

令和3年度第1回いわき市介護保険運営協議会

1	市長あいさつ	3頁
2	新委員・事務局職員一覧	4頁
3	会長・副会長選出	6頁
4	地域密着型サービス部会委員選出	7頁
5	議事	
	(1) 報告事項	
	ア 第9次いわき市高齢者保健福祉計画について	8頁
	(2) 協議事項	
	ア 令和3年度介護保険運営協議会の運営について	13頁

令和3年度 いわき市介護保険運営協議会 市長挨拶

令和3年度いわき市介護保険運営協議会の書面開催にあたり、一言、ごあいさつ申し上げます。

皆様には、日頃から、本市の保健福祉行政の推進はもとより、市政各般にわたり格別のご支援とご協力を賜り心から御礼申し上げます。

また、この度は、ご多忙にもかかわらず、委員就任を快くお引受けいただき、重ねて御礼申し上げます。

さて、本市の高齢者数は、昨年10月1日現在で、約9万8千人、高齢化率が30.9%に達する一方で、頻発する大規模自然災害や新たな感染症の蔓延など、私たちの生活を取り巻く環境にも大きな変化が生じております。

また、令和7（2025）年には、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となり、さらに令和22（2040）年には「団塊ジュニア世代」が前期高齢者になるなど、今後も支援が必要な高齢者の増加が見込まれます。

こうした状況を踏まえ、本年3月に、今年度から3カ年を計画期間とする「第9次市高齢者保健福祉計画」を策定いたしました。当計画では、「ひとりひとりが健康でいきいきと安心して自分らしく暮らせるまち いわき」を基本理念に位置付け、これまでの取組みを発展的に継承する「健康寿命の延伸」及び「地域包括ケアシステムの深化、推進」を「2025年、2040年を見据えたビジョン」として掲げたほか、「災害や感染症対策に係る体制整備」という新たな取組みの視点を盛り込んでおります。

新型コロナウイルス感染症の市内での拡大に伴い、当協議会の運営においても、何かとご不便等をおかけいたしますが、今後は当計画に基づき、委員の皆様との積極的な意見交換を行いながら、連携を強化し、高齢者福祉施策の充実と介護保険の適正な運営に全力で取り組んで参ります。

委員の皆様には、今後3年間にわたり、本市高齢者保健福祉の更なる充実のため、忌憚のないご意見やご提言を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、皆様の益々のご健勝、ご活躍を心から祈念いたしまして、あいさつといたします。

令和3年5月27日

いわき市長 清水 敏男

2 新委員・事務局職員一覧

〇いわき市介護保険運営協議会委員（敬称略）

区 分	新・再	氏 名	か な	所 属 機 関
学 識 経 験 者	再	金 成 明 美	か な り あ け み	東日本国際大学
	新	慶 徳 民 夫	け い と く た み お	医療創生大学
保 健 医 療 関 係 者	再	山 内 俊 明	や ま う ち と し あ き	いわき市医師会
	再	中 里 孝 宏	な か ざ と た か ひ ろ	いわき市歯科医師会
	新	政 井 学	ま さ い ま な ぶ	いわき市薬剤師会
	再	鐘 下 公 美 子	か ね し た く み こ	地域リハビリテーション 広域支援センター
福 社 関 係 者	再	篠 原 洋 貴	し の は ら ひ ろ た か	いわき市社会福祉協議会
	再	公 平 和 俊	こ う へ い か ず と し	いわき市行政嘱託員（区長）連合協議 会
	再	篠 原 清 美	し の は ら き よ み	いわき市民生児童委員協議会
	新	佐 久 間 美 保	さ く ま み ほ	福島県老人福祉施設協議会 特養部会 いわき支部
	再	箱 崎 秀 樹	は こ ざ き ひ で き	福島県老人保健施設協会 いわき連絡協議会
	再	鈴 木 亜 希	す ず き あ き	いわき市介護支援専門員連絡協議会
	再	川 口 光 子	か わ ぐ ち み つ こ	福島県認知症グループホーム協議会
被 保 険 者 代 表	新	渡 邊 成 子	わ た な べ し げ こ	第1号被保険者
	新	小 賀 坂 義 弘	こ が さ か よ し ひ ろ	第1号被保険者

○事務局

所 属	役 職	氏 名	
保健福祉部	部長	飯尾 仁	
	次長兼総合調整担当	小川 俊幸	
	次長兼健康づくり・医療担当	佐々木 篤	
介護保険課 (電話：22-7453)	課長	池田 一樹	
	主幹兼課長補佐	吉田 和弘	
	長寿支援係	主任主査兼係長	中村 知一
		主査	佐藤 公威
		事務主任	大平 峻一
	介護保険係	主任主査兼係長	大坂 直人
		徴収推進担当員	小針 忍
	介護認定係	主任主査兼係長	阿部 和幸
	地域包括ケア推進課 (電話：27-8574)	課長	小野 勝己
主幹兼課長補佐		根本 健男	
企画係		係長 池場 孝太	
事業推進係		係長 細川 陽子	
地域医療課 (電話：27-8572)	課長	松本 祐一	
	課長補佐	阿部 毅	
	主任主査	鈴木 文雄	
地域福祉ネットワークいわき (電話：68-7612)	事務局長	園部 義博	

3 会長・副会長選出

いわき市介護保険運営協議会の会長及び副会長は、いわき市介護保険規則第 57 条第 1 項の規定に基づき、委員の互選により選出することとなっています。【別冊資料 9 頁参照】

本会の書面開催に当たり、以下の通り事務局案を提案します。

会長 **山内 俊明 委員**

副会長 **金成 明美 委員**

会長につきましては、例年、医師会より推薦された方をお願いしていること、また、昨年度までの本協議会においても会長を務められ、本市の高齢者保健福祉政策に精通されている山内委員が適任と考えての推挙です。

副会長につきましては、例年、学識経験者の方をお願いしていること、また、金成委員は山内委員と同じく昨年度までの本協議会においても副会長を務められ、かつ東日本国際大学健康福祉学部の教授として福祉の幅広い分野に豊富な知識と見識を備えていると考えての推挙です。

4 地域密着型サービス部会委員選出

「地域密着型サービス」は、平成 18 年 4 月の介護保険法改正により、高齢者が中重度の要介護状態となっても、住み慣れた地域での生活が継続できるよう支援することを目的として創設されたものです。

この地域密着型サービスの特徴としましては、

- ・ 地域の状況に合わせ、地域の特徴を生かしたサービスが、市町村が主体となって提供されること
 - ・ 一定の範囲内で、地域の実情に応じた運営基準及び介護報酬の設定が可能なこと
- などがあります。

各サービスにおける運営基準や介護報酬の変更を行うにあたっては、関係者等の意見の反映及び知見の活用を講ずるための「地域密着型サービス運営委員会」等での協議を要することから、本市では「いわき市介護保険規則」第 59 条第 1 項に規定する「部会」の 1 つとして「地域密着型サービス部会」を設置し、これにより必要な協議を行うこととしています。【別冊資料 10 頁参照】

なお、この「地域密着型サービス部会」の構成員は、学識経験者 1 名、保健医療関係者 2 名、福祉関係者 2 名、被保険者代表 1 名、の計 6 名となっています。

今般の選出は、本協議会全委員の改選に伴って部会委員及び部会長を選任するものであり、同規則第 59 条第 2 項及び第 3 項の規定により、本来ならば新しく選出された会長が部会委員及び部会長を指名するところですが、書面開催に当たり、事務局案を提案し、新会長を含めた各委員からの承認をもって選出するものいたします。

事務局案は、以下の通りです。

部会長	鐘下 公美子 委員	
部会委員	慶徳 民夫 委員	政井 学 委員
	篠原 洋貴 委員	鈴木 亜希 委員
	渡邊 成子 委員	

5 議事

(1) 報告事項

ア 第9次いわき市高齢者保健福祉計画について

本市では、「老人福祉法」に規定する「市町村老人福祉計画」及び「介護保険法」に規定する「市町村介護保険事業計画」を包括するものとして「いわき市高齢者保健福祉計画（以下、計画）」を策定しており、その第9次計画（令和3年度～令和5年度）を、本協議会における審議を経て、令和3年3月に策定しました。

また、第9次計画の策定時には、計画期間における介護保険給付サービスの見込量及び給付費を見込み、かつサービス基盤の整備目標を定めることにより、当該期間の第1号被保険者保険料を設定しました（基準月額：6,200円）。

それらの概要については、次頁以降の資料にてご説明しておりますので、ご確認ください。また、第9次計画（冊子）を併せて送付しておりますので、ご一読いただきますようお願いいたします。

※ 本件は報告事項であることから、委員の皆様からのご承認をお願いする案件ではありません。ただし、ご意見・ご質問等がございましたら、添付した返信用紙にご記入くださいますようお願いいたします。

第9次いわき市高齢者保健福祉計画の概要

計画策定の背景

1 計画策定の趣旨

- ・ 老人福祉法及び介護保険法に基づく、市が策定する3ヵ年計画
- ・ 現行の第8次計画が令和2年度をもって終了
- ・ 本市の高齢者保健福祉施策の基本方針や施策体系を定めるもの
- ・ 介護保険第1号被保険者保険料の算定根拠となる介護保険サービス給付費の見込みや、介護保険サービス基盤の整備目標等を定めるもの

2 法令等の根拠

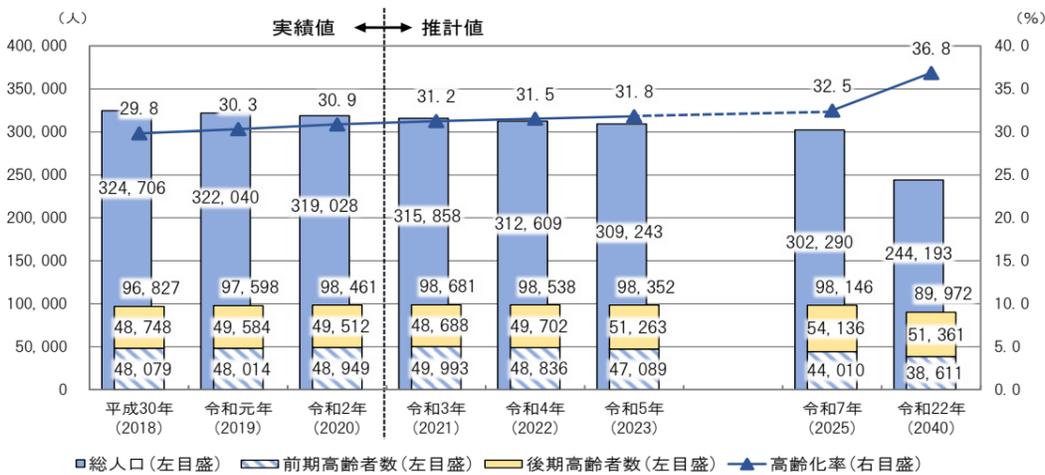
- ・ 「老人福祉法」第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画」
- ・ 「介護保険法」第117条第1項に規定する「市町村介護保険事業計画」
- ・ 上位計画である「新・いわき市総合計画(ふるさと・いわき 21 プラン)」、「新・いわき市地域福祉計画」をはじめ、関連計画と調和がとれたものとする

3 計画期間

令和3年度～5年度(3年間)

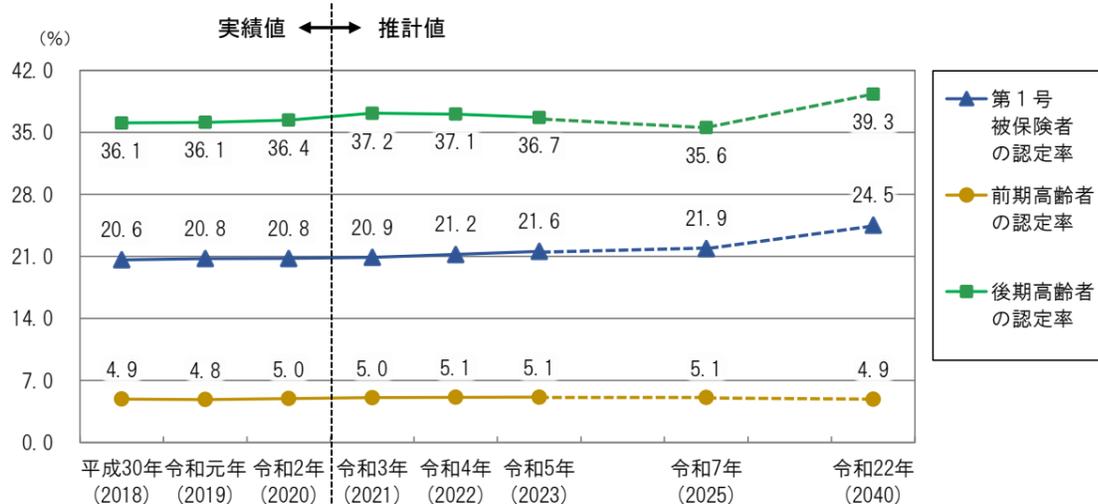
本市の高齢者をめぐる状況

1 人口減少と高齢者の増加 ⇒ 高齢化率の上昇



※出所：いわき市「住民基本台帳」(10月1日時点) ※推計値は市による推計

2 要介護・要支援認定率の上昇(第1号被保険者：65歳以上)



※出所：介護保険事業状況報告(9月末時点) ※推計値は市による推計

団塊の世代が75歳に到達する2025年、団塊ジュニア世代が65歳に到達する2040年

- ・ 本市では、2025年には約3人に1人が65歳以上、2040年には5人に1人が75歳以上となると予測。
- ・ 75歳以上になると、介護を必要とする(要介護・要支援認定を受ける)人が増加する傾向がある

第8次計画の策定(H30年度～R2年度)

第8次計画は、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7(2025)年を見据え、高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らしていけるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」構築のための取組みを深化・推進していく計画として位置付け策定したものである。

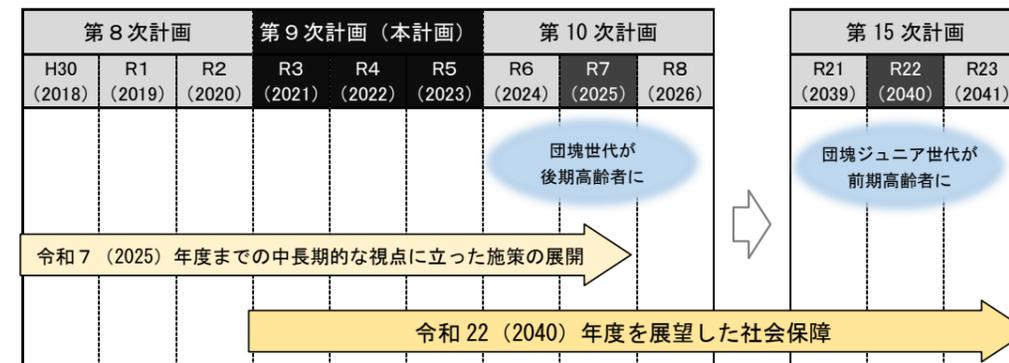
基本理念：「ひとりひとりが安心して自分らしく暮らせるまち いわき」
2025年に向けたビジョン：「健康寿命の延伸」「いわき市地域包括ケアシステムの構築」

※ 令和7(2025)年に向けたビジョンを達成するため、「8つの取組みの視点」に基づき各種施策を展開

第8次計画では、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進や、市内7地区保健福祉センターが主催する「中地域ケア会議」ごとに「地域別計画」を作成し、「地域マネジメント(PDCA)」を推進する等、高齢者を地域で支える体制の整備を図ってきた。

第8次計画から第9次計画へ

第9次計画は、第8次計画で定めた「基本理念」を踏襲しつつ、高齢者及び2040年に高齢者となる方たちが、より健康に生きがいを持って生活できることを目標とし、新たに「2025・2040年を見据えたビジョン」とする。また、2025年・2040年を見据え、「8つの取組みの視点」を再評価し、これまで進めてきた「地域包括ケアシステム」構築に向けた取組を受け継ぎながら「深化・推進」し、高齢者保健福祉の一層の向上に取り組む。



第9次計画のポイント(9つの取組みの視点)

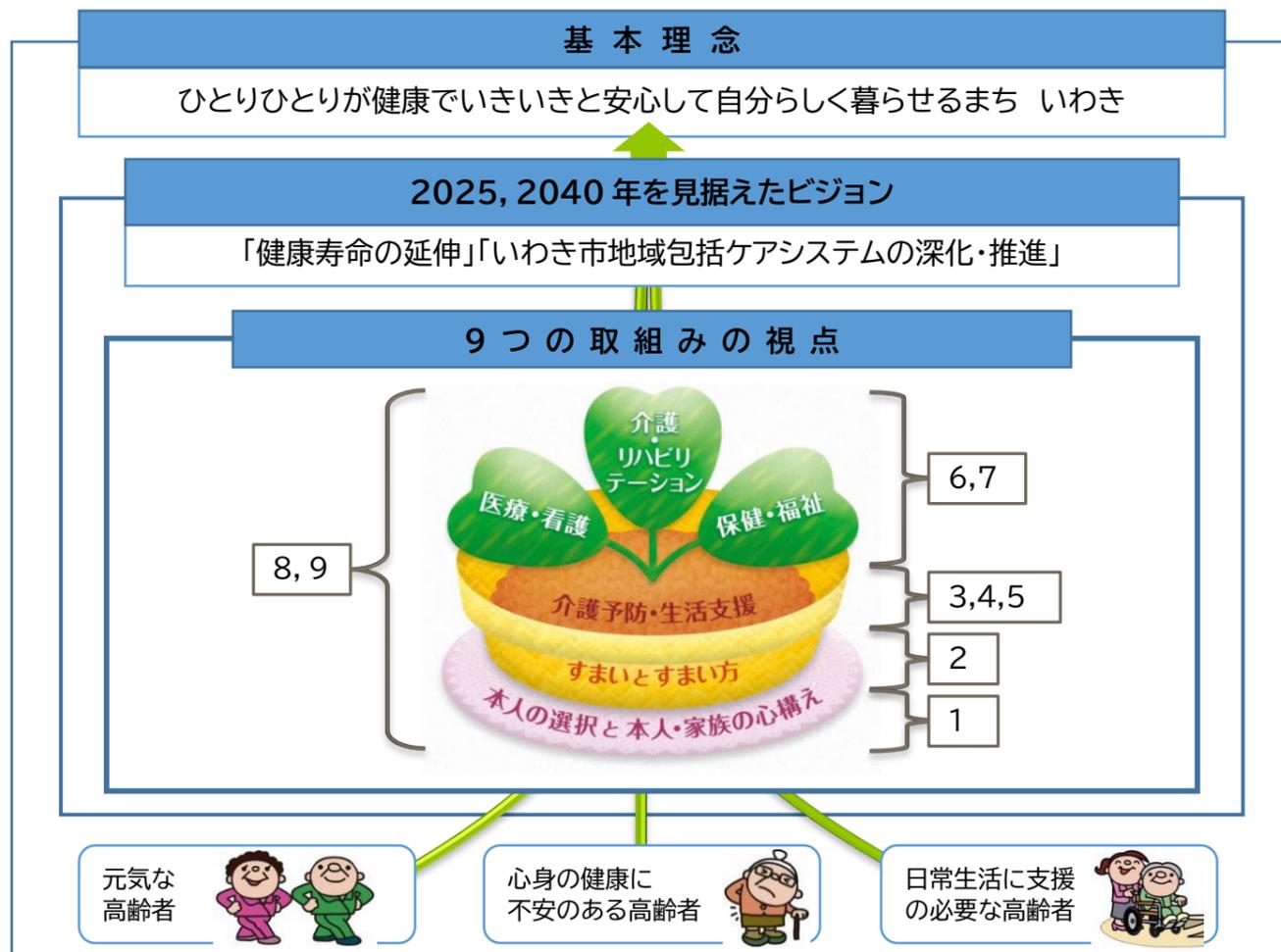
※関連する国の基本指針をカッコ内の番号で標記

- 1 地域共生社会の実現を見据えた運営体制の充実(②)
- 2 安心して暮らせる住まい環境の整備(①、④)
- 3 地域で支える仕組みづくりの推進
- 4 健康づくり・介護予防の推進(③)
- 5 生きがいづくりと社会参加の促進
- 6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化(⑥)
- 7 医療と介護の連携強化
- 8 認知症対策の推進(⑤)
- 9 災害や感染症対策に係る体制整備(⑦)

関連する国の基本指針

- ① 2025、2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
- ② 地域共生社会の実現
- ③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業の効果的な実施)
- ④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ⑤ 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
- ⑥ 地域包括システムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組みの強化
- ⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備

「健康寿命の延伸」及び「いわき市地域包括ケアシステムの深化・推進」に向けた「9つの取組みの視点」



4 健康づくり・介護予防の推進

地域における健康づくり・介護予防の推進には、自助・互助といった住民主体の取組みの拡大・定着がまず重要であり、加えて共助・公助により各種取組みを支援・推進させていく必要があります。また、令和 22 (2040) 年を見据え、今後、高齢者となる人たちにも早い段階で取組みへの意識を高めてもらうなど、中長期的な視点を持って行うことが重要です。

5 生きがいづくりと社会参加の促進

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要となります。そのためには、趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場や、これまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動や就労等を通じて社会貢献できる場に積極的に参加することが有効です。これは、健康寿命の延伸のみならず、閉じこもりの防止にもつながるものと考えられます。

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び業務効率化の取組みの強化 (旧 介護人材の確保・育成と介護サービスの充実)

「団塊の世代」が後期高齢者となる令和 7 (2025) 年には、全国で約 38 万人の介護人材が不足するとの見通しが示され、介護人材確保対策は本市でも喫緊の課題となっています。介護人材は、「地域包括ケアシステム」の構築に最も重要な基盤のひとつであることから、量・質ともに安定的な人材を確保していく必要があります。また、ICT の活用や文書負担の軽減などによる介護現場の業務効率化の支援を強化する必要があります。

7 医療と介護の連携強化

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療・介護の関係団体が連携し、包括的かつ継続的に在宅医療と介護を提供するための連携体制を構築していく必要があります。

8 認知症対策の推進

国において、令和 7 (2025) 年には高齢者の 5 人に 1 人 (全国で 700 万人) が認知症になると見込んでいます。これを受けて、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を目指し、本人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進していくことを基本的な考え方とした「認知症施策推進大綱」が令和元 (2019) 年 6 月に閣議決定されました。

認知症対策は超高齢社会において喫緊の対応が求められる課題であり、より多くの市民に対し、認知症に対する正しい知識と理解を普及させ、予防、早期発見・早期対応につながる取組みを推進していく必要があります。

9 災害や感染症対策に係る体制整備(新設)

近年、全国的に自然災害による被害が増加しており、地震に加え、豪雨や台風による甚大な被害が頻繁に発生しています。さらに、令和 2 (2020) 年以降、新型コロナウイルス感染症が国内のみならず世界で猛威をふるい、われわれの生活に多大な影響を与えています。

高齢者の生命を守るためには、要介護認定者など災害発生時に自力での避難が難しい方は、平時から災害への備えや地域の協力体制を構築しておく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症をはじめとする多くの感染症に対して、高齢者は重症化しやすいことから、県や介護サービス事業者等と連携し、情報の共有や予防に関する正しい知識の周知啓発など、感染症に対する備えの充実に努める必要があります。

1 地域共生社会の実現を見据えた運営体制の充実 (旧 運営体制の充実と情報発信の強化)

単身高齢者・高齢者のみ世帯が増加する中、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現を見据え、地域包括ケアシステムの推進等に取り組めます。また、家族や周囲の人たちが、本人の意思を理解し、そのための心構えを持つとともに、本人やその家族らが抱える不安、悩みに対応すべく、その受け皿となる相談体制を充実させるほか、本市が目指す基本理念や取組み等が共有されるよう、様々な媒体を活用した情報発信を行います。

2 安心して暮らせる住まい環境の整備

生活の基盤(拠点)として必要な住まいを、地域のニーズに応じて適切に整備するとともに、高齢者の希望と経済力にかなった住まいを確保することで、日常生活に支援の必要な高齢者等が、必要な介護サービス等を利用しながら住み慣れた地域で暮らすことができるまちを目指します。

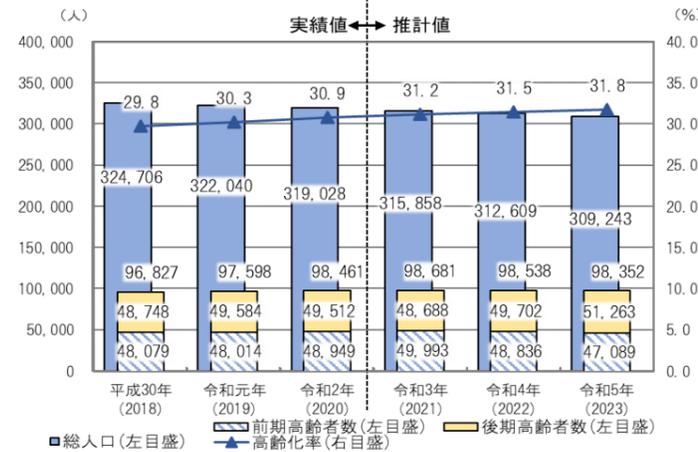
3 地域で支える仕組みづくりの推進

要支援者や要介護者などの生活支援が必要な高齢者のみならず、今後、多様な生活上の困りごとを抱える可能性の高い単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯が大きな割合を占めていくことを踏まえ、公的サービスの充実を図るほか、地域住民をはじめとする多様な主体による支え合い活動を充実させていく必要があります。

本市の現状

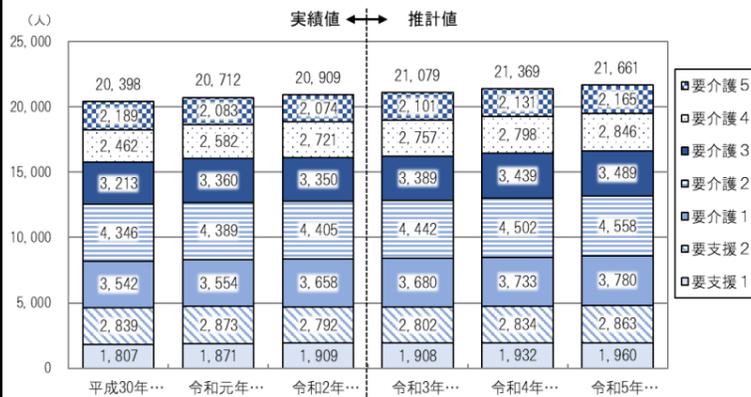
○高齢化率の上昇

総人口が減少局面にある中、高齢者数はほぼ横ばいとなり、令和5年度には高齢化率が31.8%になると推計(R2比+0.9%)
⇒ **高齢化率が上昇**



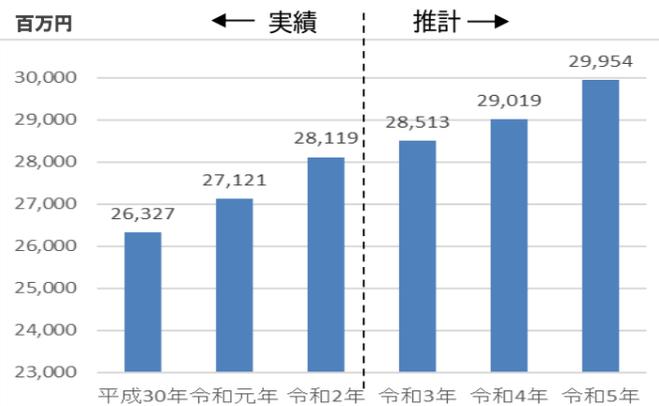
○要介護・要支援認定者数の増加

後期高齢者数の増加に伴い、要介護・要支援認定者数も増加し、令和5年度には21,661人になると推計(R2比+3.6%)
⇒ **要介護・要支援認定者数が増加**



○介護保険給付費の増

要介護・要支援認定者数の増に伴い、介護給付費も増加し、令和5年度には約300億円になると推計(R2比+6.5%)
⇒ **介護保険給付費が増加**



施設整備(案)

○施設整備に関する基本的な考え方

要介護者の増に伴うサービス利用の需要や、認知症高齢者のほか、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等、多様な生活課題を抱える高齢者の増加にも対応するため、また、現在、国を挙げて取り組んでいる「介護離職ゼロ」や地域医療構想の推進に伴う介護施設等の追加的需要等も踏まえつつも、介護人材の確保が困難である状況等を勘案しながら、在宅サービスと施設サービスとのバランスがとれた整備を図る。

なお、施設整備にあたっては、地域包括ケアシステムの構築にあたり高齢者一人ひとりができる限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう日常生活圏単位での地域ニーズを踏まえた整備を行う。

○施設整備目標

(単位:床数)

施設種別	第8期計画					R5未見込(目標値)	第8期に必要な職員数
	第7期計画 R2未見込	R3	R4	R5	合計		
特別養護老人ホーム	1,625	20	58	58	136	1,761	56
大規模	1,315	20			20	1,335	
地域密着型	310		58	58	116	426	56
介護老人保健施設	1,189					1,189	
介護療養型医療施設	30					30	
介護医療院	138		39	46	85	223	
非転換	—					0	
介護(医療)療養型からの転換	—		39	46	85	85	
グループホーム(認知症対応型共同生活介護)	660		36	36	72	732	44
特定施設入居者生活介護	1,087		120		120	1,207	45
介護専用型	25					25	
混合型	1,035		120		120	1,155	45
地域密着型	27					27	
合計	4,729	20	253	140	413	5,142	145

○地域密着型サービスの日常生活圏別基盤整備目標

日常生活圏域(主な地区)	地域密着型特別養護老人ホーム	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
第1圏域 平市街地	○	
第2圏域 平北部	○	
第3圏域 平東部		○
第4圏域 平南部		○
第5圏域 小名浜市街地・東部	○	○
第6圏域 小名浜西部	○	○
第7圏域 小名浜北部		○
第8圏域 勿来中部・南部	○	○
第9圏域 勿来北部・田人		○
第10圏域 常磐・遠野	○	○
第11圏域 内郷	○	
第12圏域 好間・三和	○	
第13圏域 四倉・久之浜大久		○
第14圏域 小川・川前	○	

介護保険料の算定

○第8期介護保険料基準月額

第8期介護保険料の増減要因等を勘案し、国の提供した「見える化」システムの推計機能により算出した第1号被保険者保険料基準月額は、次のとおり。

第8期介護保険料基準額(月額)	6,200円 (前期比132円増、上昇率2.2%)
-----------------	-------------------------------------

○介護保険料基準月額の推移

第1期から第8期までの保険料基準月額は次のとおり。

介護事業期間	第1期 H12~H14	第2期 H15~H17	第3期 H18~H20	第4期 H21~H23	第5期 H24~H26	第6期 H27~H29	第7期 H30~R2	第8期 R3~R5
基準月額保険料	2,514円	2,761円	4,276円	4,276円	4,672円	5,789円	6,068円	6,200円
(年額)	(30,200円)	(33,100円)	(51,300円)	(51,300円)	(56,100円)	(69,500円)	(72,800円)	(74,400円)
第1号被保険者保険料の負担割合	17%	18%	19%	20%	21%	22%	23%	23%
保険料段階	5段階	5段階	6段階	9段階	9段階	11段階	11段階	11段階
料率	0.5~1.5	0.5~1.5	0.5~1.5	0.5~1.75	0.5~1.75	0.5~2.0	0.5~2.0	0.5~2.0
前期との比較	月額: -	+247円	+1,515円	±0円	+396円	+1,117円	+279円	+132円
上昇率	-	9.8%	54.9%	0.0%	9.3%	23.9%	4.8%	2.2%

※ 令和2年度以降、第1段階の保険料率を50%から30%へ、第2段階の保険料率を75%から50%へ、第3段階の保険料率を75%から70%へ、それぞれ公費負担により軽減している。

○第8期介護保険料の増減要因

増額の要因	影響額	減額の要因	影響額
① 認定者数の増や施設整備を勘案した介護給付費の増(約811億円⇒約875億円)	488円	① 第1号被保険者の増(29.1万人⇒29.6万人)	▲128円
② 国の調整交付金交付率の減(4.92%⇒4.52%)	95円	② 保険社機能強化推進交付金等の計上(約3.6億円)	▲103円
③ 介護報酬改定(改定率0.67%)	37円	③ 介護給付費準備基金の取崩し(約8.8億円)	▲257円
小計	620円	小計	▲488円
⇒ 介護保険料 132円の増			

(2) 協議事項

ア 令和3年度介護保険運営協議会の運営について(案)

1 会議の運営方法について

- (1) 会議資料は、各委員に事前配布することを原則とする。
- (2) 事前配布資料の内容に関する質問及び確認等については、委員からの照会（ファックス等）を受け、回答することとする。
- (3) 事前配布資料については、原則会議当日の事務局説明を省き、委員間の実質的な協議の時間の確保に努めるものとする。
- (4) 高齢者の状況、要介護（支援）認定の状況、一般高齢者サービスの利用状況等については、従前の通り資料配布による報告を受けながら、進行管理を行っていく。
- (5) 介護保険運営協議会を書面開催とする場合の協議事項については、資料と共に返信用紙を各委員へ送付し、過半数の承認をもって可決とする。

2 主な会議内容(議事)について

(1) 第9次いわき市高齢者保健福祉計画の進行管理について

- ① 「2025年、2040年を見据えたビジョン」である「健康寿命の延伸」と「いわき市地域包括ケアシステムの深化・推進」の実現に向け定めた「9つの取り組みの視点」については、各施策の推進状況等に関する報告を受けながら、進行管理を行っていくものとする。
- ② その他、計画の進行管理のために必要な案件については、委員又は事務局からの提案を基に適宜会議の中で決定し、協議していくものとする。

(2) 地域密着型サービスに係る協議について

地域密着型サービスの指定等については、地域密着型サービス部会にて協議することとし、協議内容について、適宜報告を受けていくものとする。

3 年間スケジュールについて

年間スケジュールについては、概ね以下の予定で進めていくこととする。なお、地域密着型サービス部会については原則、当協議会と同日開催とする。

ただし、開催スケジュールを見直す必要が生じた場合は、都度、全委員に対し日程調整の事前協議を行うこととする。

また、新型コロナウイルス感染症対策を鑑みて、開催方法は書面開催またはオンライン開催とするが、今後の感染状況の推移等から開催方法を変更する場合も、同様に全委員に対し事前協議を行うこととする。

【令和3年度 年間スケジュール（案）】

	日 時	場 所	議事及び計画策定に係る取組み(案)
第 1 回	○ 5月 ※ 書面開催	—	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第9次高齢者保健福祉計画について ・ 令和3年度介護保険運営協議会の運営について等
第 2 回	○ 9月30日(木) 部 会: 14時～ 協議会: 14時30分～ ※ オンライン開催	—	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 地域密着型サービス部会(同日開催) ◎ 介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 第8次高齢者保健福祉計画の介護保険サービス給付費等の実績報告について ・ 地域包括支援センター運営に関する令和2年度実績報告及び令和3年度事業計画について等
第 3 回	○ 2月3日(木) 部 会: 14時～ 協議会: 14時30分～ ※ オンライン開催	—	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 地域密着型サービス部会(同日開催) ◎ 介護保険運営協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険施設等整備の状況について 等