

国ノ基本指針(案)の点検

令和5年8月

本書は、介護保険事業計画に関する国的基本指針(案)について、現時点での点検を行った資料です。
今後の計画策定にあたり、参考とすべき情報として整理しています。

※基本指針(案)については、下記時点の資料を参照しています。

「社会保障審議会 介護保険部会（第107回）（令和5年7月10日）」資料より

＜目次＞（市町村計画に関するもの）

【第一】市町村介護保険事業計画の作成に関する事項	2
【二】市町村介護保険事業計画の基本的記載事項	3
【三】市町村介護保険事業計画の任意記載事項	5

※次ページ以降、表の構成

基本指針(案)【項目】	基本指針(案)【主な見直し(変更)部分の抜き】(太字下線部が変更・追加箇所)	検討・対応の視点例
基本方針(案)の項目構成です。	基本指針(案)の内容のうち、新規部分(前回からの変更点)等の抜粋	次期計画における対応方向の検討 (現時点での検討例であり、地域の実情を踏まえた今後の検討所となります。)

- 介護保険事業運営に当たっての留意事項
- 計画において具体的の記載又は作業を要する内容

基本指針(案) [項目]

卷之三

例題 - 對應VSO

		異質な方針策定
(五)市町村見直しを併せて巡回計画との統合		
(六)市町村見直しを巡回計画との統合		
(七)市町村見直しを巡回計画との統合		○医療資源適正化計画の実現に医療・介護の連携が最も効果的であるサービス供給に関する目標の達成が最も効率的であると判断されるため、巡回計画を統合する。 【例】(P75)
(八)生活履歴のまちが医療連携計画との統合		
(九)市町村が被災者対応計画との統合		
(十)福祉・人材確保計画を踏まえた整備		
(十一)介護施設整備改修計画を踏まえた整備		
(十二)認知症施策推進支援を踏まえた整備		○認知症施策推進支援の空間配置を踏まえた施設の 接種室(【P37】)、休憩室(【P77】) ●認知症のまちづくりの取り組みは、高 齢者社会など特別な状況ではあるが、若 い方でも認知症の問題が生じる可能性で あってそれを踏まえて必要な対応について 是れ。【例】(P27)→【例】(P77)
(十三)認知症施策推進支援を踏まえた整備		
B その他		
(一)複数巡回計画の導入		○第9回巡回計画による更新会議。【例】(P31)→【例】(P77)
(二)公表と地域活性化システムの普及促進		

【二】市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

■ (中略) こうした観点から、市町村介護保険事業のものとする。

■「2.各軒庄における介護給付等対象サービスの種類」の他の見込みによると、サービス利用に際(中略)また、サービスの見込みを定める場合には、サービス利用に際する前回等の経験をも考慮する必要がある。

(中略) 在宅サービスの元気を回る観点から、例えは在宅生活における必要なツールなどを考慮しながら、必要なサービスの構成要素などについて総合して把握することなどを考慮する。また、医療機関等による在宅訪問等を活用して、様々な企業ニーズに対応できるよう、既存の資源を活用していく。**また、様々な企業が介護者の生活を支えるため、訪問ルーティーンションをあわせて、居宅介護体制等と連携した上で、介護老人保健施設等重要な要素である。**そのため、**居宅介護体制等**と連携した上で、**介護老人保健施設等**を今後も積極的に活用していく方針である。

が直面である。介護老人福祉施設のサービスの量の見込みを定める際には、年では、介護老人福祉施設が住宅への生活が困難な中重度の要介護者を支え市町村において、必要と想まる事情があればそれは最も考慮した適切な運用を

■ [（一）総合事業の量の見込み]

（中略）地域のニーズや資源等の地域の実情を踏まえた必要な量を見込むこと。なお、サービスを提供する団体数や利用者数を見込むよう努めること。なお、地域における様々な主たる社会的問題に対する公的なサービスの推進状況を明らかにし、地域におけるサービスの受け取る前から補助形式による主たる費用負担と連携を図りつつ、地元住民と協働してその地域においては、より多くに留意すること。

(中略) その際、総合事業の量の見込みに於いた場合事業におけるサービスに医療専門医が重要である。

(中略) なお、新型コロナウイルス感染症の流行が進捗していくことが予想される。

- 認知症施策推進大綱や
中間評価結果を踏まえた
施策推進
- 国が今後策定する認知
症施策推進基本計画の内
容を踏まえた認知症施策
推進

既存資源等を活用した
複合型サービスの重要性
必要に応じて期を通し
た中的的な自然設定
訪問リハビリ、介護老
人保健施設による在宅療
養支援機能充実
関係団体等と連携し介
護老人保健施設等への協
力請や医療専門職の確
保等

- 公的サービス以外にも、地域における様々な主体によるサービス提供体制も踏まえて検討
- ・ 総合事業の量の見込み、医療専門職等資源にあたっては医療機関や介護事業所等の調整
- ・ コロナ禍からの活動再開や参加率向上に向けた取組

■ (十三) 認知症施策推進大綱を踏まえた取組

(中略) こうした観点から、市町村介護保険事業計画において、認知症施策を定める場合には、認知症施策推進大綱の基本的な考え方を踏まえるよう努めることとする。

本稿は、認知症施策推進大綱の対象期間は令和七年までとされていますが、令和四年は策定三年後の中間年であったことから、結果の進捗状況について中間評議会が行われた。したがって、今後は、中間評議会の結果も踏まえ、認知症施策推進大綱の考え方を踏まえた施策を実施することができるようになります。

また、令和五年通常国会で成立した共生社会の実現を推進するための認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて認知症施策を推進していく必要があります。

■「2. 各年度における介護給付等対象サービスの見込み」との見込み

(中略) また、サービスの見込みを定める際には、サービス利用に際した地域間の移動や、住民のサービス利用の在り方を含めた地域特性や都道府県による老人福祉圏内の広域調整などの必要である。こうした観点から、地盤整備サービスについて、配達頻度と運送を図りつつ、広域利用による事前調査等の調整を行うことが重要である。

(中略) 在宅サービスの充実を図る観点から、例えば在宅生活における必要なサービスに柔軟に対応しやすい地域密着型サービスを地域的配置バランスも踏まえて整備することが重要ながら、必要なサービスの種類ごとの見込みを定めることも重要である。

また、様々な企業ニーズによる見込みを定めることも重要である。

あわせて、居宅要介護者の生活を支えるため、訪問リハビリテーション等の更なる普及や、介護老人保健施設等に対する協力政策や医療専門職の監修組を行なうことが重要である。

そのため、関係団体等と連携した上で、介護老人保健施設等から退院する老人患者を地域で受け入れることを踏まえたものとするよう留意することも重要である。

加えて、介護老人保健施設のサービスの量の見込みを定める際には、新規入所患者の見込みも踏まえて定めることが重要である。新規入所の運用についでは、介護老人保健施設が在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能としての機能に重点化されていることから、在宅医療等による見込みを踏まえ、在市町村において、必要と認める事情があればそれも考慮した適切な運用を図ることが重要である。

また、難病や高齢者等に所在している小規模介護施設(以下「小規模施設」といいます)における小規模施設等の在宅医療等による見込みを踏まえ、小規模施設が继续されたい状況においては、地域において必要な介護サービス提供者が継続されたいことが重要である。

■「(一) 総合事業の量の見込み」
(中略) 地域のニーズや資源等の地域の実情を踏まえた必要な量を見込む必要があること。その際、費用の額の見込みのほか、サービスを提供する事業者、(中略)地図や利用者数によるサービスを見込むこと。なお、サービスを見込むことには、介護給付費対象サービス及び施設支援事業体を見込むこと、また、利用者数を見込むことである。利用者数を見込むに当たっては、介護給付費対象サービスを見込むことである。つまり、地域における様々な主体によるサービス提供体制も踏まえて検討すること。また、利用者数を見込むに当たっては、公的年金によるサービスを見込むことである。
■「(二) 総合事業におけるサービスの見込み」
(中略) 地域におけるサービスを見込むことにより、より質の高い医療を構築するために必要な医療専門職等を安全的に確保するためには、通いの場をはじめとした総合事業におけるサービスに医療専門職等を派遣することについて、4(一)で示した協議の場において医療機関や介護事業所等の調整を行なうことが重要である。
■「(三) 総合事業におけるサービスの見込み」
(中略) 新たに開拓を進めていくことが重要である。

- | | | |
|---|---|---|
| <p>■ 「(二) 包括的支援事業の事業量の見込み」</p> <p>(中略)また、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるように努めることが重要である。また、令和五年の改正で、総合相談支援業務の一部委託や介護予防支援の指定対象事业发展が行われたことにも留意すること。</p> <p>なれば、包括的支援事業の事業量の見込みについては、第一の五の地域包括支援センターの必要な職員体制と密接に関わることに留意すること。</p> <p>■ 「(一) 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悪化を防ぐことにも留意すること。
認定」</p> <p>(中略)また、高齢者が要介護状態等になつた場合であつても、生きがいを持つ日常生活を過ごし、住み慣れた地域で安心して生活を継続するためにには、その者の尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、適切に支援することが重要である。具体的には、地域住民、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、専門的活動支援コーディネーター（NPO、ボランティアや民間事業者等の地域の様々な活動主体、専門的知見を有する専門職等の協力により、高齢者の要介護状態や生きがい、生活歴、生活状況等を的確に把握し、要介護状態等について個人と環境に働きかけ、本人の意欲を高める支援を提供することが重要である。その際、要介護認定によるサービスを受ける前から補助形式によるサービスを継続的に利用する居宅要介護被保険者を補助形式によるサービスの対象とすることが可能であることに留意すること。</p> <p>(中略)⑤高齢者の生きがいづくりのための①就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）による高齢者個人の特性や希望に合った就労的活動のコーディネート、②介護サービス提供時間中の有償での販組も含めたガラントリー活動や就労的活動による社会参加の促進といった取組が考えられる。これらに限らず、地域の実情に応じて多様な取組を構想し、その取組内容と目標について市町村介護保険事業計画に盛り込むこと。</p> <p>また、市町村は地盤包摵ケアシステムの整備状況に鑑みて、既存の自治体の取組事例の分析結果等を活用することも重要である。</p> <p>(中略)その際、地域の医師会をはじめとした関係団体・業界を行なうことが重要である。</p> | <p>■ 「(二) 介護給付の適正化への取組及び目標設定」</p> <p>介護給付の適正化事業は、実施主体が保険者であり、保険者が本來満額するべき保険者機能の一環として自ら主体的・積極的に取り組むことが重要である。このため、第九期からの調整交付金の算定に当たっては、要介護認定の適正化、ケアプラン点検・経費点検・医療情報との整合といつた主要三事業の実績状況と、その取組内容と目標について市町村介護保険事業計画に盛り込むこと。なお、主要三事業の実績状況については公表することとする。</p> <p>また、国保連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の情報を活用した経費点検・医療情報との整合及びケアプランの点検について、効果的に事業を実施するため、効果等が期待される機器を優先して点検を行うことが重要である。</p> <p>さらに、こうした取組の実績に当たっては、都道府県との協議の場において議論を行い、国保連合会への委託等も検討することが重要である。</p> | <p>■ 「(二) 包括的支援業務の実施」</p> <p>（1）要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④経費点検・医療情報との契合、⑤介護給付費通知、以上5点から、今般指針（案）では、「⑥住宅改修等の点検」「⑦介護給付費通知」が除外されています。）</p> <p>※注)「主要五事業」 → 「主要三事業」</p> |
|---|---|---|

【三】市町村介護保険事業計画の任意記載事項】

	<p>かかりつけ医機能報告書</p> <p>「(一) 在宅医療・介護連携の推進」</p> <p>在宅医療・介護連携の推進により、在宅医療及び介護が円滑に提供される仕組みを構築し、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、医療計画に基づく医療機能の分化と併行して、令和五年の改正によって創設された医療法におけるかかわりつけ医療連携等を踏まえた整備の結果も考慮しつつ、市町村が主体となって、日常生活圏域において必要となる在宅医療・介護連携のための体制を充実させることが重要である。</p> <p>■ 総合事業実施状況評議会</p> <p>等を踏まえた協議の結果、医療連携等を踏まえた整備の実施も考慮され、在宅医療・介護連携のための体制を充実させることが重要である。</p>
	<p>■ 総合事業実施状況評議会</p> <p>等が努力義務とされていることを踏まえ、実施は必ずしも考慮され、在宅医療・介護連携のための体制を充実させることが重要である。</p>

<p>■ 「(一) 介護給付等対象サービス」</p> <p>(中略) また、利用者の見聞、不満、不安等を解消し、介護サービスの質の向上を図るため、介護相談員派遣等事業について、受入れ事業者数の目標を定めることが望ましい。</p> <p>介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進については、国が示している事故報告様式を活用して、報告された事故情報を適切に分析し、介護現場に対する指導や支援等の取組を行なうことが重要である。</p>	<p>・ 介護現場に係る者が事業の運営及び援助を適切に行なうことを明確に理解する等を設けることが重要である。</p> <p>・ 生活支援体制整備事業において、サービス主体との連携促進及び連携実施の取組評価</p> <p>■ 「(二) 総合事業」</p> <p>(中略) 総合事業の効果的な提供体制を構築していく方策として、総合事業の多様な組み手に対して、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行ないながら、それぞれの者の適応体制の整備による手段を盛り込むことが重要である。その際、総合事業によるサービスの効率的な運営を促進する観点から、市町村、地域包括支援センター、サービス相談窓口等の体制を整備することが重要である。また、生活支援事業に係る者が事業の目的やそれと合わせてそれを明確に理解することが重要である。</p> <p>・ 生活支援体制整備事業において、介護予防や日常生活支援に係るサービスを提供・支援する様々な主体との連携の促進及び連携実施の取組を行なうことが重要である。</p> <p>■ 「(三) 地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価並びに体制の強化」</p> <p>(中略) 地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価並びに体制の強化地城包括支援センターの設置及び運営に関する事項を盛り込むこととする。その結果、総合事業によるサービスの進展等に伴って増加するニーズに対応する観点から、要負担負担緩和を進めることとともに体制の整備を図ることが必要である。</p> <p>・ 地域包括支援センターの設置を行なうことは、次の取組等を行なう一定の開拓をした上で、居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定位拡大</p> <p>■ 「(四) 高齢者虐待防止法による相談体制の強化」</p> <p>(中略) 葵葉介護者の支援の充実のためには、地城包括支援センターの土日祝日の開所や、電話等による相談体制の強化とともに、高齢者虐待防止法に基づく調査結果等の既存指標（介護サービス相談員派遣事業の活動目標や体制整備項目等）を活用した上で、地域ケア推進会議等の場を活用するなど幅広い関係者と協議し、重点的に取り組む目標（評価指標）を計画に定め、実行評価を行うことがある。</p> <p>・ また、養護者に該当しない者からの虐待やセルフ・ネグレクト等の横利經營として対応する必要があることから、関係部署・機関等との連携体制強化を図ることも重要である。</p>	<p>・ 介護現場に係る者が事業の運営及び援助を適切に行なうことを明確に理解する等を設けることが重要である。</p> <p>・ 生活支援体制整備事業において、サービス主体との連携促進及び連携実施の取組評価</p> <p>■ 「(一) 介護給付等対象サービス」</p> <p>(中略) また、利用者の見聞、不満、不安等を解消し、介護サービスの質の向上を図るため、介護相談員派遣等事業について、受入れ事業者数の目標を定めることが望ましい。</p> <p>介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進については、国が示している事故報告様式を活用して、報告された事故情報を適切に分析し、介護現場に対する指導や支援等の取組を行なうことが重要である。</p>	<p>・ 介護現場に係る者が事業の運営及び援助を適切に行なうことを明確に理解する等を設けることが重要である。</p> <p>・ 生活支援体制整備事業において、サービス主体との連携促進及び連携実施の取組評価</p> <p>■ 「(二) 総合事業」</p> <p>(中略) 総合事業の効果的な提供体制を構築していく方策として、総合事業の多様な組み手に対して、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行ないながら、それぞれの者の適応体制の整備による手段を盛り込むことが重要である。その際、総合事業によるサービスの効率的な運営を促進する観点から、市町村、地域包括支援センター、サービス相談窓口等の体制を整備することが重要である。また、生活支援事業に係る者が事業の目的やそれと合わせてそれを明確に理解することが重要である。</p> <p>・ 生活支援体制整備事業において、介護予防や日常生活支援に係るサービスを提供・支援する様々な主体との連携の促進及び連携実施の取組を行なうことが重要である。</p> <p>■ 「(三) 地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価並びに体制の強化」</p> <p>(中略) 地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価並びに体制の強化地城包括支援センターの設置及び運営に関する事項を盛り込むこととする。その結果、総合事業によるサービスの進展等に伴って増加するニーズに対応する観点から、要負担負担緩和を進めることとともに体制の整備を図ることが必要である。</p> <p>・ 地域包括支援センターの設置を行なうことは、次の取組等を行なう一定の開拓をした上で、居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定位拡大</p> <p>■ 「(四) 高齢者虐待防止法による相談体制の強化」</p> <p>(中略) 葵葉介護者の支援の充実のためには、地城包括支援センターの土日祝日の開所や、電話等による相談体制の強化とともに、高齢者虐待防止法に基づく調査結果等の既存指標（介護サービス相談員派遣事業の活動目標や体制整備項目等）を活用した上で、地域ケア推進会議等の場を活用するなど幅広い関係者と協議し、重点的に取り組む目標（評価指標）を計画に定め、実行評価を行うことがある。</p> <p>・ また、養護者に該当しない者からの虐待やセルフ・ネグレクト等の横利經營として対応する必要があることから、関係部署・機関等との連携体制強化を図ることも重要である。</p>
--	---	---	---

- 日本認知症専民協議会における取組を踏まえた、官民が連携した認知症バリアフリーの推進等の認知症施策の取組推進
- (項目削除)
- 災害が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制構築が重要、指定基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務組織に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられているところ、事業者に対し必要な助言及び適切な援助
- 感染症が発生した場合でも、必要な介護サービスが継続的に提供できることの体制構築が重要、指定基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務組織に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等が義務付けられているところ、事業者に対し必要な助言及び適切な援助

■ 「(三) 医療・ケア・介護サービス・介護者等への支援
イ 医療・ケア・介護サービス
(イ) 認知症地域支援推進員の活動の推進〔認知症ケアバス〕の作成
(ロ) 活用の促進、認知症カフェを活用した取組の実施等)

■ 「(三) 認知症基礎研修の受講〔介護に関する全ての者の認知症対応力を向上させていくため、令和三年度介護制度改定において当該研修の受講を義務化〕

■ 「(四) 認知症ハイアリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
イ 認知症ハイアリーの推進
(イ) 地域での見守り体制や地元ネットワークの構築〔認知症サポートー等による認知症の人の見守り活動、近隣市町村との連携、ICTを活用した検索システムの活用等〕
(ロ) チームオレンジシステム〔認知症の人やその家族のニーズと認知症サポートーを中心とした支援を繋ぐ仕組みの構築〕
(ハ) 成年後見制度利用促進法や成年後見制度利用促進基本計画（成年後見制度利用促進法第十二条第一項に規定する成年後見制度利用促進基本計画をいう。）に基づく権利擁護の取組の推進、市民後見人の育成・活用、支援組織の体制整備

■ 「(二) 日本認知症専門医講習会における歯科を踏まえた、官民連携した認知症ハイアリーの推進等の認知症施策の推進

■ 「10 特養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項」
(項目削除)

■ 「11 → 10 災害に対する備えの検討」
(中略)
日頃から介護施設事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災改修活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要である。このため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的な計画を定期的に確認するとともに、災害の種類別に準備に要する時間や避難経路等の確認を促すことが必要である。

■ 「12 → 11 感染症に対する備えの検討」
(中略)
また、感染症発生時も含めた都道府県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備が必要である。さらに、介護事業所等における、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備が必要である。
感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、指定基準により、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（ミニュレーション）の実施等が義務付けられているところ、量内の介護サービス事業者に対して必要な助言及び適切な援助を行なうことが必要である。

＜銚子市現行計画の構成と、次期計画に向けたポイント＞

【現行計画の構成】

I 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置づけ
 - (1) 法令等の根拠
 - (2) 計画の位置づけ
 - (3) 計画の策定体制
 - (4) 計画の推進体制
- 3 計画期間
- 4 日常生活圏域の設定

II 高齢者を取り巻く状況

- 1 人口等の概況
 - (1) 人口
 - (2) 世帯
 - (3) 高齢者のいる世帯
 - (4) 高齢者の居住環境
 - (5) 介護保険被保険者及び要支援・要介護認定者の状況
 - (6) 介護保険給付費の推移
- 2 市民等の関心、要望
 - (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) 介護サービス事業所等実態調査
- 3 人口等の将来推計
 - (1) 将来推計人口
 - (2) 将来推計人口（40歳以上）
- 4 第7期計画の取組と課題

III 基本的な考え方

- 1 基本理念と基本目標
 - (1) 基本理念
 - (2) 基本目標
- 2 基本施策
 - (1) 高齢者を支える社会基盤の整備
 - (2) 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり
 - (3) 尊厳ある暮らしの支援
 - (4) 介護サービスの充実と施設の整備
- 3 施策の体系

【次期計画に向けて】

◆ 計画の前提となる条件、位置づけ、策定や推進の体制などを示す項目です。

◆ 法改正等、全国的な動向・潮流について点検・整理を行います。

◆ 人口等、銚子市高齢者を取り巻く基本的な指標や、関連する地域資源等について確認する項目です。

◆ 策定にあたり実施した、各種アンケート調査結果の概要について、計画策定の前提条件として整理・紹介します。

◆ 将来人口（推計）については、計画期間（3年度間）のほか、中長期の目標として、地域共生社会の実現をめざす2040年についても見通すこととなります。

◆ 現行計画の振り返りについて整理・紹介します。

◆ 基本理念や基本目標については、長期的な視点のもとでの考え方として継承しつつ、基本施策については、国の基本指針等を踏まえ、あらためて点検調整・整理を行います。

◆ 介護保険法の改正等を踏まえ、基本施策としての柱立てについて、点検調整・整理を行います。

IV 施策の展開

<施策展開の背景>

1 高齢者を支える社会基盤の整備

(1) 地域包括支援センターの機能強化

(2) 在宅医療・介護連携の推進

(3) 地域ケア会議の推進

(4) 高齢者の住まいの安定的な確保

(5) 在宅生活の支援

(6) 地域における支えあいの推進

(7) 安心・安全なまちづくりの推進

(8) 地域包括ケアシステムを支えるための人材の確保と資質向上

2 介護予防の推進と高齢者の生きがいづくり

(1) 健康寿命延伸に向けた健康づくりの推進

(2) 介護予防・生活支援サービスの推進

(3) 生きがいづくりと社会参加への支援

(4) 高齢者の就労支援

3 尊厳ある暮らしの支援

(1) 認知症施策の推進

(2) 高齢者虐待への対応

(3) 成年後見制度への対応

V 介護保険サービスの見込みと介護サービス基盤の整備

1 被保険者数・要介護等認定者数の将来推計

2 介護等サービスの見込み

(1) 居宅サービス

(2) 地域密着型サービス

(3) 施設サービス

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業

3 介護保険施設等の基盤整備

(1) 介護保険サービス事業所の現状

(2) 基盤整備の考え方

4 予防給付費・介護給付費の見込み

5 介護保険料

(1) 介護保険料算定に関わる標準給付費等の見込み

(2) 介護給付費の財源

(3) 介護保険料の設定

6 介護保険制度運営の充実

(1) 介護給付適正化

(2) 低所得者等の負担軽減

◆ 高齢者福祉計画の施策です。高齢者福祉に関する施策・事業について、体系的に位置づけます。

◆ 地域包括ケアシステムづくりが、一定の目途となる2025年を迎えることから、そのまとめ期間として施策を位置づけていきます。また、地域共生社会の実現に向けても、2040年という長期的な目標・視点のもとで、考え方や取組みの方向性について検討し、位置づけます。

◆ 国の基本指針（案）を踏まえた新たな視点については主として次のようになっています。

・認知症に関連した国の方針性（大綱や計画など）を踏まえた施策推進など

◆ 介護保険事業計画に該当する項目です。

◆ 国の「地域包括見える化システム」等に基づく、介護等サービス、基盤整備、介護保険料等の将来推計を実施し、調整結果について整理する項目です。

◆ 財政面をはじめ、介護人材、利用のしやすさなど、さまざまな面から計画期間の方向性を位置づけます。

◆ 国の基本指針（案）を踏まえた新たな視点については主として次のようになっています。

・ 公的サービス以外にも、地域における様々な主体によるサービス提供体制も踏まえて検討
・ 総合事業等、コロナ禍からの活動再開や参加率向上に向けた取組
・ 有償含むボランティアや就労的活動による社会参加の促進など

※本資料は、令和5年7月10日開催の社会保障審議会介護保険部会で示された

「基本指針（案）について」を踏まえ作成しています。

※今後、国から示される基本指針等により、内容が修正となる場合があります。