

増毛町
第9期
高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画

【令和6年度～令和8年度】

令和6年3月

増毛町

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	3
2. 計画の位置づけ	4
3. 計画期間と計画作成の時期	4
4. 計画策定の方法	4
(1) 計画の策定	4
(2) 計画策定の体制	4
5. 地域包括ケアシステム	5
(1) 地域包括ケアシステム	5
(2) 医療計画等との整合性の確保	6
6. 制度改正の概要	7
(1) 介護サービス基盤の計画的な整備	7
(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進	7
(3) 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上	7
(4) 認知症施策の推進	8
(5) 新型コロナウイルス感染症が与えた影響と回復に向けた取り組み	8
7. 日常生活圏域の設定	8

第2章 高齢者の現状分析

1. 人口等の動向	10
(1) 人口・世帯数等の推移	10
(2) 人口構成の推移	10
(3) 高齢者人口等の推移	12
2. 介護保険事業の実施状況	13
(1) 認定者数等の状況	13
(2) サービス基盤の状況	16
(3) 各サービスの進捗率	17
(4) 総給付費の状況	18
3. 地域支援事業の実施状況	19
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	19
4. 地域包括支援センターの状況	20
(1) 包括的支援事業	20
5. 福祉サービスの利用状況	21
(1) 在宅福祉サービス	21
(2) 高齢者の生きがい支援活動	22
(3) 施設サービス	22
6. アンケートから見える現状と課題	23
(1) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査	23
(2) 在宅介護実態調査	27

第3章 計画策定の基本的な考え方

1. 計画の基本理念	30
2. 計画の基本方針	31
(1) 高齢者の介護予防（健康づくり）の支援	31
(2) 生きがいつくりと社会参加の推進	34
(3) 自立生活への支援の充実	36
(4) 医療・介護連携の推進	38
(5) 認知症施策の推進	39
(6) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護	40
(7) 介護保険施設等の整備や住まいの充実	41
(8) 福祉・介護人材の確保と育成	42

第4章 介護保険制度運営の適正化

1. 介護給付適正化事業の推進	43
2. 介護給付適正化事業	43
(1) 要介護認定の適正化	43
(2) ケアプラン等の点検	44
(3) 縦覧点検・医療情報との突合	44

第5章 介護保険事業の見込み

1. 保険料算定の流れ	45
2. 将来推計	46
(1) 被保険者数の推計	46
(2) 認定者数の推計	47
3. 介護保険事業の見込み	48
(1) サービス利用者の推計	48
4. サービス供給量の推計	49
(1) 各サービスの実績と見込み	49
(2) サービス見込み量と給付費の推計	61
5. 保険料の推計	64
(1) 標準給付費の見込み額	64
(2) 地域支援事業費の見込み額	64
(3) 保険料収納必要額の推計	65
(4) 所得段階別被保険者数の推計	66
(5) 保険料基準額の算定	66
(6) 所得段階別保険料	67

第6章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進方策	68
(1) 検討組織による計画の評価推進	68
(2) PDCA サイクルによる地域マネジメントの充実	68
2. 指標の設定について	69

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

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、国民の3人に1人が65歳以上、さらに、5人に1人ほどが75歳以上となることを見込まれます。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。さらには、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を見込まれます。

今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを迎えた地域もある一方で、生産年齢人口は減少していくことを見込まれるなど、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定めることが重要となります。

そのような中、本町では「健康寿命延伸事業」からなる各種健康づくり事業を更に推進し、要支援・要介護の認定を受ける高齢者を減少させ、いつまでも健康で暮らすことのできる高齢者を増やす取り組みを進めてきました。

本計画は、こうした状況や国が示す基本指針を踏まえて、第8期計画から続く地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる仕組み作りを行うことを目的として策定するものです。

2. 計画の位置づけ

この計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき定められる市町村老人福祉計画及び介護保険法第117条の規定に基づき定められる市町村介護保険事業計画を一体的に策定し、介護保険を含めた高齢者の福祉全般にわたる総合的な計画です。

3. 計画期間と計画作成の時期

介護保険法第117条第1項の規定に基づき、本計画は令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とします。なお、計画の最終年度である令和8年度に次期計画策定を行うこととします。

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9年度	令和10年度	令和11年度
第8期計画								
令和5年度中に次期計画策定			第9期計画					
			令和8年度中に次期計画策定			第10期計画		

4. 計画策定の方法

(1) 計画の策定

本計画の策定にあたっては、高齢者福祉事業及び介護保険事業の担当部門である福祉厚生課・地域包括支援センターを中心として、計画の評価及び見直しを行うとともに、計画策定の基礎資料を得ることを目的として、高齢者等に対する実態調査等を実施しました。さらに、町民の意見を反映させるため、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者等の構成による「増毛町介護保険運営協議会」において計画内容の審議を行いました。

(2) 計画策定の体制

本町は、各種アンケートや計画策定委員を兼ねる増毛町介護保険運営協議会の意見を踏まえ、計画を決定します。増毛町介護保険運営協議会は、町の諮問を受けて計画策定（見直し）とともに、計画の推進に係る調査及び審議を行い、運営は福祉厚生課が行います。

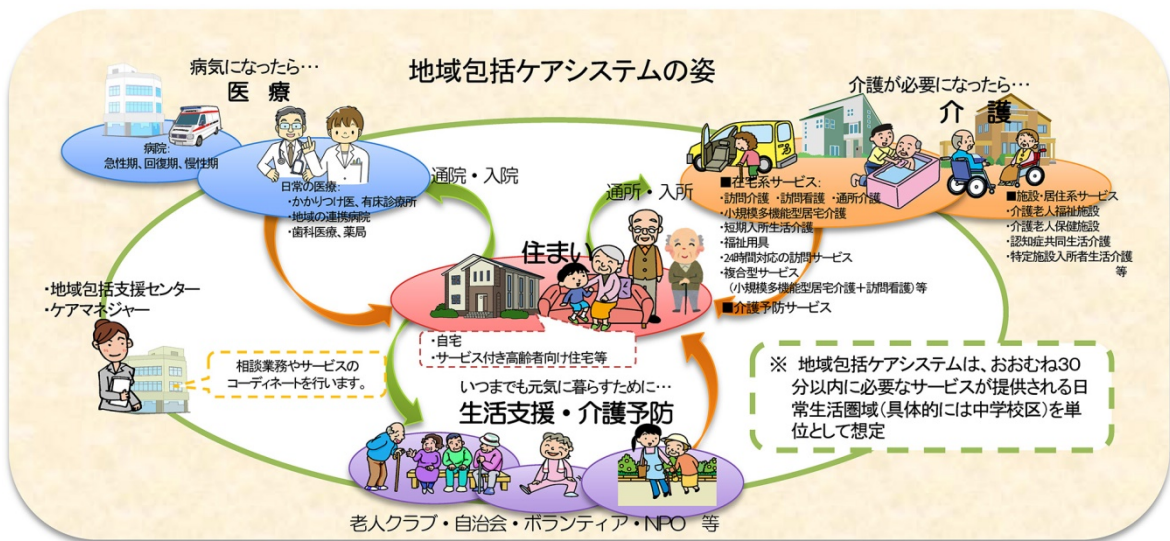
5. 地域包括ケアシステム

(1) 地域包括ケアシステム

地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」、「介護」、「介護予防」、「生活支援」、「住まい」などのサービスが切れ目なく、一体的に提供される体制を言います。介護保険制度だけで完結するものではなく、介護保険制度と医療保険制度の両分野から高齢者を地域で支えていくものとなります。

高齢化が進展する中、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、地域の課題を分析して、高齢者が有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態又は要支援状態になることを未然に防ぐ予防、要介護状態の軽減もしくは悪化を防止するための取り組みを進めることが必要となります。

自立支援・介護予防に関する普及・啓発、地域ケア会議の多職種連携による取り組みの推進、地域包括支援センターの強化、本町独自の施策である健康寿命延伸事業など、地域の実態や状況に応じて様々な取り組みを推進しています。



(2) 医療計画等との整合性の確保

平成 30 年度以降、市町村が策定する「高齢者保健医療福祉計画・介護保険事業計画」、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」及び医療計画（医療法第 30 条の 4 第 1 項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）の作成・見直しのサイクルが一致することとなりました。

病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、計画の整合性を図っていきます。

北海道の地域医療構想（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号に規定する将来の医療提供体制に関する構想をいう。以下同じ。）も踏まえつつ、必要な事項についての協議を行いながら、より緊密に連携を図り、計画の整合性を確保することとします。

6. 制度改正の概要

介護保険法第116条において、厚生労働大臣は地域における医療及び介護の総合的な確保に関する法律に規定する総合確保方針に即して、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を定めることとされています。

都道府県及び市町村は、基本的な指針に即して3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本的な指針は、計画作成上のガイドラインの役割を成しています。

制度改正の要点は、次のとおりです。

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

団塊の世代が75歳以上となる令和7年、更にその先を展望し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護ニーズ等を踏まえて計画を策定する必要があります。基盤整備に当たっては、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤の整備や地域医療構想との整合性をもって計画策定を行う必要があります。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

町の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。

国においては、本計画の期間中である令和7年度を目処に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進することとしています。

特に、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材の確保及び業務効率化の取り組みの強化が求められています。

(3) 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

2040年には第二次ベビーブームに生まれた「団塊ジュニア世代」が65～70歳になります。65歳以上の高齢者人口は35%以上になると予想され、ピークとなります。

さらに、経済を支える現役世代が急減し、労働力不足は深刻となり、社会保障財源はひっ迫すると予想されています。

介護職員数も高齢者人口が増えると同時に不足していき、2040年までには現状よりも約69万人増やす必要があると予測され、ICT（P.9参照）等のテクノロジーの導入も求められています。

将来、高齢となった人たちが問題なく暮らせるように、国は2025年に引き続き2040年を見据えて、次の総合的な介護人材確保対策を打ち出しています。

- ① 介護職員の処遇改善
- ② 多様な人材の確保・育成
- ③ 離職防止・定着促進・生産性向上
- ④ 介護職の魅力向上
- ⑤ 外国人人材の受入れ環境整備

これらの対策をもとに、介護人材の確保と育成及び介護現場の生産性向上を推進していくことが求められています。

(4) 認知症施策の推進

国内の認知症の人は年々増加傾向にあり、2025年には高齢者の5人に1人が認知症になると言われる中、令和5年6月14日に認知症の人が希望を持って暮らせるよう、国や自治体の取り組みを定めた「認知症基本法」が参議院本会議で可決・成立しました。認知症の人を含めた国民一人一人が個性と能力を十分に発揮し、互いに人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会の実現を目指し、基本理念として次の項目が掲げられています。また、都道府県や市町村においては、認知症の人及び家族等の意見を聴いた上で、計画を策定することが努力義務とされています。

(5) 新型コロナウイルス感染症が与えた影響と回復に向けた取り組み

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、高齢者の外出頻度が減少したことや、移動時間の減少、地域活動への参加の減少など、高齢者の日常生活が大きく変化し、その結果、高齢者の心身機能に低下が見られるようになり、フレイル発症率が上昇しています。

今後は、コロナ禍における外出自粛などを機に閉じこもりになった高齢者や、身体機能が低下した高齢者に対し、日常生活の回復に向けた取り組みを行っていくことが求められています。

7. 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、身近な地域に保健、医療、福祉、介護などの基盤が整備され、サービスを利用できることが必要です。

日常生活圏域とは、介護保険法第117条第2項第1号の規定により、住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための整備状況その他条件を総合的に勘案して定める単位として設定するものです。

地域住民が均一にサービスを受けることができる「日常生活圏域」を設定し、サービスの基盤整備を進めることが求められています。

本町においては、地域の特性や人口規模等の諸条件を総合的に勘案した結果、町全域での一体的な取り組みを基本として推進するため、引き続き町全域を1つの日常圏域として設定しました。

地域包括支援センターを中心に、地域の施設及び関係団体との連携を図り、元気な高齢者、総合事業対象者、要支援者への介護予防事業から、要介護高齢者に対するサービスまで、幅広い支援体制を構築します。

ICT

「Information and Communication Technology」（インフォメーションアンド コミュニケーション：情報通信技術）の略。通信技術を活用したコミュニケーションを指し、情報処理だけではなく、インターネットのような通信技術を利用したサービスなどの総称。

第2章 高齢者の現状分析

1. 人口等の動向

(1) 人口・世帯数等の推移

増毛町の人口は減少が続いており、平成30年の住民基本台帳(9月末現在)では、4,283人でしたが、令和5年には、3,653人となり、630人の減少となっています。

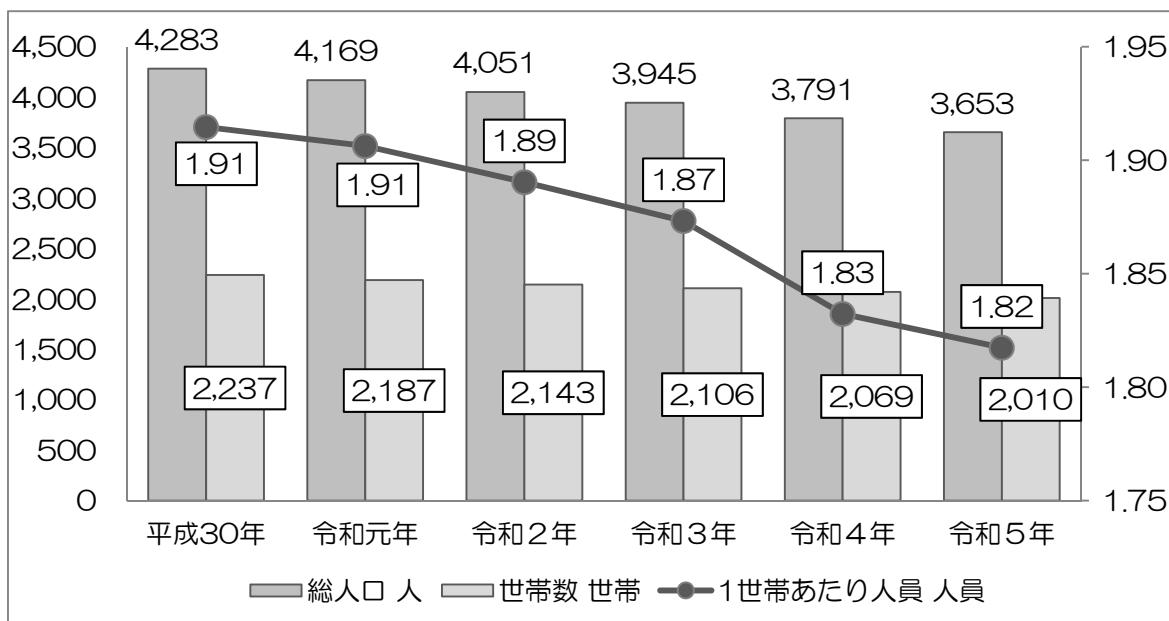
また、世帯数も減少しており、令和5年で2,010世帯(9月末現在)、1世帯あたりの人員についても、少しずつ減少しています。

●人口・世帯数の推移

区分		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	人	4,283	4,169	4,051	3,945	3,791	3,653
世帯数	世帯	2,237	2,187	2,143	2,106	2,069	2,010
1世帯あたり人員	人員	1.91	1.91	1.89	1.87	1.83	1.82

※住民基本台帳各年9月末

●人口・世帯等の推移



(2) 人口構成の推移

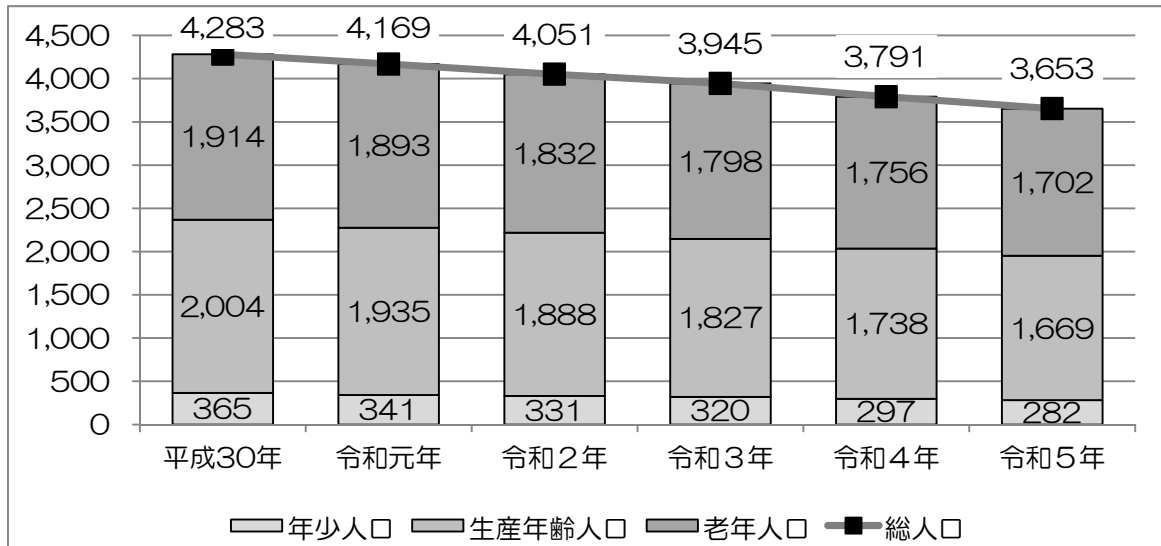
増毛町の令和5年の人口構成比は、「0～14歳」は7.7%、「15～64歳」45.7%、「65歳以上」は46.6%となっており、全国と比べると、高齢化比率は非常に高く、生産年齢人口や年少人口の割合は低い状況にあります。

●年齢3階層人口構成の推移

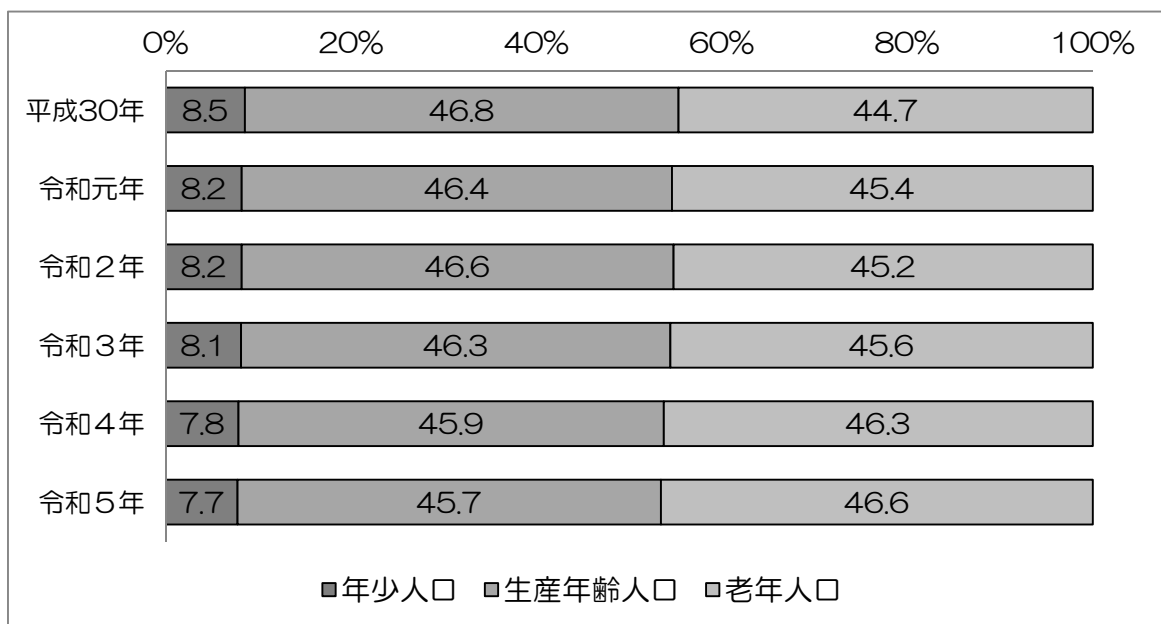
区分		平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
年少人口 (0～14歳)	人	365	341	331	320	297	282
	%	8.5	8.2	8.2	8.1	7.8	7.7
生産年齢人口 (15～64歳)	人	2,004	1,935	1,888	1,827	1,738	1,669
	%	46.8	46.4	46.6	46.3	45.9	45.7
老年人口 (65歳以上)	人	1,914	1,893	1,832	1,798	1,756	1,702
	%	44.7	45.4	45.2	45.6	46.3	46.6
総人口	人	4,283	4,169	4,051	3,945	3,791	3,653
	%	100	100	100	100	100	100

※住民基本台帳各年9月末

●年齢3階層人口構成の推移



●年齢3階層別人口構成比の推移



(3) 高齢者人口等の推移

増毛町の40歳以上の人口は、年々減少していますが、総人口に占める割合は増加しています。また、65歳以上の高齢者についても、人数自体は減少を続けていますが、総人口に占める割合（高齢化率）は増加しており、今後も割合については増加していくと思われます。

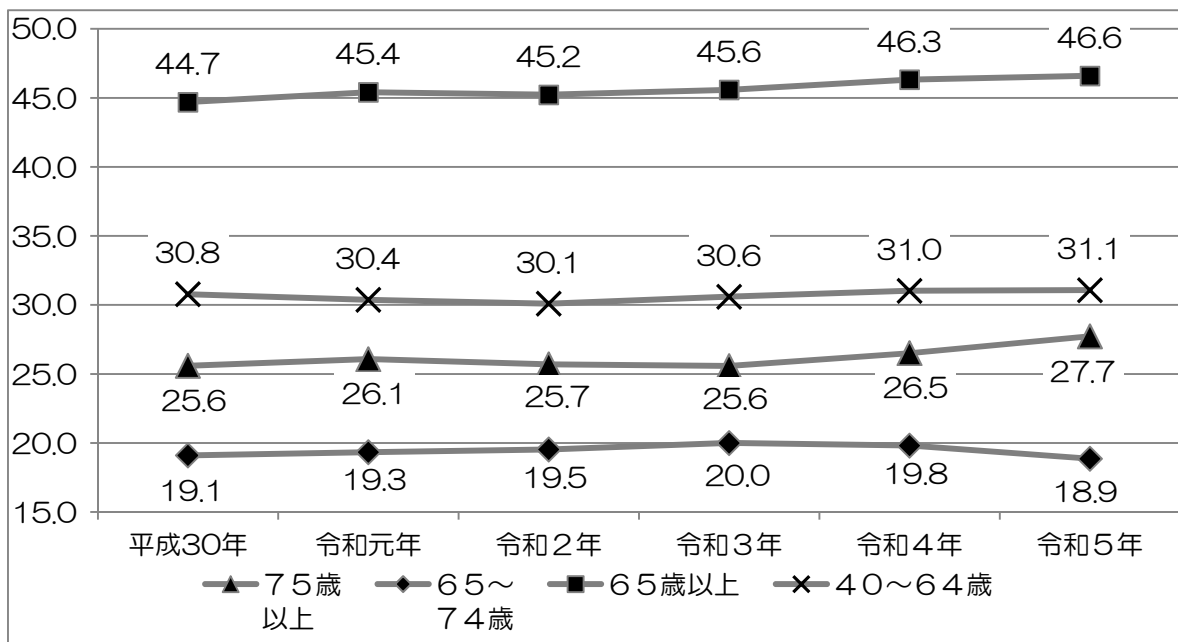
●高齢者人口等の推移

(上段：人・下段：%)

区分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	4,283	4,169	4,051	3,945	3,791	3,653
40歳以上	3,232	3,159	3,051	3,005	2,932	2,837
	75.5	75.8	75.3	76.2	77.3	77.7
40～64歳	1,318	1,266	1,219	1,207	1,176	1,135
	30.8	30.4	30.1	30.6	31.0	31.1
65歳以上	1,914	1,893	1,832	1,798	1,756	1,702
	44.7	45.4	45.2	45.6	46.3	46.6
65～74歳	818	806	791	789	751	689
	19.1	19.3	19.5	20.0	19.8	18.9
75歳以上	1,096	1,087	1,041	1,009	1,005	1,013
	25.6	26.1	25.7	25.6	26.5	27.7

※住民基本台帳各年9月末

●年齢階層別人口構成比の推移



2. 介護保険事業の実施状況

(1) 認定者数等の状況

1) 認定者数の状況

平成30年からの推移をみると、認定者数は年々減少していますが、認定率は大きく減少しておらず、令和5年には増加に転じています。

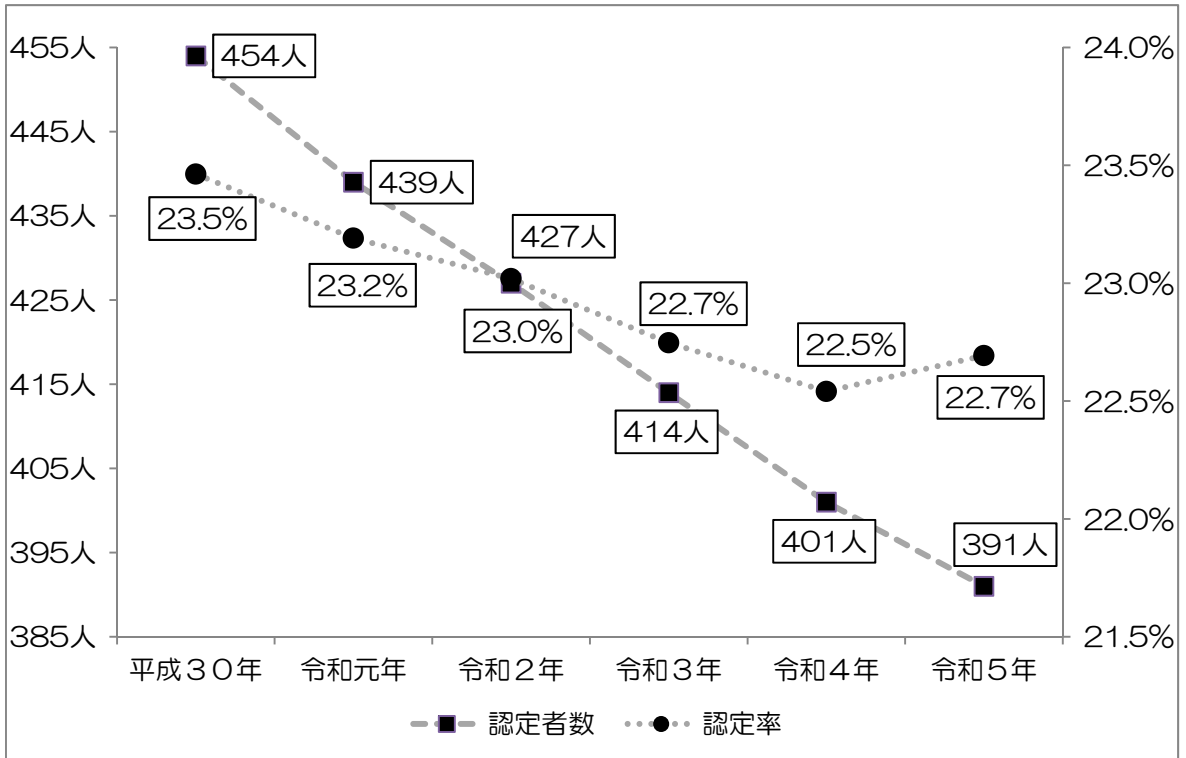
年齢階層別の認定率は、年齢が高くなるにつれて急激に高くなっていますが、令和3年には61%を超えていた85歳以上の認定率が、令和5年では59%台まで下がっており、健康づくり施策の成果と考えています。

●認定者の状況

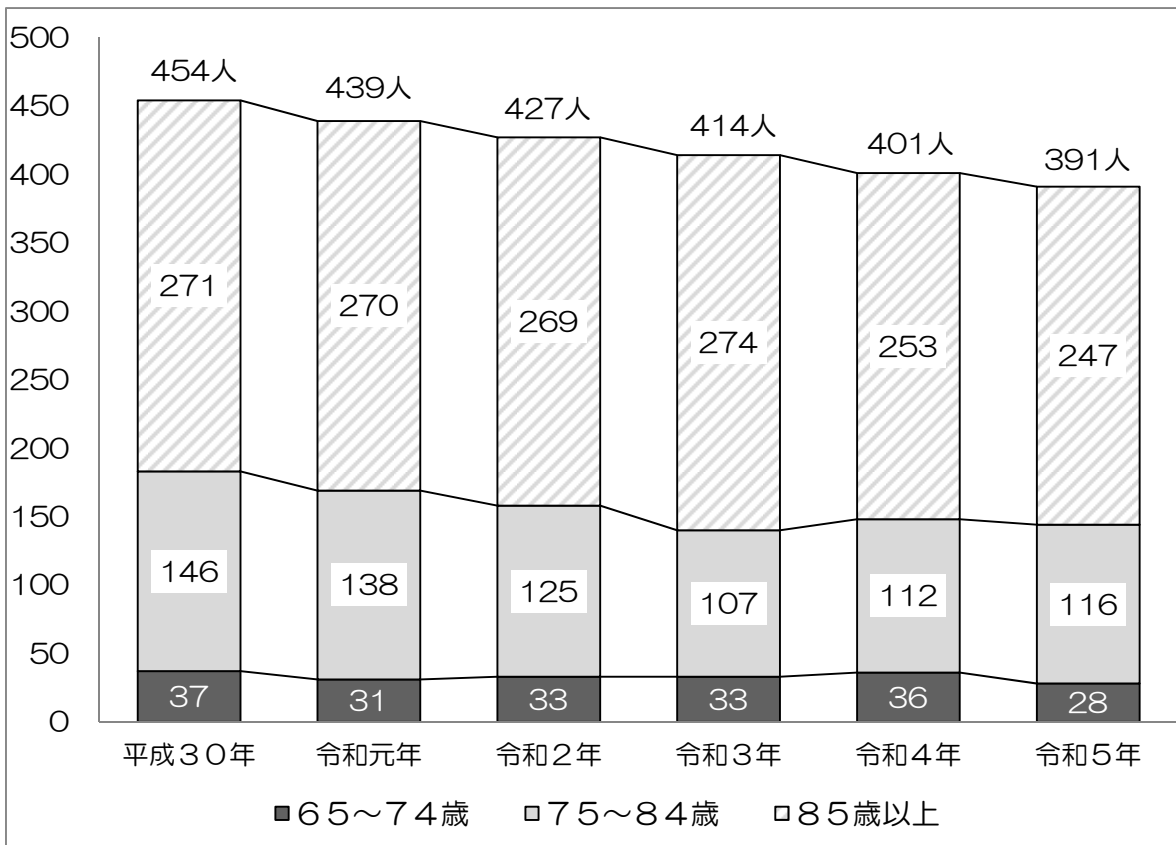
					65歳以上
		65～74歳	75～84歳	85歳以上	
被 保 険 者 数	平成30年	820人	662人	453人	1,935人
	令和元年	806人	643人	444人	1,893人
	令和2年	794人	616人	445人	1,855人
	令和3年	789人	584人	447人	1,820人
	令和4年	754人	597人	428人	1,779人
	令和5年	691人	616人	416人	1,723人
認 定 者 数	平成30年	37人	146人	271人	454人
	令和元年	31人	138人	270人	439人
	令和2年	33人	125人	269人	427人
	令和3年	33人	107人	274人	414人
	令和4年	36人	112人	253人	401人
	令和5年	28人	116人	247人	391人
認 定 率	平成30年	4.5%	22.1%	59.8%	23.5%
	令和元年	3.8%	21.5%	60.8%	23.2%
	令和2年	4.2%	20.3%	60.4%	23.0%
	令和3年	4.2%	18.3%	61.3%	22.7%
	令和4年	4.8%	18.8%	59.1%	22.5%
	令和5年	4.1%	18.8%	59.4%	22.7%

※介護保険事業状況報告（各年9月末）

●認定者数と認定率



●年齢階層別認定者数



2) 認定者の要介護度の状況

令和3年～5年における認定者の要介護度の推移をみると、要支援1と2が増加しており、要支援1から要介護1の比率は、令和5年では51%を超えています。

また、要介護4と5が減少していることから、健康寿命延伸事業の成果の現れと考えています。

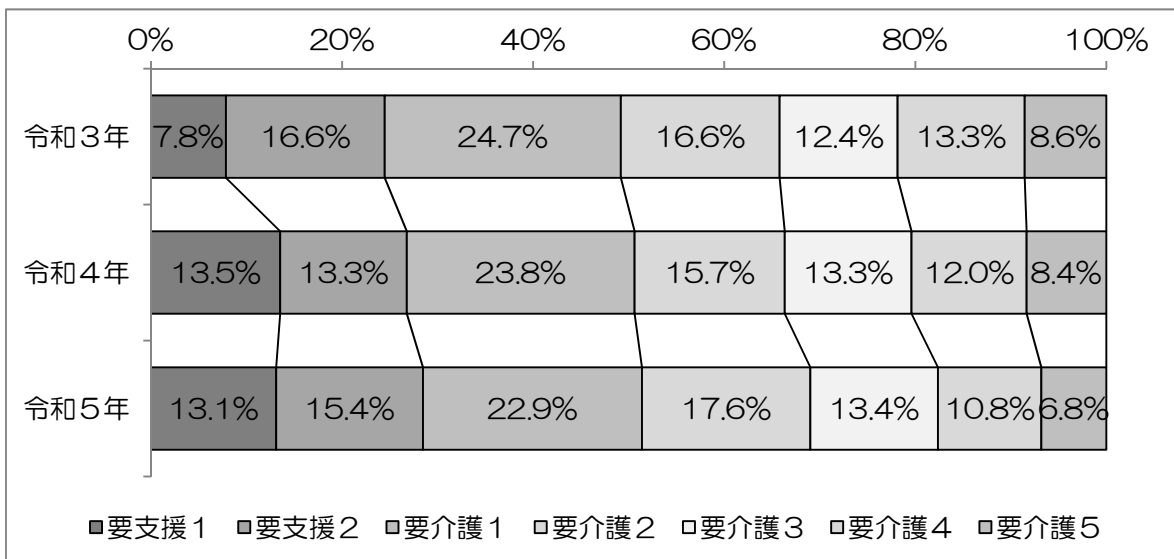
●要介護度別認定者数の推移（第2号被保険者を含む）

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	合計
認定者数	令和3年	33	70	104	70	52	56	36	421
	令和4年	55	54	97	64	54	49	34	407
	令和5年	52	61	91	70	53	43	27	397
構成比	令和3年	7.8%	16.6%	24.7%	16.6%	12.4%	13.3%	8.6%	100%
	令和4年	13.5%	13.3%	23.8%	15.7%	13.3%	12.0%	8.4%	100%
	令和5年	13.1%	15.4%	22.9%	17.6%	13.4%	10.8%	6.8%	100%

※介護保険事業状況報告（各年9月末）

●要介護度の構成割合



(2) サービス基盤の状況

増毛町では、居宅介護支援事業所1カ所、訪問介護事業所2カ所、訪問看護事業所が1ヶ所、短期入所生活介護事業所1ヶ所、小規模多機能型居宅介護事業所1ヶ所、認知症対応型共同生活介護事業所1カ所、特定施設入居者生活介護事業所2カ所、住宅型有料老人ホーム2カ所、介護老人福祉施設1ヶ所が介護サービスを提供しています。

居宅介護支援	横木介護サービス 居宅介護支援事業所
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	有限会社 横木介護サービス
	ヘルパーステーション元気100才! (施設併設)
訪問看護	(社)北海道総合在宅ケア事業団 留萌地域増毛訪問看護ステーション
短期入所生活介護 (ショートステイ)	短期入所生活介護事業所 特別養護老人ホーム増毛町立明和園
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護和楽家
認知症対応型共同生活介護	グループホームあふんの里
特定施設入居者生活介護	養護老人ホーム増毛町立明和園
	介護付有料老人ホームさくら園ましけ
住宅型有料老人ホーム	有料老人ホーム和楽家
	住宅型有料老人ホーム元気100才!
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム増毛町立明和園

(3) 各サービスの進捗率

1) 介護サービスの状況

要介護1～5の要介護認定者を対象とする介護給付の給付合計では、令和3年度、令和4年度ともに計画を下回る実績となりました。

給付合計が計画を下回ったなかで、給付実績が、計画を上回ったサービスは、「短期入所生活介護」、「特定施設入居者生活介護」、「住宅改修費」、「認知症対応型通所介護」となっています。

(単位：千円)

介護サービス	令和3年度			令和4年度		
	計画	実績	進捗率	計画	実績	進捗率
訪問介護	166,442	155,356	93.3%	166,061	151,428	91.2%
訪問入浴介護	0	1,004	皆増	0	634	皆増
訪問看護	9,880	6,744	68.3%	9,083	7,515	82.7%
訪問リハビリテーション	4,954	3,162	63.8%	4,957	3,785	76.4%
居宅療養管理指導	6,686	4,399	65.8%	6,437	5,365	83.3%
通所介護	33,943	22,708	66.9%	33,962	15,060	44.3%
通所リハビリテーション	6,277	5,678	90.5%	6,280	5,923	94.3%
短期入所生活介護	2,507	3,367	134.3%	2,508	3,941	157.1%
短期入所療養介護（老健）	0	0	0.0%	0	164	皆増
短期入所療養介護（病院等）	0	0	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	0.0%
特定施設入居者生活介護	44,487	51,850	116.6%	41,722	66,651	159.8%
福祉用具貸与	10,762	10,625	98.7%	10,400	10,926	105.1%
特定福祉用具購入費	453	446	98.5%	453	1,040	229.6%
住宅改修費	756	1,853	245.1%	756	1,149	152.0%
居宅介護支援	27,687	24,057	86.9%	27,018	24,460	90.5%
居宅サービス 小計	314,834	291,249	92.5%	309,637	298,041	96.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	4,690	皆増	0	5,866	皆増
夜間対応型訪問介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%
地域密着型通所介護	5,032	5,098	101.3%	5,035	4,338	86.2%
認知症対応型通所介護	840	1,235	147.0%	841	996	118.4%
小規模多機能型居宅介護	5,406	4,059	75.1%	10,981	2,567	23.4%
認知症対応型共同生活介護	49,866	44,877	90.0%	49,894	42,346	84.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	122	皆増	0	788	皆増
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	0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%
地域密着型サービス 小計	61,144	60,081	98.3%	66,751	56,901	85.2%
介護老人福祉施設	124,451	135,499	108.9%	124,520	117,373	94.3%
介護老人保健施設	83,543	41,254	49.4%	83,589	37,215	44.5%
介護医療院	0	0	0.0%	0	0	0.0%
介護療養型医療施設	0	0	0.0%	0	305	皆増
施設サービス 小計	207,994	176,753	85.0%	208,109	154,893	74.4%
総給付費	583,972	528,083	90.4%	584,497	509,835	87.2%

※資料：介護保険事業報告年報・月報 ※進捗率：実績/計画値

2) 予防サービスの状況

要支援1～2の要介護認定者を対象とする予防給付では、令和3年度、令和4年度ともに計画を下回る実績となっています。

介護サービス別にみると、「訪問リハビリテーション」、「通所リハビリテーション」、「福祉用具貸与」が計画を上回っている状況です。

(単位：千円)

予 防 サ ー ビ ス	令和3年度			令和4年度		
	計画	実績	進捗率	計画	実績	進捗率
訪問入浴介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%
訪問看護	3,516	873	24.8%	3,518	621	17.7%
訪問リハビリテーション	278	1,237	445.0%	279	697	249.8%
居宅療養管理指導	476	367	77.1%	476	241	50.6%
通所リハビリテーション	511	781	152.8%	511	585	114.5%
短期入所生活介護	0	67	皆増	0	0	0.0%
短期入所療養介護（老健）	0	0	0.0%	0	0	0.0%
短期入所療養介護（病院等）	0	0	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	0.0%
特定施設入居者生活介護	5,615	3,044	54.2%	5,618	1,176	20.9%
福祉用具貸与	1,053	1,314	124.8%	1,053	1,414	134.3%
特定福祉用具購入費	423	157	37.1%	423	207	48.9%
住宅改修費	2,235	380	17.0%	2,235	210	9.4%
居宅介護支援	1,470	1,145	77.9%	1,471	1,082	73.6%
居宅サービス 小計	15,577	9,365	60.1%	15,584	6,233	40.0%
認知症対応型通所介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%
認知症対応型共同生活介護	0	0	0.0%	0	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	0	0	0.0%	0	128	皆増
地域密着型サービス 小計	0	0	0.0%	0	128	皆増
総給付費	15,577	9,365	60.1%	15,584	6,361	40.8%

※資料：介護保険事業報告年報・月報 ※進捗率：実績/計画値

(4) 総給付費の状況

介護給付と予防給付の合計の総給付費は、令和3年度、令和4年度とともに計画を下回る実績でした。対前年比では、96%と令和3年度給付費より、令和4年度では、2千1百万円ほど減少しています。

○総給付費の推計結果

(単位：千円)

令和3年度			令和4年度			
計画	実績	進捗率	計画	実績	進捗率	実績 対前年比
599,549	537,448	90%	600,081	516,196	86%	96%

※総給付費は、「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」の合計で、高額介護サービス費等は含まれていません。

3. 地域支援事業の実施状況

地域支援事業は平成 18 年に創設された介護予防事業です。要支援認定者のほかに、要支援・要介護認定で、非該当（自立）と認定された方も利用できます。

地域支援事業の目的は、早い段階から高齢者ができる限り自立した生活を送れるように支援すること、要支援、要介護状態の予防やその重度化の予防と改善を図ることです。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

1) 介護予防・生活支援サービス事業（第 1 号事業）

増毛町では、平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。要支援者の訪問型サービスと通所型サービス、介護予防ケアマネジメント（第 1 号介護予防支援事業）および一般介護予防事業を行っています。

①訪問型サービスの状況

- ・介護予防訪問介護相当サービスの実施状況

訪問型サービス				
令和 3 年度		令和 4 年度		請求額 前年比
件数	請求額 (円)	件数	請求額 (円)	
278	6,224,677	291	6,913,397	111%

- ・訪問型サービス B 事業（住民主体によるサービス）

令和 2 年度より生きがい活動事業団の行う「おたがいさま事業」に一部補助として実施しています。

②通所型サービスの状況

- ・介護予防通所介護相当サービスの実施状況

通所型サービス				
令和 3 年度		令和 4 年度		請求額 前年比
件数	請求額 (円)	件数	請求額 (円)	
164	5,085,309	179	5,218,343	103%

- ・通所型サービス A 事業（緩和した基準によるサービス）

増毛町社会福祉協議会への委託事業「生きがいデイサービス」を実施しています。利用者のうち介護予防・日常生活支援総合事業対象者に提供しています。

③介護予防ケアマネジメント（第 1 号生活支援事業）

要支援 1・要支援 2 認定されている方および介護予防・日常生活支援総合事業対象者に対して、要介護状態になることを予防するために、予防給付をはじめとする様々なサービスを包括的にかつ効率的に実施されるようにケアプランの作成やモニタリングなどを行っています。

④一般介護予防事業

- ・地域介護予防活動支援事業

生きがいデイサービス利用者のうち自立者相当として認められる高齢者に対する切れ目のないサービスを提供するために実施しています。

- ・地域リハビリテーション活動支援事業

理学療法士等の派遣を受け、個別相談で専門的な助言、指導を行っています。

4. 地域包括支援センターの状況

地域包括支援センターは、地域の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ことができるよう、高齢者の相談窓口としての機能を持ちます。

また、介護保険法による「介護予防支援事業所」指定を増毛町から受けて業務を実施しており、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化するための各種予防事業を行っています。

(1) 包括的支援事業

1) 介護予防ケアマネジメント事業

要支援1・要支援2に認定されている方および介護予防・日常生活支援総合事業対象者に対して、要介護状態になることを予防するために、予防給付をはじめとする様々なサービスを包括的にかつ効率的に実施されるようにケアプランの作成やモニタリングなどを行っています。

2) 総合相談支援業務

相談者の抱えている課題を総合的に分析し、制度の縦割りなどの弊害をなくして適切なサービスにつなげていきます。適切なサービスがない場合は地域課題として解決していく役割を果たす業務を行っています。

3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務及び権利擁護業務

判断力の低下した高齢者の尊厳を守る「高齢者虐待の防止及び早期発見」や「成年後見人制度」業務の実施及び適切なサービスや保険外のサービスなどを「包括的」に提供し、自立・要支援・要介護等のどのような段階においても「継続的」に提供できるような仕組みをつくる業務を行っています。

- ・地域ケア会議の開催
- ・安否確認ネットワーク構築運営
- ・居宅会議支援事業所への情報提供
- ・ケアマネジャーへの業務支援

5. 福祉サービスの利用状況

(1) 在宅福祉サービス

・家族介護用品支給事業

在宅で重度の要介護者を介護する家族に対し、経済負担の軽減、自立の促進を目的として、在宅で介護を受けている非課税世帯の高齢者に対して、紙おむつ、尿取りパッド、使い捨て手袋などの介護用品を支給しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
件数	7	7	2	2	1

・日常生活用品貸与事業

歩行器や車いすなどの日常生活用品の試用のため一時貸与し、適切な福祉用具の活用を図るため実施しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延べ利用者数	13	16	5	18	23

・配食サービス事業

一人暮らしや高齢者のみの世帯、心身に障がいを持っている方などで、食事の調理が困難な家庭に「おかず」を宅配し、併せて安否確認も行っています。

週2回、町内のボランティアにより夕食のおかず4品程度を調理し宅配しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数	27	40	51	58	66
延べ食数	1,310	2,040	2,163	2,728	3,453

・除雪サービス事業

在宅で非課税世帯の高齢者を対象として、冬季の生活通路と緊急時の安全確保を行うため、除雪サービスを実施しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	54	3	60	134	49
申請件数	49	35	46	66	48
有償実施回数	8	9	14	12	10
ボランティア数	10	7	10	7	8

・外出支援サービス事業

公共交通機関による外出が困難な高齢者に対し、生きがい型デイサービスなどの在宅サービスや医療機関を利用する際にマイクロバスにより送迎しています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	205	180	276	325	259
利用人数	1,338	1,135	1,105	1,502	1,424

(2) 高齢者の生きがい支援活動【生きがい型デイサービス】

増毛町社会福祉協議会に委託し、老人福祉センター内で実施している「生きがい型デイサービス」は、平成29年度から開始した介護予防・日常生活支援総合事業において「新・生きがい型デイサービス」として、通所型サービスに位置づけられています。高齢者の社会的な交流の場となり、心身機能を維持し、介護予防に有効な事業として今後とも期待されます。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実施回数	212	184	165	192	206
利用延べ人数	2,151	2,019	1,499	1,606	1,877

(3) 施設サービス

・養護老人ホーム

養護老人ホーム明和園として、28部屋、定員30名で運営し、特定施設入居者生活介護事業所として介護サービスも提供しています。令和4年度には、入所者のよりよい生活環境、効率の良い介護サービスの提供のため、老朽化した施設の建て替えを行っています。

また、令和6年4月からは、特別養護老人ホームと併せて、指定管理者制度により増毛町社会福祉協議会が運営を行います。

・老人福祉センター

老人福祉センターは、生きがい型デイサービスの事業開催により、高齢者の健康増進、教養の向上、レクリエーション活動を通じて、高齢者の交流の場として、心身の健康的な生活づくりの支援拠点の施設となっています。

・老人福祉寮

老人福祉寮「やすらぎ荘」は、60歳以上の単身者で、住宅事情や家族との同居が困難などの理由で、居宅において日常生活が営むことができない方を対象として、定員6名にて運営しています。入居の高齢者の生活の安定と心身の健康保持を図っています。

6. アンケートから見える現状と課題

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1) 調査概要

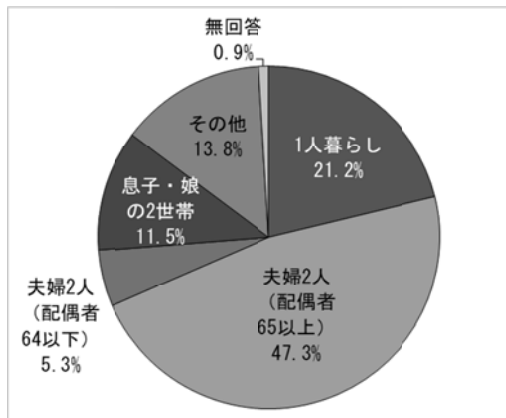
要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況やリスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定するため。

調査対象	要介護認定（要介護1～5）を受けていない65歳以上の町民
対象者数	800人
抽出方法	無作為抽出
調査方法	郵送調査（郵送配布・郵送回収方式）
調査時期	令和5年1月25日～令和5年3月13日
有効回収数	529人
有効回収率	66.1%

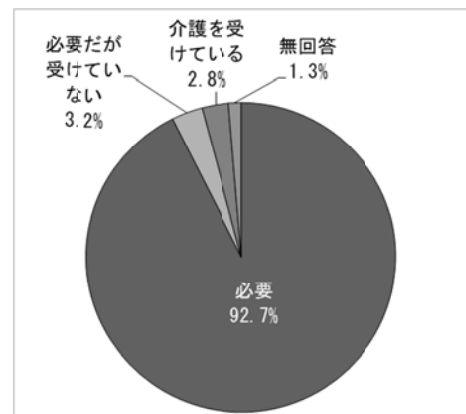
2) 調査結果

【家庭・生活状況】

◆家族構成

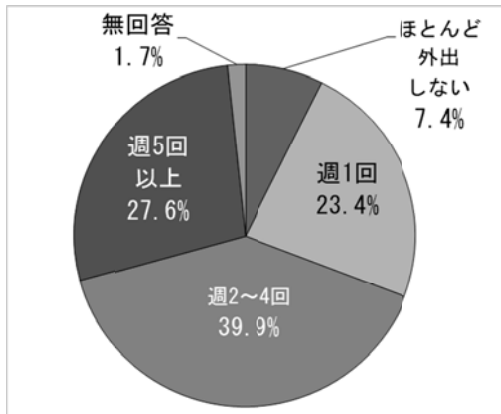


◆介護・介助の必要性

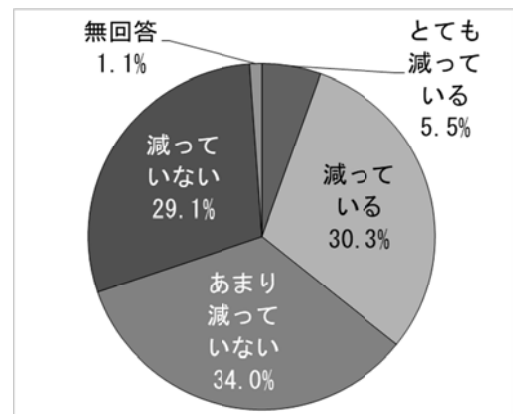


【外出頻度】

◆外出頻度

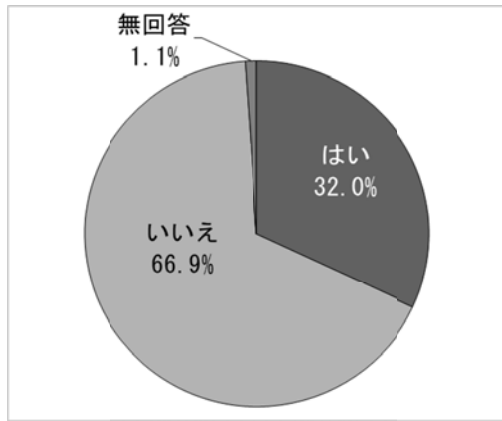


◆昨年と比較した外出回数の変化

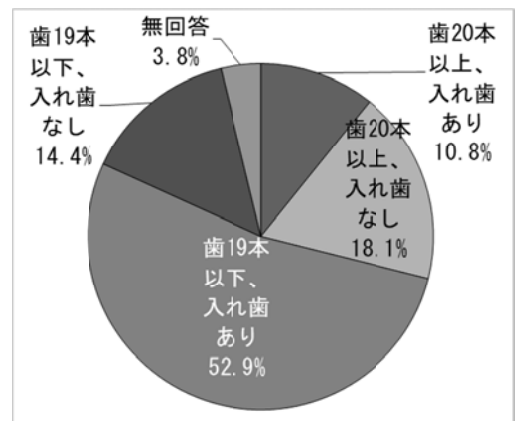


【食事】

◆半年前と比べて固いものが食べにくい

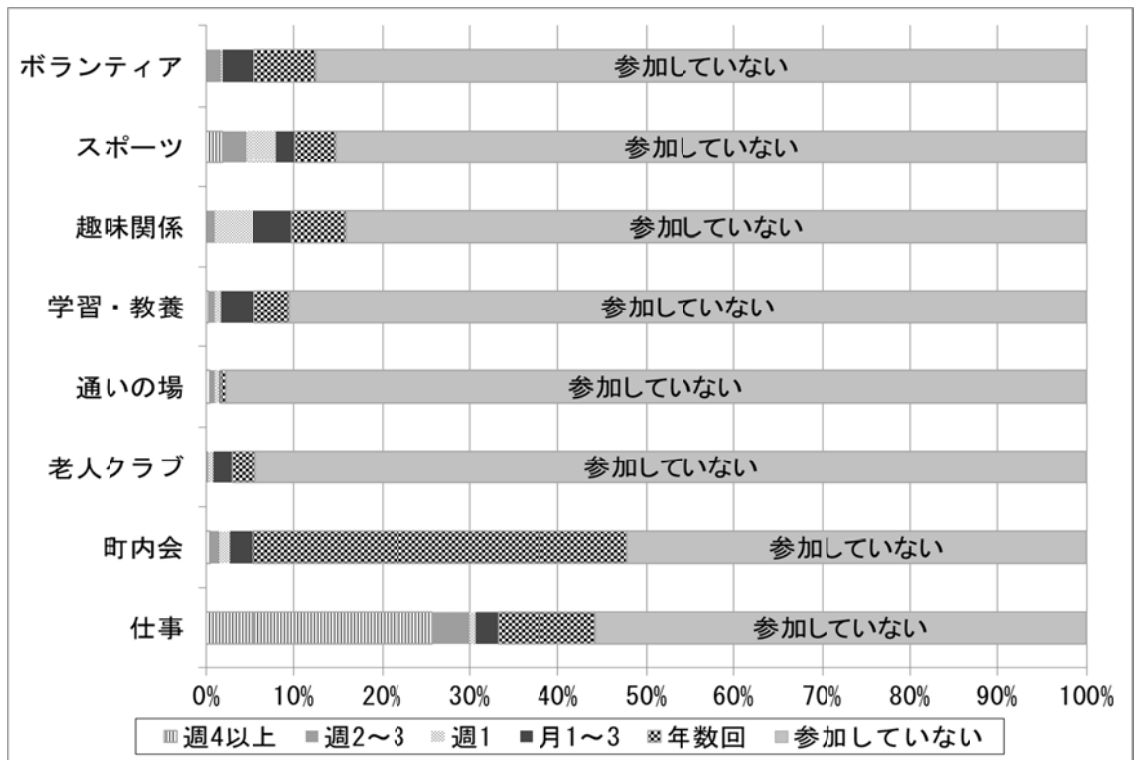


◆歯の数、入れ歯の利用状況



【地域活動】

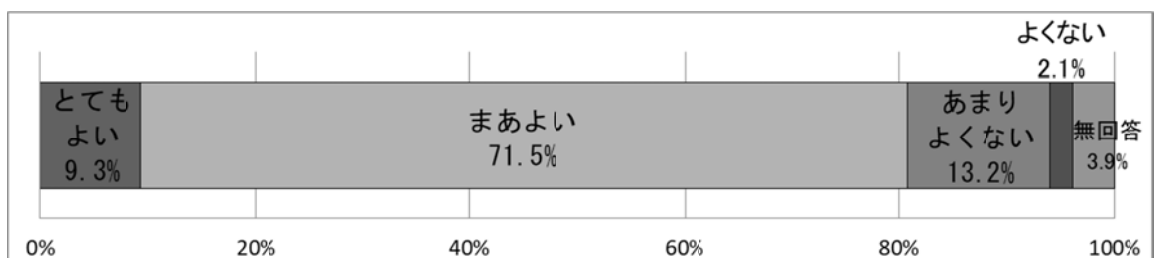
◆グループ等への参加頻度（※「無回答」除く）



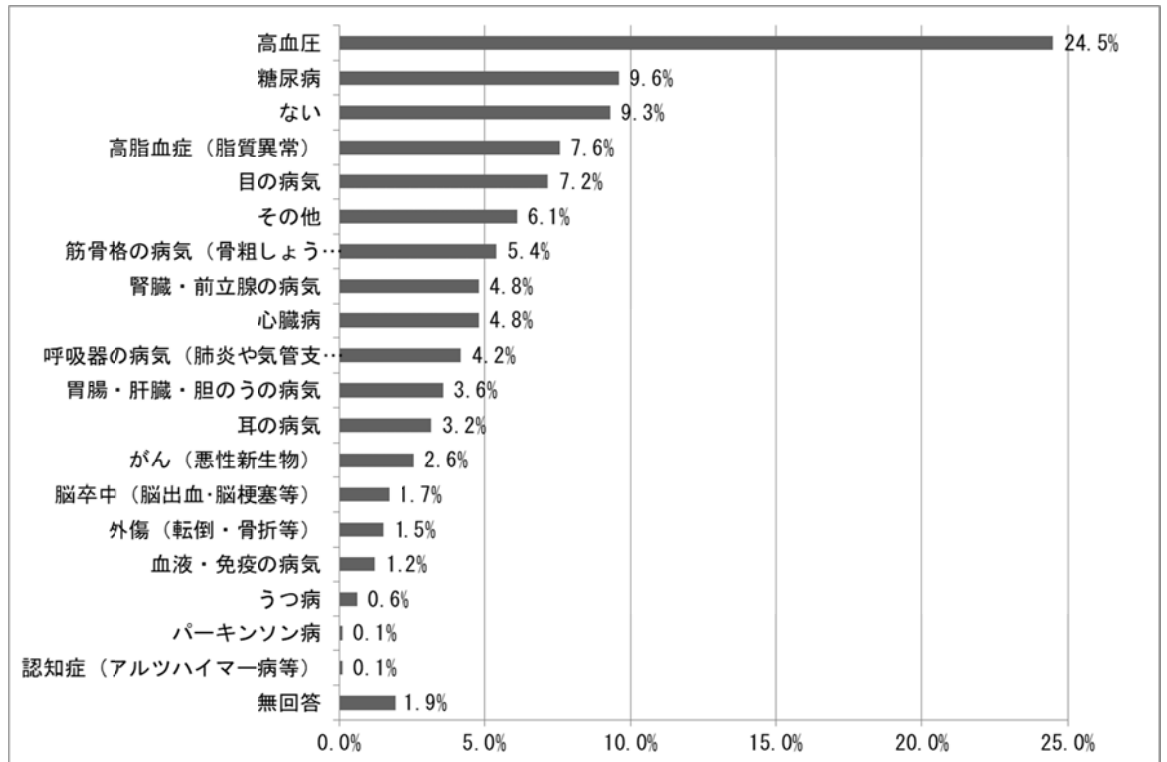
※「ボランティア」「趣味関係」「老人クラブ」では「週4以上」の回答はなし。

【健康】

◆健康状態

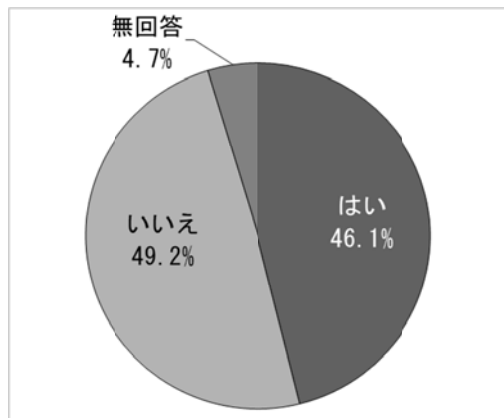


◆病気（治療中、後遺症）

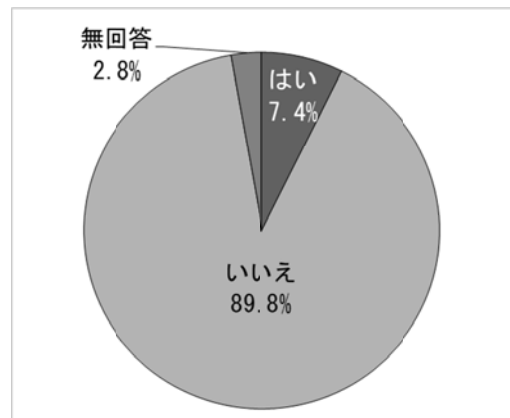


【認知症】

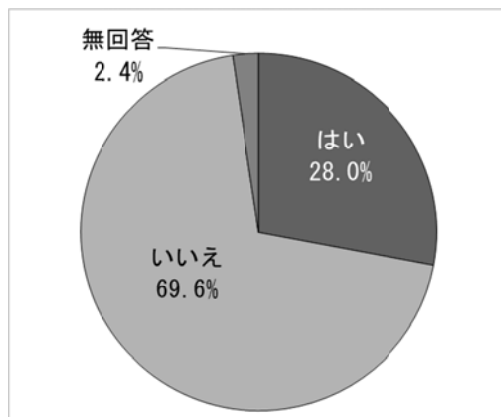
◆物忘れが多い



◆本人や家族に認知症の症状あるか



◆相談窓口を知っているか



3) 調査結果から見える課題等

【家族構成】

家族構成では、「1人暮らし」と「65歳以上の夫婦2人暮らし」の割合が68.5%となっており、そのうち既に何らかの介護を受けている方も含めて7割近くの方が介護を必要としていることから、要介護状態前の方を介護する人材の確保が重要であると考えます。

【外出頻度】

外出頻度が週1回以下の方のうち、48.5%の方が1年以内に転んだ経験があり、外出頻度が週2回以上の方と比べると8ポイント以上高くなっていることから、転倒防止などには適度な外出が大切であり、通いの場の充実など外出機会を創出していくことが重要であると考えます。

【食事】

半年前と比べて固いものが食べにくくなったと回答した方のうち、85.2%の方は自分の歯が19本以下、又は入れ歯を利用しており、自分の歯が20本以上で入れ歯を利用していない方は、回答者全体のうち18.1%であることから、年齢を重ねることで食事が取りづらくなる可能性があると考えます。

【地域活動】

ボランティアなど地域での会やグループ等への参加頻度は、「町内会・自治会」と「収入のある仕事」を除いては低く、たくさんの方が参加してくれる仕組み作りが大切であると考えます。

【健康】

現在治療中の病気について、高血圧と回答した方の割合が20%を超えており、他の病気と比べても圧倒的に多く、比較的塩分の摂取が多いとされる沿岸部の特徴が出ており、重症化を防ぐための取り組みが必要だと考えます。

【認知症】

日々の生活で物忘れが多いと感じていると回答した方は46.1%で、全体の約半数となっています。認知症の症状がある、又は家族に認知症の症状があると回答した方は7.4%で、認知症に関する相談窓口を知っていると回答した方は28%であり、認知症に関する正しい情報の発信や症状がある方への対応など、地域全体での取り組みが重要だと考えます。

(2) 在宅介護実態調査

1) 調査概要

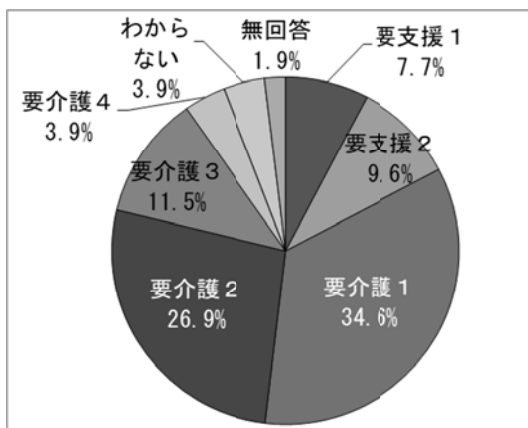
「要介護認定を受けている方の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の両立を支えるために、どのようなサービスが地域に必要なか確認するため。

調査対象	要介護認定（要介護1～5）を受けている在宅生活者
対象者数	77人
抽出方法	無作為抽出
調査方法	郵送調査（郵送配布・郵送回収方式）
調査時期	令和5年1月25日～令和5年3月13日
有効回収数	52人
有効回収率	67.5%

2) 調査結果

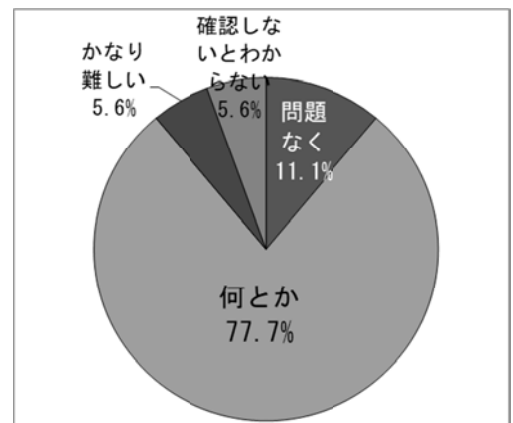
【増毛町の在宅介護の実態】

◆介護度

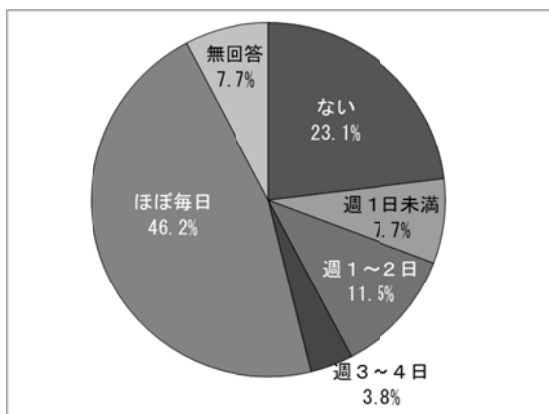


※「要介護5」の回答はなし

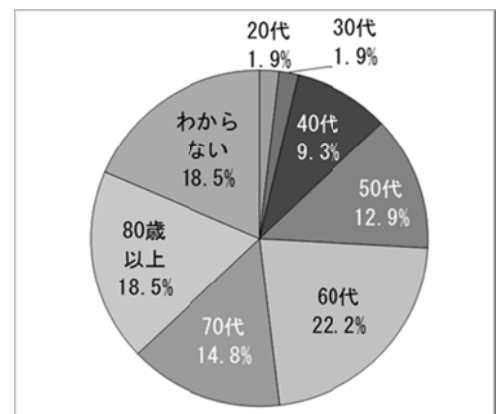
◆働きながら介護の継続



◆ご家族やご親族の方からの介護の回数

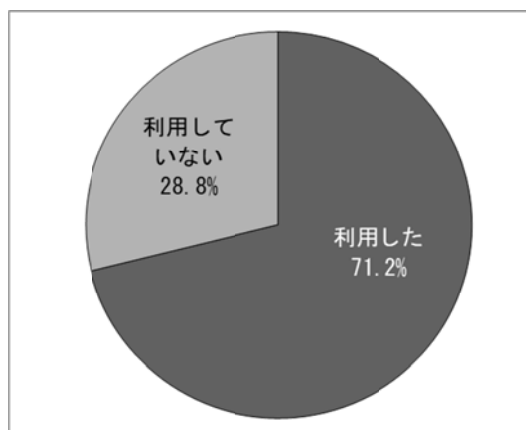


◆介護者の年齢



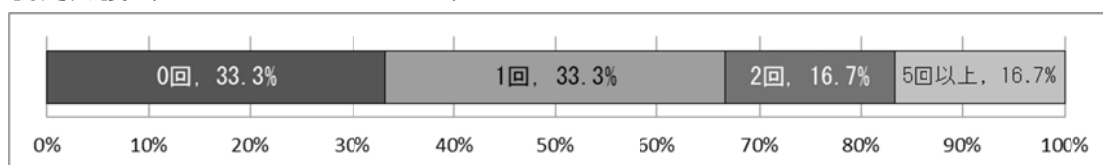
【サービスの利用状況】

◆令和4年12月の1か月間の
介護サービス利用状況

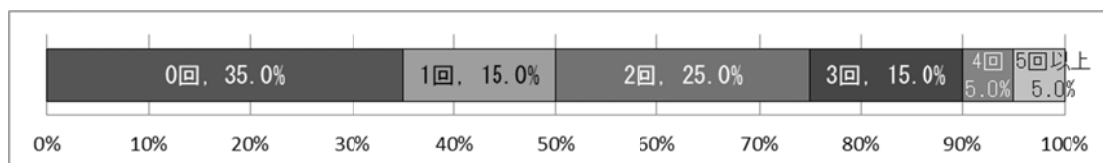


◆介護サービス利用回数

・訪問介護（ホームヘルプサービス）

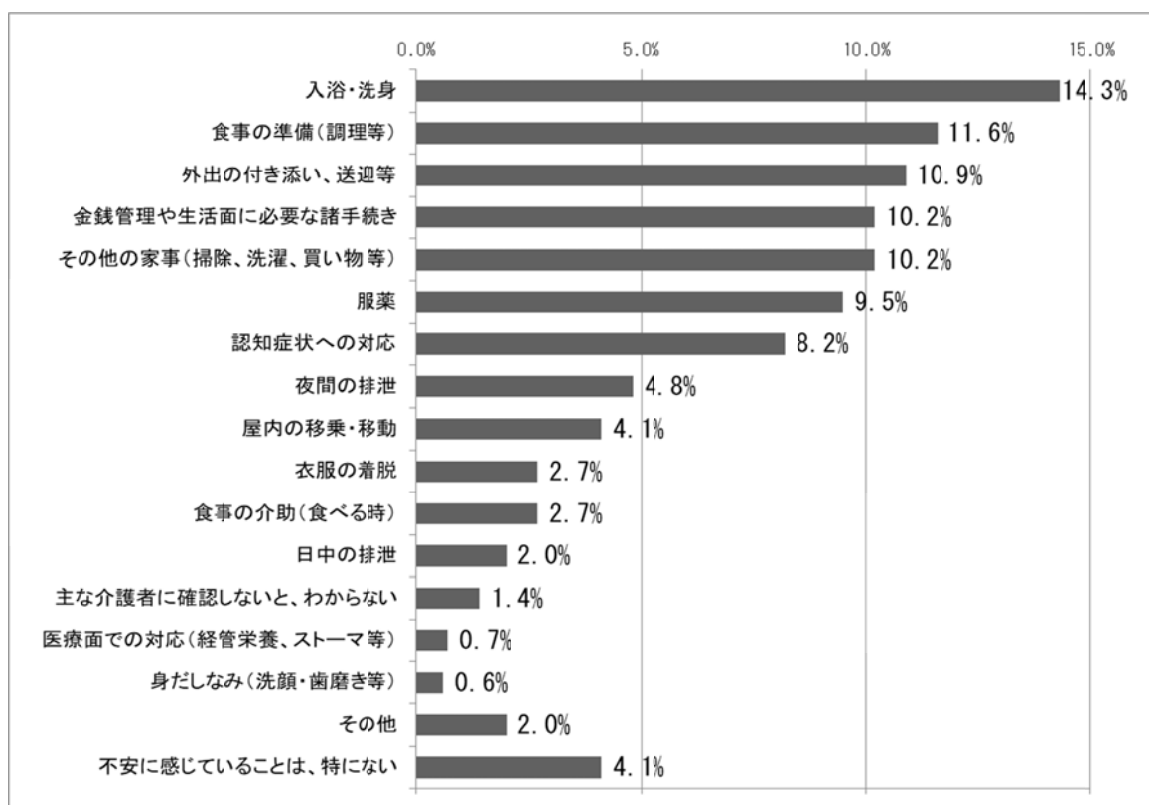


・通所介護（デイサービス）



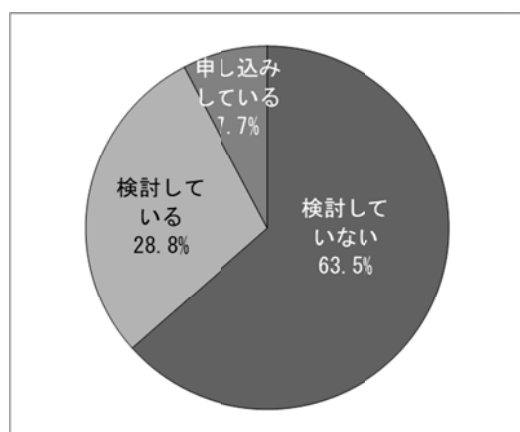
【主な介護者が抱える不安】

◆介護者が不安を感じる介護等（※「無回答」除く）



【自宅での生活】

◆施設等の入所・入居検討状況



3) 調査結果から見える課題等

【増毛町の在宅介護の実態】

回答者のうち、46.2%が家族や親族からほぼ毎日介護を受けています。主な介護者の年齢は「20代」から「60代」で全体の半数近くを占めており、生産年齢の世代であることから、介護離職の可能性のある方が多くいますが、今後も働きながら介護を続けていけると約9割の方が回答しています。また、主な介護者のうち3割の方は70代以上となっており、「老老介護」「認認介護」が心配されます。

【サービスの利用状況】

実際に介護サービスを利用している方は71.2%で、利用している回数が多い介護サービスは、訪問介護（ホームヘルプ）や通所介護（デイサービス）となっており、特に通所介護（デイサービス）のニーズがあることから、デイサービス事業の充実が課題であると考えます。

【主な介護者が抱える不安】

主な介護者が不安に感じる介護等については、「入浴・洗身」が最も多く、「食事の準備（調理等）」や「外出の付き添い、送迎等」についても、不安に感じている方が多くなっています。

【自宅での生活】

施設等への入所・入居の検討状況については、検討していない方が63.5%となっており、できる限り自宅での生活を望んでいる方が多くいると推測します。その反面、「検討している」「すでに申し込みしている」と回答した方は36.5%おり、自宅での生活に不安や限界を感じている方もいるため、自宅での生活が完全に難しくなる前にサポートできる体制作りが重要と考えます。

第3章 計画策定の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

本町における高齢者や介護保険制度を取り巻く状況は、高齢者人口の増加に伴い、一人暮らしや認知症の高齢者が増加の一途をたどっており、こうした状況の中でいかに介護保険制度の持続可能性を確保できるのかが喫緊の課題となっています。

そこで、高齢者が、自分自身が望む暮らしを続けられるように、医療や介護の専門職に加え、行政や地域住民、企業などが一体となって支えていく「地域包括ケアシステム」を構築していくことが重要です。

本計画では、高齢者の尊厳ある生涯を考える上で、「心と体がいきいきとしていること」、「住み慣れた地域で暮らしていること」、「安心して暮らしていること」が達成されることが大切であると捉え、基本理念を「住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」とします。この基本理念の達成に向け、本計画における各種施策を推進していくことは、「地域包括ケアシステム」が構築されていくことを表します。

また、地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「自助・互助・共助・公助」、「市民参加と協働によるまちづくり」の視点を組み合わせるとともに、「地域共生社会」への展開も図っていきます。

健やかで元気に生き生きと暮らせるまちづくり

2. 計画の基本方針

計画の基本理念を実現するため、次に掲げる8つの方針のもとに、取り組みを進めていきます。

(1) 高齢者の介護予防（健康づくり）の支援

本町では、長く健康で生き生きした生活を送ることができるよう、健康寿命延伸事業や、自立支援・介護予防・重度化防止に向けた取り組みを進めており、平成29年度からは介護予防・日常生活支援総合事業を実施し、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業に取り組んでいます。

介護予防・生活支援サービス事業では、要支援者に対する訪問介護相当・通所介護相当のサービスと通所型サービスA事業の「生きがいデイサービス」、町社会福祉協議会により令和2年度から始まった「おたがいさま事業」では、訪問型サービスB事業（住民主体によるサービス）も利用できるようになり、住民の選択肢が広がりつつあります。

一般介護予防事業では、地域介護予防活動支援事業の取り組みや地域リハビリテーション活動支援事業を実施して、地域住民の介護予防の取り組みを展開しています。

これらの取り組みを、今後も継続して実施し、地域住民に定着を図り、多くの方に参加していただくことで、自立支援と重度化防止につなげていきます。

【今後の方向性】

- 健康の保持増進、介護予防に向けた取り組みが、自主的・主体的に行われるように、健康事業や介護予防事業の普及・啓発を図ります。
- 既存の介護予防事業をより参加しやすい事業になるよう事業内容等の見直し、検討をします。
- 介護予防や要介護度の重度化を防止するため、「ましけ健康ポイント」を活用した疾病予防、健康の保持増進を図る事業への参加を促進します。

【第9期期間中の主な取り組み】

①介護予防事業の推進

高齢者が心身の健康の保持と生活の安定のために自ら活動に参加し、介護予防に向けた取り組みが自主的・主体的に実施されるよう、介護予防の普及・啓発を図るとともに、介護予防に資する活動の育成・支援を行います。高齢者が、健康を保持し、自主的・主体的に健康づくりに取り組めるよう、健康事業との連携を図り介護予防を支援する環境づくりを推進します。今計画中也、引き続き介護予防事業について広く周知し、健康事業との連携によってより効果の大きい事業へと取り組みを推進します。

②介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者及び介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）対象者の状態に合った適切なサービスとして包括的かつ効率的に訪問型サービスや通所型サ

ービスなどが提供されるよう介護予防ケアマネジメントの実施により必要な援助を行います。

ア) 介護予防・生活支援サービス事業

要介護認定にて「要支援」と認定された方及び基本チェックリストにより総合事業対象者と判定されたに日常生活上の支援を提供する事業です。

また、総合事業の対象者の多様な生活ニーズに対応するため、介護予防・生活支援サービスの充実に努め、要支援者等に限定されていた総合事業の対象者について、要介護認定を受けた場合もこれまで利用していた介護予防・生活支援サービスによる「基準を緩和したサービス」等を引き続き利用することで、日常生活を変化させず地域とのつながりを継続できるよう介護予防・生活支援サービスの弾力化を実施します。

事業名	内 容
①訪問型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問型独自サービス ホームヘルパーによる身体介助（入浴、排せつ、食事等の介助）や生活援助（掃除、洗濯、一般的な調理、買い物等）を実施します。
	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問型サービス B（住民主体によるサービス） 生きがい活動事業団による「おたがいさま事業」など住民主体団体によって生活援助を実施します。
②通所型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ●通所型独自サービス デイサービスセンター等に通い、日常生活上の支援と機能訓練等を実施します。
	<ul style="list-style-type: none"> ●通所型サービス A（基準を緩和したサービス） 「生きがいデイサービス」など多様な主体により日常動作訓練（リハビリテーション活動）や趣味活動等を実施します。
③介護予防 ケアマネジメント	<p>要支援者等の状態に合った適切なサービスを包括的にかつ効率的に提供するため、地域包括支援センター等によるケアプランの作成を実施します。</p>

イ) 一般介護予防事業

住民主体の通いの場を充実させ、人とのつながりを通じて、通いの場が継続的に実施できるような地域づくりを推進し、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する人を生かした自立支援に資する取り組みを推進します。

事業名	内 容
①地域介護予防活動 支援事業	通いの場での介護予防活動を支援し、様々な事業を通して介護予防活動を実施します。
②地域リハビリテーション 活動支援事業	理学療法士等の派遣を受け、個別相談で専門的な助言、指導を行っています。
③介護予防普及啓発事業	ふまねっと運動教室、脳生き生き音楽教室、各種団体・地区での介護予防教室などを実施します。

③健康寿命延伸事業

軽スポーツの取り組みを普及・牽引するため、健康教室の開催、健康運動施設「ら・さんて」の運営、専門職による運動指導の実施、ボランティアの「ら・さんてサポーター」の育成等により、町民が主体的に運動に取り組むことを促し、健康寿命の延伸、介護予防を図る事業です。

④高血圧ゼロのまちプロジェクト事業

町民の健康課題である高血圧対策として、「増毛醤油」をはじめとした減塩食品の普及・啓発、血圧測定、禁煙、高血圧に関わる講演事業などをおして、高血圧が起因する疾病を予防し、介護予防を図ります。

⑤増毛町健康ポイント事業

町民の心身の健康の保持・増進のため、地域活動等の社会参加を促し、スポーツと日常的な運動をおして健康寿命の延伸、介護予防の取り組みを図るために行います。日常的に取り組んでいる運動や、健康教室、健康診断などの健康事業や、ボランティア活動等の社会参加活動により、健康ポイントを集め、10ポイントで増毛町商工会商品券500円と交換できる事業を行っています。

(2) 生きがいづくりと社会参加の推進

介護が必要になっても、安心して暮らしていくためには、地域でお互いに関わり合い、助け合う活動が重要です。また、高齢者の豊富な知識や経験は、ボランティア活動においても貴重な社会資源です。高齢者のボランティア活動による地域支援も組み入れて、物忘れや認知症、介護問題の枠を超えて、誰もが住み慣れた家でいきいきと、生涯過ごすことができる地域福祉づくりが必要となります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査におけるボランティアなど地域で作る会やグループ等への参加頻度は、「町内会・自治会」と「収入のある仕事」では、40%以上の方が参加していますが、ボランティアや老人クラブ、スポーツなどは、ほとんどの方が参加していません。しなしながら、地域活動への参加意向では、50%以上の方が、参加者としてなら「是非参加してみたい」、「参加してもよい」と回答しているため、参加しやすい仕組み作りが大切だと考えています。

高齢者の身近な活動団体の老人クラブは、会員同士が親睦を深め、知識、経験、技能を生かした文化活動や軽スポーツ活動などを行い、老人クラブ連合会では、軽スポーツの大会を開催するなど、健康づくりや高齢者の交流を推進しています。今後も老人クラブへの助成を継続し、活発な活動を支援します。

また、平成30年度から生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、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、医療・介護のサービス提供のみならず、社会福祉協議会、ボランティア、老人クラブ等の事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を、協議体を立ち上げ、地域資源の把握や地域課題について話し合い、多様な主体によるサービスの提供につなげていく取り組みを進めています。

【今後の方向性】

- 老人クラブや老人クラブ連合会に対して、継続的な支援を行い、高齢者の社会参加を推進します。
- 生きがいと社会参加の促進のため、高齢者が充実した生活を送るため地域や教育委員会と連携し、学習機会の提供と周知を実施します。
- 社会福祉協議会を通じ、地域の担い手として、仕事、ボランティアなどの役割を持ち続けるための支援を実施します。

【第9期期間中の主な取り組み】

①老人クラブ活動の推進

会員相互の親睦や、高齢者が自ら得た知識・経験・技能を活かした社会貢献などを行う団体として、老人クラブ活動の活性化を図ります。社会福祉協議会と連携し、クラブ間の交流、地域行事への参加などを促進します。また、新たな会員加入に向けた取り組みなど、活動の活性化を推進します。

②社会参加の促進

高齢者が生きがいを持って、健康で暮らし、高齢者自身が地域社会の中で自らの

経験と知識を活かして主体的・積極的に社会参加するなど、様々な形で地域社会に貢献し活躍できるよう高齢者の社会参加を促進します。

ア) 老人クラブ運営費等補助

老人クラブ活動が円滑に行われることを目的として、運営費の一部について補助を行います。

イ) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増える中、医療・介護のサービス提供のみならず、社会福祉協議会、ボランティア、老人クラブ等の事業主体と連携しながら、多様な日常生活の支援体制の充実及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的として平成30年度から事業を開始しています。高齢者に関わる様々な主体からなる協議体を立ち上げ、地域資源の把握や地域課題について話し合い、多様な主体によるサービスの提供につなげていく取り組みを進めています。

ウ) 暑寒大学の運営

高齢者の社会参加と学習活動を支援するため、年間をとおして講話、体験活動、ボランティア活動など様々な活動を行います。

(3) 自立生活への支援の充実

ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、支援を必要とする高齢者が増える中、生活支援サービスの必要性が高まっています。

家族介護等の介護負担を軽減する支援を行うとともに、高齢者やその家族等がより円滑にサービスを利用できるように、相談、情報提供体制の充実を図ることが必要になります。地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように総合相談窓口において、生活の困りごとや、介護・福祉サービスの利用手続きなどの相談へ対応し、必要に応じて様々な関係機関や事業所、地域の多様な主体との連携を図ってきました。

また、要介護者等の状態の維持・改善や介護家族の負担軽減のため、適切な介護の知識や技術を伝えるなど、介護に関する相談を受けています。地域の民間企業との見守りの協定締結により、見守りネットワークも構築されています。

地域における支え合い体制を、元気な高齢者を始め、住民が担い手として参加する住民主体の活動や多様な主体による多様なサービスを創出し、提供体制を構築していくことが求められています。相談・支援や権利擁護等の包括支援事業等の充実に努め、介護をしている家族の支援を行います。

【今後の方向性】

- 生活支援体制整備事業を推進します。
- 介護をしている家族への支援事業を行います。
- 相談・支援や権利擁護等の包括的支援事業の充実に努めます。
- 地域の見守り活動を推進します。
- 安否確認の強化に努めます。

【第9期期間中の主な取り組み】

①生活支援体制整備事業の推進

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の増加に対応し、見守りや安否確認、買い物・調理・掃除などの家事支援といった日常生活上の支援を必要とする高齢者が、地域で安心して暮らしていくために、地域の支え合いの体制づくりを推進していくため、協議体を設置し生活支援コーディネーターを配置します。

②地域見守り活動の推進

単身や夫婦のみの高齢者世帯の安否確認など、民生児童委員をはじめ地域における見守り活動への支援を行います。また、高齢者見守りネットワーク事業による関係機関の連携強化を図ります。民間事業者と連携し、地域住民による見守りに、事業者の取り組みを加えた複合的・重層的な見守りの仕組みを構築することにより、高齢者等の安全、安心な生活を目指します。

また、新たに宅配業者等による見守りサービスを活用することで、高齢者の安否確認の強化に努めます。

③福祉サービスの実施

在宅で生活する高齢者へのきめ細やかなサービスを提供するため、介護保険サービスでは、対応できない福祉サービスを提供します。

事業名	事業の概要
配食サービス	ひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯のほか、心身に障がいを持っている方などで、食事の調理が困難な家庭に「おかず」を宅配し、併せて安否確認を行います。週2回、町内のボランティアにより夕食のおかずを4品程度、調理し提供しています。
除雪サービス事業	冬期間の除排雪の困難な高齢者世帯などに対して、玄関口から公道までの除雪などを行います。

④家族介護用品支給事業

家族介護をしている家庭の経済的な負担軽減や、自立促進を目的として、紙おむつ・尿取りパッド・使い捨て手袋や清拭剤などの介護用品の支給を継続していきます。対象となるのは、住民税が非課税の世帯に属する要介護4、要介護5の高齢者を在宅において介護している方です。

⑤総合相談支援業務

地域の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ことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、相談を受け、地域における適切なサービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。主に65歳以上の高齢者本人及び家族・近隣住民、地域のネットワーク等からの様々な相談を受けて、的確な情報把握により、介護保険サービスにとどまらず、相談内容に合わせて地域における様々な関係機関と連携し、支援を行います。

また、65歳未満の方においても、対象者の属性を問わない相談支援（障がい福祉、ひきこもり、メンタルヘルス、生活困窮、ケアラーなど）、地域づくりに向けた支援を一体的に実施することにより、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応していきます。

⑥包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員をはじめ、医療機関や関係機関など、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行います。地域の介護支援専門員の円滑な業務実施を支援していくため、介護支援専門員間や関係機関との連携を支援し、介護保険サービス以外の様々な社会資源を活用できるよう情報提供を行います。

(4) 医療・介護連携の推進

重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう医療と介護の連携が必要とされています。退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、地域の医療機関、かかりつけ医などの医療関係職種と介護関係職種との連携が求められています。

個別ケースを検討する地域ケア会議において、関係機関の専門職と連携を図っています。在宅医療と介護の連携にかかる地域課題の検討、医療施設と介護支援専門員の情報共有、他職種連携研修会の開催を実施しています。

高齢者が可能な限り住み慣れた地域において生活が続けられるよう、医療機関職種と介護関係職種等が連携を推進することが不可欠です。

今後も、地域の医療、介護サービス資源を把握し、関係者に対する研修等を通じて医療と介護のネットワークを生かし、効率的・効果的なサービス提供に努め、在宅医療・介護連携の推進を図ります。

平成30年度から開始した「在宅医療・介護連携推進事業」では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において生活が続けられるために、医療関係職種と介護関係職種が連携し、地域の医療、介護のサービス資源を把握して、高齢者が希望するきめ細やかなサービスの提供ができるように支援します。

【今後の方向性】

- 在宅医療・介護連携に必要な機会の確保に努めます。
- 在宅療養を支えるための医療・介護関係者間における情報共有を図ります。
- 医療・介護の関係者の資質向上・相互理解と連携理解を目指します。

【第9期期間中の主な取り組み】

①在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護連携にかかる地域課題の検討、医療施設と介護支援専門員の情報共有、多職種連携研修会の開催などの取り組みにより、医療と介護の連携推進に努めていきます。

②地域ケア会議

地域の医療・介護等の多職種が協働して、処遇困難な個別ケースや地域課題を共有、検討をおこない、実態把握、課題分析、解決までを行います。高齢者が生活しやすい環境の整備を図るとともに、医療と介護の関係者間における連携・情報共有を図るため定期的を開催しています。

(5) 認知症施策の推進

認知症は誰もがなり得るものであり、家族や身近な人が認知症になるなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごすことできる地域社会を目指し、認知症の方や家族の視点に立って施策を推進していく必要があります。

認知症の方が住み慣れた地域で自分らしく生活し暮らし続けるには、認知症への社会の理解を深めることが大切であり、認知症高齢者に対する理解と適切な対応について学習する機会をつくることで、子どもから高齢者まで地域全体の普及啓発を推進します。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、日々の生活で物忘れが多いと感じていると回答した方が46.1%であり、また、認知症に関する相談窓口を知らないと回答した方は69.6%であることから、少しでも不安を感じた場合には、気軽に相談できる窓口を知ってもらうことが重要だと考えます。

本町では、令和2年度に「認知症ケアパス」を作成し、町広報にて全戸に配布してきました。また、地域包括支援センターが相談窓口となる総合相談業務では、認知症高齢者とその介護者及び関係機関等に認知症の進行状況に合わせた医療・介護サービスの情報を適切に提供し支援していきます。

【今後の方向性】

- 認知症の正しい知識の普及、啓発を継続します。
- 認知症の方を家族、地域で支えるためのネットワークの構築を推進します。
- 認知症バリアフリーを推進します。

【第9期期間中の主な取り組み】

①認知症に関する啓発

地域住民の認知症の理解を深めてもらえるよう、「認知症ケアパス」を活用した普及啓発を実施します。また、地域包括支援センターで実施している認知症に関する相談や認知症ケアに関する助言等を行う相談窓口の周知を図ります。

②認知症の早期発見・早期診断

認知症を早く発見し診断することによって日常生活へのサポートをおこない、できる限り住み慣れた環境で暮らすことができるように「認知症初期集中支援チーム」を配置、運営し、早期診断、早期対応に向けた支援体制を構築します。

③認知症高齢者やその家族等をサポートする仕組みの充実

地域包括支援センターの保健師を「認知症地域支援推進員」として配置し、認知症地域支援推進員を中心に、医療・介護・保険・福祉のネットワークの充実を図り、認知症の人やその家族への支援がスムーズに行える体制づくりの推進を継続します。

④認知症バリアフリーの推進

認知症地域支援推進員により、認知症高齢者にやさしい地域づくりをすすめるため、「認知症サポーター」の養成、認知症総合支援事業等の施策の説明と周知によ

り、地域住民と認知症高齢者の支え合う社会の実現を目指し、認知症バリアフリーを推進します。

(6) 高齢者の尊厳の確保と権利擁護

人生の最期まで個人として尊重され、その人らしく暮らしていくことは誰もが望むものであり、このことは、介護が必要となった場合でも同じです。そうした思いに応えるためには、自分の人生を自分で決め、周囲からも個人として尊重される社会の中で、尊厳を保持して生活を送ることができる社会を構築していく必要があります。

本町では、地域包括支援センターが窓口となり、成年後見人制度の利用支援や高齢者虐待防止対応マニュアルによる高齢者虐待への対応など、高齢者の権利擁護事業を進めてきました。

高齢者のひとり暮らしや高齢者世帯の増加に伴い、財産をめぐるトラブルや身体的、精神的な高齢者虐待、高齢者をねらった悪質な詐欺や消費者被害など、高齢者が被害者となることが全国的に深刻化しています。

今後さらに高齢化が進むことを想定し、ひとり暮らしや認知症等の権利擁護が必要な高齢者の増加が見込まれることから、地域包括支援センターを中心に地域の関係機関が連携して、これらの権利擁護対策を進める必要があります。

地域包括支援センターを中心として、各関係機関で構成された虐待防止ネットワークを活用し、高齢者虐待を未然に防止するとともに、通報の際には迅速に対応できる体制整備を図ります。

【今後の方向性】

- 成年後見制度、権利擁護事業の周知及び利用促進を継続します。
- 高齢者に対する虐待の防止やその早期発見へ努め取り組みを強化します。

【第9期期間中の主な取り組み】

①成年後見制度、権利擁護事業の普及・啓発の推進

成年後見制度、権利擁護事業の普及・啓発を継続し、相談、利用支援、後見人支援により、本人、後見人、福祉関係者、裁判所などの間に入り、制度利用前から利用中まで一貫した調整をする中核機関の役割を担います。

また、成年後見制度の利用申し立てを行う親族がいない重度の認知症高齢者を対象として、町長による申し立て支援を必要に応じて行います。

②高齢者虐待の防止及び早期発見

地域包括支援センターを中心として、各関係機関で構成された虐待防止ネットワークを活用し、高齢者虐待の未然防止を図るとともに、通報の際には、迅速に対応できる体制整備を図ります。施設における身体拘束の廃止の徹底、その他権利擁護のための必要な支援を行います。

(7) 介護保険施設等の整備や住まいの充実

高齢者人口が増加し、ひとり暮らし高齢者や夫婦2人暮らしと高齢者世帯の増加が予想される中で、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその能力に応じた日常生活を営むことができるよう、高齢者の身体の機能に応じた施設等の整備や充実が必要です。

在宅介護実態調査では、施設等への入所・入居の検討状況について、検討していないと回答した方が63.5%おり、できる限り自宅での生活を望んでいる方が多くいると推測されることから、住み慣れた自宅で安心して生活することができるような支援が求められています。

令和4年1月末に町内唯一のデイサービス事業所が撤退したため、増毛町では利用希望者に対して町外の事業所が利用できるように調整を行っており、地理的な理由等により事業所による送迎が困難な場合は、利用支援策として、増毛町が事業所までの送迎を行っています。

また、令和5年度には、民間事業者によって、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」を組み合わせた小規模多機能型居宅介護事業所が1箇所整備されましたが、利用者にとって通い慣れた事業所に宿泊するシステムのため、利用者とスタッフが継続した関わりによる安心感があり、介護をしている家族の介護負担軽減に資するサービスであることから、需要が高まっています。

【今後の方向性】

- 要支援・要介護認定を受けている人に対し、住宅改修を行うことで住み慣れた自宅で安心して生活ができるように支援を行います。
- 自宅での生活を継続できるように適切な介護サービスを提供できるよう、介護サービスの充実を図ります。
- 家族介護者の負担軽減につながるサービスを充実します。

【第9期期間中の主な取り組み】

①小規模多機能型居宅介護サービスの整備

小規模多機能型居宅介護サービスは、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」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。高齢者の希望に合わせて、数種類のサービスを柔軟にそして一体的に提供できる小規模多機能型居宅介護サービスを整備します。

(8) 福祉・介護人材の確保と育成

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護サービスを安定的に提供できることが必要です。しかしながら、少子化による労働力人口の減少と高齢化の一層の進行に伴い全産業的に人手不足が進んでおり、介護人材の確保及び育成が重要な課題となっています。

本町では、介護職員の処遇改善や多様な人材の確保と育成、離職防止・定着促進・生産性向上、外国人の受け入れ環境整備など、総合的な介護人材確保対策に取り組んでいく必要があります。

また、業務効率化の観点から、介護分野の文書作成に係る負担軽減のため、国の示す方針に基づく個々の申請様式・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等の活用の情報提供を行います。

生活支援体制整備事業では、生活支援コーディネーターを中心に、高齢者の日常生活の負担を少しでも軽くし、自宅で安心して暮らせるよう高齢者と地域の人々の参加による地域の支え合い活動の仕組み作りを推進します。

【今後の方向性】

- 介護職の処遇改善加算等の制度の情報提供・周知を徹底します。
- 介護職の人材確保の必要性について、地域における周知と啓発を図ります。
- 介護職の採用に関わる町独自の取り組みを周知し、活用を図ります。

【第9期期間中の主な取り組み】

①介護従事者就業支援補助金

町内の介護事業所へ新たに勤務し、町内に居住した方に対し3年間で総額20万円の住宅支援を行います。

②介護従事者養成修学資金貸付金

将来町内の介護保険事業等の職員として介護業務に従事する方（学生）に学校等の在学期間、月額5万円以内無利子貸付を行います。借り受け年数の2倍の年数を従事する場合、償還の全額免除を行います。

第4章 介護保険制度運営の適正化

1. 介護給付適正化事業の推進

介護給付の適正化とは、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するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成29年法律第52号）により、介護保険法の一部が改正され、介護保険計画には、介護給付等に要する費用の適正化に関し、取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めることになりました。

第9期計画では、介護給付の適正化を推進する観点から、これまで「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業を実施してきましたが、事務負担の軽減、効果的・効率的な事業実施とするため、主要5事業について、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」の主要3事業に再編され、実施内容の充実化を図りながら、実施することが求められます。

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、限られた資源を効率的・効果的に活用するため、介護保険事業の健全かつ円滑な事業運営を図るため、北海道と一体となって適正化について実施する主要3事業に取り組み、介護給付の適正化を一層進めることとします。

2. 介護給付適正化事業

(1) 要介護認定の適正化

要介護認定の新規及び変更申請における介護保険認定調査については、直営の訪問調査員により実施し、更新申請については一部を社会福祉法人並びに居宅介護支援事業所へ委託をしています。調査内容についての点検を実施することにより、適正かつ公正な要介護認定の確保を図ります。

	第9期計画における各年度の目標値
点 検	100%

(2) ケアプラン等の点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画（ケアプラン）の記載内容について、受給者の自立支援に資する適切なケアプランになっているかという観点により点検及び支援を行い、個々の受給者が真に必要なサービスの確保、その状態に適合していないサービス提供の改善をします。

また、住宅改修を希望する受給者宅を訪問し、現状による実態の確認、工事箇所の確認を介護支援専門員、施工業者とともに行っていきます。事前申請や工事見積書の内容を確認、点検し、施工後は、完成写真により適正な住宅改修が行われているかを確認しています。また、福祉用具購入・貸与の調査についても、福祉用具利用者宅に訪問して調査を行い、福祉用具の必要性、利用状況を確認し、適切かつ効果的な福祉用具の購入・貸与が行われているか確認します。作業療法士等の訪問により効果的な住宅改修、福祉用具活用の意見を得て実施しています。

	第9期計画における各年度の目標値
点検・確認	100%

(3) 縦覧点検・医療情報との突合

①縦覧点検

受給者毎の複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数及び日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を発見します。

②医療情報との突合

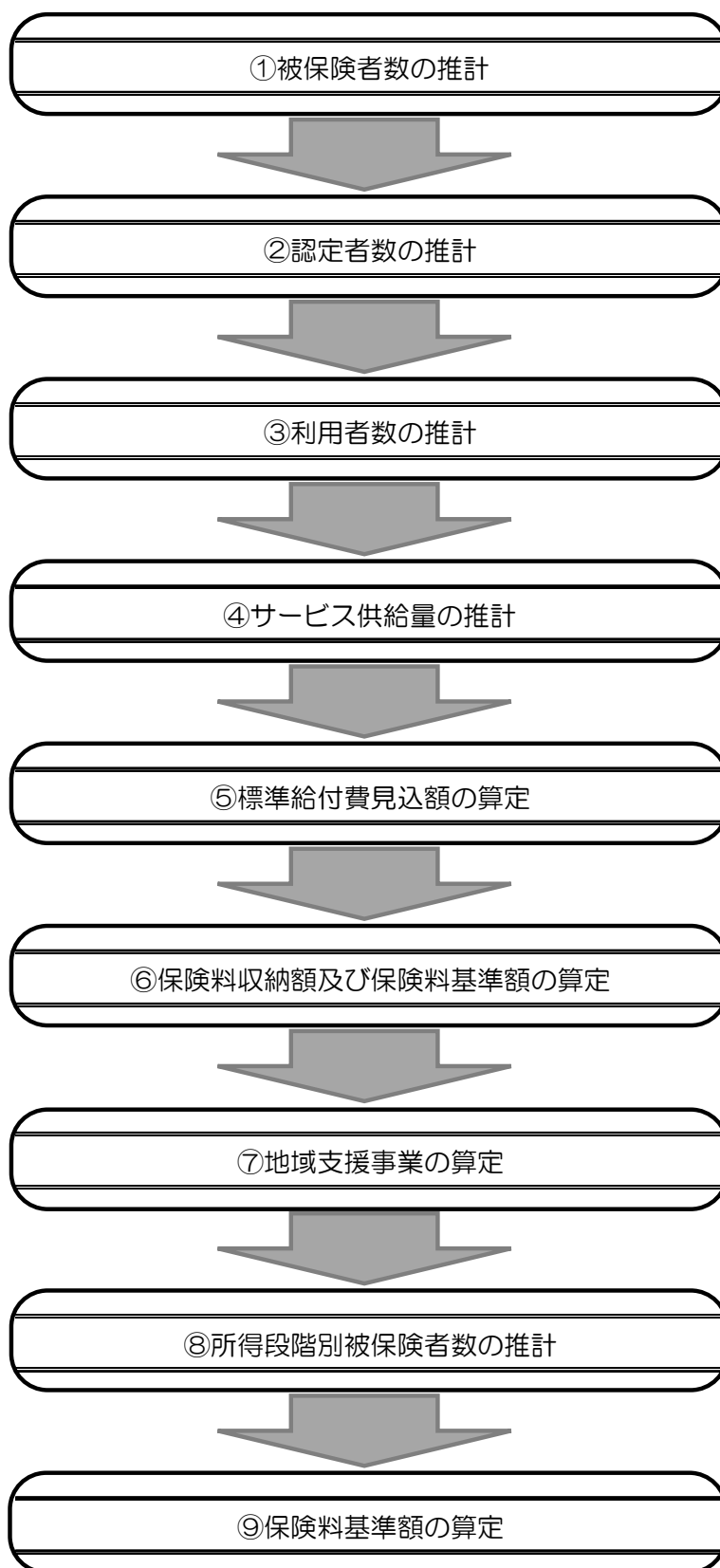
受給者の医療による入院情報と介護保険の給付の情報を突合し、給付日数や提供サービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求を排除しています。

縦覧点検・医療城野との突合については、国民健康保険連合会に委託し、実施しています。

	第8期計画における各年度の目標値
突合・点検	100%

第5章 介護保険事業の見込み

1. 保険料算定の流れ



2. 将来推計

(1) 被保険者数の推計

住民基本台帳人口（各年9月30日現在）に住所地特例者を勘案し、国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口及び日本の地域別将来推計人口を補正したデータによる数値に基づき、令和6年度から令和27年度までの被保険者数について推計を行いました。

介護保険対象年齢の人口は次のように見込まれます。

○被保険者数の実績と推計値（住所地特例者含む）

単位：人

区分	実績値			推計値				
	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27年度
65～69歳	347	306	283	271	240	244	261	162
70～74歳	442	445	406	400	390	360	238	232
75～79歳	312	315	326	334	339	332	302	152
80～84歳	265	279	285	276	277	283	307	184
85～89歳	247	219	214	215	204	205	210	131
90歳以上	185	192	188	194	196	192	181	197
65歳以上合計	1,798	1,756	1,702	1,690	1,646	1,616	1,499	1,058
40歳～65歳未滿合計	1,207	1,176	1,135	1,099	1,077	1,045	919	476
総人口	3,945	3,791	3,653	3,526	3,431	3,339	2,969	1,805

(2) 認定者数の推計

令和3年度から5年度の対象年齢人口に対する認定者の割合を基に推計しました。

○要支援・要介護認定者の推計

単位：人

区 分	合計	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	
令和6年度	第1号被保険者	381	60	55	89	57	56	40	24
	65～69歳	6	2	1	1	1	1	0	0
	70～74歳	22	2	3	6	3	1	4	3
	75～79歳	39	4	9	7	10	4	4	1
	80～84歳	78	23	11	20	11	6	4	3
	85～89歳	91	14	16	19	10	17	9	6
	90歳以上	145	15	15	36	22	27	19	11
	第2号被保険者	7	1	0	3	3	0	0	0
総 数	388	61	55	92	60	56	40	24	
令和7年度	第1号被保険者	384	59	55	93	56	53	44	24
	65～69歳	6	2	1	1	1	1	0	0
	70～74歳	22	2	3	5	3	1	5	3
	75～79歳	40	7	7	7	11	4	3	1
	80～84歳	74	20	11	19	10	6	5	3
	85～89歳	91	14	16	21	10	14	10	6
	90歳以上	151	14	17	40	21	27	21	11
	第2号被保険者	7	1	0	3	3	0	0	0
総 数	391	60	55	96	59	53	44	24	
令和8年度	第1号被保険者	383	59	54	91	55	55	45	24
	65～69歳	6	2	1	1	1	1	0	0
	70～74歳	21	2	3	4	3	1	5	3
	75～79歳	40	7	7	7	11	4	3	1
	80～84歳	77	21	11	19	10	7	6	3
	85～89歳	91	14	16	21	10	14	10	6
	90歳以上	148	13	16	39	20	28	21	11
	第2号被保険者	7	1	0	3	3	0	0	0
総 数	390	60	54	94	58	55	45	24	
令和12年度	第1号被保険者	363	60	50	87	50	52	41	23
	65～69歳	6	2	1	1	1	1	0	0
	70～74歳	13	2	2	2	1	1	3	2
	75～79歳	35	7	6	6	9	3	3	1
	80～84歳	81	22	11	21	11	7	6	3
	85～89歳	88	14	15	20	10	14	9	6
	90歳以上	140	13	15	37	18	26	20	11
	第2号被保険者	7	1	0	3	3	0	0	0
総 数	370	61	50	90	53	52	41	23	
令和27年度	第1号被保険者	286	42	37	69	41	44	33	20
	65～69歳	4	1	0	1	1	1	0	0
	70～74歳	12	2	2	2	1	1	2	2
	75～79歳	16	3	3	2	5	2	1	0
	80～84歳	47	13	6	12	7	4	3	2
	85～89歳	54	9	9	13	6	8	5	4
	90歳以上	153	14	17	39	21	28	22	12
	第2号被保険者	2	0	0	1	1	0	0	0
総 数	288	42	37	70	42	44	33	20	

3. 介護保険事業の見込み

(1) サービス利用者の推計

1) 施設・居住系サービス利用者の推計

令和3年度から5年度の施設・居住系サービスの利用実績を基に、各サービス別の利用者数の伸びから推計しました。

単位：人

区 分	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 27年度
居宅系サービス	37	36	35	36	30
特定施設入居者生活介護	37	36	35	36	30
地域密着サービス	14	14	14	14	12
認知症対応型共同生活介護	14	14	14	14	12
介護保険施設サービス	54	53	53	51	40
介護老人福祉施設	43	42	42	41	33
介護老人保健施設	11	11	11	10	7
合 計	105	103	102	101	82

2) 居宅サービス等の利用者数の推計（施設・居住系サービスを除く）

推計された認定者数から施設・居住系サービスの利用者数を減算し、居宅サービス等の利用者数を推計しました。

単位：人

区 分	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 27年度
要支援1	61	60	60	61	42
要支援2	54	54	53	49	36
要支援総数	115	114	113	110	78
要介護1	79	83	81	78	61
要介護2	45	44	43	38	30
要介護3	23	21	24	20	18
要介護4	12	16	17	13	10
要介護5	9	10	10	10	9
要介護総数	168	174	175	159	128
合 計	283	288	288	269	206

4. サービス供給量の推計

(1) 各サービスの実績と見込み

1) 居宅サービスの実績と見込み

①訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの身体介護や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活援助をします。

利用者数は、人口減少に伴い、減少する見通しです。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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 27年度
訪問介護	1,224	1,236	1,200	1,188	1,188	1,176	1,140	924

②訪問介護入浴介護

看護職員と介護職員が利用者宅を訪問し、持参した浴槽により入浴の介護を行います。

介護予防訪問入浴介護は、今後も利用者なしと見込んでいます。訪問入浴介護の利用者は、横ばいで推移すると見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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 27年度
介護予防 訪問入浴 介護	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴 介護	24	24	24	36	36	36	36	36

③訪問看護

看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。

介護予防訪問看護の利用者は、横ばいで推移する見込みですが、訪問看護の利用者は、令和6年度からの3年間は横ばいで推移し、その後は少しずつ減少する見込みです。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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27年度
介護予防訪問看護	24	24	24	24	24	24	24	24
訪問看護	216	252	240	264	264	264	252	204

④訪問リハビリテーション

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが利用者の自宅を訪問し、心身機能の回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行います。

介護予防・訪問リハビリテーションは、令和5年度見込みと同程度で利用者を見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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27年度
介護予防訪問リハビリテーション	36	24	12	12	12	12	12	12
訪問リハビリテーション	108	120	156	156	156	156	144	120

⑤居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師・栄養士などが医療機関への通院が難しい利用者の自宅に訪問し、療養に必要な管理指導を行うサービスです。利用者の健康状態を把握することができ、介護の指導を受けることもできるので、家族にとっても役に立つサービスです。

令和5年度見込みと同程度で推移していくと見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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 27年度
介護予防居宅療養管理指導	36	12	24	24	24	24	24	12
居宅療養管理指導	456	528	588	624	624	624	588	504

⑥通所介護（デイサービス）

利用者が、通所介護の施設（デイサービスセンターなど）に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能の向上のための機能訓練、口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。

令和4年1月末に町内唯一のデイサービス事業所が撤退したことから、令和4年度以降は利用者が減少していますが、現在は利用希望者には町外の事業所が利用できるよう調整を行っているため、今後は令和5年度見込みと同程度で推移していくと見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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 27年度
通所介護	456	288	204	228	228	228	228	180

⑦通所リハビリテーション

利用者が、通所リハビリテーション施設（老人保健施設、病院、診療所など）に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスを日帰りで提供します。

利用者は、若干の増加を見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実績		見込み	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27年度
介護予防通所リハビリテーション	24	12	12	24	24	24	24	24
通所リハビリテーション	132	144	144	156	156	156	156	120

⑧短期入所生活介護

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などが、常に介護が必要な方を短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

介護予防短期入所生活介護は、今後も利用者なしと見込んでおります。短期入所生活介護は、利用者の増加を見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実績		見込み	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27年度
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	48	36	96	156	156	156	108	84

⑨短期入所療養介護

医療機関や介護老人保健施設などが、常に療養が必要な方の短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

介護予防短期入所療養介護、短期入所療養介護ともに、第9期計画期間での利用はなしと見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実績		見込み	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27年度
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0

⑩福祉用具貸与

指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等を踏まえて、適切な福祉用具を選ぶための援助、取り付け、調整などを行い、福祉用具を貸与します。

介護予防福祉用具貸与は、令和5年度見込みと同程度で推移すると見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実績		見込み	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27年度
介護予防福祉用具貸与	384	360	312	312	312	312	300	216
福祉用具貸与	1,128	1,176	1,080	1,164	1,152	1,152	1,080	876

⑪特定福祉用具購入費

福祉用具販売の指定を受けた事業者が、入浴や排泄に用いる、貸与になじまない福祉用具を販売します。一人の被保険者に対し、限度額は1年に10万円までです。

利用者が全額を支払った後、個人負担分以外の費用が介護保険から払い戻される「償還払い」と、利用者が個人負担分のみを販売事業者を支払い、個人負担分以外の費用を、介護保険から直接販売事業者を支払う「受領委任払い」が選択できます。

特定介護予防福祉購入費、特定福祉用具購入費ともに、利用者は横ばいで推移すると見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実績		見込み	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27年度
特定介護予防福祉用具購入費	12	12	12	12	12	12	12	12
特定福祉用具購入費	12	24	12	12	12	12	12	12

⑫住宅改修費

自宅で介護を受けるために必要な住居の改修については、定められた6種類の工事について介護保険の適用がされます。1つの家屋につき20万円までは費用の個人負担分のみで改修を行うことができます。

利用者が全額を支払った後、個人負担分以外の費用が介護保険から払い戻される「償還払い」と、利用者が個人負担分のみを販売事業者を支払い、個人負担分以外の費用は、介護保険から直接販売事業者を支払う「受領委任払い」を選択できます。

介護予防住宅改修費、住宅改修費ともに、利用者は横ばいで推移すると見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実績		見込み	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27年度
介護予防住宅改修費	12	12	12	24	24	24	12	12
住宅改修費	24	12	12	24	24	12	12	12

⑬介護予防・居宅介護支援

ケアマネージャーが、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関と連絡調整を行います。

要支援認定者を対象とした介護予防支援と要介護認定者を対象とした居宅介護支援は、第9期計画中はともに若干の減少を見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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 27年度
介護予防支援	192	228	240	240	228	228	228	156
居宅介護支援	1,680	1,692	1,572	1,536	1,572	1,584	1,476	1,188

⑭特定施設入居者生活介護

指定を受けた有料老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

介護予防特定施設入居者生活介護の利用者数は、横ばいと見込んでいます。

特定施設入居者生活介護は、若干の減少として利用者数を見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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 27年度
介護予防特定 入居者生活介護	36	12	12	12	12	12	12	12
特定施設 入居者生活介護	360	396	432	432	420	408	420	348

2) 地域密着型サービス実績と見込み

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時対応を行うことで、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活 24 時間支えるサービスを提供します。

町内では要介護認定者が利用する事業所がありませんが、令和3年度、令和4年度の実績により、一定程度の利用があると見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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 27年度
定期巡回・随時 対応型訪問介護 看護	36	48	24	48	48	48	36	24

②認知症対応型通所介護

認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスで、認知症の利用者が通所介護の施設（デイサービスセンターやグループホームなど）に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。

認知症対応型通所介護の利用者は、令和3年度、令和4年度の実績と同程度で推移すると見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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 27年度
介護予防認知症 対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型 通所介護	24	24	24	24	24	24	24	24

③小規模多機能型居宅介護

利用者の選択に応じて、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」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行います。

小規模多機能型居宅介護は、令和6年3月に町内に施設が整備されたため、第9期計画中は一定程度の利用者を見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実績		見込み	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27年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	72	72	72	72	72
小規模多機能型居宅介護	24	12	12	132	132	144	132	132

④認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の利用者がグループホームに入居し、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などのサービスを受けます。グループホームでは、1つの共同生活住居に少人数の利用者が介護スタッフとともに共同生活を送ります。

現在1事業所が町内にあり、利用者は令和5年度見込みと同程度で推移すると見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実績		見込み	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27年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	168	156	168	168	168	168	168	144

⑤地域密着型通所介護（デイサービス）

利用者が通所介護の施設（デイサービスセンターなど）に通い、施設では食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。生活機能向上グループ活動などの高齢者同士の交流もあります。

令和5年度見込みにて利用者数が増加しています。第9期計画中は若干の増加を見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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 27年度
地域密着型 通所介護	144	120	156	168	168	168	168	132

3) 施設サービスの実績と見込み

①介護老人福祉施設

常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。

町内の特別養護老人ホームが令和4年度に改築され定員減となったことで、令和5年度では減少の見込みですが、第9期計画期間中は横ばいと見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実績		見込み	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
介護老人福祉施設	588	576	504	516	504	504	492	396

②介護老人保健施設

在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護などを提供します。

第9期計画期間中の利用者は横ばいと見込んでいます。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実績		見込み	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
介護老人保健施設	168	144	120	132	132	132	120	84

③介護医療院

日常的な医学管理が必要な重介護者や、看取り・ターミナルケア等の医療機能と生活施設の機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として、平成30年4月より介護医療院を創設しました。長期にわたって療養が必要な方の入所を受け入れ、機能訓練や必要な医療、介護などを提供します。

令和6年度以降は、令和5年度で終了する介護療養型医療施設の転換分を含みますが、町内に施設がないため第9期計画期間中の利用は見込んでいません。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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27年度
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0

④介護療養型医療施設（令和6年3月末で廃止）

長期にわたって療養が必要な方の入所を受け入れ、機能訓練や必要な医療、介護などを提供していましたが、介護療養病床の経過措置期間が終了し、介護医療院に移行されるため、令和5年度で終了します。

○利用実績及び推計

単位：延べ人数

	実 績		見込み	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27年度
介護療養型医療施設	0	0	0					

(2) サービスの見込み量と給付費の推計

○サービス見込み量【予防給付分】

(給付費は年間合計額(単位:千円)・人数・回数は月平均)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	602	603	603	603	603
	回数(回)	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
	人数(人)	2	2	2	2	2
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	250	250	250	250	250
	回数(回)	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	366	367	367	367	183
	人数(人)	2	2	2	2	1
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	829	830	830	830	830
	人数(人)	2	2	2	2	2
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	1,207	1,207	1,207	1,157	832
	人数(人)	26	26	26	25	18
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	329	329	329	329	329
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	給付費(千円)	1,490	1,490	1,490	1,036	0
	人数(人)	2	2	2	1	0
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	1,173	1,174	1,174	1,174	1,174
	人数(人)	1	1	1	1	1
(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	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	4,680	4,685	4,685	4,685	4,685
	人数(人)	6	6	6	6	6
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	1,162	1,104	1,104	1,106	756
	人数(人)	20	19	19	19	19
介護予防サービス総給付費		12,088	12,039	12,039	11,537	9,642

○サービス見込み量【介護給付分】

(給付費は年間合計額(単位:千円)・人数・回数は月平均)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	給付費(千円)	91,201	93,994	93,446	90,263	74,317
	回数(回)	1,997.1	2,056.1	2,045.1	1,973.6	1,627.8
	人数(人)	99	99	98	95	77
訪問入浴介護	給付費(千円)	301	301	301	151	151
	回数(回)	2.0	2.0	2.0	1.0	1.0
	人数(人)	3	3	3	3	3
訪問看護	給付費(千円)	5,761	5,768	5,768	5,432	4,218
	回数(回)	53.3	53.3	53.3	50.3	39.3
	人数(人)	22	22	22	21	17
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	5,168	5,174	5,174	4,625	3,891
	回数(回)	143.0	143.0	143.0	128.0	108.0
	人数(人)	13	13	13	12	10
居宅療養管理指導	給付費(千円)	6,681	6,689	6,689	6,377	5,344
	人数(人)	52	52	52	49	42
通所介護	給付費(千円)	8,338	8,348	8,348	8,348	6,401
	回数(回)	107.0	107.0	107.0	107.0	82.0
	人数(人)	19	19	19	19	15
通所リハビリテーション	給付費(千円)	4,989	4,995	4,995	4,995	3,771
	回数(回)	68.5	68.5	68.5	68.5	51.5
	人数(人)	13	13	13	13	10
短期入所生活介護	給付費(千円)	6,898	6,906	6,906	6,216	4,834
	日数(日)	80.0	80.0	80.0	72.0	56.0
	人数(人)	13	13	13	9	7
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	10,143	10,082	10,240	9,416	7,639
	人数(人)	97	96	96	90	73
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	326	326	326	326	326
	人数(人)	1	1	1	1	1
住宅改修費	給付費(千円)	1,406	1,406	703	703	703
	人数(人)	2	2	1	1	1
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	107,843	104,856	101,732	105,599	87,599
	人数(人)	36	35	34	35	29

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度	
(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	給付費(千円)	5,110	5,116	5,116	4,302	3,487	
	人数(人)	4	4	4	3	2	
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	給付費(千円)	3,438	3,443	3,443	3,443	2,843	
	回数(回)	47.0	47.0	47.0	47.0	38.0	
	人数(人)	14	14	14	14	11	
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	800	801	801	584	584	
	回数(回)	11.0	11.0	11.0	8.0	8.0	
	人数(人)	2	2	2	2	2	
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	25,619	25,652	27,743	25,652	25,652	
	人数(人)	11	11	12	11	11	
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	45,667	45,725	45,725	45,725	39,169	
	人数(人)	14	14	14	14	12	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	
	人数(人)	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	給付費(千円)	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	
複合型サービス	給付費(千円)	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	177,856	173,571	173,571	170,066	135,648	
	人数(人)	43	42	42	41	33	
介護老人保健施設	給付費(千円)	35,956	36,002	36,002	32,046	22,311	
	人数(人)	11	11	11	10	7	
介護医療院	給付費(千円)	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	
(4) 居宅介護支援							
		給付費(千円)	22,391	22,903	23,161	21,529	17,438
		人数(人)	128	131	132	123	99
介護サービス総給付費		給付費(千円)	565,892	562,058	560,190	545,798	446,326

5. 保険料の推計

(1) 標準給付費の見込み額

サービス別に推計された総給付費に加え、特定入所者介護サービス費等給付額など保険料給付に必要な費用を推計し、標準給付額を計算します。総給付費以外の項目は過去の実績を基に推計しています。

○標準給付費見込額の算定

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和 12年度	令和 27年度
	標準給付費	621,579	617,753		615,883	1,855,215
総給付費	577,980	574,097	572,229	1,724,306	557,335	455,968
特定入所者介護 サービス費等給付額	24,398	24,433	24,431	73,262	23,032	18,414
高額介護サービス費等 給付額	15,061	15,085	15,085	45,231	13,500	11,000
高額医療合算介護 サービス費等給付額	3,700	3,700	3,700	11,100	3,500	3,000
算定対象審査支払手数料	440	438	438	1,316	415	323

(2) 地域支援事業費の見込み額

平成29年度より開始した予防・日常生活支援総合事業及び平成30年度より開始した社会保障充実分事業に係る費用について推計しています。

○地域支援事業費見込額の算定

単位：千円

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和 12年度	令和 27年度
	地域支援事業費	36,587	36,587		36,587	109,761
介護予防・ 日常生活支援総合事業費	18,142	18,142	18,142	54,426	15,642	9,980
包括支援事業・ 任意事業費	18,385	18,385	18,385	55,155	15,921	11,237
包括的支援事業 (社会保障充実分)	60	60	60	180	60	60

(3) 保険料収納必要額の推計

介護保険事業に必要な事業費を基に、第1号被保険者の負担割合や調整交付金などを考慮して、保険料の収納必要額を算出した結果は以下の通りです。

○保険料収納必要額の算定

単位：千円

項目		令和 6~8年度	令和 12年度	令和 27年度
事業費	標準給付費見込額	① 1,855,215	597,782	488,705
	地域支援事業費	② 109,761	31,623	21,277
	(介護予防・日常生活支援総合事業)	内 (54,426)	(15,642)	(9,980)
	事業合計 ①+②	③ 1,964,976	629,405	509,982
保険料 収納 必要額	第1号被保険者負担割合	④ 23.0%	24.0%	27.0%
	第1号被保険者負担分相当額 (③×④)	⑤ 451,944	151,057	137,695
	調整交付金相当額	⑥ 95,482	30,671	24,934
	調整交付金見込交付割合	⑦ 9.62% (※3ヶ年平均)	8.89%	9.20%
	調整交付金見込額 {(①+②うち総合事業分)×⑦}	⑧ 183,786	54,533	45,879
	準備基金取崩額	⑨ 75,832	0	0
	保険料収納必要額 (⑤+⑥-⑧-⑨)	287,808	127,195	116,750

※調整交付金見込交付割合⑦は、各年度分の率を合計し3ヶ年平均で表示しています。

(4) 所得段階別被保険者数の推計

第1号被保険者の保険料段階は第9期計画から13段階となります。各段階における将来の被保険者数を推計した結果は以下のとおりとなります。

○第1号被保険者の所得段階別被保険者数の推移

単位：人

	所得段階別人数					基準額に対する割合
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和27年度	
第1段階	340	322	322	300	118	0.455
第2段階	300	282	282	200	120	0.685
第3段階	200	192	182	150	120	0.69
第4段階	120	120	120	100	100	0.9
第5段階	175	175	175	175	150	1.0
第6段階	220	220	210	236	150	1.2
第7段階	190	190	180	194	160	1.3
第8段階	70	70	70	71	70	1.5
第9段階	25	25	25	25	23	1.7
第10段階	15	15	15	14	14	1.9
第11段階	9	9	9	9	9	2.1
第12段階	3	3	3	3	3	2.3
第13段階	23	23	23	22	21	2.4
合計	1,690	1,646	1,616	1,499	1,058	
補正後被保険者数	1,549	1,523	1,492	1,432	1,094	
補正後合計	4,564					

(5) 保険料基準額の算定

保険料必要収納額と予定保険料収納率及び補正後被保険者数から、保険料の基準額を求めます。その結果、第9期の保険料基準額（月額）は5,290円となり、第8期の保険料基準額（月額）6,091円と比べ13.2%の減額となります。また、年額63,480円の100円未満を端数調整し、基準額（年額）を63,400円とします。

○保険料額の算定

項目		令和6~8年度	令和12年度	令和27年度
保険料収納必要額	①	287,808 千円	127,195 千円	116,750 千円
予定保険料収納率	②	99.35 %	99.35 %	99.35 %
被保険者数 (所得段階別加入割合補正後)	③	4,564 人	1,432 人	1,094 人
保険料【年額】 ①÷②÷③	④	63,480 円	89,410 円	107,420 円
保険料【月額】 ④÷12ヶ月		5,290 円	7,451 円	8,952 円

(6) 所得段階別保険料

○所得段階別保険料（令和6年度～令和8年度）

保険料段階	課税区分		本人の年金収入額等	基準額に対する割合	月 額	年 額
第1段階	本人非課税	非課税世帯	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者 本人年金収入額等が80万円以下の方	0.285 (0.455)	1,507円 (2,406円)	18,000円 (28,800円)
第2段階			本人年金収入額等が80万円超 120万円以下の方	0.485 (0.685)	2,565円 (3,623円)	30,700円 (43,400円)
第3段階			本人年金収入額等が120万円超の方	0.685 (0.69)	3,623円 (3,650円)	43,400円 (43,800円)
第4段階	本人課税	課税世帯	本人年金収入額等が80万円以下の方	0.90	4,761円	57,100円
第5段階			本人年金収入額等が80万円超の方	1.00	5,290円	63,400円 (基準額)
第6段階	本人課税		合計所得金額が120万円未満の方	1.20	6,348円	76,100円
第7段階			合計所得金額が120万円以上 210万円未満の方	1.30	6,877円	82,500円
第8段階			合計所得金額が210万円以上 320万円未満の方	1.50	7,935円	95,200円
第9段階			合計所得金額が320万円以上 420万円未満の方	1.70	8,993円	107,900円
第10段階			合計所得金額が420万円以上 520万円未満の方	1.90	10,051円	120,600円
第11段階			合計所得金額が520万円以上 620万円未満の方	2.10	11,109円	133,300円
第12段階			合計所得金額が620万円以上 720万円未満の方	2.30	12,167円	146,000円
第13段階		合計所得金額が720万円以上の方	2.40	12,696円	152,300円	

※低所得者負担の軽減という観点から、保険料に別枠で公費負担を投入する制度が設けられており、第1段階から第3段階までの被保険者については、保険料が軽減されます。なお、第1段階の基準額に対する割合を0.285、第2段階を0.485、第3段階を0.685とする予定です。

※（ ）内は軽減前の数値です。

第6章. 計画の推進に向けて

1. 計画の推進方策

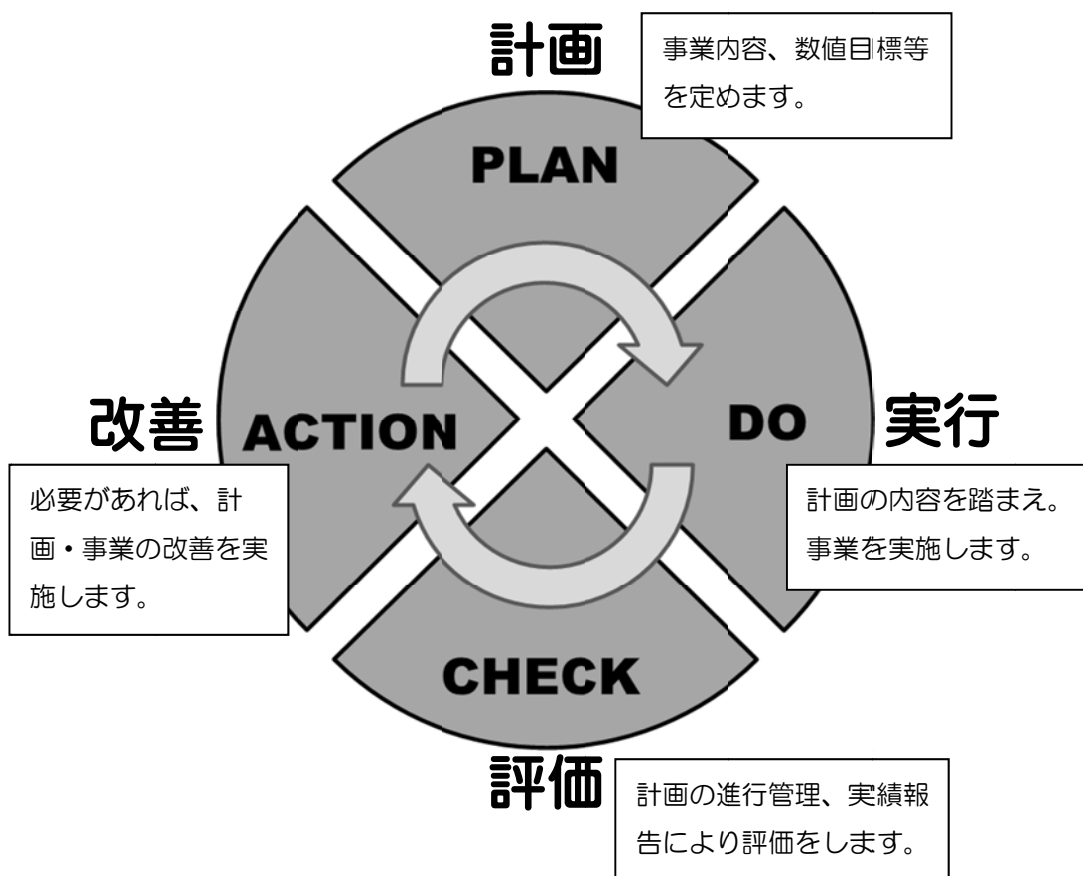
(1) 検討組織による計画の評価推進

計画の推進に当たっては、引き続き、本計画の評価指標に基づく PDCA サイクルによる評価を実施します。また、増毛町介護保険運営協議会において評価結果を報告し、次期計画へ反映していきます。

(2) PDCA サイクルによる地域マネジメントの充実

保険者機能の強化に向けて、地域包括ケア「見える化」システムを始めとする各種調査報告や分析システムを活用することにより、介護給付費の実績分析や各種事業の実績把握、保険者機能強化推進交付金の評価結果などを活用して、地域マネジメントを推進します。

また、個人情報の取扱いに配慮しながら関連データの活用促進を図り、介護レセプトや要介護認定情報、高齢者の状態や提供される具体的な介護サービスの内容に関する情報など、介護予防に関するものを含めデータの利活用を進めていきます。



2. 指標の設定について

第9期計画においては、個々の施策・事業に活動目標を設定していますが、そうした取組を通じて実現する、第9期計画全体の指標を次のとおり設定します。

この指標は、本町で取り組んでいる健康づくりや介護予防、給付適正化の取り組みの成果といえるものです。

【第9期介護保険事業計画に掲げる成果指標】

No	指 標	現状値 令和5年9月末	目 標 令和8年度
01	65歳以上～75歳未満の高齢者のうち、要支援1以上の認定を受けている高齢者の割合	4.1%	4.0%以下
02	75歳以上～85歳未満の高齢者のうち、要支援1以上の認定を受けている高齢者の割合	19.0%	19.0%以下 (維持)

増毛町 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画

【令和6年度～令和8年度】

令和6年3月発行

発行 増 毛 町

編集 福 祉 厚 生 課 ・

地域包括支援センター

〒077-0292 北海道増毛郡増毛町弁天町3丁目34番地

保健センター「健康一番館」

TEL：0164-53-3111

FAX：0164-53-2224

E-mail：kaigo@town.mashike.hokkaido.jp

URL：https://www.town.mashike.hokkaido.jp/