㈣　都道府県との連携

市町村介護保険事業計画を作成する過程では、市町村と都道府県との間の連携を図ることが重要である。

具体的には、都道府県は市町村介護保険事業計画の作成上の技術的事項についての必要な助言、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備等に関する広域的調整を図る役割を有していることから、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成するに当たっては、都道府県と意見を交換することが重要である。

4　要介護者等地域の実態の把握

市町村は、要介護者等の実態を踏まえ、介護給付等対象サービス及び地域支援事業の需要を的確に把握した上で、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

この場合、市町村は、次の取組や保険給付の現状に係る他市町村との比較等により、地域の実情の把握に努めることが重要である。

㈠　被保険者の現状と見込み

市町村は、自らが有する人口推計や各種人口統計等を活用し、市町村介護保険事業計画作成時における人口構造、被保険者数、要介護者数、要支援者数及び認知症高齢者数等を定めるとともに、現状の人口構造等を踏まえ、計画期間中の各年度及び将来的な被保険者数、総合事業（総合事業に移行する前の介護予防等事業を含む。）及び予防給付の実施状況を勘案した要介護者等の数等の見込みを定めるよう努めるものとする。

この場合においては、その算定の考え方を示すことが重要であるとともに、医療保険適用の療養病床（以下「医療療養病床」という。）からの転換による影響も勘案することが必要である。

また、生活機能の低下した高齢者の状況、地域の医療サービスや高齢者の持家の状況等も把握、分析し、計画書の適切な箇所で示すことが望ましい。

㈡　保険給付の実績把握と分析

市町村は、市町村介護保険事業計画作成時における介護給付等対象サービスの種類ごとの量、介護給付等対象サービスの利用の状況等を適切に定めるため、要介護者等の人数や保険給付の実績について、介護保険事業状況報告、介護政策評価支援システム、地域包括ケア「見える化」システムをはじめとする各種調査報告や分析システムを活用することにより、保険給付の動向やその特徴の把握に努めるものとする。

なお、認知症ケアパスを作成し市町村介護保険事業計画に反映することが求められることから、その作成過程において、認知症である者のサービス等の利用状況や国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者のうち認知症を主たる理由として入院している者の把握と分析を行うことが望ましい。

この場合においては、市町村介護保険事業計画作成時における介護給付等対象サービスに係る課題の分析及び評価の結果を示すことが重要である。

また、第五期市町村介護保険事業計画及び市町村老人福祉計画（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をいう。以下同じ。）の作成又は推進に係る課題を分析し、かつ、評価して、その結果を第六期市町村介護保険事業計画の作成に活用することが重要である。

㈢　調査の実施

市町村は、被保険者のサービスの利用に関する意向等を把握するとともに、自らが定める区域ごとに被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情等、要介護者等の実態に関する調査（以下「日常生活圏域ニーズ調査等」という。）の実施に努めるものとする。

この場合、調査の時期、方法等を示すとともに、広域連合等における複数の市町村による共同実施については、その取組等を盛り込むよう努めるものとする。

さらに、当該調査により定量的に把握された心身の状況が低下した被保険者の状況等を参考として、生活支援サービスや介護予防事業の充実等の取組を市町村介護保険事業計画に定めるとともに、それらの取組を勘案して要介護者等の数やサービス量の見込みを定めることが望ましい。

㈣　地域ケア会議の活用

市町村は、地域ケア会議の活用により、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を図るよう努めることが重要である。

具体的には、地域ケア会議の中で個別事例の検討を行うことを通じて、高齢者個人の生活課題に対して、単に既存サービスを提供するだけでなく、その課題の背景にある要因を探り、個人と環境に働きかけることによって自立支援に資するケアマネジメント支援を行うこと。また、これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生予防や重度化予防に取り組むとともに、多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組むことが必要であり、さらなる個別支援の充実につなげていくことが重要である。

地域ケア会議の運営に当たっては、市町村所管課及び地域包括支援センターが役割分担をしながら、地域に不足する資源の開発や有効な支援策の普遍化等について検討し、日常生活圏域ニーズ調査等の結果と照らし合わせながら市町村介護保険事業計画等の行政施策につなげていくことが望ましい。

その際、市町村は地域包括支援センターが抽出した地域課題を定期的に受け付ける窓口を明確化したり、地域課題解決のための検討につなげていくなど、医療と介護の関係者が連携して、地域ケア会議が円滑に実施することができる環境を整えることが重要である。

5　日常生活圏域の設定

市町村は、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、各市町村の高齢化のピーク時までに目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めること。

なお、市町村介護保険事業計画に定める日常生活圏域は、市町村計画（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（平成元年法律第六十四号。以下「医療介護総合確保法」という。）第五条第一項に規定する市町村計画をいう。以下同じ。）を作成する場合に当該計画に記載される市町村医療介護総合確保区域（医療介護総合確保法第五条第二項第一号に規定する医療介護総合確保区域をいう。以下同じ。）と整合性が図られたものとすること。

6　他の計画との関係

市町村介護保険事業計画は、市町村老人福祉計画と一体のものとして作成され、市町村計画との整合性が確保されたものとし、市町村地域福祉計画（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第百七条に規定する市町村地域福祉計画をいう。以下同じ。）、市町村障害福祉計画（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号。以下「障害者総合支援法」という。）第八十八条第一項に規定する市町村障害福祉計画をいう。以下同じ。）又は市町村健康増進計画（健康増進法（平成十四年法律第百三号）第八条第二項に規定する市町村健康増進計画をいう。）その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとすること。

これに加えて市町村高齢者居住安定確保計画（高齢者の居住の安定確保に関する法律第三条第一項に規定する基本指針（高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針（平成二十一年厚生労働省・国土交通省告示第一号）をいう。）の七において、策定が望ましいとされている市町村が定める高齢者の居住の安定の確保に関する計画をいう。以下同じ。）を定めている場合にあっては、当該計画との調和が保たれたものとすることが望ましい。