

計画策定にあたって（第1章）

■ 計画策定の根拠および背景

この計画は、高齢者全体の保健・福祉の施策全般を定める老人福祉法第20条の8に規定された市町村老人福祉計画となる高齢者保健福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量などを定める介護保険法第117条に規定された市町村介護保険事業計画を一体的に策定するものであり、これまで3年ごとに見直ししながら、高齢者の保健・福祉にかかわる各種サービスの総合的な提供に努めてきました。

このような中、令和5(2023)年には、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が公布されたほか、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」により介護保険法が改正されたことから、前計画の取組を基礎としながら、中長期的な人口動態や介護ニーズを見据えた介護サービス基盤の整備をはじめ、地域包括ケアシステムを深化・推進するため各種施策に取り組む計画としています。

■ 計画期間

令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間

■ 計画策定に向けた体制および取組

- 1 函館市高齢者計画策定推進委員会の開催（構成員15名、令和5年度は4回開催）
- 2 市民への情報公開および意見聴取の取組
 - (1) 函館市高齢者計画策定推進委員会の会議の公開および協議経過をホームページ上で公開
 - (2) パブリックコメントの実施（2月上旬～3月上旬）
- 3 各種調査の実施
 - (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
 - (2) 在宅介護実態調査
 - (3) 介護保険施設等需給状況調査
 - (4) 介護人材の確保・定着に向けたアンケート調査
 - (5) 介護保険サービス等の提供に係る事業者意向調査

高齢者を取りまく現状と課題、計画の基本的な考え方と施策（第2章、第3章、第4章）

【現状と課題のまとめ】

本市においては、高齢化率の上昇が見込まれるなか、医療・介護双方のニーズが高まる75歳以上の後期高齢者、とりわけ85歳以上の高齢者の増加が予測されるほか、一般世帯に占める高齢単身世帯および高齢夫婦世帯の割合も増加し続けている一方、生産年齢人口の減少が続いており、今後の介護ニーズ等を支える担い手の不足が見込まれます。

また、認知症高齢者の増加が予測されるとともに、認知機能の低下や、閉じこもり傾向のリスクを有する高齢者が一定数存在しています。

このような中、高齢者やその家族が孤立することなく、住み慣れた地域で安心した暮らしが継続でき、また、支援が必要な際には、適切な支援に結び付けられるよう、安定した介護サービスの提供を図ることはもとより、地域住民が共に支え合いながら、地域づくりを推進していくことが求められます。

このため、介護人材の確保・育成や、多様な主体による高齢者の生活の支援体制づくりを、介護予防と健康増進の取り組みとともに引き続き進めるほか、介護保険制度の適正な運営を図り、地域包括ケアシステムをより一層深化・推進することが重要です。

また、今後も認知症高齢者等の増加が予測される中、認知症の正しい知識や認知症の方に対する理解を深め、その意思を尊重した切れ目のないサービス提供の取り組みを進める必要があります。

さらに、介護サービスの利用の増加や、保険料を負担する被保険者数の減少などから、介護保険料が上昇傾向にあります。持続可能な介護保険制度の構築を図るため、被保険者の負担能力に応じた保険料のあり方について、国の動向等を踏まえた見直しが必要です。

※ 現状の主なデータの詳細については別添参考資料を参照

■ 基本理念

これまでの計画の理念の視点を踏まえ、高齢者がいきいきと暮らしていくために、一人ひとりが生きがいをもち、自分らしく活躍しながら自立した生活を送ることができるよう、環境の整備や安定した介護保険制度の運営を図るとともに、地域の多様な主体や市民相互の支え合いによる地域共生社会の実現を目指し、次のとおり本計画の基本理念を定めました。

**高齢者がいきいきと暮らす、
ふれあいと、ささえあいのまちをめざして**

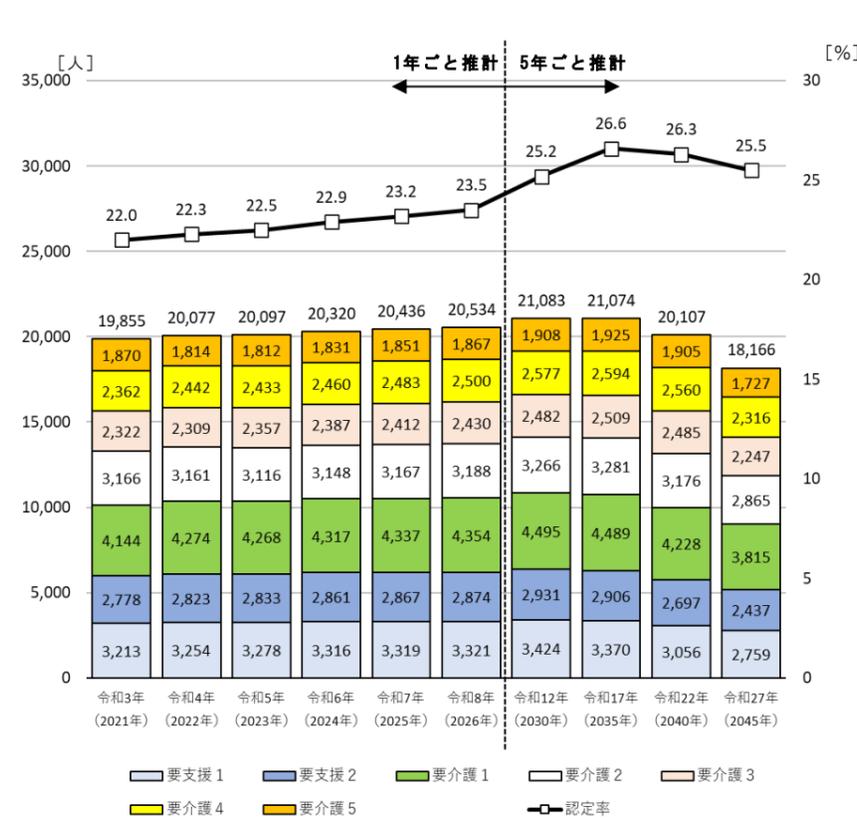
■ 基本方針、基本施策および個別施策

基本方針Ⅰ 地域の支え合いの推進 高齢者や家族が地域で安心して暮らし続けられるよう、地域の多様な主体の連携や市民相互の支え合い等を進めます。	
基本施策1 共に支えあう地域づくりの推進 ○施策目標 多様な人々の支え合いによる地域社会の実現をめざします 支援を必要とする人へ早期に介入し、適切な支援を行います	
個別 施策	(1) 地域包括支援センターの機能強化 (2) 地域ケア会議の推進 (3) 高齢者の日常生活支援体制の充実・強化 (4) 高齢者虐待防止の推進 (5) 地域における見守り活動の推進 (6) 介護に取り組む家族等への支援の充実 (7) 福祉コミュニティエリアにおける取組の推進
基本施策2 在宅医療・介護連携の推進 ○施策目標 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築に向けた取組を推進します	
施 策 別	(1) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 (2) 医療・介護連携支援センターの機能の充実
基本施策3 認知症高齢者等への支援の充実 ○施策目標 認知症の人とその家族を支える地域づくりに取り組みます	
個 別 施 策	(1) 知識の普及と理解の促進 (2) 認知症の人と家族への支援体制の強化 (3) 医療・介護・地域連携による随時・適切な予防・支援の推進 (4) 成年後見制度の利用促進
基本方針Ⅱ 自立した生活を送ることができる環境の整備 高齢者が生きがいを持ち、自分らしく活躍しながら、能力に応じて自立した生活を送ることができるような取り組みや環境の整備等を進めます。	
基本施策4 介護予防・健康づくりによる自立の推進 ○施策目標 高齢者が主体的に身近な場所で介護予防と健康づくりに取り組む環境を整えます	
個 別 施 策	(1) 介護予防の普及・啓発 (2) 地域の主体的な介護予防活動の支援 (3) 地域リハビリテーションの推進 (4) 高齢期の健康づくり・疾病予防の推進
基本施策5 主体的な社会参加の促進 ○施策目標 高齢者が地域社会に主体的に参加できる環境を整えます	
個 別 施 策	(1) 支えあい活動への参加支援 (2) 生涯学習・スポーツ活動の推進 (3) 就業機会の拡大
基本施策6 暮らしやすいまちづくりの推進 ○施策目標 高齢者が地域でいきいきと暮らせる生活環境の整備を進めます	
個 別 施 策	(1) 市民協働の推進 (2) 安心・安全な生活の確保 (3) 福祉のまちづくりの推進 (4) 高齢者向け住まいの確保への支援
基本方針Ⅲ 安定した介護保険制度の構築 将来にわたり、質の高い介護保険サービスを適切かつ公平公正に受けられるよう、サービス提供環境の充実と適正な運営の確保を図ります	
基本施策7 介護保険制度の適正な運営 ○施策目標 介護保険制度の適正な運営を進め、効果的・効率的な介護給付を実施します	
個 別 施 策	(1) 情報発信の充実 (2) 人材の確保・育成と業務改善の推進 (3) 事業者への支援・指導体制の充実 (4) 低所得者向け施策の実施 (5) 介護認定の公平性・公正性の確保と適正実施の推進 (6) 介護給付適正化計画の推進

介護保険サービス等の利用量（第5章）

■ 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数および認定率は、75歳以上の後期高齢者の増加に伴い、令和12(2030)年から令和17(2035)年にわたる期間まで、さらに増加するものと予測されます。



※令和3(2021)年～令和5(2023)年：介護保険事業状況報告(各年9月末日現在)を基に作成
 ※令和6(2024)年～令和27(2045)年：介護保険事業状況報告(令和5年9月末日現在)を基に地域包括ケア「見える化」システムにより推計

■ 第9期計画における介護保険サービス等の利用量の見込み

令和6(2024)年度以降の介護保険サービス等利用量の見込みについては、令和5(2023)年9月末日時点で算出した要介護（要支援）認定者数の推計値と、令和5年度のサービスの利用量の見込みを基に算出しています。

介護保険サービス	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	計
居宅（介護予防）サービス				
訪問サービス	94,992	96,540	97,656	289,188
通所サービス	53,652	54,120	54,576	162,348
短期入所サービス	8,652	8,772	8,952	26,376
福祉用具・住宅改修サービス	87,336	88,968	90,120	266,424
特定施設入居者生活介護	9,156	9,216	9,276	27,648
介護予防支援・居宅介護支援	115,680	116,160	116,388	348,228
計(A)	369,468	373,776	376,968	1,120,212
地域密着型（介護予防）サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	12,432	12,804	13,020	38,256
夜間対応型訪問介護	12	12	12	36
地域密着型通所介護	12,672	13,392	13,692	39,756
認知症対応型通所介護	828	828	828	2,484
小規模多機能型居宅介護	5,256	5,316	5,328	15,900
認知症対応型共同生活介護（注1）	10,344	10,452	10,572	31,368
地域密着型特定施設入居者生活介護（注2）	4,308	4,356	4,368	13,032
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1,560	1,560	1,560	4,680
看護小規模多機能型居宅介護	1,464	1,488	1,488	4,440
計(B)	48,876	50,208	50,868	149,952
施設サービス				
介護老人福祉施設	15,696	15,852	16,008	47,556
介護老人保健施設	8,844	9,084	9,396	27,324
介護医療院（注3）	3,732	3,912	4,152	11,796
計(C)	28,272	28,848	29,556	86,676
合計(A+B+C)	446,616	452,832	457,392	1,356,840

介護予防・生活支援サービス	令和6年度 2024年度	令和7年度 2025年度	令和8年度 2026年度	計
訪問型サービス	23,231	24,738	26,711	74,680
通所型サービス	28,617	30,473	32,903	91,993
介護予防ケアマネジメント	31,960	34,033	36,747	102,740
合計	83,807	89,244	96,361	269,412

注1：認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）については、令和8(2026)年度の利用量が881人/月(10,572人÷12月)となり、現定員数880床を超えることが見込まれます。

注2：地域密着型特定施設入居者生活介護については、施設の廃止に伴い、第8期計画で定める定員数435人から406人に減少しましたが、令和8(2026)年度の利用量364人/月(4,368人÷12月)は、施設廃止後の定員数(406人)との比較においても充足することから、現定員数を定員とします。

注3：介護医療院については、医療療養病床を有する医療機関からの転換意向に伴う追加的需要分として、事業所数1か所、定員数48人を見込むものとします。

■ 施設・居住系サービス基盤の整備

施設・居住系サービス基盤の整備については、令和6年度以降の介護保険サービスの利用量等の見込みや、介護保険施設等需給状況調査の結果等を踏まえ、その需要を判断しています。

認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）については、サービス利用量の見込みにおいて、令和8年（2026年）には現定員数を超過し、以降は長期的にその状態が続くものと見込まれるほか、介護保険施設等需給状況調査の結果では26床分の不足による入居待機期間の長期化が懸念されることから、27床（3ユニット）の整備を計画します。

なお、この整備事業者の選定にあたっては、公募を原則とします。

■ 第9期計画における介護保険料

第9期計画における介護保険サービスや地域支援事業の費用の見込みは以下のとおりです。

また、処遇改善に係る報酬改定が令和8(2026)年度に再度予定されており、その給付の増加分に備えるため、介護給付費準備基金のうち、その改定見込分を留保することとし、それを踏まえた費用の見込みに基づく介護保険料の基準額は、**月額6,640円**です。

標準給付費	(A)	92,205,416	千円
地域支援事業費(介護予防・日常生活支援総合事業費)	(B)	4,262,750	千円
地域支援事業費(包括的支援事業費・任意事業費)	(C)	1,467,096	千円
合計		97,935,262	千円

* 標準給付費は、総費用から利用者負担分を除いたものです。

第1号被保険者負担分	{(A)+(B)+(C)}×23%(第1号被保険者負担率)	22,525,111	千円
------------	-------------------------------	------------	----

調整交付金相当額	{(A)+(B)}×5%(全国平均の調整交付金交付割合)	4,823,408	千円
----------	------------------------------	-----------	----

調整交付金見込額	{(A)+(B)}×(交付割合)	7,311,923	千円
----------	------------------	-----------	----

* 交付割合は、令和6年度 7.62%、令和7年度 7.57%、令和8年度 7.55%を見込んでいます。

介護給付費準備基金取崩し額(予定額)	1,527,000	千円
--------------------	-----------	----

* 令和8年度の報酬改定率を2%程度と見込み、改定見込分となる約150,000千円を繰越額として留保します。

保険料収納必要額	18,509,596	千円
-----------------	-------------------	----

予定保険料収納率	98.5	%
----------	------	---

第1号被保険者数(補正後)	235,847	人
---------------	---------	---

* 3年間の所得段階別の被保険者見込数(第1段階～第13段階)を基準額に対する所得段階別の割合(0.5～2.4)で補正



保険料の基準額	(年額) 79,680	円	
	79,680円÷12=	(月額) 6,640	円

【参考：これまでの介護保険料】

期間	平成12～14年度 2000～2002年度 第1期	平成15～17年度 2003～2005年度 第2期	平成18～23年度 2006～2011年度 第3・4期	平成24～26年度 2012～2014年度 第5期
月額保険料	3,067円	3,357円	3,950円	5,020円
対前期増減額		290円	593円・0円	1,070円
期間	平成27～29年度 2015～2017年度 第6期	平成30～令和2年度 2018～2020年度 第7期	令和3～5年度 2021～2023年度 第8期	令和6～8年度 2024～2026年度 第9期見込
月額保険料	5,300円	6,260円	6,320円	6,640円
対前期増減額	280円	960円	60円	320円

■ 所得段階別月額保険料(保険料の多段階化等)

国において、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料上昇の抑制を図る1号保険料負担の見直しが行われたことから、本市においても国の標準段階に基づきこれまでの9段階から13段階に見直すとともに、第1段階から第3段階の方を対象とした保険料軽減を実施します。

第8期計画 令和3～5年度 (2021～2023年度)		第9期計画 令和6～8年度 (2024～2026年度)	
段階	保険料(月額換算)	段階	保険料(月額換算)
第1段階	3,160円 (基準額×0.5) ↓ [軽減後] 1,897円 (基準額×0.3)	第1段階	3,021円 (基準額×0.455) ↓ [軽減後] 1,892円 (基準額×0.285)
第2段階	4,740円 (基準額×0.75) ↓ [軽減後] 3,160円 (基準額×0.5)	第2段階	4,548円 (基準額×0.685) ↓ [軽減後] 3,220円 (基準額×0.485)
第3段階	4,740円 (基準額×0.75) ↓ [軽減後] 4,424円 (基準額×0.7)	第3段階	4,582円 (基準額×0.69) ↓ [軽減後] 4,548円 (基準額×0.685)
第4段階	5,688円 (基準額×0.9)	第4段階	5,976円 (基準額×0.9)
第5段階	6,320円 (基準額×1.0)	第5段階	6,640円 (基準額×1.0)
第6段階	7,584円 (基準額×1.2)	第6段階	7,968円 (基準額×1.2)
第7段階	8,216円 (基準額×1.3)	第7段階	8,632円 (基準額×1.3)
第8段階	9,480円 (基準額×1.5)	第8段階	9,960円 (基準額×1.5)
第9段階	10,744円 (基準額×1.7)	第9段階	11,288円 (基準額×1.7)
		第10段階	12,616円 (基準額×1.9)
		第11段階	13,944円 (基準額×2.1)
		第12段階	15,272円 (基準額×2.3)
		第13段階	15,936円 (基準額×2.4)

* 保険料は条例により年額で定めていますが、わかりやすくするために、所得段階別の保険料(年額)を12で割って、円未満の端数を四捨五入した月額換算の金額を表示しています。保険料の額の通知とは必ずしも一致しない場合があります。

計画の推進(第6章)

■ 計画の進行管理

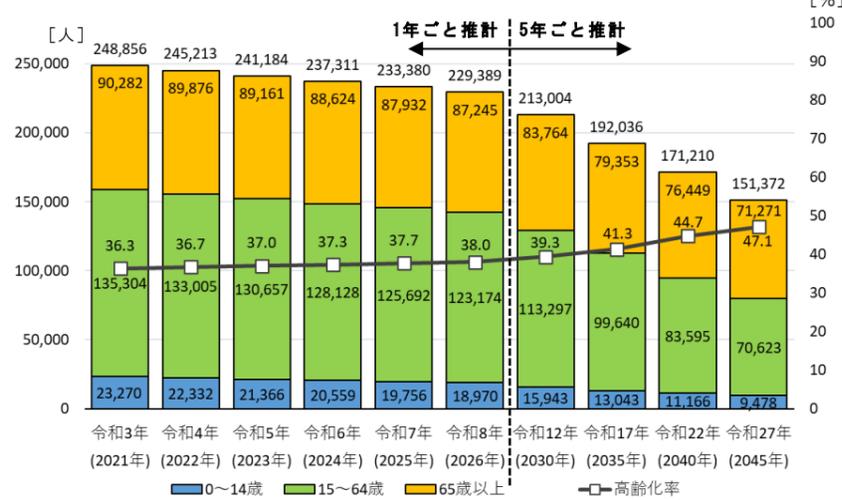
計画の推進にあたっては、その進捗状況を点検し、PDCAサイクルに基づき、計画を着実に実施するとともに、施策や事業の効果について、定量的な指標により点検評価を行い、函館市高齢者計画策定推進委員会などから意見をいただくこととしております。また、協議経過等について本市のホームページを通じて公表します。

■ 計画における成果指標

指標		目標値
1	家族・親族との交流の頻度がほとんどなく、家族・親族以外との関わりもあまりない人の割合	非認定者: 4.1%未満, 要支援者等: 2.8%未満 [現状値未満]
2	会・グループ(町会、趣味サークル等)への参加割合	51.6%超 [現状値超]
3	認知症に関する相談窓口を知っている人の割合	非認定者: 25.0%超, 要支援者等: 26.7%超 [現状値超]
4	認知症サポーター養成研修の受講者数	累計20,000人超 [現状値継続]
5	介護予防教室の開催数	660回 [現状値勘案]
6	リハビリテーション系サービスの利用者割合	7.3%超 [現状値超]
7	はこだて医療・介護連携サマリー活用機関の割合	52.5%超 [目標値継続]

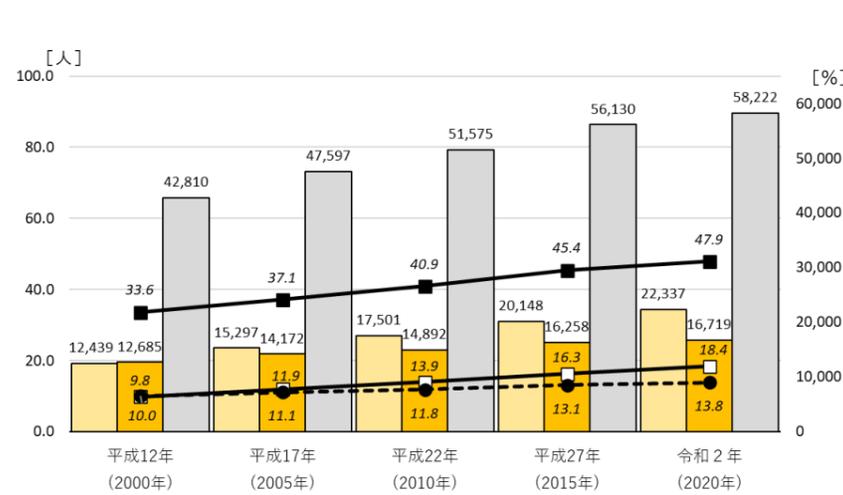
【別添】参考資料 (高齢者を取りまく現状と課題(第2章)関係)

【本市の人口と高齢化率】



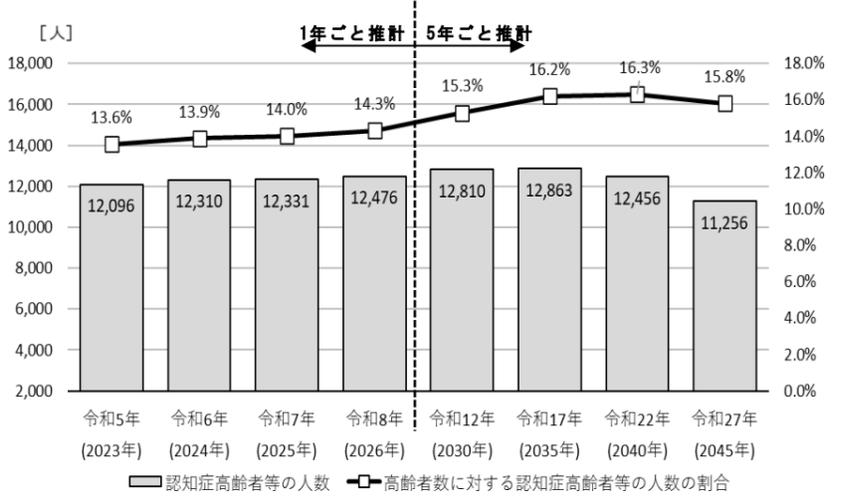
※令和3年～令和5年：住民基本台帳の9月末時点実績値
 ※令和6年～令和27年：住民基本台帳(平成30(2018)年～令和5(2023)年の各年9月末時点)の各歳人口を基にコホート変化率法により独自推計

【本市の高齢者の世帯状況】



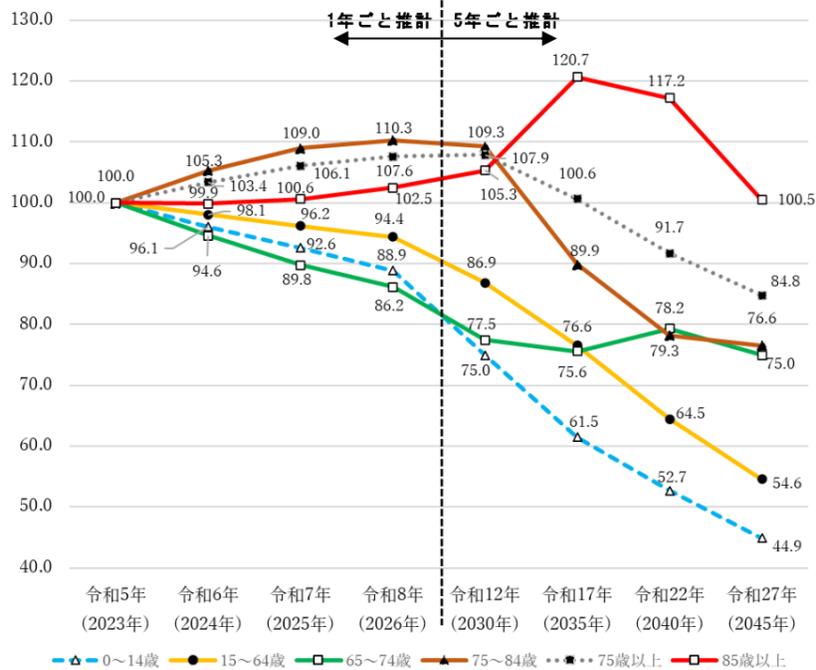
※国勢調査を基に作成

【認知症高齢者等の人数】

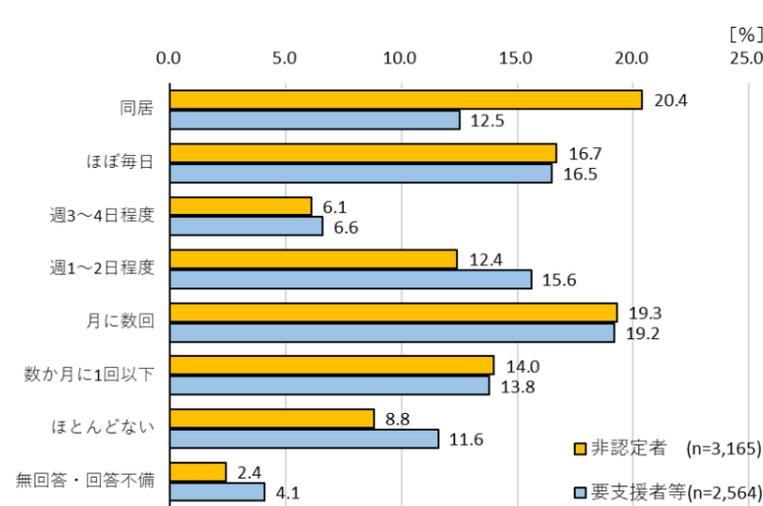


※函館市保健福祉部介護保険課資料(令和5(2023)年の9末日現在)および本市の要介護(要支援)認定者数に基づく推計
 ※第2号被保険者を含む

【参考：令和5年9月末時点をもとにした場合の年齢区分ごとの増減推移】

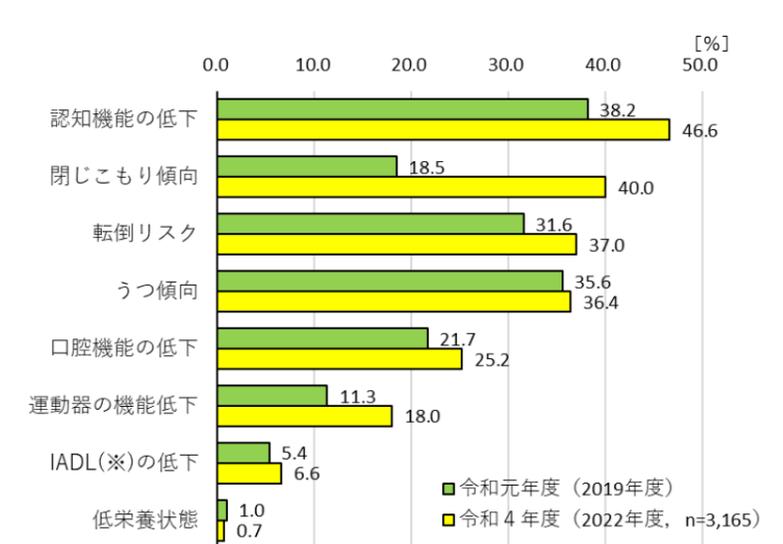


【家族・親族との交流の頻度】



※令和4(2022)年度 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
 ※非認定者：要介護等の認定を受けていない高齢者(いわゆる健康者)
 ※要支援者等：要介護等の認定を受けている人のうち、要介護1~5以外の高齢者

【身体機能等の低下リスクの該当状況】



※令和4(2022)年度 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(非認定者)