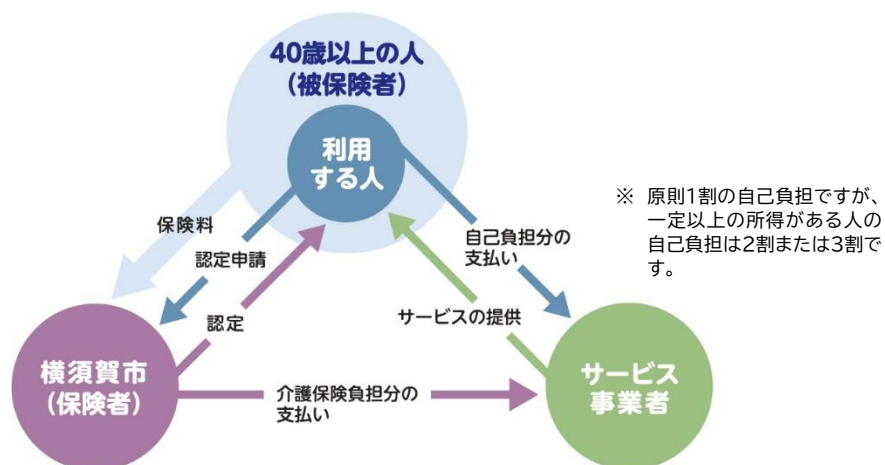


第7章 介護保険制度の安定的な運営

介護保険の基本理念は、加齢に伴い介護等が必要になった人が、その尊厳を保持しつつ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支援することです。また、被保険者が負担する保険料と公費によって支えられた社会保険制度です。介護サービスによる支援は、要介護・要支援の認定を受けた人が利用でき、利用する人は費用の一部を負担します。

【介護保険制度の仕組み】



介護サービスは、指定を受けた施設・事業所の介護従事者により提供されます。専門性を身につけた介護従事者による、身の回りの世話を越えた支援により、利用者は尊厳を保持しつつ能力に応じた日常生活を送ることを目指します。横須賀市は保険者として、介護保険事業計画の中で、介護給付費のサービス種類ごとの推計等を基に、第8期計画期間における保険料など必要な事項を定めます。

【介護サービスの種類】



1 介護保険の状況

(1) 介護保険サービスの利用状況

① 居宅サービスの利用実績(サービス量)

【介護サービスの利用実績(サービス量)】

区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
居宅サービス				
訪問介護	回	644,960	636,693	637,527
	前年度比(%)	1.9	△1.3	0.1
訪問入浴介護	回	28,735	28,378	27,741
	前年度比(%)	△3.2	△1.2	△2.2
訪問看護	回	100,972	106,652	116,831
	前年度比(%)	9.0	5.6	9.5
訪問リハビリテーション	回	16,141	16,830	17,538
	前年度比(%)	26.2	4.3	4.2
居宅療養管理指導	件	73,096	80,477	87,600
	前年度比(%)	11.6	10.1	8.9
通所介護	回	416,403	418,825	428,800
	前年度比(%)	△5.3	0.6	2.4
通所リハビリテーション	回	79,903	76,818	76,199
	前年度比(%)	2.9	△3.9	△0.8
短期入所生活介護	日	125,363	126,096	132,144
	前年度比(%)	0.1	0.6	4.8
短期入所療養介護	日	8,461	7,050	6,255
	前年度比(%)	△0.7	△16.7	△11.3
特定施設入居者生活介護	件	13,949	14,830	15,864
	前年度比(%)	9.8	6.3	7.0
福祉用具貸与	件	74,519	77,315	80,918
	前年度比(%)	5.9	3.8	4.7
福祉用具購入	件	1,313	1,297	1,379
	前年度比(%)	△7.3	△1.2	6.3
住宅改修	件	1,103	1,044	1,090
	前年度比(%)	5.4	△5.3	4.4
居宅介護支援	件	120,712	123,540	126,913
	前年度比(%)	3.2	2.3	2.7

【介護予防サービスの利用実績(サービス量)】

区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
居宅サービス				
介護予防訪問入浴介護	回	48	42	3
	前年度比(%)	14.3	△12.5	△92.9
介護予防訪問看護	回	630	823	895
	前年度比(%)	77.5	30.6	8.7
介護予防 訪問リハビリテーション	回	467	403	664
	前年度比(%)	△12.7	△13.7	64.8
介護予防居宅 療養管理指導	件	3,307	3,933	4,153
	前年度比(%)	18.7	18.9	5.6
介護予防 通所リハビリテーション	件	1,661	1,640	1,544
	前年度比(%)	△9.0	△1.3	△5.9
介護予防短期入所 生活介護	日	283	423	506
	前年度比(%)	△23.9	49.5	19.6
介護予防短期入所 療養介護	日	0	0	32
	前年度比(%)	△100.0	—	—
介護予防特定施設 入居者生活介護	件	1,674	1,872	1,803
	前年度比(%)	12.8	11.8	△3.7
介護予防 福祉用具貸与	件	7,143	8,256	9,157
	前年度比(%)	10.9	15.6	10.9
介護予防 福祉用具購入	件	252	231	255
	前年度比(%)	0.0	△8.3	10.4
介護予防住宅改修	件	384	449	434
	前年度比(%)	△3.5	16.9	△3.3
介護予防支援	件	8,758	9,776	10,548
	前年度比(%)	△40.0	11.6	7.9

② 地域密着型サービスの利用実績(サービス量)

【介護サービスの利用実績(サービス量)】

区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型 訪問介護・看護	件	181	246	311
	前年度比(%)	△62.8	35.9	26.4
夜間対応型訪問介護	件	8	0	0
	前年度比(%)	—	△100.0	—
地域密着型通所介護	回	180,101	175,166	193,343
	前年度比(%)	18.9	△2.7	10.4
認知症対応型通所介護	回	45,342	43,788	42,569
	前年度比(%)	15.2	△3.4	△2.8
小規模多機能型 居宅介護	件	1,478	1,606	1,759
	前年度比(%)	△3.1	8.7	9.5
認知症対応型 共同生活介護	件	7,747	7,755	7,914
	前年度比(%)	△0.9	0.1	2.1
複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	件	320	400	554
	前年度比(%)	788.9	25.0	38.5

【予防サービスの利用実績(サービス量)】

区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型 通所介護	回	313	262	77
	前年度比(%)	△0.3	△16.3	△70.6
介護予防小規模多機能型 居宅介護	件	174	233	230
	前年度比(%)	39.2	33.9	△1.3
介護予防認知症対応型 共同生活介護	件	26	17	2
	前年度比(%)	△13.3	△34.6	△88.2

③ 施設サービスの利用実績(サービス量)

区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
施設サービス				
介護老人福祉施設	件	25,316	26,081	26,084
	前年度比(%)	4.9	3.0	0.0
介護老人保健施設	件	13,733	13,594	13,689
	前年度比(%)	△1.6	△1.0	0.7
介護療養型医療施設	件	389	280	256
	前年度比(%)	△23.7	△28.0	△8.6
介護医療院	件		5	35
	前年度比(%)		皆増	600

※ 市外の介護保険施設を利用する人がいるため、サービス利用量は市内の施設整備数を上回ることがあります。

④ 介護予防・日常生活支援サービスの利用実績(サービス量)

区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
訪問型サービス (介護予防訪問介護相当サービス)	回	18,539	16,890	14,000
	前年度比(%)	31.2	△8.9	△17.1
通所型サービス (介護予防通所介護相当サービス)	回	111,039	116,833	118,609
	前年度比(%)	48.8	5.2	1.5
訪問型短期集中 予防サービス	件	1	0	2
	前年度比(%)	—	△100	—
介護予防ケアマネジメント	件	19,673	19,866	20,163
	前年度比(%)	33.2	1.0	1.5

⑤ 特別給付の利用実績(サービス量)

区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
施設入浴サービス	回	1,067	841	515
	前年度比(%)	0.1	△21.2	△38.8
搬送サービス	回	8,766	6,718	5,280
	前年度比(%)	△10.1	△23.4	△21.4

(2) 介護保険施設および介護保険事業所の整備状況

① 地域密着型サービス事業所

ア 認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)

新設にて1事業所18床、既存事業所の増床にて2床を整備しました。

イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

第7期計画期間中の整備はありませんでした。

ウ 小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所

2事業所を整備しました。

エ 認知症対応型通所介護事業所

1事業所を整備しました。

【第7期計画中の地域密着型サービス事業所の整備状況】

(各年度末)(単位:床)

区 分		第6期 計画末	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	第7期 計画末
認知症対応型 共同生活介護事業所 (グループホーム)	整備計画	718	682	762	762	762
	整備実績	682	0	(注) -9	20	693
	計画比(%)	95.0	—	—	—	90.9
	事業所数	47	0	-1	1	47

(注)令和元年度に1事業所(9床)が廃止しました。

※ 数値は各年度末現在、令和2年度実績は見込み数です。

※ グループホームは、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。

※ 単位の床は、1床=1定員です。

(各年度末)(単位:事業所)

区 分		第6期 計画末	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	第7期 計画末
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所	整備計画	6	5	5	5	5
	整備実績	2	0	(注1) -1	0	1
	計画比(%)	33.3	—	—	—	20.0
小規模多機能型 居宅介護事業所、 看護小規模多機能型 居宅介護事業所	整備計画	14	11	17	17	17
	整備実績	11	0	1	1	13
	計画比(%)	78.6	—	—	—	76.5
認知症対応型 通所介護事業所	整備計画	18	22	23	23	23
	整備実績	22	(注2) -1	(注2) -1	0	20
	計画比(%)	122.2	—	—	—	87.0

(注1)令和元年度に1事業所が廃止しました。

(注2)平成30年度に1事業所が廃止、令和元年度に1事業所を整備、2事業所が廃止しました。

※ 数値は各年度末現在、令和2年度実績は見込み数です。

② 介護保険施設

ア 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

第7期計画期間中の整備はありませんでした。

イ 介護老人保健施設

第7期計画期間中の整備はありませんでした。

ウ 介護医療院

第7期計画期間中の整備はありませんでした。

【第7期計画中の介護保険施設の整備状況】

(各年度末)(単位:床)

区 分		第6期 計画末	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	第7期 計画末
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	整備計画	2,230	2,200	2,200	2,200	2,200
	整備実績	2,200	0	0	0	2,200
	計画比(%)	98.7	—	—	—	100.0
	施設数	20	0	0	0	20
介護老人保健施設	整備計画	1,040	1,040	1,040	1,040	1,040
	整備実績	1,040	0	0	0	1,040
	計画比(%)	100.0	—	—	—	100.0
	施設数	10	0	0	0	10
介護医療院	整備計画	0	0	0	0	0
	整備実績	0	0	0	0	0
	計画比(%)	0.0	—	—	—	0.0
	施設数	0	0	0	0	0

- ※ 介護保険施設は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。
- ※ 単位の床は、1床=1定員です。
- ※ 第6期計画における介護老人福祉施設の整備実績については、90床の整備計画に対し、既存施設の増床を予定していましたが、1施設(30床)が辞退したため、整備実績は1施設60床の増床となりました。
- ※ 介護老人福祉施設に記載の「施設数」20と116ページ介護老人福祉施設「市内施設数」21の違いについて、116ページの記載は指定数であり、同じ施設が多床室である従来型とユニット型の2つの指定を受けているため、21となります。

③ 特定施設入居者生活介護事業所

第7期計画期間において整備は計画していませんでしたが、第5期計画までに選定され、整備が完了していなかった2事業所155床を整備しました。

【第7期計画中の特定施設入居者生活介護事業所の整備状況】

(各年度末)(単位:床)

区 分		第6期 計画末	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	第7期 計画末	
特定施設入居者 生活介護事業所	整備計画	1,727	1,720	1,720	1,720	1,720	
	整備実績	1,550	0	155	0	1,705	
	計画比(%)	89.8	—	—	—	99.1	
	事業所数	21	0	2	0	23	
内 訳	介護付 有料老人ホーム、 サービス付き 高齢者向け住宅	整備計画	1,605	1,598	1,598	1,598	1,598
		整備実績	1,428	0	155	0	1,583
		計画比(%)	89.0	—	—	—	99.1
		事業所数	19	0	2	0	21
内 訳	養護老人ホーム	整備計画	122	122	122	122	122
		整備実績	122	0	0	0	122
		計画比(%)	100.0	—	—	—	100.0
		施設数	2	0	0	0	2

※ 端数により未配分だった7床分については、第7期計画から減らしています。
(1,727床-7床=1,720床)

※ 特定施設入居者生活介護事業所は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。

※ 数値は各年度末現在、令和2年度実績は見込み数です。

※ 単位の床は、1床=1定員です。

2 介護保険施設および介護保険事業所の整備計画

(1) 在宅生活の継続のための整備

◇地域包括ケアシステムの構築のため、在宅生活の継続を介護保険サービスで支援できるよう、地域密着型サービス事業所の整備を計画します

① 地域密着型サービス事業所の整備

ア 小規模多機能型居宅介護事業所、

看護小規模多機能型居宅介護事業所整備計画値:3事業所

小規模多機能型居宅介護事業所は、要介護者の様態や希望に応じて、「通い」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせる柔軟にサービスを提供することで、中重度となっても、在宅での生活が継続できるよう支援するサービスです。

看護小規模多機能型居宅介護事業所は、小規模多機能型居宅介護事業所の機能に加えて訪問看護を組み合わせる事が可能なサービスです。

第8期計画においては、圏域ごとの高齢者人口1万人ごとに、1事業所の配置を目標とします。この目標に対し、現在不足している追浜圏域1事業所、久里浜圏域1事業所、西圏域1事業所の計3事業所の配置を目指します。ただし、建設用地の空き状況など、圏域によって実情が異なるため、整備にあたっては他の圏域の整備も可能とします。

イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所整備計画値:1事業所

定期的に巡回した際に、または利用者から呼ばれた際に、訪問介護と訪問看護を提供することで、重度者をはじめとする要介護者で退院後や病気で緩和ケアが必要な人の在宅生活の継続を支援するサービスです。在宅生活の継続には整備が必要です。これまでの整備困難な現状を考慮して整備計画値を1事業所とします。

【第8期計画中の地域密着型サービス事業所の整備計画】

(各年度末)(単位:事業所)

区 分		第7期 計画末	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	第8期 計画末
小規模多機能型 居宅介護事業所、 看護小規模多機能型 居宅介護事業所	整備計画 (整備実績)	17 (13)	13	16	16	16
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所	整備計画 (整備実績)	5 (1)	1	2	2	2

※ 総量規制がなく事業者の裁量で設置が可能なため、整備計画を上回ることがあります。

※ 整備実績値は、見込み数です。

(2) 在宅生活が困難な人の受け入れ施設・事業所の整備

◇在宅生活の継続を介護保険サービスで支援しても、在宅生活が困難な人の受け入れ先として入所施設の整備を計画します

◇今後、認知症高齢者が増加していく中で、認知症高齢者を受け入れる入居事業所の整備を計画します

① 介護保険施設・特定施設入居者生活介護事業所

在宅生活が困難な人の受け入れのため、入所施設の整備を計画します。

介護従事者の不足を考慮し、大規模施設の新設は行わず、既存施設の増床による整備とします。

ア 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)整備計画値:10床

- 入所待機者は、年々減少しており、第7期計画策定時(平成29年4月時点)で1,537人、第8期計画策定時(令和2年4月時点)で538人と999人減少しました。また、既存の介護老人福祉施設全体の平成30年度の新規入所者数は、655人であり、早期入所が必要な人の対応も可能となってきました。第8期計画では、介護老人福祉施設に併設の短期入所生活介護事業所の床数10床を空床利用(※1)も可能な介護老人福祉施設に転換し、短期入所生活介護との柔軟な対応を図ります。

※1 空床利用…介護老人福祉施設の利用されていない居室に、短期入所の利用者を受け入れられるシステムです。

- ・ 既存の介護老人福祉施設は、長期入所を担う介護保険制度になくってはならない施設です。また、地域包括支援センターや福祉避難所を担っている施設もあり、地域を支える機能として重要な役割を果たしており、欠かせない存在となっています。第8期計画期間中に築50年に達する施設をはじめ、老朽化が顕著となる施設が今後増えていきます。施設の入所者の安全・安心を図るうえからも、施設の改修は必要不可欠であり、施設改修のための支援制度の確立が必要です。

イ 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、平成30年度の報酬改定により、在宅復帰・在宅療養支援施設としての役割が明確化されたことから、在宅生活が困難な人の受け入れ先として目的が異なります。また、入所状況に若干ですが余裕があり、待機者数が少ない状況から整備は行いません。

ウ 介護医療院

介護医療院は、平成30年度の介護保険法改正により創設された介護保険施設です。しかし、全国的に新設は4施設のみに留まっており、ほとんどが療養病床を持つ医療機関の転換によるものです。

県の調査により、本市の医療療養病床を持つ医療機関は、第8期計画期間中の介護医療院開設の意向がないことを確認しているため、整備は行いません。

エ 特定施設入居者生活介護事業所

定員に対し、約2割の空きがある状況であるため、整備は行いません。

【第8期計画中の介護保険施設の整備計画】

(各年度末)(単位:床)

区 分		第7期 計画末	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	第8期 計画末
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	整備計画 (整備実績)	2,200 (2,200)	2,210	2,210	2,210	2,210
介護老人保健施設	整備計画 (整備実績)	1,040 (1,040)	1,040	1,040	1,040	1,040
介護医療院	整備計画 (整備実績)	0 (0)	0	0	0	0

- ※ 介護保険施設は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。
- ※ 医療療養病床を介護医療院に転換する場合は、総量規制の対象となりません。
- ※ 単位の床は、1床=1定員です。

【第8期計画中の特定施設入居者生活介護事業所の整備計画】

(各年度末)(単位:床)

区 分		第7期 計画末	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	第8期 計画末
特定施設入居者 生活介護事業所	整備計画 (整備実績)	1,720 (1,705)	1,705	1,705	1,705	1,705
内 訳	介護付 有料老人ホーム、 サービス付き 高齢者向け住宅	1,598 (1,583)	1,583	1,583	1,583	1,583
	養護老人ホーム	122 (122)	122	122	122	122

- ※ 特定施設入居者生活介護事業所は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。
- ※ 第5期計画までに選定され、整備が完了していなかった事業所の整備が第7期計画期間に完了しましたが、その際に15床の返納がありました。この分について、第8期計画から減らします。
- ※ 単位の床は、1床=1定員です。

② 認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)整備計画値:72床

第8期計画末(令和5年<2023年>)および令和7年(2025年)、令和22年(2040年)と認定者数が増加していくと推計される中で、認知症状が出現する認定者も増加していくと見込まれます(9ページ参照)。このような状況の中、認知症に特化した入居事業所である認知症対応型共同生活介護事業所の整備が必要です。第8期計画策定時も依然として待機状況が続いていますので、待機者数推計63人に対し、認知症対応型共同生活介護事業所(定員18名)を新設で72床を整備します。

【第8期計画中の認知症対応型共同生活介護事業所の整備計画】

(各年度末)(単位:床)

区 分		第7期 計画末	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	第8期 計画末
認知症対応型 共同生活介護事業所 (グループホーム)	整備計画 (整備実績)	762 (693)	693	765	765	765

- ※ 認知症対応型共同生活介護事業所は、総量規制の対象のため、整備計画数を上回る整備ができません。
- ※ 整備実績値は、見込み数です。
- ※ 単位の床は、1床=1定員です。

③ 介護保険以外の高齢者向け施設

ア 軽費老人ホーム(ケアハウス)

現在、3施設170床となっておりますが、現状のとおりとします。

イ 生活支援ハウス

現在、1施設15床となっておりますが、現状のとおりとします。

ウ シルバーハウジング

現在、1施設となっておりますが、現状のとおりとします。

エ 住宅型有料老人ホーム

現在、24施設定員802人となっております。過去3年間の施設数は横ばいで推移しており、第8期計画期間における施設数も横ばいで推移すると見込んでいます。

オ 健康型有料老人ホーム

現在、1施設定員86人となっております。令和元年度に本市に初めて開設しました。第8期計画期間における施設数も横ばいで推移すると見込んでいます。

カ サービス付き高齢者向け住宅

(特定施設入居者生活介護の指定を受けていない事業所)

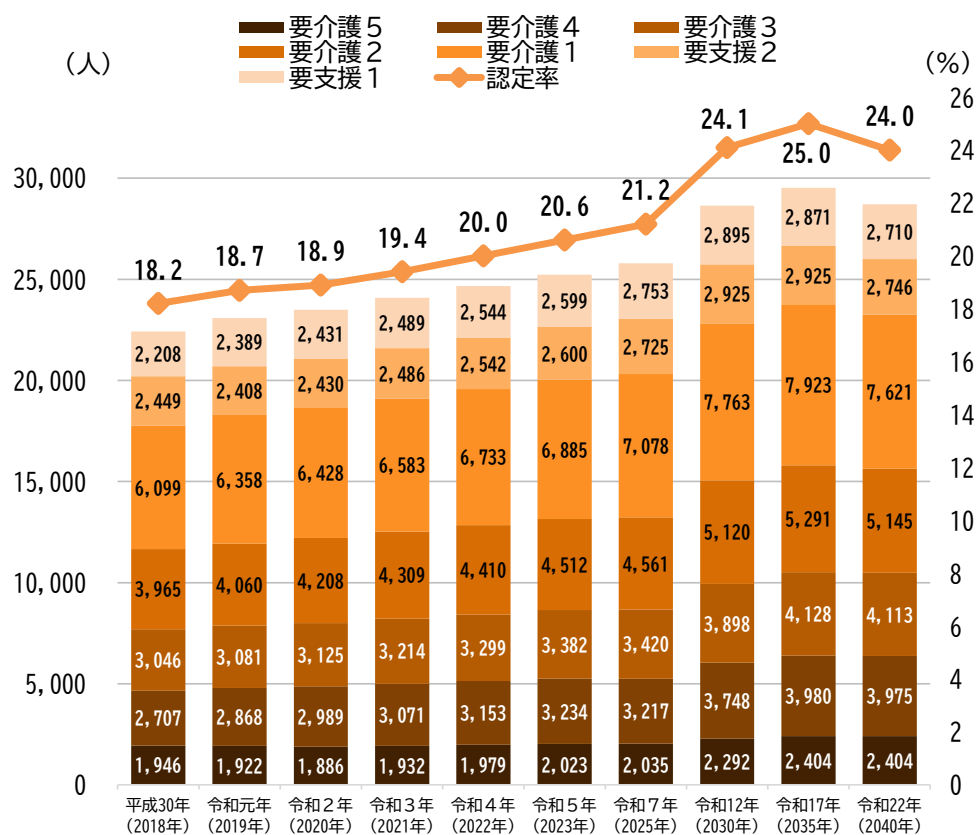
現在、5施設定員215人となっております。過去3年間の施設数は横ばいで推移しており、第8期計画期間における施設数も横ばいで推移すると見込んでいます。

3 介護保険サービスの安定的な供給

(1) 要介護・要支援認定者数等の推計

要介護・要支援認定者数については、各年度の年齢階層別の人口推計を基に、令和2年10月1日の被保険者に対する介護度別認定者の出現率を乗じて推計しました。

推計では、令和17年(2035年)に要介護・要支援認定者数がピークになると予測されます。



【要介護・要支援認定者数等の将来推計】

(単位:人)

区分	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
事業対象者数	273	247	252	265	279	262
要介護・要支援認定者数	24,084	24,660	25,235	25,789	29,522	28,714
高齢者人口 (第1号被保険者数)	123,847	123,271	122,695	121,543	118,004	119,709
認定率	19.4%	20.0%	20.6%	21.2%	25.0%	24.0%

※グラフから第8期計画期間等を抜粋

(2) 介護保険サービス量の推計

① 施設・居住系サービス利用者数の推計

ア グループホームのサービス利用者数の見込み

第8期計画の整備数に令和元年度の利用実績における市内事業所に対する稼働率を乗じて、利用者数を以下のとおり見込みます。

【グループホームのサービス利用者数の見込み】

(単位:人)

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
グループホーム	整備数	693	765	765
	利用者数	663	732	732

イ 介護保険施設の利用者数の見込み

第8期計画の整備数に令和元年度の利用実績における市内施設に対する稼働率を乗じて、利用者数を以下のとおり見込みます。

【介護保険施設サービス利用者数の見込み】

(単位:人)

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	整備数	2,210	2,210	2,210
	利用者数	2,187	2,187	2,187
介護老人保健施設	整備数	1,040	1,040	1,040
	利用者数	1,141	1,141	1,141
介護医療院および 介護療養型医療施設	整備数	0	0	0
	利用者数	24	24	24

※ 市外の介護保険施設を利用する人がいるため、サービス利用者数は市内の施設整備数を上回ることがあります。

ウ 特定施設のサービス利用者数の見込み

第8期計画の整備数に令和元年度の利用実績における市内事業所に対する稼働率を乗じて、利用者数を以下のとおり見込みます。

【特定施設(有料老人ホーム等)で介護保険の指定を受ける 特定施設入居者生活介護のサービス利用者数の見込み】

(単位:人)

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設	整備数	1,705	1,705	1,705
	利用者数	1,547	1,547	1,547

② 居宅サービス対象者数の推計

前述した、145ページの「要介護・要支援認定者数等の推計」から、146ページの「①施設・居住系サービス利用者数の推計」における利用者数の見込みを差し引いて、居宅サービス対象者数を以下のとおり推計します。

【居宅サービス対象者数の見込み】

(単位:人)

区 分	令和3年度		
	認定者:A	施設・居住系 サービス利用者:B	居宅サービス 対象者数:C(A-B)
65歳未満	489	90	399
65歳～69歳	752	145	607
70歳～74歳	1,776	334	1,442
75歳～79歳	3,453	671	2,782
80歳～84歳	5,319	1,038	4,281
85歳以上	12,295	3,286	9,009
合計	24,084	5,564	18,520

(単位:人)

区 分	令和4年度		
	認定者:A	施設・居住系 サービス利用者:B	居宅サービス 対象者数:C(A-B)
65歳未満	487	91	396
65歳～69歳	728	147	581
70歳～74歳	1,687	341	1,346
75歳～79歳	3,507	681	2,826
80歳～84歳	5,506	1,052	4,454
85歳以上	12,745	3,321	9,424
合計	24,660	5,633	19,027

(単位:人)

区 分	令和5年度		
	認定者:A	施設・居住系 サービス利用者:B	居宅サービス 対象者数:C(A-B)
65歳未満	484	91	393
65歳～69歳	702	147	555
70歳～74歳	1,593	341	1,252
75歳～79歳	3,560	681	2,879
80歳～84歳	5,697	1,052	4,645
85歳以上	13,199	3,321	9,878
合計	25,235	5,633	19,602

③ 居宅サービス利用者数の推計

居宅サービス対象者数見込みにサービス利用率を乗じて、居宅サービス利用者数を以下のとおり推計します。

サービスの利用率は令和2年9月の利用実績に基づき、要介護度別・年齢別に推計します。

【居宅サービス利用率】

(単位:%)

区 分	利 用 率						
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
65歳未満	15	25	70	80	75	75	70
65歳～69歳	20	25	70	90	90	70	75
70歳～74歳	15	20	70	85	90	85	80
75歳～79歳	10	25	70	85	95	90	75
80歳～84歳	10	25	75	90	95	85	80
85歳以上	20	30	80	95	95	95	95

前述した、「居宅サービス対象者数の見込み」に「居宅サービス利用率」を乗じて居宅サービス利用者数を推計します。

【居宅サービス利用者数の見込み】

(単位:人)

区 分	令和3年度		
	居宅サービス対象者:A	利用率:B	居宅サービス利用者: C(A×B)
65歳未満	399	15～80%	263
65歳～69歳	607	20～90%	395
70歳～74歳	1,442	15～90%	918
75歳～79歳	2,782	10～95%	1,722
80歳～84歳	4,281	10～95%	2,663
85歳以上	9,009	20～95%	6,639
合 計	18,520		12,600

(単位:人)

区 分	令和4年度		
	居宅サービス対象者:A	利用率:B	居宅サービス利用者: C(A×B)
65歳未満	396	15～80%	262
65歳～69歳	581	20～90%	380
70歳～74歳	1,346	15～90%	852
75歳～79歳	2,826	10～95%	1,747
80歳～84歳	4,454	10～95%	2,774
85歳以上	9,424	20～95%	6,966
合 計	19,027		12,981

(単位:人)

区 分	令和5年度		
	居宅サービス対象者:A	利用率:B	居宅サービス利用者: C(A×B)
65歳未満	393	15～80%	260
65歳～69歳	555	20～90%	361
70歳～74歳	1,252	15～90%	791
75歳～79歳	2,879	10～95%	1,783
80歳～84歳	4,645	10～95%	2,902
85歳以上	9,878	20～95%	7,327
合 計	19,602		13,424

④ サービス見込み量の推計

令和3年度から令和5年度までのサービス量の見込みは151～152ページの表のとおり推計しました。推計値の算出根拠は以下のとおりです。

居宅サービス見込み量を将来推計人口による要介護・要支援認定者の自然推計で算出し増加を見込みました。また、施設・居住系サービスの見込み量は、整備計画を踏まえた定員数に稼働率を乗じて算出しています。

ア 居宅サービス見込み量

下記④または⑥により算出しました。

- ④ 利用者1人あたりの年間サービス利用量(※) × 居宅サービス利用者見込み数
(148・149ページ)

※利用者1人あたりの年間サービス利用量の算出は、令和元年度における各サービスの前年度比を令和元年度実績に乘じた値を基に、1人あたりの年間サービス利用量を算出しました。

※なお、上記前年度比が100%未満のサービスについては、令和元年度実績を用いました。

該当サービスには表中のサービス名に◎を表記しました。

- ⑥ 令和元年度実績が過少または実績が無いサービスについては④によらず、サービス量を見込みました。

該当サービスには表中のサービス名に◇を表記しました。

イ 施設・居住系サービス見込み量

下記により算出しました。

第8期計画期間における整備数 × 令和元年度実績における稼働率

※ 事業所アンケートにおける「6 現在の事業所の運営等について (2)サービスの需給状況」(249ページ)によると、サービス全体での需給状況は、「需要が供給を上回る」が31.3%と少ないことから、第8期介護保険事業計画期間におけるサービス見込み量の増加を現在の供給でまかなえると評価しました。

【「介護給付」年間サービス見込み量】

区分	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	652,160	675,235	702,407
訪問入浴介護 ◎	回	28,109	29,343	30,799
訪問看護	回	130,709	135,383	140,895
訪問リハビリテーション	回	18,691	19,329	20,083
居宅療養管理指導	件	97,090	100,473	103,752
通所介護	回	450,580	464,144	480,000
通所リハビリテーション ◎	回	78,173	80,555	83,358
短期入所生活介護	日	141,208	146,243	152,246
短期入所療養介護 ◎	日	6,367	6,595	6,869
特定施設入居者生活介護	件	16,968	16,968	16,968
福祉用具貸与	件	86,782	89,622	92,970
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	件	400	621	864
地域密着型通所介護	回	219,128	225,545	233,049
認知症対応型通所介護 ◎	回	43,462	44,919	46,658
小規模多機能型居宅介護	件	1,969	2,232	2,542
認知症対応型共同生活介護	件	7,944	8,760	8,760
看護小規模多機能型居宅介護	件	784	1,020	1,277
福祉用具購入	件	1,505	1,552	1,611
住宅改修	件	1,168	1,204	1,245
居宅介護支援	件	133,779	137,869	142,642
施設サービス				
介護老人福祉施設	件	26,244	26,244	26,244
介護老人保健施設	件	13,716	13,716	13,716
介護療養型医療施設	件	288	288	288
介護医療院	件			

【「予防給付」年間サービス見込み量】

区 分	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	12	12	12
介護予防訪問看護	回	986	1,009	1,035
介護予防訪問リハビリテーション	回	1,105	1,133	1,160
介護予防居宅療養管理指導	件	4,519	4,610	4,708
介護予防通所リハビリテーション ◎	件	1,580	1,618	1,658
介護予防短期入所生活介護	日	610	624	640
介護予防短期入所療養介護	日	12	12	12
介護予防特定施設入居者生活介護	件	1,596	1,596	1,596
介護予防福祉用具貸与	件	10,385	10,630	10,895
地域密着型サービス				
介護予防認知症対応型通所介護 ◎	回	79	82	83
介護予防小規模多機能型居宅介護 ◎	件	235	265	298
介護予防認知症対応型共同生活介護 ◇	件	12	24	24
介護予防福祉用具購入	件	291	297	304
介護予防住宅改修 ◎	件	451	461	472
介護予防支援	件	11,663	11,936	12,234

⑤ 特別給付

本市の特別給付として、施設入浴サービスと搬送サービスを引き続き行います。これまでの実績と運用の変更に伴う利用量の増加を見込み、利用回数を以下のように推計します。

ア 施設入浴サービス

ねたきり等の理由により居宅の浴槽での入浴が困難で、訪問入浴介護または通所介護の利用が困難な人に入浴の機会を確保するため、利用者の居宅と施設間の送迎を行い、特別養護老人ホームなどの特殊浴槽を用いた入浴を提供します。

対象者は、要介護1～5の人です。

イ 搬送サービス

居宅が高台等に位置し通院等が困難な人の外出を支援するため、居宅と移動用車両間の搬送を行います。

搬送に必要な配置職員数の運用の一部などを変更し、利用量の増加を図り、利用ニーズに応えます。

対象者は、要支援1・2、要介護1～5の人です。

【特別給付の見込み量】

区分	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設入浴サービス	回	1,000	1,000	1,000
搬送サービス	回	9,000	9,000	9,000

(3) 介護保険給付費等の推計

① 保険給付費

これまでのサービス量の見込みを基に、令和3年度から令和5年度までの給付費額を推計した結果は155～156ページのとおりです。

各年度の保険給付費は、以下の式にア～ウの要素を加えて算出しています。

サービス単価(令和2年度) × 利用者見込み数によるサービス見込み量
(約2.4%増)

ア 報酬改定率 0.7%増

イ 後期高齢者の増加等に伴う重度者の増 約1.7%増

ウ その他の調整 約0.9%増

近隣市町村における施設増床により本市被保険者の
市外施設利用が増えること等を想定しています。

【介護給付の給付費】

(単位:百万円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス	15,310	16,205	17,196
訪問介護	3,119	3,336	3,581
訪問入浴介護	371	399	431
訪問看護	1,080	1,152	1,234
訪問リハビリテーション	120	128	136
居宅療養管理指導	690	736	782
通所介護	3,393	3,606	3,843
通所リハビリテーション	704	748	797
短期入所生活介護	1,236	1,319	1,418
短期入所療養介護	75	80	86
特定施設入居者生活介護 ◎	3,392	3,494	3,594
福祉用具貸与	1,131	1,207	1,293
地域密着型サービス	5,036	5,649	6,085
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	71	115	165
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	1,667	1,770	1,885
認知症対応型通所介護	547	583	624
小規模多機能型居宅介護	371	434	510
認知症対応型共同生活介護	2,161	2,455	2,525
看護小規模多機能型居宅介護	217	292	377
福祉用具購入	38	40	43
住宅改修	112	119	126
居宅介護支援	2,097	2,228	2,374
施設サービス	11,169	11,505	11,866
介護老人福祉施設 ◎	7,115	7,328	7,558
介護老人保健施設 ◎	3,940	4,059	4,186
介護療養型医療施設 ◎	114	118	121
介護医療院 ◎			
合 計	33,762	35,745	37,689

※ 端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

※ ◎の表記があるサービスは、160ページの「施設等給付費の財源内訳」に該当するサービス、◎の表記がないサービスは、「居宅給付費の財源内訳」に該当するサービスです。

【予防給付の給付費】

(単位:百万円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス	261	273	284
介護予防訪問入浴介護	1	1	1
介護予防訪問看護	7	8	8
介護予防訪問リハビリテーション	7	7	8
介護予防居宅療養管理指導	31	33	35
介護予防通所リハビリテーション	54	57	60
介護予防短期入所生活介護	5	5	5
介護予防短期入所療養介護	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護 ◎	109	112	115
介護予防福祉用具貸与	48	50	53
地域密着型サービス	20	25	28
介護予防認知症対応型通所介護	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	17	19	22
介護予防認知症対応型共同生活介護	3	5	6
介護予防福祉用具購入	6	6	7
介護予防住宅改修	44	46	48
介護予防支援	58	61	64
合 計	388	411	432

※ 端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

※ ◎の表記があるサービスは、160ページの「施設等給付費の財源内訳」に該当するサービス、◎の表記がないサービスは、「居宅給付費の財源内訳」に該当するサービスです。

【特別給付の給付費】

(単位:百万円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
施設入浴サービス	11	11	11
搬送サービス	25	25	25
合 計	36	36	36

※ 端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

【保険給付費合計】

(単位:百万円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付費	33,762	35,745	37,689
介護予防給付費	388	411	432
特別給付費	36	36	36
高額介護サービス費等※	2,152	2,356	2,723
合 計	36,338	38,548	40,880

※ 端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

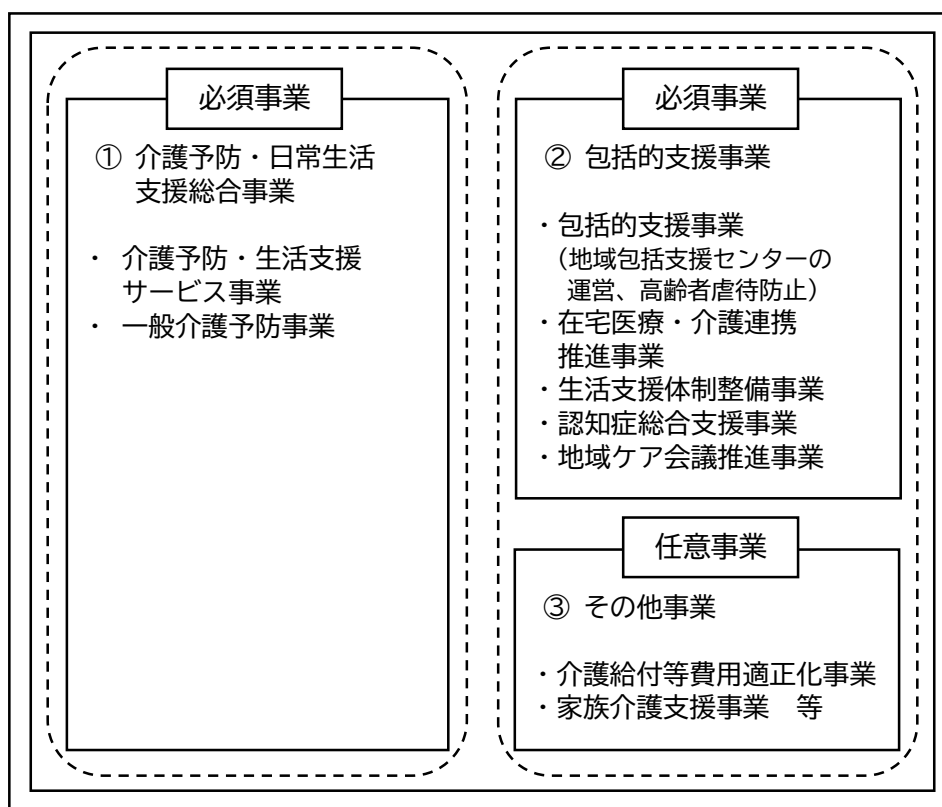
※ 高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費、審査手数料の合計です。

② 地域支援事業費

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、介護保険法第115条の45の規定に基づき市が実施する事業です。

地域支援事業には、①介護予防・日常生活支援総合事業(必須事業)、②包括的支援事業(必須事業)、③その他の事業(任意事業)があります。

【地域支援事業の構成】



介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援者等に提供される介護予防・生活支援サービス事業のサービス量および費用額は、以下のように推計しました。

【介護予防・日常生活支援サービス事業見込み量】

区 分	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問型サービス (介護予防訪問介護相当サービス)	回	13,943	13,136	13,443
通所型サービス (介護予防通所介護相当サービス)	回	119,800	121,509	124,314
訪問型短期集中予防サービス (再掲)	件	7	7	7
介護予防ケアマネジメント	件	20,393	20,627	21,097

- ※ 訪問型サービスについては、平成29年度以降減少傾向にあるため、平成29年以降のサービス量の推移から減少率を算出し、推計した見込み量(150ページのア④×総合事業利用者見込み数)に掛け合わせることで下方修正しています。令和5年度以降は減少が止まり、要支援者等の増加に伴いサービス量も増加すると見込んでいます。
- ※ 通所型サービスおよび介護予防ケアマネジメントについては、150ページのア④×総合事業利用者見込み数に基づき推計しています。

【介護予防・日常生活支援サービス事業費】

(単位:百万円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問型サービス (介護予防訪問介護相当サービス)	35	29	30
通所型サービス (介護予防通所介護相当サービス)	496	503	516
介護予防ケアマネジメント	98	99	101

- ※ 訪問型短期集中予防サービスは、市が直接実施するため、事業費を計上していません。
- ※ 端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

上記の他に、住民主体の団体により提供される生活支援サービスがあります。提供団体数の見込み量は、以下のとおりです。

【住民主体で生活支援を行う団体数】(再掲)

区 分	第7期実績	第8期計画		
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
団体数	46団体	48団体	50団体	52団体

【地域支援事業費合計】

(単位:百万円)

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	651	654	670
介護予防・生活支援サービス事業	634	636	652
一般介護予防事業	17	18	18
包括的支援等事業	555	566	568
合 計	1,206	1,220	1,238

※ 端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

③ 保健福祉事業費

保健福祉事業とは、要介護被保険者を介護している家族の支援等を、介護保険法第115条の49の規定に基づき市が実施できる事業です。

令和3年度から、新たに第6章1(1)110～111ページの寝具丸洗いサービス事業と、出張理容等サービス事業を、保健福祉事業として位置づけ、実施します。

【保健福祉事業費】

(単位:百万円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
保健福祉事業費	35	36	36

④ 介護保険給付費等の総額

前述した、「保険給付費合計」と「地域支援事業費合計」、「保健福祉事業費」を合計した総額は、以下のとおりです。

【介護保険給付費等総額】

(単位:百万円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
保険給付費	36,338	38,548	40,880
地域支援事業費	1,206	1,220	1,238
保健福祉事業費	35	36	36
合 計	37,579	39,804	42,154

※ 端数処理をしているため、合算した数値は一致しない場合があります。

(4) 第1号被保険者の保険料

① 財源構成と保険料の仕組み

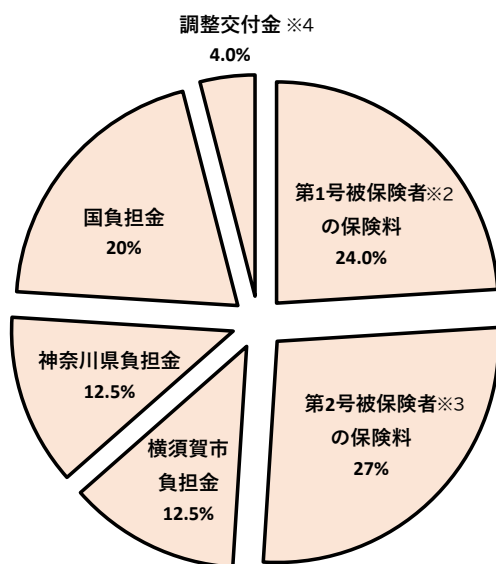
ア 保険給付費にかかる財源の仕組み

介護保険サービスを利用する場合、費用の1割～3割が自己負担となり、残りが保険から給付されます。(自己負担の割合は前年の所得額に応じて決まります。)

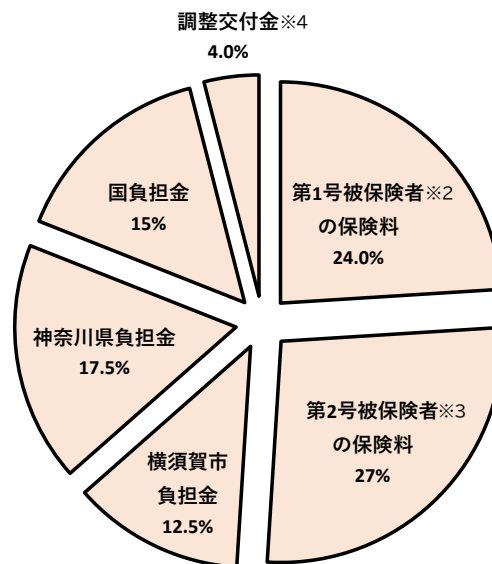
保険から給付される額の約半分を国、県、市が公費で負担し、残りを被保険者の保険料で賄います。ただし、特別給付に関しては、第1号被保険者の保険料のみで賄われています。

令和3年度から令和5年度の財源構成については、下図のとおりです。

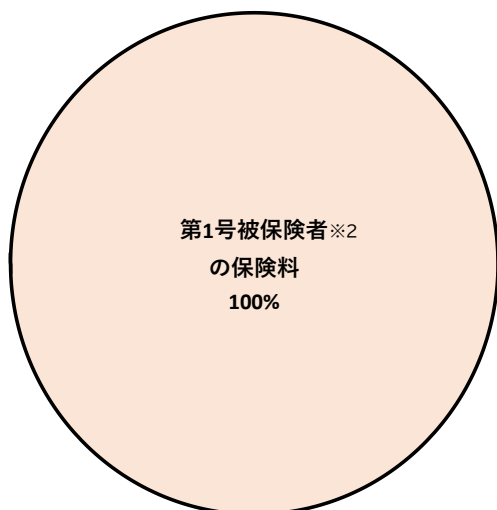
【居宅給付費の財源内訳】



【施設等給付費※1の財源内訳】



【特別給付費の財源内訳】



※1 施設等給付費には、155・156ページの施設サービスおよび(介護予防)特定施設入所者生活介護が該当します。

※2 第1号被保険者…65歳以上の被保険者

※3 第2号被保険者…40～64歳の被保険者

※4 調整交付金…

介護給付費財政調整交付金の略称で、各市町村間の第1号被保険者の保険料の格差を調整するため、全国の介護保険の給付にかかる費用の5%に相当する額で国が負担するものです。各市町村の65～74歳、75～84歳および85歳以上の被保険者の比率と高齢者の所得水準に応じて配分されます。

イ 地域支援事業費にかかる財源の仕組み

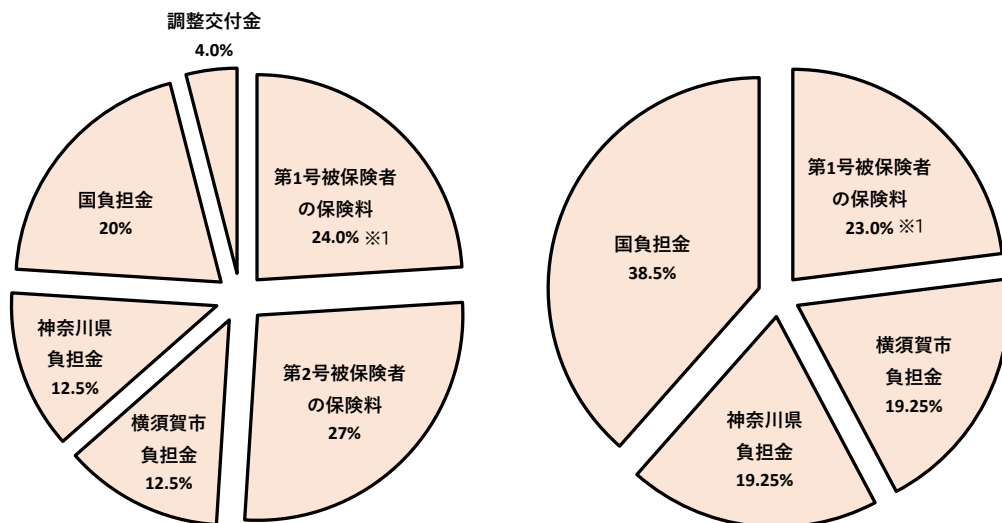
地域支援事業費のうち介護予防・日常生活支援総合事業については、その財源の約半分を国、県、市が公費で負担し、残りを被保険者の保険料で賄います。

包括的支援等事業は、その財源の約8割を国、県、市が公費で負担し、残りを第1号被保険者の保険料(※1)で賄います。

令和3年度から令和5年度の財源構成については、下図のとおりです。

【介護予防・日常生活支援総合事業の財源内訳】

【包括的支援等事業の財源内訳】



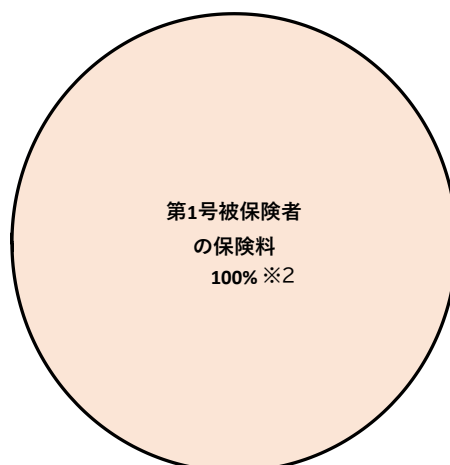
※1 ただし、国の交付金(保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金)によって、割合がさらに小さくなる場合があります。

ウ 保健福祉事業費にかかる財源の仕組み

保健福祉事業費は、全て第1号被保険者の保険料(※2)で賄います。

令和3年度から令和5年度の財源構成については、下図のとおりです。

【保健福祉事業の財源内訳】



※2 ただし、第1号被保険者の保険料の代わりに、国の交付金(保険者機能強化推進交付金)を充てて事業を実施します。そのため、保険料の算定時には、当事業費は取り除いて計算しています。

② 第1号被保険者の介護保険料の設定

要介護・要支援認定者数の増加に伴う介護保険給付費等の増加や介護報酬改定等の影響による保険料水準の上昇が見込まれる中、保険料段階の弾力化(多段階化)や介護給付費準備基金の活用により保険料上昇を抑制するなど、さまざまな観点から検討を行い、第8期計画期間の保険料を設定しました。

ア 保険料所得段階について

被保険者の負担能力に応じた保険料設定を行う観点から、保険料所得段階を細分化しており、第7期計画期間の保険料では、若干の所得増により上位の段階へ移行する人の保険料が急激に上昇するのを防ぐため、第7段階以上の料率を0.1ポイント刻みとしていました。

第8期計画期間の保険料率は、第10段階については国基準に近づけるため、0.05ポイント引き下げ、それを補うため第12段階以上についてそれぞれ0.1ポイント引き上げます。また、第5段階・第7段階については第7期に引き続き国基準より低く設定しました。

イ 保険料について

第8期計画期間内の給付費等を約1,194億円と見込んでいます。

これに法令で定められた被保険者の負担割合を乗じた後の金額から、介護給付費準備基金の取崩し額26億円を引いた、第1号被保険者の負担額である261億円(内訳は下記参照)を、被保険者数に各料率を乗じた補正被保険者数(38.1万人)で除することにより保険料を算出しました。

令和3～5年度の給付費等見込み額のうち第1号被保険者の負担額261億円 ÷ 98.5%(予定収納率)

38.1万人(補正被保険者数12.7万人×3年)

≒ 69,600円(保険料基準額年額)

5,800円(保険料基準額月額)

※内訳

・ 居宅給付費、施設等給付費、介護予防・日常生活支援総合事業	1,176 億円 × 24% =	282 億円
・ 包括的支援事業等事業費	17 億円 × 23% =	4 億円
・ 特別給付費	1 億円 × 100% =	1 億円
・ 介護給付費準備基金の取崩し額		= -26 億円
	合計 1,194 億円	261 億円

ウ 第1号被保険者の所得段階別介護保険料

所得段階別保険料は、保険料基準額に段階ごとの料率を乗じて算出します。

		第8期				第7期	
所得段階	課税状況	対象者	国料率	本市料率	年額(円) (月額(円))	本市料率	年額(円) (月額(円))
第1段階	本人非課税	生活保護受給者	0.3	0.3	20,880 (1,740)	0.3	19,800 (1,650)
第2段階		市民税世帯非課税者(課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下)					
第3段階		市民税世帯非課税者(課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下)	0.45	0.45	31,320 (2,610)	0.45	29,700 (2,475)
第4段階		市民税世帯非課税者(第1段階～第3段階以外)	0.7	0.7	48,720 (4,060)	0.7	46,200 (3,850)
第5段階		市民税課税世帯・本人非課税者(課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下)	0.9	0.85	59,160 (4,930)	0.85	56,100 (4,675)
第6段階		市民税課税世帯・本人非課税者(第5段階以外)	基準額 1.0	基準額 1.0	69,600 (5,800)	基準額 1.0	66,000 (5,500)
第7段階	本人課税	市民税本人課税者(合計所得金額が70万円未満)	1.2	1.1	76,560 (6,380)	1.1	72,600 (6,050)
第8段階		市民税本人課税者(合計所得金額が70万円以上120万円未満)					
第9段階		市民税本人課税者(合計所得金額が120万円以上160万円未満)	1.3	1.3	90,480 (7,540)	1.3	85,800 (7,150)
第10段階		市民税本人課税者(合計所得金額が160万円以上210万円未満)					
第11段階		市民税本人課税者(合計所得金額が210万円以上320万円未満)	1.5	1.5	104,400 (8,700)	1.5	99,000 (8,250)
第12段階		市民税本人課税者(合計所得金額が320万円以上400万円未満)	1.7	1.7	118,320 (9,860)	1.6	105,600 (8,800)
第13段階		市民税本人課税者(合計所得金額が400万円以上600万円未満)					
第14段階		市民税本人課税者(合計所得金額が600万円以上800万円未満)					
第15段階		市民税本人課税者(合計所得金額が800万円以上1,000万円未満)					
第16段階		市民税本人課税者(合計所得金額が1,000万円以上1,500万円未満)					
第17段階		市民税本人課税者(合計所得金額が1,500万円以上)					
		2.2					

※合計所得金額とは収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、繰越控除、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。

※令和3年度分保険料より、合計所得金額に給与所得または年金所得が含まれる場合、10万円の控除を行った金額で保険料の計算を行います。

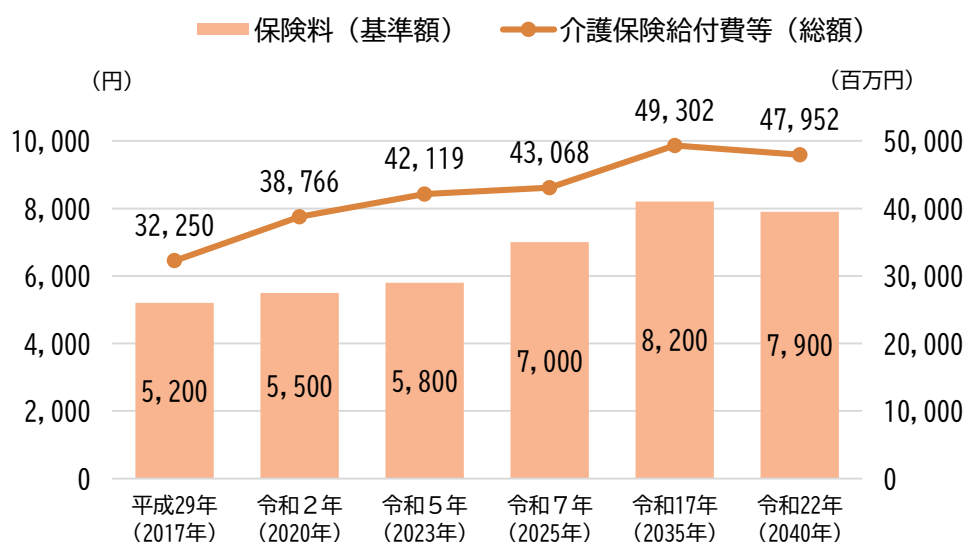
③ 令和7年(2025年)・令和22年(2040年)の推計

本市の要介護・要支援認定者は今後増加し、令和17年(2035年)頃にピークを迎え、その後緩やかに推移すると推計されます。

それに伴い介護保険給付費等も増大し、令和7年(2025年)には、約431億円、令和22年(2040年)には、約480億円になると見込まれます。

これらを踏まえ、第8期の保険料段階設定のままで保険料を推計すると、基準となる段階の保険料月額、令和17年(2035年)には8,200円、令和22年(2040年)には7,900円になる見込みです。

【令和7年(2025年)・令和22年(2040年)の保険料・介護保険給付費等の推計】



区分	単位	平成29年(2017年)	令和2年(2020年)	令和5年(2023年)	令和7年(2025年)	令和17年(2035年)	令和22年(2040年)
要介護・要支援認定者(合計)	人	21,528	23,497	25,235	25,789	29,522	28,714
介護保険給付費等(総額)	百万円	32,250	38,766	42,119	43,068	49,302	47,952
介護保険給付費等(市の負担分)	百万円	4,062	4,879	5,299	5,420	6,205	6,035
保険料(基準額)	円	5,200	5,500	5,800	7,000	8,200	7,900

※ 平成29年度は実績値、令和2年度・令和5年度は計画値、令和7年度以降は第8期計画時点におけるサービス利用状況等が続いた場合の推計値です。

※ 令和7年度以降の保険料(基準額)は、介護給付費準備基金(162ページ参照)を活用前の金額です。

4 介護給付適正化の推進

横須賀市では、令和17年(2035年)頃に要介護認定者が最も多くなると見込まれ、必要な介護サービスも増加します。

介護保険制度の持続可能性を維持するためには、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で本人の有する能力に応じて自立した生活を営むことができるための介護サービスを確保するとともに、限られた資源を効率的効果的に活用することが必要です。

そのために、介護サービスを必要とする人を適切に認定し、真に必要とするサービスを、事業者が過不足なく提供するように促すことが求められます。

本市においても、必要なサービスを適切に提供するため、引き続き介護給付の適正化に取り組みます。

(1) 要介護認定の適正化

被保険者が介護保険サービスを利用するためには、要介護認定を受けることが必要です。

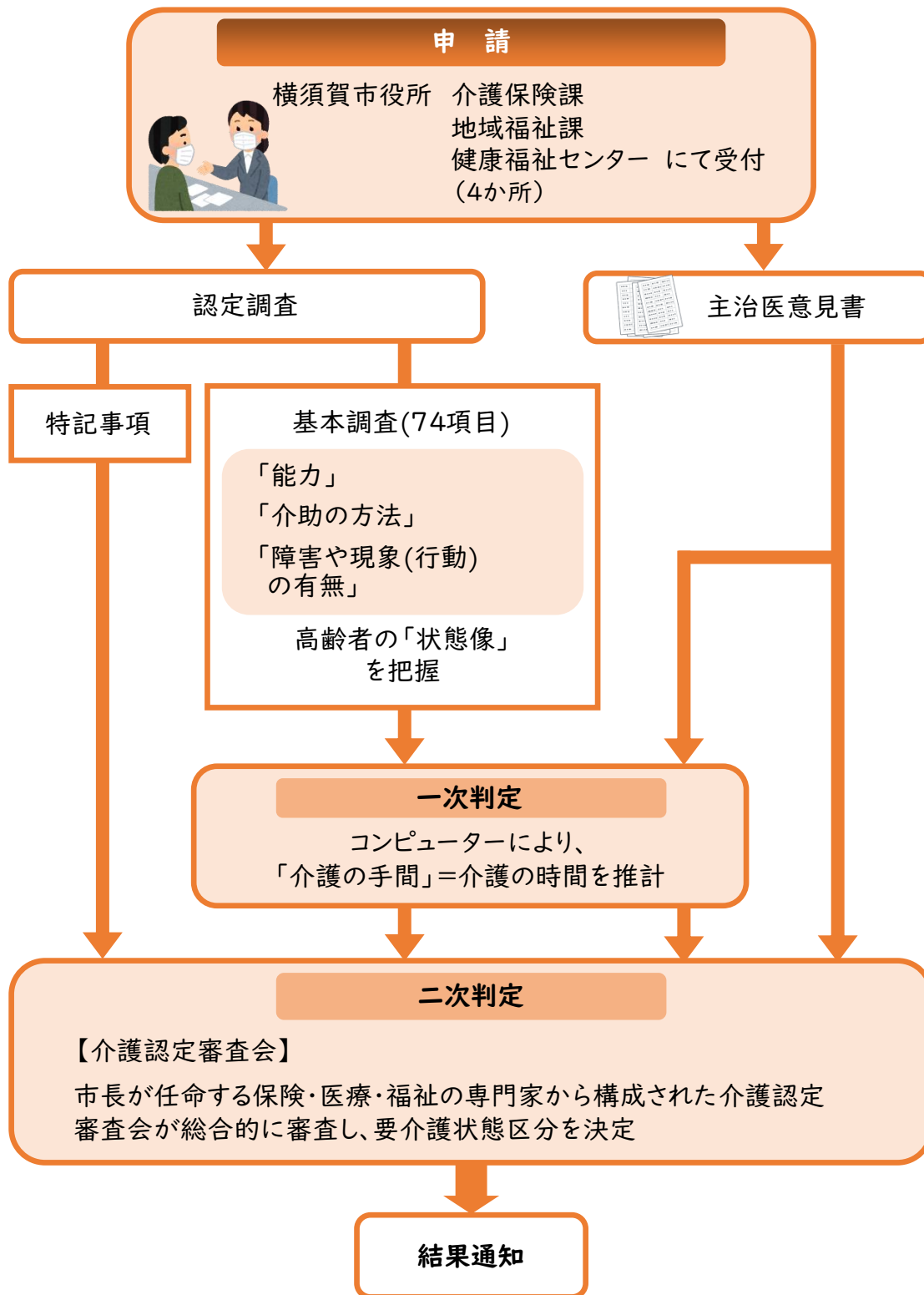
判定においては、申請者の心身の状態を把握する認定調査の結果と、かかりつけ医が作成する主治医意見書の内容をコンピューターで一次判定し、その結果に基づき、介護認定審査会の審査で二次判定を行い、要介護度が決定されます。そのため、審査結果を送付するまでには、一定の日数(概ね30日)を要します(166ページ【要介護・要支援の認定の申請のながれ】参照)。

認定調査は、調査員が介護保険サービスを利用する人の自宅などを訪問し、心身の状況を調べるために、本人と家族などから74の基本項目の聞き取りを行います。要介護認定は、「心身の重篤さ」や「能力」ではなく、「介護の手間(時間)」をものさしとした評価指標です。さまざまな要因の組み合わせから発生しているため、介護の手間の量は、疾患の重篤さや身体機能等の低下の程度に比例するとは限りません。

令和元年度においては、新規・区分変更・更新の総計で19,698件の申請があり、それらに対し認定調査を行っています。主に新規申請および区分変更の申請については、市が担当するほか、指定市町村事務受託法人に委託しており、更新申請については主に指定居宅介護支援事業所等に調査を委託しています。4割が市、6割が委託による調査となっています。

また、同年度においては、介護認定審査会を432回開催し、審査・判定を行いました。

【要介護・要支援の認定の申請のながれ】



① 認定調査の適正化

市調査員および委託事業者調査員の調査力向上と平準化は継続的な課題です。

特に認知症の症状は目に見えにくく、家族の介護負担も大きいことから、本人からの聞き取りのみならず、家族からも日ごろの様子を丁寧に聞き取る必要があります。

利用者が介護を必要とする度合いに応じて適切なサービスを受けられるよう、高齢者の個々の実情を踏まえつつ、客観的基準に基づいた迅速・正確な調査を行うため、以下の取り組みを実施します。

ア 介護認定調査員研修の実施

介護認定調査員研修を年3回実施します。そのほか、県で実施する研修会周知、e-ラーニングを活用した研修案内を通して、迅速・正確な調査に向けて調査員の能力・資質の向上を図ります。

介護認定調査員研修終了後に参加者へアンケートを実施し、内容について理解した・または満足した割合が7割以上となることを目指します。

イ 認定調査員通信の発行および業務分析データ(※1)の活用

調査項目の判断基準のばらつきを少なくし、平準化を図るために、業務分析データを活用します。偏りがみられる調査項目を重点的に、判断基準について確認・整理し、月1回発行している認定調査員通信により調査員への周知を図ります。

※1 業務分析データ…各市区町村等が国に報告した認定調査や認定結果のデータを集計・分析し、全国の結果と比較したもの

ウ 市調査員による調査票の全件チェック

審査会における審査の過程で疑義が出ないよう、概況欄や特記事項に高齢者の状況がきちんと反映されているかを確認します。必要に応じて補記・助言を行い、的確・簡潔な調査票(169ページ【認定調査票見本】参照)を作成することで、スムーズな審査につながるよう努めます。

エ 迅速な調査の実施

速やかな結果通知につなげるべく、特段の事情がない限り、迅速な調査の実施を目指します。

そのためには、委託事業者と連携し、調査の受け皿を適正な件数で維持できるようにします。

② 審査・判定の適正化

【要介護・要支援の認定の申請のながれ】のとおり、認定調査結果と主治医意見書が揃うと、介護認定審査会において審査・判定を行うこととなります。審査会は複数の合議体で構成されているため、各合議体で審査・判定した結果に差が出ないように、審査方法および判定基準の均一化に努めます。

申請者数の増加に伴い、令和元年度から、更新申請の有効期間の延長および審査判定の簡素化を実施することで、介護認定審査会委員および事務局の負担を軽減しつつ、判定結果を少しでも早く被保険者に届けることができるよう努めています。

簡素化の実施により更新申請で簡素化の対象となる被保険者に限っては、申請から早期に結果を通知することが多くみられるようになってきました。しかし、それ以外の人については日数がかかることが多いことから、引き続き早期に結果通知につながる取り組みを行います。

ア 介護認定審査会合議体の平準化

以下の取り組みにより、審査判定結果の平準化を促進します。

- ・業務分析データで要支援と要介護の割合をみると、全国平均に比べて本市では、要支援が少なく、要介護が多い傾向があります。このような全国平均と乖離するデータを確認し分析し、その結果を審査判定に反映できるよう努めます。
- ・各合議体と本市全体の審査判定状況についても確認し分析し、その結果を審査判定に反映できるよう努めます。
- ・審査会の新任委員に対し、委員就任前に研修を実施します。

イ 主治医意見書の早期回収

速やかな結果通知につなげるべく、申請者に対する受診勧奨および医療機関への定期的な連絡などの取り組みを行います。

ウ 事務の適正化・効率化

令和元年度から実施している、更新申請の有効期間の延長および審査判定の簡素化について、適切に取り組みつつ、国等の動向を注視しながら、さらなる事務の適正化・効率化に向けて常に検討を進めていきます。

【認定調査票の調査項目】

	能力 ①	介助の方法 ②	有無 ③
主な調査項目	身体的能力 (第1群を中心に10項目) 認知的能力 (第3群を中心に8項目)	生活機能 (第2群を中心に12項目) 社会生活への適応 (第5群を中心に4項目)	麻痺等・拘縮 (第1群の9部位) BPSD関連 (第4群を中心に18項目)
選択肢の特徴	「できる」「できない」 の表現が含まれる	「介助」の表現が 含まれる	「なし」「ある」の 表現が含まれる
基本調査の選択基準	試行による本人の 能力の評価	介護者の介助状況 (適切な介助)	行動の発生頻度 に基づき選択(BPSD)※
特記事項	日頃の状況 選択根拠・試行結果 (特に判断に迷う場合)	介護の手間と頻度 (介護の量を把握できる記述)	介護の手間と頻度 (BPSD)※
留意点	実際に行ってもらった状況 と日頃の状況が異なる場合 「日頃の状況」の意味にも留意 する	「実際に行われている介助 が不適切な場合」	選択と特記事項の基準が異なる 点に留意 定義以外で手間のかかる類似 の行動等がある場合(BPSD)※

※麻痺等・拘縮は能力と同じ

(厚生労働省 調査指導員養成研修資料より)

※BPSDとは、認知症に伴う行動・心理状態のこと

基本調査項目は、評価の方法によって「能力」「介助の方法」「有無」の3つに分類され、これを「評価軸」と呼んでいます。

① 能力

身体的能力： 寝返り、起き上がり、座位保持、両足での立位保持、歩行、立ち上がり、
片足での立位、視力、聴力、えん下(生活機能)

認知的能力： 意思の伝達、毎日の日課を理解、生年月日をいう、短期記憶、自分の名前をいう、
今の季節を理解、場所の理解、日常の意思決定

② 介助の方法

生活機能： 洗身、つめ切り、移乗、移動、食事摂取、排尿、排便、口腔清潔、洗顔、整髪、
上衣の着脱、ズボン等の着脱

社会生活への適応：薬の内服、金銭の管理、買い物、簡単な調理

③ 有無

麻痺等・拘縮： 左右の上下肢、肩関節、股関節、膝関節の麻痺や拘縮の有無、四肢の欠損の有無

BPSD関連： 徘徊、外出して戻れない、被害的、作話、感情が不安定、昼夜逆転、同じ話をする、
大声を出す、介護に抵抗、落ち着きなし、一人で出たがる、収集癖、物や衣類を壊
す、ひどい物忘れ、独り言・独り笑い、自分勝手に行動する、話がまとまらない、
集団への不適応

その他： 外出頻度

(2) 介護給付の適正化

利用者が安心して自分らしい日常生活を送れるためには、適切なケアマネジメントが必要不可欠です。そのケアマネジメントを行うケアマネジャーに対し、適切なサービスの確保ができるよう支援を行います。

また、適切なサービス利用により費用の効率化を図り、介護保険制度の信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築を目指します。

① ケアマネジャーの支援

利用者が自宅で生活を送る上で自立支援に資した過不足ないサービスを受けることができるようケアマネジャーのケアマネジメント能力向上を支援することで、適正な給付の実施を図ります。

本市では、横須賀市居宅介護支援事業所連絡協議会の協力を得て、平成14年度からケアマネジャー支援を開始し、ケアプランの質の向上に一定の効果がみられており、引き続き現状に即した支援を行います。

また、各研修会終了後に参加者へアンケートを実施し、内容について理解した・または満足した割合が7割以上となることを目指します。

ア ケアプラン点検の実施

高齢者地域ケア会議で検討したケアプランを含め、ケアマネジャーの所属が1人の事業所および新設の事業所に対しケアプラン個別訪問を行い、改善等の確認のほか、「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているか「気づき」を促し、次回のケアプラン作成に生かせるよう助言を行い個々の利用者が真に必要とするサービスが受けられることを目指します。

イ ケアプラン点検(集団検討会)の実施

ケアプラン個別訪問の状況を踏まえ得られた課題等を基に、本市の全居宅介護支援事業所を対象に集団検討会を開催し、ケアマネジャーがグループワークなどで意見を交わしケアプラン作成能力の向上を目指します。

ウ 新任ケアマネジャー研修の実施

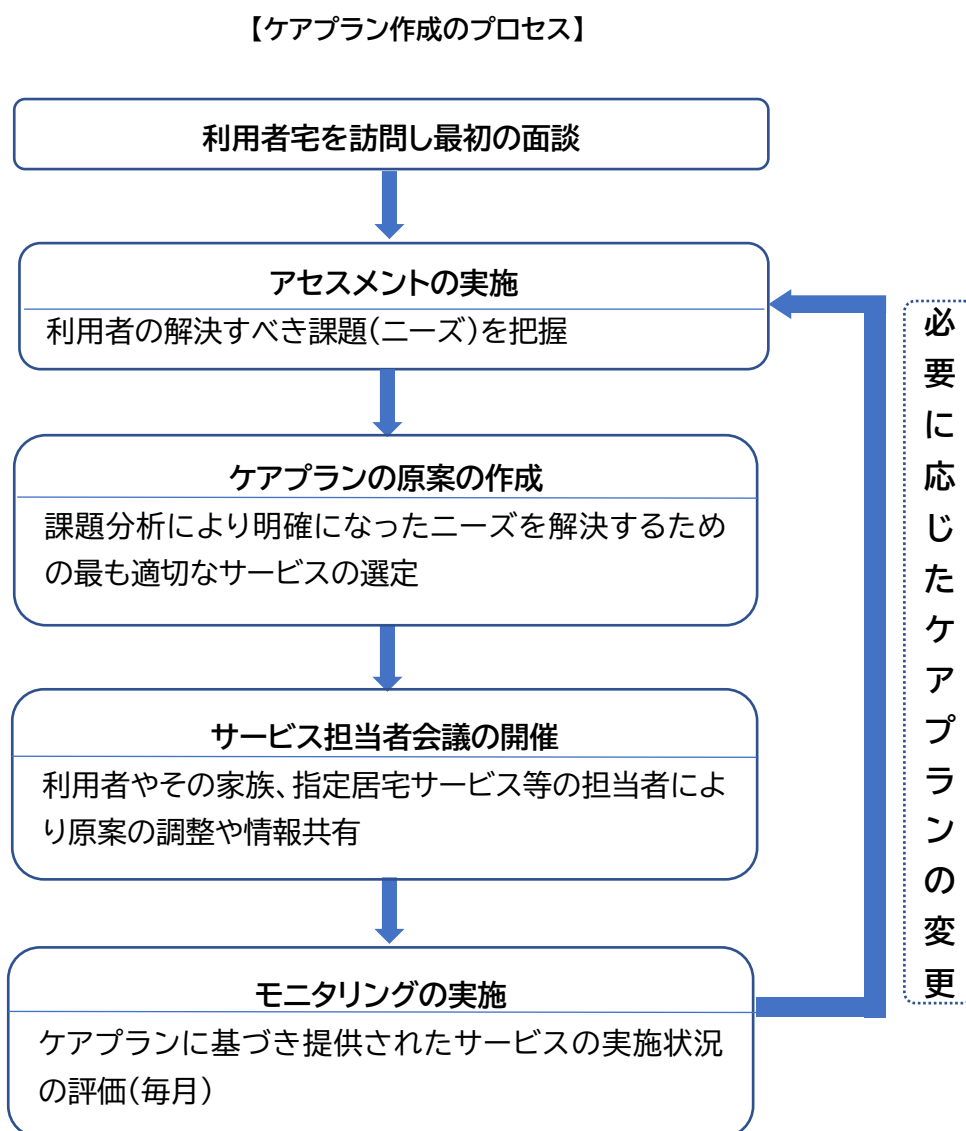
ケアマネジャーは、介護保険サービスのほか、家族による介護や地域などで行われている介護保険制度以外のサービスや支援も考慮し、ケアマネジメントをしていく必要があります。

そこで、新任のケアマネジャーを対象に、介護保険制度の基礎知識や本市独自の高齢者福祉施策について研修を行い、地域のケアマネジャーが皆一定以上の知識を持ち、ケアマネジメントに反映できることを目指します。

エ スキルアップ研修会の実施

利用者が望む生活様式も多様化し、その現状を把握し適切なケアマネジメントをすることも難しくなっています。

ケアプラン作成のプロセスである利用者との面談やアセスメントなどケアマネジャーの個々の技術を向上させ、利用者が日常生活を送る上で課題解決に即したケアマネジメントができるよう、中堅ケアマネジャーの能力向上や指導的立場になるケアマネジャーの育成を支援します。



② 住宅改修の適正化

ア 事前・事後の審査

住宅改修の申請書類提出の際、ケアマネジャーが作成した「住宅改修が必要な理由書」による利用者の状況と凶面や写真等との整合性を審査します。確認のできないものについては、ケアマネジャーにヒアリングを行い、必要があれば自宅を訪問し利用者に状況を確認し、利用者の状態に合った住宅改修を目指します。

イ 介護保険住宅改修研修会の実施

住宅改修事業者のうち受領委任登録事業者および、「住宅改修が必要な理由書」を作成するケアマネジャー等を対象に、高齢者の住居についての専門家や理学療法士を招き、研修により個々の利用者の問題点を把握し、解決する能力の向上を目指します。

③ 福祉用具貸与の適正化

要介護・要支援認定の軽度者に対する過剰な福祉用具の貸与は、利用者の身体能力の低下を招く恐れがあります。福祉用具の貸与にあたり、医師の意見やサービス担当者会議の記録を基に確認することで適切な貸与を図ります。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

事業所による介護保険の不正請求をチェックするための縦覧点検・医療情報との突合について、神奈川県国民保険団体連合会への委託を現状のとおり継続し、不適切な事案に対し介護報酬の返還を求めます。

⑤ 介護給付費通知の送付

サービス利用者に対し、利用したサービス内容とその負担額等をお知らせすることで、請求誤りや不適切なサービス提供の発見・抑止を行います。