

第

3

部

介護保険事業の適切な運営

第1章 介護保険事業費用と介護保険料

1 介護保険事業費用の見込み

(1) サービス給付費

各サービスの量の見込みに基づいて給付費を算出した結果、第7期におけるサービス給付費の見込み額は次のとおりです。

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	【参考】 平成37年度
介護サービス総給付費	2,301,204	2,428,261	2,501,183	2,761,498	2,894,066	3,006,728	3,599,468
予防給付	52,807	49,260	50,185	43,219	47,504	50,524	62,110
介護給付	2,248,397	2,379,001	2,450,997	2,718,279	2,846,562	2,956,204	3,537,358

※平成29年度の実績値は、平成29年12月末時点の見込み。以降の表も同じ。

【予防給付費】

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	【参考】 平成37年度
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問介護	5,800	4,903	5,022				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,140	716	1,831	1,907	2,290	2,672	3,435
介護予防訪問リハビリテーション	1,372	582	409	1,491	1,492	1,492	1,793
介護予防居宅療養管理指導	131	112	0	141	142	142	142
介護予防通所介護	16,057	12,524	12,242				
介護予防通所リハビリテーション	12,478	15,711	17,703	22,553	23,889	25,214	31,574
介護予防短期入所生活介護	500	558	414	957	1,196	1,345	1,989
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	44	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,539	1,296	1,564	1,447	1,733	1,764	2,124
特定介護予防福祉用具購入費	458	263	284	409	643	643	643
介護予防住宅改修	1,533	2,083	1,766	2,464	2,753	2,753	3,262
介護予防特定施設入居者生活介護	439	0	0	0	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	5,226	4,750	2,506	5,088	6,006	6,922	7,838
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	6,134	5,718	6,444	6,762	7,360	7,577	9,310
合計	52,807	49,260	50,185	43,219	47,504	50,524	62,110

◆第1章 介護保険事業費用と介護保険料◆

【介護給付費】

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	【参考】 平成37年度
(1) 居宅サービス							
訪問介護	78,377	75,267	71,923	96,423	99,703	104,135	139,705
訪問入浴介護	7,841	8,668	5,796	9,317	10,060	10,798	14,492
訪問看護	17,918	19,670	29,115	29,306	32,093	35,485	49,859
訪問リハビリテーション	8,630	8,747	8,779	13,353	14,555	17,447	22,803
居宅療養管理指導	1,066	1,530	1,716	2,370	2,334	2,452	3,216
通所介護	436,914	365,991	374,516	410,446	415,117	428,526	548,869
通所リハビリテーション	135,463	166,256	173,101	192,027	215,652	237,688	329,645
短期入所生活介護	140,412	155,414	162,399	170,495	181,798	188,804	247,773
短期入所療養介護（老健）	5,225	2,162	2,766	6,100	6,312	6,682	6,770
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	54,706	60,373	62,745	64,858	69,462	74,054	102,621
特定福祉用具購入費	2,990	2,459	3,262	2,994	2,994	2,994	4,958
住宅改修費	7,967	7,038	5,874	8,350	9,434	9,434	10,564
特定施設入居者生活介護	33,049	44,367	64,558	78,871	102,513	114,337	137,000
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	120,679	142,021	176,037	190,719	199,905	207,515	301,942
認知症対応型共同生活介護	139,696	140,978	157,957	171,301	171,431	191,285	199,817
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	78,319	79,923	83,600	160,791	161,164	161,465	162,564
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	80,659	90,246	102,364	104,851	109,879	140,761
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	460,833	466,283	474,266	504,773	539,294	540,728	559,064
介護老人保健施設	365,490	396,856	368,888	364,412	365,063	365,550	372,051
介護医療院				0	0	0	0
介護療養型医療施設	30,333	26,207	6,281	7,027	7,030	7,030	
(4) 居宅介護支援	122,489	128,132	127,173	131,982	135,797	139,916	182,884
合計	2,248,397	2,379,001	2,450,997	2,718,279	2,846,562	2,956,204	3,537,358

(2) 地域支援事業

地域支援事業の費用の見込みについては以下のとおりです。

●第7期各年度の地域支援事業費見込額

(単位：千円)

	第7期計画期間				【参考】 平成37年度 (2025年度)
	合計	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	
介護予防・日常生活支援総合事業費	124,200	41,000	41,400	41,800	43,970
包括的支援事業費・任意事業費	220,500	73,500	73,500	73,500	73,500
地域支援事業費計	344,700	114,500	114,900	115,300	117,470

本市が地域支援事業として実施する事業の構成は、以下のようになっています。

【矢板市の地域支援事業の構成】

類 型	矢板市実施事業	第2部掲載 章・節	掲載 ページ	
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				
訪問型サービス	訪問型サービス	2-3(2)	58	
通所型サービス	通所型サービス	2-3(1)	57	
その他の生活支援サービス	生活支援サービス	2-3(3)	58	
介護予防ケアマネジメント	介護予防プラン作成事業	2-3(4)	58	
一般介護予防事業				
介護予防把握事業	介護予防把握事業	2-2(5)	55	
介護予防普及啓発事業	お元気ポイント事業	1-3(1)	43	
	介護予防普及啓発事業	2-2(1)	53	
	認知症簡易検査（認知症予防普及啓発事業）	2-2(2)	53	
	認知症予防教室（認知症予防普及啓発事業）	”	54	
	いきいき体操教室	2-2(4)	55	
地域介護予防活動支援事業	きらきらサロン事業	1-2(1)	41	
	シルバーサポーター養成事業	2-2(3)	54	
一般介護予防事業評価事業	一般介護予防事業評価事業	2-2(7)	56	
地域リハビリテーション活動支援事業	地域リハビリテーション活動支援事業	2-2(6)	56	
包括的支援事業				
地域包括支援センター運営				
総合相談支援業務	総合相談支援事業	3-3(1)	66	
権利擁護業務	権利擁護事業	3-3(3)①	67	
包括的・継続的マネジメント支援業務	地域包括支援センターの機能強化	4-1(1)	69	
社会保障充実分				
在宅医療・介護連携推進事業	在宅医療・介護連携の推進	4-2(1)	72	
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 協議体の設置	生活支援コーディネーターの配置	4-1(3)②	71
		協議体の設置	4-1(3)①	71
認知症総合支援事業	認知症初期集中支援推進事業	認知症初期集中支援チームの設置	4-3(2)	77
	認知症地域支援・ケア向上事業	認知症ケアパスの作成・普及	4-3(1)	77
		認知症地域連携支援推進員の配置	4-3(3)	78
		認知症カフェ等	4-3(6)	79
地域ケア会議推進事業	地域ケア会議の充実	4-1(2)	70	
任意事業				
介護給付等費用適正化事業		※第3部-2-1		
家族介護支援事業				
認知症高齢者見守り事業	認知症等による徘徊高齢者等の事前登録制度	4-3(5)	79	
家族介護継続支援事業	家族等介護者支援の充実	4-2(2)	74	
	健康相談	介護者健康相談	4-2(2)①	74
	交流会の開催	家族介護者会（りんごの会）	4-2(2)②	74
	慰労金等の贈呈	家族介護慰労金の支給	4-2(2)④	75
	介護用品の支給	紙おむつ等の支給	4-2(2)⑤	75
その他の事業				
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用支援事業	3-3(3)②	67	
認知症サポーター等養成事業	認知症サポーターの養成	4-3(4)	78	
地域自立生活支援事業	生活援助員派遣事業	3-1(7)	62	

◆第1章 介護保険事業費用と介護保険料◆

(3) 標準給付費見込額

サービス給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を推計し、第7期の「標準給付費見込額」を算出すると以下のとおりとなります。

●第7期各年度の標準給付費見込額

(単位：千円)

	第7期計画期間				【参考】 平成37年度 (2025年度)
	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護サービス総給付費 (影響額調整後)	8,764,035	2,760,295	2,926,877	3,076,863	3,683,164
介護サービス総給付費	8,662,292	2,761,498	2,894,066	3,006,728	3,599,468
一定以上所得者の利用者負担 の見直しに伴う財政影響額【-】	5,147	1,203	1,918	2,026	2,691
消費税率等の見直しを勘案した 影響額【+】	106,890	0	34,729	72,161	86,387
給付費以外の費用	623,209	197,681	207,501	218,027	278,252
①特定入所者介護サービス費等 給付額(資産等勘案調整後)	430,300	136,500	143,300	150,500	192,100
②高額介護サービス費等 給付額	165,500	52,500	55,100	57,900	73,900
③高額医療合算介護 サービス費等給付額	19,900	6,300	6,600	7,000	8,900
④審査支払手数料	7,509	2,381	2,501	2,627	3,352
合計	9,387,244	2,957,976	3,134,378	3,294,890	3,961,416

なお、「一定以上所得者のサービス利用者負担の見直し」(減少要因)、「消費税の引き上げや処遇改善に伴う介護報酬の改定」(増加要因)が行われる予定であることから、それらの影響額を試算し、見込額の調整を図りました。

2 第1号被保険者介護保険料

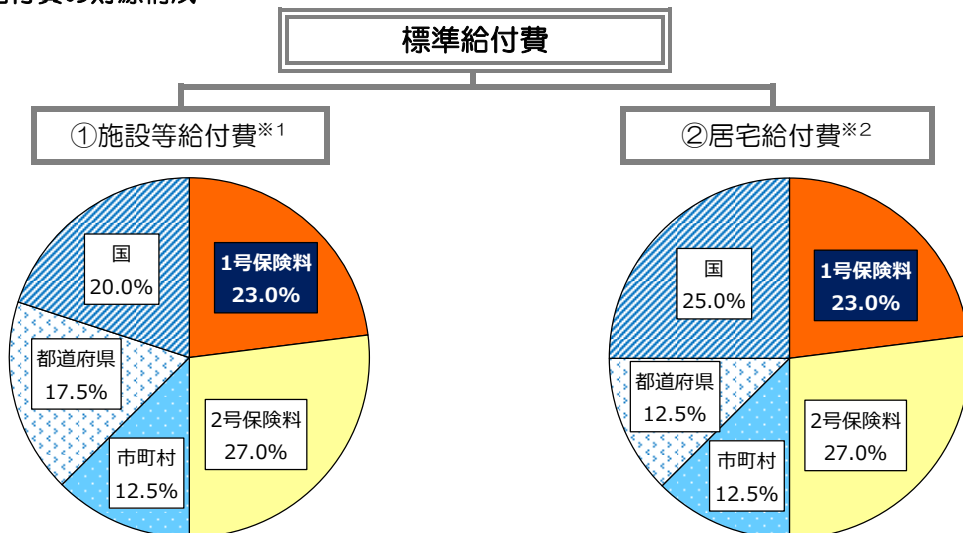
(1) 保険料の算定

平成30年度から平成32年度までの標準給付費見込額、地域支援事業費、調整交付金見込額等を基に保険料収納必要額を積算し、予定収納率及び第1号被保険者数で除して保険料基準額を算出します。

事業費用の大半を占める給付費の財源構成は、40歳以上の被保険者から徴収する保険料が半分、国・県・市町村の公費が半分となっています。第7期においては、第1号被保険者（65歳以上）の標準的な負担割合は23%です。

また、地域支援事業費のうち、包括的支援事業と任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されます。

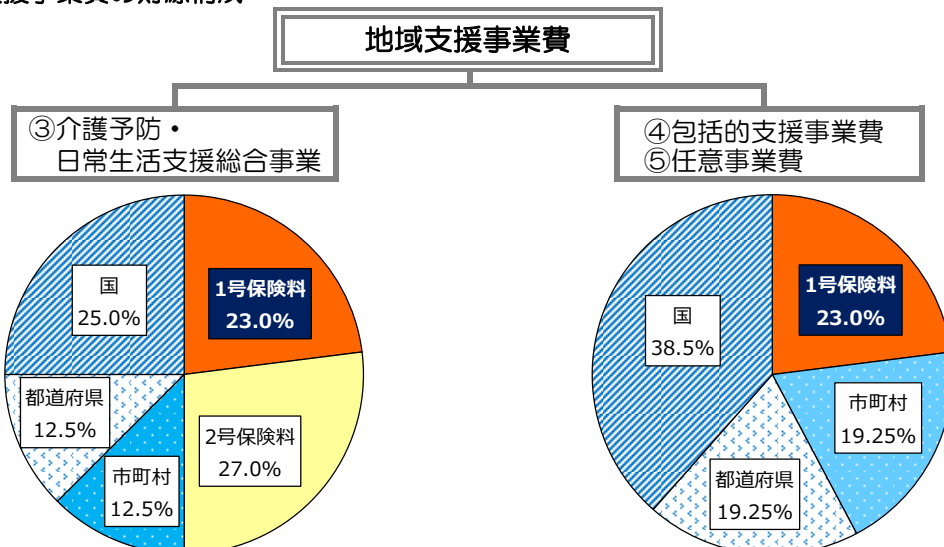
●標準給付費の財源構成



※1 施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費。

※2 居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

●地域支援事業費の財源構成



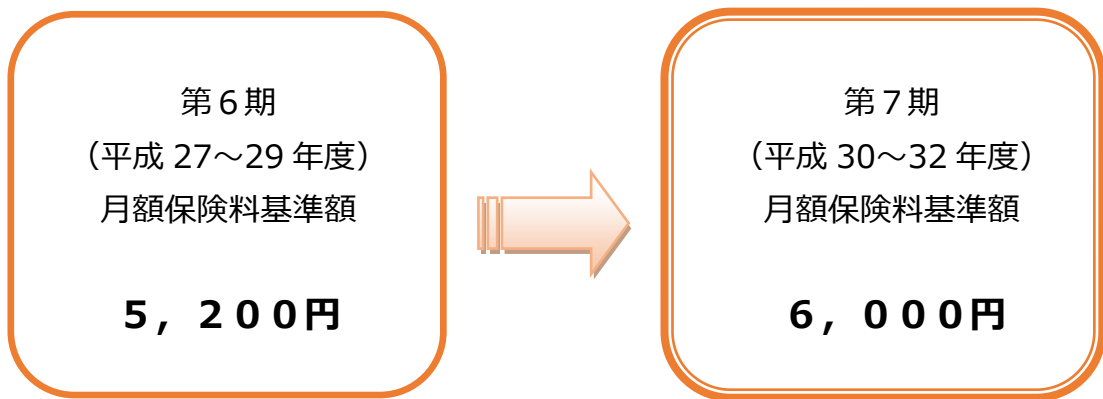
◆第1章 介護保険事業費用と介護保険料◆

なお、標準給付費（①②）及び介護予防・日常生活支援総合事業（③）の国負担部分の5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付される仕組みとなっており、各市町村の後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得水準に応じ、第1号被保険者の実質的な負担割合は各市町村によって異なります。

（2）基金の取崩しによる調整

保険料不用分の積み立てである介護給付費準備基金の一部を取り崩すことで、介護保険料の上昇を抑制します。

介護給付費準備基金取崩し後の第1号被保険者月額保険料基準額は、次のとおりとなります。



(3) 所得段階別保険料額の設定

保険料額については、所得段階に応じた保険料の軽減を図るため、国の標準段階に準じた保険料段階を設定します。

● 所得段階別保険料額（年額）

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料額【年額】
第1段階	●生活保護受給者の方	×0.50 (×0.45) ※3	36,000円 (32,400円) ※3
	世帯全員が住民税非課税 ●老齢福祉年金※1受給者の方 ●前年の合計所得金額※2+課税年金収入額が80万円以下の方		
	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超えて120万円以下の方		
第2段階	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超えている方	×0.75	54,000円
第3段階	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	×0.75	54,000円
第4段階	(世帯に住民税課税者がいる) ●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	×0.90	64,800円
第5段階	●前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超えている方	×1.00 (基準額)	72,000円
第6段階	本人が住民税課税 ●前年の合計所得金額が120万円未満の方	×1.20	86,400円
第7段階		×1.30	93,600円
第8段階		×1.50	108,000円
第9段階		×1.70	122,400円

※1 老齢福祉年金

明治44年(1911年)4月1日以前に生まれた方、または大正5年(1916年)4月1日以前に生まれた方で一定の要件を満たしている方が受けている年金です。

※2 合計所得金額

収入金額から必要経費の相当額を控除した額で、雑損失・純損失の繰越控除前の金額です。

※3 第1段階保険料額等

基準額に対する割合と保険料額の()内は、平成30年度における公費軽減後の数値です。(平成31年度以降は未定)

第2章 給付の適正化と事業の円滑化

1 介護給付の適正化

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする方を適切に認定し、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す。

適切なサービスの確保を図るとともに、その結果として費用の効率化がもたらされることにより、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つながることが期待されます。

現状と課題

介護給付等費用適正化事業（地域支援事業の任意事業）の主要5事業のうち、本市では、①要介護認定の適正化、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付通知を優先的に実施してきましたが、今後、その他の事業についても取り組む必要があります。

●介護給付等費用適正化事業主要5事業

- | | | |
|----------------|-----------|-----------|
| ①要介護認定の適正化 | ②ケアプランの点検 | ③住宅改修等の点検 |
| ④医療情報との突合・縦覧点検 | ⑤介護給付通知 | |

今後の方針

第7期においては、介護給付等費用適正化事業の主要5事業の実施に努め、より具体性・実効性のある構成・内容になるよう実施方法の見直しを図り、介護給付の適正化に向けた取り組みを推進します。

① 要介護認定の適正化

事業の周知に努め、対応が必要な高齢者等に対する適切な支援を図ります。

適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため認定調査員研修を実施し、要介護認定調査の平準化・迅速化に取り組めます。

また、訪問調査票の事後点検を全件行い、調査の質の向上を図ります。

② ケアプランの点検

国が定める「ケアプラン点検マニュアル」に沿って、ケアプラン作成技術の向上を目的としたケアプラン点検事業を行い、適切なサービス提供とケアマネジャーの資質向上を図ります。

また、市内主任介護支援専門員連絡会等との連携を図り、意見交換や課題の共有を図るなど、スキルアップの機会を設けます。

③ 住宅改修等の点検

ケアマネジャーや施工事業者に対して、適切な工事を施工するための指導・支援を行います。

また、福祉用具利用者等に用具の必要性や利用状況について確認し、身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を推進します。

④ 医療情報との突合・縦覧点検

国保連合会が提供する縦覧点検データ及び医療費突合データを定期的に点検することにより、不適切な請求については事業所に対して適切な指導を行います。

⑤ 介護給付通知

介護サービス利用者に対し、利用した介護サービスの状況や請求誤りの確認を行うため、年2回介護サービスの給付費通知を送付します。

	第6期実績			第7期見込み		
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
介護給付費の通知	2回	2回	2回	2回	2回	2回

2 介護保険事業を円滑に運営するための方策

介護保険制度は、市民の一番身近な行政機関である市が保険者となり、保険料と税金を財源とする社会保険方式により、高齢者に対する介護サービスの提供を行う制度です。

介護保険の基本理念である高齢者の自立支援や尊厳の保持などを踏まえつつ、高齢者をはじめとした市民の理解を得て、利用しやすい制度となるよう円滑な事業運営を図ります。

(1) 制度の普及啓発

制度をより浸透させるために、市の窓口だけではなく、幅広い媒体を活用して制度全般についての普及啓発を行います。また、利用者がサービスを選択するうえで必要な情報を入手できる助けとなるよう、情報提供を行います。

- ①啓発資料の作成・配布
- ②地域説明会など啓発行事の実施
- ③各種媒体による情報提供

(2) 相談体制の充実

介護保険の資格・保険料・給付・要介護認定に関する問い合わせや相談に対して、保険者として適切な対応を行うほか、保険料に関する相談会を実施するなど、高齢者本人や家族から相談しやすい体制づくりを進めます。

- ①相談マニュアルの作成
- ②説明資料の作成・収集
- ③相談員研修
- ④相談用件の蓄積・整理
- ⑤広域情報の収集・整理
- ⑥保健・医療との連携
- ⑦税務部門との連携

(3) 認定審査の運営円滑化

認定審査を円滑に行うため、受付から居宅サービス計画作成に至るまでの体制の充実を図るとともに、公平性・公正さが保たれるよう適切な運営に努めます。

- ①認定審査申請受付体制の整備
- ②訪問調査の円滑化
- ③主治医意見書の回収の円滑化
- ④認定審査の円滑化
- ⑤調査・認定審査の公平性の確保
- ⑥訪問調査員・認定審査員の資質の向上
- ⑦要介護認定適正化事業の推進

(4) ケアマネジメント体制の充実

利用者の意向に沿った、かつ効果的・適正な介護がなされるには、適正な調査に基づいたサービス計画の作成及びその計画に沿って適正なサービス提供が行われることが大切です。そのため、介護支援専門員の資質向上に努めるなど、ケアマネジメント体制の充実を図ります。

- | | |
|----------------|------------------|
| ①適正なサービス計画の作成 | ④ケアマネジメントの評価 |
| ②サービス計画の評価 | ⑤ケアマネジャーの資質向上 |
| ③ケアマネジメント体制の充実 | ⑥ケアマネジャー間及び市との連携 |

(5) 要援護者の権利保障

介護保険制度では、利用者とサービス提供事業者の直接契約が前提であり、認知症高齢者など立場の弱い高齢者の権利を擁護するため、社会福祉協議会などの関係機関と連携を取りながら対応します。

- | |
|----------------------------|
| ①日常生活自立支援事業の活用（本人意向の反映等） |
| ②成年後見制度・任意後見制度の活用（金銭・財産管理） |
| ③市民後見人の育成、活用 |

(6) 苦情処理体制の充実

苦情処理体制の整備として、利用者からの苦情・意見を受け付け、実態を調査・評価し、問題がある場合には速やかに対応する一貫した体制の充実を図ります。

- | |
|---------------------------|
| ①認定審査不服申立て相談窓口の設置 |
| ②サービス苦情受付窓口の設置 |
| ③サービス内容・事業者の調査・評価・指導体制の整備 |
| ④改善指導後の実態調査 |
| ⑤民生委員や市民団体との連携による利用者訪問相談 |
| ⑥県・国保連合会との連携 |

◆第2章 給付の適正化と事業の円滑化◆

(7) 低所得者・未納者への対応策

低所得者については、保険料負担を軽減することができるよう、介護保険料を9段階で設定することや、高額介護サービス費の支給などの制度により対応するとともに、保険料の未納者については、収納体制の強化に努めます。

- ①高額介護サービス費の支給
- ②介護保険負担限度額の認定
- ③社会福祉法人等による利用者負担の軽減
- ④介護保険料9段階の設定
- ⑤高額医療合算介護サービス費の支給
- ⑥保険料収納体制の強化

(8) 介護保険関係情報収集・提供体制の充実

介護保険制度は頻回な制度改正等もあり、制度に関する正確な知識普及が進まない状況にあります。また、サービス提供の事業主体の多くが、民間事業者であるため、個人情報管理にも細心の注意が必要となります。

これら様々な情報を正しく取り扱うため、介護保険制度に関する情報収集・提供体制の整備に努めます。

- ①情報の一元化推進
- ②収集された情報の精査・蓄積
- ③情報提供の厳密化
- ④多様な媒体による情報提供