



第5章 介護保険事業等の 見込みと保険料

- 1 居宅サービス量の見込み
- 2 地域密着型サービス量の見込み
- 3 介護保険施設サービス量の見込み
- 4 介護保険事業に係る費用の見込みと保険料
- 5 介護給付費適正化に向けた取り組み

1 居宅サービス量の見込み

(1) 介護給付サービス(要介護1～5)

介護給付サービスの計画期間内及び平成37年度におけるサービス見込み量は次のとおりです。(以下、平成29年度はすべて実績見込み)

(月間平均件数×12ヶ月)

区 分		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
訪問介護	回数	18,622	20,990	21,979	23,275	24,454	25,212	29,909
	人数	1,006	1,097	1,103	1,164	1,212	1,248	1,452
訪問入浴介護	回数	93	171	188	199	233	233	266
	人数	26	50	55	60	72	72	84
訪問看護	回数	5,798	6,894	7,906	8,042	8,304	8,650	9,684
	人数	1,008	1,076	1,116	1,236	1,272	1,320	1,476
訪問リハビリテーション	回数	2,879	3,148	3,770	3,954	4,226	4,379	4,036
	人数	240	280	317	336	360	372	348
居宅療養管理指導	人数	473	512	561	624	648	672	756
通所介護	回数	23,185	19,316	18,440	20,932	21,845	22,946	25,843
	人数	2,315	1,969	1,996	2,124	2,208	2,316	2,604
通所リハビリテーション	回数	3,700	4,068	5,696	5,801	5,906	5,992	6,923
	人数	464	503	707	720	732	744	864
短期入所 生活介護	日数	2,878	2,390	2,551	2,905	3,056	3,506	4,516
	人数	256	200	252	264	288	324	408
短期入所 療養介護	日数	1,134	602	680	946	1,015	1,015	1,136
	人数	172	112	126	156	168	168	192
特定施設入居者 生活介護	人数	430	446	457	456	480	528	660
福祉用具貸与	人数	1,874	2,118	2,470	2,664	2,784	2,868	3,384
特定福祉用具購入	人数	41	31	46	60	72	72	96
住宅改修費	人数	54	54	74	108	120	120	180
居宅介護支援	人数	3,791	4,198	4,552	4,824	5,028	5,172	4,824

※ 月1人利用した場合の人数を1人とし、年間での人数を記載しています。

(2) 介護予防給付サービス(要支援 1・2)

介護予防給付サービスの計画期間内及び平成37年度におけるサービス見込み量は次のとおりです。

(月間平均件数×12ヶ月)

区 分		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
介護予防訪問介護	人数	560	500	345	0	0	0	0
介護予防	回数	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防	回数	1,500	1,503	1,340	1,460	1,520	1,522	1,704
訪問看護	人数	282	300	268	288	300	300	336
介護予防	回数	1,413	1,465	1,390	1,410	1,410	1,410	1,544
訪問リハビリテーション	人数	129	142	135	132	132	132	144
介護予防居宅療養 管理指導	人数	9	19	35	36	36	48	48
介護予防通所介護	人数	903	823	523	0	0	0	0
介護予防 通所リハビリテーション	人数	95	88	92	84	84	84	108
介護予防	日数	0	0	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防	日数	0	9	0	0	0	0	0
短期入所療養介護	人数	0	3	0	0	0	0	0
介護予防特定施設 入居者生活介護	人数	136	72	59	60	72	72	96
介護予防 福祉用具貸与	人数	690	744	740	732	744	756	804
特定介護予防 福祉用具購入	人数	24	18	39	48	48	48	60
介護予防住宅改修	人数	32	45	39	48	48	48	72
介護予防支援	人数	1,773	1,790	1,670	1,656	1,656	1,668	1,740

※ 月1人利用した場合の人数を1人とし、年間での人数を記載しています。

※ 「介護予防訪問介護」および「介護予防通所介護」の平成30年度以降については、介護予防・日常生活支援総合事業に移行するため介護予防給付サービスの値は「0」となります。
(介護予防・日常生活支援総合事業のサービス見込み量はP.39を参照ください。)

2 地域密着型サービス量の見込み

地域密着型サービスは認知症高齢者等の増加を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、原則として日常生活圏域内でサービス利用及び提供が完結するサービスを、市町村が事業者の指定及び指導・監督を行うものです。

また、サービス付き高齢者向け住宅に入居する住所地特例者が、その地域の地域密着型サービスを利用しやすくなったことで、当別町では提供されていないサービスの利用実績が増加傾向にあります。

(1) 介護給付サービス(要介護1～5)

(月間平均件数×12ヶ月)

区 分		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
小規模多機能型居宅介護	人数	1	33	118	228	240	264	276
認知症対応型共同生活介護	人数	305	326	290	312	312	312	396
地域密着型通所介護	回数		6,951	7,438	8,400	8,796	8,923	10,259
	人数		787	809	888	924	936	1,056
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	5	24	34	36	36	36	48
認知症対応型通所介護	回数	0	0	28	48	48	48	48
	人数	0	0	7	12	12	12	12
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	1	12	12	12	12	12

(2) 介護予防給付サービス(要支援1・2)

(月間平均件数×12ヶ月)

区 分		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	6	12	12	12	12
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	10	12	12	12	12

※ 月1人利用した場合の人数を1人とし、年間での人数を記載しています。

※ 当別町内で提供されている地域密着型サービスは、「小規模多機能型居宅介護」、「認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型通所介護」の3つとなっています。

(3) 必要利用定員総数

区 分		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
認知症対応型 共同生活介護	人数	27	27	27	27	27	27	36

3 介護保険施設サービス量の見込み

各介護保険施設の計画期間内及び平成37年度におけるサービス見込み量は次のとおりです。

(月間平均件数×12ヶ月)

区 分		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
介護老人福祉施設	人数	1,134	1,187	1,213	1,248	1,272	1,320	1,512
介護老人保健施設	人数	825	791	748	852	900	960	1,140
介護医療院	人数				60	60	72	108
介護療養型医療施設	人数	86	77	54	24	12	0	0

※ 月1人利用した場合の人数を1人とし、年間での人数を記載しています。

※ 平成30年度から新たに「介護医療院」が創設されることに伴い、「介護療養型医療施設」は平成35年度末で廃止される予定です。

※ 当別町内には「介護療養型医療施設」はありませんが、上表では、町外の施設を住所地特例により利用されている方の実績及び「介護療養型医療施設」から転換した「介護医療院」を住所地特例により利用される方の見込み量を計上しています。

4 介護保険事業に係る費用の見込みと保険料

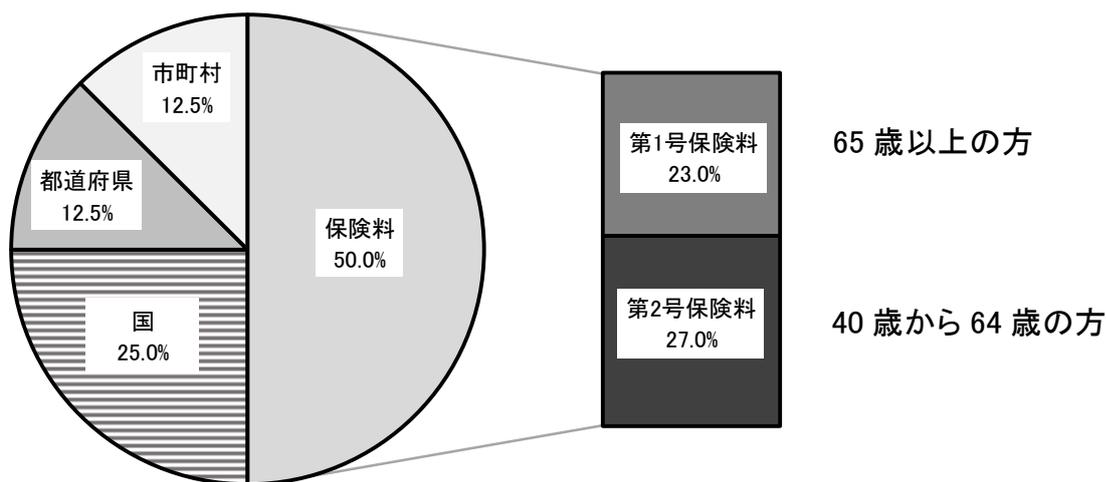
(1) 保険給付費の財源構成

保険給付費の財源は、基本的に国及び都道府県並びに市町村の公費負担が50%、残りの50%が65歳以上の第1号被保険者と40歳～64歳の第2号被保険者が負担する保険料で構成されます。

第1号被保険者が負担する保険料と第2号被保険者が負担する保険料の割合は、全国平均で見た一人当たりの保険料額が第1号被保険者と第2号被保険者の間で同一水準となるよう、全国ベースの人数比率で決める仕組みとなっています。

なお、第7期計画期間において、第1号被保険者の負担割合が22%から23%へ、第2号被保険者の負担割合が28%から27%へと見直されました。

<保険給付費の財源構成>

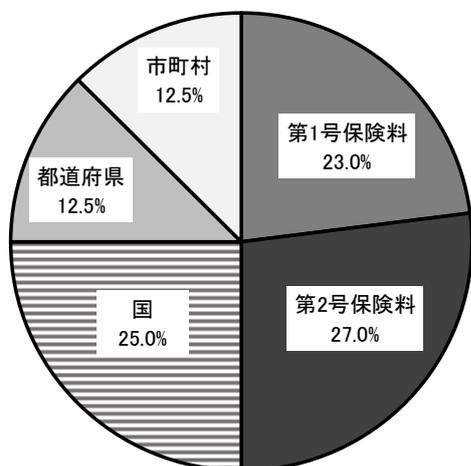


(2) 地域支援事業費の財源構成

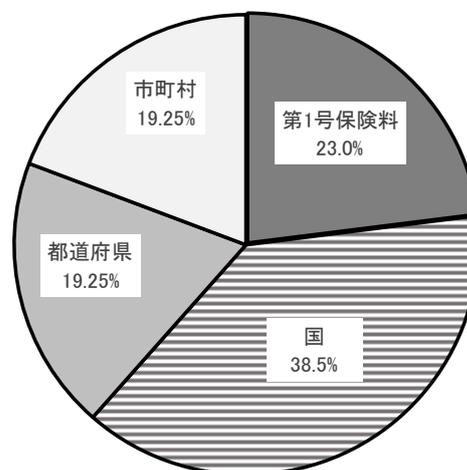
地域支援事業費は、平成29年度より始まった介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスや通所型サービス、一般介護予防事業等に係る費用の合計である「介護予防・日常生活支援総合事業費」と、地域包括支援センターの運営等に係る包括的支援事業費や、配食サービス等の任意事業に係る「包括的支援事業費及び任意事業費」で構成され、事業によって構成割合が異なります。包括的支援事業と任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、23%を第1号被保険者が負担し、残りの77%を公費で負担するよう定められています。

<地域支援事業費の財源構成>

介護予防・日常生活支援総合事業費の
財源構成



包括的支援事業費及び任意事業費の
財源構成



(3) 介護保険サービス費用の見込み

第7期計画期間内における介護保険サービス費用の見込み額は、次のとおりです。

① 介護給付費の見込み(年額)

(単位：千円)

区分	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
居宅サービス							
訪問介護	60,268	68,362	70,303	75,928	79,840	82,324	97,871
訪問入浴介護	1,117	2,047	1,639	2,397	2,802	2,802	3,206
訪問看護	37,804	42,784	47,687	50,956	52,677	54,959	61,453
訪問リハビリテーション	8,110	8,922	10,612	11,293	12,072	12,505	11,551
居宅療養管理指導	3,890	4,964	5,051	6,033	6,264	6,535	7,379
通所介護	174,336	146,521	140,509	158,982	166,896	176,408	200,863
通所リハビリテーション	34,456	38,018	53,308	54,402	55,572	56,600	67,018
短期入所生活介護	22,933	18,522	19,647	22,569	23,630	27,372	35,580
短期入所療養介護	11,728	5,341	7,017	8,956	9,562	9,562	10,895
特定施設入居者生活介護	77,865	80,111	84,801	82,303	86,303	94,892	119,346
福祉用具貸与	20,717	23,055	26,705	29,379	31,033	32,030	39,085
特定福祉用具購入	1,280	1,136	1,619	1,944	2,331	2,331	3,109
住宅改修	4,418	3,796	6,258	6,992	9,152	9,152	12,927

区 分	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,298	5,317	7,133	7,884	7,888	7,888	10,299
認知症対応型共同生活介護	74,940	80,244	72,455	78,390	78,650	78,991	99,544
認知症対応型通所介護	0	0	371	514	514	514	514
小規模多機能型居宅介護	161	5,008	24,230	40,824	42,816	47,657	50,765
看護小規模多機能型居宅介護	0	1,580	3,699	3,773	3,775	3,775	3,775
地域密着型通所介護		44,755	53,579	60,161	63,429	64,372	75,196
施設サービス							
介護老人福祉施設	266,364	278,450	288,471	298,353	303,840	315,876	360,187
介護老人保健施設	218,008	200,665	194,371	219,067	231,327	246,982	294,050
介護医療院 ※				21,944	22,919	27,086	39,850
介護療養型医療施設	30,930	28,540	19,296	9,111	4,428	0	
居宅介護支援							
居宅介護支援	47,977	52,682	58,933	61,832	64,618	66,402	62,202
介護給付費合計	1,098,602	1,140,817	1,197,696	1,313,987	1,362,338	1,427,015	1,666,665

※ 平成 30 年度から新たに「介護医療院」が創設されることに伴い、「介護療養型医療施設」は平成 35 年度末で廃止される予定です。

※ 当別町内には「介護療養型医療施設」はありませんが、上表では、町外の施設を住所地特例により利用されている方の実績及び「介護療養型医療施設」から転換した「介護医療院」を住所地特例により利用される方のサービス費用の見込み額を計上しています。

② 介護予防給付費の見込み(年額)

(単位：千円)

区 分	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
介護予防サービス							
介護予防訪問介護	10,189	9,562	6,216				
介護予防 訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	9,642	9,445	8,806	9,137	9,466	9,544	10,677
介護予防 訪問リハビリテーション	3,917	4,051	3,062	3,918	3,920	3,920	4,293
介護予防 居宅療養管理指導	76	89	118	169	169	224	224
介護予防通所介護	23,041	21,039	13,770				
介護予防 通所リハビリテーション	3,289	2,951	3,276	2,787	2,788	2,788	3,712
介護予防 短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 短期入所療養介護	0	83	0	0	0	0	0
介護予防特定施設 入居者生活介護	8,496	4,983	4,661	5,447	6,539	6,539	8,718
介護予防 福祉用具貸与	3,402	3,680	3,159	3,479	3,550	3,590	3,845
特定介護予防 福祉用具購入	643	485	1,294	1,306	1,306	1,306	1,608
介護予防住宅改修	2,378	2,980	3,394	3,276	3,276	3,276	4,745
地域密着型サービス							
介護予防小規模 多機能型居宅介護	0	0	218	937	937	937	937
介護予防認知症 対応型共同生活介護	0	0	2,516	2,616	2,617	2,617	2,617
介護予防支援							
介護予防支援	7,881	7,890	6,075	7,334	7,338	7,391	7,710
介護予防給付費 合計	72,955	67,239	56,565	40,406	41,906	42,132	49,086

③ 総給付費の見込み(年額)

(単位：千円)

区 分	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
介護給付費 (再掲)	1,098,602	1,140,817	1,197,696	1,313,987	1,362,338	1,427,015	1,666,665
介護予防給付費 (再掲)	72,955	67,239	56,565	40,406	41,906	42,132	49,086
総給付費	1,171,557	1,208,056	1,254,261	1,354,393	1,404,244	1,469,147	1,715,751

(4) 標準給付費の見込み

標準給付費は、介護サービスを利用した場合の自己負担分(利用料)等を除いた給付費で介護保険料の算定の基礎となるものであり、第7期計画期間の保険料は平成30年度から平成32年度までの3年間の標準給付費見込額から算出します。

(単位：千円)

区 分	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
総給付費	1,354,393	1,404,244	1,469,147	1,715,751
一定以上所得者の利用者負担の 見直しに伴う財政影響額	△624	△983	△1,032	△1,197
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	16,850	35,260	40,864
特定入所者介護サービス費	65,843	67,843	69,843	67,978
高額サービス費	30,558	31,558	32,558	30,558
高額医療合算介護サービス費	4,995	5,095	5,115	5,115
審査支払手数料	1,512	1,544	1,575	1,512
標準給付費(合計)	1,456,677	1,526,151	1,612,466	1,860,581

(5) 地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

区 分	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	54,053	59,171	61,171	61,822
包括的支援事業費・任意事業費	38,861	40,884	41,384	37,730
地域支援事業費(合計)	92,914	100,055	102,555	99,552

(6) 第1号被保険者保険料の設定

平成30年度から平成32年度までの標準給付費見込額等を基に積算した本計画期間における第1号被保険者保険料は、高齢化等による介護給付費の増加や介護報酬改定、第1号被保険者及び第2号被保険者の負担割合見直し等に伴い、基準月額を5,600円（年額67,200円）と設定します。

第6期計画期間における基準額の5,030円に比べ保険料が上昇するなかでも、より負担能力に応じた段階設定とするため、第6期計画期間において設定した9段階から、10段階に細分化するとともに、第1段階以下の保険料については公費による負担軽減を行い算出しています。（負担軽減に要する費用については、国50%・北海道25%・町25%で負担）

また、前項までに示した標準給付費及び地域支援事業費の見込みから算出される、平成37年度の第1号被保険者保険料の基準月額は、7,209円まで上昇する見込みです。

第7期計画期間(平成30年度～平成32年度)の第1号被保険者保険料

区 分		年額 保険料	負担割合	負担軽減 前の割合
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が町民税非課税の方	30,240円	基準額 ×0.45	基準額 ×0.5
	世帯全員が町民税非課税で合計所得額＋課税年金収入額が80万円以下の方			
第2段階	世帯全員が町民税非課税で合計所得＋課税年金収入額が80万円を超えて120万円以下の方	47,040円	基準額 ×0.70	
第3段階	世帯全員が町民税非課税で第2段階以外の方	50,400円	基準額 ×0.75	
第4段階	世帯内に町民税課税者がいるが本人は町民税非課税で合計所得額＋課税年金収入額が80万円以下の方	60,480円	基準額 ×0.9	
第5段階	世帯内に町民税課税者がいるが本人は町民税非課税で上記以外の方	67,200円	基準額 (5,600円)	
第6段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	80,640円	基準額 ×1.2	
第7段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	87,360円	基準額 ×1.3	
第8段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	100,800円	基準額 ×1.5	
第9段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が300万円以上500万円未満の方	114,240円	基準額 ×1.7	
第10段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が500万円以上の方	120,960円	基準額 ×1.8	

5 介護給付費適正化に向けた取り組み

(1) 当別町介護給付費適正化計画

介護給付費適正化事業について、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知を実施します。

事業の推進に当たっては、国保連合会や地域包括ケア「見える化」システム等を活用し、利用者に対し適切な介護サービスを確保し、高齢者等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にするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するため、介護給付費の適正化に向けて取り組んでいきます。