

令和4年度 第2回
高知市高齢者保健福祉計画推進協議会
資料

日時 : 令和5年3月29日(水) 18:30~20:30

場所 : 本庁舎 6階 611・612・613

目 次	ページ
高知市高齢者保健福祉計画推進協議会委員名簿	……1
高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例	……2
高齢者保健福祉計画の施策体系	……4
協議事項	
1 次期計画策定に向けた策定体制・スケジュール案	……5
2 次期計画策定に向けたニーズ調査	……9
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	別紙資料1, 2
(2) ケアマネジャー対象調査	
(3) 介護サービス事業展開調査	
報告事項	
1 特定施設転換希望調査結果	……19
2 物価高騰対策	……23
3 次期介護保険制度改正に関する国の動向	……25
別紙資料	
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査比較表	
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査票案	

高齢者保健福祉計画推進協議会 委員名簿

任期:令和2年4月1日～令和5年3月31日

	所属	役職等	委員氏名
1	国立大学法人 高知大学	教授	安田 誠史
2	一般社団法人 高知県作業療法士会	事務局長	矢野 勇介
3	一般社団法人 高知市医師会	理事	植田 一穂
4	一般社団法人 高知市歯科医師会	会長	宮川 慎太郎
5	NPO 法人 高知市身体障害者連合会	会長	中屋 圭二
6	公益社団法人 高知県栄養士会	会長	新谷 美智
7	公益社団法人 高知県薬剤師会	高知市薬剤師会 会長	植田 隆
8	公益社団法人 高知県理学療法士協会	会長	宮本 謙三
9	公益社団法人 高知市シルバー人材センター	事務局長	藤原 好幸
10	公益社団法人 認知症の人と家族の会 高知県支部	世話人	小笠原 千加子
11	高知県医療ソーシャルワーカー協会	会長	中本 雅彦
12	高知県ホームヘルパー連絡協議会	副会長	川田 麻衣子
13	高知県老人福祉施設協議会	副会長	福田 晃代
14	高知市居宅介護支援事業所協議会	副会長	森田 誠
15	高知市民生委員児童委員協議会連合会	副会長	公文 康俊
16	高知市老人クラブ連合会	会長	三宮 尊良
17	社会福祉法人 高知市社会福祉協議会	常務理事	池内 章
18	公募委員		藤田 みどり
19	公募委員		松木 孝明
20	公募委員		大崎 百合子

●高知市高齢者保健福祉計画推進協議会条例

(平成 27 年 4 月 1 日条例第 47 号)

(設置)

第1条 高知市高齢者保健福祉計画(以下「高齢者保健福祉計画」という。)及び高知市介護保険事業計画(以下「介護保険計画」という。)の策定及び推進等に当たり、広範な市民の意見を反映するため、高知市高齢者保健福祉計画推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の策定に関する事。
- (2) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画に基づく諸施策の進捗状況に関する事。
- (3) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の推進の方策に関する事。
- (4) 高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の見直しに関する事。
- (5) 高齢者保健福祉計画と介護保険計画との調和に関する事。
- (6) その他高齢者保健福祉計画及び介護保険計画の推進に関する事。

(組織)

第3条 協議会は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する委員20人以内で組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係団体の役職員
- (3) 市民
- (4) その他市長が特に必要と認める者

2 前項第3号の委員は、公募によるものとし、その選考に当たっては、高知市高齢者保健福祉計画推進協議会公募委員選考委員会(以下「選考委員会」という。)において審査する。

3 委員の公募の実施並びに選考委員会の組織及び運営について必要な事項は、市長が別に定める。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

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、その職務を行う。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

(資料提供その他の協力等)

第7条 協議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係部局その他の者に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

(守秘義務)

第8条 委員は、その職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(専門部会)

第9条 協議会の所掌事項について専門的に協議する必要があるときは、協議会に専門部会を置くことができる。

2 専門部会の組織及び運営について必要な事項は、市長が別に定める。

(庶務)

第10条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

(その他)

第11条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

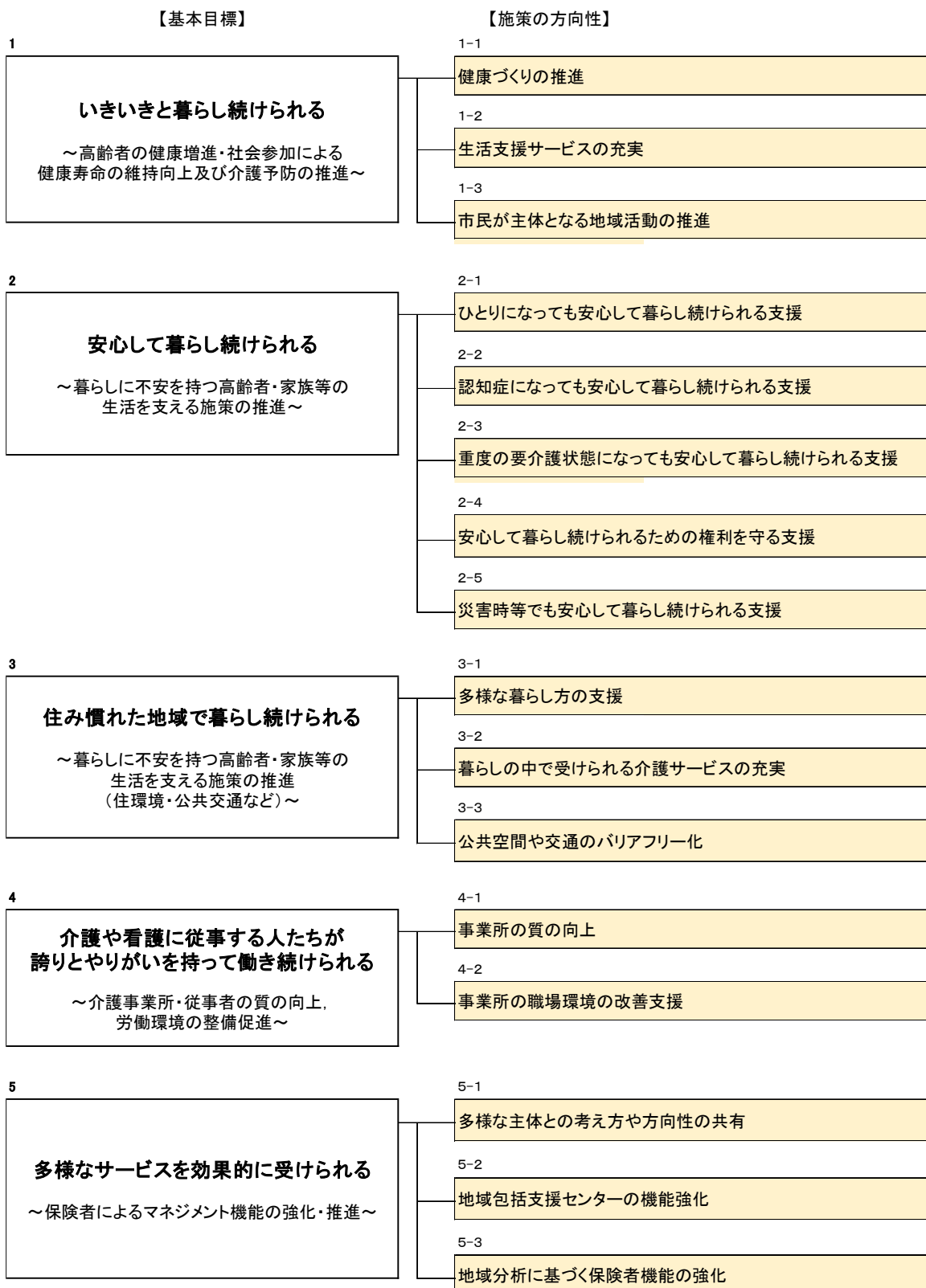
(経過措置)

2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)の前日において置かれていた高知市高齢者保健福祉計画推進協議会(高知市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱(平成6年7月26日制定)の規定に基づき組織されたものをいう。以下「旧協議会」という。)は、協議会となり、同一性をもって存続するものとする。

3 この条例の施行の際現に旧協議会の委員として市長から委嘱されている者及び旧協議会の会長又は副会長に選任されている者は、施行日において協議会の委員に委嘱され、又は会長若しくは副会長に選任されたものとみなす。ただし、その任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、旧協議会の委員並びに会長及び副会長としての残任期間に相当する期間とする。

● 高齢者保健福祉計画の施策体系

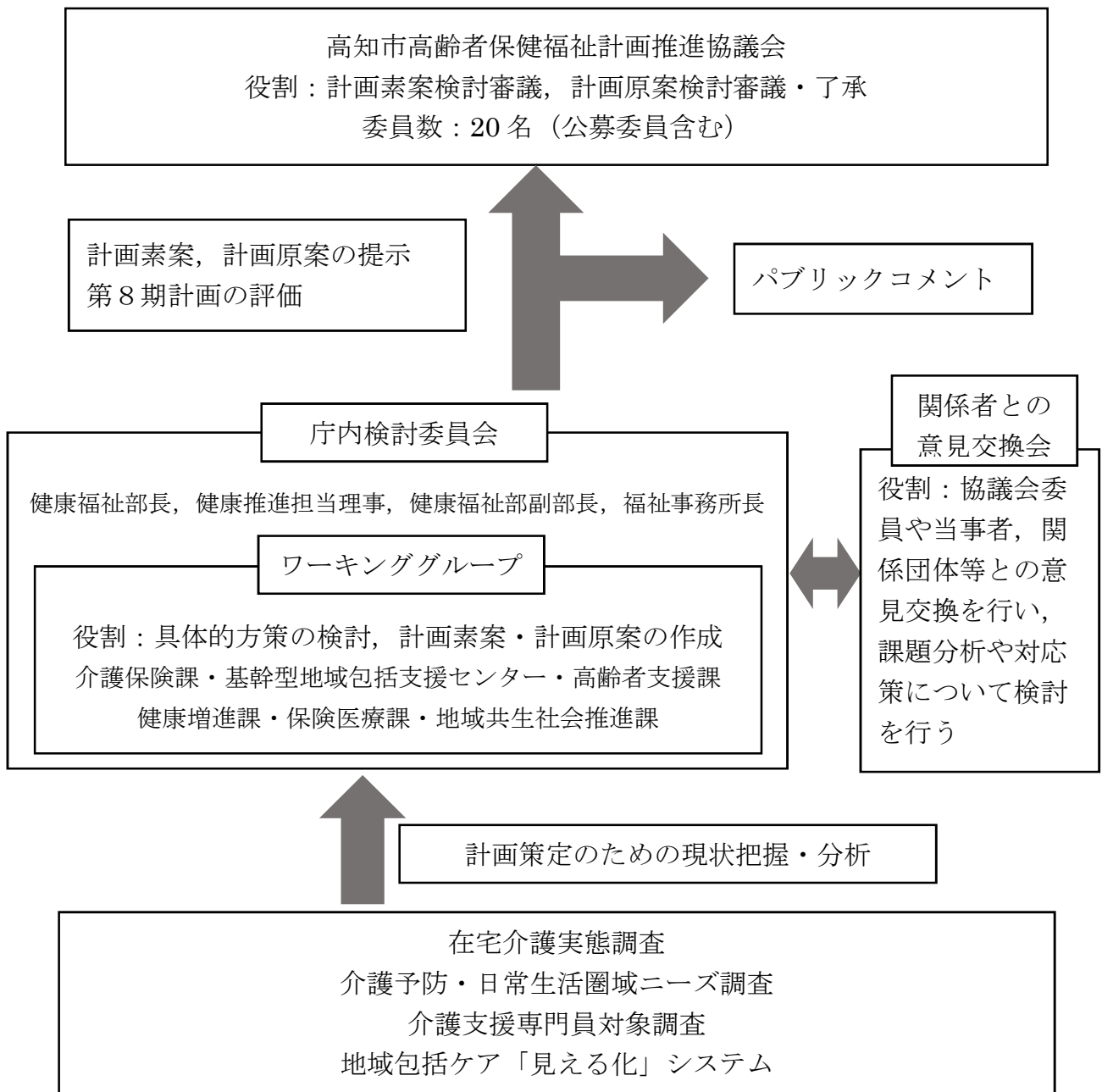
基本理念 : 『 ちいきぐるみの支え合いづくり 』



協議事項

- 1 次期計画策定に向けた
策定体制・スケジュール案について

計画策定体制（案）



関係者との意見交換会内容

テーマ	対象	内容
介護人材の確保		

※前回策定時（令和2年度）は、「住民主体の通いの場を充実させるために」をテーマとして実施予定であったが，新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ中止した。

令和5年度 計画策定スケジュール（案）

時期	会の種類	主な内容
5年 4月		
5月		
6月	第1回 計画推進協議会	(1) 策定体制・スケジュール (2) 高知市高齢者保健福祉計画 (令和3～5年度)の進捗状況
7月		
8月		
9月		
10月	第2回 計画推進協議会	(1) 高齢者保健福祉に関する調査の結果 (2) 次期高知市高齢者保健福祉計画（令和6～8年度）概要（案）
12月	第3回 計画推進協議会	(1) 高齢者保健福祉計画素案の審議
6年 1月	第4回 計画推進協議会	(1) 介護保険事業計画素案の審議
2月	第5回 計画推進協議会	新計画原案の承認

高齢者保健福祉に関するアンケート調査

パブリック
コメント

2 次期計画策定に向けたニーズ調査 について

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ・ケアマネジャー対象調査
- ・介護サービス事業展開調査

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施について

1 概要

(1) 目的

要介護状態になる前の高齢者について、①要介護度の悪化につながる生活上のリスク（以下「要介護状態になるリスク」という）の発生状況、②要介護状態になるリスクに影響を与える社会との関わり（以下「社会参加状況」という。）の状況を把握し、地域の抱える課題を特定し、もって高齢者保健福祉計画に資することを目的に実施する。

(2) 調査対象

要介護認定を受けていない高齢者（一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者）を対象とする。

(3) 圏域及び対象者数

調査対象者は無作為にて抽出を行う。

(4) 調査項目構成

厚生労働省が運営する地域包括ケア「見える化」システムを活用し、他自治体との比較等に活用するため、調査項目（必須・オプション共）の文言については、変更しない。

(5) 分析・活用方法

集計されたデータは、14区域に区分し分析を行う。区域数が多いため、分析や考察に時間がかかるが、地域包括支援センターの機能強化を見込んだ地域課題の把握が可能となる。

今後本市で実施する事業に活用するとともに、地域包括ケア「見える化」システムを活用する。

2 スケジュール

調査スケジュールは以下のとおり。

4月	5月	6月	7月	8月	10月
入札・契約	調査票発送 準備	調査票発送 調査期間	調査結果集 計	調査結果分 析	令和5年度 第2回推進 協議会にて 報告

3 第8期計画と第9期計画における調査概要の比較

	第8期計画				第9期計画			
調査名称	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			
調査目的	地域診断				地域診断			
	要介護状態になる前の高齢者について、①要介護状態になるリスクの発生状況、②社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定し、もって高齢者保健福祉計画に資することを目的に実施する。				要介護状態になる前の高齢者について、①要介護状態になるリスクの発生状況、②社会参加状況を把握し、地域の抱える課題を特定し、もって高齢者保健福祉計画に資することを目的に実施する。			
調査対象	要介護1～5以外の高齢者				要介護1～5以外の高齢者			
調査項目数	必須項目(35問)及びオプション(29問のうち3問)を基本とする。なお、独自質問5問追加する。				必須項目(35問)及びオプション(29問のうち3問)を基本とする。なお、独自質問7問追加する。			
標準的な実施方法	「実施の手引き」および「活用の手引き」の提示				「実施の手引き」および「活用の手引き」の提示			
見える化システムへの登録	あり(オプション項目も含む)				あり(オプション項目も含む)			
		配布数	回収数	回収率(%)		配布数	回収数	回収率(%)
回収状況 ※8期は 目標値	65歳以上の市民で要介護認定を受けていない者	5,000		56.47%	65歳以上の市民で要介護認定を受けていない者	5,000		60%

(参考) 地域包括支援センターの区域及び対象人口

区域	大街	対象人口
1	秦・土佐山	5,229
2	一宮・布師田	7,349
3	下知・高須・五台山	7,501
4	大津・介良	6,272
5	三里	4,082
6	南街・北街・江ノ口	7,392
7	初月・鏡	4,693
8	朝倉	7,996
9	旭	10,851
10	上街・高知街・小高坂	5,644
11	鴨田	7,738
12	潮江	8,102
13	長浜・御豊瀬・浦戸	9,065
14	春野	5,252

※ 対象人口は令和5年1月1日現在住民基本台帳より算出

<input type="checkbox"/> 4. 認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/> 利用したくても、空きがない。 <input type="checkbox"/> 利用者の居住地域近辺に事業所がない又は少ない。 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 5. 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/> 利用したくても、空きがない。 <input type="checkbox"/> 利用者の居住地域近辺に事業所がない又は少ない。 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 6. 看護小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/> 利用したくても、空きがない。 <input type="checkbox"/> 利用者の居住地域近辺に事業所がない又は少ない。 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 7. 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 利用したくても、空きがない。 <input type="checkbox"/> 利用者の居住地域近辺に事業所がない又は少ない。 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 8. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 利用したくても、空きがない。 <input type="checkbox"/> 利用者の居住地域近辺に事業所がない又は少ない。 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 9. 現状で、特に整備が必要と感じる密着型サービスはない	

問5 高知市全域において、整備（事業所の増加）が必要と感じる施設サービス等下記から選んでください。（複数選択可）

サービス種別	内容
<input type="checkbox"/> 1. 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> 利用したくても、空きがない。 <input type="checkbox"/> 利用者の居住地域近辺に事業所がない又は少ない。 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 2. 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/> 利用したくても、空きがない。 <input type="checkbox"/> 利用者の居住地域近辺に事業所がない又は少ない。 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 3. 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 利用したくても、空きがない（待機者が多い）。 <input type="checkbox"/> 利用者の居住地域近辺に事業所がない又は少ない。 <input type="checkbox"/> その他（ ）
<input type="checkbox"/> 4. 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 利用したくても、空きがない（待機者が多い）。 <input type="checkbox"/> 利用者の居住地域近辺に事業所がない又は少ない。 <input type="checkbox"/> その他（ ）

介護サービス事業展開調査（案）

1 趣旨

第9期介護保険事業計画における、介護サービス事業の整備量を見込むための資料とする。

2 調査対象

R 5.4.1 時点で運営している市内の介護サービス事業所・施設等

※ 訪問入浴，訪問リハビリ，居宅療養管理指導，短期入所療養介護，福祉用具貸与販売を除く

3 調査内容（項目）

- ・ R 5.4.1 時点の事業所・施設等の定員数
- ・ 第8期末（R 6. 3月）及び第9期末（R 9. 3月）時点の事業所・施設等の定員数等

4 実施時期（予定）

- ・ R 4. 4～5月頃法人に送付
- ・ R 5. 6月頃集計

報告事項

- ・特定施設転換希望調査
- ・物価高騰対策
- ・次期介護保険制度改正に関する
国の動向

特定施設入居者生活介護への転換希望調査結果

1 調査概要

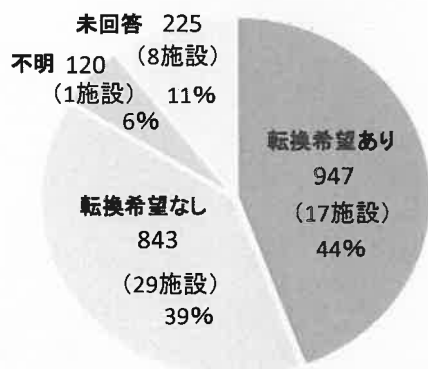
既存の有料老人ホーム等から特定施設への転換の希望の有無や転換希望床数等を調査することにより、第9期介護保険事業計画における施設整備量を見込む際の参考とするもの。

2 調査対象施設（55施設 2,135床）

施設種類	R5.1.1現在	特定施設への転換希望あり
	施設数（床数）	施設数（床数）
有料老人ホーム	29（1,006床）	12（680床）
サービス付き高齢者向け住宅	21（739床）	4（137床）
ケアハウス	3（200床）	0（0床）
軽費老人ホーム（A型）	1（60床）	0（0床）
養護老人ホーム	1（130床）	1（130床）
合計	55（2,135床）	17（947床）

3 調査結果

転換希望床数

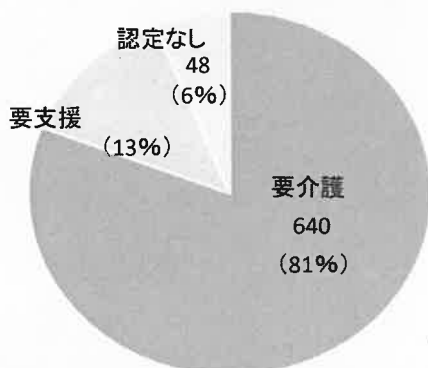


全55施設中47施設から回答あり

回答率:約85%

回答があった47施設中17施設が転換の希望あり。転換希望床数は、全体2,135床のうち947床(約44%)となっている。比較的規模が大きい施設の転換希望が多い。

転換希望17施設の認定者数



転換の希望がある17施設のR5.1.1時点の入居者総数791人のうち、要介護等認定者数は

要介護認定者640人(約81%)

要支援認定者103人(約13%)

合計 743人(約94%)

4 第9期介護保険事業計画における整備量（転換床数）について

今回の調査において、回答があった47施設中17施設（947床）の転換希望があった。また、転換希望のあった17施設中、要支援及び要介護の認定を受けている入居者は約94%であり、施設によっては、全員が要介護認定を受けているような状態であった。

今後の要介護等高齢者の増加に伴い、特定施設入居者生活介護の需要が高い状況は継続すると考えられる。第9期計画における整備量（転換床数）については、今後のケアマネジャー向け実態調査及び法人向け介護サービス事業展開調査の結果等に基づき検討していく。

高知市医療施設等物価高騰緊急対策支援事業費

<事業内容>

1 対象施設

高知市内の診療所，訪問看護ステーション，助産所，薬局，あん摩マッサージ指圧師，はり師，きゅう師及び柔道整復施術所
 ※20床以上の病院は，高知県から支給。

2 所要額

施設への総支給額 135,650千円
 事務委託費 28,250千円 **総額 163,900千円**

【高知市医療施設等物価高騰緊急対策給付金】

施設種別	施設数	支給単価	備考
有床診療所(19床以下)	29施設	80万円	
無床診療所(医科)	189施設	20万円 15万円	(訪問診療あり) (訪問診療なし)
無床診療所(歯科)	189施設	20万円 15万円	(訪問診療あり) (訪問診療なし)
訪問看護ステーション	50施設	25万円	
助産所	13施設	5万円	
薬局	190施設	10万円 5万円	(治療薬配達あり) (治療薬配達なし)
あん摩・はり・きゅう及び柔道整復	326施設	3万円	

※支給単価は高知県と同額(県内医療機関等から抽出調査により決定 10月以降6か月間の影響額の概ね1/2程度)

高知市社会福祉施設等・救護施設物価高騰緊急対策給付金

【介護保険課分】

入所系：110施設 上限35万円(定員ごとに10万円刻み)
 通所系：256事業所 10万円
 訪問系：395事業所 10万円

給付金額： 87,900千円

【高齢者支援課分】

入所系：10施設 上限35万円(定員ごとに10万円刻み)
 通所系：21事業所 10万円
 配食系：8事業所 上限30万円(配食人数実績ごとに3万円刻み)

給付金額： 5,700千円

【障がい福祉課分】

入所系：33施設 上限35万円(定員ごとに10万円刻み)
 通所系：123事業所 10万円
 訪問系：44事業所 10万円

給付金額： 22,500千円

【福祉管理課分】

入所系：2施設 上限30万円(定員ごとに10万円刻み)

給付金額： 600千円

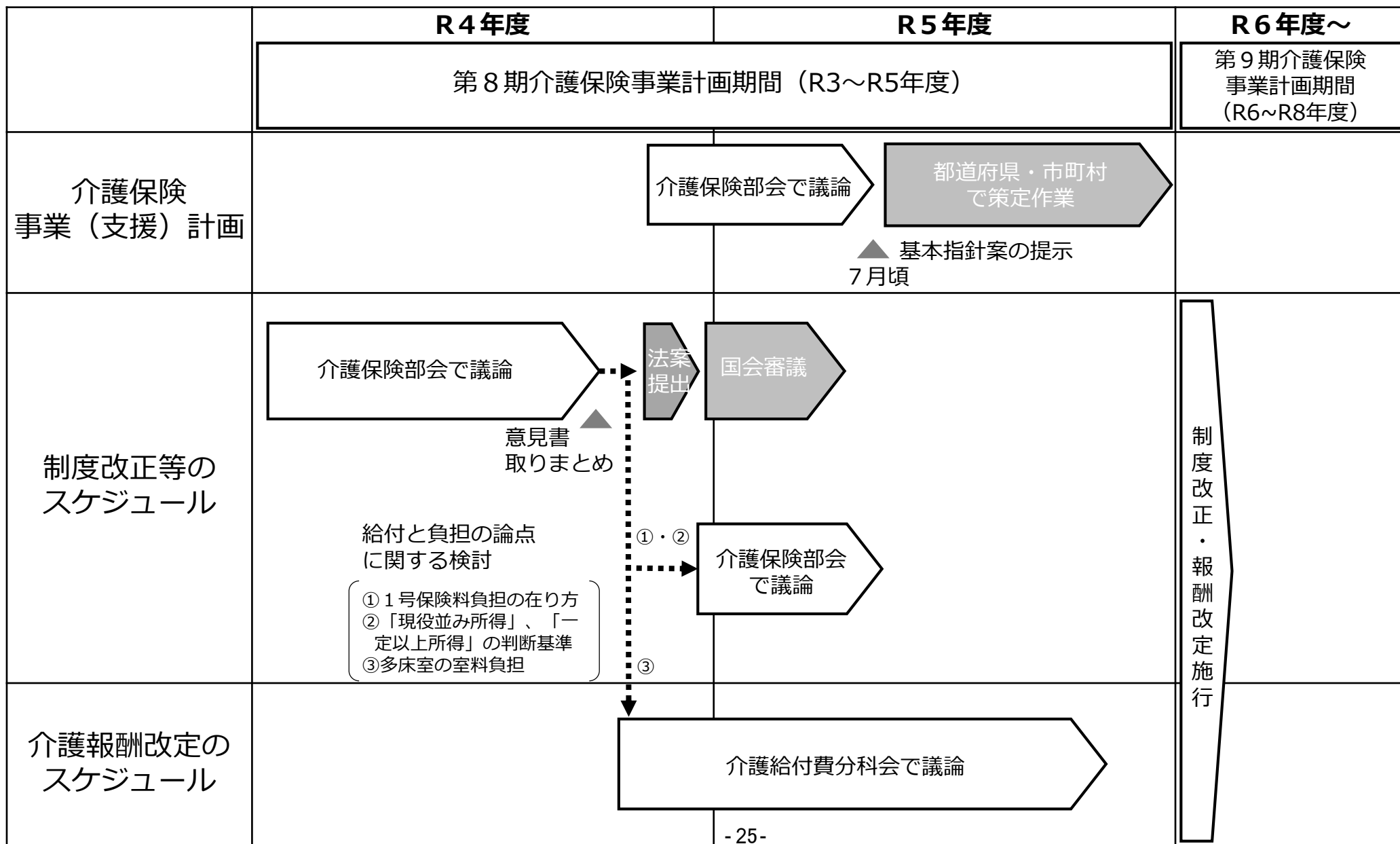
総額： 116,700千円



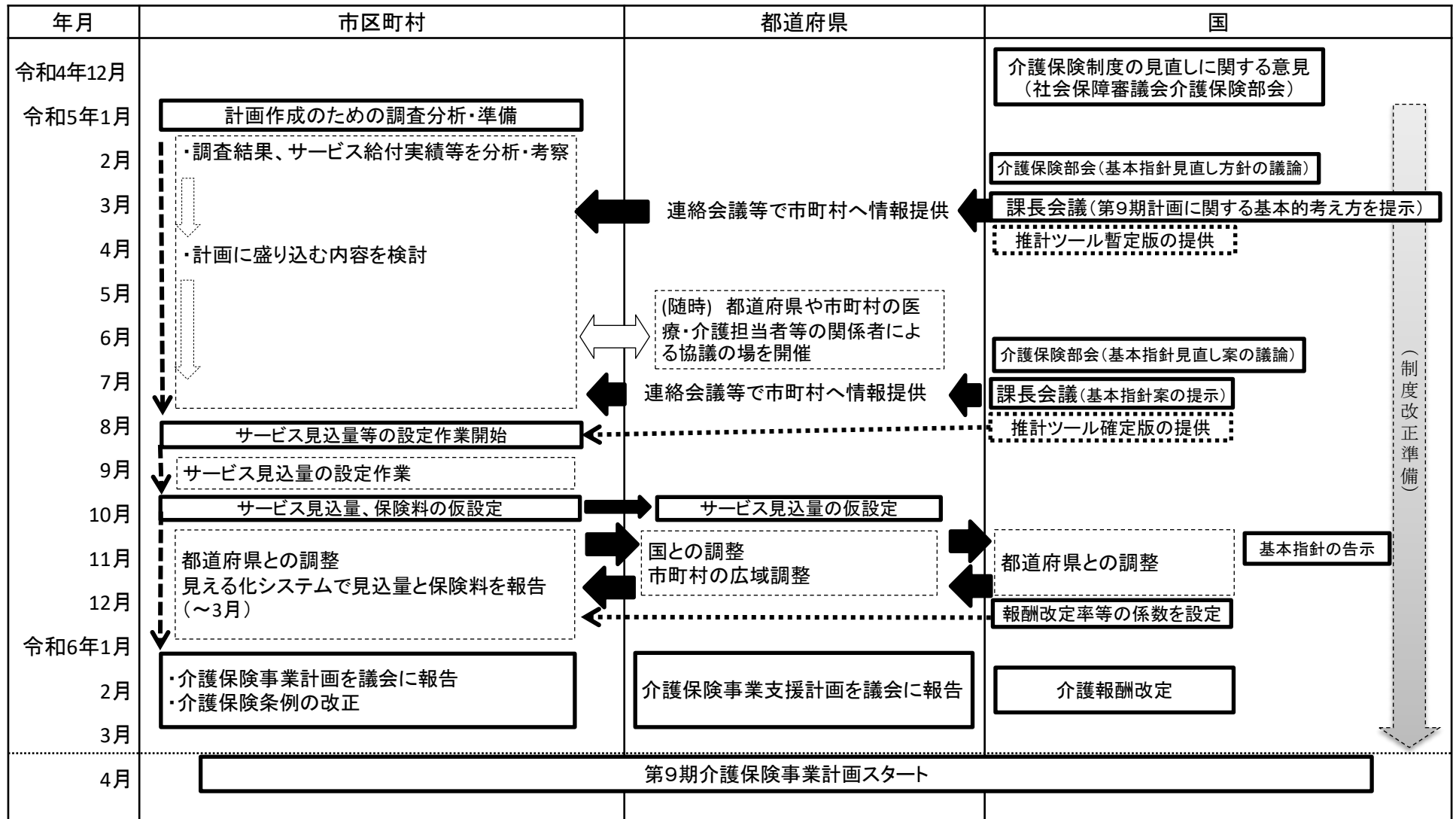
申請スケジュール



第9期介護保険事業計画期間に向けた今後のスケジュール（案）



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)



介護保険制度の見直しに関する意見（概要）①

（令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

- 全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備が必要。
- 次期計画期間中に2025年を迎えるが、今後、85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急減。地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要。
- 社会環境の変化の中でも、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する所で安心して生活できる社会を実現する必要。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 生活を支える介護サービス等の基盤の整備

○地域の実情に応じた介護サービスの基盤整備

- ・長期的な介護ニーズの見通しや必要な介護職員数を踏まえ計画を策定。その際、既存施設・事業所の今後のあり方も含め検討

○在宅サービスの基盤整備

- ・複数の在宅サービス（訪問や通所など）を組み合わせ提供する複合型サービスの類型の新設を検討
- ・看護小規模多機能型居宅介護のサービスの明確化など、看護小規模多機能型居宅介護等の更なる普及方策について検討

○ケアマネジメントの質の向上

- ・質の向上・人材確保の観点から第9期を通じて包括的な方策を検討
- ・適切なケアマネジメント手法の更なる普及・定着
- ・ケアプラン情報の利活用を通じた質の向上
- ・質の高い主任ケアマネジャーを養成する環境の整備、業務効率化等の取組も含めた働く環境の改善

○医療・介護連携等

- ・医療計画と介護保険事業（支援）計画との整合性の確保
- ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ・かかりつけ医機能の検討状況を踏まえ、必要な対応

○施設サービス等の基盤整備

- ・特養における特例入所の運用実態を把握の上、改めて、その趣旨の明確化を図るなど、地域の実情を踏まえ適切に運用

○住まいと生活の一体的支援

- ・モデル事業の結果等を踏まえ、住宅分野や福祉分野等の施策との連携や役割分担のあり方も含め引き続き検討

○介護情報利活用の推進

- ・自治体・利用者・介護事業者・医療機関等が、介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備するため、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づける方向で、自治体等の関係者の意見も十分に踏まえながら検討

○科学的介護の推進

- ・LIFEのフィードバックの改善や収集項目の精査を検討

2. 様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現

○総合事業の多様なサービスの在り方

- ・実施状況・効果等について検証を実施
- ・第9期を通じて充実化のための包括的な方策を検討。その際、地域の受け皿整備のため、生活支援体制整備事業を一層促進。また、多様なサービスをケアプラン作成時に適切に選択できる仕組みの検討

○通いの場、一般介護予防事業

- ・多様な機能を有する場として発展させるため、各地域の状況や課題毎に活用・参照しやすいよう情報提供。専門職の関与を推進

○認知症施策の推進

- ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進

○地域包括支援センターの体制整備等

- ・家族介護者支援等の充実に向け、センターの総合相談支援機能の活用、センター以外の各種取組との連携
- ・センターの業務負担軽減のため、
 - 介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大
 - 総合相談支援業務におけるランチ等の活用推進。市町村からの業務の部分委託を可能とする等の見直し
 - 3職種配置は原則としつつ、職員配置の柔軟化

3. 保険者機能の強化

○保険者機能強化推進交付金等

- ・評価指標の見直し・縮減とアウトカムに関する指標の充実

○給付適正化・地域差分析

- ・給付適正化主要5事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

○要介護認定

- ・より多くの保険者が審査の簡素化に取り組むよう、簡素化事例の収集・周知。今後、ICTやAIの活用に向けて検討
- ・コロナの感染状況を踏まえ、ICTを活用して認定審査会を実施できるとする取扱いについて、コロナの感染状況を問わず継続

介護保険制度の見直しに関する意見（概要）②

（令和4年12月20日 社会保障審議会介護保険部会）

II 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保

1. 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進

（1）総合的な介護人材確保対策

- ・ 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総合的に実施
- ・ 介護福祉士のキャリアアップや処遇につながる仕組みの検討
- ・ 外国人介護人材の介護福祉士資格取得支援等の推進

（2）生産性の向上により、負担が軽減され働きやすい介護現場の実現 ○地域における生産性向上の推進体制の整備

- ・ 生産性向上等につながる取組を行う介護事業者へ認証を付与する取組により、優良事例を横展開
- ・ 都道府県主導のもと、様々な支援・施策を一括して取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など総合的な事業者支援
- ・ 地方公共団体の役割を法令上明確化

○施設や在宅におけるテクノロジー（介護ロボット・ICT等）の活用

- ・ 相談窓口を通じた体験展示、研修会、個別相談対応等の推進
- ・ 施設における介護ロボットのパッケージ導入モデル等の活用推進
- ・ 在宅におけるテクノロジー活用に応じた課題等に係る調査研究

○介護現場のタスクシェア・タスクシフティング

- ・ いわゆる介護助手について、業務の切り分け、制度上の位置付け等の検討。人材の確保については、特定の年齢層に限らず柔軟に対応

○経営の大規模化・協働化等

- ・ 社会福祉連携推進法人の活用促進も含め、好事例の更なる横展開
- ・ 「デジタル原則に照らした規制の一括見直しプラン」も踏まえ、各サービスにおける管理者等の常駐等について、必要な検討

○文書負担の軽減

- ・ 標準様式や「電子申請・届出システム」の基本原則化について所要の法令上の措置を遅滞なく実施

○財務状況等の見える化

- ・ 介護サービス事業所の経営情報を詳細に把握・分析できるよう、事業者が都道府県知事に届け出る経営情報について、厚生労働大臣がデータベースを整備し公表
- ・ 介護サービス情報公表制度について、事業者の財務状況を公表。併せて、一人当たりの賃金等についても公表の対象への追加を検討

2. 給付と負担

（1）高齢者の負担能力に応じた負担の見直し

○1号保険料負担の在り方

- ・ 国の定める標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等について検討を行い、具体的な段階数、乗率、公費と保険料多段階化の役割分担等について、次期計画に向けた保険者の準備期間等を確保するため、早急に結論を得る

○「現役並み所得」、「一定以上所得」の判断基準

- ・ 利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについて、後期高齢者医療制度との関係や介護サービスは長期間利用されること等を踏まえつつ、高齢者が必要なサービスを受けられるよう、高齢者の生活実態や生活への影響等も把握しながら検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

○補足給付に関する給付の在り方

- ・ 給付の実態やマイナンバー制度を取り巻く状況なども踏まえつつ引き続き検討

（※）次期計画に向けて結論を得るとされた事項については、遅くとも来年夏までに結論を得るべく引き続き議論

（2）制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し

○多床室の室料負担

- ・ 老健施設及び介護医療院について、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえつつ、介護給付費分科会において介護報酬の設定等も含めた検討を行い、次期計画に向けて結論を得る

○ケアマネジメントに関する給付の在り方

- ・ 利用者やケアマネジメントに与える影響、他サービスとの均衡等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

○軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方

- ・ 現在の総合事業に関する評価・分析等を踏まえ包括的に検討し、第10期計画期間の開始までに結論を得る

（3）被保険者範囲・受給者範囲

- ・ 第2号被保険者の対象年齢を引き下げることについて、介護保険を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き検討

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