

パブリックコメントの結果について

高齢者福祉計画・介護保険事業計画・成年後見制度利用促進基本計画（案）への
市民意見等の概要及び各意見等に対する市の考え方

令和6年1月25日から2月13日までの間に、高齢者福祉計画・介護保険事業計画・成年後見制度利用促進基本計画（案）に対する意見等の募集を行い、2人から5件のご意見等をお寄せいただきました。

◇提出方法別人数

提出方法	人数（人）
直接提出	1
郵送	0
ファックス	0
メール	1
合計	2

意見等については、要約した上で項目ごとに整理し、それに対する笠間市の考え方をまとめましたので、公表いたします。

◇高齢者福祉計画・介護保険事業計画・成年後見制度利用促進基本計画（案）について

意見等の概要	意見数	市の考え方（対応）
高齢者福祉に大きな役割を果たしている、「ゆかいふれあいセンター」に関する記述を入れるべきではないか。	1	○「ゆかいふれあいセンター」の活用について、計画の該当箇所に追記します（別紙参照）。 ・ p. 50 施策体系表 1－趣味・学習活動③ ・ p. 53 （2）趣味・学習活動 【施策】本文内 ・ p. 54 【実施事業等】③
高齢者の「集いの場」づくりについて ①実態に沿った事業横断的な制度運用を行うこと。	1	①高齢者が集う場には、次のようなものがあります。 ○地域住民が主体となり、生きがいづくりや健康づくり、地域交流、多世代交流などを目的とした活動を行う「集いの場」 高齢者をはじめとした住民団体（自治会・NPO法人・ボランティア団体等）が主体となり運営します。 高齢者は、一人ひとりが主役となって活動することで、生きがいづくりや健康づくり、仲間との交流に積極的に取り組んでいます。 また、自身が支えられる側ばかりでなく、支える側にもなり、社会参加への意欲が高められます。 ・ 高齢者クラブ事業 ・ コミュニティサロン（笠間市社会福祉協議会ふれあいサロン事業）

②集いの場の拡充・担い手育成・財政支援の拡大を。	○集いの場で、介護予防に取り組むことを主な目的とした場 住民が主体となる場所で、高齢者自身が、指導する側される側、支える側支えられる側となり、自分たちで介護予防に取り組めます。参加者ばかりでなく指導する側も含め、みんなで交流することも大きな目的となっています。 ・ふれあいサロン事業（通所型サービス B） ・地域介護予防活動支援事業（シルバーリハビリ体操教室、スクエアステップ教室） ○施設や事業所が用意する場所に通り介護予防に取り組む「通いの場」 介護事業者などが提供するプログラムに基づき、介護予防に取り組めます。参加者同士の交流や生きがいづくりなどの側面も持っています。 ・いきいき通所事業（通所型サービス A） 高齢者が集う場には、目的や事業内容に応じて様々な取り組みがありますが、関係者が連携しながら、事業を進めていきます。 ②地域課題を共有し多様な主体による支援体制を構築する「生活支援体制整備事業」を社会福祉協議会に委託し取り組む中で、各地域で、コミュニティサロンの立上げ支援のほか、担い手育成や運営に対する助言などの支援をしています。 地域での活動を支援するため、引き続き地域コミュニティへ働き掛けるほか、担い手育成として、従事者に市が実施する講習会を受講してもらうなど、「集いの場」づくりに力を入れていきます。 財政的支援としては、多世代による地域コミュニティ機能の充実を目的とした社会福祉協議会の支援があり、要件に合致した場合に支援しています。 また、介護予防を目的とした「ふれあいサロン事業（通所型サービス B）」については、市の介護予防事業として、地域のコミュニティサロンに業務を委託して実施しています。
---------------------------------	--

③いきいき通所事業に専門職のアドバイスを。 ④いきいき通所事業「個所数」「利用者数」の拡大を。		③いきいき通所事業では、参加者に対する歯科衛生士による口腔ケア指導を採り入れるほか、効果的なプログラムになるよう、リハビリ専門職による従事者への助言を受けています。 今後も専門職による指導や助言を受けながら、事業の改善を図っていきます。 ④いきいき通所事業は、社会福祉協議会に委託し、現在市内 11 か所で開催しています。開催箇所は対象者数など地域の実情に応じ決定しています。 魅力ある活動プログラムの実施など、いきいき通所事業を利用者に選んでもらえるよう、活性化に努めています。
ボランティアの担い手の育成について ・シルバーリハビリ体操指導士の養成研修開催と広報などの支援を。	1	○シルバーリハビリ体操 3 級指導士の養成講習会は、全 5 日間、1 級指導士 4 名がチームとなって実施する必要がある、現在市内では、隔年で開催しています。 本市には、現在 1 級指導士が 4 名いますが、県の計画では、令和 6 年度に新たに 2 名の 1 級指導士を養成する予定です。今後、6 名になる 1 級指導士と、単独開催の頻度や近隣市町村等との合同開催について検討しながら対応していきます。
災害時対策について ①避難行動要支援者名簿の作成と個別避難計画の策定 ②福祉避難所の拡充・整備	1	①本市では、災害対策基本法に基づいて「笠間市災害時避難行動要支援者避難支援プラン」を策定し、避難行動要支援者名簿の作成及び更新を行っています。 また、避難行動要支援者に該当する方で、災害時に避難の支援が必要な方に対する、一人ひとりの個別避難計画につきましても、毎年、民生委員が行う社会調査の中で同意を得ながら作成や更新をしています。 個別避難計画の名簿は、行政区長との情報交換会を実施することで、また、自主防災組織や関係機関等との情報共有を図ることで実効性のある支援体制整備を進めています。 ②現在、市指定の福祉避難所 5 か所のほか、市内 27 の社会福祉施設と覚書を交わして、有事の際に対応することとしています。 また、備蓄品等については、順次計画的に整備を進めています。

③広域避難計画の策定と検証		③笠間市災害時避難行動要支援者避難支援プランに基づき、要配慮者の対応をすることとしており、広域的な避難が必要となった際には、現在締結している各種支援協定に基づき支援（避難受入れ等）を要請するものとしています。
「第9期計画」実施に向けて以下の対応を求める。 ①介護予防の事業横断な発想と柔軟な対応 ②介護予防現場の現状と課題を利用者・ボランティア団体と協議・共有し取り組む。 ③利用者・ボランティア団体との定期的な意見交換・協議の場の設置 ④計画の進捗状況・課題をホームページ等で公開する。	1	①前述「集いの場」づくりの項で示したとおり、介護予防に関する多様な事業を実施しています。 今後も関係者からの意見を聴きながら、介護予防に効果的な取組みを積極的に採り入れていきます。 ②介護予防に関わるボランティア団体との意見交換を継続し、お互いの理解を深めていきます。地域活動の課題などを共有し、連携しながら地域の介護予防活動を支援していきます。 ③介護予防に関わるボランティア団体との定期的な意見交換は、現在、各団体と年に2回程度実施していますが、今後の方法や開催頻度については、意見を聴きながら検討していきます。 相互の理解を深めるため、率直に意見を交換し、連携協力を図る機会として効果的な意見交換の場とします。 ④計画の進捗状況等については、厚生労働省が運営する「地域包括ケア『見える化』システム」で公開していますが、今後、市のホームページでも公開していきます。

3 施策の体系

基本目標のもと、以下のとおり各種施策を展開し、基本理念の実現を目指します。

基本目標	施策項目		実施事業等
1. 社会参加・生きがいづくりの推進	就労支援		①シルバー人材センター助成事業 ②多世代が活躍する場の構築事業
	趣味・学習活動		①高齢者クラブ活動助成事業 ②地域交流センターの活用 ③いこいの家はなさか・ゆかいふれあいセンターの活用 ④公民館事業 ⑤スポーツ教室
	地域社会との関わり		①高齢者の集いの場づくり 重点事業 ②敬老事業 ③ボランティア活動
2. 健康づくりと介護予防の推進	健康づくり事業		①健康教育・健康相談 ②健康診査・各種検診 ③訪問指導 ④予防接種 ⑤高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業
	介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	①訪問介護相当サービス ②ふれあいサポート事業 ③通所介護相当サービス ④いきいき通所事業 ⑤ふれあいサロン事業 重点事業 ⑥元気すこやか教室事業 ⑦介護予防ケアマネジメント事業
		一般介護予防事業	①介護予防把握事業 ②介護予防普及啓発事業 ③地域介護予防活動支援事業 重点事業 ④一般介護予防事業評価事業 ⑤地域リハビリテーション活動支援事業
3. 地域包括ケアシステムの深化	地域包括ケア推進体制の強化		①地域ケアシステム推進事業 ・重層的支援体制による他分野連携 ②地域包括支援センターの運営・機能強化 ・地域包括支援センターの運営 ・介護予防プラン作成事業 ・総合相談支援 ・ケアマネジメントリーダー活動等支援 ・地域ケア会議の推進 ③生活支援体制整備事業（高齢者ボランティアの育成） ④家族介護支援の推進（ケアラー支援） 重点事業
	権利擁護の推進		①成年後見制度利用促進支援事業 重点事業 ②高齢者虐待の防止と対応 ③消費者被害の防止

（２）趣味・学習活動

【現状と課題】

高齢者が生きがいをもって生活することや、健康の保持・増進という観点からも、趣味・学習活動は重要なものとなっています。

本市の生涯学習活動や趣味活動等に関しては、高齢者クラブの活動支援や公民館等での各種講座の開催などのほか、公共施設など活動場所の提供等の支援も行ってきました。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「趣味がある」と回答した人は 64.1%、「生きがいがある」と回答した人は 50.4%となっています。

超高齢社会の進行に伴い、高齢者に対する社会参加の促進や生きがいづくりには、高齢者クラブ活動や生涯学習事業等の役割が大きくなっていますが、高齢者クラブ会員や講座参加者の高齢化のほか、個人活動の多様化などを背景とした参加者の減少が課題となっています。

ニーズ調査の結果も踏まえ、今後、一人ひとりの自発的な活動を促すとともに、参加できる機会の充実を図っていく必要があります。

【施策】

高齢者の趣味・学習の場を広げるために、活動拠点となる公民館、図書館、運動公園や「いこいの家はなさか」、「ゆかいふれあいセンター」等の施設を提供するとともに、地域活性化の拠点である地域交流センター（トモア・あたご）を、指定管理者制度の活用により民間の経営手法を採り入れながら、多世代との交流の場として提供するなど、多様な趣味・学習活動の場の提供を図っていきます。

また、高齢者クラブの活動についての広報を強化し、高齢者クラブへの新規加入や役員の後継者育成を促進し、高齢者クラブ活動の活性化に取り組めます。

【実施事業等】

事業名称等	事業概要
①高齢者クラブ活動助成事業	地域の高齢者クラブにおいて、スポーツ・文化・社会奉仕活動等を行うことにより、高齢者の健康・生きがいづくりを推進します。市は高齢者クラブへの補助金の交付や各種大会等の運営支援により、クラブの運営と自主的な活動を支援します。
②地域交流センターの活用	市民や市民活動団体が広く利用できる施設であることから、地域活動の拠点として、また多世代間の交流の場として活用します。
③いこいの家はなさか・ゆかいふれあいセンターの活用	いこいの家はなさかの入浴施設や、ゆかいふれあいセンターの温水プール・ジムなどを、住民の癒しの場、健康増進や地域の交流、世代間交流の場として活用します。
④公民館事業	市民が、大学や研究機関の専門的な知識を学んだり、自らが地域のために活動する力を高めたりする機会を提供するため、「かさま志民大学」への参加促進を図ります。 また、各世代が参加できるような講座や時代に合ったデジタル分野等の講座を企画し、専門的な知識や自ら地域のために活動する力を高められる環境を推進します。
⑤スポーツ教室	市民の生涯スポーツの推進、健康の保持・増進、体力の向上と社会参加の促進を図るため、市民ニーズに合わせた各種スポーツ教室等を開催します。 各世代や状況に応じたスポーツの機会確保とスポーツを通じた交流を促しながら、誰もが身近にスポーツに親しめる環境づくりを推進します。

○高齢者クラブ輪投げ大会



○高齢者クラブグラウンド・ゴルフ大会



介護保険事業量推計・介護保険料の設定について

介護保険事業計画では、高齢者人口等の推計に基づき、計画期間の各年度における保険給付費及び各種施策の事業量と費用を推計した上で、65歳以上の被保険者（第1号被保険者）の保険料を設定することとされています。

保険料の設定に当たっては、国による介護報酬の改定を含む介護保険制度の見直しを踏まえて事業費を推計し、保険料を設定します。

本計画では、令和6年度から8年度の事業費の推計及び介護保険料を設定し位置づけます。

また、介護保険制度の改正や保険料の改定に伴い、介護保険条例を改正します。

【資料の内容】

介護保険事業量推計・介護保険料の設定について（計画概要） p. 2～8

- ・ 高齢者の現状と推計
- ・ 介護サービス事業量の見込み
- ・ 地域支援事業の見込み
- ・ 介護保険料

【今後のスケジュール】

令和6年2月22日	計画策定委員会に最終報告
2月27日～	市議会定例会 介護保険条例改正案の提案
4月 1日	第9期計画期間開始

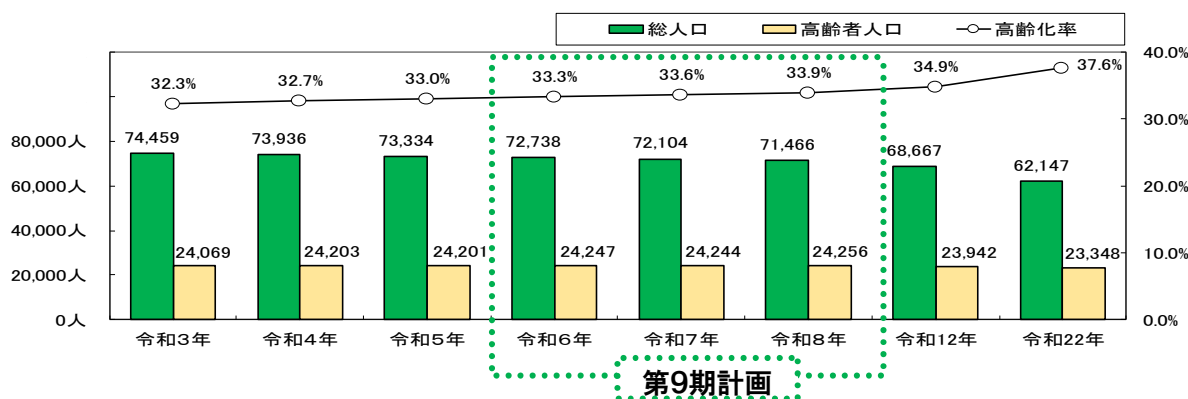
1. 高齢者の現状と推計

高齢者人口と高齢化率

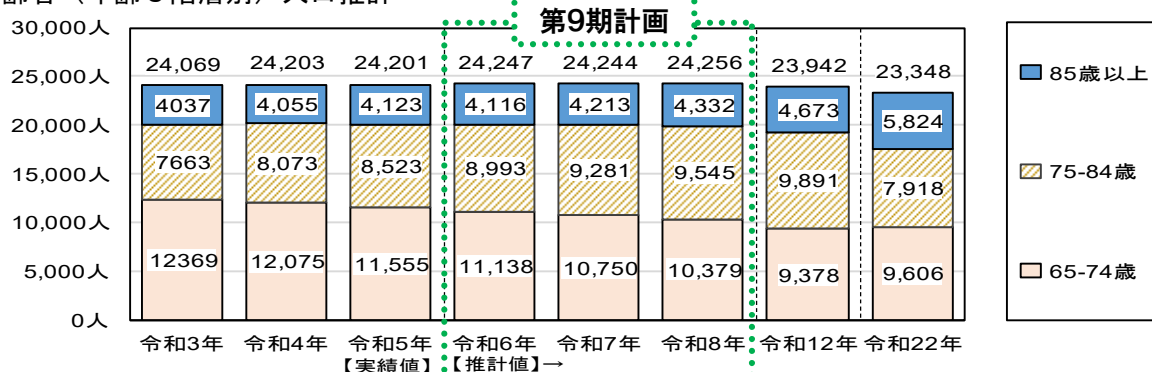
令和3年から令和5年までの本市の人口推移をみると、総人口は減少傾向にある一方、65歳以上の高齢者人口はほぼ横ばいで、このうち75歳以上は増加している状況にあります。

この傾向は今後も続き、第9期計画の最終年にあたる令和8年には高齢者人口は24,256人、高齢化率は33.9%に達し、市民の3人に1人が高齢者になることが見込まれます。特に75歳以上の高齢者は13,877人と、令和5年から約1,200人増加することが見込まれます。

高齢化率（総人口に対する65歳以上の人口割合）は、令和8年には33.9%、令和22年には37.6%に達する見込みです。



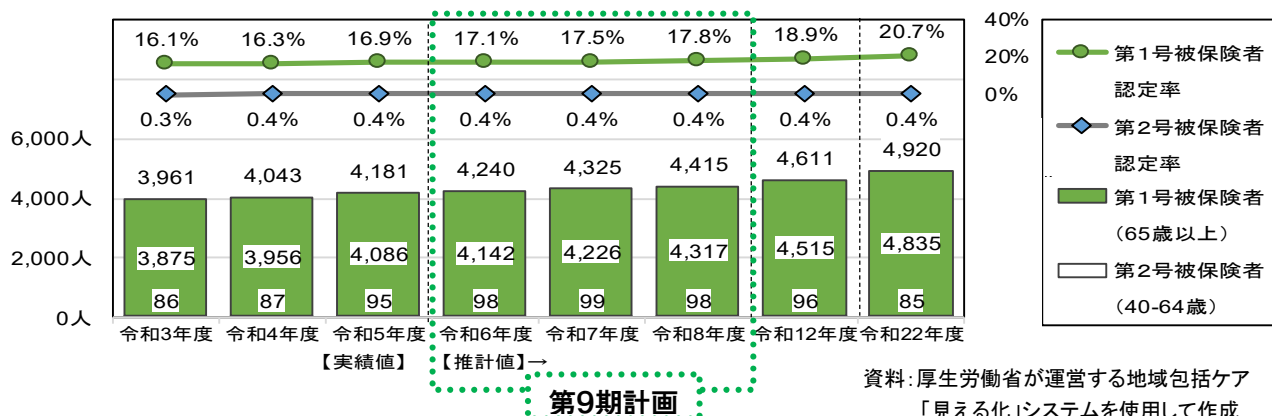
■高齢者（年齢3階層別）人口推計



資料：住民基本台帳に基づく推計（各年10月1日現在）

要支援・要介護認定者数

75歳以上の高齢者、特に、介護サービスの利用が増える85歳以上の人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数も、増加が見込まれます。令和8年度には4,415人となり、認定率は17.8%と想定されます。また、令和22年度には認定者数は4,920人、認定率は20.7%となる見込みです。



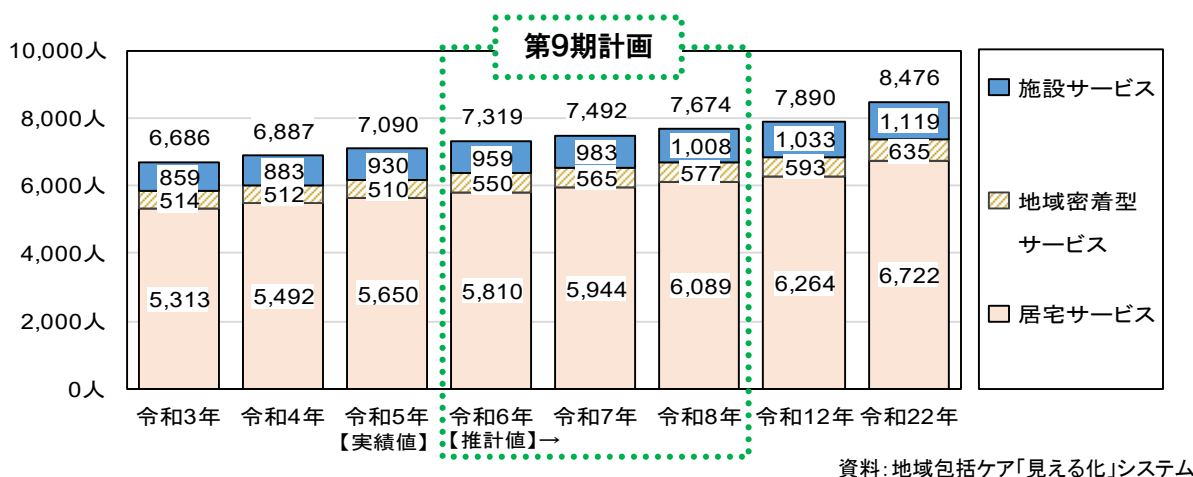
資料：厚生労働省が運営する地域包括ケア「見える化」システムを使用して作成

2. 介護サービス事業量の見込み

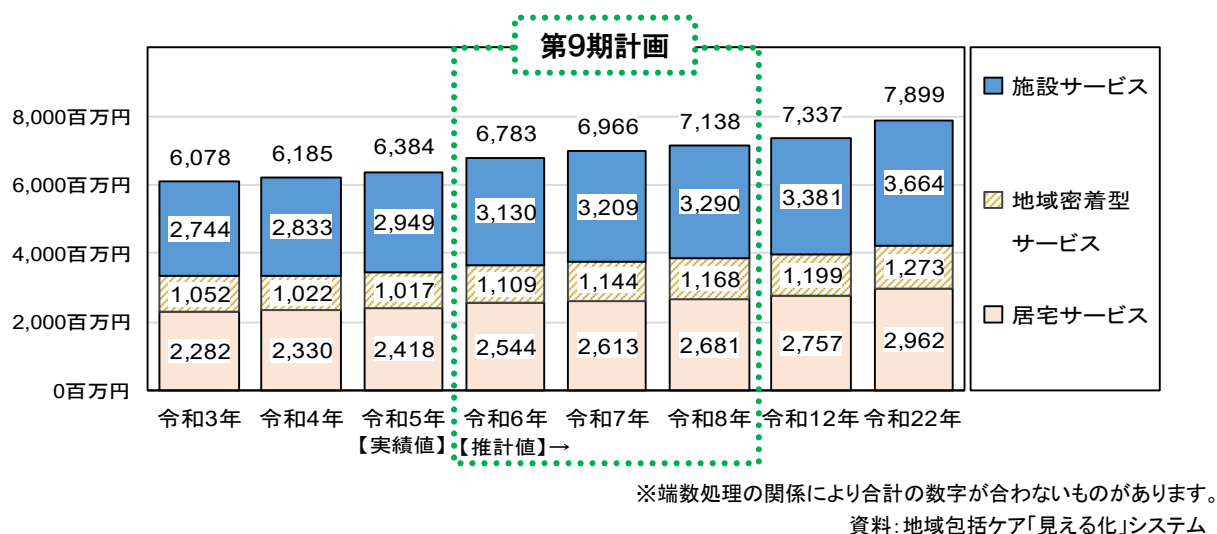
介護サービス事業量等の見込みについては、被保険者数、要支援・要介護認定者数の推計結果や、これまでのサービス利用状況などから、将来におけるサービスごとの利用者数、利用量について推計した上で、介護報酬の改定による費用の増加を織り込んで給付費を推計しています。

介護サービスの利用が増える85歳以上の人口の増加に伴い、サービス利用の伸びが見込まれることから、令和8年度には、5年度と比べ、利用者は8.2%増え延べ7,674人、給付費は11.8%増加し、約71億円になると推計しています。

○サービス系統別利用人数の見込み



○サービス系統別の給付費の見込み



介護サービスの種別

居宅サービス

訪問介護（ヘルパー）、通所介護（デイサービス）、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ、ショートステイ、住宅改修、福祉用具貸与・購入などが含まれ、在宅での生活を続けながら受ける介護サービスです。

地域密着型サービス

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）、地域密着型通所介護などが含まれ、可能な限り住み慣れた地域での生活が続けられるよう提供されるサービスです。

施設サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設などに入所して受ける介護サービスです。

＜施設・居住系サービスについて＞

介護サービスのうち、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）などで受けるサービスを「施設・居住系サービス」といいます。

施設・居住系サービスについては、現時点の施設の空き状況などから判断し、第9期においては既存の施設で対応できると見込んでいるため、新たな整備はせず既存の施設数を維持します。

○施設・居住系サービスの市内施設数と定員

単位：施設・人

	第8期末		第9期		参考：空状況 R5. 2. 1 現在
	市内施設数	定員	市内施設数	定員	
介護老人福祉施設(地域密着型を含む)	7	419	7	419	0
介護老人保健施設	5	448	5	448	48
認知症対応型共同生活介護	8	153	8	153	22
特定施設入居者生活介護	1	50	1	50	4

※・参考：空状況は、茨城県の調査や、各施設に利用状況を聴き取り調査した結果の集計です。

・令和5年4月1日現在の介護老人福祉施設の入所待機者（要介護3以上で市内施設への入所を希望する在宅待機者）は36人です（県調査）。

施設・居住系サービス

介護老人福祉施設

常に介護が必要な方が、施設で食事・入浴など日常生活の介護や健康管理が受けられます。

介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリに重点をおいた方が、医学的な管理のもとで介護・看護やリハビリが受けられます。

認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が共同で生活できる場（住居）で、食事、入浴などの介護や支援、専門的ケアが受けられます。

特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどで食事、入浴などの介護や日常生活の支援が受けられます。

3. 地域支援事業の見込み

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要支援・要介護状態になった場合においても、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送れるよう支援することを目的としています。地域支援事業は、「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」で構成されています。

本市では、「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実を図るとともに、適切な介護予防ケアマネジメント、介護給付費の適正化、高齢者見守り支援など、今後、対象者の増加や人的資源の確保が必要な業務の増大などが見込まれるため、各事業のバランスを取りながら、より効果的な展開を図っていきます。

○地域支援事業費の見込み

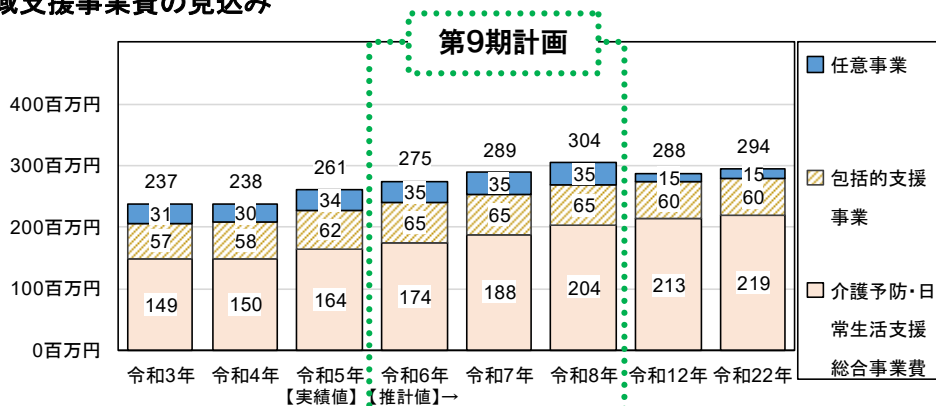
単位：千円

	第9期			第10期以降	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業費	174,067	188,069	203,639	212,569	218,884
介護予防・生活支援サービス事業	169,149	183,289	198,859	207,467	206,269
一般介護予防事業	3,710	3,572	3,572	3,894	3,894
上記以外の事業費	1,208	1,208	1,208	1,208	1,208
(2) 包括的支援事業費	65,442	65,442	65,442	60,145	60,145
地域包括支援センターの運営	46,760	46,760	46,760	43,907	43,907
社会保障充実分	18,682	18,682	18,682	16,238	16,238
(3) 任意事業	35,369	35,369	35,369	15,244	15,244
介護費用適正化推進事業	8,481	8,481	8,481	8,481	8,481
認知症高齢者見守り事業	117	117	117	117	117
介護用品支給事業※	20,220	20,220	20,220	0	0
成年後見制度利用支援事業	1,630	1,630	1,630	1,730	1,730
住宅改修支援事業(理由書作成)	21	21	21	21	21
認知症サポーター等養成事業	90	90	90	85	85
高齢者見守りあんしんシステム事業	4,810	4,810	4,810	4,810	4,810
地域支援事業費見込み額(合計)	274,878	288,880	304,450	287,958	294,273

資料：地域包括ケア「見える化」システム

※介護用品支給事業については、地域支援事業としての実施が第9期で終了する予定のため、第10期以降の新たな財源の枠組みによる事業の継続を本計画期間において検討します。

地域支援事業費の見込み



資料：地域包括ケア「見える化」システム

4. 介護保険料

介護保険料の算定

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(A)	7,209,334	7,401,722	7,582,879	22,193,934
地域支援事業費見込額(B)	274,878	288,880	304,450	868,208
第1号被保険者負担分相当額 ($(A+B) \times 23.0\% = C$)	1,721,369	1,768,838	1,814,086	5,304,293
調整交付金相当額 ($(A + (B \text{の一部})) \times 5.0\% = D$)	369,170	379,490	389,326	1,137,985
調整交付金見込額(E) (調整交付率♦約 3.3%)	249,559	257,294	265,520	772,373
介護給付費準備基金取崩額(F)				400,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(G)				45,000
保険料収納必要額($C + D - E - F - G = H$)				5,224,905
所得段階別加入割合補正後被保険者数(I)	24,362	24,359	24,371	73,092
予定保険料収納率(J)	98.61%			
保険料の基準額【 $(H \div J) \div I \div 12$ ヶ月】			月額基準額	6,100 円
◆調整交付率は市町村の状況により変動します。 ※端数処理の関係により計の数字が合わないものがあります。 月額基準額は百円単位とします。			参考 第8期月額基準額	5,700 円

資料：地域包括ケア「見える化」システム

- 保険料標準月額が上がる要因 … 給付費の増加、介護報酬の改定、調整交付金の減少
- 保険料を抑える要素 … 多段階化による加入割合補正後被保険者数の増加
介護給付費準備基金の取崩し(400,000千円の取崩しで▲462円)

◇介護給付費準備基金の活用による介護保険財政の安定的な運営

○介護給付費準備基金とは

介護給付費準備基金は、介護給付費等の第1号被保険者負担分を保険料で賄い、その余剰金を積立てるものです。

○準備基金の取崩し

計画期間末に準備基金の残高がある場合、次の計画期間の保険料を算定する際に、準備基金を取崩し保険料収納必要額に充てることで、保険料基準額の上昇を抑制することができます。

○想定外の支出増があった場合の備え

給付費等支出の想定外の増加があった場合には準備基金を充てますが、準備基金で賄いきれない場合には、県の財政安定化基金から借入れることになります。その場合、次の計画期間中に保険料で全額返済することになり、保険料の急激な上昇を招いてしまいます。想定外の支出に備え準備基金残高を確保しておくことも必要なため、準備基金を適切に運用できるよう取崩し額を設定します。

第1号被保険者の所得段階別保険料の設定

今後の保険給付費の更なる増加が見込まれるなか、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、低所得者の負担軽減とともに、被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料段階の設定が必要であるとして、政令が改正されました。本市では、国の標準に合わせて、13段階の所得段階区分と基準額に対する割合を設定します。

本市の第1号被保険者の介護保険料基準額（第5段階）「月額6,100円」を基に算出した、所得段階別の保険料は、次のとおりです。

○第1号被保険者の所得段階別保険料

段階	対象者		基準額に対する割合	介護保険料（円）	
				年額	月額
第1段階	本人が住民税非課税	生活保護受給者、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給者	(0.30)	20,862	1,738.5
		年金収入等80万円以下	0.285		
第2段階		年金収入等80万円超120万円以下	(0.50) 0.485	35,502	2,958.5
第3段階		年金収入等120万円超	(0.70) 0.685	50,142	4,178.5
第4段階	本人が住民税課税	年金収入等80万円以下	0.90	65,880	5,490
第5段階【基準額】		年金収入等80万円超	1.00	73,200	6,100
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額120万円未満	1.20	87,840	7,320
第7段階		合計所得金額120万円以上210万円未満	1.30	95,160	7,930
第8段階		合計所得金額210万円以上320万円未満	1.50	109,800	9,150
第9段階		(合計所得金額320万円以上500万円未満) 合計所得金額320万円以上420万円未満	1.70	124,440	10,370
第10段階		(合計所得金額500万円以上) 合計所得金額420万円以上520万円未満	(1.80) 1.90	139,080	11,590
(新設) 第11段階		(新設) 合計所得金額520万円以上620万円未満	(新設) 2.10	153,720	12,810
(新設) 第12段階		(新設) 合計所得金額620万円以上720万円未満	(新設) 2.30	168,360	14,030
(新設) 第13段階		(新設) 合計所得金額720万円以上	(新設) 2.40	175,680	14,640

※対象者の（ ）は改定前の所得区分額、下段・新設は改定後の国の標準

割合の（ ）は改定前、下段・新設は改定後の国の標準

月額保険料は、年額を12で割るため端数が生じることがあります。

第9期計画期間における第1号保険料の段階見直しについて（10段階から13段階へ見直し）

政令改正に伴い、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、国の標準に合わせ次のとおり改正する。

①第1号被保険者間での所得再分配機能（所得段階による基準額に対する介護保険料の負担割合の違い）を強化し、13段階へ多段階化する。

②低所得者の保険料上昇を抑制するため、低所得者の「基準額に対する割合」を引下げる。

第8期（令和3～5年度）基準額（5段階）：月額 5,700円							第9期（令和6～8年度）基準額（5段階）：月額 6,100円											
所得 段階	対象者			基準額に対する 割合			保険料 上段：年額 下段：月額		所得 段階	対象者			基準額に対する割合			保険料 上段：年額 下段：月額	被保険者数 構成比	
				軽減前	軽減後								軽減前	軽減後	8期軽減後 との比較			
1段階	本人が住民税非課税	非課税世帯	生活保護受給者、非課税世帯の老齢福祉年金受給者	0.5	0.3	▲0.2	20,520	変更	1段階	本人が住民税非課税	非課税世帯	生活保護受給者、非課税世帯の老齢福祉年金受給者	0.455	0.285	▲0.17	▲0.015	20,862	3,807
			年金収入等80万円以下				1,710					年金収入等80万円以下					1,738.5	15.7%
2段階		年金収入等80万円超120万円以下	0.75	0.5	▲0.25	34,200 2,850	2段階		年金収入等80万円超120万円以下	0.685	0.485	▲0.2	▲0.015	35,502 2,958.5	1,908 7.9%			
3段階		年金収入等120万円超	0.75	0.7	▲0.05	47,880 3,990	3段階		年金収入等120万円超	0.69	0.685	▲0.005	▲0.015	50,142 4,178.5	1,709 7.0%			
4段階		課税世帯	年金収入等80万円以下	0.9			61,560 5,130		4段階	年金収入等80万円以下	0.9			65,880 5,490	3,071 12.7%			
5段階（基準）			年金収入等80万円超	1.0			68,400 5,700		5段階（基準）	年金収入等80万円超	1.0			73,200 6,100	3,711 15.3%			
6段階		本人が住民税課税		基準所得金額 120万円未満	1.2				82,080 6,840	6段階	本人が住民税課税		基準所得金額 120万円未満	1.2			87,840 7,320	3,674 15.2%
7段階				基準所得金額 120万円以上210万円未満	1.3				88,920 7,410	7段階			基準所得金額 120万円以上210万円未満	1.3			95,160 7,930	3,878 16.0%
8段階				基準所得金額 210万円以上320万円未満	1.5				102,600 8,550	8段階			基準所得金額 210万円以上320万円未満	1.5			109,800 9,150	1,435 5.9%
9段階				基準所得金額 320万円以上500万円未満	1.7				116,280 9,690	9段階			基準所得金額 320万円以上420万円未満	1.7			124,440 10,370	453 1.9%
10段階	基準所得金額 500万円以上			1.8			123,120 10,260	10段階	基準所得金額 420万円以上520万円未満	1.9			139,080 11,590	223 0.9%				
									11段階			基準所得金額 520万円以上620万円未満	2.1			153,720 12,810	109 0.4%	
									12段階			基準所得金額 620万円以上720万円未満	2.3			168,360 14,030	64 0.3%	
									13段階			基準所得金額 720万円以上	2.4			175,680 14,640	208 0.9%	

9 介護保険料の設定

(1) 介護保険料の算定の流れ

計画期間の要介護認定者及び各種サービス量の見込みを基に、以下の手順で介護保険料を算定します。

1. 被保険者数

- ・第1号被保険者数（65歳以上）、第2号被保険者数（40～64歳）について、令和6～8年度の推計を行う。



2. 要支援・要介護認定者数

- ・被保険者数に対する要支援・要介護認定者数（認定率）の動向等を勘案して将来の認定率を見込み、令和6～8年度の要支援・要介護認定者数を推計。



3. 施設・居住系サービスの量

- ・要支援・要介護認定者数の見込み、施設・居住系サービスの整備方針を踏まえるとともに、これまでの給付実績を分析・評価して、施設・居住系サービスの見込量及び給付費を推計。



4. 在宅サービス等の量

- ・地域密着型サービスの整備計画や、これまでの給付実績を分析して、在宅サービス等の見込量及び給付費を推計。



5. 地域支援事業等に必要な費用

- ・介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業費、任意事業費を見込み、地域支援事業に係る費用、その他必要な費用を推計。



6. 保険料の設定

- ・介護保険の運営（第9期の計画期間3年間）に必要な上記3～5の費用や被保険者数の見込みをもとに、第9期の介護保険料を設定。

(2) 介護保険料の算定

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(A)	7,209,334	7,401,722	7,582,879	22,193,934
地域支援事業費見込額(B)	274,878	288,880	304,450	868,208
第1号被保険者負担分相当額 ($(A+B) \times 23.0\% = C$)	1,721,369	1,768,838	1,814,086	5,304,293
調整交付金相当額 ($(A + (B \text{の一部})) \times 5.0\% = D$)	369,170	379,490	389,326	1,137,985
調整交付金見込額(E) (調整交付率♦約3.3%)	249,559	257,294	265,520	772,373
介護給付費準備基金取崩額(F)				400,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(G)				45,000
保険料収納必要額($C + D - E - F - G = H$)				5,224,905
所得段階別加入割合補正後被保険者数(I)	24,362	24,359	24,371	73,092
予定保険料収納率(J)	98.61%			
保険料の基準額【 $(H \div J) \div I \div 12 \text{ヶ月}$ 】			月額基準額	6,100 円
♦調整交付率は市町村の状況により変動します。 ※端数処理の関係により計の数字が合わないものがあります。 月額基準額は百円単位とします。			参考 第8期月額基準額	5,700 円

資料：地域包括ケア「見える化」システム

◇介護給付費準備基金の活用による介護保険財政の安定的な運営

○介護給付費準備基金とは

介護給付費準備基金は、介護給付費等の第1号被保険者負担分を保険料で賄い、その余剰金を積立てるものです。

○準備基金の取崩し

計画期間末に準備基金の残高がある場合、次の計画期間の保険料を算定する際に、準備基金を取崩し保険料収納必要額に充てることで、保険料基準額の上昇を抑制することができます。

○想定外の支出増があった場合の備え

給付費等支出の想定外の増加があった場合には準備基金を充てますが、準備基金で賄いきれない場合には、県の財政安定化基金から借入れることになります。その場合、次の計画期間中に保険料で全額返済することになり、保険料の急激な上昇を招いてしまいます。想定外の支出に備え準備基金残高を確保しておくことも必要なため、準備基金を適切に運用できるよう取崩し額を設定します。