

1 計画策定の背景・趣旨

我が国の総人口は近年減少局面を迎える一方、令和7年版高齢社会白書によると、高齢者数は増加を続け、令和6（2024）年10月1日時点で3,624万人と過去最多となり、高齢化率は29.3%に達しています。今後も高齢化率は上昇を続け、令和22（2040）年には36.3%、令和52（2070）年には38.7%に達すると推計されています。こうした人口構成や社会構造の変化に伴い、単身高齢世帯の増加や認知機能が低下する人の増加など、高齢者を取り巻く環境は大きく変化しています。一方、高齢者の体力的な若返りや就労拡大、意欲の向上も指摘されており、年齢によって分け隔てられることなく、すべての人が状況に応じて支え手にも支えられ手にもなれる社会の構築が求められています。

また、すべての団塊ジュニア世代が65歳に到達する令和22年（2040年）には高齢者人口がピークを迎え、介護ニーズが急速に増加していく半面、生産年齢人口の急減に伴い、福祉・介護人材の確保が大きな課題となっています。このような中、第10期に向けた国の新たな「基本指針」では、2040年等の中長期的なサービス見込量を見据えて、総合的な介護人材の確保対策と併せて、テクノロジーの活用等による介護現場の生産性向上や経営改善支援といった視点を計画に盛り込むことが必須とされています。

また、同指針では「地域包括ケアシステムの深化」として、多様なニーズに応じた医療・介護連携の推進や、「認知症基本法」等を踏まえた認知症施策の総合的な推進が求められています。これらに加え、新たに頼れる身寄りがいない高齢者等への切れ目のない支援体制を地域全体で協議し構築することが喫緊の課題とされています。

蓮田市の高齢者人口の割合は、令和8年〇月1日時点で〇〇人、高齢化率は〇〇%と、市民の約3人に1人が高齢者となっており、今後高齢者支援ニーズは多様化していくことが予想されます。

このような高齢者を取り巻く状況や課題を踏まえながら、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、今後も保険者として中長期的なニーズを把握し、計画的に介護サービス基盤を整備していくことが重要となります。このため、令和6年度から令和8年度を計画期間として推進してきました、「蓮田市高齢者福祉計画2024・第9期介護保険事業計画」（以下「第9期計画」という。）の取組について検証を行い、住み慣れた地域で生活するすべての高齢者が、生きがいを持って自分らしく暮らせるまちづくりを実現するために、令和9年度から令和11年度を計画期間とする「蓮田市高齢者福祉計画2027・認知症施策推進計画・第10期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定し、総合的かつ効果的に高齢者施策を推進します。

2 計画の位置付け

(1) 法的根拠

高齢者福祉計画は老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する「市町村老人福祉計画」に基づき、介護保険事業計画は介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する「市町村介護保険事業計画」に基づき、策定するものです。なお、高齢者福祉計画は介護保険事業計画を内包する位置づけにあることから、本市では両計画を一体的に策定します。

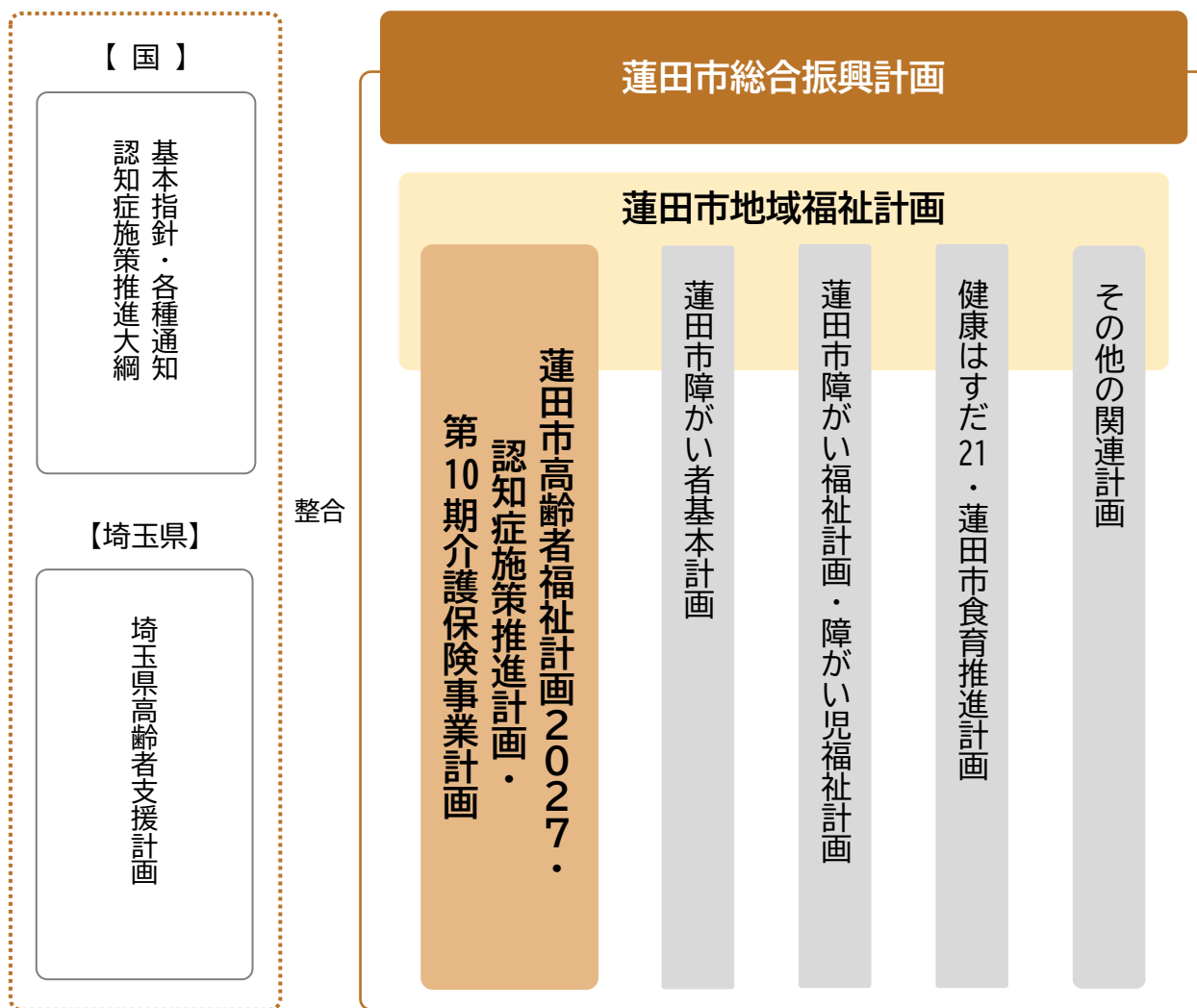
また、本計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下「認知症基本法」という。）（令和5年法律第65号）第13条第1項に基づく、市町村の実情に即した「市町村認知症施策推進計画」として策定するものです。

(2) 蓮田市総合振興計画との整合

本計画は、本市における最上位計画である「蓮田市総合振興計画」に掲げられた将来像の実現に向けて、高齢者福祉・認知症施策及び介護保険事業に関する個別計画として策定するものです。

(3) 市の上位・関連計画との整合

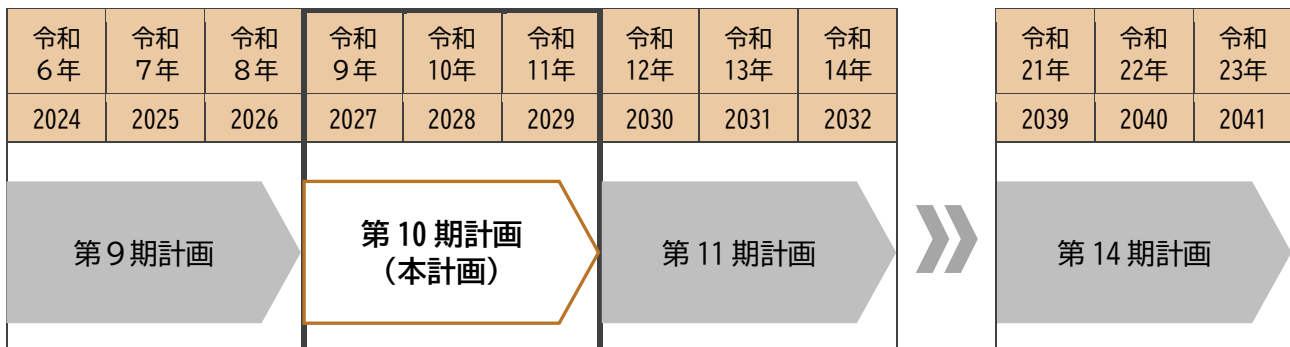
上位計画として市の地域福祉を推進するための「蓮田市地域福祉計画」をはじめ、高齢者を含む障がいのある人の自立支援については「蓮田市障がい者基本計画」、「蓮田市障がい福祉計画・障がい児福祉計画」、介護予防や高齢期に向けた壮年期からの健康づくり、生活習慣病予防対策などについては「健康はすだ21・蓮田市食育推進計画」など各分野の関連計画との調整を図ります。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和9年度（2027年度）から令和11年度（2029年度）までの3年間で
す。

すべての団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎えるとともに現
役世代の人々が急激に減少する令和22年度（2040年度）を見据え、中長期的な視点に立っ
た施策の展開を図る期間となります。

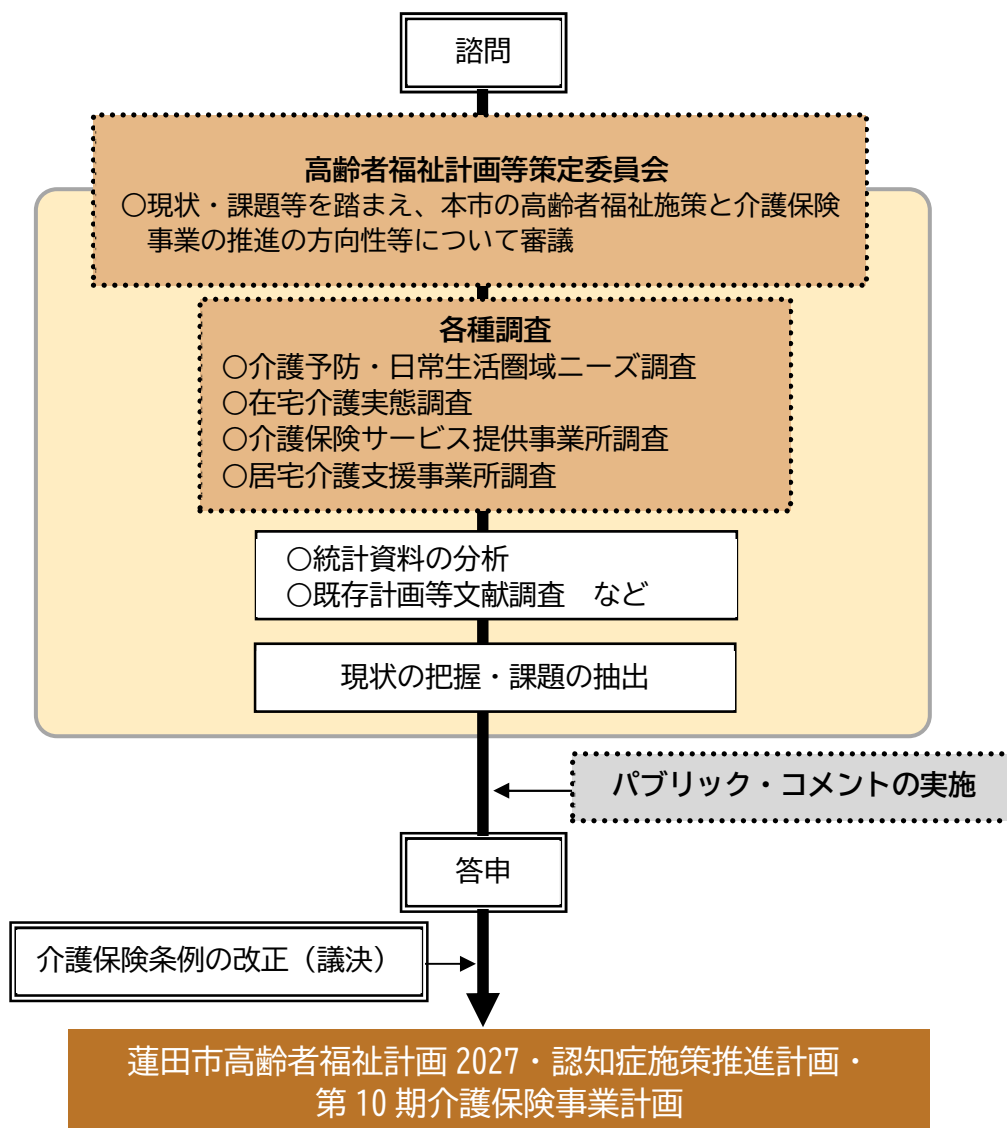


4 計画策定の体制

第10期計画の策定にあたっては、高齢者の日常の生活状況や健康状態、介護保険サービスの利用状況や今後の利用意向等を把握するとともに、高齢者の意見を把握するため、アンケート調査を実施しました。

また、審議にあたっては、有識者、関係機関代表、市民公募委員等で構成する「高齢者福祉計画等策定委員会」において、内容の検討・審議を行いました。

さらに、広く市民意見等を求めることを目的に、パブリック・コメントを実施しています。



..... は、市民参加による策定プロセス

5 計画の推進に向けて

(1) 推進体制の構築

① 庁内体制の強化

本計画に掲げた施策を全庁的に推進するため、庁内全部門に対する計画の周知と関係部門との情報共有を進め、施策の進行管理を行うとともに、必要に応じて施策を見直し、事業を推進します。また、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、介護保険事業者や医療機関等との連携を強化します。

② 進行管理の実施

庁内関係課及び関係機関は、本計画の進捗状況等の点検・評価を各年度において行い、事業の適切な進行管理と状況に応じた計画の適正化を図ります。

また、点検結果は年度ごとに「進行管理調書」として取りまとめ、「蓮田市高齢者福祉計画等策定委員会」に報告し、施策・事業の改善や次期計画の策定に活かします。

③ 保険者機能の強化に係る指標の管理

介護保険における保険者機能の強化を図るため、高齢者の自立支援・重度化防止等に係る指標を設定し、サービスの適切な実施を促します。

また、財政的インセンティブと紐づく指標については、国・県への報告を行います。

(2) 市民への情報提供と計画への参画

① 市民への情報提供

市広報や市ホームページ、その他の媒体を通じて、高齢者福祉や介護保険事業に係る情報提供を行います。また、サービス利用者が介護サービス事業者の適切な選択ができるよう、窓口での対応やパンフレットを配布するほか、サービス情報を市ホームページ等に掲載し、利用者に周知します。

② 計画推進に向けた市民参画

地域の様々な会議体や交流機会を通じて、地域課題を明らかにし、課題解決に向けた市民参画を推進します。

(3) S D G s の理念を踏まえた計画の推進

「持続可能な開発目標（S D G s）」とは、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現に向けた、2030年を年限とする国際目標です。

2015年の国連サミットで採択され、日本においても「持続可能な開発目標（S D G s）実施指針」やアクションプランが策定されるなど、積極的に取組が進められています。

本市の最上位計画である「蓮田市総合振興計画」においてもS D G s との関連を示して各事業の推進を図っています。

本計画の取組においても、S D G s の17のゴールやターゲットに関連しつつ、経済・社会・環境を調和させながら「誰一人取り残さない社会」をめざします。

なお、第4章の施策ごとに、関連する主なゴールやターゲットをアイコンで表記しています。



6 制度改正の主な内容

本計画においては、これまで「地域包括ケアシステムの構築」の目途としていた令和7年（2025年）を経過し、すべての団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えて「地域包括ケアシステムの深化」を図ることになり、今後も要介護認定率の高まりや認知症高齢者の一層の増加が見込まれます。

第10期計画の基本指針に向けては、国の社会保障審議会において「基本指針の見直しにあたっての基本的な考え方および第10期計画において記載を充実する事項(案)」が議論されています。

（１）現状・課題

- ・これまで目途としていた、すべての団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）を経過し、今後はこれまで以上に介護や支援を必要とする高齢者の増加が見込まれています。
- ・すべての団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える令和22年（2040年）を見据えると、85歳以上人口が急増し、要支援・要介護認定者や介護給付費が増加する一方で、生産年齢人口は急減すると見込まれています。
- ・高齢化の進行や生産年齢人口の減少状況は、地域の類型（大都市部、中山間・人口減少地域、一般市等）によって大きく異なることから、2040年を見据えた中長期的な人口推計や地域の実情に応じて注力すべき高齢者施策を検討し、計画的に推進することが必要になります。

（２）改正のポイント

I 介護サービス基盤の計画的な整備

【介護保険事業（支援）計画の策定】

- ・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、都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施し、共通の課題認識を持った上で、地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討することが重要です。
- ・計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、計画の策定過程における議論のプロセスを整理する必要があります。

【地域の実情に応じたサービス提供体制の構築】

- ・地域の類型（大都市部、中山間・人口減少地域、一般市等）を念頭に置いた計画策定が求められます。中山間・人口減少地域においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、特例介護サービスの新たなタイプの活用等）について議論することが重要です。
- ・医療との連携状況や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえたサービス提供体制の構築が求められます。

Ⅱ 地域包括ケアシステムの深化

【総合事業等の充実】

- ・ 総合事業の多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等を推進する必要があります。

【地域共生社会の実現と身寄りのない高齢者等への対応】

- ・ 頼れる身寄りがない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進することが重要です。

【認知症施策の推進】

- ・ 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進が重要です。

Ⅲ 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

【介護人材確保に向けた取組】

- ・ 都道府県が主体となって介護人材確保に関するプラットフォームを構築し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進することが求められます。

【生産性向上・経営改善支援等】

- ・ テクノロジーの更なる活用等による生産性向上や、協働化・大規模化の推進等による経営基盤の強化等を推進することが重要です。