

第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画期間及び他計画との関連
- 3 計画策定体制
- 4 第8期計画の総括と今後の課題
- 5 当別町版地域包括ケアシステムについて
- 6 日常生活圏域
- 7 計画の進行

1 計画策定の趣旨

(1) 背景

介護保険制度は、保健、医療、福祉サービスが総合的・一体的に提供され、社会全体で介護を支えていく仕組みとして、平成 12 年度から始まり、当該制度は幾度かの大きな改正を経て、今日に至っております。

当別町においても平成 12 年度より「当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、令和 6 年度からの計画で第 9 期を数えるまでとなっております。

第 9 期計画では、国が示した基本指針に沿いながらも、当別町の地域特性も考慮し策定しています。

今後は、いわゆる「団塊の世代」が全員 75 歳以上となる令和 7 (2025) 年を迎えることに加え、高齢者人口がピークを迎える令和 22 (2040) 年及びその先を見据え、介護保険サービス基盤整備、介護人材の確保、地域包括ケアシステムの深化・推進等に向けた取り組みを中長期的な視点に立って進めていくことが求められております。

引き続き「当別町版地域包括ケアシステム」の確立・深化を進めていきます。

(2) 法令の根拠

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づき、老人福祉事業の供給体制の確保等、当別町における高齢者の保健福祉事業の実施に関する計画です。

一方、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づき、当別町が行う介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施に関する計画であり、その内容が高齢者保健福祉計画に包括されるものであるため、計画期間も同一とし一体的に策定します。

(3) 位置づけ

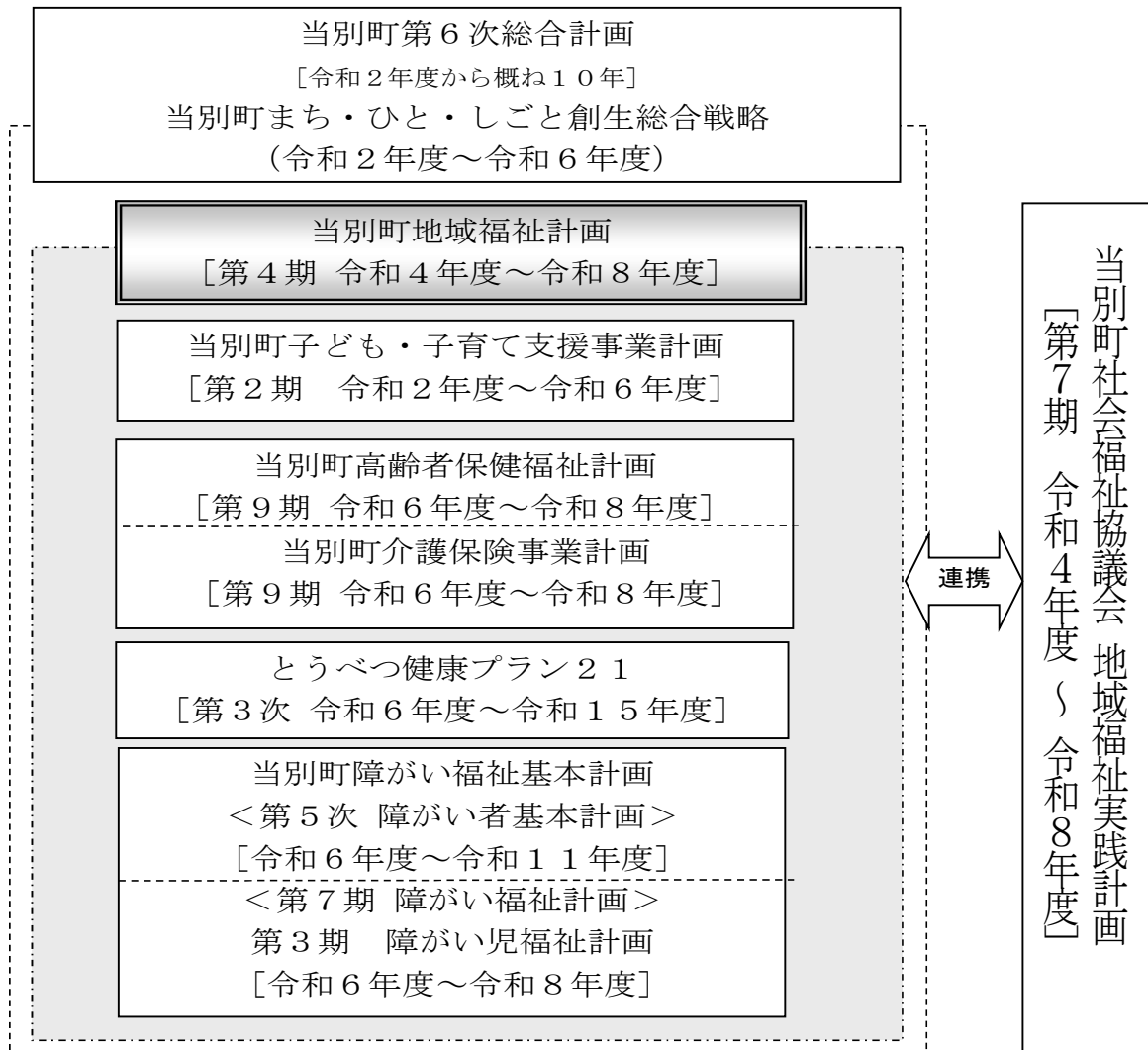
本計画は、「当別町第 6 次総合計画」及び「当別町まち・ひと・しごと総合戦略 (2 期)」に基づく、当別町の保健福祉政策の総合的な計画である「当別町地域福祉計画」の部門別計画に位置付けられます。それら上位計画の理念を念頭に置き、同時に「とうべつ健康プラン 21」や「当別町障がい福祉基本計画」、当別町社会福祉協議会で策定している「地域福祉実践計画」などの福祉の各個別計画との調和や当別町の地域医療体制向上の方針、また北海道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」及び「北海道地域医療構想」等と連携し調和を図りながら、策定します。

2 計画期間及び他計画との関連

本計画は、3年を1期として見直すことが定められています。

第9期計画では、これまで明らかとなってきた地域課題や介護保険制度等の動向をふまえて、「当別町版地域包括ケアシステム」の実現に向けてさらに取り組むため、令和6年度から令和8年度までの3年間の計画期間とします。また、他の計画との位置づけは下記の通りです。

計画名／年度	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (3年ごとに見直し)	第8期 (R3～R5)								
				第9期 (R6～R8)					
							第10期 (R9～R11)		



3 計画策定体制

本計画の策定にあたり、保健・医療・福祉・介護に携わる関係者、学識経験者、被保険者等の10人の委員で構成する「第9期当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、計画の検討を行いました。また、計画の策定にあたっては北海道医療大学に業務委託を行い、調査の実施や分析等において支援を受けながら計画の策定に取り組みました。

(1) 計画策定に向けたアンケート調査の実施

計画策定にあたり、様々な角度から分析を行い地域課題を抽出するため、以下の調査を実施しました。

① 在宅介護実態調査

対象：在宅で要支援・要介護認定を受けているもの、167名

期間：令和5年1月～5月

方法：更新・区分変更申請時の町調査員による認定調査時に聞き取りにより実施。

回収状況：有効回答95名（有効回答率=56.9%）

② 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

対象：当別町在住の要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者、4,869人

期間：令和5年2月～令和5年3月

方法：郵送

回収状況：回収率 63%、有効回答3,052名

※回収については、返信用封筒による郵送または簡易申請システムによるWEB回答

③ 在宅生活改善調査

対象：町内の居宅介護事業所及び小規模多機能型居宅介護事業所、7事業所

期間：令和5年3月～4月

方法：郵送

回収状況：有効回答7件（回答率=100%）

④ 介護人材実態調査

対象：町内の介護サービス事業所

通所系サービス、施設・居住系サービス 14事業所、施設

訪問系サービス 6事業所

合計 20事業所

期間：令和5年3月～令和5年4月

方法：郵送

回収状況：有効回答

通所系サービス、施設・居住系サービス 10 事業所、施設（回答率=71.4%）

訪問計サービス 3 事業所（回答率=50.0%）

合計 13 事業所（65.0%）

(2) 関係団体等ヒアリング（アンケート）調査の実施

当別町高齢者保健福祉施策における課題やその課題に対し、所属する団体・事業所としてできる取り組み・提案や当別町における地域包括ケアシステムの実現に向けて必要だと思う取り組みや今後の可能性などを記述式のアンケート調査により実施。

対象：医療・介護に関係する機関 64 機関

期間：令和5年12月～令和6年1月

方法：郵送・メール

回収状況：有効回答 32 機関（回答率 50%）

(3) パブリックコメントの実施

期間：令和6年2月6日から令和6年2月27日まで

方法：町内公共施設（6 か所）に閲覧場所を設け、記入用紙及び投函箱を設置するとともに、書面、FAX、電子メールのいずれかで本計画の素案に対する意見を公募

4 第8期計画の総括と今後の課題

第8期計画期間中（令和2年度～令和5年度）の各施策等の推進状況については、毎年、当別町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進委員会において報告を行ってきました。第8期計画の総括と今後の課題は以下のとおりです。

(1) 第8期計画の総括

① 高齢者の人口動向と要介護（要支援）認定者数等

第8期計画期間中の当別町の高齢者人口は、計画策定時の推計とほぼ同数でありました。要介護（要支援）認定者数（以下、「認定者」という。）については、令和3年度から令和5年度まで推計より少ない人数となりました。特に令和4年度は実数が1,036人で推計値の1,100人に比べ64人少ない人数となりました。

これは、平成29年度より開始した介護予防・日常生活支援総合事業（以下「新しい総合事業」という。）のチェックリストの浸透により要介護認定を受けずに訪問・通所サービスを利用できるようになったことも一因と考えられますが、町民の健康や介護予防への意識の高まりにより、要介護状態にならないための自助・互助の取り組みが進んでいる結果であるということも推測されます。

今後は、介護予防体操（シャッキリ体操）やフレイル予防教室などの普及にあわせ、効果的な介護予防活動の実施に努めていきます。

（参考データ：p.12～ 第2章 町の現状と将来推計 1 高齢者等の現況と推計）

② 地域支援事業の推進

平成29年度から開始された介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業では、訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービスを実施してきました。コロナ禍の時期ではありましたが、感染症予防対策を施しながら行い、大幅な利用者の減少はありませんでした。

また、一般介護予防事業については、「フレイル予防教室」として元気な高齢者が通い、集う機会を新たに設けています。リハビリテーションに関する専門職がフレイル（心身機能の低下）予防のため、簡単な運動やレクリエーション、講話等を地域包括支援センターと一緒に実施してまいりました。

高齢者の社会参加につながる取り組みは必要であるということから、今後も、参加する場や機会の提供・周知に取り組んでいきます。

③ 保険給付の傾向（居宅サービス、施設サービス）

第8期計画期間中の保健給付の傾向としては、個別のサービスでは計画を上回る給付がありますが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり全体としては計画を下回る給付となっています。居宅サービスは微増傾向にありますが、施設サービスは減少傾向にあります。これは、できるかぎり自宅での生活を希望する高齢者が増加したこと、新型コロナウイルス感染症の影響によるクラスターの発生に伴う受入れ休止などが大きな要因であると考えられます。居宅サービスのうち、介護給付（要介護1～5）では、訪問系サービス、通所系サービスともに利用増となっている一方で、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護では利用減がみられます。予防給付（要支援1、2）では、多くのサービスが増加傾向にありますが、特定介護予防福祉用具販売が計画を上回る利用状況となっています。

今後も、要介護被保険者の増加が見込まれることから、既存のサービスの利用動向に注視し、サービスを必要とする高齢者が確実に利用できるよう、介護人材の確保に向けた対策など、効果的な保険運営を行っていくことが必要です。

④ 地域密着型サービスの充実

第8期計画においては、全ての地域密着型サービスが計画を下回る結果となりました。これは、新型コロナウイルス感染症の影響による利用控えに加え、介護人材不足による地域密着型通所介護事業所の休止（2事業所）が大きな要因となっております。

また、第8期計画において、入院病床の代替となりうる介護施設として地域密着型特別養護老人ホームの設置を位置づけていましたが、既存の特別養護老人ホームの入所状況や訪問診療実施医療機関の増加等、当別町内の状況に変化があったため、第8期での設置を見送ることとし、当別町に真に必要なサービスを改めて検討することといたしました。

今後に向けて、必要なサービスを確実に提供することができるよう、介護人材の確保に向けた取組の充実が必要と考えられます。

⑤ 地域ケア会議の推進

地域ケア会議を通じて、地域課題の発見や情報共有などによるネットワークの強化を図ってきました。また、個別処遇検討会議では、各種処遇困難事例に対応してきました。

今後も一層地域ケア会議の内容を充実させ、地域の課題の共有を図るとともにネットワークの構築、地域課題の発見、課題解決のための地域づくり・資源開発などを通して政策形成機能まで果たせるような会議運営が必要となります。また、きめ細かい個別処遇支援から地域課題の解決を検討する場まで一体的に取り組んでいくことが重要です。

(2) 今後の課題

第8期計画では、当別町版地域包括ケアシステムの実現を大きな目標とし、高齢者だけの問題を解決する仕組みではなく、高齢者・障がい者・生活困窮・子育てといった町全体の福祉に関する諸問題を包括的にとらえて解決に導く仕組みづくりを目指してきました。

第9期計画策定にあたっては、策定委員会を中心として、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、在宅生活改善調査、介護人材実態調査や関係団体等ヒアリング（アンケート）調査の評価を行いました。

課題として、在宅医療・介護の連携体制、認知症に対するサポート体制や ICT を活用した情報共有などの意見が出されました。

また、介護サービスの基盤を支える人材の確保及び定着に向けた取り組み等、町独自の支援策の検討が必要だと考えられました。

今後は、地域包括支援センターの担うべき福祉総合相談機能を中心とし、自助・互助・共助・公助の原理を踏まえて、関係機関・団体や多職種と連携して課題解決及び地域包括ケアシステムの構築をさらに推進していきます。

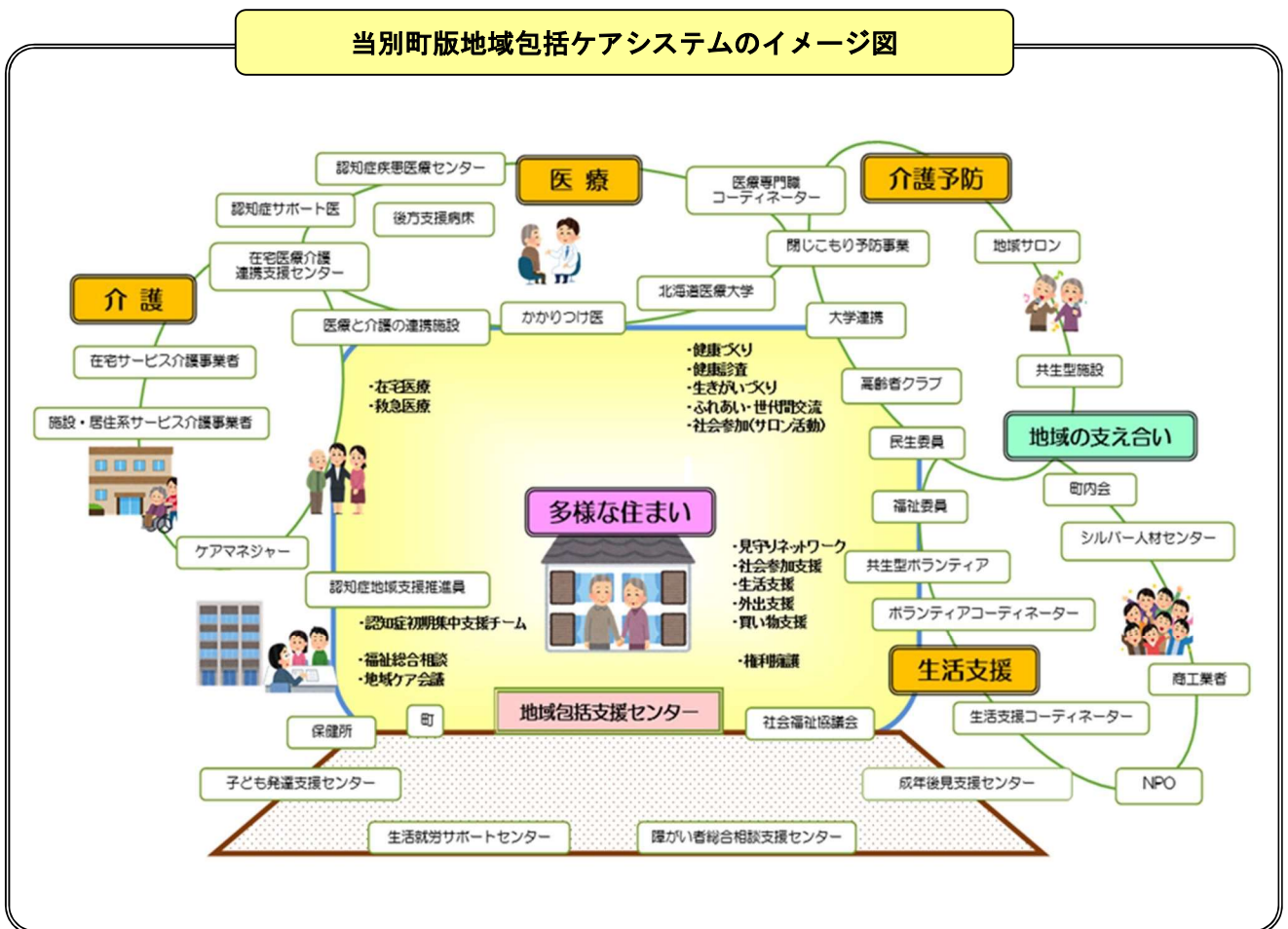
5 当別町版地域包括ケアシステムについて

当別町では、地域包括ケアシステムを単に高齢者だけの問題を解決する仕組みとしてではなく、「高齢・障がい・生活困窮・子育てといった、町全体の福祉に関する諸問題を包括的にとらえ解決に導く仕組みづくり」ととらえ、地域みんなで考え、取り組み、つながり合えるまちづくりを目指します。

可能な限り、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供するための仕組みづくりを地域包括支援センターが中心になって展開してまいります。

また、令和 22 (2040) 年頃までの間、高齢化の進行と同時に生産年齢人口の減少を見込まれることから、これまで以上に医療・介護ニーズの対応と人材確保・育成の取組が必要となります。

今後は、介護人材の不足が、ますます顕著になる令和 7 (2025) 年を見据え、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となるため、介護人材の確保とともにロボット・ICTの活用による業務の効率化などの取り組みについて、地域での要望を把握し検討していきます。



6 日常生活圏域

介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、日常生活の圏域に分け、その圏域ごとにサービスの量を見込むこととしています。

当別町においては、人口分布、サービスを提供するための施設整備の状況等を考慮し、引き続き当別町全体を1つの圏域として設定しています。

7 計画の進行

(1) 計画の推進管理

本計画の推進にあたっては、地域ケア会議の中に専門部会を設け、計画の進捗状況報告と意見交換を実施し、地域で高齢者施策の総合的・計画的な評価をし、各種施策の推進に努めます。

(2) PDCAサイクルの推進

引き続き第8期計画から記載している高齢者の自立支援や重度化防止を推進する観点から、PDCAサイクルの考え方を活用し、各種調査やサービスの実績値などの客観的なデータを活用し、地域の課題や解決方法を踏まえながら、目指すべき目標や取り組みを設定し、定量的な指標を設定します。

