

第8期

(令和3年度～5年度)

岩沼市高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画

【計画の概要】

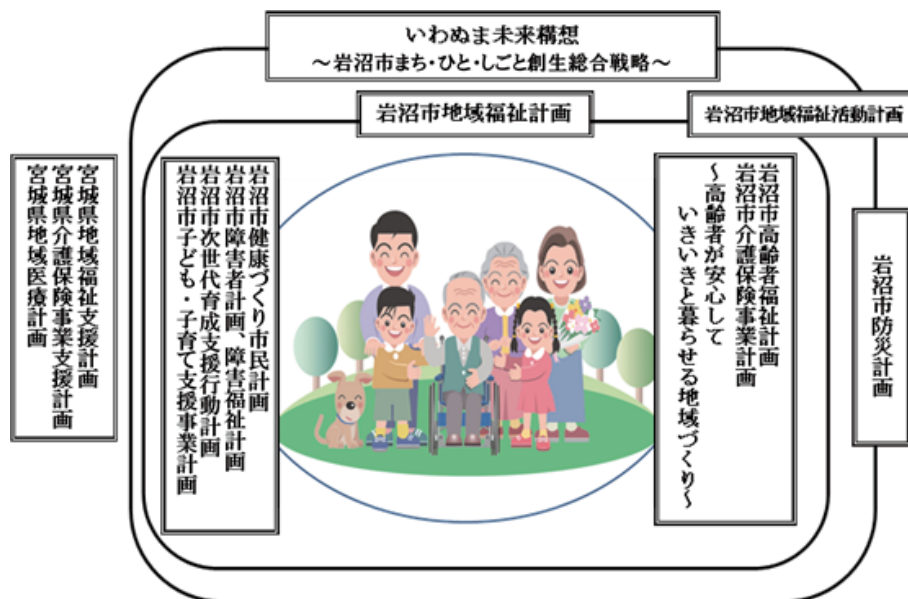
1 計画策定の趣旨と位置づけ

第8期岩沼市高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者に関する保健・医療・福祉施策と介護保険制度を体系的に推進し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、高齢者自身が役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせるまちづくりを進める計画として策定します。

(1) 計画の位置づけ

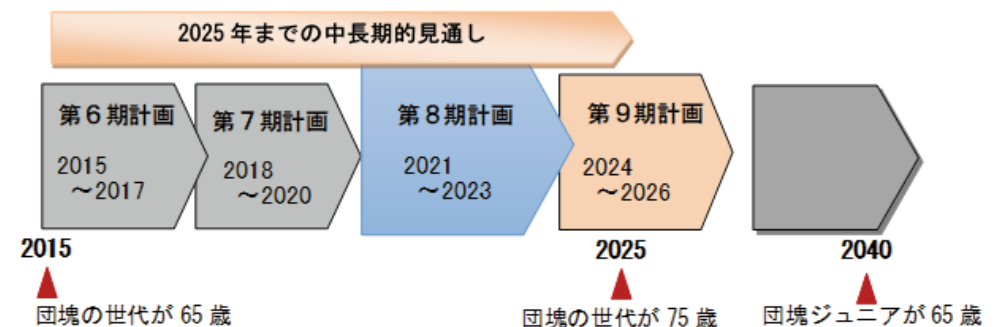
「いわぬま未来構想」を上位計画とした高齢者福祉計画は、“福祉”という観点から高齢者を対象とする計画であり、介護保険事業計画を内包する計画として位置づけられます。

また、介護保険事業計画は、国の基本指針に基づいて、介護給付等対象サービス提供体制の確保などを定める計画です。この2つの計画は、一体的に策定します。



(2) 計画期間

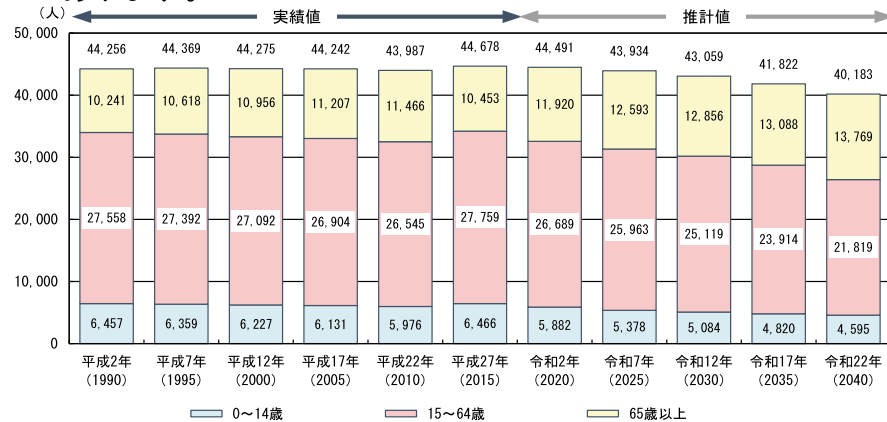
- 計画期間は、令和3年度（2021年）～5年度（2023年）までの3年間です。
- 第8期計画となる本計画は、地域共生社会の実現を目指し、第7期計画で取り組んできた地域包括ケアシステムの実現を引き継ぎ、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）に向けて、内容の充実と深化を図るための計画となります。



2 高齢者を取り巻く現状・課題

【将来人口の推移】

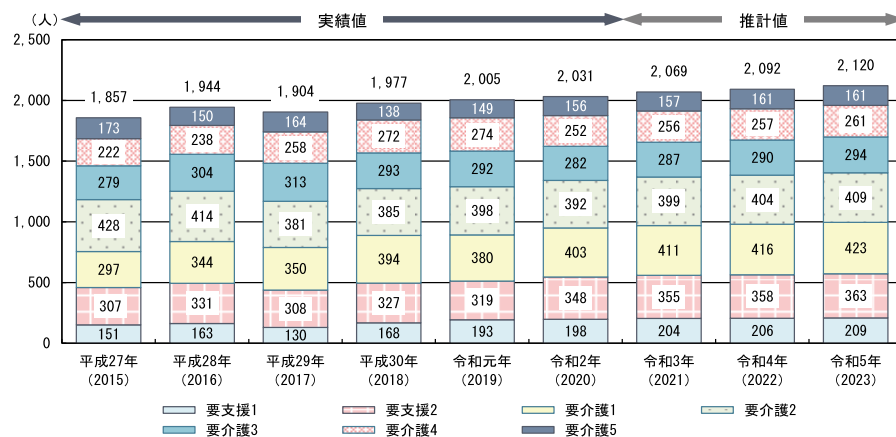
- 将来推計による65歳以上の高齢者人口は、引き続き増加が見込まれる一方、高齢者の支え手となる64歳以下の人口は減少傾向にあります。



資料：第2期岩沼市まち・ひと・しごと創生総合戦略

【要支援・要介護認定者数の推移】

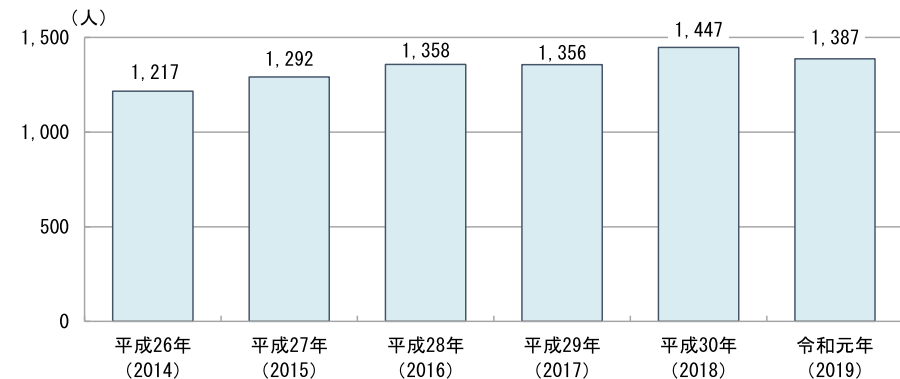
- 平成30年以降増加が続いており、将来推計による要支援・要介護認定者数も引き続き増加が見込まれます。
- 内訳は要介護1・2の認定者が多く、要介護3以上の認定者の割合は、平成29年以降減少傾向にあります。



資料：介護保険事業状況報告をもとに推計

【認知症高齢者の推移】

- 各年で増減がみられ、令和元年度の人数は1,387人となっています。

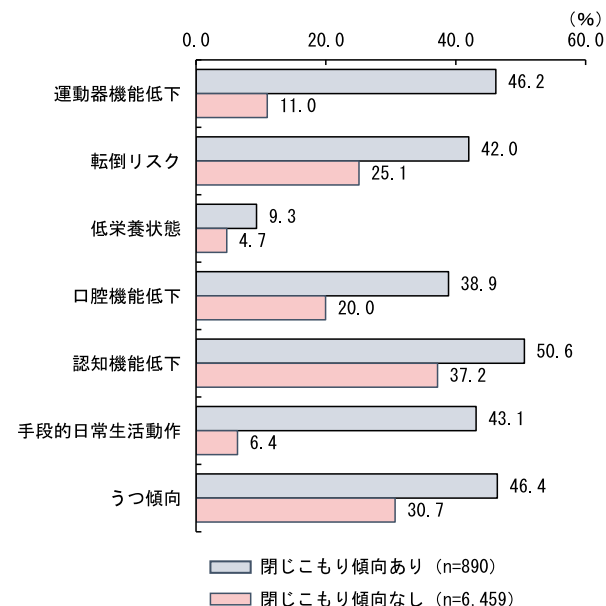


日常生活自立度（Ⅱ以上）

資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」（各年10月末）

【閉じこもり傾向によるリスクの状況】

（閉じこもり傾向の有無別）



- 閉じこもり傾向があることによって、運動機能低下等の要介護になるリスクが高くなる傾向がみられます。
- 男性は地域活動・通いの場への参加率が低く、閉じこもり予防の取組が、特に重要です。

資料：岩沼市「健康とくらしの調査」

高齢者を取り巻く現状

- 高齢者人口や高齢化率の増加、平均寿命の延伸に伴い、日常生活上支援が必要な高齢者の増加
- 高齢夫婦世帯、高齢単身世帯の増加
- 認知症と診断される高齢者の増加
- 年齢が上がるごとに増加する要介護リスク要因
- 多様化、複合化、複雑化する地域課題の増加
- 在宅医療と介護を包括的・一体的に提供する体制の構築が必要
- 日常生活圏域において地域の特性や実情に応じ、互助を基本とした支え合いの地域づくりやネットワークの構築が必要
- 大規模災害時や感染症流行拡大時の備えが重要
- 今後必要となる介護サービスの増加
- 介護人材の不足

課

題

1 健康づくり・生きがいづくりに取り組みやすい体制の構築

2 地域包括支援センターによる地域支援体制のさらなる強化

3 介護予防・重度化防止の取組充実

4 医療と介護の連携の強化

5 支え^{あい}（合い）の地域づくり

6 認知症の方とその家族への支援

7 大規模災害や感染症への対策

8 2025年・2040年に向けた適正なサービス基盤の整備

3 第8期計画の基本理念・基本目標・施策

基本理念

高齢者が安心していきいきと暮らせる地域づくり

基本目標 1

いつまでも健康でいきいきと活躍できる

高齢者が健康で生涯にわたって元気に活躍し続けられるよう、身近な地域において介護予防・重度化防止に力点を置いた取組や生きがいづくりに取り組みます。

施策	1-1	自立支援・介護予防・重度化防止
	1-2	社会参加・生きがいづくり

基本目標 2

住み慣れた地域で支え合い、暮らし続けることができる

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、住民同士の支え合いや関係機関等の連携による切れ目のない支援体制づくりを目指します。

施策	2-1	地域包括支援センターの機能強化
	2-2	地域ケア会議・ケアマネジメントの充実
	2-3	在宅医療・介護連携
	2-4	生活支援体制整備

基本目標 3

認知症になっても、自分らしく安心して暮らし続けることができる

認知症の方の状態に応じて適切な支援を行うとともに、認知症は誰もがなりうるものとして理解を深め、認知症の方やその家族に優しい地域づくりを目指します。

施策	3-1	認知症対策の推進
----	-----	----------

基本目標 4

安全・安心・快適な暮らしの実現

在宅での介護を必要とする高齢者やその家族等の福祉の向上や経済的負担の軽減、介護による離職を防止するため、高齢者福祉サービスの充実を図ります。

また、地域での暮らしを続けられるよう、高齢者の権利を守り、住まいを確保し、災害や感染症対策等、高齢者の安全・安心の確保に努めます。

施策	4-1	高齢者福祉事業
	4-2	権利擁護
	4-3	高齢者の虐待防止
	4-4	防災・防犯・感染症対策
	4-5	住環境・多様な住まいの確保

基本目標 5

必要なときに安心して介護保険サービスを受けることができる

介護保険制度の持続可能な運営を図るため、2025年（令和7年）、さらには2040年（令和22年）に向けて適正な介護保険サービスの提供と提供基盤の整備を目指します。

施策	5-1	適正な介護保険サービスの提供と基盤整備
	5-2	介護保険制度の円滑な運営

地域共生社会※の推進

本市では、地域の高齢者を支える人的基盤の確保を図り、支援を必要とする市民が抱える多様で複合的な地域生活課題について、地域住民や福祉関係者による現状把握に努め、関係機関との連携等によって課題の解決を図ります。

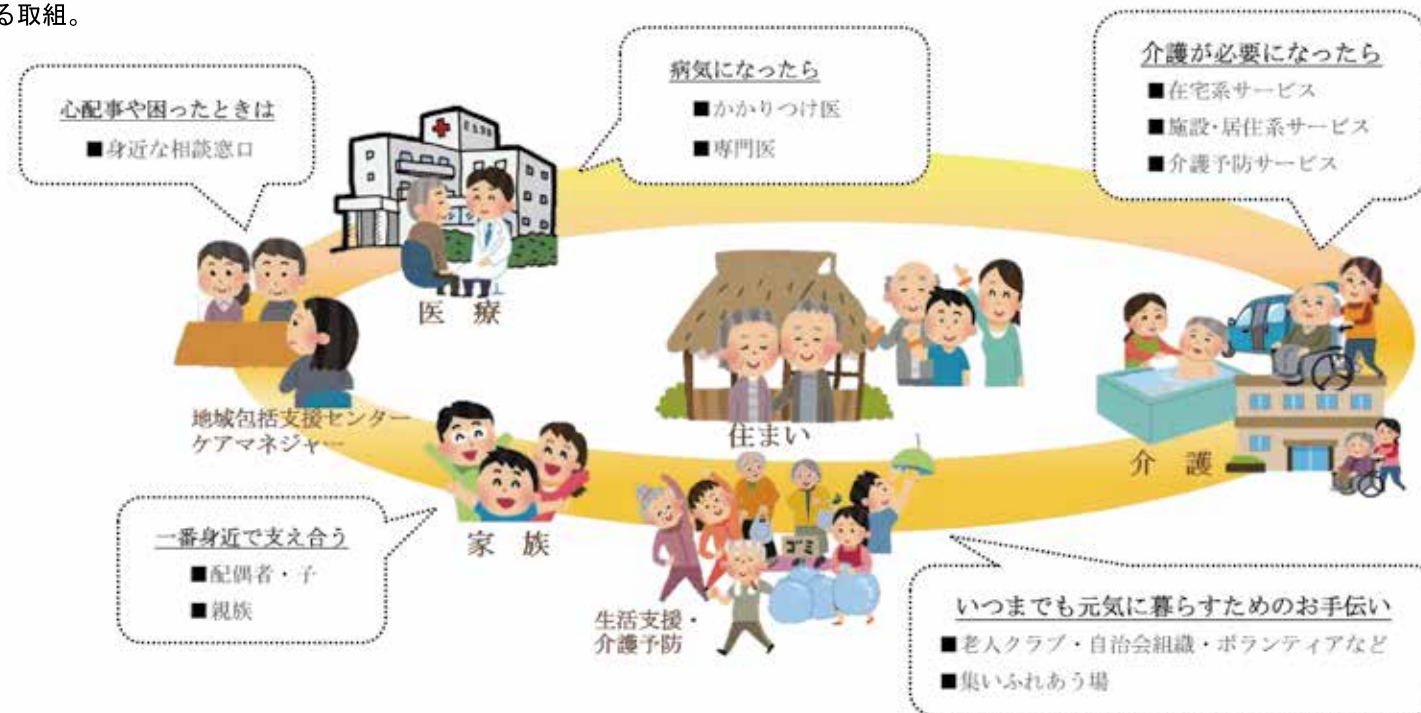
※ 「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。

岩沼市地域包括ケアシステムの深化・推進

第8期計画では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を目途に、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、身体的能力やライフスタイルに応じ自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」及び「自立した日常生活の支援」が包括的に確保される体制『地域包括ケアシステム』の構築に引き続き取り組みます。

要介護状態になることを遅らせるため、一次予防（社会参加）、二次予防（虚弱を遅らせる）、三次予防（重度化を遅らせる）のほか、精神的要因や社会的要因も要介護に大きな影響を与えており、社会環境と地域環境の整備・改善を行うゼロ次予防※（地域でつながる）にも取り組んでいきます。

※ゼロ次予防とは、健康づくりや介護予防の行動を助けるための環境づくりのこと。例えば、運動をしたいと思ったとき、すぐにできる公園や運動設備の整備や、塩分を控えてもおいしく感じられる外食や加工食品の開発等を進めていくことで、疾病や介護が必要となる「原因の原因」を取り除いていくとする取組。



日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、①地理的条件、②人口、③交通事業その他の社会的条件、④介護給付等サービスを提供するための施設の整備の状況等に加え、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、本市では、「小学校学区」を基本とした行政区単位の4圏域とし、地域特性や実情を把握しながら、高齢福祉施策及び介護保険事業に取り組みます。

【日常生活圏域の概要】

岩沼西小学校学区	
人 口	16,104人
高齢者数	3,832人
高齢化率	23.8%
世帯数	6,316世帯
高齢単身世帯数	526世帯
認定率（65歳以上）	14.6%

岩沼小学校学区	
人 口	10,929人
高齢者数	3,146人
高齢化率	28.8%
世帯数	4,837世帯
高齢単身世帯数	689世帯
認定率（65歳以上）	17.7%



岩沼南小学校学区	
人 口	10,515人
高齢者数	2,800人
高齢化率	26.6%
世帯数	4,418世帯
高齢単身世帯数	510世帯
認定率（65歳以上）	16.0%

玉浦小学校学区	
人 口	6,329人
高齢者数	1,795人
高齢化率	28.4%
世帯数	2,405世帯
高齢単身世帯数	246世帯
認定率（65歳以上）	19.4%

資料：介護福祉課（令和2年3月31日現在）

4 第8期計画の施策の展開

基本目標1 いつまでも健康でいきいきと活躍できる

1-1 自立支援・介護予防・重度化防止

高齢者が自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防ケアマネジメントの充実、効果的なケアマネジメントの検討・展開に向けた取組を進めるほか、フレイル※予防の普及啓発や、通いの場への参加促進、リハビリテーション専門職等を活かした自立支援のための取組を強化し、自立支援・介護予防・重度化防止を推進します。

※ フレイルとは、加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像のこと。

【新規】：高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組の実施

☆ 後期高齢者健康診査でフレイル予防支援が必要と判断された方に対し、高齢者の健康づくり、生活習慣病の予防等の保健事業と高齢者の心身の機能低下、口腔機能低下、低栄養などのフレイル状態の予防改善のための介護予防事業の取組を一体的に実施していきます。

☆ 高齢者の保健及び介護予防の課題を健康増進課や関係機関等と共有し、連携して課題解決に取り組んでいきます。

【拡充】：地域リハビリテーション活動支援事業

● 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進していきます。

1-2 社会参加・生きがいくくり

高齢者の多様性・自発性を尊重しながら、ボランティア活動や就労的活動により地域の中で充実した生活を営むことができるよう、関係機関と連携を図り、高齢者の生きがいくくりや社会参加の促進を図る施策を展開していきます。

【改善】：元気高齢者の社会参加の促進

- 元気で社会参加意欲の高い高齢者が、ボランティアや就労的活動の担い手となり、生きがいくくりや介護予防、社会的参加につながる仕組みづくりについて、高齢者の社会活動を支援する社会福祉法人やNPO法人との協働により検討を進めていきます。
- 高齢者が住み慣れた地域での生活が長く続けられるよう、支援を必要とする高齢者を地域で支える仕組みの充実を図ります。

基本目標 2 住み慣れた地域で支え合い、暮らし続けることができる

2-1 地域包括支援センターの機能強化

高齢者が、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援の確保に向けて、地域における連携・協働の体制づくりや、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

【 拡充 】:地域包括支援センターによる支援体制

- 地域包括支援センターを地域包括ケアの核として位置づけ、高齢者福祉と介護の中軸を担います。
- 地域の相談支援に対応する観点から、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種以外の認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーター、在宅医療・介護連携推進コーディネーターの配置を通じて必要な体制の充実を図ります。

【 拡充 】:地域のネットワーク構築

- 地域のネットワークづくりの核となる「生活支援コーディネーター」と地域で高齢者を支える関係者で構成された「協議体」とともに、地域包括支援センターと一体的に「住民同士の顔の見える関係づくり」「地域での支え合い体制の充実」を推進します。
- 地域包括支援センター連絡会やケアマネジャー連絡会、介護サービス事業所連絡会等との情報交換を行い、包括的なケアの提供を目指します。

2-2 地域ケア会議・ケアマネジメントの充実

「地域ケア会議」により、『高齢者個人に対する支援の充実』と『社会基盤の整備』に取り組むほか、地域特性を踏まえた高齢者の実態把握に努め、包括的・継続的ケアマネジメント支援、ケアマネジメントの質の向上を図っていきます。

【 改善 】:地域ケア会議の推進

- 地域ケア会議では3段階の会議により、『高齢者個人に対する支援の充実』と『社会基盤の整備』に取り組むとともに、地域ケア会議の理解と活用の促進、及び地域のニーズ・課題や社会資源を把握・検討する仕組みの確立に取り組みます。
- 「自立支援型地域ケア会議」において、医療と介護の多様な専門職による多角的な提案や助言を通じて、地域のケアマネジャーの自立支援や重度化防止に資するケアマネジメントの質の向上を図っていきます。

【 拡充 】:ケアマネジメントの質の向上

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、地域における連携・協働の体制づくりや個々のケアマネジャーに対する支援等を強化していきます。

2-3 在宅医療・介護連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療・介護連携推進コーディネーターを地域に配置するほか、各種関係機関との連携を図りながら、医療機関と介護事業所等の関係者が協働・連携できる体制の構築を推進します。

【 拡充 】:在宅医療・介護連携に関する情報の収集・課題把握・提供体制の構築

- 地域の医療・介護関係者等が参画する場を開催し、現状の把握と課題の抽出、対応策の検討を行います。
- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者へ切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進します。

【 拡充 】:在宅医療・介護連携に関する相談・連携調整・情報提供

- 地域包括支援センターにて、地域の医療・介護関係者からの相談を受け、連携調整や情報提供等を行い、在宅医療・介護連携の取組を支援します。

【 拡充 】:在宅医療・介護連携に関する地域住民への普及啓発

- 地域住民が在宅医療や介護について理解を深め、必要なサービスを適切に選択し行動できるよう、講演会等の開催、パンフレットの作成・配付を行い、理解を促進します。

【 拡充 】:医療・介護関係者間の情報共有・研修会の実施等

- 近隣2市2町で作成した統一の情報共有ツールの周知及び利活用の促進、オンライン化の検討、県との連携強化等、地域の医療・介護関係者間の情報共有を推進します。

2-4 生活支援体制整備

介護予防・生活支援サービスを充実させていくため、地域ネットワークづくりの核となる「生活支援コーディネーター」と地域で高齢者を支える関係者が協働し、日常生活圏域ごとに住民同士による互助を基本とした地域づくりを促進します。

また、高齢者等見守りネットワークを強化し、地域全体で見守りを行う体制づくりに努めます。

【 拡充 】:自助・互助による効果の推進

- 「協議体」をより地域に身近な日常生活圏域で実施し、地域包括支援センターと一体的に、住民同士によるお互いの絆を活かし互助を基本とした地域づくりを促進します。

【 改善 】:高齢者見守り施策の推進

- 日常生活圏域ごとの特徴や課題を整理、高齢者等見守り協定機関、協力機関と連携し、地域での高齢者の見守り体制の強化を図ります。

基本目標 3 認知症になっても、自分らしく安心して暮らし続けることができる

3-1 認知症対策の推進

認知症の容態に応じた医療や介護などの専門的な支援とともに、早期発見・早期対応を行うための体制づくり、認知症の方や家族への支援、地域における認知症への理解の普及啓発等、総合的に取り組みます。

【 拡充 】: 普及・啓発の推進

- 認知症サポーター養成講座や各種研修会、広報等を活用し、軽度認知障害（MC I）を含め、「共生」と「予防※」を軸とした認知症の正しい知識の普及啓発を行います。
また、認知症の方やその家族の声を発信する機会を確保し、認知症へのさらなる理解促進を図ります。
※予防とは、「発症を遅らせる、進行を緩やかにする」という意味
- 企業や事業所での認知症サポーター養成講座を推進し、若年層や働き盛り世代に向けた普及啓発に取り組んでいます。

【 改善 】: 認知症の予防と備え

- 地域で身近に通えるサロンや認知症カフェ等の「通いの場」において、認知症の予防の視点を踏まえた活動が行えるよう支援するとともに、利用促進を図っていきます。

【 拡充 】: 認知症の方に優しい地域づくりの推進

- 認知症に関する理解を深め、地域の中で可能な範囲で認知症の方や家族を手助けする認知症サポーターの養成を継続して行います。また、若年層や働き盛り世代、事業所に向けた啓発普及に取り組んでいます。
- 認知症ボランティア（認友）を養成・育成し、認知症を地域で支える体制づくりをさらに推進していきます。
- 「チームオレンジ※」の設置に向け、認知症地域支援推進員と協働で検討を進めます。
※ 「チームオレンジ」とは、認知症サポーター等を認知症の方やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みのこと。

基本目標 4 安全・安心・快適な暮らしの実現

4-1 高齢者福祉事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、支援を必要とする在宅の高齢者に対して、日常生活の支援サービスを提供します。

また、高齢者福祉の向上及び経済的負担の軽減、介護離職の防止を図るため、在宅での高齢者福祉サービスの充実を図ります。

【 高齢者福祉事業 】

- ・ 寝具洗濯乾燥消毒サービス事業
- ・ 訪問理美容サービス事業
- ・ 高齢者等緊急通報システム事業
- ・ 高齢者紙おむつ等支給事業
- ・ 寝たきり高齢者等介護者手当支給事業
- ・ 家族介護者支援レスパイト事業
- ・ 家族介護教室

4-2 権利擁護

成年後見制度の広報周知や相談機能の強化を通して意思決定支援としての成年後見制度の利用促進に努めていきます。

【 拡充 】: 成年後見制度の利用支援

- 地域福祉計画に位置付けられる「成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、中核機関の機能としての広報機能、相談機能、関係機関との連携の強化を図ります。
- 地域包括支援センターによる相談・支援を通して「成年後見制度」の利用促進を図ります。
- 市民向けセミナーや支援者を対象とした研修会を開催し、制度の普及啓発、活動支援体制の整備に努めます。

4-3 高齢者の虐待防止

高齢者への虐待の予防、早期発見等、迅速かつ適切な対応ができる体制の確保に向け、相談支援や人材育成を進めます。

また、虐待の状況がより深刻な場合には、被虐待者の保護を含め、適切に対応します。

4-4 防災・防犯・感染症対策

大規模災害時や感染症流行拡大時に、迅速、かつ適切な対応がとれるよう備えていきます。また、消費者被害や特殊詐欺等の未然防止に取り組みます。

【 拡充 】: 災害・感染症への対応

- 防災課との連携を図りながら防災啓発活動に取り組みます。
- 新しい生活様式や感染症防止対策等に関する正しい情報の提供を行うとともに、必要な支援を行います。
- 介護事業所等に対し、感染防止対策の周知・徹底のほか、関係機関と連携し、研修会の開催、発生時の支援体制の整備に取り組みます。

4-5 住環境・多様な住まいの確保

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、生活のニーズに合った住まいが適切に供給される環境の確保、住宅改修等への支援にも引き続き取り組んでいきます。

新規：☆ 拡充：● 改善：□

基本目標 5 必要なときに安心して介護保険サービスを受けることができる

5-1 適正な介護保険サービスの提供と基盤整備

サービス提供事業所等と連携を図りながら、サービスの質の向上に努めます。

また、2025年、2040年を見据え、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤の整備等を検討していきます。

【 拡充 】: 地域密着型サービス

- 入所待機者の多い認知症高齢者グループホーム及び地域密着型特別養護老人ホームの整備を進めていきます。

【 拡充 】: 施設サービス

- 在宅復帰・在宅療養を支援するためのサービス基盤の利用需要が高まることが想定されることから、介護老人保健施設の整備を進めていきます。

5-2 介護保険制度の円滑な運営

高齢者やその家族が、介護保険サービスを適切に選択・利用でき、円滑に提供されるよう給付の適正化に努める他、県と連携を図り、介護人材の確保と質の向上に計画的に取り組めます。

- ・ 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）
- ・ ケアプランの点検
- ・ 住宅改修等の点検
- ・ 医療情報との突合・縦覧点検
- ・ 介護給付費通知
- ・ 介護人材の確保

【 介護保険サービス 】

居宅サービス

- ・ 訪問介護（ホームヘルプサービス）
- ・ （介護予防）訪問入浴介護
- ・ （介護予防）訪問看護
- ・ （介護予防）訪問リハビリテーション
- ・ （介護予防）居宅療養管理指導
- ・ 通所介護（デイサービス）
- ・ （介護予防）通所リハビリテーション（デイケア）
- ・ （介護予防）短期入所生活介護
- ・ （介護予防）短期入所療養介護
- ・ （介護予防）特定施設入居者生活介護
- ・ （介護予防）福祉用具貸与
- ・ （介護予防）居宅介護福祉用具購入費の支給
- ・ 居宅介護住宅改修費/介護予防住宅改修費の支給
- ・ 居宅介護支援/介護予防支援

地域密着型サービス

- ・ （介護予防）認知症対応型通所介護
- ・ （介護予防）小規模多機能型居宅介護
- ・ （介護予防）認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）
- ・ （介護予防）地域密着型通所介護

施設サービス

- ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ・ 介護老人保健施設
- ・ 介護療養型医療施設（介護医療院）

※介護療養型医療施設は、令和5年度までに介護医療院へ転換。

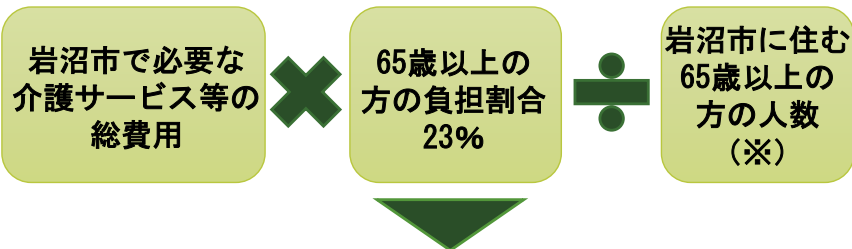
新規：☆ 拡充：● 改善：□

5 第8期保険料の設定

◎ 保険料設定の考え方

第1号被保険者の月額基準額は、介護保険事業の運営に必要な金額（保険料収納必要額：介護給付・予防給付、地域支援事業費などの総計）を、介護保険料を負担する被保険者数の人数で割ることで算出されます。

◎ 基準額の決め方



保険料基準月額 6,325円

**岩沼市の令和3年度～5年度の
保険料基準年額 75,900円**

※ 1段階から10段階に分かれた所得区分ごとの調整率に65歳以上の方の人数を乗じて算出します。

例：1段階の調整率は0.5なので0.5人と換算
10段階の調整率は1.75なので1.75人と換算

※1 老齢福祉年金

明治44年（1911年）4月1日以前に生まれた方、または大正5年（1916年）4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 合計所得金額

収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額で扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。平成30年4月から「合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除」及び「公的年金等に係る雑所得を控除（所得段階が1～5段階のみ）」した金額を用いています。

所得段階	対象者の所得区分	調整率	年間保険料額
第1段階	- 生活保護受給の方 - 老齢福祉年金※1受給者で市民税非課税世帯の方 - 世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額※2の合計が80万円以下の方	0.5	37,900円
		軽減後 0.30	22,700円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.75	56,900円
		軽減後 0.50	37,900円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、第1段階・第2段階に該当しない方	0.75	56,900円
		軽減後 0.70	53,100円
第4段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.90	68,300円
第5段階	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	1.00	75,900円
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	91,000円
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	98,600円
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	113,800円
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上500万円未満の方	1.70	129,000円
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上の方	1.75	132,800円

第8期(令和3年度～5年度)計画期間中の介護保険制度の改正について〈抜粋〉

I 令和3年4月から

◎ 介護保険料の変更

- 65歳以上（第1号被保険者）の負担割合 23%（変更なし）
- 40歳～64歳（第2号被保険者）の負担割合 27%（変更なし）
- 第7期保険料基準月額 5,998円 → 第8期保険料基準月額 6,325円

II 令和3年8月から（予定）

◎ 高額介護（予防）サービス費の上限額の引き上げ

※ 高額介護（予防）サービス費とは、月額の自己負担額が上限額を超えた場合に超過分の払い戻しが受けられる制度です。これまで「本人または世帯全員が住民税課税者」の自己負担額は一律4万4,400円でしたが、改正では年収に応じて上限額を引き上げる方針です。

収入要件	現行の上限額（世帯合計）	収入要件	改正後の上限額（世帯合計）
現役並み所得※相当 ※課税所得145万円以上の被保険者がいる場合で、単身世帯の場合は年収383万円以上、2人以上世帯は年収520万円以上の場合	44,400 円	年収約1,160 万円以上	140,100 円
		年収約770 万円～約1,160 万円未満	93,000 円
		年収約383 万円～約770 万円未満	44,400 円（据え置き）

◎ 食費・居住費の助成（特定入所者介護サービス費）の負担軽減対象者の見直し

※ 特定入所者介護サービス費とは、低所得の施設入所者に対する食費・居住費の負担への助成です。改正では、第3段階の区分を（1）と（2）に分け、低所得者のなかでも「世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等120万円超」である人の助成額が減額される方針です。

負担軽減の対象者	利用者負担段階	主な対象者
	第1段階	・生活保護受給者・世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者
	第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額＋合計所得金額が80万円以下
	第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額＋合計所得金額が80万円超
	第4段階	・世帯に課税者がいる者・市町村民税本人課税者

【お問い合わせ先】

岩沼市健康福祉部介護福祉課 岩沼市総合福祉センター（いあいプラザ）内 電話 0223-24-3016 F A X 0223-24-3087

第8期 岩沼市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

【計画の概要】

令和3年3月

発行：岩沼市

編集：岩沼市健康福祉部 介護福祉課

〒989-2427 岩沼市里の杜3丁目4－15

TEL 0223(24)3016 FAX 0223(24)3087