

碧南市 高齢者ほっとプラン

第10期高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画

(令和9年度～令和11年度)

第1章案(令和8年7月5日時点)

令和●年●月

碧南市

はじめに

市長写真

市長あいさつ文

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨と背景	1
2 計画の性格と位置づけ	3
(1) 根拠法令等	3
(2) 関連計画との関係	3
(3) 計画の期間	4
(4) 認知症施策推進計画の一体的な位置づけ	4
3 計画の策定体制	5
(1) 計画策定に向けての実態把握	5
(2) 碧南市介護保険運営協議会による検討	6
(3) パブリックコメントの実施	6
4 第10期介護保険事業の基本指針の改正のポイント	7

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨と背景

我が国では、少子高齢化の進行に伴い、人口構造が大きく変化しています。総務省が公表した令和 7(2025)年国勢調査「人口速報集計結果(要約・概要)」によれば、わが国の人口は1億2,305万人であり、令和 2 年に比べて 309 万 7 千人減少(2.5%減)し、減少幅は拡大しています。また、国立社会保障・人口問題研究所の令和 5(2023)年推計(出生中位・死亡中位推計)では、総人口は令和2(2020)年の1億2,615万人が2070年には8,700万人に減少し、総人口に占める 65 歳以上人口の割合(高齢化率)は令和 2(2020)年の 28.6%から2070年には38.7%へと上昇すると見込まれており、生産年齢人口の減少が進むことによる、介護人材の確保や社会保障制度の持続可能性の確保が全国的な課題となっています。

本市においても少子高齢化の影響は深刻化しており、令和 7 年国勢調査(速報)で市の総人口は71,349人と、令和2年と比較して1,109人の減少となりました。また、令和 8(2026)年 4 月 1 日時点の住民基本台帳による高齢者人口は17,471人、高齢化率は24.3%で、およそ4人に1人が65歳以上の高齢者となっています。今後は、特に75歳以上の後期高齢者の増加が見込まれることから、医療や介護のニーズは更に高まるものと予想されます。

こうした中、国は老人福祉法及び介護保険法に基づき、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定を市町村に求めています。また、介護保険事業計画の基本指針においては、高齢者の自立支援と重度化防止、地域包括ケアシステムの深化・推進、医療と介護の連携強化、介護人材の確保などが重要な視点として示されています。さらに、第 10 期介護保険事業計画の策定に向けては、2040 年を見据えた中長期的な視点から、高齢者を支えるサービス基盤の充実や地域の実情に応じた施策展開が求められています。

また、高齢化の進展に伴い、認知症施策の重要性も高まっています。国は令和 5(2023)年 6 月に「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。)を制定し、令和 6(2024)年 1 月に施行しました。同法では、認知症の人が尊厳を保持しながら希望を持って暮らすことのできる共生社会の実現を基本理念としており、本人の意思を尊重した施策の推進や社会参加の機会の確保などが求められています。

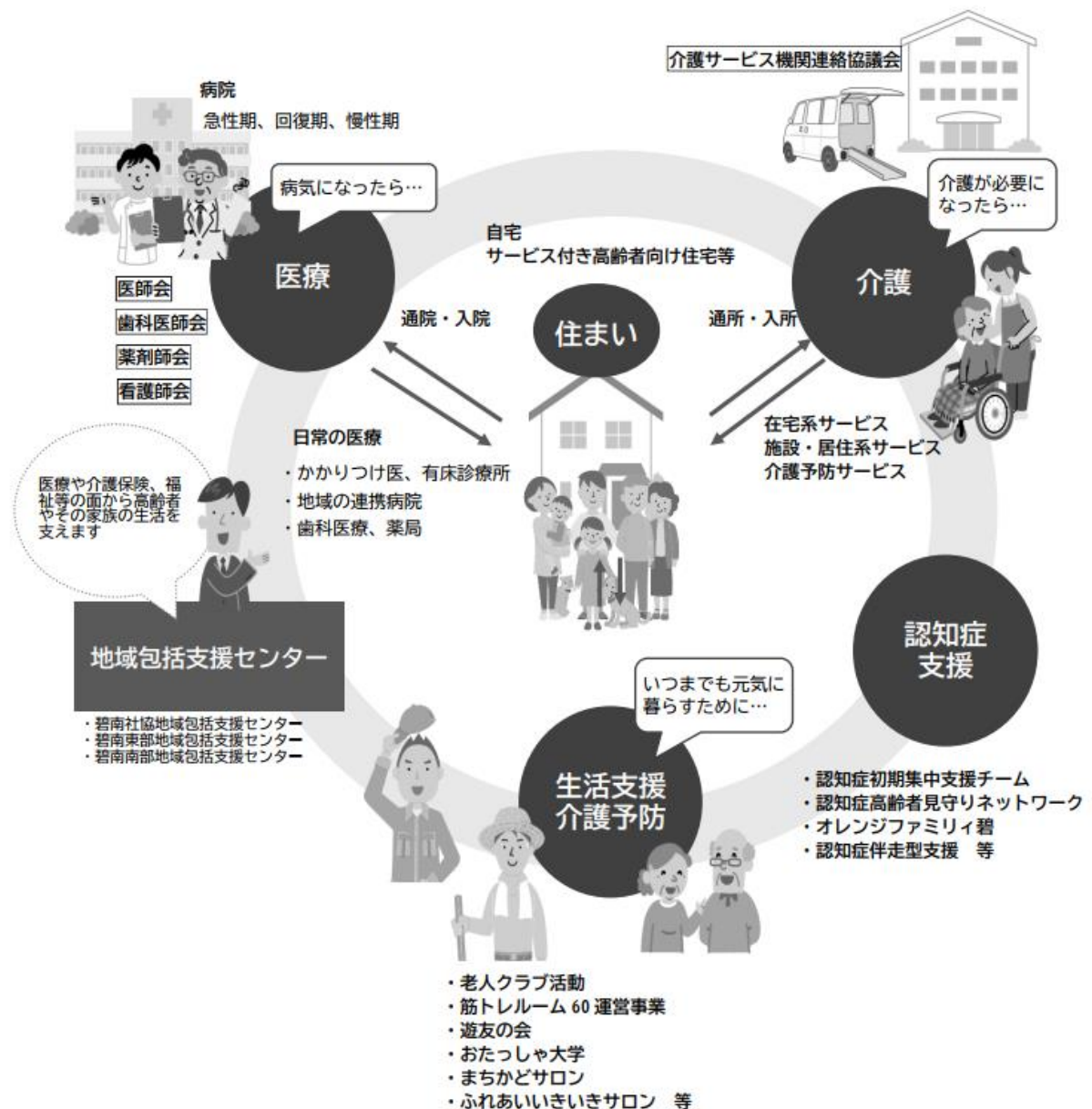
さらに、高齢者のみの世帯やひとり暮らし高齢者の増加、認知症高齢者の増加、地域のつながりの希薄化など、高齢者を取り巻く環境は大きく変化していることから、介護サービスの充実に加え、介護予防、生きがいづくり、社会参加の促進、地域における支え合い活動の充実など、多様な施策を総合的に推進していくことが求められています。

本市では、令和 6(2024)年 3 月に策定した「碧南市高齢者ほっとプラン(第 9 期高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画)」(以下、「第 9 期計画」という。)において、「高齢者が安心し

て暮らせるあたたかい共生のまちづくり」を基本理念とし、高齢者が“ほっと”できる「安心」と“ホット”な支え合いの「あたたかさ」を感じられる共生のまちづくりを目指してきました。

このたび、令和 8(2026)年度をもって第 9 期計画が 3 か年の計画期間を満了したことから、国の第 10 期計画の基本指針に基づき、令和 9(2027)年度から令和 11(2029)年度までの3年間を計画期間とする「碧南市高齢者ほっとプラン(第 10 期高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画)」(以下、「本計画」という。)を策定するものです。

■地域包括ケアシステムの姿■



2 計画の性格と位置づけ

(1)根拠法令等

高齢者福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定による市町村老人福祉計画であり、本市において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

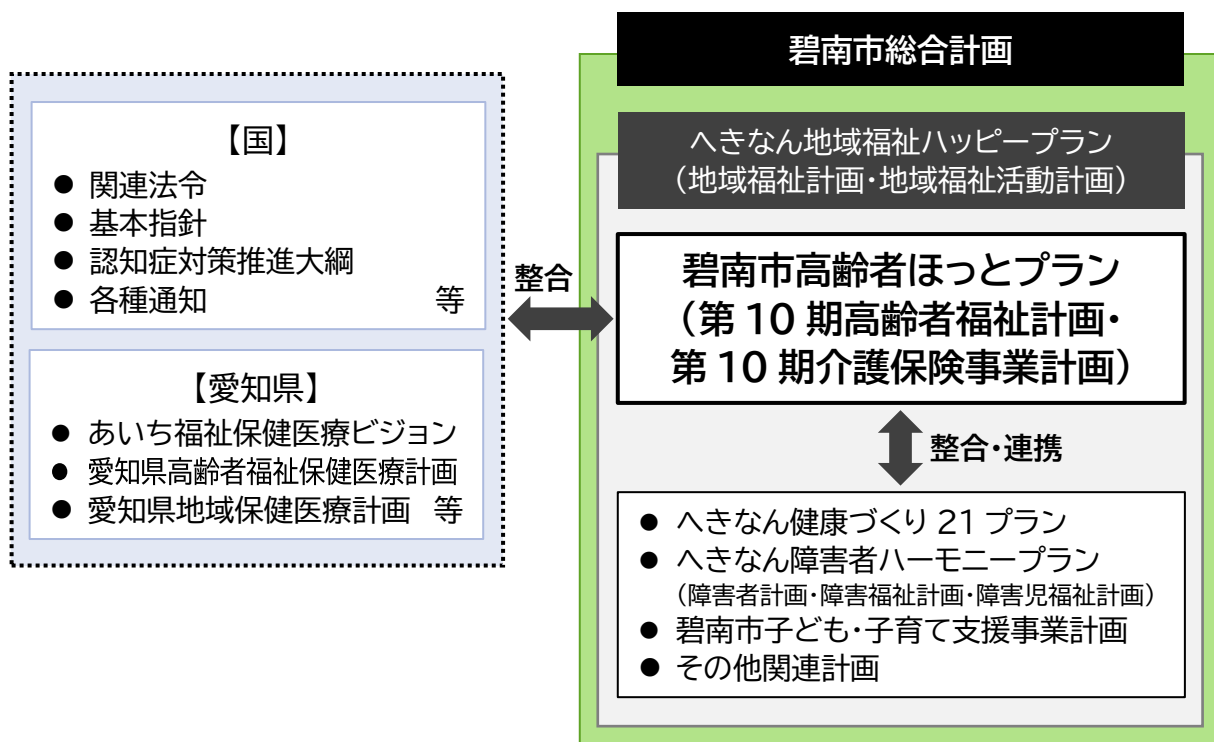
介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定による市町村介護保険事業計画であり、本市における要介護者等の人数やサービスの利用意向等を勘案して必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的とします。

なお、両計画は密接な関連性を持つことから、一体のものとして定めることとされています。

(2)関連計画との関係

本計画は「碧南市総合計画」「へきなん地域福祉ハッピープラン」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「へきなん健康づくり 21 プラン」「へきなん障害者ハーモニープラン」等、本市が策定する他の関連計画との整合・連携を図って策定します。また、愛知県が策定する「あいち福祉保健医療ビジョン」等の計画との連携を図ります。

■計画の位置づけイメージ■

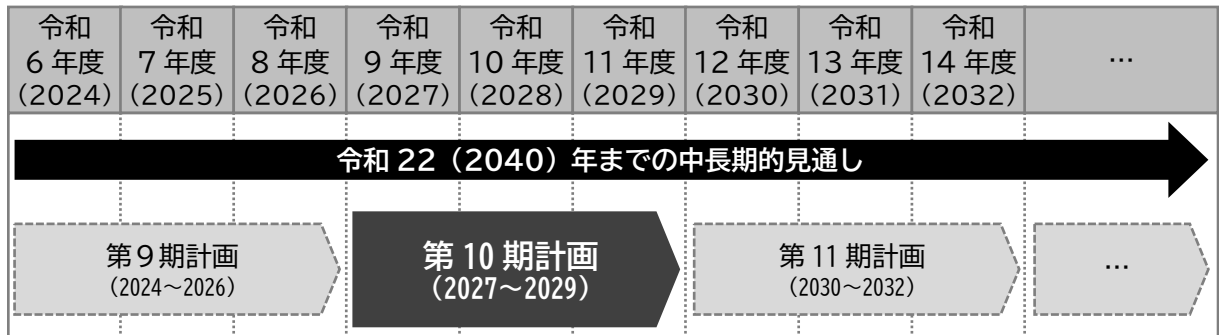


(3)計画の期間

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

現役世代が急減する令和 22(2040)年を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図ることができるものとします。

■計画の期間■



(4)認知症施策推進計画の一体的な位置づけ

認知症施策推進基本計画は、令和 6(2024)年 12 月に閣議決定され、政府の認知症施策で最も基本的な計画として位置づけられています。

第 1 期の計画期間は令和 6(2024)年 12 月から令和 11(2029)年度までで、おおむね 5 年ごとに見直されます。認知症施策推進基本計画は認知症基本法の基本理念にもとづき、「新しい認知症観^{※1}」に立った取組を推進し、周囲の誤解により当事者の意思が十分に尊重されず地域で孤立しがちな現状の改善につなげることを狙いとしています。

基本計画では、共生社会の実現に向けて次の 4 つの重点目標が掲げられています。

- ① 国民一人ひとりが「新しい認知症観」を理解していること
- ② 認知症の当事者の生活において、その意思等が尊重されていること
- ③ 認知症の当事者やご家族等が他の人々と支え合いながら、地域で安心して暮らすことができること
- ④ 国民が認知症に関する新たな知見や技術を活用できること

※1 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、認知症になってからも、一人ひとり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。

認知症施策推進基本計画はその推進体制等として、市町村計画の内容が介護保険事業(支援)計画等の既存の行政計画と重複する場合、これらを一体のものとして策定して差し支えないとしています。

これを踏まえ、本市では認知症施策推進計画を本計画に一体的に位置づけて策定します。後述のアンケート調査でも、「新しい認知症観」の未認知(67.2%)や認知症への対応が大きな課題として示されており、計画上の重要な柱として取り組みます。

3 計画の策定体制

(1)計画策定に向けての実態把握

本計画の策定にあたっては、高齢者やその介護者の実態・課題、意見や要望等を把握するため、一般高齢者(要支援認定者を含む)を対象とした「健康とくらしの調査(日常生活圏域ニーズ調査)」、在宅の要介護認定者を対象とした「介護保険・福祉に関するアンケート調査」、サービス提供事業所・ケアマネジャーを対象とした調査を実施し、計画の基礎資料としました。

あわせて、第9期計画の進捗を把握する「達成度調査」を実施しています。

①健康とくらしの調査(日常生活圏域ニーズ調査)

実施機関	碧南市・日本老年学的評価研究機構(JAGES)
調査対象	令和7年9月17日時点の65歳以上高齢者 3,500人
調査方法・時期	郵送法／令和7年10月27日～11月17日
有効回答(回収率)	2,796件(79.9%)
比較対象(参照集団)	同規模保険者平均(人口5万～15万未満の11保険者)

②介護保険・福祉に関するアンケート調査(要介護認定者)

調査対象	市内在住の要介護認定者のうち、在宅で生活している方
調査方法・時期	郵送配布・回収(郵送とWebによる回答)／令和8年2月
有効回答(回収率)	1,000通配布 → 561件(56.1%)

③ケアマネジャー・介護保険サービス事業者アンケート調査

調査対象	市内事業所のケアマネジャー／市内の介護保険サービス事業者
調査方法・時期	郵送配布・回収(郵送とWebによる回答)／令和8年2月
有効回答	ケアマネジャー 63通配布→48件(76.2%)／介護保険サービス事業者 75通配布→52件(69.3%)

(2)碧南市介護保険運営協議会による検討

高齢者福祉事業・介護保険事業の運営には、幅広い関係者の協力を得て地域の実情に応じたものとする事が求められます。本市では、保健・医療・福祉関係者や介護保険被保険者の代表者等で構成する「碧南市介護保険運営協議会」を設置しています。本計画の策定にあたっては、同協議会において各種施策等の計画内容を協議・検討し、意見や要望の集約を図っていきます。

(3)パブリックコメントの実施

より多くの市民の意見を反映させるため、令和 8 年 12 月●日から令和 9 年 1 月●日までパブリックコメントを予定しています。

4 第 10 期介護保険事業の基本指針の改正のポイント

厚生労働省老健局による社会保障審議会介護保険部会(第 134 回)では、基本指針の改正のポイントとして、次のような点が挙げられています。

(1)介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の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行い、共通の課題認識のもとでサービス提供体制の在り方を検討する。
- 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、計画策定過程の議論のプロセスを整理する。
- 地域の類型(中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等)を念頭に置いた計画策定を行う。中山間・人口減少地域では、人材確保・生産性向上等の施策や特例介護サービス※²の新たな類型の活用等を関係者の意見を聞きながら検討する。
- 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状況等を踏まえたサービス提供体制を構築する。

(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・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくりへの支援や、質の向上を図るための分析・評価等を推進する。
- 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、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。
- 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を推進する。

(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

- 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。
- 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を推進する。

※² 特例介護サービス:全国一律の基準では対応が難しい中山間地域や人口減少地域などで、自治体の関与のもとに例外的に介護サービスを提供できる枠組み。人材確保や ICT 活用等の施策を講じてもおおサービス維持が困難な場合に適用される。