資料２

笠松町老人福祉計画・第10期介護保険事業計画について

１　計画策定の趣旨

▶令和８年３月31日現在、本町の65歳以上人口は5,946人、高齢化率は27.3%と町民の４人に１人以上が高齢者となっています。また、要支援・要介護状態になるリスクの高い75歳以上の人口割合は17.0%、介護と医療の複合ニーズを抱えるリスクが高くなる85歳以上の人口割合は5.5%であり、今後さらに長寿化が進み、介護・医療の需要は高くなるものと予測されます。

▶こうした背景のもと、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、さらなる介護需要の増加と介護・福祉人材の不足が懸念される2040（令和22）年を見据え、令和８年６月に制度改正が行われました。

〔制度改正の概要［社会福祉法等の一部を改正する法律（令和８年法律第51号）］〕

○中山間・人口減少地域において、地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みを導入できる特例介護サービスの類型として「特定地域サービス」を創設

○地域のサービス提供主体が少ない場合には、市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」を創設（全国一律の人員・運営基準ではサービス維持が困難となる地域を念頭に、制度面での弾力化を図る）

○介護支援専門員について、研修受講を要件とした更新の仕組みを廃止し、代わりに、資質保持・向上のため都道府県が実施する研修の受講を義務付ける

○中重度等の要介護者を入居させる有料老人ホームについて、都道府県等への登録制度を導入。その上で、入居者に対する相談支援を行う「登録施設介護支援」等を新設し、原則１割の利用者負担を求める

○頼れる身寄りがいない高齢者等に対する日常生活・入院等の手続・死後事務の支援を行う事業を第二種社会福祉事業に位置付け、併せて相談体制等の整備を図る

○成年後見制度や地域における権利擁護事業の適切な利用の支援の中核的な役割を担う「地域権利擁護相談支援センター」を設置可能等とする　　等

▶この制度改正を踏まえ、国は現在、第10期介護保険事業計画の基本指針の見直しを行っています。

▶令和８年６月29日の社会保障審議会介護保険部会において示された基本指針案では、第10期介護保険事業計画について、2040年を見据えた中長期的な推計を基本に、地域の実情に応じたサービス提供体制を構築する考え方が示されました。地域類型ごとのサービス基盤の確保、医療・介護連携の一層の推進、高齢者向け住まいの状況把握などを計画の重要項目に位置づけられました。さらに、ＡＩやＩＣＴ等のテクノロジーの活用も含め介護人材確保・生産性向上、経営基盤の強化の方向性が示されました（７頁参照）。

▶また、国においては、令和６年に「認知症施策推進基本計画」が閣議決定されました。今後は「新しい認知症観」のもと、認知症の人本人の声を尊重しつつ、認知症になってからも誰もが自分らしく暮らし続けられるよう、地域共生社会の実現や相談支援の充実に努めなければなりません。

▶本町では、令和６年３月に「笠松町老人福祉計画・第９期介護保険事業計画」（以下「第９期計画」といいます。）を策定し、「いつまでもいきいきと自分らしく、みんなで支え合いながら、安心して暮らせる地域共生社会の実現」を基本理念に掲げ、町民が医療や介護を必要な状態になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図るとともに、多様な主体が参画し、協働してまちづくりを進めていく「地域共生社会」の実現をめざし、介護保険をはじめ高齢者施策を進めてきました。

▶令和８年度には、第９期計画が終期を迎えるため、国の動向や令和７年度に実施したアンケート調査の結果を踏まえ、「笠松町老人福祉計画・第10期介護保険事業計画」（以下「本計画」または「第10期計画」といいます。）を策定します。

2　計画の性格

(1)　計画の法的な位置づけ

▶本計画は、老人福祉法第20条の８に定められている市町村老人福祉計画および介護保険法第117条に定められている市町村介護保険事業計画を一体化した計画です。

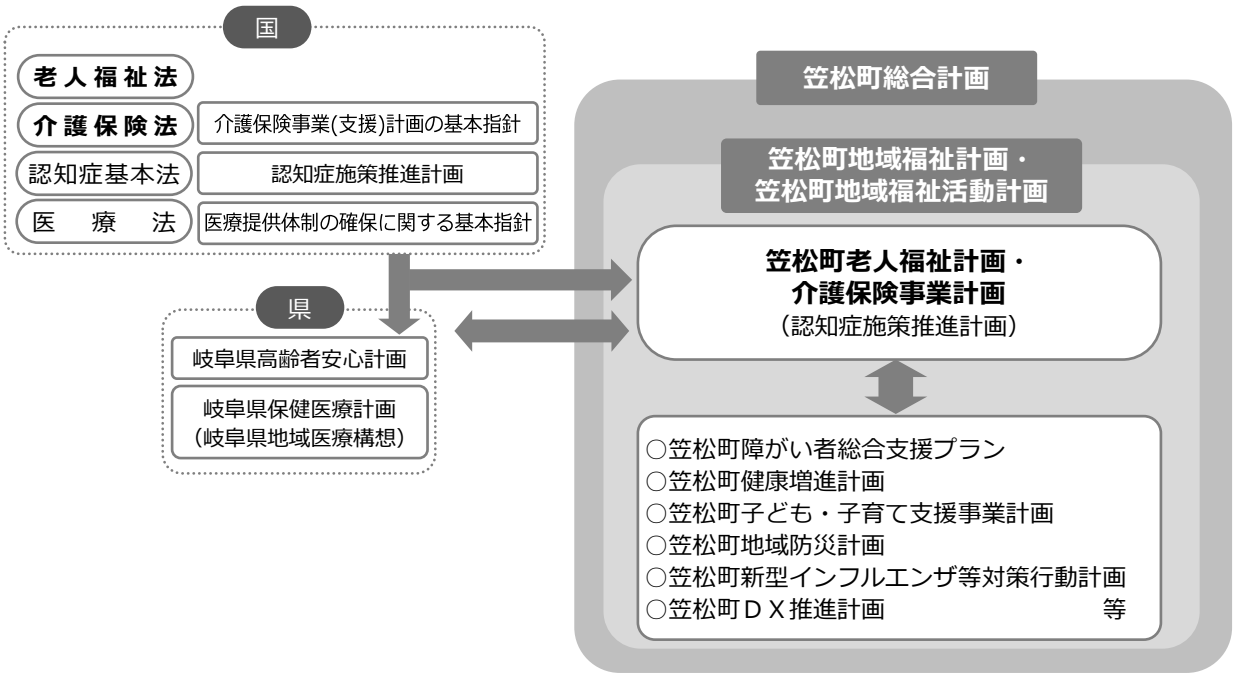
▶また、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、「認知症基本法」といいます。）第13条第１項の規定に基づく市町村認知症施策推進計画を包含した計画です。

(2)　他計画との整合性

▶本計画は、本町の最上位計画である「笠松町総合計画」が掲げる理念や将来像の実現に向け、福祉分野の上位計画である「笠松町地域福祉計画・笠松町地域福祉活動計画」をはじめ「笠松町障がい者総合支援プラン」、「笠松町健康増進計画」等関連計画との整合性を図り策定します。

▶また、岐阜県が策定する「岐阜県高齢者安心計画」および「岐阜県保健医療計画（岐阜県地域医療構想）」との整合性を図りながら策定します。

●関連計画の位置づけ

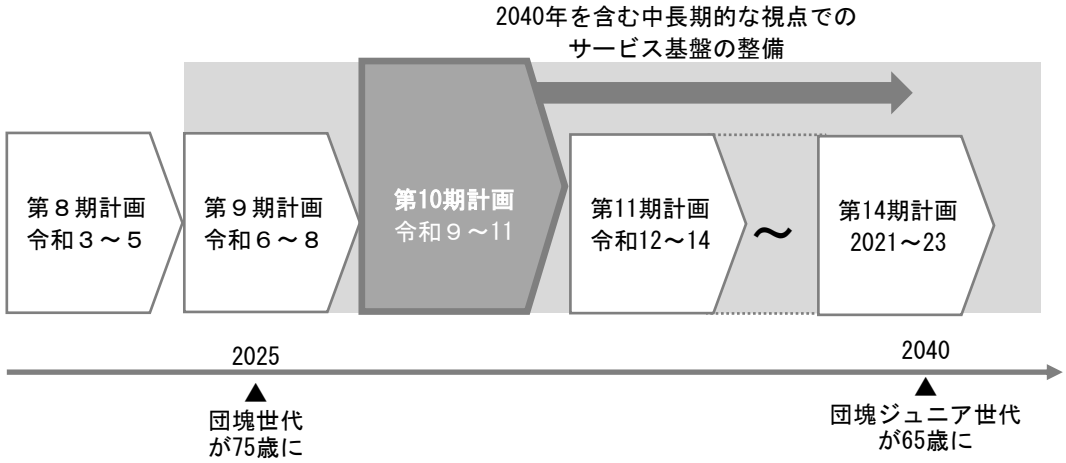


3　計画の期間

▶本計画の対象期間は、令和９～11年度の３年間です。

▶なお、被保険者数、要介護・要支援認定者数、介護給付等対象サービスの種類ごとの量、給付費、保険料等の推計にあたっては、団塊ジュニア世代が65歳以上に到達する令和22（2040）年度を含む中長期的な推計を行います。

●計画期間と中長期的なビジョン



4　計画策定の方法

(1)　策定体制

▶高齢者保健福祉施策および介護保険事業の円滑な運営を図るためには、幅広い関係者の協力を得て、本町の実情に応じた計画を策定する必要があります。このため、学識経験者、介護保険被保険者、保健医療関係者、福祉関係者などの意見・提案を計画に反映させるよう笠松町老人福祉計画等作成委員会を設置しました。

(2)　ニーズ等の把握

▶本計画の策定にあたって、対象者の健康状態や生活習慣、介護保険サービス、保健福祉サービスの利用状況やニーズ等を把握するために、令和７年度にアンケート調査（「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」および「在宅介護実態調査」の内容を含みます。）を実施しました。

■調査の設計

調査の種類		調査対象者	抽出方法	調査基準日	調査期間	調査方法
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査		要介護１～５以外の65歳以上の人	無作為	令和７年12月１日	令和７年12月	配布：郵送 回収：郵送およびWeb
②在宅介護実態調査		要介護１～５の人（施設・居住系サービス利用者を除く）	全　数			
③介護支援専門員調査		町内の居宅介護支援事業所の介護支援専門員	全　数	令和８年１月１日	令和８年１月	
④サービス事業所調査	在宅生活改善調査	町内の居宅介護支援事業所および小規模多機能型居宅介護事業所	全　数	令和８年１月１日	令和８年１月	メールにより配布・回収（一部紙媒体で実施）
	居所変更実態調査	町内の施設・居住系サービス事業所	全　数			
	介護人材実態調査	町内の訪問系サービス、通所系サービス、施設・居住系サービスおよび小規模多機能型居宅介護事業所	全　数			

■回収結果

調査票の種類	配布数	回収数			回収率	有効回答数	有効回答率
		郵送	Web	合計			
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,784	1,137	88	1,225	68.7%	1,218	68.3%
②在宅介護実態調査	693	352	34	386	55.7%	367	53.0%
③介護支援専門員実態調査	31	26	3	29	93.5%	29	93.5%

調査票の種類		配布数	回収数			回収率	有効回答数	有効回答率
			メール	紙媒体	合計			
④サービス事業所調査	在宅生活改善調査	9	3	1	4	44.4%	4	44.4%
	居所変更実態調査	17	9	0	9	52.9%	9	54.9%
	介護人材実態調査	41	18	1	19	46.3%	19	46.3%

▶町民の意見を広く計画に反映させるため、町ホームページ等において、計画案の内容を公表し意見を求めるパブリックコメントを実施します（令和９年１月予定）。

5　圏域の設定

(1)　日常生活圏域

▶介護保険事業計画では、身近な地域において介護保険サービスをきめ細かく提供できるよう、市町村内をいくつかに区分した「日常生活圏域」を定めるとともに、地域密着型サービスのうち居住系サービスについて、日常生活圏域ごとに必要利用者定員総数を定めることとなっています。日常生活圏域の設定の方法については、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備状況、その他の条件を総合的に勘案して定めることとなっています。

▶本町においては、地理的条件、住民意識、介護サービス事業の状況、ボランティア団体の活動範囲から、町全体を１つの圏域として定め基盤整備を進めていきます。

(2)　老人福祉圏域

▶広域的な対応を必要とするものについては、都道府県の定める老人福祉圏域で調整することとされています。岐阜県の老人福祉圏域は、５圏域に分かれており、本町は、岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、瑞穂市、本巣市、岐南町、北方町および本町で構成する岐阜圏域に属しています。

（参考）　第10期介護保険事業計画のポイント（基本指針案の概要）

国は、第10期介護保険事業計画の策定に向け、現在、基本指針の見直しを行っています。令和８年６月29日に開催された社会保障審議会介護保険部会では以下のポイントについてあげられています。

１．介護サービス基盤の計画的な整備

○市町村と都道府県は、**2040年度（令和22年度）を含む中長期的な介護サービス見込量を推計**し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を交えてサービス提供体制のあり方を検討。さらに、計画策定過程で議論すべき内容や確認すべき指標、ロジックモデルやＰＤＣＡサイクルの活用について明記。

○地域類型ごとのサービス基盤については、**中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等**に分け、時間軸と地域軸の両面から計画を策定。**中山間・人口減少地域**においては、人材確保や生産性向上、**新たな類型を含む特例的な介護サービス**の活用などを検討。

○**医療・介護連携**では、85歳以上で医療・介護の複合ニーズを抱える高齢者が増えることを踏まえ、在宅医療、入退院支援、急変時対応、看取り、認知症対応などを含めた連携体制を整える。新たな地域医療構想が外来・在宅・介護との連携を視野に入れていることを踏まえ、介護にかかる必要な対応を検討。

○高齢者向け住まいについては、**有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居状況、入居定員、要介護者等の状況を踏まえ**、介護サービス基盤を考える。改正住宅セーフティネット法を踏まえ、住宅部局と福祉部局の連携を重視。

２．地域包括ケアシステムの深化

○総合事業の**多様なサービス・活動の充実**に加え、**地域活動も含めて地域づくり**を進める。

○**頼れる身寄りがいない高齢者等**への相談対応や切れ目のない支援、**認知症基本法と認知症施策推進基本計画を踏まえた取組**も盛り込む。

３．介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

○人材確保、生産性向上、経営改善支援を一体的に取り組むとし、都道府県が主体となり、**介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上を促す協議会**を設ける。

○テクノロジーの活用、協働化・大規模化、外国人材の受入環境整備なども含め、単なる人手不足対策にとどまらず、経営基盤の強化まで含めた内容とする。

●第９期と第10期の基本指針の比較

項　目	第９期基本指針	第10期基本指針（案）	変更点
基本的な考え方	地域包括ケアシステムの深化・推進	2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進	2040年を見据えた中長期的視点をより明確化
サービス基盤整備	将来推計を踏まえた計画	2040年頃まで見通したサービス需要・人材需要・人口構造の分析を実施	
	介護需要を踏まえた基盤整備	地域ごとの人口動態・介護需要に応じたサービス提供体制の構築	地域特性を踏まえた供給体制を強化
医療・介護連携	在宅医療・介護連携の推進	在宅医療・介護連携の推進と、地域の医療提供体制の変化を踏まえた介護サービス基盤の整備	医療・介護連携の強化
住まい	高齢者の住まいとの連携	住まいの確保・居住支援と介護サービスを一体的に検討	住まい施策との連携を明確化（新規）
身寄りのない高齢者への支援	―	身元保証、入退院・入所支援、死後事務等を含めた支援体制の整備	新たな視点として追加（新規）
認知症施策	認知症施策推進大綱等を踏まえ推進	認知症基本法を踏まえた施策推進、本人・家族支援、意思決定支援	法制定を踏まえた新たな位置付け（新規）
権利擁護	成年後見制度利用促進	意思決定支援・権利擁護支援を推進	本人意思を重視
介護人材	人材確保・定着	人材確保に加え、生産性向上・DXを推進	ICT・介護テクノロジーを重点化
保険者機能	PDCAによる評価	データ分析・科学的介護を活用した施策評価	データ活用を強化