

国の近年の動向について

1 認知症施策推進基本計画の策定（令和6年12月）

我が国では急速に高齢化が進展し、それに伴い認知症の人も増加しています。認知症は、もはや特別なことではなく、誰もが関わる可能性のある身近な課題となっています。

こうした状況を踏まえ、国は令和6年1月1日に認知症基本法を施行しました。この法律は、**認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支えあいながら共生する活力ある社会(共生社会)の実現を推進する**ことを目的としています。また、法律の施行に伴い、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、認知症施策推進基本計画を策定しました。

これを受け、地方公共団体でも認知症施策推進計画を策定することになります。（努力義務）

重点目標（第1期）

- 【目標1】国民一人一人が「**新しい認知症観**」を理解していること
- 【目標2】認知症の人の生活においてその意思等が尊重されていること
- 【目標3】認知症の人・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
- 【目標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

基本的施策

施策は、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等と共に推進する。

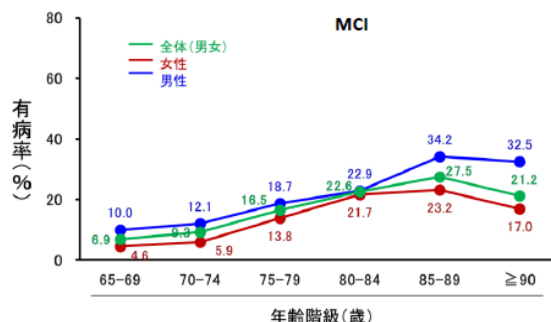
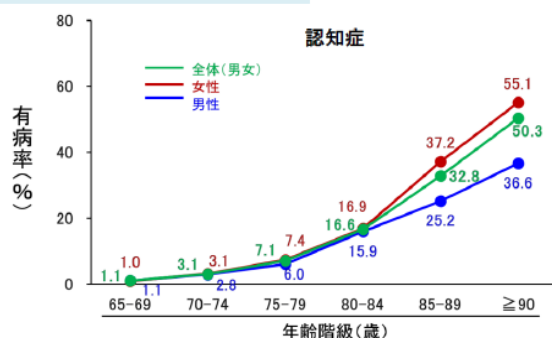
【12項目】

- ①国民の理解、②**バリアフリー**、③**社会参加**、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

「**新しい認知症観**」とは、認知症になっても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、希望を持って暮らし続けることができるという考え方です。

認知症施策推進大綱の流れを汲み、新オレンジプランには無かった「**バリアフリー化の推進**」や「**社会参加の機会の確保**」が基本的施策として盛り込まれており、認知症の人が尊厳と希望を持って、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるということを大切にしています。

年齢階級別の有病率（2022年時点）



高齢者数と有病率の将来推計

年	令和4年 (2022)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
認知症高齢者数	443.2万人	471.6万人	523.1万人	584.2万人	586.6万人	645.1万人
高齢者における 認知症有病率	12.3%	12.9%	14.2%	14.9%	15.1%	17.7%

年	令和4年 (2022)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
MCI高齢者数	558.5万人	564.3万人	593.1万人	612.8万人	631.2万人	632.2万人
高齢者における MCI有病率	15.5%	15.4%	16.0%	15.6%	16.2%	17.4%

資料:「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」(令和5年度老人保健事業推進費等補助金 九州大学 二宮利治教授)より厚生労働省にて作成

2 「2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会 とりまとめ(令和7年7月)

国は、高齢化の進展(85 歳以上人口の増加)と生産年齢人口の減少に対応し、どのように高齢者を支えていくかが課題との認識のもと、2040 年を見据え、サービスの提供体制や施策等について、整理が行われました。

◆地域における「連携」を通じたサービス提供体制の確保と地域共生社会

2040 年に向けて、**高齢化・人口減少のスピードが地域によって異なる中**、各地域の実情を踏まえて、介護、障害福祉、こどもの福祉分野についてサービス需要の状況に応じた福祉サービス提供体制の構築が必要です。そのような中、分野を超えて関係者の**連携**を図り、**地域共生社会の実現**を目指します。

2040 年に向けた課題

- 人口減少、**85 歳以上の医療・介護ニーズを抱える人や認知症高齢者、独居高齢者等の増加**
- サービス需要の地域差**。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供
- 介護人材はじめ福祉人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築

基本的な考え方

- ①「地域包括ケアシステム」を 2040 年に向け深化
- ②**地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保**
- ③介護人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援
- ④地域の共通課題と地方創生



「地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制」では、地域のサービス需要の変化に応じた検討

地域の類型	地域の状況	検討の方向性
① 中山間・人口減少地域	既にサービス需要減の地域あり	需要減に応じた計画的なサービス基盤確保
② 都市部	サービス需要急増 (2040 以降も増加)	需要急増に備えた新たな形態のサービス
③一般市等(①②以外の地域)	当面サービス需要増 →減少に転じる	現行の提供体制を前提に需要増減に応じたサービス基盤確保

3 地域共生社会の在り方検討会議中間とりまとめ(令和7年5月)

人口減少・単身世帯の増加等の社会構造の変化や令和2年の社会福祉法改正の検討規定等を踏まえ、2040 年に向けて地域共生社会の深化を図るための提言がまとめられました。2040 年に向けて、全ての市町村で、福祉分野を超えた連携や地域との協働が進み、包括的な支援体制の整備を通じた地域共生社会の実現が図られることを目指して、対応の方向性がまとめられ、今後、社会保障審議会福祉部会などの関係審議会等で必要な対応が検討されます。

検討事項

1. 地域共生社会の更なる展開
2. 身寄りのない高齢者等への対応
3. 成年後見制度の見直しへの対応
4. 社会福祉法人・社会福祉連携推進法人の在り方
5. 社会福祉における災害への対応

4 社会保障審議会介護保険部会における検討事項

社会保障審議会介護保険部会において次期介護保険制度の改正に向けた以下の議論が進んでいます。

社会保障審議会介護保険部会における今後の検討事項（2025 年冬頃とりまとめ予定）

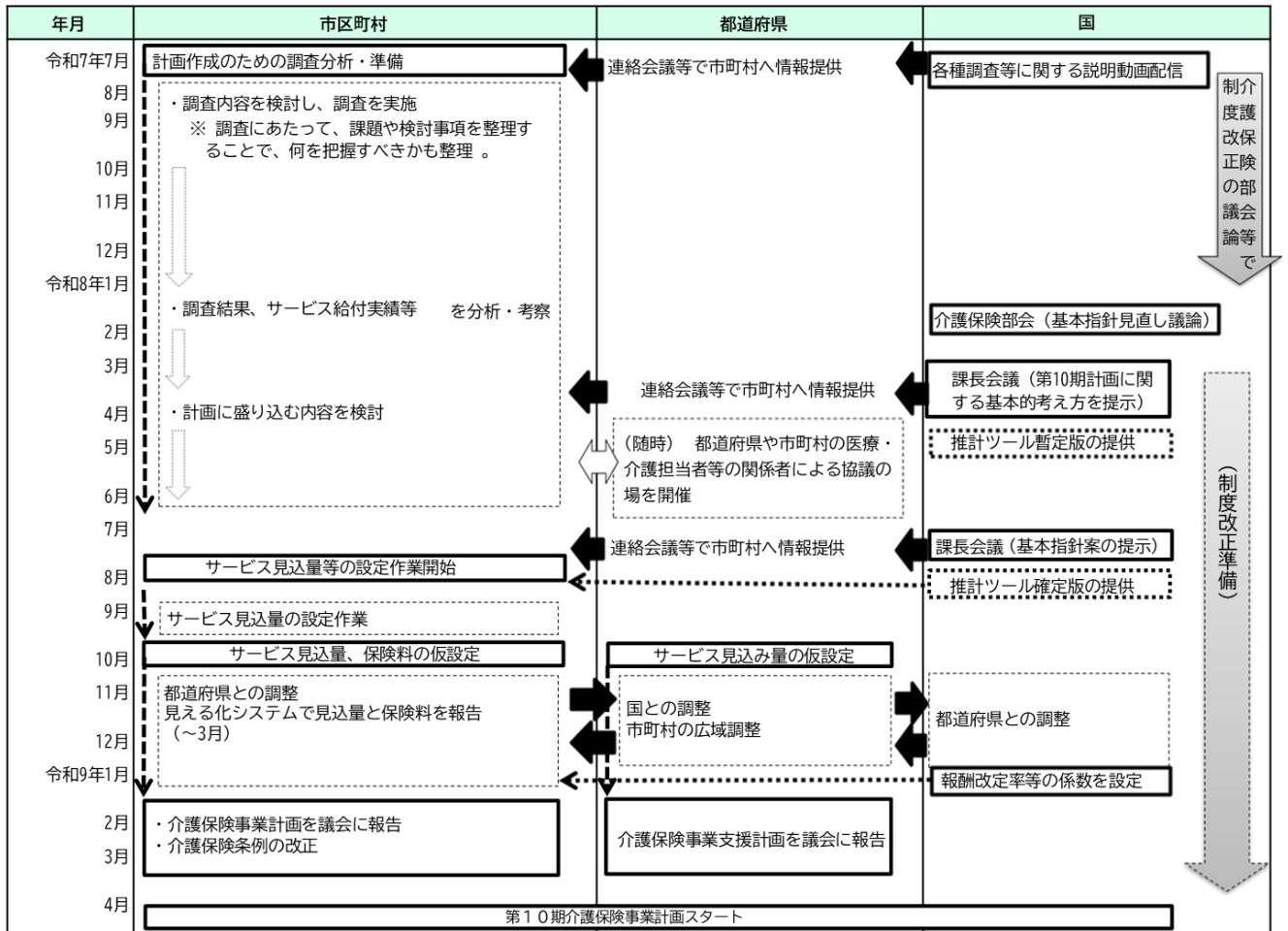
- (1) 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備、医療と介護の連携、経営基盤の強化）
- (2) 認知症施策の推進・地域共生社会の実現（相談支援、住まい支援）
- (3) 介護予防・健康づくりの推進
- (4) 保険者機能の強化（地域づくり・マネジメント機能の強化）
- (5) 持続可能な制度の構築、介護人材確保・職場環境改善
（介護現場におけるテクノロジー活用と生産性向上）

（令和 6 年 12 月 23 日 社会保障審議会介護保険部会）

介護保険制度の主な改正の経緯

第 1 期	平成 12 年 4 月介護保険法施行
第 2 期	
第 3 期	平成 17 年改正（平成 18 年 4 月等施行） ○ 介護予防の重視 （要支援者への給付を介護予防給付に。 地域包括支援センターを創設 、介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの 地域支援事業の実施 ）。 ○ 小規模多機能型居宅介護等の地域密着サービスの創設 、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第 1 号保険料の設定など。
第 4 期	平成 20 年改正（平成 21 年 5 月施行） ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備。休止・廃止の事前届出制。休止・廃止時のサービス確保の義務化等。
第 5 期	平成 23 年改正（平成 24 年 4 月等施行） ○ 地域包括ケアの推進 。 24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設 。 介護予防・日常生活支援総合事業の創設 。介護療養病床の廃止期限の猶予（公布日）。 ○ 医療的ケアの制度化 。介護職員によるたんの吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護。
第 6 期	平成 26 年改正（平成 27 年 4 月等施行） ○ 地域医療介護総合確保基金の創設 。 ○地域包括ケアシステムの構築に向けた 地域支援事業の充実 （在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等）。 ○全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む 地域支援事業に移行し、多様化 。 ○低所得の第 1 号被保険者の 保険料の軽減割合を拡大 、一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ（平成 27 年 8 月）等。 ○ 特別養護老人ホームの入所者を中重度者に重点化 。
第 7 期	平成 29 年改正（平成 30 年 4 月等施行） ○全市町村が保険者機能を発揮し、 自立支援・重度化防止 に向けて取り組む仕組みの制度化。 ○「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、 介護医療院の創設 。 ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し（ 2 割→3 割 ）、 介護納付金への総報酬割の導入 など。
第 8 期	令和 2 年改正（令和 3 年 4 月施行） ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する 市町村の包括的な支援体制の構築の支援 。 ○ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 。
第 9 期	令和 5 年改正（令和 6 年 4 月等施行） ○医療保険者と介護保険者が 被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業 を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を 地域支援事業として位置付け 。 ○介護サービス事業者 に経営情報の報告義務 を課した上で当該情報に係る データベースを整備 など。

第10期介護保険事業計画の作成に向けたスケジュール



第10期東近江市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について

1 基本的な考え方

東近江市では「地域包括ケアシステムの推進により、誰もが生きがいを持ち、共に支え合いながら、安心して暮らし続けることができるまちをつくる」ことを基本目標とし、本市の地域包括ケアシステムを一層、深化・推進しつつ、これまでの取組を引き継ぎ、高齢者があらゆる世代の市民と共に安心して暮らせる地域共生社会を目指して具体的な6つの基本方針を設定し、取組を進めてきました。

第10期東近江市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第10期計画)は、現行計画における本市の状況や国の動向を踏まえながら、中長期的な視点に立って策定するものです。

2 計画の位置づけ及び性格

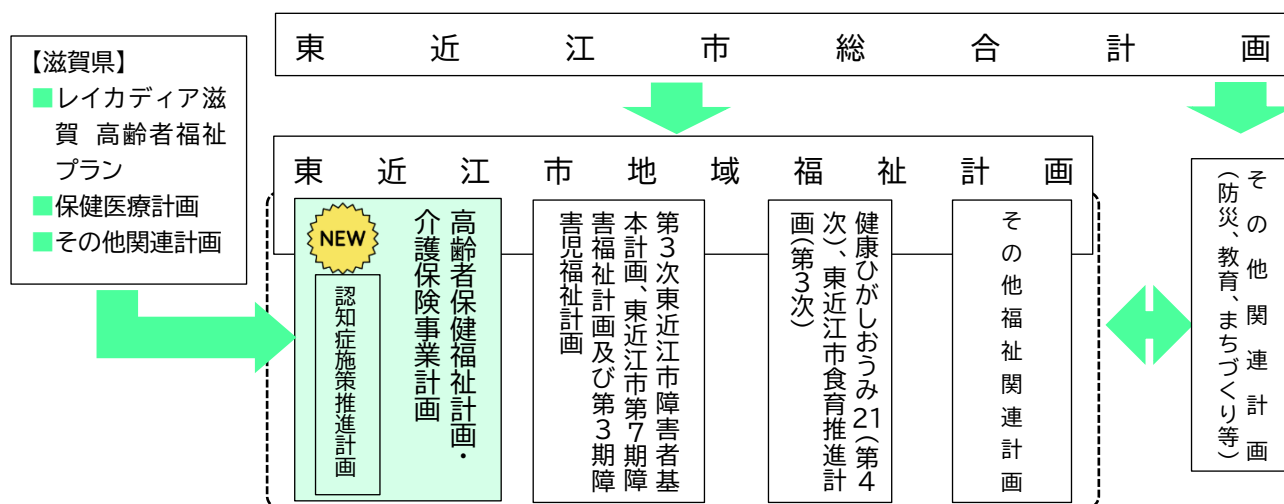
●第10期計画は、以下を一体的にまとめた計画です。

- 介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」
- 老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」

NEW

共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく「認知症施策推進計画」

●市の最上位計画である「東近江市総合計画」や、福祉分野の上位計画である「東近江市地域福祉基本計画」、高齢者福祉分野に関連する他の計画、滋賀県の関連計画との整合を図りながら策定します。



3 計画の期間

●計画期間は、令和9年度を初年度とし、令和11年度までの3年間です。

●第10期計画は、「団塊ジュニア世代」が65歳以上になる **2040年**を見据え、中長期的な視野に立った施策を盛り込んだ計画となります。

