介　護　保　険　課

係	分掌事務
保険料係	(1)　被保険者の資格に関すること。 (2)　保険料の賦課に関すること。 (3)　保険料の徴収に関すること。 (4)　保険料の減免に関すること。 (5)　保険料の滞納整理に関すること。 (6)　保険料過誤納金の還付及び充当に関すること。
給付係	(1)　介護保険事業の計画及び普及促進に関すること。 (2)　保険給付に関すること。 (3)　特別会計の経理に関すること。 (4)　保険給付の苦情及び相談に関すること。 (5)　居宅介護支援事業者及びサービス提供事業者に関すること。 (6)　地域密着型サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所等の指定並びに指導及び監督に関すること。 (7)　地域密着型サービス運営委員会に関すること。 (8)　介護費用適正化に関すること。 (9)　介護相談員に関すること。 (10)　特定入所者介護サービス費等利用者負担額軽減対策事業に関すること。 (11)　在宅介護・医療連携に関すること。 (12)　その他介護保険に関すること。 (13)　課の庶務に関すること。
介護認定係	(1)　要介護認定及び要支援認定に関すること。 (2)　介護認定審査会に関すること。 (3)　認定調査に関すること。

区　分	1　介護保険給付事業の概要	所管係	保険料・給付・介護認定係（生きがい振興・地域包括ケア推進係）

制 度 の 概 要

介護保険事業は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要支援・要介護状態となり、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うものである。

根 拠 法 令 等

◇　介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）
◇　介護保険法施行法（平成 9 年法律第 124 号）
◇　介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号）
◇　介護保険法施行規則（平成 11 年厚令第 36 号）
◇　宇治市介護保険条例（平成 12 年宇治市条例第 38 号）
◇　宇治市介護保険規則（平成 12 年宇治市規則第 42 号）
◇　宇治市指定居宅介護支援事業者及び指定介護予防支援事業者の指定に関する基準を定める条例（平成 26 年宇治市条例第 37 号）
◇　宇治市指定居宅介護支援事業所及び指定介護予防支援事業所の指定等に関する規則（平成 18 年宇治市規則第 39 号）
◇　宇治市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（平成 30 年宇治市条例 31 号）
◇　宇治市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例施行規則（平成 30 年宇治市規則第 14 号）
◇　宇治市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 26 年宇治市条例第 38 号）
◇　宇治市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例施行規則（平成 27 年宇治市規則第 6 号）
◇　宇治市指定地域密着型サービス事業者等の指定に関する基準を定める条例（平成 25 年宇治市条例第 14 号）
◇　宇治市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則（平成 18 年宇治市規則第 52 号）
◇　宇治市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 25 年宇治市条例第 15 号）
◇　宇治市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則（平成 25 年宇治市規則第 18 号）
◇　宇治市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 25 年宇治市条例第 16 号）
◇　宇治市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則（平成 25 年宇治市規則第 19 号）
◇　宇治市介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関する要綱（平成 29 年宇治市告示第 43 号）
◇　宇治市指定訪問介護相当サービス及び指定通所介護相当サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱（平成 29 年告示第 44 号）
◇　宇治市指定生活支援型訪問サービス及び指定短時間型通所サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める要綱（平成 29 年宇治市告示第 45 号）
◇　宇治市介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定訪問介護相当サービス事業所等の指定等に関する要綱（平成 29 年宇治市告示第 46 号）
◇　宇治市介護予防・日常生活支援総合事業に係る第 1 号事業に要する費用の額に関する要綱（平成 29 年宇治市告示第 47 号）

制　度　の　現　況

(1) 被保険者

① 第1号被保険者：宇治市内に住所を有する65歳以上の者

② 第2号被保険者：宇治市内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者

(2) 保険料

① 第1号被保険者

基準額は68,030円（月額5,669円）で、前年の所得等に応じて15段階に分かれている。

<table>
<tr><th>保険料段階</th><th colspan="2">対　象　者</th><th>割合</th><th>年間保険料</th></tr>
<tr><td rowspan="2">第1段階</td><td colspan="2">・生活保護受給者</td><td rowspan="2">基準額×0.25</td><td rowspan="2">17,010円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">市民税非課税世帯で、
本人：非課税
世帯：非課税</td><td>・老齢福祉年金受給者
・前年の本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下</td></tr>
<tr><td>第2段階</td><td>前年の本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下</td><td>基準額×0.35</td><td>23,820円</td></tr>
<tr><td>第3段階</td><td>前年の本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円を超える</td><td>基準額×0.65</td><td>44,220円</td></tr>
<tr><td>第4段階</td><td rowspan="2">本人が市民税非課税（世帯に課税者あり）で、
本人：非課税
世帯：課税</td><td>前年の本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下</td><td>基準額×0.80</td><td>54,430円</td></tr>
<tr><td>第5段階
（基準額）</td><td>前年の本人の公的年金等収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超える</td><td>基準額</td><td>68,030円</td></tr>
<tr><td>第6段階</td><td rowspan="9">本人が市民税課税で、</td><td>前年の合計所得金額が125万円以下</td><td>基準額×1.10</td><td>74,840円</td></tr>
<tr><td>第7段階</td><td>前年の合計所得金額が 125 万円を超え 200 万円未満</td><td>基準額×1.30</td><td>88,440円</td></tr>
<tr><td>第8段階</td><td>前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満</td><td>基準額×1.65</td><td>112,250円</td></tr>
<tr><td>第9段階</td><td>前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満</td><td>基準額×1.95</td><td>132,660円</td></tr>
<tr><td>第10段階</td><td>前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満</td><td>基準額×2.10</td><td>142,870円</td></tr>
<tr><td>第11段階</td><td>前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満</td><td>基準額×2.25</td><td>153,070円</td></tr>
<tr><td>第12段階</td><td>前年の合計所得金額が600万円以上750万円未満</td><td>基準額×2.40</td><td>163,280円</td></tr>
<tr><td>第13段階</td><td>前年の合計所得金額が750万円以上900万円未満</td><td>基準額×2.55</td><td>173,480円</td></tr>
<tr><td>第14段階</td><td>前年の合計所得金額が 900 万円以上 1,000 万円未満</td><td>基準額×2.70</td><td>183,690円</td></tr>
<tr><td>第15段階</td><td>前年の合計所得金額が1,000万円以上</td><td>基準額×2.95</td><td>200,690円</td></tr>
</table>

※令和3年度の保険料段階を記載。

※平成29年度からは、合計所得金額から、租税特別措置法の長期・短期譲渡所得の特別控除額を控除した額で算定している。

② 徴収方法

ア 特別徴収

老齢・退職・遺族・障害年金等が、年額 18 万円以上である場合は、年金から差引きする。

イ 普通徴収

特別徴収の対象にならない第 1 号被保険者については、納付書や口座振替で納付する。

③ 保険料の減額

保険料段階が第 2 段階または第 3 段階の被保険者のうち、次の要件をすべて満たす者は、申請により第 1 段階の保険料に減額される。

要件

- 前年収入の合計額が単身世帯で 94 万円以下（世帯人数が 1 人増えるごとに 50 万円を加算）
  - ※ 収入には非課税年金（遺族年金、障害年金等）も含む
  - ※ 前年収入とは、令和 3 年度保険料の場合、令和 2 年 1 月～令和 2 年 12 月の収入を指す
- 他世帯の者の所得税・市民税の扶養控除あるいは医療保険の被扶養者となっていない
- 居住用資産の評価額が 1,800 万円以下であり、居住用資産以外に土地・家屋を所有していない
- 預貯金の合計額が単身世帯で 350 万円以下（世帯人数が 1 人増えるごとに 100 万円を加算）

(3) サービスの種類及び給付内容

① 在宅サービス ※ 訪問介護、通所介護を除いて介護予防を含む。

ア 訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事入浴や排泄等の身体介護や家事等の生活援助を行う。

イ 訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車と専門職員が居宅を訪問し、入浴の介護を行う。

ウ 訪問看護

医師の指示に基づいて看護師等が居宅を訪問し、療養生活を支援する。

エ 訪問リハビリテーション

医師の指示に基づいて、専門家（理学療法士や作業療法士等）が居宅を訪問し、機能の維持回復のためのリハビリテーションを行う。

オ 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等に通所し、食事や入浴、排泄等の日常生活上の支援や機能訓練等を受ける。

カ 通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療機関等において、専門家が機能の維持回復のためのリハビリテーションを行う。

キ 短期入所生活介護（ショートステイ）

特別養護老人ホーム等の福祉施設に短期間入所し、食事や入浴、排泄等の介護や日常の生活上の支援及び機能訓練を受ける。

ク 短期入所療養介護（ショートステイ）

介護老人保健施設等に短期間入所し、医学的管理下で、看護や機能訓練、日常生活上の支援を受ける。

ケ 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う。

コ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム（ケアハウス）等の入居者が、食事や入浴、排泄等の日常生活上の支援及び機能訓練等を受ける。

サ 福祉用具貸与

日常生活の自立を助ける福祉用具の貸与を受ける。

シ　福祉用具購入費の支給

入浴や排泄等に用いる特定福祉用具を京都府知事の指定を受けた事業者から購入した場合、申請により費用の 9 割、8 割又は 7 割が支給される（毎年度 10 万円まで申請可能。支給額は最高 9 万円、8 万円又は 7 万円）。

ス　住宅改修費の支給

手すりの取り付けや段差の解消等の改修を行った場合、申請により費用の 9 割、8 割又は 7 割が支給される（支給額は最高 18 万円、16 万円又は 14 万円）。

② 介護予防・生活支援サービス事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

※　（＊）は長寿生きがい課所管事業

ア　訪問型サービス

- 訪問介護相当サービス

  利用者が自力では困難な行為について、家族や地域の支援が受けられない場合に、ホームヘルパーが訪問し、支援を行う。

- 生活支援型訪問サービス

  掃除や調理等の利用者が自力では困難な家事について、家族や地域の支援が受けられない場合に、宇治市生活支援員等が訪問し、支援を行う。

- 住民主体型生活支援（＊）

  掃除や調理等の利用者が自力では困難な家事について、ボランティア等が訪問し、支援を行う。

- 訪問型短期集中予防サービス（＊）

  作業療法士または理学療法士、歯科衛生士、栄養士、保健師等が健康に関して、定期的に短期間訪問して指導を行う。

イ　通所型サービス

- 通所介護相当サービス

  デイサービスセンターにおいて食事、入浴等の日常生活上の支援や生活行為向上のための目標にあわせた選択的サービスを行う。

- 短時間型通所サービス

  デイサービスセンターにおいて生活機能向上のための体操や筋力トレーニングを中心としたサービスを短時間行う。

- 住民主体型通いの場活動支援（＊）

  ボランティア（健康長寿サポーター等）を中心として短時間の運動や交流を行う。

- 通所型短期集中予防サービス（＊）

  作業療法士または理学療法士、歯科衛生士、栄養士、保健師等による指導のもと、体操や筋力トレーニング、栄養改善、口腔ケア等を短期集中的に行う。

③ 地域密着型サービス

ア　定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、ホームヘルパーと看護師等が連携しながら、定期的な訪問と利用者の通報や電話による随時対応を行う。

イ　地域密着型通所介護

定員が 18 人以下の小規模なデイサービスセンターで、入浴、食事等の日常生活上の支援や機能訓練等を受ける。

ウ　認知症対応型通所介護

認知症高齢者が、デイサービスセンター等に通所し、入浴、食事等の日常生活上の支援や機能訓練等を受ける。　※　介護予防を含む

エ　小規模多機能型居宅介護

一つの事業所で「通い」「泊まり」「訪問」を組み合わせて、入浴、食事等の介護や機能訓練を受ける。

オ　看護小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心に、随時の「訪問」「泊まり」のサービスを組み合わせた小規模多機能型居宅介護に看護を加えたサービスを受ける。

カ　認知症対応型共同生活介護（グループホーム）※　介護予防は要支援２の人のみ対象。
　比較的安定状態にある認知症の要介護者が、少人数で共同生活を営む住居において入浴や排泄、食事等の介護や日常の生活の世話及び機能訓練を受ける。

キ　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
　定員 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設で、身体上・精神上著しい障害があるため常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者が必要な介護を受ける。

④　施設サービス

ア　介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
　身体上・精神上著しい障害があるため常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者が必要な介護を受ける。

イ　介護老人保健施設
　病状が安定期にある要介護者が、家庭への復帰を目指して、介護やリハビリテーションを受ける。

ウ　介護医療院
　病状が安定期にある長期療養患者が、医学的管理下で介護や必要な医療等を受ける。

(4)　サービスの利用

①　在宅サービス
　介護サービス計画に基づいて各種のサービスを利用した場合、原則として、利用者はサービス費用の１割、２割又は３割を負担する。在宅サービスでは要介護度に応じた上限（支給限度額）が決められており、それを超えるサービスの利用については全額自己負担になる。

在宅サービス区分支給限度額（月額）

要介護状態区分	支給限度額
事業対象者 要支援 1	50,320 円
要支援 2	105,310 円
要介護 1	167,650 円
要介護 2	197,050 円
要介護 3	270,480 円
要介護 4	309,380 円
要介護 5	362,170 円

②　施設サービス
　利用者は施設サービス費用の１割、２割又は３割と、食費・居住費や、理美容等の日常生活費を負担する（支給限度額の設定はない）。

(5)　利用者負担の軽減等

①　高額介護サービス費
　同月内の利用者負担の世帯合算額が高額になるときは、申請により、下記上限額を超えた分が支給される。
　令和３年８月サービス利用分から、一定所得以上の世帯について限度額が変更された。

ア　利用者負担の上限額

区分（※2）	自己負担額の上限	
	個人	世帯（※1）
課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）以上	140,100 円	140,100 円
課税所得 380 万円（年収約 770 万円）以上 課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）未満	93,000 円	93,000 円
市民税課税で課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満	44,400 円	44,400 円
市民税非課税世帯	24,600 円	24,600 円
本人の公的年金等収入金額とその他の合計所得金額の合計が 80 万円以下	15,000 円	
老齢福祉年金受給者		
生活保護受給者	15,000 円	15,000 円

※1　上限額は、世帯内に複数の利用者がいる場合は世帯合計となる。
※2　世帯内の 65 歳以上で最も所得が高い人の区分が世帯の上限となる。

イ　支給件数　（単位：件）

年度	28	29	30	元	2
件数	23,459	24,178	24,544	25,821	25,935

②　高額医療合算介護サービス費

医療費と介護サービス費の両方の負担がある場合に自己負担額を合計して、年額（8 月 1 日から翌年 7 月末日）で定められた自己負担限度額を超えたうち介護分が高額医療合算介護サービス費として支給される。

ア　合算算定基準額（平成 30 年 8 月以降）

- 被用者保険又は国民健康保険＋介護保険（70 歳未満の人）

所得区分（旧ただし書き所得）	自己負担限度額
所得 901 万円超	212 万円
所得 600 万円超 901 万円以下	141 万円
所得 210 万円超 600 万円以下	67 万円
所得 210 万円以下	60 万円
住民税非課税世帯	34 万円

※　旧ただし書き所得＝前年の総所得金額等－基礎控除 33 万円。

- 被用者保険又は国民健康保険＋介護保険（70～74 歳の人）
- 後期高齢者医療制度＋介護保険（75 歳以上の人）

所得区分		自己負担限度額
現役並み所得者	Ⅲ（課税所得 690 万円以上）	212 万円
	Ⅱ（課税所得 380 万円以上）	141 万円
	Ⅰ（課税所得 145 万円以上）	67 万円
一般		56 万円
低所得者Ⅱ		31 万円
低所得者Ⅰ		19 万円

イ　支給件数　（単位：件）

年度	28	29	30	元	2
件数	1,298	1,373	1,531	1,811	1,915

③　特定入所者介護（介護予防）サービス費

介護保険施設に入所した場合又はショートステイを利用した場合、申請の上、以下の要件のすべてを満たしていると認められると、食費及び居住費（滞在費）が減額される。

※　令和３年８月から対象者の要件及び食費の負担限度額が変更された。

要件

- 住民税非課税世帯であること
- 同一世帯には属さない配偶者がいる場合、その配偶者が住民税非課税であること（配偶者には事実上婚姻関係と同様の事情にあるものを含む）
- 利用者とその配偶者が所有する現金、預貯金、合同運用信託、公募公社等運用信託及び有価証券その他これらに類する資産の合計額が基準額以下（下表「利用者負担段階」参照）であること

ア　利用者負担段階

利用者負担段階	所得の状況	預貯金等の資産の合計額
第１段階	・市民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者 ・生活保護等の受給者	単身:1,000 万円以下 夫婦:2,000 万円以下
第２段階	・市民税非課税世帯で 本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計額が年間 80 万円以下の人	単身:650 万円以下 夫婦:1,650 万円以下
第３段階 ①	・市民税非課税世帯で 本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計額が年間 80 万円超、120 万円以下の人	単身:550 万円以下 夫婦:1,550 万円以下
第３段階 ②	・市民税非課税世帯で 本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計額が年間 120 万円超の人	単身:500 万円以下 夫婦:1,500 万円以下

イ　負担限度額（1 日あたり）

利用者負担段階	居住費（滞在費）				食費
	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室	
第１段階	820 円	490 円	490 円 （320 円）	0 円	300 円
第２段階	820 円	490 円	490 円 （420 円）	370 円	390 円 （600 円）
第３段階 ①	1,310 円	1,310 円	1,310 円 （820 円）	370 円	650 円 （1,000 円）
第３段階 ②	1,310 円	1,310 円	1,310 円 （820 円）	370 円	1,360 円 （1,300 円）

※　従来型個室の（　）の金額は、介護老人福祉施設に入所した場合または、短期入所生活介護を利用した場合の額。

食費の（　）の金額は、短期入所生活介護・短期入所療養介護を利用した場合の額。

ウ　認定件数　（単位：件）

年　度 利用者負担段階	28	29	30	元	2
第 1 段階	124	150	137	171	174
第 2 段階	389	386	389	386	385
第 3 段階	1,205	1,294	1,334	1,336	1,337
合　　計	1,718	1,830	1,866	1,893	1,896

※　8 月 1 日から翌年 7 月 31 日までを 1 年度とする。

④　社会福祉法人等による利用者負担の軽減

市に減額の実施を申し出た社会福祉法人等が実施しているサービスを利用している人は、、以下の要件のすべてを満たし、生計が困難であると申請して認められると、利用者負担額のうち 1 割負担分、食費、居住費（滞在費）について 25%（老齢福祉年金受給者は 50%）が減額される。

生活保護受給者は、介護老人福祉施設サービス・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（介護予防）・短期入所生活介護を利用した場合の個室の居住費（滞在費）について 100%が減額される。

要件（生活保護受給者又は、次のすべての要件を満たす人）

- 住民税非課税世帯
- 年間収入額が単身世帯で 150 万円（世帯員が 1 人増えるごとに 50 万円を加算した額）以下である
- 預貯金等の額が単身世帯で 350 万円（世帯員が 1 人増えるごとに 100 万円を加算した額）以下である
- 世帯が日常生活に供する資産以外に活用できる資産を所有していない
- 負担能力のある親族等に扶養されていない
- 介護保険料を滞納していない

認定件数　（単位：件）

年度	28	29	30	元	2
件数	66	86	95	93	101

※　8 月 1 日から翌年 7 月 31 日までを 1 年度とする。

⑤　認知症対応型共同生活介護家賃等の減額

認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）を利用し、申請の上、以下の要件を満たしていると認められると、家賃・光熱水費・食費が減額される。

要件

「④社会福祉法人等による利用者負担の軽減」と同じ

ア　減額される金額（月額）

利用者負担段階	対象となる人	家　賃		光熱水費・食費（上限）
			上限	
第１段階	生活保護受給者	各事業所の家賃から 40,000 円を控除した額	なし	20,000 円
第２段階	住民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と公的年金等収入額の合計額が 80 万円以下の人		20,000 円	15,000 円
第３段階	住民税非課税世帯で、第２段階に該当しない人		15,000 円	10,000 円

イ　認定件数　（単位：件）

年度／利用者負担段階	28	29	30	元	2
第 1 段階	12	18	22	18	21
第 2 段階	4	4	5	7	6
第 3 段階	4	6	5	3	4
合　計	20	28	32	28	31

※　8 月 1 日から翌年 7 月 31 日までを 1 年度とする。

(6) 要介護（要支援）認定の状況

被保険者が介護保険の給付を受けるためには、要介護（要支援）認定を受ける必要がある。各年度 3 月末の要介護（要支援）認定者数は、以下のとおりである。

要介護（要支援）認定者数　（単位：人）

年度／要介護度	28	29	30	元	2
要支援 1	1,348	1,322	1,436	1,561	1,642
要支援 2	1,130	1,150	1,303	1,342	1,410
要介護 1	2,079	2,222	2,474	2,618	2,814
要介護 2	1,609	1,741	1,764	1,802	1,730
要介護 3	1,306	1,340	1,375	1,327	1,381
要介護 4	976	995	985	1,011	1,089
要介護 5	768	778	762	744	723
合　計	9,216	9,548	10,099	10,405	10,789

※　宇治市独自集計値

(7) サービスの利用状況

※　単位の回・日は年間延べ回数。人は各年度 10 月の利用人数

① 在宅サービス

サービス種類＼年度	28	29	30	元	2
訪問介護（回）	376,954	372,154	378,563	393,836	425,526
訪問入浴介護（回）	5,676	5,073	5,387	5,541	6,144
訪問看護（回）	62,735	70,200	79,544	86,246	92,533
訪問リハビリテーション（回）	33,121	43,459	49,396	53,313	56,325
通所介護（回）	200,588	191,351	185,448	184,577	168,995
通所リハビリテーション（回）	47,520	52,248	54,864	65,067	69,045
短期入所（日）	53,702	56,976	56,897	56,411	54,958
居宅介護支援（人）	5,071	4,891	4,898	5,283	5,482
居宅療養管理指導（人）	1,442	1,572	1,749	1,928	2,245
特定施設入居者生活介護（人）	301	302	318	311	319

② 介護予防・生活支援サービス事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

サービス種類＼年度	29	30	元	2
訪問介護相当サービス（回）	17,652	35,932	35,108	33,142
生活支援型訪問サービス（回）	1,904	3,645	3,263	2,323
訪問型短期集中予防サービス（回）（＊）	134	51	48	48
通所型介護相当サービス（回）	15,103	32,044	26,180	23,750
短時間型通所サービス（回）	13,019	16,850	17,908	17,488
住民主体型通いの場活動支援（回）（＊）	555	1,191	1,487	1,487
通所型短期集中予防サービス（回）（＊）	120	80	48	73
介護予防ケアマネジメント（人）（＊）	620	832	741	664

※　（＊）は長寿生きがい課所管事業

③　地域密着型サービス

サービス種類＼年　度	28	29	30	元	2
認知症対応型共同生活介護（人）	215	227	244	272	281
認知症対応型通所介護（回）	18,793	18,365	20,207	21,288	20,062
小規模多機能型居宅介護（人）	184	205	228	233	277
看護小規模多機能型居宅介護（人）	24	24	27	28	27
地域密着型介護老人福祉施設（人）	30	30	31	30	30
定期巡回・随時対応型訪問介護・看護　（回）	761	2,664	4,976	6,455	8,596
地域密着型通所介護（回）	24,396	28,539	29,795	29,852	26,293
夜間対応型訪問介護（回）	－	－	365	364	1,189

④　施設サービス　（単位：人）

サービス種類＼年　度	28	29	30	元	2
介護老人福祉施設	640	657	653	650	684
介護老人保健施設	489	527	510	509	487
介護療養型医療施設	166	166	151	27	7
介護医療院	－	－	1	122	145

(8) 介護保険事業特別会計の状況

① 歳入

（単位：千円）

項目＼年度	28	29	30	元	2
保険料	3,153,619	3,200,306	3,251,463	3,191,020	3,125,302
使用料及び手数料	188	194	256	259	268
国庫支出金	2,676,428	3,036,384	3,062,042	3,295,660	3,553,253
支払基金交付金	3,449,424	3,661,242	3,665,278	3,877,634	3,922,824
府支出金	1,829,438	1,925,056	2,029,435	2,118,624	2,177,777
財産収入	610	484	622	573	37
繰入金	2,007,024	2,136,576	2,296,976	2,551,008	2,805,486
繰越金	346,467	411,639	453,780	231,247	434,521
諸収入	1,128	2,731	3,127	3,521	19,344
市債	－	－	－	－	－
合計	13,464,326	14,374,612	14,762,979	15,269,546	16,038,812

② 歳出

（単位：千円）

項目＼年度	28	29	30	元	2
総務費	271,598	286,003	265,316	290,181	258,592
保険給付費	12,145,320	12,733,969	13,119,457	13,671,988	14,075,390
財政安定化基金拠出金	－	－	－	－	－
地域支援事業費	268,452	481,994	652,508	620,688	646,456
基金積立金	261,777	368,407	324,342	168,456	247,547
公債費	0	0	0	0	0
諸支出金	105,540	50,459	170,109	83,712	196,642
予備費	0	0	0	0	0
合計	13,052,687	13,920,832	14,531,732	14,835,025	15,424,627

区　分	2　在宅医療・介護連携推進事業	所管係	給付係

制度の概要

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供するため、地域における医療、介護の関係機関の連携体制を構築する。

根拠法令等

◇　介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）
◇　地域支援事業実施要綱（平成 18 年法律第 0609001 号）

制度の現況

（単位：回）

国が示す事業内容		年度／区分	30	元	2
ア	地域の医療・介護の資源の把握	ココカラまるごとブック発刊	実施	実施	実施
イ	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	医療介護連携センター運営協議会、医療介護連携推進委員会等の実施	実施	実施	実施
ウ	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	協議会（地域連携室、訪問看護、地域包括支援センター等）の実施	19	10	13
エ	医療・介護関係者の情報共有の支援	ココカラまるごとブック発刊	実施	実施	実施
オ	在宅医療・介護連携に関する相談支援	在宅サポート医制度勉強会等	9	13	15
カ	医療・介護関係者の研修	合同勉強会、在宅診療勉強会等の実施	17	5	9
キ	地域住民への普及啓発	相談会等の実施	13	6	0
ク	在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	医療介護連携センター運営協議会の実施	3	5	3

（組織機構改革に伴い健康生きがい課より移管）