

全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

令和5年3月

介護保険計画課

目次

【介護保険計画課】

1. 第9期介護保険事業（支援）計画の作成に向けて・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. 保険者機能強化推進交付金等について・・・・・・・・・・・・・・・・	9
3. 介護給付適正化主要5事業の見直し等について・・・・・・・・・・・・・・・・	14
4. デジタル・ガバメント関係について・・・・・・・・・・・・・・・・	18
5. 新型コロナウイルス感染症の影響に伴う第1号保険料減免について・・・・・・・・	20
6. 東日本大震災に伴う利用者負担等減免措置に対する財政支援について・・・・・・・・	21
7. 低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業等について・・・・・・・・	23
8. 介護分野の文書に係る負担軽減について・・・・・・・・・・・・・・・・	26
9. 令和4年度介護保険事業状況報告の様式の見直しについて・・・・・・・・	28

1 第9期介護保険事業（支援）計画の作成に向けて

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）は、先般、社会保障審議会介護保険部会においてご議論いただいたところである。**参考資料 1・2**

今後、議論を踏まえて具体的な検討を進めていくが、第9期介護保険事業（支援）計画（以下、「第9期計画」という。）の基本指針の基本的な考え方は、次のとおりであるので、都道府県及び市町村は、第9期計画作成に向けて遺漏なきようお願いする。

（1）第9計画の基本指針の基本的な考え方

第9期計画期間中には、いわゆる団塊世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を迎えることとなる。また、全国で見れば、65歳以上人口は2040年（令和22年）を超えるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続き、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれる。一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれている。

今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なる。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要である。

また、高齢単身世帯や85歳以上人口が増加する中で、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっている。

ア 介護サービス基盤の計画的な整備

（ア）地域の実情に応じたサービス基盤の整備

具体的には、令和3年度～令和5年度の介護給付等の実績を踏まえつつ、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、第9期計画における施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランスよく組み合わせ、介護サービス基盤を計画的に確保していく必要がある。その際、必要に応じて周辺保険者のサービス需要を踏まえ都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが重要である。

また、医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえ、医療・介護の連携を強化し、医療及び介護の効率的かつ効果的な提供を図ることも重要である。

さらに詳細に言えば、**参考資料1**の P11 にあるように、各市町村においては、地域における中長期的なサービス需要の大きな傾向を把握し、その上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案して第9期計画を作成することが重要である。例えば、サービス需要が成熟化する保険者であっても、サービス需要の見込みに合わせて過不足ないサービス基盤の整備や、サービス需要のピークアウトを見据えた在宅生活を支える地域密着型サービスの整備、将来的な機能転換や多機能化を見据えた施設の整備、共生型サービスの活用など、地域の実情に応じて、既存施設・事業所のあり方も含めて検討し、計画的に整備をすることが重要となる。

そうした地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備方針を検討するに当たっては、中長期的なサービス需要の見込みについてサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、議論することが重要である。

(イ) 在宅サービスの充実

居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスについて、地域の実情に応じて更なる普及を検討し、取り組むことが重要である。

また、居宅要介護者の様々なニーズに柔軟に対応できるよう、複数の在宅サービスを組み合わせた新たな複合型サービスを創設することを検討しており、サービス内容等の詳細は今後の社会保障審議会介護給付費分科会において検討いただく予定である。今後、介護給付費分科会における検討を踏まえて示される内容を踏まえ、地域の実情に応じて、第9期計画における新たな複合型サービスの整備について検討されたい。

イ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

(ア) 地域共生社会の実現

地域住民や地域の多様な主体の参画や連携を通じて、「地域共生社会」の実現を目指すことが重要である。

地域住民への総合相談支援等を担う地域包括支援センターについて、体制や環境の整備を図っていくことに加え、障害者福祉や児童福祉などの他分野との連携を促進していくことが重要である。

認知症施策については、認知症施策推進大綱における施策の各目標の進捗状況の評価を踏まえ、進捗状況が低調な項目については対応策を検討しつつ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現に向け、引き続き「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進していくことが重要である。

また、地域支援事業は介護予防・重度化防止や自立した日常生活の支援のための施策を、地域の実情に応じて多様な主体の参画を得つつ実施する事業であり、これらの取組を推進していくことは、様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現を図っていく上でも重要である。

さらに、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等について検証を行うとともに、充実化していくための包括的な方策を検討し、第9計画期間を通じて集中的に取り組んでいくことが重要である。

(イ) 医療・介護情報基盤の整備

令和5年通常国会に提出している「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」において、介護情報等の収集・提供等に係る事業を地域支援事業に位置付けることとしており、法案が成立すれば、医療情報及び介護情報を共有できる情報基盤の全国一元的な整備を進めることとしている。

地域包括ケアシステムを深化・推進するため、医療・介護分野でのDX（デジタルトランスフォーメーション）を進め、患者・利用者自身の医療・介護情報の標準化を進め、デジタル基盤を活用して医療機関・介護事業所等の間で必要なときに必要な情報を共有・活用していくことが重要である。

(ウ) 保険者機能の強化

今後、各保険者において地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、更なる取組を進めることができるよう、保険者機能を強化することが重要となる。

また、介護給付適正化の取組を推進する観点から、給付適正化事業について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するため、新たな取組を含めた事業の重点化・内容の充実・見える化を行うことが重要である。その際、都道府県ごとに不合理な地域差の改善や給付適正化に向けて管内保険者と議論を行い、保険者を支援することが必要である。

ウ 地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上

今後、介護サービスの需要が更に高まることが見込まれている一方で、生産年齢人口は急速に減少することが見込まれている。今後の我が国の人口動態等を踏まえると、介護人材の確保は一段と厳しくなることが想定される。

こうした現状において、介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に実施する必要がある。

また、介護サービスの需要が今後更に高まることが見込まれる中で、深刻化する介護人材不足を解決し、将来にわたって安定的な介護サービスの提供体制を確保していく観点から、介護現場の生産性向上の取組の一層の推進は喫緊の課題である。これまでも介護現場における介護ロボット・ICTの導入促進や、いわゆる介護助手の活用等、介護現場の生産性の向上に向けた取組を各自治体で進めているところであるが、都道府県主導の下、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進することが重要である。

さらに、介護サービス事業者経営情報の調査、分析に係る取組や介護サービス情報公表制度における財務状況や一人当たり賃金等の公表に向けた取組を進める必要がある。

(2) 第8次医療計画との整合性の確保

医療計画と介護保険事業（支援）計画については、引き続き、病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、整合性を確保することが重要である。

医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性を確保するため、計画の作成に当たって、都道府県及び市町村の医療・介護担当部局による協議の場を設け、在宅医療の体制整備の状況や今後の方針、これまでの介護サービス基盤の整備状況や今後の見込みを共有し、医療・介護の一体的な提供体制のあり方を議論するなど、緊密な連携を図ることが必要である。

また、第8次医療計画の策定に向け、地域医療構想調整会議において病床機能の分化・連携に向けた協議が行われているところであり、第9期計画においても引き続き、医療療養病床から介護保険施設等への転換が見込まれる。第9期分の介護サービスの量の見込みを定めるに当たっては、医療療養病床を有する医療機関からの転換意向を把握するための調査（以下「転換意向調査」という。）に基づき、医療療養病床を有する医療機関から介護保険施設等への転換意向を把握し、第9期における転換の見込量を追加的需要として見込む必要がある。

なお、医療療養病床から介護保険施設等への転換意向調査については、各都道府県に向けて本年4月に事務連絡を発出予定である。

(3) 政策的に関連の深い他の計画との一体的な作成

令和4年12月20日に閣議決定された「令和4年の地方からの提案等に関する対応方針」において、「高齢者居住安定確保計画（4条1項及び4条の2第1項）については、地方公共団体の事務負担を軽減するため、政策的に関連の深い他の計画等と一体のものとして策定することが可能であることを明確化し、地方公共団体に令和5年中に周知する」とこととされている。市町村介護保険事業計画（市町村老人福祉計画を含む。）及び都道府県介護保険事業支援計画（都道府県老人福祉計画含む。）についても、高齢者居住安定確保計画と一体のものとして策定することは可能であるので、了知されたい。

なお、その他の介護保険事業（支援）計画と政策的に関連の深い他の計画についても、一体的に策定する計画のそれぞれに必要な手続を踏むことを前提として一体的な策定は可能であるので、了知されたい。

(4) 第9期計画の作成プロセスと支援ツール

ア 第8期計画のPDCAを踏まえた第9期計画の作成

自立支援・重度化防止等の「取組と目標」については、毎年度実績を考察して自己評価していただいております、第8期計画における介護サービス量見込みについても、毎年度、実績値との乖離状況とその要因について考察いただくなど、PDCAサイクルを適切に回しながら、事業に取り組んでいただいているところである。

第9期計画の作成に当たっては、第8期計画の進捗管理（PDCAサイクル）において把握された地域の課題や解決方法を踏まえながら、必要に応じて実態把握の調査・ヒアリングを実施し、これらに関係者と議論し、認識を共有しながら考察し、第9期計画に反映することが求められる。

なお、議論の際には、各地域で第8期計画を作成するときどのような地域にすることを目指し（ビジョン、大目標）、そのために具体的な目標としてどのようなものを掲げ、第8期にどこまで進んだかを振り返り、第9期に向けて、どのような地域にすることを指すのか等に関係者で共有することが重要である。

イ 要介護者等の地域の実態把握と支援ツール

市町村が第9期計画を作成するにあたり、市町村が介護保険の保険者としてその能力を発揮するためには、給付実績等の要因分析、地域の高齢者の状況の把握等を行うことが重要である。それに資するよう国としても次のとおりの支援ツール等を提供するので、これらを積極的に活用していただき、計画作成委員会等で十分に議論した上で、保険者として取り組むべき施策等を第9期計画へ反映していただきたい。

(ア) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」については、令和4年8月に調査票や実施の手引きをお示ししている。調査結果は、地域包括ケア「見える化」システムに登録することにより、日常生活圏域単位で視覚的に把握することが可能となるため、各市町村においては、積極的な登録をお願いする。

また今回新たにクロス集計が可能となる支援ツールを提供しており、調査結果の更なる分析に活用いただきたい。

(イ) 在宅介護実態調査、その他各種調査

在宅介護実態調査については「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労の継続」に有効な介護サービスのあり方を検討するための調査として、令和4年8月に調査票や実施の手引きを、令和5年1月に調査結果を集計しグラフ等を作成する集計分析ソフトをお示したところである。

今後地域包括ケア「見える化」システムに、集計結果の一部について他地域と比較ができる機能を追加（本年5月末）する予定であり、各市町村においては、積極的な登録をお願いする。

また、第8期計画作成では、サービス提供体制の検討に資する実態把握の手段として、「在宅生活改善調査」「居所変更実態調査」「介護人材実態調査」を新たにお示ししており、調査票や集計分析ソフトとあわせて、活用方法を解説した「介護保険事業計画における施策反映のための手引き」を提供している。第9期計画作成においても、地域の実情に応じて活用いただきたい。

なお、上記調査については、保険者の第9期計画作成の参考となるよう、第8期と同様、協力いただける市町村からご提供いただいた調査結果を分析し、令和5年9月頃に分析結果（暫定版）を提供する予定である。協力依頼については、別途ご連絡する予定である。

(ウ) 地域包括ケア「見える化」システム

地域包括ケアシステムを推進するための介護保険事業計画の進捗管理や計画作成にあたっては、保険者は地域包括ケア「見える化」システム等を活用して地域分析を行い、地域の実情や課題を分析することが重要となる。

このため、地域包括ケア「見える化」システム等を活用した、給付実績の分析手順や計画作成への活用方法を記した「介護保険事業（支援）計画作成のための地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析の手引き」（厚生労働省 HP：<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000169786.html>）を提供しているところであり、各市町村においては、当該手引きを活用して引き続き地域分析を行っていただきたい。

また、都道府県、市町村における第9期計画作成に向けた実態把握や施策検討に活用できるよう、現状分析機能における分析に資するデータの追加やダッシュボード機能における地域分析用テンプレートの追加（本年3月末）、取組事例機能における先進的な取組情報の追加（本年4月頃）を予定している。

(エ) 地域包括ケアシステム構築状況の自治体点検ツール（仮称）

次期介護保険事業計画の期間内に2025年を迎え、さらに2040年を展望するにあたり、今後、地域包括ケアシステムの更なる深化並びに地域共生社会への発展につながる効果的な施策の展開を図っていくためには、各保険者（市町村）において、生産年齢人口の減少等の制約が厳しくなっていく状況下において、地域ごとの実情を踏まえながら、既存の資源を生かした効果的な施策展開及び事業実施に取り組むことが必要となる。

そのためには、それぞれの保険者（市町村）が、現在の各市町村の地域包括ケアシステムの構築状況を振り返り・点検するとともに、地域の実情や特徴に応じた取組を自律的に検討し実行していく必要があるため、構築状況を総合的に点検し、評価するための支援ツールを国で提供する。

また、地域包括ケアシステムの構築状況については、第8期計画における状況の点検を実施し、その結果を第9期計画に反映することが重要であり、国が提供する点検ツールを活用いただきたい。

国が提供する点検ツールは、地域包括ケアシステム構築での課題の棚卸しや第9期計画の作成に向けたこれまでの振り返り、庁内外の関係機関との意識の共有に活用することを想定しており、計画の作成年度である令和5年度の早期に活用されることが望まれるが、保険者の地域マネジメントや地域づくりに係る都道府県等による市町村支援においても汎用的に活用可能なものである。

なお、点検ツールにおいて施策等に対応して12の点検シートあるが、すべてのシートの点検を行う必要はなく、地域の実情や施策の優先順位などを踏まえて必要な点検を行われたい。

(オ) 介護保険事業計画の手引き

令和4年度の老人保健健康増進等事業において、介護保険事業計画の効率的な作成や進捗管理に資する手引きを作成しているところである。本手引きでは、介護保険事業計画の進捗管理等に関する既存の手引きや報告書のポイントを分かりやすく整理して示すとともに、基本指針のポイントの解説を提示し、介護保険事業計画の効率的な作成や進捗管理に活用いただくことを期待するものである。本年4月頃に提供する予定であるので、第9期計画の作成、進捗管理に当たって、参考にされたい。

ウ 都道府県における市町村支援

都道府県においては、**参考資料1**のP3のスケジュールに沿って市町村支援を確実に実施いただきたい。

まずは本日及び本年7月頃に予定されている課長会議の内容を連絡会議等で市町村へ情報提供いただくようお願いする。

また、市町村において適切にサービス基盤整備を見込む観点から、有料老人ホーム等の定員と供与されている介護等の内容等や令和5年当初に実施する医療療養病床から介護保険施設等への転換意向調査の結果を、各市町村に情報提供するなど計画作成に参考となるデータや情報の提供による支援を行うとともに、市町村と意見を交換し老人福祉圏域を単位として広域的に調整を図っていただくようお願いする。

これらのほか、アドバイザー派遣等の支援については、これまでも適宜実施いただいているところであるが、保険者の取組の底上げのため、各市町村の保険者機能強化推進交付金の評価結果等も参考にしつつ、支援を希望する市町村はもとより、支援が必要と考えられる市町村に対してはプッシュ型支援、伴走型支援についても取り組んでいただくようお願いする。

(5) 今後の予定等

ア 地域包括ケア「見える化」システムにおける「将来推計機能」のリリース予定

令和5年3月末に予定している13.0次リリースでは、新たに担当となった方に操作に慣れていただくこと等を目的に、第8期計画作成の際に提供したベースの暫定版推計ツールをお示しする予定である。

令和5年夏頃に予定している14.0次リリースでは、制度改正への対応等も踏まえた確定版推計ツールをお示しする予定である。

イ 計画作成に関する今後の予定等

今回、国会に提出中の法案の審議状況も踏まえて、基本指針案を検討し、社会保障審議会介護保険部会に議論いただいた上で、本年7月頃に全国介護保険担当課長会議を開催し、基本指針案をお示しする予定である。また、令和4年12月～令和5年2月にかけて実施した各地方厚生（支）局における都道府県に対するヒアリングについて、令和5年度は管内の市町村等の介護保険事業計画作成の進捗状況等を確認する観点から、例年よりも早い本年秋頃に実施する予定であるので、ご承知おきいただきたい。

社会保障審議会 介護保険部会（第106回） 令和5年2月27日（P6,12一部改）	資料1-1
---	-------

基本指針について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

介護保険事業（支援）計画について

○ 保険給付の円滑な実施のため、3年間を1期とする介護保険事業（支援）計画を策定している。

国の基本指針（法第116条、8期指針：令和3年1月厚生労働省告示第29号）

- 介護保険法第116条第1項に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に規定する総合確保方針に即して、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針を定める
- ※市町村等が介護サービス量を見込むに当たり参酌する標準を示す

市町村介護保険事業計画（法第117条）

- 区域（日常生活圏域）の設定
- 各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み（区域毎）
- 各年度における必要定員総数（区域毎）
※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
- 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- その他の事項

保険料の設定等

- 保険料の設定
- 市町村長は、地域密着型の施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定をしないことができる。

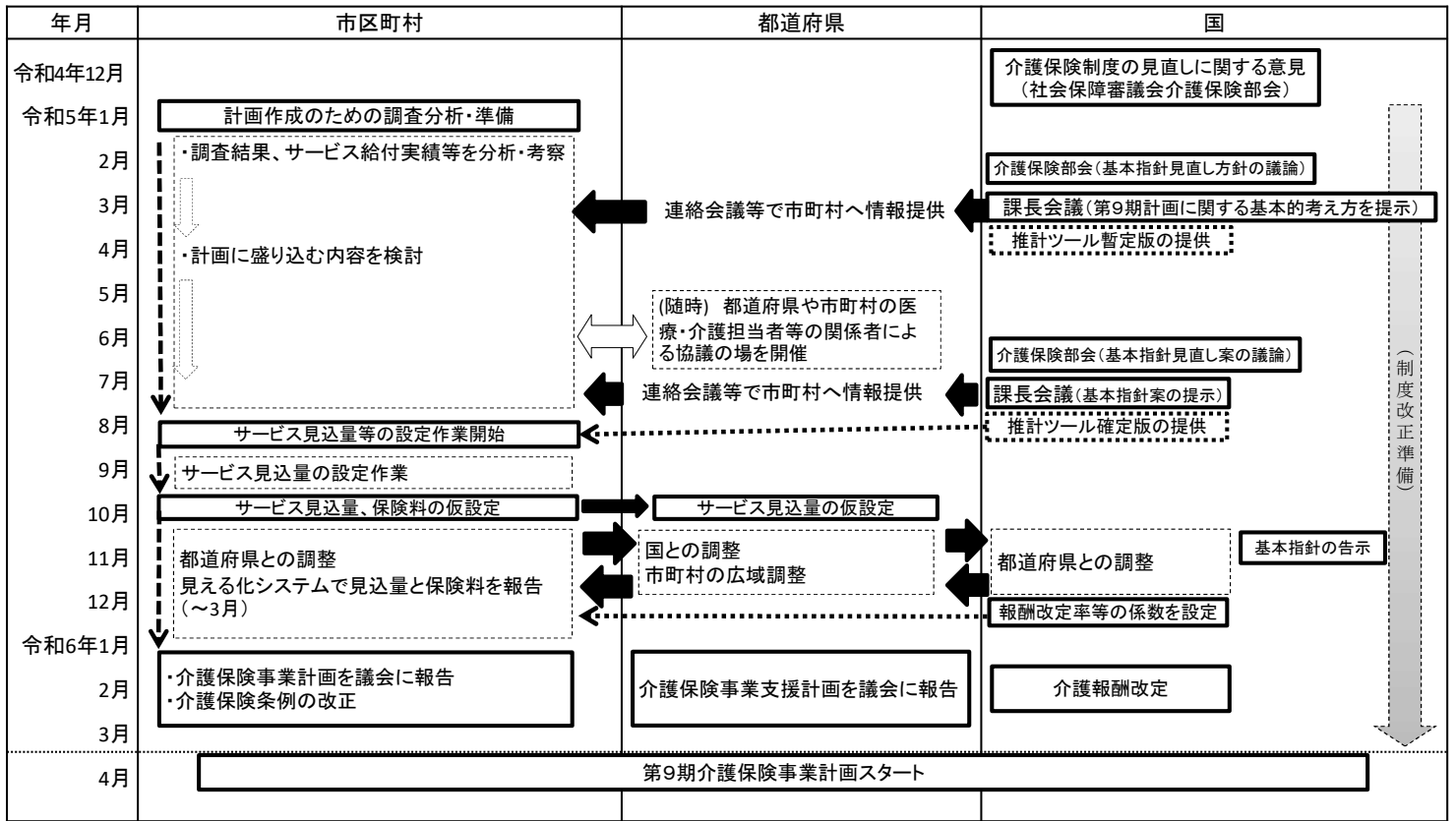
都道府県介護保険事業支援計画（法第118条）

- 区域（老人福祉圏域）の設定
- 市町村の計画を踏まえて、介護サービス量の見込み（区域毎）
- 各年度における必要定員総数（区域毎）
※介護保険施設、介護専用型特定施設入居者生活介護、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
※混合型特定施設に係る必要定員総数を設定することもできる（任意）
- 市町村が行う介護予防・重度化防止等の支援内容及び目標
- その他の事項

基盤整備

- 都道府県知事は、介護保険施設等について、必要定員総数を超える場合に、指定等をしないことができる。

第9期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール(R5.2.27時点)



(制度改正準備)

第8期 介護保険事業(支援)計画 基本指針の構成

前文

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 地域包括ケアシステムの基本的理念

- 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- 2 介護給付等対象サービスの充実・強化
- 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
- 4 日常生活を支援する体制の整備
- 5 高齢者の住まいの安定的な確保

- 二 二十五年及び二十十年を見据えた目標
- 三 医療計画との整合性の確保
- 四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
- 五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業
- 六 介護に取り組む家族等への支援の充実
- 七 認知症施策の推進
- 八 高齢者虐待の防止等
- 九 介護サービス情報の公表
- 十 効果的・効率的な介護給付の推進
- 十一 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携
- 十二 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進
- 十三 保険者機能強化推進交付金等の活用
- 十四 災害・感染症対策に係る体制整備

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握
- 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
- 4 二十五年及び二十十年の推計並びに第八期の目標
- 5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 6 日常生活圏域の設定
- 7 他の計画との関係
- 8 その他

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

- 1 日常生活圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステム構築のための重点的に取り組むことが必要な事項
 - (一)在宅医療・介護連携の推進
 - (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 - (三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
 - (四)地域ケア会議の推進
 - (五)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
- 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項
- 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- 6 認知症施策の推進
- 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- 9 市町村独自事業に関する事項
- 10 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項
- 11 災害に対する備えの検討
- 12 感染症に対する備えの検討

第四 指針の見直し

別表

第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握
- 3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備
- 4 市町村への支援
- 5 二十五年及び二十十年の推計並びに第八期の目標
- 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 7 老人福祉圏域の設定
- 8 他の計画との関係
- 9 その他

二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

- 1 老人福祉圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定
- 4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整
- 5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項
 - (一)在宅医療・介護連携の推進
 - (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 - (三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
 - (四)地域ケア会議の推進
 - (五)介護予防の推進
 - (六)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項
- 3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項
- 4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 5 認知症施策の推進
- 6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 7 介護サービス情報の公表に関する事項
- 8 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項
- 9 災害に対する備えの検討
- 10 感染症に対する備えの検討

基本指針の検討にあたって考慮すべき要素

今後の基本指針の検討にあたって考慮すべきと考えられる要素としては、例えば下記のようなものが考えられる。

<介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和4年12月20日)関係>

参考資料1-3

- 生活を支える介護サービス等の基盤の整備
- 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現
- 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進 等

<全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案関係>

参考資料1-4

- 介護情報基盤の整備
 - 介護サービス事業者の財務状況等の見える化
 - 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務
 - 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
 - 地域包括支援センターの体制整備等
 - 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化
- ※ 国会の審議を経て成立した場合、成立した内容を踏まえて、基本指針に反映

<「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針改定案」関係>

参考資料1-5

(令和5年2月16日医療介護総合確保促進会議資料)

(意義)

- 「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年、その後の生産年齢人口の減少の加速等を見据え、患者・利用者・国民の視点に立った医療・介護の提供体制を構築。自立と尊厳を支えるケアを実現

(基本的方向性)

- 「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築
- サービス提供人材の確保と働き方改革
- 限りある資源の効率的かつ効果的な活用
- デジタル化・データヘルスの推進
- 地域共生社会づくり

5

第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

基本的考え方

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる**2025年を迎える**ことになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える**2040年**を見通すと、**85歳以上人口が急増**し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある**要介護高齢者が増加**する一方、**生産年齢人口が急減**することが見込まれている。
- さらに、**都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なる**など、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な**施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要**となる。

見直しのポイント（案）

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ・ **中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて**、施設・サービス種別の変更など**既存施設・事業所のあり方も含め検討し**、地域の実情に応じて介護サービス基盤を**計画的に確保**していく必要
 - ・ **医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ**、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、**医療・介護の連携強化が重要**
 - ・ 中長期的なサービス需要の見込みを**サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し**、**サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要**
- ② 在宅サービスの充実
 - ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、**複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要**
 - ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための**定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及**

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ① **地域共生社会の実現**
 - ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
 - ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
 - ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要
- ② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための**医療・介護情報基盤を整備**
- ③ **保険者機能の強化**
 - ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ **介護人材を確保するため**、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの**取組を総合的に実施**
- ・ **都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進**。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・ **介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進**

第9期計画において記載を充実する事項（案）

■ 第9期の基本指針においては、介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」等を踏まえて、主に以下の事項について記載を充実してはどうか。

1 介護サービス基盤の計画的な整備（P8～14）

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性（P8～11, 14）
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化（P12）
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性（P11）
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性（P13）
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及（P13）

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組（P15～31）

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性（P15）
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進（P16）
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組（P17）
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等（P17）
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進（P17）
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進（P18）
- 高齢者虐待防止の一層の推進（P19～22）
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進（P19, 23）
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性（P24）
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備（P25）
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供（P26～28）
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実（P29, 30）
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進（P31）

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進（P32～43）

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保（P32）
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進（P33, 34）
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備（P35, 36）
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性（P37）
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用（P38）
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）（P39）
- 財務状況等の見える化（P40, 41）
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進（P42, 43）

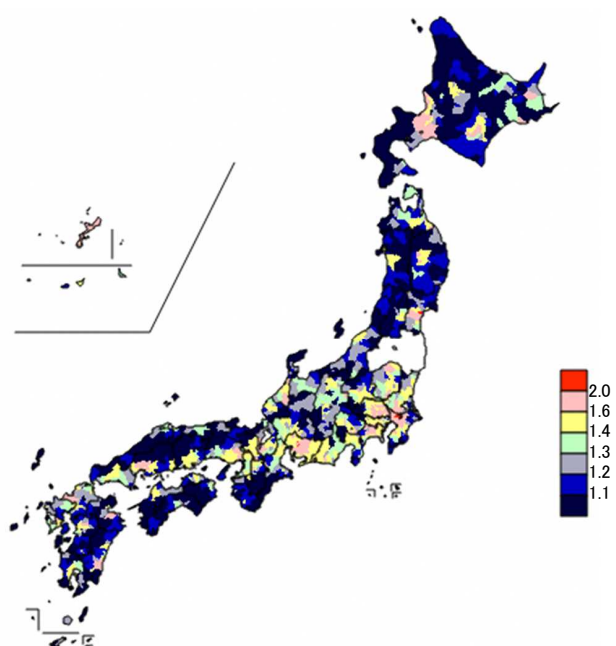
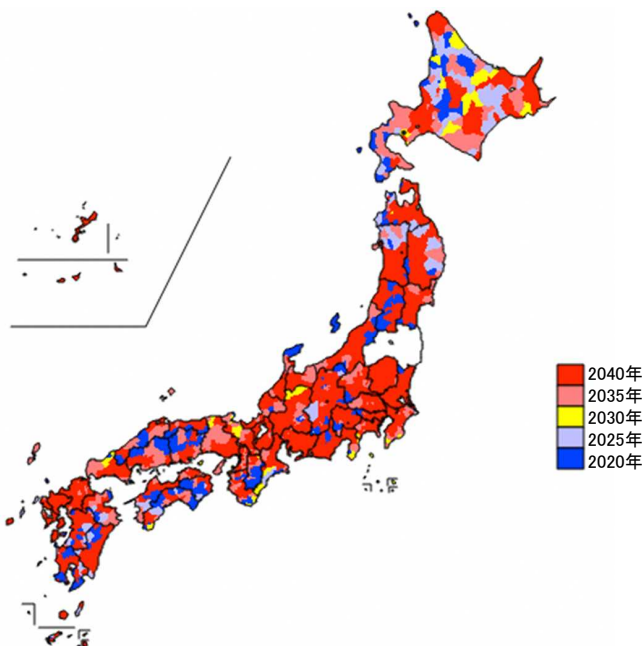
社会保障審議会 介護保険部会（第90回） 令和2年2月21日	資料1-1 （一部改）
--------------------------------------	----------------

保険者別の介護サービス利用者数の見込み

- 各保険者（福島県内の保険者を除く）における、2040年までの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じた保険者もある一方、都市部を中心に2040年まで増え続ける保険者が多い。
- また、最も利用者数が多くなる年の利用者数の2020年の利用者数との比（増加率）をみると、ほとんど増加しない保険者がある一方、2倍超となる保険者も存在する。

【保険者別 2040年までの間にサービス利用者数が最も多い年】

【保険者別 2040年までの間にサービス利用者数が最も多い年の利用者数の増加率】

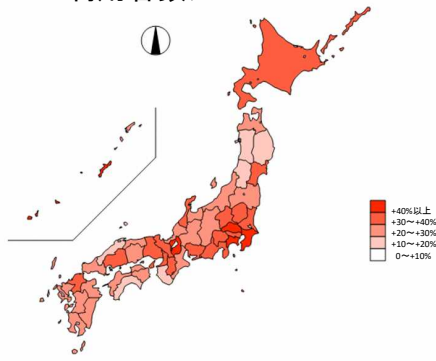


※ 2020年度介護保険事業状況報告（厚生労働省）、2019年度介護給付費等実態調査（厚生労働省・老健局特別集計）から、保険者別の年齢階級別・サービス類型別・要介護度別利用率を算出し、当該利用率に推計人口（日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）を乗じて、2020年以降5年毎に2040年までの保険者別の推計利用者数を作成（推計人口が算出されていない福島県内の保険者を除く）。

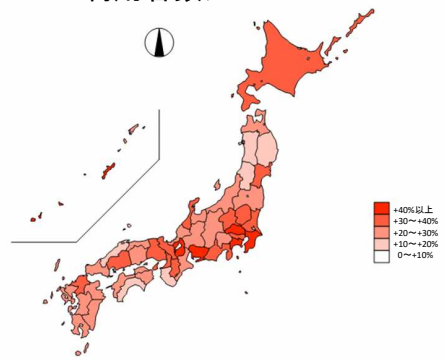
介護需要の変化 サービス種別の介護保険利用者数（増加率）

2025年利用者数に対する2040年の利用者数（増加率）

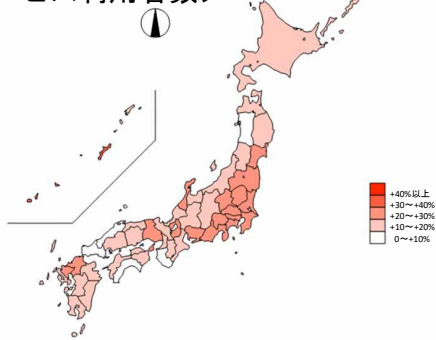
＜施設系サービス利用者数＞



＜居住系サービス利用者数＞



＜在宅系サービス利用者数＞



出典)内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省「2040年を見据えた社会保障の将来見通し(議論の素材)」(2018年5月)を基に推計

※ 2040年の介護サービス利用者数は、7期介護保険事業計画による2025年度までのサービス量の見込みを基礎として計算し、それ以降は年齢階級別のサービス利用率を2025時点で固定し、将来推計人口による被保険者数見込みに乗じて機械的に算出。

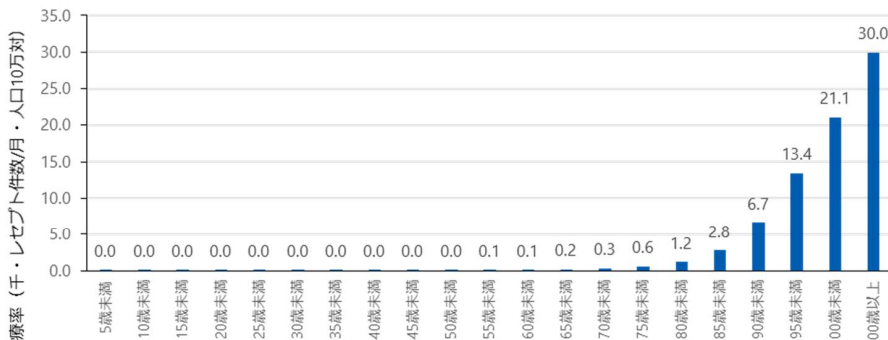
訪問診療の必要量について

第12回第8次医療計画
等に関する検討会
令和4年8月4日

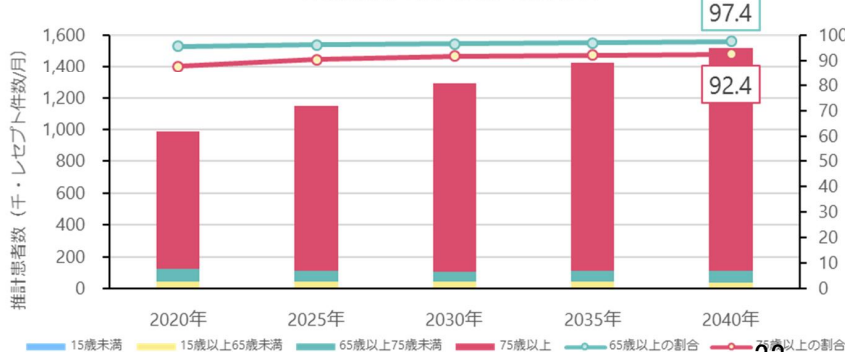
資料
1

- 年齢とともに訪問診療の受療率は増加し、特に85歳以上で顕著となる。
- 訪問診療の利用者数は今後も増加し、2025年以降に後期高齢者の割合が9割以上となることが見込まれる。
- 訪問診療の利用者数は多くの地域で今後も増加し、305の二次医療圏において2040年以降に訪問診療利用者数のピークを迎えることが見込まれる。

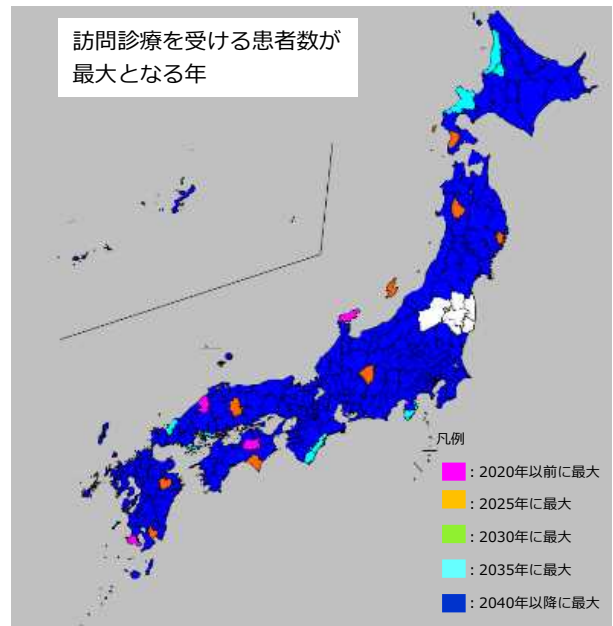
年齢階級別の訪問診療受療率（2019年度）



年齢階級別の訪問診療の将来推計



訪問診療を受ける患者数が最大となる年



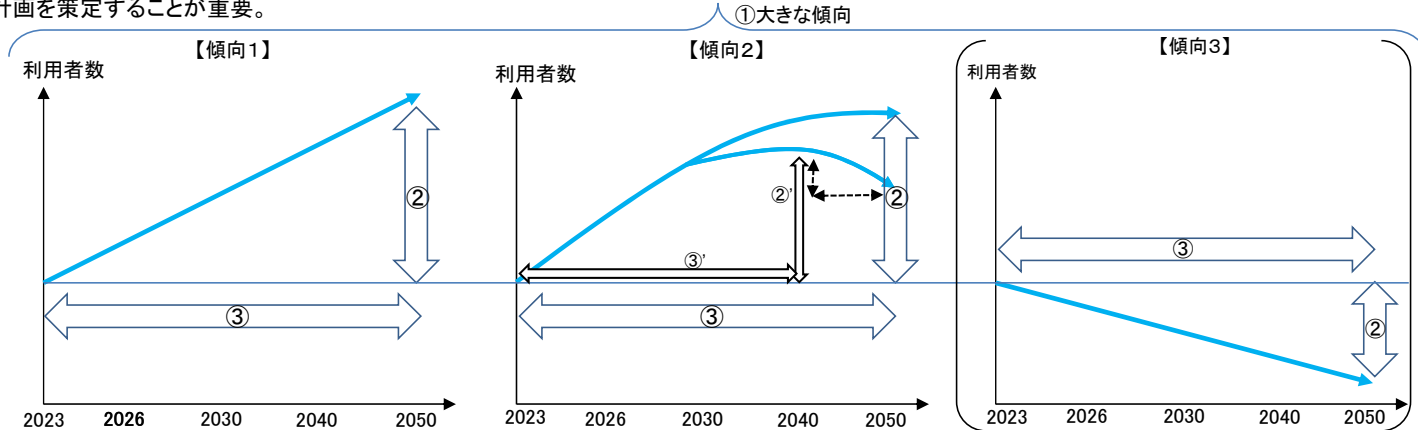
【出典】
受療率：NDBデータ（2019年度診療分）、住民基本台帳に基づく人口（2020年1月1日時点）を基に受療率を算出。
推計方法：NDBデータ（※1）及び住民基本台帳人口（※2）を基に作成した2019年度の性・年齢階級・都道府県別の訪問診療の受療率を、二次医療圏別の将来推計人口（※3）に機械的に適用して推計。なお、福島県については、東日本大震災等の影響により、市町村別人口がないことから推計を行っていない。
※1 2019年度における在宅患者訪問診療料（Ⅰ）及び（Ⅱ）のレセプトを集計。
※2 2020年1月1日時点の住民基本台帳人口を利用。
※3 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（出生中位・死亡中位）を利用。

中長期的な地域の人口動態やサービス需要を踏まえたサービス基盤の整備について

○ 第9期計画においては、中長期的な人口動態等を踏まえたサービス需要の見込みや生産年齢人口の動向を踏まえ、施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランス良く組み合わせて整備することが重要。

<参考> 地域における中長期的なサービス需要の傾向に応じた整備の考え方(例)

◆ 中長期的なサービス需要を踏まえ、①サービス基盤の大きな傾向を把握し、その上で②サービス整備の絶対量、③期間(角度②/③)を勘案して第9期計画を策定することが重要。



【サービス需要が増加し続ける地域】

(例) 特養など施設の整備に加え、高齢者向けの住まいも含めた基盤整備、在宅生活を支える地域密着型サービス(小規模多機能・GH・既存資源を活用した複合型サービス等)の充実など、地域の資源を効率的に活用しつつ、整備することが重要。

【サービス需要のピークアウトが見込まれる地域】

(例) サービス需要のピークアウトを見据えた在宅生活を支える地域密着型サービスの整備、将来的な機能転換や多機能化を見据えた施設の整備など、地域の実情に応じた対応の検討が重要。

【サービス需要が減少する地域】

(例) 介護人材の有効活用の観点から、既存事業所の包括報酬型サービスへの転換、既存施設の多機能化、共生型サービスの活用など地域の実情に応じた対応の検討が重要。

- (共通)
- ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえ、医療ニーズの高い居宅要介護者のニーズに柔軟に対応できる看護小規模多機能型居宅介護などの整備の検討や医療・介護連携の強化も重要。
 - ・ 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、地域の実情に応じたサービス基盤の整備の在り方を議論することが重要。
 - ・ 広域型施設である介護保険施設、地域密着型サービスを組み合わせ、周辺保険者のサービスニーズを踏まえ都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが必要。

在宅医療・介護連携の推進

○ 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、地域における医療・介護の関係機関(※)が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

(※) 在宅療養を支える関係機関の例

- ・ 診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等 (定期的な訪問診療等の実施)
- ・ 病院・在宅療養支援病院・診療所(有床診療所)等 (急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施)
- ・ 訪問看護事業所、薬局 (医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等)
- ・ 介護施設・事業所 (入浴、排せつ、食事等の介護、リハビリテーション、在宅復帰、在宅療養支援等の実施)

○ このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。

