

第 6 章 地域マネジメントの推進とまちぐるみの 支え合いの強化に向けた介護保険事業の充実

第 1 節 第 10 期介護保険事業計画の基本的方向性

- 2040 年の先に高齢者人口とサービス需要のピークを迎える本市は、30 年のビジョンで介護保険事業の運営を考える必要がある
- 30 年を 10 年ごとに 3 つのフェーズに分け、それぞれの想定される状況に応じて柔軟な取組みを行うことが求められる
- 現役世代が減少する中、介護従事者数を増加させることは現実的に困難であるため、効率的かつ効果的なサービス供給環境を整える必要がある
- 大規模な施設整備を行うことが困難である本市の特性を踏まえ、中長期的な介護ニーズと社会状況の変化に対応した計画的な施設整備が必要になる

1 武蔵野市「介護保険 30 年ビジョン」

武蔵野市の高齢者人口とサービス需要のピークは 2040 年より先

全国の市町村では、団塊ジュニア世代が 65 歳となる 2040 年を見据え、地域共生社会の理念に基づき、様々な取組みを進めています。一方、2040 年に向けては高齢者・後期高齢者の増減等に地域ごとの差がみられることが指摘されており、それぞれの地域が目指すビジョンを明確にした上で、地域の実情に合わせた取組みを進めることが求められています。

そこで、本市の将来人口推計をみると、2040 年の先の 2050 年に高齢者人口のピークを迎え、現在の約 1.28 倍になることが見込まれています。また、サービスの需要が過去最大になるのは 2055 年で、現在の 1.3～1.4 倍程度に増加することが考えられます。

このことを踏まえ、本市では、2025 年から 2055 年までの 30 年のビジョンで介護保険事業の運営を考えることにしました。また、30 年を 10 年ごとの 3 つのフェーズに分け、各フェーズの高齢者人口、想定される状況と課題、中心となる本市の取組みについて検討することにしました。

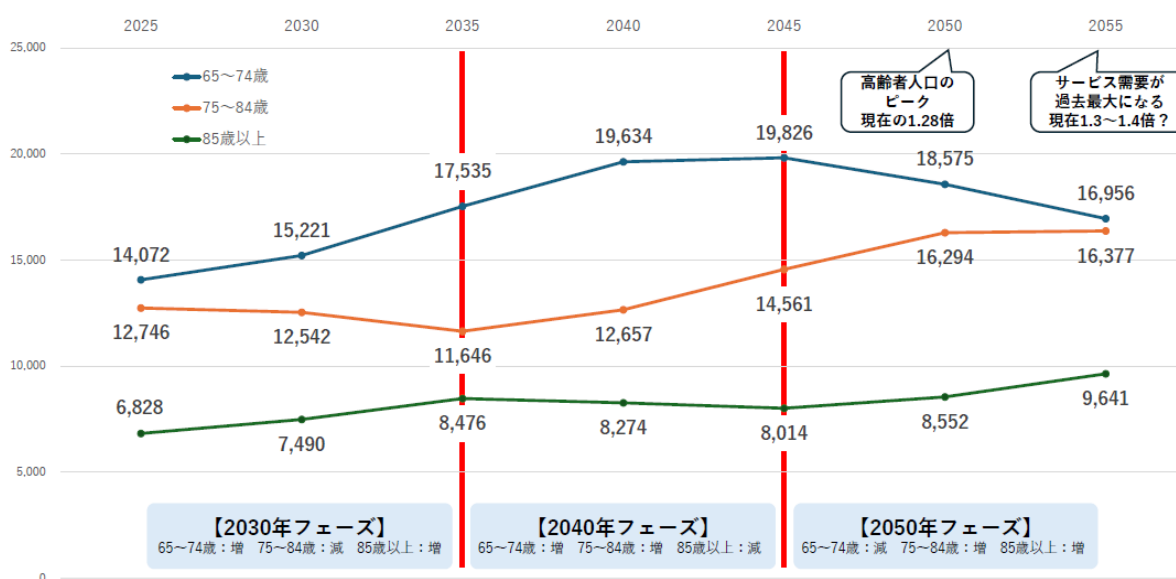
まず、「2030 年フェーズ」(2025 年～2035 年)では、高齢者人口を年代別にみると、65～74 歳及び 85 歳以上の高齢者が増加、75～84 歳が減少することが見込まれる中、比較的元気な高齢者、中重度の要介護高齢者、認知症のある高齢者、ひとり暮らし高齢者のいずれも増加することが想定されます。そのため、高齢者の社会参加の機会・場の拡充、介護保険外サービスとの連携促進、特別養護老人ホームの改修に合わせた定員拡充、地域密着型サービスの整備等が中心的な取組みとなります。

「2040 年フェーズ」(2035 年～2045 年)になると、団塊ジュニア世代が高齢期に入り、65～74 歳の高齢者人口が増加します。また、75～84 歳も増加する一方、85 歳以上は減少する見込みです。比較的元気な高齢者及び軽度を中心とした要介護高齢者、ひとり暮らし高齢者が増加することが想定されます。そのため、高齢者の社会参加の機会・場の拡充、介護保険外サービスとの連携促進に引き続き取り組むとともに、団塊ジュニア世代が後期高齢者になる次のフェーズに向けて、サービス全般の供給体制の確保に着手する必要があります。

「2050 年フェーズ」(2045 年～2055 年)には、75～84 歳、85 歳以上が増加する一方で、65～74 歳は減少する見込みです。ここでは、軽度・中度・重度それぞれで要介護高齢者が増加し、認知症のある高齢者、ひとり暮らし高齢者も増加することが想定されます。そのため、サービス全般の供給体制の確保、介護保険外サービスとの連携促進に引き続き取り組むとともに、再び特別養護老人ホームの改修に合わせた定員拡充、地域密着型サービスの整備等にも注力する必要があります。

なお、3つのフェーズに共通して想定される状況として、ひとり暮らし高齢者の増加が挙げられます。本市の特徴を踏まえ、頼れる身寄りの有無も考慮しながら、取組みを進めていく必要があります。

図表 1 武蔵野市将来人口推計に基づく「介護保険 30 年ビジョン」



図表 2 各フェーズに想定される状況と中心となる取組み

	2030 年フェーズ	2040 年フェーズ (団塊ジュニア世代が 65 ～74 歳に到達)	2050 年フェーズ (団塊ジュニア世代が 75～84 歳に到達)
高齢者 人口	65～74 歳：増加 75～84 歳：減少 85 歳以上：増加	65～74 歳：増加 75～84 歳：増加 85 歳以上：減少	65～74 歳：減少 75～84 歳：増加 85 歳以上：増加
想定される 状況と課題	以下の状態の高齢者の増加が見込まれる。 ・比較的に元気な方 ・中重度の要介護者 ・認知症のある方 ・ひとり暮らしの方	以下の状態の高齢者の増加が見込まれる。 ・比較的に元気な方 ・軽度の要介護者 ・ひとり暮らしの方	以下の状態の高齢者の増加が見込まれる。 ・軽、中重度の要介護者 ・認知症のある方 ・ひとり暮らしの方
重点的に 検討すべき 取組み	○高齢者の社会参加の機会、場の拡充 ○介護保険外のサービスとの連携の促進 ○改修に合わせた特別養護老人ホームの定員の拡充 ○（看護）小規模多機能居宅介護の整備 ○認知症グループホームの整備	○高齢者の社会参加の機会、場の拡充 ○サービス全般の供給体制の確保（事業所の多機能化、専門職の集約化、最新の技術及び製品の導入・活用 等） ○介護保険外サービスとの連携の促進	○サービス全般の供給体制の確保（事業所の多機能化、専門職の集約化、最新の技術及び製品の導入・活用 等） ○介護保険外のサービスとの連携の促進 ○改修に合わせた特別養護老人ホームの定員の拡充 ○地域密着型サービスの整備（（看護）小規模多機能居宅介護、認知症グループホーム 等）

本市では、計画期間中に団塊の世代が全員 75 歳以上となる 2025 年を迎える「武蔵野市高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」（令和 6 年度～令和 8 年度）」において、2025 年を過ぎてもその重要性は変わらないことから、「武蔵野市が目指す“高齢者の姿とまちづくり”」をビジョンとして、武蔵野市らしい地域包括ケアシステム、すなわち“まちぐるみの支え合いの仕組みづくり”を着実に進めてきました。

これらの蓄積と成果を基に、今後も行政・関係機関・市民が力を合わせ、医療・介護、様々な生活支援サービスを包括的・継続的に享受できる“まちぐるみの支え合いの仕組みづくり”をさらに推進・強化していく必要があります。

2 介護保険制度の改正

(1) 令和 9 (2027) 年度からの介護保険制度改革

令和 7 (2025) 年度、社会保障審議会介護保険部会において、介護保険制度改革についての議論が行われ、主に以下Ⅰ～Ⅳの内容について検討されました。

「Ⅰの 3 大都市部・一般市等における対応」では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の統合が挙げられています。また、「Ⅱの 5 相談支援等の在り方」では、頼れる身寄りがいない高齢者等への支援について検討されており、包括的支援事業(総合相談支援事業等)において、頼れる身寄りがいない高齢者等への相談対応等を行うことを明確化することが求められています。「Ⅲの 2 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進」では、経営改善支援に向けた関係者との連携の枠組みを構築することが求められています。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">Ⅰ 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築<ul style="list-style-type: none">1 地域の類型を踏まえたサービス提供体制・支援体制2 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等3 大都市部・一般市等における対応Ⅱ 地域包括ケアシステムの深化<ul style="list-style-type: none">1 地域包括ケアシステムの深化に向けて2 医療・介護連携の推進3 有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援4 介護予防の推進、総合事業の在り方5 相談支援等の在り方6 認知症施策の推進等Ⅲ 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<ul style="list-style-type: none">1 総合的な介護人材確保対策2 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進Ⅳ 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保<ul style="list-style-type: none">1 2040 年を見据えた介護保険事業(支援)計画の在り方2 給付と負担3 その他の課題 |
|---|

(出典)「介護保険制度の見直しに関する意見(概要)」(令和 7 年 12 月 25 日社会保障審議会介護保険部会)

上記部会で提言された意見を具現化し、法的枠組みとして担保するため、令和 8 (2026) 年 6 月 25 日に「社会福祉法等の一部を改正する法律(以下「改正法律」と記載。)」が公布さ

れました。同法は、介護保険法のみならず、社会福祉法、老人福祉法などを一体的に改正するものであり、改正法律の主な内容は以下のとおりです。

- 1 地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充
 - (1) 小規模市町村における包括的な支援体制の整備
 - (2) 特定地域サービス、特定地域居宅サービス等事業の創設
 - (3) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援の充実
 - (4) 成年後見制度等の適切な利用の支援
 - (5) 有料老人ホーム制度の見直し
 - (6) 介護保険事業（支援）計画の見直し
- 2 福祉人材の安定的な確保および定着支援
 - (1) 福祉人材確保と介護現場の生産性向上等の推進
 - (2) 介護福祉士養成施設卒業者の経過措置の見直し
 - (3) ケアマネジャー（介護支援専門員）の更新制の廃止
- 3 支援基盤の強化等
 - (1) 社会福祉連携推進法人制度の活用推進
 - (2) 災害時に高齢者等を支える福祉支援体制の強化

（出典）「社会福祉法等の一部を改正する法律の概要について」（厚生労働省ホームページ）

「1(6) 介護保険事業（支援）計画の見直し」の中では、市町村の介護保険事業計画において、「中長期的な介護サービス量の推計と将来に向けたサービス提供体制の確保に関する施策」を定めるものとする」と記載されています。また、医療と介護の連携の状況及び有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の入居定員を勘案することとされています。市町村はこれらの改正を踏まえ、計画を策定する必要があります。

【参考：介護保険法の一部改正】

- 1 国及び都道府県の責務に関する事項
- 2 電子資格確認の導入、被保険者証の返還等に関する事項
- 3 特定施設に関する事項
- 4 夜間対応型訪問介護の廃止
- 5 要介護認定等の申請に関する手続の代行に関する事項
- 6 特例居宅介護サービス費等の類型の新設及び市町村による居宅サービス等事業の特例的な実施に関する事項
- 7 特定福祉用具販売に係る費用に関する事項
- 8 介護支援専門員の資格に係る更新制の廃止、研修の見直し等に関する事項
- 9 指定介護老人福祉施設等の指定の辞退
- 10 特定地域における介護老人保健施設等の開設許可に関する事項
- 11 介護予防・日常生活支援総合事業の見直しに関する事項
- 12 第一号介護予防支援事業の実施に関する事項

- 13 支援会議の見直しに関する事項
- 14 市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の見直しに関する事項
- 15 協議会に関する事項
- 16 登録施設介護支援及び登録施設介護予防支援の創設等に関する事項
- 17 その他所要の改正

(出典)「社会福祉法等の一部を改正する法律の公布について(通知)」

(2) 武蔵野市としての介護保険制度等の改正への対応

(1)における国の議論を踏まえ、本市は、各機関、職能団体等と連携を取りながら以下の事項等に取り組んでまいります。

① 頼れる身寄りがいない高齢者等への相談対応等

頼れる身寄りがいない高齢者等の増加や生活ニーズの多様化が見込まれる中、本市ではこれまでも地域包括支援センター等を中心に相談対応を実施してきました。今後は、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の業務負担軽減及び適切な連携・役割分担の観点を踏まえ、相談対応等を明確に位置付けるとともに、地域の他分野にわたる関係機関や関係者の参画を得て、地域全体の課題として議論を行い、適切な連携体制の整理や必要な社会資源の確保・検討を進めます。

② 介護従事者の減少を見据えたサービス提供事業者における生産性の向上

今後の 30 年(2030 年フェーズ、2040 年フェーズ、2050 年フェーズ)を見据えると、高齢者人口の増加と生産人口の減少に伴う介護サービス提供者不足は避けられない課題です。しかしながら、あくまでもサービス水準の維持・向上を満たした上で、効率化を図ることが重要です。各事業者と密に連携を取り、困りごとをうかがいながら、生産性向上や経営改善支援等の具体的な取組みを進めます。

③ 医療介護連携の更なる促進

東京都保健医療計画等を注視し、医療と介護の両方を必要とする市民が安心して生活が続けられるよう、地域包括ケアシステムを医療的観点から支える仕組みとして、外来医療と在宅医療が切れ目なく提供できる体制づくりについて、引き続き検討していきます。

また、医療と介護の連携について、現場においてよりサービスの向上に資するような取り組みの可能性について、引き続き検討してまいります。

3 保険料負担と施策実現、施設整備との関係

本市では、これまでの様々な取組みにより、在宅生活継続の限界点を高めてきました。

社会保険方式を採用する介護保険制度においては、給付費が高くなればなるほど負担する介護保険料も高くなりますが、施設・居住系サービスは1人当たり費用額が居宅サービスに比べ高く、給付費への圧迫が課題となります。

「介護保険 30 年ビジョン」に基づくサービス基盤と人的基盤の整備にあたっては、それぞれのサービス需要の見込を踏まえ、施設、居住系、地域密着型の各サービスをバランス良く組み合わせる整備することが必要です。さらに制度の持続可能性、負担可能な保険料水準と給付のバランスに配慮しながら基盤整備を検討する必要があります。

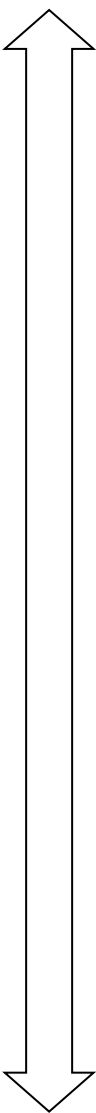
第9期介護保険事業計画においては、第8期に行ったサウンディング調査による市有地等の選定、審査委員会による事業所の決定を引継ぐ形で、市有地を活用した看護小規模多機能型居宅介護事業所の整備に向けた支援を行い、令和7(2025)年7月 21 日に市内2ヵ所目の看護小規模多機能型居宅介護事業所を開設することができました。(定員:登録 29 名、所在地:吉祥寺南町3-24-6)

令和6年(2024)9月に公募を実施した小規模多機能型居宅介護(認知症高齢者グループホーム併設可能)の整備に対して、事業者からの応募がなかったことを受け、事業者や他市へのヒアリングを行ったところ、介護人材不足や建設資材の高騰などにより、新たな施設の整備に躊躇する事業者が多い状況にあることが分かりました。この傾向が当面、継続すると見込まれたため、令和7(2025)年度以降第9期中の公募は見送ることにしました。

施設サービスの整備については現在の利用状況等を踏まえたうえで、人口推計から想定される介護需要を中長期的な視点で検討する必要があります。

第 10 期においても、市内の大規模な土地の確保は容易ではなく、人材確保や建築資材の高騰などの点から事業者の誘致ができないことが想定され、計画どおりに介護施設を整備していくのはこれまでと比較して困難な状況です。また、今後さらに後期高齢者人口が増加し、介護、医療双方のニーズを持った利用者がさらに増えることを踏まえ、介護サービスの水準と負担の在り方に関し、次の3パターンを検討することとしました。

図表 3 第 10 期介護保険事業計画における介護サービス水準のパターン（案）

パターン	基本的な考え方	保険料 基準額
【パターン 1】 現状の居宅サービス水準を維持しつつ、近隣自治体の施設整備を勘案する。	●現状の居宅サービス水準を維持しつつ、需要に合わせたサービス供給量を確保する。 ●近隣自治体に新たに開設される特定施設への市民入所をある程度見込む必要がある（すべて個室想定）。 杉並区： 2 施設新設予定	低い  高い
【パターン 2】 【パターン 1】に加えさらに、要介護認定者数の増加、介護のニーズの多様化に対応し、より一層の介護サービス充実を目指して（看護）小規模多機能型居宅介護事業所 1 か所、認知症対応型共同生活介護事業所 1 か所の開設を目指す。	【パターン 1】 + ●認定者数の増加に伴うサービス利用形態が更に多様化するであろうことを見越し、（看護）小規模多機能型居宅介護事業所 1 か所の開設を見込み、宿泊までを含んだ複合的なサービスの提供を行う。また、認知症高齢者の更なる増加を見越し、認知症対応型共同生活介護事業所を 1 か所の開設を見込む。	
【パターン 3】 【パターン 2】に加えさらに、今後の高齢者数の増加に対して、健康寿命の延伸に資する通いの場や、小規模で多機能な施設等を併設した、居住系サービスを積極的に整備する。	【パターン 2】 + ●地域密着型サービスやテンミリオンハウス等を併設した、サービス付き高齢者住宅や住宅型有料老人ホーム等も積極的に整備する。	

第 2 節 武蔵野市の介護保険事業の実態把握と地域分析

【現状の整理】

被保険者数、要介護(要支援)認定者数、給付実績等、数値の推移等についてまとめ

【第 10 期推計】

被保険者数、要介護(要支援)認定者数、給付実績等、数値の推移等推計

第 3 節 介護保険事業のさらなる充実及び地域分析に基づく 保険者機能の向上

【地域分析に基づく自立支援・介護予防の取組みの推進】

【給付適正化主要 3 事業 及び その他】

【低所得者への対応】保険料段階説明

【介護保険利用者負担額助成事業 及び 訪問看護と介護の連携強化事業】