

京丹波町高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業計画の策定について

1. 計画策定にあたって

（1）計画策定の背景と趣旨

本町は、令和6年3月に「京丹波町高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」を策定し、「みんなで支える“輝く生涯” あたたかな心でつくる安心・健康・いきいき 京丹波」を基本理念に掲げ、人口減少と超高齢社会を迎えた本町において、高齢者が住み慣れた地域で、健やかにいきいきとその人らしい生活を継続することができるまちづくりを推進してきました。

要介護・要支援認定者やひとり暮らし高齢者、認知症高齢者が増加することも見込まれる中、これまでの取組を振り返り、推進体制を整えていく必要があります。

また、本計画においては、共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づき、令和6年12月3日に閣議決定された「認知症施策推進基本計画」を勘案した認知症施策推進計画を一体的に策定します。

■ 高齢者保健福祉計画

老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」を指すもので、高齢者を対象とした居宅生活支援や福祉施設等（老人福祉法に定められた「老人福祉事業」）に関する目標量とその確保方策について定める計画です。この計画は、介護保険事業計画と一体的に作成することとされています。

■ 介護保険事業計画

介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を指すもので、介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に実施することを目標として、必要なサービス量の見込みやその確保方策について定める計画です。この計画は、3年を1期として策定することとされています。

■ 認知症施策推進基本計画

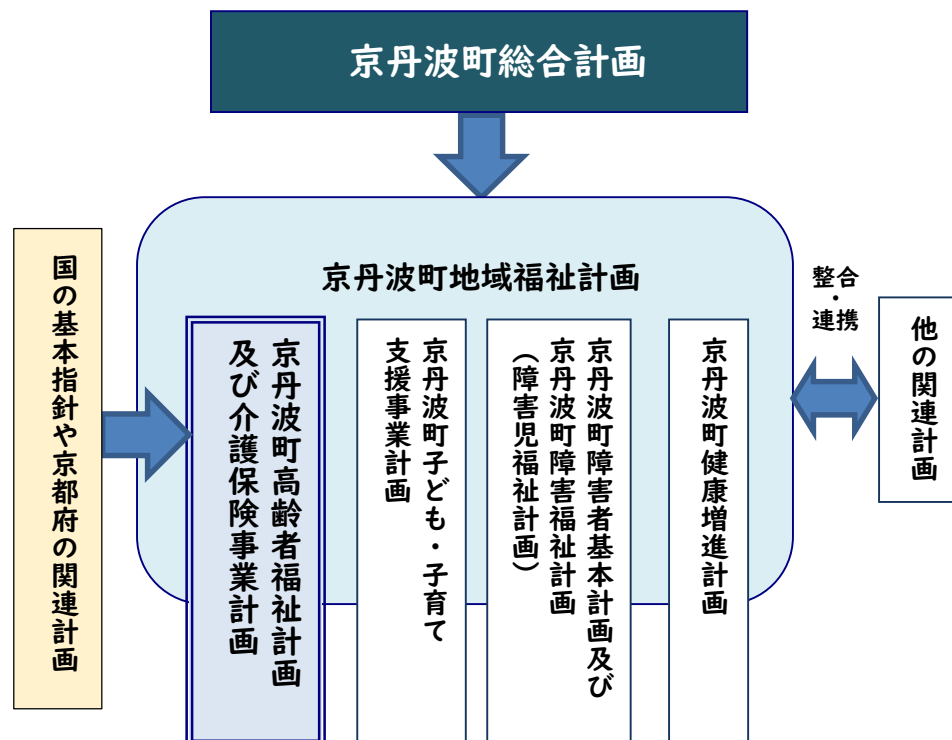
共生社会の実現を推進するための認知症基本法第11条に基づき策定される計画です。同法第13条において、市町村計画の策定が努力義務となっています。

(2) 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8に定める「市町村老人福祉計画」に位置づけます。また、介護保険法第117条に定める「市町村介護保険事業計画」に位置づけます。さらに、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第11条に定める「市町村認知症施策推進計画」に位置づけ、これらを一体的に策定します。

国の定める基本指針及び、京都府の関連計画と整合を図るとともに、「京丹波町総合計画」を上位計画とし、高齢者福祉に関する計画として策定します。

また、本町における他の福祉関連計画や住宅、生涯学習などの関連分野における町の個別計画等と整合性のある計画として策定します。



(3) 計画の期間

本計画の期間は、令和9年度を初年度とし、令和11年度を目標年度とした3年間とします。

第一次ベビーブーム世代が75歳以上を迎えた現在、第二次ベビーブーム世代が65歳以上を迎える令和22（2040）年を見据えた中長期的視点を踏まえ、目標を設定します。

年度	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和9年 (2027年)	令和10年 (2028年)	令和11年 (2029年)		令和22年 (2040年)	
京丹波町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画	第9期計画			第10期計画（本計画）				第二次ベビーブーム世代が65歳以上	

（４）計画の策定体制

本計画の策定に際しては、「京丹波町地域包括ケア推進委員会」において意見交換や審議を行うとともに、高齢者へのアンケート調査や事業所・団体へのヒアリング、パブリックコメントにより町民の意見を広く聴取し反映していきます。

（５）計画の策定スケジュール

令和7年	10月	・基礎的なデータ整理・分析 ・アンケート調査	推進委員会
	11月		
	12月		
令和8年	1月		
	2月		
	3月		推進委員会
	4月	・施策・事業の実施評価 ・事業所及び関係団体ヒアリング調査 ・各種推計 ・基本理念・基本目標等の検討・設定	
	5月		
	6月		
	7月		
	8月		推進委員会
	9月	・骨子案・素案の作成 ・保険料の設定 ・計画の最終決定 ・概要版の作成	
	10月		推進委員会
	11月		
	12月		推進委員会
令和9年	1月		パブリックコメント
	2月		推進委員会
	3月		
	4月	京丹波町高齢者福祉計画及び第10期介護保険事業計画スタート	

2. 国の基本的な考え方

(1) 高齢社会対策大綱 (令和6年9月13日閣議決定)

「高齢社会対策」は、高齢者を支えるための取組だけでなく、高齢者の割合が大きくなる中で持続可能な社会を築いていくための取組です。年齢によって分け隔てられることなく、若年世代から高齢世代までの全ての人が、それぞれの状況に応じて「支える側」にも「支えられる側」にもなれる社会を目指し、全世代の人々が「超高齢社会」を構成する一員として、希望が持てる未来を切り拓いていくことが必要となります。

[基本的な考え方]

- 年齢に関わりなく希望に応じて活躍し続けられる経済社会の構築
- 一人暮らしの高齢者の増加等の環境変化に適切に対応し、多世代が共に安心して暮らせる社会の構築
- 加齢に伴う身体機能・認知機能の変化に対応したきめ細かな施策展開・社会システムの構築

(2) 第10期介護保険事業計画に向けて

2040年に向けて、85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等が増加するとともに、地域のサービス需要が変化中、地域包括ケアシステムを深化し、全ての地域において、利用者等が適切に介護や医療等のサービスを受けながら自立して日常生活を営めるよう、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供体制を確保するとともに、介護人材が安心して働き続けることができる環境を整備し、介護人材や利用者等が地域で活躍できる地域共生社会を構築していく必要があります。

[基本的な考え方]

- 「地域包括ケアシステム」を深化：2040年に向けて、医療・介護、介護予防、認知症ケアへの切れ目のない提供（地域の提供体制確保）
- 地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保：高齢者の介護サービス需要に地域差。2040年にかけた需要の変化を踏まえた対応
- 介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援：処遇改善など人材確保の取組の充実。地域単位でも専門機関等の関係者が連携して支援を行い、雇用管理による人材の定着、テクノロジー導入・タスクシフト/シェア、協働化など経営改善をあわせて図っていく
- 地域の共通課題と地方創生：介護は高齢者に加え、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動の課題、生産性向上の必要性など、他分野と共通課題。その解決に向け、関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現

※**地域共生社会**：社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

※**地域包括ケアシステム**：地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に提供される自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律第4条第4項の規定）

（３）認知症施策推進基本計画（令和6年12月3日閣議決定）

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」第十一条に基づき、国は認知症施策推進基本計画を策定し、同法第十三条において、市町村計画の策定が努力義務となっています。

[基本的な方向性]

●基本理念に基づく取組の推進

→共生社会の実現に向けて、基本法第3条に定める基本理念を根幹に据え、施策の立案、実施、評価を一連のものとして実施していく。

●認知症の人や家族等が地域で自分らしく生活できるようにする

→広く国民が「新しい認知症観」を理解する必要がある
 →多様な主体が「新しい認知症観」に立ち、自分ごととして連携・協働して施策に取り組む
 →自分らしく、自分の人生を大切に生活できるようにする
 →認知症であることを安心して共有できる、周囲の人がそれを自然体で受け止められる社会

●認知症施策における基本的施策等の推進

→認知症の人の視点に立って、認知症の人と家族等とともに取組を推進する

※新しい認知症観：認知症になったら何もできなくなるのではなく、できること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間とつながりながら、役割を果たし、自分らしく暮らしたいという希望があることなど、認知症の人が基本的人権を有する個人として認知症とともに希望を持って生きるという考え方



厚生労働省 地域共生社会のポータルサイトより