

令和4年度 第2回
さいたま市社会福祉審議会 高齢者福祉専門分科会

次 第

日時：令和5年3月20日（月）

14時00分～16時00分（予定）

於：WEB会議（ときわ会館5階小ホール）

1 開 会

2 議 事

- （1）令和5年度高齢者福祉施策の主要事業について
- （2）さいたま市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けて

3 その他

4 閉 会

<資料一覧>

- ・ 次第
- ・ 委員名簿
- ・ 資料1
- ・ 資料2-1、2-2
- ・ 参考資料 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（抜粋）
- ・ 参考資料 さいたま市社会福祉審議会条例<抜粋>

さいたま市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会

委員名簿

(令和5年3月20日現在)

No.	役職	氏名	団体名	出欠
1		井原 弘美	日本赤十字奉仕団さいたま市地区本部委員会	○
2		大麻 みゆき	特定非営利活動法人ケアハンズ	○
3		大木 洵人	市民公募委員	○
4	※臨時委員	大熊 克信	社会医療法人さいたま市民医療センター	○
5		小野寺 信夫	市民公募委員	○
6	会長	梶川 義人	日本虐待防止研究・研修センター	○
7	※臨時委員	川越 雅弘	埼玉県立大学 大学院 保健医療福祉学研究科 研究開発センター	
8		岸田 誠	さいたま市薬剤師会	
9		小谷野 俊啓	さいたま市歯科医師会	
10	※臨時委員	澤岡 詩野	公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団	○
11		関根 隆俊	さいたま市老人クラブ連合会	○
12		田中 孝之	さいたま市自治会連合会	
13	職務代理	萩原 淳子	さいたま市老人福祉施設協議会	○
14	※臨時委員	花俣 ふみ代	公益社団法人認知症の人と家族の会 埼玉県支部	○
15		播磨 高志	埼玉県福祉部高齢者福祉課	
16		保坂 由枝	さいたま市介護支援専門員協会	○
17		依田 博之	市民公募委員	○
18		若杉 直俊	さいたま市4医師会連絡協議会	○

(全18名、敬称略)

令和 5 年度高齢者福祉施策の主要事業（保健福祉局長寿応援部）

No. 1	事業名 介護サービス基盤の整備				令和5年度当初予算額	1,765,105 千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/介護保険課					
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	
当初予算額	1,418,043 千円	687,193 千円	427,164 千円	1,455,447 千円	1,702,232 千円	
予算現額	894,903 千円	318,915 千円	401,434 千円	1,455,447 千円	1,705,550 千円	
決算額		308,169 千円	383,527 千円	1,452,604 千円	1,705,368 千円	
事業内容	介護サービスの基盤整備を目的に、既存の老人福祉施設の修繕や、地域密着型介護老人福祉施設を整備する事業者に補助金を交付します。					

No. 2	事業名 一般介護予防事業				令和5年度当初予算額	146,211 千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/いきいき長寿推進課					
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	
当初予算額	154,808 千円	144,363 千円	147,043 千円	148,566 千円	140,108 千円	
予算現額	154,808 千円	144,363 千円	104,543 千円	148,566 千円	140,108 千円	
決算額		110,900 千円	55,817 千円	128,397 千円	120,798 千円	
事業内容	地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、高齢者自身が身近な場所で継続して運動を行うことができるよう、全高齢者を対象に介護予防の普及・啓発、ボランティア育成等を実施することにより、「地域づくりによる介護予防」を推進します。					

No. 3	事業名 認知症高齢者等総合支援事業				令和5年度当初予算額	107,460 千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/いきいき長寿推進課					
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	
当初予算額	103,377 千円	102,053 千円	101,526 千円	101,479 千円	98,106 千円	
予算現額	101,639 千円	102,053 千円	95,851 千円	98,359 千円	91,806 千円	
決算額		95,149 千円	87,235 千円	94,378 千円	84,783 千円	
事業内容	認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症サポーターの養成や初期集中支援チームの設置等、切れ目のない支援を実施します。					

No. 4	事業名 地域包括支援センター運営事業			令和5年度当初予算額	1,099,160千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/いきいき長寿推進課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	1,088,645千円	1,088,084千円	950,640千円	946,186千円	946,176千円
予算現額	1,088,645千円	1,088,084千円	944,622千円	946,186千円	946,176千円
決算額		980,585千円	906,716千円	904,535千円	888,413千円
事業内容	地域の高齢者を様々な面から総合的に支える地域包括支援センターを運営します。また、さらなる利用促進のため、地域包括支援センターの周知・啓発を行います。				

No. 5	事業名 高齢者生活支援体制整備事業			令和5年度当初予算額	135,580千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/いきいき長寿推進課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	137,056千円	147,342千円	121,213千円	119,436千円	112,124千円
予算現額	137,056千円	147,342千円	121,213千円	119,436千円	112,124千円
決算額		110,297千円	120,904千円	119,436千円	112,124千円
事業内容	市内すべての日常生活圏域に地域支え合い推進員を配置し、協議体の開催、地域資源の掘り起こし、地域の担い手養成等を実施します。				

No. 6	事業名 アクティブチケット交付事業			令和5年度当初予算額	23,126千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/高齢福祉課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	32,502千円	32,352千円	29,091千円	26,452千円	24,618千円
予算現額	25,502千円	21,352千円	22,565千円	27,005千円	24,618千円
決算額		18,501千円	11,950千円	24,712千円	23,543千円
事業内容	シルバーポイント事業等の活動に参加した高齢者及び75歳以上の方を対象として、市内公共施設等を無料又は割引料金で利用できるアクティブチケットを交付します。				

No. 7	事業名 セカンドライフ支援事業			令和5年度当初予算額	11,785千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/高齢福祉課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	11,515千円	20,359千円	20,378千円	15,594千円	3,287千円
予算現額	10,683千円	19,759千円	18,492千円	15,534千円	3,287千円
決算額		16,247千円	16,536千円	14,808千円	3,285千円
事業内容	おおむね50歳以上の中高年齢層に対して、ボランティア、就労、生涯学習等に関する情報を集約して発信するセカンドライフ支援センターを運営します。				

No. 8	事業名 高齢者大学事業			令和5年度当初予算額	23,467千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/高齢福祉課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	20,726千円	19,747千円	19,517千円	18,874千円	18,879千円
予算現額	21,558千円	18,347千円	19,483千円	18,932千円	18,902千円
決算額		17,956千円	19,189千円	18,894千円	18,750千円
事業内容	積極的な社会参加により生きがいを高め、あわせて地域での活躍の道を開くことを目的に、60歳以上の方を対象とした1年制の大学と大学院を運営します。				

No. 9	事業名 高齢者等の移動支援事業			令和5年度当初予算額	1,900千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/高齢福祉課				
年 度	令4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	2,400千円	1,800千円	2,400千円	1,800千円	7,000千円
予算現額	900千円	1,800千円	600千円	1,247千円	7,000千円
決算額		120千円	28千円	284千円	5,379千円
事業内容	高齢者等の日常生活に必要な買い物や通院等の外出を支援するため、社会福祉法人や地域住民等が主体となった移動支援に係る活動経費の一部を補助します。				

No. 10	事業名 シルバー人材センター事業			令和5年度当初予算額	175,384千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/高齢福祉課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	334,083千円	334,066千円	333,900千円	333,844千円	332,560千円
予算現額	334,083千円	334,066千円	333,900千円	333,844千円	334,095千円
決算額		324,178千円	315,400千円	333,844千円	334,025千円
事業内容	社会参加意欲のある健康な高齢者に対して、地域社会と連携しながら、その希望に応じた就業並びに社会奉仕等の活動機会を確保するとともに、生きがいの充実及び福祉の増進を図り、高齢者の知識、経験及び能力等を生かした活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とする公益社団法人シルバー人材センターの運営を支援します。				

No. 11	事業名 高齢者見守り活動奨励補助金交付事業			令和5年度当初予算額	11,242千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/高齢福祉課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	11,274千円	10,304千円	10,291千円	10,129千円	9,666千円
予算現額	11,274千円	10,304千円	10,291千円	10,129千円	9,666千円
決算額		8,230千円	7,884千円	8,940千円	9,056千円
事業内容	地域における見守り活動を活性化し、高齢者等が安心、安全に暮らせる社会を構築するため、地区社会福祉協議会が主体となった高齢者の見守り活動を支援するため、活動経費を補助します。				

No. 12	事業名 高齢者施設への支援金給付事業			令和5年度当初予算額	415,665千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/介護保険課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	-	-	-	-	-
予算現額	394,565千円	-	-	-	-
決算額		-	-	-	-
事業内容	物価高騰の影響を受けている高齢者施設に対し、事業継続に向けた支援金を給付します。				

No. 13	事業名 シルバーポイント (いきいきボランティアポイント) 事業			令和5年度当初予算額	44,798千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/高齢福祉課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	45,832千円	46,292千円	41,968千円	37,704千円	36,168千円
予算現額	45,832千円	46,292千円	41,761千円	37,704千円	36,168千円
決算額		27,779千円	33,846千円	35,540千円	33,619千円
事業内容	60歳以上の方が介護施設等においてボランティア活動を行った場合にポイントを付与され、貯めたポイントを奨励金若しくはシルバー元気応援券と交換し、又は福祉団体等に寄附をすることができる事業を実施します。				

No. 14	事業名 シルバーポイント (長寿応援ポイント) 事業			令和5年度当初予算額	54,402千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/高齢福祉課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	56,494千円	60,632千円	60,864千円	52,395千円	45,223千円
予算現額	50,494千円	56,632千円	58,895千円	52,987千円	45,397千円
決算額		45,451千円	49,785千円	48,474千円	42,995千円
事業内容	65歳以上の方がこの事業の登録団体に参加し、健康づくり等の活動を行った場合に1日につき1ポイントが付与され、貯めたポイントを奨励金に交換できる事業です。				

No. 15	事業名 東楽園再整備事業			令和5年度当初予算額	2,795,607千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/高齢福祉課				
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
当初予算額	826,815千円	212,268千円	741,745千円	10,441千円	24,683千円
予算現額	848,778千円	239,509千円	735,598千円	29,976千円	22,333千円
決算額		185,338千円	704,201千円	22,008千円	16,388千円
事業内容	健康増進及び介護予防の強化につながる機能を導入し、市民の健康寿命の延伸に資する新たな余熱利用施設を整備するため、建築工事等を実施します。				

No. 16	事業名	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施			令和5年度当初予算額	49,406千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/年金医療課、いきいき長寿推進課					
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	
当初予算額	50,326千円	42,747千円	21,448千円	-	-	
予算現額	25,826千円	28,229千円	9,190千円	-	-	
決算額		12,009千円	5,938千円	-	-	
事業内容	医療・介護のデータを活用し、高齢者を必要な医療・介護サービスにつなげるため、受診勧奨、介護予防事業への参加勧奨等を実施します。また、医療専門職による「住民主体の通いの場」等での健康教育・健康相談等を実施します。					

No. 17	事業名	ケアラー相談事業			令和5年度当初予算額	17,094千円
局/部/課	保健福祉局/長寿応援部/いきいき長寿推進課					
年 度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	
当初予算額	-	-	-	-	-	
予算現額	6,951千円	-	-	-	-	
決算額		-	-	-	-	
事業内容	様々な悩みや心配事・不安を抱えたケアラーからの相談に応じ、ケアラーに係る負担の軽減又は解消を図るため、ケアラー電話相談を実施します。					

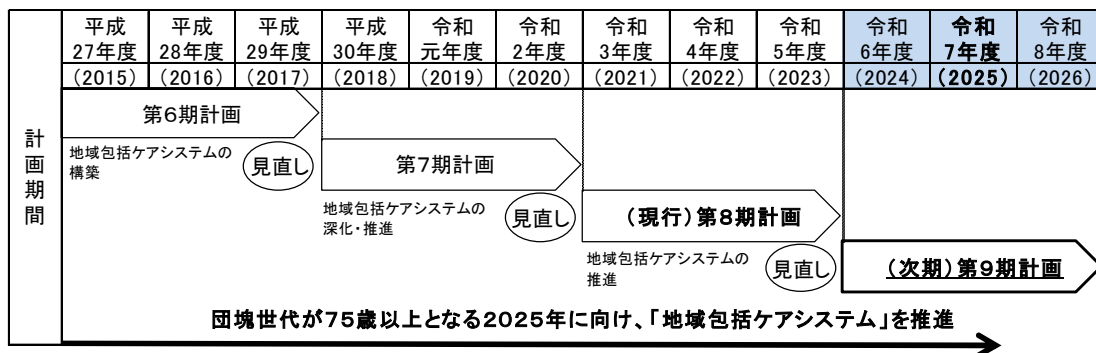
第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に向けて

1. 計画の策定

- 本市では、老人福祉法及び介護保険法を根拠として、「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定している。
- また、第8期の計画からは、「認知症施策推進計画」及び「成年後見利用促進計画」を、上記2つの計画と一体的に策定している。
- 介護保険法では「市町村は、基本指針※に即して、3年を1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を定めるものとする」とあることから、3年ごとに本計画の策定を行っている。

※基本指針：厚生労働大臣が、「地域における医療及び介護の総合的な確保の推進に関する法律」に規定する総合確保方針に即して定める、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。

2. 計画期間

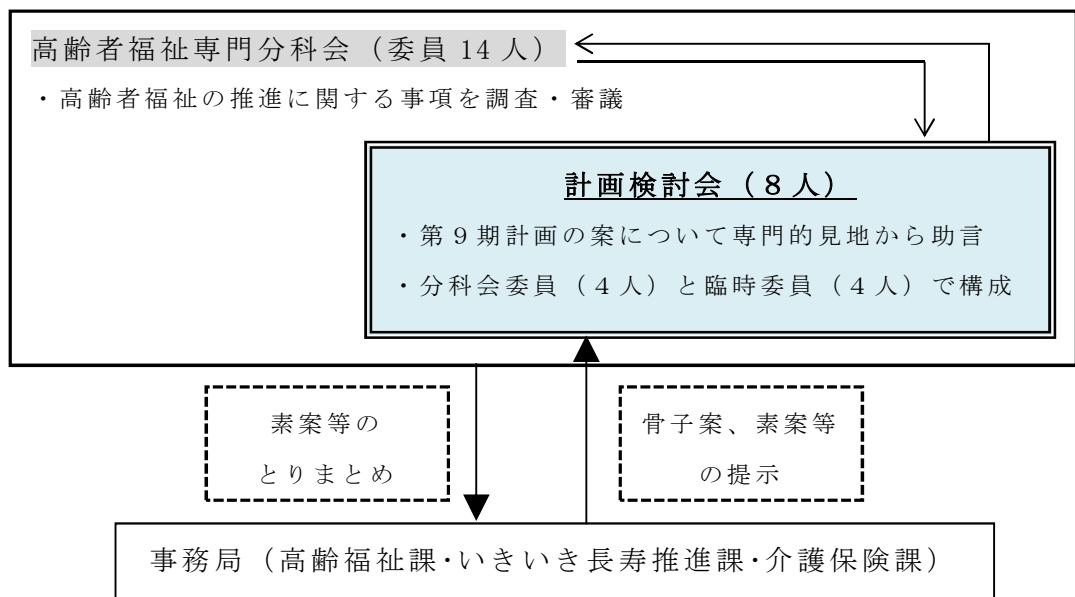


3. 第9期計画の検討の視点

- 第9期計画の策定に当たっては、本市における最新の人口動態及び人口推計、介護保険における認定者数と認定率の動向及び国から示される基本指針等に基づき、検討する必要がある。
- また、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年（令和7年）及び85歳以上となる2035年（令和17年）、そして「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年（令和22年）には、医療や介護のニーズが大幅に増大することが予測される。
- この状況を社会全体でどのように乗り越えていくのかを、中長期的視点から検討する必要がある。

4. 第9期計画の検討体制

- 第9期計画の策定に当たっては、現行の第8期計画策定時と同様に、高齢者福祉専門分科会の下に作業部会である「計画検討会」を設置し、専門的見地からの助言をいただきたいと考えている。
- 「計画検討会」は専門分科会委員4名と臨時委員4名から成る8名で構成し、第1回会議を令和5年7月下旬を目途に開催予定。



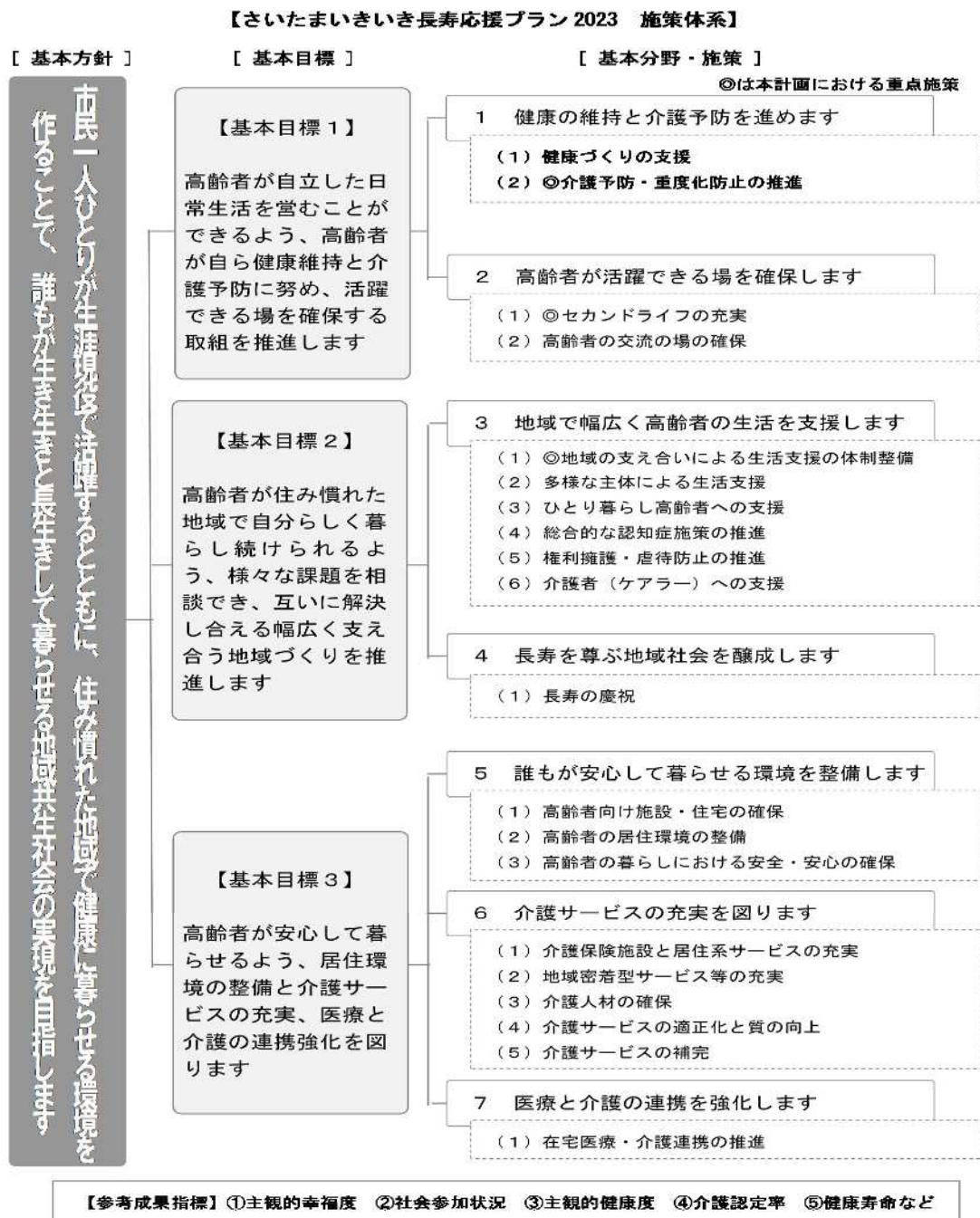
第9期計画策定のための計画検討会委員

(令和5年3月時点、全8名、敬称略)

所属団体等	氏名	臨時委員
日本虐待防止研究・研修センター	梶川 義人	
さいたま市老人福祉施設協議会	萩原 淳子	
特定非営利活動法人ケア・ハンズ	大麻 みゆき	
社会医療法人さいたま市民医療センター	大熊 克信	○
埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科研究開発センター	川越 雅弘	○
公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団	澤岡 詩野	○
公益社団法人認知症の人と家族の会 埼玉県支部	花俣 ふみ代	○
さいたま市介護支援専門員協会	保坂 由枝	

5. (参考) 第8期計画の施策体系

- 2025年・2040年を見据えた地域包括ケアシステムの更なる推進に向けては、行政だけではなく、高齢者一人ひとりの取組、さらには、自治会、市社会福祉協議会、各地区社会福祉協議会、地域・ボランティア団体など多様な主体による活動がより重要となる。
- こうした「自助」と「互助」の考え方をこれまで以上に反映させていく観点から、一人ひとりの取組と言える「自助」、近隣住民やボランティア団体等による支え合いの取組である「互助」、介護保険制度やそれを補完する福祉サービスである「共助・公助」の視点を、3つの基本目標として設定。



【参考成果指標】 ①主観的幸福度 ②社会参加状況 ③主観的健康度 ④介護認定率 ⑤健康寿命など

令和5年度 第9期計画策定スケジュール（予定）

	令和4年（2022年）度				令和5年（2023年）度			
	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
高齢者福祉 専門分科会		●7/27		●3/20			● ●	●
		・第8期計画進捗管理 ・第9期計画策定概要		・第9期計画策定に向けて ・次年度高齢者福祉施策 主要事業			・第8期計画進捗管理 ・第9期計画（素案） ・第9期計画（案）	・第9期計画（成案） ・次年度高齢者福祉施策主要 事業
計画検討会						■ ■	■	■
				3/8臨時委員委嘱		・第8期計画実施状況 ・JAGES調査結果 ・第9期計画（骨子案） ・第9期計画（素案）	第9期計画（素案）	第9期計画（案）
事務局		▲	▲11～12月			▲		▲
		国によるアンケート 調査説明会開催（夏頃）	JAGES健康とくらし の調査2022実施		JAGES調査結果分析	国による基本指針（案） 提示（7月頃）	第9期計画（素案）に係る パブリックコメント実施	

※第8期計画策定時を元にしたモデルケースです。実際の検討状況などにより変更されます。

※高齢者福祉専門分科会は、計画策定以外の事項について審議等をお願いするために、会議を招集する場合があります。

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

基本指針について

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。

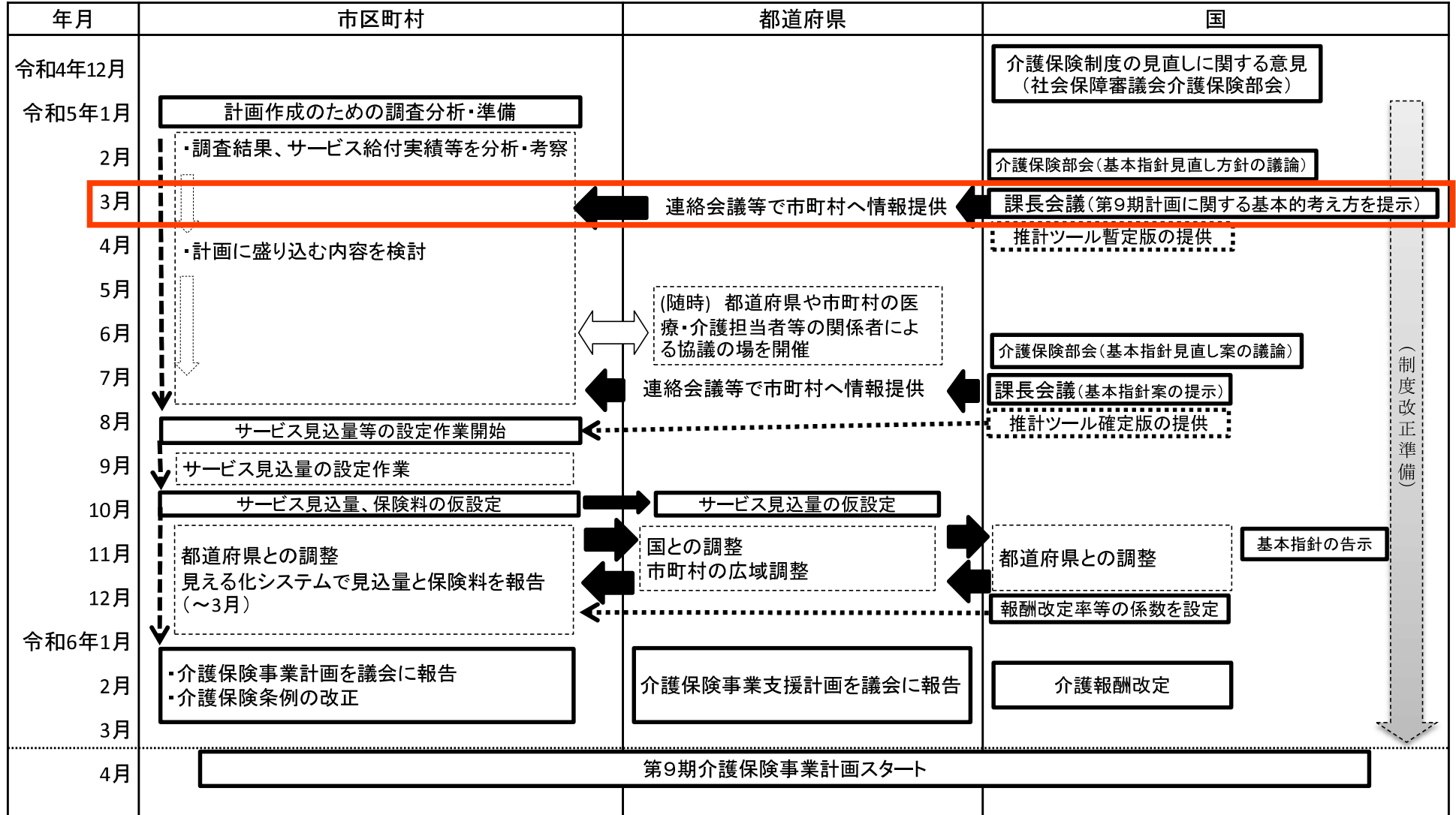
都道府県介護保険事業支援計画(法第118条)

- 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)



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

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）

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。

令和5年3月20日	参考資料
令和4年度第2回	
さいたま市社会福祉審議会	
高齢者福祉専門分科会	

○さいたま市社会福祉審議会条例<抜粋>

平成15年3月14日

条例第12号

(任期)

第6条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 臨時委員の任期は、第1項の規定にかかわらず、特別の事項に関する調査審議が終了するまでとする。

(会議)

第8条 委員長（専門分科会長）は、審議会の会議を招集し、その議長となる。

- 2 審議会は、委員及び議事に関係のある臨時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、出席した委員及び議事に関係のある臨時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。

(専門分科会)

第9条 法第11条第1項及び第2項並びに第12条第2項の規定により、審議会に民生委員審査専門分科会及び障害者福祉専門分科会並びに高齢者福祉専門分科会、地域福祉専門分科会、児童福祉専門分科会、児童虐待検証専門分科会及び特定教育・保育施設等重大事故検証専門分科会を置く。

- 2 専門分科会に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。
- 3 専門分科会に専門分科会長を置き、当該専門分科会に属する委員の互選により定める。
- 4 専門分科会長は、当該専門分科会の事務を掌理する。
- 5 専門分科会長に事故があるときは、あらかじめ専門分科会長が指名する委員がその職務を代理する。
- 6 審議会は、専門分科会の決議をもって審議会の決議とする。

(準用)

第11条 第8条の規定は、専門分科会及び審査部会の会議について準用する。この場合において、同条第1項中「委員長」とあるのは、「専門分科会にあつては専門分科会長、審査部会にあつては審査部会長」と読み替えるものとする。