

第5章

介護保険事業の円滑な運営

1 円滑な制度運営のための方策

(1) 介護保険制度に関する情報提供

必要とする介護サービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターなどを通じて利用者への的確な情報提供に努めるとともに、各種の利用者負担軽減制度の周知を図るなどの利便性の向上に努めます。

(2) 苦情処理体制の整備

サービス利用者からの苦情については、窓口を長寿介護課に設置し、できるだけ迅速かつ適切に処理するとともに、場合によっては国民健康保険団体連合会（以降、国保連）への苦情申立てにつなげています。今後とも迅速かつ適切な苦情処理を行うことにより、サービスの質の向上が図られるよう留意しながら制度の運営を行ってまいります。

(3) 保険者としての市の支援体制

①サービスの質の向上

要介護度に応じた適切なケアプランの作成とサービス提供が行われるよう、事業者に対する働きかけや改善効果の高いケアプランやサービス内容等について、市及び地域包括支援センターを通じて情報提供を行い、サービスの質的な向上を促進します。

特に今後は、サービス事業者と連携し、認知症への対応力の向上やケアの質の向上を図るための取組を推進します。

②公平・中立な要介護認定の推進

公平かつ迅速な要介護認定を推進できるよう、適正な認定調査の実施や介護認定審査会における審査判定の充実に継続して取り組みます。

③介護保険サービス事業者との連携

介護保険制度が利用者本位の制度として円滑に機能するため、また、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続することができるよう支援するために、民間事業者等と連携し、高齢者や介護者などの支援ニーズに合ったサービスが、円滑に提供できる環境づくりと基盤整備を推進します。

(4) 介護給付等に要する費用の適正化

介護給付を必要とする利用者を適切に認定し、利用者が真に必要とするサービスを事業者が過不足なく適切に提供するように、保険者である市が事業者に対して適切なサービスの提供を促す必要があります。

介護給付等適正化事業は、国の事業見直し（令和6年度より主要5事業が3事業に統合）の内容に基づき実施し、持続可能な介護保険制度の運営に努めます。

■適正化主要5事業の再編

事業	見直しの内容	見直し後
要介護認定の適正化	・要介護認定の平準化を図る取組をさらに進める。	要介護認定の適正化
ケアプランの点検	・一本化する。	ケアプランの点検、住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査
住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査	・国保連からの給付実績帳票を活用し、費用対効果が期待される帳票に重点化する。 ・小規模保険者等にも配慮し、都道府県の関与を強める。	
縦覧点検・医療情報との突合	・費用対効果が期待される帳票に重点化する。 ・小規模保険者等にも配慮し、国保連への委託を進める。	縦覧点検・医療情報との突合
介護給付費通知	・費用対効果が見えにくいため、主要事業から除外し任意事業とする。	

①要介護等認定の適正化

提出された調査票の内容点検を実施します。

また、調査員の質の向上を図るため、定期的に研修会等に参加するように委託事業者に周知します。

指標名	単位		第8期			第9期		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定調査の点検数	件	計画	2,874	2,659	2,732	2,797	2,901	3,006
		実績	2,503	2,738	2,745	—	—	—
研修会の延べ参加者数／開催回数	延べ人	計画	7	7	7	15	17	19
		実績	2	5	22	—	—	—
	回	計画	1	1	1	2	3	3
		実績	2	2	2	—	—	—

②ケアプラン等の点検

居宅介護サービス計画等の記載内容について、事業者資料の確認や訪問調査を実施し、市職員等の第三者が点検・支援を行います。

また、改修工事を行う工事見積書の点検、施工前後の写真確認等を実施し、利用者の状況を把握、適切な制度利用がされるよう努めます。

指標名	単位		第8期			第9期		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプランの点検件数	件	計画	6	9	12	35	40	46
		実績	15	25	30	—	—	—
住宅改修書面点検件数	件	計画	228	240	240	187	191	195
		実績	190	186	180	—	—	—
住宅改修現地点検件数	件	計画	4	6	8	4	6	8
		実績	0	0	0	—	—	—

③縦覧点検・医療情報との突合

利用者個々の介護報酬の請求明細書を確認し、提供サービスの整合性、算定回数・日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期発見し、適切な処理を行います。

また、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供サービスの整合性を点検し、適切な制度利用がされるよう努めます。

指標名	単位		第8期			第9期		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
縦覧の点検回数	回	計画	993	1,023	1,053	684	693	701
		実績	691	603	708	—	—	—
医療情報との突合回数	回	計画	151	155	160	192	222	252
		実績	110	116	170	—	—	—

(5) 共生型サービスの検討

国の地域共生社会の実現に向けた取組において、高齢者と障がい者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障害福祉サービス両方の制度に、共生型サービスが位置づけられています。

当サービスへの事業者の参入意向を把握しつつ、関係課相互の連携を図り検討を進めます。

2 各種サービスにおける提供量の確保

(1) 介護サービスの利用見込量の推計

介護保険サービスの利用量については、各サービスについて、利用者の要介護度別の利用状況を踏まえ、令和6年度～令和8年度、及び令和22年度の見込量を推計します。

①介護予防給付サービス利用量の見込み

項目	単位	第9期			中長期
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	回/年	48	48	48	144
介護予防訪問看護	回/年	1,512	1,608	1,608	2,184
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	612	612	612	948
介護予防居宅療養管理指導	人/年	72	72	72	108
介護予防通所リハビリテーション	人/年	756	780	792	1,044
介護予防短期入所生活介護	日/年	156	156	156	156
介護予防短期入所療養介護（老健）	日/年	0	0	0	120
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日/年	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日/年	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/年	3,264	3,360	3,468	4,512
特定介護予防福祉用具購入費	人/年	84	84	84	120
介護予防住宅改修	人/年	60	60	60	84
介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	12	12	12	12
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	回/年	0	0	0	96
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	0	0	0	12
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	0	0	0	0
介護予防支援	人/年	3,900	4,020	4,140	5,388

②介護給付サービス利用量の見込み

項目	単位	第9期			中長期
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス					
訪問介護	回/年	168,168	178,896	189,732	257,400
訪問入浴介護	回/年	4,488	4,788	5,124	6,924
訪問看護	回/年	23,004	24,588	26,148	35,196
訪問リハビリテーション	回/年	4,020	4,368	4,716	6,252
居宅療養管理指導	人/年	1,860	1,956	2,052	2,820
通所介護	回/年	77,808	81,576	85,884	117,912
通所リハビリテーション	回/年	24,972	26,148	27,504	37,776
短期入所生活介護	日/年	11,484	11,928	12,780	17,460
短期入所療養介護（老健）	日/年	1,368	1,428	1,560	2,100
短期入所療養介護（病院等）	日/年	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	日/年	0	0	0	0
福祉用具貸与	人/年	14,208	14,976	15,756	21,648
特定福祉用具購入費	人/年	312	336	348	480
住宅改修	人/年	156	168	180	252
特定施設入居者生活介護	人/年	396	420	444	624
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/年	1,068	1,128	1,200	1,632
夜間対応型訪問介護	人/年	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/年	32,964	34,512	36,384	49,980
認知症対応型通所介護	回/年	3,384	3,696	3,900	5,244
小規模多機能型居宅介護	人/年	192	192	204	300
認知症対応型共同生活介護	人/年	612	672	684	984
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/年	24	24	24	48
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	204	204	204	360
看護小規模多機能型居宅介護	人/年	84	96	108	144
施設サービス					
介護老人福祉施設	人/年	3,492	3,540	3,588	5,904
介護老人保健施設	人/年	3,240	3,360	3,480	5,232
介護医療院	人/年	24	24	24	24
居宅介護支援	人/年	19,380	20,352	21,360	29,412

(2) 介護保険事業にかかる給付費の推計

介護保険サービスの利用量の見込みを踏まえ、介護報酬の改定等も反映し令和6年度～令和8年度、令和22年度の介護保険事業にかかる給付費を推計します。

① 介護予防給付サービス給付費の見込み

単位：千円

項目	第9期			中長期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	404	405	405	1,230
介護予防訪問看護	5,573	5,944	5,944	8,047
介護予防訪問リハビリテーション	1,738	1,741	1,741	2,689
介護予防居宅療養管理指導	512	513	513	787
介護予防通所リハビリテーション	26,839	27,653	28,153	37,333
介護予防短期入所生活介護	906	907	907	907
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	1,030
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	22,905	23,576	24,321	31,713
特定介護予防福祉用具購入費	2,213	2,213	2,213	3,156
介護予防住宅改修	5,785	5,785	5,785	8,240
介護予防特定施設入居者生活介護	519	519	519	519
地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	834
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	17,775	18,346	18,892	24,592
介護予防給付費計	85,169	87,602	89,393	121,077

②介護給付サービス給付費の見込み

単位：千円

項目	第9期			中長期
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス				
訪問介護	498,921	531,768	564,260	764,782
訪問入浴介護	54,708	58,448	62,511	84,443
訪問看護	117,209	125,419	133,461	179,459
訪問リハビリテーション	11,383	12,370	13,362	17,744
居宅療養管理指導	19,029	20,017	20,977	28,870
通所介護	650,983	684,791	722,528	989,711
通所リハビリテーション	206,329	216,890	228,504	313,206
短期入所生活介護	100,345	104,387	112,193	152,686
短期入所療養介護（老健）	14,338	14,892	16,251	22,022
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
福祉用具貸与	223,217	236,347	249,490	341,256
特定福祉用具購入費	10,254	11,129	11,507	15,813
住宅改修	15,673	16,705	17,851	25,342
特定施設入居者生活介護	76,029	80,390	85,452	120,219
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	198,235	210,666	226,033	305,330
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	284,961	299,424	315,923	433,709
認知症対応型通所介護	43,213	47,059	50,260	67,013
小規模多機能型居宅介護	47,469	47,529	50,467	72,569
認知症対応型共同生活介護	159,023	174,983	178,021	256,747
地域密着型特定施設入居者生活介護	7,530	7,540	7,540	15,079
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58,949	59,024	59,024	104,344
看護小規模多機能型居宅介護	18,063	19,711	23,188	31,069
施設サービス				
介護老人福祉施設	938,345	952,375	965,445	1,591,301
介護老人保健施設	919,751	955,119	989,781	1,491,704
介護医療院	9,240	9,252	9,252	9,252
居宅介護支援	295,816	311,615	327,408	450,240
介護給付費計	4,979,013	5,207,850	5,440,689	7,883,910
総給付費（介護予防給付費＋介護給付費）	5,064,182	5,295,452	5,530,082	8,004,987

3 保険料について

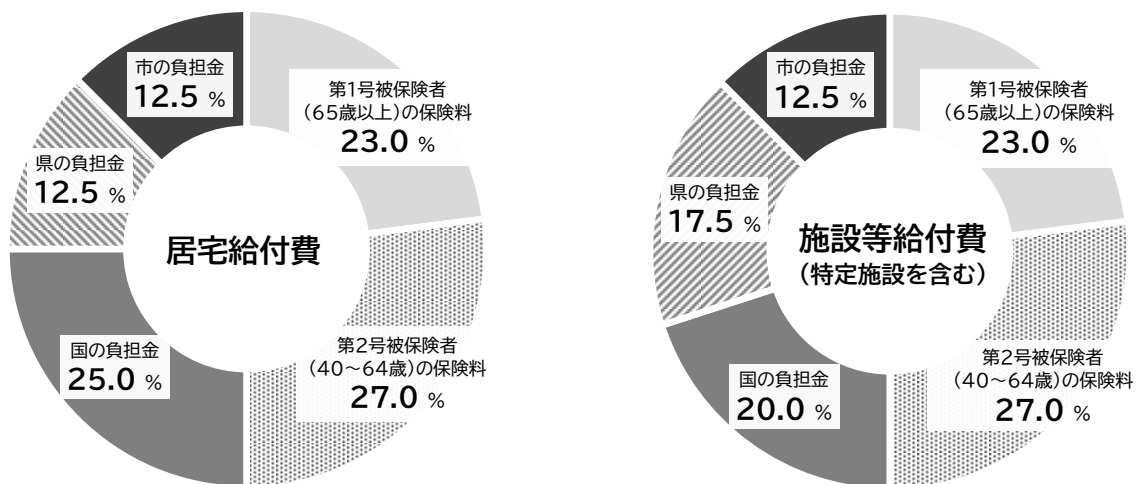
(1) 介護保険料の考え方

介護保険制度は、高齢者の暮らしを社会全体で支えていく仕組みであり、その財源は、国・県・市による公費と、65歳以上の第1号被保険者及び40～64歳の第2号被保険者が負担する介護保険料によって賄われています。

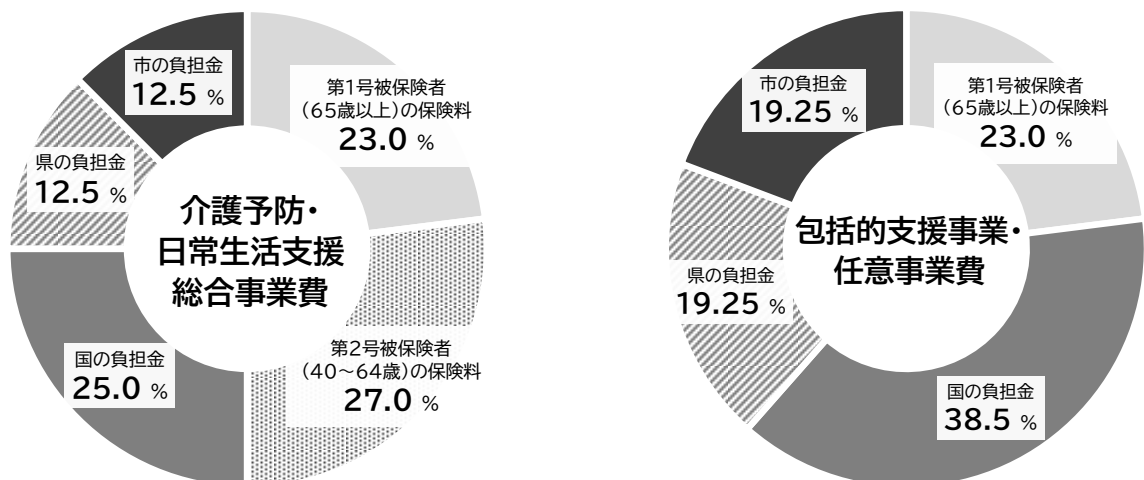
財源内訳については、本計画期間の第1号被保険者の負担割合は23%、第2号被保険者の負担割合は27%になります（第8期と同じ負担割合）。

なお、第1号被保険者の介護保険料は3年間を通じて収入と支出の均衡が図られるよう設定されます。

標準給付費の財源内訳



地域支援事業費の財源内訳



※後期高齢者数の割合や高齢者の所得段階の割合により、国の負担金の調整が行われるため、国の負担金や第1号被保険者の保険料の割合は若干異なります。

(2) 第9期計画における保険料基準額

令和6年度から令和8年度までの3年間の標準給付費見込額、地域支援事業費見込額をもとに、第1号被保険者負担割合(23.0%)に応じ、過去の実績における収納率を勘案した保険料賦課総額を被保険者見込数で除して算出します。

単位：円

項目	第9期				中長期 令和22年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	
標準給付見込額(A)	5,410,040,754	5,655,305,731	5,903,594,972	16,968,941,457	8,522,334,080
総給付費 (介護予防給付費+介護給付費)	5,064,182,000	5,295,452,000	5,530,082,000	15,889,716,000	8,004,987,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	206,479,133	214,837,759	222,992,520	644,309,412	308,800,781
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	125,644,504	130,742,864	135,705,571	392,092,939	187,714,622
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,168,657	9,527,763	9,889,416	28,585,836	13,905,797
算定対象審査支払手数料	4,566,460	4,745,345	4,925,465	14,237,270	6,925,880
地域支援事業費(B)	375,185,575	408,148,238	441,110,901	1,224,444,714	391,130,959
介護予防・日常生活支援総合事業費(B')	190,363,336	203,407,417	216,451,497	610,222,250	196,784,819
第1号被保険者負担分相当額(C) = (A+B) × 第1号被保険者負担割合 (%) ※	1,330,602,056	1,394,594,413	1,459,282,351	4,184,478,820	2,317,500,910
調整交付金相当額(D) = (A + B') × 5%				878,958,185	435,955,945
調整交付金見込額(E)				16,419,000	273,780,000
財政安定化基金償還金(F)				0	0
準備基金取崩額(G)				500,000,000	未定
市町村特別給付費等(H)				0	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(I)				60,000,000	未定
保険料収納必要額(J) = (C + D) - (E + F) - (G + H) - (I)				4,487,018,005	2,479,676,855
予定保険料収納率(K)				96%	97%
保険料賦課総額(L) = J ÷ K				4,673,977,089	2,556,367,892
所得段階別加入割合補正後被保険者数(M)	23,751	24,046	24,256	72,053	28,440

第9期保険料基準額(月額) =

保険料賦課総額(L) ÷ 所得段階別加入割合補正後被保険者数(M) ÷ 12 ÷ 5,400円

項目	第9期 (令和6~8年度)	【参考】中長期 (令和22年度)
保険料基準額(月額)	5,400円	7,490円

※第1号被保険者負担割合は、令和6~8年度は23.0%、令和22年度は26.0%

【用語説明】

項目	説明
標準給付見込額 (A)	総給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、算定対象審査支払手数料の総額です。
総給付費 (介護予防給付費+介護給付費)	介護予防給付と介護給付の合計額です。
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	介護保険施設の施設サービス等の利用者のうち、住民税非課税世帯等の要件に該当する方に、利用者の負担軽減を目的として食費や居住費の一部を支給するものです。
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	介護保険のサービス利用者負担額が高額となり一定の上限額を超えた場合に、利用者の負担軽減を目的として支給するものです。
高額医療合算介護サービス費等給付額	介護保険のサービス利用者負担額と医療保険の一部負担金等の合計額が高額となり一定の上限額を超えた場合に、その負担を軽減することを目的として支給するものです。
算定対象審査支払手数料	介護報酬の審査及び支払いに関する事務を委託している国保連に対して支払う手数料です。
地域支援事業費 (B)	地域包括支援センターの運営にかかる費用や介護予防・日常生活支援総合事業費をはじめ、地域支援事業全体にかかる費用です。
介護予防・日常生活支援総合事業費 (B')	市の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業にかかる費用です。
第1号被保険者負担分相当額 (C) = (A+B) × 第1号被保険者負担割合 (%)	標準給付見込額 (A) と地域支援事業費 (B) の合計額に第1号被保険者の負担割合 23% を乗じた額です。
調整交付金相当額 (D) = (A + B') × 5%	標準給付見込額 (A) と介護予防・日常生活支援総合事業費 (B') の合計額に 5% を乗じた額です。
調整交付金見込額 (E)	全国の保険者間の第1号被保険者の後期高齢者人口割合や所得段階別分布に応じて、介護保険財政の不均衡を是正するため、標準給付費に対する交付率が調整され、増減する額です。
財政安定化基金償還金 (F)	財政安定化基金は、見込みを上回る給付費増や保険料収納不足により、市町村の介護保険特別会計に赤字が出ることとなった場合に、市町村に対して資金の交付・貸付を行うもので、貸付金は、次期の計画期間で3年間にわたり3分の1ずつ償還する仕組みとなっています。
準備基金取崩額 (G)	介護保険事業計画期間中に、介護給付費が計画で見込んだ額を下回る場合等は剰余金を準備基金に積み立て、介護給付費が計画で見込んだ額を上回る場合等は積み立てた準備基金から取崩しを行い給付費の不足分に充てる仕組みとなっています。
市町村特別給付費等 (H)	介護保険法で定められた保険給付以外に、市町村の独自の条例などで定めた給付を行うものです。
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (I)	市町村が行う自立支援・重度化防止の取組に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、国から交付金が交付されるものです。
保険料収納必要額 (J) = (C + D) - (E + F) - (G + H) - (I)	左の計算式のとおりです。
予定保険料収納率 (K)	保険料の賦課総額に対する、実際の収納保険料見込額の割合です。
保険料賦課総額 (L) = J ÷ K	左の計算式のとおりです。
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (M)	所得段階により保険料が異なるため、所得段階別加入者数を、各所得段階別の保険料率で補正したものです。

(3) 第1号被保険者の保険料

第9期計画における第1号被保険者に対する保険料は、国の標準段階の13段階の設定とし、月額保険料の基準額は5,400円です。

保険料区分	対象となる方	保険料率	年額	月額
第1段階	・市民税非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者 ・生活保護法の被保護者 ・市民税非課税世帯に属し、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	基準額 ×0.285 (0.455)	18,460円 (29,480円)	1,538円 (2,456円)
第2段階	市民税 非課税世帯	前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超え120万円以下の方	基準額 ×0.485 (0.685)	31,420円 (44,380円)
第3段階		前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円を超える方	基準額 ×0.685 (0.69)	44,380円 (44,710円)
第4段階	市民税 課税世帯で 本人が市民税 非課税	前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	基準額 ×0.9	58,320円
第5段階		前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円を超える方	基準額	64,800円
第6段階	本人が 市民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.2	77,760円
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額 ×1.3	84,240円
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額 ×1.5	97,200円
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額 ×1.7	110,160円
第10段階		前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額 ×1.9	123,120円
第11段階		前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額 ×2.1	136,080円
第12段階		前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額 ×2.3	149,040円
第13段階	前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額 ×2.4	155,520円	12,960円

※第1～5段階における合計所得金額は、年金収入に係る所得を除きます。

※第1～3段階は負担を抑えるために公費が投入され保険料が軽減されています（保険料率・年額・月額の括弧内は公費投入前）。

※実際の月額保険料は、端数処理の関係上、異なる場合があります。

