

第9期 知多北部広域連合 介護保険事業計画

【令和6年1月版 概要版案】

計画期間：令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）

令和6年（2024年）3月
知多北部広域連合
（東海市・大府市・知多市・東浦町）

1 計画策定に当たって

○計画策定の背景と趣旨

わが国では、高齢化が進んでおり、内閣府「令和5年版高齢社会白書」によると、総人口に占める65歳以上人口割合（高齢化率）は29.0%で過去最高となっています。

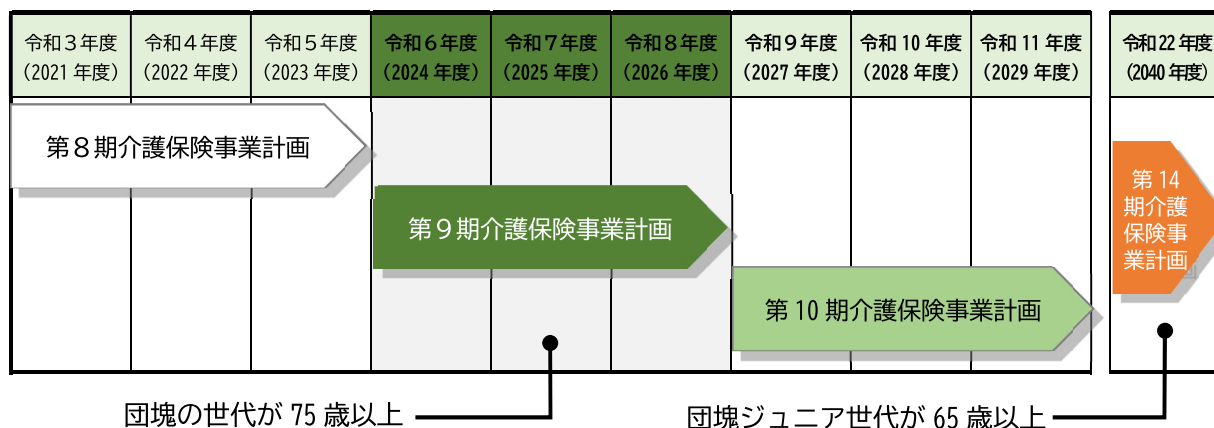
令和7年（2025年）には、いわゆる「団塊の世代」が全員75歳以上の後期高齢者となり、高齢化がさらに加速するとともに、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年（2040年）には、高齢者人口がピークを迎える見込まれ、超高齢化と人口減少による経済の停滞など、将来の生活への不安が増大しています。

介護保険制度は、平成12年（2000年）に社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして創設され、広く定着しましたが、高齢者数の増加、サービス利用の大幅な伸びにより費用の増大が続いており、介護保険運営における厳しさが年々増しているという現状にあります。

こうした状況の中で、国においては、医療と介護の連携を推進するとともに、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、人と人、人と社会がつながり、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ていくことのできる「地域共生社会」を目指しています。その実現に向け、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に確保される体制を構築する「地域包括ケアシステム」が深化・推進されています。また、広域連合を構成する東海市・大府市・知多市・東浦町（以下「関係市町」という。）で進められている重層的支援体制整備事業により多機関と連携することで、包括的支援体制を推進します。

知多北部広域連合（以下「広域連合」という。）では、令和2年度（2020年度）に「第8期介護保険事業計画」（以下「前計画」という。）を策定し、地域包括ケアシステムの更なる充実、現役世代が急減する令和22年（2040年）を念頭に置き事業を進めてきました。「第9期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）においても、引き続き地域包括ケアシステムを推進し、持続可能な制度運営ができるように、関係市町の地域資源を活かし、3市1町の連携のもと、高齢者が安心して生活を営めるよう事業を実施していくための指針として本計画を策定しました。

■計画の期間



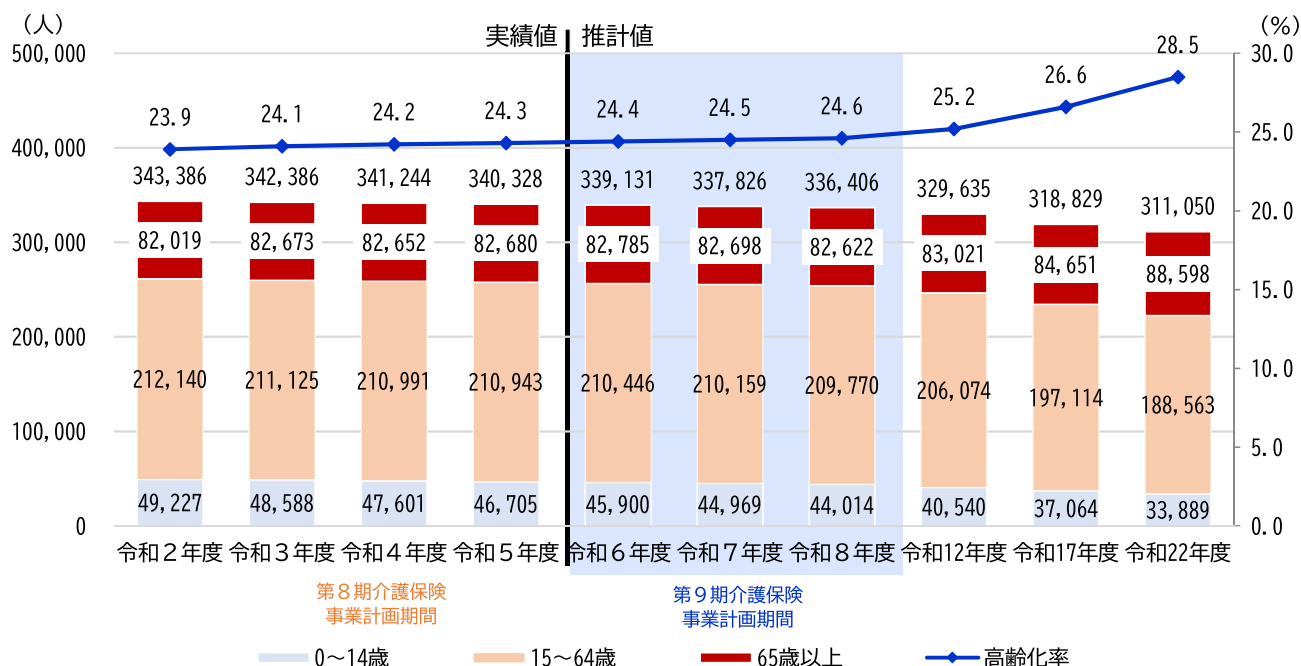
○高齢者を取り巻く現状と推計

広域連合の総人口は緩やかな減少傾向にあり、令和5年（2023年）10月1日現在で340,328人となっています。推計値において、令和6年度（2024年度）以降も総人口は減少を続けると見込まれており、本計画の最終年度である令和8年度（2026年度）では、336,406人になると推計します。

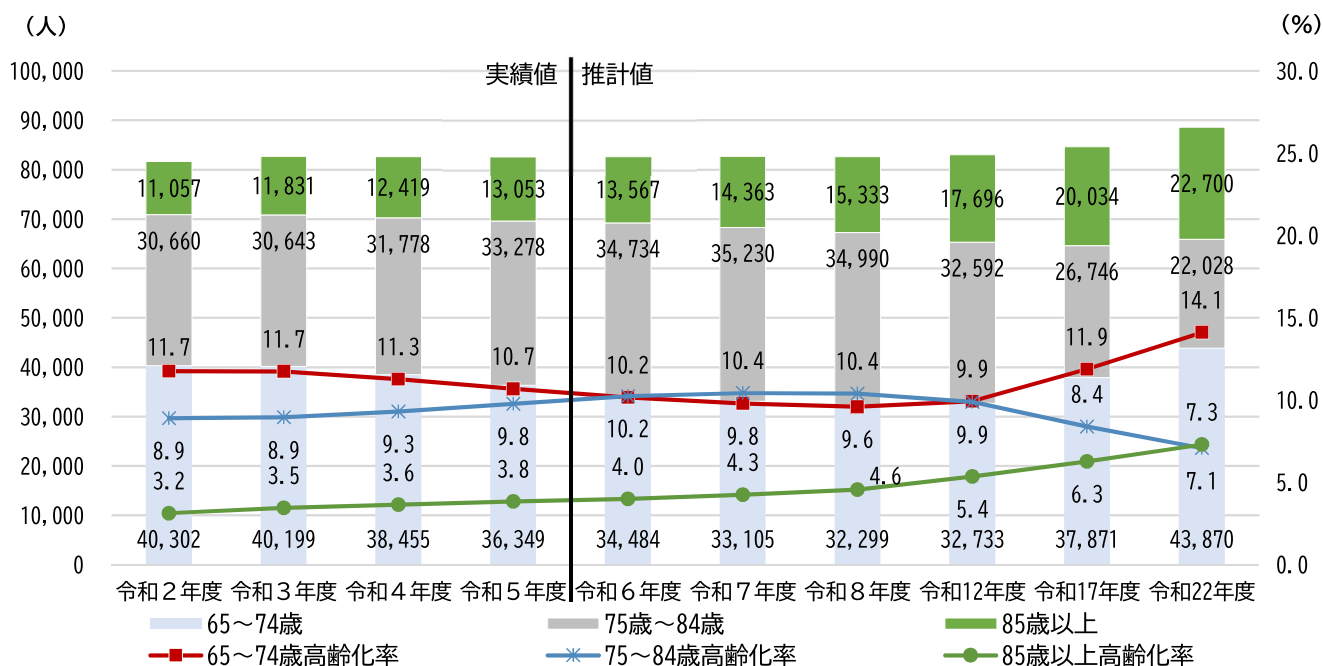
年齢別でみると、高齢者（65歳以上）人口は、令和5年度（2023年度）では82,680人となっており、令和6年度（2024年度）に増加するものの、令和7年度（2025年度）から令和8年度（2026年度）にかけて減少することが見込まれています。

総人口及び65歳以上人口ともに減少が見込まれるため、本計画期間中の65歳以上人口割合、すなわち高齢化率はおおむね横ばいで推移することが予測されます。

■総人口、高齢者人口の推移 住民基本台帳（各年度10月1日現在）、知多北部広域連合による推計（令和6年度以降）



■前期高齢者と後期高齢者の比較 住民基本台帳（各年度10月1日現在）、知多北部広域連合による推計（令和6年度以降）

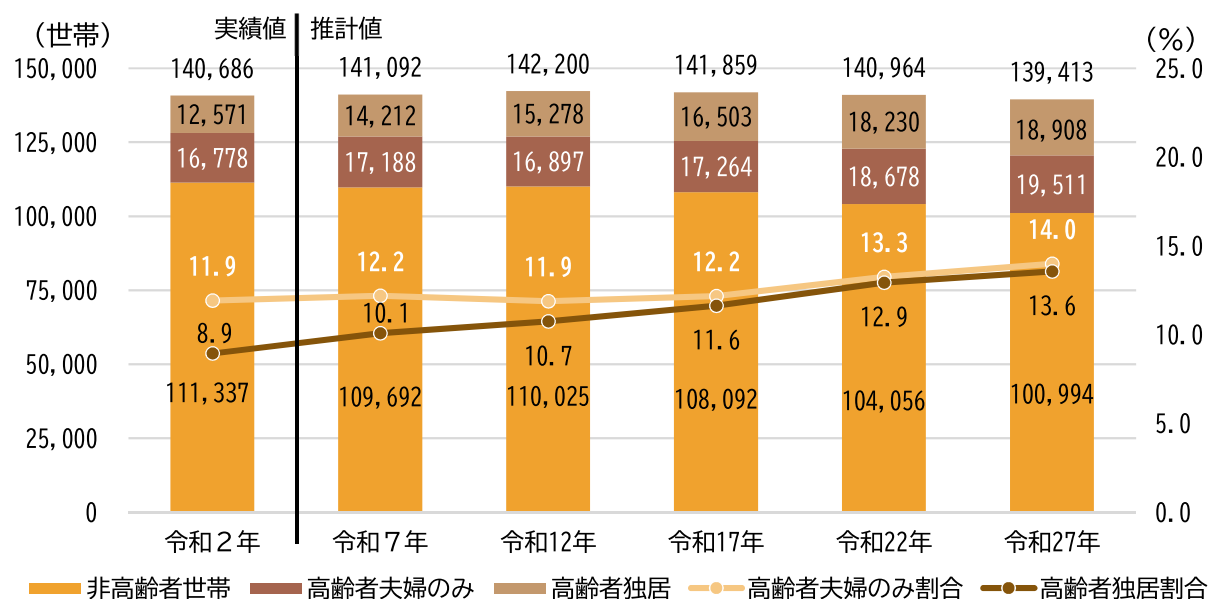


○高齢者世帯数の推移

世帯総数は今後微増した後に微減と推移していきませんが、高齢者独居世帯の割合は増加していくことが予測されます。

■各高齢者世帯数の推計

資料：国勢調査（令和2年）、G空間情報センター（令和7年以降）

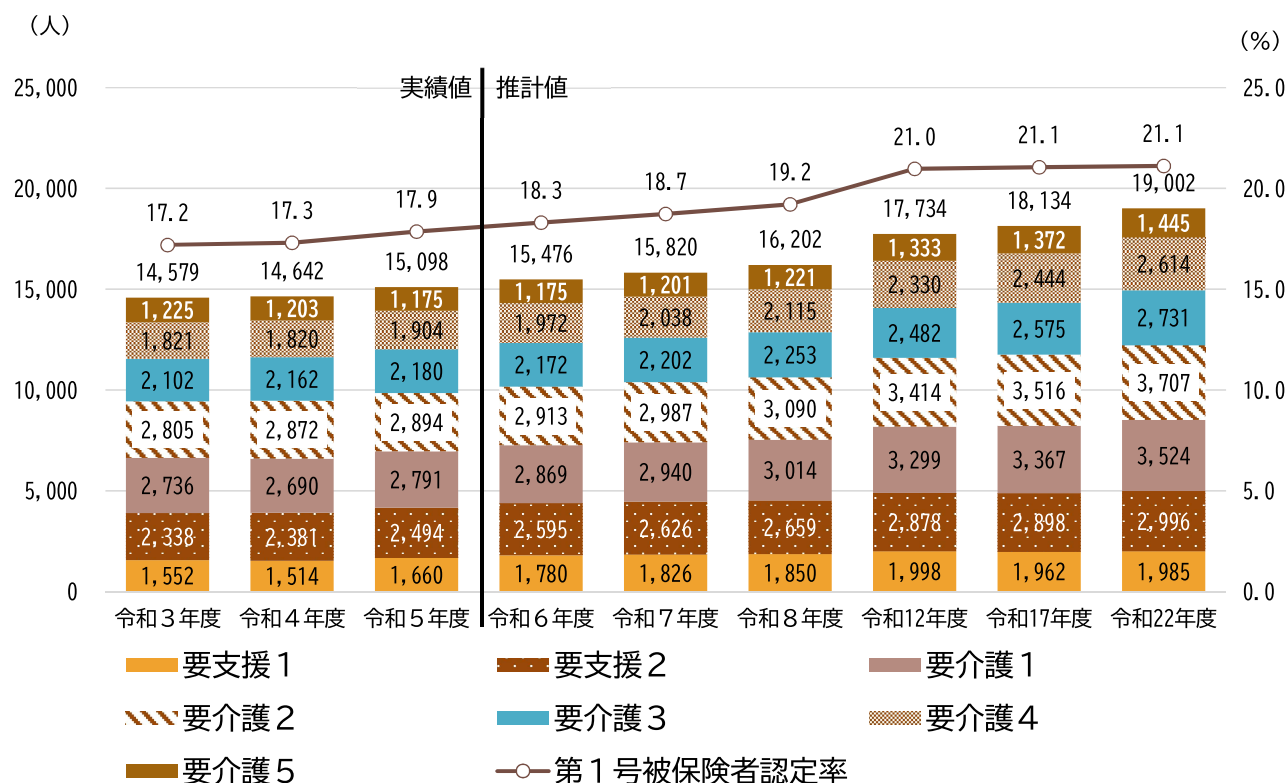


○要介護度別認定者数の推計

要介護等認定者数の推移をみると、増加傾向にあり、令和5年（2023年）9月末現在 15,098 人となっています。また、第1号被保険者認定率は増加傾向にあり、令和5年（2023年）9月末現在 17.9%となっています。

■要介護（要支援）認定者数の推移と推計

資料：見える化システム



○日常生活圏域と高齢者相談支援センター

広域連合では、地域包括支援センターについて、その業務内容がイメージしやすいよう、「高齢者相談支援センター」の名称で、広く住民への周知を図っています。

高齢者相談支援センターは、地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域ケア会議等を通じた各種支援等を業務とする、地域包括ケアシステムの中核的な機関です。

■広域連合内の高齢者相談支援センター

市町名	圏域	名称	法人名	所在地
東海市	名和 荒尾 富木島 横須賀 加木屋	東海包括支援センター	社会福祉法人 東海市 社会福祉協議会	東海市荒尾町西廻間2番地の1 東海市しあわせ村 健康ふれあい交流館内
		東海包括支援センター分室		東海市加木屋町南鹿持27番地の1 東海市加木屋デイサービスセンター内
大府市	大府中 大府北 大府西 大府南	大府包括支援センター	社会福祉法人 大府市 社会福祉協議会	大府市江端町六丁目13番地の1 大府市ふれ愛サポートセンタースピカ内
		大府包括支援センター東分室		大府市東新町一丁目219番地 大府市社会福祉協議会内
知多市	八幡 中部 東部 知多 旭南	知多包括支援センター	社会福祉法人 知多市 社会福祉協議会	知多市新知字永井2番地の1
東浦町	東浦中 北部中 西部中	東浦包括支援センター	社会福祉法人 東浦町 社会福祉協議会	東浦町大字石浜字岐路28番地の2 東浦町勤労福祉会館2階

■東海市



■大府市



■知多市



■東浦町



2 計画の基本理念と施策の体系

○計画の基本理念

・・・基本理念・・・

住み慣れた地域で暮らし続けるために

これは、全ての人が、住み慣れた地域の中で、温かい心配りを受けて心豊かに暮らしながら、互いに人生の中で培った経験を発揮し、地域全体の力となっている社会を表しています。地域に住む人を「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係で分けるのではなく、お互いに支え合っていくことができる社会です。

本計画期間中には 65～74 歳人口は減少が見込まれる一方、75～84 歳及び 85 歳以上人口は増加することが見込まれており、住まい・医療・介護予防・生活支援が、多職種の連携と住民同士の支え合いにより包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を推進していきます。

○施策の体系

〈基本理念〉

住み慣れた地域で暮らし続けるために

〈基本目標〉

基本目標 1
健康づくりと
介護予防の推進

基本目標 2
地域で支え合う
仕組みづくり

基本目標 3
自立に向けた
介護サービスの
安定提供

〈施策の方向〉

- (1) 総合的な自立支援・介護予防・重度化防止の推進
- (2) 身近な地域における介護予防の推進
- (3) 専門職種等を活用した介護予防機能の強化
- (4) 介護予防の効果的・効率的な取り組み

- (1) 高齢者相談支援センターの体制強化
- (2) 在宅医療と介護連携の推進
- (3) 認知症施策の推進
- (4) 日常生活を支援する基盤整備
- (5) 家族介護者への支援

- (1) 介護サービス基盤の整備
- (2) 業務の効率化
- (3) 介護人材の確保・定着と資質の向上
- (4) 給付適正化
- (5) 高齢者の住まいと暮らしの安定的な支援
- (6) 災害・感染症への備え
- (7) 介護保険料及び利用者負担の減免制度
- (8) マイナンバー制度の活用

○基本目標１ 健康づくりと介護予防の推進

（１）総合的な自立支援・介護予防・重度化防止の推進

さまざまな健康づくり・介護予防事業を実施するとともに、高齢者が生涯にわたり心身ともに健康であるための健康づくりや高齢者の社会参加の促進など介護予防・重度化防止に取り組んでいきます。

主な取り組み	①介護予防・生活支援サービス事業 ②一般介護予防事業 ③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ④介護サービス事業者等との連携 ⑤保健福祉事業 ⑥専門職との連携
--------	---

（２）身近な地域における介護予防の推進

地域介護予防活動支援事業等を活用し、住民主体による通いの場等の活動や、地域活動組織を支援し、介護予防の地域展開を目指します。

生活支援コーディネーターのほか、就労的活動支援コーディネーターを配置し、一般介護予防事業等と連携し、高齢者が生きがいや役割を持って地域生活を送ることができるよう、社会参加の促進に取り組めます。

また、高齢になるにつれ、介護予防の場に出向くことが困難になるため、来ることができない人への対応も引き続き実施していきます

（３）専門職種等を活用した介護予防機能の強化

地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、通いの場等へリハビリテーション専門職を派遣するなど、地域における住民主体の介護予防活動が継続的に行われるよう支援します。

地域ケア会議において幅広い医療専門職の視点を取り入れながら、セルフケア・自立支援マネジメント手法の確立と活用促進を図ります。

（４）介護予防の効果的・効率的な取り組み

介護予防・日常生活支援総合事業については、関係市町ごとの年度計画や保険者機能強化推進交付金等評価指標における取り組みを基に進捗状況を管理し、広域連合と関係市町が評価を共有することでPDCAサイクルに沿った取り組みを進めます。

広域連合は、関係市町間の情報共有を図るとともに、要介護者を含めたサービス利用状況等の分析、情報提供を行うことで、自立から要介護までの総合的な取り組みの評価を関係市町と協議します。

また、関係市町の介護予防事業を支援していくため、科学的根拠を基に地域の実情を分析し、課題を抽出・解決につなげる方法を学ぶ研修や情報共有を実施していきます。

○基本目標２ 地域で支え合う仕組みづくり

（１）高齢者相談支援センターの体制強化

高齢者相談支援センターは、地域に住む被保険者の心身の健康の保持増進及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健・医療・福祉に関するサービスを包括的に支援することを目的に設置した、地域包括システム構築の拠点で、関係市町に１つのセンターを設置しています。

主な取り組み	①相談体制の強化	②自立支援に資するケアマネジメントの推進
	③事業評価・点検の実施	④業務負担の軽減及び体制整備

（２）在宅医療と介護連携の推進

高齢者が、疾病を抱えても住み慣れた自宅等で自分らしい生活を続けるため、関係市町においては、引き続き関係機関との連携体制を強化し、地域の医療関係機関等と協働して在宅医療・介護連携の推進を図るとともに情報共有ツールのさらなる利用を促進します。また、地域内の医療・介護サービス資源の把握や情報共有への支援、地域住民への普及啓発等については、関係市町の実情に応じて実施していきます。

（３）認知症施策の推進

令和５年（２０２３年）に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立したことを受け、今後国が策定する「認知症施策推進基本計画」の内容を踏まえ、認知症施策の展開の見直しや推進の強化を図りつつ、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を両輪とした施策を推進していきます。

主な取り組み	①普及啓発・相談支援体制の充実	②予防
	③医療、ケア・介護サービスへの支援	④介護者への支援と地域への働きかけ
	⑤認知症バリアフリーの推進・認知症の人への社会参加支援	
	⑥若年性認知症の人への支援	

（４）日常生活を支援する基盤整備

後期高齢者や高齢者のみの世帯の増加から、今後一層ニーズの増加が見込まれる、見守り・安否確認、地域のサロン、外出支援、買い物・掃除等の家事支援など、生活支援・介護予防サービスについて、ＮＰＯ、ボランティア、企業等地域の多様な主体とともに、日常生活上の支援体制を整備します。地域共生社会の理念を念頭に、支える側と支えられる側の役割にとどまらず、高齢者自身を含めた、地域住民が互いに支えあう地域づくりを進めます。

主な取り組み	①地域の実情に即した地域生活課題解決の取り組みの推進
	②地域資源の活用と多様なサービスの創出
	③高齢者の生きがいづくり・社会参加
	④生活支援体制整備事業の推進

（５）家族介護者への支援

在宅の要介護者が増えていく中で、自宅で介護をする家族介護者も今後ますます増えていくと予想されます。全世代型社会保障の構築である重層的支援体制を進め、ヤングケアラーを含めた家族介護者への負担軽減や家族介護者の離職を防ぐ取り組みを進めます。

主な取り組み	①介護者への負担軽減	②介護による離職を防ぐ支援
--------	------------	---------------

○基本目標３ 自立に向けた介護サービスの安定提供

（１）介護サービス基盤の整備

基盤整備については、高齢者人口、要介護認定者数、世帯構成の変化などを中長期的に検討し、施設入所待機者や地域の実情に応じたサービスが提供できるよう整備を計画的に進める必要があります。また、可能な限り、住み慣れた地域での生活が継続できるよう努めていきます。

主な取り組み	①施設整備 ③在宅サービスの充実	②リハビリテーションサービス提供体制の構築 ④介護現場の安全性確保
--------	---------------------	--------------------------------------

■施設整備計画

区 分			令和 7 年度	令和 8 年度
施設サービス	地域密着型介護老人福祉施設	施設数		1 か所
		定員		29 人
居住系サービス	認知症対応型共同生活介護	施設数	1 か所	1 か所
		定員	9 人	18 人
	特定施設入居者生活介護	施設数		1 か所
		定員		40 人
居宅系サービス	小規模多機能型居宅介護	施設数		1 か所
		定員		29 人
合 計		施設数	1 か所	4 か所
		定員	9 人	116 人

（２）業務の効率化

介護現場の業務効率化、職員の負担軽減のために、「電子申請・届出システム」の使用が基本原則化することを踏まえ、介護ロボットやＩＣＴの導入支援の推進をするとともに、介護分野の文書負担軽減について、指定申請や報酬請求等に係る標準様式の準備を進めていきます。

また、要介護認定を速やかに実施するために、認定審査会の簡素化や認定事務の効率化の体制を整えます。

あわせて、介護情報基盤の整備に向けた取り組みを進め、関係機関との連携強化を図るとともに、業務の効率化を図ります。

（３）介護人材の確保・定着と資質の向上

国や県が行う介護人材の確保・育成に向けて実施する総合的かつ多様な政策等を、広域連合では、愛知県と連携を図りつつ、人材の確保や介護分野で働き続けられるための支援、育成支援を行い、人手不足や離職率の改善を図ります。さらに、ボランティアの活用などを通じて、高齢者の介護予防や生活支援の推進を図ります。

介護現場の生産性向上については、愛知県との連携を図っていくことが重要です。広域連合の実情を踏まえ、生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的かつ横断的に取り組みます。

主な取り組み	①介護人材の確保 ③働きやすい環境づくり	②資質向上 ④高齢者虐待を防ぐ取り組み
--------	-------------------------	------------------------

（４）給付適正化

給付適正化事業は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、適切なケアマネジメントにより利用者が真に必要とするサービスを見極めた上で、事業者がルールに従ってサービスを提供するよう促す取り組みです。

国では、保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施するため、これまでの給付適正化主要５事業を３事業に再編し、全ての保険者において実施することとしています。

広域連合においても、主要３事業の全てを実施し、その取り組み状況を公表します。

主な取り組み	①主要事業 ア．要介護認定の適正化 イ．ケアプラン点検の実施、住宅改修等の点検 ウ．医療情報との突合・縦覧点検 ②自立支援に資する適切なサービス提供に向けて
--------	---

（５）高齢者の住まいと暮らしの安定的な支援

広域連合では住み慣れた自宅で生活が継続できるよう住宅改修や福祉用具等の支援を行います。

また、人口動態や住まいに関するニーズ等を把握し、自宅での生活が困難になっても、地域の中での生活が継続できるよう、見守りや生活相談を受けられる高齢者向けの住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）等の確保及び生活の一体的な支援について関係市町と連携して取り組みます。

主な取り組み	①住宅改修支援 ②受領委任払い制度
--------	------------------------

（６）災害・感染症への備え

近年では、毎年のように地震、台風、局地的な集中豪雨などの自然災害が各地で発生しています。また、令和２年（２０２０年）から全国的に流行した新型コロナウイルス感染症は、介護事業の提供に大きな影響を及ぼしました。

介護サービスは、介護を必要とする高齢者の生活を支える命綱であり、継続的な提供が強く求められる一方、利用者はもとより、現場で働く介護従事者を災害や感染リスクから守る必要があります。

広域連合では事業所指定時や運営指導時に、各事業所で策定されている、業務継続計画（ＢＣＰ）及び感染防止対策、避難訓練の実施、災害に対する備えを確認するとともに、地域の防災計画等の理解を促し、関係市町との連携を強化します。

（７）介護保険料及び利用者負担の減免制度

介護保険制度は、所得段階により決められた保険料を納付いただき、介護サービスが必要な方に給付を行うことが前提ですが、諸事情に応じて、介護保険条例及び規則により保険料又はサービス利用料の自己負担額の軽減を図っています。

また、利用者負担の軽減については、低所得者対策として、保険料所得段階の第１段階から第３段階までについて、別に減免制度を設けています。

■利用者負担の減免対象要件及び減免率

保険料所得段階	減免の対象となる要件	利用者負担額
第１段階	①世帯の年間合計収入が 98 万円（世帯員 2 人以上の場合は、1 人あたり 32 万円加算した額）以下であること。 ②市町村民税が課税の人に扶養されていないこと。 ③預貯金が 350 万円（世帯員 2 人以上の場合は、1 人あたり 100 万円加算した額）以下であること。 ④介護保険料を滞納していないこと。	3／4 を減免
第２段階		1／2 を減免
第３段階		

（８）マイナンバー制度の活用

介護保険については、保険給付や保険料の賦課・徴収に関する事務などで活用し、申請時の添付書類の省略や事務の迅速化につなげます。

3 介護サービスの見込みと保険料

○標準給付費、地域支援事業費等の見込み

総給付費に、特定入所者介護（予防）サービス費、高額介護（予防）サービス費、高額医療合算介護（予防）サービス費、審査支払手数料を加えた標準給付費見込額は、次のとおりです。

【標準給付費見込額】

(千円)

項 目	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	3年間 の計	令和 12年度	令和 17年度	令和 22年度
総給付費	23,658,419	24,762,857	25,379,627	73,800,903	27,617,876	28,509,984	30,072,655
特定入所者介護 （予防）サービス費	414,111	427,074	439,886	1,281,071	598,927	612,436	641,750
高額介護（予防） サービス費	567,301	609,656	654,183	1,831,140	682,737	724,384	767,123
高額医療合算介護 （予防）サービス費	111,315	120,777	131,043	363,135	142,182	154,125	166,918
審査支払手数料	14,023	14,710	15,431	44,164	18,685	23,734	30,147
合計	24,765,169	25,935,074	26,620,170	77,320,413	29,060,407	30,024,663	31,678,593

地域支援事業費及び保健福祉事業費の見込額については次のとおりです。

【地域支援事業費見込額】

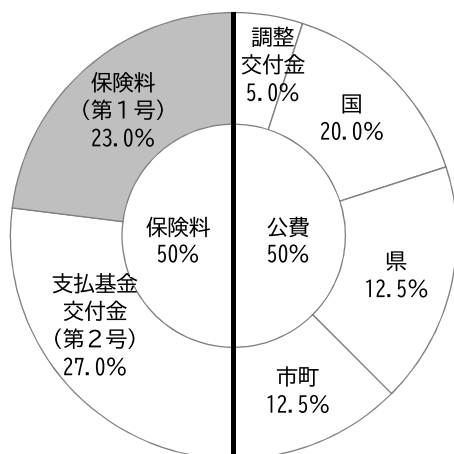
(千円)

項 目	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	3年間 の計	令和 12年度	令和 17年度	令和 22年度
介護予防・日常生活支援 総合事業費	802,898	873,551	930,949	2,607,398	692,629	670,853	658,196
包括的支援事業（地域包 括支援センターの運営） ・任意事業費	369,432	369,432	369,432	1,108,296	369,432	369,432	369,432
包括的支援事業（社会保 障充実分）	257,578	257,578	257,578	772,734	257,578	257,578	257,578
合計	1,429,908	1,500,561	1,557,959	4,488,428	1,319,639	1,297,863	1,285,206

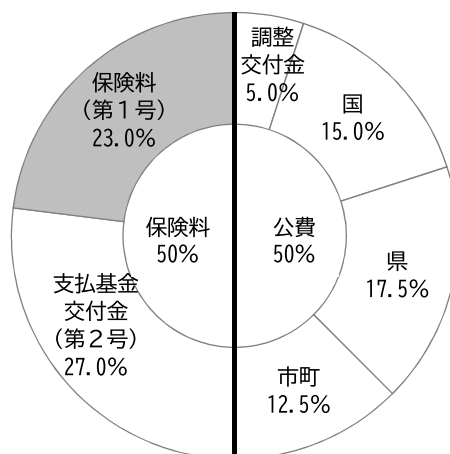
○費用負担の概要

介護保険制度においては、介護保険事業に係る費用のうち、利用者負担を除いた費用の財源割合が介護保険法によって定められており、原則として 50.0%を被保険者の保険料、50.0%を公費とされています。また、被保険者の保険料のうち、本計画期間は原則として 23.0%を第1号被保険者、27.0%を第2号被保険者が賄うことになります。

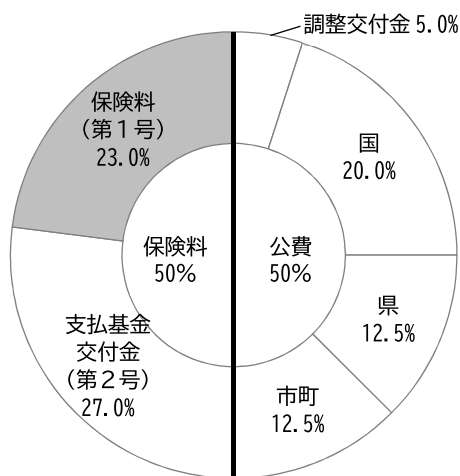
【介護給付費（居宅給付分）】



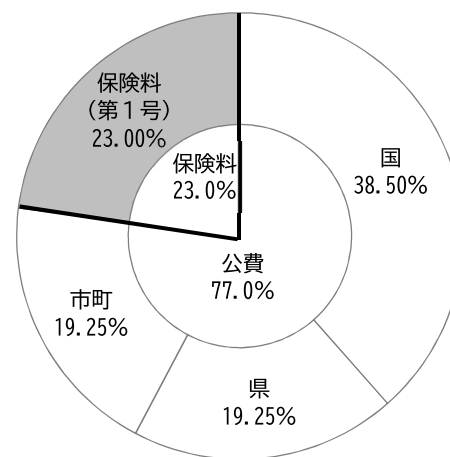
【介護給付費（施設分）】



【地域支援事業（総合事業）】



【地域支援事業（包括的支援事業・任意事業）】



○保険料基準額の算出

介護保険事業は、広域連合が保険者となり、事業を運営します。

第1号被保険者の保険料については、介護サービス量等の見込みに応じてそれぞれの保険者で決定します。なお、介護保険制度では、3年を1期として介護保険事業計画を策定し、保険料についても、原則として3年間同額とされています。

介護給付費等の推計を基に算定した保険料基準額（月額）は、次のとおりです。

（千円）

項 目	金 額
標準給付費 + 地域支援事業費計（A）	81,808,841
第1号被保険者負担分相当額（B）＝（A）×23.0%	18,816,033
調整交付金 ^{注1} 相当額（C）	3,996,391
調整交付金見込額（D）	1,713,274
介護給付費準備基金取崩額（E）	900,000
市町村特別給付費 ^{注2} （F）	4,316
保険料収納必要額 （G）＝（B）＋（C）－（D）－（E）＋（F）	20,203,466

項 目	割 合
予定保険料収納率（H）	99.50%

項 目	人 数
所得段階別加入割合補正後被保険者数（I）	269,298 人

項 目	金 額
第1号被保険者の保険料基準額（月額） （J）＝（G）÷（H）÷（I）÷12	6,283 円

※注1 調整交付金…保険給付（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）までの期間については、介護予防・日常生活支援総合事業に係る費用も含まれます。）の国庫負担のうち5%とされていますが、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得状況の分布などを全国平均と比較して算出されます。広域連合では例年5%未満の交付率となっており、差引負担分は第1号被保険者の保険料収納必要額に上乘せされます。

※注2 市町村特別給付費…広域連合が独自に実施している利用者負担金の減免制度に該当する給付費です。

○所得段階別保険料率

所得段階	対象者	保険料率
第1段階	●生活保護受給者又は中国残留邦人等支援給付受給者 ●世帯全員が市町村民税非課税者であって、老齢福祉年金を受給している人 ●世帯全員が市町村民税非課税者であって、前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.285 (0.455)
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税者であって、前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.485 (0.685)
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税者であって、前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.685 (0.690)
第4段階	世帯に市町村民税課税者がいて、本人が市町村民税非課税者で、前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.90
第5段階 (基準額)	世帯に市町村民税課税者がいて、本人が市町村民税非課税者で、前年の課税年金収入とその他の合計所得金額の合計が80万円を超える人	1.00
第6段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20
第7段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30
第8段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50
第9段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.70
第10段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.90
第11段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.10
第12段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.30
第13段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が720万円以上800万円未満の人	2.40
第14段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の人	2.50
第15段階	本人が市町村民税課税者で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の人	2.60

注) 保険料率の括弧書き()は、公費負担による負担軽減前の保険料率、保険料額です。

所得段階	軽減前の保険料率	公費負担の保険料率	軽減後の保険料率
第1段階	0.455	— 0.170	→ 0.285
第2段階	0.685	— 0.200	→ 0.485
第3段階	0.690	— 0.005	→ 0.685

※公費は、国が2分の1、県が4分の1、広域連合が4分の1の割合で負担しています。

介護保険事業計画における所得段階を見直し、第15段階としました。第1段階から第3段階については、公費負担による負担軽減制度を実施し、低所得者の負担軽減を図っています。令和6年度～令和8年度までの保険料基準額（月額）は6,283円です。



地域のくらしを支えあう介護保険

知多北部広域連合

〒476-0003 愛知県東海市荒尾町西廻間 2-1 東海市しあわせ村内

TEL : 052-689-1651 FAX : 052-689-2265

ホームページ : <https://www.chitahokubu.or.jp>

- | | |
|------------------------|--------------|
| ●介護保険料・被保険者証に関すること | 052-689-2261 |
| ●要介護認定に関すること | 052-689-2262 |
| ●介護保険サービス・地域支援事業に関すること | 052-689-2263 |