

## 2 適切な介護サービスの確保

### (1) 事業者参入の促進

#### 現状・第8期計画の評価

- 介護サービス提供事業者として、市町村のほか、株式・有限会社などの営利法人、社会福祉法人、医療法人などの非営利法人といった多様な事業主体の参入が図られています。
- 2000年3月末の制度開始直前では、指定事業者（みなし指定事業者を除く。）は、市町村等77件、営利法人775件、非営利法人1,364件の合計2,216件であったものが、約23年後の2024年1月1日時点では、市町村等47件、営利法人9,321件、非営利法人5,734件の合計15,102件と約7倍に増加しています。
- 増加の主な要因は、2005年の介護保険法の改正で創設された介護予防サービス、地域密着型サービス、介護予防地域密着型サービスの指定事業者数が増加したためです。  
（介護予防サービス3,355件、地域密着型サービス2,132件、地域密着型介護予防サービス937件（2024年1月1日現在））
- 県では、新規参入予定事業者に対する相談や、介護サービスの供給体制を整備する市町村への指定事業者情報の提供などを支援しています。

#### ◇ 事業主体別の指定事業者数の推移

（単位：件）

区分	市町村等	営利法人	医療法人	社会福祉法人（社協）	社会福祉法人（社協除く）	一般財団・一般社団等	農業協同組合	消費生活協同組合	NPO法人	その他	非営利法人小計	合計
2000年3月末現在（A）	77	775	379	249	520	31	58	50	28	49	1,364	2,216
2024年1月1日介護	23	5,399	1,216	176	1,403	82	39	115	137	88	3,256	8,678
2024年1月1日予防	22	1,926	644	76	545	37	12	33	14	46	1,407	3,355
2024年1月1日密着型	2	1,430	157	12	387	8	2	27	74	33	700	2,132
2024年1月1日密着型予防	0	566	116	2	193	0	1	17	29	13	371	937
2024年1月1日合計（B）	47	9,321	2,133	266	2,528	127	54	192	254	180	5,734	15,102
B/A（%）	61.0	1202.7	562.8	106.8	486.2	409.7	93.1	384.0	907.1	367.3	420.4	681.5

◇ 介護サービス別の指定事業者数の推移

(単位：件)

区分	居宅サービス										居宅介護支援	施設サービス				合計	
	福祉系サービス									医療系サービス		小計	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		介護医療院
	訪問介護	訪問入浴	通所介護	短期入所生活介護	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与	福祉用具販売	小計								
2000年3月末現在(A)	432	91	296	122	19	5	183	-	1,148	105 (15,487)	1,253 (15,487)	845	- (119)	- (101)	118	-	2,216 (15,707)
2024年1月1日現在(B)	1,959	77	1,248	472	-	252	408	412	4,828	1,603 (23,861)	6,431 (23,861)	1,731	297	191	4	24	8,678 (23,861)
B/A (%)	453.5	84.6	421.6	386.9	-	504.0	223.0	-	420.6	1526.7	513.2	204.9	-	-	-	-	391.6

(注) ( )は、みなし指定事業所数で外数である。

◇ 介護予防サービス別の指定事業者数

(単位：件)

区分	居宅サービス									医療系サービス	小計	介護予防支援	合計
	福祉系サービス								計				
	訪問介護	訪問入浴	通所介護	短期入所生活介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与	福祉用具販売	訪問看護、訪問リハ、通所リハ、居宅療養管理指導、短期入所療養介護					
2008年3月末現在(A)	968	89	1,064	248	147	359	367	3,242	762	4,004	173	4,177	
2024年1月1日現在(B)	-	75	-	464	239	401	410	1,589	1,530	3,119	236	3,355	
B/A (%)	-	84.3	-	187.1	162.6	111.7	111.7	49.0	200.8	77.9	136.4	80.3	

◇ 地域密着型サービス別の指定事業者数

(単位：件)

区分	居宅サービス								施設サービス			合計
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	看護小規模多機能居宅介護	小計	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	小計	
2008年3月末現在(A)	-	3	-	124	36	342	-	505	3	1	4	509
2024年1月1日現在(B)	47	5	933	174	187	605	29	1,980	19	133	152	2,132
B/A (%)	-	166.7	-	140.3	519.4	176.9	-	392.1	633.3	13,300.0	3,800.0	418.9

◇ 介護予防地域密着型サービス別の指定事業者数 (単位：件)

区 分	居 宅 サ ー ビ ス			合 計
	認知症対応型 通所介護	小規模多機能型 居宅介護	認知症対応型 共同生活介護	
2008年 3月末現在 (A)	121	24	337	482
2024年 1月1日現在 (B)	164	172	601	937
B/A (%)	135.5	716.7	178.3	194.4

### 基本方針

- 必要なときに必要な介護サービスが提供できる体制とするため、利用見込量に対応した整備目標を達成できるよう、多様な事業主体の参入を図ります。

### 2026年度までの目標

- 多様な事業主体が介護サービス事業へ参入することにより、介護サービスの供給の拡大が図られ、利用者の選択機会を高めるとともに、事業者間の競争が促進され、サービスの質の向上を図ることができます。  
このため、多様な事業主体の参入が促進されるよう、適切な相談対応や情報提供等を行います。
  - ・介護保険指定事業者講習会の開催
  - ・事業者相互の交流、情報交換、研修等を行う連絡組織の支援
  - ・ホームページでの情報提供
- 市町村指定の地域密着型サービスについては、提供体制の充実や利用の促進を図るため、サービス事業者や利用者への制度の周知などの市町村の取組を支援します。

---

---

## (2) 質の高い介護サービスの提供

---

---

### 現状・第8期計画の評価

- 利用者の多様な生活を支えるため、より質の高い介護サービスが求められており、このため、利用者が安心して質の高いサービスが受けられるよう、市町村と連携して適切なケアプランの作成、事業者の健全育成等の取組を行う必要があります。
- 利用者や住民が介護保険制度の仕組みを学ぶための、周知・啓発活動を行っています。
- 介護サービスの利用が円滑に進むよう、利用者や事業者に対して、必要な情報を高齢福祉課のホームページや「介護保険・高齢者福祉ガイドブック」により情報提供を行っています。
- 介護サービスの質の確保と向上のため、介護サービスの内容や運営状況に関する報告を介護サービス事業所に義務付け、報告内容を公表する「介護サービス情報の公表」制度があります。  
なお、認知症対応型共同生活介護を行う事業所については、介護サービス情報の公表制度とは別の外部評価制度により、サービスの質の評価が公表されています。外部評価に併せて、介護サービス情報の公表や自己評価が徹底されるように指導しています。
- より適切な介護サービスが提供されるよう、福祉・医療の関係者や学識経験者らで構成する「介護サービス第三者評価推進会議」を設置し、「介護サービス情報の公表」の充実を図っています。
- 質の高い介護サービスの提供の確保を図るため、事業者相互の情報交換や研修を行う事業者連絡組織の活動を支援しています。
- 事業者に対して、法令等で定められた事業運営の基準を遵守させるとともに、良質な事業者を育成し適正な介護サービスの提供が図られるよう指導・監督を行っています。
- 介護現場での権利擁護を図るため、研修会の開催等を行い、施設職員等の意識向上を図っています。
- 地域包括ケアシステムを推進すると共に介護保険制度の持続可能性を維持するため、全市町村が各地域の特徴を正確に把握して課題分析することにより、高齢者の状況に応じた自立支援・重度化防止等の取組を企画・立案していくことが求められています。
- 地域において必要とされる介護サービスの確保のため、2024年4月より、介護サービスを提供する事業所又は施設を有する介護サービス事業者の「介護サービス事業者経営情報」について、調査及び分析を行い、その内容を公表することとされています。

### 基本方針

- 利用者が介護サービスを自由に、適切に選択することができるよう、介護サービス情報公表システムによる情報提供の充実に努めます。

- 介護保険の仕組みや介護保険制度の周知に努めます。
- 事業者の介護サービスの質の向上を目的とした自己評価や第三者による評価の取組が進むよう努めます。
- 事業者相互の交流、情報の交換、研修の実施等を行う事業者連絡組織の活動により、利用者のニーズに沿った良質の介護サービスの提供を図られるよう事業者連絡組織を支援します。
- 事業者の健全な育成と適正な介護サービスの確保が図られるよう、市町村等と連携し必要な指導・監督を実施します。
- 介護現場での権利擁護の取組が進むよう努めます。
- 全市町村が各地域の特徴を正確に把握できるよう、各市町村の効果的な地域分析の支援に努めます。
- 介護サービス事業所又は施設ごとの経営情報の把握に努めます。

## 2026年度までの目標

- 利用者や事業者に対して、介護サービスに関する情報をホームページなどにより提供するとともに、市町村が所管する地域密着型の事業所の情報についても、一部を県でとりまとめて公表するなど、市町村の情報提供の取組を支援します。
- 「県政お届け講座」を企業・地域団体等を対象に実施するなど介護保険制度の周知に努めます。
- 介護サービスが、利用者に適切に選択され、利用されるよう、事業者に対し介護サービス内容や運用に関する情報を年1回公表する「介護サービス情報の公表」を推進します。  
また、認知症対応型共同生活介護については、介護サービスの客観的な外部評価の推進に努めます。  
併せて、介護サービス情報の公表や自己評価が徹底されるよう指導し、福祉サービス第三者評価の推進に努めます。
- より適切な介護サービスが提供されるよう、「介護サービス第三者評価推進会議」を設置し、「介護サービス情報の公表」の運営の充実・強化を図ります。
- 福祉評価推進事業団と共催で開催する「あいち介護サービス大賞」により事業所における先進的な取組事例を周知するとともに、「あいち介護技術コンテスト」により介護職員個人の技術の標準化を図ります。
- 居宅介護支援事業者や介護サービス事業者等によって設立された事業者の活動に対し助言・指導による支援を行います。
- 法令等を遵守し、より良質な介護サービスの提供が図られるよう、事業者に対して指導・監督を実施します。

- 介護現場での権利擁護の取組を行う人材の養成などに努めます。
- 介護サービス事業者経営情報について適切に報告がされるよう、制度の趣旨の周知に努めます。

項目	実施主体	事業内容
利用者・事業者への情報提供	県	「介護保険・高齢者福祉ガイドブック」の作成により指定事業者情報を提供する。 県のホームページで、毎月1日現在の指定事業者情報を提供する。
	市町村	相談窓口の設置や、情報資料等の配布を行う。
第三者評価の推進	事業者	WAM-NETに評価結果を公表する。
		介護サービス情報システムに調査結果を公表する。
事業者連絡組織の支援	県 市町村	研修の実施や相互の情報交換等を行う活動を支援する。
事業者の指導・監督	県 市町村	適切な事業活動の確保のため指導・監督を行う。

- 全市町村が地域の特徴を正確に把握できるよう、高齢者や介護保険に係る基礎データ等に基づき市町村ごとに実情把握と地域課題分析を行い、分析結果を市町村に共有します。  
また、『地域包括ケア「見える化」システム』活用のノウハウ等を提供するとともに、一部の保険者に専門的な知識を有する有識者等を派遣し、地域の実情に応じた必要な施策等を個別に助言することで、市町村が地域の課題分析に基づいた自立支援・重度化防止等の施策を企画・立案する取組を支援します。

### 主要施策・事業

項目	実施主体	現状	2026年度までの目標	事業内容
介護サービス情報公表計画に基づく公表事業所割合	県 政令市	100% (2022年度)	100%を維持	利用者が適切に介護サービスを選択できるよう、事業者情報を介護サービス情報システムに公表する。

---

---

### (3) 利用者の保護

---

---

#### 現状・第8期計画の評価

- 国民健康保険団体連合会、市町村、居宅介護支援事業者、介護サービス事業者等が、それぞれ利用者からの相談・苦情に応じています。

#### <国民健康保険団体連合会>

- 利用者からの介護サービスに関する苦情処理の第三者機関として法的に位置付けられ、学識経験者の中から苦情処理委員を委嘱しています。

ここでは、利用者の保護の観点から、市町村域を越える場合や市町村等では処理が困難な相談・苦情、要介護者等からの直接の苦情申し立てに対応することとし、事業者に対して指導・助言等を行っています。

#### <市町村>

- 要介護認定や保険給付、介護サービス事業者等の制度全般に係る住民からの相談等に対応し、適切な助言、事業者への指導を行っています。
- 介護サービス施設・事業所に出向き利用者と介護サービス事業者及び行政との橋渡しをする介護サービス相談員の配置を促進し、問題の改善や介護サービスの質の向上に努めています。

#### <居宅介護支援事業者、地域包括支援センター>

- 要介護者等が、介護サービスを選択する上で必要となる情報の提供やサービス受給のための助言を行っています。
- ケアプランに基づく介護サービスについての利用者の相談等に対して、事業者等から事情を聞き、対応策の助言等を行っています。
- 利用者の国民健康保険団体連合会等への苦情申し立てにも必要な助言を行っています。

#### <介護サービス事業者>

- 利用者等からの介護サービス内容の相談等に対応するため、相談窓口の設置、苦情処理の体制を整備しています。

#### <県>

- 事業者の法令違反等に関する相談等に対しては、市町村や国民健康保険団体連合会等と連携して必要な調査、指導を行い、問題解決に努めています。また、県の福祉相談センター2か所（尾張、西三河）で相談に応じています。
- 市町村等が被保険者に対して行った行政処分（要介護認定、保険料の決定等）について、不服がある場合、県介護保険審査会において、審査請求を受理し、審理・裁決を行っています。

◇ 審査請求の状況（1999年11月から2024年1月末までの実績）

年 度	審査請求 受付件数	審査済				取り下げ	審理中
		認容	棄却	却下	計		
2020年度まで	587件	104件	286件	16件	406件	181件	0件
2021年度	35	3	15	8	26	9	0
2022年度	28	6	12	2	20	7	1
2023年度 (2024.1時点)	30	2	3	0	5	4	21
累 計	680	115	316	26	457	201	22

## 基本方針

- 介護保険に関する相談や苦情については、利用者の保護の観点から適切な対応ができるよう関係機関が連携を図り、それぞれの役割に応じた機能をしながら、迅速かつ適切に対応します。

### <国民健康保険団体連合会>

- 利用者の保護の観点から、苦情処理の第三者機関として、困難な相談・苦情、要介護者等からの直接の苦情申し立てに対し、適切に対応できるよう助言します。

### <市町村>

- 介護サービス相談員の配置を促進し、問題の改善や介護サービスの質の向上に努めます。
- 要介護者等に対して情報提供や適切な介護サービス受給のための助言を行います。

### <居宅介護支援事業者、地域包括支援センター>

- 利用者からの相談等や事業所への聞き取りを行い、適切な介護サービスが実施されるよう助言・指導を行います。

### <介護サービス事業者>

- 利用者からの苦情申し立て等の相談について、国民健康保険団体連合会始め相談窓口を案内し、問題解消の支援を行います。

### <県>

- 事業者の法令違反等に対しては、市町村・国民健康保険団体連合会・県の福祉相談センター等と連携し、事業者への調査・指導を行い、是正します。
- 介護保険に関する相談や苦情については、利用者の保護の観点から適切な対応ができるよう関係機関が連携を図り、それぞれの役割に応じた機能を果たしながら、迅速かつ適切に対処します。

## 2026年度までの目標

### <国民健康保険団体連合会>

- 介護サービスの内容等の複雑困難な苦情の申し立てに対応するとともに、事業者等に対して調査し、改善に向けた指導・助言等を行います。

### <市町村>

- 住民に最も身近な相談の一次的な窓口として、住民からの制度全般についての相談等に対応し、適切な助言を行います。  
また、介護サービス相談員の配置を促進し、利用者等の相談に応じます。

### <居宅介護支援事業者、地域包括支援センター>

- 市町村等との連携を図り、利用者等からの相談等に適切に対応します。
- 利用者及び事業所双方の要望・事情を聞き、適切な介護サービス提供が行われるよう対応策の助言等を行います。

### <介護サービス事業者>

- 利用者等からの介護サービス内容の相談等には、迅速かつ適切な対応を行います。

### <県>

- 利用者等からの相談等に対しては、市町村等の協力を得て、必要な調査、指導を行い、適切に対応します。
- 利用者からの相談・苦情に応じる国民健康保険団体連合会、市町村、居宅介護支援事業者、介護サービス事業者等に対し、必要な助言・指導等を行います。
- 被保険者からの不服審査請求について、県介護保険審査会において、適切な審理・裁決を行います。

---

---

## (4) 適切なケアマネジメント

---

---

### 現状・第8期計画の評価

- 介護支援専門員は、要介護者等に対して自立の支援や生活の質の向上を図るため、利用者等の意向を踏まえた必要な介護サービスが提供できるよう、適切なケアプランを作成することが求められています。  
また、介護給付サービスの種類や対象範囲が広がるとともに、利用者の状態も変化し、介護支援専門員に求められる役割・期待も広がってきています。
- 介護支援専門員に対する後方支援を行うよう、地域包括支援センターが位置づけられています。
- 地域包括支援センターでは、他の様々な職種との多職種協働や地域の関係機関の連携を図るとともに、介護予防ケアマネジメント、介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図ることにより、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを支援しています。
- ケアマネジメントを支援する手段として地域ケア会議がありますが、地域包括支援センターや市町村では、保健・医療・福祉関係者により個別事例の検討を行い、地域に共通する課題の把握から政策形成へつなげていく場として実施しています。
- 2024年度に介護支援専門員の各研修カリキュラムの改正を行い、介護支援専門員の資質・専門性の向上を図るとともに、介護支援専門員の適切な活動等を指導する主任介護支援専門員の養成、適切なケアマネジメントを行うための相談窓口を設置しています。
- 居宅介護支援事業者による連絡組織（愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会）が設置され、ケアマネジメントの質の向上のための事業者間の連携、情報交換、研修等の取組が行われています。
- 在宅サービスの提供の要である介護支援専門員等に対して、医療職との連携が適切に行われるよう資質向上のための研修を実施するとともに、愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会において相談事例に対する解説を行うなど資質向上の取組を実施しています。

### 基本方針

- 必要な介護支援専門員を確保するとともに、介護支援専門員に対して、適切なケアプランの作成やケースカンファレンスなどによる資質の向上を図るための研修を始め、介護サービスが円滑に提供されるよう必要な支援に努めます。
- ケアマネジメントを支援するため、地域包括支援センター及び市町村職員の資質向上を図ります。
- 介護支援専門員及び主任介護支援専門員の養成を行うとともに、医療職との連携を図りつつ質の高いサービス提供を行えるよう、介護支援専門員の資質の向上に努めます。

## 2026年度までの目標

- 必要な介護支援専門員を確保するとともに、介護支援専門員に対して、実務研修、専門研修、更新研修、再研修、主任介護支援専門員研修及び主任介護支援専門員更新研修を実施して、資質・専門性の向上に努めます。
- 医療職との連携を図りながら、介護予防・機能訓練などの自立支援・重度化防止に向けた質の高いサービス提供を行うための適切なケアプランが作成できるよう、介護支援専門員に対して資質向上の取組を推進します。

項目	実施主体	事業内容
介護支援専門員の実務研修	県	介護支援専門員実務研修受講試験合格者に対し、地域包括ケアシステムの中で多職種と協働し、自立支援に資するケアマネジメントが実践できるよう養成を行う。
介護支援専門員の専門研修		現任の介護支援専門員に対し、医療との連携や多職種協働を図りながらケアマネジメントを実践できるよう知識・技術を習得させ、専門性を高める。
介護支援専門員の更新研修		5年ごとの更新時に実務遂行に必要な知識、技術の向上、専門職としての能力の保持・向上を図る。
介護支援専門員の再研修		実務から遠ざかっている介護支援専門員に対し、知識、技術の再修得を図る。
主任介護支援専門員研修		介護支援専門員に対する助言・指導などケアマネジメントが適切・円滑に提供できる知識、技術を修得するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりを実践できるよう養成を行う。
主任介護支援専門員更新研修		5年ごとの更新時に、主任介護支援専門員の役割を果たしていくために必要な能力の保持・向上を図る。

### ◇ 居宅介護支援事業、施設サービスの利用見込み人数に対応する介護支援専門員目標人員

区分	2024年度	2025年度	2026年度
居宅介護支援事業	5,878人	6,035人	6,175人
施設関係事業	2,713	2,772	2,824
合計	8,591	8,807	8,999

(注1) 居宅介護支援事業欄には、居宅介護支援事業所に従事する介護支援専門員の人員を計上した。

(注2) 施設関係事業欄には、介護保険施設、小規模多機能型居宅介護(予防を含む)、認知症対応型共同生活介護(予防を含む)、特定施設入居者生活介護(地域密着型及び予防を含む)及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業所で、施設等サービス計画を作成する介護支援専門員の人員を計上した。

- ケアマネジメントを支援するため、地域包括支援センター及び市町村職員に対する研修を実施します。
- 改正後のカリキュラムに沿った研修を行い介護支援専門員の資質・専門性の向上を図るとともに、介護支援専門員の適切な活動等を指導する主任介護支援専門員の養成、適切なケアマネジメントを行うための相談に応じます。
- ケアマネジメントの質の向上のための事業者間の連携、情報交換、研修等の取組を行います。

## (5) 介護保険におけるリハビリテーション提供体制の推進

### 現状・第8期計画の評価

- 高齢者に対する自立支援・重度化防止の取組を推進するに当たっては、地域支援事業と介護保険給付の双方の観点からの地域リハビリテーション体制の構築が重要です。
- 地域包括ケアシステムの構築が進められている中で、介護保険で実施する生活期リハビリテーションサービス※においても、要介護（支援）者が必要性に応じて利用できるよう、サービス提供体制を推進することが求められています。  
※生活期リハビリテーションサービス…訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設、介護医療院
- 本県の提供体制については、下表のとおりです。

◇サービス提供事業所数（2021年）

（単位：数（認定者1万人対））

	訪問 リハビリ	通所 リハビリ	介護老人 保健施設	介護 医療院	短期入所 療養介護 (老健)	短期入所 療養介護 (介護医療院)
名古屋・尾張中部	7.81	13.23	6.41	0.49	5.26	0
海 部	8.12	17.60	8.80	1.35	7.45	0
尾 張 東 部	9.10	11.24	5.89	0.54	5.35	0
尾 張 西 部	6.00	11.57	5.14	0	5.14	0
尾 張 北 部	8.81	15.99	4.89	0.33	3.59	0
知 多 半 島	7.15	11.67	6.40	0.38	4.90	0
西 三 河 北 部	5.31	8.86	5.31	1.18	5.31	0.59
西 三 河 南 部 東	8.20	15.76	4.41	0.63	3.78	0.63
西 三 河 南 部 西	9.53	13.25	6.63	1.66	6.63	0
東三河 北 部	11.5	15.81	5.27	1.86	4.96	0
東三河 南 部						
合 計	8.19	13.48	6.00	0.74	5.17	0.06
全 国	8.36	12.42	6.32	1.00	5.62	0.16

（資料）「介護保険総合データベース」及び「介護保険事業状況報告」

◇サービス利用率（2022年）（単位：％（認定者数））

		訪問 リハビリ	通所 リハビリ	介護老人 保健施設	介護 医療院
名古屋・尾張中部		1.41	8.61	4.91	0.30
海 部		0.87	11.75	6.70	1.17
尾 張 東 部		1.82	8.02	4.87	0.34
尾 張 西 部		0.78	8.36	4.44	0.10
尾 張 北 部		1.28	11.46	4.71	0.14
知 多 半 島		2.30	10.60	5.83	0.16
西 三 河 北 部		1.76	6.88	4.83	0.38
西 三 河 南 部 東		3.38	11.16	4.71	0.66
西 三 河 南 部 西		2.70	11.58	6.18	0.67
東三河 北 部	東三河 広域連合	3.37	10.88	5.00	1.86
東三河 南 部					
合 計		1.83	9.62	5.10	0.50
全 国		2.01	8.50	5.05	0.61

（資料）「介護保険総合データベース」及び「介護保険事業状況報告」

◇従事者数（単位：人（認定者1万人対））

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
理 学 療 法 士	愛知県	37.90	39.56	42.29	43.05
	全 国	31.57	34.43	35.54	36.21
作 業 療 法 士	愛知県	14.00	14.40	15.26	16.30
	全 国	16.86	17.44	17.83	18.16
言 語 聴 覚 士	愛知県	4.32	4.44	4.41	4.60
	全 国	3.39	3.65	3.68	3.86

（資料）「介護サービス施設・事業所調査」及び「介護事業状況報告」

- 本県のサービス提供事業所数について、通所リハビリサービスについては全国平均を上回っていますが、その他のサービスについては全国平均を下回っています。
- 本県のサービス利用率について、全国平均と比較して、訪問リハビリテーションの利用がやや低く、通所リハビリテーションの利用が多くなっています。また、施設サービス（介護老人保健施設及び介護医療院）では、介護老人保健施設と介護医療院いずれもほぼ全国平均と同水準の利用率となっています。
- 本県の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数について、理学療法士・言語聴覚士については、認定者1万人当たりの人数が全国平均を上回っており、作業療法士については全国平均を下回っています。なお、いずれの職種も認定者1万人当たりの人数は増加傾向となっています。

## 基本方針

- 要介護（支援）者が、本人の状況に応じて、生活している地域で必要なリハビリテーションが受けられるよう、適切なリハビリテーションの提供体制を確保します。
- リハビリテーションを必要とする要介護（支援）者が、状態に応じたリハビリテーションにより機能維持や重度化の防止を図ることができるよう、介護支援専門員の資質の向上に努めます。
- 介護予防の取組を推進するため、市町村や地域包括支援センターへの支援体制を充実するとともに、地域の介護予防事業に対応できるリハビリテーション専門職等を育成します。

## 2026年度までの目標

- 地域において必要なリハビリテーションの利用促進を図るため、サービス事業者や医療機関及び利用者への制度の周知等を行います。
- リハビリテーションを必要とする要介護（支援）者が、在宅で適切なリハビリを受けられるよう、疾病の特性等に応じたリハビリテーションの実施に向けたケアプランの作成など、介護支援専門員に対し資質向上のための研修を実施します。
- 通所介護事業所等の機能訓練指導員に対し、生活機能維持向上や自立支援・重症化防止のための知識や技術の向上を図るため、理学療法士等の専門職による重症化予防リハビリテーションの研修会を開催します。
- 介護予防の取組を推進するため、地域における介護予防事業に対応できるリハビリテーション専門職の育成や、介護予防・自立支援に関する専門的な知識を有するアドバイザーの市町村への派遣を行います。

### 3 介護給付適正化の推進

#### 現状・第8期計画の評価

- 急増する介護給付費の適正化を図り、県と市町村が一体となって介護給付適正化の戦略的な取組を推進するため、「第5期介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、第4期愛知県介護給付適正化計画（以下「第4期適正化計画」という。）までに行われた検証・見直し等を踏まえながら、「第5期愛知県介護給付適正化計画」（以下「第5期適正化計画」という。）（計画期間：2021年度～2023年度）を2021年3月に策定しました。
- 第5期計画においては、第4期計画に引き続き、市町村等が主要5事業の取組を着実に実施しつつその取組の質を高めていくことを目指し、保険者が実施すべき取組目標として目標項目1（主要5事業実施率）及び目標項目2（主要5事業点検割合等）を設定し、介護給付適正化の一層の推進を図りました。

#### ◇ 目標項目1：主要5事業実施率

区分		実績	目標
		2022年度	2023年度
1. 認定調査状況チェック		100.0% (44/44)	100.0%
2. ケアプランチェック		100.0 (44/44)	100.0
3. 住宅改修等の点検	住宅改修	95.5 (42/44)	100.0
	福祉用具	59.1 (26/44)	100.0
4. 医療情報との突合・縦覧点検	医療情報	97.7 (43/44)	100.0
	縦覧点検	100.0 (44/44)	100.0
5. 介護給付費通知		97.7 (43/44)	100.0

（注）実績数値は、県独自調査（2023年7月）による。  
下段の（ ）は、実施保険者数／全保険者数を表す。

- 本県では、各主要5事業についてほとんどの市町村において実施しています。
- 適正化事業の推進に当たっては、事業を実施すること自体が目的ではなく、取組の実施により介護給付の適正化に着実に繋げることが求められます。そのため、適正化事業の質の向上や効率性に着目した取組が必要となります。

◇ 目標項目2：本県独自目標の実施割合等

項目		単位	2022年度実績	2023年度目標	
1. 認定調査状況チェック	更新認定点検割合	%	100.0	100	
	変更認定点検割合	%	100.0	100	
	eラーニングシステムにおける全国テストの受講割合	%	78.8	100	
2. ケアプランチェック	一人ケアマネ	%	27.8	100	
	特定事業所加算未算定	%	33.2	100	
	特定事業所集中減算	%	30.3	100	
3. 住宅改修等の点検	住宅改修	施工前点検（現地調査）	保険者	27	44
		施工後点検（現地調査）	保険者	24	44
		専門職による関与	保険者	19	44
	福祉用具	購入（現地調査）	保険者	18	44
		貸与（現地調査）	保険者	14	44
		専門職による関与	保険者	10	44
4. 医療情報との突合・縦覧点検	医療情報	突合区分「01」	月	11.2	12
		突合区分「02」	月	11.1	12
	縦覧点検	点検種類「2」	月	11.2	12
		点検種類「3」	月	10.7	12
		点検種類「4」	月	11.3	12
		点検種類「5」	月	10.0	12
点検種類「9」	月	10.3	12		
5. 介護給付費通知	年間提供月数	月	10.9	12	

(注) 実績数値は、県独自調査（2023年7月）による。

- 目標項目2では、ケアプランチェックにおいて、点検による効果が高いと想定される事業所として「ケアマネジャーが1人の事業所」、「特定事業所加算を算定していない事業所」及び「特定集中減算を算定した事業所」を抽出し、2023年度までの3か年で全ての事業所を点検することを目標としました。抽出された点検対象事業所は、毎年度概ね3分の1ずつ点検されており、取組は着実に実施されていると評価できます。
- 保険者における職員数が削減傾向にある中で、適正化事業実施のための職員や専門的な資格や知識を有する職員を新たに確保することは困難であることも想定されることから、今後の適正化事業の推進にあたっては、介護保険事業全般に関する事業間連携と、適正化事業の重点化及び質の向上を図ることが望まれます。
- 第5期計画期間が2023年度で終了することから、第5期計画の検証等も踏まえ、更なる介護給付の適正化を推進するため、「第6期介護給付適正化計画に関する指針」（以下「第6期指針」という。）に基づき「第6期愛知県介護給付適正化計画」（2024～2026年度）を2024年3月に策定しました。

## 基本方針

- 第6期愛知県介護給付適正化計画に基づき、市町村における介護給付適正化の取組を支援します。

## 2026年度までの目標

- 第6期指針における主要3事業については、2026年度まで毎年度すべての市町村が実施することを目標とするとともに、事業内容の質的向上を図る観点から、点検の実施率、月数、回数等を増やすだけでなく、より工夫を凝らした内容となるよう、市町村の実情に応じた事業の取組を促進します。また、その点検内容の充実・拡充が図られるよう、市町村の実施状況や介護給付費についての分析や評価を行うとともに、各種情報の提供や研修事業等を実施することにより支援します。
- 第6期計画においても、第5期計画に引き続き、市町村等が主要事業の取組を着実に実施しつつその取組の質を高めていくことを目指し、目標項目1（主要事業実施率）及び目標項目2（主要事業点検割合等）を設定します。

## 主要施策・事業

### ◇ 目標項目1：主要事業実施率

区分		目標	事業内容
		2026年度	
1. 要介護認定の適正化		100.0%	市町村が認定調査を委託している場合に、調査が適正に行われているかを点検する。
2. ケアプラン等の点検	ケアプラン点検	100.0%	介護支援専門員が作成した個別のケアプランの内容について第三者が点検・評価する。利用者宅を個別に訪問等し、住宅改修及び福祉用具利用の実態を確認・評価する。
	住宅改修の点検	100.0%	
	福祉用具購入・貸与調査	100.0%	
3. 医療情報との突合・縦覧点検	医療情報との突合	100.0%	介護給付費請求情報と医療情報との突合や、被保険者ごとに複数月の給付情報を確認することにより請求内容の点検を行う。
	縦覧点検	100.0%	

◇ 目標項目2：主要事業点検割合等

項目		単位	2026年度 目標		
1. 要介護認定の適正化	更新認定点検割合	%	100		
	変更認定点検割合	%	100		
	eラーニングシステムにおける全国テストの受講割合	%	100		
2. ケアプラン等の点検	ケアプラン	抽出事業所	一人ケアマネ	%	100
			特定事業所加算未算	%	100
			特定事業所集中減算	%	100
			限度額一定割合超	%	100
	抽出ケアプラン	認定調査状況不一致	保険者	44	
		訪問介護一定割合超	保険者	44	
	住宅改修	専門職による関与	保険者	44	
福祉用具	専門職による関与	保険者	44		
3. 医療情報との突合・縦覧点検	医療情報	突合区分「01」	月	12	
		突合区分「02」	月	12	
	縦覧点検	点検種類「1」	月	12	
		点検種類「2」	月	12	
		点検種類「3」	月	12	
		点検種類「4」	月	12	

## 4 介護保険事業費の見込み

### 現状・第8期計画の評価

- 市町村の3年間の介護保険事業費全体の見込み額をもとに、県において必要となる経費を算定し、介護保険事業の円滑な推進を図っています。
- 第1号被保険者の保険料
  - ・ 2021年度から2023年度までの第1号被保険者の保険料総額は、原則として、標準給付費額の23%とされています。
  - ・ 第1号被保険者の保険料は、原則として、所得の状況により9段階に区分された保険料率で賦課されていますが、保険者の判断により第5段階以上を多段階化し、全体で10段階以上とすることも認められています。

第8期の第1号被保険者の加重平均保険料（基準額）（月額）	5,732円
------------------------------	--------

- 標準給付費  
2021年度から2023年度までの標準給付費額の推移は、次表のとおりです。計画に対する執行率は、2021年度は96.1%、2022年度は93.8%、2023年度見込みは96.5%と、各年度とも計画を下回る実績となっています。

（単位：千円）

区 分		2021年度	2022年度	2023年度
計画標準給付費額 A		523,245,053	543,549,707	566,169,032
実績標準給付費額 B		502,906,726	510,194,278	546,360,398
Bに対する 公費負担分	国庫負担	91,868,849	93,340,312	99,823,267
	県費負担	71,582,109	72,473,221	77,743,841
	市町村負担	62,863,340	63,774,285	68,295,050
執行率	B/A	96.1%	93.8%	96.5%

- 低所得者対策
  - ・ 低所得者（第1・2・3・4段階）の保険料は、前述のとおり基準額より低い金額に設定されています。また、低所得者保険料軽減策として、標準給付費への公費負担とは別枠に公費を投入し、第1～3段階の保険料を更に軽減しています。
  - ・ 介護保険施設への入所や短期入所生活介護などを利用した場合、居住費と食費が利用者負担となりますが、低所得者については所得に応じて低額の負担限度額が設定されています。
  - ・ 介護保険では、サービス費用の1割から3割を利用者が負担することとなっていますが、利用者負担月額が一定額を超えた場合には高額介護サービス費が給付され、また、低所得者については次表のとおり負担限度額が低く設定されています。

区 分	利用者負担限度額（月額）	
① 生活保護を受給している者	15,000円（個人）	
② 住民税非課税の世帯の者	老齢福祉年金受給者	15,000円（個人）
	年金収入80万円以下	24,600円（世帯）
③ 一般（世帯内の誰かが市町村民税を課税されている者）	44,400円（世帯）	
④ 現役並み所得者	44,400円（世帯）	

- ・ 障害者自立支援法のホームヘルプサービス利用で定率負担額が0円だった人が、2006年4月以降65歳に到達したなどで介護保険が適用されますが、訪問介護等を受けるとき、1割負担が全額免除になります。
- ・ 社会福祉法人等においては、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等を利用する低所得者について利用者負担を軽減しています（※2021年1月1日現在、事業を実施している社会福祉法人等の85.7%が軽減を実施）。
- ・ 山間離島地域で特別地域加算（割増料金）が適用される場合、当該地域の低所得者について、特別地域加算による割増料金について一部軽減されます。

● 財政安定化基金

- ・ 財政安定化基金は、介護給付費の予想を上回る伸びや、通常の実績を行ってもなお生じる保険料未納による財政不足についての資金の貸付・交付を行うことを目的として各都道府県に設置されており、市町村の介護保険財政の安定的運営に重要な役割を果たしています。
- ・ 安定化基金への拠出金は、計画期間中における市町村の標準給付費額と地域支援事業に要する費用の見込総額に条例で定める割合を乗じて得た額から、計画期間中に生じた基金運用収益の3分の1に相当する額を控除した額を、国、県及び市町村がそれぞれ3分の1ずつ毎年負担してきました。  
 なお、基金残高は今後基金としての目的を果たすために必要十分な額であると考えられるため、2009年度以降は安定化基金の新規積立ては行っていません。
- ・ 2021年度から2023年度においては、市町村において適切に給付費を見込んでいることなどにより、貸付・交付はありませんでした。

◇基金執行状況

(単位：千円)

区 分	2000～ 2020年度	2021年度	2022年度	2023年度 (見込)	合 計
市町村拠出金	4,411,315	0	0	0	4,411,315
国 負 担 金	4,411,315	0	0	0	4,411,315
県 負 担 金	4,411,315	0	0	0	4,411,315
新規積立金計	13,233,945	0	0	0	13,233,945
利子収益積立金	413,937	966	936	2,733	418,572
合 計	13,647,882	966	936	2,733	13,652,517
貸付・交付額	2,774,174	0	0	0	2,774,174
償 還 額	2,037,204	0	0	0	2,037,204
特例取崩	7,434,000	0	0	0	7,434,000
累計残額	5,476,912	5,477,878	5,478,814	5,481,547	5,481,547

**基本方針**

- 市町村の3年間の介護保険事業費全体の見込み額をもとに、県において必要となる経費を算定し、介護保険事業の円滑な推進を図ります。
- 利用者が自身の居住する市町村の状況を把握できるようにするため、県で把握した県内保険者の保険料率賦課状況や保険料段階の設定状況等について、保険者への情報共有や利用者への情報提供に努めます。

## 2026年度までの目標

### ● 第1号被保険者の保険料

2024年度から2026年度までの保険料は、各市町村において標準給付費等の23%を標準に、市町村ごとに定める保険料率（基準額×所得段階別の割合）により算定されます。

第1号被保険者の保険料は、原則として、次表のとおり、所得の状況により13段階に区分された保険料率で賦課されていますが、保険者の判断により第5段階以上を多段階化し、全体で14段階以上とすることも認められています。

県においては、被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料の負担段階の設定により、低所得者の負担が軽減されるよう、保険者への指導・助言に努めます。

区 分	対 象 者	保険料率
第1段階	①生活保護被保護者 ②市町村民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 ③市町村民税世帯非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の者	基準額×0.455
第2段階	市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額が80万超120万円以下の者	基準額×0.685
第3段階	市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額が120万円を超える者	基準額×0.69
第4段階	市町村民税本人非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の者	基準額×0.9
第5段階	市町村民税本人非課税で、課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超える者	基準額
第6段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が120万円未満の者	基準額×1.2
第7段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	基準額×1.3
第8段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	基準額×1.5
第9段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	基準額×1.7
第10段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	基準額×1.9
第11段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	基準額×2.1
第12段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	基準額×2.3
第13段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が720万円以上の者	基準額×2.4

### 第1号被保険者の保険料

第9期の第1号被保険者の加重平均保険料（基準額）（月額）	5,957円
------------------------------	--------

### 第1号被保険者の保険料の将来推計

2030年度の第1号被保険者の加重平均保険料（基準額）（月額）	7,187円
2040年度の第1号被保険者の加重平均保険料（基準額）（月額）	8,172円

● 介護給付費負担金

2024年度から2026年度までの各保険者の標準給付費額に基づき、介護保険法の規定により必要となる経費を算定します。

県負担割合：標準給付費額の12.5%（施設等給付費は17.5%）

標準給付費 (単位：千円)

区 分		2024年度	2025年度	2026年度	計
標準給付費額		562,318,740	578,557,210	592,524,704	1,733,400,654
公費 負担分	国庫負担	131,249,574	135,148,045	138,470,677	404,868,296
	県費負担	79,619,954	81,810,909	83,726,087	245,156,950
	市町村負担	70,289,843	72,319,651	74,065,588	216,675,082

標準給付費の将来推計 (単位：千円)

区 分		2030年度	2040年度
標準給付費額		643,103,980	721,878,758
公費 負担分	国庫負担	471,608,463	529,353,557
	県費負担	91,107,520	102,290,356
	市町村負担	80,387,998	90,234,845

● 低所得者対策

低所得者保険料軽減、訪問介護利用者負担軽減、社会福祉法人等による利用者負担軽減、離島等の特別地域加算適用地域の利用者負担軽減を実施します。

● 財政安定化基金

市町村が通常の実行を行ってもなお生じる保険料の未納や、給付費の増加による財源不足に対して資金の貸付、交付を行い、市町村の介護保険財政の安定化を図ります。

● 県で把握した県内保険者の保険料率賦課状況や保険料段階の設定状況等については、保険者間の共有だけでなく、広く利用者に対しても周知できるよう、県のホームページ等を通じて情報提供に努めます。