

**鈴鹿亀山地区広域連合  
第8期介護保険事業計画**

〔概要版〕

令和3年3月

## 計画の策定にあたって

### ◆計画策定の趣旨

鈴鹿亀山地区広域連合（以下「広域連合」という。）では、鈴鹿市及び亀山市（以下「二市」という。）を構成市として、介護保険事業の円滑で効率的な実施，介護サービスの質の平準化，介護保険財政の安定化を図るとともに，広域連合管内の住民の福祉向上のため，平成12（2000）年から介護保険事業計画を策定し，事業の実施に取り組んでいます。

これからも，介護保険制度を持続させるとともに，超高齢化社会に対応し，高齢者の方々が，いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには，一人ひとりが生きがいや役割を持ち，助け合いながら暮らし続けることができる社会である「地域共生社会」の実現に向けた介護保険事業の取組として，住まい，医療，介護，予防，生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が不可欠であり，これまで以上に，その歩みを加速させなければなりません。

このような背景から，高齢者を「地域で支え合う」しくみを充実することにより「地域共生社会」の実現を推進し，鈴鹿亀山地区ならではの「地域包括ケアシステム」の深化・推進をめざすとともに，介護保険事業の持続可能で円滑な運営をめざし，第8期介護保険事業計画（以下，「本計画」という。）を策定します。

### ◆計画の位置づけ

本計画は，介護保険法第117条に規定される「介護保険事業計画」であり，二市がそれぞれ策定する「高齢者福祉計画」と一体のものとして作成するとともに，上位計画である二市の「地域福祉計画」との整合を図るものとします。

### ◆計画の期間

本計画は，令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間を計画期間とします。さらに，令和22（2040）年を見据え，長期的な見通しの中で，必要な方策を打ち出すこととします。



## 計画の基本的な考え方

### ◆基本理念

# 住み慣れた地域で、いつまでも 自分らしく暮らせる長寿社会の創造

本計画では、基本理念を「住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく暮らせる長寿社会の創造」として掲げ、二市をはじめ、様々な実施主体や関係機関との連携を引き続き強化し、持続可能な介護保険制度の運用を図るとともに、「地域共生社会」の実現に向けた介護保険事業の取組である、「地域包括ケアシステム」の構築をさらに深化・推進をめざした諸施策・諸事業の実施を図ります。

### ◆基本理念の実現に向けた考え方

本計画では、広域連合管内における地域包括ケアシステムを深化・推進するため、第7期計画における6つの考え方を基礎とした上で、災害や感染症などへの備えの重要性を鑑みて「安全安心の体制づくり」を新たに加えた次の7つの考え方にに基づき、それぞれ成果指標を定め、取組を進めていきます。

#### 基本理念の実現に 向けた考え方

- 1 地域の包括的なネットワークの深化・推進
- 2 医療と介護の連携
- 3 介護予防と生活支援サービスの提供
- 4 認知症施策の推進
- 5 家族介護者の支援
- 6 安定した居住環境の確保
- 7 安全安心の体制づくり

### ◆基本目標

本計画がめざす基本目標として、第7期計画に引き続き、次の3つを掲げます。

#### I 地域包括ケアシステムの構築を推進するために

～地域支援事業による地域包括ケアシステムの深化・推進～

#### II 介護が必要となっても安心して暮らせるために

～介護サービスの提供体制の確保とサービスの充実～

#### III サービスを安心して利用できるために

～介護保険制度の円滑な運営～

◆施策の体系

基本理念

「住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく暮らせる長寿社会の創造」

基本理念の実現に向けた考え方

- 1 地域の包括的なネットワークの深化・推進
- 2 医療と介護の連携
- 3 介護予防と生活支援サービスの提供
- 4 認知症施策の推進
- 5 家族介護者の支援
- 6 安定した居住環境の確保
- 7 安全安心の体制づくり

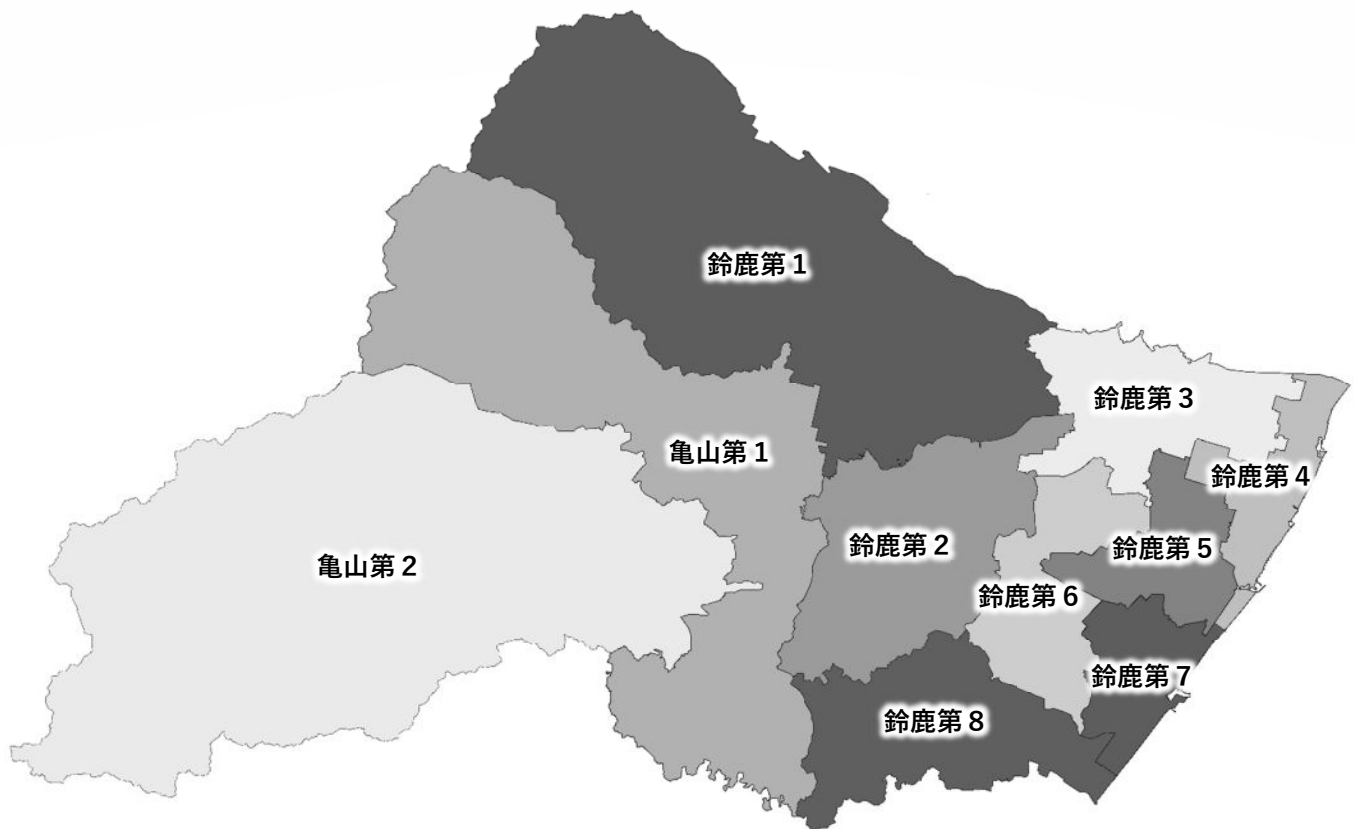
基本目標	施策の方向
Ⅰ 地域包括ケアシステムの構築を推進するために ～地域支援事業による地域包括ケアシステムの深化・推進～	1 地域ケア会議の推進
	2 総合相談と情報提供の充実
	3 介護予防の推進と生活支援サービスの充実
	4 在宅療養生活の支援
	5 認知症施策の推進
	6 高齢者の尊厳の保持
	7 家族介護者への支援
	8 安定した居住環境の確保
Ⅱ 介護が必要となっても安心して暮らせるために ～介護サービスの提供体制の確保とサービスの充実～	1 サービス提供基盤の整備
	2 介護保険サービスの事業見込
	3 事業費の見込と保険料の設定
Ⅲ サービスを安心して利用できるために ～介護保険制度の円滑な運営～	1 所得に応じた費用負担
	2 介護給付の適正化
	3 事業者からの相談対応及び事業者に対する指導・情報提供の推進
	4 災害や感染症等への備えの充実
	5 事業の推進体制

## ◆日常生活圏域の設定と地域包括支援センターの機能強化

本計画においては、国が本来想定している広さに日常生活圏域（以下「圏域」という。）の見直しを図り、地域包括支援センターを増設するとともに、地域の課題や目標を各地域包括支援センターと共有しながら、相互に連携した効果的な取組につなげることをめざし、二市それぞれに基幹型地域包括支援センターを設置し、地域包括支援センターの体制強化を図ります。

### 日常生活圏域の設定

高齢者ができるだけ身近な地域で介護サービスや支援・相談等が受けられるとともに、地域包括ケアシステムの構築と、総合相談や地域密着型サービス等の提供を進めていくために圏域を見直し、鈴鹿市8圏域、亀山市2圏域の圏域を設定します。



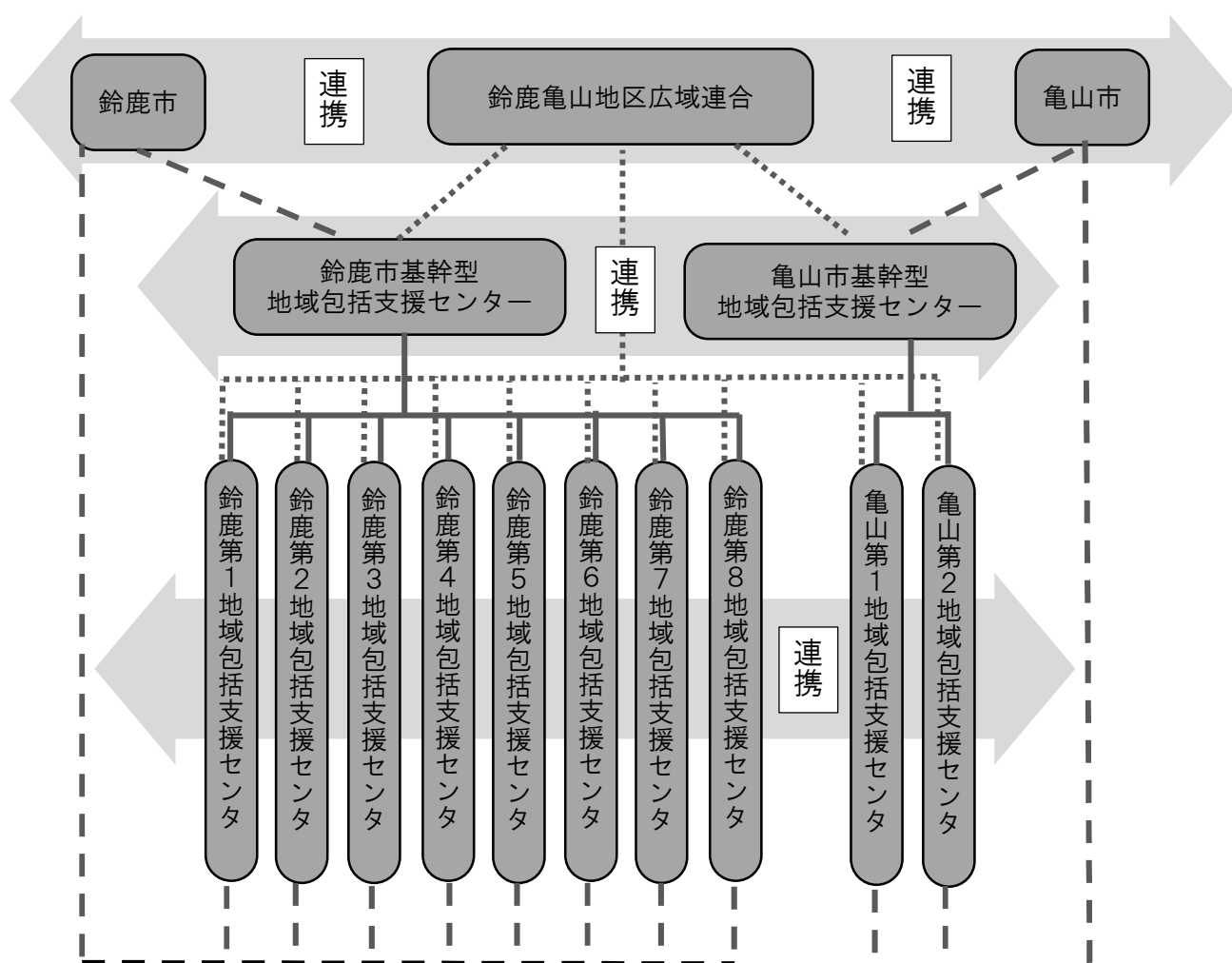
■ 日常生活圏域の位置

## 地域包括支援センターの機能強化

圏域の再編により、地域包括支援センターをこれまでの5か所から10か所に増設し、地域における身近な高齢者の相談窓口としての体制を強化します。また、地域包括支援センターでは地域ケア会議を開催し、各圏域の地域課題の解決を図るとともに、地域包括ケアシステムの構築には、地域との連携が不可欠であることから、関連するあらゆる機関との連携を広げ、二市の関連部署との連携も強化していきます。

また、地域包括支援センターの増設に伴い、二市それぞれに新設する基幹型地域包括支援センターは、各圏域の地域包括支援センター間の連絡調整及び運営業務の平準化を図るほか、困難事例への対応支援、自立支援型地域ケア会議等によるケアマネジャーの指導育成、医療・介護・福祉などの専門的機関との連携、地域ケア会議の開催支援、二市が開催する地域ケア推進会議に向けた地域課題の整理などを行います。

今後は、基幹型を含めた12か所の地域包括支援センターを核として、相談・支援体制を充実させながら、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組んでいきます。

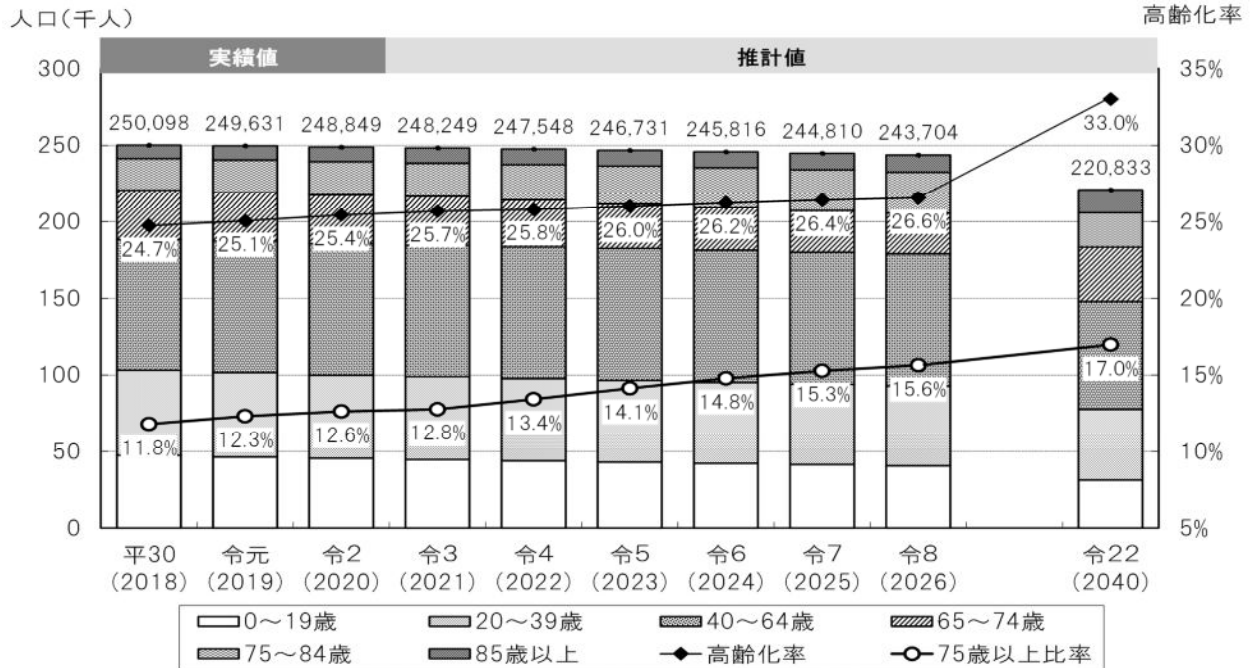


■ 地域包括支援センター体制イメージ図

## ◆人口及び要介護認定者数の推計

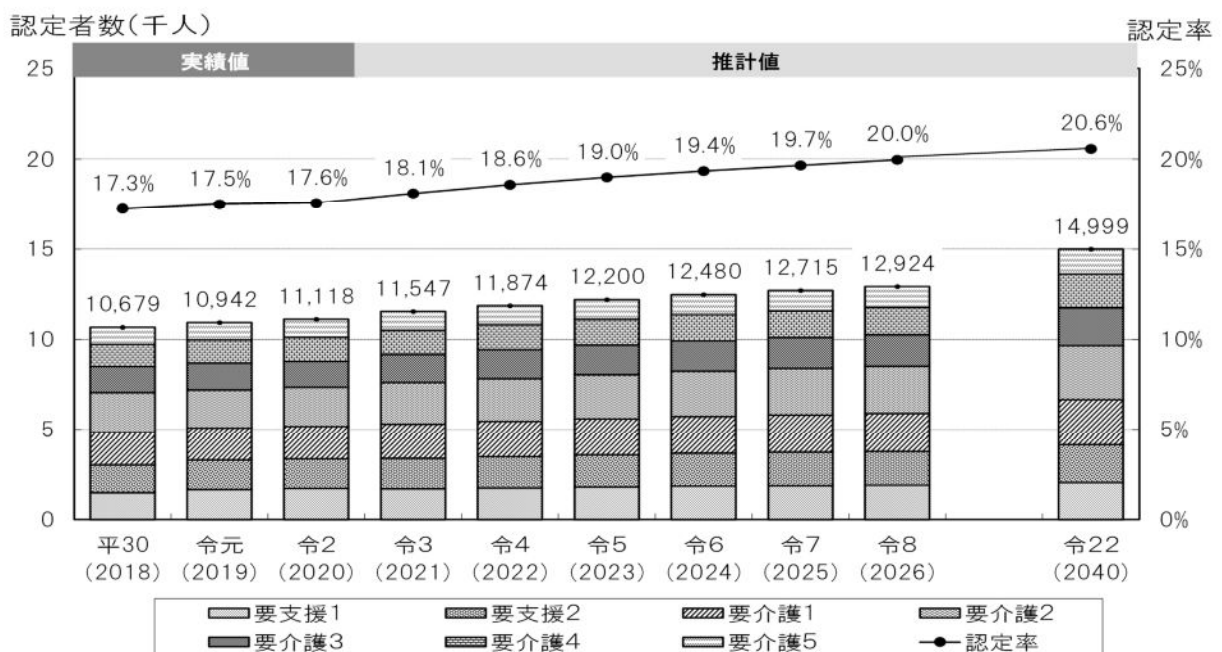
### 総人口及び高齢者人口の推移と推計

広域連合における、計画期間（令和3（2021）～5（2023）年度）及び令和7（2025）年、令和22（2040）年の人口を次のように見込みます。



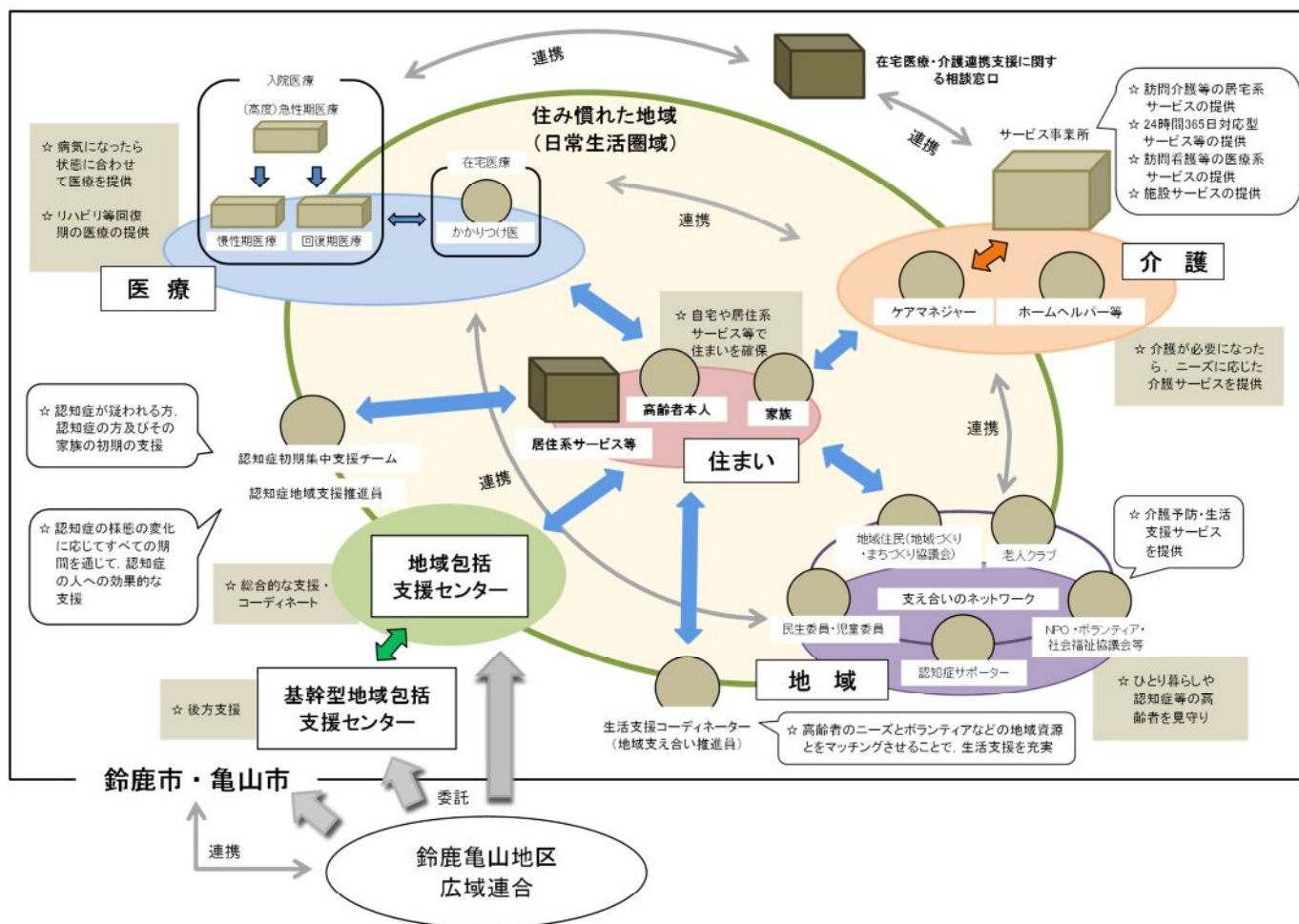
### 要介護認定者数の推移及び推計

広域連合における、計画期間（令和3（2021）～5（2023）年度）及び令和7（2025）年、令和22（2040）年の認定者数を次のように見込みます。



## 基本理念の実現に向けた考え方

広域連合では、地域包括ケアシステムの構築を、地域包括支援センターが中心となる各圏域を基本単位としながら、地域ケア会議を中心に、それぞれの地域資源の把握と開発に努め、圏域では取組が困難な地域課題の解決等については基礎自治体である二市及び基幹型地域包括支援センターが、また、二市単独では取組が困難な地域課題の解決等については広域連合と二市が協力し、地域課題の解決を図りながら地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。



### ■ 鈴鹿亀山地区における地域包括ケアシステムのイメージ



## 1 地域の包括的なネットワークの深化・推進

ねらい	二市それぞれに、圏域を基本単位として、地域包括支援センターが核となった高齢者と家族へのきめ細かな支援ができる体制の構築をめざし、地域ケア会議の開催等を通じて地域の問題・課題を関係者間で共有しながら、解決へとつなげます。
-----	---



### 方向性

- 連携体制の再構築とともに機能分担について整理し、円滑で切れ目のない相談、支援等が提供される体制をつくります。
- 地域ケア会議での地域課題の洗い出しを支援し、共有するとともに、課題解決の方策検討や施策形成について市レベルの地域ケア会議で検討し、二市に提言します。
- 各圏域の地域包括支援センターと地域の関係機関・関係者との連携を強化するとともに、二市からも地域住民に対して「互助」の意識づけを図るよう働きかけます。
- 判断能力が低下した人などへの権利擁護の取組を進めるとともに、高齢者への虐待を未然に防ぐ体制整備を進めます。

### 成果指標

指標名	現状値	目 標
●「地域包括支援センターをご存知ですか」という設問に「自分の居住する地区を担当するセンターを知っている」と答えた人の割合 〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より〕	31.7%	上 昇

## 2 医療と介護の連携

ねらい	医療や介護が必要となっても、自宅等の住み慣れた場所で療養し、安心して生活を続けられるよう、医師会・歯科医師会・薬剤師会や、医療機関、居宅介護支援事業所、介護サービス提供事業所等との多職種連携体制を強化します。
-----	--



### 方向性

- 切れ目なく在宅医療と介護が円滑に提供される体制づくりと人材の育成・確保を進めるとともに、医療職・介護職相互の研修等の充実を図ります。
- 多職種の連携強化と研修のための機会づくり、情報共有のしくみを構築するとともに、地域の医療・介護関係者等に対して相談や情報提供体制の充実を図ります。
- 在宅医療や看取り、ターミナルケアに関する広報・啓発活動を充実させます。

### 成果指標

指標名	現状値	目 標
●「自宅で最期まで療養したいと思いますか」との設問に「したいが難しい」と答えた人の割合 〔在宅介護実態調査より〕	24.9%	下 降

## 3 介護予防と生活支援サービスの提供

ねらい	高齢者が要介護状態とならないよう、また、要介護状態となってもできる限り重度化させないために、高齢者が地域社会の中で自立し尊厳を持って健康で生きがいのある生活が送れることをめざし、地域の実状に応じた総合事業を推進するとともに、地域資源を活かした多様な介護予防及び生活支援サービスの提供を図ります。
-----	---



### 方向性

- 緩和した基準によるサービスを新たに創設するとともに、住民主体によるサービス提供体制の整備やNPO・ボランティア活動の育成・支援を進めます。
- 生活支援コーディネーターの充実を図り、地域の実状に応じた体制整備を行います。また、高齢者自身が生活支援の担い手として活躍するための支援を行います。
- 地域で取り組まれている介護予防活動やサロン活動の育成・支援を行います。
- データ等の活用や専門職の関与による効果的な介護予防事業の実施を図ります。

### 成果指標

指標名	現状値	目 標
●「週に1回以上は外出していますか」との設問に「週1回」「週2～4回」「週5回以上」と答えた人の合計割合 〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より〕	96.4%	上 昇

## 4 認知症施策の推進

ねらい	認知症の進行をできる限り遅らせつつ、認知症高齢者や家族にやさしい地域づくりに向けて、認知症の人が認知症とともに自分らしく尊厳を持って生きていくことができる社会をめざし、国の「認知症施策推進大綱」の基本的考え方を踏まえ、認知症施策を総合的に推進します。
-----	---



### 方向性

- 地域における認知症に対する理解を促進するとともに、認知症の人や家族からの発信機会の充実に取り組みます。
- 認知症予防活動の普及に取り組みます。
- 認知症の早期発見・早期対応に向けた地域の連携体制の強化を図るとともに、医療・介護・地域の支援機関を有機的に結びつけ、認知症対応力の強化を図ります。さらに、認知症高齢者の家族の介護負担の軽減を図ります。
- 「認知症バリアフリー」の考え方を普及するとともに、地域における見守りネットワークの整備・強化と具体的な支援策の検討を図ります。

### 成果指標

指標名	現状値	目 標
●「認知症に関する相談窓口を知っていますか」との設問に「はい」と答えた人の割合 〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より〕	25.1%	上 昇

## 5 家族介護者の支援

ねらい	家族介護者が就労を継続し、自身の生活を維持しながら、在宅での介護を継続できるよう、介護保険サービス提供体制の充実に取り組みます。
-----	--



### 方向性

- 家族介護者への相談窓口の周知を図るとともに、情報提供を充実させます。介護用品等の支給については、ニーズを把握した上で、事業の継続又は見直しを進めます。
- 効果的な介護保険サービスの確保や支援体制づくりを進めます。あわせて、介護人材の確保や介護現場での業務負担の軽減を図ります。

### 成果指標

指標名	現状値	目 標
●「主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか」との設問に「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」と答えた人の合計割合 〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より〕	76.9%	上 昇

## 6 安定した居住環境の確保

ねらい	高齢者の住まいとして、ニーズに基づく必要な量の入所施設や居住系サービスが確保されていることをめざし、施設・居住系サービスの整備や誘導を進めるとともに、情報提供を充実させます。
-----	---



### 方向性

- 入所施設のニーズに基づく必要な量を見定め、その確保を図ります。
- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の向上に向けて、関係部局及び県との連携を図るとともに、介護相談員の訪問等の機会を充実させます。
- 高齢者の住まいについての情報提供と相談体制を充実させます。

### 成果指標

指標名	現状値	目 標
●「今後、介護が必要な状態になった場合、どのようにしたいですか」との設問に「介護サービスを利用して自宅で生活を続けたい」と答えた人の割合 〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より〕	59.1%	上 昇

## 7 安全安心の体制づくり

ねらい	災害や感染症などが発生した場合においても、介護サービスや地域における支援が持続的に提供されるよう、それぞれの機関・組織における危機管理体制を構築するとともに、「備え」への意識を高めます。
-----	---



### 方向性

- 各事業所における危機管理体制の構築を促すとともに、必要な情報・支援の提供体制を構築します。
- 普段からの見守りネットワークの充実を促すとともに、災害時要援護者対策や福祉避難所確保などにおいて関係機関との連携を強化します。
- 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に配慮した「新しい生活様式」の中で、地域における支え合いや交流のために必要な情報・支援の提供体制を構築します。

### 成果指標

指標名	現状値	目 標
●「災害時要援護者支援活動を知っていますか」との設問に「知っている」と答えた人の割合 〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より〕	28.3%	上 昇

## 介護サービスの提供体制の確保とサービスの充実

### ◆サービス提供基盤の整備

#### 地域密着型サービスの施設整備

○地域密着型事業所の立地を誘導し、サービス量の確保を図ります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護，看護小規模多機能型居宅介護については，介護が必要な高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための環境を整えるため，引き続き第8期計画においても2か所ずつの整備を計画するとともに，整備実施の課題であった事業所の人材確保を支援するため，介護保険市町村特別給付による，広域連合から事業所への支援を検討します。

【地域密着型サービスの施設整備計画】（箇所数または施設数〔定員数〕）

	実績値	整備計画			令和5年度 (2023) 末の計画値
	令和2年度 (2020) (見込み)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	2			2
認知症対応型通所介護	5〔60〕	—	—	—	5〔60〕
小規模多機能型居宅介護	4〔105〕	—	—	—	4〔105〕
看護小規模多機能型居宅介護	1〔29〕	2〔58〕			3〔87〕
認知症対応型共同生活介護	33〔351〕	—	—	2〔18〕	35〔369〕
地域密着型特定施設入居者生活介護	1〔29〕	—	—	—	1〔29〕
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2〔58〕	—	—	—	2〔58〕

#### 施設・居住系サービスの整備

○有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を把握・勘案しながら，入所施設のニーズに基づく必要な量を見定め，その確保を図ります。

【施設・居住系サービスの整備計画】（施設数〔定員数〕）

	実績値	整備計画			令和5年度 (2023) 末の計画値
	令和2年度 (2020) (見込み)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	
介護老人福祉施設	13〔960〕	—	—	1〔80〕	14〔1,040〕
介護老人保健施設	5〔600〕	—	—	—	5〔600〕
介護療養型医療施設	1〔5〕	—	—	—	〔0〕
介護医療院	0〔0〕	—	—	—	1〔5〕
特定施設入居者生活介護	5〔215〕	—	—	—	5〔215〕

※介護療養型医療施設については，介護医療院に転換するものとする。

## リハビリテーションに関する目標の設定

○要介護者等の生活機能を「心身機能」、「活動」、「参加」の側面から回復・維持・向上させることをめざし、次の取組内容と目標のもと、広域連合におけるリハビリテーションサービスの提供体制の構築を図ります。

### 【リハビリテーションにかかる実績と目標】

	実績		目標	
	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
通所リハビリテーション事業所数	10	12	14	16
通所リハビリテーションサービス利用率(%)	10.1	10.4	10.7	11.0

※地域包括ケア「見える化」システムより

## ◆介護保険サービスの事業見込

### サービス利用者数の見込み

各サービスの利用者数については、基盤整備の見通し及び要支援・要介護認定者数の増加見込みを踏まえて、次のとおり見込みます。

### 【施設・居住系サービス利用者数】

	令元 (2019)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
居宅(介護予防)サービス						
特定施設入居者生活介護 (人)	182	182	182	182	182	182
地域密着型(介護予防)サービス						
認知症対応型共同生活介護 (人)	339	351	351	351	369	369
地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	29	29	29	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	57	58	58	58	58	58
施設サービス						
介護老人福祉施設 (人)	884	917	917	917	997	997
介護老人保健施設 (人)	655	649	649	649	649	649
介護医療院 (人)	22	15	15	15	18	18
介護療養型医療施設 (人)	5	3	3	3		

### 【居宅サービス利用対象者数（居住系サービスを除く）】

	令元 (2019)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	令7 (2025)	令22 (2040)
居宅サービス利用対象者数 (人)	8,729	9,343	9,670	9,996	10,413	12,697

### 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

介護予防・日常生活支援総合事業の見込量については、平成 30(2018)年度と令和元(2019)年度の利用実績をもとに、対象者数の伸びを勘案して算出します。

#### 【介護予防・生活支援サービス事業見込量】

		令元 (2019)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)	
訪問型	旧介護予防訪問介護相当サービス利用者数(延べ人数)	広域連合	6,293	7,250	7,790	8,100
	緩和した基準によるサービス利用者数(延べ人数)	広域連合	—	—	—	270
	住民主体によるサービス(シルバー人材センター分 延べ利用者数)	鈴鹿市	50	1,600	1,600	1,600
		亀山市	0	150	200	250
	住民主体によるサービス(支援を行った地域づくり・まちづくり協議会の数)	鈴鹿市	—	0	1	3
		亀山市	—	0	0	2
短期集中予防サービス利用者数(延べ人数)	鈴鹿市	40	270	270	270	
	亀山市	0	36	36	36	
通所型	旧介護予防通所介護相当サービス利用者数(延べ人数)	広域連合	15,689	13,960	15,000	16,120
	緩和した基準によるサービス利用者数(延べ人数)	広域連合	—	1,900	2,380	2,480
	住民主体によるサービス(支援を行った地域づくり・まちづくり協議会の数)	鈴鹿市	—	0	1	3
		亀山市	—	0	0	2
	短期集中予防サービス利用者数(延べ人数)	鈴鹿市	107	2,000	2,000	2,000
亀山市		0	10	15	20	

#### 【一般介護予防事業見込量】

		令元 (2019)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
介護予防普及啓発事業の参加者数(延べ人数)	鈴鹿市	22,569	31,000	31,000	31,000
	亀山市	11,841	12,000	12,000	12,000
地域介護予防活動支援事業 地域づくり協議会・まちづくり協議会での通いの場 などの介護予防活動に対し支援を行った協議会の数	鈴鹿市	2	7	10	12
	亀山市	3	6	8	10
地域リハビリテーション活動支援事業 介護予防活動のための講師派遣利用者数(延べ人数)	鈴鹿市	681	1,100	1,260	1,400
	亀山市	107	150	180	200

#### 【介護予防ケアマネジメント見込量】

		令元 (2019)	令3 (2021)	令4 (2022)	令5 (2023)
介護予防ケアマネジメント 実施件数(延べ件数)	広域連合	11,270	12,670	13,620	14,640

## ◆事業費の見込と保険料の設定

### 介護保険の総事業費等の見込み

本計画期間における各サービスの給付費見込額は、要介護度別に推計した目標事業量（見込み）と介護報酬単価の改定を踏まえた要介護度別のサービス標準単価を乗じて次のように推計され、その総額は3年間で約13億円となります。

#### 【給付費（総費用額の原則90%）の推計（単位：千円）】

項目	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3～5年度 (2021～2023) 計
予防給付費計	423,338	433,744	447,292	1,304,374
介護給付費計	16,298,468	16,827,740	17,229,590	50,355,798
総給付費	16,721,806	17,261,484	17,676,882	51,660,172

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

標準給付費は、介護給付費と予防給付費の合計である「総給付費」に、「特定入所者介護サービス費等給付額」、「高額介護サービス費等給付額」、「高額医療合算介護サービス費等給付額」及び「算定対象審査支払手数料」を加えた費用であり、次のとおり設定します。なお、設定にあたっては、制度改正に伴う負担の見直しによる影響額を推計し、加味するとともに、介護報酬の改定分を加え算定しました。

#### 【標準給付費の見込み（単位：千円）】

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3～5年度 (2021～2023) 計
総給付費	16,721,806	17,261,484	17,676,882	51,660,172
特定入所者介護サービス費等給付額	566,983	584,972	599,052	1,751,006
高額介護サービス費等給付額	423,580	437,019	447,538	1,308,137
高額医療合算介護サービス費等給付額	60,300	62,213	63,711	186,224
算定対象審査支払手数料	13,974	14,417	14,764	43,156
支払件数（件）	274,000	282,693	289,497	846,190
一件あたり単価（円）	51	51	51	
標準給付費	17,786,643	18,360,105	18,801,946	54,948,695

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。



地域支援事業費のうち、介護予防・日常生活支援総合事業費については、「介護予防・日常生活支援総合事業の見込み」の事業量に対する単価等を掛け合わせ、事業費を算出します。包括的支援事業費・任意事業費については、実績に伴う事業費から、高齢者人口の伸びを勘案して次のとおり設定します。

**【地域支援事業費の見込み（単位：千円）】**

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3～5年度 (2021～2023) 計
介護予防・日常生活支援総合事業費	679,690	723,673	772,916	2,176,279
包括的支援事業費・任意事業費	405,838	406,544	408,383	1,220,765
包括的支援事業費(社会保障充実分)	126,519	126,739	127,312	380,571
地域支援事業費	1,212,047	1,256,956	1,308,612	3,777,615

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

介護保険事業にかかる総事業費は、標準給付費見込額と地域支援事業費見込額を合計し、次のとおり設定します。

**【介護保険事業費の見込み（単位：千円）】**

	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3～5年度 (2021～2023) 計
標準給付費	17,786,643	18,360,105	18,801,946	54,948,695
地域支援事業費	1,212,047	1,256,956	1,308,612	3,777,615
総事業費	18,998,690	19,617,062	20,110,558	58,726,309

※算出上の端数は四捨五入しているため、合計が合わないことがあります。

**介護保険料基準額の設定**

介護保険事業では、法定サービス（介護給付サービス、予防給付サービス、高額介護サービス、特定入所者介護サービス）を実施していく際の標準給付費は、サービスの提供内容によって決まり、保険料に反映されます。

介護保険制度においては、介護サービスの総事業費から利用者負担分を除いた標準給付費の負担は、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費としています。また、被保険者の保険料のうち、令和3(2021)年度から5(2023)年度においては、原則として23%（高齢化率や所得水準の状況によって調整交付金※が変わり、広域連合では約25.7%

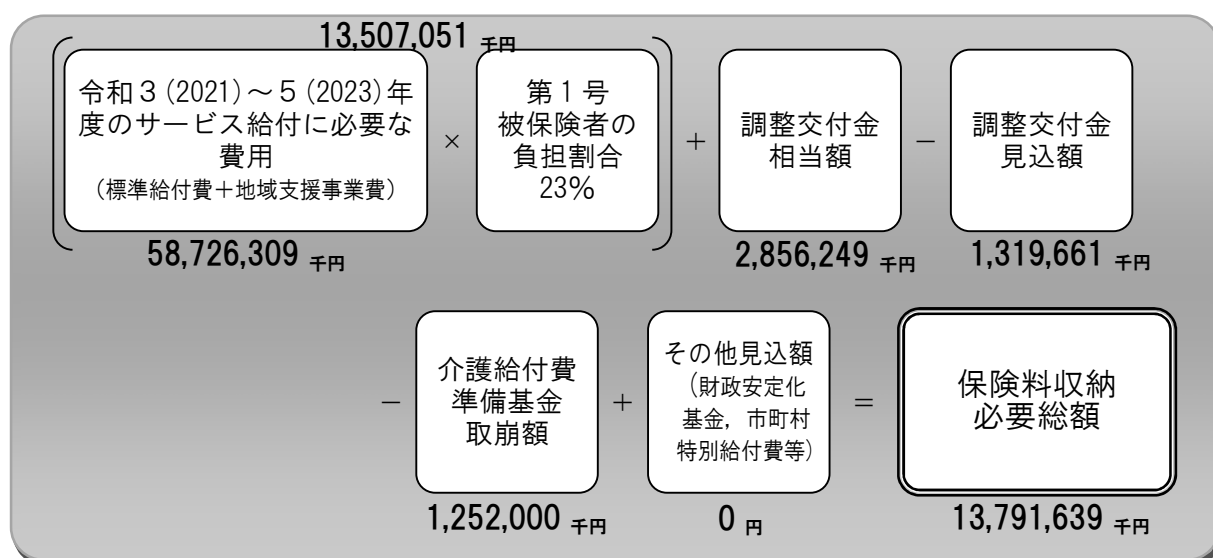
となります。)を第1号被保険者がまかなうこととなります。

利用者負担分は、原則として費用額の10%となります。ただし、一定以上の所得がある人がサービスを利用した場合は、費用額の20%又は30%を負担することとなります。

【介護給付サービス、予防給付サービスにかかる費用額の財源構成】

費用額						利用者負担 (原則) 10%
介護給付費・予防給付費(費用額の原則として90%)						
保険料 50%			公費 50%			
第1号被保険者 保険料  23%	第2号被保険者保険料 (支払基金から交付)  27% (定率)	調整交付金 5% (※)	国	県	広域 連合	
			20% (定率)	12.5% (定率)	12.5% (定率)	

3年間の保険料収納必要総額は次の方法で算出し、約138億円となります。



さらに、収納必要総額を保険料収納率で割って保険料賦課総額(3年間)を算出し、所得段階別加入割合を考慮して介護保険料基準額を算出すると、5,781円/月となります。



## サービスを安心して利用できるために ～介護保険制度の円滑な運営～

### ◆所得に応じた費用負担

○介護保険制度を持続し、安定的な運営を図るため、所得に応じた保険料及び利用者負担を求めるとともに、低所得者への配慮を継続します。

#### 【所得段階の内訳と保険料基準額に対する割合（公費負担による軽減前）】

所得段階	市町村民税の課税状況	所得などの条件	国の標準	鈴鹿亀山地区広域連合	
				基準額に対する割合	保険料年額（※1）
第1段階	生活保護を受給している人	老齢福祉年金を受けている人 又は、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	第1段階（×0.50）	0.50（※2）	34,690
第2段階	本人及び世帯員全員非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円を超え、120万円以下の人	第2段階（×0.75）	0.68（※2）	47,180
第3段階		第1段階・第2段階対象者以外の人	第3段階（×0.75）	0.75（※2）	52,030
第4段階	本人が非課税かつ世帯員が課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の人	第4段階（×0.90）	0.90	62,440
第5段階		第4段階以外の人	第5段階（基準額）	1.00	69,380
第6段階	本人が課税	合計所得金額が年間120万円未満の人	第6段階（×1.20）	1.20	83,250
第7段階		合計所得金額が年間120万円以上、210万円未満の人	第7段階（×1.30）	1.30	90,190
第8段階		合計所得金額が年間210万円以上、320万円未満の人	第8段階（×1.50）	1.50	104,070
第9段階		合計所得金額が年間320万円以上、500万円未満の人	第9段階（×1.70）	1.70	117,940
第10段階		合計所得金額が年間500万円以上、750万円未満の人		1.85	128,350
第11段階		合計所得金額が年間750万円以上の人		2.00	138,750

※1 各段階別保険料の算定にあたっては、保険料基準額年額に各段階の保険料率を乗じた上で、1円未満を切り上げ、10円未満を切り捨てています。

※2 第1段階から第3段階は消費税引き上げに伴う税収分を公費として投入し、負担軽減を図ります。

## ◆介護給付の適正化

---

- 介護給付費等の増大を見据え、今後も介護保険事業の安定的な運営を継続するため、引き続き、①認定審査の適正化、②ケアプラン点検、③住宅改修等の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知の5つの取組を進めます。

## ◆事業者からの相談対応及び事業者に対する指導・情報提供の推進

---

- サービスの質の向上を図るため、事業者からの相談対応及び事業者に対する指導・情報提供を継続して行います。

## ◆災害や感染症等への備えの充実

---

- 各事業所における危機管理体制の構築を促すとともに、必要な情報・支援の提供体制を構築します。〔再掲〕
- 普段からの見守りネットワークの充実を促すとともに、災害時要援護者対策や福祉避難所確保などにおいて関係機関との連携を強化します。〔再掲〕
- 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に配慮した「新しい生活様式」の中で、地域における支え合いや交流のために必要な情報・支援の提供体制を構築します。〔再掲〕

## ◆事業の推進体制

---

- 介護保険事業の円滑な運営のため、運営委員会における評価を通じたPDCAサイクルに基づく計画の進行管理を図るとともに、二市との緊密な連携による事業実施を図ります。

### 鈴鹿亀山地区広域連合 第8期介護保険事業計画

発行 / 鈴鹿亀山地区広域連合

発行年月 / 令和3年3月

編集 / 鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課

〒513-0801 三重県鈴鹿市神戸一丁目18番18号 鈴鹿市役所西館3階

TEL : 059-369-3204 FAX : 059-369-3202 E-Mail : skkaigo@mecha.ne.jp