

1 総合的な自立支援・介護予防・重度化防止の推進

団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）に向け、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・日常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との連携
- (5) 保健福祉事業

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れるよう、社会参加の促進に取り組めます。

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・効率的な取組

介護予防・日常生活支援総合事業については、関係市町毎の年度計画を元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組を進めます。

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組の評価を関係市町と協議します。

KDB（国保データベース）システムの活用など、医療・健診・介護情報を含めた一体的な分析、評価については、市町の健康保険担当部署等との連携が必要なことから、関係市町の実情にあわせて実施します。



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およ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

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に、関係市町において、関係機関の連携体制の強化を図り、第7期において、ICTを活用して整備した情報共有ツールの更なる利用促進を図ります。

また、この連携体制を構築していく上で必要な、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、あるいは地域住民への普及啓発等といった課題については、関係市町それぞれの地域の実情に応じて調整・実施していきます。

3 認知症施策の推進

認知症は誰もがなる可能性があるものです。認知症の発症を遅らせ、認知症になってもその人らしく過ごせる社会を目指し、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、介護者への支援
- (4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への社会参加支援

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生活課題解決の取組の推進
- (2) 地域資源の活用と多様なサービスの創出
- (3) 高齢者の社会参加

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。在宅介護実態調査の結果では、家族介護者等が抱える心身への負担や老老介護の割合が多くなっていることから、家族介護者の心身の負担を軽減する施策を推進します。

また、認知症に対する不安が高いことから、認知症地域支援・ケア向上事業により、家族支援プログラム等を実施し、家族介護者同士の交流や介護知識・技術の習得支援、家族介護者の負担軽減に資するインフォーマルサービス情報の提供など、家族介護者が安心して介護を続けられる環境の整備に努めます。

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、地域の実情に応じたサービスが提供できるよう整備を進める必要があります。認知症施策推進大綱を見据え、整備を進めます。

主な取り組み

令和3年度 グループホーム 1件：18人（東浦町）
令和4年度 グループホーム 1件：18人（東海市）

2 介護人材の確保と資質の向上

高齢者が、住み慣れた地域で介護を受けながら暮らし続けるためには、介護サービスを安定的に提供できる基盤が必要です。介護の分野で働く人材の確保・定着・育成を行い、介護現場の人手不足を解消するための取組が求められています。広域連合では、介護分野で働き続けられるための支援や、育成支援を行い、人手不足や離職率の改善を図ります。

3 給付適正化

給付適正化事業は、介護予防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組です。広域連合では、「厚生労働大臣が定める主要介護給付等費用適正化事業に定める件（平成20年厚生労働省告示第31号）」に規定されている主要5事業の全てを実施しています。

主な取り組み

(1) 要介護認定の適正化 (2) ケアプラン点検の実施
(3) 住宅改修等の点検 (4) 医療情報との突合・縦覧点検
(5) 介護給付費通知 (6) 自立支援に資する適切なサービス提供に向けて

4 高齢者の住まいの安定的な確保

地域包括ケアシステムによるサービス提供では、地域においてそれぞれの生活ニーズにあった住まいが提供されることが前提となります。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等の支援を行います。また、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）等の確保について、関係機関と連携して取り組みます。

5 災害・感染症への備え

令和2年（2020年）、新型コロナウイルス感染症が流行し、感染拡大防止の観点から様々な活動自粛が要請され、介護事業の提供に大きな影響を及ぼしました。また、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。

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。

広域連合では災害時や感染症発生時の対応について、事業者があらかじめ検討することを促し、災害や感染症発生時に必要な物資等の備蓄・調達状況の確認と、必要な指導を行い、事業継続計画（BCP）の策定を支援します。

また、事業所指定時や実地指導時に、感染防止対策、避難訓練の実施、災害に対する備えを確認し、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。

3

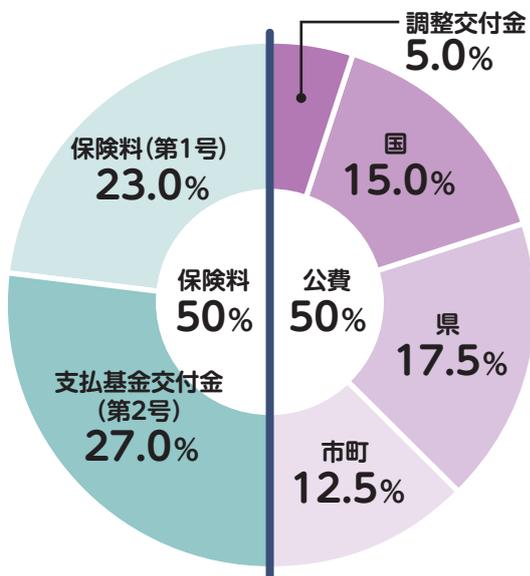
介護保険料について

●第1号被保険者の保険料

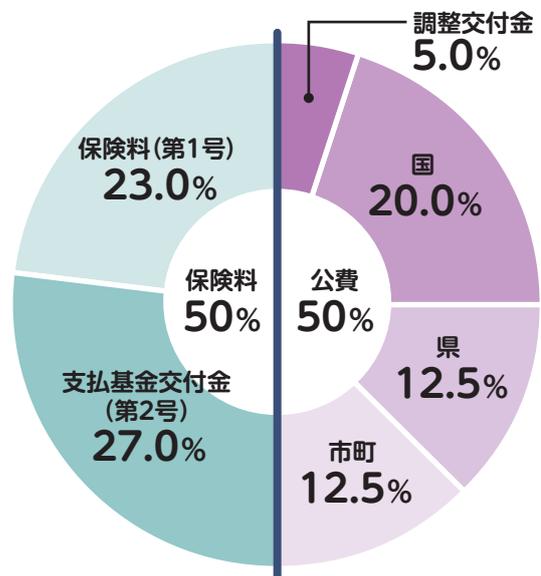
(1) 費用負担の概要

介護保険制度においては、介護保険事業にかかる費用のうち、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。

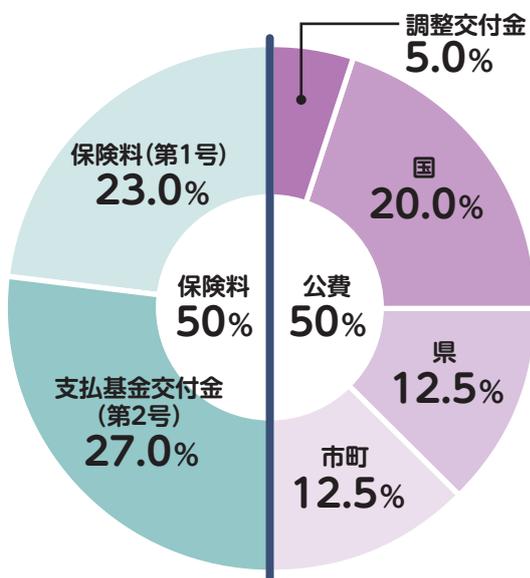
■介護給付費（施設分）



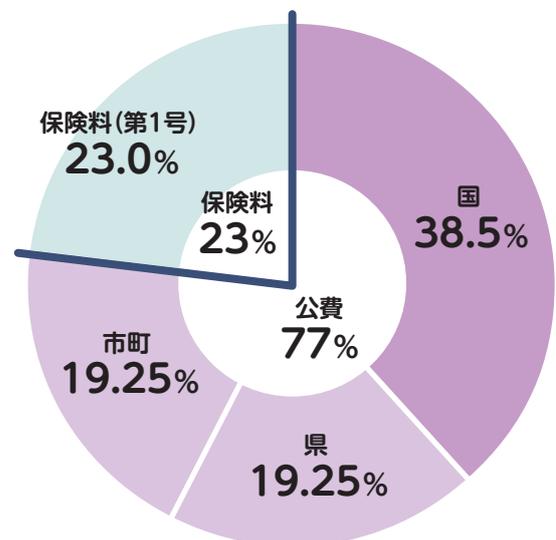
■介護給付費（その他分）



■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）



(2) 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。

項目	金額(千円)
標準給付費 + 地域支援事業費計 (A)	72,520,073
第1号被保険者負担分相当額 (B) = (A) × 23.0%	16,679,617
調整交付金相当額 (C)	3,534,685
調整交付金見込額 (D)	1,116,318
介護給付費準備基金取崩額 (E)	1,600,000
市町村特別給付費 (F)	4,186
保険料収納必要額 (G) = (B) + (C) - (D) - (E) + (F)	17,502,170

項目	割合(%)
予定保険料収納率 (H)	99.45

項目	人数(人)
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (I)	265,071

項目	金額(円)
第1号被保険者の保険料基準額（月額） (J) ÷ (G) ÷ (H) ÷ (I) ÷ 12	5,533

※調整交付金… 保険給付（令和3年（2021年）～令和5年（2023年）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かか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乗せされます。

●所得段階別保険料率

段階	対象者要件	保険料率
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ●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 	0.45
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	0.65
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	0.75
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400万円未満の人	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400万円以上600万円未満の人	1.80
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600万円以上800万円未満の人	1.90
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800万円以上1,000万円未満の人	1.95
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1,000万円以上の人	2.00

介護保険事業計画における所得段階を見直し、第13段階を追加しました。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3年度～令和5年度までの保険料基準額（月額）は5,533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

<https://www.chitahokubu.or.jp>

<介護保険料・被保険者証に関すること>
TEL:052-689-2261

<要介護認定に関すること>
TEL:052-689-2262

<介護保険サービス・地域支援事業に関すること>
TEL:052-689-2263