

第1回介護保険事業計画策定懇話会

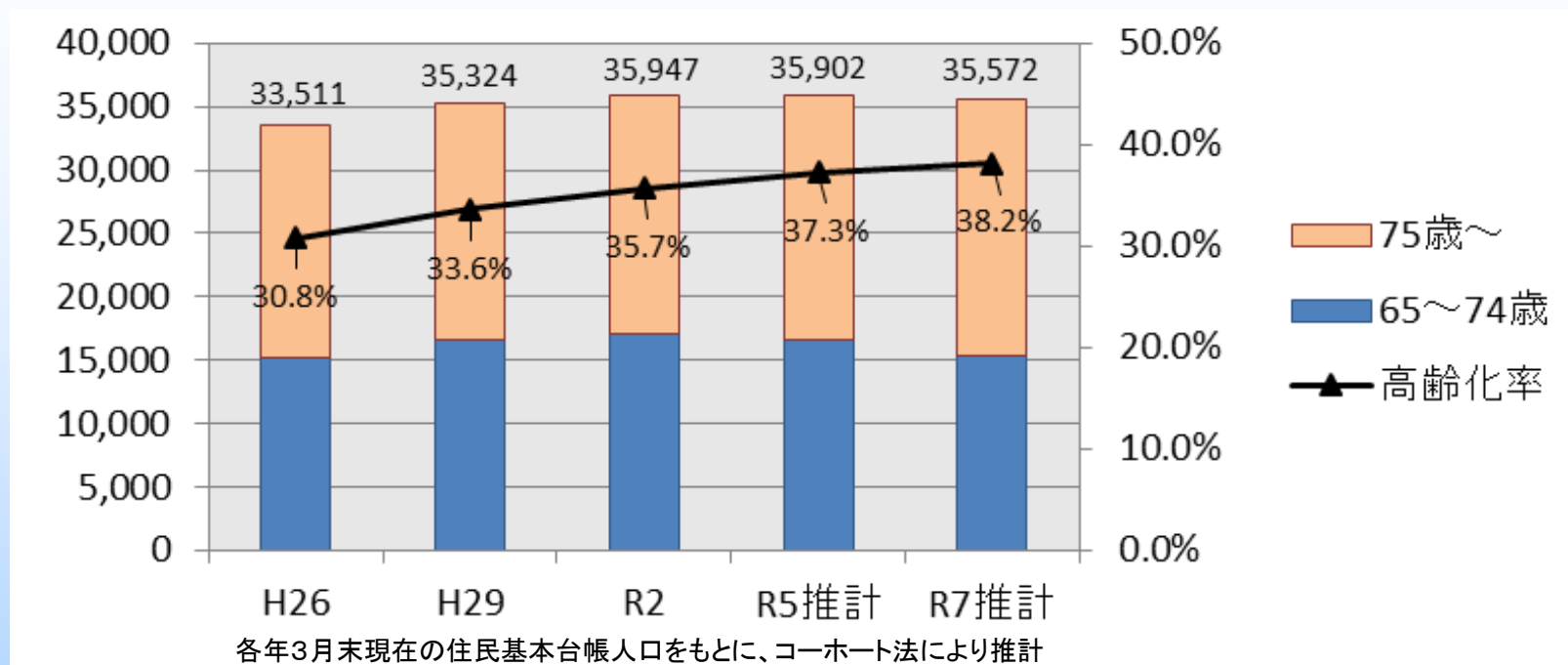
1. 酒田市の状況について
2. 介護保険制度について
3. 計画策定にあたって
 - (1) 第7期計画について
 - (2) 第7期介護保険料について
 - (3) 第8期介護保険事業計画の策定に向けて

令和2年8月

酒田市健康福祉部介護保険課

1. 酒田市の状況

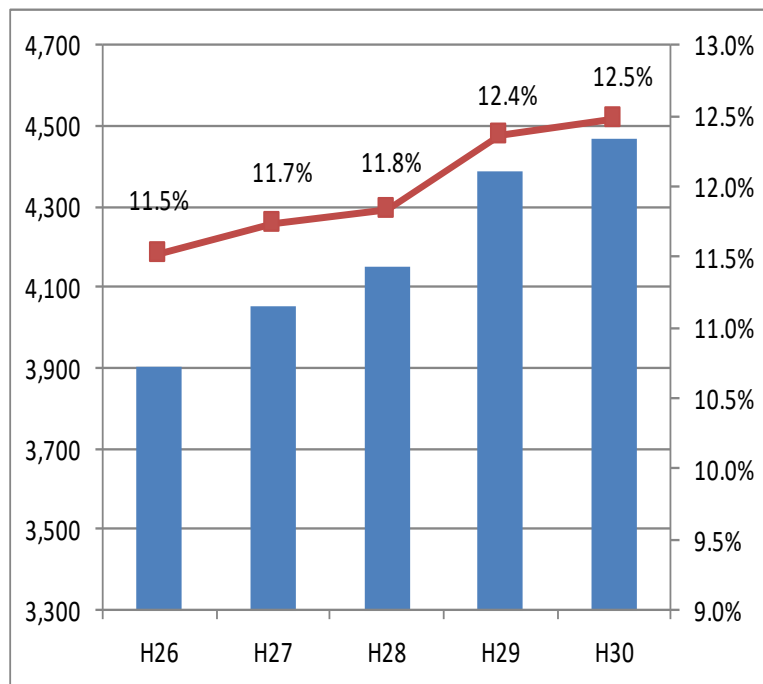
(1) 高齢者人口の状況



	H26	H29	R2	R5推計	R7推計
酒田市総人口	108,705	105,045	100,745	96,267	93,180
高齢者人口	33,511	35,324	35,947	35,902	35,572
65～74歳	15,125	16,544	17,067	16,596	15,280
75歳～	18,386	18,780	18,880	19,306	20,292
高齢化率	30.8%	33.6%	35.7%	37.3%	38.2%

(2) 単身高齢者、認知症高齢者(Ⅱ以上)の状況

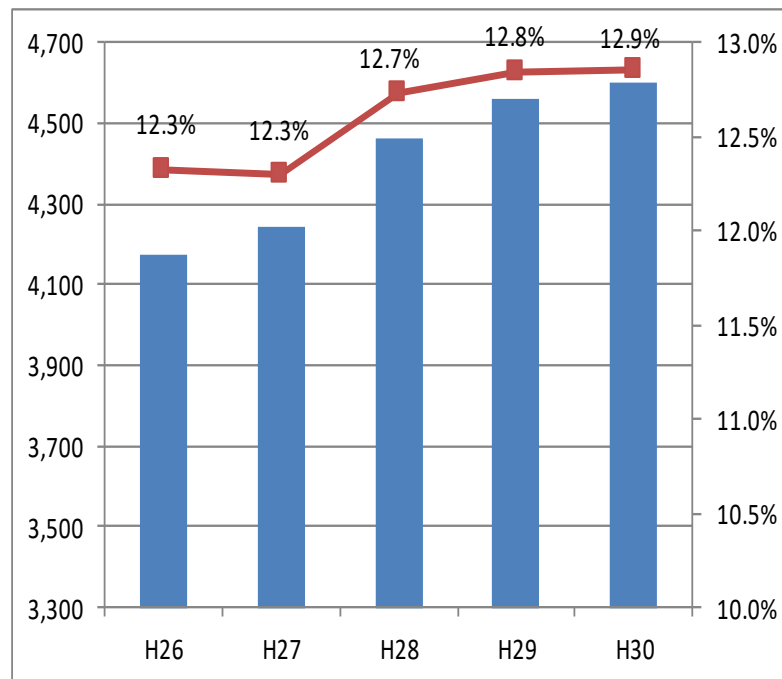
① 単身高齢者の状況



	H26	H27	H28	H29	H30
単身高齢者	3,901	4,053	4,149	4,387	4,469
高齢者に占める割合	11.5%	11.7%	11.8%	12.4%	12.5%

※民生委員調査（11月1日時点）より。高齢者人口は各年度9月末。

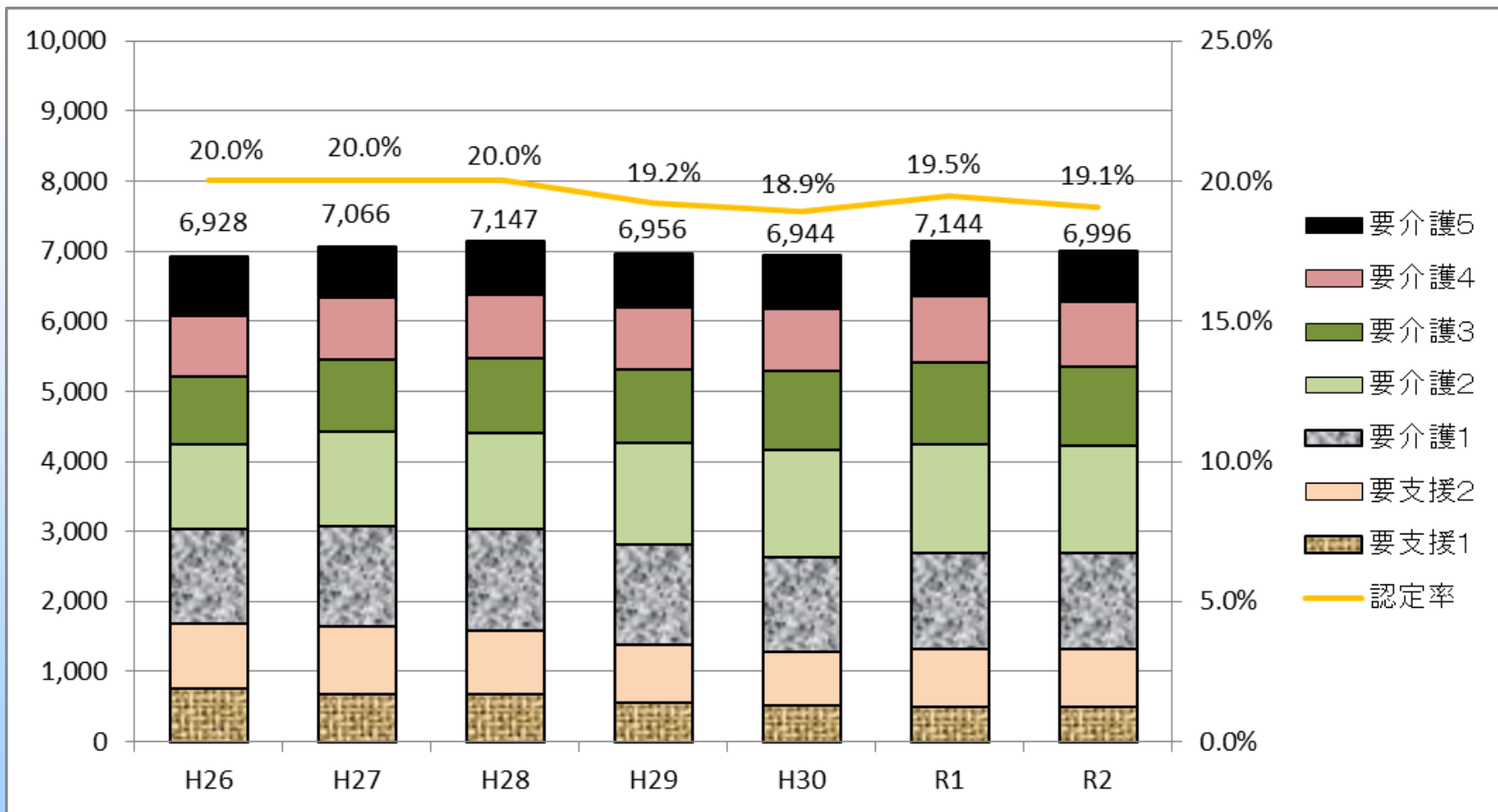
② 認知症高齢者の状況



	H26	H27	H28	H29	H30
認知症高齢者	4,173	4,242	4,462	4,560	4,601
高齢者に占める割合	12.3%	12.3%	12.7%	12.8%	12.9%

※認知症高齢者自立度調査（各年度4月1日）より。高齢者人口は各年度9月末。

(3) 要介護認定者数の推移

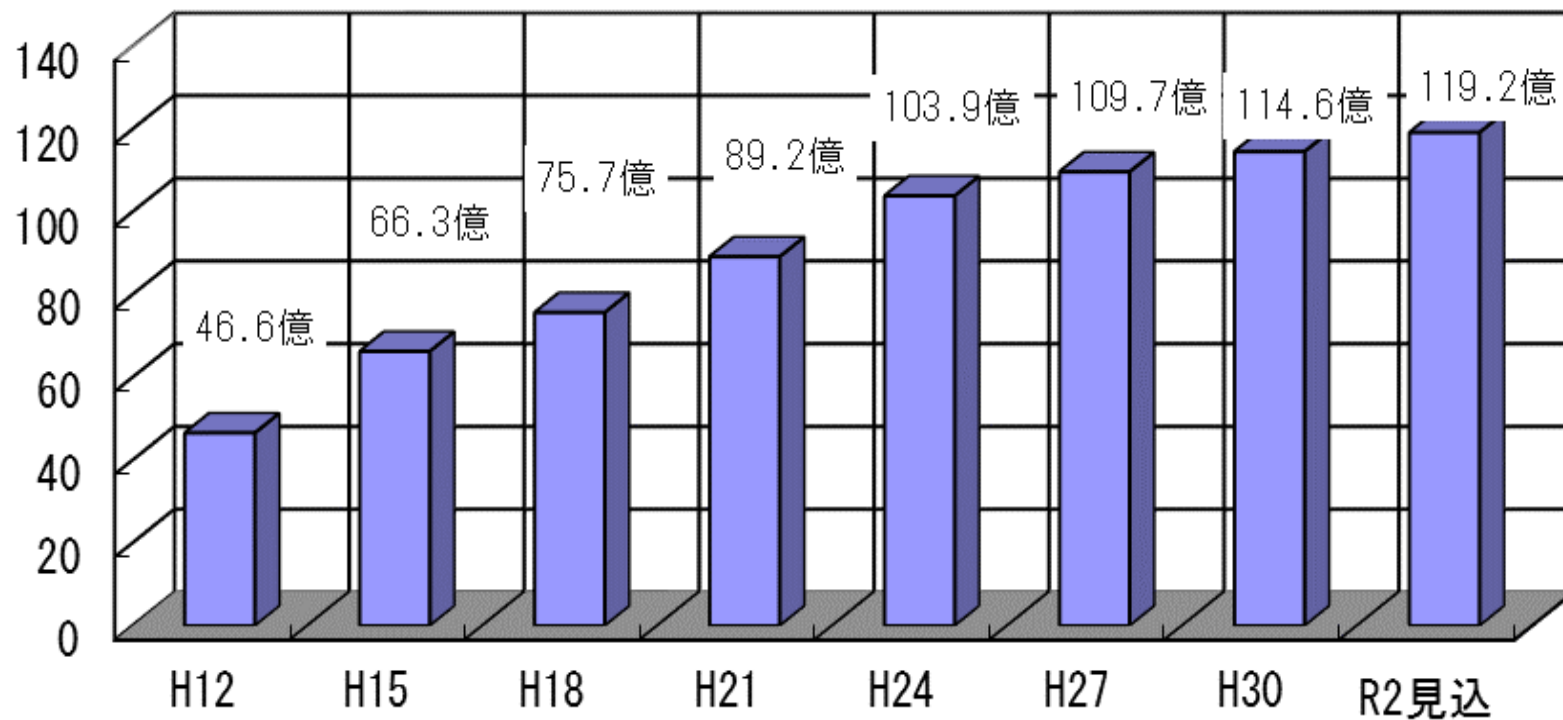


令和元年度までは、各年度9月の実績、令和2年度は5月末の実績

年度

(4) 介護サービス給付費の推移

(億円)



給付費には、審査支払手数料や高額介護サービス費を含んでいます。

2. 介護保険制度について

(1) 介護保険制度の概要

介護保険制度とは・・・

介護が必要な方やその家族が抱えている
「介護に対する不安や負担」を
社会全体で支えあう仕組み。

高齢になり、心身が弱くなったときでも、介護サービスを上手に活用して、安心して暮らしていただけるように支援するための制度です。また介護を必要とせず元気に暮らすための介護予防を推進していくものです。

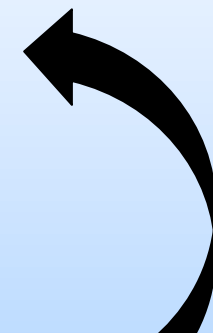
寿命が延びた

少子高齢化

核家族化
出生率の低下

介護ニーズの増加！介護予防の大切さ！

- ・要介護高齢者の増加
- ・介護期間の長期化
- ・要介護者を支えてきた家族をめぐる状況の変化

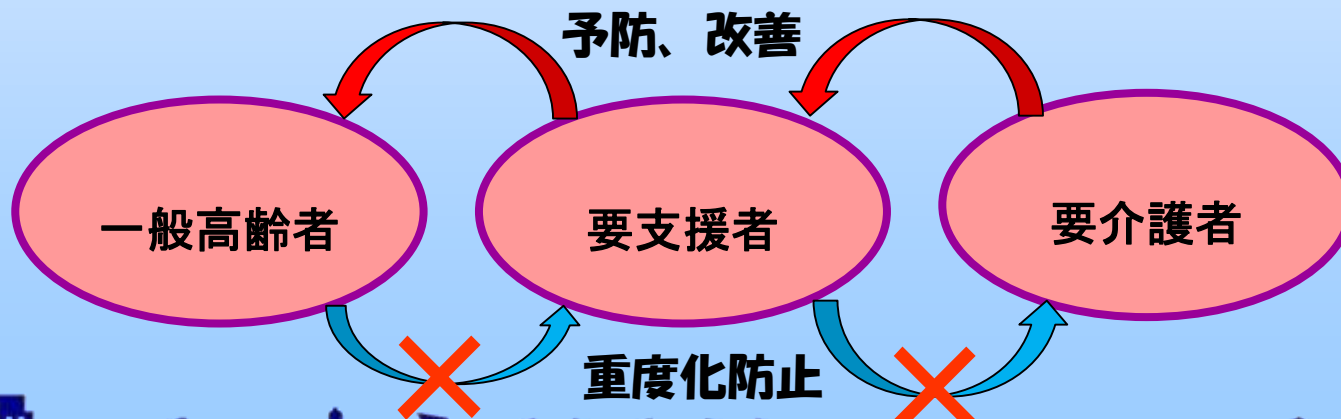


(2) 介護保険制度の理念

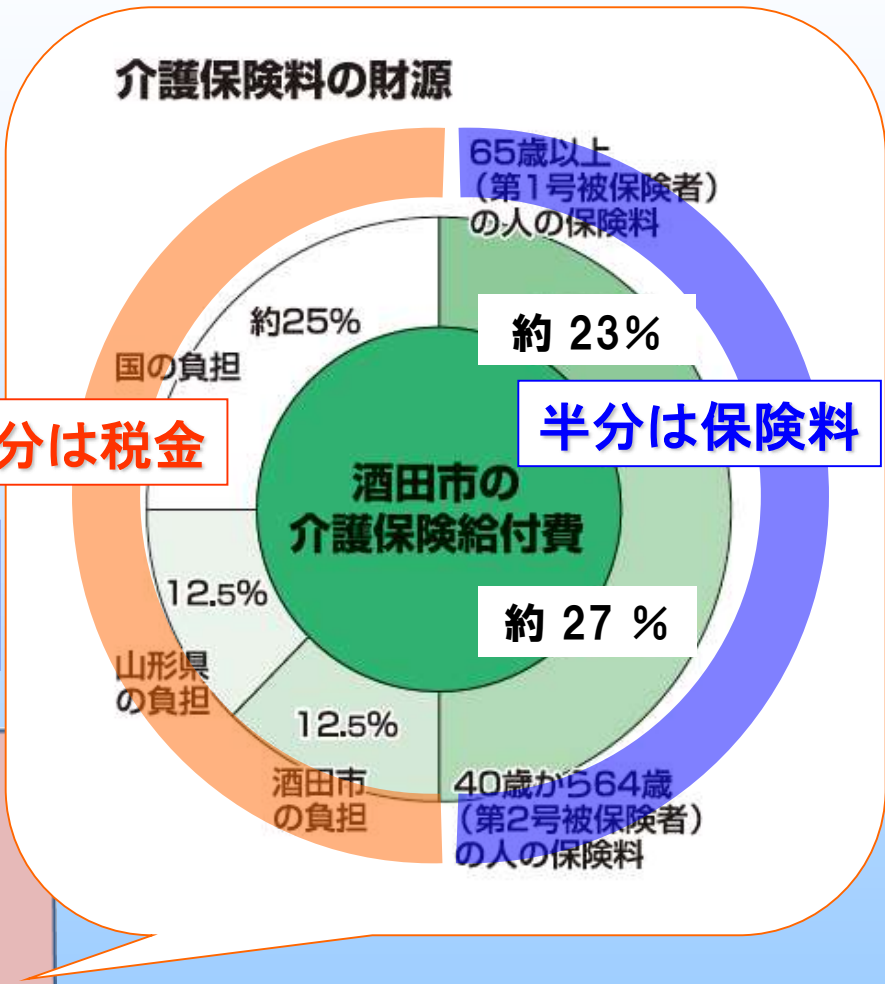
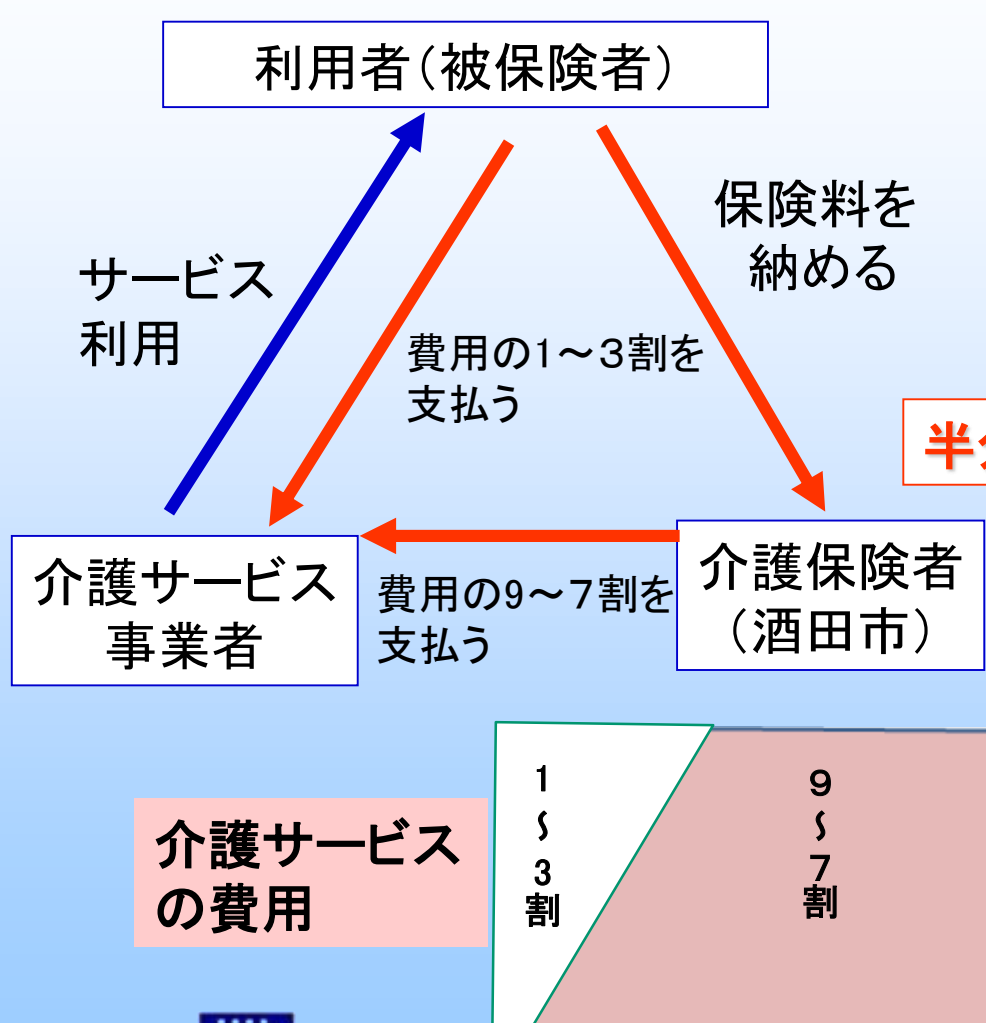
(国民の努力及び義務)

第4条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢によって生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

- 高齢者の自立支援と介護予防
- 要介護度の重度化防止



(3) サービスの仕組みと財源構成



(4) 介護サービスの種類

サービスの種類	主な介護サービス
自宅で受けるサービス (居宅サービス)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護 (ホームヘルプサービス) ・ 訪問入浴 ・ 訪問看護 ・ 訪問リハビリテーション
日帰りで受けるサービス (通所サービス)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所介護 (デイサービス) ・ 通所リハビリテーション (デイケア)
短期入所サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所生活介護 (ショートステイ) ・ 短期入所療養介護 (ショートステイ)
自宅での暮らしを支援するサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具の貸与 (車いす・特殊ベッド・歩行器等) ・ 福祉用具購入費の支給 (腰掛け便座・入浴補助用具等) ・ 住宅改修費の支給 (手すりやスロープの設置等)
施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 (老人保健施設) ・ 療養型医療施設 (療養病床～今後、介護医療院に移行)
特定施設入所者生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護サービス付き有料老人ホームやケアハウス
地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) ・ 小規模多機能型居宅介護 ・ 看護小規模多機能型居宅介護 ・ 認知症対応型通所介護 (認知症対応型デイサービス) ・ 地域密着型介護老人福祉施設 (ミニ特養) ・ 定期巡回型訪問介護・看護 他

(5) 利用者の負担 ～居宅サービス～ (令和3年4月1日現在)

- 介護サービスや介護予防サービスを利用した場合、かかった費用の1～3割を利用者が負担します。

要介護度	サービス利用限度額 (月額)	自己負担額(月額) : 1割負担(2割負担)
要支援1	50,320円	5,032円(10,064円)
要支援2	105,310円	10,531円(21,062円)
要介護1	167,650円	16,765円(33,530円)
要介護2	197,050円	19,705円(39,410円)
要介護3	270,480円	27,048円(54,096円)
要介護4	309,380円	30,938円(61,876円)
要介護5	362,170円	36,217円(72,434円)

65歳以上の被保険者のうち、合計所得金額160万円以上(単身で年金収入の場合年収280万円)の方、第1号被保険者が2人以上世帯で346万以上の方は利用者負担額が2割となります。**改正【平成27年8月】**

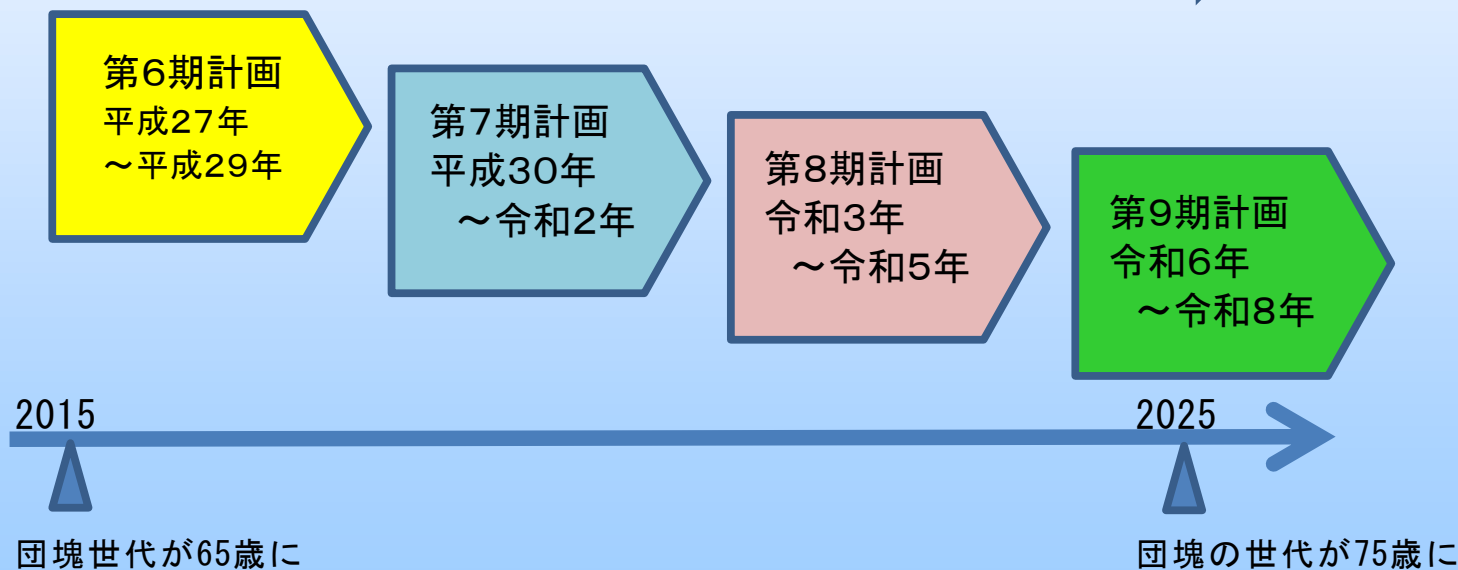
2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割となります。ただし、月額44,000円が上限となります。**改正【平成30年8月】**

3. 計画策定にあたって

(1) 第7期計画について

令和7年(2025年)を見据えた高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定

第6期計画に引続き「団塊の世代」が後期高齢に達する令和7年(2025年)に向けた中長期的な視点に立った計画とします。



① 第7期計画の基本理念と基本目標・重点事項について

基本理念 誰もがいきいきと暮らしやすいまち



●高齢化が急速に進展している中で、健康を維持し、これまで培った豊かな知識や経験を活かした社会参加ができる。



基本目標1
健康で、生きが
いのある生活

望まれる姿

●高齢者の「自立支援」「尊厳の保持」を基本としながら、本人及び家族が安心して、安らぎのある生活ができる。

●地域全体で高齢者を支えるとともに、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる。



基本目標2
地域包括ケア
システムの推進

② 重点事項と主な施策



基本目標1 健康で、生きがいのある生活

- 重点事項
- 1 さかた健康づくりビジョンの普及推進
 - 2 生きがいづくり・社会参加の推進

基本目標2 地域包括ケアシステムの推進

- 重点事項
- 1 医療との連携強化
 - 2 介護サービスの充実強化
 - 3 自立支援・介護予防の推進
 - 4 認知症施策の推進
 - 5 多様な生活支援サービスの確保
 - 6 高齢者の権利擁護の推進
 - 7 高齢期になっても住み続けることのできる高齢者の住まいの確保

i) 介護サービスの充実・基盤整備

【特別養護老人ホーム待機者の状況】

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
待機者数	856人	883人	819人	686人	649人	653人	643人	653人
上位待機者数	163人	180人	147人	114人	173人	196人	159人	194人
新規入所者数	168人	164人	91人	243人	207人	215人	235人	235人
【施設整備】	老健10	ミニ特29 GH9	ミニ特29 GH18			GH18		

【第7期の施設整備計画】

新たな需要への対応

ア 介護離職ゼロへの対応

- ・介護サービスが利用できず、やむを得ず離職する者をなくするための整備分
- ・特養入所が必要であるにも関わらず自宅待機をする高齢者を解消するための整備分
**地域密着型介護老人福祉施設1施設、認知症対応型共同生活介護2ユニット
定期巡回・随時対応型訪問介護看護1施設**

イ 療養病床削減への対応

- ・地域医療構想による療養病床削減への対応
看護小規模多機能型居宅介護(小規模多機能居宅介護から5施設転換、又は1施設整備)

ii) 介護予防の推進

【訪問型サービス】

サービス類型	主な内容／対象者	サービス提供者	方式	人員基準	面積基準など	介護報酬／補助額	本人負担額
現行相当	身体介護を伴うものや専門性の高いもの(入浴介助・献立指導等)／要支援・CL該当	既存介護事業所	指定	国基準どおり		国基準どおり	1割 (高額所得者は2割)
A型	主として家事援助(掃除・調理・買い物等)／要支援・CL該当	既存介護事業所	指定	国基準に準じる		国基準に準じる	2割 (高額所得者は2倍)
B型	生活支援・支え合い(A型と同等の内容または軽微な支援)／要支援・CL該当(軽度該当者含)でB型の支援が可能	地域住民やNPO 上記参入が期待できない場合には事業所など	補助	最低基準のみ		市からの定額補助(ケアプランを立てる際に十分な受入体制の組める団体を前提)	サービス提供者が決定

【通所型サービス】

サービス類型	主な内容／対象者	サービス提供者	方式	人員基準	面積基準など	介護報酬／補助額	本人負担額
現行相当	専門的な機能回復訓練(時限あり)／要支援・CL該当(改善が見込まれる者)	既存介護事業所	指定	国基準どおり	国基準どおり	国基準どおり	1割 (高額所得者は2割)
A型	現状維持のための運動、アクティビティ(原則半日)／要支援・CL該当(主として交流目的の者)	既存介護事業所	指定	国基準に準じる	国基準に準じる	国基準に準じるが、加算の種類は整理	定額 (高額所得者は2倍)
B型	閉じこもり予防、軽体操／要支援・CL該当(主として交流目的の者で、入浴や食事の支援が不要な者)でB型の支援が可能	地域住民やNPO 上記参入が期待できない場合には事業所など	補助	最低基準のみ	最低基準のみ	市からの定額補助(ケアプランを立てる際に十分な受入体制の組める団体を前提)	サービス提供者が決定

・どの類型に分類されるかは、ケアマネジメントの結果によるため、現行相当、A型、B型の併給はできない。

介護予防事業(通所型)

※実施数 令和2年6月30日現在

	一般介護予防事業（フレイル予防）			介護予防サービス			介護サービス
	地域のサロン	しゃんしゃん元気づくり事業	いきいき百歳体操	総合事業B型	総合事業A型（時短のデイサービス）	現行相当（デイサービス）	
	住民主体	住民主体補助あり	住民主体	住民主体補助あり			
	各サロンによる	月1回以上5人以上参加 ※92か所	週1回以上3人以上参加 ※106か所	週1回以上コミュニティ振興会単位で実施 ※14か所	市独自基準（食事・入浴なし）	国基準（食事・入浴あり）	国基準
健康	→						
事業対象者（チェックリスト該当者）	→						
要支援1・2	→			→			
要介護1～5	→						→

フレイル予防が必要



iii) 日常生活を支援する体制の整備

高齢者の総合相談窓口～地域包括支援センター

こんな時は、お気軽にご相談下さい!



- ・介護等に関する総合相談
- ・高齢者虐待や成年後見の相談
- ・ケアマネジャーへの支援
- ・介護予防ケアマネジメント 他

名称	お住まいの地区
なかまち	琢成、松陵
にいだ	浜田、若浜、飛島
はくちょう	亀ヶ崎、松原、港南
あけぼの	富士見、泉
かわみなみ	浜中、黒森、十坂、宮野浦、新堀、広野
ほくぶ	南遊佐、本楯、上田、西荒瀬
ひがし	北平田、中平田、東平田
やわた	八幡総合支所管内
まつやま	松山総合支所管内
ひらた	平田総合支所管内

iv) 認知症施策の推進



○あんしん声かけ運動「さかた声かけ隊」

○認知症サポーター養成講座

○認知症カフェの実施

○徘徊高齢者事前登録「安心おかえり登録」



◆認知症初期集中支援事業

認知症の早期診断と、速やかに適切な医療・介護が受けられるよう、認知症初期集中支援チームを設置しました。【平成29年4月】

(2) 第7期介護保険料について

① 第7期保険料の推計

[主な増加要因]

- ①保険給付費の増加
- ②地域支援事業の拡充

総合事業、介護予防、認知症施策の推進など

- ③介護報酬の改定【全国一律】(+0.54%)
- ④第1号被保険者の負担割合変更【全国一律】22%→23%
- ⑤消費税増税、処遇改善【全国一律】平成31年10月から

[主な減少要因]

- ⑥調整交付金の変更【全国一律】、⑦介護予防の効果
- ⑧介護保険料段階の弾力化

弾力化により設定

段階	第1段階	第2	第3	第4	第5(基準)	第6	第7	第8	第9	第10
割合	← 基準額より低く設定			0.■	1.0	1.●	→ 基準額より高く設定			

※保険料段階の弾力化

② 第7期の介護保険料基準額

$$\frac{\text{平成30年度～令和2年度まで
3か年の合計}}{\left(\frac{\text{給付費等の
見込額} \times 23\% - \text{保険料以外の
財源の見込額}}{\text{第1号
被保険者数
+
所得段階補正}} \right) \div \frac{\text{事業運営
期間内月数}}{36\text{月}}}$$

約79億円

約34,550人

$$\div \frac{\text{予定保険料
収納率}}{98.9\%} = \text{保険料基準額 (第7期の基準月額)}$$

6,480円程度

③ 介護保険料の推移

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
年度	H12～14	H15～17	H18～20	H21～23	H24～26	H27～29	H30～R2
基準額	2,500円	3,560円	4,320円	4,362円	5,200円	6,100円	6,480円
増加額		1,060円	760円	42円	838円	900円	380円
増加率		142.4%	121.3%	101.0%	119.2%	117.3%	106.2%
借入	有	有		有	有		
全国平均	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円	5,869円

④ 他市の保険料と、1人あたりの介護・診療費

第7期 保険料	介護保険料 基準月額	県内順位	高齢者1人あたり 介護保険給付費	後期高齢者1人あたり 療養給付費	計
酒田市	6,480円	9	301,307円	616,628円	917,935円
山形市	5,700円	30	264,702円	730,550円	995,252円
米沢市	5,750円	29	285,134円	723,700円	1,008,834円
鶴岡市	6,580円	6	322,986円	620,020円	943,006円
県平均	6,022円	—	284,585円	655,407円	939,992円
全国平均	5,869円	—	—	—	—

※高齢者1人あたり介護給付費は、厚生労働省HP「平成30年度介護保険事業状況報告(年報)」より

※後期高齢者1人あたりの診療費は、県広域連合HP「H30市町村別費用実績(被保険者数3月～2月)」より

(3) 第8期介護保険事業計画の策定に向けて

◆基本指針の見直しにあたっての基本的な考え方

(令和2年2月21日開催 社会保障審議会介護保険部会)

<p>1. 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備</p> <p>○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて、具体的な取組み内容や目標を計画に位置づける。</p> <p>※ 基盤整備を検討する際は、第7期計画に引き続き、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤、地域医療構想との整合性を踏まえる必要がある。</p>	<p>2. 地域共生社会の実現</p> <p>○理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組みによる地域共生社会の実現。</p>
<p>3. 介護予防・健康づくり施策の充実・推進</p> <p>○一般介護予防事業の推進における「PDCAサイクルに沿った推進」「専門職の関与」「他事業との連携」。</p> <p>○在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応の強化。</p> <p>○要介護(支援)者に対するリハビリテーションの目標設定等。</p>	<p>4. 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る情報連携の強化</p> <p>○有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅の質を確保するため、都道府県・市町村間の情報連携を強化。</p> <p>○有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅の整備状況も踏まえ、サービス基盤整備を進める。</p>
<p>5. 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進</p> <p>○認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした5つの柱に基づき取組みを進める等の配慮。</p> <p>○教育等他分野とも連携して取組みを進める。</p>	<p>6. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化</p> <p>○介護人材確保について、取組み方針に基づき計画的に進めるとともに、都道府県・市町村との連携を進める。</p> <p>○総合事業等の担い手を確保する取組み、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化の取組みを強化。</p>