

第9期 標津町
介護保健事業計画
高齢者保健福祉計画

(令和6年度～令和8年度)



令和6年3月
北海道標津町

目 次

第1章	計画の策定にあたって	1
第1節	計画策定の背景・目的	1
第2節	計画の根拠法	2
第3節	計画の位置付け	2
第4節	計画期間	3
第5節	日常生活圏域の設定	3
第6節	計画の策定方法	4
第2章	高齢者を取り巻く状況	5
第1節	人口の推移と高齢化の状況	5
第2節	介護保険事業の実施状況	7
第3節	アンケート調査結果の概要	13
第3章	計画の基本的な考え方	18
第1節	基本理念	18
第2節	基本目標	19
第3節	施策の体系	20
第4節	施策の基本方針	21
第4章	高齢者保健福祉施策の展開	22
基本目標1	支えあう地域づくり	22
基本目標2	安全・安心なまちづくり	27
基本目標3	福祉サービスの体制づくり	34
第5章	介護保険事業の見込み	38
第1節	介護保険事業の制度改正について	38
第2節	将来推計	39
第3節	サービス見込量の推計	42
第4節	介護保険サービス事業費の推計	49
第5節	介護保険料の算定	51
資料編		55
	標津町介護保険事業計画策定委員会設置要綱	55
	第9期標津町介護保険事業計画策定委員会委員名簿	56
	第9期標津町介護保険事業計画策定委員会事務局	56
	策定経過	57

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景・目的

本町では、令和3年3月に「第8期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画」を策定し、生涯にわたって生き生きと心身ともに健康で、生きがいや楽しみがある生活を送り、介護が必要となっても尊厳を持って地域で暮らし続けられるまちづくりを進めてきました。

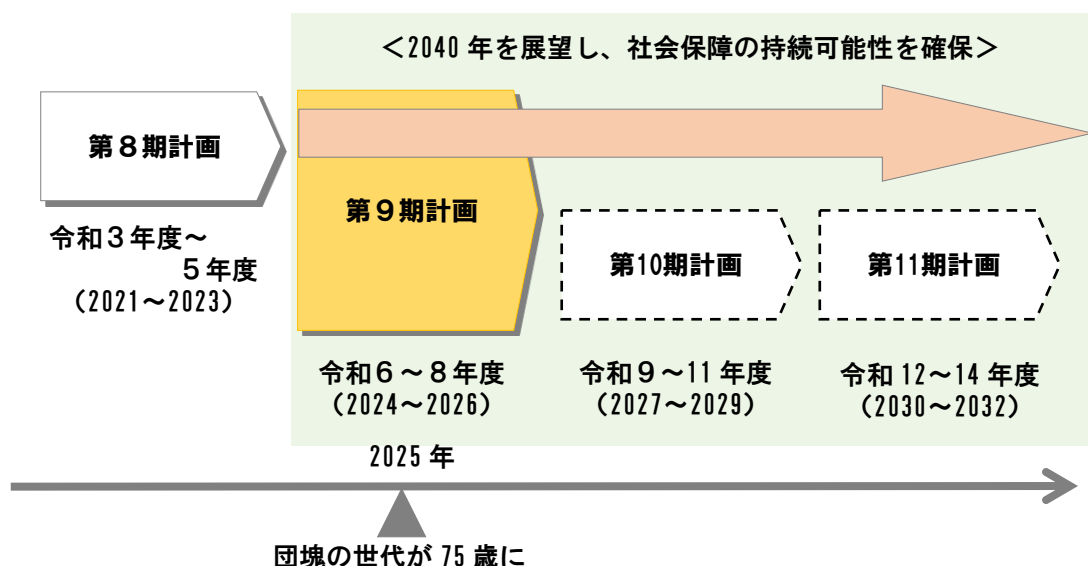
今後は、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年を視野に入れつつ、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指すため、給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保が求められることになります。

足下においては、これまでの経年的な変化の把握を行うとともに、高齢者の状況・意向の実態把握を行い、総合的な高齢者保健福祉施策のさらなる推進と円滑な実施を目指していく必要があります。

全国的な傾向と同様、本町においても高齢者の単身・夫婦のみ世帯などの増加に伴い、生活支援の必要性も高まっています。今後は、ニーズに応じた見守り・安否確認、外出支援、家事支援などの生活支援・介護予防サービスを充実させていくとともに、認知症高齢者を地域で支えるために、早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等を充実させていく必要があります。

「第8期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画」は令和5年度末に計画期間を終了することから、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現を目指し、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえ、「第9期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

■第9期介護保険事業計画の方向性

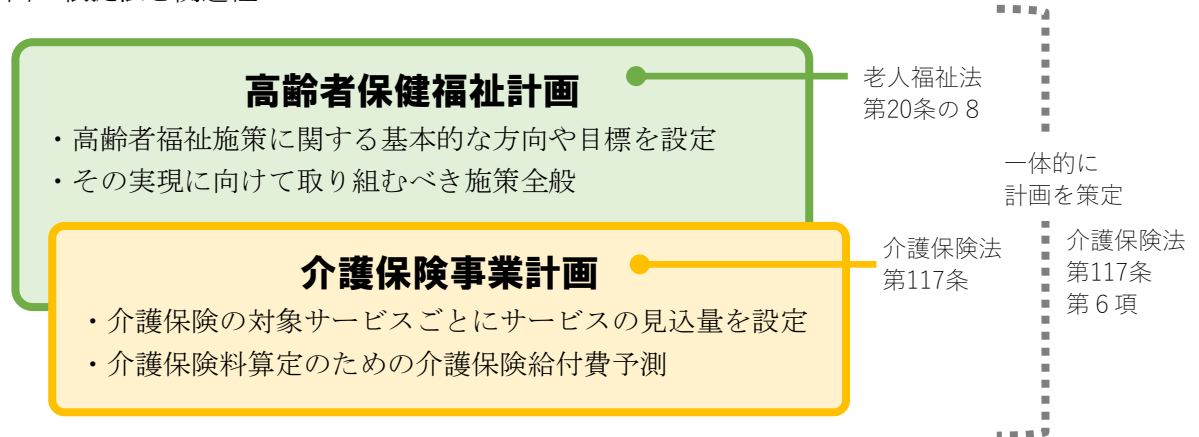


第2節 計画の根拠法

本計画は、介護保険法第117条の規定に基づく介護保険事業計画及び老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉計画を一体的に策定したものです。

地域包括システムの構築・深化には、保健、医療、福祉などの各分野の連携が不可欠であることから、両者を一体のものとして作成し、高齢者福祉施策を一体的に推進します。

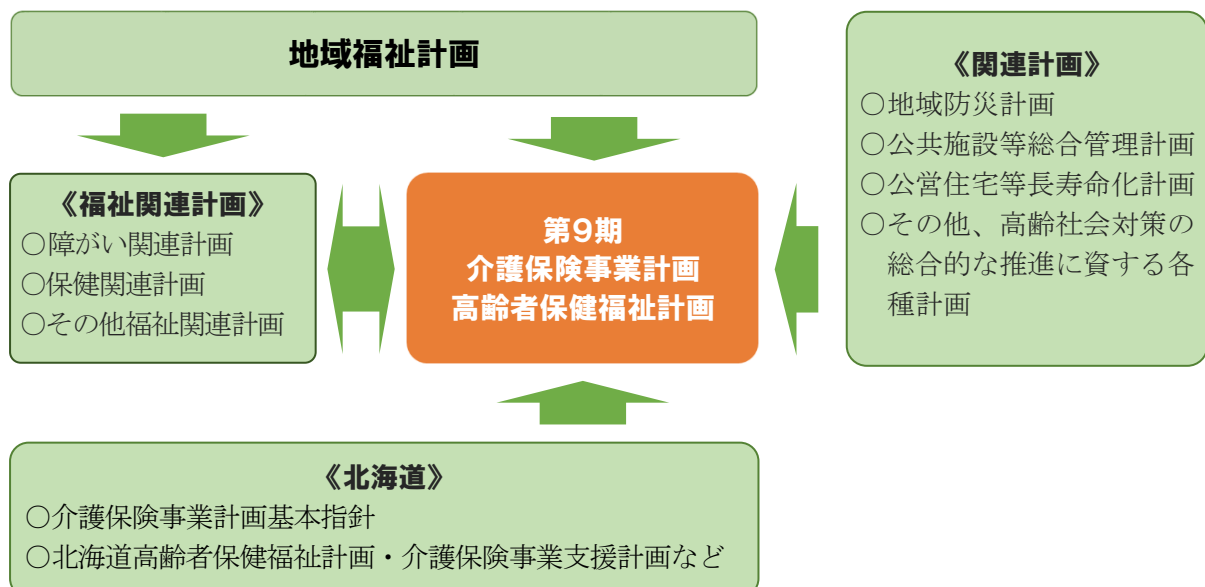
■計画の根拠法と関連性



第3節 計画の位置付け

本計画は、上位計画である「標津町地域福祉計画」をはじめ、本町が策定している各種福祉施策や防災、住宅など関連する個別計画との調和・整合を図るとともに、北海道が策定する北海道高齢者保健福祉計画や北海道介護保険事業支援計画等との連携により、より実効性のある計画とします。

■関連計画との関係



第4節 計画期間

今回策定を行う第9期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画は、令和6年度（2024年度）を初年度とし、令和8年度（2026年度）を目標年度とする3か年の計画です。

令和22年（2040年）までを見据えつつ、引き続き町の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進させるための計画と位置付けます。

■計画の期間



第5節 日常生活圏域の設定

介護保険法により、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、交通事情その他社会的条件、介護サービスの提供体制等の条件を総合的に勘案して、市町村の介護保険事業計画において「日常生活圏域」を定めることとされています。

またこの日常生活圏域は、それぞれの市町村において小学校区や中学校区、住民の生活形態、地域づくりの単位などの地域特性を踏まえて設定することとされています。

本町では、人口規模がそれほど大きくないことや、各地域における介護サービスの提供体制に大きな差異がないことなどから、これまで本町全域を「1圏域」と設定していました。

第9期計画においても、特段の地理的条件や地域の特性などに大きな変化はみられないことから、従来と同様に本町全域を「1圏域」として設定し、サービス見込量の推計や施策の展開を図ることとします。



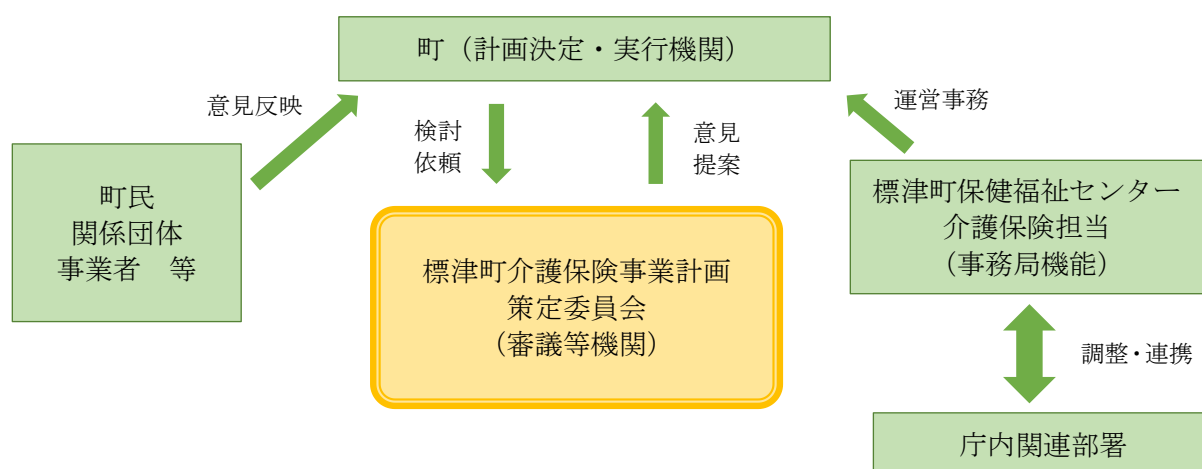
第6節 計画の策定方法

1. 計画策定体制

本計画の策定にあたって、様々な見地から意見を反映できるよう保健医療関係者、福祉関係者、学識経験者、被保険者により構成される「標津町介護保険事業計画策定委員会」を設置し、第8期計画の検証、第9期計画の内容などについての検討・審議を行いました。

また、本計画は事務局である標津町保健福祉センター介護保険担当を中心に、庁内関係部署と連携を図りながら計画を策定しました。

■計画策定体制のイメージ



2. アンケート調査の実施

本計画の策定にあたって、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握する「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と、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「在宅介護実態調査」を実施しました。

また、町内で介護保険サービスを提供している事業者を対象としたアンケートを実施し、サービス提供体制の課題や今後の方向性、町への要望などを把握しました。

■アンケート調査の概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査	高齢者介護サービス事業所調査
対象者	65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者（要支援認定者、総合事業対象者を含む）	要介護認定者及び介護者の家族（施設入所者は除く）	町内で介護保険サービスを提供している事業所
調査時期	令和5年2月	令和5年2月	令和5年9～10月
調査方法	郵送による配布・回収	訪問による配布・回収	WEBによる回答
配布数	1,300	89	5
有効回収数	731	58	4
有効回収率	56.2%	65.2%	80%

第2章 高齢者を取り巻く状況

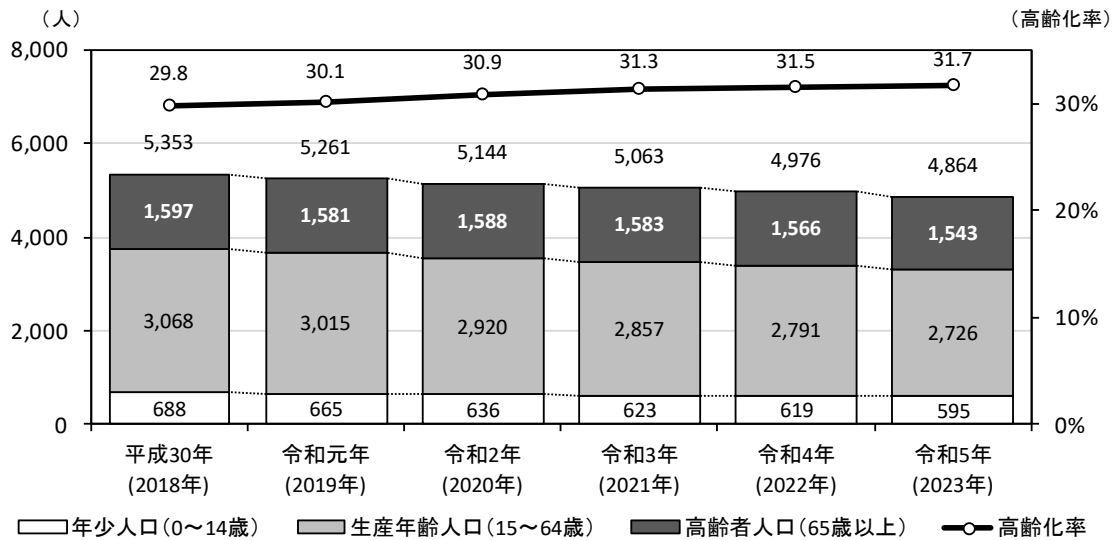
第1節 人口の推移と高齢化の状況

1. 本町の人口と高齢化率の推移

住民基本台帳をもとに年齢3区分別の人口をみると、高齢者数は平成30年から減少傾向がみられるようになってきており、高齢化率はゆるやかな上昇からおおむね横ばいに推移している状況です。

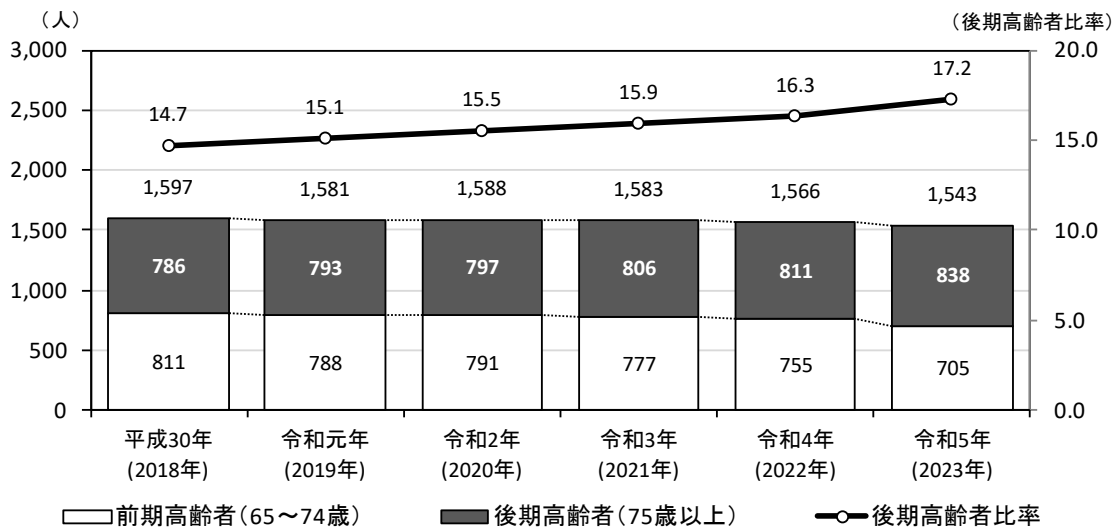
高齢者数の内訳をみると、前期高齢者は減少傾向となっている一方、後期高齢者は増加傾向にあり、総人口に占める後期高齢者の比率は増加しています。

■ 年齢3区分別人口の推移



[出典]住民基本台帳（各年9月末現在）

■ 前期高齢者数、後期高齢者数の推移



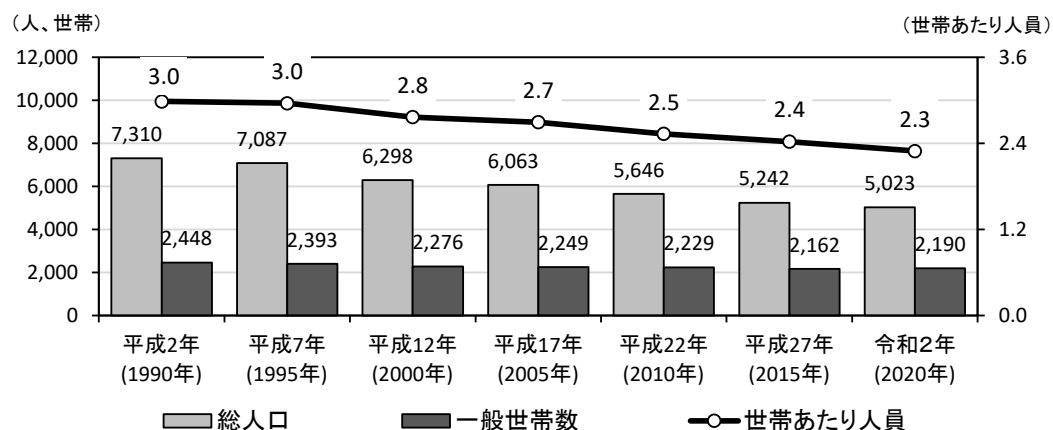
[出典]住民基本台帳（各年9月末現在）

2. 世帯数の推移

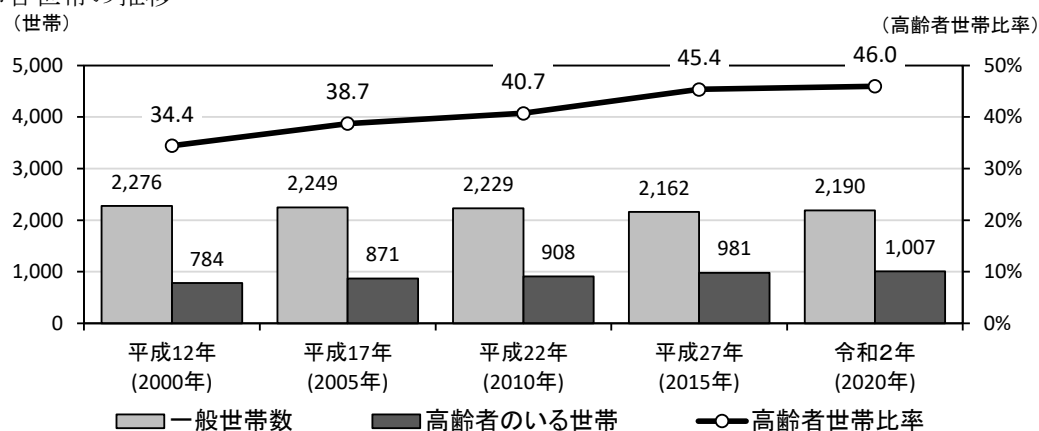
一般世帯数は年々減少傾向にあり、令和2年には2,190世帯となっています。総人口と総世帯数から求められる世帯あたり人員も同様に減少傾向が続いており、核家族化の進行がうかがえます。

高齢者世帯を世帯類型別にみると、高齢者世帯に占める1人暮らしの世帯の割合は平成17年以降大きく伸びています。

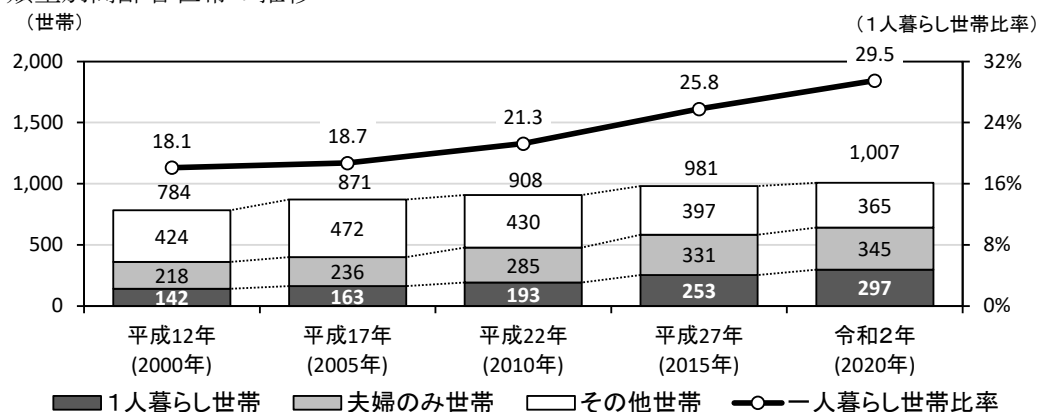
■ 総人口と世帯数の推移



■ 高齢者世帯の推移



■ 世帯類型別高齢者世帯の推移



[出典] 上記グラフ全て国勢調査

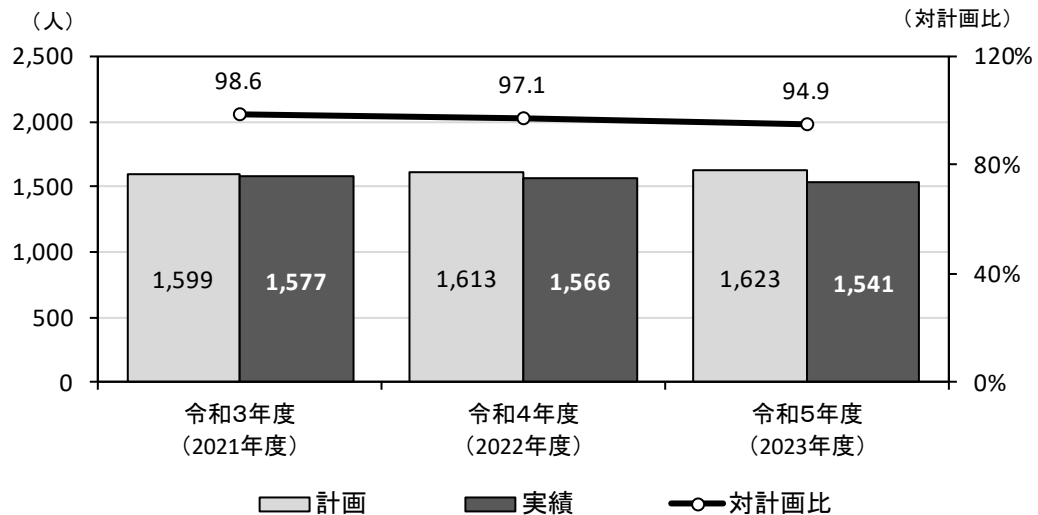
第2節 介護保険事業の実施状況

1. 第1号被保険者数と要介護認定者数の計画対実績

第1号被保険者数の実績は計画値を下回って推移しましたが、要介護認定者数はおおむね計画通りに推移してきました。

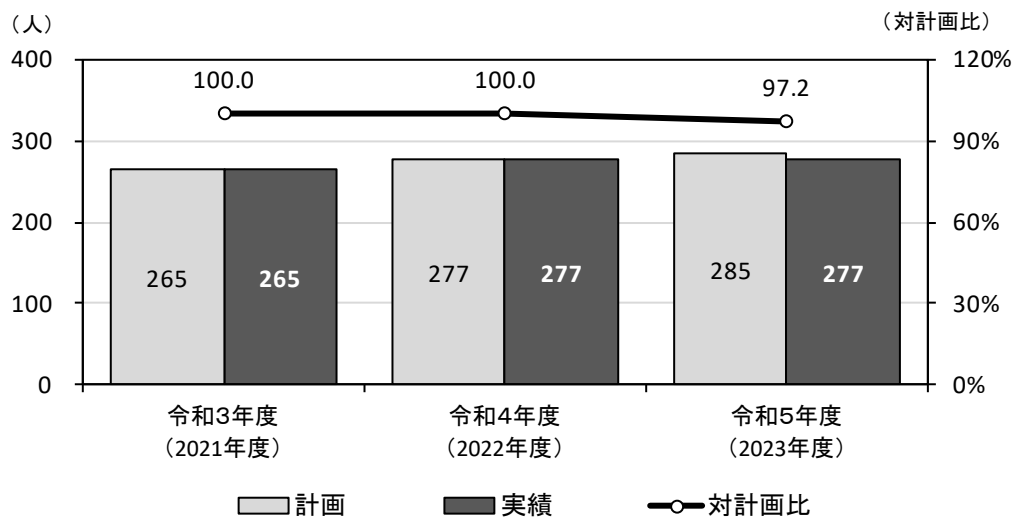
第1号被保険者数は、計画では令和3年度から令和5年度にかけて増加すると見込んでいましたが実績は減少し、要介護認定者数は計画と実績ともにおおむね増加して推移してきました。

■ 第1号被保険者数の計画値と実績値



[出典]介護保険事業報告（各年9月末現在）

■ 要介護認定者数の計画値と実績値



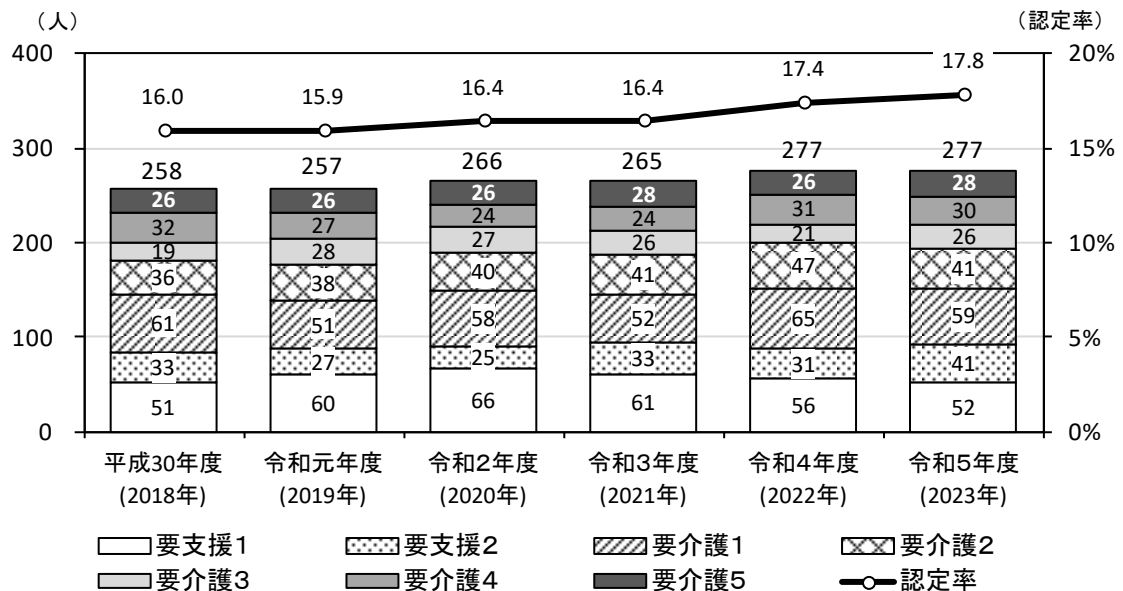
[出典]介護保険事業報告（各年9月末現在）

2. 要介護認定率と要介護度の推移

要介護認定率は平成30年度の16.0%からゆるやかに上昇しており、令和5年度は17.8%となっています。

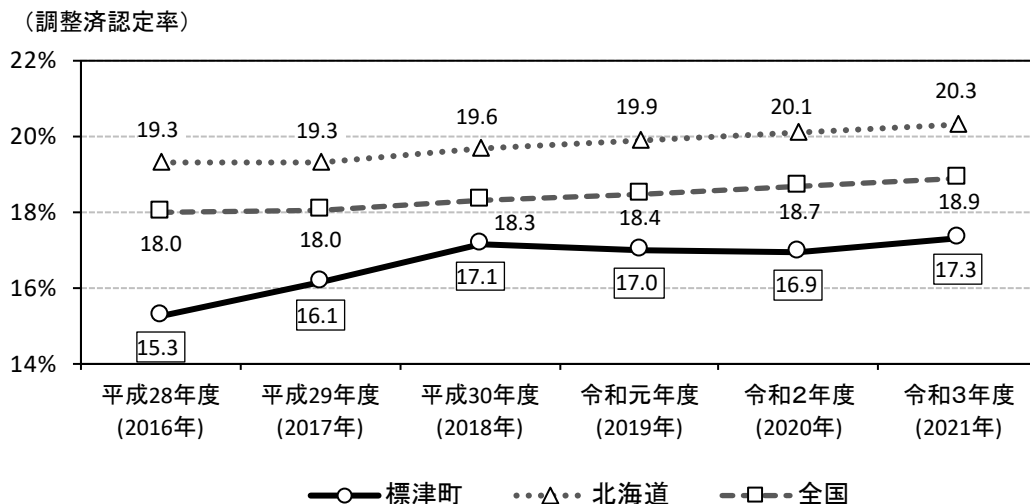
性別と年齢の影響を受けないように調整した調整済認定率^{※1}の推移をみると、本町の調整済認定率は全国及び北海道よりも低く推移しています。

■ 要介護度別認定者数と認定率の推移



[出典]介護保険事業報告（各年9月末現在）

■ 調整済認定率の推移



[出典]見える化システム

※1 調整済認定率

性別・年齢の調整を行い、性別と人口構成が同じと仮定した場合の要介護認定率のこと。要介護認定率に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性別と年齢構成」の影響を除外し、他保険者等との比較する際に用いられる。

3. サービス別利用人数の状況

介護保険サービスの利用人数を対計画比でみると、施設サービス、居住系サービスの実績は計画を下回っている状況です。

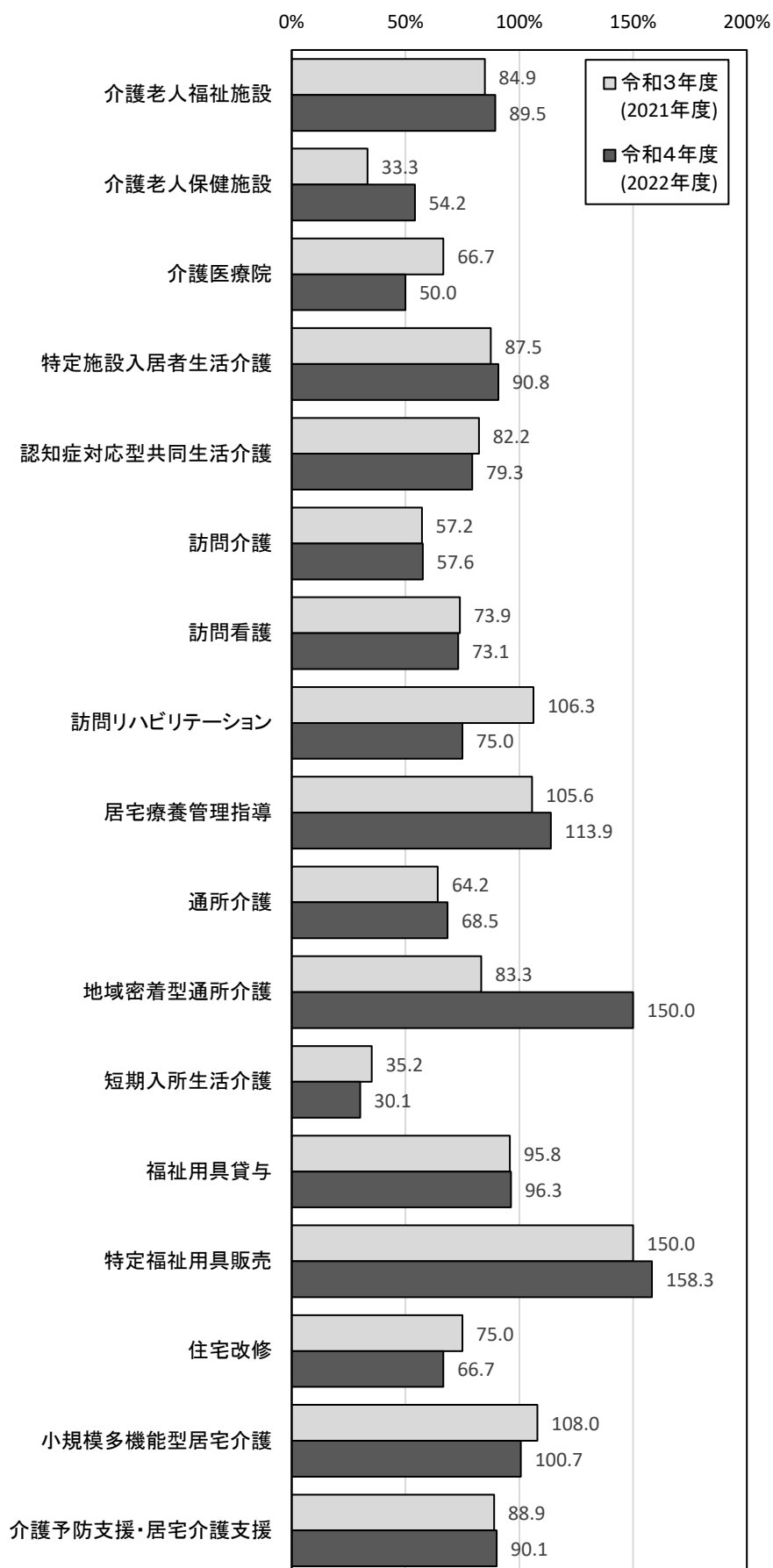
在宅サービスでは、居宅療養管理指導、特定福祉用具販売、小規模多機能型居宅介護の実績が計画を上回っている状況です。

■介護保険サービス別利用人数

	計画値（人）			実績値（人）		対計画比	
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 3年度	令和 4年度
施設サービス	696	732	756	574	637	82.5%	87.0%
介護老人福祉施設	648	684	696	550	612	84.9%	89.5%
介護老人保健施設	24	24	24	8	13	33.3%	54.2%
介護医療院	24	24	36	16	12	66.7%	50.0%
居住系サービス	396	396	408	332	328	83.8%	82.8%
特定施設入居者生活介護	120	120	120	105	109	87.5%	90.8%
認知症対応型共同生活介護	276	276	288	227	219	82.2%	79.3%
在宅サービス	—	—	—	—	—	—	—
訪問介護	276	288	288	158	166	57.2%	57.6%
訪問看護	264	264	264	195	193	73.9%	73.1%
訪問リハビリテーション	96	96	96	102	72	106.3%	75.0%
居宅療養管理指導	72	72	72	76	82	105.6%	113.9%
通所介護	528	552	576	339	378	64.2%	68.5%
地域密着型通所介護	12	12	12	10	18	83.3%	150.0%
通所リハビリテーション	12	12	12	0	0	—	—
短期入所生活介護	216	216	228	76	65	35.2%	30.1%
福祉用具貸与	1,056	1,068	1,116	1,012	1,029	95.8%	96.3%
特定福祉用具販売	12	12	12	18	19	150.0%	158.3%
住宅改修	12	12	12	9	8	75.0%	66.7%
小規模多機能型居宅介護	264	288	288	285	290	108.0%	100.7%
介護予防支援・居宅介護支援	1,188	1,260	1,260	1,056	1,135	88.9%	90.1%

[出典]実績値：見える化システム（実行管理）

■介護保険サービス別利用人数の対計画比



4. サービス別給付費の状況

介護保険サービスの給付費を対計画比でみると、居住系サービスは特定施設入居者生活介護の実績が計画を上回っている状況です。

在宅サービスでは、居宅療養管理指導、特定福祉用具販売、小規模多機能型居宅介護の実績が計画を上回っている状況です。

給付費合計でみると令和3年度及び令和4年度の実績は計画を下回って推移しました。

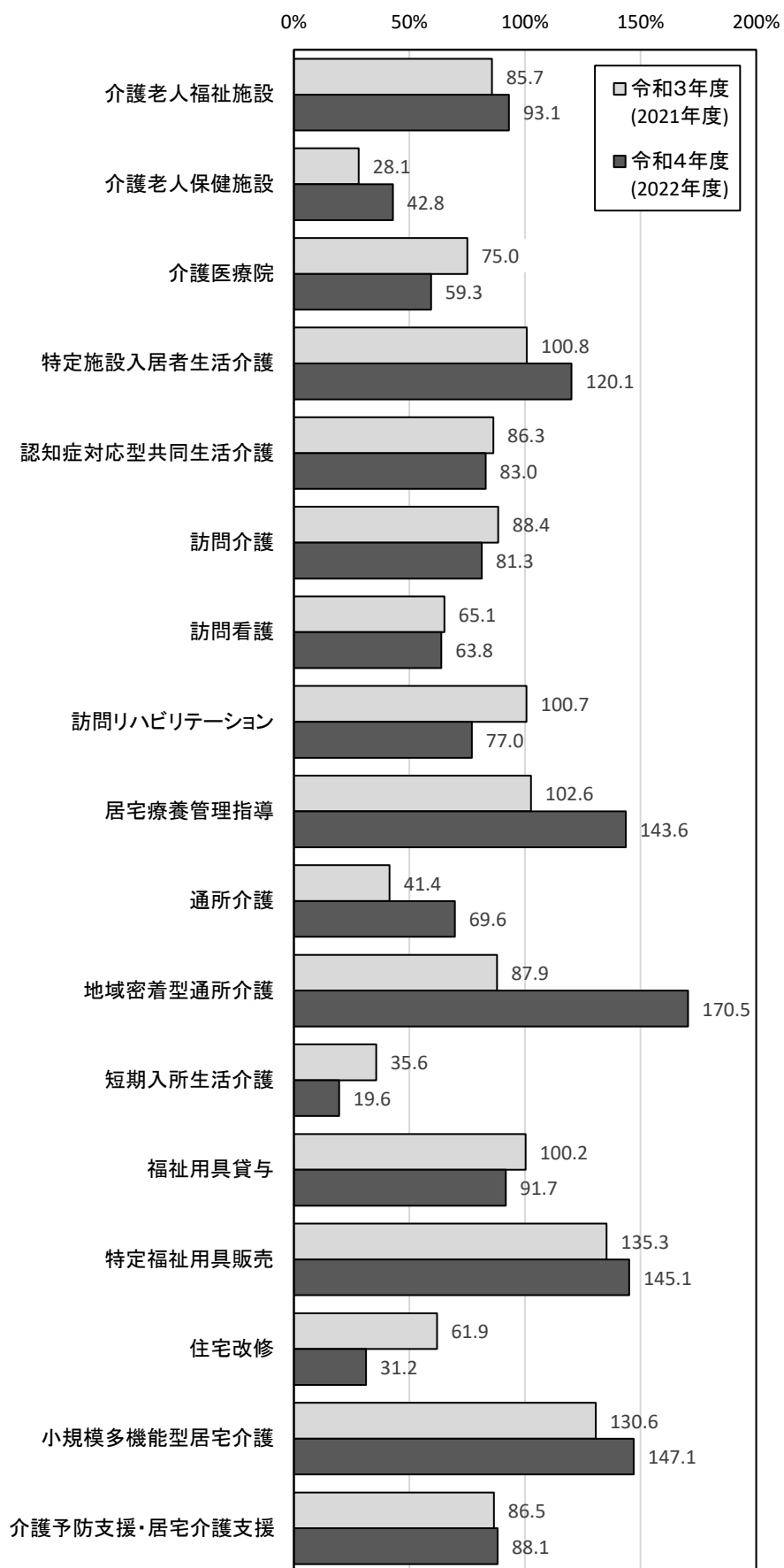
■介護保険サービス別給付費

	計画値（千円）			実績値（千円）		対計画比	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度	令和4年度
施設サービス	169,347	177,913	186,854	141,538	160,182	83.6%	90.0%
介護老人福祉施設	155,462	164,020	167,100	133,209	152,673	85.7%	93.1%
介護老人保健施設	4,445	4,448	5,378	1,248	1,904	28.1%	42.8%
介護医療院	9,440	9,445	14,376	7,081	5,605	75.0%	59.3%
居住系サービス	78,014	78,058	80,961	69,332	69,919	88.9%	89.6%
特定施設入居者生活介護	13,881	13,889	13,889	13,991	16,685	100.8%	120.1%
認知症対応型共同生活介護	64,133	64,169	67,072	55,341	53,234	86.3%	83.0%
在宅サービス	109,467	113,668	116,209	93,424	104,967	85.3%	92.3%
訪問介護	13,637	14,293	14,293	12,061	11,623	88.4%	81.3%
訪問看護	5,745	5,761	5,773	3,739	3,677	65.1%	63.8%
訪問リハビリテーション	1,873	1,873	1,873	1,885	1,442	100.7%	77.0%
居宅療養管理指導	866	866	866	888	1,243	102.6%	143.6%
通所介護	20,642	21,484	22,440	8,549	14,962	41.4%	69.6%
地域密着型通所介護	325	325	325	286	554	87.9%	170.5%
短期入所生活介護	12,221	12,337	13,542	4,355	2,421	35.6%	19.6%
福祉用具貸与	10,122	10,210	10,578	10,144	9,366	100.2%	91.7%
特定福祉用具販売	337	337	337	456	489	135.3%	145.1%
住宅改修	1,298	1,298	1,298	803	405	61.9%	31.2%
小規模多機能型居宅介護	30,792	32,634	32,634	40,210	47,995	130.6%	147.1%
介護予防支援・居宅介護支援	11,609	12,250	12,250	10,047	10,790	86.5%	88.1%
合 計	356,828	369,639	384,024	304,294	335,069	85.3%	90.6%

※端数処理により合計が合わない場合があります。

[出典]実績値：見える化システム（実行管理）

■介護保険サービス別給付費の対計画比



第3節 アンケート調査結果の概要

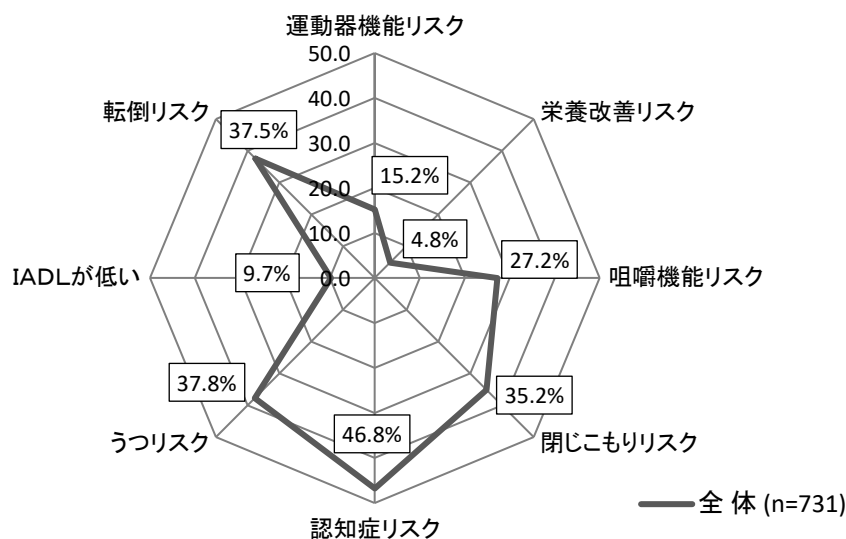
1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 運動機能等リスク評価

運動機能等の評価項目は以下の8項目で、判定基準はアンケートの回答から以下の基準で判定されます。

項 目	判定方法
運動器機能リスク	運動器の機能低下を問う5つの設問で、3問以上該当する選択肢を回答された場合に該当します。
栄養改善リスク	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}\}$ の値が18.5未満の方は該当します。
咀嚼機能リスク	半年前に比べて固いものが食べにくくなったと感じた方が該当します。
閉じこもりリスク	ほとんど外出しない、あるいは週に1回外出する方が該当します。
認知症リスク	物忘れが多いと感じている方が該当します。
うつリスク	この1か月で気分が沈んだり、心から楽しめない感じがするなど対象2設問で、1つでも「はい」を選択された方が該当します。
IADLが低い	日常生活動作より複雑で高次な動作であるIADL（手段的日常生活動作）の低下を問う5設問で、得られた得点が3点以下の方が該当します。
転倒リスク	過去1年間に転んだ経験が「何度もある」あるいは「1度ある」を選択された方が該当します。

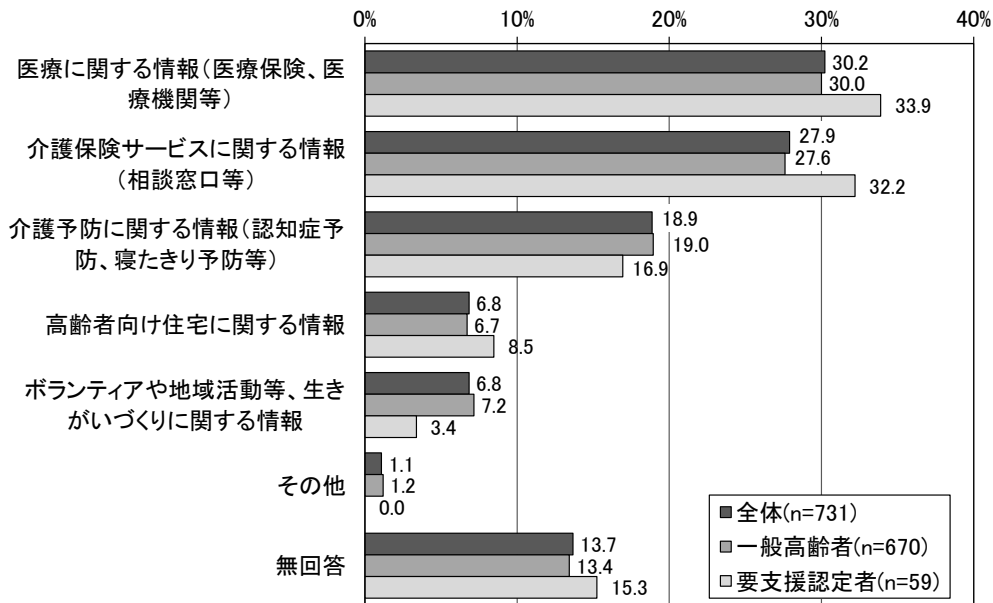
リスク評価項目を全体の該当者割合でみると、「認知症リスク」（46.8%）、「うつリスク」（37.8%）が高く、「栄養改善リスク」（4.8%）、「IADLが低い」（9.7%）は低い状況です。



(2) 住み慣れた地域で暮らすために必要な情報【複数回答】

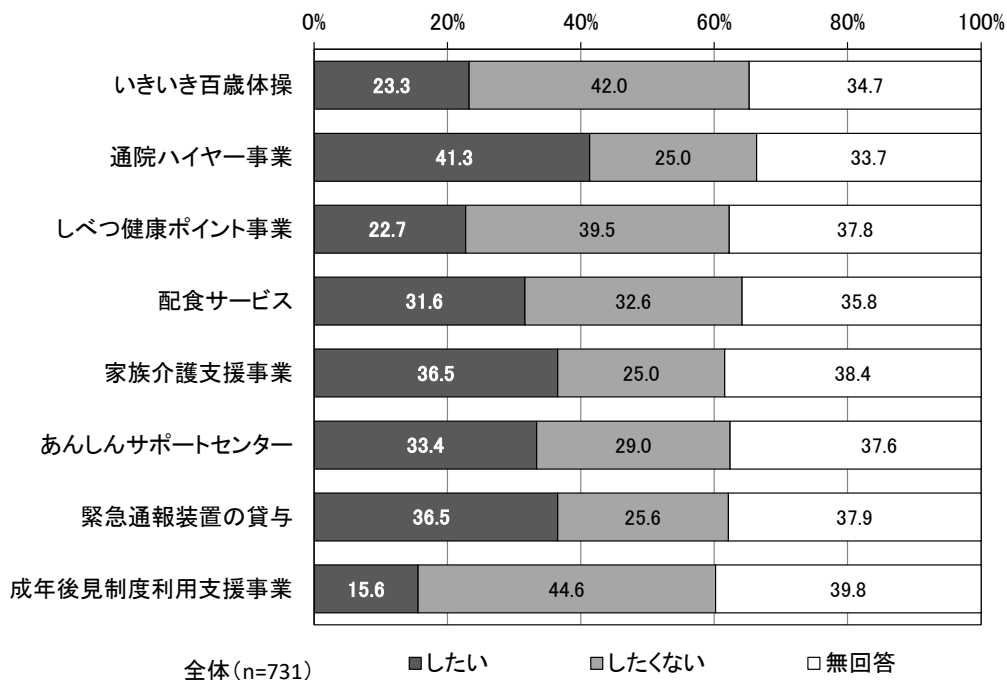
全体でみると、「医療に関する情報（医療保険、医療機関等）」（30.2%）、「介護保険サービスに関する情報（相談窓口等）」（27.9%）が多くなっています。

介護認定別でみても全体とほぼ同様の傾向となっています。



(3) 保健福祉サービス等の利用意向

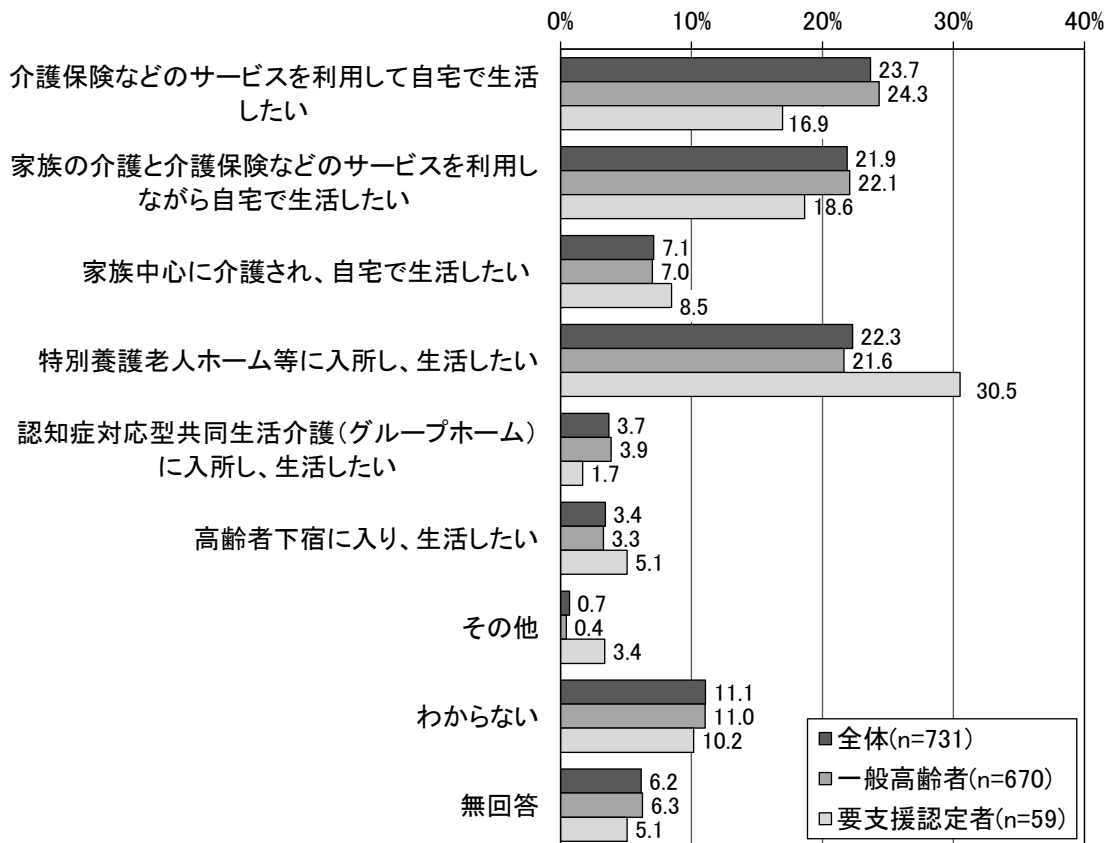
全体でみると、各保健福祉サービスの利用意向は「通院ハイヤー事業」が41.3%で最も多く、次いで「家族介護支援事業」「緊急通報装置の貸与」（ともに36.5%）、「あんしんサポートセンター」（33.4%）が続いています。



(4)介護が必要になった際に希望する介護

全体でみると、家族による介護や介護保険サービスの利用しながら「自宅で生活したい」と考えている方が合計で52.7%、特別養護老人ホーム等の「施設で生活したい」と考えている方が29.4%となっています。

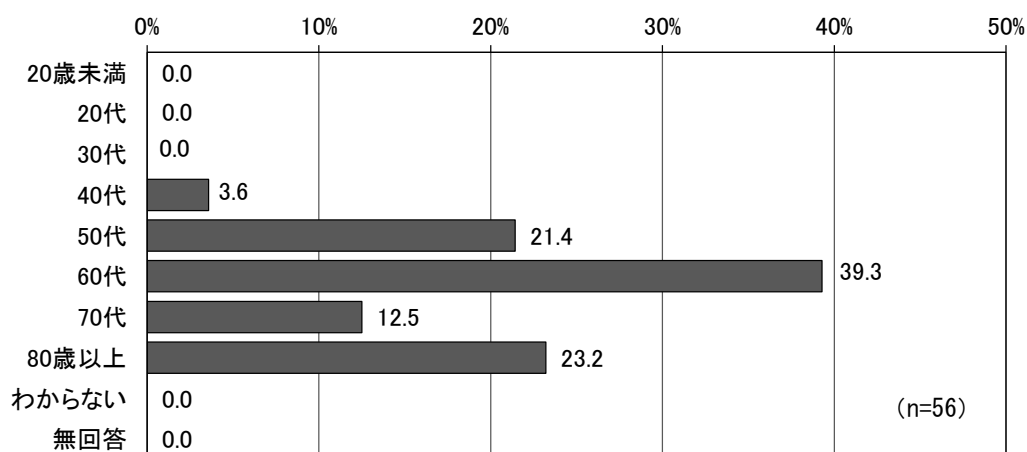
介護認定別でみると、要支援認定者は「特別養護老人ホーム等に入所し、生活したい」が30.5%で最も多くなっています。



2. 在宅介護実態調査

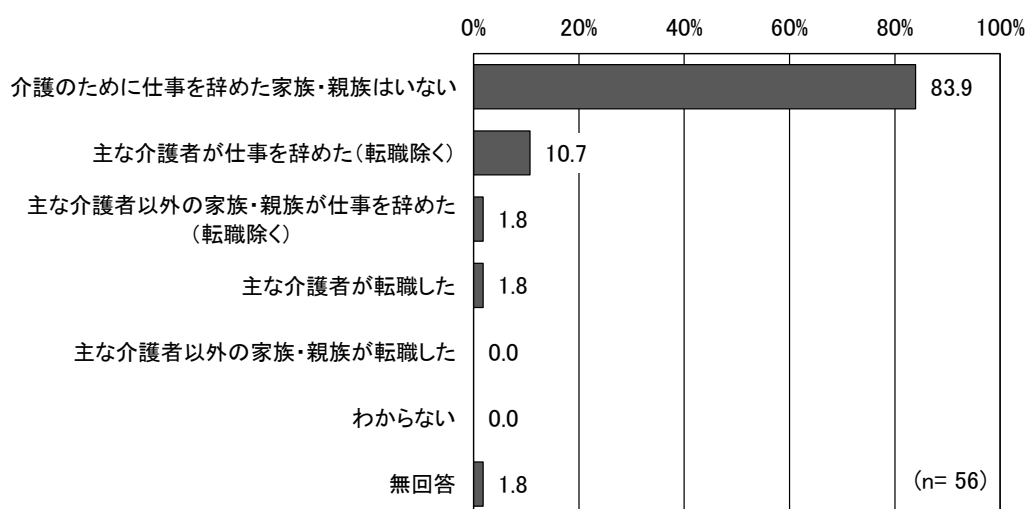
(1) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60代」が39.3%で最も多く、次いで「80歳以上」(23.2%)、「50代」(21.4%)が続いています。



(2) 介護のための離職の有無【複数回答】

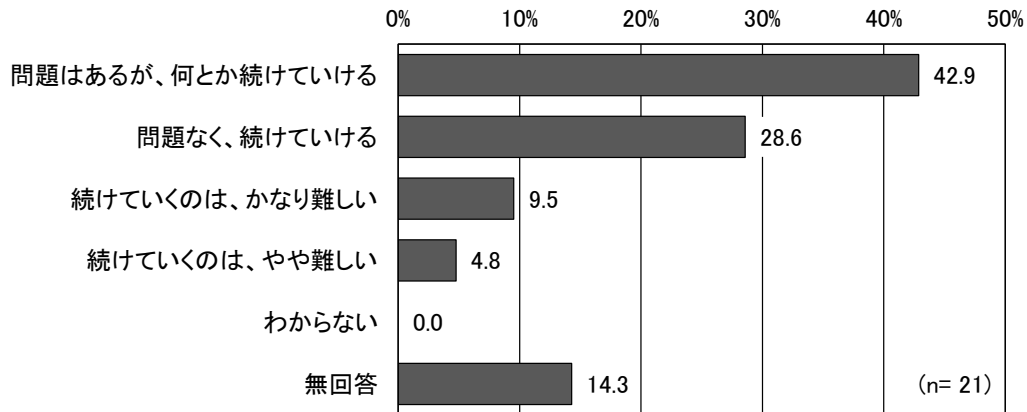
「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が83.9%を占めている一方、「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」(10.7%)及び「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた(転職除く)」(1.8%)の合計12.5%の方が介護により離職している状況です。



(3)主な介護者の就労継続可否

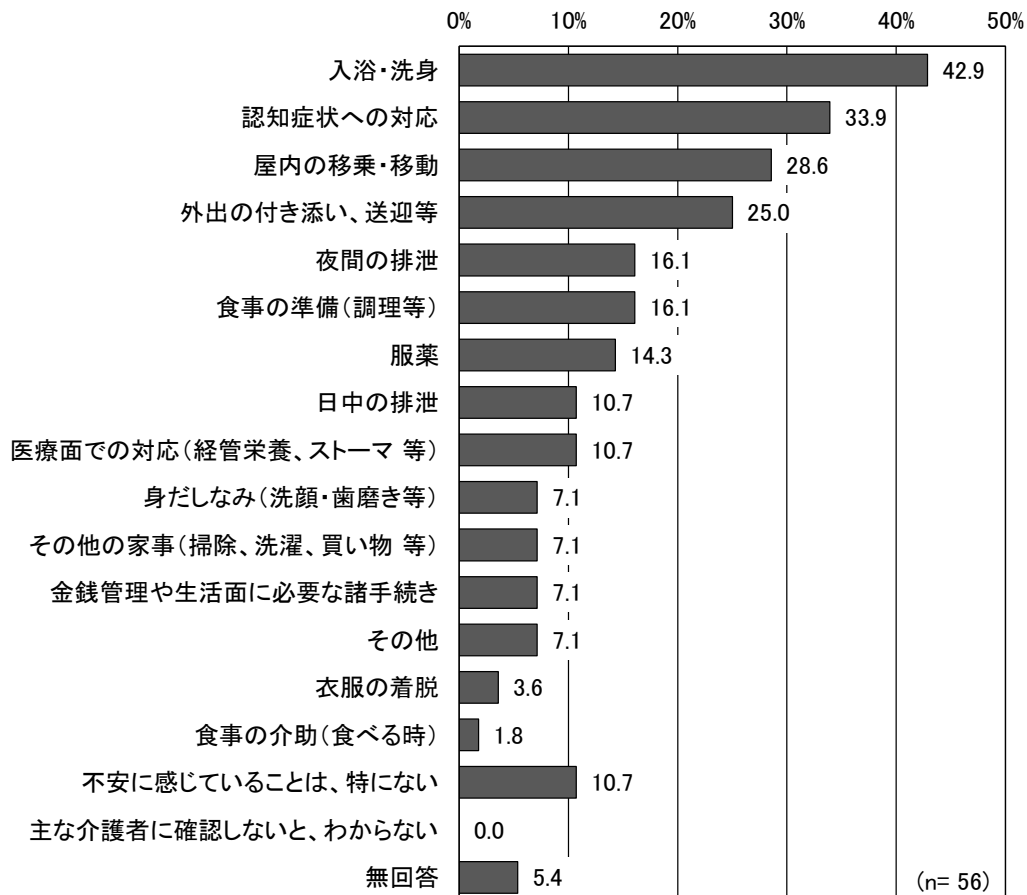
就労を「問題はあるが、何とか続けていける」(42.9%)、「問題なく、続けていける」(28.6%)の合計71.5%は、今後も就労を続けていけると回答しています。

一方、「続けていくのは、かなり難しい」(9.5%)、「続けていくのは、やや難しい」(4.8%)の合計14.3%は就労の継続に難しさを感じています。



(4)主な介護者が不安に感じる介護【複数回答】

主な介護者が不安に感じる介護は、「入浴・洗身」が42.9%で最も多く、次いで「認知症状への対応」(33.9%)、「屋内の移乗・移動」(28.6%)で続いています。



第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

本町では、あらゆる世代の町民が健康的で安心して暮らすことのできるまちづくりを目指して、昭和63年度から「健康と福祉の村整備構想」に基づき、特別養護老人ホーム（デイサービスセンター、ショートステイを併設）・国民健康保険標津病院・保健福祉センターを一極に集中させた整備を行ってきました。

また、本町のまちづくりの基本計画として「ふるさと新生プラン・ステップⅡ（平成23年度～27年度）」を町民参加の下で策定し、「協働が咲かせる、小さくてもキラリと光る定住地域」の実現のため、「町民力」「地域力」「行政力」の信頼のトライアングルにより町が抱える課題に果敢に挑戦することが掲げられ、平成26年度からはその取組をさらに強化するべく、「人口減少時代に挑戦する政策パッケージ」として、子育て・住まい・健康・福祉・産業など幅広い分野にわたった大胆な政策投入を図っています。

福祉政策の分野においては、アンケート調査などで寄せられた町民の声から、地域における福祉課題を洗い出し、「第2期標津町地域福祉計画（令和3年度～7年度）」を令和3年3月末に策定し、引き続き地域福祉の向上に取り組むこととしています。

第9期計画においては、この地域福祉計画における基本理念である「自助・互助・共助と公助のもと、誰もが安全安心に暮らせるまちづくり」を継承しつつ、地域共生社会の理念に基づき、「地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの構築とさらなる深化」を目指し、本計画の基本理念を次のとおり設定します。

《基本理念》

- ①自助・互助・共助と公助のもと、誰もが安全安心に暮らせるまちづくり
- ②地域包括ケアシステムの構築とさらなる深化、誰もが可能な限り自立した日常生活を営むことができる地域共生社会の実現

※地域共生社会とは、子ども・高齢者・障がい者など、全ての人が地域、暮らし、生きがいとともに創り、高めることができる社会をいいます。この地域共生社会の理念は、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超え、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる地域社会を創るという考え方です。

第2節 基本目標

基本理念の実現に向けて、本計画の上位計画である「第2期標津町地域福祉計画」の基本目標として掲げられた次の3つを本計画においても継承し、施策の推進を図ります。

【基本目標1】 支えあう地域づくり

行政サービスや介護保険制度などの公的なサービスだけでは、身体機能の低下や認知症などを抱えながら地域で暮らす多くの高齢者を支えていくのは困難であるといえます。

このことから、住民同士の支え合いによる日常生活支援の仕組みや、不安要素を抱える高齢者を地域ぐるみで見守る体制を構築することが重要であるといえます。

また、今後高齢化が進む社会の中で、高齢者には支えられる側だけではなく、可能な限り支える側としての活躍が望まれます。このため、高齢者の生きがいがづくりや社会参加を促す取組が必要であり、これらが支える側の高齢者本人の介護予防にも好影響をもたらすことが期待されます。

【基本目標2】 安全・安心なまちづくり

住み慣れた居宅で可能な限り自立した生活を続ける上で、心身の健康が重要な基盤となります。

このことから、自宅で暮らす高齢者の自立支援や介護予防・重度化防止の取組を推進するとともに、できるだけ長く安心した在宅生活を継続できるよう日常生活を支援するとともに、高齢者の保健事業と介護予防が一体的に実施できる体制づくりの構築に向け検討します。

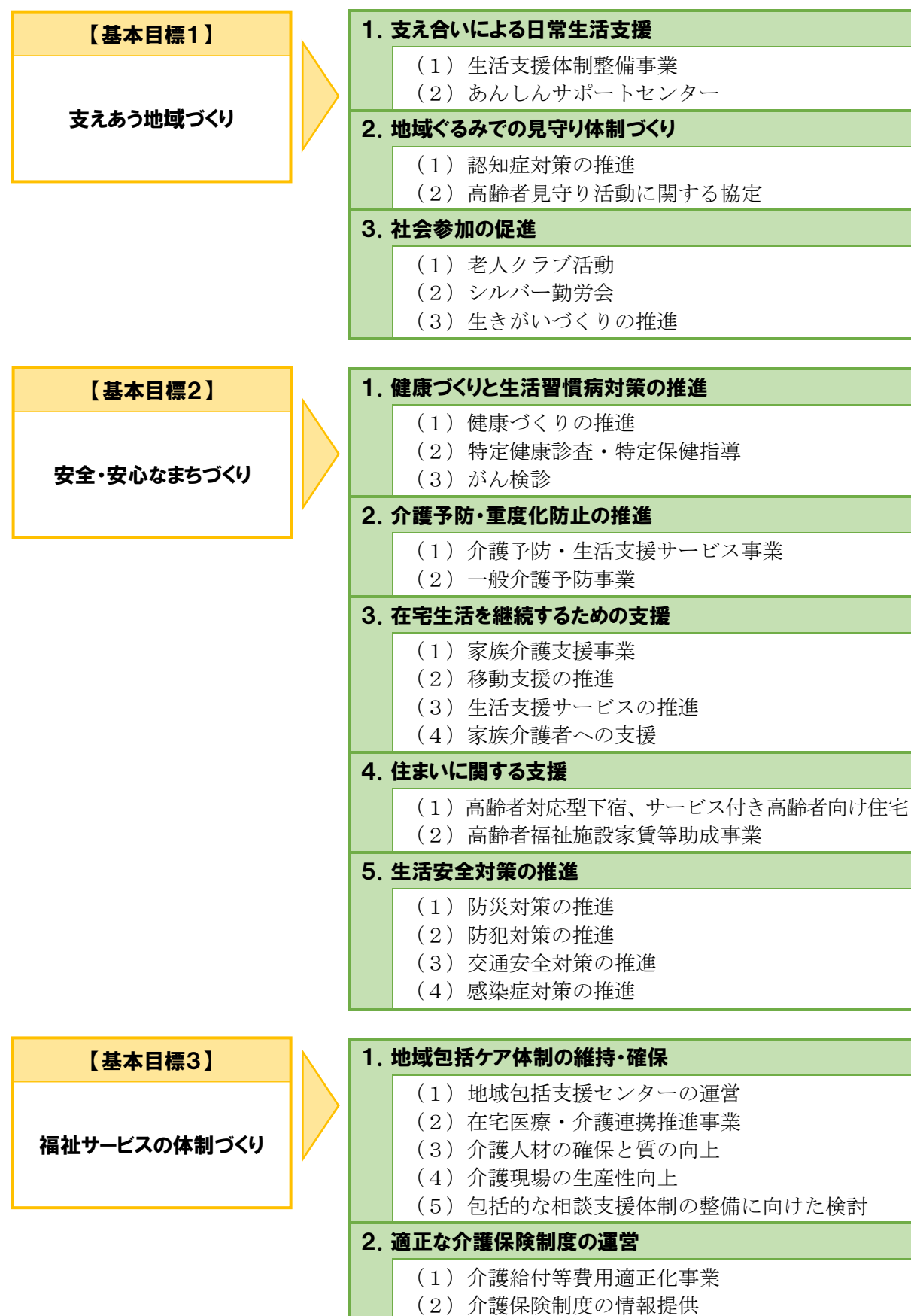
また、身体機能や認知機能の低下などで支援が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域の中で暮らしていけるよう、住まいの確保の取組を進めるほか、近年の災害発生や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染対策を推進します。

【基本目標3】 福祉サービスの体制づくり

介護サービスの利用にあたっては、利用者の意思による選択が基本となります。必要とされる方に対し、その選択に基づき、居宅でのサービスや施設への入居・入所などの介護保険制度に基づくサービスを提供します。

また、介護サービスを提供する体制の礎となる介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保や、介護現場での業務効率化のほか、適正な介護保険制度の運営について、取組を進めます。

第3節 施策の体系



第4節 施策の基本方針

本町の地域福祉計画に掲げられた、「支えあう地域づくり」、「安全・安心なまちづくり」、「福祉サービスの体制づくり」の3つの基本目標に鑑み、これを実現するために次の3つの基本方針を定めて施策の推進に努めます。

《基本方針》

- ①住民の互助により日常生活を支援する仕組みや地域ぐるみで見守る体制を構築することにより、高齢者の暮らしを支えるとともに、生きがいつくりや社会参加を推進します。
- ②在宅生活の上で必要なサービスの提供や経済的な支援を行うとともに、居宅での生活が困難となった方の住まいの確保に努めます。
- ③介護サービスの担い手の確保や、福祉用具の一時貸し出しなど、介護保険サービスを補完する取組を行います。

第4章 高齢者保健福祉施策の展開

基本目標1 支えあう地域づくり

1. 支え合いによる日常生活支援

(1)生活支援体制整備事業【所管:保健福祉センター社会福祉担当】

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、医療や介護のサービスのみならず、多様な日常生活上の支援が求められています。

このことから、従来から医療・介護のサービスを提供してきた医療機関や介護サービス事業所に加え、地域住民や各町民団体、社会福祉法人、社会福祉協議会、協同組合、商工会などの幅広い関係機関と連携しながら、高齢者の日常生活を支援する体制の整備や高齢者の社会参加の仕組みづくりなどを一体的に図っていきます。

①協議体の設置

生活支援等サービスの体制整備に向けて、多様な主体が参画して定期的な情報の共有・連携強化を行う場である「協議体」の設置が市町村に求められています。

本町では、地域福祉計画の策定と実践を目的として町民や関係団体などによって組織された「標津町地域福祉計画策定委員会（標津町地域福祉計画推進委員会）」が、その目的や活動内容が合致していることから、発足当時より「協議体」として位置付けて活動いただいているところであり、今後も引き続き連携・協議を行っていきます。

②生活支援コーディネーターの配置

平成30年4月から設置している「生活支援コーディネーター」について、引き続き適切な人材の選任・配置を行い、生活支援の担い手養成やサービスの開発、協議体や関係機関との連携・調整などを行います。

また、生活支援コーディネーター養成研修会等の出席により先進事例を学び、高齢者からの要望の収集・整理を行う中で、地域の課題に沿った対応策を検討します。

③就労的活動支援コーディネーターの配置検討

役割がある中での高齢者の社会参加等を促進する観点から、新たに就労的活動をコーディネートするための人材を配置することが推進されています。

就労的活動の場を提供できる団体・組織と就労的活動を実施したい事業者とをマッチングし、高齢者個人の特性や希望にあった活動をコーディネートする人材の配置について、必要性も含め検討を行います。

(2)あんしんサポートセンター【所管:社会福祉協議会】

平成28年12月、有償ボランティアを派遣して低額な料金負担をいただきながら支援を行う「あんしんサポートセンター」を設置して、高齢者が日常生活を営む上での「ちょっとした困りごと」の解決に取り組んでいます。

この「あんしんサポートセンター」は、標津町福祉計画の目的に則って、協議体である福

祉計画推進委員会による発案・協議の末に設置されたもので、これまで掃除やゴミ出し、蛍光灯の交換など様々な高齢者のニーズに対応してきました。

また、高齢者を支える側の「あんしんサポーター」として活動されている方も60歳代から70歳代の高齢者が中心であり、サポーター自身の生きがいくくりや社会参加、介護予防などにも効果が期待されます。

今後もこの取組の普及に努め、高齢者にとって住みやすいまちづくりの一環として事業を推進します。

また、年に1回は「あんしんサポーター養成講座」を開設するとともに、関係団体等と連携を深め、若い世代のサポーターの掘り起こしを行います。

■各登録者数等（令和5年度は10月末の実績値）

名 称	令和3年度	令和4年度	令和5年度
サポーター登録者数	48	52	49
利用登録者数	122	118	111
利用件数	33	22	19

2. 地域ぐるみでの見守り体制づくり

（1）認知症対策の推進

①認知症初期集中支援推進事業 【所管：地域包括支援センター】

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

この「認知症初期集中支援チーム」は認知症サポート医（標津病院大野院長）と保健師、社会福祉士（地域包括支援センター職員）で組織し設置しており、地域住民や医療機関、福祉サービス事業所などの関係機関で構成される検討委員会を開催し、随時その活動内容についての報告や検証などを行います。

②認知症地域支援・ケア向上事業 【所管：地域包括支援センター】

認知症の人に対する効果的な支援が行われる体制の構築と認知症ケアの向上を図るための取組を推進することを目的として、認知症地域支援推進員（地域包括支援センター職員兼務）を地域包括支援センターに配置しています。

推進員は医療や介護、生活支援サービスなどの連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務などの活動を行っています。

今後は、相談窓口の周知や認知症の理解促進のための啓発活動を充実するとともに、地域の見守り体制を整えるために関係機関と連携を図ります。

③認知症サポーター等推進事業 【所管：地域包括支援センター】

認知症サポーター養成講座等を開催し、地域や職域において認知症の人と家族を支える認知症サポーター（温かく見守る理解者）を養成します。

また、コーディネーターを配置し、認知症サポーターから一歩進んで地域でチームとして活動するための基盤づくりを行います。

④認知症等徘徊高齢者対策事業 【所管：保健福祉センター社会福祉担当】

認知症などにより徘徊の恐れがある高齢者にGPS端末を貸与するとともに、当該高齢者が徘徊した場合に、その家族などからの依頼に基づき町が位置情報システムを用いて対象者の位置を特定し、家族などへ報告します。

これにより、徘徊高齢者の早期発見や事故の防止、介護する家族の安心の確保などに努めます。

また、必要に応じて徘徊の恐れがある高齢者の情報を関係者・関係機関と共有し、見守り体制をより強固なものとしします。

■GPS端末貸与台数の実績

名 称	令和3年度	令和4年度	令和5年度
GPS端末貸与台数（台）	0	0	0

(2)高齢者見守り活動に関する協定 【所管：保健福祉センター社会福祉担当】

高齢者の孤立防止や支援が必要と思われる高齢者の早期発見などを目的として、商工会（移動販売車）や新聞、郵便、商店など生活と密接な関係にある関係団体と、「高齢者見守り活動に関する協定」を締結しています。

今後も高齢者見守り活動に協力いただける団体があれば、新たに協定を締結していく予定です。

■協定締結団体の実績

平成29年3月30日	5団体 (標津町商工会「どこでもカウモン号」、釧路地方道新会二十会、標津郵便局、川北郵便局、薫別郵便局)
平成29年12月26日	1団体 (株)セブンイレブンジャパン)

3. 社会参加の促進

(1) 老人クラブ活動【所管：社会福祉協議会】

現在町内の9地区において老人クラブが組織されており、それぞれにおいて様々な活動を通して、生きがいづくりや地域での仲間づくりに寄与しています。

会員数はやや減少傾向にあるため、今後も社会福祉協議会などとの連携の下、様々な機会を活用して会員確保に向けた取組を支援します。

また、老人クラブ連合会主催の行事をより魅力的なものにするとともに、その活動を支援します。

■老人クラブ会員数（各年4月1日現在）

名 称	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標津寿会	16	14	14
川北しらかば会	57	57	53
古多糠福寿会	19	19	21
北標津老人クラブ	23	22	18
茶志骨すずらん会	35	34	30
はまなす会	15	16	17
薫別まんさくの会	9	8	8
伊茶仁老人クラブ	12	12	12
忠類老人クラブ	11	11	10
合 計	197	193	183

(2) シルバー勤労会【所管：保健福祉センター社会福祉担当】

勤労の意欲があり、健康で作業に従事可能な高齢者が会員となり、町や企業などからの発注を受けて、主に植栽や草刈りなどの軽作業を行っています。

今後も、意欲のある高齢者の勤労を通じた生きがいづくりや生活の充実を図るために、活動費の助成や町の事業への積極的な利用、事務員の配置などの支援を継続します。

■シルバー勤労会会員数の実績（各年4月1日現在）

名 称	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数（人）	28	28	30

(3) 生きがいづくりの推進

① 「いきいきシニアクラブ」の活動支援【所管：保健福祉センター社会福祉担当】

平成29年8月、有志により高齢者ボランティア団体「いきいきシニアクラブ」が発足し、高齢者の持つ豊かな経験や知識・技能などを生かしたボランティア活動を通じ、長寿社会を支える一員としての役割を担うことを目的として活動を行ってきました。

これまでの主な活動として、町民の誰もが集うことができる「みんなのひろば」の運営を行ってきましたが、会員の減少やコロナ禍の影響等により現在は休止状態となっていま

す。

今後は「いきいきシニアクラブ」会員の再確認を行うとともに、「みんなのひろば」の意義や必要性について関係者で協議した上で、再開設の是非等に関する検討を行います。

■「いきいきシニアクラブ」と「みんなのひろば」の実績

いきいきシニアクラブ会員数	5人（令和5年10月現在）
みんなのひろば開設状況	・開設日：毎月第2・4 木・土・日曜日 ・利用者数：1回あたりおおむね～20人

②スポーツハウス 【所管：保健福祉センター管理・保健予防担当】

保健福祉センターに併設されているスポーツハウスにおいて、ゲートボール場2面（屋内1面、屋外1面）を無料で開放しており、健康増進と交流の場として活用されています。

■開放日：毎週月～金曜日（年末年始、祝祭日を除く）

③ひまわり温泉 【所管：保健福祉センター管理・保健予防担当】

地域の高齢者を対象に、保健福祉センター内において無料で温泉施設を開放しており、単なる入浴施設としてだけでなく、地域の高齢者の交流の場、憩いの場として高齢者に喜ばれています。

今後も利用者にとって快適な施設であるよう、施設の維持管理を推進します。

■利用対象者：60歳以上の老人クラブ加入者及び65歳以上の町民

■開放日：毎週月～水曜日及び金曜日（年末年始、祝祭日を除く）

■入浴時間：13:00～15:30

基本目標2 安全・安心なまちづくり

1. 健康づくりと生活習慣病対策の推進

(1)健康づくりの推進【所管:保健福祉センター健康推進担当・栄養指導担当】

保健福祉センターの保健師・歯科衛生士・管理栄養士が各地区の老人クラブや高齢者サロンを訪問し、健康教育や健康相談を実施することにより健康づくりを推進します。

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についても、庁内関係部署と連携を図りながら、体制づくりの構築に向け検討します。

■事業の実績（令和5年度は10月末の実績値）

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
健康教育	実施回数（回）	8	21	12
	参加人数（人）	54	159	79
健康相談	実施回数（回）	7	19	11
	相談人数（人）	42	129	63

(2)特定健康診査・特定保健指導・後期高齢者健診

【所管:保健福祉センター健康推進担当・栄養指導担当】

40～74歳の方については「特定健康診査」、75歳以上の方については「後期高齢者健康診査」を各種健診と併せて、集団健診及び特定健康診査については、町内の医療機関で実施しています。

健康診査は健康状態を把握する最も身近な手法であり、病気等の予防や早期治療、健康づくりや介護予防につなげることができます。そのため、健診実施日や健診内容に関する個別案内など、受診勧奨を今後も継続します。

(3)がん検診【所管:保健福祉センター健康推進担当】

がんの早期発見に向けて、本町では胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診、前立腺がん検診、を実施しています。

今後もより一層の受診勧奨を図るとともに、要精検の未受診者への受診勧奨を推進します。

2. 介護予防・重度化防止の推進

(1)介護予防・生活支援サービス事業【所管:保健福祉センター介護保険担当】

①訪問型サービス

従来の介護予防訪問介護と同等のサービスで、訪問介護員による身体介護や生活援助を受けることができ、要支援1・2と認定された方及び基本チェックリストの該当者が利用することができます。

今後も担い手の確保に努め、訪問型サービス提供体制の維持を図ります。

②通所型サービス

従来の介護予防通所介護と同等のサービスで、機能訓練や対人交流、趣味活動等のサービスを受けることができ、要支援1・2と認定された方及び基本チェックリストの該当者が利用することができます。

今後も担い手の確保に努め、通所型サービス提供体制の維持を図ります。

(2)一般介護予防事業

①地域介護予防活動支援事業 【所管：地域包括支援センター】

平成28年度より、高齢者が要介護状態となることの予防や要介護状態の軽減・重度化防止などのほか、地域における集いの場づくりを目的として、「いきいき百歳体操」の普及を進めてきました。

現在町内5地区で実施されており、「立ち上がりが楽になった」「気持ちが明るくなった」「知人・友人が増えた」などの自覚的効果がみられることから、引き続き第9期計画期間においても各地区での取組を支援するほか、参加者の意識醸成のためにも定期的な体力測定や町内交流会を開催します。

■いきいき百歳体操の実績と令和8年度取組目標

項 目	令和5年度		令和8年度
	取組目標	実績見込み	取組目標
実施地区数	7か所	5か所	6か所
参加者数(延べ人数)	2,500人	1,300人	2,000人
その他実施内容	交流会開催	交流会開催	交流会開催

②ふれあい・いきいきサロン事業 【所管：社会福祉協議会】

標津町社会福祉協議会を実施主体として、町内6か所で月1回の「地区サロン」を開設し、高齢者同士の交流やレクリエーションなどにより、コミュニティの構築や介護予防、閉じこもり防止に努めています。

今後も、各地区での取組を継続できるよう支援を行います。

■ふれあい・いきいきサロン事業の実施地区

実施地区	名称	活動開始年度	延べ参加数 (令和4年度)
茶志骨	茶々の会	平成19年度	休止
桜木町、望ヶ丘町	遊友会	平成19年度	269人
川北	元気会	平成19年度	303人
伊茶仁	さざんの会	平成21年度	59人
標津市街	集い・円	平成23年度	306人
古多糠	笑の会	平成30年度	279人

③地域リハビリテーション活動支援事業 【所管：保健福祉センター介護保険担当】

リハビリテーション専門職が、地域における介護予防活動や集いの場への関与や地域ケア会議への参画などより、高齢者が地域の中で受けられるリハビリテーションの幅を広げる事業です。

今後も、当事業の継続により介護予防や重度化防止を推進します。

■リハビリテーションの取組目標

取組内容	目 標		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防活動や集いの場への関与回数（回）	5	5	5
リハビリテーション専門職の地域ケア会議への参加回数（回）	12	12	12
訪問リハビリテーションの延べ利用人数（人）	96	108	108

3. 在宅生活を継続するための支援

（１）家族介護支援事業【所管：地域包括支援センター】

要介護（支援）の認定を受けている方の心身の状態の維持や改善が図られることを目的として、本人やその主な介護者が適切な介護知識や技術を習得していただけるよう、居宅にリハビリテーション専門職を派遣して指導などを実施しています。

今後も該当者に対して各担当から積極的に声掛けを行い、身体機能の維持・改善を図り重度化予防を図ることで介護者の負担軽減につなげます。

（２）移動支援の推進【所管：保健福祉センター社会福祉担当】

町では、予約制の無料バスを月・金の週2回運行しているほか、高齢者が利用可能な移動支援の取組として「高齢者無料バス事業」と「高齢者等通院ハイヤー助成事業」の2事業を行っています。

「高齢者等通院ハイヤー助成事業」は利用距離が長くなる傾向のある郡部と市街地との格差があるため、格差解消に向けた検討を進めます。

■事業の実績

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者無料バス事業（人）	118	113	115
高齢者等通院ハイヤー助成事業	81	102	102

（３）生活支援サービスの推進

①配食サービス事業（地域自立生活支援事業）【所管：保健福祉センター社会福祉担当】

栄養改善が必要な高齢者などに対して、社会福祉法人標津福祉会が提供する配食サービスの利用を支援します。

また、配食サービスを通じて高齢者の状況を定期的に把握するとともに、必要に応じて保健福祉センター（地域包括支援センター）と連携し、高齢者の見守りを行います。

②緊急通報システム設置事業 【所管：保健福祉センター社会福祉担当】

健康状態や身体状態、または日常生活動作に不安を抱える独居高齢者などの居宅に緊急通報システムを設置し、病気の急変や事故などの緊急事態に迅速な対応を行います。

また、設置に必要な固定電話を所有していない世帯が増えているため、今後これらの世帯への対応を検討します。

■事業の実績

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
緊急通報システム設置数（件）	29	26	28

③除雪支援 【所管：社会福祉協議会】

社会福祉協議会を実施主体として、地域の除雪が困難な高齢者世帯に対して、町内会単位で支援を実施いただく仕組みづくりを行っています。

この地域住民による互助の取組に対して、活動費用に係る助成を町内会に対して行うことで支援を継続していくとともに、町内会や地域住民からの情報提供により除雪に困窮する方への対応を推進します。

④一般廃棄物処理手数料の減免 【所管：住民生活課】

65歳以上の方のみで構成されている町民税非課税世帯を対象に、町指定のごみ袋2,250円相当を配布しています。

■事業の実績

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ごみ袋配布世帯数（世帯）	258	274	272

⑤水道料金等の助成 【所管：保健福祉センター高齢者福祉担当】

町民税非課税で一定の所得基準に該当する世帯を対象に、下記の助成を行っています。

■助成内容

- ・家事用水道料金の月額基本料金の60%相当を助成
- ・下水道使用料もしくは合併浄化槽使用料の月額基本料金の50%相当を助成
- ・年間1人あたり500リットル分を上限として、し尿処理手数料を助成

■事業の実績

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
家事用水道料金助成（世帯）	86	89	81
下水道使用料等助成（世帯）	68	69	65
し尿処理手数料助成（世帯）	20	21	17

⑥福祉用具の一時貸し出し 【所管：地域包括支援センター】

病気やけがなどにより、一時的に福祉用具を必要とされる方に対し、社会福祉協議会と地域包括支援センターにおいて福祉用具の貸し出しを行います。

(4)家族介護者への支援【所管:地域包括支援センター】

少子高齢化や核家族化が進展する中で、一人の介護者にかかる負担の増大が見込まれることなどから、ケアラー支援を進めていくことが重要となっています。

家族介護の考え方や受け止め方が様々ある中で、介護者が過度な負担を負ったり、自分らしい暮らしを送ることができなくなることもあります。また、周囲からの支援が必要であっても対外的に相談できず、悩みや負担を抱え込んでしまうことも懸念されています。

ヤングケアラーも含めた家族介護の悩みを気軽に相談できる体制と相談窓口で家族介護者の相談対応を行うだけでなく、家族介護者の介護負担や健康状態を評価し、関係機関への情報提供や必要に応じて各種支援へとつなぎます。

4. 住まいに関する支援**(1)高齢者対応型下宿、サービス付き高齢者向け住宅【所管:保健福祉センター介護保険担当】**

平成23年12月、民間事業者が町内の空き家となった民宿を改修して10室の高齢者対応型下宿を開設し、1人暮らしに不安がある方（健常者及び介護度が低い方）を対象として、居室と食事の提供などを行っています。

また、平成28年5月には、バリアフリー構造などを有し介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅が社会福祉法人標津福祉会により新設されました。施設の規模は20室21床（夫婦部屋1室）で、小規模多機能型居宅介護施設を併設しています。

今後も各施設を運営する事業者との連携を密にしながら、地域住民とのつなぎ役を担うほか、必要に応じて運営面での支援・助言・指導などを行っています。

■各施設の概要（令和5年10月現在）

項 目	高齢者対応型下宿	サービス付き高齢者向け住宅
施設名称	だんらん希望	陽だまり
所 在 地	南6条西1丁目1番地8	北2条西5丁目6番地2
対 象 者	介護認定を受けていない方または要介護1以下の方	60歳以上の方または60歳未満で介護認定を受けている方
定 員	10室（全て個室）	20室21床（夫婦部屋1室）
事 業 者	藤本建設(株)	社会福祉法人標津福祉会

(2)高齢者福祉施設家賃等助成事業【所管:保健福祉センター介護保険担当】

町内各施設の利用者負担の軽減や特養との利用者負担の格差縮小などを目的として、平成28年4月より、高齢者対応型下宿及びサービス付き高齢者向け住宅の家賃などに対して一部助成を行っています。

また、認知症グループホーム利用者のうち、課税状況により地域支援事業の対象とならない方の家賃などについても、町単独事業として助成を行っています。

今後定期的に事業者・利用者双方からの意見聴取の機会を設け、参考にしながら事業内容を見直します。

■事業の実績（地域支援事業対象分を除く）

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症グループホーム 「夢ふうせん空」	延べ件数（件）	36	30	20
	実人数（人）	3	3	4
サービス付き高齢者向け住宅「陽だまり」	延べ件数（件）	238	236	147
	実人数（人）	20	18	21
高齢者対応型下宿 「だんらん希望」	延べ件数（件）	9	17	21
	実人数（人）	1	3	3

※令和5年度は10月末の実績値

5. 生活安全対策の推進

(1) 防災対策の推進

①避難行動要支援者の把握 【所管：保健福祉センター社会福祉担当】

支援を受けられる親族などがなく、自力で避難することが困難な高齢者などが、災害時の避難の際に地域の支援を受けることができるよう、町内会などとの連携の下で体制を整備しています。

今後も避難行動要支援者の把握や情報収集を継続するとともに、個別の避難計画の作成を行うために必要な支援を行います。

■要支援者台帳登録者数の実績

名 称	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援者台帳登録者数（件）	140	115	99

②自主防災の普及・啓発 【所管：危機管理室】

近年、全国で頻発する豪雨災害や、千島海溝で発生の確率が高まっている巨大地震や津波への備えを町民ひとり一人が正しく理解し災害時の行動が正しく取れるよう、WEB版のハザードマップや標津川洪水タイムラインなどの活用が図られるよう周知します。

(2)防犯対策の推進【所管:保健福祉センター社会福祉担当】

高齢者を狙う特殊詐欺は巧妙化・複雑化しており、全国的にも消費者被害に遭う高齢者が後を絶ちません。

本町では、特殊詐欺に関する情報提供や警察による啓発活動により消費者被害防止に係る啓発活動を実施し特殊詐欺の未然防止に向けた普及活動を行っています。

今後も、日常的に行う啓発活動を通して特殊詐欺全般に対する住民の危機意識の醸成を図るとともに、住民に対し、新たな詐欺手口を迅速かつ正確に周知するため、警察等関係機関との連携を強化していきます。

(3)交通安全対策の推進【所管:住民生活課】

高齢者の交通事故が増加してきており、交通事故に巻き込まれないよう、安全意識の向上と交通事故防止の普及啓発について、警察署や関係部署と連携を図ります。

また、標津町商工会商品券の交付などの運転免許証自主返納への支援事業を継続し、交通事故の抑制を推進します。

■標津町運転免許自主返納支援事業の実績

名 称	令和3年度	令和4年度	令和5年度
運転免許自主返納支援数（件）	16	24	11

(4)感染症対策の推進【所管:保健福祉センター管理・保健予防担当】

国や道、保健所等からの情報提供を行うとともに、広報紙等を活用した感染拡大防止の周知を行います。

また、介護保険サービス事業所における感染症対策を支援するため、事業所と感染症対策の情報共有を図ります。

基本目標3 福祉サービスの体制づくり

1. 地域包括ケア体制の維持・確保

(1) 地域包括支援センターの運営【所管：地域包括支援センター】

本町では、保健福祉センター内に地域包括支援センターを設置し、主に以下の事業を展開しています。

① 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できるよう、地域の関係者とネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活実態、必要な支援などを幅広く把握し、相談を受け、適切な保健・医療・福祉の各サービスや機関、制度などの利用につながるよう支援を行います。

② 権利擁護事業

高齢者虐待や消費者被害などの権利侵害を受けている、または受ける可能性が高いと思われる高齢者が、地域で安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、成年後見制度の活用などにより権利侵害の予防や対応を専門的にを行います。

また、市民後見人養成講座修了者や市民後見人登録者を対象とした研修会を定期的に開催し、スキルアップやモチベーションの維持を図るよう支援をします。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

介護支援専門員の情報交換会・学習会の開催、介護支援専門員に対する個別指導や支援困難事例への指導・助言などを行っています。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、介護支援専門員、主治医、地域関係機関などの多職種による相互の連携・協働により、この高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメント体制の構築を図ります。

④ 介護予防ケアマネジメント

要支援の認定を受けた方などに対して、その状態や置かれている状況などに応じて必要な支援が受けられるよう、地域包括支援センターがケアプラン作成を行います。

⑤ 地域ケア会議

地域のケアマネジメントを円滑・効果的に実施するため、行政機関、介護サービス事業者、医療機関などの関係者らが一緒に、個別ケースの支援内容や高齢者を地域で支えるネットワークづくりなどを話し合う「地域ケア会議」を開催しています。

今後多職種連携を推進するとともに、専門職や地域住民が関与する機会を増やし、地域課題解決に向けた政策形成等につながるよう、連携強化に取り組めます。

(2) 在宅医療・介護連携推進事業【所管：地域包括支援センター】

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅生活を支えるための医療機関と介護事業所など関係者の連携を推進します。

①日常の療養支援

医療・介護関係者の多職種連携により、患者（利用者）・家族の日常の療養生活を支援することで、患者（利用者）が住み慣れた場所で生活を継続できるよう医療・介護の連携に関する相談窓口を地域包括支援センターに設置し、運営を行います。

②退院支援

入院時に医療機関、介護事業所などが連携・情報共有を行うことで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、患者（利用者）が希望する日常生活を過ごせるよう地域の医療・介護の関係者間で運用している退院調整ルールの利用など情報共有を支援する取組を行います。

③急変時の対応

医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することで、在宅で療養生活を送る患者（利用者）の緊急時にも、本人の意思が尊重された適切な対応が行われるよう多職種連携の取組を推進します。

④看取り

地域住民が、在宅での看取りについて十分に認識した上で、患者（利用者）が希望する場所で看取りが行えるよう検討を行います。また、医療・介護関係者が、本人（意思が示せない場合は家族）と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるようルールづくりと情報共有する取組を検討します。

(3)介護人材の確保と質の向上【所管:保健福祉センター介護保険担当】

全国的な状況と同様に、本町においても各事業所に従事する介護従事者の人材が不足しており、人材の確保と定着が喫緊の課題となっています。

このことから「介護従事者就業支援金等助成制度」を創設するとともに介護職員初任者研修や介護福祉士実務者研修の実施など、介護サービスに従事する人材の確保・定着を図るとともに今後は、中高生など幅広い世代に対し、介護の仕事の魅力を伝えることも必要となってきました。

今後も本事業の周知に努めるとともに、介護人材の確保と質の向上を図ります。

■研修等受講費助成事業の助成実績

助成対象		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護職員初任者研修実施事業（人）		0	0	0
介護職員初任者研修実施事業受講者数（人） ※令和4年度から隔年で実施			5	0
介護福祉士実務者研修実施事業受講者数（人） ※令和5年度から隔年で実施				5
介護従事者就業支援金等助成事業 ※令和5年度から実施	就業支援金対象者（延べ人数）			0
	住宅準備支援金対象者（延べ人数）			0

(4)介護現場の生産性向上【所管:保健福祉センター介護保険担当】

介護現場の生産性向上に向け、ICTの活用を含めた先進技術の導入支援の検討や文書負担軽減に向けた取組を進めます。

(5)包括的な相談支援体制の整備に向けた検討【所管:保健福祉センター社会福祉担当】

地域における多様で複合的な課題については、福祉関係だけではなく、医療、保健、雇用、産業、教育、権利擁護など多岐にわたる分野の連携が必要となる場面が出てくることが想定されます。

そのため、分野を超えた地域生活課題について、制度・分野ごとの『縦割り』を防ぎ、総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制づくりが必要となります。

本町においても、これらの包括的な相談支援体制のあり方を協議するとともに、町内での体制づくりに向けた検討を進めます。

2. 適正な介護保険制度の運営

(1)介護給付等費用適正化事業【所管:保健福祉センター介護保険担当】

介護（予防）給付や介護予防・生活支援サービスの利用者が適切なサービスを提供できる環境の整備や、不適切な給付の防止などを目的として、国から実施を求められている「主要介護給付等費用適正化事業」のうち、以下の事業について取り組みます。

①認定調査状況チェック

要介護（支援）認定に係る認定調査の内容を点検し、調査結果の適正化と認定審査会での適切な判定につなげます。

原則として、提出のあった認定調査票の全件を点検するものとしており、今後も継続して実施することを目指します。

②ケアプランの点検

介護サービスの利用などにあたって作成されるケアプランの提出を各居宅介護支援事業所に対して求め、その内容を点検することにより、確実なケアプランの作成が担保されるとともに、利用者にとって適切なプラン内容となるよう努めます。

原則として、新規や更新の認定時に加えプラン内容に大きく変更が生じた際などの全てのケアプランについて提出を求め、点検を実施しており、今後も継続して実施することを目指します。

③住宅改修等の点検

住宅改修や福祉用具の購入に対する給付の際に、見積書やカタログ、写真、領収関係書類などの点検に加え、必要に応じて現地や現物の確認を行うことにより、介護給付としての正当性を確認します。

原則として、申請のあった全てについて点検を行うこととしており、今後も継続して実施することを目指します。

④医療情報との突合・縦覧点検

介護給付等に係る請求の情報と医療に係る情報との突き合わせなどにより、事業所からの請求誤りや不適切な請求などを発見することにより、給付費等の適正化を図ります。

本事業については、北海道国民健康保険団体連合会に委託して実施しており、今後も継続して実施することを目指します。

(2)介護保険制度の情報提供【所管:保健福祉センター介護保険担当】

介護保険に関するパンフレットの配布、地域包括支援センターによる町広報紙での「包括だより」の発行などにより、介護保険制度の周知・啓発に努めます。

また、地域ケア会議において、定期的にサービス事業者との情報交換や相互連携の確保に努めます。

第5章 介護保険事業の見込み

第1節 介護保険事業の制度改正について

1. 介護報酬の改定

今回の制度改正では、第1号被保険者の保険料負担率(23.0%)の見直しは行われませんが、介護報酬の引き上げ(+1.59%)が予定されています。

このうち、0.98%が介護職員の処遇改善部分に充てられ、残り0.61%が実質的なサービスの改定となっており、居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションなどは令和6年6月に改定が施行され、他のサービスは令和6年4月施行されます。また、この改定により特定入所者介護サービス費等給付額及び高額介護サービス費等給付額にも影響があります。

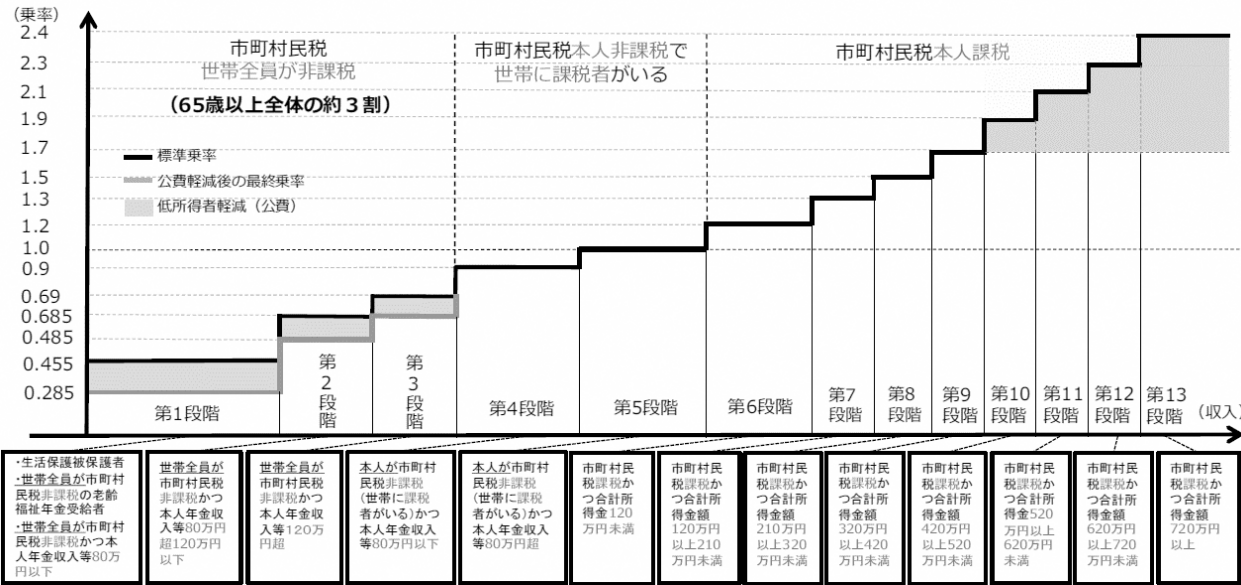
2. 保険料段階及び基準所得金額等の変更

今後の介護給付費の増加を見据え、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、標準段階9段階から13段階への多段階化が実施されます。

この見直しにより高所得者の標準乗率(保険料基準額に対する各段階別保険料の割合)の引き上げ、低所得者の標準乗率の引き下げが行われ、第1号被保険者間での所得再分配機能が強化されます。併せて、第1段階から第3段階の低所得者層に対しては公費による軽減強化も実施されます。

本町では第8期計画期間において国の標準9段階を適用して介護保険料を算定しており、今回も国の標準13段階に合わせた多段階化を行います。

■保険料標準段階の多段階化について



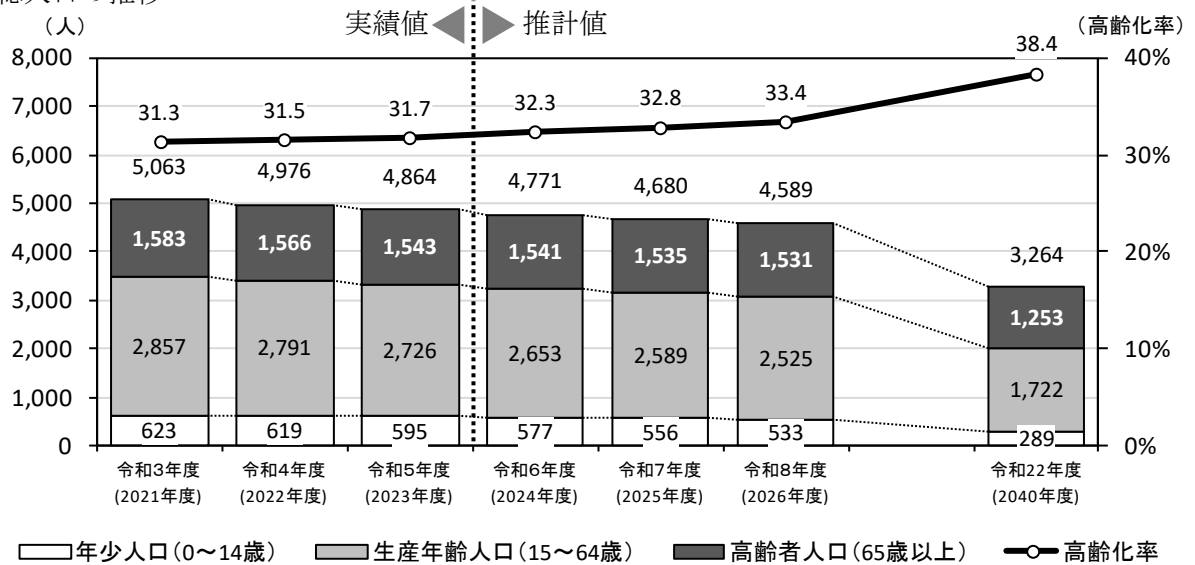
第2節 将来推計

1. 総人口の推計

本町の総人口は減少傾向が続いており、住民基本台帳による人口推移から将来の人口を推計すると、令和8年度の総人口は4,589人、令和22年度は3,264人になると見込まれます。

また、高齢化率は上昇を続け、令和8年度の33.4%から令和22年度には38.4%で推移する見込みです。

■ 総人口の推移



(単位：人)

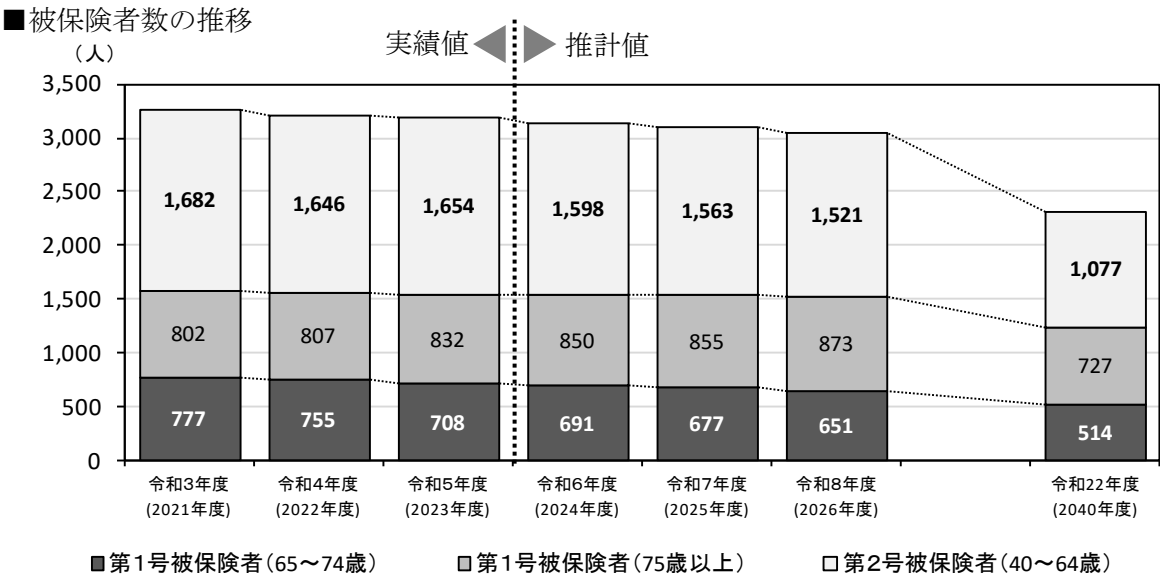
	実績値			推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
総人口	5,063	4,976	4,864	4,771	4,680	4,589	3,264
年少人口 (0～14歳)	623 (12.3%)	619 (12.4%)	595 (12.2%)	577 (12.1%)	556 (11.9%)	533 (11.6%)	289 (8.9%)
生産年齢人口 (15～64歳)	2,857 (56.4%)	2,791 (56.1%)	2,726 (56.0%)	2,653 (55.6%)	2,589 (55.3%)	2,525 (55.0%)	1,722 (52.8%)
高齢者人口 (65歳以上)	1,583 (31.3%)	1,566 (31.5%)	1,543 (31.7%)	1,541 (32.3%)	1,535 (32.8%)	1,531 (33.4%)	1,253 (38.4%)

※実績値：住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値：コーホート変化率法による推計値

※カッコ内は総人口に占める割合

2. 被保険者数の推計

第1号被保険者数は年々減少傾向が続き、令和8年度は1,524人、令和22年度には1,241人となることが見込まれます。また、第2号被保険者数は令和7年度が1,521人、令和22年度には1,077人となる見込みです。



(単位：人)

	実績値			推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
第1号被保険者 (65歳以上)	1,579	1,562	1,540	1,541	1,532	1,524	1,241
65～74歳	777	755	708	691	677	651	514
75歳以上	802	807	832	850	855	873	727
第2号被保険者 (40～64歳)	1,682	1,646	1,654	1,598	1,563	1,521	1,077

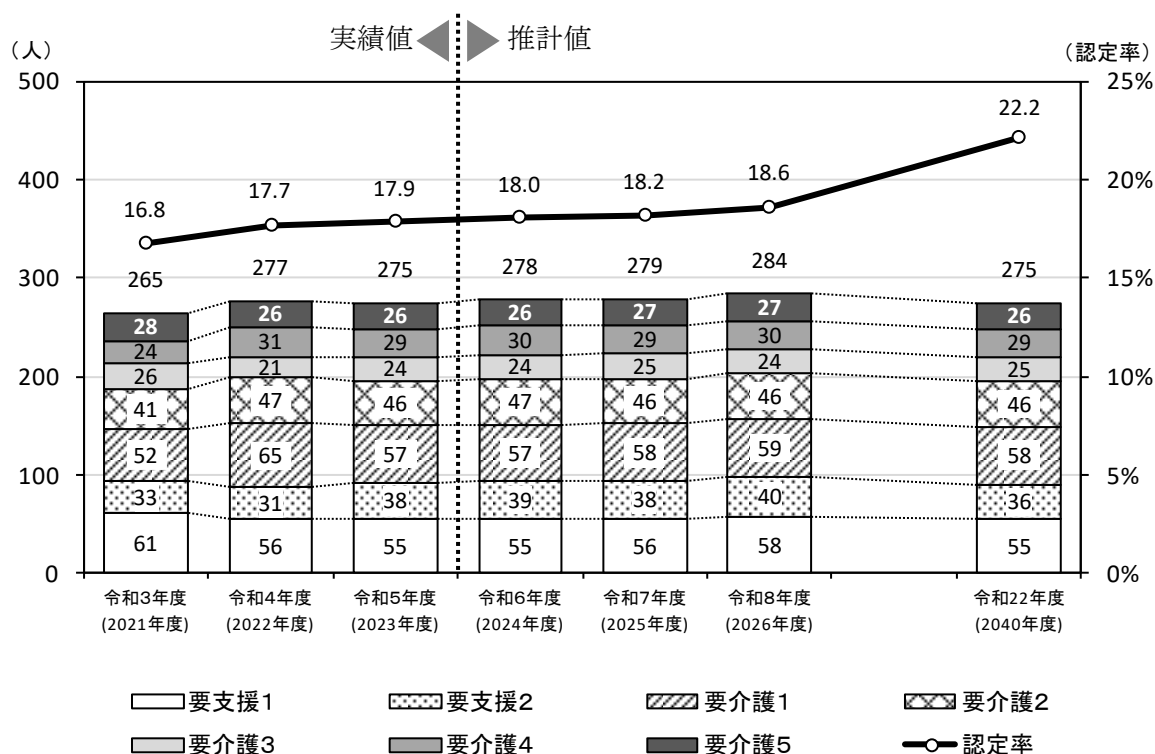
※実績値：住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値：コーホート変化率法による推計値

3. 要介護認定者数の推計

要介護認定者数は今後も増加が見込まれ、令和8年度は284人となる見込みです。その後、要介護認定者数は減少し、令和22年度は275人になると見込んでいます。

また、高齢化の進展に伴って要介護認定率も上昇し、令和8年度は18.6%、令和22年度は22.2%になると予想されます。

■ 要介護認定数の推移



	実績値			推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
要介護認定者数 (人)	265	277	275	278	279	284	275
要支援1	61	56	55	55	56	58	55
要支援2	33	31	38	39	38	40	36
要介護1	52	65	57	57	58	59	58
要介護2	41	47	46	47	46	46	46
要介護3	26	21	24	24	25	24	25
要介護4	24	31	29	30	29	30	29
要介護5	28	26	26	26	27	27	26
要介護認定率 (%)	16.8	17.7	17.9	18.0	18.2	18.6	22.2

※実績値：介護保険事業状況報告

第3節 サービス見込量の推計

1. 居宅サービスの実績と見込み

①訪問介護

訪問介護とは、利用者の居宅において訪問介護員（ホームヘルパー）などが食事、入浴、排せつなどの身体介護や、掃除、洗濯、炊事などの日常生活上の支援を行うサービスです。
現在は、主に3事業所が町内でサービスを提供しています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
訪問介護	13	14	17	18	19	19	19

②(介護予防)訪問看護

訪問看護とは、病状が安定しているなど国が定める基準に合致していると医師が認めた場合に、看護師が居宅を訪問し、医師の指示に基づき療養上の世話や診療の補助などを行うサービスです。

町内では、標津病院1か所がサービスを提供しています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
介護予防訪問看護	3	4	3	3	3	3	3
訪問看護	13	13	12	13	14	14	14

③(介護予防)訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションとは、医師が必要と判断した場合に、理学療法士や作業療法士などのリハビリテーション専門職が居宅を訪問し、心身機能の維持・回復や、日常生活の自立を目指したリハビリテーションを行うサービスです。

現在、近隣町にある1事業所がサービス提供しています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
介護予防 訪問リハビリテーション	4	2	2	3	3	3	3
訪問リハビリテーション	5	4	5	5	6	6	6

④(介護予防)居宅療養管理指導

居宅療養管理指導とは、医師や歯科医師、薬剤師などが、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導などを行うサービスです。

町内の調剤薬局や、近隣町の歯科医院がサービス提供しています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
介護予防居宅療養管理指導	2	1	1	1	1	1	1
居宅療養管理指導	4	5	5	6	6	6	6

⑤通所介護

通所介護とは、利用者がデイサービスセンターなどに通所し、食事や入浴、機能訓練、その他日常生活上の世話などを受けるサービスです。

町内では、1事業所がサービス提供を行っています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
通所介護	28	32	31	33	35	37	37

⑥(介護予防)通所リハビリテーション

通所リハビリテーションとは、利用者が老人保健施設や病院などに通って、心身機能の維持回復を図るために、理学療法や作業療法その他必要な機能訓練などを受けるサービスです。

現在のところ、町内にサービス提供できる事業所はありません。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
介護予防 通所リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0
通所リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0

⑦(介護予防)短期入所生活介護

短期入所生活介護とは、居宅で生活する利用者が介護老人福祉施設などの施設に短期間入所し、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の世話や機能訓練などを受けるサービスです。町内では、1事業所がサービス提供を行っています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防短期入所生活介護	0	0	2	2	2	2	2
短期入所生活介護	6	5	7	8	9	9	9

⑧(介護予防)福祉用具貸与

福祉用具貸与とは、車いすや介護ベッドなど、居宅での日常生活上の自立を補助するために適切な福祉用具を選定し、貸与するサービスです。

町内では、主に近隣市町の3事業所がサービス提供しています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防福祉用具貸与	40	39	40	40	41	42	39
福祉用具貸与	45	47	47	48	48	48	46

⑨特定(介護予防)福祉用具購入費

福祉用具購入費とは、福祉用具のうち、入浴や排せつに係るものなど貸与になじまない物品を購入に対する給付です。

町内では、主に近隣市町の3事業所がサービス提供しています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
特定介護予防福祉用具購入費	1	0	0	1	1	1	1
特定福祉用具購入費	1	1	0	1	1	1	1

⑩(介護予防)住宅改修費

住宅改修費とは、手すりの設置や段差の解消、滑りにくい床材への変更など、居宅における安全の確保や移動性を高めることなどを目的として行われる住宅改修費用に対する給付です。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防住宅改修費	0	1	0	1	1	1	1
住宅改修費	1	0	0	1	1	1	1

⑪(介護予防)特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護とは、有料老人ホームや養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの特定施設の入居者に、日常生活上の世話や療養上の世話、機能訓練などのサービスを提供するものです。

現在のところ、町内に特定施設の指定を受けた施設はありません。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防 特定施設入居者生活介護	2	1	1	2	2	2	2
特定施設入居者生活介護	7	8	11	11	12	13	13

⑫居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援（介護予防支援）とは、居宅サービスの利用者が、その置かれている環境や心身の状況などに応じて、適切なサービスが利用できるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）によるケアプランの作成やサービス提供事業者、保険者（町）との連絡調整などのケアマネジメントを行うサービスです。

主に町内外合わせて5つの居宅介護支援事業所が町内でサービス提供しているほか、介護予防支援事業所として、町地域包括支援センターが事業を行っています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防支援	40	40	40	40	40	41	39
居宅介護支援	49	55	56	57	58	58	56

2. 地域密着型サービスの実績と見込み

①(介護予防)認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護とは、要支援2以上の判定を受けた認知症の診断を有する認定者が、共同生活住居において家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴、排せつ、食事などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするサービスです。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防 認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	19	18	18	18	18	18	18

②(介護予防)小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護とは、登録された利用者を対象に、施設への通いを中心として、利用者の状態や希望に応じて随時訪問や短期間宿泊を組み合わせ、入浴・排せつ・食事などの身体介護や炊事・洗濯・掃除などの生活支援を行い、居宅で自立した日常生活を営むことができるようにするものです。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防 小規模多機能型居宅介護	4	2	3	4	4	4	4
小規模多機能型居宅介護	19	22	19	21	21	21	21

③地域密着型通所介護

地域密着型通所介護とは、要介護者が利用定員18名以下の小規模のデイサービスセンターなどに通い、食事・入浴・その他の必要な日常生活上の世話や、生活機能訓練などを日帰りで提供を受けるサービスです。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
地域密着型通所介護	1	2	2	3	3	3	3

3. 施設サービスの実績と見込み

①介護老人福祉施設

介護老人福祉施設とは、老人福祉法に規定する特別養護老人ホームのうち、入所定員が30人以上のもので、要介護者に対し入浴・排せつ・食事などの日常生活上の世話や機能訓練、健康管理、療養上の世話などを行います。

入所対象者は、身体上・精神上に著しい障がいがあるため常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者とされ、平成27年4月以降は原則要介護3以上の方が対象となっています。（在宅が困難であるなど、要介護1～2でも特例により認められる場合があります）

町内には、特別養護老人ホーム標津はまなす苑が設置されており、63床が整備されています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護老人福祉施設	46	51	53	54	54	55	53

②介護老人保健施設

介護老人保健施設は、要介護者に対し、看護や医学的管理下での介護、機能訓練、日常生活上の世話を行うことを目的とした施設です。入所対象者は、病状が安定期にあり上記サービスを必要とする要介護者で、居宅生活への復帰を目指したサービスが提供されます。

現在、平均して1名程度の方が近隣町の施設を利用されています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護老人保健施設	1	1	1	1	1	1	1

③介護医療院

介護医療院は、介護体制の整った医療機関に入院する要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的な管理下での介護、機能訓練などを受けられるサービスで、長期療養のための医療や介護が一体的に提供される施設です。

現在、平均して1名程度の方が近隣町の施設を利用されています。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護医療院	1	1	1	1	1	1	1

4. 介護予防・生活支援サービス事業の実績と見込み

①訪問介護相当サービス

従来の介護予防訪問介護と同等のサービスで、訪問介護員による身体介護や生活援助を受けることができ、要支援1・2と認定された方及び基本チェックリストの該当者が利用することができます。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
訪問介護相当サービス	23	22	20	21	21	21	21

②通所介護相当サービス

従来の介護予防通所介護と同等のサービスで、機能訓練や対人交流、趣味活動等のサービスを受けることができ、要支援1・2と認定された方及び基本チェックリストの該当者が利用することができます。

■サービスの利用実績と推計値（月あたりの利用人数）

	実績値		見込	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
通所介護相当サービス	28	31	33	33	33	33	34

第4節 介護保険サービス事業費の推計

1. 介護給付事業費の給付見込み

第9期計画期間及び令和22年度における介護給付事業費の見込みは下記のとおりです。

(単位：千円)

	実績値		見込み	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
居宅サービス							
訪問介護	12,062	11,623	10,976	11,159	11,819	12,421	12,421
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	3,215	2,978	3,062	3,311	3,596	3,596	3,596
訪問リハビリテーション	1,092	1,108	1,123	1,207	1,499	1,499	1,499
居宅療養管理指導	631	986	919	1,197	1,198	1,198	1,198
通所介護	8,549	14,961	19,410	19,264	19,795	20,509	20,509
通所リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	4,291	2,403	4,456	6,161	6,942	6,942	6,942
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	7,603	6,665	5,773	6,847	6,847	6,847	6,506
特定福祉用具購入費	334	365	300	450	450	450	450
住宅改修費	641	117	400	720	720	720	720
特定施設入居者生活介護	12,026	16,181	17,715	22,515	24,297	26,359	26,359
居宅介護支援	7,891	8,652	8,868	9,222	9,385	9,386	9,080
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	286	554	469	1,187	1,189	1,189	1,189
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	37,749	46,971	36,750	45,765	45,823	45,823	45,823
認知症対応型共同生活介護	55,341	53,234	54,652	52,976	53,043	53,043	53,043
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス							
介護老人福祉施設	133,209	152,673	155,400	163,996	164,549	167,468	161,284
介護老人保健施設	1,248	1,904	1,867	3,112	3,116	3,116	3,116
介護医療院	7,081	5,605	5,632	5,527	5,534	5,534	5,534
介護療養型医療施設	0	0	0				
合 計	293,249	326,978	327,771	354,616	359,802	366,100	359,269

※端数処理により合計が合わない場合があります。

2. 予防給付事業費の給付見込み

第9期計画期間及び令和22年度における予防給付事業費の見込みは下記のとおりです。

(単位：千円)

	実績値		見込み	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
居宅サービス							
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	524	699	649	610	610	610	610
介護予防 訪問リハビリテーション	794	334	200	642	643	643	643
介護予防居宅療養管理指導	258	257	181	154	154	154	154
介護予防通所 リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	64	18	310	507	507	507	507
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,541	2,702	2,812	2,869	2,869	3,002	2,798
介護予防 特定福祉用具購入費	122	124	300	300	300	300	300
介護予防住宅改修費	162	288	400	480	480	480	480
介護予防 特定施設入居者生活介護	1,964	505	665	1,217	1,218	1,218	1,218
介護予防支援	2,156	2,139	2,347	2,390	2,393	2,504	2,338
地域密着型サービス							
介護予防 認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	2,462	1,025	3,337	2,491	2,494	2,494	2,494
介護予防 認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
合 計	11,046	8,091	11,202	11,660	11,668	11,912	11,542

※端数処理により合計が合わない場合があります。

3. 総給付費の見込み

第9期計画期間及び令和22年度における総給付費の見込みは下記のとおりです。

(単位：千円)

	実績値		見込み	推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
介護給付事業費	293,249	326,978	327,771	354,616	359,802	366,100	359,269
予防給付事業費	11,046	8,091	11,202	11,660	11,668	11,912	11,542
総給付費	304,295	335,068	338,973	366,276	371,470	378,012	370,811

※端数処理により合計が合わない場合があります。

第5節 介護保険料の算定

1. 標準給付費の見込み

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、標準給付費見込額を計算した結果は下記のとおりです。

(単位：千円)

	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	第9期 合計	令和 22年度 (2040)
①総給付費	366,276	371,470	378,012	1,115,758	370,811
②特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) (③+④)	19,144	19,174	19,515	57,833	18,547
③特定入所者介護サービス費等給付額	18,878	18,883	19,219	56,980	18,547
④特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	266	291	296	853	0
⑤高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) (⑥+⑦)	9,248	9,295	9,462	28,005	9,000
⑥高額介護サービス費等給付額	9,098	9,131	9,295	27,524	9,000
⑦高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	150	164	167	481	0
⑧高額医療合算介護サービス費等給付額	1,516	1,522	1,549	4,587	1,500
⑨算定対象審査支払手数料	270	271	276	818	267
標準給付費見込額 (①+②+⑤+⑧+⑨)	396,455	401,732	408,814	1,207,001	400,125

※端数処理により合計が合わない場合があります。

2. 地域支援事業費の見込み

第9期計画期間令和22年度における地域支援事業費の費用見込みは下記のとおりです。

(単位：千円)

	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	第9期 合計	令和 22年度 (2040)
①介護予防・日常生活支援総合事業	22,488	22,516	22,660	67,664	22,105
訪問介護相当サービス	4,695	4,695	4,695	14,084	4,695
通所介護相当サービス	9,783	9,783	9,783	29,348	9,486
介護予防ケアマネジメント	6,950	6,975	7,100	21,025	6,875
介護予防普及啓発事業	515	516	526	1,557	509
地域介護予防活動支援事業	533	535	544	1,612	527
地域リハビリテーション活動支援事業	13	13	13	40	13
②包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	29,460	29,566	30,096	89,122	29,142
③包括的支援事業（社会保障充実分）	170	170	173	514	168
地域支援事業費見込額 (①+②+③)	52,117	52,253	52,930	157,300	51,415

※端数処理により合計が合わない場合があります。

3. 保険料収納必要額の見込み

介護保険事業に必要な事業費をもとに、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下記のとおりです。

(単位：千円)

	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	第9期 合計	令和 22年度 (2040)
①標準給付費見込額	396,455	401,732	408,814	1,207,001	400,125
②地域支援事業費見込額	52,117	52,253	52,930	157,300	51,415
③事業費合計 (①+②)	448,573	453,985	461,744	1,364,301	451,540
④第1号被保険者負担割合	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%	26.0%
⑤第1号被保険者負担相当額 (③×④)	103,172	104,416	106,201	313,789	117,400
⑥調整交付金相当額	20,947	21,212	21,574	63,733	21,111
⑦調整交付金見込額	16,046	15,655	15,663	47,364	18,831
⑧準備基金取崩額				23,000	0
⑨財政安定化基金償還金				0	0
⑩保険料収納必要額 (⑤+⑥-⑦-⑧+⑨)				307,158	119,681

※端数処理により合計が合わない場合があります。

4. 所得段階別被保険者数の推計

各段階における将来の所得段階別第1号被保険者数を推計した結果は以下のとおりです。

(単位：人)

	所得段階別第1号被保険者数					基準額に 対する割合
	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	第9期 合計	令和 22年度 (2040)	
第1段階	270	268	270	808	219	0.455
第2段階	162	162	161	485	131	0.685
第3段階	112	112	111	335	91	0.690
第4段階	161	160	159	480	131	0.900
第5段階	187	187	186	560	152	1.000
第6段階	231	230	229	690	188	1.200
第7段階	190	190	189	569	155	1.300
第8段階	89	89	89	267	73	1.500
第9段階	43	42	42	127	35	1.700
第10段階	28	28	28	84	23	1.900
第11段階	18	18	18	54	15	2.100
第12段階	7	7	7	21	6	2.300
第13段階	40	39	39	118	32	2.400
第1号被保険者数	1,538	1,532	1,528	4,598	1,251	
補正後第1号被保険者数	1,577	1,570	1,565	4,712	1,284	

※補正後第1号被保険者数は、各年度の所得段階別被保険者数に所得段階別割合を乗じて算出します。

5. 保険料基準額の算定

保険料収納必要額と予定保険料収納率及び補正後第1号被保険者数により、介護保険料（月額）の基準額は5,500円となります。

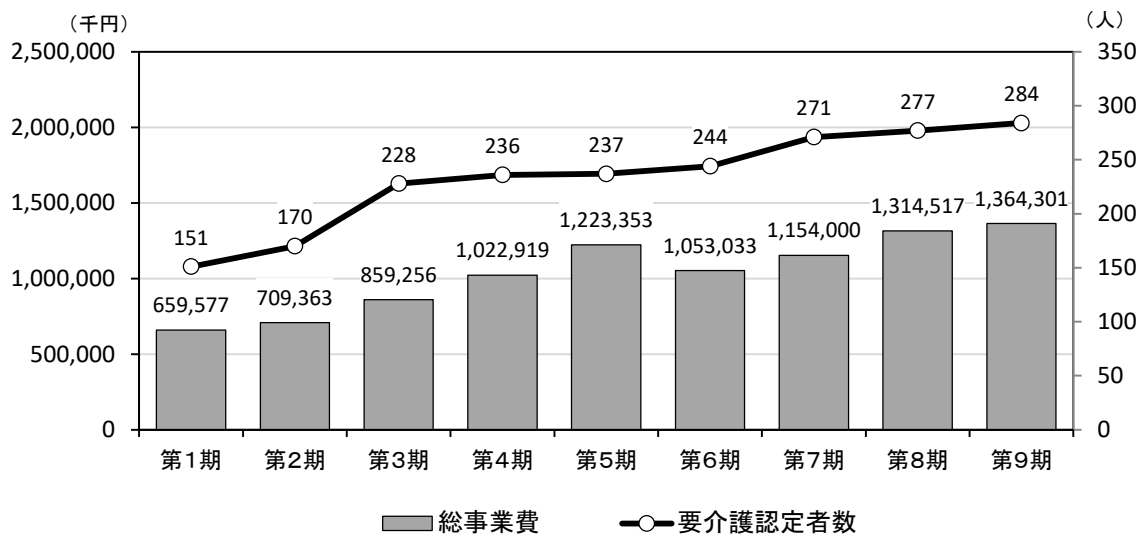
	令和6～8年度 (2024～2026年度)	令和22年度 (2040年度)
①保険料収納必要額	307,158千円	119,681千円
②予定保険料収納率	98.80%	98.80%
③補正後第1号被保険者数	4,712人	1,284人
④保険料基準額（月額） (①÷②÷③÷12)	5,500円	7,900円

※保険料基準額（月額）は100円単位で切り上げ

■介護保険料基準額の推移

期	計画期間	保険料基準額	
		月額	年額
第1期	平成12年度～平成14年度	2,900円	34,800円
第2期	平成15年度～平成17年度	3,400円	40,800円
第3期	平成18年度～平成20年度	3,200円	38,400円
第4期	平成21年度～平成23年度	4,000円	48,000円
第5期	平成24年度～平成26年度	4,800円	57,600円
第6期	平成27年度～平成29年度	5,600円	67,200円
第7期	平成30年度～令和2年度	5,000円	60,000円
第8期	令和3年度～令和5年度	5,300円	63,600円
第9期	令和6年度～令和8年度	5,500円	66,000円

■保険給付費等と介護認定者数の推移



※第8期は実績見込み、第9期は推計値
 ※総事業費：標準給付費と地域支援事業費の合計、要介護認定者数：各期末の要介護認定者数

6. 所得段階別保険料の見込み

第9期計画期間の所得段階別の負担割合及び介護保険料を以下のとおり設定します。

保険料段階	対象者の要件	基準額に対する割合	介護保険料(年額)
第1段階	○生活保護受給者の方。 ○世帯全員が町民税非課税の老齢福祉年金受給の方。 ○世帯全員が町民税非課税かつ、本人の年金収入等80万円以下の方。	0.455 (0.285)	30,000円 (18,800円)
第2段階	○世帯全員が町民税非課税かつ、本人の年金収入等が80万円を超え120万円以下の方。	0.685 (0.485)	45,200円 (32,000円)
第3段階	○世帯全員が町民税非課税かつ、本人の年金収入が120万円を超える方	0.690 (0.685)	45,500円 (45,200円)
第4段階	○本人は町民税非課税で世帯の誰かに町民税が課税されておりかつ、本人の年金収入等が80万円以下の方。	0.830	54,700円
第5段階 (基準段階)	○本人は町民税非課税で世帯の誰かに町民税が課税されておりかつ、本人の年金収入等が80万円を超える方。	1.000	66,000円
第6段階	○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が120万円未満の方。	1.200	79,200円
第7段階	○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方。	1.300	85,800円
第8段階	○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方。	1.500	99,000円
第9段階	○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方。	1.700	112,200円
第10段階	○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方。	1.900	125,400円
第11段階	○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方。	2.100	138,600円
第12段階	○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方。	2.300	151,800円
第13段階	○本人に町民税が課税されかつ、本人の合計所得金額が720万円以上の方。	2.400	158,400円

※カッコ内は公費による保険料負担軽減後の値

資料編

標津町介護保険事業計画策定委員会設置要綱

（設置）

第1条 標津町における介護保険事業の円滑な実施に資するため、標津町介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（協議事項）

第2条 委員会は、次に掲げる事項を協議する。

- （1）介護保険事業計画の策定に関する事項
- （2）老人保健福祉計画の見直しに関する事項
- （3）前2号に定めるもののほか、前条の目的を達成するために必要な事項

（組織）

第3条 委員会は、委員12名以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者の中から町長が委嘱する。

- （1）保健医療関係者
- （2）福祉関係者
- （3）学識経験者
- （4）被保険者

3 委嘱期間は委嘱の日から計画策定に係る意見の聴取が終了したときまでとする。

（委員長及び副委員長）

第4条 委員会に委員長及び副委員長をそれぞれ1名ずつ置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。

3 委員長は、委員を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

（会議）

第5条 委員会の会議は、必要に応じ委員長が召集し、委員長が議長となる。

2 委員会は、必要に応じ有識者から意見を聴くことができる。

（庶務）

第6条 委員会の庶務は、保健福祉センターにおいて行う。

（補則）

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年1月1日から施行する。

第9期標津町介護保険事業計画策定委員会委員名簿

策定委員会委嘱の期間：令和5年9月1日～令和6年3月31日

区 分	役 職 名 等	氏 名	備 考
保健医療関係者・福祉関係者	標津町国民健康保険標津病院 院長	大 野 高 義	
	標津町保健福祉センター センター長		
保健医療関係者	標津町国民健康保険標津病院 看護師長	佐 藤 知 美	
福祉関係者	標津町民生委員・児童委員協議会 副会長	西 山 都 子	委員長
福祉関係者・1号被保険者	標津町社会福祉協議会 事務局長	犬 童 栄	
福祉関係者	社会福祉法人標津福祉会 施設長	大 内 哲 也	
福祉関係者	(株)標津介護サービス 常務取締役	佐 竹 和 己	
福祉関係者	標津町地域包括支援センター センター長	加 瀬 久 子	
学識経験者・2号被保険者	標津漁協女性部長	室 谷 あけみ	副委員長
学識経験者・2号被保険者	標津町農協女性部長	大 沼 由 紀	

※敬称略

第9期標津町介護保険事業計画策定委員会事務局

区 分	役 職 名 等	氏 名	備 考
事務局	標津町保健福祉センター 次長	守 田 誠	
	標津町保健福祉センター 参事	大 垣 隆	
	標津町保健福祉センター 係長(介護保険担当)	山 田 弘 次	

策定経過

年 月 日	会議名等	内 容
令和5年2月	アンケート調査の実施	・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・在宅介護実態調査
令和5年9月20日	令和5年度 第1回 第9期標津町介護保険事業計画 策定委員会	・介護保険制度について ・介護保険事業の実施状況について ・アンケート調査結果について ・介護保険事業計画について ・意見交換
令和5年11月22日	令和5年度 第2回 第9期標津町介護保険事業計画 策定委員会	・第9期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画たたき台について
令和6年2月1日	令和5年度 第3回 第9期標津町介護保険事業計画 策定委員会	・第9期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画素案について
令和6年2月19日 ～令和6年3月22日	パブリックコメント	・町民意見の募集

標津町
第 9 期 介 護 保 険 事 業 計 画
高 齢 者 保 健 福 祉 計 画

令和 6 年 3 月

発 行 標津町
編 集 標津町保健福祉センター