# 七飯町
# 第５期総合保健福祉計画

【高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画】

令和6年3月

七　飯　町

# 目　次

第１章　計画策定の基本事項 ..... 1
１．計画策定の目的 ..... 1
２．計画の根拠と位置づけ ..... 2
３．計画の期間 ..... 4
４．策定体制 ..... 4
５．日常生活圏域の設定 ..... 5
６．国の基本指針 ..... 6

第２章　高齢者を取り巻く現状 ..... 7
１．総人口の推移 ..... 7
２．地区別人口の推移 ..... 8
３．世帯数の推移 ..... 9
４．認定者の推移 ..... 10

第３章　アンケート調査結果 ..... 11
１．介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ..... 11
２．在宅介護実態調査 ..... 17
３．アンケート調査から分かる課題 ..... 23

第４章　第８期計画の推進状況と課題 ..... 24
１．施策の点検 ..... 24
２．介護保険事業 ..... 26

第５章　計画の基本的な方向 ..... 33
１．基本理念 ..... 33
２．施策体系 ..... 34
３．重点施策 ..... 35
４．計画の推進体制 ..... 37

第６章　推進する施策 ..... 38
基本目標１　生き生きと暮らせるまち ..... 38
１．健康づくりの推進 ..... 38
２．介護予防の総合的な推進 ..... 40
３．多様な活動への参加支援 ..... 44

基本目標２　介護が必要になっても大丈夫なまち ..... 46
１．介護保険サービスの円滑な運営 ..... 46
２．在宅生活の支援 ..... 50
３．認知症支援体制の充実 ..... 51
基本目標３　安心して暮らせるまち ..... 54
１．地域で支え合うシステムづくり ..... 54
２．医療体制の充実と介護との連携 ..... 56
３．生活安全対策の推進 ..... 58
４．権利擁護の推進 ..... 60
第７章　成果目標の設定 ..... 62
１．高齢者に関わる事業の数値目標 ..... 62
２．自立支援・重度化防止の取組目標 ..... 63
３．認知症対策の取組目標 ..... 63
４．介護給付適正化の取組目標 ..... 63
第８章　介護保険事業の見込み ..... 64
１　将来推計 ..... 64
２　介護保険サービス基盤整備方針 ..... 67
３　サービス見込量の推計 ..... 68
４　介護保険料の算定 ..... 73
資料編 ..... 78
七飯町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱 ..... 78
七飯町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿 ..... 80
計画策定経過 ..... 81

# 第１章　計画策定の基本事項

## １．計画策定の目的

当町では、令和３年３月に「七飯町高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画」を策定し、生涯にわたって生き生きと心身ともに健康で、生きがいや楽しみがある生活を送り、介護が必要となっても尊厳を持って地域で暮らし続けられるまちづくりを進めてきました。

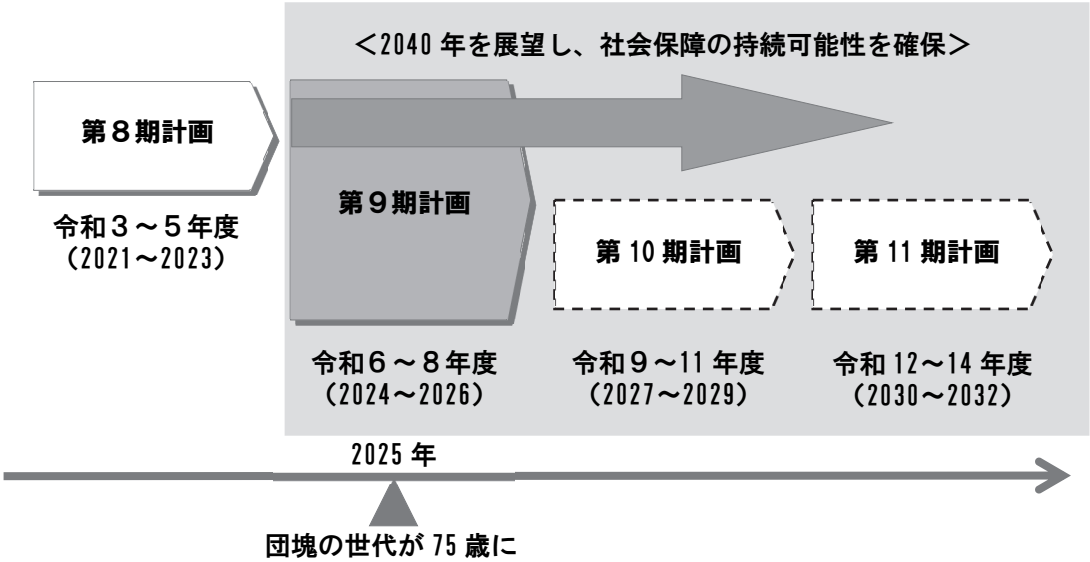
今回策定する「七飯町高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）は、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年を視野に入れつつ、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現をめざすため、給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保が求められることになります。

足下においては、これまでの経年的な変化の把握を行うとともに、高齢者の状況・意向の実態把握を行い、総合的な高齢者保健福祉施策のさらなる推進と円滑な実施をめざしていく必要があります。

全国的な傾向と同様、七飯町においても高齢者の単身・夫婦のみ世帯などの増加に伴い、生活支援の必要性も高まっています。今後は、ニーズに応じた地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、家事支援などの生活支援・介護予防サービスを充実させていくとともに、認知症高齢者を地域で支えるために、早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等を充実させていく必要があります。

本計画では、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現をめざし、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえ、七飯町らしい地域包括ケアシステムの深化・推進をめざします。

■第９期介護保険事業計画の位置づけ



## ２．計画の根拠と位置づけ

### （１）法的な位置づけ

高齢者保健福祉計画は、「老人福祉法」に基づく市町村老人福祉計画として、また、介護保険事業計画は「介護保険法」に基づく市町村介護保険事業計画として策定する計画です。

当町においては、道の計画作成指針に則しつつ、介護予防の観点からも、高齢者の保健・福祉・医療分野の連携による総合的な取組が不可欠であることから、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体の計画として策定しています。

■老人福祉法（抜粋）

（市町村老人福祉計画）
第 20 条の８　市町村は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第２条第４項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。

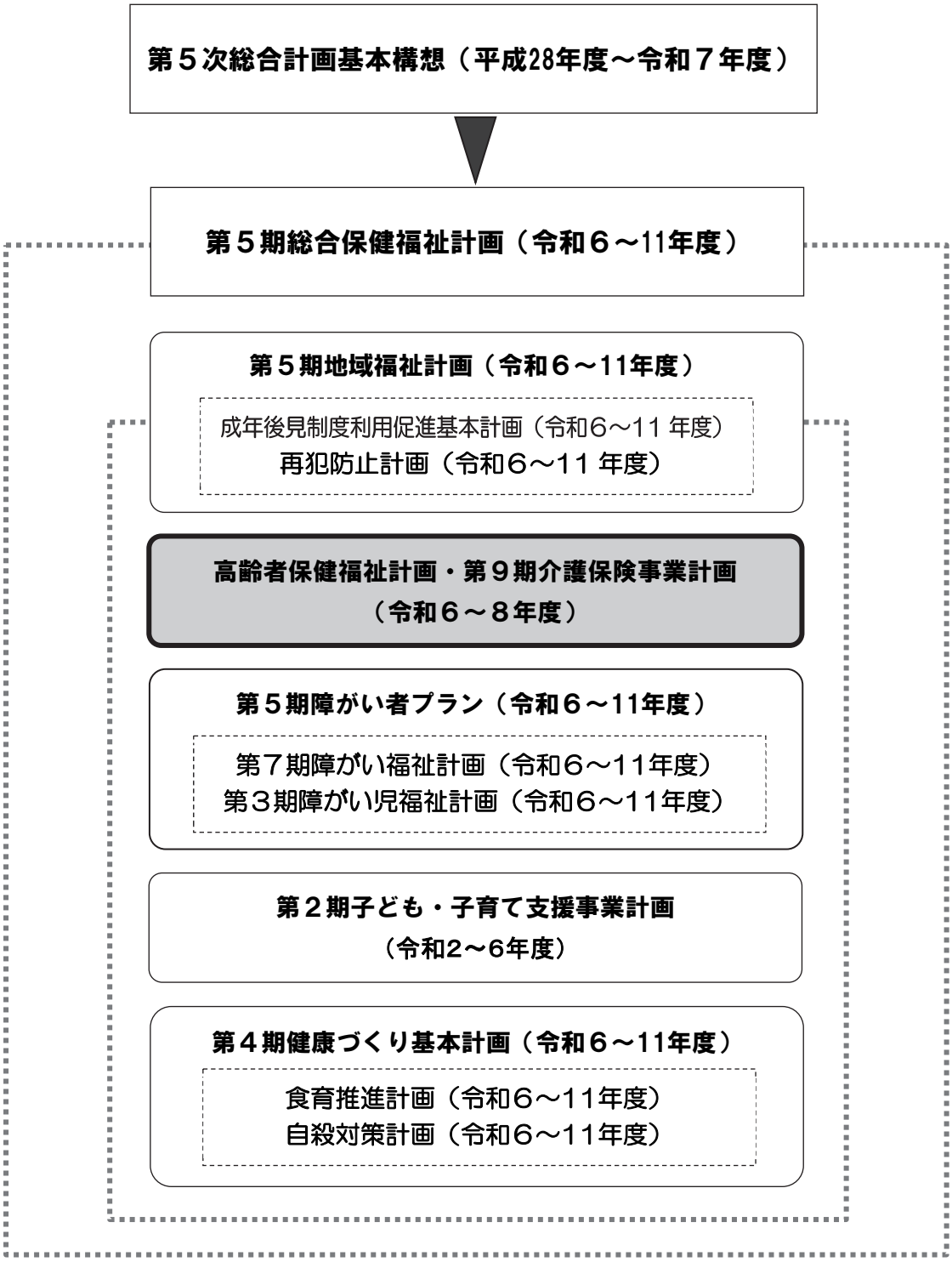
■介護保険法（抜粋）

（市町村介護保険事業計画）
第 117 条　市町村は、基本指針に即して、３年を１期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。
（略）
６　市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の８第１項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

## （２）当町の関係する計画

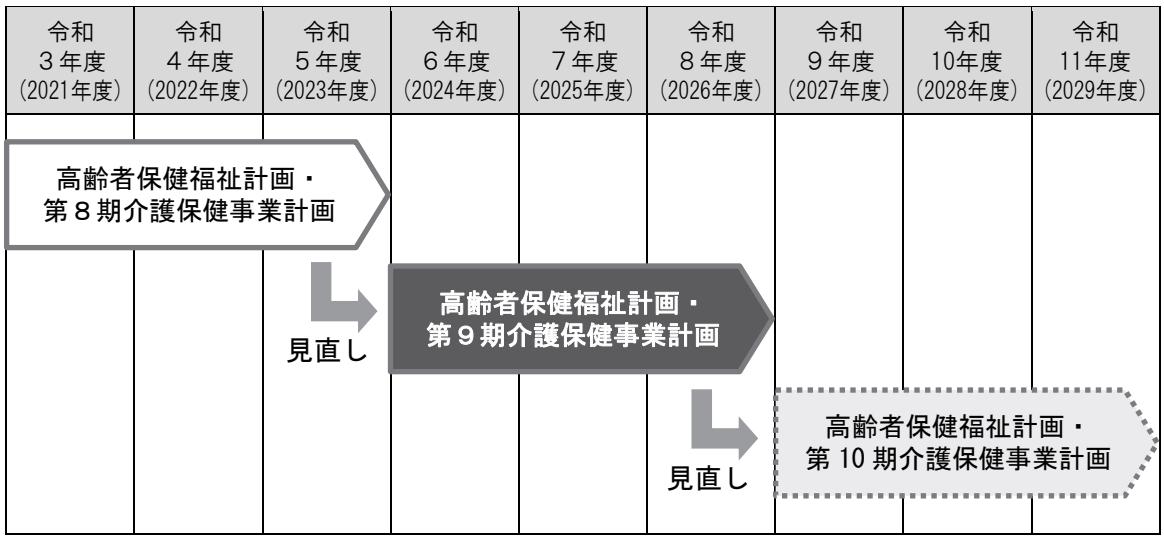
本計画は七飯町総合保健福祉計画の中の１つの計画であり、地域福祉計画をはじめとする保健・福祉分野計画と連携する計画です。

■本計画と関係する計画



## ３．計画の期間

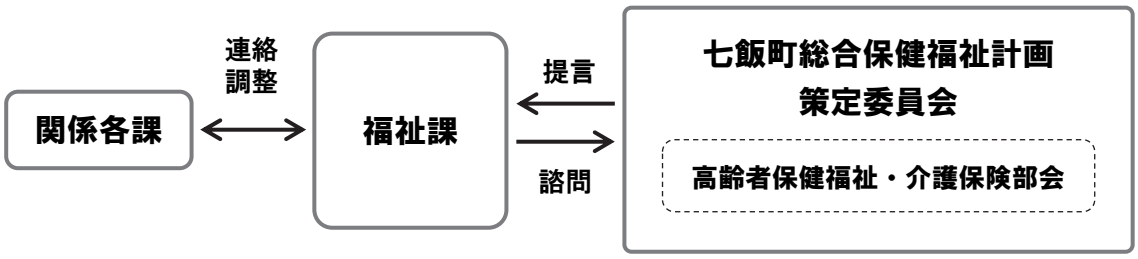
本計画の計画期間は、令和６年度から令和８年度までの３年間とし、本計画の最終年度である令和８年度に見直しを行います。




## ４．策定体制

### （１）計画等推進委員会の設置

本計画の策定にあたり、七飯町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱に基づく、「高齢者保健福祉・介護保険部会」による提言を受け、策定しました。




### （２）意向の把握

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

地域の課題や必要となるサービスの把握や分析を行うため、65歳以上の自立高齢者及び要支援１・２の認定を受けている高齢者を対象とした日常生活圏域ニーズ調査を実施し、計画策定の基礎資料としました。

②在宅介護調査の実施

要介護認定者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向け、介護サービスの在り方を検討し、計画に反映させることを目的として実施しました。

■アンケート調査の実施概要

| | 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 | 在宅介護実態調査 |
|---|---|---|
| 調査の目的 | 要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、社会参加の状況などを把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施しました。 | 要介護認定者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向け、介護サービスの在り方を検討し、計画に反映させることを目的として実施しました。 |
| 対象者 | 65 歳以上の一般高齢者及び要支援認定者 | 要介護認定者及び介護者の家族（施設入所者は除く） |
| 調査時期 | 令和５年８月 | 令和５年８月 |
| 調査方法 | 郵送による配布・回収 | 郵送による配布・回収 |
| 配布数 | 1,500 票 | 400 票 |
| 有効回収数 | 879 票 | 192 票 |
| 有効回収率 | 58.6% | 48.3% |

### （３）介護保険サービス事業所の実態と意向の把握

町内の介護保険サービス事業者を対象に下記の調査を実施しました。

| 調査名 | 調査の目的 |
|---|---|
| 在宅生活改善調査 | 生活の維持が難しくなっている高齢者を把握し、地域に不足する介護サービスを検討することを目的とした調査。 |
| 居所変更実態調査 | 施設サービス及び居住サービスの事業所を対象に、入所・退所の実態を把握することを目的とした調査。 |
| 介護人材実態調査 | 介護サービス事業所における採用者・離職者の実態を把握することを目的とした調査。 |
| 介護サービス事業参入意向調査 | 介護サービスを提供する法人を対象に、現状の課題及び今後のサービス参入の意向を把握することを目的とした調査。 |

## ５．日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」とは、地域包括ケアシステムの実現のために、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位で、国では概ね30分以内にサービスが提供される範囲としています。

当町は、各地区へは概ね30分以内で移動が可能であることから、当町全域を１つの日常生活圏域とします。

## ６．国の基本指針

第９期介護保険事業計画においては、第８期での目標や具体的な施策を踏まえ、団塊ジュニア世代が高齢者になる2040年を展望しながら、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた位置づけとなることが求められます。

■第９期介護保険事業計画において記載を充実する事項（案）

**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て、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所の在り方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
○医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
○サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
○居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
○居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスのさらなる普及
○居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

**2　地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組**

○総合事業の充実化について、第９期計画に集中的に取り組む重要性
○地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
○認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
○地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
○重層的支援体制整備事業等による障がい者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
○認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
○高齢者虐待防止の一層の推進
○介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
○地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
○介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
○地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第９期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
○保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
○給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

**3　地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進**

○ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
○ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
○外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
○介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
○介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
○文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
○財務状況等の見える化
○介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

[出典]社会保障審議会（介護保険部会 第107回）資料より

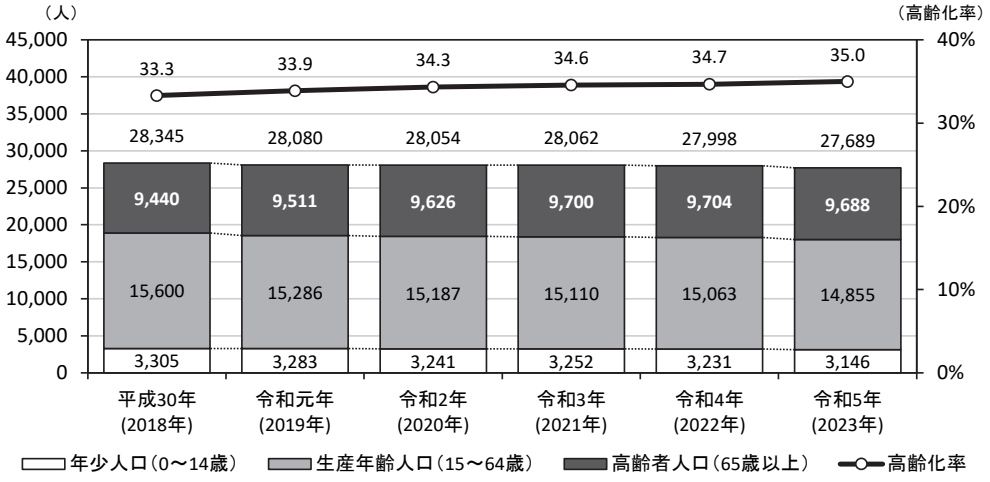
# 第２章　高齢者を取り巻く現状

## １．総人口の推移

住民基本台帳をもとに年齢３区分別の人口をみると、高齢者数は令和５年から減少傾向がみられますが、高齢化率はゆるやかに高くなっており、令和５年は35.0%となっています。

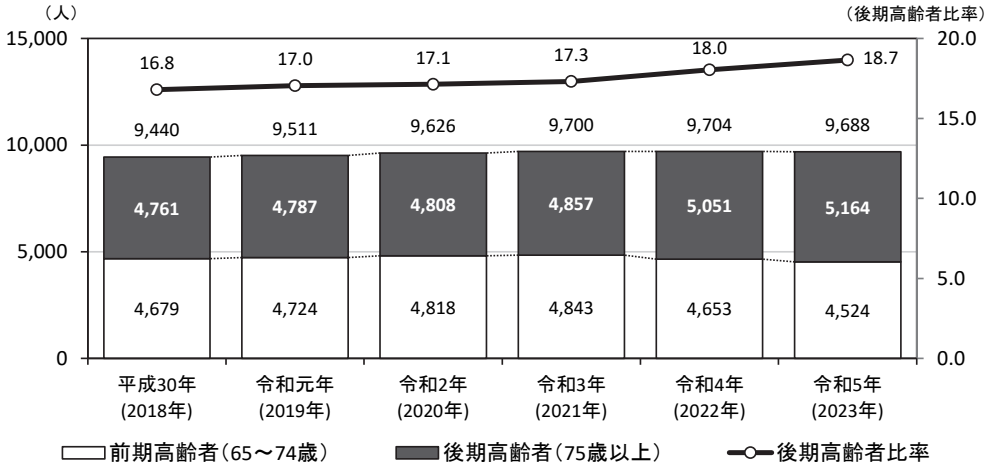
また、高齢者の内訳をみると、総人口に占める後期高齢者の比率はゆるやかに増加しています。

■年齢３区分別人口の推移




[出典]住民基本台帳（各年９月末現在）

■前期高齢者数、後期高齢者数の推移




[出典]住民基本台帳（各年９月末現在）

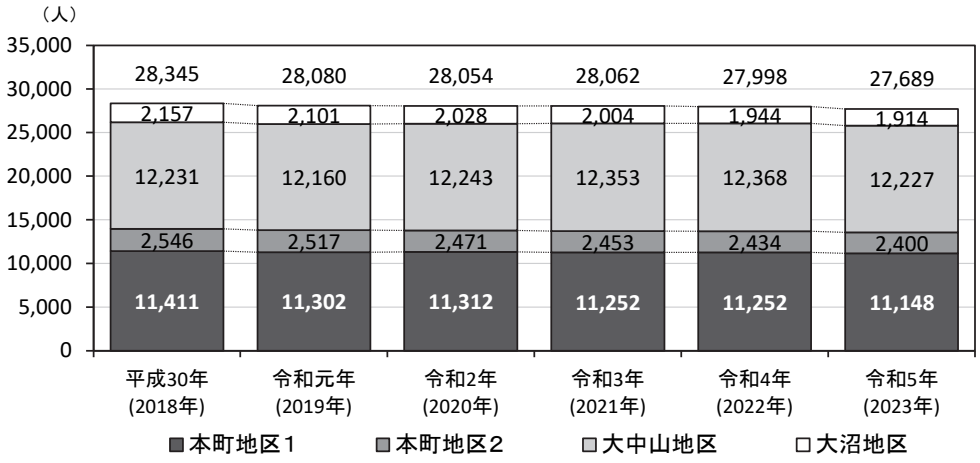
## ２．地区別人口の推移

当町の地区別※1の人口は、大中山地区及び本町地区１がそれぞれ全体の約40%を占め、本町地区２及び大沼地区がそれぞれ約10%の人口構成となっています。

地区別人口の推移をみると、大中山地区は微増傾向がみられるものの、ほかの３地区は減少傾向となっています。平成30年から令和５年までの人口減少率でみると、大沼地区が11.3%、本町地区２が5.7%、本町１地区が2.3%の減少率となっています。

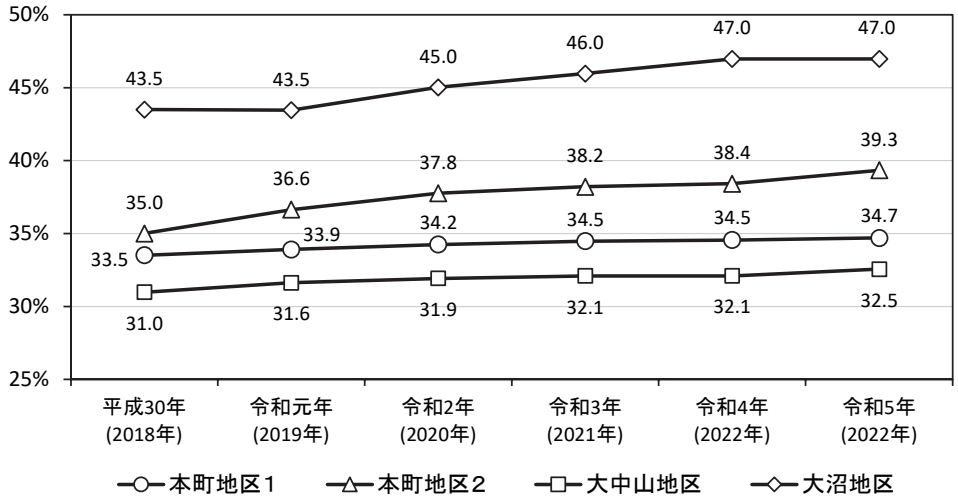
高齢化率はいずれの地区も上昇を続けており、特に大沼地区の高齢化率が高く、令和５年は47.0%となっています。

■地区別人口の推移




[出典]住民基本台帳（各年９月末現在）

■地区別高齢化率の推移




[出典]住民基本台帳（各年９月末現在）

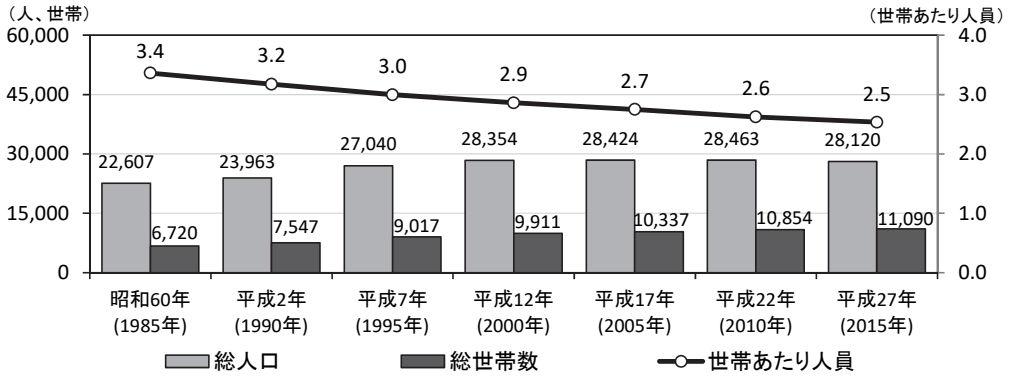
※1 地区の分類について
本町地区１：本町、桜町、鳴川、緑町、飯田町、鶴野　　本町地区２：上藤城、藤城、峠下、仁山
大中山地区：大中山、大川、中野、中島、豊田　　大沼地区　：大沼町、上軍川、軍川、東大沼、西大沼

## ３．世帯数の推移

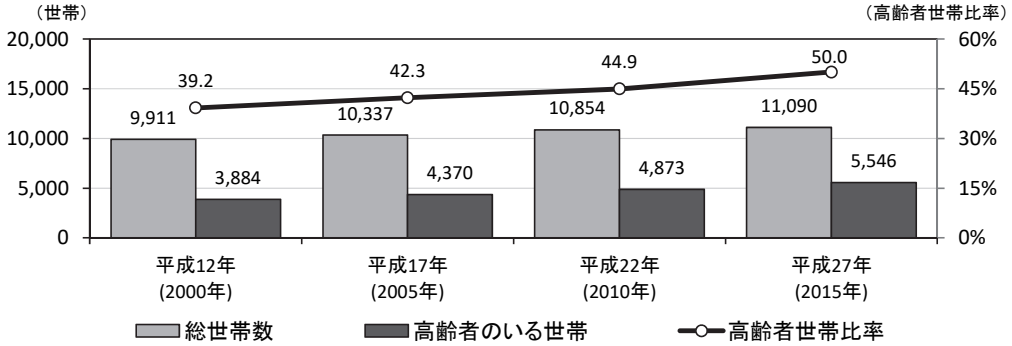
総世帯数は昭和60年の6,720世帯から増加傾向にあり、平成27年には11,090世帯と約65%増加しています。総人口と総世帯数から求められる世帯あたり人員は、昭和60年の3.4から平成27年には2.5まで減少しており、核家族化の進行がうかがえます。

また、高齢者世帯を世帯類型別にみると、高齢者世帯に占める１人暮らしの世帯の割合は平成12年以降増加しています。

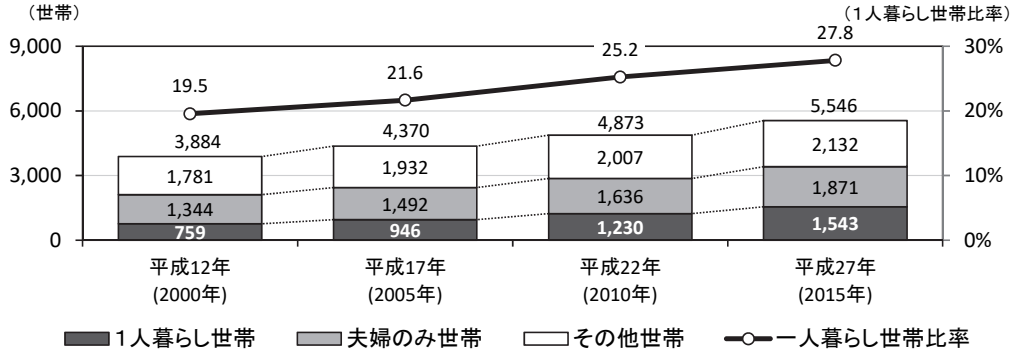
■総人口と世帯数の推移




■高齢者世帯の推移




■世帯類型別高齢者世帯の推移



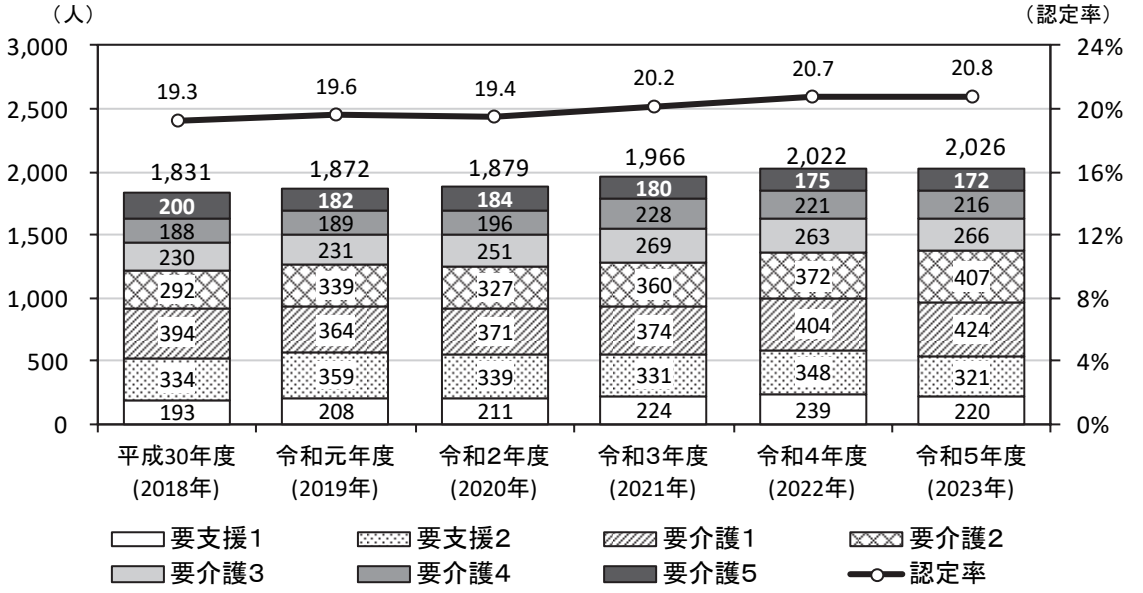

出典：上記グラフ全て国勢調査

## ４．認定者の推移

要介護認定率は平成30年度の19.3%から増加傾向がみられ、令和５年度は20.8%となっています。

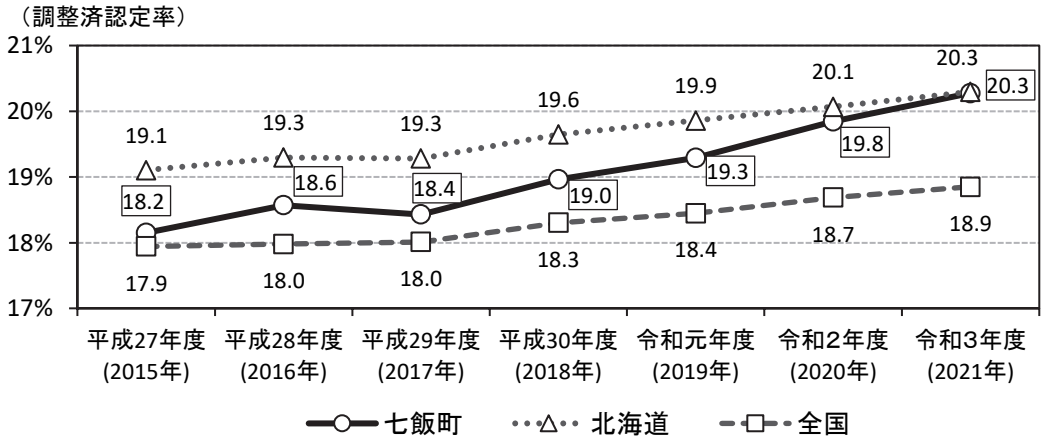
性別と年齢の影響を受けないように調整した調整済認定率※2の推移をみると、平成29年度から上昇傾向がみられ、令和３年度は北海道の調整済認定率と同等となっています。

■要支援・要介護認定者数の推移




[出典]介護保険事業報告月報（９月末）

■調整済認定率の推移




[出典]地域包括ケア見える化システム（現状分析：B5-a.調整済認定率）

※2　調整済認定率
　性別・年齢の調整を行い、同じ人口構成と仮定した要介護認定率のこと。要介護認定率に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性別と年齢構成」の影響を除外し、他保険者等との比較する際に用いられる。

# 第３章　アンケート調査結果

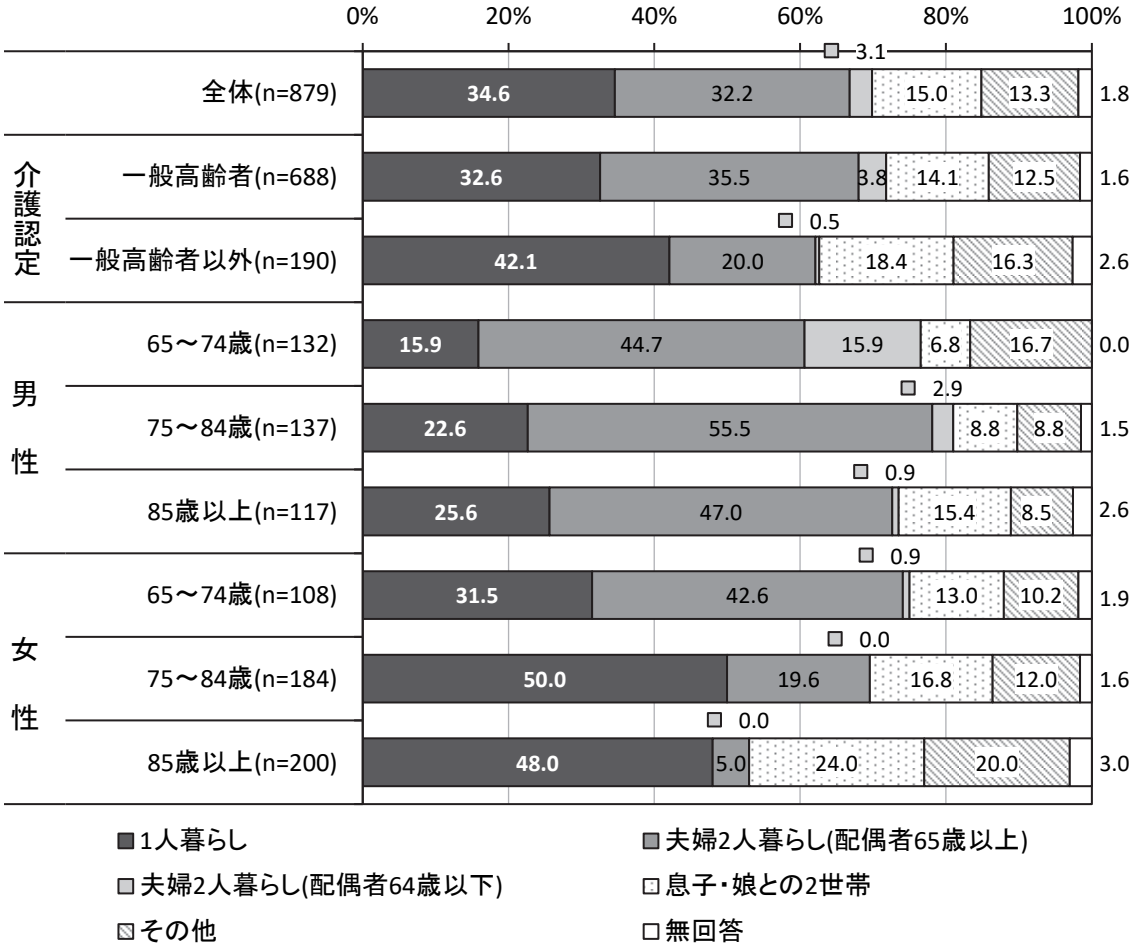
## １．介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

### （１）家族構成

全体では、「１人暮らし」が34.6%で最も多く、次いで「夫婦２人暮らし（配偶者65歳以上）」（32.2%）、「息子・娘との2世帯」（15.0%）が続いています。

介護認定別でみると、一般高齢者以外は「１人暮らし」が42.1%で最も多くなっています。

男女年齢階級別に「１人暮らし」をみると、男性は年齢が高くなるにつれて多くなり、85歳以上では25.6%となっています。女性は65～74歳は31.5%、75～84歳、85歳以上は約50%となっています。また、男女ともに「息子・娘との２世帯」は85歳以上が最も多くなっています。



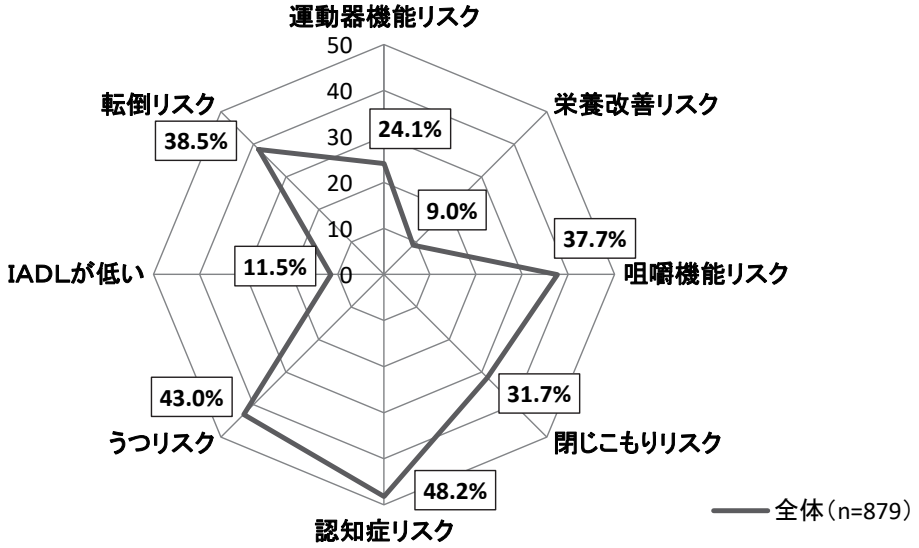
## （２）運動機能等リスク評価

運動機能等の評価項目は以下の８項目で、判定基準はアンケートの回答から以下の基準で判定されます。

| 項　目 | 内　容 |
|---|---|
| 運動器機能リスク | 運動器の機能低下を問う５つの設問で、３問以上該当する選択肢を回答された場合に該当します。 |
| 栄養改善リスク | ＢＭＩ＝体重（kg）÷｛身長（m）×身長（m）｝の値が18.5未満の方は該当します。 |
| 咀嚼機能リスク | 半年前に比べて固いものが食べにくくなったと感じた方が該当します。 |
| 閉じこもりリスク | ほとんど外出しない、あるいは週に１回外出する方が該当します。 |
| 認知症リスク | 物忘れが多いと感じている方が該当します。 |
| うつリスク | この１か月で気分が沈んだり、心から楽しめない感じがするなど対象２設問で、１つでも「はい」を選択された方が該当します。 |
| ＩＡＤＬが低い | 日常生活動作より複雑で高次な動作であるＩＡＤＬ（手段的日常生活動作）の低下を問う５設問で、得られた得点が３点以下の方が該当します。 |
| 転倒リスク | 過去１年間に転んだ経験が「何度もある」あるいは「１度ある」を選択された方が該当します。 |

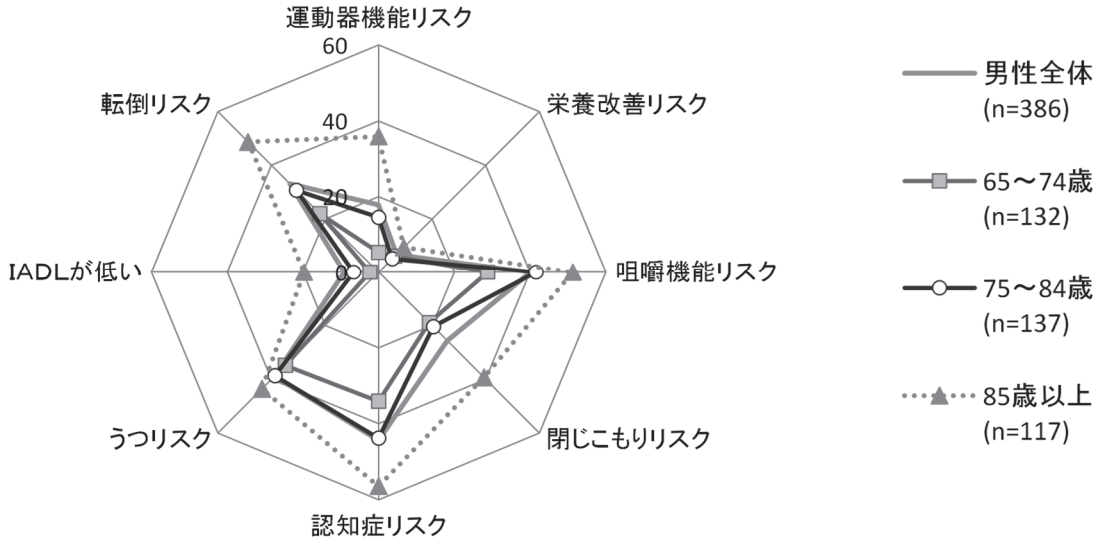
### ①全体のリスク該当者割合

リスク評価項目を全体の該当者割合でみると、「認知症リスク」（48.2%）、「うつリスク」（43.0%）が高く、「栄養改善リスク」（9.0%）、「ＩＡＤＬが低い」（11.5%）は低い状況です。



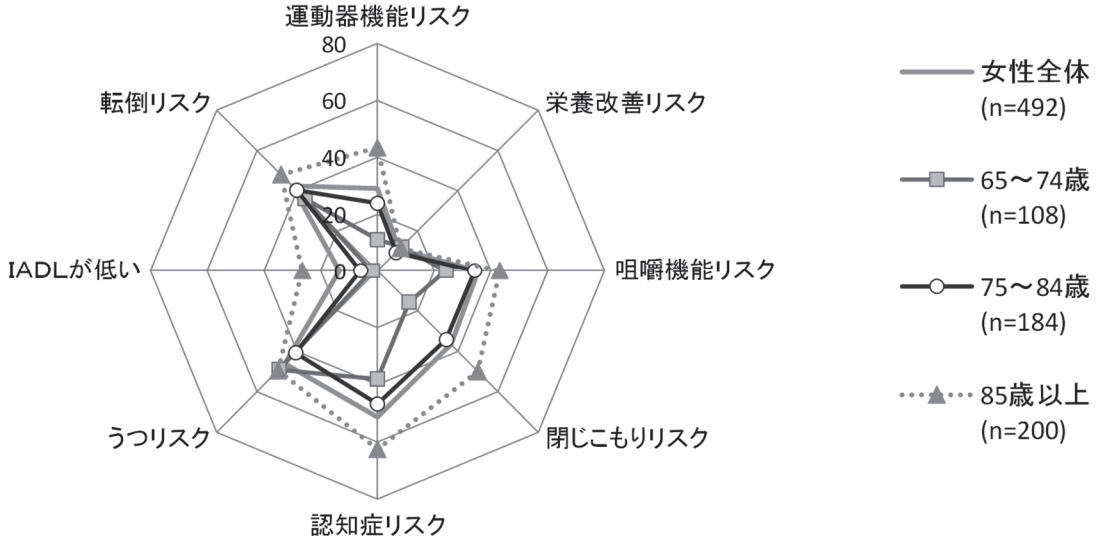
### ②男性年齢階級別のリスク該当者割合

男性の年齢階級別でみると、年齢が高くなるにつれてリスク評価項目の該当者が多くなり、特に８５歳以上は「咀嚼機能リスク」（51.3%）、「認知症リスク」（56.4%）が50%を超えています。




### ③女性年齢階級別のリスク該当者割合

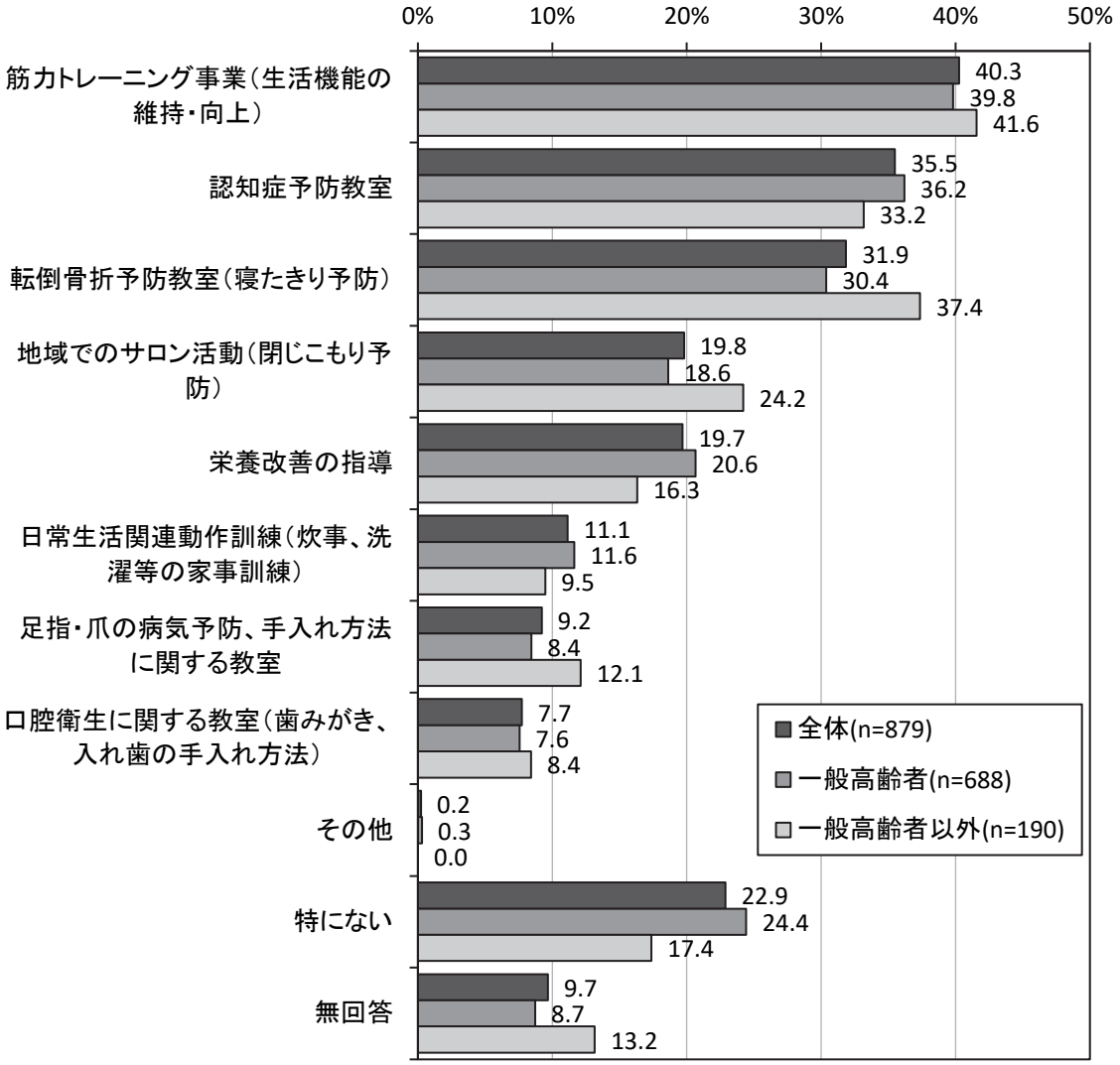
女性の年齢階級別でみると、年齢が高くなるにつれてほとんどのリスク評価項目の該当者が多くなっています。65～７４歳は「うつリスク」（49.1%）、75～８４歳は「認知症リスク」（46.7%）が最も多くなっています。８５歳以上は「認知症リスク」（62.5%）、「閉じこもりリスク」（50.0%）が50%を超えています。



### （３）介護予防で参加したい講座【複数回答】

全体でみると、「筋力トレーニング事業（生活機能の維持・向上）」（40.3%）、「認知症予防教室」（35.5%）、「転倒骨折予防教室（寝たきり予防）」（31.9%）が多くなっています。

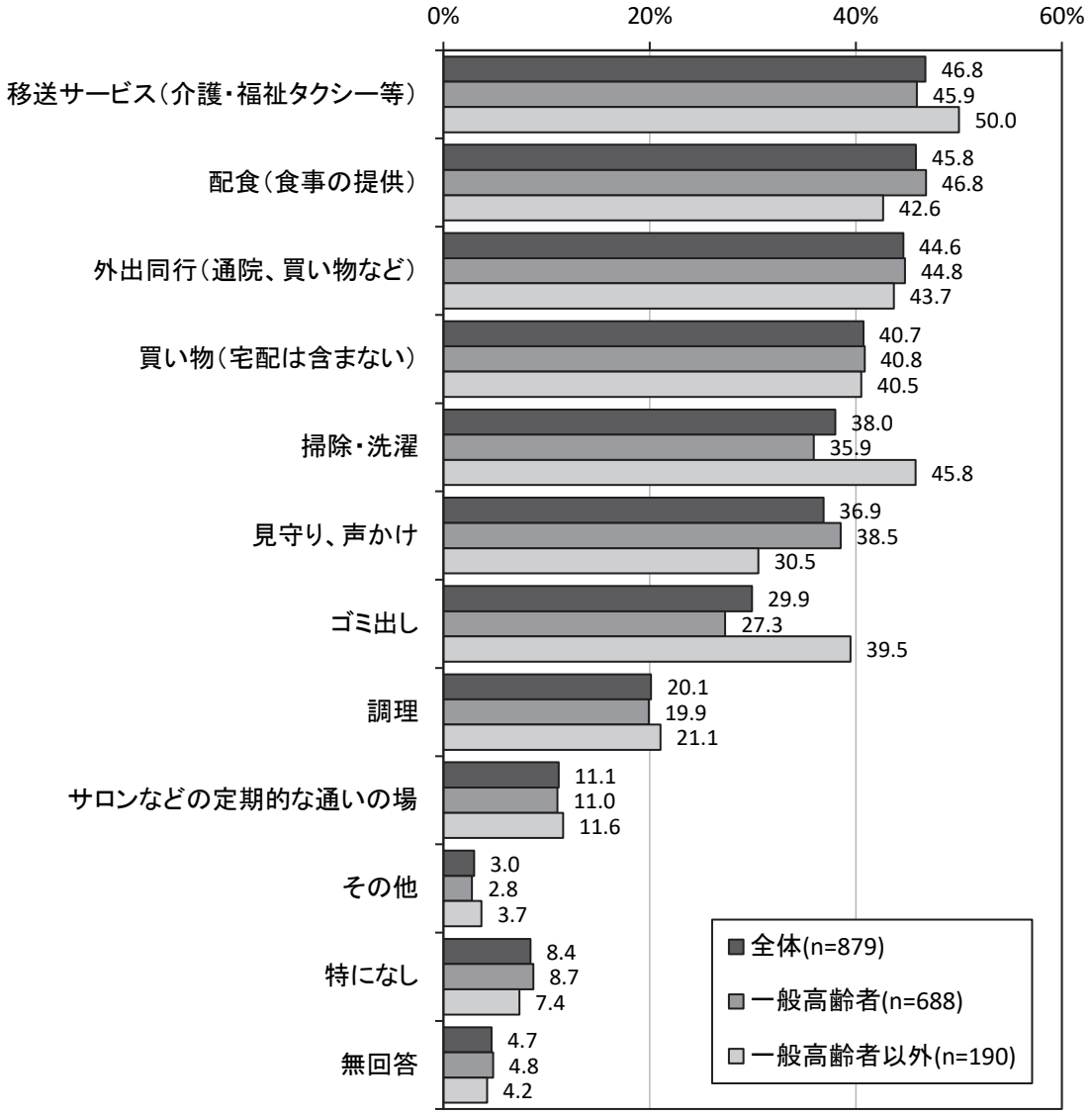
介護認定別でみると、一般高齢者以外は「転倒骨折予防教室（寝たきり予防）」（37.4%）、「地域でのサロン活動（閉じこもり予防）」（24.2%）が一般高齢者と比べて多くなっています。



### （４）身近な地域や自宅での生活を続けていくために必要な支援・サービス【複数回答】

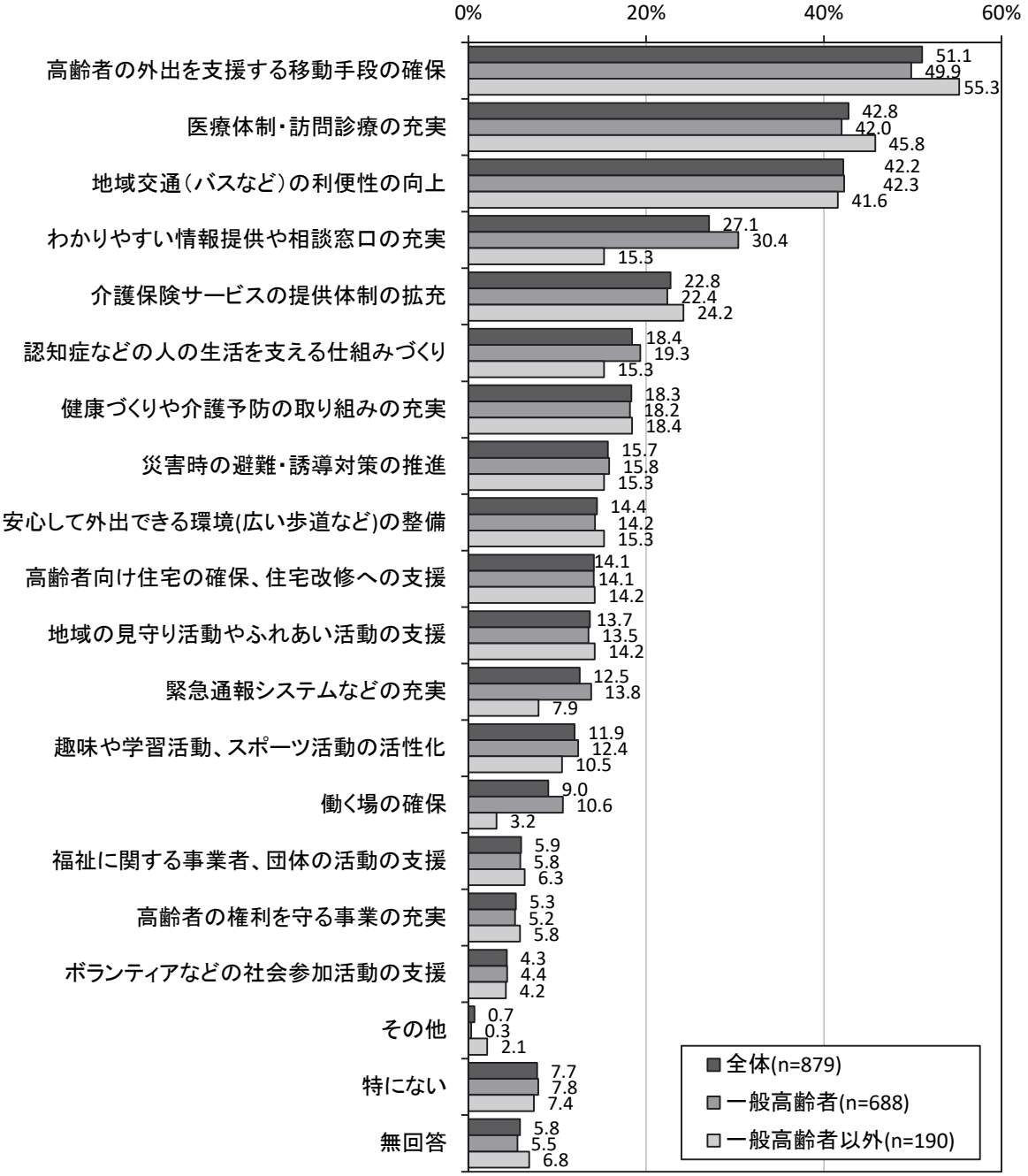
全体でみると、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（46.8%）、「配食（食事の提供）」（45.8%）、「外出同行（通院、買い物など）」（44.6%）が多くなっています。

介護認定別でみると、一般高齢者以外は「掃除・洗濯」（45.8%）、「ゴミ出し」（39.5%）も多くなっています。



## （５）高齢者施策として力を入れてほしい施策【複数回答】

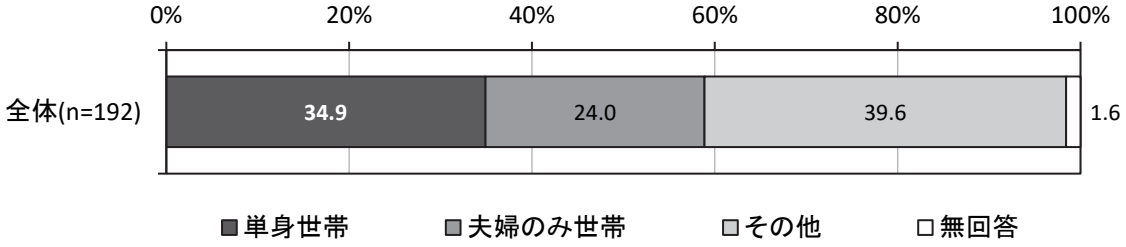
全体でみると、「高齢者の外出を支援する移動手段の確保」（51.1%）、「医療体制・訪問診療の充実」（42.8%）、「地域交通（バスなど）の利便性の向上」（42.2%）が上位回答となっています。



## ２．在宅介護実態調査

### （１）世帯類型

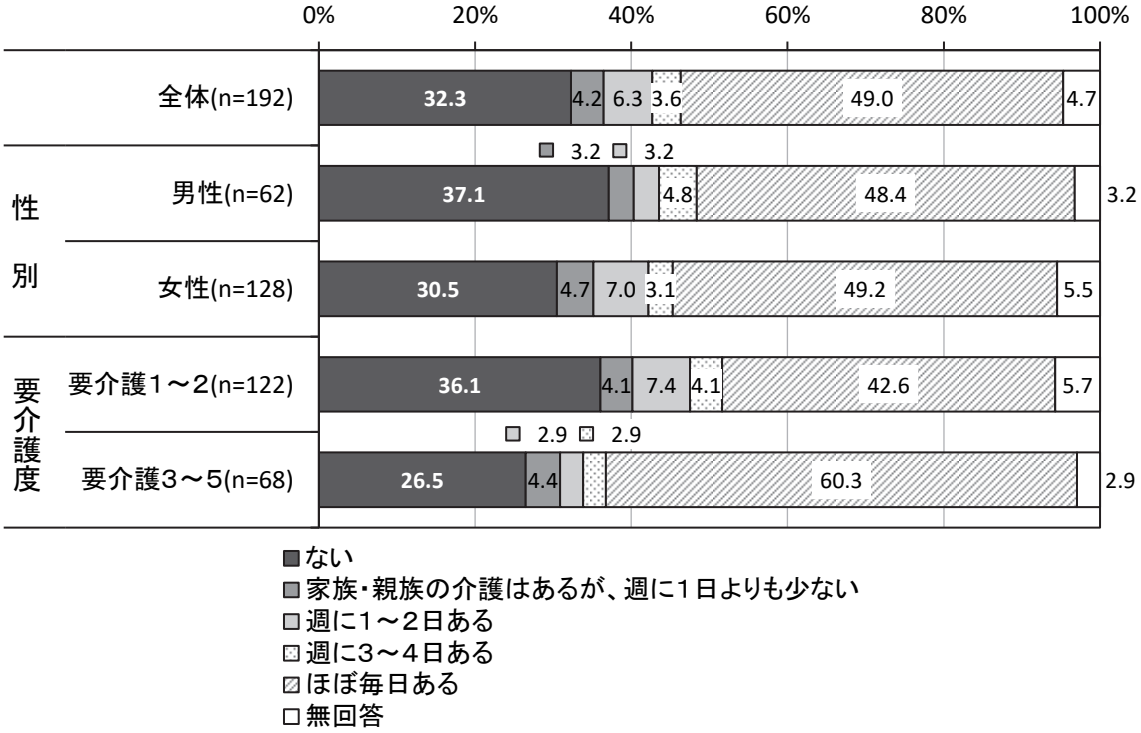
世帯類型は、「単身世帯」が34.9%、「夫婦のみ世帯」が24.0%、「その他」が39.6%となっています。




### （２）家族等による介護の頻度

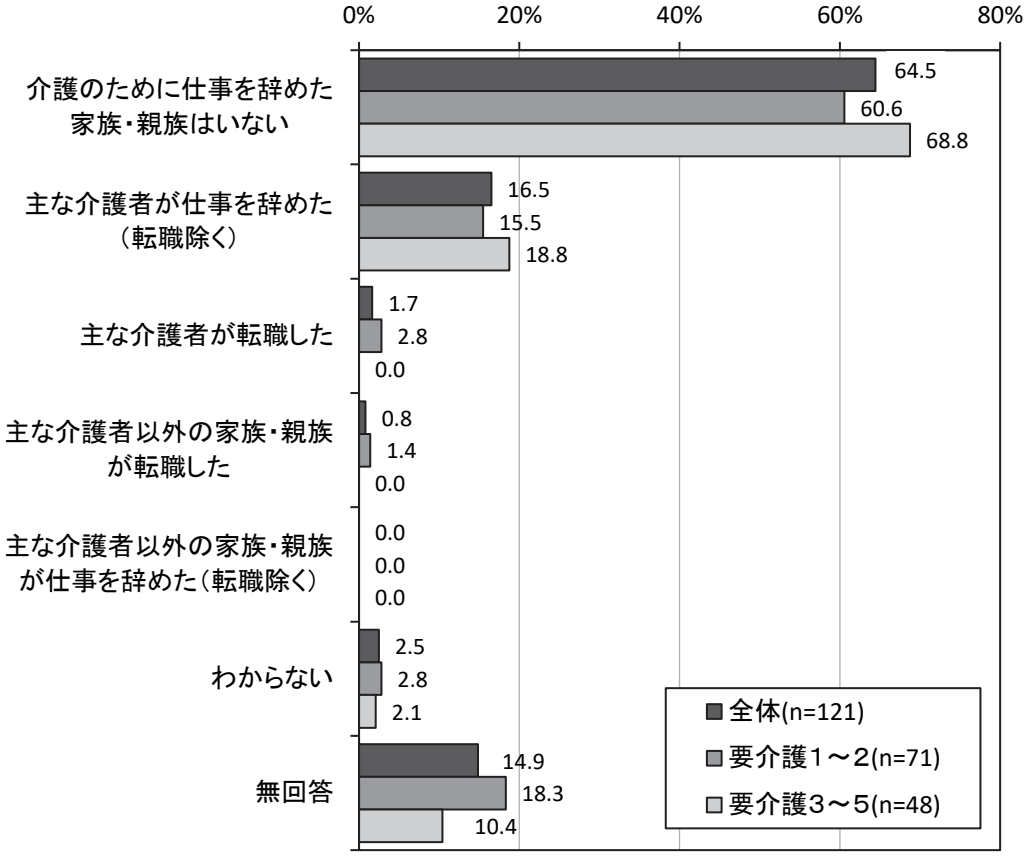
全体でみると、「ほぼ毎日ある」が49.0%で最も多く、次いで「ない」（32.3%）、「週に１～２日ある」（6.3%）が続いています。

要介護度別に「ほぼ毎日ある」をみると、要介護1～2（42.6%）に比べて要介護3～5（60.3%）の方が多くなっています。



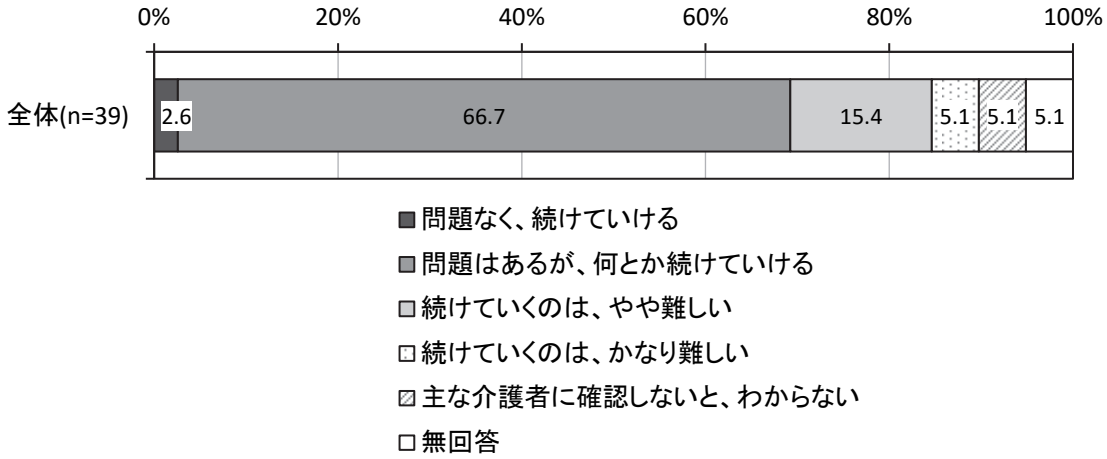
### （３）介護のための離職の有無【複数回答】

全体でみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が64.5%で最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（16.5%）が続いています。




### （４）主な介護者の就労継続可否

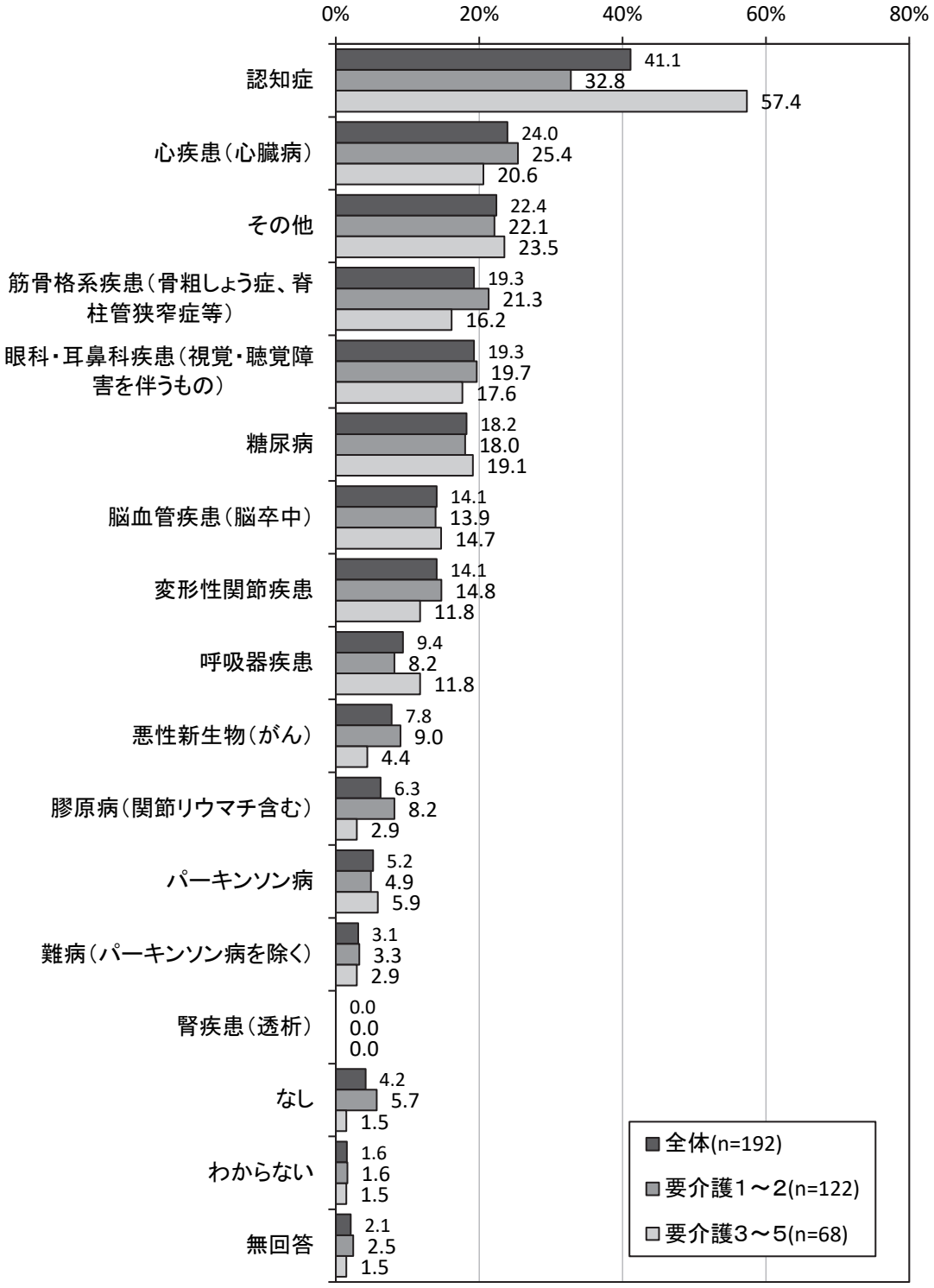
全体でみると、「続けていくのは、やや難しい」（15.4%）、「続けていくのは、かなり難しい」（5.1%）の合計20.5%は就労の継続に難しさを感じています。



## （５）現在抱えている傷病【複数回答】

全体でみると、「認知症」（41.1％）、「心疾患（心臓病）」（24.0％）、「その他」（22.4％）が上位回答となっています。

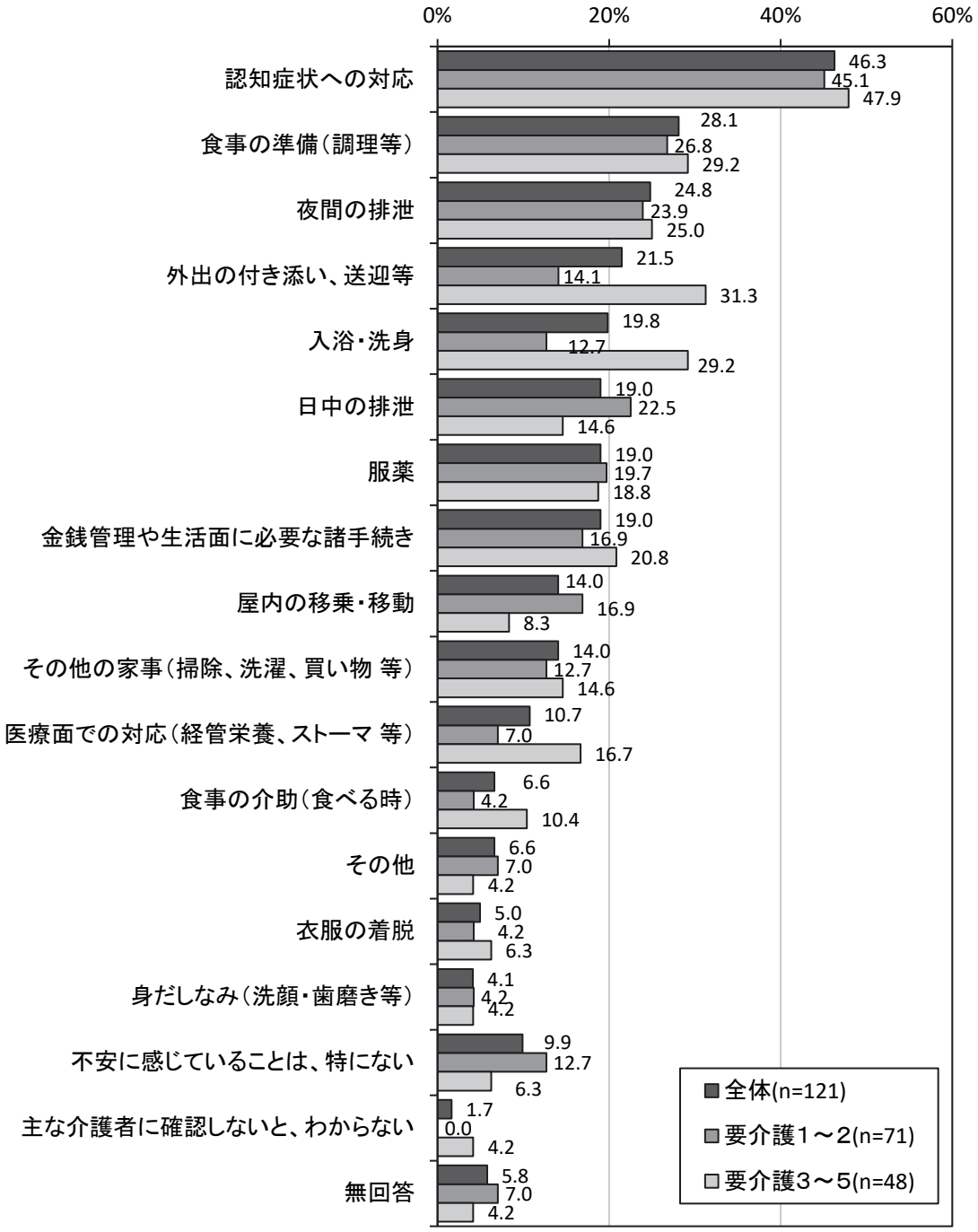
要介護度別でみると、要介護３～５は「認知症」が57.4％で半数を超え、要介護１～２に比べて非常に多くなっています。



## （６）主な介護者が不安に感じる介護の内容【複数回答】

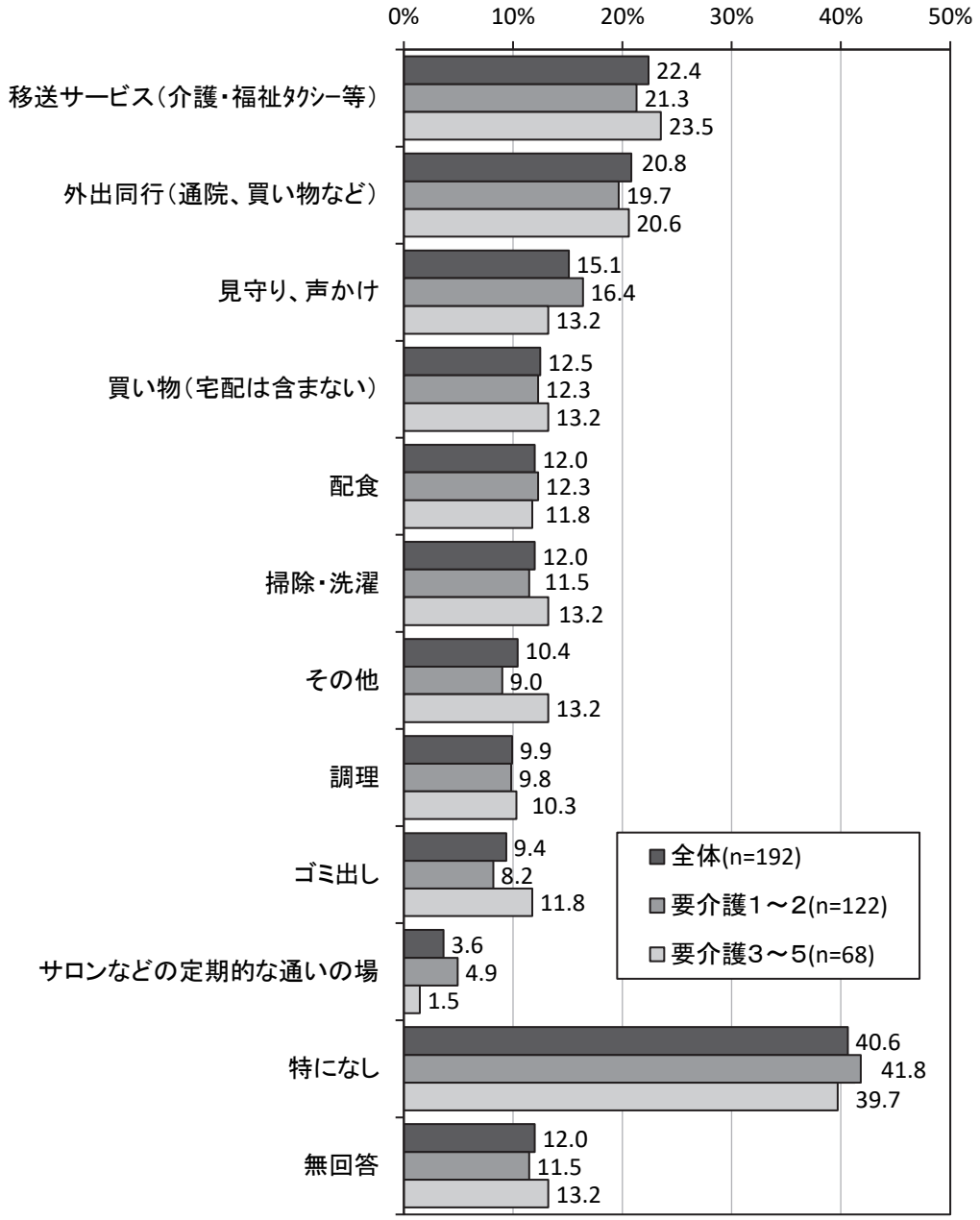
全体でみると、「認知症状への対応」が46.3%で最も多く、次いで「食事の準備（調理等）」（28.1%）、「夜間の排泄」（24.8%）が上位回答となっています。

要介護度別でみると、要介護3～5は「外出の付き添い、送迎等」「入浴・洗身」「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」などが要介護１～２に比べて多くなっています。



## （７）在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス【複数回答】

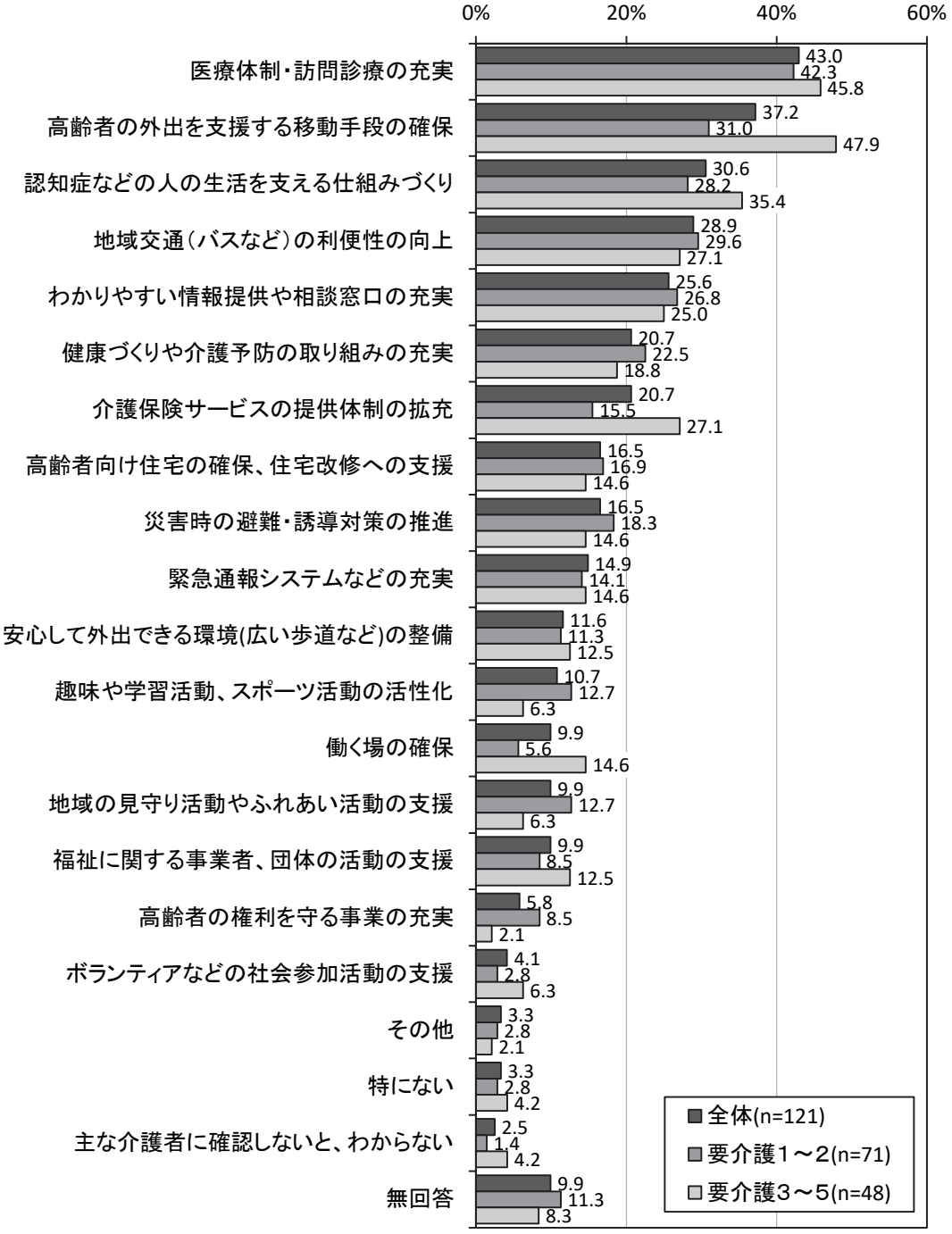
全体でみると、「特になし」が40.6%で最も多くなっていますが、必要な支援・サービスの中では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（22.4%）、「外出同行（通院、買い物など）」（20.8%）が上位回答となっています。



## （８）今後力を入れてほしい高齢者施策【複数回答】

全体でみると、「医療体制・訪問診療の充実」（43.0%）、「高齢者の外出を支援する移動手段の確保」（37.2%）、「認知症などの人の生活を支える仕組みづくり」（30.6%）が上位回答となっています。

要介護度別でみると、要介護3～5は「高齢者の外出を支援する移動手段の確保」（47.9%）、「介護保険サービスの提供体制の拡充」（27.1%）が要介護１～２と比べて多くなっています。



## ３．アンケート調査から分かる課題

### （１）世帯の状況に合わせた体制づくり

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の家族構成についてみると、「１人暮らし」と「夫婦２人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合の合計は66.8%と６割を超えています。

今後、高齢化の進行に伴い、高齢者の単身世帯や、夫婦ともに高齢者の世帯はますます増えていくことが予測されます。

一人暮らしの高齢者や、日中独居状態となる高齢者の身体状態の重度化も想定されることから、そうした方や世帯の状況の把握に努めるとともに、地域での見守り体制を充実していくことが重要であると考えられます。

### （２）要介護リスクへの対応

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の運動機能等リスク評価の結果をみると、全体では認知症リスク該当者が48.2%、うつリスク該当者が43.0%、転倒リスク該当者が38.5%と高くなっています。

男女年齢階級別にリスク評価結果をみると、男女ともに85歳以上で各種リスク該当者の割合が高くなり、特に男性は運動器機能リスクの該当者割合が多くなっています。

今後は、これらリスク評価で高い項目について介護予防教室などの充実を図っていくことはもとより、元気高齢者や壮年期の段階から介護予防に資する活動への周知・啓発を行っていく必要があると考えられます。

### （３）認知症への対応

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のリスク評価の結果をみると、認知症リスクの該当者割合は全体で48.2%と半数近くになっています。また、在宅介護実態調査で主な介護者が不安に感じる介護の内容として「認知症状への対応」が46.3%で突出している結果となりました。

認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、高齢者を対象とした認知症の予防活動や、地域における認知症の方の見守りなど、地域が一体となった取組を進めていくことが重要です。

# 第４章　第８期計画の推進状況と課題

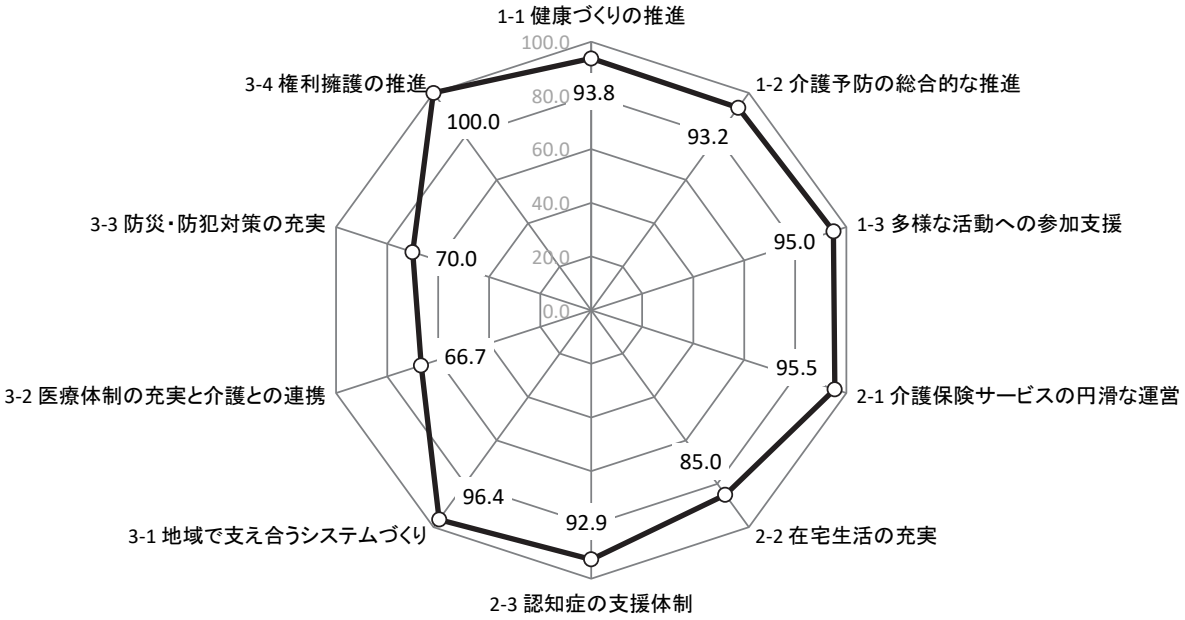
## １．施策の点検

高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画の計画期間中（令和３年度～令和５年度）に高齢者保健福祉計画として推進した施策・事業に関して、庁内の各担当課の自己評価による実施状況（進捗度）を５段階で評価した結果は以下のとおりです。

■進捗評価の基準

| 評価の基準 | 得点 |
|---|---|
| 計画どおりに進捗しており、概ね順調である | 100 |
| 現在、着手はしているが概ね順調とまではいえない | 75 |
| 進捗は半分程度 | 50 |
| 計画から大幅に遅れている | 25 |
| 実施していない | 0 |

■施策の方向別の進捗度



■基本目標別の進捗度

| 基本目標／施策の方向 | | 事業数 | 実施状況※1（事業・取組数） | | | | | 進捗度※2（%） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | A | B | C | D | E | |
| 1　生き生きと暮らせるまち | | 20 | 16 | 3 | 1 | 0 | 0 | 93.8 |
| | 1-1 健康づくりの推進 | 4 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 93.8 |
| | 1-2 介護予防の総合的な推進 | 11 | 9 | 1 | 1 | 0 | 0 | 93.2 |
| | 1-3 多様な活動への参加支援 | 5 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 95.0 |
| 2　介護が必要になっても大丈夫なまち | | 23 | 18 | 4 | 0 | 1 | 0 | 92.4 |
| | 2-1 介護保険サービスの円滑な運営 | 11 | 9 | 2 | 0 | 0 | 0 | 95.5 |
| | 2-2 在宅生活の充実 | 5 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 85.0 |
| | 2-3 認知症の支援体制 | 7 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 92.9 |
| 3　安心して暮らせるまち | | 19 | 14 | 3 | 0 | 0 | 2 | 85.5 |
| | 3-1 地域で支え合うシステムづくり | 7 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 96.4 |
| | 3-2 医療体制の充実と介護との連携 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 66.7 |
| | 3-3 防災・防犯対策の充実 | 5 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 70.0 |
| | 3-4 権利擁護の推進 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100.0 |
| **計画全体** | | **62** | **48** | **10** | **1** | **1** | **2** | **90.7** |

※１：評価は、A:概ね達成、B:75%程度達成、C:50%程度達成、D:25%程度達成、E:未実施
※２：進捗度は５段階評価のスコア（A:100%、B:75%、C:50%、D:25%、E:0%）による加重平均の値

計画全体でみると、合計62事業のうちＡ評価及びＢ評価の合計が58事業で施策全体の約94%を占めています。また、計画全体としての進捗度は90.7%となっており、全体として自己評価による施策の進捗度は高い状況になっています。

施策の方向別にみても進捗度が90%を超えているものが多くなっていますが、「3-2 医療体制の充実と介護との連携」（66.7%）及び「3-3 防災・防犯対策の充実」（70.0%）の進捗度が低い状況です。

「3-2 医療体制の充実と介護との連携」では、「地域住民への普及啓発」で終末期ケアや在宅での看取り等に関する講演会を開催できなかったことや、在宅医療に関するニーズが把握できていないことからこの事業E評価としています。

また、「3-3 防災・防犯対策の充実」では、「感染症対策の推進」がE評価となっており、コロナウイルス感染症の対応に追われ、ノロウイルスやロタウイルス等他の感染症対策の情報提供が不十分であったことがその要因となっています。

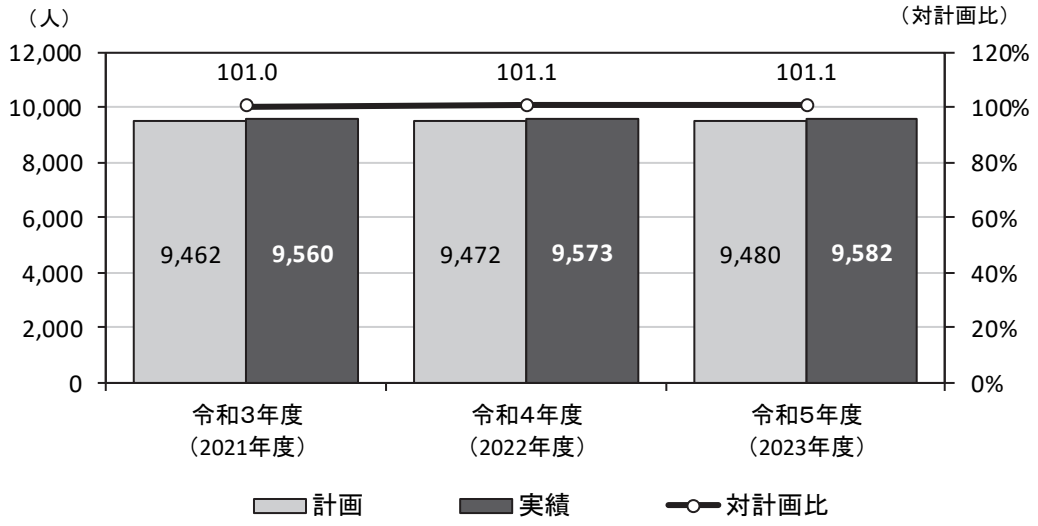
## ２．介護保険事業

### （１）第１号被保険者数と認定者数の状況

第１号被保険者数の実績は計画とほぼ同等の人数で推移しましたが、要介護認定者の実績は計画を５％程度上回って推移しました。

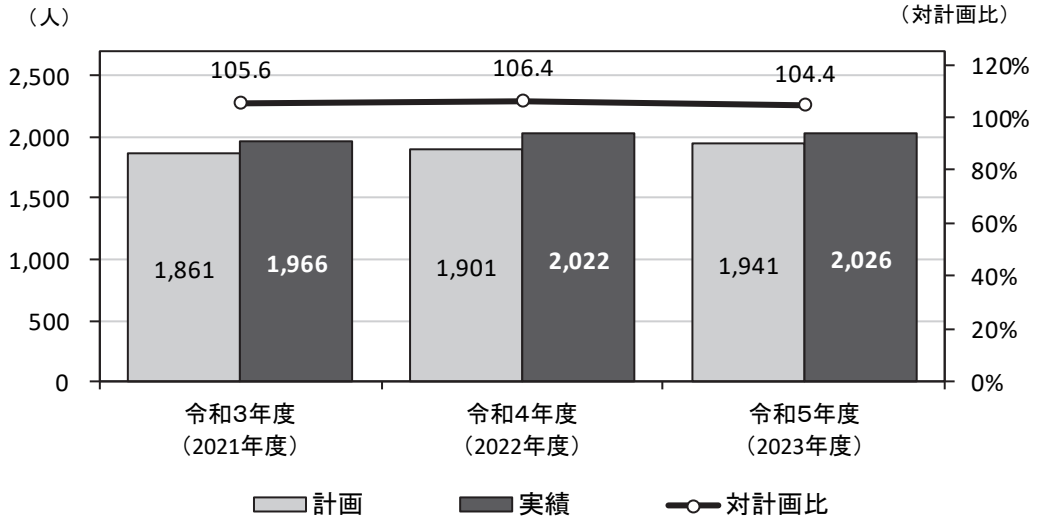
計画期間の３年間の推移をみると、第１号被保険者数、認定者数ともに増加が続いている状況です。

■第１号被保険者数の計画値と実績値




[出典]介護保険事業報告月報（９月末）

■要介護認定者数の計画値と実績値




[出典]介護保険事業報告月報（９月末）

## （２）サービス別利用人数の状況

介護保険サービスの利用人数を対計画比でみると、施設サービスは介護療養型医療施設の実績が計画を上回っている状況です。

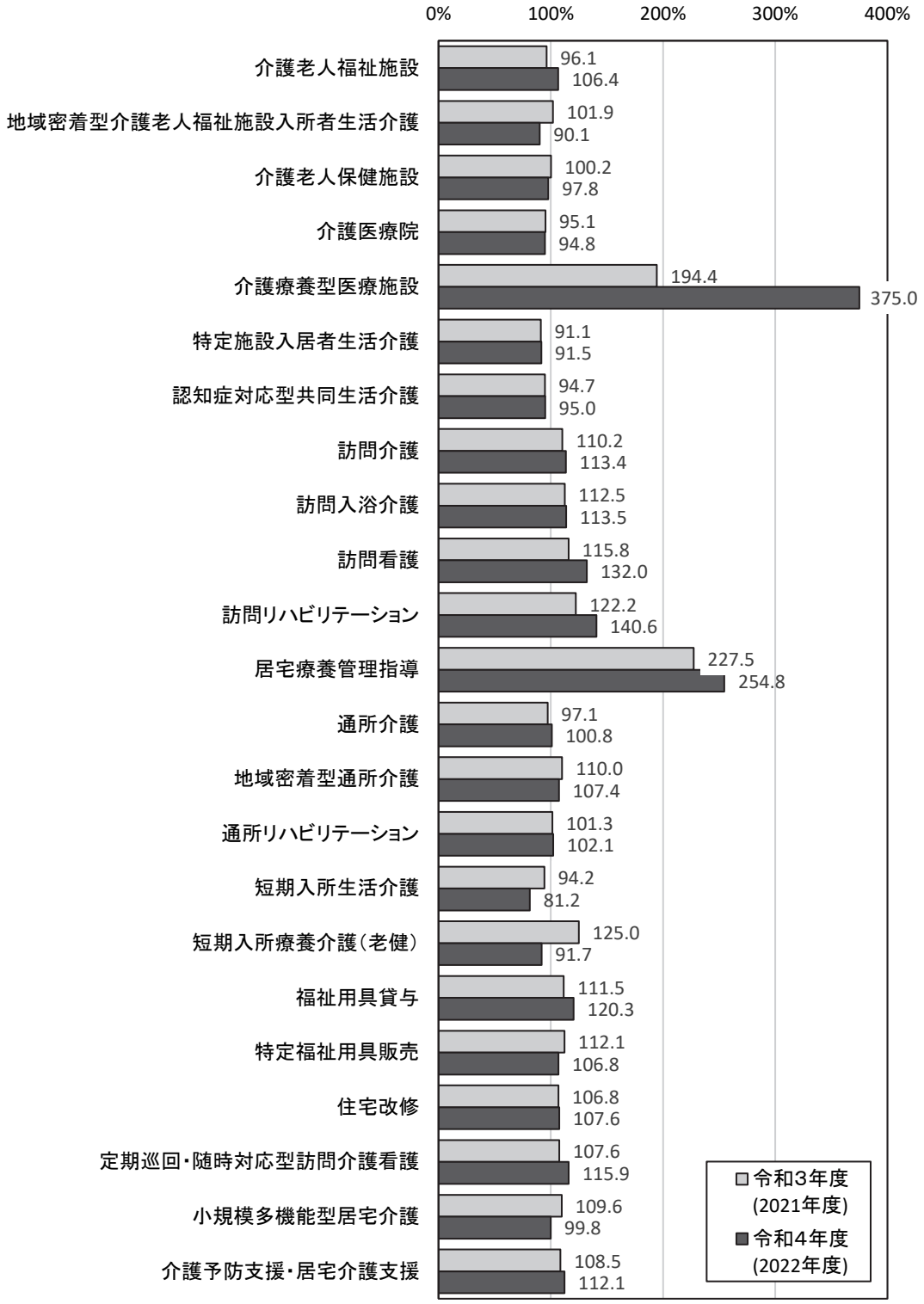
在宅サービスでは、通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護（老健）、小規模多機能型居宅介護以外のほぼ全てのサービスの実績が計画を上回っている状況です。

■サービス別利用人数

| | 計画値（人） | | | 実績値（人） | | 対計画比 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和３年度 | 令和４年度 |
| 施設サービス | 3,300 | 3,336 | 3,396 | 3,278 | 3,359 | 99.3% | 100.7% |
| 介護老人福祉施設 | 1,128 | 1,152 | 1,176 | 1,084 | 1,226 | 96.1% | 106.4% |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 312 | 324 | 336 | 318 | 292 | 101.9% | 90.1% |
| 介護老人保健施設 | 1,536 | 1,560 | 1,608 | 1,539 | 1,525 | 100.2% | 97.8% |
| 介護医療院 | 288 | 288 | 276 | 274 | 273 | 95.1% | 94.8% |
| 介護療養型医療施設 | 36 | 12 | 0 | 70 | 45 | 194.4% | 375.0% |
| 居住系サービス | 2,184 | 2,256 | 2,304 | 2,028 | 2,103 | 92.9% | 93.2% |
| 特定施設入居者生活介護 | 1,116 | 1,152 | 1,176 | 1,017 | 1,054 | 91.1% | 91.5% |
| 認知症対応型共同生活介護 | 1,068 | 1,104 | 1,128 | 1,011 | 1,049 | 94.7% | 95.0% |
| 在宅サービス | － | － | － | － | － | － | － |
| 訪問介護 | 2,520 | 2,568 | 2,640 | 2,778 | 2,912 | 110.2% | 113.4% |
| 訪問入浴介護 | 96 | 96 | 96 | 108 | 109 | 112.5% | 113.5% |
| 訪問看護 | 1,080 | 1,104 | 1,152 | 1,251 | 1,457 | 115.8% | 132.0% |
| 訪問リハビリテーション | 288 | 288 | 288 | 352 | 405 | 122.2% | 140.6% |
| 居宅療養管理指導 | 324 | 336 | 348 | 737 | 856 | 227.5% | 254.8% |
| 通所介護 | 2,940 | 3,000 | 3,072 | 2,856 | 3,023 | 97.1% | 100.8% |
| 地域密着型通所介護 | 708 | 720 | 732 | 779 | 773 | 110.0% | 107.4% |
| 通所リハビリテーション | 3,336 | 3,396 | 3,468 | 3,381 | 3,467 | 101.3% | 102.1% |
| 短期入所生活介護 | 720 | 756 | 780 | 678 | 614 | 94.2% | 81.2% |
| 短期入所療養介護（老健） | 60 | 72 | 72 | 75 | 66 | 125.0% | 91.7% |
| 福祉用具貸与 | 6,564 | 6,696 | 6,840 | 7,321 | 8,052 | 111.5% | 120.3% |
| 特定福祉用具販売 | 132 | 132 | 144 | 148 | 141 | 112.1% | 106.8% |
| 住宅改修 | 132 | 132 | 144 | 141 | 142 | 106.8% | 107.6% |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 264 | 264 | 276 | 284 | 306 | 107.6% | 115.9% |
| 小規模多機能型居宅介護 | 468 | 480 | 492 | 513 | 479 | 109.6% | 99.8% |
| 介護予防支援・居宅介護支援 | 10,056 | 10,260 | 10,476 | 10,912 | 11,503 | 108.5% | 112.1% |

[出典]見える化システム（実行管理）

■サービス別利用人数の対計画比



## （３）サービス別給付費の状況

介護保険サービスの給付費を対計画比でみると、施設サービスは介護療養型医療施設の実績が計画を上回っている状況です。

在宅サービスでは、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護以外のほぼ全てのサービスの実績が計画を上回っている状況です。

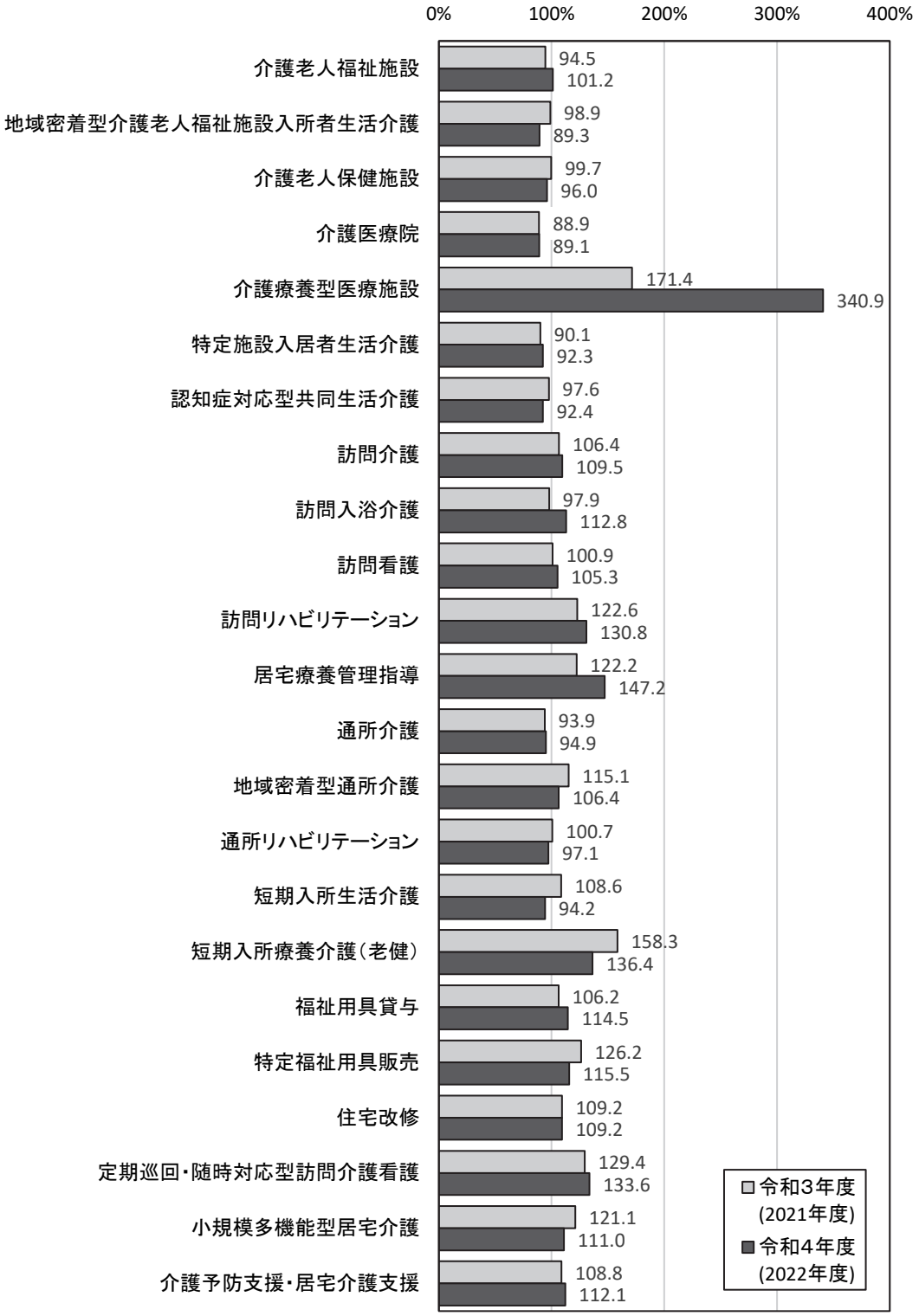
給付費合計でみると令和３年度及び令和４年度の実績は計画を上回って推移しました。

■サービス別給付費

| | 計画値（千円） | | | 実績値（千円） | | 対計画比 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和３年度 | 令和４年度 |
| 施設サービス | 936,088 | 943,652 | 957,261 | 915,962 | 919,497 | 97.8% | 97.4% |
| 介護老人福祉施設 | 295,298 | 301,918 | 308,374 | 279,051 | 305,512 | 94.5% | 101.2% |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 93,688 | 96,953 | 100,555 | 92,615 | 86,537 | 98.9% | 89.3% |
| 介護老人保健施設 | 425,264 | 432,347 | 445,172 | 424,186 | 415,208 | 99.7% | 96.0% |
| 介護医療院 | 107,586 | 107,645 | 103,160 | 95,682 | 95,916 | 88.9% | 89.1% |
| 介護療養型医療施設 | 14,252 | 4,789 | 0 | 24,428 | 16,324 | 171.4% | 340.9% |
| 居住系サービス | 471,320 | 488,062 | 499,162 | 445,522 | 450,680 | 94.5% | 92.3% |
| 特定施設入居者生活介護 | 193,895 | 201,170 | 205,940 | 174,720 | 185,703 | 90.1% | 92.3% |
| 認知症対応型共同生活介護 | 277,425 | 286,892 | 293,222 | 270,802 | 264,977 | 97.6% | 92.4% |
| 在宅サービス | 1,112,666 | 1,139,144 | 1,171,395 | 1,185,042 | 1,202,416 | 106.5% | 105.6% |
| 訪問介護 | 179,299 | 183,697 | 189,991 | 190,813 | 201,136 | 106.4% | 109.5% |
| 訪問入浴介護 | 4,965 | 4,968 | 4,968 | 4,860 | 5,605 | 97.9% | 112.8% |
| 訪問看護 | 46,647 | 48,126 | 50,170 | 47,050 | 50,655 | 100.9% | 105.3% |
| 訪問リハビリテーション | 9,501 | 9,506 | 9,506 | 11,651 | 12,435 | 122.6% | 130.8% |
| 居宅療養管理指導 | 3,838 | 3,987 | 4,139 | 4,692 | 5,869 | 122.2% | 147.2% |
| 通所介護 | 195,570 | 199,671 | 205,117 | 183,680 | 189,464 | 93.9% | 94.9% |
| 地域密着型通所介護 | 57,099 | 58,425 | 59,084 | 65,741 | 62,148 | 115.1% | 106.4% |
| 通所リハビリテーション | 179,085 | 182,192 | 186,466 | 180,375 | 176,955 | 100.7% | 97.1% |
| 短期入所生活介護 | 88,468 | 92,019 | 94,986 | 96,049 | 86,673 | 108.6% | 94.2% |
| 短期入所療養介護（老健） | 5,603 | 6,640 | 6,640 | 8,869 | 9,056 | 158.3% | 136.4% |
| 福祉用具貸与 | 73,273 | 74,956 | 76,641 | 77,816 | 85,834 | 106.2% | 114.5% |
| 特定福祉用具販売 | 4,014 | 4,014 | 4,345 | 5,064 | 4,637 | 126.2% | 115.5% |
| 住宅改修 | 10,880 | 10,880 | 11,806 | 11,883 | 11,879 | 109.2% | 109.2% |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 44,378 | 44,403 | 45,907 | 57,409 | 59,309 | 129.4% | 133.6% |
| 小規模多機能型居宅介護 | 85,811 | 88,773 | 91,931 | 103,885 | 98,570 | 121.1% | 111.0% |
| 介護予防支援・居宅介護支援 | 124,235 | 126,887 | 129,698 | 135,205 | 142,190 | 108.8% | 112.1% |
| 合　　計 | 2,520,074 | 2,570,858 | 2,627,818 | 2,546,525 | 2,572,593 | 101.0% | 100.1% |

[出典]見える化システム（実行管理）

■サービス別給付費の対計画比



## （４）高齢者事業の状況

介護予防事業はコロナ禍の影響により目標を下回る実績となっています。また、ほかの事業においても実績は計画を下回っていますが、介護用品支給事業や令和４年度の成年後見制度利用支援事業及び総合相談支援・権利擁護事業の実績は計画を上回っています。

■高齢者事業に関わる目標値と実績値

| 事業名 | | 単位 | 区分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 介護予防事業 | 運動指導事業 | 実施回数 | 目標 | 20 | 20 | 20 |
| | | | 実績 | 12 | 11 | 15 |
| | 高齢者食生活改善事業 | 実施回数 | 目標 | 5 | 5 | 5 |
| | | | 実績 | 0 | 3 | 5 |
| | 地域介護予防活動支援事業 | 実人員 | 目標 | 800 | 850 | 900 |
| | | | 実績 | 820 | 815 | 772 |
| | 地域交流サロン事業 | 実人員 | 目標 | 45 | 50 | 55 |
| | | | 実績 | 40 | 42 | 46 |
| 包括的支援事業等 | 成年後見制度利用支援事業 | 実人員 | 目標 | 3 | 3 | 3 |
| | | | 実績 | 3 | 6 | 6 |
| | 介護予防ケアマネジメント事業 | 延べ件数 | 目標 | 2,100 | 2,200 | 2,300 |
| | | | 実績 | 1,654 | 1,597 | 1,580 |
| | 総合相談支援・権利擁護事業 | 延べ件数 | 目標 | 4,000 | 4,100 | 4,200 |
| | | | 実績 | 3,369 | 4,502 | 6,000 |
| | 包括的・継続的マネジメント事業 | 実人員 | 目標 | 50 | 55 | 56 |
| | | | 実績 | 38 | 41 | 40 |
| その他事業 | 外出支援サービス事業 | 実人員 | 目標 | 15 | 20 | 25 |
| | | | 実績 | 18 | 18 | 20 |
| | | 実回数 | 目標 | 250 | 300 | 350 |
| | | | 実績 | 240 | 204 | 191 |
| | 緊急通報体制等整備事業（緊急通報装置） | 実人員 | 目標 | 23 | 25 | 27 |
| | | | 実績 | 15 | 12 | 13 |
| | 緊急通報体制等整備事業（見守り支援システム「いまイルモ」） | 実人員 | 目標 | 18 | 19 | 20 |
| | | | 実績 | 4 | 15 | 16 |
| 介護支援事業 | 介護用品支給事業 | 実人員 | 目標 | 30 | 30 | 30 |
| | | | 実績 | 33 | 41 | 42 |
| | | 実件数 | 目標 | 240 | 240 | 240 |
| | | | 実績 | 254 | 260 | 296 |
| | 家族介護慰労事業 | 実人員 | 目標 | 1 | 1 | 1 |
| | | | 実績 | 0 | 0 | 1 |
| | 徘徊高齢者家族支援サービス事業 | 実人員 | 目標 | 2 | 2 | 2 |
| | | | 実績 | 1 | 1 | 1 |

※令和５年度は実績見込み

■認知症対策の取組目標

| 事　業　名 | 単位 | 区分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 認知症サポーターの養成 | 養成講座参加者数 | 目標 | 20 | 20 | 20 |
| | | 実績 | 0 | 0 | 28 |
| 認知症初期集中支援チームの活動 | チーム会議開催回数 | 目標 | 1 | 2 | 2 |
| | | 実績 | 0 | 0 | 1 |
| 認知症カフェの開催 | 開催回数 | 目標 | 25 | 25 | 25 |
| | | 実績 | 10 | 17 | 15 |
| ＳＯＳネットワークシステムの推進 | 新規登録者数 | 目標 | 5 | 5 | 5 |
| | | 実績 | 4 | 9 | 6 |
| チームオレンジ設置に向けた取組 | 研修受講者数 | 目標 | 5 | 5 | 5 |
| | | 実績 | 0 | 0 | 14 |

※令和５年度は実績見込み

■介護給付適正化の取組目標

| 事　業　名 | 単位 | 区分 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 要介護認定の適正化 | 調査票事後点検件数 | 目標 | 1,500 | 1,550 | 1,600 |
| | | 実績 | 1,486 | 1,618 | 1,529 |
| ケアプランの点検 | ケアプラン点検件数 | 目標 | 10 | 12 | 14 |
| | | 実績 | 20 | 12 | 15 |
| 住宅改修の点検 | 訪問確認件数 | 目標 | 10 | 12 | 14 |
| | | 実績 | 10 | 9 | 6 |
| 縦覧点検・医療情報との突合 | 突合件数 | 目標 | 200 | 220 | 240 |
| | | 実績 | 256 | 230 | 228 |

※令和５年度は実績見込み

# 第５章　計画の基本的な方向

第９期計画では、第８期計画における基本理念、基本テーマを継承しつつ、地域包括ケアを推進する観点から、次の基本理念を定めます。

## １．基本理念

地域への深い愛着を持つ高齢者にとって、住み慣れたまちで生涯暮らし続けることは、高齢期の生活の質を高めるための条件です。

介護や日常生活上の支援が必要となっても、可能な限り自立し、尊厳ある生活を送ることができる、安心な生活環境が求められています。

そのためには高齢者を取り巻く家族や、行政など公的機関にとどまらず、住民、町内会などの地域団体、町社協、ボランティア、ＮＰＯ、サービス事業者をはじめとする地域の構成員による、ともに支え合う連帯の地域社会を築いていく必要があります。

また、人生100年時代にあっては、高齢者は支援される側に立つばかりではなく、高齢者が自ら支援する側に立ち、地域の活力となることが必要です。

このような基本的な考え方に立ち、次の基本理念を掲げ、住民一人ひとりが共有し、その人らしく生き生きとした暮らしができ、ともに生活を続けられるまちの実現をめざします。

**－ 基本理念 －**

**いつまでも住み慣れた地域で**

**支え合って　元気に暮らすまちをめざして**

## ２．施策体系

**基本理念**

**いつまでも住み慣れた地域で**
**支え合って　元気に暮らすまちをめざして**

| 基本目標 | 施策の方向 |
| --- | --- |
| 《基本目標１》<br>生き生きと暮らせるまち | 1. 健康づくりの推進<br>2. 介護予防の総合的な推進<br>3. 多様な活動への参加支援 |
| 《基本目標２》<br>介護が必要になっても大丈夫なまち | 1. 介護保険サービスの円滑な運営<br>2. 在宅生活の充実<br>3. 認知症の支援体制 |
| 《基本目標３》<br>安心して暮らせるまち | 1. 地域で支え合うシステムづくり<br>2. 医療体制の充実と介護との連携<br>3. 生活安全対策の推進<br>4. 権利擁護の推進 |

## ３．重点施策

アンケート調査結果や国の指針等をもとに、第９期計画で重点的に推進する施策を下記のとおり設定します。

### 重点施策１　自立支援・重度化防止の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果では、85 歳以上で要介護リスクの該当者が増える結果となっています。健康寿命の延伸に向けた取組として自立支援・重度化防止の取組が重要であることから、介護予防に資する取組を重点施策として推進します。

≪主な取組≫

●地域介護予防活動支援事業の推進（p.44）
●地域リハビリテーション活動支援事業の推進（p.44）

### 重点施策２　人材確保対策の充実

当町における高齢者福祉サービスの安定的な提供を図るため、介護事業所等における研修費用の助成拡大や人材確保・定着に向けた支援を検討します。

≪主な取組≫

●介護人材確保への支援（p.47）

### 重点施策３　認知症対策の充実

今後も認知症高齢者の増加が予測されるため、高齢者を対象とした認知症の予防活動や地域における認知症の方の見守りなど、地域が一体となった取組を推進します。

≪主な取組≫

●チームオレンジ※3の設置に向けた検討（p.53）
●認知症ケア体制の推進（p.53）

※3 チームオレンジ
本人・家族を含む地域サポーターと多職種の地域サポーターのチームのこと。認知症サポーターの自主的な活動をさらに一歩前進させ、地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるための取組を行う

## 重点施策４　重層的支援体制整備事業

高齢者のニーズに目を向けると、個人・世帯が複数の生活上の課題を抱えており、課題ごとの対応に加えてこれらの課題全体を捉えて関わっていくことが必要になってきています。

そのため、介護・障がい・子ども・生活困窮など分野に関係なく、包括的に相談支援を行うとともに関係機関の密な連携を通じて地域におけるケア体制の充実を図ります。

≪主な取組≫

●包括的相談支援事業（p.48）
●多機関協働事業（p.48）
●重層的支援体制整備事業の推進（p.56）

## ４．計画の推進体制

### （１）保健・医療・福祉の連携強化

この計画は、医療、住宅、就労、生活一般など幅広い分野にまたがった施策となっています。このため、新たな制度に対応し、庁内各課と連携することに加えて、関係機関との連携の強化、住民（地域）との協働関係の構築に取り組みます。

### （２）計画対象者の参加・協力

当町の実情に即したより効果的な施策展開を図るため、計画の対象となる高齢者や家族介護者等の参加・協力の機会を設けるよう努めます。

### （３）進行管理

計画を着実に進めていくため、毎年、計画の実施及び進捗状況の把握、点検を行います。

また、住民ニーズへの的確な対応、社会・経済情勢や国の動向の変化に的確かつ柔軟に対応するよう、効果的な施策の展開など先進事例の研究に取り組みます。

# 第６章　推進する施策

## 基本目標１　生き生きと暮らせるまち

### １. 健康づくりの推進

住民が自らの健康に関心を持ち、地域において主体的に健康活動に取り組むよう、「七飯町健康づくり基本計画・食育推進計画」に基づき、健康は自らがつくるという意識を醸成するとともに、町や地域がその支援を行い、健康寿命の延伸及び生活の質の向上をめざします。

**〔現状・課題〕**

■当町の平成29年から令和３年までの主要死因別の死亡数をみると、「悪性新生物（がん）」が573人で最も多く、次いで「心疾患（高血圧性を除く）」（233人）、「老衰」（147人）が続いている状況です。

■主要死因別の死亡数と全体に占める割合（平成29年～令和３年の合計）

| 主要死因 | 七飯町死亡数（人） | 全体に占める割合 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 七飯町 | 北海道 | 全国 |
| 悪性新生物（がん） | 573 | 29.5 | 30.0 | 27.2 |
| 心疾患（高血圧性を除く） | 233 | 12.0 | 14.7 | 15.1 |
| 老衰 | 147 | 7.6 | 6.9 | 9.0 |
| 脳血管疾患 | 141 | 7.3 | 7.3 | 7.7 |
| 肺炎 | 128 | 6.6 | 6.2 | 6.4 |
| 不慮の事故 | 47 | 2.4 | 2.7 | 2.9 |
| 自殺 | 35 | 1.8 | 1.4 | 1.5 |
| 糖尿病 | 29 | 1.5 | 1.2 | 1.0 |

［出典］北海道保健統計年報

■各種がん検診の受診率は健康日本２１（第二次）に掲げられている目標値を下回っているため、40歳と60歳に胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん（60歳男性のみ）の無料クーポン券を送付して受診率の向上に努めるとともに、がん検診を受けて要精密検査となった方全員に個別に連絡し、精密検査の受診勧奨を行っています。

■また、特定健康診査や基本健康診査の費用を無償化して、健診を受けやすい環境づくりに努めてきたほか、特定健診要精査者には個別に精密検査の受診を勧め、保健指導や栄養指導を実施し生活習慣の改善を促しています。

## 〔方　針〕

▽高齢者それぞれの健康状態や生活習慣に合わせた健康教育や健康相談を充実します。

▽身体及び心の健康を保つため、栄養・運動・休養を機軸とした生活習慣の改善によって健康寿命を延ばす取組を推進します。

▽健康診査受診料の無償化や無料クーポン券の配布等により健診及び検診の受診率向上に取り組むとともに、ハイリスク高齢者への積極的なアプローチを行います。

▽今後も重症化につながりやすい高血圧・脂質異常症・糖尿病の要精査者には積極的に保健指導や栄養指導を実施し、生活習慣の改善を促すことで医療費の抑制を図ります。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **健康教育・健康相談の推進** | 生活習慣病予防に向けた知識の普及や生活習慣改善への取組が行われるよう、各種教室の内容の充実や健康相談を推進します。<br>また、健康教育や健康相談への参加者を増やすため、町民に積極的に周知するための取組を検討します。 |
| **健診・検診の受診勧奨** | 健診受診料無償化や無料クーポン券の配布等により健康診査や検診等を受けやすい環境づくりを継続するとともに、積極的な受診勧奨により健診及び検診の受診率向上を図ります。<br>また、がん検診で要精密検査となった方全員に個別に連絡し、精密検査の受診勧奨を行います。 |
| **保健指導の推進** | 生活習慣病の発症予防・重症化予防のため、生活習慣改善に向けた保健指導を実施します。<br>併せて、集団検診で特定健診を受診した方に対して結果説明会を開催し、保健指導を積極的に実施します。 |
| **予防接種の推進** | 高齢者の死亡原因になりやすい肺炎を予防するため、老人クラブ等でインフルエンザや肺炎球菌ワクチン接種の勧奨を今後も継続的に実施します。<br>また、帯状疱疹ワクチン予防接種の接種費用の半額を助成します。 |

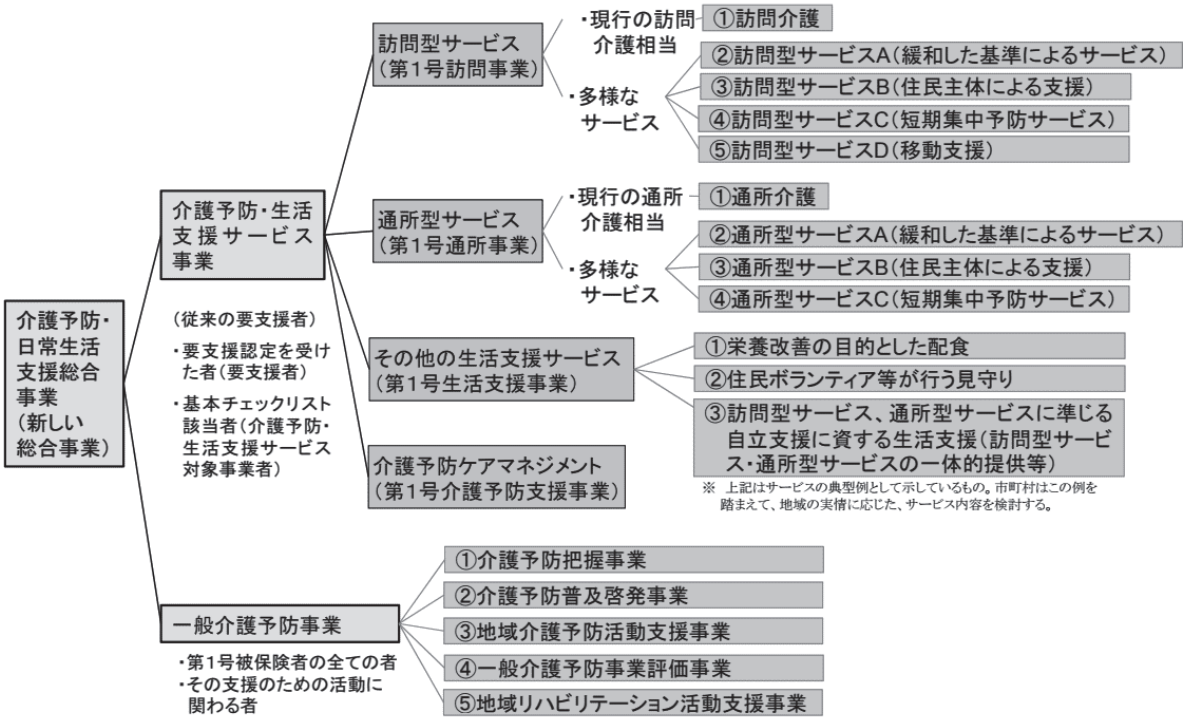
## 2. 介護予防の総合的な推進

加齢に伴い、生活に様々な支障が生じても、高齢者が尊厳を保ちながら安心して生活を送るためには、介護保険サービスをはじめ、生活を支援する様々なサービスを、高齢者の心身の状況に応じて提供することが必要です。

平成27年度の介護保険制度の改正により、介護予防と生活支援を一体的に提供する介護予防・日常生活支援総合事業への取組がはじまり、当町では平成29年４月から介護予防・日常生活支援総合事業をスタートしました。

これらの取組には、介護保険サービスのみならず、地域のボランティア活動や民間のサービスなども活用することが求められており、地域におけるニーズの把握や人材の発掘により新たな助け合いの仕組みづくりを検討していく必要があります。

■介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成

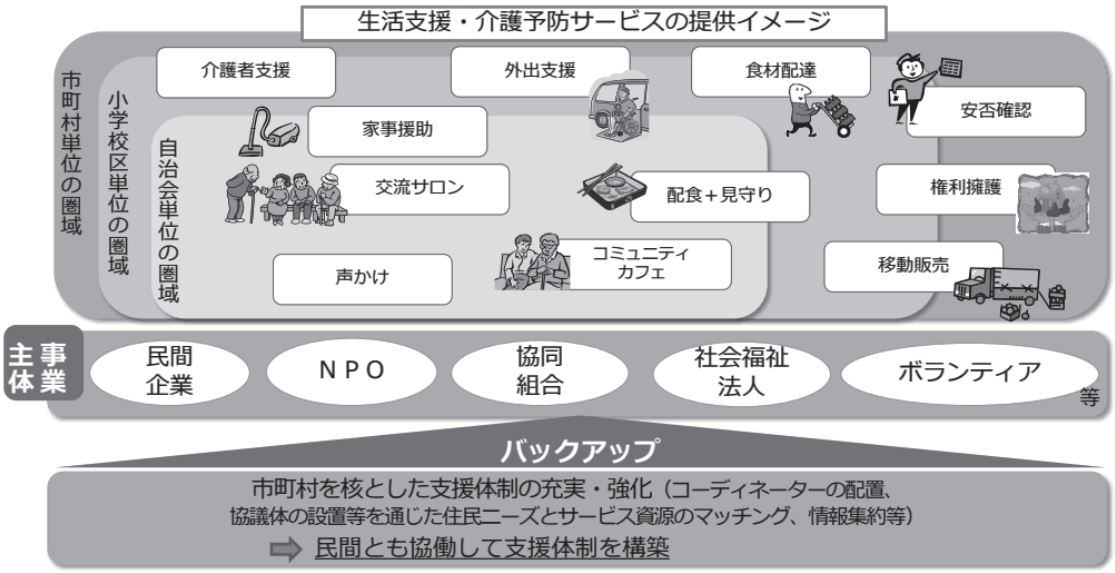



［出典］厚生労働省資料

## （１）介護予防・生活支援サービスの推進

平成29年４月からの介護予防・日常生活支援総合事業への移行とタイミングを合わせて、要支援認定者がサービスを受けていた従来の訪問介護及び通所介護サービスは介護予防・生活支援サービス事業に移行され、生活支援を組み合わせた様々なサービスを地域のニーズに合わせて提供できるようになりました。

■生活支援・介護予防サービスの提供イメージ




［出典］厚生労働省資料

### 〔現状・課題〕

■当町では平成29年４月から従来の訪問介護、通所介護と同等のサービスに加え、新たに緩和された基準によるサービス（訪問型サービスＡ）を開始し、その後平成30年７月には住民主体による支援（訪問型サービスＢ）を開始しています。

■訪問型サービスＡ並びに訪問型サービスＢの担い手となるサポーターを養成するための養成研修を開催し、令和５年３月末現在で184名が受講しています。しかし、訪問型サービスＡに実際に従事している方は４名と少ない状況です。

■訪問型サービスＢは、令和５年３月末現在で46名のボランティア登録があり、外出支援を中心に要支援者の支援を行っています。

■ニーズが高い外出支援に対しては、令和２年度から運転ボランティア研修を実施しており、令和５年３月末現在までに７名が受講しています。令和２年10月からのマイカーボランティア制度導入により、ボランティアの活動日数は増えています。

■令和４年度から「ちょっとした困り事サポート事業」を開始し、介護認定の要支援者だけでなく、独居高齢者、老夫婦世帯などを対象として有償ボランティアによる生活支援のサポートを行っています。

## 〔方　針〕

▽総合事業の対象者に向けて、訪問型サービス及び通所型サービスを継続するとともにその充実を図ります。

▽地域の高齢者ニーズを把握し、現行のサービスを見直していくとともに、新たなサービスの創設に向けた検討を進めます。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **訪問型サービスの充実** | 現在提供している、介護予防訪問介護相当サービス、緩和した基準によるサービス（訪問型サービスＡ）、住民主体によるサービス（訪問型サービスＢ）の提供体制の維持とサービスの充実を図ります。 |
| **通所型サービスの充実** | 現在提供している、介護予防介護相当サービスを継続します。<br>また、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等を行う短期集中予防サービス（通所型サービスC）の創設に向けた検討を行います。 |
| **その他の生活支援サービスの充実** | 有償ボランティアが生活支援のサポートを行う「ちょっとした困り事サポート事業」を継続します。<br>今後も生活機能向上に向けた取組を推進するとともに、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）※4や関係機関と連携しながら高齢者の支援ニーズへの対応を検討します。 |
| **介護予防ケアマネジメントの推進** | 介護総合支援センター「安心ななえ」を中心に増加傾向にある介護予防プラン作成への対応を適切に行います。<br>また、サービス利用後に介護予防プラン通りに実行されているか、利用者の方の生活に変化がないか継続的にモニタリングを行います。 |
| **サービスの担い手確保に向けた支援** | 生活支援サポーターやボランティアを養成する研修の継続及び充実を図り、介護予防・生活支援サービスの担い手を確保する取組を推進します。 |

※4 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）
高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していく事を目的とし、地域において生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者のこと。

### （２）一般介護予防の推進

一般介護予防事業は、住民主体の通いの場を充実させ、地域における自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的とした事業です。

元気な高齢者ができる限り元気でいること、病気や身体機能の低下があっても重症化を防ぐことは非常に重要であり、今後も介護予防の充実が求められます。

**〔現状・課題〕**

■大沼・本町・大中山地区に地域の交流の場となるサロンを実施しており、令和３年度は42名が登録し、延べ1,308人が参加しました。令和４年度は42名が登録し、延べ1,276名の参加がありました。また、一般高齢者も参加できるよう対象者を広げ、体験会や老人クラブとの交流会実施により、新規登録者も増えてきています。

■町内会等の集まりで介護予防に関する講話を取り入れ、令和５年には口腔機能低下予防に関する講話や実技を取り入れました。また、生活支援コーディネーターを通じて介護予防のための運動インストラクターをサークルに派遣し、運動継続のきっかけづくりを行ってきました。

■介護予防事業への専門職の関与をさらに促進するため、町内医療機関のリハビリテーション三職種（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）に協力いただき、地域ケア会議※5で助言等を受けています。

■今後もフレイル※6予防の推進や介護予防事業の効果を高めるため、データの分析に基づく事業の推進を検討していく必要があります。

**〔方　針〕**

▽当町及び介護総合支援センター「安心ななえ」が中心となり、介護予防を必要としている人の把握、介護予防事業の実施を推進するとともに、介護予防事業の評価を行います。

▽地域における自主的な活動を支援するための補助事業を継続し、地域が主体となった介護予防の取組を促進します。

---

※5　地域ケア会議
医療、介護等の多職種が協働して高齢者や障がいのある人の個別課題の解決を図るとともに、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題の明確化と情報共有を図る会議のこと。

※6 フレイル
健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のこと。

▽地域ケア個別会議に対するリハビリテーション専門職からの助言や連携などを通じて、ケアマネジメントの質の向上を図ります。

▽医療関連データの活用など保健事業と介護予防の一体的な実施に関する取組の検討を進めます。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **介護予防把握事業の推進** | 高齢者対象の事業、健康診査や訪問活動により把握します。<br>また、民生委員や町内会との連携を強化し、早期に対象者を把握することで必要とされるサービスにつなぐことができるように努めます。 |
| **介護予防普及啓発事業の充実** | 介護予防教室や地域で実施する健康教室又は老人クラブなど、高齢者が集まる機会を利用して介護予防に関する講話や実技を実施します。<br>また、介護予防への関心が高まるよう積極的に知識の普及・啓発を行っていきます。 |
| **【重点施策】<br>地域介護予防活動支援事業の推進** | 地域の交流の場として、大沼・本町・大中山地区で実施しているサロン活動を支援します。<br>また、生活支援コーディネーターの協力の下、補助事業等を通じて地域における自主的な活動の促進を図ります。 |
| **【重点施策】<br>地域リハビリテーション活動支援事業の推進** | リハビリテーション専門職による介護予防に関する技術的助言等を継続するともに、リハビリテーション専門職との連携充実を図ります。 |
| **保健事業と介護予防の一体的な実施** | 健診結果など医療データを活用した介護予防事業の推進に向けた検討を進めます。 |

## 3. 多様な活動への参加支援

団塊の世代が高齢期に入る時代が到来し、活力ある高齢者の潜在力が期待されています。多くの高齢者は支援される側ではなく、活力を維持することによって支援する側に立つことが可能です。

そのためには年齢にとらわれず、自由で生き生きとした生活を送ること、社会との関わりを持ち続けながら、持てる能力を発揮することが望まれます。

## 〔現状・課題〕

■七飯町文化センター、大中山コモン等の公民館で多様な講座を実施しています。また、七飯・大中山の２地区で開設している老人大学では、各地区でそれぞれ教養・実技・行事など年間約28講座を開催しており、毎年延べ2,800人以上の参加があります。

■町内には２か所の公設パークゴルフ場のほか、パークゴルフコースを備えた総合公園、民間のパークゴルフ場もあり、多くの町民がパークゴルフに親しんでいます。

■老人クラブの活動では会員同士で健康づくりなどに取り組んでいますが、年々会員数が減少傾向にあり、毎年１回開催されるローレンピックも開催規模の縮小が課題となっています。

## 〔方　針〕

▽老人大学の開催を通じて生涯学習の充実を図るとともに、スポーツ・レクリエーションの場づくりを今後も継続し、高齢者の健康づくりを促進します。

▽生きがい活動や交流を促進するため、老人クラブやボランティアなど高齢者の自主的な活動を支援します。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **生涯学習の充実** | 七飯・大中山の２地区で開設する老人大学の充実を図り、教養・実技・行事などを行います。自らの健康や学習に対する意識を高め、社会参加活動の場の提供や学習成果を社会に還元できるよう支援します。 |
| **軽スポーツの推進** | 高齢者の健康づくり推進のため、今後も継続してスポーツ情報の収集と積極的な情報発信、各種スポーツ教室・大会を開催していきます。<br>また、多くの人が楽しめるパークゴルフを推進し、体力づくり、閉じこもり予防、世代間交流を図ります。 |
| **老人クラブ活動への支援** | 老人クラブの活動を支援し、会員の教養の向上、健康の増進や地域社会との交流を促進します。 |
| **高齢者のボランティア活動の支援** | ボランティアポイント制度を通じて高齢者によるボランティア活動の活性化を町社協と連携しながら推進します。また、ボランティア団体の活動内容の広報、活動施設の確保や新たなボランティア団体の発足を支援します。 |
| **世代間交流の推進** | 子どもをはじめとする多様な世代との交流を図り、長年培ってきた知識や優れた技術を若者世代に継承するとともに、相互理解を図ります。 |

# 基本目標２　介護が必要になっても大丈夫なまち

## １. 介護保険サービスの円滑な運営

当町では、要介護（要支援）認定者及びその家族に対し、必要な介護保険サービスが提供されるよう、居宅サービス、施設・居住系サービスに加え、地域密着型サービスの基盤整備を行ってきました。

介護保険法第２条第４項では、「保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。」とされています。

### （１）介護保険サービスの充実

**〔現状・課題〕**

■当町は高齢者数の増加に伴い要介護認定者数も増加してきました。令和６年度以降の要介護認定者数の推計結果をみても、その人数は増加することが見込まれるため、今後も介護保険に基づく様々なサービスの充実が求められる状況にあります。

■地域密着型のサービス事業所には計画的に実地検査等を実施し、その他のサービス事業者においても、指定権限のある北海道と連携しながら実地検査等に同行しています。

■町内には３種の施設サービスがそれぞれ１か所ずつ整備されており、それぞれの施設で適正にサービスが提供されています。また、待機者の状況からみると、現時点では概ね需要を充足している状況と考えています。

■全国的な傾向と同様に当町においても介護・福祉人材は慢性的に不足しており、町内の介護事業所等に従事する方を対象に介護初任者研修を受講・修了した方に費用の一部を助成するなど人材確保対策を推進してきました。しかし、今後は介護・福祉人材不足がさらに深刻化することが予想され、人材確保対策は非常に重要な課題であると考えられます。

**〔方　針〕**

▽介護保険サービスの利用ニーズを適切に把握し、サービス提供体制の計画的な整備に努めます。

▽介護・福祉人材の不足は今後さらに深刻化することが予想されるため、介護事業所等における研修費用の助成拡大や人材確保・定着に向けた支援を検討します。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **居宅サービスの充実** | 利用状況や利用意向を見極めながら、サービスの質的向上を推進するとともに、計画的な実地検査を行います。 |
| **施設・居住系サービスの充実** | 住民ニーズを視野に入れながら、施設サービスにおける重度者の優先入所等、総合的な視点から調整を行うとともに、サービスの質的向上を推進します。 |
| **地域密着型サービスの充実** | 市町村指定の事業者が地域住民に提供するサービスである地域密着型サービスの充実に努めます。<br>また、地域密着型サービス運営委員会による協議を踏まえた上で、適切なサービス提供体制の整備を推進します。 |
| **【重点施策】<br>介護人材確保への支援** | 介護保険サービス事業所における人材確保への支援を行うため、介護職員初任者研修の受講費用の一部を助成します。<br>また、人材の確保・定着に向けて奨励金の支給を検討します。 |
| **社会福祉法人等による介護サービス利用者負担軽減事業** | 介護保険サービスの利用者で所得が低く生計が困難な方に対して、社会福祉法人等の協力のもと、利用者負担額の一部を軽減します。 |

### （２）相談支援体制の充実

**〔現状・課題〕**

■毎年、広報紙で介護保険制度に関する情報提供と制度の周知に努めています。また、65歳に到達した方や転入等による新規の被保険者に対してはパンフレットを配布し、当町の介護保険制度を周知しているほか、申請時や認定時には利用者（家族）に介護保険制度の説明やしおりを配布しています。

■介護総合支援センター「安心ななえ」において総合相談事業を実施しており、医療・介護等の関係機関だけでなく、町内会・民生委員等の各団体からもその存在を認知されるようになり、相談件数は計画を上回る実績で推移しています。

■当町では令和３年度から重層的支援体制整備事業を開始しており、令和４年度からは重層的支援体制整備事業の一つである包括的相談支援事業を実施し、介護・障がい・子ども・生活困窮の各分野において実施している既存の相談支援を一体として実施しています。

■今後は、高齢者だけでなく障がい者も含め、地域共生社会※7の実現に向けた複合化・複雑化した課題に対応した相談支援体制を構築していく必要があります。

## 〔方　針〕

▽利用者本位の理念に立って、介護保険制度の正しい理解と普及、サービスの適切な選択ができるよう情報提供、相談機能の向上を図ります。

▽地域共生社会の実現に向けて、身近な場所での相談体制の充実に努めるとともに、複合化・複雑化した課題に対応するため、関係機関との連携強化による包括的な相談・支援体制を整備します。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **【重点施策】<br>包括的相談支援事業** | 介護・障がい・子ども・生活困窮の各分野において実施している既存の相談支援を一体として実施し、相談者の属性・世代・相談内容等に関わらず、町民からの相談を幅広く受け止めます。 |
| **総合相談支援** | 介護総合支援センター「安心ななえ」による総合的な相談体制を継続するとともに、関係機関の連携により総合機能の充実を図ります。 |
| **【重点施策】<br>多機関協働事業** | 介護総合支援センター「安心ななえ」に社会福祉士・保健師を配置し、介護・障がい・子ども・生活困窮の各分野に属さない相談や、8050問題※8等、複数の課題を抱えている世帯からの相談に応じます。 |
| **身近な相談体制の確保** | 民生委員児童委員や各種相談員の活動を通じて、身近な相談体制を確保します。また、身近な相談機能の対応力を向上するため、研修開催への支援や情報提供を行います。 |
| **介護保険サービスの情報提供** | 介護保険サービスが、利用者にとって分かりやすく身近なものとなるよう、介護保険に関するパンフレット類の配布、広報ななえへの掲載、町ホームページの内容充実など、分かりやすい情報の提供に努めます。 |

※7　地域共生社会
制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をめざすもの。

※8　8050 問題
80代の親が50代の子どもの生活を支えるために経済的にも精神的にも強い負担を請け負うという社会問題のこと。

### （３）介護給付の適正化

**〔現状・課題〕**

■介護給付適正化は、介護保険の信頼性を高めるとともに介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度を構築することを目的としており、国はその取組の強化を進めています。これまで主要５事業として進められてきた介護給付適正化の取組は、令和６年度から主要３事業に統合再編されることになっています。

■当町では介護給付適正化の取組として、定期的なケアプラン※9のチェックを行うだけでなく、縦覧点検や医療情報との突合作業などを北海道国民健康保険団体連合会に委託して実施しています。また、住宅改修については訪問調査等の事後確認を実施しています。

■今後は、介護給付適正化の取組を充実させるための体制強化や、事業としての取組拡大が求められます。

**〔方　針〕**

▽介護給付適正化における主要３事業を適切に推進します。

▽要介護認定の迅速で適正な処理、保険給付の適切な給付管理を行います。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **要介護認定の適正化** | 研修、情報交換等による訪問調査員の資質の向上により調査の平準化を図るとともに、正確性の確保に努めます。<br>また、利用者やその家族には、訪問調査や要介護認定の仕組みなど介護保険制度への理解を求め、正確な認定に努めます。 |
| **ケアプラン等の点検** | ケアマネジャーが作成したケアプランの記載内容について、定期的に点検及び指導を行います。<br>また、住宅改修費申請時に、請求者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等により施行状況の点検を行います。 |

※9 ケアプラン
要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。

| 取　組 | 内　容 |
| --- | --- |
| **縦覧点検・医療情報との突合** | 保険者が複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。<br>また、医療情報と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の確認を行います。 |

## 2. 在宅生活の支援

高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して生活が送れるよう生活支援のための各種福祉サービスを実施しています。

### 〔現状・課題〕

■七飯町社会福祉協議会に委託して実施している外出支援サービスは利用者数が増加傾向にあります。

■緊急通報体制等整備事業では、電話型の装置に加えて平成28年度から見守り支援システム「いまイルモ」（多機能センサーによりスマートフォンやタブレット、パソコンで見守りを行えるシステム）を導入しました。いつでも在宅等の確認ができるため、高齢者及び見守り家族の安心感へつながっていますが、代替サービスやスマートフォン等の普及によりニーズが減少しています。

■家庭環境や経済的な問題により、在宅で生活することが難しい高齢者等に対しては、渡島養護老人ホーム好日園をはじめとした養護老人ホームへの入所措置や、町内外の軽費老人ホーム等への入所を支援しています。

### 〔方　針〕

▽高齢者の自立した生活を支えるため、多様化する高齢者ニーズ等を十分に踏まえ、きめ細かな福祉サービスを提供します。

▽高齢者にとってニーズの高い外出支援に関して、既存の取組におけるサービス提供の在り方の検討を進め、よりニーズに合ったサービスの提供に努めます。

▽家族介護者への支援を行うとともに、介護保険サービスの適正な利用を推進します。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **外出支援サービス事業** | 外出が困難な高齢者等に対し、移送車両により利用者の居宅と各種サービスを提供する場所、医療機関などの間を送迎します。<br>利用ニーズが増加傾向にあるため、外出支援に係る他の取組を含めてサービス提供体制の在り方を検討します。 |
| **緊急通報体制等整備事業** | 緊急時に受信センター等に通報することが可能な機器や見守り支援システム「いまイルモ」を設置し、一人暮らし高齢者等の急病や災害時等に迅速、適切な対応を図ります。<br>また、代替サービスやスマートフォン等の普及に伴い利用ニーズが減少していることから、事業内容の見直しを含めた検討を行います。 |
| **施設入所支援等** | 満65歳以上で、家庭の事情や経済的問題により入所が必要な方に養護老人ホームへの入所措置を行っています。また、独立して生活するのが難しい60歳以上の方には軽費老人ホーム（ケアハウス）が整備されています。 |
| **介護用品支給** | 紙おむつ等の支給により、在宅で介護している家族の負担軽減を図ります。 |
| **家族介護慰労金** | 在宅の要介護４、５に認定されて過去１年間に介護保険サービスを利用しなかった又は１週間程度の短期入所サービスのみを利用した高齢者を介護している方に介護慰労金を支給します。 |

## 3. 認知症支援体制の充実

認知症を早期に発見し対応するためには、認知症の初期症状を家族や周囲の人たちが理解しておくことが求められます。また、環境の変化は認知症の方に悪影響を及ぼすことが多いことから、認知症予防には家族や友人、地域とのつながりが不可欠であり、住み慣れた地域やなじみの関係の中で様々なサービスが提供される仕組みが必要です。

国では、令和５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」が成立し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することとしています。当町においてもこれらに沿った認知症対策の充実が求められます。

## 〔現状・課題〕

■当町ではこれまで、町内会その他の団体を対象として認知症サポーター※10養成講座を開催して認知症サポーターを養成してきました。コロナ禍の影響により認知症サポーター養成講座を開催できない時期がありましたが、令和５年度は役場職員を対象に認知症サポーター養成講座を開催しました。

■認知症の人や家族の困り事のニーズと認知症サポーターを結びつける「チームオレンジ」の立ち上げに向けた検討を進めており、令和５年度にはステップアップ講座を実施しました。

■認知症地域支援推進員※11の配置や認知症初期集中支援チーム※12の設置を通じて、認知症ケア体制の充実を図っており、令和５年度には認知症地域支援嘱託医の協力により認知症地域支援・ケア向上推進事業を開始し、認知症相談対応体制の強化を図りました。

■また当町では、認知症の進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示した認知症ケアパス※13を作成しました。令和５年度には認知症ケアパスの改訂版を発行し、町ホームページに掲載しているほか、公共施設や医療機関、薬局などへ配置するなど周知を行っています。

■ＮＰＯ法人・サークル団体へ事業費を補助し、認知症カフェを定期的に開催しています。認知症カフェの開催に関してインターネット・広報誌等で周知を行っていますが、参加者数は伸び悩んでいる状況です。

## 〔方　針〕

▽認知症サポーターの養成や各種媒体を通じた周知・啓発活動により、認知症に対する家族や地域の理解を普及します。

▽認知症の人や家族の困り事の支援するため、チームオレンジの立ち上げに向けた検討を行います。

---

※10　認知症サポーター
　認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人のこと。研修を受講することで認知症サポーターになることができる。

※11 認知症地域支援推進員
　認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に提供されるように、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした相談業務などを行う。

※12 認知症初期集中支援チーム
　複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的（おおむね６ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。

※13　認知症ケアパス
　認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。

▽介護総合支援センター「安心ななえ」を中心とした認知症ケア体制により、認知症の早期発見と早期対応に努めるとともに、認知症高齢者とその家族への支援を行います。

▽認知症になっても安心して地域で生活できるよう、ＳＯＳネットワークシステム※14や徘徊高齢者家族支援サービスを継続するとともにその充実に努めます。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **認知症サポーターの育成** | 認知症サポーター養成講座の開催により、認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援するボランティア「認知症サポーター」を育成します。 |
| **ステップアップ講座の開催** | サポーター養成講座を受講したサポーターがより地域で活躍できるよう、ステップアップ講座を開催します。 |
| **【重点施策】<br>チームオレンジの設置に向けた検討** | 地域で暮らす認知症の人や家族の困り事の支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるため、「チームオレンジ」の立ち上げに向けた検討を進めます。 |
| **認知症ケアパスの改訂と周知** | 必要に応じて認知症ケアパスの改訂を行います。<br>また、認知症サポーター養成講座開催時や町内会の集まりなどの機会を活用し、認知症ケアパスの周知を図ります。 |
| **【重点施策】<br>認知症ケア体制の推進** | 認知症地域支援・ケア向上推進事業や、認知症初期集中支援チーム、地域支援推進員を中心とした認知症ケア体制により、認知症高齢者とその家族への支援を行います。 |
| **認知症カフェの開設** | 認知症の方やその家族を支援し、また、地域住民が認知症への理解を深める場として、専門職を交えた団らんや情報交換ができる認知症カフェの開催を支援します。 |
| **ＳＯＳネットワークシステムの推進** | 認知症高齢者等のひとり歩き等による行方不明など、その早期発見・保護のため、引き続きＳＯＳネットワークシステムを推進し、安心安全を確保します。 |
| **高齢者ひとり歩き見守りシール配布事業** | 認知症又はその疑いがあり行方不明になるおそれがある高齢者のご家族等へ、二次元コードが印字された見守りシールを配布します。 |
| **徘徊高齢者家族支援サービス** | 認知症高齢者等のひとり歩きに対応し、位置情報専用探知機による探索を行い、早期発見により介護家族を支援します。 |

※14　ＳＯＳネットワークシステム
高齢者等が行方不明になった時に、警察だけでなく、地域の生活関連団体等が捜索に協力して、すみやかに行方不明者を発見保護する仕組みのこと。

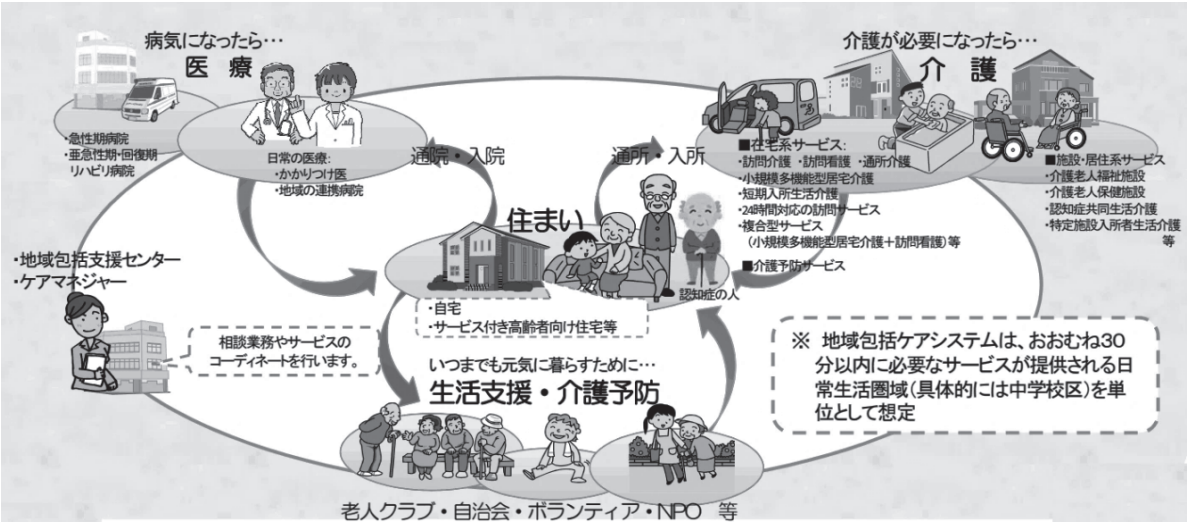
# 基本目標３　安心して暮らせるまち

## １. 地域で支え合うシステムづくり

要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを地域の特性に応じて作り上げ、推進していくことが求められています。

また、これからの総合的な福祉施策を考える上で、地域全体で支える力を再構築することが求められると同時に支援の在り方としても、対象者の状況に応じて、分野を問わず包括的に相談・支援を行う地域共生社会の実現をめざす必要性が高まっています。

■地域包括ケアシステムのイメージ図




［出典］厚生労働省資料

### 〔現状・課題〕

■当町では地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として、町直営の地域包括支援センター（以下、介護総合支援センター「安心ななえ」という。）を１か所設置し、基本となる「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」「介護予防ケアマネジメント業務」により、地域包括ケアの実現に向けた取組を行っています。

■高齢者や要介護認定者の増加に伴い、総合相談の延べ件数は令和２年度が5,030件、令和３年度が5,684件、令和４年度が6,811件と急激に増加しており、人員体制２名増で対応を行っています。今後も相談件数の増加や相談内容の複雑化・複合化が進むと考え

られるため、相談スキルの向上や相談支援体制の強化など考えていく必要があります。

■平成30年度より多職種協働による地域ケア個別会議を開催し、ケアマネジャーの困難事例等に対し医療・保健・福祉の専門職から助言を行うとともに、町内の居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーが共催し研修会の開催を行っています。

■地域における多様なサービスの創出やサービスの担い手養成などを担う生活支援コーディネーターに関しては、町全体を範囲とする第１層を介護総合支援センター「安心ななえ」が担っています。町内の地域を範囲とする第２層の生活支援コーディネーターについては社会福祉協議会への委託により２名を配置し、有償ボランティア事業並びに地域介護予防活動支援事業を中心に対応を行っています。

## 〔方　針〕

▽介護総合支援センター「安心ななえ」を中心として、地域の医療・保健・福祉関係者等の連携により、地域での継続的・包括的な地域包括ケアマネジメント体制の確立をめざします。

▽地域包括ケアシステムの中核となる介護総合支援センター「安心ななえ」の人員配置等を適宜見直し、適切な運営を推進します。

▽地域の生活支援の基盤を構築するため、生活支援コーディネーターの配置を継続し、多様なサービスの創出やサービスの担い手養成を推進します。

▽地域の多様な社会資源を活用した高齢者の見守り活動を推進します。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **介護総合支援センター「安心ななえ」の適切な運営** | 介護総合支援センター「安心ななえ」の運営を通じて、総合相談支援業務や権利擁護業務などの機能を提供し、総合的な高齢者支援を推進します。<br>また、今後も増加が予測される高齢者支援のニーズに対応するため、介護総合支援センター「安心ななえ」の人員配置の見直しを適切に行います。 |
| **介護総合支援センター「安心ななえ」の評価推進** | 「地域包括支援センター運営協議会」による継続的な評価・点検を実施します。<br>また、情報公表制度を活用し、介護総合支援センター「安心ななえ」の取組について周知を行います。 |

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **地域ケア会議の開催** | 多職種連携によるケアマネジャーの困難事例への指導助言、地域のケアマネジャー間、事業者間のネットワークづくりを推進します。<br>また、多職種の協働により、自立支援・重度化防止に視点をおいた介護予防ケアマネジメントの質の向上を推進します。 |
| **生活支援コーディネーターの配置** | 全町を対象範囲とした第１層及び、地域を対象とする第２層の生活コーディネーターの配置を継続します。<br>また、協議体の活動を通じて、地域における多様なサービスの創出やサービスの担い手養成を推進します。 |
| **高齢者見守り活動の推進** | 行政、自治会、民生委員等が各々の日常業務の中で高齢者等への声かけや見守りを行うことを目的とする組織等（見守り活動団体）を支援します。 |
| **【重点施策】<br>重層的支援体制整備事業の推進** | 重層的支援体制整備事業に含まれる地域づくり事業や多機関協働事業を通じて、関係機関の連携や地域における取組のコーディネートを推進し、地域におけるケア体制の充実を図ります。 |

## ２．医療体制の充実と介護との連携

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関連機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅療養・介護の提供を行うことが必要となります。

関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、北海道・保健所の支援のもと、町が中心となって、地域の医師会と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制を構築することが求められています。

### 〔現状・課題〕

■医療関係者・介護サービス事業者のネットワークの構築に向けて、介護総合支援センター「安心ななえ」でそれぞれのケースに応じて医療関係者と介護サービス事業者の連携を図り、適切なサービスの利用につなげています。また、地域の医療関係者と介護サービス事業者の合同の研修会を開催しており、相互の情報共有とネットワークの構築に努めています。

■当町では、地域救急医療の一環を担う事業として、町内医療機関にて休日当番体制を敷き、休日・祝日・年末年始における医療に対するニーズに応えていますが、町内医療機関の医師及び医療機関職員の高齢化による休日当番医の負担増が課題となっています。

■医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れている地域で安心して自分らしく生活していけるよう、在宅医療などに関する相談支援や医療機関や介護事業所などの情報提供を行う「ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター」を北斗市と七飯町が共同で函館市医師会に業務委託をして設置しています。

## 〔方　針〕

▽近隣市自治体との協力のもと、地域医療体制の充実を図っていきます。

▽医療と介護の連携をさらに推進していくため、関係機関とのネットワークづくりや情報共有の機会を充実させます。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **地域医療体制の充実** | かかりつけ医・かかりつけ歯科医を中心とした身近な診療と病院が連携し、在宅医療をはじめとする住民の医療に対するニーズに応えていきます。<br>また、函館市及び北斗市との医療連携に向けた検討を今後も継続します。 |
| **休日及び夜間における医療の提供** | 町内医療機関の協力により休日当番医体制を整備し、休日・祝日・年末年始における医療を提供します。<br>また、函館夜間急病センターとの連携により夜間における救急時の対応を行います。 |
| **ほくと・ななえ医療・介護連携支援センターの運営** | 函館市医師会への業務委託により「ほくと・ななえ医療・介護連携支援センター」を運営し、在宅医療に関する相談支援や医療機関や介護事業所などの情報提供を行います。 |
| **地域住民への普及啓発** | 病状に応じた適切な在宅療養を継続していけるよう、終末期ケアや在宅での看取り等に関する講演会の開催などにより、町民への在宅医療の理解促進を図ります。 |

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **医療と介護の連携推進** | 医療と介護が共にかかわる４つの場面について、目指す姿を意識して取組を推進します。<br>①日常の療養生活<br>本人や家族、多職種が情報を共有し、切れ目のない医療介護サービス提供体制を構築します。<br>②入退院支援<br>入退院時の情報共有により、本人や家族が望む生活を送れるよう、連携して支援する体制を構築します。<br>③急変時の対応<br>本人の意思を尊重した対応ができるよう多職種の連携をすすめます。<br>④看取り<br>人生の最終段階における本人や家族の意思決定を支援し、多職種で情報を共有して取り組みます。 |

## 3. 生活安全対策の推進

高齢期には身体機能の低下による危険が増加するとともに、一人暮らしや高齢者世帯では、火災や大きな災害が起きた場合の避難、その後の生活のたて直しが困難な傾向にあります。また、地震、台風などの災害時における高齢者等要配慮者の安否確認体制の整備や、避難生活における保健・福祉・医療の総合的体制が必要となっています。

防犯に関しては、高齢者をターゲットとした特殊詐欺が増加しているため、地域をあげた被害の未然防止と対策が求められています。

**〔現状・課題〕**

■当町では、災害時に支援を必要とする人の名簿の更新を毎年実施し、町内会などと共有することで、有事の際に迅速に支援ができるよう備えています。また、災害時の支援者となる方を記載する避難行動要支援者個別計画を町内会や民生委員・児童委員、ｃ関係各課と連携しながら作成しています。

■当町では、町が管理する公共施設において６か所を福祉避難所として指定しています。また、避難所の情報を防災ハザードマップに掲載して全戸に配布するとともに、町ホームページにも掲載して町民へ周知を行っています。

■町広報紙に消費生活の知識や無料相談会等の情報を掲載し、消費者被害防止の周知等を行っています。

■令和２年から猛威を振るった新型コロナウイルス感染症は介護保険サービス提供体制にも影響を与えました。今後もこのような感染症が発生する可能性を踏まえ、感染症に対応できる体制づくりに努めることが求められます。

## 〔方　針〕

▽高齢者を災害から守るため、関係機関との連携を強化し、地域ぐるみで障がいのある人を支援する体制を整備するとともに、地域に根ざした日常的な防災活動を推進していきます。

▽犯罪を未然に防止するため、障がいのある人やその家族への啓発を行うとともに、関係機関との連携を図ります。

▽新たな感染症が発生時に被害を最小限にするため、感染症に関する適切な情報発信を行うとともに、介護保険サービス事業所が安全に継続してサービスを提供できるよう支援を行います。

| 取　組 | 内　容 |
|---|---|
| **防災・防犯意識の啓発** | 高齢者や障がいのある人など、特別な配慮が必要な人が地域生活を維持するため、個々の状況に応じた防災・防犯意識の啓発を図ります。 |
| **災害時要配慮者支援体制の推進** | 町内会や民生児童委員、介護総合支援センター「安心ななえ」等が連携しながら支援を必要とする人の把握を行います。また、町内会と連携しながら、災害時の避難行動要支援者個別計画の作成を推進します。 |
| **福祉避難所の指定** | 介護を必要とする高齢者や障がいのある人が利用しやすく安心して過ごすことができる二次避難場所（福祉避難所）の指定を今後も継続します。 |
| **消費者被害の防止** | 日常的に行う啓発活動を通して特殊詐欺全般に対する住民の危機意識の醸成を図ります。また、新たな詐欺手口を迅速かつ正確に周知するため、警察等関係機関との連携を強化します。 |
| **感染症対策の推進** | 広報ななえ、町ホームページ等により感染症予防対策について周知を図ります。<br>また、感染症が発生した場合に、事業所が業務を安全に継続できるよう支援を行います。 |

## 4. 権利擁護の推進

今後、さらなる高齢化や単身世帯・老夫婦世帯の増加が見込まれる中、虐待防止や成年後見制度※15の利用促進など、高齢者の権利擁護に向けた取組は一層重要なものとなります。

成年後見制度の利用促進に関しては、各地域における地域連携ネットワークの整備や協議会等の適切な運営を推進することが求められており、広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能、不正防止効果を担う機能を担う「中核機関※16」が重要な役割を担っています。

### 〔現状・課題〕

■当町では、介護総合支援センター「安心ななえ」に成年後見制度利用促進の中核機関を令和２年度に設置し、成年後見制度の周知や相談対応実施しています。併せて、市民後見人養成講座受講支援やななえ市民後見人の会へのフォロー、後見活動のフォローを実施しています。

■介護総合支援センター「安心ななえ」の業務の一つに権利擁護業務があり、高齢者に本人が有する権利を理解してもらうとともに、権利侵害の予防・発見、権利保障に向けた対応を行っています。このため、介護総合支援センター「安心ななえ」には虐待か否かに関係なく地域関係機関から気になる高齢者の情報が寄せられており、虐待の早期発見及び早期対応を行っています。

### 〔方　針〕

▽高齢者やその家族に対して権利擁護の普及啓発を行うとともに、介護総合支援センター「安心ななえ」を中心として権利擁護に関する様々な取組を推進します。

▽認知症高齢者等の判断能力が不十分な高齢者を支援する制度である成年後見制度や日常生活自立支援事業※17などの周知啓発を図るとともにその利用促進に努めます。

▽高齢者虐待や通報窓口等について周知するとともに、虐待の通報があった場合には介護総合支援センター「安心ななえ」が中心となって各関係機関等と連携して対応を行います。

---

※15　成年後見制度
知的障がい、精神障がい、認知症などによってひとりで決めることに不安や心配のある人がいろいろな契約や手続をする際に支援を行う制度。

※16 中核機関
権利養護の支援を必要とする人に対して迅速かつ適切な支援を行うために、各関係機関で構成された「地域連携ネットワーク」の中心となって全体のコーディネートを担う機関。

※17 日常生活自立支援事業
判断能力が十分でない人が地域において自立して生活ができるよう、福祉サービスの利用援助、金銭管理などを行う事業。

| 取　組 | 内　容 |
| --- | --- |
| **権利擁護の普及啓発** | 認知症高齢者等の判断能力が不十分な高齢者が自立した生活が送れるよう、成年後見制度や日常生活自立支援事業などの周知啓発を図ります。 |
| **権利擁護業務の推進** | 介護総合支援センター「安心ななえ」の総合相談を通じて、高齢者に本人が有する権利を理解してもらうとともに、権利侵害の予防・発見、権利保障に向けた対応を行います。 |
| **成年後見制度の利用促進** | 介護総合支援センター「安心ななえ」を成年後見制度利用促進の中核機関と位置づけ、高齢者だけでなく障がい者も含めて成年後見制度の利用促進を図ります。<br>また、成年後見セミナーの開催等を通じて成年後見制度の周知・啓発を図ります。 |
| **高齢者虐待防止の推進** | 医療福祉関係団体、町職員等で構成する高齢者の虐待防止ネットワーク運営委員会を組織し、様々な社会資源との連携、虐待の早期発見、虐待防止に取り組みます。 |

# 第７章　成果目標の設定

## １．高齢者に関わる事業の数値目標

| 事　業　名 | | | 取組目標 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 介護予防事業 | 運動指導事業 | 実施回数 | 15 | 15 | 15 |
| | 高齢者食生活改善事業 | 実施回数 | 6 | 6 | 6 |
| | 地域介護予防活動支援事業 | 実人員 | 780 | 800 | 820 |
| | 地域交流サロン事業 | 実人員 | 46 | 48 | 50 |
| 包括的支援事業等 | 成年後見制度利用支援事業 | 実 人 員 | 7 | 7 | 7 |
| | 介護予防ケアマネジメント事業 | 延べ件数 | 1,600 | 1,650 | 1,700 |
| | 総合相談支援・権利擁護事業 | 延べ件数 | 6,100 | 6,200 | 6,300 |
| | 包括的・継続的マネジメント事業 | 実 人 員 | 45 | 50 | 55 |
| その他事業 | 外出支援サービス事業 | 実 人 員 | 22 | 24 | 26 |
| | | 実 回 数 | 211 | 231 | 251 |
| | 緊急通報体制等整備事業（緊急通報装置） | 実 人 員 | 15 | 13 | 11 |
| | 緊急通報体制等整備事業（守り支援システム「いまイルモ」） | 実 人 員 | 16 | 16 | 16 |
| 介護支援事業 | 介護用品支給事業 | 実 人 員 | 43 | 43 | 43 |
| | | 実 件 数 | 310 | 310 | 310 |
| | 家族介護慰労事業 | 実 人 員 | 1 | 1 | 1 |
| | 徘徊高齢者家族支援サービス事業 | 実 人 員 | 1 | 1 | 1 |

## ２．自立支援・重度化防止の取組目標

| 取組内容 | 取組目標 |
|---|---|
| 地域介護予防活動の支援 | 介護が必要な状態にならないように予防し、高齢者の生活の質を高めることを目的に、地域における自主的な活動の促進と地域交流サロンの実施により、介護予防活動の拡大を支援します。 |
| 包括的なケアマネジメントの推進 | 個別事例検討を通じた多職種協働による利用者支援並びにケアマネジャーの質向上及びケアプラン作成のスキルアップ支援を目的として「地域ケア会議」を開催します。 |

## ３．認知症対策の取組目標

| 取組内容 | | 取組目標 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 令和６年度 | 令和７年度 | 令和８年度 |
| 認知症サポーターの養成 | 養成講座参加者数（人） | 25 | 25 | 25 |
| 認知症初期集中支援チームの活動 | チーム会議開催回数（回） | 1 | 1 | 1 |
| 認知症カフェの開催 | 開催回数（回/年） | 20 | 20 | 20 |
| ＳＯＳネットワークシステムの推進 | 新規登録者数（人） | 5 | 5 | 5 |
| チームオレンジ設置に向けた取組 | 研修受講者数（人） | 10 | 10 | 10 |

## ４．介護給付適正化の取組目標

| 取組内容 | | 取組目標 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 令和６年度 | 令和７年度 | 令和８年度 |
| 要介護認定の適正化 | 調査票事後点検件数(件) | 1,500 | 1,520 | 1,550 |
| ケアプランの点検 | ケアプラン点検件数(件) | 15 | 16 | 17 |
| 住宅改修の点検 | 訪問確認件数(件) | 15 | 16 | 17 |
| 縦覧点検・医療情報との突合 | 突合件数(件) | 230 | 240 | 250 |

# 第８章　介護保険事業の見込み

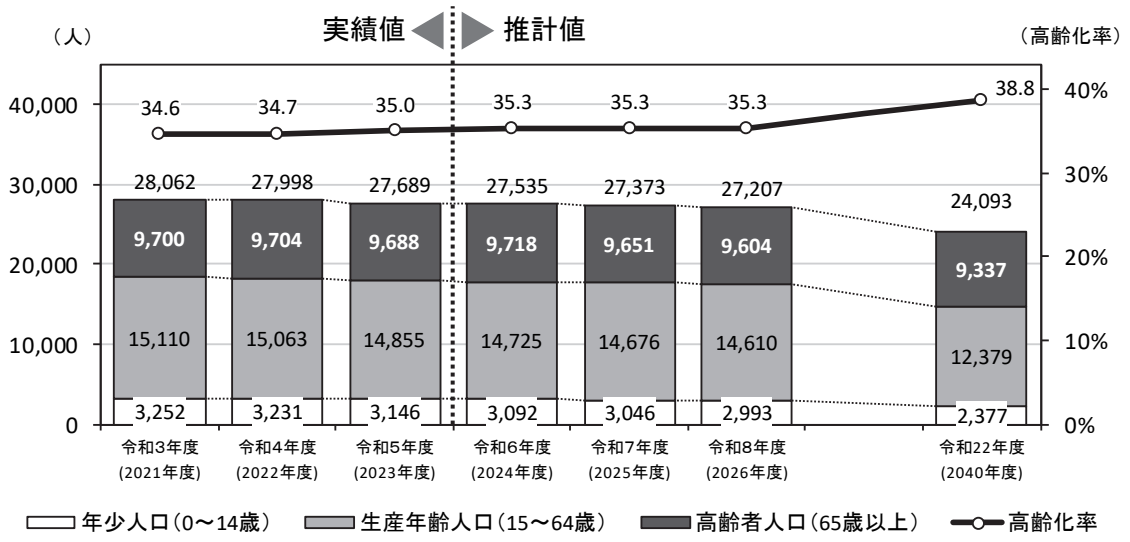
## １　将来推計

第９期介護保険事業計画は、計画期間を令和６年度から令和８年度までとしていますが、令和22年度（2040年度）を展望した介護保険制度の中長期的な持続可能性を鑑み、将来推計では令和22年度の値も示しています。

### （１）総人口の推計

今後の総人口は令和６年度以降も減少する見通しとなっており、令和８年度は27,207人、令和22年度は24,093人になると見込んでいます。

■総人口の推移




（単位：人）

| | | 実績値 | | | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 令和3年度（2021） | 令和4年度（2022） | 令和5年度（2023） | 令和6年度（2024） | 令和7年度（2025） | 令和8年度（2026） | 令和22年度（2040） |
| 総人口 | | 28,062 | 27,998 | 27,689 | 27,535 | 27,373 | 27,207 | 24,093 |
| | 年少人口（0～14歳） | 3,252 (11.6%) | 3,231 (11.5%) | 3,146 (11.4%) | 3,092 (11.2%) | 3,046 (11.1%) | 2,993 (11.0%) | 2,377 (9.9%) |
| | 生産年齢人口（15～64歳） | 15,110 (53.8%) | 15,063 (53.8%) | 14,855 (53.6%) | 14,725 (53.5%) | 14,676 (53.6%) | 14,610 (53.7%) | 12,379 (51.4%) |
| | 高齢者人口（65歳以上） | 9,700 (34.6%) | 9,704 (34.7%) | 9,688 (35.0%) | 9,718 (35.3%) | 9,651 (35.3%) | 9,604 (35.3%) | 9,337 (38.8%) |

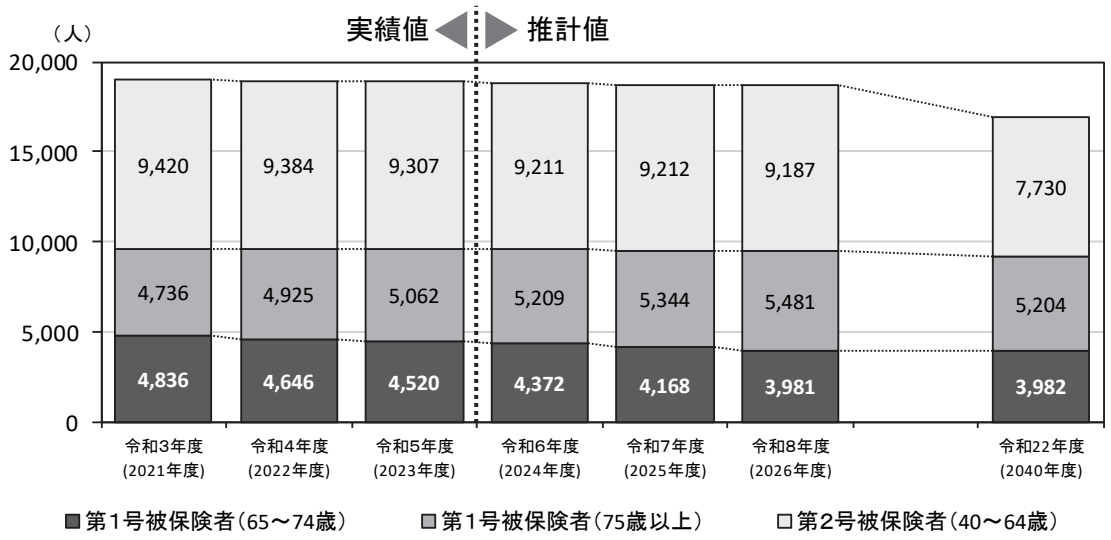
[出典]実績値：住民基本台帳（各年９月末現在）、推計値：コーホート変化率法による推計値
※（　）内は総人口に占める割合

## （２）被保険者数の推計

第１号被保険者数は令和５年度の9,582人をピークにその後減少すると予想しており、令和８年度は9,462人、令和22年度は9,186人になると見込んでいます。

また、第２号被保険者数は減少傾向が続き、令和22年度には7,730人となる見込みです。

■被保険者数の推移




（単位：人）

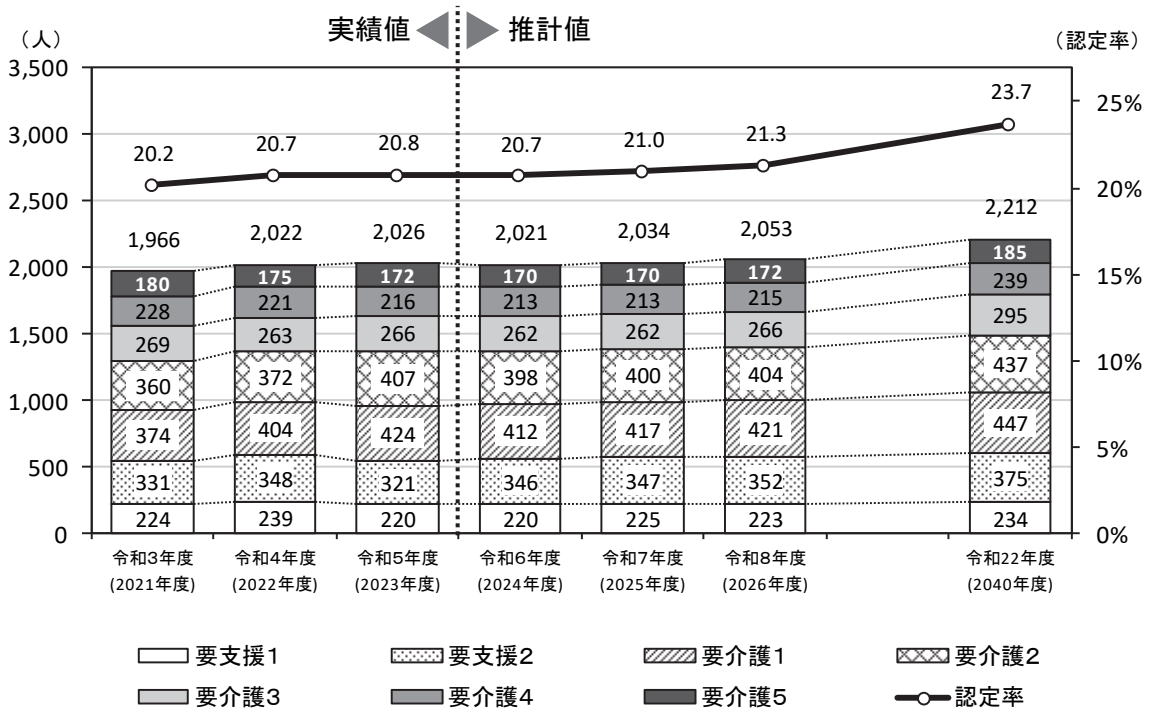
| | 実績値 | | | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和3年度（2021） | 令和4年度（2022） | 令和5年度（2023） | 令和6年度（2024） | 令和7年度（2025） | 令和8年度（2026） | 令和22年度（2040） |
| 第１号被保険者（65歳以上） | 9,572 | 9,571 | 9,582 | 9,581 | 9,512 | 9,462 | 9,186 |
| 65～74歳 | 4,836 | 4,646 | 4,520 | 4,372 | 4,168 | 3,981 | 3,982 |
| 75歳以上 | 4,736 | 4,925 | 5,062 | 5,209 | 5,344 | 5,481 | 5,204 |
| 第２号被保険者（40～64歳） | 9,420 | 9,384 | 9,307 | 9,211 | 9,212 | 9,187 | 7,730 |

[出典]第１号被保険者実績値：介護保険事業報告月報（各年９月末現在）、
第２号被保険者実績値：住民基本台帳（各年９月末）、
推計値：コーホート変化率法による推計値

## （３）要介護認定者数の推計

要介護認定者数は平成30年度以降も増加傾向が続き、令和７年度には2,013人、令和22年度には2,196人となる見込みです。また、後期高齢者の増加に伴って要介護認定率は増加傾向に転じ、令和22年度には23.6%になると予想されます。

■要介護認定者数の推移




| | | 実績値 | | | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 令和<br>3年度<br>(2021) | 令和<br>4年度<br>(2022) | 令和<br>5年度<br>(2023) | 令和<br>6年度<br>(2024) | 令和<br>7年度<br>(2025) | 令和<br>8年度<br>(2026) | 令和<br>22年度<br>(2040) |
| 要介護認定者数（人） | | 1, 966 | 2, 022 | 2, 026 | 2, 021 | 2, 034 | 2, 053 | 2, 212 |
| | 要支援1 | 224 | 239 | 220 | 220 | 225 | 223 | 234 |
| | 要支援2 | 331 | 348 | 321 | 346 | 347 | 352 | 375 |
| | 要介護1 | 374 | 404 | 424 | 412 | 417 | 421 | 447 |
| | 要介護2 | 360 | 372 | 407 | 398 | 400 | 404 | 437 |
| | 要介護3 | 269 | 263 | 266 | 262 | 262 | 266 | 295 |
| | 要介護4 | 228 | 221 | 216 | 213 | 213 | 215 | 239 |
| | 要介護5 | 180 | 175 | 172 | 170 | 170 | 172 | 185 |
| 要介護認定率（%） | | 20. 2 | 20. 7 | 20. 8 | 20. 7 | 21. 0 | 21. 3 | 23. 7 |

[出典]実績値：介護保険事業状況報告（各年９月末現在）、推計値：男女年齢５歳階級ごとの認定率実績をもとに推計

## ２　介護保険サービス基盤整備方針

### （１）居宅サービス、施設サービスの整備方針

居宅サービス及び施設サービスに関して、当町では第９計画期間における新たな整備は行わず、ニーズに沿ったより質の高いサービスの提供を目指すこととします。

また、要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、後述の事業量推計に合うサービスの確保が図られるよう、新規事業者等の適正な参入なども視野に入れながら、安定したサービスの提供に努めます。

### （２）地域密着型サービスの整備方針

地域密着型サービスに関して、増加する単身高齢者や認知症の方への支援のほか、老老介護や介護と仕事の両立への対応等、介護者支援の充実を図るため、様々なニーズに柔軟に対応できる小規模多機能型居宅介護サービスを第9期計画期間において下記のとおり新たに整備します。

| | | 実績 | 整備予定 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 令和<br>5年度<br>(2023) | 令和<br>6年度<br>(2024) | 令和<br>7年度<br>(2025) | 令和<br>8年度<br>(2026) |
| 小規模多機能型居宅介護<br>【新規整備分】 | 施設数（施設） | | 1 | 0 | 0 |
| | 登録定員（人） | | 18 | 0 | 0 |
| 小規模多機能型居宅介護<br>【既存分＋新規整備分】 | 施設数（施設） | 2 | 3 | 3 | 3 |
| | 登録定員（人） | 50 | 68 | 68 | 68 |

# ３　サービス見込量の推計

## （１）介護給付事業

### ①居宅サービスの見込量

第９期計画期間及び令和22年度における居宅サービスの利用者数については、要介護認定者の増加及び利用者の要望等を勘案し、次のように見込みます。

需要の増加が見込まれるサービスについては増加傾向を示し、その他のサービスについては、横ばい又は微増として算出しています。

| | | 実績値 | | 見込み | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 令和<br>３年度<br>(2021) | 令和<br>４年度<br>(2022) | 令和<br>５年度<br>(2023) | 令和<br>６年度<br>(2024) | 令和<br>７年度<br>(2025) | 令和<br>８年度<br>(2026) | 令和<br>22年度<br>(2040) |
| 訪問介護 | 回/月 | 5,569.3 | 5,978.4 | 6,076.2 | 6,686.3 | 6,717.7 | 6,843.8 | 7,401.1 |
| | 人/月 | 232 | 243 | 275 | 278 | 280 | 284 | 305 |
| 訪問入浴介護 | 回/月 | 33 | 38 | 52 | 38.1 | 38.1 | 38.1 | 38.1 |
| | 人/月 | 9 | 9 | 9 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 訪問看護 | 回/月 | 706.3 | 856.1 | 839.4 | 872.5 | 881.8 | 889.1 | 979.8 |
| | 人/月 | 95 | 111 | 117 | 115 | 116 | 117 | 129 |
| 訪問リハビリテーション | 回/月 | 307.6 | 312.0 | 346.6 | 388.8 | 388.8 | 388.8 | 423.3 |
| | 人/月 | 27 | 29 | 30 | 35 | 35 | 35 | 38 |
| 居宅療養管理指導 | 人/月 | 59 | 69 | 76 | 77 | 78 | 79 | 85 |
| 通所介護 | 回/月 | 2,046.0 | 2,142.0 | 2,304.0 | 2,233.1 | 2,249.8 | 2,275.9 | 2,458.5 |
| | 人/月 | 238 | 252 | 258 | 260 | 262 | 265 | 286 |
| 通所リハビリテーション | 回/月 | 1,402.5 | 1,381.2 | 1,583.4 | 1,549.8 | 1,564.0 | 1,578.1 | 1,702.0 |
| | 人/月 | 189 | 197 | 217 | 215 | 217 | 219 | 236 |
| 短期入所生活介護 | 日/月 | 912.9 | 827.9 | 650.1 | 929.1 | 929.1 | 929.1 | 1,040.0 |
| | 人/月 | 55 | 51 | 55 | 57 | 57 | 57 | 63 |
| 短期入所療養介護（老健） | 日/月 | 63.8 | 69.0 | 42.2 | 56.1 | 71.2 | 71.2 | 71.2 |
| | 人/月 | 6 | 6 | 3 | 5 | 6 | 6 | 6 |
| 福祉用具貸与 | 人/月 | 475 | 518 | 551 | 547 | 550 | 556 | 603 |
| 特定福祉用具購入費 | 人/月 | 9 | 8 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| 住宅改修費 | 人/月 | 9 | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | 11 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人/月 | 72 | 76 | 74 | 76 | 77 | 79 | 85 |
| 居宅介護支援 | 人/月 | 703 | 738 | 777 | 775 | 779 | 789 | 854 |

### ②地域密着型サービスの見込量

第９期計画期間及び令和22年度における地域密着型サービスの利用者数の見込量は下記のとおりです。

| | | 実績値 | | 見込み | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 令和3年度(2021) | 令和4年度(2022) | 令和5年度(2023) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和22年度(2040) |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 人/月 | 24 | 26 | 27 | 30 | 30 | 30 | 33 |
| 夜間対応型訪問介護※ | 人/月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型通所介護 | 回/月 | 649.3 | 606.6 | 680.3 | 711.1 | 737.6 | 758.1 | 805.9 |
| | 人/月 | 65 | 64 | 64 | 74 | 77 | 79 | 84 |
| 認知症対応型通所介護※ | 回/月 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人/月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 人/月 | 39 | 37 | 35 | 45 | 50 | 50 | 52 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 人/月 | 84 | 87 | 84 | 88 | 88 | 88 | 98 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護※ | 人/月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 人/月 | 27 | 24 | 23 | 25 | 25 | 26 | 28 |
| 看護小規模多機能型居宅介護※ | 人/月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

※夜間対応型訪問介護は休止中、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護は町内で提供されていません。

### ③施設サービスの見込量

第９期計画期間及び令和22年度における施設サービス利用者数の見込量は下記のとおりです。

なお、介護療養型医療施設は令和６年３月31日までに廃止されるため、介護医療院に転換する必要があります。

| | | 実績値 | | 見込み | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 令和3年度(2021) | 令和4年度(2022) | 令和5年度(2023) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和22年度(2040) |
| 介護老人福祉施設 | 人/月 | 90 | 102 | 105 | 107 | 108 | 109 | 119 |
| 介護老人保健施設 | 人/月 | 128 | 127 | 124 | 127 | 128 | 129 | 141 |
| 介護医療院 | 人/月 | 23 | 23 | 24 | 23 | 23 | 23 | 24 |
| 介護療養型医療施設 | 人/月 | 6 | 4 | 0 | | | | |

## （２）予防給付事業

### ①介護予防サービスの見込量

第９期計画期間及び令和22年度における予防給付サービスの利用者数については、高齢者人口及び利用者の増加に伴うサービス量の増加を勘案し、次のように見込みます。

| | | 実績値 | | 見込み | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 令和3年度(2021) | 令和4年度(2022) | 令和5年度(2023) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和22年度(2040) |
| 介護予防訪問入浴介護 | 回/月 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人/月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 回/月 | 76.5 | 70.6 | 49.4 | 82.4 | 82.4 | 82.4 | 90.6 |
| | 人/月 | 10 | 11 | 8 | 11 | 11 | 11 | 12 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 回/月 | 22.2 | 47.9 | 38.0 | 38.6 | 38.6 | 38.6 | 38.6 |
| | 人/月 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 人/月 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 人/月 | 93 | 92 | 85 | 89 | 89 | 90 | 95 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 日/月 | 10.5 | 3.3 | 3.0 | 6.3 | 6.3 | 6.3 | 6.3 |
| | 人/月 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 介護予防短期入所療養介護（老健） | 日/月 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人/月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 人/月 | 135 | 153 | 149 | 156 | 158 | 158 | 169 |
| 介護予防特定福祉用具購入費 | 人/月 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 介護予防住宅改修費 | 人/月 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 人/月 | 13 | 12 | 10 | 12 | 13 | 13 | 13 |
| 介護予防支援 | 人/月 | 206 | 221 | 207 | 214 | 215 | 217 | 230 |

### ②地域密着型介護予防サービスの見込量

第９期計画期間及び令和22年度における地域密着型介護予防サービスの利用者数の見込量は下記のとおりです。

| | | 実績値 | | 見込み | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 令和3年度(2021) | 令和4年度(2022) | 令和5年度(2023) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和22年度(2040) |
| 介護予防認知症対応型通所介護※ | 回/月 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 人/月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 人/月 | 3 | 3 | 4 | 7 | 10 | 10 | 10 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 人/月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

※介護予防認知症対応型通所介護は町内で提供されていません。

## （３）介護保険サービス事業費

### ①介護給付事業費の給付見込み

第９期計画期間及び令和22年度における介護給付事業費の見込みは下記のとおりです。

（単位：千円）

| | 実績値 | | 見込み | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和3年度(2021) | 令和4年度(2022) | 令和5年度(2023) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和22年度(2040) |
| 居宅サービス | | | | | | | |
| 訪問介護 | 190,830 | 201,134 | 206,651 | 230,983 | 232,390 | 236,736 | 255,927 |
| 訪問入浴介護 | 4,860 | 5,605 | 7,747 | 5,698 | 5,705 | 5,705 | 5,705 |
| 訪問看護 | 43,000 | 47,105 | 47,784 | 50,969 | 51,461 | 52,014 | 57,431 |
| 訪問リハビリテーション | 10,953 | 10,871 | 11,816 | 13,750 | 13,767 | 13,767 | 15,000 |
| 居宅療養管理指導 | 4,480 | 5,697 | 6,521 | 6,730 | 6,823 | 6,909 | 7,427 |
| 通所介護 | 183,681 | 189,462 | 205,976 | 201,312 | 202,947 | 205,314 | 222,168 |
| 通所リハビリテーション | 140,891 | 138,622 | 159,864 | 157,690 | 159,097 | 160,401 | 173,311 |
| 短期入所生活介護 | 95,223 | 86,439 | 65,685 | 97,768 | 97,891 | 97,891 | 110,114 |
| 短期入所療養介護(老健) | 8,869 | 9,057 | 6,563 | 7,857 | 9,698 | 9,698 | 9,698 |
| 福祉用具貸与 | 70,637 | 76,590 | 81,035 | 80,044 | 80,321 | 81,217 | 88,644 |
| 特定福祉用具購入費 | 3,906 | 3,558 | 3,368 | 3,890 | 3,890 | 3,890 | 3,890 |
| 住宅改修費 | 8,146 | 6,639 | 9,389 | 8,363 | 8,363 | 8,363 | 10,263 |
| 特定施設入居者生活介護 | 162,171 | 175,052 | 168,737 | 179,442 | 181,675 | 186,799 | 200,828 |
| 居宅介護支援 | 123,848 | 130,068 | 134,269 | 137,733 | 138,564 | 140,380 | 152,201 |
| 地域密着型サービス | | | | | | | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 57,409 | 59,309 | 63,282 | 70,805 | 70,895 | 70,895 | 77,560 |
| 夜間対応型訪問介護※ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型通所介護 | 65,740 | 62,148 | 69,948 | 72,158 | 74,659 | 77,100 | 81,768 |
| 認知症対応型通所介護※ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 100,871 | 95,994 | 91,973 | 121,805 | 136,555 | 136,555 | 141,275 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 270,802 | 264,977 | 272,379 | 281,179 | 281,534 | 281,534 | 313,658 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護※ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 92,615 | 86,537 | 79,802 | 91,151 | 91,267 | 94,623 | 102,098 |
| 看護小規模多機能型居宅介護※ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 施設サービス | | | | | | | |
| 介護老人福祉施設 | 279,050 | 305,512 | 325,477 | 334,884 | 338,218 | 341,129 | 372,334 |
| 介護老人保健施設 | 424,186 | 415,208 | 401,690 | 410,981 | 414,316 | 418,037 | 456,838 |
| 介護医療院 | 95,682 | 95,916 | 103,912 | 97,920 | 98,044 | 98,044 | 102,389 |
| 介護療養型医療施設 | 24,428 | 16,324 | 0 | | | | |
| 合　計 | 2,462,277 | 2,487,824 | 2,523,866 | 2,663,112 | 2,698,080 | 2,727,001 | 2,960,527 |

※夜間対応型訪問介護は休止中、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護は町内で提供されていません。
※端数処理により合計が合わない場合があります。

### ②予防給付事業費の給付見込み

第９期計画期間及び令和22年度における予防給付事業費の見込みは下記のとおりです。

（単位：千円）

| | 実績値 | | 見込み | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和3年度(2021) | 令和4年度(2022) | 令和5年度(2023) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和22年度(2040) |
| 居宅サービス | | | | | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 4,050 | 3,552 | 2,853 | 4,517 | 4,523 | 4,523 | 4,969 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 699 | 1,563 | 1,173 | 1,252 | 1,254 | 1,254 | 1,254 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 212 | 172 | 61 | 459 | 460 | 460 | 460 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 39,484 | 38,331 | 36,467 | 38,291 | 38,339 | 38,832 | 41,066 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 827 | 236 | 229 | 513 | 514 | 514 | 514 |
| 介護予防短期入所療養介護(老健) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 7,181 | 9,245 | 9,003 | 8,941 | 9,055 | 9,055 | 9,685 |
| 介護予防特定福祉用具購入費 | 1,158 | 1,079 | 1,815 | 894 | 894 | 894 | 894 |
| 介護予防住宅改修費 | 3,737 | 5,241 | 3,377 | 3,373 | 3,373 | 3,373 | 3,373 |
| 介護予防<br>特定施設入居者生活介護 | 12,549 | 10,651 | 10,399 | 11,013 | 11,754 | 11,754 | 11,754 |
| 介護予防支援 | 11,356 | 12,124 | 11,277 | 11,886 | 11,957 | 12,068 | 12,791 |
| 地域密着型サービス | | | | | | | |
| 介護予防<br>認知症対応型通所介護※ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防<br>小規模多機能型居宅介護 | 3,014 | 2,576 | 3,388 | 5,342 | 7,309 | 7,309 | 7,309 |
| 介護予防<br>認知症対応型共同生活介護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合　計 | 84,267 | 84,769 | 80,042 | 86,481 | 89,432 | 90,036 | 94,069 |

※介護予防認知症対応型通所介護は町内で提供されていません。
※端数処理により合計が合わない場合があります。

### ③総給付費の見込み

第９期計画期間及び令和22年度における総給付費の見込みは下記のとおりです。

（単位：千円）

| | 実績値 | | 見込み | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和3年度(2021) | 令和4年度(2022) | 令和5年度(2023) | 令和6年度(2024) | 令和7年度(2025) | 令和8年度(2026) | 令和22年度(2040) |
| 介護給付事業費 | 2,462,277 | 2,487,824 | 2,523,866 | 2,663,112 | 2,698,080 | 2,727,001 | 2,960,527 |
| 予防給付事業費 | 84,267 | 84,769 | 80,042 | 86,481 | 89,432 | 90,036 | 94,069 |
| 総給付費 | 2,546,544 | 2,572,593 | 2,603,907 | 2,749,593 | 2,787,512 | 2,817,037 | 3,054,596 |

※端数処理により合計が合わない場合があります。

## ４　介護保険料の算定

### （１）介護保険の財源構成について

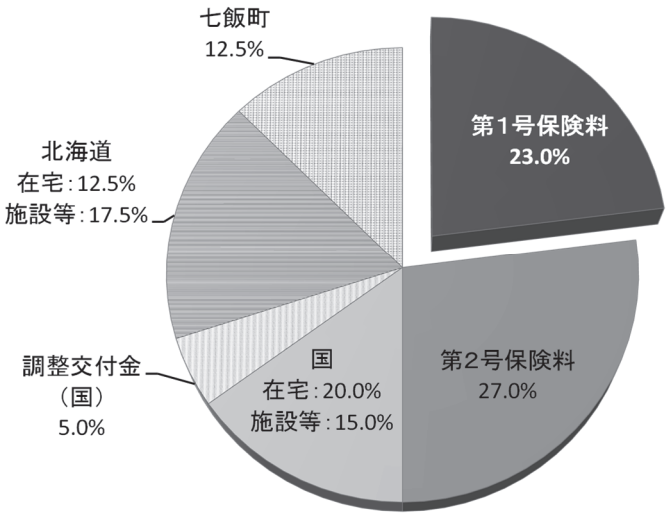
介護保険の財源は、国、道、町の負担と40歳以上の方が納める介護保険料で賄われています。令和６年度から令和８年度までの第９期計画期間の介護給付費に対する第１号被保険者（65歳以上の方）の負担割合は23%、第２号被保険者（40歳から64歳の方）の負担割合は27%となっています。国、道、町の負担は変わらず、公費による負担割合は合わせて50%となっています。

今後、七飯町の総人口は減少する見通しですが、認定者数の増加に伴い介護サービスを利用している方も年々増加しており、それに伴って介護保険サービスに要する費用も増大していくことが予想されます。

高齢者が安心して暮らしていくためには、着実な介護サービス提供基盤の整備が必要です。当町では、必要なサービスを確保しつつ、本計画の基本理念である「いつまでも住み慣れた地域で支え合って元気に暮らすまちをめざして」を実現するために、健康づくりや介護予防に重点的に取り組んでいきます。

■介護給付費の負担割合

| | 国 | 北海道 | 七飯町 | 調整交付金（国） | 第1号保険料 | 第2号保険料 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 在宅給付費 | 20.0% | 12.5% | 12.5% | 5.0% | 23.0% | 27.0% |
| 施設等給付費 | 15.0% | 17.5% | | | | |



## （２）標準給付費の見込み

サービス別に推計された総給付費に加え、特定入所者介護サービス費等給付額など保険給付に必要な費用を推計し、標準給付費見込額を計算した結果は以下のとおりです。

（単位：千円）

| | 令和6年度（2024） | 令和7年度（2025） | 令和8年度（2026） | 第9期合計 | 令和22年度（2040） |
|---|---|---|---|---|---|
| ①総給付費 | 2,749,593 | 2,787,512 | 2,817,037 | 8,354,142 | 3,054,596 |
| ②特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）（③＋④） | 85,173 | 85,500 | 86,329 | 257,003 | 92,336 |
| ③特定入所者介護サービス費等給付額 | 83,988 | 84,204 | 85,020 | 253,211 | 92,336 |
| ④制度改正に伴う財政影響額 | 1,186 | 1,297 | 1,309 | 3,792 | 0 |
| ⑤高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）（⑥＋⑦） | 73,648 | 74,226 | 74,919 | 222,793 | 79,363 |
| ⑥高額介護サービス費等給付額 | 72,510 | 72,977 | 73,658 | 219,145 | 79,363 |
| ⑦高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額 | 1,138 | 1,249 | 1,261 | 3,647 | 0 |
| ⑧高額医療合算介護サービス費等給付額 | 8,079 | 8,130 | 8,206 | 24,415 | 8,842 |
| ⑨算定対象審査支払手数料 | 2,425 | 2,440 | 2,463 | 7,329 | 2,654 |
| 標準給付費見込額（①＋②＋⑤＋⑧＋⑨） | 2,918,918 | 2,957,809 | 2,988,955 | 8,865,681 | 3,237,791 |

※端数処理により合計が合わない場合があります。

## （３）地域支援事業費の見込み

第９期計画期間及び令和22年度における地域支援事業費の費用見込みは下記のとおりです。

（単位：千円）

| | 実績値 | | 見込み | 推計値 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和3年度（2021） | 令和4年度（2022） | 令和5年度（2023） | 令和6年度（2024） | 令和7年度（2025） | 令和8年度（2026） | 令和22年度（2040） |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 70,564 | 71,892 | 73,277 | 73,499 | 73,748 | 74,731 | 80,006 |
| 包括的支援事業（介護総合支援センター「安心ななえ」の運営）及び任意事業費 | 45,828 | 46,929 | 51,033 | 51,185 | 51,363 | 52,047 | 55,721 |
| 包括的支援事業（社会保障充実分） | 11,914 | 12,257 | 20,372 | 20,443 | 20,574 | 20,766 | 22,375 |
| 地域支援事業費計 | 128,306 | 131,078 | 144,682 | 145,127 | 145,685 | 147,544 | 158,102 |

※端数処理により合計が合わない場合があります。

## （４）保険料収納必要額の見込み

介護保険事業に必要な事業費をもとに、第１号被保険者の負担割合や調整交付金などを考慮して、保険料の収納必要額を算出した結果は以下のとおりです。

（単位：千円）

| | 令和6年度（2024） | 令和7年度（2025） | 令和8年度（2026） | 第9期合計 | 令和22年度（2040） |
|---|---|---|---|---|---|
| ①標準給付費見込額 | 2,918,918 | 2,957,809 | 2,988,955 | 8,865,681 | 3,237,791 |
| ②地域支援事業費見込額 | 145,127 | 145,685 | 147,544 | 438,357 | 158,102 |
| ③事業費合計（①＋②） | 3,064,045 | 3,103,494 | 3,136,499 | 9,304,038 | 3,395,893 |
| ④第１号被保険者負担割合 | 23.0% | 23.0% | 23.0% | 23.0% | 26.0% |
| ⑤第１号被保険者負担相当額（③×④） | 704,730 | 713,804 | 721,395 | 2,139,929 | 882,932 |
| ⑥調整交付金相当額 | 149,621 | 151,578 | 153,184 | 454,383 | 165,890 |
| ⑦調整交付金見込額 | 182,238 | 179,468 | 185,353 | 547,059 | 232,246 |
| ⑧準備基金取崩額 | | | | 55,000 | 0 |
| ⑨財政安定化基金拠出金見込額 | | | | 0 | 0 |
| ⑩保険料収納必要額（⑤＋⑥－⑦－⑧＋⑨） | | | | 1,992,253 | 816,576 |

※端数処理により合計が合わない場合があります。

## （５）所得段階別被保険者数の推計

各段階における将来の所得段階別第１号被保険者数を推計した結果は以下のとおりです。

（単位：人）

| | 所得段階別第1号被保険者数 | | | | | 基準額に対する割合 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 令和6年度（2024） | 令和7年度（2025） | 令和8年度（2026） | 第9期合計 | 令和22年度（2040） | |
| 第1段階 | 2,199 | 2,183 | 2,173 | 6,555 | 2,108 | 0.455 |
| 第2段階 | 1,063 | 1,055 | 1,050 | 3,168 | 1,019 | 0.685 |
| 第3段階 | 818 | 812 | 808 | 2,438 | 784 | 0.690 |
| 第4段階 | 989 | 982 | 976 | 2,947 | 948 | 0.900 |
| 第5段階 | 964 | 957 | 952 | 2,873 | 924 | 1.000 |
| 第6段階 | 1,527 | 1,516 | 1,508 | 4,551 | 1,464 | 1.200 |
| 第7段階 | 1,299 | 1,289 | 1,282 | 3,870 | 1,245 | 1.300 |
| 第8段階 | 387 | 384 | 382 | 1,153 | 371 | 1.500 |
| 第9段階 | 168 | 167 | 166 | 501 | 162 | 1.700 |
| 第10段階 | 58 | 58 | 57 | 173 | 56 | 1.900 |
| 第11段階 | 31 | 31 | 31 | 93 | 30 | 2.100 |
| 第12段階 | 14 | 14 | 14 | 42 | 13 | 2.300 |
| 第13段階 | 64 | 64 | 63 | 191 | 62 | 2.400 |
| 第1号被保険者数 | 9,581 | 9,512 | 9,462 | 28,555 | 9,186 | |
| 補正後第1号被保険者数 | 8,896 | 8,833 | 8,784 | 26,513 | 8,531 | |

※補正後第１号被保険者数は、各年度の所得段階別被保険者数に所得段階別割合を乗じて算出します。

## （６）保険料基準額の算定

保険料必要収納額と予定保険料収納率及び補正後第１号被保険者数により、介護保険料（月額）の基準額は6,300円となります。

| | 令和6～8年度（第9期） | 令和22年度（2040年度） |
|---|---|---|
| ①保険料必要収納額 | 1,992,253千円 | 816,576千円 |
| ②予定保険料収納率 | 99.4% | 99.4% |
| ③補正後第１号被保険者数 | 26,513人 | 8,531人 |
| ④保険料基準額（月額）　（①÷②÷③÷12） | 6,300円 | 8,025円 |

## （７）所得段階別保険料の見込み

第９期計画期間の所得段階別の負担割合及び介護保険料を以下のとおり設定します。

| 保険料段階 | 対象者の要件 | 基準額に対する割合 | 介護保険料（円） | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 年額 | 月額 |
| 第１段階 | ○生活保護受給者<br>○世帯全員が町民税非課税の老齢福祉年金受給者<br>○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得＋課税年金収入が80万円以下 | 0.285※ | 21,550 | 1,796 |
| 第２段階 | ○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得＋課税年金収入が80万円を超え120万円以下 | 0.485※ | 36,670 | 3,056 |
| 第３段階 | ○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得＋課税年金収入が120万円を超える | 0.685※ | 51,790 | 4,316 |
| 第４段階 | ○本人が町民税非課税（世帯員課税）かつ本人の合計所得＋課税年金収入が80万円以下 | 0.900 | 68,040 | 5,670 |
| 第５段階 | ○本人が町民税非課税（世帯員課税）かつ本人の合計所得＋課税年金収入が80万円を超える | 1.000 | 75,600 | 6,300 |
| 第６段階 | ○本人に町民税が課税されかつ本人の前年合計所得が120万円未満 | 1.200 | 90,720 | 7,560 |
| 第７段階 | ○本人に町民税が課税されかつ本人の前年合計所得が120万円以上210万円未満 | 1.300 | 98,280 | 8,190 |
| 第８段階 | ○本人に町民税が課税されかつ本人の前年合計所得が210万円以上320万円未満 | 1.500 | 113,400 | 9,450 |
| 第９段階 | ○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方 | 1.700 | 128,520 | 10,710 |
| 第10段階 | ○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方 | 1.900 | 143,640 | 11,970 |
| 第11段階 | ○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方 | 2.100 | 158,760 | 13,230 |
| 第12段階 | ○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方 | 2.300 | 173,880 | 14,490 |
| 第13段階 | ○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が720万円以上の方 | 2.400 | 181,440 | 15,120 |

※第１段階から第３段階は公費による軽減が行われており、基準額に対する軽減後の割合を記載しています。

# 資料編

## 七飯町総合保健福祉計画策定委員会設置要綱

（目的）

第１条　この要綱は、七飯町の全ての町民が健康で豊かな生活を送ることができるよう保健福祉施策を総合的かつ計画的に推進する七飯町総合保健福祉計画（地域福祉計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、障がい者プラン・障がい福祉計画及び健康づくり基本計画）策定（見直し）のために、七飯町総合保健福祉計画策定委員会（以下「計画策定委員会」という。）を設置し、その運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（所掌事項）

第２条　計画策定委員会の所掌事項は、町長の諮問に基づく七飯町総合保健福祉計画の策定（見直し）に関することとする。

（組織）

第３条　計画策定委員会は２５名の委員をもって組織し、委員長１名を置く。ただし、必要に応じてアドバイザーを置くことができる。

２　委員は、地域住民、福祉・保健・医療関係者及び学識経験者の中から町長が委嘱する。

３　委員長は、委員の互選による。

４　計画策定委員会に次の各号に掲げる部会を設置する。

（１）地域福祉部会

（２）高齢者保健福祉・介護保険部会

（３）障がい福祉部会

（４）健康づくり部会

５　前項各号に規定する部会は、それぞれ最大８名の委員で構成し、各部会ごとに部会長１名を置く。

６　第４項各号に規定する部会は、それぞれ次の各号に掲げる計画策定を担当する。

| | |
|---|---|
| （１）地域福祉部会 | 地域福祉計画 |
| （２）高齢者保健福祉・介護保険部会 | 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 |
| （３）障がい福祉部会 | 障がい者プラン・障がい福祉計画 |
| （４）健康づくり部会 | 健康づくり基本計画 |

（職務）

第４条　委員長は計画策定委員会を、部会長は部会をそれぞれ総括する。

２　委員長又は部会長に事故あるときは、委員長又は部会長の指名した者がその職務を代理する。

（会議）

第５条　計画策定委員会は委員長が、各部会会議は部会長がそれぞれ必要に応じて招集し、委員長又は部会長がそれぞれ議長となる。

２　計画策定委員会及び各部会会議は、出席委員の過半数をもって決する。

（事務局）

第６条　計画策定委員会の事務局は、福祉課及び子育て健康支援課に置き、計画策定委員会の庶務を処理する。

２　事務局体制は次のとおりとする。

| 担　当　区　分 | 担　　当　　係 |
|---|---|
| 総括 | 福祉課 地域福祉係 |
| 地域福祉部会 | 福祉課 地域福祉係 |
| 高齢者保健福祉・介護保険部会 | 福祉課 介護保険係 |
| 障がい福祉部会 | 福祉課 障がい福祉係 |
| 健康づくり部会 | 健康推進課 保健予防係 |

（補則）

第７条　この要綱に定めるもののほか、計画策定委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附　則

この要綱は、平成１７年　４月　１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成１８年１１月１０日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２０年　８月２６日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２３年１０月　１日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２９年１０月　１日から施行する。

## 七飯町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿

（順不同・敬称略）

| 部会名 | 役職 | 氏名 | 備考 |
|---|---|---|---|
| 地域福祉部会 | 七飯町社会福祉協議会会長 | 伊藤　千恵子 | 委員長 |
| | 七飯町民生委員児童委員協議会会長 | 対馬　道則 | 部会長 |
| | 七飯町町内会連合会会長 | 堀田　市雄 | |
| | ボランティア連絡協議会副会長 | 佐々木　尚孝 | |
| | 北海道教育大学函館校教授 | 齋藤　征人 | |
| 高齢者保健福祉・介護保険部会 | 宮村内科医院院長 | 宮村　拓郎 | 部会長 |
| | 七飯町老人クラブ連合会会長 | 荒井　脩士 | |
| | 介護者代表 | 村瀬　佳代子 | |
| | 北海道社会福祉士会道南地区支部長 | 湯浅　弥 | |
| | 函館大妻高等学校校長 | 池田　延己 | |
| 障がい福祉部会 | 七飯町身体障害者福祉協会会長 | 池田　伸二 | |
| | 七飯養護学校校長 | 北嶋　公博 | 部会長 |
| | 七飯町手をつなぐ育成会会長 | 京谷　俊孝 | |
| | 自閉症者を支えよう　あっぷる代表 | 菅沼　由美 | |
| | はぐくみの会 | 古部　ト ヨ | |
| 健康づくり部会 | 七飯中学校校長 | 加賀　重仁 | 部会長 |
| | 宮村内科医院院長 | 宮村　拓郎 | |
| | 鍋谷歯科医院院長 | 鍋谷　大史 | |
| | 七飯町商工会女性部副部長 | 柴田　良子 | |
| | 七飯食を考える会会長 | 田中　いずみ | |
| | 七飯町町内会連合会副会長 | 澤田　孝平 | |
| | 七飯町老人クラブ連合会事務局長 | 関　健治 | |
| | 公募委員 | 太田　明代 | |

## 計画策定経過

| 月　　日 | 内　　容 |
|---|---|
| 令和５年８月～９月 | 地域福祉計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、障がい者プラン・障がい福祉計画・障がい児福祉計画、健康づくり計画アンケートの実施 |
| 令和５年10月31日 | 第１回策定委員会<br>・七飯町第５期総合保健福祉計画策定方針案の説明<br>・七飯町の人口等の状況について<br>・制度改正等概要の説明 |
| 令和５年11月27日 | 第１回高齢者保健福祉・介護保険部会<br>・高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画策定の概要について<br>・高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画の推進状況について<br>・アンケート調査結果の報告 |
| 令和５年12月26日 | 第２回高齢者保健福祉・介護保険部会<br>・高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画たたき台について |
| 令和６年１月29日 | 第３回高齢者保健福祉・介護保険部会<br>・高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画素案について |
| 令和６年２月８日～２月29日 | パブリックコメント制度による意見募集<br>（意見提出　０件） |
| 令和６年３月12日 | 第２回策定委員会<br>・計画案について<br>・パブリックコメント結果について |

**七飯町**
**第５期総合保健福祉計画**
**【高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画】**
**令和６年度～令和８年度**

発行：七飯町
令和６年３月

〒041-1192 北海道亀田郡七飯町本町６丁目１番１号
TEL　0138-65-2511（代表）　　FAX　0138-65-9280
http://www.town.nanae.hokkaido.jp/