資料編

１．地域保健及び地域福祉の施策について

（１）箕面市保健医療福祉総合審議会への諮問

写

箕　健　政　第２０６号
令和５年（2023 年）３月２３日

箕面市保健医療福祉総合審議会
会 長　　明　石　隆　行　　様

箕面市長　上　島　一　彦

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「障害福祉計画・障害児福祉計画」及び「障害者市民の長期計画（みのお‘N’プラン）」について（諮問）

我が国では、人口の減少、急速な少子高齢化、就労形態の多様化、共働き世帯やひとり親家庭の増加など、国民生活を取りまく環境は大きく変化し、地域住民の支援ニーズは時代とともに複合化・複雑化しています。

このような中、令和２年６月に社会福祉法が改正され、すべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現に向けて、一人ひとりが尊重され、社会との多様な関わりを基礎として自律的な生活を継続していくことを支援する機能の強化等が求められたことから、本市では、地域住民の社会的ニーズに対応した包括的な支援の整備を図り、市民一人ひとりの生活課題の解決のために、福祉のまちづくりをベースとした、分野を超えた横断的な仕組みづくりを進めるため、貴会の意見も踏まえて、令和４年３月に「第２期地域福祉計画」を策定しました。

今般、「第２期地域福祉計画」を上位計画とする「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「障害福祉計画・障害児福祉計画」及び「障害者市民の長期計画（みのお‘N’プラン）」の計画期間が終了するにあたり、市の地域福祉の現状を踏まえながら、新しい時代に即した地域保健及び高齢者・障害児者施策を形づくる必要があるため、後継計画の策定を進めてまいります。

つきましては、箕面市保健医療福祉総合審議会条例（平成８年箕面市条例第９号）第２条の規定に基づき、下記のことについて貴審議会の意見を求めます。

記

１　第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関すること

２　第４次障害者市民の長期計画（みのお‘N’プラン）及び第７期障害福祉計画・第３期障害児福祉計画に関すること

（２）箕面市保健医療福祉総合審議会からの答申

写

令和６年(2024 年) ２月１６日

箕面市長　上　島　一　彦　様

箕面市保健医療福祉総合審議会
会　長　　明　石　隆　行

「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「障害福祉計画・障害児福祉計画」及び「障害者市民の長期計画(みのお‘N’プラン)」について（答申）

標記のことについて、令和５年（2023 年）３月 23 日付け箕健政第 206 号をもって箕面市長から諮問のありました「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「障害福祉計画・障害児福祉計画」及び「障害者市民の長期計画(みのお‘N’プラン)」に関し、本審議会において慎重に調査・審議いたしました結果、別添のとおりとりまとめましたので、下記の意見を附して答申いたします。

記

共通　高齢者・障害者施策に関すること

１．包括的支援による地域共生社会の実現

人口減少社会を迎え、地域の中での関係性の希薄化が進む中、人々のつながりや地域社会の担い手が減少するなど、個人や世帯を取り巻く環境が変化しています。生きづらさや生活課題が複雑化・複合化していることを踏まえ、一人ひとりが尊重され、社会との多様な関わりを基礎として自律的な生活を継続していくことを支援する機能の強化が求められています。

このような複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、本人・世帯の属性にかかわらず包括的に相談を受け止める「相談支援」、本人・世帯の状態に合わせ、地域資源を活かしながら社会とのつながりをつくる「参加支援」、地域における様々な人々の交流と活躍の機会を生み出す「地域づくりに向けた支援」などの様々な支援事業を一体的に実施する重層的支援体制整備事業に取り組み、市の実情に応じた包括的な支援体制の整備をさらに推進することが必要です。

重層的支援体制整備事業は、単独の分野では対応が難しいケースに対し、各支援関係機関等が本来の機能を発揮し、また住民主体の地域活動や地域における社会資源とも関わりながら「チーム」として支援していく仕組みであり、庁内外の各種施策に係る支援関係機関等が、事業実施の目的や必要性を理解した上で、相互に連携し、本人・世帯に寄り添いながら「重層的」な取組を進めることが求められます。

２．福祉・介護人材の確保

近年、福祉・介護人材は慢性的な不足状態にあり、少子高齢化によってサービスの需要が高まる一方、それを担う人材の供給が追いついていない状況です。人手不足が深刻化する中、福祉や介護の現場において、人材確保は喫緊の課題となっています。

高齢者・障害者が安心して必要なサービスを受けられるよう、福祉の仕事の魅力発信や職場定着、人材育成支援など、関係機関との連携により、効果的かつ具体的な人材確保の取組を検討する必要があります。

高齢者施策に関すること

１．介護予防・重度化防止の取組の推進

高齢者人口が増加する中、介護予防と重度化防止の取組はこれまで以上に重要となります。

箕面市においては医療職が中心となって介護予防事業を担っており、専門性を生かしたさらなる事業展開を進めることが求められます。これまで地域のさまざまな場で実施してきた個別のアプローチに加え、介護予防において重要な視点である「オーラルフレイル」の正しい理解を広く市民へ周知・啓発することや、コロナ禍における身体機能・認知機能の低下などの影響をふまえ、より多くの市民が自ら介護予防の大切さに気づけるような取組を推進する必要があります。

２．認知症高齢者支援策の推進

高齢化の進展に伴い、第９期計画期間中の令和７年（2025 年）には認知症の人の割合が 65 歳以上高齢者の約５人に１人に達すると見込まれています。

このような状況のなか、令和６年（2024 年）１月１日には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、認知症の人を単に「支えられる側」として考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができる環境整備が重要となっています。

箕面市においても、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で、社会とつながりながら暮らし続けることができるまち」の実現に向けて、認知症施策推進計画に基づき、取り組んでいくことが必要です。

また、「認知症だと何もわからない」「地域で暮らすのは無理」などの古い認知症観から、「認知症になっても、わかること・できることが豊富にある」「地域の一員として暮らし、活躍できる」といった新しい認知症観への転換に向けて、認知症の正しい理解や普及啓発を目的とした事業を行うとともに、認知症

の人が安心して外出できる地域の見守りや成年後見制度の利用促進など、地域における支援体制の整備を推進する必要があります。

障害者施策に関すること

１．地域生活を支える基盤整備や機能の充実

障害者やその家族にとって、重度化・高齢化や「親亡き後」の暮らしは従前と変わらず切実な喫緊の課題です。また、地域における生活課題が多様化、複雑化していることから、障害者手帳所持者等に限らず支援を必要とする人を支える視点を意識しながら、引き続き地域の実情やニーズの把握に努め、相談支援体制の強化や、地域生活支援拠点等の機能の充実、障害福祉人材の確保や障害福祉サービス等の質の向上など、安心して地域生活が送れる包括的な支援体制の整備を進める必要があります。

また、重度障害者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくための日中活動の場（生活介護事業所）の整備を計画的に進め、地域資源のさらなる充実に努める必要があります。

さらに、近年の頻発する自然災害に対応して、災害時に配慮が必要な方に対する支援体制の整備や、平常時からの地域とのつながりを強化する取組が必要です。

２．情報バリアフリーの推進

障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の制定や、箕面市手話言語条例、箕面市障害者情報コミュニケーション促進条例の制定などをふまえ、障害特性に応じた情報取得や利用、意思疎通が円滑にできるよう、必要な環境整備を進める必要があります。

３．障害者差別解消の取組の推進

箕面市では、平成 14 年度から平成 15 年度にかけて起きた精神障害者地域生活支援センターの移転反対運動について、人権に関わる重大な問題であるととらえ、箕面市人権施策審議会での議論及び施設地域間摩擦（いわゆる施設コンフリクト）への対応について、（１）「施設地域間摩擦は起きる」ことを出発点に、（２）摩擦を避けず「堂々と精神障害者地域生活支援施設は設置する」、（３）「市民と地域社会を信頼する」ことを根底に据えて人は理解し合える、（４）誤解や偏見には毅然とした対応をとる、（５）以上のことを進めていける力を培う、との箕面市人権施策審議会提言を重く受けとめ、市ホームページで公表するとともに、対応に努めてきました。

しかしながら、近年においても、グループホームなどの開設に際し、いまだ

障害者への差別や偏見と思われる声がある状況をふまえると、地域における啓発や市民に対する理解促進をさらに進める必要があり、誤解や偏見と思われる声に対しては毅然とした姿勢で対話に臨む必要があります。

また、障害者差別解消法に基づく取組についても、令和６年４月からの事業者による合理的配慮の義務化と併せ、事業者を含め広く市民及び関係機関へ、周知啓発及び理解促進に努める必要があります。

２．箕面市保健医療福祉総合審議会

（１）条例・施行規則

○箕面市保健医療福祉総合審議会条例

平成八年三月二十九日
条例第九号

（設置）

第一条　地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第百三十八条の四第三項の規定に基づき、箕面市保健医療福祉総合審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（所掌事務）

第二条　審議会は、地域保健、地域医療及び地域福祉（以下「地域保健等」という。）について、市長の諮問に応じて調査審議し、答申するほか、地域保健等に関して講ぜられる施策の推進について、市長に意見を申し出ることができる。

（委員の定数）

第三条　審議会の委員の定数は、十九人とする。

（委員）

第四条　委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

一　学識経験者
二　医療関係者
三　市民
四　市内関係団体の代表者
五　関係行政機関の職員及び市の職員

２　前項第五号に該当するものとして任命された委員が同号に掲げる職を失った場合においては、委員の職を失う。

（任期）

第五条　委員の任期は、三年とする。ただし、再任を妨げない。

２　補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（臨時委員）

第六条　審議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

２　臨時委員は、第四条第一項各号に掲げる者のうちから市長が任命する。

３　臨時委員は、当該特別の事項に関する調査審議に参与し、当該調査審議が終了するまでの間在任する。

（会長及び副会長）

第七条　審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

２　会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（部会の設置）

第八条　審議会に特別の事項を調査審議させるため、必要に応じて部会を置くことができる。

（関係者の出席）

第九条　審議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（報酬及び費用弁償）

第十条　委員及び臨時委員の報酬及び費用弁償の支給に関しては、箕面市報酬及び費用弁償条例（昭和二十九年箕面市条例第十号）の定めるところによる。

（委任）

第十一条　この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附　則（省略）

○箕面市保健医療福祉総合審議会条例施行規則

平成八年三月二十九日

規則第七号

（趣旨）

第一条　この規則は、箕面市保健医療福祉総合審議会条例（平成八年箕面市条例第九号）の施行について必要な事項を定めるものとする。

（会議）

第二条　箕面市保健医療福祉総合審議会（以下「審議会」という。）は、会長が招集し、その議長となる。

２　審議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

３　審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

４　審議会の会議の内容が附属機関の会議の運営の基準を定める規則（令和三年箕面市規則第五十九号）第五条に定める基準に該当する場合は、会議を公開しない。

（部会の設置）

第三条　審議会に次に掲げる部会を置く。

一　保健福祉計画部会

二　健康増進部会

三　障害者長期計画部会

四　地域福祉計画部会

（部会長等）

第四条　部会の委員は、審議会の意見を聴いて会長が指名する。

２　部会に部会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

３　部会長は、部会を総括し、部会において調査審議した事項を会長に報告しなければならない。

（委任）

第五条　この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附　則（省略）

（２）開催状況

開催日	審議案件	委員出欠状況	傍聴状況
令和４年度　第２回 令和５年３月 23 日	（１）諮問について （２）箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について （３）箕面市障害者市民の長期計画（みのお‘N’プラン）及び箕面市障害福祉計画・箕面市障害児福祉計画について （４）重層的支援体制整備事業への移行準備事業について	出席 12 名 欠席５名	０名
令和５年度　第１回 令和５年８月 21 日	（１）箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について （２）箕面市障害者市民の長期計画（みのお‘N’プラン）及び箕面市障害福祉計画・箕面市障害児福祉計画について （３）「(仮称）箕面市手話言語条例」及び「(仮称）箕面市障害者情報コミュニケーション促進条例」について （４）箕面市地域福祉計画について	出席 10 名 欠席７名	１名
令和５年度　第２回 令和５年 10 月 24 日	（１）箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について （２）箕面市障害者市民の長期計画（みのお‘N’プラン）及び箕面市障害福祉計画・箕面市障害児福祉計画について （３）「(仮称）箕面市手話言語条例」及び「(仮称）箕面市障害者情報コミュニケーション促進条例」について	出席 10 名 欠席７名	０名
令和５年度　第３回 令和５年 12 月５日	（１）箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について （２）箕面市障害者市民の長期計画（みのお‘N’プラン）及び箕面市障害福祉計画・箕面市障害児福祉計画について	出席 14 名 欠席３名	０名
令和５年度　第４回 令和６年２月９日	（１）箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について （２）箕面市障害者市民の長期計画（みのお‘N’プラン）及び箕面市障害福祉計画・箕面市障害児福祉計画について （３）答申（案）について （４）箕面市自殺対策推進計画について	出席 15 名 欠席２名	０名

（３）委員名簿

任期：令和５年３月 23 日から

選出区分	氏名	所属等	期間
学識経験者	明石　隆行	種智院大学人文学部　教授	
	内藤　義彦	武庫川女子大学食物栄養科学部教授	
	松端　克文	武庫川女子大学心理・社会福祉学部　教授	
	斉藤　弥生	大阪大学大学院人間科学研究科教授	
医療関係者	中　　祐次	箕面市医師会	
	松島　貴志	箕面市医師会	
	徳岡　修	箕面市歯科医師会	
	林　　良紀	箕面市薬剤師会	
市民	向井　亜己	市民	
	今井　愛子	市民	
市内関係団体の代表者	岡本　直美	箕面市社会福祉法人連絡会	
	安東　由紀子	箕面市障害者市民施策推進協議会	令和５年８月 23 日まで
	羽藤　隆		令和５年８月 24 日から
	奥田　一夫	箕面市老人クラブ連合会	令和５年８月 23 日まで
	戸瀬　静彦		令和５年８月 24 日から
	太田　克己	箕面市民生委員児童委員協議会	
	石田　良美	箕面市社会福祉協議会	
関係行政機関等	高林　弘の	大阪府池田保健所	
	岡　　義雄	箕面市立病院	

３．箕面市介護サービス評価専門員会議

（１）要綱

○箕面市介護サービス評価専門員に関する要綱

制定　平成十七年十一月十五日訓令第五十号
改正　平成十九年五月十日訓令第四十号
改正　平成二十一年四月十七日訓令第三十四号
改正　平成二十四年三月二十七日訓令第十三号
改正　令和二年三月三十一日訓令第十八号

（趣旨）

第一条　この要綱は、本市における地域包括支援センター、地域密着型サービス等の運営等に関し、公正かつ中立的な立場で事業運営の評価等を行うために必要な業務を依頼する箕面市介護サービス評価専門員（以下「専門員」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第二条　この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一　地域包括支援センター　介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第百十五条の四十六に規定する施設をいう。

二　地域密着型サービス等　法第八条第十四項に規定する地域密着型サービス及び法第八条の二第十四項に規定する地域密着型介護予防サービスをいう。

（要件）

第三条　専門員は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

一　市内職能団体の代表者

二　法第九条に規定する第一号被保険者及び第二号被保険者

三　地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者

四　介護サービス等の利用者又はこれに準じる者

五　地域ケアに関する学識経験を有する者

六　前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

第四条　削除

（業務）

第五条　専門員は、次の各号に掲げる事項に対する意見の申出及び評価を行う。

一　地域包括支援センターの運営に関すること。

二　地域包括支援センターの設置及び承認に関すること。

三　地域包括支援センターの職員の確保に関すること。

四　地域における多機関ネットワーク（地域における介護保険以外のサービスとの連携等をいう。）の形成に関すること。

五　地域密着型サービス等の運営に関すること。
六　地域包括支援センター及び地域密着型サービス等以外の介護サービスに関すること。

（会議の開催）
第六条　市長は、前条各号に掲げる事項について評価を行うため、必要に応じ、専門員を招集し、会議を開催する。

（座長）
第七条　前条の会議に座長を置き、専門員が互選する。

（関係者の出席）
第八条　座長は、必要があると認めるときは、議事に関係がある者に対して出席を求め、その説明又は意見を聞くことができる。

（謝礼等）
第九条　専門員に対する謝礼の額は、市長が指定する会議への出席等に対し、日額七千四百円とする。
２　専門員が市長の依頼により旅行したときは、その旅行に対し、箕面市報酬及び費用弁償条例（昭和二十九年箕面市条例第十号）別表に定めるその他の非常勤の職員の例により旅費を支給する。

（庶務）
第十条　専門員の業務に関する庶務は、健康福祉部において行う。

（委任）
第十一条　この要綱に定めるもののほか、専門員に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附　則（省略）

（２）開催状況

開催日	審議案件	委員出欠状況	傍聴状況
令和４年度　第２回 令和４年 11 月４日	１．市内指定地域密着型（介護予防）サービス事業者の指定更新について ２．自立支援・重度化防止に資するケアマネジメント基本方針（案） ３．第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのアンケート調査について ４．令和４年度保険者機能強化推進交付金等の結果報告について	出席９名 欠席３名	０名
令和４年度　第３回 令和５年２月 14 日	１．令和４年箕面市地域包括支援センターの取組状況（自己評価） ２．市内指定地域密着型（介護予防）サービス事業者の指定更新について ３．介護保険施設整備状況について ４．高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について ５．令和５年度介護予防事業・認知症予防事業について ６．第９期計画策定スケジュール	出席 11 名 欠席１名	０名
令和５年度　第１回 令和５年７月 28 日	１．地域包括支援センターにかかる令和４年度事業評価結果及び令和５年度事業計画について ２．令和４年度顔の見える総合相談・支援事業の実績について ３．指定地域密着型サービス事業者の指定更新について ４．市内指定地域密着型（介護予防）サービス事業所の指定状況の報告について ５．第９期箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について １）第８期計画の実績報告（令和４年度分）自己評価 ２）第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に伴うアンケート調査等報告書 ３）第９期計画書（概要・現状部分 たたき台）	出席８名 欠席４名	０名
令和５年度　第２回 令和５年９月 26 日	１．地域密着型サービスにおける運営推進会議について ２．第９期箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について １）基本指針の構成等について ２）地域の実態把握を目的とした調査の実施について ３）第９期計画の構成及び施策体系（案）について ４）第９期計画の主な内容について	出席 10 名 欠席２名	０名

開催日	審議案件	委員出欠状況	傍聴状況
令和５年度　第３回 令和５年 11 月 30 日	１．令和５年度保険者機能強化推進交付金等の結果報告について ２．第９期箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について １）在宅介護実態調査の集計結果について ２）第９期計画における介護保険施設等の整備について（素案） ３）パブリックコメント手続実施要項（案） ４）第９期計画書（素案） ５）第９期計画書（素案）概要版	出席 12 名 欠席０名	１名
令和５年度　第４回 令和６年２月１日	１．令和５年箕面市地域包括支援センターの取組状況（自己評価）について ２．指定地域密着型サービス事業者の指定更新について ３．第９期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について １）第９期計画パブリックコメント資料 ２）パブリックコメント手続実施結果（案） ３）第９期計画書（案・追加分抜粋）	出席 11 名 欠席１名	１名

（3）専門員名簿

期間：令和３年６月１日から

選出区分	氏名	所属等	期間
職能団体	伊藤　大	箕面市医師会	
	安達　弘	箕面市社会福祉法人連絡会	
	岡本　有子	箕面市居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所連絡会	令和５年６月 30 日まで
	野口　恒		令和５年７月１日から
公募市民	井上　治美	第１号被保険者	
	福岡　直子	第２号被保険者	
関係団体選出	松並　咲子	箕面市社会福祉協議会	
	山口　愼太郎	箕面市民生委員児童委員協議会	令和３年 11 月 30 日まで
	岸田　貴子		令和３年 12 月７日から
	岡本　克己	箕面市人権啓発推進協議会	令和４年３月 31 日まで
	笹川　実千代		令和４年 10 月１日から
	土井　淳子	箕面市老人クラブ連合会	
	安東　由紀子	箕面市自立支援協議会	
	納　道世	びわの会（箕面認知症家族会）	
学識経験者	明石　隆行	種智院大学人文学部　教授	

４．箕面市高齢者等介護総合条例

○箕面市高齢者等介護総合条例

平成十二年三月三十一日

条例第二十六号

目次

第一章　総則（第一条―第六条）
第二章　介護保険
第一節　介護認定審査会（第七条・第八条）
第二節　保険給付（第九条―第十五条の二）
第三節　保険料（第十六条―第二十五条）
第二章の二　地域支援事業（第二十五条の二）
第三章　保健福祉事業（第二十六条―第二十八条）
第四章　雑則（第二十九条）
第五章　罰則（第三十条―第三十四条）
附則

第一章　総則

（目的）

第一条　この条例は、介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）による介護保険制度が共同連帯の理念に基づき、介護を必要とする高齢者等の選択によって利用する介護の内容が決定されることに鑑み、介護に関する基本理念を定め、市、市民及び介護サービス事業者の責務を明らかにするとともに、介護保険の実施及び市が行う保健福祉事業に関する基本的な事項を定め、市民の意見を反映して介護保険等に関する総合的な施策を推進することにより、市民福祉の増進及び市民生活の安定向上を図ることを目的とする。

（定義）

第二条　この条例において「介護」とは、四十歳以上の市民（以下「高齢者等」という。）を対象とし、身体上若しくは精神上の障害又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って日常生活上の困難に対して、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするために行われるあらゆる支援をいう。

２　この条例において「介護サービス」とは、次の各号に掲げるサービスをいい、それぞれ当該各号のサービスに相当するサービスを含むものとする。

一　法第八条第一項に規定する居宅サービス

二　法第八条第十四項に規定する地域密着型サービス

三　法第八条第二十四項に規定する居宅介護支援

四　法第八条第二十六項に規定する施設サービス

五　法第八条の二第一項に規定する介護予防サービス

六　法第八条の二第十二項に規定する地域密着型介護予防サービス

七　法第八条の二第十六項に規定する介護予防支援

３　この条例において「保健福祉サービス」とは、市が行う全ての介護に関する役務の提供その他のサービス（前項各号（第七号を除く。）に掲げるサービスのうち法による保険給付の対象サービスを除く。）をいう。

４　この条例において「介護サービス事業者」とは、介護サービス又は保健福祉サービスの提供を行う事業者をいう。

（基本理念）

第三条　全ての高齢者等は、個人としてその尊厳が重んじられ、その家族の有無、介護を必要とする状態の程度その他の社会的、経済的、身体的又は精神的状態にかかわらず、その尊厳にふさわしい自立した日常生活を営むことができるよう介護サービス及び保健福祉サービスを利用する権利を有する。

２　全ての高齢者等は、利用しようとする介護サービス及び保健福祉サービスを自ら選択し、介護サービスを自ら決定する権利を有する。

３　全ての高齢者等は、市の介護に関する施策の策定、実施及び評価に関して参画し、及び意見を述べる機会が保障される。

（市の責務）

第四条　市は、前条の基本理念（以下「基本理念」という。）を尊重し、介護に関する施策を総合的に策定し、及びこれを実施する責務を有する。

（市民の責務）

第五条　市民は、基本理念を尊重するよう努めなければならない。

（介護サービス事業者の責務）

第六条　介護サービス事業者は、基本理念を尊重し、その事業を実施するに当たっては、市の介護に関する施策に積極的に協力しなければならない。

第二章　介護保険

第一節　介護認定審査会

（委員の定数）

第七条　箕面市介護認定審査会（以下「介護認定審査会」という。）の委員の定数は、四十五人とする。

（規則への委任）

第八条　この条例に定めるもののほか、介護認定審査会に関し必要な事項は、規則で定める。

第二節　保険給付

（特例居宅介護サービス費の支給）

第九条　法第四十二条第三項に規定する特例居宅介護サービス費の額は、当該居宅サービス又はこれに相当するサービスについて法第四十一条第四項各号の厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該居宅サービス又はこれに相当するサービスに要した費用（特定福祉用具の購入に要した費用を除き、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び特定施設入居者生活介護並びにこれらに相当するサービスに要した費用については、食事の提供に要する費用、滞在に要する費用その他の日常生活に要する費用として介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号。以下「施行規則」という。）で定める費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に居宅サービス又はこれに相当するサービスに要した費用の額とする。）の百分の九十に相当する額とする。

（特例地域密着型介護サービス費の支給）

第九条の二　法第四十二条の三第二項に規定する特例地域密着型介護サービス費の額は、当該地域密着型サービス又はこれに相当するサービスについて法第四十二条の二第二項各号の厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該地域密着型サービス又はこれに相当するサービスに要した費用（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、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所者生活介護及び複合型サービス並びにこれらに相当するサービスに要した費用については、食事の提供に要する費用、居住に要する費用その他の日常生活に要する費用として施行規則で定める費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に地域密着型サービス又はこれに相当するサービスに要した費用の額とする。）の百分の九十に相当する額とする。

（特例居宅介護サービス計画費の支給）

第十条　法第四十七条第三項に規定する特例居宅介護サービス計画費の額は、当該居宅介護支援又はこれに相当するサービスについて法第四十六条第二項の厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該居宅介護支援又はこれに相当するサービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に居宅介護支援又はこれに相当するサービスに要した費用の額とする。）とする。

（特例施設介護サービス費の支給）

第十一条　法第四十九条第二項に規定する特例施設介護サービス費の額は、当該施設サービスについて法第四十八条第二項の厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該施設サービスに要した費用（食事の提供に要する費用、居住に要する費用その他の日常生活に要する費用として施行規則で定める費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に施設サービスに要した費用の額とする。）の百分の九十に相当する額とする。

（一定以上の所得を有する要介護被保険者に係る特例居宅介護サービス費等の額）

第十一条の二　法第四十九条の二第一項に規定する要介護被保険者が受ける介護給付について第九条、第九条の二及び前条の規定を適用する場合においては、これらの規定中「百分の九十」とあるのは、「百分の八十」とする。

２　法第四十九条の二第二項に規定する要介護被保険者が受ける介護給付について第九条、第九条の二及び前条の規定を適用する場合においては、これらの規定中「百分の九十」とあるのは、「百分の七十」とする。

（居宅介護サービス費等の額の特例）

第十二条　災害その他の施行規則で定める特別の事情があることにより、法第四十九条の二第一項各号に掲げる介護給付について法第五十条第一項に規定する居宅介護サービス費等の額の特例を適用する場合において、同項の市が定める割合は、百分の九十を超え百分の百以下の範囲内で市長が定める。

２　災害その他の施行規則で定める特別の事情があることにより、法第四十九条の二第一項各号に掲げる介護給付について法第五十条第二項に規定する居宅サービス費等の額の特例を適用する場合において、同項の市が定める割合は、百分の八十を超え百分の百以下の範囲内で市長が定める。

３　災害その他の施行規則で定める特別の事情があることにより、法第四十九条の二第一項各号に掲げる介護給付について法第五十条第三項に規定する居宅サービス費等の額の特例を適用する場合において、同項の市が定める割合は、百分の七十を超え百分の百以下の範囲内で市長が定める。

（特例特定入所者介護サービス費の支給）

第十二条の二　法第五十一条の四第二項に規定する特例特定入所者介護サービス費の額は、当該食事の提供に要した費用について法第五十一条の三第二項第一号に規定する食費の基準費用額から同号に規定する食費の負担限度額を控除した額及び当該居住等に要した費用について同項第二号に規定する居住費の基準費用額から同号に規定する居住費の負担限度額を控除した額の合計額とする。

（特例介護予防サービス費の支給）

第十三条　法第五十四条第三項に規定する特例介護予防サービス費の額は、当該介護予防サービス又はこれに相当するサービスについて法第五十三条第二項各号の厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該介護予防サービス又はこれに相当するサービスに要した費用（特定介護予防福祉用具の購入に要した費用を除き、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護及び介護予防特定施設入居者生活介護並びにこれらに相当するサービスに要した費用については、食事の提供に要する費用、滞在に要する費用その他の日常生活に要する費用として施行規則で定める費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に介護予防サービス又はこれに相当するサービスに要した費用の額とする。）の百分の九十に相当する額とする。

（特例地域密着型介護予防サービス費の支給）

第十三条の二　法第五十四条の三第二項に規定する特例地域密着型介護予防サービス費の額は、当該地域密着型介護予防サービス又はこれに相当するサービスについて法第五十四条の二第二項各号の厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該地域密着型介護予防サービス又はこれに相当するサービスに要した費用（食事の提供に要する費用その他の日常生活に要する費用として施行規則で定める費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に地域密着型介護予防サービス又はこれに相当するサービスに要した費用の額とする。）の百分の九十に相当する額とする。

（特例介護予防サービス計画費の支給）

第十四条　法第五十九条第三項に規定する特例介護予防サービス計画費の額は、当該介護予防支援又はこれに相当するサービスについて法第五十八条第二項の厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該介護予防支援又はこれに相当するサービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護予防支援又はこれに相当するサービスに要した費用の額とする。）とする。

（一定以上の所得を有する居宅要支援被保険者に係る特例介護予防サービス費等の額）

第十四条の二　法第五十九条の二第一項に規定する居宅要支援被保険者が受ける予防給付について第十三条及び第十三条の二の規定を適用する場合においては、これらの規定中「百分の九十」とあるのは、「百分の八十」とする。

２　法第五十九条の二第二項に規定する居宅要支援被保険者が受ける予防給付について第十三条及び第十三条の二の規定を適用する場合においては、これらの規定中「百分の九十」とあるのは、「百分の七十」とする。

（介護予防サービス費等の額の特例）

第十五条　災害その他の施行規則で定める特別の事情があることにより、法第五十九条の二第一項各号に掲げる予防給付について法第六十条第一項に規定する介護予防サービス費等の額の特例を適用する場合において、同項の市が定める割合は、百分の九十を超え百分の百以下の範囲内で市長が定める。

２　災害その他の施行規則で定める特別の事情があることにより、法第五十九条の二第一項各号に掲げる予防給付について法第六十条第二項に規定する介護予防サービス費等の額の特例を適用する場合において、同項の市が定める割合は、百分の八十を超え百分の百以下の範囲内で市長が定める。

３　災害その他の施行規則で定める特別の事情があることにより、法第五十九条の二第一項各号に掲げる予防給付について法第六十条第三項に規定する介護予防サービス費等の額の特例を適用する場合において、同項の市が定める割合は、百分の七十を超え百分の百以下の範囲内で市長が定める。

（特例特定入所者介護予防サービス費の支給）

第十五条の二　法第六十一条の四第二項に規定する特例特定入所者介護予防サービス費の額は、当該食事の提供に要した費用について法第六十一条の三第二項第一号に規定する食費の基準費用額から同号に規定する食費の負担限度額を控除した額及び当該滞在に要した費用について同項第二号に規定する滞在費の基準費用額から同号に規定する滞在費の負担限度額を控除した額の合計額とする。

第三節　保険料

（保険料率）

第十六条　令和六年度から令和八年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる法第九条第一号に規定する第一号被保険者（以下「第一号被保険者」という。）の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。

一　介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号。以下「令」という。）第三十九条第一項第一号に掲げる者　三万二千六百四円

二　令第三十九条第一項第二号に掲げる者　四万九千八十円

三　令第三十九条第一項第三号に掲げる者　四万九千四百四十円

四　令第三十九条第一項第四号に掲げる者　六万九百円

五　令第三十九条第一項第五号に掲げる者　七万千六百四十円

六　次のいずれかに該当する者　七万八千八百四円

イ　地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）第二百九十二条第一項第十三号に規定する合計所得金額（以下「合計所得金額」という。）（租税特別措置法（昭和三十二年法律第二十六号）第三十三条の四第一項若しくは第二項、第三十四条第一項、第三十四条の二第一項、第三十四条の三第一項、第三十五条第一項、第三十五条の二第一項、第三十五条の三第一項又は第三十六条の規定の適用がある場合には、当該合計所得金額から令第二十二条の二第二項に規定する特別控除額を控除して得た額とし、当該合計所得金額が零を下回る場合には、零とする。以下同じ。）が百二十万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者（令第二十二条の二の二第七項第二号に規定する要保護者をいう。以下同じ。）であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護（令第二十二条の二の二第七項第二号に規定する保護をいう。以下同じ。）を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。）、次号ロ、第八号ロ、第九号ロ、第十号ロ、第十一号ロ、第十二号ロ、第十三号ロ、第十四号ロ、第十五号ロ又は第十六号ロに該当する者を除く。）

七　次のいずれかに該当する者　八万五千九百六十八円

イ　合計所得金額が百二十万円以上二百十万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。）、次号ロ、第九号ロ、第十号ロ、第十一号ロ、第十二号ロ、第十三号ロ、第十四号ロ、第十五号ロ又は第十六号ロに該当する者を除く。）

八　次のいずれかに該当する者　十万七千四百六十円

イ　合計所得金額が二百十万円以上三百二十万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。）、次号ロ、第十号ロ、第十一号ロ、第十二号ロ、第十三号ロ、第十四号ロ、第十五号ロ又は第十六号ロに該当する者を除く。）

九　次のいずれかに該当する者　十二万千七百八十八円

イ　合計所得金額が三百二十万円以上四百二十万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。）、次号ロ、第十一号ロ、第十二号ロ、第十三号ロ、第十四号ロ、第十五号ロ又は第十六号ロに該当する者を除く。）

十　次のいずれかに該当する者　十三万六千百十六円

イ　合計所得金額が四百二十万円以上五百二十万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。）、次号ロ、第十二号ロ、第十三号ロ、第十四号ロ、第十五号ロ又は第十六号ロに該当する者を除く。）

十一　次のいずれかに該当する者　十五万四百四十四円

イ　合計所得金額が五百二十万円以上六百二十万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。）、次号ロ、第十三号ロ、第十四号ロ、第十五号ロ又は第十六号ロに該当する者を除く。）

十二　次のいずれかに該当する者　十六万四千七百七十二円

イ　合計所得金額が六百二十万円以上七百二十万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。）、次号ロ、第十四号ロ、第十五号ロ又は第十六号ロに該当する者を除く。）

十三　次のいずれかに該当する者　十七万九千百円

イ　合計所得金額が七百二十万円以上八百万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。）、次号ロ、第十五号ロ又は第十六号ロに該当する者を除く。）

十四　次のいずれかに該当する者　十九万三千四百二十八円

イ　合計所得金額が八百万円以上千万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。)、次号ロ又は第十六号ロに該当する者を除く。）

十五　次のいずれかに該当する者　二十万七千七百五十六円

イ　合計所得金額が千万円以上千五百万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。）又は次号ロに該当する者を除く。）

十六　次のいずれかに該当する者　二十二万九千二百四十八円

イ　合計所得金額が千五百万円以上二千五百万円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの

ロ　要保護者であって、その者が課される保険料額についてこの号の区分による額を適用されたならば保護を必要としない状態となるもの（令第三十九条第一項第一号イ（(1)に係る部分を除く。）に該当する者を除く。）

十七　前各号のいずれにも該当しない者　二十五万七百四十円

2　前項第一号に掲げる第一号被保険者についての法第百二十四条の二第一項に規定する保険料の減額賦課（以下この条において「保険料の減額賦課」という。）に係る令和六年度から令和八年度までの各年度における保険料率は、同号の規定にかかわらず、二万四百二十四円とする。

3　前項の規定は、第一項第二号に掲げる第一号被保険者についての保険料の減額賦課に係る令和六年度から令和八年度までの各年度における保険料率について準用する。この場合において、前項中「二万四百二十四円」とあるのは、「三万四千七百五十二円」と読み替えるものとする。

4　第二項の規定は、第一項第三号に掲げる第一号被保険者についての保険料の減額賦課に係る令和六年度から令和八年度までの各年度における保険料率について準用する。この場合において、第二項中「二万四百二十四円」とあるのは、「四万九千八十円」と読み替えるものとする。

（普通徴収に係る保険料の納期等）

第十七条　法第百三十一条に規定する普通徴収（以下「普通徴収」という。）に係る保険料の納期は、毎年六月から翌年の三月までの年十回とし、毎月分の保険料をその月の末日までに納付しなければならない。

2　納期ごとの分割金額に百円未満の端数があるとき、又はその分割金額が百円未満であるときは、その端数金額又はその全額は、全て六月分の納期に係る分割金額に合算するものとする。

3　前二項の規定によりがたい第一号被保険者に係る納期等については、市長が別に定めることができる。この場合において、市長は、当該第一号被保険者に対しその納期を通知しなければならない。

（賦課期日後において第一号被保険者の資格取得、喪失等があった場合）

第十八条　保険料の賦課期日後に第一号被保険者の資格を取得した場合における当該第一号被保険者に係る保険料の額の算定は、第一号被保険者の資格を取得した日の属する月から月割をもって行う。

２　保険料の賦課期日後に第一号被保険者の資格を喪失した場合における当該第一号被保険者に係る保険料の額の算定は、第一号被保険者の資格を喪失した日の属する月の前月まで月割をもって行う。

３　保険料の賦課期日後に令第三十九条第一項第一号イ（同号に規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び同号イ(1)に係る者を除く。）、ロ及びニ、第二号ロ、第三号ロ、第四号ロ若しくは第五号ロ又は第十六条第一項第六号ロ、第七号ロ、第八号ロ、第九号ロ、第十号ロ、第十一号ロ、第十二号ロ、第十三号ロ、第十四号ロ、第十五号ロ若しくは第十六号ロに該当するに至った第一号被保険者に係る保険料の額は、当該該当するに至った日の属する月の前月まで月割により算定した当該第一号被保険者に係る保険料の額と当該該当するに至った日の属する月から同条第一号から第十六号までのいずれかに規定する者として月割により算定した当該第一号被保険者に係る保険料の額の合算額とする。

４　前三項の規定により算定された当該年度における保険料の額に一円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てる。

第十九条　削除

（保険料の額の通知）

第二十条　保険料の額が定まったときは、市長は、速やかに、これを第一号被保険者に通知しなければならない。その額に変更があったときも、同様とする。

（保険料の督促手数料）

第二十一条　督促手数料は、督促状一通につき郵便法（昭和二十二年法律第百六十五号）第六十七条第二項第三号に規定する定形郵便物の料金に相当する額とする。

（延滞金）

第二十二条　法第百三十二条の規定により普通徴収に係る保険料の納付義務を負う者（以下「保険料の納付義務者」という。）は、納期限後にその保険料を納付する場合においては、当該納付金額に、その納期限の翌日から納付の日までの期間に応じ、当該金額が二千円以上（千円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てる。）であるときは、当該金額につき年十四・六パーセント（当該納期限の翌日から三箇月を経過するまでの期間については年七・三パーセント）の割合をもって計算して得た金額に相当する延滞金の額を加算して納付しなければならない。ただし、延滞金の額に百円未満の端数があるとき、又はその全額が千円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。

２　前項に規定する年当たりの割合は、閏（じゅん）年の日を含む期間についても、三百六十五日当たりの割合とする。

３　市長は、保険料の納付義務者が納期限までに保険料を納付しなかったことについて、やむを得ない事由があると認める場合は、当該納付義務者の申請により第一項の延滞金を減免することができる。

（保険料の徴収猶予）

第二十三条　市長は、次の各号のいずれかに該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、保険料の納付義務者の申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、六箇月以内の期間を限って徴収猶予することができる。

一　第一号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。

二　第一号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。

三　第一号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。

四　第一号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

五　前各号に掲げるもののほか、前各号に相当する理由があること。

２　前項の申請をする者は、次に掲げる事項を記載した申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明すべき書類を添付して、市長に提出しなければならない。

一　第一号被保険者及びその属する世帯の生計を主として維持する者の氏名及び住所

二　徴収猶予を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月

三　徴収猶予を必要とする理由

（保険料の減免）

第二十四条　市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要があると認められるものに対し、保険料を減免する。

一　第一号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。

二　第一号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。

三　第一号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。

四　第一号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

五　前各号に掲げるもののほか、前各号に掲げる者に相当するものであること。

２　市長は、前項に定めるもののほか、第一号被保険者が法第六十三条に規定する施設に拘禁された場合は、その期間に係る保険料を免除することができる。

３　前二項の規定により保険料の減免を受けようとするときは、納期限（やむを得ない理由により納期限までに提出することができないと市長が認めるときは、市長が定める期限）までに、次に掲げる事項を記載した申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して、市長に提出しなければならない。

一　第一号被保険者及びその属する世帯の生計を主として維持する者の氏名及び住所

二　減免を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月

三　減免を必要とする理由

４　第一項又は第二項の規定により保険料の減免を受けた者は、その理由が消滅した場合においては、直ちにその旨を市長に申告しなければならない。

（保険料に関する申告）

第二十五条　第一号被保険者は、毎年度五月末日まで（保険料の賦課期日後に第一号被保険者の資格を取得した者は、当該資格を取得した日から十五日以内）に、第一号被保険者本人の所得状況及び当該第一号被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の市町村民税の課税非課税の別その他市長が必要と認める事項を記載した申告書を市長に提出しなければならない。ただし、当該第一号被保険者本人及び当該第一号被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の前年中の所得につき地方税法第三百十七条の二第一項の申告書（当該第一号被保険者本人及び当該第一号被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の全てが同項に規定する給与所得以外の所得又は公的年金等に係る所得以外の所得を有しなかった者である場合には、同法第三百十七条の六第一項の給与支払報告書又は同条第四項の公的年金等支払報告書）が市長に提出されている場合及び法第二百三条第一項に基づく照会により第一号被保険者が申告すべき内容を市長が確認できる場合は、この限りでない。

第二章の二　地域支援事業

（地域支援事業）

第二十五条の二　市は、高齢者等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、法第百十五条の四十五の規定により地域支援事業を行うものとする。

第三章　保健福祉事業

（保健福祉事業）

第二十六条　市は、高齢者等が地域において在宅生活を営むことができるよう支援するため、保健福祉サービスとして、次に掲げる保健福祉事業を行うものとする。

一　法第七条第三項に規定する要介護者（第四号において「要介護者」という。）に対する介護サービス以外の介護支援の事業

二　法第七条第四項に規定する要支援者（第四号において「要支援者」という。）に対する介護サービス（法第八条の二第十六項に規定する介護予防支援を除く。）以外の介護支援の事業

三　加齢に伴う心身の衰え等により支援が必要な高齢者等のうち、疾病その他の理由により一時的に支援が必要な高齢者等に対する緊急時支援の事業

四　家族の状況、住宅環境等により支援が必要な高齢者等（要介護者及び要支援者を除く。）に対する生活支援の事業

五　前各号に掲げるもののほか、高齢者等の社会参加のための保健福祉事業

（その他の保健福祉事業）

第二十七条　市は、高齢者等に対する介護が常に良質なサービスとなるよう介護サービス事業者との連携を維持し、情報の提供及びその指導に努めるものとする。

２　市は、高齢者等及びその介護者がきめ細かなサービスの提供を受けることができるよう情報の提供及び利用者等に対する相談機能の充実を図るものとする。

３　市は、高齢者等に対する介護が介護サービス事業者から提供されることに鑑み、市、市民及び介護サービス事業者とが共同連帯できるよう努めるものとする。

（文書の提出等）

第二十八条　市は、介護サービス及び保健福祉サービスの円滑かつ効率的な提供を図るため、必要があると認めるときは介護サービス事業者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、若しくは依頼し、又は当該職員に質問若しくは照会をさせることができる。

２　前項の規定による質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

第四章　雑則

（委任）

第二十九条　この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

第五章　罰則

（過料）

第三十条　第一号被保険者が法第十二条第一項本文の規定による届出をしないとき（同条第二項の規定により当該第一号被保険者の属する世帯の世帯主から届出がなされたときを除く。）又は虚偽の届出をしたときは、十万円以下の過料に処する。

第三十一条　法第三十条第一項後段、法第三十一条第一項後段、法第三十三条の三第一項後段、法第三十四条第一項後段、法第三十五条第六項後段、法第六十六条第一項若しくは第二項又は法第六十八条第一項の規定により被保険者証の提出を求められてこれに応じない者に対し十万円以下の過料に処する。

第三十二条　被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主又はこれらであった者が正当な理由なしに、法第二百二条第一項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命

ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、十万円以下の過料に処する。

第三十三条　偽りその他不正の行為により保険料その他法の規定による徴収金（法第百五十条第一項に規定する納付金及び法第百五十七条第一項に規定する延滞金を除く。）の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の五倍に相当する金額以下の過料に処する。

第三十四条　第三十条から前条までの過料を徴収する場合において発する納額告知書に指定すべき納期限は、その発布の日から起算して十日以上を経過した日とする。

附　則（省略）

５．第１号被保険者の保険料推計報告書

第９期介護保険事業（支援）計画策定に向けたワークシート【総括表】からの一部抜粋

（1）推計値サマリ

1．被保険者数（年度別）

単位：人

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和27年度	伸び率① ※2
総数		82,530	83,073	83,630	85,001	85,584	85,918	102.2%	87,003	104.0%	83,118	99.4%
	第1号被保険者数	35,376	35,419	35,497	36,008	36,240	36,465	102.1%	37,441	105.5%	45,203	127.3%
	第2号被保険者数	47,154	47,654	48,133	48,993	49,344	49,453	102.3%	49,562	103.0%	37,915	78.8%

※1：第9期平均値／令和5年度の値*100　※2：令和12（17,22,27,30）年度の値／令和5年度の値*100

2．要介護（支援）認定者数

単位：人

			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和27年度	伸び率① ※2
総数			5,911	6,190	6,394	6,743	6,988	7,229	109.3%	8,177	127.9%	9,484	148.3%
		要支援1	659	761	806	891	921	947	114.1%	1,053	130.6%	1,110	137.7%
		要支援2	860	929	995	1,069	1,129	1,167	112.7%	1,307	131.4%	1,422	142.9%
		要介護1	1,240	1,351	1,365	1,463	1,525	1,580	111.6%	1,791	131.2%	2,035	149.1%
		要介護2	1,049	1,040	1,083	1,088	1,107	1,143	102.7%	1,285	118.7%	1,525	140.8%
		要介護3	791	826	831	875	902	931	108.6%	1,062	127.8%	1,288	155.0%
		要介護4	725	729	748	782	819	856	109.5%	995	133.0%	1,250	167.1%
		要介護5	587	554	566	575	585	605	103.9%	684	120.8%	854	150.9%
	うち第1号被保険者数		5,799	6,076	6,287	6,636	6,877	7,118	109.4%	8,066	128.3%	9,401	149.5%
		要支援1	654	755	796	881	910	936	114.2%	1,042	130.9%	1,103	138.6%
		要支援2	837	910	977	1,055	1,114	1,152	113.3%	1,292	132.2%	1,411	144.4%
		要介護1	1,229	1,333	1,354	1,450	1,512	1,567	111.5%	1,778	131.3%	2,025	149.6%
		要介護2	1,024	1,012	1,058	1,062	1,080	1,116	102.6%	1,258	118.9%	1,505	142.2%
		要介護3	776	811	814	858	885	914	108.8%	1,045	128.4%	1,274	156.5%
		要介護4	710	722	740	776	812	849	109.8%	988	133.5%	1,245	168.2%
		要介護5	569	533	548	554	564	584	103.5%	663	121.0%	838	152.9%

※1：第9期平均値／令和5年度の値*100　※2：令和12（17,22,27,30）年度の値／令和5年度の値*100

3．介護予防サービス見込量

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和27年度	伸び率① ※2
（1）在宅サービス	214,412	227,764	242,644	264,665	277,366	284,832	113.6%	315,731	130.1%	341,350	140.7%
（2）居住系サービス	45,290	35,361	27,249	29,597	30,829	30,829	111.6%	35,184	129.1%	38,344	140.7%
合計	259,702	263,125	269,893	294,262	308,195	315,661	113.4%	350,915	130.0%	379,694	140.7%

※1：第9期平均値／令和5年度の値*100　※2：令和12（17,22,27,30）年度の値／令和5年度の値*100

4．介護サービス見込量

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和27年度	伸び率① ※2
（1）在宅サービス	5,412,533	5,547,447	5,851,747	6,161,988	6,436,386	6,552,003	109.1%	7,238,052	123.7%	8,805,485	150.5%
（2）居住系サービス	1,026,872	1,042,950	1,142,512	1,192,445	1,374,871	1,487,581	118.3%	1,667,214	145.9%	1,974,640	172.8%
（3）施設サービス	2,453,980	2,438,099	2,411,947	2,435,445	2,438,526	2,721,691	105.0%	3,363,154	139.4%	4,076,861	169.0%
合計	8,893,385	9,028,495	9,406,206	9,789,878	10,249,783	10,761,275	109.2%	12,268,420	130.4%	14,856,986	157.9%

※1：第9期平均値／令和5年度の値*100　※2：令和12（17,22,27,30）年度の値／令和5年度の値*100

5．総給付費（3．＋4．）

単位：千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和27年度	伸び率① ※2
総給付費	9,153,087	9,291,621	9,676,100	10,084,140	10,557,978	11,076,936	109.3%	12,619,335	130.4%	15,236,680	157.5%

※給付費は年間累計の金額　※1：第9期平均値／令和5年度の値*100　※2：令和12（17,22,27,30）年度の値／令和5年度の値*100

6．受給率

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅サービス受給率	9.68%	10.11%	10.52%	10.93%	11.31%	11.54%
施設・居住系サービス受給率	3.23%	3.18%	3.16%	3.15%	3.31%	3.63%

7．介護保険料基準額（月額）

単位：円

	第8期	第9期	令和12年度	令和27年度
保険料基準額（月額）	5,400	5,970	7,296	8,751
保険料基準額の伸び率（%）（※当該保険料基準額／第8期保険料*100）		110.5%	135.1%	162.0%

8．介護保険料基準額（月額）の内訳

単位：円

		第8期		第9期		令和12年度		令和27年度	
		金額	構成比(%)	金額	構成比(%)	金額	構成比(%)	金額	構成比(%)
総給付費		5,533	89.0%	5,848	88.9%	6,603	90.5%	8,012	91.6%
	在宅サービス	3,356	54.0%	3,683	56.0%	3,952	54.2%	4,810	55.0%
	居住系サービス	684	11.0%	764	11.6%	891	12.2%	1,058	12.1%
	施設サービス	1,493	24.0%	1,400	21.3%	1,760	24.1%	2,144	24.5%
その他給付費		300	4.8%	315	4.8%	367	5.0%	397	4.5%
地域支援事業費		383	6.2%	418	6.4%	437	6.0%	434	5.0%
財政安定化基金（拠出金見込額＋償還金）		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市町村特別給付費等		0	0.0%	0	0.0%	(110)	−1.5%	(91)	−1.0%
保険料収納必要額（月額）		6,216	100.0%	6,581	100.0%	7,296	100.0%	8,751	100.0%
準備基金取崩額		816	13.1%	611	9.3%	0	0.0%	0	0.0%
保険料基準額（月額）		5,400	86.9%	5,970	90.7%	7,296	100.0%	8,751	100.0%

(5)第1号被保険者の保険料推計

1．8期保険料基準額

第8期保険料の基準額(月額)	5,400

2．保険料基準額の指標

	第9期	令和12年度	令和27年度
保険料基準額(月額)	5,901	7,212	8,651
準備基金取崩額の影響額	604	0	0
準備基金の残高(前年度末の見込額)	818,570,000	0	0
準備基金取崩額	818,570,000	0	0
準備基金取崩割合	100.0%	0.0%	0.0%
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0	0	0
財政安定化基金拠出金見込額	0	0	0
財政安定化基金拠出率	0.0000%	0.0000%	0.0000%
財政安定化基金償還金の影響額	0	0	0
財政安定化基金償還金	0	0	0
保険料基準額の伸び率(%)（対8期保険料）	9.3%	33.6%	60.2%

3．保険料設定を弾力化した場合の保険料額の指標

	第9期	令和12年度	令和27年度
保険料基準額(月額)	5,970	7,296	8,751
準備基金取崩額の影響額	611	0	0
準備基金の残高(前年度末の見込額)	818,570,000	0	0
準備基金取崩額	818,570,000	0	0
準備基金取崩割合	100.0%	―	―
財政安定化基金拠出金見込額の影響額	0	0	0
財政安定化基金拠出金見込額	0	0	0
財政安定化基金拠出率	0.0000%	0.0000%	0.0000%
財政安定化基金償還金の影響額	0	0	0
財政安定化基金償還金	0	0	0
保険料基準額の伸び率(%)（対8期保険料）	10.5%	35.1%	62.0%

4．介護保険料基準額(月額)の内訳

	金額			構成比		
	第9期	令和12年度	令和27年度	第9期	令和12年度	令和27年度
総給付費	5,781	6,527	7,921	88.9%	90.5%	91.6%
在宅サービス	3,641	3,907	4,755	56.0%	54.2%	55.0%
居住系サービス	756	880	1,046	11.6%	12.2%	12.1%
施設サービス	1,384	1,739	2,119	21.3%	24.1%	24.5%
その他給付費	311	363	392	4.8%	5.0%	4.5%
地域支援事業費	414	432	429	6.4%	6.0%	5.0%
財政安定化基金（拠出金見込額＋償還金）	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
市町村特別給付費等	0	−109	−90	0.0%	−1.5%	−1.0%
保険料収納必要額（月額）	6,506	7,212	8,651	100.0%	100.0%	100.0%
準備基金取崩額	604	0	0	9.3%	0.0%	0.0%
基準保険料額（月額）	5,901	7,212	8,651	90.7%	100.0%	100.0%
(弾力化した場合)						
総給付費	5,848	6,603	8,012	88.9%	90.5%	91.6%
在宅サービス	3,683	3,952	4,810	56.0%	54.2%	55.0%
居住系サービス	764	891	1,058	11.6%	12.2%	12.1%
施設サービス	1,400	1,760	2,144	21.3%	24.1%	24.5%
その他給付費	315	367	397	4.8%	5.0%	4.5%
地域支援事業費	418	437	434	6.4%	6.0%	5.0%
財政安定化基金（拠出金見込額＋償還金）	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
市町村特別給付費等	0	−110	−91	0.0%	−1.5%	−1.0%
保険料収納必要額（月額）	6,581	7,296	8,751	100.0%	100.0%	100.0%
準備基金取崩額	611	0	0	9.3%	0.0%	0.0%
基準保険料額（月額）	5,970	7,296	8,751	90.7%	100.0%	100.0%

5．保険料収納必要額関係

	第9期				令和12年度	令和27年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
標準給付費見込額（A）	33,553,198,643	10,673,701,232	11,169,720,903	11,709,776,508	13,324,485,845	16,054,541,170
総給付費（財政影響額調整後）	31,719,054,000	10,084,140,000	10,557,978,000	11,076,936,000	12,619,335,000	15,236,680,000
総給付費	31,719,054,000	10,084,140,000	10,557,978,000	11,076,936,000	12,619,335,000	15,236,680,000
利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	0	0	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	562,343,998	180,755,419	187,560,033	194,028,546	216,144,527	250,692,759
特定入所者介護サービス費等給付額	554,040,515	178,239,275	184,715,416	191,085,824	216,144,527	250,692,759
制度改正に伴う財政影響額	8,303,483	2,516,144	2,844,617	2,942,722	0	0
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	1,093,340,556	351,393,789	364,684,815	377,261,952	419,384,745	486,418,604
高額介護サービス費等給付額	1,075,003,579	345,837,268	358,402,911	370,763,400	419,384,745	486,418,604
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	18,336,977	5,556,521	6,281,904	6,498,552	0	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	148,510,373	47,776,977	49,512,905	51,220,491	57,937,467	67,198,109
算定対象審査支払手数料	29,949,716	9,635,047	9,985,150	10,329,519	11,684,106	13,551,698
審査支払手数料一件あたり単価		47	47	47	47	47
審査支払手数料支払件数	637,228	205,001	212,450	219,777	248,598	288,334
審査支払手数料差引額（K）	0	0	0	0	0	0
地域支援事業費(B)	2,436,528,000	780,702,000	824,440,000	831,386,000	840,085,251	894,330,283
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,479,413,000	473,335,000	500,070,000	506,008,000	501,806,433	507,707,393
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	663,491,000	214,855,000	223,814,000	224,822,000	233,193,818	281,537,890
包括的支援事業(社会保障充実分)	293,624,000	92,512,000	100,556,000	100,556,000	105,085,000	105,085,000
第1号被保険者負担分相当額(D)	8,277,637,128	2,634,512,743	2,758,657,008	2,884,467,377	3,399,497,063	4,576,195,292
調整交付金相当額(E)	1,751,630,582	557,351,812	583,489,545	610,789,225	691,314,614	828,112,428
調整交付金見込額(I)	1,215,647,000	361,164,000	404,942,000	449,541,000	674,723,000	480,305,000
調整率		1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0	0	0
調整交付金見込交付割合(H)		3.24%	3.47%	3.68%	4.88%	2.90%
後期高齢者加入割合補正係数(F)		1.0045	0.9954	0.9866	0.9379	1.0057
所得段階別加入割合補正係数(G)		1.0716	1.0716	1.0716	1.0716	1.0716
市町村特別給付費等	0	0	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	0				50,902,333	50,902,333
保険料収納必要額(L)	7,995,050,710				3,365,186,344	4,873,100,387
予定保険料収納率	97.00%				97.00%	97.00%

6．第1号被保険者数関係

	第9期				令和12年度	令和27年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
第1号被保険者数	108,713	36,008	36,240	36,465	37,441	45,203
前期(65～74歳)	43,204	14,630	14,316	14,258	14,267	20,566
後期(75歳～)	65,509	21,378	21,924	22,207	23,174	24,637
後期(75歳～84歳)	44,970	14,921	15,102	14,947	14,182	14,205
後期(85歳～)	20,539	6,457	6,822	7,260	8,992	10,432
所得段階別加入割合						
第1段階	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%
第2段階	7.7%	7.7%	7.7%	7.7%	7.7%	7.7%
第3段階	7.0%	7.0%	7.0%	7.0%	7.0%	7.0%
第4段階	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%
第5段階	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%
第6段階	11.2%	11.2%	11.2%	11.2%	11.2%	11.2%
第7段階	16.1%	16.1%	16.1%	16.1%	16.1%	16.1%
第8段階	7.8%	7.8%	7.8%	7.8%	7.8%	7.8%
第9段階	3.1%	3.1%	3.1%	3.1%	3.1%	3.1%
第10段階	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%
第11段階	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%
第12段階	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
第13段階	3.9%	3.9%	3.9%	3.9%	3.9%	3.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数						
第1段階	17,918	5,935	5,973	6,010	6,171	7,450
第2段階	8,362	2,770	2,787	2,805	2,880	3,478
第3段階	7,603	2,518	2,535	2,550	2,618	3,161
第4段階	13,575	4,496	4,526	4,553	4,675	5,643
第5段階	12,056	3,993	4,019	4,044	4,152	5,013
第6段階	12,164	4,029	4,055	4,080	4,189	5,058
第7段階	17,484	5,791	5,829	5,864	6,022	7,270
第8段階	8,471	2,806	2,824	2,841	2,917	3,523
第9段階	3,366	1,115	1,122	1,129	1,160	1,400
第10段階	1,845	611	615	619	635	767
第11段階	978	324	326	328	337	407
第12段階	652	216	217	219	225	271
第13段階	4,239	1,404	1,412	1,423	1,460	1,762
合計	108,713	36,008	36,240	36,465	37,441	45,203
保険料設定を弾力化した場合の所得段階別加入割合						
第1段階	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%	16.5%
第2段階	7.7%	7.7%	7.7%	7.7%	7.7%	7.7%
第3段階	7.0%	7.0%	7.0%	7.0%	7.0%	7.0%
第4段階	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%
第5段階	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%
第6段階	11.2%	11.2%	11.2%	11.2%	11.2%	11.2%
第7段階	16.1%	16.1%	16.1%	16.1%	16.1%	16.1%
第8段階	7.8%	7.8%	7.8%	7.8%	7.8%	7.8%
第9段階	3.3%	3.3%	3.3%	3.3%	3.3%	3.3%
第10段階	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%	1.7%
第11段階	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
第12段階	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
第13段階	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
第14段階	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%
第15段階	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
第16段階	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%
第17段階	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%
第18段階						
第19段階						
第20段階						
第21段階						
第22段階						
第23段階						
第24段階						
第25段階						
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
保険料設定を弾力化した場合の所得段階別被保険者数						
第1段階	17,897	5,928	5,966	6,003	6,164	7,441
第2段階	8,330	2,759	2,777	2,794	2,869	3,464
第3段階	7,634	2,529	2,544	2,561	2,629	3,174
第4段階	13,571	4,495	4,524	4,552	4,674	5,642
第5段階	12,104	4,009	4,035	4,060	4,168	5,032
第6段階	12,167	4,030	4,056	4,081	4,191	5,059
第7段階	17,462	5,784	5,821	5,857	6,014	7,261
第8段階	8,460	2,802	2,820	2,838	2,914	3,518
第9段階	3,609	1,195	1,203	1,211	1,243	1,502
第10段階	1,805	598	602	605	622	750
第11段階	1,044	346	348	350	359	434
第12段階	620	205	207	208	213	258
第13段階	369	122	123	124	127	154
第14段階	772	256	257	259	266	321
第15段階	1,130	374	377	379	389	470
第16段階	945	313	315	317	326	393
第17段階	794	263	265	266	273	330
第18段階						
第19段階						
第20段階						
第21段階						
第22段階						
第23段階						
第24段階						
第25段階						
合計	108,713	36,008	36,240	36,465	37,441	45,203
所得段階別加入割合補正後被保険者数（C）	116,387	38,550	38,796	39,041	40,085	48,394
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数（C’）	115,054	38,107	38,355	38,591	39,624	47,842

7. 保険料弾力化関係係数

			第9期			令和12年度	令和27年度
			令和6年度	令和7年度	令和8年度		
保険料段階設定数			17	17	17	17	17
基準額に対する割合	第1段階		0.455	0.455	0.455	0.455	0.455
	第2段階		0.685	0.685	0.685	0.685	0.685
	第3段階		0.690	0.690	0.690	0.690	0.690
	第4段階		0.850	0.850	0.850	0.850	0.850
	第5段階		1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
	第6段階		1.100	1.100	1.100	1.100	1.100
	第7段階		1.200	1.200	1.200	1.200	1.200
	第8段階		1.500	1.500	1.500	1.500	1.500
	第9段階		1.700	1.700	1.700	1.700	1.700
	第10段階		1.900	1.900	1.900	1.900	1.900
	第11段階		2.100	2.100	2.100	2.100	2.100
	第12段階		2.300	2.300	2.300	2.300	2.300
	第13段階		2.500	2.500	2.500	2.500	2.500
	第14段階		2.700	2.700	2.700	2.700	2.700
	第15段階		2.900	2.900	2.900	2.900	2.900
	第16段階		3.200	3.200	3.200	3.200	3.200
	第17段階		3.500	3.500	3.500	3.500	3.500
	第18段階						
	第19段階						
	第20段階						
	第21段階						
	第22段階						
	第23段階						
	第24段階						
	第25段階						
基準所得金額	第6段階と第7段階を区分	1,200,000				1,200,000	1,200,000
	第7段階と第8段階を区分	2,100,000				2,100,000	2,100,000
	第8段階と第9段階を区分	3,200,000				3,200,000	3,200,000
	第9段階と第10段階を区分	4,200,000				4,200,000	4,200,000
	第10段階と第11段階を区分	5,200,000				5,200,000	5,200,000
	第11段階と第12段階を区分	6,200,000				6,200,000	6,200,000
	第12段階と第13段階を区分	7,200,000				7,200,000	7,200,000
	第13段階と第14段階を区分	8,000,000				8,000,000	8,000,000
	第14段階と第15段階を区分	10,000,000				10,000,000	10,000,000
	第15段階と第16段階を区分	15,000,000				15,000,000	15,000,000
	第16段階と第17段階を区分	25,000,000				25,000,000	25,000,000
	第17段階と第18段階を区分						
	第18段階と第19段階を区分						
	第19段階と第20段階を区分						
	第20段階と第21段階を区分						
	第21段階と第22段階を区分						
	第22段階と第23段階を区分						
	第23段階と第24段階を区分						
	第24段階と第25段階を区分						

（参考）標準段階区分

			第9期			令和12年度	令和27年度
			令和6年度	令和7年度	令和8年度		
基準額に対する割合	第1段階		0.4550	0.4550	0.4550	0.4550	0.4550
	第2段階		0.6850	0.6850	0.6850	0.6850	0.6850
	第3段階		0.6900	0.6900	0.6900	0.6900	0.6900
	第4段階		0.9000	0.9000	0.9000	0.9000	0.9000
	第5段階		1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
	第6段階		1.2000	1.2000	1.2000	1.2000	1.2000
	第7段階		1.3000	1.3000	1.3000	1.3000	1.3000
	第8段階		1.5000	1.5000	1.5000	1.5000	1.5000
	第9段階		1.7000	1.7000	1.7000	1.7000	1.7000
	第10段階		1.9000	1.9000	1.9000	1.9000	1.9000
	第11段階		2.1000	2.1000	2.1000	2.1000	2.1000
	第12段階		2.3000	2.3000	2.3000	2.3000	2.3000
	第13段階		2.4000	2.4000	2.4000	2.4000	2.4000
基準所得金額	第6段階と第7段階を区分	1,200,000				1,200,000	1,200,000
	第7段階と第8段階を区分	2,100,000				2,100,000	2,100,000
	第8段階と第9段階を区分	3,200,000				3,200,000	3,200,000
	第9段階と第10段階を区分	4,200,000				4,200,000	4,200,000
	第10段階と第11段階を区分	5,200,000				5,200,000	5,200,000
	第11段階と第12段階を区分	6,200,000				6,200,000	6,200,000
	第12段階と第13段階を区分	7,200,000				7,200,000	7,200,000

６．用語解説

【あ行】

ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）	本人が自らの意思を伝えられない状態になる前に備える治療計画。本人とその家族、医師・看護師・介護従事者が話し合いを通じて、本人の意思を反映した医療・ケアの開始・不開始・変更などを行う。
インフォーマルサービス	インフォーマルケアともいい、自治体や専門機関など、フォーマル（正式）な制度に基づき提供される支援ではなく、家族や友人、地域住民、ボランティアなどによる、制度に基づかない非公式な支援のこと。
ＮＰＯ	「Non Profit Organization」の略。さまざまな社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し、収益を分配することを目的としない団体の総称。収益を目的とする事業自体は認められるが、事業で得た収益は、さまざまな社会貢献活動にあてることになる。このうち、特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得した法人を「特定非営利活動法人（ＮＰＯ法人）」と言う。ＮＰＯは法人格の有無を問わず、さまざまな分野（福祉、教育、文化、まちづくり、環境、国際協力など）で、社会の多様化したニーズに応える重要な役割を果たすことが期待されている。
オーラルフレイル	老化に伴うさまざまな口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象及び過程。

【か行】

介護支援専門員（ケアマネジャー）	要介護者または要支援者からの相談に応じ、心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう市町村、サービス事業者等との連絡調整等を行いケアプランを作成する者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けた者。
介護離職	介護のための離職。高齢の親や家族を介護する必要が生じたことにより、今の仕事を辞めざるをえなくなること。
急性期	病気の症状や徴候の発現が急で、発病後の経過が短い時期をいう。一方、症状や徴候は激しくないが、長期間にわたる治療や看護が必要とされる時期を慢性期という。

軽度認知障害 （ＭＣＩ）	「Mild Cognitive Impairment」の略。物忘れが主たる症状だが、日常生活への影響はほとんどなく、認知症とは診断できない状態のことで、正常と認知症の中間ともいえる状態。記憶力に障害があって物忘れの自覚があるが、記憶力の低下以外に明らかな認知機能の障害がみられず、日常生活への影響はないかあっても軽度のものである場合。
ケアプラン （居宅サービス計画）	要介護者が日常生活を営むために必要な保健医療サービスまたは福祉サービスの適切な利用ができるよう、要介護者の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、要介護者及びその家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類及び内容などを定めた計画。
ケアマネジメント	主に地域社会の中で継続的なケアを提供する際に、サービス利用者の生活全般にわたるニーズと公私にわたる社会資源との間にあった、複数のサービスを適切に結びつけ、調整を図り、総合的かつ継続的なサービス提供を確保する機能。
ＫＤＢシステム	国保データベースシステムのことであり、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」、「医療（後期高齢者医療含む)」、「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
権利擁護	自己の権利を表明することが困難な高齢者や障害者等の代わりに、代理人が権利を表明すること。

【さ行】

在宅療養後方支援病院	在宅医療を提供している医療機関と連携し、あらかじめ緊急時の入院先とする希望を届け出ていた患者の急変時などに 24 時間体制で対応し、必要があれば入院を受け入れる病院。
在宅療養支援診療所・病院	地域において在宅医療を支える 24 時間の窓口とし、他の病院、診療所等と連携を図りつつ、24 時間往診、訪問看護等を提供する診療所を在宅療養支援診療所という。また、診療所のない地域において、在宅療養支援診療所と同様に、在宅医療の主たる担い手となっている病院を在宅療養支援病院という。

サービス付き高齢者向け住宅	「高齢者住まい法」の改正により創設された、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅。住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えている。
生活困窮者自立支援事業	生活困窮者自立支援法に基づき、生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立支援相談事業の実施、住居確保給付金の支給、その他の支援を行う事業。 なお、「生活困窮者」とは、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者。

【た行】

地域医療構想	将来人口推計をもとに令和７年（2025 年）に必要となる病床数（病床の必要量）を４つの医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとに推計した上で、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を実現する取組のこと。
地域共生社会	社会構造の変化や人々の暮らしの変化をふまえ、制度・分野ごとの縦割りや、「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「他人事」ではなく「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、子ども、高齢者、障害者などすべての住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をめざすもの。
地域包括ケアシステム	高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援やサービスを提供する体制。
地域包括支援センター	地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置されるもの。市町村が設置できることとされている。
地域密着型サービス	要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な市町村で提供されることが適当なサービスであり、地域密着型サービス（要介護のかたへのサービス）と地域密着型介護予防サービス（要支援のかたへのサービス）からなる。

地域リハビリテーション	高齢者や障害者が、住み慣れた地域で、安全にいきいきと生活を送ることができるよう、必要なリハビリテーションを適切に提供すること。
地区防災委員会	箕面市で地域の避難所の運営を行い、地域の防災の中核としての機能を有し、地域団体等で構成される組織。

【な行】

日常生活圏域	市町村介護保険事業計画において、市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域。
認知症カフェ	認知症の人やその家族、医療や介護の専門職、地域の人などが、地域の身近な場所で気軽に集い、認知症の人やその家族同士の情報交換、医療や介護の専門職への相談、地域の人との交流など、交流の場。公的な制度に基づくものではないが、市町村や地域包括支援センター、社会福祉協議会、医療機関や介護サービスの事業所、認知症サポーター、ボランティアなど、さまざまな機関や人たちで認知症カフェを開設する取組が広がっている。
認知症ケアパス	認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。日常生活圏域において、認知症を有する高齢者等がどのような状態にあっても対応できるサービス基盤を構築し、的確なコーディネートがなされる体制をシステム化する地域環境を具体化するツール。
ノーマライゼーション	社会福祉の分野において、障害の有無や性別、年齢の違いなどによって区別をされることなく、主体的に、当たり前に、生活や権利が保障されたバリアフリーな環境を整えていく考えかたを意味する言葉。

【は行】

廃用症候群	心身の不使用が招くさまざまな機能低下。身体的には筋や骨の萎縮や関節拘縮、起立性低血圧等の循環器機能の低下等（低運動性症候群ともいう）、精神的には意欲の減衰や記憶力低下等がある。高齢者の病気やけがによる寝たきり状態の放置や社会交流の途絶から連鎖的に生じ、寝たきりの固定化につながることが多いことから、寝たきり症候群とも呼ばれ、できる限りの自立、機能活用を図ることが必要。

パブリックコメント	行政機関（国、都道府県、市など）が国民の生活に大きく影響する制度などを定めるときに、最終的な意思決定を行う前にその素案を公表して意見・情報を募集し、寄せられた意見等を考慮して意思決定を行うとともに、提出された意見等に対する行政機関の考えかたをとりまとめ、提出された意見等の概要と併せて公表する仕組み。
バリアフリー	もとは、高齢者や障害者が社会生活をしていくうえで妨げとなる、段差等の物理的な障壁（バリア）をなくすという意味の建築用語。現在では、物理的な障壁に限らず、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面の障壁などを含め、障害者等の社会参加の妨げとなる、あらゆる障壁を取り除く意味で用いられる。
ＰＤＣＡサイクル	仕事をどのような過程で回す事が効率よく業務を行えるようになるかという理論のことをいう。第二次世界大戦後にアメリカの物理学者ウォルター・シューハートと物理学者エドワーズ・デミングにより提唱された理論で、Plan(計画)・Do(実行)・Check(点検・評価)・Act(改善・処置)の頭文字を取ってＰＤＣＡサイクルと命名された。
ヒヤリハット	危険な目に遭いそうになって、ひやりとしたり、はっとしたりすること。重大な事故に発展したかもしれない危険な出来事。
福祉有償運送	ＮＰＯや社会福祉法人などの非営利法人等が、高齢者や障害者などの公共交通機関を使用して移動することが困難な人を対象に、通院、通所、レジャーなどを目的に有償で行う車による移送サービスのこと。高齢化の進展、障害者の社会参加の定着、介護保険や支援費制度の導入等を契機としてニーズが一層拡大し、実施する団体も増加している。このような福祉有償運送を行うには、道路運送法による「登録」が必要で、道路運送法第 80 条の例外許可として通達（ガイドライン）に基づいて運用されていたが、平成 18 年（2006 年）10 月 1 日に道路運送法が改正され、同法第 78 条第２項に規定する「自家用有償運送」の一類型として法律に基づく制度となった。
フレイル	日本老年医学会が平成 26 年（2014 年）に提唱した概念で、「Frailty（虚弱)」の日本語訳。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指すが、適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずにすむ可能性がある。

【ま行】

慢性期病床	一般病院における長期入院患者の増加に対応し、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための療養環境を有する病床。

【や行】

ユニバーサルデザイン	高齢者や障害者等を取り巻く、さまざまな障壁をなくしていくというバリアフリーの考えかたから更に一歩進めて、まちづくりや商品デザインに関して、誰もが利用しやすい仕様を、あらかじめ取り入れておこうとする考えかた。

【ら行】

療養病床	病院または診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病床以外のものであって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるためのものをいう。療養病床には、医療療養病床と介護療養病床がある。

７．介護保険サービスの内容

【居宅サービス】

サービス名	概要
訪問介護 （ホームヘルプ）	訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅等を訪問し、入浴、排泄、食事などの介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービス。
訪問入浴介護※	入浴が困難なかたの自宅等を訪問し、簡易の浴槽等を使ってベッドサイドで入浴の介助を行うサービス。また、看護師による体温や血圧、脈拍などの健康チェックも行う。
訪問看護※	自宅で療養生活が送れるよう、看護師等が清潔ケアや排泄ケアなどの日常生活の援助や、医師の指示のもと必要な医療の提供を行うサービス。
訪問リハビリテーション※	理学療法士や作業療法士などが自宅等を訪問し、心身の機能の維持回復をはかり、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーション（機能訓練等）を行う。
居宅療養管理指導※	医師、歯科医師、管理栄養士、薬剤師などが自宅等を訪問して、居宅での療養上の必要な管理や指導を行う。また、居宅介護支援事業所やその他のサービス事業所に対して、サービス利用上の必要な情報提供を行う。
通所介護 （デイサービス）	デイサービスセンター（通所介護施設）で食事や入浴などの支援や、心身の機能を維持・向上するための機能訓練、口腔機能向上サービスなどの提供を行うサービス。
通所リハビリテーション※ （デイケア）	介護老人保健施設や医療機関などにおいて、日常生活の自立を助けるために理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などがリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービス。
短期入所生活介護※ （ショートステイ）	特別養護老人ホームなどの施設で短期間入所し、食事や入浴、排泄、機能訓練の支援などを行うサービス。
短期入所療養介護※ （ショートステイ）	介護老人保健施設や介護医療院などの施設で短期間入所し、医学的管理下で、食事や入浴、排泄、機能訓練の支援などを行うサービス。
特定施設入居者生活介護※	介護サービスを提供する事業所として指定を受けている有料老人ホーム等に入居しているかたに対して、食事、入浴、排泄などの支援を行うサービス。

サービス名	概要
福祉用具の貸与（レンタル）※	利用者の心身の状況、希望及びその環境をふまえたうえで、適切な福祉用具を選定するための援助、その取付けや調整などを行い、貸与（レンタル）するサービス。（１）車いす、（２）車いす付属品、（３）特殊寝台、（４）特殊寝台付属品、（５）床ずれ防止用具、（６）体位変換器、（７）手すり、（８）スロープ、（９）歩行器、(10) 歩行補助つえ、(11) 認知症老人徘徊感知機器、(12) 移動用リフト（つり具の部分を除く）、(13) 自動排泄処理装置、の 13 品目がある。
特定福祉用具購入費の支給※	福祉用具のうち、入浴や排泄の際に用いられるなど、貸与にはなじまないもの（これを「特定福祉用具」といいます）を購入した場合に購入費を支給するサービス。具体的には、（１）腰掛便座、（２）自動排泄処理装置の交換可能部品、（３）入浴補助用具、（４）簡易浴槽、（５）移動用リフトのつり具の部分、（６）排泄予測支援機器、の６品目がある。
住宅改修費の支給※	住宅の廊下や階段への手すりの取り付け、床の段差解消など、小規模な住宅改修に対しその費用を支給するサービス。

※介護予防サービスを含む

【施設サービス】

サービス名	概要
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	日常生活に介護が必要なかたで、居宅で自立生活を送ることや介護を受けることが困難なかたが入所し、食事、排泄、入浴などの介護、その他日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行うサービス。 （原則、要介護３以上のかたが対象）
介護老人保健施設	病状が安定しているかたで、病気、けが等により機能訓練等を必要とするかたが入所し、自宅に戻れるよう機能訓練、看護または医学的管理下における介護、その他必要な医療、日常生活上の支援を行うサービス。 （要介護１以上のかたが対象）
介護医療院 ／介護療養型医療施設	長期にわたり療養や介護が必要なかたが入所（入院）し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、そのほか必要な医療、日常生活上の支援を行うサービス。 （要介護１以上のかたが対象） ※介護療養型医療施設は、令和５年度末に制度廃止。

【地域密着型サービス】

サービス名	概要
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	定期的な巡回や利用者からの連絡への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24 時間 365 日必要なサービスを柔軟に提供。訪問介護員（ホームヘルパー）だけでなく看護師などとも連携し、介護と看護の一体的なサービス提供を行うことができる。
夜間対応型訪問介護	夜間に、訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅等を定期訪問し、入浴、排泄、食事など身の回りの支援を行うほか、通報システムによる随時の対応を行うサービス。
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（通所介護施設）などで提供される、食事、入浴等の介護などの日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービス。
療養通所介護	常時看護師による観察が必要な難病等の重度要介護者またはがん末期患者を対象とし、療養通所介護計画にもとづき、入浴、排泄、食事などの介護その他の日常生活上の支援と機能訓練を行うサービス。
認知症対応型通所介護※ （認知症対応型デイサービス）	認知症のかたを対象とした専門的なケアを目的に、デイサービスセンターなどで提供される、食事、入浴等の介護などの日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービス。
小規模多機能型居宅介護※	デイサービスセンターなどの通所サービスを中心に、必要に応じて自宅への訪問による介助や宿泊を組み合わせて、日常生活上の支援や機能訓練を行うサービス。
認知症対応型共同生活介護※ （グループホーム）	認知症のかたを対象とした、共同生活を送る住居で提供される入浴、排泄、食事などの介護、そのほか日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス。
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（有料老人ホーム等）に入居している利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画（地域密着型特定施設サービス計画）にもとづき、入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言など、日常生活上の支援を行うサービス。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 （小規模特別養護老人ホーム）	日常生活に介護が必要なかたで、居宅で自立生活を送ることや介護を受けることが困難なかたが入所し、食事、排泄、入浴などの介護、その他日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行うサービス。定員は 29 人以下の小規模な施設。 （原則、要介護３以上のかたが対象）

サービス名	概要
看護小規模多機能型 居宅介護	利用者の居宅への訪問、通所サービスへの通い、宿泊を組み合わせて、入浴、排泄、食事などの介護や療養生活を支援するための看護、そのほかの日常生活上の支援や機能訓練を行うサービス。介護と看護の一体的なサービス提供を行うことができる。

※介護予防サービスを含む

第９期　箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

令和６年(2024 年) ３月発行

箕　面　市

印刷物番号

５－１４

担当部局　箕面市　健康福祉部　高齢福祉室

〒562-0014

箕面市萱野５丁目８番１号

電話：072-727-9505

ﾌｧｸｽ：072-727-3539