

## 第10期計画における方向性

厚生労働省社会保険審議会介護部会（令和8年3月）における方向性

### 1. 2040年を見据えた中長期的な推計とビジョン（必須記載事項化）

第10期計画の最大の特色は、高齢者人口がピークを迎える2040年度を見据えた中長期的な推計を盛り込むこと。

- 推計の実施と明記：これまで任意や準備段階であった2040年度を含むサービス見込量や人口動態の推計を、計画の基本的記載事項（必須事項）として明確に位置づける。
- 課題認識の共有：都道府県と市町村が共通のデータに基づき、2040年に向けた地域のサービス提供体制の在り方（不足する資源や需要の変化）について議論し、計画に反映させる必要性。

### 2. 地域の実情に応じた柔軟なサービス提供体制の構築

人口減少や中山間地域の増加など、地域ごとの格差に対応した施策が求められる。

- 中山間・人口減少地域への対応：特例介護サービスの新たな種類の導入や、新たな事業の仕組み（柔軟な人員基準の活用等）を検討し、その導入地域や具体的方策を記載する。
- 地域医療構想との整合性：入院医療から在宅・在宅医療、介護への移行を円滑にするため、新たな地域医療構想や医療計画との整合性を確保し、医療・介護連携に係る体制構築を明記する。

### 3. 介護人材の確保と介護現場の生産性向上（経営改善支援）

深刻化する人手不足に対応するため、従来の「確保」に留まらない踏み込んだ施策の必要性。

- 地域の目標設定：人材確保や生産性向上（テクノロジーの活用等）による職場環境改善、事業所の経営改善支援に係る地域の具体的な目標と、その達成に向けた方策を記載。
- プラットフォームの活用：都道府県が構築する人材確保のためのプラットフォームと連携し、地域全体で協働した取組を推進。

### 4. 地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現

- 総合事業の基盤整備：介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）において、多様な主体（ボランティア、NPO、民間企業等）とのつながりづくりや、サービスの質の向上を図るための分析・評価を推進。
- 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」に基づき、地域における認知症の人の数や推計値を把握し、バリアフリー化や社会参加の機会確保などの具体的な取組を盛り込む。
- 身寄りがいない高齢者等への対応：頼れる家族がいない高齢者の生活ニーズを地域課題として捉え、切れ目のない支援を提供するための地域づくりを計画する。

### 5. 高齢者の住まいの安定的な確保

- 有料老人ホーム等の把握：指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅（サ高住）の入居定員総数に加え、新たに要介護者等の入居状況についても把握し、計画に記載することが適当とされる。

### 6. 災害・感染症対策に係る体制整備

- レジリエンスの強化: 災害や感染症が発生した際にも介護サービスが継続できるよう、業務継続計画（BCP）の策定支援や、地域における連携体制の整備について引き続き記載する。

#### 計画作成・運用における手法について（PDCAサイクルの推進）

自治体は、計画を策定するだけでなく、その実効性を高めるために以下の手法を取り入れることが求められている。

- 「見える化システム」の活用と指標の確認: 基本指針に新たに設けられる「別表（確認すべき指標・状況）」を活用する。具体的には、自市町村内のサービス提供割合、介護SCR（地域差を示す指標）、入所率、職員数の推移などをデータに基づいて分析・考察する必要がある。
- ロジックモデルの導入: 施策の目的と成果を論理的に結びつける「ロジックモデル」を活用し、PDCAサイクルをより効果的に回す体制を構築する。
- 広域的な協議体制の設置: 市町村単位の検討に加え、老人福祉圏域単位等で調整・協議するための会議体を設置し、広域的な課題解決を図る体制を整える。

これらの事項を盛り込むことにより、単なる給付見込量の算出に留まらない、2040年を見据えた持続可能な地域づくりを目指す計画とすることが期待される。