

七宗町高齢者きらめきプランⅨ
《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)

令和6年3月

七 宗 町

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨と背景.....	1
2 計画の性格と位置付け.....	3
3 計画の策定体制.....	5
第2章 高齢者を取り巻く現状.....	6
1 七宗町の現状.....	6
2 アンケート調査結果からみえる現状.....	10
3 第8期計画の評価と課題.....	22
第3章 計画の基本的な考え方.....	28
1 基本理念.....	28
2 基本目標.....	29
3 計画の体系.....	31
第4章 施策展開.....	32
1 地域包括ケアシステムの深化・推進への取組み.....	32
2 健康・生きがいづくり.....	34
3 良質な介護サービスの基盤づくり.....	36
4 自立生活を支える基盤づくり.....	39
5 地域での高齢者支援体制づくり.....	42
6 高齢者施策の推進体制づくり.....	45

第5章 介護保険サービスの見込み	49
1 人口及び要支援・要介護認定者の推計.....	49
2 高齢者人口等の推計.....	50
3 居宅・介護予防サービス.....	51
4 施設サービス.....	59
5 地域密着型サービス.....	61
6 介護予防・日常生活支援総合事業.....	66
7 保険料の算出.....	68
第6章 計画の推進	74
1 計画に関する啓発・広報の推進.....	74
2 進捗状況の把握と評価の実施.....	74
3 計画推進体制の整備.....	75
参考資料	76
1 計画の策定経過.....	76
2 七宗町地域包括支援センター運営協議会設置要綱.....	77
3 令和5年度七宗町介護保険等運営協議会委員名簿.....	79

第 1 章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨と背景

わが国の高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020年（令和2年）の国勢調査では高齢化率は28.6%となっています。また、2025年（令和7年）にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、2070年（令和52年）には国民の4人に1人が後期高齢者という超高齢社会を迎えることが見込まれます。全国で見れば、65歳以上人口は2040年（令和22年）まで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続きます。そして要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれます。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要です。

本町では、令和3年3月に策定した「七宗町高齢者きらめきプランⅧ《高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画》」において、基本理念である「高齢者の誰もが、いつまでも住み慣れた家庭や地域でいきいきと元気に暮らせる、安心・やすらぎ・思いやりのまちづくり」の実現に向け、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進を目指してきました。

このたび計画期間が満了したことから、国の第9期計画の基本指針に基づき、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「七宗町高齢者きらめきプランⅨ《高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画》」（以下「本計画」という。）を策定します。

◆第9期介護保険事業の基本指針の基本的な考え方

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、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・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

② 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進

2 計画の性格と位置付け

(1) 根拠法令等

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定による市町村老人福祉計画で、本町において確保すべき高齢者福祉事業の量の目標を定め、供給体制の確保を図るものです。

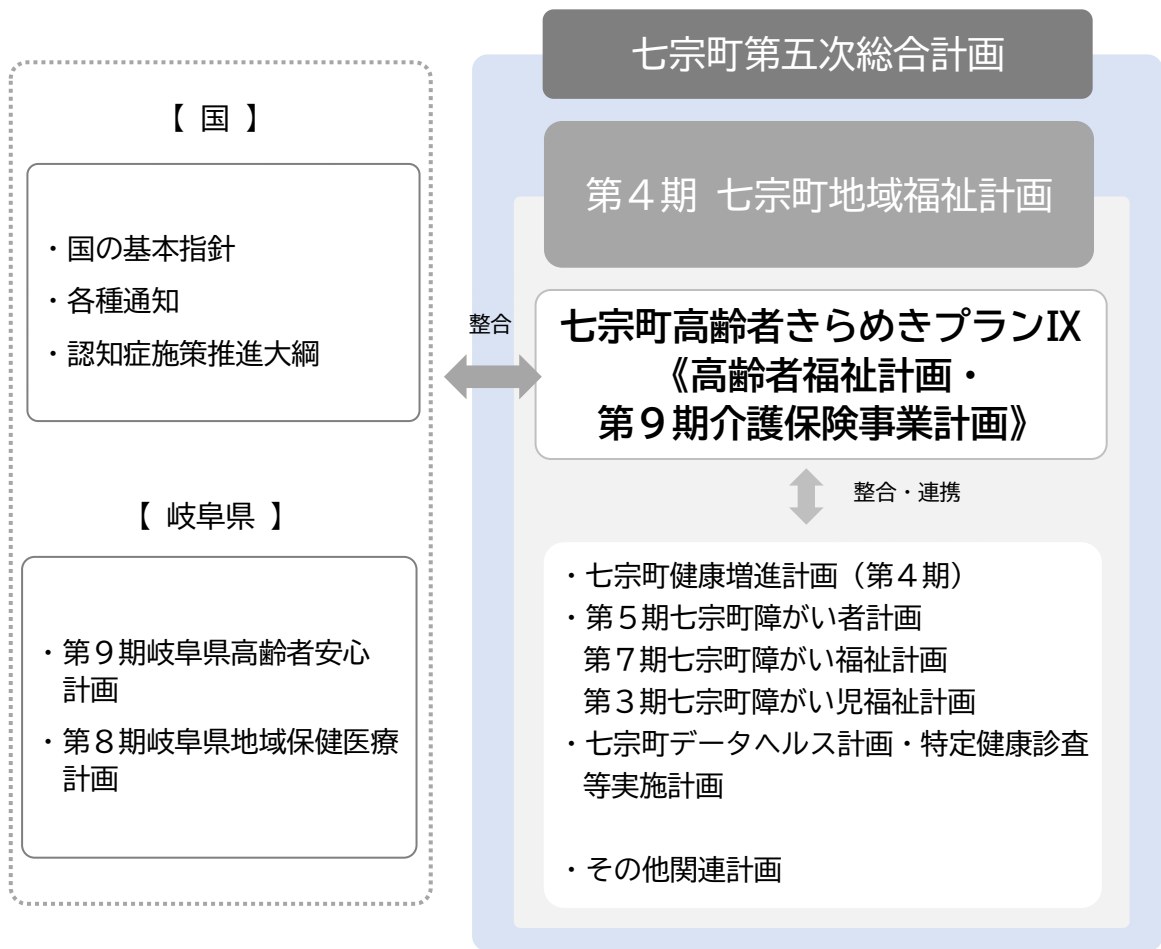
介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定による市町村介護保険事業計画で、本町における要介護者等の人数、要介護者のサービスの利用意向等を勘案し、必要なサービス量を見込み、介護サービスを提供する体制を確保する等、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的としたものです。

なお、両計画は、密接な関連性を持つことから一体のものとして定めることとされています。

(2) 関連計画との関係

本計画は「七宗町第五次総合計画」及び「第4期 七宗町地域福祉計画」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「第5期七宗町障がい者計画・第7期七宗町障がい福祉計画・第3期七宗町障がい児福祉計画」、「七宗町健康増進計画（第4期）」等本町が策定する他の計画との整合を図って策定しています。

また、岐阜県が策定する「第9期岐阜県高齢者安心計画」、「第8期岐阜県地域保健医療計画」との連携を図って策定しています。



(3) 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

また、高齢者人口がピークを迎え、介護サービスの需要の増加・多様化が想定されるとともに、担い手となる現役世代が著しく減少する令和22年度（2040年度）を見据えて計画を定めます。

令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)
<令和22(2040)年までの見通し>								
七宗町高齢者きらめきプラン Ⅷ《高齢者福祉計画・ 第8期介護保険事業計画》 2021～2023			七宗町高齢者きらめきプラン Ⅸ《高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画》 2024～2026			七宗町高齢者きらめきプラン Ⅹ《高齢者福祉計画・ 第10期介護保険事業計画》 2027～2029		

3 計画の策定体制

(1) 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、高齢者福祉施策の基本的な方向性を確認するとともに、学識経験者、介護関係者、福祉関係者、被保険者の代表、行政関係者で構成する「七宗町介護保険等運営協議会」により検討を行いました。

(2) 高齢者等実態調査の実施

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・利用意向など、次期計画を策定するための基礎的な資料を得るために、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」を実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

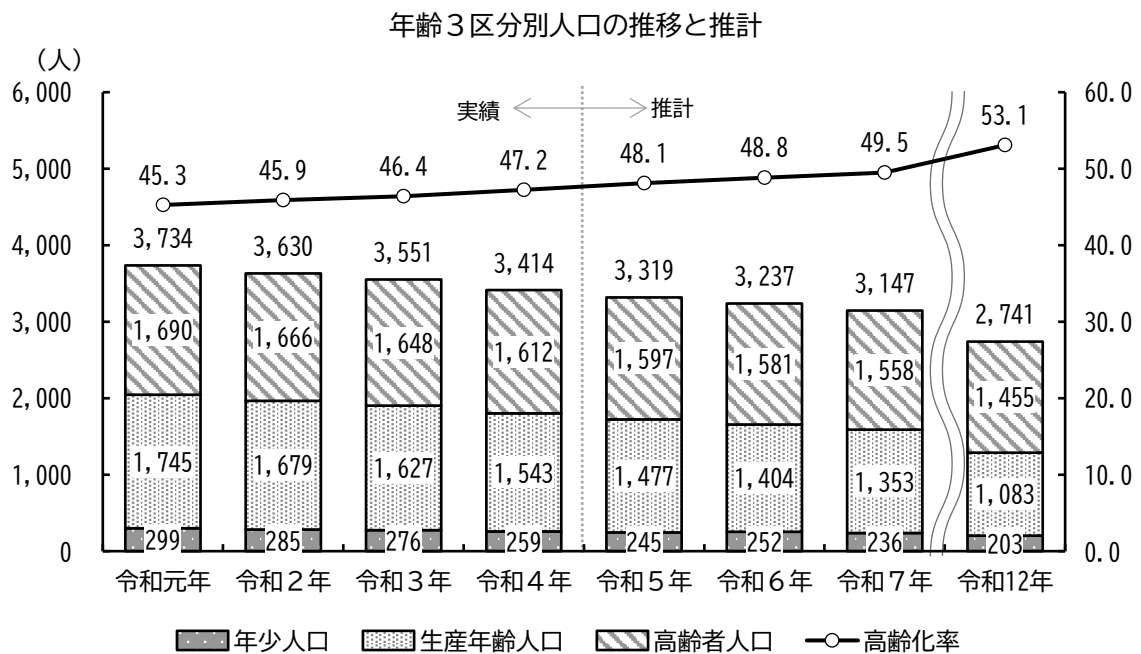
- 意見募集期間 令和6年3月1日～3月19日
- 意見の件数 0件

1 七宗町の現状

(1) 年齢3区分別人口の推移

本町の総人口は、年々減少しており、令和4年に3,414人となっています。高齢者人口は緩やかに減少していますが、高齢化率は増加しており、令和4年に高齢者人口が1,612人、高齢化率が47.2%となっています。

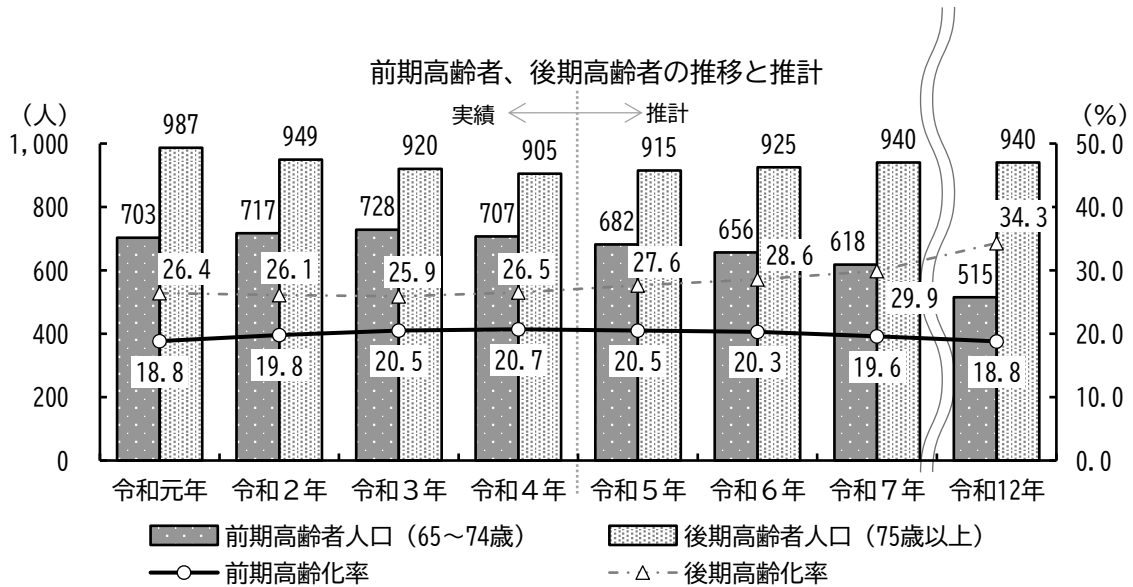
将来推計をみると、総人口、高齢者人口ともに減少していますが、高齢化率は増加しています。



資料：実績は住民基本台帳（各年10月1日現在）、
推計は住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

(2) 前期高齢者、後期高齢者の推移

本町の高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は、令和3年以降、減少傾向となっており、令和4年に707人となっています。同様に、後期高齢者（75歳以上）も減少傾向となっており、令和4年に905人となっています。



(3) 高齢者世帯数の推移（単身、夫婦のみ、高齢者を含む世帯数）

高齢者単独世帯は年々増加しており、令和2年で242世帯となっています。高齢夫婦のみの世帯も増加傾向にあり、令和2年で289世帯となっています。また、一般世帯に占める高齢者単独世帯と高齢夫婦のみの世帯の割合は年々増加しています。

高齢者世帯数の推移（単身、夫婦のみ、高齢者を含む世帯数）

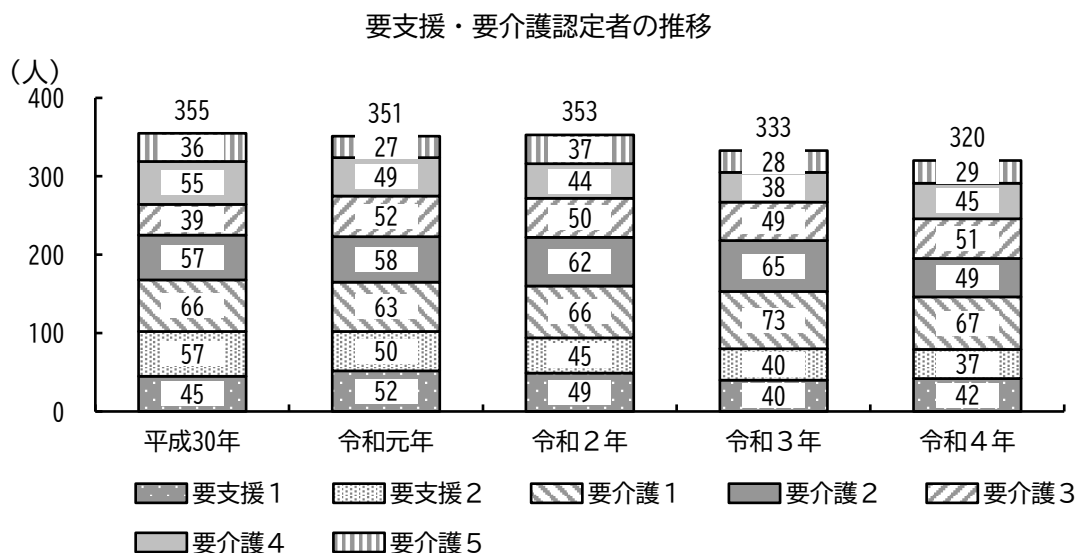
単位：人、%

項目	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯	1,456	1,379	1,310
高齢単独世帯	169	202	242
高齢夫婦のみの世帯	262	266	289
高齢単独世帯の割合	11.6	14.6	18.5
高齢夫婦のみの世帯の割合	18.0	19.3	22.1

資料：国勢調査

(4) 要支援・要介護認定者の推移

本町の要支援・要介護認定者数は平成30年以降減少しており、令和4年に320人となっています。介護度別でみると、要介護1の割合が最も大きく、次いで、要介護3が大きくなっています。



資料：介護保険事業報告月報（各年9月末日現在）

性別・要介護度別の認定者数（令和3年度）

単位：人

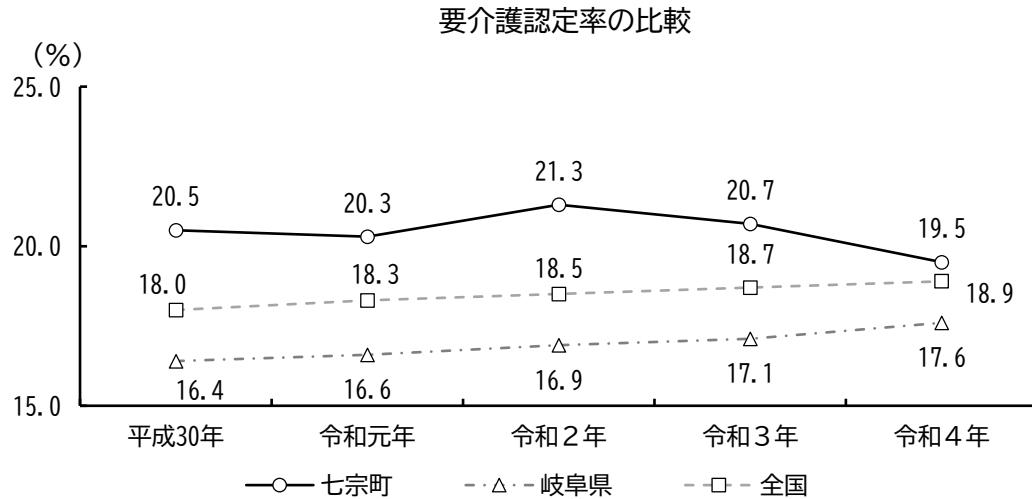
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
男性	65～69歳	1	1	0	0	0	0	1
	70～74歳	0	2	2	3	0	0	0
	75～79歳	0	2	4	4	2	3	1
	80～84歳	3	1	1	2	2	3	1
	85～89歳	2	4	3	4	4	2	1
	90歳以上	2	1	6	3	8	4	1
女性	65～69歳	0	0	1	0	1	0	0
	70～74歳	2	0	2	3	1	1	1
	75～79歳	4	1	3	2	1	2	2
	80～84歳	4	7	12	8	5	1	3
	85～89歳	14	12	14	7	4	8	6
	90歳以上	6	7	29	16	18	15	11

資料：「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度）

※要支援・要介護認定者は1号被保険者のみ

(5) 要介護認定率の比較

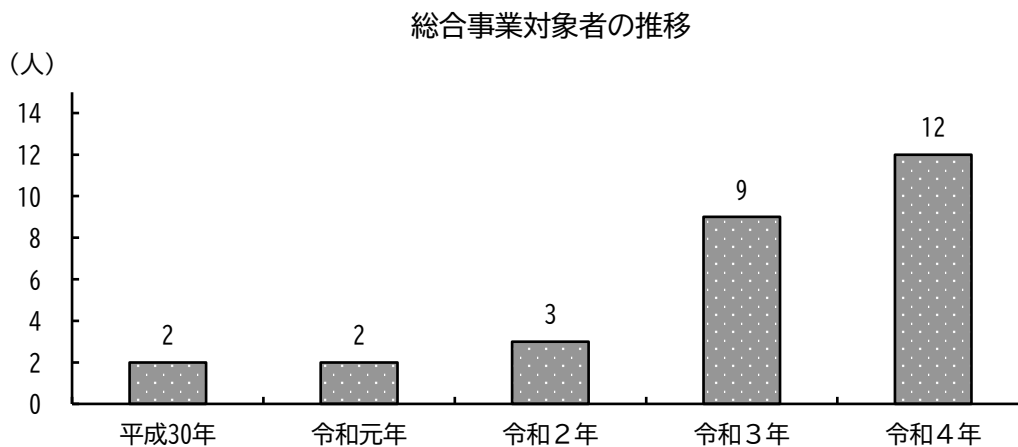
本町の要介護認定率は令和2年から令和4年にかけて減少し、19.5%となっています。また、県・全国と比較すると高い値で推移しています。



資料：「介護保険事業状況報告」月報（各年3月末現在）

(6) 総合事業対象者の推移

本町の総合事業対象者数は増加傾向にあり、令和4年で12人となっています。



資料：庁内資料（各年10月1日現在）

2 アンケート調査結果からみえる現状

(1) 調査の概要

令和4年12月に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査の結果」をもとに、「七宗町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画に関するアンケート調査結果報告書（令和5年3月）」を作成しました。

※小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

【調査概要】

ア 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象者	要介護認定を受けていない65歳以上の方を無作為抽出
調査期間	令和4年12月27日から令和5年1月20日
調査方法	郵送による配布・回収
送付件数	600通
回収数	372通（回収率 62.0%）

イ 在宅介護実態調査

調査対象者	要支援・要介護認定を受けている方、総合事業対象者の方を無作為抽出
調査期間	令和4年12月27日から令和5年1月20日
調査方法	郵送による配布・回収
送付件数	250通
回収数	135通（回収率 54.0%）

(2) 調査の結果

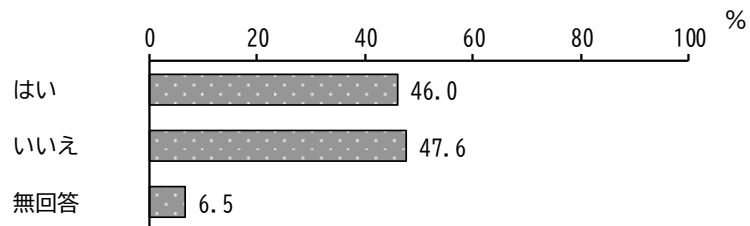
(2) - 1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 毎日の生活について

ア 物忘れが多いと感じるか

「はい」の割合が46.0%、「いいえ」の割合が47.6%となっています。

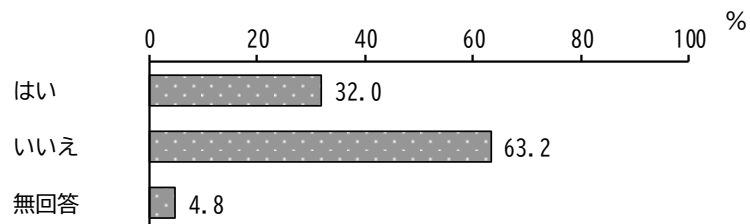
回答者数 = 372



イ 今日が何月何日かわからない時があるか

「はい」の割合が32.0%、「いいえ」の割合が63.2%となっています。

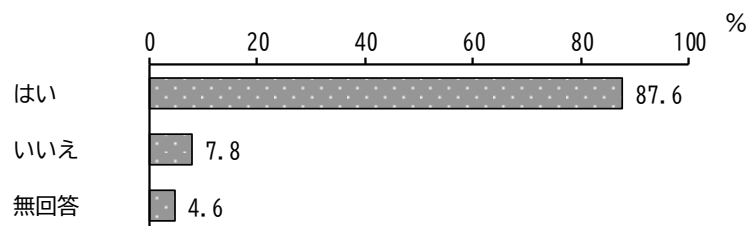
回答者数 = 372



ウ 健康に関する情報に関心があるか

「はい」の割合が87.6%、「いいえ」の割合が7.8%となっています。

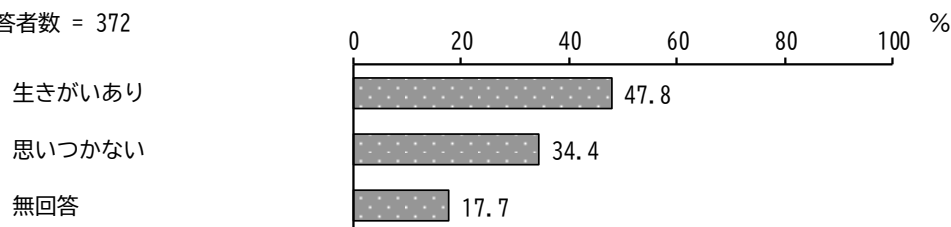
回答者数 = 372



エ 生きがいの有無

「生きがいあり」の割合が47.8%、「思いつかない」の割合が34.4%となっています。

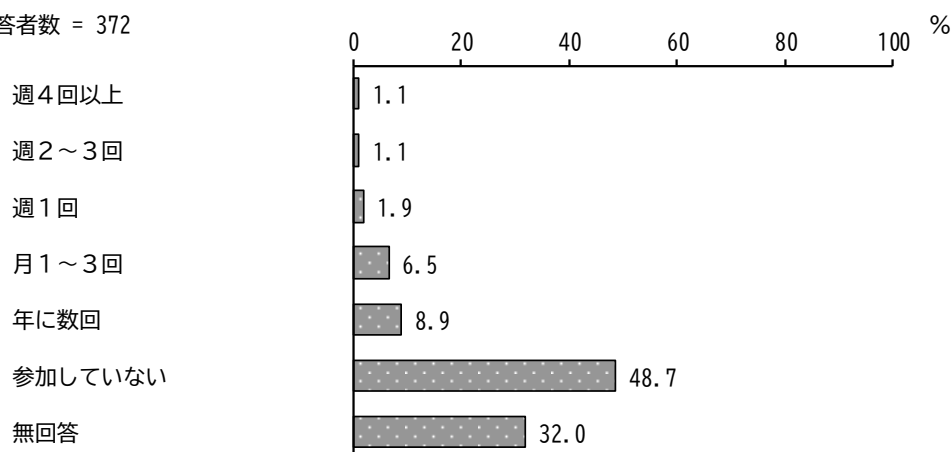
回答者数 = 372



オ ボランティアのグループの参加頻度

「参加していない」の割合が48.7%と最も高くなっています。

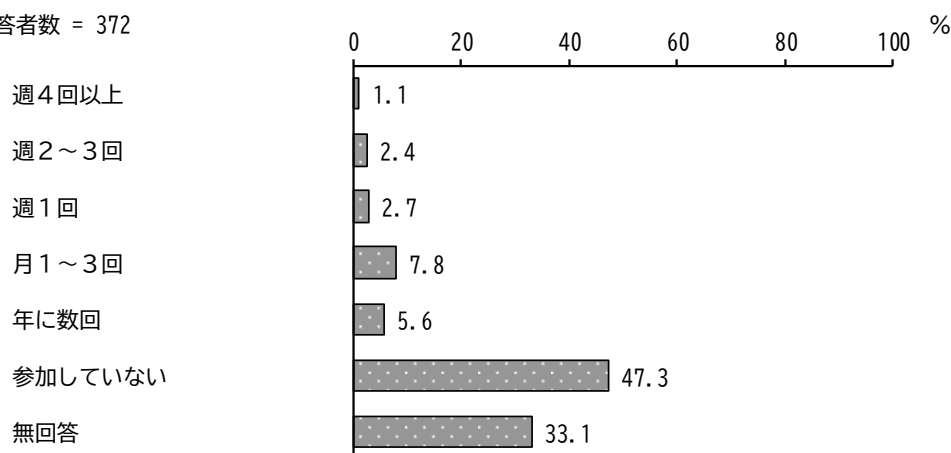
回答者数 = 372



カ 趣味関係のグループの参加頻度

「参加していない」の割合が47.3%と最も高くなっています。

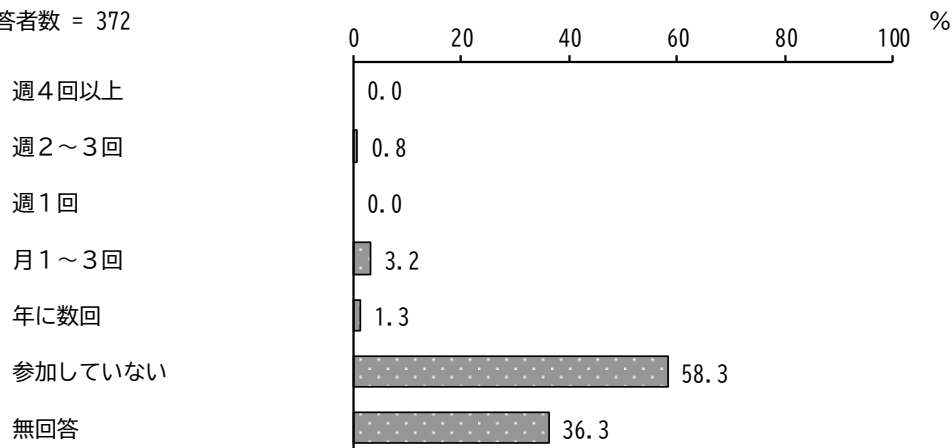
回答者数 = 372



キ はつらつ貯筋教室など介護予防のための通いの場の参加頻度

「参加していない」の割合が58.3%と最も高くなっています。

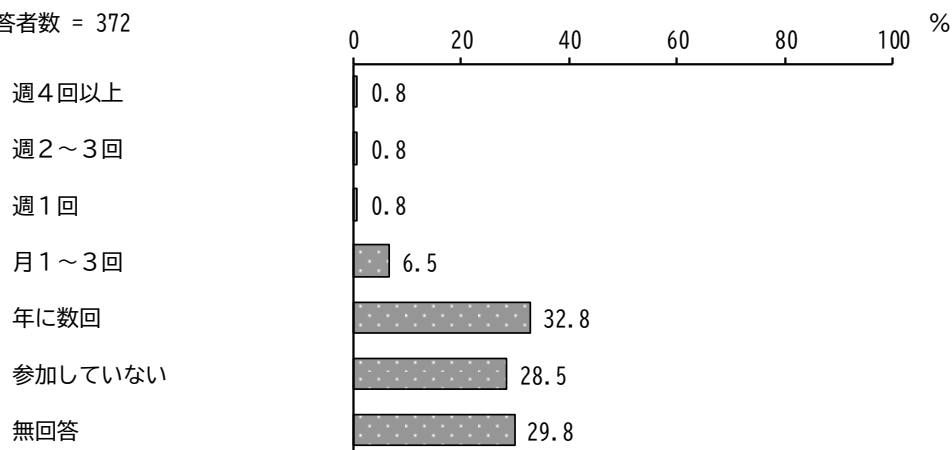
回答者数 = 372



ク 町内会・自治会の参加頻度

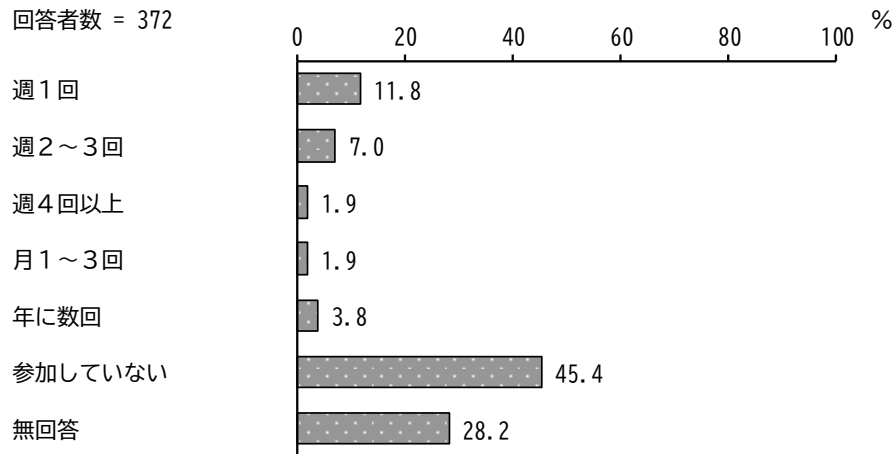
「年に数回」の割合が32.8%と最も高く、次いで「参加していない」の割合が28.5%となっています。

回答者数 = 372



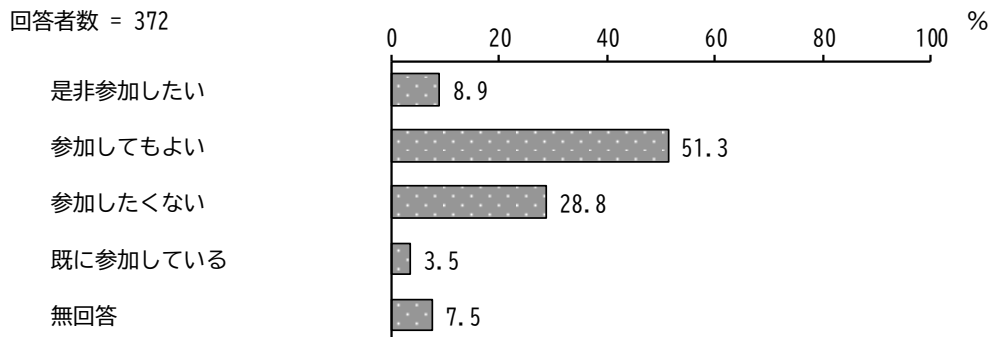
ケ 収入のある仕事の参加頻度

「参加していない」の割合が45.4%と最も高く、次いで「週1回」の割合が11.8%となっています。



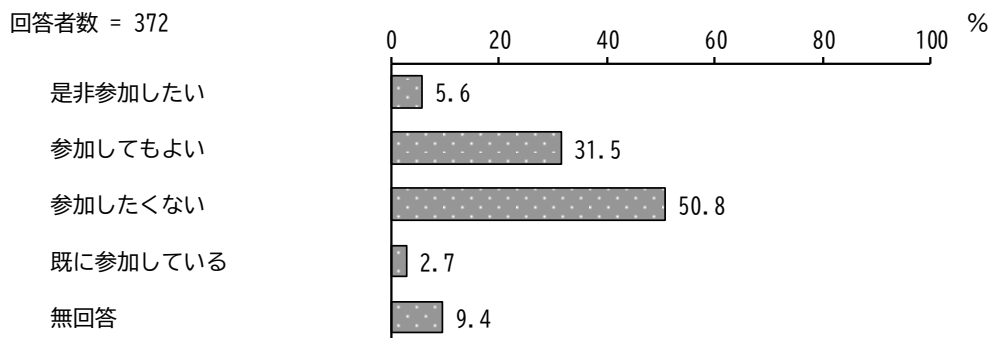
コ 地域でのグループ活動への参加者としての参加意向

「参加してもよい」の割合が51.3%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が28.8%となっています。



サ 地域でのグループ活動への企画・運営（お世話役）としての参加意向

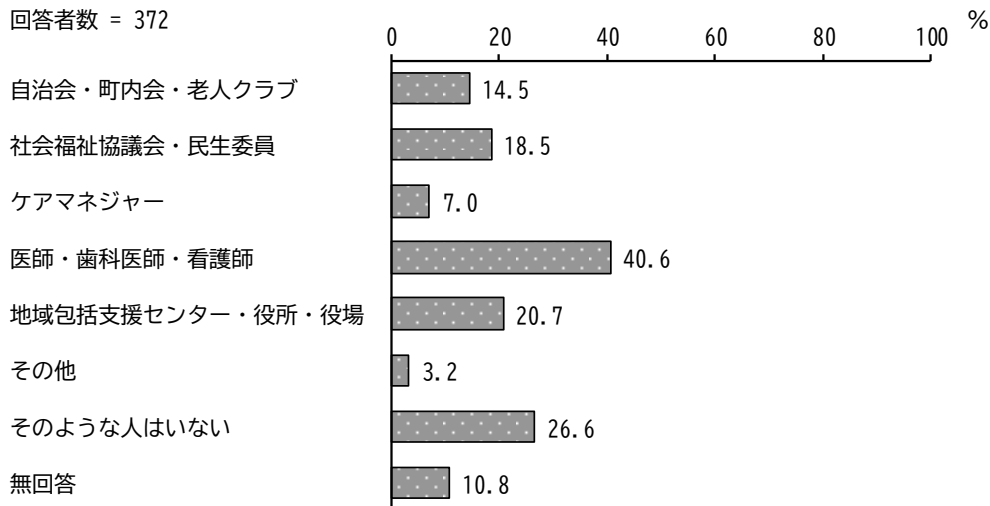
「参加したくない」の割合が50.8%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が31.5%となっています。



② たすけあいについて

ア 家族や友人・知人以外の相談相手

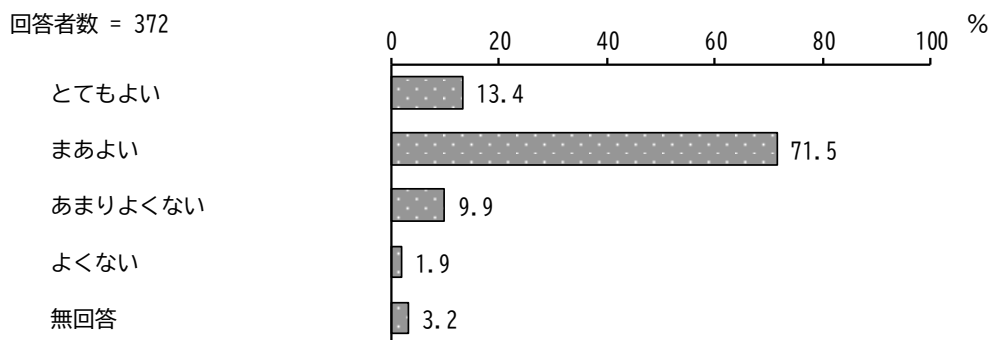
「医師・歯科医師・看護師」の割合が40.6%と最も高く、次いで「そのような人はいない」の割合が26.6%、「地域包括支援センター・役所・役場」の割合が20.7%となっています。



③ 健康について

ア 健康状態

「まあよい」の割合が71.5%と最も高く、次いで「とてもよい」の割合が13.4%となっています。

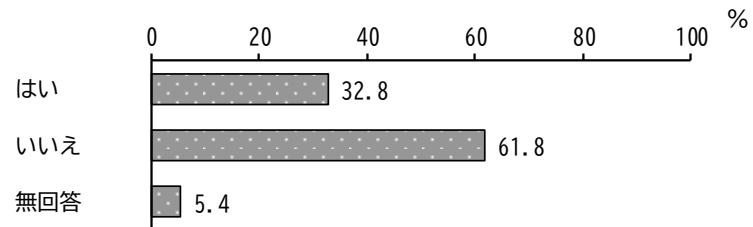


④ 認知症にかかる相談窓口の把握について

ア 認知症に関する相談窓口を知っているか

「はい」の割合が32.8%、「いいえ」の割合が61.8%となっています。

回答者数 = 372

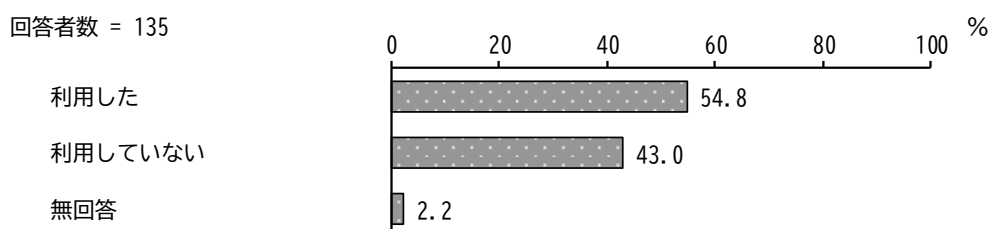


(2) - 2 在宅介護実態調査

① 調査対象者本人について

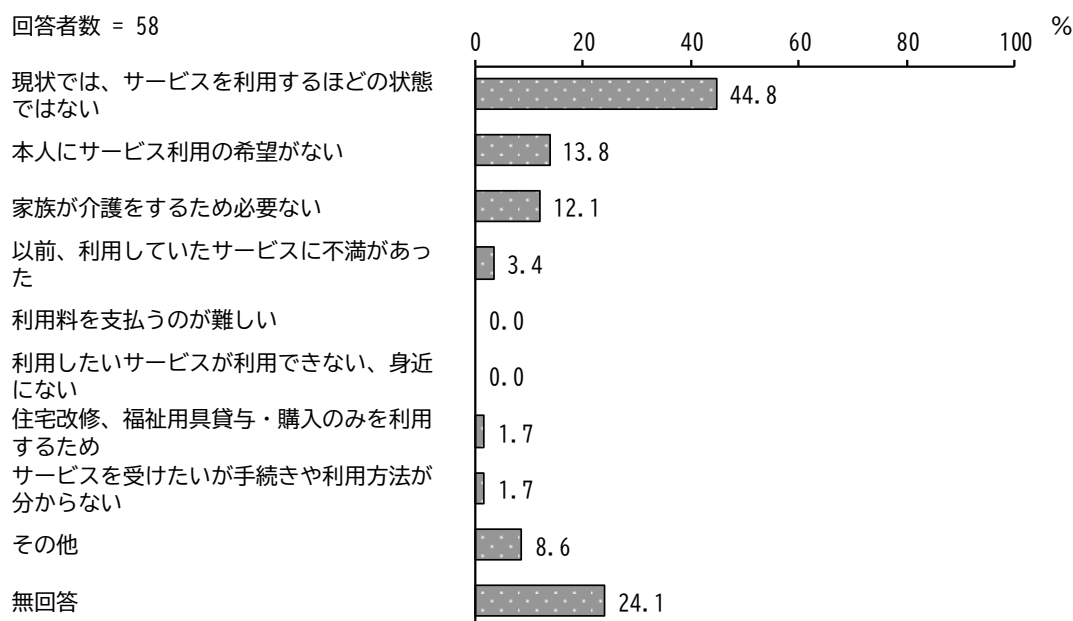
ア (住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の) 介護保険サービスの利用の有無

「利用した」の割合が54.8%、「利用していない」の割合が43.0%となっています。



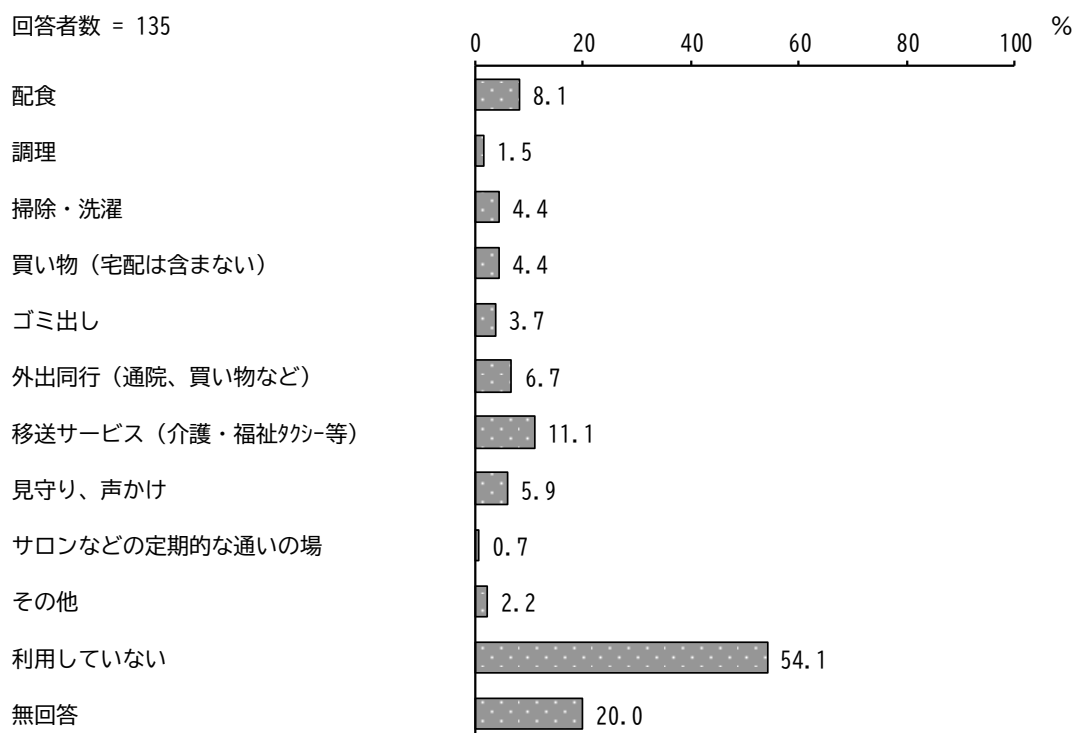
イ 介護保険サービスを利用していない理由

「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」の割合が44.8%と最も高く、次いで「本人にサービス利用の希望がない」の割合が13.8%、「家族が介護をするため必要ない」の割合が12.1%となっています。



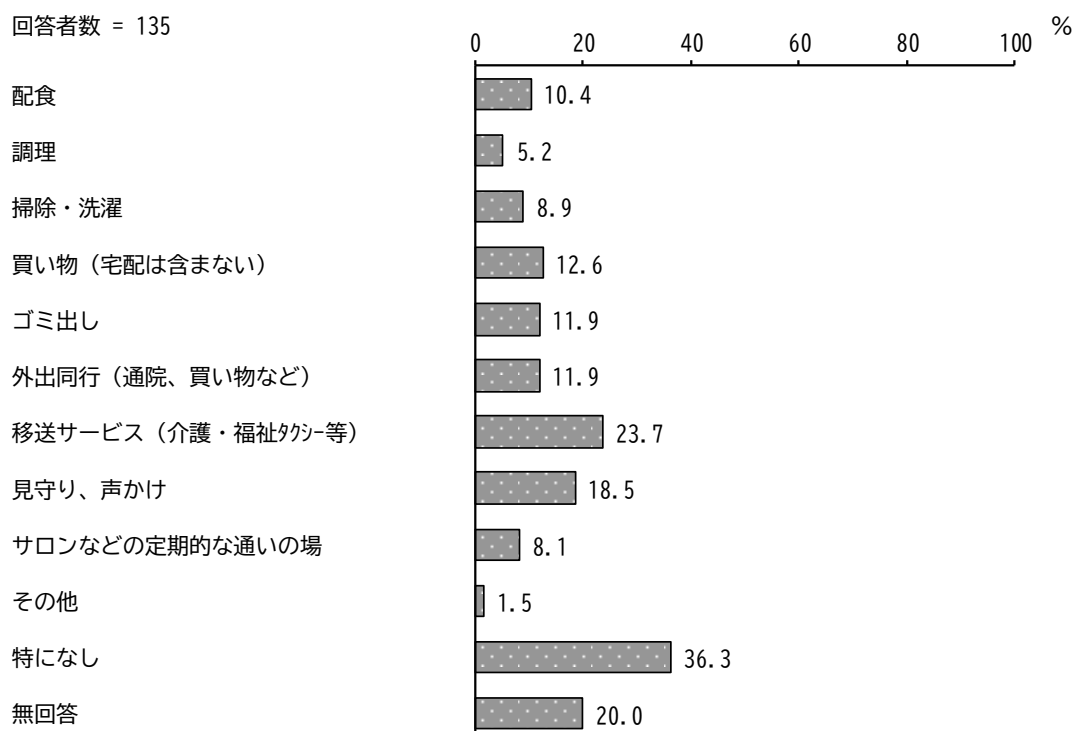
ウ 現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービス

「利用していない」の割合が54.1%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が11.1%となっています。



エ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

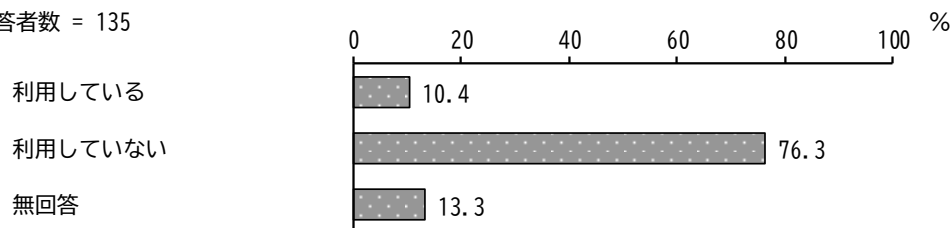
「特になし」の割合が36.3%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」の割合が23.7%、「見守り、声かけ」の割合が18.5%となっています。



オ 訪問診療の利用の有無

「利用している」の割合が10.4%、「利用していない」の割合が76.3%となっています。

回答者数 = 135

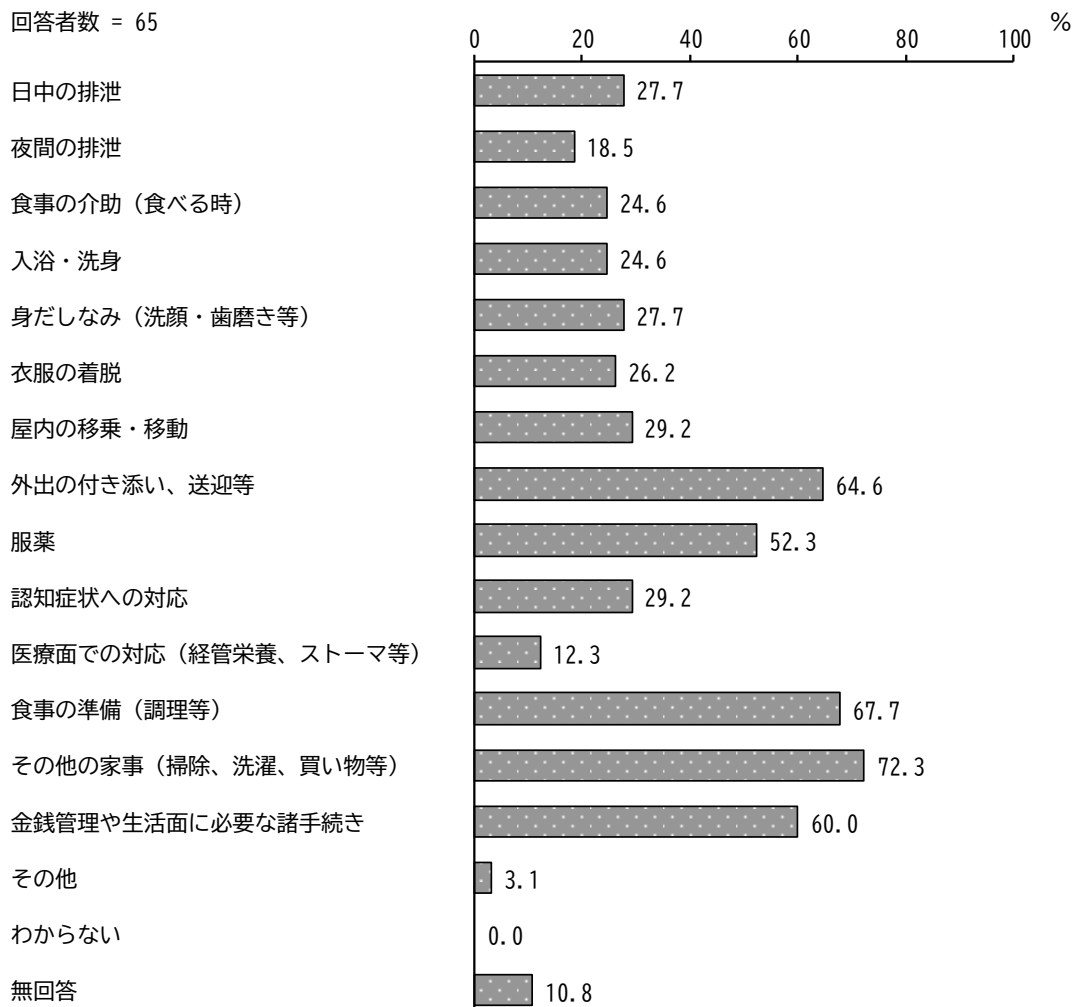


② 主な介護者の方について

ア 主な介護者の方が行っている介護等

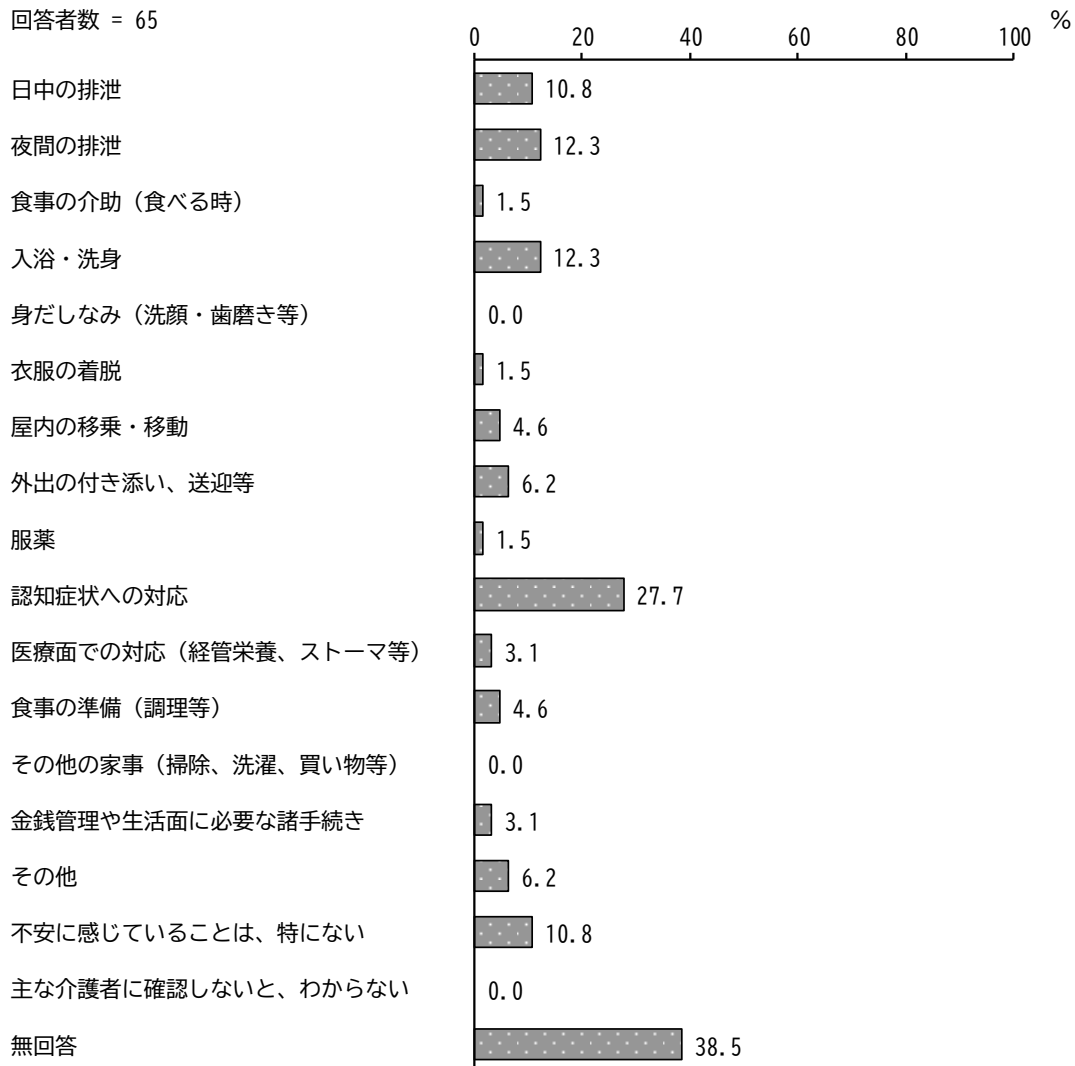
「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」の割合が72.3%と最も高く、次いで「食事の準備（調理等）」の割合が67.7%、「外出の付き添い、送迎等」の割合が64.6%となっています。

回答者数 = 65



イ 主な介護者の方が不安に感じる介護等

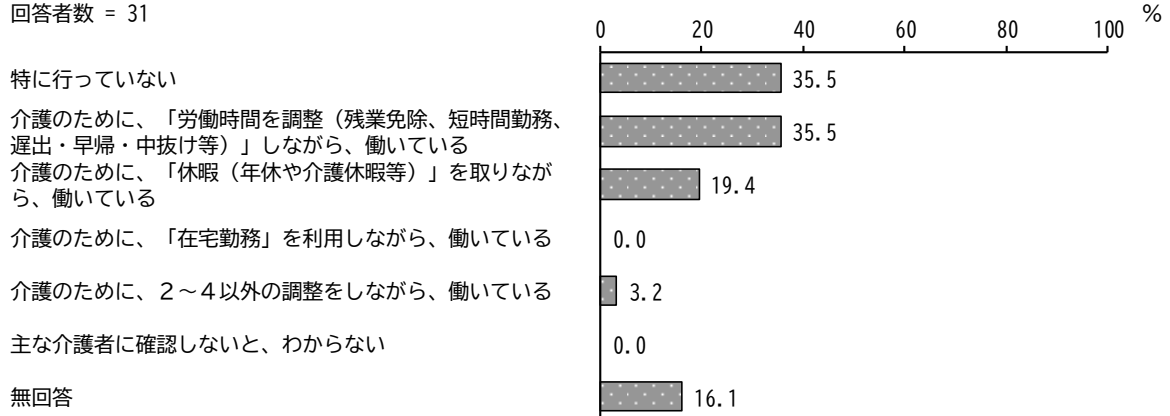
「認知症状への対応」の割合が27.7%と最も高く、次いで「夜間の排泄」、「入浴・洗身」の割合が12.3%となっています。



ウ 介護するにあたって、働き方の調整等の有無

「特に行っていない」、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」の割合が35.5%と最も高く、次いで「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」の割合が19.4%となっています。

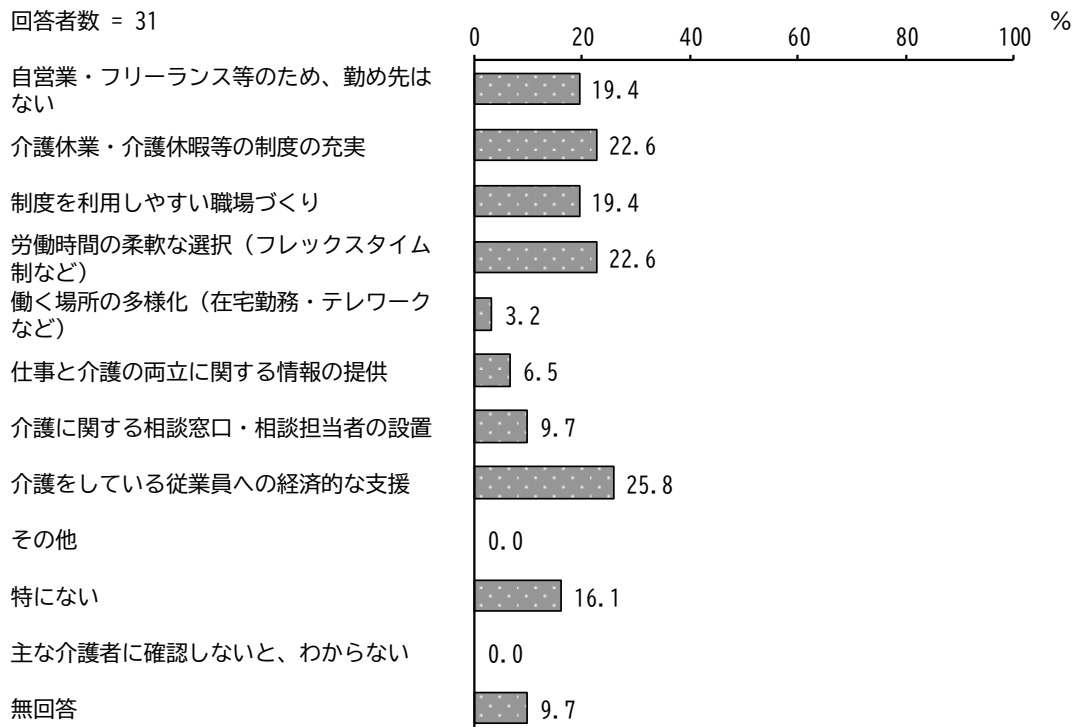
回答者数 = 31



エ 仕事と介護の両立に効果があると思う、勤め先からの支援

「介護をしている従業員への経済的な支援」の割合が25.8%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」の割合が22.6%となっています。

回答者数 = 31



3 第8期計画の評価と課題

第9期計画を策定するにあたり、第8期計画に掲げた6つの基本方針について振り返ります。

「基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進への取組み」についての課題

現 状	<p>本町では、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの機能強化や、保健・福祉・介護の関係機関と医療、歯科医療、薬局との連携を強化し、地域の各種団体や住民が連携した「地域包括ケアシステム」の推進を図ってきました。</p> <p>介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、ニーズ調査）では、半数以上の高齢者が人生の最期を自宅で迎えたいと感じています。一方で、自宅で最期まで療養できると思うかについて、5割半ばが「わからない」と感じ、3割が「実現困難である」と感じています。その理由については、介護する家族への負担への心配や容体が急変した際の自身や家族の対応の不安、必要になった際にすぐに入院できるか不安、という理由が挙げられています。</p> <p>また、家族や友人・知人以外での、何かあったときの相談相手について、「そのような人はいない」の割合が約3割となっています。さらに、何かあったときに相談する相手について、「地域包括支援センター・役所・役場」は、2割程度に留まっています。</p>
課 題	<p>医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。特に、多職種協働による医療・介護の一体的提供体制を構築する必要があります。併せて、在宅医療に関する不安を解消するための相談支援についても一体的に行っていく必要があります。</p> <p>また、地域包括支援センターには、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、地域包括支援センターの総合相談支援機能を活用することが重要であり、困りごとを抱えた高齢者が支援につながるよう、相談支援についての周知が重要です。</p>

「基本目標2 健康・生きがづくり」についての課題

<p>現 状</p>	<p>本町では、高齢者が豊富な知識や経験を活かしながら自らが支える側となって活躍し、いつまでも健康で生きがいをもって生活できるよう、社会参加を促進する体制づくりを推進してきました。</p> <p>高齢者の社会参加・生きがづくりについて、ニーズ調査では半数近くが「生きがいがある」と回答する一方、「生きがいが思いつかない」という割合は3割を超えています。また、地域活動への参加状況について、全く活動に参加していない割合が1割半ばみられます。</p> <p>健康づくりについては、ニーズ調査において、健康に関する記事や番組に関心がある割合が8割以上となっています。また、現在治療中、または後遺症のある病気について、「高血圧」が約半数、次いで「糖尿病」が1割半ばとなっています。</p>
<p>課 題</p>	<p>高齢者の社会参加と生涯現役の推進には、高齢者の力を活かす活躍の場と社会参加の仕組みづくりが必要です。また、地域活動への参加促進等、高齢者の生きがづくりが重要です。</p> <p>そのため、様々な生きがづくりの講座や活動の場への参加促進を図っていくことが必要です。また、高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野において、長年にわたり蓄積された知識と経験を活かしながら、生きがいをもって生活ができるよう、ボランティアなども含めた社会参加を促進することが求められます。</p> <p>さらに、高齢者の健康寿命の延伸に向け、健康に関する高い関心を実践につなげられるよう、さらにその取組が継続できるよう、主体的な健康づくりの実践を促進することが必要です。また、健康づくりに関心がない層に対しては、健康づくりの必要性を理解する機会として、健診や人間ドックを受診するよう、必要性の啓発や受診しやすい環境づくりを引き続き進めていくことが必要です。</p>

「基本目標3 良質な介護サービスの基盤づくり」についての課題

現 状	<p>本町の高齢者数は減少が見込まれますが、高齢化率は上昇傾向が続くと見込まれています。また、認定率についても上昇が見込まれており、認定者数に大きな変化がみられません。そのような中、ニーズ調査では、介護予防のための通いの場に参加していない割合が5割を超えています。また、在宅介護実態調査では、ケアプランの満足度について、満足している割合は不満足を大きく上回っています。</p>
課 題	<p>介護予防の機会として、身近な地域でのサロン活動などを増やし、通いの場や集いの場をより一層提供していくことが必要です。また、介護予防の活動の場への専門職の関与も含め、フレイル（虚弱）対策、オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）対策を中心に、介護予防を更に推進していくことが必要です。</p> <p>また、介護保険給付の適正化や、公正かつ的確な要介護認定の実施を行い、介護サービス事業者への集団指導を実施するとともに、定期的に実地指導を行い、適正な事業運営をするために必要な指導や助言を継続して実施していくことが必要です。さらに、指定基準や報酬算定の要件の変化に合わせて、必要な情報提供を進めていくことが必要です。</p> <p>さらに、介護サービスの質の向上について、介護人材の確保として、介護分野に従事している職員のスキルアップを促進するとともに、未経験者の参入促進についても取り組む必要があります。併せて介護分野における負担軽減、業務効率化に向けロボットや情報通信技術（ICT）等を活用した取組への支援が必要です。</p> <p>今後、本計画の期間である団塊の世代のすべてが後期高齢者となる令和7（2025）年、その先の令和22（2040）年を見据えると、介護サービスの利用者数や利用量は、ますます増加していくものと見込まれ、現役世代の負担がこれまで以上に高まることが予想されます。高齢者が住み慣れた地域で、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、現在の介護保険サービスに対する高い満足度を維持できるように、介護保険制度の持続可能性の確保や、受給環境の整備を図る必要があります。</p>

「基本目標4 自立生活を支える基盤づくり」についての課題

現 状	<p>本町では、高齢者の自立した生活を支援するため、外出支援や配食サービス等の日常生活の支援や、在宅で生活することが困難な高齢者の生活の場の確保を図ってきました。</p> <p>在宅介護実態調査では、主な介護者の方が不安を感じる介護について、「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。さらに、主な介護者が仕事と介護の両立に効果があると考えられる勤め先での支援について、経済的な支援や介護休業・介護休暇等の制度の充実、労働時間の柔軟な選択を求めています。また、在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスについて、外出支援や見守り・声かけのほか、配食や掃除・洗濯の家事支援等が求められています。一方で、特に必要はないという割合が4割近くとなっています。</p>
課 題	<p>今後、要介護認定率の増加が見込まれる中、現在は在宅生活の継続に必要なと感じる支援・サービスを必要としていない高齢者も、将来的には何らかの支援・サービスが必要になると考えられ、可能な限り住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続できるよう、介護保険サービス以外の、地域住民をはじめ地域に関わるすべての人の支えあい・助け合いによる地域づくりが求められます。また、家族介護者が抱える精神的・身体的な負担軽減を図る支援が重要です。さらに、日常生活に支援や手助けが必要になっても、一人ひとりの状況に応じた選択が可能となるように、有料老人ホームやサービス付きの高齢者向け住宅等の高齢者向け住まい等を含め、ニーズに応じた必要な施設や住まいの場の整備が必要です。</p>

「基本目標5 地域での高齢者支援体制づくり」についての課題

<p>現 状</p>	<p>ひとり暮らしの高齢者が増加する中、本町では高齢者の地域生活を支援するため、介護予防・日常生活支援総合事業をはじめとする在宅での生活を支援するサービスの充実に取り組んできました。また、支え合いの仕組みを推進し、地域のボランティアをはじめ、住民主体のサービスの担い手等の人材の発掘等、地域における支え合いの体制づくりを推進してきました。</p> <p>ニーズ調査では、外出する際の移動手段について、自動車（自分で運転）が約7割を占めています。また、在宅介護実態調査では、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて、移動支援や見守り等、様々な支援ニーズがあることがうかがえます。</p> <p>また、地域活動への参加について、ボランティアのグループ活動へ「参加していない」割合は約半数となっていますが、地域住民の有志によるいきいきとした地域づくりについて、6割以上が参加に対して肯定的な回答をしています。</p>
<p>課 題</p>	<p>生活支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、介護保険サービスのみではなく、ボランティア、NPO、民間企業などの多様な主体が生活支援サービスを提供することが必要です。特に、移動支援については、現在は自分で車を運転している高齢者が、将来的に運転が難しくなった際に、そのニーズは高まることを見込まれます。地域の助け合いづくりの推進には、支える側、支えられる側の関係を超えた支え合いの仕組みづくりが必要となりますが、地縁組織を中心とした支え合いの活動だけでは限界があるため、地域にある様々な資源と協働し、住みやすい地域を作ることが必要です。資源の把握と地域ニーズのマッチングを進め、地域課題の解決に向けた取組の推進が必要です。</p>

「基本目標6 高齢者施策の推進体制づくり」についての課題

<p>現 状</p>	<p>本町では、利用者本位のサービス提供を実現するため、高齢者自らの選択に基づき、安心してサービスを利用できるよう、情報提供、総合相談、サービスへつなぐ支援や権利擁護を図ってきました。また、認知症予防や早期発見・早期対応に向けた取り組みや、かかりつけ医との連携や相談窓口の充実、認知症高齢者とその家族への支援に取り組んできました。</p> <p>そのような中、ニーズ調査では何かあったときの相談相手（家族や友人・知人以外）について、「医師・歯科医師・看護師」の割合が約4割と最も高く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」「そのような人はいない」の割合が2割となっています。また、在宅介護実態調査では、主な介護者の方が不安を感じる介護について、「認知症状への対応」の割合が最も高くなっています。さらに、認知症に関する相談窓口を知らない割合は6割を超えています。</p>
<p>課 題</p>	<p>今後、高齢化のさらなる進行に伴い、高齢者の介護、障がい児・者の療育や就労、子ども等の虐待、生活困窮などの複合的な課題への対応が求められることも予想されるため、多職種が分野を越えて連携する必要があります。そのような世帯が社会的に孤立して更に問題を深刻化させないためには身近な地域で住民が直面している課題を受け止められる体制が求められます。</p> <p>また、介護者家族の中では、認知症状への対応を不安と感じる割合が高く、認知症予防の取組や認知症に関する相談窓口の周知等、適切な情報提供や相談体制の充実を図ることが必要です。</p> <p>高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくためには、必要なサービスを必要なタイミングで受けられる体制の整備も重要です。引き続き、適切な情報提供や相談体制の充実が求められます。</p> <p>さらに、高齢者の権利擁護の推進に向け、成年後見制度の利用促進も重要となります。これら高齢者施策の推進にあたっては、庁内関係各課、関係機関・団体、県・近隣市町村と連携強化を図り、一体となって取り組むことが重要です。</p>

1 基本理念

本町の将来像は「住みたい 帰りたい 訪れたい 美しい町 ひちそう」を掲げ、町民が「住み続けたい」、町外転出者が「帰りたい」、町外の方が「訪れてみたい」と思うまちを目指しています。

この将来像の実現に向けて、高齢者福祉分野では、高齢者が健康で安心して暮らすことができるように、多様なニーズに応じた福祉サービスづくりを進めるとともに、豊かな経験と知識を生かした積極的な社会参加によって生きがいのある生活を送ることのできる、活力ある長寿社会づくりを進めています。

本計画の基本理念については、「七宗町第五次総合計画」などの上位計画等で示されている町としての基本的な方向性と整合を図りつつ、国の指針である「地域共生社会の実現」を踏まえ「高齢者の誰もが、いつまでも住み慣れた家庭や地域でいきいきと元気に暮らせる、安心・やすらぎ・思いやりのある地域共生社会のまちづくり」を掲げ、高齢者への介護予防や健康・生きがいづくり、社会参加を促し、地域社会で支えあいながら住み慣れた場所で安心して暮らしていけるまちづくりを目指します。

【 基 本 理 念 】

**高齢者の誰もが、いつまでも住み慣れた家庭や地域で
いきいきと元気に暮らせる、
安心・やすらぎ・思いやりのある
地域共生社会のまちづくり**

2 基本目標

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進への取組み

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、保健・福祉・介護の関係機関と医療、歯科医療、薬局との連携を強化し重層的な支援体制の構築を図り、地域の各種団体や住民が連携した「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組みます。

(2) 健康・生きがいづくり

高齢者が豊富な知識や経験を活かしながら自らが支える側となって活躍し、いつまでも健康で生きがいをもって生活できるよう、社会参加を促進する体制づくりを目指します。

健康でいきいきとした豊かな生活を実現するため、高齢者が年齢にとらわれることなく自由で主体的に活動し、自立した生活を送ることができるよう、健康づくり支援、生きがいづくり支援や社会参加支援の充実に努めます。

(3) 良質な介護サービスの基盤づくり

高齢者が、できる限り介護が必要な状態（要介護状態）にならないように、また、要介護状態となってもできる限りその悪化を防ぐように、高齢者のQOL（生活の質）の向上を目指し、自立支援のための効果的な介護予防の取組を推進します。

介護を必要とする高齢者にサービスを提供し、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らせるよう、在宅サービスと施設・居住系サービスのバランスの取れた基盤整備を進めます。また、介護保険制度の安定した運営を図るとともに、介護保険制度の適正な利用を支援し、介護保険サービスの質の向上と制度の信頼性の確保に努めます。

(4) 自立生活を支える基盤づくり

安全で快適な生活環境で、高齢者が社会の一員として住み慣れた地域で自立した日常生活や社会生活を営めるよう、住まいづくりや防災体制の充実に図るとともに、高齢者個人の尊厳にふさわしい生活を営むことができる社会の形成を目指します。

また、災害や感染症の発生に備えることで、介護保険サービスの継続を図ります。

(5) 地域での高齢者支援体制づくり

ひとり暮らしの高齢者等に対して、地域での見守りや支え合いを強化していくとともに、在宅での生活を支援するために、介護予防・日常生活支援総合事業をはじめ、高齢者の実態とニーズに合わせた適切なサービスの充実を図ります。

また、地域のボランティアをはじめ、住民主体のサービスの担い手等の人材を発掘し、地域における支え合いの体制づくりを推進します。

(6) 高齢者施策の推進体制づくり

利用者本位のサービス提供を実現するため、高齢者自らの選択に基づき、安心してサービスを利用できるよう、情報提供、総合相談、サービスへつなぐ支援や権利擁護に努めます。

また、認知症高齢者が増加していくと推測される中で、認知症高齢者に対する地域での支援の充実を図っていきます。認知症予防の取り組みの強化、早期発見・早期対応の体制強化に努めるとともに、地域で認知症サポーター等、ボランティアや地域住民による見守りネットワークを構築します。

3 計画の体系

[基本理念]

高齢者の誰もが、いつまでも住み慣れた家庭や地域でいきいきと元気に暮らせる、安心・やすらぎ・思いやりのある地域共生社会のまちづくり

[基本目標]

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進への取組み
- 2 健康・生きがいづくり
- 3 良質な介護サービスの基盤づくり
- 4 自立生活を支える基盤づくり
- 5 地域での高齢者支援体制づくり
- 6 高齢者施策の推進体制づくり

[施策]

- (1) 在宅医療・介護連携の推進
- (2) 地域包括ケアの推進
- (1) 社会参加・生きがいづくりの推進
- (2) 健康づくりの推進
- (1) 介護予防事業の推進
- (2) 介護給付等適正化への取組み
- (3) 介護サービスの質の向上への取組み
- (1) 生活支援の推進
- (2) 家族介護支援の推進
- (3) 介護保険以外の施設福祉事業の推進
- (4) 高齢者の居住安定施策の連携・推進
- (1) 福祉の心づくりの推進
- (2) 住民助け合い活動の推進
- (3) ボランティア・NPOの養成・支援
- (4) 住民参加型サービスの推進
- (1) 情報提供、総合相談体制の確立
- (2) 苦情解決・権利擁護体制の確立
- (3) 施策の推進体制の整備
- (4) 認知症高齢者施策の充実

第4章

施策展開

1 地域包括ケアシステムの深化・推進への取組み

(1) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていけることができるよう、医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とし、在宅医療・介護連携推進事業を推進します。

【 主な取組み 】

事業名	事業概要
地域の医療、介護サービス資源の把握	定住自立圏事業で作成した「加茂地域医療・介護・福祉エリアサービスマップ」や他のリーフレット等からの情報を把握し、効果的な情報発信をします。
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議	町内でのワーキンググループ会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討します。
在宅医療・介護連携に関する相談受付等	在宅医療コーディネーターを配置し、相談窓口の設置、運営により支援を実施します。
在宅医療・介護サービスの情報共有支援	在宅医療・救急医療連携に関する情報共有を行います。
在宅医療・介護関係者の研修	他職種共同（在宅医療及び在宅歯科医療）に関する研修会を開催します。
地域住民への普及啓発	パンフレット、リーフレット等の作成・配布及び映画会等を開催します。また、町HP、広報誌を活用した普及啓発を図ります。

(2) 地域包括ケアの推進

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域包括ケアの推進、地域の相談窓口としての地域包括支援センターの機能の充実を図るとともに、地域ケア会議などを活用しながら、さまざまな課題への対応を図ります。

また、地域包括支援センターを拠点に、医療や地域の関係団体・機関による各種ネットワークを結びつけ、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者など要援護者への見守り等の効果的な支援が可能となる重層的なネットワークの構築を図ります。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
地域包括支援センター事業の機能強化	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの中核機関として、総合相談、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的マネジメント、権利擁護を推進し、地域包括ケアシステムの構築へ向けた体制強化を図ります。
地域ケア会議の設置・推進	高齢者の多様なニーズに対し、保健・福祉・医療のサービスが包括的かつ継続的に提供されるよう、地域における社会資源を総合的に調整し、困難事例や広域的な課題について検討します。
多職種協働によるネットワークの構築や資源開発	限られた資源を効率的かつ効果的に活用するため、多職種が連携を図り、自立支援や介護予防及び重度化予防の視点を持ってケアマネジメントを行う体制を整えます。

2 健康・生きがいづくり

(1) 社会参加・生きがいづくりの推進

高齢者がさまざまな人との交流や学びの機会を通して、豊かな文化、芸術に触れる機会を提供するとともに、生涯学習や地域活動の支援など仲間づくり活動の場の支援をします。高齢者が培ってきた知識や技能・技術、経験を地域で発揮することで、生きがいづくりや介護予防だけでなく、地域の問題を解決する担い手として活躍できるよう支援します。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
さんさんサロン事業	サンホーム七宗やかぶちマートにおいて、閉じこもり予防、生きがい対策の推進を目的に、高齢者が定期的に集まって楽しいひと時を過ごしていただけるよう支援します。
ふれあいいいききサロン事業の推進	高齢者等の閉じこもり予防、生きがい対策の推進等を目的に地域の集会所等に月1回程度集まり、楽しいひと時を過ごしていただく事業を、地域の単位の福寿会、住民団体、ボランティア等が実施できるよう支援します。
ふれあいサロン地域茶話会活動	民生児童委員、主任児童委員、福祉委員等と連携し、見守り・声かけ活動等生活上のさまざまな支援活動が柔軟に展開できる地域を目指し情報交換、交流、介護予防を目的に小地域で楽しく集う場所の提供を推進します。
高齢者能力活用事業の推進	高齢者の能力を活かして社会参加を促進し、生きがいにつなげるため、町に関係する事業で高齢者に適応した仕事について、積極的に七宗町シルバー人材センターへ委託する等、高齢者の積極的な活用に努めます。
高齢者の人材活用の促進	地域活動、スポーツ・レクリエーション活動、公民館活動等の場において、さまざまな知識・経験・能力を持つ高齢者を積極的に活用するとともに、地域活動等における指導者となる高齢者の養成に努めます。
七宗町福寿会の活性化	福寿会への若年老人の加入を促進し、地域の活性化を図るとともに、地域活動の有力な構成メンバーとして、福祉・教育・環境・まちづくり等の活動に積極的に参加します。
生涯学習の充実	高齢者のニーズに即した多様な講座を実施し、より多くの高齢者が参加できるよう、活動内容の充実に努めます。
サークル活動の促進	福寿会等の活動、スポーツ・レクリエーション活動、ふれあいいいききサロン活動、生涯学習等地域活動への積極的な参加を促し、同世代や異世代との交流を通じた仲間づくりを推進します。

(2) 健康づくりの推進

地域住民が主体的に健康づくりを行えるよう、環境整備を図り、生活習慣病の予防や閉じこもりがちな町民の社会的孤立感の解消、自立生活の助長を通じて認知症や寝たきりを予防し、健康寿命の延伸を図ります。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
健康手帳・健康管理ファイルの交付	利用者の健康管理のため、健康手帳・健康管理ファイルを交付し、利用者の健康把握と健康増進を一層推進します。
健康診査・各種検診事業の充実	すこやか健康診査、がん検診、歯周疾患検診、さわやか口腔健診、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検診を実施します。
健康教育の推進	疾病予防や介護予防を中心とした健康相談を推進します。
訪問指導の充実 訪問栄養指導の充実	生活習慣の改善が介護予防につながるよう、訪問指導を行います。また、介護予防事業と連携し、保健指導、栄養指導が必要な高齢者に訪問指導を実施します。
スポーツ・レクリエーションの推進	福寿会、地区自治会等と連携を図りながら、地域住民や高齢者のスポーツ・レクリエーション活動の振興に努めるとともに、スポーツ・レクリエーション指導者の養成、高齢者向け軽スポーツの普及、地区住民や地区高齢者スポーツ・レクリエーション大会等の開催に努めます。

3 良質な介護サービスの基盤づくり

(1) 介護予防事業の推進

高齢者が自ら主体的に健康や介護予防へ取り組む意識を高められるよう、予防施策をより一層推進します。

また、高齢期の生活の質（QOL）の向上を目指し、心身機能を保持するため、要介護状態となる可能性の高い対象者を早期に発見するとともに、効果的な介護予防事業を推進します。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
介護予防の普及・啓発	高齢者自らが介護予防に取り組むとともに、地域において自主的な介護予防活動が実施されるよう、介護予防に関する教室等の開催やパンフレットの配布による啓発を推進します。
地域介護予防活動支援事業	地域のサロン等、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。（出前講座や立ち上げ後の支援等）
保険者機能強化推進交付金等の活用	都道府県と連携しながら、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用し、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた取組を行います。
個人情報の取扱いにも配慮した関連データの活用促進	地域支援事業の実施にあたっては、高齢者の状態や介護保険サービスの利用状況等に関する関連データを活用し、効果的な事業の推進につなげます。データ活用においては、個人情報の取扱いに十分配慮した環境整備に取り組みます。
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善等後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と連携を図り、地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施します。

(2) 介護給付等適正化への取組み

介護保険事業を円滑に運営するため、制度の持続可能性を確保するとともに、制度の周知と啓発に努めながら、適切なサービスの提供に努めます。

【 主な取組み 】

事業名	事業概要
要介護認定の適正化	介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供できるよう努めます。
ケアプランの点検	居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成したケアプランが「自立支援」に資する適切なケアプランになっているか、事業所を訪問し、検証確認を行います。
縦覧点検、医療情報との突合	国保連合会が有している医療給付の情報と介護給付の情報を突合し、審査判定・介護給付の公平性、公正性の確保に努めます。
住宅改修等の検査	施工前及び施工後の書面等による点検を行います。また、完了検査においては現地調査を行い、利用者の身体状態に見合った適切な工事が行われているか等確認します。
介護給付費通知	被保険者が利用したサービス事業者名・サービス費用額・サービス種類名を郵送にて通知します。

(3) 介護サービスの質の向上への取組み

介護保険サービス事業者に対する指導・監査、並びに地域密着型サービス事業者に対する集団指導、実地指導を定期的に行い、サービスの質を高めます。また、地域ケア会議においては、質の高いケアマネジメントを目指し、ケアマネジャーをはじめとした各専門職の力量形成を図っていきます。

人材面では、サービスの質確保のため、サービス従事者のスキルアップに向け、事業者が自主的に研修機会を設けてレベルアップを図るように働きかけます。

【 主な取組み 】

事業名	事業概要
サービスに携わる人材の確保・養成	ホームヘルパー、訪問看護師、介護支援専門員、デイサービス職員、地域包括支援センター職員等の人材確保を図るとともに、サービス従事者の一層の資質の向上を目指すため、県等とも連携して、人材の養成・研修に努めます。
専門資格取得の促進	介護サービス従事者がより高い専門性を目指すため、福祉専門等の資格取得を、岐阜県等と連携して推進します。
介護支援専門員の資質の一層の向上	介護保険を適正に実施する上で重要な役割を担っている介護支援専門員への現任教育等を積極的に推進し、資質の向上を図ります。
地域ケアマネ連絡会議の充実	地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等のケアマネジャーとの連絡会議を開催し、介護予防・生活支援サービス等情報交換を行います。
第三者評価制度等の導入	町内の全サービス事業者に、第三者委員によるサービス評価制度と事故等に適切に対応するためのリスクマネジメントの導入を推進し、利用者が安心して利用できるようサービスの質の向上に努めます。
身近な場所での高齢者福祉サービスの拠点づくり	社会福祉協議会、介護サービス事業者、地域包括支援センター、医療機関等と連携を図り、各種相談やサービス提供体制づくりに努めます。
介護離職防止の取組の推進	介護離職防止の観点から労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及啓発を行います。
県との連携による介護現場革新に向けた先進事例の周知・啓発	県と連携し、業務効率化や介護人材がやりがいをもって働き続けられる環境づくりに取り組む事業所を周知することで、町内に取組が広がるようにしていきます。
業務の効率化の取組の推進	県と連携し、個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化及びICT等の活用を進め、介護事業者及び自治体の業務効率化に取り組みます。

4 自立生活を支える基盤づくり

(1) 生活支援の推進

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中で、高齢者の地域における生活を支えるために、医療・介護の分野だけではなく、地域における生活支援等サービスなどを行う団体等と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化を図ります。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
生活支援型配食サービスの推進	独り暮らし、高齢者夫婦のみの世帯等で、高齢や障がい等の理由により調理に支障をきたすようになった世帯に対し、1日1食を供給できる体制づくりに努めます。
移送（外出支援）サービスの推進	65歳以上の要援護高齢者等が医療機関への通院、福祉施設・公共施設等の利用時に、車イス対応車で移送するサービスを実施し、高齢者の外出支援に努めます。
買物支援バス（移動支援）	食料品や日用品の買い物をすることが困難な高齢者世帯に対し、買物支援バス（移動支援）を運行し、安心して商品を購入できるよう支援し、在宅生活を支えています。また、役場、金融機関、病院等への移動手段にも利用していただけます。
福祉用具無料貸与事業の推進	社会福祉協議会が行っている寝たきり等要援護高齢者に対し、特殊寝台等の福祉用具の無料貸与を行います。
独居老人等緊急通報装置貸与事業の推進	独り暮らし世帯等高齢者の緊急時に、隣人・家族等の協力を得て早急に対応するため、緊急通報システムの普及を図ります。
送迎手段の確保	高齢者の生活支援のための、福祉バスを効果的に運行し、送迎手段を確保します。

(2) 家族介護支援の推進

家族介護者の負担を軽減するため、要介護者に対する介護サービスの提供や介護用品の費用助成、家族介護者同士の交流等、家族介護者への支援を推進します。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
紙おむつ購入費助成事業の推進	在宅の要介護高齢者で紙おむつを必要とする人に対し、紙おむつ購入費の助成等を実施します。
寝たきり老人等介護者手当支給事業の推進	要介護3以上の高齢者を月15日以上在宅介護する家族介護者に対し、寝たきり老人等介護者手当を支給します。
家族介護者支援事業の推進	家族介護者が感じている介護の負担や悩みを軽減するため、在宅介護に関する教室、介護者同士の交流の場や、介護者のリフレッシュの機会をつくり、在宅介護を継続していただけるよう努めます。

(3) 介護保険以外の施設福祉事業の推進

独り暮らし高齢者等で、在宅で生活することが困難な高齢者の生活の場を確保するために、養護老人ホーム、ケアハウス等介護保険以外の施設と連携し、高齢者の生活支援に努めます。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
養護老人ホームとの連携	在宅での生活が困難となった高齢者の利用施設として、町外施設との連携に努めます。
ケアハウスとの連携	ある程度自立して生活できる高齢者の利用施設として、町外のケアハウスとの連携に努めます。

(4) 高齢者の居住安定施策の連携・推進

可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活を続けていくために、高齢者の居住に適した住宅の整備を促進するとともに、加齢による身体状況の変化に対応できる環境の確保に努めます。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
施設等のバリアフリー化の推進	今後整備される公共施設や道路等について、バリアフリーの構造・設備に配慮し、十分な安全確保に努めます。また、既存の施設等についても点検を行い、順次整備改良に努めます。
有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況把握及び質の確保	有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、県と連携し、状況把握に努めるとともに、介護サービス相談員を活用し、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図ります。
災害・感染症対策への支援	災害時や感染症拡大防止対策を行う事業所への支援を行います。また、災害時や感染症が蔓延した際に事業所が適切な対応を図れるよう助言を行います。

5 地域での高齢者支援体制づくり

(1) 福祉の心づくりの推進

地域住民の福祉への関心を高めるために、学校、地域、社会の様々な場において、福祉教育の推進、福祉知識の普及啓発等を図ります。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
福祉懇談会の開催	福祉意識の啓発、地域の福祉課題の発見、取組みを促すため、地域での福祉懇談会を定期的に行うよう努めます。
福祉協力校指定事業の推進	町内の小・中学校で実施されている体験学習や独居高齢者への訪問、夏休み等でのボランティア活動等、福祉教育を一層推進します。

(2) 住民助け合い活動の推進

地域住民や民生委員、社会福祉協議会、事業者などと協働したネットワークづくりなど、地域での支えあい活動の推進に向けた仕組みづくりを進めていきます。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
福祉委員活動の強化	福祉委員活動を今後一層強化するため、福祉懇談会等を通じて住民の理解を図るとともに、定期的な研修会等の開催に努めます。また、75歳以上の独り暮らし高齢者の見守りを行います。

(3) ボランティア・NPOの養成・支援

ボランティア活動を促進するために、参加のきっかけづくりの場を提供し、ボランティアやNPO法人の養成・支援に努めます。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
ボランティアセンターの設置	ボランティア活動の活性化を図るため、ボランティアコーディネーターが町内会、福寿会、商工会、企業等と連携し、福祉ボランティアの養成・活動支援だけでなく、さまざまな分野のNPOやボランティアへの支援も視野に入れた組織づくりに努めます。
福祉教室・ボランティア教室の開催	小・中学校や公民館活動等の社会教育の場や地域の各種団体等の活動の場等で、福祉教室・ボランティア教室の開催を図ります。
ボランティア体験事業の実施	学校の福祉教育の場や福寿会・商工会・企業等と連携し、一般住民を対象としたボランティア体験事業を推進します。
目的別ボランティアの養成	食事サービスのための調理・配食、買い物・散歩等の外出介助、家屋の簡単な修繕、ガイドヘルプ、点訳、読み聞かせ等、活動目的別ボランティアの養成を推進します。
シルバーボランティアの養成	福寿会と連携し、シルバーボランティアの養成を積極的に推進します。
ボランティアリーダー・アドバイザーの養成	既存のボランティアグループを対象にリーダー研修を行い、グループ活動の活性化を図るとともに、リーダーの中から相談・助言等を行うアドバイザーの養成を図ります。
ボランティア活動拠点の確保	サンホーム七宗は社会福祉協議会やボランティア等の活動拠点としての役割を併せもつ施設として利用されていることから、今後もボランティア活動の拠点として活用できるよう努めます。
災害ボランティアの養成	本町内や近隣市町村内での災害時に、関係機関と連携しながら迅速な救援活動が行えるよう、災害ボランティアの養成に努めます。
NPO法人設置・運営への支援	NPO活動は福祉のみならず、環境・医療・教育等多方面にわたることから、新たな設立に向けた支援等について検討を行います。
外出支援介助事業の推進	外出の際の介助ボランティアの育成に努め、社会参加や地域住民との交流の促進を図ります。

(4) 住民参加型サービスの推進

生活上の不安や悩みをかかえる高齢者を地域で支えていくため、配食サービスやサロン活動、地域住民やボランティア等による参加型サービスの推進に努めます。

地域支援事業の充実を図るため、生活支援コーディネーターや協議体を活用し、高齢者のニーズに応じた多様なサービス提供に向けた体制を構築します。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
独居高齢者の集いの開催	独り暮らし高齢者の孤独感の解消、仲間づくりを目的とした独居高齢者の集いを開催します。
ふれあい型配食サービスの推進	社会福祉協議会が主体となり、80歳以上の高齢者夫婦世帯等の安否確認や孤独感の解消等を目的して、配食等のサービスの実施を、ボランティアや近隣住民等と協力し推進します。
災害時の小地域協力体制の確立	災害時に地域住民相互の迅速な救援活動ができるよう、小地域ごとに救援協力体制の整備に努めます。
生活支援コーディネーター活動の充実	介護予防・生活支援サービスを充実させるため、生活支援の担い手の養成やサービスの創出、担い手の活動の場の確保、並びにサービス提供主体間の連携の体制づくりを推進する生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活動を充実させます。
協議体の機能強化	情報共有及び連携の場として協議体の体制を強化、充実させます。

6 高齢者施策の推進体制づくり

(1) 情報提供、総合相談体制の確立

高齢者やその家族に対する総合的な相談業務及び地域における高齢者の実態を把握するための事業や、介護以外の生活支援サービスとの調整等を図るために、保健・医療、社会福祉その他の関連施策に関する総合的な情報提供をしたり関係各機関と連携し、地域の課題解決につなげます。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
総合相談の実施	地域包括支援センターを中心に、役場健康福祉課、社会福祉協議会等に相談窓口を設置し、高齢者とその家族の相談に応じ、サービス・制度利用の促進、介護・福祉・医療サービスに関する情報収集や関係機関とのネットワークの構築に努めます。
心配ごと相談・無料法律相談の推進	民生児童委員による「心配ごと相談」、岐阜県弁護士会による「無料法律相談」を実施し、総合相談活動の一環として活動内容の充実に努めます。
広報誌の充実	町や社会福祉協議会の広報誌やホームページを通じ、随時福祉情報の提供を行います。
各種「たより」の発行	各ボランティア団体の活動、住民見守り活動等住民の活動情報を、チラシやホームページ等で提供できるよう努めます。
福祉情報コーナーの開設	サンホーム七宗内に福祉関係図書、資料、ビデオ等の情報コーナーを設け、住民への閲覧や貸し出し等を行います。
電話による相談体制の拡充等	独居や高齢者世帯が多く、離れて暮らす家族と電話で連絡相談することが増加しています。加えて、日中に勤務している家族とは夜間等に相談を受けることもあるため、今後も電話による相談に柔軟に対応するとともに、相談窓口を周知していきます。

(2) 苦情解決、権利擁護体制の確立

高齢者が十分な判断ができない状態になっても、金銭管理や適切な福祉サービス等の利用ができるよう、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を促進するとともに、関係機関と連携を図り、必要な支援を行います。

また、高齢者虐待を未然に防ぐためにも、住民に高齢者虐待を広く理解してもらえるよう、周知に努めます。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
相談・苦情処理窓口の設置	住民の身近で相談・苦情に対応できるよう、町及び各サービス事業者等に相談・苦情窓口を置き、苦情解決責任者が対応する仕組みを構築するとともに、住民からの苦情・相談等に対し、迅速・丁寧な対応に努めます。
日常生活自立支援事業の推進	認知症の高齢者等判断能力が不十分な人に対し、福祉サービスの情報提供・利用の助言・利用手続の支援・利用料の支払い代行等を行う生活支援員を配置しています。今後も県社会福祉協議会・七宗町社会福祉協議会、地域包括支援センター等と連携を図ります。
権利擁護業務	判断能力の不十分な高齢者等の地域生活を支えるため、成年後見制度の利用促進や虐待の防止、消費者被害の防止等に取り組めます。
成年後見制度等の利用支援	判断能力の不十分な高齢者等の権利擁護を図るため、成年後見制度、任意後見制度等の権利擁護に関する制度の啓発を推進し、利用の支援に努めます。
高齢者虐待防止事業の推進	高齢者の虐待を未然に防止するため、庁内関係各課や地域包括支援センター、介護サービス事業者、民生児童委員、学校、警察、地域住民等関係機関・団体、組織等と連携を図り、通報、相談、保護等を行います。

(3) 施策の推進体制の整備

本計画の推進にあたり、庁内関係各課、関係機関・団体、県・近隣市町村と連携し、高齢者施策の一層の推進に努めます。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
各サービス事業者との連携	サービス事業者に対し要介護認定者個々の介護サービス計画及び介護サービス実施状況の報告を求め、高齢者やその家族にとってより適切なサービスが実施されるよう、指導・連携に努めます。
庁内各部門との連携	教育委員会等関係各課及び社会福祉協議会等との連携を図り、「高齢者の誰もがいつまでも住み慣れた家庭や地域でいきいきと元気に暮らせる、安心・やすらぎ・思いやりのまちづくり」の実現に努めます。
町内各関係団体等との連携強化	住民、行政、関係団体等による定期的な連絡会を設置する等、互いの連携・協働に努めます。

(4) 認知症高齢者施策の充実

認知症高齢者の尊厳が守られ、安心して生活できる地域づくりを目指し、認知症に対する知識と理解が町民全体に広まるよう、あらゆる機会を活用して認知症に関する啓発の推進を図ります。

また、認知症は誰もがなる可能性のある身近な病気であることの周知を図るとともに、身近な場所で継続して認知症予防に関する活動ができるよう支援を行います。また、予防及び早期発見、早期対応の重要性について理解促進を図ります。

【 主な取り組み 】

事業名	事業概要
認知症初期集中支援チームの設置	認知症の方やその家族と関わり、アセスメントを実施するとともに、症状説明や対応方法等のアドバイスをするなどの初期支援を包括的、集中的に行い、在宅生活の継続の支援を行います。
認知症地域支援推進委員の設置	推進員を中心に地域の実情に応じて、地域における認知症の方とその家族を支援する相談支援や支援体制を構築するための取組みを推進します。
認知症予防対策	認知症予防や認知症ケアに関する正しい知識をより多くの町民に理解していただくために、地域包括支援センターによる講座の開催や情報提供に努めます。
認知症サポーターの養成	認知症に対する正しい理解と具体的な対応方法、支援のあり方等を習得し、認知症の方やその家族を見守り、支援するサポーターを養成するための講座を開催します。
ほっと七福カフェ（認知症カフェ）	認知症の方とその家族は、地域の行事等に参加する機会が減るため、気軽に地域住民と話をする機会を設けることで、地域とのつながりを維持していただくことを目指します。

第5章

介護保険サービスの見込み

1 人口及び要支援・要介護認定者の推計

(1) サービス見込み量の推計の手順

サービス見込み量は、以下の手順に沿って行います。

1 人口推計

- (1) 65歳以上～75歳未満高齢者、75歳以上高齢者の人口推計
- (2) 介護保険対象者（40歳以上）の人口推計



2 要介護等認定者数の推計



3 介護保険サービス利用者数の推計

施設・居住系サービス
利用者数の推計



標準的居宅(介護予防)サービス
標準的地域密着型(介護予防)サービス
利用者数の推計



4 サービス事業量の推計

- (1) 各居宅(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (2) 各地域密着型(介護予防)サービス年間利用量(日数、回数等)、利用人数
- (3) 各介護保険施設サービス年間利用人数



5 介護保険給付費の推計

2 高齢者人口等の推計

(1) 高齢者人口（第1号被保険者）等の推計

高齢者人口（第1号被保険者数）は、第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）減少し、令和22年度には1,700人を下回る見込みとなっています。

高齢者人口（第1号被保険者数）等の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
総人口	3,551	3,414	3,319	3,237	3,147	3,060	2,741	1,987
第1号被保険者 (65歳～)	1,648	1,612	1,597	1,581	1,558	1,542	1,455	1,166
第2号被保険者 (40～64歳)	1,048	1,012	967	925	892	855	737	457
合計	2,696	2,624	2,564	2,506	2,450	2,397	2,192	1,623

資料：見える化システム

(2) 認定者数の推計

認定者数は、第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）で325人、令和22年度には328人と見込まれます。認定率は令和22年度に27.2%と見込まれます。

認定者数の推計

単位：人

区分	実績			推計				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
要支援1	41	42	44	45	44	43	41	38
要支援2	43	41	48	48	45	44	43	40
要介護1	74	67	65	65	65	64	61	57
要介護2	65	50	58	58	56	55	55	47
要介護3	49	51	47	48	47	44	46	40
要介護4	38	45	43	45	45	43	42	38
要介護5	28	29	30	30	30	32	30	27
計	338	325	335	339	332	325	318	287

※第2号被保険者をのぞく
資料：見える化システム

3 居宅・介護予防サービス

在宅での介護を中心としたサービスが居宅サービスです。居宅サービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売があります。

また、これらとは別に住宅改修費の支給制度もあります。居宅サービスは、居宅療養管理指導などの一部のサービスを除き、要介護度ごとに1か月当たりの利用限度額が決められています。サービス利用者は、介護支援専門員（ケアマネジャー）等と相談しながら、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、居宅サービス計画に従ってサービスを利用し、費用の原則1割～3割をサービス事業者に支払います。

(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

介護福祉士又はホームヘルパーが家庭を訪問して、要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の必要な日常生活上の支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
訪問介護	回/月	900	831	747	747	747	687	747	643
	人/月	28	24	20	20	20	19	20	17

※令和5年度の実績値は見込値です。

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師や介護職員が移動入浴車等で各家庭を訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、要介護者（要支援者）の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図ります。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
訪問入浴介護	回/月	1	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 訪問入浴介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

病状が安定期にある要介護者（要支援者）について、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師が家庭を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービスの提供に当たっては主治医との密接な連携に基づき、利用者の療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
訪問看護	回/月	114	120	109	108	108	108	90	90
	人/月	10	12	20	19	19	18	16	16
介護予防 訪問看護	回/月	73	74	76	76	76	76	70	61
	人/月	6	6	10	10	10	10	9	8

※令和5年度の実績値は見込値です。

(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

理学療法士、作業療法士が家庭を訪問して、要介護者（要支援者）の心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
訪問リハビリテーション	回/月	83	80	54	54	54	54	54	42
	人/月	7	7	9	9	9	9	9	7
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	18	45	30	30	30	30	30	29
	人/月	2	5	4	4	4	4	4	3

※令和5年度の実績値は見込値です。

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な要介護者（要支援者）について、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士などが家庭を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
居宅療養管理指導	人/月	27	29	27	29	28	25	20	18
介護予防居宅療養管理指導	人/月	2	2	1	1	1	1	1	1

※令和5年度の実績値は見込値です。

(6) 通所介護

デイサービスセンター等への通所により、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の支援や機能訓練を行います。要介護者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減も図ります。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
通所介護	回/月	812	497	409	305	281	246	246	223
	人/月	80	46	35	26	24	21	21	19

※令和5年度の実績値は見込値です。

(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

介護老人保健施設などへの通所により、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
通所リハビリテーション	回/月	128	110	45	45	45	45	45	42
	人/月	18	16	10	10	10	10	10	9
介護予防通所リハビリテーション	人/月	16	16	15	13	12	12	12	10

※令和5年度の実績値は見込値です。

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設などに短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
短期入所生活介護	日/月	371	400	545	497	451	442	373	352
	人/月	26	25	31	29	26	25	21	20
介護予防短期入所生活介護	日/月	3	4	0	0	0	0	0	0
	人/月	1	1	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(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に短期間入所し、当該施設において、看護・医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の介護や支援を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
短期入所療養介護(老健)	日/月	42	39	13	13	13	13	13	13
	人/月	4	4	2	2	2	2	2	2
短期入所療養介護(病院等)	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	日/月	0	3	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	1	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(10) 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

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホームなどに入居している要介護者（要支援者）について、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護、生活などに関する相談、助言、機能訓練、療養上の支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
特定施設入居者生活介護	人/月	7	6	5	4	4	4	4	4
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	1	1	1	1	1	1	1	1

※令和5年度の実績値は見込値です。

(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を要介護者等に貸与します。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
福祉用具貸与	人/月	77	71	73	75	74	73	66	55
介護予防福祉用具貸与	人/月	25	26	31	31	31	31	29	27

※令和5年度の実績値は見込値です。

(12) 特定福祉用具・特定介護予防福祉用具販売

要介護者（要支援者）の日常生活の便宜を図るため、入浴や排せつ等に用いる福祉用具の購入費の一部を支給します。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
特定福祉用具購入費	人/月	2	1	0	1	1	1	1	1
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	1	1	0	2	1	1	1	1

※令和5年度の実績値は見込値です。

(13) 住宅改修・介護予防住宅改修

在宅の要介護者（要支援者）が、手すりの取付けや段差の解消等を行ったときに、改修費を支給します。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
住宅改修	人/月	1	1	1	5	5	5	5	5
介護予防住宅改修	人/月	0	1	0	1	2	1	1	1

※令和5年度の実績値は見込値です。

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

要介護者（要支援者）の居宅サービスの適切な利用等が可能となるよう、要介護者（要支援者）の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や当該計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるための事業者との連絡調整、要介護者（要支援者）が介護保険施設に入所を希望する場合における施設への紹介、その他のサービスの提供を行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
居宅介護支援	人/月	134	122	123	122	119	112	112	99
介護予防支援	人/月	40	41	42	42	41	40	39	35

※令和5年度の実績値は見込値です。

4 施設サービス

施設サービスは、次に掲げる3種類の施設で提供されています。

(1) 介護老人福祉施設

常時介護が必要で、家庭での生活が困難な場合に入所する施設で、要介護者に、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護老人福祉施設	人/月	26	31	34	34	34	34	34	30

※令和5年度の実績値は見込値です。

(2) 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリテーションを中心とする医療ケアと介護を必要とする場合に入所する施設で、要介護者に、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護老人保健施設	人/月	49	45	43	40	40	40	43	38

※令和5年度の実績値は見込値です。

(3) 介護療養型医療施設

比較的長期にわたって療養を必要とする場合に入院する施設で、要介護者に、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護及び機能訓練等の必要な医療を行います。

医療と介護の連携のもとに「社会的入院」を減らすことが長年課題とされ、平成18年からの「医療制度改革」の一環として平成29年度末までの廃止が決定されていましたが、新施設（「介護医療院」や「介護療養型老人保健施設」など）に転換するための準備期間が6年間（令和5年度末まで）に延長されました。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護療養型医療施設	人/月	0	0	0					
介護医療院	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

5 地域密着型サービス

住み慣れた地域で住み続けることができるよう身近な生活圏内において提供される、地域に密着したサービスで、具体的なサービスの種類は次のとおりです。

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回と随時の対応を行うサービスです。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(2) 夜間対応型訪問介護

夜間等の時間帯に、定期的な巡回又は緊急時等に訪問介護を提供するサービスです。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(3) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の人を対象に通所介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(4) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心に、利用者の状況に応じて、訪問や宿泊を組み合わせた介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
小規模多機能型居宅介護	人/月	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(5) 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

認知症の状態にある要介護（支援）認定者について、共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を受けるサービスです。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
認知症対応型共同生活介護	人/月	12	13	12	11	11	11	11	11
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の介護専用の有料老人ホーム等で、特定施設サービス計画（ケアプラン）に基づき入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援、機能訓練及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の介護や支援、機能訓練、健康管理及び療養上の介護や支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(8) 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスが看護小規模多機能型居宅介護です。利用者は、ニーズに応じて柔軟に医療ニーズに対応した小規模多機能型サービスなどの提供を受けやすくなります。また、サービス提供事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能になり、ケア体制が構築しやすくなります。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(9) 地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設で、要介護高齢者に対して、通所介護サービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
地域密着型 通所介護	回/月	22	285	458	458	446	431	435	386
	人/月	3	26	37	37	36	35	35	31

※令和5年度の実績値は見込値です。

6 介護予防・日常生活支援総合事業

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、これまで全国一律の予防給付として提供されていた介護予防訪問介護（ホームヘルプ）・介護予防通所介護（デイサービス）を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするものです。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

地域における均一なサービス提供体制を構築していくため、訪問・通所事業者に加えNPOなど多様な提供体制による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスの充実を図り、高齢者の社会参加を推進していきます。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対して、従来の専門的なサービスに加え住民、NPO法人等の多様な主体によるサービス等を提供することにより、介護予防を推進し、地域での自立した生活の支援へつなげます。

(1) - 1 訪問型サービス

要支援者等の居宅を訪問し、食事や入浴の介助、掃除、洗濯等のサービスを提供します。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
訪問介護相当サービス	回/月	15	17	17	17	14	17	14	11
	人/月	5	6	6	6	5	6	5	4
訪問型サービスA	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスB	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(1) - 2 通所型サービス

要支援者等を対象に、旧介護予防通所介護に相当するサービスでは、日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
通所介護相当サービス	回/月	65	72	72	72	78	72	59	46
	人/月	10	11	11	11	12	11	9	7
通所型サービスA	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービスB	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービスC	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込値です。

(1) - 3 介護予防ケアマネジメント

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され自立支援につながるようケアマネジメントを行います。

事業		実績値			見込量				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防ケアマネジメント	人/月	11	10	13	13	13	12	11	10

※令和5年度の実績値は見込値です。

7 保険料の算出

(1) 介護サービス給付費の推計

介護給付費の見込み

単位：千円

サービス種類	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
居宅サービス					
訪問介護	29,130	29,167	26,632	29,167	25,108
訪問入浴介護	0	0	0	0	0
訪問看護	5,880	5,887	5,827	4,872	4,872
訪問リハビリテーション	1,881	1,884	1,884	1,884	1,467
居宅療養管理指導	4,310	4,151	3,775	3,095	2,740
通所介護	30,983	28,235	24,915	24,915	22,806
通所リハビリテーション	4,270	4,275	4,275	4,275	3,985
短期入所生活介護	47,145	42,682	41,538	35,448	33,722
短期入所療養介護（老健）	1,925	1,928	1,928	1,928	1,928
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	9,758	9,770	9,770	9,770	9,770
福祉用具貸与	11,382	11,128	11,081	10,004	8,372
特定福祉用具購入費	312	312	312	312	312
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	3,322	3,327	3,327	3,327	3,327
認知症対応型共同生活介護	34,023	34,066	34,066	34,066	34,066
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	47,447	46,381	44,599	45,397	40,236
住宅改修	1,155	1,155	1,155	1,155	1,155
居宅介護支援	25,153	24,579	22,987	23,020	20,403
介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	103,819	103,951	103,951	103,951	91,574
介護老人保健施設	132,777	132,945	132,945	142,808	126,291
介護医療院 (令和7年度は介護療養型医療施設を含む)	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設					
介護サービスの総給付費（I）	494,672	485,823	474,967	479,394	432,134

予防給付費の見込み

単位：千円

サービス種類	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,737	2,740	2,740	2,530	2,214
介護予防訪問リハビリテーション	1,034	1,036	1,036	1,036	777
介護予防居宅療養管理指導	109	109	109	109	109
介護予防通所リハビリテーション	5,547	5,063	5,063	5,063	4,288
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	755	756	756	756	756
介護予防福祉用具貸与	2,222	2,222	2,222	2,080	1,937
特定介護予防福祉用具購入費	605	389	216	216	216
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	333	1,350	1,017	1,017	1,017
介護予防支援	2,333	2,279	2,222	2,168	1,946
介護予防サービスの総給付費（Ⅱ）	15,675	15,944	15,381	14,975	13,260

総給付費の見込み

単位：千円

介護給付及び予防給付	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
総給付費（合計） →（Ⅲ）＝（Ⅰ）＋（Ⅱ）	510,347	501,767	490,348	494,369	445,394

(2) 地域支援事業費の推計

地域支援事業費の見込み

単位：千円

介護給付及び予防給付	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	7,900	7,400	7,400	7,047	5,385
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	13,000	13,000	13,000	11,844	9,492
包括的支援事業（社会保障充実分）	3,750	3,780	3,780	3,750	3,750
地域支援事業費（合計）	24,650	24,180	24,180	22,640	18,626

(3) 第1号被保険者の保険料基準額の算定

令和6年度から令和8年度までの3年間の標準給付見込額、地域支援事業費等をもとに、第1号被保険者の保険料基準額を以下のように算定しました。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額 (①)	539,784,057	530,632,060	518,604,480	1,589,020,597
地域支援事業費 (②)	24,650,000	24,180,000	24,180,000	73,010,000
第1号被保険者負担分及び調整交付金相当額 (③= ((①+②)×23%)+((①+介護予防・日常生活支援総合事業費)×5%))	157,204,036	154,508,377	151,140,654	462,853,067
調整交付金見込額 (④)	43,158,000	41,375,000	38,609,000	123,142,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (⑤)				0
介護保険給付準備基金取崩額 (⑥)				0
第7期保険料収納必要額 (⑦=③-④-⑤-⑥)				339,711,067
予定保険料収納率 (⑧)				99.60%
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (⑨)	1,568人	1,556人	1,535人	4,659人
年額保険料基準額 (⑦÷⑧÷⑨)				73,200
月額保険料基準額 (⑦÷⑧÷⑨÷12)				6,100

※単位未満は四捨五入により端数処理しています。

(4) 所得段階別保険料の設定

以下のように所得段階別の被保険者数を見込み、保険料を設定しました。

被保険者数の見込み

単位：人

所得段階	対象者	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
第1段階	生活保護を受給している人 世帯全員が町民税非課税で、老年福祉年金を受給している方 世帯全員が町民税非課税で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が年間80万円以下の方	173	167	170
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が80万円を超え120万円以下の方	192	195	191
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が120万円を超える方	143	142	140
第4段階	本人が町民税非課税で世帯の中に町民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の方	160	160	158
第5段階	本人が町民税非課税で、世帯内に町民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入額+合計所得金額が80万円を超える方	310	310	306
第6段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	296	295	292
第7段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	181	180	178
第8段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	72	70	68
第9段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	24	25	24
第10段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	15	15	15
第11段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	10	8	8
第12段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	3	3	3
第13段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が720万円以上の方	4	3	2
合 計		1,583	1,573	1,555

保 険 料

所得段階	対 象 者	基準額に 対する割合	年額保険料	参考月額 保険料
第1段階	生活保護を受給している人 世帯全員が町民税非課税で、老年福祉年金を受給している方 世帯全員が町民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が年間80万円以下の方	0.455 (0.285)	33,300 (20,860)	2,770 (1,730)
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超え120万円以下の方	0.685 (0.485)	50,140 (35,500)	4,170 (2,950)
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が120万円を超える方	0.690 (0.685)	50,500 (50,140)	4,200 (4,170)
第4段階	本人が町民税非課税で世帯の中に町民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の方	0.90	65,880	5,490
第5段階	本人が町民税非課税で、世帯内に町民税課税者がいる方で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超える方	1.00	73,200	6,100
第6段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.20	87,840	7,320
第7段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	95,160	7,930
第8段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	109,800	9,150
第9段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.70	124,440	10,370
第10段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.90	139,080	11,590
第11段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.10	153,720	12,810
第12段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.30	168,360	14,030
第13段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が720万円以上の方	2.40	175,680	14,640

※第1段階から第3段階の保険料について、公費による軽減措置を実施し、()内の保険料額となります。

第6章

計画の推進

1 計画に関する啓発・広報の推進

本計画について広報やパンフレット、ホームページなど、町民が閲覧しやすい多様な媒体や各種事業を通し、計画の内容の周知、啓発を図ります。

また、計画推進に関係する団体との連携を強化し、計画推進のための情報提供に努めるとともに、サービスを提供する事業者等に対しても周知し、計画の円滑な推進に努めます。

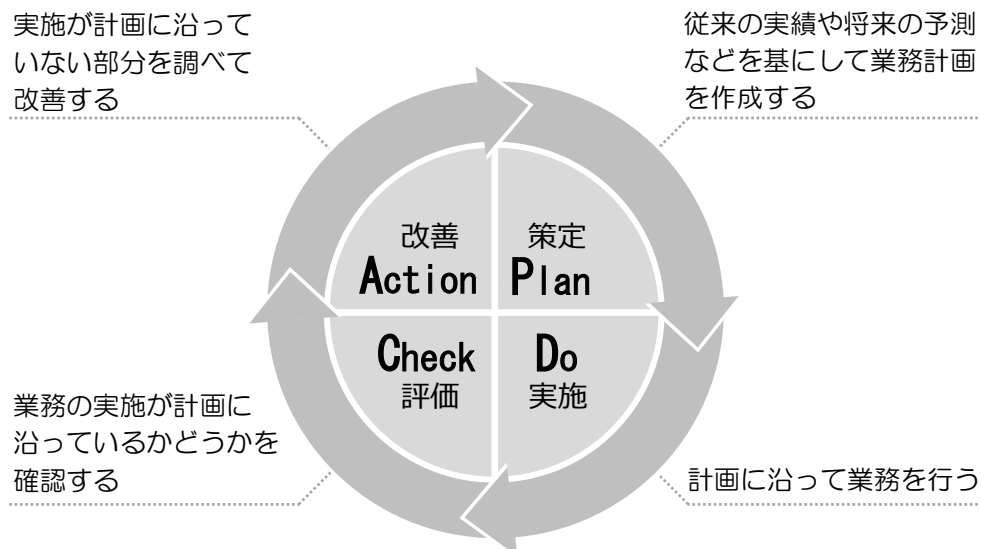
2 進捗状況の把握と評価の実施

本計画の目標実現に向けて、施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、進捗状況の点検、評価を実施していきます。

また、庁内の推進体制として、引き続き、高齢者福祉及び介護保険を所管する課が中心となり、関係各課や関係機関との緊密な連携のもと、計画を推進していきます。

また、計画を着実に実行するため、計画の進捗状況について、定期的に計画の達成状況を点検し、その結果に基づいて必要な対策を実施するPDCAサイクルに基づく管理を行います。

PDCAサイクルのイメージ



3 計画推進体制の整備

(1) 情報の共有化及び連携強化

第8期計画の目標設定や進行管理、評価等について情報公開し、継続的に町民や関係機関からのニーズを把握するとともに、国・県等の広域的な機関や後期高齢者医療等の他制度関係機関との情報共有及び連携強化を図り、今後の本町の高齢者施策の充実と地域包括ケアシステムの深化・推進に役立てていきます。

(2) 保健・医療・介護等の多職種・地域住民との協働

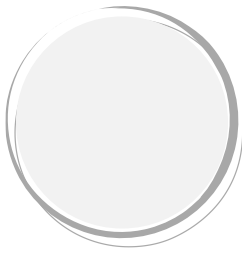
地域包括ケアシステムの深化・推進には、介護や医療だけでなく、保健、福祉、住宅等さまざまな関係機関と連携した取り組みが求められます。また、庁内各課が連携・協働して事業に取り組んでいくことが重要です。

そのため、行政、事業所や医療機関等の専門職種、地域住民の協働と連帯に基づくパートナーシップを構築していきます。

(3) 県及び近隣市町との連携

介護保険制度の円滑な運営においては、介護保険サービスの広域的利用など周辺地域との関わりも大きいため、県や近隣市町との連携が不可欠となります。

そこで、県や近隣市町との情報交換や連絡体制の強化を図り、近隣地域とも引き続き、サービス事業者や施設の利用に加え、地域包括支援センターでのケアマネジャーによる情報交換等の協力体制を取っていくとともに、町独自の基盤整備もあわせて行っていきます。



参考資料

1 計画の策定経過

日付	名称	内容
令和4年12月27日～ 1月20日	七宗町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画に関するアンケート調査の実施	・要介護認定を受けていない65歳以上の方を無作為抽出 ・要支援・要介護認定を受けている方、総合事業対象者の方を無作為抽出
令和5年12月13日	令和5年度第1回介護保険等運営協議会及び高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会	(1) 令和4年度決算及び保険給付執行状況について (2) 高齢者福祉計画・第9期介護保険計画事業策定について
令和6年2月28日	令和5年度第2回介護保険等運営協議会及び高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会	高齢者福祉計画・第9期介護保険計画事業策定について (1) 施策展開について (2) 介護保険サービスの見込みと保険料について
令和6年3月1日～ 3月19日	パブリックコメントの実施	・高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)について
令和6年3月27日	令和5年度第3回介護保険等運営協議会及び高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定委員会	(1) 令和5年度決算見込みについて (2) 令和6年度予算について (3) 地域包括支援センター事業報告について (4) 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について

2 七宗町地域包括支援センター運営協議会設置要綱

平成 18 年 3 月 23 日

要綱第 12 号

(設置)

第 1 条 七宗町地域包括支援センター(以下「地域包括支援センター」という。)の適正かつ円滑な設置及び運営を図るため、七宗町地域包括支援センター運営協議会(以下「運営協議会」という。)を設置する。

(分掌事務)

第 2 条 運営協議会が分掌する事務は、次のとおりとする。

- (1) 地域包括支援センターの設置等に関すること。
- (2) 地域包括支援センターの運営及び評価に関すること。
- (3) 地域における介護保険以外のサービスとの連携の形成に関すること。
- (4) その他地域包括支援センターの運営に関し必要な事項

(組織)

第 3 条 運営協議会は、七宗町介護保険等運営協議会(以下「介護保険等運営協議会」という。)の委員をもつて構成する。

(役員)

第 4 条 運営協議会に会長及び副会長各 1 人を置く。

- 2 会長及び副会長は、介護保険等運営協議会の会長及び副会長をもつて充てる。
- 3 会長は、運営協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(運営協議会の委員の任期)

第 5 条 運営協議会の委員の任期は、介護保険等運営協議会の委員の任期を適用する。

(会議)

第 6 条 会長は、運営協議会を招集し、その議長となる。

- 2 運営協議会の議事は、出席委員の過半数で決定し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(庶務)

第 7 条 運営協議会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、運営協議会の運営に関し必要な事項は、会長が運営協議会に諮つて定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行し平成18年4月1日から適用する。

附 則(平成19年3月16日要綱第17号)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(令和4年12月26日要綱第46号)

この要綱は、公布の日から施行する。

3 令和5年度七宗町介護保険等運営協議会委員名簿

(敬省略)

区分	氏名	備考
被保険者代表	林 幸 利	第1号被保険者代表
	堀部 美代子	第2号被保険者代表
	長谷川 奈美子	第2号被保険者代表
学識経験者代表	大 矢 政 敏	医師
	大 鋸 利 光	町議会教育民生常任委員長
事業従事者代表	林 英 克	社会福祉法人慈恵会 川辺エリア長
	塚 本 寿	七宗町社会福祉協議会

七宗町高齢者きらめきプラン区
《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】

令和6年3月

発行：七宗町 健康福祉課

〒509-0401

岐阜県加茂郡七宗町上麻生 2152 番地 1

TEL：0574-48-1112