

第9期介護保険事業（支援）計画 の作成準備について

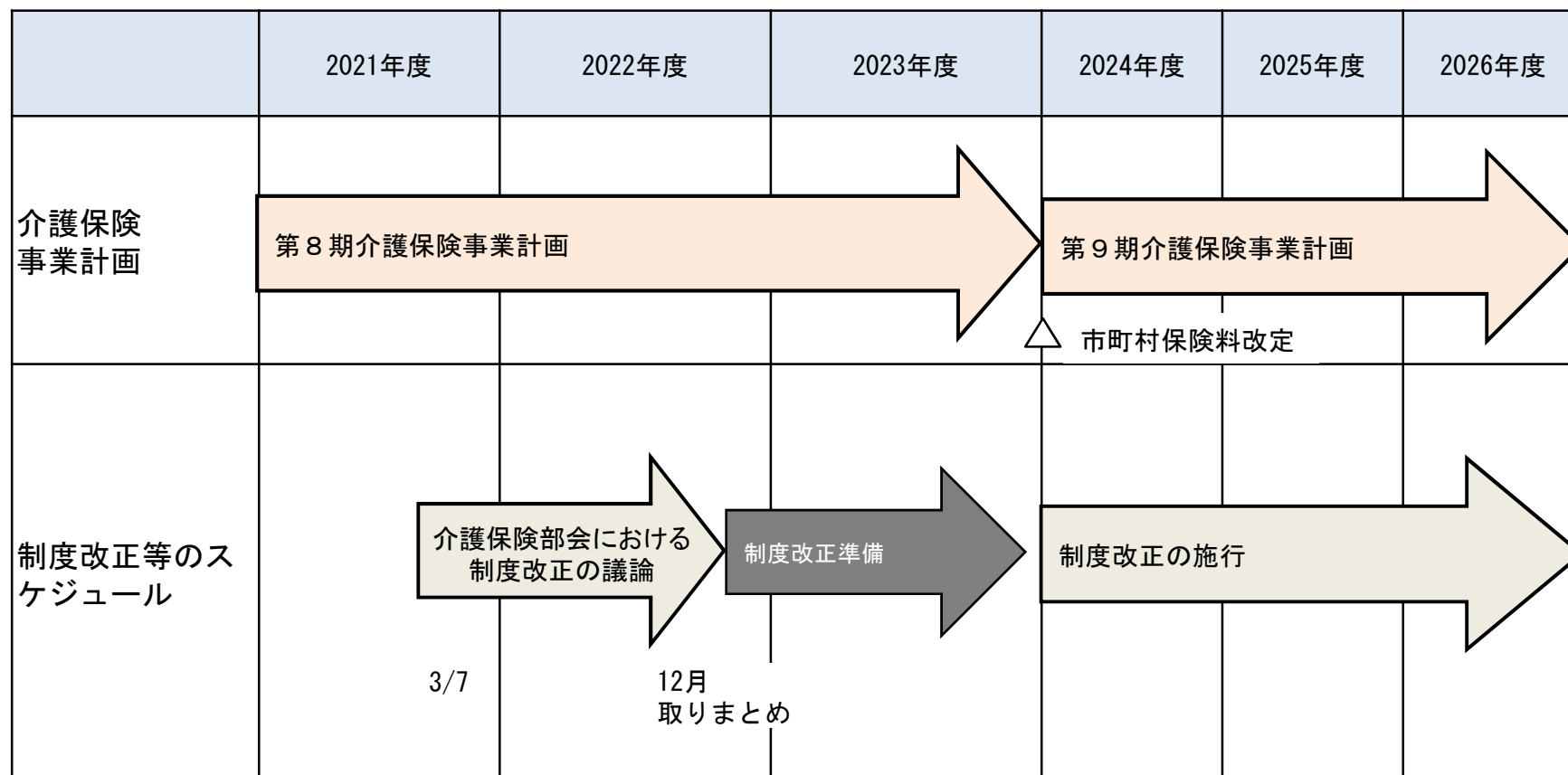
＜説明内容＞

- 1 第9期介護保険事業計画に向けた動きについて
- 2 介護保険事業（支援）計画の概要
- 3 介護保険制度をとりまく状況
- 4 介護保険事業計画の作成プロセスと支援ツールについて
- 5 9期計画作成に向けたスケジュール等について

＜説明内容＞

- 1 第9期介護保険事業計画に向けた動きについて
- 2 介護保険事業（支援）計画の概要
- 3 介護保険制度をとりまく状況
- 4 介護保険事業計画の作成プロセスと支援ツールについて
- 5 9期計画作成に向けたスケジュール等について

介護保険制度の改正サイクル



※ 介護報酬改定の議論は、社会保障審議会介護給付費分科会で議論予定。

社会保障審議会介護保険部会における検討の進め方について

- 次期制度改正に向けては、2040年に向けて生産年齢人口が急減し、85歳以上人口が急速に増加していくことが見込まれる中で、
 - ・ 2025年に向けて構築を図っている地域包括ケアシステムを更に深化・推進するとともに、
 - ・ 介護ニーズの増大と労働力の制約への対応を両立させ、制度の持続可能性を確保するという視点に基づきつつ、過去の部会報告や全世代型社会保障構築会議での論点、前回の部会でのご意見等を踏まえ、例えば以下に掲げるような点について順次議論していく。

当面検討を行う論点

◎地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

- ・ 在宅・施設を通じた介護サービスの基盤整備、住まいと生活の一体的な支援
- ・ 医療と介護の連携強化、自立支援・重度化防止の取組の推進
- ・ 認知症施策、家族を含めた相談支援体制
- ・ 地域における介護予防や社会参加活動の充実
- ・ 保険者機能の強化

◎介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

◎給付と負担

◎その他の課題

※検討項目については、今後の議論に応じて見直す。

総合確保方針の次期改定に向けた進め方（案）

医療介護総合確保
促進会議（第15回）

資料4

令和3年10月11日

- 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（以下「総合確保方針」という。）については、平成26年9月に制定され、平成28年12月に一部が改定された。
- 令和6年度の第8次医療計画と、第9期介護保険事業（支援）計画の同時改定を踏まえ、医療計画基本方針と、介護保険事業計画基本指針の改定が行われる予定である。
- これらの改定を見据え、地域医療構想や第8期介護保険事業（支援）計画の進捗状況等を踏まえつつ、**令和4年末を目途にとりまとめる**ことを目指して、総合確保方針の改定に向けた議論を行うこととしてはどうか。

医療介護連携を推進するために議論していくべき論点（たたき台）

- 新型コロナウイルス感染症の拡大への対応は、医療・介護分野における重要なテーマであるが、総合確保方針の改定に向けた議論においては、足下の感染症対策はもちろんのこと、人口動態の変化への対応など、より長期的な事項について検討すべきではないか。
- 引き続き「地域包括ケアシステム」の構築を進め、一層の医療介護連携政策を推進していくことが重要ではないか。
- また、介護・医療間の情報共有を可能にするための標準化など、より一層のデジタル化による医療・介護の情報連携の強化が重要ではないか。

＜説明内容＞

- 1 第9期介護保険事業計画に向けた動きについて
- 2 介護保険事業(支援)計画の概要**
- 3 介護保険制度をとりまく状況
- 4 介護保険事業計画の作成プロセスと支援ツールについて
- 5 9期計画作成に向けたスケジュール等について

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年間で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 二千二十五年及び二千四十年を見据えた目標
- 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 要介護者等地域の実態の把握
- 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 二千二十五年度及び二千四十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 二千二十五年度及び二千四十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

第四 指針の見直し

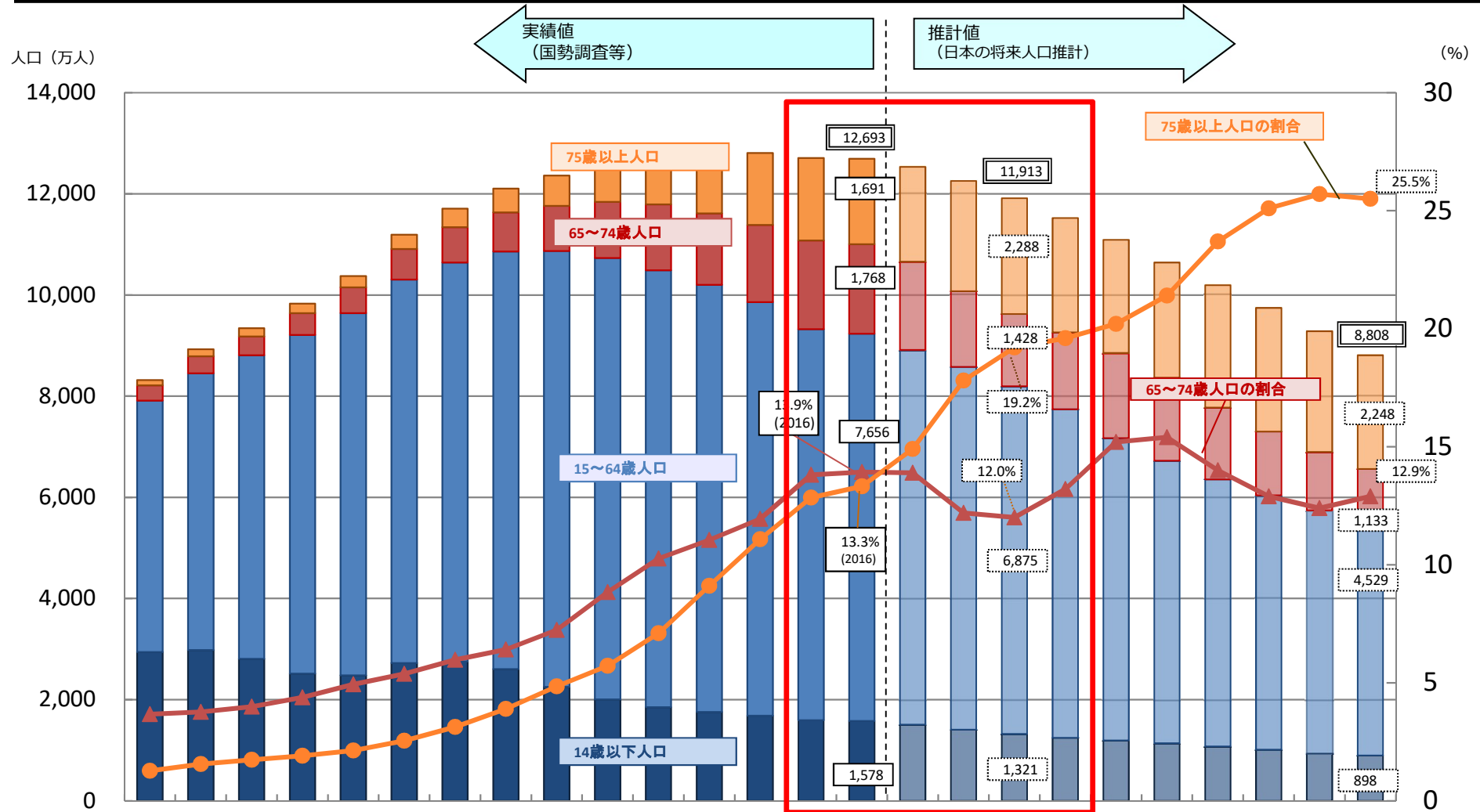
別表

＜説明内容＞

- 1 第9期介護保険事業計画に向けた動きについて
- 2 介護保険事業（支援）計画の概要
- 3 介護保険制度をとりまく状況**
- 4 介護保険事業計画の作成プロセスと支援ツールについて
- 5 9期計画作成に向けたスケジュール等について

総人口の推移

○ 今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者（特に75歳以上の高齢者）の占める割合は増加していくことが想定される。



資料：2016年までは総務省統計局「国勢調査」および「人口推計」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）中位推計」

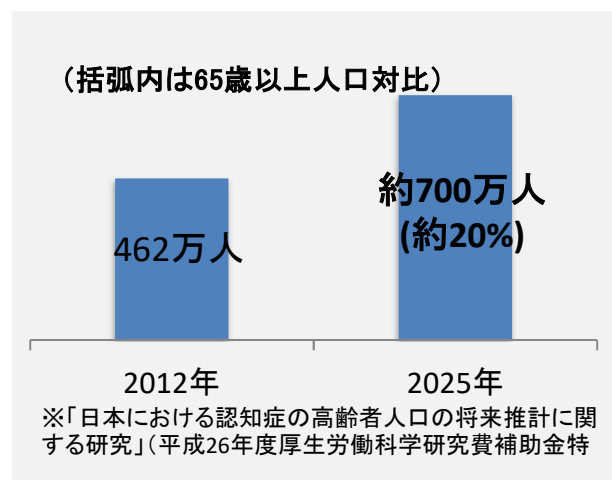
今後の介護保険をとりまく状況(1)

- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,677万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,935万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

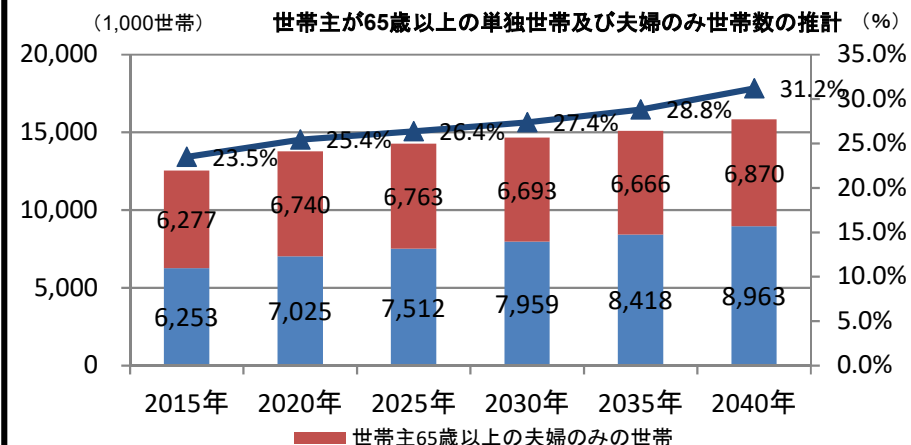
	2015年	2020年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,387万人(266%)	3,619万人(289%)	3,677万人(300%)	3,704万人(380%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,632万人(128%)	1,872万人(149%)	2,180万人(178%)	2,446万人(251%)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国)(平成29(2017)年4月推計)」より作成

- ② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。



国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成30(2018)年1月推計)」より作成

- ④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

※都道府県名欄の()内の数字は倍率の順位

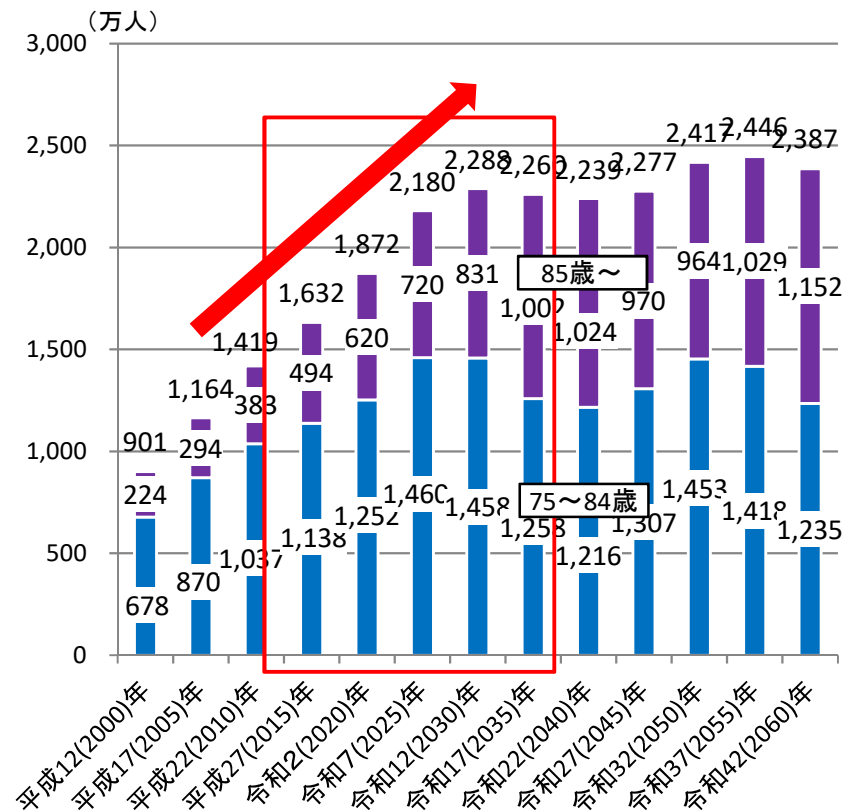
	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	～	東京都(17)	～	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	77.3万人 <10.6%>	70.7万人 <11.4%>	99.3万人 <10.9%>	80.8万人 <10.8%>	105.0万人 <11.9%>		146.9万人 <10.9%>		26.5万人 <16.1%>	18.9万人 <18.4%>	19.0万人 <16.9%>	1632.2万人 <12.8%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	120.9万人 <16.8%> (1.56倍)	107.2万人 <17.5%> (1.52倍)	146.7万人 <16.2%> (1.48倍)	116.9万人 <15.7%> (1.45倍)	150.7万人 <17.7%> (1.44倍)		194.6万人 <14.1%> (1.33倍)		29.5万人 <19.5%> (1.11倍)	20.9万人 <23.6%> (1.11倍)	21.0万人 <20.6%> (1.10倍)	2180.0万人 <17.8%> (1.34倍)

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(2018)年3月推計)」より作成

今後の介護保険をとりまく状況(2)

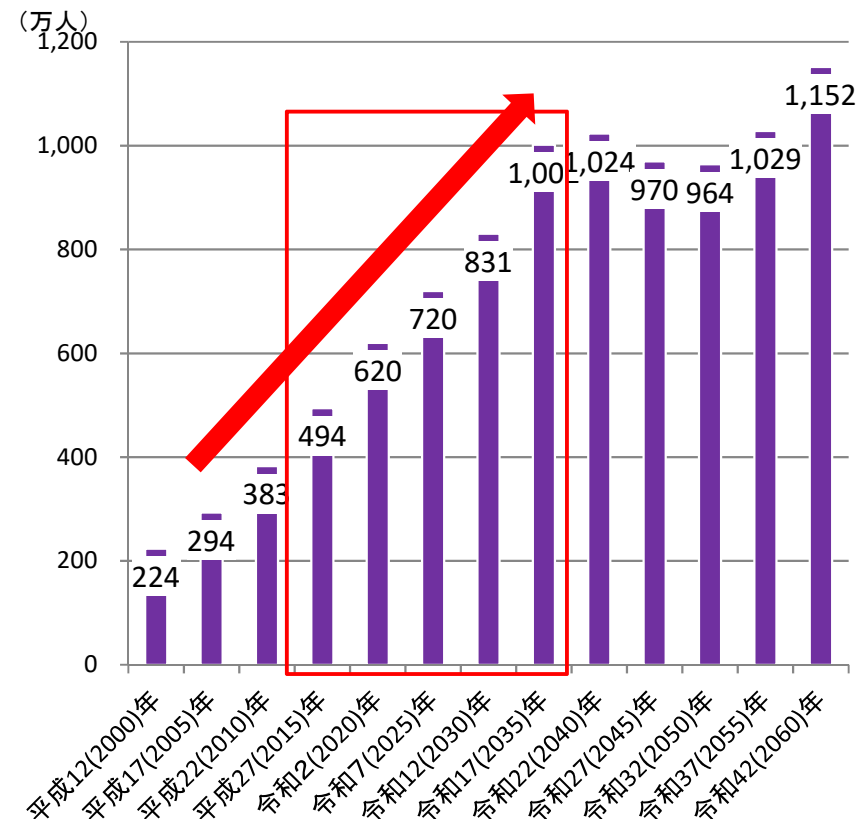
75歳以上の人口の推移

○75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。



85歳以上の人口の推移

○85歳以上の人口は、2015年から2025年までの10年間、75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2035年頃まで一貫して増加。

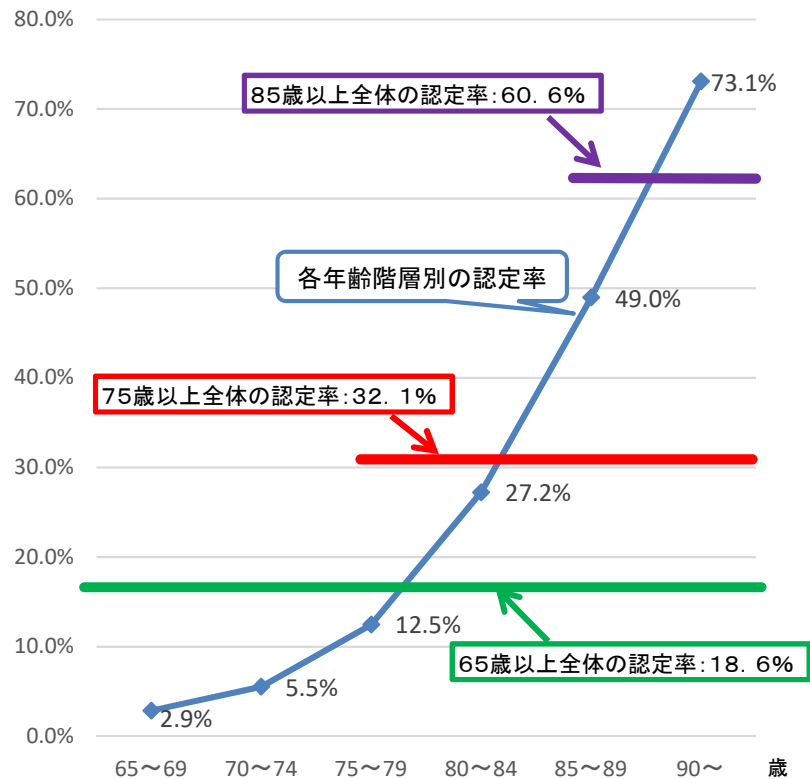


(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

今後の介護保険をとりまく状況(3)

年齢階級別の要介護認定率

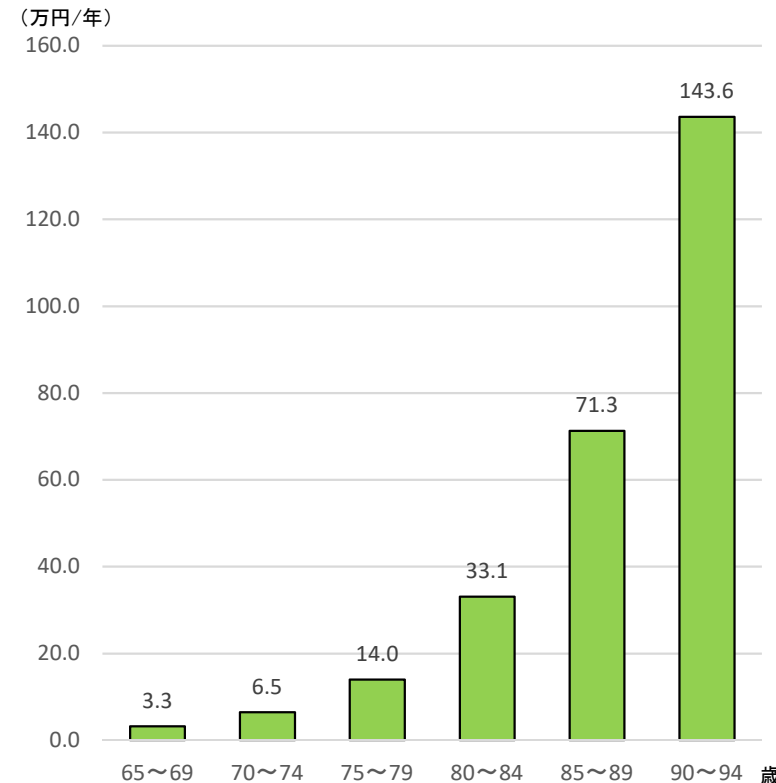
○要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇。特に、85歳以上で上昇。



出典: 2019年9月末認定者数(介護保険事業状況報告)及び2019年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

年齢階級別の人口1人当たりの介護給付費

○一人当たり介護給付費は85歳以上の年齢階級で急増。

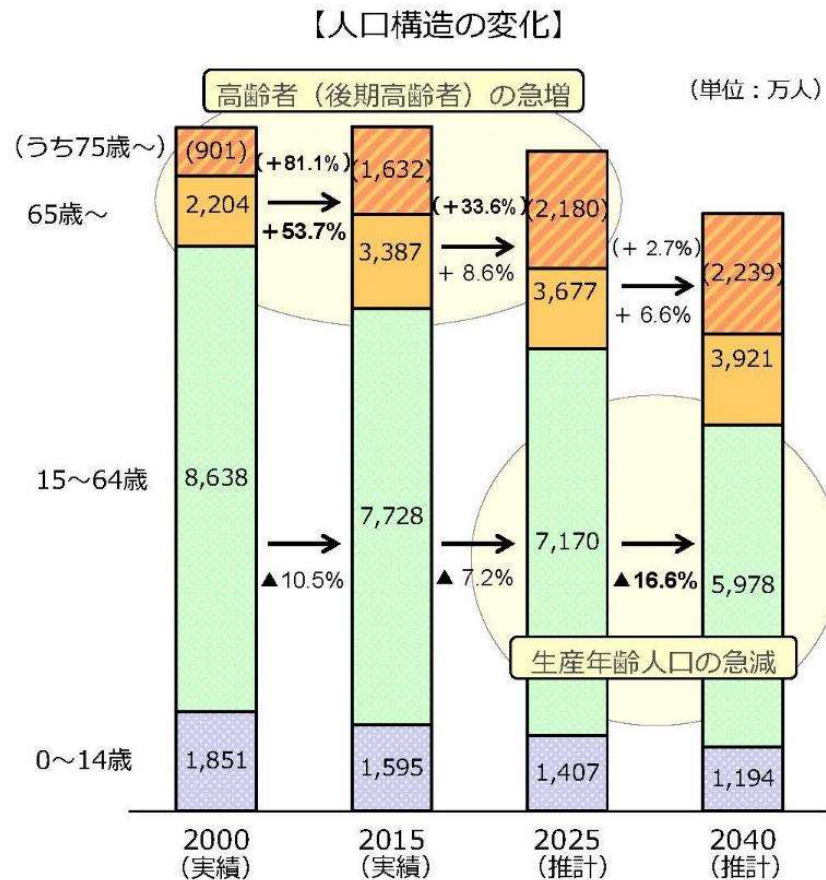


出典: 2018年度「介護給付費等実態統計」及び2018年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

注) 高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費は含まない。
補足給付に係る費用は、サービスごとに年齢階級別受給者数に応じて按分。

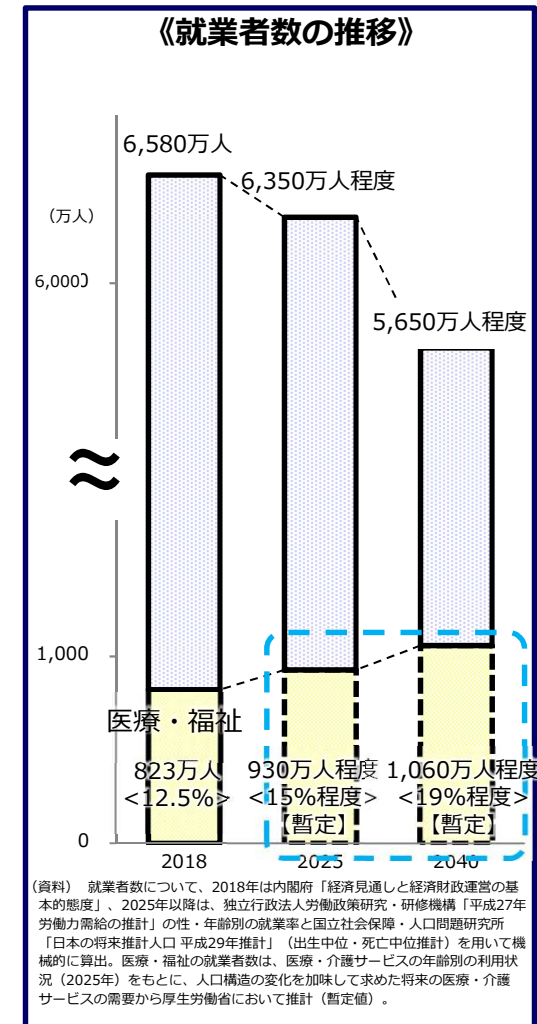
今後の介護保険をとりまく状況(4)

○人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。



(出典) 総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」

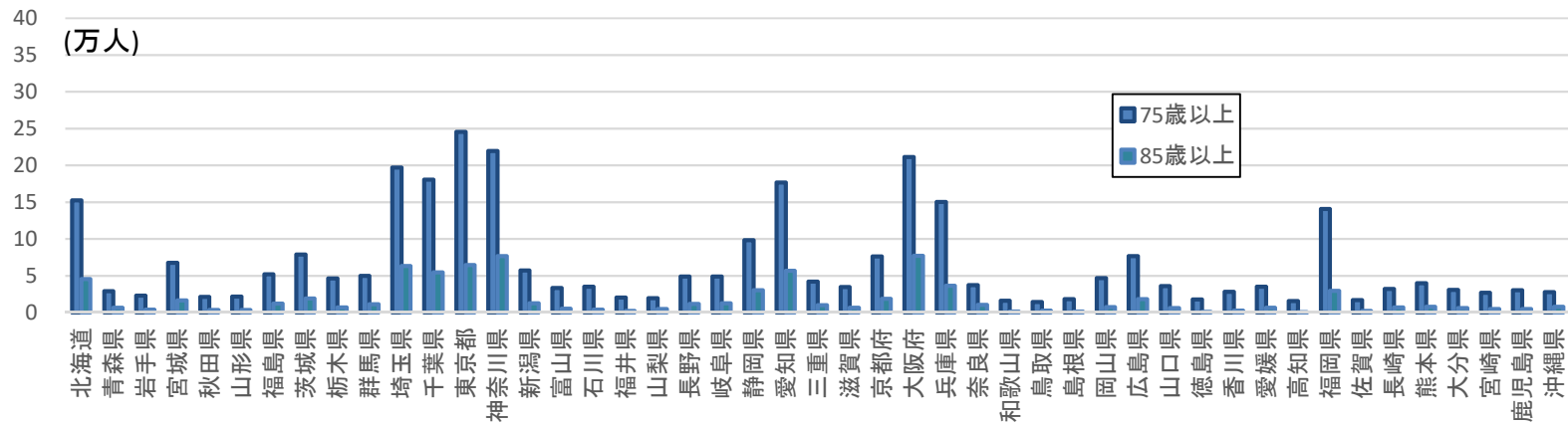
(出典) 平成30年4月12日経済財政諮問会議加藤臨時委員提出資料(厚生労働省)



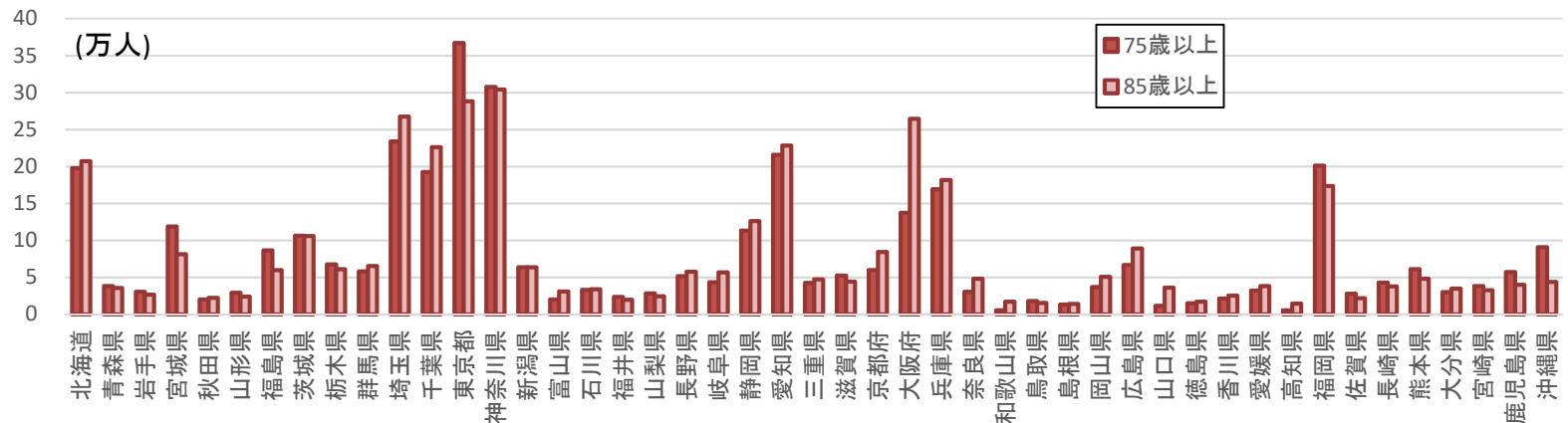
都道府県別の高齢化の状況(高齢者の増加数)

- 75歳以上人口の増加は東京、愛知、大阪圏において特に大きく、各地方の中心地域においても大きい。
- 2021年から、2025年の増加数と2040年の増加数を比較すると、2040年の増加数が大きい。
- 2021年から2040年の増加数については、85歳以上人口の伸びが大きい。

2021年から2025年の増加数



2021年から2040年の増加数

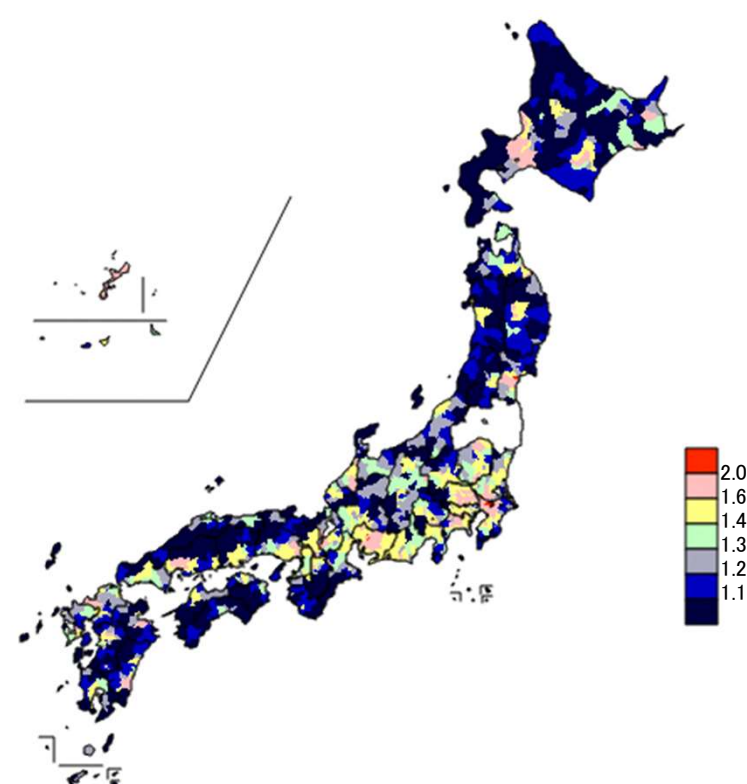
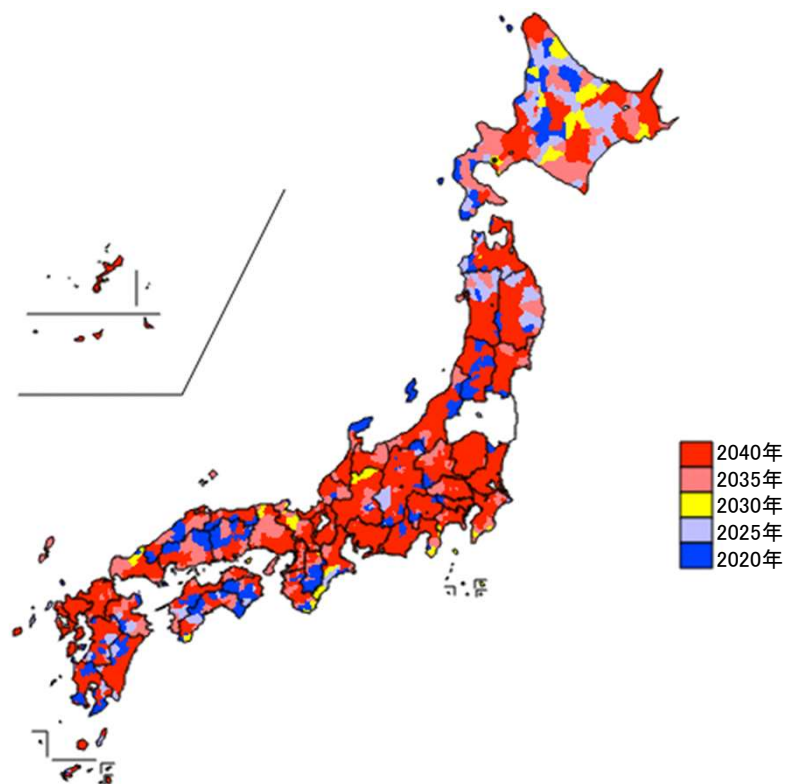


保険者別の介護サービス利用者数の見込み

- 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】

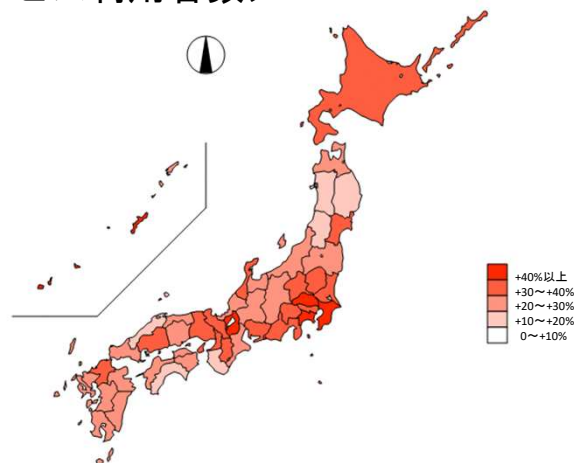


※ 2020年度介護保険事業状況報告(厚生労働省)、2019年度介護給付費等実態調査(厚生労働省・老健局特別集計)から、保険者別の年齢階級別・サービス類型別・要介護度別利用率を算出し、当該利用率に推計人口(日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)(国立社会保障・人口問題研究所)を乗じて、2020年以降5年毎に2040年までの保険者別の推計利用者数を作成(推計人口が算出されていない福島県内の保険者を除く)。

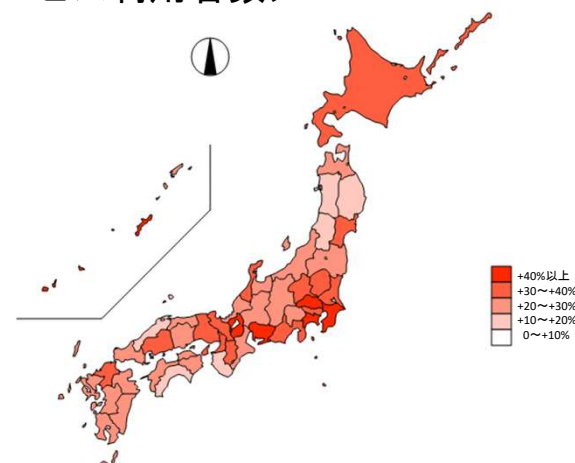
介護需要の変化 サービス種別の介護保険利用者数（増加率）

2025年利用者数に対する2040年の利用者数（増加率）

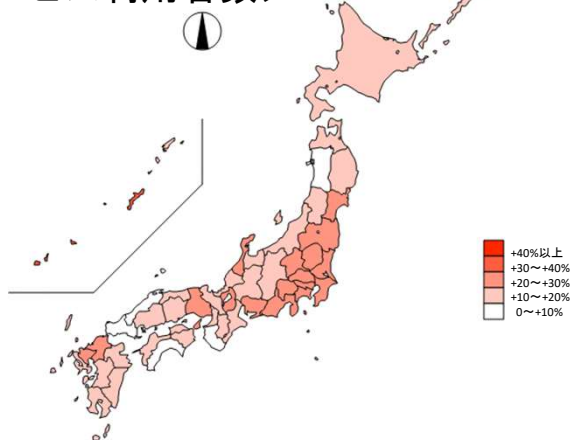
＜施設系サービス利用者数＞



＜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。

＜説明内容＞

- 1 第9期介護保険事業計画に向けた動きについて
- 2 介護保険事業（支援）計画の概要
- 3 介護保険制度をとりまく状況
- 4 介護保険事業計画の作成プロセスと支援ツールについて
- 5 9期計画作成に向けたスケジュール等について

第8期 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（抜粋）①

＜①2025年、2040年を見据えた基盤整備＞

- 保険者ごと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る保険者もあるが、都市部を中心に2040年まで増え続ける保険者も多く、各地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要である。
- 地域の介護需要のピーク時を視野に入れながら二千二十五年度の介護需要、サービスの種類ごとの量の見込みやそのために必要な保険料水準を推計し、持続可能な介護保険制度とするための中長期的な視点に立った市町村介護保険事業計画の策定が重要である（なお、介護需要及びサービスの種類ごとの量の見込みは、2040年度についても推計することが重要である。）。

＜②在宅生活継続のためのサービス基盤整備＞

- 要介護状態等となっても、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう指定地域密着型サービス等のサービスの提供や在宅と施設の連携等、地域における継続的な支援体制の整備を図ることが重要である。

その際、重度の要介護者、単身又は夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の人の増加、働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や負担軽減の必要性等を踏まえ、高齢者の日常生活全般を毎日複数回の柔軟なサービス提供により支えることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護等の普及に当たっては、要介護者等をはじめ地域の住民やサービス事業所等を含めた地域全体に対して理解を図っていくことが重要である。

＜③介護離職ゼロ実現に向けた整備＞

- 「介護離職ゼロ」の実現に向けて、都市部では高齢者人口増加に備えた、特別養護老人ホーム等従来からの介護サービスに加え、特定施設入居者生活介護も含めた効果的な基盤整備を行い、人口減少が見込まれる地域では、関係サービスの連携や既存施設の有効活用等の工夫をこらしながら必要な介護サービスの機能を地域に残すことを考える必要がある。老朽化した施設の建て替えや必要な修繕を計画的に行うとともに、中長期的な人口構造の変化の見通しを踏まえながら、必要な介護サービスが提供されるよう、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域を支えるという視点で介護基盤整備を進めていくことが重要である。

第8期 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（抜粋）②

＜④特別養護老人ホームにおける入所申込者の状況を踏まえた整備＞

- 入所申込者が多数存在する指定介護老人福祉施設や地域密着型介護老人福祉施設については、保険者である市町村において、入所申込みを行っている要介護者等のうち、介護の必要性や家族の状況等により、当該施設以外では生活が困難であり、真に入所が必要と判断される被保険者を適宜の方法で把握し、その状況も踏まえた上で、必要なサービスの種類ごとの量の見込みを定めること。

＜⑤介護付き住まいの普及＞

- 介護保険施設については、重度の要介護者に重点を置き、施設に入所した場合は施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくとともに、これらと併せて、高齢者の多様なニーズに対応するため、サービス付き高齢者向け住宅や介護を受けながら住み続けることができるような介護付きの住まいの普及を図ることが重要である。
- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、これらの設置状況等の情報を積極的に市町村に情報提供することが重要である。

＜⑥医療計画との整合性の確保＞

- 平成30年度以降、市町村介護保険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画及び医療計画（略）の作成・見直しのサイクルが一致することとなる。病床の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、これらの計画の整合性を確保することが重要である。このため、都道府県や市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を開催し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

当該協議の場においては、例えば、各都道府県において地域医療構想（略）が策定されていることも踏まえつつ、病床の機能の分化及び連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性を確保することが重要であることから、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画において掲げる介護のサービスの見込量と、医療計画において掲げる在宅医療の整備目標が整合的なものとなるよう、必要な事項についての協議を行うことが重要である。

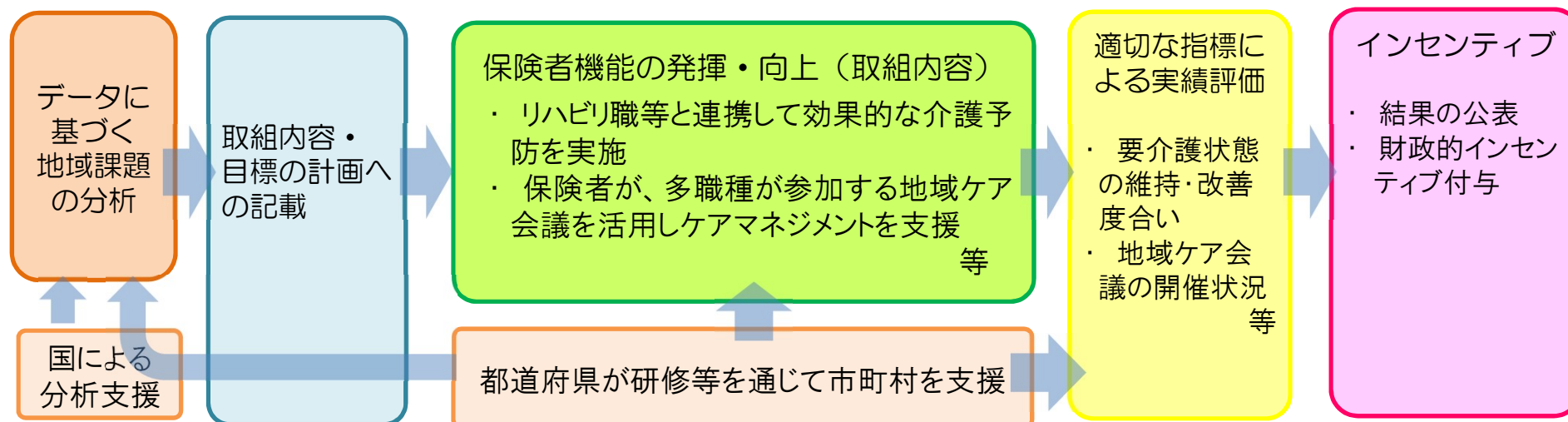
保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

平成29年法改正による見直し内容 ～ 保険者機能の抜本強化 ～

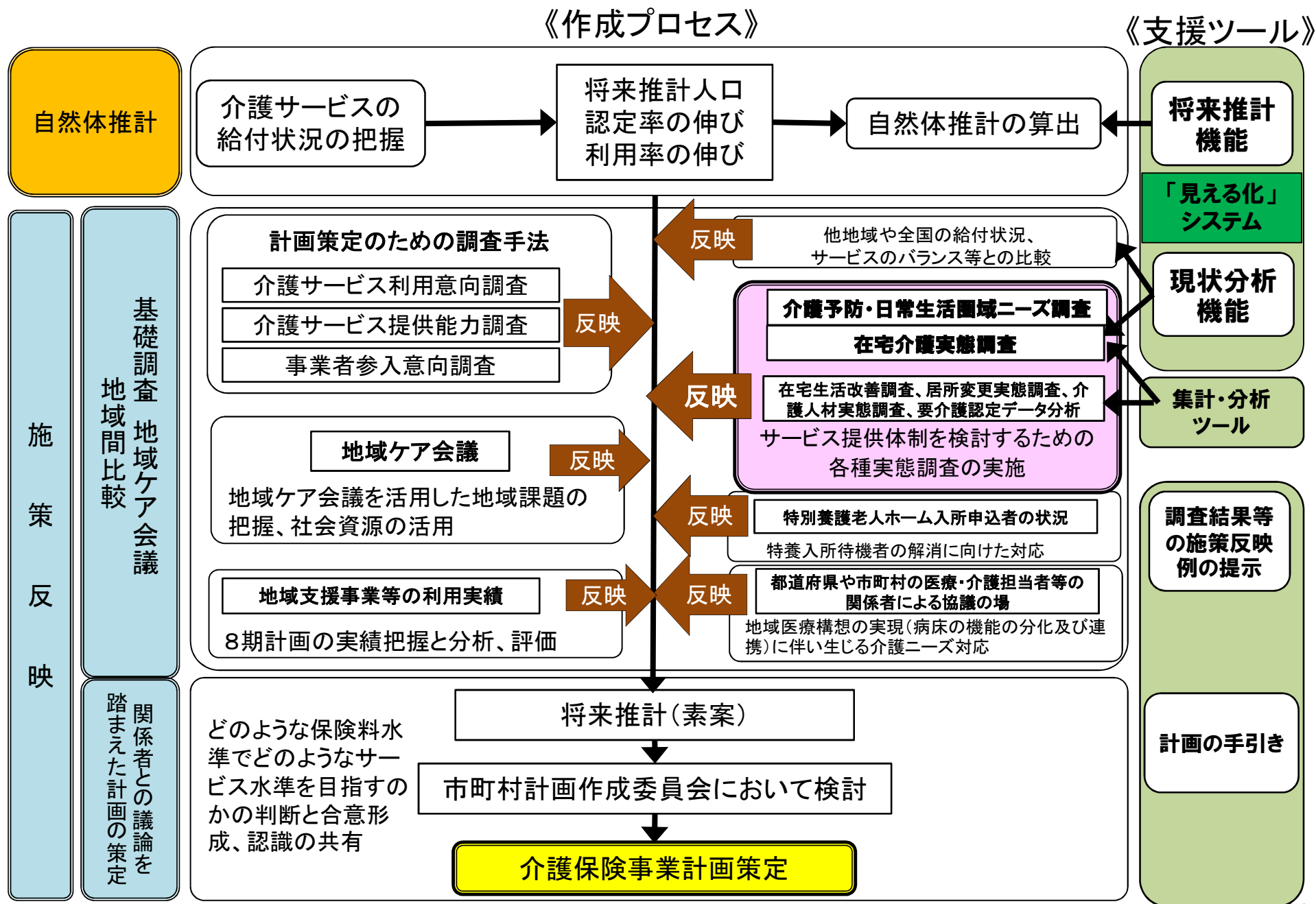
- 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。
- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
 - ① データに基づく課題分析と対応（取組内容・目標の介護保険事業（支援）計画への記載）
 - ② 適切な指標による実績評価
 - ③ インセンティブの付与を法律により制度化。

※主な法律事項

- ・介護保険事業（支援）計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業（支援）計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備



第9期介護保険事業計画の作成プロセスと支援ツールイメージ R4.7.29



第9期介護保険事業(支援)計画に向けた調査の実施

介護保険法(第117条第5項)において市町村は、日常生活圏域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めることとされている。

<実施いただきたい調査>

- **介護予防・日常生活圏域ニーズ調査**については、地域の要支援者・総合事業対象者・一般高齢者の地域課題を把握するために重要であり、**実施していただきたい**。(基本指針参照)
- **在宅介護実態調査**については、介護離職を防止する観点から、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、主に在宅で要介護認定を受けている者を対象とした調査である。計画の作成にあたり関係者と議論する際の材料として有用であり**実施していただきたい**。(基本指針参照)

<実施を検討いただきたい調査>

- その他のサービス提供体制を検討するための各種実態把握調査(**在宅生活改善調査、居所変更実態調査、介護人材実態調査**)については、調査の実施・分析に必要となる体制の確保に留意しつつ、**可能であれば実施を検討いただきたい**。
在宅生活の継続という観点からのビジョンを設定・検討されている市町村は、本調査が、住み慣れた地域での生活を支えるうえで有効な定期巡回・小多機・看多機等の地域密着型サービスのニーズの把握につながる観点を踏まえて検討いただきたい。

<留意点>

- **保険者機能強化推進交付金の令和5年度指標**では、計画作成にあたり①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、②在宅介護実態調査、③その他の調査を実施しているかを、評価する予定であり、調査結果の地域包括ケア「見える化システム」への登録予定も含めて評価することを検討している。

介護保険法(平成9年法律第123号) (抄)

第117条第5項 市町村は、第2項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

8期の基本指針(令和2年1月29日厚生労働省告示第29号) (抄)

第二 - 一 - 2 - (三) 調査の実施

市町村は、被保険者のサービスの利用に関する意向等を把握するとともに、自らが定める区域ごとに被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情等、要介護者等の実態に関する調査(以下「各種調査等」という。)の実施に努めるものとする。なお、その際は、特に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を活用することが重要である。

また、要介護状態等にある家族を介護するため離職すること(以下「介護離職」という。)を防止する観点から、働きながら介護に取り組む家族等や、今後の仕事と介護の両立に不安や悩みを持つ就業者の実情等の把握に努めるなど調査方法等の工夫を図ることが重要である。

～中略～

さらに、これらの調査により定量的に把握された心身の状況が低下した被保険者の状況や働きながら介護に取り組む家族の状況等を参考として、生活支援サービスや介護予防事業の充実等の取組、介護離職の防止を含む家族等への支援の観点を踏まえた介護サービスの整備や、介護離職防止の観点から労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及啓発等の取組を市町村介護保険事業計画に定めるとともに、それらの取組を勘案して要介護者等の人数やサービス量の見込みを定めることが望ましい。

第9期に向けた介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の調査項目は、第8期から変更ない。調査の実施の手引きを参考にして実施いただきたい。
- 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、経年比較や他地域との地域間比較が可能となることから、データの登録をお願いしたい。

名称			(第7期)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	(第8・9期)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
目的 (調査票の作成段階での想定)			- 要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、<u>地域診断</u>に活用し、地域の抱える課題を特定すること - 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の管理・運営に活用すること - 介護保険事業計画における新総合事業部分の策定に活用すること 地域診断 見える化システム	- 要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、<u>地域診断</u>に活用し、地域の抱える課題を特定すること - 介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用すること 地域診断 見える化システム
調査対象			要介護1～5以外の高齢者	
調査項目数			必須項目33問(見える化への登録、地域診断の活用を想定) オプション項目30問	必須項目35問 オプション項目29問
設問の内容	「リスクの発生状況」の把握	基本チェックリストで設定したもの「虚弱」高齢者を把握する項目	- 運動器の機能低下 - 低栄養の傾向 - 口腔機能の低下 - 閉じこもり傾向 - 認知機能の低下	
		その他	IADL／転倒リスク	
	「社会資源」等の把握		- ボランティア等への参加頻度 - 地域づくりへの参加意向	- たすけあいの状況 - 主観的幸福感 等
	その他			・認知症にかかる相談窓口の認知度
標準的な実施方法			「実施の手引き」の提示	「実施の手引き」「活用の手引き」の提示
見える化システムへの登録			あり(標準的な実施方法により得られた必須項目への回答)	あり(標準的な実施方法により得られた必須項目、オプション項目への回答)

第9期に向けた在宅介護実態調査の実施

- 在宅介護実態調査の調査項目は、第8期から変更ない。調査の実施の手引き等を参考にして実施いただきたい。
- 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、経年比較や他地域との地域間比較が可能となることから、データの登録をお願いしたい。

<在宅介護実態調査の概要>

事項	内容
目的	第7から期介護保険事業計画の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「 <u>高齢者等の適切な在宅生活の継続</u> 」と「 <u>家族等介護者の就労継続</u> 」の実現に向けた <u>介護サービスの在り方を検討</u> することを目的とする
対象者	主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方
調査手法	認定調査員による聞き取り調査、郵送調査（接続方式・非接続方式）からメリット・デメリットを踏まえ選択
調査項目	必須＋オプション A票：ご本人むけ 問1～14 B票：主な介護者むけ 問1～5 ※自治体が調査項目を減らす場合であっても必要不可欠な5項目を抽出（注）。
支援ツール	・在宅介護実態調査 実施のための手引き ・在宅介護実態調査 活用のための手引き ・在宅介護実態調査の自動集計ツール_認定ソフト2021対応版 ※令和5年1月頃提供予定

（注）認定調査員の負担を軽減するため、仮に自治体において調査項目を減らす場合であっても、次の5項目は、介護する家族の負担感を把握するために必要不可欠であるため、調査項目として設定することが望ましいとしている。

A票 問1 世帯類型

B票 問1 介護者の勤務形態

A票 問2 介護者の介護の頻度

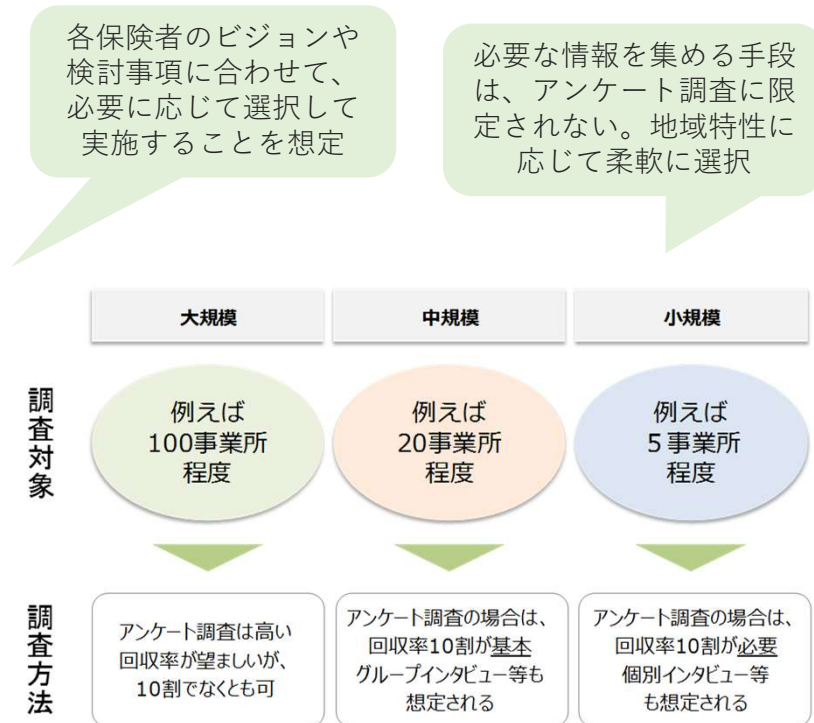
B票 問4 介護者の就労継続の見込み

A票 問10 施設等検討の状況

在宅生活改善調査、居所変更実態調査、介護人材実態調査の実施について

- 第8期では、新たに「施策反映のための手引き」を提示し、ニーズ調査や在宅介護実態調査を補完するものとして、新たに3つの調査(在宅生活改善調査、居所変更実態調査、介護人材実態調査)と要介護認定データを用いた地域分析ツールを提供している。
- 3つの調査は、「地域が目指すビジョン」に向けたサービス提供体制のあり方を検討するために、地域の実態把握を事業所に対するアンケートにより行うツールとして、例示しているもの。
- 各保険者が地域の実情に応じて必要な調査・設問等を選択して実施することが可能であり、第9期において調査内容は変更しない。
- 調査結果の施策への活用方法について、実際の活用状況を把握した上で、具体的に提示していく予定。

	調査・ツールの名称	調査・分析対象	主な目的
アンケート調査等	在宅生活改善調査	居宅介護支援事業所、小多機、看多機(ケアマネジャー)	「(自宅等にお住まいの方)現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者」の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討
	居所変更実態調査	介護施設等(サ高住・住宅型有料含む)	過去1年間の新規入居・退去の流れや、退去の理由などを把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能等を検討
	介護人材実態調査	介護事業所、介護施設等(サ高住・住宅型有料含む)	介護人材の実態を個票で把握することにより、性別・年齢別・資格の有無別などの詳細な実態を把握し、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討
分析ツール	要介護認定データを用いた地域分析ツール	要介護認定データ	要介護認定データを活用し、地域ごとの要介護者の状態像等の比較を行うことができる、集計分析ツール(ExcelのVBAによる自動集計)



出典:介護保険事業計画における施策反映のための手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000532251.pdf>

介護保険事業計画作成、進捗管理の参考資料について

○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

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000170568.pdf>

○介護保険事業（支援）計画の進捗管理の手引き

<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000340994.pdf>

○自治体におけるPDCAサイクルの推進に関する調査研究事業 事例集

令和3年度老人保健健康増進等事業の中で、自治体においてPDCAサイクルの活用による取組が更に進むよう、事例集を作成しました。

・事例集

https://www.mri.co.jp/knowledge/pjt_related/roujinhoken/dia6ou0000044lk2-att/R3_003_3_casestudies.pdf

・報告書

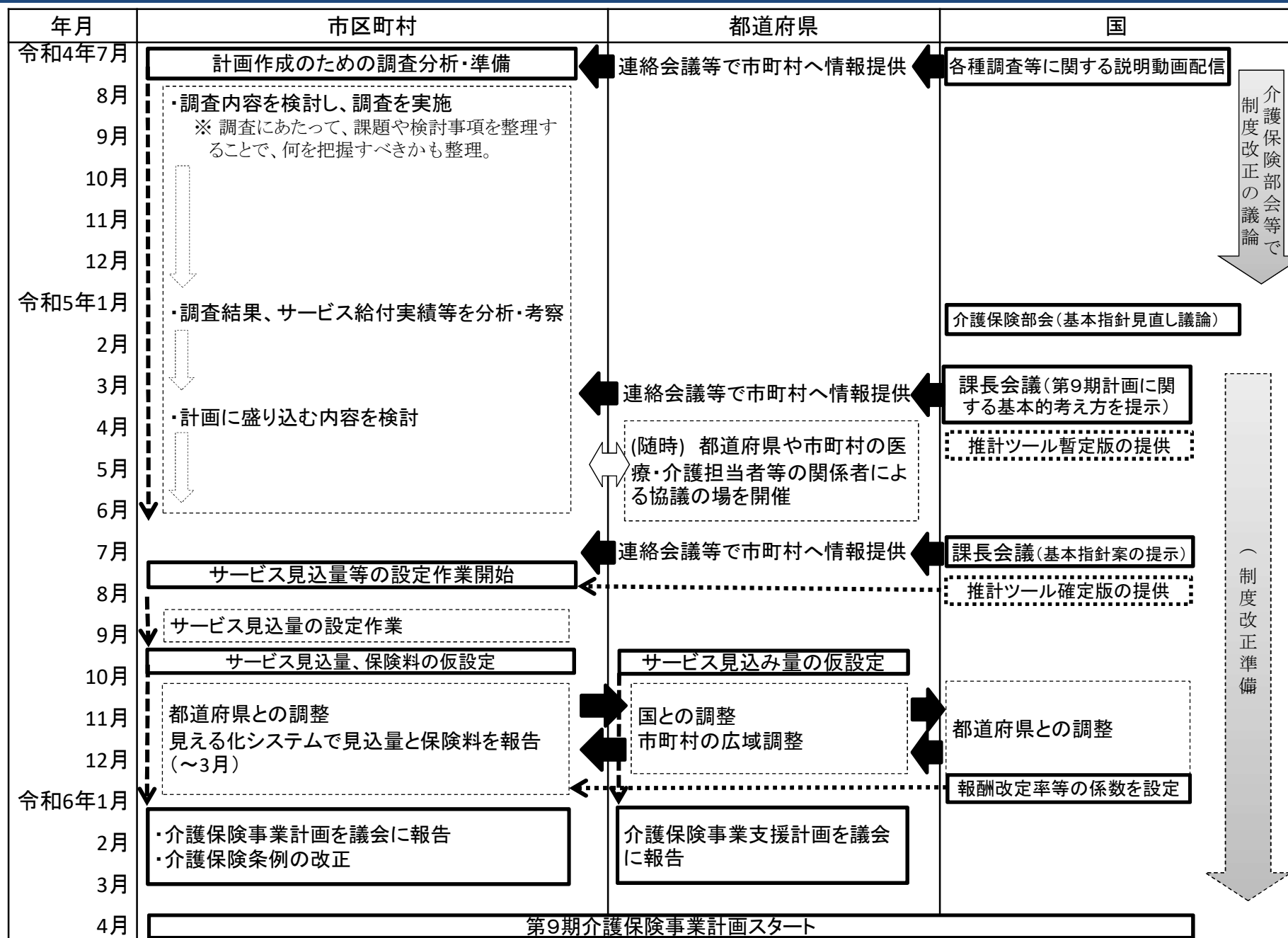
https://www.mri.co.jp/knowledge/pjt_related/roujinhoken/dia6ou0000044lk2-att/R3_003_2_report.pdf

※ 令和4年度老人保健健康増進等事業において、介護保険事業計画作成や進捗管理の一連のプロセスや計画に記載する内容の例などを整理した手引きを作成予定。

＜説明内容＞

- 1 第9期介護保険事業計画に向けた動きについて
- 2 介護保険事業（支援）計画の概要
- 3 介護保険制度をとりまく状況
- 4 介護保険事業計画の作成プロセスと支援ツールについて
- 5 9期計画作成に向けたスケジュール等について

第9期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール(R4.7.29)



第8期 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（抜粋）

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

3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備

市町村介護保険事業計画を作成するに当たっては、次に掲げる体制整備を図るとともに、現に保健医療サービス又は福祉サービスを利用している要介護者及びその家族等をはじめ被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

また、関係部局・課が相互に連携して作成に取り組むための体制の整備に関する状況、市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催の経緯、市町村介護保険事業計画作成委員会や被保険者等の意見を反映させるために講じた措置の内容、都道府県との連携の状況等を市町村介護保険事業計画に示すことが重要である。

なお、複数の市町村による市町村介護保険事業計画の共同作成に取り組んだ場合は、その趣旨等を盛り込むことが重要である。

(一) 市町村関係部局相互間の連携

計画の検討、立案及び推進は、地域包括ケアシステム構築の推進に向けて極めて重要な過程であり、庁内一丸となって取り組むよう努めることが望ましい。具体的には、介護保険担当部局・課は、企画・総務部局、障害福祉部局等の民生担当部局、保健医療担当部局、住宅担当部局、労働担当部局、地域振興担当部局、農林水産担当部局、教育担当部局、防災担当部局、交通担当部局等の関係部局と連携することができる体制を整備するとともに、計画の検討、立案及び推進に当たっては相互に連絡を取り問題意識を共有し、協力して必要な施策に取り組むよう努めることが重要である。

また、必要に応じて、例えば、地域包括ケアシステムの構築に向けた庁内全体のプロジェクトチームを設置し、その中で計画の策定に向けた議論を行うこと等も考えられる。

(二) 市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催

介護保険事業の運営及び地域包括ケアシステムの構築については、幅広い関係者の協力を得て、地域の課題や目指すべき方向性を共有し、地域の実情に応じたものとすることが重要である。

このため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者(第一号被保険者及び第二号被保険者を代表する者をいう。以下同じ。)、介護給付等対象サービス利用者及びその家族、費用負担関係者等の幅広い関係者の意見を反映することが必要である。したがって、こうした幅広い関係者から構成される市町村介護保険事業計画作成委員会等を開催して意見集約をすることが重要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため、既存の審議会等を活用しても差し支えない。

なお、市町村介護保険事業計画を作成する過程では、その他の専門家及び関係者の意見の反映並びに情報の公開にも配慮することが重要である。

第8期 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（抜粋）

（三）被保険者の意見の反映

市町村介護保険事業計画により示される介護給付等対象サービスの量の水準が保険料率の水準にも影響を与えることに鑑み、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとされている。

このため、市町村介護保険事業計画作成委員会等を設置するに当たっては、公募その他の適切な方法による被保険者代表者の参加に配慮すること。

また、被保険者としての地域住民の意見を反映させるため、地域における聞き取り調査の実施、公聴会の開催、自治会を単位とする懇談会の開催等の工夫を図ることが重要である。

（四）都道府県との連携

市町村介護保険事業計画を作成する過程では、市町村と都道府県との間の連携を図ることが重要である。

具体的には、**都道府県は市町村介護保険事業計画の作成上の技術的事項についての必要な助言を行う役割や、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備等に関する広域的調整を図る役割を有していることから、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成するに当たっては、都道府県と意見を交換することが重要である。**

また、第一の三を踏まえ、市町村介護保険事業計画を策定するに当たっては、都道府県介護保険事業支援計画だけでなく、都道府県が定める地域医療構想を含む医療計画との整合性を図ることが重要であり、協議の場での協議等を通じて市町村と都道府県との間の連携を図ることが重要である。

加えて、都道府県の支援や助言を踏まえながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、市町村の実情及び地域課題を分析することや、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた必要な取組を進めていくことが重要である。

業務の効率化の観点においても、市町村は都道府県と連携しながら、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進め、介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組むことが重要である。

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、都道府県と連携してこれらの設置状況等必要な情報を積極的に把握することが重要である。

さらに、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図ることが重要であり、居宅サービス等の提供状況の把握や要介護認定の過程等で未届けの有料老人ホームを確認した場合は、積極的に都道府県に情報提供するとともに、介護サービス相談員を積極的に活用することが重要である。