

審議会等の会議録

審議会等名	令和５年度 第５回海老名市介護保険運営協議会
開催日時 (意見提出期間)	令和５年１２月２６日（火）午前１０時から午前１１時分まで
場 所	海老名市役所 ６階 全員協議会室
出席者 (意見提出者)	海老名市介護保険運営協議会 委員１４名 高橋（裕一郎）委員、盛田委員、大熊委員、三宅委員、 宇津木委員、安ヶ平委員、梅澤委員、瀧平委員、 高橋（隆行）委員、梶委員、三部委員、白石委員、 佐藤（隆治）委員、中島委員 事務局９名 保健福祉部 部長 伊藤 修 保健福祉部 次長（健康・保険担当）小松 幸也 保健福祉部 参事兼福祉政策課長 柏木 功 保健福祉部 参事兼地域包括ケア推進課長 金指 芳子 介護保険課 課長 田中 歩 介護保険課 課長補佐兼介護保険係長 栗本 欣幸 介護保険課 主幹兼介護認定係長 三浦 ゆかり 介護保険課 主幹兼事業者支援係長 横溝 喜久恵 介護保険課 主任主事 鈴木 静香
傍聴人数	０名
公開の可否	☒ 公開 ☐ 一部非公開 ☐ 非公開
一部非公開・ 非公開の理由	
議 題	（１）第９期介護保険料について （２）第９期介護保険料について（補足説明）
資 料	（１）介護保険料について （２）介護保険料について【補足説明】 （３）第４回海老名市介護保険運営協議会に係るご意見等について

	(4) (仮称)海老名市デマンド型高齢者外出支援実証実験 (案) について
--	--

○会議の内容（提出された意見及びそれに対する回答）

1	開会
【事務局】	《事務局の進行により開会》
2	あいさつ
	【会長あいさつ】 ○ 本日は、令和5年度第5回目の介護保険運営協議会でございます。 ○ 年末のお忙しいところ朝早く出席いただき、誠にありがとうございます。 ○ 介護保険運営協議会の審議もいよいよ大詰めとなって、保険料について、前回の事務局の説明を踏まえ、皆様からご意見をいただいたところで、本日は引き続き、市の諮問事項について真摯に議論検討し、答申へつなげて参りたいと思います。 ○ これから必要とされる介護サービスや介護基盤の整備と介護保険料などについて計画する第9期、海老名市高齢者プラン21の策定作業も終盤を迎えていると聞いています。 ○ 海老名市においても、高齢者や要介護認定者、その家族介護に携わる介護職員などを取り巻く状況がさらにさらに厳しいものとなっていく中で、いかに介護保険制度を使いやすい制度として保っていくか、これからの状況を考えますと、重要な局面であると感じます。 ○ 本日は保険料に関する検討に特化した内容となりますが、今後も地域に住む方々が安心して暮らし続けていけるように、仕組みづくりの上で大切な財源となるものです。 ○ 委員の皆様の活発なご意見をお願いいたします。 【部長あいさつ】 ○ 皆様方には、日頃より本市保健福祉行政にご理解ご協力いただいていることに関しまして、改めてお礼申し上げます。 ○ 本日の会議につきましては、前回の会議に引き続きまして、第9期計画期間における介護保険料等についてご議論いただくこととなっています。 ○ 皆さんご承知の通り、来年度はトリプル改定ということで、医療・介護・福祉の改定の案が示されたところです。 ○ 医療については0.88%引き上げで薬価引き下げ、介護保険については、1.59%の引き上げ、障がい者については1.12%の引き上げということで、本当に社会的に福祉人材の不足が課題となっている中、また、これだけ物

価高騰してる中にあるのは、この引き上げというのは、当然の結果なのではないかと受けとめているとともに、我々職員としては、これをしっかりと来年度の予算編成に反映させて参りたいと考えています。

- トリプル改定と申しましたが、海老名市の中では、介護保険料と、国民健康保険税についても引き上げの方向で議論を行っています。
- 市ではダブル改定となりますが、引き上げを行うに当たりましては、なかなか市民の所得水準が上がってないという状況がありますので、しっかりその点を踏まえて、市民の負担軽減という視点でも取り組んでいく必要があると考えています。
- また、先週、12月定例会が終わりまして、その中では、デマンド型交通について、かなり議員からも意見が出ました。
- このデマンド型交通につきましては、高齢者健康の維持増進を目的に事業を考えており、海老名市の中では、要支援2と要介護1の割合が他市に比べて少し高いと考えておりますので、そういった方たちの重度化防止に向けてもしっかり事業に取り組む必要があると考えています。
- このように非常に複雑な要素が絡んでる中で、第9期の保険料を議論いただきますが、皆さんの活発な意見等をいただき、議事を進めてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いします。

3 議題

以後の議事は、介護保険運営協議会条例第7条に基づき、高橋会長が進行。

(1) 第9期介護保険料について

【事務局】

(資料(1)について事務局が説明)

【事務局】

資料1は、前回からデマンド交通の内容に変更があり、これに伴い保険料基準額等も変更となりましたので、資料の差し替えをさせていただきました。また、いただいた意見等の回答につきましては、説明の中で回答させていただきたいと思っておりますので、ご承知おきのほどよろしくお願いします。

それでは、2ページをご覧ください。

前回会議からの変更箇所につきましては、こちらの2ページと10ページが主なページとなります。上段のプロセス2の保健福祉事業、いわゆるデマンド交通の追加後の金額が低くなっています。この減額の要因につきましては、保健福祉事業の財源を、前回資料では介護特別会計から100%支出と算定しておりましたが、この度差し替え版につきましては介護保険の特別会計から半分の50%で、残りの50%を市費として一般会計から、事業費を賄うということとなりました。そのほかにも事業内容

の一部を見直しており、その点で減額になっています。ここで委員からの意見、保健福祉事業の財源と根拠法令についてご質問がありましたので、詳しくご説明をさせていただきます。

まず、保健福祉事業につきましては、介護保険法第115条の49に規定されており、第1号被保険者の保険料を財源として65歳以上の方が要介護状態になることを予防するために行う事業などが対象となります。この度の財源につきましては、介護特別会計から半分50%、一般会計から50%となっています。

下段のプロセスは、12月20日に国から示された、報酬改定の1.59%を上乗せ、さらに保険料を圧縮するために基金を7億円取り崩した条件で保険料を試算した結果としています。その結果、第8期の5,180円から173円の増額で、現時点では5,353円と試算しています。

次に10ページ、介護保険料の新旧対照表の第9期の各所得段階の金額を設定しており、利用者負担割合に応じた金額を掲載しています。

資料1につきましては、前回説明したところから変更した内容は以上になります。今回の変更要因にもなりました保健福祉事業のデマンド交通について、委員の皆様からご意見をいただいておりますので、本日は担当課より、概要を説明します。

それでは、資料4をご覧ください。

仮称海老名市デマンド型高齢者外出支援実証実験の案について、資料に沿ってご説明させていただきます。まず、事業の目的ですが、これまで市内において公共交通等では支援が届かなかった高齢者の皆様に対するデマンド型による新たな外出支援策を実施することによって、外出支援の機会を増やし、閉じこもりの防止や介護予防、認知症予防、健康増進、生きがいづくり等を促進するものです。次に、事業の概要ですが、現状でお示しできる点で、資料をまとめています。利用対象者につきましては、次のいずれにも該当する方で、デマンド型の車両に1人で介助なしで乗り降りできる方といたく、1番は、市内在住の65歳以上の高齢者の方、2番は運転免許をお持ちでないか、すでに返納された方、3番は介護保険法に定めます基本チェックリストに該当する方または、要介護・要支援に該当する方で、障害者、介助者は含めないものと考えています。

運行区域については、海老名市内を限定として、登録いただいた利用者の自宅から市が予め指定する乗降地点とします。

	この乗降地点ですが、高齢者の移動のニーズが高い病院や大きな商業施設、公共施設などを想定して設定します。 運賃の支払方法については、今まさに検討中の段階でございます。高齢者の皆様に、より多くの利用がされやすいといったところで運賃の設定を考えているところです。 下に、事業のスキーム図を掲載しており、利用者の方にまず利用登録をいただいて、登録いただいた後、交通事業者に直接予約を入れていただいて、乗り合いの事業でございますので、何人か乗り合いの経路をA Iで設定いたしまして、その予約がマッチングしたものは、それぞれ目的地、買い物ですとか、病院ですとか、そういったところに直接お連れできる。なるべくドア to ドアで移動できるといったようなサービスを考えています。こういった事業を今現在Y o uバスの利用助成や地域の医療支援団体の助成と合わせて、海老名市の高齢者の外出支援の三本柱として本デマンド事業も位置付けて実施したいと考えています。
【会 長】	皆様からご意見・ご質問はありますか。
【委 員】	利用対象者の要件として介助なく乗降できる方とのことですが、夫婦で一人が要件に該当し、付き添いがあれば支障なく乗降できる場合は想定されてるか。
【事務局】	その場合、夫婦2人で登録いただき利用が可能になります。
【委 員】	要望ですが、ここに公共施設とありますが、自治会館等で行われている予防教室等、そこに通えない方が結構やっぱ多いので、ここの絵に書いてある中にはそういった施設が全く入っておりません。スーパーと病院だけになっているので、そこを必ず入れていただければいいなと思います。 それから費用の設定ですが、介護保険では通所介護と通所等の算定を丸めで行っており、その費用を上回らないようにしていただけるとありがたいなと思います。
【事務局】	当然、外出の場として、そういったサロンや教室とかは必要なものと考えているので、そういった事業が行われている公共施設も乗降の場として含めることを考えています。費用につきましても、そういった部分も参考にさせていただきながら、また他市での事業を参考にしながら利用しやすい、金額設定を考えていきたいと思いますのでよろしくお願いします。

【委 員】	サービスを作るということは、地域包括ケアシステムの中では、協議体だとか、地域ケア会議、それからその他の会議等で、海老名市の地域交通関係の中でどんな協議をされてきたのでしょうか。それから運賃協議会っていうのはどんなものか。
【事務局】	これまでの協議内容ですが、まず実証実験から入らせていただきますので、利用者の声をもちろん、自治会を初め民生委員協議会などでいろいろご意見を聞きながら、意見を反映して、本格運行につなげていきたいと考えています。また、こちらは運賃を取る形態ですので、運輸局の許可が必要になるものです。その許可の前提として交通協議会の協議が整うことがありますので、そちらにもしっかりと図っていききたいと考えています。運賃協議会は、10月に道路運送法の改正があり、運賃設定をする場合には、交通協議会の前に運賃を定めるための協議会を設けて、そちらに諮ることが定められています。今回につきましても、交通協議会の前に運賃協議会、その前に市民の声を聞くというようなことも必要とされていますので、そういった段階を踏みまして、運賃の設定、事業の開始に結びつけたいと考えています。
【委 員】	地域にいろんなことを話し、協議会や地域ケア会議などでステップを踏まずに検討されているのではと思っています。その中で実際に言えば総合事業の中の訪問型Dなどでも使えるタイプもありますし、それから一般介護予防事業とか、訪問サービスの中でも使う方法とか、総合事業における以外のことでやるというんならこの形だと思いますが、介護保険の中でいろいろなこういう外出支援のサービスがあるので、もう検討されてきているのではと思うんですけど、いかがですか。案が出てきて、それを1号保険者で全部出すんだろうと思ったところ、今度は50、50で分ける、公費も入れる形で、ひっくり返ったので、まだまだごたごたしてるんだなと思いますが、そういうステップを踏んでこなかったんじゃないかなと思うんですが、いかがですか。
【事務局】	これまで別の事業で高齢者の外出支援を様々に行ってきた経緯があります。まず、ぬくもり号をこれまで走らせていますが、これが今後、有償でコミバスと統合したY o uバスとされますが、そういったぬくもり号の運行の中でも、利用者の声は、これまでも聞いてきたところです。ここ数年、庁内の交通部門や

	商工の部門と調整を行い、今後の移動施策、こういったものが必要なのかというところで検討してきた経緯があります。そういった検討の段階で民生委員、児童委員協議会など、地域包括さんですとか、そういったところのご意見を伺った経緯もあります。また、このプラン前提となるアンケートの中で、こういった移動支援が必要か意見を伺ったところ、自宅から直接目的地に行けるような、いわゆるこういったデマンドサービスも欲しいというような声も高いところを認識して捉えていますので、そういったところを踏まえて、今回の事業化に結びつけてきたものです。
【委 員】	タクシーを利用する計画ですが、有償運送を行っている２事業者ぐらいがあるかと思うが、その利用、検討はされなかったのか。
【事務局】	今まさに２事業所で行っておりますが、福祉有償運送ですと利用対象者の条件が変わり、介助が必要ですか見守りが必要ですか、そういった対象者が異なるので、今回は、対象者を自身で動ける状態で、だれども公共交通の利用が難しい方ということにしています。福祉有償運送につきましても、担い手の養成を行っており、そちらの充実も図ります。その上で、外出がさらに促進されるものと考えています。
【委 員】	まず、このスキーム図を見ますと、自宅から目的地に行くだけが記載されており、目的地から自宅に帰ることは想定していないのか。次に、利用対象者に障がい者、介助者を含めない理由は何でしょうか。介助者を対象とすることで利用が増えると思います。また、現在、民間である製薬会社とハートフルタクシーが組んでいる事業との関連や住み分けとかはあるのか。
【事務局】	まず、スキーム図ですが、確かに一方方向しか記載していませんが、当然予約によっては、用事を済ませた後に自宅に帰ることを想定して利用できるものとしています。次に障がい者を含めなかった理由は、今回あくまで介護保険事業の保健福祉事業に位置付けて行うものですので、また、障がい者につきましても、別途、福祉施策、福祉タクシー券の助成などの事業、サービスがあります。高齢者の移動支援としては、今までなかなか高齢者に対するのサービスが少なかったと感じており、今回は、高齢者に特化した事業を行いたいものです。介助者につきましても、夫婦で利用することも可能ですので、また今後、実

	際に実証実験を行った中で、様々な意見を聞き、事業の検討をさらに進めていきたいと考えています。最後に、民間が行っているガーデン号ですが、事業を行っている薬局が目的地として設定され、あくまでも自宅から薬局までと限られているものです。利用対象者が広く設定されていますが、2台で運行している中で利用登録が増加し、利用が難しくなっている、予約がとりにくくなっているとの情報を聞いてます。市の事業では、ニーズに合わせた目的地を設定できますので、より外出の機会の創出、外出支援に繋がると考えて行うものです。
【委 員】	要望として、地域には自立する障がい者がいると思うので、障がい者を対象とし、ぜひ一緒に、近所の方で障がい者だから対象ではないとならないよう、また多くの意見、声を聞いていただければと思います。
【会 長】	実証実験の中で生じた意見等を本格運用に反映させることは可能か。
【事務局】	いただいた意見等を聞きながら検討します。
（２）第９期介護保険料について（補足説明）	
【事務局】	（資料（２）について事務局が説明）
【事務局】	今までの資料１では、介護保険料の算出について今後の推計を中心に記した資料でした。この資料２では、海老名市における現在までの状況や、近隣市の状況などをまとめさせてものです。これまで委員の皆様にお示ししていないものもあるかと思いますが、参考にしていただければと思っています。 まずは１ページでは、介護保険料の変遷をまとめさせていただいたものです。平成12年度の制度を創設時には保険料の基準月額が2,784円、所得段階が５段階と設定していました。その後、高齢者人口の増加に伴う利用者数の増加等に伴い、保険料の所得段階は年々増加して、第７期の平成30年度からは5,000円台になり、所得段階も12段階と段階数が増えてきてる状況です。増加額を見ますと、第７期の730円の増が最も高い上げ幅となっています。次に２ページですが、このページでは現在までの介護保険給付費等準備基金の推移をまとめたものになります。每期ごとに約１億円程度積み上がり、第６期末には約６億円となる状況でした。第７期からは基金残高が増加傾向となり、第８期の令和３年度末が最も残高が高くなり、約14億6,000万円の状況です。続いて３ページは、第８期における近隣市の

状況をまとめたものです。ご覧の通り保険料の基準月額、こちらに掲載しました近隣市の中でも最も海老名市は低い金額となっています。県内の各市の全体で4番目に低いという保険料設定となっています。また、所得段階は、多くの市が13段階以上の多段階化を採用しており、海老名市では、第8期の12段階は少数派となっている状況です。次に4ページと5ページは、県内各市の状況をまとめたものです。こちらの表からもおわかりの通り、海老名市は基準月額だけではなくて、最上位である12段階の一番金額の高い設定の方についても、保険料が他市と比較すると安い金額となっているのがわかります。例えば、大和市、綾瀬市では、第8期の段階で16段階の設定です。一番収入の多い16段階の方で20万円前後の年額に設定されています。第8期では、海老名市の12段階の方と、年間で8万円ほど保険料に差がついているというような状況が見て取れます。このようなことから、第9期では16段階へ細分化することとともに、負担割合の見直しをさせていただきまして、応分の負担を求めたいという考えでいます。こちらの内容については、委員からいくつか意見をいただき、この場で回答します。まず、1点目15段階と16段階の乗率、負担割合についての質問です。こちら5ページに各市の負担割合乗率を一覧とさせていただいています。こちらをいただくと、第8期では、海老名市の12段階の負担割合は他市の負担割合と比較すると、2.1とかなり低い割合を設定していました。そのため、第9期では、2.4に負担割合も変更をしています。また、第9期以降では、増加割合をなるべく均等にするように設定をしていますので、15段階は2.4から2.35と微増としての設定としています。また、コロナ影響下での介護サービス費等見込額の算出についての質問がありましたが、ご指摘の通り、この間、特に令和2年度令和3年度は、適正な見込み額が算出できない状況です。そのため、コロナ以前の伸び率などを考慮して、見込量を算出しています。基金、第10期とのバランスについてのご指摘、ご意見ですが、現在の試算では、第10期以降の基金の実質取り崩し額につきましては、1億5,000万円前後等を見込んでいます。第10期では、約7億円程度が基金残高になる見込みとして現時点では推計をしています。近隣市の検討状況を確認し比較したところ、海老名市は低い設定となり、この状況を踏まえて、その理由を検討し、6ページ以降で説明をします。海老名市の高齢者数や高齢化

率、認定率、1人当たりの給付月額の推移をまとめたものです。高齢者の人口は全般的に増加傾向ですが、2015年度あたりからは、高齢化率につきましては、伸びが緩やかになる一方で、認定率や1人当たりの給付月額は増加傾向になるというのが海老名市の特徴です。次に、保険料算定の根拠となります。次の7ページ、人口の推移です。国や県、行政規模が同程度の近隣市との比較をしたものです。海老名市の高齢者数は、年々増加傾向にあります。特徴は、2020年頃から前期高齢者が少なくなりつつありますが、その一方で、後期高齢者の方は増加する推移が見て取れます。高齢化率につきましては国や県、近隣のA市よりも低い率で推移していましたが、2015年度頃からは、県やA市との差が少なくなりつつあり、国との比較ではまだまだ低い状況です。次に8ページ、認定者数の推移をまとめたものになります。海老名市の認定者数は、高齢者数の増加に伴い増加傾向にあります。ただし、近隣のA市と比較すると、認定者数、認定率ともに低いことから、海老名市の認定者数が少ない傾向にあることがデータから読み取れます。このA市は、人口規模が同じにもかかわらず、認定してる方は、海老名市の方が少ないというのが、過去の状況から把握することができます。次に9ページ、こちらは、1人当たりの給付月額の推移をまとめたものです。海老名市の1人当たりの給付月額は、これも同様に高齢者の増加に伴い増加傾向にあります。ただ、国や県よりは低い値ですが、近隣のA市とは、ほぼ同じような水準で推移していることが見て取れます。次の10ページは、施設整備状況の主だったサービスを取りまとめたものです。海老名市では、近隣市と比較しますと、施設サービスの介護老人福祉施設、いわゆる特別養護老人ホームの整備率は高い状況です。ただし、居宅系サービスの訪問介護、通所介護、こちらは事業所数を比較すると、やや少ない状況にあることが見て取れます。また、地域密着型サービスは、計画でも位置付けをしていますが、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などが未整備な状況です。ですので、この整備の必要性が高いと考えています。最後のページでは、まとめをしています。本来であれば、より詳しい検証や分析が必要ですが、今回、保険料算定に影響する項目を調査した結果、第9期の介護保険の基準月額が低額である理由は、次のここに挙げた5点が考えられます。まず1点目、基金残高が高く、保険料の

	圧縮に活用できること。保険料を圧縮するために活用する基金です。他市と比較すると、基金残高が高い状況でありますので、こちらを有効に活用できるという利点があります。2点目は、高齢者人口が比較的、国や県、全国的にみても少ない状況であること。印象的なのがこの3点目、認定者数が少ないことが海老名市の傾向であります。それに伴って1人当たりの給付月額も、認定者数が少ないイコールサービスの利用も少ないということで給付月額も少ない。また、サービスによっては施設整備が少ない状況が見受けられる。このようなことから、第9期の保険料設定が他市と比較して低額に設定できたと推察しています。ただし、保険料が安ければいいわけではありませんので、今後は、潜在的なニーズの掘り起こしや、介護予防、医療などを勘案した分析が必要であると考えています。実態にあった給付見込を行うことで、認定率の向上や施設整備方針を定めて、必要な人に必要なサービスを提供するための検討が必要であると考えています。また、同時に基金は、2040年問題を見据えて、適正な残高水準の維持をすべきと考えています。
【委 員】	保険料の変遷1ページ、増加額が108円とありますが、前回173円と説明があったが、何か変わったのか。
【事務局】	資料に記載の数値は前回のままとなっていたので、申し訳ありませんが、訂正します。正しくは、基準月額が5,353円、増加額が173円です。
【委 員】	まず、補足説明の7ページ、高齢者の人口推移が載っていますが、これはどのように算出したのか。次に8ページ、海老名市の認定者数は少ない傾向にあるとのことだが、前期高齢者、それから後期高齢者の認定率が見えてこず、前期高齢者に比べて後期高齢者になると、非常に認定率が高くなります。ですので、前期高齢者と後期高齢者を分けて情報を示した方がいいと思います。次に9ページの給付月額、この1人当たりの給付月額で一番影響があると思われるのは、施設サービスだと思います。10ページをみますと、海老名市は介護老人福祉施設、これが比較的多い状況です。なので、第9期でも、この1施設を増やす計画があったと認識しているので、今後、この給付費は、非常に増える可能性が高くなると思いました。
【事務局】	まず、高齢者人口の算出方法は、今年2月に海老名市の人口ビジョン、人口の推計の見直しがされています。その推計をも

とに人口数を算出し、この保険料の計算の根拠となる高齢者数は、さらに補正された人数となっていますので、人口ビジョンとは異なります。国の見える化システムという支援システム、保険料算定システム、これで全国統一的に保険料を算出するルールとなっていますので、そのシステムの中で、補正された人口を使用して計算をしています。次に２点目の前期高齢者と後期高齢者の認定者数の推移ですが、ご意見ありがとうございます。より掘り下げたそこまでの数値データがお示しできずに申し訳ございません。確かに詳しい分析をするためには、前期、後期と分けた認定率をみないと、その状況が見えてこないかと思います。今後、より詳細な分析を行いたいと考えております。次に施設サービスによる給付費の増に対するご意見ですが、ご意見の通り第９期では、介護老人福祉施設特別養護老人ホームを１施設、計画に位置付けています。これは、今の海老名市の入所待機者が約１６０名います。この入所待機者を少なくする目的で計画に位置付けています。この計画に位置付けした特別養護老人ホームの給付見込を含めての基準月額５３５０円となっています。ただ、認定率、給付ともに海老名市が比較的少ない傾向にありますので、こちらを今後はより掘り下げて、分析を行いたいと考えています。

【委員】

第一段階の生活保護受給者について安い形で取っていますが、生活保護費の中で１０万、この公費の４分の３が国からくる金額なので、あまり安くするのではなく、市があまりＰＲしてない減免としてＰＲすべきと意見を出していますが、そのバランスを考えたほうがいいと思っています。次に、今回の中で施設整備がどうなのか思うところがありますが、特別養護老人ホームの整備は、他市よりいいような状況ですが、本当の在宅サービスが足りてるのか、介護保険制度の最初の申請日から施設から地域へと流れがまだまだ進んでないのか、サービス対応が足りないのかと思っています。それから海老名市の今後の将来を考えると、今本当の保険料は計算すごい複雑になっています。単なる税金の金額で計算する制度ではないので、その人の実態に合わせないといけないところがありますので、人口構成や持ち家率、単身か複数世帯などを含めた分析を行うことで、もっと海老名市が見えてくると思います。

【事務局】	第一段階の件、承知しています。海老名市では、近隣市に比べるとかなり安く設定しています。減免などのPRが足りないのご意見ですが、年に1回6月に一斉に送付する保険料の通知に、前年度から保険の減免のお知らせも同封しています。減免のPRに対しても今後はさらに見やすいものにしたり、もうちょっと目に触れるような機会をふやすような努力をしたいと考えています。分析の内容は、まだまだ足りないなと承知しています。第10期に向けて、さらに、今、委員の皆様のアドバイスを網羅した分析を行っていきたいと考えています。本来の保険料設定というのが、見えてこないかなっていうふうに今回、第9期で事務局としては実感していますので、申し訳ございませんが次の機会は必ずその辺のところを考慮して対応させていただきますのでよろしくお願いいたします。
【委員】	所得段階別の保険料ですが、この計算式で所得段階別の加入割合、補正後の被保険者数でその費用を割りますよ、その数字が基準額になりますよということで、なってますよね。そこの所得段階別加入割合補正、この文言がちょっとわかりにくくて、いろいろネットで調べたんですけど。例えば10ページの第9期の段階別の表があります。ここで、1段階の人が第9期で100人いたとします。実際その補正した被保険者数というのは、例えば1が100人だとすると、負担割合が0.3、この0.3を掛けたのが、補正した被保険者数ということになるんでしょうか、お尋ねします。
【事務局】	被保険者数は、全体の金額をこちらの資料では載せてますが、見える化システムの中では、この区分の段階ごとすべて計算の条件として設定をしていますので、委員おっしゃった通り、そこも考慮しての補正人数、被保険者数だと思っていただいて構いません。
【会長】	それではご意見ご質問もないようですので、この議題1についてはここまでといたします。第9期介護保険料については、第8期保険料基準月額5180円から173円増額の5,353円よろしいでしょうか。
【委員】	異議なし
【会長】	それでは、この内容を踏まえての答申につきましては、私会長と森田副会長一任いただくことでよろしいでしょうか。
【委員】	異議なし

【会 長】	会議の円滑な運営にご協力いただき、活発なご意見ありがとうございました。進行事務局へお返しします。
【事務局】	本日の議題につきましては、委員の皆様の円滑なご審議を賜りまして大変ありがとうございました。 次第に沿いまして、次に4のその他ですが、ケアマネの事業所の開設についてと運営協議会の今後のスケジュール等について説明します。
4 その他	
【事務局】	その他として、情報提供をします。令和6年1月1日に下今泉において居宅介護支援事業所のオープンを予定していますので、お知らせします。これからの指定となりますので、詳細は、次回の運営協議会で改めて報告します。 続いて、今後のスケジュールを説明します。本日、一任いただきました答申内容をまとめ、1月16日に答申書を会長、副会長から、市長にお渡しいただく予定です。その後、2月に庁内会議を行いまして、3月に議会へ上程、決定をいただいた後、令和6年4月より、第9期計画を開始する予定となっています。次に、委員の改選ですが、来年、令和6年3月の任期満了に伴い、各団体等への推薦及び公募で委員改選を行う予定です。年明けに改めて各団体等へ、委員選出の依頼をする予定です。よろしくお願いします。公募は、広報えびな2月15日号に掲載する予定です。最後になりますが、年度内の対面会議は今回で最後となります。令和3年度から6年度までを計画期間とする第8期海老名市介護保険運営協議会におきまして、委員の皆様には、海老名市の介護保険運営に多大なるご尽力をいただきまして誠にありがとうございました。
5 閉会	
【副会長】	本日は、年の瀬のお忙しい中慎重なご審議ありがとうございました。人口や高齢化の状況、介護の実際のニーズ、今までは皆さんからたくさんのご意見をいただいて、その中にも、実際に運営に関する制度のあり方のみならず、社会的な構成をどうするか、海老名市だけよければいいという話でもないのかと思いますし、近隣の状況を踏まえながら、皆さんからいただいた意見を行政の方々に活かしていただいて、今後の運営をお願いしたいなと思います。

また、介護保険料の見直しは、先日の報酬改定も含めて、いろいろなことを皆さんの方でまたお考えになって、また行政の方に行っていただいて、また生かしていければいいかなと思います。昨日決まった国保協議会の国保保険税の値上げ等も含めて、医療はどこかで終了するもの、介護はずっと続くものです。医療は基本的に支払った人が受けるサービスですが、介護は年金と同じように、地域で支え合っていくというものです。ですので、より充実したサービスの内容を必要としてる人に提供するためにも、逆に地域の保険料を支払う方々への説明も、また皆さんから助力をいただいて説明していくべきだと思います。また日がだんだん短くなってきて、寒くなってきたところですが、ご自愛いただき穏やかな年末年始を送っていただければなと思います。これをもちまして令和5年度第5回介護保険運営協議会を閉会とさせご苦労さまでした。

備考：書面による質問及び回答は別掲となります。

第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）

介護保険料について

～一人一人が笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現～

令和5年12月26日

保健福祉部 介護保険課

介護保険料は、3年ごとに策定する介護保険事業計画で、計画期間の3年間に必要な介護サービス費等を、高齢者数や要介護認定者数、介護サービス利用率から算出し設定します。

令和6年度から8年度を計画期間とする「えびな高齢者プラン2 1（第9期）」におきまして、介護保険料（基準月額）を **5,353 円** に改定しました。

当プランの基本理念である「一人一人が笑顔で暮らしていける地域共生社会の実現」を目指し、介護保険事業の健全な財政運営に努めます。

1 第9期介護保険料基準額の算出

○プロセス1

第9期介護保険料基準月額は、高齢化の進展に伴う要介護（支援）認定者数の増加などにより、第8期の5,180円から565円増額の **5,745 円**となりました。

区 分	第9期（案） 単位：円	
段階（最高負担率）	16段階（2.40）	
(A) 保険給付費 第7期実績比 41.7億円の増	26,641,149,154	 総給付費(A)+(B) 275.1億円 高齢化の進展に伴い、第8期253.6億から21.5億（8%）の増
(B) 地域支援事業費	870,419,511	
(B') 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	212,430,874	
(C) 第1号被保険者負担分 (A) + (B) の23%	6,327,660,793	
(D) 調整交付金相当額(5%) (A) + (B') の5%	1,342,679,001	
(E) 調整交付金見込額 (A) + (B') の約1.68%	452,019,000	
(F) 市町村特別給付額	47,214,361	
(G) 保険者機能強化推進交付金見込額	52,755,000	
(H) 準備基金取崩額	0	
(I) 保険料収納必要額 (C) + (D) - (E) + (F) - (G) - (H)	7,212,780,155	
(J) 保険料収納率	98.26 %	
(K) 補正後被保険者数	106,472 人	
(L) 保険料基準年額 (I) ÷ (J) ÷ (K)	68,943	
(M) 保険料基準月額 (L) ÷ 12	5,745	
保険料段階の変更について	所得に応じた公平な保険料負担の観点から、現行の12段階から16段階へ変更します。	

第9期での施設整備

- ・特別養護老人ホーム 1施設（100床）
- ・看護小規模多機能型居宅介護 1施設
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1施設
- ・介護付き有料老人ホーム 2施設（200床）

【算出方法】

今後3年間（R6年度～R8年度）の保険給付費（A）及び地域支援事業費（B）の合計に第1号被保険者負担割合（23%）を掛けて第1号被保険者負担分（C）を求めます。

次に本来の交付割合（5%）による調整交付金相当額（D）と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額（E）の差、保険者機能強化推進交付金見込額（G）、準備基金取崩額（H）を引きます。この保険料収納必要額（I）を保険料収納率（J）と補正後被保険者数（K）、月数で割ったものが第1号被保険者の保険料基準月額（M）となります。

○プロセス2

プロセス1の給付費増に加えて、保健福祉事業（高齢者移動支援事業）の創設に伴い、74 円増額の **5,819 円**となります。

区 分	第 9 期（案） 単位：円	
段階（最高負担率）	16段階（2.40）	
(A) 保険給付費 第7期実績比 41.7億円の増	26,641,149,154	総給付費(A)+(B) 275.1億円 高齢化の進展に伴い、第8期253.6億から 21.5億（8%）の増
(B) 地域支援事業費	870,419,511	
(B') 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	212,430,874	
(C) 第1号被保険者負担分 (A) + (B) の23%	6,327,660,793	
(D) 調整交付金相当額(5%) (A) + (B') の5%	1,342,679,001	
(E) 調整交付金見込額 (A) + (B') の約1.68%	452,019,000	
(F) 市町村特別給付額	140,249,361	
(G) 保険者機能強化推進交付金見込額	52,755,000	
(H) 準備基金取崩額	0	
(I) 保険料収納必要額 (C) + (D) - (E) + (F) - (G) - (H)	7,305,815,155	
(J) 保険料収納率	98.26 %	
(K) 補正後被保険者数	106,472 人	
(L) 保険料基準年額 (I) ÷ (J) ÷ (K)	69,832	
(M) 保険料基準月額 (L) ÷ 12	5,819	
保険料段階の 変更について	所得に応じた公平な保険料負担の観点から、現行の12段階から16段階へ変更します。	

第9期での施設整備

- ・特別養護老人ホーム 1施設（100床）
- ・看護小規模多機能型居宅介護 1施設
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1施設
- ・介護付き有料老人ホーム 2施設（200床）

保健福祉事業

- ・高齢者移動支援事業 93,035千円

○プロセス3（採用）

プロセス2に加え報酬改定分（1.59%）を見込むと、さらに保険料が増額します。そのため、保険料圧縮を目的に介護保険給付費等準備基金から **7 億円**を取崩し、第8期の5,180 円から173 円増額の **5,353 円**としました。

区 分	第 9 期（案） 単位：円	
段階（最高負担率）	16段階（2.40）	
(A) 保険給付費 第7期実績比 41.7億円の増	27,064,743,425	総給付費(A)+(B) 275.1億円×1.59%（報酬改定分） 高齢化の進展に伴い、第8期253.6億から 25.8億（約10%）の増
(B) 地域支援事業費	884,259,181	
(B') 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	215,808,524	
(C) 第1号被保険者負担分 (A) + (B) の23%	6,428,270,599	
(D) 調整交付金相当額(5%) (A) + (B') の5%	1,364,027,597	
(E) 調整交付金見込額 (A) + (B') の約1.68%	458,313,272	
(F) 市町村特別給付額	140,249,361	
(G) 保険者機能強化推進交付金見込額	52,755,000	
(H) 準備基金取崩額	700,000,000	
(I) 保険料収納必要額 (C) + (D) - (E) + (F) - (G) - (H)	6,721,479,285	
(J) 保険料収納率	98.26 %	
(K) 補正後被保険者数	106,472 人	
(L) 保険料基準年額 (I) ÷ (J) ÷ (K)	64,246	
(M) 保険料基準月額 (L) ÷ 12	5,353	
保険料段階の 変更について	所得に応じた公平な保険料負担の観点から、現行の12段階から16段階へ変更します。	

第9期での施設整備

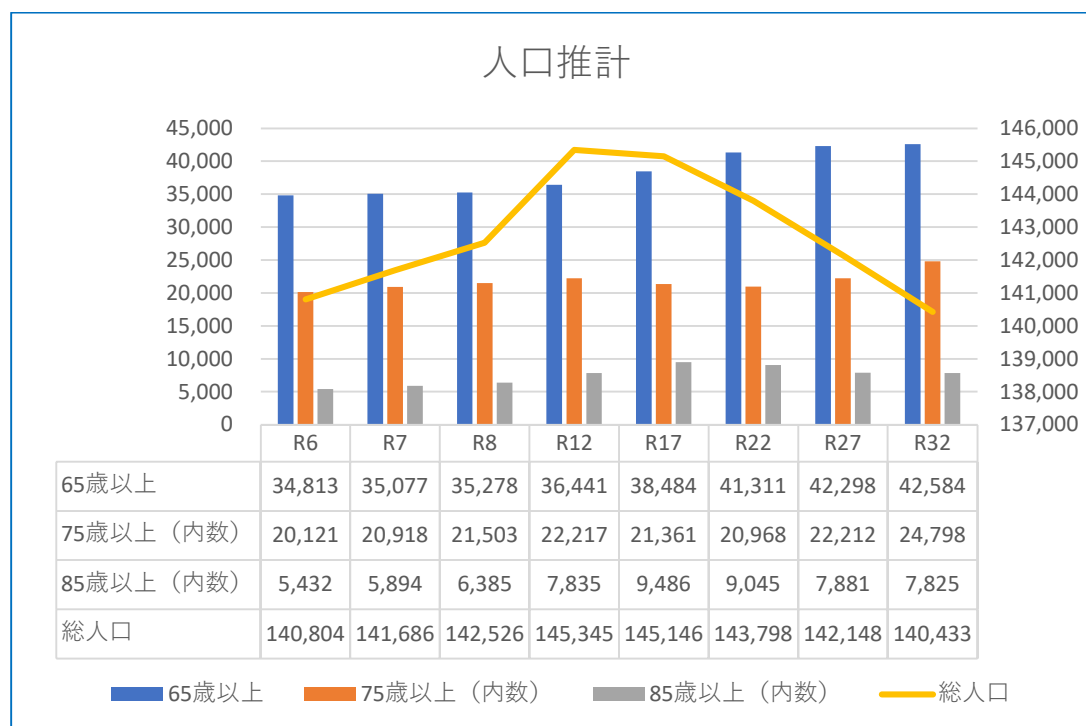
- ・特別養護老人ホーム 1施設（100床）
- ・看護小規模多機能型居宅介護 1施設
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1施設
- ・介護付き有料老人ホーム 2施設（200床）

保健福祉事業

- ・高齢者移動支援事業 93,035千円

2 人口推移

本計画期間中においては、総人口及び65歳以上人口は増加すると見込まれています。中長期的には令和12（2030）年頃をピークに総人口は減少しますが、65歳以上人口は令和32（2050）年頃まで増加し、その後に減少に転じるものと見込まれています。本計画期間中及び中長期的に見ても高齢者の増加・高齢化率の上昇は避けられないものと考えられています。



※えびな未来創造プラン2020（将来の人口）より

3 要介護・要支援認定者数

第9期介護保険事業計画では、令和8年度の要介護・要支援認定者数を令和5年度の6,014人より約9.9%増の6,614人と見込んでいます。

区分	令和5 年度	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	令和22 年度
要支援・要介護認定者数（認定率）	6,014 (17.3%)	6,121 (17.5%)	6,384 (18.1%)	6,614 (18.7%)	7,997 (19.3%)
要支援1	760	780	800	816	840
要支援2	974	1,001	1,045	1,077	1,229
要介護1	1,472	1,508	1,580	1,640	1,961
要介護2	941	967	1,008	1,048	1,307
要介護3	762	756	789	820	1,090
要介護4	697	704	740	773	1,027
要介護5	408	405	422	440	543

4 サービス利用者

高齢者人口の推計値、あわせてこれまでの推移から算出しました認定率及び利用率、今後の整備方針などによりサービス利用者数を推計しています。

(1) 施設・居住系サービス

【利用者数の推計】

施設・居住系サービスの1月あたりの利用者数の推計は、令和8年度に1,242人になると見込まれます。

【整備方針】

介護保険サービスでは、要支援や要介護状態とならないよう予防したり、住み慣れた地域で暮らすことができるように住宅サービスの充実を図ることが重要ですが、虚弱な単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯で、高齢者が高齢者を介護する世帯が増加していることから、施設入所のニーズは依然高く、入所待機者もいます。

また、認知症や重度の要介護者が増加し、介護を行う介護者の負担軽減の観点からも、今後、介護者や高齢者が適切なサービスの選択が行えるよう、施設の量や質の確保、充実が必要となります。

このため、市としては介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護付有料老人ホーム等を軸に整備をすすめます。

(単位:人)

区 分		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
居宅(介護予防) サービス		386	404	415
	特定施設入居者生活 介護	386	404	415
地域密着型(介護 予防)サービス		113	116	121
	認知症対応型共同生 活介護	113	116	121
	地域密着型特定施設 入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型介護老人 福祉施設入所者	0	0	0
施設サービス		646	706	706
	介護老人福祉施設	470	530	530
	介護老人保健施設	170	170	170
	介護療養型医療施設	－	－	－
	介護医療院	6	6	6
合計		1,145	1,226	1,242

(2) 在宅サービス

【利用者数の推計】

在宅サービスの1月あたりの利用者数の推計は、介護給付と予防給付を合わせて、令和8年度に11,578人になると見込まれます。

【整備方針】

介護と医療の二ーズがある在宅療養者の増加が見込まれることや24時間介護を必要とする方が在宅生活を継続するための介護サービスがないことから、「看護小規模多機能型居宅介護」及び「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の充実を図りたいと考えております。

(単位:人)

区分		令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
居宅(介護予防)サービス		9,929	10,495	10,989
	訪問介護	772	825	865
	訪問入浴介護	73	79	85
	訪問看護	882	939	990
	訪問リハビリテーション	264	279	291
	居宅療養管理指導	1,120	1,192	1,255
	通所介護	887	954	998
	通所リハビリテーション	331	349	364
	短期入所生活介護	282	297	315
	短期入所療養介護(老健)	21	24	26
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
	福祉用具貸与	2,170	2,268	2,360
	特定福祉用具購入費	30	32	35
	住宅改修費	33	34	37
	介護予防支援・居宅介護支援	3,064	3,223	3,368
地域密着型(介護予防)サービス		507	553	589
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	1	5	9
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	認知症対応型通所介護	5	6	6
	小規模多機能型居宅介護	54	58	61
	看護小規模多機能型居宅介護	0	10	17
	地域密着型通所介護	447	474	496
合計		10,436	11,048	11,578

5 介護サービス費等見込額

高齢者数と要介護等認定者数の推計、介護サービスを利用する量や人数の推計をもとに試算した総費用は、約 275 億円となりました。第 8 期と比較すると約 21 億円（8.4%）の増です。

（円）

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	合計
保険給付費	8,540,669,533	8,896,774,973	9,203,704,648	26,641,149,154
地域支援事業費	288,128,655	290,313,645	291,977,211	870,419,511

【参考】

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

施設名	大字	定員数	開設時期
特別養護老人ホーム さつき	河原口	48 人	H15.12
特別養護老人ホーム シェ・モア	河原口	70 人	H18.10
中心荘第一老人ホーム	上今泉	50 人	H12.1
中心荘第二老人ホーム	上今泉	50 人	H12.1
えびな北高齢者施設	上今泉	50 人	H21.6
えびな南高齢者施設	杉久保南	50 人	H12.1
特別養護老人ホーム 和心	大谷南	100 人	H23.11
特別養護老人ホーム 陽だまり	社家	100 人	H26.12
特別養護老人ホーム彩美苑	柏ヶ谷	100 人	R2.4

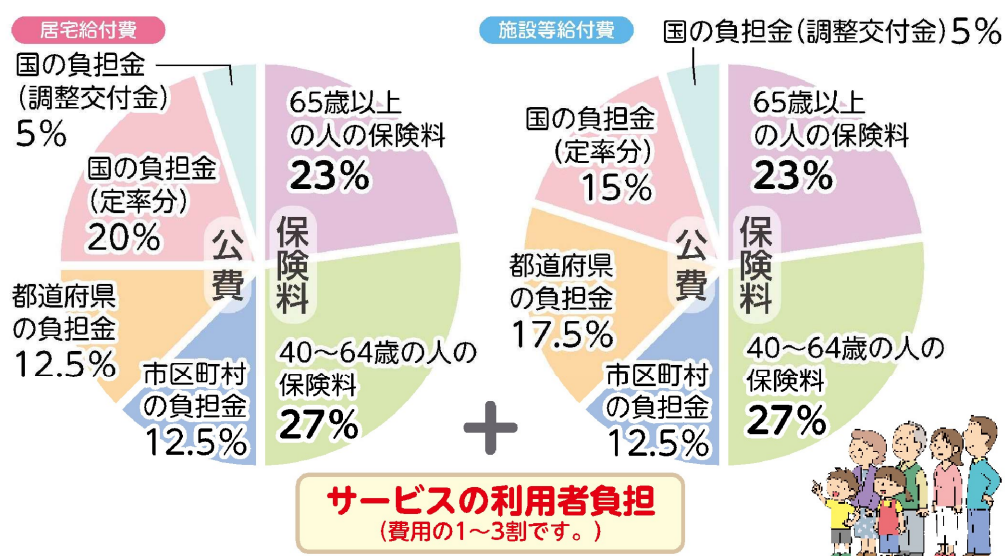
介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）

施設名	大字	定員数	開設時期
SOMPOケア ラヴィーレ厚木	河原口	71 人	H16.9
ホームステーション らいふ海老名	河原口	38 人	H18.11
有料老人ホーム サニーライフ海老名	上郷	78 人	H18.12
SOMPOケア ラヴィーレ海老名	杉久保南	70 人	H21.12
リアンレーヴ海老名	大谷北	63 人	H29.3
ベストライフさがみ野	東柏ヶ谷	107 人	H14.10
ニチイホーム海老名	東柏ヶ谷	44 人	H16.10
サンライズ・ヴィラ海老名	門沢橋	65 人	H20.11

6 保険給付の財源

(1) 保険料負担割合

介護保険料は、介護保険事業計画に基づいて、3年間の介護保険事業費用を賄えるように算定しています。原則として、介護保険事業を行うための財源の2分の1が第1号被保険者（65歳以上の人）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）に納めていただく保険料で、残り2分の1が公費（国・県・市の負担金（税金））で賄われています。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号被保険者人口割合により3年ごとに決定され、海老名市における第9期（令和6年度～8年度）の負担割合は、第1号被保険者が約23%、第2号被保険者が27%です。



(2) 介護給付費等準備基金

介護給付費等準備基金を設けて本計画期間の初年度に発生が見込まれる余剰金を積み立てる一方、給付費の不足が生じた場合には取り崩しを行うなど、被保険者に安定して保険給付を提供するよう努めています。

基金は保険財政の安定をはかるために大切な役割を果たしていますが、必要以上の基金残高を保有することは、保険給付のために徴収した保険料の用途として適切ではありません。そこで、本計画期間においては、基金残高約13億6千万円のうち安定的な保険運営のために必要な残高水準を除いた7億円を取り崩し、保険料負担の軽減をはかります。

7 第9期介護保険料の所得段階

第1号被保険者の保険料については、保険者である市が条例で定めます。保険料の設定にあたっては、保険給付の対象となる介護サービス見込み量に基づき給付費を推計し、これに見合う保険料額を設定することになります。介護保険料は、制度の基盤となるものなので、被保険者間での公平性を確保する上からも適正な賦課徴収に努めてまいります。

第9期介護保険事業計画（計画期間：令和6年度から8年度まで）における介護保険料の負担割合を次のとおり設定しました。

【考え方】

- 保険料段階を現状の12段階から16段階へ増やすことで、よりきめ細やかな段階数を設定しました。
- 所得に応じた公平な保険料負担の観点から、第8段階以降の所得段階を細分化し、負担能力に応じた保険料設定を行いました。
- 第1段階から第3段階に対する低所得者軽減を継続します。

第8期(令和3年度～5年度)【12段階】		
段階	対象者	負担割合
1	老齢福祉年金受給者、生活保護受給者 本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下	0.35 (0.15)
2	本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円超120万円以下	0.60 (0.35)
3	本人の課税年金収入額と合計所得金額が120万円超	0.65 (0.60)
4	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額とが80万円以下	0.88
5	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額とが80万円超	基準
6	本人の合計所得金額が125万円以下	1.15
7	本人の合計所得金額が125万円超200万円未満	1.30
8	本人の合計所得金額が200万円以上350万円未満	1.64
9	本人の合計所得金額が350万円以上500万円未満	1.72
10	本人の合計所得金額が500万円以上700万円未満	2.00
11	本人の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	2.06
12	本人の合計所得金額が1,000万円以上	2.10

第9期(令和6年度～8年度)【16段階】		
段階	対象者	負担割合
1	老齢福祉年金受給者、生活保護受給者 本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下	0.30 (0.15)
2	本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円超120万円以下	0.60 (0.35)
3	本人の課税年金収入額と合計所得金額が120万円超	0.65 (0.60)
4	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額とが80万円以下	0.88
5	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額とが80万円超	基準
6	本人の合計所得金額が125万円以下	1.15
7	本人の合計所得金額が125万円超200万円未満	1.30
8	本人の合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.64
9	本人の合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.73
10	本人の合計所得金額が400万円以上500万円未満	1.82
11	本人の合計所得金額が500万円以上600万円未満	2.07
12	本人の合計所得金額が600万円以上700万円未満	2.10
13	本人の合計所得金額が700万円以上850万円未満	2.25
14	本人の合計所得金額が850万円以上1,000万円未満	2.30
15	本人の合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満	2.35
16	本人の合計所得金額が1,500万円以上	2.40

※第1段階～第3段階における「負担割合」覧の（ ）内は、消費税を財源とした公費投入により低所得者に対して軽減強化を実施した負担割合です。

8 介護保険料新旧対照表

【第8期（令和3～5年度）】

段階	対象者	負担割合	保険料 【年額】	保険料 【月額】
1	老齢福祉年金受給者、生活保護受給者 本人の課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下	0.35 (0.15)	21,756 円 (9,324 円)	1,813 円 (777 円)
2	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円超120万円以下	0.60 (0.35)	37,296 円 (21,756 円)	3,108 円 (1,813 円)
3	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が120万円超	0.65 (0.60)	40,404 円 (37,296 円)	3,367 円 (3,108 円)
4	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円以下	0.88	54,696 円	4,558 円
5	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が80万円超	基準	62,160 円	5,180 円
6	本人の合計所得金額が125万円以下	1.15	71,484 円	5,957 円
7	本人の合計所得金額が125万円超200万円未満	1.30	80,808 円	6,734 円
8	本人の合計所得金額が200万円以上350万円未満	1.64	101,940 円	8,495 円
9	本人の合計所得金額が350万円以上500万円未満	1.72	106,908 円	8,909 円
10	本人の合計所得金額が500万円以上700万円未満	2.00	124,320 円	10,360 円
11	本人の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	2.06	128,040 円	10,670 円
12	本人の合計所得金額が1,000万円以上	2.10	130,536 円	10,878 円

※第1段階～第3段階における「負担割合」及び「保険料」覧の（ ）内は、消費税を財源とした公費投入により低所得者に対して軽減強化を実施した負担割合及び保険料です。



【第9期（令和6～8年度）】

段階	対象者	負担割合	保険料【年額】	保険料【月額】
1	老齢福祉年金受給者、生活保護受給者 本人の課税年金収入額と合計所得金額が 80 万円以下	0.30 (0.15)	19,273 円 (9,636 円)	1,605 円 (802 円)
2	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が 80 万円超 120 万円以下	0.60 (0.35)	38,547 円 (22,486 円)	3,211 円 (1,873 円)
3	本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が 120 万円超	0.65 (0.60)	41,759 円 (38,547 円)	3,479 円 (3,211 円)
4	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が 80 万円以下	0.88	56,536 円	4,710 円
5	世帯内に住民税課税者があり、本人の課税年金収入額と合計所得金額との合計金額が 80 万円超	基準	64,246 円	5,353 円
6	本人の合計所得金額が 125 万円以下	1.15	73,882 円	6,155 円
7	本人の合計所得金額が 125 万円超 200 万円未満	1.30	83,519 円	6,958 円
8	本人の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満	1.64	105,363 円	8,778 円
9	本人の合計所得金額が 300 万円以上 400 万円未満	1.73	111,145 円	9,260 円
10	本人の合計所得金額が 400 万円以上 500 万円未満	1.82	116,927 円	9,742 円
11	本人の合計所得金額が 500 万円以上 600 万円未満	2.07	132,989 円	11,080 円
12	本人の合計所得金額が 600 万円以上 700 万円未満	2.10	134,916 円	11,241 円
13	本人の合計所得金額が 700 万円以上 850 万円未満	2.25	144,553 円	12,044 円
14	本人の合計所得金額が 850 万円以上 1,000 万円未満	2.30	147,765 円	12,311 円
15	本人の合計所得金額が 1,000 万円以上 1,500 万円未満	2.35	150,978 円	12,579 円
16	本人の合計所得金額が 1,500 万円以上	2.40	154,190 円	12,847 円

※第1段階～第3段階における「負担割合」及び「保険料」覧の（ ）内は、消費税を財源とした公費投入により低所得者に対して軽減強化を実施した負担割合及び保険料です。

※16段階へ変更

第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）

介護保険料について

【補足説明】

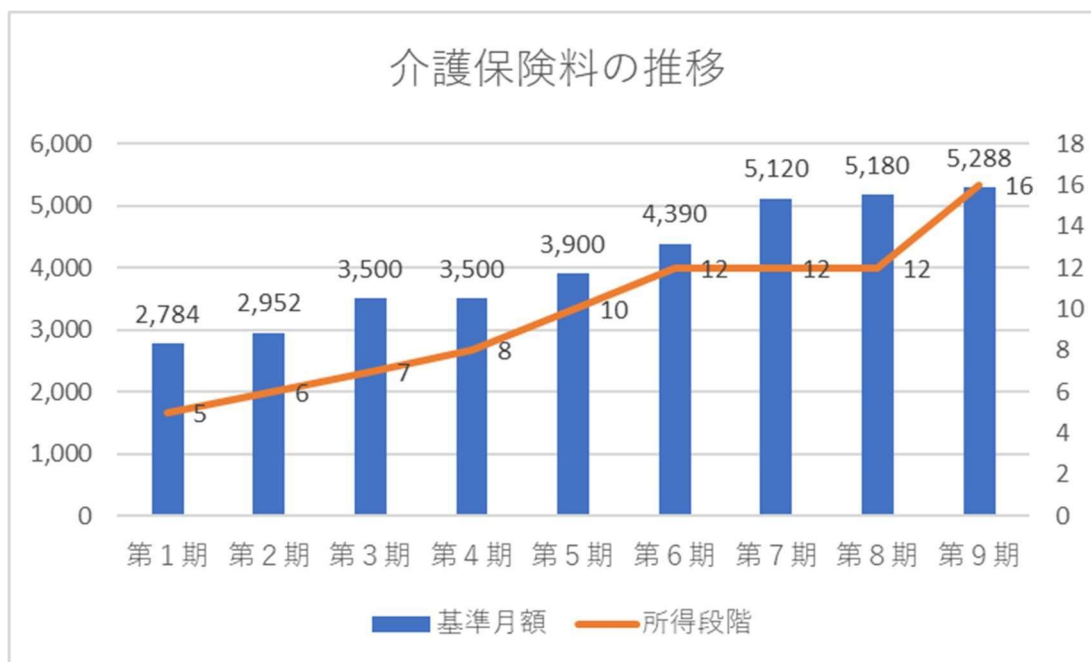
令和5年12月26日

保健福祉部 介護保険課

目 次

1	介護保険料の変遷	・・・ 1 ページ
2	介護保険給付費等準備基金の推移	・・・ 2 ページ
3	近隣市の状況	・・・ 3 ページ
4	第 8 期までの介護保険料・基金に関する分析	・・・ 6 ページ～
	(1) 海老名市の状況	・・・ 6 ページ
	(2) 人口推移	・・・ 7 ページ
	(3) 認定者数の推移	・・・ 8 ページ
	(4) 1 人あたりの給付月額の推移	・・・ 9 ページ
	(5) 施設整備状況	・・・ 10 ページ
5	まとめ	・・・ 11 ページ

1 介護保険料の変遷



期別	年度	所得段階	基準月額	増加率	増加額
第1期	平成12年度～平成14年度	5段階	2,784円	—	—
第2期	平成15年度～平成17年度	6段階	2,952円	6.0	168円増
第3期	平成18年度～平成20年度	7段階	3,500円	18.6	548円増
第4期	平成21年度～平成23年度	8段階	3,500円	0.0	—
第5期	平成24年度～平成26年度	10段階	3,900円	11.4	400円増
第6期	平成27年度～平成29年度	12段階	4,390円	12.6	490円増
第7期	平成30年度～令和2年度	12段階	5,120円	16.6	730円増
第8期	令和3年度～令和5年度	12段階	5,180円	1.2	60円増
第9期	令和6年度～令和8年度	16段階	5,288円	2.1	108円増

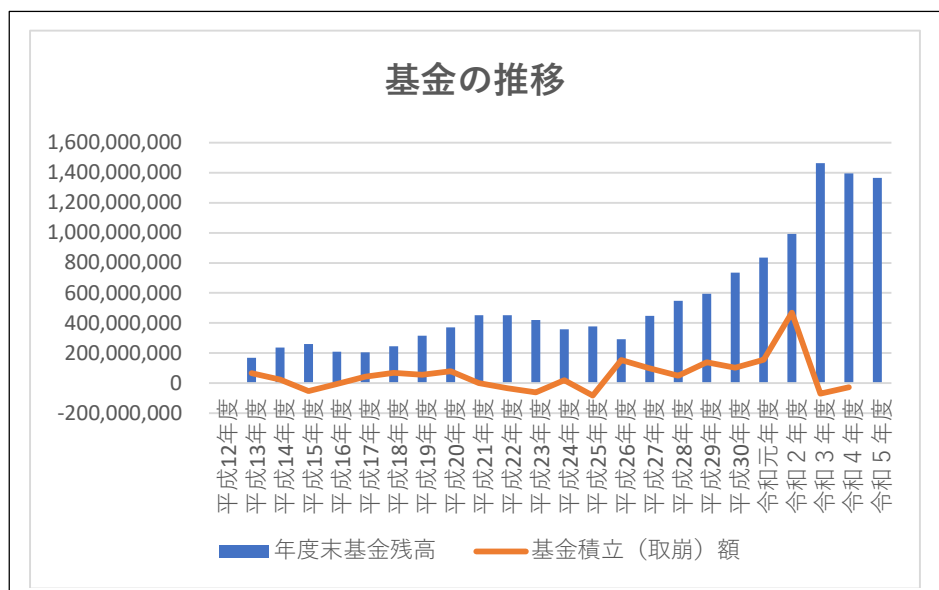
5,353円 3.3 173円増

【説明】

介護保険制度が創設された平成12年度は、介護保険料基準月額が2,784円で、所得段階は5段階に設定されていました。以降、高齢者人口の増加に伴う介護サービス利用の増加により、介護保険料基準月額は増加し、第7期からは5,000円台となりました。所得段階については、毎期ごとに増加し、第6期には12段階となり、第9期には16段階とする予定です。なお、介護保険料基準月額の増加額では、第7期が最も高く730円となっております。

2 介護保険給付費等準備基金の推移

(1) 現在までの基金残高及び積立等



(円)

期別	年度	年度末基金残高	基金積立 (取崩) 額
第1期	平成12年度		
	平成13年度	169,887,195	67,100,670
	平成14年度	236,987,865	24,401,823
第2期	平成15年度	261,389,688	-51,855,842
	平成16年度	209,533,846	-4,436,504
	平成17年度	205,097,342	41,657,560
第3期	平成18年度	246,754,902	69,515,995
	平成19年度	316,270,897	54,904,094
	平成20年度	371,174,991	80,778,707
第4期	平成21年度	451,953,698	946,969
	平成22年度	452,900,667	-33,667,738
	平成23年度	419,232,929	-60,934,740
第5期	平成24年度	358,298,189	19,345,229
	平成25年度	377,643,418	-84,052,689
	平成26年度	293,590,729	154,530,092
第6期	平成27年度	448,120,821	99,270,379
	平成28年度	547,391,200	47,920,736
	平成29年度	595,311,936	138,732,229
第7期	平成30年度	734,044,165	102,902,690
	令和元年度	836,946,855	155,750,915
	令和2年度	992,697,770	469,998,915
第8期	令和3年度	1,462,695,966	-68,072,000
	令和4年度	1,394,623,966	-28,345,000
	令和5年度	1,366,278,966	

【説明】

余剰金を積み立て、保険料の圧縮を目的とする介護保険給付費等準備基金は、介護保険制度創設から毎期ごとに約 1 億円程度の基金残高が積み上がり、第 6 期末時点では約 6 億円となりました。

第 7 期から基金残高の増加傾向が顕著となり、第 8 期の令和 3 年度には約 14 億 6 千万円となっています。

3 近隣市の状況

(1) 第 8 期 (R3~R5) 介護保険料及び基金について

	7 期 月額	8 期 月額 (投入後)	伸び率 (投入 後)	8 期 月額 (投入前)	伸び率 (投入前)	基金保有額 (円) (令和元年度末時点)	基金投入額	投入率	1 人当たり 基金保有額	1 人当たり 給付費
相模原市	5,800	5,800	100.0%	6,230	107.4%	4,555,848,081	2,930,000,000	64%	24,747	272,886
厚木市	5,385	5,480	101.8%	5,930	110.1%	2,149,220,990	1,000,000,000	47%	37,546	229,310
大和市	5,699	5,995	105.2%	6,320	110.9%	1,312,050,000	700,000,000	53%	22,856	246,666
秦野市	5,390	5,500	102.0%	5,950	110.4%	1,109,575,384	800,000,000	72%	23,087	234,982
海老名市	5,120	5,180	101.2%	5,550	108.4%	836,946,855	550,000,000	66%	25,232	198,665
座間市	5,212	5,780	110.9%	6,100	117.0%	628,116,240	500,000,000	80%	18,590	224,117
伊勢原市	5,200	5,600	107.7%	6,064	116.6%	498,924,791	450,000,000	90%	19,009	239,388
綾瀬市	4,857	5,770	118.8%	6,171	127.1%	374,639,691	337,175,721	90%	16,308	211,440

【説明】

第 7 期 (令和元年度) 末の基金保有額は、各市とも人口に比例して増加する傾向にあります。第 8 期の保険料基準額 (投入前) は、基金保有額が少ない市で高い傾向にあり、概ね 10% 弱となっています。また、基金の投入により保険料基準額の伸びは 10% 以内に圧縮されています。(綾瀬市を除く)

海老名市の第 8 期介護保険料基準月額については、近隣市のなかでは最も低く、県下の各市においても 4 番目に低い額となっています。

また、所得段階については、海老名市は 12 段階としましたが、13 段階以上に細分化している市が 14 市と多数を占めており、高額所得者の負担割合も海老名市は低い設定になっています。

【第8期】介護保険料(R3～R5)

(円)

	海老名市	綾瀬市	座間市	大和市	厚木市	相模原市	秦野市	伊勢原市	横浜市	川崎市
基準月額	5,180	5,208	5,500	5,834	5,453	6,000	5,390	5,500	6,500	6,315
(年額)	62,160	62,500	66,000	70,019	65,436	72,000	64,680	66,000	78,000	75,780
第1段階	9,324	15,625	19,800	21,006	19,631	21,600	19,404	19,800	19,500	22,734
第2段階	21,756	21,875	33,000	21,006	29,446	36,000	32,340	33,000	19,500	22,734
第3段階	37,296	38,750	46,200	31,509	45,805	50,400	45,276	46,200	27,300	30,312
第4段階	54,701	56,250	58,080	49,013	58,892	57,600	58,212	54,780	46,800	53,046
第5段階	62,160	62,500	66,000	63,017	65,436	72,000	64,680	66,000	702,000	682,020
第6段階	71,484	71,875	79,200	70,019	71,980	79,200	72,442	76,560	78,000	75,780
第7段階	80,808	84,375	82,500	77,021	78,523	90,000	80,850	79,860	83,460	87,147
第8段階	101,942	96,875	99,000	84,023	85,067	108,000	90,552	99,000	85,800	94,725
第9段階	106,915	109,375	112,200	105,029	98,154	122,400	97,020	115,500	99,060	113,670
第10段階	124,320	121,875	118,800	115,531	111,241	144,000	109,956	138,600	120,900	125,037
第11段階	128,050	134,375	125,400	122,533	114,513	165,600	122,892	151,800	131,820	132,615
第12段階	130,536	146,875	132,000	143,539	121,057		135,828	165,000	152,880	151,560
第13段階		159,375	138,600	154,042	124,328		148,764		177,840	166,716
第14段階		171,875	145,200	164,545	130,872				202,800	181,872
第15段階		184,375	151,800	178,548	137,416				218,400	197,028
第16段階		196,875	158,400	210,057	150,503				234,000	212,184

【第8期】介護保険料(R3～R5)

(円)

	横須賀市	平塚市	鎌倉市	藤沢市	小田原市	茅ヶ崎市	逗子市	三浦市	南足柄市
基準月額	6,380	5,513	6,050	5,500	5,060	4,980	5,810	5,885	5,075
(年額)	76,560	66,156	72,600	66,000	60,720	59,760	69,720	70,620	60,900
第1段階	22,968	19,847	18,150	19,800	18,216	17,928	20,916	21,186	18,270
第2段階	22,968	25,139	27,225	33,000	30,360	26,892	31,374	31,779	27,405
第3段階	34,452	46,309	43,560	42,900	42,504	41,832	48,804	49,434	42,630
第4段階	53,592	59,540	61,710	59,400	54,648	47,808	62,748	67,089	54,810
第5段階	65,076	66,156	72,600	66,000	60,720	59,760	69,720	70,620	60,900
第6段階	76,560	76,079	79,860	72,600	72,864	68,724	83,664	84,744	73,080
第7段階	84,216	79,387	87,120	85,800	78,936	74,700	90,636	91,806	76,125
第8段階	91,872	82,695	94,380	99,000	91,080	89,640	108,066	98,868	91,350
第9段階	99,528	86,003	108,900	105,600	103,224	95,616	125,496	109,461	97,440
第10段階	103,356	92,618	123,420	118,800	109,296	110,556	139,440	120,054	106,575
第11段階	114,840	99,234	130,680	125,400	115,368	125,496	160,356	130,647	121,800
第12段階	130,152	105,850	137,940	132,000	121,440		181,272	141,240	
第13段階	137,808	112,465	152,460	145,200	127,512		195,216	151,833	
第14段階	145,464	125,696	174,240	158,400					
第15段階	153,120	138,928	196,020						
第16段階	160,776	152,159	210,540						
第17段階	168,432	165,390							

【第8期】介護保険料負担割合(R3～R5)

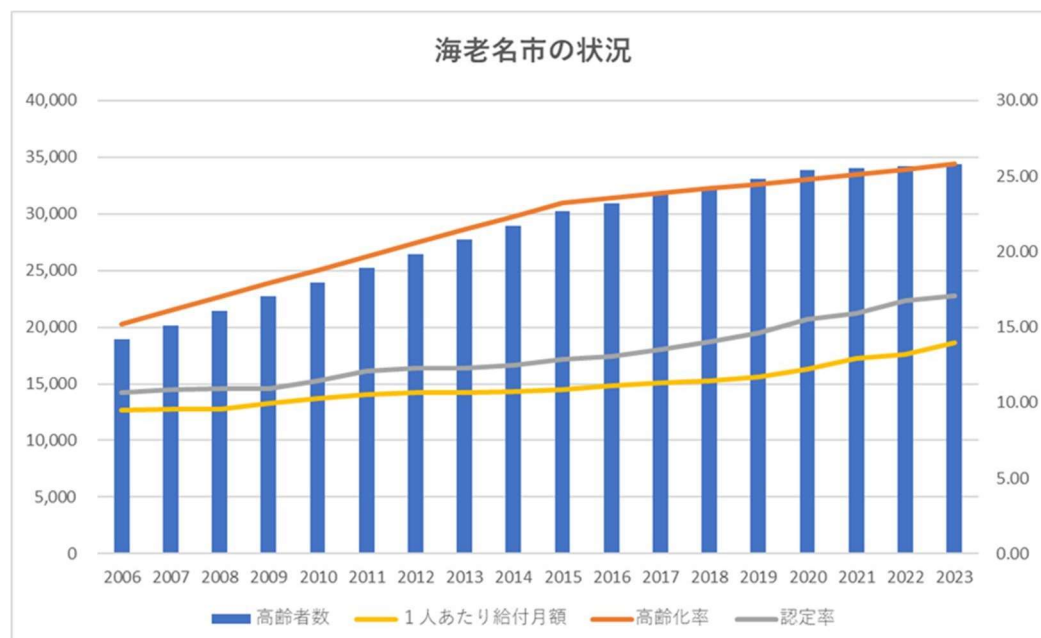
	海老名市	綾瀬市	座間市	大和市	厚木市	相模原市	秦野市	伊勢原市	横浜市	川崎市
基準月額	¥5,180	¥5,208	¥5,500	¥5,834	¥5,453	¥6,000	¥5,390	¥5,500	¥6,500	¥6,315
(年額)	¥62,160	¥62,500	¥66,000	¥70,019	¥65,436	¥72,000	¥64,680	¥66,000	¥78,000	¥75,780
第1段階	0.15	0.25	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.25	0.30
第2段階	0.35	0.35	0.50	0.30	0.45	0.50	0.50	0.50	0.25	0.30
第3段階	0.60	0.62	0.70	0.45	0.70	0.70	0.70	0.70	0.35	0.40
第4段階	0.88	0.90	0.88	0.70	0.90	0.80	0.90	0.83	0.60	0.70
第5段階	1.00	1.00	1.00	0.90	1.00	1.00	1.00	1.00	9.00	9.00
第6段階	1.15	1.15	1.20	1.00	1.10	1.10	1.12	1.16	1.00	1.00
第7段階	1.30	1.35	1.25	1.10	1.20	1.25	1.25	1.21	1.07	1.15
第8段階	1.64	1.55	1.50	1.20	1.30	1.50	1.40	1.50	1.10	1.25
第9段階	1.72	1.75	1.70	1.50	1.50	1.70	1.50	1.75	1.27	1.50
第10段階	2.00	1.95	1.80	1.65	1.70	2.00	1.70	2.10	1.55	1.65
第11段階	2.06	2.15	1.90	1.75	1.75	2.30	1.90	2.30	1.69	1.75
第12段階	2.10	2.35	2.00	2.05	1.85		2.10	2.50	1.96	2.00
第13段階		2.55	2.10	2.20	1.90		2.30		2.28	2.20
第14段階		2.75	2.20	2.35	2.00				2.60	2.40
第15段階		2.95	2.30	2.55	2.10				2.80	2.60
第16段階		3.15	2.40	3.00	2.30				3.00	2.80

【第8期】介護保険料負担割合(R3～R5)

	横須賀市	平塚市	鎌倉市	藤沢市	小田原市	茅ヶ崎市	逗子市	三浦市	南足柄市
基準月額	¥6,380	¥5,513	¥6,050	¥5,500	¥5,060	¥4,980	¥5,810	¥5,885	¥5,075
(年額)	¥76,560	¥66,156	¥72,600	¥66,000	¥60,720	¥59,760	¥69,720	¥70,620	¥60,900
第1段階	0.30	0.30	0.25	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30	0.30
第2段階	0.30	0.38	0.38	0.50	0.50	0.45	0.45	0.45	0.45
第3段階	0.45	0.70	0.60	0.65	0.70	0.70	0.70	0.70	0.70
第4段階	0.70	0.90	0.85	0.90	0.90	0.80	0.90	0.95	0.90
第5段階	0.85	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
第6段階	1.00	1.15	1.10	1.10	1.20	1.15	1.20	1.20	1.20
第7段階	1.10	1.20	1.20	1.30	1.30	1.25	1.30	1.30	1.25
第8段階	1.20	1.25	1.30	1.50	1.50	1.50	1.55	1.40	1.50
第9段階	1.30	1.30	1.50	1.60	1.70	1.60	1.80	1.55	1.60
第10段階	1.35	1.40	1.70	1.80	1.80	1.85	2.00	1.70	1.75
第11段階	1.50	1.50	1.80	1.90	1.90	2.10	2.30	1.85	2.00
第12段階	1.70	1.60	1.90	2.00	2.00		2.60	2.00	
第13段階	1.80	1.70	2.10	2.20	2.10		2.80	2.15	
第14段階	1.90	1.90	2.40	2.40					
第15段階	2.00	2.10	2.70						
第16段階	2.10	2.30	2.90						
第17段階	2.20	2.50							

4 第8期までの介護保険料・基金に関する分析

(1) 海老名市の状況



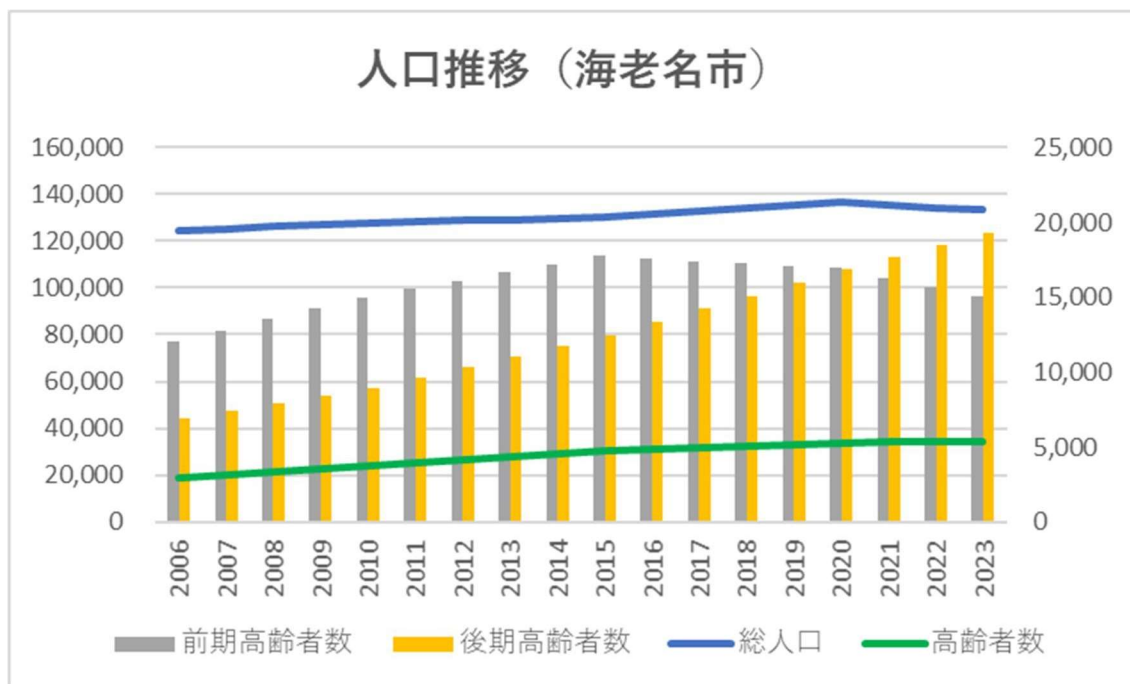
年度	高齢者数	高齢化率	認定率	1人あたり給付月額(円)
2006	18,907	15.18	10.69	12,637
2007	20,171	16.09	10.89	12,775
2008	21,437	17.00	10.90	12,728
2009	22,701	17.89	10.95	13,279
2010	23,964	18.76	11.44	13,749
2011	25,214	19.67	12.09	14,042
2012	26,468	20.57	12.27	14,218
2013	27,718	21.45	12.31	14,217
2014	28,968	22.34	12.50	14,312

年度	高齢者数	高齢化率	認定率	1人あたり給付月額(円)
2015	30,218	23.21	12.86	14,495
2016	30,941	23.54	13.06	14,865
2017	31,661	23.86	13.52	15,077
2018	32,382	24.17	14.02	15,301
2019	33,102	24.47	14.62	15,623
2020	33,825	24.78	15.49	16,266
2021	34,006	25.11	15.91	17,206
2022	34,186	25.45	16.74	17,615
2023	34,367	25.79	17.10	18,659

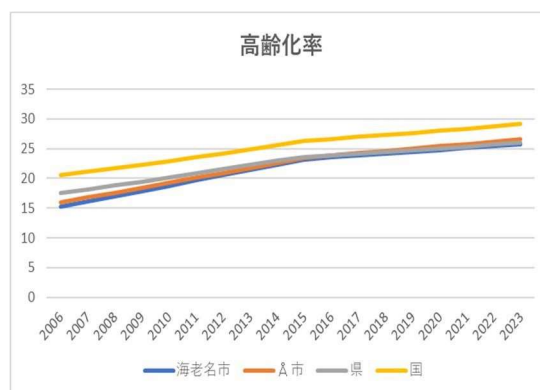
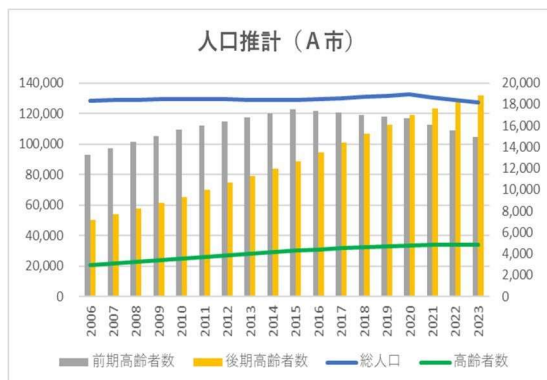
【説明】

高齢者数の増加に伴い、「高齢化率」、「認定率」、「1人あたりの給付月額」は右肩上がりで増加しています。そのような中、高齢者数及び高齢化率については、2015年度（平成27年度）頃から増加が緩やかになる一方で、認定率や1人あたりの給付月額は、増加傾向にあります。このことから介護サービスのニーズの高くなっていると推察されます。

(2) 人口推移



※各年度の数値は、別紙をご覧ください。

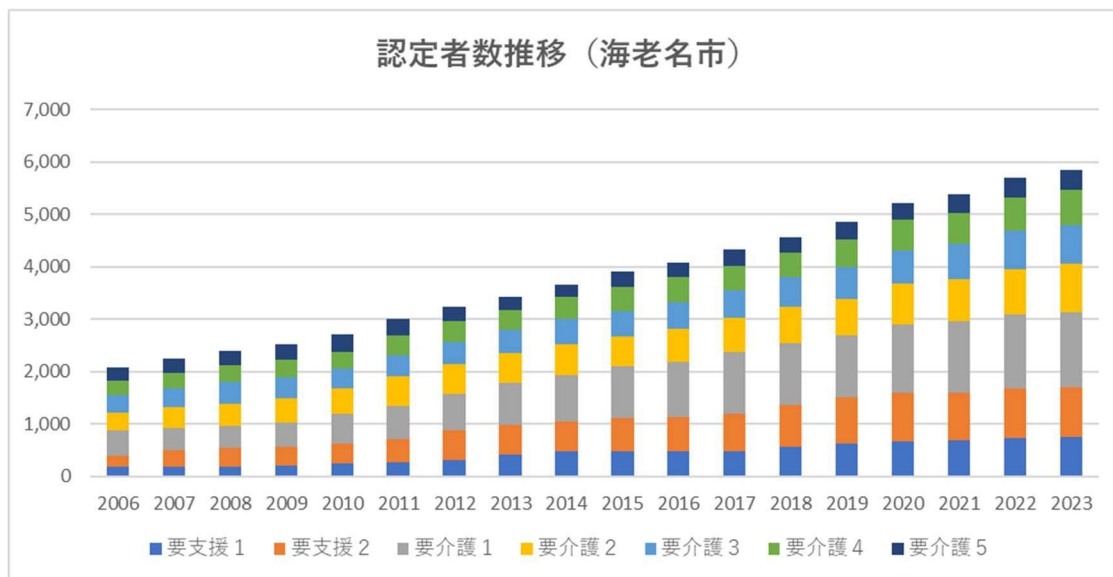


【説明】

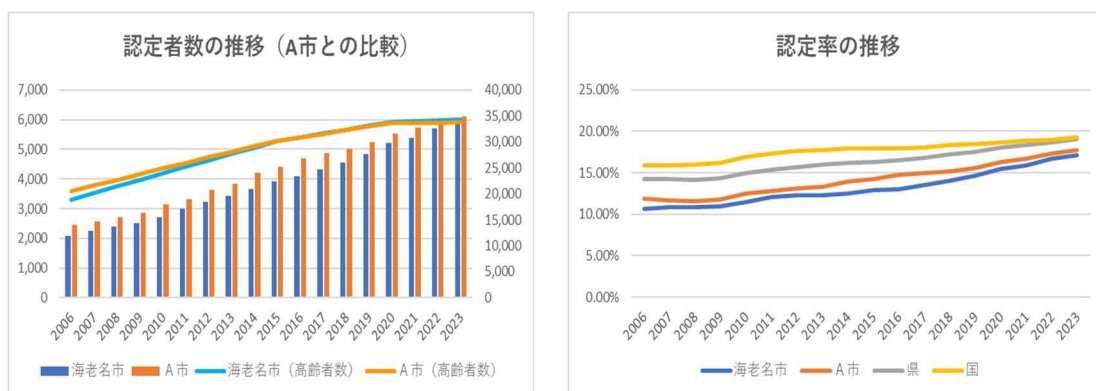
海老名市の高齢者数（65 歳以上）は、年々増加傾向にあります。ただし、前期高齢者数（75 歳未満）は、2015 年度頃より減少し、2020 年度には後期高齢者数（75 歳以上）が上回る状況です。なお、近隣自治体で同規模のA市においても同様であります。また、高齢化率は、国や県よりも低い率で推移していましたが、2015 年度頃からは県と差がなくなっています。

海老名市の高齢化率は比較的低い

(3) 認定者数の推移



※各年度の数値は、別紙をご覧ください。

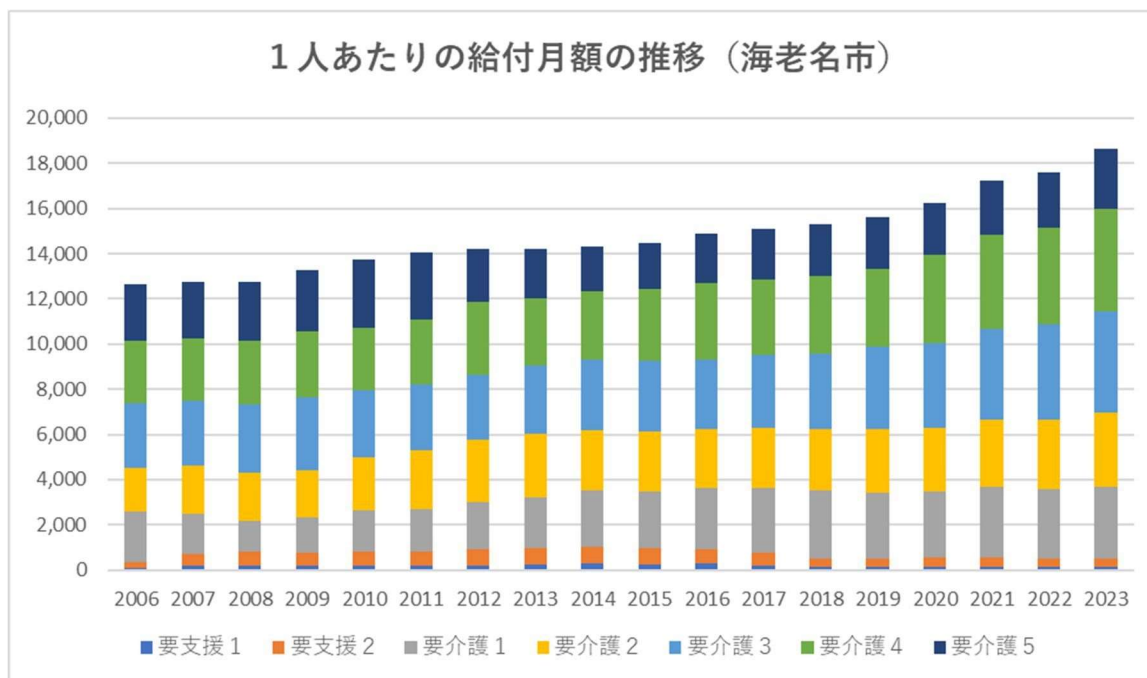


【説明】

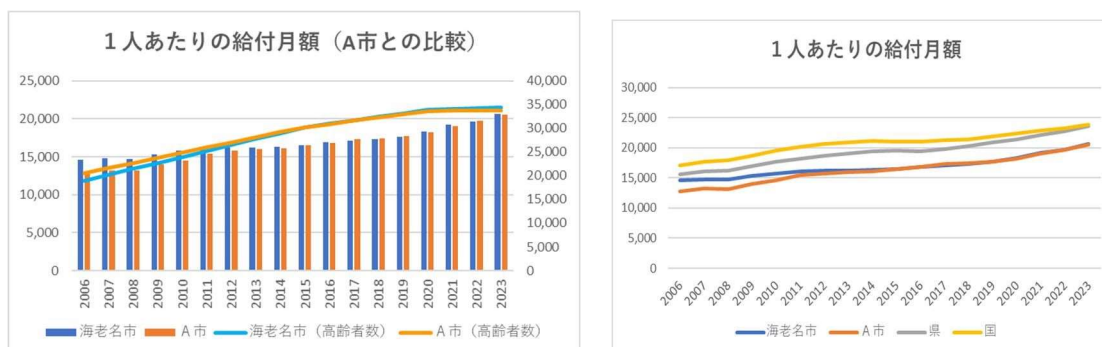
海老名市の「認定者数」は、高齢者数の増加に伴い年々増加しており、介護度別では要介護1が多くなっています。しかしながら、近隣自治体で同規模のA市と比較すると認定者数は少ない傾向であり、認定率についても、国や県、A市より低い値になっています。

海老名市の認定者数は少ない傾向

(4) 1人あたりの給付月額推移



※各年度の数値は、別紙をご覧ください。

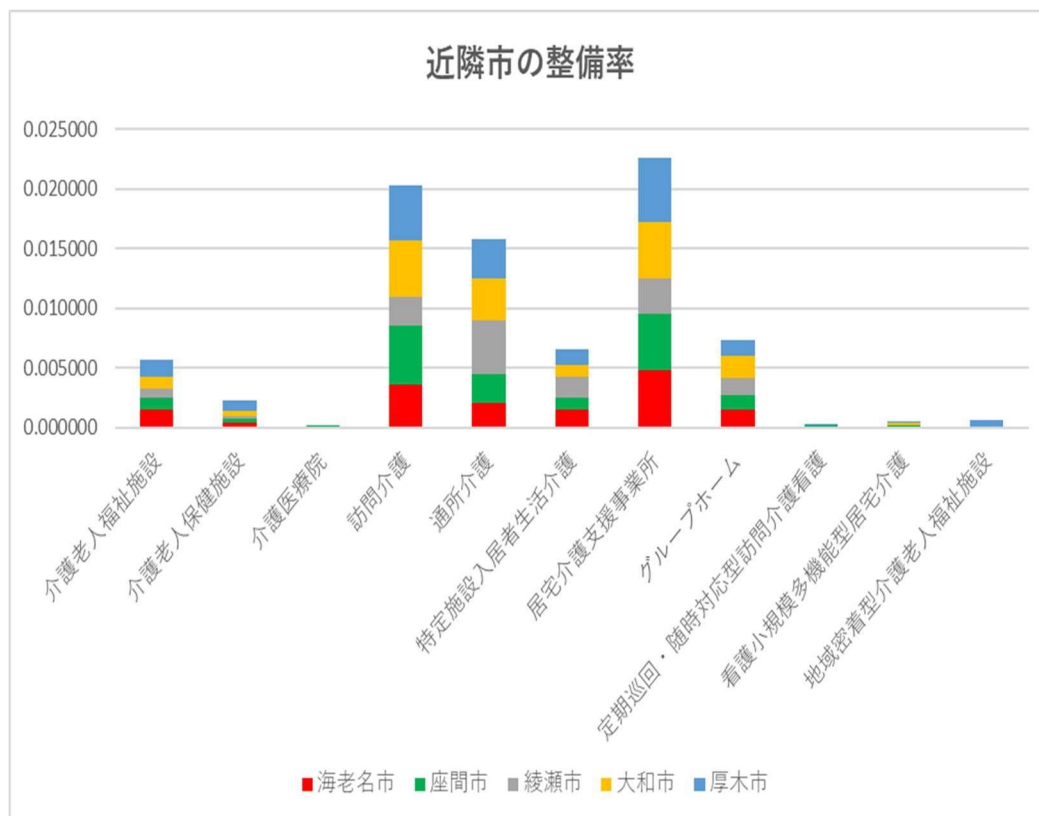


【説明】

海老名市の「1人あたりの給付月額」は、高齢者数の増加に伴い年々上昇しており、介護度別では要介護4が多くなっています。ちなみに、近隣自治体で同規模のA市と比較すると2006年度（平成18年度）は海老名市が高い数値であったが、2015年度頃よりその差はなくなっている状況で、さらに国や県よりは低い値になっています。

給付月額は国県より少ないが近隣市と同規模

(5) 施設整備状況



		海老名市	座間市	綾瀬市	大和市	厚木市
施設	介護老人福祉施設	9	6	3	11	13
	介護老人保健施設	2	2	1	5	8
	介護医療院	0	1	0	0	0
居宅	訪問介護	21	30	10	52	43
	通所介護	12	15	18	39	31
	特定施設入居者生活介護	9	6	7	11	12
	居宅介護支援事業所	28	29	12	52	51
地密	グループホーム	9	7	6	20	13
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1	0	0	1
	看護小規模多機能型居宅介護	0	1	0	3	1
	地域密着型介護老人福祉施設	0	0	0	1	5

【説明】

施設系サービスの「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」の整備率が高い一方で、居宅系サービスの「訪問介護」が低い傾向にあります。

地域密着型サービスでは、「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」、「地域密着型介護老人福祉施設」が未整備であり、利用ニーズへの対応が求められる状況です。

サービスによっては、整備率が低い

5 まとめ

第9期介護保険料基準月額、近隣市と比較して低額に設定しました。

現在までの介護保険料に関する状況を勘案しますと、その理由は次のように考えられます。

- 基金残高が多く、保険料の圧縮に活用できること。
- 高齢者人口が比較的少ないこと。
- 認定者数が少ない傾向であること。
- 1人あたりの給付月額が国県より少ないこと。
- サービスによっては施設数が少ない状況が見受けられること。

第9期では介護保険料を低く設定しましたが、今後は潜在的ニーズの分析が必要と考えております。実態に合った給付見込みを行うことで、認定率の向上や施設整備の方針を定め、必要な人に必要なサービスの提供を実現してまいります。

また、介護給付費等準備基金については、人口減少と高齢化が進行する2040年（令和22年度）を見据え、安定的な介護保険制度運営のために必要な残額水準を維持していきたいと考えております。

【別紙】

(2) 人口推移

対象年月	総人口	高齢者数	前期高齢者数	後期高齢者数
2006	124,552	18,907	12,028	6,879
2007	125,340	20,171	12,769	7,402
2008	126,131	21,437	13,511	7,926
2009	126,919	22,701	14,252	8,449
2010	127,707	23,964	14,992	8,972
2011	128,203	25,214	15,542	9,672
2012	128,701	26,468	16,093	10,375
2013	129,197	27,718	16,643	11,075
2014	129,694	28,968	17,192	11,776
2015	130,190	30,218	17,742	12,476
2016	131,457	30,941	17,586	13,355
2017	132,721	31,661	17,430	14,231
2018	133,985	32,382	17,274	15,108
2019	135,249	33,102	17,118	15,984
2020	136,516	33,825	16,962	16,863
2021	135,432	34,006	16,317	17,688
2022	134,347	34,186	15,673	18,513
2023	133,263	34,367	15,028	19,338

(3) 認定者数の推移

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
2006	191	194	485	343	340	271	253	2,077
2007	173	329	407	406	358	305	275	2,253
2008	188	362	411	426	420	319	272	2,398
2009	210	357	462	455	403	337	298	2,522
2010	250	384	563	478	380	313	342	2,710
2011	271	428	636	565	418	370	310	2,998
2012	316	559	695	563	426	399	276	3,234
2013	424	565	796	566	445	373	256	3,425
2014	469	587	866	599	480	422	236	3,659
2015	471	631	994	579	483	464	285	3,907
2016	483	640	1,067	635	494	478	282	4,079
2017	481	721	1,171	652	530	454	315	4,324
2018	552	817	1,173	694	560	464	296	4,556
2019	617	886	1,180	700	618	531	317	4,849
2020	666	917	1,311	778	631	590	314	5,207
2021	692	897	1,364	811	679	589	351	5,383
2022	734	936	1,415	864	748	629	375	5,701
2023	748	944	1,436	931	734	674	389	5,856

(4) 1人あたりの給付月額推移

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
2006	108	245	2,233	1,952	2,844	2,775	2,481	14,643
2007	181	540	1,751	2,125	2,884	2,783	2,512	14,782
2008	168	651	1,342	2,163	3,001	2,843	2,559	14,736
2009	177	601	1,541	2,115	3,216	2,896	2,732	15,288
2010	192	619	1,812	2,341	2,974	2,794	3,018	15,759
2011	192	621	1,860	2,627	2,913	2,869	2,960	16,053
2012	207	689	2,098	2,795	2,869	3,183	2,377	16,230
2013	259	734	2,216	2,823	2,996	3,004	2,185	16,230
2014	295	749	2,492	2,663	3,106	3,013	1,994	16,326
2015	261	690	2,527	2,669	3,096	3,170	2,082	16,510
2016	274	664	2,707	2,570	3,100	3,361	2,188	16,881
2017	198	545	2,897	2,643	3,244	3,334	2,215	17,094
2018	122	360	3,046	2,722	3,345	3,428	2,278	17,319
2019	132	396	2,902	2,786	3,687	3,414	2,306	17,642
2020	130	428	2,943	2,778	3,777	3,910	2,299	18,286
2021	133	421	3,109	2,967	4,011	4,193	2,371	19,227
2022	138	368	3,051	3,101	4,214	4,259	2,484	19,637
2023	160	350	3,167	3,308	4,449	4,557	2,668	20,682

第4回海老名市介護保険運営協議会に係るご意見等について

第9期介護保険料について

①	【宇津木委員】資料2について プロセス1で、第9期介護保険料基準月額が、第8期に比し565円増額となるのは理解できます。 プロセス2で新たな保健福祉事業により141円増額となると説明していますが、下記のとおり高齢者移動支援事業177,000千円の積算根拠をお示してください。
②	【宇津木委員】資料2について プロセス3で、介護給付費等準備基金約136,000千円のうち約7億円を取り崩すことは理解できます。基金を過度に積み増すことは介護保険制度の趣旨に合いません。 結論として、「諮問内容」に賛成します。
③	【梶委員】資料2について 国において、社会保障審議会介護保険部会が取りまとめた介護保険制度の見直しに関する意見」の一つである「国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引き上げ、低所得者の標準乗率の引き下げについて検討が必要」と示されています。 第9期介護保険料(案)が示されていますが15段階(1000万-4500万・乗率2.35)・16段階(1500万以上・乗率2.4)が近隣市との比較から特に「乗率」について説明をお願いいたします。
④	【梶委員】 「コロナの影響」により保険料設定について認定者数やサービス利用者数の推計にあたり、直近数年間の実績は参考にしないのではないかと考えますが「介護サービス等見込額」の算出についてお伺いいたします。
⑤	【梶委員】 「準備金取崩額」については第10期とのバランスも考慮する必要があると考えます。
⑥	【佐藤委員】 考え方として、 ・保険料段階を12段階から16段階へ増やすことで、よりきめ細やかな段階数を設定 ・所得に応じた公平な保険料負担の観点から第8段階以降の所得段階を細分化し、負担能力に応じた保険料を設定 ・第1段階から第3段階に対する低所得者の軽減を継続としています。公平に設定された所得段階だと思います。第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）介護保険料について、賛成します。

⑦	【佐藤委員】デマンド交通の実施について 買い物、病院に行きたくても行けない高齢者がまだまだ沢山いらっしゃると思います。また、免許保有の高齢者が返納するケースも多く、こうした高齢者のためにも、デマンド型交通を充実させて、不便さを感じさせないように運用していただけたら、高齢者の外出頻度も高まり、生きがいや社会参加の意識も高まるのではないかと考えます。令和6年度から実施予定ということで期待しています。
⑧	【白石委員】 えびなケアマネ連絡会第4回定例会後に臨時役員会を開催し、第9期計画について報告申し上げました。役員から質問がありましたので記載いたします。 1) 高齢者移動支援事業について、その財源と根拠となる法律を示していただきたい。 2) 看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の充実を図りたいとありますが、これまで参入がありませんでした。海老名市としては、どのような具体的対策を講じる予定ですか。 3) 厚生労働省では、12月16日に介護報酬の改定案を発表しました。その影響はないのでしょうか。
⑨	【瀧平委員】 認定者、利用者の増加予測を考慮したら、保険料上昇は仕方ないことだと考えます。収入額を細分化して段階を分けたことも良いと思います。 包括の相談対応時に、数名の方から「利用料がかかるんですか？こんなに保険料払っているのに、更に自己負担まで取られるとは思いませんでした」との意見がありました。 保険料段階上位の方に、保険料が理解できる説明が必要と思われます。
⑩	【高橋委員】 第4回市介護保険運営協議会で配付資料(県内各市の状況)を拝見すると、県央各市と比べて本市の介護保険料は低く抑えられており、段階数も少なく、幸いにも基金も十分備えています。 しかし、本市においてもさらに進む高齢化が避けられないことから、これらについて既に多段階化を行っている他市の実態を踏まえ、本市における制度内の所得再配分機能強化と低所得者の保険料上昇抑制に向けた多段階化を進めていただきたい。

第4回海老名市介護保険運営協議会に係るご意見等について

その他意見・質問等

①	【瀧平委員】施設整備について 第9期で特養1施設の整備が計画予定のようですが、現行の市内特養はユニット型特養が大半を占め、入りたくても料金的に難しいとの声があります。多床室限定で待たれている方も多く、ユニット型特養を増やしても、入所費用で断念せざるを得ない方の解消にはつながらないと思います。 従来型特養の新設を希望しますが、施設側にも利益が出る仕組みを作らないと手を挙げてくれる法人も出ないのではと考えます。
②	【白石委員】 えびなケアマネ連絡会第4回定例会後に臨時役員会を開催し、第9期計画について報告申し上げました。役員から質問がありましたので記載いたします。 1) 厚生労働省は、これまでにがんの方の認定調査について、A～Dのとおり通達を発出しています。昨年のこの時期は、要介護認定の遅れが目立ちました。当然のことながら、介護給付費の支出にも大きく影響を与えていたと思われます。認定結果が出ないと暫定プランは自己負担が発生しないようにサービスを利用しないか、サービス利用を抑えざるを得ません。要介護認定の遅れは、介護給付費に影響を与えます。適正な要介護認定をお願いしたいと思います。 A.末期がん等の方への要介護認定等における留意事項について B.末期がん等の方への福祉用具貸与の取扱等について C.末期がん等の方への迅速な要介護認定等の実施について D. がん患者に係る要介護認定等の申請に当たっての特定疾病の記載等について 2) また、郵便事情の影響で、介護保険審査会後に介護保険被保険者証がご自宅に届くのは、現在1週間近くとなっているのが現状です。今年度から、主治医の意見書も市役所から郵送となっています。更新申請のご利用者の場合は余裕がありますが、新規や区分変更、がんのご利用者については、工夫が必要かと思われます。
③	【白石委員】 介護支援専門員が介護認定情報を窓口で発行していただく際、居宅と包括のファイルでまとめられているため、他事業所がファイルに記載している間、待たなければならないのが現状です。効率よく発行できないか、窓口業務の改善をお願いしたいと思います。
④	【高橋委員】 介護保険料は被保険者の前年中の収入・所得や4月1日時点の世帯の課税状況などに応じて算出されており、納付時の家計変化(生計中心者の失業や死亡、世帯員の病気、被災など)を考慮されたものになっていません。 このため、近隣市では低所得者を対象とした減免・納付猶予制度を設け、市ホームページや印刷物等で広報しています。しかし、本市条例には保険料の徴収猶予・減免の条文がありますが、これらの広報がないように思えます。 近年の減免等の適用状況はどのようになっているのでしょうか。

(仮称)海老名市デマンド型高齢者外出支援実証実験（案）について

1 事業目的

これまでの公共交通等では支援が届かない高齢者に対して、デマンド型による新たな外出支援策を実施し、外出機会を増やすことにより、閉じこもりの防止や介護予防、認知症予防、健康増進、生きがいつくり等を促進する。

2 事業概要

項 目	内 容
利用対象者	次のいずれにも該当する者 ①市内在住 65 歳以上 ②運転免許証未保有 ③介護保険法施行規則第140条の62の第 2 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（基本チェックリスト）に該当する者または要介護・要支援者 ※障がい者、介助者は含めない
運行区域	海老名市内 （利用者自宅～市が予め指定する乗降地点※） ※高齢者のニーズの高い病院や商業施設、公共施設などを想定
運賃/ 支払方法	運賃・支払い方法：検討中 ※今後、運賃協議会で地域や関係者の承認が必要

海老名市デマンド型高齢者外出支援実証実験 スキーム(案)

