

第9期たつの市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

第2回策定委員会 資料

たつの市福祉部高年福祉課

2 報告事項

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果

(別添資料 1 参照)

たつの市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 在宅介護実態調査結果報告書

2 法人アンケート及び事業所アンケートの結果

(別添資料 2 参照)

第 9 期介護保険事業計画策定のためのアンケート調査結果報告書

3 地域ケア会議等で出された意見・地域課題

龍 野 東 圏 域	・ 自立支援配食サービス事業の配達範囲外の地区がある。 ・ スーパーの送迎車や移動販売を利用する方が増えている。 ・ 市民乗り合いタクシーの対象エリア外の病院に通院するため、タクシー券やバス、電車の割引サービスの希望がある。 ・ 仕事やボランティア活動への参加で外出の機会や人との関わりをもつようにしている人もいる。 ・ コロナ禍でいきいき百歳体操が廃止や休止した会場があった。「一度休むと再開しづらい」という声もある。
龍 野 西 圏 域	・ 歩いて買い物に行けるところが少ない。スーパーの送迎車や移動販売を利用する方が増えている。 ・ 市民乗り合いタクシーは対象エリアが決まっており、対象エリア外の病院へはコミュニティバス等を利用し継がないと行けない。 ・ 揖保地区は相生市へ、揖保地区は太子町や姫路市へ移動する方が多いが、市民乗り合いタクシーは市外では利用できない。 ・ 市外への移動は自家用車やタクシーを利用しており、タクシー券の交付枚数を増やしてほしい、という意見がある。 ・ 車の運転は危ないと感じてはいるが交通手段が少ないため、車を乗り続ける人が多い。 ・ コロナ禍で社会参加の場であるいきいき百歳体操やグランドゴルフが廃止となった地区や老人クラブが解散した地区もある。

新宮圏域	・ 自立支援配食サービス事業について、調理や配達のボランティア数の減少、利用者の増加により新規利用ができない場合がある。 ・ 民間の宅配サービスの配達範囲外の地域がある。また、曜日や業者の選択肢が少ない。 ・ コロナ禍でいきいき百歳体操やふれあいサロンなどの利用者が減少し、お世話役不在となり廃止した地区もある。地域での交流の場が減ったという声がある。 ・ コロナ禍の自粛期間に下肢筋力低下や意欲低下により外出が億劫になり、近所との交流が減ったという声がある。
揖保川圏域	・ 近隣のスーパーの支払い方法が機械のみとなり利用しにくくなった。 ・ 店舗が近くにない地区では、スーパーの送迎車や移動販売を利用している。 ・ 農産物直売所が地域のコミュニケーションの場となっており、農産物を販売することが活力となっている人もいる。 ・ 市民乗り合いタクシーでは圏域を越えられないため、数回の乗り換えが必要な場合、移動手段を持たない高齢者にとっては目的地までが行きにくい。 ・ 自治会未加入者は民生委員を知らなかったり、回覧板が回らなかったりして地域の情報を得られにくい。
御津圏域	・ 近くに買い物ができる店がない地区がある。買い物に行く移動手段が少ない。 ・ 移動販売やスーパーの個人配達の対象外地区がある。 ・ 坂の途中に住居や階段があり、道も狭く車が通れない。 ・ 市民乗り合いタクシーで姫路市の山陽網干駅までの移送要望が多い。 ・ 子供等キーパーソンが遠方在住であったり、高齢化している。本人が家族に頼むのを遠慮する場合も多い。 ・ 地域のつながりがある地区と希薄になってきている地区の差がある。

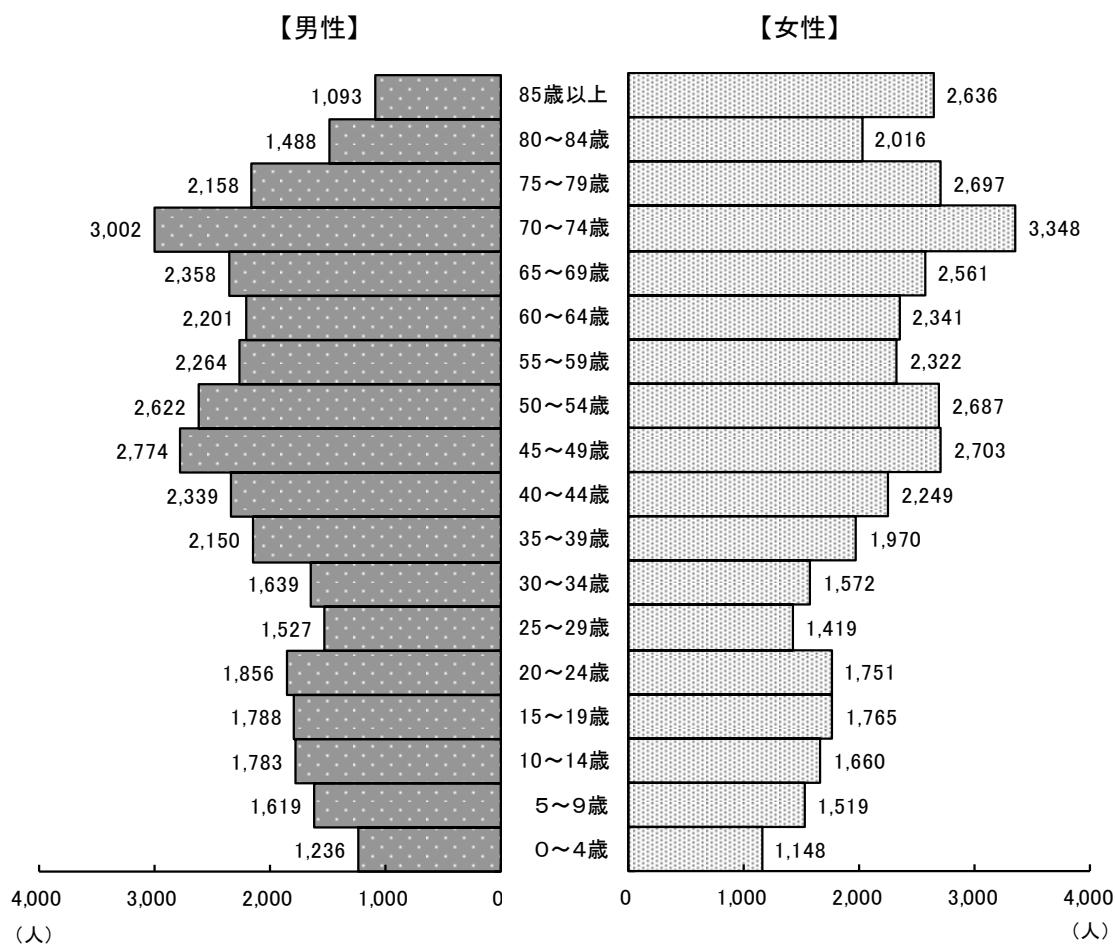
4 介護保険サービス及び高齢者福祉サービスの現状

(1) 高齢者及び要支援・要介護認定者の現状について

①現在の人口構造

本市の人口は令和4年9月末現在で、男性 35,897 人、女性 38,364 人、合計 74,261 人となっています。年齢階層別にみると、男性、女性ともに「70～74 歳」と「45～49 歳」「50～54 歳」が多くなっています。また、44 歳以下の階層では、概ね年齢階層が下がるほど人口が少なくなる傾向にあることが見てとれます。

図表 1 人口ピラミッド

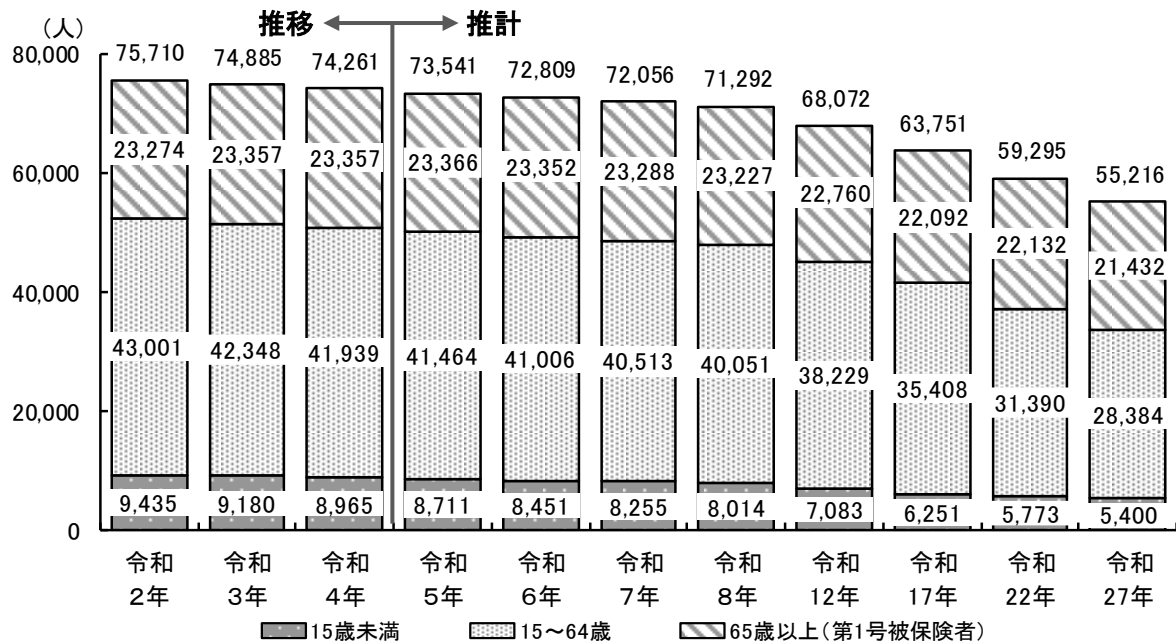


資料：住民基本台帳(令和4年9月末現在)

②人口の推移及び推計

令和2年から令和4年における総人口の推移を見ると、年々減少しています。年齢区分ごとにみると、「15歳未満」「15～64歳」は減少傾向にあり、少子高齢化が進んでいます。また、令和5年以降の総人口の推計を見ると、年々減少しており、令和27年の人口は、令和2年と比較すると3割近く減少することが予想されます。

図表 2 人口の推移



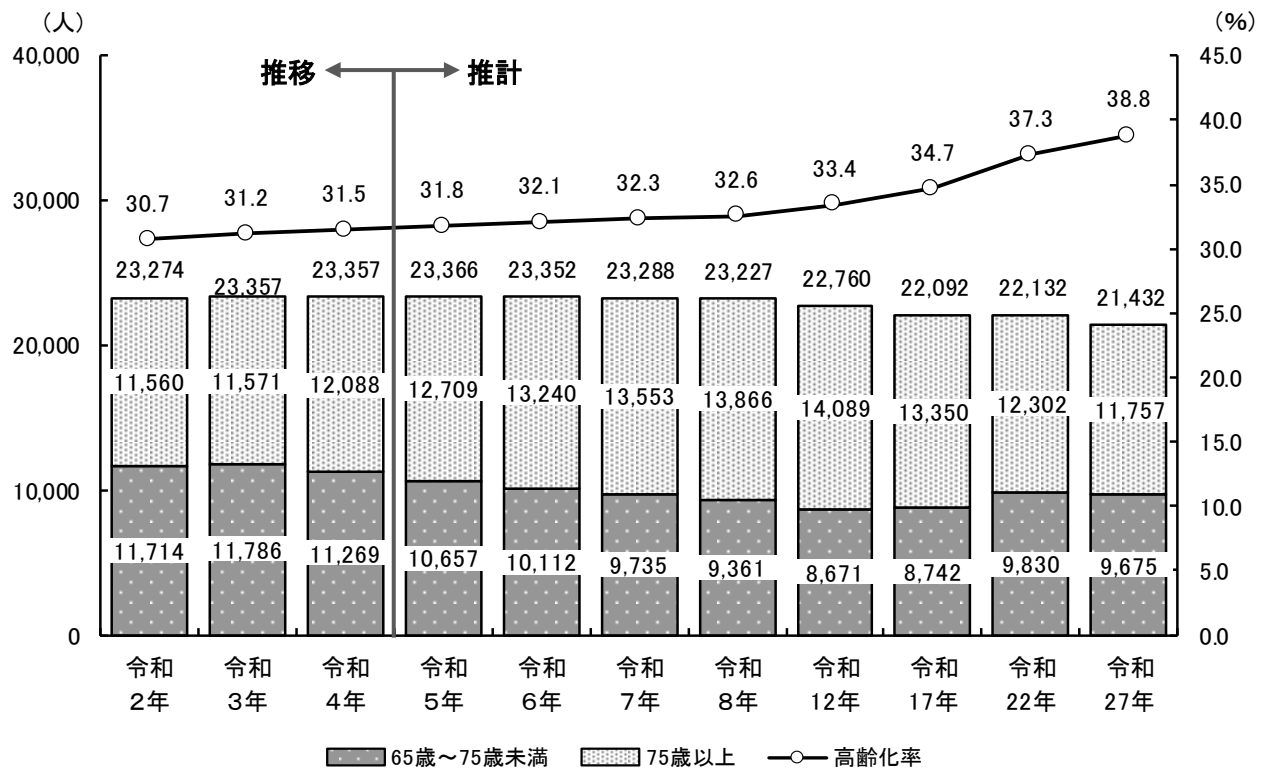
資料：令和2年～4年住民基本台帳（各年9月末現在）

推計はコーホート変化率法で算出

③高齢化率及び高齢者数の推計

高齢者の推計をみると、本市の高齢化率は人口減少の影響があり、今後も上昇する見込みであるものの、高齢者数はピークを迎え今後は減少に転じることが分かります。また、後期高齢者数（75歳以上の人数）は令和12年まで増加した後に減少する見込みです。

図表 3 高齢者の将来推計

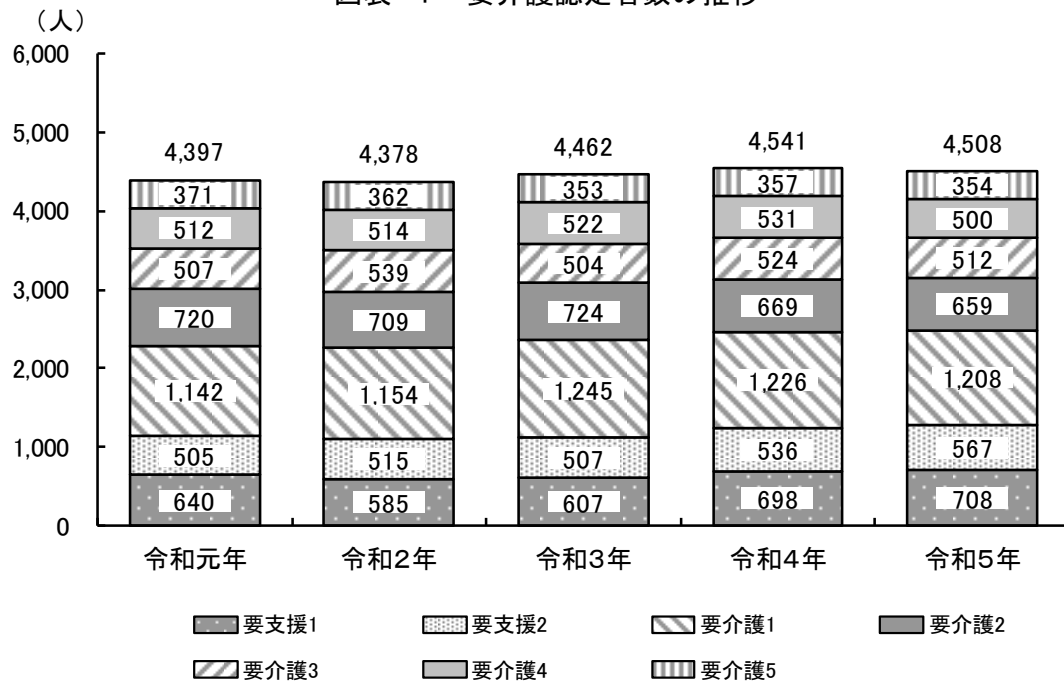


資料：令和2年～4年住民基本台帳（各年9月末現在）
推計はコーホート変化率法で算出

④要支援・要介護認定者数の推移

本市の要介護認定者数は下記に示すとおりであり、令和2年で一度減少しましたが、その後、増加傾向にあります。区分別にみると、要支援1において認定者数が最も増加しています。

図表 4 要介護認定者数の推移

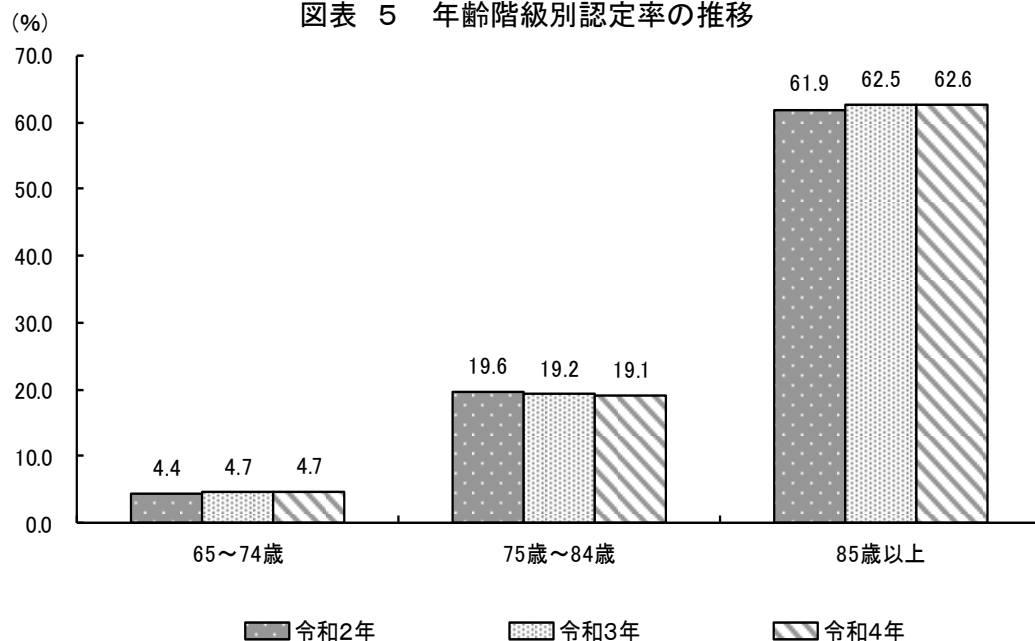


資料：令和元年～令和4年介護保険事業状況報告（月報）（各年9月末現在）
令和5年介護保険事業状況報告（月報）（3月末現在）

⑤年齢階級別認定率の推移

認定率は、どの年も年齢が上がるにつれて高くなり、85歳以上の割合が高い状況です。推移をみると、どの年齢においても横ばいとなっています。

図表 5 年齢階級別認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告（月報）（各年9月末現在）

(2) 介護サービス費の現状

(別添資料3を参照)

令和4年度実績値を、第8期計画値及び令和3年度実績値と比較し、介護給付費の現状分析を行いました。

① 介護給付費

介護給付費全体は、令和4年度において対計画比で約8%減少、対前年比も約1%減少しています。

【居宅サービス】

令和4年度の給付実績と計画値を比較すると居宅サービス全体では、計画値を約9%下回る実績となっています。対前年比も、約3%減少しています。

サービス別にみると、訪問看護、居宅療養管理指導、福祉用具貸与が計画値を上回っています。

一方、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、短期入所療養介護、住宅改修（介護）が計画値を大きく下回っています。

【地域密着型サービス】

令和4年度の給付実績と計画値を比較すると地域密着型サービス全体では、計画値を約5%下回る実績となっていますが、対前年比は、約1%増加しています。

サービス別にみると、看護小規模多機能型居宅介護は、計画値を大きく上回っていますが、それ以外のサービスは、計画値を下回っています。特に、認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護の減少が顕著となっています。

【施設サービス】

令和4年度の給付実績と計画値を比較すると施設サービス全体では、計画値を約10%下回る実績となっています。対前年比も、約1%減少しています。

サービス別にみると、介護老人保健施設が計画値を大きく下回っています。

② 介護予防給付費

介護予防給付費全体は、令和4年度において対計画比で約11%増加、対前年比も約10%増加しています。

【介護予防サービス】

令和4年度の給付実績と計画値を比較すると介護予防サービス全体では、計画値を約15%上回る実績となっています。対前年比も、約12%増加しています。

サービス別でみると、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防特定施設入居者生活介護は、計画値を下回っていますが、それ以外のサービスは、計画値を上回っています。特に、介護予防居宅療養管理指導、介護予防住宅改修の増加が顕著となっています。

【介護予防地域密着型サービス】

令和4年度の給付実績と計画値を比較すると介護予防地域密着型サービス全体では、計画値を25%下回る実績となっています。対前年比も約14%減少しています。

サービス別でみると、介護予防認知症対応型共同生活介護が計画値を大きく下回っています。

(3) 第8期計画における主な高齢者福祉サービスの実施状況

基本目標	施策の方向	事業名	所管課	単位	R3 目標値	R3 実績値	R4 目標値	R4 実績値
			現状、課題及び今後の展開					
基本目標1 地域包括ケアシステムの構築	自立支援、介護予防・重度化防止の推進	介護予防普及啓発事業	地域包括支援課・健康課	普及数（人）	3,600	1,399	3,600	1,697
			介護予防やフレイル予防をテーマとした出前講座を実施しています。今後も健康寿命の延伸に向けて、様々な機会を活用した健康づくり、介護予防・フレイル予防の知識の普及啓発を行います。					
		高齢者栄養指導事業	健康課	参加人数（人）	5,420	1,694	5,460	2,125
			出前講座等において、栄養バランスの大切さの普及啓発をしていますが、食に対する意識に差が見られます。あらゆる機会を利用して、普及啓発を行い食生活の改善につなげていきます。					
		いきいき百歳体操推進事業	地域包括支援課	高齢者参加率（％）	11.9	10.1	12.1	9.2
				普及数（グループ）	165	156	170	149
			世話役の高齢化やコロナ禍を理由に、活動休止・辞退のグループがあることが課題となっています。未実施地区への普及啓発を行うとともに、地域資源を活用しながら活動グループの増加を図ります。					
		健康長寿化事業	地域包括支援課	下肢骨折の後期高齢者千人当たり入院レセプト数（件）	76.1	76.6	75.4	84.7
			優先すべき健康課題である「骨折」、「糖尿病性腎症」、「肺炎」の発症や重症化を予防するため、ハイリスク者への訪問指導、いきいき百歳体操等通いの場への積極的関与を継続します。また、医師会等関係団体や庁内関係課と連携しながら事業を展開します。					
		リハビリテーションサービス提供体制の構築	高年福祉課	介護老人保健施設利用率（％）	3.91	3.89	3.93	3.84
				訪問リハビリテーション利用率（％）	1.13	1.23	1.14	1.10
				通所リハビリテーション利用率（％）	8.93	8.89	8.94	8.95
			要介護者等がその能力に応じ自立した日常生活を営むためには、リハビリテーションに係るサービスが計画的に提供されることが重要であることから、ケアマネジャーへの啓発等により利用を促進します。					
基本目標2 地域共生社会の実現	支え合う地域づくりの推進	生活支援体制整備事業（協議体運営事業）	地域包括支援課	協議体会議開催回数（回）	20	54	23	15
			住民が地域の生活課題を協議する場とし、市域協議体と圏域協議体を設置しています。重層的支援体制整備事業の趣旨を踏まえ、市域協議体と圏域協議体の連携に加え、福祉分野以外の多様な分野と連携を図り、地域の資源開発・ネットワーク構築・地域住民へのニーズとサービスマッチング等の取組を重層的に行います。					
		生活支援体制整備事業（地域の見守り体制の整備）	地域包括支援課	地域見守り活動協定締結企業数（社）	86	90	88	91
		高齢者に対して、宅配・買い物代行などのサービスを提供できる事業所の情報を集約した冊子の作成や地域の事業所と見守り活動に関する協定を締結しています。今後も生活支援及び地域の見守りネットワークを整備し体制の強化を図ります。						

基本目標	施策の方向	事業名	所管課	単位	R3 目標値	R3 実績値	R4 目標値	R4 実績値
			現状、課題及び今後の展開					
基本目標3 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	認知症施策の推進	認知症予防普及啓発事業	地域包括支援課	講座開催回数 (回)	58	16	59	27
			軽度認知障害（MCI）の認知度と理解が不十分な現状であるため、普及・啓発をしていきます。「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進捗を緩やかにする」という予防の観点から、認知症予防に資する可能性のある取組を今後も引き続き実施します。					
		認知症施策推進事業	地域包括支援課	認知症地域支援 推進員設置数 (人)	7	7	7	6
			関係機関と連携を図りながら、認知症ケアネット普及による相談窓口等の周知、認知症カフェ等の取組推進による介護者の負担軽減等の施策に取り組みます。					
		認知症サポーター養成事業	地域包括支援課	認知症サポーター 一人数計（人）	10,398	10,104	11,098	10,804
			学校、地域、職域で認知症サポーター養成講座、フォローアップ講座を実施し、認知症への理解を促すとともに見守り意識の向上を図ります。					
		認知症初期集中支援事業	地域包括支援課	医療・介護サービスにつな がった者の割合 (%)	56	60	57	84.1
			介入ケースの中には、複合課題を抱える事例が増えています。チームの更なる質の向上に努め、適切な医療や介護サービス等に速やかにつなぐ取組及び、関係機関との連携を推進し、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活できる体制づくりを強化します。					
基本目標4 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進	介護保険事業の適正化の推進	介護給付適正化事業	高年福祉課	認定調査員研修 会(回)	2	1	2	5
				ケアプラン点検 (事業所数)	7	6	8	7
				縦覧点検、医療情報 との突合による過誤 申立件数(件)	6	15	6	25
				介護給付費通知 (回)	2	2	2	2
			要介護認定調査平準化のための研修、ケアプラン点検、介護報酬と医療費との突合による請求内容の点検、利用者への給付費のお知らせ等を継続して行い、介護給付の適正化を推進します。					

(4) 圏域別介護保険サービス基盤整備の状況

サービス種別		圏 域 名				
		龍野東	龍野西	新 宮	揖保川	御 津
居 宅 系	居宅介護支援	8	6	4	6	3
	訪問介護	8	5	0	1	3
	訪問入浴介護	0	0	0	1	0
	訪問リハビリテーション	27	11	8	11	11
	居宅療養管理指導	41	17	16	20	18
	訪問看護	37	14	9	14	13
	通所介護	6	5	2	3	3
	通所リハビリテーション	11	7	5	4	8
	短期入所生活介護	1	1	1	2	1
	短期入所療養介護	0	1	1	1	1
	福祉用具貸与	3	1	0	0	1
	福祉用具販売	3	2	0	0	1
	特定施設入居者生活介護	0	1	2	0	0
地 域 密 着 型	認知症対応型共同生活介護	2 (36)	2 (18)	1 (18)	2 (18)	2 (18)
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	1 (20)	0	0
	小規模多機能型居宅介護	2	1	1	3	1
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	1	1	1	1	1
	地域密着型通所介護	4	5	4	1	1
施 設 系	介護老人福祉施設	1 (80)	1 (80)	1 (65)	2 (115)	1 (63)
	介護老人保健施設	0	1 (104)	1 (90)	1 (96)	1 (29)
総 合 事 業	第1号訪問（相当サービス）	8	5	0	1	2
	第1号訪問（緩和サービス）	8	4	0	1	2
	第1号通所（相当サービス）	10	10	6	4	2
	第1号通所（緩和サービス）	9	7	6	3	2

※()内は、施設居住系の定員数 ※医療みなし、休止中含む。

(令和5年6月末現在)

5 第9期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年を迎えることとなる。また、全国でみれば、65歳以上人口は2040年を超えるまで、75歳以上人口は2055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年まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060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。

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

- ・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、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て、介護サービス基盤を計画的に確保していく必要がある。
- ・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。
- ・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。

(2) 在宅サービスの充実

- ・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。

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、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。

- ・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集中的に取り組んでいくことが重要である。

(2) 医療・介護情報基盤の整備

- ・医療・介護分野でのDX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。

(3) 保険者機能の強化

- ・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。

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び介護現場の生産性の向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善における離職防止、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。

- ・都道府県主導の下、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。

3 協議事項

1 第9期計画の骨子（案）

第8期計画	第9期計画（案）	8期計画からの変更点等
基本理念：「福祉・医療・保健」の連携のもと高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり	基本理念：「福祉・医療・保健」の連携のもと高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり	
基本目標	基本目標	
1 地域包括ケアシステムの構築	1 地域包括ケアシステムの構築	
2 地域共生社会の実現	2 地域共生社会の実現	
3 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	3 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	
4 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進	4 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進	
第1章 計画の概要	第1章 計画の概要	
1 計画策定の背景と趣旨	1 計画策定の背景と趣旨	
2 計画の位置付け	2 計画の位置付け	
（1）高齢者福祉計画の位置付け	（1）高齢者福祉計画の位置付け	
（2）介護保険事業計画の位置付け	（2）介護保険事業計画の位置付け	
（3）上位関係計画との整合性	（3）上位関係計画との整合性	
3 計画の期間	3 計画の期間	
4 計画の策定体制	4 計画の策定体制	
（1）アンケート調査	（1）各種調査	文言修正
（2）策定委員会	（2）策定委員会	
（3）パブリックコメント	（3）パブリックコメント	
第2章 高齢者を取り巻く現状	第2章 高齢者を取り巻く現状	
1 高齢者及び要支援・要介護認定者の現状について	1 高齢者及び要支援・要介護認定者の現状について	
（1）高齢者の人口等の現状と推移について	（1）高齢者の人口等の現状と推移について	
（2）要介護・要支援者の推移と推計	（2）要介護・要支援者の推移と推計	
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2 たつの市の介護保険事業の状況	5から2へ移動
3 在宅介護実態調査	3 各種調査結果	
4 地域ケア会議	（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2から3（1）へ移動
5 たつの市の介護保険事業の状況	（2）在宅介護実態調査	3から3（2）へ移動
	（3）介護サービス事業者等アンケート	追加
	4 地域ケア会議等で出された意見	文言修正

第3章 第7期計画における重点施策の評価	第3章 第8期計画における重点施策の評価	「8期」に変更
1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	
2 認知症施策の推進	2 支え合う地域づくりの推進	
3 支え合う地域づくりの推進	3 認知症施策の推進	
4 介護給付費等に要する費用の適正化への取組	4 介護給付費等に要する費用の適正化への取組	
第4章 計画策定の考え方	第4章 計画策定の考え方	
1 計画の基本理念と計画の基本目標	1 計画の基本理念と計画の基本目標	
2 計画の体系	2 計画の体系	
3 日常生活圏域の設定	3 日常生活圏域の設定	
(1) 日常生活圏域別の人口等の現状	(1) 日常生活圏域別の人口等の現状	
(2) 圏域別介護保険サービス基盤整備の状況	(2) 圏域別介護保険サービス基盤整備の状況	
(3) 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況	(3) 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況	
4 本市におけるサービス需要の類型	4 本市におけるサービス需要の類型	
第5章 施策の現状と展開	第5章 施策の現状と展開	
1 地域包括ケアシステムの構築	1 地域包括ケアシステムの構築	
(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	
(2) 在宅医療・介護連携の推進	(2) 在宅医療・介護連携の推進	
(3) 生活支援の推進	(3) 生活支援の推進	
(4) 高齢者の居住安定施策の推進	(4) 高齢者の居住安定施策の推進	
(5) 地域ケア会議の推進	(5) 地域ケア会議の推進	
(6) 地域包括支援センターの機能強化	(6) 地域包括支援センターの機能強化	
(7) 人材確保及び資質の向上	(7) 人材確保及び資質の向上	
(8) 介護に取り組む家族等への支援の充実	(8) 介護に取り組む家族等への支援の充実	
(9) 業務効率化の取組	(9) 業務効率化の取組	
(10) 災害や感染症に対する体制整備	(10) 災害や感染症に対する体制整備	
2 地域共生社会の実現	2 地域共生社会の実現	
(1) 地域共生社会の推進	(1) 包括的な相談支援体制の充実	文言修正
(2) 支え合う地域づくりの推進	(2) 支え合う地域づくりの推進	
(3) 高齢者の社会参加の推進	(3) 高齢者の社会参加の推進	
3 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	3 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	
(1) 認知症施策の推進	(1) 認知症施策の推進	
(2) 成年後見制度の利用促進	(2) 成年後見制度の利用促進	

4 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進	4 介護サービス基盤の更なる拡充と介護保険事業の適正化の推進	
(1) 介護サービス基盤の整備	(1) 介護サービス基盤の整備	
(2) 介護保険事業の適正化の推進	(2) 介護保険事業の適正化の推進	
5 重点施策等における目標の設定	5 重点施策等における目標の設定	
6 保険者機能強化推進交付金等を活用した取組	6 保険者機能強化推進交付金等を活用した取組	
第6章 介護保険事業費の見込み	第6章 介護保険事業費の見込み	
1 介護保険サービス事業量と保険料の設定	1 介護保険サービス事業量と保険料の設定	
(1) 介護保険サービスの重点整備	(1) 介護保険サービスの重点整備	
(2) 第8期計画における総給付費の見込み	(2) 第9期計画における総給付費の見込み	「9期」に変更
(3) 標準給付費の見込み	(3) 標準給付費の見込み	
(4) 地域支援事業費の見込み	(4) 地域支援事業費の見込み	
(5) 介護保険の財源構成	(5) 介護保険の財源構成	
(6) 第1号被保険者負担分相当額	(6) 第1号被保険者負担分相当額	
(7) 保険料収納必要額	(7) 保険料収納必要額	
(8) 所得段階別加入者数見込み	(8) 所得段階別加入者数見込み	
(9) 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数	(9) 所得段階別加入割合補正後第1号被保険者数	
(10) 保険料基準額の算定	(10) 保険料基準額の算定	
(11) 第8期計画期間における介護保険料	(11) 第9期計画期間における介護保険料	「9期」に変更
(12) 低所得者軽減	(12) 低所得者軽減	
第7章 推進体制の確立	第7章 推進体制の確立	
1 推進体制の整備	1 推進体制の整備	
(1) 庁内連携	(1) 庁内連携	
(2) 関連団体、事業所等との連携	(2) 関連団体、事業所等との連携	
2 計画の進行管理と評価	2 計画の進行管理と評価	
第8章 資料編	第8章 資料編	
1 用語の解説	1 用語の解説	
2 策定委員会設置要綱	2 策定委員会設置要綱	
3 策定委員会委員名簿	3 策定委員会委員名簿	

今後の策定スケジュール

第9期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画今後の策定スケジュール(案)													
工程		計画策定業務											
		2023 7月	8月	9月	10月	11月	12月	2024 1月	2月	3月			
第2回策定委員会													
事業量・保険料 の算定	上位・関連計画等の整理	国 の 基 本 指 針 案 提 示											
	サービス事業量の推計												
	保険料の仮算定、調整												
計画策定	国の指針、上位・関連計画等の整理												
	課題の整理・重点施策・目標設定												
	計画素案の検討・作成												
第3回策定委員会													
パブリックコメント													
成案の作成													
第4回策定委員会													
計画書製本													

○第3回策定委員会（令和5年10月予定）

- ・第9期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について
- ・介護保険事業量推計について
- ・パブリックコメントの実施について

○第4回策定委員会（令和6年2月予定）

- ・パブリックコメントの結果について
- ・第9期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の承認について