


七ヶ宿町  
高齢者福祉計画  
第9期介護保険事業計画

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度

令和6年3月

七ヶ宿町



## はじめに



社会全体で高齢者を支える仕組みとして始まった介護保険制度も20年を経過し、高齢者やその家族の地域生活を支える公共サービスとして定着してきました。

本町では、令和3年3月に「七ヶ宿町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定し、「高齢者が健やかに安心して暮らせるまちづくり」を基本理念として、地域包括ケアシステムを推進し保健・医療・介護・福祉のサービスを充実し、高齢者及びその家族を地域ぐるみで支える仕組みづくりを進めてまいりました。

国では、今後、2040年（令和22年）にかけて、85歳以上の人口が急増するとともに、高齢者単独世帯や夫婦のみの世帯が増加することが見込まれています。

また、全国的に問題視されている介護施設や介護従事者の不足、高齢者世帯の生活を支えるシステムづくりなどの課題に対応するために、地域包括ケアシステムを深化・推進させ、住民・行政などが協働で地域・暮らし・生きがいをともに創り、高め合うことのできる地域共生社会を実現することが必要であると考えられています。

本町の令和5年9月末現在の高齢化率は44.7%と、第8期計画策定時に比べて減少傾向にあるものの、依然として人口の約半数が65歳以上の超高齢社会であることに変わりはありません。


本計画では、第8期計画の基本理念を引継ぎ、地域で支えあうまちづくり、健康で暮らせるまちづくり、安心・安全のまちづくり、介護・福祉のまちづくりに取り組み、基本理念の実現を目指していきます。また、高齢者の自立支援及び介護予防・重症化予防に取り組むとともに介護保険サービスの確保に努め、地域包括ケアシステムの更なる充実に向けた施策を展開していきます。

計画策定にあたっては、高齢者の生活実態や介護保険サービス利用者の利用状況や利用意向等を計画に反映させるためにアンケート調査を実施し、町民の皆様の意見を広く反映させるよう努め、すべての高齢者が健やかに安心して暮らせるまちづくりを目指して、町民と地域、行政及び関係機関が連携し推進していくことを目的といたしました。

最後に、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力をいただいた町民の皆様、七ヶ宿町介護保険運営委員会委員の皆様をはじめ関係各位に心から御礼申し上げますとともに、本計画の実現に向けて今後ともなお一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和6年3月

七ヶ宿町長 小 関 幸 一



◆◆目次◆◆

第1部 総論.....	1
第1章 計画策定の趣旨等.....	2
第1節 計画の目的.....	2
第2節 法令などの根拠.....	3
第3節 計画の位置付け.....	3
第4節 計画の対象.....	3
第5節 計画の期間.....	4
第6節 日常生活圏域の設定.....	4
第2章 町の高齢者を取り巻く状況.....	5
第1節 高齢者等の現状.....	5
第2節 福祉・介護サービスの利用状況.....	9
第3節 アンケート調査結果の概要.....	18
第3章 計画の基本的な考え方.....	41
第1節 基本理念.....	41
第2節 基本目標.....	41
第3節 施策の体系.....	43
第2部 各論.....	45
第1章 地域で支えあうまちづくり.....	46
第1節 地域包括ケアシステムの推進.....	46
第2節 認知症支援と権利擁護の推進.....	49
第3節 生きがいや社会参加の促進.....	52
第2章 健康で暮せるまちづくり.....	54
第1節 保健・医療の充実.....	54
第2節 介護予防と生活支援の充実.....	57
第3章 安心・安全のまちづくり.....	62
第1節 生活環境の基盤整備.....	62
第2節 防犯・防災対策の充実.....	64
第4章 介護・福祉のまちづくり.....	66
第1節 介護サービスの充実.....	66
第2節 介護サービスの質の確保・向上.....	73
第5章 介護保険事業費.....	77
第6章 計画の推進体制.....	81
第1節 計画の推進.....	81
第2節 計画の進行管理.....	81
資料編.....	82



# 第1部 総論

---





# 第 1 章 計画策定の趣旨等

---

## 第 1 節 計画の目的

---

高齢化の進展に伴い、要介護状態となった人を社会全体で支える介護保険制度も、制度開始から 20 年以上が経過し、増加する認知症の高齢者や重度の要介護者、ひとり暮らし高齢者世帯等への支援について多く議論されるようになってきました。

また、多様な福祉ニーズへの対応、医療・介護費などの社会保障費の急増、介護従事者の不足なども課題となっており、これらの問題に対応するため、国においては 2025 年（令和 7 年）に向けた地域包括ケアシステム<sup>※1</sup>の構築が進められています。

さらにその先の 2040 年（令和 22 年）にかけては、85 歳以上の人口が急増するとともに、高齢者単独世帯や夫婦のみの世帯が増加することが見込まれています。また、2040 年に向けて生産年齢人口の急激な減少が生じ、現役世代が流出する地方ではますますこうした問題が深刻になることから、医療・介護の質を維持しつつ、相対的に少ない職員により医療・介護を提供できるようなサービス・支援の提供体制の在り方に変えていくことが必要となるとしています。

本町においては、すでに総人口の半数近くが 65 歳以上の高齢者となっており、人口減少によりさらに高齢化率が上昇すると予想されることから、福祉・保健・医療の各種サービスの充実とともに、地域全体で高齢者の生活を支える仕組みを構築していくことが不可欠です。

一方で、本町の高齢者の多くは要支援・要介護認定を受けていない元気高齢者であり、これからも元気に地域の中で役割を担っていただきながら、生きがいを持って暮らすことができる地域共生<sup>※2</sup>の社会づくりも進めていく必要があります。

この七ヶ宿町第 9 期介護保険事業計画は、地域のつながりと支え合いの中で、「すべての高齢者が健やかに安心して暮らせるまちづくり」を目指して、町民と地域、行政並びに関係機関が協働・連携し、ともに推進していくことを目的に策定したものです。

---

※1 重度な要介護状態になっても、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仕組み。

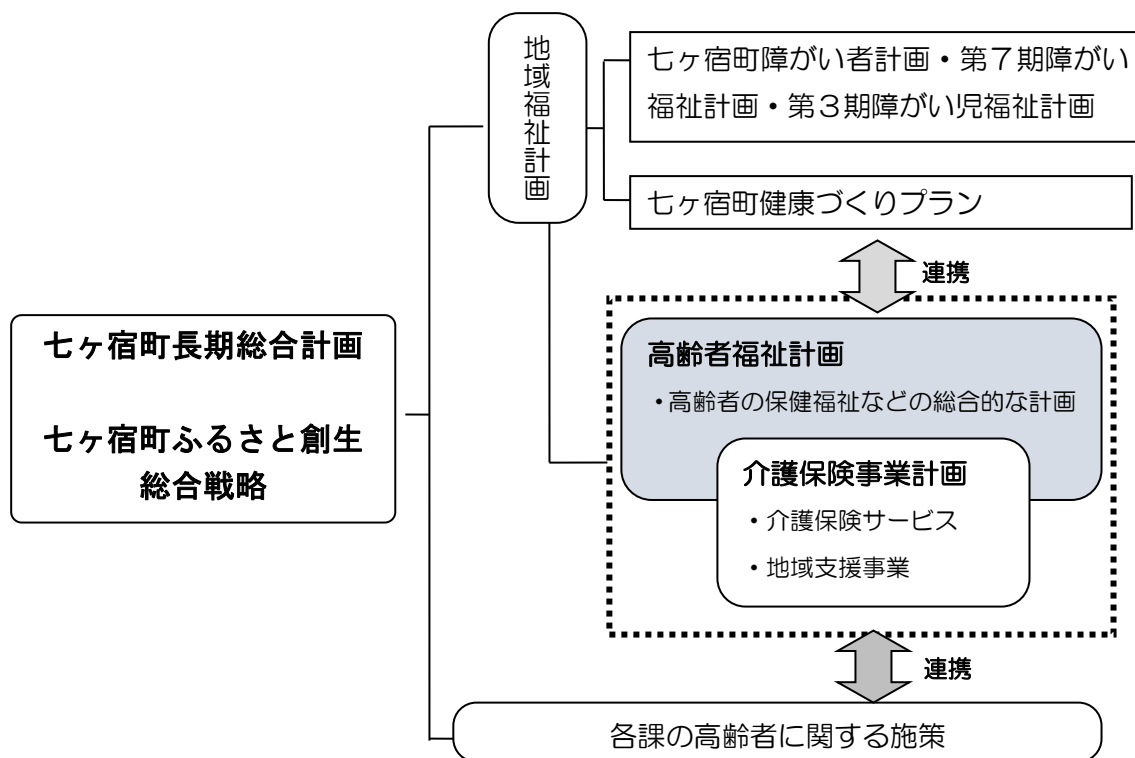
※2 地域住民や多様な主体が参加し、相互に役割を持ち、「支え手」「受け手」という関係を越えて支え合い、地域をともに創っていく社会のこと。

## 第2節 法令などの根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8（「市町村老人福祉計画」）及び、介護保険法第117条（市町村介護保険事業計画）に基づき、両者を一体として策定したものです。なお、保健・医療に関する分野については健康増進法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて策定しました。

## 第3節 計画の位置付け

本計画は、町の上位計画である「七ヶ宿町長期総合計画」や「七ヶ宿町ふるさと創生総合戦略」その他町の関連計画との整合性を図り策定したものです。



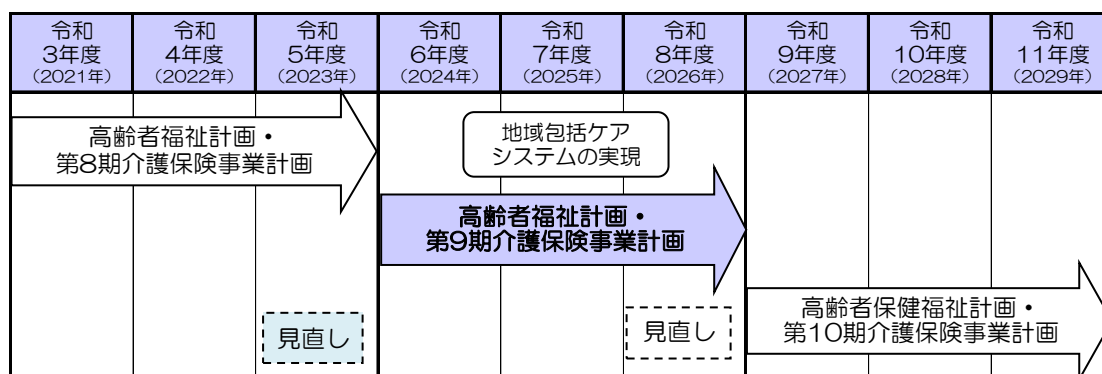
## 第4節 計画の対象

この計画の対象者は、40歳以上の七ヶ宿町民とし、主に65歳以上の高齢者が対象となっています。

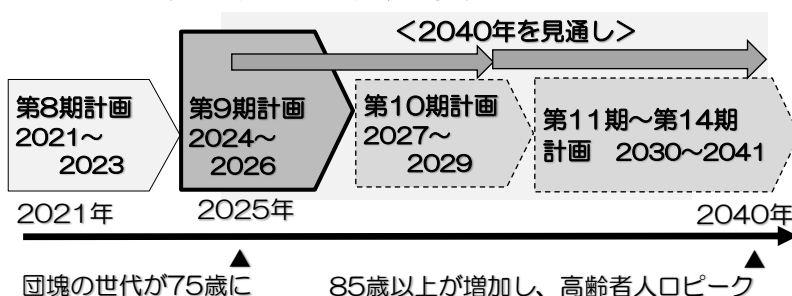
## 第5節 計画の期間

介護保険事業計画は、介護保険法第117条第1項により3年を1期として定められています。したがって、本計画（「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」）は令和6年度（2024年度）～8年度（2026年度）までの3年間を計画期間とします。

なお、保険給付に要する費用の動向、保健福祉施策の進捗状況などを踏まえ、令和8年度（2026年度）に見直しを行い、新たな計画を策定します。



### ■2040年を見据えた介護保険事業計画



## 第6節 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、地域単位で適正なサービス及びその基盤を整備するため、本事業計画において日常生活圏域を定めています。

本町は、東西に走る国道を中心として集落が形成され、自治会組織も独自性をもって行われていますが、どの地域においても単独でサービスが成立するだけの規模ではなく、医療や福祉・介護サービス等の提供も、役場の所在する1地区に集中しています。

また、人口規模も極めて小さいことから、町全体を一つの日常生活圏域として設定するものとし、地域包括支援センターを中心に、効率的運営を念頭に集約を図るものとし、

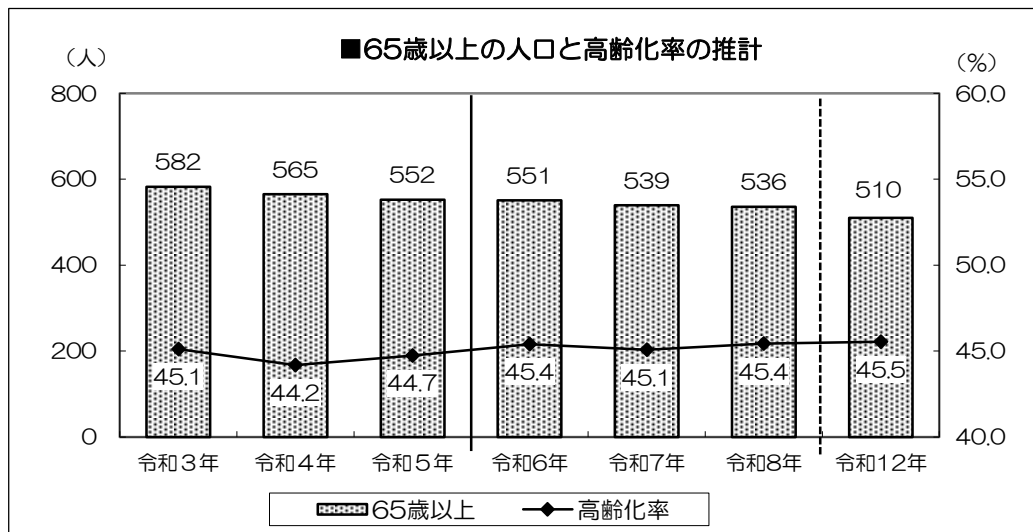
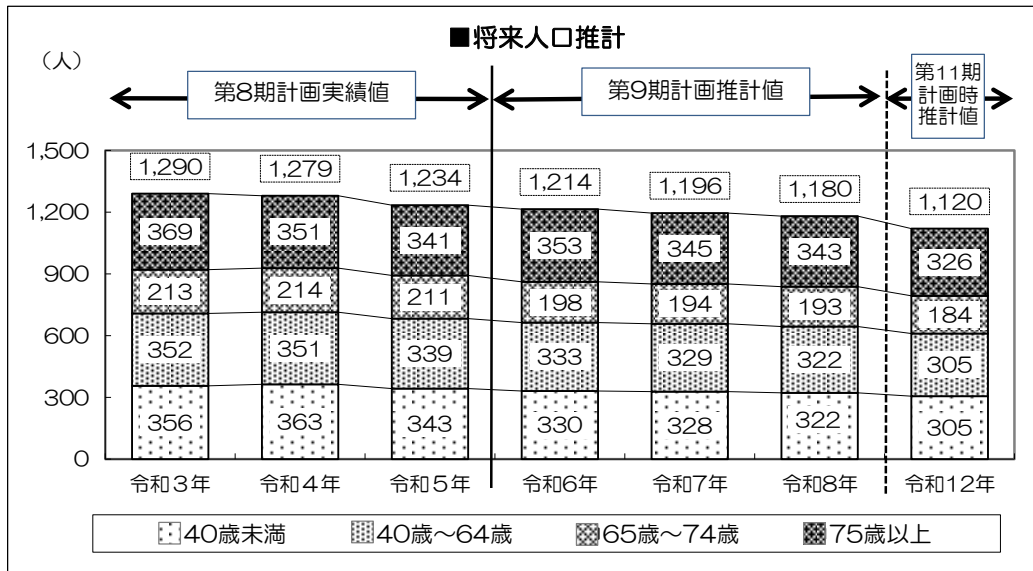
# 第2章 町の高齢者を取り巻く状況

## 第1節 高齢者等の現状

### 1 人口の推移と推計

令和3年以降の本町の人口推移（地域包括ケア見える化システム、国勢調査の人口推計による算出）をみると、すべての年代で減少しており、令和5年現在で総人口は1,234人となっていますが、令和6年以降も減少傾向が続くことが予想されます。

65歳以上の人口をみると、第9期計画期間中は令和6年の551人から令和8年の536人とやや減少するものの、ほぼ横ばいで推移していくことが予想されますが、令和8年には高齢化率が45.4%とほぼ横ばい傾向で推移する見込みです。

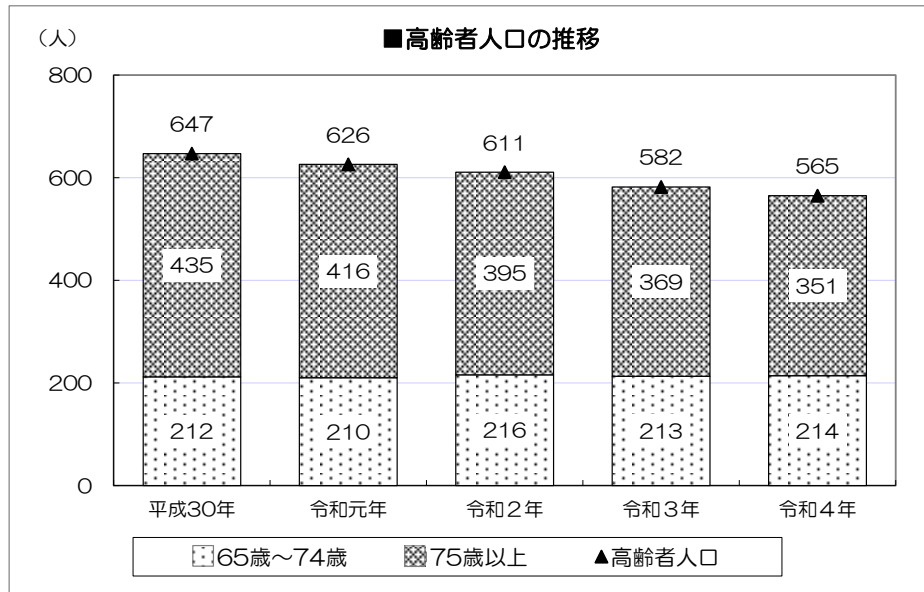


資料：住民基本台帳（令和3年～令和5年までの各年9月末現在）の人口をもとに「見える化システム」により算出

## 2 高齢者の状況

### (1) 高齢者人口の推移

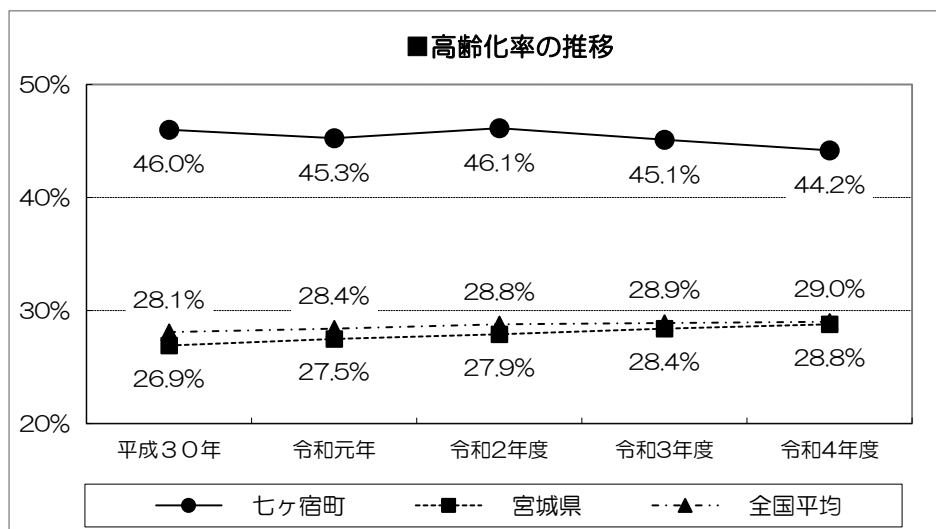
住民基本台帳による本町の65歳以上の高齢者人口は、令和4年現在で565人となっており、平成30年の647人から約13%の減少となっています。年代別では、65歳～74歳の人口はほぼ横ばいで推移していますが、75歳以上の人口が435人から351人へと20%近い減少となっています。



資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

### (2) 高齢化率の推移

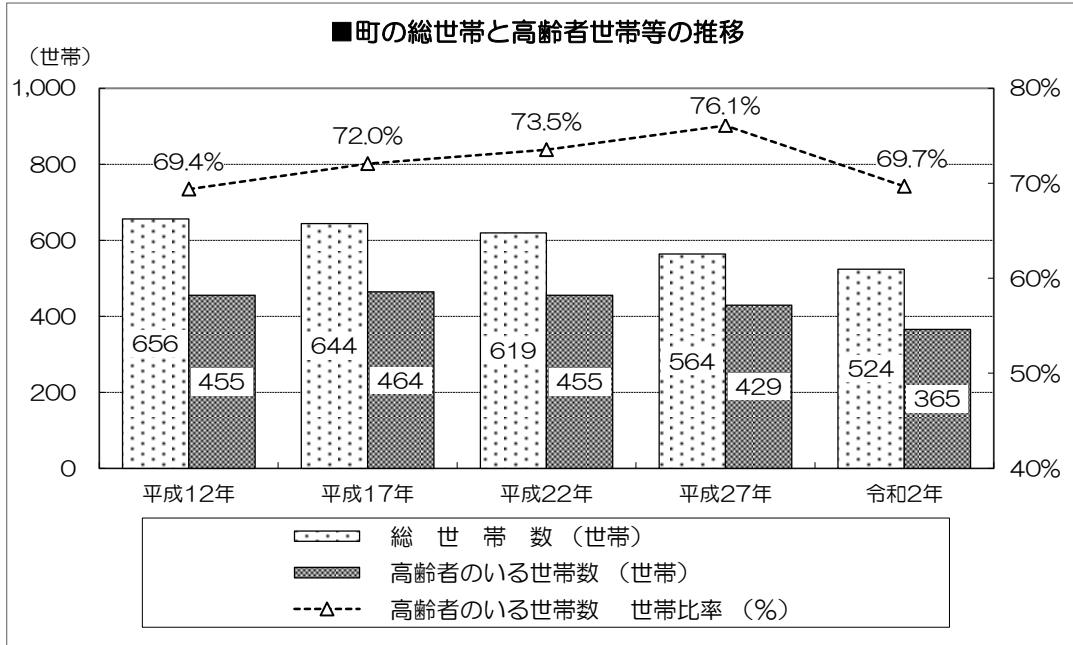
住民基本台帳を基にした町の高齢化率は、国や県の平均と比較すれば15%以上も高くなっていますが、平成30年度から令和4年度にかけて45%前後で推移し、近年はやや低下傾向にあります。



資料：総務省統計資料、住民基本台帳（各年9月末現在）

### (3) 高齢者世帯の状況

国勢調査による総世帯数は、平成12年から減少しており、令和2年現在で524世帯となっています。高齢者のいる世帯についても、平成22年以降は減少に転じ、令和2年は365世帯となり、総世帯に占める割合は約7割となっています。

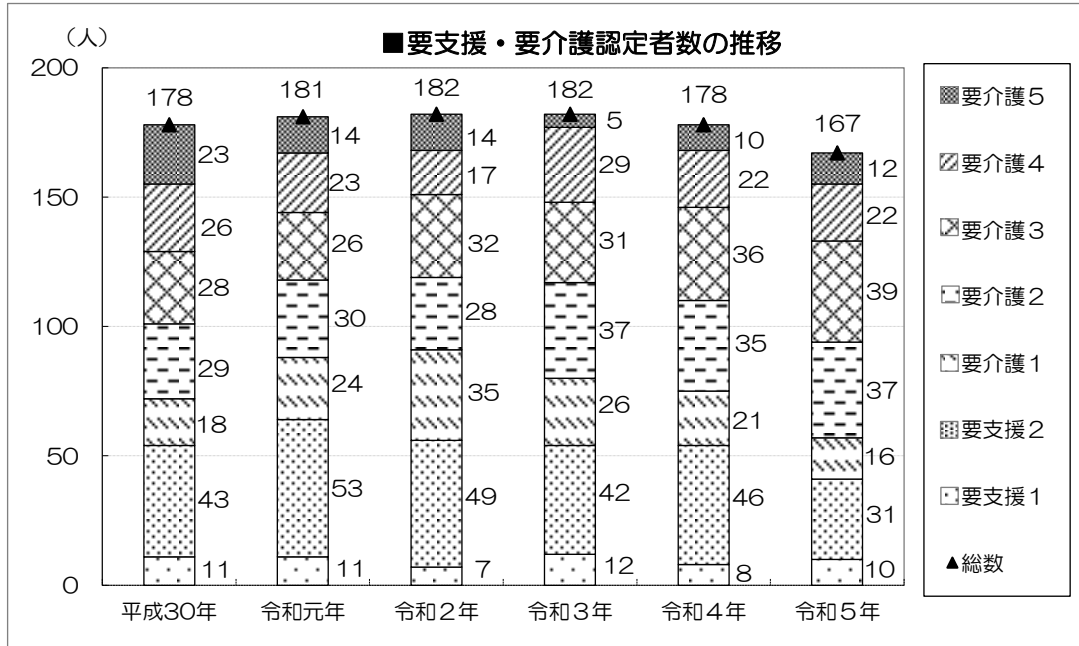


資料：総務省統計資料国勢調査（各年10月1日現在）

### 3 要支援・要介護認定者数の状況

#### (1) 要支援・要介護認定者数

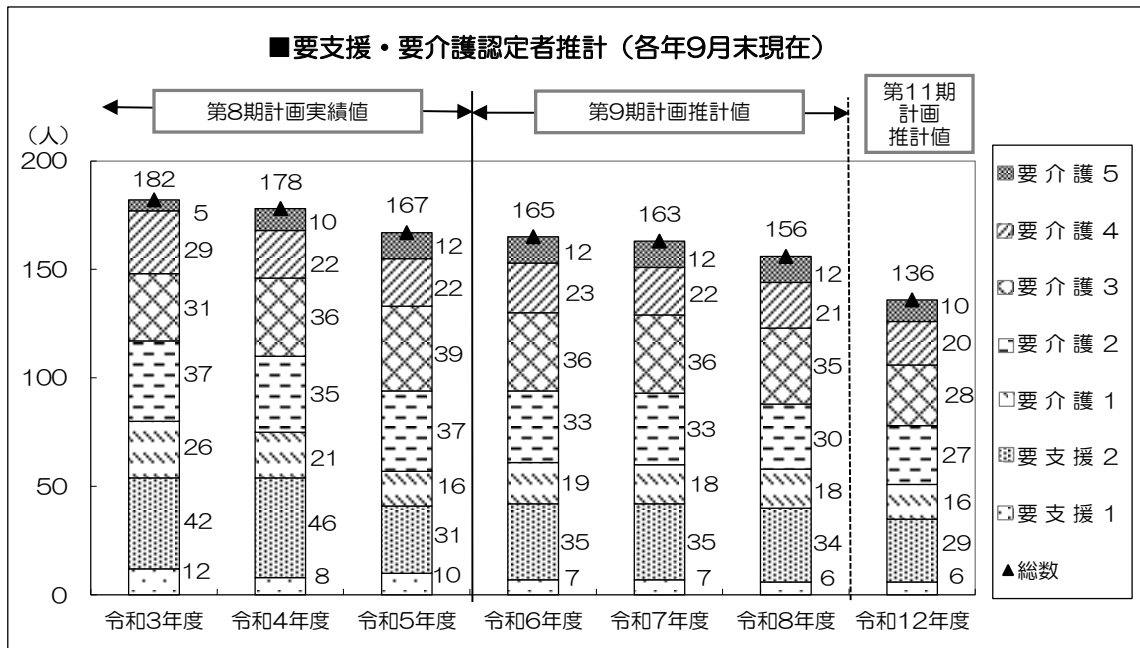
第7期計画から第8期計画にかけて町の要支援・要介護認定者数は180人前後でほぼ横ばいで推移し、令和5年現在で167人と減少しています。要支援2、要介護2～3の比率が高くなっています。



資料：住民基本台帳、介護保険事業報告月報（各年9月末日現在）

#### (2) 要支援・要介護認定者数の推計

第9期計画期間における要支援・要介護者数の推計は以下の通りとなります。



資料：介護保険事業報告9月分実績値、見える化システムによる算出

## 第2節 福祉・介護サービスの利用状況

### 1 各種保健・福祉サービス

#### (1) 健康相談・健康教室等

健康相談では、健診等に係る保健指導や生活習慣病の予防、心身の健康の個別相談などを実施するとともに、健康教室では、参加者の身体状況に合った段階的な運動教室を開催しています。令和2年度から令和4年度にかけての実績は以下の通りとなっています。

##### ■健康相談

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
健康相談	利用者数（延人）	200	106	149

資料：健康福祉課

##### ■健康教室

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
よいトレ教室	利用者数（人）	94	40	71
	実施回数（回）	10	7	10
元気塾教室	利用者数（人）	65	49	63
	実施回数（回）	10	7	10
リハクト教室	利用者数（人）	172	135	168
	実施回数（回）	26	22	31
スポーツメイト	利用者数（人）	90	未実施	未実施
	実施回数（回）	9	未実施	未実施

資料：健康福祉課

#### (2) 高齢者福祉事業

高齢者を対象とした高齢者福祉事業では、「緊急通報システム事業」「在宅ねたきり老人等寝具洗濯サービス事業」を実施しています。令和2年度から令和4年度にかけての実績は以下の通りとなっています。

##### ■高齢者福祉事業

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
緊急通報システム事業	新規設置者数（人）	2	4	1
	年度末設置件数（台数）	13	11	9
在宅ねたきり老人等寝具洗濯サービス事業	利用者数（人）	23	15	15
	実施回数（回）	2	1	1

資料：健康福祉課

### (3) 介護保険外サービス（任意事業）

介護保険事業以外のサービスでは、「介護支援教室・交流事業（介護応援事業）」、「在宅老人等紙おむつ支給事業」、「配食サービス」を実施しています。令和2年度から令和4年度にかけての実績は以下の通りとなっています。

#### ■任意事業

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護支援教室・交流事業 （介護応援事業）	参加者数（人）	407	544	987
	延実施回数（回）	45	33	47
在宅老人等紙おむつ支給事業	対象者数（人）	16	25	26
配食サービス事業	利用者数（人）	11	16	10
	延実施回数（回）	1,200	1,031	669

資料：健康福祉課

### (4) その他事業等

本町には「単位老人クラブ」が5か所ありますが、会員数が減少しています。

#### ■その他事業等

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
老人クラブの状況	単位老人クラブ数（クラブ）	5	5	5
	会員数（人）	105	97	92

資料：健康福祉課

## 2 地域支援総合事業

### (1) 介護予防・日常生活総合事業

介護予防・日常生活総合事業は、要支援2の認定者の減少に伴ってケアプランの作成数が増加傾向で推移しています。介護予防・生活支援サポーター養成講座及び介護予防・生活支援サポーターフォローアップ研修は未実施となっています。

#### ■介護予防ホームヘルプの実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
ケアプラン作成数	要支援1 (人)	48	60	62
	要支援2 (人)	360	377	331

資料：健康福祉課

#### ■介護予防・生活支援サポーター養成講座の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防・生活支援サポーター養成講座	修了者数 (人)	未実施	未実施	未実施

資料：健康福祉課

#### ■介護予防・生活支援サポーターフォローアップ研修の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防・生活支援サポーターフォローアップ研修	開催回数 (回)	未実施	未実施	未実施
	延参加人数 (人)	未実施	未実施	未実施

資料：健康福祉課

### (2) 総合相談・権利擁護

総合相談支援事業については、訪問相談が増加しています。権利擁護関係では、実績がありませんでした。

#### ■総合相談支援事業の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
総合相談支援事業	訪問相談 (件)	695	580	853
	来所相談 (件)	534	555	549
	電話相談 (件)	573	580	602

資料：健康福祉課

#### ■虐待の相談支援の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
虐待の相談支援	相談実人数 (人)	0	0	0

資料：健康福祉課

#### ■権利擁護 (成年後見制度)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
権利擁護事業 (成年後見制度)	相談実人数 (人)	2	0	0

資料：健康福祉課

### (3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務におけるケアマネジャー支援及び介護保険サービス事業所支援、支え合いネットワーク構築支援についてはコロナ禍の影響により実施されませんでした。地域ケア会議については令和4年度において8回の開催を実施しています。

#### ■ケアマネジャー支援の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
定例ケア会議	支援回数 (回)	8	0	0
介護保険利用者情報提供	支援回数 (回)	0	0	0
相談支援	支援回数 (回)	0	0	0
県ケアマネジャー協会多職種連携研修支援	支援回数 (回)	1	0	0

資料：健康福祉課

#### ■介護保険サービス事業所支援の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
相談支援	支援回数 (回)	0	0	0

資料：健康福祉課

#### ■地域ケア会議の開催状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域ケア会議の開催	開催回数 (回)	8	6	8

資料：健康福祉課

#### ■支え合いネットワーク構築支援の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
支え合いネットワーク構築支援研修会	参加人数 (人)	未実施	未実施	未実施

資料：健康福祉課

#### (4) 包括的支援事業（社会保障充実分）

包括的支援事業（社会保障充実分）においては、在宅医療・介護連携推進事業として協議会、協議会情報誌の調査・資料配布、生活支援体制整備事業の協議体会議を実施していますが懇談会の開催はコロナ禍の影響により未実施となっています。また、認知症家族交流会は各年度1回の実施をするが認知症養成講座及び認知症キャラバンメイトの会は未実施となっています。

##### ■在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
在宅医療・介護連携推進事業	協議会開催回数（回）	0	1	1
	懇談会開催回数（回）	0	0	0
協議会情報誌の調査・資料配布	調査・資料配布（件）	1	1	1

資料：健康福祉課

##### ■生活支援体制整備事業の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
協議体会議	開催回数（回）	1	1	1

資料：健康福祉課

##### ■認知症サポーター養成講座の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症サポーター養成講座	開催回数（回）	未実施	未実施	未実施
	延参加人数（人）	未実施	未実施	未実施

資料：健康福祉課

##### ■認知症家族交流会の実施状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症家族交流会	開催回数（回）	1	1	1
	延参加人数（人）	1	1	1

資料：健康福祉課

##### ■認知症キャラバンメイトの会の状況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症キャラバンメイトの会	開催回数（回）	未実施	未実施	未実施

資料：健康福祉課

### 3 介護保険サービス

#### (1) 訪問・通所系サービス

訪問・通所系サービスについて、第8期計画期間（令和3年～令和4年）における利用状況では、令和4年度時点で利用人数（月間）で「訪問介護」が23人とほぼ横ばい傾向、「訪問看護」が4人と減少傾向、「居宅療養管理指導」が2人とほぼ横ばい傾向、「通所介護」が36人とほぼ横ばい傾向で推移しています。

##### ■訪問介護の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問介護	給付費（千円／年）	14,340	16,424	14,444
	利用人数（人／月）	22	24	23

資料：七ヶ宿町給付実績

##### ■訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問入浴介護	給付費（千円／年）	0	0	0
	利用人数（人／月）	0	0	0
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円／年）	0	0	0
	利用人数（人／月）	0	0	0

資料：七ヶ宿町給付実績

##### ■訪問看護・介護予防訪問看護の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問看護	給付費（千円／年）	833	2,270	1,321
	利用人数（人／月）	2	5	4
介護予防訪問看護	給付費（千円／年）	0	0	0
	利用人数（人／月）	0	0	0

資料：七ヶ宿町給付実績

##### ■訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションの推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問リハビリテーション	給付費（千円／年）	0	0	0
	利用人数（人／月）	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円／年）	0	0	0
	利用人数（人／月）	0	0	0

資料：七ヶ宿町給付実績

##### ■居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
居宅療養管理指導	給付費（千円／年）	251	237	221
	利用人数（人／月）	3	2	2
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円／年）	19	89	119
	利用人数（人／月）	0.2	1	2

資料：七ヶ宿町給付実績

##### ■通所介護・介護予防通所介護の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
通所介護	給付費（千円／年）	22,925	21,980	24,187
	利用人数（人／月）	38	39	36

資料：七ヶ宿町給付実績

■通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
通所リハビリテーション	給付費（千円／年）	24	0	0
	利用人数（人／月）	0.2	0	0
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円／年）	0	0	0
	利用人数（人／月）	0	0	0

資料：七ヶ宿町給付実績

(2) 短期入所系のサービス

短期入所系のサービスについては、令和4年度時点で「短期入所生活介護」が12人、「介護予防短期入所生活介護」が2人とほぼ横ばい傾向で推移し、「特定施設入居者生活介護」が24人と横ばい傾向で推移しています。

■短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
短期入所生活介護	給付費（千円／年）	19,302	19,825	16,020
	利用人数（人／月）	13	16	12
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円／年）	489	1,553	1,070
	利用人数（人／月）	1	2	2

資料：七ヶ宿町給付実績

■短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
短期入所療養介護	給付費（千円／年）	0	272	764
	利用人数（人／月）	0	0.3	1
介護予防短期入所療養介護	給付費（千円／年）	0	0	0
	利用人数（人／月）	0	0	0

資料：七ヶ宿町給付実績

■特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定施設入居者生活介護	給付費（千円／年）	3,982	4,827	4,968
	利用人数（人／月）	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円／年）	0	0	0
	利用人数（人／月）	0	0	0

資料：七ヶ宿町給付実績

### (3) 福祉用具貸与・購入及び住宅改修のサービス

福祉用具・住宅改修のサービスについては、令和4年度時点の利用人数（月間）で「福祉用具貸与」が33人と増加傾向、「介護予防福祉用具貸与」が22人とほぼ横ばい傾向で推移しています。「特定福祉用具購入」「介護予防特定福祉用具購入」と「住宅改修」「介護予防住宅改修」についても、1人を割る利用ですが横ばい傾向で推移しています。

#### ■福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
福祉用具貸与	給付費（千円／年）	4,325	4,784	4,967
	利用人数（人／月）	30	31	33
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円／年）	1,171	1,591	1,698
	利用人数（人／月）	17	23	22

資料：七ヶ宿町給付実績

#### ■特定福祉用具購入・介護予防特定福祉用具購入の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定福祉用具購入	給付費（千円／年）	248	195	265
	利用人数（人／月）	0.6	0.6	0.6
介護予防特定福祉用具購入	給付費（千円／年）	34	108	124
	利用人数（人／月）	0.1	0.3	0.3

資料：七ヶ宿町給付実績

#### ■住宅改修・介護予防住宅改修の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
住宅改修	給付費（千円／年）	172	512	322
	利用人数（人／月）	0.1	0.3	0.2
介護予防住宅改修	給付費（千円／年）	0	139	145
	利用人数（人／月）	0	0.1	0.2

資料：七ヶ宿町給付実績

### (4) 施設系のサービス

施設系のサービスについては、令和4年度時点の利用人数（月間）で「介護老人福祉施設」が34人と増加傾向で推移し、「介護老人保健施設」が8人と減少傾向となっています。

#### ■介護老人福祉施設の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護老人福祉施設	給付費（千円／年）	80,889	95,221	112,509
	利用人数（人／月）	25	29	34

資料：七ヶ宿町給付実績

#### ■介護老人保健施設の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護老人保健施設	給付費（千円／年）	37,915	30,063	27,158
	利用人数（人／月）	11	9	8

資料：七ヶ宿町給付実績

## (5) 地域密着型サービス及びその他介護保険サービス

地域密着型サービス及びその他介護保険サービスについては、令和4年度時点の利用人数（月間）で「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が1人となっており、「認知症対応型共同生活介護」が9人のほぼ横ばいで推移しています。「居宅介護支援」については57人と減少傾向で推移し、「介護予防支援」が24人と横ばい傾向で推移しています。

### ■定期巡回・随時対応型訪問介護看護の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	給付費（千円／年）	0	0	1,510
	利用人数（人／月）	0	0	1

資料：七ヶ宿町給付実績

### ■認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円／年）	25,593	24,190	26,299
	利用人数（人／月）	9	8	9
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費（千円／年）	0	0	0
	利用人数（人／月）	0	0	0

資料：七ヶ宿町給付実績

### ■居宅介護支援・介護予防支援の推移

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
居宅介護支援	給付費（千円／年）	9,510	10,545	9,611
	利用人数（人／月）	59	63	57
介護予防支援	給付費（千円／年）	914	1,280	1,266
	利用人数（人／月）	18	24	24

資料：七ヶ宿町給付実績

## 第3節 アンケート調査結果の概要

### 【調査の概要】

#### ◇調査目的

七ヶ宿町では「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）」の策定にあたり、高齢者の生活実態や課題、さらには必要となるサービスを把握・分析し、介護が必要とならない健康づくりや介護予防に向けた取り組みを計画に反映するための基礎資料とすることを目的に介護予防・日常生活圏域二一ズ調査を行いました。

#### ◇調査方法

調査方法は郵送による配布・回収を実施しました。

#### ◇調査期間

令和5年7月14日から令和5年9月1日

#### ◇調査対象者

##### ① 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

七ヶ宿町在住の高齢者（65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者、要支援認定者）について、352人を無作為抽出

##### ② 在宅介護実態調査

七ヶ宿町在住の要介護認定（要介護1～5）を受け、在宅で暮らしている方から60人を無作為で抽出

#### ◇回収結果

調査対象	配布数	回収数	回収率
日常生活圏域二一ズ調査	352通	171通	48.6%
在宅介護調査	60通	21通	35.0%

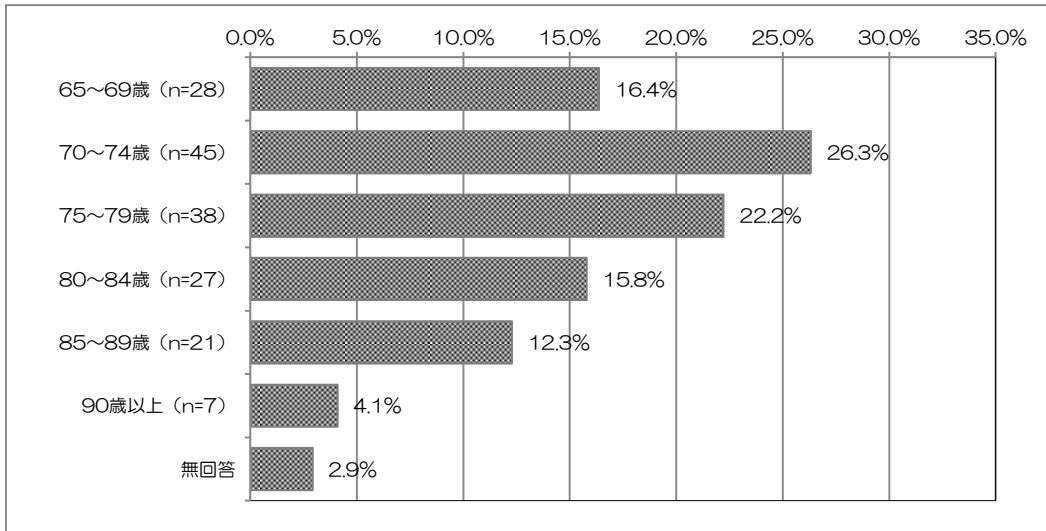
#### ◇調査結果の見方

- 集計は、小数点以下第2位を四捨五入しています。したがって、数値の合計が100.0%にならない場合があります。
- 回答の比率（%）は、その質問の回答者数（n値）を基数として算出しています。したがって、複数回答のすべての比率を合計すると100.0%を超える場合があります。
- 本文や図表中の選択肢表記は、語句を短縮・簡略化している場合があります。
- 本文中で、比率の比較をする際には、ポイント（小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位で示しています。）と表記しています。
- 数値後の（前回値：〇〇%（以下（前：〇〇%）で表記します））の数値は比較表示をしています。

# 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

## (1) 回答者（本人）の年齢

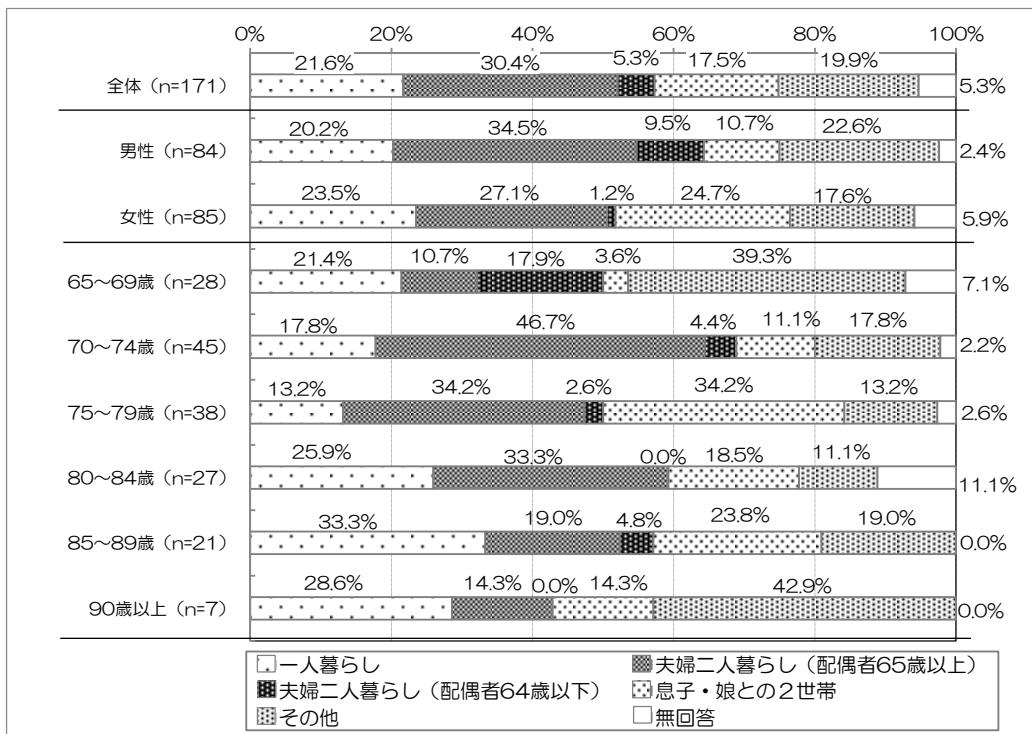
アンケート回答者の年齢階層は「70～74歳」の割合が26.3%と最も高く、次いで「75～79歳」の割合が22.2%となっています。



## (2) 家族構成

アンケート回答者の『家族構成』は「夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）」が30.4%（前：32.0%）と最も高く、次いで「一人暮らし」が21.6%（前：21.0%）、「その他」が19.9%、「息子・娘との2世帯」が17.5%（前：18.3%）などとなっています。

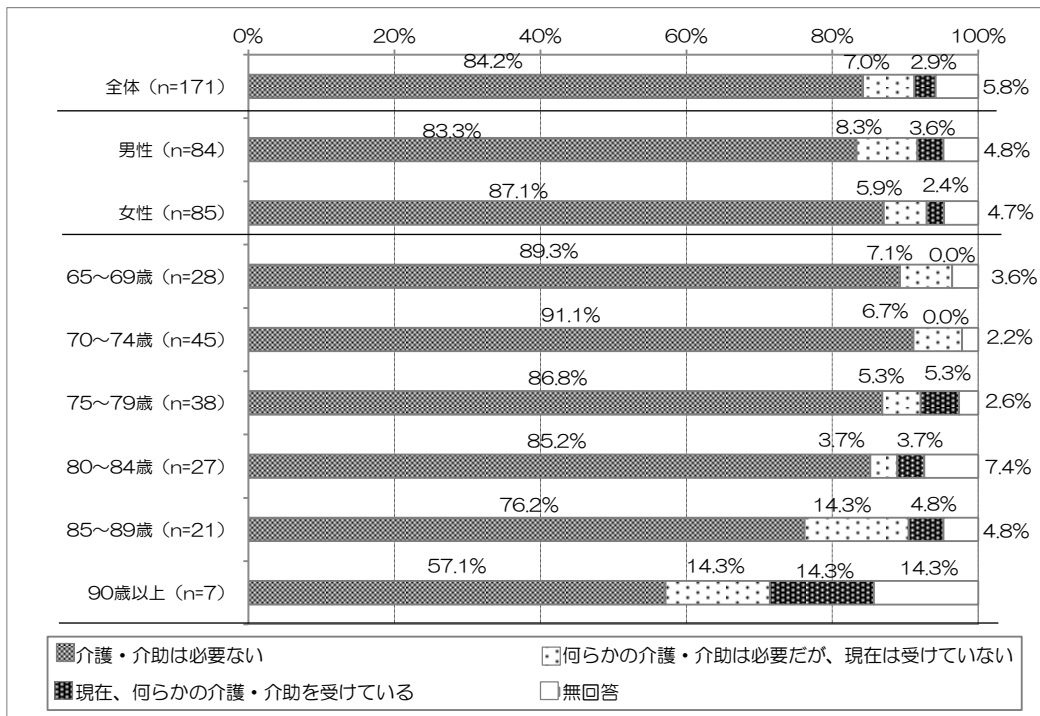
また、性別では「女性」のほうが「1人暮らし」の割合が高く、年齢階層別では「80歳以上」の方について「1人暮らし」の割合が高くなっています。



### (3) 介護・介助の必要性

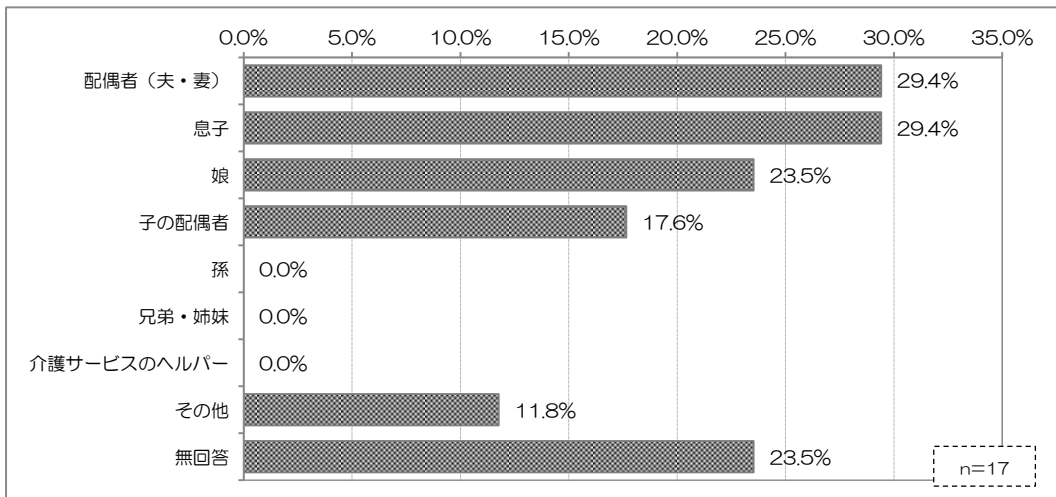
普段の生活では「介護・介助の必要はない」と回答した割合が84.2%（前：79.5%）と大半を占め、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答した方の割合が7.0%（前：11.9%）、「現在、何らかの介護・介助を受けている」と回答した方の割合が2.9%となっています。

性別における差は特に見られず、年齢階層別では「85～89歳」で約2割、「90歳以上」では約3割の方が介護・介助の支援対策を必要としています。



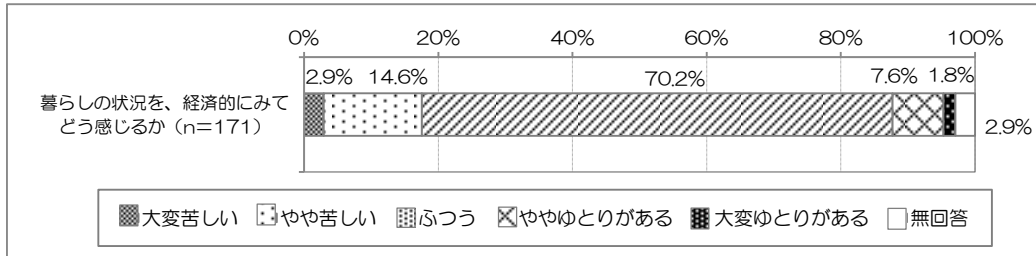
### (4) 主な介護・介助者

『介護・介助が必要となった場合の介護者』について「配偶者（夫・妻）」「息子」がともに29.4%（前：配偶者：25.8%、息子：32.3%）、次いで「娘」が23.5%（前：25.8%）、「子の配偶者」が17.6%となり、前回調査と比較すると「配偶者（夫・妻）」が3.6ポイント増加しており、いわゆる“家族介護”が多く行われています。



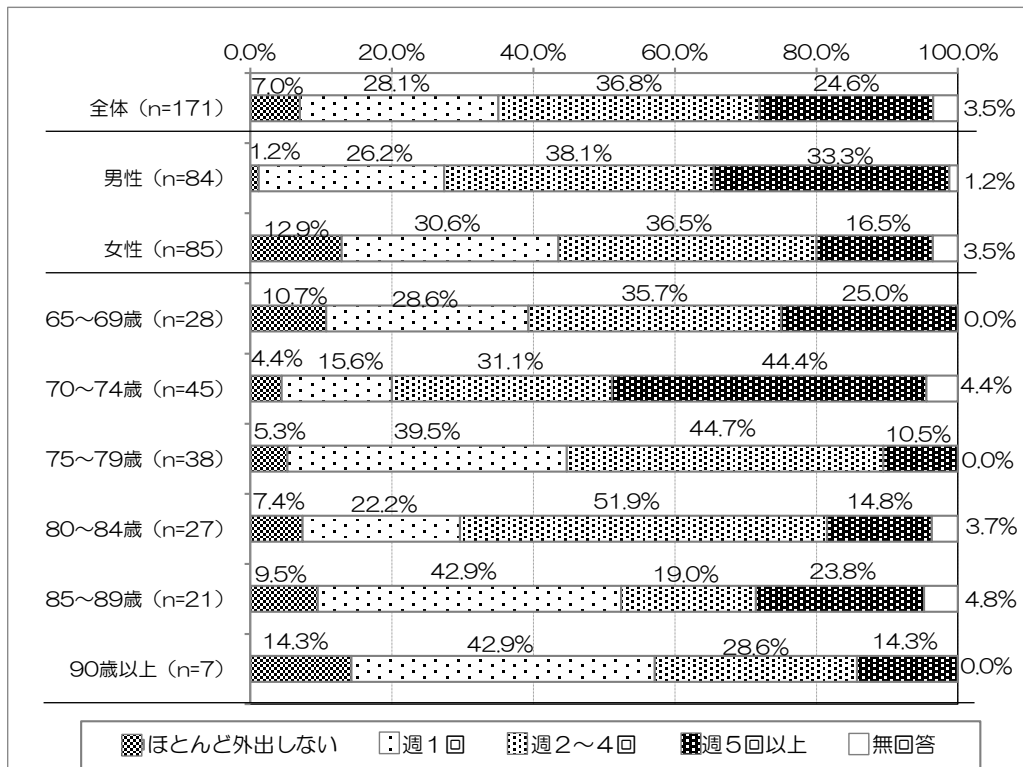
## (5) 暮らしの状況

『経済的な生活状況』について「ふつう」と回答した方の割合が 70.2%（前：77.2%）と最も多く、「大変苦しい」「やや苦しい」と回答した方は 17.5%（前：14.1%）となっています。主観的ではありますが約 7 割の方が経済状況的に「ふつう」と感じています。



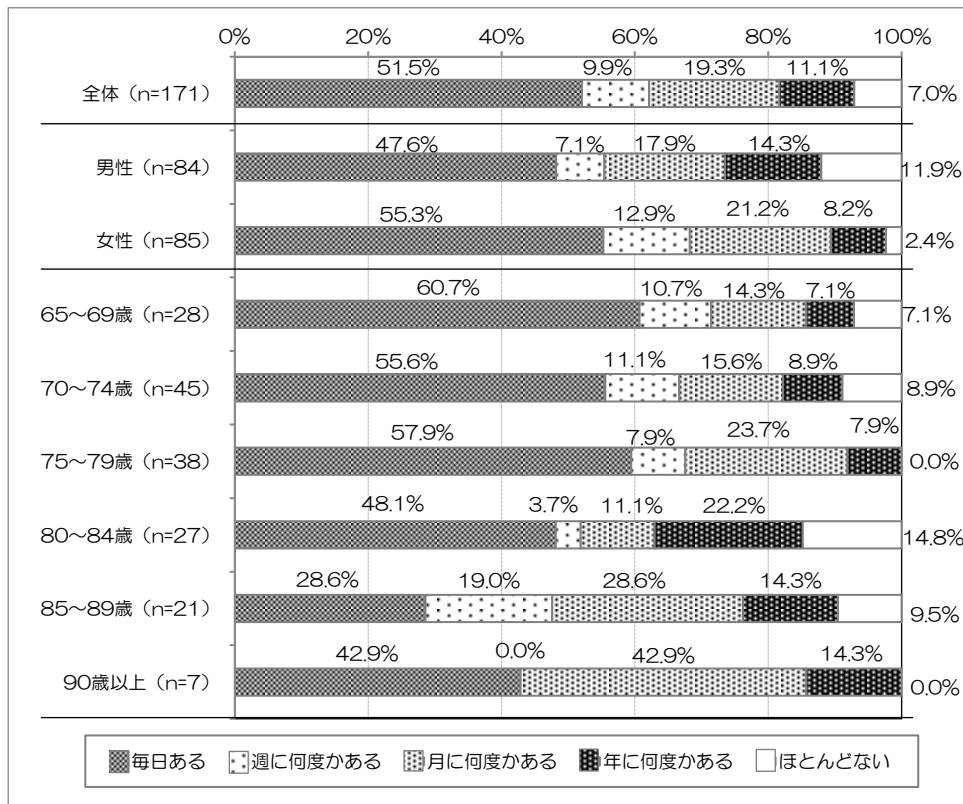
## (6) 外出の状況

外出状況について「ほとんど外出しない」と「週1回程度外出する」と回答した方を合わせると 35.1%となり、日頃から外出をしない方の割合が3割半ばと高くなっています。



## (7) 共食の機会

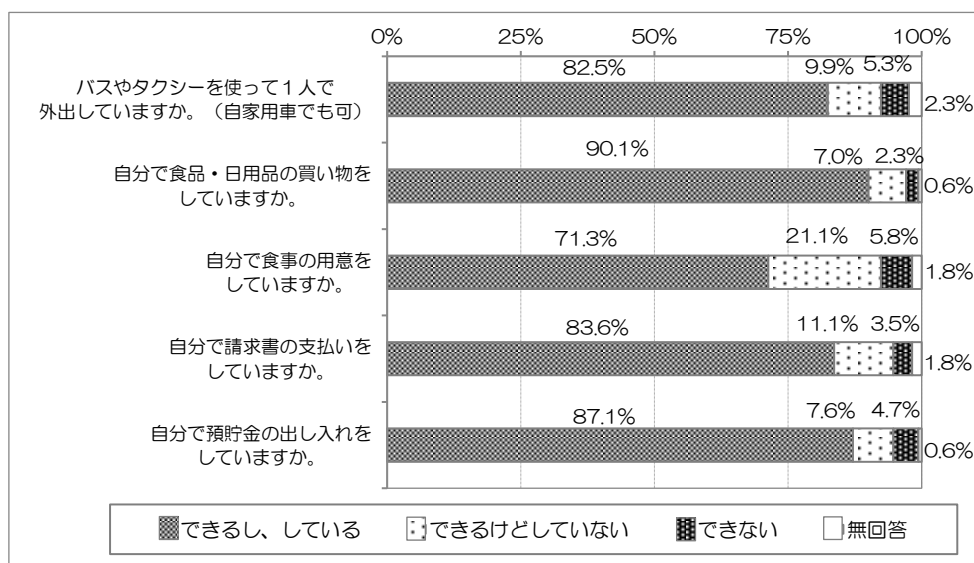
『だれかと食事をとる機会』について、「年に何度かある」「ほとんどない」と回答した方の割合は 18.1%（前：20.1%）となっており、割合がやや高くなっています。



## (8) 自身でできること

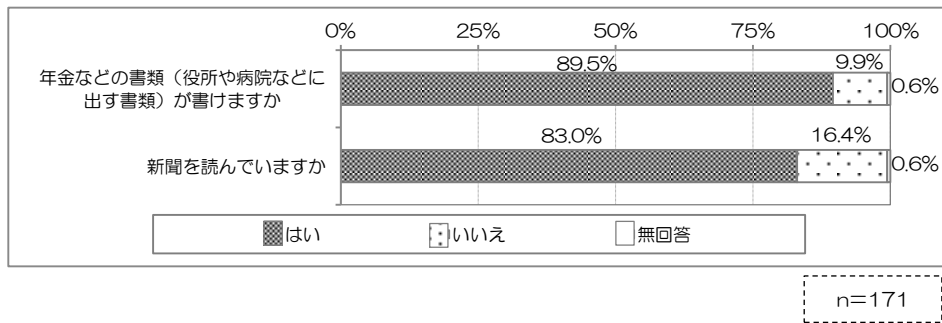
自身での行動に関することについては、「自分で食品・日用品の買い物をしている」方が 90.5%と高くなっています。

また、「自分で預貯金の出し入れをしている」「自分で請求書の支払いをしている」「バスやタクシーを使って1人で外出している」なども8割以上となっています。



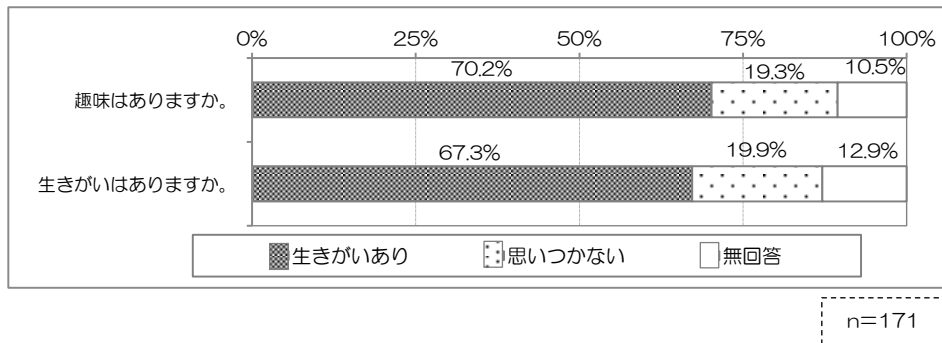
### (9) 書類の記載など

『年金などの書類の記載』については84.5%が書けるとの回答となっています。また『新聞を読むこと』については81.3%の方が読んでいるとの回答となっています。



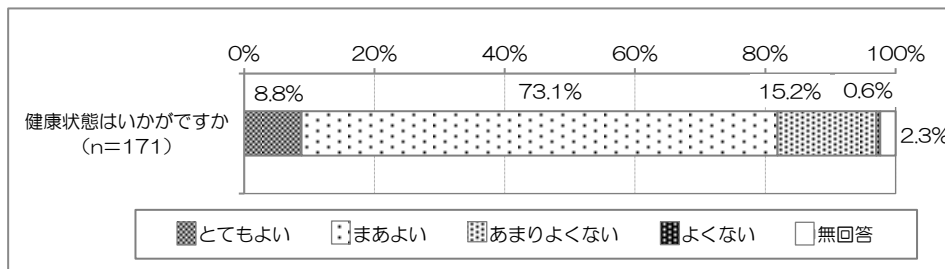
### (10) 趣味と生きがい

『趣味』に関しては19.3%が「思いつかない」、また、『生きがい』については19.9%が「思いつかない」と回答しています。



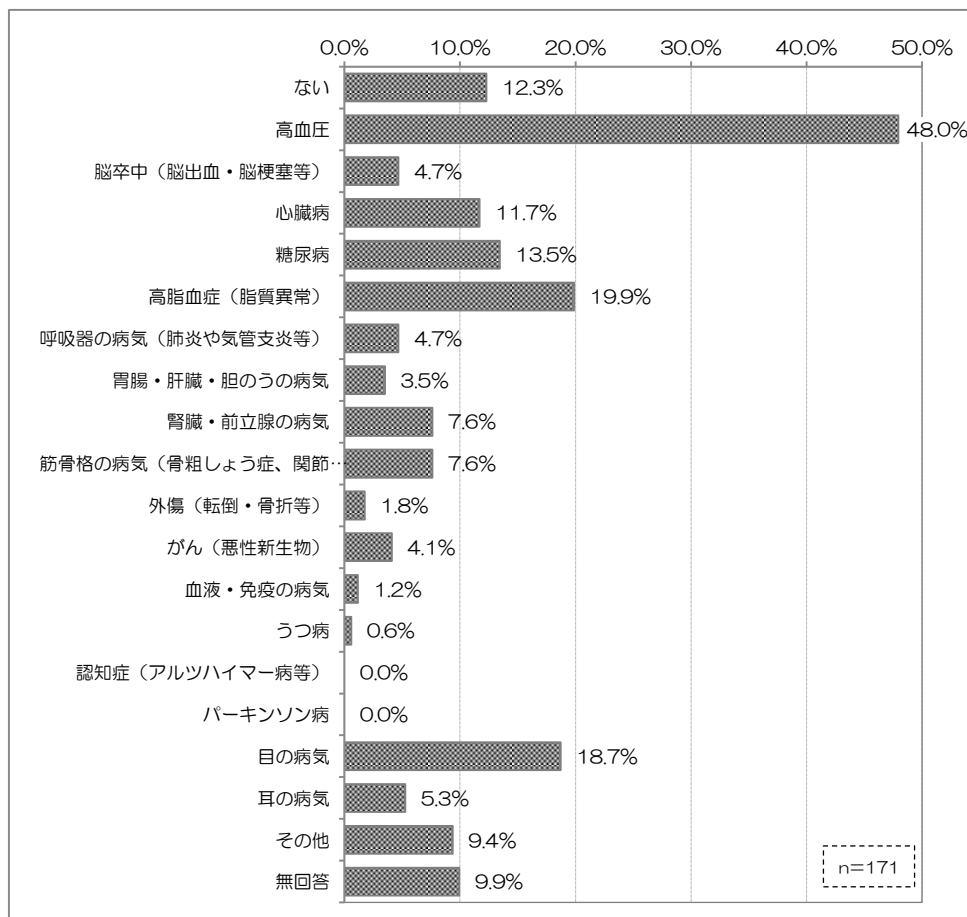
### (11) 現在の健康状態

現在の健康状態について「とても良い」と回答した方の割合が8.8%、「まあよい」と回答した方の割合が73.1%（前：68.0%）となり、81.9%（前：81.7%）の方が良いと回答している一方で、15.8%（前：16.5%）の方が「あまりよくない」「よくない」と回答しています。



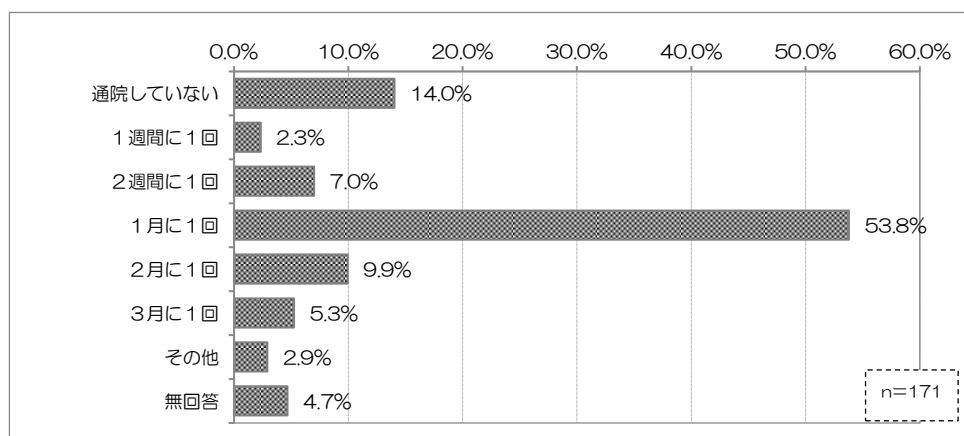
## (12) 現在の病気

現在治療中・後遺症のある病気として「高血圧」が48.0%（前：48.9%）と最も高く約半数となっており、次いで「高脂血症（脂質異常）」が19.9%（前：16.4%）、「目の病気」が18.7%（前：26.0%）などとなっています。前回調査と比較すると、「高脂血症（脂質異常）」が3.5ポイント増加しています。



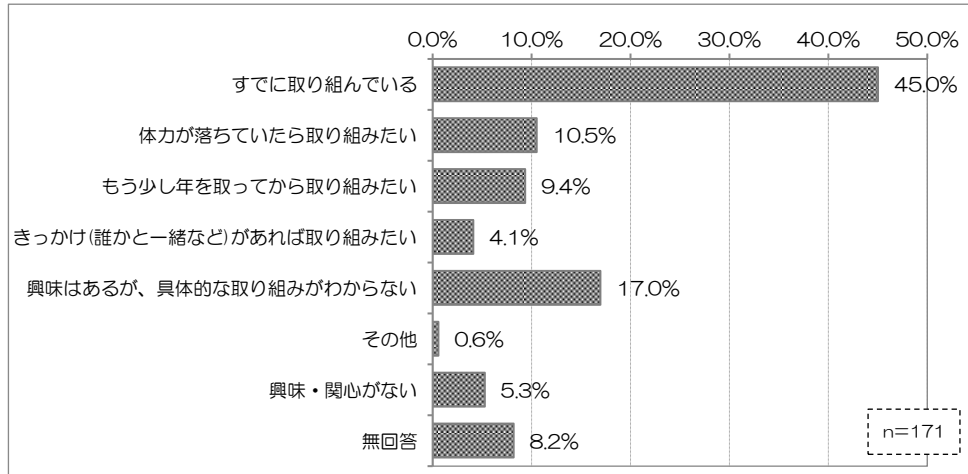
## (13) 病院・医院への通院頻度

病院・医院への通院頻度については、「1月に1回」が最も多く53.8%、次いで「通院していない」が14.0%などとなっています。



#### (14) 介護予防の取り組み

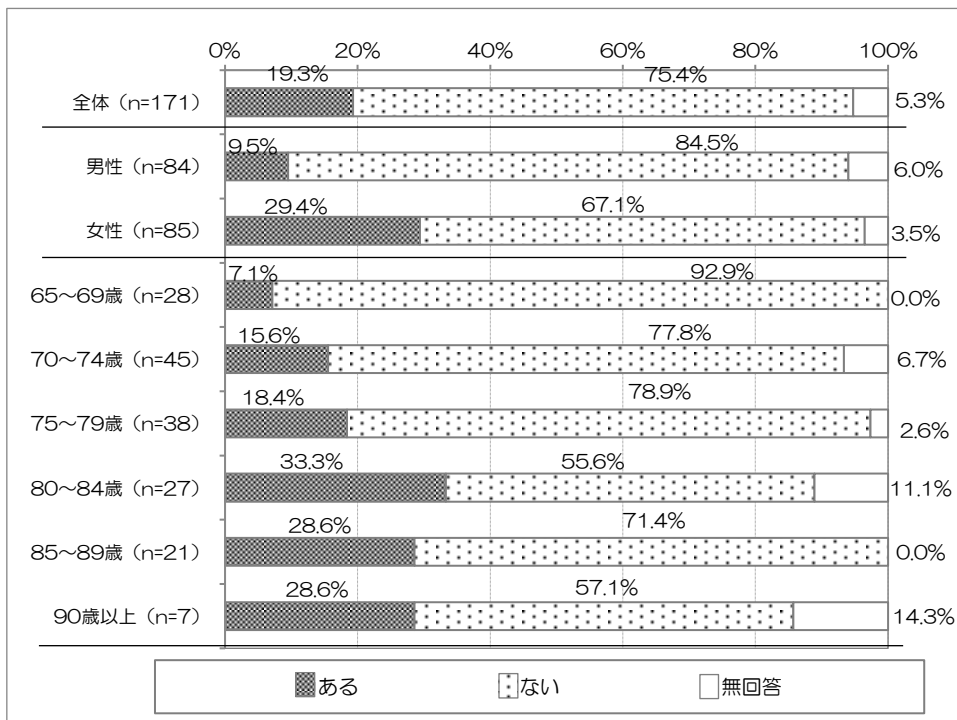
『寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう、介護予防に取り組んでいるか』では、「すでに取り組んでいる」が45.0%（前：45.7%）と最も高く、次いで「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」が17.0%（前：14.2%）など高い割合となっています。



#### (15) 町の介護予防事業への参加状況

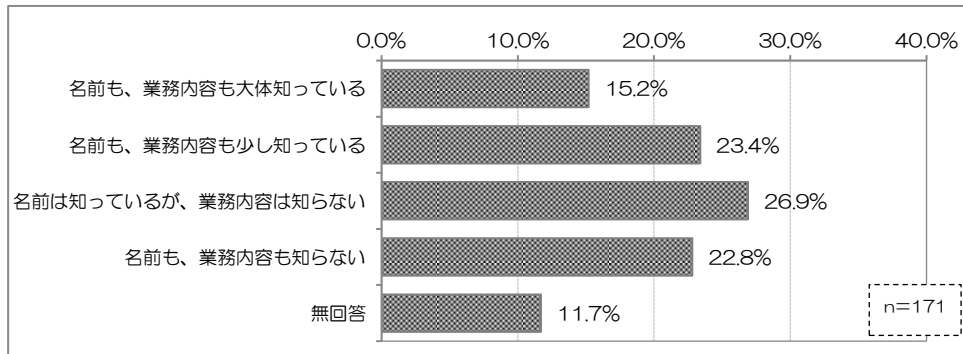
『町が実施する介護予防事業の参加経験』については、「ある」が19.3%（前：20.5%）、「ない」が75.4%（前：63.5%）となっています。

性別では「女性」の参加の割合が高くなっており、年齢階層別では「65～74歳」の前期高齢者の方の参加が低くなっています。



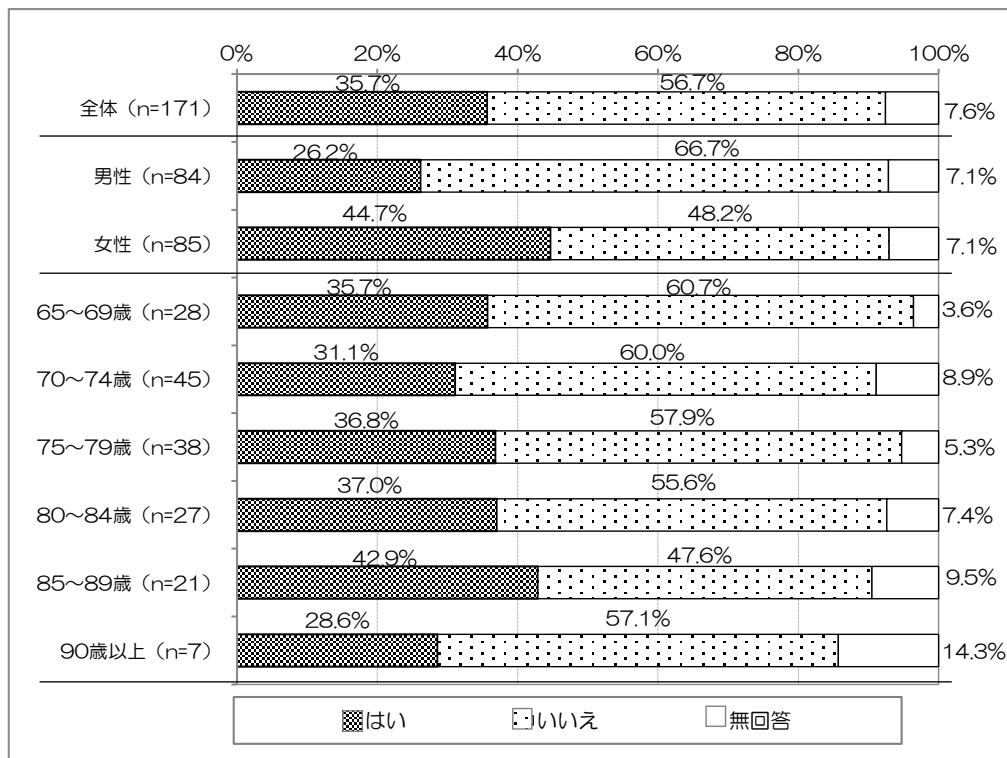
## (16) 地域包括支援センターについての認知度

『地域包括支援センターの機関の役割について認知度』では、「名前も、業務内容も大体知っている」が15.2%（前：12.8%）、「名前も、業務内容も少し知っている」が23.4%（前：24.2%）、「名前は知っているが、業務内容は知らない」が26.9%（前：31.1%）、「名前も、業務内容も知らない」が22.8%（前：25.1%）となっています。前回調査と比較して「名前も、業務内容も大体知っている」が2.4ポイント増加しています。



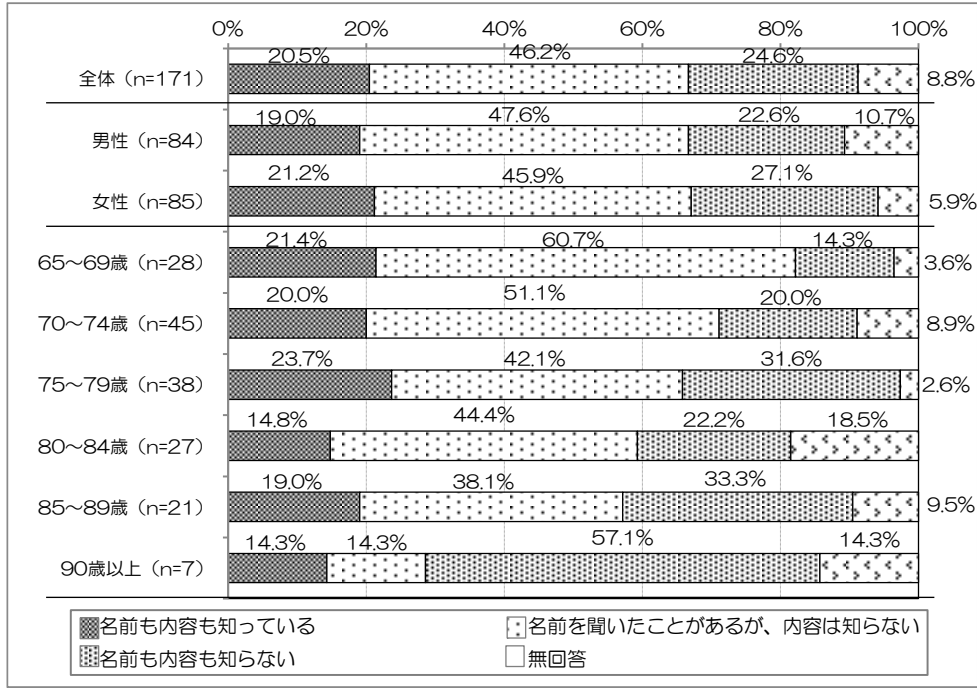
## (17) 認知症の相談窓口の認知状況

認知症に関する相談窓口の認知状況では、知っていると回答した方の「はい」が35.7%（前：43.8%）、「いいえ」が56.7%（前：47.0%）と前回調査と比較して「いいえ」が9.7ポイント増加していることから相談窓口の広報周知が必要となっています。



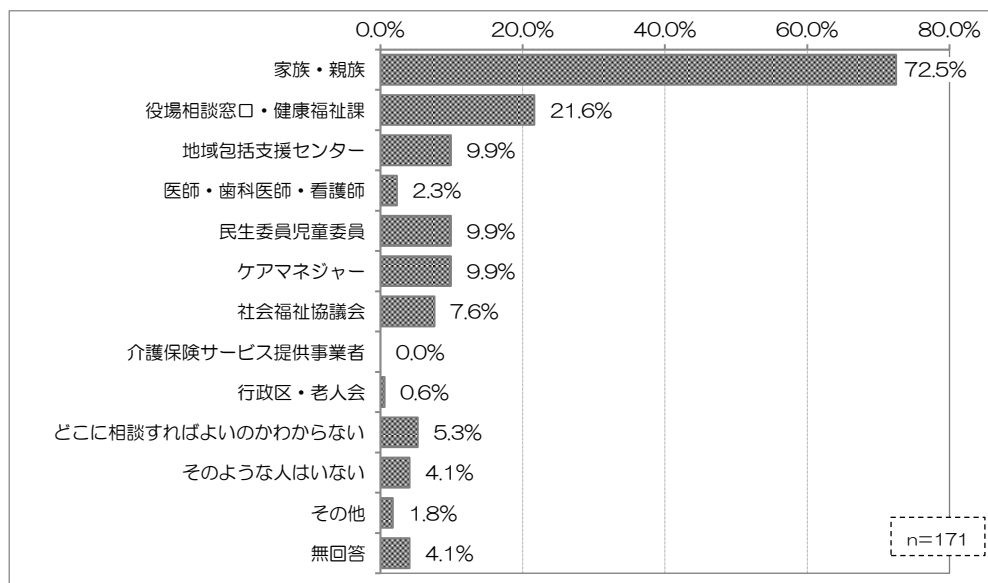
## (18) 成年後見制度の認知度

成年後見制度についての認知度では、「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」が46.2%(前:41.6%)と最も高く、「名前も内容も知らない」が24.6%(前:35.2%)、「名前や内容も知っている」が20.5%(前:15.5%)となっています。前回調査と比較して「名前も内容も知らない」が10.6ポイント減少しています。



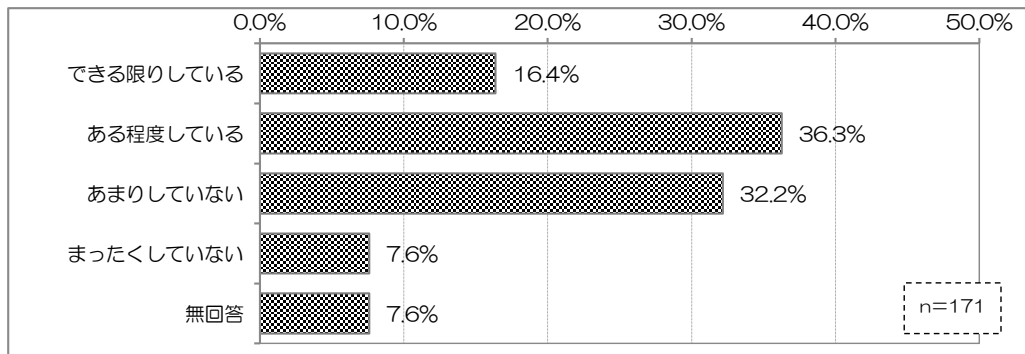
## (19) 困りごとの相談先

『ご本人や家族が、普段生活で困ったときの相談先』では、「家族・親族」が72.5%(前:73.5%)と最も高く、次いで「役場相談窓口・健康福祉課」が21.6%(前:32.0%)、「地域包括支援センター」「民生委員児童委員」(前:13.2%)「ケアマネジャー」(前:7.3%)がそれぞれ9.9%などとなっています。一方、「どこに相談すればよいのかわからない」が5.3%、「そのような人はいない」が4.1%となっています。



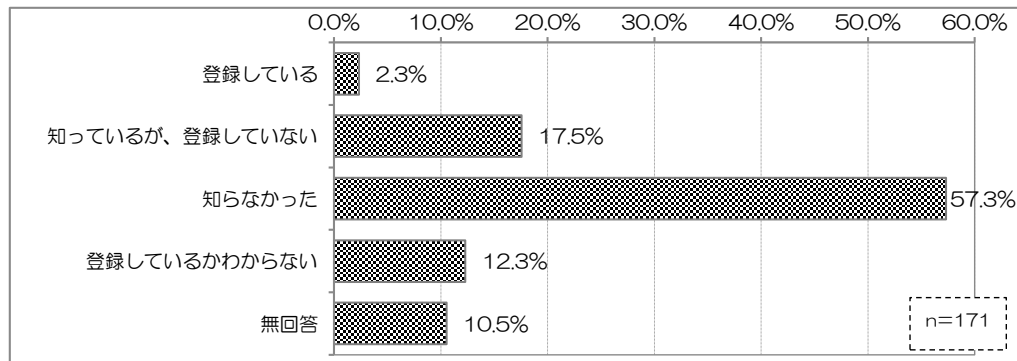
## (20) 災害に備えた取り組み

『水害や地震など、災害に備えた防災の取り組み』では、「できる限りしている」の16.4%と「ある程度している」の36.3%を合わせた“している”方は52.7%（前：54.8%）と半数を超えており、前回調査と比較して2.1ポイント減少しています。一方、「あまりしていない」が32.2%、「まったくしていない」が7.6%となっています。近年の災害の頻度が高まっている状況から、更なる防災の取り組みの意識を高める啓発活動が必要です。



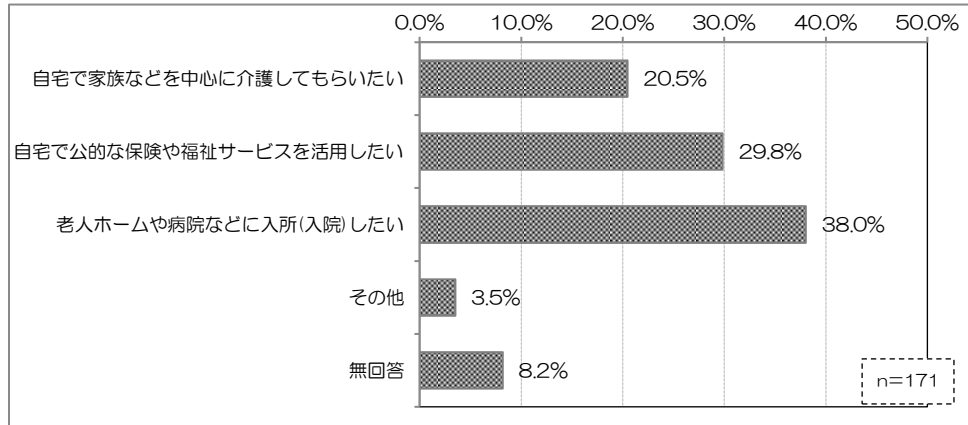
## (21) 避難行動要支援者情報登録制度

『町に登録する制度（避難行動要支援者情報登録制度）への登録状況』では、「登録している」が2.3%（前：同じ）、「知っているが、登録していない」が17.5%（前：18.3%）、「知らなかった」が57.3%（前：56.3%）、「登録しているかわからない」が12.3%（前：11.4%）となっています。



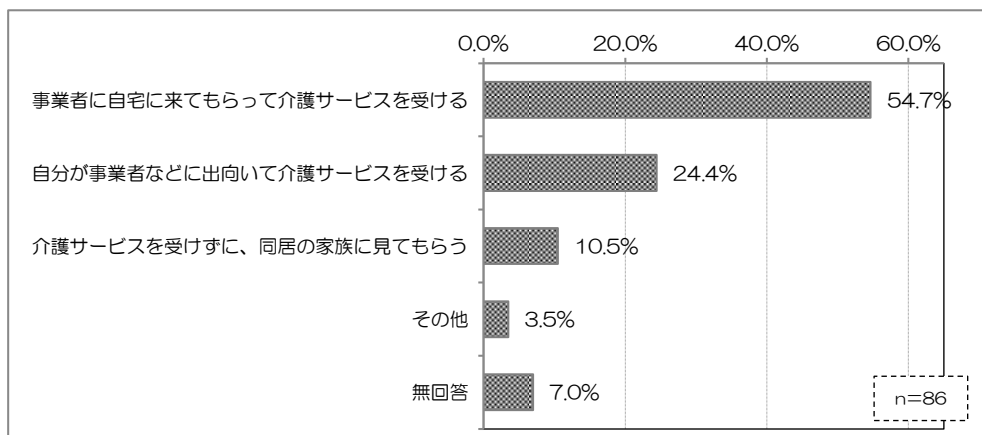
## (22) 介護が必要になったとき

『介護が必要となった時の介護サービスの利用意向』では、「老人ホームや病院などに入所（入院）したい」が 38.0%（前：45.2%）と最も高く、次いで「自宅で公的な保険や福祉サービスを活用したい」が 29.8%（前：29.7%）、「自宅で家族などを中心に介護してもらいたい」が 20.5%（前：17.8%）などとなっています。前回調査と比較して「老人ホームや病院などに入所（入院）したい」が 7.2ポイント減少しています。



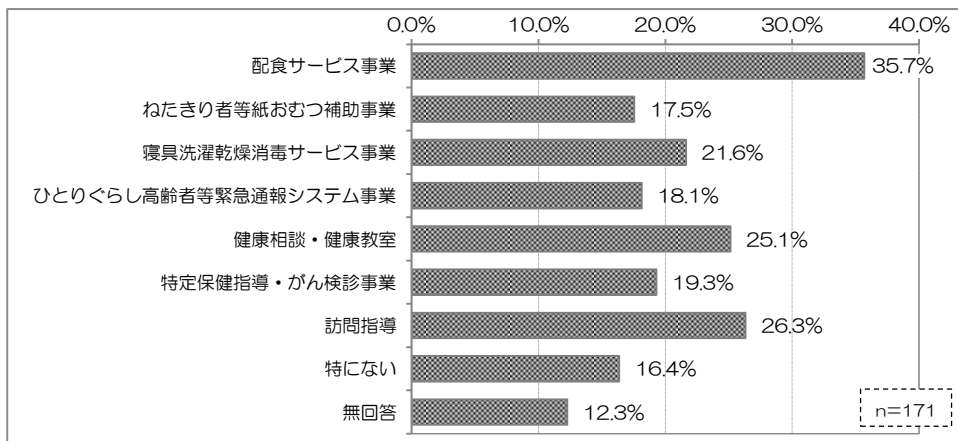
## (23) 在宅介護の希望の状況

『在宅介護の希望の状況』では、「事業者に自宅に来てもらって介護サービスを受ける」が 54.7%（前：60.6%）、「自分が事業者などに出向いて介護サービスを受ける」が 24.4%（22.1%）、「介護サービスを受けずに、同居の家族にみてもらう」が 10.5%（前：12.5%）などとなっています。前回調査と比較して「事業者に自宅に来てもらって介護サービスを受ける」が 5.9ポイント減少しています。



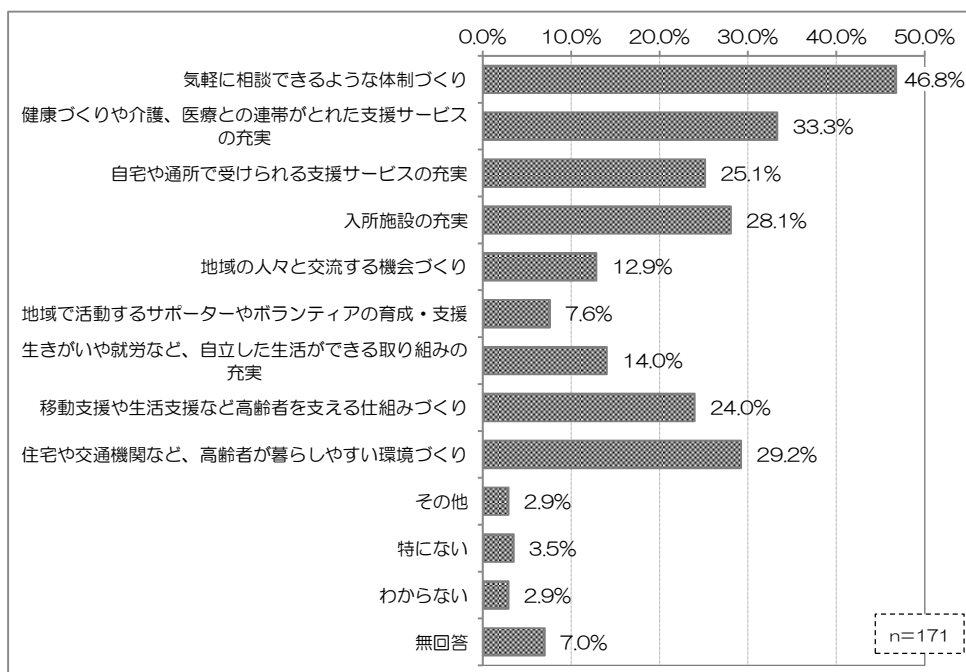
## (24) 介護保険以外のサービスの利用意向

『町が行っている介護保険以外サービスの利用意向』については、「配食サービス事業」が35.7%（前：36.5%）と最も高く、次いで「訪問指導」が26.3%（前：28.8%）、「健康相談・健康教室」が25.1%（前：25.6%）、「寝具洗濯乾燥消毒サービス事業」が21.6%（前：26.5%）などとなっています。一方、「特にない」が16.4%となっています。前回調査と比較して「寝具洗濯乾燥消毒サービス事業」が4.9ポイント減少しています。



## (25) 町が重点的に進めるべきこと

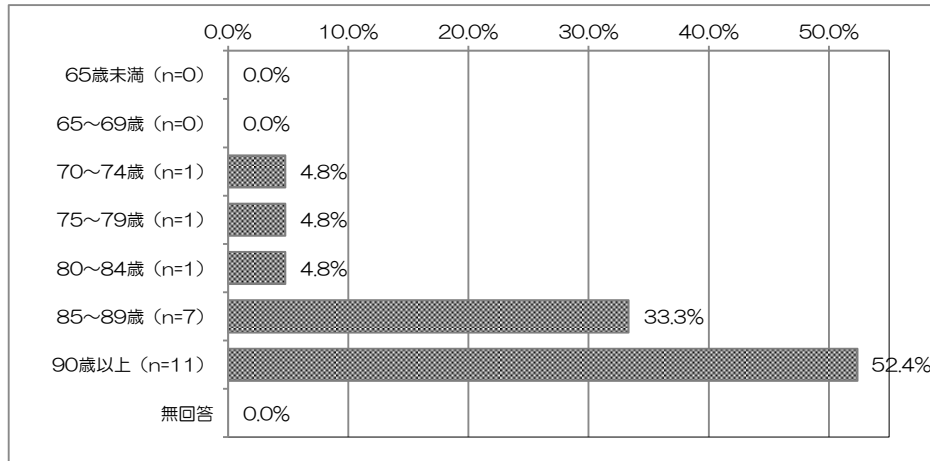
『町が重点的に進めるべきこと』では、「気軽に相談できるような体制づくり」が46.8%（前：50.2%）と最も高く、次いで「健康づくりや介護、医療との連携がとれた支援サービスの充実」が33.3%（前：37.9%）、「住宅や交通機関など高齢者が暮らしやすい環境づくり」が29.2%（前：27.4%）、「入所施設の充実」が28.1%（前：38.8%）、「自宅や通所で受けられる支援サービスの充実」が25.1%（前：31.5%）、「移動支援や生活支援など高齢者を支える仕組みづくり」が24.0%（前：24.2%）などとなっています。



## 2 在宅介護実態調査

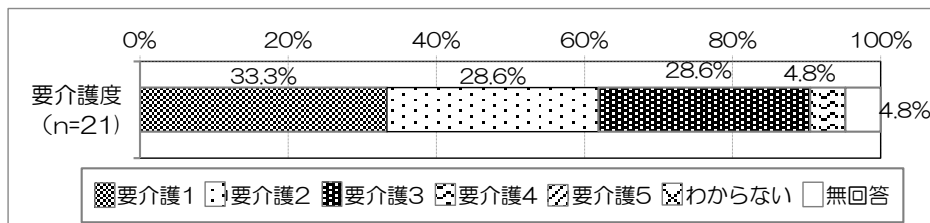
### (1) 回答者（本人）の年齢

ご本人の年齢階層別では「90歳以上」が52.4%、「85～89歳」が33.3%、「70～74歳」「75～79歳」「80～84歳」がそれぞれ4.8%となっています。



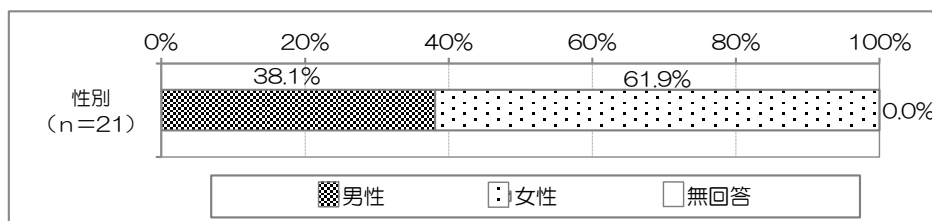
### (2) 本人の要介護度

ご本人の要介護度別では「要介護1」が33.3%、「要介護2」「要介護3」がそれぞれ28.6%、「要介護4」が4.8%となっています。



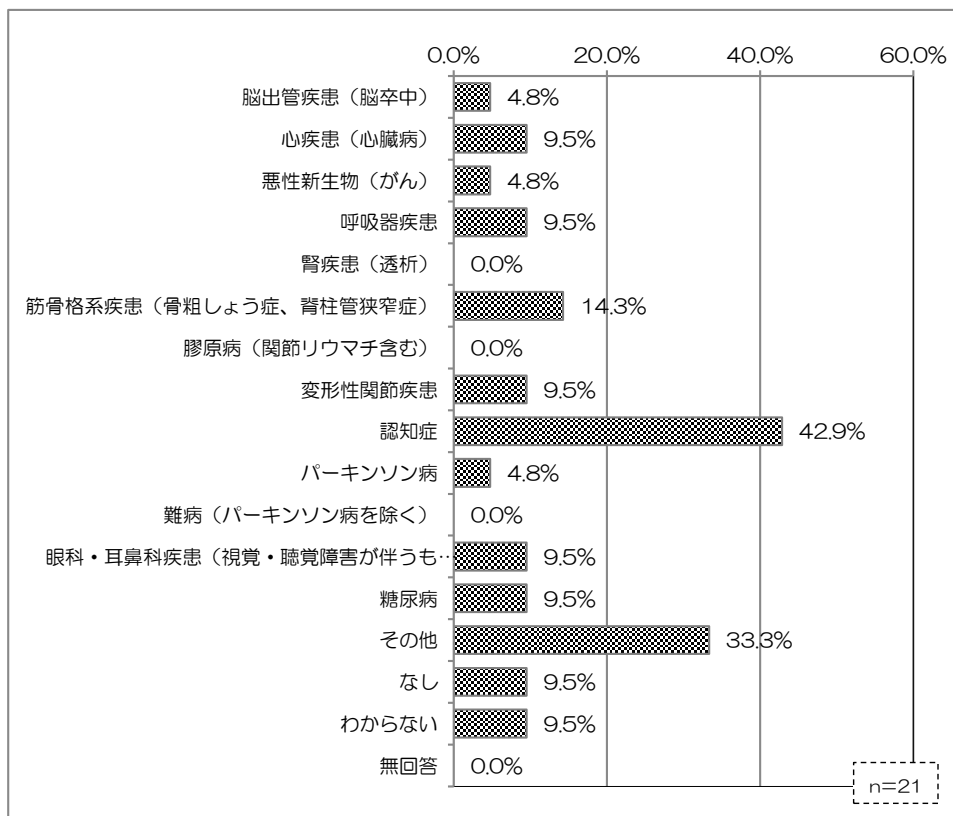
### (3) 本人の性別

ご本人の性別では「男性」の割合が38.1%、「女性」が61.9%となっています。



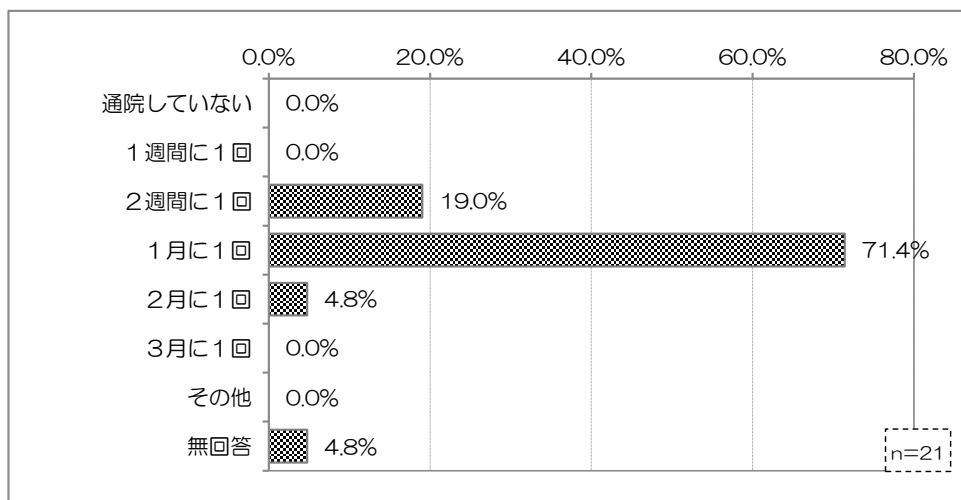
#### (4) 本人の抱えている傷病

ご本人の現在抱えている傷病としては「認知症」が 42.9%（前：41.7%）と最も高く、次いで、「その他」が 33.3%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症）」が 14.3%（前：16.7%）、「心疾患（心臓病）」（前：30.6%）「変形性関節疾患」（前：13.9%）「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害が伴うもの）（前：44.4%）」「糖尿病」（前：19.4%）「ない」「わからない」のそれぞれが 9.5%などとなっています。



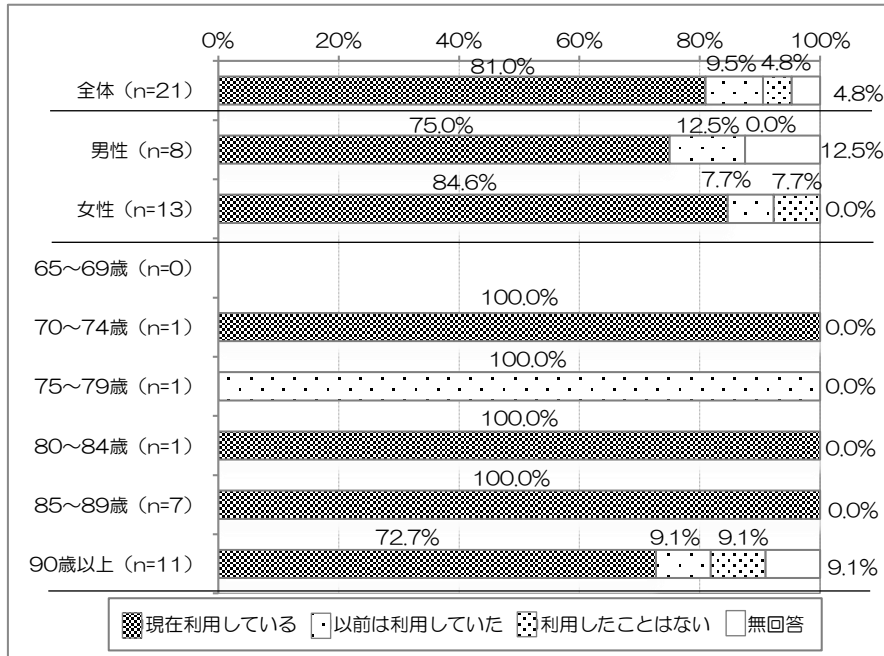
#### (5) 病院・医院への通院

病院・医院への通院頻度については、「1月に1回」が最も多く 71.4%、次いで「2週間に1回」が 19.0%などとなっています。



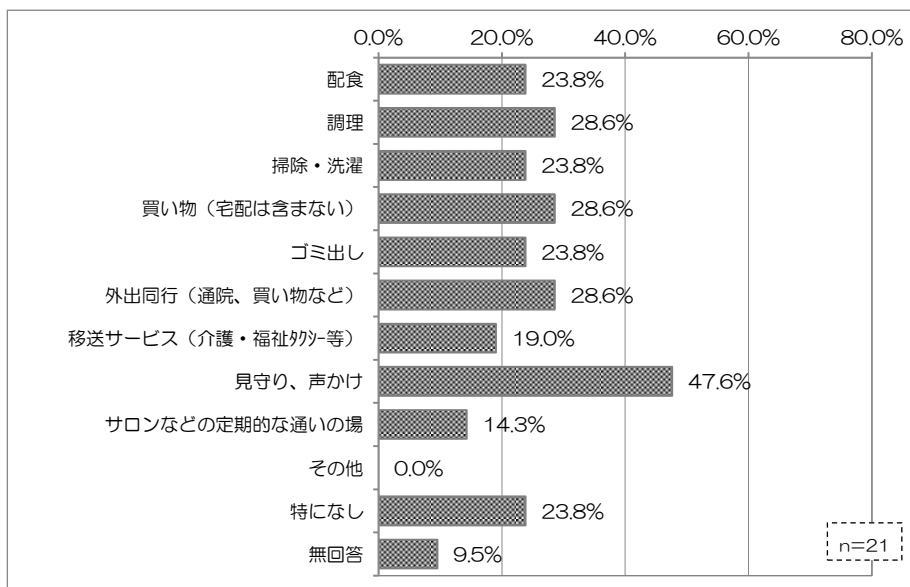
## (6) 介護保険サービスの利用状況

介護保険サービスの利用状況については「利用している」が81.0%（前：30.0%）となっています。前回調査と比較して「利用している」が51ポイント増加しています。



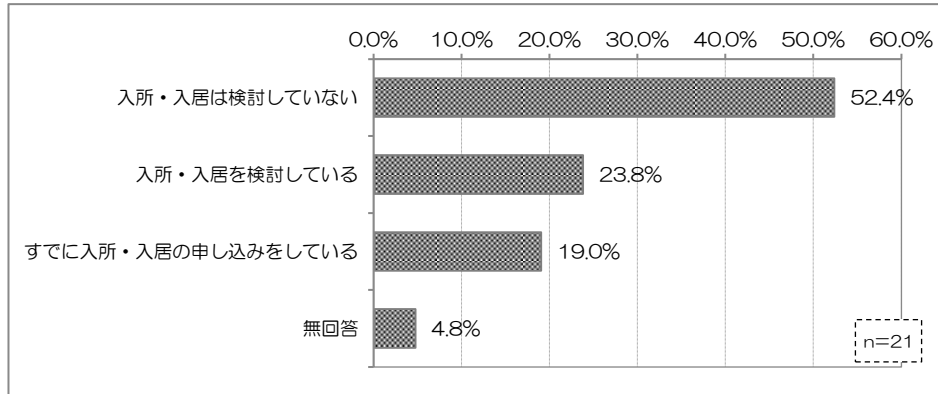
## (7) 在宅生活に必要な支援・サービス

ご本人が今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、「見守り、声かけ」が47.6%（前：41.7%）と最も高く、次いで「調理」「買い物」「外出同行」がそれぞれ28.6%、「配食」「掃除・洗濯」「ごみ出し」「特になし」がそれぞれ23.8%（前：25.0%）、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」19.0%（前：22.2%）となっています。在宅介護の方が在宅生活を継続するうえで、見守り・声かけや家事援助、移送サービス等の生活支援などの支援を必要としています。前回調査と比較し同じ傾向となっています。



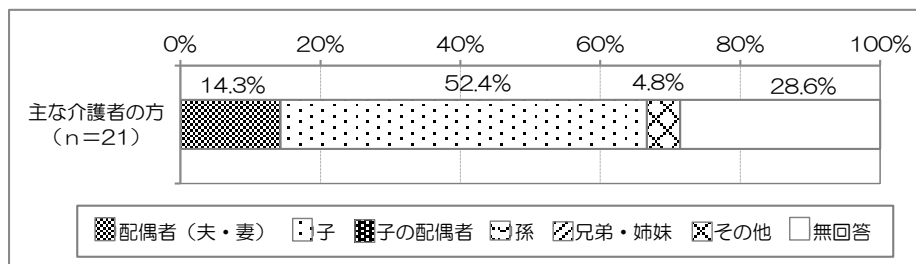
## (8) 施設等への入所・入居の検討

ご本人の現時点での施設等への入所・入居の検討状況については「入所・入居は検討していない」が52.4%（前：30.6%）、次いで「すでに入所・入居の申し込みをしている」が19.0%（前：16.7%）、「入所・入居を検討している」が23.8%（前：8.3%）となっています。



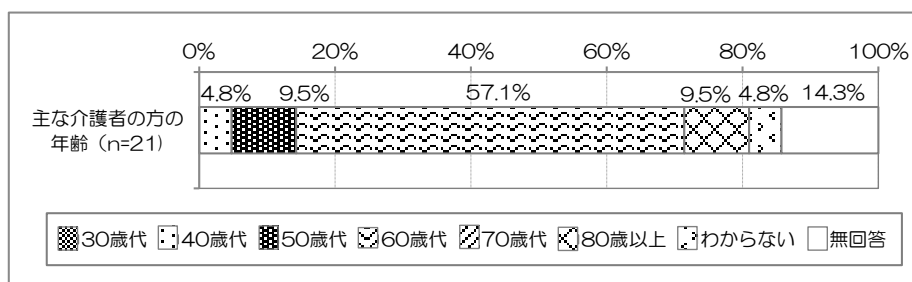
## (9) 主な介護者

主な介護者の方については「配偶者（夫・妻）」が14.3%（前：13.9%）、「子」が52.4%（前：52.8%）などとなっています。前回調査と比較すると「配偶者（夫・妻）」が0.4ポイント増加しています。



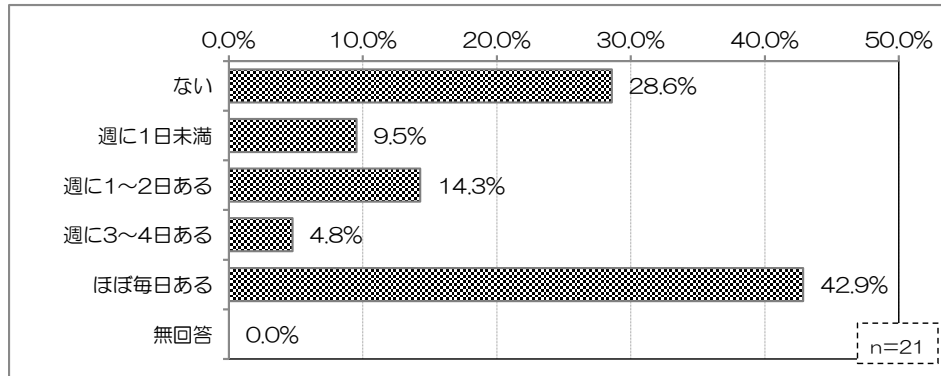
## (10) 主な介護者の年齢

主な介護者の方の年齢では「60歳代」が57.1%（前：38.9%）、次いで「50歳代」と「80歳代」がそれぞれ9.5%（前：両方：13.9%）となっており、前回調査と比較すると「60歳代」が13.9ポイント増加し、老老介護の割合が高くなっています。



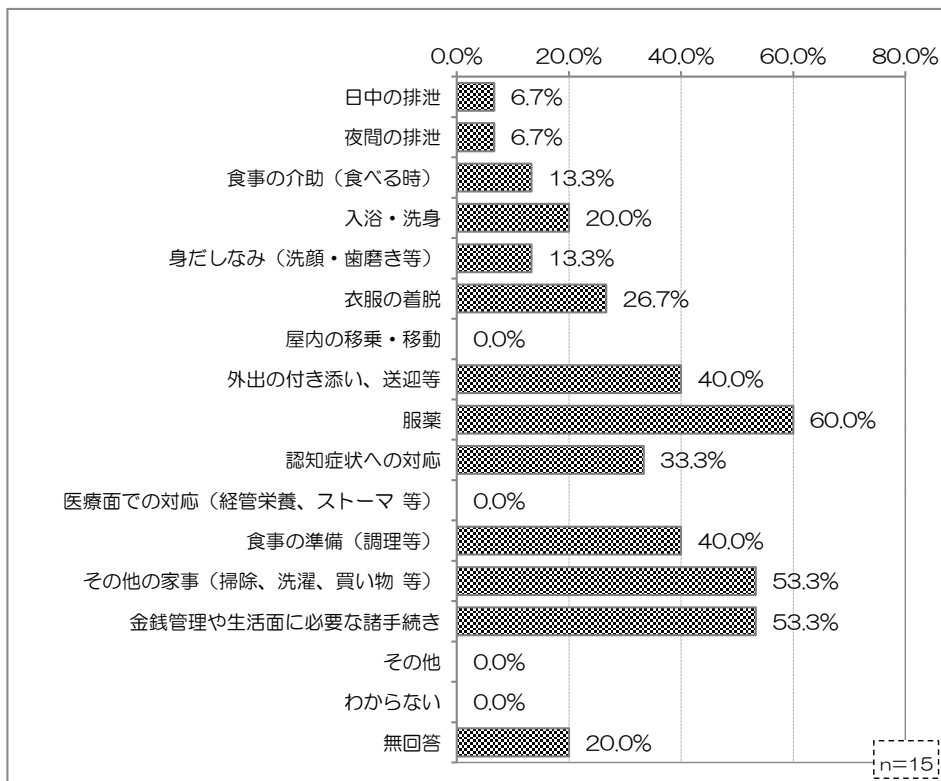
## (11) 介護の頻度

ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいあるかについては、「ほぼ毎日ある」が42.9%（前：31.6%）と最も高く、次いで「ない」が28.6%（前：30.6%）、「週に1～2日ある」が14.3%（前：16.7%）、「週に1日未満」が9.5%（前：8.3%）、「週に3～4日ある」が4.8%となっています。



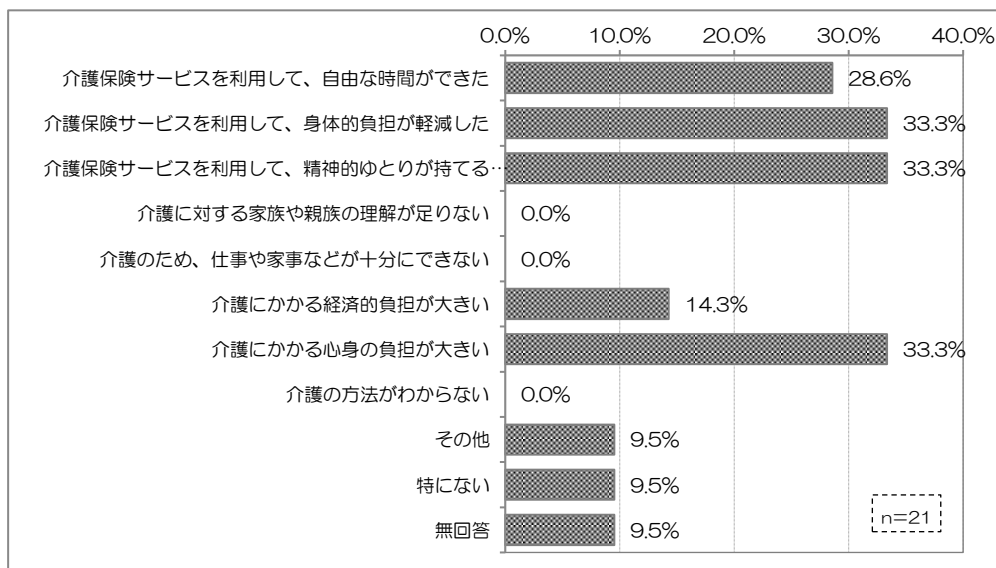
## (12) 主な介護者が行っている介護の内容

現在、主な介護者の方が行っている介護等については、「服薬」が最も多く60.0%（前：40.9%、19.1ポイント増加）、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」と「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」がそれぞれ53.3%（前：家事：72.7%、金銭管理：63.6%）「外出の付き添い、送迎等」と「食事の準備（調理等）」がそれぞれ40.0%（前：外出：72.7%、食事：77.3%、いずれも大幅な減少）などとなっています。前回調査と比較して「服薬」が19.1ポイント増加し、家事支援や金銭管理、外出支援、食事の準備などの介護では約10～30ポイント減少しています。



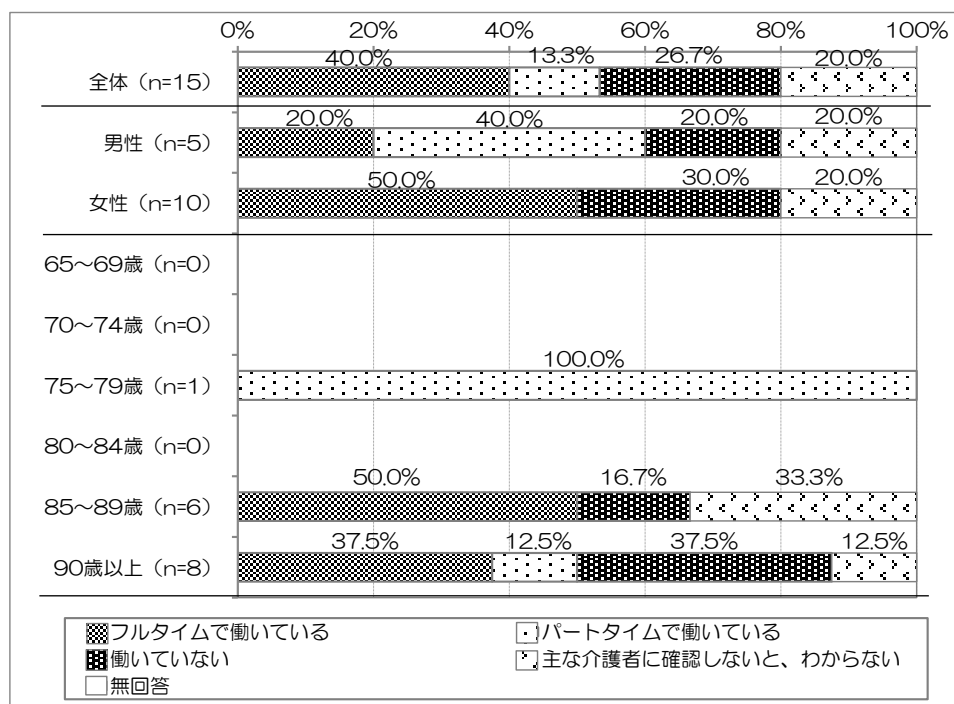
### (13) 介護上で感じること

主な介護者の方が、介護上で感じることでは、「介護保険サービスを利用して、身体的負担が軽減した」(前：27.8%)「介護保険サービスを利用して、精神的ゆとりが持てるようになった」(前：33.3%)「介護にかかる心身の負担が大きい」(前：25.0%)がいずれも33.3%となっています。



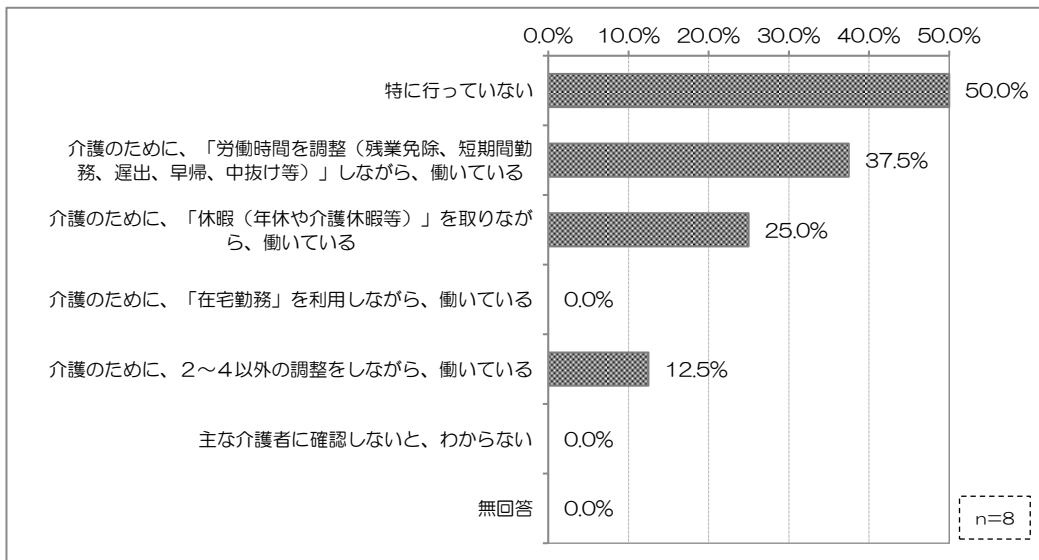
### (14) 主な介護者の勤務形態

主な介護者の方の現在の勤務形態については「フルタイムで働いている」が40.0%(前：36.4%)と最も高く、次いで「働いていない」が26.7%(前：40.9%)、「パートタイムで働いている」が13.3%(前：4.5%、8.8ポイント増加)となっています。前回調査と比較すると「パートタイムで働いている」が8.8ポイント増加し、「働いていない」が14.2ポイント減少しています。



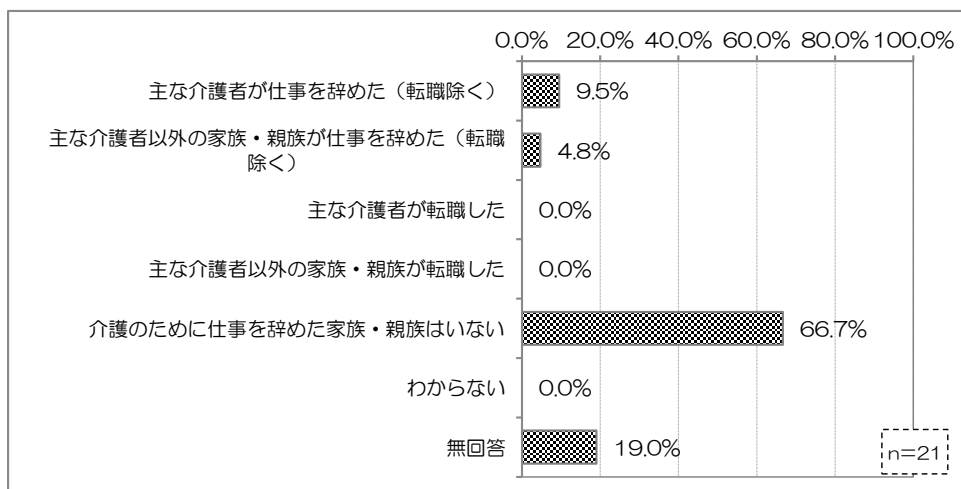
### (15) 介護のための働き方の調整等

主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているかでは、「特に行っていない」が最も多く 50.0%（前：30.0%）、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短期間勤務、遅出、早帰、中抜け等）」しながら、働いている」が 37.5%（前：40.0%）、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が 25.0%（前：20.0%）となっています。また、労働時間の調整や休暇、在宅勤務以外の調整をしながら働いている方は 12.5%となっています。



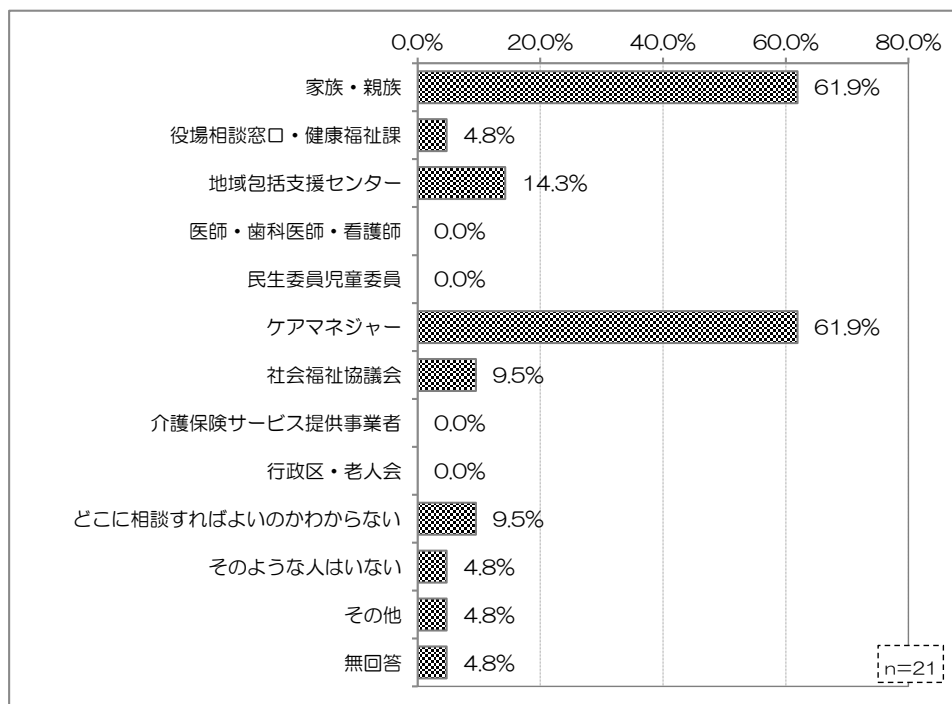
### (16) 介護による離職の状況

ご家族やご親族の中で、介護を主な理由として、過去 1 年の間に仕事を辞めた方がいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も多く 66.7%（前：58.3%）、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は 9.5%（前：8.3%）、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」が 4.8%（前：8.3%）となっています。



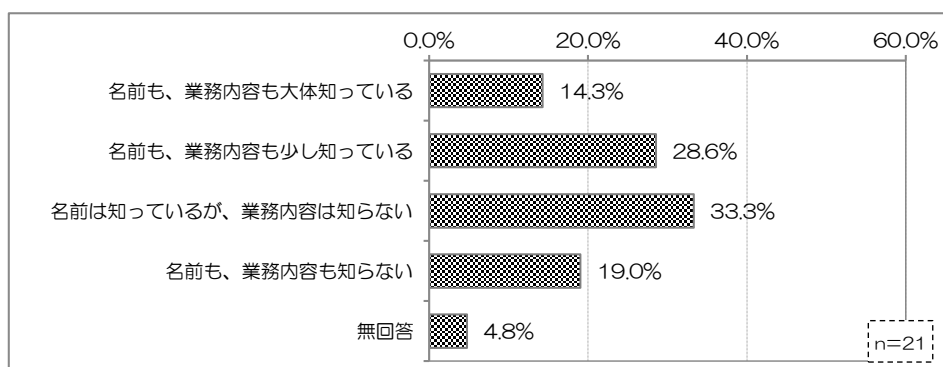
### (17) 困りごとの相談先

ご本人や家族が、普段生活で困ったときの相談先では、「家族・親族」(前：69.4%)と「ケアマネジャー」(前：50.0%)がそれぞれ61.9%、次いで「地域包括支援センター」が14.3%(前：13.9%)などとなっています。一方、「どこに相談すればよいかわからない」が9.5%(前：2.8%)、「そのような人はいない」が4.8%であり、町の中核機関や相談支援における窓口などの役割や活動内容を広報周知し、更なる認知度の向上を図る必要があります。前回調査と比較すると「ケアマネジャー」が11.9ポイント増加しており、相談機能の重要性が高まっております。



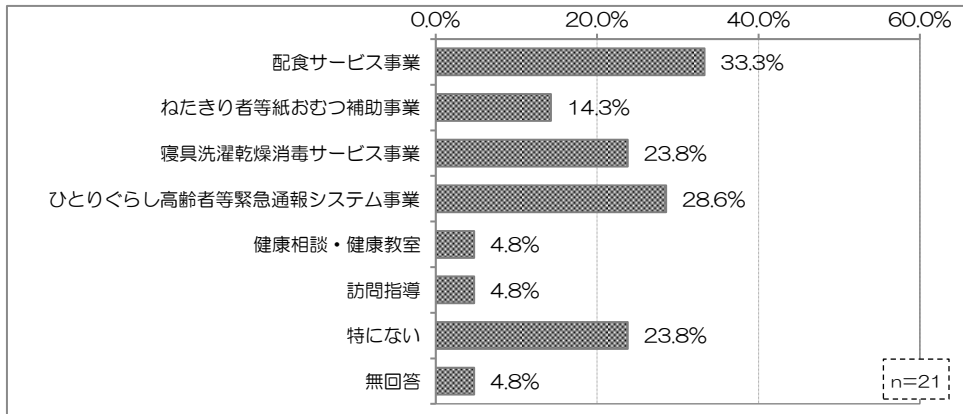
### (18) 地域包括支援センターについての認知度

地域包括支援センターの機関の役割について認知度では、「名前は知っているが、業務内容は知らない」が最も多く33.3%(前：同じ)、次いで「名前も、業務内容も少し知っている」が28.6%(前：19.4%)、「名前も、業務内容も知らない」が19.0%(前：22.2%)、「名前も、業務内容も大体知っている」が14.3%(前：19.4%)となっています。前回調査と比較すると「名前も、業務内容も少し知っている」が9.2ポイント増加し、認知度が高まっています。



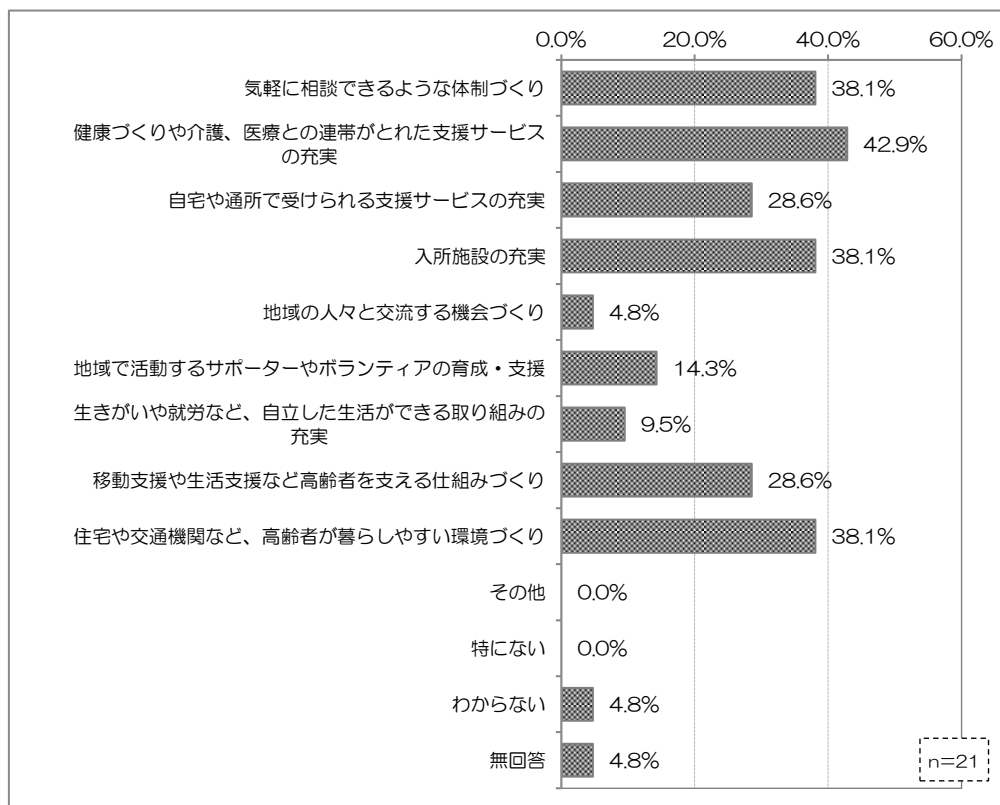
### (19) 介護保険以外のサービスの利用意向

町が行っている介護保険以外サービスの利用意向については、「配食サービス事業」が最も多く 33.3%（前：27.8%）、次いで「ひとりぐらし高齢者等緊急通報システム事業」が 28.6%（前：25.0%）、「寝具洗濯乾燥消毒サービス事業」が 23.8%（前：27.8%）などとなっています。前回調査と比較するとほぼ同じ傾向となっています。



### (20) 町が重点的に進めるべきこと

町が重点的に進めるべきことでは、「健康づくりや介護、医療との連携がとれた支援サービスの充実」が最も多く 42.9%（前：41.7%、1.2ポイント増加）、次いで「気軽に相談できるような体制づくり」（前：44.4%）「入所施設の充実」（前：44.4%）「住宅や交通機関など高齢者が暮らしやすい環境づくり」（前：22.2%）がそれぞれ 38.1%、「自宅や通所で受けられる支援サービスの充実」（前：47.2%）と「移動支援や生活支援など高齢者を支える仕組みづくり」（前：41.7%）がそれぞれ 28.6%などとなっています。





## (21) 日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査における課題分析

### ①転倒予防及び認知症予防による介護予防の推進

一般高齢者において、運動器機能リスクの高齢者は全体の11.1%（前回16.4%）、転倒リスクの高齢者は全体の32.2%（前回22.4%）、閉じこもりリスク高齢者は全体の35.1%（前回34.7%）になっています。このように、閉じこもりリスク及び転倒リスク高齢者は、全体の3割と数値が高いことが分かります。コロナ禍の影響もあり活動の自粛によるフレイル（虚弱）状況が高まっていることを踏まえて、適宜・適切な運動機能向上プログラムの提供を推進し、要介護状態にならない施策の充実が求められます。

また、認知症リスク高齢者が全体で5割（前回3割）を占め高くなっています。認知症リスク高齢者の中には、閉じこもりから併発された物忘れの促進が推測されます。全国的に要介護認定者のなかでも認知症の方が増加傾向にあります。認知症の早期発見など初期段階からの認知症施策が取り組まれているなかで、コロナ感染対策のもと、運動や食事、社会参加など効果的な認知症予防の施策を考察する必要もあります。

### ②高齢者の社会参加促進による介護予防の推進

健康づくり活動や趣味等のグループ活動の参加意欲として約5割の方が「参加意欲がある」となっています。参加意欲がある方が多様な活動に気軽に参加できるような活動づくりを目指しながら、運動器機能リスク高齢者の増加抑制を促すだけでなく、閉じこもりリスク高齢者や認知症リスク高齢者を抑制していく取り組みが期待されます。コロナ感染予防による活動自粛が緩和されてはじめて、本計画期間においてはコロナ感染予防対策を行い、積極的に情報提供の在り方・活動形態なども検討していく必要があります。

### ③在宅介護における介護重度化防止・自立支援の取り組み推進

主な介護者が不安に感じる介護等では「認知症への対応」「夜間の排泄」「入浴・洗身」「外出の付き添いや送迎」「掃除、洗濯、買い物」といった家事支援・生活支援のサービスが求められており、それらを支援する訪問系サービスの充実が重要となっています。

「認知症への対応」においては、訪問系サービスやグループホーム等のサービス提供体制の確保に努めていく必要があるとともに、認知症の早期発見、初期症状への対応、重度化防止、自立支援、相談支援の取り組みといったことが推進されるよう、医療との連携を図りながら認知症施策の充実が重要です。



## 第3章 計画の基本的な考え方

---

### 第1節 基本理念

令和2年からの10年間を計画期間とする第6次七ヶ宿町長期総合計画は、保健福祉分野の基本方針として、「安心づくり」を掲げ、「誰もが健やかに安心して暮らせるまちづくり」を目指しています。

したがって、本計画では長期総合計画の基本方針を踏まえて、「高齢者が健やかに安心して暮らせるまちづくり」を基本理念として、地域包括ケアシステムの構築を継続しつつ保健・医療・介護・福祉のサービスを充実し、高齢者及びその家族を地域ぐるみで支える仕組みづくりを推進します。

**高齢者が健やかに安心して  
暮らせるまちづくり**


### 第2節 基本目標

本計画に掲げる基本理念を具体的に実現していくために、次の4つを基本目標として施策の展開を図っていきます。

#### 基本目標1 地域で支えあうまちづくり

高齢者の総合相談の窓口として、地域包括支援センターを中心に、地域の高齢者の様々な相談に対応するとともに、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的マネジメント、認知症高齢者への支援体制を充実します。また、成年後見制度や権利擁護に関する相談・助言等を行い、日常生活を支援します。

元気な高齢者が知識や経験を、地域活動などの様々な活動に活かすことで高齢者自身の生きがいづくりや、社会的な役割の担い手として活躍できるよう取り組みます。



## 基本目標 2 健康で暮せるまちづくり

高齢者が生涯にわたって、健康を維持し、生き生きとした生活を営むことができるよう、生活習慣病の予防対策や疾病の早期発見・重症化予防に向けた各種検診・保健指導の充実など健康づくりにかかる施策を推進します。

介護予防・日常生活支援総合事業において、対象者の把握を行い、サービス提供を充実する中で高齢者の自立を支援していくとともに、医療の体制づくりと、医療と介護の一体的な提供を進めていきます。

また、感染症や予防接種についての正しい知識を普及し、感染症の発生予防、まん延の防止に向けた取り組みを進めます。

## 基本目標 3 安心・安全のまちづくり

高齢者が安心して生活できるようバリアフリー、ユニバーサルデザインに対応した環境整備を進めます。また、災害時における高齢者等の避難行動要支援者の現状把握、避難誘導や避難生活を支えるための整備を図るとともに、高齢者が消費者被害その他犯罪等の被害者とならないよう防犯対策や、交通事故など様々な犯罪や事故に巻き込まれることを防ぐための対策などに取り組みます。

## 基本目標 4 介護・福祉のまちづくり

介護保険サービスの提供体制について、必要な介護保険サービスの提供基盤の整備に取り組むとともに、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢世帯、認知症の高齢者に対する支援を充実します。

介護保険制度を持続可能な制度とするため、要介護認定の適正化、ケアプランの点検など介護給付費の適正化の取り組みを進めていきます。

## 第3節 施策の体系

第1章 地域で支えあつまちづくり	第1節 地域包括ケアシステムの推進	1	地域包括支援センターの機能強化		
		2	地域ケア会議の充実		
		3	総合相談体制の充実		
		4	関係団体等との連携強化	(1) 社会福祉協議会との連携強化 (2) 事業者との連携強化	
		5	見守り支援体制の強化		
	第2節 認知症支援と権利擁護の推進	1	認知症施策の推進	(1) 認知症予防と普及啓発 (2) 家族支援体制の整備 (3) 早期発見・相談体制の充実 (4) 認知症サポーター養成講座の開催 (5) 高齢者徘徊SOSネットワークの推進	
			2	高齢者の権利擁護の推進	(1) 成年後見制度の利用促進
					(2) 権利擁護事業の活用
					(3) 高齢者虐待防止の推進
			3	豊齢者大学	
		第3節 生きがいや社会参加の促進	1	老人クラブ活動への支援	
	2		敬老祝い金		
	3		豊齢者大学		
	4		シルバー人材センターの充実		
	5		ボランティア活動の振興		
第2章 健康で暮せるまちづくり	第1節 保健・医療の充実	1	健康づくりの推進	(1) 特定健康診査 (2) 特定保健指導 (3) がん検診 (4) 健康教育・生活習慣病対策の充実 (5) 健康相談・心の健康づくりへの支援	
			2	医療体制の充実	(1) 地域医療の充実
					(2) 在宅医療・介護連携の推進
					(3) 在宅医療・介護連携のネットワークの推進
			3	感染症対策の推進	
		第2節 介護予防と生活支援の充実	1	生活支援サービス (介護予防・日常生活支援総合事業)	(1) 介護予防ケアマネジメント事業
	(2) 訪問型サービス				
	(3) 通所型サービス				
	(4) その他の生活支援サービス				
	2		介護予防サービス (一般介護予防事業)	(1) 介護予防事業対象者の把握事業	
				(2) 介護予防普及啓発事業	
				(3) 地域介護予防活動支援事業	
				(4) 任意事業	
	3		生活支援・介護予防サービスの体制づくり	(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置	
		(2) 生活支援・介護予防サービスのネットワーク（協議体）の推進			
4	高齢者福祉サービスの充実	(1) 緊急通報システム事業			
		(2) 在宅ねたきり老人等寝具洗濯サービス事業			
		(3) 在宅老人等紙おむつ支給事業			



第3章 安心・安全のまちづくり	第1節 生活環境の 基盤整備	1 住まいの整備	(1) 住宅の整備 (2) 住宅改修
		2 バリアフリー化の 推進	(1) 公共建築物の整備
			(2) 民間建築物の整備促進と支援
			(3) 道路の整備
	(4) 公園等の整備		
	第2節 防犯・防災 対策の充実	1 防災対策の充実	(1) 防災体制の充実
			(2) 消防・救急体制の強化
			(3) 災害弱者対策の充実
		2 防犯対策の充実	(1) 防犯意識の醸成
			(2) 防犯体制の強化
(3) 消費者被害対策の強化			

第4章 介護・福祉のまちづくり	第1節 介護サービスの 充実	1 居宅サービス	(1) 訪問介護
			(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
			(3) 訪問看護・介護予防訪問看護
			(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション
			(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
			(6) 通所介護
			(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション
			(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
			(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護
			(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
			(11) 特定福用具購入費・介護予防福祉用具購入費
			(12) 住宅改修・介護予防住宅改修
			(13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護
			(14) 居宅介護支援・介護予防支援
	2 地域密着型サービス	(1) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護	
		(2) その他の地域密着型サービス	
		3 施設のサービス	(1) 介護老人福祉施設
			(2) 介護老人保健施設
			(3) 介護医療院
			(4) 介護療養型医療施設
第2節 介護サービスの 質の確保・向上	1 サービス種類別の 確保策	(1) 介護保険給付対象サービス	
		(2) 市町村特別給付	
		(3) サービスの目標量を設定しないサービス	
	2 人材確保と質の向上		
	3 介護保険ケアマネジメント機能の充実支援		
	4 介護サービス事業者への助言・指導の強化		
	5 各種評価や事業者情報の提供		
6 苦情相談窓口等の体制の整備			
7 介護給付適正化の推進			






## 第2部 各論

---





# 第1章 地域で支えあうまちづくり

---

## 第1節 地域包括ケアシステムの推進

---

### 【現状と課題】

町の高齢化率は、全国平均や宮城県を大きく上回って推移しており、令和4年現在で44.2%と、人口の半数近くが65歳以上の高齢者となっています。また、ひとり暮らしや高齢者夫婦のみの世帯も増加しています。

町では、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくために、地域包括ケアシステムを推進しており、地域包括支援センターでは、地域における保健・医療・福祉サービス提供を総合的に行い、介護予防ケアマネジメント<sup>※3</sup>、総合相談支援・権利擁護などに取り組んでいます。

令和5年度に実施したアンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査）（以下「令和5年度アンケート調査」という。）では、町が重点的に進めるべき施策として「気軽に相談できるような体制づくり」や「健康づくりや介護、医療との連携がとれた支援サービスの充実」を求める割合が高くなっています。

また、地域包括支援センター<sup>※4</sup>については、同調査で「名前も、業務内容も大体知っている」が15.2%、「名前も、業務内容も少し知っている」が23.4%で、「名前は知っているが、業務内容は知らない」の26.9%を含めて6割以上の人は名前を知っており、同センターを中心とした地域ケア体制のさらなる充実を図っていく必要があります。

また、隣近所の助け合いという本町の特性を継続し「見守る・支える」を行うための住民主体の取り組みについても充実していく必要があります。

---

※3 高齢者が介護を必要な状態になることを出来るだけ防ぎ、もし要介護になってもそれ以上状態を悪化させないように支援をおこなうこと。

※4 介護・福祉・保健などに関する地域の高齢者の総合相談窓口。

## 【施策の方向性】

### 1 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅医療・介護連携の強化、認知症施策の推進、生活支援体制整備を図るため、効率的・効果的な運営をめざし、体制の充実を図ります。

「地域包括ケアシステム」を深化させて、高齢者、障がい者、子ども・子育て世帯、生活困窮者等を包含して支える「丸ごと」の地域共生社会を目指します。

介護保険事業者やケアマネジャーなどの連携による介護保険サービス提供や、介護保険と障がい福祉両方の制度に対応した一体的な共生型サービス提供の在り方など、包括的なサービス提供について検討していきます。

### 2 地域ケア会議の充実

要支援・要介護者などに適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるよう、サービス提供事業者、保健・医療・福祉の関係者等と連携し、地域ケア会議の充実を図ります。

地域ケア会議では、地域課題の把握や地域資源を発見し、課題の検討・協議など情報やニーズの共有化を図ります。

#### ■地域ケア会議の見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議の開催	開催回数（回）	1	1	1	1

資料：健康福祉課

### 3 総合相談体制の充実

地域に住む高齢者やその家族が抱える問題や不安を解決するため、地域包括支援センターにおける総合相談体制を充実します。

町民の複合化する課題に対して横断的な支援を行うべく、それぞれ相談支援の中核となる各種関係機関等との連携及び地域連携ネットワークづくりなど、包括的な相談支援体制の構築について検討していきます。

#### ■総合相談支援事業の見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談支援事業	訪問相談（件）	710	712	714	716
	来所相談（件）	546	548	550	552
	電話相談（件）	585	587	589	591

資料：健康福祉課



## 4 関係団体等との連携強化

### (1) 社会福祉協議会との連携強化

地域全体の課題解決力を高め、福祉コミュニティの強化を図るために、地域福祉の主要な担い手である社会福祉協議会との連携を深め、互いの役割分担を明確にする中で、さらに効果的な事業のあり方等を検討し、総合的な地域福祉の推進を図ります。

### (2) 事業者との連携強化

自治会や民生委員を通じ行政との連携及び連絡調整を図る体制整備を検討します。また、見守り協定を結んでいる事業者との連携の強化を図っていきます。

## 5 見守り支援体制の強化

移動困難者や買い物困難者等を対象とした生活支援、移動販売（御用聞き）を兼ねた見守り支援を強化します。

民生委員を始め、地域包括支援センター、近隣住民等関係各所との連携を密にし、地域全体で高齢者を見守る支えるネットワークを推進することで、高齢者の安心した在宅生活の支援を図ります。

ひとり暮らしや高齢者夫婦のみの世帯を対象に、IT 等を活用した安否確認の支援から見守りの不安解消に努めます。

## 第2節 認知症支援と権利擁護の推進

### 【現状と課題】

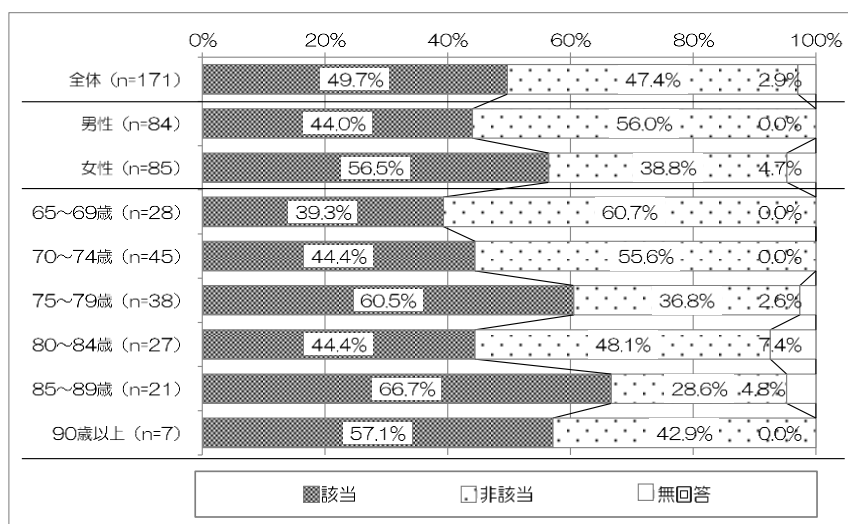
令和5年度アンケート調査では、認知症に関する相談窓口について知っていると回答した割合が35.7%となっていました。一方で、寝たきりや認知症など、介護を必要とする状態にならないよう介護予防に「すでに取り組んでいる」という人が45.0%に達しており、認知症の知識や予防への意識が高まってきていると考えられます。

認知症は、介護・介助が必要となる主な原因の一つであり、認知症についての正しい知識の普及や相談窓口についての更なる周知を行うとともに、国では令和元年6月に「認知症施策推進大綱」が示され、これまでの施策内容（新オレンジプラン）に加え、本人及び認知症高齢者のいる家族への支援の充実に努めていく必要があります。

権利擁護関係では、令和5年度アンケート調査で、成年後見制度<sup>※5</sup>について「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」が46.2%、「名前や内容も知っている」が20.5%となっており、名前については浸透してきている様子です。

成年後見制度については、適切な後見人等が選任され、利用者が安心して利用できる制度・運用を図るとともに、高齢者の虐待防止に向けた相談の充実に取り組んでいく必要があります。

「物忘れが多いと感じますか」の間に「はい」と回答した方を“認知症リスク高齢者”に該当した場合、物忘れが多いと感じている方の割合は49.7%となっています。年齢階層別では、「85～89歳」が66.7%、「75～79歳」60.5%、「90歳以上」が57.1%と半数以上の割合となっています。



(令和5年度アンケート調査より)

※5 認知症、知的障害、精神障害などによって判断能力が十分ではない人を保護するための制度です。この制度は、判断能力が不十分となった人に代わって、家族などが代理人(後見人)となって、財産管理や身上監護(契約締結など生活、治療、療養、介護などに関する法律行為)を行う。

## 【施策の方向性】

### 1 認知症施策の推進

#### (1) 認知症予防と普及啓発

認知症の症状に応じた適切な医療や介護サービスの提供の流れを示した認知症ケアパスの整備し、認知症についての正しい知識の普及・情報提供します。

#### (2) 家族支援体制の整備

認知症の人や家族などの支援として、認知症予防のための通いの場や介護する家族の相談、認知症の方の交流などを行う「認知症カフェ」の支援を行います。

認知症高齢者やその家族が必要とする支援内容について、現状の把握・検討を行い適正なサービス、機関または制度の利用につなげていくための取り組みを推進します。

#### ■認知症家族交流会の見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症家族交流会	開催回数（回）	1	1	1	1
	延参加人数（人）	3	3	3	3

資料：健康福祉課

#### (3) 早期発見・相談体制の充実

医療機関や介護サービス及び支援機関と連携を図り、認知症地域支援推進員を中心に認知症の人やその家族への症状の説明や生活上のアドバイス等適切な支援を行う体制づくりを推進します。

認知症を早期発見・早期対応するために、高齢者やその家族が認知症について気軽に相談できる窓口や「認知症初期集中支援チーム」による認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供など認知症の早期対応を推進します。

#### (4) 認知症サポーター養成・チームオレンジの推進

認知症の高齢者やその家族を地域で支援する認知症サポーターを増やすため、地域住民や団体等様々な分野の方を対象に、キャラバンメイトと連携した認知症サポーター養成講座の開催等を検討し、認知症についての普及・啓発と地域での支援活動を推進します。

養成した認知症サポーターに対し、チームオレンジとしての活動を支援します。



## (5) 高齢者徘徊SOSネットワークの推進

認知症高齢者等が、徘徊により行方不明となった場合や自宅に帰れなくなった場合に一刻も早く発見ができるよう、地域の消防団や警察、行政、地域包括支援センター、地域住民などの支援を得ながら庁内関係部署との連携を図り、本人の搜索発見ができる支援体制整備を進めます。

## 2 高齢者の権利擁護の推進

### (1) 成年後見制度の利用促進

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、高齢者、知的または精神障がいのある人などの特性に応じた意思決定支援を行い、適切な後見人等が選任され、利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善に努めます。

成年後見制度の利用の促進を展開するために、専門性を有する各種関係機関による権利擁護支援の地域連携ネットワークの整備を進めます。

不正防止の徹底に努めるとともに、本人と家族等支援者と円滑な信頼関係を構築し、医療、介護等に係る意思決定が困難な人への支援等に取り組みます。

### (2) 権利擁護事業の活用

認知症等により判断能力が十分ではない方にも、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等を行うために、みやぎ地域福祉サポートセンター（愛称：まもりーぶ）との連携など権利擁護の支援の充実に努めます。

### (3) 高齢者虐待防止の推進

高齢者やその家族が適切なサービスを利用できるため支援や権利擁護事業等虐待防止に向けた相談体制の充実に努めていきます。

### 第3節 生きがいや社会参加の促進

#### 【現状と課題】

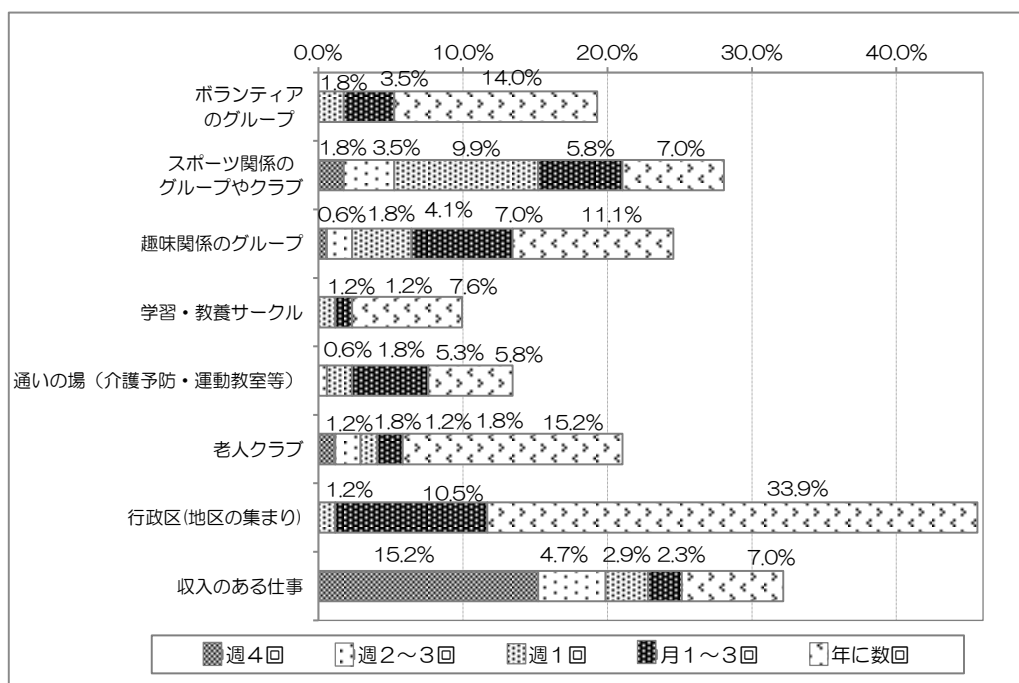
老人クラブは、地域を基盤とした高齢者の自主的な集まりであり、健康づくり、趣味やレクリエーション、地域活動など高齢者の生活を豊かにする活動を行っています。

本町には「単位老人クラブ」のクラブ数が6か所あり、老人クラブ連合会は「いつまでも住み慣れた七ヶ宿で生活する」ことを目指して活動を行っていますが、会員数の減少が課題となっています。

また、令和5年度アンケート調査で、『趣味』に関しては70.2%、『生きがい』については67.3%があると回答しており、約7割の高齢者が何らかの趣味や生きがいを持って生活している様子で、日々の健康や介護予防にもつながっていると考えられます。


町には、学習意欲のある高齢者を対象とした豊齢者大学<sup>※6</sup>や、平成26年に設立した七ヶ宿町シルバー人材センターがあり、高齢者が元気に活躍する社会づくりに向けて、社会参加並びにボランティア等の活動機会のさらなる充実を図っていく必要があります。

地域活動においては、『収入のある仕事』を「週4回以上」参加していると回答した方の割合は15.2%と高くなっており、また、「年に数回」参加していると回答した方では、『行政区（地区の集まり）』が最も高く、ついで『老人クラブ』『ボランティア』『趣味関係のサークル』などで1割台となっています。



（令和5年度アンケート調査より）

※6 いわゆるシニア大学。学校教育法や大学設置基準に基づく大学のことでなく、全国にある地方自治体や市区町村の福祉法人などが運営する高齢者教室のこと。



## 【施策の方向性】

### 1 老人クラブ活動への支援

地域や各世代と積極的に交流を深めることで、魅力ある老人クラブになるよう支援の充実を図り、活動の促進に努めます。地域包括ケアシステムを担う団体のひとつとして福祉施策とも連携した活動の活性化を図ります。

### 2 敬老祝い金

長年にわたり地域社会の発展のために貢献された高齢者に感謝し、長寿を祝福する事業として、祝い金を交付します。

### 3 豊齢者大学

多様化するニーズに応じた学習が行えるよう、豊齢者大学の活動について講座の充実を図るとともに、高齢者が興味を持てる講座の開設を図ります。

### 4 シルバー人材センターの充実

シルバー人材センターは、就業機会の確保、就業開拓、適正就業等に取り組み、高齢者の就業を通じた生きがいづくりと会員の地域社会への参加を促進します。

多様な特技や技能、意欲ある高齢者の就業等への社会参加を促しながら、地域包括ケアシステムを担う団体のひとつとして福祉施策とも連携した活動の活性化を図ります。

### 5 ボランティア活動の振興

社会福祉協議会や町内のボランティア団体との連携を図り、高齢者が地域活力として活躍できるような体制整備に取り組みます。

地域の高齢者に対して積極的な参加を呼びかけるとともに、活動の担い手として高齢者の参加の拡充について働きかけます。

### 6 世代間交流活動の支援（No！ぼっち運動）

外出機会も少なく引きこもりがちな一人暮らし高齢者を対象に地域との交流を図るため、学生等若い世代による手紙などの交流を通じた世代間交流活動の支援をします。



## 第2章 健康で暮せるまちづくり

---

### 第1節 保健・医療の充実

---

#### 【現状と課題】

令和5年度アンケート調査では、現在の健康状態について「とても良い」と回答した方の割合が8.8%、「まあよい」と回答した方の割合が73.1%で、あわせて81.9%の方が良いと回答しています。

一方で「あまりよくない」「よくない」と回答した15.8%の方についてみると、現在治療中・後遺症のある病気として「高血圧」が48.0%と約半数、次いで「高脂血症（脂質異常）」が19.9%、「目の病気」が18.7%となっていますが、生活習慣病に由来する病気が多くなっています。

要介護の原因ともなる慢性疾患や生活習慣病の予防は、高齢期に差しかかる前の年代から取り組んでいくことが重要であり、令和5年度アンケート調査の『町が重点的に進めるべきこと』でも「健康づくりや介護、医療との連携がとれた支援サービスの充実」への要望は特に高くなっています。今後さらに、健康づくりや健康相談等の充実に取り組むとともに、いつでも安心して医療を受けられる体制づくりに努めていく必要があります。

また、高齢になると免疫力が低下し、各種感染症にかかるリスクも高くなることから、感染症や予防接種についての正しい知識を普及し、感染症の発生予防、まん延の防止に向けた取り組みについても進めていく必要があります。

#### 【施策の方向性】

### 1 健康づくりの推進


#### (1) 特定健康診査

特定健康診査は、40歳から74歳までの国民健康保険被保険者を対象に、メタボリックシンドローム<sup>※7</sup>の要因となっている生活習慣を改善させ、高血圧や高脂血症、糖尿病などの有病者・予備群を減少させることを目的として実施します。

健診の必要性を周知して受診勧奨を行うとともに、受診しやすい実施体制の整備に取り組みます。

---

※7 内臓脂肪型肥満（内臓肥満・腹部肥満）に高血糖・高血圧・脂質異常症のうち2つ以上の症状が一度に出ている状態。



## (2) 特定保健指導

メタボリックシンドロームとその予備軍と審査の結果判定された方に、教室などによる動機付け支援、積極的支援を行い、生活習慣病の予防に取り組みます。

## (3) がん検診

がんの早期発見・早期治療により、がん死亡者を減少させることを目的に実施します。健診の必要性を周知して受診勧奨を行うとともに、受診しやすい実施体制の整備に取り組みます。

## (4) 健康教育・生活習慣病対策の充実

40歳以上の人を対象に、運動・栄養等の内容を取り入れた健康教室を開催します。生涯にわたって各ライフステージにあった健康づくりを推進し、生活習慣病の予防とともに、生活習慣病を起因とする疾病の防止に取り組みます。

要支援・要介護状態の恐れのあるハイリスク高齢者を対象にフレイル<sup>※8</sup>予防の取り組みを行います。

## (5) 健康相談・心の健康づくりへの支援

従来の健康相談に加え、メタボリックシンドロームの該当者・予備軍へ特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防を重点とした健康相談を開催します。

健診後の有所見者に対する事後指導、特定保健指導該当者に対する継続指導を実施し、心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導助言を行います。

健康相談や講話を通して、それぞれの悩みごとやこころの問題について解決するための支援を行います。

## 2 医療体制の充実

### (1) 地域医療の充実

必要に応じて七ヶ宿町国民健康保険診療所から専門医につなげる連携を強化し、いつでも安心して医療を受けられる体制づくりに努めます。

地域医療のきめ細かな対応に向けて、24時間電話健康相談体制などの一層の拡充を図ります。

---

※8 加齢とともに心身が衰えた状態になることを意味し、健康な状態から要介護状態へと移行する段階。

## (2) 在宅医療・介護連携の推進

保健センターを中心に七ヶ宿町国民健康保険診療所や地域包括支援センターなど地域における保健・医療・介護の関係機関が連携し、面的な提供体制を整備するとともに、一市二町在宅医療・介護連携推進事業連絡協議会と連携し、在宅医療・介護連携の推進事業に取り組みます。

### ■在宅医療・介護連携推進事業の見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療・介護連携推進事業	協議会開催回数(回)	1	1	1	1
	懇談会開催回数(回)	0	0	0	0
協議会情報誌の調査・資料配布	調査・資料配布(件)	1	1	1	1

資料：健康福祉課

## (3) 在宅医療・介護連携のネットワークの推進

地域の医師会や保健所、医療・介護サービス提供関係機関、地域包括支援センター、健康福祉課など横断的に協議できる一市二町在宅医療・介護連携推進事業連絡協議会において、地域の医療・介護の資源等について情報の共有を図ります。

医療・介護関係者の連携を強化し、協働関係の確立した在宅医療・介護連携のネットワークを推進します。

## 3 感染症対策の推進

高齢者を感染症から守るため、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及、情報提供を行うとともに、医療機関等と連携して、予防接種の円滑な実施に向け必要な対応を行います。

## 第2節 介護予防と生活支援の充実

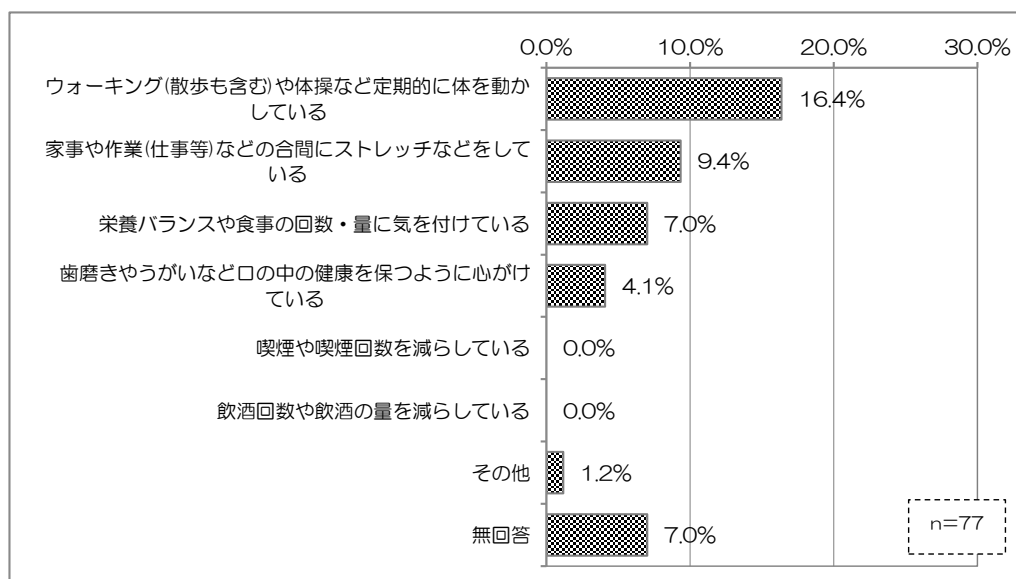
### 【現状と課題】

令和5年度ニーズ調査の結果では、普段の生活で「介護・介助の必要はない」と回答した割合が84.2%に達していました。しかし、85歳以上の年代では何らかの介護・介助を必要とする割合が高くなっています。

町では要支援者等に対して介護予防・日常生活総合事業を実施していますが、要支援2の高齢者の増加に伴ってケアプランの作成数が増加しており、地域の実情に応じて必要なサービスの検討を行っていく必要があります。

また、令和5年度ニーズ調査で在宅介護を受けている高齢者の回答として、町が行っている介護保険以外サービスの利用意向については、「配食サービス事業」が33.3%、次いで「ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業」が28.6%、「寝具洗濯乾燥消毒サービス事業」が23.8%などとなっており、これらのサービスを中心に、引き続きニーズに応じた提供体制を確保し、高齢者の自立生活や在宅で介護している家族の支援を充実していく必要があります。

『介護予防としてどのようなことに取り組んでいるか』では、「ウォーキング（散歩も含む）や体操など定期的に体を動かしている」が16.4%と最も多く、次いで「家事や作業（仕事等）などの合間にストレッチなどを行っている」が9.4%、「栄養バランスや食事の回数・量に気をつけている」が7.0%、「歯磨きやうがいなど口の中の健康を保つよう心がけている」が4.1%などとなっています。介護予防で重要な要素である“運動”“栄養”“口腔ケア”の取り組みとなっています。



## 【施策の方向性】

# 1 生活支援サービス（介護予防・日常生活支援総合事業）

## （1）介護予防ケアマネジメント事業

要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを実施します。

介護予防サービスの利用が必要と思われる高齢者に、アセスメント、介護予防ケアプランの作成、サービス提供後のモニタリングといったプロセスによる事業を実施します。

### ■介護予防ケアマネジメントの見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン作成数	要支援1（人）	57	57	57	57
	要支援2（人）	356	356	356	356

資料：健康福祉課

## （2）訪問型サービス

### ①訪問介護相当サービス

予防訪問介護に相当するサービスであり、要支援者等の居宅において、介護予防を目的として、訪問介護員等が入浴、排せつ、食事等の身体介護や生活援助を行います。

### ■訪問介護相当サービス見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問型サービス	利用人数（人／月）	10	10	10	10
	給付費（千円／年）	2,000	1,800	1,800	1,800

資料：健康福祉課

### ②訪問介護事業者によるサービス

既に介護予防訪問介護サービスを利用し、継続が必要な要支援者等に対し、事業所指定の訪問介護員による身体介護や生活援助の支援を行います。

### ③多様なサービス

要支援者等に対し、地域包括支援センター等による相談支援を必要に応じて行うとともに、主に体力の改善に向けた支援が必要なケースには、保健師等による居宅での相談指導等による短期集中予防サービスなど地域の実情に応じて、多様なサービスの提供について検討します。

### (3) 通所型サービス

#### ①通所介護相当サービス

介護予防通所介護に相当するサービスであり、要支援者等について、介護予防を目的として施設に通わせ、当該施設において一定の期間入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援及び機能訓練を行う。

#### ■通所介護相当サービス見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所型サービス	利用人数（人／月）	10	10	10	10
	給付費（千円／年）	4,500	3,600	3,600	3,600

資料：健康福祉課

#### ②通所介護事業者によるサービス

既に介護予防通所介護サービスを利用し、継続が必要な要支援者等に対し、通所介護事業の指定を受けた事業者による生活機能の向上のための機能訓練や集いの場などの支援を行います。

#### ③多様なサービス

要支援者等に対し、運動・レクリエーション・趣味活動など自主的な通いの場、生活機能を改善するための運動器の機能向上等のプログラムや保健・医療の専門職による個別計画に基づき、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のプログラムなど社会福祉協議会等の関係団体と連携し、地域の実情に応じた多様なサービス提供の拡充に努めます。

### (4) その他の生活支援サービス

生活支援体制整備事業を通じて、生活支援コーディネーターと協議体が協力のもと、地域の実情に応じて必要なサービスの検討を行い、実施団体の育成を図りながら、①配食、②見守り、③自立支援に資する生活支援について、段階的にサービスの提供を検討していきます。

## 2 介護予防サービス（一般介護予防事業）

### （1）介護予防事業対象者の把握事業

民生委員児童委員からの地域の情報や、65歳以上の高齢者を対象に健診の結果により、生活機能が低下し、要介護状態になる可能性の高い高齢者を把握し、介護予防活動支援事業等で重点的に対応します。

### （2）介護予防普及啓発事業

在宅の要介護者を介護している家族及び高齢者を対象に、交流会を実施し介護予防の普及啓発を行います。

要支援・要介護状態となることの予防・啓発を図るため、65歳以上の高齢者を対象に運動教室等を実施し、フレイル予防及び栄養管理などの普及啓発を行います。

#### ■介護予防普及啓発事業の見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
よいとし教室	利用者数（人）	71	72	72	72
	実施回数（回）	10	10	10	10
元気塾教室	利用者数（人）	63	65	65	65
	実施回数（回）	10	10	10	10
リハクト教室	利用者数（人）	176	185	185	185
	実施回数（回）	32	34	34	34

資料：健康福祉課

### （3）地域介護予防活動支援事業

介護予防に関する知識や技能を習得した介護予防生活支援サポーターなど介護予防に関する指導的役割を担うことのできる人材を養成し、地域において効果的に活躍できるように取り組みます。

### （4）地域リハビリテーション活動支援事業

心身機能、活動、参加のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるために、地域においてリハビリテーション職（理学療法士や作業療法士など）を活かした自立支援に資する取り組みを推進します。

### （5）任意事業

#### ①配食サービス事業

ひとり暮らしの高齢者や高齢世帯で、心身の障害及び傷病等の理由により食事の調理が困難な高齢者を対象に配食サービスを実施し、配達時に安否確認を行います。

#### ■配食サービス見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
配食サービス	利用者数（人）	8	8	8	8
	実施回数（回）	536	536	536	536

資料：健康福祉課

### 3 生活支援・介護予防サービスの体制づくり

#### (1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

高齢者が必要に応じて、適切なサービスが利用できるよう、各種サービスの情報提供及びサービス利用の相談体制整備を図るため、地域のニーズと地域資源のマッチングを行う生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、多様な主体によるサービスの充実を図るための協議体を設置します。

#### (2) 生活支援・介護予防サービスのネットワーク（協議体）の推進

社会福祉協議会や地域団体、ボランティアなどと連携し、住民同士の支え合い活動や見守り活動を促進しながら、町民・事業者等と協働したネットワークづくりに努めます。

##### ■生活支援体制整備事業の見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
協議体会議	開催回数（回）	1	1	1	1

資料：健康福祉課

### 4 高齢者福祉サービスの充実

#### (1) 緊急通報システム事業

概ね65歳以上のひとり暮らしでの高齢者が、在宅で安心して生活できるように、急病等の緊急時の通報により、受信センターに通報され、近隣協力員や民生委員、消防本部との連携で速やかに対応するものです。

##### ■緊急通報システム見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
緊急通報システム	新規設置者数（人）	3	3	3	3
	年度末設置件数（台数）	8	8	8	8

資料：健康福祉課

#### (2) 在宅ねたきり老人等寝具洗濯サービス事業

寝たきりなどの高齢者の衛生面の確保を行う支援事業として、布団の洗濯・乾燥を行い、高齢者の在宅生活の支援を図ります。

##### ■在宅ねたきり老人等寝具洗濯サービス事業見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅ねたきり老人等寝具洗濯サービス事業	利用者数（人）	15	15	15	15
	実施回数（回）	1	1	1	1

資料：健康福祉課

#### (3) 在宅老人等紙おむつ支給事業

寝たきり等でおむつの使用が必要であると判断された高齢者に対し、紙おむつ等支給事業を実施し在宅介護の支援を行います。

##### ■在宅老人等紙おむつ支給事業の見込量

		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅老人等紙おむつ支給事業	対象者数（人）	20	20	20	20

資料：健康福祉課



## 第3章 安心・安全のまちづくり

---

### 第1節 生活環境の基盤整備

---

#### 【現状と課題】

高齢化の一層の進展が予想され、誰にとっても使いやすいユニバーサルデザイン<sup>※9</sup>を取り入れた施設整備が進められている中、本町においても、新設する公共施設について、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」に基づいて整備を推進しています。

令和5年度アンケート調査で、『町が重点的に進めるべきこと』として「住宅や交通機関など高齢者が暮らしやすい環境づくり」をあげた割合は、一般高齢者で29.2%、在宅介護を受けている高齢者では38.1%と依然高い割合を占めており、生活環境のバリアフリー化は引き続き重要な課題となっていることから、公共建築物をはじめ民間建築物、道路、公園等における整備を引き続き進めていく必要があります。

また、近年では高齢者が巻き添えになったり、引き起こしたりする交通事故も大きな問題となっており、道路環境の改善とともに、高齢者の交通安全に対する啓発等についても推進していく必要があります。

#### 【施策の方向性】

### 1 住まいの整備

#### (1) 住宅の整備


町営住宅の高齢者等の安全に考慮した整備や改修により、ユニバーサルデザイン化を推進します。

#### (2) 住宅改修

介護保険の住宅改修と合わせ、「七ヶ宿町公営住宅等の整備基準を定める条例」に基づき、高齢者等が利用できる住まいづくりの支援及び啓発・普及に取り組みます。

---

※9 年齢、性別、文化の違い、障害の有無にかかわらず、誰にとってもわかりやすく、使いやすい設計のこと。



## 2 バリアフリー化の推進

### (1) 公共建築物の整備

「七ヶ宿町公営住宅等の整備基準を定める条例」に基づき、高齢者や障がいのある人等が円滑に利用できるよう建築物の整備を進めるとともに、既存建築物について随時改善を図ります。

町の公共的施設については、ユニバーサルデザインを取り入れただれもが安心して使える環境の整備に努めます。

### (2) 民間建築物の整備促進と支援

新築、増改築等を行う業者などに対して、農林建設課との連携を通じて、「七ヶ宿町公営住宅等の整備基準を定める条例」に基づき、高齢者や障がいのある人等が円滑に利用できるよう建築物の整備を促進します。

既存の建築物については、必要に応じて調査などを行い、必要な指導助言を行うなど、高齢者等が円滑に利用できる建築物の整備について啓発・普及を図ります。


### (3) 道路の整備

だれもが安心して、利用できるよう、道路の整備にあたっては車いす利用者などが安全で快適に利用できる幅の広い歩道の設置や、既存の段差の解消を行うなど、安全でゆとりのある歩行空間を確保します。

高齢者等に配慮した交通安全施設の整備に努めるとともに、高齢者やその家族の交通安全意識の向上を図ります。

### (4) 公園等の整備

新設または改良する公園等については、「七ヶ宿町公営住宅等の整備基準を定める条例」に基づき、安全かつ快適に利用できる空間づくりを促進します。



## 第2節 防犯・防災対策の充実

### 【現状と課題】

本町では、災害時の救助活動に活用するため、消防等仙南圏域における広域的な連携の下、水害や地震など災害に備えた防災の取り組みとして、町に登録する制度（避難行動要支援者情報登録制度<sup>※10</sup>）の取り組みを進めています。

令和5年度アンケート調査では、避難行動要支援者情報登録制度について、「登録している」がわずか2.3%であり、そのほか「知っているが、登録していない」が17.5%、「知らなかった」が57.3%などとなっており、同登録制度についての啓発を行っていく必要があります。

一方で、『水害や地震など、災害に備えた防災の取り組み』では、「できる限りしている」の16.4%と「ある程度している」の36.3%を合わせて、何らかの対策をしている割合が52.7%と半数を超えていますが、実際に災害等が発生した場合に救援活動がスムーズに行えるよう、避難行動要支援者の現状把握や情報発信伝達手段の整備、避難誘導や避難生活を支えるための整備を進めていくことも重要です。

また、高齢者が悪徳商法<sup>※11</sup>などの被害に遭うケースが後を絶たないことから、被害に遭わないための防止策として啓発活動を積極的に進めていく必要があります。

### 【施策の方向性】

## 1 防災対策の充実

### （1）防災体制の充実

避難場所の確保と整備に引き続き取り組み、地区ごとにハザードマップを作成するとともに、自主防災組織を設置し、避難訓練等を実施し、防災・減災に備えます。


### （2）消防・救急体制の強化

町単独では対応不可能な大規模な災害に対応するため、仙南地域広域行政事務組合との連携による消防・救急体制の強化に引き続き努めます。

---

※10 避難指示等が出るような大規模な災害が発生したときに、自身の障がいや病状などの理由により、自力で避難することが困難である方が、事前に情報を登録することで、災害に備えた地域活動に活かしていく制度。

※11 詐欺的手法で利益を得る商法の総称。儲けを印象づけて出資を募る利殖商法や、消費者を強引に呼び出して商品を購入させるアポイントメントセールスなど。



### (3) 災害弱者対策の充実

避難行動要支援者登録制度の実施により、避難行動要支援者情報の把握を行うとともに、自主防災組織との情報の共有化に努め、地域での見守りや災害時における支援体制づくりを推進します。

## 2 防犯対策の充実

### (1) 防犯意識の醸成

福祉関係者や地域の支援者の協力を得て、防犯に関する助言や情報提供などを行い、防犯意識の醸成を図ります。

### (2) 防犯体制の強化

空き家等の増加に伴うリスクの増加に対して、見守り等の防犯体制を強化します。

### (3) 消費者被害対策の強化

悪徳商法による高齢者の被害を未然に防止するため、普及啓発や成年後見制度などの運用を充実していきます。

消費者の保護と消費生活の安定及び向上を図るため、消費生活センター等の関係機関との連携を図り、被害相談、生活相談に対応し、消費者への啓発活動として町の防災無線を活用した広報に努めます。

## 第4章 介護・福祉のまちづくり

### 第1節 介護サービスの充実

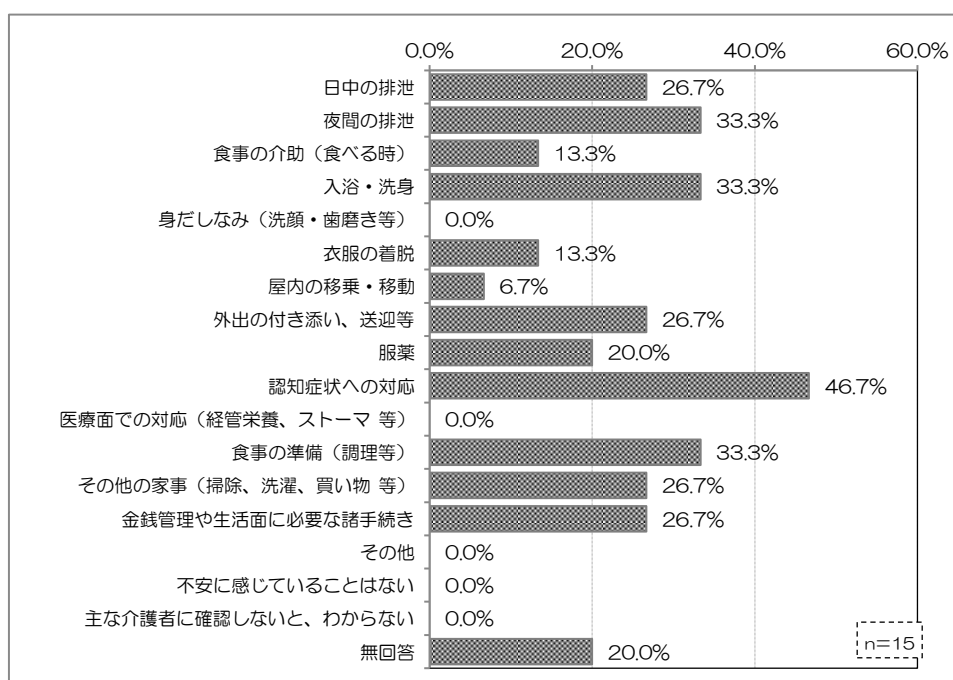
#### 【現状と課題】

近年の町の要支援・要介護認定者数は160人前後でほぼ横ばいで推移しており、令和5年度アンケート調査で、在宅介護を受けている高齢者の81.0%が介護保険サービスを「利用している」と回答しています。また、主な介護者の方については「配偶者（夫・妻）」が14.3%、「子」が52.4%と、家族介護の割合が7割に近くなっており、主な介護者の高齢化も進んでいます。

介護保険サービスの利用により、主な介護者の方からは「身体的負担が軽減した」「精神的ゆとりが持てるようになった」「自由な時間ができた」という回答も多く、家族に対する介護負担軽減策として介護保険が重要な役割を果たしていることがうかがえます。

在宅での介護を希望する割合が高く、今後ますます介護家族の高齢化も進んでいくことから、引き続き居宅サービスを中心に提供体制の確保を図っていく必要があります。

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が46.7%、次いで「夜間の排泄」「入浴・洗身」「食事の準備（調理等）」がそれぞれ33.3%、「日中の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」がそれぞれ26.7%などとなっています。



（令和5年度アンケート調査より）

## 【施策の方向性】

### 1 居宅サービス

#### (1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパーなどが要支援者・要介護者の家庭を訪問し、排泄・食事・入浴などの介護、掃除・買い物等の家事、生活や介護等の相談・助言などのサービスを提供します。

##### ■訪問介護（ホームヘルプサービス）見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	26	26	25	24
利用回数（回／年）	715	715	691	667
給付費（千円／年）	21,458	22,039	21,327	20,575

資料：町民税務課

#### (2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

特殊浴槽等を持って要支援者・要介護者の家庭を訪問し、入浴介護のサービスを提供する事業です。町内にサービスを提供する事業者がなく、このサービスは見込んでいません。

#### (3) 訪問看護・介護予防訪問看護

医師の指示により、看護師などが要支援者・要介護者の家庭を訪問し、療養上の支援や必要な診療の補助などのサービスを提供します。

##### ■訪問看護見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	2	2	2	2
利用回数（回／年）	7	6	6	6
給付費（千円／年）	542	503	503	503

資料：町民税務課

##### ■介護予防訪問看護見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	0	0	0
利用回数（回／年）	0	0	0	0
給付費（千円／年）	0	0	0	0

資料：町民税務課

#### (4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

医師、理学療法士、作業療法士などが、要支援者・要介護者の家庭を訪問し、理学療法・作業療法等のリハビリテーションのサービスを提供する事業です。町内にサービスを提供する事業者がなく、このサービスは見込んでいません。

## (5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが、要支援者・要介護者の家庭を訪問し、療養生活を送るために必要な管理および指導のサービスを提供する事業です。町内にサービスを提供する事業者がなく、他市町に所在する事業者を利用します。

### ■居宅療養管理指導見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	2	2	2	2
給付費（千円／年）	249	253	253	253

資料：町民税務課

### ■介護予防居宅療養管理指導見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	1	1	1	1
給付費（千円／年）	81	82	82	82

資料：町民税務課

## (6) 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等において、生活指導や日常生活訓練、健康チェック、食事、入浴、機能訓練、送迎などのサービスを提供します。

### ■通所介護（デイサービス）見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	37	35	34	33
利用回数（回／年）	252	248	240	233
給付費（千円／年）	20,844	20,667	20,063	19,432

資料：町民税務課

## (7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所などにおいて、機能訓練や食事・入浴・送迎などのサービスを提供する事業です。町内にサービスを提供する事業者がなく、このサービスは見込んでいません。

## (8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

家族の負担軽減と緊急的利用を目的に、介護老人福祉施設などを短期間利用し、必要な介護や機能訓練などのサービスを提供します。

### ■短期入所生活介護（ショートステイ）見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	33	15	15	15
利用日数（日／年）	561	231	231	231
給付費（千円／年）	53,197	22,208	22,236	22,236

資料：町民税務課

### ■介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	1	1	1
利用日数（日／年）	0	10	10	10
給付費（千円／年）	0	794	795	795

資料：町民税務課

## (9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設を短期間利用し、医学的管理のもとに、必要な介護や看護、機能訓練などを提供するサービスです。町内にサービスを提供する事業者がなく、このサービスは見込んでいません。

### ■短期入所療養介護（ショートステイ）見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	1	1	1
利用日数（日／年）	0	6	6	6
給付費（千円／年）	0	720	720	720

資料：町民税務課

### ■介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	0	0	0
利用日数（日／年）	0	0	0	0
給付費（千円／年）	0	0	0	0

資料：町民税務課

## (10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

特殊ベッド、車イス、エアーマット、リフト、歩行支援具、徘徊感知用具など、自立を支援するために必要な福祉用具の貸与のサービスを提供します。

### ■福祉用具貸与見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	32	29	28	25
給付費（千円／年）	5,047	4,477	4,386	3,939

資料：町民税務課

### ■介護予防福祉用具貸与見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	16	16	16	16
給付費（千円／年）	1,138	1,138	1,138	1,138

資料：町民税務課

## (11) 特定福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費

ポータブルトイレ、特殊尿器、入浴補助具など排泄や入浴のために使用する福祉用具購入費の一部費用を支給します。

### ■特定福祉用具購入見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	1	1	1
給付費（千円／年）	0	261	261	261

資料：町民税務課

### ■介護予防福祉用具購入見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	1	1	1
給付費（千円／年）	0	128	128	128

資料：町民税務課

## (12) 住宅改修・介護予防住宅改修

運動機能低下に伴う転倒を防止するため、また、在宅生活を楽しく安心して送ることができるよう適切な住宅改修を進めます。

### ■住宅改修見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	1	1	1
給付費（千円／年）	0	305	305	305

資料：町民税務課

### ■介護予防住宅改修見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	1	1	1
給付費（千円／年）	0	144	144	144

資料：町民税務課

## (13) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

指定を受けた特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）で生活している要支援者・要介護者に介護・機能訓練など必要なサービスを提供します。町内にサービスを提供する事業者がなく、他市町に所在する事業者を利用します。

### ■特定施設入居者生活介護見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	2	2	2	2
給付費（千円／年）	5,039	5,038	5,044	5,044

資料：町民税務課

### ■介護予防特定施設入居者生活介護見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	0	0	0
給付費（千円／年）	0	0	0	0

資料：町民税務課

## (14) 居宅介護支援・介護予防支援

要支援者・要介護者や家族のサービス利用意向を踏まえ、自立支援を目指した介護（予防）サービス計画（ケアプラン）を作成します。

### ■居宅介護支援見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	58	50	48	45
給付費（千円／年）	9,960	8,583	8,244	7,720

資料：町民税務課

### ■介護予防支援見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	17	17	17	17
給付費（千円／年）	884	896	898	898

資料：町民税務課

## 2 地域密着型サービス

### (1) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

要介護認定を受けた認知症高齢者が、グループホームで共同生活を送ることにより、生活感覚の回復や落ち着いた生活が可能となるような支援を行うことを基本に、日常生活上の必要な介護等を提供します。

#### ■認知症対応型共同生活介護（グループホーム）見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	8	9	9	9
給付費（千円／年）	23,319	24,177	24,208	24,208

資料：町民税務課

#### ■介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	0	0	0
給付費（千円／年）	0	0	0	0

資料：町民税務課

### (2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して、入浴、排泄、食事等といった日常生活上の世話を行うサービスを提供します。

#### ■定期巡回・随時対応型訪問介護看護見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	0	1	1	1
給付費（千円／年）	0	1,531	1,533	1,533

資料：町民税務課

### (3) その他の地域密着型サービス

その他の「夜間対応型訪問介護」「小規模多機能型居宅介護」「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」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」「看護小規模多機能型居宅介護」「地域密着型通所介護」などの地域密着型サービスについては町内にサービスを提供する事業者がなく、介護保険サービス事業者等を含めて検討します。

### 3 施設のサービス

#### (1) 介護老人福祉施設

常時介護が必要な方に対して、施設サービス計画に基づき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の介護や機能訓練その他必要な援助など施設サービスを提供します。

##### ■介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	38	33	33	33
給付費（千円／年）	124,337	110,372	110,272	110,033

資料：町民税務課

#### (2) 介護老人保健施設

施設サービス計画に基づき、看護、介護及び機能訓練、その他日常生活上の援助を行うことにより、在宅生活への復帰を支援する施設サービスを提供します。介護老人保健施設は町内にはなく、近隣市町に所在する施設を利用します。

##### ■介護老人保健施設（老人保健施設）見込量

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数（人／月）	8	6	6	6
給付費（千円／年）	26,024	19,445	19,469	19,469

資料：町民税務課

#### (3) 介護医療院

長期にわたる療養のための医療と日常生活上の世話（介護）を必要とする重要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の日常的な医学管理、看取り・ターミナル、介護およびその他日常生活上の援助を一体的に行います。令和2年度に初めて利用実績がありました。このサービスは見込んでいません。

#### (4) 介護療養型医療施設

長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、介護および機能訓練その他日常生活上の援助を行います。過去3年間利用者がいないことから、このサービスは見込んでいません。



## 第2節 介護サービスの質の確保・向上

### 【現状と課題】

令和5年度アンケート調査では、高齢者の経済的な生活状況について「大変苦しい」「やや苦しい」とした方の回答が17.5%となっていました。これらの方々については、介護保険料の負担も厳しい状況にあると考えられますが、低所得者に該当する特定入所者の方については、所得に応じて負担限度額が設定され、介護サービス費として給付（補足給付）されています。

介護保険法の基本理念である「自立支援」の観点から、活動的な高齢者や要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者に対する支援や対応を図るため、地域支援事業として介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業に係る費用を平成18年度から介護保険特別会計に位置付けています。

介護保険サービス事業者に対しては、サービスの質の確保に向けた指導・監督を行うとともに、「自己評価」、「第三者評価」、「外部評価」などによる質の向上のための制度の普及・啓発に努めています。

介護保険のサービス供給主体としては、現在、自治体、公益法人、民間企業、市民団体、NPO等がありますが、本町はサービス提供事業者の参入が困難な状況にあるため、事業者の参入予定が明確なもの以外については、町が事業者としてサービスを提供し、参入可能な事業者に対しては、介護保険法の許容範囲内で支援していきます。

### 【施策の展開】


## 1 サービス種類別の確保策

### (1) 介護保険給付対象サービス

制度創設時から町が事業者となっていた訪問介護及び通所介護は、施設管理について指定管理者制度を導入し、その指定管理者が事業者となって、民間による柔軟で高度なサービスを提供している状況にあります。

町内においてサービス提供事業者が介護老人福祉施設、認知症高齢者グループホームを運営しており、町内の被保険者の入所が増加しています。

居宅介護（予防）支援については、保健センター内にある居宅介護支援センター及び地域包括支援センターを中心に、引き続き町が事業者となって支援を行います。



## (2) 市町村特別給付

市町村特別給付は、町内でサービスを提供している認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の滞在費（居住費・食費）の4分の1を支援するもので、町民税非課税世帯の被保険者を対象に実施します。

## (3) サービスの目標量を設定しないサービス

町内におけるサービス供給数などにより、サービス見込量及び目標量の設定が極めて困難なものもあります。このようなサービスに必要な場合には、近隣市町に所在する事業者の協力を得ながら利用者に対応します。

地区を単位とした小規模多機能型居宅介護の必要性については、次期計画に向けて検討します。

## 2 人材確保と質の向上

高齢者の生活を支援するには、適切なサービスの提供が必要で、それに携わる人材の役割も大変重要です。住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう、保健・医療・福祉における専門職の人材の確保や資質の向上を図ります。

## 3 介護保険ケアマネジメント機能の充実支援

地域包括支援センターを中心に、ケアマネジメント機能を充実するための支援を行います。

居宅介護支援事業者及び介護保険サービス事業者を対象に、研修会の開催やケアマネジャー連絡会議の開催、ケアマネジャーからの相談に対して適切に対応するとともに、必要に応じ介護支援事業者への助言・指導を行います。

## 4 介護サービス事業者への助言・指導の強化

高齢者の尊厳が尊重され、豊かな生活ができるよう、サービスの質の向上を図ります。適切で良質な介護サービスが提供されるよう介護サービス事業者に指導・監督を行いサービスの質の確保に努めます。

## 5 自立支援・重度化予防に向けた目標と指標

本町では、高齢化率が高く、一人暮らし世帯や閉じこもり傾向のある高齢の方も少ないことから、自立支援・重度化防止の推進策として以下の内容を定めます。高齢者が健やかに安心して暮らせるよう、適切で良質な介護サービスが提供されるよう介護サービス事業者に指導・監督を行いサービスの質の確保に努めます。

上位目標	目標	評価指標
高齢者の自立支援と介護予防・重度化防止の推進	○要支援・要介護者に対して多職種連携を図り、自立支援と介護予防・重度化防止を目指す	<p>&lt;アウトプット・活動指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各居宅介護サービス支援事業所及び介護サービス事業所の介護支援専門員が立案したケアプランを基に、要支援・要介護者に対して適切な関わりが行えているか介護支援専門員研修会にて協議：年1件（各事業所1件）</li> <li>各居宅介護サービス支援事業所介護支援専門員を対象にケアプラン立案の方法が適正か検討：年1件（各居宅介護サービス支援事業所1件）</li> </ul> <p>&lt;アウトカム指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>様々な専門職や機関と連携し、自立支援と重度化防止を推進できる体制を整備する。</li> </ul>
	○元気な高齢者がさら増加するような介護予防活動の推進	<p>&lt;アウトプット・活動指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>要介護度別の要介護認定者数において、重度認定者割合の上昇を抑制する。</li> <li>年齢を重ねても自立した生活ができるよう、介護予防を目的とした事業を開催し、参加者を増やす。</li> </ul> <p>&lt;アウトカム指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>調整済みの認定率において、令和8年9月末時点で令和5年9月末時点での認定率（29.4%）を維持する。</li> </ul>

## 6 各種評価や事業者情報の提供

介護サービス事業者のサービスの質の向上を促すため、施設に関する第三者評価、地域密着型サービスの外部評価など各事業所への評価導入を促します。

介護サービスの内容・運営状況等に関する情報の公開が義務付けられていることから、指定情報機関による介護情報などを町でも積極的に活用し、介護サービスに関する情報提供の充実を図ります。



## 7 苦情相談窓口等の体制の整備

高齢者などが地域生活に困難を抱えた場合に、気軽に相談できる体制を整備し早期の問題解決を図ります。

高齢者など介護サービスの利用にあたって、苦情相談窓口やその仕組みについて、引き続き広報により周知の徹底を図ります。

## 8 介護給付適正化の推進

要支援・要介護認定高齢者に適切な介護サービスが提供されているかを検証し、連絡会の開催などから利用者に適切なサービスを提供できる環境づくりを進めるとともに、介護給付の適正化を図ります。

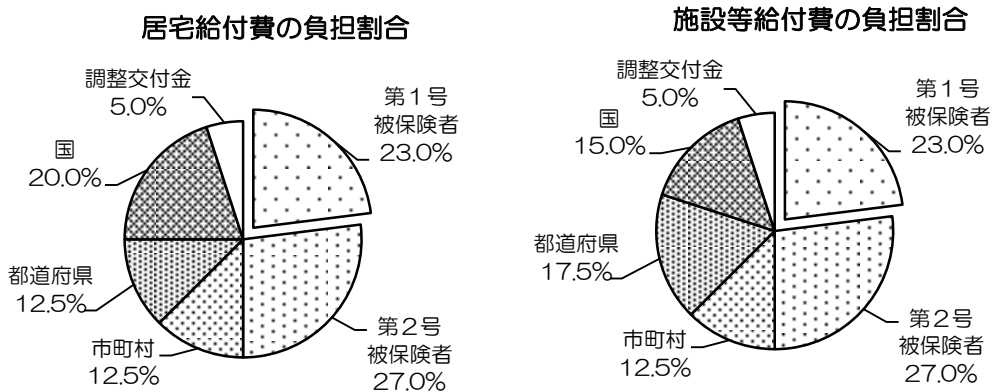


# 第5章 介護保険事業費

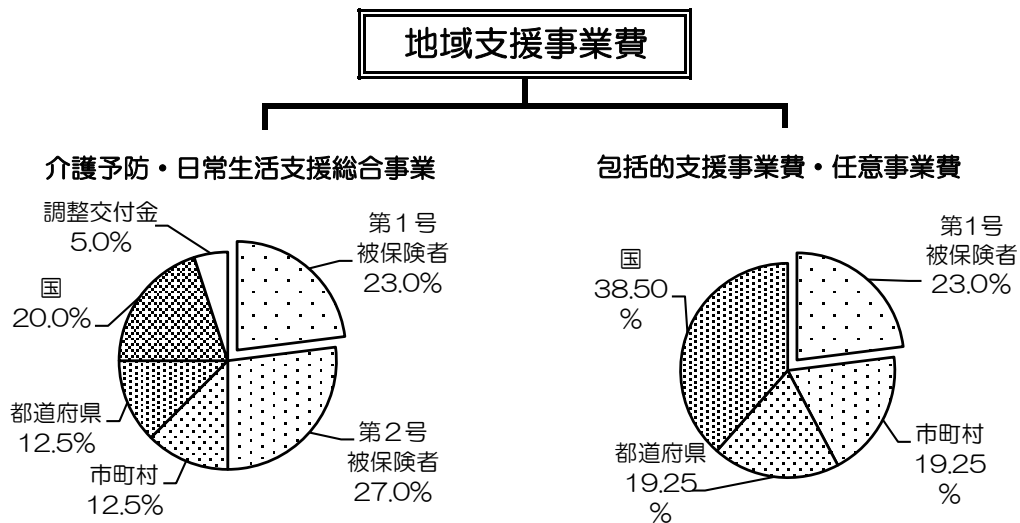
## 1 被保険者の負担割合

事業費用の大部分を占める介護給付費については、利用者負担を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分を被保険者から徴収する保険料を財源としています。

利用者負担の割合は、65歳以上の第1号被保険者が介護給付費の23%となり、40歳から64歳までの第2号被保険者が27%となっています。居宅給付費及び施設等給付費の国、都道府県・市町村の負担割合はそれぞれ以下のグラフのとおりです。



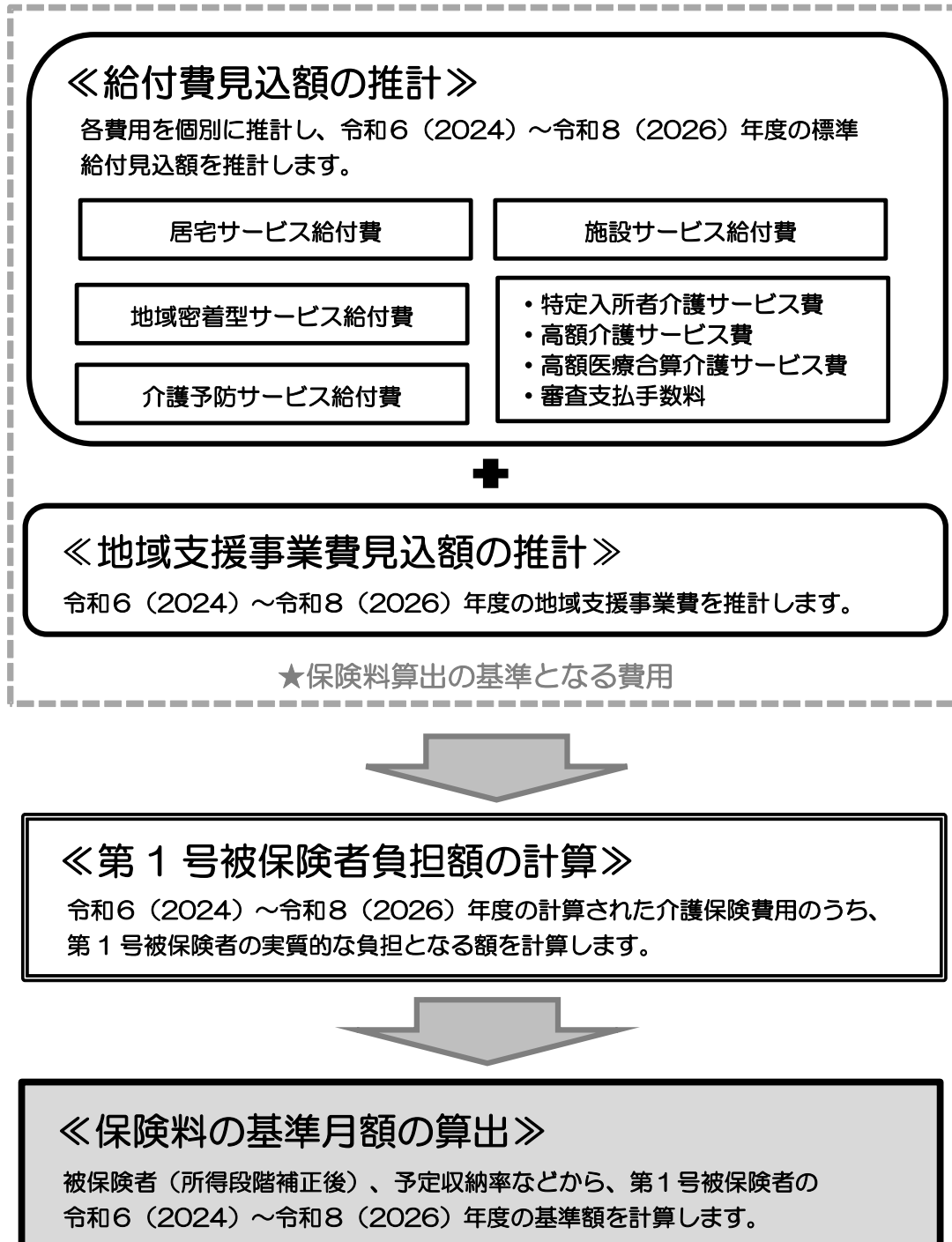
地域支援事業については、実施する事業によって費用の負担割合が異なります。地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業の費用については、介護給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業、任意事業の費用については第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されています。



## 2 介護保険料算出の考え方

令和6（2024）～令和8（2026）年度における第1号被保険者の介護保険料算出までの流れは、概ね以下ようになります。

### ■介護保険料の算出フロー



### 3 保険料の算出

#### (1) 第9期計画期間保険料の算出

##### ■介護給付費等の見込額

(単位：円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
総給付額	243,761,000	242,009,000	239,416,000	725,186,000
特定入所者介護 サービス費等給付額	15,924,794	15,751,674	15,075,221	46,751,689
高額介護 サービス費等給付額	4,575,986	4,526,855	4,332,450	13,435,291
高額医療合算介護 サービス費等給付額	491,421	485,464	464,616	1,441,501
算定対象審査 支払手数料	180,240	178,020	170,400	528,660
標準給付費 見込額 (合計) (A)	264,933,441	262,951,013	259,458,687	787,343,141
地域支援事業費 (B) 【C+D】	14,703,000	14,703,000	14,703,000	44,109,000
介護予防・日常生活支援 総合事業 (C)	6,770,000	6,770,000	6,770,000	20,310,000
包括支援事業 (D)	7,933,000	7,933,000	7,933,000	23,799,000
第1号被保険者負担相当額 (負担割合23%) (E) 【A+B×1号 被保険者負担割合23%】	64,316,381	63,860,423	63,057,188	191,233,992
				+
調整交付金相当額 (F) 【A+C×5%】	13,585,172	13,486,051	13,311,434	40,382,657
				-
調整交付金見込額 (G) 【A+C×交付率見込額】	36,164,000	35,091,000	32,986,000	104,241,000
				-
市町村特別給付費等 (H)	1,584,344	1,565,139	1,497,925	4,647,408
				-
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (I)				1,320,000
準備基金取り崩しをしない場合の保険料収納必要額				130,703,057
				-
準備基金の残高	27,000,000	準備基金取崩額 (J)		27,000,000
				-
準備基金取崩後の保険料収納必要額 (K) 【E+F-G+H-I-J】				103,703,057
予定保険料収納率 (L)				99.5%
所得段階別加入割合補正後 被保険者数 (M)	496人	482人	481人	1,459人
保険料基準額 (年額) (N) 【K÷L÷M】				71,400
保険料基準額 (月額) (O) 【N÷12】				5,950

## (2) 第1号被保険者保険料の段階設定

第9期介護保険事業計画における第1号被保険者保険料については、所得水準に応じて保険料設定を行い、標準段階を13段階とします。令和6年度から令和8年度までの本町の段階別保険料及び基準額等については次のとおりです。

### ■第9期の所得段階別保険料一覧 <段階別の保険料及び基準額に対する割合>

区分			基準額に対する割合	第9期保険料		
				月額	年額	
第1段階	本人が住民税非課税	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.455	2,708円	32,400円	
			軽減措置* 基準額 ×0.285	1,696円	20,300円	
第2段階		本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下の方	基準額 ×0.685	4,076円	48,900円	
			軽減措置* 基準額 ×0.485	2,886円	34,600円	
第3段階		本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額 ×0.69	4,106円	49,200円	
			軽減措置* 基準額 ×0.685	4,076円	48,900円	
第4段階		世帯課税	本人の前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.90	5,355円	64,200円
第5段階 (基準)			本人の前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額 ×1.00	5,950円	71,400円
第6段階		本人が住民税課税	本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.20	7,140円	85,600円
第7段階			本人の前年の合計所得金額が120万円以上で210万円未満の方	基準額 ×1.30	7,735円	92,800円
第8段階			本人の前年の合計所得金額が210万円以上で320万円未満の方	基準額 ×1.50	8,925円	107,100円
第9段階			本人の前年の合計所得金額が320万円以上で420万円未満の方	基準額 ×1.70	10,115円	121,300円
第10段階			本人の前年の合計所得金額が420万円以上で520万円未満の方	基準額 ×1.90	11,305円	135,600円
第11段階	本人の前年の合計所得金額が520万円以上で620万円未満の方		基準額 ×2.10	12,495円	149,900円	
第12段階	本人の前年の合計所得金額が620万円以上で720万円未満の方		基準額 ×2.30	13,685円	164,200円	
第13段階	本人の前年の合計所得金額が720万円以上の方		基準額 ×2.40	14,280円	171,300円	

※低所得者への公費による保険料軽減措置により第1段階から第3段階の負担割合の引き下げを継続。

※合計所得金額について

収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。平成30(2018)年4月からは、「合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除」及び「公的年金等に係る雑所得を控除(保険料段階が第1～5段階のみ)」した金額を用います。



## 第6章 計画の推進体制

---

### 第1節 計画の推進

---

#### 1 計画の推進

計画の推進にあたっては、実施可能な事項から順次実施し、各施策の課題や政策の検討について、計画的に取り組みます。

#### 2 計画の評価

計画の推進状況を数値目標等の達成状況などから評価を行い、適宜見直しを行います。また、具体的施策についても、第9期介護保険事業計画期間においては最終年度の見直し時期において状況を確認し、検討します

### 第2節 計画の進行管理

---

#### 1 介護保険運営委員会の運営

介護保険運営委員会は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に関する進行管理やサービスの質の向上などについての審議を行う機関として、被保険者代表、学識経験者、保健・医療・福祉関係団体の代表者などを委員として運営していきます。

介護保険運営委員会が担っている地域密着型サービス運営に関する機能についても、町民や関係団体などの意見が十分反映されるよう、透明性を確保した運営に努めます。



# 資料編

## 1 セケ宿町介護保険条例（抜粋）

（介護保険運営委員会の設置）

第 14 条 介護保険に関する施策の実施を、町民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行うため、セケ宿町介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

（所掌事務）

第 15 条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- （1） 法第 117 条第 1 項の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- （2） 介護保険に関する施策及び事務事業の評価に関する事項
- （3） 法第 115 条の 12 の規定による地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する事項

（組織）

第 16 条 委員会は、委員 9 人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、それぞれ当該各号に定める数の範囲内において、町長が任命する。

- （1） 被保険者を代表する者 3 人
- （2） 介護に関し学識又は経験を有する者 3 人
- （3） 介護サービスに関する事業に従事する者 3 人

3 委員の任期は 3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

（委員長及び副委員長）

第 17 条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によって定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故のあるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第 18 条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

## 2. 委員名簿

区分	役職名	委員名	備考
被保険者を代表する者	元行政区長	梅原 政幸	
	国民健康保険運営協議会長	根元 初子	
	ボランティア代表	菊地 洋子	
介護に関し学識又は経験を有する者	七ヶ宿町国民健康保険診療所長	阿部 翔太郎	
	民生児童委員協議会長	高橋 武則	
	社会福祉士	田村 久子	
介護サービスに関する事業に従事する者	七ヶ宿町高齢者生活福祉センター所長	新山 秀伸	
	特別養護老人ホームゆりの里七ヶ宿施設長	白地 晃	



## 3. 用語解説

---

### ア行

#### 運動器

身体活動を担う筋・骨格・神経系の総称です。筋肉、腱、靭帯、骨、関節、神経（運動・感覚）、脈管系などの身体運動に関わるいろいろな組織・器官によって構成され、その総体をいいます。

---

### カ行

#### 介護保険

加齢に伴って生ずる心身の変化、疾病等により要介護状態となり、介護や機能訓練、医療などを必要とする高齢者について、社会全体で支える仕組みとしてつくられた制度です。40歳以上の人全員が被保険者（保険加入者）となって保険料を負担します。要介護と認定された場合、その状態に応じたケアプランが作成され、様々な介護保険サービスを利用できる制度です。

#### 介護保険サービス

介護保険サービスは、①介護サービス、②介護予防サービス、③地域支援事業（地域の高齢者を対象とした介護予防をするための事業）の3つで構成されています。

#### 介護認定審査会

介護保険制度において、申請者が介護保険の給付を受けるのが適切かどうか、又その範囲を審査・判定（審査判定業務）する、市町村が設置する機関のことです。

#### 介護老人福祉施設


要介護状態の方が入所し、食事・入浴・排泄・着替え・レクリエーション等日常生活の介護を受ける施設をいいます。

#### 介護老人保健施設

病状が安定している要介護状態の方が入所し、リハビリテーションや食事・入浴・排泄・着替え・レクリエーション等日常生活の介護を受け、在宅復帰を目指す施設をいいます。

#### 介護予防・日常生活支援総合事業（通称：総合事業）

介護保険制度において、市町村が地域の状況に応じて取り組むことができる地域支援事業の1つです。これまで全国一律の介護予防給付で提供されていた介護予防訪問・通所介護サービスが、市町村ごとの総合事業へと移行されたことで、各地域の特色を生かしたサービスを創出することが可能となります。



## かかりつけ医

自分の生活環境を把握し、いつでも健康上の相談を受け、丁寧に正確に病状を説明し、又必要に応じて他の専門的な医療機関を紹介するなどの役割を担った医師のことです。

## 基本チェックリスト

運動機能や生活力などの心身機能の低下の有無を判断し、介護予防事業対象者の把握を目的とした調査票です。回答の結果により、生活習慣の改善や介護予防事業に取り組んでいただくものです。

## 緊急通報システム

一人暮らしの高齢者の自宅や身体に押しボタンなどの緊急通報ができる機器を備え、急病などの緊急時に協力者に通報するシステムです。

## グループホーム

認知症の高齢者や障がい者が、住み慣れた地域で自立した生活を継続できるように、少人数で共同生活を営む住居又はその生活形態をいいます。

## ケアプラン

利用者のニーズに合わせた適切なサービスが利用できるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）を中心に作成される居宅サービス計画のことです。

## ケアマネジャー（介護支援専門員）


介護保険制度で、要介護者・要支援者の身近な相談窓口として、利用者がその心身の状況や環境、本人や家族の希望などに応じた適切なサービスを受けられるように、社会資源の結びつけや関係機関（市区町村、サービス事業者、病院など）との連絡調整等を行う専門職のことです。

## 権利擁護

生活不安を感じている高齢者や身体障害者、判断能力が不十分なため権利侵害を受けやすい軽度の認知症高齢者、知的障害者、精神障害者の権利を擁護し、安心して自立した地域生活を送れるように日常生活の支援、金銭管理、福祉サービスの利用支援などを行います。

## 高額介護サービス費

被保険者が介護保険の在宅サービスと施設サービスに対して支払った1割の自己負担額が上限額を超えた時は、申請により、高額介護（介護予防）サービス費として超えた分が支給される制度のことです。



## コーホート変化率法

ある一定期間（1年間）の出生した集団それぞれにおいて、過去の実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づいて将来人口を推計する方法です。

## 後期高齢者

75歳以上の高齢者のことです。65歳～74歳の高齢者を前期高齢者としています。

## 高齢者虐待

平成18年4月施行の「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」では、虐待により高齢者の生命や身体に重大な危険が生じている場合、市町村は家庭への立入調査を行うことを認め、虐待の発見者は市町村への通報を義務付けています。

## 高齢者徘徊SOSネットワーク

認知症高齢者が、徘徊等により行方不明になった場合に、警察や交通機関、福祉関係機関、関係団体と連携し、早期発見、早期保護につなげるネットワークです。

---

## サ行

### サービス付き高齢者向け住宅

高齢者単身・夫婦世帯が急激に増加する一方で、高齢者の住まいが足りない状況があることから、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（高齢者住まい法）により創設された高齢者向けの賃貸住宅をいいます。

### 社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づき、国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けた者をいいます。

### 新オレンジプラン

新オレンジプランとは、平成27年1月に新たに国の認知症施策推進総合戦略として発表されたものであり、オレンジプラン（平成25年度～29年度までの認知症施策推進5か年計画）の施策に加え、医療・介護等の連携による認知症の方への支援、認知症の予防・治療のための研究開発、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進等が盛り込まれた。

### 成年後見制度

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者などの判断能力が十分でない人に対して、代理権などを付与された後見人が、本人の意思を尊重しつつ本人を保護（財産管理や身上監護）する制度です。

### 第1号被保険者

介護保険法に規定されている65歳以上の高齢者のことをいいます。

### 第2号被保険者

介護保険法に規定されている40歳以上64歳以下で医療保険（健康保険）に加入している方のことをいいます。

### 団塊世代

1947年から1949年に生まれた世代をいいます。この3年間の出生数は約810万人であり、その前後に比べて非常に多く、「第一次ベビーブーム世代」とも呼ばれています。

### 地域ケア会議（自立支援型）

地域包括支援センター等が主催し、医療・介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決や、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業への反映などの政策形成につなげる役割を果たす会議です。

### 地域支援事業

平成18年に改正された介護保険法に伴って新たに導入された事業です。要支援や要介護状態になることを予防し、住み慣れた地域で自立した生活を継続できるように支援する事業です。

### 地域包括支援センター

地域住民の心身の健康保持や生活の安定、保健・医療・福祉の向上のために、必要な支援を包括的に担う地域の中核機関です。高齢者への総合的な生活支援の窓口となっています。

### 地域包括ケアシステム

「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」並びに「見守り・配食・買い物などの多様な生活支援サービス」や「権利擁護（成年後見制度等）」のための事業などを、高齢者の日常生活の場において連携しかつ一体的に提供していく考え方です。

### 地域密着型サービス

平成18年度に、高齢者が住み慣れた環境・地域で、きめ細かく配慮されたサービスの提供を受けることができるよう創設された介護保険のサービス体系のことをいいます。



## チームオレンジ

令和元年度から開始しているチームオレンジは、近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行う取り組みです。認知症の人もメンバーとして参加します。認知症サポーターが新たに力をふるう場として期待されています。

---

## ナ行

---

### 日常生活圏域

圏域とは、生活圏・通勤圏など圏としてくくられた内部の地域のことです。地域包括ケアシステムにおける日常生活圏域については、「おおむね30分以内に駆けつけられる圏域」が理想とされています。

### 認知症サポーター

都道府県等が実施主体となる「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助けなどを行うなどの者をいいます。

---

## ハ行

---

### 福祉サービス第三者評価

事業者の提供するサービスの質を客観的な立場から総合的に評価することをいいます。

### 包括的支援事業

要支援・要介護予防のための介護予防ケアプランの作成等、介護予防ケアマネジメント事業、地域の関係者とのネットワークの構築、相談への対応、必要なサービスにつなげる等の総合相談支援等を行う事業のことです。

---

## マ行

---

### 民生委員・児童委員

都道府県知事の推薦により厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々です。


---

## ヤ行

---

### 有料老人ホーム

高齢者が暮らしやすいように配慮した「住まい」に、食事の提供、介護の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理などの日常生活を送るうえで必要な「サービス」が附帯した「住まい」で、福祉施設とは異なります。



## ユニバーサルデザイン

障がいのある人や高齢者などのために、様々な障壁をなくしていくバリアフリーの考え  
方からさらに一歩進めて、まちづくりや商品デザインに関して、だれもが利用しやすい仕  
様をあらかじめ取り入れておこうとする考え方です。

---

## ラ行

---

### リハビリテーション

単なる機能回復訓練ではなく、心身に障害を持つ人々の全人間的復権を理念として、潜  
在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、  
その自立を促すものです。

### 老人クラブ

高齢者の生きがいや健康づくりの推進に向け、地域に暮らす高齢者を対象に組織された  
クラブです。

### 老人福祉法

高齢者の福祉を図ることを目的として、その心身の健康の保持及び生活の安定のために  
必要な措置を講じるために制定された法律です。社会福祉六法の1つです。

---

## 七ヶ宿町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年3月

---

編集／七ヶ宿町 町民税務課

〒989-0592 宮城県刈田郡七ヶ宿町字関126

TEL 0224 (37) 2114 FAX 0224 (37) 2577

---