

# 第 10 期かかみがはら高齢者総合プランの策定に向けて

## 1 計画策定について

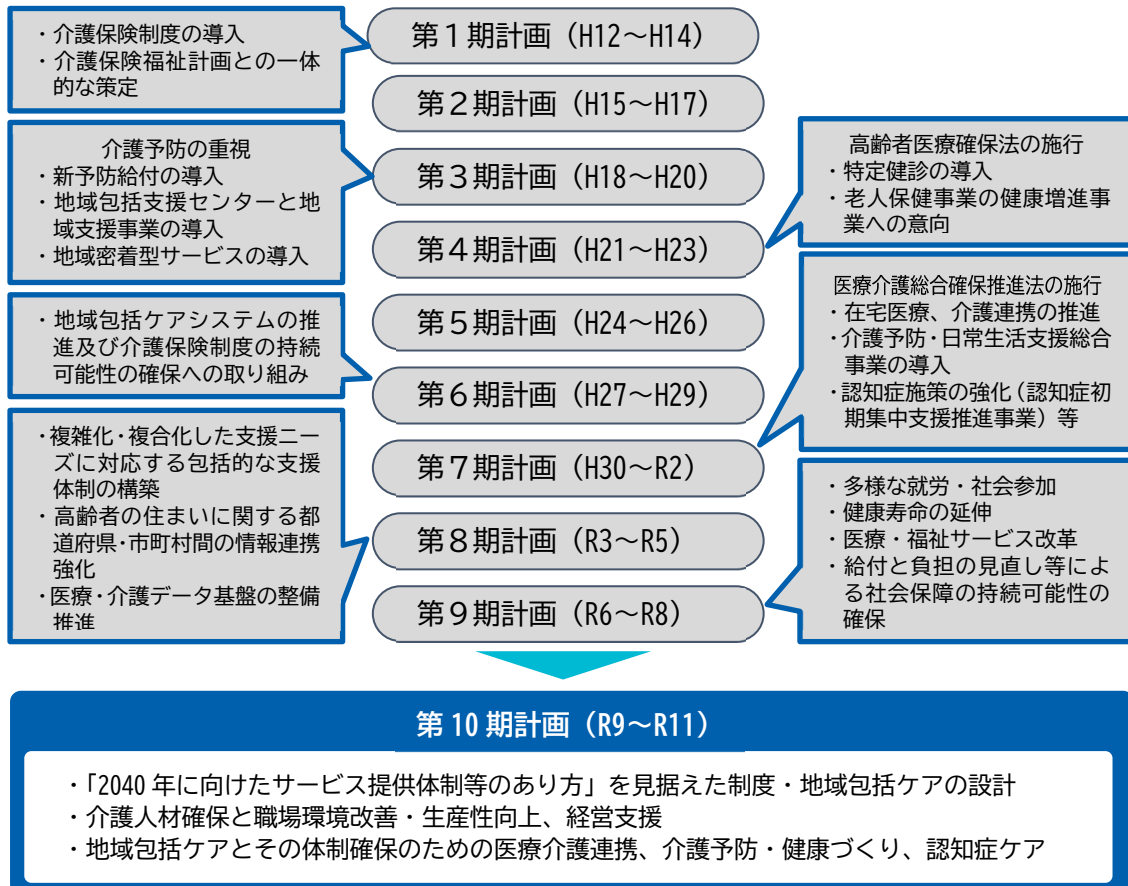
### (1) 計画の策定に向けて

本市では、いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年に向けて、国の介護保険事業に係る基本指針等を踏まえながら、第 6 期計画から続く地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図るとともに、介護保険制度の改正に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを進めてきました。

国では、人口減少、85 歳以上の医療・介護を支える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加やサービス需要の地域差が 2040 年の課題として示されています。地域の高齢化や人口減少スピード、サービス供給状況も様々ある中、全国一律の取り組みではなく、地域ごとの特性等を踏まえた取組を充実・深化させていく必要があります。

引き続き、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年、65 歳以上人口がピークとなる 2045 年を見据えて、第 10 期計画の策定では、これまで進めてきた「地域包括ケアの推進」「地域共生社会の実現」をベースとしながら、高齢者の就労の場の確保や高齢者の生きがいづくり（ボランティア・生涯学習・スポーツ）の強化、健康増進施策との連携による健康寿命の延伸、認知症施策のさらなる充実・強化などを図っていくことが求められています。

図表 介護保険制度の変遷



## (2) 計画策定の根拠

高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する「老人福祉計画」に基づき、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条に規定する「介護保険事業計画」に基づき策定するものです。

本計画は、本市における高齢者の福祉・介護施策の推進と介護保険事業の円滑な運営を図ることを目的に「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」、を一体的に策定した行政計画です。

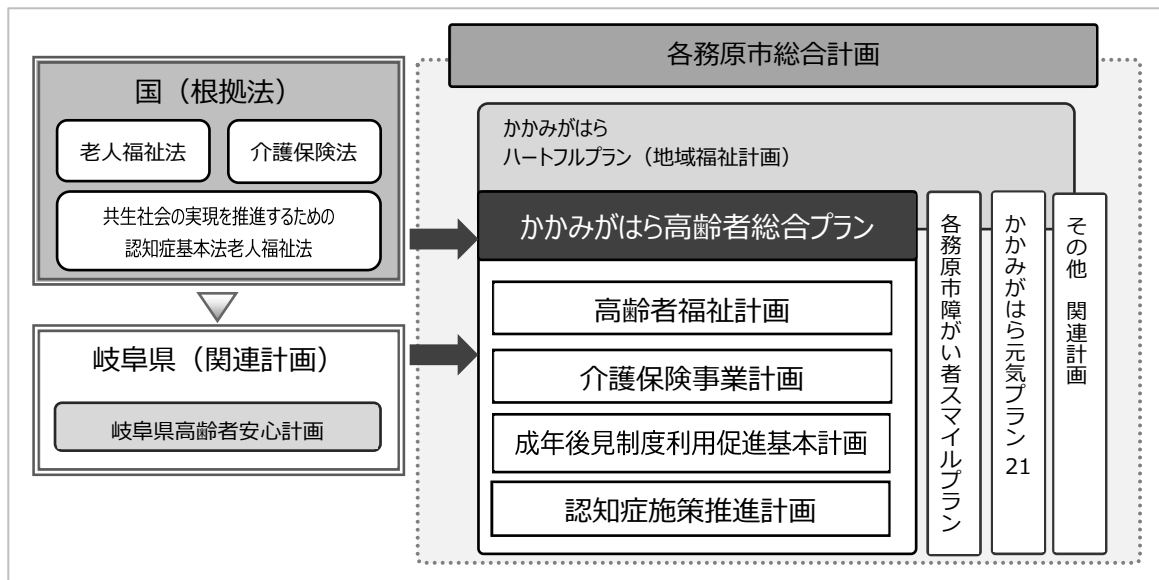
また、第 10 期計画においては、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第 13 条に規定する「市町村認知症施策推進計画」を新たに包含して策定します。

## (3) 計画の位置づけ

### ①本市における計画の位置づけ

上位計画の「各務原市総合計画」や関連計画の「各務原市地域福祉計画」をはじめとする他計画との整合性を図って策定します。

図表 計画の位置づけ



### ②計画期間

計画期間は、令和 9 年度から令和 11 年度までの 3 年間とします。団塊ジュニア世代が 65 歳以上になる 2040 年、65 歳以上人口がピークとなる 2045 年を見据えて施策を展開します。

■ 計画期間 ■

H30	H31	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13
第 7 期													
		第 8 期											
			第 9 期										
						第 10 期							
												第 11 期	

## (4) 計画策定体制

### ① かかみがはら高齢者総合プラン策定委員会

学識経験者、保健医療関係者、介護保険サービス事業者、福祉関連団体、第1号被保険者（65歳以上）、第2号被保険者（40歳以上）からなる18名の委員で構成されています。

## (5) 国の動向

### ① 介護保険制度含む将来の介護サービス提供の今後の方向性

厚生労働省の「社会保障審議会 介護保険部会」では、第10期介護保険事業計画（令和9～11年度）に向け、介護保険制度の今後の方向性について議論が進められています。

これと並行して、介護保険制度を含む将来の介護サービス提供のあり方を幅広く検討するため、「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関する検討会（あり方検討会）」が設けられ、2040年を見据えた地域包括ケアシステムの持続可能性について議論が行われています。

この検討会では、人口減少や高齢化の進展が地域ごとに異なる中でも、予防・健康づくり、人材確保・定着、デジタル活用などを通じて地域包括ケアを維持することを目指し、地域特性に応じたサービス提供モデルの構築を検討しています。また、地域の実情によっては、事業者間の連携や経営の効率化を進めることで、将来にわたる安定的なサービス提供体制を確保していく必要性も指摘されています。さらに、高齢者施策の検討結果を踏まえ、他の福祉サービス分野も含めた共通課題の整理・対応を進める方針です。

### 方向性（1）サービス需要の変化に応じた提供体制の構築 等

#### ■【中山間・人口減少地域】サービス維持・確保のための柔軟な対応

- ・地域のニーズに応じた柔軟な対応の検討  
（配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、  
訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、  
市町村事業によるサービス提供 等）
- ・地域の介護を支える法人への支援

#### ■【大都市部】需要急増を踏まえたサービス基盤整備

- ・重度の要介護者や独居高齢者等に、ICT技術等を用いた24時間対応
- ・包括的在宅サービスの検討

#### ■【一般市等】サービスを過不足なく提供

- ・既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保。将来の需要減少に備えた準備と対応

## 方向性（２）人材確保・生産性向上・経営支援 等

- ・テクノロジー導入・タスクシフト/シェアによる生産性向上  
※2040年に先駆けた対応。事業者への伴走支援や在宅技術開発
- ・都道府県単位で、雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築
- ・大規模化によるメリットを示しつつ、介護事業者の協働化・連携（間接業務効率化）の推進

## 方向性（３）地域包括ケアシステム、医療介護連携 等

- ・地域の医療・介護状況の見える化・状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論（地域医療構想との接続）
- ・介護予防支援拠点の整備と地域保健活動の組み合わせ  
※ 地リハ、介護予防、一体的実施、「通いの場」、サービス・活動C等の組み合わせ
- ・認知症高齢者等に対する、医療・介護等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進

## 方向性（４）福祉サービス共通課題への対応（分野を超えた連携促進）

- ・社会福祉連携推進法人の活用を促進するための要件緩和
- ・地域の中核的なサービス主体が間接業務をまとめることへの支援
- ・地域の実情に応じた既存施設の有効活用等（財産処分等に係る緩和）
- ・人材確保等に係るプラットフォーム機能の充実
- ・福祉医療機構による法人の経営支援、分析スコアカードの活用による経営課題の早期発見

資料：第123回社会保障審議会介護保険部会「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会とりまとめ概要

## ②「認知症施策推進計画」の閣議決定

令和6年1月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、令和6年12月に「認知症施策推進基本計画」が閣議決定されました。これにより、国においては「新しい認知症観」の普及を打ち出し、当事者の声を踏まえた各種の施策を推進していくこととしています。

市町村においては、市町村計画の策定が努力義務とされ、施策の立案から実施、評価に当たっては認知症の人とその家族、支援者等の参画を得ることが重要とされています。

### ■「新しい認知症観」の考え方

「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる」という考え方

### ■地方公共団体が取り組むべき基本施策

- 認知症の人に関する国民の理解の増進等
- 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
- 認知症の人の社会参加の機会の確保等
- 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
- 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
- 相談体制の整備等
- 研究等の推進等
- 認知症の予防等

## (6) スケジュール

実施スケジュールは以下を想定します。国や岐阜県の動向等を踏まえ、随時調整します。

図表 実施スケジュール（令和7年度・令和8年度）

		① 高齢者調査 (2種)	② 事業所調査 (2種)	③ 認定者調査 (聞き取り)	④ 骨子案作成	⑤ 素案作成	⑥ 保険料算出	⑦ 計画案作成	⑧ 概要版作成	策定委員会	備考
令和7年度	11月	調査票作成	調査項目作成		統計データ 整理					①	10期計画の概要 (11/28)
	12月	会議意見反映	会議意見反映								
		印刷等	フォーム作成								
	1月	実施	実施								
	2月	打込み 集計 報告書作成	打込み 集計 報告書作成	打込み 集計 報告書作成							
3月									②	調査結果報告	
令和8年度	4月	印刷	印刷	印刷	策定方針作成 骨子案作成						
	5月					庁内ヒアリング					
	6月									③	骨子案
	7月					素案作成	推計 検討				
	8月										
	9月					会議意見反映				④	素案
	10月										
	11月					会議意見反映				⑤	素案
	12月							パブリック コメント	原稿作成		
	1月							最終校正	デザイン作成		
	2月								最終校正	⑥	最終案報告
	3月							印刷	印刷		

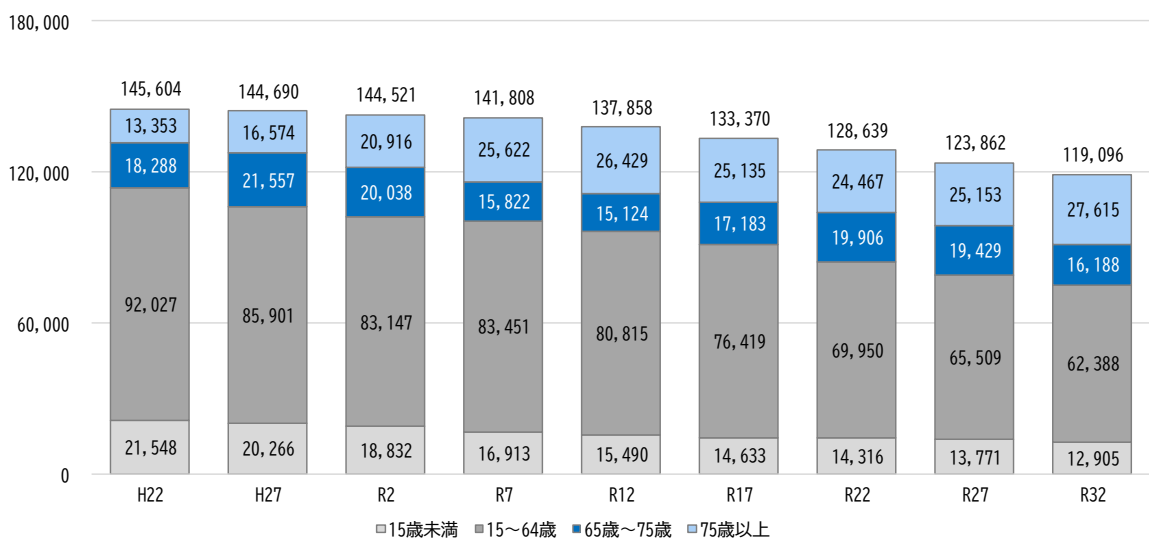
## 2 各務原市における高齢者の状況について（参考資料）

### （1）高齢化率の状況

総人口と高齢化率の状況を見ると、総人口は、2010年（H22）をピークに減少局面に突入し、今後も緩やかに減少していく見込みです。年少人口（15歳未満）と生産年齢人口（15～64歳）の減少が長期的に続くのに対し、高齢者数（65歳以上）は今後も高止まりしていくことが見込まれますが、2050年（R32）では高齢者数の減少も見込まれます。高齢化率も上昇し、2050年（R32）には36.8%と、市民の3人に1人以上が高齢者になると予測されています。

図表 総人口と年齢区別にみた人口の推移と推計

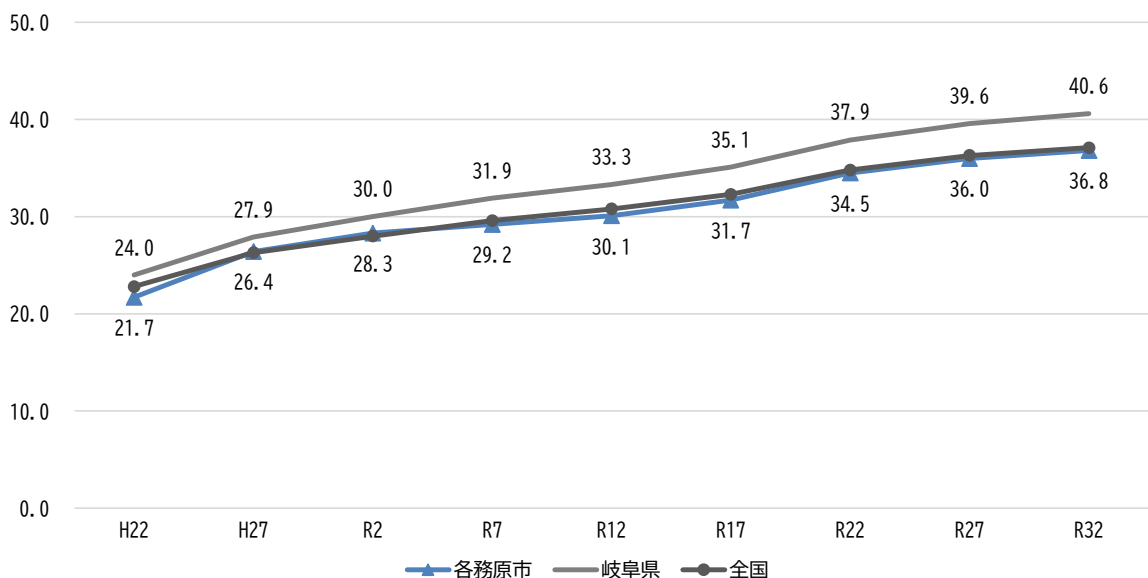
単位：人



資料：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」

図表 高齢化率の推移と推計

単位：%



資料：厚生労働省「地域包括ケア『見える化』システム」

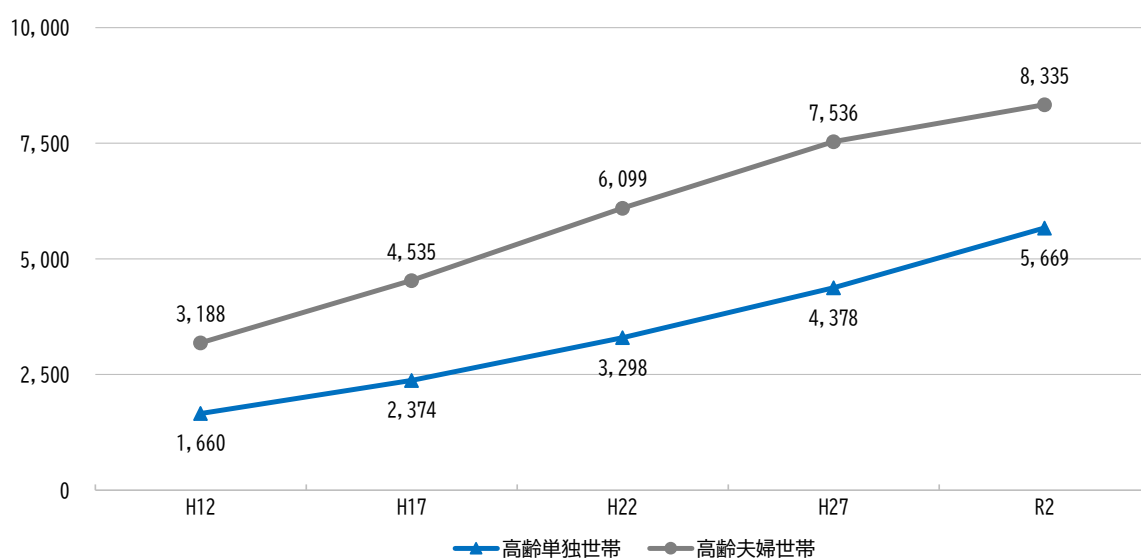
## (2) 支援の必要な高齢者の状況

高齢者世帯数の推移を見ると、高齢単身世帯、高齢夫婦世帯ともに増加傾向にあります。こうした世帯は特に支援が必要な要援護高齢者（要援護高齢者台帳登録者）であり、今後も増加していくことが見込まれます。

生活課題の解決に向けては、生活支援サービスを含めた各種福祉サービスの重要性がさらに高まっていくと考えられます。

図表 高齢者世帯数の推移

単位：世帯



資料：国勢調査

### (3) 介護保険サービスの状況

要支援・要介護認定者数は増加傾向が続いています。どの区分においても増加がみられ、高齢者人口の増加は高止まりすることが見込まれることから、認定者数はさらに増加していく可能性が高くなっています。

また、認定者数の増加、認定率の上昇に伴って介護保険サービス給付費も増加しています。第1号被保険者1人1月あたりに必要な介護費用額も増加の一途を見せており、介護保険制度の持続可能性を確保する上でも、介護予防の取り組みの重要性がさらに高まっています。

図表 要支援・要介護認定者の推移



図表 サービス別給付費の推移

