

令和5年度 第2回洞爺湖町介護保険運営協議会 議 案

日 時 令和5年11月9日(木) 午後6時

場 所 洞爺湖町役場 第2委員会室

会議次第

1 開 会

2 会長あいさつ

3 協議事項

(1) 第9期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について

(2) 「在宅介護実態調査」他の調査結果について

4 その他

洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（案）

第9期計画策定 第2回会議資料

1 計画策定にあたって

- (1) 計画策定の背景と趣旨
- (2) 計画の位置付け
- (3) 計画の期間
- (4) 計画の策定体制
- (5) 計画の策定スケジュール

2 国の基本的な考え方

3 計画策定の視点

- (1) 介護サービス基盤の計画的な整備
- (2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

4 洞爺湖町における現状

- (1) 総人口・高齢化率の推移
- (2) 要介護（要支援）認定者数・要介護（要支援）認定率の推移

5 基本理念

6 基本目標

7 介護保険事業に関する見込み

8 介護保険料の考え方

9 その他（資料）

資料1 洞爺湖町の介護保険の現状と特徴

資料2 第8期介護保険事業計画の事業進捗状況

資料3 施策評価報告書

資料4 第9期計画において記載を充実する事項（案）

資料5 介護保険制度の見直しに関する意見（概要）

第9期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画 の策定について

Ⅰ. 計画策定にあたって

(Ⅰ) 計画策定の背景と趣旨

本町は、令和3年度に「第8期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」を策定し、「病気や障がいの有無に関係なく、自分と家族が望む場所で安心して暮らし続ける町、洞爺湖町」を基本理念に掲げ、住民一人ひとりの命と暮らしを大切にしたい災害に強い安全なまちづくりや環境との共生を重視した循環型のまちづくりを進め、だれもが健康で安心して暮らせるまちづくりを推進してきました。

我が国の高齢化は諸外国に例をみないスピードで進んでおり、本町においても、国勢調査結果による令和2年10月1日現在の高齢化率は、全国・北海道を大きく上回る43.6%であり、令和7年(2025年)には47.7%となることを見込まれています。

また、要介護・要支援認定者やひとり暮らし高齢者、認知症高齢者が増加することも見込まれます。

■ 高齢者保健福祉計画とは

老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」を指すもので、高齢者を対象とした居宅生活支援や福祉施設等(老人福祉法に定められた「老人福祉事業」)に関する目標量とその確保方策について定める計画です。この計画は、介護保険事業計画と一体的に作成することとされています。

■ 介護保険事業計画とは

介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を指すもので、介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に実施することを目標として、必要なサービス量の見込みやその確保方策について定める計画です。この計画は、3年を1期として策定することとされています。

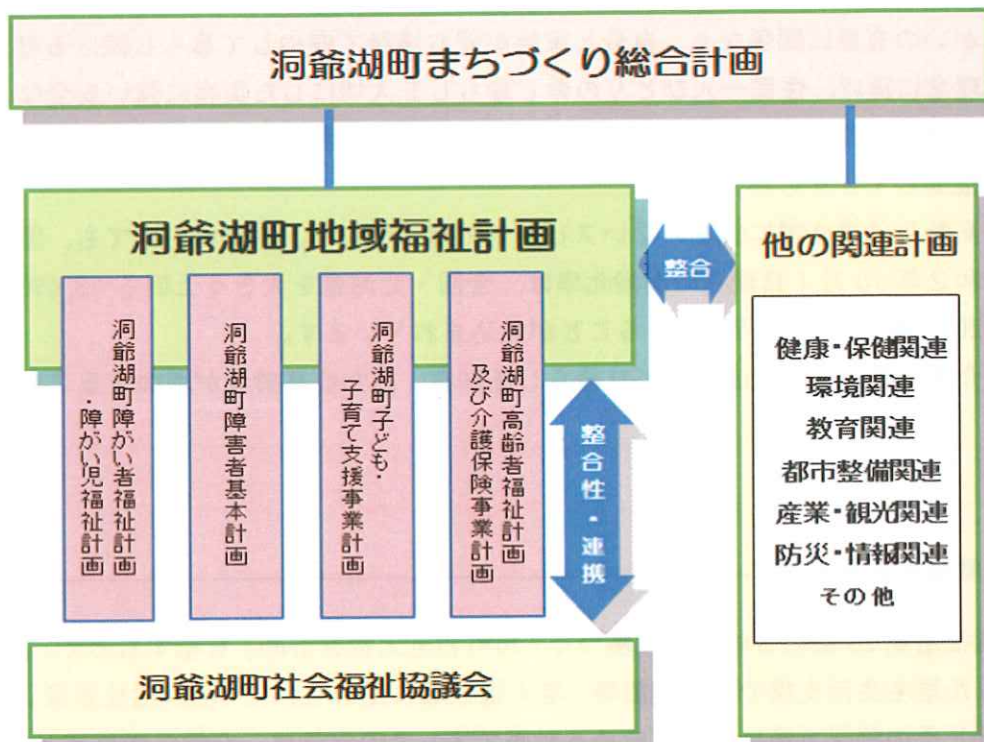
(2) 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に定める「市町村老人福祉計画」に位置づけます。

また、介護保険法第117条に定める「市町村介護保険事業計画」に位置づけます。

国の定める基本指針及び、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」と整合を図ります。

また、洞爺湖町の上位計画である「洞爺湖町まちづくり総合計画」、「洞爺湖町地域福祉計画」や各種関連計画と整合を図ります。



(3) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度を初年度とし、令和8年度を目標年度とした3年間とします。

また、団塊世代が75歳以上を迎える令和7年、団塊ジュニア世代が65歳以上を迎える令和22年（2025年・2040年問題）を見据え、町内全域に地域包括ケアシステムを構築していくこととし、目標を設定しています。

年度	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
第9期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画	第8期計画			第9期計画(本計画)			団塊ジュニア世代が65歳以上

Annotations: A dashed box labeled '団塊世代が75歳以上' points to the year 2025. Another dashed box labeled '団塊ジュニア世代が65歳以上' points to the year 2040. A large orange arrow points from the '第9期計画(本計画)' period towards the right.

(4) 計画の策定体制

本計画の策定に際しては、本町の介護保険運営協議会において意見交換や審議を行うとともに、アンケート調査やパブリックコメントにより町民の意見を広く聴取し反映していきます。

(5) 計画の策定スケジュール

令和5年	5月	アンケート調査、 基礎的なデータ整理・分析、 第8期計画の振り返り等		
	6月			
	7月			介護保険運営協議会
	8月			
	9月			
	10月		各種推計、 基本理念・基本目標等の 検討・設定、 骨子案・素案の作成、 保険料の設定、 計画の最終決定、 概要版の作成	介護保険運営協議会
	11月			
12月	パブリックコメント		介護保険運営協議会	
1月			介護保険運営協議会	
2月			介護保険運営協議会	
3月		計画策定・保険料決定	介護保険運営協議会	
令和6年	4月	第9期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画スタート		

2. 国の基本的な考え方

国は、第9期介護保険事業計画について、次のような基本的考え方を示しています。

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステム（※）の深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標について優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要となる。

※地域包括ケアシステム：地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に提供される自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律第4条第4項の規定）

3. 計画策定の視点

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

中長期的な本町地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があります。

医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要となります。

中長期的なサービス需要の見込みを、サービス提供事業者を含め地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要です。

② 在宅サービスの充実

居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが求められます。

居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及が必要です。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

地域包括ケアシステムは地域共生社会（※）の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、地域住民を地域づくりや日常生活の自立に向けた支援を担う主体として観念することが重要です。

地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待されます。

認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが大切です。

多様な主体による介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるよう、総合事業の充実化を推進する必要があります。

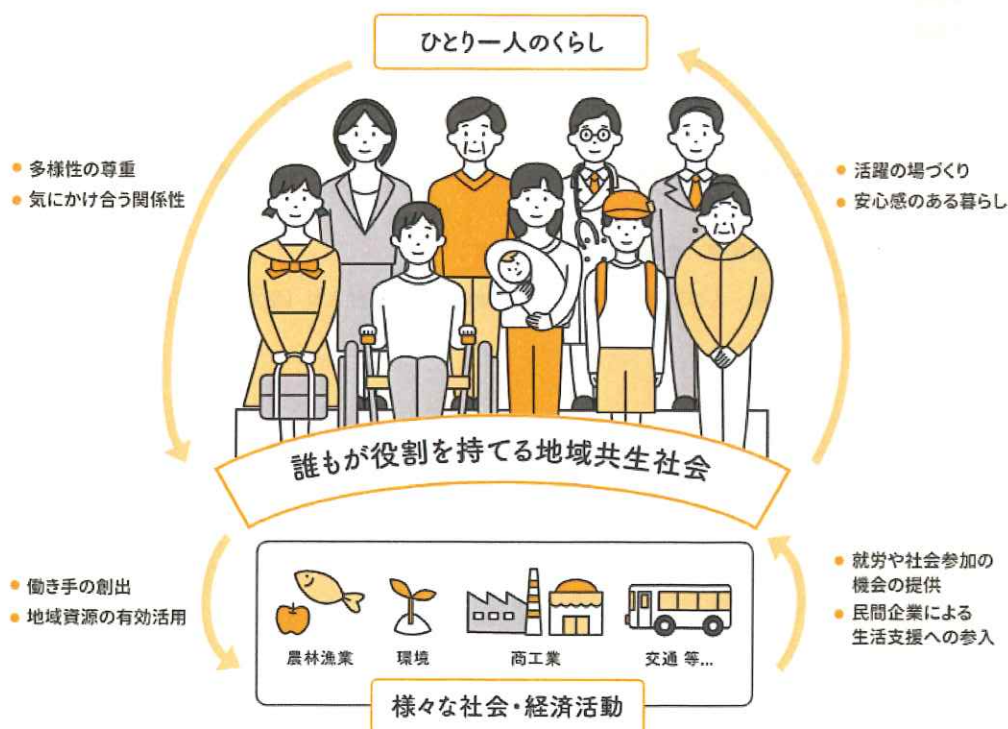
②医療・介護情報基盤の整備

介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備が求められます。

③保険者機能の強化

給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化を進める必要があります。

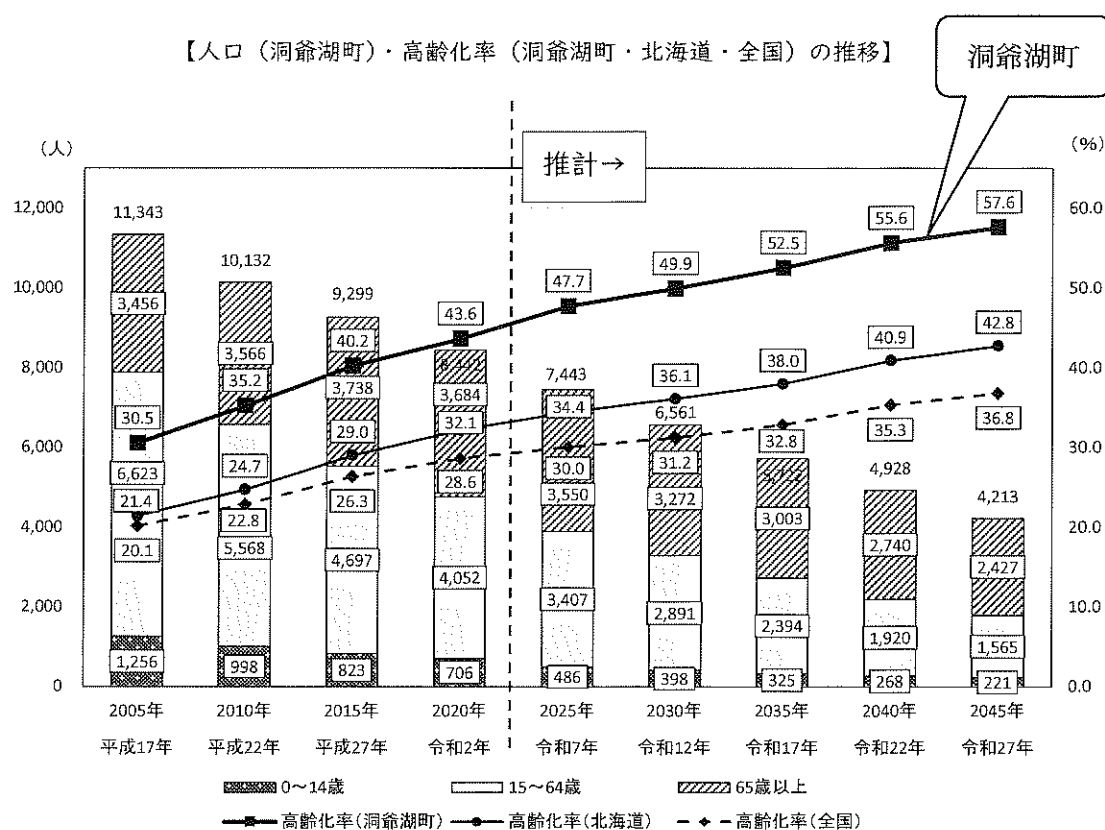
※地域共生社会：社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すもの。



4. 洞爺湖町における現状

(1) 総人口・高齢化率の推移

洞爺湖町の総人口は減少傾向で推移していくと推計されます。さらに老年人口（65歳以上）の増加とともに、年少人口（0～14歳）が減少し、少子高齢化が進みます。高齢化率は国や道に比べて高い水準を保ったまま上昇傾向で推移し、令和27年には57.6%にのぼることが見込まれます。



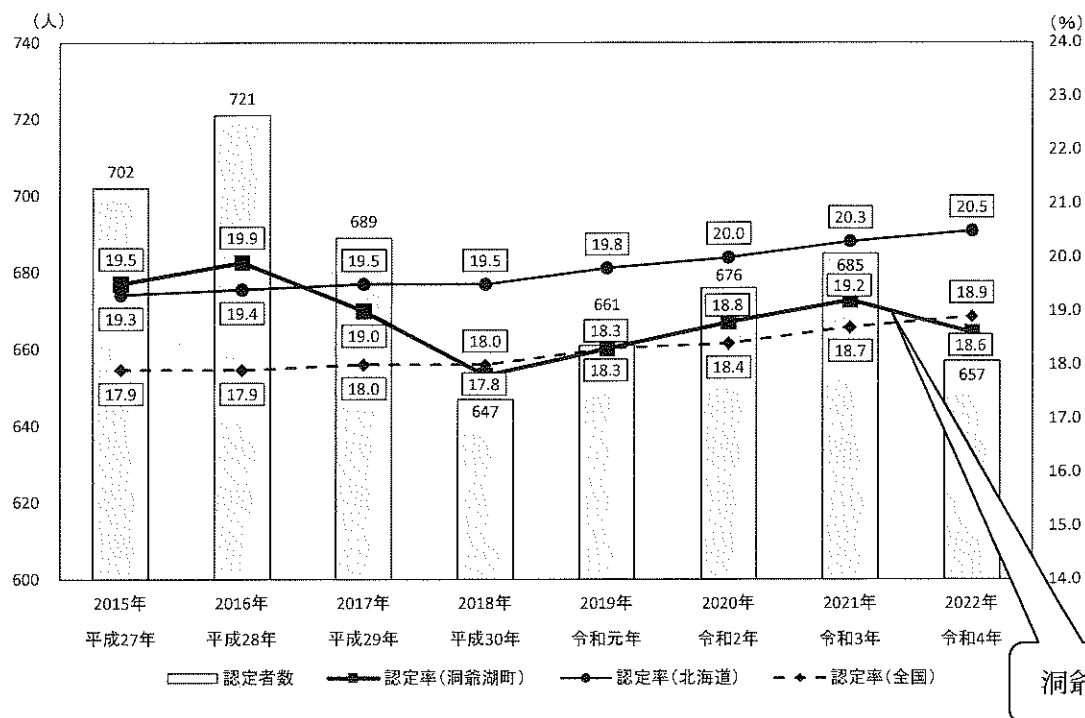
資料：国勢調査及び厚生労働省「介護保険事業状況報告」

推計値は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」による

(2) 要介護（要支援）認定者数・要介護（要支援）認定率の推移

洞爺湖町の認定者数は増減を繰り返して推移しており、令和4年現在、657人となっています。認定率も増減を繰り返して推移し、令和4年には国や道の値を下回る18.6%となっています。

【認定者数（洞爺湖町）・認定率（洞爺湖町・北海道・全国）の推移】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

5. 基本理念

病気や障がいの有無に関係なく、

自分と家族が望む場所で

安心して暮らし続ける町、洞爺湖町

本町では、平成 29 年度に最上位計画である「第 2 期洞爺湖町まちづくり総合計画」を策定し、「安全・健康・環境を重視した健康づくり」を基本理念の一つとし、住民一人ひとりの命と暮らしを大切にしたい災害に強い安全なまちづくりや環境との共生を重視した循環型のまちづくりを進め、だれもが健康で安心して暮らせるまちづくりを目指しています。また、令和 3 年度で中間見直しを実施し、さらなる取組の推進を行っています（令和 8 年度まで）。

また、福祉分野の上位計画である「第 3 期洞爺湖町地域福祉計画（令和 5 年度から令和 9 年度）」では、「やさしさあふれる健康福祉のまちづくり」を基本理念として取組を進めています。

令和 7 年には団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、4 人に 1 人が 75 歳以上という超高齢社会が到来します。医療・介護・福祉サービスへの需要が高まり、社会保障財政のバランスが変わることで現役世代の負担が重くなっていくと見込まれています。このような状況を踏まえ、重層的支援体制の整備を行い、分野を問わず様々な課題に対応することが重要となっています。

洞爺湖町高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画の基本理念についても、第 8 期計画の基本理念「病気や障がいの有無に関係なく、自分と家族が望む場所で安心して暮らし続ける町、洞爺湖町」を引き継ぎ、本計画の主な対象である高齢者が今後も住み慣れた地域でこころ豊かに安心して暮らせるよう中長期的な観点から社会福祉基盤の整備に取り組むとともに、地域包括ケアシステムをより一層推進していくことで、洞爺湖町らしい地域共生社会の実現を目指します。

6. 基本目標

本計画の基本理念である「病気や障がいの有無に関係なく、自分と家族が望む場所で安心して暮らし続ける町、洞爺湖町」を実現するにあたり、達成すべき目標を以下の6項目と定め、基本目標として各種施策を推進していきます。

I 高齢者の孤立化防止と地域共生社会の実現

住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らし続けるために、相談や見守り等、生活支援体制整備の充実・強化を図ります。また、社会構造や人々の生活様式の変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「受ける側」という関係を超えて、地域住民が参画し、人や資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりが生きがいを持って暮らせるよう、地域共生型社会の実現に向け、介護を支える人的基盤の整備の強化等、包括的な支援体制の深化に努めます。

II 介護予防と健康づくり、社会参加の推進

高齢者が健康で介護を必要としない生活を送ることができるよう、介護予防の充実に努めるとともに、自立支援や重度化防止を含め、さまざまな機会をとらえて高齢者の社会参加を推進し、介護予防や健康づくりに関する啓発を進めます。

III 認知症施策大綱等を踏まえた認知症施策の総合的な推進

認知症高齢者や若年性認知症の方を地域で支えるために、「認知症施策推進大綱」及び「認知症基本法」を踏まえて、当事者やその家族に対する支援・社会参加支援体制の充実を図り、認知症の早期発見や権利擁護に関する取組を推進します。

IV 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組及び人材の確保

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るために、地域の特性に応じて医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制の強化のため、関係機関とともに協議を進め、医療と介護の連携及び医療・介護情報基盤の整備に努めます。また、安心して介護サービスを利用できるよう、地域包括ケアシステムを支える人材を確保するため、地域の中にいる多様な人材が、その特性を活かしながら地域活動や福祉活動に参画できる取組を推進するとともに、スキルアップに努めます。さらに、ヤングケアラーを含む家族支援への取組を強化します。

V 介護サービスの適切な普及と質の向上

「団塊の世代」全てが75歳以上となる令和7年、また、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年を見据え、高齢者が要介護状態になっても自分の意志で自分らしく生活を送れるよう、高齢者の介護サービスのニーズの把握に努め、安心して必要なサービスを利用できるよう、介護サービス基盤の計画的な整備に努めます。

VI 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の災害発生状況に鑑み、また、新型コロナウイルス感染症の位置付けが5類へ移行されたものの、依然として65歳以上の高齢者は感染拡大と重症化リスクが高いことから、引き続き関係機関との協働のもとで、防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練の実施、災害や感染症等発生時に必要な支援・受援体制などの構築についての取組強化に努めます。

7. 介護保険事業に関する見込み

介護サービスの利用は着実に伸びてきており、介護給付費も増加しています。今後も介護が必要な高齢者の増加に伴い、さらに利用量の拡大が見込まれます。

第8期介護保険事業計画における保険給付費の実績は、「第8期介護保険計画給付費の状況について」をご覧ください。

なお、令和5年度につきましては、決算見込みの数値を掲載しております。

(1) 第8期介護保険事業計画 給付費の状況について

※文字の訂正 赤字
※数字の訂正 赤字

居宅介護サービス	令和3年度決算		令和3年度計画		令和4年度決算		令和4年度計画		令和5年度決算見込		令和5年度計画		令和3～5年度決算合計		令和3～5年度計画合計	
	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費
訪問介護	847	26,375,094	900	33,911,000	886	30,357,486	912	34,266,000	897	31,811,969	936	35,104,000	2,630	88,544,549	2,748	103,281,000
訪問入浴	31	1,294,525	72	3,979,000	19	809,181	72	3,981,000	21	1,223,590	72	3,981,000	71	3,297,296	216	11,941,000
訪問看護	856	32,050,634	1,068	29,325,000	901	27,501,974	1,104	31,580,000	922	30,314,994	1,128	32,163,000	2,679	89,867,602	3,300	93,068,000
訪問リハ	67	2,063,492	72	2,293,000	54	1,323,557	72	2,294,000	58	1,203,124	72	2,294,000	179	4,500,173	216	6,881,000
居宅療養管理指導	478	1,874,617	516	2,727,000	545	2,387,536	552	2,918,000	595	2,771,331	564	2,977,000	1,618	7,033,484	1,632	8,682,000
訪問サ―ビス計	2,279	63,688,362	2,628	72,235,000	2,405	62,379,734	2,712	75,039,000	2,493	67,325,008	2,772	76,519,000	7,177	193,333,104	8,112	223,793,000
通所介護	499	26,061,539	564	33,729,000	467	22,705,924	576	34,488,000	526	25,738,131	588	34,992,000	1,492	74,505,594	1,728	103,209,000
通所リハ	593	34,404,389	528	31,693,000	606	35,225,914	552	33,122,000	704	43,097,877	564	33,767,000	1,903	112,728,180	1,644	98,582,000
通所サ―ビス計	1,092	60,465,928	1,092	65,422,000	1,073	57,931,838	1,128	67,610,000	1,230	68,836,008	1,152	68,759,000	3,395	187,233,774	3,372	201,781,000
短期入所生活介護	26	1,586,910	153	4,382,000	51	3,350,583	156	4,500,000	83	3,690,247	600	4,780,000	160	8,627,750	909	13,662,000
短期入所療養介護(老健)	8	462,681			6	385,704			11	922,667						
短期入所療養介護(医療院)																
短期特定施設入居者生活介護																
短期入所サ―ビス計	34	2,049,591	153	4,382,000	57	3,736,297	156	4,500,000	94	4,612,914	600	4,780,000	160	8,627,750	909	13,662,000
福祉用具貸与	1,074	9,542,634	1,188	10,755,000	1,191	9,784,649	1,224	11,249,000	1,320	11,508,533	1,248	11,640,000	3,585	30,836,816	3,660	33,644,000
福祉用具購入費	38	924,099	60	1,120,000	33	990,013	60	1,120,000	43	1,066,849	60	1,120,000	114	2,980,961	180	3,360,000
住宅改修費	12	801,580	36	1,781,000	17	1,311,545	36	1,781,000	23	2,002,387	36	1,781,000	52	4,115,512	108	5,343,000
福祉用具・住宅改修サ―ビス計	1,124	11,268,313	1,284	13,656,000	1,241	12,086,207	1,320	14,150,000	1,386	14,578,769	1,344	14,541,000	3,751	37,933,289	3,948	42,347,000
特定施設入居者生活介護	80	14,930,246	156	28,116,000	94	18,645,581	186	28,131,000	101	21,610,256	156	28,131,000	275	55,166,083	468	84,378,000
居宅介護サ―ビス計画給付費	2,211	31,295,671	2,304	31,334,000	2,276	32,149,278	2,376	32,301,000	2,377	34,483,740	2,424	33,012,000	6,864	97,928,689	7,104	96,647,000
特設施設入居者生活介護	2,291	46,225,917	2,460	59,450,000	2,370	50,794,859	2,532	60,432,000	2,478	56,093,996	2,580	61,143,000	7,139	153,114,772	7,572	181,025,000
居宅介護サ―ビス小計	6,820	183,638,111	7,617	215,145,000	7,146	186,928,935	7,848	221,731,000	7,681	211,446,695	8,448	225,742,000	21,622	580,242,689	23,913	662,618,000
認知症対応型共同生活介護	37	115,510,659	45	141,366,000	38	119,797,690	45	141,919,000	38	118,199,103	46	144,392,000	113	353,507,452	136	427,677,000
介護老人福祉施設入所者生活介護	27	76,463,667	28	80,323,000	27	78,250,851	28	80,368,000	31	83,220,744	28	80,368,000	85	237,935,262	84	241,059,000
小規模多機能型居宅介護					12	1,593,792	84	5,617,000	12	2,183,952						
認知症対応型通所介護	16	2,026,788	84	5,614,000									16	2,026,788	252	16,848,000
地域密着型通所介護	283	14,975,152	432	19,603,000	325	17,742,582	456	20,916,000	364	19,815,049	456	20,916,000	972	52,532,783	1,344	61,446,000
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	12	1,664,695	12	1,148,000	12	2,159,853	12	1,149,000	18	3,014,395	12	1,149,000	42	6,838,943	36	3,446,000
地域密着型介護サ―ビス計	375	210,640,961	601	248,054,000	414	219,544,768	625	249,969,000	463	226,433,243	626	252,442,000	1,228	652,841,228	1,852	750,465,000
介護老人福祉施設サ―ビス	95	280,192,558	104	313,742,000	83	277,402,068	106	322,654,000	103	311,848,565	107	321,858,000	291	869,443,191	317	958,254,000
介護老人保健施設サ―ビス	20	61,149,533	26	76,502,000	19	60,632,207	28	80,950,000	25	76,518,469	28	81,313,000	64	198,300,209	82	238,765,000
介護療養型医療施設サ―ビス	15	51,409,231	11	46,020,000			9	42,544,000	0		9	42,250,000	15	51,409,231	29	130,814,000
特定診療費	36	19,117,848			42	18,772,190			41	19,394,817			119	57,284,855	0	0
介護医療院サ―ビス	21	82,349,570	22	109,420,000	42	161,092,647	24	119,206,000	42	165,282,884	28	138,252,000	105	408,725,101	74	366,878,000
施設介護サ―ビス計	187	494,218,740	163	545,684,000	196	517,899,112	167	565,354,000	211	573,044,735	172	583,673,000	594	1,585,162,587	502	1,694,711,000
居宅介護サ―ビス合計	7,382	888,497,812	8,381	1,008,883,000	7,756	924,372,815	8,640	1,037,054,000	8,355	1,010,924,673	9,246	1,061,857,000	23,444	2,818,246,504	26,267	3,107,794,000

介護予防サ―ビス	令和3年度決算		令和3年度計画		令和4年度決算		令和4年度計画		令和5年度決算見込		令和5年度計画		令和3～5年度決算合計		令和3～5年度計画合計	
	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費
訪問介護	0	0	0	0	0	0			0	0			0	0		0
訪問入浴	0	0	0	0	0	0			0	0			0	0		0
訪問看護	190	4,654,089	216	2,998,000	156	3,474,063	216	3,000,000	167	3,307,267	216	3,000,000	513	11,435,419	648	8,998,000
訪問リハ	22	464,508	36	662,000	3	45,072	36	663,000	26	427,118	36	663,000	51	936,698	108	1,988,000
居宅療養管理指導	25	118,647	24	95,000	29	283,833	24	95,000	45	455,838	24	95,000	99	888,318	72	285,000
訪問サ―ビス計	237	5,237,244	276	3,755,000	188	3,802,968	276	3,758,000	238	4,190,223	276	3,758,000	663	13,230,435	828	11,271,000
通所介護	0	0	0	0	0	0			0	0			0	0		0
通所リハ	339	10,991,866	288	9,506,000	325	9,728,230	288	9,511,000	463	14,105,677	288	9,511,000	1,127	34,825,773	864	28,528,000
通所サ―ビス計	339	10,991,866	288	9,506,000	325	9,728,230	288	9,511,000	463	14,105,677	288	9,511,000	1,127	34,825,773	864	28,528,000
短期入所生活介護	0	0	48	842,000	7	165,582	48	799,000	0	0	48	799,000	7	165,582	144	2,440,000
短期入所療養介護(老健)	0	0							0	0						
短期入所療養介護(医療院)	0	0							0	0						
短期入所サ―ビス計	0	0	48	842,000	7	165,582	48	799,000	0	0	48	799,000	7	165,582	144	2,440,000
福祉用具貸与	586	2,400,828	612	2,379,000	616	2,588,415	636	2,471,000	680	2,842,394	648	2,519,000	1,882	7,831,637	1,896	7,369,000
福祉用具購入費	16	329,359	24	521,000	15	456,336	24	521,000	23	515,325	24	521,000	54	1,301,020	72	1,563,000
住宅改修費	18	1,294,434	24	1,784,000	12	1,289,619	24	1,784,000	21	1,339,590	24	1,784,000	51	3,923,643	72	5,352,000
福祉用具・住宅改修サ―ビス計	620	4,024,621	660	4,684,000	643	4,334,370	684	4,776,000	724	4,697,309	696	4,824,000	1,987	13,056,300	2,040	14,284,000
特定施設入居者生活介護	22	1,670,670	48	3,841,000	12	746,118	72	5,764,000	25	1,389,488	72	6,698,000	59	3,806,276	192	16,303,000
居宅介護サ―ビス計画給付費	890	3,881,420	840	3,693,000	843	3,812,340	840	3,695,000	927	4,075,860	852	3,748,000	2,660	11,869,620	2,532	11,136,000
介護予防小規模多機能型居宅介護	4	181,782			0	0							4	181,782		
認知症対応型共同生活介護	916	5,833,872	888	7,534,000	855	4,558,458	912	9,459,000	952	5,465,348	924	10,446,000	2,719	15,675,896	2,724	27,439,000
認知症対応型通所介護	0	0	12	53,000	0	0	12	53,000	0	0	12	53,000	0	0	36	159,000
地域密着型通所介護	0	0			0	0			0	0			0	0		
地域密着型サ―ビス計	0	0	12	53,000	0	0	12	53,000	0	0	12	53,000	0	0	36	159,000
介護予防サ―ビス合計	2,112	26,087,603	2,172	26,374,000	2,018	22,589,608	2,220	28,356,000	2,377	28,456,557	2,244	29,391,000	6,503	76,953,986	6,636	84,121,000

合計	914,585,415	1,035,257,000	946,962,423	1,065,410,000	1,039,383,230	1,091,248,000	2,895,200,490	3,191,915,000
給付費調整額		1,035,257,000		1,065,410,000		1,091,248,000		3,191,915,000

	令和3年度決算		令和3年度計画		令和4年度決算		令和4年度計画		令和5年度決算見込		令和5年度計画		令和3～5年度決算合計		令和3～5年度計画合計	
	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費	件数	給付費
特定入所者介護サービス費	2,799	51,200,396		48,348,000	2,859	48,370,029		44,527,000	3,118	53,799,954		44,952,000	8,776	153,370,379	0	137,827,000
高額介護サービス費	2,158	27,385,168		24,290,000	2,316	30,042,173		24,558,000	2,326	32,229,130		24,796,000	89,656	471	73,644,000	73,644,000
高額医療介護サービス費	130	3,572,404		3,409,000	139	2,890,649		3,467,000	123	2,782,507		3,505,000		9,245,560	10,381,000	10,381,000
審査支払手数料	11,686	691,654		692,000	11,979	708,237		704,000	12,664	749,012		712,000		2,148,903	2,108,000	2,108,000
計		82,849,622		76,739,000		82,011,088		73,256,000		89,560,603		73,965,000		254,421,313	223,960,000	
給付費総合計	997,435,037		1,111,996,000		1,028,973,511		1,138,666,000		1,128,943,833		1,165,213,000		3,155,352,381		3,415,875,000	
計画の差			-114,560,963				-109,692,489				-36,269,167				-260,522,619	
地域支援事業		56,066,549		63,661,000		55,430,090		64,761,000		55,772,201		65,861,000		167,268,840		194,283,000

8 介護保険料の考え方

I 第9期介護保険料

保険給付を行うための財源は、下図のとおり公費(国・道・町)と被保険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歳未満の方)の方々から徴収する保険料で賄うこととなっています。

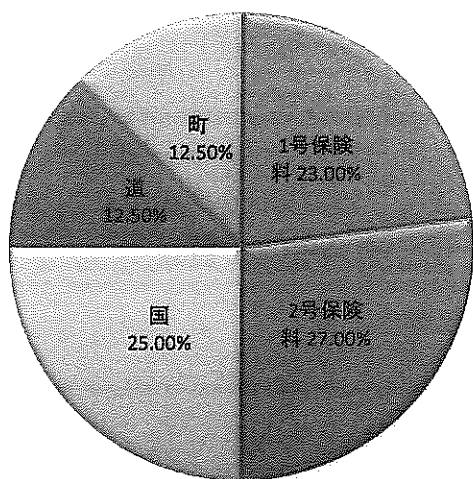
なお、包括的支援事業費については第2号被保険者の負担は無く、その分が公費で補てんされます。第1号被保険者の負担割合は変わりません。

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年ごとに決定します。第8期の計画期間における負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっています。

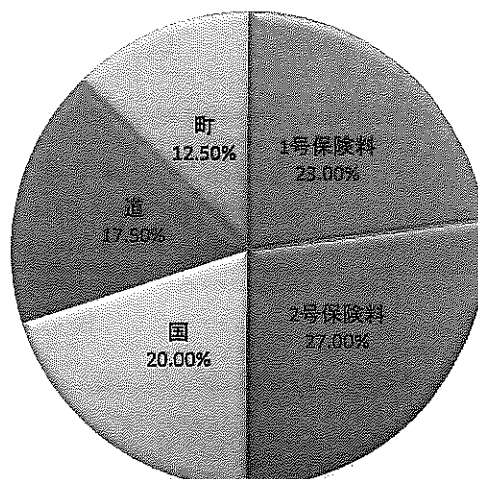
したがって、第9期においては今後3年間の保険給付総額の23%を賄うよう、第1号被保険者の保険料水準を定めなければなりません。

介護給付費の負担区分

【居宅給付費】

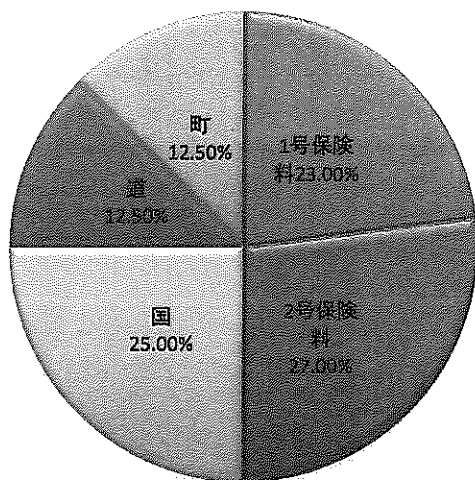


【施設給付費】

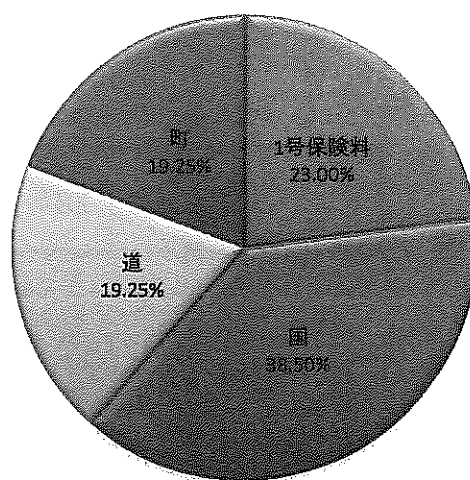


地域支援事業の負担区分

【総合事業】



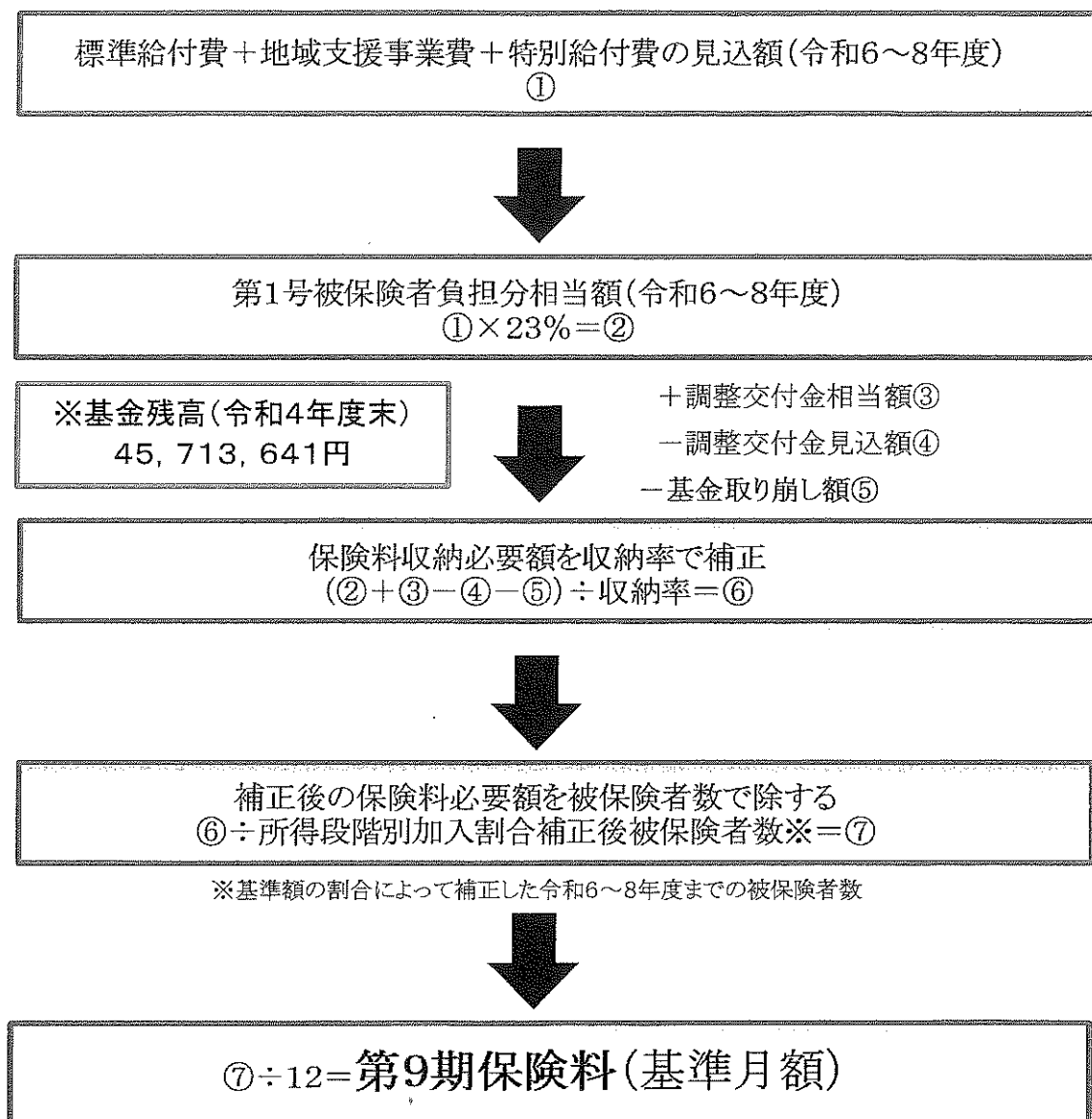
【包括的支援・任意事業】



Ⅱ 第9期保険料の基準額

介護保険料の基準額の算定方法は次のとおりです。
はじめに、今後3年間の標準給付費、地域支援事業費見込額の合計に、第1号被保険者の負担割合(23%)を乗じて、第1号被保険者の負担分相当額を求めます。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額、基金の取り崩し額を差し引きます。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。

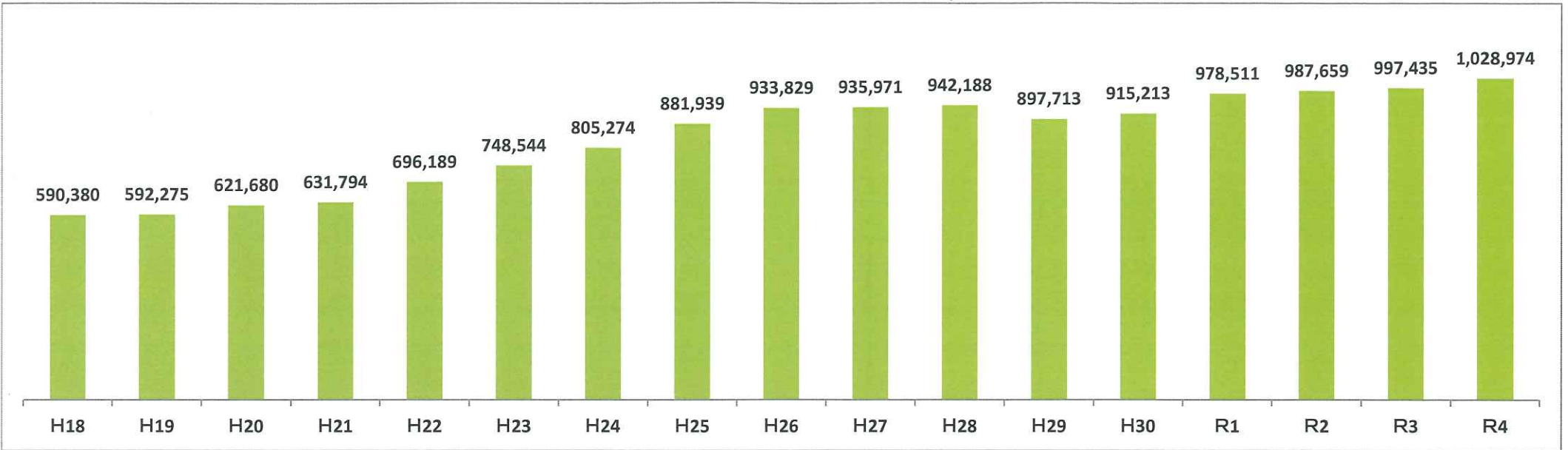
◆保険料の算出方法



介護給付費と保険料の推移

○介護給付費

(単位: 千円)



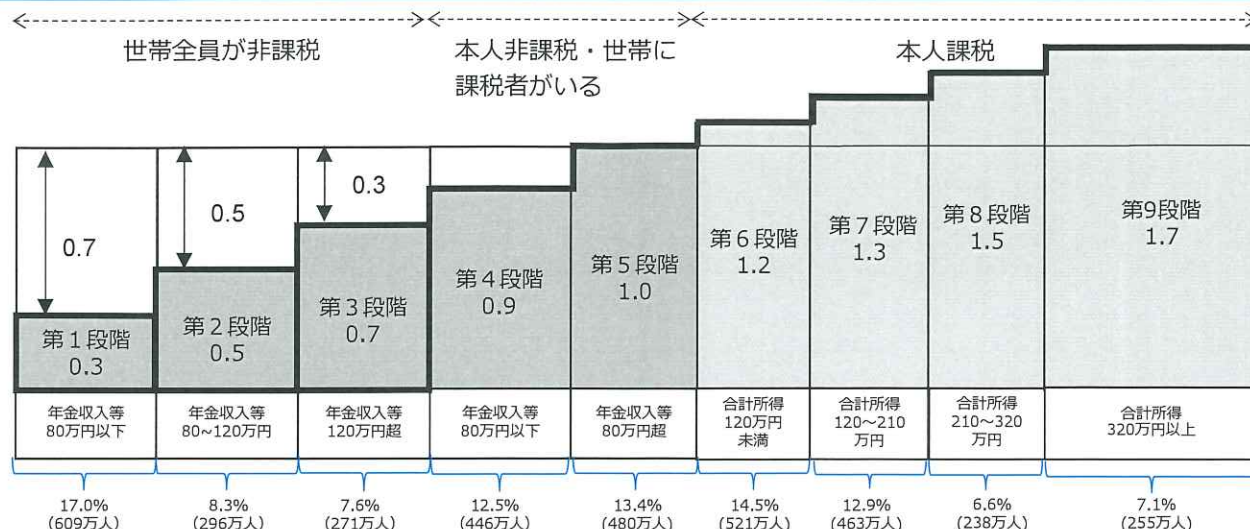
○65歳以上が払う保険料の基準額[全国平均(上段)全道平均(中段)洞爺湖町(下段)]

	第3期(H18～20年度)	第4期(H21～23年度)	第5期(H24～26年度)	第6期(H27～29年度)	第7期(H30～R2年度)	第8期(R3～R5年度)
全国	4,090円	4,160円 (1.7%)	4,972円 (+20%)	5,514円 (+11%)	5,869円 (+6.4%)	6,014円 (+2.5%)
全道	3,910円	3,984円 (+1.9%)	4,631円 (+16.2%)	5,134円 (10.9%)	5,617円 (+9.4%)	5,693円 (+1.4%)
洞爺湖町	3,700円	3,300円 (-10.8%)	3,800円 (+15.1%)	4,500円 (+18.4%)	4,500円 (±0%)	6,000円 (+33.3%)

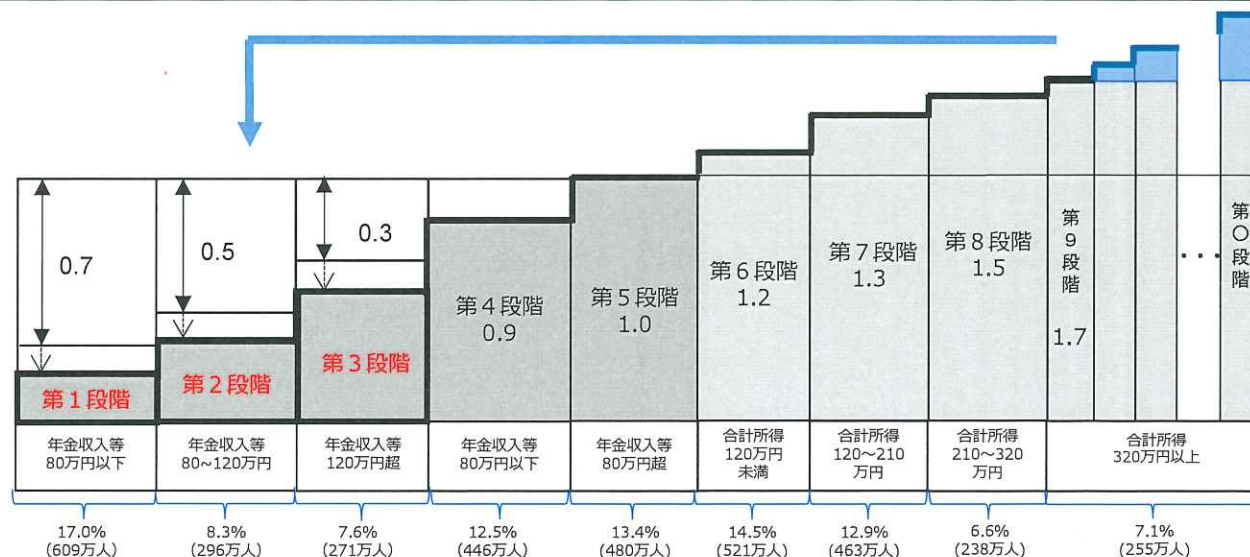
1号保険料負担について

○意見書では、1号保険料負担の在り方について、介護保険制度の持続可能性を確保するためには、低所得者の保険料上昇を抑制することが必要であり、負担能力に応じた負担の観点から、既に多くの保険者で9段階を超える多段階の保険料設定がなされていることも踏まえ、標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げについて検討を行うことが適当とされている。具体的な段階数、乗率、低所得者軽減に充当されている公費と保険料の多段階化の役割分担等についてどのように考えるか。

現行制度



見直しイメージ



※ 低所得者軽減に充当されている公費と保険料の多段階化の役割分担についても、検討が必要。