

第9期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

<令和6年度～令和8年度>

概要版

1. 計画策定の背景と目的

わが国の総人口は、長期の人口減少過程に入っていますが、高齢化率は上昇を続け、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる令和22年には、高齢者人口がピークを迎えると思われています。介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することに加え、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯、認知症の人の増加も見込まれる等、介護サービス需要がさらに増加することが想定されます。

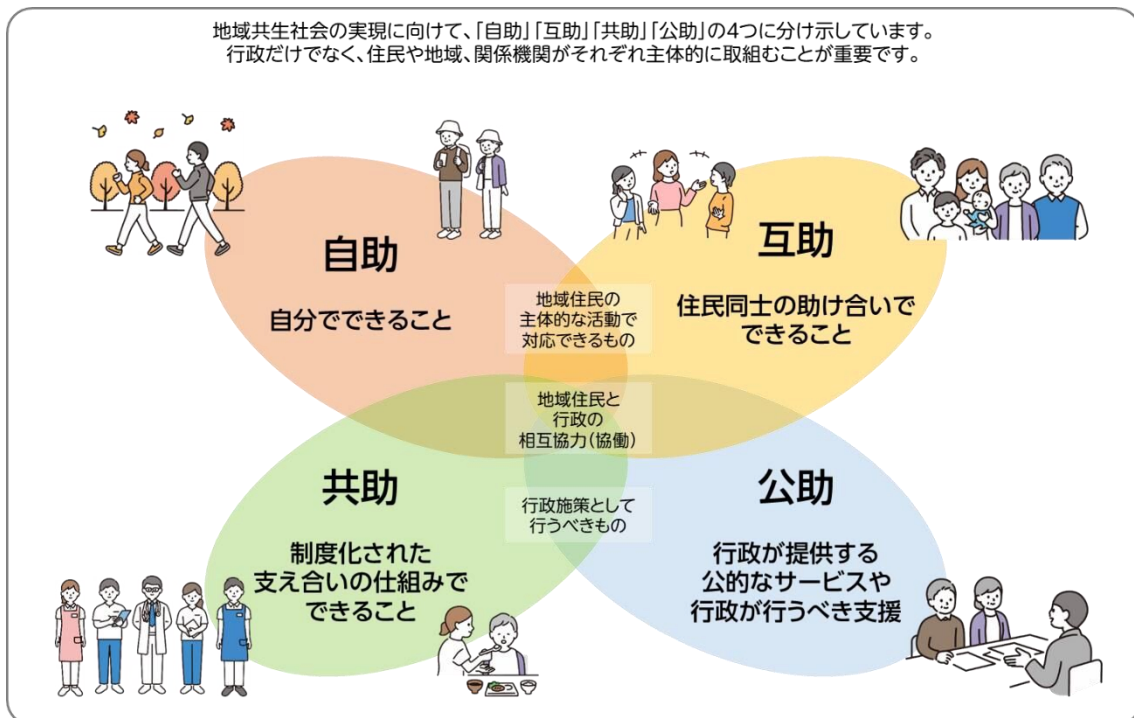
また、人々の暮らしや地域の在り方が多様化している中、介護・高齢者福祉だけではなく、障がいのある人や子ども、生活困窮者といった、地域に住んでいる全ての人々がともに支え合う、「地域共生社会」の実現に向けた支援体制の整備や取組が求められています。

このたび、第8期計画の計画期間が終了を迎えることから、新たに「第9期宗像市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」(令和6年度～令和8年度)を策定し、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進、認知症施策の総合的な推進及び持続可能な介護保険事業の円滑な運営を目指した取組に努めます。

【地域共生社会の実現】

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」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会のことです。

近年、高齢化の進行や社会環境・経済状況の急激な変化に伴い、認知症への対応、老々介護、介護離職、介護と育児のダブルケア、ヤングケアラーなど、様々な要因が複合化した高齢者本人、そして家族に関わる問題が顕在化しています。これらの様々な問題に対応するためには、地域包括ケアシステムの深化・推進だけでなく、対象分野ごとの福祉サービスを充実させていくとともに、制度と分野、支え手と受け手の関係を超えた地域共生社会を実現していく必要があります。



2. 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

「市町村老人福祉計画」(高齢者福祉計画)は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく、高齢者の保健福祉の増進を図る計画です。

一方、「市町村介護保険事業計画」は、介護保険法第117条の規定に基づく、厚生労働大臣の定める基本方針に即した介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画です。

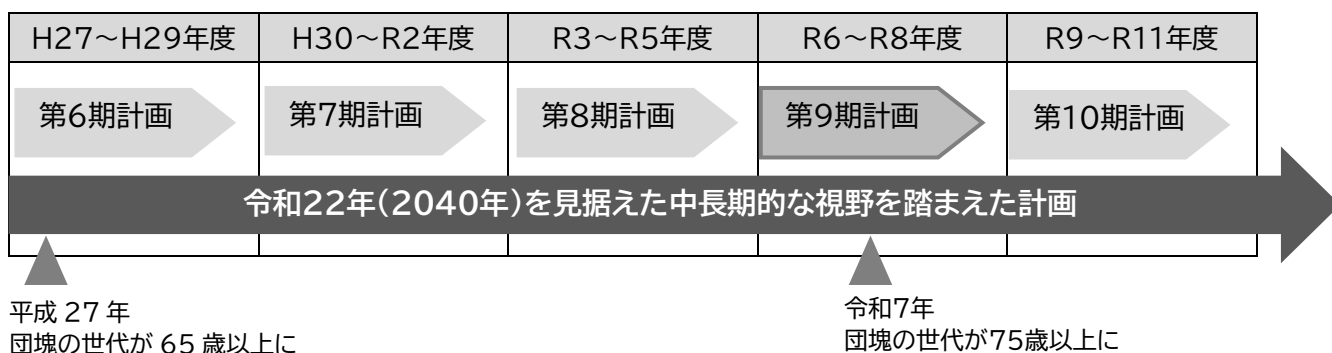
両計画は法的根拠、計画の性格は一部異なりますが、高齢者施策を推進していくという方向性は同じであるため、一体のものとして策定することが義務づけられています。

(2) 他の計画との関係

本計画は、国および福岡県の関連計画を踏まえ、第2次宗像市総合計画やその他の関連計画との整合・連携を図ります。

3. 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、3年を1期とする計画の策定が義務づけられています。第9期計画は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年を含む令和6年度から令和8年度までの3か年計画として策定します。



4. 計画の策定方法と進行管理

(1) 計画の策定方法

本計画の策定にあたっては、関係者及び市民の意見を広く聴取するため、地域の関係団体・機関や市民の代表者により構成される「宗像市介護保険運営協議会」を設置し、委員の皆様から本計画に係るご意見・ご審議をいただきながら、検討・策定をすすめました。また、市民から幅広い意見を募集するため、各種調査を実施し計画に反映させるとともに、計画案に対するパブリック・コメントを実施しました。

(2) 計画の進行管理

本計画の実施状況については、関係各課と連携を図りながら、計画の実施および進捗状況を点検します。「宗像市介護保険運営協議会」において点検結果を公表・提示し、改善のための意見を広く求めます。なお、本計画については、介護予防や生活支援に関する住民主体のサービス提供のあり方などの住民意識の変化や高齢者の福祉を取り巻く社会的な動向、介護保険制度の見直しなどに応じて、弾力的かつ柔軟な運用を図ります。

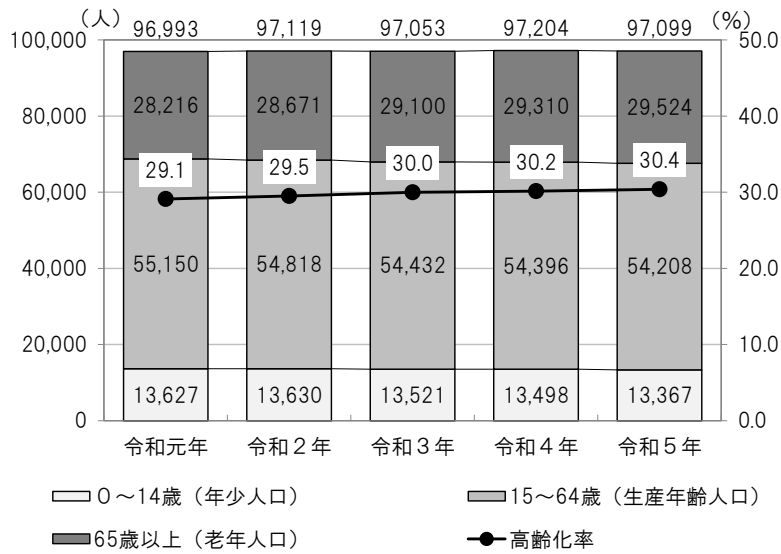
5. 宗像市における高齢者を取り巻く現状

(1) 人口・世帯等の状況

宗像市の総人口は、概ね横ばいで推移していますが、3区分別にみると、年少人口、生産年齢人口は減少傾向、老年人口は増加傾向にあります。

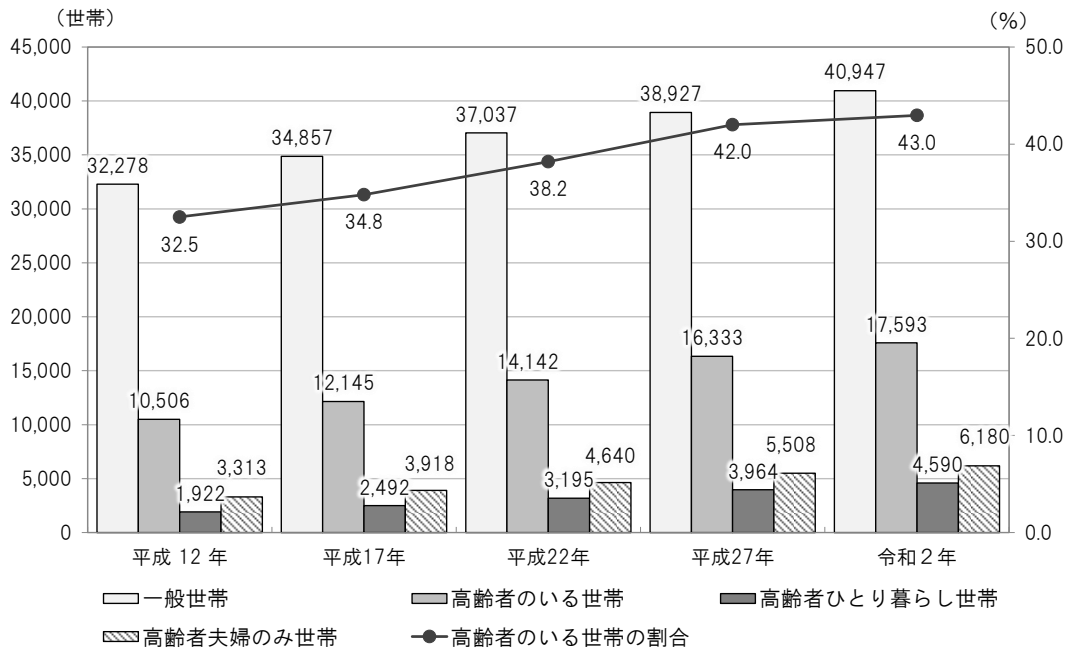
一般世帯総数は、平成12年の32,278世帯から、令和2年には40,947世帯となり、20年間で8,669世帯増加しており、高齢者のいる世帯の「ひとり暮らし」世帯と「夫婦のみ」世帯を合計すると、平成12年の5,235世帯から、令和2年には10,770世帯となっており、5,535世帯増加しています。高齢者のいる世帯の増加とともに、高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯が増加している様子がうかがえます。

年齢3区分別人口と高齢化率の推移



資料:住民基本台帳(各年9月末現在)

一般世帯と高齢者のいる世帯の推移



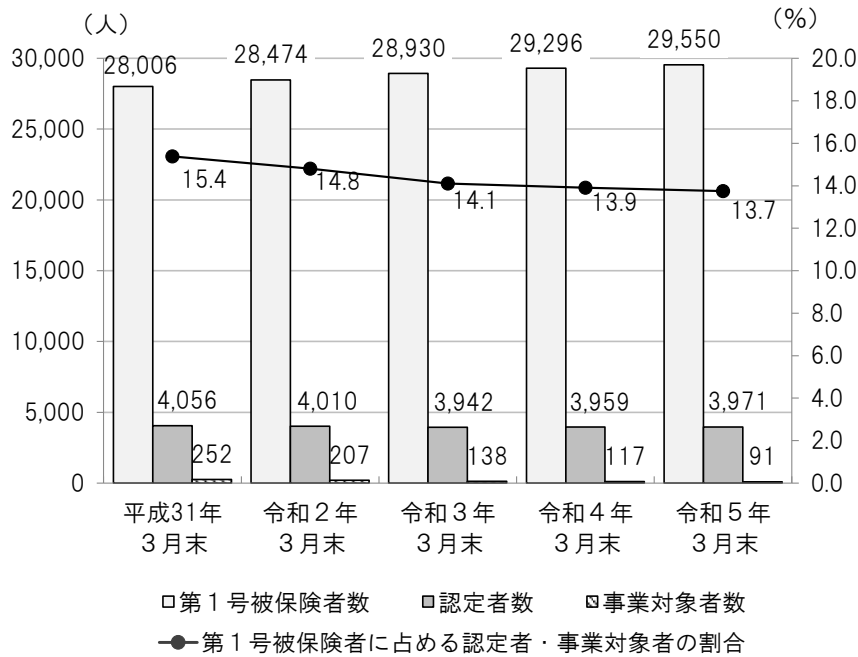
資料:国勢調査

6. 介護保険事業等の状況

第1号被保険者数は増加傾向にありますが、要支援・要介護認定者数は、令和3年3月末まで減少し、その後若干の微増に転じています。平成28年3月から行っている介護予防・日常生活支援総合事業の自立に向けた取組としての効果がみられます。

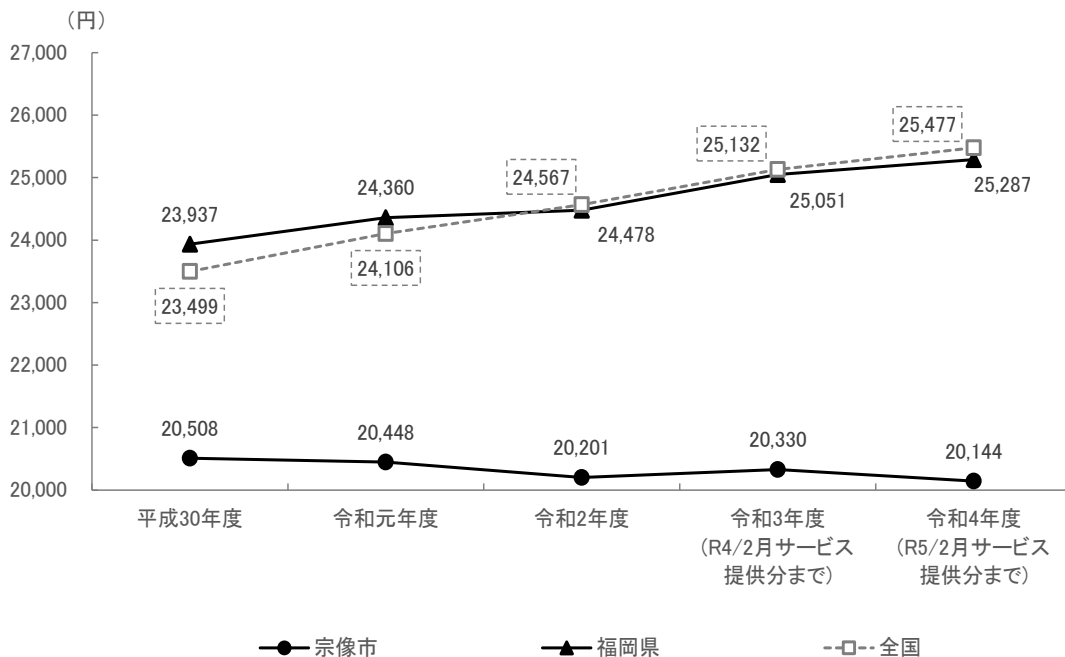
第1号被保険者1人1月あたり費用額は概ね減少傾向にあり、令和4年度は20,144円となっており、福岡県や全国と比較して、大きく下回っています。

第1号被保険者数と認定者数、事業対象者数の推移



資料：第1号被保険者数と認定者数は地域包括ケア「見える化」システム、事業対象者数は宗像市介護保険システム総合事業対象者管理台帳

第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム

7. 高齢者のニーズ・実態等の把握

本計画を策定するにあたり、市内にお住まいの人や介護サービス事業者向けのアンケート調査や関係団体との意見交換を通じて、様々な意見が得られました。

ここではこれらの意見を、「高齢者のニーズ」と「支援者（介護保険サービス事業者や地域住民等）のニーズ」に集約し、高齢者が望む暮らしの実現のために市がどのように取組むべきかを、整理しました。

高齢者のニーズ①

「いつまでも住み慣れた場所で元気に暮らしていきたい」

高齢者のニーズ②

「介護が必要になっても、自分が望む場所で安心・安全に暮らしたい」

**支援者（介護保険サービス事業者や地域住民等）のニーズ
人材確保、「つながり」の強化**

8. 基本理念と基本目標の設定

近年、高齢化の進行や社会環境・経済状況の急激な変化に伴い、様々な要因が複合化した高齢者本人、そして家族に関わる問題が顕在化しています。その一方で、介護を支える人材の確保は厳しさを増しており、将来的な介護サービスの水準の維持も懸念されています。

市民一人ひとりが生きがいをもって、自分が望む暮らしを送るためには、このような変化を踏まえ、「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参画し、地域をともに創っていく地域共生社会の実現が重要となっています。

本市では、第8期計画においても、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を送ることができる地域社会を実現するため、「地域包括ケアシステム」を深化・推進しながら、地域共生社会への取組を進めてきました。特に、住民が主体となって運営する介護予防活動（通いの場）の運営支援、各地区コミュニティ及び関係団体等との連携による地域の特性を生かした協議体の運営、地域ニーズの洗い出しや地域資源とのマッチングなどに積極的に取組みました。

市民と地域の組織・団体、介護や福祉サービスの事業者、行政機関などが協働し、高齢者やその家族を地域ぐるみで見守りながら、高齢者がいつまでも健康で、また、高齢者の社会参加の機会確保ができるよう、人と人とのつながりのあるまちづくりを深めていきます。

以上のことから、今回の第9期計画においては、第8期計画の理念を引き継ぎつつ、高齢者人口がピークに達する2040年を見据えて、本計画の基本理念を、次のように設定します。また、基本理念を達成するためには、市としてどう取組むかといった目標を具体的に定めることが必要です。第9期計画においては、次の5つを基本目標とし、取組を推進します。

基本目標1

健康づくりと 介護予防の推進



- (1) 健康づくりの推進
- (2) 保健事業と介護予防の一体的取組の推進
- (3) 自分に合った介護予防をできる体制づくり
- (4) 要支援者等の自立支援・重度化防止への取組体制の強化



基本目標5

介護サービスの充実

- (1) 介護保険事業の円滑な運営
- (2) 介護サービスの計画的な基盤整備と充実
- (3) 介護人材の確保と定着のための支援



基本理念

住み慣れた地域で
共に生き、
互いに支え合い、
いきいきと
安心して暮らせるまち

基本目標2

地域で支え合う 仕組みづくり

- (1) 多種多様なニーズに向けた相談体制の充実
- (2) 地域ニーズに取組むための仕組みづくりの推進



基本目標4

安心・安全につながる サービスの継続

- (1) 在宅生活の継続支援につながる介護保険給付外サービスの推進
- (2) 家族介護者支援の継続
- (3) 成年後見制度等の権利擁護に関する事業の充実
- (4) 安全につながる取組の推進



基本目標3

認知症施策の 総合的な推進

- (1) 正しい理解の普及
- (2) 本人のニーズを捉えた体制構築
- (3) 環境整備の推進
- (4) 地域の仲間づくり構築



9. 計画の基本目標と施策の体系

基本目標1：健康づくりと介護予防の推進

⇒ 計画書 31・36～49 ページ

現状

- アンケート調査では、高齢者福祉施策の充実のために行政に力を入れてほしいこととして、「健康づくり対策の充実」「介護予防対策の充実」が上位にあります。
- 地域住民の有志による活動について、参加者としては4割程度、企画・運営(お世話役)としては2割程度の高齢者が参加してもよいと回答しています。
- 介護・介助が必要になった主な原因では、男性は生活習慣病の重症化、女性は運動器機能の低下によるものが高くなっています。
- 「うつ傾向」「認知機能の低下」「転倒リスク」「咀嚼機能の低下」「口腔機能の低下」の順で、リスクが高い高齢者の割合が大きくなっています。
- 本市の認定率は、国・県と比べ低い水準で推移していますが、事業対象者が減少傾向にあることから、フレイル状態の早期介入の必要性がうかがえます。

課題

- 高齢期に入る前の早い段階から、市民が健康づくり・介護予防への関心を高め、主体的に取り組むことが重要です。
- ライフステージの特性に応じた健康づくり・介護予防に向けた啓発、取組の支援が求められています。
- 高齢者が抱える心身の状態やニーズは多種多様であり、介護予防・社会参加を促していくための活動の場も多様性が必要です。
- フレイル状態の高齢者を早期に介護予防の取組につなげること、また、事業対象者や要支援者の段階で総合事業を活用して自立支援・重症化予防に取り組む必要があります。

具体的な取組

取組方針	取組内容・事業
(1)健康づくりの推進	① 健康づくりに関する取組の推進 ② 生活習慣病等の発症予防・重症化予防の取組の推進 ③ 特定健診・特定保健指導の実施
(2)保健事業と介護予防の一体的取組の推進	① フレイル予防に向けた高齢者の保健事業と介護予防事業との一体的な実施
(3)自分に合った介護予防をできる体制づくり	① 介護予防普及啓発事業 ② 地域介護予防活動支援事業 ③ 地域リハビリテーション活動支援事業 ④ 高齢者の活動の場に対する支援
(4)要支援者等の自立支援・重度化防止への取組体制の強化	【訪問型サービス】 ① 従前相当訪問サービス(旧介護予防訪問介護に相当するもの) ② 訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス) ③ 訪問型サービスB(住民主体による支援) ④ 訪問型サービスC(短期集中予防サービス) ⑤ 訪問型サービスD(移動支援) 【通所型サービス】 ① 従前相当通所サービス(旧介護予防通所介護に相当するもの) ② 通所型サービスA(緩和した基準によるサービス) ③ 通所型サービスB(住民主体による支援) ④ 通所型サービスC(短期集中予防サービス) 【栄養改善を目的とした配食サービス】 【介護予防ケアマネジメント】

現状

- 地域包括支援センターの総合相談の件数は年々増加しており、その相談内容は多様化・複雑化しています。
- 何かあったときに家族や友人・知人以外で相談する場所や相手は、「家族や友人・知人以外で、相談する場所や相手はいない」が36.8%を占め、次いで「医師・歯科医師・看護師」は29.6%を占め、「地域包括支援センター」は10.1%です。
- 地域包括支援センターを知っている人の割合は40.0%です。(令和4年度市民アンケート調査結果)
- 介護状態になるリスク要因の上位2項目は「うつ傾向」「認知機能」です。
- 地域づくりに対する参加者としての参加意向がある人の割合は43.9%です。
- 地域づくりに対する企画・運営側としての参加意向がある人の割合は21.0%です。

課題

- 多様化・複雑化している問題への対応には、地域包括支援センターにおける相談対応力の強化が求められます。
- 高齢者以外の問題を抱える相談への対応は、さまざまな関係機関との連携が重要です。
- うつ予防や認知機能低下予防の取組として、社会参加や交流活動等を促進することが必要です。
- 市の介護予防の担い手として活躍できる場、又は参加者として参加できる場の環境整備について検討を進めていくことが必要です。

具体的な取組

取組方針	取組内容・事業
(1)多種多様なニーズに向けた相談体制の充実	① 総合相談機能の充実 ② 包括的・継続的ケアマネジメント支援の充実 ③ 地域ケア会議の充実 ④ 地域包括支援センターを含む相談窓口のさらなる案内啓発
(2)地域ニーズに取り組むための仕組みづくりの推進	<p>【在宅医療と介護の円滑な提供に向けた体制構築】</p> ① 地域の医療・介護の資源の把握 ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援 ⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援 ⑥ 医療・介護関係者の研修 ⑦ 地域住民への普及啓発 <p>【生活支援体制整備事業の充実】</p> ① 生活支援体制の整備 ② 各地域での協議体運営と地域に根差した支え合い活動促進 ③ 就労的活動支援コーディネーターの配置の検討

現状

- 厚生労働省による「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」の推計では、65歳以上の認知症患者数は2020年に約602万人、2025年には約675万人(有病率18.5%)と5.4人に1人程度が認知症になると予測されています。
- 令和5年3月末現在の宗像市人口統計では、65歳以上29,442人(高齢化率30.4%)で、全世帯数は44,528世帯(前年度比+450世帯)で増加傾向にあります。中でも、高齢者の単身世帯や、高齢者夫婦世帯などが増加しており、認知症がある単身者や高齢者夫婦世帯が増加することも予想されています。
- アンケート調査では、認知症に関する相談窓口の認知度は24.5%と低い割合です。

課題

- 令和5年7月に国が示した共生社会実現を推進するための認知症基本法によると、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、相互に支え合いながら共生する活力ある社会を目指すとしています。
- 市は、国が示す方向性を認識し、様々な取組を通して、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても住み慣れた地域で希望を持って日常生活を送れるようなまちづくりの推進が望まれています。

具体的な取組

取組方針	取組内容・事業
(1)正しい理解の普及	① 市民・市職員、医療や介護等の機関、企業や職域、各地域等対象に応じた普及啓発の取組 ② 認知症相談窓口の周知 ③ 認知症サポーター養成講座の充実
(2)本人のニーズを捉えた体制構築	① 本人ミーティング開催場所の拡充・充実 ② 認知症本人・家族への相談支援の構築 ③ 認知症本人のニーズと社会資源のマッチングの推進
(3)環境整備の推進	① 見守り体制(捜してメール等)のツールの拡充・利用促進 ② 成年後見制度、権利擁護等の普及啓発 ③ 認知症本人の意思決定支援ガイドラインの普及啓発 ④ 認知症初期集中支援事業の充実
(4)地域の仲間づくり構築	① オレンジカフェ(認知症カフェ)の拡充とその広がり ② 地域の通いの場の拡充 ③ チームオレンジの構築

現状

- 要介護者の世帯類型のうち「単身世帯」は29.6%、「夫婦のみ世帯」は24.2%です。
- 今後介護が必要になった場合に望む生活は「自宅で家族の介護の他に、介護保険の在宅サービス等を利用したい」が39.7%、「特別養護老人ホームなどの施設に入所して、介護を受けたい」が17.8%です。
- 成年後見制度について「制度名も内容も知らない」が15.0%、「制度名は知っているが、内容は知らない」が65.7%です。
- 成年後見制度の利用意向は、必要になった場合の利用について「わからない」が53.6%です。

課題

- 認知症や精神上的の障がい等により、判断能力が不十分な人の意思決定、財産管理等に係る支援を行う「成年後見制度」について、必要な人が利用できるために、周知と利用促進に向けた取組が必要です。
- 要介護状態になっても自宅の生活を継続するために、介護保険サービスのみならず、その他の制度等を活用した支援が必要な場合もあります。

具体的な取組

取組方針	取組内容・事業
(1)在宅生活の継続支援につながる介護保険給付外サービスの推進	① 配食サービス事業 ② ごみのふれあい収集(戸別訪問収集)事業 ③ 緊急通報装置給付事業 ④ 住宅改造費助成事業 ⑤ 大島地区通所サービス事業 ⑥ 大島地区要介護(支援)認定者介護保険移送事業 ⑦ 離島在宅サービス事業費補助金交付事業 ⑧ 住まいの確保への対応
(2)家族介護者支援の継続	① 介護用品給付サービス事業 ② 認知症高齢者捜してメール配信事業 ③ 徘徊高齢者等位置検索サービス事業 ④ 生活支援ショートステイ事業 ⑤ 家族介護慰労事業
(3)成年後見制度等の権利擁護に関する事業の充実	① 権利擁護の理解の促進・周知・対応 ② 成年後見制度利用支援事業 ③ 地域連携ネットワークの構築 ④ 虐待(不適切な介護)の早期発見と対応
(4)安全につながる取組の推進	① 災害対策の推進 ② 感染症対策の推進

現状

- 高齢化の進行に伴い、介護費用額は増加傾向にあります。
- アンケート調査では、介護が必要になったときに暮らしたい場所について、自宅(家族介護や介護保険サービスの利用を含む)を希望する方が約6割。また、高齢者福祉政策で最も力をいれてほしいことでも、「介護保険の在宅サービスを充実する」が最も高い割合(34.4%)となっています。
- 地域包括支援センターや介護サービス事業者との意見交換では、介護現場における人材不足が深刻化しているとの意見が多数ありました。

課題

- 介護需要と介護保険料のバランスがとれた持続可能な介護保険事業の円滑な運営が求められます。
- 介護が必要な状態となっても自分が望む場所で生活を続けていくことができる介護保険サービスの充実が重要です。
- 介護人材不足の解消に向けた「人材の確保」と「定着」のための取組を支援することが必要です。

具体的な取組

取組方針	取組内容・事業
(1)介護保険事業の円滑な運営	① 公平公正な要介護認定への取組 ② 介護サービスの質の確保 ③ 給付適正化に向けた取組 ④ 制度の普及啓発 ⑤ サービス選択のための事業者情報の提供
(2)介護サービスの計画的な基盤整備と充実	① 地域密着型サービス ② 施設介護サービス
(3)介護人材の確保と定着のための支援	① 地域の介護を支える多様な人材の参入促進 ② 介護の仕事の魅力発信と定着のための取組支援 ③ 介護現場における生産性の向上、業務効率化の支援

10. 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計

団塊の世代が75歳以上となる令和7年と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度を見据え、被保険者数と要支援・要介護認定者数を以下のとおり見込みます。

(1) 被保険者数の推計

被保険者数の推計値

単位:人

	第8期実績値			第9期見込み			推計値	
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
第1号被保険者	29,100	29,310	29,524	29,721	29,824	29,844	29,736	29,320
65～74歳	14,887	14,550	14,166	13,672	13,269	12,790	11,701	12,107
75歳以上	14,213	14,760	15,358	16,049	16,555	17,054	18,035	17,213
第2号被保険者 (40～64歳)	30,164	30,273	30,320	30,320	30,420	30,562	30,861	28,623
計	59,264	59,583	59,844	60,041	60,244	60,406	60,597	57,943

資料:地域包括ケア「見える化」システムによる推計(令和6年1月末現在)

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の推計値

単位:人

	第8期実績値			第9期見込み			推計値	
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
認定者総数	4,032	4,049	4,071	4,153	4,214	4,294	4,638	5,220
要支援1	319	311	313	330	333	338	377	388
要支援2	462	482	516	534	544	555	607	652
要介護1	946	959	986	1,009	1,031	1,050	1,154	1,264
要介護2	679	683	658	680	694	710	760	844
要介護3	659	653	659	650	651	660	709	852
要介護4	616	610	608	628	637	652	685	798
要介護5	351	351	331	322	324	329	346	422
うち第1号被保険者	3,963	3,983	4,011	4,092	4,151	4,231	4,575	5,161
要支援1	313	306	311	328	331	336	375	386
要支援2	453	471	505	522	532	543	595	641
要介護1	933	945	979	1,002	1,023	1,042	1,146	1,257
要介護2	664	675	650	672	686	702	752	836
要介護3	649	640	642	633	634	643	692	836
要介護4	607	606	602	622	631	646	679	792
要介護5	344	340	322	313	314	319	336	413

資料:地域包括ケア「見える化」システムによる推計(令和6年1月末現在)

11. 介護保険料設定の基本的な考え方

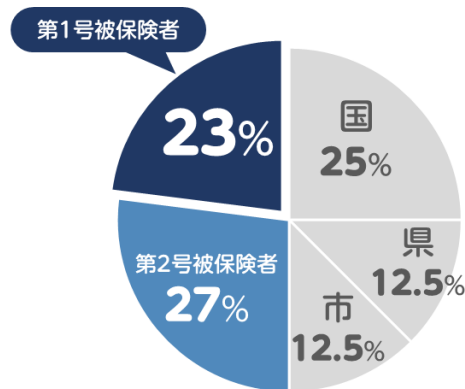
(1) 第1号被保険者の介護保険料について

第1号被保険者の介護保険料は、各保険者が、事業計画の策定を通じて3年ごとに算定・見直しを行います。

保険料の基準額(割合=1.00)は、向こう3年間の介護サービス見込み量を基に保険給付費等の必要総額を見積り、そのうち第1号被保険者の保険料でまかなうべき割合(右図参照)の金額を、計画期間中の第1号被保険者数の延人数で割って算定します。

第9期の保険料の負担割合は、第8期と同じく、第1号被保険者(65歳以上の人)が23%、第2号被保険者(40~64歳の人)が27%となっています。

保険給付費等に係る財源内訳



(2) 第9期(令和6~令和8年度)介護保険料の段階設定について

個人ごとの保険料は、本人や世帯の課税状況等により、段階で区分された定額方式がとられています。第9期では、国の定める基準が、下図のように見直されます。

【国の定める基準】

国の定める基準												
世帯全員が市民税非課税					市民税課税の人がいる世帯							
					本人が市民税非課税			本人が市民税課税				
国の定める基準(第8期)												
0.50	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	1.30	1.50	1.70				
生活保護 年金収入等 80万以下	年金収入等 120万以下	年金収入等 120万超	年金収入等 80万以下	年金収入等 80万超	合計所得 120万未満	合計所得 120万以上 210万未満	合計所得 210万以上 320万未満	合計所得 320万以上				
1段階	2段階	3段階	4段階	5段階	6段階	7段階	8段階	9段階				
国の定める基準(第9期)												
0.455	0.685	0.69	0.90	1.00	1.20	1.30	1.50	1.70	1.90	2.10	2.30	2.40
生活保護 年金収入等 80万以下	年金収入等 80万超 120万以下	年金収入等 120万超	年金収入等 80万以下	年金収入等 80万超	合計所得 120万未満	合計所得 120万以上 210万未満	合計所得 210万以上 320万未満	合計所得 320万以上 420万未満	合計所得 420万以上 520万未満	合計所得 520万以上 620万未満	合計所得 620万以上 720万未満	合計所得 720万以上
1段階	2段階	3段階	4段階	5段階	6段階	7段階	8段階	9段階	10段階	11段階	12段階	13段階

【宗像市における所得段階の設定について】

各市町村は、国の標準段階を多段階化や率の変更を行うことができることから、宗像市では、より所得段階に応じた保険料となるように以前から多段階化、率の変更を行ってきました。

第9期においては、見直された国の標準段階に合わせつつ、所得水準に応じた保険料となるよう、下図の通り変更します。

なお、低所得者の保険料については、別枠公費による軽減措置が行われます。

宗像市

世帯全員が市民税非課税		市民税課税の人がいる世帯													
		本人が市民税非課税	本人が市民税課税												
宗像市（第8期）															
0.50	0.70	0.75	0.90	1.00	1.10	1.20	1.30	1.50	1.70	1.90	2.10	2.30	2.50		
生活保護 年金収入等 80万以下	年金収入等 80万超 120万以下	年金収入等 120万超	年金収入等 80万以下	年金収入等 80万超	合計所得 60万未満	合計所得 60万以上 120万未満	合計所得 120万以上 210万未満	合計所得 210万以上 320万未満	合計所得 320万以上 400万未満	合計所得 400万以上 600万未満	合計所得 600万以上 800万未満	合計所得 800万以上 1000万未満	合計所得 1000万以上		
1段階	2段階	3段階	4段階	5段階	6段階	7段階	8段階	9段階	10段階	11段階	12段階	13段階	14段階		
宗像市（第9期）案															
0.455	0.635	0.69	0.90	1.00	1.10	1.20	1.30	1.50	1.70	1.80	1.90	2.00	2.10	2.30	2.50
生活保護 年金収入等 80万以下	年金収入等 80万超 120万以下	年金収入等 120万超	年金収入等 80万以下	年金収入等 80万超	合計所得 60万未満	合計所得 60万以上 120万未満	合計所得 120万以上 210万未満	合計所得 210万以上 320万未満	合計所得 320万以上 420万未満	合計所得 420万以上 520万未満	合計所得 520万以上 620万未満	合計所得 620万以上 720万未満	合計所得 720万以上 800万未満	合計所得 800万以上 1000万未満	合計所得 1000万以上
1段階	2段階	3段階	4段階	5段階	6段階	7段階	8段階	9段階	10段階	11段階	12段階	13段階	14段階	15段階	16段階

(3) 所得段階別の第1号被保険者保険料

介護保険料の所得段階については、被保険者の負担能力に応じた段階の設定がされており、国の標準段階は第9期より13段階となっています。

宗像市では、見直された国の標準段階に合わせて、所得水準に応じた保険料となるように、第8期の14段階から、第9期では下図のとおり16段階に変更します。

【所得段階別の保険料の設定】

所得段階	対象者	保険料基準額に対する割合	月額保険料	年額保険料 (10円未満切捨て)
第1段階※	・生活保護受給者、市町村民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 ・市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者	基準額 ×0.455	2,161円	25,930円
第2段階※	市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の者	基準額 ×0.635	3,016円	36,190円
第3段階※	市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の者	基準額 ×0.690	3,278円	39,330円
第4段階	市町村民税本人非課税で世帯課税者のうち、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の者	基準額 ×0.9	4,275円	51,300円
第5段階	市町村民税本人非課税で世帯課税者のうち、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の者	基準額	4,750円	57,000円
第6段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が60万円未満の者	基準額 ×1.1	5,225円	62,700円
第7段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が60万円以上120万円未満の者	基準額 ×1.2	5,700円	68,400円
第8段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	基準額 ×1.3	6,175円	74,100円
第9段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	基準額 ×1.5	7,125円	85,500円
第10段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	基準額 ×1.7	8,075円	96,900円
第11段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	基準額 ×1.8	8,550円	102,600円
第12段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	基準額 ×1.9	9,025円	108,300円
第13段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	基準額 ×2.0	9,500円	114,000円
第14段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が720万円以上800万円未満の者	基準額 ×2.1	9,975円	119,700円
第15段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の者	基準額 ×2.3	10,925円	131,100円
第16段階	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が1,000万円以上の者	基準額 ×2.5	11,875円	142,500円

※第1～3段階は、公費負担導入による軽減前の数値です。公費負担導入による軽減後の数値は以下のとおりです。

所得段階	軽減前	軽減幅	軽減後	軽減後月額保険料	軽減後年額保険料
第1段階	0.455	△0.170	0.285	1,354円	16,240円
第2段階	0.635	△0.200	0.435	2,066円	24,790円
第3段階	0.690	△0.005	0.685	3,254円	39,040円