

第9期蘭越町 高齢者保健福祉計画

介護保険事業計画 (後志広域連合)

(令和6年度～令和8年度)

北海道 磯谷郡 蘭越町

「健康と福祉のまち」宣言

健康で幸せな生活をおくることは、私たち誰もの願いです。
人が生き生きと生活していくためには、身体・心・家族・
地域が共に健康でなくてはなりません。

1. 私たちは豊かな自然と福祉に満ちたまちで、健やかに生まれ、健やかに育ち、健やかに老いていけるよう、生涯を通じ「健康と地域福祉」づくりに努力し、共に実現のため、ここに「健康と福祉のまち」を宣言します。

(平成5年5月宣言)

*** 目 次 ***

第1章	計画策定にあたって	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画期間	3
3	計画策定体制	3
第2章	蘭越町の高齢者の状況と推移	
1	人口構造と推移	4
2	高齢者のいる世帯の状況	5
3	要介護認定者の状況	5
第3章	高齢者保健福祉施策の実績	
1	高齢者保健福祉サービス	8
第4章	介護保険サービスの実績	
1	在宅サービス	13
2	施設・居住系サービス	15
3	地域支援事業	16
第5章	住民意向の把握	
1	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	18
2	在宅介護実態調査の概要	23
第6章	計画の目標と取り組み	
1	計画の基本理念	34
2	計画の基本目標	34
3	基本目標に対する取り組み	37
4	日常生活圏域	40
第7章	高齢者保健福祉施策の目標設定	
1	みんなが支える高齢者	41
第8章	介護保険事業等の目標設定	
1	被保険者数等の推計	43
2	サービス量の見込み	43
3	地域支援事業	46
4	介護保険費用の見込みと保険料	49
第9章	計画の推進に向けて	
1	計画の推進に向けた取り組み	55

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

(1) 背景

介護保険制度は、急速に進行する高齢化社会の中で高齢者が安心して生活できるよう、保健、医療や福祉サービスの総合的・一体的な提供システムを確立し、社会全体で介護を支えていく仕組みとして平成12年度に発足しました。

長寿社会にふさわしい高齢者保健福祉をいかに構築するかという極めて重要な課題に対して、本町でも、だれもが生きがいを持ち、健やかに、安心して暮らし、社会のかけがえのない担い手として大切にされる長寿福祉社会の実現を目指し「蘭越町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を平成12年度より策定してきました。

第7期計画では、2025年に団塊の世代が後期高齢者となるのを見据え、地域包括支援センターを中心とした「仕組みづくり・ネットワークづくり」「地域づくり」を進め、「地域包括ケアシステム」を構築するため「点検・評価・改善」の計画と位置づけ、各種施策を進めてきました。

第8期（令和3年度から令和5年度）においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年と現役世代が急減する2040年の双方を念頭に、地域包括ケアシステムの構築を進めてきました。

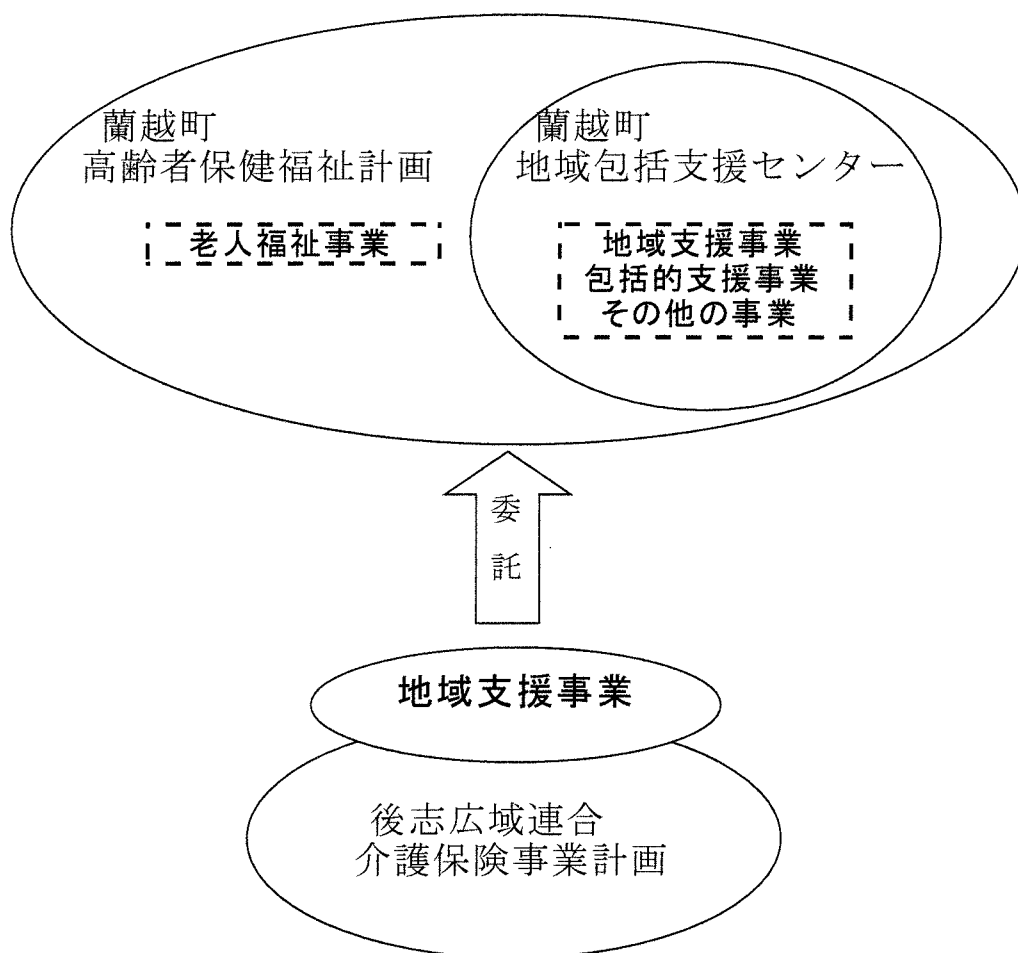
第9期計画（令和6年度～8年度）においては、第8期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、今後の高齢者を取り巻く環境の変化や医療・介護の状況や課題を明らかにし、地域の実情に応じた高齢者の支援、介護予防の一層の取り組みを進め、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加などに対応し具体的に取り組むべき施策を明らかにするために、蘭越町高齢者保健福祉計画と一体的に推進していく必要があることから、令和6年度から令和8年度までを計画期間として策定するものです。

(2) 計画の根拠と位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8(市町村老人福祉計画)を根拠として策定しています。また、後志広域連合が作成する「第8期介護保険事業計画」については、介護保険法第117条により「市町村老人福祉計画」と一体的に取り組むことが義務付けられています。

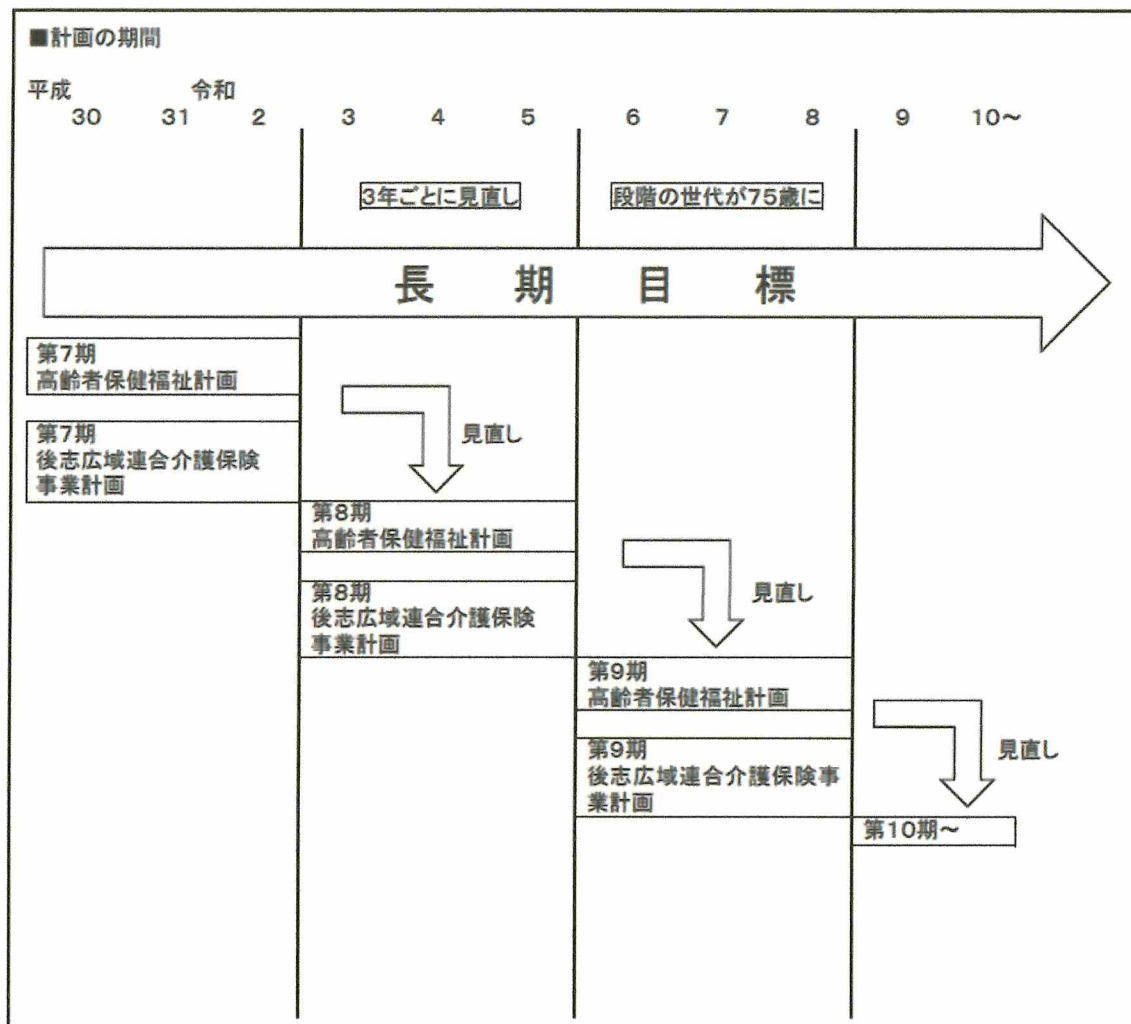
本町では、介護保険事業計画の策定を広域連合に委ねつつも、一体的な計画として、町の高齢者に係わる全ての保健・福祉事業を進めることとします。

■計画の位置づけ



2 計画期間

本計画は、後志広域連合の第9期介護保険事業計画と連携して施策・事業を推進するため、計画の期間は令和6年度から令和8年度までの3年間とします。



3 計画策定体制

本計画の策定及び実施にあたっては、町民と行政が一体となった連携を図ることが極めて重要であることを認識し、後志広域連合が実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」「在宅介護実態調査」結果など、町民の意思が反映されるよう留意して計画を策定しました。

介護保険事業計画は、後志広域連合の策定となりますが、高齢者保健福祉計画は蘭越町が策定するため、広域連合と連携し策定しています。

第2章 蘭越町の高齢者の状況と推移

1 人口構造と推移

令和2年10月1日現在の本町の住民基本台帳による総人口は、4,554人で、年々減少傾向にあります。また、65歳以上の高齢化率は39.4%と上昇傾向にあります。

65歳以上の高齢者のうち、65歳から74歳までの前期高齢者が占める割合はやや上昇傾向にあり、75歳以上の高齢者の割合は横ばい傾向にあるものの、依然として超高齢社会の直中にあります。

■ 高齢者の人口構成の推移

(単位 上段:人、下段:%)

		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	総 数	4,682	4,612	4,554	4563	4505	4479
	40歳以上	3,356	3,312	3,263	3228	3201	3213
		71.6	71.8	71.6	70.7	71.0	71.7
	40～64歳	1,551	1,532	1,471	1443	1421	1456
		33.1	33.2	32.3	31.6	31.5	32.5
	65歳 以上	1,806	1,780	1,792	1785	1780	1757
		38.5	38.5	39.4	39.1	39.5	39.2
	65～ 74歳	809	793	825	826	808	769
		17.2	17.1	18.1	18.1	17.9	17.1
	75歳 以上	997	987	967	959	972	988
	21.2	21.4	21.2	21.0	21.5	22.0	

資料:住民基本台帳(各年10月1日)による。

2 高齢者のいる世帯の状況

高齢者等の世帯の状況ですが、高齢者夫婦世帯が増加しています。このことは、家族が介護できる体制が弱まっていることをあらわしています。

■ 高齢者世帯等の推移

(単位 上段:世帯、下段:%)

	平成22年	平成27年	令和2年
総世帯数 A	2,123	2,086	2081
高齢者のいる世帯数 B	1,107	1,236	809
B/A	52.1	59.3	38.8
高齢者単独世帯 C	279	312	334
C/A	13.1	15.0	16.0
高齢者夫婦世帯 D	360	392	411
D/A	17.0	18.8	19.7

資料:国勢調査

※「高齢者夫婦世帯」…夫が65歳以上かつ妻が60歳以上の世帯

3 要介護認定者の状況

(1) 要介護認定者数の推移

要介護認定者数は、やや増加しています。

要介護(支援)認定者数の推移は次のとおりです。

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
要支援1	78	93	86	87	97	104
要支援2	63	52	48	46	48	50
要介護1	59	66	63	64	55	67
要介護2	60	61	52	51	52	52
要介護3	51	49	54	49	48	46
要介護4	34	35	45	41	35	32
要介護5	26	28	32	25	28	25
合計	371	384	380	363	363	376

資料:介護保険事業状況報告(各年4月)

(2) 要介護認定者の現状

第1号(65歳以上)被保険者における要支援1から要介護5までの要介護認定者は387人で、要介護認定率は20.9%となっています。

区 分	要 支 援		要 介 護					合 計
	1	2	1	2	3	4	5	
第1号被保険者	104	49	66	51	46	32	24	372
65～74歳	5	4	2	2	0	3	1	17
75歳以上	99	45	64	49	46	29	23	357
第2号被保険者	0	1	1	1	0	0	1	4
総 数	104	50	67	52	46	32	25	376

資料:介護保険事業状況報告(各年4月)

(3) 介護サービス利用者の状況

認定された方のうち、介護サービス利用者の割合は29年度は突出していましたが、近年は増加傾向にあります。

区 分	30年度	31年度	2年度	3年度	4年度	5年度
認定者数	371	384	380	363	363	376
利用者数(人)	248	251	267	256	269	243
受給率(%)	66.8	65.4	70.3	70.5	74.1	64.6

資料:介護保険事業状況報告(各年4月)

(4) 介護サービス利用者の在宅・施設の割合

◎在宅サービス

訪問介護、通所介護(地域密着型含む)、訪問看護、短期入所生活介護等(居宅介護(支援)サービス)の利用は時期による変動はあるものの、受給者数は増加しています。

	30年度	31年度	2年度	3年度	4年度	5年度
要支援1	8	9	19	32	26	28
要支援2	17	16	13	16	19	21
要介護1	56	47	49	16	52	38
要介護2	35	40	41	35	35	28
要介護3	31	17	24	19	27	18
要介護4	6	5	8	5	5	5
要介護5	4	5	11	5	8	7
合 計	157	139	165	158	172	145

資料:介護保険事業状況報告(各年4月)

◎施設サービス

施設介護サービス受給者数は、横ばいで推移しておりましたが、平成30年度から介護医療院が新設され、今後も利用者の増加が見込まれます。

	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
介護老人福祉施設	76	75	64	67	66	62
介護老人保健施設	3	3	2	2	2	3
介護療養型医療施設	12	1	3	3	1	0
介護医療院	0	33	33	26	28	33
合計	91	112	102	98	97	98

資料:介護保険事業状況報告(各年4月)

◎地域密着型施設サービス

地域密着型施設サービスとして、平成24年度に認知症対応型共同生活介護施設(グループホーム)を設置し、サービス提供を行っています。

	R3年度	R4年度	R5年度
認知症対応型共同生活介護施設	18	18	18

資料:介護保険事業状況報告(各年4月)

第3章 高齢者保健福祉施策の実績

1 高齢者保健福祉サービス

(1) 地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい暮らしを継続できるようにするため、高齢者の心身の健康、保健・福祉の向上、医療との連携並びに生活の安定に必要な援助及び支援を包括的に行う中枢機関として、平成20年4月に開設しました。

保健師、社会福祉士が中心となって、行政機関、サービス実施機関等との連絡調整等を行い、高齢者本人とその家族の福祉の向上を図ることを目的としています。

(2) 養護老人ホーム

町内に該当施設はないため、広域的な対応が必要となります。

(3) グループホーム

蘭越町では平成24年度に町内にグループホームを設置しており、在宅生活の難しい高齢者が住み慣れた町で生活できるよう、継続した支援に努めています。

(4) 高齢者生活福祉センター(めな・こんぶ)

介護支援機能、居住機能、交流機能を総合的に持つ施設として、概ね65歳以上の高齢者で、独立して生活することに不安のある方が入居し、生活支援等を受けるものです。町内にある2施設を積極的に活用し、健康で安心できる生活を提供します。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
施設数	2	2	2	2
単身用居室(室)	13	13	13	13
夫婦用居室(室)	5	5	5	5

(5) 生きがい活動支援通所事業

高齢者コミュニティセンター(昆布町)を活用して、在宅の高齢者に対して、簡易的な日常動作訓練や趣味活動などの生きがい活動に対して各種事業を通じた支援事業を実施することで介護予防に努めます。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人員	53	35	56	33
利用延べ人員	1,744	1,367	1,472	1,520

(6) 介護予防拠点センターみなと

地域における介護予防の拠点として、いつまでも生まれ育った地域で生き生きと暮らしていくことができるよう、施設を積極的に活用しています。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用延べ人員	3,057	2,172	1,596	1,383

(7) 軽度生活援助事業

ホームヘルパーによる軽易な日常生活の援助を行うことにより、在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止することを目的として実施しています。

(8) ふれあい給食サービス事業

ボランティア団体の協力をいただき、ひとり暮らし高齢者と75歳以上の夫婦世帯を対象に月2回、手作りのお弁当を、見守りと安否確認も兼ねて配食しています。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人員	102	124	131	138
利用延べ人員	1,733	2,373	2,456	2,380

(9) 緊急通報システム運営事業

ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦世帯が増え、本人や離れて暮らす家族は急病や災害等の緊急事態に対して、常に不安を抱えて生活していることから、専用電話機を利用した緊急通報システムを導入し、24時間体制で迅速な援助活

動ができるよう体制を確立しています。(令和2年12月現在:19台)

(10)ひとり暮らし老人等電話サービス事業(ハートコール)

ひとり暮らしの高齢者等で、他者の訪問を望まないなどの理由で、近隣との交流が少なくなっている方に対し、ボランティアが定期的に電話による対話を行うことにより、孤独感の解消を図ることを目的としています。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人員	4	3	3	2
利用延べ回数	140	113	72	60

(11)安心ナイトサービス

要介護3～5の方を対象に紙おむつ等の介護用品の給付を行うことにより、経済的な援助を行います。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人員	2	3	5	3
支給回数	24	25	25	25

(12)訪問理美容サービス

要介護3～5の在宅高齢者等を対象に、自宅に理美容師を派遣し、寝たきり等で外出が困難な世帯の出張手数料等の負担軽減を図ることを目的としています。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人員	1	2	1	1
実施回数	4	6	4	4

(13)入浴サービス事業

社会生活が困難な高齢者の要介護状態への進行を防ぐため、特別養護老人ホーム及び通所介護事業所の入浴施設で入浴介護を行うことにより、保健衛生及び体調管理を行っています。

(14) 移送サービス事業

介護が必要な高齢者及び重度障害者で、他の交通機関で移動することが家族の介護によっても困難な方に対して、居宅と町内においての在宅福祉サービスや介護予防支援事業を提供する場所、町内医療機関などとの間を送迎することで、サービスを受けるための負担を軽減しています。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人員	5	5	9	5
利用延べ人員	153	72	22	19

(15) 高齢者福祉ハイヤー利用助成事業

平成22年10月からの事業として、定期的に町内の医療機関に通院している75歳以上の高齢者に、自宅からの距離に応じてハイヤー券を支給することで、通院時の経済的負担を軽減しています。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用実人員	149	130	118	224

(16) 安否訪問

65歳以上の独居及び夫婦のみの高齢者世帯を訪問し、身体の状態を見守り、孤独感の解消や緊急時の連絡先の確保に努め、日常生活を安心して過ごしていただく事を目的としています。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人員	70	77	66	67
訪問回数	888	825	797	761

(17) 高齢者世帯消火器給付事業

平成23年度からの新規事業として、75歳以上の高齢者のみで構成された世帯に家庭用消火器を給付し、住宅火災から高齢者の生命や財産を守ることを目的としています。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
配付件数	7	15	8	9

(18) 長寿者に対する祝い金の贈呈

88歳を迎えられた方に、敬老会の席上等で祝い金を贈呈します。

(19) 敬老会開催事業補助

町内各地区で開催される敬老会に対して、助成を行います。

第4章 介護保険サービスの実績

第8期計画中の介護給付等サービスの利用状況については次のとおりです。

要支援1、2と判定された方には介護予防サービス(予防給付)が提供されます。要支援1、2の状態にある方の状況の改善を図るために、生活機能の向上を図ることを目的としてサービスが提供されています。

1 在宅サービス

(1) 介護給付等サービスの利用状況

(単位:人)

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	介護 (1～5)	支援 (1～2)	介護 (1～5)	支援 (1～2)	介護 (1～5)	支援 (1～2)
居宅介護支援サービス						
訪問介護	365		327		307	
訪問入浴介護	2	0	4	0	4	0
訪問看護	184	68	162	65	139	71
訪問リハビリテーション	21	7	18	5	26	7
居宅療養管理指導	72	12	91	10	99	11
通所介護	105		151		211	
通所リハビリテーション	126	59	121	47	116	44
短期入所生活介護	66	3	58	4	55	3
短期入所療養介護(老健)	6	1	4	1	5	2
短期入所療養介護(病院等)	11	0	7	0	4	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	2	0	0	0
福祉用具貸与	503	264	502	272	490	276
特定福祉用具購入費	11	6	8	7	7	5
住宅改修	8	8	7	7	6	8
介護予防支援・居宅介護支援	914	362	859	363	842	369
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	13		11		10	
夜間対応型訪問介護	0		0		0	
地域密着型通所介護	381		309		263	
認知症対応型通所介護	3	0	6	0	7	0
小規模多機能型居宅介護	31	0	36	0	41	0
看護小規模多機能型居宅介護	2		3		4	

※後志広域連合より、全体数値となります

* 蘭越町の居宅介護(支援)サービスの実施状況

①訪問介護(ホームヘルプサービス)

訪問介護については、蘭越町訪問介護事業所の3名のホームヘルパーによりサービス提供しているほか、町外の民間事業所もサービスに参入しています。

②訪問入浴介護

町内に事業所がないため町外事業者によりサービスを受けることになります。

③訪問看護

訪問看護については、JA北海道厚生連「ようてい訪問看護ステーション」が町内で業務を行っています。

④訪問リハビリテーション

町内に事業所がないため町外事業者によりサービスを受けることになります。

⑤通所介護(デイサービス)

現在町内では、蘭越町通所介護事業所こんぶがサービスを提供しています。

⑥通所リハビリテーション(デイケア)

町内にサービス提供事業所はありません。

⑦福祉用具貸与

町内に事業所がないため町外事業所によりサービスを受けることになります。

⑧短期入所生活介護(ショートステイ)

町内では、特別養護老人ホーム一灯園に専用ベッドが6床あります。

⑨短期入所療養介護(老人保健施設でのショートステイ)

このサービスは病院等で行われるものであり、町内に該当施設はありません。

⑩居宅療養管理指導(かかりつけ医による医学的管理等)

このサービスは、医師それぞれの判断により行われます。

⑪福祉用具購入

特定福祉用具の購入は、年に数件の利用があり、利用促進のため該当者への助言や啓発を行う必要があります。

⑫住宅改修

制度は浸透してきているものの、活用について該当者へ助言や啓発を行う必要があります。

2 施設・居住系サービス

第8期計画中の施設・居住系サービスの利用状況については次のとおりです。

町内には、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護療養型医療施設が1か所ずつ、地域密着型サービスの認知症対応型共同生活介護施設(グループホーム)も1か所あります。

地域密着型サービスは、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加を踏まえて、高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるようにする観点から、原則として、サービスは日常生活圏域内で利用及び提供が完結されます。事業者の指定及び指導・監督は市町村が行うこととなっています。

区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	介護 (1~5)	支援 (1~2)	介護 (1~5)	支援 (1~2)	介護 (1~5)	支援 (1~2)
居宅サービス						
特定施設入居者生活介護	48	10	46	8	55	6
地域密着型サービス						
認知症対応型共同生活介護	161	1	154	1	140	2
地域密着型特定施設入居者生活介護	0		0		0	
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	66		66		64	
施設サービス						
介護老人福祉施設	568		557		539	
介護老人保健施設	257		258		262	
介護医療院	95		123		121	
介護療養型医療施設	16		1		1	

①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

施設介護のニーズは非常に高い状況ですが、在宅による介護サービスを優先してサービスの充実を図っていきます。

②介護老人保健施設

病状の安定した方が、日常生活の世話や看護、医療、リハビリなどのサービスを受けながら在宅復帰を図るための施設です。町内には該当施設はありませんが、近隣町村に施設があります。

③介護療養型医療施設

病状が安定期にある要介護者に対し、医学的管理のもとにおける介護等の世話、機能訓練その他の医療を行う施設で、町内では医療法人静和会「昆布温泉病院」内に整備されています。

なお、介護療養型医療施設（介護療養病床）は、令和6年3月末でサービス廃止となります。

3 地域支援事業

(1)地域支援事業

①予防事業対象者施策

予防事業対象者把握事業では、生活機能評価や安否訪問事業によりチェックリストを作成し、予防事業対象者の把握を行いました。

また、予防事業対象者に対し、介護予防に資するよう通所事業及び訪問事業を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
予防事業対象者	受診者数	17人	25人	43人
	候補者数	3人	8人	10人
通所型介護予防事業				
いきいき教室	実人数	30人	28人	23人
	開催回数	70回	91回	102回

②予防事業対象者施策

介護予防の周知は、パンフレットを作成し、町内の全戸に配付しています。

また、健康教室やおげんきながいき教室では、介護予防に対する知識の向上を図るよう努めています。

平成25年度からは、健康教室とおげんきながいき教室を一体的に実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防周知	回数	4回	4回	6回
健康教室	回数	23回	34回	45回
	延べ人数	127人	154人	290人
認知症サポーター養成講座	参加者数	未実施	22人	117人

(2) 包括的支援事業

① 総合相談支援・権利擁護事業

総合相談支援は、在宅サービスや介護保険認定申請に関する相談が多い状況にあります。訪問等による状況把握、個別事例検討会議等を開催し、支援を実施していきます。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
総合相談支援	相談件数	98件	107件	80件
権利擁護事業	個別相談	0件	1件	11件

② 包括的・継続的マネジメント事業

地域課題に対応するため、町内の福祉・介護関係専門職によるケア会議を定例で実施しています。また、個別に介護支援専門員や介護サービス事業者の各種相談や質問等に応じています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域ケア会議	実施回数	6回	7回	1回
支援困難事例指導・相談	個別相談	0件	0件	0件

③ 介護予防マネジメント

介護予防ケアマネジメントは、要支援1、2の方を対象に予防プランを作成するものです。

実態把握調査は70歳以上の独居及び高齢者夫婦世帯に対して実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
予防給付ケアマネジメント		93件	89件	104件
実態把握調査		77件	69件	67件

第5章 住民意向の把握

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

令和5年1月後志広域連合は、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(以下、ニーズ調査という。)」を行いました。

(1) 調査概要

ア. 調査目的

この調査は、身体機能低下、閉じこもり、認知症等の要介護度の悪化につながるリスク要因、高齢者の生活状況や社会参加状況などを把握するとともに、後志広域連合16町村における介護予防・日常生活支援総合事業への活用などを主な目的としています。

イ. 調査対象者

令和4年8月末時点で、関係16町村の介護保険被保険者のうち、要介護(要支援)認定を受けていない高齢者13,966人を対象としました。

ウ. 調査実施期間

令和5年1月6日～令和5年2月3日

エ. 調査方法と回収結果

調査票は郵送により発送・回収され、回収結果は下表のとおりです。

ニーズ調査の回収結果

発送数	13,966件
有効回答数	8,599件
有効回答率	61.6%

(2) 調査結果の概要

ア. 介護・介助の必要性

介護・介助の必要性については、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「現在何らかの介護を受けている」の合算は、「後志広域連合」全体では12.4%となっており、蘭越町は10.7%となっており、全体からみると低くなっています。

また、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」という人が1割程度いる町村もあり、潜在的な需要が見受けられ、今後、高齢化により、このような人たちの介護サービス等の利用が増加することが推測されます。

	蘭 越 町	広 域 連 合
何らかの介護・介助は必要だが、現在受けていない	8.0%	8.0%
現在、何らかの介護を受けている	2.7%	4.4%
計	10.7%	12.4%

イ. 地域活動への参加意向

いきいきした地域づくり活動に参加者として参加してみたいですかという問いについて、全体では、参加意向のある（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合算）人は52.8%おり、蘭越町では53.3%いることがわかり、他の町村も5～6割程度いることがわかりました。

またその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいかという問いについて、全体では参加意向のある（「是非参加してみたい」と「参加してもよい」の合算）人が37.7%、蘭越町では38.7%いることがわかりました。

地域ケアに求められる「自助・互助」のためにも、今後は上述したような高齢者を実際の地域活動に結び付ける方法等についての検討が必要となります。

	蘭 越 町	広 域 連 合
参加者として、是非参加したい、参加してもよい	53.3%	52.8%
企画・運営（お世話役）として、ぜひ参加したい、参加してもよい	38.7%	37.7%

《前回調査との比較》

介護・介助の必要性および地域活動への参加意向について、前回調査と比較したところ、全体・蘭越町ともにおおきなさはみられませんでした。

(3) 総合事業対象者について

ア. 総合事業対象者の判定方法

本調査結果をもとに、総合事業対象者となりうる人が、どの程度いるかについて判定しました。

[総合事業対象者の判定手順]

「該当項目表」に示す選択肢のうち、網掛けを回答した場合、その項目に該当



該当する各項目番号をもとに「判定基準」に示すようなリスク判定をする



「判定基準」に示す①～⑦の1つ以上に該当する回答者を総合事業対象者とする

項目該当表

項目 番号	内容	選択肢			
1	バスや電車を使って1人で外出していますか	できるし、している	できるけどして いない	できない	
2	自分で食品・日用品の買物をしていますか	できるし、している	できるけどして いない	できない	
3	自分で食事の用意をしていますか	できるし、している	できるけどして いない	できない	
4	自分で請求書の支払いをしていますか	はい	いいえ		
5	自分で預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ		
6	階段の手すりや壁をつたわず昇っていますか	できるし、している	できるけどして いない	できない	
7	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ますか	できるし、している	できるけどして いない	できない	
8	15分位続けて歩いていますか	できるし、している	できるけどして いない	できない	
9	過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある	1度ある	ない	
10	転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である	やや不安である	あまり不安 ではない	不安でない
11	身長・体重	BMI ≤ 18.5 (※BMIが18.5以下の場合該当)			
12	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ		
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ		
15	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ		
16	週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出 しない	週1回	週2～4回	週5回以上
17	物忘れが多いと感じますか	はい	いいえ		
18	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ		
19	今日は何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ		
20	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りますか	はい	いいえ		
21	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありますか	はい	いいえ		

判定基準

	内 容	リスクの判定	総合事業対象者の判定
①	項目番号1～19までの19項目のうち10項目以上に該当	複数の項目に該当	①～⑦の1つ以上に該当する回答者を総合事業対象者
②	項目番号6～10までの5項目のうち3項目以上に該当	運動機能の低下	
③	項目番号11～12の2項目すべてに該当	低栄養状態	
④	項目番号13～15までの3項目のうち2項目以上に該当	口腔機能の低下	
⑤	項目番号16に該当	閉じこもり傾向	
⑥	項目番号17～19の3項目のうち1項目以上に該当	認知機能の低下	
⑦	項目番号20～21の2項目のうち1項目以上に該当	うつ傾向	

※判定基準①～⑤、⑦のいずれも該当せず、⑥についても「物忘れが多いと感じますか」のみに該当する場合は、「認知機能低下」とはみなさないこととした

イ. 総合事業対象者

前述の判定基準に基づく分析の結果、58.8%が総合事業に「該当」する結果となり、蘭越町は57.1%でした。

	蘭 越 町	広 域 連 合
該当	57.1%	58.8%

個別のリスクの判定については、以下のとおりです。

(1) 複数の項目に支障

「複数の項目に支障」に該当する割合についてみると、全体では8.3%で、蘭越町は8.1%と前回に比べ幾分増加していました。

	蘭 越 町	広 域 連 合
複数の項目に支障	8.1%	8.3%

(2) 運動機能の低下

「運動機能の低下」に該当する割合についてみると、全体では12.5%で、蘭越町は10.9%でした

	蘭 越 町	広 域 連 合
運動機能の低下	10.9%	12.5%

(3) 低栄養状態

「低栄養状態」に該当する割合についてみると、全体では0.8%で、蘭越町は0.6%でした

	蘭 越 町	広 域 連 合
低栄養状態	0.6%	0.8%

(4) 口腔機能の低下

「口腔機能の低下」に該当する割合についてみると、全体では25.6%で、蘭越町は24.1%でした

	蘭越町	広域連合
口腔機能の低下	24.1%	25.6%

(5) 閉じこもり傾向

「閉じこもり傾向」に該当する割合についてみると、全体では9.2%で、蘭越町は8.4%でした。

	蘭越町	広域連合
閉じこもり傾向	8.4%	9.2%

ク. 認知機能の低下

「認知機能の低下」に該当する割合についてみると、全体では35.5%で、蘭越町は38.3%でした。

全体よりは高いものの、前回調査に比べて9ポイント低くなっています。

	蘭越町	広域連合
認知機能の低下	38.3%	35.5%

ケ. うつ傾向

「うつ傾向」に該当する割合についてみると、全体では34.7%で、蘭越町は31.8%でした

	蘭越町	広域連合
うつ傾向	31.8%	34.7%

前回調査結果との比較

《表中の数値は「前回調査の該当率」－「前回調査の該当率」》

	I 複数項目 の支障	II 運動器 機能低下	III 低栄養 状態	IV 口腔機能 低下	V 閉じこもり 傾向	VI 認知機能 低下	VII うつ傾向
全体	3.6	0.3	0.0	1.4	-0.5	-13.0	-3.9
蘭越町	3.8	-1.9	-0.1	2.1	0.3	-9.0	-5.3

(2) 在宅介護実態調査の概要

後志広域連合は、「在宅介護実態調査」を行いました。なお、集計結果については、蘭越町分についての集計を記載しています。

①調査概要

ア. 調査目的

この調査は、家族等が行っている介護状況、介護保険サービス以外の支援・サービス、在宅生活の継続に必要とされる支援・サービスなどを把握し、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスのあり方を検討することなどを目的として実施されました。

イ. 調査対象者

後志広域連合の関係16町村の介護保険被保険者のうち、令和2年1月末までに要介護認定を受けている高齢者を対象としました。

ウ. 調査実施期間

令和5年1月6日～令和5年2月3日

エ. 調査方法と回収結果

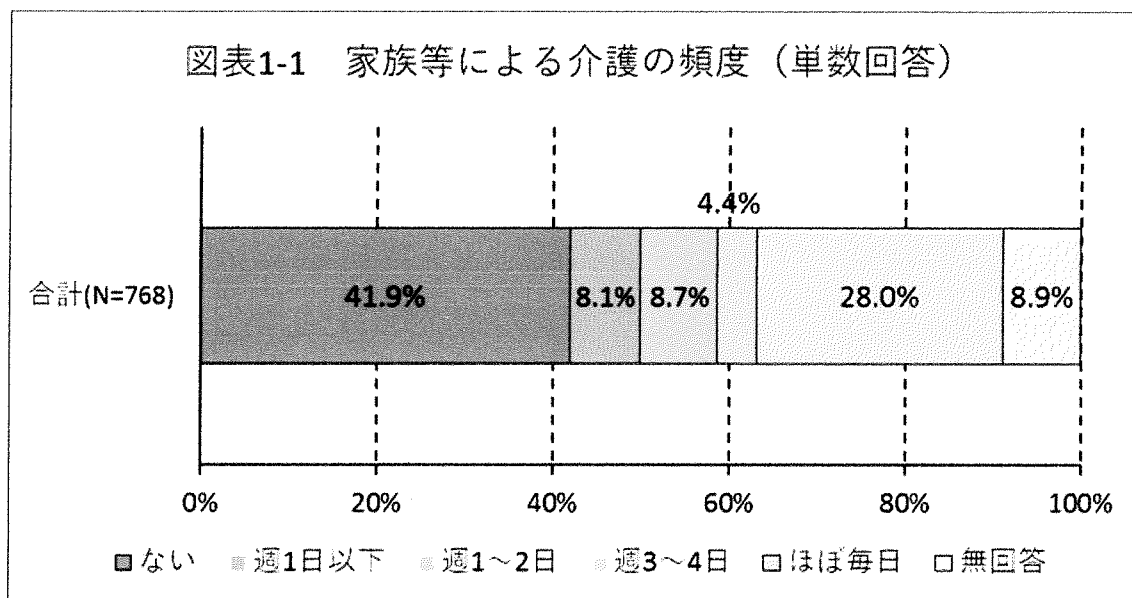
調査票は郵送により発送・回収され、回収結果は下表のとおりです。

ニーズ調査の回収結果

発送数	1,333件
有効回答数	768件
有効回答率	57.6%

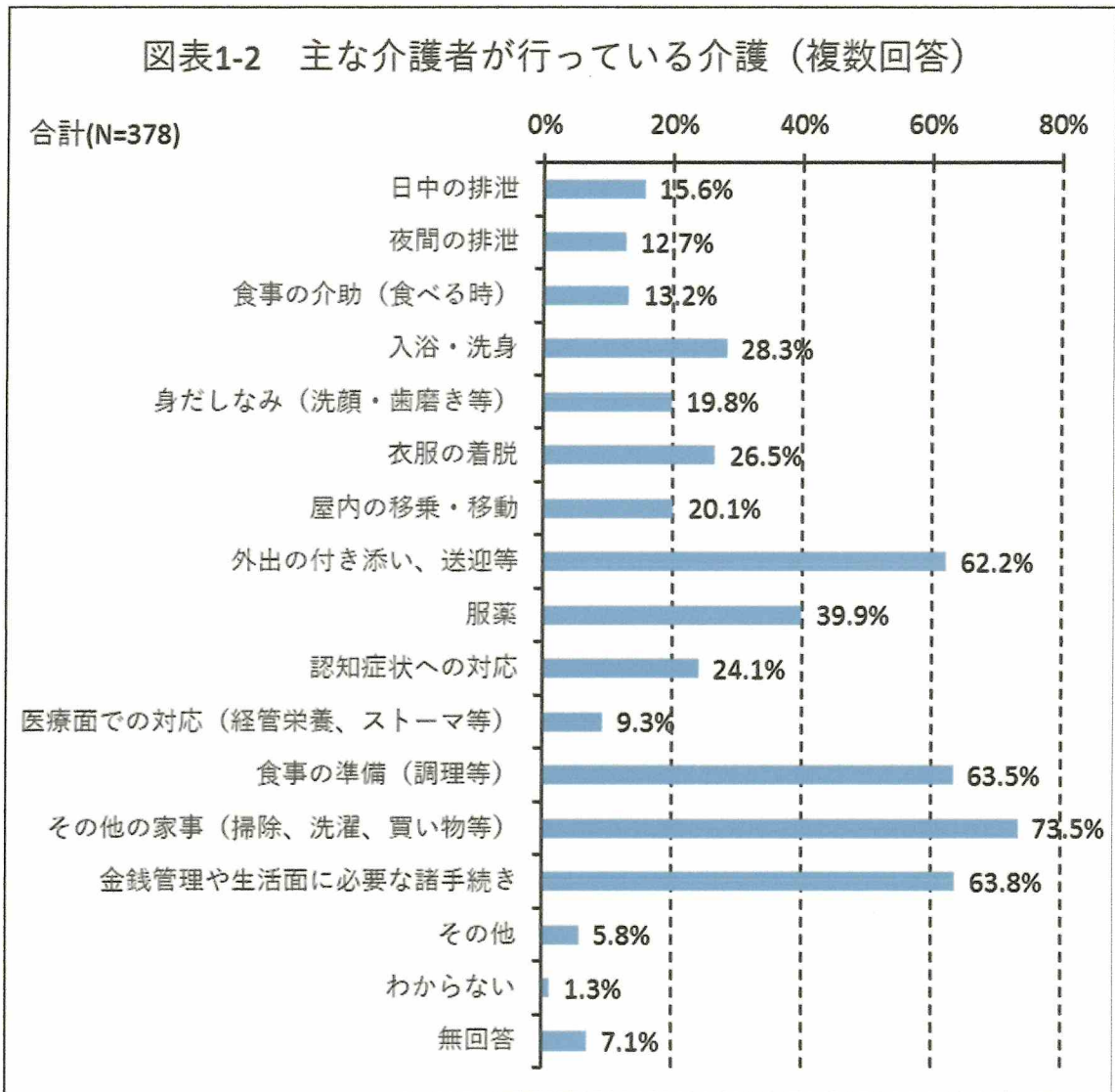
1 基本調査項目

(1) 家族等による介護の頻度



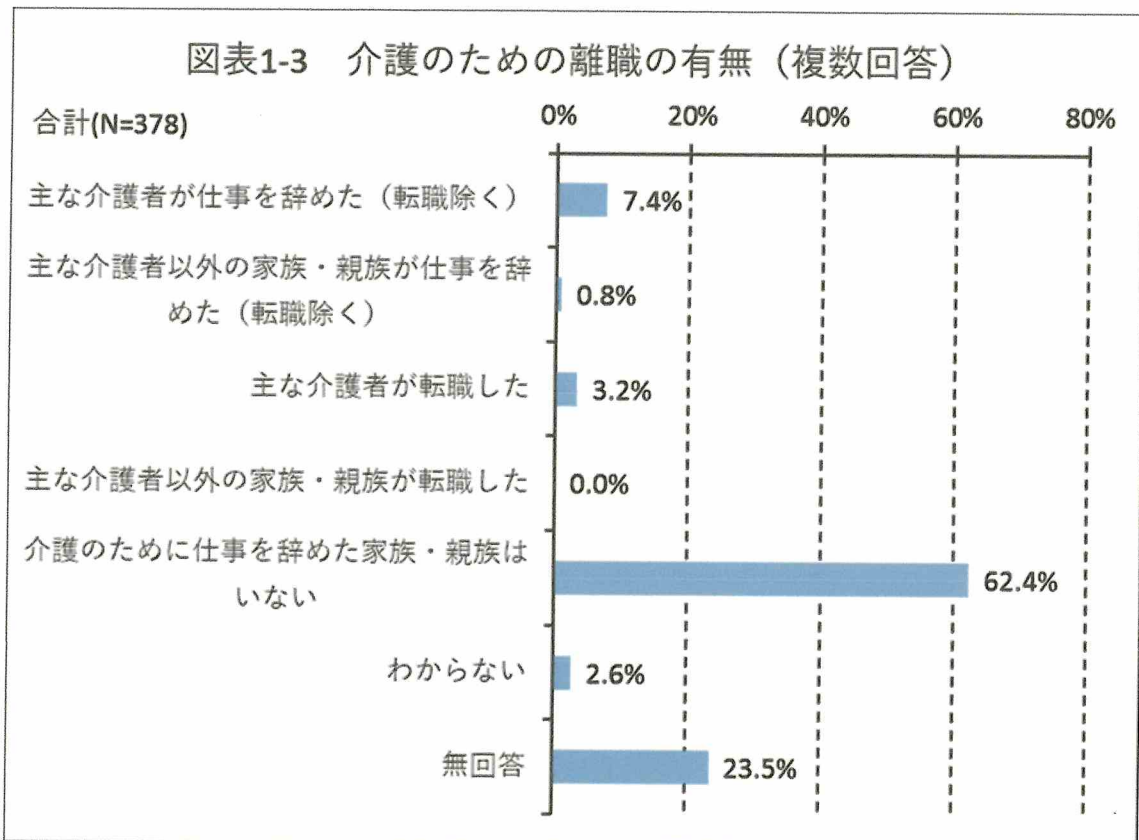
(2) 主な介護者が行っている介護

主な介護者が行っている介護としては、食事の準備や家事等が多く、その次に外出の付添や送迎、金銭管理が多くなっています。



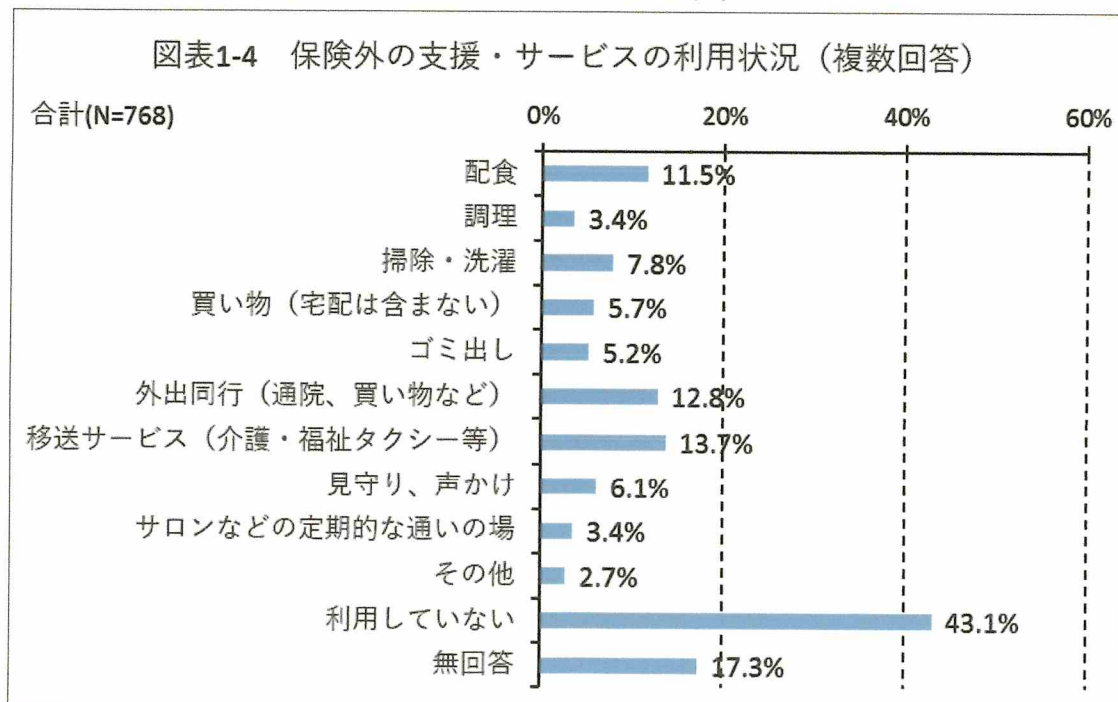
(3) 介護のための離職の有無

介護のための離職については、殆ど離職はしていない。

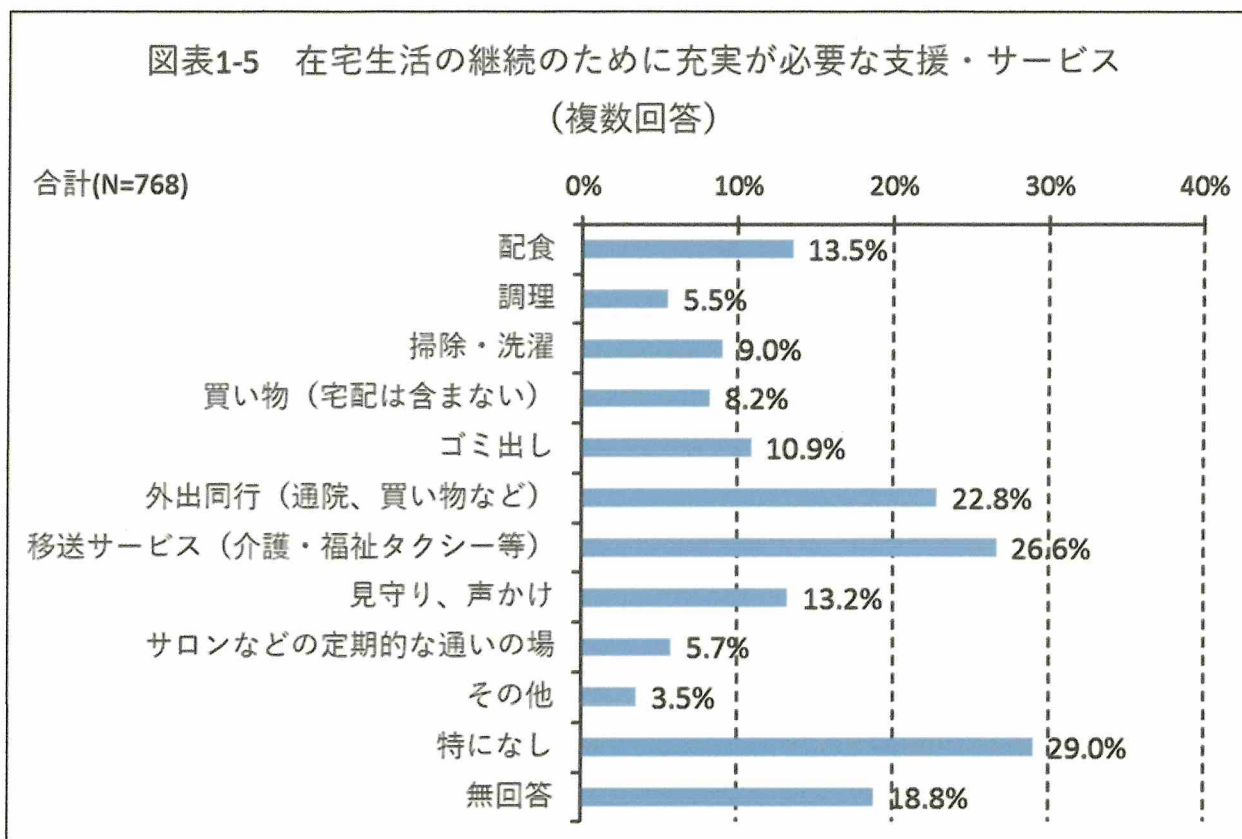


(4) 保険外の支援・サービスの利用状況

介護保険以外の支援やサービスは少ない状況です。

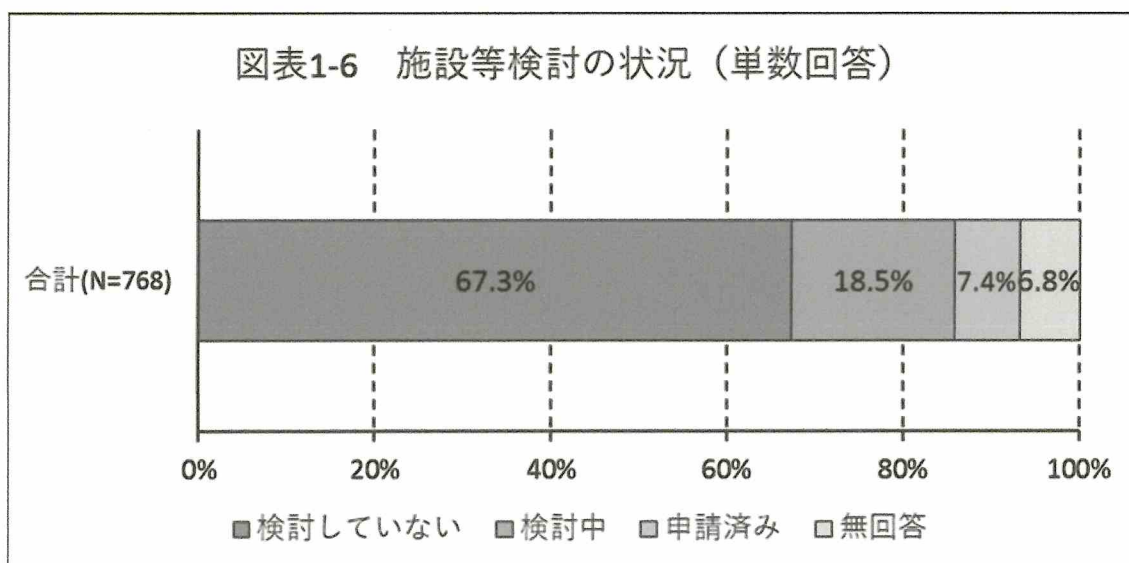


(5) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス



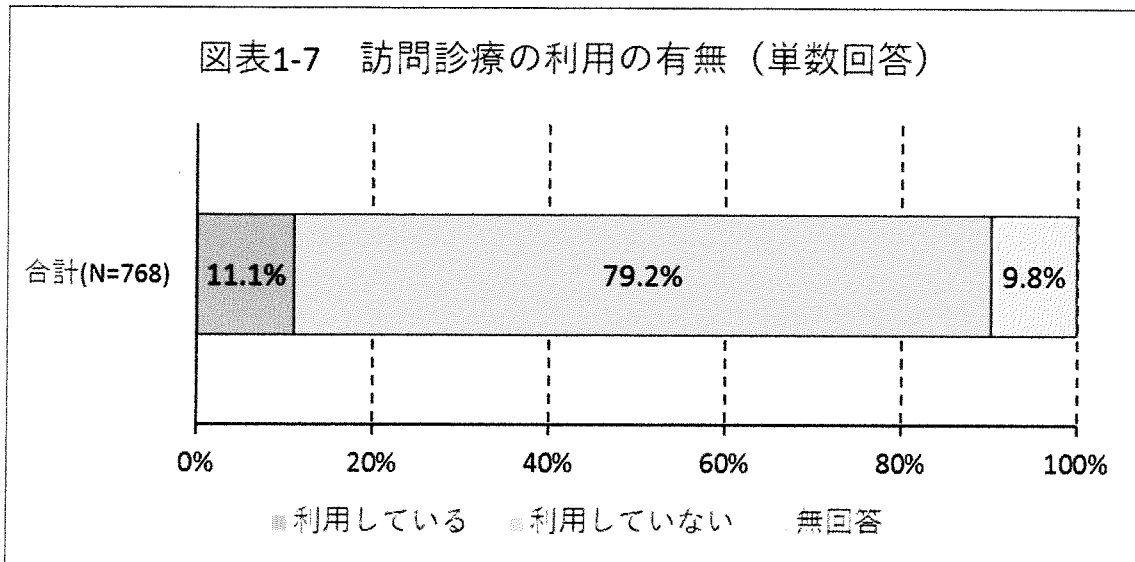
(6) 施設等検討の状況

施設等の検討は申請済みを含めて25.9%となっています。



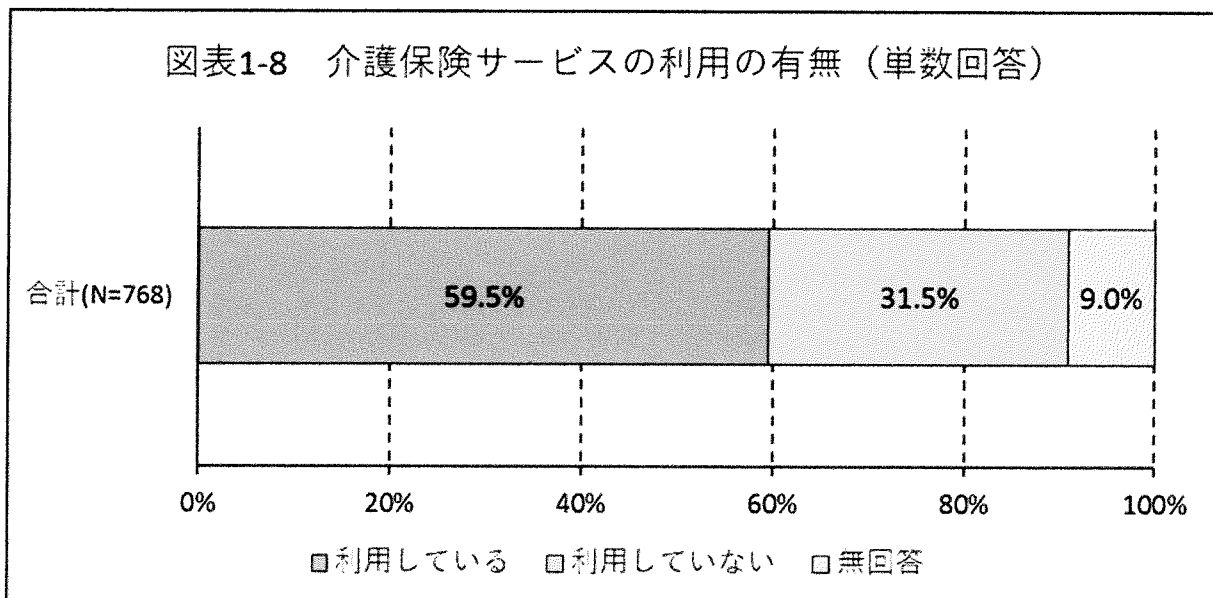
(7) 訪問診療の利用の有無

訪問診療については、ほとんどの方が利用していない状況です。



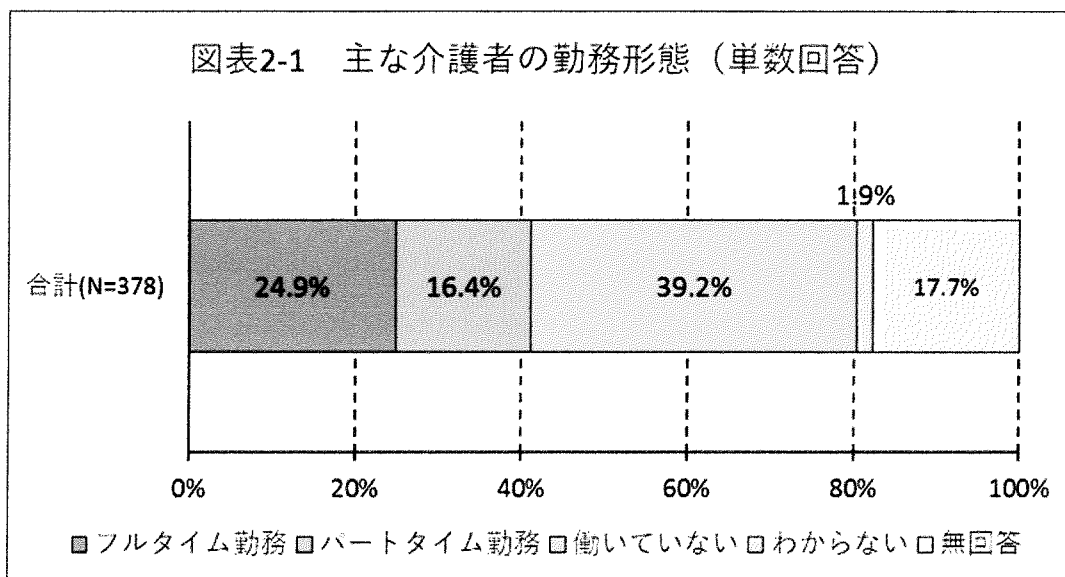
(8) 介護保険サービスの利用の有無

介護保険サービスの利用は、ほぼ6割程となっています。



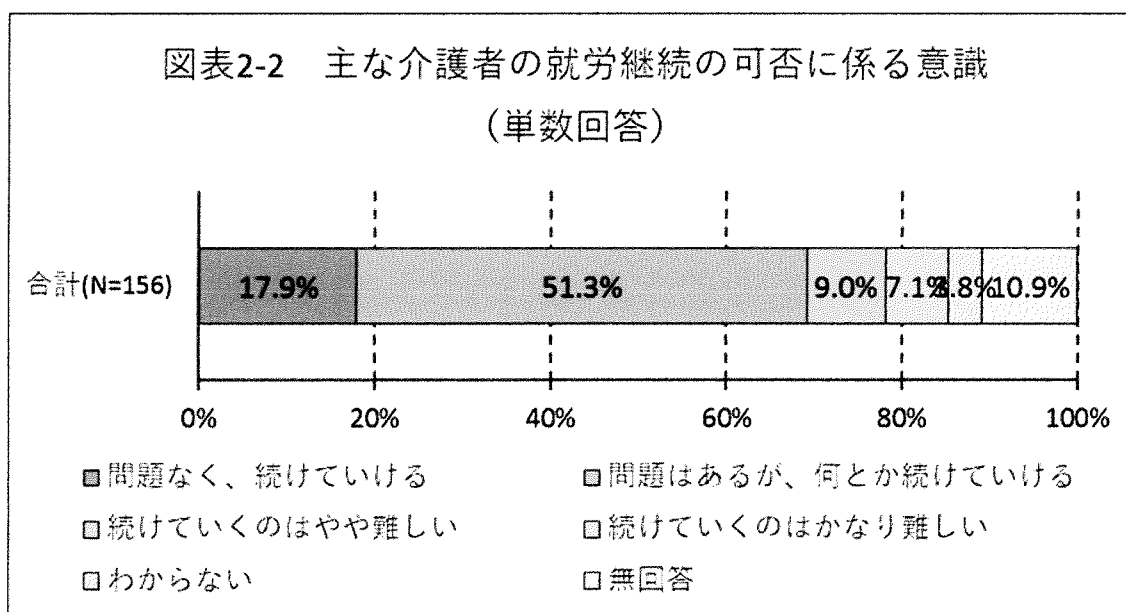
2 主な介護者の調査項目

(1) 主な介護者の勤務形態



(2) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

主な介護者の就労継続の可否については、続けていくのはやや難しい・かなり難しいが16%を占めています



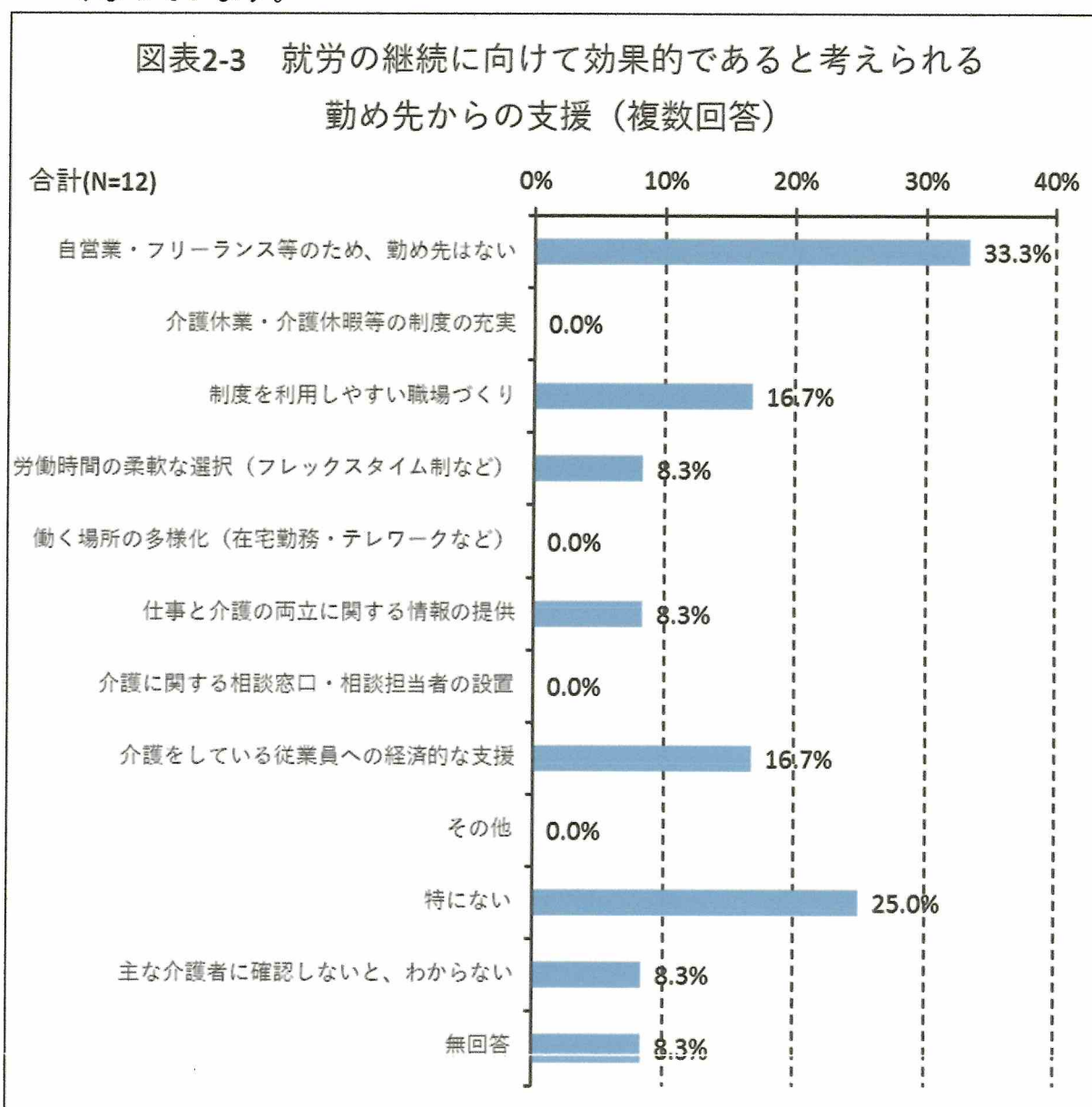
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

- ・フルタイム勤務では、4割以上が特に調整を行っていない状況である。また、パートタイム勤務では、約半数が「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら働いている状況にある。

- ・仕事を「問題なく、続けている」介護者は働き方の調整を「特に行っていない」、「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」介護者は「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」人が多い傾向にある。
- ・効果的な勤め先からの支援として、仕事を「問題なく、続けていける」で「制度を利用しやすい職場づくり」、「問題はあるが、何とか続けていける」で「介護・介護休暇等の制度の充実」、「続けていくのは「やや＋かなり難しい」」「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が多い傾向にある。

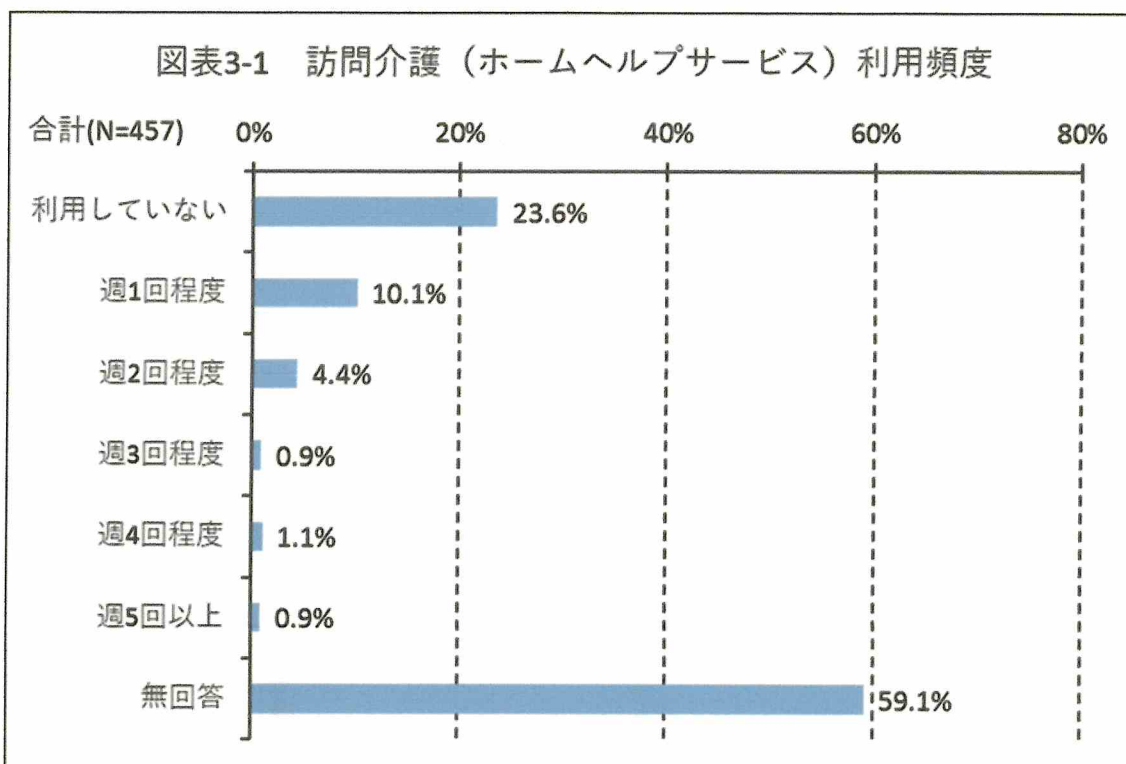
(4) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

主な介護者が不安に感じる介護は、認知症への対応、夜間の排泄、入浴等が多くなっています。

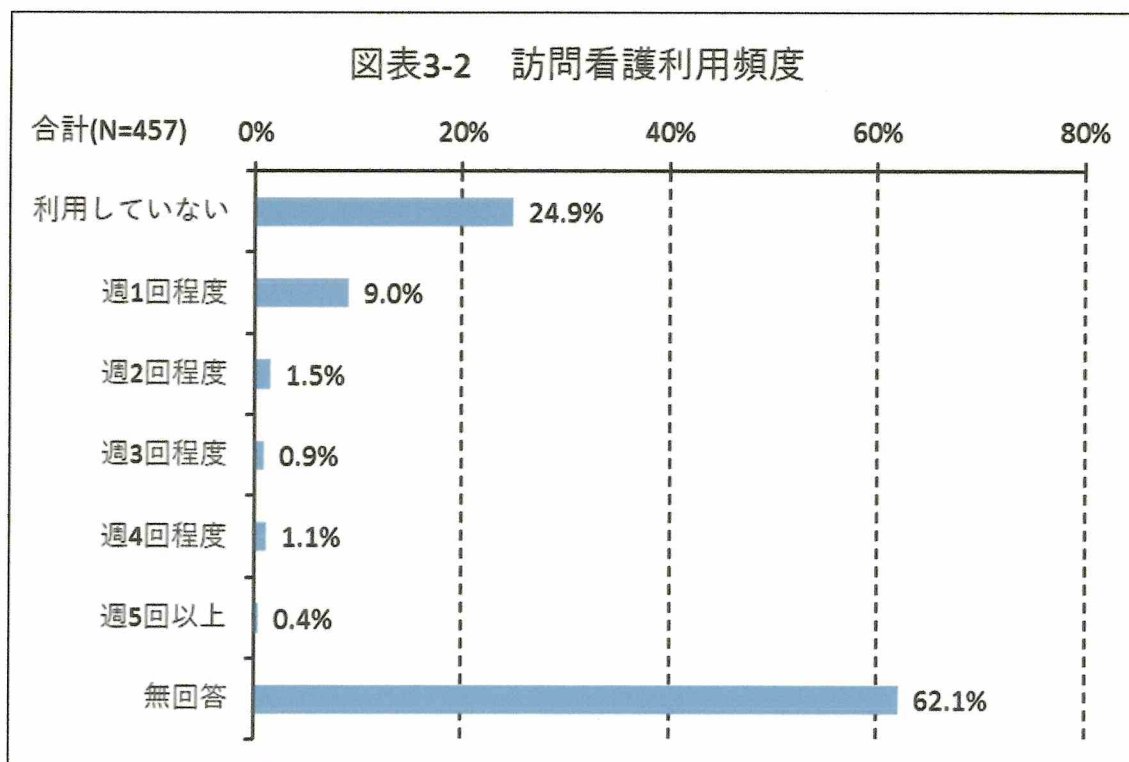


3 要介護認定データ

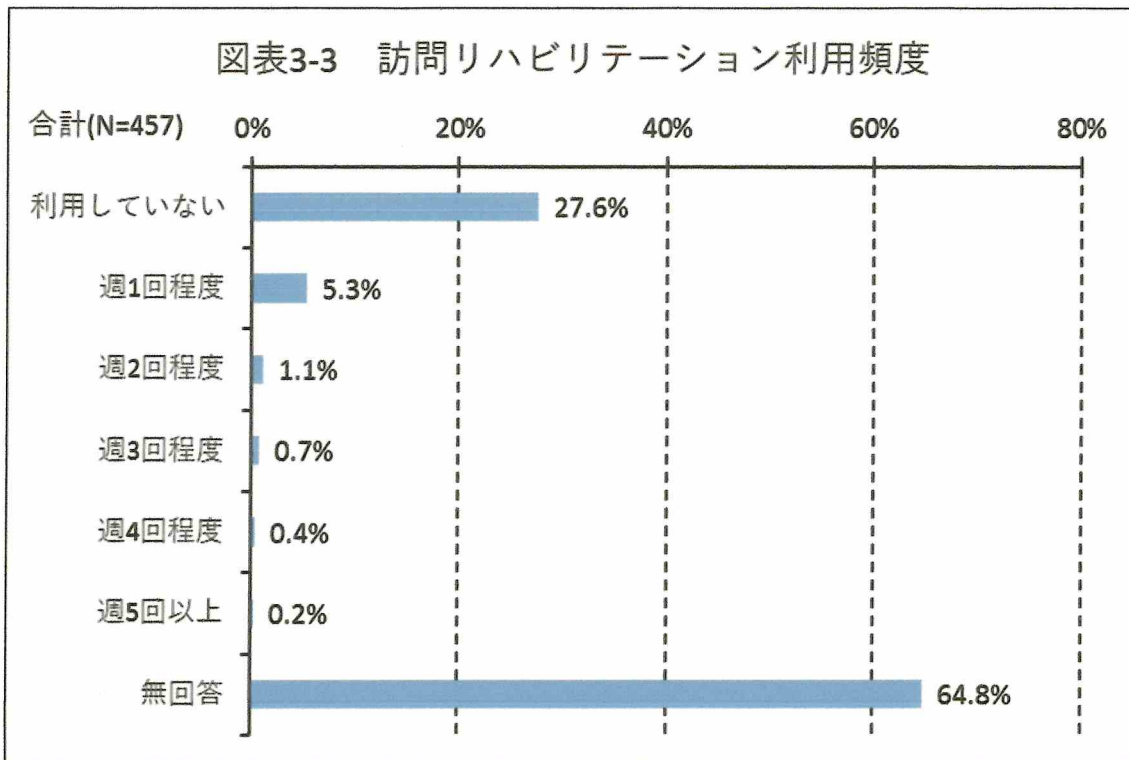
(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）利用頻度



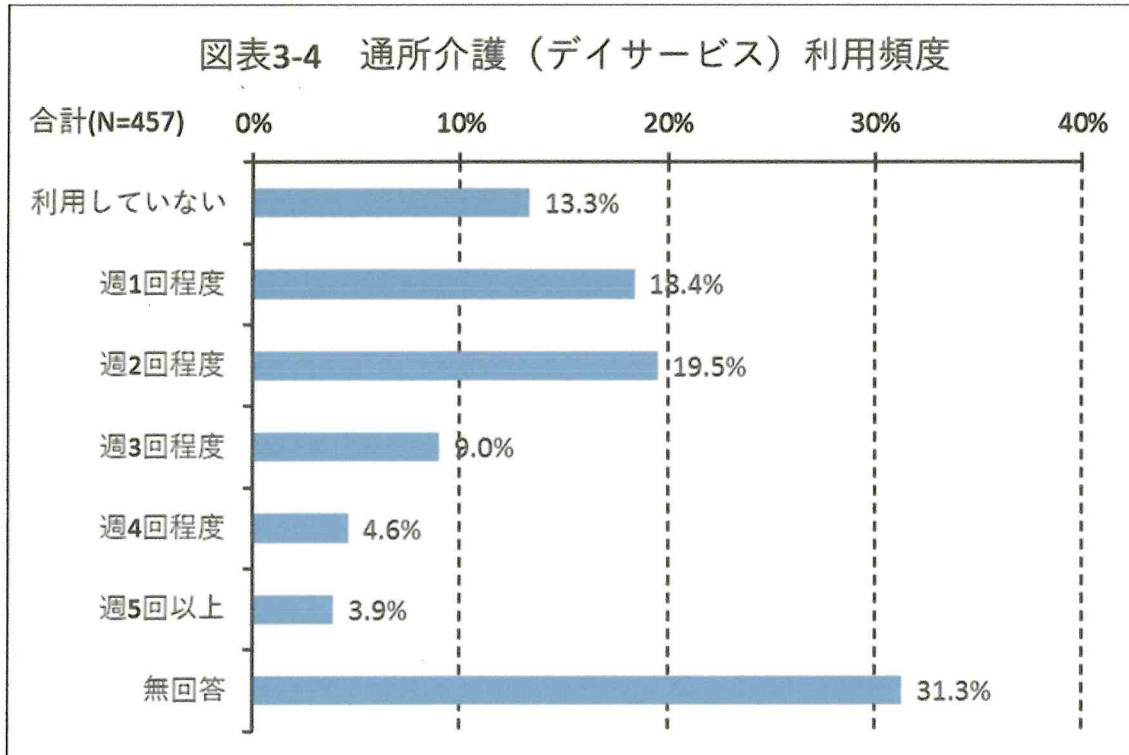
(2) 訪問看護利用頻度



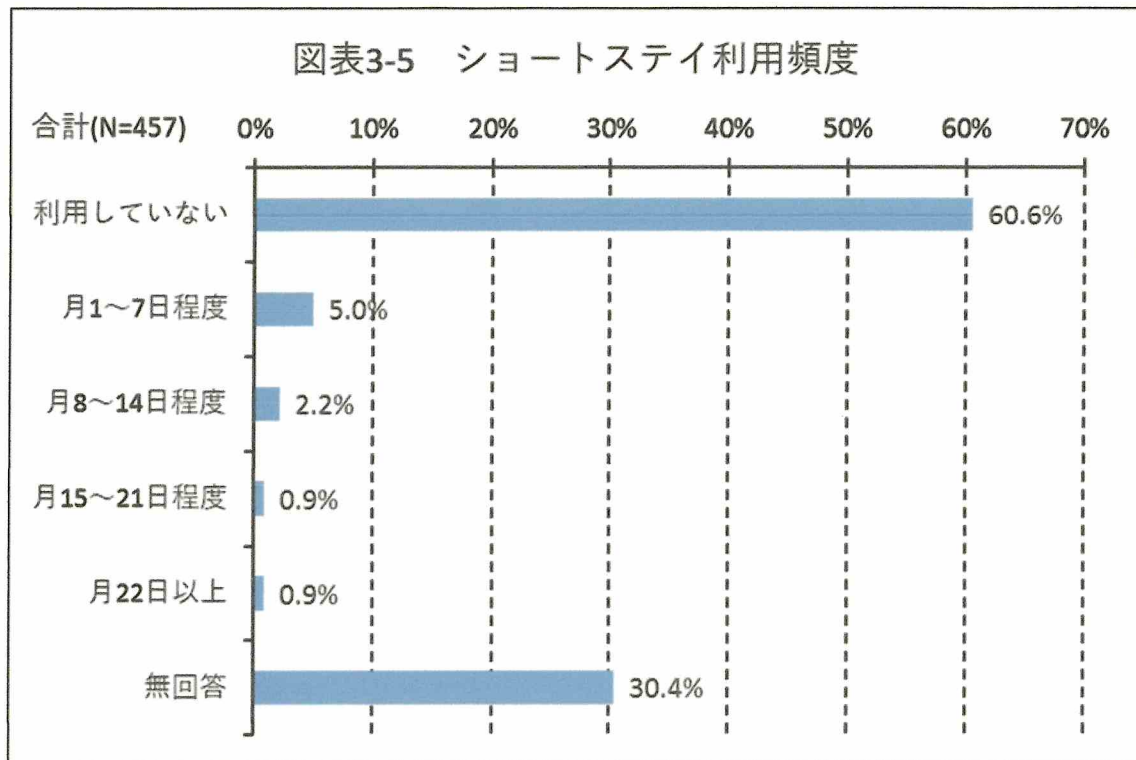
(3) 訪問リハビリテーション利用頻度



(4) 通所開度（デイサービス）利用頻度



(5) ショートステイ利用頻度



第6章 計画の目標と取り組み

1 計画の基本理念

これまでの計画では、高齢期の生活機能の低下に対し、生活機能の維持・向上、生活機能低下の早期発見・早期対応、要介護状態の改善・重度化の予防強化を基本としつつ、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で自立した生活を営むことが出来るよう、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながる「共生社会」を目指すとともに、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を行い、介護予防を一層推進するために高齢者保健事業とも連携し一体的に実施するよう努めてきました。

第9期計画では、団塊の世代が全員75歳以上となることから、これまで以上に高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことが出来るよう、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながる「共生社会」を目指すため、行政だけではなく民間と連携したサービスの提供や住民ニーズの把握に努めていきます。

「我が事」「丸ごと」「共生社会」

2 計画の基本目標

上記の基本理念実現のため、「我が事」「丸ごと」「共生社会」をキーワードに以下の基本目標を設定します。

後志広域連合では「自立支援、介護予防・重度化防止の推進」「介護給付等対象サービスの充実・強化」「在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備」「日常生活を支援する体制の整備」「高齢者の住まいの安定的な確保」の5つの理念を基に、各種事業を進めていきます。

蘭越町では次の基本目標を設定し、後志広域連合と連携して各種事業を推進していきます。

目標① 介護予防の推進と地域包括ケアシステムの整備

高齢者が地域において、自分らしく暮らし続けるために、介護予防の取り組みを一層強化していきます。

また、地域で暮らし続けるための健康づくり対策として、生活習慣病の予防や、引きこもりにならないための支援の強化なども推進します。

利用者本人や、家族、介護者の多様化するニーズに応じた支援提供のために、地域包括支援センターを中心として医療と介護が連携できる体制づくりを進め、サービスの質の向上並びに業務の効率化を図ります。

国は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進める手法として「地域ケア会議」を推進してきました。

蘭越町においても、関係機関はもちろんのこと、地域住民も一体となって高齢者の支援を進めるための体制づくりを図るため、地域ケア会議を充実させ、地域課題の共有を図り、様々な生活支援サービスが適切に提供できるよう努めます。

目標② 地域の支え合い体制づくりの確立

高齢者が介護や支援が必要になった時に、行政の支援だけではなく、地域住民のあたたかい理解と地域全体での支援があつてこそ、住み慣れた地域で生活し続けることができると考えます。

見守りや声かけなど、地域の福祉活動を促進するために、町内会をはじめとする各種地域団体や、ボランティア、福祉関係機関との連携のもとで、高齢者が安心して暮らし続けることのできるコミュニティの構築を目指します。

目標③ 介護保険サービス事業の推進

高齢者が地域で健康に自分らしく暮らし続けるためには、介護予防の取り組みが必要な事はもちろんですが、要介護度が高くなっても住み続けられるような質の高いサービスを適切に提供することが求められます。

また、在宅生活が関係者や地域の協力をもってしても困難になった場合には適切な施設サービスの提供が必要になります。

高齢者の支援に関わる職員や関係者が、利用者の個々の状態に応じた情報を提供し、利用者自身がサービスを選択できるよう、サービス提供者の質の向上のために指導・助言等を行っていきます。

介護職場における人材確保を図ることを目的に、「介護福祉士実務者研修事業」及び「介護職員人材確保対策事業」に取り組めます。

目標④ 高齢者の社会参加の促進と権利擁護

高齢者が自分らしく暮らし続けられる地域づくりのためには、高齢者の自主的な社会活動や、その中で自らの経験、知識をいかして積極的に役割を果たすことで共に地域を支えることのできる環境づくりが大切であると考えます。

高齢者が地域の担い手の一員として活躍できるような仕組みづくりや、高齢者の自主性を尊重した社会参加の促進を図ります。

高齢者の権利擁護については、団塊の世代が全員75歳以上となり、今後ま

すます高齢化率が上昇し、介護を受ける人も介護する人も高齢となり、社会との関わりが少ない中での介護も予想されます。

今後も引き続き高齢者の虐待防止や早期発見に努めるとともに、家族の支援を行うことにより、介護を家族だけで抱え込むことの防止や、地域住民への認知症理解のための啓発活動などの取り組みを推進していきます。

成年後見制度利用の支援についても、認知症など、高齢者の判断力に不安を持った家族からのニーズはあり、今後も高齢者の権利を守るための取り組みを強化していきます。

3 基本目標に対する取り組み

目標① 介護予防の推進と地域包括ケアシステムの整備

■ 介護予防の取り組みの強化

介護予防事業は地域支援事業として行われているほか、町独自の事業として高齢者が住み慣れた環境で暮らし続けるための施策を進めてきました。

要介護・要支援の状態にならないためには早期の対策が必要であり、全ての高齢者を対象とした「介護予防・日常生活支援総合事業」を一層強化することで、介護予防を目的とした訪問サービスや通所型サービスに加え、住民主体の活動を支援する等多様なサービスにつなげる活動を強化していきます。

■ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者が地域で暮らし続けるために、生活習慣の改善など個々の状態を踏まえた上で健康づくりを進めるための取り組みを行います。

地域支援事業と国民健康保険の保健事業を一体的に実施し、通いの場や住民主体の支援の場で、専門職による健康相談等を受けられ、適切な医療サービスにつなげることで高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援につなげていきます。

* 健康教育の推進

自分の健康はまずは自分が守ることを理解し、自らが関心を持って健康に関する知識を身につけることで生活習慣病の予防を実践していただくよう施策を進めていきます。

* 健康相談の強化

心と身体の健康に関する相談に応じ、個別に助言・指導を行います。

また、生活機能評価でも、高齢者の多くに「閉じこもり」や「うつ」への対策が必要であるという結果が見られ、早期発見のための対策が取れるよう体制づくりを進めていきます。

■ 医療と介護の連携

高齢者が地域で暮らし続けるためには、介護サービスと共に医療の支援も必要です。

在宅の高齢者が入院、退院後、再び地域で生活していけるように、医療機関、訪問看護事業所、介護・福祉サービス事業所などの関係機関が、断続的・一体的に支援できるよう、体制づくりを進めていきます。

■地域包括ケアシステムの整備

地域包括ケアシステムとは、高齢者が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「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が切れ目なく一体的に提供される体制のことです。

この体制を整備するために、地域に住む高齢者やその支援活動にかかわっている方々の「総合相談窓口」として地域包括支援センターを設置しています。地域包括支援センターでは、包括的支援事業を効率よく行うため、専門的知識を持つ職員を配置するとともに、多職種が連携して地域で高齢者を支えるネットワークを強化し、高齢者の自立を支援するための社会基盤整備につなげる一つの手法として地域ケア会議を位置づけています。

また、在宅生活が難しくなった高齢者が他町村に転出することなく、住み慣れた地域で安心して暮らしていくことを目指すため、現在中断している「ケアハウス」建設について、課題等の精査と解決策を検討しつつ、高齢者福祉施設整備と併せた施設整備を検討していきます。

目標② 地域の支え合い体制づくりの確立

■町民による理解

地域の高齢者が要介護状態になった時には、行政の支援はもちろんのこと、地域の理解と支援が必要です。

介護を家族だけで抱え込んだり、地域で孤立したりすることがないように、高齢者やその家族に対する介護サービスのみではなく、住民主体のサービスである「生活支援体制整備事業」を推進し、介護に対する住民の理解意識の向上に努めます。

■地域団体や関係機関との連携

見守りや声かけなどの身近な高齢者支援は個人によるものにとどまらず、地域で推進していけるよう町内会や地域団体にも働きかけ、高齢者が要介護状態になっても暮らしやすい地域コミュニティづくりや、サロン活動等も推進します。

ひとり暮らし高齢者の、普段と違う様子の際の声かけなど、幅広い世代で高齢者の地域生活を支える意識付けができるよう、地域全体で認知症への理解を広め支えあえるよう「認知症サポーター養成講座」を開催していきます。また、認知症家族をもつ方々との意見交換など行う中から、相互に支えあう体制の構築を図っていきます。

目標③ 介護保険サービス事業の推進

■ 介護給付サービスの適切な提供

要介護1～5の認定を受けた方に対しての介護給付サービスは、これまで以上に、個々の状態に応じて居宅サービスと施設サービスが適切に利用できるような支援と、体制づくりに努めます。

■ 施設サービスの拡充

在宅生活が関係者や地域の協力をもってしても困難になった場合に、スムーズに施設サービスが利用できるように支援を行います。

蘭越町では、町内に特別養護老人ホーム(定員80名)が設置されているほかに、平成24年度にグループホーム(定員18名)を開設しています。

在宅生活が難しくなった高齢者が他町村に転出することなく、住み慣れた地域で安心して暮らしていくことを目指します。

■ サービス提供者の質の向上

多くの高齢者向けサービスの中から個々の状態に合った医療・介護・福祉サービスを提供するためには、サービス提供者の高い知識と質の向上が求められます。

定期的に関係者が集まって事例検討を行ったり、サービス提供者に対する指導や助言を行うなど、質の向上に努めていきます。

目標④ 高齢者の社会参加の促進と権利擁護

■ 地域での高齢者の役割

高齢者が地域で生きがいを持って暮らしていけるように、経験や知識を活かして積極的に役割が果たせるような環境づくりに努め、支援していきます。

元気な高齢者が地域の担い手として社会参加ができるよう、老人クラブ、高齢者事業団の活動への支援や、ボランティア活動の支援を行います。

■ 暮らしやすい環境の整備

高齢者だけでなく全ての人々が生活しやすい環境づくりのために、交通の整備、公共施設のバリアフリー化や、設備にユニバーサルデザインを取り入れるなど、利便性の高い生活環境が提供できるよう努めます。

■ 高齢者の権利を守るために

周囲の支援の少ない中で家族だけで介護した結果、介護ストレスによる虐待が発生したり、認知症等高齢者を狙った悪質商法などの消費者被害が問題となっ

ています。

行政や地域の見守りを行うことでそれらの防止と早期発見に努めます。

また、地域住民の認知症理解のための啓発活動も引き続き行っていきます。

成年後見制度利用支援等の権利擁護対策を積極的に推進し、高齢者の権利が侵害されることのないよう支援していきます。

蘭越町では、高齢者や障害者の権利擁護を推進させるために設置された「権利擁護推進ネットワーク委員会」について、更に連携の強化を図り地域において、安心した生活の確保に努めます。

4 日常生活圏域

介護保険法第117条第2項で、日常生活圏域は、市町村が、その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施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定めることとされています。

蘭越町では、人口分布、サービス提供のための施設整備の状況等を考慮して、蘭越町全域をひとつの圏域として設定しています。

第7章 高齢者保健福祉施策の目標設定

1 みんなが支える高齢者

(1) 町民の役割

みんなが高齢者を支える体制づくりのためには、町民それぞれが主体的に支えるという自覚を持つことが必要です。

それぞれが地域を支える一員であることを自覚し、積極的に町内会や地域の活動に参加することで、周囲の状況を確認し、手助けや気配り、声かけができるよう期待します。

住民が主体となった介護サービス以外のサービス提供についても支援をしていきます。

(2) 地域の役割

* 社会福祉協議会

身近な地域福祉サービスを提供するために地域住民と共に活動する役割を担っています。

行政サービスで補えない、民間事業者では取り組みにくい部分を補う団体として、今後も緊密に連携し高齢者施策を推進していきます。

* 地域包括支援センター

介護・保健・医療・福祉等の相談を受け、高齢者が住み慣れた地域で効果的な包括的ケアを受けられるよう、必要に応じて総合的、継続的にサービスを提供し、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設置されています。

専門職がその専門性をいかして、ケアマネジメントをはじめとした総合的な支援活動や高齢者の権利擁護のために必要な支援を実施していきます。

* 民生委員・児童委員協議会

民生委員・児童委員は地域の高齢者の生活状況を把握し、必要に応じて相談・助言や、行政との調整も行います。

閉じこもりや地域で孤立している高齢者の早期発見など、行政の目が直接届きにくい部分の把握には、日ごろ訪問活動を行う地区民生委員が大変大きな役割を果たします。

高齢者が地域で安心して暮らしていけるよう、今後も緊密な連携を図っていきます。

(3) 行政の役割

町は、高齢者福祉の充実のために、町民や各種関係団体等に方向性を示す役割があると考えます。サービス事業者や関係機関との連携、調整、情報提供をするとともに、町民一人ひとりが高齢者支援に主体的に関わっていけるよう取り組みを進めます。

災害においては、高齢者等要配慮者について、日頃から情報の整理、把握に努めるとともに、関係機関と連携し避難行動要支援者名簿の作成、更新及び情報共有を行い、災害発生時には要配慮者が円滑に避難を行うことができるよう地域防災計画に基づき適切に対応します。

感染症の感染防止対策については、「蘭越町新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、各段階における対策を適切に行えるよう、関係機関との連携を図ります。

高齢者支援は各分野に渡るため、福祉現場の職員だけでは十分な実施はできません。高齢者を支える家族や地域と共に行政全体としての取り組みを進めます。

第8章 介護保険事業等の目標設定

1 被保険者数等の推計

(1) 被保険者数の推計

令和6年度から令和8年度における被保険者数は、下の表に示すとおり、65～74歳の被保険者は、減少の見込みですが、75歳以上は、2025年以降は増加の見込みです。

被保険者の推移

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第一号被保険者	1,752	1,820	1,883
65～74歳	768	744	728
75歳以上	984	1,076	1,155

(2) 要介護認定者の推計

令和6年度から令和8年度における「要支援1」から「要介護5」までの要介護認定者数の合計は、下の表に示すとおり、やや増加する見込みです。

要介護認定者数

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定者数	377	391	406
要支援	159	165	171
要支援1	107	111	115
要支援2	52	54	56
要介護	218	226	235
要介護1	61	63	66
要介護2	55	57	59
要介護3	49	51	53
要介護4	30	31	32
要介護5	23	24	25

2 サービス量の見込み

(1) 居宅・施設サービス量の見込み

国から示された地域包括ケア「見える化」システムを用いて第9期計画のサービス見込み量は次のとおりです。(見込み数値は、後志広域連合全体数値となります)

(1) 居宅サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	回数	3,458.4	3,373.7	3,370.0
	人数	277	266	260
訪問入浴介護	回数	4.8	4.7	4.7
	人数	3	3	3
訪問看護	回数	825.8	794.6	775.9
	人数	124	119	116
訪問リハビリテーション	回数	208.5	208.5	208.5
	人数	23	23	23
居宅療養管理指導	人数	106	105	101
通所介護	回数	1,550.4	1,493.9	1,448.3
	人数	209	205	199
通所リハビリテーション	回数	678.1	647.5	640.1
	人数	103	99	97
短期入所生活介護	日数	629.8	584.5	584.4
	人数	55	52	52
短期入所生活介護(老健)	日数	27.1	27.2	27.2
	人数	4	4	4
短期入所療養介護(病院等)	日数	335.9	329.6	328.4
	人数	14	14	14
短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
福祉用具貸与	人数	492	503	499
特定福祉用具購入費	人数	6	6	6
住宅改修費	人数	4	4	4
特定施設入居者生活介護	人数	44	44	42

(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	人数	8	8	8
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	1,679.5	1,670.5	1,635.3
	人数	234	231	225
認知症対応型通所介護	回数	48.7	48.7	48.7
	人数	6	6	6
小規模多機能型居宅介護	人数	45	43	42
認知症対応型共同生活介護	人数	139	138	137
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	63	63	63
看護小規模多機能型居宅介護	人数	4	4	4
複合型サービス	人数	0	0	0

(3)施設サービス				
介護老人福祉施設	人数	546	546	583
介護老人保健施設	人数	259	259	262
介護医療院	人数	120	120	126
(4)居宅介護支援	人数	805	781	750

(2)介護予防給付サービスの推計

(1)介護予防サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	31.95	313.2	305.9
	人数	63	60	58
介護予防訪問リハビリテーション	回数	48.2	48.2	48.2
	人数	7	7	7
介護予防居宅療養管理指導	人数	11	11	11
介護予防通所リハビリテーション	人数	39	37	36
介護予防短期入所生活介護	日数	47.6	47.6	47.6
	人数	4	4	4
介護予防短期入所生活介護(老健)	日数	13.4	13.4	13.4
	人数	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	275	280	278
特定介護予防福祉用具購入費	人数	4	4	4
介護予防住宅改修	人数	6	6	6
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	6	6	6
(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	回数	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	1	1	1
(4)介護予防支援	人数	350	339	325

3 地域支援事業

1. 介護予防・日常生活支援総合事業(要支援1～2など)

(1) 介護予防・生活支援サービス

地域の実情に応じて、住民主体の取り組みを含めた多様で柔軟なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援認定を受けた方のほか基本チェックリスト該当者(事業対象者)を対象として効果的かつ効率的なサービス提供(訪問介護・通所介護)を行うために、「介護予防・日常生活支援総合事業」を推進します。

(2) 一般介護予防事業

介護が必要になる可能性が高い方を対象に通所型介護予防事業として運動機能向上等を目的とした、個人に適した事業を通年で実施します。

【介護予防把握・普及啓発事業】

訪問介護予防事業として、閉じこもりやうつ、認知症などにより、通所の事業に参加することが困難な方に家庭訪問により、サービスの提供ができる体制づくりを推進します。

地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、利用するサービスメニューが決定されることから、介護予防を自らの課題として受け止め、自分自身や家族・地域で取り組むことができるよう、介護予防に関する事業内容等の情報を、広報誌等を通じて提供します。

また、高齢者健康講座を実施し、高齢者自らによる自発的な取り組みを支援し、いきいきと生活する地域づくりを目指します。健康教室は、蘭越町社会福祉協議会と連携を取りながら継続的に支援していきます。

高齢者ボランティアの育成・支援を強化し介護予防に向けた生活支援サービスを充実させ、活用することにより多様な地域づくりを進めます。

一般介護予防事業は、介護予防の推進に向けて、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域における自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても、生きがいや役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的として実施していきます。

2. 包括的支援事業

(1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターが中心となって、地域で暮らす高齢者の心身の健康保持と生活の援助を行うために、次の業務を実施します。

① 総合相談支援・権利擁護業務

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を維持継続できるよう適切な相談支援を行うとともに、高齢者の実態を把握し、地域における支援ネットワークの充実を図ります。

高齢者虐待や成年後見制度などの権利擁護に関する問題について、地域における理解や意識を高め、高齢者及び障害者の権利擁護推進ネットワーク委員会の充実を目指します。

② 包括的・継続的ケアマネジメント業務

地域の介護支援専門員に対し、ケアマネジメント力の向上を図るための研修の機会を提供したり、困難事例について各関係機関や地域で連携して取り組める仕組みづくりを進めます。

また、地域課題に対応するため、町内の福祉・介護関係専門職によるケア会議を実施するほか、個別に介護支援専門員や介護サービス事業者の各種相談や質問等に応じていきます。

③ 介護予防ケアマネジメント

高齢者の方が、生活の中で実現したいことを確認し合い、できる限り介護が必要な状態とならないで自立した生活を継続できるよう、介護予防プランを作成します。各関係部署との連携を深め、要支援状態になる前からの一貫性・継続性のある総合的介護予防ケアシステムの整備を図ります。

④ 地域ケア会議

地域包括支援センターにおいて「地域ケア会議」を開催します。

高齢者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、個別事例の検討等を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域ケアに関する課題やあり方について更に取り組みを進めることが必要とされており、介護保険法で制度的に位置づけされていることから、地域ケア会議の一層の充実を図ります。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が、在宅から病院・施設等においても一貫したケアが受けられるよう、地域の医療機関等と協力できるネットワーク体制の強化を推進します。

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を

続けるためには、医療・介護の関係機関（訪問診療を実施する医療機関、在宅療養支援病院・診療所、訪問看護事業所、介護サービス事業所など）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが求められています。

前述した地域ケア会議の充実を図ることによって、医療・介護関係者、地域包括支援センター等における顔の見える関係づくりを進めていきます。

また、住民の在宅医療に対する理解普及を図ります。

多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、他の市町村の医療・介護機関等とも連携を図りながら、関係機関の連携体制の構築に向けて検討します

。

(3) 認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症に係る専門的な知識・技能を有する医師の指導の下、家族や近隣住民の訴え等の情報提供により、複数の専門家が、認知症が疑われる方や、認知症の方及び家族を訪問し、観察・評価家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行うことで、認知症高齢者の早期診断・早期対応に向けた支援体制の充実を図ります。

また、認知症の容態の変化に応じ、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、認知症の方やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置し、地域における支援体制・相談体制の充実を図ります。

(4) 生活支援サービス基盤整備

生活支援サービスの充実に向けては、ボランティア等多様な主体の参画が求められることから、多様な主体間の情報共有及び連携・共動による資源開発等を推進するよう生活支援・介護予防サービス体制整備協議会の設置及び生活支援コーディネーターを配置し、定期的な情報共有・連携強化の場を設けるよう進めていきます。

3. 任意事業

- ① 成年後見制度利用支援事業
- ② 認知症サポーター等養成事業
- ③ その他の各種推進事業

4 介護保険費用の見込みと保険料

国から示された地域包括ケア「見える化」システムを用いて第9期計画のサービス見込み量は次のとおりです。

(見込み数値は、後志広域連合全体数値となります)

(1) 居宅・地域密着型・施設サービス給付費の見込額

(単位:千円)

(1) 居宅サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	132,091	129,164	129,038
訪問入浴介護	788	772	772
訪問看護	56,902	54,845	53,569
訪問リハビリテーション	7,864	7,874	7,874
居宅療養管理指導	16,109	15,962	15,362
通所介護	125,479	121,060	117,310
通所リハビリテーション	69,092	65,993	65,188
短期入所生活介護	57,860	53,865	53,854
短期入所生活介護(老健)	3,548	3,569	3,569
短期入所療養介護(病院等)	36,227	35,584	35,466
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	63,804	65,217	64,707
特定福祉用具購入費	2,844	2,844	2,844
住宅改修費	4,168	4,168	4,168
特定施設入居者生活介護	100,948	101,076	96,861
(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	10,448	10,461	10,461
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	151,377	150,912	147,938
認知症対応型通所介護	3,666	3,670	3,670
小規模多機能型居宅介護	106,971	102,804	100,998
認知症対応型共同生活介護	441,363	438,667	435,540
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	207,675	207,937	207,937
看護小規模多機能型居宅介護	12,930	12,946	12,946
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	1,654,328	1,656,421	1,768,777
介護老人保健施設	875,905	877,013	886,874
介護医療院	509,342	509,986	535,828
(4) 居宅介護支援	142,134	138,082	132,594

(2) 介護予防・地域密着型サービス給付費の見込額

(単位:千円)

(1) 介護予防サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	19,356	19,018	18,557
介護予防訪問リハビリテーション	1,508	1,510	1,510
介護予防居宅療養管理指導	1,537	1,538	1,538
介護予防通所リハビリテーション	15,854	15,092	14,578
介護予防短期入所生活介護	3,306	3,310	3,310
介護予防短期入所生活介護(老健)	1,405	1,407	1,407
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	15,627	15,913	15,801
特定介護予防福祉用具購入費	1,683	1,683	1,683
介護予防住宅改修	5,562	5,562	5,562
介護予防特定施設入居者生活介護	5,260	5,267	5,267
(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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,135	2,138	2,138
(3) 介護予防支援	19,461	18,873	18,093

(3) 給付費の総見込額

(単位:千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅サービス	1,089,601	1,063,698	1,044,367
居住系サービス	549,706	547,148	539,806
施設サービス	3,247,250	3,251,357	3,399,389
給付費見込合計	4,886,557	4,862,203	4,983,562

(4) 標準給付費及び地域支援事業費

(単位:円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(A)	5,401,1587,700	5,371,205,629	5,489,309,613	16,261,673,942
総給付費(財産影響額調整後)	4,886,557,000	4,862,203,000	4,983,562,000	14,732,322,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財産影響額調整後)	323,862,780	320,375,547	318,381,696	962,620,023
特定入所者介護サービス費等給付額	319,354,558	315,516,591	313,552,980	948,424,129
制度改正に伴う財政影響額	4,508,222	4,858,956	4,828,716	14,195,894
高額介護サービス費等給付額(財産影響額調整後)	171,412,408	169,586,085	168,529,568	509,528,061
高額介護サービス費等給付額	168,802,960	166,774,305	165,736,389	501,313,654
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	2,609,448	2,811,780	2,793,179	8,214,407
算定対象審査支払手数料	3,280,702	3,232,207	3,197,498	9,710,407
審査支払手数料一件あたり単価	61	61	61	
審査支払手数料支払件数	53,782	52,987	52,418	159,187
地域支援事業費(B)	630,544,917	628,844,303	626,990,451	1,886,379,671
介護予防・日常生活支援総合事業	207,219,821	207,843,876	208,405,097	623,468,794
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	229,031,551	226,706,882	224,291,809	680,030,242
包括的支援事業(社会保障充実分)	194,293,545	194,293,545	194,293,545	582,880,635

(5) 第一号被保険者保険料の負担割合

介護保険料は、3年ごとに過去の保険給付の実績や単価に、将来の認定者数・サービス受給者数を推計し、標準給付費を見込み、以下の負担割合に基づき算定します。

■給付費(居宅給付費)及び地域支援事業(介護予防事業)の財源構成

公 費			保 険 料	
国 (25.0%)	道 (12.5%)	町 (12.5%)	一号被保険者 (23.0%)	二号被保険者 (27.0%)

■地域支援事業の財源構成(包括的支援事業、その他の事業)

(一号保険料と公費で構成)

公 費			保 険 料
国 (38.5%)	道 (19.25%)	町 (19.25%)	一号被保険者 (23.0%)

■給付費(施設等給付費)の財源構成

公 費			保 険 料	
国 (25.0%)	道 (12.5%)	町 (12.5%)	一号被保険者 (23.0%)	二号被保険者 (27.0%)

※ 「施設等給付費」とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設にかかる給付費をさします。

■ 保険料基準額(試算)

(単位:人)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第一号被保険者	17,472	17,211	16,952	51,635
前期高齢者(65～74歳)	7,468	7,155	6,846	21,469
後期高齢者(75歳～)	10,004	10,056	10,106	30,166
後期(75歳～84歳)	6,248	6,345	6,440	19,033
後期(85歳～)	3,756	3,711	3,666	11,133
所得段階別被保険者数				
第1段階	3,959	3,900	3,841	11,700
第2段階	2,389	2,354	2,319	7,062
第3段階	1,620	1,596	1,572	4,788
第4段階	1,499	1,477	1,455	4,431
第5段階	1,894	1,866	1,838	5,598
第6段階	2,548	2,510	2,472	7,530
第7段階	1,909	1,880	1,852	5,641
第8段階	819	806	794	2,419
第9段階	334	329	324	987
第10段階	152	149	147	448
第11段階	83	82	80	245
第12段階	48	48	47	143
第13段階	218	214	211	643
合計	17,472	17,211	16,952	51,635
所得段階別加入割合補正後(C)	16,231	15,987	15,746	47,964

(単位:円)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(A)	5,401,158,700	5,371,205,629	5,489,309,613	16,261,673,942
地域支援事業費(B)	630,544,917	628,844,303	626,990,451	1,886,379,671
第1号被保険者負担分相当額(D)	1,387,291,832	1,380,011,484	1,406,749,015	4,174,052,331
調整交付金相当額(E)	280,418,926	278,952,475	284,885,736	844,257,137
調整交付金見込額(I)	458,205,000	441,303,000	435,875,000	1,335,383,000
調整交付金見込交付割合(H)	8.17%	7.91%	7.65%	
後期高齢者加入割合補正係数(F)	0.9272	0.9393	0.9519	
所得段階別加入割合補正係数(G)	0.9297	0.9297	0.9297	
準備基金取崩額(J)	270,000,000			
保険料収納必要額(L)=D+E-I-J	3,419,926,468			
予定保険料収納率	99.20%			
保険料基準額(年額)	71,724			
保険料(月額)	5,977			

6) 所得段階基準額に対する割合

令和6年度から令和8年度までの標準給付見込額等をもとに積算した第9期計画期間における保険料は本人、世帯の合計所得金額及び市町村民税の課税状況等により所得に応じて設定されます。また、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行う観点から所得段階別の負担設定を13段階に設定されています。

○ 令和6年度から令和8年度

保険料 段階	対象		割合
	世帯	本人所得	
第1段階	非課税 世帯	生活保護受給者・老齢福祉年金受給者及び課税年金収入 + 合計所得金額が80万円以下	0.455 公費軽減後 (0.285)
第2段階		課税年金収入 + 合計所得金額が120万円以下	0.685 公費軽減後 (0.485)
第3段階		課税年金収入 + 合計所得金額が120万円超	0.690 公費軽減後 (0.685)
第4段階	課税者 あり	本人 課税年金収入 + 合計所得金額が80万円以下	0.900
第5段階		非課税 課税年金収入 + 合計所得金額が80万円超	
第6段階	本人 課税者	合計所得金額が120万円未満	1.200
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.300
第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.500
第9段階		合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.700
第10段階		合計所得金額が420万円以上520万円未満	1.900
第11段階		合計所得金額が520万円以上620万円未満	2.100
第12段階		合計所得金額が620万円以上720万円未満	2.300
第13段階		合計所得金額が720万円以上	2.400

※ なお、国の政省令などに基づき、一部の段階で保険料基準額に対する割合について、公費負担による軽減が図られます。

第9章 計画の推進に向けて

1 計画の推進に向けた取り組み

(1) 町民への広報、情報提供の推進

町の広報誌やホームページなど、様々なメディアを活用し、介護保険制度の周知やサービス利用の手続き等の情報提供に努めます。

また、地域包括支援センターなどで各種資料を配付すると共に、あらゆる機会を通じて、民生委員・児童委員協議会、老人クラブ、町内会など地域の中核となる関係者にわかりやすく情報を提供することで、人を介して町全体に浸透するような、きめ細かな情報提供を展開します。

(2) 計画の進捗管理

本計画の推進にあたっては、蘭越町保健医療福祉総合調整委員会と後志広域連合介護保険事業計画策定委員会において、計画の進捗状況と意見交換等を実施し、高齢者施策の総合的・計画的な推進に努めます。