第４編

サービスを円滑に提供するために

2040年を見据え、安心して介護できる環境づくりを進めます。

第１章　2040年を見据えた基盤整備（低負担でも入所できる施設整備等の推進）

■第１節　介護者支援の推進…… P058
■第２節　施設・居住系サービスの整備…… P059
■第３節　地域密着型サービスの整備…… P061

第２章　安心して介護サービスが受けられるための環境づくり

■第１節　サービス提供体制の確保…… P066
■第２節　介護人材の確保と育成…… P070
■第３節　積極的な情報提供の実施…… P072
■第４節　介護支援専門員への支援と連携…… P073
■第５節　介護給付適正化…… P075
■第６節　苦情処理体制の充実…… P077
■第７節　相談体制の充実…… P078
■第８節　災害や感染症対策に係る体制整備…… P079

第３章　計画推進体制の整備

■第１節　事業者及び関係機関との連携の強化… P081
■第２節　市民参加による施策の推進…… P082
■第３節　市の推進体制の連携強化…… P083

第４章　介護保険サービスの見込み量

■第１節　介護保険サービス事業量の見込み…… P084
■第２節　介護保険サービス費用の見込み…… P087
■第３節　地域支援事業の事業量及び費用の見込み…… P089

第５章　財源構成と介護保険料

■第１節　財源構成と財政推計…… P090
■第２節　第１号被保険者の介護保険料…… P092

第1章　2040年を見据えた基盤整備（低負担でも入所できる施設整備等の推進）

第１節　介護者支援の推進

1　現状と課題

介護保険制度が創設された大きな目的の一つは、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設けることで、家族による過度な介護負担を軽減することにありました。

制度の創設とその後の介護サービスの充実に伴い、家族の負担は軽減された面もありますが、精神的なストレスがたまっている、日中に家を空けるのを不安に感じる、介護のために仕事量を調整している（いずれも「高齢者等実態調査より」）など、多くの介護者は何らかの心理的・経済的な負担感や孤立感を感じています。

2　施策の方向

〇ひとり暮らし高齢者などの見守り体制の強化

・認知症カフェなど、介護者同士の交流の場の提供などを行います。

〇身体的負担の軽減

・介護保険サービスの適切な利用促進、家族を介護から一時的に解放するサービスの利用助成を行います。

〇経済的負担の軽減

・高齢者介護手当給付などを行います。

3　主な取組み

項　目	取組みの概要
認知症カフェの開設・運営支援	認知症の方と家族、住民など、誰もが気軽に集まり、共に支え合える場所であるとともに、専門職に相談ができ、必要な支援につながる場、安心できる場として「認知症カフェ」の開設・運営を支援します。
福祉用具などリユースあっせん事業	家庭で不用となった福祉用具・介護用品などを、必要な方に譲りたいという善意に基づき、これらを必要とする家庭との情報の橋渡しをします。
緊急ショートステイ事業	介護者の急病などにより、在宅での介護が困難になるなどの緊急時に、一時的に施設入所とし、介護者の負担を軽減します。
徘徊高齢者家族支援サービス事業	概ね65歳以上で、徘徊のおそれがある高齢者を介護している家族に、探知機を貸し出します。
高齢者介護手当給付事業	65歳以上で要介護3以上の方を、在宅で一定期間介護している方に、介護手当を支給します。

第２節　施設・居住系サービスの整備

1 現状と課題

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの介護保険施設は、利用者が広域にわたるため、県と連携して松本圏域全体で調整し、整備を進めています。なお、中核市への移行に伴い、すべての事業所の指定は本市が行います。

また、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの整備が進んでおり、高い利用率となっています。介護保険サービスを整備する際は、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの設置状況を考慮します。

給付と負担のバランスを考慮した、施設・居住系サービスの整備に努めます。

2 施策の方向

○適切な整備の推進

・高齢者等実態調査の結果や「低負担でも入所できる施設整備等の推進」という基本方針に基づき、広域型や地域密着型の介護老人福祉施設を整備します。
・市内のサービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームなどの整備状況と合わせて適切な整備に努めます。
・未届けの有料老人ホームを確認した場合は、県に情報提供し、質の確保を図ります。

3 主な取組み

項　目	取 組 み の 概 要
低負担でも入所できる介護保険施設の整備	施設転換などによる介護老人福祉施設の増床を計画します。
介護保険外サービスの整備	サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの適切な整備状況の把握に努めます。

（単位：床）

区　分	令和2年度末 (R2年10月1日現在)	令和3年度 整備数	令和4年度 整備数	令和5年度 整備数	令和5年度末
介護老人福祉施設	742	40	0	0	782
介護老人保健施設	686	0	0	0	686
介護療養型医療施設	0	－	－	－	－
介護医療院	98	0	0	0	98
特定施設入居者生活介護(介護専用型)	234	0	0	0	234
特定施設入居者生活介護(混合型)	403	0	0	0	403

※介護老人福祉施設（令和2年度末）の床数は、令和２年度中に着工している分を含みます。
※松本市内の介護療養型医療施設は、令和2年度末時点で全て介護医療院へ転換などを行いました。
※特定施設入居者生活介護（混合型）は、養護老人ホーム分94床を除いています。

4 計画期間の目標

項　　目	単位	令和2年度末見込（R2年10月1日現在）	令和5年度目標
介護老人福祉施設	床	742	782
介護老人保健施設	床	686	686
介護療養型医療施設	床	0	－
介護医療院	床	98	98
特定施設入居者生活介護(介護専用型)	床	234	234
特定施設入居者生活介護(混合型)	床	403	403

※令和5年度目標値は、総量規制の対象となります。
※増床分の事業者は、決定済みです。

5 介護保険外サービスの整備

項　　目	単位	令和2年度末見込（R2年10月1日現在）
サービス付き高齢者向け住宅	戸	541
住宅型有料老人ホーム	床	983

※サービス付き高齢者向け住宅及び住宅型有料老人ホームの整備数は、総量規制の対象ではありません。

第３節　地域密着型サービスの整備

1　現状と課題

地域密着型サービスは、要介護状態などになっても、できる限り住み慣れた地域で生活が継続できるように、平成18年４月にできた介護保険サービスの一つです。

本市がサービス事業者の指定を行い、市民だけが利用できます。

本市では、９種類のサービスのうち７種類のサービスが提供されていますが、サービス間で利用状況に大きな差が見られることや、提供されていないサービスの整備が課題となっています。

2　施策の方向

○適切な整備の推進

・日常生活圏域ごとの介護サービス事業所の整備状況を考慮した整備を実施します。
・認知症施策の推進や高齢者等実態調査の結果から、今後増加が見込まれる認知症高齢者への対応の必要性を踏まえ、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）を整備します。
・在宅介護を推進するための基盤整備として、看護小規模多機能型居宅介護を整備します。
・低所得の方が低負担で入所できるサービス基盤整備のため、第7期計画に続き地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模な特別養護老人ホーム）を整備します。
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護については、事業者がより参入しやすい環境とするため、随時募集します。
・地域密着型通所介護については、平成30年４月の地域密着型通所介護施設の指定に対する保険者の関与強化に係る改正により、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「小規模多機能型居宅介護」及び「看護小規模多機能型居宅介護」の普及促進の観点から、該当サービス事業の既存地域において、その地域の地域密着型通所介護施設の施設数などの状況を踏まえて、指定の拒否、条件付加などの判断を行い、既存施設の有効活用を図ります。
・訪問介護、通所介護などの施設で要介護者と障害者の受入れが可能な共生型サービスについて、関係部局と連携し、支援に努めます。

3　主な取組み

項　　目	取　組　み　の　概　要
均衡のとれた施設整備	施設整備にあたっては、事業者公募の条件などにより未整備地区への整備を誘導します。
在宅介護の推進	市内で初となる看護小規模多機能型居宅介護を整備します。
既存施設の利用率向上	広報などを通じてサービス内容の周知などを行い、施設の利用率向上を図ります。

4 計画期間の目標

サービス名	令和2年度末(R2年10月1日現在)		令和3年度整備数		令和4年度整備数		令和5年度整備数		整備目標最大値(()は目標値)	令和5年度目標	
	施設数	定員(人)	施設数	定員(人)	施設数	定員(人)	施設数	定員(人)		施設数	定員(人)
定期巡回･随時対応型訪問介護看護 備考1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
夜間対応型訪問介護 備考2	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
地域密着型通所介護 備考3	45	611	—	—	—	—	—	—	(81)	—	—
認知症対応型通所介護 備考4	10	98	—	—	—	—	—	—	—	—	—
小規模多機能型居宅介護 備考5	7	179	0	0	0	0	0	0	(0)	6	158
看護小規模多機能型居宅介護 備考6	0	0	0	0	1	29	1	29	(58)	2	58
認知症対応型共同生活介護 備考7	21	324	0	0	0	0	1	18	18	22	342
地域密着型特定施設入居者生活介護 備考8	5	131	0	0	0	0	0	0	0	5	131
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 備考9	4	116	0	0	1	29	0	0	29	5	145

備考
1　整備目標値などは、設定しません。事業予定者は公募せず、指定申請は随時受け付けます。
2　整備目標値などは、設定しません。指定申請は、随時受け付けます。
3　整備目標値を設定します。指定申請は、随時受け付けます。
4　整備目標値などは、設定しません。指定申請は、随時受け付けます。
5　市町村指定区域を定め、整備目標値を設定し、公募により事業予定者を決定します。（定員数は、登録定員）
6　市町村指定区域を定め、整備目標値を設定し、公募により事業予定者を決定します。（定員数は、登録定員）
7　施設数及び定員は、整備目標最大値です。事業予定者は、公募により募集します。
8　施設数及び定員は、整備目標最大値です。事業予定者は、公募により募集します。
9　施設数及び定員は、整備目標最大値です。事業予定者は、公募により募集します。

※　整備目標値は、総量規制の対象となる値ではありません。
※　整備目標最大値は、総量規制の対象となる値で、その範囲内で事業者募集（公募）への応募が可能です。
※　小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所の指定申請などについては、この表の限りではありません。ただし、指定の可否については、事前協議及び松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の意見を聞いたうえで決定します。
※　小規模多機能型居宅介護の登録定員の変更については、随時受け付けます。
※　小規模多機能型居宅介護（令和2年度末）の施設数及び定員数は、令和2年中に着工している分を含みます。

5 地域密着型サービスの説明

要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、市町村が事業者の指定や監督を行うサービスです。事業者が所在する市町村に居住する要介護者が利用対象者となっています。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護職員と看護師が一体的に又は密接に連携しながら、定期巡回訪問を行います。また、利用者からの通報により、電話などによる対応や訪問などの随時対応を行います。

②夜間対応型訪問介護

夜間に介護職員が利用者宅を訪問して、食事、入浴、排泄などの日常生活上の世話や緊急時の対応などのサービスを提供します。

③地域密着型通所介護

定員18名以下のデイサービス施設です。日帰りで通い、食事、入浴、機能訓練などのサービスを提供します。

④認知症対応型通所介護

認知症の方に対し、日帰りで、食事、入浴、機能訓練などのサービスを提供します。

⑤小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスで、どのサービスを利用しても顔なじみの職員に対応してもらえます。

⑥看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護者に対応できるように、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせて提供されます。

⑦認知症対応型共同生活介護

定員18名以下の認知症高齢者グループホームです。認知症の方が少人数で共同生活をし、食事、入浴、排泄などの日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを提供します。

⑧地域密着型特定施設入居者生活介護

介護保険事業者として指定を受けている定員29名以下の有料老人ホームなどで、食事、入浴、排泄などの日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを提供します。

⑨地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29名以下の小規模特別養護老人ホームです。日常生活に常時介護が必要で、自宅での介護が困難な方が入所し、食事、入浴、排泄などの日常生活上の世話や健康管理が受けられます。

日常生活圏域別　地域密着型サービスの整備目標（１）

日常生活圏域	地区	認知症対応型共同生活介護				地域密着型特定施設入居者生活介護				地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
		令和2年度末	整備予定圏域、整備施設数、整備年度			令和2年度末	整備予定圏域、整備施設数、整備年度			令和2年度末	整備予定圏域、整備施設数、整備年度		
			0	0	1		0	0	0		0	1	0
			令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度
北部	岡田	2カ所:27人											
	本郷											○	
	四賀	1カ所:9人											
東部	第3												
	里山辺	1カ所:18人				1カ所:15人						○	
	入山辺	1カ所:18人											
中央	第1												
	第2												
	東部				○							○	
	中央												
	白板												
中央北	城北					1カ所:29人				1カ所:29人			
	安原				○								
	城東												
中央南	庄内	1カ所:18人											
	中山	1カ所:9人										○	
中央西	田川												
	鎌田	2カ所:36人				1カ所:29人						○	
南東部	寿	2カ所:36人											
	寿台												
	内田											○	
	松原												
南部	松南												
	芳川				○	1カ所:29人						○	
南西部	神林												
	笹賀	2カ所:36人											
	今井									1カ所:29人			
河西部	島内	2カ所:36人				1カ所:29人							
	島立	1カ所:18人								1カ所:29人			
河西部西	新村									1カ所:29人			
	和田												
	梓川	3カ所:27人											
西部	安曇												
	奈川											○	
	波田	2カ所:36人											
合計		21カ所:324人			1カ所:18人	5カ所:131人				4カ所:116人		1カ所:29人	

※各サービスの整備は、公募によって行います。
※その年度に公募対象とする圏域には○印があります。
※令和２年度末の施設数及び定員数は令和２年10月１日現在の数字

日常生活圏域別　地域密着型サービスの整備目標（２）

日常生活圏域	地区	地域密着型通所介護				定期巡回・随時対応型訪問介護看護				小規模多機能型居宅介護				看護小規模多機能型居宅介護			
		令和2年度末	整備予定圏域、整備施設数、整備年度			令和2年度末	整備予定圏域、整備施設数、整備年度			令和2年度末	整備予定圏域、整備施設数、整備年度			令和2年度末	整備予定圏域、整備施設数、整備年度		
			－	－	－		－	－	－		0	0	0		0	1	1
			令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和3年度	令和4年度	令和5年度
北部	岡田		△	△	△		△	△	△	1カ所:25人						○	○
	本郷	4カ所:72人				1カ所											
	四賀	2カ所:33人															
東部	第３	1カ所:10人	△	△	△		△	△	△	1カ所:25人						○	○
	里山辺	2カ所:28人															
	入山辺																
中央	第１		△	△	△	1カ所	△	△	△							○	○
	第２	2カ所:28人															
	東部	1カ所:15人															
	中央																
	白板	2カ所:28人															
中央北	城北		△	△	△		△	△	△							○	○
	安原																
	城東																
中央南	庄内	1カ所:12人	△	△	△		△	△	△	1カ所:25人						○	○
	中山	1カ所:10人															
中央西	田川		△	△	△		△	△	△							○	○
	鎌田	3カ所:46人								1カ所:25人							
南東部	寿	1カ所:18人	△	△	△		△	△	△							○	○
	寿台																
	内田																
	松原																
南部	松南		△	△	△		△	△	△							○	○
	芳川	6カ所:78人															
南西部	神林	3カ所:37人	△	△	△		△	△	△							○	○
	笹賀	2カ所:21人															
	今井																
河西部	島内	2カ所:28人	△	△	△		△	△	△	1カ所:25人						○	○
	島立	7カ所:92人															
河西部西	新村	2カ所:21人	△	△	△		△	△	△							○	○
	和田	1カ所:9人															
	梓川	1カ所:10人								1カ所:29人							
西部	安曇		△	△	△		△	△	△							○	○
	奈川																
	波田	1カ所:15人								1カ所:25人							
合計		45カ所:611人				2カ所				7カ所:179人						1カ所:29人	1カ所:29人

※各サービスの整備は、公募によって行います。（地域密着型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を除く。）
※各マーク（○、△）の説明
　○ ： その年度に公募対象とする圏域です。ただし、同一サービスにおいて複数年度に○印がある場合で、前年度にそのサービスの整備が完了した場合は、次年度の公募対象の圏域から除外します。
　△ ： 公募などは行わず、随時指定申請を受け付けます。
※令和２年度末の施設数及び定員数は令和２年10月１日現在の数字
※小規模多機能型居宅介護（令和2年度末）の施設数及び定員数は、令和２年度中に着工している分を含みます。

第2章　安心して介護サービスが受けられるための環境づくり

第１節　サービス提供体制の確保

1　現状と課題

市民ニーズに対応し、最適な介護サービスを選択できる施設を整えるなど、介護サービス提供体制の確保に努める必要があります。

今後も、高齢者人口の増加が見込まれることに伴い、介護ニーズも増加することから、必要とされる介護人材数の増加が見込まれます。高齢者が安心して地域で暮らし続けられるためには、質・量の両面から介護人材の確保が求められます。

2　施策の方向

〇介護サービスの基盤整備

・在宅生活を支えるサービスを整備します。
・介護離職ゼロの実現を目指します。
・低負担でも入所できる施設整備の推進のため、介護老人福祉施設（地域密着型を含む）の整備を図ります。

〇介護サービス事業者への支援

・事業者に対し、施設整備に係る補助金の支給や人材育成などの情報提供などの支援を行います。

〇介護人材の育成と確保

・国・県と連携して、介護人材の確保に取り組みます。
・多くの人に介護を身近なものとして捉えてもらうとともに、それぞれの立場で介護を考えるよう啓発を行います。
・介護に携わる全ての人々が、やりがいや働きがいを持てるように、また、若い世代にも介護や福祉に興味を持ってもらえるように関係機関と連携を図ります。

3 主な取組み

項　目	取 組 み の 概 要
地域密着型サービスの公募による事業者の指定	「看護小規模多機能型居宅介護」、「認知症対応型共同生活介護」及び「地域密着型介護老人福祉施設」については、適切なサービス施設の確保とサービスの質の向上を図るため、公募による事業者の指定を行います。
地域密着型サービス事業者の指定に係る関係者の意見の反映	地域密着型サービス事業者の指定にあたっては、必要に応じて有識者などの外部委員で構成された松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会による意見を反映させます。
事業者への情報提供	要介護者の増加とその多様なニーズに対応するよう、参入を計画している事業者に対して、要介護高齢者の介護度分布などの情報を積極的に提供します。
事業者への支援	広報活動を通じて、介護サービス事業者の人材の確保・養成の取り組みを支援し、福祉・介護サービスの重要性などについての啓発に努めます。
在宅サービス量の確保	在宅を望む利用者のニーズに応える地域密着型サービスの適切な施設整備に努めます。
国・県との連携	国・県が行う介護人材の育成や確保の施策と連携・協調した取り組みを行います。
介護人材確保に関する体制強化	県、養成学校、ハローワークなどの関係機関と連携し、介護人材確保に努めます。
生活支援の支え手の確保	元気高齢者や潜在有資格者などが、高齢者の生活支援の支え手として関わってもらえるように取り組みます。
いい介護の日にあわせた啓発活動	いい介護の日である11月11日を中心に、介護について身近に感じてもらう取組みを行います。（広報による啓発活動、介護川柳の募集、公用車へPRマグネットの貼付など）

4　リハビリテーションサービス提供体制

介護保険法の目的においては、「尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むこと」と、同法の第４条においては、国民は「要介護状態になった場合においても進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする」ことが、規定されており、予防・重度化防止の観点からも、「リハビリテーションサービスの提供」は重要です。

◇本市の現状

⑴　要介護度別認定率

要介護度別認定率を比較すると、要支援１・２の軽度認定者が多い。

区　分		全　国	長野県	松本市
認定率（要支援１）	(%)	2.6	1.9	2.2
認定率（要支援２）	(%)	2.6	2.3	3.8
認定率（経過的要介護）	(%)	0.0	0.0	0.0
認定率（要介護１）	(%)	3.8	3.8	3.2
認定率（要介護２）	(%)	3.2	2.9	3.4
認定率（要介護３）	(%)	2.5	2.3	2.5
認定率（要介護４）	(%)	2.3	2.4	2.3
認定率（要介護５）	(%)	1.6	1.7	1.8
合計認定率	(%)	18.6	17.2	19.1
認定者数（要支援１）	(人)	937,144	12,464	1,469
認定者数（要支援２）	(人)	928,672	15,246	2,520
認定者数（経過的要介護）	(人)	0	0	0
認定者数（要介護１）	(人)	1,361,665	24,720	2,115
認定者数（要介護２）	(人)	1,138,732	18,678	2,257
認定者数（要介護３）	(人)	880,052	15,010	1,643
認定者数（要介護４）	(人)	823,948	15,588	1,566
認定者数（要介護５）	(人)	582,509	10,839	1,174
合計認定者数	(人)	6,652,722	112,545	12,744
第１号被保険者数	(人)	35,705,284	653,155	66,890

※令和2年（2020年）時点
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元、2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

⑵　リハビリテーションサービスの施設・事業所数（認定者1万人あたり）

全国・長野県平均と比較すると比較的少ない。

サービス提供事業所数［認定者1万対］		全　国	長野県	松本市
訪問リハビリテーション	事業所［認定者1万対］	7.77	10.35	9.61
通所リハビリテーション	事業所［認定者1万対］	12.66	13.59	11.21
介護老人保健施設	施　設［認定者1万対］	6.73	8.82	7.21
介護医療院	施　設［認定者1万対］	0.23	0.27	0.80
短期入所療養介護（老健）	事業所［認定者1万対］	6.09	8.28	5.60
短期入所療養介護（介護医療院）	事業所［認定者1万対］	0.06	0.09	0.80

※平成30年（2018年）時点
（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

⑶　リハビリテーション専門職の数

全国・長野県平均と比較すると比較的多い。

従業者数（リハビリテーションサービス）［認定者1万対］		全　国	長野県	松本市
理学療法士	人［認定者1万対］	29.42	34.07	32.23
作業療法士	人［認定者1万対］	16.35	19.62	22.56
言語聴覚士	人［認定者1万対］	3.06	3.63	4.83

⑷　リハビリテーションサービスの利用率

訪問・通所ともに全国・長野県平均と比較すると比較的多い。

（単位：%）

訪問リハビリテーション	全　国	長野県	松本市
要支援１	0.09	0.25	0.31
要支援２	0.22	0.64	1.31
要介護１	0.30	0.72	0.53
要介護２	0.42	0.92	1.53
要介護３	0.29	0.58	0.91
要介護４	0.24	0.51	0.93
要介護５	0.20	0.40	0.64
合　　計	1.77	4.02	6.15

（単位：%）

通所リハビリテーション	全　国	長野県	松本市
要支援１	1.03	0.94	0.92
要支援２	1.56	1.73	1.87
要介護１	2.23	2.52	1.50
要介護２	2.12	2.18	2.50
要介護３	1.12	1.19	1.30
要介護４	0.64	0.78	0.90
要介護５	0.28	0.31	0.39
合　　計	8.96	9.65	9.39

※令和2年（2020年）時点
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元、2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

⑸　自立支援に取り組むリハビリテーションサービスの提供状況

訪問・通所ともに比較的多く、より自立支援に即したサービスが提供されていると考えられる。

リハビリテーションマネージメント加算Ⅱ以上算定者数［認定者1万対］		全　国	長野県	松本市
訪問リハビリテーション	人［認定者1万対］	15.24	25.34	47.77
通所リハビリテーション	人［認定者1万対］	146.11	91.17	127.76
合　　計	人［認定者1万対］	161.35	116.51	175.52

※令和元年（2019年）時点
（出典）厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

短期集中型のリハビリテーションは県平均より低い。

短期集中個別リハビリテーション実施加算算定者数［認定者1万対］		全　国	長野県	松本市
訪問リハビリテーション	人［認定者1万対］	8.42	16.51	36.55
通所リハビリテーション	人［認定者1万対］	32.43	31.03	13.78
介護老人保健施設	人［認定者1万対］	93.60	156.13	77.62
介護医療院	人［認定者1万対］	1.90	3.69	20.93
合　　計	人［認定者1万対］	136.36	207.36	148.88

◇分析

認定者のうち、軽度者の割合が高く、軽度者の介護予防及び自立支援に向けて、リハビリテーションサービスを含めた取組みの充実が必要です。

リハビリテーションサービスの事業所数は決して多くはないが、専門職数や利用率及び加算の状況は県や国よりも概ね高く、今後も増加するであろう需要に対応できるようサービス体制の維持・拡充が必要です。

◇今後

限られた資源を効率的に活用するため、専門職の連携をこれまで以上に強化します。

専門職との連携を通じ、効果的なサービスの提供体制の周知・普及を進め、介護人材については、「地域医療介護総合確保基金」などを活用しながら、関係機関と連携し、安定的な確保を目指します。

第２節　介護人材の確保と育成

1　現状と課題

全国的に高齢化が進む中、介護を担う人材の不足が課題となっています。国は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年には、約34万人の介護人材の不足が生じると推計しており、人材確保の継続的な取り組みが必要です。

本市の高齢化率は今後も上昇が見込まれ、介護需要がさらに拡大することが想定されます。下記推計によると、現状（2018年）約4,000人の介護職員数は、2040年には「6,341人」に達する見込みであることから、介護人材のさらなる確保と質の向上が喫緊の課題です。

◇介護職員などの必要数推計

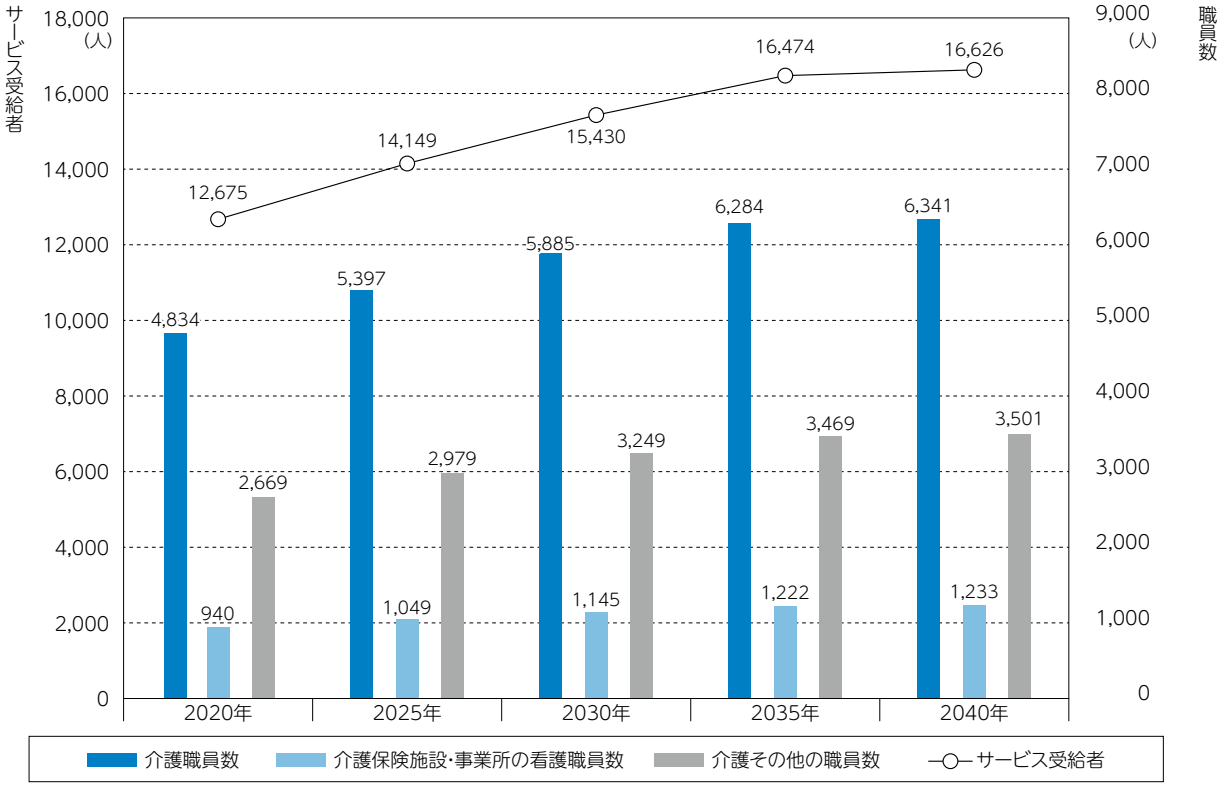
サービス受給者数に配置率を乗じることにより、将来の介護職員などの必要数を簡易に推計したものです。

(県実施：介護人材需給推計ワークシート需要推計シート)

（単位：%）

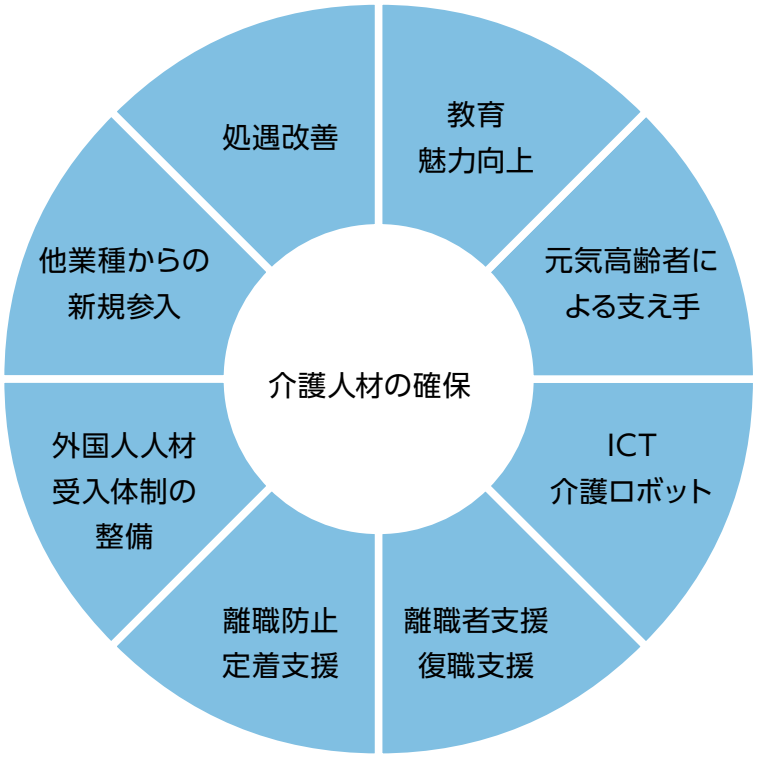
配置率の増減率	全　国
介護職員数	38.1
介護保険施設・事業所の看護職員数	7.4
介護その他の職員数	21.1

※2018年全国参考
※看護職員は、介護保険施設・事業所に勤務する保健師、助産師、看護師、准看護師を対象



2 施策の方向

・介護職に就いた人が、長く働けるようにする定着への支援、介護人材の質の向上など、介護人材の確保に向けた総合的な取組みが必要です。
本市では、ハローワークや県と連携し、適切な情報提供を行うとともに、地域全体のスキルアップを図り、人材の確保、定着、育成に向け下記事業などの実施を検討します。



3 主な取組み

項　　目	取　組　み　の　概　要
生涯現役促進事業	シニア世代（おおむね55歳以上）の就労促進を目的とした「松本市生涯現役促進協議会」を設置し、年齢に関わりなく働く意欲のあるシニア世代が、生き生きと働くことができる生涯現役社会の実現に向け、長野労働局、ハローワーク及び、関係団体と協力のもと、各種事業を展開していきます。 各種ニーズ調査、相談窓口設置、事業所訪問、高年齢者の就労啓発セミナー、事業主啓発セミナー開催などの活動を行います。
ハローワークとの連携	『「かいご」の「しごと」を応援します』という特設ページを市のホームページ上に設け、介護福祉士や社会福祉士などの方（目指す方）への奨学金制度・各種貸付金制度や県の人材育成制度の紹介など、情報提供を積極的に実施します。

第３節　積極的な情報提供の実施

1　現状と課題

介護の仕方が分からず高齢者を虐待したり、介護のために離職を余儀なくされ、生活に影響を及ぼしたりすることなどがないように、利用者及び家族が安心してサービスを利用するうえで必要な介護保険制度や介護サービス事業者の情報を分かりやすく提供することが必要です。

2　施策の方向

○分かりやすい情報提供の推進

・介護保険サービスを、より使いやすいものとするために、市民に分かりやすい情報提供を積極的に行っていきます。

3　主な取組み

項　目	取組みの概要
出前講座の実施	職員など担当者が地域や職域へ出向き、介護保険制度や高齢者のための福祉サービスなどについて説明します。
介護サービス事業者情報の提供	「介護保険等事業所一覧」を作成し、ホームページや冊子により、正確な情報提供に努めます。
介護保険制度の分かりやすい情報提供	介護保険制度を始めとした高齢者福祉施策の情報などについて、ホームページ、高齢者福祉と介護保険のしおりなどにより、分かりやすく情報提供することに努めます。
地域包括支援センターによる情報提供	平常業務や地区活動において、介護保険サービスの情報を市民に分かりやすく周知します。 民生委員・児童委員、健康づくり推進員などの各種団体の協力を得ながら、地域包括支援センターの認知度の向上を図ります。

第４節　介護支援専門員への支援と連携

1　現状と課題

介護支援専門員は、介護保険制度の中で、高齢者が自立した日常生活を営むのに必要な支援を行う専門職として、さらに介護保険制度を運用する要として、重要な役割を担っています。要支援・要介護などの高齢者や医療の必要な高齢者が、できる限り在宅で生活できるように、高齢者の自立支援や重度化防止の観点から、その人に適切な介護サービス、保健医療サービス、インフォーマルサービスなどを提案し支えていくことが、これまで以上に求められています。介護支援専門員の資質やケアマネジメントの質の向上が課題となっています。

2　施策の方向

○介護支援専門員の資質向上

・要介護高齢者の尊厳の保持を旨とした自立支援を実現していくためには、介護支援専門員による適切なケアマネジメントが必要であり、その質の向上に取り組みます。
・介護支援専門員が質の高いケアマネジメントを提供できるように環境整備を行うとともに、介護支援専門員に対し個別の支援を行います。また、研修会やケアプラン点検などを通じて介護支援専門員の資質向上を図ります。
・居宅介護支援事業者の指定権限が市に移譲されたことから、居宅介護支援事業者と保険者との関わりがより大きくなったことを生かして、介護支援専門員への支援と連携を更に充実させていきます。

3　主な取組み

項　　目	取　組　み　の　概　要
ケアプラン点検	利用者の自立支援に資する適正なケアプランであるかに着目した、ケアプラン点検を実施します。 また、リハビリテーション職などの専門職を交えたケアプラン作成及び点検方法の研究を行います。
指定居宅介護支援事業者の指定	基準を満たした事業者を指定居宅介護支援事業者として指定します。適切なケアマネジメントの実施に向けて、指定居宅介護支援事業者に対して必要な指導を実施します。
包括的・継続的マネジメント支援	医療・介護に関わる専門職を中心とした多職種による連絡会や研修会の実施などにより連携を強化します。 介護サービスのみでなく、インフォーマルサービスを活用したケアマネジメントが実施できるように、地域の関係者を含む多職種連携研修などを行います。
地域ケア会議の開催	多職種や関係機関などが参加する地域ケア会議（個別地域ケア会議・自立支援型個別ケア会議）を開催し、自立支援・重度化防止の視点での検討や個別課題解決の積み重ね、ネットワーク構築などにより、介護支援専門員の資質向上やケアマネジメント支援を行います。

4 計画期間の目標

項　　目	単位	令和2年度末見込	令和5年度目標
ケアプラン点検の実施	件	9	60
個別地域ケア会議の開催	㊀	35	70
自立支援型個別ケア会議での検討数	件	22	36

第５節　介護給付適正化

1　現状と課題

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。

高齢者などが可能な限り、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・効果的に活用するためにも、介護給付の適正化事業に取り組んでいくことが重要です。

2　施策の方向

〇効果的な適正化事業の推進

・国の「介護給付適正化計画」に関する指針や長野県介護給付適正化計画に基づき、様々な機会を通じてサービス提供事業者と適正化事業の目的を共有し、その実現に向けて協働して取り組むよう事業者や事業者団体に対して働きかけながら、効果的な適正化事業の推進を図ります。

・具体的には「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修などの点検」、「医療情報との突合及び縦覧点検」を重点的に実施します。また、指導監督部門との情報共有により、効果的な介護給付の適正化を推進します。

3　主な取組み

項　　目	取　組　み　の　概　要
要介護認定の適正化	より適切かつ公平な要介護認定を実施するため、訪問調査後に認定調査票の点検を行います。また、介護認定審査会を運営している松本広域連合の研修や県の研修、本市独自の研修によって、認定調査員の資質向上を図るとともに、要介護認定の申請者に対しては、要介護認定の仕組みなどについて十分な説明を行います。
ケアプラン点検	居宅介護支援事業所を訪問し、利用する介護サービスの必要性が明確に示されているかどうかに着目して、居宅介護サービス計画書（ケアプラン）を作成した介護支援専門員（ケアマネジャー）と保険者の双方での点検を実施します。 また、ケアマネジャーが作成したケアプランについて、専門的知識を持った職員及び外部専門家による改善点の検討を行い、自立支援に資するケアプランの作成を推進します。
住宅改修などの点検	住宅改修について、事前に住宅改修が必要な理由や内容の点検を行います。また、工事の完了後には実績の確認を行います。その他、必要に応じて訪問による実態確認を行います。 福祉用具購入・貸与について、適切な福祉用具の利用に向けて必要に応じて事業者などに確認を行います。

項　　目	取　組　み　の　概　要
医療情報との突合及び縦覧点検	国民健康保険団体連合会（国保連合会）の介護給付適正化システムから提供された医療保険と介護保険の情報を突合して、請求誤りなどを早期に発見します。また、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数などの点検を行います。
介護給付算定相談票（確認票）の活用	長期間のショートステイ利用や同居家族がいる場合の生活援助などの介護サービスについては、ケアマネジャーから介護給付算定相談票（確認票）を提出してもらい、適正なサービス提供となるよう保険者としての判断や確認を行います。
介護保険派遣相談員の派遣	介護保険事業所への訪問活動を通じて、利用者からサービスに対する不平や不満を聞き取り、事業者へ橋渡しします。苦情の発生を未然に防ぎ、介護サービスの質の向上を図ります。
事業者への指導・監査の実施	対象となる介護サービス事業者への指導や監査を通じて、サービスの質の向上と不正請求防止を図ります。また、県と連携、協力を図ります。

4　計画期間の目標

項　　目	単位	令和2年度末見込	令和5年度目標
認定調査票の点検	件	全件実施	全件実施
ケアプラン点検の実施	件	9	60
住宅改修の改修前後の写真及び工事見積書の確認	件	全件実施	全件実施
医療情報との突合及び縦覧点検	件	帳票の全件の確認実施	帳票の全件の確認実施
介護保険派遣相談員の派遣	回	0	1,536

※令和２年度については、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から介護保険派遣相談員の活動を休止

5　介護給付適正化計画の目標

項　　目	単位	令和２年度末見込	令和３年度目標	令和４年度目標	令和５年度目標
認定調査票の点検	件	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施
ケアプラン点検の実施	件	9	60	60	60
住宅改修の改修前後の写真及び工事見積書の確認	件	全件実施	全件実施	全件実施	全件実施
医療情報との突合及び縦覧点検（適正化システムから出力された帳票の確認）	件	帳票の全件の確認実施	帳票の全件の確認実施	帳票の全件の確認実施	帳票の全件の確認実施
介護保険派遣相談員の派遣	回	0	1,536	1,536	1,536

第６節　苦情処理体制の充実

1　現状と課題

利用者などからの苦情は、サービス改善の契機として捉え、サービスの質の向上をさせる重要な機会です。各サービス事業者には、利用者及びその家族からの苦情受付窓口の設置をするなど、必要な措置を講じることが求められています。

本市では、利用者にとって身近な、介護保険サービスの第一次的な苦情受付窓口となり、利用者及び家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しています。

また、県や国民健康保険団体連合会（国保連合会）と連携しながら、必要に応じてサービス事業者に指導などを行っています。

2　施策の方向

○関係機関との連携

・サービス事業者や関係機関とも連携しながら苦情の解決に努めるとともに、内容に応じて国保連合会への苦情申立てにつなぎます。

○介護保険派遣相談員の派遣

・介護保険派遣相談員を介護保険事業所へ派遣し、利用者の声を聞き取ります。介護保険派遣相談員は、利用者から聞き取った内容を介護保険事業所へ伝え、利用者と介護保険事業所が問題を解決していけるように橋渡し役を務めます。

3　主な取組み

項　　目	取　組　み　の　概　要
介護保険派遣相談員	介護保険事業所への訪問活動を通じて、利用者からサービスに対する不平や不満を聞き取り、介護保険事業所へ橋渡しします。苦情の発生を未然に防ぎ、介護サービスの質の向上を図ります。
各サービス事業者との連携	利用者及び家族から苦情を受け付けた場合には、事実関係を確認し、必要に応じて、サービス事業者などへの連絡や調整などの対応を行います。
国民健康保険団体連合会（国保連合会）	苦情申立者の居住地とサービス事業所の所在地が異なる場合や高度な法律解釈などを求められる場合などには、国保連合会と連携を図り対応します。 また、国保連合会による調査、指導及び助言を必要とするときは、国保連合会に苦情申立てを行うことができることを助言します。

4　計画期間の目標

項　　目	単位	令和2年度末見込	令和5年度目標
介護保険派遣相談員の派遣	回	0	1,536

※令和２年度については、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から介護保険派遣相談員の活動を休止

第７節　相談体制の充実

1　現状と課題

各地区では、民生委員・児童委員、町会、福祉ひろばなどで困りごとの相談に応じ、高齢福祉課、西部福祉課、地域包括支援センターへとつなげ、地区と専門職とが連携して様々な相談に応じています。

また、高齢福祉課に「介護110番」（電話相談）を設置し、緊急時などの相談にも応じています。

平成28年４月から地域包括支援センターを12カ所に拡充したことで、身近な相談機関として、よりきめ細やかな相談対応が可能となり、相談件数は年々増加しています。

高齢者やサービス利用者の増加に伴い、複合的で複雑な相談が更に増えることが想定されるため、適切に対応できるよう、相談体制の充実が必要です。

2　施策の方向

○相談体制の充実

・地域包括支援センターの相談体制と機能強化に努めます。

○地区担当ケースワーカーの配置

・高齢福祉課、西部福祉課に地区担当ケースワーカーを配置して、関係機関との連携を図りながら、きめ細やかな個別支援を実施します。

3　主な取組み

項　目	取組みの概要
介護110番の設置	高齢福祉課に直通で電話がつながる「介護１１０番」を設置し、住民の身近な相談窓口として専門職などが相談に応じます。
相談体制の充実	身近な地域の相談窓口として、地域包括支援センターなどで、市民の健康・介護・生活などに関する相談に応じます。
相談窓口の周知	地域包括支援センターの円滑な利用を図るため、センターの役割や取組みについて、積極的な広報に努めます。
地域包括支援センターの支援体制確保	相談件数の増加や認知症や生活支援、権利擁護などの様々な相談に対応するため、引き続き支援体制を確保します。
民生委員・児童委員による見守り相談	相談支援機関とのつなぎ役として、社会福祉の精神をもって接し、誰もが安心して暮らすことのできる地域社会をめざして活動します。
困難事例への対応	地域包括支援センターや地区担当ケースワーカーなどの行政機関が必要に応じて弁護士などと連携し、法的根拠を基に迅速な対応をします。

第８節　災害や感染症対策に係る体制整備

1　現状と課題

地震、火災に加え、風水害や土砂災害の発生が懸念されています。また、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、本市でも災害・感染症対策に係る体制を整えることが重要です。

災害時における要配慮者（高齢者や障害のある方など）の安全を確保するための体制整備や社会福祉施設などへの非常災害対策整備に係る支援に努めます。

また、介護サービス事業所などにおいて、新型コロナウイルスをはじめとした感染症の予防及び発生した場合の対応に関する計画策定の支援を行うとともに、その事業所において感染者が発生した場合でも利用者に必要最低限のサービス提供が可能となる支援・連携体制の整備に努めます。

その他の非常時においても、高齢者が必要な介護サービスが受けられるように、介護サービス事業所や関係部局と連携した体制整備を進めます。

2　施策の方向

○非常時に備えた体制整備

・介護サービス事業所などと連携し、防災や感染症対策についての周知啓発、研修会の開催、訓練の実施などに努めます。
・関係部局と連携して、介護サービス事業所などにおける災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ整備することに努めます。
・市、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築することに努めます。

3　主な取組み

項　　目	取　組　み　の　概　要
応援職員の派遣体制の構築	災害発生時や新型コロナウイルス感染症の発生などにより、介護施設などで働く介護職員などの出勤が困難となった場合、職員が不足する介護施設などに他の介護施設などから応援職員を派遣し、介護施設などのサービス提供を継続します。
災害発生時や感染症発生時の介護施設などでの対応にかかわる研修などの開催	自然災害が発生した際や、新型コロナウイルス感染症などが発生した際の介護施設などでの対応について、市が外部の講師を招待して研修などを開催するなどの学習の場を提供します。
福祉避難所	災害時に特別な配慮を必要とする要配慮者（高齢者や障害のある方など）が、安心・安全に避難生活を送ることができるように、福祉避難所の拡充に取り組んでいきます。

項　目	取組みの概要
避難行動要避難者名簿	災害発生時に支援が必要となる高齢者や障害者などを支援するため、個人情報の外部提供に対する拒否の申し出がない限り、名簿情報を平常時から町会や民生委員など避難支援に携わる者に提供し、地区の実情に合わせた見守り体制づくりなどを支援します。
介護施設などへの感染症対策にかかわる物資の配布	新型コロナウイルス感染症などの感染拡大防止の観点から、市がマスクなどの感染症対策に関わる物資を購入するとともに、集団感染が発生した介護施設などに対して配布を行います。

第3章　計画推進体制の整備

第１節　事業者、関係機関との連携の強化

1 現状と課題

高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で、健康で生きがいを持ち安心して自立した生活ができることを願い、地域、医療機関、介護サービス事業者、地域包括支援センター、行政機関などがそれぞれの立場で情報を共有しながら連携し、協力し合うことが重要です。

2 施策の方向

・行政が責任主体となり、その体制の整備や運営上の指導性を発揮することが求められており、令和３年４月１日の中核市移行も踏まえ、事業者や関係機関との連携強化を進めていきます。

3 主な取組み

項　　目	取　組　み　の　概　要
健康づくり推進員との連携	地域における健康づくりの実践者として、各地区において生涯に渡る健康づくりの取組みを推進している健康づくり推進員との連携を深め、地域福祉の推進を図ります。
体力づくりサポーター育成事業	地域で体力づくりを継続する仕組みづくりを進めるため、体力づくりサポーターを育成し、活動を支援します。
地区支援企画会議	地域活動の支援の充実を目的に、地域づくりセンター、公民館、福祉ひろばなど、様々な地区の機関などで構成される「地区支援企画会議」が、各地区の地域ケア会議の実施などを支援します。
松本市地域包括ケア協議会	「地域包括ケアシステム」の構築及び推進を目的に、多職種が連携した「松本市地域包括ケア協議会」を設置し、情報共有・連携をさらに強化していきます。
町会との連携	住民自らが、地域でより良い生活を送るために、様々な活動を行っている町会との連携を更に深め、地域福祉の推進を図ります。
医療機関との連携	医師会・歯科医師会・薬剤師会との連携を更に深め、保健・医療・福祉のサービスが総合的に提供できるように努めます。

第２節　市民参加による施策の推進

1　現状と課題

本市では、多様な市民の意見を反映し、市民の視点を生かした施策を行うために、条例により松本市健康福祉21市民会議を設置し、保健・福祉計画などの審議・提言機関として、計画の立案段階から市民参加による取組みが行われてきました。

地域での相談窓口である地域包括支援センターについては、公正・中立性を確保し、その円滑な運営を図るため、松本市地域包括支援センター運営協議会（保健・医療・福祉関係者、介護サービス事業者、公募委員などにより構成）を設置しています。

また、本市における地域密着型サービスの質を確保するため、指定などの協議を行う地域密着型サービス運営協議会は、地域包括支援センター運営協議会と一体的に開催することで、その運営に市民の声が反映されてきました。

2　施策の方向

・本市は、令和３年４月１日に中核市に移行します。自治体としての市の権限が強化され、よりきめ細やかで地域の実情に沿った住民サービスを提供できるようになります。
・中核市移行に伴い、各種協議会などが再編されることになります。
・計画の策定や進行管理、施策の推進にあたり、引き続き市民参加による幅広い声を反映させたものとします。

3　主な取組み

項　目	取組みの概要
松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会	公募委員を含む市民参加型会議に、介護保険をはじめとする高齢者福祉事業の実施状況などの協議及び報告を行い、各事業の進行管理、課題検討を進めます。
松本市地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターの設置や運営に関する事項について協議を行い、センター運営の公平性・中立性の確保を図ります。 （保健・医療・福祉関係者、介護サービス事業者、公募委員など）
市民からの意見、提言の募集	広報まつもとやホームページ、出前講座や地区事業の場などで、介護保険などに関する情報提供を積極的に行い、市民からの意見や提言を受け課題把握などに努めます。

第３節　市の推進体制の連携強化

1　現状と課題

第８期計画は、第６期計画及び第７期計画で進めている取組みを充実・強化し、松本市第１１次基本計画を始め、関連する諸計画と整合が取れた計画とするために、第６期計画及び７期計画の評価を検証し、課題の整理を行い、今後の方向性について協議し、策定しました。

また、「地域包括ケアシステム」を推進するために、「松本市地域包括ケア庁内推進会議」を設置し、松本市地域包括ケア協議会と連携して地域包括ケアシステムの構築に係る施策の総合的な企画及び調整に取り組みます。

2　施策の方向

・中核市への移行に伴い、各種協議会などが再編されますが、引き続き、部局横断の庁内会議などで協議するなど、施策の総合的な企画及び調整に取り組みます。

第4章　介護保険サービス及び給付の量

第１節　介護保険サービス事業量の見込み

1　介護保険サービス利用者の見込み

高齢者人口や要支援・要介護認定者数の推計、過去の給付実績、令和２年度に実施した高齢者等実態調査に基づき推計しました。

(1)　介護サービスの見込み

（単位：月/人）

区　分	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和7年度	令和22年度
居宅サービス					
訪問介護	2,096	2,163	2,217	2,236	2,790
訪問入浴介護	168	174	179	172	220
訪問看護	1,445	1,491	1,531	1,531	1,925
訪問リハビリテーション	587	606	623	625	785
居宅療養管理指導	929	960	985	982	1,236
通所介護	2,562	2,711	2,780	2,822	3,505
通所リハビリテーション	896	930	954	972	1,209
短期入所生活介護	496	553	567	570	714
短期入所療養介護(老健)	90	99	102	101	128
短期入所療養介護(介護医療院)	12	13	16	16	16
福祉用具貸与	4,303	4,440	4,555	4,602	5,748
特定福祉用具購入費	47	52	54	55	69
住宅改修費	29	30	33	33	40
特定施設入居者生活介護	510	539	547	560	696
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	66	66	71	70	88
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1,089	1,120	1,147	1,175	1,448
認知症対応型通所介護	95	97	99	102	126
小規模多機能型居宅介護	114	116	118	119	141
認知症対応型共同生活介護	333	339	348	383	469
地域密着型特定施設入居者生活介護	132	133	137	142	179
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	129	129	158	170	199
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	29	58	58
施設サービス					
介護老人福祉施設	1,014	1,014	1,014	1,129	1,401
介護老人保健施設	672	672	672	752	940
介護医療院	102	102	102	149	178
居宅介護支援					
居宅介護支援	5,565	5,746	5,889	5,981	7,424

⑵　介護予防サービスの見込み

（単位：月/人）

区　　分	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和7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	5	6	8	8	7
介護予防訪問看護	238	242	247	257	299
介護予防訪問リハビリテーション	225	231	235	244	284
介護予防居宅療養管理指導	61	62	64	65	76
介護予防通所リハビリテーション	414	428	436	452	525
介護予防短期入所生活介護	20	21	22	22	27
介護予防短期入所療養介護(老健)	3	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,051	2,090	2,129	2,210	2,573
特定介護予防福祉用具購入費	32	35	38	38	39
介護予防住宅改修	30	35	35	37	41
介護予防特定施設入居者生活介護	61	65	65	66	76
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	2	2	2	2	2
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	3	3	3	3
介護予防認知症対応型共同生活介護	2	2	2	2	3
介護予防支援					
介護予防支援	2,423	2,469	2,515	2,611	3,037

2 介護保険サービス事業量の見込み

(1) 介護サービスの見込み

区　分	単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和7年度	令和22年度
居宅サービス						
訪問介護	(回/年)	807,694	836,915	858,476	852,502	1,075,978
訪問入浴介護	(回/年)	9,602	9,952	10,234	9,822	12,578
訪問看護	(回/年)	102,449	105,864	108,714	107,969	136,086
訪問リハビリテーション	(回/年)	71,284	73,556	75,602	75,868	95,220
居宅療養管理指導	(人/年)	11,148	11,520	11,820	11,784	14,832
通所介護	(回/年)	308,420	326,473	334,818	339,359	421,988
通所リハビリテーション	(回/年)	73,085	75,878	77,836	79,332	98,660
短期入所生活介護	(日/年)	49,693	55,463	56,890	57,012	71,639
短期入所療養介護(老健)	(日/年)	8,038	8,819	9,065	8,920	11,350
短期入所療養介護(介護医療院)	(日/年)	1,819	2,002	2,425	2,425	2,390
福祉用具貸与	(人/年)	51,636	53,280	54,660	55,224	68,976
特定福祉用具購入費	(人/年)	564	624	648	660	828
住宅改修費	(人/年)	348	360	396	396	480
特定施設入居者生活介護	(人/年)	6,120	6,468	6,564	6,720	8,352
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)	792	792	852	840	1,056
夜間対応型訪問介護	(人/年)	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	(回/年)	112,129	115,404	118,218	120,870	149,278
認知症対応型通所介護	(回/年)	10,730	10,949	11,203	11,524	14,298
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	1,368	1,392	1,416	1,428	1,692
認知症対応型共同生活介護	(人/年)	3,996	4,068	4,176	4,596	5,628
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/年)	1,584	1,596	1,644	1,704	2,148
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/年)	1,548	1,548	1,896	2,040	2,388
看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	0	0	348	696	696
施設サービス						
介護老人福祉施設	(人/年)	12,168	12,168	12,168	13,548	16,812
介護老人保健施設	(人/年)	8,064	8,064	8,064	9,024	11,280
介護医療院	(人/年)	1,224	1,224	1,224	1,788	2,136
居宅介護支援						
居宅介護支援	(人/年)	66,780	68,952	70,668	71,772	89,088

(2) 介護予防サービスの見込み

区　分	単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和7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)	210	252	336	336	294
介護予防訪問看護	(回/年)	12,919	13,136	13,410	13,949	16,250
介護予防訪問リハビリテーション	(回/年)	24,408	25,046	25,477	26,466	30,836
介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	732	744	768	780	912
介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	4,968	5,136	5,232	5,424	6,300
介護予防短期入所生活介護	(日/年)	1,397	1,472	1,548	1,548	1,888
介護予防短期入所療養介護(老健)	(日/年)	338	338	338	338	338
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	(日/年)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	24,612	25,080	25,548	26,520	30,876
特定介護予防福祉用具購入費	(人/年)	384	420	456	456	468
介護予防住宅改修	(人/年)	360	420	420	444	492
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/年)	732	780	780	792	912
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)	115	115	115	115	115
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	36	36	36	36	36
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/年)	24	24	24	24	36
介護予防支援						
介護予防支援	(人/年)	29,076	29,628	30,180	31,332	36,444

第２節　介護保険サービス費用の見込み

1 介護サービス給付費の見込み

（単位：千円）

区　分	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和7年度	令和22年度
居宅サービス					
訪問介護	2,333,967	2,419,613	2,481,807	2,464,388	3,109,333
訪問入浴介護	118,040	122,402	125,868	120,820	154,721
訪問看護	638,588	660,462	678,243	672,588	848,133
訪問リハビリテーション	214,291	221,240	227,397	228,276	286,489
居宅療養管理指導	80,015	82,668	84,805	84,730	106,407
通所介護	2,577,757	2,731,040	2,801,827	2,825,201	3,527,811
通所リハビリテーション	640,384	666,461	683,921	694,204	866,451
短期入所生活介護	429,722	480,194	492,629	492,040	619,570
短期入所療養介護(老健)	91,051	99,787	102,524	100,594	128,210
短期入所療養介護(介護医療院)	23,371	26,067	31,901	31,901	30,911
福祉用具貸与	769,515	796,338	817,590	816,707	1,028,829
特定福祉用具購入費	14,603	16,004	16,614	16,952	21,353
住宅改修費	26,859	27,727	30,310	30,310	36,836
特定施設入居者生活介護	1,220,892	1,287,962	1,308,048	1,341,555	1,670,672
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	156,563	156,649	168,672	164,811	208,440
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	899,572	927,625	950,745	968,299	1,200,783
認知症対応型通所介護	108,977	111,278	113,864	116,825	145,230
小規模多機能型居宅介護	297,176	304,127	307,629	308,789	367,403
認知症対応型共同生活介護	1,048,314	1,067,694	1,096,208	1,206,701	1,478,502
地域密着型特定施設入居者生活介護	307,632	309,728	319,335	330,867	417,737
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	450,515	450,765	552,292	594,329	695,240
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	86,951	174,519	174,519
施設サービス					
介護老人福祉施設	3,264,796	3,266,607	3,266,607	3,637,671	4,514,495
介護老人保健施設	2,329,954	2,331,246	2,331,246	2,609,974	3,265,136
介護医療院	423,053	423,288	423,288	618,589	738,642
居宅介護支援					
居宅介護支援	1,037,954	1,073,624	1,100,663	1,114,714	1,387,421
合　計	19,503,561	20,060,596	20,600,984	21,766,354	27,029,274

2　介護予防サービス給付費の見込み

（単位：千円）

区　分	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和7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	1,763	2,116	2,822	2,822	2,469
介護予防訪問看護	71,645	72,890	74,408	77,397	90,172
介護予防訪問リハビリテーション	73,396	75,358	76,654	79,629	92,778
介護予防居宅療養管理指導	5,843	5,934	6,110	6,222	7,262
介護予防通所リハビリテーション	175,520	180,770	184,077	190,924	222,811
介護予防短期入所生活介護	8,536	9,009	9,476	9,476	11,544
介護予防短期入所療養介護（老健）	3,079	3,080	3,080	3,080	3,080
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	154,842	157,799	160,756	166,874	194,670
特定介護予防福祉用具購入費	8,882	9,714	10,546	10,546	10,812
介護予防住宅改修	30,199	35,232	35,232	37,214	41,490
介護予防特定施設入居者生活介護	55,731	59,709	59,709	60,355	69,541
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	965	966	966	966	966
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,020	3,022	3,022	3,022	3,022
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,518	5,521	5,521	5,521	8,281
介護予防支援					
介護予防支援	133,076	135,678	138,205	143,481	166,882
合　計	732,015	756,798	770,584	797,529	925,780

3　その他給付費の見込み

（単位：千円）

区　分	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和7年度	令和22年度
高額介護サービス費等給付額	473,715	477,802	488,174	509,131	618,288
高額医療合算介護サービス費等給付額	119,039	66,843	68,294	71,225	86,496
特定入所者介護サービス費等給付額	466,792	425,031	434,262	452,906	550,009
算定対象審査支払手数料	21,506	21,960	22,437	23,400	28,417
審査支払手数料一件当たり単価（円）	58	58	58	58	58
審査支払手数料支払件数（件）	370,801	378,629	386,848	403,454	489,952
合　計	1,081,052	991,636	1,013,167	1,056,662	1,283,210

4　標準給付費見込額

（単位：千円）

区　分	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和7年度	令和22年度
介護サービス給付費	19,503,561	20,060,596	20,600,984	21,766,354	27,029,274
介護予防サービス給付費	732,015	756,798	770,584	797,529	925,780
高額介護サービス費等給付額	473,715	477,802	488,174	509,131	618,288
高額医療合算介護サービス費等給付額	119,039	66,843	68,294	71,225	86,496
特定入所者介護サービス費等給付額	466,792	425,031	434,262	452,906	550,009
算定対象審査支払手数料	21,506	21,960	22,437	23,400	28,417
合　計	21,316,628	21,809,030	22,384,735	23,620,545	29,238,264

第３節　地域支援事業の事業量及び費用の見込み

（単位：千円）

事業名	見込量（単位）	令和３年度		令和４年度		令和５年度	
		見込量	見込額	見込量	見込額	見込量	見込額
介護予防・日常生活支援総合事業							
介護予防・生活支援サービス事業			875,510		898,390		921,770
訪問型サービス	延べ利用者数（人/年）	9,365	168,890	9,610	173,300	9,861	177,810
通所型サービス	延べ利用者数（人/年）	23,240	641,650	23,847	658,420	24,469	675,550
その他生活支援サービス			0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント事業	延べ利用者数（人/年）	14,769	64,970	15,155	66,670	15,551	68,410
一般介護予防事業			1,940		2,210		5,960
介護予防普及啓発事業	－		830		1,010		1,010
地域介護予防活動支援事業	－		970		1,040		4,790
地域リハビリテーション活動支援事業	－		140		160		160
その他諸費			7,070		7,270		7,470
介護報酬審査会費	審査件数（件/年）	46,144	2,680	47,348	2,750	48,583	2,820
高額介護予防サービス費相当事業	支払件数（件/年）	543	1,600	554	1,650	566	1,700
高額医療合算介護予防サービス費相当事業費	支払件数（件/年）	55	2,790	57	2,870	59	2,950
介護予防・日常生活支援総合事業　小計			884,520		907,870		935,200
包括的支援事業・任意事業							
総合相談事業	－		130,090		134,290		134,230
権利擁護事業	－		60,200		60,210		60,210
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業			74,070		74,080		74,300
地域包括ケアシステム構築事業	－		1,650		1,660		1,880
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	－		72,420		72,420		72,420
在宅医療・介護連携推進事業	－		4,540		4,550		4,550
任意事業			61,540		64,350		64,630
介護給付費等適正化事業	介護保険派遣相談員派遣回（年）	1,536	19,560	1,536	19,460	1,536	19,460
訪問給食サービス事業	配食数（食/年）	33,000	26,770	35,300	27,980	35,300	27,980
家庭介護支援事業			14,500		16,200		16,480
徘徊高齢者家族支援サービス事業	徘徊GPS端末機利用者数（人）	11	730	11	2,370	11	2,550
家庭介護用品支給事業	延べ利用者数（人/年）	255	10,470	257	10,230	259	10,330
高齢者介護手当給付事業	手当支給件数（件/年）	55	3,300	60	3,600	60	3,600
住宅改修支援事業	支援件数（件/年）	44	90	44	90	44	90
成年後見制度利用支援事業	申立数（件/年）	18	620	18	620	18	620
認知症総合支援事業	－		4,710		7,170		7,190
生活支援体制整備事業	－		147,870		189,290		189,260
包括的支援事業・任意事業　小計			483,020		533,940		534,370
地域支援事業　合計			1,367,540		1,441,810		1,469,570

第５章　財源構成と介護保険料

第１節　財源構成と財政推計

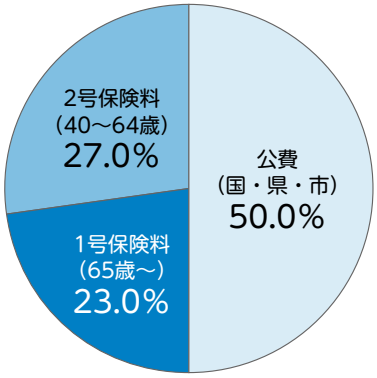
1　財源構成

介護保険の財源は、下図のとおり公費（国・県・市の支出金）と保険加入者の保険料で賄われています。

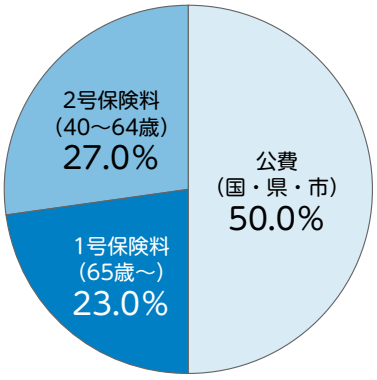
保険給付費及び地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、原則として２分の１が公費で、残りの２分の１は第１号被保険者（65歳以上）と第２号被保険者（40歳以上65歳未満）の保険料です。

地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業以外の包括的支援事業・任意事業については、公費と第１号被保険者の保険料が財源です。

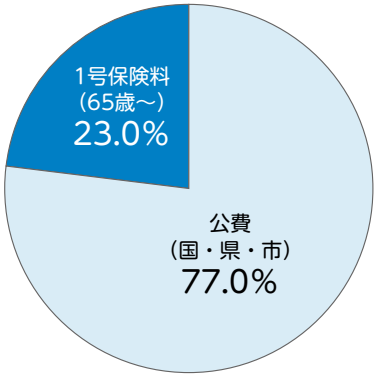
保険給付費



地域支援事業
(介護予防・日常生活支援総合事業)



地域支援事業
(包括的支援事業・任意事業)



(1)　保険給付費の財源構成（負担割合）

区　　分	国負担金	財政調整交付金	県負担金	市繰入金	第１号保険料	第２号保険料
居宅給付費	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%	23.0%	27.0%
施設等給付費	15.0%	5.0%	17.5%	12.5%	23.0%	27.0%

第７期から負担割合の変更はありません。

(2)　地域支援事業の財源構成（負担割合）

区　　分	国負担金	財政調整交付金	県負担金	市繰入金	第１号保険料	第２号保険料
介護予防･日常生活支援総合事業	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%	23.0%	27.0%
包括的支援事業･任意事業	38.5%	－	19.25%	19.25%	23.0%	－

第７期から負担割合の変更はありません。

※第１号被保険者と第２号被保険者の保険料負担割合は、全国の第１号被保険者と第２号被保険者の人口割合に基づき、３年ごとに国により決定されます。

2　財政推計

介護保険事業は、介護保険の適正な財政管理を図るために、介護保険特別会計を設置し、一般会計とは別の会計で実施しています。介護保険事業計画に基づき、３年間で収支均衡を保つよう適正な財政推計を行い、健全な財政運営を図っています。

第８期期間中の介護保険特別会計の財政推計は次のとおりです。

（歳入）　（単位：千円）

区　分	令和３年度	令和４年度	令和５年度	計
第1号保険料	4,502,090	4,515,890	4,532,830	13,550,810
第2号保険料	5,994,320	6,133,460	6,296,320	18,424,100
国庫支出金	5,789,050	5,838,030	5,976,460	17,603,540
県支出金	3,243,020	3,318,530	3,396,150	9,957,700
市繰入金	3,297,080	3,359,950	3,451,320	10,108,350
介護給付費準備基金繰入金	63,520	276,520	407,960	748,000
諸収入	15,430	15,440	15,440	46,310
合　計	22,904,510	23,457,820	24,076,480	70,438,810

（歳出）　（単位：千円）

区　分	令和３年度	令和４年度	令和５年度	計
事務費等	210,460	198,450	213,450	622,360
保険給付費	21,316,700	21,809,120	22,384,810	65,510,630
地域支援事業費	1,367,540	1,441,360	1,469,330	4,278,230
介護給付費準備基金積立金	920	0	0	920
諸支出金	7,890	7,890	7,890	23,670
予備費	1,000	1,000	1,000	3,000
合　計	22,904,510	23,457,820	24,076,480	70,438,810

※　保険給付費と地域支援事業費推計に基づく、予算ベースの財政推計値

＜介護給付費準備基金について＞

第８期計画では、７億4,800万円を基金から取崩し、保険料の上昇を310円抑制しています。

＜減免に対する考え方について＞

制度化された仕組み以外の保険料の減免について、被保険者間の公平性の確保や、健全な介護保険財政の運営と財政規律の保持の観点から、「保険料の全額減免」、「収入のみに着目した一律減免」及び「保険料減免に対する一般財源の投入」を行うことは適当でないとされており、第８期においても引き続き３原則を順守することとされています。

第２節　第１号被保険者の介護保険料

⑴　第１号被保険者介護保険料の算定方法

（保険給付費×23%）
＋（地域支援事業費×23%）
－（介護給付費準備基金繰入額）
－（財政調整交付金）

÷ 第１号被保険者数 ÷ 12カ月 ≒ 保険料基準月額

⑵　第８期の介護保険料（基準額）

令和３年度から５年度までの介護給付費用の推計額及び介護給付費準備基金からの繰入額等の推計に基づき、第８期計画期間の第１号被保険者の介護保険料を次のとおり算定しました。

第1号被保険者保険料(基準額)	月額　　5，890円	年額　　70，680円

⑶　保険料段階の設定

被保険者の負担能力には差があるため介護保険料は一律ではなく、市民税の課税状況や収入・所得の状況により段階的に振り分けを行った上で保険料を定めています。

第８期計画においては、国の示す標準的な所得段階に変更がないことから、第７期同様の11段階としました。

段　階	対　象　者	料率	年額(円)
第1段階	生活保護を受給している方、老齢福祉年金を受給している方で世帯全員が住民税非課税の方、 又は世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計額が80万円以下の方	0.50 (0.30)	35,340 (21,200)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、第1段階に該当しない方のうち、 本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超120万円以下の方	0.70 (0.50)	49,470 (35,340)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、第1段階から第2段階に該当しない方	0.75 (0.70)	53,010 (49,470)
第4段階	本人は住民税非課税で、世帯の誰かが住民税を課税されている方のうち、 本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	0.90	63,610
第5段階	本人は住民税非課税で、 世帯の誰かが住民税を課税されている方で、第4段階に該当しない方	1.00	70,680
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.15	81,280
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上**210**万円未満の方	1.25	88,350
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が**210**万円以上**320**万円未満の方	1.45	102,480
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が**320**万円以上**430**万円未満の方	1.60	113,080
第10段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が**430**万円以上**840**万円未満の方	1.80	127,220
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が**840**万円以上の方	1.90	134,290

※　（　）は、消費税率引上げ分を原資とした低所得者保険料軽減適用後
※　太字は第7期計画から変更あり。200万円→210万円、300万円→320万円、400万円→430万円、800万円→840万円に変更