

第 9 期
愛別町高齢者福祉計画
愛別町介護保険事業計画

愛 別 町

令和 6 年 3 月

目 次

第1章	計画の策定にあたって	
1.	計画策定趣旨	2
2.	第9期計画の基本的な考え方	2
3.	計画の位置づけと期間、他計画との関係	3
4.	日常生活圏域の設定	3
5.	策定方法	3
第2章	高齢者を取り巻く状況	
1.	高齢者の現状	4
2.	高齢者に対する調査	8
第3章	第8期計画の実施状況	
1.	計画値と実績	15
2.	事業の実施状況と評価	21
3.	課題の整理	30
第4章	第9期計画の基本的な考え	
1.	基本理念	31
2.	基本目標	31
3.	重点目標	31
4.	施策の体系図	31
第5章	基本目標達成に向けた施策・事業	
1.	基本目標①：健康的でいきいきと生きがいをもった高齢者が増える	32
2.	基本目標②：地域で支え合い、自分らしく暮らすことができる	34
3.	基本目標③：安心して介護保険サービスが利用できる	40
4.	成果指標	44
第6章	介護サービス量等の見込み及び保険料の設定	
1.	被保険者数等の見込み	47
2.	介護保険給付費等の見込み	48
3.	介護保険料の設定	52
第7章	計画実施のために	
1.	施策の進捗管理	56
2.	推進体制	56
資料1	第9期 愛別町高齢者福祉計画・愛別町介護保険事業計画策定委員	57
資料2	第9期 愛別町高齢者福祉計画・愛別町介護保険事業計画策定経過	58
資料3	用語解説	59

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定趣旨

21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が平成12年4月に創設され、20年以上が経過しました。全国の介護サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業所数も増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきました。

介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる2025年（令和7年）を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、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を可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、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体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）を各地域の実情に応じて深化・推進してきています。

愛別町では、65歳以上の高齢者数は平成27年度の1,296人をピークに、75歳以上の後期高齢者数は平成29年度の738人をピークにともに緩やかに減少してきております。

過疎化、少子化の影響により人口減少が続いており、高齢化率は平成14年に30%を超え、平成26年には40.3%、令和5年7月31日現在では46.8%と全道的にみても高い水準にあり、高齢化の進行が著しい状況にあります。

今後も、一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦世帯の増加などにより、支援を必要とする高齢者の増加が予想されますが、現役世代が減少する中で、介護保険サービスの安定的な運用を図り、高齢者福祉サービスを提供するとともに、地域住民や地域の多様な主体との協働や連携を図り、住民一人ひとりの暮らしや健康、生きがいづくり等の支援をしていくことが必要になってきます。

本計画では、第8期計画の取り組みや進捗を踏まえ、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年度（2025年度）及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度（2040年度）を念頭におき、計画の策定をするものです。

2. 第9期計画の基本的な考え方

第9期計画において記載を充実する事項として、次のとおり示されています。

1) 介護サービス基盤の計画的な整備

- * 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必要性
- * 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
- * サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性

2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- * 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- * 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- * 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- * 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- * 高齢者虐待防止の一層の推進
- * 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- * 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- * 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実

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の推進

- * ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- * ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- * 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- * 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- * 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化

3. 計画の位置づけと期間、他計画との関係

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「老人福祉計画」として、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものです。

一方、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく計画として、厚生労働大臣が定める基本指針に即して、3年を1期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものです。

本計画は、愛別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、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的な計画として、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、第9期計画を「愛別町高齢者福祉計画・愛別町介護保険事業計画」として策定します。

なお、愛別町の最上位計画である「第11次愛別町振興計画」が掲げる理念や将来像をもとに、各種関連計画及び国や北海道との連携、整合性を図るよう留意し策定します。

4. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、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の状況その他の条件を総合的に勘案して決めるものです。

愛別町では、高齢者の住み慣れた地域での生活・介護の基盤となる地域包括ケアの推進に向け、町内全域を一つの日常生活圏域と設定します。

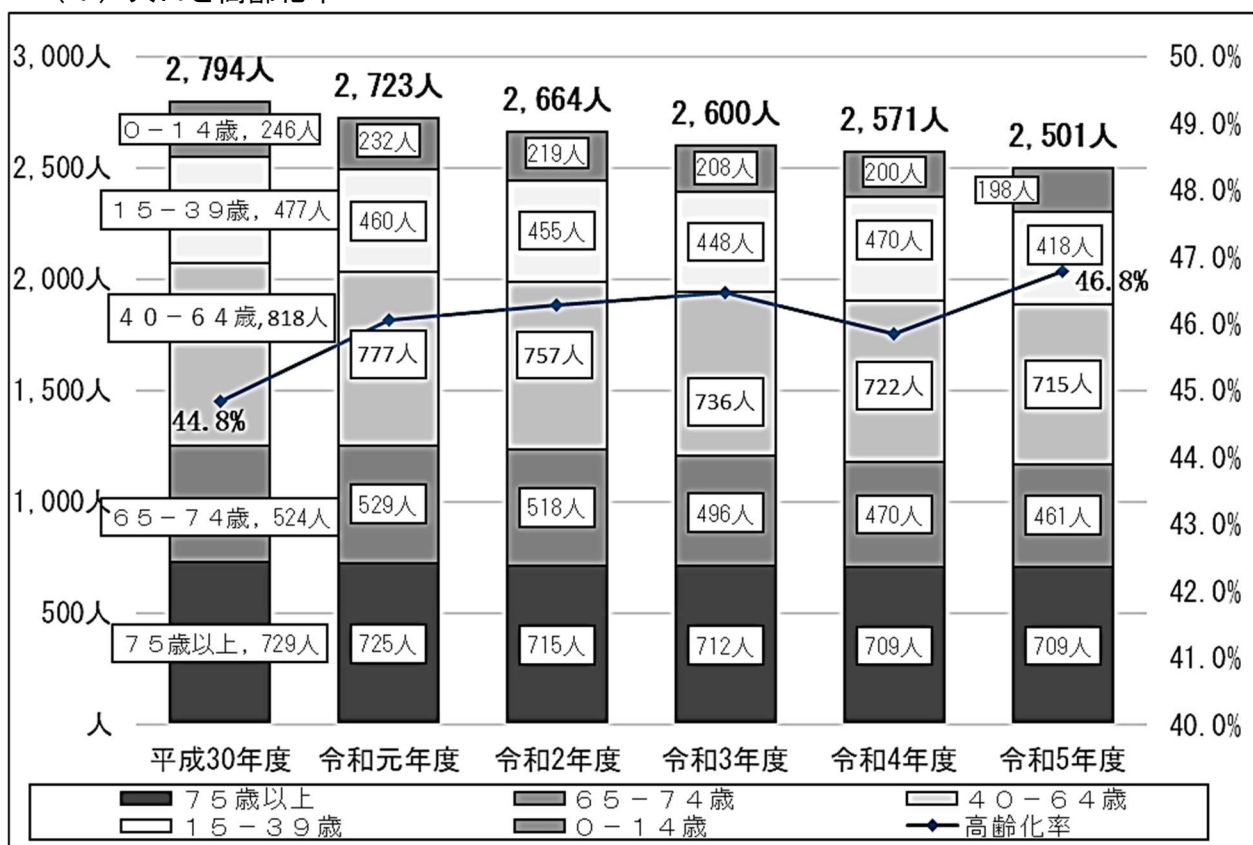
5. 策定方法

福祉関係者、医療関係者及び公募による介護保険被保険者代表を委員とする「愛別町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において審議し策定します。

第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 高齢者の現状

(1) 人口と高齢化率



【資料：住民基本台帳（各年度末、令和5年度は7月末現在）】

- * 65歳以上の高齢者人口は平成27年度の1,296人をピークに緩やかに減少しています。
- 75歳以上の後期高齢者人口は平成29年度の738人をピークに緩やかに減少しています。
- 65歳以上の高齢化率は年度により変動がありますが緩やかに増加しています。

(2) 第1号被保険者の推移

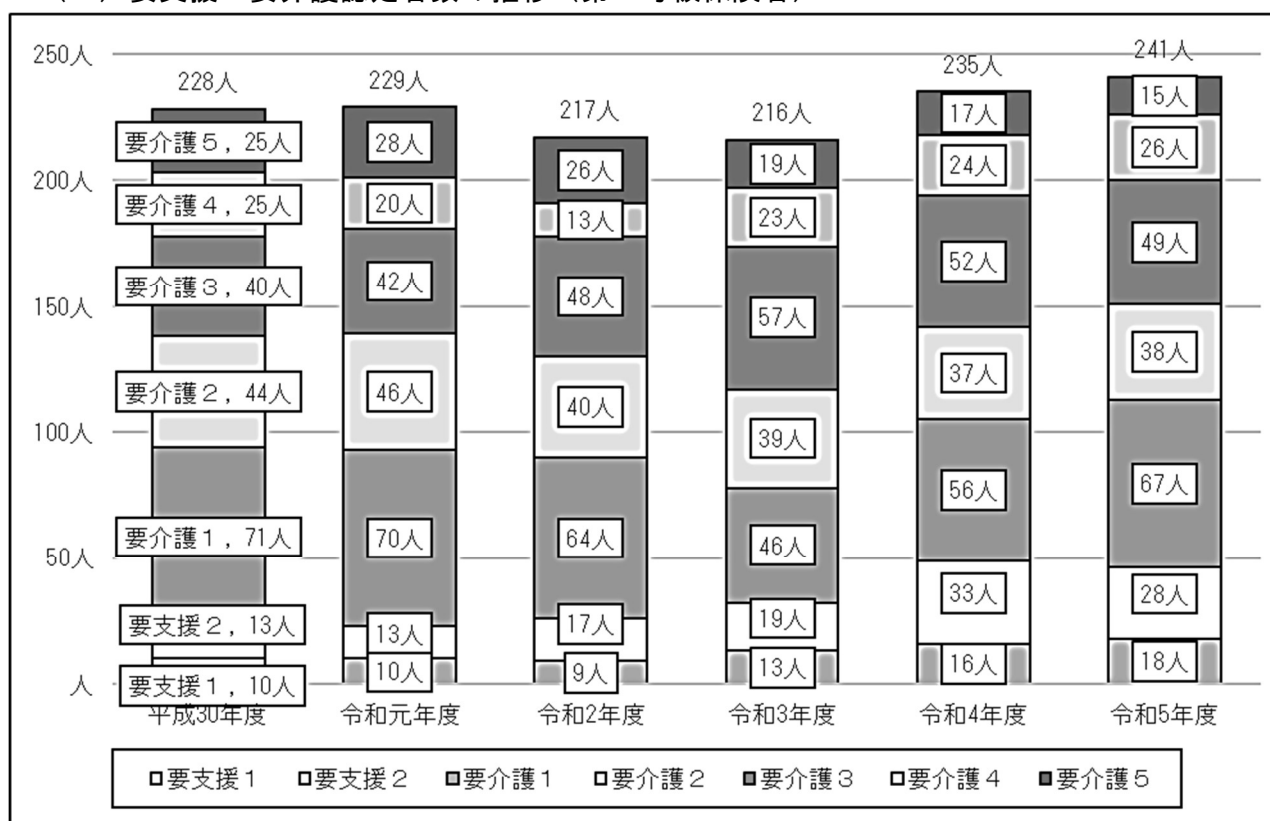
【単位：人】

	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	令和5年度
65歳～74歳	524	528	520	499	475	457
75歳以上	744	739	729	734	731	737
合計	1,268	1,267	1,249	1,233	1,206	1,194
うち住所地特例者	22	23	26	36	37	37

【資料：介護保険事業状況報告（各年度末、令和5年度は9月末）】

- * 第1号被保険者数の合計は、平成27年度の1,303人をピークに緩やかに減少しています。
- 75歳以上の被保険者数は年度により変動があるものの、ほぼ横ばいに推移しています。
- * 住所地特例者は増加傾向にあり、令和5年度は平成30年度と比較して1.7倍となっています。

(3) 要支援・要介護認定者数の推移（第1号被保険者）

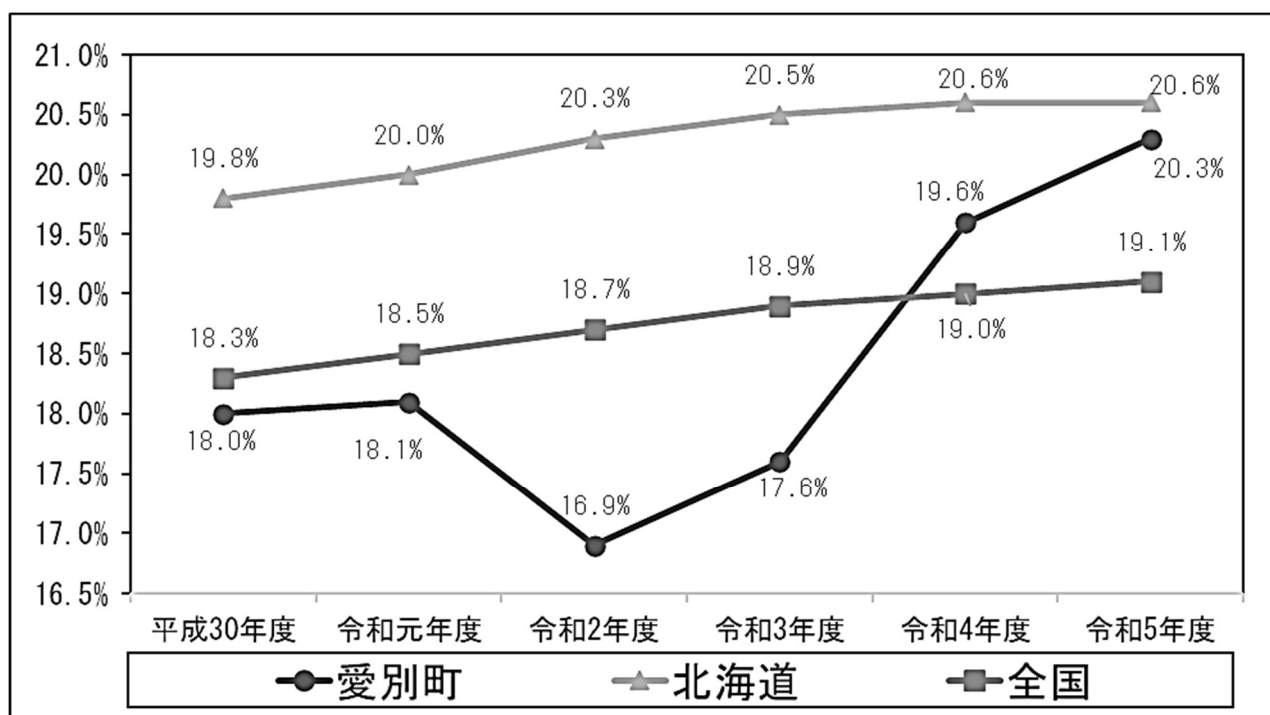


【資料：介護保険事業状況報告、令和5年度は7月末時点】

* 認定者数は、年度による変動がありますが増加傾向で推移しています。

* 介護度別の認定者数の割合では、要支援1や要支援2の割合が増加傾向にあります。

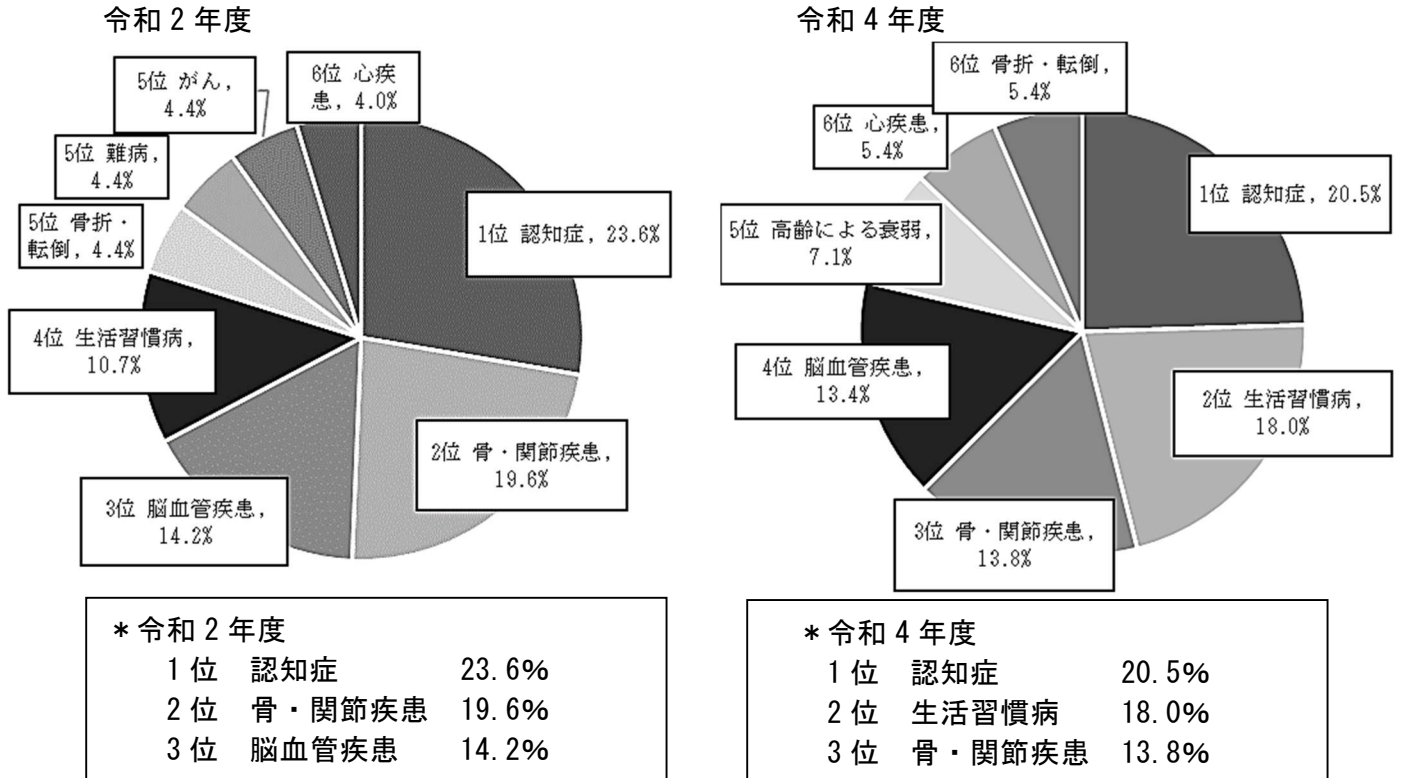
(4) 要支援・要介護認定率の推移（第1号被保険者）



【資料：見える化システム、令和5年度は6月末時点】

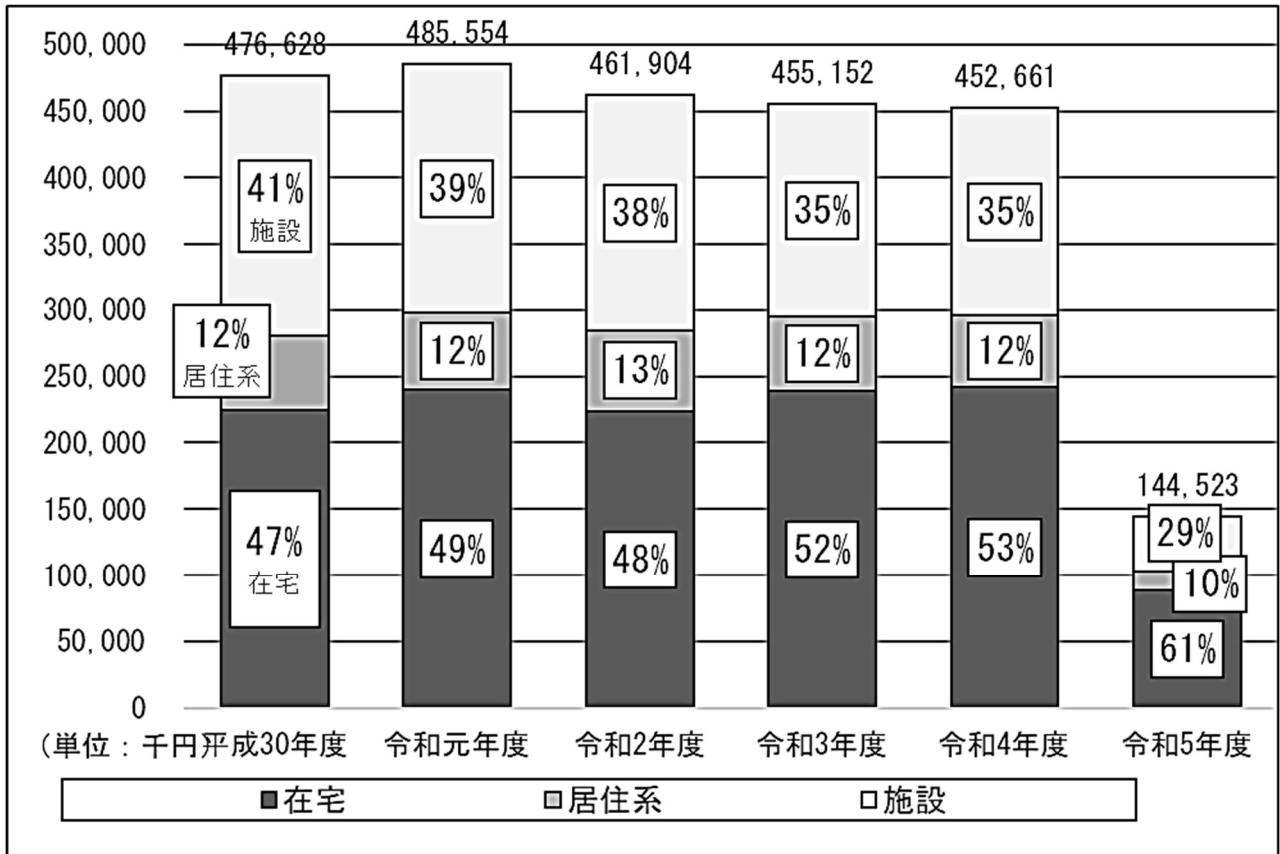
* 認定率は、令和3年度から大きく増加し、全国の認定率より高く、北海道より低い状況にあります。

(5) 要介護等認定要因疾病（年度末現在認定者における要介護認定申請時の要因疾病）



(6) 介護給付費の推移（第1号被保険者）

①介護給付費、割合の推移



【資料：保険事業状況報告、令和5年度は7月支払分まで】

- * 年間介護費用額は令和元年度にピークを迎え令和2年度以降は緩やかに減少しています。
- * 施設サービスの割合は平成30年度41%から、令和4年度35%と減少しています。
居住系サービスの割合は平成30年度12%、令和4年度12%と横ばいに推移しています。
在宅サービスの割合は平成30年度47%から、令和4年度53%と増加しています。

※在宅サービス

訪問介護、訪問看護、通所リハビリ、短期入所生活介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護など

※居住系サービス

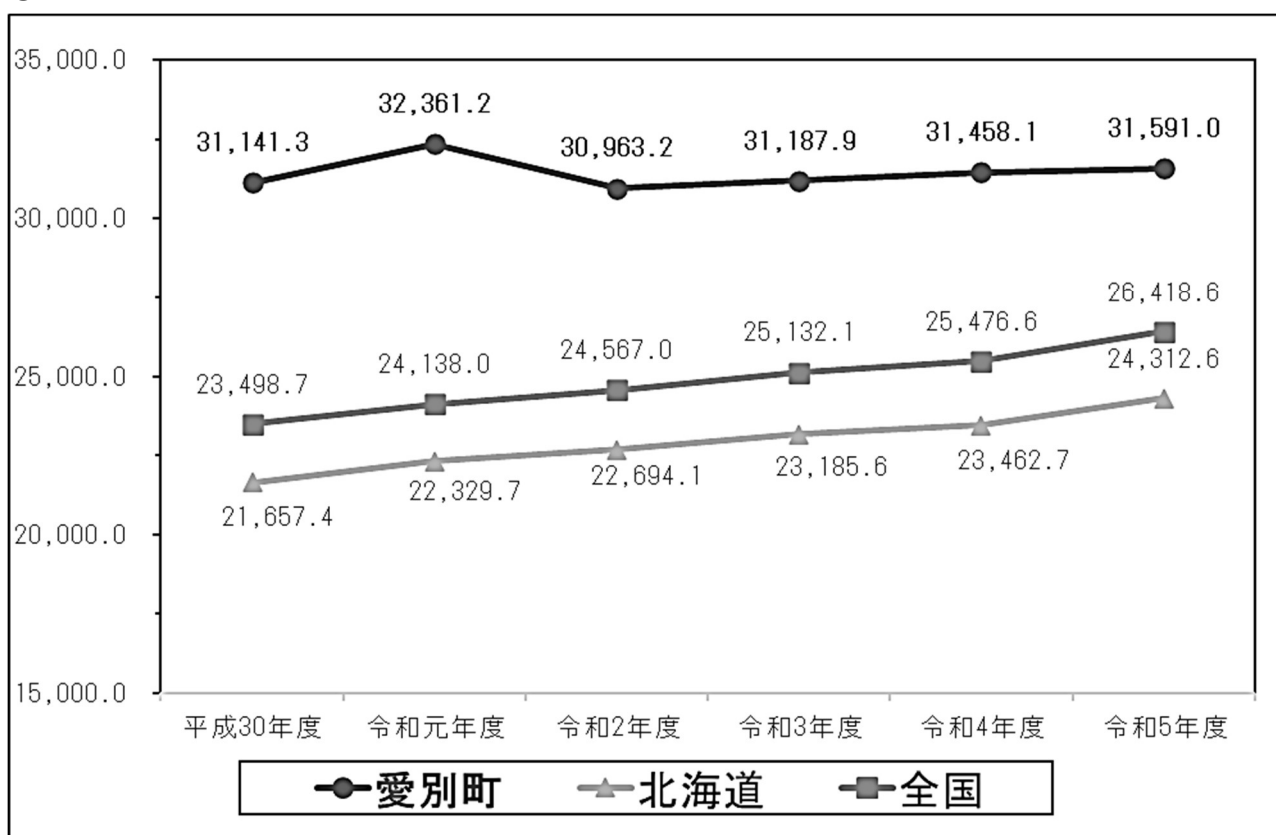
認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護など

※施設サービス

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など

②1人1月あたり介護費用額

【単位：円】



【資料：見える化システム、令和5年度は4月現在】

- * 令和5年4月現在の1人1月あたり費用額については、北海道内156保険者中7番目と上位に位置しており、全国と比較しても高額な状況にあります。また、1人1月あたり費用額は令和元年度にピークを迎え、令和2年度に減少しましたが、その後緩やかに上昇しています。

2. 高齢者に対する調査

(1) アンケート調査結果の概要

高齢者等の生活状況等を把握し、本計画策定にあたっての基礎資料とすることを目的として、各調査を実施しました。

	調査種別	対象者	調査の概要	調査方法	調査時期
①	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅で生活をしている 65 歳以上の要介護認定を受けていない方 対 象 者： 1,009 人 有効回答数： 848 人 有効回答率： 84.2%	日常生活や身体の状態、地域の実情などの把握	区長・班長を通じて配布・回収	令和 5 年 4 月
②	在宅介護実態調査	町内の自宅や有料老人ホームで生活をしている要支援、要介護認定を受けている方 対 象 者： 89 人 有効回答数： 61 人 有効回答率： 68.5%	高齢者等の適切な在宅生活の維持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		
③	在宅生活改善調査	居宅介護支援事業所の介護支援専門員 対象事業所： 25 件 回収事業所： 13 件 回 収 率： 52.0%	現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている人の人数、理由、必要なサービス等の把握		
④	居所変更実態調査	町内の施設及び居住系サービスの管理者 対象事業所： 3 件 回収事業所： 3 件 回 収 率： 100%	過去 1 年間で施設及び居住系サービスから居所を変更した人数と理由の把握	郵送配布 郵送回収	令和 5 年 6 月
⑤	介護人材実態調査	町内の各事業所の管理者 対象事業所： 6 件 回収事業所： 6 件 回 収 率： 100%	介護人材の性別や年齢の構成、資格保有状況、過去 1 年間の採用・離職の状況、訪問介護サービスの提供実態などの把握		

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1) 家族構成

夫婦ともに 65 歳以上である 2 人暮らしの割合が 38.8%と最も高く、次いで 1 人暮らしが 19.8%であり、核家族化がすすんでいます。一方で、息子や娘との 2 世帯の家族構成が 14.5%となっています。

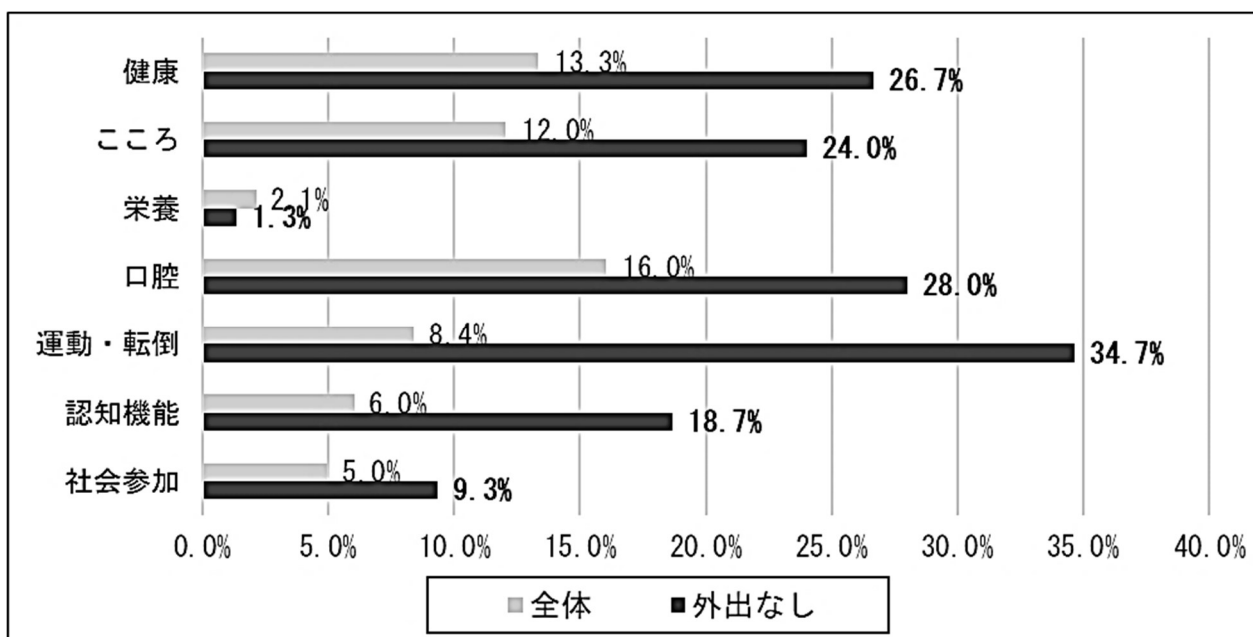
2) 住まいの形態

一戸建ての持家割合が 82.9%と最も高くなっています。

3) 高齢者のフレイル状態のリスク判定分析

「回答者 848 人（以下「全体」という）」と「問 2(6)にて週の外出回数が 1 回未満のグループ 75 人（以下「外出なし」という）」について、次の 7 項目の比較分析をしました。

項 目	判 定 基 準
健康	問 7 (1) 健康状態が「あまりよくない」、「よくない」に該当
こころ	問 7 (2) 幸せの程度が「0（とても不幸）」～「4（不幸）」 (3) 気分が沈んだり、憂うつな気持ちがある (4) 物事に興味がわからない、心から楽しめない
栄養	問 3 (1) BMI が 21.4 以下 (7) 6 か月間で 2～3 kg 以上の体重減少がある
口腔	問 3 (2) 半年前に比べて固いものが食べにくい (3) お茶や汁物でむせる (4) 口の渇きが気になる
運動・転倒	問 2 (1) 階段を手すりや壁を伝わらずに昇ることができない (2) 何かにつかまらなると椅子から立ち上がることができない (3) 15 分ぐらい続けて歩くことができない (4) 過去 1 年間に転んだことがある (5) 転倒に対する不安が大きい
認知機能	問 4 (1) 物忘れが多いと感じる (2) 自分で電話番号を調べて、電話をかけていない (3) 今日が何月何日かわからない時がある (4) バスや自家用車を使って一人で外出していない (5) 自分で食品、日用品の買い物をしていない
社会参加	問 2 (7) 昨年と比べて外出機会が減少 問 6 (1) 心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない (2) 心配事や愚痴を聞いてあげる人がいない (3) 病気の際、看病や世話をしてくれる人がいない (4) 病気の際、看病や世話をしあける人がいない



* 7項目のうち、1項目以上該当者は、全体 848 人中 314 人（37％）でした。

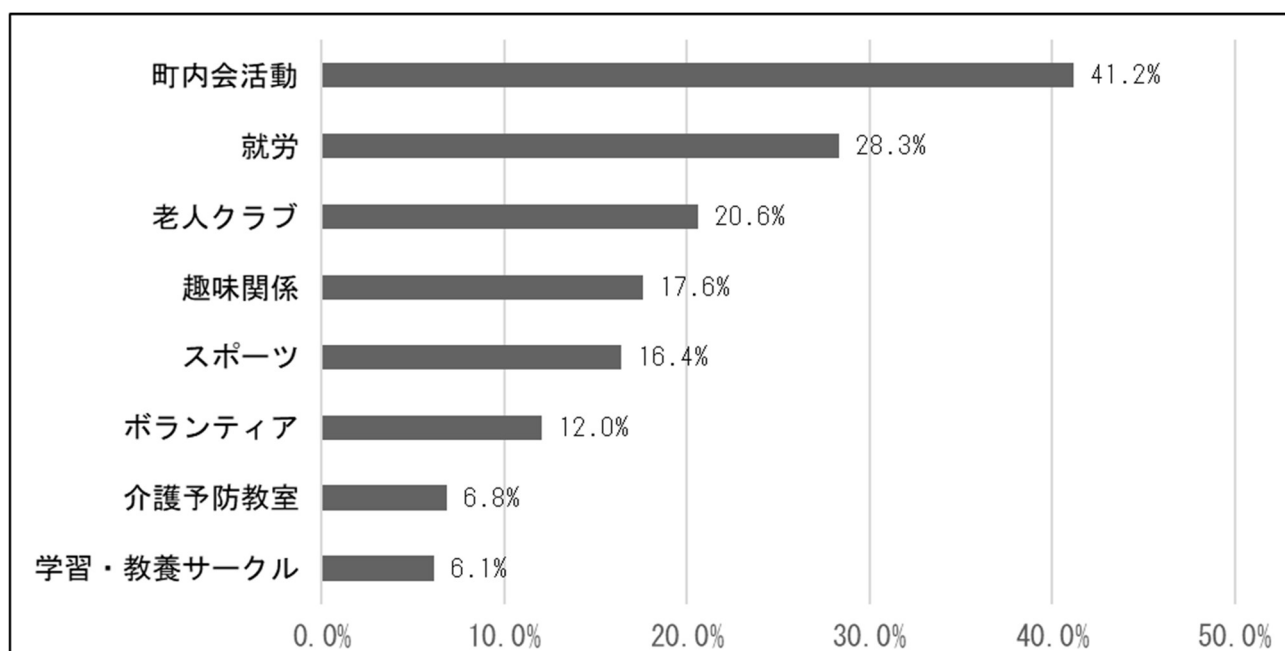
3項目以上該当者は、63人（7％）でした。

* 全体では、口腔、健康、こころの順で該当者の割合が高く、外出なしのグループでは、運動・転倒、口腔、健康の順で該当者の割合が高くみられました。

* ほとんどの項目で、外出なしのグループの方が、全体のグループよりも該当割合が高く、特に、「運動・転倒」「健康」「認知機能」の項目で該当割合に大きな差が見られます。

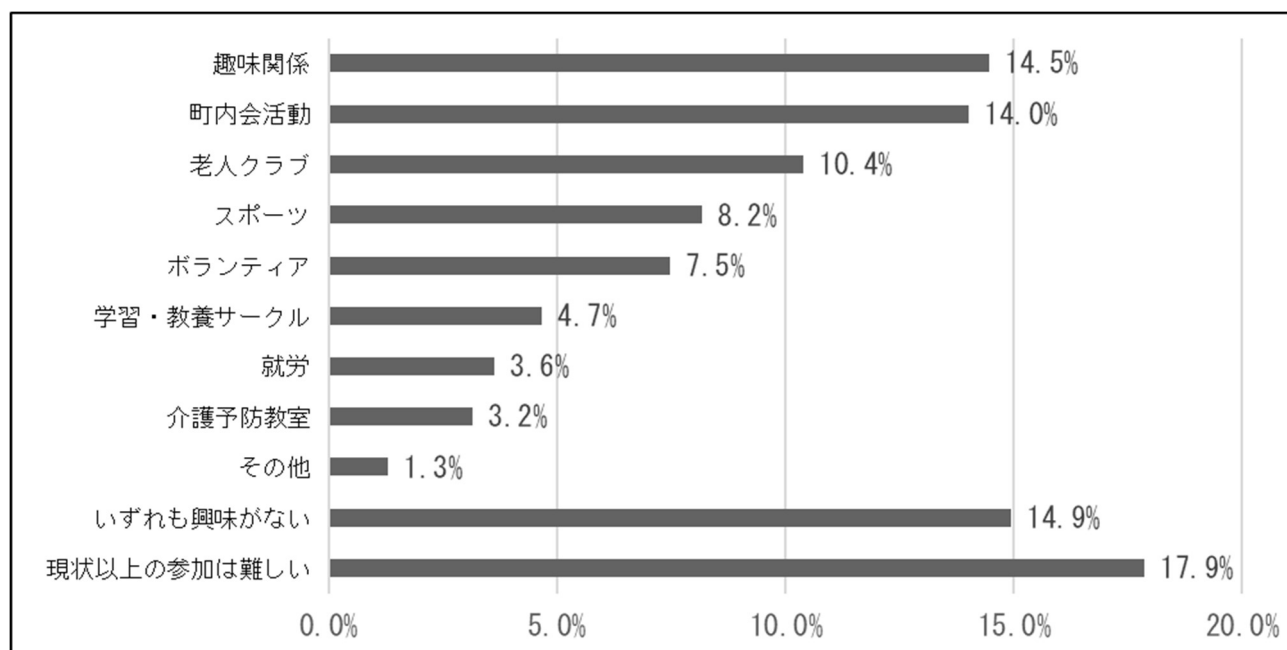
4）地域での活動等への参加状況

ボランティア、スポーツ、趣味関係、学習・教養サークル、介護予防教室、老人クラブ、町内会活動、就労の各項目について、年に数回以上参加している割合について比較しました。



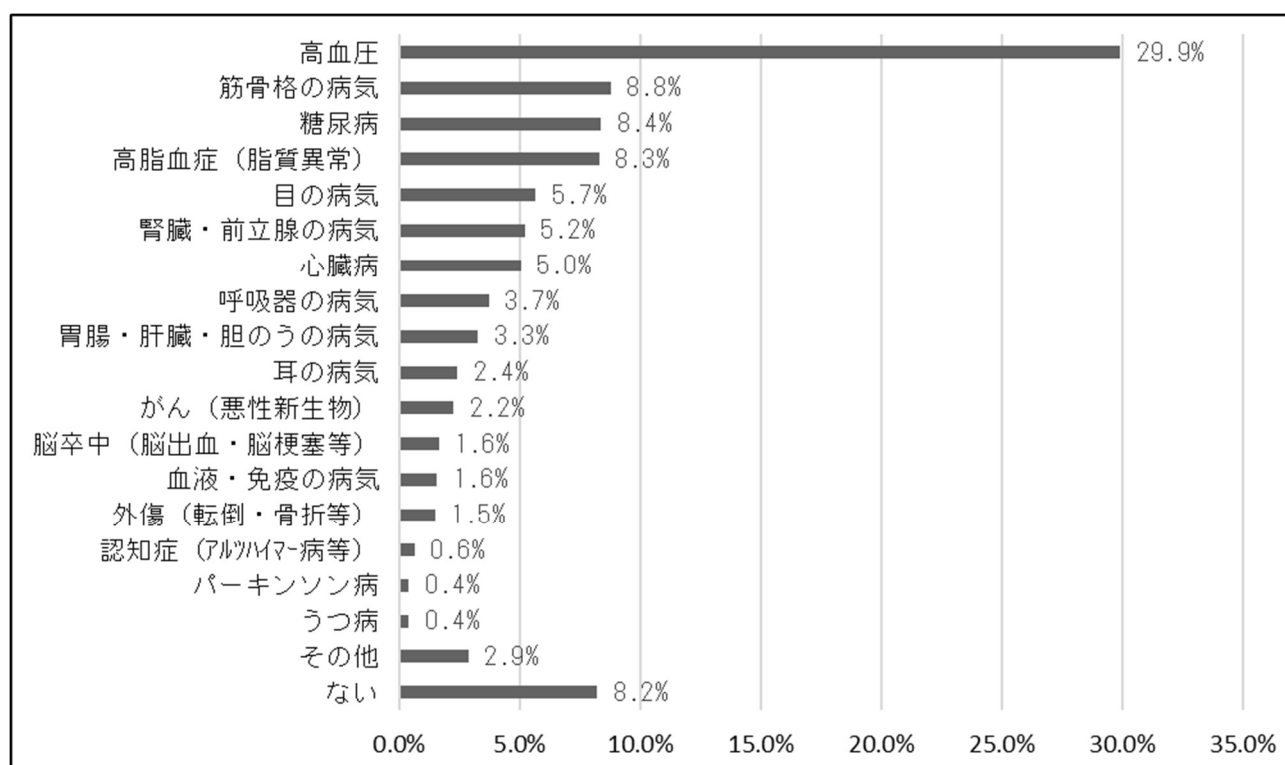
* 最も参加割合が高かったのは町内会活動で 41.2％、次いで就労が 28.3％でした。

5) 新たに参加したいと興味を持っている地域での活動



* 「現状以上の参加は難しい」と回答した17.9%を除いた結果では、「趣味関係」に興味を持っている割合が14.5%、「町内会活動」が14.0%、「老人クラブ」が10.4%となっています。
「いずれも興味がない」と回答した人は14.9%いました。

6) 現在治療中又は後遺症のある病気



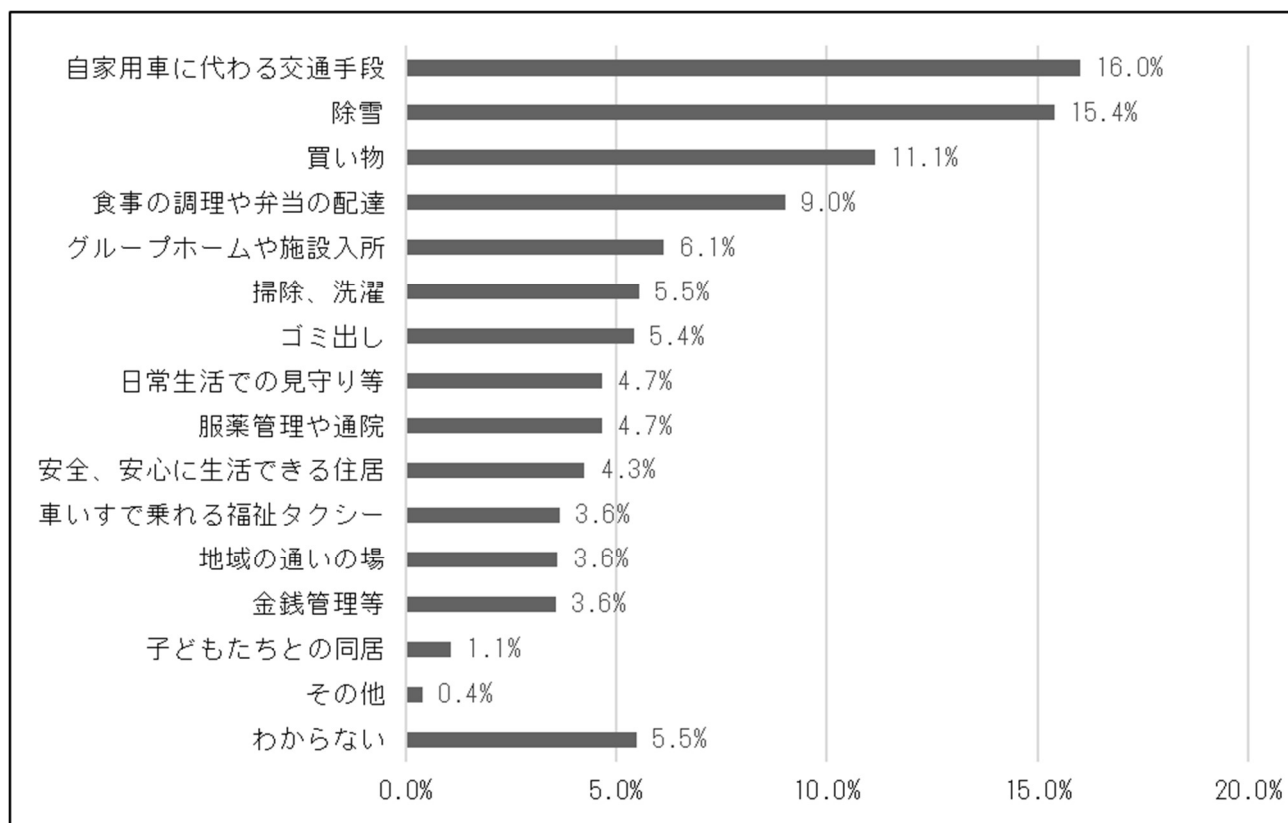
* 「病気がない」の8.2%を除くと、最も高い割合は高血圧で29.9%、次いで骨粗しょう症など筋骨格の病気が8.8%、糖尿病が8.4%となっています。
その他の病気の内訳は、アレルギー、神経系等でした。

7) 認知症に関する相談窓口

「知っている」39.6%に比べて、「知らない」「無回答」と回答した割合が60.4%と半数を超えていました。

8) 10年後に必要な在宅支援やサービス

10年後に住み慣れた地域、住まいで暮らし続けるために必要だと思う在宅支援、サービスについての設問です。



* 「自家用車に代わる交通手段」が16.0%、「除雪」が15.4%、「買い物」が11.1%、「食事の調理や弁当の配達」が9.0%であり、これらの割合の合計が5割を超えています。

②在宅介護実態調査

1) 介護を受けている本人の状況

* 現時点での特別養護老人ホームなどへの入所・入居の検討状況

「入所・入居は検討していない」が73.8%と7割を超えていますが、「検討している」が13.1%、「申込みをしている」が1.6%となっています。

* 現在抱えている傷病

「心疾患（心臓病）」の割合が14.1%と最も高く、次いで「骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等の筋骨格系疾患」が13.0%、「認知症」が10.9%となっています。

疾病がない人もおりますが、93.5%の人が何らかの傷病を抱えている状況でした。

* 介護を受けている本人が今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて「掃除・洗濯」が12.0%、「ゴミ出し」が9.6%、「買い物」が8.4%となっています。

2) 主な介護者状況

* 主な介護者の年齢は 50 代の割合が 27.1%と最も高く、次いで 60 代、80 歳以上がともに 24.3%となっています。

20 歳未満	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 歳以上	不明
0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	10.6%	36.2%	8.5%	19.1%	23.4%

* 過去 1 年間に介護のために「主な介護者が仕事を辞めた」が 6.4%でした。

* 介護者が現在の生活を継続していくうえで不安に感じる介護は、「認知症症状への対応」「食事の準備」が 8.6%、「日中・夜間の排泄」「服薬管理」「金銭管理」「掃除・洗濯・買い物」が 6.2%となっています。

③在宅生活改善調査

1) 過去 1 年間で、自宅等から居所を変更した人について

住み慣れた住まいで暮らすことができなくなった人の状況について、居所を変更した人は 40 人であり、29 人（72.5%）が住宅型有料老人ホームへ、特別養護老人ホームへ移られた人が 6 人、介護老人保健施設へ移られた人が 4 人、グループホームへ移られた人が 1 人でした。

介護度別では、要介護 1 の割合が 32.4%と最も高く、介護度の低いうちから利用できる住宅型有料老人ホームへ居所変更する方が多くみられました。

2) 現在、在宅での生活の維持が難しくなっている人について

在宅での生活維持に問題が無いと回答したのは 98.1%で、内訳は自宅で生活をしている人が 66.5%、住宅型有料老人ホーム等で生活をしている人が 31.6%でした。

一方、生活の維持が難しいと回答したのは 1.9%あり、うち 1.5%が自宅等で生活をしている人でした。

3) 生活の維持が難しくなっている理由及び生活改善に必要な支援・サービスについて

現在での生活の維持が難しくなっている利用者について、世帯類型（独居、夫婦のみ、そのほか）、居所（持ち家、借家、住宅型有料等）、要介護度（要介護 2 以下、3 以上）による偏りは見られませんでした。

生活の維持が難しくなっている理由として、本人の状態によるものでは「必要な生活支援の発生・増大」「認知症の症状の悪化」が 53.8%、本人の意向によるものでは「生活不安」が 46.2%、家族等の意向によるものでは「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が 38.5%と多い割合でした。

「生活の維持が難しくなっている人」の生活の改善に必要なサービスとしては、「より適切な住まい・施設等」として「その他施設（特養以外）」をあげている人が 58.3%でした。

④居所変更実態調査

1) 過去1年間で居所を変更又は死亡した人について

居所を変更した人は2人で、すべて特別養護老人ホームから医療機関への変更であり、要介護3、要介護5の人が居所変更をしています。

死亡した人は15人で、うち6割以上の10人が特別養護老人ホーム利用者でした。

2) 居所を変更する理由について

居所を変更する理由としては、医療的ケア・医療処置の必要性の高まりや状態像の悪化をあげています。

3) 各施設・居住系サービスで、各医療処置を受けている人について

各施設・居住系サービス入所者等のうち、医療処置を受けている人は大部分が特別養護老人ホームを利用されている人であり、カテーテル、経管栄養、喀痰吸引の処置などを受けています。

⑤介護人材実態調査

訪問系（訪問介護）、通所系（地域密着型通所介護）、施設居住系（特別養護老人ホーム、認知症グループホーム、住宅型有料老人ホーム）の系統別に各項目を比較しました。

1) 介護職員の性別・雇用形態別の年齢構成について

介護職員の性別については、女性の割合が7割を超えており、高い傾向にあります。

雇用形態別では、男性は全ての系統別で正規職員がほとんどでしたが、女性は系統により正規職員、非正規職員の割合に差がみられ、訪問系では正職員の割合が高く、施設・居住系はほぼ半数の割合となっています。

系統別の年代別による正規、非正規職員の構成割合に特徴的なものはみられません。

2) 過去1年間の、採用・離職の実態について

訪問系では離職者4人に対し1人の採用、通所系では離職者2人に対し1人の採用、施設・居住系では離職者8人に対し7人の採用と、離職数が採用数を上回っています。

3) 訪問介護のサービス提供の見直しの余地について

サービス提供時間の内容別の内訳をみると、介護給付では身体介護が77%、次いでその他の生活援助が22.1%を占めています。予防給付・総合事業では、その他の生活援助が92.9%、次いで買い物が7.1%となっています。その他の生活援助の内容としては、掃除、洗濯などが考えられます。

第3章 第8期計画の実施状況

1. 計画値と実績

(1) 被保険者数

【単位：人】

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
被保険者数	1,993	1,974	1,953	1,933	1,916	1,912
内1号被保険者	1,226	1,233	1,208	1,206	1,192	1,194
内2号被保険者	767	741	745	727	724	718

【資料：愛別町住民基本台帳（各年度末、令和5年度は9月末現在）】

(2) 要支援・要介護認定者数

【単位：人、％】

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績値
認定者数	219	218	222	237	224	244
要支援1	7	13	7	16	7	14
要支援2	16	19	16	30	16	29
要介護1	63	48	63	61	63	72
要介護2	46	39	47	38	48	41
要介護3	43	57	44	55	45	49
要介護4	17	23	18	27	18	24
要介護5	27	19	27	20	27	15
内1号被保険者	216	216	219	235	221	241
要支援1	7	13	7	16	7	14
要支援2	16	19	16	33	16	29
要介護1	61	46	61	56	61	69
要介護2	45	39	46	37	47	41
要介護3	43	57	44	52	45	49
要介護4	17	23	18	24	18	24
要介護5	27	19	27	17	27	15
1号被保険者認定率	17.6%	17.5%	18.1%	19.5%	18.5%	20.3%

【資料：介護保険事業状況報告（各年度末、令和5年度は9月分報告）】

* 被保険者数については、すべての年度で計画値を下回りました。

* 要支援・要介護認定者数について、認定者数の合計は令和4年度において計画値を大きく上回りました。

* 要介護度の内訳でみると、要支援1、要支援2、要介護3、要介護4が計画値を大きく上回っています。要介護5については年々減少傾向となり、計画値を大きく下回りました。

(3) 介護サービス給付費

①介護給付費

		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
居宅サービス計 (千円)		156,952	169,042	156,857	176,932	156,569	180,789
訪問介護	給付費(千円)	93,346	100,576	93,398	104,959	92,936	100,167
	回数(回/月)	2,911.2	3,170.6	2,911.2	3,257.4	2,896.8	3,028.0
	人数(人/月)	59.0	56.4	59.0	53.3	59.0	50.0
訪問入浴 介護	給付費(千円)	2,651	2,528	2,652	2,528	2,652	1,480
	回数(回/月)	17.5	16.8	17.5	16.7	17.5	9.7
	人数(人/月)	2.0	2.1	2.0	2.6	2.0	4.0
訪問看護	給付費(千円)	8,255	8,900	8,259	14,049	8,259	13,486
	回数(回/月)	116.2	108.1	116.2	191.2	116.2	181.0
	人数(人/月)	13.0	14.1	13.0	20.0	13.0	22.0
訪問リハビリ テーション	給付費(千円)	0	478	0	790	0	924
	回数(回/月)	0.0	13.5	0.0	22.8	0.0	25.0
	人数(人/月)	0.0	1.7	0.0	1.9	0.0	2.0
居宅療養 管理指導	給付費(千円)	731	966	731	905	731	1,124
	人数(人/月)	9.0	11.6	9.0	10.8	9.0	12.0
通所介護	給付費(千円)	5,836	5,925	5,665	8,700	5,839	9,891
	回数(回/月)	64.7	72.6	63.0	96.1	64.7	110.0
	人数(人/月)	8.0	7.8	8.0	9.8	8.0	15.0
通所リハビリ テーション	給付費(千円)	9,134	8,784	9,139	7,724	9,139	5,019
	回数(回/月)	95.6	83.9	95.6	73.3	95.6	47.0
	人数(人/月)	12.0	10.8	12.0	10.8	12.0	7.0
短期入所 生活介護	給付費(千円)	8,096	11,597	8,100	6,835	8,100	9,086
	日数(日/月)	89.8	119.3	89.8	66.5	89.8	97.0
	人数(人/月)	7.0	8.2	7.0	4.4	7.0	9.0
短期入所 療養介護 (老健)	給付費(千円)	1,057	1,040	1,057	547	1,057	510
	日数(日/月)	8.0	7.3	8.0	3.9	8.0	4.0
	人数(人/月)	1.0	1.5	1.0	0.5	1.0	2.0
福祉用具 貸与	給付費(千円)	8,277	9,626	8,277	9,908	8,277	8,735
	人数(人/月)	71.0	72.5	71.0	71.9	71.0	73.0
特定福祉 用具購入費	給付費(千円)	360	226	360	283	360	342
	人数(人/月)	0.4	0.7	0.4	0.8	0.4	0.8
住宅改修費	給付費(千円)	720	242	720	337	720	783
	人数(人/月)	0.5	0.4	0.5	0.7	0.5	0.8
特定施設入居 者生活介護	給付費(千円)	1,992	146	1,993	1,032	1,993	10,638
	人数(人/月)	1.0	0.2	1.0	0.6	1.0	5.0

		令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
居 宅 介 護 支 援	給付費（千円）	16,497	18,011	16,506	18,334	16,506	18,606
	人数（人/月）	100.0	103.2	100.0	101.3	100.0	105.0
地域密着型サービス計 （千円）		105,076	85,992	105,134	75,857	105,134	70,340
定 期 巡 回 ・ 随 時 対 応 型 訪 問 介 護 看 護	給付費（千円）	0	3,104	0	3,059	0	3,037
	人数（人/月）	0.0	1.8	0.0	2.0	0.0	2.0
地域密着型 通 所 介 護	給付費（千円）	26,194	20,278	26,208	18,523	26,208	19,173
	回数（回/月）	286.8	216.8	286.8	200.8	286.8	209.0
	人数（人/月）	37.0	31.1	37.0	28.3	37.0	29.0
認知症対応 型通所介護	給付費（千円）	145	108	145	24	145	36
	回数（回/月）	2.0	1.5	2.0	0.3	2.0	0.5
	人数（人/月）	1.0	0.3	1.0	0.2	1.0	1.0
小規模多機能 型 居 宅 介 護	給付費（千円）	14,005	6,514	14,013	3,842	14,013	1,662
	人数（人/月）	6.0	2.8	6.0	1.6	6.0	1.0
認知症対応型 共同生活介護	給付費（千円）	64,732	55,988	64,768	50,410	64,768	46,431
	人数（人/月）	21.0	18.3	21.0	15.8	21.0	14.0
施設サービス計 （千円）		191,912	159,847	192,018	156,857	192,018	164,227
介 護 老 人 福 祉 施 設	給付費（千円）	146,264	131,485	146,345	131,803	146,345	147,913
	人数（人/月）	46.0	40.9	46.0	40.8	46.0	45.0
介 護 老 人 保 健 施 設	給付費（千円）	45,648	28,218	45,673	23,043	45,673	14,091
	人数（人/月）	13.0	7.9	13.0	6.7	13.0	4.0
介護医療院	給付費（千円）	0	144	0	0	0	0
	人数（人/月）	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
介護療養型 医 療 施 設	給付費（千円）	0	0	0	2,012	0	2,222
	人数（人/月）	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4
合 計 （千円）		453,940	414,881	454,009	409,646	453,721	415,355

【資料：保健福祉課給付実績（令和 5 年度は見込値）】

※千円単位で記載しているため、合計欄の数値が記載の数値の合計と同じにならない場合があります。

②介護予防給付費

		令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 年度	
		計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
予防居宅サービス							
介護予防訪問看護	給付費（千円）	559	541	560	611	560	651
	回数（回/月）	5.0	7.5	5.0	7.3	5.0	10.0
	人数（人/月）	1.0	1.1	1.0	1.5	1.0	2.0
居宅療養管理指導	給付費（千円）	0	15	0	78	0	56
	人数（人/月）	0.0	0.3	0.0	1.3	0.0	1.0
介護予防通所リハビリ	給付費（千円）	580	1,057	580	927	580	676
	人数（人/月）	1.0	2.1	1.0	1.9	1.0	1.0
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	321	88	321	132	321	628
	日数（日/月）	7.0	1.0	7.0	1.5	7.0	7.0
	人数（人/月）	1.0	0.2	1.0	0.3	1.0	1.0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	137	165	137	473	137	621
	人数（人/月）	4.0	4.5	4.0	11.9	4.0	12.0
予防特定福祉用具購入費	給付費（千円）	150	124	150	43	150	90
	人数（人/月）	0.4	0.4	0.4	0.2	0.4	0.3
予防住宅改修費	給付費（千円）	200	147	200	43	200	200
	人数（人/月）	0.1	0.3	0.1	0.2	0.1	0.3
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	381	0	2,748	0	1,272
	人数（人/月）	0.0	0.3	0.0	2.3	0.0	1.0
介護予防支援	給付費（千円）	330	354	331	715	331	916
	人数（人/月）	6.0	6.2	6.0	12.4	6.0	14.0
合 計 （千円）		2,277	2,872	2,279	5,770	2,279	5,110

【資料：保健福祉課給付実績（令和 5 年度は見込値）】

※千円単位で記載しているため、合計欄の数値が記載の数値の合計と同じにならない場合があります。

③その他の給付費

	令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
特定入所者介護サービス費等給付費（千円）	25,039	23,305	23,429	23,020	23,850	23,176
高額介護サービス費等給付費（千円）	16,955	14,094	16,932	14,226	16,931	14,942
審査支払手数料（千円）	301	297	302	302	302	314

【資料：保健福祉課給付実績（令和 5 年度は見込値）】

④年度別の介護給付費等の合計
令和 3 年度

	計画値	実績値	対計画値
①介護給付費 (千円)	453,940	414,881	91.40
②介護予防給付費 (千円)	2,277	2,872	126.12
③その他の給付費 (千円)	42,295	37,696	89.13
合計 (千円)	498,512	455,449	91.36

令和 4 年度

	計画値	実績値	対計画値
①介護給付費 (千円)	454,009	409,646	90.23
②介護予防給付費 (千円)	2,279	5,770	253.17
③その他の給付費 (千円)	40,663	37,548	92.34
合計 (千円)	496,951	452,963	91.15

令和 5 年度

	計画値	見込値	対計画値
①介護給付費 (千円)	453,721	415,355	91.54
②介護予防給付費 (千円)	2,279	5,110	224.23
③その他の給付費 (千円)	41,083	38,432	93.55
合計 (千円)	497,083	458,898	92.32

※千円単位で記載しているため、合計欄の数値が記載の数値の合計と同じにならない場合があります。

第 8 期において給付費が大きく増加傾向にあるサービスは、通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護予防短期入所生活介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援でした。給付費が減少傾向にあったサービスは、通所リハビリテーション、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設、介護予防通所リハビリテーションでした。

給付費の実績値が計画値を大幅に上回ったサービスは特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護でした。計画値を大きく下回ったサービスとしては、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設でした。

介護給付費等は令和 4 年度まで減少傾向にありましたが、令和 5 年度は増加する見込みです。

第 8 期における介護給付費等の総額は、計画値 1,492,546 千円に対し実績見込値 1,367,310 千円と、対計画比で 91.61%、金額で 125,236 千円下回る見込みです。

(4) 地域支援事業費

【単位：千円】

サービス種別・項目	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	見込値
1. 介護予防・日常生活支援総合事業	8,923	5,763	8,923	7,502	8,923	8,390
訪問介護相当サービス (利用者数：人/月)	772 (6)	712 (6)	772 (6)	1,281 (9)	772 (6)	1,581 (10)
通所介護相当サービス (利用者数：人/月)	3,555 (10)	1,843 (7)	3,555 (10)	2,440 (8)	3,555 (10)	2,646 (9)
介護予防ケアマネジメント	596	456	596	504	596	600
介護予防普及啓発事業	4,000	2,718	4,000	3,230	4,000	3,513
地域介護予防活動支援事業	0	3	0	9	0	10
その他の事業（高額予防サービス 相当事業、審査支払手数料等）	0	30	0	38	0	40
2. 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	22,488	18,690	20,933	23,558	20,933	20,197
包括的支援事業（地域 包括支援センターの運営）	18,730	15,524	19,733	22,745	19,733	18,820
任意事業	3,758	3,166	1,200	814	1,200	1,377
3. 包括的支援事業（社会保障 充実分）	1,400	347	1,400	425	1,400	560
在宅医療・介護連携推進事業	100	75	100	4	100	10
生活支援体制整備事業	1,000	263	1,000	395	1,000	500
認知症初期集中支援推進事業	100	0	100	0	100	0
認知症地域支援・ケア向上事業	100	9	100	26	100	50
認知症サポーター活動促進・ 地域づくり推進事業	100	0	100	0	100	0
地域ケア会議推進事業	0	0	0	0	0	0
地域支援事業費 合計	32,811	24,800	32,811	31,485	32,811	29,147

【資料：保健福祉課実績（令和5年度は見込値）】

※千円単位で記載しているため、合計欄の数値が記載の数値の合計と同じにならない場合があります。

※支出からサービス利用料等の収入を差し引いた値で記載。

訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスは、要支援認定の増加に伴って増加傾向にあります。

任意事業では、高齢者グループホーム入所者家賃等軽減事業が令和4年度より事業廃止となり事業費が減少しています。

2. 施策・事業の実施状況と評価

第8期計画においては、3つの基本目標を設定し、自立支援・介護予防・重度化防止に向けて取り組みを進めてきました。

●基本目標1. 地域で生き活きと活動する高齢者が増える

【実施状況と評価】

(1) 高齢者の実態把握

高齢者の実態把握のための独自調査の実施したほか、フレイル予防の啓発資料の配布、介護予防教室その他のサービス等の紹介を行いました。早い段階で自らの身体状態などを客観的に把握することで介護予防の取り組み等につなげることができました。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
資料配布・つなげる支援実施人数	—	189人	135人
うち予防教室・サービス等につながった方	—	29人	10人

(2) 介護予防教室等の実施

老人クラブでの出張介護予防教室や一般町民を対象とした出前講座を継続的に実施し、フレイル予防・介護予防の普及啓発を行ったほか、高血圧や貧血等愛別町の高齢者が抱える健康課題についてもテーマとして取り上げ、保健事業との一体的な取り組みを行いました。また、健診結果に伴う個別指導や、医療も健診も受診していない健康状態不明者の把握と医療・介護へつなぐ支援の実施や、出張介護予防教室と併せて健康相談を実施し、個別の保健指導や介護予防への支援を実施してきました。

第6期からの継続事業として、高齢者筋力向上トレーニング事業、高齢者口腔機能向上事業、認知症予防事業、転倒骨折予防事業における介護予防教室を実施し、心身の機能維持・低下防止を図りました。令和3年度においては、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、教室を休止せざるを得ない状況があり、中止期間中に自宅で継続して介護予防に取り組んでいただけるよう動画配信を実施しました。令和4年度、令和5年度では感染症対策と合わせて教室内容を工夫し実施してきており、高齢者の身体機能の維持と介護予防に資することができました。

・介護予防の基本的知識の普及啓発

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
出張介護予防教室	10 老人クラブ 16 回 213 人	11 老人クラブ 34 回 479 人	11 老人クラブ 33 回 434 人
出前講座	1 回 15 人	—	2 回 39 人
動画配信	—	3 動画	9 動画

・介護予防教室の実施

【単位：人】

		令和２年度		令和３年度		令和４年度	
		実	延	実	延	実	延
高齢者筋力向上 トレーニング事業	前期	25	239	26	296	22	392
	後期	25	409	25	203	28	480
高齢者口腔機能向上 事業	前期	8	45	9	54	7	42
	後期	10	49	10	15	9	55
認知症予防事業	前期	22	189	21	215	16	272
	後期	22	392	19	178	18	279
転倒骨折予防事業	プール	9	69	15	94	16	187
	フロア	18	240	18	113	18	209
合 計		139	1,632	143	1,168	134	1,916

・高齢者の保健事業と介護予防の一体化の推進

	令和２年度	令和３年度	令和４年度
健診事後支援	2人	17人	22人
健康状態不明者支援	—	—	10人

(3) 介護予防活動への支援

教育委員会と連携し、町内で行われている学習・文化・スポーツ等の自主サークル活動に関する資料を作成し広く周知を行い、地域の高齢者による活動の活性化を図りました。老人クラブに対しては、高齢者相互の親睦と連携、高齢者福祉の推進を図るための活動への助成や、老人クラブ連合会に対してスポーツ大会、老人研修のつどいの開催経費等への助成を行いました。令和３年度、令和４年度については、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、一部活動の縮小などがありましたが徐々に再開してきており、今後も継続的な支援が必要です。

(4) 地域での介護予防活動の推進

高齢者や町民が気軽に集まり軽運動や交流をすることができる通いの場として地域サロンの開設を進めてきました。令和３年度に新たに２地区でサロンが開設され、新型コロナウイルス感染症の影響を受け活動できない時期もありましたが、令和５年度現在４つの地域サロンが開設しています。また、地域サロンや老人クラブなどの地域における活動の担い手育成として、ふまねっとサポーター等のボランティアの育成、ボランティア活動に対し町内商品券と交換できるポイントを付与するポイント事業を行いました。

また、地域で行う介護予防活動・福祉活動への支援として、敬老会活動に対し助成を行っています。

(5) 就労支援

高齢者の就労活動を安定的に支援するため、高齢者事業団に対し事務局体制等への助成を行っています。

【今後の課題等】

高齢者の実態を早期に把握することで、フレイルや閉じこもり傾向にある方を発見するとともに、高齢者が自らの身体状態等を客観的に把握し、介護予防活動や必要に応じて医療・介護その他のサービスにつながることは、将来的な重度化を防止し、より健康的で安心な暮らしにつながることから、今後も高齢者の実態把握と支援に努めることが重要です。また、当町における要介護等認定の要因疾病では、生活習慣病が令和2年度では第4位であったのに対し令和4年度では第2位となっており、介護予防の普及啓発のほか、高齢者が抱える健康課題についても今後より一層保健事業と一体となり進めていく必要があります。介護予防教室については、新型コロナウイルス感染症が第5類となったことから、引き続き感染症予防に配慮しつつ、町民のニーズをとらえた魅力ある教室の開催に努めることとします。

地域における高齢者の活動の場は、生きがいを持ちいきいきした暮らしに資することから、今後も老人クラブやサロンなどの地域活動への支援を行うほか、地域で活躍する高齢者の活動支援に努めることが重要です。

なお、転倒骨折予防事業のプール教室については、教育委員会のプール教室との事業統廃合により令和5年度をもって廃止とします。

●基本目標2. 住み慣れた地域で自分らしい暮らしができる

【実施状況と評価】

（1）包括的な地域ケア体制の充実

地域包括支援センターを直営で運営しており、2職種の専門職（保健師・主任介護支援専門員）を配置し、地域の多様な相談ニーズに対応する体制づくり、機能の強化を図ってきました。

高齢者の支援をめぐる相談件数は年々増加傾向にあり、内容も複雑化・複合化しています。そのため、専門性を活かしながら多職種連携を図り支援していくと同時に、地域ケア会議を開催し、個別ケースの課題から地域の課題を抽出し、解決策の協議を実施しています。令和3年度までに、高齢者の孤立化が地域の課題として捉えられてきた現状から、令和3年度の地域ケア全体会議を経て、令和4年度に、高齢者の見守りネットワーク構築のための高齢者見守り活動支援事業を立ち上げました。今後も引き続き、地域による見守り体制の構築を進めていく必要があります。

（2）生活支援体制整備事業の推進

公区ごとに生活支援コーディネーター（以下「コーディネーター」）を委嘱し、コーディネーターを中心とした地域サロンづくりを推進してきました。現在北町地区において未配置となっており、今後もコーディネーターの役割の理解や配置の必要性について共通認識を持てるよう地域に働きかけていく必要があります。地域サロンづくりについては、令和3年度に南町・伏古地区で新たなサロンが立ち上げられ、現在町内4箇所で継続的なサロン活動が展開されています。一方で、新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に活動を休止せざるを得ない状況もあり、以前開催されていた東町地区のサロンは現在も休止中となっています。今後も、地域やコーディネーターと連携した通いの場づくりを行っていく必要があります。

(3) 認知症施策の推進

平成 30 年度に認知症初期集中支援チームを設置、令和 2 年度には愛別町立診療所医師がチーム医として参入し、認知症が疑われる人やその家族を初期の段階から集中的に支援する仕組みづくりを行ってきています。今後も、認知症講演会やアルツハイマー月間の取り組み等を通して、チームについて広く周知を図り、必要な方がチーム支援を受けられるよう体制整備をしていく必要があります。また、地域での認知症ケアの向上のため、認知症地域支援推進員として地域包括支援センター保健師、主任介護支援専門員が役割を担い、相談支援や認知症ケアパスの普及啓発等の活動を行っています。認知症ケアパスは、認知症の進行や状態に合わせてどのような支援が受けられるのかを示した冊子として令和元年に作成しましたが、制度や社会資源の変化等を受けて、対象者がより活用しやすいよう令和 5 年度に改訂を行いました。

認知症の人やその家族が安心して暮らし続けることのできるまちづくりを地域と連携して行うため、令和 3 年度の認知症サポーターステップアップ講座参加者に対しチーム結成についての意識共有を図り、令和 4 年度よりチームオレンジあいべつを発足しました。認知症本人やその家族、地域住民、専門職等が気軽に集まることができる場として「なかよしカフェ～オレンジ～」を開催し、チーム員が主体となり運営しています。認知症サポーターの養成では、令和 3 年度まで一般町民を対象とした講座を開催してきましたが、令和 4 年度には町職員を対象とした職域での養成、令和 5 年度には子どもを対象としたキッズサポーターの養成を実施し、世代を問わず認知症への理解を深め、学ぶ機会を持つことができました。

・ 認知症施策における計画と実績

	令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
認知症サポーター養成回数	—	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
認知症サポーター養成数	—	27 人	10 人	11 人	10 人	10 人
認知症サポーターステップアップ講座回数	—	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
認知症サポーターステップアップ講座受講者数	—	21 人	10 人	21 人	10 人	10 人
認知症相談窓口の認知度	—	—	35%	35.3%	40%	40%
認知症キャラバンメイト登録	—	3 人	3 人	3 人	3 人	3 人
認知症カフェ	—	0 回	1 回	0 回	1 回	1 回

(4) 在宅医療・介護連携の推進

必要な支援を切れ目なく受けながら暮らしていけるよう、愛別町立診療所をはじめとする医療機関との情報共有ツールとして「あいべつつながり手帳」を配布しました。今後もさらなる活用促進に向けて働きかけていく必要があります。

また、高齢者の複雑多様化するニーズに対して、適切な支援を行うためには、多職種連携が必要不可欠となっています。当町では、多職種合同研修会を令和 3 年度・令和 4 年度・令和 5 年度と継続的に開催し、地域の専門職の質の向上と連携の強化を図っています。

・在宅医療・介護連携の推進における計画と実績

	令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
あいべつつながり手帳配布 累計数	—	475 人	700 人	692 人	750 人	746 人
多職種研修会の開催回数	—	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
普及啓発回数	—	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
医療に関する相談件数	—	—	—	65 件	—	45 件

(5) 権利擁護の取り組みの充実

認知機能が低下した高齢者や夫婦のみ・独居世帯の高齢者の増加に伴い、成年後見制度や高齢者虐待防止、消費者被害防止に関する普及啓発として、町内の警察署との連携を図りながら、啓発チラシの全戸配布や通いの場での情報提供等の活動を実施してきました。また、個別の相談や虐待事案への支援について、警察署や民生委員等関係者と情報共有や役割分担を行い、再発防止に向けて取り組みました。

(6) 安否確認や緊急時の連携体制の整備

近所に親族等が居住されていない一人暮らしや高齢夫婦世帯への安否確認、緊急時の連絡体制の整備として、食の自立支援事業における配食時の安否確認や、緊急通報装置の貸与、かかりつけの医療機関や持病などの医療情報が記載された救急医療情報キットの配布を行いました。

緊急通報装置については、機器の老朽化など今後の体制の検討時期にあります。また、救急医療情報キットについては、記載した内容が古くなっている方については内容の更新を行う必要があります。

(7) 在宅生活者への支援の充実

軽度生活援助事業のヘルパー事業では、要介護等認定を受けていない高齢者の清掃やゴミ出しなどの簡易な日常支援を実施していますが、利用者は減少傾向にあります。事業の実施を町内にある唯一の訪問介護事業所である愛別町社会福祉協議会が行っていますが、ヘルパー人材の不足が懸念されており、今後の事業の在り方について検討する必要があります。除雪サービス事業では、自力で除雪困難な高齢者等世帯に対し、地域の協力により玄関口除雪や屋根の雪下ろしなどの福祉除雪を実施しています。

在宅介護支援では、在宅で介護を行う家族への支援として家族介護手当支給事業を行っております。

移動支援では、車いすなどで公共交通機関の利用が困難な方で福祉有償運送を利用された方への助成や、75 歳以上の非課税世帯等を対象とした高齢者交通費助成事業を継続実施してきました。

また、独立して生活することに不安のある方の住まいとして、高齢者生活福祉センターを運営しています。

(8) その他の高齢者福祉サービス

老人福祉センターを設置しており、老人クラブの例会や趣味等の創作活動の場として利用されてきました。しかしながら、施設の老朽化により維持が難しくなっている現状から、今後施設の大規模な改修は行わないこととされたところです。

老人クラブ活動は高齢者の通いの場としての面や、社会参加、生きがいづくりに非常に

重要な役割を果たしており、今後も持続可能な活動に向け支援していくことが重要です。
 (9) 災害の発生や感染症の流行を踏まえた取り組みを図る

令和2年度には、新型コロナウイルス感染症が世界的に流行し、高齢者のみならず、すべての世代に多大な影響を及ぼしました。

愛別町においては、感染症や感染拡大予防などの情報を共有し、介護保険事業所等との連携を図ってきました。また令和4年度には新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、特別養護老人ホームにおいて入所者への感染リスク低減のためのリモート映像の目視確認による非接触型の見守りの導入と、駆け付け必要な緊急時における迅速な対応体制の整備を行うためナースコール連動映像通話システムを導入しました。

・高齢者福祉事業の実施状況

			令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
軽度生活援助（ヘルパー）		延利用時間	143.5	153	145
軽度生活援助 （除雪サービス）	通路	実利用人数	93	100	93
		延利用回数	4,631	4,447	3,770
	間口	実利用人数	94	108	101
		延利用回数	3,870	4,048	3,430
	屋根	実利用人数	72	69	61
		延利用時間	906	752	741
食の自立支援事業		延利用食数	3,411	2,904	2,937
うち介護分		延利用食数	2,495	2,062	1,987
うち一般分		延利用食数	916	842	950
緊急通報体制整備事業		設置世帯数	24	26	31
福祉有償運送等利用料助成事業		延助成人数	22	22	28
高齢者等交通費助成事業		申請者数	352	334	337
		使用枚数	6,276	5,850	6,458
介護手当支給事業		延支給人数	26	43	55

【資料：行政事務報告】

・ 自立支援、介護予防・重度化防止に関する取り組みの計画と実績

		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
ケアマネジメントの普及 自立支援に資する	介護支援専門員への研修の実施回数	—	0 回	1 回	1 回	1 回	1 回
	ケアマネジメント基本方針の介護支援専門員への共有回数	—	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
	地域ケア個別会議の開催回数	—	7 回	12 回	7 回	12 回	9 回
	地域ケア推進会議の開催回数	—	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回
	個別会議における事例検討件数	—	4 件	6 件	4 件	6 件	5 件
介護予防の実施状況	介護予防教室の参加人数	—	—	現状維持	○	現状維持	○
	生きがいづくり活動支援一覧の作成	—	—	毎年更新	○	毎年更新	○
	老人クラブ出張介護予防教室の実施回数	—	0.9 回/ 全クラブ	1 回/ 全クラブ	1 回/ 全クラブ	1 回/ 全クラブ	1 回/ 全クラブ
	出前講座の実施回数	—	1 回	1 回	0 回	1 回	2 回
	地域の課題を話し合う懇談会の開催	—	0 地区	2 地区	3 地区	5 地区	0 地区
	地域サロンの開設箇所数	—	3 か所	2 か所	4 か所	4 か所	4 か所
	ふまねっとサポーターの登録者数	—	27 名	25 名	29 名	28 名	32 名
	週 1 回以上の地域サロンの参加者数	—	—	—	—	—	—

【今後の課題等】

年々増加する高齢者支援に対応するためには、関係機関や専門職同士の連携、地域の協力が不可欠であり、今後も、多職種連携を進めるとともに、地域による見守り体制・ネットワークの構築を進めていく必要があります。

当町の要介護等認定の要因疾患では、令和 3 年度・令和 4 年度・令和 5 年度ともに認知症が第 1 位となっており、認定者の約 20～24%を占めています。このことから、認知機能低下により声かけや見守り等の日常的な支援の必要性が高くなっていく方が多いという地域特徴があると言えます。認知機能に低下がみられる人でも地域での見守りや生活支援を受けることで、在宅生活が可能となる場合もあることから、今後も認知症予防のほか、認知症に対する理解を深め、見守り支えることのできる地域づくりを進めることが重要です。

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づくりが必要です。愛別町全体で高齢者を支えるため、公的サービスにとどまらず、住民の支援、地域や関係機関との連携による、愛別町の特性を生かした高齢者支援、地域包括ケアシステム体制の深化を図ります。

●基本目標 3. 安心して介護保険サービスが利用できる

【実施状況と評価】

(1) 介護人材の確保・定着・育成

介護職員初任者研修の受講費用の助成を行っています。令和3年度、令和4年度については実績がありませんでしたが、今後も介護人材確保のため継続するとともに、事業の周知と介護サービスを支える介護人材について周知を広げていく必要があります。

また、外国人介護福祉人材育成支援協議会と連携し、福祉専門学校で学ぶ留学生への給付型奨学金の給付と町内介護福祉施設への受け入れを行っており、令和3年度から令和5年度にかけて5人の方が町内介護福祉施設に就労しています。

(2) 介護サービス事業者の適切な運営の促進

介護保険に関する相談・苦情への適切な対応や、介護サービス事業所・介護サービスの適正な運営実施、各種法令に基づく介護サービス事業者の指定、検査、指導を行っています。

(3) 介護給付等費用適正化事業

受給者が真に必要なサービスを提供しているかを点検し、適正な介護給付に努めています。今後も、今後も介護給付適正化を図り、安定かつ円滑な介護保険事業の運営に努める必要があります。

・介護給付費等費用適正化事業における計画と実績

		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
要介護認定の適正化の実施	認定調査の保険者点検	—	100%	100%	100%	100%	100%
	保険者直接調査 (更新申請・変更申請)	—	100%	97%	100%	97%	100%
ケアプランの点検		—	2件	6件	2件	6件	2件
住宅改修申請時における工事見積書、写真等書面における点検		—	100%	100%	100%	100%	100%
福祉用具の点検のための訪問調査		—	2件	2件	2件	2件	2件
医療情報との突合・縦覧		—	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月
介護給付費通知		—	1回	1回	1回	1回	1回

(4) サービス基盤の充実

愛別町内における介護サービスについて、第8期においては第7期からの継続実施となっており、計画に沿った介護サービス提供がされています。しかしながら、事業所職員の高齢

化や介護人材不足、今後の介護サービス需要の増加などが懸念されます。

令和4年度には、高齢者福祉施設の長寿命化として特別養護老人ホームの大規模改修を支援しました。今後も、町内事業所との情報交換など連携をしながら、中長期的な介護サービス需要を見通した地域の介護サービス基盤の確保とサービス環境の充実を図っていきます。

【今後の課題等】

介護事業所を対象に令和5年度に行なった介護人材実態調査では、訪問系、通所系、施設・居住系のサービスにおいて離職数が採用数を上回っており、介護現場職員の離職、人材不足が見られています。今後より一層、地域で活躍する介護人材の確保に努める必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症対応の経験を生かし、災害の発生や感染症の流行を踏まえた取組みを事業所と連携して進め、引き続き、介護サービス等の安定な提供を行う体制づくりを進めていくことが重要です。

3. 課題の整理

第8期愛別町高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、基本目標として「地域でいきいきと活動する高齢者が増える」「住み慣れた地域で自分らしい暮らしができる」「安心して介護保険サービスが利用できる」の3点をあげ、高齢者が地域の中で活動し、安心して生活していけるよう高齢者福祉・介護保険事業の推進を図り、保健事業との一体的実施も視野に総合的な事業を実施してまいりました。

第8期の期間中には、令和2年度より引き続き新型コロナウイルスの世界的流行があり、事業の一時的な休止を余儀なくされた時期や、高齢者の社会参加の機会が大きく失われることとなりました。その影響により、フレイル状態に陥る高齢者が増加し、比較的軽度の要支援認定者の増加にもつながっている可能性が考えられます。

認定者の状況については、令和4年度に要支援1、要支援2の認定者が増加し、認定率が上昇しましたが、令和5年度については横ばいで推移する見込みです。

介護給付費については、年度により増減はありますがほぼ横ばいに推移していく見込みです。サービス別では、施設サービスについては令和3年度、令和4年度とわずかに減少していましたが令和5年度は増加する見込みで、今後も一定の利用が見込まれます。在宅サービスについては、令和3年度から令和4年度にかけ訪問介護が大きく増加したほか、通所介護、特定施設入居者生活介護も増加傾向にあり、在宅サービス全体として増加する見込みです。予防給付、地域支援事業における総合事業の訪問・通所サービスについても、要支援認定者の増加に伴い増加しており、今後も同様の水準で推移する見込みです。

愛別町の特徴として、1人1月あたり給付費用額は北海道内156保険者中7番目（令和5年4月現）と上位に位置しており全国と比較しても高額な状況にあります。このことは、北海道及び全国と比較して、特別養護老人ホームや老人保健施設などの施設サービスの受給率が高いこと、在宅サービスの受給者1人あたり給付月額が高額であり、特に訪問介護では、受給者1人あたり給付月額及び訪問回数が北海道及び全国の2倍であることなどが要因と考えられます。訪問介護は住宅型有料老人ホーム入居者の利用が大部分を占めており、今後も同様の状況が続くものと予測されます。

高齢者が在宅での生活を継続することができるよう、高齢者の生活支援事業として、除雪サービス、緊急時の通報体制や安否確認に関するサービス、高齢者交通費助成事業などを実施しました。今後も高齢化率の上昇、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加に伴い、日常生活における見守りや声かけ、生活支援を必要とする人の増加や、要介護度が高くなると在宅での生活が難しくなり、施設入所を検討する傾向が続くと予想されます。そのため、認知機能に低下がみられる人でも地域での見守りや生活支援を受けることで、在宅生活が可能となる場合もあることから、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づくりが必要です。愛別町全体で高齢者を支えるため、公的サービスにとどまらず、住民の支援、地域や関係機関との連携、手助けが必要不可欠なため、愛別町の特性を生かした高齢者の支援や支援体制の強化を推進し、愛別町の地域包括ケアシステム体制の進化を図ることが必要です。

第4章 第9期計画の基本的な考え

高齢者が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よう、高齢者の介護予防や健康づくり、暮らしを地域で支える体制づくり、適切な介護サービスの提供を目指します。

1. 基本理念

『いくつになっても健やかに、住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができる』

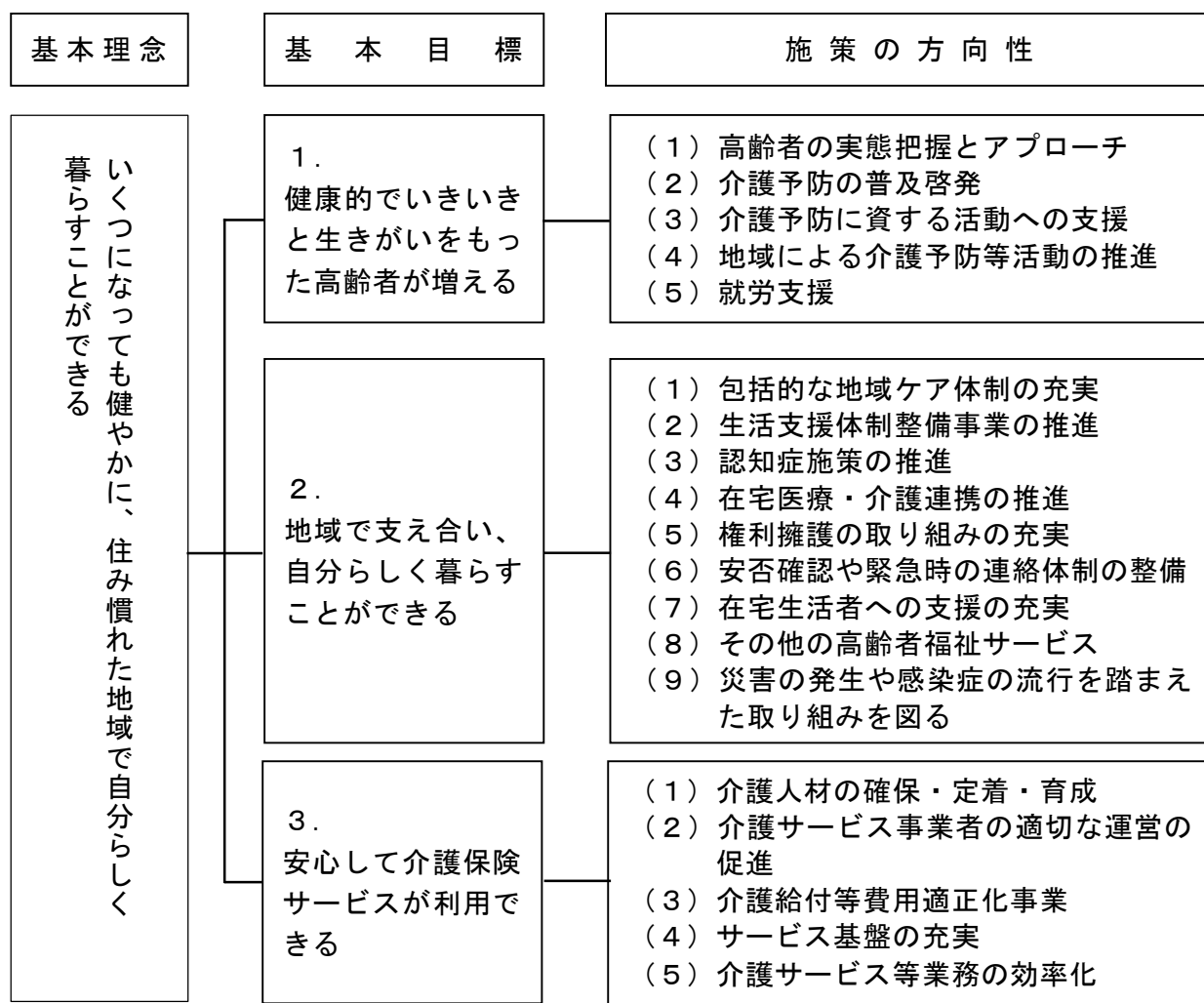
2. 基本目標

- (1) 健康的でいきいきと生きがいをもった高齢者が増える
- (2) 地域で支え合い、自分らしく暮らすことができる
- (3) 安心して介護保険サービスが利用できる

3. 重点目標

- (1) 包括的な地域ケア体制の充実
- (2) 生活支援体制整備事業の推進
- (3) 認知症施策の推進
- (4) 介護人材の確保・定着・育成
- (5) サービス基盤の充実

4. 施策の体系図



第5章 基本目標達成に向けた施策・事業

1. 基本目標①：健康的でいきいきと生きがいをもった高齢者が増える

(1) 高齢者の実態把握とアプローチ

【現状と課題】

令和5年度に実施した介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」）における高齢者のリスク判定分析では、7項目中1項目以上該当者が314人おり、そのうち3項目以上該当者（フレイル状態と思われる方）が63人いました。また、外出の機会が少ない方ほどフレイルリスクが高くなることがわかりました。

フレイルや閉じこもり傾向にある方を早期に発見するとともに、高齢者が自らの身体状態等を客観的に把握し、介護予防活動や必要に応じて医療・介護そのほかのサービスにつなげることは将来的な重度化を防止し、より健康的で安心な暮らしにつながることから、今後も高齢者の実態把握と支援に努めます。

【具体的施策】

1) 調査票の配付	* 65歳以上の要介護等認定を受けていない在宅生活者に対し、独自の調査票を配付
2) 訪問等による実態把握・アプローチ	* 回収した調査票をもとに、必要に応じて訪問等による実態把握、介護予防の啓発やサービス・支援の勧奨

(2) 介護予防の普及啓発

【現状と課題】

第6期からの継続事業として、高齢者筋力向上トレーニング事業、高齢者口腔機能向上事業、認知症予防事業、転倒骨折予防事業の介護予防教室を実施しています。また令和元年度からは、介護予防への関心の高まりもあり、老人クラブ会員を対象とした出張介護予防教室を、令和3年度からは町民を対象とした出前講座を開始しました。

介護予防に関する基本的な知識を身に着けることは、身体機能の維持や低下防止につながり、自らの健康的な生活を支えることから、今後も継続して教室の実施や介護予防の啓発に努める必要があります。また、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うため、介護保険の地域支援事業と高齢者の保健事業の一体的実施の推進を図ります。

【具体的施策】

1) 介護予防の基本的知識の普及啓発	* フレイル状態にある人に対し、生活習慣改善のための啓発資料の配付
	* 老人クラブ会員を対象とした出張介護予防教室の開催
	* 町民を対象とした介護予防に関連した出前講座の実施
2) 介護予防教室の実施	* 高齢者筋力向上トレーニング事業（はつらつ運動塾） 運動機能に低下が見られる方、外出や社会参加の少ない方を対象に、筋力を維持し転倒骨折を減らし、認知症の発症予防や外出場所の提供、社会とのつながりをもつことを目的に実施
	* 高齢者口腔機能向上事業（お口の体操教室） 口腔機能に低下が見られる、脳梗塞や肺炎の既往者、糖尿病治療者などを対象に、口腔機能を向上することで健康的な日常生活を送り、認知症の発症を予防することを目的に実施

	* 認知症予防事業（楽しく脳トレ部） 認知機能に低下がみられる人、早期から認知症予防に取り組みたい人を対象に、認知機能の維持を図り、認知症の発症を遅らせ進行を緩やかにすることを目的に実施 * 転倒骨折予防事業（生き生き健康倶楽部 フロア教室） 冬期間の運動量が減少する方を対象に、一定の運動量を確保し、自主的な運動につなげ転倒骨折を防ぐことを目的に実施
	3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体化の推進 * 高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ） ・保健部門の保健師と連携し、糖尿病性腎症及びその他の生活習慣病の重症化予防に関わる相談や指導を実施 ・医療も健診も受診していない健康状態不明者に対して、実態を把握し特定健康診査、後期高齢者健康診査を勧奨 * 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ） ・老人クラブ例会等にて、保健部門の管理栄養士と連携しながら、フレイル予防のための普及啓発として健康教育、健康相談・介護相談・栄養相談を実施 ・フレイル状態等にある高齢者を把握し、状況に応じた保健指導を実施 ・上記の取り組みで把握した高齢者の状態に応じて、地域包括支援センターなど必要なサービスにつなげる

（３）介護予防に資する活動への支援

【現状と課題】

ニーズ調査では、趣味がある人は 64.2%、生きがいがある人が 51.2%と全体の半数を超えており、老人クラブをはじめ、趣味活動、スポーツ、ボランティア、学習・教養サークル、地域活動など様々な活動に参加されています。また、地域での活動としてこれから新たに参加する場合、趣味活動や町内会などの地域活動、老人クラブ活動に興味があると回答した割合が高い結果となりました。

これまで各地域の老人クラブでは、老人福祉センターでの毎月の例会をはじめ、地域の環境美化活動など自主的に活動をしてきており、地域づくり、つながりづくりに貢献してきました。

高齢者が趣味や生きがいを持ち、老人クラブや地域での活動に積極的に参加することで、元気な高齢者が増え、健康づくりや介護予防ができることから、活動に参加しやすい環境や老人クラブの安定的な運営に向けた体制づくりへの支援が必要です。

【具体的施策】

1) 生きがいづくり活動資源一覧の作成	* 教育委員会等と連携し、町内の文化・スポーツ活動などのサークル情報のチラシを作成
2) 老人クラブ活動への支援	* 活動費の助成 ・単位老人クラブに対し、高齢者相互の親睦と連携、高齢者福祉の推進を図るための活動費を助成 ・老人クラブ連合会に対し、老人スポーツ大会、老人研修のつどいの開催経費等について助成
	* 老人クラブ活動への支援 ・地域の特徴を生かした活動ができるよう、活動内容の支援 ・老人クラブの活動の場への支援

(4) 地域による介護予防等活動の推進

【現状と課題】

高齢者や町民が気軽に集まり軽運動や交流をすることができる地域の通いの場として、サロンの開設を支援してきています。令和5年度現在4つの地域サロンが開設しており、うち2つが月1回の定期的な活動を行っています。

地域における活動は地域のつながりを深め、高齢者の健康と豊かな生活に資するとともに、支援の必要な方の早期把握などの介護予防につながることから、今後もサロンの開設を働きかけていくとともに、地域の高齢者福祉に資する活動を支援していきます。

また、地域サロンや老人クラブなどの地域における活動において活躍するボランティアの育成を継続して行うことで、地域活動の担い手育成と高齢者自身の生きがいづくりを図ります。

【具体的施策】

1) 地域サロンづくり	* 高齢者や町民が気軽に集まり、軽い運動や交流をすることができる場(サロン)の開設支援と、開設後の後方支援協力
2) 活動の担い手づくり	* サポーターなどのボランティアの養成 * ボランティアポイント事業の実施 ・ 認知症サポーター、ふまねっとサポーターなどのボランティア活動に対し町内商品券に交換できるポイントを付与
3) 地域福祉活動の支援	* 地域福祉サービス事業 ・ 地域で行う敬老会に対し、経費を助成

(5) 就労支援

【現状と課題】

愛別町は1次産業が盛んな農村地域という特性から、高齢者となったあとも元気に働き続ける方が多くいます。豊富な経験や知識、能力や技術を生かし、生きがいを持って就労することは、社会貢献ができ自立した生活を送るための重要な要素であることから、高齢者の就労を引き続き支援していきます。

【具体的施策】

1) 高齢者事業団への支援	高齢者の就労活動を安定的に支援するため、事務局体制への支援
---------------	-------------------------------

2. 基本目標②：地域で支え合い、自分らしく暮らすことができる

(1) 包括的な地域ケア体制の充実

【現状と課題】

愛別町では地域包括支援センター（以下「包括センター」）を直営で運営しており、保健師と主任介護支援専門員を配置しています。

包括センターでは、高齢者やその家族等からの総合相談や権利擁護に関すること、認知症施策、在宅医療・介護連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携や地域の支援体制づくり、介護予防に必要な援助などを行っており、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関として重要な役割を果たしています。

高齢者の支援をめぐる相談件数は年々増加傾向にあり、内容も複雑化・複合化しています。また、高齢者本人はもとより、高齢者を介護する方（ケアラー・ヤングケアラー）にも寄り添い支援することは、介護者の負担を減らし高齢者本人にとっても適切な介護を受けること

につながるため、ケアラー支援を充実していく必要があります。

今後も地域のつながりや連携の強化を図るため、居宅介護支援事業所や介護施設など、地域の社会資源と効果的に連携して、地域における相談支援の機能を強化していくことが必要です。

【具体的施策】

1) 地域包括支援センターの機能強化	* 人員体制確保 人口減少、高齢化率の上昇に伴い増加する多様なニーズに対応するため専門職を配置し機能や体制の強化を図る
	* 民生委員や集落支援員等の関係機関と効果的な連携体制づくりと定期的な情報交換
	* 継続的かつ安定した事業実施のため運営協議会を開催し、事業評価による事業の質の向上に努め機能強化を図る。
2) 属性を問わない相談支援の充実	* 複雑化・複合化する相談に対し、関係機関と連携した支援を行なうとともに、必要な支援につなげていない高齢者や支援が途絶えている高齢者を把握し、必要なサービス等につなげる。 ・ ケアラー支援の充実
3) 見守りネットワークづくり	* 高齢者見守り活動事業の活用を積極的に推進 ・ 見守り協力員及び協力事業所の登録を促進 ・ 必要な方への事業の積極的な周知 * 高齢者に限らず、子ども、障がい者を含めた支援が必要な人を対象とした見守りネットワーク体制を構築し、孤立や虐待の防止・早期発見、見守り活動等を行なう。
4) 地域ケア会議の充実	個別ケースの課題から地域に共通する課題を発見し、解決するよう関係機関との連携等を図るため、地域ケア個別会議及び全体会議の定例開催を行う。
	地域ケア会議が有する「個別課題の解決」、「地域包括支援ネットワークの構築」、「地域課題の発見」、「地域づくり、資源開発」及び「政策の形成」の5つの機能を効果的に実施することができるよう、運営方法の見直しを行う

(2) 生活支援体制整備事業の推進

【現状と課題】

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を図るために、公区ごとに生活支援コーディネーター（以下「コーディネーター」という）を配置し、コーディネーターを中心とした生活支援体制整備の取り組みとして、地域サロンづくりをすすめてきました。新型コロナウイルスの感染拡大により一時的に開催を休止せざるを得ない状況もありましたが、現在4つのサロンが活動しています。

これまで愛別町では、各老人クラブにおいて毎月例会が開催されており、地域サロンに代わる活動として長年自主的な運営がされています。また、サロンづくりのきっかけとして活用を図るため、ふまねっと運動の取り組みもすすめています。今後も老人クラブや地域での話し合いをすすめ、コーディネーターを中心に地域の実情に合わせた地域サロンの開設を目指します。

【具体的施策】

1) 生活支援コーディネーターの委嘱	高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を図るために、公区ごとに委嘱し活動を支援 体制整備づくりには、継続した活動を担うことができる専任のコーディネーターが必要であることから、委嘱に向け、関係機関との協議をすすめる
2) 協議体の設置	コーディネーターと地域の関係者のネットワークづくり
3) 地域サロンづくりの推進	地域サロンづくりに対し、コーディネーターへの必要な支援
4) ふまねっと運動の推進	* サロン活動等へのきっかけづくりとしてふまねっと運動を推進 ・ ふまねっとサポーターの養成 ・ ふまねっとサポーター年会費の半額助成 ・ ふまねっとサロンへの支援

(3) 認知症施策の推進

【現状と課題】

愛別町の令和4年度の要介護（支援）認定を受けている人の認定要因疾患の第1位は認知症（20.5%）であり、令和2年度と比較しほぼ横ばいで推移しており、認知機能の低下のため、内服の声掛けや日常生活での見守り・声掛けなどの支援を家族やホームヘルパーなどから受けて、在宅生活を継続している人がいます。

令和元年度にとりまとめられた認知症施策推進大綱では、認知症の発症を遅らせるとともに、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指すこととなっています。

愛別町では、平成30年度に認知症初期集中支援チームを設置、令和2年度には愛別町立診療所医師をチーム医として加えるなど、認知症が疑われる人や認知症の人・その家族への早期に支援につなげるための認知症初期集中支援チームの体制づくりを進めてきました。また令和4年度には、チームオレンジあいべつを立ち上げ、認知症の人とその家族、地域住民、専門職が気軽に集まり交流できる場所づくりとしてオレンジカフェを開催してきています。

認知症となったからといって、すべてのことができなくなるわけではなく、ひとりひとりに寄り添い必要に応じて適切な支援を行うことで、変わりなく地域で生活することができます。

今後も認知症予防の啓発に努めるとともに、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きることができ、認知症を抱えている人もそうでない人も同じ社会でともに生きることができる「共生」社会の実現に向け、認知症への正しい理解を広め、地域で見守り支える環境づくりを進める必要があります。

認知症は、誰もがなる可能性のある病気です。ご自身やご家族が認知症になったとき、いつまでも自分らしく安心して暮らしていけることができるような地域づくりを目指します。

【具体的施策】

1) 認知症初期集中支援チームによる早期対応	* 認知症初期集中支援チームの設置 認知症が疑われる人や認知症の人、その家族を初期の段階で訪問し、包括的・集中的に支援する「認知症初期集中支援チーム」を設ける。 * 支援チームに関する普及啓発
------------------------	---

2) 認知症地域支援・ケア向上事業の推進	* 認知症地域支援推進員の配置 医療・介護・福祉の連携強化等による、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る。 * 相談支援や関係者との連携強化
	* 認知症ケアパスの普及 認知症が疑われる症状が発生した時から、その進行や状態に応じて、ご本人やご家族が、いつ・どこで・どのような支援を受けられるのか、医療や介護サービス等の流れを示した冊子。 認知症について正しく理解し、認知症の進行とともに変化する状態に応じて、適切なサポートが得られるように冊子の積極的な活用や、内容の見直し改訂を図る。また、適切な医療につなげられるようオレンジシートの活用を推進する。
	* 認知症カフェの運営 認知症の人とその家族、地域住民、専門職が気軽に集まることができる場をつくり、認知症の人を支えるつながりの輪を、チームオレンジあいべつと協働しながら支援する。また認知症の人の家族の介護負担の軽減を図り、認知症本人が話しができる場を設ける。
3) 認知症サポーターの活動促進と地域づくり支援	* 認知症サポーターの養成 認知症の人との地域での関わりが多いことが想定される職域の従業員等や子どもや学生に対する養成講座の拡大を図る。
	* 認知症サポーターキャラバンメイト（認知症サポーター養成講座を企画・開催する講師役）の養成
	* 認知症サポーターステップアップ講座の開催 認知症サポーターからステップアップした地域で活動できるサポーターを育成するための講座。
	* チームオレンジの活動支援 地域の認知症の人やその家族の支援ニーズとステップアップ講座を受講した認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み。
	* チームオレンジコーディネーターの配置 (チームオレンジを立ち上げる人)

(4) 在宅医療・介護連携の推進

【現状と課題】

高齢者が住み慣れた地域で療養し、自分らしく人生の最期まで暮らし続けることができるよう、医療と介護の連携を図り、在宅療養における切れ目ないサービスの提供体制を構築していくことが重要です。

愛別町では、令和2年度より継続して、あいべつつながり手帳を75歳以上の高齢者に配布し、日常の療養支援や入退院支援時の情報共有に活用しています。また、令和5年度には、利用者の活用情報調査を実施し、内容の改訂を図り、医療と介護の連携ツールとしての活用促進を図っています。また、上川中部保健医療福祉圏域連絡協議会や在宅医療専門部会等に参加し、上川保健所を中心とした近隣町村との課題共有や協働の取組みを行っています。

今後は、在宅医療・介護連携推進事業における目指すべき姿を『安心して生活できる場で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられるまち』とし、4つの場面における目指すべき方向を①日常の療養支援：『本人や家族、医療・介護関係者が日頃から情報共有を行い変化に対応できる体制を整える』、②入退院支援：『入退院支援で医療と介護関係者が連携し、本人や家族の意志が尊重された環境で生活が送れるよう支援する』、③急変時の対応：『緊急時の対応を本人・家族・関係者間で共有し、本人の意志を尊重したうえでの対応ができる』、④看取り：『本人・家族、関係者間で、自分らしい最期について共有し、良かったと思える看取りができるよう支援する』として、相談窓口の周知や多職種連携強化、課題の抽出に向けての取り組みを行っていきます。

【具体的施策】

1) 在宅医療・介護連携の推進	* 資源マップの作成 地域の医療・介護の資源を把握するため、医療機関や介護事業所等の住所、事業内容についてのマップの作成
	* つながり手帳の配付及び普及促進 75歳以上の方につながり手帳を配布し、日常の療養支援や入退院の支援のための医療と介護の連携ツールとして活用
	* 多職種研修会の開催 地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修の開催
	* 地域住民へ在宅医療・介護連携に関する理解の促進を図るため、講演会等の開催、パンフレットの作成・配付
	* 北海道と連携し、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討を行う

(5) 権利擁護の取り組みの充実

【現状と課題】

認知症高齢者や一人暮らしの高齢者が増加していることから、高齢者の個人の尊厳を尊重し、その人らしい生活を地域において安心して行うことができることを目指し、成年後見制度の活用促進などの高齢者の権利擁護の取り組みを行ないます。高齢者の虐待については高齢者虐待防止法に基づく対応を行うとともに、養護・被養護の関係にない高齢者やセルフネグレクトなどの、法に該当しないケースにおいても法に準ずる対応を行っていきます。

【具体的施策】

1) 成年後見制度の活用促進	* 成年後見制度の利用が必要と思われる高齢者の親族等に対し、制度の説明や申立てに当たっての関係機関の紹介
	* 愛別町成年後見制度利用支援事業 ・ 町長が家庭裁判所に対する審判の申立て（町長申立て） ・ 町長申立てに要する費用の負担（生活保護法の被保護者、費用負担困難者） ・ 家庭裁判所が決定した報酬に対する助成
2) 高齢者虐待への対応	* 虐待防止への普及・啓発 高齢者虐待の相談通報窓口の周知
	* 虐待の未然防止と早期発見、虐待事案への適切な対応 ・ 虐待を行なった養護者に対する相談、支援 ・ 発生要因等を分析し、再発防止 ・ 高齢者虐待防止法を遵守するとともに、法に該当しないケースにおいても法に準ずる対応を行う

3) 消費者被害の防止	* 被害の未然防止のための普及・啓発、関係者との連携
-------------	----------------------------

(6) 安否確認や緊急時の連絡体制の整備

【現状と課題】

近所に親族等が居住されていない一人暮らしや高齢夫婦のみの世帯の増加から、日常の安否確認や急病等緊急時の連絡体制の整備を進めてきました。

一人暮らしなどで緊急時の通報に不安のある方に対し緊急通報装置を設置していますが、機器の老朽化など今後の体制の検討時期にあります。

急病などの救急時に必要なかかりつけ医療機関や持病等を記載する救急医療情報キットを配布してきていますが、記載した内容が古くなっている方については内容の更新を行う必要があります。

【具体的施策】

1) 食の自立支援事業における安否確認	* 食の自立支援事業（配食サービス）の配達及び容器回収時に安否確認を行なう
2) 緊急通報体制等整備	* 独居高齢者又は高齢者夫婦世帯に対し、急病や災害等の非常時に迅速かつ適切な対応がとれるよう、消防署に直接通報できる機器を貸与 ・ 新たな緊急通報体制、見守り体制の検討
3) 救急医療情報キットの配付	* 独居高齢者等に対し、急病や事故等の救急時に必要なかかりつけ医療機関や持病等を記入したシートを配付 ・ 定期的に記載内容の更新を呼びかけ

(7) 在宅生活者への支援の充実

【現状と課題】

ニーズ調査では、10 年後に住み慣れた地域、住まいで暮らし続けるために必要な在宅支援・サービスとして上位に挙げたのが「自家用車に代わる交通手段」16.0%、除雪」15.4%、「買い物」11.1%でした。

愛別町においてはこれまでも高齢者の日常生活を援助する軽度ヘルパー事業や除雪サービス、高齢者や自力で公共交通を利用できない方に対する移動支援などを行ってきました。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活をするため、今後もこれらの取り組みを継続するとともに、持続可能なサービスとなるよう検討を図っていくことが必要です。

【具体的施策】

1) 軽度生活援助事業（ヘルパー事業）	* 要介護認定等を受けていない高齢者に対し、簡易な生活援助としてヘルパーによる室内の掃除とごみ出し、郵便物や書類に関する助言
2) 軽度生活援助事業（除雪サービス）	* 社会福祉協議会が実施する除雪サービス（独居・夫婦高齢者世帯等に対する、通路・間口の除雪、屋根の雪下ろし）に対する助成
3) 食の自立支援事業	* 栄養改善が必要な独居高齢者等に対し、配食サービス（夕食の弁当）を提供
4) 介護手当支給事業	* 町民税非課税世帯で、要介護3～5に認定されている方を自宅で介護されている介護者に対し、手当を支給

5) 福祉有償運送等利用料助成事業	* 社会福祉協議会が実施する福祉有償運送等事業（車いす又はストレッチャー対応による自宅から医療機関までの運送）に対し、利用料金の半額を助成
6) 高齢者交通費助成事業	* 高齢者の移動手段確保のため、低所得等の方に対し居住地に応じたハイヤーチケットの交付
7) 高齢者生活福祉センターの運営	* 独立して生活をすることに不安のある一人暮らしや高齢夫婦世帯の方を対象に、住まいを提供 設置数：1 か所 定 員：18 室 20 名

（８）その他の高齢者福祉サービス

【現状と課題】

生活環境の理由や経済的な理由により自宅での生活が難しい 65 歳以上の高齢者を養護し、住まいの確保と生活の一体的な支援の取組として、養護老人ホームへの入所措置を実施しています。養護老人ホームは町内に施設がないことから、他市町村の施設を利用しながら今後も高齢者の住まいの確保と生活の一体的な支援をしていきます。

【具体的施策】

1) 養護老人ホームへの入所措置	* 65 歳以上の方で環境上の理由及び経済的理由により居宅において日常生活を営むのに支障がある方に対して、入所措置を行なう ※令和 5 年 12 月現在 被措置者なし
------------------	--

（９）災害の発生や感染症の流行を踏まえた取り組みを図る

【現状と課題】

近年の災害の発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害発生や感染症などの有事への対策、体制の確立が求められています。自然災害時における高齢者の避難に関し、安否確認や迅速かつ安全に避難援助を行なえる体制の整備、避難所における高齢者への配慮、介護事業所等におけるとの連携を図り、災害等の発生に備える取組を継続して進めます。

【具体的施策】

1) 周知啓発、研修、訓練の実施	* 災害時の避難の際に支援を要する高齢者の把握 ・ 内容の定期的な更新 * 介護事業所等と連携した取組を実施
2) 必要な物資の確保	* 防災担当と連携し、介護事業所等における災害や感染症発症時に必要な物資についての備蓄、調達、輸送体制の整備
3) 支援、応援体制の構築	* 北海道や関係団体と連携した災害等発生時の支援、応援体制の構築

3. 基本目標③：安心して介護保険サービスが利用できる

（１）介護人材の確保・定着・育成

【現状と課題】

介護事業所を対象に令和 5 年度に行なった介護人材実態調査では、訪問系、通所系、施設・居住系のサービスにおいて離職数が採用数を上回っており、介護現場職員の離職、人材不足が見られました。

介護保険制度は、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても一人ひとりが有する能力に

応じ自立した日常生活を送ることができるよう必要なサービスの提供を行う、介護や支援が必要な高齢者を支えているもっとも大きな仕組みです。この大きな仕組みを支えていくためには、介護人材の確保や介護保険サービスが適正に利用されるよう介護給付の適正化を図り、サービス提供基盤の強化により安定かつ円滑に介護保険事業の運営・推進を図ることが必要です。

今後も町内で活躍する介護人材の育成を強化していくとともに、働きやすい魅力ある介護職場のアピール、環境整備を進めていく必要があります。

【具体的施策】

1) 介護職員初任者養成事業	* ホームヘルパー不足を解消するため、介護職員初任者研修の受講費用の 8 割を助成 ・ 助成事業の積極的な周知と活用促進
2) 外国人介護福祉人材育成支援事業	* 介護福祉人材不足を解消するため、給付型奨学金の給付
3) 介護職場を広く周知	* 介護職場に興味をもつ方を増やし就労につなげる取組 * 町内介護福祉事業所への就労を考えている方への情報提供等の支援

(2) 介護サービス事業者の適切な運営の促進

【現状と課題】

介護保険に関する相談や苦情に対し、保険者として必要に応じて介護サービス事業者に指導を行なうなどして、介護サービス事業者の質の確保、向上を図ります。

また、感染症対策、BCP（業務継続計画）、認知症研修、虐待防止策等の義務化等の経過措置が終了することから、運営規程の見直しなど事業者の適切な運営を支援していきます。

【具体的施策】

1) 指定介護事業者に対する 実地検査	* 町で指定する事業所に対し、指定基準の順守、保険給付の適切な請求事務等についての検査
2) 事業所の適切な許認可、 指定	* 各種法令の指定基準に基づく事業者指定 ・ 感染症対策、認知症研修、BCP、虐待防止策等の義務化に伴う事業所の適切な運営を支援
3) 介護職場におけるハラス メントの防止	* ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりを推進

(3) 介護給付等費用適正化事業

【現状と課題】

効果的、効率的な介護給付等を実現するためには、介護給付等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サービスを事業者が適切に提供するように促すことが必要です。この適切な認定、適切なサービスの提供、費用の効率化を通じ、介護給付適正化を図ることが、介護保険制度に対する信頼を深め、持続可能な介護保険制度の構築を可能とすることから、介護給付の適正化に取り組み、安定かつ円滑な介護保険事業の運営・推進を図ります。

【具体的施策】

1) 認定調査状況チェック	* 遠隔地を除き、原則直営で公平、公正な認定調査を行なうとともに、認定調査票等の介護認定審査会資料の点検を実施する
---------------	---

2) ケアプラン点検	* ケアプラン点検支援マニュアルを活用し点検を行なう
3) 住宅改修・福祉用具の点検	* 書面審査のほか、訪問による実施調査を行なう
4) 医療情報との突合、縦覧点検	* 北海道国保連に委託して実施
5) 介護給付費通知	* 年1回、1月～12月のサービス利用について、被保険者にサービス事業者名、サービスの種類、日数、利用者負担額、サービス費用合計について書面で通知する

(4) サービス基盤の充実

【現状と課題】

愛別町内には、介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護、地域密着型通所介護、訪問介護、住宅型有料老人ホーム、居宅介護（支援）の各事業所があります。

第9計画においては、第8期の事業を継続実施する見込みです。

全国的にホームヘルパーをはじめとした介護人材不足が懸念されており、町内においても持続可能なサービス提供体制に向けた検討を進める必要があります。

また、令和4年度には新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、特別養護老人ホームにおいて感染症予防と業務継続体制の整備のためナースコール連動映像通話システムを導入しています。今後も、将来的なサービス需要を見極めながら、安定した介護サービス提供のための基盤整備を図っていきます。

【具体的施策】

1) 施設等の整備計画	* 介護老人福祉施設 特別養護老人ホームいこいの里「あい」 ・ユニット型個室 50 床 ・短期入所 6 床 * 特定施設入居者生活介護 ・指定数：0 か所 * 認知症対応型共同生活介護 グループホーム愛敬 ・2 ユニット 18 名 * 地域密着型通所介護 愛別デイサービスセンター ・定員 18 名 * 訪問介護 2 事業所 ・愛別町ホームヘルプサービスセンター ・指定訪問介護事業所 フォーシーズン * 居宅介護（予防）支援 2 事業所 ・介護サービス計画センター「あい」 ・愛別町地域包括支援センター
2) 高齢者福祉施設の長寿化	* 安定した介護サービス提供のための町内事業所への支援 ・施設長寿化や整備についての情報提供等
3) 情報交換の場の設定	町内事業所との情報交換の場を定期的に設け、サービス基盤の充実等を図る

【必要利用定員総数】

第 8 期における必要入所（利用）定員

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
地域密着型介護 老人福祉施設	0	0	0	0	0
地域密着型特定 施設	0	0	0	0	0
認知症対応型共 同生活介護	18	18	18	18	18

（５）介護サービス等業務の効率化

【現状と課題】

マイナンバー制度や情報技術の発展などにより、行政事務のデジタル改革（DX）が全国的に進められている中、介護現場においても業務の効率化や電子化が求められています。

愛別町においても、マイナンバーを活用した介護申請等の電子申請化や、介護事業者との届出の電子化を進め、業務の効率化を図っていく必要があります。

また愛別町では、鷹栖町、比布町、上川町、当麻町とともに上川中部認定審査会を共同設置し介護認定の審査事務を担っており、審査会事務局と連携しながら、業務の効率化を進めています。

【具体的施策】

1) 文書負担軽減に向けた取組	* 全国的な電子手続化を見据えた標準様式への移行 * 電子申請・届出システムの運用化 ・ 介護事業所の届出の電子化
2) 介護認定審査会の簡素化・認定事務の効率化	* 認定審査会の電子化を推進 ・ 上川中部認定審査会との連携により事務の効率化を推進

4. 成果指標

1. 健康的でいきいきと生きがいをもった高齢者が増える

	自立支援 重度防止	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
(1) 高齢者の実態把握とアプローチ				
独自調査結果をもとにアプローチ を実施した人数	①	150 人	150 人	150 人
うち予防教室・サービス等に つながった方		10 人 (6.7%)	10 人 (6.7%)	10 人 (6.7%)
老人クラブ出張介護予防教室の 実施回数	①	1 回/全クラブ	1 回/全クラブ	1 回/全クラブ
出前講座の実施回数	①	1 回	1 回	1 回
(2) 介護予防の普及啓発				
介護予防教室の参加人数	①	現状維持		
健診事後支援		15 人	15 人	15 人
健康状態不明者実態把握割合		50%	50%	50%
週 1 回以上外出する方の割合 (ニーズ調査より)	③	現状値 (91%) を超える		92%
(3) 介護予防に資する活動への支援				
生きがいづくり活動支援一覧の 作成	③	毎年更新	毎年更新	毎年更新

2. 地域で支え合い、自分らしく暮らすことができる

	自立支援 重度防止	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
(1) 包括的な地域ケア体制の充実				
介護支援専門員への研修の実施回数	②	1 回	1 回	1 回
ケアマネジメント基本方針の介護支援専門員への共有回数	②	1 回	1 回	1 回
地域ケア個別会議の開催回数	②	9 回	9 回	9 回
地域ケア全体会議の開催回数	②	1 回	1 回	1 回
地域ケア個別会議における事例検討件数	②	6 件	6 件	6 件
見守り協力員登録数	③	10 人	12 人	14 人
見守り協力登録事業所数		1 事業所	2 事業所	3 事業所

(2) 生活支援体制整備事業の推進				
地域サロンの開設箇所数	③	5 か所	6 か所	7 か所
ふまねっとサポーターの登録者数	③	25 名	26 名	27 名
(3) 認知症施策の推進				
認知症サポーター養成回数		2 回	2 回	2 回
認知症サポーター養成数	③	10 人	10 人	10 人
認知症サポーターステップアップ講座回数		1 回	1 回	1 回
認知症サポーターステップアップ講座受講者数		10 人	10 人	10 人
認知症相談窓口の認知度		45%	45%	50%
認知症キャラバンメイト登録		3 人	3 人	3 人
認知症カフェ	③	12 回	12 回	12 回
(4) 在宅医療・介護連携の推進				
あいべつつながり手帳配付累計数		850 人	900 人	950 人
多職種研修会の開催回数		1 回	1 回	1 回
在宅医療・介護連携の普及啓発回数		1 回	1 回	1 回
医療に関する相談件数		現状値を上回る		

*** 自立支援、介護予防・重度化防止として位置付けるもの**

自立支援、介護予防・重度化防止とは、高齢者が自分の能力に応じ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・要支援状態となることの予防、又は、要介護状態等の重度化を防止することです。

第9期計画では、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組の推進、地域包括支援センターの強化（自立支援に資するケアマネジメントの普及）、高齢者の社会参加や生きがいを促進などの取り組みについて自立支援、介護予防・重度化防止に資するものとして位置付け、関連する成果指標を3つの分類で位置付けします。

- ① 介護予防・普及啓発
- ② 自立支援に資するケアマネジメントの普及
- ③ 生きがいを促進

3. 安心して介護保険サービスが利用できる
介護給付等費用適正化事業

		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
要介護認定の適正化実施率	認定調査の保険者点検	100%	100%	100%
	遠隔地を除く認定調査の保険者直接実施 (新規・更新・変更申請)	100%	100%	100%
ケアプランの点検数		2 件	2 件	2 件
住宅改修申請時における工事見積書、写真等書面における点検率		100%	100%	100%
住宅改修後の現地調査件数		1 件	1 件	1 件
福祉用具の点検のための訪問調査件数 (貸与及び購入)		各 1 件	各 1 件	各 1 件
医療情報との突合・縦覧		毎月	毎月	毎月
介護給付費通知年間実施回数		1 回	1 回	1 回

第6章 介護サービス量等の見込み及び保険料の設定

1. 被保険者数等の見込み

(1) 被保険者数

【単位：人】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
被保険者数	1,846	1,801	1,756	1,584	1,184
内1号被保険者	1,160	1,138	1,108	996	787
内2号被保険者	686	663	648	588	397

(2) 要支援・要介護認定者数

【単位：人、％】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
認定者数	244	240	234	210	167
要支援1	14	14	14	13	10
要支援2	29	29	28	25	20
要介護1	72	70	68	61	47
要介護2	41	41	39	35	28
要介護3	49	48	47	42	34
要介護4	24	23	23	21	18
要介護5	15	15	15	13	10
内1号被保険者	241	237	231	208	165
要支援1	14	14	14	13	10
要支援2	29	29	28	25	20
要介護1	69	67	65	59	45
要介護2	41	41	39	35	28
要介護3	49	48	47	42	34
要介護4	24	23	23	21	18
要介護5	15	15	15	13	10
1号被保険者認定率	20.8%	20.8%	20.8%	20.9%	21.0%

2. 介護保険給付費等の見込み

(1) サービス量・給付費の見込み

①介護給付費

		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
居宅サービス計 (千円)		191,352	181,336	175,609	155,869	126,433
訪問介護	給付費(千円)	104,006	96,427	92,990	83,717	70,544
	回数(回/月)	3,091.0	2,865.0	2,761.0	2,483.0	2,095.0
	人数(人/月)	50.0	48.0	46.0	41.0	34.0
訪問入浴 介護	給付費(千円)	1,546	1,547	1,501	1,501	1,052
	回数(回/月)	10.0	10.0	9.7	9.7	6.8
	人数(人/月)	4.0	4.0	4.0	4.0	3.0
訪問看護	給付費(千円)	13,928	13,520	12,678	11,201	9,158
	回数(回/月)	198.0	192.0	180.0	159.0	130.0
	人数(人/月)	22.0	22.0	21.0	19.0	15.0
訪問リハビリ テーション	給付費(千円)	1,040	1,005	969	896	896
	回数(回/月)	29.0	28.0	27.0	25.0	25.0
	人数(人/月)	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
居宅療養 管理指導	給付費(千円)	1,267	1,268	1,167	1,081	791
	人数(人/月)	14.0	14.0	13.0	12.0	9.0
通所介護	給付費(千円)	10,338	9,771	9,771	8,224	7,064
	回数(回/月)	110.0	103.0	103.0	87.0	73.0
	人数(人/月)	15.0	14.0	14.0	12.0	10.0
通所リハビリ テーション	給付費(千円)	5,884	5,487	5,082	3,658	3,658
	回数(回/月)	55.0	51.0	47.0	34.0	34.0
	人数(人/月)	7.0	7.0	7.0	5.0	5.0
短期入所 生活介護	給付費(千円)	10,076	10,089	10,089	9,168	6,114
	日数(日/月)	97.0	97.0	97.0	88.0	58.0
	人数(人/月)	9.0	9.0	9.0	8.0	6.0
短期入所 療養介護 (老健)	給付費(千円)	1,120	1,121	1,121	1,121	561
	日数(日/月)	8.0	8.0	8.0	8.0	4.0
	人数(人/月)	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0
短期入所 療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	0	288	288	288	288
	日数(日/月)	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0
	人数(人/月)	0.0	1.0	1.0	1.0	1.0
福祉用具 貸与	給付費(千円)	9,235	8,791	8,435	7,652	6,324
	人数(人/月)	74.0	71.0	68.0	61.0	50.0
特定福祉用 具購入費	給付費(千円)	396	396	396	396	396
	人数(人/月)	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
住 宅 改 修 費	給付費（千円）	660	660	660	660	660
	人数（人/月）	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	12,778	12,794	12,794	10,747	6,397
	人数（人/月）	6.0	6.0	6.0	5.0	3.0
居 宅 介 護 支 援	給付費（千円）	19,078	18,172	17,668	15,559	12,530
	人数（人/月）	106.0	101.0	98.0	86.0	69.0
地域密着型サービス計（千円）		73,726	73,137	69,097	63,829	43,743
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	3,103	3,107	3,107	3,107	3,107
	人数（人/月）	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
地域密着型通所介護	給付費（千円）	21,799	21,144	18,682	16,679	12,823
	回数（回/月）	237.0	229.0	202.0	180.0	138.0
	人数（人/月）	29.0	28.0	28.0	25.0	19.0
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	37	37	37	37	37
	回数（回/月）	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	人数（人/月）	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	1,688	1,688	1,688
	人数（人/月）	0.0	0.0	1.0	1.0	1.0
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	48,787	48,849	45,583	42,318	26,088
	人数（人/月）	15.0	15.0	14.0	13.0	8.0
施設サービス計（千円）		168,193	168,406	168,406	145,572	118,497
介護老人福祉施設	給付費（千円）	150,353	150,543	150,543	127,709	107,677
	人数（人/月）	46.0	46.0	46.0	39.0	33.0
介護老人保健施設	給付費（千円）	17,840	17,863	17,863	17,863	10,820
	人数（人/月）	5.0	5.0	5.0	5.0	3.0
合 計（千円）		433,271	422,879	413,112	365,270	288,673

②介護予防給付費

		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
予防居宅サービス						
介護予防 訪問看護	給付費（千円）	876	877	877	877	877
	回数（回/月）	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
	人数（人/月）	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
居宅療養 管理指導	給付費（千円）	64	64	64	64	64
	人数（人/月）	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
介護予防通 所リハビリ	給付費（千円）	1,047	1,048	1,048	1,048	524
	人数（人/月）	2.0	2.0	2.0	2.0	1.0
介護予防 短期入所 生活介護	給付費（千円）	639	640	640	640	640
	日数（日/月）	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
	人数（人/月）	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
介護予防福 祉用具貸与	給付費（千円）	663	663	612	561	408
	人数（人/月）	13.0	13.0	12.0	11.0	8.0
予防特定福祉 用具購入費	給付費（千円）	96	96	96	96	96
	人数（人/月）	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
予防住宅 改修費	給付費（千円）	180	180	180	180	180
	人数（人/月）	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
特定施設入居 者生活介護	給付費（千円）	1,460	1,462	1,462	1,462	1,462
	人数（人/月）	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
介護予防 支援	給付費（千円）	1,073	1,075	1,005	872	670
	人数（人/月）	16.0	16.0	15.0	13.0	10.0
合 計 （千円）		6,098	6,105	5,984	5,800	4,921

③その他の給付費

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
特定入所者介護サービス 費等給付費（千円）	23,945	23,945	23,945	21,550	17,080
高額介護サービス費等 給付費（千円）	15,765	15,765	15,765	13,195	10,631
審査支払手数料（千円）	316	316	316	314	283

	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
介護保険給付費 合 計（千円）	479,395	469,010	459,122	406,129	321,588

(2) 地域支援事業費の見込み

【単位：千円】

サービス種別・項目	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 12 年度	令和 22 年度
1. 介護予防・日常生活支援総合事業	8,931	8,931	8,692	7,005	5,386
訪問介護相当サービス (利用者数：人/月)	1,767 (10)	1,767 (10)	1,679 (9)	1,314 (8)	982 (6)
通所介護相当サービス (利用者数：人/月)	3,026 (9)	3,026 (9)	2,875 (8)	2,199 (7)	1,644 (6)
介護予防ケアマネジメント	648	648	648	503	398
介護予防普及啓発事業	3,402	3,402	3,402	2,947	2,328
地域介護予防活動支援事業	22	22	22	8	7
その他の事業（高額予防サービス 相当事業、審査支払手数料等）	66	66	66	34	27
2. 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	21,520	21,520	21,520	21,170	20,920
包括的支援事業（地域 包括支援センターの運営）	20,020	20,020	20,020	20,020	20,020
任意事業 ①	1,500	1,500	1,500	1,150	900
センター運営の内 保険料充当分 ②	6,371	6,371	6,371	6,300	6,300
保険料充当分 計（①+②）	7,871	7,871	7,871	7,450	7,200
3. 包括的支援事業（社会保障 充実分）	826	826	826	565	565
在宅医療・介護連携推進事業	10	10	10	10	10
生活支援体制整備事業	704	704	704	500	500
認知症地域支援・ケア向上事業	102	102	102	50	50
地域ケア会議推進事業	10	10	10	5	5
地域支援事業費 合計	31,277	31,277	31,038	28,740	26,871

※支出からサービス利用料等の収入を差し引いた値で記載。

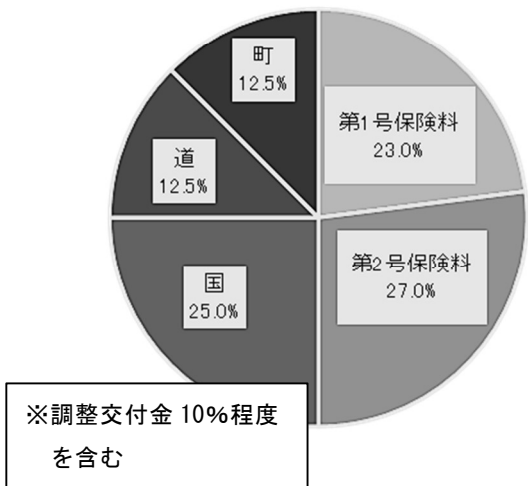
3. 介護保険料の設定

(1) 負担率

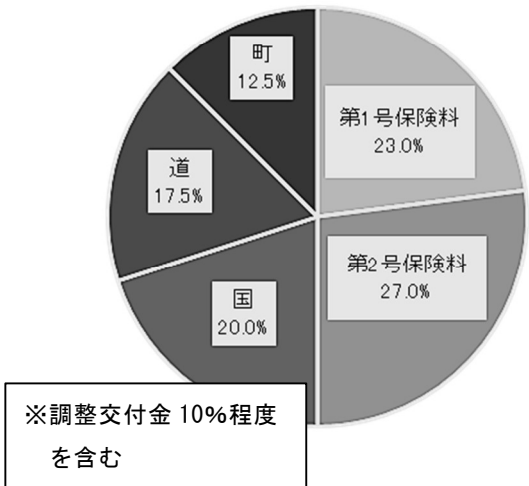
介護給付費は介護保険料と公費で、それぞれ 50%を負担します（地域支援事業費のうち、包括的支援事業・任意事業分については保険料 23%、公費 77%で負担）。

第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の負担割合は期ごとに定められており、第 9 期は第 1 号が 23%、第 2 号が 27%となっています。

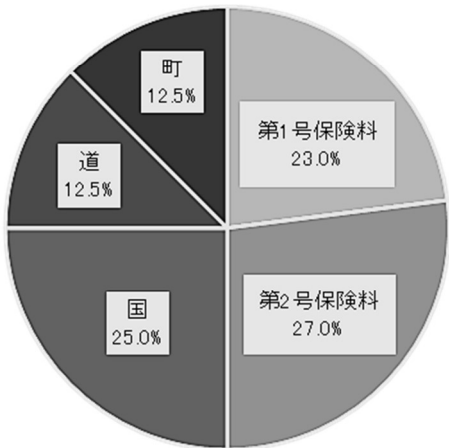
介護給付費
(居宅分)



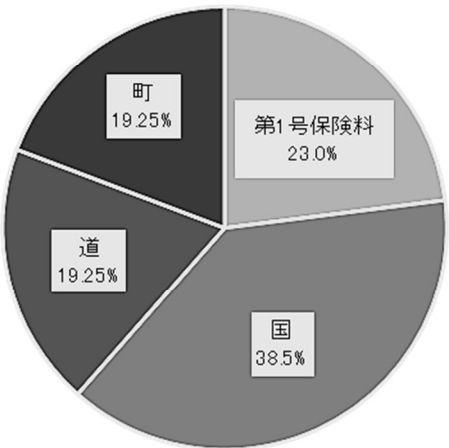
介護給付費
(施設分)



地域支援事業費
(介護予防・日常生活支援総合事業)



地域支援事業費
(包括的支援事業・任意事業分)



(2) 所得段階別被保険者数の推計

(単位：人)

区 分		令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度	合計
第 1 号被保険者数		1, 160	1, 138	1, 108	3, 406
前期 (6 5 ～ 7 4 歳)		445	438	424	1, 307
後期 (7 5 歳 ～)		715	700	684	2, 099
所得段階	加入割合	被保険者数			
第 1 段階 (基準額 × 0. 455)	20. 5%	236	232	226	694
第 2 段階 (基準額 × 0. 685)	15. 4%	179	174	171	524
第 3 段階 (基準額 × 0. 69)	10. 9%	127	125	121	373
第 4 段階 (基準額 × 0. 9)	8. 7%	102	100	97	299
第 5 段階 (基準額 × 1. 0)	12. 9%	149	147	143	439
第 6 段階 (基準額 × 1. 2)	14. 2%	165	162	158	485
第 7 段階 (基準額 × 1. 3)	9. 7%	112	110	107	329
第 8 段階 (基準額 × 1. 5)	3. 5%	41	40	39	120
第 9 段階 (基準額 × 1. 7)	1. 8%	21	20	20	61
第 10 段階 (基準額 × 1. 9)	0. 9%	11	11	10	32
第 11 段階 (基準額 × 2. 1)	0. 6%	7	7	7	21
第 12 段階 (基準額 × 2. 3)	0. 2%	2	2	2	6
第 13 段階 (基準額 × 2. 4)	0. 7%	8	8	7	23
合計	100. 0%	1, 160	1, 138	1, 108	3, 406
所得段階別加入割合 補正後被保険者数		1, 058. 63	1, 038. 80	1, 010. 06	3, 107. 48

(3) 保険料基準額の算定

(単位：円)

区分		令和6～8年度の 合計	内容
費用の見込額			
標準給付費見込額	A	1,407,527,000	令和6～8年の介護給付費の総額
地域支援事業費見込額	B①	52,645,000	〃 地域支援事業費の総額
介護予防・日常生活総合事業	B②	26,554,000	
包括的支援事業（包括・任意）		23,613,000	保険料充当分
包括的支援事業（社会保障充実）		2,478,000	
計（A+B）	C	1,460,172,000	A+B①
保険料収納必要額			
第1号被保険者負担分相当額	D	335,839,560	$C \times 23\%$
調整交付金相当額	E	71,704,050	$(A+B②) \times 5\%$
調整交付金見込額	F	145,866,000	
保険者機能強化推進交付金等の 交付見込額	G	3,000,000	
財政安定化基金拠出金見込額	H	0	安定化基金拠出率（0%）
財政安定化基金償還金	I	0	第8期借入金の返済額
準備基金取崩額	J	9,600,000	基金残高見込み（48,794,732円）
財政安定化基金取崩による 交付額	K	0	財政安定化基金の取崩しに伴う 道からの交付金
計	L	249,077,610	$D+E-F-G+H-I-J-K$
保険料の基準額			
予定保険料収納率	M	99.60	99.60%
所得段階別加入割合補正後被 保険者数	N	3,107.48	第1号被保険者総数を基準段階とな る第1号被保険者に換算した数
基準額（年額）	O	80,476	$L \div M \div N$
基準額（月額）		6,706	$O \div 12$

(4) 所得段階別保険料

算定した保険料基準額を基にした所得段階別の介護保険料は次のとおりとなります。

※第1段階～第3段階の負担割合は、国の保険料軽減対策を勘案した割合です。

() 内の負担割合は、軽減対策前の負担割合です。

所得 段階	対象者		保険料率	保険料額 (年額)	
1	生活保護の方		基準額×0.285 (0.455)	22,900	
	非 課 税 世 帯 町 民 税	老齢福祉年金受給者 所得等が 80 万円以下の方			
		2	所得等が 80 万円を超え 120 万円以下 の方	基準額×0.485 (0.685)	39,000
3		所得等が 120 万円を超える方	基準額×0.685 (0.69)	55,100	
4	町 民 税 課 税 世 帯	本人 非 課 税	所得等が 80 万円以下の方	基準額×0.9	72,400
5		所得等が 80 万円を超える方	基準額×1.0	80,400	
6		本人 課 税	合計所得金額が 120 万円未満の方	基準額×1.2	96,500
7			合計所得金額が 120 万円以上 210 万円 未満の方	基準額×1.3	104,600
8			合計所得金額が 210 万円以上 320 万円 未満の方	基準額×1.5	120,700
9			合計所得金額が 320 万円以上 420 万円 未満の方	基準額×1.7	136,800
10			合計所得金額が 420 万円以上 520 万円 未満の方	基準額×1.9	152,900
11			合計所得金額が 520 万円以上 620 万円 未満の方	基準額×2.1	168,900
12			合計所得金額が 620 万円以上 720 万円 未満の方	基準額×2.3	185,000
13		合計所得金額が 720 万円以上の方	基準額×2.4	193,100	

- ・第9期の基準額（年額）は80,476円です。
- ・各所得段階の保険料額（年額）は、基準額に保険料率をかけて100円単位で端数処理しています（100円未満切り捨て）。

第7章 計画実施のために

1. 施策の進捗管理

計画に基づく諸施策を着実かつ効果的に推進するために、計画の進行状況を定期的に点検・評価をするとともに、愛別町高齢者福祉計画・愛別町介護保険事業計画策定委員会等において、計画の達成状況、サービスの実施状況などについて協議、検証を行います。

2. 推進体制

計画の取り組みが高齢者全般に関わることから、保健福祉課のみならず、庁内関係部局の連携を強化し、一体となり計画を推進します。

また、町民、愛別町社会福祉協議会、地域の活動団体、ボランティア団体、民生委員児童委員、介護サービス事業所、医療機関等関係機関・団体と連携を図り、計画を推進します。

資料 1

第 9 期 愛別町高齢者福祉計画・愛別町介護保険事業計画策定委員

役 職	氏 名	選出関係	備 考
社会福祉法人愛別町社会福祉協議会	高橋 真奈美	福祉 関係者	
社会福祉法人愛別福祉会	渡邊 俊道		
社会福祉法人じねん	中山 裕美		
愛別歯科医院	前川 泰人	医療 関係者	
愛別町老人クラブ連合会	上野 萬壽夫	被保険者 代表	委員長
公募委員	菅原 敏子		副委員長
公募委員	山口 幸恵		
公募委員	丸山 幸子		

資料 2

第 9 期 愛別町高齢者福祉計画・愛別町介護保険事業計画策定経過

実 施 年 月 日	実施項目	内 容
令和5年 9月20日	第1回 策定委員会	1) 計画策定委員会設置要綱について説明 2) 役員の選出 3) 第9期計画の趣旨及び策定スケジュールについて説明 4) 第8期計画の経過について報告 ・ 愛別町の現況 ・ 介護給付費の推移 ・ 各保険者の状況 ・ 自己評価シート 5) 各種調査の結果について説明 6) 愛別町の高齢者の実態や目指す姿・将来像について 意見交換
12月25日	第2回 策定委員会	1) 愛別町の高齢者の実態や目指す姿・将来像について 意見交換 2) 第9期計画書の素案について協議 ・ 第8期の実施状況と評価について ・ 第9期基本理念、基本目標、施策・事業 ・ 第9期計画サービス見込量等について ・ 介護保険料の試算
令和6年度 2月8日	第3回 策定委員会	1) 第9期計画書の素案について協議 ・ 第8期の実施状況と評価について ・ 第9期基本理念、基本目標、施策・事業 ・ 第9期計画サービス見込量等について ・ 介護保険料の決定
2月29日		第9期計画について町長へ答申を提出

資料3 用語解説

* 団塊の世代

第一次ベビーブームが起きた1947年（昭和22年）から1949年（昭和24年）に生まれた世代が、2025年（令和7年）に後期高齢者（75歳）の年齢に達することで、医療や介護などの社会保障費が急増することが懸念されている。

* 団塊ジュニア世代

第二次ベビーブーム世代とも呼ばれ、1971年（昭和46年）から1974年（昭和49年）に生まれた世代が、2040年（令和22年）に高齢者（65歳）の年齢に達することで、人口減少・少子高齢化がさらに進展し、現役世代人口が急速に減少することが懸念されている。

* 要介護等認定要因疾病

当該年度に認定を受けている人について、初めて要介護（支援）認定を受けた際のその要因となった疾病について、主治医意見書をもとに集計したもの。

* 住宅型有料老人ホーム

生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設。介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら、ホームでの生活を継続することが可能。

* ふまねっと運動

50センチ四方の大きなマス目でできたあみを床に敷き、そのあみを踏まないように歩く運動。愛別町では、健康づくりや地域づくりなどに役立てていただこうと令和元年度から取り組みを行なっている。

* 生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援及び介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。「地域支えあい推進員」とも呼ばれている。

* フレイル

加齢により心身が老い衰えた状態のことをいい、早く介入して対策を行えば、元の健常な状態に戻る可能性がある。高齢者のフレイルは、生活の質を落とすだけでなく、さまざまな合併症も引き起こす危険があり、体重減少や筋力低下などの身体的な変化だけでなく、気力の低下などの精神的な変化や社会的なものも含まれる。

* 地域包括ケアシステム（包括的な地域ケア体制）

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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域の仕組み・体制のこと。

第9期 愛別町高齢者福祉計画・愛別町介護保険事業計画

令和6年3月 発行

発行：愛別町

編集：保健福祉課介護保険係

住所：〒078-1492

北海道上川郡愛別町字本町179番地

電話：01658-6-5111（代表）