

第9期 剣淵町高齢者保健福祉計画

剣淵町介護保険事業計画

令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度）



令和6年3月

北海道 剣淵町

ごあいさつ

このたび、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までを計画期間とする「第9期剣淵町高齢者保健福祉計画・剣淵町介護保険事業計画」を策定しました。

剣淵町は、65歳以上の高齢化率が令和元年（2019年）に40%台に達した以降も上昇が続いており、少子高齢化の影響により今後も高齢化率の高止まりが見込まれます。このような中、この計画では、「だれもが安心して自分らしく暮らすこと、元気で楽しく暮らすこと、支え合って暮らすこと」を基本理念として、高齢者のみなさんが可能な限り住み慣れた地域で、自分らしく自立した日常生活を続けることができるよう、予防・生活支援・医療・住まい・介護が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化と人生100年時代を健康に過ごせる支援に向けた様々な施策を定めました。

これまで剣淵町では、高齢者のみなさんが元気に暮らしていくため、要介護状態を防ぐ介護予防の取組を重点に、地域包括支援センターを中心として介護保険制度に基づく地域支援事業を通じた介護予防事業を実施してきました。前計画の第8期計画においては、介護予防と健康寿命の延伸を図るため、令和2年（2020年）に「地域医療・全世代型包括ケアに関する包括連携協定」を締結した社会医療法人 元生会との連携により、理学療法士の通年派遣を受け、体操教室や戸別訪問に理学療法士が関与する介護予防事業などを行いました。また、生活習慣病予防を観点とする健康推進事業では、健康診査の受診勧奨を継続した結果、コロナ禍で健診の受診が伸び悩む中、国保被保険者の特定健診受診率が、令和4年度（2022年度）は、68.5%と全道5位を獲得することができました。

第9期計画においては、第8期計画の施策を継承しつつ、社会情勢の変化により高齢者の孤立等が懸念される中、地域による見守りの重要性をかんがみ、行方不明高齢者の早期発見に有効な剣淵町SOSネットワークの再編と検索機器等の導入支援のほか、買い物難民の高齢者に対する買い物送迎・同行サービスの実証試験の実施など、住んでいる地域で、安心して、自分らしく生活するための取組を行います。また、我が国で社会問題化している働き手不足は、介護分野においても顕著であり、地域における介護サービス基盤を維持・確保するため、町内の福祉関係機関との連携により、外国人の介護福祉人材の就業や介護現場における生産性の向上に資する支援等を行ってまいります。

前計画期間中に猛威を振るった新型コロナウイルス感染症は、介護・福祉の現場にも大きな影響をもたらした反面、危機管理体制の強化やICT・リモートシステムの活用など、様々な環境の変化も生まれました。新型コロナウイルス感染症が5類に以降し、私たちの生活はコロナ禍前の状況に戻りつつありますが、この経験を活かして進化していかなければなりません。

結びに、本計画の策定に当たり、多大なご尽力をいただきました剣淵町保健医療福祉等協議会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査を通じて貴重なご意見をいただきました町民の皆様に感謝し、心からお礼を申し上げます。

令和6年3月

剣淵町長 早坂純夫

も く じ

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置付け	1
3 計画の期間	2
4 他の計画との関係	2
5 計画策定の体制	3
6 日常生活圏域の設定について	3
第2章 計画の背景	4
1 高齢者を取り巻く状況	4
2 介護を取り巻く状況	7
3 高齢者ニーズ調査結果	9
4 高齢者福祉に関する国の動向	35
第3章 計画の基本的な考え方	37
1 基本理念	37
2 めざす方向	37
3 基本目標	38
第4章 施策の内容	39
1 高齢者が自ら行う健康づくりや介護予防を支援します	39
2 高齢者がいきがいを持って生活できる環境をつくれます	46
3 高齢者が住み慣れた家で生活できるよう支援します	48
4 高齢者の居住ニーズに沿った、適切な施設利用につなげます	56
5 認知症になっても安心して生活できる地域をつくれます	58
6 高齢者福祉を推進する体制、環境の充実に努めます	60
第5章 介護保険事業の推進	62
1 介護保険サービスの利用状況と見込み	62
2 介護保険サービスの給付状況と給付見込み	74
3 介護保険料の算定	77
第6章 計画の推進、管理	84
1 推進体制の充実	84
2 計画の進行管理	85
付属資料	86
1 剣淵町保健医療福祉等協議会設置要綱	86
2 剣淵町保健医療福祉等協議会委員名簿	88

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

本計画は、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」という2つの計画で構成されています。「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法に基づき、高齢者の健康と福祉の増進を図るために行う事業の見込みやその方法などを定める計画です。また、「介護保険事業計画」は、介護保険法に基づき、介護サービスの見込みや、その内容について定める計画で、介護保険料の基準額は、この計画を元に算出しています。

令和4年(2022年)10月1日現在、日本の総人口(1億2,495万人)に占める、65歳以上人口は、3,624万人で、その割合(高齢化率)は29.0%です。

剣淵町は、令和5年(2023年)11月現在、65歳以上の高齢者の割合は42%と4割をこえており、全国平均よりも、高齢化が進んでいます。

国は、高齢者が可能な限り、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体制(地域包括ケアシステム)を、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)までに構築することを目標に掲げています。剣淵町でも、この「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」をもとに、地域包括ケアシステムの構築をめざし、高齢者福祉施策を進めてきたところです。

本計画は、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の第9期目であり、引き続き、地域包括ケアシステムの構築と、さらに深化・推進していくことを目的としています。

2 計画の位置付け

- 剣淵町の高齢者に関する施策を、総合的かつ計画的に推進するための計画です。
- 地域包括ケアシステムの構築及び深化・推進、介護保険事業の円滑な実施をめざしています。
- 令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3年間の施策展開の考え方や方策、施策の目標及び介護サービス量の見込み等を定めます。
- 老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として、一体的に策定します。
- 国が地域包括ケアシステムの構築をめざすために示した「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」における「地域包括ケア計画」として位置付けます。
- 成年後見制度利用促進法第14条第1項に規定する「成年後見制度の利用促進に関する市町村計画」を内包します。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間です。

計画期間

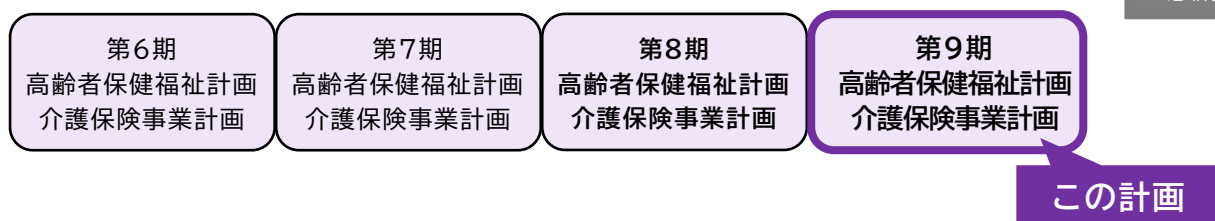
												(年度)
平成27	平成28	平成29	平成30	平成31 令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8	令和22
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2040

【国の意向】2025年を見据えた計画づくりを

団塊の世代が75歳以上に

【国の意向】2040年を見据えた計画づくりを

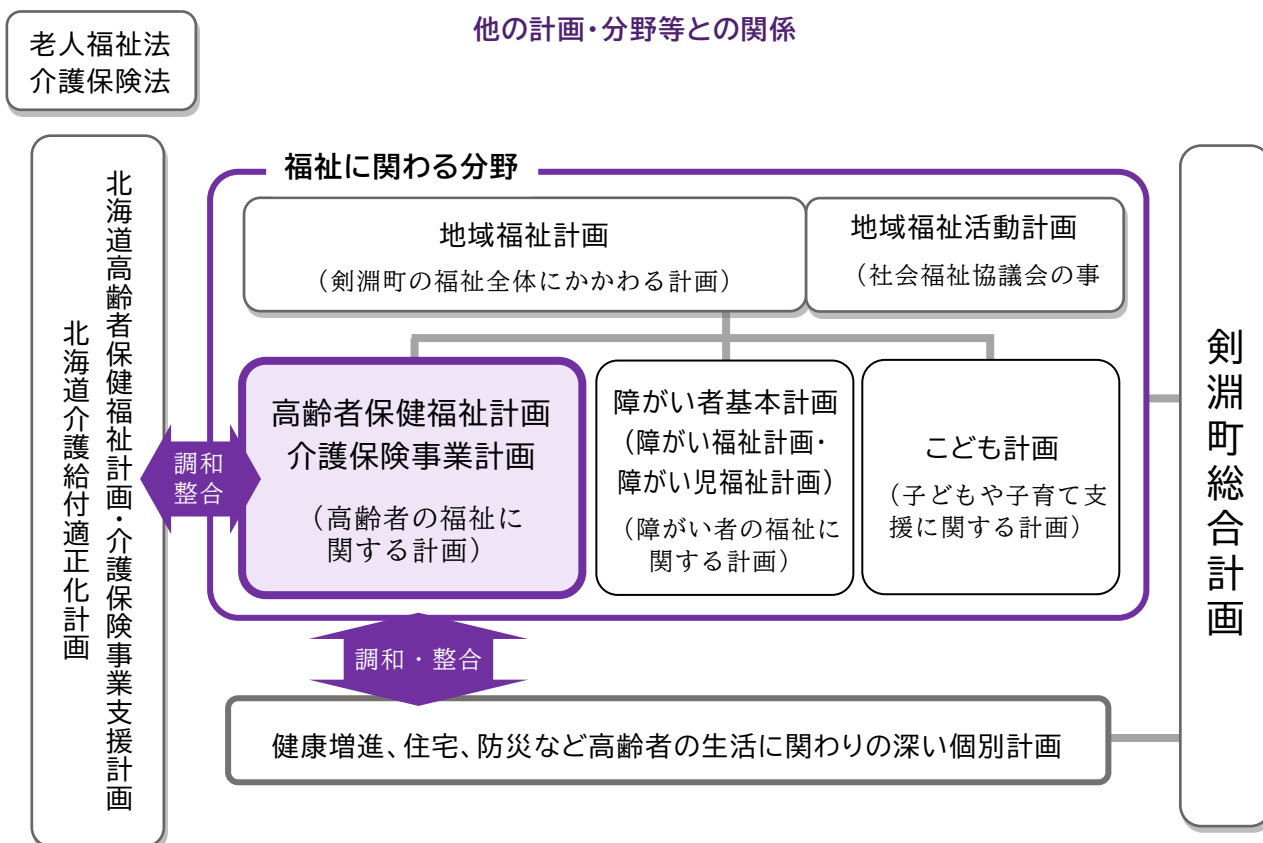
現役世代が急減



4 他の計画との関係

本計画は、高齢者福祉に関する国や北海道の計画をはじめ、剣淵町の「総合計画」や福祉全体に関わる「地域福祉計画」などを上位計画としています。

また、健康増進や住宅など、高齢者の生活に関わりの深い個別計画との整合性を踏まえています。

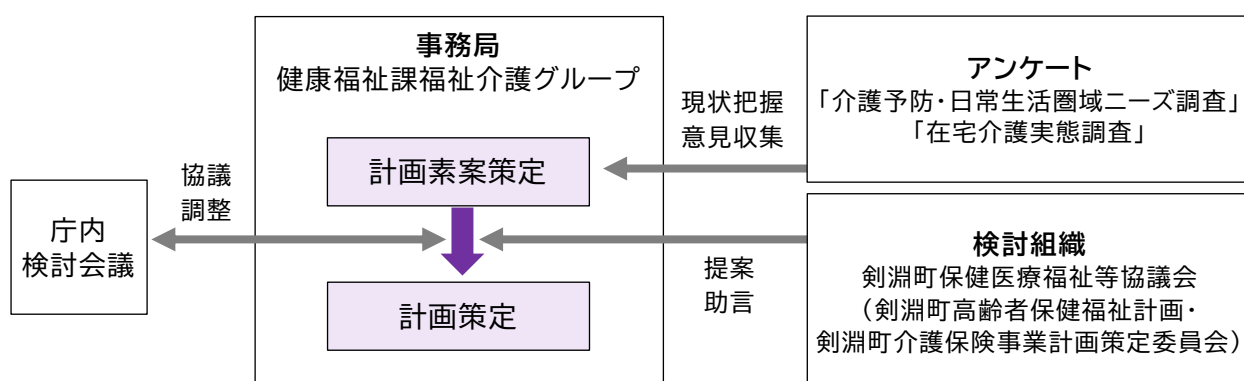


5 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」の2つのアンケート調査を実施し、高齢者の生活や介護に関する現状把握、意見の収集に努めました。

また、関係団体・住民代表、医療関係者、福祉関係者で構成されている「剣淵町保健医療福祉等協議会」において計画案を検討し、意見や提言を受け、計画に反映させました。

本計画の策定体制



6 日常生活圏域の設定について

日常生活圏域は「住民が日常生活を営んでいる地域」のことで、高齢者の生活・介護の支援体制を構築する地域の単位となり、地域包括ケアを展開していくための基本単位となるものです。

介護保険事業計画を策定する際に、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件に加えて、介護サービスを提供するための施設の整備の状況なども含めて総合的に考え、日常生活圏域を定めることになっており、国では、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される区域として、中学校区を単位として想定しています。

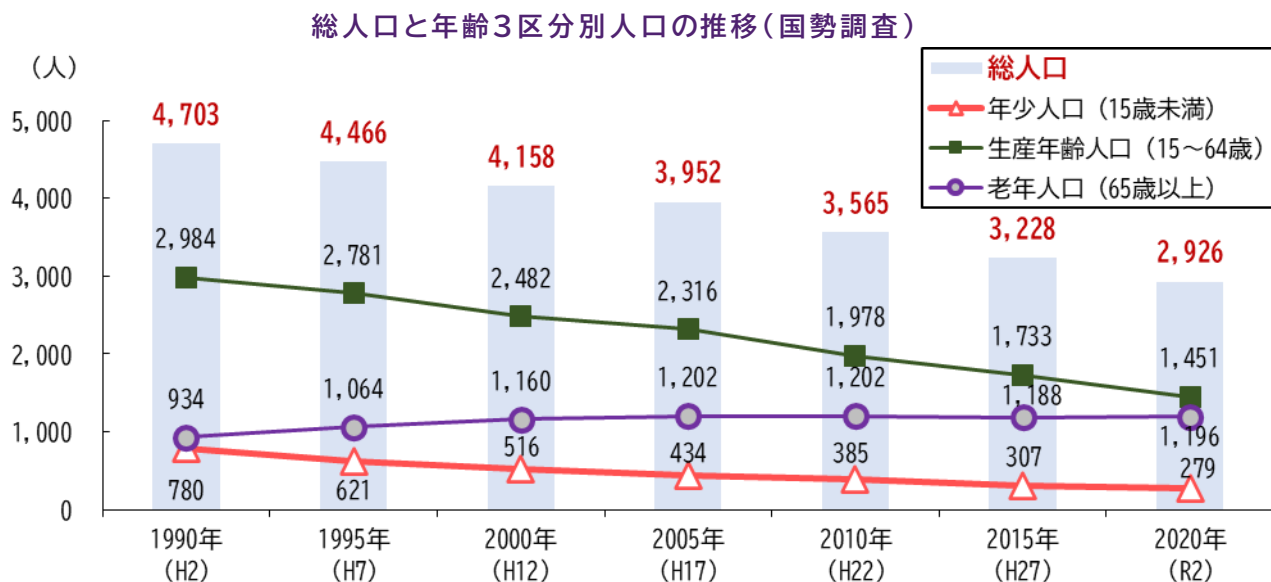
剣淵町では、剣淵町全域を日常生活圏域として設定しています。

第2章 計画の背景

1 高齢者を取り巻く状況

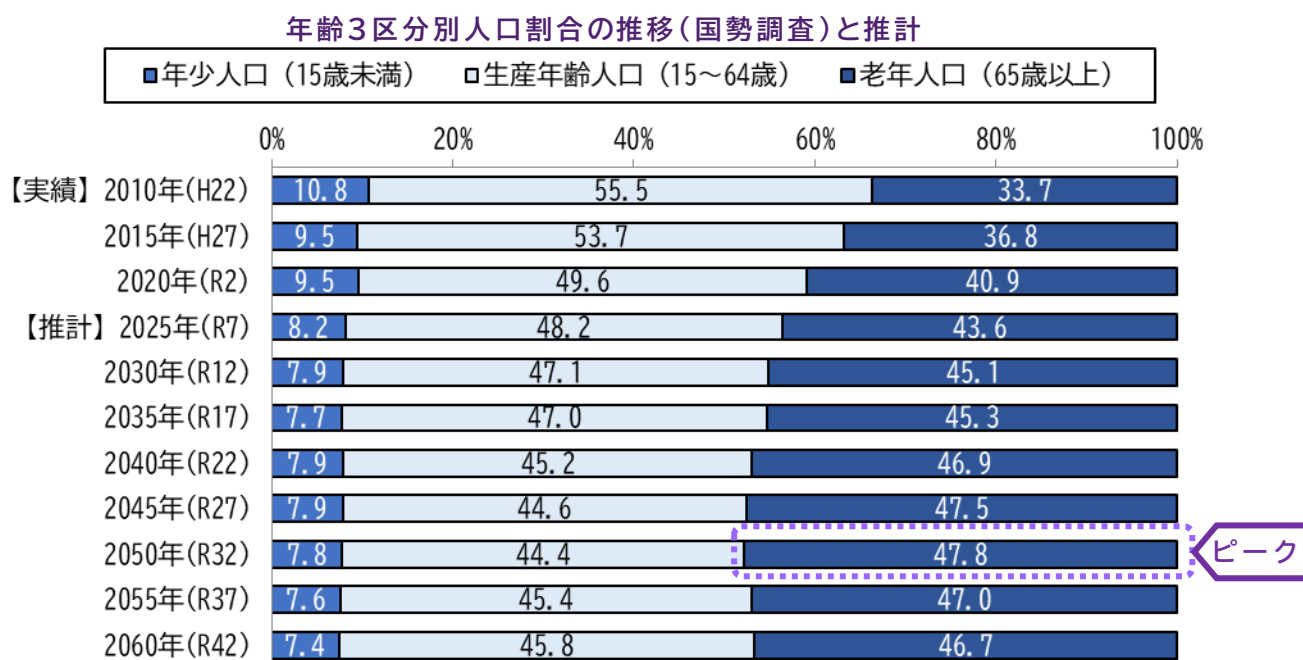
総人口と年齢3区分別人口の推移と推計

剣淵町の総人口は減少傾向にあります。65歳以上の人口（老年人口）は20年間、1,200人程度で横ばいが続いています。



その結果、65歳以上が総人口に占める割合「高齢化率」は徐々に高まり、令和2年（2020年）には4割をこえました。

今後、年少人口や生産年齢人口の減少により高齢化はさらに進み、2050年（令和32年）に老年人口の割合がピークを迎えると推計されています。

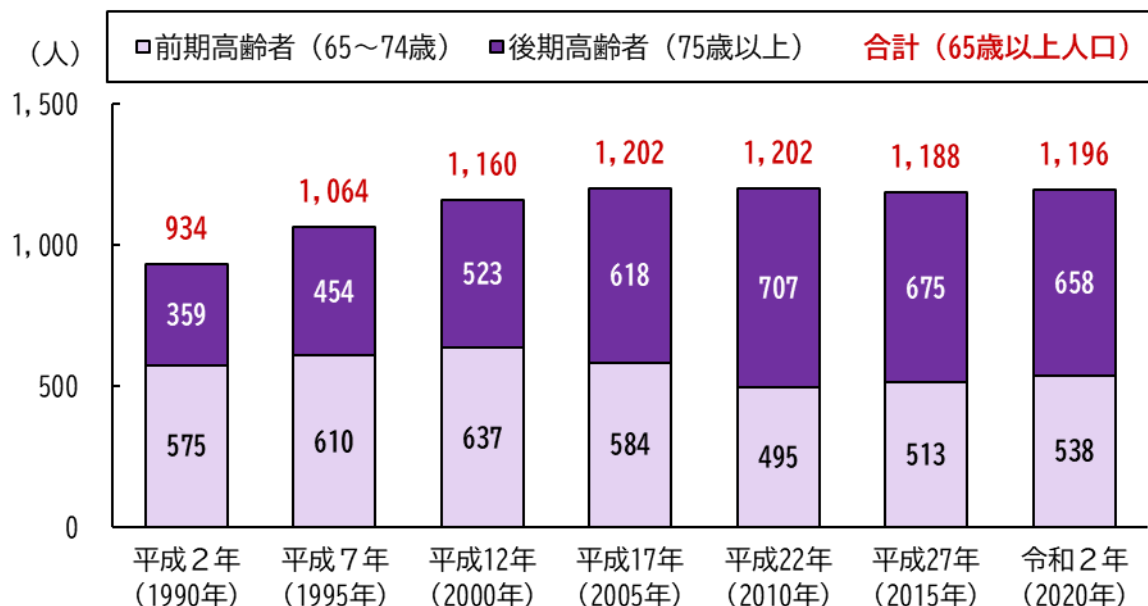


※2020年までは国勢調査の数値(実績)、2025年以降は、人口ビジョンの推計値です。

65歳以上の人口の推移（人数と割合）

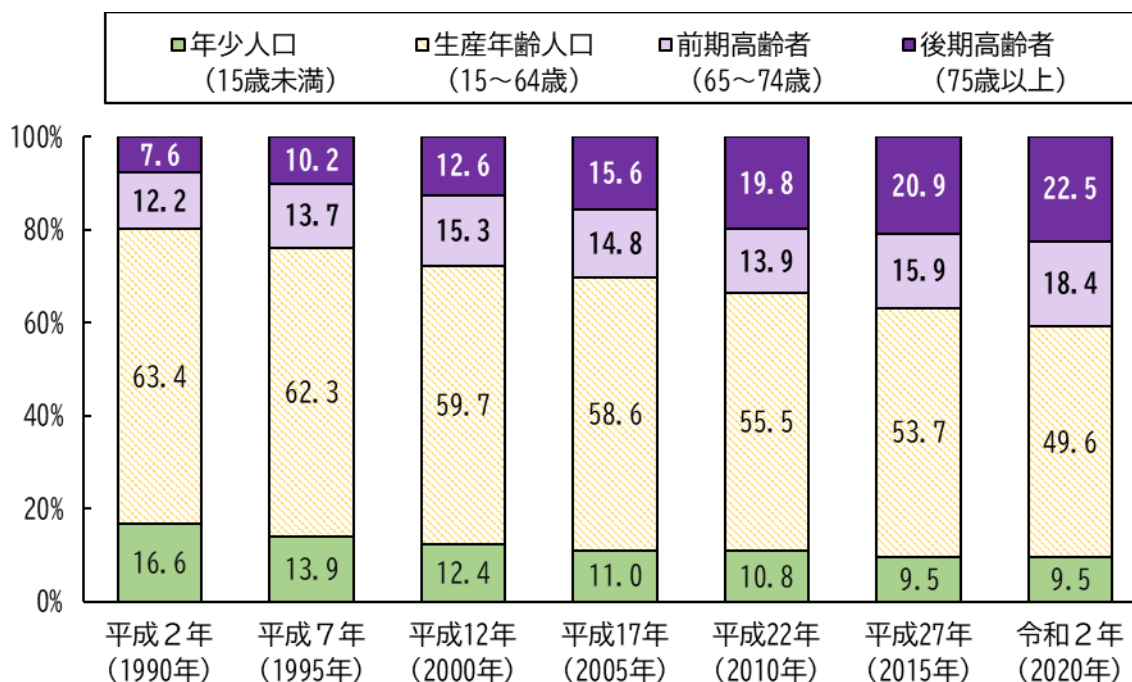
65歳以上の人口の推移をみると、平成17年（2005年）からは、「前期高齢者（65～74歳）」よりも、「後期高齢者（75歳以上）」の人数が多い状況が続いています。

前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）の人口と割合の推移（国勢調査）



総人口に占める割合の推移をみると、「後期高齢者（75歳以上）」の割合が徐々に高くなっています。

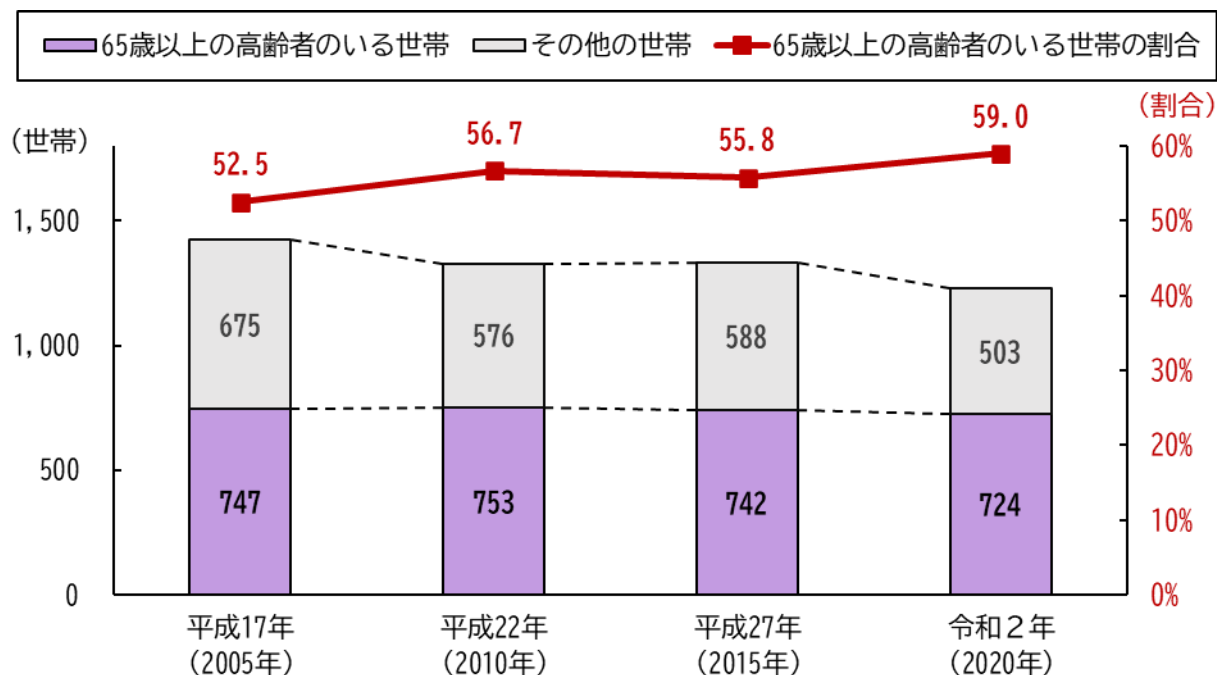
各年齢層が総人口に占める割合の推移（国勢調査）



65歳以上の高齢者のいる世帯の推移（世帯数と割合）

全体の世帯数は徐々に減少傾向にあります。65歳以上の高齢者のいる世帯数は横ばい状況が続いています。その結果、65歳以上の高齢者のいる世帯の割合は徐々に高くなっており、令和2年（2020年）は、約6割（59.0%）を占めます。

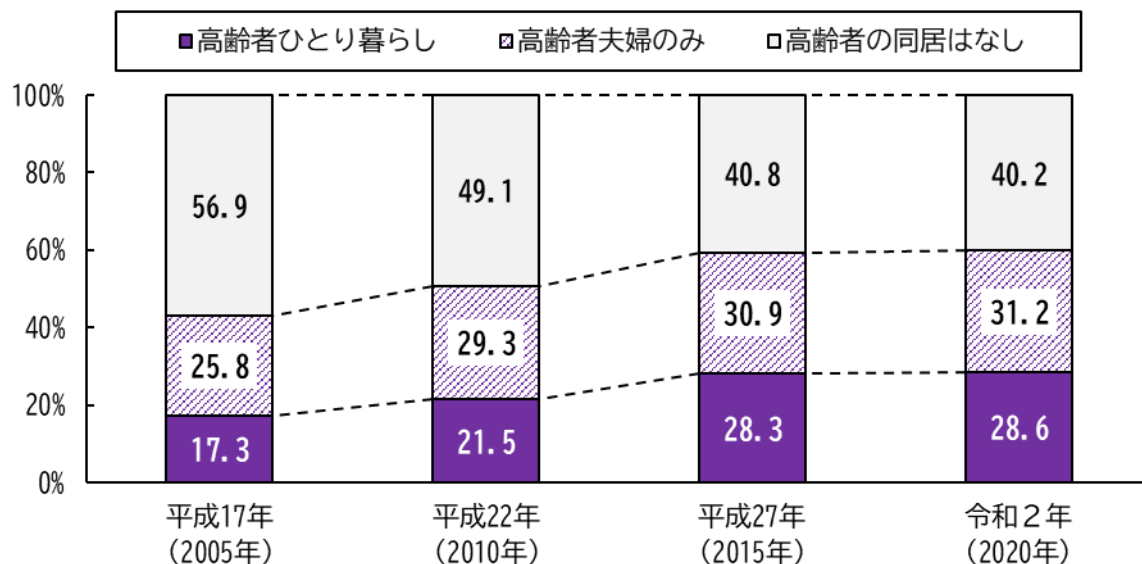
65歳以上の高齢者のいる世帯数とその割合の推移



65歳以上の高齢者がいる世帯を、「高齢者ひとり暮らし」世帯と、「高齢者夫婦のみ」世帯に分けて、それぞれの割合の推移をみると、いずれも、割合が高まっています。

ただし、平成27年（2015年）から令和2年（2020年）の間は、大きな割合の変化はみられませんでした。

65歳以上の高齢者のいる世帯の世帯構成別の割合の推移（国勢調査）

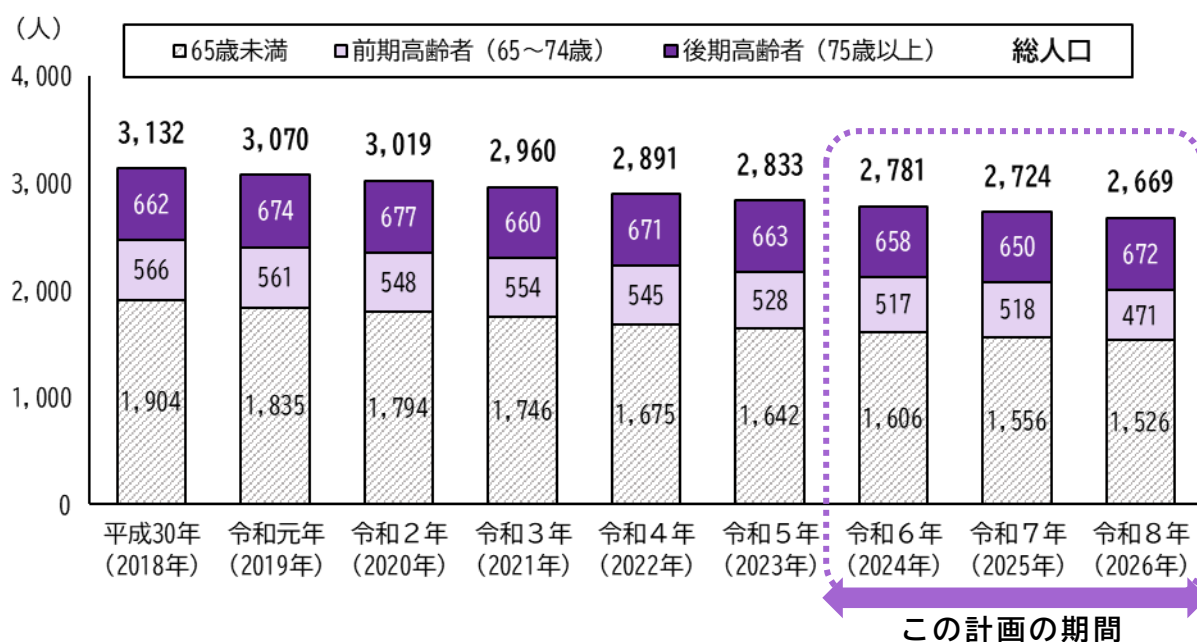


2 介護を取り巻く状況

計画期間の高齢者の推計

この計画期間（令和6年から令和8年）の高齢者の人口は、65歳未満と前期高齢者（65歳～74歳）は3年間で減少しますが、後期高齢者（75歳以上）は増加すると推計されています。

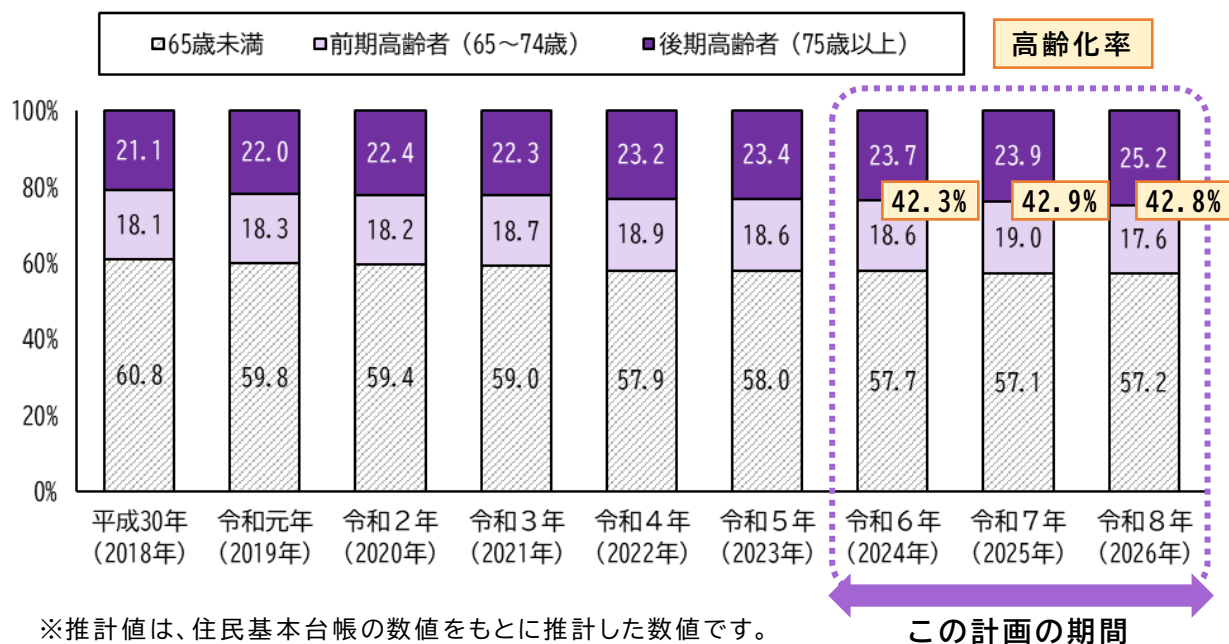
総人口と65歳以上人口の推移（住民基本台帳）と推計



上記の推計をもとに、割合を算出すると、後期高齢者（75歳以上）は令和8年（2026年）には、総人口の4人に1人（25.2%）になると推計されています。

なお、高齢化率（総人口に占める65歳以上の人口の割合）は、3年間、42%台が続くと推計されています。

総人口と65歳以上人口の割合の推移（住民基本台帳）と推計、及び高齢化率



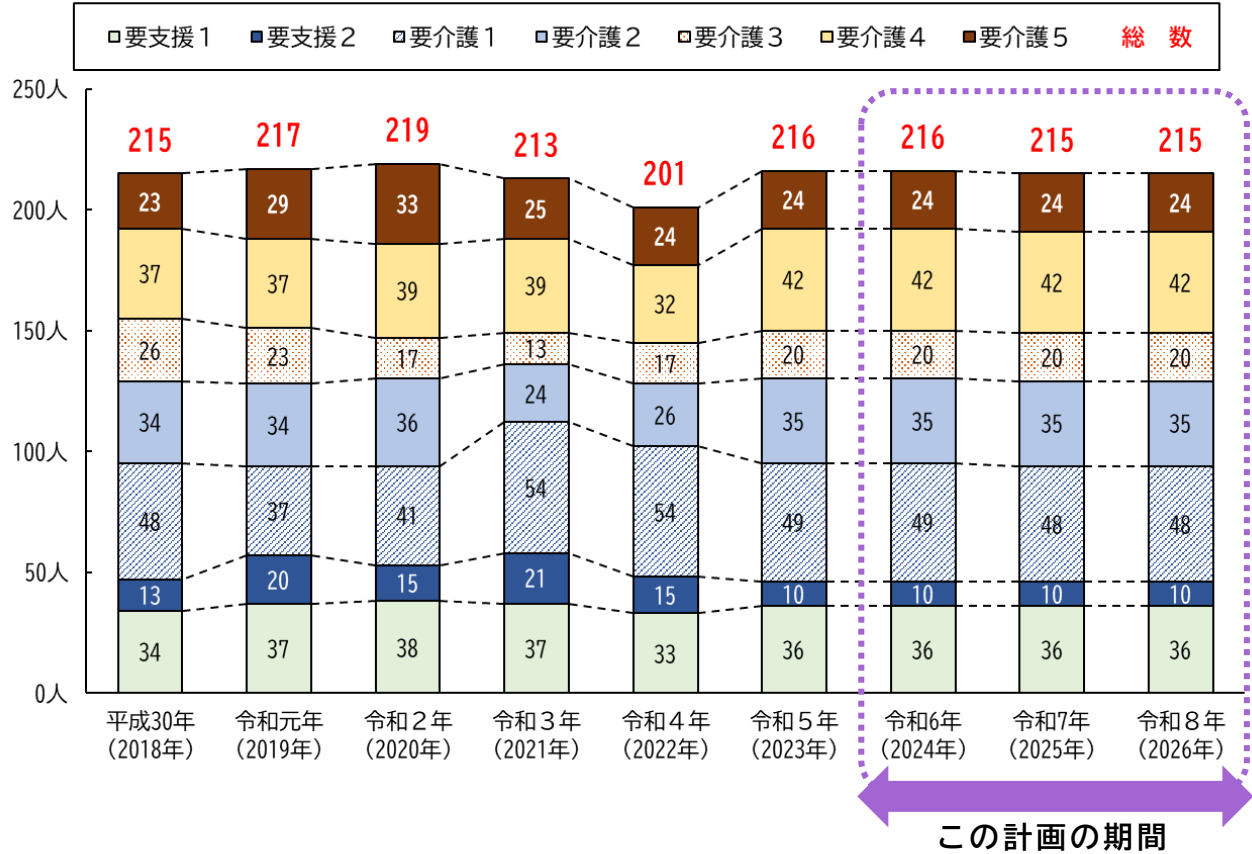
※推計値は、住民基本台帳の数値をもとに推計した数値です。

計画期間の要介護認定者数の推計

この計画期間（令和6年から令和8年）の介護認定者数の総数は、ほぼ横ばいが続くと推計されています。

介護度別にみても、ほぼ横ばいが続くと推計されています。

要介護認定者数の推移と推計



※推計値は、厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムで推計した数値です。

3 高齢者ニーズ調査結果

(1) 調査の概要

本計画を策定するための基礎調査として、町内の高齢者の日常生活や介護予防、介護に関する状況を把握するためにアンケート調査を実施しました。

調査は、対象別に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」の2種類を実施しました。

○調査の対象

介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	令和5年(2023年)2月1日現在、町内にお住みの65歳以上の方で、要介護認定を受けていない方から無作為抽出した500人
在宅介護実態調査	令和5年(2023年)2月1日現在、町内にお住みの65歳以上の方で、要介護認定を受けて、在宅で生活をされている方から無作為抽出した79人

○調査期間

令和5年(2023年)2月～3月

○調査方法

郵送で配布、郵送及び回収ボックスで回収

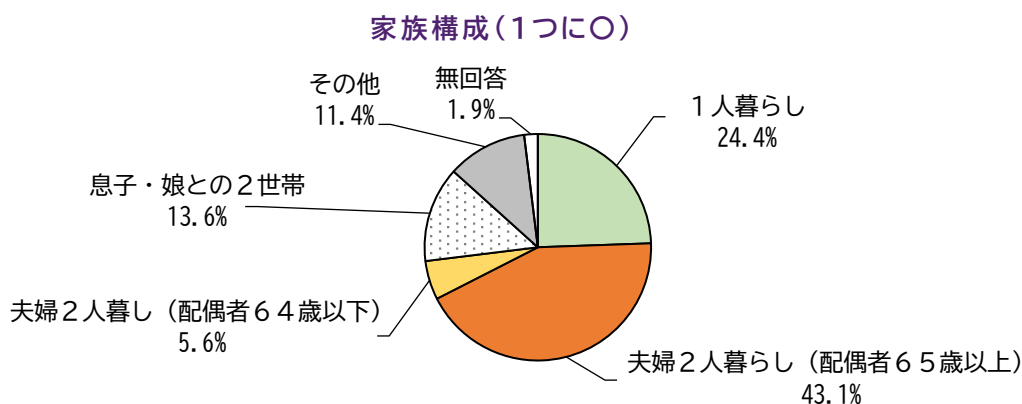
○配布・回収状況

	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	500票	360票	72.0%
在宅介護実態調査	79票	66票	83.5%

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果

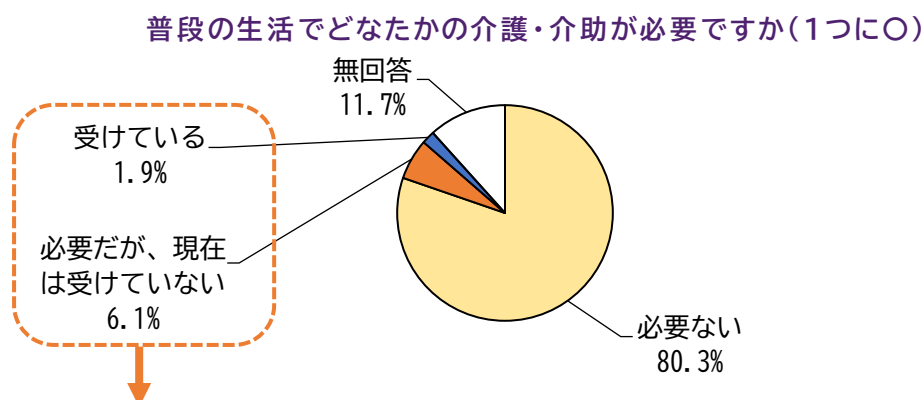
① 家族や生活状況について

- ・家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が 43.1%で最も高く、「1人暮らし」(24.4%)が続きます。

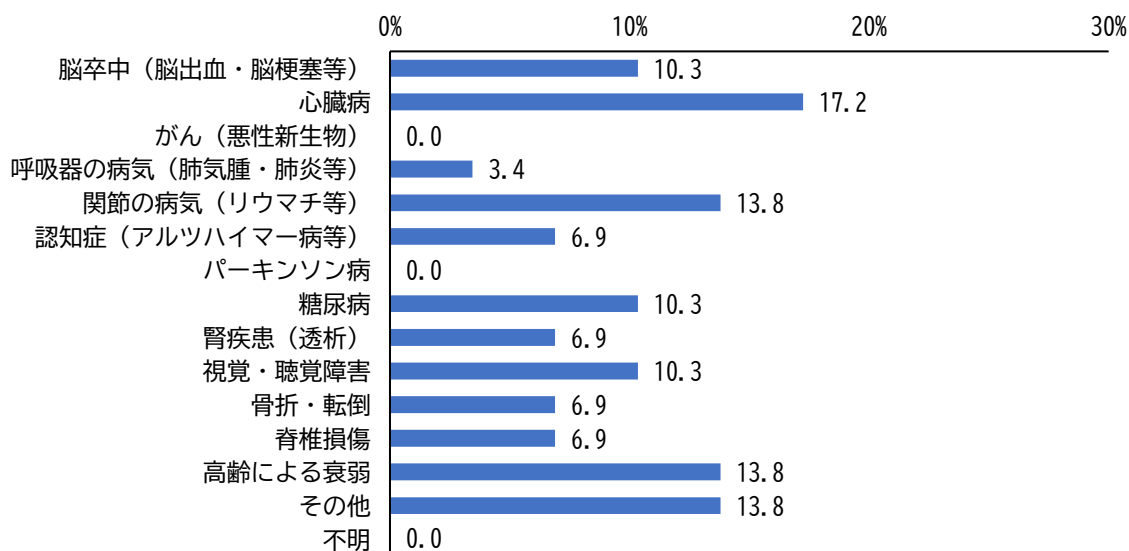


- ・普段の生活でどなたかの介護・介助が必要かについては、「介護・介助は必要ない」が約8割(80.3%)を占めます。

- ・「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない(6.1%)」や「現在、何らかの介護を受けている(1.9%)」との回答もあり、それらの方に介護・介助が必要になった主な原因を尋ねると、「心臓病」が最も高く、「関節の病気(リウマチ等)」「高齢による衰弱」「その他」が続きます。

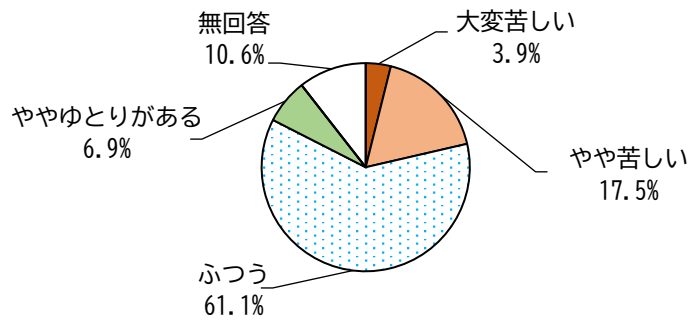


介護・介助が必要になった主な原因は何ですか(あてはまるものすべてに○)



- ・現在の暮らしの状況については、「ふつう」が 61.1%と最も高いですが、「やや苦しい（17.5%）」が続きます。

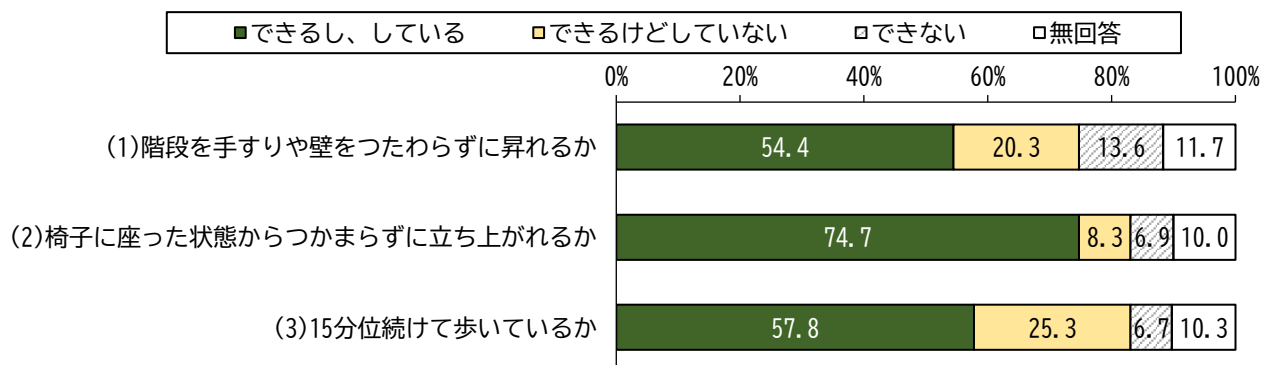
現在の暮らしの状況を経済的にどう感じていますか(1つに○)



②からだを動かすことについて

- ・体を動かすことについて、階段を手すりや壁をつたわずに昇っている人は54.4%、椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっている人は74.7%、15分位続けて歩いている人は57.8%です。
- ・「できない」は、階段を手すりや壁をつたわずに昇れるかで1割強（13.6%）、「できるだけしていない」は、15分位続けて歩いているかで約4分の1（25.3%）を占め、他に比べてめだちます。

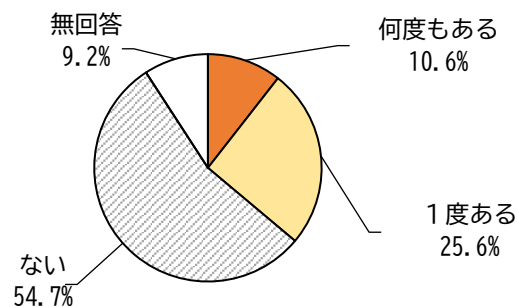
からだを動かすことについて(1つに○)



③転倒について

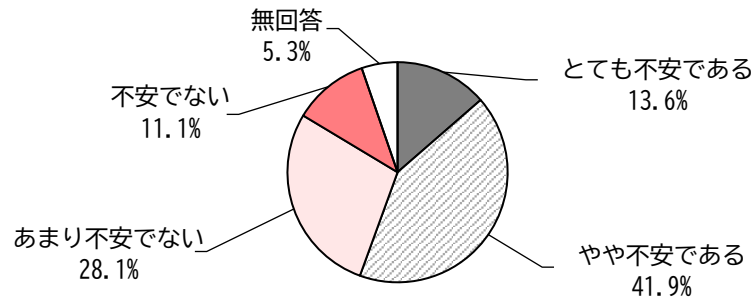
- ・過去1年間に転んだ経験については、「ない」が 54.7%と最も高いですが、「1度ある」は約4分の1（25.6%）、「何度もある」も約1割（10.6%）を占めます。

過去1年間に転んだ経験(1つに○)



- ・転倒に対する不安については、「やや不安である」が 41.9%と約4割を占め最も高く、「とても不安がある(13.6%)」と合わせると 55.5%となり、約半数は転倒に不安を感じています。
- ・一方、「あまり不安でない(28.1%)」と「不安でない(11.1%)」の合計は39.2%で、約4割は不安ではないと回答しています。

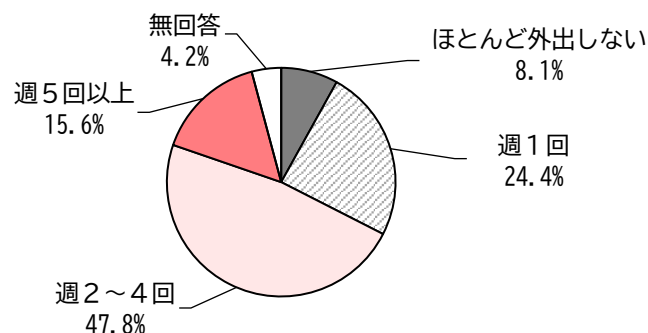
転倒に対する不安は大きいですか(1つに○)



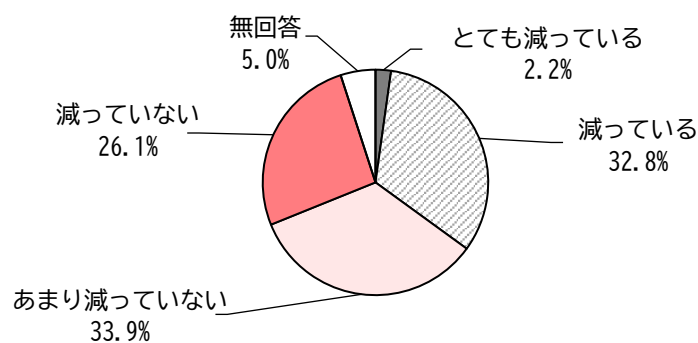
④外出の状況

- ・1週間の外出状況については、「週2～4回」が 47.8%と約半数を占め、「週1回」が 24.4%で続きます。
- ・外出の回数を昨年と比べると、「あまり減っていない」が 33.9%で最も高いですが、「減っている」が僅差(32.8%)で続きます。

週に1回以上は外出していますか(1つに○)

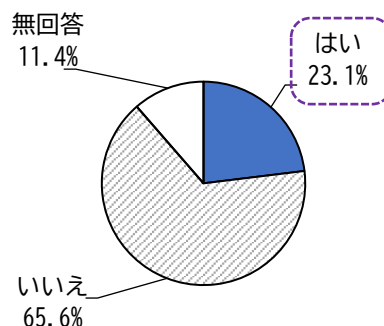


昨年と比べて外出の回数は減っていますか(1つに○)

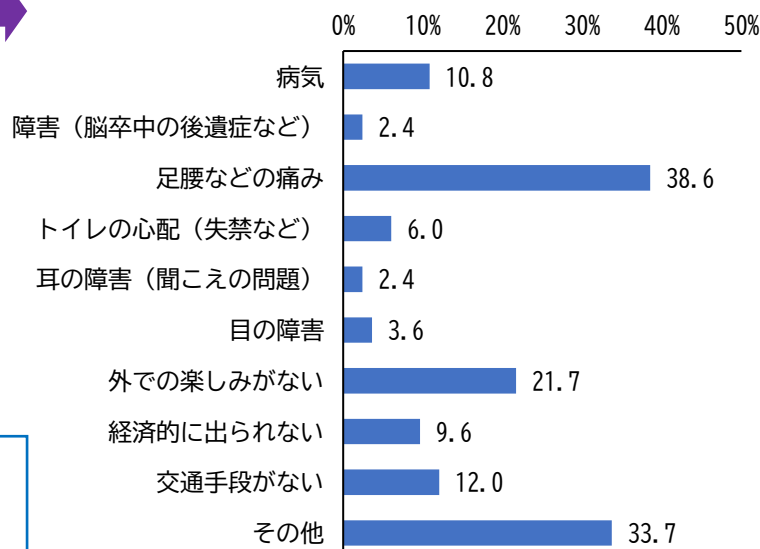


- ・外出を控えているかについては、「いいえ」が 65.6%と6割以上を占めますが、「はい」も 23.1%と2割以上を占めます。
- ・外出を控えている理由については、「足腰などの痛み（38.6%）」が最も高く、「その他（33.7%）」が続きます。その他の内容としては、「新型コロナウイルスの感染対策のため」をあげている人が多いです。

外出を控えていますか(1つに○)



外出を控えている理由(あてはまるものすべてに○)

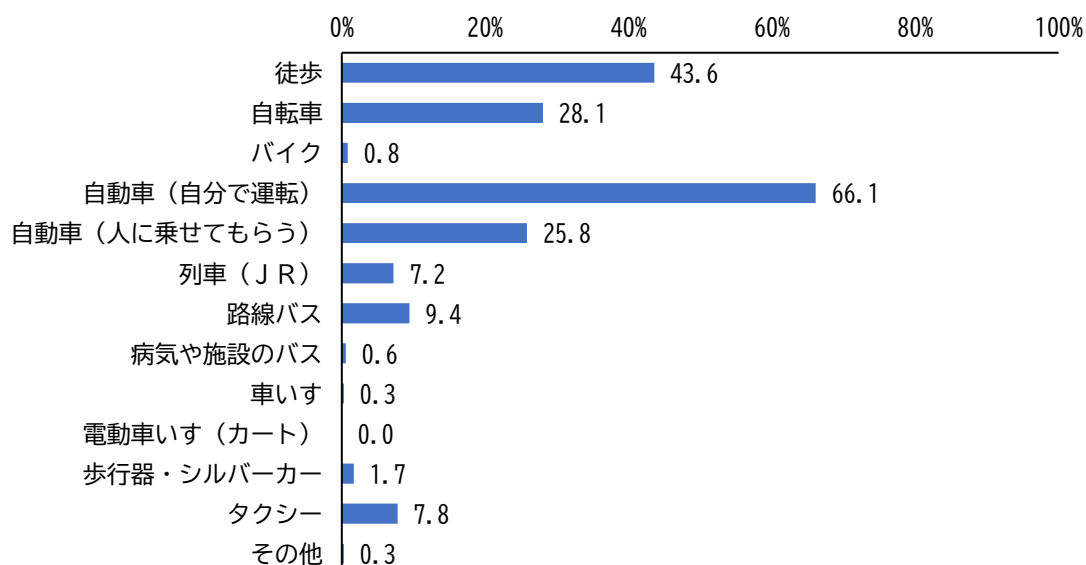


【「その他」の記載】

- ・コロナ感染対策のため（28）
- ・のどが弱い
- ・運転中の交通事故や他車による事故に注意したいから
- ・転倒
- ・出る事がたいぎになる
- ・あまり用件がない
- ・仕事をしているので忙しい

- ・外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が 66.1%と最も高く、「徒歩（43.6%）」、「自転車（28.1%）」が続きます。

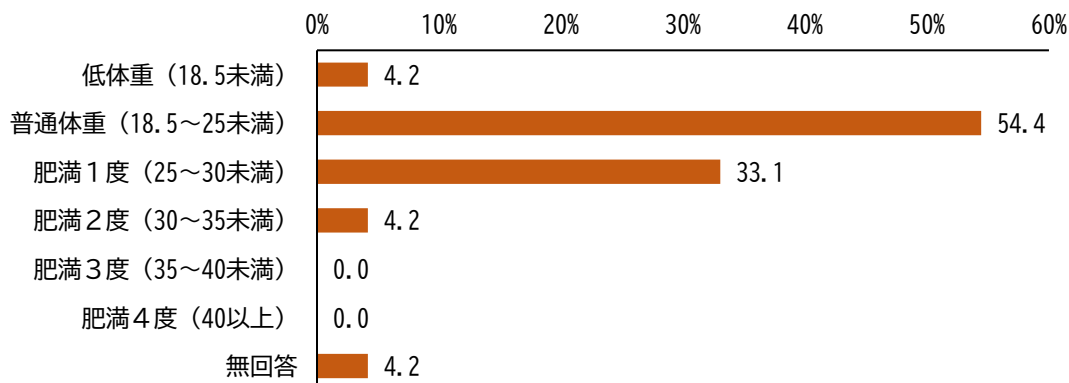
外出する際の移動手段は何ですか(あてはまるものすべてに○)



⑤体重、食べることなどについて

- ・回答者全体の身長は平均は、155.5cm、体重の平均は57.7kgです。
- ・身長、体重からBMI指数※を計算したところ、「普通体重」が54.4%で最も高く、「肥満1度（33.1%）」、「低体重」と「肥満2度」（ともに4.2%）と続きます。

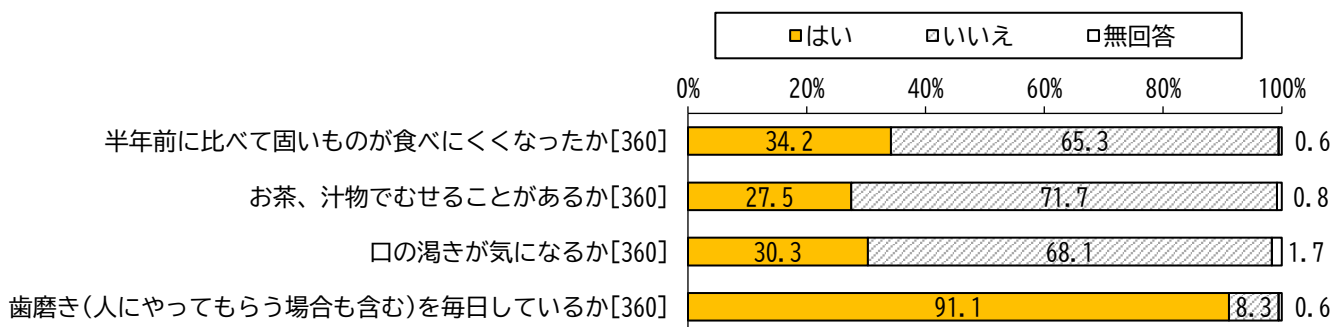
体重について



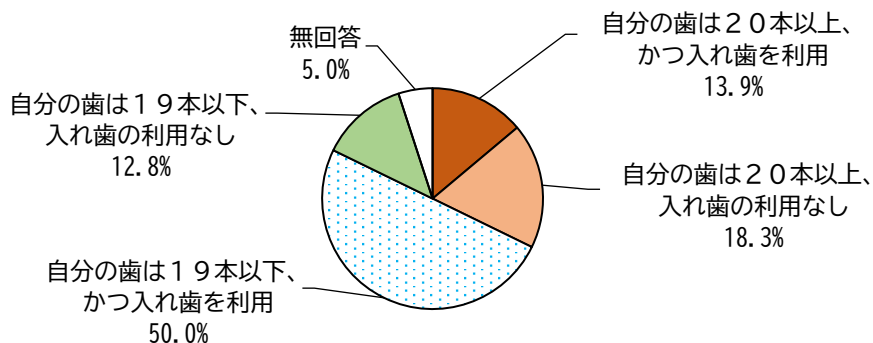
※BMI指数：体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数で、「体重(kg)÷身長(m)²」で計算します。日本肥満学会では、統計的に最も病気にかかりにくいBMI指数22を標準体重としてその前後の18.5～25未満を普通体重、18.5未満を低体重、25以上の場合を肥満と4段階に分けています。

- ・半年前に比べて固いものが食べにくくなったか、お茶、汁物でむせることがあるか、口の渇きが気になるかについては、いずれも「はい」が3割前後を占めます。
- ・歯磨きについては9割以上が「毎日している」と回答していますが「いいえ」が1割弱います。
- ・歯の数と入れ歯の状況については、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が半数を占め、約4分の3（75.6%）は、かみ合わせは良いと回答しています。

食事や歯磨きに関すること(1つに○)

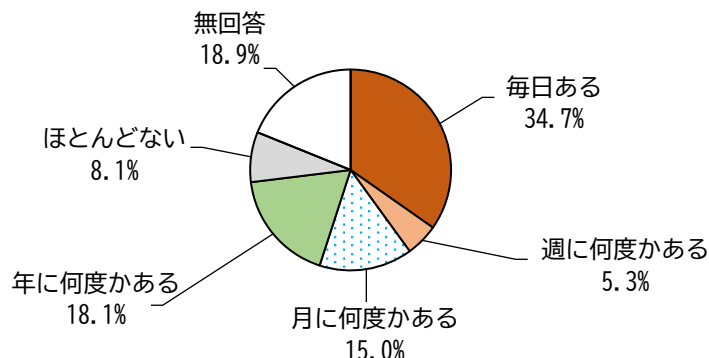


歯の数と入れ歯の利用状況(1つに○)



- ・食事をともにする機会については、「毎日ある」が34.7%と最も高く、約3分の1を占めます。一方、「年に何度かある」は18.1%、「ほとんどない」は8.1%で、年に数回以下の方は約4分の1を占めます。

どなたかと食事をともにする機会がありますか(1つに○)

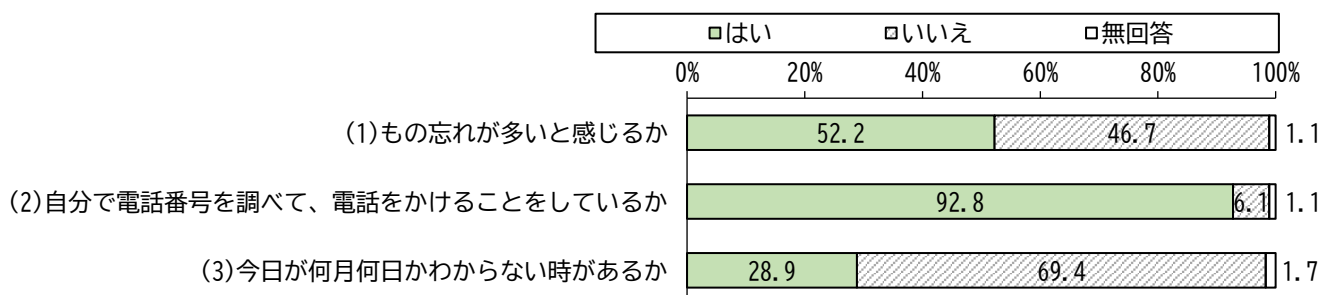


⑥もの忘れやIADL※について

※手段的日常生活動作：日常的な動作の中でも、より頭を使って判断することが求められる動作で、例えば、買い物や服薬管理、電話の応対、金銭の管理などが該当します。Instrumental Activities of Daily Livingを略して「IADL」と言います。

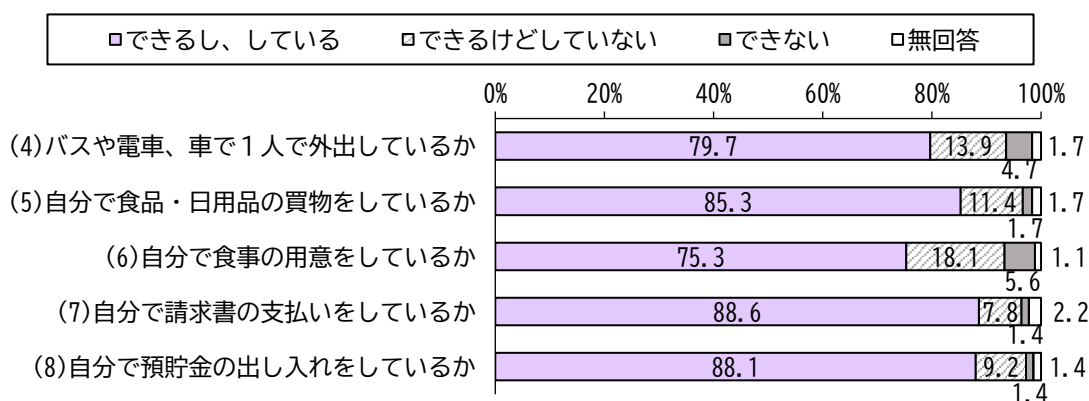
- ・物忘れが多いと感じているかについては、「はい」が52.2%、「いいえ」が46.7%で、ほぼ半数ずつです。

もの忘れについて(1つに○)



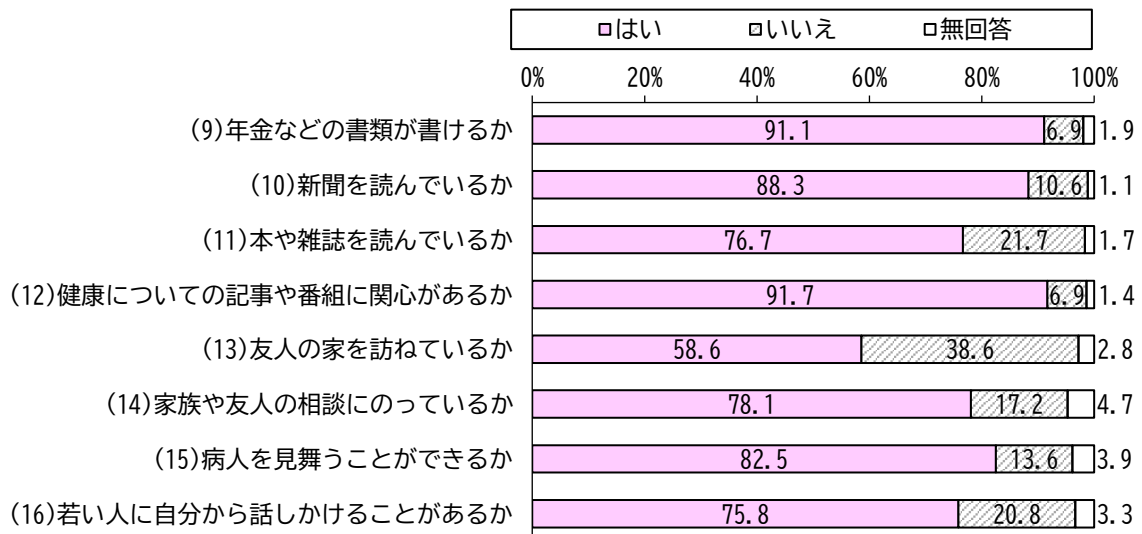
- ・日常生活で行うこと(IADL)で、「できるし、している」と回答した割合が最も高いのは「(7)自分で請求書の支払いをしているか(88.6%)」で、「(8)自分で預貯金の出し入れをしているか(88.1%)」が僅差で続きます。一方、「できるけどしていない」「できない」が最も高いは、ともに「(6)自分で食事の用意をしているか」です。

日常生活で行うこと(IADL)について(1つに○)



- ・日常生活で行うこと（IADL）で、「はい」と回答した割合が最も高いのは「（12）健康についての記事や番組に関心があるか（91.7%）」で、「（9）年金などの書類（役場や病院などに出す書類）が書けるか（91.1%）」が僅差で続きます。一方、「いいえ」の回答割合が最も高いのは「（13）友人の家を訪ねているか」で、約4割（38.6%）を占めます。

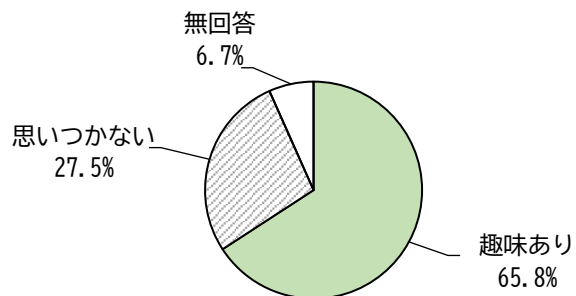
日常生活で行うこと（IADL）について（1つに○）



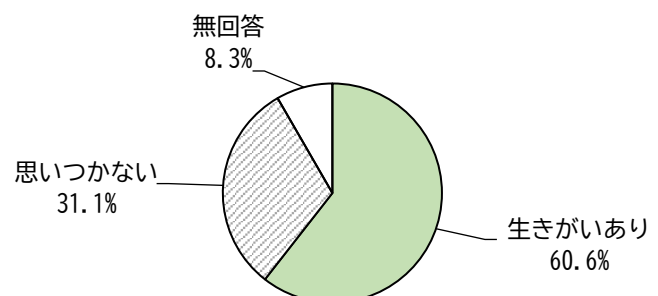
⑦趣味や生きがいについて

- ・趣味については、「趣味あり」が65.8%、「思いつかない」が27.5%を占めます。
- ・生きがいについては、「生きがいあり」が60.6%、「思いつかない」が31.1%を占めます。

趣味はありますか（1つに○）



生きがいはありますか（1つに○）



「趣味」の具体的な内容 ※数字は同じ回答者数

園芸

家庭菜園	25
園芸、ガーデニング	17

音楽

芸術鑑賞	
音楽関係	3
音楽鑑賞	8
楽器演奏、バンド演奏	3
琴	
太鼓	

歌う

カラオケ	18
歌を歌う	3
民謡	3
詩吟	

考える

パズル	5
脳トレ	2
若返るぬりえ	
クイズ本	

文学

読書	29
習字、書道、字を書く	6
俳句	3
詩を書く	

手芸

手芸	21
編み物	17
縫い物	10
パッチワーク	2
織り物	
レースあみ	
物作り	
木工パズル作成	
絵画	2
折り紙	4
塗り絵	3
切り絵	3
ちぎり絵	2
絵手紙	
押花	

学ぶ

歴史	2
古文書解読、歴史探究（ネット活用）	
地理	
文学	
天文、天体	2

撮る

カメラ撮影	4
-------	---

スポーツ

スポーツ	3
パークゴルフ	10
ゴルフ	4
卓球	3
スキー	2
テニス	
パタンク	2
ゲートボール	
散歩、ウォーキング	5
サイクリング	
ダンス	

娯楽

マーじゃん	2
パチンコ	4
囲碁	
百人一首覚え	
観る将棋	

見る

テレビ鑑賞	8
映画鑑賞	8
パソコン、スマホ	4
スポーツ観戦	3

料理

料理	4
料理本を見ること	
そば打ち	
漬物販売	
山菜取り	
飲酒	
冬は食べる事	

出かける

釣り	13
旅行	3
温泉	3

その他

手品	
バイク、車	
掃除	
日記帳記入	
買物	
ネコとあそぶ	
人といっぱい話す	

「生きがい」の具体的な内容

園芸

家庭菜園、野菜作り	22
農作業、畑仕事	7
高付加価値の農作物づくり	
花、園芸	12
庭木の手入れ	2

音楽

音楽、音楽鑑賞、コンサート	4
バンド	
邦楽学習と指導	

歌う

カラオケ	8
民謡	

芸術

芸術鑑賞	
舞台観劇	

考える

パズル等	
折り紙	

文学

読書	6
文章をかく	

手芸

手芸	3
編み物	3
縫い物	2
折り紙	
パッチワーク	
押花	
古着のリメイク	
習字	
織り物（作品作り）	
切絵	
物の製作	
小物作り	
毛筆字を美しく書きたい	

撮る

風景・花などの写真撮影	
花の写真	
町の風景を写真で撮り続けたい	

スポーツ

運動	
ゴルフ	3
パークゴルフ	3
卓球	
卓球少年団の指導及び大会出場他	
卓球を90才まで出来る様に	
孫たちとスキーを楽しみたい	

娯楽

パチンコ	
------	--

見る

TVのスポーツ観戦	2
スポーツ観戦	
ドラマをみる事	
相撲を観る	
スキーのジャンプ大会が大好き	

料理

そば打ち	
家族の食事の世話をすること	
毎日食事づくり	
新しい料理を食べること、作ること	

家族

孫の成長、孫との交流	21
孫の結婚	
ひ孫との交流、ひ孫と遊ぶこと	3
元気で孫、曾孫の成長を見守りたい	

子の成長	2
子供達、孫達とライン・メール交換	2
子供達との時間	2
家族の健康	
主婦業が大好きなので家をきれいに、家族に美味しい食事を提供する。その中で趣味を取り入れ元気に過ごす	
毎日の家族の食事、洗濯全般等	
ペットと一緒にいる、愛犬の世話	2

交流

友人との会話、交流	11
お互いに年考えないで、いろいろなこと教えていただくこと	

出かける

釣り	5
ドライブ	3
バイク	
旅行	7
温泉	
外に出る事、外出	2
山菜取り	2
山歩	
毎日の散歩	

活動

支え愛活動、人のためになること、ボランティア	
社会貢献・社会参加	

健康

健康で過ごすこと	4
健康で社会的活動に参加できること	
動くこと	

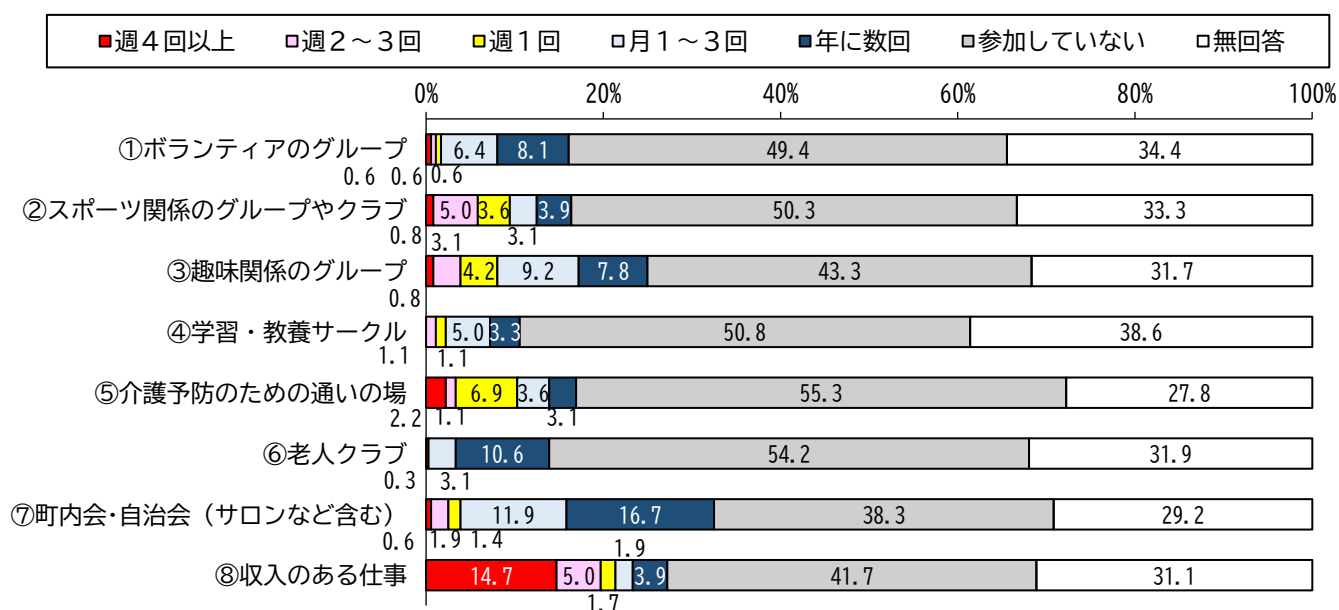
その他

手品	
勉強	
買物に行くこと	2
簡単な日記。家計簿。回覧の内訳や個人でもらったのを簡単にノートに書いておく	
仕事	4
喫茶店をやっている事	
漬物販売	
雪はね、運動	
毎日の生活、夏はパーク、畑の草取り	
自分で出来るから出来るかぎりします	
自給自足に近づく	
携帯を見ること	
夢（ヒミツ）の実現	

⑧地域での活動について

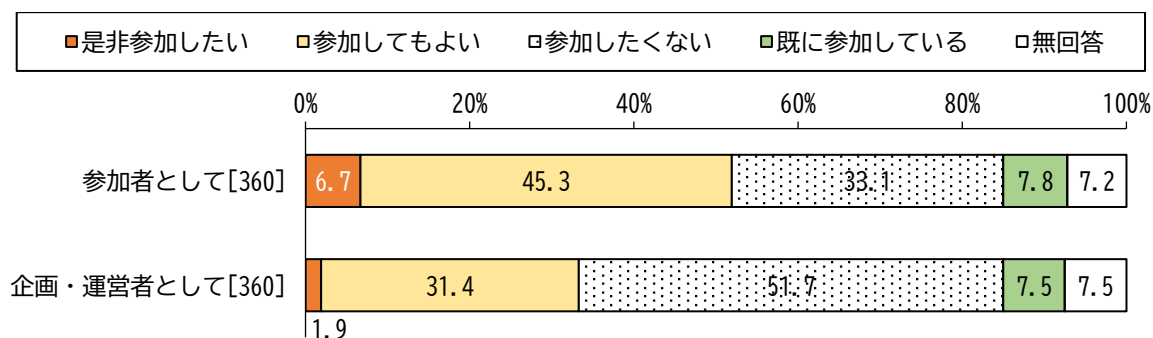
- ・週 1 回以上（「週4回以上」「週2～3回」「週1回」の合計）が最も高いのは「⑧収入のある仕事」（合計 21.4%）で、「⑤介護予防のための通いの場」（合計 10.3%）が続きます。
- ・年に数回以上（「参加していない」以外の回答数の合計）が最も高いのは「⑦町内会・自治会」（合計 32.5%）で、「⑧収入のある仕事」（合計 27.2%）で、「③趣味関係のグループ」（合計 25.0%）が続きます。
- ・「参加していない」が最も高いのは、「⑤介護予防のための通いの場（55.3%）」で、「⑥老人クラブ（54.2%）」が続きます。

会やグループ等への参加頻度（それぞれ1つ○）



- ・地域で健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行うとした場合の参加について「参加者としての参加」については、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計が 52.0%と過半数を占め、「既に参加している」を加えると約6割（59.8%）を占めます。一方、「参加したくない」（33.1%）は約3分の1です。
- ・「企画・運営（お世話役）としての参加」については、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計が 33.3%と3分の1を占め、「既に参加している」を加えると約4割（40.8%）を占めますが、「参加したくない」は約半数（51.7%）を占めます。

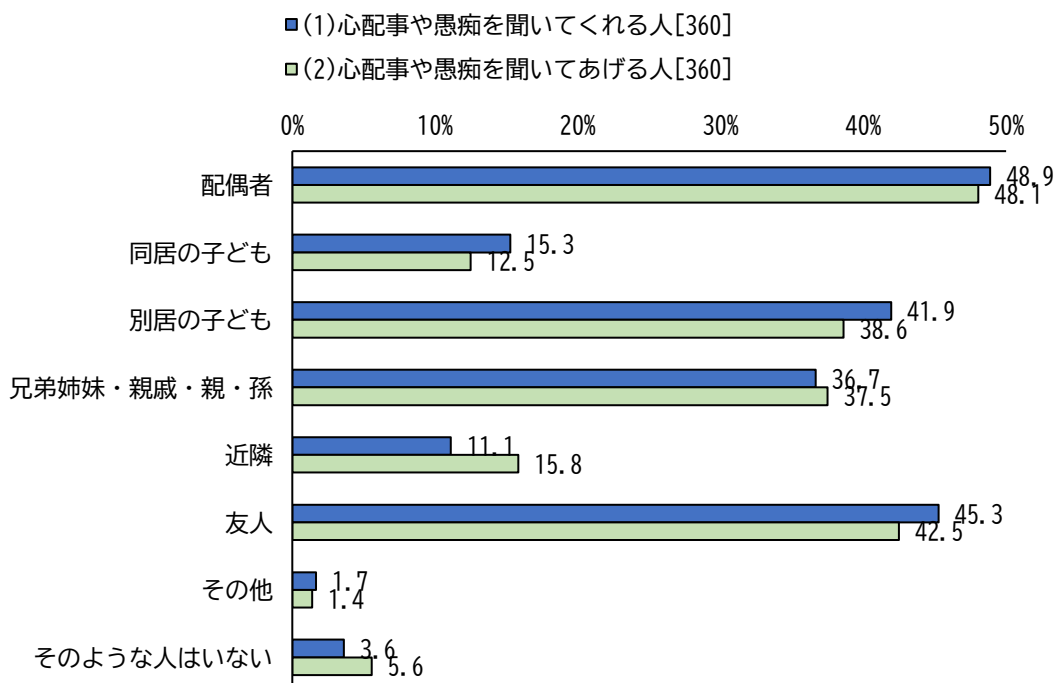
健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向（1つに○）



⑨周りの人との関わり合い、支え合いについて

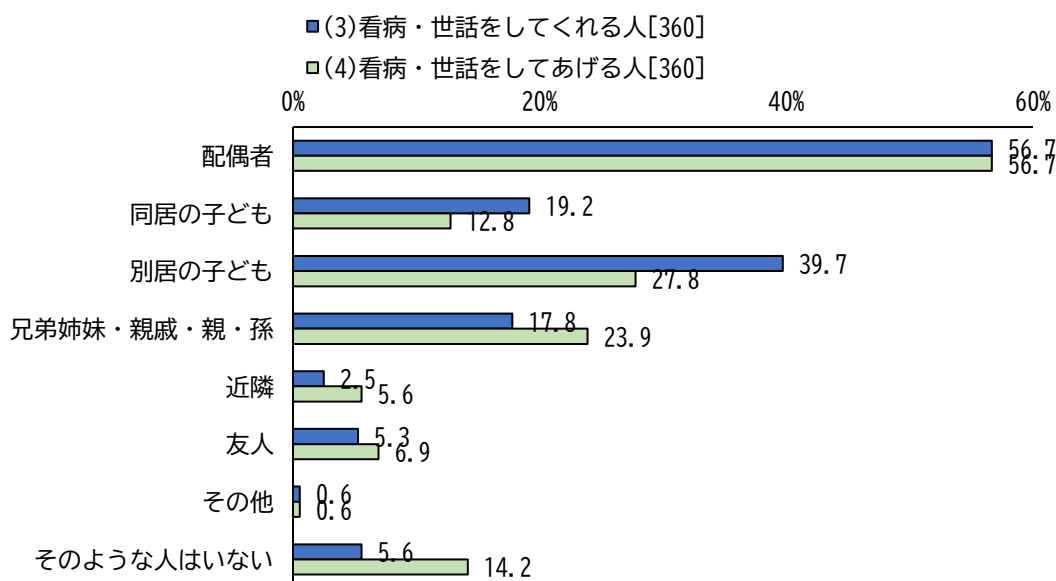
- ・心配事や愚痴を聞いてくれる(あげる)人については、「心配事や愚痴を聞いてくれる人」「あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人」とともに「配偶者」が最も高く、「友人」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が続きます。

心配事や愚痴を聞いてくれる(あげる)人



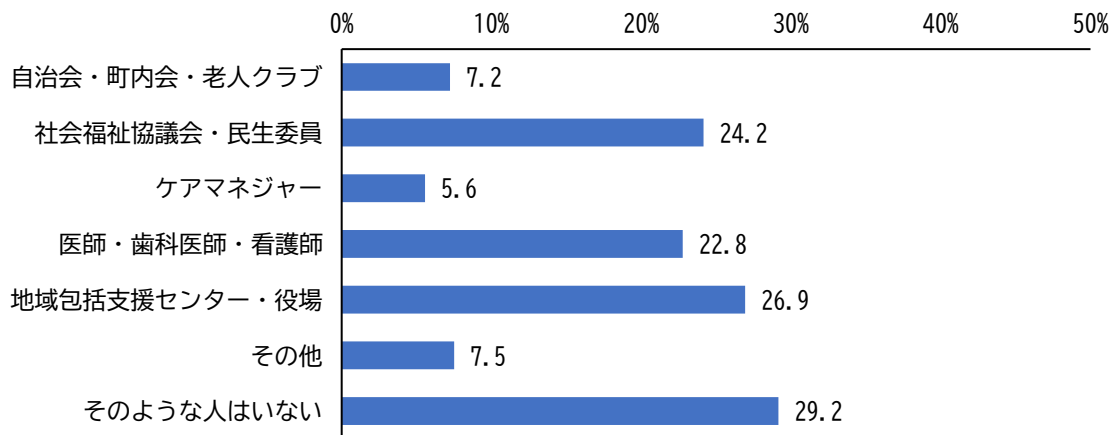
- ・病気で数日間寝込んだときに看病・世話をしてくれる人、してあげる人については、「看病や世話をしてくれる人」「看病や世話をしてあげる人」とともに「配偶者」が最も高く、「別居の子ども」が続きます。
- ・3番目に高いのは、「看病や世話をしてくれる人」は「別居の子ども」ですが、「看病や世話をしてあげる人」は「兄弟姉妹・親戚・親・孫」です。

看病や世話をしてくれる(あげる)人



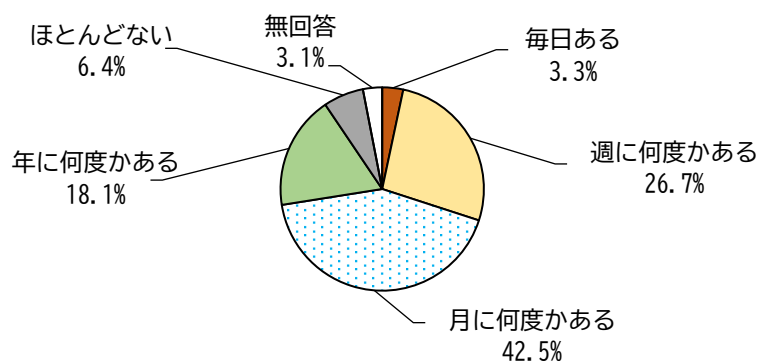
- ・家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手については、「そのような人はいない（29.2%）」が最も高く、「地域包括支援センター・役所・役場」（26.9%）、「社会福祉協議会・民生委員（24.2%）」、「医師・歯科医師・看護師（22.8%）」と続きます。

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手



- ・友人・知人と会う頻度については、「月に何度かある（42.5%）」が最も高く、「週に何度かある（26.7%）」、「年に何度かある（18.1%）」と続きます。「ほとんどない」は 6.4%です。

友人・知人と会う頻度(1つに○)

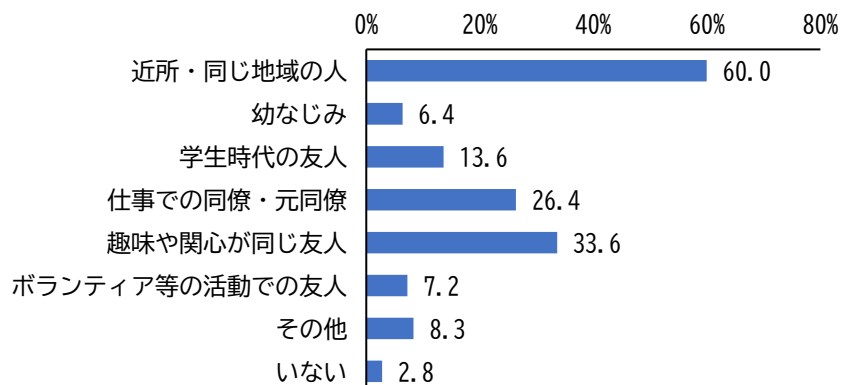
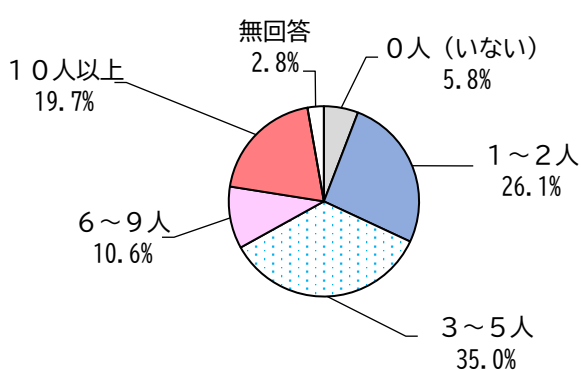


- ・この1か月間で会った友人・知人は、「3～5人（35.0%）」が最も高く、「1～2人」（26.1%）が続きます。「0人（いない）」は 5.8%です。

- ・よく会う友人・知人との関係は、「近所・同じ地域の人（60.0%）」が最も高く、「趣味や関心が同じ友人（33.6%）」、「仕事での同僚・元同僚（26.4%）」と続きます。「いない」は最も低く、2.8%です。

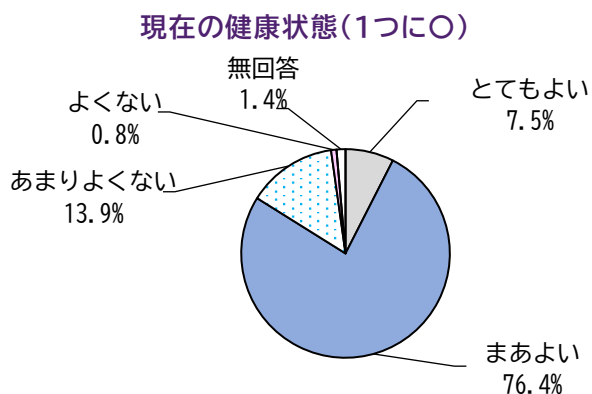
この1か月間で会った友人・知人(1つに○)

よく会う友人・知人との関係

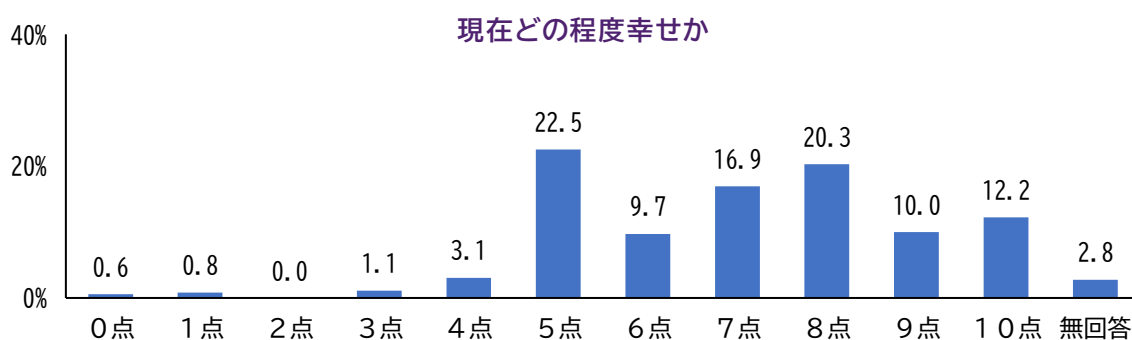


⑩心身の健康について

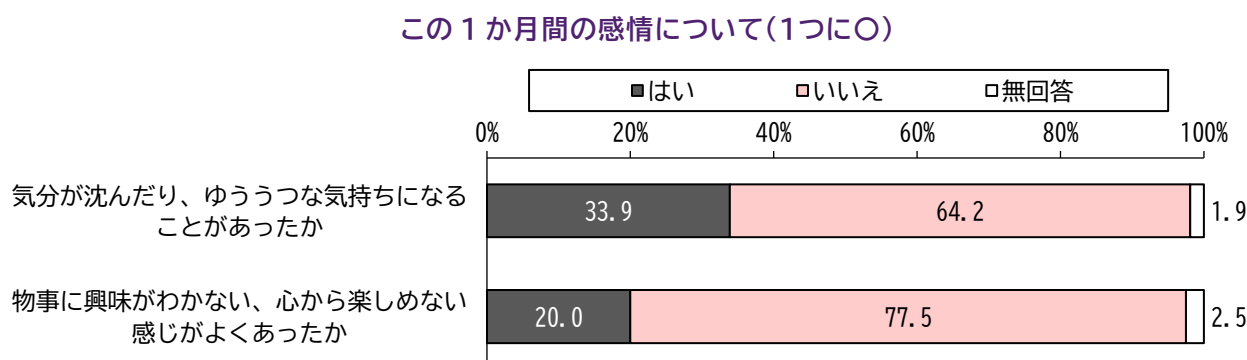
- ・現在の健康状態については、「まあよい(76.4%)」が最も高く、「とてもよい(7.5%)」と合計すると、程度の差はあれ、「よい」が8割以上を占めます。一方、「あまりよくない」は13.9%で、「よくない(0.8%)」と合計すると、程度の差はありますが、約15%は「よくない」と回答しています。



- ・現在の幸せの程度については(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として)、「5点(22.5%)」が最も高く、「8点(20.3%)」が続きます。「無回答」を除いた回答者数(350人)の平均点は「7.0点」です。



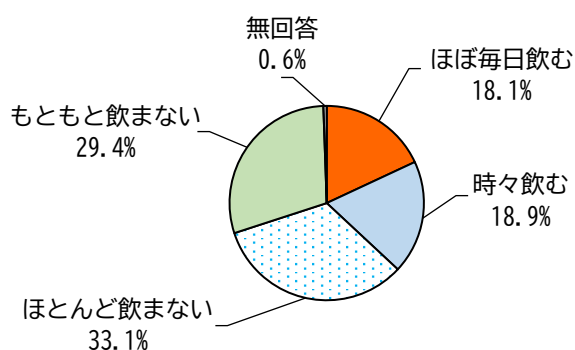
- ・この1か月間「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか」「どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか」については、いずれも「いいえ」が高いですが、「気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあったか」では約3分の1(33.9%)、「物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあったか」は、2割(20.0%)が「はい」と回答しています。



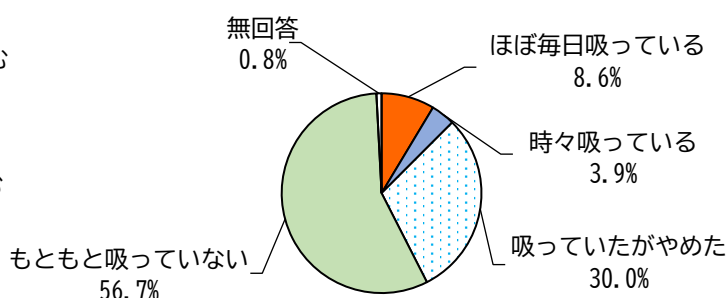
⑪飲酒と喫煙について

- ・飲酒については、「ほとんど飲まない(33.1%)」が最も高く、「もともと飲まない(29.4%)」が続きます。「ほぼ毎日飲む(18.1%)」と「時々飲む(18.9%)」の合計は 37.0%で、4割弱は、程度の差はあれ、飲酒の習慣があります。
- ・喫煙については、「もともと吸っていない(56.7%)」が最も高く、「吸っていたがやめた(30.0%)」が続きます。「ほぼ毎日吸っている(8.6%)」と「時々吸っている(3.9%)」の合計は 12.5%で、1割強は、程度の差はあれ、喫煙の習慣があります。

お酒は飲みますか(1 つに○)



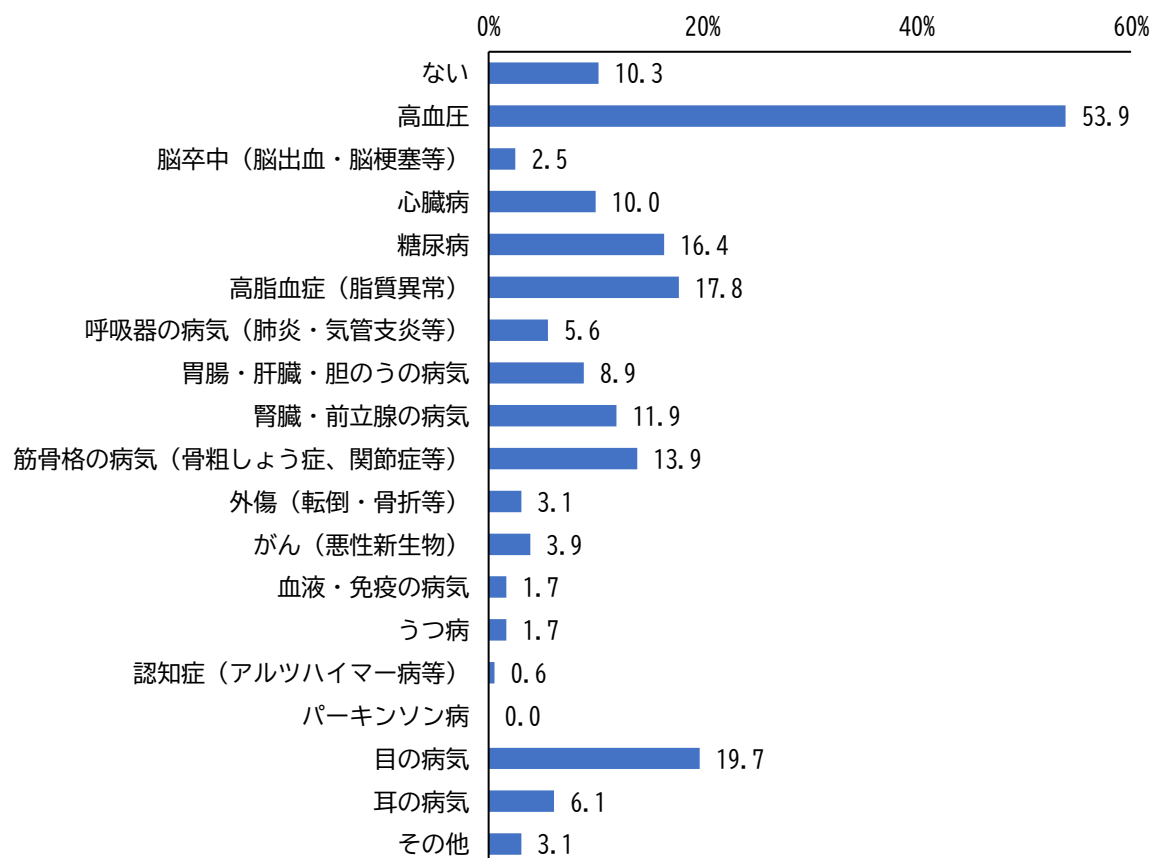
タバコは吸っていますか(1 つに○)



⑫関わりのある病気について

- ・現在治療中、または後遺症のある病気については、「高血圧(53.9%)」が最も高く、「目の病気(19.7%)」、「高脂血症(脂質異常)(17.8%)」、「糖尿病(16.4%)」と続きます。「ない」は約1割(10.3%)です。

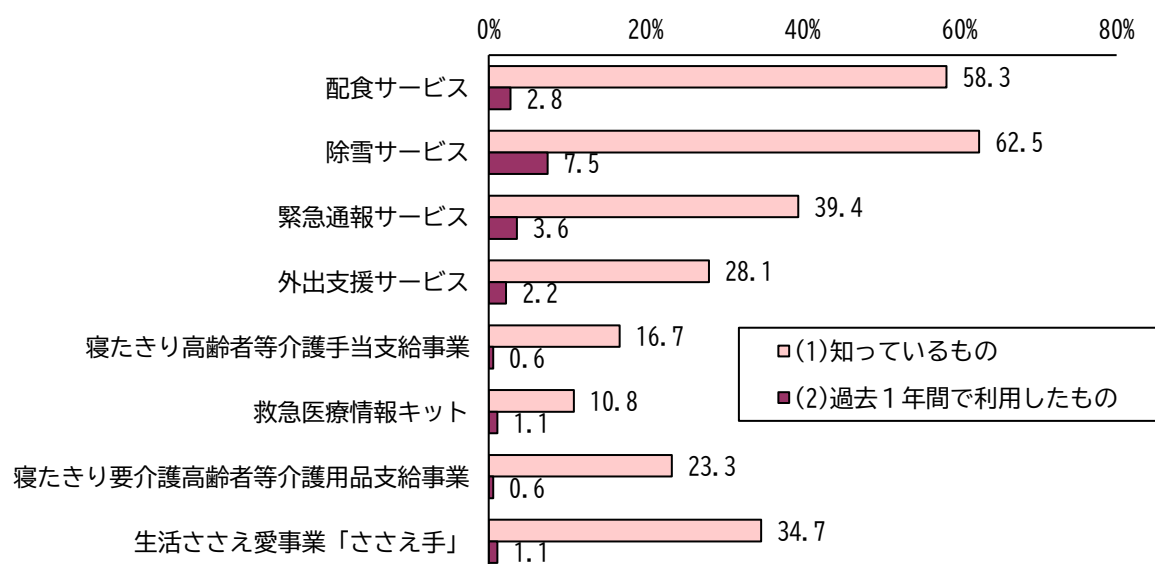
現在治療中、または後遺症のある病気



⑬町で実施している高齢者福祉サービスについて

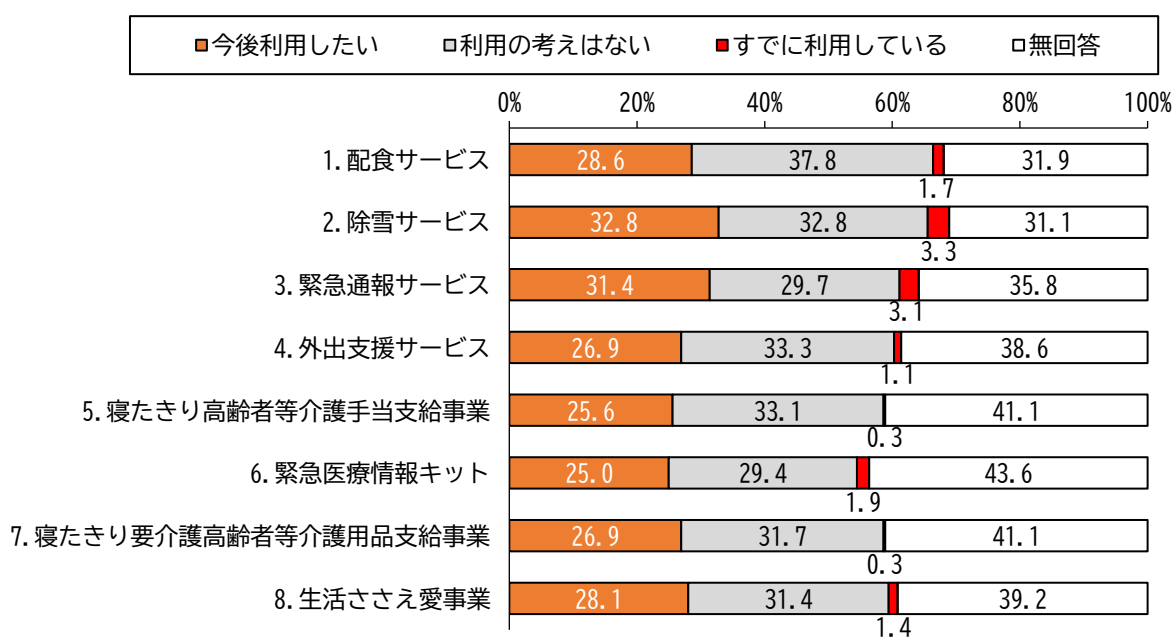
- ・剣淵町で実施している高齢者福祉サービスについて、知っているサービス等については、「除雪サービス(62.5%)」が最も高く、「配食サービス(58.3%)」が続きます。
- ・剣淵町の高齢者福祉サービスについて、過去1年間に利用しているものについては、回答率は全体的に低いですが、「除雪サービス(7.5%)」が最も高く、「緊急通報サービス(3.6%)」が続きます。

町で実施している高齢者福祉サービスについて



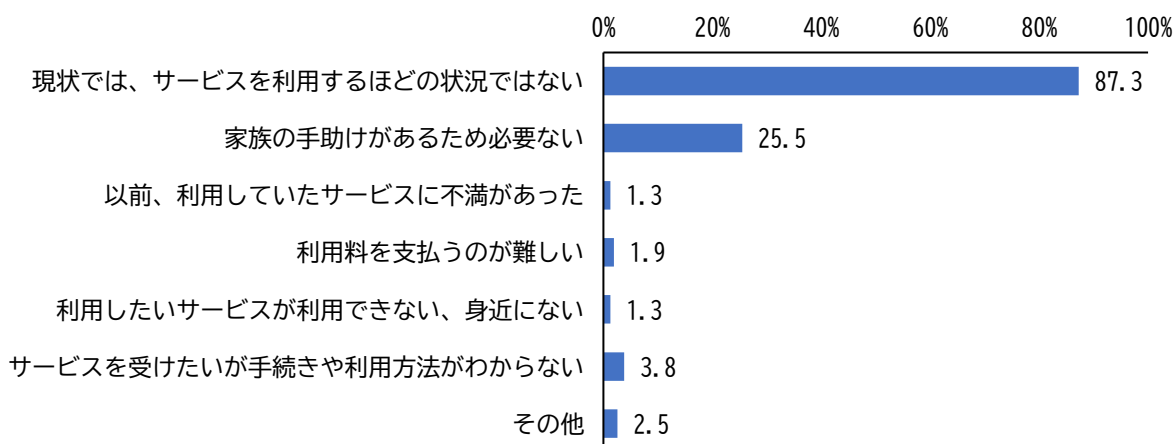
- ・高齢者福祉サービスについての今後の利用意向については、「今後利用したい」が最も高いのは「2. 除雪サービス(32.8%)」で、「3.緊急通報サービス(31.4%)」が僅差で続きます。

高齢者福祉サービスの利用意向(1つに○)



- ・「利用の考えはない」をひとつでも選択した方にサービスの利用を希望しない理由を尋ねると、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない（87.3%）」が最も高く、「家族の手助けがあるため必要ない（25.5%）」が続きます。

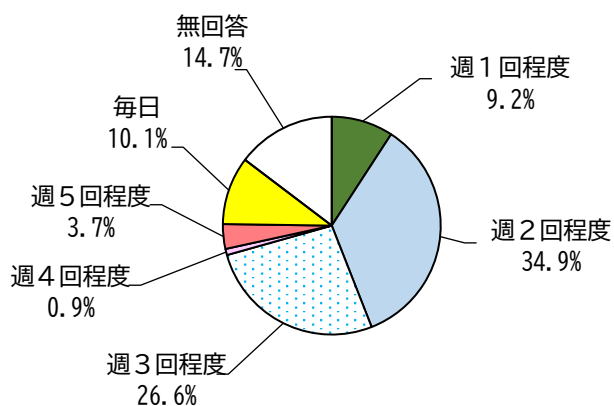
高齢者福祉サービスの利用を希望しない理由



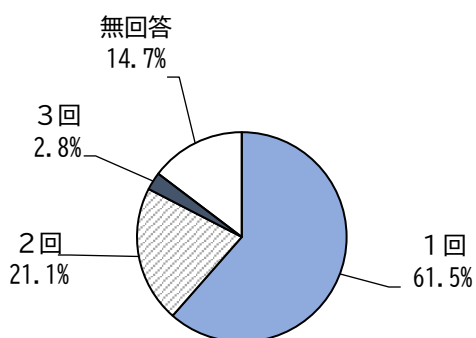
⑭「配食サービス」の希望について

- ・「配食サービス」を利用する場合の頻度については、「週2回程度（34.9%）」が最も高く、「週3回程度（26.6%）」が続きます。その次に高いのが「毎日（10.1%）」で約1割を占めます。
- ・1日の利用回数については、「1回（61.5%）」が最も高く、「2回（21.1%）」、「3回（2.8%）」と続きます。
- ・1食の利用料については、「500円以内（46.8%）」が最も高く、「400円以内（32.1%）」、「600円以内（8.3%）」と続きます。

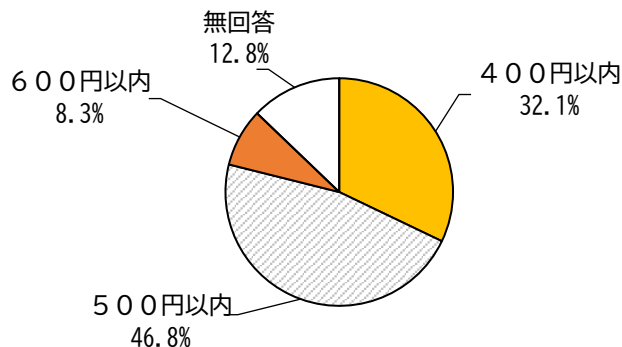
1週間の利用希望回数(1つに○)



1日に希望する利用回数(1つに○)

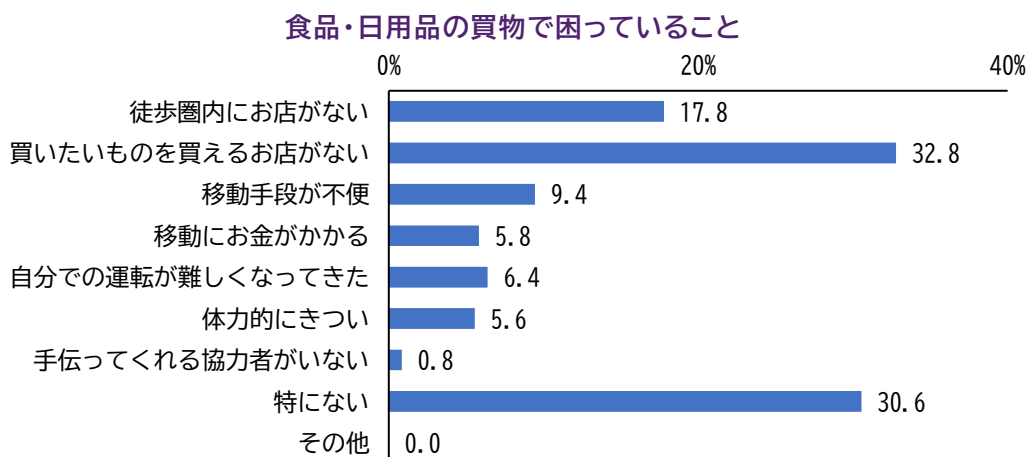


1食の利用料(1つに○)



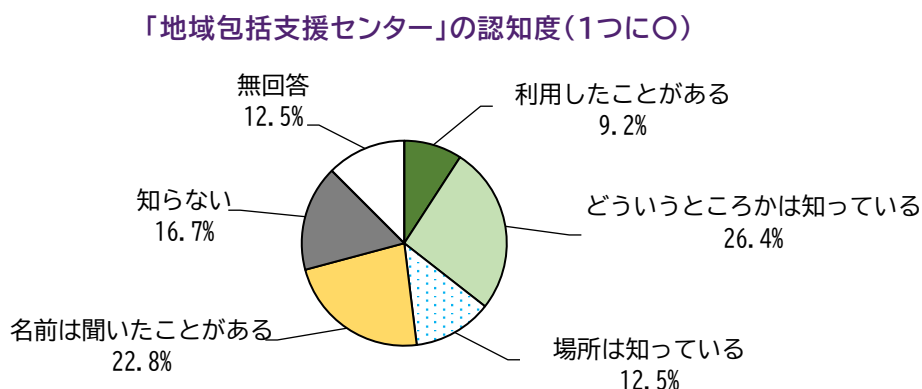
⑮食品・日用品の買物で困っていること

・食品・日用品の買物で困っていることについては、「買いたいものを買えるお店がない（32.8%）」が最も高いですが、次に高いのは「特にない（30.6%）」です。3番目に高いのは「徒歩圏内にお店がない（17.8%）」です。



⑯「地域包括支援センター」の認知度

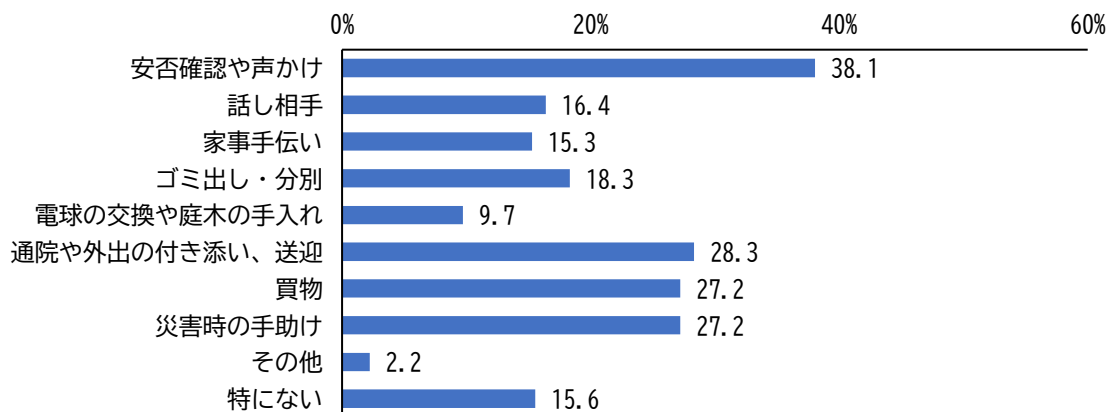
・「どういうところかは知っている（26.4%）」が最も高く、「名前は聞いたことがある（22.8%）」が続きます。「知らない」は16.7%です。



⑰日常生活が不自由になった場合、近所・地域の人にしてもらえると助かるもの

・日常生活が不自由になった場合、近所や地域の人にしてもらえると助かることについては、「安否確認や声かけ（38.1%）」が最も高く、やや間をあけて、「通院や外出の付添い、送迎（28.3%）」、「買物」と「災害時の手助け」（ともに27.2%）が僅差で続きます。「特にない」は15.6%です。

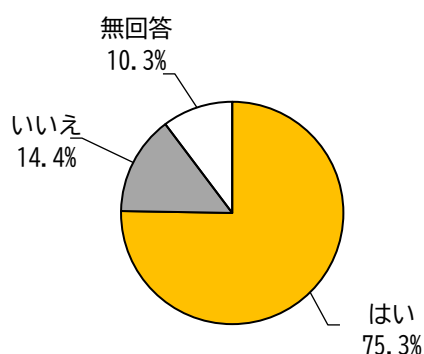
日常生活が不自由になった場合、近所・地域の人にしてもらえると助かるもの



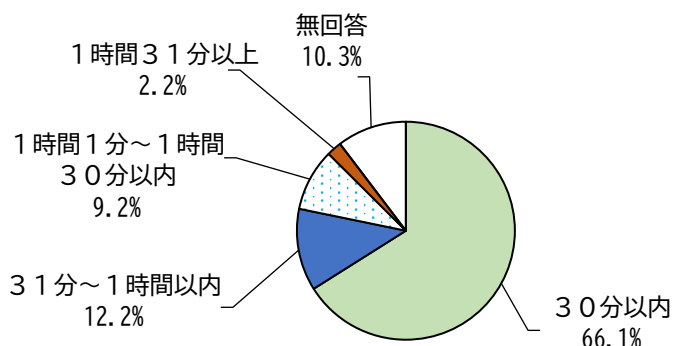
⑮かかりつけ医、在宅医療について

- ・かかりつけ医の有無については、「はい(ある)」が約4分の3(75.3%)を占めます。
- ・かかりつけ医がある方に、どのくらいの時間でかかりつけ医まで行くことができるか尋ねると、「30分以内」が約3分の2(66.1%)を占め、「31分～1時間以内(12.2%)」、「1時間1分～1時間30分以内(9.2%)」、「1時間31分以上(2.2%)」と続きます。

かかりつけ医の有無(1つに○)

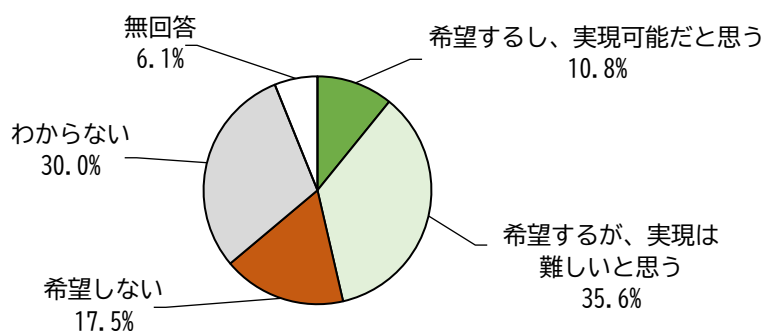


かかりつけ医に行くまでの時間(1つに○)



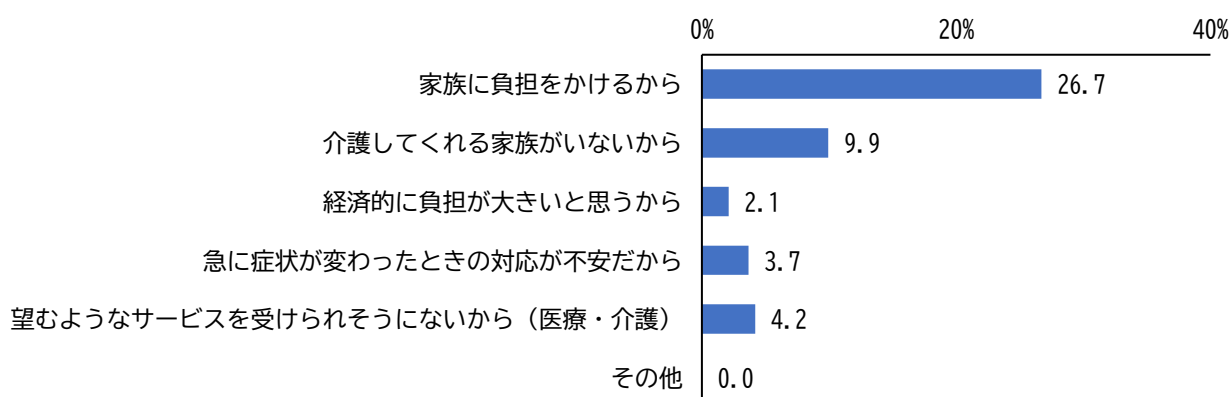
- ・長期の療養が必要になったとき、在宅医療を希望するかについては、「希望するが、実現は難しいと思う(35.6%)」が最も高く、「わからない(30.0%)」が続きます。「希望しない」は17.5%です。

在宅医療の希望(1つに○)



- ・前問で「希望するが、実現は難しいと思う」「希望しない」を選択した方に、在宅医療が難しいと思う、あるいは希望しない理由を尋ねると、「家族に負担をかけるから(26.7%)」が最も高く、「介護してくれる家族がないから(9.9%)」が続きます。

在宅医療が難しい、希望しない理由



(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果まとめ

要介護認定を受けていない65歳以上の方を対象としたこのアンケートのまとめは次のとおりです。

家族や生活状況

- ・「夫婦2人暮らし」が約半数(48.7%)を占め、「1人暮らし」が約4分の1(24.4%)。
- ・8割は介助不要だが、介護を受けている人に担い手を尋ねると、娘が多い。
- ・現在の暮らしの状況については、「ふつう」が約6割を占めるものの、「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせると21.4%となり、2割強の方が経済的に苦しさを感じている。

からだを動かすこと、転倒、外出機会など

- ・②椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれる割合は約4分の3を占めるが、①階段を手すりや壁をつたわずに昇れる割合や③15分位続けて歩いている割合は約半数にとどまり、①は約2割、③は約4分の1が「できるけどしていない」。
- ・過去1年間に転んだ経験が「1度ある」は約4分の1、「何度もある」も約1割で、前回(5年前)よりも「1度ある」の割合が高くなっている。
- ・転倒に対して「やや不安である」が約4割で、「とても不安がある(13.6%)」と合わせる過半数を占める。
- ・1週間の外出状況は「週2～4回」が約半数、「週1回」が約4分の1。前回も「週2～4回」が約半数だったが、「週1回」より「週5回以上」の方が高かった。
- ・昨年と比べて外出の回数が「減っている」と「あまり減っていない」が3割強、「減っていない」は3割弱。
- ・外出を控えている方は2割強で、理由で多いのは、足腰などの痛みや新型コロナウイルスの感染対策のため。
- ・外出する際の移動手段は、「自分で車を運転」が最も多く、「徒歩」、「自転車」「人の車に乗せてもらう」と続く。

体重、食べること

- ・BMI指数は「普通体重」が54.4%で最も高く、「肥満1度(33.1%)」、「低体重(4.2%)」、「肥満2度(4.2%)」と続く。前回よりも肥満度が高い。
- ・半年前に比べて固いものが食べにくくなったり、お茶、汁物でおせたり、口の渇きが気になる割合はいずれも3割前後。
- ・9割以上は毎日歯磨きをしており、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が半数を占める。また、約4分の3(75.6%)は、かみ合わせは良いと回答。
- ・食事をともにする機会が「毎日ある」方は34.7%と最も高く(前回と同じ数値)、次に高いのは「年に何度かある」。前回よりも「週に何度かある」が低い。

ものの忘れ、IADL

- ・ものの忘れが多いと感じているかは、「はい」がやや高い。
- ・手段的日常生活動作(IADL)については、7～8割が問題なく行っている。その中でも割合が低かったのは食事の用意で「できるけどしていない」が約2割を占める。

趣味や生きがい、地域での活動

- ・「趣味あり」は 65.81%、「行きがいあり」が 60.6%で、具体的な内容で多かったのは、いずれも家庭菜園や園芸。
- ・会やグループ等へは「参加していない」割合が高く、スポーツ関係、学習・教養、介護予防の場、老人クラブは「参加していない」が過半数を占める。反対に「参加していない」が少ないのは、町内会・自治会（サロン含む）や趣味関係。収入のある仕事は「週4回以上」が 14.7%を占め他に比べて高い。
- ・地域で健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行う場合、参加者として「是非参加したい」と「参加しても良い」の合計は約半数（52%）しかし、企画・運営としては「参加したくない」が半数（51.7%）。

周りの人との関わり

- ・心配事や愚痴を聞いてくれる人、自分が聞いてあげる人は、いずれも「配偶者」が最も高く、「友人」が続く。
- ・病気で数日間寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人、あるいは自分がしてあげる人も「配偶者」が最も高く、「別居の子ども」が続く。
- ・家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手について、「そのような人はいない」が最も高い。次に「地域包括支援センター・役所・役場」「社会福祉協議会・民生委員」、「医師・歯科医師・看護師」僅差で続く。
- ・友人・知人と会う頻度は、「月に何度かある」が4割強、「週に何度かある」が4分の1強。「ほとんどない」は 6.4%。
- ・この1か月間で会った友人・知人は、「3～5人」が最も高く、よく会う友人・知人との関係は、「近所・同じ地域の人」が高い。

心身の健康状態

- ・現在の健康状態については「まあよい（76.4%）」が最も高く、「とてもよい（7.5%）」と合わせると8割をこえる。
- ・この1か月間で気分の沈みやゆううつな気持ちが「あった」割合は約3分の1で前回よりやや高め。
- ・この1か月間で物事への興味がわからない、心から楽しめない感じがよくあった割合は2割。
- ・現在の幸せの程度については、10点満点中、最も割合が高かったのは「5点（22.5%）」で、「8点（20.3%）」が続く。前は「8点（19.0%）」、「5点（18.7%）」の順。平均点は7.0点で、前回（7.3%）よりやや低め。

飲酒や喫煙、病気

- ・飲酒は、「ほとんど飲まない」が約3分の1、「もともと飲まない」が約2割。4割弱は飲酒の習慣がある。
- ・喫煙は、「もともと吸っていない」が過半数、「吸っていたがやめた」が3割。1割強は喫煙の習慣がある。
- ・現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が特に高い。「ない」は約1割。

高齢者福祉サービス、配食サービス

- ・剣淵町で実施している高齢者福祉サービス等で知っているものは「除雪サービス」が最も高く、「配食サービス」が続く。利用状況は低調だが、その中で最も高いのは「除雪サービス（7.5%）」で「緊急通報サービス（3.6%）」が続く。
- ・「配食サービス」を利用する場合の頻度は、「週2回程度」が最も高く、1日の利用回数は、「1回」が最も高い。1食の利用料は、「500円以内」が最も高い。

買物で困っていること

- ・食品・日用品の買物で困っていることは「買いたいものを買えるお店がない」が最も高いが、次に高いのは「特にない」。

「地域包括支援センター」の認知度

- ・「どういうところかは知っている」が最も高く、「名前は聞いたことがある」が続く。「知らない」は16.7%。

日常生活が不自由になった場合、近所・地域の人にしてもらえると助かるもの

- ・日常生活が不自由になった場合、近所や地域の人に助けてほしいことは「安否確認や声かけ」。「特にない」は15.6%。

かかりつけ医、在宅医療

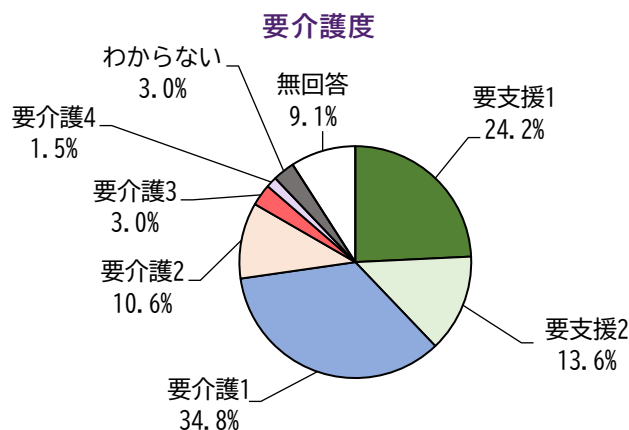
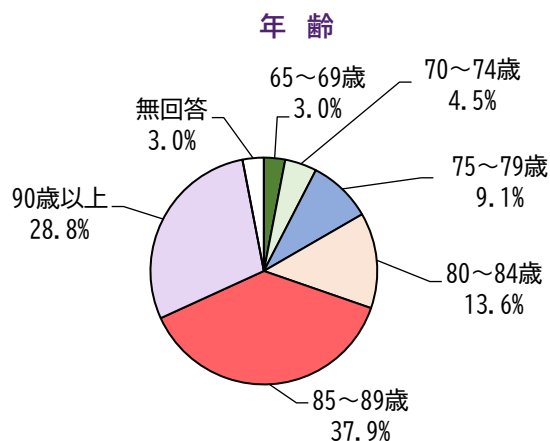
- ・かかりつけ医があるのは約4分の3（75.3%）。
- ・かかりつけ医までかかる時間は「30分以内」（66.1%）が約3分の2。
- ・長期の療養が必要になったとき、在宅医療を希望するかについては、「希望するが、実現は難しいと思う」が最も高く、「わからない」が続く。「希望しない」は17.5%。
- ・在宅医療が難しいと思う、あるいは希望しない理由は「家族に負担をかけるから」が最も高く、「介護してくれる家族がいらないから」が続く。



(4) 在宅介護実態調査

①該当者の年齢と要介護度について

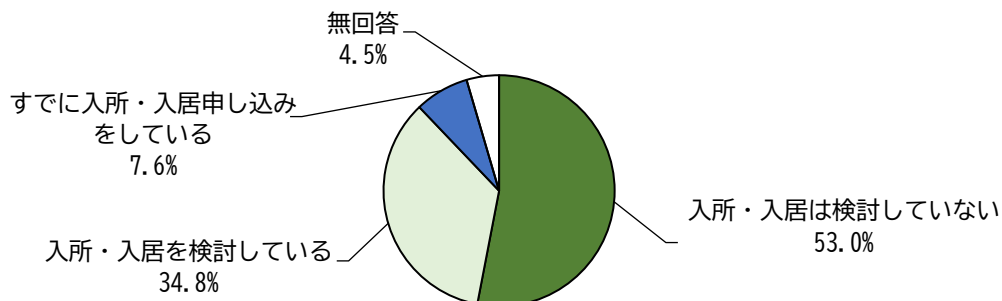
- ・該当者の年齢は「85～89歳（37.9%）」が最も高く、「90歳以上（28.8%）」、「80～84歳（13.6%）」と続きます。
- ・要介護については、「要介護1（34.8%）」が最も高く、「要支援1（24.2%）」が続きます。



②施設等への入所・入居の検討状況について

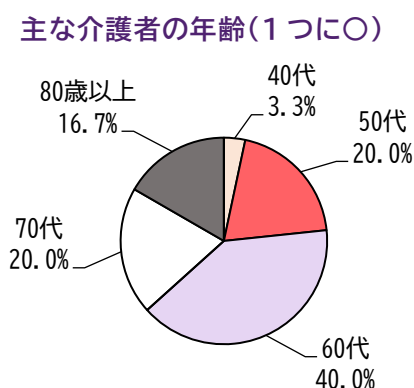
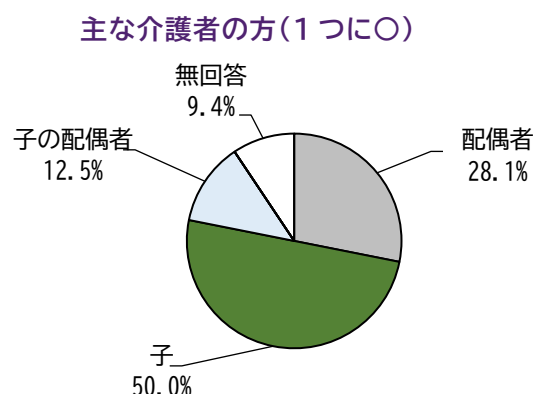
- ・「入所・入居は検討していない」が過半数（53.0%）を占めていますが、「入所・入居は検討している」も約3分の1（34.8%）を占めています。

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について(1つに○)



③主な介護者について

- ・主な介護者の方は、「子」が半数（50.0%）を占め、「配偶者（28.1%）」、「子の配偶者（12.5%）」と続きます。「孫」「兄弟・姉妹」「その他」の回答はありません
- ・主な介護者の方の年齢は、「60代（40.0%）」が最も高く、「50代」と「70代」（同率で20.0%）が続きます。30代以下の回答はありません。「80歳以上」も16.7%を占めます。

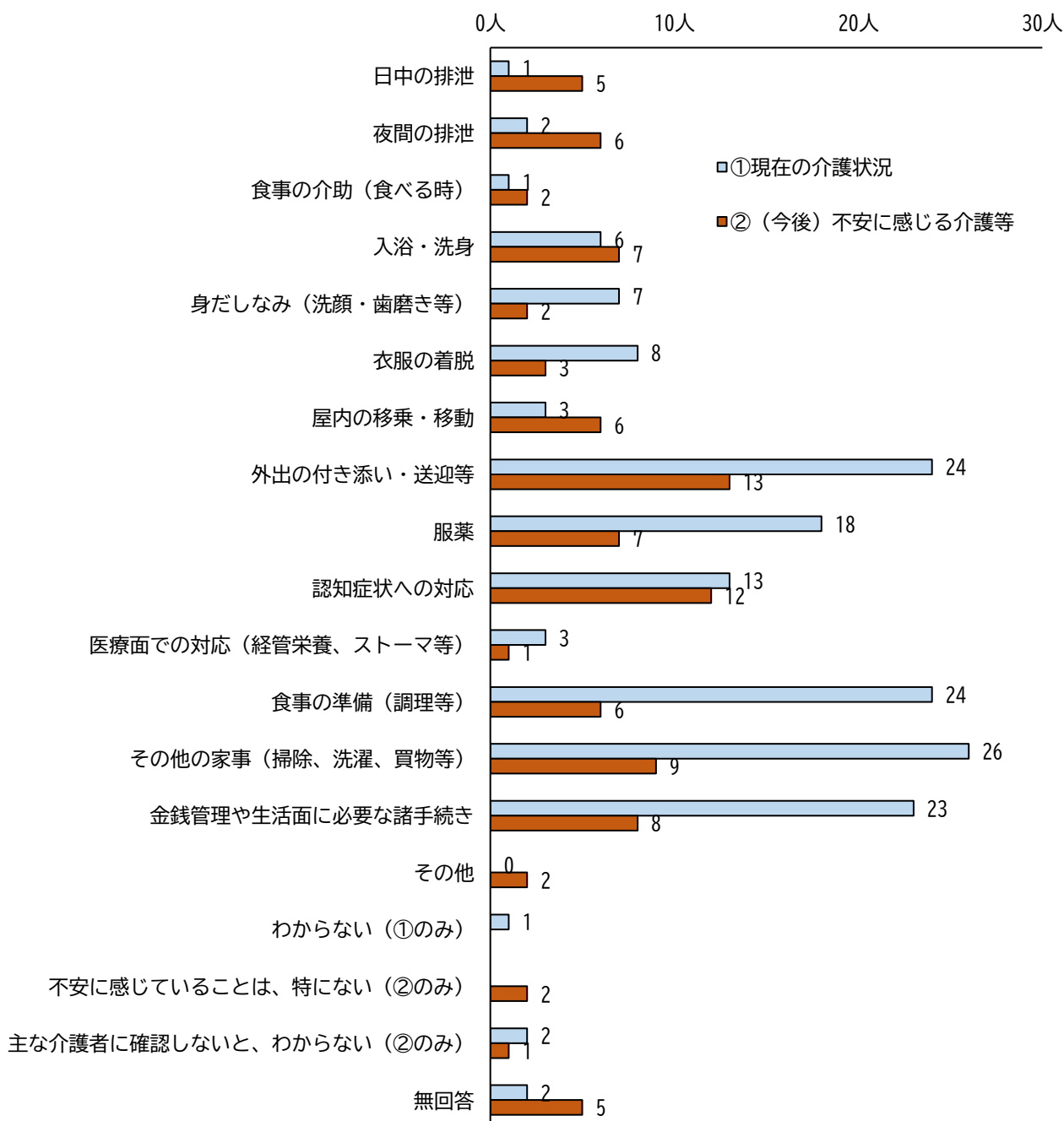


④主な介護者の介護状況、不安に思っていることについて

- ・①現在の介護状況と、②現在の生活を継続していくにあたって（今後）不安に感じる介護を、回答者数（人）で比較すると、「日中の排泄」「夜間の排泄」「食事の介助」「入浴・洗身」「屋内の移乗・移動」は①より②の方が多く、不安に感じている介護者が多くなっています。

「①現在の介護状況」と「②（今後）不安に感じる介護等」の比較

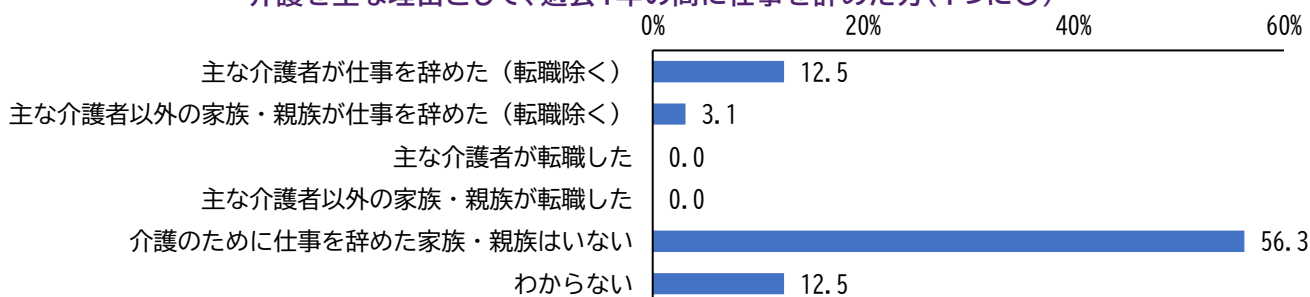
（それぞれ、あてはまるものすべてに○）※回答者数で比較



⑤介護と就労の両立について

- ・家族や親族の中で、介護を主な理由として、過去1年間で仕事を辞めた方は、「いない(56.3%)」が最も高く、「主な介護者が仕事を辞めた(12.5%)」が続きます。

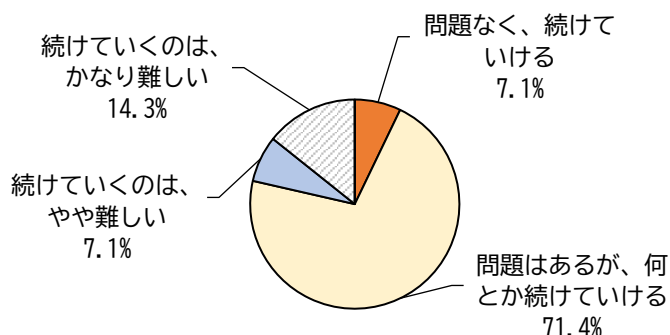
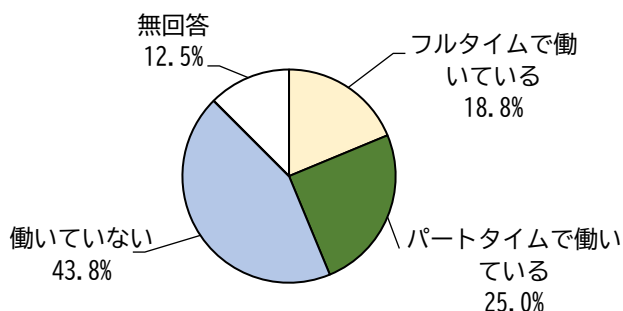
介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方(1つに○)



- ・主な介護者の現在の勤務形態は「働いていない(43.8%)」が最も高く、「パートタイムで働いている(25.0%)」「フルタイムで働いている(18.8%)」が続きます。
- ・今後の仕事の継続については、「問題はあるが、何とか働いていける(71.4%)」が最も高いですが、「続けていくのは、かなり難しい」が1割以上(14.3%)を占め、「続けていくのは、やや難しい(7.1%)」と合計すると約2割を占めます。

主な介護者の現在の勤務形態(1つに○)

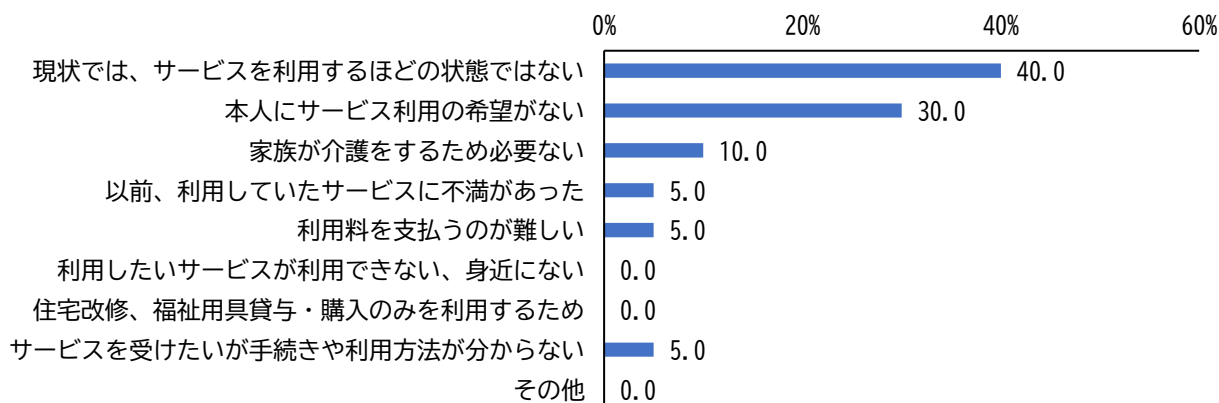
今後も働きながら介護を続けていけそうか(1つに○)



⑥介護保険サービスを利用していない理由

- ・(住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の)介護保険サービスを利用していない理由については、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない(40.0%)」が最も高く、「本人にサービス利用の希望がない(30.0%)」が続きます。

介護保険サービスを利用していない理由



(5) 在宅介護実態調査の結果まとめ

要介護認定を受けて在宅で生活している65歳以上の方を対象としたこのアンケートのまとめは次のとおりです。

施設等への入所・入居の検討状況

- ・「入所・入居を検討していない」が過半数を占めるが、「入所・入居を検討している」も約3分の1を占める。

主な介護者の介護状況、不安に思っていること

- ・主な介護者は「子」が半数、配偶者が3割弱。「60代」が4割、「50代」と「70代」が2割。「80歳以上」も16.7%。
- ・現在行っている介護等は、その他の家事（掃除、洗濯、買物等）、外出の付き添いや送迎等、食事の準備（調理等）金銭管理や生活面に必要な諸手続きなどが高い。
- ・現在の生活を継続するうえで主な介護者が不安に感じる介護等は、外出の付き添い・送迎等、認知症への対応などが高い。
- ・現在よりも今後の不安が高く、その差が大きかったのは、日中や夜間の排泄。

介護者と就労の両立

- ・家族や親族の中で、介護を主な理由に、過去1年間で仕事を辞めた方は「いない」が最も高く。「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が続く。
- ・主な介護者は「働いていない」が4割強で最も高く、「パートタイム」が4分の1で続く。
- ・今後の仕事の継続については、「問題はあるが何とか働いていける」が約7割、「問題なく働いていける（7.1）」と合わせると約8割は継続可能。約2割は、「続けていくのは、やや難しい」や「続けていくのはかなり難しい」。

サービス未利用の理由

- ・介護保険サービスを利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が最も高く、「本人にサービス利用の希望がない」が続く。

4 高齢者福祉に関する国の動向

令和 5 年 5 月に公布された「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」では、

1. こども・子育て支援の拡充
2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し
3. 医療保険制度の基盤強化等
4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化

が示されました。

この中で、高齢者福祉に関係する主な改正内容は、次のとおりです。

(1) 介護情報基盤の整備

介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施する。

※被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を、介護保険者である市町村の地域支援事業として位置づける。

※市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できる。

(2) 介護サービス事業所の財務状況等の見える化

介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況进行分析できる体制を整備する。

※各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付ける。

※国が当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表する。

(3) 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進する。

※都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設する など

(4) 看護小規模多機能型居宅介護（看多機）のサービス内容の明確化

看多機について、サービス内容の明確化を通じて、更なる普及を進める。

※サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化する など

(5) 地域包括支援センターの体制整備等

地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備する。

※要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など

また、国が示した「第 9 期介護保険事業支援計画（2025～2027 年度）の基本指針」策定（見直し）のポイント案は次のとおりです。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

これまで以上に、中長期的な地域の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。

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。
- ・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。

②在宅サービスの充実

- ・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、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。
- ・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。
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実。

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムを更に深化・推進する。

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、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。
※重層的支援体制整備事業：既存の相談支援や地域づくり支援の取り組みを活かし、子ども・障害・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制では対応しきれないような“地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズ”に対応する包括的な支援体制を構築するため、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する任意事業です。
- ・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。

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。

- ・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。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画では、高齢者福祉を進めるうえでの基本理念として、だれもが「安心して自分らしく暮らすこと」「元気で楽しく暮らすこと」「支え合って暮らすこと」を掲げており、第9期計画においても継承することとします。

だれもが
安心して自分らしく暮らすこと
元気で楽しく暮らすこと
支え合って暮らすこと

2 めざす方向

(1) 高齢者とともに生活し、支える「地域包括ケアシステム」の深化

剣淵町は、全国平均よりも高齢化が進んでおり、人口の4割以上が65歳以上で、2割以上が75歳以上です。65歳以上の方がいる世帯は6割で、介護に携わる方を加えると、多くの住民にとって、高齢者福祉や介護は、身近なテーマとなっています。

剣淵町では、国の指針と同様に、できるだけ、住み慣れた地域で、自分がしたい暮らしを続けることができる体制（地域包括ケアシステム）づくりを進めてきましたが、支えを求める高齢者の割合が地域でますます高まる中、さらなる体制の強化が必要になっています。

高齢者を支え、時には高齢者に支えられながら、ともに生きている地域として、お互い様の気持ちや行動を高めつつ、新たな技術も使い、人や財源が限られても、超高齢社会の課題を乗り越えながら、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化をめざします。

(2) 健康寿命を延ばし、人生100年時代を健康に過ごせる支援

人生100年時代と言われる今日、できるだけ長く、心身ともに健康な状態で過ごしたいと、だれもが望んでいます。

剣淵町の健康寿命は全国や北海道の平均と差はありませんが、自分自身、一人ひとりの心がけや町での取り組み、働きかけにより、より一層、伸ばしていくことも可能です。

高齢でも町内で活躍できる場、活動しやすい環境を増やし、超高齢社会でも心身ともに健康に過ごせるように支援し、剣淵町民の健康寿命の延伸をめざします。

3 基本目標

高齢者福祉を進めるうえでの「基本理念」、本計画で「めざす方向」を踏まえ、本計画の施策を進めるうえでの基本目標として、次の6つを位置づけます。

高齢者福祉を進めるうえでの「基本理念」

だれもが
安心して自分らしく暮らすこと
元気で楽しく暮らすこと
支え合って暮らすこと



本計画で「めざす方向」

高齢者とともに生活し、支える「地域包括ケアシステム」の深化
健康寿命を延ばし、人生100年時代を健康に過ごせる支援



本計画の施策を進めるうえでの基本目標

- 1 高齢者が自ら行う健康づくりや介護予防を支援します
- 2 高齢者がいきがいを持って生活できる環境をつくれます
- 3 高齢者が住み慣れた家で生活できるよう支援します
- 4 高齢者の居住ニーズに沿った、適切な施設利用につなげます
- 5 認知症になっても安心して生活できる地域をつくれます
- 6 高齢者福祉を推進する体制、環境の充実に努めます



6つの基本目標に沿って、施策を位置づけ

第4章 施策の内容

本計画において、より一層推進していく内容には、



というマークをつけています。

1 高齢者が自ら行う健康づくりや介護予防を支援します

○加齢に伴い、筋力が衰え疲れやすくなったり、心身の活力が低下することによって、家に閉じこもりがちな状態（フレイル）になると、要介護へと移行していくことが懸念されます。高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、フレイルになることを防ぎ、要介護状態に至る可能性を減らしていくことが重要です。

○できるだけ長く、住みなれた場所で自立した生活を送ることができるよう、若い世代から健康づくりを支援することで、生活習慣病やその重症化を予防し、健康寿命（平均自立期間※）の延伸を促進していくことが必要です。

※平均自立期間：「自立した生活ができている期間の平均」のことです。

（１）高齢者の健康づくりを支援します。

①健康相談

心身の健康に関する相談や生活習慣病に関する相談、助言を行います。

今後も地域包括支援センターなど関係機関と連携し、相談・助言を通して、自分の健康は自分で守ることを推進し、疾病やその重症化の予防をめざしていくことが必要です。

■現状と目標（令和５年度は見込み）

<保健師>

内容(人)	(年度)	現状		見込み	目標		
		令和 3	令和 4	令和 5	令和 6	令和 7	令和 8
一般相談		90	68	90	100	100	100
健診関係		263	297	350	350	350	350
介護関連		0	0	1	1	1	1
精神		92	59	190	150	120	100
心身障がい(知的含む)		18	17	20	20	20	20
感染症・特疾		4	15	5	5	5	5
その他疾患		0	0	1	1	1	1

<管理栄養士>

内容(人)	(年度)	現状		見込み	目標		
		令和 3	令和 4	令和 5	令和 6	令和 7	令和 8
一般相談		119	104	100	100	100	100
健診関係		517	332	300	300	300	300

②健康教育

生活習慣病予防に重点を置き、健診結果をもとに、疾病理解や栄養、運動面からアプローチをし、若い世代からの健康づくりを行い、高齢期を健康に迎えられるよう取り組みます。

開催にあたっては、地域包括支援センターとの共催で行うなど、成人期から高齢期を通じた新たな形態での健康教育に再編していきます。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容(回・人)		現状		見込み	目標		
		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
一般健康教育	開催数	2	2	2	2	2	2
	延利用者数	39	48	73	70	70	70
生活習慣病予防	開催数	5	2	2	3	3	3
	延利用者数	89	53	28	100	100	100

（2）生活習慣病や重症化を予防します。

①特定健康診査・特定保健指導（剣淵町国民健康保険より執行委任事業）



特定健康診査の受診率の低下を機に実施方法を変更し、訪問等による受診勧奨の強化を図っています。その結果、受診率を大幅に上昇させることができたが、若年層の健診離れや継続受診に向けての課題があり、今後も継続した取り組みが重要です。

保健指導では、個々の生活習慣改善、生活習慣病の重症化予防を主眼に、従来の特定保健指導に加え、生活習慣病重症化予防の取り組みを重点的に行っていきます。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容(人・%)		現状		見込み	目標		
		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
特定健康診査	対象者数	661	638	620	603	590	578
	受診者数	450	437	425	413	404	396
	受診率	68.1	68.5	68.5	68.5	68.5	68.5
特定保健指導	対象者数	49	50	50	50	50	50
	実施者数	38	41	40	40	40	40
	実施率	77.6	82.0	80.0	80.0	80.0	80.0

②後期高齢者健康診査（北海道後期高齢者医療広域連合からの委任事業）

後期高齢者医療保険制度の被保険者を対象に、北海道後期高齢者医療広域連合より委託を受け、健康診査を実施しています。

「市町村における保健事業と介護予防の一体的な実施」が求められており、令和2年度（2020年度）からこの事業を受託しています。国保保健事業や地域支援事業等と連動し、後期高齢者医療保険制度へ移行後も継続して保健事業に取り組み、生活習慣病の重症化予防、介護予防に努めます。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容(人・%) (年度)	現状		見込み	目標		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
対象者数	581	574	570	560	560	560
受診者数	131	142	174	180	190	200
受診率	22.6	24.7	30.5	32.1	33.9	35.1

③各種がん検診

各種がん検診の受診率は、横ばいの状況で推移しています。がんによる死亡が多いことから、検診により早期発見・早期治療へ結び付けることに重点を置き、働く世代へのがん予防にも力を入れ、引き続き受診率の向上に努めます。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容(人・%) (年度)		現状		見込み	目標		
		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
胃がん 検診	対象数	1,998	1,967	1,926	1,900	1,870	1,840
	受診数	302	294	286	304	336	368
	受診率	15.1	14.9	14.8	16.0	18.0	20.0
子宮がん 検診	対象数	1,033	1,019	995	975	955	935
	受診数	175	170	181	190	210	234
	受診率	16.9	16.7	18.2	19.5	22.0	25.0
肺がん 検診	対象数	2,101	2,047	2,011	1,980	1,950	1,920
	受診数	563	575	592	595	643	672
	受診率	26.8	28.1	29.4	30.0	33.0	35.0
乳がん 検診	対象数	1,033	1,019	995	980	965	950
	受診数	201	199	203	216	222	238
	受診率	19.5	19.5	20.4	22.0	23.0	25.0
大腸がん	対象数	1,998	1,967	1,926	1,890	1,860	1,830

内容(人・%)	(年度)	現状		見込み	目標		
		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
検診	受診数	344	352	349	378	428	458
	受診率	17.2	17.9	18.1	20.0	23.0	25.0
前立腺がん 検診	対象数	903	901	887	885	880	875
	受診数	125	126	131	135	140	145
	受診率	13.8	14.0	14.8	15.3	15.9	16.6

④訪問指導

健診後の要指導者に対し生活習慣病予防、重症化予防を中心に、家庭訪問を実施しています。

今後も、生活環境を把握し健康の保持増進のために努めていきます。また、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、より充実した支援ができるよう配慮していきます。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

<保健師>

内容(人)	(年度)	現状		見込み	目標		
		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
一般相談		19	22	25	30	30	30
健診関係		61	182	140	140	150	150
介護関連		0	0	0	0	0	0
精神		20	11	10	10	10	10
心身障がい(知的含む)		2	2	5	5	5	5
感染症・特疾		3	4	5	5	5	5
その他疾患		0	0	1	1	1	1

<管理栄養士>

内容(人)	(年度)	現状		見込み	目標		
		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
一般相談		13	45	45	45	45	45
健診関係		135	201	200	200	200	200

⑤感染症対策（予防接種）

個人の発病防止及び重症化予防のため、インフルエンザ予防接種と高齢者肺炎球菌ワクチン接種に関わる費用の助成を行います。

高齢者肺炎球菌ワクチンは、国の助成の特例措置が令和5年度（2023年度）で終了し、対象が65歳の方のみとなりますが、令和6年度（2024年度）は、町が独自に65歳以上の方を

対象に助成します。

新型コロナウイルスワクチン接種は、令和6年度（2024 年度）から 65 歳以上の方が定期接種となり、国の制度に応じて費用助成を行う予定です。

また、日頃から、感染症予防に対する正しい知識を持って予防策を実践できるよう働きかけるとともに、感染症が発生した時には、関係機関との連携・協力のもと、高齢者等への感染症のまん延予防に努めます。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容(人) (年度)	現状		見込み	目標		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
インフルエンザ予防接種 費用助成人数	730	713	714	750	750	750
肺炎球菌ワクチン接種 費用助成人数	73	120	136	150	55	40
新型コロナワクチン接種 費用助成人数	—	—	—	750	750	750

（3）要介護状態になることを予防します。

①一般介護予防事業

元気な高齢者と介護予防・生活支援サービス事業対象者や要介護認定者を分け隔てなく、すべての住民の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、通いの場や参加者が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していきます。

対象	全高齢者（65歳以上）、高齢者の支援に関わる人
----	-------------------------

（ア）基本チェックリストの活用、介護予防事業対象者の把握

相談窓口に来た高齢者に、基本チェックリストを用いて、本人の状況やサービス利用の意向を聞き取り、利用すべきサービスの区分や振り分けを行います。

また、介護予防事業参加者・健診受診者に対し、基本チェックリストを配布するほか、保健師等の訪問活動を通じた実態把握や、主治医や民生委員等からの情報によって、閉じこもり等の何らかの支援を必要とする者を把握し、介護予防事業等で重点的に対応していきます。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容(人) (年度)	現状		見込み	目標		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
事業対象者数	157	184	170	170	170	170
基本チェックリスト実施者数	215	256	220	200	200	200

(イ) 介護予防の普及啓発

介護予防に関する知識と理解を深めるための講演会や、各団体、地区、グループ等の希望に応じて介護予防に関する講話や教室を開催するほか、認知症・閉じこもり予防事業を実施し、介護予防の普及・啓発に努めます。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容（人）		（年度）		現状		見込み	目標		
				令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
貯筋体操教室	延参加者数			28	54	60	60	60	60
	延回数			1	2	2	2	2	2
口腔機能向上事業	実参加者数			65	48	42	45	45	45
	延回数			2	2	2	2	2	2
栄養バランス教室	実参加者数			40	48	73	60	60	60
	延回数			2	2	2	2	2	2
元気はつらつ講演会	延参加者数			—	72	34	50	50	50
	延回数			—	1	1	1	1	1
介護予防教室（地区要請）	延参加者数			0	11	24	15	15	15
	延回数			0	1	3	1	1	1

(ウ) 地域リハビリテーション活動の支援



無理なく、楽しく運動する習慣を身につけてもらえるよう、元気アップ教室、しゃきっと体操くらぶ、元気はつらつくらぶ等を開催します。

地域ケア会議には、リハビリテーション専門職等が参加し、介護予防の取り組みを機能強化します。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容（人・回）		（年度）		現状		見込み	目標		
				令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
元気アップ教室	実参加者数			20	19	19	10	10	10
	延回数			22	27	28	14	14	14
しゃきっと体操くらぶ	実参加者数			70	69	72	70	70	70
	延回数			38	50	46	50	50	50
元気はつらつくらぶ	実参加者数			45	45	43	40	40	40
	延回数			37	50	46	50	50	50
リハビリテーション専門職個別訪問支援事業	延実施件数			50	26	20	20	20	20
剣淵ウォーク（令和4年度～）	実参加者数			—	20	39	40	40	40
	延回数			—	1	2	2	2	2

(工) 地域介護予防活動支援事業

地区でのサロン開催のほか、ふまねっと運動など自主的な地域介護予防活動を展開する場をつくり、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を図ります。

ふまねっと運動については、令和6年度(2024年度)から社会福祉協議会に委託しますが、サポーターが活動を継続できるよう、町として後方支援を継続します。

■現状と目標(令和5年度は見込み)

(年度) 内容(人・地区・回)		現状		見込み	目標		
		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
サロン事業	延参加者数	714	1,046	1,000	900	900	900
	地区数	6	6	6	6	6	6
	延回数	48	65	71	71	71	71
ふまねっと くらぶ	延参加者数	15	85	89	60	60	60
	延回数	2	6	6	4	4	4

②保険者機能の強化、高齢者の自立支援・重度化防止の推進

保険者機能の強化、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて、保険者機能強化推進交付金等を活用し、在宅医療・介護連携、認知症総合支援、生活支援体制整備、一般介護予防、介護給付適正化事業などを重点的に推進します。

推進にあたっては、達成状況を評価できる指標を設定し、実施後は検証を行い、より効果的に取り組んでいくという、PDCAサイクルにより進めます。



2 高齢者がいきがいを持って生活できる環境をつくります

- 閉じこもりがちな高齢者を対象に、昼食会やサロンを開催しています。サロンの開催を支援するサポーターの担い手不足や参加者の減少があり、より一層の支援が必要です。
- 高齢者の活動組織として、老人クラブや高齢者事業団、高齢者学級「学び舎ひらなみ」などがあります。高齢でも仕事を続けている人も多く、各組織への加入者が少ない状況ですが、高齢になっても地域で活躍したり、仲間をつくる機会を持ち続けてもらうためにも、各組織の維持に努める必要があります。
- 高齢者の長寿を祝福し、長寿祝金を贈呈しています。高齢者に敬愛を伝えることで、長寿社会を喜ぶ気持ちを町全体で共有できるよう努めていく必要があります。

(1) 各種活動への参加を促進し、交流する機会が持てるようにします。

①サロンの開催

閉じこもりがちな高齢者を対象にサロンを開催しており、令和6年(2023年)現在、6地区で行っています。サポーターの担い手不足が課題としてあるため、現在開催中のサロンを維持することをめざし、サポーターの負担が偏らないように支援していきます。

老人クラブの休会などで高齢者が地域で集まる機会がない地区でのサロン開催のニーズを確認し、介護予防体操等の支援、サポーターに対する相談支援、ふまねっとサポーター養成研修等を通じて、人材の育成と発掘に努め、全町へ広がるよう普及や運営面での支援を行います。

②ふれあい昼食会

社会福祉協議会では、閉じこもりがちな独居等の在宅高齢者を対象にふれあい昼食会を開催しています。

今後も実施主体である社会福祉協議会への助成を通して、高齢者の交流促進や居場所づくりに努めます。

参加者数と、昼食会の調理を担っている赤十字奉仕団の加入者数はともに減少傾向にありますが、今後もより良い開催方法を検討し実施していきます。

③老人クラブ活動の支援

老人クラブへの助成を実施し、活動を支援していますが、近年、加入者の減少や活動を休止する老人クラブが見られます。

今後も、連合会及び単位会の加入者の確保に努めながら、高齢者の交流、仲間づくりの場として活動を支援していきます。

④ふれあい広場、社会福祉合同運動会の開催

障がいを持つ方と地域住民との交流の場として、社会福祉協議会を中心に「ふれあい広場」を、また、高齢者や障がい者、福祉関係者が一堂に会するレクリエーション活動として「社会福祉合同運動会」を開催します。

令和2年度（2020年度）から令和4年度（2022 年度）までは新型コロナウイルスの感染拡大により開催が中止となりましたが、令和5年度（2023 年度）はプログラムを縮小し開催することができました。

今後も、町内の障がい者支援施設等の利用者の参加においては、感染症対策に留意して開催します。

（２）働く場や機会をつくり、高齢者が持つ知識や技術を社会に還元できる環境をつくれます。

①高齢者事業団の支援

高齢者事業団への助成や、施設の管理委託を実施し、いきいきと働く高齢者の社会参加活動を促進します。

（３）高齢者への敬愛、長寿社会を喜ぶ気持ちを町全体で共有します。

①長寿祝金の支給

喜寿、米寿、白寿の節目に、祝い金をお渡しし、長寿をお祝いします。

②敬老会への支援

各自治会では、地域ぐるみで高齢者をねぎらうため、交流会の開催や記念品の配布などの取り組みを実施しています。こうした事業に対し、社会福祉協議会が実施する小地域ネットワーク事業を通じて支援します。



3 高齢者が住み慣れた家で生活できるよう支援します

○町内にある在宅介護サービス事業の継続性を念頭に、サービス提供事業所の運営の持続安定を図るため、複数の事業所が提供する居宅介護支援とデイサービスを町、各事業所が協議の上、令和5年（2023年）に一本化しました。

○ひとり暮らしや高齢者世帯が増えるなか、高齢者の孤独死や高齢者のひきこもり、さらには、8050問題※が社会問題になっています。本町においても、地域とのつながりが希薄な人ほど悩みを抱えている場合が多く、それらの悩みやひきこもりについて相談に来ない傾向が見られます。自治会や地域住民と協力し、そのような人たちを早期発見し、見守るとともに、適切な支援につなげていく必要があります。

※8050問題：80代の親が、ひきこもりが長期化した50代の子どもの生活を支える状況が多く見られるという社会問題です。

（1）高齢者福祉に関して総合的に相談が受けられるようにします。

①人材養成研修の推進、従事者の資質向上

各種研修への参加、相談支援の実施などを通して、介護支援専門員の資質の向上に努めるとともに、居宅介護支援事業所における介護支援専門員の複数体制化の働きかけをしていきます。

また、ケア会議やサービス調整会議を定期的を開催し、主任介護支援専門員が介護支援専門員から相談を受け、支援します。

②事業者情報の提供

介護サービスの質の向上を図るとともに、利用者による事業者の選択を支援するため、事業者に関する適切な情報提供に努めます。

③総合的な相談支援

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるように、本人や家族などが、介護をはじめ、医療や自立支援など高齢者福祉に関する相談、ひきこもりや8050問題に関する相談など、高齢者を取り巻く様々な相談を受けられるようにします。

また、相談を通して必要な支援を把握し、基幹相談支援センターや成年後見支援センターと連携を図るなど適切なサービス・関係機関・制度につなげます。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容 (年度)	現状		見込み	目標		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
相談件数(件)	2,584	2,305	2,300	2,300	2,300	2,300

（２）高齢者の尊厳や権利を守ります。

①虐待の防止、早期発見等の権利擁護の推進

関係機関との連携を深めながら、虐待防止のマニュアルや初動体制のフロー図の点検、介護者へのレスパイトケア※などを行います。

また、I市3町による士別地域成年後見センターにより、認知症高齢者への成年後見制度※利用のサポートを行い、高齢者が尊厳のある生活を維持できるよう支援します。

※レスパイトケア：レスパイト(respite)とは、「息抜き」「小休止」などを意味し、介護にあたる家族が、一時的に介護から解放され、休息をとれるようにする支援のことです。

※成年後見制度：認知症などで財産管理能力を喪失した方の財産を保護するための制度です。

②成年後見制度の利用支援

親族が高齢のため、後見申立が困難となり、町長申立となるケースの増加が見込まれます。このような場合に成年後見の申立て費用を町が負担したり、低所得の高齢者に係る成年後見人の報酬の助成を行います。

また、士別地域成年後見センターを中心に権利擁護研修会の開催や市民後見人養成研修を実施しており、こうした取組や成年後見制度について町民への周知を進めます。

（３）高齢者の自立した生活を支援します。

①生活支援サービス体制の整備



令和元年度（2019年度）より、生活支援コーディネーターが中心となり、生活ささえ愛事業「ささえ手」を運用開始しています。無償有償ボランティアの仕組みができ、利用者のニーズに合わせたコーディネートが行えるようになったことで、町内・町外の事業所によるサービス提供のほか、訪問介護事業では対象とならない部分の支援が可能となりました。

今後も、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）と協議体（地域の関係組織）で構成される「生活ささえ愛けんぶち」により、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを進めます。

②ボランティア（サポーター）の育成と支援

無償有償ボランティアを継続していくには、住民主体で行われる活動を支援していくことが必要です。

現在、社会福祉協議会にあるボランティアセンターでは、ボランティアに関する講座を開催していますが、今後も、高齢者福祉に関する活動を支援するボランティアに対し、学ぶ場の提供やボランティア同士のネットワークづくりなどを支援します。

③買い物の送迎・同行サービスの導入検討

身体機能の低下により外出が不自由であったり、重い荷物を運べない高齢者にとっては、単独での買い物や外出に困難さを感じている実態があります。

一方、買い物代行ではなく、商品を直接見て選びたいという希望があり、現行の訪問介護では対応困難な買い物の送迎・同行による支援が必要となっています。

このようなことから、ボランティアが買い物の際の送迎、移動の付き添いや購入商品の持ち運びを支援するサービスを検討することで、買い物による外出機会を促すとともに、他者との交流機会をもち、地域での孤立防止や介護予防を図ります。

④介護予防・生活支援サービス事業

対象	要支援認定者、基本チェックリストにより把握された閉じこもり・認知症、うつ等のおそれのある方
----	---

(ア) 訪問型サービス（訪問介護相当事業）

居宅で能力に応じ自立した日常生活が送れるよう、ホームヘルパーが自宅を訪問して入浴や排せつ、食事等の介護や生活援助を行います。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容 (年度)	現状		見込み	目標		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
実施回数(回/月)	12.3	14.8	15.0	15.0	15.0	15.0

(イ) 通所型サービス（予防通所介護相当事業）

デイサービスセンター等で、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活の世話や機能訓練を行います。利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減に努めます。

町内事業所によるサービスの利用のほか、リハビリに特化したデイサービスなど町内にないサービスについては、近隣市のサービスを利用できるよう支援します。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容(回・人) (年度)	現状		見込み	目標		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
実施回数(回/月)	16.5	17.2	45.3	45.0	45.0	45.0

(ウ) 生活支援サービス（配食サービス）

地域包括支援センターのケアマネジメントに基づき、週2回、昼食を配達します。栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、対面で渡すことで、ひとり暮らし高齢者などの安否の確認を行います。週2回のサービス提供で過不足がないか、利用者のニーズを確認しつつ継続していきます。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容(人) (年度)	現状		見込み	目標		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
配食サービス利用者数 (年度末)	17	14	13	17	17	17

(エ) 介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

総合事業対象者と要支援認定者にケアプランを作成し、自立した生活を送るためのマネジメントを行います。

現在、総合事業のみ利用する対象者については、地域包括支援センターにて簡略化したケアマネジメントを実施し、介護予防給付利用者は、従来通りに委託を含めてケアマネジメントを実施します。

総合事業のみの利用となった場合、計画費が給付されなくなるため、地域包括支援センターにて対応することになりますが、委託にてケアマネジャーを続けて利用することも可能です。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容(人) (年度)	現状		見込み	目標		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
介護予防給付ケアプラン作成延べ人数	279	271	260	260	260	260
介護予防支援実人数	29	34	34	35	35	35
総合事業給付ケアプラン作成延べ人数	457	484	460	460	460	460
総合事業支援実人数	55	50	49	50	50	50

⑤低所得者対策

低所得者の方が介護サービスを利用しやすいように、「社会福祉法人等による生活困難者等に対する介護サービスに係る利用者負担軽減制度」を実施します。

(4) 医療ニーズの高い高齢者に医療や介護サービスを切れ目なく提供します。

①在宅医療・介護連携の推進

●地域の医療・介護の資源の把握、情報提供

医療・介護に関する社会資源マップを作成し、情報提供に努めるとともに、高齢者が参加する講演会や教室の開催時、また、ホームページや町広報などで、在宅医療・介護に関する情報提供に努めます。

●在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域包括支援センターに相談窓口を設置し、相談支援を実施しています。

●病院、関係市町村との連携

士別市立病院や名寄市立病院と連携し、作成した情報共有のためのルールを活用することで、入退院が円滑にできるよう努めます。また、上川北部圏域の市町村での連携を図っていきます。

また、令和2年(2020年)に社会医療法人元生会と締結した『地域医療・全世代型地域包括ケアに関する包括連携協定書』に基づき、地域医療体制の確立や地域の医療・保健・介護・福祉の関係機関との連携・相互協力について協力して取り組みます。

●医療・介護関係者の研修

北海道主催の研修への参加や地域ケア会議での事例検討のほか、町内の医療・介護関係者に向けて研修会を開催し、相互の知識の習得や連携の促進に努めます。

●在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域ケア会議において、医療・介護関係者と実態の共有、課題の抽出を行い、対応策について検討します。

(5) ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦、在宅で介護している世帯などを見守ります。

①配食サービス

調理が困難な高齢者世帯等に対し、週2回、昼食を配達します。栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、対面で渡すことで、ひとり暮らし高齢者などの安否の確認を行います。週2回のサービス提供で過不足がないか、利用者のニーズを確認しつつ継続していきます。

対象	65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯やそれに準ずる世帯に属する高齢者の世帯で、身体虚弱、心身の障がい、疾病の理由により在宅での日常生活を営むのに支障があると認められた方
----	---

②緊急通報サービス

緊急通報装置を貸与し、災害、事故、急病などの緊急時に安全センターにワンタッチで通報でき、救急車両や安否確認の手配ができるようにします。

火災警報器も緊急通報装置に連動するように設置し、火災時にも迅速に救急対応をとることができるようにします。

対象	65歳以上のひとり暮らしの高齢者で身体虚弱のため緊急時に機敏に行動することが困難な方、寝たきりの方、これに準ずると認められる方を抱える高齢者のみの世帯又はひとり暮らしの重度心身障がい者で緊急時に機敏に行動することが困難な方
----	---

③寝たきり高齢者等介護手当

慰労金を支給し、介護者の経済的負担の軽減に努めます。

対象	65歳以上の在宅の寝たきり高齢者・認知症高齢者、65歳未満の重度心身障がい者、特定疾患者を介護する家族
----	---

④寝たきり高齢者等介護用品支給

介護に必要な介護用品を支給し、介護者の経済的負担の軽減に努めます。

対象	在宅で寝たきり要介護高齢者等を介護する方
----	----------------------

⑤防災対策の推進



高齢者の災害時の不安を解消するために、日頃から災害に備え、防災知識の普及や災害時の適切な情報提供に努めます。

支援が必要な方については、避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成を進め、災害時における避難誘導、安否確認などは、地域（自治会）の協力が不可欠なことから、地域の協力を踏まえた支援体制の充実を図ります。

⑥防犯対策の推進

高齢者を犯罪から守るため、地域ぐるみで地域の安全・安心を確保する体制の整備と活動展開を図ります。

（６）高齢者が生活しやすい住環境づくりを支援します。

①除雪サービス・除雪費助成事業

冬期間（１１月から翌年３月）の生活環境を確保するため、居宅の敷地内における除雪、屋根の雪下ろし及び軒下除雪に係る費用の一部を助成します。

対象	町民税非課税世帯及び自力での除雪が困難な世帯で、70歳以上で心身虚弱であると認められる方、重度心身障がい者、又は要介護認定者（要介護1～5）で構成される世帯
----	--

②外出支援サービス

名寄市から旭川市の範囲の医療機関への通院でタクシー等を利用する場合、月間4回（片道）、年間48回（片道）を限度に、片道1回あたり5,000円を上限として利用料金を助成し、通院しやすい環境づくりに努めます。

対象	65歳以上の心身の障がい及び疾病等の理由により一般公共交通機関を利用することが困難な方で、医療機関に送迎することが可能な親族が町内にいない方
----	--

③乗合自動車「じんじん号」の利用推進

自宅と主要な施設（連絡施設）の間を運行する乗合自動車「じんじん号」を運行し、移動を支援します。

今後も利用の促進を図るとともに、利用者の声を聞き、より使いやすいシステムとなるよう関係課が連携して事業の運用を図ります。

対象	住民登録のある方。なお、介助を要する方の利用では、介助をする方の同乗は認められますが、登録をしての利用が必要です。
----	---

（７）介護給付を必要とする被保険者を適切に認定します。

①介護認定審査会の適正な運営

要介護認定の2次判定については、1市3町で共同運営する『士別地域介護認定審査会』において、当該地域で活躍する保健、医療、福祉の学識経験者から選任された審査会委員による判定により、適正かつ公正な要介護認定の実施に努めます。

保険者や審査会委員の事務負担軽減のため、要介護認定の手続きの簡素化、申請から認定までの期間短縮など、要介護認定事務の簡素化・効率化を進めます。

（８）介護保険事業、後期高齢者医療事業の健全な運営・推進に努めます。

①介護給付の適正化

介護が必要となった高齢者が、適正に認定されて適切な介護サービスを受け、事業者が適正にサービスを提供するよう、介護認定適正化研修会への参加、住宅改修に係る施工状況書類等の点検、サービス調整会議でのケアプランの点検等を行っています。

今後も、第6期北海道介護給付適正化計画に基づき、介護給付の適正化に取り組みます。

●要介護認定の適正化

審査判定の傾向・特徴を把握し、その要因について分析を行うとともに、調査員からの聞き取りを強化し、調査項目の選択状況のばらつき等の改善を図り、適正な認定がなされるよう努めます。

●ケアプランの点検

サービス調整会議において、特別な事例のものを抽出し、ケアプラン点検を行い、適正化を図ります。また、住宅改修等においては、利用者の状態・環境からみた必要性を全件確認し、写真やカタログ等により点検します。

●医療情報との突合・縦覧点検

北海道国民健康保険団体連合会の「適正化システム」を活用し、事業者への問い合わせ等を実施して不適切なサービス利用を減少させます。

②介護給付費の推移把握と介護保険料の適正な賦課・徴収

平均寿命が伸びるなかで、介護を必要とするケースも増えており、介護保険料の上昇が続いています。安定した事業運営のためにも介護給付費の抑制が必要であり、若い世代も含め介護予防の推進が必要です。また、経済状況や介護サービスは必要ない・利用していないという理由で介護保険料を滞納するケースが増えており、幅広い世代に対して、相互扶助に基づく社会保障制度への理解を促進していくことが必要です。

4 高齢者の居住ニーズに沿った、適切な施設利用につなげます

- 町内には、高齢者の入所できる施設として、特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループ、有料老人ホームがありますが、介護職の人材確保や待機者の増加などの課題があり、また町内の施設では対応できない医療ケアなどが必要なケースは町外の高齢者施設を利用している現状があります。
- 居住ニーズや施設利用に対する希望は多様化しており、それぞれの事情に応じた選択ができることが大切です。
- 町が運営する高齢者等福祉寮「福寿寮」があります。生活環境や住宅事情等の理由で居宅における生活が困難な方に提供できるよう維持する必要があります。

(1) 低所得者への施設利用助成や入所待機者の解消に向けた支援とともに、介護サービス事業所等の経営安定を図ります。

①認知症対応型共同生活介護事業所の利用料等の助成

認知症対応型共同生活介護事業所において、要介護1～5の認定を受けた者を受け入れ、利用料等の費用負担が困難な低所得者に対し、利用者負担の軽減を行っている事業者を対象として助成を行います。

燃料や物価高騰の影響によりグループホームの利用料が上昇しており、利用者負担軽減の趣旨から助成金額の改定（増額）の検討が必要です。

(2) 多様化する居住ニーズに対応できるよう情報提供や相談の充実に努め、適切な施設利用につなげます。

①高齢者等福祉寮（福寿寮）【介護保険給付対象外施設・居住系サービス】

町が運営する高齢者等福祉寮「福寿寮」に入所することで、高齢者を見守り、快適に生活できるように努めます。

施設管理を町内事業所に委託し、午前中に生活相談員を置くなど入居者の生活支援と施設環境整備の強化を図ってきました。

改修や維持管理費の増加など、今後の費用負担が課題ですが、利用を希望される方に提供できるよう維持していく必要があります。

対象	60歳以上の単身者等で生活環境または住宅事情等の理由で、現在住んでいる自宅における日常生活が困難な方
----	--

②養護老人ホームへの入所支援【介護保険給付対象外施設・居住系サービス】

養護老人ホームへの入所が望ましい高齢者から相談を受け入所手続きを行います。また、入所後は定期的に面談を行い、状態を把握したうえで、介護サービスへの転換検討や生活相談などの支援を行います。

対象	65歳以上の高齢者で、環境上に問題があり(虐待を受けている方含む)、かつ経済的に困窮している方で、自宅で生活することが困難な高齢者
----	---

③有料老人ホームの活用に向けた情報収集

有料老人ホームは、高齢者の多様なニーズに応え、独自に創意工夫を凝らした様々な設備やサービスを提供しています。施設入所の待機者解消の役割も担っており、利用者も増えています。

町内には、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム(入居定員総数20名)があります。

有料老人ホームへの入居希望が高まるなか、利用者の状況に関する情報を収集するとともに、北海道と連携し、施設の設置状況について定期的に情報を収集し、町外施設も含めた情報提供を行います。



福寿寮 (高齢者等福祉寮)
の入居者を募集します

— 募集人員 — 4名 (性別不問いませぬ)

— 入居できる方 —
 継続的に居住する60歳以上の方で次のような事情がある方です
 ◇単身で生活されている方、扶養親族者がいない方や家庭の事情により、家族と同居して生活することが困難な方
 ◇生活環境や住居の事情から、現在お住まいの住居での生活が困難な方

— 施設設備 —
 ◆共用部分 炊飯室、食堂、調理室、浴室、トイレ、洗濯乾燥室 屋外物置
 ◆客室 個室、洋室、台所(電気調理台)トイレ、物入
 ◆設備設備 暖房 窓：FFストーブ
 共用部分：冷暖房、パナソニック
 ◆電気設備 テレビ共用設備、浴室電気設備、火災検知器

— 使用料等 —
 ◇使用料(家賃) 月額 5,500円
 ◇電気料 実費
 ◇上下水道料 家庭用基本料金の額
 ◇暖房料(10月～5月) 426円(月額)

— 主なサービス —
 ◆生活支援員の配置
 ◆生活相談
 ◆緊急通報装置の設置
 ◆定期的な健康相談 など

敷地面積 29.16㎡ (約35畳)
 お問い合わせ 後援福祉推進センターグループ (5F101) 連絡センター内
 電話 34-3955

5 認知症になっても安心して生活できる地域をつくります

- 高齢化とともに増加が予測される認知症の方を地域で見守り支えるため、「認知症初期集中支援チーム」や「認知症サポーター養成講座」などを実施しています。
- 認知症を予防することには年齢を問わず住民の関心が高く、認知症の予防について、分かりやすく普及していくことが必要です。
- 認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「認知症バリアフリー」の推進が求められているなか、町全体で認知症への理解を深め、見守る体制を整えていくことが重要です。

(1) 認知症への理解を町全体で深め、見守ります。

①認知症に関する情報提供、相談支援

認知症に関する情報、認知症の医療・介護サービス等の情報などを、広報やホームページ、パンフレット類等によって発信します。

②認知症サポーターの養成

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする認知症サポーターを養成しているほか、講義時間にとらわれることなく、気軽に認知症に関する情報を発信することを念頭に、サロン等でミニ講話を開催しています。

今後も認知症サポーター養成講座や認知症に関するミニ講話を開催し、地域における認知症への理解の推進も図っていきます。

③SOSネットワーク事業



認知症高齢者等の徘徊による行方不明時などに、関係機関が協力して対応します。

SOSネットワークの事前登録制・連絡体制について周知するとともに、SOSネットワークの関係機関及び連絡体制の見直し（メール等の活用）、SOSネットワークに事前登録された高齢者に対して、衣類に貼り付ける「アイロンネーム」の配付やGPS※、見守りカメラ等の搜索補助機器等の購入助成を実施します。

※GPS:Global Positioning System の略で全地球測位システムのことです。人工衛星を利用して現在地を測定することができます。

④認知症カフェの運営



認知症の方やその家族を含め、誰でも気軽に参加でき、カフェのようにお茶を飲みながら語り合う交流の場、また、認知症について介護の専門職に相談することができたり、同じ悩みや経験を持つ人たちと情報交換をしたりすることができるつどいの場となる「認知症カフェ」を開催します。

■現状と目標（令和5年度は見込み）

内容(回) (年度)	現状		見込み	目標		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
認知症カフェ	1	1	1	1	1	1

（２）医療と介護の連携を強化し、認知症の予防に向けて取り組みます。

①地域支援・ケア向上事業

認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス事業所、圏域での支援機関との連携や、認知症の人やその家族を支援するため、相談業務等を行う認知症地域支援推進員（以下「推進員」という。）を配置するとともに、推進員を中心に、認知症の容態の変化に応じて、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、効果的な支援が行われる地域支援体制と認知症ケアの向上に努めます。

（３）認知症に関する相談・支援体制を強化します。

①認知症初期集中支援推進事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援に努めます。

6 高齢者福祉を推進する体制、環境の充実に努めます

- 高齢者福祉を推進するにあたっては、限られた資源で、効率的かつ効果的に施策を推進することが重要です。高齢者の心身の健康を支え、日常生活を支援する関係機関との連携をより一層深める必要があります。
- 高齢者福祉に関係する施設や設備、また、日常生活だけでなく緊急時における支援体制などについても強化していく必要があります。

①ケアラー・ヤングケアラー支援

少子高齢化や核家族化が進展し、家庭内で介護、看護、日常生活上の世話等を行っている世帯が増えています。中には、外部の各種サービス・支援等を得られず孤立化したり、18歳未満の子ども（ヤングケアラー）が世話等を行っていることが社会問題化しています。

剣淵町においても、ケアラーが困っていることを把握し、支援に努めます。特にヤングケアラーにおいては、実態を把握できていない可能性があるため、子育てや教育の関係機関と連携し、状況把握を行うこととします。

②福祉・介護人材の確保、育成・定着の支援



福祉や介護サービスの需要が増大する一方で、介護分野における人材不足は深刻な状況が続いています。

介護人材の確保に向けて、外国人介護福祉人材育成支援協議会において、介護福祉資格を取得した外国人が剣淵町内の福祉施設へ就業するための支援を行います。

また、住宅環境の向上、介護ロボットやICT機器の活用なども含め、福祉・介護に携わる方々の労働条件の向上や負担軽減、働きやすい環境づくり、介護現場におけるハラスメントの防止などを進め、福祉・介護人材の確保に努めます。

③社会福祉協議会に対する運営支援

社会福祉協議会は、地域福祉を推進する中核的な団体として、住み慣れた地域で健康で安心・安全に暮らすことのできる「福祉のまちづくり」に向けて、地域住民及び福祉組織・関係者の協働により地域生活課題の解決に取り組んでいます。

今後も、町内福祉事業の推進を担う組織として適切な事業運営が行われるよう、経営安定に向けた支援を行います。

④小地域ネットワーク事業

地域で援護を必要としている方々の生活を見守り、支えていく助け合い運動として、社会福祉協議会が中心となり、高齢者を対象とした戸別訪問、声かけ、交流会などの小地域ネットワーク事業を自治会の協力のもと実施しています。

高齢者の安否確認の取り組みの一つとして、社会福祉協議会と情報共有し活動を支援します。

⑤施設整備の検討と居宅サービスの確保・充実

町内施設の老朽化が進み、改修への助成が求められています。国や道の補助金は、要件や優先順位などで確実な採択が保証されず活用が難しい状況ですが、条件が合った際には補助金を活用し改修の助成を行います。

また、短期入所円滑化支援事業と短期入所生活介護事業所支援事業を行い、町内の特別養護老人ホーム入所待機者の解消を図るとともに、安定した経営が続けられるよう支援します。

⑥災害や感染症が発生した際の対応力の強化

近年多発する災害や、新興感染症※の拡大など、緊急事態が発生した際に、高齢者の健康と安全を守るための備えの充実に努めます。

現状では、防災物品や感染症対策物品の備蓄、施設関係者との情報交換、講演会など感染症対策に関する意識啓発などを行っていますが、今後も関係機関や町内の連携を強化し、緊急時に対応できる体制や備蓄等の充実に努めます。

※新興感染症：最近新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症のことです。



第5章 介護保険事業の推進

1 介護保険サービスの利用状況と見込み

「介護保険法」及び「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき、介護給付費のサービス種類ごとの見込み量等を推計し、本計画期間における介護保険料など介護保険の円滑な実施を図るために必要な事項を定めました。

(1) 介護給付事業

①居宅サービス

居宅サービスについては、要介護者等が安心して在宅生活を維持できるよう、人材の確保、サービスの質の向上に努めます。

第9期計画期間（令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間）における利用回数や利用者数については、次のように見込みます。

(年度)

		実績		見込み	推計値		
①居宅サービス		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
ア. 訪問介護	回数(回)	1,311.2	1,708.1	1,718.1	1,799.8	1,803.8	1,803.8
	人数(人)	31	34	31	41	41	41
イ. 訪問入浴介護	回数(回)	3	8	4	2	2	2
	人数(人)	1	1	2	1	1	1
ウ. 訪問看護	回数(回)	12.0	13.9	17.2	15.3	15.3	15.3
	人数(人)	2	2	2	1	1	1
エ. 訪問リハビリテーション	回数(回)	62.6	56.1	35.1	33.6	33.5	33.5
	人数(人)	5	6	5	4	4	4
オ. 居宅療養管理指導	人数(人)	8	13	16	21	21	21
カ. 通所介護 (デイサービス)	回数(回)	26	2	12	10.8	10.8	10.8
	人数(人)	1	0	1	1	1	1
キ. 通所リハビリテーション (デイケア)	回数(回)	21.0	21.3	33.6	23.8	24.0	24.0
	人数(人)	3	4	4	4	4	4
ク. 短期入所生活介護	日数(日)	106.2	58.9	30.4	28.6	28.6	28.6
	人数(人)	10	5	4	4	4	4
ケ. 短期入所療養介護 (老健)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
ケ. 短期入所療養介護 (病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
ケ. 短期入所療養介護 (介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
コ. 福祉用具貸与	人数(人)	36	42	47	50	49	49
サ. 特定福祉用具販売	人数(人)	0	1	0	1	1	1
シ. 住宅改修	人数(人)	0	0	0	1	1	1
ス. 特定施設入居者生活介護	人数(人)	4	7	10	8	8	8
セ. 居宅介護支援	人数(人)	63	66	71	70	70	70

ア. 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）等が要介護者等の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介助や、調理・洗濯・掃除等の家事など身のまわりの生活援助を行います。

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあり、介護サービス全体において訪問介護は利用頻度が高く、要介護者が安心して在宅生活を維持し、家族の介護負担を軽減するため継続した利用を見込みました。

イ. 訪問入浴介護

要介護者等の居宅を訪問し、浴槽を積んだ入浴車等から家庭内に浴槽を持ち込んで、入浴の介護を行います。

第8期計画期間中の利用実績は一時的な利用増がありつつも横ばいの状況です。重度の要介護者が在宅生活を継続するために必要なサービスとして利用を見込みました。

ウ. 訪問看護

主治医の指示に基づき、看護師等が要介護者等の居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあり。入院治療の終了後、引き続き在宅で医療的処置を必要とする方が在宅生活を継続するために必要なサービスとして利用を見込みました。

エ. 訪問リハビリテーション

主治医の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が要介護者等の居宅を訪問し、日常生活の自立を助けるための機能訓練を行います。

第8期計画期間中の利用実績は減少傾向ですが、心身機能の維持回復に必要なサービスとして継続した利用を見込みました。

オ. 居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が要介護者等の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあり、生活上の助言や服薬、栄養、口腔ケアなどの指導により通院が困難な方への在宅支援として継続した利用を見込みました。

カ. 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター等で、入浴や食事の提供、その他の日常生活の世話や機能訓練を行います。

第8期計画期間中の利用実績は減少傾向にありますが、しかしながら、町外事業所の利用ニーズもあることから利用を見込みました。

キ. 通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設等で、心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるための機能訓練を行います。

第8期計画期間中の利用実績は横ばいの状況です。心身の機能の維持・改善を目的として引き続き継続した利用を見込みました。

ク. 短期入所生活介護

介護老人保健施設等に短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練を行います。

第8期計画期間中の利用実績は減少傾向にありますが、独居や高齢者世帯における在宅生活の継続と介護者の介護負担の軽減に必要なサービスとして引き続き継続した利用を見込みました。

ケ. 短期入所療養介護（介護老人保健施設・病院等）

介護老人保健施設や診療所や病院等に短期入所し、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援等を行います。

第8期計画期間中の利用実績がなく、第9期計画では利用を見込みませんでした。

コ. 福祉用具貸与

要介護者等が自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活の便宜を図るための用具や、機能訓練のための用具、福祉機器を貸与します。

対象となる品目
(厚生労働大臣が
定めます)

車いす（付属品含む）、特殊寝台（付属品含む）、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）、自動排泄処理装置

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあり、介護サービス全体において福祉用具貸与は利用頻度が高いことから、日常生活の自立や機能訓練に必要なサービスとして引き続き継続した利用を見込みました。

サ. 特定福祉用具販売

要介護者等が自立した日常生活を営むことができるよう、貸与になじまない腰かけ便座や入浴補助用具等の福祉用具を購入した際に、年間10万円の利用額を限度として、費用の9割から7割を支給します。

対象となる品目 (厚生労働大臣が 定めます)	腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部、入浴補助用具（入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、浴槽内すのこ、入浴用介助ベルト）、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分
------------------------------	--

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあり、加齢等による身体機能の低下をサポートするため、シャワーベンチやポータブルトイレなどの購入が多いことから、引き続き継続した利用を見込みました。

シ. 住宅改修費

要介護者等が自立した日常生活を営むことができるよう、自宅において、手すりの取付や段差の解消、洋式便器への取替等の小規模な住宅改修を行った際、20万円を限度として、費用の9割から7割を支給します。

改修対象	手すりの取り付け、床段差の解消、滑りの防止、移動の円滑化等のための床材の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器などへの便器の取替え、その他付帯して必要な住宅改修
------	--

第8期計画期間中の利用実績は横ばいの状況です。加齢等による身体機能の低下をサポートするため、手すりの取り付けや段差解消を目的とした住宅改修が多いことから、引き続き継続した利用を見込みました。

ス. 特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入居している要介護者等に対して、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を行います。

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあり、有料老人ホームは、施設入所希望者の一時入所としてもニーズが高まっていることから、引き続き継続した利用を見込みました。

セ. 居宅介護支援

居宅の要介護者等が居宅サービス等を適切に利用できるよう、介護支援専門員が、心身の状況、置かれている環境、本人や家族の希望等を受けて、利用する種類や内容を示す「居宅サービス計画(ケアプラン)」を作成し、サービス事業者等との連絡調整を行います。

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあり、今後の要介護認定者数の推移も現状と同水準が見込まれることから引き続き継続した利用を見込みました。

②地域密着型サービス

第9期計画期間（令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間）における地域密着型サービスの利用回数や利用者数については、次のように見込みます。

（年度）

		実績		見込み	推計値		
②地域密着型サービス		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
ア．定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
イ．夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
ウ．地域密着型通所介護	回数(回)	231.1	207.7	243.7	265.4	273.3	279.9
	人数(人)	34	35	33	35	35	35
エ．認知症対応型通所介護	回数(回)	50.3	37.8	69.4	79.8	82.2	82.6
	人数(人)	7	6	10	10	10	10
オ．小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	1	1	1
カ．認知症対応型共同生活介護	人数(人)	20	19	20	20	20	20
キ．地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
ク．地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
ケ．看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0

ア．定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24時間365日必要な支援を行います。

第8期計画期間中の利用実績はありませんでした。町内及び近隣にサービス事業所がないため、利用を見込みませんでした。関係機関と連携し、サービス基盤の情報収集に努めます。

イ．夜間対応型訪問介護

夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問します。

第8期計画期間中の利用実績はありませんでした。町内及び近隣にサービス事業所がないため、利用を見込みませんでした。関係機関と連携し、サービス基盤の情報収集に努めます。

ウ. 地域密着型通所介護

小規模のデイサービスセンター等で、入浴や食事の提供、その他の日常生活の世話や機能訓練を行います。

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあり、町内の地域密着型通所介護事業所の利用頻度が高いことから、引き続き継続した利用を見込みました。

エ. 認知症対応型通所介護

認知症を持つ高齢者を対象に、デイサービスセンター等で、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練等を行います。

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあり、認知症の高齢者を抱える家族の介護負担の軽減に必要なサービスとして引き続き継続した利用を見込みました。

オ. 小規模多機能型居宅介護

要介護者等の心身の状況や置かれている環境に応じて、居宅に訪問し、または拠点に通って、もしくは拠点に短期間宿泊し、入浴、排せつ、食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等や機能訓練を行います。

第8期計画期間中の利用実績は一時的な利用があったことから、町外の住所地特例対象者による利用として、実績に応じた利用を見込みました。

カ. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者に対して、共同生活住居（グループホーム）で、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援、機能訓練を行います。

第8期計画期間中の利用実績は横ばいの状況です。町内事業所のほか、近隣の事業所の利用が今後も見込まれることから引き続き継続した利用を見込みました。

キ. 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人未満の有料老人ホームや軽費老人ホーム等で、入浴や食事等の日常生活上の支援や、機能訓練等を行います。

第8期計画期間中の利用実績はありませんでした。町内及び近隣にサービス事業所がないため、利用を見込みませんでした。関係機関と連携し、サービス基盤の情報収集に努めます。

ク. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員２９人以下の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援などを行います。

第８期計画期間中の利用実績はありませんでした。町内及び近隣にサービス事業所がないため、利用を見込みませんでした。関係機関と連携し、サービス基盤の情報収集に努めます。

ケ. 看護小規模多機能型居宅介護

施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問（介護）」に加え、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせ、介護と看護を一体的に行います。

第８期計画期間中の利用実績はありませんでした。町内及び近隣にサービス事業所がないため、利用を見込みませんでした。関係機関と連携し、サービス基盤の情報収集に努めます。



③施設サービス

第9期計画期間（令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間）における施設サービスの利用者数については、次のように見込みます。

（年度）

		実績		見込み	推計値		
③施設サービス		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
ア. 介護老人福祉施設	人数(人)	47	45	39	39	39	39
イ. 介護老人保健施設	人数(人)	9	7	10	8	8	8
ウ. 介護医療院	人数(人)	0	0	0	1	1	1

ア. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援などを行います。

第8期計画期間中の利用実績は減少傾向にありますが、特別養護老人ホームへのニーズは高いことから、引き続き継続した利用を見込みました。

イ. 介護老人保健施設（老健）

在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、リハビリテーションや必要な医療、日常生活上の支援などを行います。

第8期計画期間中の利用実績は、増加傾向にあり、医学的管理下での介護や機能訓練等へのニーズは高いことから引き続き継続した利用を見込みました。

ウ. 介護医療院

長期にわたって療養が必要な方の入所を受け入れ、療養上の管理、看護、介護、機能訓練、その他必要な医療、日常生活の支援等を行います。

第8期計画期間中の利用実績は一時的な利用があったことから、実績に応じた利用を見込みました。

(2) 予防給付事業

①介護予防サービス

第9期計画期間（令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間）における予防給付サービスの利用回数や利用者数については、次のように見込みます。

(年度)

		実績		見込み	推計値		
①介護予防サービス		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
ア. 介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
イ. 介護予防訪問看護	回数(回)	20.7	24.1	24.6	22.8	20.0	20.0
	人数(人)	6	7	6	6	5	5
ウ. 介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	8.3	13.8	18.8	39.0	39.0	39.0
	人数(人)	1	1	2	3	3	3
エ. 介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	0	0	0	1	1	1
オ. 介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	2	2	1	2	2	2
カ. 介護予防短期入所生活介護	日数(日)	0.4	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
キ. 介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
キ. 介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
キ. 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
ク. 介護予防福祉用具貸与	人数(人)	19	18	14	14	14	14
ケ. 特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	1	1	0	1	1	1
コ. 介護予防住宅改修	人数(人)	1	0	0	1	1	1
サ. 介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	2	1	1	1	1	1
介護予防支援	人数(人)	23	23	20	19	19	17

ア. 介護予防訪問入浴介護

自宅の浴槽での入浴が困難な方の居宅を訪問し、浴槽を積んだ入浴車等から家庭内に浴槽を持ち込んで、入浴の介護を行います。

第8期計画期間中の利用実績はありませんでした。今後も要支援者におけるニーズが低いと判断し利用を見込みませんでした。関係機関と連携し、サービス基盤の情報収集に努めます。

イ. 介護予防訪問看護

主治医の指示に基づき、療養上の世話や診療の補助を行います。

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあることから、引き続き継続した利用を見込みました。

ウ. 介護予防訪問リハビリテーション

主治医の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が訪問し、日常生活の自立を助けるための機能訓練を行います。

第8期計画期間中の利用実績は増加傾向にあることから、引き続き継続した利用を見込みました。

エ. 介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が訪問し、療養上の管理や指導を行います。

第8期計画期間中の利用実績は一時的な利用があったことから、実績に応じた利用を見込みました。

オ. 介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設等で、心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるための機能訓練を行います。

第8期計画期間中の利用実績は横ばいの状況です。要支援者における心身の機能の維持・改善へのニーズを踏まえ利用を見込みました。

カ. 介護予防短期入所生活介護

介護老人保健施設等に短期入所し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練を行います。

第8期計画期間中の利用実績は減少しており、今後も要支援者におけるニーズが低いと判断し利用を見込みませんでした。

キ. 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設・病院等）

介護老人保健施設や診療所や病院等に短期入所し、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援等を行います。

第8期計画期間中の利用実績はありませんでした。今後も要支援者におけるニーズが低いと判断し利用を見込みませんでした。

ク. 介護予防福祉用具貸与

自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活の便宜を図るための用具や、機能訓練のための用具、福祉機器を貸与します。

第8期計画期間中の利用実績は減少傾向にありますが、日常生活の自立や機能訓練に必要なサービスとして引き続き継続した利用を見込みました。

ケ. 特定介護予防福祉用具購入費

自立した日常生活を営むことができるよう、貸与になじまない腰かけ便座や入浴補助用具等の福祉用具を購入した際に、年間10万円の利用額を限度として、費用の9割から7割を支給します。

第8期計画期間中の利用実績は横ばいでしたが、加齢等による身体機能の低下をサポートするため、シャワーベンチやポータブルトイレなどの購入が多いことから、引き続き継続した利用を見込みました。

コ. 介護予防住宅改修

自宅に手すりの取付や段差解消、洋式便器への取替等の小規模な住宅改修を行った際、20万円を限度として、費用の9割から7割を支給します。

第8期計画期間中の利用実績は横ばいでしたが、加齢等による身体機能の低下をサポートするため、手すりの取り付けや段差解消を目的とした住宅改修が多いことから、引き続き継続した利用を見込みました。

サ. 介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入居している方に対して、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の支援を行います。

第8期計画期間中の利用実績は横ばいでしたが、有料老人ホームは、施設入所希望者の一時入所としてもニーズが高まっていることから引き続き継続した利用を見込みました。

②地域密着型介護予防サービス

第9期計画期間（令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間）における地域密着型介護予防サービスの利用回数や利用者数については、次のように見込みます。

（年度）

		実績		見込み	推計値		
②地域密着型介護予防サービス		令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
ア. 介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
イ. 介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
ウ. 介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	1	1	0	0	0

第8期計画期間中の利用実績は一時的な利用がありましたが、今後も要支援者におけるニーズが低いと判断し利用を見込みませんでした。関係機関との連携によりサービス基盤の情報収集に努めます。

2 介護保険サービスの給付状況と給付見込み

(1) 介護給付事業

第9期計画期間における介護給付事業費の見込みは次のとおりです。

(単位：年度、千円)

	実績		見込み	推計値		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
①居宅サービス						
訪問介護	41,235	54,289	54,340	57,811	58,028	58,028
訪問入浴介護	446	1,159	626	293	293	293
訪問看護	861	789	882	749	750	750
訪問リハビリテーション	2,253	2,021	1,263	1,337	1,335	1,335
居宅療養管理指導	967	2,231	2,683	3,516	3,521	3,521
通所介護	1,703	115	525	806	807	807
通所リハビリテーション	2,489	2,569	4,055	2,966	2,994	2,994
短期入所生活介護	8,886	5,036	2,678	2,480	2,483	2,483
短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	4,227	5,527	5,694	6,739	6,653	6,653
特定福祉用具購入費	139	177	0	193	193	193
住宅改修費	292	96	0	297	297	297
特定施設入居者生活介護	9,879	14,237	26,311	18,329	18,352	18,352
居宅介護支援	9,335	10,003	11,298	11,057	11,152	11,152
②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	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	23,495	21,013	24,835	27,007	27,829	28,479
認知症対応型通所介護	7,717	5,628	10,496	12,071	12,437	12,498
小規模多機能型居宅介護	0	474	0	1,676	1,678	1,678
認知症対応型共同生活介護	61,651	57,036	62,176	63,309	63,389	63,389
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	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	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
③施設サービス						
介護老人福祉施設	132,269	127,765	112,214	112,073	112,215	112,215
介護老人保健施設	30,562	24,090	34,566	30,617	30,656	30,656
介護医療院	0	0	0	3,434	3,439	3,439
介護療養型医療施設	0	0	0	—	—	—
合計	338,406	334,255	354,642	356,760	358,501	359,212

(2) 予防給付事業

第9期計画期間における予防給付事業費の見込みは次のとおりです。

(単位：年度、千円)

	実績		見込み	推計値		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
①介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,687	1,977	1,900	1,928	1,701	1,701
介護予防訪問リハビリテーション	301	467	631	1,336	1,337	1,337
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	37	37	37
介護予防通所リハビリテーション	658	650	278	729	730	730
介護予防短期入所生活介護	26	70	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	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	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,069	1,162	914	885	885	885
特定介護予防福祉用具購入費	249	252	0	182	182	182
介護予防住宅改修	541	474	0	496	496	496
介護予防特定施設入居者生活介護	1,925	1,224	1,155	1,181	1,182	1,182
介護予防支援	1,292	1,279	1,095	1,082	1,084	965

	実績		見込み	推計値		
	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
②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	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	1,258	2,929	0	0	0

合 計	7,749	8,814	8,902	7,856	7,634	7,515
-----	-------	-------	-------	-------	-------	-------

(3) 標準給付費の見込み

第9期計画期間における標準給付費の見込みは次のとおりです。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計(円)
総給付費	364,616,000	366,135,000	366,727,000	1,097,478,000
特定入所者介護サービス費等給付額	19,533,866	19,441,289	19,441,289	58,416,444
高額介護サービス費等給付額	9,059,012	9,016,079	9,016,079	27,091,170
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,832,781	1,858,354	1,918,026	5,609,161
算定対象審査支払手数料	247,682	251,104	259,187	757,973
合 計	395,289,341	396,701,826	397,361,581	1,189,352,748

(4) 地域支援事業費の見込み

第9期計画期間における地域支援事業費の見込みは次のとおりです。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計(円)
介護予防・日常生活支援総合事業費	22,850,000	22,850,000	22,850,000	68,550,000
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	8,800,000	8,800,000	8,800,000	26,400,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	16,700,000	16,700,000	16,700,000	50,100,000
合 計	48,350,000	48,350,000	48,350,000	145,050,000

3 介護保険料の算定

(1) 介護保険料算定までの流れについて

第1号被保険者の介護保険料を算出するまでの流れは、おおむね、次のようになります。

見込額を推計します

令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間の、「標準給付費」と「地域支援事業費」の見込額を、費用別に推計します。

標準給付費

居宅サービス給付費

地域密着型サービス給付費

施設サービス給付費

介護予防サービス給付費

地域密着型介護予防サービス給付費

介護保険事業を運営するために必要となる費用

- 特定入所者介護サービス費等
- 高額介護サービス費等
- 高額医療合算介護サービス費等
- 審査支払手数料

地域支援事業費

介護予防・日常生活
支援総合事業費

包括的支援事業
及び任意事業費

包括的支援事業
(社会保障充実分)

第1号被保険者負担額を計算します

令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの計算された介護保険費用のうち、予定保険収納率などから、第1号被保険者の実質的な負担となる総額を計算します。

保険料の基準月額を計算します

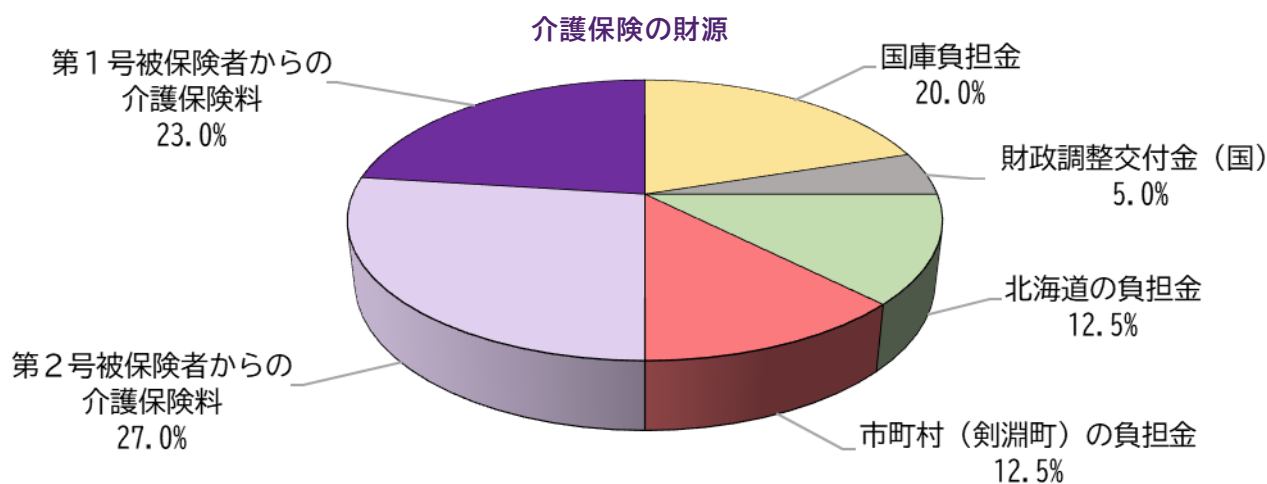
所得段階別加入割合補正後の、第1号被保険者数で、第1号保険者の令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの基準月額を計算します。

(2) 介護保険事業財源の負担割合

介護保険と地域支援事業の財源は、第1号被保険者保険料及び第2号被保険者保険料、国・道・町の負担金、国の調整交付金で賄われます。それぞれの負担の割合は、政府政令によって3年に一度改定されます。

第1号被保険者保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進展と現役世代の負担軽減を反映し徐々に上昇しており、第7期から23%となり、第2号被保険者保険料の負担割合は27%となっています。国の負担25%のうち、5%は調整交付金となっており、後期高齢者（75歳以上）の占める割合が高く所得水準が低い市町村に対しては、調整交付金が5%に加算され、その分、第1号被保険者の負担が減る仕組みとなっています。

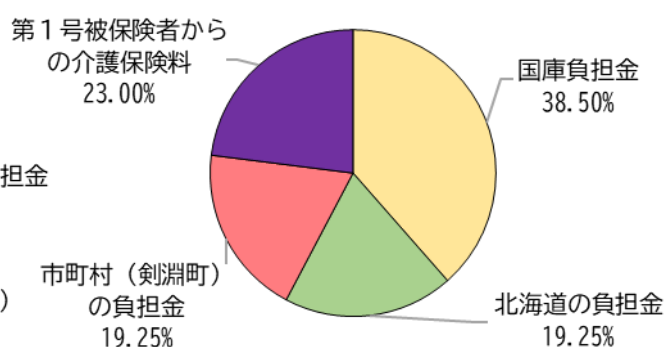
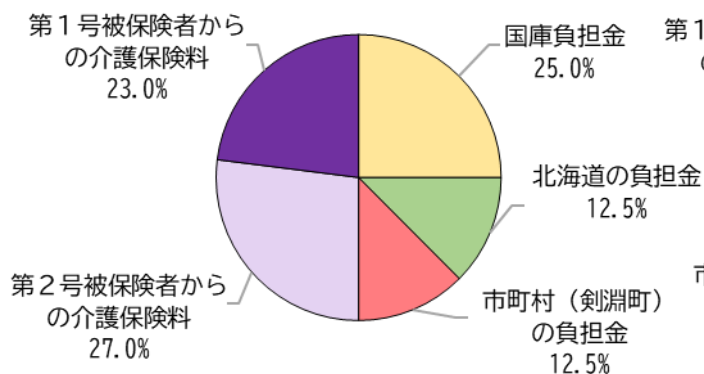
なお、介護保険の施設サービスをはじめとする特定サービスについては、保険料50%（第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%）と公費50%（国20%、北海道17.5%、釧路町12.5%）の負担となっています。



地域支援事業の財源

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

包括的支援事業・任意事業



(3) 保険料の算定

第1号被保険者の保険料基準額は、次のように見込んでいます。

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合 計
標準給付費見込額	395,289,341 円	396,701,826 円	397,361,581 円	1,189,352,748 円
地域支援事業費	48,350,000 円	48,350,000 円	48,350,000 円	145,050,000 円
第1号被保険者 負担割合	23.0%	23.0%	23.0%	
第1号被保険者 負担分相当額	102,037,048 円	102,361,920 円	102,513,664 円	306,912,632 円
調整交付金相当額	20,906,967 円	20,977,591 円	21,010,579 円	62,895,137 円
調整交付金見込額	34,287,000 円	33,187,000 円	32,440,000 円	99,914,000 円
調整交付金見込 交付割合	8.20%	7.91%	7.72%	
介護給付費準備基金 取崩額				24,000,000 円
財政安定化基金取崩 による交付金				0 円
保険料収納必要額				244,893,769 円
予定保険料収納率	99.90%	99.90%	99.90%	
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	1,141 人	1,131 人	1,119 人	3,391 人
保険料の基準額 【年額】	72,000 円			
保険料の基準額 【月額】	6,000 円			

介護給付準備基金の取崩し前の保険料基準月額 6,615 円

↓

介護給付準備基金の取崩し後の保険料基準月額 6,000 円

（４）第１号被保険者保険料の考え方

第９期の介護保険料は、低所得者の保険料軽減を拡充するため、保険料段階や乗率の見直しが実施されています。そのため、第９期においては、国の動向を踏まえた見直しを行います。

①所得段階別保険料について

第１号被保険者の所得段階別保険料は、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、第１号被保険者間での所得再分配機能を強化することで、低所得者の保険料上昇の抑制を図るため、標準９段階から標準１３段階へ見直します。

②介護給付費準備基金の活用

第９期までに発生している保険料の余剰金については、国の方針として、各保険者において、最低限必要を認める額を除いて、第９期の保険料上昇抑制のために活用することとされており、剣淵町に設置している介護給付費準備基金を取崩し、保険料上昇抑制のために充当します。

③公費投入による乗率の見直し

所得段階別保険料第１段階から第３段階にあたる低所得者（町民税非課税世帯）の保険料負担を軽減するため、公費（国・北海道・町）を投入し、乗率の減額を継続します。

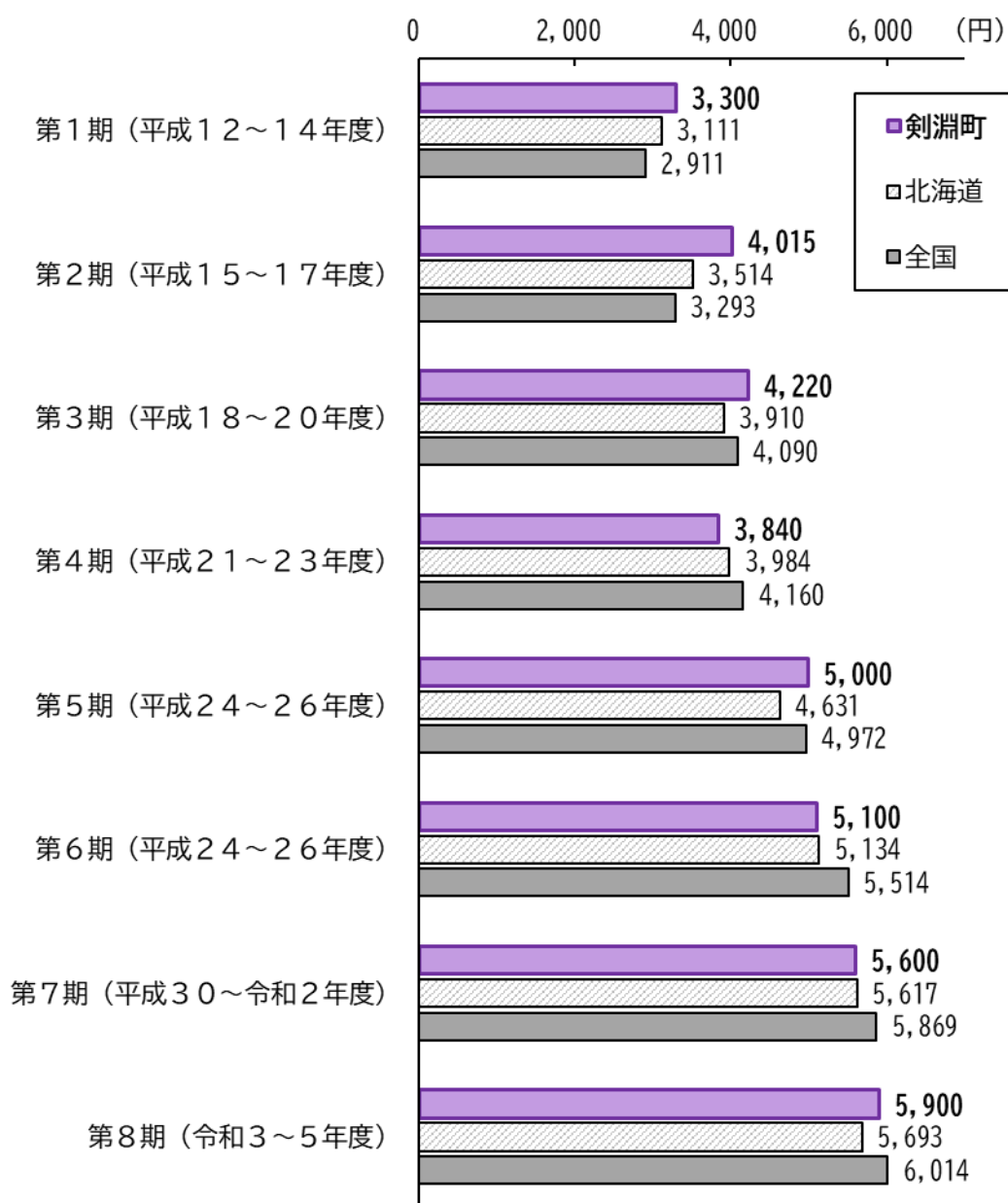
(5) 第1号被保険者の保険料基準額

第9期における第1号被保険者の介護保険料の基準額を算出すると、月額 6,000 円になり、第8期の介護保険基準月額5,900円から 100 円の上昇となります。

第1号被保険者の保険料基準額

保険料基準額(月額)	6,000 円
保険料基準額(年額)	72,000 円

これまでの介護保険料の推移(北海道、全国との比較)



(6) 所得段階別保険料

第9期計画期間の所得段階別介護保険料を、次のとおり設定します。

段階	対 象 者	基準額に 対する 割合 (軽減後)	保 険 料	
			第 8 期	第 9 期
			令和3～5年度	令和6～8年度
			月額 [年額] (軽減後月額) 〈軽減後年額〉	月額 [年額] (軽減後月額) 〈軽減後年額〉
第1	生活保護受給者又は世帯全員が町民税非課税で老齢福祉年金受給者、又は世帯全員が町民税非課税で、前年合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下	0.455 (0.285)	2,950円 [35,400円] (1,770円) 〈21,240円〉	2,730円 [32,760円] (1,710円) 〈20,520円〉
第2	世帯全員が町民税非課税で、前年合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超え120万円以下	0.685 (0.485)	4,425円 [53,100円] (2,950円) 〈35,400円〉	4,110円 [49,320円] (2,910円) 〈34,920円〉
第3	世帯全員が町民税非課税で、前年合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える	0.69 (0.685)	4,425円 [53,100円] (4,130円) 〈49,560円〉	4,140円 [49,680円] (4,110円) 〈49,320円〉
第4	本人が町民税非課税（世帯に課税者がいる）で、前年合計所得金額＋課税年金収入額80万円以下	0.90	5,310円 [63,720円]	5,400円 [64,800円]
第5 (基準)	本人が町民税非課税（世帯に課税者がいる）で、前年合計所得金額＋課税年金収入額80万円を超える	1.00	5,900円 [70,800円]	6,000円 [72,000円]
第6	本人が町民税課税で、前年合計所得金額が120万円未満	1.20	7,080円 [84,960円]	7,200円 [86,400円]
第7	本人が町民税課税で、前年合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.30	7,670円 [92,040円]	7,800円 [93,600円]
第8	本人が町民税課税で、前年合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.50	8,850円 [106,200円]	9,000円 [108,000円]
第9	本人が町民税課税で、前年合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.70	10,030円 [120,360円]	10,200円 [122,400円]

段階	対 象 者	基準額に 対する 割合 (軽減後)	保 険 料	
			第 8 期	第 9 期
			令和3～5年度	令和6～8年度
			月額 [年額] (軽減後月額) 〈軽減後年額〉	月額 [年額] (軽減後月額) 〈軽減後年額〉
第10	本人が町民税課税で、前年合計 所得金額が4 2 0 万円以上5 2 0 万円未満	1.90		11,400円 [136,800円]
第11	本人が町民税課税で、前年合計 所得金額が5 2 0 万円以上6 2 0 万円未満	2.10		12,600円 [151,200円]
第12	本人が町民税課税で、前年合計 所得金額が6 2 0 万円以上7 2 0 万円未満	2.30		13,800円 [165,600円]
第13	本人が町民税課税で、前年合計 所得金額が7 2 0 万円以上	2.40		14,400円 [172,800円]

第6章 計画の推進、管理

本計画を推進するにあたっては、庁内をはじめ、住民のみなさん、多様な分野や関係機関と連携し、進めていくこととします。

また、本計画を着実に実施し、目標を達成していくために、毎年、進捗状況を点検し、評価を行います。

1 推進体制の充実

(1) 庁内の連携

高齢者を対象とした（高齢者に関わる）取り組みは、庁内各課で行われています。

本計画の施策を推進するのは健康福祉課が中心となりますが、他の課とも連携しながら、より円滑に施策を進めていくことができますようにします。

(2) 保健・医療・福祉の連携

本計画の施策を推進するには、介護に関するサービス事業所、福祉施設、医療機関など、民間の事業所や関係機関等との連携が不可欠です。

高齢者を取り巻く保健・医療・福祉に関わる事業所、関係機関等との連携を深め、サービスの適切な提供に努めます。

また、国が示す介護・高齢福祉に関する政策を踏まえ、施策の推進に努めるほか、北海道や近隣自治体との連携、情報の共有に努めます。

(3) 地域関係機関等との連携

町内には、地域福祉の推進役である社会福祉協議会をはじめ、民生委員、老人クラブ、ボランティア団体、NPOなど、高齢者の日々の生活や活動との関りが深い組織、団体があります。これらの組織、団体との連携もより一層深め、高齢者のニーズや生活実態に沿った施策の推進に努めます。

また、国がめざす「地域共生社会※」を実現するには、住民との連携も不可欠であり、高齢者福祉への理解や参加を促進していくことが必要です。

※地域共生社会：制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会です。

2 計画の進行管理

(1) 高齢者保健福祉計画の進行管理

高齢者保健福祉計画の進行管理に関しては、実施状況の把握や評価点検等を行い、「剣淵町保健医療福祉等協議会」に定期的に報告し、そこでの意見を踏まえて、施策を推進していくこととします。

(2) 介護保険事業計画の進行管理

介護保険事業計画の進行管理に関しては、実施状況を取りまとめ、「剣淵町保健医療福祉等協議会」に定期的に報告します。協議会では、評価や意見の収集を行い、その内容を踏まえて、施策を推進していくこととします。

また、地域包括支援センターの運営を中心的に協議する「地域包括支援センター運営協議会」との連携を図りながら、介護保険事業の適正な運営に努めます。

なお、進捗状況を確認しながら地域課題の改善程度や新たな課題を把握し、必要に応じて取り組みや目標の修正を検討することとします。

(3) 計画の実施状況の公表

施策や事業の実施状況、介護保険事業の運営状況などについては、毎年、町ホームページ等を通じて公表し、本計画に対する住民の理解が深まるように努めます。

付属資料

1 剣淵町保健医療福祉等協議会設置要綱

昭和59年6月26日告示第31号

改正

平成10年3月17日告示第25号

平成13年12月10日告示第79号

平成24年6月7日告示第33号

平成29年10月1日告示第50号

(目的)

第1条 剣淵町における保健、医療、福祉及び介護保険に関する諸問題、事業等について協議し、もって総合的な保健医療対策と介護福祉の充実を推進するため、この協議会を設置する。

(名称)

第2条 この協議会は、剣淵町保健医療福祉等協議会（以下「協議会」という。）と称する。

(組織)

第3条 この協議会は、次の15人以内で組織する。

(1) 関係団体、その他住民の代表者

(2) 医療関係者

(3) 福祉関係者

2 委員は、町長が委嘱し、又は任命する。

3 委員の任期は2年とし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。ただし、再任は妨げない。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員が互選する。

(協議事項)

第5条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

(1) 高齢者保健、高齢者福祉及び介護保険事業計画に関すること。

(2) 各種保健事業及び福祉事業の推進に関すること。

(3) 介護保険事業に関すること。

(4) 地域医療に関すること。

(5) 健康福祉総合センターの運営に関すること。

(6) 認知症初期集中支援チームの活動の推進に関すること。

(7) その他必要な事項に関すること。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集する。

2 協議会の会議は、会長が主宰する。

3 会長に事故あるときは、副会長がその職務を代理する。

(専門委員会)

第7条 協議会には、協議会の決定により特定の事項を専門的に協議するため専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会の運営は、専門委員会を構成する委員が協議して定める。

(事務局)

第8条 協議会の事務局は、町長の定める課に置く。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、協議会が町長と協議して定めるものとする。

附 則

この要綱は、昭和59年6月26日から施行する。

附 則（平成10年3月17日告示第25号）

この要綱は、平成10年4月1日から施行する。

附 則（平成13年12月10日告示第79号）

この要綱は、平成14年1月1日から施行する。

附 則（平成24年6月7日告示第33号）

この要綱は、平成24年7月1日から施行する。

附 則（平成29年10月1日告示第50号）

この要綱は、平成29年10月1日から施行する。

2 剣淵町保健医療福祉等協議会委員名簿

(任期 令和4年 7 月 1 日～令和6年 6 月 30 日)

区 分	氏 名	依 頼 先
1号委員 (関係団体・住民代表)	鈴 木 利 明	剣淵町老人クラブ連合会
	酒 井 修	剣淵町身体障がい者福祉協会
	精 進 正 弘	JA北ひびき剣淵基幹支所
	卯 城 規 伊	剣淵商工会
2号委員 (医療関係者)	稲 田 浩	医師
	上ヶ島 恵美子	看護師
3号委員 (福祉関係者)	中 村 祐一郎	剣淵町民生委員児童委員協議会
	○ 柴 田 泰 成	剣淵町社会福祉協議会
	◎ 渡 辺 祐 一	社会福祉法人剣淵北斗会

(◎:会長 ○:副会長)

第9期剣淵町高齢者保健福祉計画・剣淵町介護保険事業計画

令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)

剣淵町健康福祉課

〒098-0338 北海道上川郡剣淵町仲町28番1号

TEL 0165-34-3955 / FAX 0165-34-3985