

坂井郡介護保険広域連合

編集・発行

坂井郡介護保険広域連合 〒919-0522 福井県坂井郡坂井町上新庄28-5-3
TEL0776-67-3366 FAX0776-67-3766 E-mail: s-kouki@mitene.or.jp

第9号

平成14年12月26日



デイサービスで心も身体もリフレッシュ

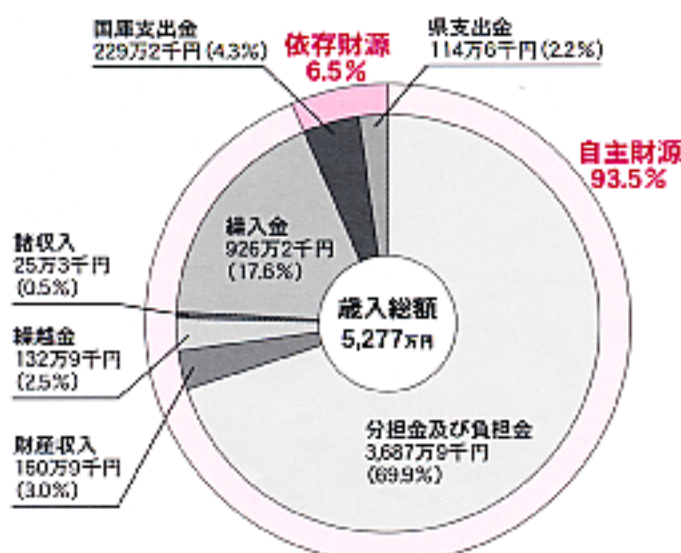
あじさい園(三ツ町)にて

平成13年度 決算報告

平成13年度坂井郡介護保険広域連合一般会計及び介護保険特別会計の決算について、11月18日に開催された第10回広域連合議会定例会において承認されましたので、その概要についてお知らせします。

一般会計

平成13年度の決算額は、歳入総額5,277万円(対前年比64.1%減)、歳出総額5,118万5千円(対前年比64.8%減)で、歳入総額から歳出総額を差し引いた形式収支は158万5千円の黒字となっています。



歳入 総額 5,277万円

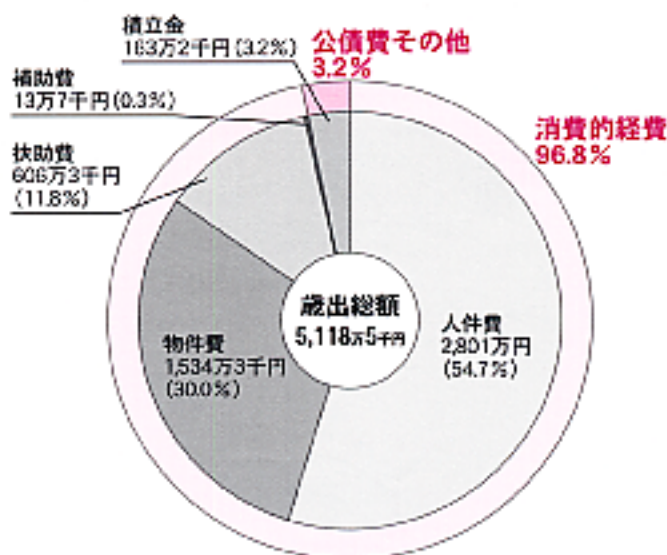
歳入の主なものは、構成6町からの負担金3,687万9千円、基金からの繰入金926万2千円のほか、低所得者利用者負担軽減対策事業にかかる国庫支出金229万2千円、県支出金114万6千円となっており、性質別にみると、地方公共団体が

自主的に収入しうる財源である自主財源は4,933万2千円で、歳入総額に占める割合は93.5%となっています。



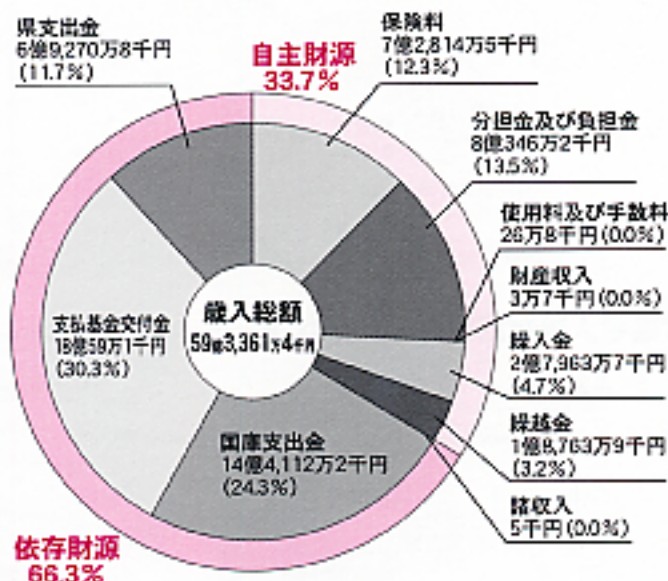
歳出 総額 5,118万5千円

歳出を性質別にみると、人件費2,801万円、財務会計システムの導入や事務所移転にかかる経費のほか庁舎管理経費などの物件費が1,534万3千円、低所得者利用者負担軽減対策事業による助成で扶助費606万3千円のほか、補助費13万7千円となっており、消費的経費は4,955万3千円で、決算総額の96.8%を占めています。公債費その他については積立金163万2千円で、基金から生じた利息を積立てたものです。



介護保険 特別会計

平成13年度の決算額は、歳入総額59億3,361万4千円(対前年比19.7%増)、歳出総額58億2,382万8千円(対前年比22.2%増)で、歳入総額から歳出総額を差し引いた形式収支は1億978万6千円の黒字となっています。



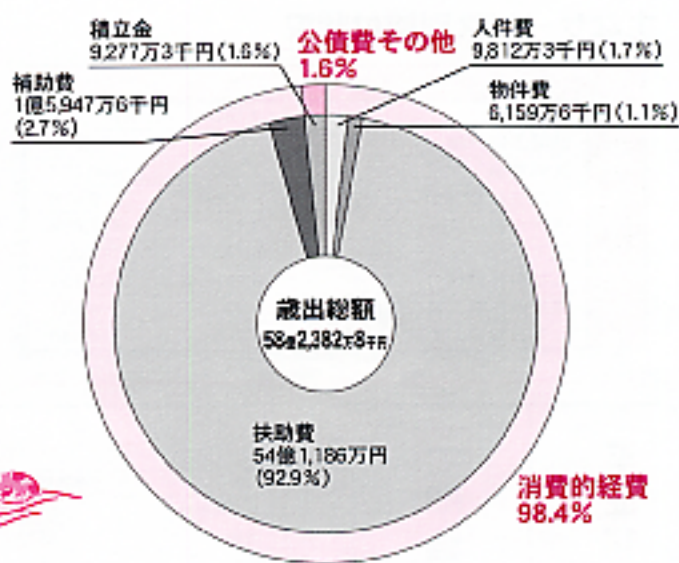
歳入 総額 59億3,361万4千円

歳入を性質別にみると、自主財源は19億9,919万3千円で歳入総額に占める割合は33.7%となっており、主なものとして、第1号被保険者(65歳以上の方)から納入された介護保険料7億2,814万5千円、要介護認定事務や保険給付費などの構成町負担金8億3,462万2千円、介護保険料の特別対策による軽減分や準備経費として基金からの繰入金2億7,963万7千円などとなっています。一方、依存財源は、要介護認定事務や保険給付費にかかる国庫支出金14億4,112万2千円、保険給付費にかかる県支出金6億9,270万8千円、支払基金交付金(第2号被保険者:40歳以上65歳未満の方から納入された介護保険料)18億59万1千円となっています。

歳出

総額 58億2,382万8千円

歳出を性質別にみると、人件費9,812万3千円、要介護認定や訪問調査など物件費6,159万6千円、居宅及び施設サービスに対する給付費として扶助費が54億1,186万円、県の財政安定化基金拠出金や前年度保険給付費精算による精算返還金など補助費1億5,947万6千円となっており、消費的経費は57億3,105万5千円で、決算総額の98.4%を占めています。公債費その他については介護保険財政調整基金への積立金として9,277万3千円となっています。



平成13年度保険給付費の財源内訳

保険給付費 54億1,907万1千円

国負担金 1,083,814千円	調整交付金 296,637千円	県負担金 677,384千円	町負担金 677,384千円	支払基金交付金 1,788,293千円 (40歳以上65歳未満の方の保険料)	基金繰入金 223,890千円 [※]	第1号被保険者保険料 671,669千円 (65歳以上の方の保険料)
---------------------	--------------------	-------------------	-------------------	--	---------------------------------	--

※基金繰入金は、特別対策による65歳以上の方の保険料軽減分です。

介護保険の財源は

9割			1割	
公費 50%			保険料 50%	
国負担金 20%	県負担金 12.5%	町負担金 12.5%	40歳以上65歳未満の方の保険料 33%	65歳以上の方の保険料 約17%
調整交付金 約5%			サービスの利用者負担	

坂井郡の平成13年度介護保険事業の状況

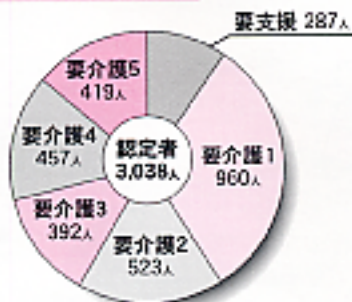
高齢者人口の状況 (平成14年3月31日現在)



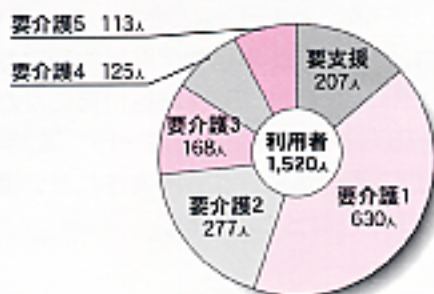
人口総数
126,538人

郡内総人口に対する65歳以上人口の割合は、前年度の同じ時期と比べ0.4%増加しています。

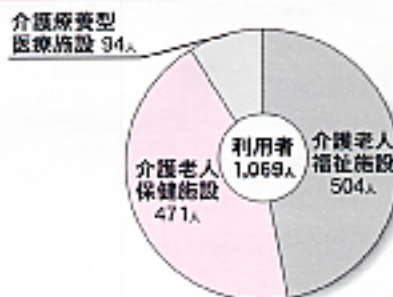
要介護(要支援)認定者数 (平成14年3月31日現在)



要介護度別に見る居宅サービスの利用状況 (平成14年3月31日現在)



介護老人福祉施設等の利用状況 (平成14年3月31日現在)



主なサービス別給付状況

サービス名	件数/年	給付額/年(千円)
訪問介護	4,780	171,267
訪問入浴介護	572	26,616
訪問看護	3,150	90,997
訪問リハビリテーション	455	9,578
通所介護	8,488	397,852
通所リハビリテーション	5,743	382,020
福祉用具貸与	4,768	61,101
福祉用具購入費の支給	237	4,061
住宅改修費の支給	206	24,540

サービス名	件数/年	給付額/年(千円)
介護老人福祉施設	5,892	1,477,903
介護老人保健施設	5,491	1,426,902
介護療養型医療施設	1,177	367,200

平成14年度上半期財政状況

(平成14年4月1日～平成14年6月30日)

一般会計

歳入

款	予算額	収入済額
1 并担金及び負担金	53,181	20,268
2 国庫支出金	3,950	0
3 県支出金	1,959	0
4 繰越金	1,565	1,565
5 繰入金	2	55
6 繰入金	3,973	0
歳入合計	64,710	21,888

執行率 33.82%

歳出

款	予算額	支出済額
1 議会費	1,521	60
2 総務費	61,104	17,822
3 予備費	500	0
4 諸支出金	1,565	0
歳出合計	64,710	17,882

執行率 27.63%

介護保険特別会計

歳入

款	予算額	収入済額
1 保険料	1,022,480	403,334
2 分担金及び負担金	837,044	418,506
3 使用料及び手数料	10	89
4 国庫支出金	1,430,235	414,990
5 支払基金交付金	1,035,130	816,601
6 県支出金	695,125	289,635
7 財産収入	1	0
8 寄附金	1	0
9 繰入金	15,204	0
10 繰越金	109,785	109,767
11 諸収入	9	43
歳入合計	5,945,025	2,512,982

執行率 42.27%

歳出

款	予算額	支出済額
1 総務費	196,628	69,238
2 保険給付費	5,561,000	2,417,042
3 財政安定化基金拠出金	26,900	0
4 基金積立金	81,430	0
5 諸支出金	64,067	12,301
6 予備費	5,000	0
歳出合計	5,945,025	2,498,581

執行率 42.03%

介護サービスを利用したいけど...



介護サービスを利用するには、申請して、要介護(要支援)認定を受ける必要があります。

1 要介護認定の申請

町の介護保険担当窓口で、要介護認定申請書を提出します。

申請は、本人や家族、また、居宅介護支援事業者や介護保険施設に代行してもらうことができます。

申請には、要介護(要支援)認定申請書・介護保険被保険者証・健康保険被保険者証(第2号被保険者の場合)が必要です。

2 認定調査

訪問調査

広域連合の訪問調査員が訪問し、日常生活の様子や心身の状況などについて、本人と家族などから聞き取り調査をします。

主治医の意見書

本人の主治医に、心身の障害の原因になっている疾病や負傷に関する意見、医学的な管理の必要性について意見書を作成してもらいます。主治医がない場合は、町の介護保険担当窓口にご相談ください。

3 審査・判定・認定

まず、調査票よりコンピュータ判定(一次判定)を行い、その結果と調査の特記事項、主治医意見書などをもとに「介護認定審査会」(二次判定)で審査し、**【非該当(自立)】**、**【要支援】**、**【要介護1~5】**の区分に分けて認定されます。

※「介護認定審査会」は、保健・医療・福祉の専門家で構成されており、介護サービスの必要性やその程度について審査を行います。

要介護状態区分

区分	心身の状態(例)
要支援	日常生活の能力は基本的にはあるが、入浴などに一部介助が必要。
要介護1	立ち上がりや歩行が不安定。排泄、入浴などに一部介助が必要。
要介護2	立ち上がりや歩行などが自力では困難。排泄、入浴などで一部または全部の介助が必要。
要介護3	立ち上がりや歩行が自力ではできない。排泄、入浴、衣類の着脱などで全体の介助が必要。
要介護4	排泄、入浴、衣類の着脱など日常生活に全面的介助が必要。
要介護5	意思の伝達が困難。生活全般について全面的介助が必要。

在宅サービスを利用できます。

施設サービスを利用できます。

非該当(自立) 介護保険によるサービスは受けられませんが、町が行う保健事業や健康づくり事業などのサービスを利用できます。

4 介護サービス計画(ケアプラン)の作成



広域連合から認定結果通知書と、認定結果が記載された保険証が届きます。

ケアマネージャーがケアプランを作成します。ケアプランは、利用者が快適に自立した生活が送られるよう、利用者や家族とどのようなサービスが必要か相談しながら作成されます。

なお、施設サービスを利用する場合は施設でケアプランが作成されます。

※ケアマネージャー(介護支援専門員)は、介護の知識を幅広く持った専門家で、利用者の相談を受け、サービス事業者等との連絡・調整を行いながら介護サービス計画を作成します。

5 介護サービスの利用

ケアプランにそって、介護サービスが実施されます。利用者はサービス費用の1割を自己負担します。



第10回広域連合議会定例会

第10回広域連合議会定例会が11月18日(月)、丸岡町議場で開催され、平成13年度各会計歳入歳出決算認定をはじめとした3議案がそれぞれ原案どおり可決されました。

なお、今回は5人の議員が次のような一般質問を行いました。

介護保険事業計画見直し作業はどのように進められているか



宮越 健夫 議員

問1 各町の老人保健福祉計画はどのように作成されているか。

林田広域連合長

各町老人保健福祉計画は、高齢者に関する政策全般にわたる計画であり、その内容に介護保険事業を包括するものとする。そこで、当広域連合が策定を進めている介護保険事業計画と密接に連携し補完することが望ましく、県坂井健康福祉センターも参画しながら各町と協議を重ねている。また、各町老人保健福祉計画見直しでは、要介護者の要因である「閉じこもり」「転倒」などの原因の発生率の抑制対策や介護予防対策などを中心とした位置付けの検討が行われている。

問2 介護保険事業計画の達成目標に対する、平成13年度実績値について。

林田広域連合長

目標を達成している項目は、介護サービスでは訪問入浴介護など9項目、達成していない項目は訪問介護など8項目で、人材及び施設等から見た達成項目は、訪問入浴車など6項目である。

問3 第一期計画には各町別の老人保健福祉計画が提起されている。この老人保健福祉計画の実績値について。

林田広域連合長

老人保健福祉計画に基づく実施は、介護保険対象外サービスであり、各町で実施しており詳細は把握し兼ねるが、在宅福祉保健事業などにおいては各町が共通した取組みを行っており、介護保険事業を補完するとともに高齢者施策全般にわたり支援するものである。

問4 高齢者福祉の理念『高齢者自身の自立の促進、そのための家庭や地域の役割の充実が図られ、安心できる高齢者福祉の社会づくり』をどの程度前進させたか。

林田広域連合長

健全な高齢者の社会参加の促進など、自立支援や介護・介助が必要になったときには迅速で適切な介護サービスを受けられ、自立に向けた支援が重要。郡内の居宅介護サービス提供体制は、広域連合設置後に6カ所の事業所に4種類(ホームヘルプ、訪問入浴、通所介護、グループホーム)のサービスが設けられ、特に痴呆対応型共同生活介護については、県内においても事業所が少ない状況の中、1カ所開設されており、介護保険での高齢者福祉の理念における介護という面において、地域のサービス体制も年々充実してきている。

問5 第二期事業計画と第一期事業計画の違いについて。

林田広域連合長

第一期事業計画は、国の示した作業手順や調査項目等により、介護保険料の算定を行った。対象外サービス部分は、各町が実施するもので、各町の標準プランとしてまとめたものである。第二期事業計画は、現在、計画策定委員会でご検討いただいております。現行計画を基本とし、計画の進行管理の観点から給付実績の評価・分析を行い、サービス必要量の推計をお願いしているところである。計画の方向性としては、制度の基本である居宅サービスを重視し、被保険者の希望を尊重しながら、住民参加型の計画作りを目指している。

問6 第二期事業計画の完成までの間、構成町や我々が取り組むべき課題は、

林田広域連合長

12月末に策定委員会より答申をいただく予定である。これを受け、各会に諮り、第二期事業計画案を2月定例会議へ報告し、併せて保険料の改定をお願いすることとなる。また、各構成町では老人保健福祉計画策定にあたり介護保険事業と連携しつつ、平行して協議を進めて参りたく、各構成町の老人保健福祉計画策定に関しても議員各位のご支援ご協力をいただきたい。

構成町負担金の見直しについて



伊藤 聖一 議員

構成町負担金について、広域連合設立当初より不具合が指摘されていたが、特に介護保険管理給付費の負担割合の項目に問題があると思われる。以下の理由により実績による負担割合にした方が公平であると考えられるが、

1. 介護保険管理給付費のほとんどが介護給付費であり算定が可能
2. 広域連合では標準サービスの範囲内では実施されておらず、対象外サービスは各町独自で行われており整合がとりにくい
3. 広域連合では介護予防に踏み込んでおらず、熱心に取り組む町の実績が介護給付費の負担に反映されず矛盾が生じる可能性がある
4. 施設増床問題について増床とその関係町の負担が比例的関係になり公平性が保たれる
5. 保険給付での町の負担は12.5%であるが、実際にこれに当てはまらない例が考えられる

負担金の見直しについての広域連合長の考え方を伺いたい。

林田広域連合長

広域連合の目的である介護保険料の統一、介護サービスの標準化、介護サービス水準の過不足を相互補充することにより、サービスの幅を拡大し、より適切なサービスの提供、審査判定の公平、公正化、介護サービス基盤の効果、効率、広域的な整備及び介護保険制度に関する統一した事務処理を実施するため、当広域連合が平成12年2月1日設立された。

負担割合については、当初よりご意見があったのも事実であるが、当広域連合の以前に設立された全国の広域連合の負担割合等を調査し、より公平に当広域連合に合致した負担割合を各会と協議し、各町議会と協議を経て、現在の広域連合規約第17条に定める負担割合となっている。

今後、構成6町より負担割合に関する見直しのご意見であるならば、正副広域連合長会に諮って見直しについて検討したい。



介護保険財政調整基金の性格とその処理について



田中 洋行 議員

介護保険財政調整基金については、平成12年度末で約1億3千万円、平成13年度末では約8千7百万円増加し約2億1千7百万円となっている。

問1 平成14年度末においては、現在の保険給付の伸びから推測して、基金にどれくらいの額を積立できる見通しか。

林田広域連合長

今年度10月分保険給付費支払額は5億円になっており、本年度末の保険給付支払総額は59億円程度になると思われ、介護保険財政調整基金を取り崩さなければ保険給付費を支払いできないものと考えている。

問2 この基金に積立てられた額は、第1号被保険者の支払った保険料の余った分が原資であり、この保険料は、3年間固定のため、あらかじめ、3年先までのサービスの需要量の伸びを予測して設定されるが、当初の見込みより実際のサービス利用が少なかったため、保険料が余ってきたものと考えられ、広域連合としてこの基金に積立てられた金額は、どのような性格のものと考えているのか。

林田広域連合長

基金の性格については、第1号被保険者保険料のうち、保険給付費の余剰金であるが、平成12年4月から9月までは、法施行特例により賦課しない代わりにこれに見合う国からの特別交付金により補填されたもので、それが介護保険円滑導入基金及び施行準備基金であり、実質第1号被保険者の保険料はこのうちの一部である。

問3 この基金の処理について、次の3年間で積立金を取り崩して保険料の引き下げに使うのか、それとも引続き積立しておくかは、広域連合の判断とされるが、どのように考えているか。

林田広域連合長

保険給付費の約5%にあたる介護保険給付費財政調整交付金の国庫補助は11月以降に交付されるため、その間、介護保険財政調整基金で賄わなければならない。この基金の運用により、金融機関からの一時借入をせずに保険給付費を支払うことができた。

以上のことから、今後、不測の事態等を考慮し、基金については現状を維持してまいりたいと考えご理解賜りたい。

ホームヘルプサービスの利用料軽減について



藤岡 繁樹 議員

問1 ホームヘルプサービスの介護保険法施行前から利用されていた低所得の方の利用料について、現在国が行っている激変緩和措置と同様に、広域連合が利用料の3%を負担し無料としているが、国においては来年度から利用者負担を6%に、2005年度からは本来の1割負担とする動きがあるが、在宅サービスを充実させるということならば、軽減措置を継続させ、国に対し継続を働きかけることを求める。また、広域連合として現行どおり来年度も無料とすることを求めるとともに、新規の利用者についても同様の軽減策を行い無料とすよう求める。

林田広域連合長

新年度の方針を定める必要から、サービス利用者の軽減と支援を図るため、現行の広域連合単独事業を行わないということは非常に困難なところがあり、議会の同意が得られるならば、当面、低所得者利用者負担額の3%助成を6%助成として行うことを考えている。

しかしながら、ホームヘルプサービスの利用者負担を一律減免することは、サービスを利用する者とならない者との公平性や適切なコスト意識の喚起の観点から、厚生労働省近畿厚生局による指導監査において早期に改善するよう指摘があり、このような状況の中、ホームヘルプサービス利用における新規利用者の軽減対策の無料化は、非常に困難であると考えている。

問2 利用料を引続き無料とした場合の負担額及び新規利用者を無料とした場合の負担額はどの程度になるのか。

林田広域連合長

平成15年度のホームヘルプサービス利用者見込みは414名で、うち従来の法施行以前からの利用者を単独事業により無料とする減免対象者は96名、

対象外となる利用者は318名となる。平成15年度において414名を全て無料とした場合は、年間負担額1,868万円相当が必要となる。内訳は、助成負担率を3%から6%に引き上げた場合234万円必要となり、対象外となる新規利用者318名の利用者負担額10%分は1,634万円と見込まれる。

保険料の減免を求める



松本 朗 議員

来年度、介護保険料の見直しが行われるが、サービスの供給量の増加により全国的に保険料の引き上げが予想されている。当広域連合の保険料は極力引き上げを抑えられるべきだが、現在も滞納者が増加しており、低所得者の保険料の減免制度を作ることは避けて通れないのではないかと。

林田広域連合長

現在、全国の自治体では次期介護保険料の見直しを行っており、当広域連合においても事業計画策定委員会においてサービス見込み量の推計をいただいているところである。

それと平行し、国から介護報酬並びに保険料設定の4段階と5段階の基準所得金額を現行250万円から200万円にする考えが示されている。12月末には、策定委員会からの答申を受け正副広域連合長会議を経て、平成15年度からの介護保険料標準月額及び設定の弾力化についても運営協議会でご検討をお願いしたいと思っている。

なお、低所得者の方の保険料を安くすれば、その減免した分をそれ以外の方に転嫁して納めていただくという形になり、保険料に対する苦情等が一層増加することになる。



第二期介護保険事業計画も策定

第二期介護保険事業計画策定委員会は、平成14年5月に発足。居宅サービス、施設サービス、保険料の3部会にわかれ、これまでに施設視察や約20回もの会合を行いました。

介護保険制度では、介護サービスや保険料が適当かどうかなど、3年ごとに介護保険事業計画が見直されることになっています。

今回策定される計画は、65歳以上の方が納める平成15年度から3年間の介護保険料が決定されるとあって、白熱した雰囲気の中、毎回夜遅くまで検討を重ねてきました。

これらの幅広い意見を基に計画を練り上げ、答申をまとめる予定です。



介護保険料が決定するまでの流れ

1. 要介護認定者数がどうなるかを予測します。

2. 施設サービスの利用者数がどうなるかを見込みます。

3. 在宅サービス量がどうなるかを予測します。

4. 介護サービスに必要な費用に基づき保険料が決まります。
☆平成15～17年度の介護サービス費用見込額を合計し、利用者本人の負担分(1割)を除いた給付額を出します。その給付額のうち、第1号被保険者(65歳以上の方)の保険料でまかなう額(18%)[※]を算出します。

※現在、第1号被保険者の保険料は給付費全体の17%ですが、平成15年度より18%になります。

65歳以上の方の平成15～17年度の介護保険料の基準額(月額)が決まります。

介護保険制度は、介護を社会全体で支え合う大切な制度です。 介護保険料は必ず納めましょう。

Q 介護サービスを利用するつもりがないので、介護保険料を納めなくてもいいの？

A 介護保険は、介護の負担を社会全体で運携して支えあう社会保険制度です。サービスを利用するしないにかかわらず、市町村に住む外国人の方も、短期滞在の場合の方などを除き、40歳以上の方が保険料を納めます。

Q 保険料を滞納しているとどうなるの？

A 介護サービスを利用したときの利用者負担は、通常かかった費用の1割ですが、保険料を滞納していると、サービスを利用したときの費用がいったん全額自己負担になったり、利用者負担が1割から3割に引き上げられるなどの措置がとられます。

● 介護保険料の納期限は…

第7期	1月27日(月)
第8期	2月25日(火)

○便利で納め忘れのない口座振替をおすすめします。

もう一度、納入通知書をお確かめ下さい。