

第6章 保険者機能の強化を目指して

1 サービスの質の向上と確保

(1) 介護サービス情報の公表

利用者が適切に介護サービスを選択できるように、介護サービス事業者・施設には、サービス内容や運営状況など、利用者の選択に資する情報を公開することが義務付けられています。この「介護サービス情報の公表」制度により、利用者が適切な事業者を評価・選択すること、および事業者の努力が適切に評価され利用者から選択されるよう情報を提供していきます。

(2) 指導監督

保険給付に関して必要がある場合、市町村は事業所等に文書の提出等を求めることができます。利用者の自立支援と尊厳の保持を念頭に、制度管理の適正化とより良いケアの実現に向け、サービスの質の確保・向上を図るため事業者を集めて行う「集団指導」や、事業所等訪問して行う「実地指導」を引き続き実施します。

(3) 介護給付適正化への取り組み

介護給付の適正化を図ることで、利用者に対する適切な介護サービスが確保されるとともに、不適切な給付が削減され、介護保険制度の信頼感が高まります。

そのため、引き続き要介護認定の適正化等の主要5事業（認定調査状況チェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知）を着実に実施するほか、国保連合会介護給付適正化システムにより出力される給付実績の活用として提供されたデータの分析・評価を行います。

(4) 相談・情報提供体制の充実

近年、サービスの種類やサービス提供事業者が増えるとともに、高齢者を取り巻く環境やニーズの変化により、相談内容も多様化しています。また、介護の悩みや不安などは突然やってくる場合もあります。高齢者やその家族が身近な場所で必要な時に相談できるよう、多様な相談体制を整備するとともに、迅速に対応できる体制づくりをめざします。

本町では、平成29年度に生活支援から重度要介護認定者、医療が必要な高齢者まで全高齢者を対象とした相談窓口の一本化を図るため地域包括ケアセンターを整備しました。さらに、休日や夜間の相談に対応する在宅介護支援センターとも連携を図りながら、地域共生の観点から総合的な相談・支援体制の強化を図ります。

(5) 苦情に対する対応

介護保険制度は老後の安心を保障するシステムです。従って、利用者の不安が生じないように運用することが大前提となります。このため、苦情等の相談があった場合には、利用者から積極的に相談を受け、高齢者の尊厳が守られ、安心して暮らせるよう、できるだけ速やかに苦情の解決を図ります。

また、埼玉県、介護保険審査会、国民健康保険団体連合会との調整を図り、必要であれば調査や助言などの対応を行い、介護サービス提供事業者にも自主的な苦情処理へ取り組むよう努めます。

2 介護保険事業費の見込み

(1) 給付費の推計

介護給付費、介護予防給付費を合わせた総給付費は年々増加し、3年間の合計は約35億4千万円となります。総給付費に占める割合は、施設サービスが最も多く全体の39.1%となっています。

○介護サービス費用の見込み（介護給付）

【介護給付(要介護1～5)】

単位:千円

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	令和7年度
(1)居宅サービス	380,689	410,020	432,070	1,222,779	441,632
訪問介護	40,820	46,389	44,194	131,403	49,313
訪問入浴介護	12,947	16,359	17,975	47,281	17,194
訪問看護	27,421	28,790	31,459	87,670	30,128
訪問リハビリテーション	5,765	6,072	7,291	19,128	6,433
居宅療養管理指導	14,000	14,891	15,693	44,584	15,723
通所介護	77,690	83,351	88,366	249,407	87,238
通所リハビリテーション	32,585	33,259	34,482	100,326	36,510
短期入所生活介護	41,024	44,047	47,164	132,235	45,033
短期入所療養介護	479	479	479	1,437	479
福祉用具貸与	25,394	27,203	29,223	81,820	28,270
特定福祉用具購入費	1,099	1,099	1,099	3,297	1,099
住宅改修費	2,020	2,020	2,020	6,060	3,030
特定施設入居者生活介護	99,445	106,061	112,625	318,131	121,182
(2)地域密着型サービス	226,641	234,875	241,173	702,689	263,603
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,559	1,559	1,559	4,677	1,559
地域密着型通所介護	66,927	69,856	75,915	212,698	72,456
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	461	461	461	1,383	674
小規模多機能型居宅介護	50,718	52,989	52,989	156,696	54,482
認知症対応型共同生活介護	106,976	110,010	110,249	327,235	134,432
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
(3)施設サービス	459,215	465,804	472,393	1,397,412	526,042
介護老人福祉施設	343,429	350,018	356,607	1,050,054	398,316
介護老人保健施設	90,422	90,422	90,422	271,266	110,045
介護医療院	16,385	16,385	16,385	49,155	17,681
介護療養型医療施設	8,979	8,979	8,979	26,937	
(4)居宅介護支援	35,960	37,932	40,150	114,042	40,764
合計	1,102,505	1,148,631	1,185,786	3,436,922	1,272,041

○介護サービス費用の見込み（予防給付）

【予防給付（要支援1・2）】

単位：千円

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	令和7年度
(1)介護予防サービス	27,130	28,487	31,002	86,619	32,781
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,621	2,621	3,375	8,617	3,375
介護予防訪問リハビリテーション	555	555	694	1,804	694
介護予防居宅療養管理指導	1,007	1,007	1,181	3,195	1,181
介護予防通所リハビリテーション	4,323	4,773	5,015	14,111	5,464
介護予防短期入所生活介護	885	885	885	2,655	1,179
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,639	2,769	2,898	8,306	3,157
特定介護予防福祉用具購入費	324	324	324	972	324
介護予防住宅改修	4,728	4,728	4,728	14,184	4,728
介護予防特定施設入居者生活介護	10,048	10,825	11,902	32,775	12,679
(2)地域密着型介護予防サービス	1,040	1,040	1,040	3,120	1,040
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,040	1,040	1,040	3,120	1,040
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3)介護予防支援	3,022	3,077	3,297	9,396	3,515
合計	31,192	32,604	35,339	99,135	37,336

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	令和7年度
総給付費	1,133,697	1,181,235	1,221,125	3,536,057	1,309,377

(2) 標準給付費見込みと算定基準額

介護給付費と予防給付費と合わせた総給付費に、特定入所者介護サービス等給付費、高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費、審査支払手数料を加えて標準給付費見込額を算出します。さらに、地域支援事業費を加えると総費用額となり、第1号被保険者の保険料を算出する際の算定基準額となります。3年間合計で約39億3千万円になると見込まれます。

● 標準給付見込額及び地域支援事業費の見込額 (千円)

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3か年合計
総給付費	1,133,897	1,181,235	1,221,125	3,536,057
特定入所者介護サービス費等給付費	36,087	37,468	39,311	112,866
高額介護サービス費等給付費	25,498	26,475	27,777	79,750
高額医療合算介護サービス費等給付費	3,493	3,628	3,807	10,928
審査支払手数料	665	690	723	2,078
標準給付費見込額 A	1,199,440	1,249,496	1,292,743	3,741,679
地域支援事業費 B	60,882	62,806	64,851	188,539
総費用額 (A + B)	1,260,322	1,312,302	1,357,594	3,930,218

● 地域支援事業費の見込額 (千円)

地域支援事業費の見込み額

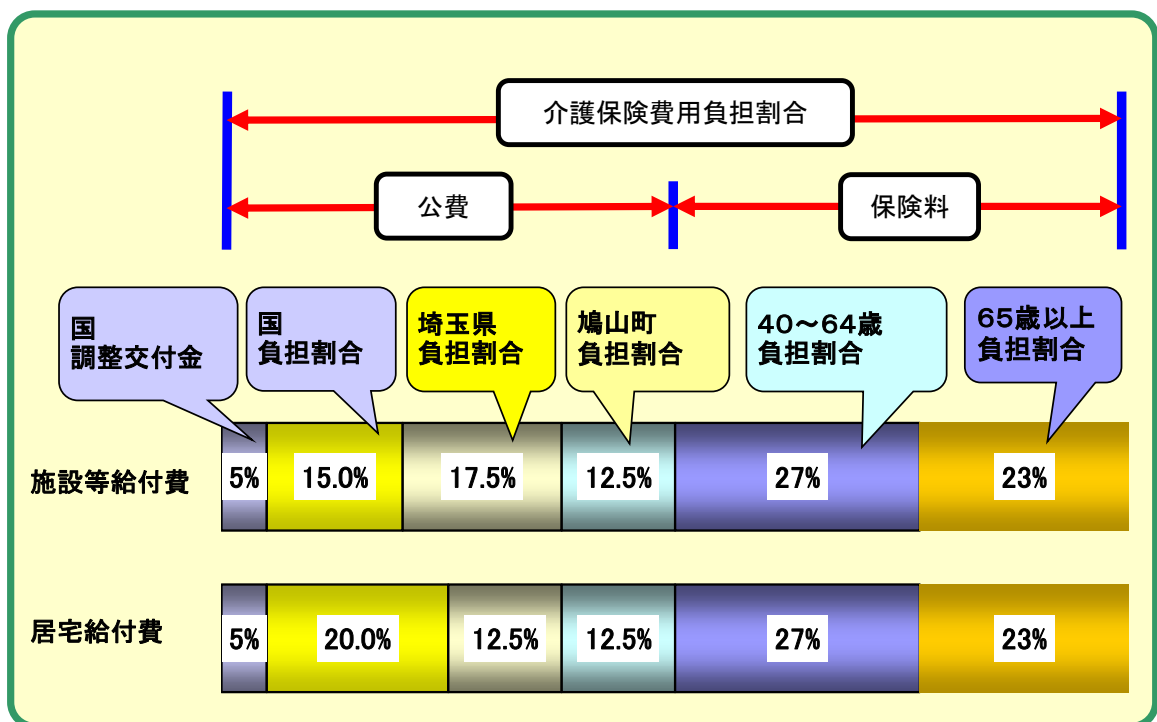
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	3か年合計
地域支援事業費	60,882	62,806	64,851	188,539
介護予防・日常生活支援総合事業費	30,817	31,038	31,274	93,129
包括的支援事業・任意事業費	30,065	31,768	33,577	95,410
うち、在宅医療介護連携推進事業	1,297	1,379	1,466	4,142
生活支援体制整備事業	3,306	3,515	3,737	10,558
認知症初期集中支援推進事業	7,895	8,393	8,922	25,210
認知症地域支援・ケア向上事業	1,320	1,404	1,493	4,217
地域ケア会議推進事業	1,783	1,896	2,016	5,695

(3) 負担割合

第1号被保険者の保険料は、総費用額の23パーセントを負担します。3年間で約39億3千万円の23パーセントとなる約9億円を第1号被保険者が負担することになります。

また、本町においては、市町村間の格差（後期高齢者の加入割合や所得段階別の第1号被保険者の分布状況）を是正するための調整交付金（標準給付費見込額の5%）約1億9千万円は、全額の交付は見込めないため、第1号被保険者の保険料で負担することになります。

○介護保険費用の負担割合



(4) 所得段階別負担割合

介護給付費の増加に伴い保険料負担も増大している中で、より安定的な介護保険制度の運営のためには、それぞれの被保険者の方の負担能力に応じたきめ細かい保険料負担段階の設定が必要となります。

第8期においても、第7期に引き続き被保険者の所得段階を10段階に設定し、保険料基準額を算出すると4,000円となります。

また、令和7年の保険料基準額は4,988円の見込みとなっています。

■ 所得段階別介護保険料

所得段階	対象者	負担割合	年額	月平均
第1段階	・生活保護被保護者等 ・老齢福祉年金受給者(世帯全員が住民税非課税) ・住民税非課税世帯(世帯全員が非課税)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	基準額 ×0.5 (0.3)	24,000円 (14,400円)	2,000円 (1,200円)
第2段階	世帯全員が町民税非課税の方 (前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下)	基準額 ×0.75 (0.5)	36,000円 (24,000円)	3,000円 (2,000円)
第3段階	世帯全員が町民税非課税の方 (第2段階に該当しない方)	基準額 ×0.75 (0.7)	36,000円 (33,600円)	3,000円 (2,800円)
第4段階	世帯に町民税が課税されている方がいるが、本人は町民税非課税の方 (前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方)	基準額 ×0.9	43,200円	3,600円
第5段階	世帯に町民税が課税されている方がいるが、本人は町民税非課税の方 (第4段階に該当しない方)	基準額 ×1.0	48,000円	4,000円
第6段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が120万円未満の方)	基準額 ×1.2	57,600円	4,800円
第7段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方)	基準額 ×1.3	62,400円	5,200円
第8段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方)	基準額 ×1.5	72,000円	6,000円
第9段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方)	基準額 ×1.7	81,600円	6,800円
第10段階	本人が町民税課税の方 (前年の合計所得金額が400万円以上の方)	基準額 ×1.8	86,400円	7,200円

() は、公費負担による軽減後の保険料等