

第4編

サービスを円滑に 提供するために

中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みを捉えて、
安心して介護できる環境づくりを進めます。

第1章 中長期的な視点で見据えた基盤整備 (低負担でも入所できる施設整備等の推進)

- 第1節 家族介護者支援の推進……………P062
- 第2節 施設・居住系サービスの整備……………P064
- 第3節 地域密着型サービスの整備……………P066

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……………P069
- 第2節 積極的な情報提供の実施……………P073
- 第3節 介護支援専門員への支援と連携……………P074
- 第4節 介護給付適正化……………P076
- 第5節 苦情処理体制の充実……………P078
- 第6節 災害や感染症対策に係る体制整備……………P079

第3章 介護人材の確保と育成

- 第1節 介護保険事業者等の支援・ICTや介護ロボットを活用した人材確保支援…P081

第4章 計画推進体制の整備

- 第1節 事業者、関係機関等との連携の強化……………P083

第5章 介護保険サービスの見込み

- 第1節 介護保険サービス事業量及び費用の見込み……………P086
- 第2節 地域支援事業の費用の見込み……………P091

第6章 財源構成と介護保険料

- 第1節 財源構成と財政推計……………P092
- 第2節 第1号被保険者の介護保険料……………P094

第1章 中長期的な視点で見据えた基盤整備 (低負担でも入所できる施設整備等の推進)

第1節 家族介護者支援の推進

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す。

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、介護サービスを利用していない場合だけでなく、利用している場合でも、多くの家族は何らかの心理的な負担感や孤立感、経済的負担を感じています。

2 施策の方向

○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。

○経済的負担の軽減

- ・高齢者介護手当を給付することで、家庭介護者の労苦を労うとともに、経済的負担の軽減を図ります。
- ・介護と仕事の両立ができるように支援し、介護者の離職を防止します。

○心理的不安の軽減

- ・介護者同士の交流の場を提供し、孤立感・不安の軽減を図ります。

○介護に関する周知・啓発

- ・介護や、認知症についての知識を広めて、介護者への理解を深めます。

3 主な取組み

項 目	取 組 みの 概 要
高齢者介護手当給付事業	65歳以上で要介護3以上の認定者を、在宅で一定期間介護している親族等に、介護手当を支給します。
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。
ナイトケア利用料金助成事業	デイサービスセンター等の利用者が引き続き、その施設へ宿泊する場合に、費用の一部を助成します。
家庭介護用品支給事業	市民税非課税世帯で要介護4・5の高齢者を在宅介護している介護者に対し、紙おむつ等の介護用品購入費用を助成します。
地域ケア会議の開催	地域で生活する上での困りごとを本人・家族・地域・支援機関で相談し、地域でどのような支援ができるかを検討します。
認知症カフェの開設・運営支援	認知症の人と家族、住民、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。
福祉用具等リユースあっせん事業	家庭で不用となった福祉用具・介護用品等を、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行います。
ヤングケアラー支援	児童や若者が、介護や家事のために体調を崩すことや就学就労に支障をきたすことがないように、庁内関係課や関係事業所と連携し支援を行います。

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）等の介護保険施設は、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が、その一方で、介護人材の確保が厳しく、一部の施設では、大きく定員減となる現状があるため、この定員減を補う施設整備を進める必要があります。

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでおり、高い利用率となっています。これらの施設は、多様な介護ニーズの受け皿となっている現状を踏まえ、これらの施設の整備見込数を考慮しながら、給付と負担のバランスを考慮し、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調査結果や「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。整備に当たっては、第9期計画期間中に大幅減となる現状を踏まえ、新設・転換の手法を検討します。
- ・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等からの特定施設入居者生活介護への移行も検討し、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	定員減となる介護老人福祉施設については、転換を計画します。
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5年度	令和6年度 整備数	令和7年度 整備数	令和8年度 整備数	令和8年度末 整備数
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	765	△ 20	△ 15		730
介護老人保健施設	686				686
介護医療院	98				98
特定施設入居者生活介護(介護専用型)	234			54	288
特定施設入居者生活介護(混合型)	497		53	25	575

※特定施設入居者生活介護(混合型)は、養護老人ホーム94床を含んでいます。

介護保険外のサービス

項目	単位	令和5年度末見込(令和5年10月1日現在)
サービス付き高齢者向け住宅	戸	589
住宅型有料老人ホーム	床	1,116

※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については、見込みであり、総量規制の対象とするものではありません。

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の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。市町村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、第8期計画中に看護小規模多機能型居宅介護を整備し、8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ます。第8期中に計画していた施設整備は、物価高騰による建築費用の値上がりや、介護人材不足により応募がなく、4施設のうち1施設のみの整備となりました。県の補助金等の引上げもされたことから、引き続き低負担でも入所できる施設整備を進めます。

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調査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、認知症高齢者の居住系サービスである、認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）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、8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は、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事業者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」「看護小規模多機能型居宅介護」の普及促進の観点から、当該サービス事業所の既存地域において、その地域の地域密着型通所介護事業所数等の状況を踏まえて、指定の拒否、条件付加等の判断を行い、既存施設の有効活用を図ります。
- ・訪問介護、通所介護等の施設で要介護者と障がい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	施設整備に当たっては、事業者公募の条件などにより未整備地区を優先して整備を誘導します。
在宅介護の推進	松本市内で2例目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

	総量規制	令和5年度末施設数		令和6年度整備数		令和7年度整備数		令和8年度整備数		整備目標値	備考
		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	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	指定申請随時受付
地域密着型通所介護	—	47	651	—	—	—	—	—	—	—	指定申請随時受付
認知症対応型通所介護	—	7	72	—	—	—	—	—	—	—	指定申請随時受付
小規模多機能型居宅介護	—	6	158	0	0	0	0	0	0	(0)	第9期計画では公募を行わない。
看護小規模多機能型居宅介護	—	1	29	0	0	1	29	0	0	(29)	公募により事業予定者を決定
認知症対応型共同生活介護	○	21	324	0	0	0	0	—	18	18	公募により事業予定者を決定
地域密着型特定施設入居者生活介護	○	5	131	0	0	0	0	0	0	0	公募により事業予定者を決定
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	○	4	116	0	0	2	37	0	0	37	公募により事業予定者を決定

※総量規制対象のサービスは整備目標値を定め、その範囲内で事業者募集(公募)を行います。

※整備目標値の括弧書きの数値は、総量規制対象外ですが目標値を設定し事業者募集を行うものです。

※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等については、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に諮り決定します。

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等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、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、電話等による対応や訪問等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・排泄等の日常生活上の世話や緊急時の対応等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、日帰りで通い、食事・入浴、機能訓練等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、機能訓練等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、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスが組み合わせで提供されます。

⑦認知症対応型共同生活介護

認知症グループホーム。認知症の方が少数で共同生活をし、食事・入浴・排泄等の日常生活上の世話や機能訓練等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等で、食事・入浴・排泄等の日常生活上の世話や機能訓練等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名以下の小規模の特別養護老人ホーム。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・排泄等の日常生活上の世話や健康管理が受けられます。

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、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

○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。
- ・市民のニーズが高い、施設規模が小さく、低負担で入所できる施設整備を推進するため、地域密着型の介護老人福祉施設の整備を図ります。また、そのほかに認知症対応型共同生活介護などの地域密着型施設を整備します。

○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の活用や人材育成等の情報提供などの支援を行います。

○介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・国・県と連携して、介護現場の生産性向上、人材の確保に取り組めます。
- ・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てもら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ち、又、若い世代にも介護や福祉に興味を持ってもらえるよう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」「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、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当たっては、必要に応じて有識者等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できるよう、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・養成の取組みを支援します。また、関係団体のネットワークづくりを支援し、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	在宅生活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・協調した取組みを行います。
介護人材確保に関する体制強化	介護職員が安心して働き続けられるように、研修等のハラスメント対策を行います。また、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。
生活支援の担い手の確保	元気高齢者や潜在有資格者等に、高齢者の生活支援の担い手として関わってもらえるよう取組みを行います。
「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。

4 リハビリテーション提供体制

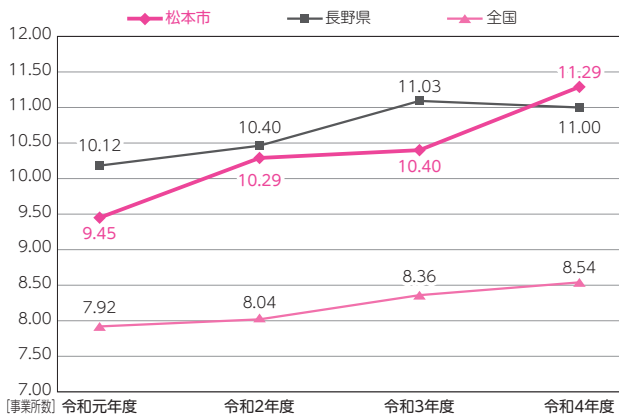
介護保険法の基本理念は「介護等が必要な人の尊厳を保持し、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援すること」であり、そのために国民自らが要介護状態になることを予防し、又、要介護状態になっても重度化を防ぐためにリハビリテーションを活用し、身体機能の維持、回復に努めることを努力義務としています。

身体機能の維持、回復は、日常生活の活動や社会参加の継続につながり、高齢者の生活の質を向上させることから、高齢者がいつでも利用できるリハビリテーションサービスの提供体制整備が重要です。

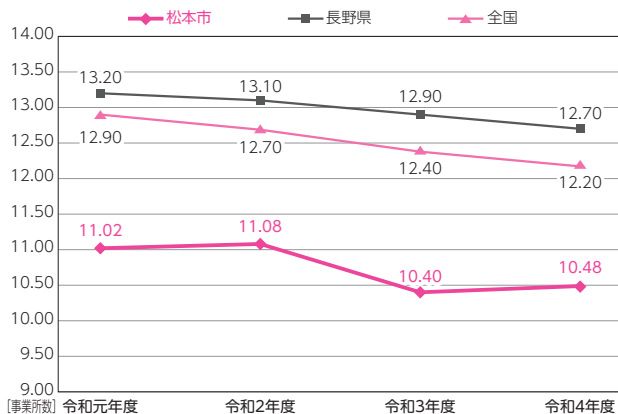
(1) リハビリテーションサービスの現状

ア 施設・事業所数 (ストラクチャー指標※1)

サービス提供事業所数(訪問リハビリテーション) [認定者1万対]



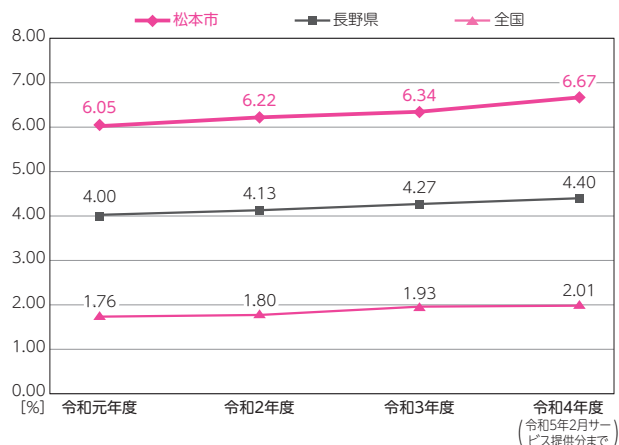
サービス提供事業所数(通所リハビリテーション) [認定者1万対]



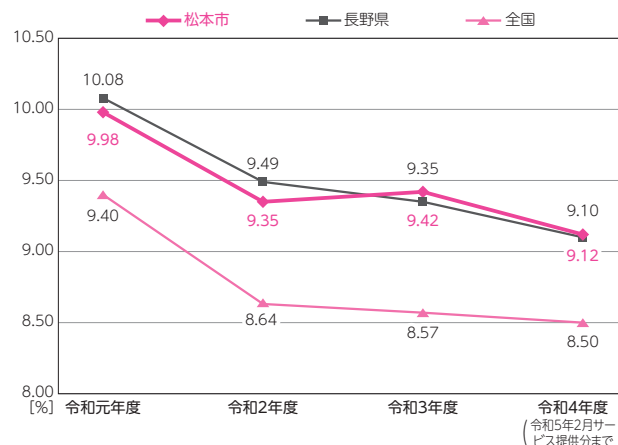
(出典)厚生労働省「介護保険総合データベース」および厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

イ 利用率 (プロセス指標※2)

利用率(訪問リハビリテーション) (松本市)



利用率(通所リハビリテーション) (松本市)



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

※1 ストラクチャー指標・・・介護保険における介護サービスを提供する施設や事業所の物的資源、人的資源、地域の状態像等を表す指標

※2 プロセス指標・・・介護サービスを提供する施設や居宅介護支援事業所との連携、事業所の活動や、事業所や施設間の連携体制を測る指標

訪問リハビリテーションの利用率は県や全国と比べ高く、年々上昇傾向にあります。通所リハビリテーションの利用率は県より低く、全国と比べると高い状況ですが、近年は低下しています。

(2) 地域リハビリテーション活動支援事業の現状

ア リハビリテーション専門職の地域の介護予防活動への参加

ケア会議開催状況	令和4年度	令和5年度(令和6年1月末)
個別地域ケア会議開催回数	45	26
自立支援型個別ケア会議開催回数	24	22

リハビリ等専門職の介護予防訪問	令和3年度	令和4年度	令和5年度(令和6年1月末)
訪問件数	3	2	3

リハビリテーション等の専門職に、自立支援型個別ケア会議や介護予防訪問に協力してもらい、専門的見地から、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所等の職員へ助言を行うことで、職員のスキルアップを図っています。

サービス事業所等職員研修会の実施	令和3年度	令和4年度	令和5年度(令和6年1月末)
研修会開催数	1	1	2

効果的な運動機能等向上の指導、自立支援・重度化防止について学び、職員のスキルアップを図っています。

(3) 高齢者の地域における介護予防の取組み

いきいき100歳体操開催箇所数	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施箇所数	70	93	119

高齢者本人が、身近な場所で、運動できる通いの場づくりの立ち上げ、評価をリハビリテーション専門職が行っています。

◇分析と今後

現状、全国や県との比較において、本市のリハビリテーションサービス提供体制が著しく不足している状況にはないといえます。また、地域における介護予防を強化するため、これまで取り組んできた介護と医療の連携を活かし、地域の介護予防活動にリハビリテーション専門職が参入できる仕組みづくりを行ってきました。

高齢者人口の増加に伴い、要介護・要支援認定者が増加し、サービスの利用者も増加していく見込みです。地域における介護予防の取組みや介護保険サービスについてもリハビリテーション専門職の関わりが必要です。

今後も、事業所数や利用率の動向を注視するとともに、介護人材の定着・確保の取組み、地域リハビリテーション活動支援事業等を通じた専門職のスキルアップ、連携強化を進め、今後の需要に対応できるよう、サービス体制の維持・拡充を図ります。

リハビリテーションサービス利用者数の見込み

(単位:人/月)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
訪問リハビリテーション	672	688	703	720	772	812
通所リハビリテーション	871	891	910	942	1,008	1,055
短期入所療養介護(老健)	94	96	99	100	108	113
短期入所療養介護(介護医療院)	6	6	6	6	6	6
介護老人保健施設	705	705	705	803	861	907
介護医療院	102	102	102	115	125	131
介護予防訪問リハビリテーション	257	261	265	279	294	301
介護予防通所リハビリテーション	434	441	447	472	496	508
介護予防短期入所療養介護(老健)	3	3	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	1	1	1	1	1	1

第2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ないことによる高齢者への虐待や、介護のために離職を余儀なくされ、生活に影響を及ぼす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上で、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円滑に提供し、より使いやすいものとするため、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
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は、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、分かりやすい情報提供に努めます。
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。また、事業所選択の支援を目的として国が公表している介護サービス情報公表システムの周知に努めます。
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。 更に、民生児童委員などの各種団体や地区生活支援員の協力を得ながら、地域包括支援センターの認知度の向上を図ります。
出前講座の実施	職員等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等について説明を行います。

第3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、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、更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・要介護など的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るようになり、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求められています。

しかし、高齢者人口の更なる増加や、現役世代の減少に伴う担い手不足が見込まれています。そうした中、介護支援専門員の負担軽減や、働きやすい環境整備に通じる取組みを実施し、人材確保につなげていくことが重要と考えます。

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不可欠です。

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、研修会やケアプラン点検などを通じて資質向上を図ります。

令和6年4月から、要支援者の介護予防支援が、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所も市の指定を受けて実施することができるようになります。地域包括支援センターと連携を図りながら、介護予防支援に取り組む介護支援専門員の支援を行います。

各地域包括支援センターが開催する連絡会・研修会を、資質向上のほか、様々な事業所で働く介護支援専門員をはじめとした多職種の交流促進の場として、一層の連携強化を図ります。

○介護支援専門員の人材確保とハラスメント対策

介護支援専門員が安心して働き続けられるように、研修等ハラスメント対策を行い、人材確保に努めます。

3 主な取組み

項 目	取 組 みの 概 要
ケアプラン点検	<p>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、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点検を実施します。</p> <p>また、地域包括支援センターや専門的知識を持った職員、外部専門家と連携しケアプラン作成及び点検方法の研究を行います。</p>
指定居宅介護支援事業者の指定	<p>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、必要な指導を実施します。</p>
包括的・継続的マネジメント支援	<p>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。</p> <p>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。</p>
地域ケア会議の開催	<p>地域包括支援センターが個別レベルの会議（個別地域ケア会議・自立支援型個別ケア会議）を主体的に行い、個別課題の解決や、地域課題を抽出して、地区レベルで行う地域ケア会議等へつなげます。</p> <p>また、自立支援・重度化防止の視点での検討などにより、介護支援専門員を始めとする参加者全員の資質向上と多職種のネットワーク構築を図ります。</p>

4 計画期間の目標

項 目	単 位	令和5年度末見込	令和8年度目標
ケアプラン点検の実施	件	20	30
個別地域ケア会議の開催	回	45	70
自立支援型個別ケア会議での検討数	件	28	36

第4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。また、介護給付費の地域差改善と給付適正化は、相互に関係し合うものであり、一体として進めていくことが重要です。

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必要があります。

2 施策の方向

○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する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」「医療情報との突合及び縦覧点検」の主要3事業を重点的に、国保連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票を活用しながら効果的・効率的に実施します。

また、指導監査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。

○介護サービス等の質の向上

利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭におき、介護保険施設及び事業者の支援を基本に、介護給付など対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的として、集団指導等により事業者への指導、監査を行います。

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支援・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、要支援・要介護認定の申請者に対しては、要支援・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。

項目	取組みの概要
ケアプラン点検	<p>【ケアプランの点検】</p> <p>地域包括支援センターや専門的知識を持った職員、外部専門家と連携し、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を活用しながら、効果的な方法を検討してケアプランの点検を実施します。具体的には、居宅介護支援事業所への訪問や会議形式で改善点の検討を行い、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、自立支援に資するケアプランとなっているか点検を実施します。</p>
	<p>【住宅改修等の点検】</p> <p>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。そのほか、訪問調査の要件・方法を検討し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。また、訪問調査の要件・方法を検討し実態確認を行います。</p>
医療情報との突合及び縦覧点検	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、請求誤り等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・日数等の点検を行います。
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、介護支援専門員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事業	おおむね月1回程度、介護サービス事業所を訪れ、利用者等の疑問や不満、不安を聞き取り、サービス事業者へ橋渡しをします。トラブルや苦情に至る事態を未然に防ぐとともに、利用者の自立した日常生活の実現と介護サービスの質の向上を図ります。

4 介護給付適正化計画期間の目標

項目	単位	令和5年度末見込	令和8年度目標
認定調査票の点検	件	全件実施	全件実施
ケアプランの点検	件	20	30
住宅改修利用者に対する訪問調査	件	0	10
特定福祉用具販売利用者に対する訪問調査	件	0	5
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

第5節 苦情処理体制の充実

1 現状と課題

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を設置するなど、必要な措置を講ずることが義務づけられています。

本市は、利用者などからサービス事業者に関する苦情を受付けた場合、保険者として迅速かつ適切に対応しています。また、必要に応じて県や国民健康保険団体連合会（国保連合会）と連携し、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連携しながら苦情の解決に努めます。

○介護保険派遣相談員の派遣

介護サービス事業所と利用者との橋渡し役として介護保険派遣相談員を派遣し、自発的な問題解決を促します。

3 主な取組み

項目	取組みの概要
介護保険派遣相談員	おおむね月1回程度、介護サービス事業所を訪れ、利用者等の疑問や不満、不安を聞き取り、サービス事業者へ橋渡しをします。トラブルや苦情に至る事態を未然に防ぐとともに、利用者の自立した日常生活の実現と介護サービスの質の向上を図ります。
サービス事業者への対応	利用者及び家族から苦情を受け付けた場合、事実関係を確認し、必要に応じて指導などを行います。
国保連合会との連携	苦情申立者の居住地と介護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を求められる場合などは、国保連合会と連携して解決に努めます。

第6節 災害や感染症対策に係る体制整備

1 現状と課題

介護サービスは、高齢者やその家族などの生活を支える上で欠かすことのできないものです。そのため、大規模な災害及び新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症の発生時においても、介護サービス事業所では、利用者及び施設職員の安全を確保しつつ、利用者に必要なサービスを継続的に提供していく必要があります。

また、災害時における要配慮者(高齢者や障がいのある方など)の安全を確保するため、関係機関との連携体制や社会福祉施設などへの非常災害対策の整備を図る必要もあります。このことから、非常時に備え、平時から介護サービス事業所や関係部局などとの連携を推進していくことが重要です。

2 施策の方向

○非常時に備えた体制整備

- ・災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、全ての介護サービス事業所を対象に、業務継続計画の策定などが義務付けられていることから、介護サービス事業所に対して必要な助言及び適切な支援を行っていきます。
- ・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、訓練を実施することに努めます。
- ・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。また、介護サービス事業所などが感染症への適切な対応を行うことができるよう、必要に応じて平時から関係機関などと連携に努めます。

3 主な取組み

項目	取組みの概要
介護サービス事業所などにおける事業継続計画(BCP)の継続的な見直しなどへの支援	介護サービス事業所などは、災害発生時や感染症発生時に適切な対応を行い、継続的にサービスを提供できる体制を構築するため、業務継続計画(Business Continuity Plan, BCP)を策定し、研修及び訓練を実施することが定められています。定期的にBCPの見直しや訓練などの実施を支援するために、介護サービス事業所などに周知啓発や関連機関と連携し研修を実施するなど必要な助言及び適切な援助を行います。
非常時における事業所間の連携による業務継続が行える基盤の整備	非常時においても、サービス提供の調整や応援職員の派遣を行うなど事業所間の主体的な連携により業務継続が行える基盤の整備を図ります。 そのために、市内介護サービス事業所の業務のオンライン化を推進し、平時から相互コミュニケーションを取れる体制整備に努めます。

サービスを円滑に提供するために

項目	取組みの概要
福祉避難所	災害時に特別な配慮を必要とする要配慮者（高齢者や障がい者など）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めます。
避難行動要避難者名簿	避難行動要支援者名簿に掲載された対象者に対して、平常時から避難支援関係者（町会、民生委員など）への名簿情報を提供し、地区や町会の実情に応じた見守り・避難支援体制づくりを進めます。

第3章 介護人材の確保と育成

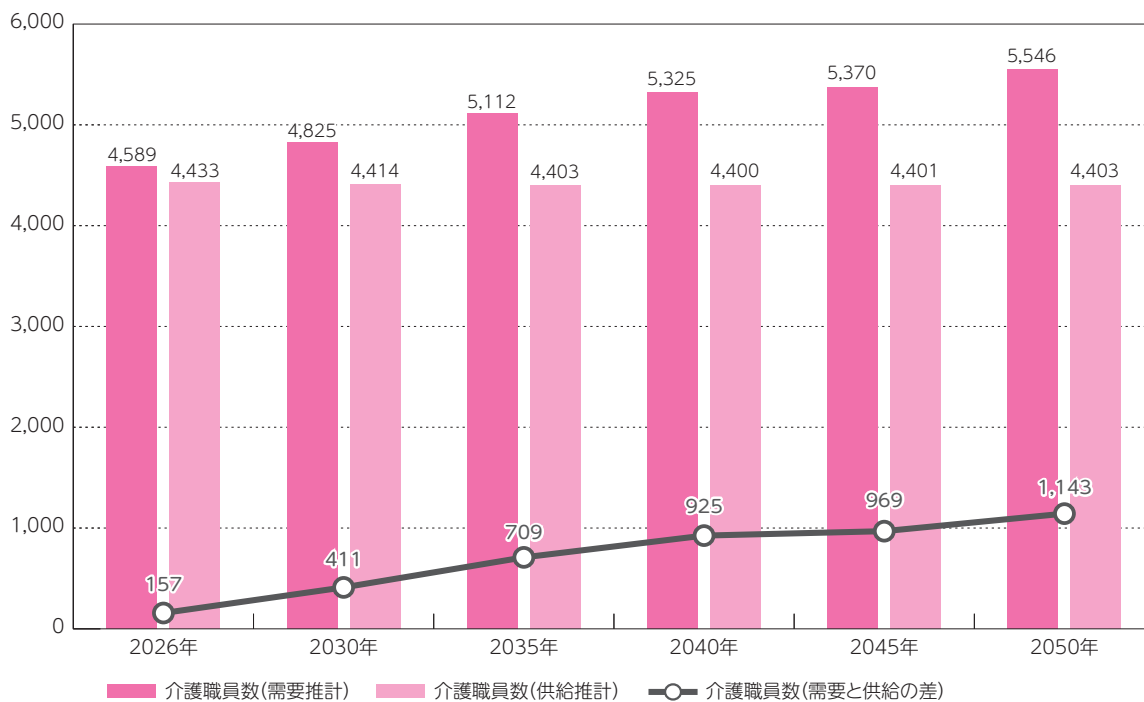
第1節 介護保険事業者等の支援・ICTや介護ロボットを活用した人材確保支援

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。介護人材の確保・定着のため、長野県においては資格取得の補助や奨学金貸付など様々な施策を実施しています。しかし、介護事業所の人手不足は解消されず、県内介護分野の有効求人倍率は、2.7倍（令和4年度）と全産業平均1.55倍を大きく上回っており、介護分野は引き続き深刻な人材不足の状況にあります。

松本市の高齢化率は今後も上昇が見込まれ、介護需要が更に拡大することが想定されます。推計によると、現状（2022年）約4,400人の介護職員数は、2050年には「5,546人」に達する見込みであることから、更なる介護人材の確保と定着化が喫緊の課題です。

◇介護職員等の必要数推計



(引用)県実施:介護人材需給推計ワークシート

※本推計は、推計の基となる数値が国の調査等に基づく概算の参考数値であること、また、介護分野への就業率は経済動向等の影響も受けるため不確定要素が多いことから、簡易的な推計となります。

2 施策の方向

介護人材不足解消のためには、介護職に就いている方の定着化支援や、育成、新規人材の確保、生産性の向上、職場環境の改善など、総合的に取り組む必要があります。

本市では、「介護保険事業者等支援」と「人材確保・定着化支援」を2本の柱とし、県と連携を図りながら、人材の確保・定着に向けた施策の充実を図ります。

3 主な取組み

項 目	取 組 みの 概 要
介護事業所支援事業	介護事業所間や行政等の情報共有について、人材不足解消のために、ICTを活用した介護事業所間のネットワーク構築支援を検討します。また、介護ロボットを活用するなど、介護事業所の生産性向上の推進を支援します。
介護事業所研修事業	先進的な取組みを実施している県内・県外の介護施設等への視察に要する費用又は事業所が主催した研修会等の費用の助成を検討します。また、介護事業所経営講習会や若手介護事業者意見交換会を開催し、介護人材の質の向上へつなげます。
人材確保・定着化支援事業	ハローワークと連携し、就職面接会やセミナーを開催します。また、高校生等の若年層を対象とした介護職体験等により、福祉・介護への理解の向上や、元気高齢者が活躍できる仕組みづくりに取り組めます。
市ホームページでの情報提供	『「かいご」の「しごと」を応援します』という特設ページを設け、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。

4 計画期間の目標

項 目	単 位	令和5年度末見込	令和8年度目標
事業所ネットワーク支援システム導入率	%	—	80
先進地視察研修会及び事業所主催研修会助成件数（障がい者施設分を含む。）	件	—	600

第4章 計画推進体制の整備

第1節 事業者、関係機関等との連携の強化

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、行政機関等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。

そこで、地域包括ケアシステムを協議する、在宅医療・介護連携委員会と連携して、地域包括ケアシステムのシナジー（深化、進化）に係る施策の総合的な企画及び調整に取り組めます。

また、人口減少と少子高齢化が加速するこれからの社会では、高齢者の介護、障がい児・者の療育や就労、子ども等の虐待、生活困窮などの課題が、世帯の中で複合的に現れることが予想されるため、多職種が分野を越えて連携する必要があります。そのような世帯が社会的に孤立して更に問題を深刻化させないためには身近な地域で住民が直面している課題を丸ごと受け止める体制が求められます。

本市は、高齢者分野、障がい者分野、子ども・子育て分野などに加え、生活困窮や自殺予防についても専門の相談窓口を設置しているほか、各地区の民生委員等が把握した課題を各分野の地区担当者等につなげる体制があります。また、市内35地区に地域福祉の拠点である「地区福祉ひろば」を設置しているほか、地域づくりセンター体制のもとで、健康福祉分野の職員や社会福祉協議会、地域包括支援センター等の地区担当職員と連携する体制が確立されています。

今後は、35地区を単位とした初期相談体制を強化し、身近な地域の相談窓口や通いの場などで受けた相談を既存分野の相談支援窓口へ速やかにつなげていくなどの体制強化が必要です。

また、身近な地域の相談窓口や既存分野の相談支援機関だけでは対応が困難な複雑化・複合化した課題や、制度の狭間にある課題等には、福祉関係者だけではなく、医療、司法、雇用・就労といった多岐にわたる分野の専門家と連携して、包括的な相談支援の対応をしていくことが求められます。

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いることから、令和3年4月1日の中核市移行を経て、事業者や関係機関との更なる連携強化を進めていきます。

また、本市は、健康福祉分野の職員を地区担当制で配置しており、保健師を始め、高齢者福祉、障がい者福祉、こども福祉、生活保護等の地区担当職員が、個々の世帯の生活課題などを支援しています。

今後はこれらの体制を活かし、「包括的に相談を受け止める相談窓口体制」「課題を早期発見する体制」「複合課題を支援する連携体制」などを強化するため、「誰も取り残さない全世代型個別支援体制整備事業（重層的支援体制整備事業）」により、次の取組みを進めます。

1 個々の課題にチームで伴走支援（重層的支援体制整備事業の相談支援事業、アウトリーチ事業）

既存分野が連携して、35地区を単位とした初期相談体制を強化するとともに、既存分野における連携体制を強化し、相談者の属性や世代、相談内容に関わらず相談を受け止め、抱える課題の解きほぐしや整理を行います。

2 狭間の課題などを全世代型個別支援（重層的支援体制整備事業の多機関協働事業）

3 誰もが参加でき、交流できる場づくりや社会とのつながりを支援

（重層的支援体制整備事業の参加支援事業、地域づくりに向けた支援事業）

既存分野が連携して、狭間の個別ニーズに対し、公的制度や地域における支援を組み合わせ活用するとともに、本人の状態やニーズに沿った支援のフォローアップや、受入先の課題等に対するサポートを行い、地域社会とのつながりづくりに向けた支援に取り組めます。

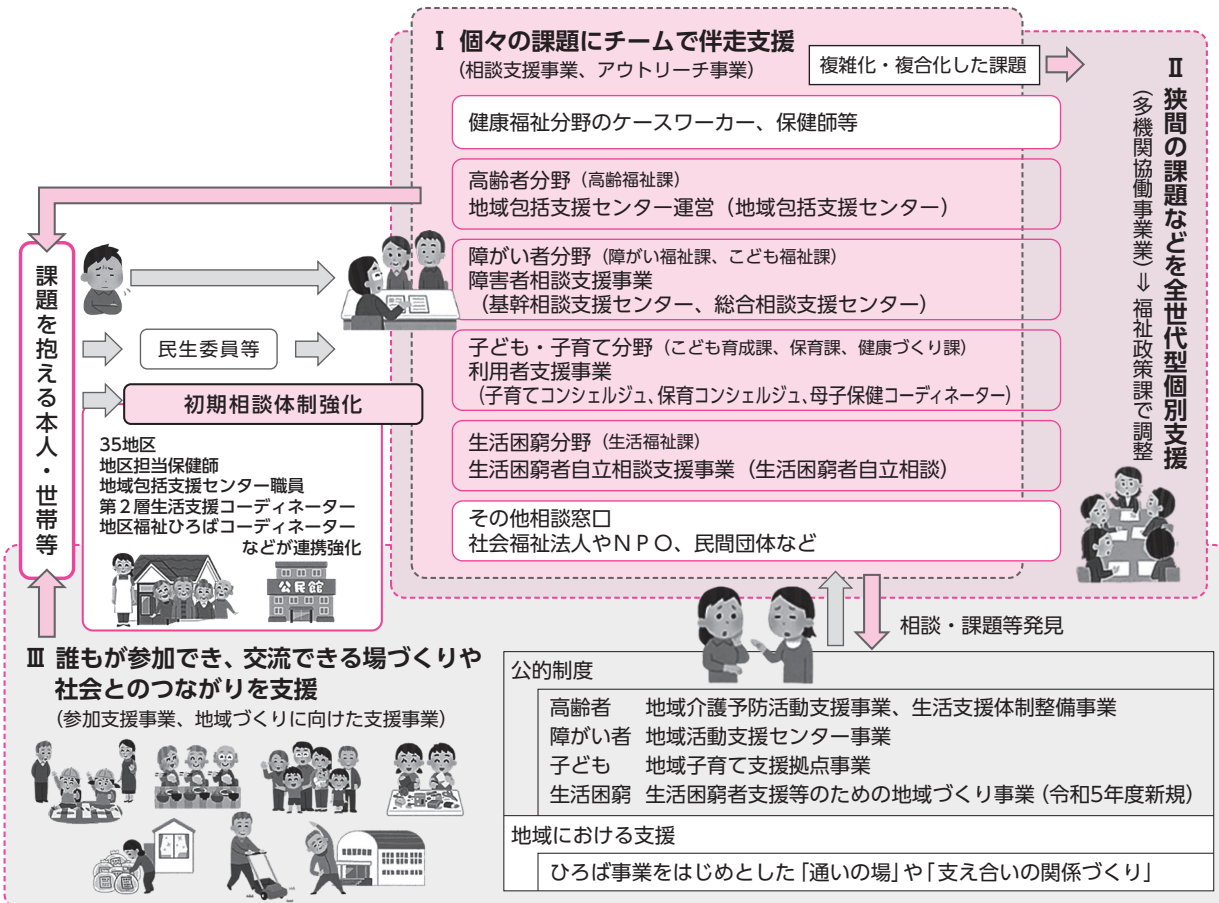
3 主な取組み

項目	取組みの概要
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努めます。
介護サービス福祉事業所との連携	多職種連携研修会、ケアマネ勉強会、若手介護事業者意見交換会を行います。
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。
誰も取り残さない全世代型支援体制整備事業（多機関協働事業）	制度や分野を超え、狭間にある課題や複雑化・複合化した支援ニーズ等に対応するため、支援関係機関の役割分担、支援の方向性の整理等を行い、包括的な支援体制づくりを進めます。
地区支援企画会議	地域活動の支援の充実に目的に、地域づくりセンター、公民館、福祉ひろば等、様々な地区の機関等で構成される「地区支援企画会議」が、各地区の地域ケア会議の実施等を支援します。

(参考)

誰も取り残さない全世代型支援体制整備事業（重層的支援体制整備事業）

イメージ図



第5章 介護保険サービスの見込み

第1節 介護保険サービス事業量及び費用の見込み

1 介護保険サービス利用者数の見込み

高齢者人口や要支援・要介護認定者数の推計、過去の給付実績等に基づき推計しました。

(1) 介護サービスの見込み

(単位:人/月)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
居宅サービス						
訪問介護	2,114	2,167	2,214	2,272	2,434	2,550
訪問入浴介護	163	167	172	171	184	193
訪問看護	1,537	1,578	1,614	1,648	1,766	1,853
訪問リハビリテーション	672	688	703	720	772	812
居宅療養管理指導	1,183	1,215	1,244	1,265	1,355	1,424
通所介護	2,553	2,612	2,666	2,757	2,951	3,085
通所リハビリテーション	871	891	910	942	1,008	1,055
短期入所生活介護	611	627	641	658	704	739
短期入所療養介護(老健)	94	96	99	100	108	113
短期入所療養介護(介護医療院)	6	6	6	6	6	6
福祉用具貸与	4,334	4,421	4,500	4,631	4,966	5,208
特定福祉用具購入	51	53	53	56	59	63
住宅改修	45	47	47	49	52	56
特定施設入居者生活介護	457	532	614	639	676	703
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	99	102	104	107	115	119
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1,107	1,131	1,152	1,201	1,284	1,337
認知症対応型通所介護	102	105	107	112	120	124
小規模多機能型居宅介護	93	98	99	101	109	115
認知症対応型共同生活介護	315	321	343	361	387	404
地域密着型特定施設入居者生活介護	128	132	134	142	152	159
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	113	150	150	164	173	181
看護小規模多機能型居宅介護	29	58	58	58	58	58
施設サービス						
介護老人福祉施設	928	928	928	1,054	1,132	1,198
介護老人保健施設	705	705	705	803	861	907
介護医療院	102	102	102	115	125	131
居宅介護支援						
居宅介護支援	5,567	5,675	5,776	5,977	6,398	6,689

(2) 介護予防サービスの見込み

(単位：人/月)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17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	8	9	9	9	10	10
介護予防訪問看護	329	334	338	357	376	384
介護予防訪問リハビリテーション	257	261	265	279	294	301
介護予防居宅療養管理指導	109	111	112	119	125	128
介護予防通所リハビリテーション	434	441	447	472	496	508
介護予防短期入所生活介護	37	37	38	40	43	43
介護予防短期入所療養介護(老健)	3	3	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	1	1	1	1	1	1
介護予防福祉用具貸与	2,370	2,407	2,443	2,577	2,714	2,775
特定介護予防福祉用具購入	34	35	35	37	39	40
介護予防住宅改修	30	30	30	32	34	35
介護予防特定施設入居者生活介護	47	55	62	66	68	68
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	4	4	4	4	4	4
介護予防小規模多機能型居宅介護	16	16	17	17	18	19
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	3	3	3	4	4
介護予防支援						
介護予防支援	2,719	2,762	2,802	2,956	3,114	3,183

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6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
居宅サービス							
訪問介護	(回/年)	904,235	929,075	952,286	963,396	1,033,933	1,087,915
訪問入浴介護	(回/年)	8,712	8,921	9,192	9,130	9,811	10,290
訪問看護	(回/年)	111,379	114,475	117,264	118,939	127,429	133,866
訪問リハビリテーション	(回/年)	80,369	82,268	84,047	86,158	92,386	97,168
居宅療養管理指導	(人/年)	14,196	14,580	14,928	15,180	16,260	17,088
通所介護	(回/年)	298,637	305,623	312,020	322,260	345,013	360,914
通所リハビリテーション	(回/年)	73,048	74,720	76,307	79,018	84,557	88,489
短期入所生活介護	(日/年)	58,900	60,493	61,909	63,277	67,763	71,282
短期入所療養介護(老健)	(日/年)	8,228	8,383	8,660	8,720	9,431	9,865
短期入所療養介護(介護医療院)	(日/年)	389	389	389	389	389	389
福祉用具貸与	(人/年)	52,008	53,052	54,000	55,572	59,592	62,496
特定福祉用具購入	(人/年)	612	636	636	672	708	756
住宅改修	(人/年)	541	561	561	593	624	668
特定施設入居者生活介護	(人/年)	5,484	6,384	7,368	7,668	8,112	8,436
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)	1,188	1,224	1,248	1,284	1,380	1,428
夜間対応型訪問介護	(人/年)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	(回/年)	108,187	110,569	112,686	117,205	125,344	130,650
認知症対応型通所介護	(回/年)	12,118	12,481	12,716	13,292	14,258	14,746
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	1,116	1,176	1,188	1,212	1,308	1,380
認知症対応型共同生活介護	(人/年)	3,780	3,852	4,116	4,332	4,644	4,848
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/年)	1,536	1,584	1,608	1,704	1,824	1,908
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/年)	1,356	1,800	1,800	1,968	2,076	2,172
看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	348	696	696	696	696	696
施設サービス							
介護老人福祉施設	(人/年)	11,136	11,136	11,136	12,648	13,584	14,376
介護老人保健施設	(人/年)	8,460	8,460	8,460	9,636	10,332	10,884
介護医療院	(人/年)	1,224	1,224	1,224	1,380	1,500	1,572
居宅介護支援							
居宅介護支援	(人/年)	66,804	68,100	69,312	71,724	76,776	80,268

(2) 介護予防サービスの見込み

区 分	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17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)	374	421	421	421	468	468
介護予防訪問看護	(回/年)	17,620	17,890	18,103	19,115	20,138	20,590
介護予防訪問リハビリテーション	(回/年)	28,992	29,453	29,894	31,488	33,178	33,984
介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	1,308	1,332	1,344	1,428	1,500	1,536
介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	5,208	5,292	5,364	5,664	5,952	6,096
介護予防短期入所生活介護	(日/年)	2,350	2,350	2,417	2,551	2,730	2,730
介護予防短期入所療養介護(老健)	(日/年)	176	176	176	176	176	176
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	(日/年)	65	65	65	65	65	65
介護予防福祉用具貸与	(人/年)	28,440	28,884	29,316	30,924	32,568	33,300
特定介護予防福祉用具購入	(人/年)	408	420	420	444	468	480
介護予防住宅改修	(人/年)	355	365	365	385	407	417
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/年)	564	660	744	792	816	816
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)	130	130	130	130	130	130
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	192	192	204	204	216	228
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/年)	36	36	36	36	48	48
介護予防支援							
介護予防支援	(人/年)	32,628	33,144	33,624	35,472	37,368	38,196

3 介護保険サービス事業費の見込み

(1) 介護サービス給付費の見込み

(単位:千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
居宅サービス	9,597,903	10,030,937	10,435,909	10,673,436	11,420,283	11,981,338
訪問介護	2,611,118	2,686,017	2,753,342	2,785,338	2,988,760	3,143,828
訪問入浴介護	110,861	113,645	117,098	116,329	124,999	131,106
訪問看護	704,050	724,580	742,309	752,592	806,283	847,033
訪問リハビリテーション	246,417	252,573	258,034	264,484	283,589	298,265
居宅療養管理指導	104,848	107,795	110,345	112,334	120,322	126,405
通所介護	2,532,808	2,597,766	2,655,021	2,728,801	2,923,025	3,063,524
通所リハビリテーション	663,306	680,104	695,336	716,427	767,279	804,600
短期入所生活介護	530,820	546,086	559,349	569,968	610,564	642,851
短期入所療養介護(老健)	94,579	96,278	99,623	99,999	108,135	113,264
短期入所療養介護(介護医療院)	3,896	3,901	3,901	3,901	3,901	3,901
福祉用具貸与	806,157	821,956	836,676	852,839	915,846	964,471
特定福祉用具購入	19,282	20,080	20,080	21,172	22,315	23,844
住宅改修	47,295	49,085	49,085	51,890	54,574	58,387
特定施設入居者生活介護	1,122,466	1,331,071	1,535,710	1,597,362	1,690,691	1,759,859
地域密着型サービス	3,326,545	3,625,084	3,733,524	3,907,374	4,167,177	4,349,417
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	242,224	251,398	257,900	259,418	279,185	290,528
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	871,813	892,677	910,911	942,830	1,008,810	1,053,490
認知症対応型通所介護	132,353	136,944	139,514	145,242	156,164	161,584
小規模多機能型居宅介護	223,208	236,834	240,095	242,913	261,904	277,479
認知症対応型共同生活介護	1,046,083	1,067,289	1,140,428	1,200,072	1,287,074	1,344,381
地域密着型特定施設入居者生活介護	310,938	321,560	326,294	345,987	369,648	387,810
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	418,596	556,580	556,580	609,110	642,590	672,343
看護小規模多機能型居宅介護	81,330	161,802	161,802	161,802	161,802	161,802
施設サービス	6,028,013	6,035,641	6,035,641	6,860,142	7,367,186	7,777,340
介護老人福祉施設	3,033,677	3,037,516	3,037,516	3,450,222	3,705,184	3,920,496
介護老人保健施設	2,538,917	2,542,130	2,542,130	2,894,955	3,104,189	3,271,759
介護医療院	455,419	455,995	455,995	514,965	557,813	585,085
居宅介護支援	1,106,141	1,129,087	1,149,426	1,185,617	1,269,753	1,329,312
居宅介護支援	1,106,141	1,129,087	1,149,426	1,185,617	1,269,753	1,329,312
合 計	20,058,602	20,820,749	21,354,500	22,626,569	24,224,399	25,437,407

(2) 介護予防サービス給付費の見込み

(単位:千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
介護予防サービス	697,822	717,668	733,014	773,749	813,744	831,713
介護予防訪問入浴介護	3,331	3,753	3,753	3,753	4,169	4,169
介護予防訪問看護	95,538	97,126	98,286	103,774	109,335	111,800
介護予防訪問リハビリテーション	84,629	86,084	87,373	92,033	96,971	99,331
介護予防居宅療養管理指導	9,696	9,882	9,969	10,599	11,131	11,392
介護予防通所リハビリテーション	194,479	197,885	200,524	211,602	222,647	228,413
介護予防短期入所生活介護	16,156	16,177	16,645	17,580	18,795	18,795
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,617	1,619	1,619	1,619	1,619	1,619
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	388	388	388	388	388	388
介護予防福祉用具貸与	200,458	203,589	206,630	217,915	229,612	234,983
特定介護予防福祉用具購入	11,147	11,466	11,466	12,103	12,775	13,094
介護予防住宅改修	33,640	34,569	34,569	36,427	38,514	39,442
介護予防特定施設入居者生活介護	46,743	55,130	61,792	65,956	67,788	68,287
地域密着型介護予防サービス	25,269	25,301	26,398	26,398	30,055	31,151
介護予防認知症対応型通所介護	1,084	1,085	1,085	1,085	1,085	1,085
介護予防小規模多機能型居宅介護	16,511	16,532	17,629	17,629	18,725	19,821
介護予防認知症対応型共同生活介護	7,674	7,684	7,684	7,684	10,245	10,245
介護予防支援	156,746	159,426	161,735	170,625	179,743	183,722
介護予防支援	156,746	159,426	161,735	170,625	179,743	183,722
合 計	879,837	902,395	921,147	970,772	1,023,542	1,046,586

(3) その他給付費の見込み

(単位:千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
高額介護サービス費等給付額	467,456	476,199	483,602	502,253	535,029	555,783
高額医療合算介護サービス費等給付額	61,946	63,015	63,994	67,624	72,037	74,831
特定入所者介護サービス費等給付額	471,940	480,167	487,631	507,472	540,589	561,559
算定対象審査支払手数料	20,922	21,283	21,614	22,839	24,330	25,274
審査支払手数料一件当たり単価(円)	58	58	58	58	58	58
審査支払手数料支払件数(件)	360,722	366,943	372,647	393,782	419,480	435,751
合 計	1,022,264	1,040,664	1,056,841	1,100,188	1,171,985	1,217,447

(4) 標準給付費見込み額

(単位:千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
介護サービス給付費	20,058,602	20,820,749	21,354,500	22,626,569	24,224,399	25,437,407
介護予防サービス給付費	879,837	902,395	921,147	970,772	1,023,542	1,046,586
高額介護サービス費等給付額	467,456	476,199	483,602	502,253	535,029	555,783
高額医療合算介護サービス費等給付額	61,946	63,015	63,994	67,624	72,037	74,831
特定入所者介護サービス費等給付額	471,940	480,167	487,631	507,472	540,589	561,559
算定対象審査支払手数料	20,922	21,283	21,614	22,839	24,330	25,274
合 計	21,960,703	22,763,808	23,332,488	24,697,529	26,419,926	27,701,440

第2節 地域支援事業の費用の見込み

(単位：千円)

事業名	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業	929,370	952,430	973,970
介護予防・生活支援サービス事業	919,190	942,020	963,340
訪問型サービス	187,560	192,230	196,590
通所型サービス	680,010	696,880	712,640
介護予防ケアマネジメント事業	51,620	52,910	54,110
一般介護予防事業	3,800	3,870	3,940
介護予防対象者把握事業	1,740	1,740	1,740
介護予防普及啓発事業	970	1,000	1,030
地域介護予防活動支援事業*	950	980	1,010
地域リハビリテーション活動支援事業	140	150	160
その他諸費	6,380	6,540	6,690
介護報酬審査会費	2,520	2,580	2,640
高額介護予防サービス費相当事業	1,900	1,950	2,000
高額医療合算介護予防サービス費相当事業費	1,960	2,010	2,050
包括的支援事業・任意事業	517,410	521,990	523,010
地域包括ケアシステム構築事業費	1,510	1,510	1,510
任意事業	50,670	50,670	50,670
介護給付等費用適正化事業	16,680	16,680	16,680
訪問給食サービス事業	20,150	20,150	20,150
家庭介護支援事業	13,220	13,220	13,220
徘徊高齢者家族支援サービス事業	930	930	930
家庭介護用品支給事業	9,350	9,350	9,350
高齢者介護手当給付事業	2,940	2,940	2,940
成年後見制度利用支援事業	550	550	550
住宅改修支援事業	70	70	70
認知症総合支援事業	5,600	5,600	5,600
地域包括支援センター運営事業*	319,920	324,500	325,520
生活支援体制整備事業*	139,710	139,710	139,710
合 計	1,446,780	1,474,420	1,496,980

※重層的支援体制整備事業として一般会計にて実施

第6章 財源構成と介護保険料

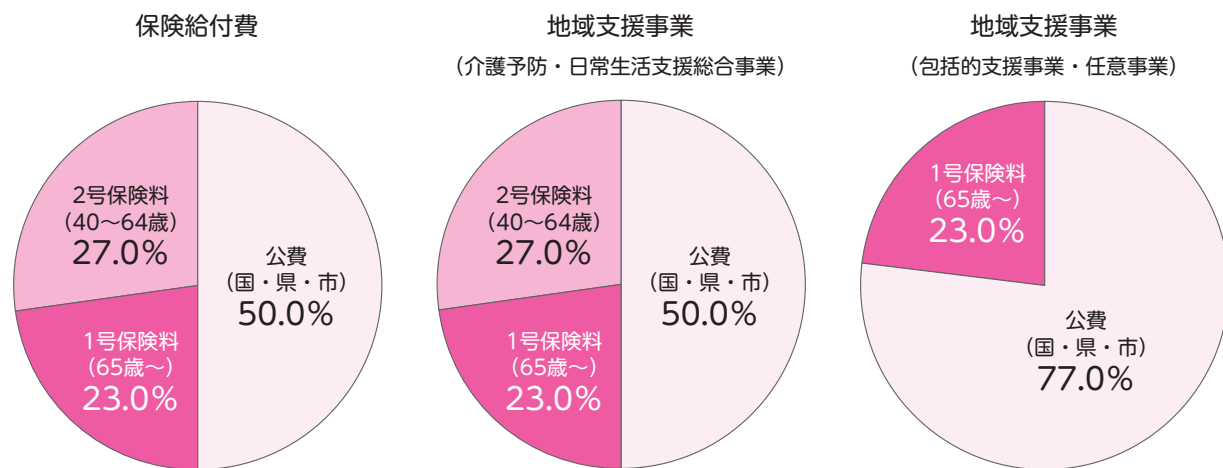
第1節 財源構成と財政推計

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。

介護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費の財源は、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・任意事業費については、公費と第1号被保険者の保険料が財源です。



(1) 介護保険給付費の財源構成

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8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費	20.0%	5.0%	12.5%	12.5%	23.0%	27.0%
包括的支援事業・任意事業費	38.5%	—	19.25%	19.25%	23.0%	—

第8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9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6年度	令和7年度	令和8年度	計
第1号保険料	4,613,170	4,617,830	4,635,540	13,866,540
第2号保険料	6,177,490	6,400,810	6,560,450	19,138,750
国庫支出金	5,725,440	5,835,570	5,932,430	17,493,440
県支出金	3,247,480	3,354,270	3,431,010	10,032,760
市繰入金	3,291,180	3,366,820	3,444,150	10,102,150
介護給付費準備基金繰入金	209,470	489,280	659,250	1,358,000
諸収入	11,830	10,620	10,620	33,070
合 計	23,276,060	24,075,200	24,673,450	72,024,710

(歳出)

(単位：千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	計
事務費等	206,350	179,380	187,190	572,920
保険給付費	21,960,790	22,763,900	23,332,580	68,057,270
地域支援事業費	986,200	1,009,180	1,030,690	3,026,070
介護給付費準備基金積立金	1,210	0	0	1,210
諸支出金	120,510	121,740	121,990	364,240
予備費	1,000	1,000	1,000	3,000
合 計	23,276,060	24,075,200	24,673,450	72,024,710

※ 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

※ 地域支援事業のうち、重層的支援体制整備事業（地域介護予防活動支援事業、地域包括支援センター運営事業、生活支援体制整備事業）は一般会計にて実施

<介護給付費準備基金について>

第9期計画では、13億5,800万円を基金から取崩し、保険料の上昇を542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しており、第9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

(1) 第1号被保険者介護保険料の算定方法

$$\left(\begin{array}{l} \text{(保険給付費} \times 23\%) \\ + \text{(地域支援事業費} \times 23\%) \\ - \text{(介護給付費準備基金繰入額)} \\ - \text{(財政調整交付金)} \end{array} \right) \div \text{第1号被保険者数} \div 12 \text{カ月} = \text{保険料基準月額}$$

(2) 第9期の介護保険料(基準額)

令和6年度から令和8年度までの介護給付費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9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 5,780円	年額 69,360円
-----------------	-----------	------------

(3) 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、住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9期計画においては、国の示す標準的な所得段階の変更と本市の従来の所得段階を考慮し、従来の11段階から更に細分化し、14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、または、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、また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が80万円以下の方	0.455 (0.285)	31,550 (19,760)
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	0.685 (0.485)	47,510 (33,630)
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	0.69 (0.685)	47,850 (47,510)
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	0.9	62,420
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	1.0	69,360
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	1.2	83,230
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	1.3	90,160
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	1.5	104,040
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	1.7	117,910
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520万円未満の方	1.9	131,780
第11段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1	145,650
第12段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.2	152,590
第13段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上840万円未満の方	2.3	159,520
第14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	2.4	166,460

※上記()は、公費を原資とした低所得者保険料軽減適用後