

飯田市高齢者福祉計画・第 10 期介護保険事業計画の策定について

1 計画の概要

介護保険制度は平成 12 年（2000 年）に設立され、市町村が保険者となり、事業運営を行っている。

介護保険法では、3 年を 1 期とする市町村介護保険事業計画を策定することが定められており、また、老人福祉法では、市町村高齢者福祉計画を介護保険事業計画と一体のものとして策定することが定められている。

高齢者福祉計画は、高齢者の健康と福祉の増進を図るために策定する計画であり、介護保険事業計画は介護保険事業に係る保険給付及び施策の円滑な実施を図るために策定する計画である。

また同時に、都道府県は介護保険事業支援計画を策定することとされている。

本年度は第 9 期計画期間（令和 6 年度から令和 8 年度まで）の最終年度であるとともに、第 10 期計画の策定年度である。

2 今期及び次期計画期間

＜今期＞ 第 9 期：令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度まで

＜次期＞ 第 10 期：令和 9（2027）年度から令和 11（2029）年度まで

3 計画の記載事項（第 9 期及び第 10 期における国の指針による）（※第 10 期は現時点で案段階）

(1) 基本的記載事項

- ・日常生活圏域
- ・各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及び 2040 年度を含む中長期的な推計
- ・各年度における地域支援事業の量の見込み及び 2040 年度を含む中長期的な推計
- ・2040 年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項
- ・被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

(2) 任意記載事項

- ・地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項
- ・各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- ・各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
- ・地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進、経営改善支援等
- ・介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- ・認知症施策の推進
- ・地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- ・災害、感染症に対する備えの検討 等

基本指針の構成について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）

- 2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、第10期介護保険事業（支援）計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となる。
- その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第9期までの取組を前提に、第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。

見直しのポイント（案）

○介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 介護保険事業（支援）計画の策定
 - ・ 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て、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。
 - ・ 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。
 - ・ 計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が確認すべき指標や状況の提示等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。
- ② 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（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。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、新たな類型を含む特例介護サービスの活用等）について議論。
 - ・ 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。

○地域包括ケアシステムの深化

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。

○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

- ① 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するとともに、生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置し、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。
- ② 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。

高齢者福祉計画・（第10期）介護保険事業計画策定の方針について

1 第9期計画（令和6～8年度）の基本的な考え方

（1）国の基本方針（3本柱）

- ① 地域包括ケアシステムの深化・推進
- ② 介護サービス基盤の計画的な整備
- ③ 介護人材確保・現場の生産性向上

（2）飯田市の3の基本目標と施策の9の柱

【目標1】 健康づくり・介護予防を推進して元気な高齢者の増加を目指します。

（①介護予防の意識醸成、②介護予防の推進、③高齢者の生きがいづくり、⑨災害や感染症への対応）

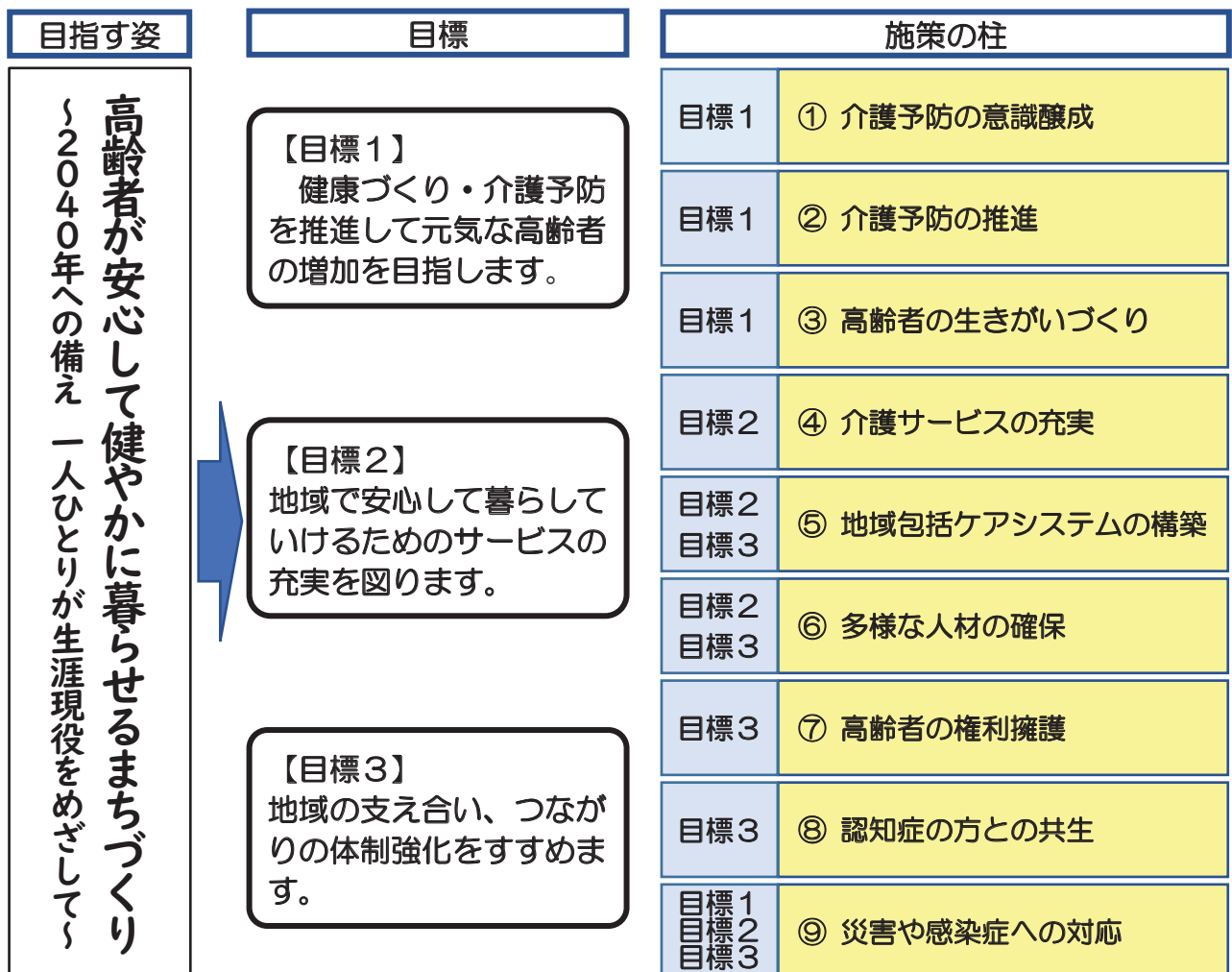
【目標2】 地域で安心して暮らしていただけるためのサービスの充実を図ります。

（④介護サービスの充実、⑤地域包括ケアシステムの構築、⑥多様な人材の確保、⑨災害や感染症への対応）

【目標3】 地域の支え合い、つながりの体制強化を進めます。

（⑤地域包括ケアシステムの構築、⑥多様な人材の確保、⑦高齢者の権利擁護、⑧認知症の方との共生、⑨災害や感染症への対応）

2 第9期介護保険事業計画の計画体系



3 飯田市における第9期介護保険事業計画の振返りと課題認識

○要介護認定者数等及び給付実績

指標	R7 推計値	R7 実績値
要支援・要介護認定者数 (R7. 10. 1)	5,880 人	5,747 人
要介護認定率（出現率） (R7. 10. 1)	18.11%	17.92%
介護サービス事業費 （介護給付、介護予防給付、 介護予防・日常生活支援総合事業費の合計）	約 108 億 8,800 万円	約 106 億 3,400 万円 （対推計値 97.67%）

（要支援・要介護認定者数、給付費実績が計画値まで届かない理由）

要介護・要支援認定者数（出現率）が推計値より（133 人）少なく、初期相談機能の拡充と総合事業の定着、介護予防・重度化防止に継続的に取り組んでいることが、認定者数と新規サービス利用の抑制に繋がっていると推測しており、給付費の急激な増加を抑制していると捉えています。

（1号認定者数と事業対象者数の構成割合の変化）

指標	H29	R7	比較
1号認定者数	6,244 人	5,664 人	—
事業対象者数	762 人	976 人	—
1号認定者数+事業対象者数	7,006 人	6,640 人	—
1号認定者構成割合	89.12%	85.30%	▲3.82pt
事業対象者構成割合	10.88%	14.70%	+3.82pt

○最終成果指標

指標	指標比較（実績）	
初回要支援・要介護認定時の平均年齢 ※いいだ未来デザイン 2028	83.62 歳 (R2)	83.91 歳 (R7)
元気高齢者が幸福感を感じている	6.92 点／10 点満点 (R4)	7.24 点／10 点満点 (R7)

○取組、施策

※方向性の種別

「継続」：第9期における取組を第10期においても継続して取り組む必要があるもの

「重点」：第9期における取組を第10期においては更に強化し重点的に取り組む必要があるもの、
又は、第9期中に本格的に課題化したため、第10期から具体的にに取り組む必要があるもの

【目標 1】健康づくり・介護予防を推進して元気な高齢者の増加を目指します。					方向性																				
1	・元気な高齢者は、就労や地域活動など積極的に社会参加をしています。高齢者が「支え手」として社会参加しやすい環境づくりを進めるため、高齢者自身を含めた市民全体の「高齢者の活躍推進」の意識醸成が必要です。				継続																				
2	・高齢者のフレイル予防の認知度は上昇しました。一人ひとりが自らの健康を自らの力で守ることができるように、健康づくりやフレイル予防の実践に関する啓発を一層強化する必要があります。				重点																				
	<table><tr><td>指標</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>フレイルの認知度</td><td>49.5% (R4)</td><td>—</td><td>68.5%</td></tr><tr><td>フレイル予防の集い参加者数</td><td>37 人</td><td>102 人</td><td>112 人</td></tr><tr><td>社会参加している人の割合</td><td>64.0% (R4)</td><td>—</td><td>66.9%</td></tr><tr><td>収入のある仕事の参加率</td><td>38.0% (R4)</td><td>—</td><td>38.4%</td></tr></table>					指標	R5	R6	R7	フレイルの認知度	49.5% (R4)	—	68.5%	フレイル予防の集い参加者数	37 人	102 人	112 人	社会参加している人の割合	64.0% (R4)	—	66.9%	収入のある仕事の参加率	38.0% (R4)	—	38.4%
	指標	R5	R6	R7																					
	フレイルの認知度	49.5% (R4)	—	68.5%																					
	フレイル予防の集い参加者数	37 人	102 人	112 人																					
	社会参加している人の割合	64.0% (R4)	—	66.9%																					
収入のある仕事の参加率	38.0% (R4)	—	38.4%																						
※出典：高齢者実態調査結果等																									

3	・自立支援、介護予防、重度化防止に向け「介護予防・日常生活支援総合事業」の充実を推進しています。引き続き、実施方法やサービス内容等を検討し、多様な主体とともに効果的な介護予防事業の展開が必要です。	継続																																
【目標2】 地域で安心して暮らしていけるためのサービスの充実を図ります。		方向性																																
1	・高齢者とその家族を支えるために様々な福祉サービスを提供しました。事業内容について必要な人が利用しやすいかどうかという課題があり、必要に応じて在宅福祉サービス内容を見直すとともに、引き続き事業の周知を図る必要があります。	継続																																
2	・多様な人材の確保について、各種補助事業や講座を実施しました。それらの認識度に事業所間の差があるので更なる周知の実施、事業所の意向に沿った研修支援や介護福祉機器の導入補助金の対象拡大を検討する必要があります。また、介護職員に興味のある方や養成校等の意向も反映していく必要があります。	重点																																
	<table><tr><td>指標</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>介護職員研修補助件数（初任者研修）</td><td>8 件</td><td>5 件</td><td>23 件</td></tr><tr><td>介護職員研修補助件数（認知症資格取得）</td><td>8 件</td><td>9 件</td><td>10 件</td></tr><tr><td>介護職員就労補助件数</td><td></td><td>26 件</td><td>25 件</td></tr><tr><td>介護福祉機器導入補助件数</td><td></td><td>7 件</td><td>2 件</td></tr><tr><td>介護のしごと相談会（相談延件数）</td><td>162 件</td><td>96 件</td><td>109 件</td></tr><tr><td>介護のしごと相談会（就職者数）</td><td>4 人</td><td>4 人</td><td>7 人</td></tr><tr><td>介護助手養成講座（修了者数）</td><td></td><td>20 人</td><td>23 人</td></tr></table>		指標	R5	R6	R7	介護職員研修補助件数（初任者研修）	8 件	5 件	23 件	介護職員研修補助件数（認知症資格取得）	8 件	9 件	10 件	介護職員就労補助件数		26 件	25 件	介護福祉機器導入補助件数		7 件	2 件	介護のしごと相談会（相談延件数）	162 件	96 件	109 件	介護のしごと相談会（就職者数）	4 人	4 人	7 人	介護助手養成講座（修了者数）		20 人	23 人
	指標		R5	R6	R7																													
	介護職員研修補助件数（初任者研修）		8 件	5 件	23 件																													
	介護職員研修補助件数（認知症資格取得）		8 件	9 件	10 件																													
	介護職員就労補助件数			26 件	25 件																													
	介護福祉機器導入補助件数			7 件	2 件																													
	介護のしごと相談会（相談延件数）		162 件	96 件	109 件																													
	介護のしごと相談会（就職者数）		4 人	4 人	7 人																													
	介護助手養成講座（修了者数）			20 人	23 人																													
(介護人材確保に係る事業所アンケート調査の実施結果)																																		
1. 調査期間 令和8年5月8日～6月30日																																		
2. 回答者数 対象事業所 153 回答事業所 78 (回答率51%)																																		
3. 職員体制 正規職員 611 人 非正規職員 422 人 (正規と非正規の割合6:4)																																		
4. 職員不足数 39 人 (主に特別養護老人ホーム等の入所施設)																																		
5. 直近3年間の主な職員の採用手段																																		
(1) 職員や関係者等からの私的な紹介 37 件 (2) 職安等の公的手段 34 件																																		
(3) 民間求人会社を採用 22 件																																		
6. 直近3年間の職員の主な離職(定年退職は除く)理由																																		
(1) 本人の心身や家族の介護等の家族の都合 30 件																																		
(2) 同業種への転職 23 件																																		
(福祉人材養成校(飯田短期大学)の状況)																																		
1. 介護福祉専攻定員 80 名(各学年40名)																																		
2. 在籍者数 33 名(うち2学年21名、1学年12名) 定員充足率41.3%																																		
3. 在籍者数のうち、飯伊出身者数 24 名 定員充足率30%																																		
3	・7つの地域包括支援センターは、在宅生活の継続に向け地域包括ケアシステム構築の中心的な役割を果たすために、地域の関係団体、機関との連携をさらに深める必要があります。	継続																																
4	・独り暮らし高齢者数は増加(R5:6,943人 R6:7,073人 R7:7,239人)し、市内の民間身元保証会社の契約数も増加(R5:61人 R7:130人)していることから、頼れる身寄りのない高齢者が増加していると推測します。誰にも起こりうる「もしもの時に」備え、一人ひとりが人生の最期の迎え方について向き合い、誰に託すのか「自分らしい終活」を考える取組が必要です。	重点																																

【目標3】 地域の支え合い、つながりの体制強化を進めます。					方向性
1	・生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置し、地域における高齢者の支え合いの仕組みづくりを進めました。高齢者自身が「支え手」として活躍できるように、介護予防の視点での地域のつながり作りを強化する必要があります。				重点
	指標	R5	R6	R7	
	月1回以上の通いの場の設置件数	118 箇所	133 箇所	130 箇所	
	月1回以上の通いの場の参加者数	1,464 人	1,932 人	1,880 人	
	専任生活支援コーディネーターによる通いの場の支援（ニーズ調査）	—	—	82 件	
	専任生活支援コーディネーターによる通いの場の支援（新規立ち上げ）			10 箇所	
※専任生活支援コーディネーターは、かなえ地域包括支援センターのみ配置					
2	・在宅生活を続けるために、医療と介護の関係職種が切れ目なく支援することが求められます。多職種が連携して本人の意向を尊重した包括的ケアの推進を図るとともに、家族介護者の負担軽減のための支援体制の検討が必要です。				継続
3	・消費者被害や高齢者虐待等、高齢者の権利侵害の相談が増加しています。未然防止と早期発見・早期対策のため、「いいだ成年後見支援センター」をはじめとした関係機関による市民に向けた啓発活動と成年後見制度等の支援の充実が必要です。				継続
4	・認知症の人を含めた市民一人ひとりが「新しい認知症観」に立ち、認知症の人が自らの意思により周囲とつながり、自分らしい日常生活を送るための地域の環境づくりが必要です。				重点

4 第10期計画（令和9～11年度）における大きな方向性：2040年を見据えた対応

これまでの介護保険制度は、サービス基盤の整備を中心に進められてきた。今後は、2040年を見据え、限られた資源の中で持続可能な制度運営を図る視点が、国においても重要な課題として示されている。

○国の基本指針のポイント

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 2040年を見据えた中長期的な推計によるサービス確保の検討
- ② 中山間地域や人口減少地域などの地域の実情に応じたサービス提供体制の構築

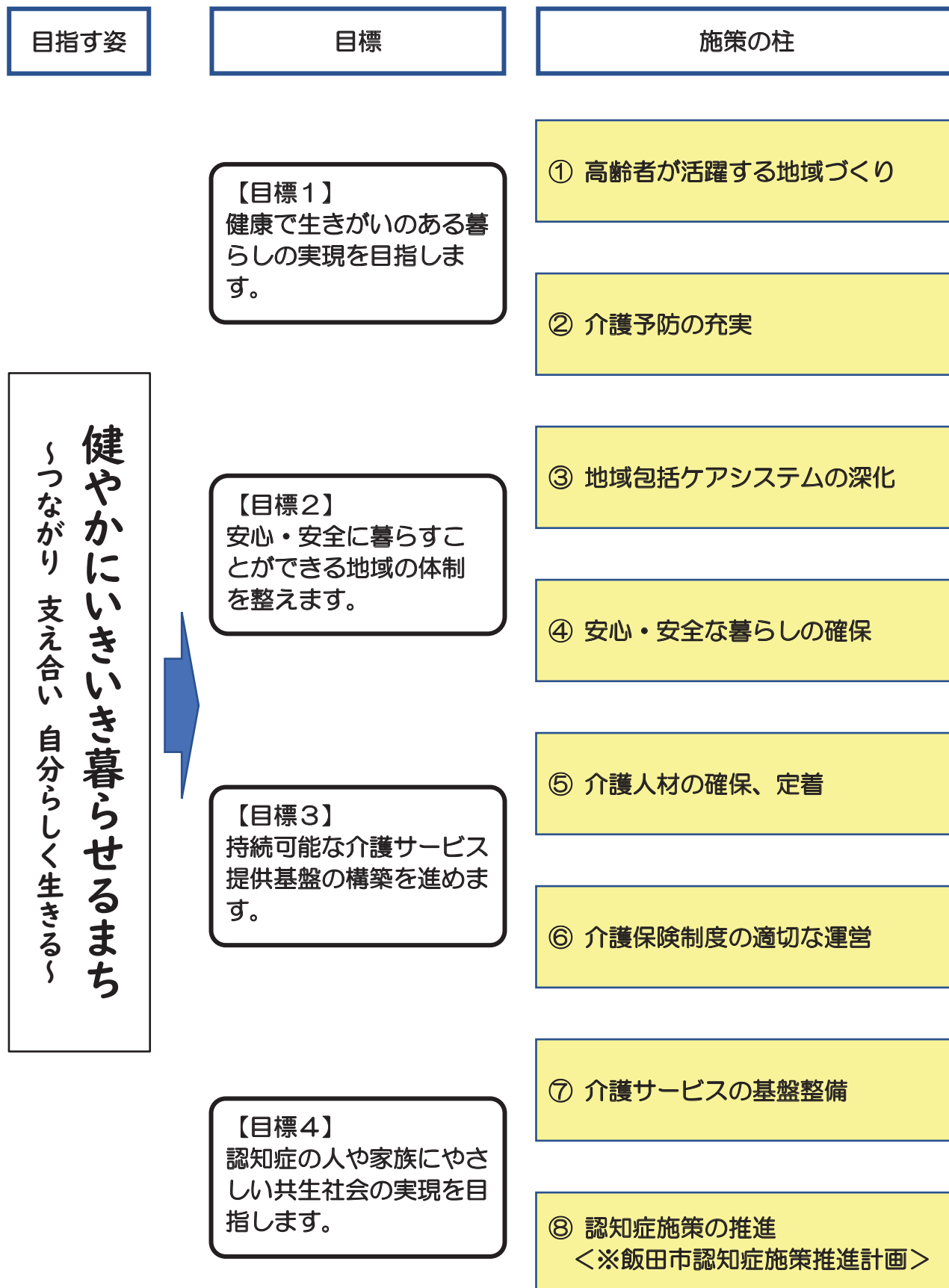
（2）地域包括ケアシステムの深化

- ① 総合事業の多様なサービス・活動の充実、多様な主体とのつながりづくり
- ② 頼れる身寄りがいない高齢者等に対する支援が提供される地域づくり
- ③ 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

（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

- ① 都道府県との連携による介護人材確保及び生産性向上等の実践的な取組の推進
- ② テクノロジーの更なる活用等による生産性向上等による経営基盤の強化等推進

5 第10期介護保険事業計画の計画体系（案）



6 課題解決に向けて目指す姿と目標（案）

(1) 目指す姿

飯田市では、平成 29（2017）年度から令和 10（2028）年度までを期間とする総合的な基本構想として「いいだ未来デザイン 2028」を策定しており、令和 7 年度から令和 10 年度を計画期間とする基本計画として「いいだ未来デザイン 2028 後期計画」を策定し、基本構想に掲げた未来ビジョンを目指して取組を進めています。未来ビジョンには 8 つの「目指すまちの姿」を描いており、その姿の 1 つに「健やかにいきいき暮らせるまち」を掲げています。

高齢者福祉計画、介護保険事業計画は、未来ビジョンを目指すための分野別の計画の 1 つであり、また第 10 期介護保険事業計画期間（令和 9 年度～11 年度）に「いいだ未来デザイン 2028」の最終年度を迎えることから、改めて目指す姿を共通認識し、第 10 期計画における「目指す姿」に「**健やかにいきいき暮らせるまち ～つながり 支え合い 自分らしく生きる～**」を掲げました。

(2) 4 つの目標

第 10 期介護保険事業計画（令和 9 年度～11 年度）の策定にあたっては、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、現役世代が急減する「2040 年問題」を見据えつつ、第 9 期計画における取組から見えた課題解決に向けた取組が必要となります。

第 9 期計画に掲げた 3 つの目標についても、第 9 期の振り返り及び課題認識を踏まえ、また国の基本指針や検討テーマによる視点を加え、以下の 4 つの目標を設定します。

【目標 1】健康で生きがいのある暮らしの実現を目指します。

- 目標の対象：市民の皆さん、比較的元気な高齢者
- 設定の視点：第 9 期の目標 1 に掲げ、当市がこれまでも目指し、その実現に向け高齢者の社会参加や生きがいづくり、介護予防に取り組んでいる。課題認識から見えた解決に向けた取組の方向性は同様であり、目標の方向性としても同趣旨である。

【目標 2】安心・安全に暮らすことができる地域の体制を整えます。

- 目標の対象：高齢者を取り巻く連携、補完すべき地域全体
- 設定の視点：第 9 期の目標 3 に掲げた「地域の支え合い」の視点に、国の検討テーマである「地域包括ケアシステムの深化」として、近年、課題が具体化した身寄り問題や、多様な主体とのつながりづくりなど、将来に向けて「安心・安全」に暮らすことの視点を加え、目標の方向性として部分修正した。

【目標 3】持続可能な介護サービス提供基盤の構築を進めます。

- 目標の対象：介護保険サービス事業者や体制基盤、要介護認定等を受けた高齢者とその家族
- 設定の視点：第 9 期の目標 2 に掲げた「地域で暮らしていけるサービス」の視点に、国の検討テーマである「2040 年を見据えたサービス提供体制の確保」の視点を加え、またその基盤となる「人材確保・定着」の取組を継続課題として含め、目標の方向性として部分修正した。

【目標 4】認知症の人や家族にやさしい共生社会の実現を目指します。

＜※飯田市認知症施策推進計画に位置付け＞

- 目標の対象：認知症の人やその家族、認知症に関する制度、連携、体制等
- 設定の視点：国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」において、都道府県及び市町村は認知症施策推進計画の策定に努めるよう規定され、介護保険事業計画と一体的に策定する方法も可能とされたことから、当市がこれまでも取り組んできた認知症に関する施策について、目指す目標の 1 つとして位置付けることとした。

(3) 4つの目標を達成するための施策、取組

4つの目標を達成するため、以下の8つの施策を設定し、事業や取組を進めます。

①高齢者が活躍する地域づくり

就業、生きがい、ボランティア活動
通いの場

②介護予防の充実

健康づくり、フレイル予防
介護予防事業

③地域包括ケアシステムの深化

地域包括支援センター、多職種連携、医療・介護連携、生活支援コーディネーター
在宅生活を支援する在宅福祉サービス
家族介護者への支援

④安心・安全な暮らしの確保

権利擁護、消費者被害、虐待防止
一人ひとりの終活
頼れる身寄りのない高齢者

⑤介護人材の確保、定着

人材確保、養成、定着
介護現場の生産性向上

⑥介護保険制度の適切な運営

ケアプラン点検、運営指導、適正化（給付、介護認定）、サービスの質の向上

⑦介護サービスの基盤整備

介護保険サービスの確保
感染対策、災害対策

⑧認知症施策の推進

「新しい認知症観」の普及啓発、認知症の予防、認知症に関する相談体制強化、
家族介護者への支援
（※飯田市認知症施策推進計画に位置付け）

飯田市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定 スケジュール

