

# 第6章 介護保険サービスの見込み量と保険料

## 1 前計画の実績

### (1) 前計画期間中の介護保険サービスの利用実績

#### ①介護保険サービス給付額

前計画期間中の介護保険サービス給付額（介護予防サービスを含む）について、平成30年度の総給付額は合計で26,327百万円でしたが、令和元年度は27,121万円まで増加しています。また、令和2年度の給付額についても、令和元年度より増加する見込みとなっています。

前計画策定時の計画値と実績値を比較すると、居宅サービス及び地域密着型サービスについてはほぼ計画値の通りとなっていますが、施設サービスについては実績値が計画値をやや上回っています。総給付費の実績値は、3年間の合計でほぼ計画値の通りとなる見込みです。

図表6-1-1 介護保険サービス給付額の実績

単位：百万円

	平成30年度※1	令和元年度※1	令和2年度 (見込み値※2)
施設サービス			
計画値（百万円）：A	7,749	8,078	8,078
実績値（百万円）：B	7,932	8,303	8,603
計画比（％）：B/A	102.4%	102.8%	106.5%
居宅サービス※3（介護予防を含む）			
計画値（百万円）：A	13,028	13,114	13,196
実績値（百万円）：B	12,927	13,226	13,710
計画比（％）：B/A	99.2%	100.9%	103.9%
地域密着型サービス（介護予防を含む）			
計画値（百万円）：A	5,496	5,601	5,875
実績値（百万円）：B	5,468	5,592	5,807
計画比（％）：B/A	99.5%	99.8%	98.8%
総給付費			
計画値（百万円）：A	26,273	26,793	27,149
実績値（百万円）：B	26,327	27,121	28,119
計画比（％）：B/A	100.2%	101.2%	103.6%

※1：平成30年度の実績値は、厚生労働省の「介護保険事業報告（年報）」、令和元年度の実績値は厚生労働省「介護保険事業報告（月報）」に基づく数値を記載している。

※2：令和2年度の見込み値については、厚生労働省「介護保険事業報告（月報）」の実績データに基づいて推計された数値を記載している。

※3：介護予防支援・居宅介護支援を含む。

## ②介護サービスの種類別利用者数

前計画期間における各サービスの年間利用者数については、次の通りです。

図表 6-1-2 介護保険サービス種類別利用実績（年度別の年間利用者数、介護予防を含む）

単位：人／年

	平成 30 年度※1	令和元年度※1	令和 2 年度 (見込み値※2)
施設サービス	30,782	31,449	31,488
介護老人福祉施設	15,591	16,181	16,344
介護老人保健施設	13,559	13,439	13,224
介護医療院※3	141	1,216	1,596
介護療養型医療施設※3	1,491	613	324
居宅サービス	242,988	248,879	254,460
訪問介護	40,010	40,114	40,128
訪問入浴介護	3,163	3,105	3,096
訪問看護	9,064	10,468	11,628
訪問リハビリテーション	3,637	2,180	2,208
居宅療養管理指導	15,010	16,240	16,476
通所介護	48,747	48,779	49,488
通所リハビリテーション	20,469	20,396	20,628
短期入所生活介護	12,630	12,977	13,188
短期入所療養介護（老健）	1,706	1,786	1,380
短期入所療養介護（病院等）	19	22	12
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
福祉用具貸与	79,228	83,286	86,244
特定福祉用具販売	1,618	1,645	1,788
住宅改修	1,545	1,419	1,308
特定施設入居者生活介護	6,142	6,462	6,888
地域密着型サービス	36,344	37,872	38,748
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	14	17	24
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	1,864	1,947	2,004
小規模多機能型居宅介護	5,093	4,952	5,004
認知症対応型共同生活介護	6,513	6,638	6,636
地域密着型特定施設入居者生活介護	295	297	252
地域密着型介護老人福祉施設	3,712	3,751	3,720
看護小規模多機能型居宅介護	229	209	228
地域密着型通所介護	18,624	20,061	20,880
居宅介護支援・介護予防支援	126,092	128,488	129,492

※1：平成 30 年度の実績値は、厚生労働省の「介護保険事業報告（年報）」、令和元年度の実績値は厚生労働省「介護保険事業報告（月報）」に基づく数値を記載している。

※2：令和 2 年度の見込み値については、厚生労働省「介護保険事業報告（月報）」の実績データに基づいて推計された数値を記載している。

※3：令和 6 年 3 月末までに、介護療養型医療施設が介護医療院へ移行することにより、介護医療院の上昇幅及び介護療養型医療施設の減少幅が大きい。

③介護サービスの種類別保険給付額

前計画期間における各サービスの年間保険給付額については、次の通りです。

図表6-1-3 サービス種類別利用実績（年度別の年間保険給付額、介護予防を含む）

単位：百万円

	平成30年度※1	令和元年度※1	令和2年度 (見込み値※2)
施設サービス	7,933	8,303	8,603
介護老人福祉施設	3,878	4,103	4,255
介護老人保健施設	3,568	3,617	3,748
介護医療院※3	42	401	499
介護療養型医療施設※3	445	182	101
居宅サービス	11,316	11,557	12,015
訪問介護	2,411	2,477	2,559
訪問入浴介護	170	168	171
訪問看護	284	332	398
訪問リハビリテーション	110	68	71
居宅療養管理指導	106	109	106
通所介護	3,717	3,787	3,917
通所リハビリテーション	1,103	1,081	1,122
短期入所生活介護	1,045	1,045	1,079
短期入所療養介護（老健）	146	170	126
短期入所療養介護（病院等）	3	3	2
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
福祉用具貸与	954	984	1,034
特定福祉用具販売	59	60	69
住宅改修	133	119	116
特定施設入居者生活介護	1,075	1,154	1,245
地域密着型サービス	5,468	5,592	5,807
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	2	2
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	261	257	264
小規模多機能型居宅介護	1,043	1,007	1,030
認知症対応型共同生活介護	1,613	1,660	1,709
地域密着型特定施設入居者生活介護	63	61	53
地域密着型介護老人福祉施設	1,027	1,060	1,095
看護小規模多機能型居宅介護	52	50	50
地域密着型通所介護	1,407	1,495	1,604
居宅介護支援・介護予防支援	1,609	1,669	1,696

※1：平成30年度の実績値は、厚生労働省の「介護保険事業報告（年報）」、令和元年度の実績値は厚生労働省「介護保険事業報告（月報）」に基づく数値を記載している。

※2：令和2年度の見込み値については、厚生労働省「介護保険事業報告（月報）」の実績データに基づいて推計された数値を記載している。

※3：令和6年3月末までに、介護療養型医療施設が介護医療院へ移行することにより、介護医療院の上昇幅及び介護療養型医療施設の減少幅が大きい。

## (2) 施設・居住系サービスの基盤整備

本市では、前計画期間を通じ、在宅での生活が困難な要介護高齢者が、介護施設等に入所し様々な介護サービスを受けることができる施設・居住系サービスについて、基盤整備を進めてきました。

また、施設・居住系サービスのうち、地域密着型サービスに含まれる部分に関しても、認知症高齢者や独居高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにするという観点から、整備を推進してきました。

前計画での整備目標に対し、施設・居住系サービスの整備の令和2年度末の整備見込みは図表6-1-4のようになっています。また、施設・居住系サービスのうち地域密着型サービスに含まれる部分について、日常生活圏域別の指定状況は図表6-1-5の通りとなっています。

図表6-1-4 施設・居住系サービスの整備状況

単位：床

	前期計画での 整備目標	令和2年度末の 整備状況（見込み）
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	1,698	1,625
大規模	1,330	1,315
地域密着型	368	310
介護老人保健施設	1,189	1,189
非転換	1,168	1,168
介護（医療）療養型からの転換	21	21
介護医療院	59	138
非転換	0	0
介護（医療）療養型からの転換	59	138
介護療養型医療施設	136	30
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	660	660
特定施設入居者生活介護	1,103	1,087
介護専門型	25	25
混合型	1,051	1,035
地域密着型	27	27
合 計	4,845	4,729

図表6-1-5 施設・居住系サービスのうち、地域密着型サービスの整備状況  
(令和2年度末時点(見込み))

単位：床

区分(介護予防含む)	合計	第1圏域	第2圏域	第3圏域	第4圏域	第5圏域
		平市街地	平北部	平東部	平南部	小名浜市街地・東部
地域密着型特別養護老人ホーム	310	29	0	0	29	58
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	660	72	45	9	36	81
地域密着型特定施設入居者生活介護	27	18	0	0	9	0

区分(介護予防含む)	第6圏域	第7圏域	第8圏域	第9圏域	第10圏域	第11圏域
	小名浜西部	小名浜北部	勿来中部・南部	勿来北部・田人	常磐・遠野	内郷
地域密着型特別養護老人ホーム	29	29	29	20	29	29
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	27	27	45	99	48	63
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0

区分(介護予防含む)	第12圏域	第13圏域	第14圏域
	好間・三和	四倉・久之浜・大久	小川・川前
地域密着型特別養護老人ホーム	29	0	0
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	45	36	27
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0

## 2 介護保険サービスの給付見込み量推計

### (1) 推計方法の概略

本計画期間における、介護保険サービスの給付見込み量について、次の手順に従って実施しました。

≪推計の手順≫
(1) 本計画期間の将来人口を推計。
(2) 令和2年9月末日時点における要介護・要支援認定者数に基づき、本計画期間の要介護・要支援認定者数を推計。
(3) 本計画での整備計画に基づく、本計画期間の施設・居住系サービスの定員数に、令和2年度の利用率等を加味して、本計画期間の施設・居住系サービス利用者数を推計。
(4) 要介護・要支援認定者数から上記(3)で推計した施設・居住系サービスの利用者数を除き、「在宅サービス対象者数」を推計。これに令和2年度の利用実績に基づき設定した在宅サービスの利用率を乗じ、本計画期間における各サービスの利用者数を推計。 また、一部の在宅サービスについては、令和2年度の利用実績から本計画期間における「利用者1人あたりの利用回数」を設定し、これをサービスごとの利用者数に乗じて全体の利用回数を推計。
(5) 施設・居住系サービス及び在宅サービスの利用者数(一部の在宅サービスについては利用回数)に、令和2年度の利用実績から設定した単価(1人あたり、または1回あたりの保険給付額)を乗じ、保険給付額を算出。

## (2) 施設・居住系サービスの整備に関する方針及び基本的な考え方

### ①本市の施設整備方針

本市では、これまで「市高齢者保健福祉計画」に基づき、施設・居住系サービスの整備を進めてきました。

高齢化の進行に伴う介護サービス需要の増加に加え、認知症高齢者、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等、多様な生活課題を抱える高齢者の増加にも対応するため、本市では今後も施設・居住系サービスの整備に取り組みます。また、現在国を挙げて進められている「介護離職ゼロ」に向けた取組みや、地域医療構想の推進に伴う介護施設等の追加的需要等も踏まえつつ、一方で介護人材の確保が困難であるという現状についても勘案しながら、在宅サービスと施設サービスとのバランスがとれた基盤整備を図っていきます。

なお、高齢者が、できるかぎり身近な地域においてサービスを受けながら生活し続けられることを目的に創設された地域密着型サービスのうち、施設・居住系サービス（地域密着型特別養護老人ホーム、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所、認知症高齢者グループホーム）については、日常生活圏域ごとにサービス整備目標を定めることとされているとともに、日常生活圏域ごとに定めた整備目標量を超える場合には、市は事業所の指定をしないことができるとされています。

本市では、地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢者一人ひとりが、できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、日常生活圏域単位での地域バランスを考慮しながら整備を進めます。

### ②施設・居住系サービスの整備目標の設定

#### 【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

定員30人以上のいわゆる大規模型の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、本市においては高齢者の地域生活の継続を支援することに有効かつ、初期の費用や人材確保などの事業者負担が比較的軽くて済む地域密着型の整備を促進する目的から、新たな施設の整備は行わないこととします。なお、入所を希望しているものの、すぐに入所できないために短期入所生活介護を長期的に利用するといった、本来のサービスの趣旨とは異なる利用実態を解消し、併せて特別養護老人ホームの量的確保を図るため、既存の介護老人福祉施設に併設するショートステイ床の一部を介護老人福祉施設へ転換することにより、整備床数の拡大を図ります。

なお、転換にあたっては、ショートステイのレスパイトケア機能等の必要性に鑑み、稼働率等を考慮したうえで施設ごとに転換する床数を決定します。入所希望者の待機状況などを踏まえ、本計画期間中に市全域で20床分の整備を行うこととします。

#### 【地域密着型介護老人福祉施設】

地域密着型介護老人福祉施設（定員29人以下）について、高齢者が可能な限り小規模で家庭的な雰囲気の中、住み慣れた地域において継続して生活することができるよう、入所希望者の待機状況などを踏まえつつ、本計画期間中に市全域で116床分の整備を行うこととします。

整備を行う日常生活圏域については、14圏域のうち、65歳以上人口に対する施設の充足率が市内平均より低い9圏域を対象とし、事業所の参入意向などを踏まえながら整備を行います。

**整備対象圏域**

第1圏域：平市街地      第2圏域：平北部      第5圏域：小名浜市街地・東部  
 第6圏域：小名浜西部      第8圏域：勿来中部・南部  
 第10圏域：常磐・遠野      第11圏域：内郷      第12圏域：好間・三和  
 第14圏域：小川・川前

**【介護老人保健施設】**

介護老人保健施設については、平成30年に施行された改正介護保険法において、施設の役割が在宅復帰・在宅療養支援であることが、より明確化されました。なお、介護老人保健施設については、一定程度の整備が図られていることから、新規及び既存施設の増床については、新たな整備目標を設定せず、現状を維持することとします。

**【介護医療院・介護療養型医療施設】**

介護療養型医療施設については、平成30年3月31日をもって廃止となる予定でしたが、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成29年法律第52号）により、廃止の期限が令和6年3月31日まで延期されることになりました。

なお、新たな転換先として、平成30年4月1日から「日常的な医学管理」や「看取り・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「介護医療院」が創設されることになりました。こうした動きを受け、今後は介護療養型医療施設から介護医療院等への転換を円滑に進めることができるよう、支援を行っていきます。

なお、介護医療院については、令和6年3月31日をもって廃止となる介護療養型医療施設や、地域医療構想の推進に伴う医療療養病床等からの転換分のうち市で整備意向を把握している85床を整備するほか、把握していない分についても整備を無条件に受け入れることとし、新規の施設整備についての目標は設定しないこととします。

**【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）】**

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）について、「住み慣れた地域での小規模共同生活」という本サービスのあり方は、認知症高齢者の安定した生活を支援する有効な選択肢のひとつと考えられます。また、介護老人福祉施設の重点化に伴い入所者の条件が原則として要介護3以上に限定されたことで、認知症の要介護認定者の住まいとして、グループホームの役割は今後ますます大きくなると考えられます。こうした状況を踏まえつつ、今後のニーズ等を検討し、本計画期間中に市内全域で72床分の整備を行うこととします。

地域の設定については、14圏域のうち、65歳以上人口に対するグループホームの充足率が、整備完了後の市内平均より低い8圏域を整備圏域の対象とし、事業所の参入意向などを踏まえながら整備を行います。

**整備対象圏域**

第3圏域：平東部      第4圏域：平南部      第5圏域：小名浜市街地・東部  
 第6圏域：小名浜西部      第7圏域：小名浜北部      第8圏域：勿来中部・南部  
 第10圏域：常磐・遠野      第13圏域：四倉・久之浜・大久



【特定施設入居者生活介護】

特定施設入居者生活介護については、介護老人福祉施設の重点化により、要介護認定者の住まいとしての役割が今後ますます大きくなると見込まれます。現状における介護老人福祉施設の入所希望者の要介護度や認知症自立度の状況などを踏まえて検討し、本計画期間中に市内全域で120床分の整備を行うこととします。

【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（定員29人以下）は、グループホームと同様「住み慣れた地域での小規模共同生活」というあり方に基づき、高齢者の安定した生活を支援する有効な選択肢のひとつと考えられます。特別養護老人ホームの待機者の受入れなどを期待されていますが、事業者の参入意向がないため、新たな整備目標は設定しないこととします。

【養護老人ホーム・軽費老人ホーム（ケアハウス）】

養護老人ホーム・軽費老人ホーム（ケアハウス）については、すでに一定程度の整備が図られていることや、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの住宅型施設の整備が進んできている状況などを受け、本計画期間中に新たな整備は行わず、現状を維持することとします。なお、老朽化が進んでいる施設もみられるため、老朽化対策等については、事業者と協議していきます。

図表6-2-5 地域密着型介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護の基盤整備を行う圏域

日常生活圏域		地域密着型 介護老人福祉施設	認知症対応型 共同生活介護
第1圏域	平市街地	○	
第2圏域	平北部	○	
第3圏域	平東部		○
第4圏域	平南部		○
第5圏域	小名浜市街地・東部	○	○
第6圏域	小名浜西部	○	○
第7圏域	小名浜北部		○
第8圏域	勿来中部・南部	○	○
第9圏域	勿来北部・田人		
第10圏域	常磐・遠野	○	○
第11圏域	内郷	○	
第12圏域	好間・三和	○	
第13圏域	四倉・久之浜・大久		○
第14圏域	小川・川前	○	

※○の付いている圏域に対し、サービスの基盤整備を行う。

③施設・居住系サービスの年度別整備目標

本計画期間中の各年度における、施設・居住系サービスの整備目標は次の通りです。

図表 6-2-6 本計画期間における、施設・居住系サービスの年度別整備目標

施設等種別	令和2年度末 見込み	第9次計画				令和5年度末 見込み (目標値)
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	
介護老人福祉施設	1,625	20	58	58	136	1,761
大規模	1,315	20			20	1,335
地域密着型	310		58	58	116	426
介護老人保健施設	1,189					1,189
非転換	1,168					1,168
介護(医療)療 養型からの転換	21					21
介護医療院	138		39	46	85	223
非転換	0					0
介護(医療)療 養型からの転換	138		39	46	85	223
介護療養型医療施設	30					30
認知症対応型 共同生活介護	660		36	36	72	732
特定施設入居者 生活介護	1,087		120		120	1,207
介護専用型	25					25
混合型	1,035		120		120	1,155
地域密着型	27					27
合計	4,729	20	253	140	413	5,142

※公募により順次整備していく予定(介護(医療)療養型からの転換を除く。)ですが、事業所選定結果等の状況によって、整備時期等が変動する可能性があります。

④施設・居住系サービスの年度別整備目標

ここでは、介護保険法定給付及び地域支援事業以外に、本市が提供する福祉サービスの事業量について示します。

	見込み量	現在の状況
養護老人ホーム	2施設 180人分	2施設 180人分 ・徳風園…100人分 ・千寿荘…80人分
軽費老人ホーム (従来のケアハウス)	5施設 180人分	5施設 180人分 ・日之出荘 …80人分 ・ハートフルなこそ…30人分 ・ケアハウスかしま…20人分 ・ケアハウス恕宥荘…20人分 ・ケアハウス小名浜…30人分
経過型 (従来のA型・B型)	1施設 50人分	1施設 50人分 ・悠々の里…50人分
老人福祉センター	4施設	4施設 ・平老人福祉センター ・勿来老人福祉センター ・内郷老人福祉センター ・四倉老人福祉センター
老人憩いの家	1施設	1施設 ・小名浜老人憩いの家

### (3) 介護保険サービスの給付見込み

#### ① 介護給付等対象サービス必要量の確保に向けた方策

本市の広域性や日常生活圏域を踏まえ、地域ケア会議を活用しての課題解決に努めるとともに、サービス事業者の活動エリアとサービス体制を把握しながら、地域包括ケアシステムの構築に向け必要量（目標量）の確保を図ります。

#### ア 居宅サービス

居宅サービスとは、在宅での介護を中心に自立した生活を送ることを目的にその方の心身の状態に応じたサービスを提供するものです。

##### ○訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

##### ○訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

##### ○訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

##### ○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について、サービスの供給体制は、やや不足している状況です。また、東日本大震災復興特別区域法に係る特例措置が令和3年3月で終了するため、サービスの供給が適切に行えるよう、必要な対策を検討します。

##### ○居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

##### ○通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）

通所介護について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

##### ○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について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

### ○短期入所生活（療養）介護・介護予防短期入所生活（療養）介護（ショートステイ）

短期入所生活（療養）介護について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

### ○福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

### ○特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

### ○住宅改修・介護予防住宅改修

住宅改修について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

### ○特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護については、126 ページに記載の通り、本計画における整備目標に基づき整備を進めます。

### ○居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援及び介護予防支援については、介護サービスや介護予防サービスが必要な方に対し、適切なサービスを提供するための方針を定める重要なサービスであるため、介護支援専門員と連携し、サービスの提供体制整備に努めます。また、ケアマネジメントの質の向上を図るために必要な対策についても検討していきます。

## イ 地域密着型サービス

地域密着型サービスとは、住み慣れた地域と住まいで可能な限り生活が継続できるように、身近な地域での生活を支えるためのサービスを提供するものです。

地域密着型サービスは原則としていわき市民のみが利用できるものであり、地域包括ケアシステムの構築・深化に関する取組みにおいても、地域の生活を支える基盤として重要な役割を果たすサービスです。

### ○認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

### ○夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護については、現状ではまだ供給体制が整っていませんが、高齢者が住み慣れた地域で生活していくうえで必要なサービスであるため、今後のサービス需要等を見極めながら必要な対策を検討していきます。

### ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、現状ではまだ供給体制が整っていませんが、高齢者が住み慣れた地域で生活していくうえで必要なサービスであるため、今後のサービス需要等を見極めながら必要な対策を検討していきます。

### ○小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護について、サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、不足が見込まれる場合には必要な対策を検討します。

### ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）について、125 ページに記載の通り、本計画における整備目標に基づき整備を進めます。

### ○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（定員 29 人以下）については、126 ページに記載の通り、本計画期間において新たな整備目標は設定しないこととします。

### ○地域密着型介護老人福祉施設

地域密着型介護老人福祉施設（定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホーム）については 124 ページに記載の通り、本計画における整備目標に基づき整備を進めます。

### ○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については、サービスの供給体制はやや不足している状況です。サービスの供給が適切に行えるよう、必要な対策を検討します。

### ○地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、利用定員 18 人以下の小規模の通所介護が地域密着型サービスに移行され、平成 28 年 4 月より創設されたサービスです。サービスの供給体制は十分に保たれていると見込んでいます。今後もサービスの需給動向に留意し、利用意向等を見極めながら、必要な対策を検討していきます。

### ウ 施設サービス

施設サービスとは、在宅での介護が困難になった方が介護保険施設に入所し、日常生活の介護や看護、リハビリテーションや健康管理などのサービスを受けるものです。

なお、本計画期間における対象施設は介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設の 4 種類ですが、介護療養型医療施設は令和 5 年度末をもって介護医療院など他施設への移行期間が終了し、廃止となります。

施設サービスの整備に関しては、本書 124～125 ページに記載した考えに基づき、整備を進めていきます。

②施設サービスの利用者数

介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院について、今後の整備計画や過去の利用状況などに基づき、1か月あたりの利用者数を以下の通り推計しました。

図表6-2-1 本計画期間における、施設サービスの利用者数の推計値

単位：人／月

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設サービス利用者数	2,929	2,982	3,084
対高齢者人口比	3.0%	3.0%	3.1%
介護老人福祉施設	1,357	1,372	1,372
要介護1	3	3	3
要介護2	20	20	20
要介護3	246	249	249
要介護4	558	564	564
要介護5	530	536	536
地域密着型介護老人福祉施設	310	310	368
要介護1	0	0	0
要介護2	11	11	13
要介護3	60	60	71
要介護4	127	127	151
要介護5	112	112	133
介護老人保健施設	1,102	1,102	1,102
要介護1	75	75	75
要介護2	179	179	179
要介護3	299	299	299
要介護4	329	329	329
要介護5	220	220	220
介護療養型医療施設	27	27	27
要介護1	0	0	0
要介護2	3	3	3
要介護3	4	4	4
要介護4	9	9	9
要介護5	11	11	11
介護医療院	133	171	215
要介護1	3	4	5
要介護2	1	1	2
要介護3	16	21	26
要介護4	52	67	84
要介護5	61	78	98



③居住系サービスの利用者数

居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、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）について、整備計画や過去の利用状況などに基づき、1か月あたりの利用者数を以下の通り推計しました。

図表6-2-2 本計画期間における、居住系サービスの利用者数の推計値

単位：人／月

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居住系サービス利用者数	1,148	1,148	1,245
対高齢者人口比	1.2%	1.2%	1.3%
認知症対応型共同生活介護	553	553	585
要介護1	68	68	72
要介護2	122	122	129
要介護3	195	195	206
要介護4	92	92	97
要介護5	76	76	81
特定施設入居者生活介護	574	574	639
要支援1	20	20	23
要支援2	16	16	18
要介護1	113	113	126
要介護2	121	121	135
要介護3	119	119	132
要介護4	119	119	132
要介護5	66	66	73
地域密着型特定施設入居者生活介護	21	21	21
要介護1	0	0	0
要介護2	3	3	3
要介護3	5	5	5
要介護4	4	4	4
要介護5	9	9	9

## ④在宅サービスの給付量の見込み

## ア 在宅サービスの給付量の見込み（介護給付）

在宅サービス（介護給付）について、過去の利用状況などに基づき、年間給付量の見込みを以下の通り推計しました。

図表6-2-3 本計画期間における、在宅サービス（介護給付）の給付量の推計値

	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス				
訪問介護	回／年	887,636	906,631	926,542
訪問入浴介護	回／年	14,734	15,060	15,569
訪問看護	回／年	80,436	82,225	84,002
訪問リハビリテーション	回／年	23,156	23,713	24,280
居宅療養管理指導	人／年	16,560	16,920	17,304
通所介護	回／年	509,538	518,500	527,850
通所リハビリテーション	回／年	121,326	123,547	125,498
短期入所生活介護	日／年	126,943	129,493	132,318
短期入所療養介護（老健）	日／年	11,393	11,393	11,519
短期入所療養介護（病院等）	日／年	155	310	310
短期入所療養介護 （介護医療院）	日／年	0	0	0
福祉用具貸与	人／年	74,832	76,212	77,628
特定福祉用具販売	人／年	1,548	1,560	1,608
住宅改修	人／年	996	1,008	1,020
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	36	36	48
夜間対応型訪問介護	人／年	0	0	0
地域密着型通所介護	回／年	203,810	207,443	211,132
認知症対応型通所介護	回／年	22,687	23,124	23,629
小規模多機能型居宅介護	人／年	4,740	4,812	4,920
看護小規模多機能型居宅 介護	人／年	240	252	264
居宅介護支援	人／年	114,480	116,484	118,488

イ 在宅サービスの給付量の見込み（介護予防給付）

在宅サービス（介護予防給付）について、過去の利用状況などに基づき、年間給付量の見込みを以下の通り推計しました。

図表6-2-4 本計画期間における、在宅サービス（介護予防給付）の給付量の推計値

	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス				
介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	0
介護予防訪問看護	回/年	4,639	4,639	4,718
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	1,922	1,922	1,922
介護予防居宅療養管理指導	人/年	228	228	252
介護予防通所リハビリテーション	人/年	4,320	4,368	4,416
介護予防短期入所生活介護	日/年	982	982	982
介護予防短期入所療養介護（老健）	日/年	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日/年	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日/年	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/年	12,420	12,552	12,708
介護予防特定福祉用具販売	人/年	264	264	264
介護予防住宅改修	人/年	348	348	360
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	回/年	173	173	173
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	372	372	384
介護予防支援	人/年	16,452	16,644	16,836

## 3 介護保険事業に係る給付費等の見込み

## (1) 保険給付費及び地域支援事業費の見込み

本計画期間における、介護保険サービスの給付見込み量について、次の手順に従って実施しました。

図表6-3-1 本計画期間における、保険給付費（給付額）の見込み

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設・居住系及び 在宅サービス給付費	28,512,616 千円	29,018,657 千円	29,954,113 千円
特定入所者介護サービス費 (補足的給付)	775,821 千円	715,197 千円	738,808 千円
高額介護サービス費等	641,318 千円	672,097 千円	710,778 千円
高額医療合算 介護サービス費等	78,406 千円	79,593 千円	80,799 千円
審査支払手数料	30,219 千円	31,164 千円	32,139 千円
合 計	30,038,380 千円	30,516,709 千円	31,516,636 千円

図表6-3-2 本計画期間における、地域支援事業費（給付額）の見込み

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・ 日常生活支援総合事業	869,446 千円	874,369 千円	880,736 千円
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	576,808 千円	582,576 千円	588,402 千円
包括的支援事業（社会保障 充実分）	63,569 千円	63,886 千円	64,205 千円
合 計	1,509,823 千円	1,520,831 千円	1,533,343 千円

(2) 第1号被保険者の保険料

保険給付費及び地域支援事業費等に係る総費用額に、各公費負担分、保険料の予定収納率等を加味し、第1号被保険者の所得段階別の人数を考慮して、第1号被保険者の保険料基準額を、6,200円と算出しました。

第1号被保険者の保険料は、この保険料基準額に所得段階別の割合を乗じて1か月あたりの金額を算出したのち、12倍し、100円未満を四捨五入することで年額を算出しています。なお、算出結果は以下の通りです。

図表6-3-3 本計画期間における第1号被保険者の保険料

所得段階区分	年額 (円)	対象者
第1段階 (30%)	22,400円	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の年金収入額 <sup>※1</sup> とその他の所得金額 <sup>※2</sup> の合計が80万円以下の方
第2段階 (50%)	37,200円	・世帯全員が市民税非課税で、本人の年金収入額とその他の所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下の方
第3段階 (70%)	52,100円	・世帯全員が市民税非課税で、本人の年金収入額とその他の所得金額の合計が120万円を超える方
第4段階 (88%)	65,500円	・同じ世帯に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で、本人の年金収入額とその他の所得金額の合計が80万円以下の方
第5段階 (100%)	74,400円	・同じ世帯に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で、本人の年金収入額とその他の所得金額の合計が80万円を超える方
第6段階 (113%)	84,100円	・本人が市民税課税で、合計所得金額 <sup>※3</sup> が125万円以下の方
第7段階 (125%)	93,000円	・本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円を超えて200万円未満の方
第8段階 (150%)	111,600円	・本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方
第9段階 (175%)	130,200円	・本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上500万円未満の方
第10段階 (190%)	141,400円	・本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円以上1,000万円未満の方
第11段階 (200%)	148,800円	・本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上の方

(第1段階から第3段階の保険料については、政令の定めにより、それぞれ公費負担による軽減を行っている)

※1：年金収入額とは、遺族・障がい年金などの非課税年金を除いた公的年金の1年間の受給額。

※2：その他の所得金額とは、年金収入以外の収入に係る「所得」（収入から必要経費などを差し引いた金額）の合計額。

※3：合計所得金額とは、全ての「所得」の合計額(年金収入額に係る所得を含む)。

(注) その他の所得金額及び合計所得金額については、マイナスの場合は0円とする取り扱い。

また、土地・建物などの譲渡に係る特別控除額がある場合は、特別控除額を差し引いた後の金額。

## 4 介護給付適正化について（第5期介護給付適正化計画）

## （1）概要

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を構築していくために行われます。

今後、後期高齢者等の増加により、介護サービスに対するニーズはさらに増加すると見込まれる中、第4期介護給付適正化計画の検証結果等も踏まえ、介護給付の適正化を一層推進する必要があるとされました。

## （2）これまでの取り組み

本市では、これまで4期にわたり、国が定める「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき策定された「都道府県介護給付適正化計画」と連携し、国・県・市が一体となって、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」、「介護給付費通知」の主要5事業を柱とした介護給付の適正化の推進に取り組んできました。

主なものとして、介護支援専門員有資格者による「ケアプランの点検」や「不適正請求の点検」等、また給付適正化のためのマニュアルを作成し、法人指導担当部署と連携して行う事業者に対する集団指導講習の開催時に配布する等の活動のほか、平成28年度からは、福島県国民健康保険団体連合会への委託により「縦覧点検・医療情報との突合」を実施し、医療給付担当部署との連携体制の構築を図り、重複請求等の点検を行ってきました。さらに、令和2年度からは、給付実績を分析、診断するシステムを導入し、不適正請求の点検強化体制の整備を行っています。

## 【これまでの経過】

年次	内容
平成16年2月	国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの運用開始
平成16年10月～平成19年度	「介護給付適正化推進運動」
平成20年度～平成22年度	「第1期介護給付適正化計画」
平成23年度～平成26年度	「第2期介護給付適正化計画」
平成27年度～平成29年度	「第3期介護給付適正化計画」
平成30年度～令和2年度	「第4期介護給付適正化計画」 (第8次いわき市高齢者保健福祉計画)

図表6-4-1 第4期介護給付適正化計画の実施状況

区 分	事 業	目 標 値	令和2年度 見込み値
要介護認定の適正化	認定調査票・主治医意見書の内容点検	100%	100%
	認定調査票・主治医意見書の早期提出	—	—
	合議体連絡会、介護認定関係担当係長会議及び認定調査員研修会の開催	—	—
ケアマネジメント等の適正化	ケアプランの点検	100件	100件
	福祉用具購入・貸与調査	100件	200件
サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	縦覧点検・医療情報との突合	—	—
	介護給付費通知	年3回	年3回
その他の取組み	法人指導担当との連携	—	—

### (3) 現状と課題

介護保険制度の開始当初に比べ、要介護・要支援認定者数や保険給付費の増加に伴い、第1号被保険者保険料の改定や、一定以上の所得のある被保険者の負担割合の変更が行われるなど、被保険者の負担が増加しています。

そのような中、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介護給付の適正化事業は、保険者の重要な責務です。今後、更なる介護給付の適正化を図っていくためには、主要5事業について、本市の状況を踏まえたうえで、より具体的かつ実効性のある目標を設定する必要があります。

特に現状では、介護支援専門員が作成するケアプランや、介護サービスを提供する事業所が作成する個別サービス計画について、利用者の生活状況における課題等に応じて必要な見直しが行われず、定型的なケアプランとなっている場合が多いことから、ケアプランの質の向上を図るための取組みを進めていく必要があります。

#### (4) 今期の取組方針と目標

第5期介護給付適正化計画の期間は令和3年度から令和5年度までとされています。第5期の取組方針としては、国が策定する「介護給付適正化計画に関する指針」に基づく主要5事業を引き続き優先的に実施するとともに、第4期介護給付適正化計画における課題を踏まえうたうえで、福島県や福島県国民健康保険団体連合会との連携を図っていくこととします。

なお、各事業の具体的な方針と目標は以下の通りです。

##### ①要介護認定の適正化

要介護認定に係る認定調査は、要介護認定の判定資料となる重要な事務であることから、直営・委託を問わず、認定調査を行う者に対して広く研修等を行います。また、市職員等が認定調査の内容について点検することにより、認定調査の実態を把握するとともに平準化を図り、適切な認定調査が行われるようにしていくこととします。

また、認定審査会の委員を対象とした連絡会を開催し、本市の要介護認定の現状や要介護認定の平準化に係る留意事項を共有することで、公平な要介護認定の確保に努めることとします。

##### ②ケアプランの点検

介護支援専門員が作成するケアプランは、適切な介護給付の根幹となるものであることから、その点検は給付適正化において特に重要な役割を果たすもののひとつです。しかし、第4期介護給付適正化計画期間において、課題等の整理やケース検討が十分に行われておらず、受給者の自立支援に資する適切なケアプランとなっていないと思われるものも確認されていたことから、今期においてもケアプランの点検について優先的に取り組むこととします。

具体的には、「要支援者の使用する特殊寝台」や、「訪問介護における自立生活支援のための見守りの援助」等、個別のテーマを設定し、市内の事業所に対しケアプラン点検のための書類提出を依頼したうえで、「介護支援専門員の作成するケアプランが、生活状況における課題等を把握しケース検討が十分に行われたうえで作成されているのか」ということについて、介護支援専門員とともに確認・検証を行い、指摘を要した場合は、改善事項の伝達、改善状況の把握を行うこととします。この取組みを通じて介護支援専門員の「気づき」を促し、適切なケアプランを通じて個々の受給者が真に必要なサービスの提供を受けられるよう、ケアプランの質の向上を図るための支援を行っていくこととします。

##### ③住宅改修等の点検

###### ・住宅改修の点検

住宅の改修工事を施工する事業者に対し、定期的な研修等を行うことで、受給者の心身や生活の状態にそぐわない不適切または不要な改修工事を防いでいくこととします。

なお、施工後においても、提出書類や写真からは改修の効果が分かりにくい工事等については、介護支援専門員や改修工事を施工する事業者から聞き取りによる点検を行っていきます。

また、申請書を受理する窓口の職員に対しては、詳細な受付マニュアルを配布し、改修前に見積書や工事内容の確認を十分に行うことで、適切な住宅改修を行うことができるように体制を整えていくこととします。



### ・福祉用具購入・貸与調査

福祉用具を購入する際には、原則としてその必要性が介護支援専門員の作成するケアプランに位置付けられている必要があります。利用者の身体状況や住環境、利用目的に応じた給付であるかを確認するため、必要に応じケアプランの提出を求め、不適切または不要な給付を防ぐこととします。

また、福祉用具の貸与事業者（福祉用具専門相談員）が福祉用具を貸与する際、当該福祉用具の全国平均貸与価格と、その貸与事業者の貸与価格を利用者に説明するとともに、機能や価格帯の異なる複数の商品の提示が必要とされることから、引き続き、貸与事業者や利用者に対する周知を図り、貸与価格のばらつきを抑制し、適正価格での貸与が行われるように努めます。

### ④縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検・医療情報との突合については、費用対効果が最も期待できるものとされており、効率的な実施を図るため、平成28年度から福島県国民健康保険団体連合会へ委託しています。今後も同連合会への委託を継続するとともに、過誤処理を行った請求などのデータを蓄積し、Q&Aやマニュアルの作成、配布等により、事業者への注意喚起を行い、適正な請求が行われるように指導していくこととします。

なお、縦覧点検・医療情報との突合に関する項目のうち、同連合会で実施しないものについては、本市が点検等を行い、引き続き事業者に対して指導していくこととします。

### ⑤介護給付費通知

介護給付費通知とは、介護サービスを利用している被保険者全員に対し、自身が利用したサービスの種類や利用額をお知らせするものです。このことにより、受給者本人やその家族、介護サービス事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認することにより、適正な請求に向けた効果が期待されています。

今後は、通知の範囲や送付時期の工夫など、受給者が通知内容を十分に理解でき、さらに効果が上がるような方法について検討していくこととします。