

菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

推進：資料2②

令和5年度 第1回
菊川市介護保険事業計画等推進委員会
(令和5年6月13日)

介護保険事業計画について

2023年6月13日

地方創生 SDGs
官民連携
プラットフォーム



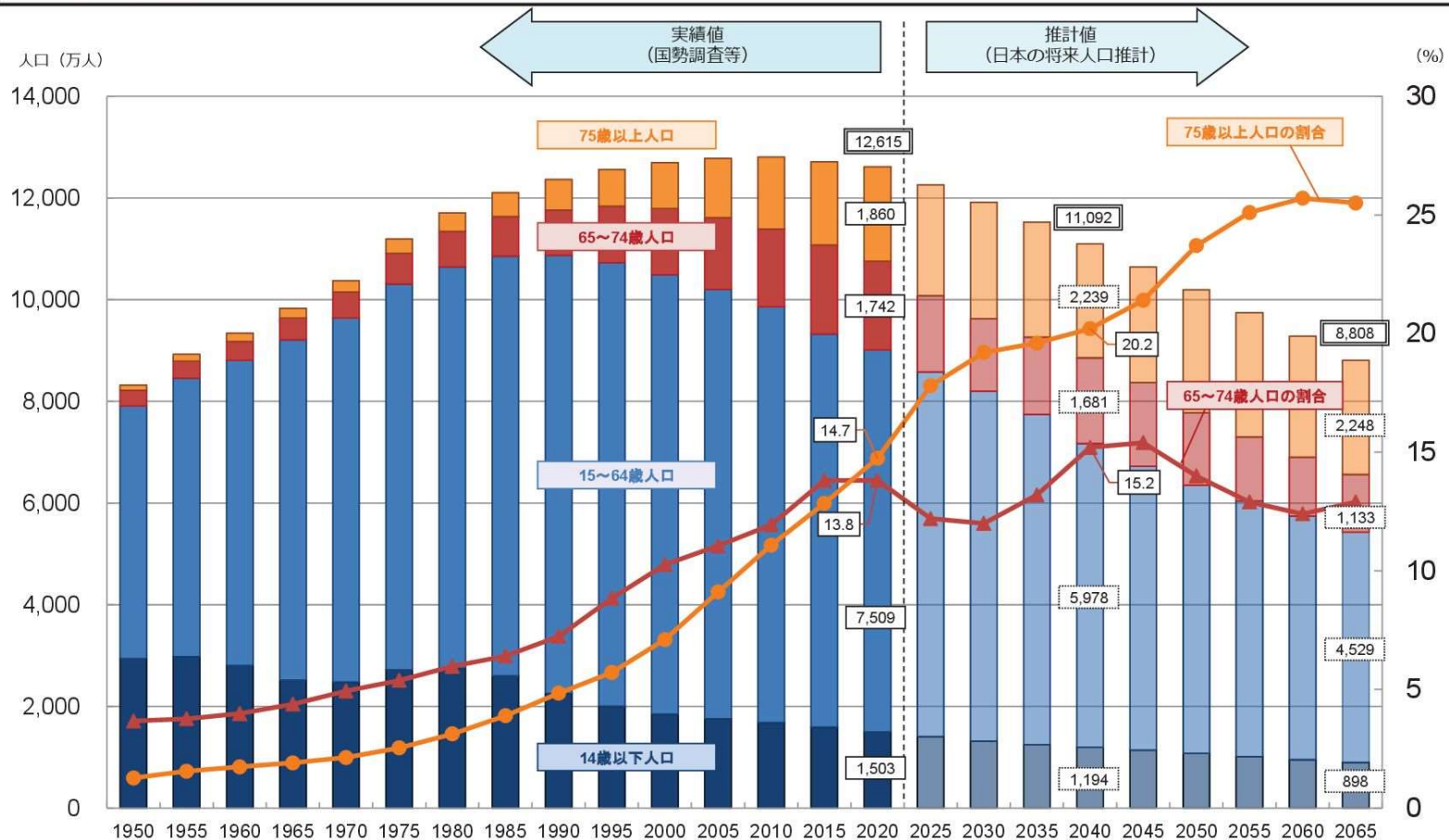
CONTENTS

- 1 日本の人口動向
- 2 菊川市の人口動等向
- 3 介護保険事業計画の成り立ち
- 4 介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の変遷
- 5 介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画への記載事項
- 6 介護保険事業の大枠
- 7 介護保険料の変遷
- 8 計画に必要な視点
- 9 厚生労働省 社会保障審議会 介護保険部会(第106回)資料より
- 10 今後の検討に向けて

菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

1 日本の人口動向（日本の総人口の推移）

○ 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。



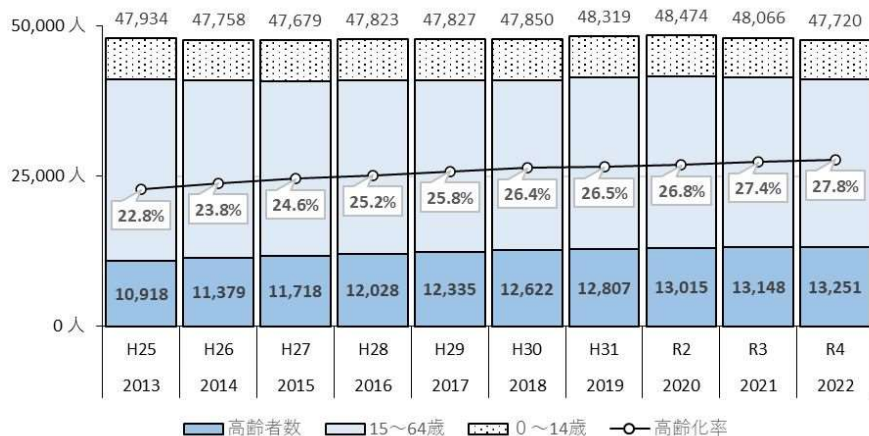
資料：2020年までは総務省「人口推計」（各年10月1日現在）等、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（出生中位（死亡中位）推計）

6

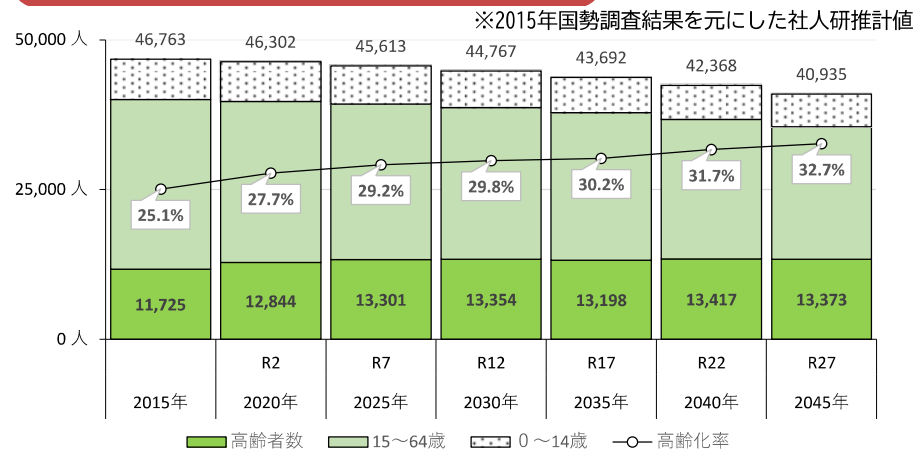
菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

2 菊川市の人口等動向

総人口・高齢者数・高齢化率の推移（実績）



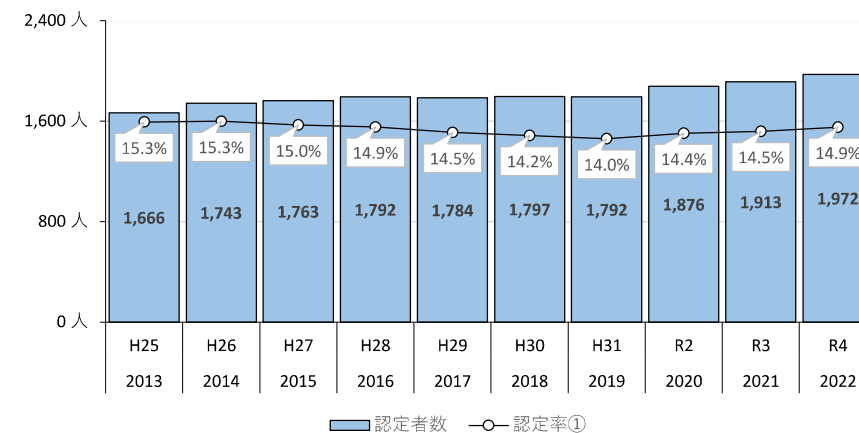
総人口・高齢者数・高齢化率の推移（推計）



独居者・独居率の推移（実績）



認定者数・認定率の推移（実績）



3 介護保険事業計画の成り立ち

介護保険制度の導入の基本的な考え方

【背景】

- 高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護ニーズはますます増大。
- 一方、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化。
- 従来の老人福祉・老人医療制度による対応には限界。



高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組み（介護保険）を創設
1997 年介護保険法成立、2000 年介護保険法施行

【基本的な考え方】

- 自立支援・・・単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするというを超えて、高齢者の自立を支援することを理念とする。
- 利用者本位・・・利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる制度
- 社会保険方式・・・給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用

菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

4 介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の変遷

介護保険制度の主な改正の経緯 と 介護保険制度における新たなサービス等の導入経緯

第1期 平成12年度～	平成12年4月介護保険法施行	
	○居宅介護サービス	
	【訪問サービス】	
	○訪問介護（ホームヘルプサービス）	○訪問入浴介護
第2期 平成15年度～	○訪問リハビリテーション	○訪問看護
	○認知症対応型共同生活介護	○特定施設入居者生活介護
	○通所サービス	○特定福祉用具販売
	○通所介護（デイサービス）	○通所リハビリテーション
第3期 平成18年度～	【短期入所サービス】	
	○短期入所生活介護（ショートステイ）	○短期入所療養介護
	○施設サービス	
	○介護老人福祉施設	○介護老人保健施設
第4期	○介護療養型医療施設	【～R5】
	○居宅介護支援	
	平成17年改正（平成18年4月等施行）のポイント	
	○介護予防の重視（要支援者への給付を介護予防給付に。地域包括支援センターを創設、介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施）	
	○小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定など	
	導入サービス	導入理由
	介護予防給付	制度スタート後、要介護認定を受ける方（特に軽度者（要支援、要介護1の方）が増加した一方、軽度者の方は、適切なサービス利用により「状態の維持・改善」が期待されることから、この軽度者の方の状態像を踏まえ、できる限り要支援・要介護状態にならない、又は重度化しないよう、「介護予防」を重視したシステムの確立を目指し創設。
	地域支援事業	要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村が実施する事業として創設。
	地域密着型サービス	認知症高齢者や一人暮らし高齢者が増加している中で、こうした方々が出来る限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう、地域の特性に応じて多様で柔軟なサービス提供が可能となるような新たなサービス体系として創設。 （例：小規模多機能型居宅介護）中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するため、「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供 （例：夜間対応型訪問介護）在宅にいる場合も、夜間を含め24時間安心して生活できる体制を整備するため、定期巡回と通報による随時対応を合わせたサービスを提供
	サテライト型施設（特別養護老人ホーム・老人保健施設等）	施設が有している様々な機能を地域に展開していくことを目指すとともに、小規模な施設の効率的運営を可能とする観点から創設。本体施設との密接な連携を前提に、人員基準を一部緩和
	平成20年改正（平成21年5月施行）	

菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

4 介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の変遷

第4期
平成21年度～

第5期
平成24年度～

第6期
平成27年度～

人ホーム・老人保健施設等)	的運営を可能とする観点から創設。本体施設との密接な連携を前提に、人員基準を一部緩和
平成20年改正(平成21年5月施行)	
○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化等	
平成23年改正(平成24年4月等施行)のポイント	
○ 地域包括ケアの推進。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。 介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日)	
○ 医療的ケアの制度化。 介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護	
導入サービス	導入理由
定期巡回・随時対応サービス	訪問介護などの在宅サービスが増加している一方で、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足していることや、医療ニーズが高い高齢者に対して医療と介護との連携が不足しているという課題に対応するため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時の対応を行うサービスとして創設。
複合型サービス	利用者がニーズに応じて柔軟に医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けられ、また、事業者にとっても柔軟な人員配置が可能となるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数のサービスを組み合わせ提供するサービスとして創設。
サービス付き高齢者向け住宅 ※高齢者住まい法改正	高齢者が、安心して住める住まいとして、①バリアフリー化、②状況把握サービス・生活相談サービスの提供、③契約解除時の前払い金の変換ルール及び保全措置が講じられている賃貸住宅及び有料老人ホームの登録制度を創設。
サテライト型事業所施設(小規模多機能型居宅介護)	認知症高齢者等の在宅生活を支える重要なサービスとして更なる普及を促進する観点から、経営の安定化を図りつつ、利用者にとってより身近な地域でのサービス提供が可能となるようなサービスとして創設。本体施設との密接な連携を前提に、人員基準を一部緩和。
平成26年改正(平成27年4月等施行)のポイント	
○ 地域医療介護総合確保基金の創設	
○地域包括ケアシステムの構築に向けた 地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等)	
○全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む 地域支援事業に移行し、多様化	
○低所得の第一号被保険者の 保険料の軽減割合を拡大 、一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ(平成27年8月)等	
○ 特別養護老人ホームの入所者を中重度者に重点化	
導入サービス	導入理由
地域支援事業の充実	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように地域包括ケアシステムを構築するため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実させるよう、以下の取組を新たに地域支援事業に位置づけ。

菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

4 介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の変遷

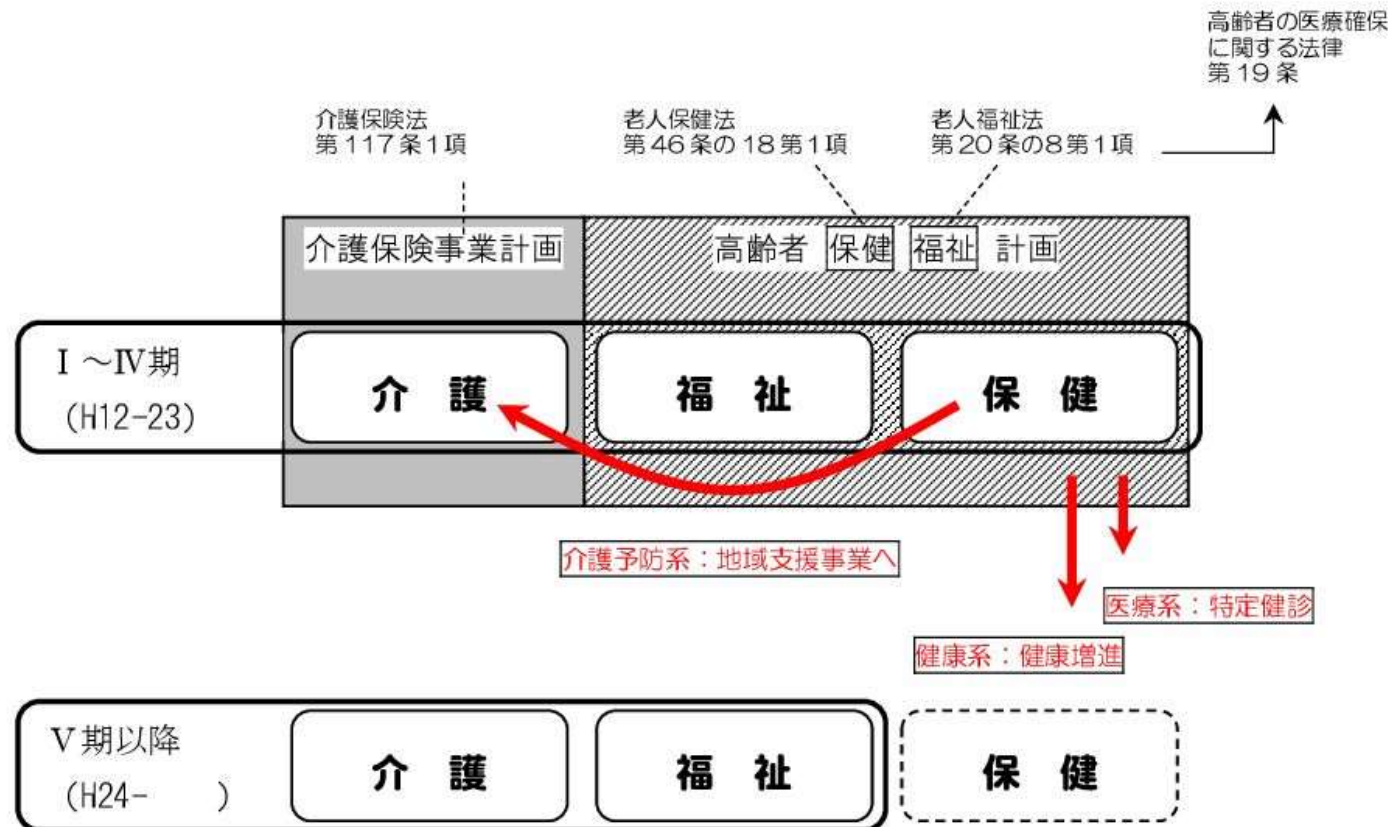


〇付加介護老人ホームの人口割合を中里及びに里化し	
導入サービス	導入理由
地域支援事業の充実	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように地域包括ケアシステムを構築するため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実させるよう、以下の取組を新たに地域支援事業に位置づけ。 ①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③地域包括ケア会議の推進、④生活支援サービスの充実・強化
介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）	一人暮らし高齢者等の急速な増加や家族の介護力の低下等により、生活支援サービスへのニーズや高齢者の社会参加の必要性が高まっていることを踏まえ、従来の介護予防・日常生活支援総合事業を発展的に見直し、予防給付のうち、訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、地域支援事業へ移行。
特養の入所者重点化	特養の新規入所者を原則要介護3以上に限定し、在宅生活が継続困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化。 軽度（要介護1・2）の要介護者の入所について、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合に、市町村の関与の下、特例的な場合に限定。
※地域密着型通所介護の創設（平成28年度から）	
平成29年改正（平成30年4月等施行）のポイント	
〇全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 〇「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設 〇特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し（2割→3割）、介護納付金への総報酬割の導入など	
導入サービス	導入理由
介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設として創設。 2024（令和6）年3月に、介護療養型医療施設の経過措置期間の期限を迎えます。
※介護保険と障害福祉制度に新たな共生型サービスを位置付け	
※介護老人保健施設について、入所者の在宅復帰、在宅療養支援を目的とした施設であることを明確化	
平成2年改正（令和3年4月施行）のポイント	
〇地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 〇医療・介護のデータ基盤の整備の推進	

菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

4 介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の変遷

介護と福祉と保健の関係



菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

5 介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画への記載事項

● 介護保険事業計画 ●

この計画は、介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」である。

●●市の介護保険事業運営に係る保険給付の円滑な実施等に関する基本的な計画として位置付けられる。

(市町村介護保険事業計画) 第百七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。 2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。 一 当該市町村が、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ごとの当該区域における各年度の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及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み 二 各年度における地域支援事業の量の見込み 三 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等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項 四 前号に掲げる事項の目標に関する事項 3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。 一 前項第一号の必要利用定員総数その他の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 二 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策 三 介護給付等対象サービスの種類ごとの量、保険給付に要する費用の額、地域支援事業の量、地域支援事業に要する費用の額及び保険料の水準に関する中長期的な推計 四 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項 五 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項 六 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、地域支援事業と高齢者保健事業及び国民健康保険保健事業の一体的な実施に関する事項、居宅要介護被保険者及び居宅要支援被保険者に係る医療その他の医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項 ----- (略) ----- 6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。 7 市町村は、第二項第三号に規定する施策の実施状況及び同項第四号に規定する目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、市町村介護保険事業計画の実績に関する評価を行うものとする。 8 市町村は、前項の評価の結果を公表するよう努めるとともに、これを都道府県知事に報告するものとする。 9 市町村介護保険事業計画は、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第五十一条に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。 ----- (略) ----- 12 市町村は、市町村介護保険事業計画（第二項第一号及び第二号に掲げる事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。 13 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。	作成義務の根拠 必須記載事項
---	------------------------------

一体的に作成する根拠

作成にあたっての注意事項

県との調整を要する根拠

● 高齢者（保健）福祉計画 ●

この計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」である。

●●市の高齢者福祉施策に関する基本的な計画として位置付けられる。

(市町村老人福祉計画) 第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。 2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。 3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、同項の老人福祉事業の量の確保のための方策について定めるよう努めるものとする。 4 市町村は、第二項の目標（老人居宅生活支援事業、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び特別養護老人ホームに係るものに限る。）を定めるに当たっては、介護保険法第百七条第二項第一号に規定する介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み（同法に規定する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス及び介護福祉施設サービス並びに介護予防認知症対応型共同生活介護に係るものに限る。）並びに第一号訪問事業及び第一号通所事業の量の見込みを勘案しなければならない。 5 厚生労働大臣は、市町村が第二項の目標（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターに係るものに限る。）を定めるに当たって参照すべき標準を定めるものとする。 ----- (略) ----- 7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。 ----- (略) ----- 9 市町村は、市町村老人福祉計画（第二項に規定する事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。 10 市町村は、市町村老人福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。	作成義務の根拠 必須記載事項 作成にあたっての注意事項 一体的に作成する根拠 県との調整を要する根拠
--	---

● まとめ ●

【策定義務の根拠】

・介護保険事業計画と、高齢者（保健）福祉計画は、法律の定めによって市町村に作成が義務付けられている。

【必須記載事項】

・記載しなければ事項も定められている。

（これらの法律だけでなく、基本指針にも記載すべき事項が書かれているのでこちらも確認が必要。）

【一体的に作成する根拠】

・「介護保険事業計画」と「高齢者（保健）福祉計画」は、一体のものとして作成されなければならない。

（保険者である広域連合などが「介護保険事業計画」を策定することもある。）

【県との調整を要する根拠】

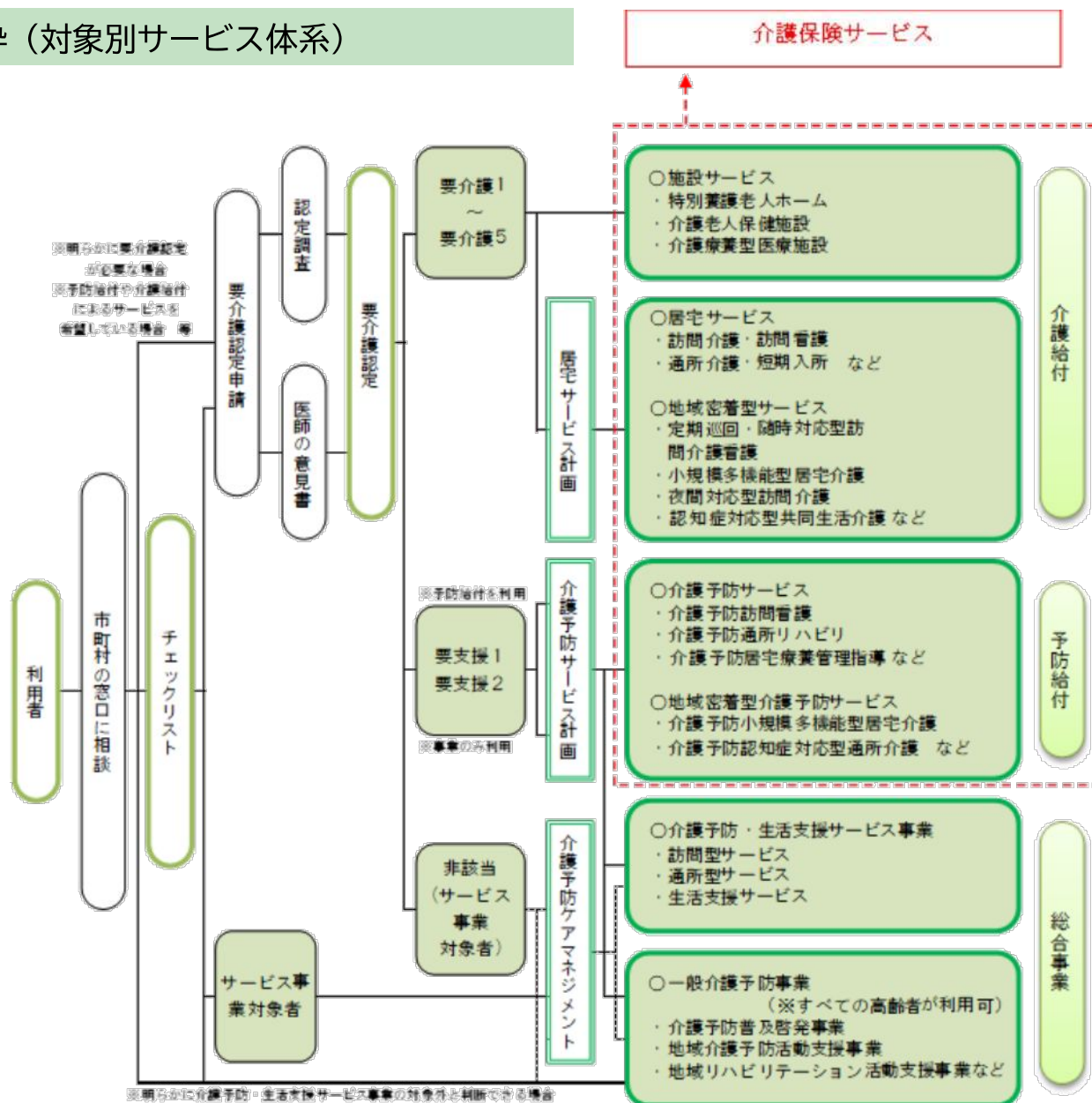
・「介護保険事業計画」と「高齢者（保健）福祉計画」の内容は、都道府県との調整が必要

・都道府県が策定する医療計画と介護保険事業計画との調整もある

・都度、都道府県から様式や推計結果等の提出を求められる

菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

6 介護保険事業の大枠（対象別サービス体系）



菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

6 介護保険事業の大枠（所管との関係）

	都道府県・政令市・中核市が 監督を行うサービス	市町村が 監督を行うサービス
介護給付を行うサービス	◎居宅介護サービス 【訪問サービス】 ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○特定施設入居者生活介護 ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具販売 【通所サービス】 ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション 【短期入所サービス】 ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護 ◎施設サービス ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 ○介護医療院	◎地域密着型介護サービス ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○地域密着型通所介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○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 ○複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護） ◎居宅介護支援
予防給付を行うサービス	◎介護予防サービス 【訪問サービス】 ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○特定介護予防福祉用具販売 【通所サービス】 ○介護予防通所リハビリテーション 【短期入所サービス】 ○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護	◎地域密着型介護予防サービス ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ◎介護予防支援

他、居宅介護（介護予防）住宅改修、介護予防・日常生活支援総合事業。

菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

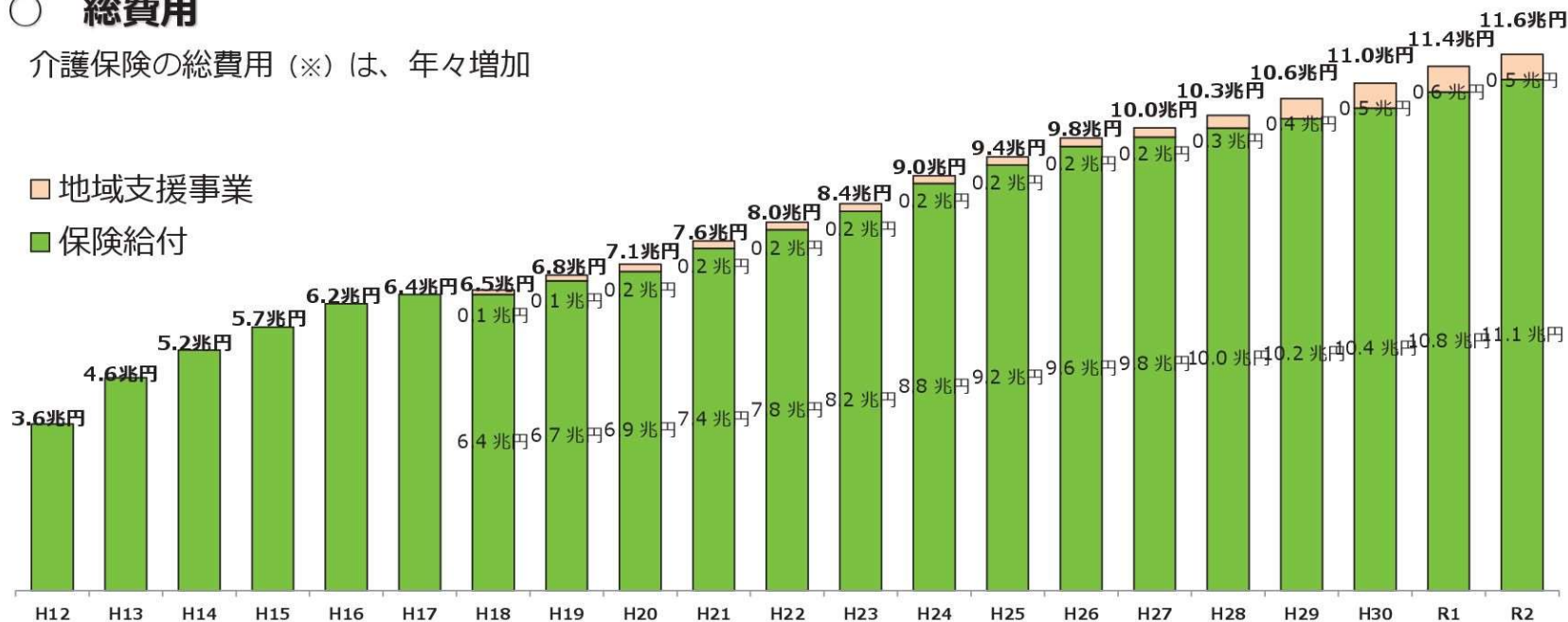
7 介護保険料の変遷（全国値）

介護費用と保険料の推移

○ 総費用

介護保険の総費用（※）は、年々増加

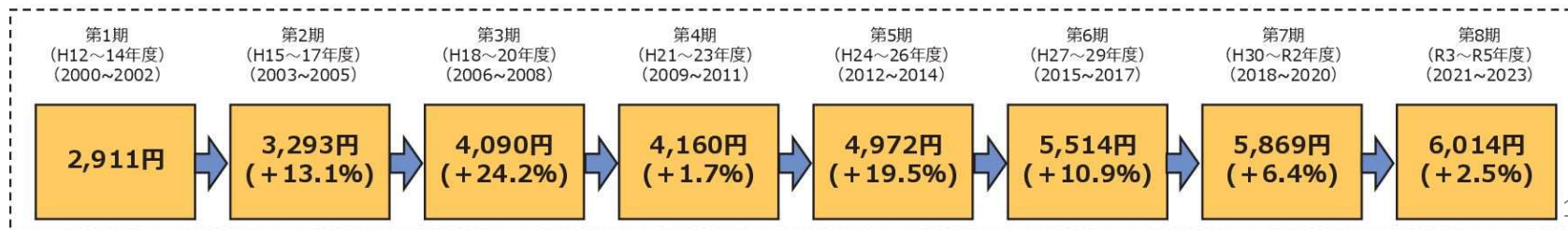
■ 地域支援事業
■ 保険給付



※1 介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない（地方交付税により措置されている）。

※2 地域支援事業の利用者負担は含まない。

○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕



菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

7 介護保険料の変遷（菊川市値）

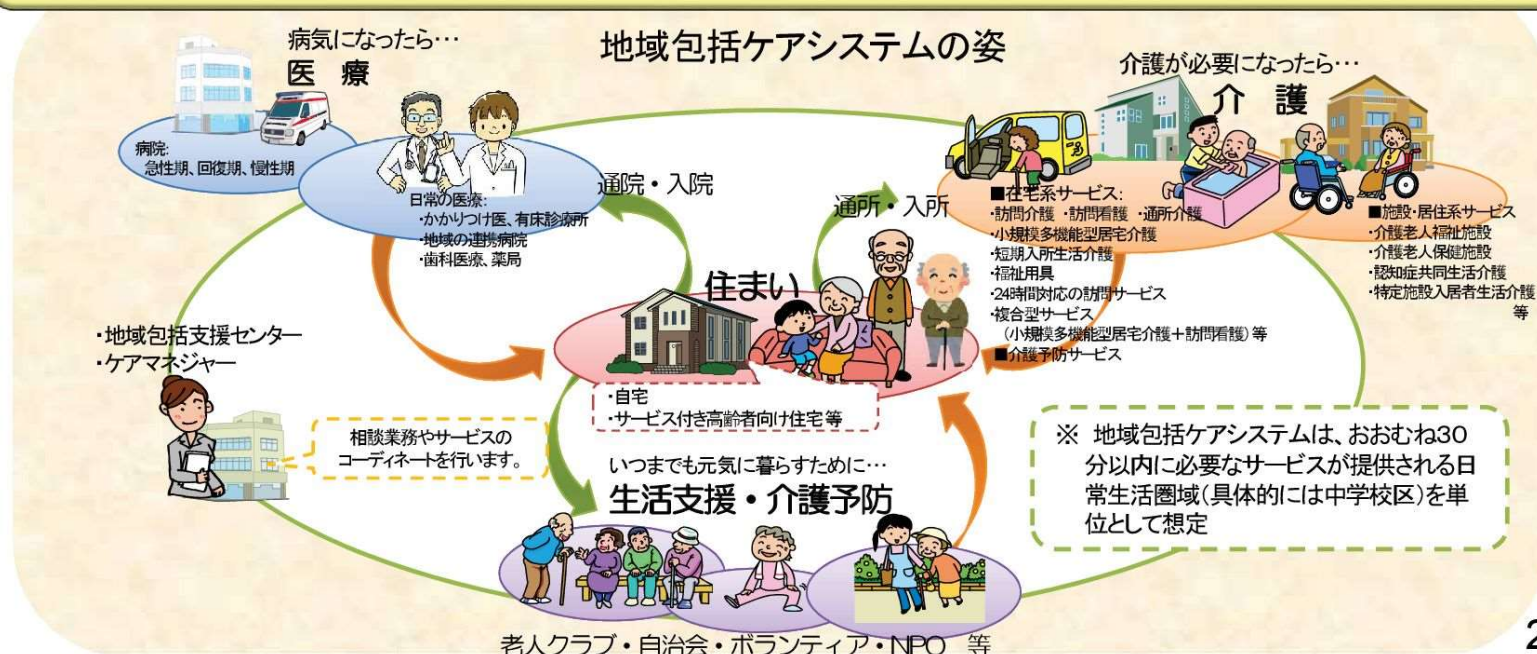
		菊川市		全国平均
		旧菊川町	旧小笠町	
第1期	(H12～14年度)	2,500円	2,500円	2,911円
第2期	(H15・16年度)	2,600円	3,000円	3,293円
	(H17年度のみ) 合併時	3,100円		
第3期	(H18～20年度)	3,800円		4,090円
第4期	(H21～23年度)	3,400円		4,160円
第5期	(H24～26年度)	4,500円		4,972円
第6期	(H27～29年度)	5,100円		5,514円
第7期	(H30・R元・R2年度)	5,000円		5,869円
第8期	(R3～5年度)	5,100円		6,014円

菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

8 計画に必要な視点（地域包括ケアシステム）

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要。



8 計画に必要な視点（共生社会）

地域共生社会とは

◆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『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、**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**



9 厚生労働省 社会保障審議会 介護保険部会（第106回）資料より

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＞
（令和5年2月16日医療介護総合確保促進会議資料）

参考資料1－5

（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

菊川市介護保険事業計画等検討委員会 資料

9 厚生労働省 社会保障審議会 介護保険部会（第106回）資料より

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の重要性
 - ・ 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、地域住民を地域づくりや日常生活の自立に向けた支援を担う主体として観念することが重要
 - ・ 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
 - ・ 多様な主体による介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるよう、総合事業の充実化を推進
- ② 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・介護情報基盤の整備
- 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

- ・ 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

9 厚生労働省 社会保障審議会 介護保険部会（第106回）資料より

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）

10 今後の検討に向けて(～高齢者福祉関係者が考える望ましい高齢者の姿～)

※Well-being：肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態



◆菊川市の高齢者が抱えている課題

買物

移動

ごみ出し

通院送迎

草取り

孤独孤立

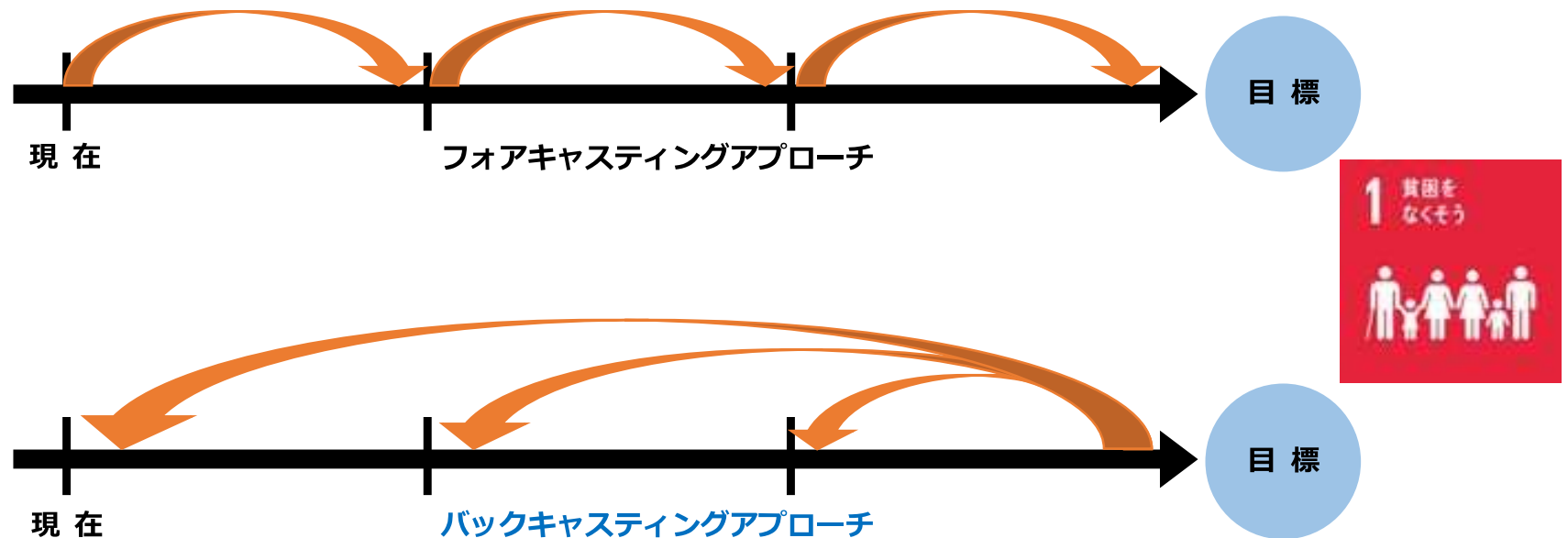
電球交換

食事運動

10 今後の検討に向けて（バックキャスト・ロジックモデル）

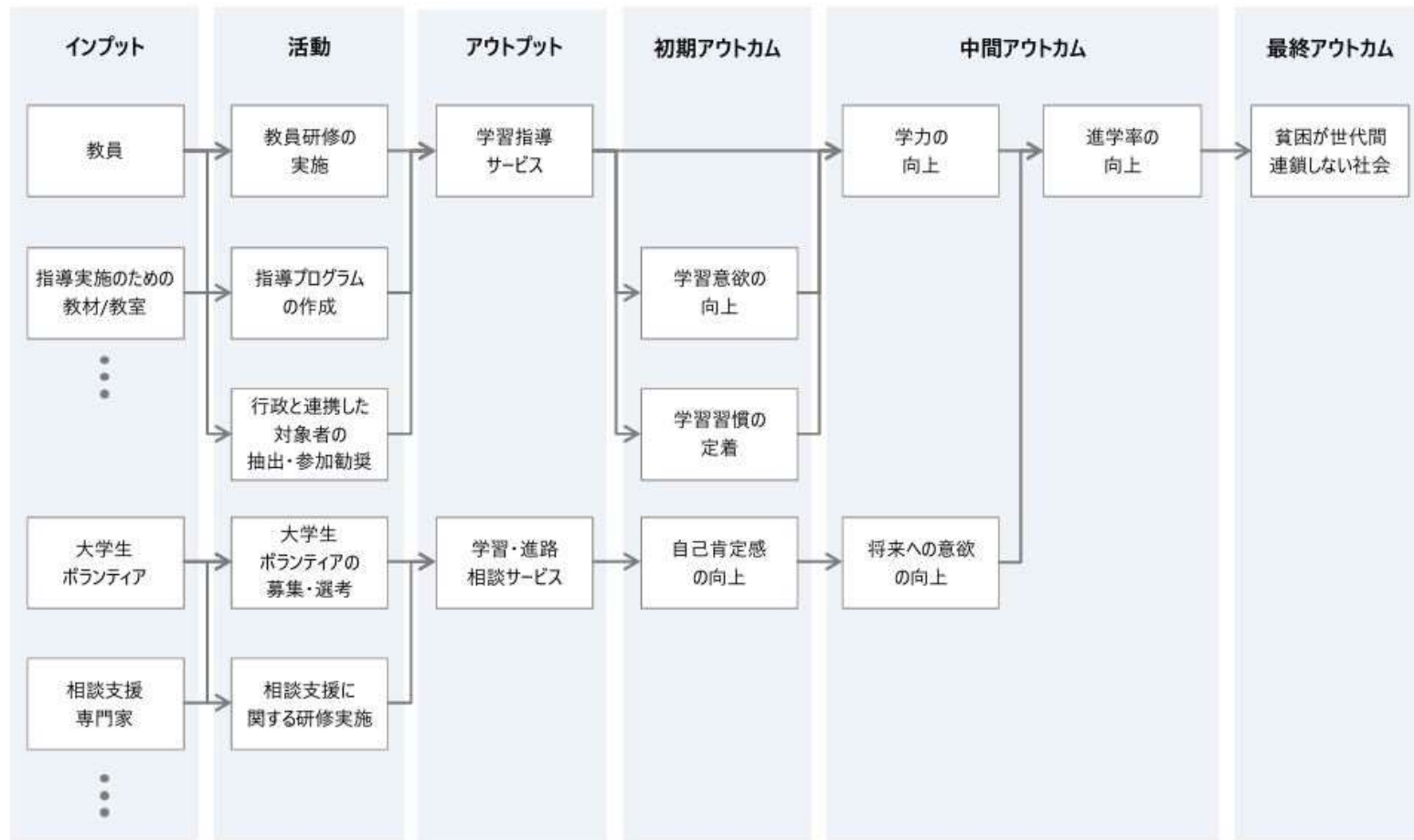
バックキャストिंगアプローチ

➡到達点となる目標（ありたい姿）を先に掲げ（具体的に想定し）、
そこを起点として現在取るべき行動を検討するアプローチ手段



10 今後の検討に向けて（バックキャスト・ロジックモデル）

学習支援事業におけるロジックモデルの例



出所：G8 社会的インパクト投資タスクフォース国内諮問委員会（2016）「社会的インパクト評価ツールセット：教育」を参考に作成