

# 令和7年度北栄町介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会

日 時 令和8年3月16日(月)

午後1時30分～3時

場 所 北栄町役場大栄庁舎

3階 第1委員会室

## 日 程

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 議 事

(1) 介護保険事業等の実施状況について〔別紙資料〕

(2) その他

### 4 令和8年度のスケジュール予定

1 1月 第1回策定員会開催(第9期計画に係る介護保険事業等の実施状況について)

1月 第2回策定員会開催(第10期計画案、介護保険料設定について)

1月下旬～ パブリックコメント

2月中旬 議会全員協議会で説明

3月定例議会に提案

### 5 閉 会

北栄町介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員名簿

所 属	役 職	氏 名	備考
北栄町民生児童委員協議会	総務部	小谷 康子	
北栄町社会福祉協議会	会長	大西 孝弘	
北栄町老人クラブ連合会	副会長	田村 禎之	
北栄町女性団体連絡協議会	会長	磯江 華葉	
介護者代表		岩垣 裕子	
医療法人誠意会 宮川医院	医院長	宮川 秀人	
居宅介護支援センター ル・サンテリオン北条	管理者	岩床 淳弘	
北栄町社会福祉協議会	介護支援課長	倉本 恵美	
医療法人誠医会 老人保健施設セラトピア	事務次長	中村 康博	
鳥取県中部総合事務所 県民福祉局福祉課	係長	野間 禎治	
一般公募者		平林 美里	
一般公募者		桑田 紀代	
一般公募者		立石 初子	

委員任期

自：令和7年2月14日

至：令和10年2月13日

## ＝ 介護保険事業の実施状況 ＝

## 1 介護給付費の推移

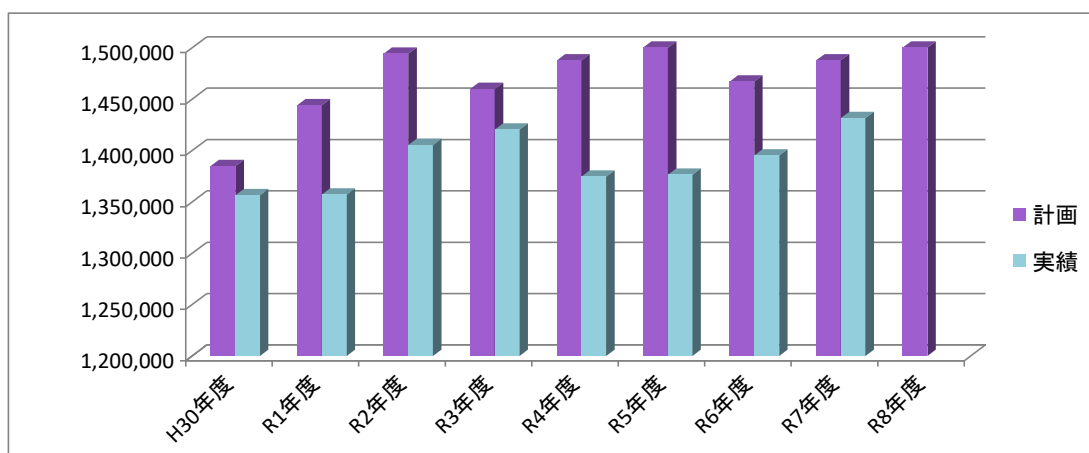
## (1) 要介護、要支援別

## ①介護給付費（要介護1～5）

(単位：千円)

	第7期			第8期			第9期		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
計画	1,384,720	1,444,252	1,494,273	1,459,979	1,487,436	1,512,907	1,467,082	1,487,655	1,508,267
実績	1,356,208	1,357,180	1,405,314	1,420,224	1,374,505	1,376,436	1,395,122	1,431,314	
差引	28,512	87,072	88,959	39,755	112,931	136,471	71,960	56,341	

※令和7年度実績は見込み値

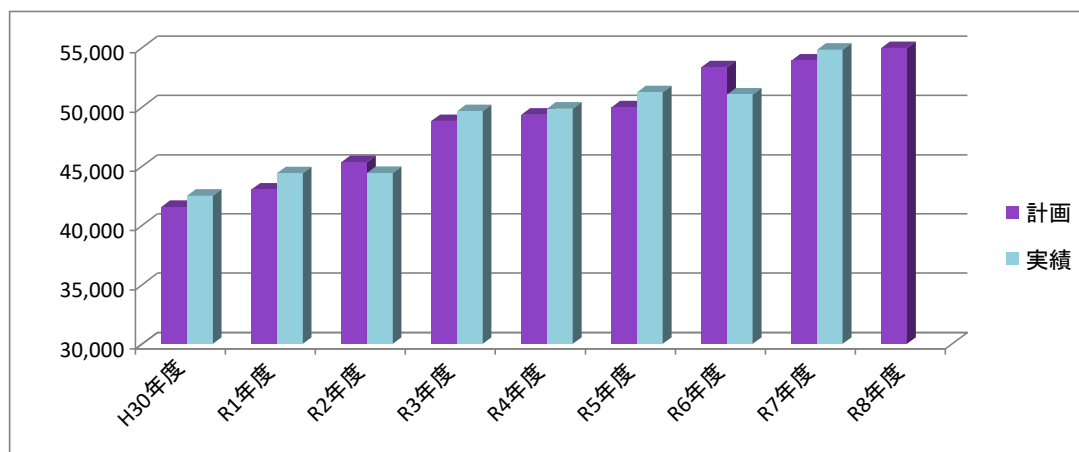


## ②介護予防給付費（要支援1，2）

(単位：千円)

	第7期			第8期			第9期		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
計画	41,560	43,044	45,341	48,809	49,331	49,968	53,361	53,924	54,979
実績	42,530	44,412	44,427	49,647	49,854	51,245	51,061	54,850	
差引	△ 970	△ 1,368	914	△ 838	△ 523	△ 1,277	2,300	△ 926	

※令和7年度実績は見込み値



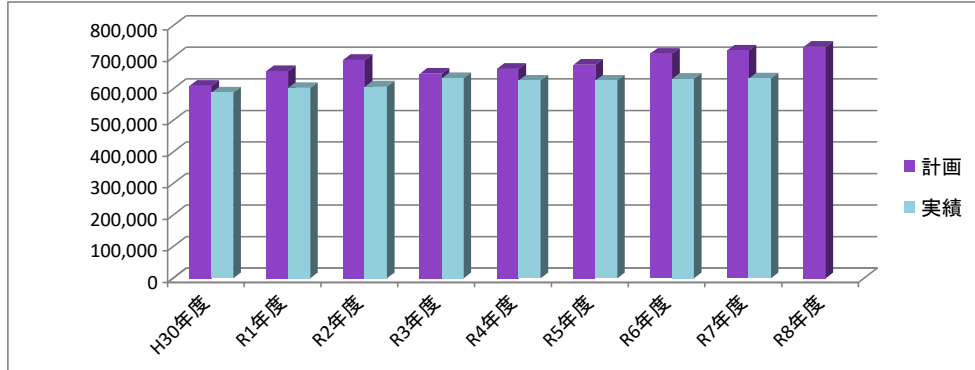
(2) 各サービス別

① 居宅サービス (介護給付・介護予防給付)

(単位：千円)

	第7期			第8期			第9期		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
計画	610,033	655,922	691,869	648,223	663,109	676,061	711,249	721,449	733,204
実績	587,796	602,513	607,061	634,329	626,432	626,570	631,555	632,787	
差引	22,237	53,409	84,808	13,894	36,677	49,491	79,694	88,662	

※令和7年度実績は見込み値

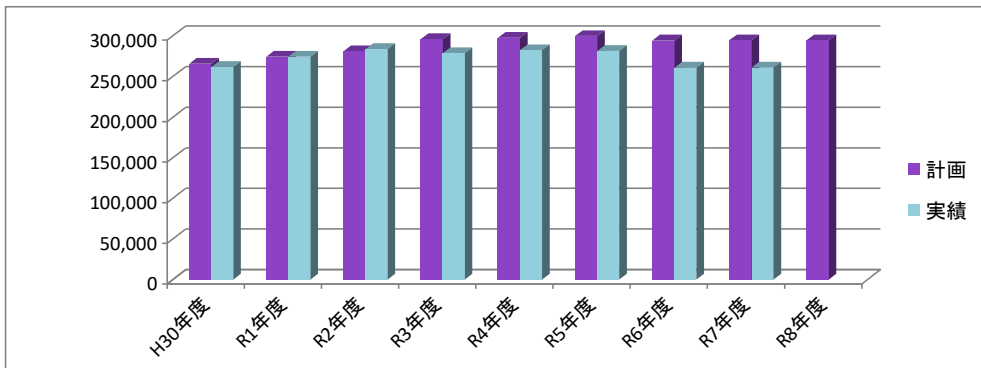


② 地域密着型サービス (介護給付費・介護予防給付)

(単位：千円)

	第7期			第8期			第9期		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
計画	265,775	274,307	281,036	296,324	297,895	300,726	294,289	294,659	294,659
実績	261,988	274,453	283,805	278,817	282,560	281,612	260,933	261,096	
差引	3,787	△ 146	△ 2,769	17,507	15,335	19,114	33,356	33,563	294,659

※令和7年度実績は見込み値

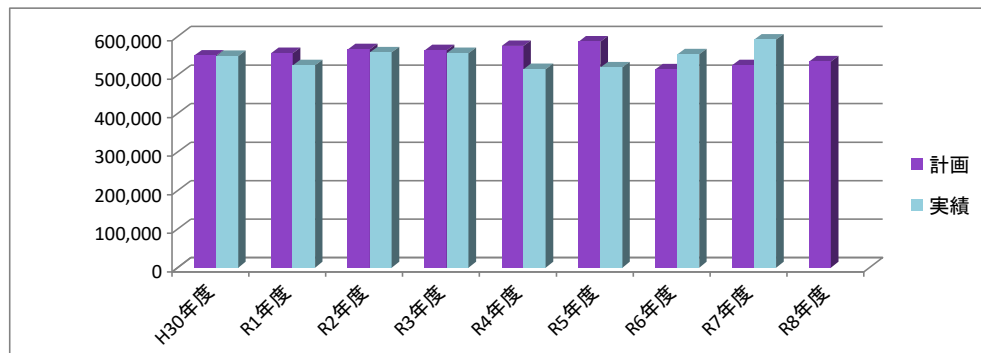


③ 施設サービス (介護給付費)

(単位：千円)

	第7期			第8期			第9期		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
計画	550,472	557,067	566,709	564,241	575,763	586,088	514,905	525,471	535,383
実績	548,954	524,626	558,875	556,725	515,368	519,500	553,684	592,281	
差引	1,518	32,441	7,834	7,516	60,395	66,588	△ 38,779	△ 66,810	535,383

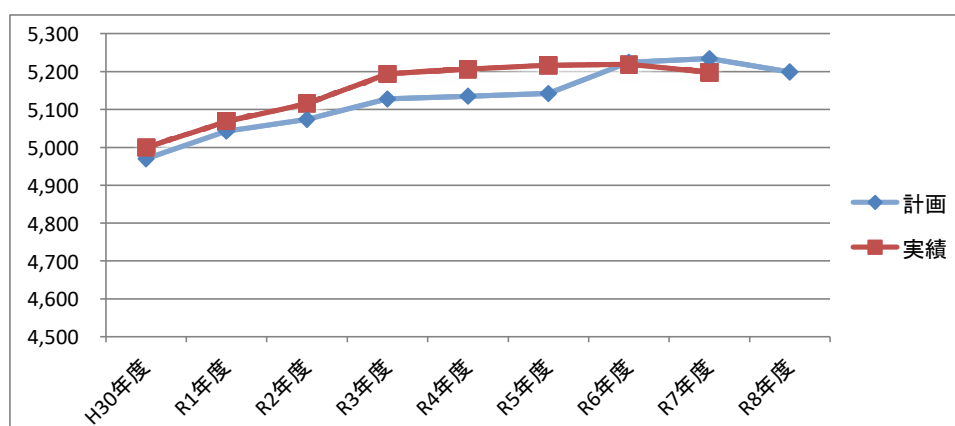
※令和7年度実績は見込み値



## 2 高齢者（65歳以上人口）の推移（各年度9月末現在）

（単位：人）

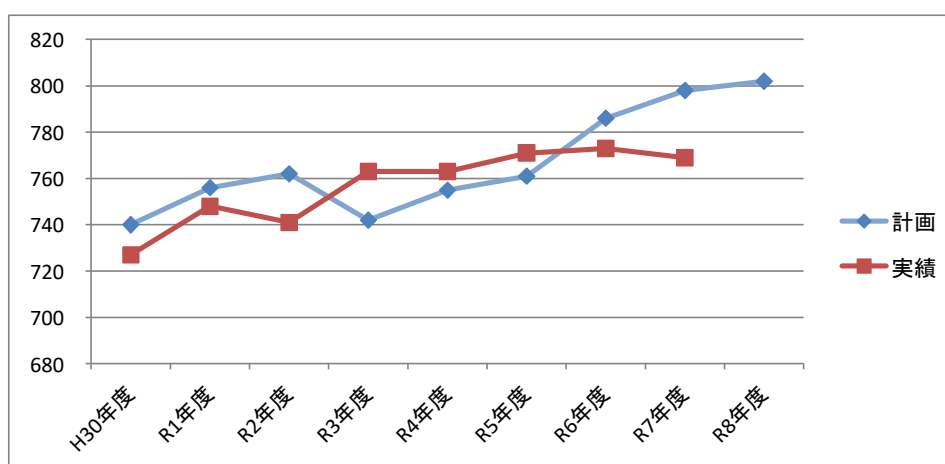
	第7期			第8期			第9期		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
計画	4,970	5,043	5,074	5,128	5,135	5,142	5,225	5,234	5,199
実績	4,999	5,068	5,116	5,194	5,207	5,217	5,219	5,198	
比較	29	25	42	66	72	75	△ 6	△ 36	



## 3 要支援・要介護認定者の推移（各年度9月末現在）

（単位：人）

	第7期			第8期			第9期		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
計画	740	756	762	742	755	761	786	798	802
実績	727	748	741	763	763	771	773	769	
比較	△ 13	△ 8	△ 21	21	8	10	△ 13	△ 29	



#### 4 介護給付費準備基金積立金の推移

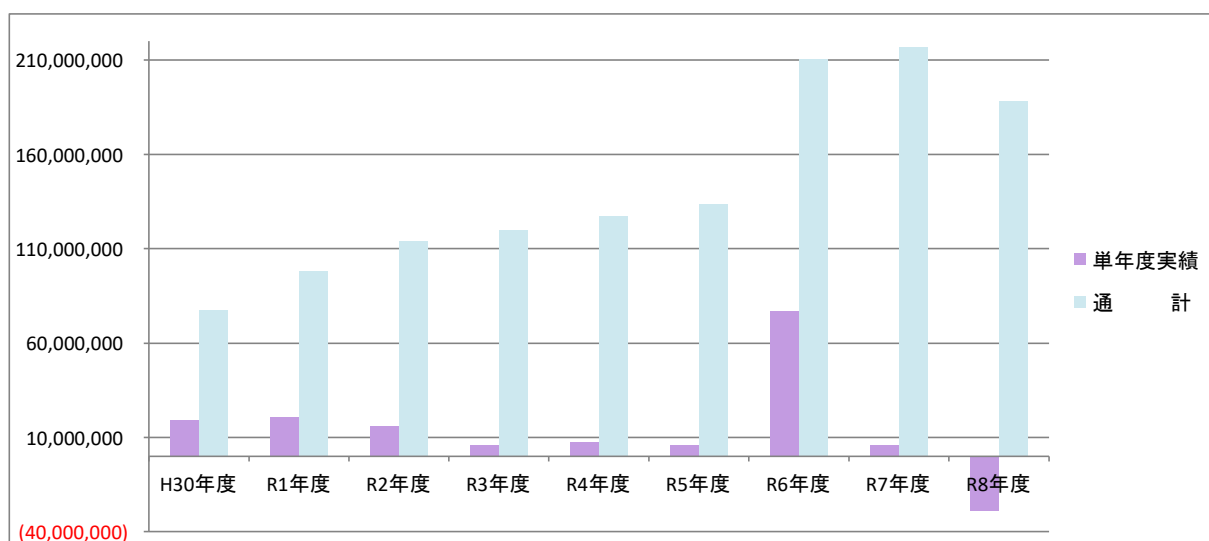
介護給付費準備基金は、介護保険事業特別会計において発生した余剰金を積み立て、財源不足時に取り崩して充当するために設置される基金です。事業運営期間の最終年度において残高がある場合には、次期保険料を見込むにあたり、最低必要と認められる額を除き取り崩すことが基本的な考えであるとされています。

第9期介護保険料額設定については、保険給付費の増加が見込まれたものの、支払に不足額が生じた場合には、第8期末までの基金積立金を活用することとし第8期保険料と同額に据え置きました。

(単位：円)

	第7期			第8期			第9期		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
単年度実績	19,018,000	20,419,000	15,675,000	5,875,277	7,665,408	6,040,555	77,105,000	6,081,000	△ 28,700,000
通 計	77,799,663	98,218,663	113,893,663	119,768,940	127,434,348	133,474,903	210,579,903	216,660,903	187,960,903

※令和7年度～令和8年度実績は見込み値



#### 〔説明〕

基金運用の実績（見込み）としては、第9期計画策定当初は、計画期間中（R6～R8）に88,700千円の基金取り崩しを見込んでいました。令和6年度当初予算では、25,365千円の取り崩しが必要となる予算編成をしていましたが、決算では、介護給付費の伸びが計画値を下回り77,105千円の積み立てる決算となりました。令和7年度当初予算では、35,217千円の取り崩しが必要となる予算編成をしていましたが、令和6年度と同様に介護給付費の伸びが計画値を下回る見込みとなり、基金取り崩しをせず、6,081千円の積み立てが可能な見込みとなりました。令和8年度当初予算では、28,700千円の取り崩しが必要となる予算編成で議会に提案しています。

## 5 地域支援事業の取組実績と見込み

(単位：人、回)

	区分	単位	第8期			第9期				
			令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度 (計画見込)	令和6年度 (実績)	令和7年度 (計画見込)	令和7年度 (実績見込)	令和8年度 (計画見込)
介護予防・生活支援サービス事業	介護予防訪問介護相当サービス	延人数	221	269	278	270	322	280	352	280
	介護予防通所介護相当サービス	延人数	877	845	851	870	806	880	728	880
	筋力アップ教室北条 ※ (通所型サービスA)	回数	48	48	48	48	48	48	48	48
		延人数	479	324	299	400	314	410	355	410
	筋力アップ教室大栄 ※ (通所型サービスA)	回数		48	48	48	48	48	48	48
		延人数		381	431	400	262	410	317	410
	リフレッシュ教室 ※ (通所型サービスA)	回数	48	48	47	48	48	48	48	48
		延人数	262	242	374	380	352	390	358	390
	はつらつ！お達者教室 ※ (通所型サービスA)	回数	48	48	48	48	48	48	48	48
		延人数	476	389	385	380	359	390	266	390
	食べて！うたって！笑わー 会！(通所型サービスA)	回数	47	48	47	48	47	48	48	48
		延人数	355	278	181	300	269	310	358	310
	パワーリハビリ教室 ※ (通所型サービスA) (R4.11月～R6.3月まで休止)	回数	48	29		48	48	48	48	48
		延人数	314	209		250	232	260	201	260
	認知症サポーター養成講座	回数	4	9	6	6	10	6	6	6
		延人数	227	609	215	250	261	250	208	250
	介護予防運動サポーター養成 講座	回数	1	1	1	1	1	1	1	1
		延人数	14	14	24	20	15	20	15	20
	お口の機能向上事業	回数	3	3	3					
		延人数	41	29	57					
リハビリテーション専門職派 遣事業	回数(個別)	15	22	13	12	20	12	25	12	
	回数(集いの場)			26	23	31	23	34	23	
	延人数(集いの場)			309	280	376	280	380	280	
シニアファイト教室 ※ (運動器機能向上教室)	回数	46	48	48	48	48	48	48	48	
	延人数	227	202	318	300	271	310	330	310	
転倒予防教室 ※ (運動器機能向上教室)	回数	24	24	24	24	24	24	24	24	
	延人数	404	243	206	270	365	280	402	280	
生きがいデイサービス (閉じこもり予防教室)	回数	103	103	103	104	99	104	100	104	
	延人数	962	923	838	910	746	910	685	910	
脳活クラブ ※ (認知症予防教室)	回数	48	48	47	48	48	48	48	48	
	延人数	376	344	243	330	340	340	296	340	
こけないからだ講座	地区数	1	0	0	1	4	1	0	1	
高齢者サークル活動支援事業	サークル数	26	26	25	27	27	28	29	29	
	回数	1,173	1,364	1,477	1,498	1,716	1,546	1,962	1,594	
	延人数	7,456	9,286	10,447	10,440	12,438	10,680	13,913	10,920	
包括的支援事業・任意事業	包括的支援事業	回数	3	10	6	5	6	5	6	5
		延人数	103	386	237	200	231	200	206	200
	地域ケア会議	回数	16	16	20	22	20	20	21	23
		延人数	50	36	56	66	53	55	52	69
	在宅介護者慰労事業	回数	2	2	2	2	2	2	2	2
		延人数	30	40	29	40	27	40	30	40
	家族介護用品支給事業	延人数	18	11	9	12	6	14	7	16
	認知症の人と家族のつどい	回数	9	12	12	12	12	12	12	12
		延人数	20	47	51	60	58	60	56	60
	成年後見制度利用支援事業	件数	0	2	2	2	2	2	2	2

※第8期の数値は、集合開催と個別モニタリング開催の合計

6『地域包括ケアシステム推進のための重点取組事項』（介護保険事業計画 P36～）に対する令和7年度取組状況について

① 介護予防施策の充実・推進（計画 P36（関連 P5））

項目	主な内容
① 健康づくりから介護予防までの一体的な取組の推進	<p>集いの場に保健師・リハビリテーション専門職等の医療専門職が訪問し、地域の課題に沿った指導を行う。</p> <p>対象者に合った介護予防支援ができるよう、町内にある様々な集いの場との情報共有を図る。</p> <p>こけないからだ講座を開催し、介護予防の普及を行う。また、継続実施団体に対し保健師・リハビリテーション専門職等の医療専門職が訪問し、活動の活性化を図る。</p>
② 効果的な介護予防・重度化防止の推進	<p>コロナ禍を経て心配される地域の社会的フレイルに対して、リハビリテーション専門職派遣事業を活用し、専門職と連携しながら、地域全体に目を向けたポピュレーションアプローチ（※8）を行い、集いの場の活性化を図る。</p> <p>リハビリテーション専門職等が地域と関わることで、地域で介護予防を行う人材を育成し、住民が主体的に介護予防の取組を行えるよう支援する。</p> <p>オーラルフレイルについて、サロンや教室等で、予防のための普及啓発を行う。</p>
③ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	<p>総合事業の各サービスについて、状態の変化があった場合の対応や介護予防教室実施法人との情報共有・連携など、サービスの円滑な利用に向けた取組を行う。</p> <p>地域ケア会議で抽出された地域課題について、生活支援体制整備事業と連携し、改善策を検討する。</p>

（※8）ポピュレーションアプローチとは、個人に働きかけるのではなく、サロンやサークルなど集団全体に働きかけを行い、集いの場全体として効果を上げる取り組み方法。

○令和5年度から、健康推進課及び福祉課の2課が一体となり「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」に取り組んできた。健康推進課との連携が深まったことにより、集いの場におけるリハビリテーション専門職による介護予防につながる具体的なトレーニング等の助言や、保健師による健康教育（健診受診勧奨、オーラルフレイル予防・生活習慣病の重症化予防の啓発）、健康相談の取り組みがより充実したものとなってきている。令和6年度から、体組成計を用いての筋肉量などフレイル状態の把握が可能となり、活動の継続意欲向上や活性化につなげることができた。2か年にわたり測定を実施してきたことで、運動（こけないからだ体操）をしている人は、していない人に比べ、下肢筋力の低下が緩やかであるという分析結果も見えてきた。

○集いの場におけるリハビリテーション専門職派遣事業においては、令和6・7年度ともに、実施回数・受講人数が計画値（予想）を3割以上上回る実績（見込み）となっており、介護予防に対する住民意識の醸成が図られてきていると推測できる。

○令和6年度、地域ケア会議から抽出された地域課題のひとつに、中年世代（働き世代）の運動不足があがった中で、中年世代が取り組める体操“いいね！北栄町体操！”を考

案したが、高齢者も負担なく安全に運動に取り組める「座って体操バージョン」を追加考案し、介護予防活動の更なる普及を目的としてDVDを作製し、自治会、町内介護事業サービス事業所に配布した。また、生涯学習課事業である「出前講座」の介護予防分野メニューに、令和8年1月から“いいね！北栄町体操！”を追加した。（令和8年2月末時点で、すでに3団体が講座受講している）

○地域ケア会議から抽出される地域課題に「男性の社会参加」が度々あがる中で、男性が集いやすいと考える「健康マージャン教室」（賭けない、飲まない、吸わない）を中央公民館とのコラボにより地域住民が主体となり、令和8年1月から毎月2回定期開催される運びとなった。

## ② 在宅医療・介護連携の推進（計画 P36, 37）

項目	主な内容
① 現状分析、課題抽出、施策立案	在宅医療・介護連携に関する情報収集を行い、「しよいや！しよいや！在宅医療介護連携情報サイト」ホームページを随時更新、情報発信する。 中部圏域地域づくりしよいやの会、1次連携（各職能団体と行政との意見交換会）、2次連携（複数の職能団体と行政との意見交換会）等より意見集約し、医療と介護の連携が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）に沿った分析を行い、対応策の検討を行う。
② 医療、介護関係者の情報共有の支援	中部圏域入退院調整手順を順次更新し、利用促進を図る。必要あれば在宅での看取り、急変時等の情報共有にも活用できるようなツール等の導入を検討する。 2次連携（複数の職能団体と行政との意見交換会）を開催する。
③ 医療・介護関係者の研修	中部圏域地域づくりしよいやの会、地域ネットワーク会議にて医療関係者、介護サービス事業者等との合同研修会、意見交換会を開催し顔の見える関係づくりに取り組む。
④ 地域住民への普及啓発	地域住民が必要なサービスを選択できるように在宅医療・介護連携に関する事項の普及啓発を行う。中部圏域版エンディングノート「わたしの未来ノート～大切な人に伝えたいこと～」を活用した終活や看取り、人生の最終段階における意思決定支援等に対する理解が促進されるよう普及啓発を行う。

○行政と医療機関連携室との意見交換会を行ってきた中で、「身寄りのない人の入院・施設入所に関する課題」が深刻化してきている現状を踏まえ、医療・介護関係者が構成メンバーとなり定期的に研修・意見交換会を開催している「中部圏域地域づくりしよいやの会」に介護施設関係者に参画を依頼し、令和7年11月に「身寄りのない人の支援を考える」をテーマとした意見交換会を開催した。それを受けて、令和8年度には、「エンディングノート部会」を司法関係者等もメンバーに加える形で新設し、エンディングノートの見直し・更新をしていく計画となっている。

③ 認知症施策の推進（計画 P37, 38（関連 P15））

項目	主な内容
① 認知症への理解を深めるための普及・啓発、地域で支える体制づくり	<p>地域で認知症の人を支える基盤として、認知症の人の視点に立って認知症の理解を深めるため、認知症サポーターの養成講座等の開催、世界アルツハイマー月間を中心とした普及啓発活動を実施する。また、認知症高齢者等ご近所応援団ネットワーク登録事業の普及やGPS利用費助成事業の広報に取り組む。</p> <p>身近な場所から相談につながるように、認知症サポーターや民生委員、関係機関と連携し、住民に相談窓口の周知を行う。</p>
② 認知症予防に資する可能性のある活動の推進	<p>若い世代からの健康づくりの取組が将来の認知症予防につながるため、健康づくり部門と連携し効果的な健康づくりと介護予防に取り組む。</p> <p>運動不足改善と生活習慣病予防・管理、社会参加が認知症予防に資する可能性が示唆されているため、専門職等と連携し、地域の集いの場でその重要性と実施方法について説明し、町民の理解を深める。</p>

○令和7年9月に、ほくえい介護予防フェスタ 2025「みんなで脳活、みんなで予防～いいね！北栄町～」を開催した。“とっとり方式認知症予防プログラム”を取り入れて活動している介護予防教室の運営スタッフ（専門職）と受講生（卒業生）に登壇してもらい、体験談や本人の思いなどを聴いたことにより認知症予防の視点を持ちながら暮らしていく考え方につながる機会となった。

○鳥取大学と共同で認知機能調査研究に取り組んだことにより、これまで対象者の発見が難しかった軽度認知障害（MCI）又はその前段階の疑いがある方への早期支援・予防介入につなげることができた。このことにより、令和8年度はこれまで取り組んできた“とっとり方式認知症予防プログラム”に基づく認知症予防教室を規模拡大して展開する計画を立てている。（⇒将来的な介護給付費の抑制につながる）

○認知症啓発のシンボルカラーのオレンジ色の花を咲かせる「オレンジガーデニングプロジェクト」では、介護事業所、こども園、小中学校等とともに令和5年度からこの活動を実施している。3年間継続実施してきたことにより、特に介護事業所とこども園による高齢者と園児との交流を通じた取り組みは、お互いにとって良い刺激となっており、また、家族や地域に対しての認知症啓発の広がりにも効果をもたらしている（アンケート結果では、満足度 87.5%、啓発の効果 87.5%）。認知症予防の啓発が進んだことにより、自治会にて認知症疾患医療センターの医師を講師に認知症予防後援会を実施できた。

○令和6年度から本格稼働の運びとなった、認知症等による行方不明者の早期発見・早期保護を目的とした「ほくえい見守りシール（二次元コードシール）」を配布する外出行動対策事業については、配布者数実績は、令和6年度5人、令和7年度4人（R8.2月末時点）であった。この事業については、「ほくえい見守り安心ネット（認知症高齢者等ご近所応援団ネットワーク登録事業）」の普及・啓発を含め、地域で認知症の人を支える体制づくり強化に努めていく必要がある。

#### ④生活支援・介護予防サービスの体制整備の推進（計画P39）

項目	主な内容
① 協議体の設置	生活支援を担う多様な主体や住民間の情報共有、連携・協働による取組を推進する。 1層（町全体）及び2層（小学校区域）にそれぞれ設置し地域ごとの特性にあったニーズの抽出や支援体制づくりを検討するとともに必要な資源創出にむけた働きかけや提言を行う。
② 生活支援コーディネーターの配置	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進するため、協議体と連携して、助けあい活動の活性化のための取組や、生活支援の担い手（生活支援サポーター等）の養成、関係者（団体）のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等の役割を果たす。 1層（町全体）及び2層（小学校区域）に設置し、地域の特性に応じた取組を行う。

○地域ケア会議から抽出された地域課題を行政と生活支援コーディネーターで「住民の思い」、「地域の課題」、「地域のお宝（強み）」についてまとめ、それを小学校区域ごとに設置されている「よっしゃやらあ会」（2層協議体）と共有し、取り組めることについて話し合いを行った。その結果、大栄よっしゃやらあ会が「出張にじいろカフェ」（開催場所：栄交流センター）を開催する運びとなった。また、北条よっしゃやらあ会は、買い物ツアー（買い物支援）を検討している。

#### ⑤ 地域ケア会議の充実（計画P39, 40, P41（関連P16, 17））

項目	主な内容
① 多職種連携の推進	地域包括支援センターの専門職に加え、リハビリテーション専門職、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等と連携し、それぞれの専門性を活かし、自立支援を意識した多職種協働による支援を展開していく。また、地域ケア会議後の利用者の評価を適切に行い、会議自体の成果の評価も併せて実施し、関係者で共有する。
② 地域課題の検討	個別ケースの検討を積み重ねる中で、地域に不足している資源やサービス、深刻化が予測される地域の課題等を明らかにし、生活支援コーディネーター等関係者で共有し、地域課題の解決に向けた検討を行う。明らかになった地域課題について、介護支援専門員等と情報共有することで、新たな地域課題の抽出や社会資源の構築を図る。

○令和7年9月に、地域ケア会議の構成メンバーである専門職に参集を呼びかけ、地域ケア会議事業報告会を開催し、地域課題検討会で抽出した地域課題及びその後の事業展開について情報共有できた。また、「地域課題解決に向けて専門職としてできること」をテーマに意見交換会を行ったことにより、意見交換から見えてきた対応策や課題の洗い出しはもとより地域ケア会議の位置づけや目的について再認識できる機会となった。

地域課題から見える**地域のお宝！！**(地域ケア会議より)

活動者の輪



- ・民生児童委員の負担軽減を図る
- ・愛の輪協力員の負担にならないよう他住民との連携する
- ・集いの場のリーダー的存在の育成
- ・愛の輪になってもらうことで、地域役割として周知できる
- ・サロン世話人の負担軽減のためにサロン参加者に理解してもらう
- ・有償ボランティア以外での地域でできる支える方法はないか

居場所



- ・参加できるいろいろな場を住民の方に紹介してもらう
- ・身体、精神的なことが原因で外に出られない方へのきっかけづくり
- ・自治会に加入していない方への関わり
- ・孤立している世帯を地域へつなげる
- ・環境確認できない、家に入れない
- ・ひとり暮らしではない世帯は、民生児童委員へ情報が伝わりにくい。特にひきこもり、障がいはみえにくい

移動



- ・タクシー券の活用

- ・車の運転ができなくなった時の精神面、活動量の低下が心配(タクシー券交付の際免許返納の際のアプローチ)
- ・買い物ツアー以前あった取組みの再開(法人の空き車両)

口腔ケア



- ・歯がある人は元気ということ伝える

- ・県OT会のリーフレットを活用する(パタカラ体操など)
- ・歯科定期受診の習慣(自分の口腔ケアを覚えてもらう)
- ・義歯完成後も歯科受診を継続
- ・糖尿病の人は歯周病になりやすい

特技を活かして



- ・男性の活躍の場(大工、盆栽、魚捌き)
- ・男性の料理スキル向上が必要(独居、妻亡き後など)

啓発・長寿のコツ



- ・100才元気な高齢者の表彰、イベントの検討
- ・元気な高齢者にインタビュー(YouTube ノブオの部屋)

終活

- ・身寄りのない人、墓のことが心配(永代供養も)
- ・エンディングノートの活用

家計



- ・家計改善が必要な人へ介入が難しい
- ・生活困窮における経済的な支援

支援者



- ・メンタルヘルス(支援者)・ゴミ屋敷
- ・地域の支援を阻害しないようにケアマネジメントする

その他

- ・メンタルヘルス(住民)
- ・犬(ペット)の散歩ボランティアを募る
- ・宗教活動でのつながり

## 介護保険（保険料基準額・要介護認定率・高齢化率）

保 険 者 名	第8期保険料基準額(月額)	順位	第9期保険料基準額(月額)	順位	要介護認定率	順位	要介護認定率	順位	要介護認定率	順位	高齢化率(65歳以上)	順位
	(円)		(円)		令和5年3月末時点		令和6年3月末時点		令和7年3月末時点		令和7年1月1日時点	
鳥取市	6,333	7	6,100	8	19.4%	9	19.3%	8	19.3%	10	31.1%	2
米子市	6,480	11	6,480	13	20.7%	13	21.0%	13	20.9%	12	29.9%	1
倉吉市	6,392	9	6,392	12	17.7%	3	17.4%	3	18.0%	5	35.5%	5
境港市	6,378	8	6,378	10	20.5%	11	20.7%	11	20.8%	11	33.3%	4
岩美町	6,432	10	6,010	7	20.7%	13	21.0%	13	21.1%	13	38.4%	8
若桜町	6,500	12	6,500	14	22.8%	16	22.5%	15	23.3%	15	51.2%	15
智頭町	6,100	5	5,600	1	18.1%	6	19.0%	7	18.3%	6	45.4%	13
八頭町	6,900	15	6,100	8	19.0%	8	19.2%	9	18.9%	8	38.4%	8
三朝町	6,700	13	6,700	15	20.1%	10	19.7%	10	18.9%	8	41.9%	12
湯梨浜町	6,200	6	6,740	16	17.8%	5	18.0%	5	17.5%	3	33.1%	3
琴浦町	5,700	1	5,800	5	16.6%	2	17.3%	2	17.3%	2	38.5%	10
北栄町	5,760	3	5,760	4	14.5%	1	14.9%	1	14.9%	1	36.9%	6
大山町	6,946	16	6,384	11	18.8%	7	18.9%	6	18.4%	7	40.9%	11
日南町	5,700	1	5,700	3	24.8%	17	26.4%	17	26.5%	17	54.7%	17
日野町	6,859	14	5,959	6	20.6%	12	20.7%	11	22.5%	14	52.4%	16
江府町	7,200	17	6,800	17	22.6%	15	23.5%	16	24.4%	16	50.1%	14
南部箕蚊屋広域連合	5,804	4	5,630	2	17.7%	3	17.8%	4	17.7%	4	38.1%	7
鳥取県平均保険料基準額(加重平均)	6,355	-	6,219	-	19.4%	-	19.5%	-	19.5%	-	33.4%	-

※ 第8期保険料基準額については、令和3年5月公表時、第9期保険料基準額については、令和6年5月公表時の保険料基準額を掲載している。

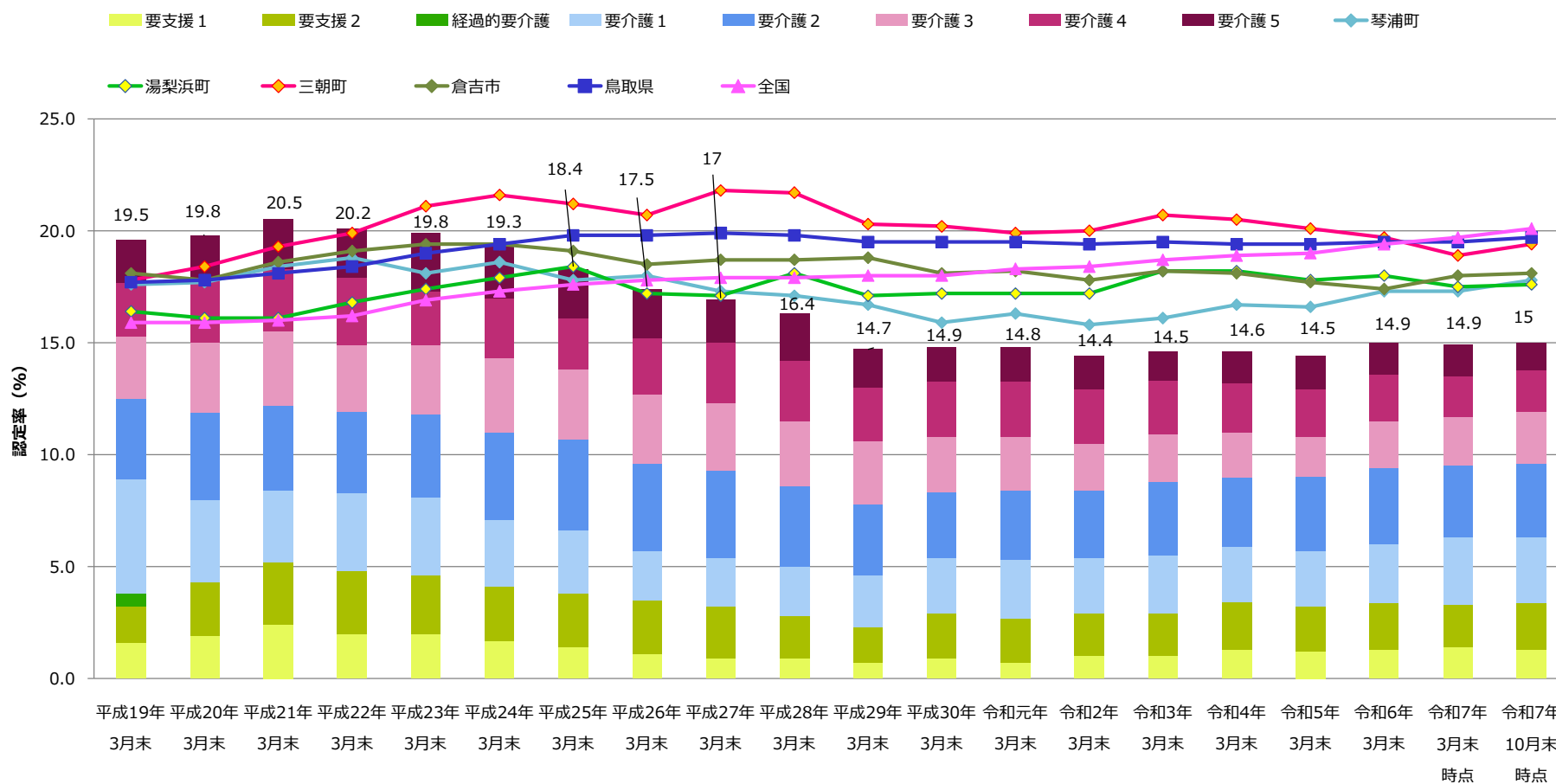
※ 要介護認定率(第1号被保険者の認定者数/第1号被保険者数)については、介護保険事業状況報告の数値より算出している。

※ 高齢化率については、令和7年1月1日時点の住民基本台帳人口による。

※ (加重平均)

保険者ごとの保険料徴収見込額(保険料額×第1号被保険者数)の合計額を県内第1号被保険者数で除して算出(鳥取県における被保険者一人あたりの保険料額の平均)

認定率（要介護度別）（【北栄町：棒グラフ】全国・鳥取県・中部地区市町：折れ線グラフ）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和6,7年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）