

松前町高齢者福祉計画 (第9期介護保険事業計画)

令和6年度～令和8年度
(2024年度～2026年度)

松前町

はじめに

介護保険制度は、平成12（2000）年に創設されてから24年が経過し、その間、制度改正を重ね、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築を図るなど、介護が必要な高齢者やその家族の皆様を社会全体で支えるための制度として欠かせないものとなりました。

一方、現在の我が国は、世界でも類を見ない急速な高齢化の進展や少子化による超少子高齢社会を迎え、生産年齢人口が減少する中、介護保険制度は、財源と介護人材確保という二つの課題を抱えています。

こうした中、国は、良質なサービスが適切かつ安定的に提供されるよう「地域包括ケアシステムの深化・推進」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」などの方針に沿って、介護報酬及び運営基準等を見直しています。

本町においても、高齢者が住み慣れた地域の中で、自分らしく安心して暮らせるまちづくりを実現するために地域包括ケアシステムを更に深化・推進させ、地域の全ての人々が一人ひとりの暮らしと生きがいを創り、ともに高め合う地域共生社会を目指してまいります。

この度策定いたしました「松前町高齢者福祉計画（第9期介護保険事業計画）」は、基本理念を「高齢者が いきいきと 共に暮らせる まちづくり」とし、3つの基本目標「安全・安心、元気な地域づくり」「みんながつながる体制づくり」「このまちですっと過ごせる基盤づくり」のもと、今後3年間、掲げた施策に取り組んでまいります。

本計画の施策実現には、町民、事業者、関係団体の皆様との連携が不可欠ですので、引き続き、格別なる御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に御尽力いただきました松前町介護保険事業運営委員会の皆様をはじめ、アンケート調査等に御協力いただきました町民の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

松前町長 田中 浩介

-目次-

第1章 計画策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	2
4 他の関連計画との関係	3
5 日常生活圏域の設定	3
6 計画策定の方向性（国の基本指針のポイント）	4
（1）介護サービス基盤の計画的な整備	4
（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組	4
（3）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上	4
7 計画の策定体制	5
（1）委員会での検討	5
（2）アンケート調査の実施	5
（3）パブリックコメントの実施	5
第2章 松前町の高齢者を取り巻く状況	6
1 松前町の高齢者のすがた	6
（1）人口と高齢化率の推移	6
（2）高齢者世帯の推移	8
（3）認知症高齢者	9
（4）第1号被保険者数	10
（5）認定者数	11
（6）サービス利用者数	12
（7）サービス費用額の推移	16
（8）サービス別給付費等の状況	17
（9）地域支援事業費の状況	21
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から見えてきた現状	22
（1）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	22
（2）実施状況	22
（3）調査結果	22
3 在宅介護実態調査から見えてきた現状	29
（1）在宅介護実態調査	29
（2）実施状況	29
（3）調査結果	29
4 第9期計画に向けた課題のまとめ	38
（1）高齢者等の状況から見える課題	38
（2）アンケート調査結果から見える課題	39
第3章 基本理念・基本目標	41
1 基本理念	41
2 基本目標と計画の体系	42
第4章 第8期計画の実施状況と第9期計画期間の取組	43
基本目標1 安全・安心、元気な地域づくり	43
（1）高齢者の安全確保	43
（2）地域活動等への参加促進	47
（3）健康づくりの推進	51
基本目標2 みんながつながる体制づくり	55
（1）高齢者支援体制の整備・拡充	55

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	60
(3) 認知症施策の推進	63
(4) 在宅医療・介護連携の推進	67
基本目標3 このまちですっと過ごせる基盤づくり	70
(1) 介護サービスの質の向上	70
(2) 安定した介護サービスの提供	74
第5章 介護保険事業等の実施計画	77
1 高齢者数と認定者数の推計	77
(1) 高齢者数の推計	77
(2) 認定者数の推計	79
2 サービス種類別利用者数と給付費の推計	80
(1) 居宅サービス	80
(2) 地域密着型サービス	82
(3) 施設サービス	83
(4) その他の介護保険対象費用	83
(5) 標準給付費	84
3 地域支援事業費	85
4 保険料の算定	86
(1) 標準給付費及び地域支援事業費の負担割合	86
(2) 保険料の算定	87
(3) 所得段階別保険料	88
第6章 計画の成果指標と推進体制	89
1 計画の成果指標	89
(1) 第8期計画の成果指標の結果	89
(2) 第9期計画の成果指標	89
2 計画の推進体制	91
(1) 町民、地域、行政等の連携	91
(2) 公表と普及啓発	92
3 計画の推進体制の強化（マネジメントの強化等）	93
(1) 庁内体制の強化	93
(2) 各種機関の適切な運用	93
(3) 計画の評価体制	93
資料編	94
1 松前町介護保険事業運営委員会要綱	94
2 松前町介護保険事業運営委員会委員名簿	95

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

全国的に人口減少が進む中、目前に迫っている令和7(2025)年には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となります。さらに、その先の令和22(2040)年にはいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となり、急速な高齢化の進展に加えて、労働人口(担い手)が大幅に減少することが予想されており、介護をはじめとする社会保障の負担が一層増大していくことや、介護の担い手不足の更なる深刻化が懸念されています。

このような状況が予測される中で、地域における介護や福祉の提供を維持していくためには、高齢者一人ひとりの健康の維持増進、社会参加や介護予防の推進がこれまで以上に重要となります。そのような状況を踏まえた「新しい社会システムづくり」と「新しい生き方づくり」を両輪で進めていくことが、わが国の今後の課題です。

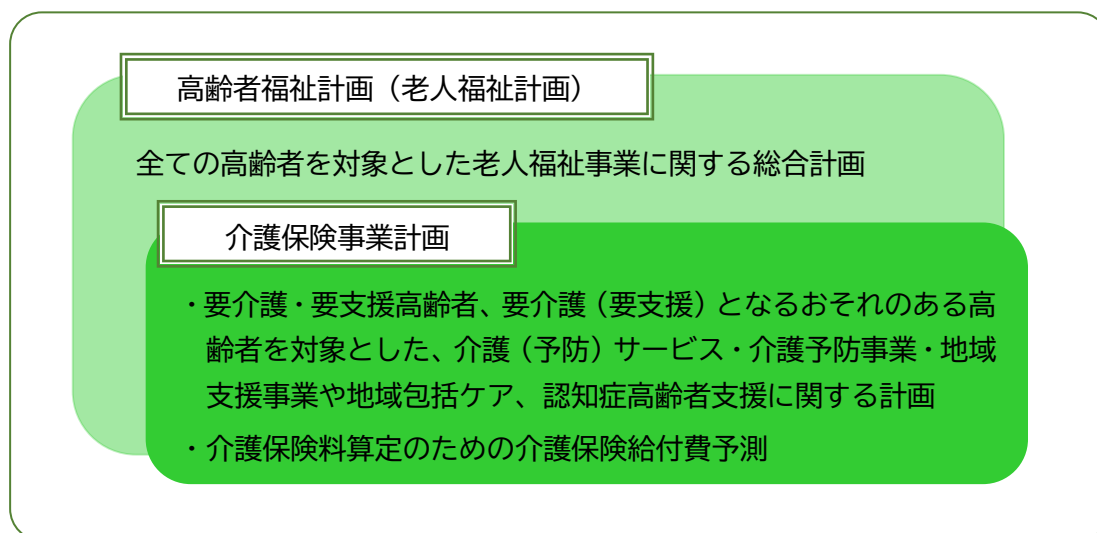
また、令和22(2040)年に向けて生産年齢人口が急減し、85歳以上人口が急速に増加していくことが見込まれる中で、国からは、第9期介護保険事業計画の策定に向けて地域包括ケアシステムを更に深化・推進していくとともに、介護ニーズの増大と労働力の制約への対応を両立させ、制度の持続可能性を確保する検討を進めていくことが示されています。

本町では、令和3(2021)年3月に「松前町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」(以下、第8期計画という。)を策定し、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで自分らしい生活をおくることができる社会を実現するため、地域包括ケアシステムの構築を進めてきました。前計画の期間が令和5(2023)年度で終了するため、これまでの取組を検証しつつ、社会経済情勢の変化による新たな課題にも対応しながら、引き続き、高齢者保健福祉を総合的、計画的に推進するため、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間を計画期間とする「松前町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」(以下、第9計画という。)を策定することとします。

2 計画の位置付け

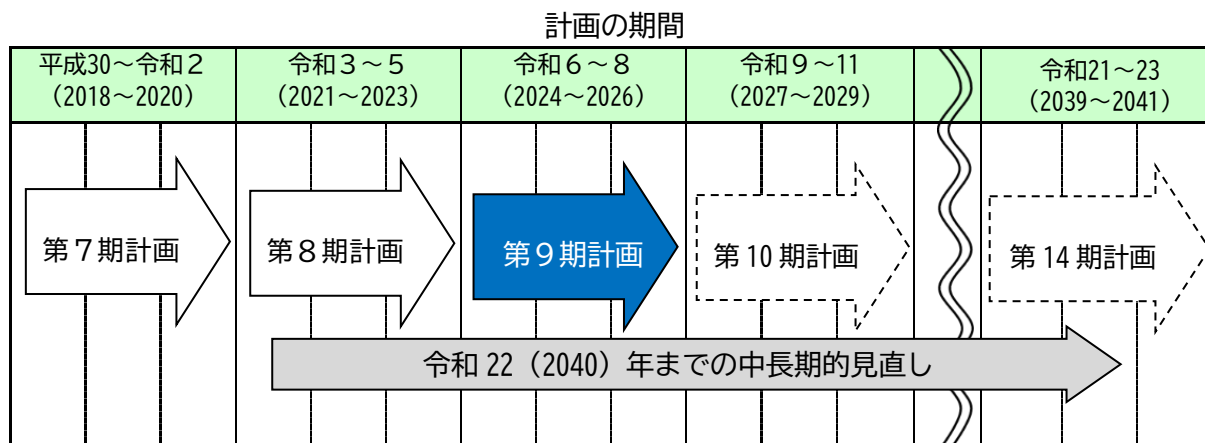
松前町高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく全ての高齢者を対象とした老人福祉事業に関する総合計画です。その目的は、全ての高齢者が住み慣れた地域で健康でいきいきと安心して暮らせる社会の構築にあります。

松前町介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく要介護高齢者、要支援高齢者及び要介護・要支援となるリスクの高い高齢者を対象とした介護サービス等の基盤整備を計画的に進めるための基本となる実施計画です。介護及び介護予防を必要とする被保険者が自立した生活を送るためのサービス基盤の整備を目的としています。



3 計画の期間

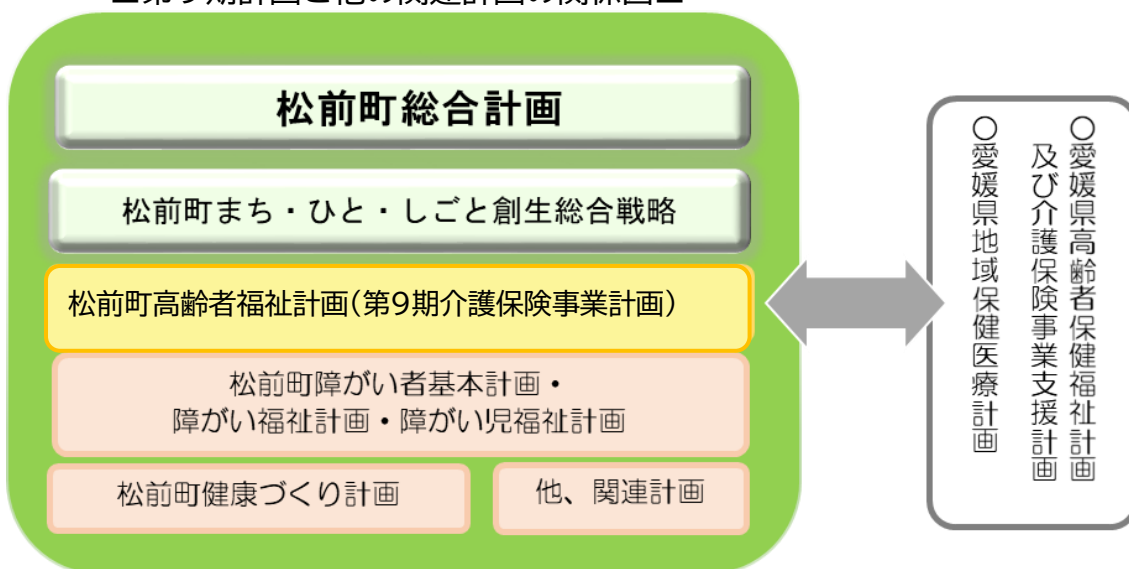
令和6（2024）年度を初年度とし、令和8（2026）年度を目標年度とする3か年計画とします。



4 他の関連計画との関係

第9期計画は、松前町総合計画を上位計画とし、各種関連計画との調和を図るとともに、県とも協議や情報交換を行い、県の各関連計画との整合性を保っています。

■第9期計画と他の関連計画の関係図■



5 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる圏域のことです。

松前町においては地理的条件、人口、交通その他の社会的条件、施設の整備の状況等を総合的に勘案し、全町で一つの日常生活圏域としています。

第9期計画においてもこれを継承し、全町で一つの日常生活圏域とします。

■松前町の日常生活圏域設定（1圏域）■



資料：地域包括ケア「見える化」システムより

6 計画策定の方向性（国の基本指針のポイント）

厚生労働省は令和5（2023）年7月10日の社会保障審議会介護保険部会において、第9期介護保険事業計画の基本指針のポイント（案）を提示しました。基本指針は市町村が介護保険事業計画を策定する際のガイドラインの役割を果たしています。

第9期介護保険事業計画の策定については、第8期介護保険事業計画の基本方針を踏襲し、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進等について、引き続き取組を進めていくことが示されています。

（1）介護サービス基盤の計画的な整備

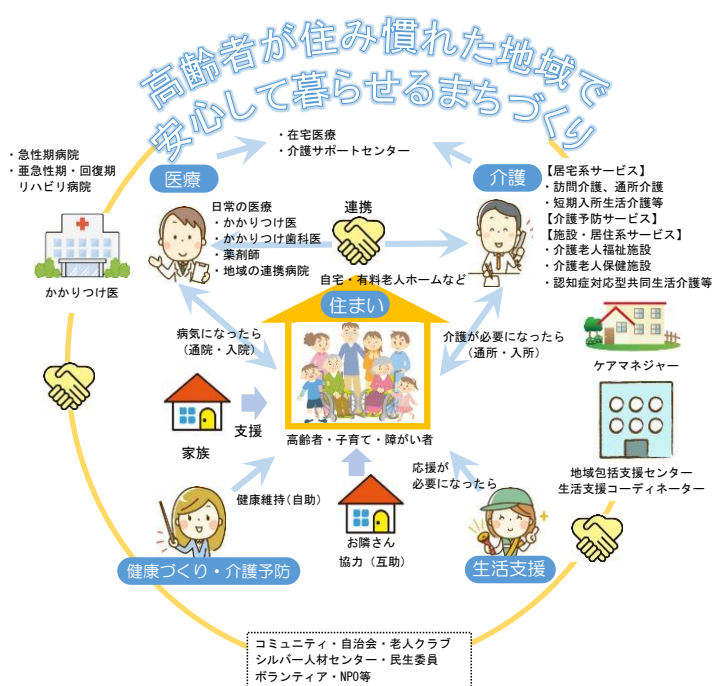
- ・医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- ・居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ・重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- ・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
- ・多様な主体による介護予防や日常生活支援のサービスを総合的に実施できるよう、総合事業の充実化を推進

（3）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上

- ・ケアマネジメントの質の向上および人材確保



7 計画の策定体制

(1) 委員会での検討

学識経験者や保健医療・福祉関係者、被保険者代表者等が参画する「松前町介護保険事業運営委員会」において計画策定における協議、審議を行い、幅広い意見の反映に努めました。

(2) アンケート調査の実施

本町の高齢者の現状や地域の実態などを把握するために、アンケートを実施し、地域の実態把握、課題抽出等に努めました。

調査名	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査目的	生活支援の充実、高齢者の社会参加や支え合いの体制づくり、介護予防の推進等のために必要な社会資源の把握等を行う。	「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討する。
調査対象	町内にお住まいの65歳以上(令和4年12月1日現在)の方で、「要介護認定を受けていない方」、「要支援1・2の認定を受けている方」、「事業対象者」の中から無作為抽出した1,000人	町内にお住まいの65歳以上(令和4年12月1日現在)の方で、「要支援又は要介護認定を受けて在宅で生活をしている方」の中から無作為抽出した600人
調査方法	郵送配布、郵送回収によるアンケート調査	郵送配布、郵送回収によるアンケート調査
調査期間	令和5年1月20日～3月10日	令和5年1月20日～2月6日
回収状況	回収数 762件(有効回収数 760件) 回収率 76.2%	回収数 419件(有効回収数 419件) 回収率 69.8%

(3) パブリックコメントの実施

計画策定にあたって、広く町民の意見を求めるために意見募集(パブリックコメント)を行いました。(実施期間:令和6年1月)

第2章 松前町の高齢者を取り巻く状況

1 松前町の高齢者のすがた

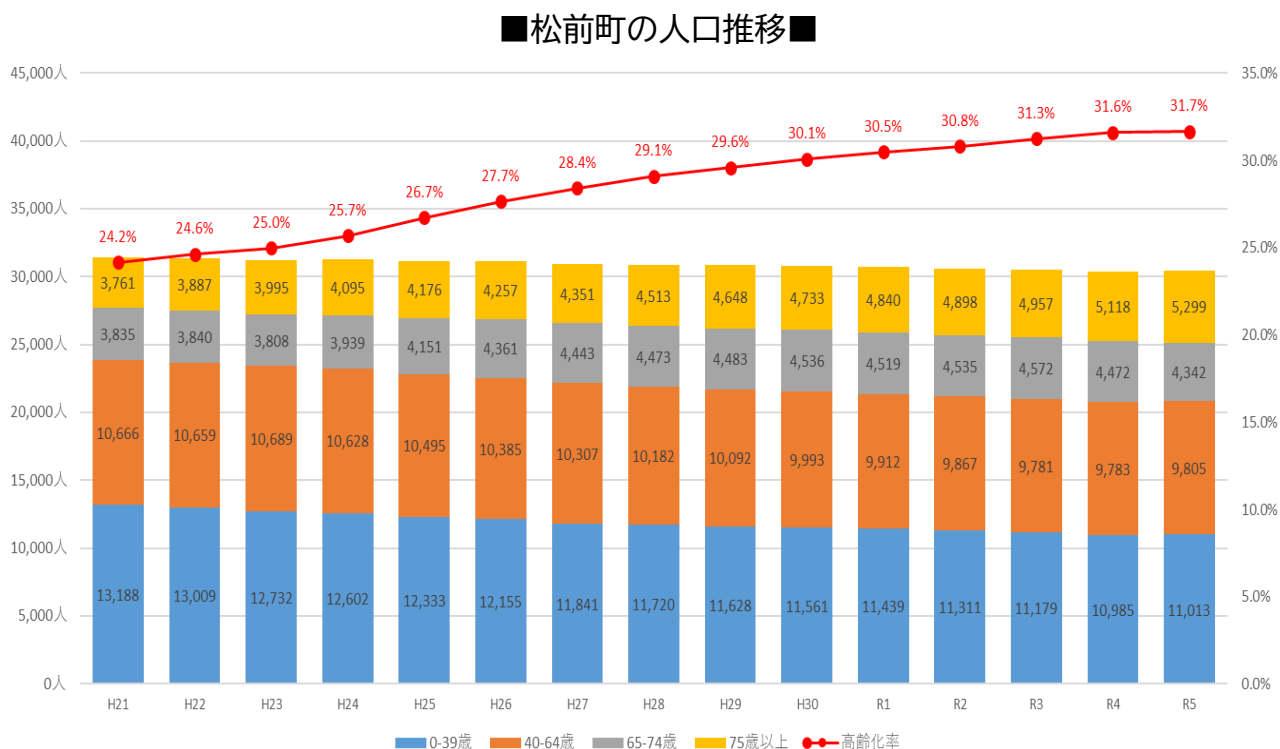
(1) 人口と高齢化率の推移

松前町では、平成19年以降、総人口はゆるやかに減少していますが、高齢者（65歳以上）人口については、増加傾向にあります。

松前町の高齢化率は平成21年の24.2%から令和5年の31.7%へ推移しており7.5ポイントの増加となっています。これは団塊の世代が高齢期に入ったことが大きな要因と考えられますが、今後団塊ジュニアが高齢期に入ることが想定されていますので、この傾向は、しばらく続くと予想されます。

※団塊の世代：一般的に1947年（昭和22年）～1949年（昭和24年）生まれの世代。

※団塊ジュニア：一般的に1971年（昭和46年）～1974年（昭和49年）生まれの世代。



松前町住民基本台帳（各年9月末日現在）
※高齢化率：総人口に占める65歳以上人口の割合

次に校区別における高齢者の人口ですが、松前校区・岡田校区ともに高齢者の人口増加し、北伊予校区は減少しています。校区別の高齢化率は、松前（29.2%）、岡田（33.1%）、北伊予（33.7%）、の順に高くなっており、全ての校区で高齢化率が35%を超える地区があります。

65歳以上の独居高齢者の見守り率は、北伊予(3.4%)、岡田(3.8%)、松前(5.8%)の順に高くなっています。65歳以上の見守りが必要な独居高齢者の人数は、各校区とも減少しています。特に後期高齢の女性の減少数が最も多い状況であり、主な減少理由として死亡や施設入所が挙げられます。しかし、65歳以上の人口は、今後3か年は増加していく見込みであり、見守りが必要な独居高齢者の増加が十分に見込まれることから、独居高齢者の支援を引き続き行っていく必要があります。

■行政区別高齢化率と見守りが必要な独居高齢者率の状況■

単位：人

地区名	人口	65歳以上の人口			高齢化率	見守り対象者数					見守り率	
		男性	女性	合計		男性		女性		合計		
						前期	後期	前期	後期			
松前校区	南黒田	1,389	165	192	357	25.7%	0	1	0	13	14	3.9%
	北黒田	3,362	411	539	950	28.3%	1	7	7	51	66	6.9%
	宗意原	2,643	316	439	755	28.6%	4	14	2	44	64	8.5%
	新立	1,956	266	395	661	33.8%	1	2	4	37	44	6.7%
	本村	353	57	93	150	42.5%	1	2	0	17	20	13.3%
	筒井	4,198	509	680	1,189	28.3%	0	3	1	23	27	2.3%
小計	13,901	1,724	2,338	4,062	29.2%	7	29	14	185	235	5.8%	
北伊予校区	徳丸	1,420	216	271	487	34.3%	0	2	0	4	6	1.2%
	中川原	1,200	161	215	376	31.3%	1	0	0	7	8	2.1%
	出作	758	124	188	312	41.2%	0	0	1	12	13	4.2%
	神崎	1,437	198	279	477	33.2%	1	0	8	24	33	6.9%
	鶴吉	814	100	159	259	31.8%	0	2	0	6	8	3.1%
	横田	269	36	53	89	33.1%	0	2	0	6	8	9.0%
	大溝	422	83	105	188	44.5%	0	0	0	4	4	2.1%
	永田	489	63	77	140	28.6%	0	0	0	2	2	1.4%
	東古泉	568	72	85	157	27.6%	0	0	1	2	3	1.9%
小計	7,377	1,053	1,432	2,485	33.7%	2	6	10	67	85	3.4%	
岡田校区	大間	406	65	106	171	42.1%	0	0	1	2	3	1.8%
	上高柳	1,241	204	271	475	38.3%	0	0	1	17	18	3.8%
	恵久美	1,118	170	211	381	34.1%	1	3	3	12	19	5.0%
	昌農内	1,395	151	237	388	27.8%	0	2	0	23	25	6.4%
	西高柳	1,210	137	194	331	27.4%	0	1	0	5	6	1.8%
	西古泉	2,007	277	338	615	30.6%	0	2	0	11	13	2.1%
	北川原	1,183	180	262	442	37.4%	0	5	1	19	25	5.7%
	塩屋	621	101	132	233	37.5%	0	2	0	4	6	2.6%
小計	9,181	1,285	1,751	3,036	33.1%	1	15	6	93	115	3.8%	
合計	30,459	4,062	5,521	9,583	31.5%	10	50	30	345	435	4.5%	

第8期と第9期の増減

地区名	人口	65歳以上の人口			高齢化率	見守り対象者数				
		男性	女性	合計		男性		女性		合計
						前期	後期	前期	後期	
松前校区	-179	59	76	135	-	0	-9	-14	-27	-50
北伊予校区	-16	-19	11	-8	-	-2	-11	6	-5	-12
岡田校区	-3	-6	40	34	-	-1	-11	-3	-12	-27
計	-198	34	127	161	-	-3	-31	-11	-44	-89

(出典)：松前町

※見守り率：65歳以上人口に占める見守りが必要な独居高齢者人口の割合

(2) 高齢者世帯の推移

世帯数の推移をみると、一般世帯数、高齢者を含む世帯数はともに増加傾向にあります。

一般世帯に占める高齢者を含む世帯の割合は年々上昇しており、令和2年には49.5%と、約半数を占めています。

一般世帯に占める高齢者独居世帯、高齢夫婦のみ世帯の割合は、令和2年にはどちらも13%を超えており、平成17年と比較すると、高齢者独居世帯は4.7ポイント、高齢夫婦のみ世帯は3.9ポイント上昇しています。

■高齢者の世帯■

単位：世帯

区分	年	H17		H22		H27		R2	
		世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一般世帯		11,021	100%	11,294	100%	11,511	100%	11,882	100%
高齢者を含む世帯		4,419	40.1%	4,973	44.0%	5,527	48.0%	5,877	49.5%
高齢者独居世帯数		938	8.5%	1,075	9.5%	1,295	11.3%	1,569	13.2%
高齢夫婦のみ世帯		1,104	10.0%	1,248	11.1%	1,482	12.9%	1,650	13.9%

(出典) 総務省「国勢調査」

(3) 認知症高齢者

松前町の要介護（支援）認定者に占める認知症日常生活自立度Ⅱ以上※の認定者の推移は一部減少している年齢層もありますが、全体的には増加傾向です。特に 70～74 歳では5年間で 47.8%、95 歳以上では 22.7%と大幅に上昇しています。

■要介護（支援）認定者に占める認知症日常生活自立度Ⅱ以上※の認定者■

単位：人

	R1	R2	R3	R4	R5	増減率 (R1年とR5年を比較)
65～69歳	31	28	24	27	27	-12.9%
70～74歳	46	55	63	61	68	47.8%
75～79歳	91	113	93	88	93	2.2%
80～84歳	187	194	192	181	190	1.6%
85～89歳	303	288	290	304	282	-6.9%
90～94歳	259	267	263	243	252	-2.7%
95歳以上	119	149	157	156	146	22.7%
合 計	1,036	1,094	1,082	1,060	1,058	2.1%

(出典)：松前町 各年9月末現在

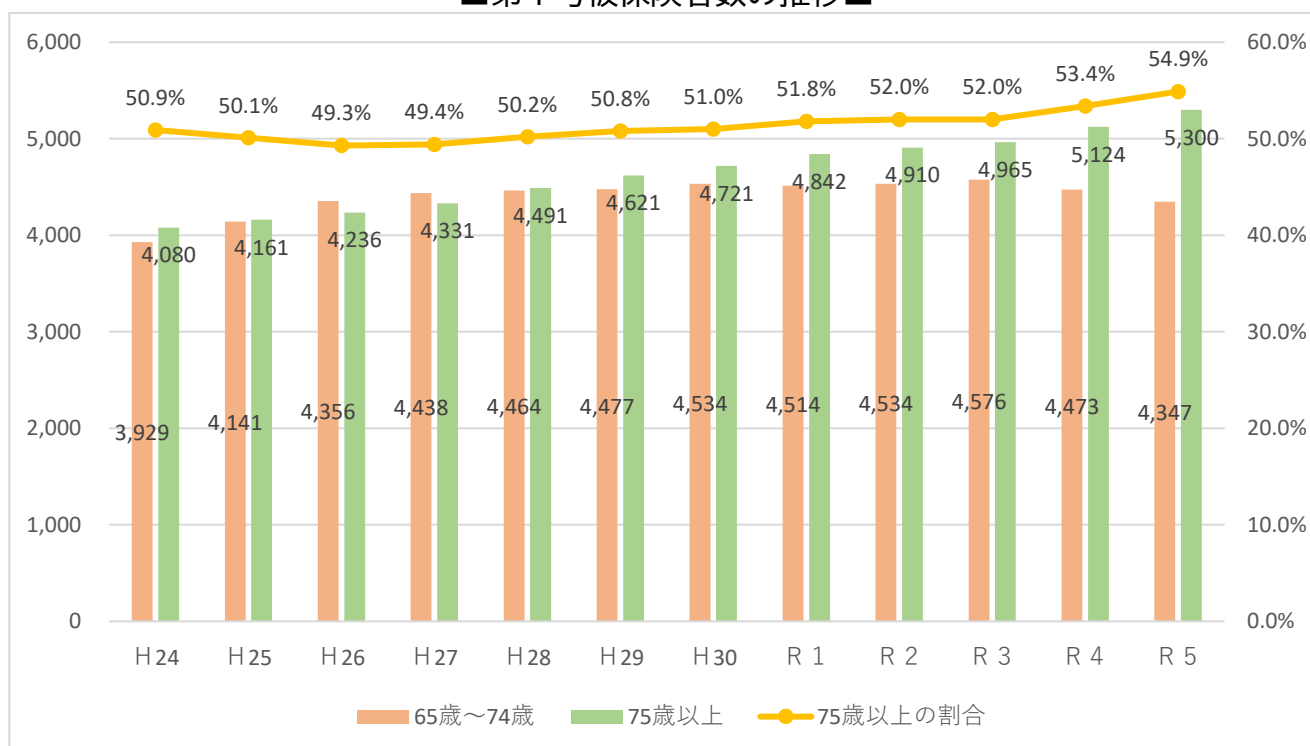
※認知症高齢者の日常生活自立度：高齢者の認知症の程度とそれによる日常生活の自立度を客観的に把握する指標。日常生活自立度Ⅱは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態。

(4) 第1号被保険者数

第1号被保険者数（65歳以上）は、一貫して増え続けており、令和5年には9,640人となっていますが、前期高齢者数（65～74歳）と後期高齢者数（75歳以上）の内訳をみると、前期高齢者は令和3年の4,576人をピークに減少に転じ、令和5年には4,379人、一方、後期高齢者数は増え続け、令和5年には5,300人となっています。

後期高齢者の占める割合は上昇傾向であり、令和7年には団塊の世代が後期高齢者となることから、後期高齢者の割合が更に増加していくものと考えられます。

■第1号被保険者数の推移■



単位：人

第1号被保険者数	H24	H25	H26	H27	H28	H29
65歳～74歳	3,929	4,141	4,356	4,438	4,464	4,477
75歳以上	4,080	4,161	4,236	4,331	4,491	4,621
合計	8,009	8,302	8,592	8,769	8,955	9,098
75歳以上の割合	50.9%	50.1%	49.3%	49.4%	50.2%	50.8%

第1号被保険者数	H30	R1	R2	R3	R4	R5
65歳～74歳	4,534	4,514	4,534	4,576	4,473	4,347
75歳以上	4,721	4,842	4,910	4,965	5,124	5,300
合計	9,255	9,356	9,444	9,541	9,597	9,647
75歳以上の割合	51.0%	51.8%	52.0%	52.0%	53.4%	54.9%

(出典)「介護保険事業状況報告」各年9月末現在

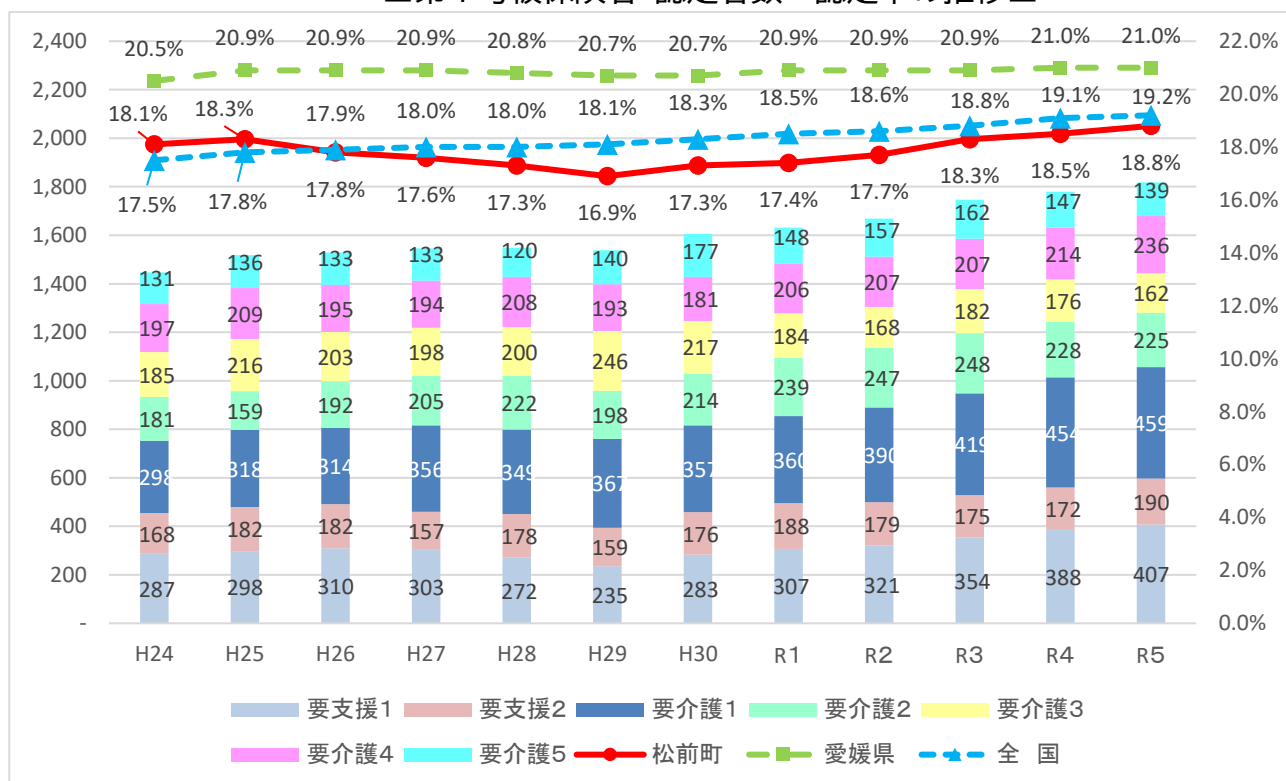
(5) 認定者数

認定者数は、増加傾向で、要支援1、要介護1は増加していますが、要支援2はほぼ横ばいの状況です。

各介護度別の割合は、平成26年以降特に大きな変化は見られず、全体的に緩やかな増加となっています。

また、認定率は、平成26年以降減少傾向でしたが、平成30年からは増加傾向に転じています。

■第1号被保険者 認定者数・認定率の推移■



	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
要支援1	287	298	310	303	272	235	283	307	321	354	388	407
要支援2	168	182	182	157	178	159	176	188	179	175	172	190
要介護1	298	318	314	356	349	367	357	360	390	419	454	459
要介護2	181	159	192	205	222	198	214	239	247	248	228	225
要介護3	185	216	203	198	200	246	217	184	168	182	176	162
要介護4	197	209	195	194	208	193	181	206	207	207	214	236
要介護5	131	136	133	133	120	140	177	148	157	162	147	139
合計	1,447	1,518	1,529	1,546	1,549	1,538	1,605	1,632	1,669	1,747	1,779	1,818

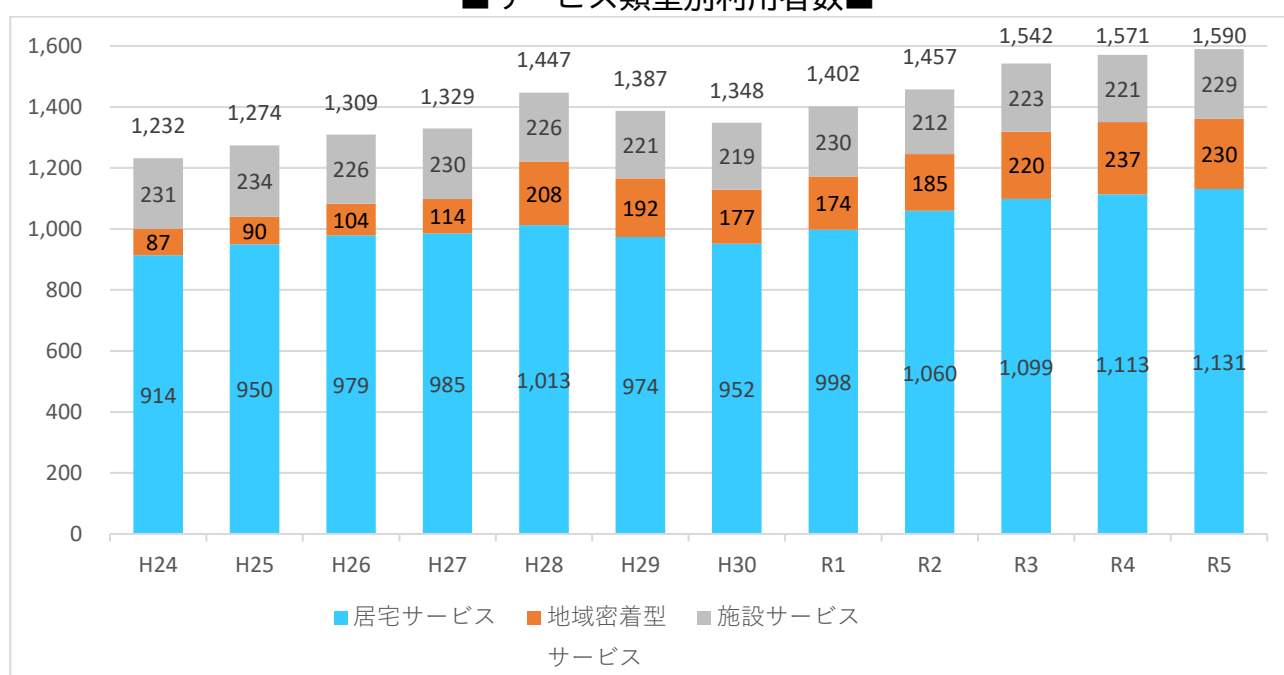
(出典)「介護保険事業状況報告」各年9月末現在
※第2号被保険者を除く。

(6) サービス利用者数

サービス利用者数については、認定者数の増加に伴い、増加傾向で推移しています。

サービス類型別のサービス利用者の割合は、平成26年においては居宅サービスが74.8%を占めていましたが、令和5年には71.1%に減少し、地域密着型サービスが平成24年の7.1%から令和5年に14.5%となっています。平成28年に地域密着型サービス利用者が増えているのは、定員19人未満の小規模な通所介護が、居宅サービスから地域密着型サービスへ移行したことによるものと考えられます。また、施設サービス利用者の割合は、全体的に減少傾向を示しており、令和5年には14.4%となっています。

■ サービス類型別利用者数 ■



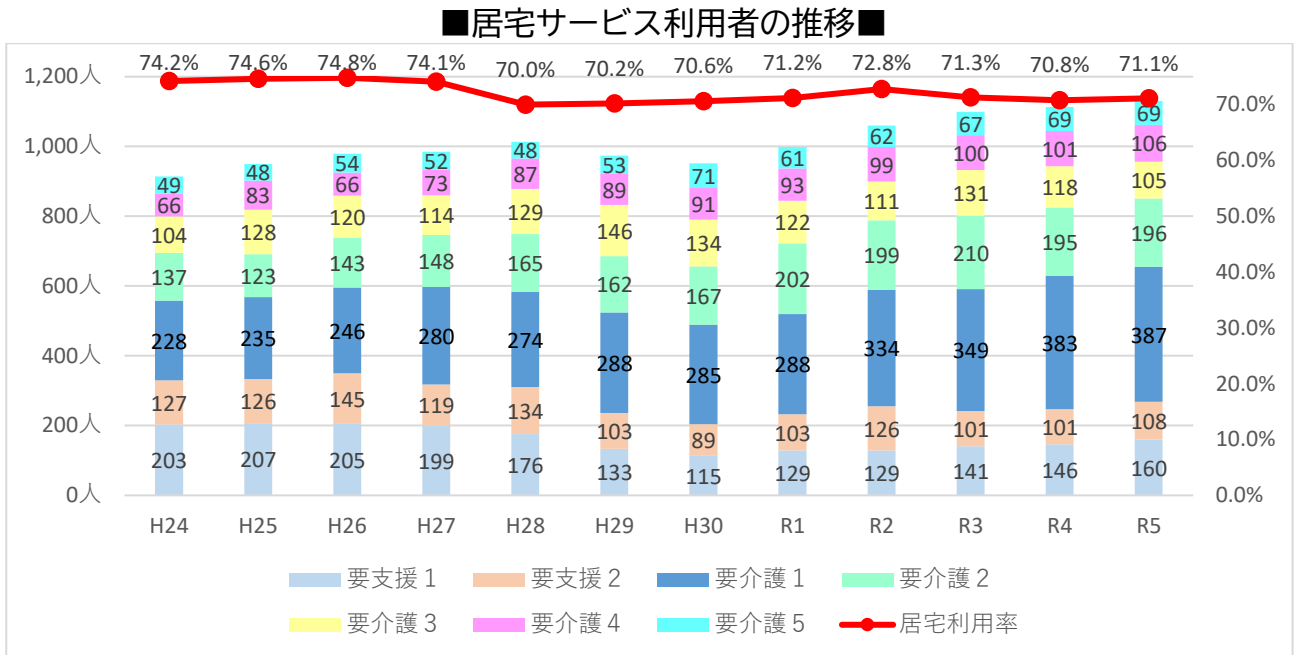
単位:上段 人、下段 %

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
居宅サービス	914	950	979	985	1,013	974	952	998	1,060	1,099	1,113	1,131
	74.2%	74.6%	74.8%	74.1%	70.0%	70.2%	70.6%	71.2%	72.8%	71.3%	70.8%	71.1%
地域密着型サービス	87	90	104	114	208	192	177	174	185	220	237	230
	7.1%	7.1%	7.9%	8.6%	14.4%	13.9%	13.1%	12.4%	12.7%	14.3%	15.1%	14.5%
施設サービス	231	234	226	230	226	221	219	230	212	223	221	229
	18.7%	18.4%	17.3%	17.3%	15.6%	15.9%	16.3%	16.4%	14.6%	14.4%	14.1%	14.4%
合計	1,232	1,274	1,309	1,329	1,447	1,387	1,348	1,402	1,457	1,542	1,571	1,590

(出典)「介護保険事業状況報告」各年9月末現在
※第2号被保険者を含む。

① 居宅サービスの要介護度別利用者構造

居宅サービスについて、要介護度別に実数ベースでみると、要介護1・2は増加傾向、要介護3・4・5は横ばい傾向にあります。要支援1・2は平成30年までは減少傾向を示していましたが、令和元年からは増加傾向に転じています。総数では緩やかな増加傾向にあります。



単位:人

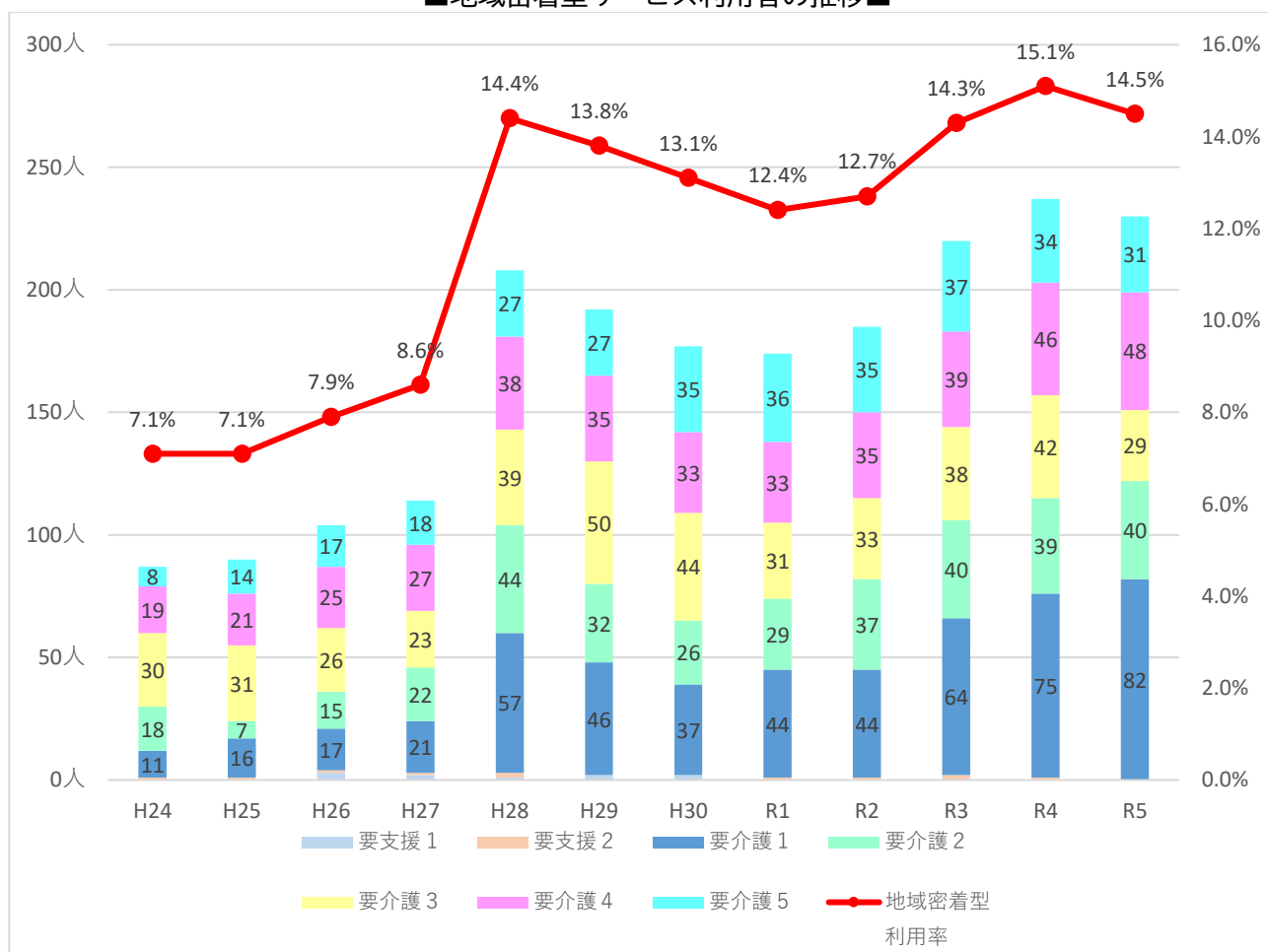
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
要支援1	203	207	205	199	176	133	115	129	129	141	146	160
要支援2	127	126	145	119	134	103	89	103	126	101	101	108
要介護1	228	235	246	280	274	288	285	288	334	349	383	387
要介護2	137	123	143	148	165	162	167	202	199	210	195	196
要介護3	104	128	120	114	129	146	134	122	111	131	118	105
要介護4	66	83	66	73	87	89	91	93	99	100	101	106
要介護5	49	48	54	52	48	53	71	61	62	67	69	69
合計	914	950	979	985	1,013	974	952	998	1,060	1,099	1,113	1,131
居宅利用率	74.2%	74.6%	74.8%	74.1%	70.0%	70.2%	70.6%	71.2%	72.8%	71.3%	70.8%	71.1%

(出典)「介護保険事業状況報告」各年9月末現在
※第2号被保険者を含む。

② 地域密着型サービスの要介護度別利用者構造

地域密着型サービスについて、要介護度別に実数ベースで見ると、要支援で横ばい、要介護では増加傾向にあります。また、平成 27 年に総数 114 人でしたが、平成 28 年では 208 人と急激な増加となっています。理由としては地域密着型通所介護の創設（居宅サービスから地域密着型サービスへの移行）によるものと考えられます。

■地域密着型サービス利用者の推移■



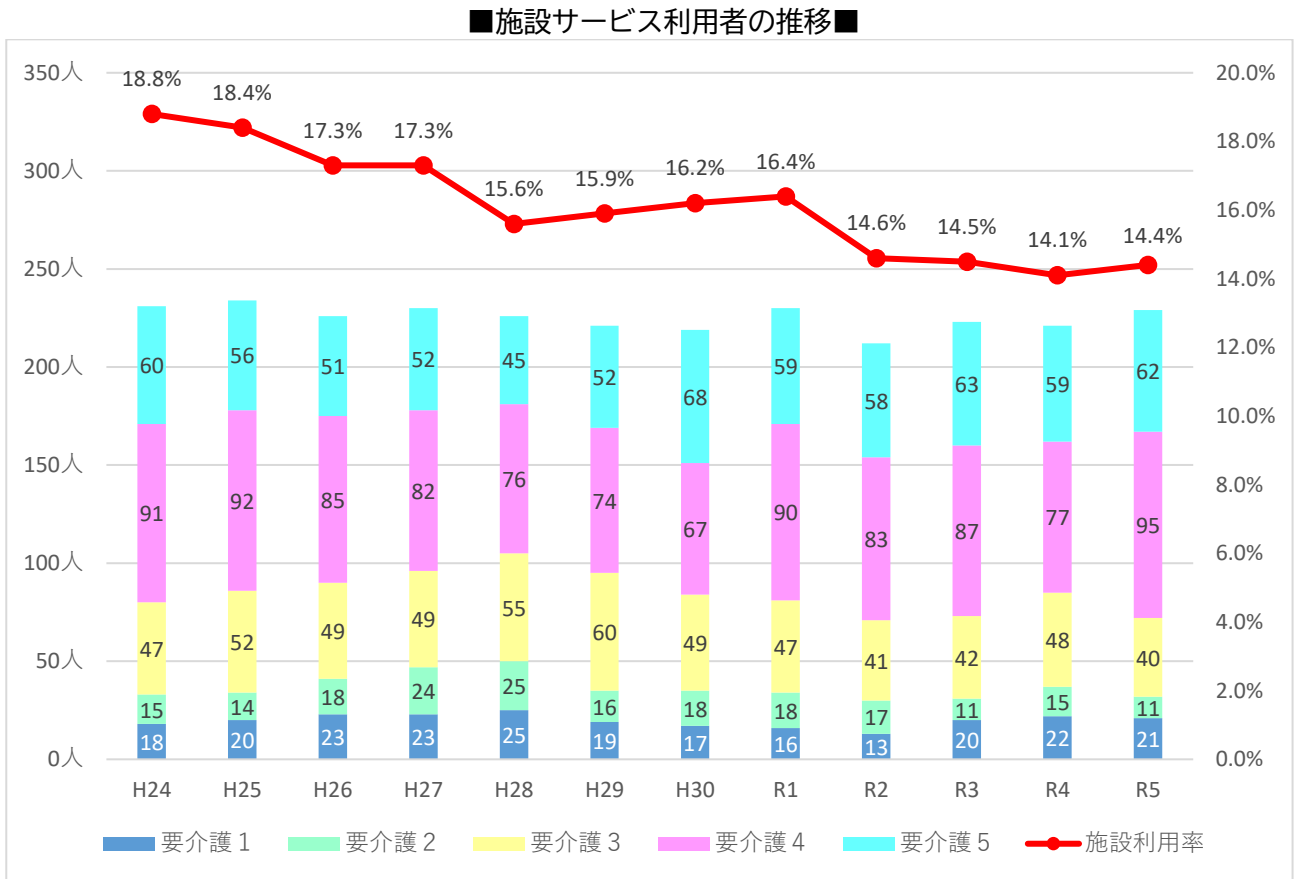
単位:人

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
要支援1	0	0	3	2	1	2	2	0	0	0	0	0
要支援2	1	1	1	1	2	0	0	1	1	2	1	0
要介護1	11	16	17	21	57	46	37	44	44	64	75	82
要介護2	18	7	15	22	44	32	26	29	37	40	39	40
要介護3	30	31	26	23	39	50	44	31	33	38	42	29
要介護4	19	21	25	27	38	35	33	33	35	39	46	48
要介護5	8	14	17	18	27	27	35	36	35	37	34	31
合計	87	90	104	114	208	192	177	174	185	220	237	230
地域密着型利用率	7.1%	7.1%	7.9%	8.6%	14.4%	13.9%	13.1%	12.4%	12.7%	14.3%	15.1%	14.5%

(出典)「介護保険事業状況報告」各年9月末現在
※第2号被保険者を含む。

③ 施設サービスの要介護度別利用者構造

施設サービスについて、要介護度別に実数ベースで見ると、全ての介護度で大きな変化はありませんが、施設利用率は減少傾向です。



単位: 人

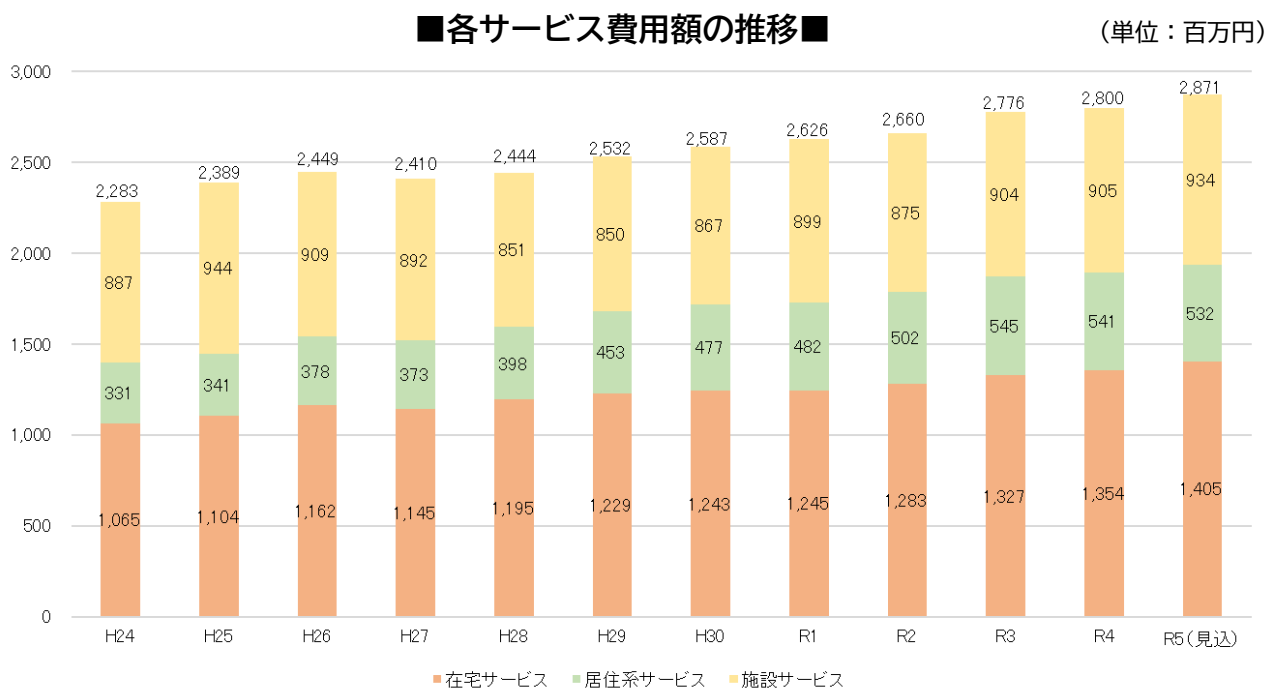
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
要介護1	18	20	23	23	25	19	17	16	13	20	22	21
要介護2	15	14	18	24	25	16	18	18	17	11	15	11
要介護3	47	52	49	49	55	60	49	47	41	42	48	40
要介護4	91	92	85	82	76	74	67	90	83	87	77	95
要介護5	60	56	51	52	45	52	68	59	58	63	59	62
合計	231	234	226	230	226	221	219	230	212	223	221	229
施設利用率	18.7%	18.4%	17.3%	17.3%	15.6%	15.9%	16.3%	16.4%	14.6%	14.4%	14.1%	14.4%

(出典)「介護保険事業状況報告」各年9月末現在
※第2号被保険者を含む。

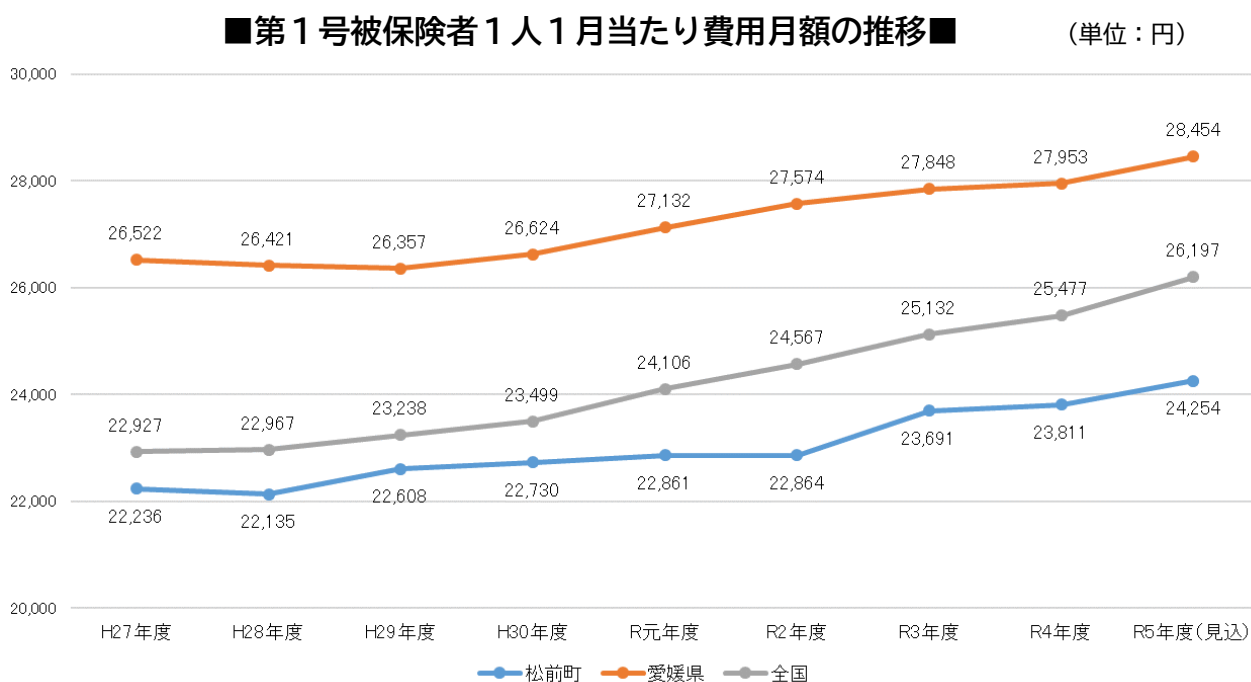
(7) サービス費用額の推移

サービス費用額の推移を見ると、全体としては増加傾向にあり、令和4年度時点では、在宅サービスが1,354百万円、居住系サービスが541百万円、施設サービスが905百万円、合計2,800百万円となっています。

また、第1号被保険者1人1月当たりの費用額は、全国、愛媛県を下回っています。



※令和3年度までは介護保険事業状況報告（年報）、令和4年度は介護保険事業状況報告（月報）の12か月累計



※令和3年度までは介護保険事業状況報告（年報）、令和4年度は介護保険事業状況報告（月報）の12か月累計

(8) サービス別給付費等の状況

第8期計画期間中（令和3年度、令和4年度、令和5年度（見込み））における各サービスの実施状況は以下のとおりです。

■居宅サービスの利用者数・給付費■

単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数	令和3年度			令和4年度			令和5年度（見込）			
		給付費	計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比
訪問介護	利用者数		139	155	11.5%	147	173	17.7%	158	198	25.3%
	給付費	141,333	138,554	-2.0%	149,688	162,004	8.2%	162,419	172,233	6.0%	
訪問入浴介護	利用者数		7	11	57.1%	7	10	42.9%	7	10	42.9%
	給付費	6,823	8,602	26.1%	6,915	7,592	9.8%	6,974	6,494	-6.9%	
訪問看護	利用者数		116	132	13.8%	121	138	14.0%	0	150	-
	給付費	70,951	78,076	10.0%	75,036	81,969	9.2%	80,750	85,511	5.9%	
訪問リハビリテーション	利用者数		0	1	-	0	2	-	0	4	-
	給付費	0	415	-	0	888	-	0	1,191	-	
居宅療養管理指導	利用者数		259	264	1.9%	273	275	0.7%	287	272	-5.2%
	給付費	25,183	27,504	9.2%	26,593	29,543	11.1%	27,950	30,234	8.2%	
通所介護	利用者数		425	403	-5.2%	454	401	-11.7%	489	411	-16.0%
	給付費	461,094	435,197	-5.6%	495,000	423,226	-14.5%	538,426	437,754	-18.7%	
通所リハビリテーション	利用者数		54	55	1.9%	56	51	-8.9%	61	45	-26.2%
	給付費	51,936	47,566	-8.4%	52,614	38,875	-26.1%	56,118	29,366	-47.7%	
短期入所生活介護	利用者数		94	75	-20.2%	96	71	-26.0%	100	71	-29.0%
	給付費	125,955	85,515	-32.1%	128,055	81,065	-36.7%	133,248	86,319	-35.2%	
短期入所療養介護	利用者数		4	4	0.0%	4	4	0.0%	4	5	25.0%
	給付費	3,929	5,403	37.5%	3,962	4,970	25.4%	3,992	6,750	69.1%	
福祉用具貸与	利用者数		435	431	-0.9%	465	459	-1.3%	489	487	-0.4%
	給付費	60,709	65,193	7.4%	65,080	69,707	7.1%	68,839	75,030	9.0%	
特定福祉用具購入	利用者数		2	5	150.0%	2	6	200.0%	2	5	150.0%
	給付費	868	1,852	113.4%	868	2,070	138.5%	868	1,863	114.6%	
住宅改修	利用者数		4	7	75.0%	4	6	50.0%	4	6	50.0%
	給付費	3,521	6,440	82.9%	3,521	5,513	56.6%	3,521	6,959	97.6%	
特定施設入居者生活介護	利用者数		102	90	-11.8%	109	87	-20.2%	117	91	-22.2%
	給付費	228,693	205,672	-10.1%	245,094	199,415	-18.6%	264,044	209,097	-20.8%	
居宅介護支援	利用者数		691	667	-3.5%	738	678	-8.1%	771	696	-9.7%
	給付費	117,589	114,378	-2.7%	125,653	115,377	-8.2%	131,275	117,379	-10.6%	
合 計	利用者数		2,332	2,300	-1.4%	2,476	2,361	-4.6%	2,489	2,451	-1.5%
	給付費	1,298,584	1,220,367	-6.0%	1,378,079	1,222,214	-11.3%	1,478,424	1,266,180	-14.4%	

※各年度の利用者数実績は、年間総件数を12月で除した数

■介護予防サービスの利用者数・給付費■

単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数 給付費	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
		計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比
介護予防訪問入浴介護	利用者数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	利用者数	31	25	-19.4%	33	26	-21.2%	33	24	-27.3%
	給付費	10,706	8,958	-16.3%	11,256	8,720	-22.5%	11,172	8,212	-26.5%
介護予防訪問リハビリテーション	利用者数	0	1	-	0	1	-	0	0	-
	給付費	0	260	-	0	459	-	0	0	-
介護予防居宅療養管理指導	利用者数	33	20	-39.4%	34	25	-26.5%	35	23	-34.3%
	給付費	2,370	1,751	-26.1%	2,437	1,936	-20.6%	2,516	1,905	-24.3%
介護予防通所リハビリテーション	利用者数	32	26	-18.8%	36	28	-22.2%	37	37	0.0%
	給付費	11,090	9,509	-14.3%	12,539	9,614	-23.3%	12,789	12,323	-3.6%
介護予防短期入所生活介護	利用者数	5	3	-40.0%	6	3	-50.0%	6	5	-16.7%
	給付費	2,835	1,659	-41.5%	3,366	1,360	-59.6%	3,366	3,030	-10.0%
介護予防短期入所療養介護	利用者数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	利用者数	202	186	-7.9%	213	197	-7.5%	222	217	-2.3%
	給付費	11,969	11,532	-3.7%	12,620	12,620	0.0%	13,154	13,891	5.6%
介護予防特定福祉用具購入	利用者数	3	5	66.7%	3	4	33.3%	3	4	33.3%
	給付費	677	1,329	96.3%	677	1,012	49.5%	677	1,158	71.0%
介護予防住宅改修	利用者数	15	6	-60.0%	15	5	-66.7%	15	5	-66.7%
	給付費	10,625	5,283	-50.3%	10,625	4,393	-58.7%	10,625	5,188	-51.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数	32	24	-25.0%	36	22	-38.9%	36	20	-44.4%
	給付費	26,066	18,097	-30.6%	29,217	16,640	-43.0%	29,217	15,867	-45.7%
介護予防支援	利用者数	240	212	-11.7%	255	221	-13.3%	266	244	-8.3%
	給付費	12,834	11,459	-10.7%	13,645	11,955	-12.4%	14,233	13,246	-6.9%
合 計	利用者数	593	508	-14.3%	631	532	-15.7%	653	579	-11.3%
	給付費	89,172	69,837	-21.7%	96,382	68,709	-28.7%	97,749	74,820	-23.5%

※各年度の利用者数実績は、年間総件数を12月で除した数

■地域密着型サービスの利用者数・給付費■

単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数 給付費	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
		計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数	16	12	-25.0%	17	13	-23.5%	18	9	-50.0%
	給付費	31,801	27,518	-13.5%	32,935	29,965	-9.0%	33,644	22,206	-34.0%
夜間対応型訪問介護	利用者数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	利用者数	73	75	2.7%	74	84	13.5%	78	87	11.5%
	給付費	63,877	75,844	18.7%	64,425	81,549	26.6%	68,253	79,901	17.1%
認知症対応型通所介護	利用者数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	利用者数	11	11	0.0%	11	11	0.0%	11	12	9.1%
	給付費	24,576	24,003	-2.3%	24,589	28,776	17.0%	24,589	29,124	18.4%
認知症対応型共同生活介護	利用者数	72	68	-5.6%	72	66	-8.3%	72	64	-11.1%
	給付費	210,727	200,619	-4.8%	210,844	198,537	-5.8%	210,844	194,266	-7.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数	25	27	8.0%	26	29	11.5%	29	27	-6.9%
	給付費	55,719	61,847	11.0%	58,333	67,259	15.3%	65,413	65,649	0.4%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数	29	29	0.0%	29	28	-3.4%	29	29	0.0%
	給付費	104,123	105,841	1.6%	104,181	100,904	-3.1%	104,181	112,448	7.9%
看護小規模多機能型居宅介護	利用者数	0	0	-	0	1	-	0	1	-
	給付費	0	0	-	0	3,628	-	0	3,805	-
合 計	利用者数	226	222	-1.8%	229	232	1.3%	237	229	-3.4%
	給付費	490,823	495,672	1.0%	495,307	510,618	3.1%	506,924	507,399	0.1%

※各年度の利用者数実績は、年間総件数を12月で除した数

■地域密着型介護予防サービスの利用者数・給付費■

単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数 給付費	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
		計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比
介護予防認知症対応型通所介護	利用者数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数	1	2	100.0%	1	1	0.0%	1	1	0.0%
	給付費	923	1,336	44.7%	923	861	-6.7%	923	377	-59.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
合 計	利用者数	1	2	100.0%	1	1	0.0%	1	1	0.0%
	給付費	923	1,336	44.7%	923	861	-6.7%	923	377	-59.2%

※各年度の利用者数実績は、年間総件数を12月で除した数

■施設サービスの利用者数・給付費■

単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数 給付費	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
		計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比
介護老人福祉施設	利用者数	118	127	7.6%	119	131	10.1%	122	128	4.9%
	給付費	358,109	385,033	7.5%	361,349	384,380	6.4%	369,939	389,950	5.4%
介護老人保健施設	利用者数	103	83	-19.4%	109	82	-24.8%	109	85	-22.0%
	給付費	340,043	276,265	-18.8%	358,147	275,992	-22.9%	358,147	300,624	-16.1%
介護療養型医療施設	利用者数	1	1	0.0%	1	2	100.0%	1	0	-100.0%
	給付費	2,959	1,599	-46.0%	2,960	2,424	-18.1%	2,960	0	-100.0%
介護医療院	利用者数	9	10	11.1%	9	11	22.2%	9	10	11.1%
	給付費	36,855	42,578	15.5%	36,875	46,571	26.3%	36,875	42,372	14.9%
合計	利用者数	231	221	-4.3%	238	226	-5.0%	241	223	-7.5%
	給付費	737,966	705,475	-4.4%	759,331	709,367	-6.6%	767,921	732,946	-4.6%

※各年度の利用者数実績は、年間総件数を12月で除した数

■その他の介護保険対象費用■

単位：千円/年

サービスの種類	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
	計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比
特定入所者介護サービス費	64,393	64,316	-0.1%	60,154	58,910	-2.1%	62,399	57,206	-8.3%
高額介護サービス費	57,804	60,383	4.5%	59,279	62,517	5.5%	61,496	62,542	1.7%
高額医療合算介護サービス費	7,637	9,926	30.0%	7,911	10,088	27.5%	8,207	9,796	19.4%
算定対象審査支払手数料	2,905	3,223	10.9%	3,009	3,335	10.8%	3,122	3,426	9.7%
合計	132,739	137,848	3.8%	130,353	134,850	3.4%	135,224	132,970	-1.7%

(9) 地域支援事業費の状況

第8期計画期間中（令和3年度、令和4年度、令和5年度（見込み））における地域支援事業費の実施状況は以下のとおりです。

■介護予防・日常生活支援総合事業の利用者・事業費■

単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数 事業費	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
		計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比
訪問型サービス	利用者数	72	56	-22.2%	75	55	-26.7%	79	57	-27.8%
	事業費	13,151	9,348	-28.9%	13,821	8,922	-35.4%	14,526	10,155	-30.1%
通所型サービス	利用者数	291	247	-15.1%	305	244	-20.0%	321	277	-13.7%
	事業費	77,068	63,620	-17.4%	80,998	62,458	-22.9%	85,129	71,626	-15.9%
介護予防ケアマネジメント	利用者数	188	150	-20.2%	198	150	-24.2%	208	166	-20.2%
	事業費	10,582	13,588	28.4%	11,122	13,721	23.4%	11,689	15,441	32.1%
その他の介護予防・日常生活支援総合事業	事業費	10,003	5,887	-41.1%	10,514	6,369	-39.4%	11,450	5,360	-53.2%
介護予防・日常生活支援総合事業費計		110,804	92,443	-16.6%	116,455	91,470	-21.5%	122,794	102,582	-16.5%

※各年度の利用者数実績は、年間総件数を12月で除した数

■包括的支援事業及び任意事業の事業費■

単位：千円/年

サービスの種類	事業費	令和3年度			令和4年度			令和5年度(見込)		
		計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比	計画値	実績値	対計画値比
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	事業費	40,045	33,817	-15.6%	42,087	35,032	-16.8%	44,233	39,593	-10.5%
任意事業	事業費	2,114	730	-65.5%	2,222	616	-72.3%	2,336	2,325	-0.5%
包括的支援事業(社会保障充実分)	事業費	1,289	1	-99.9%	1,368	11	-99.2%	1,450	190	-86.9%
包括的支援事業及び任意事業の事業費計		43,448	34,548	-20.5%	45,677	35,659	-21.9%	48,019	42,108	-12.3%

2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から見えてきた現状

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

第9期計画の策定に当たり、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握し、松前町の抱える課題を特定し、対応策を検討するとともに、第9期計画の策定に向けた基礎資料とするため、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

(2) 実施状況

- 調査対象 令和4年12月1日現在、松前町にお住まいの65歳以上の方のうち、「要介護認定を受けていない方」、「要支援1・2の認定を受けている方」、「事業対象者」の方の中から無作為抽出した1,000人
- 調査方法 郵送による配付・回収
- 調査期間 令和5年1月20日～令和5年3月10日
- 配布・回収状況

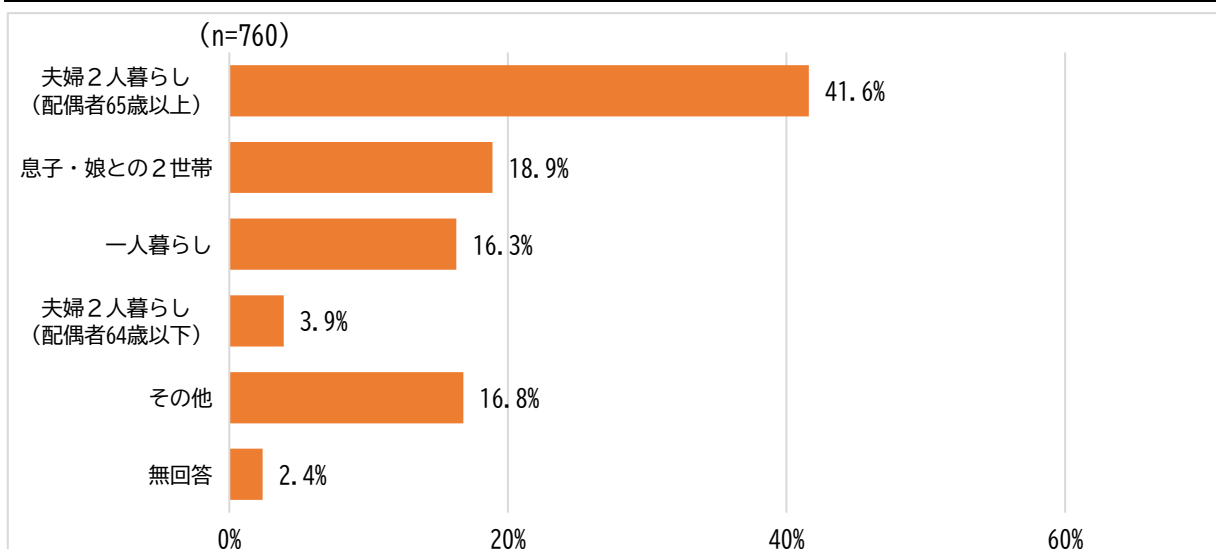
配布数	回収数（有効数）	回収率
1,000件	762件（760件）	76.2%

(3) 調査結果

① 高齢者の家族構成

家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が41.6%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が18.9%、「一人暮らし」が16.3%となっています。高齢者世帯については、第8期ニーズ調査（第8期計画の策定に当たって実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査をいう。以下同じ。）の結果47.3%と比較し、5.7ポイント減少し、一人暮らしについては、第8期ニーズ調査結果15.0%と比較し、1.3ポイント増加しています。

設問1 家族構成を教えてください。



②閉じこもり・うつ傾向

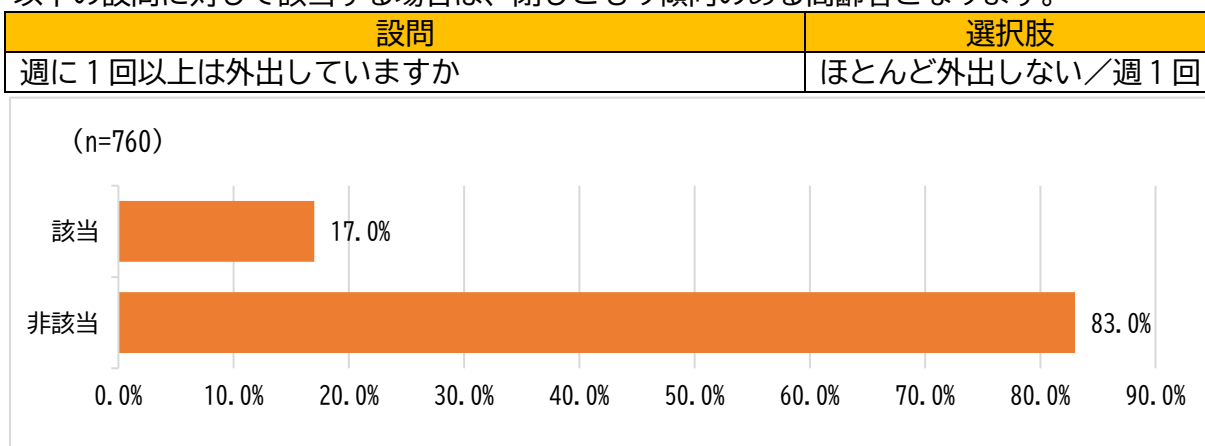
閉じこもりの傾向のある高齢者の「該当者」は、17.0%で、高齢者の6人に1人が閉じこもり傾向にある結果となっており、第8期ニーズ調査結果20.1%と比較し、3.1ポイント減少しています。(設問2グラフ参照)。

また、うつリスクがある人は38.8%で、第8期ニーズ調査結果41.3%と比較し、2.5ポイント減少しています。(設問3, 4グラフ参照)。

設問2 週に1回以上は外出していますか

●閉じこもりリスク判定方法

以下の設問に対して該当する場合は、閉じこもり傾向のある高齢者となります。



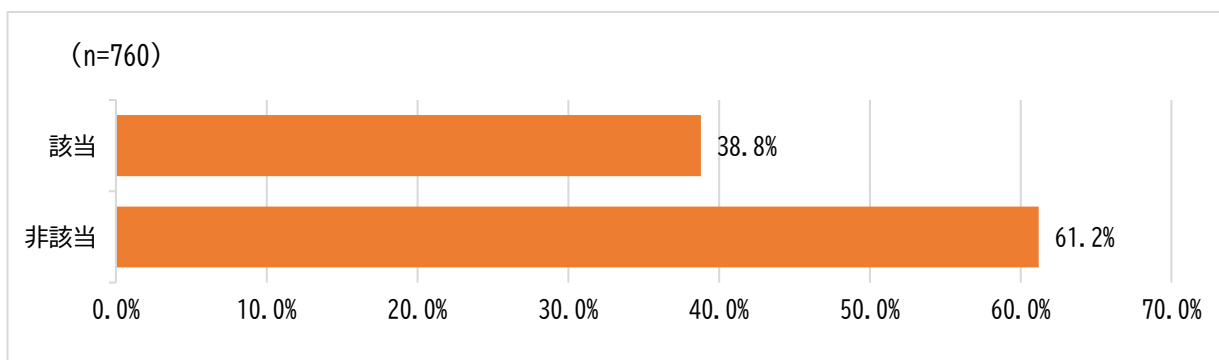
設問3 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

設問4 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

●うつリスク判定方法

以下の設問に対して2問中いずれか1つでも該当する場合は、うつ傾向の高齢者となります。

設問	選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	はい
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	はい



③認知機能の低下

認知機能の低下が見られる高齢者は、「該当」が42.6%、「非該当」が57.4%となっています（設問5グラフ参照）。第8期ニーズ調査結果の「該当」44.2%と比較し、1.6ポイント減少しています。

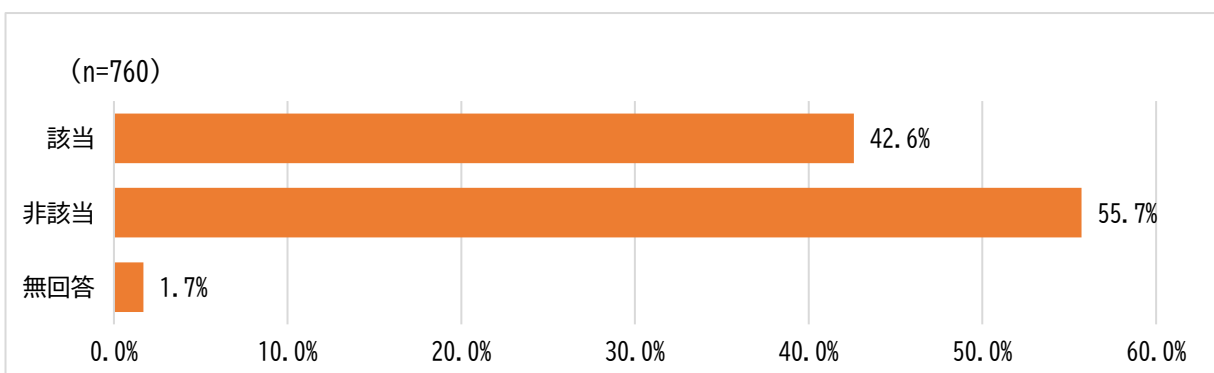
また、認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるは、10.5%（設問6グラフ参照）で、認知症の相談窓口を知っている人は、22.9%でした（設問7グラフ参照）。

設問5 物忘れが多いと感じますか

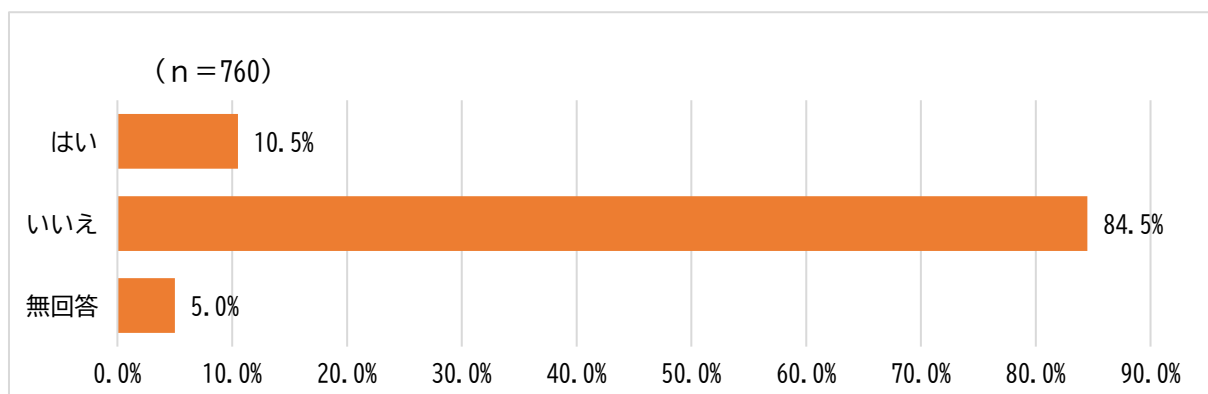
●認知機能低下リスク判定方法

以下の設問に対して該当する場合は、認知機能の低下がみられる高齢者となります。

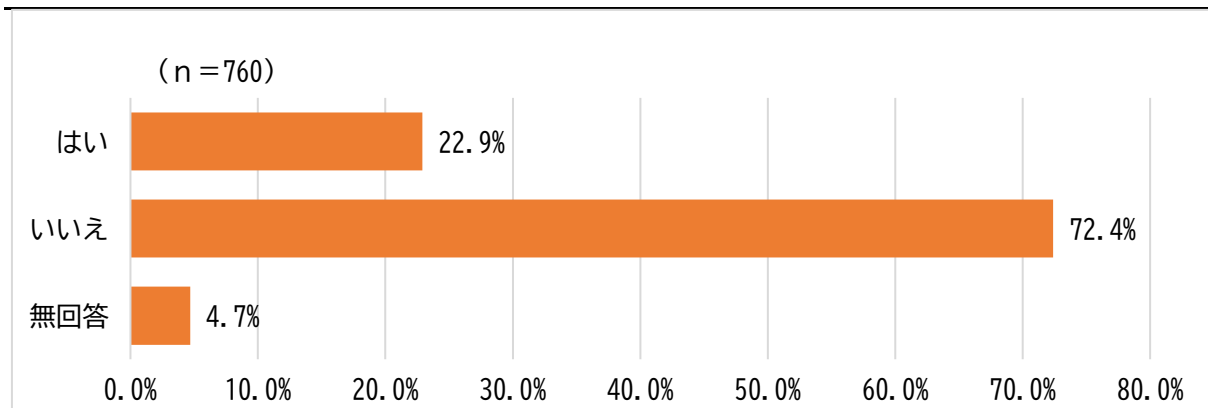
設問	選択肢
物忘れが多いと感じますか	はい



設問6 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか



設問7 認知症の相談窓口を知っていますか



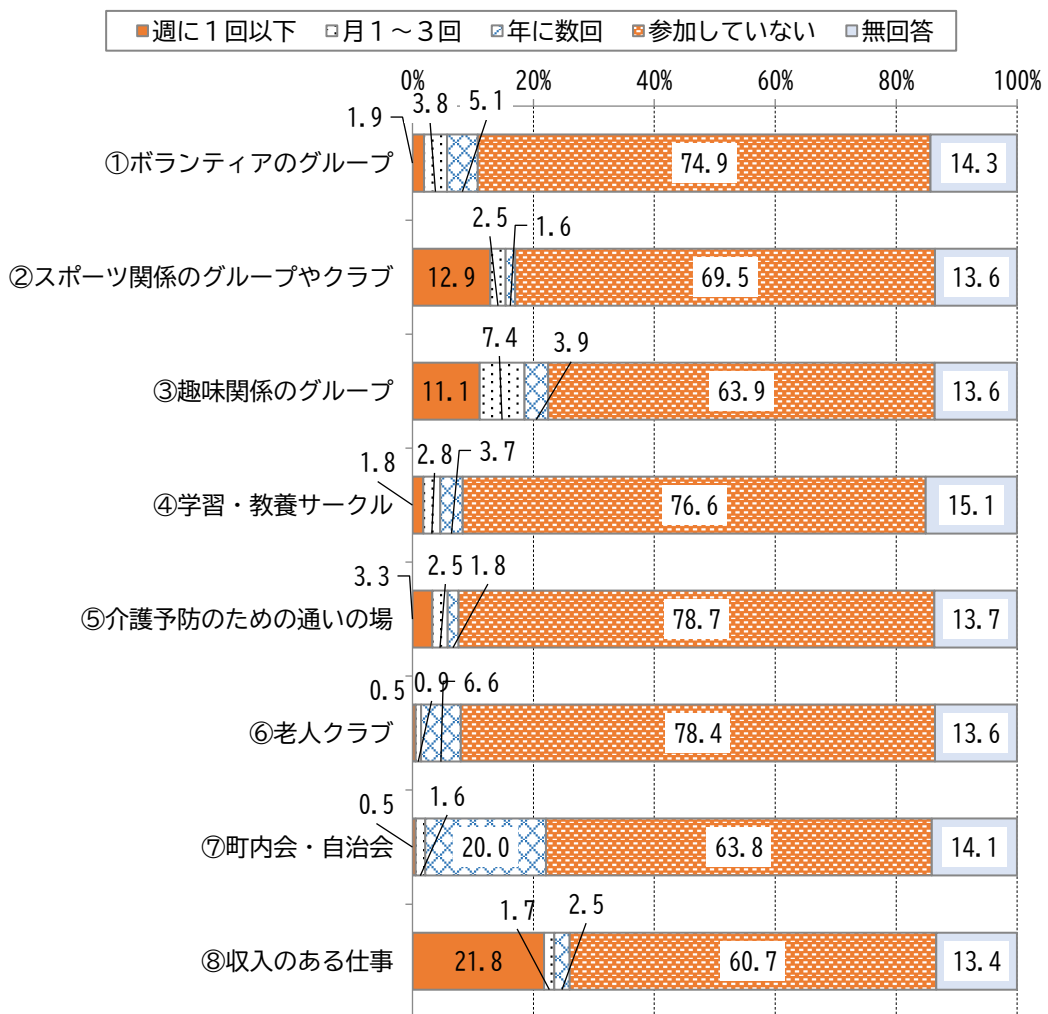
④地域活動への参加

地域活動への参加状況は、約6割が「参加していない」と回答しています。参加している地域活動(「無回答」と「参加していない」を除いた割合)については、収入のある仕事 26.0%、趣味関係のグループ 22.4%、町内会・自治会 22.1%、スポーツ関係のグループやクラブ 17.0%、ボランティアのグループ 10.8%、学習・教養サークル 8.3%、老人クラブ 8.0%、介護予防のための集いの場 7.6%の順に多い状況です(設問8 グラフ参照)。

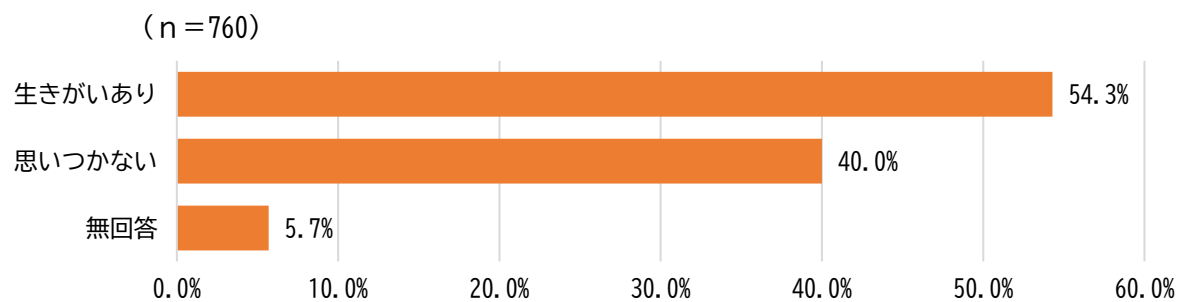
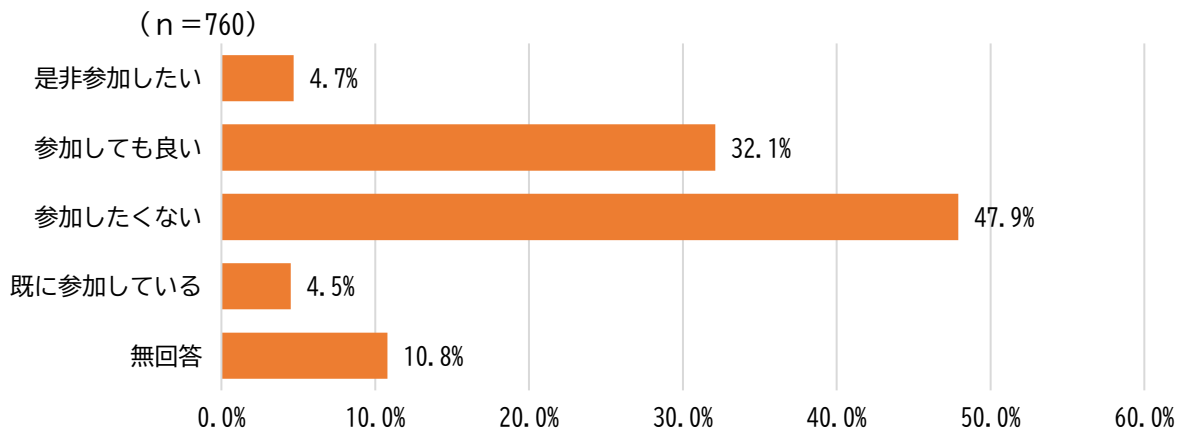
その一方で、地域づくり活動に参加者として「参加してもよい」が 36.8%となっており、4割弱の人に参加への意向があることがうかがえます(設問9 グラフ参照)。

また、生きがいについては、「生きがいあり」が 54.3%、「思いつかない」が 40.0%となっています(設問10 グラフ参照)。「思いつかない」については、第8期ニーズ調査結果 36.3%と比較し、3.7ポイント増加しています。

設問8 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか



設問9 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

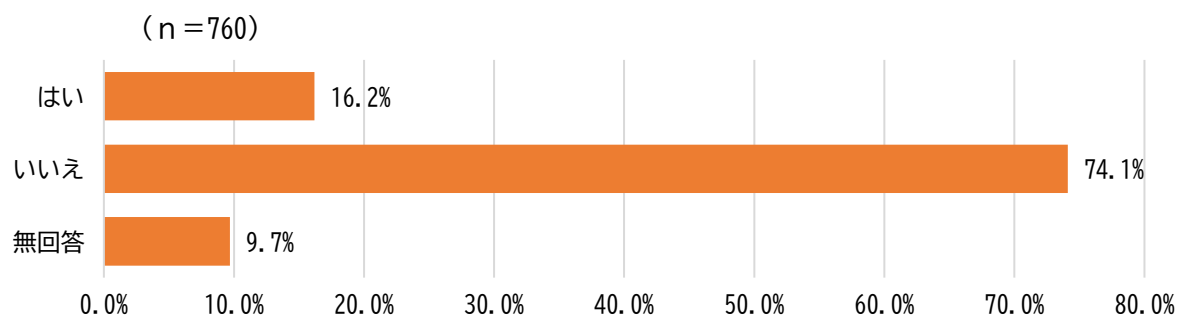


⑤生活に関する困りごと

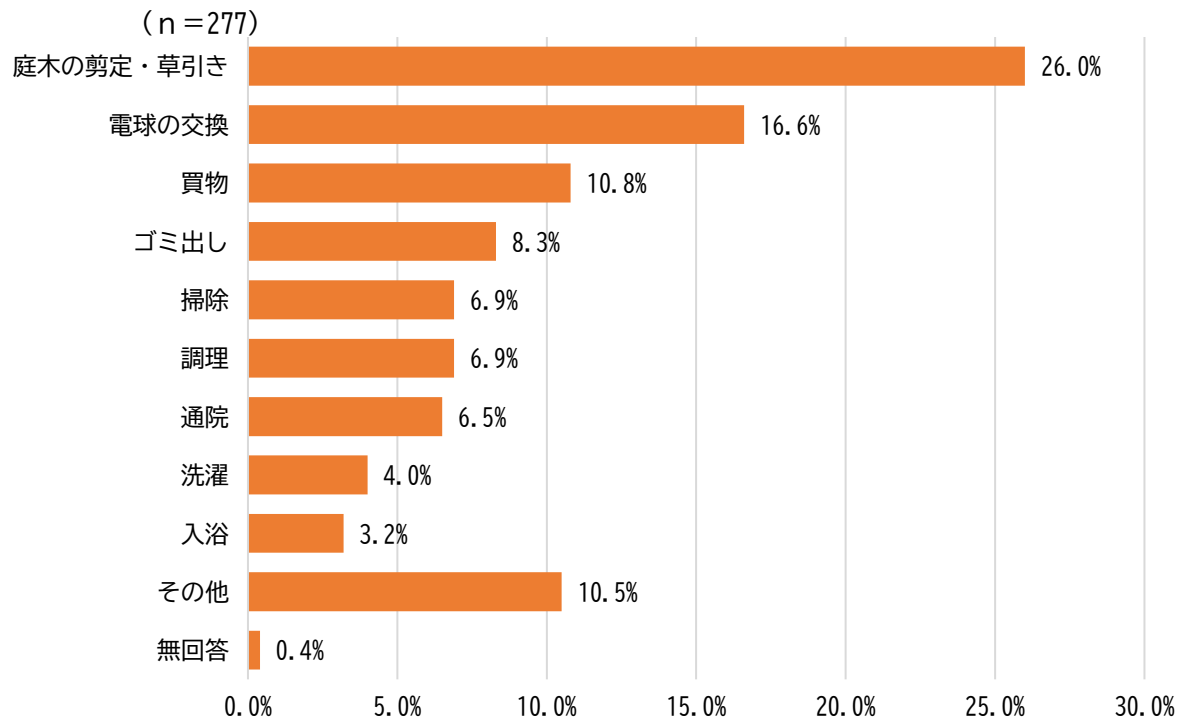
困りごとのある高齢者は16.2%（設問11 グラフ参照）で、第8期ニーズ調査結果16.6%と比較し、0.4ポイント減少しています。困りごとの具体的な内容は、「庭木の剪定・草引き」26.0%、「電球の交換」16.6%、「買物」10.8%、「ゴミ出し」8.3%、「掃除」「調理」6.9%、「通院」6.5%、「洗濯」4.0%、「入浴」3.2%の順に多くなっています（設問12 グラフ参照）。

また、高齢者の困りごとを解決する地域での助け合い活動があれば協力するかについては、「はい」が51.2%、「いいえ」が39.1%となっており、約半数の人に協力の意欲があることがうかがえます（設問13 グラフ参照）。

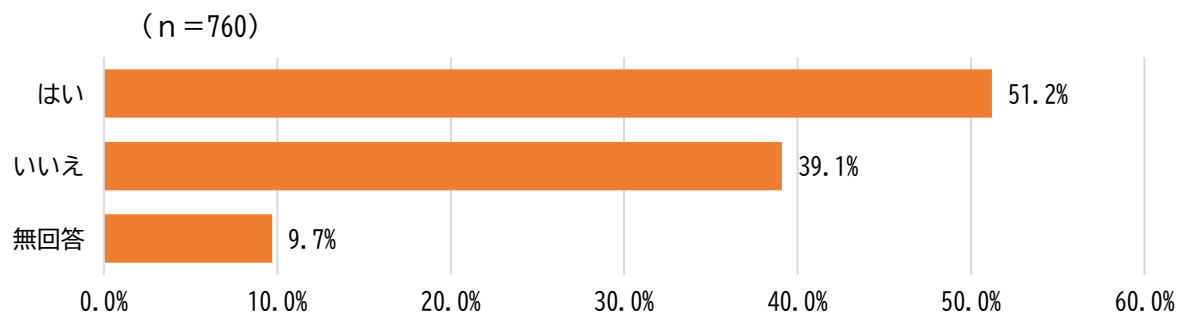
設問11 生活に関する困りごとはありますか



設問 12 生活に関する困りごとは、具体的にどのようなことですか。(いくつでも)



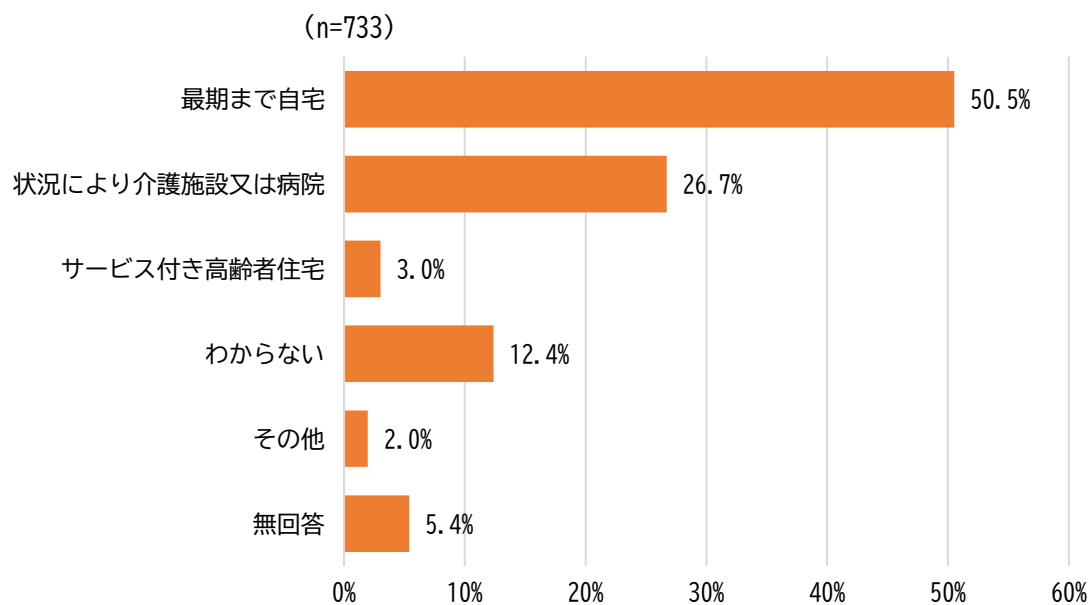
設問 13 高齢者の困りごとを解決する地域での助け合い活動があれば、協力したいと思いますか。



⑥将来について

将来については、「最期まで自宅」が50.5%と最も多く、次いで「状況により介護施設または病院」が26.7%、「わからない」が12.4%となっています（設問14グラフ参照）。第8期ニーズ調査結果の「最期まで自宅」54.2%と比較し、3.7ポイント減少しています。

設問14 あなたは、この先をどこで過ごしたいと思いますか



3 在宅介護実態調査から見えてきた現状

(1) 在宅介護実態調査

第9期計画の策定に当たって、「介護を受けている方（要介護者）の在宅生活の継続」と「介護を行っている方（介護者）の就労の継続」の実現に向け、「どのようなサービスが必要か」を検討し、計画策定の基礎資料とするために在宅介護実態調査を実施しました。

(2) 実施状況

- 調査対象 令和4年12月1日現在、松前町にお住まいの65歳以上の方のうち、「要支援・要介護認定を受けて在宅で生活をしている方」の中から無作為抽出した600人
- 調査方法 郵送による配付・回収
- 調査期間 令和5年1月20日～令和5年2月6日
- 抽出方法 介護保険被保険者台帳から無作為抽出
- 配布・回収状況

配布数	回収数（有効数）	回収率
600件	419件（419件）	69.8%

(3) 調査結果

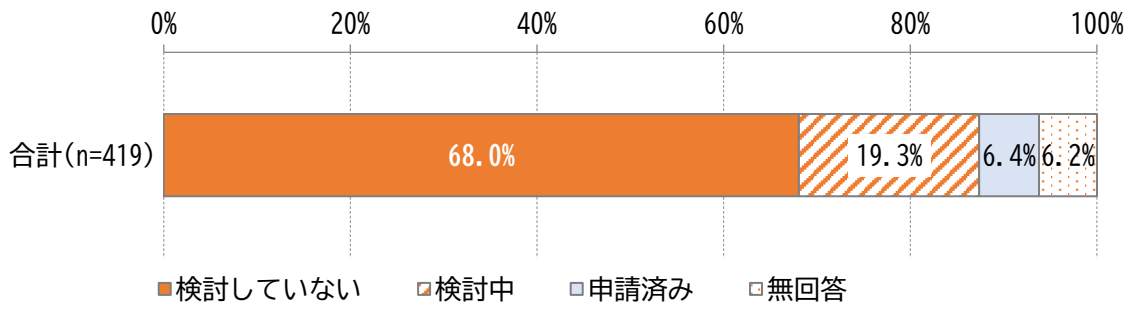
①施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所・入居の検討状況については、「検討していない」と回答した人は68.0%で最も多く、「検討中」あるいは「申請中」と回答した人は25.7%となっています。

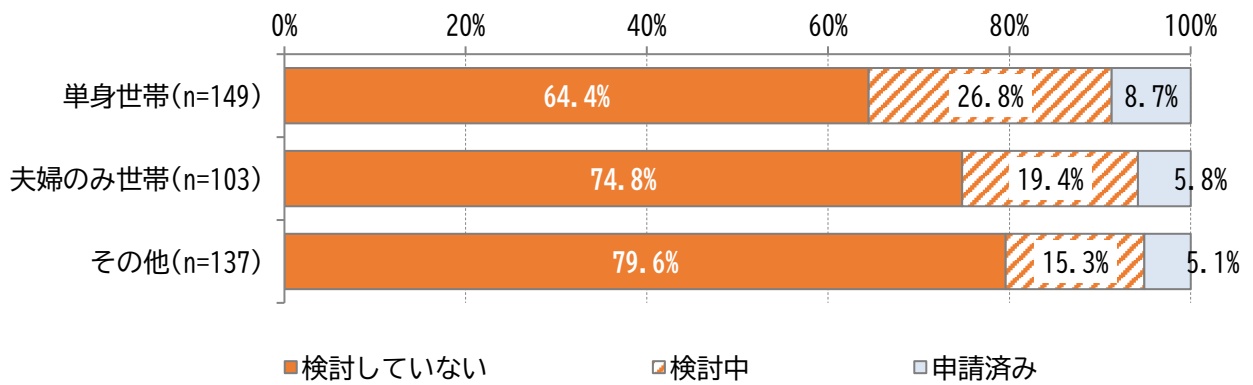
世帯別にみた場合では、「検討中」あるいは「申請済み」と回答した人は、「単身世帯」が最も多く35.5%、「夫婦のみ世帯」で25.2%と「その他の世帯」と比較して割合が高い傾向にあります。

要介護度別でみると、軽度（要支援1・2）の方の場合、施設等への入所・入居を「検討していない」と回答した人の割合がやや高くなっています。

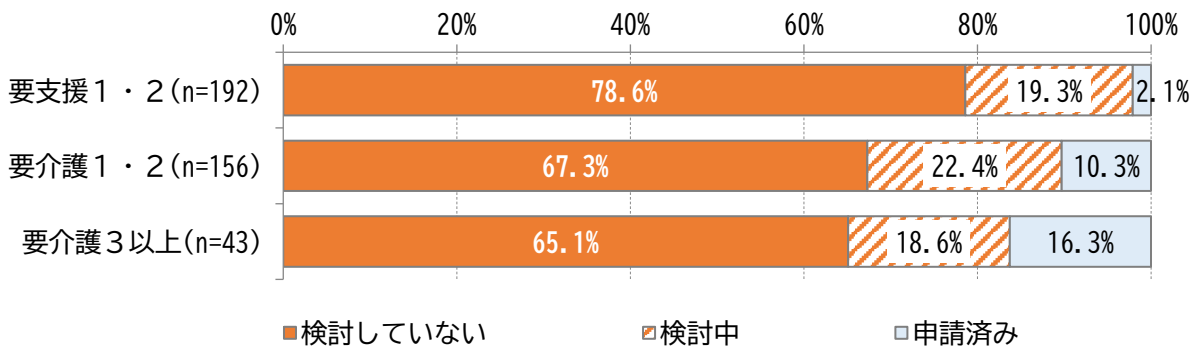
●施設等検討の状況（単数回答）



●世帯類型別・施設等検討の状況

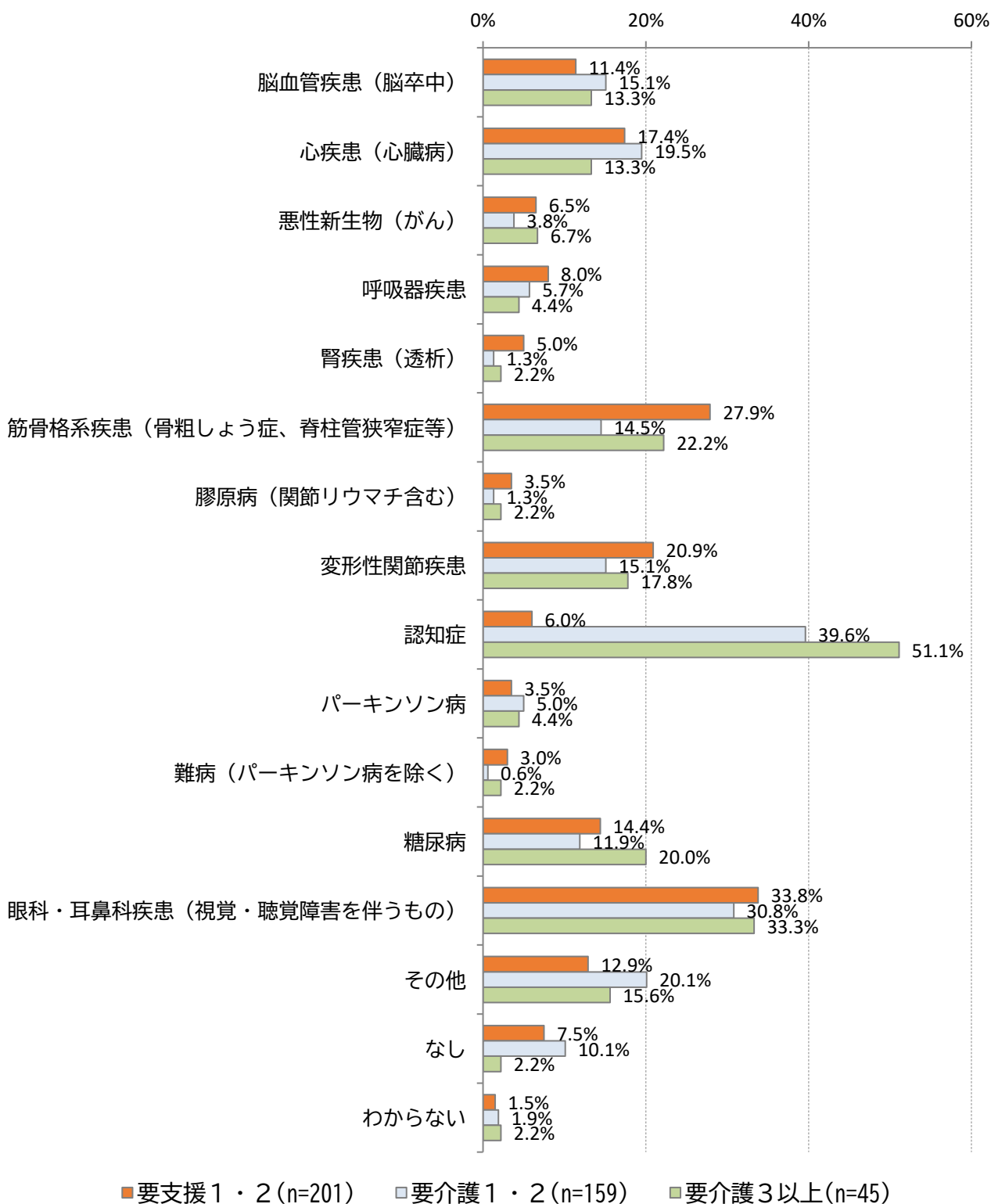


●要介護度別・施設等検討の状況



②本人が現在抱えている傷病

本人が現在抱えている傷病については、要支援の方では「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」や「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」にり患している人が多く、要介護の方では「認知症」にり患している人が多くなっています。

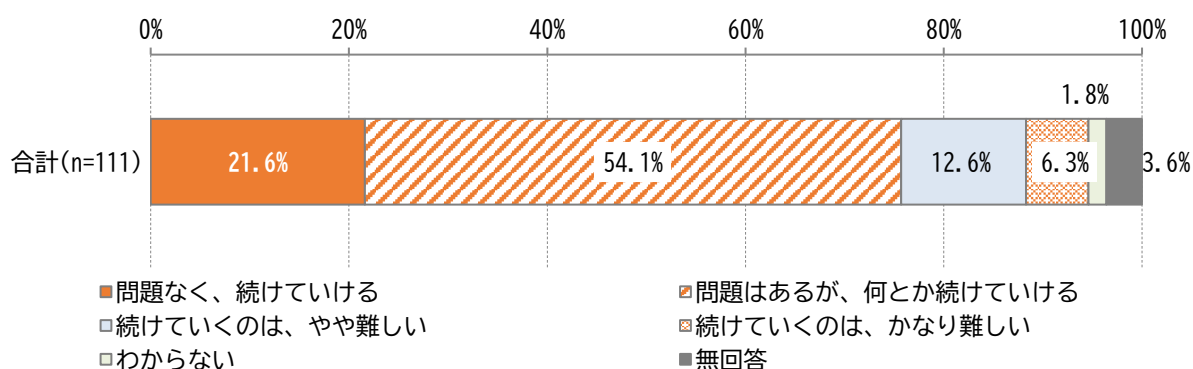


③介護者が抱える不安

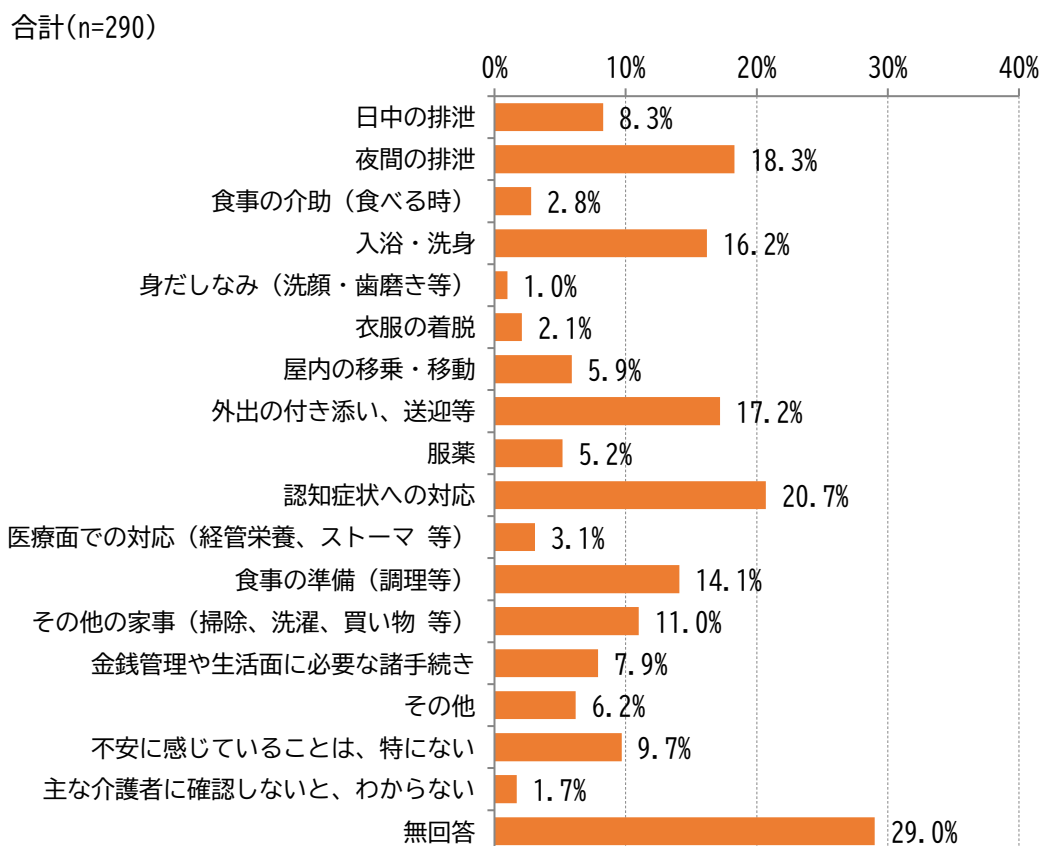
介護者が抱える不安については、「主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか」という設問で、「問題なく続けていける」と感じている人が21.6%となっていますが、73.0%の人は「問題がある又は就労継続が難しい」と感じています。

「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を感じる介護等について教えてください」という設問では、「認知症状への対応」と回答した人が20.7%、次に「夜間の排泄」18.3%、「外出の付き添い、送迎等」17.2%、「入浴・洗身」16.2%と、日常生活を送るために欠かせない介護が順に続いています。

●介護者の就労継続の可否に係る意識



●介護者が不安を感じる介護（複数回答）



④介護者の状況及び在宅生活継続のために充実が必要な支援

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日」と回答した人が44.9%と最も多く、次いで、「ない」と回答した人が25.8%となっています。

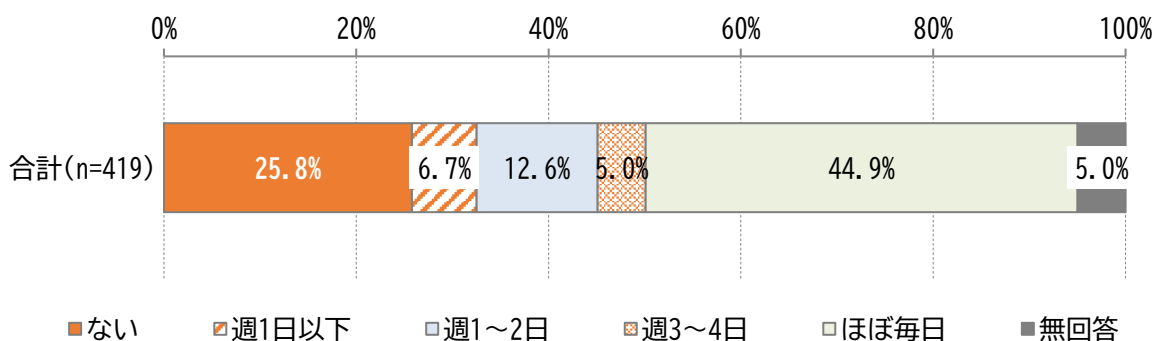
また、主な介護者の年齢については、60代以上の介護者が73.1%と7割以上を占めており、高齢の家族等が高齢者を介護しているといった、いわゆる「老々介護」の実態が見られます。

主な介護者の勤務形態については、「働いていない」が48.3%と最も多くなっています。フルタイム又はパートタイムで勤務している介護者は、38.3%となっています。勤務している介護者のうち、「働き方の調整を行っていない」と回答した人は37.8%で、「何らかの働き方の調整をしている」と回答した人は76.5%となっており、介護者が介護をするために労働時間等を制限せざるを得ない状況にあることが分かります。

介護者支援として必要だと感じる支援・サービスについては、「外出同行（通院、買い物など）」が29.4%と最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が25.5%となっています。

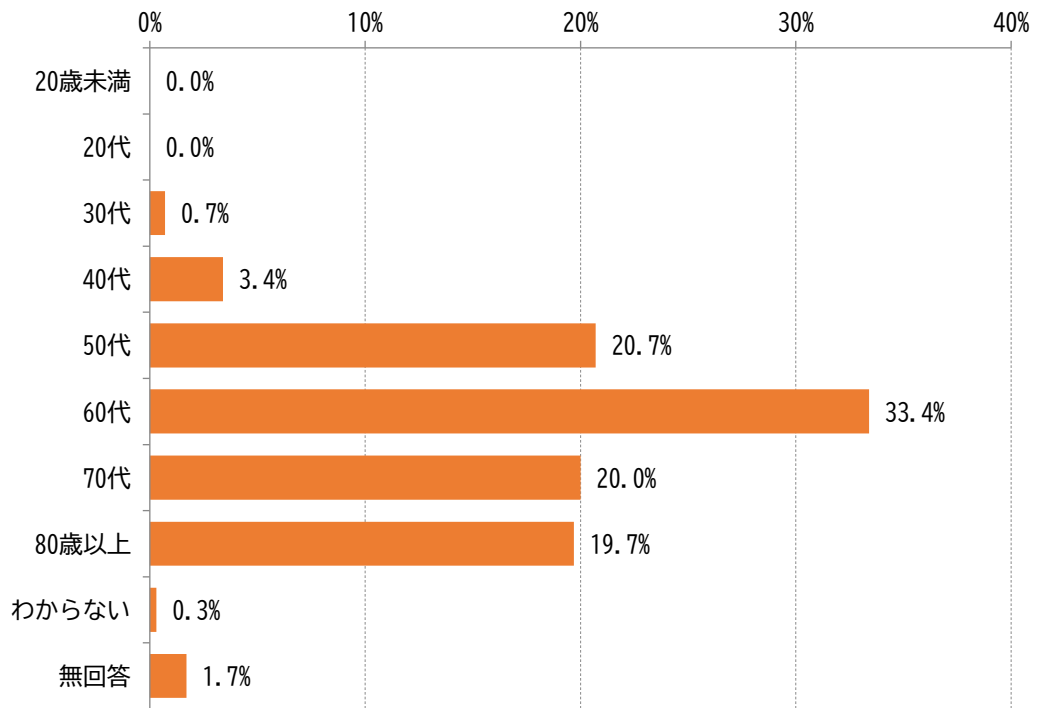
第8期在宅介護実態調査の回答と比較しても、その傾向は変わっていません。

●家族等による介護の頻度（単数回答）

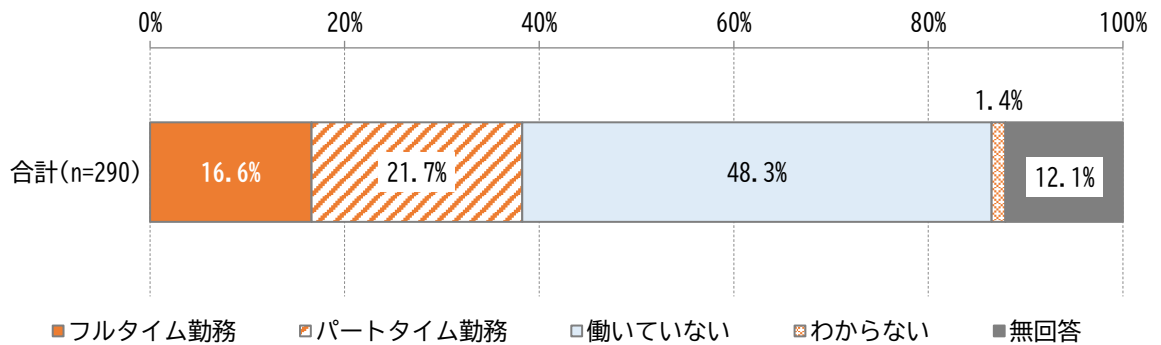


●主な介護者の年齢（単数回答）

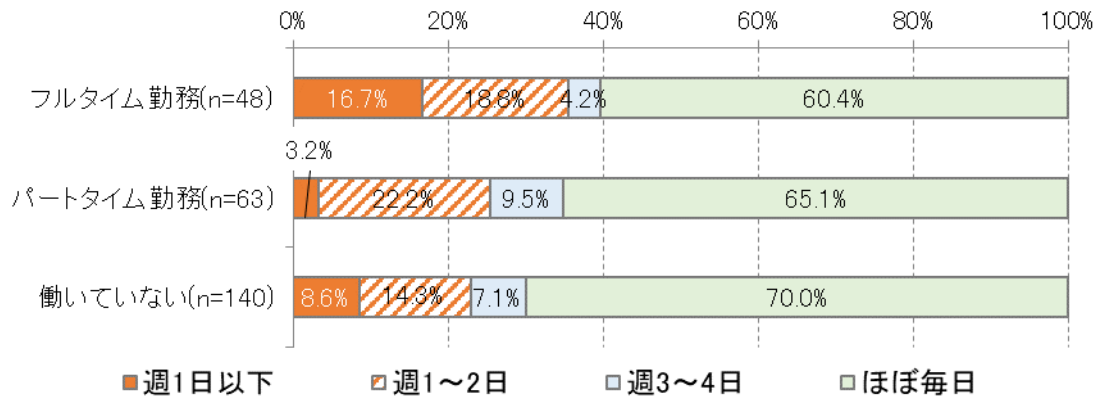
合計(n=290)



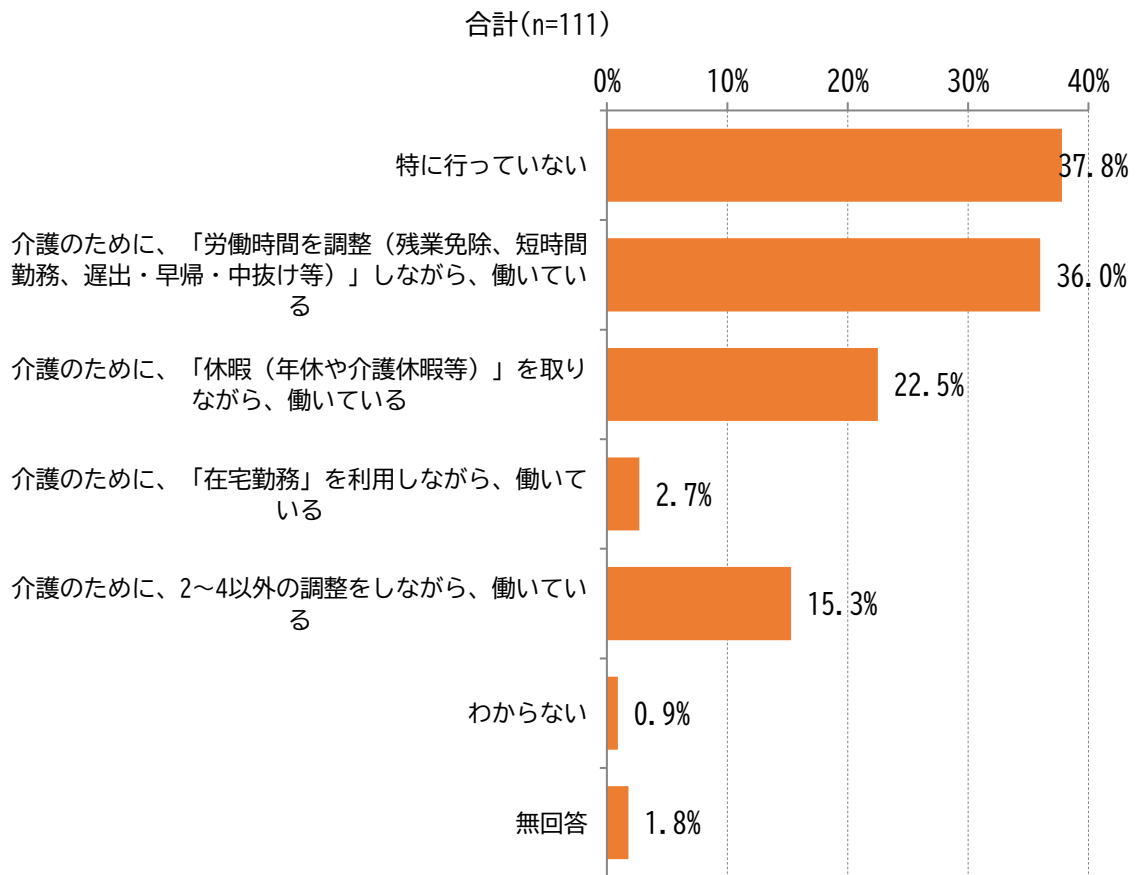
●主な介護者の勤務形態



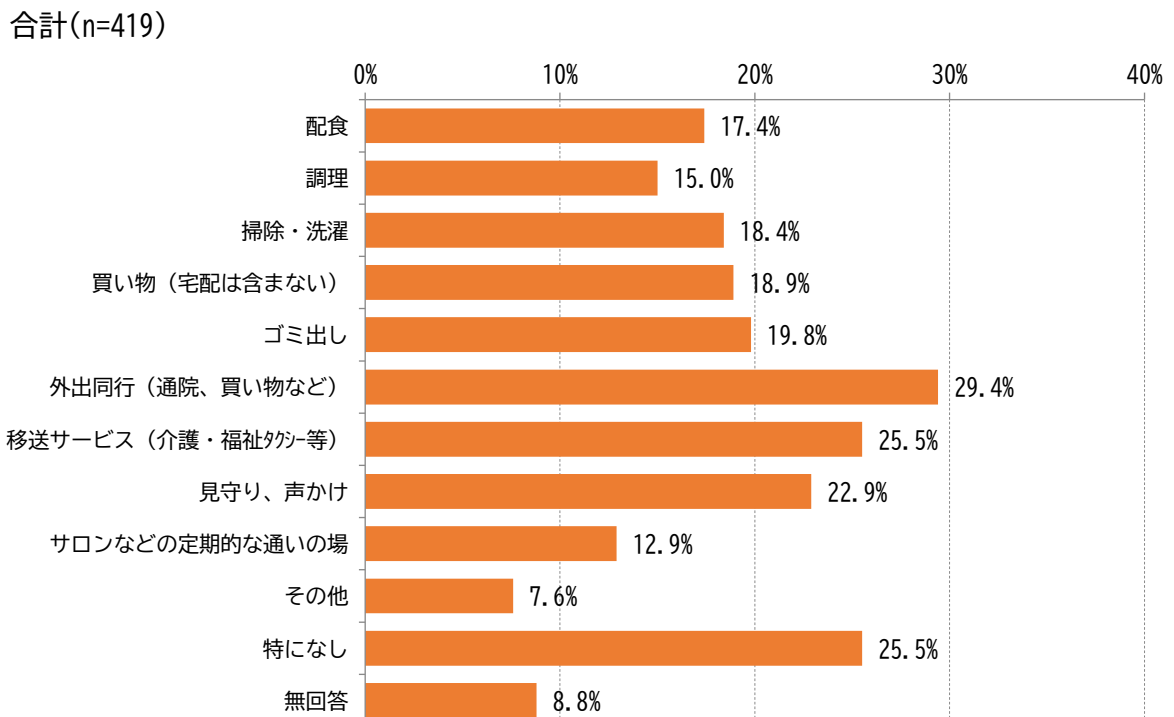
●就労状況別・家族等による介護の頻度



●主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



●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）



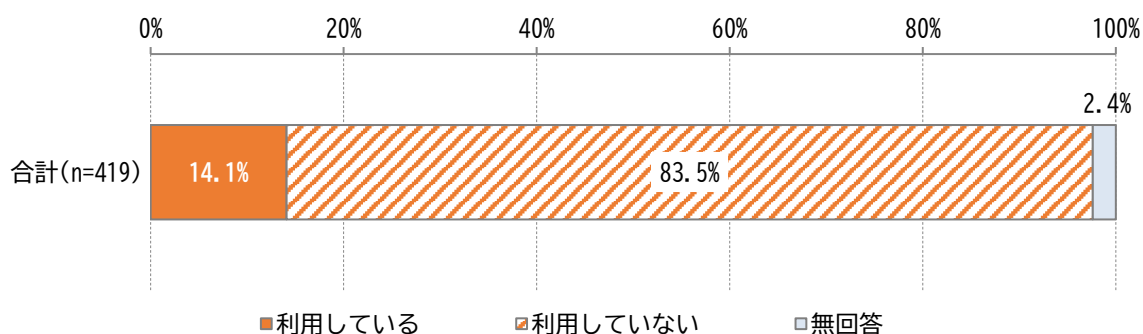
⑤在宅医療と介護サービスの利用状況

訪問診療を利用している人の割合は 14.1%で、第8期在宅介護実態調査結果 17.1%と比較し、3ポイントと減少しています。

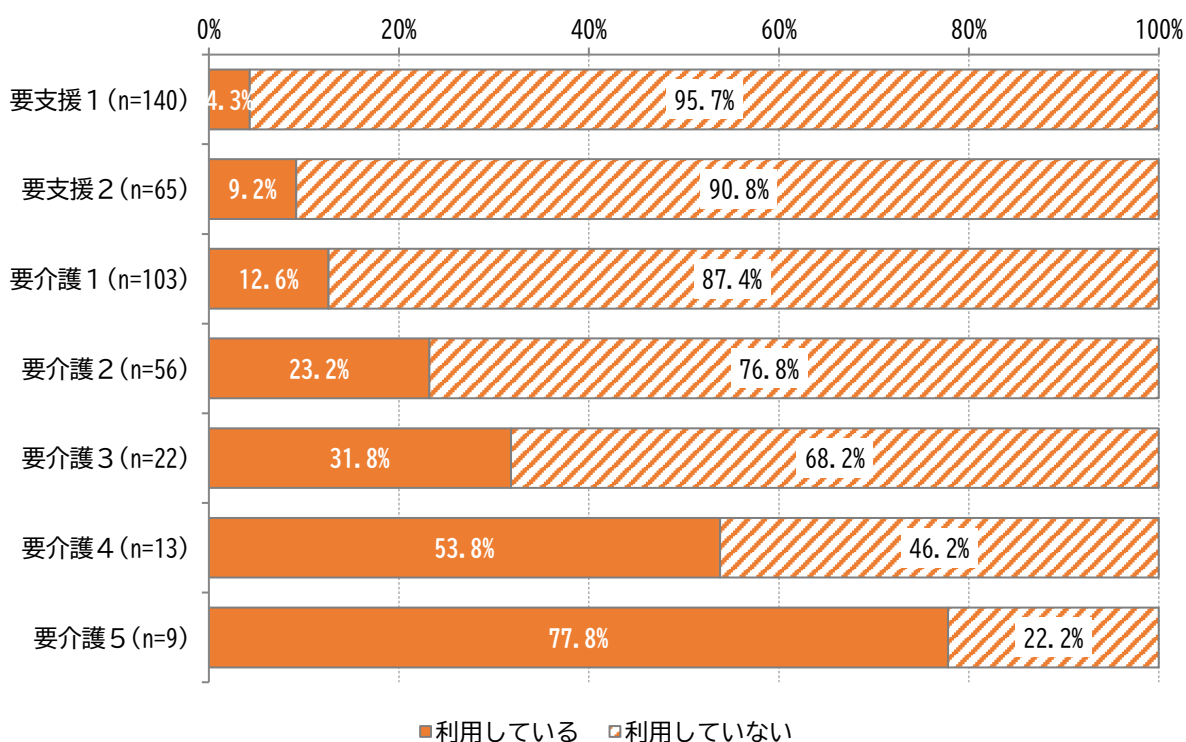
訪問診療を利用している人の介護度別の利用割合は、要支援1の4.3%から要介護5の77.8%まで、介護度の上昇とともに高くなっています。

また、訪問診療の利用の有無別のサービス利用については、要介護3以上で訪問診療を利用している人のうち、76.2%が何らかの介護サービスを利用しています。その内訳としては、23.8%が訪問系、42.9%が訪問系を含む組み合わせ、9.5%が通所系・短期系のためのサービスとなっています。

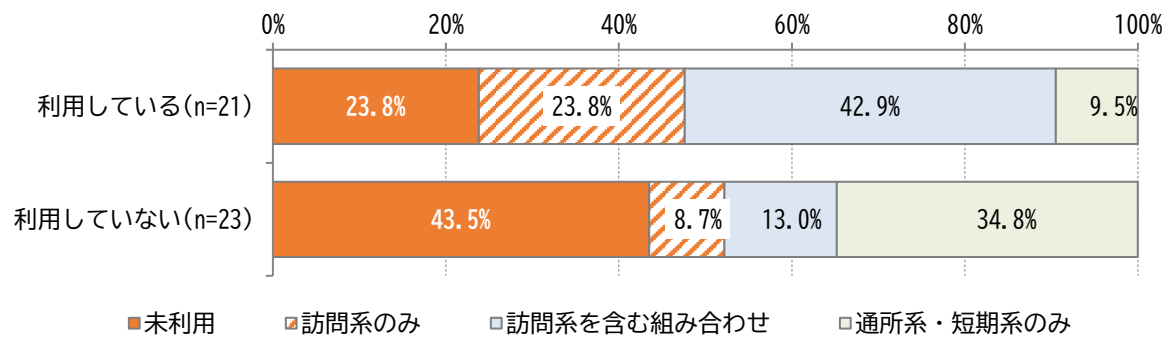
●訪問診療の利用割合



●要介護度別・訪問診療の利用割合



●訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ（要介護3以上）



4 第9期計画に向けた課題のまとめ

(1) 高齢者等の状況から見える課題

状況1：高齢者を前期高齢者と後期高齢者で見ると、後期高齢者が増加傾向にあり、今後認定者や認知症高齢者が増えることが予想されます。また、65歳未満の人口は年々減り続けており、介護職の就業者数の減少が見込まれます。

状況2：高齢者のいる世帯の状況を見ると、高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の割合が年々上昇しており、支援が必要な高齢者の増加が見込まれます。

状況3：要介護（要支援）認定者数は、増加傾向にあり、近年の認定率は18%台で推移し、要支援1、要介護1の認定者が増加しています。

状況4：令和3年度と令和4年度のサービス別給付費の実績において、介護サービスの総給付費は、概ね計画値どおりでしたが、介護予防サービスの総給付費は7割ほどに止まっています。サービス別に見ると、介護サービスと介護予防サービスの「特定福祉用具購入費」は計画値を大きく上回っています。



課題1：サービスの需要が増える中、安定したサービスの提供を行うため、介護人材を確保することが必要です。

課題2：後期高齢者の増加に備え、高齢者が地域から孤立しない取り組みが必要です。

課題3：サービス費用額が増加傾向にある中、その人の自立支援に向けたサービスが適切に選択され、利用できるようにすることが必要です。また、そのサービスの質を維持・向上させていくことも必要です。

課題4：高齢者の健康寿命の延伸に向けて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施により、フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防・重度化予防の取組を推進することが必要です。

(2) アンケート調査結果から見える課題

- 状況1：ニーズ調査によれば、様々な会・グループ等への参加頻度は、6～7割の人が「参加していない」と回答しています。収入のある仕事や趣味、町内会・自治会については、比較的参加頻度は高くなっていますが、コロナ禍の行動制限もあり介護予防のための通いの場などへの参加頻度は低くなっています。一方で、4割弱の人が地域づくり活動に「参加してもよい」と回答し、参加の意向があることがうかがえます。
- 状況2：ニーズ調査によれば、友人や近所の高齢者の生活の困りごとを手伝った経験は、8割の人が「いいえ（ない）」と回答しています。しかし、5割を超える人が今後「協力したい」と回答しています。
- 状況3：ニーズ調査によれば、認知症に関する相談窓口を知っているかは、7割強の人が「いいえ（知らない）」と回答しています。
- 状況4：在宅介護実態調査によれば、フルタイム勤務やパートタイム勤務であっても、介護がほぼ毎日ある方が6割を超えています。就労継続の見込をみると、「続けていくのは、かなり難しい」という回答は、フルタイム勤務で4.4%、パートタイム勤務で8.1%となっており、仕事と介護の両立に悩んでいる様子がうかがえます。介護者が不安に感じる介護としては、「日中の排泄」や「夜間の排泄」「認知症状への対応」「食事の準備」が高くなっています。
- 状況5：在宅介護実態調査によれば、訪問診療を利用している人の割合が14.1%で、第8期在宅介護実態調査結果より3ポイント減少しています。また、訪問診療を利用している人のうち、64.2%が何らかの介護サービスを利用している状況です。
- 状況6：ニーズ調査によれば、「最期まで自宅」で過ごしたい人の割合は5割以上で、最も多い結果となっています。また、在宅介護実態調査によれば、本人が現在抱えている傷病について、要介護1・2の4割弱、要介護3以上の5割強が「認知症」と回答しており、傷病の中で最も多い結果となっています。



課題1：新型コロナウイルス感染症が第5類に移行したことに伴い、現在は高齢者が外出を自粛せず戸外に出かけることが可能になりました。適度な外出は、足腰だけでなく、こころの健康などフレイル状態を防止することから、高齢者が積極的に外出し、活動参加できるよう後押しする必要があります。

課題2：住み慣れた地域で暮らし続けるためには、「訪問診療」など、自宅でも治療が受けられる在宅医療の活用が不可欠です。今後は、医療と介護の連携がスムーズとなり、在宅介護の限界点を押し上げる環境作りが重要です。

課題3：在宅介護を続けていく上で、認知症を不安視する声があります。しかし、認知症に関する相談窓口の認知度は低く、認知症施策の取り組みもまだ十分とはいえません。認知症相談窓口の周知をはじめ、認知症施策の総合的な推進が必要です。

第3章 基本理念・基本目標

1 基本理念

第5次松前町総合計画では、目指す将来像を「生きる喜び あふれる まち まさき」とし、「いきいき心も体も元気いっぱい！」などの基本目標に基づき、「安全・安心な生活環境づくり」、「笑顔で暮らせる健康づくり」、「快適で暮らしやすい基盤づくり」等を掲げています。

第9期計画では、第5次松前町総合計画との調和を図りつつ、高齢者が住み慣れた地域の中で、自分らしく安全・安心に暮らすことができる地域共生社会の実現に向けて、第8期計画を継承し、「高齢者が いきいきと 共に暮らせる まちづくり」の基本理念の下、本町の高齢者福祉を推進します。

基本理念

高齢者が いきいきと 共に暮らせる まちづくり



厚生労働省『地域共生社会のポータルサイト』より

2 基本目標と計画の体系

高齢者福祉計画（第9期介護保険事業計画）

高齢者が いきいきと 共に暮らせる まちづくり (地域共生社会の実現に向けて)

基本目標	施策の方向
1 安全・安心、元気な地域づくり	(1) 高齢者の安全確保 (2) 地域活動等への参加促進 (3) 健康づくりの推進
2 みんながつながる体制づくり	(1) 高齢者支援体制の整備・拡充 (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 (3) 認知症施策の推進 (4) 在宅医療・介護連携の推進
3 このまちですっと過ごせる 基盤づくり	(1) 介護サービスの質の向上 (2) 安定した介護サービスの提供

第4章 第8期計画の実施状況と第9期計画期間の取組

第8期計画実施状況及び第9期計画策定の方向性、第9期に向けた課題のまとめを踏まえ、3つの基本目標に沿った各種施策を第9期計画期間に実施します。

なお、第8期計画の実施状況は、第9期計画の取組内容に合わせて評価することとします。

基本目標1 安全・安心、元気な地域づくり

安全・安心は、まちづくりの基本です。年齢や障がいの有無によらず、全ての町民が安全で安心して生活できる環境を創出するため、防災や感染症対策の備えとともに、災害時の避難支援体制の整備、交通安全対策、犯罪被害防止の対策を推進していく必要があります。また、高齢者人口の増加が一定期間見込まれていることから、高齢者が地域で安心して暮らせる地域づくりのために、地域で高齢者等を見守る取組の推進が必要です。

また、健康であることは、全ての住民の願いです。高齢者一人ひとりに合った健康づくりを支援していく必要があります。

(1) 高齢者の安全確保

①災害及び感染症対策

【第8期の実施状況】

介護サービス事業所と連携し、防災や感染症対策について周知啓発を行うよう努め、災害時に必要に応じて開設される福祉避難所の確保を進めました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉避難所の協定数 (累計)	実績	9か所	11か所	11か所

【第8期の評価】

令和2年度及び令和3年度に開設した施設(2法人)と協定を締結し、目標を達成しました。

【第9期の取組】

引き続き、介護サービス事業所と連携し、防災や感染症対策について周知啓発を行います。また、災害時に福祉避難所で必要となる物資の配備に努めるとともに、現行の福祉避難所設置・運営マニュアルを、感染症対策を踏まえた内容に見直し、開設訓練を実施します。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開設訓練実施箇所数	目標	3か所	4か所	4か所

②避難支援体制づくり

【第8期の実施状況】

避難行動要支援者名簿を作成し、自主防災組織や民生委員・児童委員に配布を行い、情報共有を図りました。また、要望に応じ地域の自主防災組織の会合で個別計画について説明を行い、策定を依頼しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
個別計画策定数（累計）	目標	75件	105件	140件
	実績	45件	0件	51件

【第8期の評価】

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、自主防災組織や民生委員が避難行動要支援者宅を訪問することができず、個別計画の策定数が少ない状況です。国の避難行動要支援者の避難行動要支援に関する取組指針の改正を踏まえ、令和4年度からは、優先度の高い避難行動要支援者を抽出し、自主防災組織や民生委員に情報提供したことにより、令和5年度には6件の個別計画が策定されました。そのほか、策定率の向上を図るため、令和5年度から自主防災組織や民生委員を対象とした個別避難計画の作成説明会を開催しており、継続して取り組む必要があります。

【第9期の取組】

引き続き優先度の高い要支援者の策定を進めるとともに、地域の実情に応じて自主防災組織が作成する計画づくりを並行して行えるよう自主防災組織や民生委員を対象とした説明会を継続して行い地域での要支援者の災害時の避難支援体制づくりに努めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別計画策定数（累計）	目標	60件	70件	80件

③交通安全対策

【第8期の実施状況】

交通事故防止等の安全対策について、警察署や交通安全協会等の関係機関との連携の下、老人クラブ、サロン、公民館等の活動を利用して、高齢者に対し意識啓発を行いました。

65歳以上で運転免許証を自主返納した人に公共交通機関の乗車券等を交付する「運転免許自主返納支援事業」を実施し、高齢運転者による交通事故発生の抑制を図りました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運転免許自主返納支援事業利用者数	目標	225人	250人	275人
	実績	143人	143人	71人
交通安全講座受講者数	目標	45人	45人	45人
	実績	25人	※	93人

※令和4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施なし

【第8期の評価】

近年の県内における交通死亡事故の6～7割は高齢者であり、高齢者事故は、全事故の約4割を占めています。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、目標を下回る実績となりました。このため、更に取組が必要です。

【第9期の取組】

関係機関と連携して高齢者が活動する場を利用した交通安全の啓発に努めるとともに、運転免許自主返納支援事業の推進により、高齢運転者による交通事故発生の抑制を図ります。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
運転免許自主返納支援事業利用者数	目標	150人	150人	150人
交通安全講座受講者数	目標	50人	50人	50人

④犯罪被害防止

【第8期の実施状況】

犯罪被害防止に向けて、高齢者福祉部門と消費生活部門とが連携して、消費生活に関する相談に応じたり、消費生活相談員と高齢者宅を訪問し、個別に被害防止の声掛けを行ったりしました。また、高齢者サロンなどからの要請に応じて相談員を講師として派遣し、周知啓発を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
犯罪被害防止のための講座 受講高齢者数	目標	30人	30人	30人
	実績	25人	※	30人

※令和4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施なし

【第8期の評価】

ロールプレイングや寸劇を盛り込んだ講座を行い、受講者の被害防止意識の向上につながりました。

【第9期の取組】

犯罪被害の予防対策については広く周知が必要であるため、町の広報誌等に毎月啓発記事を掲載するほか、高齢者サロンなどからの要請に応じて相談員を講師として派遣するなど、機会を捉えて高齢者の意識啓発を行い、被害の防止に努めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
犯罪被害防止のための講座 受講高齢者数	目標	25人	25人	25人

⑤独居高齢者福祉ネットワーク事業

【第8期の実施状況】

65歳以上の見守りが必要な独居高齢者に対し、見守り推進員による定期的な安否確認を行いました。見守り推進員が安否を確認できない場合等には、民生委員・児童委員と町が連携を図り安否確認を行いました。直近の2年間は見守り推進員連絡会・研修会が実施できていません。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
見守り推進員連絡会・研修会 の開催	目標	3回	3回	3回
	実績	1回	※	0回

※令和4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施なし

【第8期の評価】

見守り推進員の活動により適切に安否確認ができていることに加えて、体調不良等の独居高齢者の状況の変化を把握した場合にも早期に対応することで、独居高齢者の在宅での安心した暮らしの維持につながっています。

見守り推進員連絡会・研修会の開催は、令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、また、令和5年度は、見守り推進員の改選年度で、新任の見守り推進委員を対象に説明会を実施したため見守り推進員連絡会・研修会の実施には至りませんでした。

【第9期の取組】

今後は見守りが必要な独居高齢者が増えていくことが想定されるため、地域での見守り体制を継続・推進することが必要です。そのため、見守り推進員の連絡会・研修会を通じて各推進員の個々のケースを共有しながら対応に必要なノウハウを蓄積し、見守り推進員及び民生委員・児童委員と町が連携を図りながら見守りのネットワークを強化していきます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守り推進員連絡会・研修会の開催	目標	2回	2回	2回

(2) 地域活動等への参加促進

①サロン活動支援

【第8期の実施状況】

地域の高齢者の生きがいがづくりや仲間づくり、介護予防の拠点として、住民同士の自発的な支え合いの場であるサロン活動を支援しました。

また、新型コロナウイルス感染症流行中でもサロン活動が継続できるよう、サロン世話人会で感染防止対策の研修を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サロン参加者数	目標	1,400人	1,420人	1,440人
	実績	1,303人	1,067人	1,176人

【第8期の評価】

新型コロナウイルス感染症の影響により、サロン参加者数は目標を下回る実績となりましたが、活動団体は1団体増え、高齢者の集いの場としてのサロン活動が地域で定着しています。

【第9期の取組】

高齢者が身近な場所で集う場であるサロン活動が地域で継続できるよう、今後も支援します。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
サロン参加者数	目標	1,176人	1,173人	1,176人

②ボランティア活動

【第8期の実施状況】

地域で活動する各ボランティアグループに対し補助を行い、ボランティア活動を促進しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ボランティア登録者数	目標	630人	640人	650人
	実績	642人	722人	755人

【第8期の評価】

目標を上回る実績となりましたが、ボランティアグループでは、会員の高齢化や若手ボランティアの育成が課題となっており、グループ活動の継続のための相談・援助が必要です。

【第9期の取組】

高齢者の知識、経験、意欲を生かし、地域貢献ができるボランティア活動の魅力を伝え、現役を引退した高齢者に参加してもらえるよう周知・啓発します。ボランティア活動を通じて、高齢者自身の生きがいづくりや介護予防につながるよう支援するとともに、新規のボランティアの確保に向けた取組を検討していきます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ボランティア登録者数	目標	750人	760人	770人

③老人クラブ活動支援

【第8期の実施状況】

地域の高齢者が自主的に組織して運営する老人クラブに対し、補助金の交付を行うとともに、高齢者の生きがいと健康づくり事業を委託することにより、活動支援を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人クラブ新規会員数	目標	5人	5人	5人
	実績	9人	18人	30人

【第8期の評価】

老人クラブの活動を支援することで、高齢者の生きがいと健康づくりを促進し、高齢者福祉の増進を図ることができました。

【第9期の取組】

奉仕活動、各種スポーツ、健康づくり活動等を通じて、生きがいづくり・仲間づく

りを行う老人クラブの活動を引き続き支援していきます。

また、老人クラブの会員数は、令和5年度前年対比16名減少しているため、老人クラブと協力し、新規会員の増加に向けた啓発活動を進めていきます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人クラブ新規会員数	目標	40人	50人	60人

④高齢者の就労支援

【第8期の実施状況】

シルバー人材センターへの加入を考えている様々な能力を有する高齢者を対象に説明会を実施し、新規加入者の増加に努めました。また、積極的に仕事の依頼を受け、加入者に斡旋することにより高齢者の就労機会の拡充を図りました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
シルバー人材センター加入者数	目標	175人	180人	185人
	実績	167人	164人	177人

【第8期の評価】

シルバー人材センターの加入に興味のある方を対象に、定期的に説明会を開催したものの目標数には達しませんでした。

【第9期の取組】

地域において高齢者の希望に応じた就労機会を確保・提供するシルバー人材センターに対し高齢者の能力を生かせる多種多様な就労の場を確保するよう働き掛ける必要があります。また、センターへの加入者数の増加と併せて、町からシルバー人材センターに委託する業務数を増やすことにより、高齢者の就労機会の拡充を図り、高齢者の就労の促進に努めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
シルバー人材センター加入者数	目標	180人	185人	190人
町からの委託業務数	目標	6	7	8

⑤生涯学習の推進

【第8期の実施状況】

高齢者の「学び」の機会を創出するため、多様なプログラムで校区ごとに「高齢者大学」を開催しました。また、各校区の「放課後子ども教室」では、経験豊かな高齢者を参画させ、子どもたちとの交流が生まれました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者大学参加延べ人数及び開催回数	目標	2,080/人	2,080/人	2,080/人
	実績	264人/7回	1,513人/9回	1,522人/8回 (見込み)
放課後子ども教室実施回数のうち、高齢者の指導回数	目標	各校区15回のうち、5回	各校区15回のうち、5回	各校区15回のうち、5回
	実績	各校区10回のうち、4回	各校区10回のうち、4回	各校区10回のうち、3回

【第8期の評価】

新型コロナウイルス感染症の影響により安定した実施は行えませんでした。参加者の声からも「高齢者大学」と「放課後子ども教室」は、高齢者の学びや多世代交流の場となっており、生きがいにつながる取組として実施できました。

【第9期の取組】

高齢者の生きがいづくりを目指す「高齢者大学」と、子ども達との交流を行いながら高齢者が持つ優れた教育力を発揮できる機会となる「放課後子ども教室」は、その継続した実施と内容の充実を図る必要があります。魅力的なプログラムによる多様な学習機会の提供に努め、多くの高齢者を参画させることで、高齢者の地域活動等への参加を促進します。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者大学参加延べ人数及び開催回数	目標	1,815人/8回	1,826人/8回	1,836人/8回
放課後子ども教室実施回数のうち、高齢者の指導回数	目標	各校区10回のうち、5回	各校区10回のうち、5回	各校区10回のうち、5回

⑥コミュニティバスの運行

【第8期の実施状況】

65歳以上の高齢者が無料で利用できるコミュニティバス（ひまわりバス）を運行し、高齢者の外出や移動手段の確保を支援しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
コミュニティバス利用者数（延べ数） うち、高齢者利用者数	実績	20,809人 うち、 16,910人	21,771人 うち、 17,984人	23,666人 うち、 18,933人

【第8期の評価】

コミュニティバス利用者の8割以上が高齢者であり、高齢者の移動手段としての役割を果たしています。

【第9期の取組】

コミュニティバスの運行を継続することにより、高齢者の外出や移動手段の確保を支援します。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
コミュニティバス利用者数（延べ数） うち、高齢者利用者数	目標	25,000人 うち、 20,000人	26,000人 うち、 20,800人	27,000人 うち、 21,600人

（3）健康づくりの推進

①健康づくり・疾病予防の推進

【第8期の実施状況】

健康寿命の延伸や生活の質の向上のため、「第2次松前町健康づくり計画」にそって、健康状態の維持・増進、生活習慣病の発症・重症化予防、フレイル予防に重点を置き、各種健（検）診や指導の実施、教室の運営を行いました。

健康づくりタウンを目指して、町では、令和2年度から健康づくり対策に重点的に取り組んでいます。町民の健康づくりの意欲を喚起し、健康的な生活や運動習慣の定着化や継続的な健康づくりを実施することを目的に「松前町健康づくりフォーラム」を開催し、さらに健診受診と各種健康増進・介護予防の取組への参加が健康ポイントに結びつく「まささき健康ポイント」事業を開始しています。また口腔ケアの重要性から成人歯科健診の対象を20歳まで引き下げる対策を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (R6.1月末時点)
特定健診受診率	目標	49.0%	52.0%	60.0%以上
	実績	31.6%	36.0%	19.3% (速報値)
後期高齢者健診受診率	目標	R2 (17.5%) より増やす	R3より 増やす	R4より 増やす
	実績	17.6%	19.5%	16.0% (速報値)
成人歯科健診受診者数	目標	65人	70人	75人
	実績	85人	96人	85人 (速報値)
まっさき健康ポイント達成者数 うち、高齢者数	目標	R2 (80人) より増やす	R3より 増やす	R4より 増やす
	実績	103人 うち、54人	94人 うち、63人	80人 うち、48人
健康づくりフォーラム参加者数 (延べ数) うち、60歳以上参加率	目標	R2 (502人) より増やす	R3より 増やす	R4より 増やす
	実績	※	105人 うち、66.2%	475人 うち、29.5%

※令和3年度の健康づくりフォーラムは、新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施なし

【第8期の評価】

令和3・4年度については、全ての事業において、新型コロナウイルス感染拡大の影響で実績数が伸びませんでした。その中でも、各種事業において、高齢者の参加率は他の世代に比べて高い状況となりました。

【第9期の取組】

「第2次及び第3次松前町健康づくり計画」に基づき、各種健（検）診の受診勧奨や健康づくり・介護予防を支援するとともに、町民が主体となった活動の促進を図り、引き続き健康づくりタウンの実現を目指します。

「元気な高齢者」の自主的な健康づくり・介護予防活動を促進するとともに、閉じこもりがちな高齢者や心身機能の低下が心配されるフレイル状態の人には、健康管理や生活習慣改善のセルフケアを支援し、地域の集いの場への参加を促します。

特に、関心が低い人が無理なく健康づくり・介護予防に継続的に取り組める環境づくりを図るとともに、新たな事業やあり方、多世代が参加できる方法の検討を進めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定健診受診率	目標	60.0%	60.0%	60.0%
後期高齢者健診受診率	目標	R5より増やす	R6より増やす	R7より増やす
成人歯科健診受診者数	目標	R5より増やす	R6より増やす	R7より増やす
まささき健康ポイント達成者数	目標	R5より増やす	R6より増やす	R7より増やす
健康づくりフォーラム参加者数(延べ数)	目標	R5より増やす	R6より増やす	R7より増やす

②保健事業と介護予防の一体的実施

【第8期の実施状況】

庁内の保健師及び管理栄養士等の専門職が連携し、医療・介護・保健等のデータ分析結果に基づき、高齢者に対する低栄養防止、糖尿病性腎症重症化予防、健康状態不明者への受診勧奨等の個別支援と、介護予防出前講座、介護予防教室への健康教育(相談)等の集いの場の支援の取組を行いました。

【実施状況】

項目		区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
個別支援	低栄養防止指導	目標	3人	3人	3人
		実績	3人	6人	10人
	糖尿病性腎症重症化予防指導	目標	5人	5人	5人
		実績	15人	39人	19人
健康状態不明者への健診受診勧奨	目標	30人	30人	30人	
	実績	39人	62人	0人	
集いの場の支援	介護予防出前講座	目標	3回	4回	5回
		実績	6回	11回	3回
	介護予防教室	目標	2回	2回	2回
		実績	8回	15回	0回

【第8期の評価】

低栄養防止指導については、BMI 18.5未満かつ体重が2kg以上減少した者を抽出し、管理栄養士または保健師が訪問指導等により、体重管理や保健指導を行い、ハイリスク者のフレイル予防につながりました。

糖尿病性腎症重症化予防指導については、HbA1c 7.0以上の未治療者、治療中断者及びコントロール不良者に対して、受診勧奨や専門医等からの指示書に基づく保健指導を行い、医療連携を図るとともに、ハイリスク者の重症化予防に努めました。

また、健診も医療も未受診である健康状態不明者に関しては、健診の受診勧奨等を

行い、健康状態を把握し、現状を確認することができました。

【第9期の取組】

今後は、関係課及び医療機関等がより一層連携し、高齢者一人ひとりの保健・医療・介護等の情報の一元化を図り、保健師や管理栄養士等の医療専門職が関与しながら、高齢者それぞれの健康状況に応じた健康づくりに取り組めます。

【設定目標】

項目		区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別支援	低栄養防止指導	目標	15人	15人	15人
	糖尿病性腎症重症化予防指導	目標	20人	20人	20人
	健康状態不明者への健診受診勧奨	目標	60人	70人	80人

基本目標2 みんながつながる体制づくり

高齢者が尊厳ある生涯を送るためには、高齢者が自分の力ではどうしても解決できないことに対して、地域における支え合いや専門機関による支援が必要です。身近な地域での相談体制として地域包括支援センター機能を充実することや成年後見制度の利用促進などの権利擁護、高齢者虐待防止等が求められます。

また、認知症になっても地域で安心して暮らせるよう、予防から早期発見、早期対応、家族支援までの一貫した取組を進めるとともに、認知症高齢者を見守り、支援する環境づくりなど、総合的な認知症施策の充実が求められます。

さらに、医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で在宅療養生活を送れるよう、体制整備が必要です。

(1) 高齢者支援体制の整備・拡充

①相談支援体制の強化

第8期では、包括的支援事業の充実の施策である総合相談事業と包括的・継続的ケアマネジメント支援事業として取り組みました。

【第8期の実施状況】

高齢者の総合相談窓口を、地域包括支援センターに設置し、各関係機関との連携を図りました。総合相談事業の補助機関として、町内にブランチ型総合相談窓口を設けております。

主治医、介護支援専門員、地域の関係機関等との連携を図りながら、高齢者一人ひとりの状況や家族介護者等の状況に応じた支援を行いました。また、介護支援専門員連絡会を通じて研修会を開催したほか、地域包括支援センター職員が居宅支援事業所の介護支援専門員に対し同行訪問や個別相談を行うなどの後方支援を実施しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総合相談件数	目標	750件	770件	800件
	実績	969件	1,406件	411件
介護支援専門員連絡会	目標	11回	11回	11回
	実績	11回	12回	7回

【第8期の評価】

ブランチ型総合相談窓口の実施、相談内容に応じた必要な医療機関やサービス事業所等の関係機関との連携、居宅介護支援事業所の介護支援専門員への後方支援により、相談体制の強化が図られ、高齢者の対応を迅速に行うことができました。

介護支援専門員連絡会を通じた研修等の開催により、介護支援専門員や理学療法士、訪問看護師等の多職種との連携強化、介護支援専門員として必要な専門性の向上が図られました。

【第9期の取組】

地域に住む高齢者や家族介護者等を対象に認知症、8050問題、ひきこもり、ヤングケアラー等の様々な相談を受け、適切な機関・制度・サービスにつなげながら継続的にフォローするとともに、必要に応じて地域包括支援センターで行う各事業を周知します。

相談支援体制の強化を図るため、地域における多職種との連携や対応力の強化を目的とし、引き続き介護支援専門員連絡会を行います。居宅介護支援事業所への後方支援の取組の継続を行うとともに、介護施設等と連携を図ります。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総合相談件数	目標	900件	950件	1,000件
介護支援専門員連絡会	目標	12回	12回	12回

②高齢者の権利擁護体制強化

第8期では、包括的支援事業の充実の施策である高齢者虐待に関する相談等と成年後見制度の利用促進として取り組みました。

【第8期の実施状況】

高齢者の虐待について相談や通報を受けた場合は、早期対応に努め、関係機関と連携・協力して対応しました。また、認知症等により自己の判断のみでは意思決定に支障のある高齢者の権利や財産を守るため、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所を対象に権利擁護に関する研修会を開催しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
権利擁護研修会	目標	1回	2回	2回
	実績	※	※	0回

※令和3・4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施なし

【第8期の評価】

高齢者虐待の相談・通報は、毎年度寄せられており、その内容は複雑・困難化しています。虐待通報を受けた後、地域包括支援センター内で役割分担を行い、迅速にチ

ームで対応することができました。成年後見制度については、関係機関や住民に制度の理解がまだ進んでいない状況です。引き続き関係機関や住民に周知を図るとともに、制度利用の促進が必要です。

【第9期の取組】

高齢者虐待を防止するため、民生委員・児童委員や自治会をはじめとした地域の団体、事業所、かかりつけ医、警察署など関係機関・関係団体との連携を強化し、高齢者虐待の早期発見、迅速かつ適切な支援を行います。

また、成年後見制度に関する周知を行うとともに、制度の利用につながるよう支援します。このほか、申立人がいない場合には、町長申立てを行い、高齢者の権利擁護に努めます。

成年後見制度の利用促進に向けて、「成年後見制度利用促進基本計画」を策定し、成年後見制度利用支援事業の推進や町長申立ての適切な実施、地域連携ネットワークの構築など権利擁護支援を推進し、地域共生社会の実現を目指します。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
権利擁護研修会開催	目標	1回	2回	2回

③高齢者支え合い等福祉サービスの実施

第8期では、この項目については、高齢者の安全確保の施策である緊急通報体制の整備と、任意事業の活用の施策である配食サービスとして取り組みました。

ア) 緊急通報体制の整備

【第8期の実施状況】

定期的な安否確認を行うことが必要な在宅高齢者を対象に、緊急通報装置を貸与し、急病等の緊急時に適切な対応を図る体制を整えました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
緊急通報装置貸与者数	実績	4人	4人	3人 (R6.1月～2人)
安否確認数	実績	96回	96回	66回

【第8期の評価】

携帯電話やスマートフォン及び民間サービスなどの普及により利用者数及びニーズが減少したことから、緊急通報体制整備事業は令和2年度に廃止しています。なお、廃止に当たり、既に同事業を利用している方については、経過措置を設けて継続してサービスを提供しています。

イ) 配食サービス

[第8期の実施状況]

老衰、心身の障がい及び傷病等の理由により調理が困難な独居高齢者の世帯及び高齢者のみの世帯を対象に、昼食を配食サービス事業として実施することにより、高齢者が健康な食生活を送ることができるよう支援するとともに、日常の安否確認を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
配食サービス利用者数	目標	10人	12人	14人
	実績	8人	6人	6人

[第8期の評価]

民間事業所が独自で行っている宅食サービスにおいても、配送に併せた見守りが実施されており、配食サービスの利用者が減少しています。

[第9期の取組]

配食サービス事業については、利用状況やニーズを踏まえ、実施方法や内容について検討します。

④地域ケア会議の推進

[第8期の実施状況]

地域ケア個別会議で、地域包括ケアシステムの実現を目指し、多職種による自立支援・重度化防止に重点を置いた事例検討を行うとともに、検討した事例から地域課題を整理し、地域課題を共有しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア個別会議事例検討数	目標	20事例	22事例	24事例
	実績	16事例	8事例	4事例
地域ケア推進会議	目標	1回	1回	1回
	実績	0回	0回	0回

[第8期の評価]

地域ケア個別会議は、個別の事例検討から抽出した地域課題を整理し検討する機会となっています。しかしながら、関係機関と協議できる体制が整備できず、政策形成につなげるための地域ケア推進会議の開催には至っていません。

[第9期の取組]

医療、介護、地域の関係者等の多職種が協働して、高齢者の自立支援や重度化防止について検討するとともに個別課題や地域課題を共有し、今後も地域づくりや政策の形成に結び付くよう努めていきます。地域ケア個別会議を適宜開催し、地域課題を蓄

積しながら、今後は、政策形成に必要な担当部署をはじめ、関係機関が協議できるような体制を整備し、地域ケア推進会議を開催していきます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア個別会議事例検討数	目標	10 事例	11 事例	12 事例
地域ケア推進会議	目標	1 回	1 回	1 回

⑤生活支援体制整備

【第8期の実施状況】

国が目指す地域包括ケアシステムの構築を目的として「協議体」を設置し、「生活支援コーディネーター」を町職員が担い、地域課題等の情報共有や、地域ニーズの把握等に取り組みました。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、協議体の開催には至らなかったものの、地域内で高齢者の生活支援にかかるボランティア活動の取組状況を把握しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1層協議体会議	目標	2回	3回	3回
	実績	※	※	0回
第2層協議体会議	目標	27回 (9回×3校区)	27回 (9回×3校区)	27回 (9回×3校区)
	実績	※	※	0回 (0回×3校区)
第2層協議体連絡会	目標	3回	3回	3回
	実績	※	※	0回
協議体が創出した助け合い活動 (累積)	目標	3	3	6
	実績	※	※	0

※令和3・4年度の協議体開催は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施なし

【第8期の評価】

令和3・4年度については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、協議体会議を開催できず活動が中止となりました。これを機に、今後の松前町の体制整備事業の方向性について検討するため、すでに地域内で活動しているボランティア団体から聴き取り調査を行い、活動支援のニーズの把握に努めました。

今後は、地域での助け合い活動が展開できるよう仕組みづくりを検討する必要があります。

【第9期の取組】

高齢者やその家族が安心して日常生活を営めるよう、協議体や生活支援コーディネーターが中心となって、高齢者や地域のニーズを把握し、地域資源の開発や調整を行

います。

ボランティア、社会福祉法人、民間企業等地域を支える関係者・関係機関のネットワーク化を推進するとともに、元気な高齢者等を様々な地域の生活支援の担い手として育成・活用し、高齢者の社会参加等を進め、地域包括ケアシステムを支える人材を増やし、世代を超えて町民が共に助け合い・支え合う地域づくりを推進します。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1層（町全体）協議体会議	目標	1回	1回	1回
第2層（行政区）協議体会議	目標	23回	23回	23回
協議体が創出した助け合い活動（累積）	目標	1	3	5

（２）介護予防・日常生活支援総合事業の推進

①一般介護予防事業

ア) 介護予防把握事業

【第8期の実施状況】

民生委員・児童委員や見守り推進員、地域の高齢者の集いの場の参加者から情報収集し、支援が必要な高齢者を把握しました。

【第8期の評価】

支援が必要な高齢者を早期に発見し、介護予防教室の紹介や介護保険サービス等の利用につなげることができました。

【第9期の取組】

第8期と同様に、地域の関係者や関係機関から支援が必要な高齢者について情報収集できるような連携体制を構築し、早期発見・早期支援できるように努めます。

イ) 介護予防普及啓発事業

【第8期の実施状況】

介護予防に関する基本的な知識の普及を目的として、これまでに松前町オリジナル介護予防体操を啓発できていない団体に対して、引き続き啓発活動を行いました。

また、高齢者の健康づくりの一環として健康運動教室を実施するとともに、これらの講習会等で指導した体操や運動の家庭での実践を促進しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防普及啓発事業	目標	420人	425人	430人
	実績	201人	305人	0人

【第8期の評価】

健康運動教室の参加者が増加し、参加者の健康の維持・増進につながりました。介護予防体操については、これまでの長年の活動により殆どの団体に対し、周知できている状況です。

【第9期の取組】

高齢者一人ひとりの介護予防の意識が高まり、家庭で正しく体操等を実践し、健康状態の維持・増進ができるよう、引き続き介護予防体操や健康運動の普及啓発に取り組めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防普及啓発事業参加者数	目標	360人	360人	360人

ウ) 地域介護予防活動支援事業

【第8期の実施状況】

「サロン活動支援事業」を通じ、地域における住民主体の介護予防活動ができるよう、ふれあい・いきいきサロンの育成支援を行いました。

【第8期の評価】 【第9期の取組】

(サロン活動支援における第8期評価及び第9期取組P.47を参照)

エ) 一般介護予防事業評価事業

【第8期の実施状況】

一般介護予防事業が適切かつ効率的に実施されているか、毎年度介護保険事業運営委員会に実施状況を報告し、達成状況等の検証を行いました。

【第8期の評価】

達成状況等の検証を行うことで、次年度において、目標の達成状況に応じた効果的な取組を行うことができました。

【第9期の取組】

高齢者の健康寿命の延伸に向けた効果的な取組につなげるため、引き続き、第9期計画で定める目標値の達成状況等の検証を行います。

オ) 地域リハビリテーション活動支援事業

【第8期の実施状況】

介護予防体操活用グループは新型コロナウイルス感染拡大に伴い、活動を中止していた期間が長く、その影響から活動を止める団体が多く、団体数は減少しています。また、グループのリーダーが体調を崩し、後任リーダーが見つからないまま活動を止めていくグループもみられました。

介護予防体操活用グループについては、地域における介護予防体制の強化に向けて、保健師や管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療・福祉専門職が協働し、介護予防出前講座を1団体につき、年2回程度の後方支援を継続しました。

またフレイルチェック事業は、令和3・4年度は大字単位で実施し、令和5年度は校区単位を中心に実施しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域リハビリテーション活動支援事業	目標	1,580人	1,585人	1,590人
	実績	548人	1,084人	997人
介護予防体操活用グループ	目標	47グループ / 790人	48グループ / 795人	50グループ / 800人
	実績	47グループ / 589人	47グループ / 604人	33グループ / 443人

【第8期の評価】

介護予防体操活用グループの要望を聞きながら、出前講座メニューを多様な内容に変更しました。様々な医療・福祉専門職による健康教育を開催することで、普段の活動の刺激になり、さらに専門的な知識の普及が行え、参加者への介護予防活動の普及と実践につながりました。

【第9期の取組】

引き続き医療・福祉系専門職の協力を得て、健康づくり事業と総合事業の連携を図りながら、各種介護予防教室の開催を行います。

現在の介護予防体操活用グループは後期高齢者が大半であり、グループリーダーの高齢化から、グループ活動の継続が困難になりつつあるため、今後長く継続できるよう、後方支援をさらに強化していきます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域リハビリテーション活動支援事業	目標	1,580人参加	1,585人参加	1,590人参加
介護予防体操活用グループ	目標	47グループ / 790人	48グループ / 795人	50グループ / 800人

②介護予防・生活支援サービス事業の推進

【第8期の実施状況】

介護予防・生活支援サービス事業として、要支援1・2の人が利用できる「訪問型サービス」と「通所型サービス」を、介護予防サービス事業所へ委託して実施するとともに、要支援認定者へのプラン作成として「介護予防ケアマネジメント」を実施しました。令和3年度、4年度については、コロナ禍のため訪問型・通所型サービスと

もに利用者が減少しています。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問型サービス利用延べ人数	目標	864人	900人	948人
	実績	673人	659人	327人
通所型サービス利用延べ人数	目標	3,492人	3,660人	3,852人
	実績	2,964人	2,922人	1,643人
介護予防ケアマネジメント利用延べ人数	目標	2,255人	2,370人	2,490人
	実績	1,801人	1,798人	964人

【第8期の評価】

介護保険サービスとして実施していたサービスと同様の訪問型サービスと通所型サービスのみの実施となり、多様な主体によるサービスの実施には至りませんでした。

【第9期の取組】

ボランティアや民間企業、NPO等の多様な主体によるサービスが提供できるよう、必要なサービスを検討します。

住民によるボランティアが主体となって実施する生活支援サービスについては、生活支援体制整備事業の取組を通して、実現可能なサービスを導入できるよう努めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問型サービス利用延べ人数	目標	744人	792人	840人
通所型サービス利用延べ人数	目標	3,528人	3,744人	3,984人
介護予防ケアマネジメント利用延べ人数	目標	2,058人	2,188人	2,318人

(3) 認知症施策の推進

「認知症施策推進大綱」の施策を踏まえ、この計画では、①認知症予防と普及啓発・本人発信支援、②早期発見・早期支援の取組、③認知症高齢者の家族支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症支援・社会参加支援として取組をまとめました。

「認知症基本法」に基づき、認知症施策の更なる充実、認知症の人やその家族の視点の重視、共生社会の実現を推進します。

①認知症予防と普及啓発・本人発信支援

【第8期の実施状況】

認知症サポーター等養成事業においては、認知症の人や家族が安心して暮らし続け

ることができるよう、認知症の人と家族を支える「認知症サポーター」の養成を、サロンや老人クラブ、民生委員・児童委員、医療従事者等を対象に実施しました。

認知症地域支援推進員設置事業においては、認知症の正しい理解を促し、必要な支援の流れが分かる「認知症ケアパス（認知症あんしん手帳）」と在宅医療の情報を合わせた「松前町介護あんしん手帳」を配布し、認知症に関する正しい知識の普及啓発を行いました。

【達成状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成講座受講者総数	目標	1,380人	1,441人	1,502人
	実績	1,332人	1,378人	1,378人
対総人口比率	目標	4.5%	4.7%	4.9%
	実績	4.3%	4.5%	4.5%

【第8期の評価】

新型コロナウイルス感染症の影響で認知症サポーター養成講座を開催できなかったため、設定目標を達成していません。認知症に対する地域での理解者を増やすため、サポーターの養成を更に図る必要があります。今後は、高齢者と接触することが多い職域にも、地域での見守り役となる認知症サポーターの養成の取組を広げていく必要があります。

「松前町介護あんしん手帳」を窓口等で配布、世界アルツハイマー月間（9月）に、認知症に関する展示を行うことで、認知症の普及啓発につながりました。

【第9期の取組】

「認知症サポーター養成講座」については、町内の企業や高齢者に接することの多い小売店等に受講の呼び掛けを行うとともに、地域での見守りを行うサポーター活動の充実に向け支援を行います。

引き続き、松前町介護あんしん手帳の配布、世界アルツハイマー月間に、認知症に関する普及啓発イベントを行うことで、認知症に対する正しい知識の普及啓発を行います。

認知症の本人発信の支援として、認知症カフェにおいて当事者の思いや経験を話せる場を設けたり、本人の体験をサロン等の集いの場や会議に反映させたりする取組を行います。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座受講者総数	目標	1,430人	1,490人	1,551人
対総人口比率	目標	4.7%	4.9%	5.1%

②早期発見・早期支援への取組

【第8期の実施状況】

認知の低下のおそれがある高齢者について、一般介護予防事業のフレイルチェック事業により把握しました。また、認知症の相談があった場合には、かかりつけ医への相談や鑑別診断ができる認知症専門外来などへの受診を促し、認知症の早期発見・早期支援を行いました。

認知症初期集中支援事業においては、認知症初期集中支援チームを設置し、チームで初期の認知症の早期対応・診断に向けた支援ができるよう体制を整えました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症初期集中支援チーム検討委員会	目標	1回	1回	1回
	実績	0回	0回	0回 (見込み)
認知症初期集中支援チーム員会議	目標	1回	1回	1回
	実績	0回	0回	0回

【第8期の評価】

鑑別診断は、町内及び近隣に認知症の鑑別診断が可能な医療機関があることから、早期に鑑別につながっています。現在、認知症初期集中支援チームを設置していますが、認知症の方を鑑別診断が可能な専門医療機関につないでいるため、認知症初期集中支援チームの対象者となる方はいませんでした。

【第9期の取組】

一般介護予防事業のフレイルチェック事業等を活用し、認知症の早期発見及び改善につなげるとともに、日常生活上の指導や助言を行い、適切な介護予防事業への参加を促します。また、家族等が認知症を疑ったときには、家族や支援者が速やかに対応し、早期に適切な医療・介護につなげ、本人・家族がこれからの生活に備えることのできる環境を整えていきます。

認知症初期集中支援チームについて、住民や関係機関に周知するとともに、チームができるよう、初期の認知症の支援に努めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症初期集中支援チーム検討委員会	目標	1回	1回	1回
認知症初期集中支援チーム員会議	目標	1回	1回	1回

③認知症高齢者の家族支援

【第8期の実施状況】

認知症地域支援推進員を設置し、認知症高齢者の家族の悩みや困り事を軽減させる

ための相談業務を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症相談業務件数	目標	45件	50件	55件
	実績	82件	59件	33件
認知症カフェ数（累計）	目標	1か所	2か所	2か所
	実績	※	※	0か所

※令和3・4年度の認知症カフェは、新型コロナウイルス感染拡大防止等のため実施なし

【第8期の評価】

認知症高齢者の家族の相談内容には、相談だけでは解決できないことがあるため、同じ体験をした家族同士で話し合う場が必要です。

医療法人が運営している認知症カフェが1か所ありますが、新型コロナウイルス感染症の影響で、同認知症カフェが開催できていません。同認知症カフェの再開や、身近な場所で相談ができるよう、開催場所を増やしていく必要があります。

【第9期の取組】

認知症カフェの再開や新たな認知症カフェの設置に向けて、働き掛けや支援を行い、認知症カフェを増やす取り組みを行います。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症相談業務件数	目標	60件	65件	70件
認知症カフェ数（累計）	目標	1か所	2か所	2か所

④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症支援・社会参加支援

【第8期の実施状況】

若年性認知症支援については、若年性認知症セミナーや若年性認知症本人交流会を関係機関等と開催し、若年性認知症について普及啓発、本人支援につながりました。若年性認知症の本人や家族には、相談窓口を紹介するとともに、必要な支援を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
見守り体制の協議	目標	1回	1回	1回
	実績	※	※	0回

※令和3・4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止等のため実施なし

【第8期の評価】

新型コロナウイルス感染症の影響で、認知症に対する見守り体制についての協議を行うことができていません。

【第9期の取組】

認知症の人が安心して外出できるよう、はいかいや困り事に対応できる地域の見守り体制の整備に取り組み、認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりとして、認知症の方とその家族のニーズに合った支援を行う、チームオレンジを設置します。

若年性認知症については、引き続き相談窓口を紹介するとともに、県が設置する若年性認知症支援コーディネーターにつなぎ、必要な支援を行います。

認知症になっても、尊厳と希望を持って同じ社会でともに活動できるよう、本人や家族が地域活動やサロン、認知症カフェの運営等に参画する場を確保するための取組を推進します。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守り体制の協議	目標	1回	1回	1回
チームオレンジ設置数 (累計)	目標	0か所	1か所	1か所

(4) 在宅医療・介護連携の推進

①在宅医療と在宅介護の連携構築

【第8期の実施状況】

松前町在宅医療・介護連携推進協議会は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和3・4年度については開催に至りませんでした。また、地域包括支援センターに在宅医療・介護連携コーディネーターを配置し、広域の体制整備や地域資源の情報収集を行いました。

伊予医師会管内の1市2町（伊予市・松前町・砥部町）で、伊予地区在宅医療・介護連携検討会を設置し、定期的に情報共有を図り、連携を行いました。令和3年度には、1市2町がそれぞれ「在宅医療に関する調査」（以下「調査」という。）を実施し、歯科医院と薬局における在宅医療の取組を把握し、情報をまとめました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅医療・介護連携推進協議会	目標	1回	1回	1回
	実績	※	※	0回
伊予地区在宅医療・介護連携検討会	目標	3回	3回	3回
	実績	3回	3回	1回

※令和3・4年度の在宅医療・介護連携推進協議会は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため実施なし

【第8期の評価】

在宅医療の情報を周知することで、医療・介護関係者の在宅医療の利用や連携に活かすことができました。

【第9期の取組】

松前町在宅医療・介護連携推進協議会を継続して開催し、在宅医療・介護連携の現状把握と課題の抽出を行うとともに、高齢者の地域での生活を支え、生活の質を高めるための連携や協働に向けて、関係者に働き掛けを行い、在宅医療及び介護が円滑に提供されるようネットワークの構築を推進します。入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化等の様々な局面において、関係機関の連携を推進するよう努めます。

広域で取り組む必要性のある課題については、伊予地区在宅医療・介護連携検討会で協議を行い、連携して取組を進めていきます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療・介護連携推進協議会	目標	1回	1回	1回
伊予地区在宅医療・介護連携検討会	目標	3回	3回	3回

②医療・介護関係者への支援

【第8期の実施状況】

介護保険サービスを利用している人の入退院時や、退院後に介護保険サービスを利用する人の退院時における医療機関と介護支援専門員との情報共有をスムーズにすることができるよう、松山市と中予保健所管内で運用している「入・退院時の支援ルール」を活用し、情報共有を行っています。

また、在宅から施設に入所する際に、これまでの本人の生活を尊重しながら関わられるよう、本人の生活状況をまとめた「^ソo-^ユo-uシート」を2市3町の介護支援専門員地域リーダー会で作成し、活用について周知しました。

また、医療・介護関係者を対象に在宅医療と介護に関する研修会をハイブリット形式で開催しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
多職種研修会の開催	目標	1回	1回	1回
	実績	1回	1回	0回

【第8期の評価】

「入・退院時の支援ルール」を活用することで、コロナ禍でも医療機関と介護支援専門員との情報共有が比較的スムーズに行われました。

在宅医療と介護に関する研修会を開催することで、医療・介護関係者に対する知識

の普及を行うことができました

【第9期の取組】

引き続き「入・退院時の支援ルール」や「s o - y o uシート」の普及啓発を図り、情報共有がスムーズに行えるようにします。

在宅医療に関わる専門職の相互理解や医療と介護の知識や制度の理解を深めるための医療・介護関係者に対する多職種研修会を開催し、顔の見える関係づくりに努めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
多職種研修会の開催	目標	1回	1回	1回

③住民への普及啓発

【第8期の実施状況】

在宅医療を実施する医療機関等の情報や介護保険サービスの情報を掲載した「松前町介護あんしん手帳」を配布し周知するとともに、在宅医療と介護に関する研修会を開催し、住民に対する普及啓発を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
在宅医療と介護に関する研修会	目標	1回	1回	1回
	実績	1回	1回	0回

【第8期の評価】

松前町介護あんしん手帳の配布や在宅医療と介護に関する研修会の開催を通じて、住民への普及啓発に取り組むことができました。

【第9期の取組】

高齢者が健康なうちに医療や介護の知識を習得し、自らの意思で療養の場を選択できるよう、引き続き在宅医療と介護に関する研修会を開催します。

医療や介護の情報についてホームページ等で周知するとともに、引き続き松前町介護あんしん手帳の配布を行い、在宅医療と介護保険制度の周知啓発に努めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療と介護に関する研修会	目標	1回	1回	1回

基本目標3 このまちですっと過ごせる基盤づくり

介護給付費は、平成12年4月の介護保険法施行以来年々増加し、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上の後期高齢者となる令和7(2025)年には更に増加することが予想されています。そして、高齢者人口がピークを迎えた後減少に転じると、徐々に下がってくると推測されています。

このような状況の中、介護が必要になっても高齢者が住み慣れたまちですっと過ごせるよう、必要な介護サービスを提供できる体制整備や介護サービスの質の向上が必要です。

一方で、要介護者の自立支援に向けた真に必要な介護給付となるよう、介護給付の適正化に取り組むことも必要です。

(1) 介護サービスの質の向上

①介護給付適正化

介護保険は、医療保険とは異なり、サービス利用には要介護認定を受ける必要があること、要介護度に応じた区分支給限度額の範囲内で保険給付が行われること、また、サービス提供はケアプランに基づき実施されるといったように、適正化の仕組みが制度として内在しており、これまでもその制度的な枠組みを活かす形で給付適正化主要5事業を実施してきたところですが、今般、国から給付適正化事業主要5事業を見直す方針が示されています。

この再編は、現行の給付適正化主要5事業のうち、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を任意事業として位置づけ主要事業から除外するとともに、実施の効率化を図るため「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業とするものです。再編後の3事業については、全ての保険者において実施することを目指し、取組みの重点化を図ることとされていますので、松前町においても国の方針に基づき、再編後の3事業を実施します。

ア) 要介護認定の適正化

[第8期の実施状況]

認定調査員に対して研修の機会を確保し、全ての認定調査について認定担当事務職員による事後点検を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
県主催の研修への認定調査員の派遣	目標	100%	100%	100%
	実績	100%	100%	100%
認定担当事務職員による事後点検	目標	100%	100%	100%
	実績	100%	100%	100%

【第8期の評価】

研修受講により認定調査員のスキルアップを図ることができ、全ての認定調査について事後点検を行い、適正な要介護認定につなげることができました。

【第9期の取組】

要介護認定は、介護保険制度の根幹をなす重要な仕組みであることから、引き続き、調査員に対して研修の機会を確保して資質の向上を図るとともに、認定調査の事後点検により要介護認定の適正化に努めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
県主催の研修への認定調査員の派遣	目標	100%	100%	100%
認定担当事務職員による事後点検	目標	100%	100%	100%

イ) ケアプランの点検、住宅改修、福祉用具購入・貸与の確認

【第8期の実施状況】

居宅介護支援事業所等を対象に、利用者の自立支援に向けた適切なケアプランとなっているかに着目して、ケアプランの点検・検証作業を行いました。

住宅改修を行った居宅サービス利用者宅を必要に応じて訪問調査し、実際の改修箇所の状況確認を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプラン点検件数	目標	30件	30件	30件
	実績	29件	38件	41件
住宅改修・福祉用具購入及び福祉用具貸与に関する訪問調査件数	目標	10件	10件	10件
	実績	0件	4件	3件

【第8期の評価】

ケアプランの点検及び検証作業を行うことで、事業所との情報交換の機会や顔の見える関係を作ることができました。新型コロナウイルス感染症の影響等により訪問時間を確保することが難しく、実績が目標を下回りました。

【第9期の取組】

国の方針では、国民健康保険団体連合会から提供される帳票のうち、効果が期待される帳票に重点化したケアプランの点検等を実施するようされました。松前町でも国民健康保険団体連合会提供される帳票に重点化したケアプランの点検や検証作業を行い、引き続き介護支援専門員との面談を通じて、利用者の有する能力を把握した上で要介護（要支援）の重度化防止に向けた真に必要な介護サービスを提供できるよう、介護支援専門員の気づきを促し、適切なケアプラン作成となるよう努めます。今後も居宅サービス利用者の増加が見込まれることから、引き続き居宅サービス利用者の状態に合わせた給付となっているかを、必要に応じた訪問調査により把握するよう努めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン点検件数	目標	30件	30件	30件
住宅改修・福祉用具購入及び福祉用具貸与に関する訪問調査件数	目標	10件	10件	10件

ウ) 縦覧点検・医療情報との突合

【第8期の実施状況】

介護給付費を支払った過去の請求について、8種類の帳票（リスト）で縦覧点検（複数月の請求における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性の確認）及び医療費との突合（介護保険と医療保険との請求の突合）を行いました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
縦覧点検、医療費との突合帳票（リスト）数	目標	10帳票	10帳票	10帳票
	実績	8帳票	8帳票	8帳票

【第8期の評価】

縦覧点検及び医療費との突合により、給付の適正化が図られました。2帳票（入退所を繰り返す受給者縦覧一覧表・居宅介護支援再請求等状況一覧表）を活用できなかったため、実績が目標を下回りました。

【第9期の取組】

アドバイザー派遣事業を活用して、2帳票の活用方法を確立し、引き続き縦覧点検及び医療費との突合を行うことにより、介護給付の適正化に努めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
縦覧点検、医療費との突合帳票（リスト）数	目標	10帳票	10帳票	10帳票

工) 介護給付費通知

【第8期の実施状況】

介護認定更新者のうち、介護サービスを利用している者に対して、要介護認定区分の推移と介護サービス利用状況を記載した介護給付費通知を送付しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付費通知書の送付件数	目標	750件	750件	750件
	実績	918件	1,023件	867件

【第8期の評価】

有効認定期間により最大4年間通知書を送れない受給者もあり、年度により通知件数に差が出てしまいましたが、実績が目標を上回りました。

【第9期の取組】

国の給付適正化主要5事業が3事業に再編され主要事業から除外されたため第9期から本事業は、廃止します。

②介護相談員派遣事業

【第8期の実施状況】

介護相談員を介護サービス事業所に派遣し、介護サービス利用者の話を聞いて相談に応じさせるなどして、サービス利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、介護サービスの質の向上を促しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護相談員数	目標	20人	21人	22人
	実績	※	※	9人
介護相談員派遣事業所 (訪問系除く)数	目標	18か所	19か所	20か所
	実績	※	※	9か所

※令和3・4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため派遣なし

【第8期の評価】

新型コロナウイルス感染拡大防止により事業を実施することができず、事業を再開しても派遣事業所での受入れや介護相談員の確保が困難であったため、実績が目標を下回りました。

【第9期の取組】

介護相談員数や派遣事業所の受入れ数を新型コロナウイルス感染症拡大以前の数に戻すよう努めるとともに、派遣事業所の新規開拓を行い相談件数の拡大を図ることにより、介護サービス利用者の不安等の解消及び介護サービスの質の向上に努

めます。

【設定目標】

項目	区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護相談員数	目標	10人	15人	20人
介護相談員派遣事業所 (訪問系除く)数	目標	10か所	15か所	20か所

(2) 安定した介護サービスの提供

① サービス基盤の整備

【第8期の実施状況】

介護老人福祉施設を1事業所、30床整備しました。

【介護保険施設】要介護認定を受けた方が利用できる施設です。

	令和5年度までの計画数		実績	
	施設数	定員・床数	施設数	定員・床数
介護老人福祉施設	3	134	3	134
介護老人保健施設	1	100	1	100
介護療養型医療施設	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0

【特定施設】有料老人ホームや軽費老人ホームなどのうち特定施設（入居者がそこで受ける介護サービスが介護保険の対象となる施設）と指定を受けた施設です。

	令和5年度までの計画数		実績	
	施設数	定員・床数	施設数	定員・床数
特定施設（混合型）	3	100	3	100
特定施設（介護専用型）	0	0	0	0

【地域密着型施設】住み慣れた地域ですっと過ごせるように、要介護（支援）認定を受けた住民が利用できる施設です。

	令和5年度までの計画数		実績	
	施設数	定員・床数	施設数	定員・床数
地域密着型 介護老人福祉施設	1	29	1	29
認知症対応型 共同生活介護	4	72	4	72
地域密着型特定施設	1	29	1	29

【第8期の評価】

介護老人福祉施設（1事業所、29床）の整備により、入所待機者数が減少しました。

【第9期の取組】

第9期計画における待機者数の見込みは、介護老人福祉施設が12人、介護老人保健施設が3人、認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）が6人、合計21人です。今後、独居高齢者の増加によるサービス需要の増加や介護離職防止の受け皿確保のため、第9期計画においては、介護老人福祉施設（30床）を整備します。

また、「最後まで自宅で過ごしたい」という多くの高齢者の希望に沿えるよう、在宅サービスの整備については、柔軟に対応します。

【介護保険施設】

	現状		令和8年度までの計画数	
	施設数	定員・床数	施設数	定員・床数
介護老人福祉施設	3	134	4	164
介護老人保健施設	1	100	1	100
介護療養型医療施設	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0

【特定施設】

	現状		令和8年度までの計画数	
	施設数	定員・床数	施設数	定員・床数
特定施設（混合型）	3	100	3	100
特定施設（介護専用型）	0	0	0	0

<特定施設の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅が1か所（11床）あります。>

【地域密着型サービス】

	現状		令和8年度までの計画数	
	施設数	定員・床数	施設数	定員・床数
地域密着型 介護老人福祉施設	1	29	1	29
認知症対応型 共同生活介護	4	72	4	72
地域密着型特定施設	1	29	1	29
定期巡回・随時対応型訪 問介護看護	1	—	1	—
小規模多機能型居宅介護	1	24	1	24

②介護人材の確保・介護現場の生産性の向上

【第8期の実施状況】

介護職自身の体験を基にした介護の魅力ややりがいを発表してもらうことにより、地域住民の介護に対する理解と介護職への就職者確保を図るために、C（ケアラー）

-1 グランプリを開催するとともに、町内の介護サービス事業所の介護支援専門員を対象に研修会を開催しました。

【実施状況】

項目	区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
C-1 グランプリ参加者数	目標	50人	60人	70人
	実績	27人	—	—
研修会参加者数	目標	30人	35人	40人
	実績	※	11人	20人

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため未開催

【第8期の評価】

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、会場への入場制限を行ったため参加者数が減少しました。また、令和4年度以降は、事務事業評価にて、事業の効果が少ないことからC-1 グランプリの開催を中止することとしました。

【第9期の取組】

介護職に対して興味や魅力を持ってもらえるような新たな仕組みづくりの検討を行います。その中で、愛媛県主導のもと、生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進していき、介護人材を確保できるよう介護現場の業務効率化及び負担軽減に努めます。

第5章 介護保険事業等の実施計画

1 高齢者数と認定者数の推計

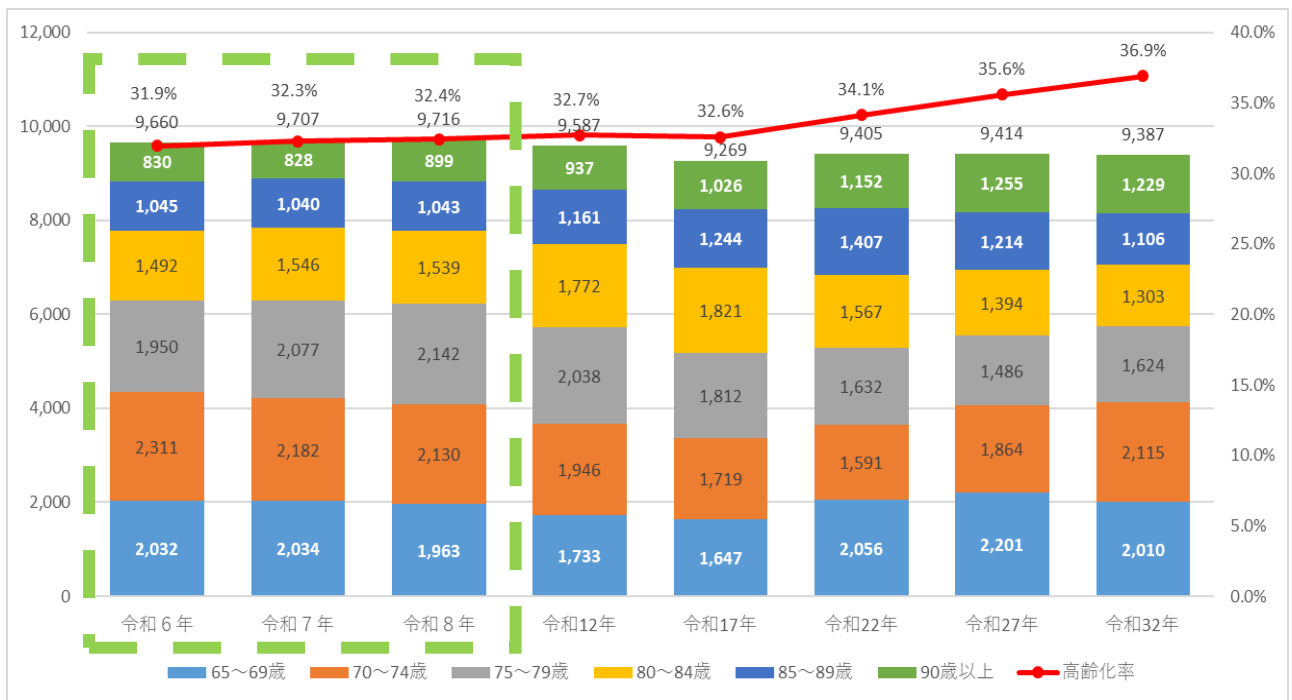
(1) 高齢者数の推計

総人口は、令和6年の30,248人から令和8年には29,978人と減少が続く見込みで、令和32（2050）年には25,449人となり、令和6年の総人口からは4,799人減少しています。一方、65歳以上人口は、令和6年の9,660人から令和8年の9,716人をピークに長期的には減少傾向を示し、令和32年には9,387人となり、令和6年の65歳以上人口からは273人減少します。

前期高齢者（65～74歳）を見ると、令和6年の4,343人から令和8年には4,093人と減少傾向で、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年に一時増加に転じますが、令和32年には4,125人と、令和6年から218人の減少が見込まれます。

一方、後期高齢者（75歳以上）は、令和6年の5,317人から令和8年には5,623人と増加傾向で、ピークの令和12年には5,908人と、令和6年から591人増加しますが、以降は減少に転じ、令和32年には5,262人と令和6年からは55人の減少が見込まれます。

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
総人口	30,248	30,090	29,978	29,298	28,470	27,567	26,456	25,449
65～69歳	2,032	2,034	1,963	1,733	1,647	2,056	2,201	2,010
70～74歳	2,311	2,182	2,130	1,946	1,719	1,591	1,864	2,115
75～79歳	1,950	2,077	2,142	2,038	1,812	1,632	1,486	1,624
80～84歳	1,492	1,546	1,539	1,772	1,821	1,567	1,394	1,303
85～89歳	1,045	1,040	1,043	1,161	1,244	1,407	1,214	1,106
90歳以上	830	828	899	937	1,026	1,152	1,255	1,229
65歳以上人口	9,660	9,707	9,716	9,587	9,269	9,405	9,414	9,387
前期高齢者	4,343	4,216	4,093	3,679	3,366	3,647	4,065	4,125
後期高齢者	5,317	5,491	5,623	5,908	5,903	5,758	5,349	5,262
高齢化率	31.9%	32.3%	32.4%	32.7%	32.6%	34.1%	35.6%	36.9%



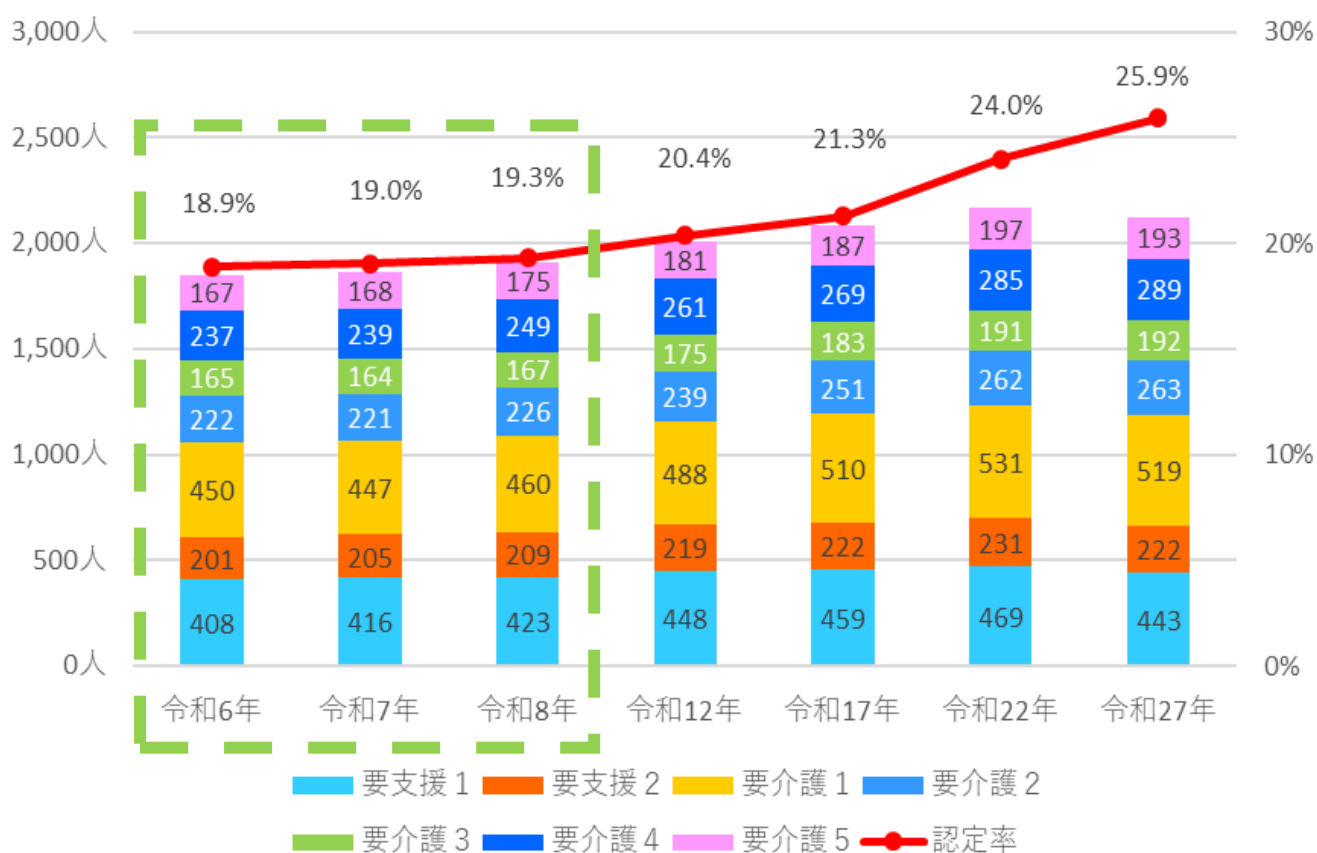
※住民基本台帳（平成30年～令和5年、各年9月末現在）によるコーホート変化率法により推計

(2) 認定者数の推計

後期高齢者の増加に伴い、高齢者人口に占める要支援・要介護認定者数（第2号被保険者も含む。）は今後しばらく増加すると予測され、令和6年の1,850人から、令和8年には1,909人、令和22年には2,166人となり、令和6年から316人の増加が見込まれます。その後は、後期高齢者の減少に伴い、認定者数も減少し、令和27(2040)年には2,121人となる見込みです。

	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)
要支援1	408	416	423	448	459	469	443
要支援2	201	205	209	219	222	231	222
要介護1	450	447	460	488	510	531	519
要介護2	222	221	226	239	251	262	263
要介護3	165	164	167	175	183	191	192
要介護4	237	239	249	261	269	285	289
要介護5	167	168	175	181	187	197	193
合計	1,850	1,860	1,909	2,011	2,081	2,166	2,121
認定率	18.9%	19.0%	19.3%	20.4%	21.3%	24.0%	25.9%

出典：地域包括ケア「見える化」システム
 ※認定率＝認定者数合計÷第1号被保険者



2 サービス種類別利用者数と給付費の推計

(1) 居宅サービス

第9期計画期間における居宅サービスの利用者数及び給付費については、要介護認定者の増加及び利用者のニーズ等を勘案し、次のように見込みます。

【居宅介護サービス利用者数及び給付費の推計】

単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数 給付費	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	利用者数	217	223	229
	給付費	189,837	197,705	203,380
訪問入浴介護	利用者数	11	11	12
	給付費	6,856	6,956	7,490
訪問看護	利用者数	160	170	174
	給付費	92,453	98,813	102,010
訪問リハビリテーション	利用者数	4	5	5
	給付費	1,252	1,692	1,702
居宅療養管理指導	利用者数	280	295	304
	給付費	31,544	33,281	34,298
通所介護	利用者数	416	427	436
	給付費	441,540	445,528	449,239
通所リハビリテーション	利用者数	43	44	44
	給付費	27,324	28,759	28,971
短期入所生活介護	利用者数	76	77	79
	給付費	98,218	99,387	101,558
短期入所療養介護	利用者数	10	10	10
	給付費	15,311	15,346	15,392
福祉用具貸与	利用者数	517	549	563
	給付費	78,425	83,568	85,847
特定福祉用具購入	利用者数	5	5	5
	給付費	1,863	1,863	1,863
住宅改修	利用者数	6	6	6
	給付費	6,959	6,959	6,959
特定施設入居者生活介護	利用者数	94	97	101
	給付費	218,522	225,788	235,136
居宅介護支援	利用者数	717	743	770
	給付費	122,600	127,253	131,895
合計	利用者数	2,556	2,662	2,738
	給付費	1,332,704	1,372,898	1,405,740

【居宅介護予防サービス利用者数及び給付費の推計】

単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数 給付費	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問入浴介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0
介護予防訪問看護	利用者数	23	23	24
	給付費	7,691	7,714	8,199
介護予防 訪問リハビリテーション	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0
介護予防 居宅療養管理指導	利用者数	24	25	26
	給付費	2,009	2,089	2,167
介護予防 通所リハビリテーション	利用者数	40	41	42
	給付費	13,056	13,336	13,830
介護予防 短期入所生活介護	利用者数	6	6	6
	給付費	3,659	3,751	3,766
介護予防 短期入所療養介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	利用者数	231	239	242
	給付費	14,682	15,098	15,267
介護予防 特定福祉用具購入	利用者数	4	4	4
	給付費	1,158	1,158	1,158
介護予防住宅改修	利用者数	5	5	5
	給付費	5,188	5,188	5,188
介護予防 特定施設入居者生活介護	利用者数	19	20	20
	給付費	15,405	16,112	16,112
介護予防支援	利用者数	258	266	273
	給付費	14,199	14,654	15,040
合計	利用者数	610	629	642
	給付費	77,047	79,100	80,727

(2) 地域密着型サービス

第9期計画期間における地域密着型サービスの利用者数及び給付費については、次のように見込みます。

【地域密着型介護サービス利用者数及び給付費の推計】

単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数 給付費	令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用者数	9	10	10
	給付費	22,519	23,254	23,254
夜間対応型訪問介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0
地域密着型通所介護	利用者数	95	99	102
	給付費	83,945	87,756	89,407
認知症対応型通所介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	利用者数	12	13	14
	給付費	29,535	31,719	34,666
認知症対応型 共同生活介護	利用者数	72	72	72
	給付費	221,591	221,889	221,837
地域密着型特定施設 入居者生活介護	利用者数	28	29	29
	給付費	69,175	71,517	72,249
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	利用者数	29	29	29
	給付費	110,474	110,614	110,614
看護小規模多機能型 居宅介護	利用者数	1	1	1
	給付費	3,859	3,864	3,864
合計	利用者数	246	253	257
	給付費	541,098	550,613	555,891

【地域密着型介護予防サービス利用者数及び給付費の推計】

単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数 給付費	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防認知症対応型 通所介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	利用者数	1	1	1
	給付費	1,226	1,228	1,228
介護予防認知症対応型 共同生活介護	利用者数	0	0	0
	給付費	0	0	0
合計	利用者数	1	1	1
	給付費	1,226	1,228	1,228

(3) 施設サービス

第9期計画期間における施設サービスの利用者数及び給付費については、次のよう
に見込みます。

【施設サービス利用者数及び給付費の推計】

単位：人／月・千円／年

サービスの種類	利用者数 給付費	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護老人福祉施設	利用者数	128	143	158
	給付費	395,455	442,124	488,667
介護老人保健施設	利用者数	85	85	85
	給付費	304,868	305,254	305,254
介護医療院	利用者数	10	10	10
	給付費	42,971	43,025	43,025
合計	利用者数	223	238	253
	給付費	743,294	790,403	836,946

(4) その他の介護保険対象費用

居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービス以外のサービスに対し保険給
付されるサービス費用として次の4つがあり、いずれのサービス費用も増加が見込ま
れます。

特定入所者 介護サービス費	施設サービスや短期入所サービスの利用者が負担する居住費（滞 在費）や食費が、定められた負担限度額（保険料の第1～3段階が 対象）を超えたとき、超えた分が給付されます。ただし、一定額以 上の預貯金等がある場合には対象外とされています。
高額介護サービス費	利用者の介護サービス支払額（保険給付に係る負担分）が一定の 上限額を超えたとき、超えた分が払戻しされます。
高額医療合算 介護サービス費	利用者の介護サービス支払額（保険給付に係る負担分）と医療費 との合算額が一定の上限額を超えたとき、超えた分が払戻しされま す。
算定対象審査 支払手数料	介護サービス事業者等からの介護給付費の請求に関する審査支 払業務を国民健康保険団体連合会に委託するための手数料です。

【その他の介護保険対象費用の推計】

単位：千円 /年

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定入所者介護サービス費 ※1（財政影響額調整後）	69,984	71,760	73,373
高額介護サービス費※2 （財政影響額調整後）	65,858	67,543	69,062
高額医療合算介護サービス費	10,650	10,907	11,152
算定対象審査支払手数料	3,458	3,541	3,621
合計	149,950	153,751	157,208

※1 特定入所者介護サービス費に特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額を加えた費用

※2 高額介護サービス費に高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額を加えた費用

(5) 標準給付費

総給付費に特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費及び算定対象審査支払手数料の見込みを合計した標準給付費見込額は、次のとおりで、3年間の総額は、約88億3,100万円となります。

【標準給付費】

単位：千円 / 年

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費 (C) = (A) + (B)	2,695,369	2,794,242	2,880,532
介護給付費 (A)	2,617,096	2,713,914	2,798,577
予防給付費 (B)	78,273	80,328	81,955
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) (D) = (E) + (F)	69,984	71,760	73,373
特定入所者介護サービス費 等給付額 (E)	69,010	70,672	72,260
特定入所者介護サービス費等の見直し に伴う財政影響額 (F)	974	1,088	1,113
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) (G) = (H) - (I)	65,858	67,543	69,062
高額介護サービス費等給付額 (H)	64,793	66,353	67,845
高額介護サービス費等の見直しに伴 う財政影響額 (I)	1,065	1,190	1,217
高額医療合算介護サービス費 給付費額 (J)	10,650	10,907	11,152
保険給付費 (K) = (C) + (D) + (G) + (J)	2,841,861	2,944,452	3,034,119
算定対象審査支払手数料 (L)	3,458	3,541	3,621
標準給付費 = (K) + (L)	2,845,319	2,947,993	3,037,740
標準給付費見込額 (3年間の合計)	8,831,052		

3 地域支援事業費

地域支援事業は、要支援・要介護状態となることを予防するために実施するものです。事業内容としては、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3区分で構成されています。介護予防・日常生活支援総合事業は第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料と公費で、包括的支援事業及び任意事業は第1号被保険者の保険料と公費で賄われることになっています。

第9期計画期間における地域支援事業費については、次のように見込みます。

【介護予防・日常生活支援総合事業の利用者数及び事業費の推計】 単位：人/月・千円/年

サービスの種類	利用者数 事業費	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問型サービス	利用者数	61	65	69
	事業費	12,200	12,967	13,783
通所型サービス	利用者数	294	312	332
	事業費	76,131	80,920	86,010
介護予防ケアマネジメント	利用者数	166	176	187
	事業費	16,412	17,445	18,542
その他の介護予防・日常生活支援総合事業	事業費	5,778	7,751	6,526
介護予防・日常生活支援総合事業費 計		110,521	119,083	124,861

【包括的支援事業及び任意事業の事業費の推計】 単位：千円/年

サービスの種類	事業費	令和6年度	令和7年度	令和8年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	事業費	42,083	44,730	47,544
任意事業	事業費	2,471	2,627	2,792
包括的支援事業(社会保障充実分)	事業費	264	310	330
包括的支援事業及び任意事業の事業費 計		44,818	47,667	50,666

【地域支援事業費計】 単位：千円 /年

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
合計	155,339	166,750	175,527
地域支援事業費(3年間の合計)	497,616		

4 保険料の算定

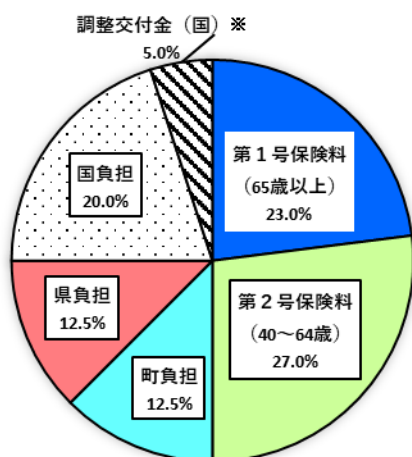
(1) 標準給付費及び地域支援事業費の負担割合

介護保険に必要な費用は、サービス利用時の利用者負担（費用の1割～3割）を除いて、原則、50%が公費（国、県、町）で賄われます。

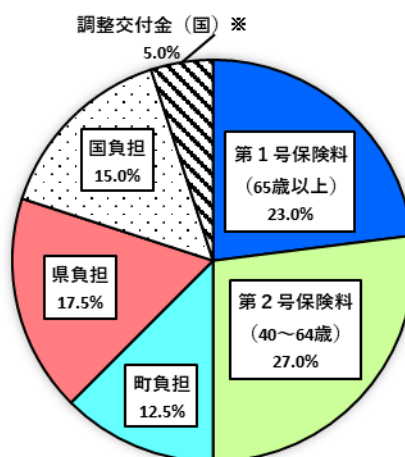
公費負担分を除く50%の費用は、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）が保険料で負担します。ただし、地域支援事業費のうち包括的支援事業及び任意事業については、第2号被保険者の負担はありません。

第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、全国の被保険者が公平に費用を負担するように、計画期間ごとに全国ベースの人口比率で定められます。第9期計画期間（令和6年度から令和8年度まで）の負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となります。

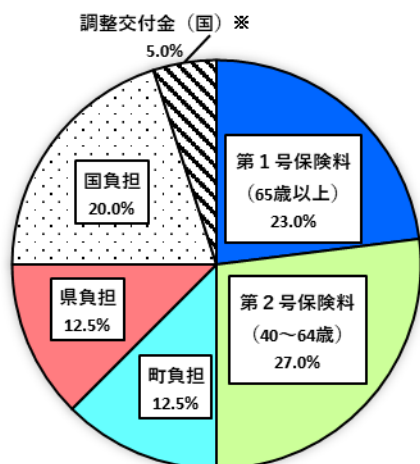
【保険給付費（居宅）の負担割合】



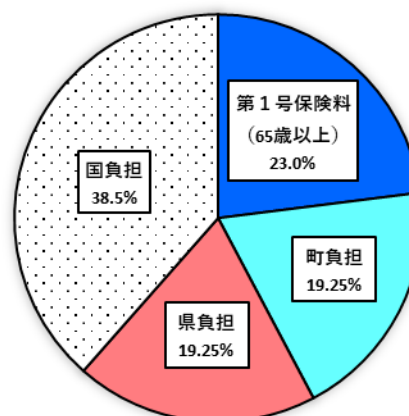
【保険給付費（施設等）の負担割合】



【地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業）の負担割合】



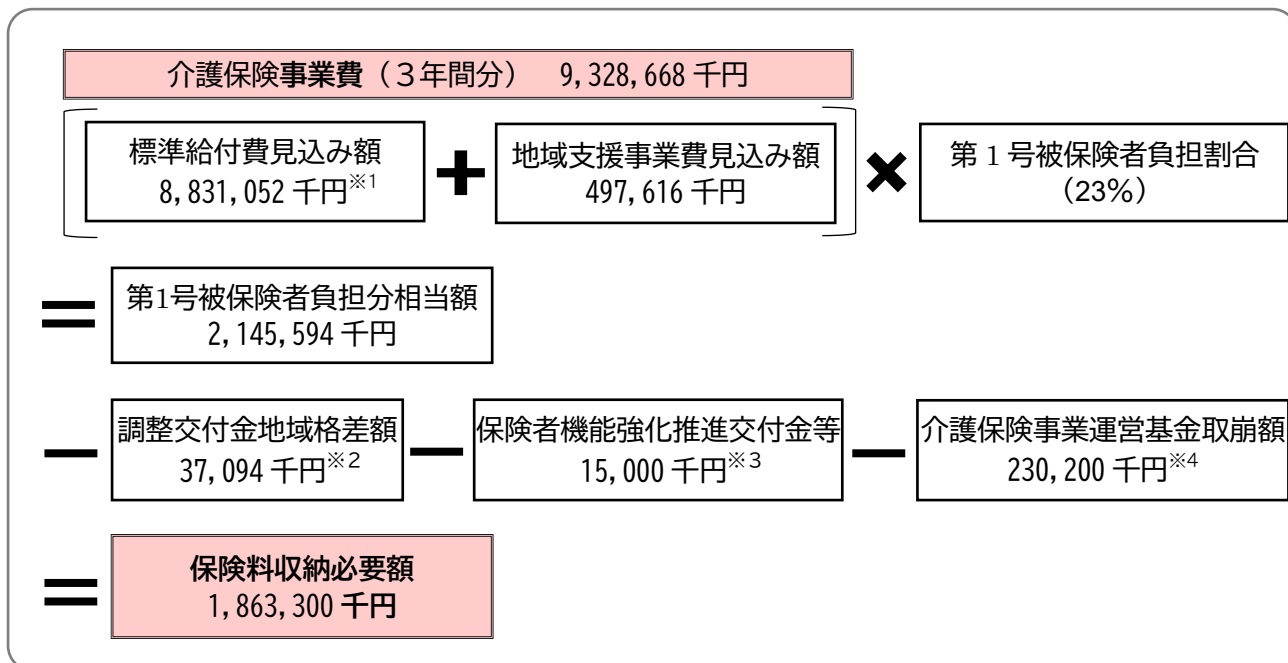
【地域支援事業費（包括的支援事業及び任意事業）の負担割合】



※ 国の負担割合のうち5%は「調整交付金」とされており、第1号被保険者の年齢階級別の分布状況や所得の分布状況等を勘案して保険者ごとに増減して交付されます。

(2) 保険料の算定

- ①『介護保険事業費（標準給付費＋地域支援事業費）』に、『第1号被保険者の介護保険料で負担する割合（23%）』を乗じて算出した『第1号被保険者負担分相当額』に、『調整交付金』、『保険者機能強化推進交付金等』及び『介護保険事業運営基金取崩額』を勘案して、『保険料収納必要額』を算出します。



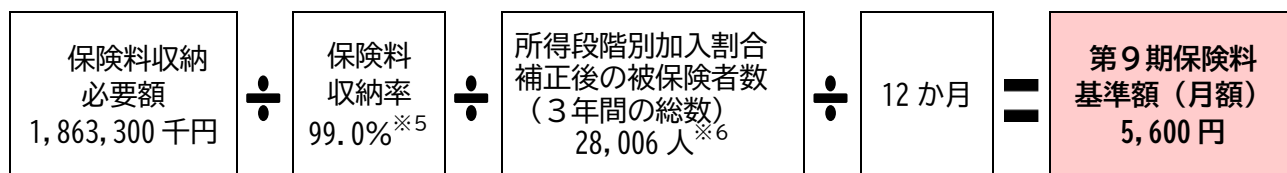
※¹ 各介護保険サービスの利用者の推計を基にそれぞれの費用を算出し、高額介護サービス費等給付額等を合計した総額

※² 調整交付金は、保険給付費等の国の負担割合のうち5%とされていますが、松前町では、例年5%以上の交付率となっており、5%を超える額が第1号被保険者負担分相当額から軽減されます。

※³ 国が市町村の取組を評価する指標と点数を定め、各市町村の評価指標ごとの加点数と第1号被保険者数などにより、国の予算の範囲内で交付されるもの

※⁴ 市町村において第1号被保険者保険料の余剰分を財源とする基金であり、取り崩して保険料軽減に活用できます。

- ②上記の『保険料収納必要額』が第1号被保険者（65歳以上）の負担分であり、この保険料収納必要額に下記の項目を加味して、『保険料の基準額（月額）』を算出します。



※⁵ 過去の収納率実績より推計

※⁶ 所得段階ごとの保険料の負担額に応じて補正した第1号被保険者数

(3) 所得段階別保険料

所得段階については、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、被保険者の負担能力に応じた保険料設定とするため、国の標準段階と同様の13段階とします。また、基準所得金額についても国の規定と同様とします。一方、保険料率については、第2段階、第4段階、第7段階は町独自に設定してきた割合を踏襲します。

第9期計画期間における基準となる第5段階の保険料年額は、67,200円となります。

■第1号被保険者の所得段階別保険料■

所得段階	対象となる方（所得等の条件）	保険料率	保険料年額
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.285 (基準額×0.455)	19,150円 (30,570円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	基準額×0.450 (基準額×0.650)	30,240円 (43,680円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円超の方	基準額×0.685 (基準額×0.690)	46,030円 (46,360円)
第4段階	世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で、前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.83	55,770円
第5段階	世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税で、前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円超の方	基準額×1.00	67,200円
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.20	80,640円
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.25	84,000円
第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.50	100,800円
第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額×1.70	114,240円
第10段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額×1.90	127,680円
第11段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額×2.10	141,120円
第12段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額×2.30	154,560円
第13段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額×2.40	161,280円

※ 「課税年金収入額」とは、国民年金、厚生年金、共済年金などの税法上課税対象となる年金収入額のことです。障害年金、遺族年金、老齢福祉年金などは含まれません。

※ 「その他の合計所得金額」とは、「合計所得金額」から公的年金等に係る雑所得を差し引いた金額のことです。

※ 「合計所得金額」とは、収入額から必要経費の相当額（給与所得控除額、公的年金等控除額等）を差し引いた額の合計金額です。

また、長期譲渡所得や短期譲渡所得がある場合には、それに係る特別控除額を差し引いた額となります。

※ 第1段階～第3段階の括弧書は、公費投入による軽減前の保険料率及び保険料年額です。

第6章 計画の成果指標と推進体制

1 計画の成果指標

(1) 第8期計画の成果指標の結果

第8期計画における基本理念「高齢者が いきいきと 共に暮らせる まちづくり」の実現に向けて、目指す高齢者の将来像にどのくらい近づいたか、その成果を把握するため、3つの成果指標を設定しました。その結果は、次のとおりです。

	成 果	指 標	第8期 現状値	目 標	結 果
1	健康寿命※の延伸	65歳以上の新規要介護認定者の平均年齢	82.7歳	上昇	82.5歳
2	主観的健康感の上昇	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における回答の割合	76.9%	上昇	78.6%
3	主観的幸福感の上昇		41.9%	上昇	45.4%

※ 健康寿命：日常的に介護を必要とせず、自立した生活を送ることができる生存期間

65歳以上の新規要介護認定者の平均年齢を指標とする「健康寿命の延伸」については、82.5歳となりました。第8期現状値（82.7歳）を上昇させるという目標を達成できませんでした。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における回答の割合を指標とする「主観的健康感」、「主観的幸福感」については、それぞれ、78.6%、45.4%と第8期現状値から上昇しました。

(2) 第9期計画の成果指標

第9期計画の基本理念、基本目標は、第8期計画を継承していますので、第9期計画の成果指標も第8期計画を継承し、引き続き次の3つを成果指標とします。

	成 果	指 標	現状値	目標
1	健康寿命※の延伸	65歳以上の新規要介護認定者の平均年齢	82.5歳	上昇
2	主観的健康感の上昇	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における回答の割合	78.6%	上昇
3	主観的幸福感の上昇		45.4%	上昇

※ 健康寿命：日常的に介護を必要とせず、自立した生活を送ることができる生存期間

【1 健康寿命の延伸】

65歳以上の方が新規で要介護認定を受けた時の平均年齢を指標とします。現状値は第8期計画期間の平均年齢です。要介護1～5の認定を初めて受けるまでの年齢が高いほど健康な期間が長いと推測し、この年齢の上昇を目標とします。

【2 主観的健康感の上昇】

3年ごとに実施している介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における質問「現在のあなたの健康状態はいかがですか」の回答で、「とてもよい」「まあよい」と答えた高齢者の割合を指標とします。現状値は令和4年度の調査結果です。現在の健康状態を「とてもよい」「まあよい」と答えた人が多いほど主観的健康感が高いと推測し、その割合の上昇を目標とします。

【3 主観的幸福感の上昇】

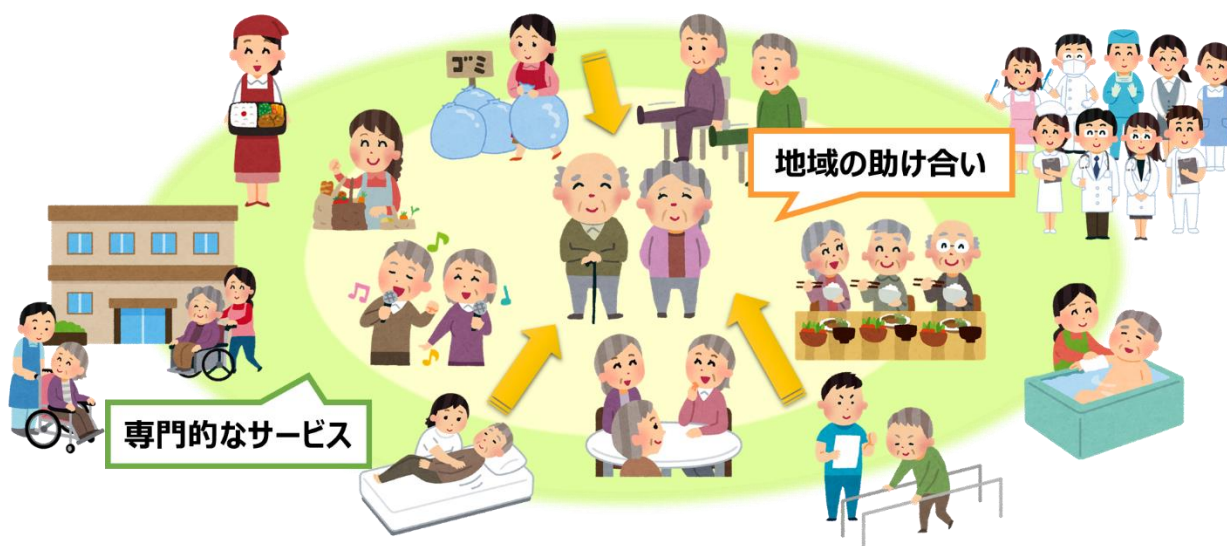
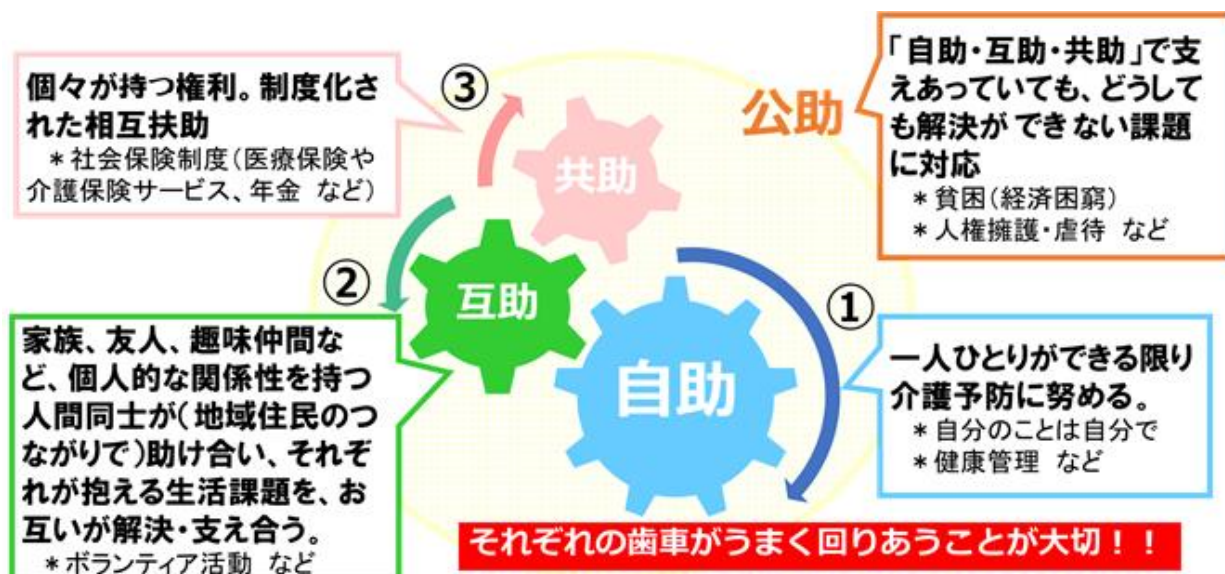
3年ごとに実施している介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における質問「あなたは、現在どの程度幸せですか」（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点とした点数で評価）の回答で、幸せの程度を8～10点と答えた高齢者の割合を指標とします。現状値は令和4年度の調査結果です。現在の幸せの程度を8～10点と答えた人が多いほど主観的幸福感が高いと推測し、その割合の上昇を目標とします。

2 計画の推進体制

(1) 町民、地域、行政等の連携

地域福祉を推進するためには、日頃から一人ひとりができる限り介護予防に努める「自助」、家族や友人などが支え合う「互助」、介護保険サービスや医療保険など社会保険制度等の相互扶助を活用する「共助」が、それぞれの役割（歯車）を果たし、機能することで、地域課題を解決していくことが大切です。しかし、それでも解決できない課題に対しては、行政の対応（公助）により解決を図るなど、自助、互助、共助、公助の連携が重要となります。

地域に暮らす高齢者がこれからも健康で元気に過ごしていくために、医療機関、介護サービス事業所等による専門的なサービスと、自治会やボランティア団体、隣近所などの地域の助け合いに行政が連携し、地域包括ケアシステムを構築し、地域共生社会を目指します。



(2) 公表と普及啓発

第9期計画作成後は、下記のような可能な手法によって公表します。

- ① 計画概要を町広報等で住民へ周知
- ② 計画書を町ホームページに掲載
- ③ 計画書を関係機関に配布

また、この計画を通じて推進する地域包括ケアシステムは、地域の住民、介護者、介護事業者、関係団体等により支えられるものです。これらの関係者が自分の地域が目指す方向性を共有し、多様かつ積極的な取組ができるよう、さまざまな経路や方法により普及啓発を図ります。

3 計画の推進体制の強化（マネジメントの強化等）

（1）庁内体制の強化

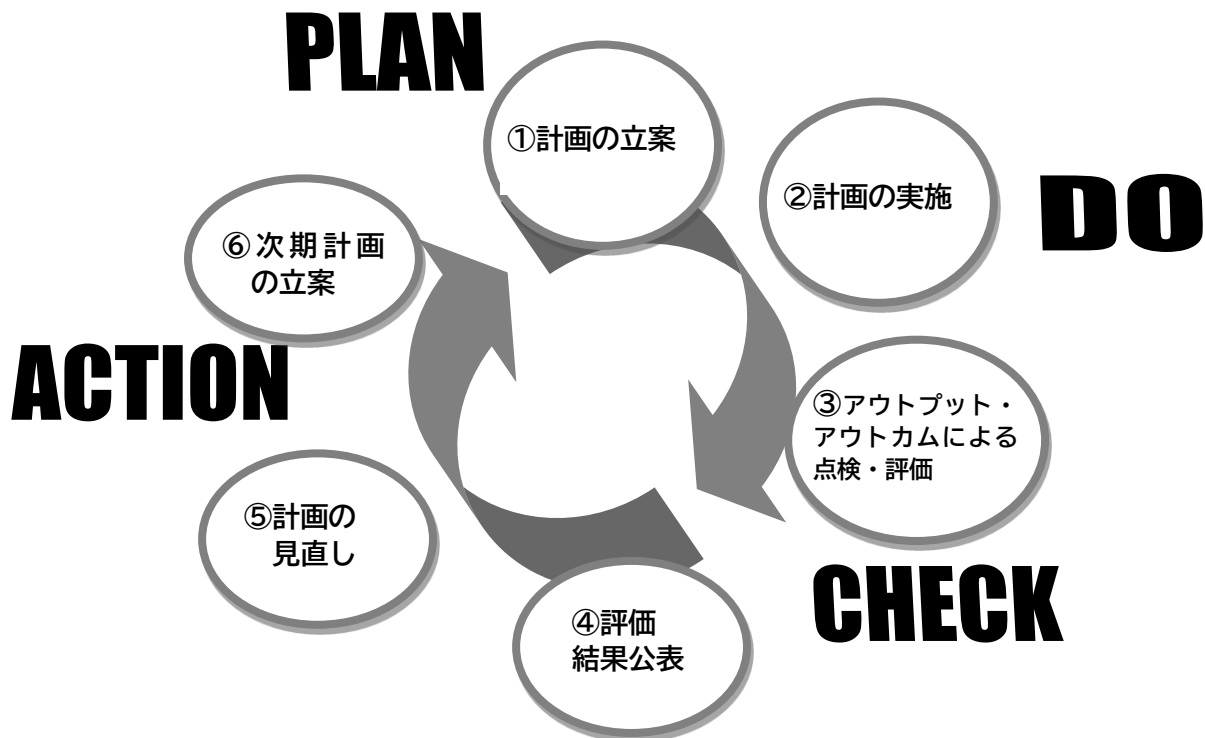
第9期計画の実現に向けて、要支援・要介護認定者等に対するきめ細かなサービスを提供できるよう、庁内の連携を一層強化しながら、計画の円滑な推進を図ります。

（2）各種機関の適切な運用

第9期計画の推進、介護保険事業及び地域包括支援センターの運営等に関し必要な事項を協議するために設置している「松前町介護保険事業運営委員会」を今後も適切に開催し、PDCA サイクルを行います。

（3）計画の評価体制

第9期計画を着実に推進していくため、松前町介護保険事業運営委員会を中心に、事業計画期間を通して施策の実施状況（アウトプット）を確認し、計画全体の成果（アウトカム）について点検・評価を行い、施策の改善等につなげます。



資料編

1 松前町介護保険事業運営委員会要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、松前町執行機関の附属機関設置条例（平成29年松前町条例第12号）第4条の規定に基づき、松前町介護保険事業運営委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第2条 委員会の委員（以下「委員」という。）は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 介護保険の第1号被保険者
- (2) 介護保険の第2号被保険者
- (3) 医師会及び歯科医師会の代表者
- (4) 介護保険サービスを提供する事業者
- (5) 在宅介護支援センターの代表者
- (6) 保健又は福祉に係る関係団体の代表者
- (7) 学識経験を有する者
- (8) その他町長が必要と認める者

(任期)

第3条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は委員の互選により定め、副委員長は委員長が委員のうちから指名する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、議長となる。ただし、委員の委嘱後最初の会議は、町長が招集する。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 委員会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求めて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

4 会議の議事は、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。

5 会議の公開については、会議で決定する。

(委員の除斥)

第6条 委員は、自己の利害に関係ある審議に加わることができない。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、介護保険主管課が処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成29年7月14日から施行する。

2 松前町介護保険事業運営委員会委員名簿

(敬称略)

No.	氏 名	所 属
1	久保 龍彦	区長代表
2	忽那 理恵	見守り推進員
3	河辺 憲郎	伊予医師会松前支部代表
4	黒田 典生	伊予医師会松前支部代表
5	塩崎 雄生	伊予歯科医師会松前代表
6	宮尾 亮子	在宅サービス代表 (ケアフィット松前)
7	蛇原 則良	在宅サービス代表 (訪問看護ステーションくるみ)
8	和藤 英男	施設サービス代表 (特別養護老人ホーム玉泉)
9	宮岡 真由美	地域密着型代表 (グループホーム浜っ子)
10	吉田 千弓	在宅介護支援センター代表 (居宅介護支援事業所鶴寿荘)
11	吉本 寿俊	松前町社会福祉協議会代表
12	木村 雄二	民生委員児童委員協議会代表
13	小木曾 真司	聖カタリナ大学講師
14	永井 さつき	愛媛県立医療技術大学講師
15	和田 信行	税理士

任期：令和3年4月1日～令和6年3月31日

松前町高齢者福祉計画
(第9期介護保険事業計画)

発行日：令和6年3月

発行：松前町

編集：保健福祉部 保険課・福祉課

〒791-3192 愛媛県伊予郡松前町大字筒井631番地

TEL：089-985-4115（保険課）

TEL：089-985-4205（福祉課）

FAX：089-985-4148（代表）
