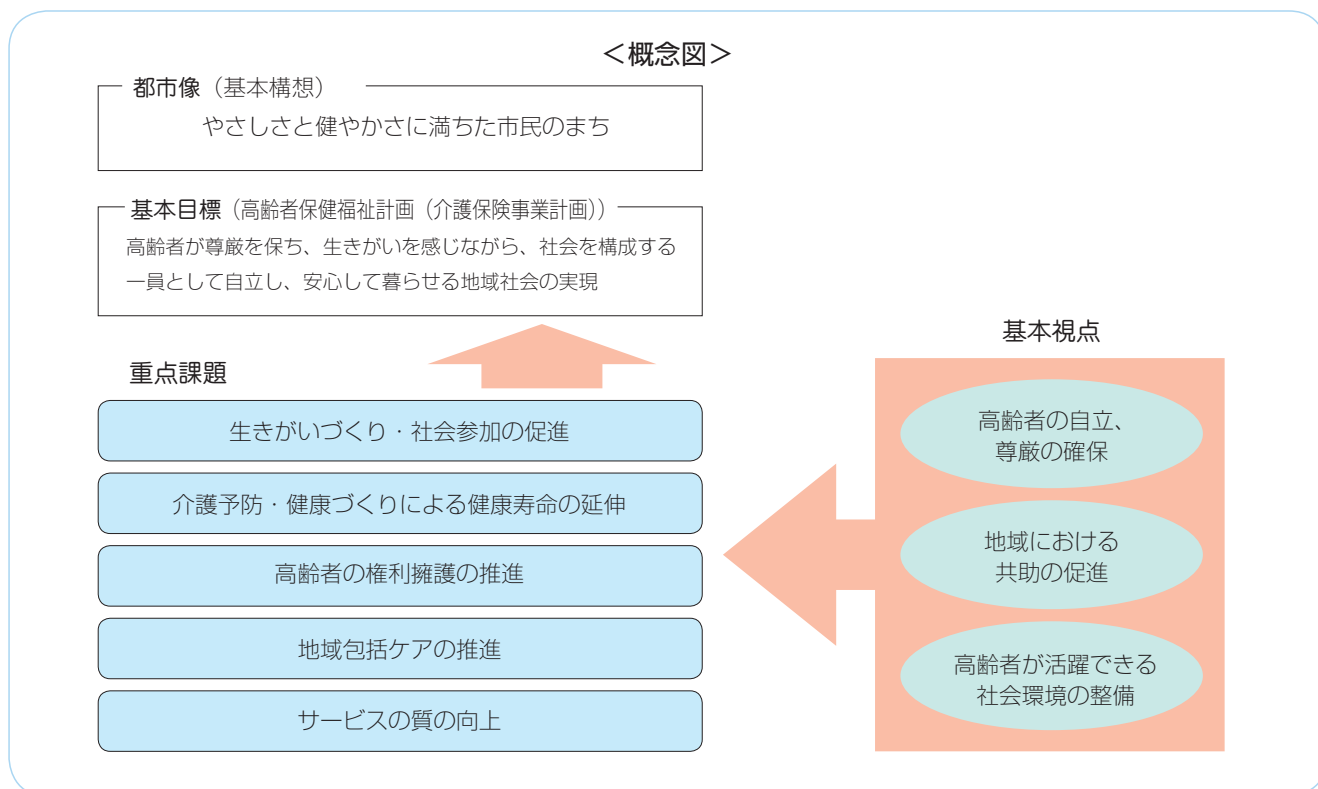
高齢者が尊厳を保ち、生きがいを感じながら、社会を構成する一員として自立し、安心して暮らせる地域社会の実現

超高齢社会の活力を維持していくためには、高齢者が心身ともに自立し、生きがいを持ち、社会を構成する一員として活躍できる環境づくりが必要です。

さらに、こうした環境づくりを進めるためには、要介護者を含む高齢者の尊厳が保持され、地域の支え合いや、適切なサービスなどにより、高齢者が安心して暮らせる地域社会づくりが必要です。

2. 5つの重点課題・3つの基本視点

基本目標を実現するために、次のとおり5つの重点課題と、3つの基本視点を設定し、具体的な取り組みを進めていきます。



3. 7つの柱

基本目標及び5つの重点課題に向けた取り組みとして、次の7つの施策の柱により、高齢者保健福祉施策を総合的に推進します。

- ① 生きがいづくり・社会参加の促進
- ② 効果的な介護予防推進と健康寿命の延伸
- ③ 高齢者の尊厳確保に向けた支援の拡充
- ④ 「地域の支え合い」への支援
- ⑤ 介護サービス基盤の整備
- ⑥ 介護サービスの質の向上
- ⑦ 安全で快適に暮らせる生活環境づくり

第4章 高齢者保健福祉施策の推進

1. 生きがいくくり・社会参加の促進

高齢者は、高齢社会を支える貴重なマンパワーとなります。高齢者自身が社会を支える一員としての意識を持ち、生きがいを感じながら活躍できるよう、高齢者の社会参加を推進します。

また、高齢者が地域社会の担い手となり、高齢者の持つ経験・能力を地域に還元することで、地域コミュニティの活性化や、活力にあふれた社会の創出を目指します。

(1) 社会参加活動の推進

元気な高齢者が、引き続き健康で自立した、生きがいのある生活を送っていけるよう、高齢者の社会参加活動を支援します。

〈施策例〉 ボランティア活動の相談・活動先の紹介、ボランティア団体への支援、敬老乗車証や豊齢カード等外出支援、老人クラブ活動への助成 など

(2) 高齢者の就業支援

就労を希望する高齢者に対し、関係機関との連携による情報の提供などを行います。

〈施策例〉 シルバー人材センターによる臨時的・短期的な仕事のあっせん、シニア活動支援センターの起業講座、老人福祉センターやシルバーセンターによる相談の実施 など

(3) 多彩な生涯学習の展開

高齢者が、日々の生きがいを感じることができるよう地域においてより多くの生涯学習に接することのできる機会を提供します。また、こうした学習活動により得られた知識を、地域での社会参加活動において還元されるよう取り組みを進めます。

〈施策例〉 豊齢学園における生涯学習と社会貢献活動を担う人材育成、シルバーセンターや市民センターの講座等学習機会の提供、高齢者生きがい健康祭(シニアいきいきまつり)等文化活動やスポーツ活動への支援 など

2. 効果的な介護予防推進と健康寿命の延伸

高齢者が日々充足感に満ち、個人の尊厳を保持しながら暮らしていくためには、心身の機能を維持し、活動的な生活を送っていけることが必要です。

高齢者の生活機能の維持向上や健康の維持増進を図るため、「^{スカイ}S K Y 大作戦」(Sendai Kaigo Yobou 大作戦)をキャッチフレーズとして、介護予防や健康づくりのための取り組みを積極的に推進します。

(1) 予防給付・地域支援事業の展開

要支援認定を受けた方を対象に、生活機能の維持・向上や自立支援・重度化防止を図るため、予防給付サービスを提供します。また、要支援・要介護状態にならないための介護予防を推進し、生活機能の維持・向上を図るための事業を実施していきます。

〈施策例〉

[予防給付の推進] 運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上等のサービス提供 など

[地域支援事業(介護予防事業)の推進] 特定高齢者の把握、通所型特定高齢者支援事業(元気応援教室)、介護予防に関する普及啓発、介護予防自主グループ育成・支援 など

(2) 市民の健康づくり活動支援

「市民一人ひとりの健康づくりをみんなで支えるまち・仙台」を目標とする「いきいき市民健康プラン」に基づき、市民の健康寿命延伸のための取り組みを促進します。

また、介護予防の効果や必要性を、高齢者のみならず、より若い世代にも理解していただき、実際の活動につながるよう事業を実施していきます。

〈施策例〉 介護予防に関するイベント開催、健康増進に関する情報提供、老人クラブによる介護予防取組支援 など

SKY大作戦（Sendai Kaigo Yobou 大作戦）とは・・・

高齢者の心身の状態や生活様態に合わせた、介護予防・健康づくりのさまざまな取り組みを、よりきめ細かく実施するのに加え、より若い世代からの健康づくりの取り組みを重視し、実際の活動につなげていってもらえるよう、イベントの開催をはじめとした全市民に向けた普及啓発活動や、健康づくり活動の実践を行います。

3. 高齢者の尊厳確保に向けた支援の拡充

認知症に関する正しい知識の普及啓発や、関係機関の連携の促進により、社会全体で認知症高齢者とその家族を支える体制の整備を図ります。

また、高齢者虐待の防止について、地域における相談・支援体制の確立や早期発見・早期対応のため体制づくりを進めていくほか、高齢者の権利擁護についての取り組みを充実します。

(1) 認知症高齢者とその家族への支援

認知症高齢者とその家族が、住み慣れた地域で生活を続けていくための支援を行います。

〈施策例〉 認知症理解のための講座等正しい知識の普及啓発、介護家族の精神面のケアのための集いの実施、認知症サポーターの養成、認知症介護実践研修の実施 など

(2) 高齢者虐待の防止と権利擁護

高齢者の虐待に対する適切な対応をはじめ、高齢者の権利を守り尊厳の保持を図るための取り組みを行います。

〈施策例〉 地域包括支援センター等地域の関係機関等による高齢者虐待防止ネットワークの構築、成年後見制度の適切な利用につなげるための取り組み など

4. 「地域の支え合い」への支援

介護や支援を必要とする高齢者が、引き続き住み慣れた地域で暮らすことができるよう、保健・医療・福祉等の関係機関の連携強化を図り、地域包括ケア体制の構築、機能強化に努めます。

また、高齢者やその家族が安心して快適な在宅生活を継続することができるよう、高齢者自身やその家族の身体状況・生活状況に応じたさまざまな支援を行います。

(1) 地域包括ケアの推進強化

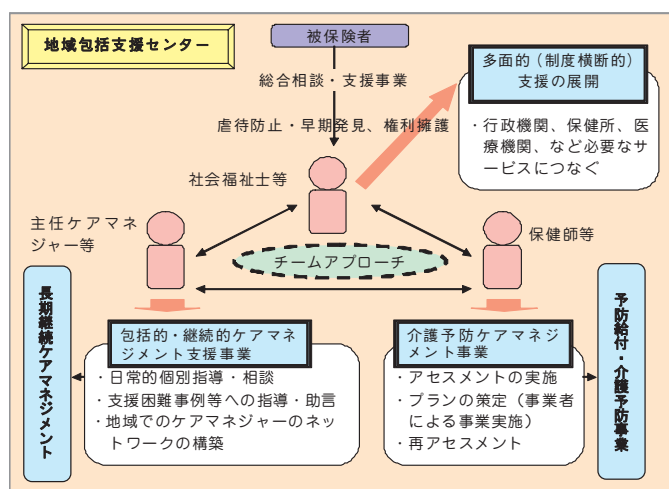
高齢者とその家族が、地域で快適に生活を続けていけるよう、支援体制の充実を図ります。

〈施策例〉 地域包括支援センターによる包括的・継続的マネジメント支援事業、区役所保健福祉センター高齢者総合相談と関係機関との連携 など

地域包括支援センター

地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として、総合相談、権利擁護事業などを行います。

これまで、中学校区を基本に41か所設け、運営してきましたが、平成21年4月より、44か所に増設し、サービスの充実を図ります。



(2) 在宅生活の支援

高齢者が心身の状態にかかわらず、住み慣れた地域で生活を続けられるよう支援します。

〈施策例〉 介護用品の支給など要援護高齢者支援、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯への生活援助サービス、ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム など

(3) 地域社会全体での支え合いの推進

市民一人ひとりが、高齢社会の進展は地域社会全体の問題であるとの意識を持ち、地域全体で高齢者を支えていくための環境づくりを進めます。

〈施策例〉 ホームページ等による情報の提供や普及啓発、老人クラブによる見守り活動、ボランティア団体等が展開する地域支援活動 など

5. 介護サービス基盤の整備

特別養護老人ホームについては、地域や高齢者のニーズ等を踏まえ、着実に整備を進め、優先的な入所が必要な要介護者が円滑に入所できるように引き続き取り組んでいきます。

また、支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域において、身体状況等に合わせたサービスを選択して利用できるよう地域密着型サービスの整備を進めます。

(1) 介護サービス基盤の整備

計画期間（平成21年度～平成23年度）内において、次のとおり整備を行います。

- | | |
|---|---------|
| ○ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） | 500人分整備 |
| ○ 介護老人保健施設 | 300人分整備 |
| ○ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） | 270人分整備 |
| ○ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）以外の地域密着型サービス
小規模多機能型居宅介護等について、地域バランスに配慮しながら、日常生活圏域ごとに整備します。 | |
| ○ ショートステイ | 140人分整備 |
| ○ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等） | 260人分整備 |

日常生活圏域の設定

地域で暮らす要介護高齢者が、住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域のサービス資源を整備し、その身近な地域で必要なサービスを連携して提供していく体制が必要とされています。平成18年4月の介護保険法の改正に合わせて、この「日常生活圏域」の考え方が導入され、地域密着型サービスの量を見込む際の地域の単位としています。本市では、「中学校区」を日常生活圏域としています。

(2) 適切なサービス提供のための仕組みづくり

高齢者個人のニーズに沿ったサービスの提供に努めるとともに、施設における良好な環境の確保を図ります。

〈施策例〉 緊急用ショートステイベッドの確保、小規模多機能型居宅介護の整備、夜間対応型訪問介護の整備、介護サービス事業者等に対する指導監査等の充実 など

6. 介護サービスの質の向上

介護職員に対する研修の充実や、サービス提供事業者への指導監査等の実施により、サービスの質の確保・向上を図ります。

また、サービス利用者に対する十分な情報の提供や、公平・公正で、より効率的な要介護（要支援）認定の取り組みを行います。

（1）利用者への質の高いサービスの提供

介護職員の資質向上や就労意欲の維持・向上を図るための研修を充実します。また、介護サービス事業者に対する指導監査を行うほか、サービス利用者からの苦情や相談に対して適切な対応を行うための体制の構築を図ります。

〈施策例〉施設職員への研修の実施、介護サービス事業者等に対する指導監査等の充実、第三者評価の実施 など

（2）円滑なサービス利用のための取り組み

利用者が適切にサービス選択できるよう、十分な情報の提供を行います。また、要介護（要支援）認定の公平性・公正性を確保し、かつ効率的な認定が行えるよう取り組みを行います。

〈施策例〉介護サービス事業者リスト等情報提供の充実、認定調査結果の点検・助言指導の実施 など

7. 安全で快適に暮らせる生活環境づくり

災害、事故、犯罪等、さまざまな不測の事態から高齢者を守るため、正しい知識の啓発のほか、関係機関のネットワーク強化等、地域コミュニティの連携促進を図ります。

また、高齢者が、安全・安心、快適に暮らしていくことができるよう、公共交通軸を中心として、都市機能の適正な立地誘導による街づくりを進めるとともに、高齢者の生活状況等に合わせた住まいの整備や、各種施設のバリアフリー化などの取り組みを推進します。

（1）安全・安心な暮らしの確保

高齢者がそれぞれの地域コミュニティにおける生活を安心して継続していけるよう、生命や財産における安全・安心の確保に努めます。

〈施策例〉地域における災害時要援護者支援のための共助の仕組みづくりの促進、災害時における福祉避難所の開設、交通安全啓発事業の実施、消費者被害に対する相談・支援 など

（2）快適に暮らしていくための地域環境の整備

高齢者が、地域で安全で快適な生活を送ることのできる街づくりを進めます。

〈施策例〉地下鉄東西線の整備や沿線街づくり等高齢者が暮らしやすい都市構造への転換、「ひとにやさしいまちづくり」の推進、住宅改造費の助成等住まいの整備支援 など

第5章 介護給付対象サービス等の量の見込みとその確保策

1. 要介護等認定者の推移

仙台市の要介護等認定者数（要支援認定者及び要介護認定者の合計数）は、平成20年10月1日現在、30,493人です。

今後の要介護等認定者数の推移について、本計画ではこれまでの出現率の状況、後期高齢者の増加、平成18年度から実施している介護予防事業の効果などを考慮し、計画の最終年度となる平成23年度には34,308人に増加すると見込んでいます。



2. 各年度におけるサービスの種類ごとの量の見込みとその確保策

第3期事業運営期間（平成18年度～平成20年度）の給付実績を基本とし、それぞれのサービス種類ごとの、要介護度別の利用状況や利用者数の増減などを分析したうえで、第4期事業計画期間（平成21年度～平成23年度）の各年度における要介護等認定者数の推計値等をもとに、利用量を推計しています。施設整備の状況により利用量が影響を受ける施設サービス（施設サービス、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護・療養介護）については、上記による分析に、今後の整備見込みによる定員数等を勘案して推計しています。

【各年度の主な介護サービス（介護予防サービス含む）の種類ごとの量の見込み】

	平成19年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1) 居宅サービス(主なもの)				
訪問介護 (回/年)	1,559,968	1,584,476	1,657,571	1,725,897
訪問看護 (回/年)	116,817	125,384	131,169	136,516
通所介護 (回/年)	607,862	698,143	727,352	753,341
短期入所生活介護 (日/年)	271,524	299,900	308,413	315,680
福祉用具貸与 (人/月)	6,227	6,857	7,192	7,516
住宅改修 (件/年)	2,158	2,163	2,252	2,327
居宅介護支援 (人/月)	17,942	18,687	19,491	20,052
(2) 地域密着型サービス (主なもの)				
夜間対応型訪問介護 (人/年)	7	85	120	169
認知症対応型通所介護 (回/年)	50,485	58,599	61,687	65,011
小規模多機能型居宅介護 (人/月)	46	138	180	222
認知症対応型共同生活介護 (人/月)	805	1,008	1,098	1,188
(3) 介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) (人/月)	2,355	2,522	2,693	2,903
介護老人保健施設 (人/月)	2,274	2,410	2,433	2,637
介護療養型医療施設 (人/月)	227	226	226	219
利用者数計 (人/月)	4,856	5,158	5,352	5,759

平成19年度は実績、平成21年度以降推計

＜見込み量確保のための基本的な考え方（主なもの）＞

- 利用者が身近な地域で必要なサービスを利用することができるよう、日常生活圏域を踏まえながら、立地環境、地域バランスを考慮して介護サービス基盤の整備を図ります。
- 多様な社会資源を有効に活用しながら、サービスの供給が図れるよう、サービス事業者の参入促進につながるような情報の公表を進めていきます。
- 地域密着型サービスの事業者の指定にあたっては、サービスの創設の趣旨を踏まえ、認知症高齢者の増加等に対応し、着実なサービス供給を進めるとともに可能な限りサービスの質の確保を図るという観点から、その手続きの公平、公正性を確保しつつ、適切に審査を行っていきます。

3. 地域支援事業の量の見込みとその確保策

特定高齢者数は、高齢者人口の伸びや健康診査受診者数の増加、介護予防の普及による増加等を考慮して見込み、特定高齢者に対する介護予防事業（通所型特定高齢者支援事業、介護予防訪問指導事業）については、特定高齢者の増加を考慮して推計しています。

また、その他の事業は、第3期事業運営期間（平成18年度～平成20年度）の実績を基本とし、同程度又は計画期間の各年度における被保険者数の推計値（P2参照）等をもとに、推計しています。

【各年度の地域支援事業の量の見込み】

		平成19年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
(1) 介護予防事業					
特定高齢者数	(人/年)	1,576	3,712	4,740	5,769
生活機能評価	(人/年)	59,056	61,669	64,074	70,538
通所型特定高齢者支援事業	(回/年)	59	120	160	194
介護予防訪問指導事業	(回/年)	14	100	120	140
介護予防教室	(回/年)	698	750	750	750
介護予防 グループ支援	サポーター養成研修 (所/年)	10	14	14	14
	サポータースキルアップ研修 (所/年)	5	7	7	7
(2) 包括的支援事業					
地域包括支援センター	(所/年)	41	44	44	44
ケアマネジャー研修	(回/年)	12	10	10	10
(3) 任意事業					
介護給付等適正化事業	(回/年)	4	4	4	4
認知症高齢者 家族介護支援事業	家族交流会 (回/年)	42	41	41	41
	家族介護・相談会 (回/年)	3	3	3	3
成年後見制度利用支援事業	(件/年)	18	20	25	30
シルバーハウジング生活援助員派遣	(戸/年)	303	303	303	303
介護用品支給事業	(件/年)	2,284	2,556	2,809	3,086
介護相談員派遣事業	(回/年)	422	430	430	430
食の自立支援事業	(件/年)	344,489	351,000	358,000	365,000

平成19年度は実績、平成21年度以降推計

＜見込み量確保のための基本的な考え方（主なもの）＞

- 事業の内容や地域の社会資源の状況などに応じて、行政、地域包括支援センター、事業者、ボランティア団体や地域団体などのインフォーマルなサービスの担い手等との連携により、効果的な事業実施を図ります。
- 地域包括支援センターを41か所から44か所に増やし、きめ細かなサービスの提供を行っていきます。

第6章 介護保険事業の円滑な運営に関する方策

1. 市町村特別給付等についての考え方

介護保険法で定められたサービス以外のサービスを加える「市町村特別給付」、居宅サービス等の区分支給限度額を引き上げる「支給限度基準額の上乗せ」及び介護する方の支援や要介護状態となることの予防のための「保健福祉事業」については、その費用をすべて第1号被保険者の保険料で負担する必要があります。本市としては、これまで同様に保険料を押し上げる要因となる市町村特別給付等は実施せず、食の自立支援サービス、介護予防事業等は地域支援事業として、その他の寝具洗濯サービス、訪問理美容サービス等の事業については、介護保険外の保健福祉施策として継続して実施します。

2. 低所得者の方々への対応

(1) 第1号被保険者の介護保険料の軽減措置

本市では平成13年度より、生活保護世帯と同程度の生活困窮状態にあると認められる方について、介護保険料を軽減してきました。第4期においても、「第3段階（基準額の0.75倍）」の方のうち、一定の条件に該当される方については、「第1段階」・「第2段階」相当の保険料への軽減措置をこれまで同様に実施していきます。

(2) 利用者負担の軽減措置

利用者負担の軽減といった低所得者の方への対策については、全国統一的な国の制度として、高額介護（予防）サービス費、特定入所者介護（予防）サービス費、社会福祉法人等による利用者負担軽減措置が既にあり、平成20年度からは高額医療・高額介護（予防）合算制度が創設されています。

3. 保険料段階の設定

第4期計画においては、被保険者の負担能力に応じた、よりきめ細やかな保険料段階の設定となるよう、第3期計画における第4段階及び第5段階をそれぞれ2つに細分化し、全体で9段階の設定を採用することとします。第4期の保険料段階ごとの対象者と保険料額は14ページのとおりです。

4. 保険給付費の適正化

宮城県介護給付適正化取組方針（平成20年3月策定）を踏まえ、「要介護認定の適正化」、「ケアマネジメント等の適切化」、「事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化」に重点的に取り組み、保険給付費の適正化を図り、利用者に対する適切な介護サービスの確保、不適切な給付の削減を図ることにより、制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するよう努めます。

5. 療養病床の再編成への対応

国の医療制度改革により、介護療養型医療施設（介護療養病床）は、第4期計画期間の最終年度である平成23年度末をもって廃止されるなど、療養病床の再編成が行われますが、引き続き適切なサービスが切れ目なく提供されるよう宮城県とも緊密に連携しながら必要な対応に努めていきます。

6. その他介護保険事業を円滑に実施するための方策

本市では、サービス提供を支える人材の育成はもとより、サービスの質の向上、利用者が円滑にサービスを利用する機会の確保など、介護保険事業を円滑に実施するための様々な施策の継続と充実に努めます。

第7章 介護保険事業に係る費用の見込み

1. 事業計画期間の費用の見込み

第4期事業計画期間（平成21年度～平成23年度）における介護サービス見込量をもとに、介護報酬の改定も見込んだ上で、保険料算定の基礎となる介護保険事業に要する費用の合計額を次の表のとおり算出しました。この費用は、第3期事業運営期間（平成18年度～平成20年度）における費用（計画値）と比較すると、17.5%の増加となります。

		平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
保険給付費	居宅サービス等	23,757,247千円	24,875,654千円	25,882,308千円	74,515,209千円
	施設サービス	15,920,016千円	16,533,289千円	17,784,134千円	50,237,439千円
	地域密着型サービス	3,916,491千円	4,303,056千円	4,691,685千円	12,911,232千円
	高額介護サービス費等	2,301,511千円	2,418,644千円	2,541,124千円	7,261,279千円
	小計	45,895,265千円	48,130,643千円	50,899,251千円	144,925,159千円
地域支援事業		1,237,151千円	1,360,666千円	1,438,757千円	4,036,574千円
合計		47,132,416千円	49,491,309千円	52,338,008千円	148,961,733千円

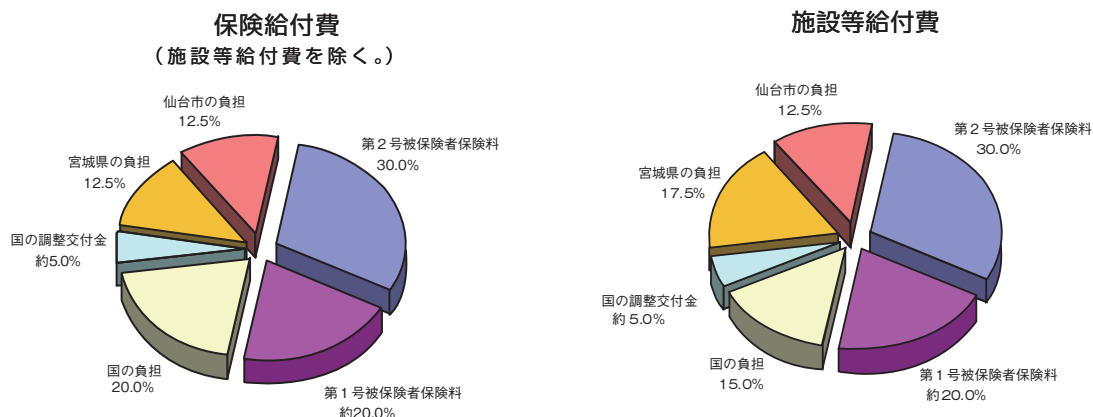
- ※1 「居宅サービス等」の費用は次に掲げる費用の合計額です。
 - ・居宅サービス（9種類）（介護予防サービスを含みます）
 - ・特定施設入居者生活介護（介護予防サービスを含みます。特定施設入居者生活介護に地域密着型特定施設入居者生活介護を含めて算出しています。）
 - ・居宅介護支援、介護予防支援、居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給、居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給
- ※2 「施設サービス」の費用は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の合計額です。（介護老人福祉施設に地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含めて算出しています。）
- ※3 「地域密着型サービス」の費用は、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（グループホーム）の合計額です。（介護予防サービスを含みます）
- ※4 「高額介護サービス費等」の費用は高額介護（予防）サービス費、特定入所者介護（予防）サービス費、県国保連への審査支払手数料等の合計額です。
- ※5 「地域支援事業」の費用は、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業の合計額です。



2. 介護保険の財源構成

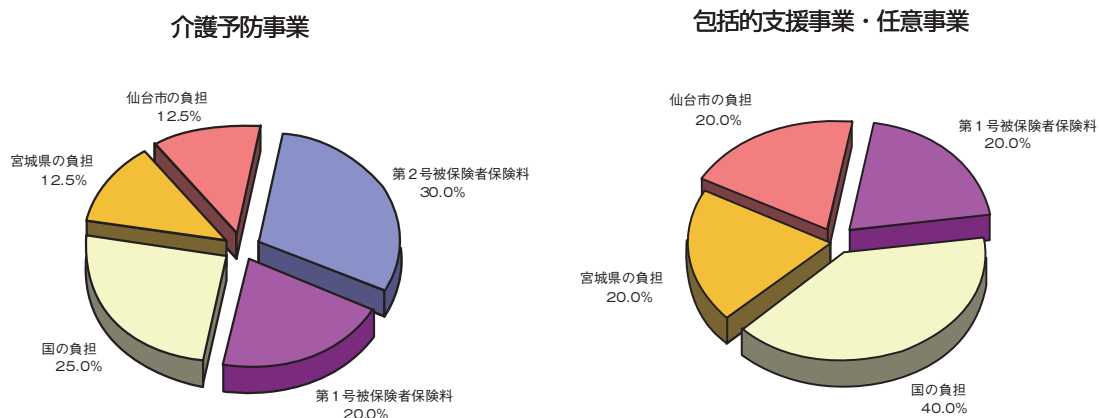
(1) 保険給付

介護保険の保険給付に要する費用は、公費と保険料でそれぞれ2分の1ずつ負担する仕組みとなっています。



(2) 地域支援事業

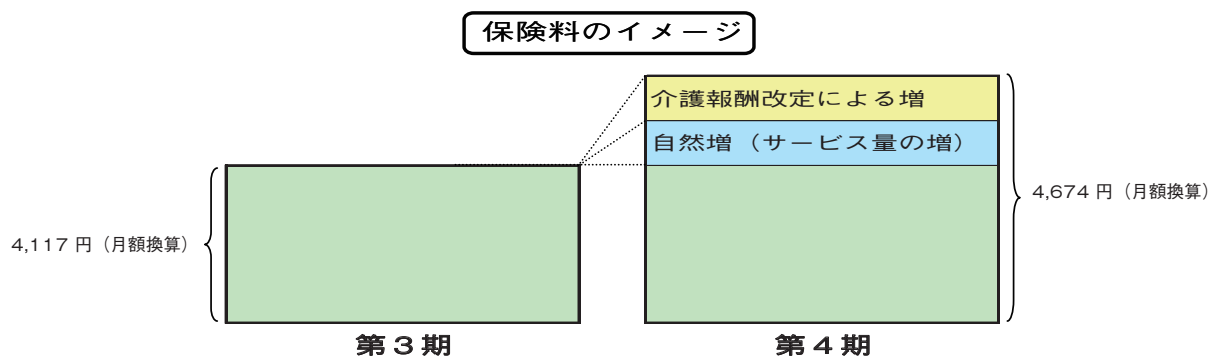
地域支援事業に係る財源は、介護予防事業と包括的支援事業・任意事業とで異なり、それぞれの財源構成は次のとおりとなっています。



3. 事業計画期間における第1号被保険者の保険料について

(1) 保険給付費から算出した保険料額

第4期事業計画期間（平成21年度～平成23年度）のサービス見込量をもとに、平成21年度から平成23年度までの保険料の基準額（月額換算）を算出すると、56,082円（4,674円）となり、第3期保険料との比較では、約13.5%の増となります。この要因は、大きく分けて高齢化の進展等に伴う要介護等認定者数の増加によるサービス利用量の増加と、介護報酬のプラス改定による増加によるものです。



保険料増額の主な要因

- 高齢者数の増加
- 要介護等認定者数、サービス利用者数の増加
- 居宅サービス利用者の1人あたりサービス利用量の増加
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設（有料老人ホーム等）などの基盤整備の充実
- 介護報酬の改定

高齢者数の増加等により、要介護等認定者数、サービス利用者数が増えているのに加えて、サービス基盤の充実とともに、居宅サービス利用者1人あたりのサービス利用量が増加していることなどから、保険給付の伸びが続いています。

(2) 介護従事者処遇改善臨時特例交付金の活用

介護従事者の処遇改善等を目的とし、介護報酬の増額改定（全体で+3%）が行われ、この改定の影響による保険料上昇の軽減を図るため、国から介護従事者処遇改善臨時特例交付金（以下「特例交付金」という。）が交付されます。この特例交付金により、(1)の介護報酬改定による増加分の約1/2が軽減されることになります。

(3) 介護保険事業財政調整基金の活用

介護保険料は3年の計画期間内を通じて算定し、単年度の収支結果により剰余が生じたものを積み立て、保険給付が見込みを上回った場合に給付費に充当する仕組みとなっています。そうした剰余分を積み立てている基金が財政調整基金（以下「調整基金」という。）です。

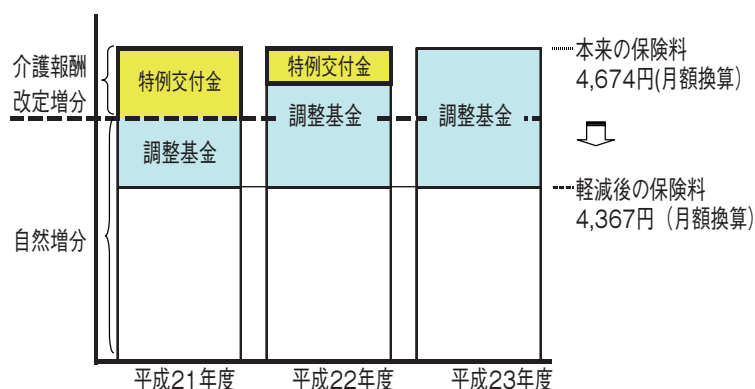
第4期の保険料設定に当たり、この調整基金残高の全額を充当し、(2)よりもさらに保険料上昇の抑制を図ります。

(4) 第4期の保険料額

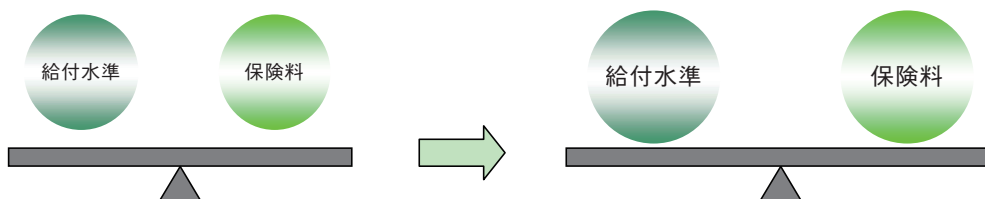
以上により、第4期の保険料額は、(1)で算出した本来の保険料から約6.6%引き下げ、年額52,404円（月額換算4,367円）となりました。これにより、第3期の保険料との比較では、年額3,000円（月額換算250円）、約6.1%の増となります。

なお、第1号被保険者(65歳以上の方)の保険料は、所得や世帯の状況に応じて異なります。（次ページ参照）

特例交付金及び調整基金活用による第1号被保険者保険料軽減のイメージ



介護保険料の額は、給付の水準によって決定されます。



平成21年度～平成23年度の本市の第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料額（月額換算）

区分	段階	対象者	基準額に対する割合	年額保険料 (月額換算)
基準額より 軽減される 方	1	生活保護を受給している方 世帯員全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方	0.50	26,202円 (2,184円)
	2	世帯員全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方（第1段階に該当する方を除く。）	0.50	26,202円 (2,184円)
	3	世帯員全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方（第1段階に該当する方を除く。）	0.75	39,303円 (3,275円)
	4	本人が市町村民税非課税（世帯に市町村民税課税者がいる場合）で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の方	0.85	44,543円 (3,712円)
基準額の方	5	本人が市町村民税非課税（世帯に市町村民税課税者がいる場合）で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える方	1.00	52,404円 (4,367円)
基準額より 増額される 方	6	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方	1.10	57,644円 (4,804円)
	7	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	1.25	65,505円 (5,459円)
	8	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上500万円未満の方	1.50	78,606円 (6,551円)
	9	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上の方	1.75	91,707円 (7,642円)

※ 実際に1回の納期で納めていただく保険料額は、納付回数異なる（特別徴収は6回、普通徴収は10回）こと等のため、上記の金額とは異なります。