

第4部

介護保険事業の展開

第1章 介護サービスの見込量と保険料

1 算定の考え方

本計画では、国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計ツールを用いて、次のような方法で、介護給付・予防給付の見込み及び地域支援事業のサービス量の見込みを行います。

1. 被保険者数の推計

平成30年度から令和2年度における被保険者数の実績を踏まえ、市福祉部の推計人口に基づき、令和3年度から令和5年度までの被保険者数を推計する。なお、参考として令和7年度、令和22年度の被保険者数も推計する。

2. 要介護認定者数の推計

平成30年度から令和2年度までの被保険者数に対する要介護認定者数に基づき、1で推計した被保険者数を用いて令和3年度から令和5年度及び、令和7年度、令和22年度の要介護認定者数を推計する。(第2号被保険者含む)

3. 施設・居住系サービスの利用人数の見込み

平成30年度から令和2年度までの給付実績をもとに、地域密着型サービス等の基盤整備計画を踏まえ、令和3年度から令和5年度及び、令和7年度、令和22年度の利用人数を見込む。

4. 居宅サービスの利用人数及び利用量の見込み

平成30年度から令和2年度までのサービス別利用者率や一人あたりの利用量の実績をもとに、令和3年度から令和5年度及び、令和7年度、令和22年度の利用人数及び利用量を見込む。

5. 標準給付費・地域支援事業費の推計

上記の利用人数や利用量に、一人当たりの給付費を乗じて、3年間(令和3～5年度)及び令和7年度、令和22年度の介護保険の給付費を算出する。

また、補足給付費や高額介護(介護予防)サービス費等の推計も行い、給付費に加える。

さらに、平成30年度から令和2年度の実績を踏まえ、地域支援事業費の算出も行う。

※補足給付費とは、低所得者の施設入所に係る費用負担を軽減するための給付

6. 保険料基準額の設定

令和3年度から令和5年度までの保険給付費推計、保険料段階別の被保険者数の推計及び国が示す保険料算定に必要な係数をもとに、介護保険料基準額を設定する。

2 被保険者数と要介護・要支援認定者数

(1) 被保険者数

第1号被保険者は、令和2年（2020年）9月現在で19,704人です。

図表4-1 被保険者数の見込み

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (実績)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
第1号被保険者	19,023	19,294	19,704	19,942	20,173	20,407	20,881	28,207
前期高齢者	10,077	9,850	9,889	9,659	9,449	9,242	8,827	14,652
後期高齢者	8,946	9,444	9,815	10,283	10,724	11,165	12,054	13,555

第2号被保険者	32,587	33,089	33,545	33,763	34,039	34,300	34,965	29,531
---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

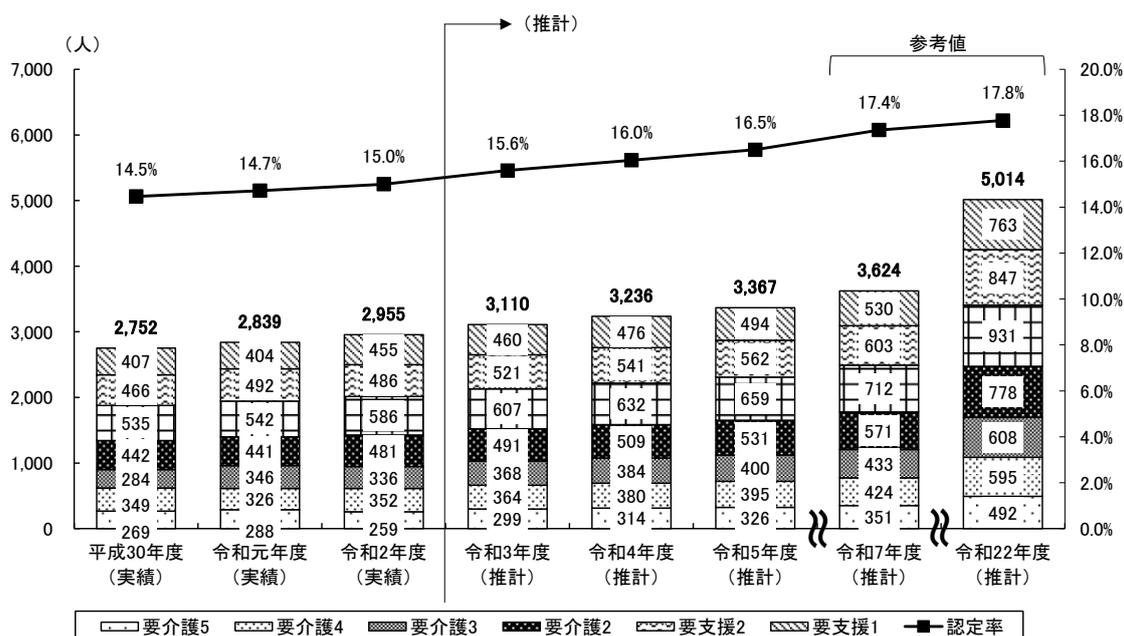
出典：【実績】介護保険事業状況報告(9月末時点)・住民基本台帳(10月1日時点)【推計】市福祉部による推計

(2) 要支援・要介護認定者数

平成30年度(2018年度)～令和2年度(2020年度)までの要支援・要介護認定者出現率の平均をベースに、自立支援・重度化防止・介護予防等の効果を勘案して推計した将来の見込みは次の通りです。

図表4-2 要支援・要介護認定者数(第2号被保険者含む)の見込み

(認定率=全認定者数(2号含む)÷1号被保険者数)



(単位:人)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (実績)	令和 元年度 (実績)	令和 2年度 (実績)	令和 3年度 (推計)	令和 4年度 (推計)	令和 5年度 (推計)	令和 7年度 (推計)	令和 22年度 (推計)
総数(第2号含む)	2,752	2,839	2,955	3,110	3,236	3,367	3,624	5,014
要支援1	407	404	455	460	476	494	530	763
要支援2	466	492	486	521	541	562	603	847
要介護1	535	542	586	607	632	659	712	931
要介護2	442	441	481	491	509	531	571	778
要介護3	284	346	336	368	384	400	433	608
要介護4	349	326	352	364	380	395	424	595
要介護5	269	288	259	299	314	326	351	492
うち、第1号	2,661	2,750	2,869	3,023	3,149	3,280	3,533	4,937
要支援1	394	395	444	452	468	486	522	755
要支援2	449	471	464	499	519	540	579	828
要介護1	527	537	578	601	626	653	706	926
要介護2	426	419	460	470	488	510	548	760
要介護3	276	335	331	358	374	390	423	599
要介護4	335	319	345	358	374	389	418	589
要介護5	254	274	247	285	300	312	337	480

出典:【実績】介護保険事業状況報告(9月末時点)【推計】市福祉部による推計

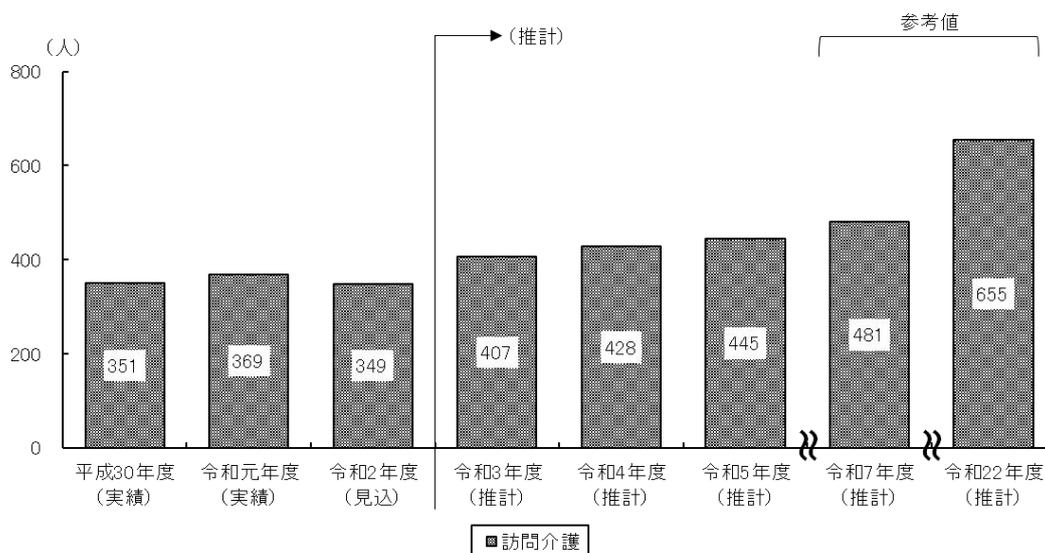
3 介護サービス種別の見込量

(1) 居宅・介護予防サービスの量の見込み

① 訪問介護

訪問介護は、認定者数の増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-3 訪問介護の人数見込み



(単位: 人/月、回)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数	351	369	349	407	428	445	481	655
回数	7,661.8	8,024.7	8,249.5	10,215.3	10,809.4	11,169.8	12,111.4	16,721.5

※表中の人数は、年度累計の利用者数を12で除した数。回数または日数は、年間利用回(日)数を年間受給者数で除した数。以下図表4-27までにおいて同じ。

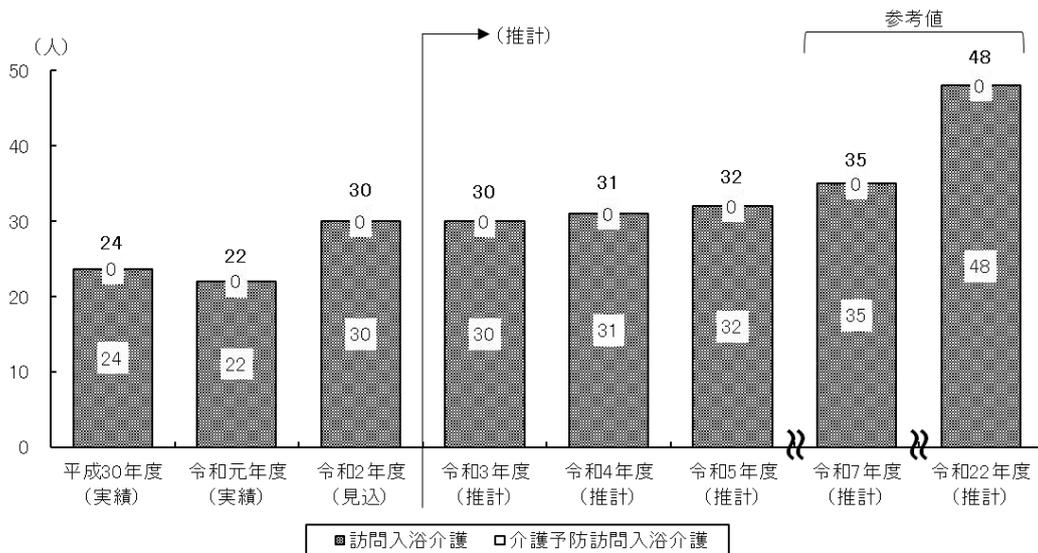
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

利用者の自宅を介護福祉士等が訪問して、食事、入浴、排せつ等の介助や、炊事掃除、洗濯といった家事等日常生活の手助け等を行うサービスです。本人の自立を促すとともに、介護している家族の負担を軽減する目的があります。

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、認定者数の増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。介護予防訪問入浴介護は、第7期中の実績及び見込みはなく、第8期においても見込みはありません。

図表4-4 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の人数見込み



(単位: 人/月、回)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
	訪問入浴介護	24	22	30	30	31	32	48
回数	介護予防訪問入浴介護	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	訪問入浴介護	99.9	92.8	134.4	130.8	137.8	149.3	224.4

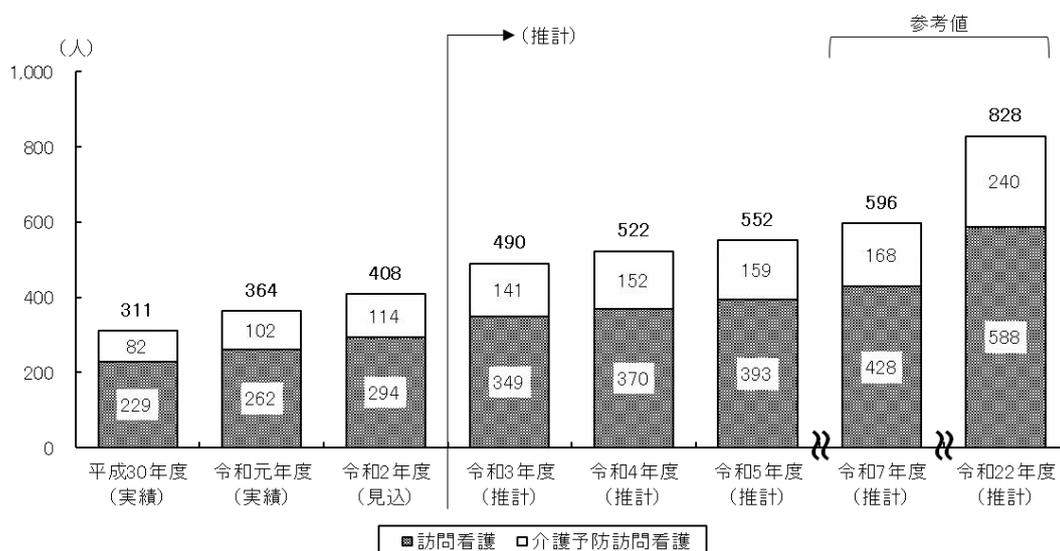
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

入浴が困難な寝たきりの高齢者等の家庭を、介護職員や看護職員が入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車等で訪問し、自宅での入浴介助を行うサービスです。

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護・介護予防訪問看護は、認定者数や医療ニーズの増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-5 訪問看護・介護予防訪問看護の人数見込み



(単位: 人/月、回)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期	
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)	
人数	介護予防訪問看護	82	102	114	141	152	159	168	240
	訪問看護	229	262	294	349	370	393	428	588
回数	介護予防訪問看護	740.2	918.8	981.0	1,228.3	1,333.6	1,397.7	1,478.4	2,132.0
	訪問看護	2,238.7	2,380.3	2,321.5	2,413.6	2,562.3	2,719.8	2,959.1	4,065.9

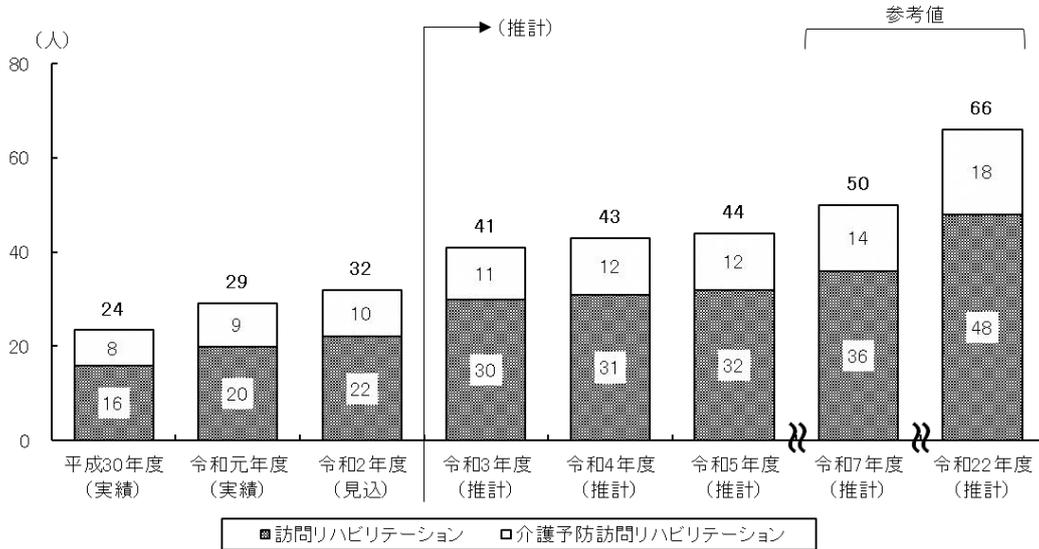
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

医師の指示により、訪問看護ステーションや医療機関の看護師等が居宅で療法上の世話と診療の補助を行うサービスです。主治医と連絡をとりながら病状を観察し、入浴や排せつの介助、床ずれの手当て等を行います。

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションは、認定者数や在宅でのリハビリニーズの増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-6 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションの人数見込み



(単位: 人/月、回)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期	
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)	
人数	介護予防訪問リハビリテーション	8	9	10	11	12	12	14	18
	訪問リハビリテーション	16	20	22	30	31	32	36	48
回数	介護予防訪問リハビリテーション	77.7	119.8	146.8	155.4	172.5	177.0	220.4	283.0
	訪問リハビリテーション	198.1	225.3	350.8	400.1	420.4	440.8	503.2	669.8

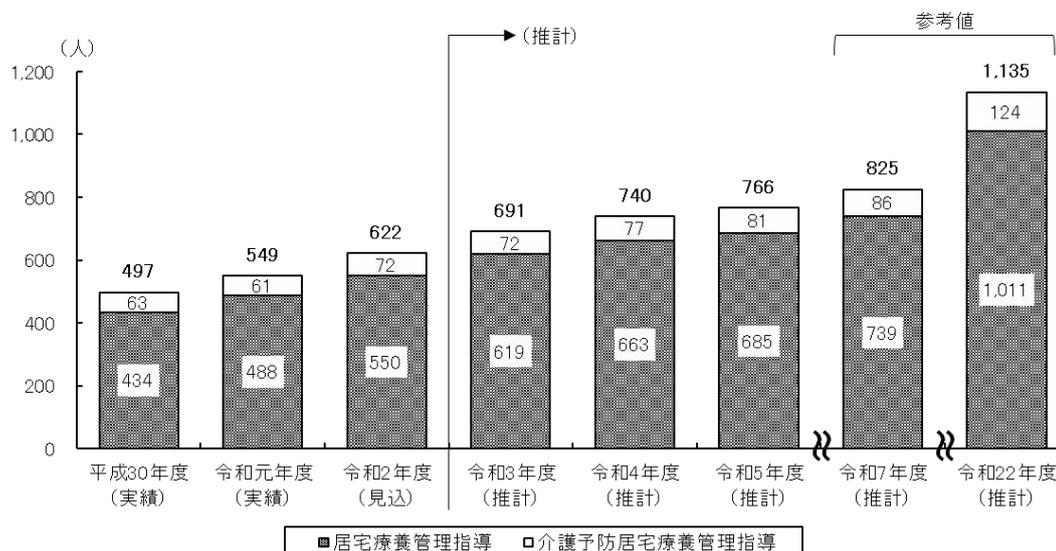
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

病状が安定期にあり、心身の機能の維持回復を図るために、理学療法士 (PT) や作業療法士 (OT) 等が、通院が困難な方の家庭を訪問し、日常生活の自立を助けるための機能訓練 (リハビリテーション) を行うサービスです。

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導は、認定者数や医療ニーズの増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-7 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
介護予防居宅療養管理指導	63	61	72	72	77	81	86	124
居宅療養管理指導	434	488	550	619	663	685	739	1,011

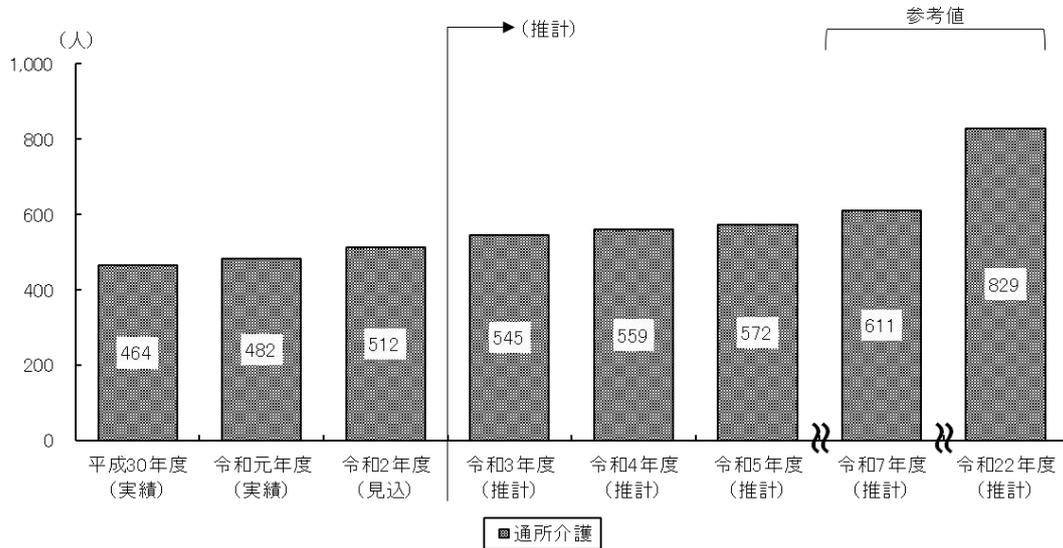
出典:地域包括ケア「見える化」システム

医師または歯科医師の指示により、医師、歯科医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、歯科衛生士等が、通院が困難な方の家庭を訪問し、療養する上での指導や助言を行うサービスです。

⑥ 通所介護

通所介護は、認定者数の増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-8 通所介護の人数見込み



(単位: 人/月、回)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数	464	482	512	545	559	572	611	829
回数	4,796.8	4,963.3	4,645.5	5,047.1	5,224.3	5,360.5	5,738.8	7,799.1

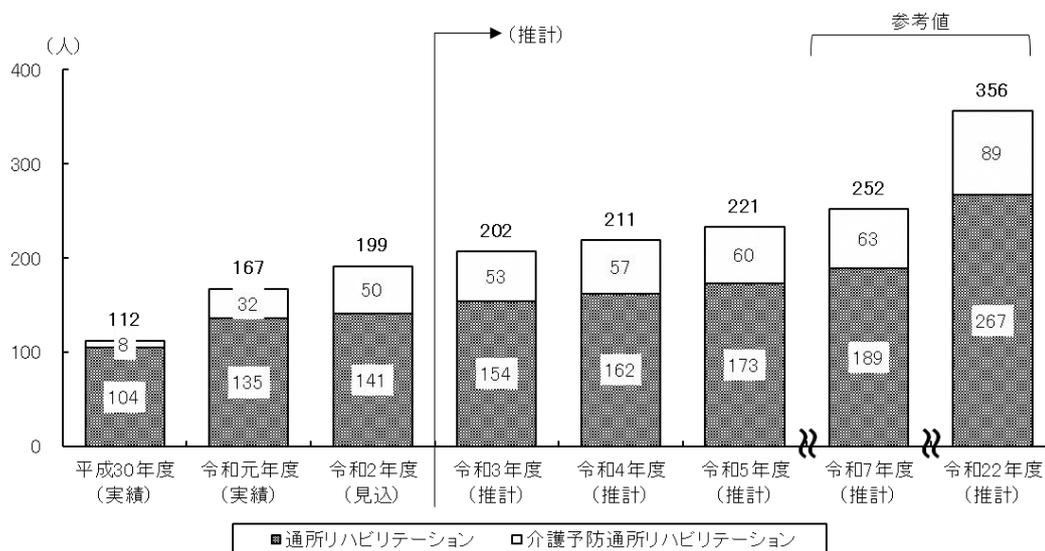
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

昼間の数時間を事業所で過ごし、食事、入浴、排せつ等の介助、健康チェックや機能訓練等を受けるサービスです。介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)や、デイサービスセンター等が指定を受けてサービスを提供します。

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションは、認定者数やリハビリニーズの増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-9 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの人数見込み



(単位: 人/月、回)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数	介護予防通所リハビリテーション	8	32	50	53	57	63	89
	通所リハビリテーション	104	135	141	154	162	173	267
回数	介護予防通所リハビリテーション	—	—	—	—	—	—	—
	通所リハビリテーション	837.0	1,014.9	777.1	1,041.1	1,112.0	1,184.8	1,370.3

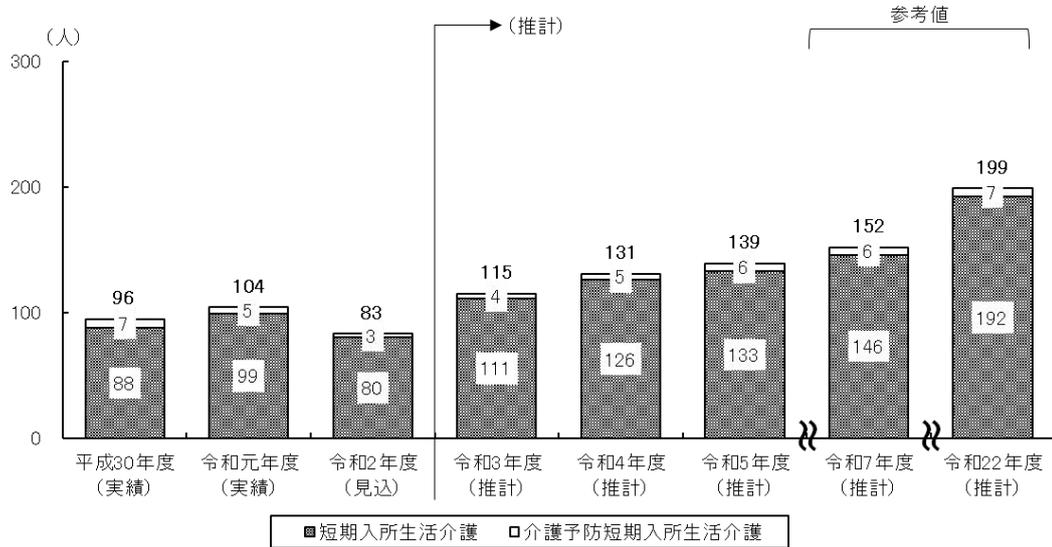
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

老人保健施設や診療所等に通い、できる限り自立した日常生活を送るための機能訓練 (リハビリテーション) 等を受けるサービスです。

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護は、認定者数や家族等介護者のニーズの増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-10 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の人数見込み



(単位: 人/月、日)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数								
介護予防短期入所生活介護	7	5	3	4	5	6	6	7
短期入所生活介護	88	99	80	111	126	133	146	192
日数								
介護予防短期入所生活介護	31.6	26.4	25.4	19.4	28.4	37.6	41.0	44.5
短期入所生活介護	819.7	895.2	1,001.4	1,106.5	1,272.2	1,362.5	1,584.4	2,096.8

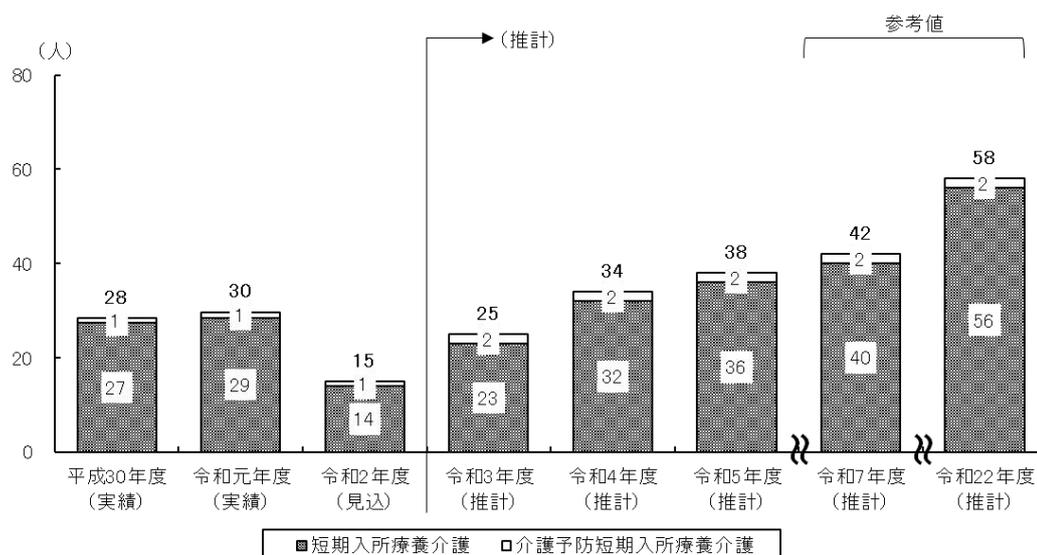
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の福祉施設に短期間入所し、食事、入浴、排せつ等の介助、その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、認定者数や家族等介護者のニーズの増加に伴い、今後とも微増傾向が続くものと見込んでいます。介護予防短期入所療養介護は、過去の実績をもとに横ばいが続くものと見込んでいます。

図表4-11 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の人数見込み



(単位: 人/月、日)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数	介護予防短期入所療養介護	1	1	1	2	2	2	2
	短期入所療養介護	27	29	14	23	32	36	56
日数	介護予防短期入所療養介護	8.7	8.1	6.6	14.4	15.0	15.0	14.6
	短期入所療養介護	200.5	191.1	75.6	189.6	267.1	298.3	466.5

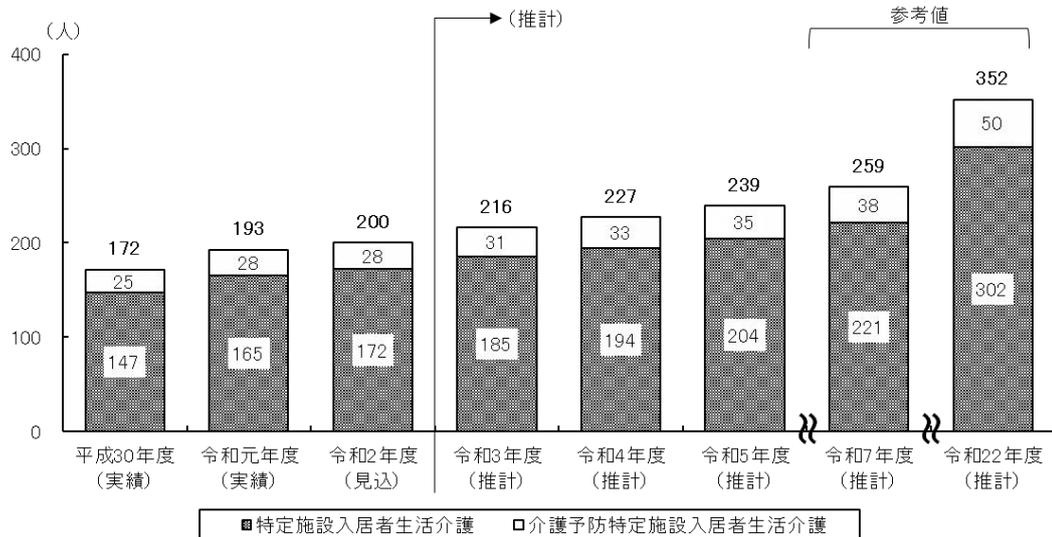
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

老人保健施設に短期間滞在し、医師や看護師、理学療法士から医学的管理のもと、医療、介護、機能訓練等を受けるサービスです。

⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護は、認定者数の増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-12 特定施設入居者生活介護・介護予特定施設入居者生活介護の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
介護予防特定施設入居者生活介護	25	28	28	31	33	35	38	50
特定施設入居者生活介護	147	165	172	185	194	204	221	302

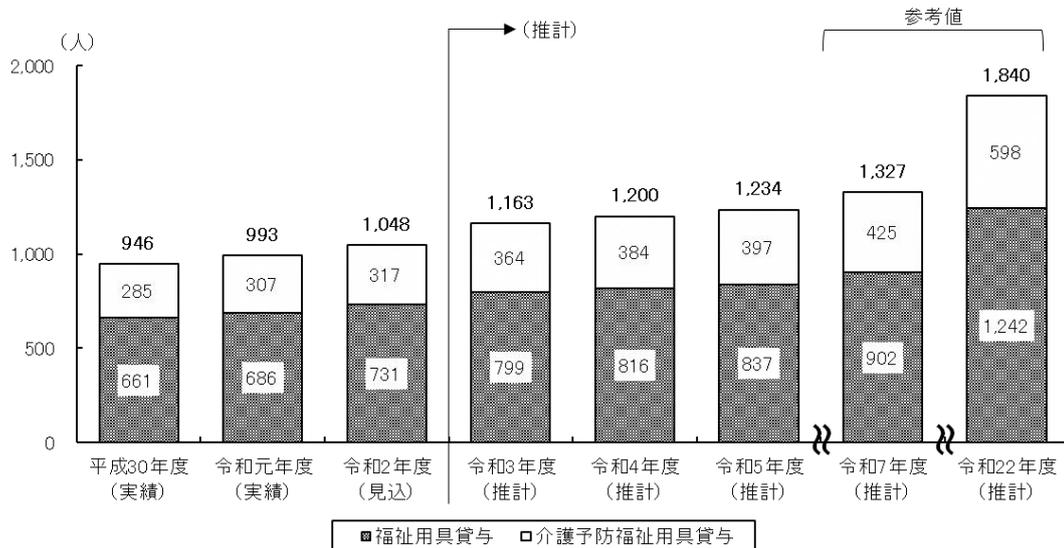
出典:地域包括ケア「見える化」システム

有料老人ホーム等に入所している人が、食事、入浴、排せつ等の介助、その他の日常生活上の世話、機能訓練や療養上の世話等を受けるサービスです。

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与は、認定者数の増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-13 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の人数見込み



(単位: 人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
介護予防福祉用具貸与	285	307	317	364	384	397	425	598
福祉用具貸与	661	686	731	799	816	837	902	1,242

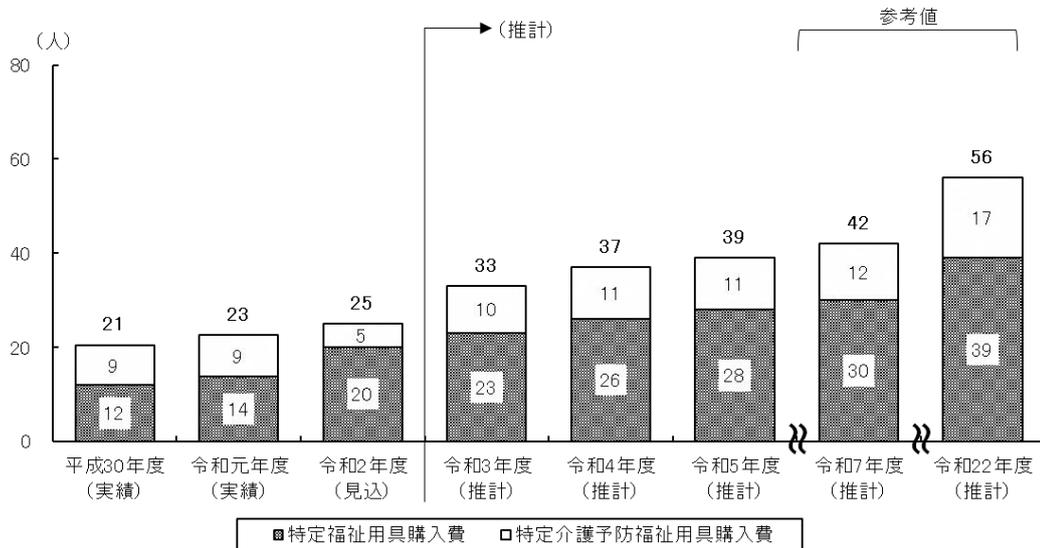
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

在宅の利用者が福祉機器・日常生活用具（歩行器・車いす・特殊寝台（介護用ベッド）・体位変換器・徘徊感知機器等）をレンタルすることにより、介護が必要な方の自立を支援し、介護者の負担軽減を図るためのサービスです。

⑫ 特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費は、過去の実績をもとに、今後とも微増傾向が続くものと見込んでいます。

図表4-14 特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数								
特定介護予防福祉用具購入費	9	9	5	10	11	11	12	17
特定福祉用具購入費	12	14	20	23	26	28	30	39

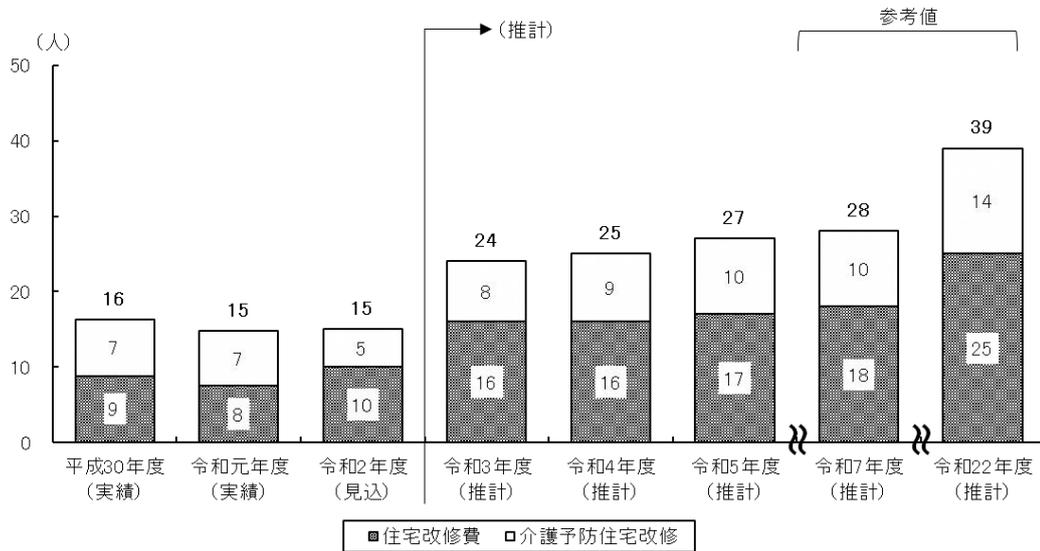
出典:地域包括ケア「見える化」システム

在宅の利用者が、入浴や排せつのために用いる貸与になじまない福祉用具（腰掛便座、入浴補助用具、自動排泄処理装置の交換可能部品、簡易浴槽等）を購入することにより、住み慣れた自宅で生活が続けられ、介護者の負担軽減を図るためのサービスです。

⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

住宅改修・介護予防住宅改修は、認定者数の増加に伴い、今後は微増傾向が続くものと見込んでいます。

図表4-15 住宅改修・介護予防住宅改修の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
介護予防住宅改修	7	7	5	8	9	10	10	14
住宅改修費	9	8	10	16	16	17	18	25

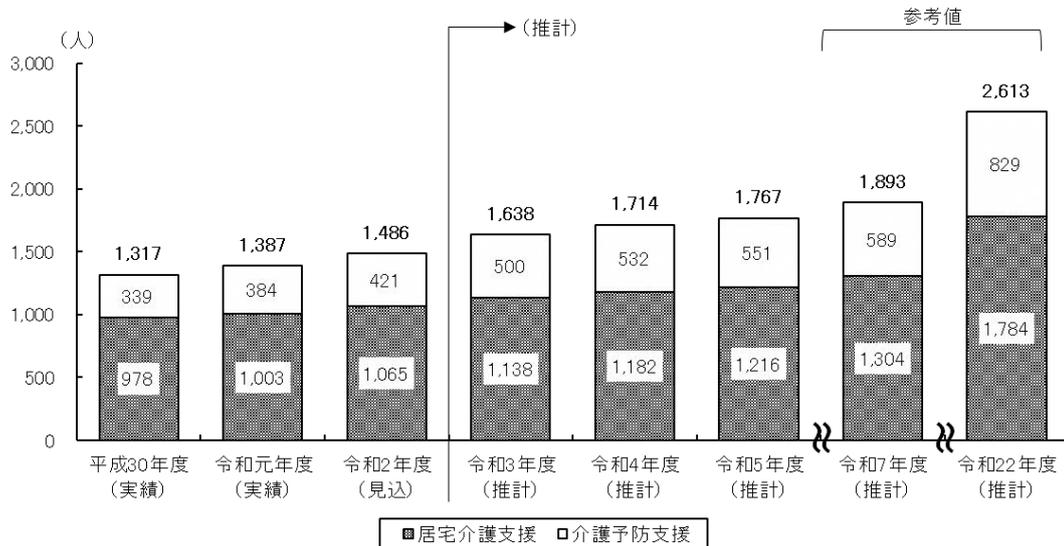
出典:地域包括ケア「見える化」システム

在宅の利用者が、手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修により、住み慣れた自宅で生活が続けられ、介護者の負担軽減を図るためのサービスです。

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援・介護予防支援は、要介護等認定者の増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-16 居宅介護支援・介護予防支援の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
介護予防支援	339	384	421	500	532	551	589	829
居宅介護支援	978	1,003	1,065	1,138	1,182	1,216	1,304	1,784

出典:地域包括ケア「見える化」システム

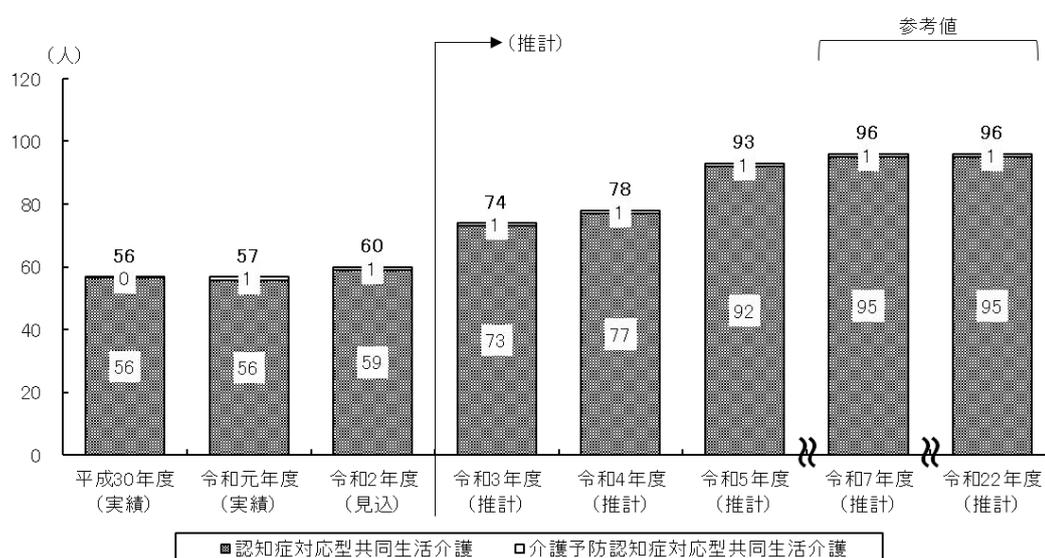
要介護認定を受けた人またはその家族からの依頼により、ケアマネジャー（介護支援専門員）が介護サービスの利用計画（ケアプラン）の作成を行い、利用する各サービス提供事業者と連絡調整を常に図りながら、利用者の状況に応じた介護サービスを提供できるように日常生活のサポートを行い、自立した生活を送れるように支援を行うサービスです。

(2) 地域密着型・介護予防地域密着型サービスの量の見込み

① 認知症対応型共同生活介護・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)

認知症対応型共同生活介護は、在宅介護ニーズや認知症高齢者の増加を見越し、市の整備計画に基づいて、次のように見込んでいます。介護予防認知症対応型共同生活介護は、過去の実績をもとに横ばいが続くものと見込んでいます。

図表4-17 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護の
人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	1	1	1	1	1	1	1
認知症対応型共同生活介護	56	56	59	73	77	92	95	95
第1圏域	13	13	14	17	18	21	22	22
第2圏域	13	13	14	17	18	21	22	22
第3圏域	17	17	17	22	23	28	28	28
第4圏域	13	13	14	17	18	22	23	23

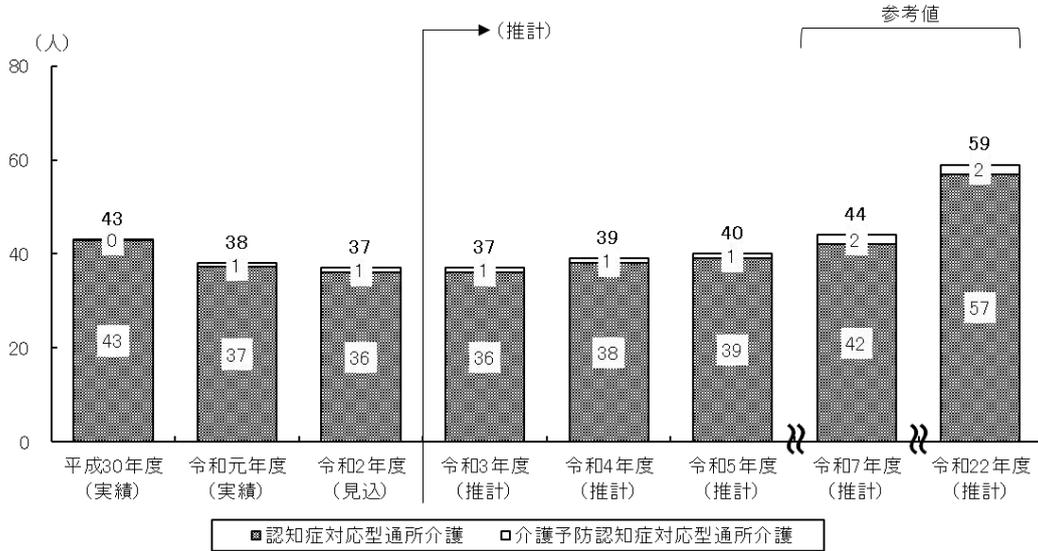
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

認知症の診断がある方を対象に、少人数(5~9人)で共同生活をしながら、家庭的な雰囲気の中で日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスです。

② 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護は、過去の実績をもとに横ばいが続くものと見込んでいます。

図表4-18 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の人数見込み



(単位: 人/月、回)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期	
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)	
人数	介護予防認知症対応型通所介護	0	1	1	1	1	2	2	
	認知症対応型通所介護	43	37	36	36	38	39	42	57
	第1圏域	10	9	8	8	9	9	10	13
	第2圏域	10	9	8	8	9	9	10	13
	第3圏域	13	11	11	11	11	12	12	17
第4圏域	10	9	9	9	9	9	10	14	
回数	介護予防認知症対応型通所介護	0.1	6.1	0.0	6.8	6.8	6.8	13.6	13.6
	認知症対応型通所介護	456.8	410.8	399.1	442.3	471.8	484.1	511.0	686.7
	第1圏域	105.1	94.5	91.8	101.4	108.5	109.0	117.5	157.9
	第2圏域	105.1	94.5	91.8	101.4	108.5	109.0	117.5	157.9
	第3圏域	137.0	123.2	119.7	132.7	141.5	142.2	153.3	206.0
第4圏域	109.6	98.6	95.8	106.8	113.3	113.9	122.7	164.9	

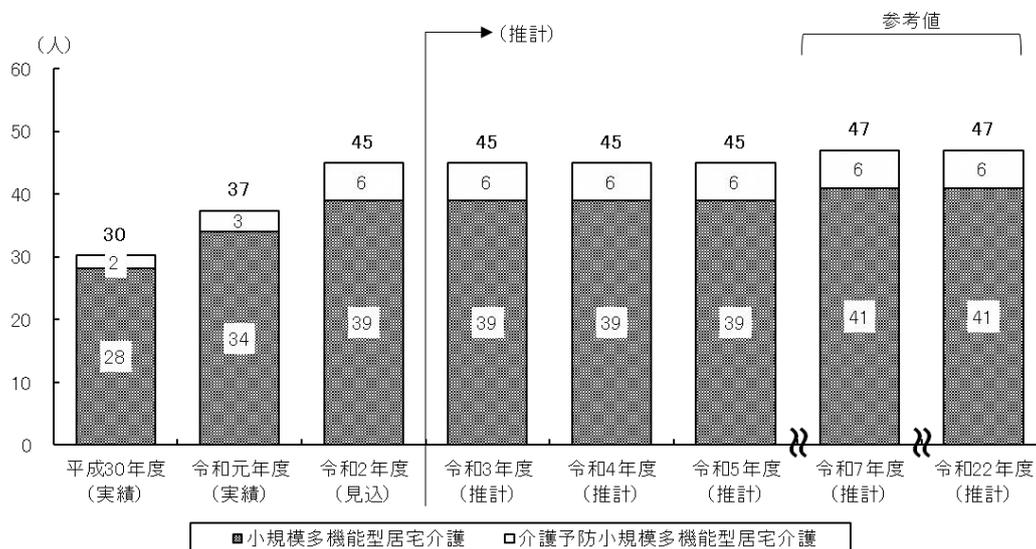
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

認知症の方を対象とした通所介護サービスです。介護老人福祉施設やデイサービスセンターに通い、その事業所において食事、入浴、排せつ等の介助、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

③ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護は、過去の実績をもとに横ばいが続くものと見込んでいます。

図表4-19 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数	介護予防小規模多機能型居宅介護	2	3	6	6	6	6	6
	小規模多機能型居宅介護	28	34	39	39	39	39	41
	第1圏域	6	8	9	9	9	9	9
	第2圏域	7	8	9	9	9	9	9
	第3圏域	8	10	12	12	12	12	13
第4圏域	7	8	9	9	9	9	10	

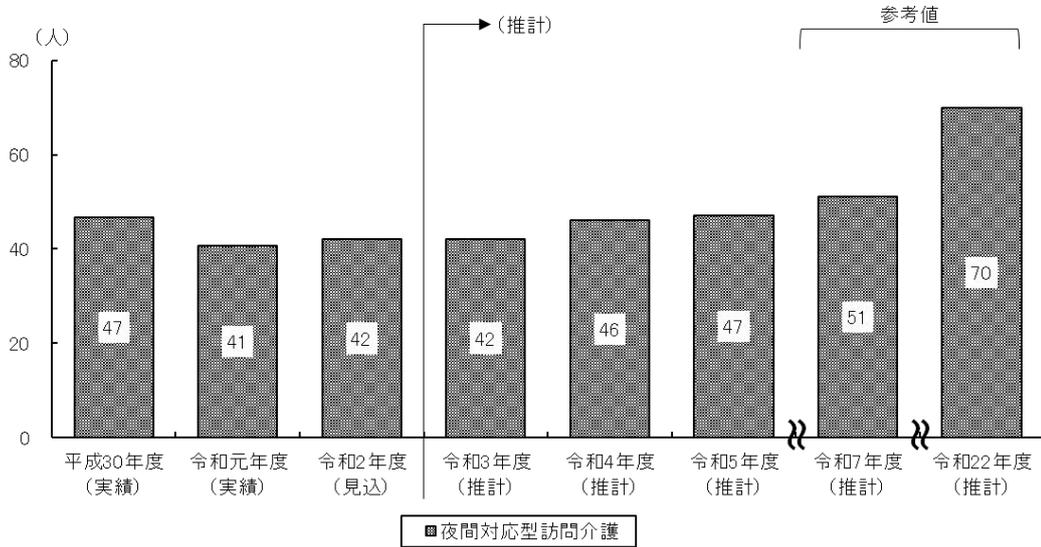
出典:地域包括ケア「見える化」システム

在宅の利用者が、通所サービスを中心に、訪問サービスや短期間の宿泊を組み合わせ、本人の心身の状況や希望に応じ、食事、入浴、排せつ等の介助、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

④ 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、過去の実績をもとに横ばいが続くものと見込んでいます。

図表4-20 夜間対応型訪問介護の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期	
	平成30年度(実績)	令和元年度(実績)	令和2年度(見込)	令和3年度(推計)	令和4年度(推計)	令和5年度(推計)	令和7年度(推計)	令和22年度(推計)	
夜間対応型訪問介護	47	41	42	42	46	47	51	70	
人数	第1圏域	11	9	10	10	11	11	12	16
	第2圏域	11	9	10	10	11	11	12	16
	第3圏域	14	13	12	12	13	14	15	21
	第4圏域	11	10	10	10	11	11	12	17

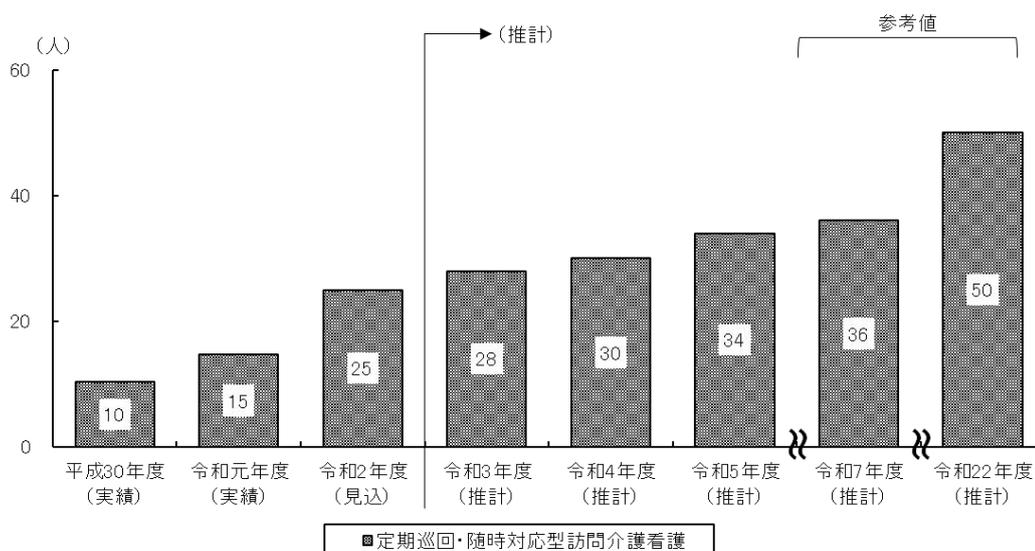
出典:地域包括ケア「見える化」システム

夜間でも安心して居宅で過ごせるよう、定期的な巡回や緊急の通報によって居宅を訪問し、介護福祉士等が食事、入浴、排せつ等の介助、その他の日常生活上の世話を行うサービスです。

⑤ 定期巡回・臨時対応型訪問介護看護

定期巡回・臨時対応型訪問介護看護は、認定者数の増加に、「在宅医療等」の受け皿としてのニーズの増加分を上乗せし、今後増加すると見込んでいます。また、長期入院の精神障害者の退院後の地域生活を支えるための利用も見込んでいます。令和7年度(2025年度)については、「介護離職ゼロ」推進のためのサービス見込量を上乗せしています。

図表4-21 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(実績)	令和元年度(実績)	令和2年度(見込)	令和3年度(推計)	令和4年度(推計)	令和5年度(推計)	令和7年度(推計)	令和22年度(推計)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10	15	25	28	30	34	36	50
人数	第1圏域	2	3	6	6	7	8	12
	第2圏域	2	3	6	6	7	8	12
	第3圏域	4	5	7	9	9	10	14
	第4圏域	2	4	6	7	7	8	12

出典:地域包括ケア「見える化」システム

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

⑥ 地域密着型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は、他の地域密着型サービスの整備に含めて検討し、単独での見込量は設定しません。

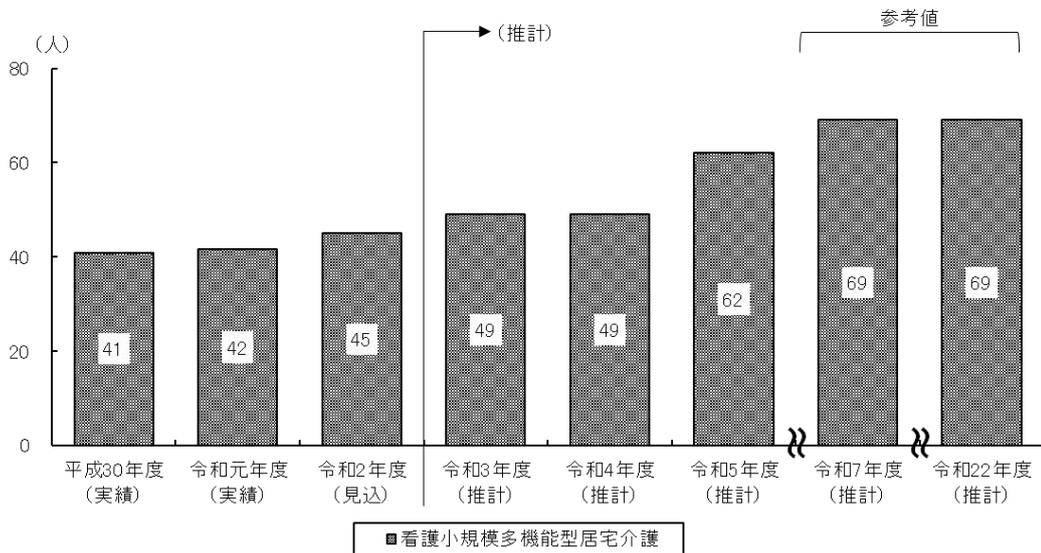
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、当面は他のサービスで対応し、単独での見込量は設定しません。

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、在宅介護ニーズや認知症高齢者の増加を見越し、市の将来の基盤整備に基づいて、次のように見込んでいます。なお「在宅医療等」の受け皿としてのニーズ分を含むものとして見込んでいます。また、長期入院の精神障害者の退院後の地域生活を支えるための利用も見込んでいます。

図表4-22 看護小規模多機能型居宅介護の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
看護小規模多機能型居宅介護	41	42	45	49	49	62	69	69
人数	第1圏域	9	9	10	11	11	14	16
	第2圏域	9	9	10	11	11	14	16
	第3圏域	13	13	14	15	15	19	20
	第4圏域	10	11	11	12	12	15	17

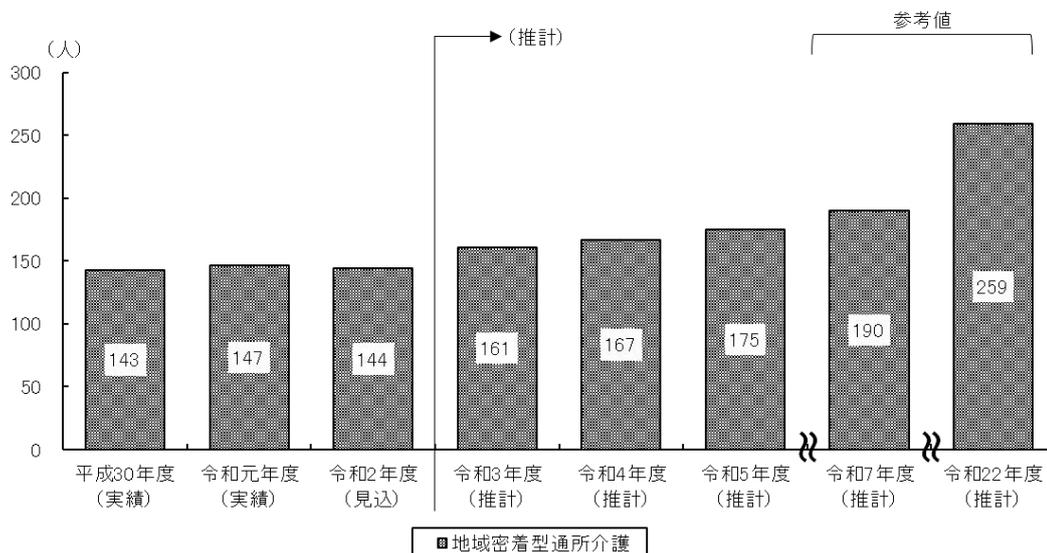
出典:地域包括ケア「見える化」システム

小規模多機能型居宅介護と訪問看護のサービスを組み合わせた複合型事業所において、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護の提供を行うサービスです。

⑨ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、認定者数の増加に伴い、今後も増加を見込んでいます。

図表4-23 地域密着型通所介護の人数見込み



(単位: 人/月、回)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期	
	平成30年度(実績)	令和元年度(実績)	令和2年度(見込)	令和3年度(推計)	令和4年度(推計)	令和5年度(推計)	令和7年度(推計)	令和22年度(推計)	
人数	地域密着型通所介護	143	147	144	161	167	175	190	259
	第1圏域	33	34	33	37	38	40	43	60
	第2圏域	33	34	33	37	38	40	43	60
	第3圏域	43	44	43	48	51	53	57	77
	第4圏域	34	35	35	39	40	42	47	62
回数	地域密着型通所介護	1,131.1	1,129.6	882.3	1,270.3	1,328.4	1,399.9	1,538.8	2,103.7
	第1圏域	260.2	259.8	202.9	292.5	305.5	322.0	353.9	483.9
	第2圏域	260.2	259.8	202.9	292.5	305.5	322.0	353.9	483.9
	第3圏域	339.3	338.9	264.7	381.6	398.6	419.9	461.6	631.0
	第4圏域	271.4	271.1	211.8	303.7	318.8	336.0	369.4	504.9

出典: 地域包括ケア「見える化」システム

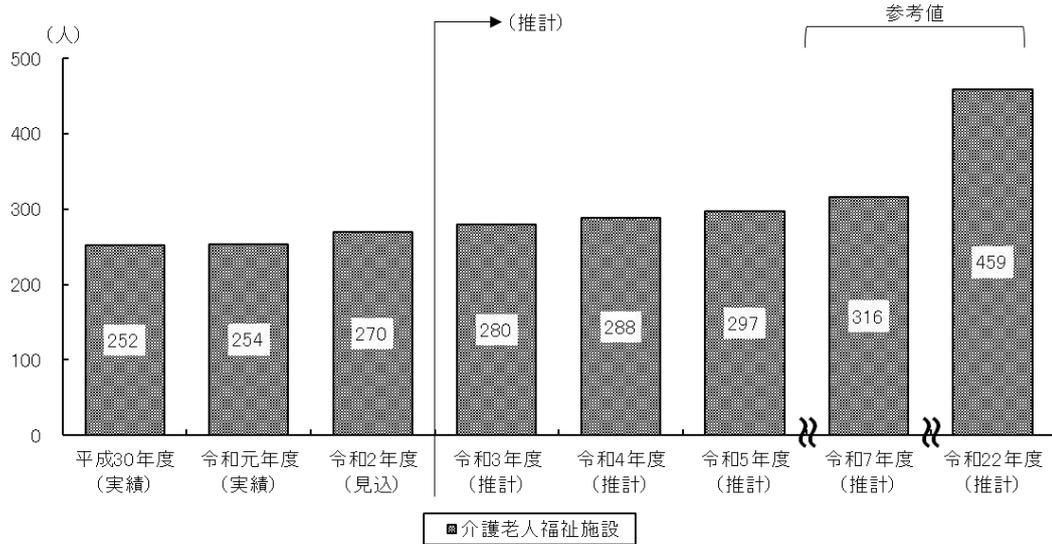
小規模の通所介護事業所に通い、日帰りで食事、入浴、排せつ等の介助、その他の日常生活上の介護を受けるサービスです。

(3) 施設サービスの量の見込み

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、過去の実績をもとに、将来の重度化を加味し、今後とも微増傾向が続くものと見込んでいます。令和7年度(2025年度)については、「介護離職ゼロ」推進のためのサービス見込量を上乘せしています。

図表4-24 介護福祉施設の人数見込み



(単位: 人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数 介護老人福祉施設	252	254	270	280	288	297	316	459

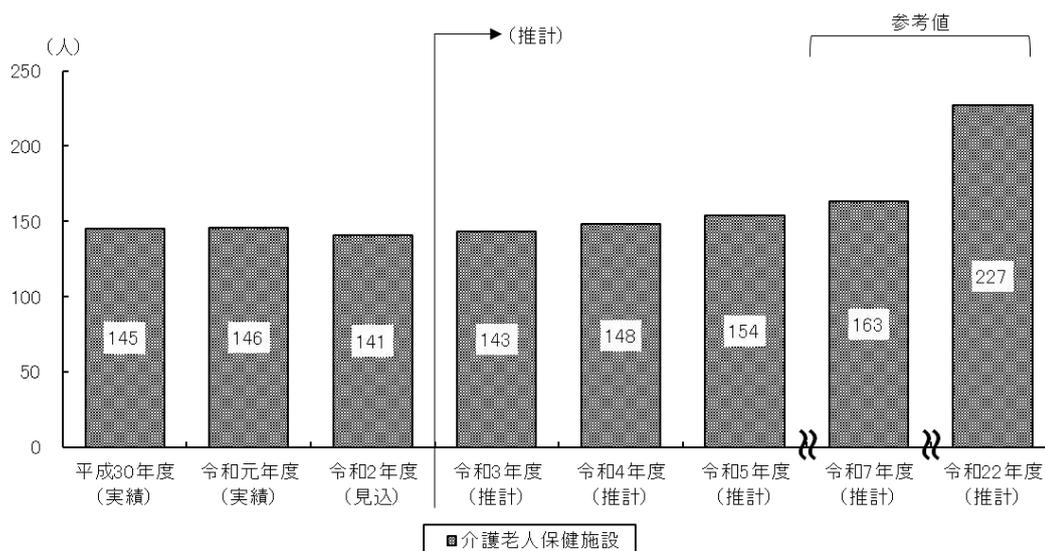
出典: 地域包括ケア「見える化」システム

寝たきり等常時介護が必要で自宅での介護が困難な人に、食事、入浴、排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設のことをいいます。入所できる方は原則として要介護3以上の方となります。

② 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、過去の実績をもとに、将来の重度化や「在宅医療等」の受け皿としてのニーズを加味し、今後とも微増傾向が続くものと見込んでいます。令和7年度（2025年度）については、「介護離職ゼロ」推進のためのサービス見込量を上乘せしています。

図表4-25 介護老人保健施設の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数 介護老人保健施設	145	146	141	143	148	154	163	227

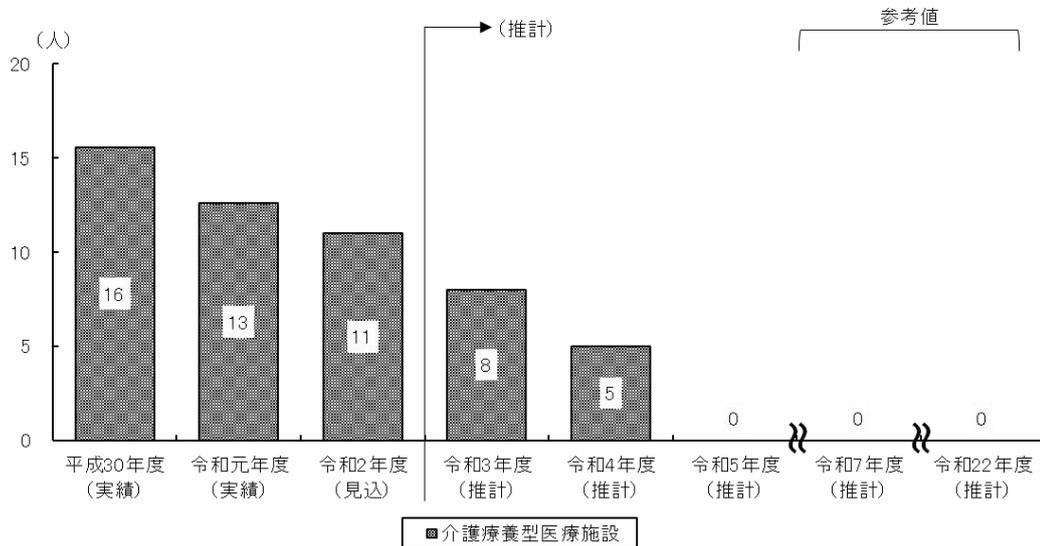
出典:地域包括ケア「見える化」システム

病状が安定し、できるだけ早く自宅に戻れるように、看護や介護等に重点を置いたケアが必要な人が対象の施設のことをいいます。医学的管理下での介護、機能訓練、日常生活の介助等が受けられます。

③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、将来の介護医療院への転換を加味し、今後は減少傾向が続くものと見込んでいます。

図表4-26 介護療養型医療施設の人数見込み



(単位:人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数 介護療養型医療施設	16	13	11	8	5	0	—	—

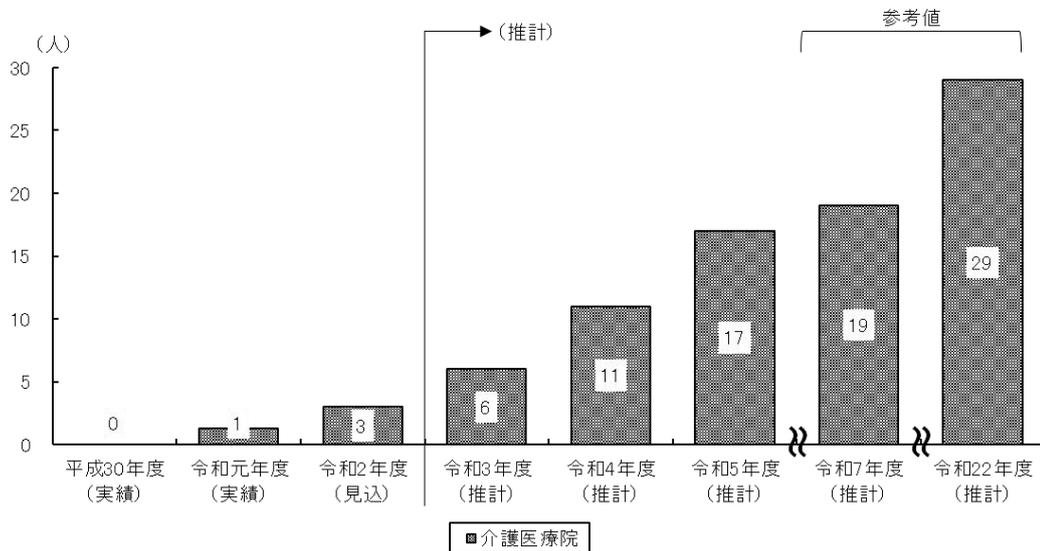
出典:地域包括ケア「見える化」システム

脳卒中や心臓病等の急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする人が対象の介護体制が整った医療施設のことをいいます。介護保険の施設サービス計画に基づく、医療、療養上の管理、看護、医学管理下での介護、機能訓練等の医療提供を受けることができます。

④ 介護医療院

介護医療院は、将来の介護療養型医療施設からの転換を加味して、徐々に増加していくものと見込んでいます。

図表4-27 介護医療院の人数見込み



(単位: 人/月)

区分	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (推計)	令和4年度 (推計)	令和5年度 (推計)	令和7年度 (推計)	令和22年度 (推計)
人数	0	1	3	6	11	17	19	29

出典: 地域包括ケア「見える化」システム

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設のことをいいます。平成30年(2018年)に創設されました。

3 地域支援事業の見込み

(1) 地域支援事業の量の見込み

地域支援事業費は第3部に記載したような介護予防事業の実施やコーディネーターの配置等にかかる費用です。一定の費用がかかりますが、地域包括ケアシステムの構築を進め、介護給付サービス等の効果的・効率的な提供を促進するものと言えます。市の特徴が分かりやすくなるよう、全国的に実施されている項目を列記しました。

訪問型/通所型サービスAでは介護人材の確保の検討に資するよう利用者数の見込みも記載しました。令和4年度に計上した一般介護予防事業評価事業は、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施のための費用です。包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)は高齢者数の増加に伴い、費用が伸びると見込んでいます。在宅医療・介護連携推進事業や認知症地域支援・ケア向上事業では、令和4年度に冊子を作成する経費を見込んでいます。

図表4-28 地域支援事業の量の見込み

1. 介護予防・日常生活支援総合事業 (単位:円)			
サービス種別・項目	R3	R4	R5
訪問介護相当サービス	0	0	0
(利用者数:人)	(0)	(0)	(0)
訪問型サービスA	37,820,160	39,446,427	41,063,731
(利用者数:人)	(224)	(234)	(244)
訪問型サービスB	0	0	0
訪問型サービスC	242,208	252,623	262,981
訪問型サービスD	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0
通所介護相当サービス	0	0	0
(利用者数:人)	(0)	(0)	(0)
通所型サービスA	129,789,000	135,369,927	140,920,094
(利用者数:人)	(527)	(550)	(573)
通所型サービスB	0	0	0
通所型サービスC	5,883,440	6,136,428	6,388,022
通所型サービス(その他)	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	26,728,000	27,877,000	29,020,000
介護予防把握事業	0	0	0
介護予防普及啓発事業	11,632,000	11,632,000	11,632,000
地域介護予防活動支援事業	3,560,000	4,540,000	4,540,000
一般介護予防事業評価事業	0	4,279,000	0
地域リハビリテーション活動支援事業	1,071,000	1,071,000	1,071,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	16,627,000	16,699,000	16,770,000
2. 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業			
サービス種別・項目	R3	R4	R5
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	99,871,000	105,719,000	107,820,000
任意事業	4,814,000	4,824,000	4,834,000
3. 包括的支援事業(社会保障充実分)			
サービス種別・項目	R3	R4	R5
在宅医療・介護連携推進事業	3,491,000	3,667,000	3,491,000
生活支援体制整備事業	18,609,000	18,778,000	18,778,000
認知症初期集中支援推進事業	3,540,000	3,540,000	3,540,000
認知症地域支援・ケア向上事業	14,240,000	14,592,000	15,140,000
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0
地域ケア会議推進事業	281,000	281,000	281,000
4. 地域支援事業費計			
	R3	R4	R5
介護予防・日常生活支援総合事業費	233,352,808	247,303,405	251,667,828
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	104,685,000	110,543,000	112,654,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	40,161,000	40,858,000	41,230,000
地域支援事業費	378,198,808	398,704,405	405,551,828

※事業費は年間累計の金額。人数は1月当たりの利用者数。

4 稲城市独自事業（保健福祉事業、市町村特別給付、一般会計による事業）

介護保険のサービスには、介護給付・予防給付等法定サービスのほか、保健福祉事業及び市町村特別給付があります。

市では保健福祉事業として、高額介護サービス費等資金貸付事業があります。高額介護（介護予防）サービス費が支給されるのは、サービスを利用した月から3～4か月後となるため、その間の生活に困る方を対象に、無利子で高額介護サービス費等に相当する額の範囲内で資金貸付制度を行っています。

また、定められた種類以外のサービスを提供できる「市町村特別給付（横出しサービス）」があり、第1号被保険者の保険料のみが財源となります。市町村特別給付として以下の4つのシミュレーションを行いました。いずれのサービスも在宅生活を継続していく重要なサービスですが、利用者が現段階では少ないことや保険料の上昇を考慮して、引き続き市が実施する高齢者施策等の中で対応することとします。

（1）紙おむつ購入費支給

〔概要〕 社会福祉協議会が実施している「紙おむつ支給」（市で運営経費を補助）との関連性の検討が必要です。

〔事業費〕 年間利用者数 1,604 人
事業費 6,942,500 円／年（令和元年度実績）

〔給付費〕 1割が利用者負担として、3年間で、18,745 千円
〔保険料額への影響〕 25 円程度

（2）理容・美容サービス費支給

〔概要〕 出張理髪サービス。既に市が単独事業として実施している「理美容割引券・出張理髪割引券助成」との関連性の検討が必要です。

〔事業費〕 理美容券 交付人数 1,711 人、使用枚数 5,288 枚
出張理髪サービス割引券 交付人数 6 人、使用枚数 30 枚
事業費 5,582,400 円／年（令和元年度実績）

〔給付費〕 1割が利用者負担として、3年間で、15,072 千円
〔保険料額への影響〕 20 円程度

（3）移送サービス費支給

〔概要〕 社会福祉協議会が実施している利用者負担が低額の「ハンディキャブ（リフト付自動車）貸し出し事業」（市で運営経費の一部を助成）との関連性の検討が必要です。介護保険の訪問介護には「介護タクシー」の区分が設定されています。（運賃は別）

〔事業費〕 平均人 176／月 延べ 2,108 件／年 6,671,436 円／年（令和元年度実績）

〔給付費〕 1割が利用者負担として、3年間で、18,013 千円
〔保険料額への影響〕 24 円程度

（4）寝具乾燥サービス

〔概要〕 現状の「寝具乾燥サービス」は利用者がほとんどいません。

〔事業費〕 利用者1世帯 18,200 円／年（令和元年度実績）

〔給付費〕 1割が利用者負担として、3年間で、49 千円
〔保険料額への影響〕 0.1 円程度

5 介護保険料の設定

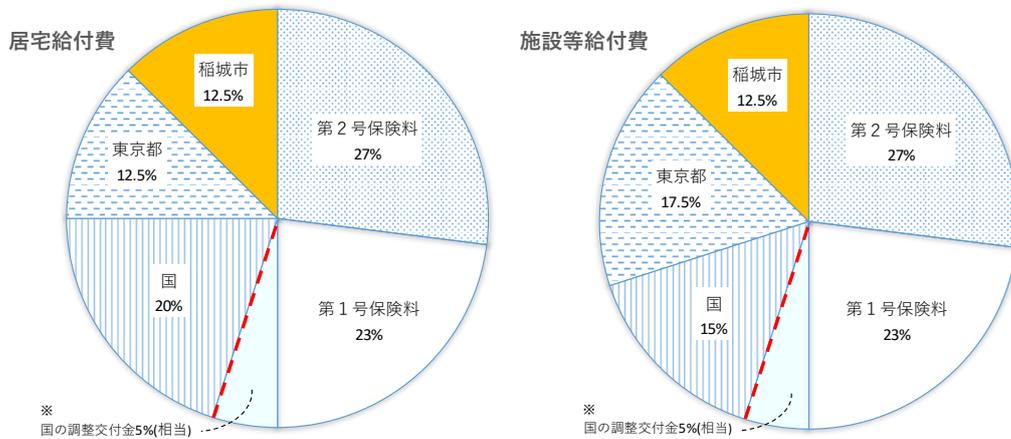
(1) 第1号被保険者の負担割合

被保険者の負担割合は、平成30年度（第7期）以降、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっています。

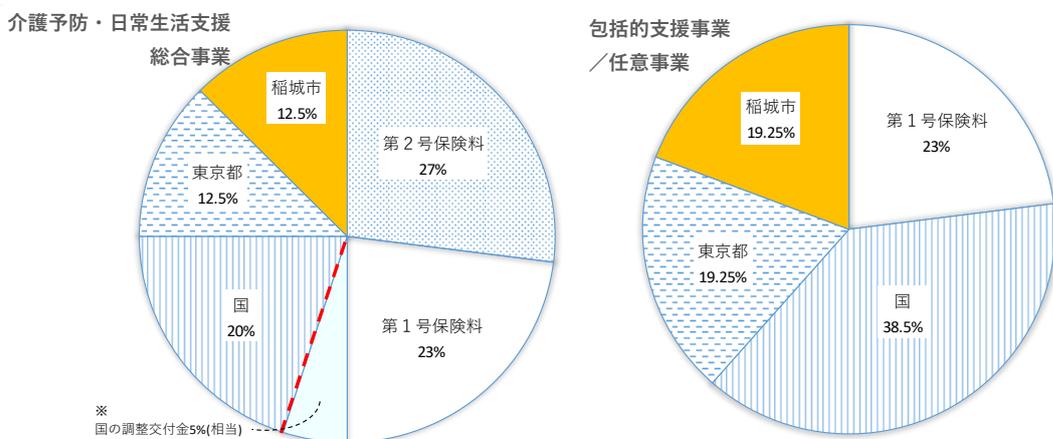
本計画期間中の保険料設定にあたっては、このことを踏まえて検討を行っています。

図表4-29 介護保険の構成比(費用負担)

【介護給付費】



【地域支援事業費】



※調整交付金・・・国が市町村間の介護保険財政格差を是正するために交付するもので、交付割合の変動に伴い、第1号保険料の負担割合も変動します。

(2) 保険料設定の考え方

① 標準給付費

標準給付費は3年間で約153.7億円を見込んでいます。

図表4-30 標準給付費

項目		3年間の設定の考え方
標準給付費見込額：A		$A = \text{ア} + \text{イ} + \text{ウ} + \text{エ} + \text{オ}$
+	ア 総給付費	介護給付費と予防給付費の合計です。
+	イ 特定入所者介護サービス費等給付額	施設サービスや短期入所サービスを利用する所得の低い方を対象に食費と居住費（滞在費）について負担限度額を設け、保険給付で補うものです。過去3年分の給付実績をもとに認定者の伸びを乗じて算出しています。
+	ウ 高額介護（介護予防）サービス費等給付額	1か月あたりの利用負担が一定額以上の場合、本人の負担を軽減するもので、所得に応じて介護保険会計から給付されます。過去3年分の給付実績伸びをもとに算出しています。
+	エ 高額医療合算介護（介護予防）サービス費等給付額	医療保険と介護保険の自己負担額を合算した年間の合計額が一定額以上の場合、本人の負担を軽減するもので、世帯の所得に応じて医療保険と介護保険のそれぞれから給付されます。過去3年分の給付実績をもとに認定者の伸びを乗じて算出しています。
+	オ 審査支払手数料	東京都国民健康保険団体連合会に委託している、介護サービス費等の給付請求に関する審査事務の委託手数料のことです。過去3年分の給付実績をもとに認定者の伸びを乗じて算出しています。

(単位:円)

区分	第8期				令和7年度
	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
標準給付費見込額	15,370,349,675	4,863,077,674	5,105,160,303	5,402,111,698	5,835,206,783
総給付費	14,608,996,000	4,621,406,000	4,855,696,000	5,131,894,000	5,526,799,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	245,221,349	85,415,259	78,768,125	81,037,965	86,721,983
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	420,399,512	130,127,684	139,126,548	151,145,280	165,527,293
高額医療合算介護サービス費等給付額	78,190,150	20,704,537	25,666,850	31,818,763	48,842,177
審査支払手数料	17,542,664	5,424,194	5,902,780	6,215,690	7,316,330

② 地域支援事業費

地域支援事業費は3年間で約11.8億円を見込んでいます。

図表4-31 地域支援事業費

項目		3年間の設定の考え方
地域支援事業費：B		B＝ア＋イ
＋	ア 介護予防・日常生活支援総合事業費	過去の実績をもとに、75歳以上人口の伸び等を考慮して算出しています。
＋	イ 包括的支援事業・任意事業	過去の実績をもとに、65歳以上人口の伸び等を考慮して算出しています。

(単位：円)

区分	第8期				令和7年度
	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
地域支援事業費	1,182,455,041	378,198,808	398,704,405	405,551,828	424,716,006
介護予防・日常生活支援総合事業費	732,324,041	233,352,808	247,303,405	251,667,828	267,839,166
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	327,882,000	104,685,000	110,543,000	112,654,000	115,317,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	122,249,000	40,161,000	40,858,000	41,230,000	41,559,840

③ 保険料収納必要額の算出

保険料収納必要額は3年間で約44.3億円を見込んでいます。

図表4-32 保険料収納必要額

項目		3年間の設定の考え方
保険料収納必要額：C		$C = \text{ア} + \text{イ} - \text{ウ} + \text{エ}$
+	ア 第1号被保険者負担相当額	標準給付費見込額（A）と地域支援事業費（B）の3年間の合計を合わせた額の23%となります。
+	イ 調整交付金相当額	標準給付費見込額に全国標準の調整交付金交付割合（5%）を乗じて算出します。
-	ウ 調整交付金見込額	<p>以下に示した後期高齢者加入割合補正係数と所得段階別加入割合補正係数から算出した調整交付金見込割合をもとに算出されます。この調整交付金見込割合は、市では、要支援・要介護状態になる割合が高い75歳以上の後期高齢者の占める割合が全国水準よりも低く、かつ、高齢者の所得段階が全国水準よりも高いことから、令和3年度から令和5年度は1%程度と見込まれます。第8期計画では、計画期間中の給付費適正化への一定の取組の結果も交付金見込額に反映されることとなっています。全国標準（5%）との差額の分については、第1号被保険者の保険料で賄うこととなります。</p> <p>【後期高齢者加入割合補正係数】 市と全国との間で、第1号被保険者3区分（65歳～74歳、75歳～84歳、85歳以上）の割合を補正する係数です。</p> <p>【所得段階別加入補正係数】 市と全国との間で、第1号被保険者の所得状況を補正する係数です。</p>
+	エ 市町村特別給付費等	市では市町村特別給付は見込まないこととしますが、第1号被保険者保険料の減免分として12万円を見込んでいます。

(単位:円)

区分	第8期				令和7年度
	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
第1号被保険者負担相当額	3,807,145,085	1,205,493,591	1,265,888,883	1,335,762,611	1,452,669,484
調整交付金相当額	805,133,686	254,821,524	267,623,185	282,688,976	305,152,297
調整交付金見込額	175,988,000	46,378,000	57,807,000	71,803,000	84,832,000
調整交付金見込交付割合		0.91%	1.08%	1.27%	1.39%
市町村特別給付費等	120,000	40,000	40,000	40,000	40,000
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0
市町村相互財政安定化事業交付額	0				0
保険料収納必要額	4,436,410,770				1,673,029,781

④ 保険料基準額（年額）の算出

図表4-33 保険料基準額(年額)

項目		3年間の設定の考え方
保険料基準額（年額）：D		$D = (\text{ア} - \text{イ} - \text{ウ}) \div \text{エ} \div \text{オ}$
+	ア 保険料収納必要額	③（C）より、3年間で約44.3億円を見込んでいます。
+	イ 保険者機能強化推進交付金等交付見込額	「保険者機能強化推進交付金」及び「介護保険保険者努力支援交付金」について、3年間で約7千4百万円を見込んでいます。
-	ウ 給付準備基金取崩額	保険給付その他の事業を行うための経費の不足に備え、市では介護保険給付準備基金を設置しています。令和3年度から令和5年度にかけて、残額の約4割を取り崩して保険給付等に充てます。
÷	エ 予定保険料収納率	これまでの収納実績を参考に96.5%と見込んでいます。
÷	オ 所得段階別加入割合補正後被保険者数	所得段階別加入割合の補正を行い、第1号被保険者数を算出します。

(単位：円)

区分	第8期
保険料収納必要額	4,436,410,770
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	74,082,000
準備基金取崩額	398,000,000
※準備基金の残高（前年度末の見込額）	998,623,352
予定保険料収納率	96.5%
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数	63,402人
第1号被保険者の保険料基準額（年額）	64,800

(3) 第1号被保険者の保険料

① 所得段階別の第1号介護保険料

第8期の基準保険料額（第5段階）は5,400円（月額）で、第7期の5,200円より200円増となります。

図表4-34 第1号被保険者の所得段階別年額・月額保険料額

段階	段階の説明	基準額に 対する割合	年額	月額
1	・ 老齢福祉年金の受給者で、本人及び世帯全員が住民税非課税の方 ・ 生活保護の受給者・中国残留邦人等支援給付の受給者 ・ 本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額 ^{※1} ＋課税年金収入額が80万円以下の方	0.263	※2 17,000円	1,410円
2	・ 本人及び世帯全員が住民税非課税であって、本人の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円以下の方	0.443	※3 28,700円	2,390円
3	・ 本人及び世帯全員が住民税非課税であって、第1段階、第2段階以外の方	0.644	※4 41,700円	3,470円
4	・ 本人が住民税非課税（世帯内に住民税課税者がいる場合）で、本人の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	0.831	53,800円	4,480円
5	・ 本人が住民税非課税（世帯内に住民税課税者がいる場合）で、第4段階以外の方	1.00	64,800円	5,400円
6	・ 本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.20	77,700円	6,470円
7	・ 本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	84,200円	7,010円
8	・ 本人が住民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	97,200円	8,100円
9	・ 本人が住民税課税で、合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	1.70	110,100円	9,170円
10	・ 本人が住民税課税で、合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	1.80	116,600円	9,710円
11	・ 本人が住民税課税で、合計所得金額が500万円以上700万円未満の方	1.90	123,100円	10,250円
12	・ 本人が住民税課税で、合計所得金額が700万円以上の方	2.00	129,600円	10,800円

※1 合計所得金額とは、地方税法上の合計所得金額（収入から必要経費等を控除した額）から、譲渡所得に係る特別控除額を差し引いた金額

※2 公費による負担軽減後の額。軽減前の年額は29,900円。

※3 公費による負担軽減後の額。軽減前の年額は44,900円。

※4 公費による負担軽減後の額。軽減前の年額は44,900円。

② 第8期の介護保険料基準額(月額)の内訳

本計画の給付費が、介護保険料基準額5,400円にどのように寄与しているかを示したものが次の図表です。

図表4-35 介護保険料基準額(月額)の内訳

保険料構造(月額換算相当)					
区 分	第7期		第8期		増減(円)
	A金額(円)	内訳(%)	B金額(円)	内訳(%)	
標準給付費	4,601	78.8%	4,814	81.0%	213
介護給付費	4,245	72.7%	4,384	73.8%	139
予防給付費	115	2.0%	192	3.2%	77
高額・介護医療合算サービス費	125	2.1%	156	2.6%	31
特定入所者サービス費	111	1.9%	77	1.3%	-34
審査手数料	5	0.1%	5	0.1%	0
地域支援事業費	430	7.4%	370	6.2%	-60
調整交付金調整額(5%の不足分の負担)	805	13.8%	857	14.4%	52
保険者機能強化推進交付金等			-99	-1.6%	-99
保険料必要額計	5,836	100.0%	5,942	100.0%	106
保険料収納率		95.5%		96.5%	
介護準備基金取り崩し額	-636		-542		94
保険料基準額(月額)	5,200		5,400		200

※内訳(%)は保険料必要額に占める割合です

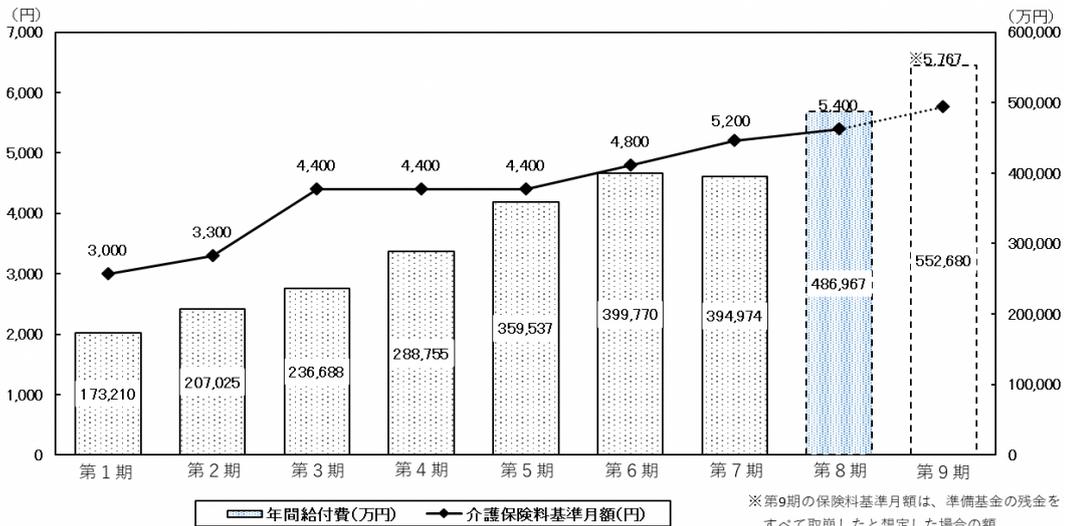
※月額換算は四捨五入のため標準給付費と地域支援事業費、調整交付金調整額の計と合わないことがあります

③ 給付費と介護保険料の推移と展望

第1期計画からの給付費と介護保険料基準月額の推移をみると、ともに増加傾向となっています。給付費は第1期の173,210万円から第7期の394,974万円と約2.3倍に、また、介護保険料基準月額も第1期の3,000円から第7期の5,200円と約1.7倍になっています。

今後も給付費の伸びに伴い、介護保険料基準額も伸びることが見込まれます。

図表4-36 給付費と介護保険料基準月額の推移



※第9期の保険料基準額は、準備基金の残金をすべて取崩したと想定した場合の額

(4) 第2号被保険者の保険料

第2号被保険者（40歳から64歳までの方）の場合、保険料は加入している医療保険の算出方法で決まり、医療保険料とともに一括して支払います。

各医療保険者は、第2号被保険者の収入の総額（総報酬割）に応じた額を支払基金（社会保険診療報酬支払基金）に一括して納付し、支払基金は、全国の医療保険者から集めた納付金を介護給付交付金として定率で交付する仕組みとなっています。

第2章 見込量確保のための方策

1 公募等による事業者の指定

市では、地域密着型サービスについては、引き続き日常生活圏域ごとの計画的な整備を行っていきます。

地域密着型通所介護等については、地域でのサービス見込み量を超える場合には指定をしない、または指定について条件を付すことを検討し、適正なサービス見込み量の確保をしていきます。

また、地域包括ケアシステムで重要な役割を担うサービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の普及のために必要がある場合には、訪問介護及び通所介護の指定をしないよう、指定権限を持つ東京都へ協議を求めています。

日常生活支援総合事業第一号事業（総合事業）についても同じく地域でのサービス見込み量に対し適正な事業者数となるよう公募等により指定をしていきます。

2 介護サービス等情報の周知と見える化

市民に対して介護サービス情報を積極的に提供し、各生活圏域でどのような介護サービスが展開されているかということが分かれば、市民にとって介護サービスがより身近なものになると考えられます。また、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、多様な主体間での情報の共有及び連携が不可欠です。

市では、様々な事業者やNPO団体が提供している介護サービスの内容や施設の内容等の地域の介護サービス資源を紹介した市民向けのパンフレットを作成し、市の窓口等に備え、市ホームページで公開しています。また、市内の医療・介護施設を圏域ごとにまとめた、「稲城市在宅医療介護連携マップ」を公開しています。

パンフレット、マップサイトともに定期的に更新し、東京都が作成している「介護サービス情報公開システム」とともに、サービス等情報の周知と見える化を行っていきます。

地域において介護の必要な高齢者の生活を支えていくためには、介護サービスの提供や関連する施策を充実させていく必要があります。市では、十分な介護サービスの確保に向けた取組みとして、給付等の分析により需要を予測し示すことによって、必要なサービスについて適切に事業者を誘導していきます。

第3章 介護保険制度の円滑運営のために (保険者機能の強化)

1 保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力 支援交付金の活用

平成30年度（2018年度）より、市町村の自立支援・重度化防止等の取組みを支援するため「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。さらに、令和2年度（2020年度）より、公的保険制度における介護予防の位置づけを高めるため「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

市では引き続き、交付金を活用し、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取組み及び介護予防・健康づくりに資する取組みを行います。

2 介護保険料の上昇抑制

市では、保険給付その他の事業を行うための経費の不足に備え、条例に基づいて「稲城市介護保険給付準備基金」を設置しています。

第8期の介護保険料の設定においては、保険料の上昇を抑制するため基金の取崩しを行うことにより、第1号被保険者の保険料基準月額換算で542円分、年額換算で6,504円分の効果が得られます。

介護保険料基準額（月額）・・・5,942円（基金取崩し前）



5,400円（基金取崩し後）

3 介護保険料納付環境の整備

第1号被保険者（65歳以上の方）における介護保険料の納付方法は、年金から天引きされる「特別徴収」と納付書で納める「普通徴収」があります。

市では、普通徴収対象者に対して、口座振替による収納を実施しています。各納期限に自動的に引き落とされ、納め忘れの心配がない方法です。また、金融機関への届出印が不要で、キャッシュカードで手続きが行えるペイジー口座振替の手続きを市役所または出張所で行うことができます。

コンビニ収納やモバイルレジも導入しており、24時間いつでも納付できる仕組みに加え、新しい生活様式（接触機会の低減）に対応した収納方法の拡充として、令和2年（2020年）12月からスマートフォン決済アプリを利用した収納サービスの提供を開始しました。

4 低所得者への配慮

(1) 保険料の配慮

① 所得段階による区分の多段階化

第6期では、本人や世帯の課税状況と本人の合計所得金額・課税年金収入額に応じて、保険料段階を国標準である9段階に区分していましたが、第7期において、低所得者に配慮しつつ、被保険者の負担能力に応じたきめ細やかな保険料設定を図るため、市独自の12段階へと多段階設定を行いました。第8期においても、引き続き12段階の区分とします。

保険料段階は、第5段階を基準年額として、第1段階から第4段階までは基準額に1よりも低い割合を乗じたもの、第6段階から第12段階までは基準額に1よりも高い割合を乗じたものが年額保険料となります。第1段階から第3段階までの非課税世帯や、第4段階の世帯課税・本人非課税の低所得者の割合を軽減し、所得に応じた保険料負担を求める仕組みになっています。

② 保険料の軽減・減免制度

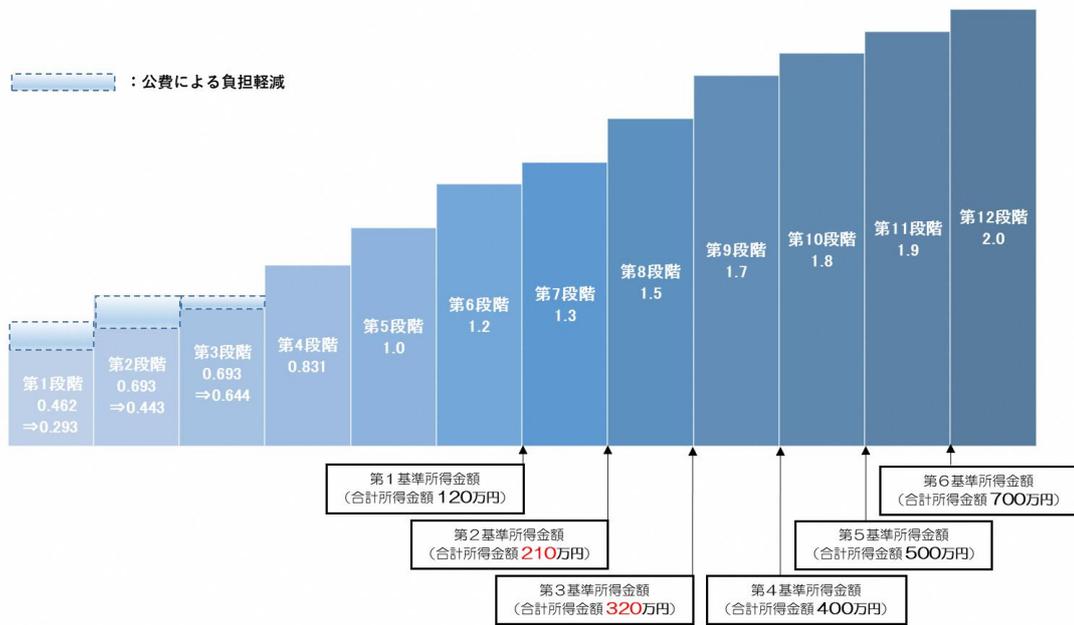
以下のような場合に、保険料の軽減・減免を行います。なお、保険料の軽減・減免にあたっては、被保険者からの申請に基づき、市で定めた一定の要件によって生計困難であると認められる方が対象となります。

- ・災害により住居等に損害を受けた場合
- ・失業、病気等により生計中心者の収入が急激に減少した場合
- ・特に生計が困難であると認められる場合

③ 公費による低所得者負担割合の軽減

消費税増収分を活用した公費による負担軽減の仕組みが導入され、所得の低い方に対する保険料面での配慮を行なっています。

図表4-37 保険料段階と公費負担



(2) サービス利用料での配慮

① 特定入所者介護(介護予防)サービス費(補足給付)

施設サービスや短期入所サービスの利用者が自己負担する食費・居住費（滞在費）の負担が過大とならないよう、利用者負担限度額を設け、基準費用額の上限と限度額を超えた額との差額を特定入所者介護サービス費（補足給付）として支給するものです。

令和3年度（2021年度）より、助成を受けていない施設入所者や在宅で介護を受ける利用者との公平性の観点から、能力に応じた負担となるよう精緻化し、所得段階間の均衡を図る改正が行われます。

② 高額介護(介護予防)サービス費の支給

介護(介護予防)サービス利用者の1か月の利用者負担額が規定の限度額を超えた場合には、その超えた分について、「高額介護（介護予防）サービス費」を支給し、利用者の負担軽減を図っています。なお、介護予防・日常生活支援総合事業でも同様の支給があります。

③ 高額医療合算介護(介護予防)サービス費の支給

医療保険^{※1}と介護保険の利用者負担額を合算した年間の合計額が規定の限度額^{※2}を超えた場合には、その超えた分について、医療保険と介護保険のそれぞれから「高額医療合算介護（介護予防）サービス費」を支給し、利用者の負担軽減を図っています。なお、介護予防・日常生活支援総合事業でも同様の支給があります。

^{※1} 同一世帯であっても異なる医療保険に加入している場合

（例・夫が後期高齢者医療保険で妻が国民健康保険の場合）には合算することができません。

^{※2} 限度額は、所得区分や加入している医療保険の種類等によって異なります。

④ 市町村民税課税世帯における特例減額措置

高齢者等世帯に属する特定入所者介護サービス費の利用者段階が第4段階の方が施設へ入所され、残った方の在宅生活が困難になる場合には利用者段階を第3段階とみなして食費・居住費を軽減します。（短期入所サービスを除く）ただし、世帯員及び配偶者の収入が施設の利用者負担・食費・居住費を除いて80万円以下である場合や世帯の預貯金の額が450万円以下である場合等、一定の要件があります。

⑤ 介護保険サービス利用料の負担軽減制度

サービス利用料の軽減を行う旨を申し出ている介護保険サービス提供事業者のサービスを生計困難者が利用する場合、自己負担分（原則として1割）を4分の3に軽減しています。なお、減免にあたっては、被保険者からの申請に基づき、市で定めた一定の要件によって生計困難であると認められる方が対象となります。

5 介護人材の確保・育成・定着支援及び資質の向上

(1) 介護労働実態調査（全国調査・令和元年）の結果

調査名	事業所における介護労働実態調査	介護労働者の就業実態と就業意識調査
調査実施機関	公益財団法人介護労働安定センター	
調査期間	令和元年10月1日～10月31日	
調査方法	郵送によるアンケート調査	
調査対象	全国の指定介護サービス事業所のうちから無作為に抽出した18,000事業所	全国の指定介護サービス事業所のうちから無作為に抽出した18,000事業所に雇用される介護労働に従事する労働者54,000人
有効回収率	52.9%	41.7%

公益財団法人介護労働安定センターが実施した「事業所における介護労働実態調査」及び「介護労働者の就業実態と就業意識調査」によると、介護サービスに従事する従業員の不足感は全体で65.3%でした。離職率は15.4%ですが、勤続3年未満の離職者が離職者のうちの6割と示されています。また、「労働条件等の悩み、不安、不満等」の設問による対し、「人手が足りない」や「身体的負担が大きい」等の回答が多いことが分かりました。

(2) 事業所支援（働く環境整備、介護従事者の生活支援、マネジメント力の向上等）

上記の調査から、介護事業所の支援については、介護現場における業務の効率化や身体的負担の少ない介護技術の習得が効果的であると考えます。

また、市が平成29年（2017年）9月に市内介護事業所へ行った調査における「介護人材確保、離職防止に関して、市が行うべき支援策」の設問への回答によると、「市主催のスキルアップや多職種連携等の研修の実施」及び「市ホームページや広報誌等での採用情報周知」が多かったことから、市では介護従事者等への研修等を行っています。今後、研修継続することや、特に法人内での対応が難しい小規模事業者への支援を行います。

(3) 元気高齢者等も含めた生活支援の担い手等の育成

生活支援の担い手については、生活支援コーディネーターや協議体を中心となり、世代を超えて地域住民同士が共に支え合う地域づくりを進めていくことが求められています。また、ボランティア活動の振興や普及啓発活動、さらには元気高齢者を含

めた介護人材の確保・定着等を通じ、幅広い介護分野の人材の確保及び資質の向上に努めることが求められています。

市では、多様な担い手による生活援助中心型の訪問ヘルパーを養成するため、令和元年度（2019年度）に介護人材・生活援助従事者育成研修を実施しました。また、平成19年度（2007年度）から高齢者自身の介護予防につながる社会参加活動を支援する観点から介護支援ボランティア制度を、平成28年度（2016年度）から体操の自主グループを支援するボランティアである介護予防サポーターの育成とともに、市内各圏域に生活支援コーディネーターを配置し、住民同士が共に支え合う地域づくりを進めているところです。

第8期では、これらの活動を継続するほか、これまで介護にかかわったことのない人たちが、介護の基本的な知識や技術を身につけるための生活援助型スタッフ研修（入門的研修）を各圏域で実施します。また、第7期に実施した認知症ステップアップ講座の受講生らとインフォーマルな支援が必要な認知症の人とのマッチングをはかり、認知症の人を支援する活動を進めます。

6 介護給付の適正化の取組みと目標（適正化計画）

【目的】

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

【基本的な考え方】

市では、高齢者等が可能な限りその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的かつ効果的に活用するために、保険者である市が本来発揮するべき保険者機能の一環として、第8期計画期間中における介護給付の適正化に積極的に取り組みます。

（1）要介護認定の適正化について

【現状と課題】

要介護認定は、全国で統一された基準に基づき、公平に審査されることが基本原則となっています。市では、認定調査票の整合性の点検や主治医意見書との突合をすべての申請に対して行い、要介護認定における審査判定のばらつきを最小限にするよう取り組んでいます。経験年数や専門分野等の要因により生じる、認定調査員及び介護認定審査会委員の認識の相違を全国一律の基準に近づけることが課題です。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度（2月末時点）
新規認定訪問調査件数	942件	871件	828件
うち、点検件数	942件	871件	828件
更新認定訪問調査件数	1,293件	1,384件	285件
うち、点検件数	1,293件	1,384件	285件
変更認定訪問調査件数	212件	214件	221件
うち、点検件数	212件	214件	221件

【今後の取組み方針と目標】

認定調査については、適切な判定を行うため、認定調査時に申請者の日頃の状態を的確に説明できる立会者や担当ケアマネジャーへの聞き取りを実施し、正確な実態の把握に努めます。また、引き続きすべての認定調査票を点検し、調査が全国一律の基準と合致しているかを確認します。さらに、認定調査を行う調査員の理解度や知識を深め、より認定調査の精度を向上させる目的の研修を行います。

介護認定審査会での判断の平準化については、審査会委員の連絡会を開催し、審査会手順の確認や模擬審査会を実施するほか、認定結果のデータを分析し、審査判定のばらつきの解消を図ります。

(2) ケアプランの点検について

【現状と課題】

被保険者は介護認定申請を行って認定を受けると、居宅介護支援事業所等と契約し、担当のケアマネジャーが決まります。ケアマネジャーは被保険者や家族の様々な希望や状況の情報をもとにして、問題点を明らかにし、自立支援を行う上で解決すべき課題把握（アセスメント）を行い、真に必要なサービスを提供した介護保険サービスの計画（ケアプラン）を作成します。被保険者はケアプランに沿ったサービスを利用します。

市では、ケアプランの質の向上、そのなかでもアセスメントを重要視しており、ケアマネジャーのアセスメント能力向上を目的として、各地域包括支援センター及び市内居宅介護支援事業所等の主任ケアマネジャーにより構成された「主任ケアマネジャーの会（通称：ペアの会）」とともにケアプラン検討会を実施しています。ケアプラン検討会では、リ・アセスメント支援シート（ケアマネジャーがアセスメントを適切に行っているかを確認するために活用するシート）を使用し、ケアマネジャーの主観に加えて、実務経験豊富な主任ケアマネジャーや市の第三者の視点を交えてケアプランを再検討することで、ケアマネジャーに気づきを与え、市と主任ケアマネジャーとケアマネジャーとの間で、自立支援に資するケアマネジメントにおけるアセスメントの考え方や方法の共有を図っていきます。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度（2月末時点）
ケアプラン点検件数	9件	10件	9件
ケアプラン点検対象事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅介護支援事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 		

【今後の取組み方針と目標】

引き続きリ・アセスメント支援シートを用いた市内主任ケアマネジャーとともに行うケアプラン検討会を実施します。また、ケアプラン検討会の効果を検証し、市内事業所の傾向に即した運営を行います。これによりケアマネジャーを支援するとともに、ケアプランの質の向上を図り、給付適正化に努めます。

(3) 住宅改修・福祉用具点検について

【現状と課題】

住宅改修・福祉用具点検については、実態確認や申請書類の確認を通して、利用者の状態にそぐわない不適切または不要な工事、福祉用具購入、福祉用具貸与を排除し、状態に応じた保険給付を進めることで、保険給付の適正化を行うものです。

市では現在、住宅改修及び福祉用具購入の申請内容をすべて確認し、疑義のあるものについては関係者に対する個別の聞き取りや、リハビリテーション専門職を交えた現場確認を行っています。また、福祉用具貸与については、給付対象が重度者に限定

されている種目における軽度者への例外的給付について、個別判定を行っています。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度（2月末時点）
福祉用具軽度者例外 使用申請件数	30件	21件	19件
うち、許可件数	29件	20件	19件

【今後の取組み方針と目標】

住宅改修及び福祉用具購入については、引き続き内容確認、疑義照会、リハビリテーション専門職を交えた現場確認を行います。

福祉用具貸与については、縦覧点検を実施することにより軽度者に対する例外的な給付に対する実態把握を行います。また実態把握結果を年度ごとに確認し、適宜実施内容や方法の見直しを検討します。

（4）縦覧点検・医療情報との突合について

【現状と課題】

縦覧点検とは、利用者ごとに介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・日数等の点検を行い、請求内容の誤りや不適切なサービス提供等を早期に発見し、給付の適正化を図るものです。

また、医療情報との突合は、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、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求を排除することで給付の適正化を図るものです。

市では、東京都国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）から提供されるデータに基づき、縦覧点検については介護報酬の支払い状況の確認を行い、医療情報との突合については入院情報の確認を行うことで、請求誤りや不適切なサービス提供等を早期発見し、その発生を最小限に留めるよう努めています。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
縦覧点検対象帳票名	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表 ・重複請求縦覧チェック一覧表 ・算定期間回数制限チェック一覧表 ・単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表 		

【今後の取組み方針と目標】

点検対象を拡大し、要介護認定有効期間のおおむね半数の日数を超える短期入所の利用状況と、軽度の要介護者に対する福祉用具貸与の状況について、縦覧点検を実施します。

短期入所はあくまでも在宅生活での維持を目的とするため、利用日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数の日数を超えないようにとする基準が国から示されています。しかし同時に利用者の状況に応じて弾力的な運用を行うべきであるとも基準に示されていることから、介護報酬請求の際は有効期間の半数の日数を超えていても通

常と同様に請求を行うことができます。このため、利用者の状況に適していない短期入所利用が起きる可能性があります。

また、福祉用具貸与については給付対象者が重度者に限定された種目も、申請及び市の判定による軽度者の給付が例外的に可能となります。しかし、介護報酬請求の際は、給付対象が軽度者であっても市の判定の可否に関わらず報酬請求を行えることから、不適切な請求や給付が行われる可能性があります。

以上の確認を行うことで、適切なサービス給付に努めます。また、点検結果を年度ごとに確認し、適宜実施内容や方法の見直しを検討します。

(5) 給付費通知

【現状と課題】

市では、介護保険の在宅サービスの利用者へ、サービス利用状況をお知らせするものとして、「介護給付費通知書」を要介護認定更新時に送付しています。通知書は月別におけるサービス事業所、サービスの種類、日数(回数)、費用について記載し、利用者にサービス内容等の誤りがないかを確認していただくとともに、適切なサービス利用の普及啓発を目的としています。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度(11月末時点)
給付費通知件数	442件	545件	371件

【今後の取組み方針と目標】

引き続き利用者本人(または家族)へ通知を行います。市としては、利用者に対して適切なサービスの利用を推進することが給付の適正化につながるものと考えています。そのため、利用者にとって、より分かりやすい介護給付費通知となるよう取り組みます。

(6) 給付実績の活用

【現状と課題】

給付実績の活用とは、国保連の適正化システムによって提供される給付実績データを分析・評価し、介護給付の適正化への活用を図ることです。

市では現在、介護報酬に関する国保連の審査支払い結果から、被保険者に対する介護給付の実績を把握しています。しかし実績の分析・評価を行うまで至らず、適正化への活用を図れていないことが課題です。

【今後の取組み方針と目標】

国保連から提供される給付実績データの定期的な分析・評価を行い、不適切な給付や事業者の発見及び事業者の指導育成に活用することで、介護給付の適正化への活用を図ります。また、前年度結果を確認し、適宜実施内容・方法の見直しを行います。

(7) 介護保険サービス事業者実地指導

【現状と課題】

実地指導は、利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に、より良いケアの実現に向けて、サービスの質の確保及び向上を図ることを目的として行っています。地域密着型サービス等介護サービス事業所及び居宅介護支援事業所において、運営規定やサービス計画等の帳簿書類等の提出を求め、ヒアリングを行い、法令や基準等を遵守した適切な事業運営と報酬請求であるかを確認しています。また、不適切な取扱いについては是正を指導しています。令和2年度については、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、実施件数が減少する見込みです。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度（2月末時点）
実地指導件数	3件	2件	0件
集団指導回数	0回	1回	0回

【今後の取組み方針と目標】

実施方針に基づき、実地指導を実施します。不適切な取扱いに対する指導だけでなく、アドバイスという形で情報の提供を行い、事業所支援の立場で事業所サービスの質の確保及び向上を図ります。

(8) 介護サービス相談員派遣等事業

【現状と課題】

介護サービス利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、サービス担当者と意見交換等を行うことを目的に、市内の介護保険施設や事業所に介護サービス相談員を派遣しています。介護サービス相談員は、介護サービスの利用者、事業者及び行政機関との間に立って、介護サービス全般の質を向上させる手助けを行う橋渡し役です。介護を必要とする高齢者の相談に応じ、高齢者の権利擁護と尊厳の維持を支援します。令和2年度については、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、実施件数が減少する見込みです。

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度（2月末時点）
介護サービス相談員派遣回数	75回	87回	4回

【今後の取組み方針と目標】

引き続き市内の介護保険施設や事業所に介護サービス相談員を派遣するとともに、派遣先事業所の対象を増やしていきます。また、研修を通じて、介護サービス相談員のスキル向上に努めます。

7 業務の効率化、情報化の推進

(1) 介護文書の負担軽減のための簡素化

国が示す方針を踏まえ、主に指定申請、報酬請求、指導監査に関する文書の負担軽減策として、申請書類、添付書類、手続きに関する簡素化やローカルルールの解消による標準化及びICTの活用による介護保険事業所の業務効率化の推進について支援します。

(2) 認定調査員等の資質の向上

要介護認定の適正化に基づき、認定調査員や認定審査会委員への研修や、認定結果分析データを用いた情報共有により、資質の向上に努めます。

(3) ICTの導入支援

ICTを活用し関係書類を管理している事業所に対する実地指導において、事業所のPC画面上で書類内容の確認をする等、事業所に配慮した実地指導の方法について検討します。

第4章 施策の総合的な推進等

1 行政組織・関係機関における連携体制の強化

介護が必要な高齢者の支援策は、保健・福祉分野だけで完結しないことが多いことから、地域包括支援センターを中心としつつ、関係機関と幅広く連携を図りながら、地域包括ケアシステム構築に関する各種施策を総合的かつ効果的に推進し、計画の実現に努めます。

2 計画の進行管理と評価（PDCAサイクルでの推進）

本計画に掲げている各種施策が円滑に推進されるよう、市では定期的に事業の進捗状況の点検や課題の分析を行い、その評価について介護保険運営協議会等に報告します。

このようなPDCAサイクルの活用により計画全体の進行管理を図り、本計画の基本理念及び基本原則の実現を目指します。

3 災害及び感染症等健康危機への対応

近年の豪雨災害や土砂災害等自然災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携して防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施することが求められています。

市が指定した生活支援・介護予防サービス事業所に対して、感染症の予防に努めるよう定期的に周知啓発することに加え、厚労省が作成した資料（新型コロナウイルス感染症感染者発生シミュレーション）等に基づき、感染症発生時の対応策を事前に把握することにより、事業所が感染拡大の防止策を講じることを支援します。