

# 委員会レポート

産業厚生常任委員会で2月28日に、「高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画第5期計画について」所管事務調査を行いました。

今日、我が国は世界でも最高水準の長寿国となり、高齢期は今や誰もが迎えるといつて良い時代となっている。この傾向は、本町においても顕著であり、65才以上の割合が約34%となる高齢化社会となっている。

この様な中、平成12年度から制度化された介護保険制度は、団塊の世代と呼ばれる人々が、65才以上となる平成27年度までに実現すべきことを念頭に目標値を設定し、今日まで事業を展開してきた。さらに、医療制度等の改正により、介護保険制度の果たす役割が重要視されることも、同制度においてニーズが多様化しており、様々なサービスの提供も要請されている。本町においてもこの傾向は同様であり、施設入所待機者の増大という、これまでにない新たな課題に対し早急に対応することが求められている。このことか



第5期計画書

ら、次期高齢者保健福祉、介護保険事業第5期計画（平成24年度から平成26年度まで、以下「次期計画」という）期間中における課題対応施策や施策展開に要する財源の確保等について調査を行った。

（1）高齢者人口及び認定者数の推計  
A 高齢者人口の推計  
次期計画では、総人口が減少予測される中、65才以上の第1号被保険者がほぼ横ばいと推計されることから、本町の高齢化率はより上昇すると推計している。

（2）次期計画の基本的考え方  
現介護保険制度における介護保険事業計画は、今後、急速に高齢化が進むことを踏まえ、「戦後のベビーブーム世代」いわゆる「団塊の世代」全てが65才以上になりきる平成27年までに実現すべきことを念頭に、平成26年度までの目標値を設定し事業展開を行うことや介護保険の対象とならない高齢者を対象とした「高齢者保健福祉計画」と一体となった計画として策定されている。また、介護保険事業計画は3年ごとに見直しすることが義務化されており、今後のサービスの見込みを推計し、さらに、医療制度改正（療養病床から介



新設される地域密着型介護老人福祉施設

次期計画では、第3期計画（平成18年度から平成20年度）において定めた目標達成に向け、これまで取り込まれてきた事業を継続すると共に充実展開し、さらに、「認知症を有する高齢者の更なる増加」、「医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加」、「単身、高齢者のみ世帯の増加」など喫緊の課題に対する事業として、在宅福祉サービスの提供、地域支援事業の展開、住宅のバリアフリー化及び公共施設のユニバーサルデザ

イン化の推進なども計画の中に盛り込まれている。  
（3）介護保険給付対象サービスの推計  
各種サービスの推計は、前期計画実績と町内外の各事業所が提供するサービスの見込み等を考慮し、次期計画期間内のサービス量を推計している。

次期計画では、前期計画と比較して平成24年度に開設される地域密着型介護老人福祉施設（以下、「地域密着型施設」という。）等の施設増設により、一部の給付対象サービスの量に増減が見られている。  
ア 減少が見込まれるサービス  
（イ）居宅サービスにおける「訪問介護」、「居宅療養管理指導」、「通所介護」、「短期入所生活介護」、「福祉用具貸与」

（エ）地域密着型サービスにおける「認知症対応型通所」  
（ウ）居宅介護支援  
イ 増加が見込まれるサービス  
（ア）地域密着型サービスにおける「認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型介護老人福



新設される地域密着型介護老人福祉施設（特別浴室）

施設入所生活介護」  
これらサービスの増減に伴うサービス給付費の伸びは、次期計画期間中で約2億7,000万円と推計されている。

（4）第1号被保険者の保険料基準額  
介護保険事業の財源の基本は被保険者からの保険料収入により賄われるため、サービス給付費の伸びは保険料の上昇として、住民へ影響が現れる。

保険料上昇に対する抑制措置が講じられない場合、保険料基準額（第4段階）は月額5,434円、年額6万5,200円となっている。前期計画時の同基準額と比較すると、月額1,836円、年額2万2,1

## 1 認定者数の推計

第4期計画（平成21年度から平成23年度、以下「前期計画」という。）に、要支援認定者は計画よりも減少傾向にあったが、要介護1及び5の認定者が計画を大きく上回り、要介護認定率も上昇傾向となった。このため、次期計画においても17%台と高い認定率となることが見込まれている。これは、本町の第1号被保険者の6人に1人が要介護認定を受けていることを示す。

（2）次期計画の基本的考え方  
現介護保険制度における介護保険事業計画は、今後、急速に高齢化が進むことを踏まえ、「戦後のベビーブーム世代」いわゆる「団塊の世代」全てが65才以上になりきる平成27年までに実現すべきことを念頭に、平成26年度までの目標値を設定し事業展開を行うことや介護保険の対象とならない高齢者を対象とした「高齢者保健福祉計画」と一体となった計画として策定されている。また、介護保険事業計画は3年ごとに見直しすることが義務化されており、今後のサービスの見込みを推計し、さらに、医療制度改正（療養病床から介

00円（51%増）の増額となる。このための抑制措置として、介護給付費準備基金の取崩し（取崩額約2,700万円）及び北海道が設置する財政安定化基金の取崩し（約395万円）を行い財源に組み入れることとし、同基準額を、月額4,664円、年額5万5,900円としている。前期計画時の同基準額と比較すると、月額1,066円、年額1万2,800円（約30%増）と上昇が抑制されている。

また、「社会保障、税一体改革成案（平成23年6月政府・与党社会保障改革検討本部決定）」において、介護保険の費用負担の能力に応じた負担の要素強化の方向性が示されていることから、被保険者の負担能力に応じた段階的軽減措置の継続実施（第5期から第3段階の細分化が可能）や、公的年金受給者の所得制限額を増額するなどの新たな負担軽減策も盛り込まれている。

## （5）調査の結果

次期計画では、前期計画と比較してサービス給付費の伸びが見込まれており、このことが保険料基準額の上昇として住民へ影響を与えること

なる。高齢者人口及び認定者数の推計からも明らか様に、介護サービスを必要とする高齢者の増加が見込まれるため、同基準額の上昇は避けられない状況にある。このため、次期計画では同基準額の上昇抑制措置として、介護給付費準備基金の取り崩しや北海道が設置する財政安定化基金の取り崩しを行うことにより、上昇を大幅に抑制している。

また、今後において本町の高齢化率は更に進展すると見込まれることから、次期計画中にある抑制措置以外の対応も必要であり、高齢化率は上昇するが認定者の増加抑制が期待されることから、これらの対策を積極的に取り組まれない。  
なお、施設入所待機者の増加については入所等の費用負担等の問題があり、完全に解消するには至らないと考えられるが、介護サービスを希望する住民が十分なサービスを受けられる様、官民一体となった取り組みに努められたい。