

第6章 介護保険事業に関すること

I 介護保険制度の仕組み

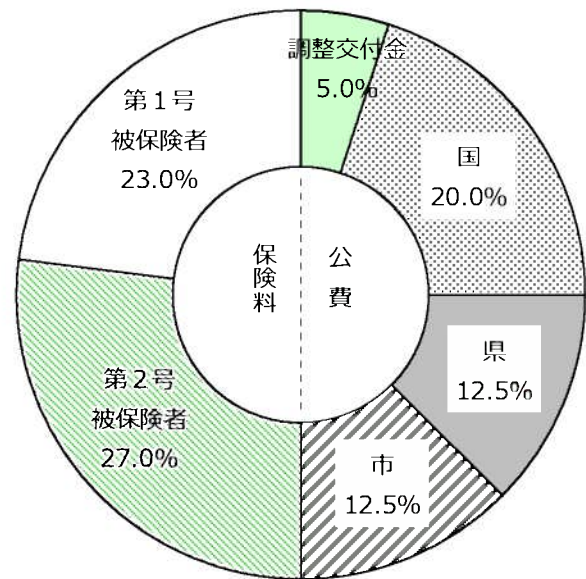
介護を社会全体で支える新たな仕組みとして、2000年度に介護保険制度が創設されました。

介護保険制度は、被保険者が介護保険料を納め、介護が必要なときに認定を受け、サービスを利用する仕組みになっています。

40歳以上の人は、介護保険の被保険者となります。40歳以上で認定を受けた人は、所得に応じてサービス費用の1割（65歳以上で一定以上の所得の人は2割又は3割）を負担することでサービスを利用することができます（以下「利用者」という）。なお、40～64歳の人は特定疾病（初老期における認知症、脳血管疾患、がん（末期）など16疾病）の場合が対象です。

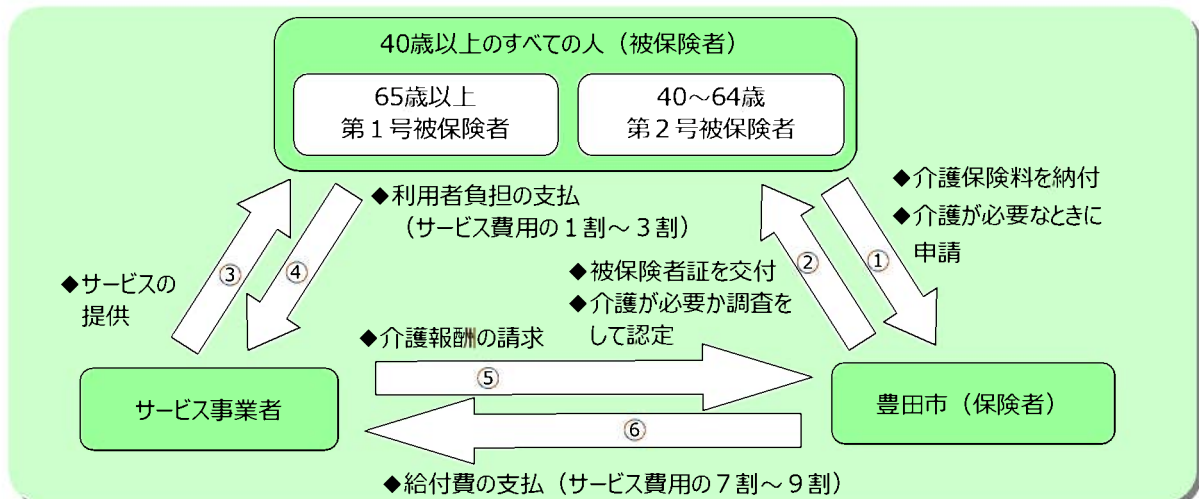
自己負担以外のサービス費用は、保険者である市がサービス事業者へ支払います。その財源は、23%が65歳以上の第1号被保険者の介護保険料、27%が40～64歳の第2号被保険者の介護保険料、50%が国・県・市の負担となっています。

図表5 - 1 保険給付の財源構成



- ※ 1 市が介護保険料を決定・徴収するのは65歳以上の第1号被保険者の介護保険料のみです。
- ※ 2 施設等給付費については、国15.0%・県17.5%となります。

図表5 - 2 介護保険制度の仕組み



II 介護保険事業計画策定の視点

介護保険事業計画においては、次の3つの視点を踏まえて策定しています。

視点1：地域密着型サービスの拡充に向けた取組の推進

ひとり暮らし高齢者や中・重度の要介護者等の増加が見込まれる中、介護を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、「看護小規模多機能型居宅介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等のサービスについて、事業者参入を促し、実施に向けた検討を行います。また、参入を希望する事業者には、相談や支援を実施します。

視点2：ニーズに応じた施設整備の推進

介護保険施設については、愛知県地域保健医療計画との整合性を図りながら、入所者の状態像、待機者、有料老人ホームの動向等を加味して必要整備量を見込みます。認知症高齢者グループホームについては、身近な地域での住まいを提供していくために、未整備中学校区への優先的な整備を図ります。

視点3：給付適正化の推進による制度の持続可能性の確保

介護保険制度の持続可能性の確保を図るために、効果的・効率的な介護給付を推進していく必要があります。これに向けて、ケアマネジメントの質の向上を目的にケアマネジャーを対象とした研修等を実施します。また、給付適正化計画を本計画に併せて位置づけ、主要3事業（要介護認定の適正化、ケアプラン等の点検、医療情報等との突合・縦覧点検）や介護サービス事業所に対する集団指導、運営指導を実施します。

III 介護保険サービス

1 居宅サービス

(1) サービスの目的と内容

居宅サービスとは、在宅での介護を中心としたサービスです。自宅等で食事の介護等生活全般にわたる援助やリハビリを受けるサービス、日帰りで施設を利用するサービス、短期間施設に入所して介護を受けるサービス、福祉用具のレンタル等のサービスの中から、必要なサービスを組み合わせて利用できます。

サービス種類	サービス目的・内容
訪問介護（ホームヘルプサービス）	要介護状態となっても、利用者が可能な限り自宅等において、自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的としています。ホームヘルパー等が家庭を訪問し、身体の介護（入浴・排せつ・食事等）や生活の援助（調理・洗濯・掃除等）を行うサービスです。
訪問入浴介護※	要支援・要介護状態となった利用者の身体の清潔の保持・心身機能の維持等を図ることを目的としています。寝たきり等で、自宅の浴槽では入浴が困難な場合に、看護師・ヘルパー等が移動入浴車等で家庭を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。
訪問看護※	要支援・要介護状態となった利用者の心身の機能の維持回復を目的としています。通院等が困難な利用者に対して、主治医の指示のもと、看護師等が家庭を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。
訪問リハビリテーション※	要支援・要介護状態となった利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けることを目的としています。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が、介護老人保健施設や病院・診療所に通うことが困難な利用者の自宅等に訪問し、必要なリハビリテーションを行うサービスです。
居宅療養管理指導※	要支援・要介護状態となった利用者の療養生活の質の向上を図ることを目的としています。医師、歯科医師、薬剤師、看護職員等が家庭を訪問し、療養上の管理・指導を行うサービスです。
通所介護（デイサービス）	要介護状態となった利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持、並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的としています。デイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を受けるサービスです。
通所リハビリテーション※	要支援・要介護状態となった利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的としています。介護老人保健施設や病院・診療所に通い、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーション等を受けるサービスです。
短期入所生活介護（ショートステイ）※	要支援・要介護状態となった利用者の心身の機能の維持及び家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的としています。特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を受けるサービスです。

サービス種類	サービス目的・内容
短期入所療養介護 (ショートステイ) ※	要支援・要介護状態となった利用者の療養生活の質の向上及び家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的としています。介護老人保健施設や介護医療院等に短期間入所し、看護や医学的管理下における介護・機能訓練等を受けるサービスです。
福祉用具貸与※	要支援・要介護状態となった利用者の日常生活上の便宜を図り機能訓練に役立てること、及び介護する人の負担軽減を目的としています。心身機能の状態に応じて、日常生活を助けるためのものとして定められた福祉用具（車いす、特殊寝台等）の貸与を受けるサービスです。
特定福祉用具販売※	要支援・要介護状態となった利用者の日常生活上の便宜を図ること及び介護する人の負担軽減を目的としています。同一年度10万円を限度に、入浴又は排せつのための用具として定められた特定福祉用具（入浴用いす、腰掛便座等）を購入できるサービスです。
住宅改修※	要支援・要介護状態となった利用者の日常生活での自立を助け、介護しやすい住宅環境を整えること及び介護予防を目的としています。手すりの取り付けや床段差の解消等の住宅改修が、20万円を限度に行えるサービスです。
特定施設入居者生活介護※	要支援・要介護状態となった利用者が、有料老人ホーム等に入居し、心身の状態に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的としています。入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を受けるサービスです。
介護予防支援・居宅介護支援※	要支援・要介護状態となった利用者が、介護保険サービスを適切で有効に利用できるようにすることを目的としています。ケアマネジャー等が要支援・要介護者の状態を把握し、その人に適した介護保険サービスの利用の計画を立て、介護保険サービス事業者との調整を行うサービスです。

※ このサービスは介護予防を含みます。

(2) 第8期計画の利用状況

2023年度（見込み）と2021年度を比べると、訪問介護や訪問看護（介護予防を含む）、居宅療養管理指導などの訪問系サービスや特定施設入居者生活介護は大幅に増加しています。一方、通所介護、短期入所生活介護など、利用があまり伸びていないサービスもみられます。

(3) 第9期計画の利用見込みとサービス確保のための対応方針

認定者数の増加を背景に、第9期計画期間では2023年度と比べて、利用者数は、訪問介護で11.6%、通所介護で10.8%増加するなど、総じて増加する見込みです。

在宅で介護する家族の心身の負担感軽減を図るため、ショートステイの利用を支援していきます。

図表5 - 3 居宅サービスの実績と見込み

単位：人/月、回/月、日/月

小数点未満切り上げ

【介護予防サービス】

サービス種類		第8期実績			第9期見込み		
		2021	2022	2023 見込み	2024	2025	2026
介護予防訪問入浴介護	回	31	36	44	54	58	58
	人	7	10	12	15	16	16
介護予防訪問看護	回	1,237	1,337	1,494	1,603	1,658	1,706
	人	230	259	280	298	308	317
介護予防 訪問リハビリテーション	回	373	458	369	369	380	391
	人	40	48	34	35	36	37
介護予防 居宅療養管理指導	人	168	164	145	162	168	173
介護予防 通所リハビリテーション	人	370	356	335	360	373	385
介護予防 短期入所生活介護	日	285	259	226	251	262	271
	人	52	44	45	51	53	55
介護予防 短期入所療養介護	日	27	39	56	42	42	42
	人	6	7	8	6	6	6
介護予防福祉用具貸与	人	1,963	2,072	2,121	2,304	2,384	2,459
特定介護予防 福祉用具販売	人	42	44	50	51	53	55
介護予防住宅改修	人	37	42	49	60	62	63
介護予防 特定施設入居者生活介護	人	50	38	30	46	51	51
介護予防支援	人	2,274	2,414	2,465	2,670	2,763	2,849

【介護サービス】

サービス種類		第8期実績			第9期見込み		
		2021	2022	2023 見込み	2024	2025	2026
訪問介護	回	61,113	67,816	68,441	74,527	78,625	82,904
	人	1,700	1,807	1,864	1,992	2,094	2,198
訪問入浴介護	回	1,139	1,108	1,120	1,204	1,268	1,346
	人	219	217	228	245	258	274
訪問看護	回	9,796	10,380	10,474	11,337	11,928	12,583
	人	1,133	1,252	1,317	1,365	1,434	1,509
訪問リハビリテーション	回	2,120	2,354	2,420	2,556	2,703	2,836
	人	183	206	214	228	241	253
居宅療養管理指導	人	1,783	1,898	2,024	2,158	2,270	2,389
通所介護	回	28,465	27,673	28,638	31,117	32,617	34,127
	人	2,703	2,687	2,761	2,925	3,065	3,206
通所リハビリテーション	回	5,735	5,642	5,990	6,177	6,482	6,801
	人	702	722	768	811	851	893
短期入所生活介護	日	8,124	8,092	8,445	9,311	9,781	10,293
	人	838	838	897	991	1,040	1,093
短期入所療養介護	日	1,022	1,015	1,034	1,058	1,117	1,174
	人	129	126	125	130	137	144
福祉用具貸与	人	4,113	4,316	4,516	4,779	5,018	5,264
特定福祉用具販売	人	95	88	82	99	104	110
住宅改修	人	55	55	62	84	88	92
特定施設入居者生活介護	人	205	219	279	450	520	519
居宅介護支援	人	6,157	6,410	6,576	6,897	7,233	7,576

2 地域密着型サービス

(1) サービスの目的と内容

地域密着型サービスは、可能な限り住み慣れた地域で生活することを目的に創設されたサービスです。原則として豊田市内の地域密着型サービスは、豊田市に住所がある方のみ利用できます。

サービス種類	サービス目的・内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	重度者を始めとした要介護状態にある利用者の在宅生活の支援を目的としています。日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。
夜間対応型訪問介護	要介護状態の利用者が、夜間においても、その自宅等で安心して生活できることを目的としています。夜間の定期的な巡回や通報により、ヘルパー等が利用者の自宅等を訪問し、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応（転倒への対応等）を受けるサービスです。
地域密着型通所介護	定員18人以下の日常生活圏域に密着した通所介護で、デイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を受けるサービスです。
認知症対応型通所介護※	要支援・要介護状態で認知症のある利用者の、社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持、並びに家族の身体的・精神的軽減を図ることを目的としています。認知症の人を対象としており、デイサービスセンターに通い、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を受けるサービスです。
小規模多機能型居宅介護※	要支援・要介護状態となった利用者が、慣れ親しんだ職員によるケアにより、安心して介護保険サービスを利用できることを目的としています。通い（日中ケア）を中心に、利用者の状態や希望に応じて訪問介護（訪問ケア）や宿泊サービス（夜間ケア）等を組み合わせて1つの事業所によるサービスを受けるものです。その事業所や自宅等において、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を受けるサービスです。
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）※	認知症のある利用者が家庭的な雰囲気の中で自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的としています。5～9人で共同生活をし、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を受けるサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護	要介護者が定員29人以下の有料老人ホーム等に入居し、心身の状態に応じ自立した日常生活を営むことを目的としています。入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を受けるサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）	日常生活で常に介護が必要で、在宅での介護が困難な要介護者が、自立した日常生活を営むことを目的としています。定員29人以下の特別養護老人ホームに入所し、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を受けるサービスです。
看護小規模多機能型居宅介護	要介護状態の利用者が、ニーズに応じて柔軟に小規模多機能型サービス等の提供を受けられること等を目的としています。小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせて受けられるサービスです。

※ このサービスは介護予防を含みます。

(2) 第8期計画の利用状況

2023年度（見込み）と2021年度を比べると、地域密着型通所介護が増加しており、その他のサービスに大きな変化はみられません。

地域密着型サービスは、事業者の参入意欲等により、事業者数が少ないサービスや、提供できていないサービス種類があります。

(3) 第9期計画の利用見込みとサービス確保のための対応方針

認定者数の増加を背景に、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護などで利用者数の増加を見込んでいます。また、第9期計画中に整備が予定される認知症対応型共同生活介護の円滑な運営を図るとともに、看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等のサービスへ参入を希望する事業者に対して相談支援等を実施します。

※施設整備の方針等は、「IV 施設整備計画」を参照

図表5 - 4 地域密着型サービスの実績と見込み

単位：人/月、回/月

小数点未満切り上げ

【介護予防サービス】

サービス種類		第8期実績			第9期見込み		
		2021	2022	2023 見込み	2024	2025	2026
介護予防 認知症対応型通所介護	回	1	5	0	0	0	0
	人	1	2	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	人	7	6	4	5	6	6
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)	人	5	5	5	6	7	7

【介護サービス】

サービス種類		第8期実績			第9期見込み		
		2021	2022	2023 見込み	2024	2025	2026
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人	26	28	25	22	22	25
夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回	10,243	10,456	11,428	11,883	12,448	13,015
	人	1,079	1,137	1,244	1,319	1,381	1,443
認知症対応型通所介護	回	2,107	1,925	1,915	1,997	2,103	2,219
	人	195	183	172	172	181	191
小規模多機能型居宅介護	人	29	28	33	32	35	36
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)	人	499	503	493	594	611	611
地域密着型 特定施設入居者生活介護	人	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護 (特別養護老人ホーム)	人	341	344	339	348	348	348
看護小規模多機能型居宅介 護	人	0	2	0	0	0	0

3 施設サービス

(1) サービスの目的と内容

施設サービスとは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院及び介護療養型医療施設に入所している要介護者に対して、これらの施設が提供するサービスです。

サービス名	サービス目的・内容
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	日常生活で常に介護が必要で、在宅での介護が困難な要介護者が、自立した日常生活を営むことを目的としています。特別養護老人ホームに入所し、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練等を受けるサービスです。
介護老人保健施設	病状が安定期にある要介護者が、看護や医学的管理下で必要な介護サービスを受けることで在宅生活への復帰を目指すことを目的としています。介護老人保健施設へ入所し、看護や医学的管理下での介護・機能訓練等を受けるサービスです。
介護医療院	急性期の治療が終わり、病状が安定期にあるものの家庭での生活に支障がある要介護者が、長期療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を一体的に受けるサービスです。
介護療養型医療施設 (～2024.3.31)	急性期の治療が終わり、病状が安定期にあるものの家庭での生活に支障がある要介護者が、常時医学的管理下で長期に療養することを目的としています。療養上の管理・看護、医学的管理下での介護・機能訓練等及びその他必要な医療等を受けるサービスです。

(2) 第8期計画の利用状況

2023年度末に介護療養型医療施設が廃止となることから、介護療養型医療施設の利用者数が減少しています。その他の施設サービスの利用者数はほぼ横ばいで推移しています。

(3) 第9期計画の利用見込みとサービス確保のための対応方針

介護老人福祉施設は、第8期計画中に整備決定された施設が2025年度に整備の完了を予定しており、その後利用者数の増加を見込みます。その他の施設サービスは、稼働状況等から判断すると現時点で充足しており、新たな整備は予定していません。

施設サービスは、その施設整備量が介護保険料に大きな影響を与えるので、市民の意向や施設待機者の状況、事業者の参入意欲等を踏まえて、適切な整備量を決定する必要があります。

※施設整備の方針等は、「Ⅳ 施設整備計画」を参照

図表5 - 5 施設サービスの実績と見込み

単位：人/月

小数点未満切り上げ

【介護サービス】

サービス種類	第8期実績			第9期見込み		
	2021	2022	2023 見込み	2024	2025	2026
介護老人福祉施設	1,138	1,147	1,089	1,101	1,191	1,191
介護老人保健施設	756	761	726	691	691	691
介護医療院	67	62	63	63	63	63
介護療養型医療施設※	4	2	2			

※ 介護療養型医療施設は、本市には無いが、本市の被保険者が、市外の介護療養型医療施設を利用している場合がある。

4 豊田市の介護保険サービスの利用状況

本市の認定率について全国と比較すると、軽度認定率、重度認定率ともにやや低くなっています。

また、介護保険サービスの利用状況を第1号被保険者の1人当たり給付月額を基に愛知県及び全国と比較すると、在宅サービス、居住系サービスでやや低くなっています。

なお、個別のサービスでは、訪問介護、訪問看護、通所リハビリテーション、特定施設入居者生活介護などで低く、地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、短期入所生活介護などで高くなっています。

図表5 - 6 認定率（年齢等調整済み）

単位：％

区 分	豊田市	愛知県	全国
軽度認定率※1	12.0	12.1	12.5
重度認定率※2	5.9	6.1	6.5
合 計	17.9	18.2	19.0

出典) 厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム（2022年値）

※1 軽度認定率は、要支援1～要介護2の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値

※2 重度認定率は、要介護3以上の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値

図表5 - 7 第1号被保険者1人当たり給付月額（年齢等調整済み）

単位：円

区 分	豊田市	愛知県	全国
在宅サービス	9,125	10,794	10,756
居住系サービス	1,939	2,301	2,609
施設サービス	7,033	6,772	7,318
合 計	18,097	19,867	20,683

出典) 厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム（2021年値）

※ 居住系サービスは、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護。施設サービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設

図表5 - 8 第1号被保険者1人当たり給付月額（主な個別サービス、年齢等調整済み）

単位：円

サービス種類	豊田市	愛知県	全国
訪問介護	1,492	2,002	1,772
訪問看護	451	644	570
通所介護	2,475	2,632	2,551
通所リハビリテーション	629	993	951
短期入所生活介護	881	811	863
福祉用具貸与	680	698	696
地域密着型通所介護	845	769	810
認知症対応型共同生活介護	1,433	1,266	1,412
特定施設入居者生活介護	529	1,015	1,165
地域密着型介護老人福祉施設	1,127	536	448
介護老人福祉施設	3,289	3,350	3,808
介護老人保健施設	2,434	2,623	2,643

出典) 厚生労働省：地域包括ケア「見える化」システム（2020年値）

5 特別給付

特別給付は、介護保険制度の中で市町村が実情に合わせて独自にサービスを定めることができるものです。財源は全て65歳以上の第1号被保険者の介護保険料です。今後は、これまでの事業評価を行い事業の見直しを検討します。

(1) サービスの目的と内容

サービス種類	サービス目的・内容
おむつ購入費	<p>在宅で介護を受ける高齢者に対しておむつを支給し、日常生活向上のための便宜を図ることを目的として、おむつ購入費の支給を特別給付として実施しています。</p> <p>○対象者：在宅で生活している要介護1以上の認定を受けた人で、おむつが必要な人</p> <p>○利用額：利用額の限度は月額3,000円 (利用額の9割を保険給付として支給)</p>

(2) 利用状況と利用見込み

要介護1以上の認定者の約37%が利用しています。要介護認定者数の増加に伴い、利用者数の増加を見込んでいます。

図表5 - 9 特別給付の実績と見込み

単位：人/月

区 分	第8期実績			第9期見込み		
	2021	2022	2023 見込み	2024	2025	2026
平均実利用人数	3,936	4,142	4,294	4,466	4,645	4,831

6 地域支援事業

(1) 事業の目的と内容

地域支援事業は、要支援・要介護状態になることを予防するとともに、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とします。また、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものです。

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業（地域包括支援センターの運営、社会保障充実分）」、「任意事業」の3つから構成されます。

図表5 - 10 地域支援事業の構成

介護給付 [要介護1～5]	
介護予防給付 [要支援1～2]	
地域支援事業	<p style="text-align: center;">介護予防・日常生活支援総合事業</p> <p>要支援者等に対して、訪問や通所など必要な支援をしたり、住民主体の介護予防活動の育成及び支援等を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防・生活支援サービス事業 [要支援1～2、事業対象者] <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス（訪問介護相当サービス、訪問型サービスA等） ・通所型サービス（通所介護相当サービス、通所型サービスA等） ・生活支援サービス ・介護予防ケアマネジメント ○ 一般介護予防事業
	<p style="text-align: center;">包括的支援事業</p> <p>地域包括支援センターの運営と、消費税率引き上げに伴う社会保障充実分としての諸事業を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括支援センターの運営 <ul style="list-style-type: none"> ・総合相談支援 ・権利擁護 ・包括的・継続的ケアマネジメント等 ○ 社会保障充実分 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携推進事業 ・生活支援体制整備事業 ・認知症総合支援事業 ・地域ケア会議推進事業
	<p style="text-align: center;">任意事業</p> <p>本市の実情に応じて実施する事業です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護給付費適正化事業 ○ 家族介護支援事業 ○ 成年後見制度利用支援事業 など

(2) 利用状況と利用見込み

介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業について、後期高齢者数や要支援認定者等の増加に伴い、訪問型サービス、通所型サービスともに利用者数の増加を見込んでいます。

図表5 - 11 介護予防・生活支援サービス事業の実績と見込み

単位：人/月

区 分	第8期実績			第9期見込み		
	2021	2022	2023 見込み	2024	2025	2026
介護予防訪問サービス	480	510	530	552	574	597
生活支援訪問サービス	96	84	87	91	94	98
介護予防通所サービス	1,728	1,783	1,854	1,928	2,006	2,086
生活支援通所サービス	399	410	426	443	461	480

(3) 事業費の考え方

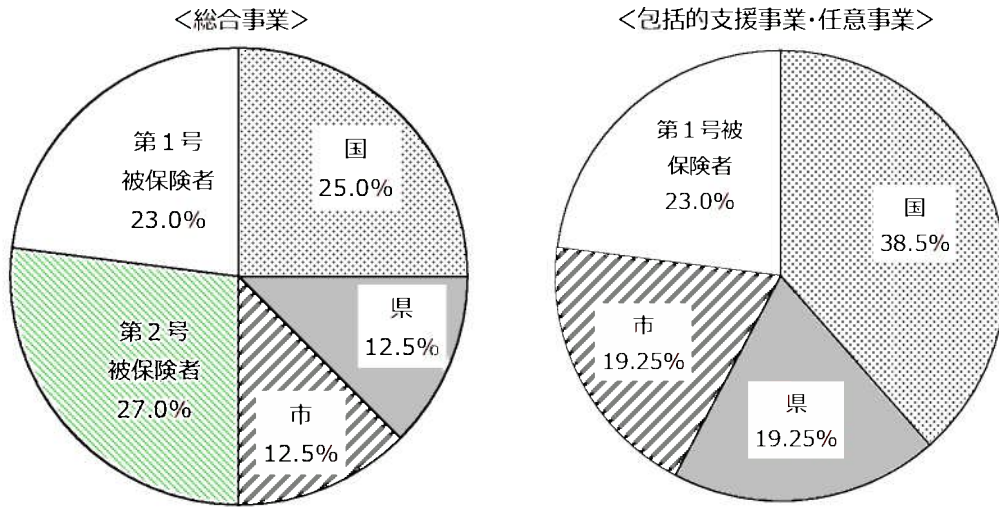
地域支援事業の費用額は、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業（地域包括支援センター運営費）・任意事業、包括的支援事業（社会保障充実分）に分けて、政令により上限額等が定められています。地域支援事業費用に関する基本的な考え方は次のとおりです。

なお、地域支援事業の財源のうち、介護予防・日常生活支援総合事業については、23%が65歳以上の第1号被保険者の介護保険料、27%が40～64歳の第2号被保険者の介護保険料、50%が国・県・市の公費で負担しています。包括的支援事業（地域包括支援センター運営費）・任意事業については、第1号被保険者の介護保険料で23%、国・県・市の公費で77%を負担しています。

図表5 - 12 上限額等の考え方

区 分	考え方
介護予防・日常生活支援総合事業	2016年度の{予防給付（介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援）+ 介護予防事業} × 75歳以上人口の伸び率
包括的支援事業（地域包括支援センター運営費）・任意事業	2014年度の上限額（介護給付費見込額の2%） × 65歳以上人口の伸び率
包括的支援事業（社会保障充実分）	在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業の4つの事業別に上限額が設定されている。なお、4事業の合計額の範囲内で4つの事業の実施が可能

図表5 - 13 地域支援事業の財源構成



IV 施設整備計画

1 基本方針

介護保険事業計画は1期を3年としていますが、施設の整備には約2年の期間を要します。そのため、開設年度に空白が生じないように2029年度までの6年間の整備計画を策定し、第9期計画の終了年度にあたる2026年度に見直しを行います。

(方針1) 中長期的な視点による整備

今後の高齢者人口の推移を見据え、施設ごとの特徴を踏まえた整備を行います。

(方針2) 認知症高齢者グループホームの整備

住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、認知症高齢者グループホームの地域への分散化を進めており、未整備中学校区に優先的に整備を行います。

2 施設整備目標

サービス種類ごとの特徴から利用者像を設定し、特別養護老人ホーム等への入所申込者の状況を踏まえ、それぞれのニーズを整理して整備を行います。

図表5 - 14 年度別施設整備目標

単位：人

サービス種類	第8期 までの 累計	第9期			第9期 までの 累計	第10期			第10期 までの 累計
		2024	2025	2026		2027	2028	2029	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1,449	0	(90)	0	1,539	0	0	0	1,539
広域型	1,101	0	(90)	0	1,191	0	0	0	1,191
地域密着型	348	0	0	0	348	0	0	0	348
介護老人保健施設	691	0	0	0	691	0	0	0	691
介護医療院	63	0	0	0	63	0	0	0	63
認知症高齢者 グループホーム	555	(45)	18		618	0	18	0	636
特定施設	587	(29)	(94)	0	710	0	0	0	710
合 計	3,345	74	202	0	3,621	0	18	0	3,639

※ 整備数値は、竣工年度で記載。()は第8期において計画され、第9期に整備されるもの

V 介護保険料（第1号被保険者）

1 介護保険料収納必要額の算定

（1）標準給付費の見込み

標準給付費は、介護予防給付費、介護給付費、特定入所者介護サービス等費、特定入所者介護予防サービス等費、高額介護サービス費、高額介護予防サービス費、高額医療合算介護サービス費、高額医療合算介護予防サービス費、審査支払手数料の合計です。「Ⅲ 介護保険サービスについて」、「Ⅳ 施設整備計画」に基づくサービス量に対するそれぞれの見込みは、次のとおりです。

図表5 - 15 介護予防給付費の推計

単位：千円

サービス種類	2024	2025	2026	合計
①介護予防サービス				
訪問入浴介護	6,121	6,545	6,545	19,211
訪問看護	106,077	109,929	113,134	329,140
訪問リハビリテーション	13,539	13,974	14,375	41,888
居宅療養管理指導	18,595	19,332	19,905	57,832
通所リハビリテーション	160,284	166,342	171,722	498,348
短期入所生活介護	20,185	21,027	21,821	63,033
短期入所療養介護	4,703	4,715	4,715	14,133
福祉用具貸与	198,774	205,665	212,141	616,580
特定福祉用具販売	15,233	15,831	16,429	47,493
住宅改修	69,942	72,280	73,417	215,639
特定施設入居者生活介護	36,244	40,321	40,066	116,631
介護予防支援	163,351	169,452	174,726	507,529
②地域密着型介護予防サービス				
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	7,101	7,889	7,889	22,879
認知症対応型共同生活介護	19,526	22,836	22,836	65,198
介護予防給付費計（a）	839,675	876,138	899,721	2,615,534

図表5 - 16 介護給付費の推計

単位：千円

サービス種類	2024	2025	2026	合計
①居宅サービス				
訪問介護	2,591,008	2,739,372	2,887,655	8,218,035
訪問入浴介護	194,399	205,320	217,898	617,617
訪問看護	769,821	811,694	855,821	2,437,336
訪問リハビリテーション	94,282	99,947	104,849	299,078
居宅療養管理指導	320,451	338,097	356,028	1,014,576
通所介護	3,134,090	3,295,918	3,451,618	9,881,626
通所リハビリテーション	702,115	739,659	777,416	2,219,190
短期入所生活介護	1,023,032	1,077,774	1,135,064	3,235,870
短期入所療養介護	145,314	153,905	161,906	461,125
福祉用具貸与	824,352	867,434	912,148	2,603,934
特定福祉用具販売	37,503	39,422	41,726	118,651
住宅改修	95,963	100,725	105,460	302,148
特定施設入居者生活介護	1,121,042	1,300,125	1,297,192	3,718,359
居宅介護支援	1,365,014	1,435,887	1,505,012	4,305,913
②地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	42,909	43,013	49,804	135,726
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1,214,701	1,276,926	1,336,418	3,828,045
認知症対応型通所介護	279,131	295,055	311,672	885,858
小規模多機能型居宅介護	84,456	93,741	95,518	273,715
認知症対応型共同生活介護	1,989,451	2,051,985	2,051,572	6,093,008
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1,312,492	1,315,685	1,315,685	3,943,862
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
③施設サービス				
介護老人福祉施設	3,962,704	4,295,977	4,295,977	12,554,658
介護老人保健施設	2,529,115	2,535,269	2,535,269	7,599,653
介護医療院	308,600	309,351	309,351	927,302
介護給付費計 (b)	24,141,945	25,422,281	26,111,059	75,675,285

図表5 - 17 標準給付費の見込み

単位：千円

区 分	2024	2025	2026	合計
介護予防給付費計 (a)	839,675	876,138	899,721	2,615,534
介護給付費計 (b)	24,141,945	25,422,281	26,111,059	75,675,285
特定入所者介護サービス等費 (予防含む) ※1	456,468	474,951	493,001	1,424,420
高額介護サービス費 (予防含む) ※2	245,149	255,075	264,769	764,993
高額医療合算介護サービス費 (予防含む) ※3	85,170	88,619	91,987	265,776
審査支払手数料※4	14,282	14,861	15,425	44,568
合計 (標準給付費) (A)	25,782,690	27,131,924	27,875,962	80,790,575

※1 市民税非課税世帯等の要件を満たす介護保険施設入所者（短期入所を含む）に対し、所得に応じて軽減して設定された食費及び居住費の負担額限度額と、一般的な食費及び居住費の基準費用額の差額を給付。

※2 1か月のサービス利用に係る負担の合計額が高額となり、所得に応じて設定された上限額を超える場合に超過した額を給付。

※3 医療保険における世帯内で、1年間の医療及び介護両制度における自己負担額が著しく高額となり、一定の上限額を超える場合に、超過した額を給付

※4 介護サービス提供事業者の費用の請求に関する審査及び支払に係る手数料

標準給付費の見込み (2024～2026年度) 80,790,575,209 円 (A)

※ 端数処理により、合計等で不一致が生じる箇所があります。

(2) 地域支援事業費の見込み

第9期計画における地域支援事業費は、「Ⅲ 介護保険サービスについて - 6 地域支援事業」で示した考え方に基づき算定すると、次のとおりです。

図表5 - 18 地域支援事業費の見込み

単位：千円

区 分	2024	2025	2026	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	963,821	1,030,378	1,102,166	3,096,366
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）・任意事業費	659,620	666,981	672,027	1,998,628
包括的支援事業（社会保障充実分）	208,079	208,079	208,079	624,237
合計（地域支援事業費）(B)	1,831,520	1,905,438	1,982,272	5,719,230

地域支援事業費の見込み 5,719,230,443 円 (B)

※ 端数処理により、合計等で不一致が生じる箇所があります。

(3) 第1号被保険者負担分の見込み

第1号被保険者の負担分は、標準給付費と地域支援事業費の23%です。その見込みは、次のとおりです。

図表5 - 19 第1号被保険者負担分の見込み

単位：千円

区 分	2024	2025	2026	合 計
第1号被保険者負担分(C)	6,351,268	6,678,593	6,867,394	19,897,255

第1号被保険者負担分の見込み 19,897,255,300 円 (C)

$$\text{計算式 (C)} = [(A) + (B)] \times 23\%$$

※ 端数処理により、合計等で不一致が生じる箇所があります。

(4) 調整交付金相当額との差額の見込み

調整交付金相当額との差額とは、標準給付費（総合事業費を含む）の財源として国から交付される調整交付金^{*}の標準的な交付額（調整交付金相当額）と、本市への実際の交付額との差額（不足額）です。この調整交付金相当額との差額は、第1号被保険者の介護保険料で負担することとなります。

本市の場合、全国と比較して85歳以上の被保険者の割合が低いことや第1号被保険者の所得段階が高いことから、2024～2026年度は調整交付金が交付されない見込みです。

※調整交付金：市町村間の介護保険料基準額の格差を調整するために国が交付する交付金。標準的な交付割合は標準給付費（総合事業費を含む）の5%で、第1号被保険者に占める75～84歳、85歳以上の被保険者の割合や第1号被保険者の所得状況により交付割合が決定されます。

図表5 - 20 調整交付金相当額との差額の見込み

単位：千円

区 分	2024	2025	2026	合 計
調整交付金相当額	1,337,326	1,408,115	1,448,906	4,194,347
調整交付金見込み額 (見込み交付割合)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0
調整交付金相当額との差額 (D)	1,337,326	1,408,115	1,448,906	4,194,347

調整交付金相当額との差額の見込み 4,194,347,047 円 (D)

※ 端数処理により、合計等で不一致が生じる箇所があります。

(5) 特別給付費の見込み

「Ⅲ 介護保険サービスについて - 5 特別給付」に基づく、特別給付費（おむつ購入費の支給）の見込みは、次のとおりです。なお、財源は全て65歳以上の第1号被保険者の介護保険料です。

図表5 - 21 特別給付費の見込み

単位：千円

区 分	2024	2025	2026	合 計
特別給付費 (E)	129,225	134,457	139,567	403,250

特別給付費の見込み 403,249,839 円 (E)

※ 端数処理により、合計等で不一致が生じる箇所があります。

(6) 財政安定化基金拠出金の見込み

介護保険制度では、介護保険財政が安定的に運営されるよう、都道府県に財政安定化基金が設置されています。そのため、介護保険料収納率の低下や介護給付費の増加によって、介護保険財政が赤字になった場合、財政安定化基金から資金の交付、貸付を受けることができます。

財政安定化基金拠出金は、財政安定化基金の財源として拠出する費用です。標準給付費等に見込みに都道府県が定めた拠出率を乗じた額を、第1号被保険者の介護保険料から拠出します。

第4期計画以降においては、愛知県が拠出率を0%と定めたため、財政安定化基金拠出金の見込みはありません。

図表5 - 22 財政安定化基金拠出金の見込み

単位：千円

区 分	2024	2025	2026	合 計
財政安定化基金拠出金 (F)	0	0	0	0

財政安定化基金拠出金の見込み 0 円 (F)

(7) 介護保険料収納必要額の見込み

以上の結果、第1号被保険者の介護保険料で負担する介護保険料収納必要額（標準給付費と地域支援事業費の23%、調整交付金相当額との差額及び特別給付費の合計）の見込みは、次のとおりです。

図表5 - 23 介護保険料収納必要額の見込み

単位：千円

区 分	2024	2025	2026	合 計
介護保険料収納必要額(G)	7,817,819	8,221,166	8,455,868	24,494,852

介護保険料収納必要額の見込み 24,494,852,186円 (G)

計算式 (G) = (C) + (D) + (E) + (F)

※ 端数処理により、合計等で不一致が生じる箇所があります。

2 介護保険料の算定

(1) 介護保険料の所得段階

介護保険料は所得に応じた保険料率を設定しています。

第8期計画では、段階を細分化し、応能負担の観点から、第10段階以上の保険料率を変更することで基準額上昇を緩和しました。また、低所得者の保険料を軽減するため、公費の投入により、第1段階から第3段階の保険料率を下げています。

図表5 - 24 介護保険料所得段階



図表5 - 25 第9期計画の介護保険料所得段階

所得段階	保険料率	被保険者数 (2024~26の合算数)		対象者
		所得段階別加入割合	補正後被保険者数	
第1段階	×0.50 (0.30)		27,556人	生活保護受給者 世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の課税対象年金収入額とその他の合計所得金額*の合計が80万円以下
			13,778人	
第2段階	×0.60 (0.50)		16,503人	世帯全員が 市民税非課税 本人の前年の課税対象年金収入額とその他の合計所得金額*の合計が80万円超120万円以下
			9,902人	
第3段階	×0.75 (0.70)		15,167人	本人の前年の課税対象年金収入額とその他の合計所得金額*の合計が120万円超
			11,375人	
第4段階	×0.85		43,584人	本人が市民税非課税で世帯内に市民税課税者がいる人 本人の前年の課税対象年金収入額とその他の合計所得金額*の合計が80万円以下
			37,046人	
第5段階	×1.00		52,481人	本人の前年の課税対象年金収入額とその他の合計所得金額*の合計が80万円超
			52,481人	
第6段階	×1.10		41,771人	本人の前年の合計所得金額が125万円未満
			27,550人	
第7段階	×1.25		45,525人	本人の前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満
			56,656人	
第8段階	×1.50		34,517人	本人の前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満
			51,776人	
第9段階	×1.75		10,313人	本人の前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満
			10,048人	
第10段階	×2.00		10,000人	本人の前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満
			9,100人	
第11段階	×2.10		4,194人	本人の前年の合計所得金額が500万円以上700万円未満
			8,307人	
第12段階	×2.25		2,794人	本人の前年の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満
			6,287人	
第13段階	×2.50		4,049人	本人の前年の合計所得金額が1,000万円以上
			10,123人	
合計			302,403人	
			330,885人	

現在検討中のため

未修整

※ 保険料率の（ ）内は、公費による所得段階の軽減強化により、保険料基準額に対して被保険者が実際に負担する割合です。

※ その他の合計所得金額は合計所得金額から年金所得額を差し引いた額です。

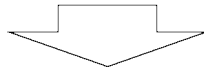
※ 端数処理により、合計等で不一致が生じる箇所があります。

(2) 介護保険料基準月額の算定

介護保険料収納必要額の見込みから13段階の介護保険料所得段階を踏まえて介護保険料基準月額を算定すると、次のとおりとなります。

図表5 - 26 第9期計画の介護保険料の算定

介護保険料収納必要額 (G)	(G) = (C) + (D) + (E) + (F)	24,494,852,186円
(内訳)		
標準給付費見込み額 (A)	80,790,575,209円	
地域支援事業費 (B)	5,719,230,443円	
第1号被保険者負担分 (C)	19,897,255,300円	
(C) = [(A) + (B)] × 23%		
調整交付金相当額との差額 (D)	4,194,347,047円	
特別給付費 (E)	403,249,839円	
財政安定化基金拠出金見込み額 (F)	0円	
介護保険料収納率 ①		99.40 %
所得段階別加入割合補正後被保険者数 ②		341,552 人



介護保険料・年額 (J)	(J) = (G) ÷ ① ÷ ②	72,149円
介護保険料・月額 (K)	(K) = (J) ÷ 12月	6,012円

※ (A)~(G)については「V 介護保険料 - 1 介護保険料収納必要額の算定」、②については前ページを参照

介護給付費準備基金の取崩し前の介護保険料基準月額 6,012円

(3) 介護給付費準備基金の取崩し

介護給付費準備基金は、第1号被保険者の介護保険料の剰余金を積み立てたもので、介護保険財政の安定した運営を図るための基金です。

2023年度末の介護給付費準備基金の残高見込みは、約44億円です。この基金を取り崩すことにより、第9期計画の介護保険料基準月額を抑えることができます。

そこで、介護保険料を最終的に決定するに当たり、介護保険料の大幅な上昇の抑制と第10期計画以降の介護保険財政の安定した運営を考慮し、介護給付費準備基金を3年間にわたって次のとおり取り崩すこととしました。これにより第9期の第1号被保険者の介護保険料基準月額を、712円軽減されます。

第9期期間中の介護給付費準備基金の取崩額 2,902,000,000円

(4) 第9期計画の介護保険料基準月額

「(2)介護保険料基準月額の算定」「(3)介護給付費準備基金の取崩し」の結果を踏まえ、第9期計画の第1号被保険者の介護保険料基準月額を5,300円とします。

介護給付費準備基金の取崩し前 介護保険料基準月額 6,012円

↓

介護給付費準備基金の取崩し後 介護保険料基準月額 5,300円

なお、13段階の介護保険料（月額・年額）は次のとおりとなります。

図表5 - 27 第9期計画の第1号被保険者の介護保険料（介護給付費準備基金取崩後、月額・年額）

所得段階	保険料率	介護保険料月額	介護保険料年額
第1段階	0.30	1,650	19,800
第2段階	0.50	2,775	33,300
第3段階	0.70	3,850	46,200
第4段階	0.85	4,675	56,100
第5段階	1.00	5,500	66,000
第6段階	1.10	6,050	72,600
第7段階	1.25	6,875	82,500
第8段階	1.50	8,250	99,000
第9段階	1.75	9,625	115,500
第10段階	2.00	11,000	132,000
第11段階	2.10	11,550	138,600
第12段階	2.25	12,375	148,500
第13段階	2.50	13,750	165,000

現在検討中のため

未修整

← 基準額

(5) 総括表（第9期計画期間中の介護保険料収納必要額と介護保険料）

第9期計画の第1号被保険者の介護保険料基準月額算定に係る介護保険料収納必要額とその内訳は、次のとおりとなります。

図表 5 - 28 介護保険料基準月額（介護給付費準備基金取崩後）の算定

単位：円

	2024	2025	2026	合 計
標準給付費見込み額 (A)	25,782,689,546	27,131,923,984	27,875,961,679	80,790,575,209
地域支援事業費 (B)	1,831,520,033	1,905,438,278	1,982,272,132	5,719,230,443
第1号被保険者負担分(C)	6,351,268,203	6,678,593,320	6,867,393,777	19,897,255,300
調整交付金相当額 (D1)	1,337,325,533	1,408,115,112	1,448,906,402	4,194,347,047
調整交付金見込み交付割合 ③	0.00%	0.00%	0.00%	
後期高齢者加入割合補正係数④	1.1460	1.1265	1.1083	
所得段階別加入割合補正係数⑤	1.1056	1.1056	1.1056	
調整交付金見込み額(D2)	0	0	0	0
調整交付金相当額との差額 (D)	1,337,325,533	1,408,115,112	1,448,906,402	4,194,347,047
特別給付費 (E)	129,225,069	134,457,411	139,567,359	403,249,839
財政安定化基金拠出金見込み額 (F)	0	0	0	0
介護保険料収納必要額 (G)	7,817,818,805	8,221,165,843	8,455,867,537	24,494,852,186
財政安定化基金取崩額 (H)	0	0	0	0
介護給付費準備基金取崩額 (I)	2,902,000,000			
介護保険料収納率 ①	99.40%			
被保険者数（補正後）②	341,552人			
介護保険料基準月額	5,300円			

- 第1号被保険者負担分 (C) = [(A)+(B)] × [23%]
 ○調整交付金相当額 (D1) = [(A : 総合事業を含む)] × [5%]
 ○調整交付金見込み交付割合③ = [28%] - [23%×④×⑤] (0を下回る場合は0)
 ○調整交付金見込み額 (D2) = [(A)] × ③
 ○調整交付金相当額との差額 (D) = (D1) - (D2)
 ○介護保険料収納必要額(G) = (C) + (D) + (E) + (F)
 ○介護保険料基準月額 = [(G)-(H)-(I)] ÷ ① ÷ ② ÷ 12

※ 端数処理により計算に不一致が生じる箇所があります。

(6) 介護保険料の中長期推計

第9期計画では、中長期を見据えた施策を検討するため、2023年度時点で2030年度・2050年度の介護保険料基準月額を算定しています。

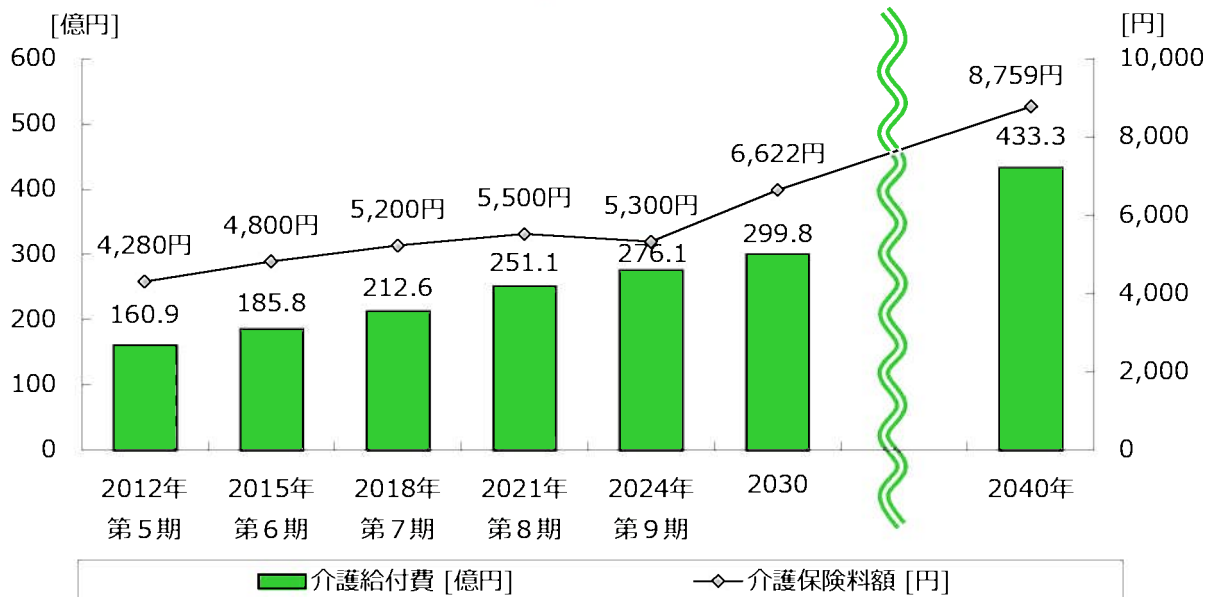
図表5 - 29 2030年度、2050年度の介護保険料の算定（参考値）

単位：円

	2030（第11期）	2050（第17期）
標準給付費見込み額 (A)	32,687,721,726	41,186,966,491
地域支援事業費 (B)	2,018,796,065	2,143,755,626
第1号被保険者負担分 (C)	8,329,564,270	12,132,602,193
調整交付金相当額との差額 (D)	1,341,993,181	2,048,328,924
特別給付費 (E)	163,434,180	201,422,205
財政安定化基金拠出金見込み額 (F)	0	0
介護保険料収納必要額 (G)	9,834,991,631	14,382,353,321
財政安定化基金取崩額 (H)	0	0
介護給付費準備基金取崩額 (I)	0	0
介護保険料収納率 ①	99.40%	99.40%
被保険者数（補正後） ②	124,515人	137,667人
介護保険料基準月額	6,622円*	8,759円*

※介護給付費準備基金の取崩しによる調整前の金額

図表5 - 30 豊田市の介護保険料・介護給付費の実績と将来推計



出典) 豊田市資料、介護給付費は標準給付費と地域支援事業費の合計値

VI 効果的な介護保険事業運営に向けて

施策1 安心して生活するために

介護が必要となっても安心して生活するために、介護サービスを利用する方への支援を行います。

■ 低所得者等への支援 -----

① 低所得者利用支援事業

低所得者への介護保険サービス等の利用支援として、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護等の利用に対して自己負担額の2割を助成します。

② 受領委任制度

特定福祉用具販売や住宅改修等の介護保険サービスは、本来、利用時に全額負担し、後から所得に応じて7～9割分が返還されますが、利用限度額の範囲内に限り、1～3割分の自己負担額で利用できます。

③ 社会福祉法人等による利用者負担軽減事業

特に生計の維持が困難な低所得者及び生活保護受給者の負担を軽減することを目的として、社会福祉法人等が提供を行う介護保険サービス等を利用する際の自己負担の軽減（自己負担額の4分の1。ただし老齢福祉年金受給者は2分の1、生活保護受給者は個室の居住費のみ。）を行います。減額した額に応じて、その一部を豊田市が社会福祉法人等に助成します。

④ 介護保険料・利用者負担額の減免

一時的な負担能力の低下又は恒常的に負担能力が乏しい被保険者、自然災害により被害を受けた人等を対象に、介護保険料を減免します。

また、介護サービス費等の利用者負担額の支払いが困難になった認定者等を対象に、利用者負担額の減免を行います。

担当課： 介護保険課

■ 介護サービス利用者への支援 -----

① 介護サービス相談員派遣事業

介護保険サービスの利用者の不安・不満解消と事業者が提供するサービスの質の向上を目的として、施設・居住系サービスに介護サービス相談員を派遣します。

施策2 適切な事業運営に向けて

市は介護給付適正化事業（主要3事業）により、介護給付を必要とする被保険者を適切に認定したうえで、被保険者に必要なサービスが、提供されるように促していきます。

また、介護サービス事業所への運営指導や講習会を通じ、適切なサービス提供体制を担保します。

■介護給付適正化

①要介護認定の適正化

市職員が認定調査票記載内容の点検・確認を行い、一次判定の適正化を図るとともに、認定調査項目判断基準の定期的な見直し及び認定調査委託事業者への指導を通して認定調査の質の維持・向上に取り組みます。

また、介護認定審査会における公平かつ適正な審査判定を徹底するため、審査判定手順及び基準が各合議体で共有・遵守されるための研修を実施します。

さらに、審査会開催に先立ち、全ての審査会委員に事前審査を行っていただくことで判定根拠を明確にするとともに、各合議体の審査判定傾向を分析・把握し、審査判定の平準化を図ります。

②ケアプラン等の点検

事業所の介護支援専門員等に対し、利用者の居宅サービス計画等が、その人の心身・家庭環境等を考慮した適切なものとなっているかを確認します。

また、福祉用具や住宅改修の利用者を訪問し、利用者にとって必要な用具が提供されたか、適切な工事内容が実施されたかどうかを確認します。

さらに、必要に応じ、リハビリ専門職と連携して点検が実施できるような体制づくりを推進します。

③医療情報等との突合・縦覧点検

介護保険給付と医療保険給付の重複受給の確認、介護保険給付内の重複受給及び算定回数が正しいかを確認します。

担当課： ①③介護保険課
②総務監査課、介護保険課

指標			目標			
			2024	2025	2026	
① 要介護認定の適正化	更新認定点検割合 (%)		100	100	100	
	変更認定点検割合 (%)		100	100	100	
	Eラーニングシステムにおける全国テストの受講割合 (%)		100	100	100	
② ケアプラン等の点検	ケアプラン	抽出事業所	ケアマネジャーが一人			
		抽出事業所	特定事業所加算を算定していない			
		抽出事業所	特定事業所集中減算を算定している			
		抽出事業所	限度額一定割合超			
	抽出ケアプラン	抽出ケアプラン	認定調査状況不一致	1件以上	1件以上	1件以上
		抽出ケアプラン	訪問介護一定割合超	1件以上	1件以上	1件以上
	住宅改修等実績確認割合 (%)	住宅改修	住宅改修	15	15	15
福祉用具		福祉用具	15	15	15	
③ 医療情報	突合月数 (月)		12	12	12	
	縦覧点検 (種類)		4	4	4	
	縦覧点検 (月)		12	12	12	

■ 介護サービス事業所への指導 -----

介護サービス事業所への運営指導（訪問による記録の確認等）や講習会を通じて適切なサービス提供がされるよう指導します。

担当課： 総務監査課、介護保険課

指標	目標		
	2024	2025	2026
事業所への指導等実施率 (%)	16.6	16.6	16.6

資料

国における主な高齢者施策の流れ

国は、2000年度から介護を社会全体で支える新たな仕組みである介護保険制度をスタートさせ、その後、3年ごとに制度の見直しを行っています。

2012年度の改正では、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」構築の必要性が示され、2015年度の改正では、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実が図られました。また、2018年度の改正では、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化などの取組が推進されてきました。

2021年度からは、2040年を見据えた「認知症施策や介護サービス提供体制の推進」や「介護人材確保や業務効率化」などの取組が推進されます。

年度	主な高齢者施策の流れ
1989	「高齢者保健福祉推進十か年戦略」（ゴールドプラン）策定
1994	「新・高齢者保健福祉推進十か年戦略」（新ゴールドプラン）策定
1997	「介護保険法」成立
2000	「介護保険法」施行（介護保険制度開始）
2006	「改正介護保険法」施行 ○予防重視型システムの導入（新予防給付、地域包括支援センターの創設など） ○地域密着型サービスの創設 / 等
2009	「改正介護保険法」施行 ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制の整備 / 等
2012	「改正介護保険法」施行 ○地域包括ケアの推進 / 等
2015	「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（改正介護保険法を含む）施行 ○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実 ○全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化 ○特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定 ○一定以上の所得のある利用者の自己負担2割の導入 / 等
2018	「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」施行 ○自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進 ○医療・介護の連携の推進や介護医療院の創設 ○地域共生社会の実現に向けた取組の推進 ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し（自己負担3割負担の導入） ○介護納付金への総報酬割の導入 / 等
2021	「地域共生社会実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（改正介護保険法を含む）施行 ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 ○介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 / 等