

第9期士別市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画（案）

2024年度～2026年度

2024年2月15日現在



目次

第1章 計画策定の概要	1
1 計画策定の目的	1
2 計画の位置付け	2
(1) 法令の根拠及び他計画との調和	2
(2) 計画の期間	2
3 計画の策定体制	3
(1) 計画策定体制	3
(2) アンケート調査の実施	3
(3) パブリックコメントの実施	3
4 国における第9期介護保険事業計画策定のポイント	4
(1) 介護サービス基盤の計画的な整備	4
(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進	4
(3) 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上	5
第2章 第8期計画の評価・検証	6
1 第8期計画の基本理念・基本目標・具体施策	6
2 具体施策の評価・検証	7
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	7
(2) 高齢者福祉サービスの充実	10
(3) 介護サービスの充実	13
(4) 災害や感染症対策に係る体制整備	19
3 アンケート調査の分析	21
(1) 介護予防・日常生活圏域アンケート調査	21
(2) 在宅介護実態調査	23
第3章 基本理念・基本目標	24
1 基本理念・基本目標	24
(1) 基本理念	24
(2) 基本目標	25
2 施策体系	26
3 日常生活圏域	27
第4章 具体施策	28
1 地域包括ケアシステムの深化・推進	28
(1) 在宅医療・介護の連携	28
(2) 認知症施策の推進	29
(3) 生活支援サービス等の充実	31
(4) 高齢者の居住安定に係る施策との連携	31

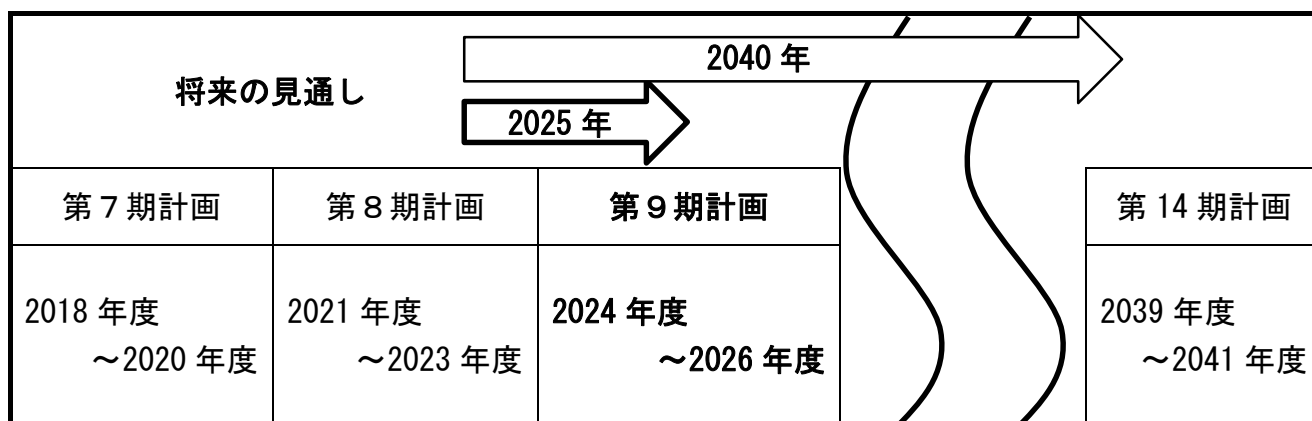
2	高齢者福祉サービスの充実	32
	(1) 居宅支援の取り組み	32
	(2) 外出支援の充実	34
	(3) 生きがいつくりの支援	34
	(4) 健康づくりの推進	35
3	介護サービスの充実	36
	(1) 介護サービスの質の向上	36
	(2) 介護従事者の確保・介護現場の生産性の向上	36
4	災害や感染症対策に係る体制整備	38
第5章	介護保険サービス等の給付量等の見込み	39
1	要介護認定者数と施設系・居住系サービス利用者の見込み	39
	(1) 高齢者人口及び高齢化率の推計	39
	(2) 要介護（要支援）認定者数（認定率）の見込み	39
	(3) 施設系・居住系サービス利用者の見込み	40
2	介護保険サービスの種類別の見込み量	41
	(1) 居宅サービス	41
	(2) 地域密着型サービス	47
	(3) 施設サービス	49
	(4) 介護保険サービスの利用者数・利用回数 の見込み（総括表）	51
3	地域支援事業の見込み量等	53
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業	53
4	介護保険事業費等について	54
	(1) 介護保険給付費の見込み	54
	(2) 介護保険事業費の見込み	55
5	第1号被保険者保険料について	56
	(1) 介護保険事業費に対する第1号被保険者 保険料の負担割合	56
	(2) 第1号被保険者の保険料基準額	57
	(3) 第1号被保険者保険料（介護保険料） の段階設定	58

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の目的

団塊の世代が75歳以上となる2025年、「団塊ジュニア世代※1」が65歳以上となる2040年に向けて、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にする必要があります。そのためには、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「地域包括ケアシステム」を地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要です。また、生産年齢人口の急減に直面することを踏まえ、「地域包括ケアシステム」を支える人材の確保や介護現場における生産性の向上にも取り組む必要があります。

2021年3月に策定した「第8期士別市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に代わり、現制度の継続性を念頭にしながら社会情勢や今後の人口推計などを踏まえ、すべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う「地域共生社会」の実現をめざし、2024年3月に「第9期士別市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。



※1 団塊ジュニア世代とは、1970年代に生まれた方（第2次ベビーブームに生まれた方や団塊の世代の方の子ども）です。

2 計画の位置付け

(1) 法令の根拠及び他計画との調和

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」と介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的な計画として、「士別市まちづくり総合計画」、「第4期士別市地域福祉計画」を上位計画に、本計画と同時期に策定となる「第1期しべつし障がい福祉プラン」、「第2期士別市健康長寿推進計画」、「第4次士別市食育推進計画」のほか、「第9期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」等との整合性を図りながら策定しました。

(2) 計画の期間

本計画は、計画期間を2024年度から2026年度までの3年間とします。

なお、計画期間3年目の2026年度には、本計画を評価・検証し、新たな計画を策定します。

2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
士別市まちづくり総合計画					次期 士別市まちづくり総合計画			
第4期地域福祉計画				第5期地域福祉計画				
第8期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画			第9期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画			第10期高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画		
第4期障がい者福祉基本計画		第1期しべつし障がい福祉プラン						
第6期障がい者福祉実行計画								
第1期健康長寿推進計画			第2期健康長寿推進計画					
第3次食育推進計画			第4次食育推進計画					

3 計画の策定体制

(1) 計画策定体制

本計画は、介護認定を受けている方や65歳以上の方を対象としたアンケート調査の結果を踏まえ、医療関係者や関係機関などで構成する「士別市保健医療福祉対策協議会」や、その専門部会である「士別市介護保険運営部会」での協議のもと策定しました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、2つのアンケート調査を実施しました。

○介護予防・日常生活圏域アンケート調査

対象者	配布数	回答数	回答率
要介護認定を受けていない65歳以上の方を無作為抽出	1,600	994	62.1%

○在宅介護実態調査

対象者	配布数	回答数	回答率
在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている方、及びその家族	120	105	87.5%

(3) パブリックコメントの実施

本計画の策定にあたって、パブリックコメントを実施しました。

実施期間	件数
2024年2月15日から3月15日まで	●件

4 国における第9期介護保険事業計画策定のポイント

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所の在り方も含め検討し、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ことが必要とされています。
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要となります。
- ・中長期的なサービス需要の見込みを、サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することも重要です。

② 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための地域密着型サービスの更なる普及居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要です。
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援を充実させていくことが必要とされています。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取り組みを促進する観点から、総合事業の充実を推進することが重要です。
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うこ

とも期待されています。

- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要です。

② デジタル技術の活用

- ・デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備が必要です。

③ 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取り組みの重点化・内容の充実・見える化を進めることが必要です。

(3) 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取り組みを総合的に実施する必要があります。
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進し、介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用します。
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進する必要があります。

第2章 第8期計画の評価・検証

1 第8期計画の基本理念・基本目標・具体施策

第8期計画では、第7期計画で掲げた基本理念、基本目標を踏襲し、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、さらにはその先の現役世代が減少に転じる2040年を見据えて、「生涯を通した安心・生きがい・こころのまち」の実現をめざし、各種施策を推進しました。

<p><基本理念></p> <p>生涯を通した安心・生きがい・こころのまち</p>		
<p><基本目標></p> <p>○安心して生活できるまち ○健やかに暮らせるまち ○生きがいをもち、支え合えるまち</p>		
<p><具体施策></p>		
<p>○地域包括ケアシステムの深化・推進</p> <p>◆在宅医療と介護の連携</p> <p>◆認知症施策の推進</p> <p>◆生活支援サービス等の充実</p> <p>◆高齢者の住居安定に係る施策との連携</p>	<p>○高齢者福祉サービスの充実</p> <p>◆居宅支援の取り組み</p> <p>◆外出支援の充実</p> <p>◆生きがいづくりの支援</p> <p>◆健康づくりの推進</p>	<p>○介護サービスの充実</p> <p>◆介護サービスの質の向上</p> <p>◆介護従事者の確保</p> <p>○災害や感染症対策に係る体制整備</p> <p>◆災害対策に係る体制整備</p> <p>◆感染症対策に係る体制整備</p>

2 具体施策の評価・検証

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

第8期計画では、少子高齢化と人口減少が進展するなかで、すべての団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、第6期計画から進めている地域包括ケアシステムをさらに深化・推進するために、次のことを進めてきました。

①在宅医療・介護の連携

高齢者のスムーズな入退院や在宅生活が継続できるよう、医療・介護の情報を一元的に管理できる連携手帳及び士別市立病院や市内開業医と介護支援専門員との連携を図るため活用していた連携シートについて、評価・検証のためのアンケート調査を行い、より使いやすい物に変更しました。

また、2021年度はコロナ禍にありましたが、在宅医療介護連携推進会議を開催し、多職種によるグループワークを行い、交流を深めました。

さらに、市内関係機関の情報共有のため、居宅介護支援事業所や介護サービス事業所、開業医等窓口一覧表などの情報を毎年更新し、配布するとともに、それぞれの業務内容を理解していただけるようサービス事業所の紹介を載せた連携だよりを発行しました。

2024年度には医療介護連携ネットワークシステム（士別版）の運用が予定されていることから、関係機関を対象にICTセミナーはじめ事例検討会を通じてICTの使用イメージを具体的に想像するなど導入に向けて取り組みを進めました。

②認知症施策の推進

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進していくという、「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方にに基づき、各事業を実

施しました。今後も継続的な普及・啓発活動を行いながら、早期発見に向けた体制整備や予防活動を進めていく必要があります。

・ 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症の人や家族を見守り支援する応援者である「認知症サポーター」の養成講座を開催し、11事業所22名の認知症サポーターを養成しました。また、2022年度からは、小学生を対象に「キッズサポーター」の養成を進め、2023年度までに市内全ての小学校でキッズサポーターの養成を行いました。

その他、認知症に関する理解を深め、認知症である本人や介護する家族への支援・見守りについて考える機会となるよう「アルツハイマーデー」を毎年開催しました。

・ 認知症予防と早期発見

老人クラブや地域サロンなどで認知症に関する出前講座の開催や「認知症チェックシート」、「認知症チェックシステム」の活用、「認知症ケアパス」の配布、認知症地域支援推進員が実施する「認知症カフェ」、いきいき健康センターで実施している「いきいきクラブ」、「いきいきサロン」等、あらゆる場面を通じて、様々な普及・啓発活動を進めるとともに、認知症の予防活動と早期発見に努めました。

また、医師や保健師、介護福祉士等がチームとなって支援をする「認知症初期集中支援チーム」については、認知症への適切なケアを提供するための早期診断・早期対応に向けた支援体制として、計画期間中は5回の活動実績がありました。

その他、認知症サポーターが、地域と連携を図りながら活躍する組織「チームオレンジ」について、第9期計画期間中の設立に向けて検討を進めました。

・ 地域での見守り体制の整備と権利擁護の取り組みの推進

認知症の人を含む高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護、消費者被害等の防止を目的として、各種事業を実施しました。

SOS ネットワークについては、2022 年 2 月に要綱の改正を行い、高齢者・障がい者のみでなく児童にも対象範囲を拡大し、同年 6 月の SOS ネットワーク連絡会議において関係機関に市と警察から現状報告、認知症の方への支援や制度等についての説明を行いました。2022 年度と 2023 年度には警察主導の下、行方不明者の模擬捜索訓練を行いました。

見守り登録事業所については、毎年度末に更新の意思確認を行うとともに見守り事業所通信を発行し連携に努めています（福祉パトロール：取り組み自治会数 46 自治会 328 件、SOS ネットワーク事前登録人数：20 人、高齢者の見守り登録事業所：68 カ所 2023 年 12 月末現在）。

高齢者の虐待については「身体的虐待」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」「介護・世話の放棄」に分類され、その早期発見と予防、解決に向けた対応が重要でありコア会議を開催するなどして、関係機関と協力しながら対応に努めています。

成年後見制度については、士別地域成年後見センターと連携しながら、成年後見制度の周知や利用促進に取り組むとともに、高齢者などの権利擁護に関する支援体制の整備（市民後見人の養成等）に努めています。

③生活支援サービス等の充実

高齢者が在宅生活を継続できるよう、公的なサービスでは対応しきれないニーズに対して、地域包括支援センターと連携しながら、地域の助け合い活動を推進する「地域助け合い活動協議体」を中心に協議を進めてきました。

その中で、2019 年 4 月から士別市社会福祉協議会が窓口となり開始した「買い物サポート事業」を、より市民が利用しやすいように見直しを行いました。

また、地域の方々の「居場所・つながりづくり」を目的に開催していた地域食堂は、コロナ禍で開催が困難となっていましたが、2023 年 10 月に再開することができました。

④高齢者の居住安定に係る施策との連携

特別養護老人ホームや養護老人ホーム、有料老人ホーム等の各施設の入所状況などを把握し、入所希望者への情報提供等に努めたほか、いつまでも自立した在宅生活が送れることをめざし、65歳以上の方（要介護・要支援認定者を除く）を対象に住宅改修費の助成（自立支援在宅生活支援助成事業）を継続して実施しました。

（２）高齢者福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう、居宅支援、外出支援、生きがいづくり、健康づくりなどを、市の独自サービスとして取り組んでいます。

高齢者福祉サービスの実施状況

事業名	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
除雪サービス	214人	214人	210人
敬老バス乗車証交付事業	2,876人	2,781人	2,715人
要援護者通院助成	38人	44人	56人
生活支援ショートステイ	0人	1人	4人
施設入浴サービス	1人	1人	2人
住宅改修	22人	17人	16人
福祉用具購入支援	5人	7人	4人
緊急通報サービス	127人	122人	126人
配食サービス	113人	117人	106人
福祉パトロール	50団体	48団体	46団体
在宅介護慰労事業	58人	57人	41人

※2021～2022年度は年度末人数、2023年度は12月末現在の人数

①居宅支援の取り組み

第8期計画策定時の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、除雪や買い物などが、高齢者の困りごととして第7期計画時から引き続き上位に位置していることから、居宅支援の取り組みとして、除雪サービスや住宅改修費の助成（自立支援在宅生活支援助成事業）、施設入浴サービスなどの日常生活支援を継続して実施しました。

除雪サービスについては、作業の担い手の減少といった課題もあるため、単価を見直すなど、サービスを維持できるよう事業所と協議の上、契約内容の見直しも行いました。

また、見守り支援として、福祉パトロールの促進や緊急通報サービス、配食サービスを継続して実施することで、高齢の方やその家族の不安の解消を図りました。

②外出支援の充実

市内在住の満70歳以上の方を対象に、多年にわたり社会の発展に寄与された高齢者に対し敬老の意を表するとともに、健康で豊かな老後の生活の充実を図るため、市内路線バスを低料金で利用できる、士別市敬老バス乗車証の交付を行いました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、利用回数は第7期計画期間の実績を下回りました。

また、外出時の安心への備えとして、SOSネットワークや高齢者見守り事業所の登録などの体制整備を継続して進めました。

③生きがいつくりの支援

いきいき健康センターを拠点とした各種事業を実施したほか、各地域の老人クラブ活動や自治会で実施された敬老事業等への支援を行いました。

・介護予防を通じた生きがいつくり等への支援

いきいき健康センターでは、主に高齢者の介護予防や生きがいつくりの支援として直営事業のいきいきサロン、市民が中心となって活動を行う市民サロンの取り組みを実施しました。いきいきサロンでは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として、事業の休止や縮小、内容の変更、換気や消毒の徹底をしながら事業を推進しました。感染への不安から参加を控えた方も多く、また、その間に状態が低下し参加が難しくなった方もいたため実績としては減少していますが、高齢者が運動や創作活

動など様々なプログラムを実践でき、事業への参加を通して他の方と交流できる「居場所」として、生活の張りや生きがいがづくり、孤立感の解消の支援ができました。市民サロンでは、ふまねっとやパッチワーク、囲碁、切り絵など、介護予防や認知症予防、参加者相互の交流を深める取り組みを行いました。

各自治会で開催しているサロン事業には、開催支援事業として開催費用の助成を行いました。

「終活※²」に対する支援の在り方については、前回計画策定時から継続して「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」による現状把握に努めたほか、2023年度には名寄市立大学と上川北部地域医療構想区域の7市町村が協同でアンケート調査を実施し、地域の終末期医療・ケアの基盤整備に必要な基礎的資料の集約を行いました。

・老人クラブや敬老事業の推進

老人クラブでは、会員相互のコミュニケーションを図る交流会、文化活動として芸能発表会、高齢者作品展、教養講座等を行ってきましたが、会員の高齢化や地域の過疎化の影響でクラブ数は減少しており、会員の確保と各クラブの活性化等が大きな課題となっています。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、事業の中止・縮小もありましたが、会員相互の親睦や健康づくりを支援することができ、高齢者の生きがいがづくりや地域支え合いの促進に寄与することができました。

敬老事業については、自治会が主体となって経費の一部助成を受けて開催しています。担い手不足や参加者不足などの課題もあるなか、さらに新型コロナウイルス感染症の影響も受けましたが、各自治会が様々な工夫・感染対策を行うことで、継続して実施することができました。

※2 「終活」とは、自らの人生の終わりに向けた活動の略語のことで、一般的な取り組みとしては、お墓やお金、葬儀などの事前準備、エンディングノートの作成などがありますが、もしものときのために、自分が望む医療・ケアについて、前もって考え話し合い、共有する取り組み「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」も含まれます。

④健康づくりの推進

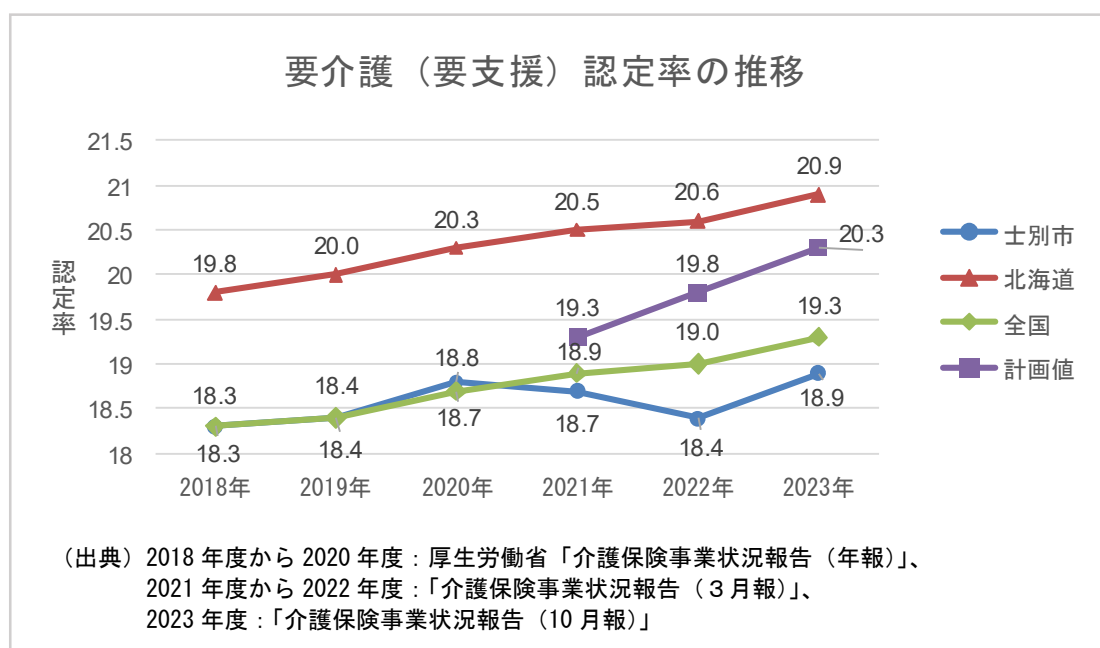
地区担当保健師が地域との連携を図りながら保健活動を展開するとともに、国民健康保険や後期高齢者医療制度の健康診断の受診勧奨、がん検診などの各種検診を実施し、適切な医療へつなげているほか、検診結果をもとにした保健師の保健指導や管理栄養士の食事指導により、高血圧や糖尿病等の生活習慣病の予防・改善を図りました。

また、高齢者の保健事業や介護予防、地域支援事業等を担当する関係各課が連携し、いきいき健康センターの通いの場や家庭訪問等、多様な場面で健康診断受診勧奨を行うほか、歯や運動機能の維持等について情報提供を行い、保健事業と介護予防を一体的に推進しました。

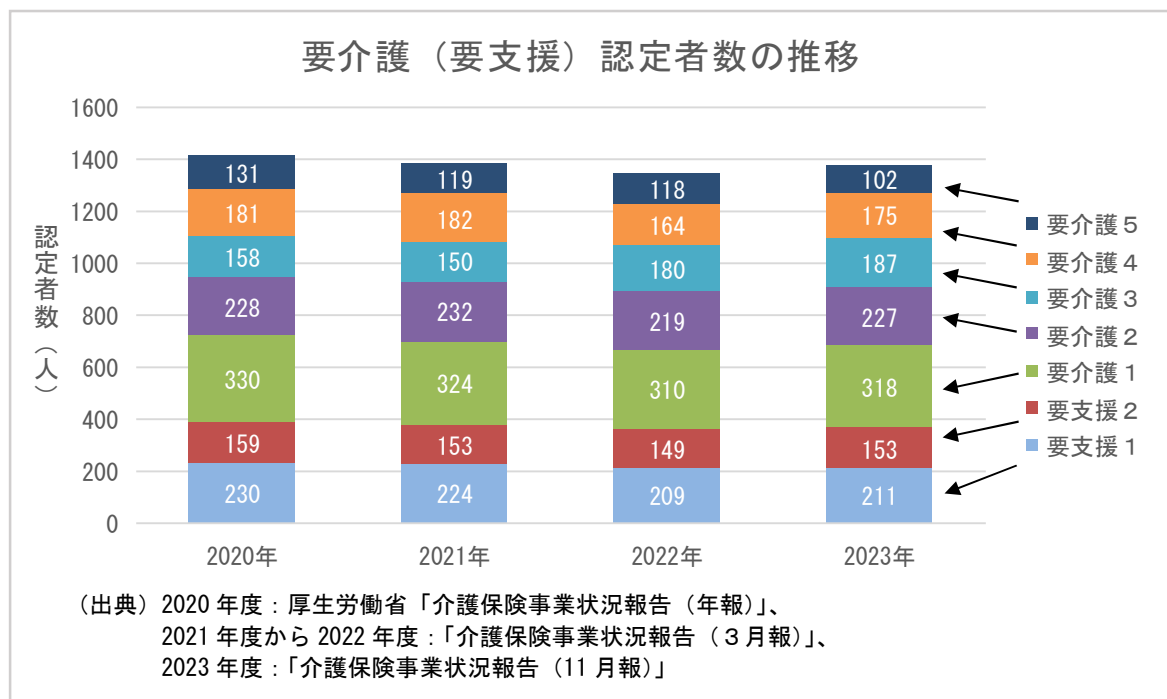
(3) 介護サービスの充実

①介護サービスの充実

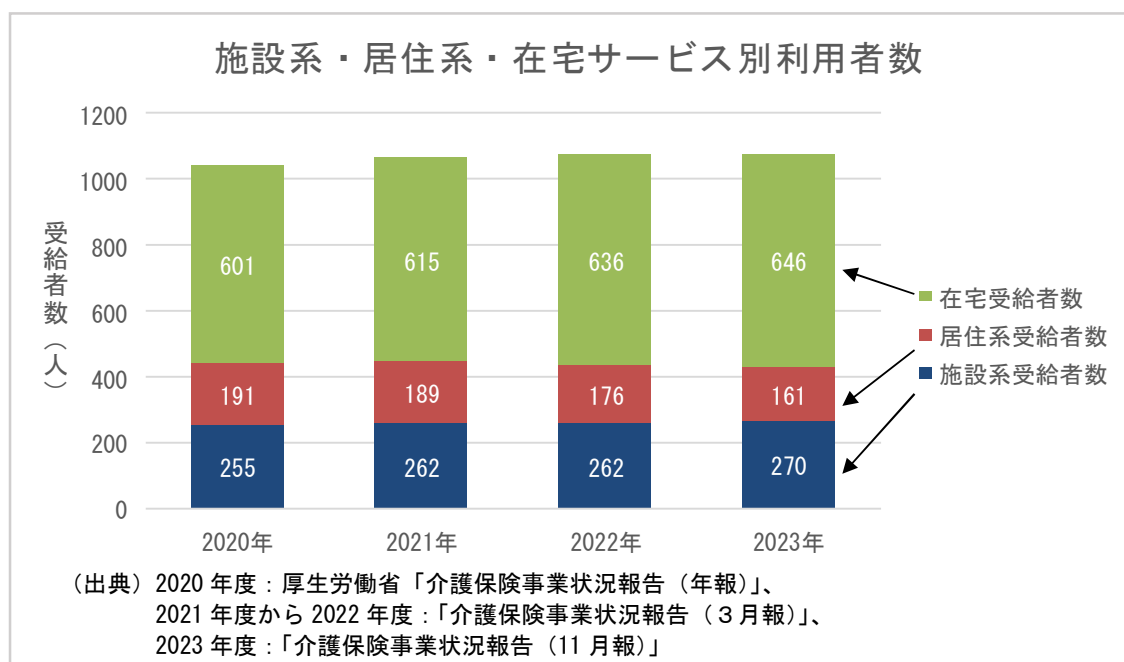
要介護（要支援）の認定率は、第8期の計画期間最終年度である2023年度の計画値（20.3%）や全国平均（19.1%）、全道平均（20.6%）より低い水準で推移する見込みです（参照：下図「要介護（要支援）認定率の推移」）。



また、要介護（要支援）認定者数は、介護度別で比較すると、第7期の最終年度である2020年度と比べて、要介護3に限って増加傾向です。認定者数全体では2020年度と比較して44人減少していますが、この傾向が継続するよう介護予防事業を実施していく必要があります。



介護サービスは、通所介護や訪問介護等の在宅サービスと施設系・居住系サービスを合わせると、年間で1,000人以上の利用がありますが、認定者数が減少しているなかでも、微増となっています。



第8期計画期間の介護保険の総給付費は、約60億5千7百万円で、計画額62億4千万円に対して97.1%程度の執行率が見込まれています。

各年度の介護保険給付費を比較すると、2022年度では、約19億9千6百万円で前年比0.9%の減、2023年度の見込みでは約20億4千7百万円で前年比2.5%の増となっていますが、計画額の範囲内となっています。

また、2020年度から、地域リハビリテーション活動支援事業を開始しましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、第8期計画中は十分な活動ができませんでした。

なお、施設サービスの「介護療養型医療施設」については、2024年3月末で廃止され、その後の受け皿として「介護医療院」が創設されています。



いきいきサロンの様子（ヨガの日）

介護保険給付費の実績

(単位：千円)

区分	2021年度		2022年度			2023年度			
	年度計画	年度実績	年度計画	年度実績	前年比	年度計画	年度実績 (見込)	前年比	
介護給付	(1) 居宅サービス	562,835	635,400	575,033	637,070	100.3%	585,926	665,556	104.5%
	訪問介護	183,891	235,269	187,326	246,017	104.6%	187,736	257,255	104.6%
	訪問入浴	10,054	10,004	10,782	8,601	86.0%	11,504	8,831	102.7%
	訪問看護	30,988	26,744	32,540	25,925	96.9%	32,687	31,607	121.9%
	訪問リハビリテーション	14,794	18,811	15,572	19,181	102.0%	16,160	24,704	128.8%
	居宅療養管理指導	7,754	11,099	7,864	10,721	96.6%	8,378	10,312	96.2%
	通所介護	24,747	20,079	25,644	17,772	88.5%	27,068	18,050	101.6%
	通所リハビリテーション	60,227	64,979	60,986	57,756	88.9%	61,962	60,340	104.5%
	短期入所生活介護	8,661	16,988	9,273	22,460	132.2%	9,273	27,787	123.7%
	短期入所療養介護（老健）	2,613	3,481	3,137	4,976	142.9%	3,660	3,967	79.7%
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	-	0	0	-
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	-	0	0	-
	福祉用具貸与	35,001	38,603	36,217	38,621	100.0%	37,555	42,509	110.1%
	特定福祉用具購入費	3,054	1,895	3,054	2,354	124.2%	3,054	2,613	111.0%
	住宅改修	4,968	3,985	4,968	3,985	100.0%	4,968	4,141	103.9%
	特定施設入居者生活介護	176,083	183,463	177,670	178,701	97.4%	181,921	173,440	97.1%
	(2) 地域密着型サービス	526,874	443,436	530,477	435,272	98.2%	540,516	435,819	100.1%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,356	1,014	6,360	100	9.9%	6,360	705	705.0%
	認知症対応型通所介護	37,539	36,248	38,413	34,069	94.0%	39,266	34,436	101.1%
	小規模多機能居宅介護	60,720	59,639	60,754	52,068	87.3%	60,754	54,584	104.8%
地域密着型通所介護	90,555	77,378	92,842	72,466	93.7%	94,914	82,229	113.5%	
認知症対応型共同生活介護	246,183	224,398	246,539	225,299	100.4%	249,676	207,839	92.3%	
地域密着型特定施設入居者生活介護	49,534	3,360	49,562	0	皆減	53,539	0	-	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	35,987	41,399	36,007	51,270	123.8%	36,007	56,026	109.3%	

区分	2021年度		2022年度			2023年度			
	年度計画	年度実績	年度計画	年度実績	前年比	年度計画	年度実績 (見込)	前年比	
(3)施設サービス	829,544	788,451	830,005	773,834	98.1%	830,005	797,417	103.0%	
介護老人福祉施設	412,731	397,646	412,960	378,623	95.2%	412,960	377,489	99.7%	
介護老人保健施設	399,967	383,377	400,189	389,038	101.5%	400,189	410,877	105.6%	
介護医療院	11,873	6,371	11,880	6,173	96.9%	11,880	9,051	146.6%	
介護療養型医療施設	4,973	1,057	4,976	0	皆減	4,976	0	-	
(4)居宅介護支援	83,419	82,243	83,465	83,421	101.4%	83,465	85,382	102.4%	
介護給付 計	2,002,672	1,949,530	2,018,980	1,929,597	99.0%	2,039,912	1,984,174	102.8%	
予防給付	(1)介護予防サービス	48,607	52,158	49,876	55,735	106.9%	51,465	51,896	93.1%
	介護予防訪問入浴介護	0	10	0	26	260.0%	0	0	皆減
	介護予防訪問看護	5,059	4,629	5,062	5,282	114.1%	5,319	4,500	85.2%
	介護予防訪問リハビリテーション	7,025	9,025	7,029	9,369	103.8%	7,433	9,847	105.1%
	介護予防居宅療養管理指導	1,012	649	1,013	890	137.1%	1,013	600	67.4%
	介護予防通所リハビリテーション	14,323	13,717	14,837	15,517	113.1%	15,116	15,519	100.0%
	介護予防短期入所生活介護	1,107	512	1,108	508	99.2%	1,108	693	136.4%
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	161	0	401	249.1%	0	0	皆減
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	-	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	-	0	0	-
	介護予防福祉用具貸与	4,027	5,536	4,118	7,019	126.8%	4,118	7,306	104.1%
	特定介護予防特定福祉用具購入費	2,115	869	2,115	765	88.0%	2,115	989	129.3%
	介護予防住宅改修	2,616	1,985	2,616	3,543	178.5%	2,616	2,087	58.9%
	介護予防特定施設入居者生活介護	11,323	15,065	11,978	12,415	82.4%	12,627	10,355	83.4%
	(2)地域密着型介護予防サービス	2,159	5,024	2,160	2,736	54.5%	2,160	2,316	84.6%
	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,159	3,587	2,160	2,736	76.3%	2,160	1,828	66.8%	
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	1,437	0	0	皆減	0	488	皆増	
(3)介護予防支援	7,469	7,527	7,584	8,393	111.5%	7,695	8,131	96.9%	
予防給付 計	58,235	64,709	59,620	66,864	103.3%	61,320	62,343	93.2%	
総給付費	2,060,907	2,014,239	2,078,600	1,996,461	99.1%	2,101,232	2,046,517	102.5%	

②介護サービスの質の向上

介護給付等適正化事業（要介護認定・住宅改修の適正化、ケアプランの点検等）による給付内容の審査や、介護相談員派遣事業による利用者やご家族の不安解消など、介護サービスの向上に努めました。

要介護認定については、全国一律の基準に基づき客観的かつ公平・公正に行う必要があるため、介護認定審査会の委員に対し定期的に研修を行ったほか、審査判定等に係るマニュアルの配布を行い、保険者間の平準化を図りました。

ケアプランの点検については、ケアマネジャーの資質向上のための研修会や事例検討会を事業者へ委託し、「自立支援」に資する適切なケアプランとなっているか検証・確認を行うことで、ケアマネジメント能力の向上が図られるよう、介護支援専門員に対して支援を行いました。

介護相談員派遣事業については、市内事業所に介護相談員を派遣し、利用者やご家族から、介護施設での生活やサービス利用に関する悩みなどをお聞きし、「利用者・介護施設」間の橋渡しをするなかで、より良い生活ができるよう支援しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、相談員の派遣を中断した期間もありました。

③介護従事者の確保

介護従事者の確保策として、市内の高校生を対象とした介護職場体験事業の実施や介護学科入学生を対象に、卒業後市内事業所に勤務することを前提とした奨学金制度を実施したほか、市外からの移住者を対象に市内介護事業所に就労した場合の就労支援補助金、介護福祉士実務者研修などの受講後3年間市内介護事業所に就労した場合に貸付金の償還を免除する新規就労定着支援事業を実施しています。

また、法人に対しては、介護従事者の質の向上や従業員教育にかかる研修費の補助をはじめ、実習等受入支援事業やロボット導入支援事業などの支援体制の整備に努めました。介護ロボット導入支援事業については、2022年度から見守り機器導入に伴う通信環境整備事業及びICT事業を補助対象に追加しています。

2023年度には、介護分野への就労のきっかけをつくることや介護の業務に携わる上での不安を払拭し、介護人材の確保を目的に、これまで介護との関わりがなかった方など、介護職未経験者が介護に関する基礎的な知識を身につけられる基礎講座を開催しました。

貸付制度や研修費の補助など、毎年一定数の利用がありました。介護従事者の求人数は40人程度と、依然として従事者不足の解消には至っていません。今後も事業所との定期的な意見交換等を実施し、介護従事者の確保のために官民一体で協議・検討を進める必要があります。

(4) 災害や感染症対策に係る体制整備

①災害対策に係る体制整備

高齢者向けサービスは、利用者及びその家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、昨今の大規模な災害の発生に伴う行動制限下にあっても、事業者においては、適切な対応を行い、利用者に対し、必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築することが不可欠となっています。

このようなことから、2021年度の制度改正等により、高齢者向けサービスを提供する施設・事業所等は、不測の事態が発生しても重要な業務を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した「業務継続計画 (Business Continuity Plan)」を策定し、その内容を従業者に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施することが義務付けられました。

義務付けられた業務継続計画の策定期限は、2024年3月31日までとなっており、士別市では研修会の案内など、各事業所と連携しながら計画策定に向けての支援を行いました。

②感染症対策に係る体制整備

新型コロナウイルス感染症に対する対策として、「新北海道スタイル」の実践をはじめ、各

事業所では、施設内の定期的な換気や設備、器具などの定期的な消毒・洗浄など、国・道からの指導や助言に基づく感染防止対策に取り組みました。また、各施設の入居者及び介護従事者を対象にワクチンの集団接種を実施し、クラスター（集団感染）が発生しないよう配慮しました。市からは、介護保険施設等を対象としたマスクなどの消耗品、備品購入費、設備改修費用など感染予防対策経費への助成やPCR検査の支援を行いました。

加えて、①災害対策に係る体制整備でも触れた「業務継続計画」は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う行動制限下も対象となるため、各事業所は感染症対策に係る「業務継続計画」を策定することで、必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築しています。

2023年5月からは新型コロナウイルス感染症の法的位置づけが5類感染症へ移行となり、一部の対応に変更がありました。重症化リスクの高い利用者が生活している介護施設等では、ワクチンの集団接種を継続実施するなど、各事業所と連携を図りながら、感染拡大防止の体制整備に引き続き取り組むことが必要です。



囲碁サロンの様子

3 アンケート調査の分析

(1) 介護予防・日常生活圏域アンケート調査

要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況や日常生活の状況の把握や、地域の課題を特定することを目的に、体を動かすこと、食べること、毎日の生活、地域での活動、たすけあい、健康などに関することを調査しました。

対象者	配布数	回答数	回答率
要介護認定を受けていない 65歳以上の方	1,600	994	62.1%

①外出や地域での活動について

外出については、「外出していない」が5.2%、「週1回」が17.8%、「週2回以上」が72.9%となっています。また、外出する際の移動手段では、「自動車（自分で運転）」が最も多く62.5%、次いで「徒歩」42.1%、「自動車（人に乗せてもらう）」25.6%、「自転車」23.5%と続き、公共交通では、「路線バス」が15.9%、「鉄道」が4.8%となっています。また、過去1年間の転倒については、「ない」が58.9%で最も高く、「1度ある」が23.8%、「何度もある」が14.7%となっています。

地域での活動については、「ボランティア」や「スポーツ関係」、「趣味」や「自治会活動」など、いずれも半数以上が参加していない状況で、その内、「学習・教養サークル」、「介護予防教室」や「老人クラブ」といった介護予防につながる活動にあっては、それぞれ7割以上の方が参加していない状況です。特に、全体の36%は「いずれの活動に参加していない」状況です（無回答者を除く）。地域での活動は、外出のきっかけにもつながり、介護予防としての効果も期待できることから、いきいき健康センターで実施する各種事業など、通いの場への積極的な周知、社会活動へ参加するきっかけづくりも必要です。

②健康などについて

全体の 78.1%の方が「介護・介助が必要ない」と回答しており、現在「何らかの介護・介助を受けている方」は 4.5%となっています。「介護・介助が必要な方」と、「必要だが受けていない方」の合計が 10.5%となっており、介護・介助が必要となった主な原因は、「高齢による衰弱」が 21.2%と最も高く、次いで「心臓病」が 20.2%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」15.4%、「視覚・聴覚障害」が 13.5%、「関節の病気（リウマチ等）」が 12.5%、「骨折・転倒」がともに 11.5%となっています。

また、現在治療中、または後遺症のある病気としては、「高血圧」が 47.8%と最も高く、次いで「目の病気」19.3%、「糖尿病」14.4%、「高脂血症（脂質異常）」13.6%と続いています。介護の主な要因となる生活習慣病に関連する病気が多いという傾向は 2020 年の前回調査時と同様で、重度化予防についても継続的な対策が必要です。

タバコについては、「吸っていない」「吸っていたがやめた」が 82.7%で前回調査時と同水準となっていますが、認知症に関する相談窓口の認知については、「知らない」が 6 割近くとなっており、更なる周知・啓発等に努める必要があります。

③高齢者の困りごとなどについて

高齢者の困りごとについては、「除雪」が 41.1%で一番高く、次に「買い物」34.9%、「調理」31.1%、「掃除」29.6%、「洗濯」28.4%となっており、前回調査時と同じ傾向です。

除雪は、積雪寒冷地である本市にとって必要不可欠であり、長年高齢者の困りごとの上位に位置しています。市では、高齢者宅の避難通路を確保するため、除雪サービスを実施しており、例年 200 人以上の方が、このサービスを利用しています。

また、買い物や調理と言った困りごとに対しては、「買い物サポート」「配食サービス」といった支援の継続的な実施や、周知・啓発等に努める必要があります。

(2) 在宅介護実態調査

要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスを検討するために認定調査員による聞き取り調査を実施しました。

対象者	配布数	回答数	回答率
在宅で生活している 要支援・要介護認定 を受けている方、及 びその家族	120	105	87.5%

ご家族やご親族の方からの介護が週にどの程度あるかとの設問では、「ほぼ毎日ある」が52.4%で一番高く、次いで「無い」が19.0%、「週に1回より少ない」が14.3%となっています。主な介護者の年齢は、「80歳以上」が27.1%と最も高く、次に「70代」22.4%、「60代」が21.2%と、高齢者が介護をしている状況となっています。

介護者の状況では、「介護をしながら働いている方」は、28人で全体の約27%となっており、勤務形態の内訳は「フルタイム」が約6割、「パートタイム」が約4割となっています。また、「介護を理由に過去1年以内に離職をした方」は1人いました。なお、主な介護者の構成については、「子」が41.2%で最も高く、次いで「配偶者」が40.0%、「子の配偶者」、「兄弟・姉妹」がそれぞれ8.2%となっており、そのうち、「仕事の継続が難しい」と答えた方は2人で7.1%となっています。

また、介護をしながら働いていくにあたって、勤め先からどのような支援が効果的かという設問に対して、「介護をしている従業員への経済的支援」が21.4%と最も高く、次いで「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が17.9%、「制度を利用しやすい職場づくり」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」がそれぞれ14.3%となっており、今後も仕事と家庭を両立しやすい職場環境づくりに取り組むことが重要です。

第3章 基本理念・基本目標

1 基本理念・基本目標

(1) 基本理念

2020年以降、士別市の65歳以上の高齢者人口は減少へと転じていますが、総人口の減少から高齢化率は年々上昇し、現在では42%を超え、後期高齢者である75歳以上の占める割合は25%まで上昇しています（2023年10月末現在）。2040年には高齢化率が50%を超え、75歳以上の占める割合は約33%まで上昇すると予想されており、介護サービスや高齢者福祉サービス等の需要は引き続き増加していくものと推測しています。また、介護ニーズが増大・多様化していくなか、地域包括ケアシステムを深化・推進させていくことが必要であり、自立支援・重度化防止に向けた対応や、認知症施策の推進などの重要課題にも取り組みながら、制度の安定性・持続可能性を高めていくことが必要です。

また、近年は、物価高騰や他業種の賃金引き上げが進み、介護分野からの人材流出も見られるなか、今後、さらに現役世代（65歳未満）の減少が急速に進むことも想定されており、良質なサービスを提供しながら、人材不足に対応することが喫緊の課題となっています。適切な処遇を確保しつつ、介護サービスの質の向上を図るため、働きやすい職場環境づくりや柔軟なサービス提供の推進などの総合的な人材確保の取り組みが必要です。

第9期計画では、第8期計画で掲げた基本理念、基本目標を踏襲し、団塊の世代が75歳以上となる2025年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、「生涯を通した安心・生きがい・こころのまち」の実現をめざし、各種施策を推進します。

<基本理念>

生涯を通した安心・生きがい・こころのまち

(2) 基本目標

安心して生活できるまち

高齢者の多くが、長年生活してきた地域で暮らしつづけることを望んでいます。

寝たきりや認知症をはじめ、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、尊厳をもって住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、高齢者一人ひとりの生活状況や意向にそった保健・医療・福祉サービスや支援を総合的・継続的に提供する体制の整備が必要です。市民が身近な地域で介護サービスが受けられるよう、サービス基盤の整備や、利用者本位のサービス提供など、介護保険サービスの質の向上を図ります。

健やかに暮らせるまち

高齢期においては、病気の発症や体力の低下などをきっかけに、身体的機能や生活機能が低下し、家の中に閉じこもりがちになり、寝たきりや認知症などの状態につながる可能性があります。

高齢者をはじめ、すべての市民がいつまでも要介護状態にならず、健康で生きがいに満ちた生活を送るために、介護予防の意識を高め、自らが身近な地域で主体的に、また、地域に根ざした健康づくりや介護予防に取り組める環境づくりを推進します。

生きがいをもち、支え合えるまち

明るく活気に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者自身が地域社会のなか自らの経験や知識を活かして、活動・活躍できる地域をつくっていくことが必要です。

このため、高齢者の多様性・自発性を十分に尊重し、生きがい活動を通して、様々な分野に積極的に参加していくことを支援します。

また、地域生活支援体制の整備に関しては、地域包括支援センターを拠点として、行政、老人福祉施設、医療施設等の関係機関のみならず、老人クラブの活動や地域における見守り・支え合いにより、地域全体で高齢者を支える地域包括ケアシステムの推進・深化に向けた取り組みを進めます。

2 施策体系

第9期計画では、第8期計画から継承した基本理念、3つの基本目標に基づき、次の具体施策を実施します。

<p><基本理念></p> <p>生涯を通した安心・生きがい・こころのまち</p>		
<p><基本目標></p> <p>○安心して生活できるまち ○健やかに暮らせるまち ○生きがいをもち、支え合えるまち</p>		
<p><具体施策></p>		
<p>○地域包括ケアシステムの深化・推進</p> <p>◆在宅医療・介護の連携</p> <p>◆認知症施策の推進</p> <p>◆生活支援サービス等の充実</p> <p>◆高齢者の居住安定に係る施策との連携</p>	<p>○高齢者福祉サービスの充実</p> <p>◆居宅支援の取り組み</p> <p>◆外出支援の充実</p> <p>◆生きがいづくりの支援</p> <p>◆健康づくりの推進</p>	<p>○介護サービスの充実</p> <p>◆介護サービスの質の向上</p> <p>◆介護従事者の確保・介護現場の生産性の向上</p> <p>○災害や感染症対策に係る体制整備</p>

3 日常生活圏域

介護保険法では、市町村は、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、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備その他の条件を総合的に勘案した区域を「日常生活圏域」として定めることが義務づけられています。

士別市は、第8期と同じく市全域を一つの圏域として定め各種施策を進めます。



元気クラブの様子（チューブ体操）



元気クラブの様子（エアホッケー）

第4章 具体施策

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1) 在宅医療・介護の連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、望む場所で自分らしい人生を送ることができるよう、医療と介護で特に連携が必要な4つの場面（日常の療養支援・入退院時の連携・急変時の対応・看取りの対応）において、次のとおり必要な取り組みを進めます。

<日常の療養支援>

- ・高齢者や家族が必要な医療・介護を利用しながら望む場所で生活を継続できる。

<入退院時の連携>

- ・入院時、速やかに高齢者の在宅での生活状況を提供し、病院が退院を見据えた入院計画を策定することで、退院後の在宅生活にスムーズに移行できる。
- ・本人の心身状態を把握した上で体調の変化を早期に発見し、再入院のリスクを回避するとともに在宅での生活を継続する。

<急変時の対応>

- ・医療と介護、救急（消防）が円滑に連携することによって、本人の意見を尊重した上で、急変時に適切な対応ができる。

<看取りの対応>

- ・医療と介護関係者が高齢者（意思が示せない場合は家族）と意思を共有し、人生の最終段階において、望む生活が実現できる。

○主な取り組み

自宅などで安心して生活を送ることができるよう、医療と介護の連携に関する課題や地域課題などについて、医療介護連携推進部会（作業部会）や地域包括ケア会議など、地域の医療・介護関係者が話し合う機会を積み重ねることで、顔の見える関係づくりを進めます。

また、入退院時や平時における連携が滞りなく進むよう、地域の医療・介護資源の把握や連携シート、連携手帳等のツールを活用し、あわせてツールの更新を行っていきます。

さらに、2024年度から、医療介護連携ネットワークシステムを導入し、多職種連携の強化を図り、医療・介護の連携を推進する相談窓口のほか、切れ目のない医療と介護の提供体制の構築に向けた協議を継続します。

（2）認知症施策の推進

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進していくという、「認知症施策推進大綱」の基本的な考え方にに基づき、これまでも各施策を進めてきました。2024年からは新たに「認知症基本法」が施行され、認知症に関する正しい理解を深めていかななくてはならないこと、共生社会の実現に向かって努力しなくてはならないこと等が明記されました。

今後は、2022年に行われた「認知症施策推進大綱」の中間評価や、国が策定する予定の「認知症施策推進基本計画」の内容を踏まえて施策を推進していく必要があります。

○認知症への理解を進めるための普及・啓発の推進

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、認知症の人や家族を見守り支援する応援者である「認知症サポーター」の養成とともに、「認知症基本法」の理念に基づき、すべての世代に理解が深まるよう、小中学生を対象とした「キッズ・ジュニアサポーター」の養成も継続して進めます。また、「アルツハイマーデー」をはじめとする

啓発イベントの開催や、認知症地域支援推進員が配置されている地域包括支援センターやグループホームサンフラワー、土別桜丘荘、土別コスモス苑といった認知症に関する相談窓口について更なる周知に努めます。

○認知症予防と早期発見

老人クラブや地域サロンなどにおいて認知症に関する出前講座の開催や「認知症チェックシート」の活用、認知症地域支援推進員が実施する「認知症カフェ」など、これまでの普及・啓発活動を継続するとともに、いきいき健康センターで実施しているいきいきクラブ、いきいきサロン等あらゆる場面を通じて、認知症の予防活動と早期発見に努めます。

また、認知症サポーターが、地域と連携を図りながら活躍する組織「チームオレンジ」について、国の示す整備目標が2025年としていることから、計画期間内の結成に向けて準備を進めます。

「認知症初期集中支援チーム」について、市民をはじめ医療機関や介護サービス事業所、医師会、介護支援専門員等の関係機関などへの周知に引き続き努めるとともに、認知症と思われる症状が出ているにも関わらず受診につながっていない方や、認知症と診断されたものの介護サービスにつながっていない方を適切に把握し、早期診断・早期対応に向けた支援に努めます。

○地域での見守り体制の整備

今後、さらに高齢化率が上昇すると考えられることから、地域での見守り体制の充実を図ります。

高齢者の見守り活動に協力していただける見守り事業所や福祉パトロールなど、連携して支援を行うことで消費者被害等の防止や高齢者の体調や生活状況の変化に気づき、安心して暮らせる体制の整備を図ります。

また、警察署や関係機関と連携を図り、SOSネットワークを活用し、行方不明者の早期発見・保護に努めます。

○高齢者の権利擁護の推進

虐待の防止、早期発見、対応策の協議について関係機関と連携を図りながら継続して取り組めます。

また、土別地域成年後見センターと連携し、成年後見制度の周知や利用促進に取り組む、権利擁護の推進を図ります。

(3) 生活支援サービス等の充実

介護予防・日常生活圏域アンケート調査のほか、地域包括ケア会議などであきらかになった地域の困りごとについて、自助・互助・共助・公助の連携により解決が図られるよう、生活支援コーディネーター、地域助け合い活動協議体や高齢者団体などと連携し、地域で支え合う体制を構築します。

(4) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

要介護・要支援の認定を受けていない65歳以上の方を対象に行っている住宅改修費の助成や福祉用具の購入助成（自立支援在宅生活支援助成事業）など、在宅生活の支援を進めていくとともに、特別養護老人ホームや養護老人ホーム、有料老人ホーム等と連携を図るなかで、各施設の特徴や入所状況等を把握し、入所希望者への情報提供等に努めます。



朝日いきいきサロンでのポッチャ体験の様子

2 高齢者福祉サービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう、市独自のサービスを提供します。

(1) 居宅支援の取り組み

○除雪サービス

冬期間の除雪の労力の確保が困難な高齢者等に対して、日常生活に必要な通路・避難路の確保及び屋根軒下の除雪を行います。(世帯の収入状況により自己負担額が必要となります)

○生活支援ショートステイ

同居している家族が体調不良等により一時的に支援ができない場合に、要介護や支援認定を受けていない高齢者が在宅での生活に支障あるとき、施設に短期間入所する宿泊サービスを提供します。(月7日もしくは年間42日を上限とします)

○配食サービス

一人暮らしの高齢者等で、見守りが必要である場合や、栄養バランスのとれた食事が必要な方を対象に、日常の見守りや栄養改善を目的に、食事の配達を行います。(一食当たりの自己負担が必要となります)

○福祉パトロール

一人暮らしの高齢者等、日常の見守り援護が必要な方を対象に実施されている自治会や民生委員児童委員等の協力による定期的な声掛けや安否確認等の見守り援護活動を促進します。

○施設入浴サービス

在宅での入浴が不可能で訪問入浴介護や通所介護、通所リハビリテーションなどのサービス利用が困難な方を対象に、機械浴等の入浴設備のある施設での入浴サービスを提供します。(世帯の収入状況により自己負担額が必要となります)

○自立支援在宅生活支援助成事業

要介護・要支援認定を受けていない65歳以上で、介護予防のため、手すりの取り付けや段差解消などの改修と福祉用具の購入が必要と認められる方を対象に、住宅改修と福祉用具購入に係る費用の一部を助成します。

○在宅介護慰労事業

要介護4及び5の介護認定を受けている要介護者を在宅で介護している方に、市内の指定店において介護用品を購入できる介護用品券と、ショートステイを無料で利用できる利用券を交付します。

○緊急通報サービス

病気や虚弱で緊急時に機敏に行動ができない一人暮らしの高齢者や、85歳以上の高齢者世帯等を対象に、人感センサー等の機能を要する緊急通報装置を貸与します。
(世帯の収入状況により設置費用の実費負担が必要となります)

○要援護者等通院交通費助成事業

通院時に訪問介護員（ホームヘルパー）の同行が必要な場合や、身体介護を利用している方で、乗降介助員による治療室等までの付添いが必要な方を対象に、通院に要するハイヤー代の一部を助成します。(基本料金は自己負担とし、年48回を上限とします)

○短期入所円滑化支援事業

家族の介護支援を受ける事ができず、特養に入所していた方で、入院を理由に退所したが、入院から3ヵ月を経過する前に退院となった場合に、再入所の希望があれば、再入所を待つ間利用する短期入所生活介護について、支給限度額を超える短期入所費用の一部を給付します。

(2) 外出支援の充実

70歳以上の高齢者を対象に実施している敬老バス事業について、利用実績などを踏まえつつ、「公共交通網形成計画」や事業者などの関係機関と連携しながら事業を継続していきます。

また、外出時の安心への備えとして、SOSネットワークや高齢者見守り事業所の登録などの体制整備を継続して推進します。

(3) 生きがいづくりの支援

いきいき健康センターを拠点とする各種事業を実施していくほか、老人クラブや自治会が実施する事業を支援していきます。

○介護予防を通じた生きがいづくり等への支援

高齢者の介護予防や人との交流を通じた生きがいづくり等がより身近な場所で行えるよう、地域や関係部署と連携しながら通いの場の拡充を図ります。

また、市民が中心となって介護予防等に取り組む団体の活動を支援することで、活躍の場の拡大や活躍することでの生きがいづくりを進めます。

通いの場の情報が必要な方にしっかりと伝わるよう、様々な機会を通して周知活動を行います。

○老人クラブや敬老事業の推進

老人クラブ連合会や単位老人クラブと連携を図り、安心して暮らせる地域づくりを進めます。

また、単位老人クラブの新規会員増加や解散防止のため、各種交流事業や友愛活動、地域貢献事業等の充実を支援します。

各自治会等で実施している敬老事業については、継続して支援を行うとともに、持続可能な事業の在り方について検討を進めます。

(4) 健康づくりの推進

士別市健康長寿推進条例ならびに健康長寿推進計画に基づき、これまで実施してきた保健指導や健康診査などの生活習慣病対策をはじめ、インフルエンザ等の予防接種やがん検診などの各種検診を継続的に実施します。

また、高齢者の保健事業や介護予防、地域支援事業等を担当する庁内課が連携し、運動不足や外出機会の減少等によるフレイル対策等介護予防と、生活習慣病の重症化により介護が必要となる心身虚弱を予防する保健事業を一体的に進めていきます。



老人クラブ連合会芸能発表会の様子



老人クラブ交流会 手作りモルックの様子

3 介護サービスの充実

(1) 介護サービスの質の向上

長期的に安定した介護保険財政の運営をしていくために、事業主や介護支援専門員等を対象としたスキルアップ研修等を開催するとともに、介護給付費等適正化事業では、ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報の突合、リハビリテーション専門職による住宅改修の点検を継続して実施します。また、要介護認定の適正化の取り組みのひとつとして、審査会の簡素化・効率化を図るためICTの活用を推進します。

地域の高齢者やその家族に対する相談・支援にあたっては、地域や関係機関と連携するなかで、介護保険制度や介護予防に関する情報提供の充実を図ります。

ヤングケアラーや8050問題など、高齢者を取り巻く問題の複雑化・複合化に対応するため、関係機関が連携し包括的に支援するとともに、養護者及び養介護施設従事者による虐待防止に向けた体制整備について引き続き取り組みます。

(2) 介護従事者の確保・介護現場の生産性の向上

介護従事者不足は全国的な問題となっており、2025年度には約243万人（+約32万人）の介護人材を確保する必要があるといわれています。国においては、介護職員の処遇改善、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進・生産性向上、介護職の魅力向上、外国人材の受入環境整備など総合的な人材確保に取り組んでいます。

本市においても、生産年齢人口が減少し、働き手の確保が難しくなる中、介護サービスの需要が一層高まることが見込まれており、介護従事者不足の解消が重要な課題となっています。介護ロボット・ICT等の活用など、北海道と連携しながら生産性向上の取り組みを進めていくとともに、介護の担い手の裾野を広げていくため、確保・定着・育成に関する施策を、事業所や学校などの関係機関と連携しながら、総合的に展開します。

具体的には、介護従事者新規就労定着支援事業や介護ロボット導入支援事業など、既存事業を継続・改善していくことに加えて、人材確保緊急支援事業を追加実施します。

○介護従事者新規就労定着支援事業

介護施設に就労している方（就労を予定している方も含む）を対象に、介護職員初任者研修、介護福祉士実務者研修の受講費用の9割を貸付し（※貸付上限額有り）、3年間市内の介護施設に就労することで償還を免除します。

○士別市介護従事者研修費補助事業

市内の各法人が独自に行っている介護従事者の資質向上や従業員教育にかかる研修費用の一部を補助します（レクリエーション等の内容や社員の親睦を目的とした研修については対象外となります）。2024年度から上限額を引き上げます。

○士別市介護実習生等受入支援事業

実習生等の受入を行う法人で、実習生受け入れに要する費用の一部を補助します。2024年度から対象人数を拡大し、上限額を引き上げます。

○新規介護従事者就労支援補助金事業

市外からの移住者が市内の介護施設に就労した場合に、特定の期間の経過時に支援金を支給します。2024年度から支援金額を引き上げます。

○介護ロボット導入支援事業

市内の介護事業者が介護ロボットを導入した場合に、その導入費用の一部を補助します。2024年度から上限額を引き上げます。

○士別市高校生介護職場体験事業

介護職場のすそ野拡大のため、市内高校生を対象に介護職場体験を行います。

○士別市介護従事者確保緊急支援事業

- ・介護従事者等支度金事業

新規就労決定時に、就労準備のための支度金を支給します。

- ・介護職員等家賃支援事業補助金

市外から転入し、新たに介護施設に就職した際に、家賃の一部を1年間限定で補助します。

- ・看護職介護職等リスタート支援金

以前、介護施設に就職していたことがある方が、一定期間経過後に介護施設へ再就職した際に支援金を支給します。

- ・介護人材等確保・定着事業補助金

介護サービス事業所等が新たな人材を確保・定着させるために事業所各自で工夫して行う様々な取り組みに対して補助します。

4 災害や感染症対策に係る体制整備

介護サービスは、高齢者やその家族などの生活を支える上で欠かすことのできないものです。そのため、大規模な災害及び新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症の発生時においても、介護サービス事業所では、利用者及び施設職員の安全を確保しつつ、利用者に必要なサービスを継続的に提供していく必要があります。

災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、全ての介護サービス事業所を対象に、業務継続計画の策定などが義務付けられていることから、介護サービス事業所に対して必要な助言及び適切な支援を行っていきます。

また、日ごろから介護サービス事業所や災害対策部門等と連携し、避難経路の確保や手順の確認、防災啓発活動や物資の備蓄・調達状況の確認を進めていくとともに、介護サービス事業所などが感染症への適切な対応を行うことができるよう、必要に応じて平時から関係機関等との連携に努めます。

第5章 介護保険サービス等の給付量等の見込み

1 要介護認定者数と施設・居住系サービス利用者の見込み

(1) 高齢者人口及び高齢化率の推計

高齢者人口（65歳以上の方）は、緩やかに減少する見込みですが、65歳以下の人口減少と比較して、高齢化率は上昇していくことが予想されます。

区分	各年度9月末現在			第9期計画		
	2021年度 (令和3年)	2022年度 (令和4年)	2023年度 (令和5年)	2024年度 (令和6年)	2025年度 (令和7年)	2026年度 (令和8年)
高齢者人口（人）	7,351	7,244	7,165	7,017	6,932	6,837
65歳～74歳	3,191	3,066	2,922	2,769	2,653	2,565
75歳以上	4,160	4,178	4,243	4,248	4,279	4,272
高齢化率（％）	41.4	41.6	42.2	43.5	44.2	44.6

（資料）2024年度から2026年度：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(2) 要介護（要支援）認定者数（認定率）の見込み

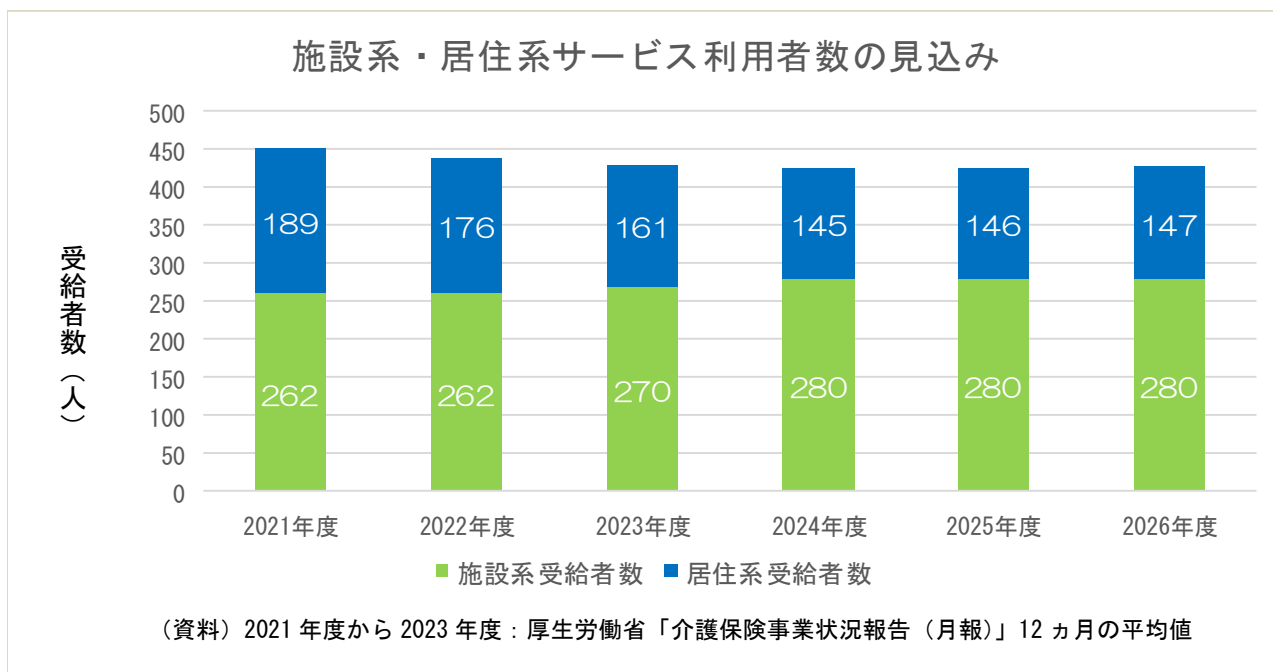
要介護（要支援）認定者数は、当面1,300人台で推移する見込みですが、高齢者人口の減少と比較して、認定率は少しずつ上昇していくことが予想されます。

区分	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
要介護（人）	1,007	991	996	977	974	986
要支援（人）	377	358	368	370	379	381
認定者数（人）	1,384	1,349	1,364	1,347	1,353	1,367
認定率（％）	18.7	18.4	18.5	19.2	19.5	20.0

（資料）2021年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、2022・2023年度：「介護保険事業状況報告（月報）」※第1号被保険者のみ

(3) 施設・居住系サービス利用者の見込み

施設系サービスは 280 人、居住系サービスは、140 人台後半で推移することが予想されます。



ふまねっとサロンの様子

2 介護保険サービスの種類別の見込み量

第9期計画の介護保険サービスの見込み量は、サービスの利用状況や要介護認定率等の変化動向をもとに、1月あたりの利用者数を推計しています。

(資料) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」等

(1) 居宅サービス

○訪問介護

訪問介護員(ホームヘルパー)等が要介護者の家庭を訪問し、入浴・排泄・食事などの介助や身の回りの支援をするサービスです。

(単位:人)

訪問介護	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	183	190	215	208	206	210

○訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師と訪問介護員等が要介護者や要支援者の家庭を訪問し、浴槽搭載の入浴車等から家庭内に浴槽を持ち込んで入浴介護を行うサービスです。

(単位:人)

訪問入浴	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	13	12	13	12	12	13
予防給付	-	-	-	-	-	-

○訪問看護・介護予防訪問看護

看護師が要介護者や要支援者の家庭を訪問し、主治医の指示に基づき、療養上の支援や必要な診療の補助を行うサービスです。

(単位：人)

訪問看護	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2023年度	2024年度	2025年度
介護給付	71	69	78	73	72	75
予防給付	16	18	14	16	16	16

○訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士等が要介護者や要支援者の家庭を訪問し、主治医の指示に基づき、日常生活の自立を助けるための機能訓練を行うサービスです。

(単位：人)

訪問リハビリテーション	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2023年度	2024年度	2025年度
介護給付	45	46	55	52	51	53
予防給付	25	29	35	35	36	36

○居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が要介護者や要支援者の家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うものです。

(単位：人)

居宅療養管理指導	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2023年度	2024年度	2025年度
介護給付	84	84	86	84	82	86
予防給付	4	6	3	8	8	8

○通所介護

デイサービスセンター等に通う要介護者の方に、入浴・食事の提供、その他の日常生活の支援や機能訓練を行うサービスです。

(単位：人)

通所介護	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	28	28	34	32	33	33

○通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設等に通う要介護者や要支援者の方に、心身の機能の維持回復や日常生活の自立のための機能訓練を行うサービスです。

(単位：人)

通所リハビリテーション	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	90	83	80	77	77	77
予防給付	32	37	37	37	38	38

○短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所している要介護者や要支援者の方に、入浴、排泄、食事等の介護、その日の日常生活上の支援、機能訓練を行うサービスです

(単位：人)

短期入所生活介護	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	14	14	22	22	22	22
予防給付	1	1	4	4	4	4

○短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所している要介護者や要支援者の方に、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療及び日常生活上の支援を行うサービスです。

(単位：人)

短期入所療養介護	実績		見込み 2023年度	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	5	7	7	7	7	7
予防給付	-	-	-	-	-	-

○福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護者や要支援者の方に、日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具、福祉機器を貸与するサービスです。貸与の対象となる品目は、車いす・歩行器・つえ等があります。

(単位：人)

福祉用具貸与	実績		見込み 2023年度	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	281	279	294	308	305	313
予防給付	88	107	113	110	112	112

○特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

介護用腰掛便座や入浴補助用具等の福祉用具を購入した要介護者や要支援者の方に、年間10万円を上限として、購入費を支給するサービスです。

(単位：人)

特定福祉用具購入費	実績		見込み 2023年度	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	4	6	8	6	6	6
予防給付	3	2	2	2	2	2

○住宅改修・介護予防住宅改修

手すりの取り付けや段差解消、洋式便器への取り替えなど、小規模な住宅改修を行った要介護者や要支援者の方に、20万円を上限として、改修費用を支給するサービスです。

(単位：人)

住宅改修	実績		見込み 2023年度	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	4	5	3	6	6	7
予防給付	3	4	3	3	3	3

○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

有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入所している方に、特定施設サービス計画（施設ケアプランに相当）に基づき、入浴・排泄・食事介助などの介護保険サービスや調理・洗濯・掃除などの家事援助サービス、生活や健康に関する相談等を行うサービスです。

（単位：人）

特定施設入居者生活介護	実績		見込み 2023年度	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	92	85	72	74	74	75
予防給付	19	16	9	14	14	14

○居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護支援は、介護支援専門員（ケアマネージャー）が高齢者の心身の状況や環境のほか、本人や家族の希望を踏まえて、地域での自立に向けた在宅介護サービス等を適切に利用できるよう、利用するサービスの種類や内容を示す居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス提供事業者等との連絡・調整を行うサービスです。

介護予防支援は、介護予防サービスを利用するための予防計画の作成及び支援を行うサービスです。

（単位：人）

居宅介護支援・介護 予防支援	実績		見込み 2023年度	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	450	458	477	474	472	482
予防給付	139	157	154	170	173	174

(2) 地域密着型サービス

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護

看護師や訪問介護員等が要介護者や要支援者の家庭を訪問し、日中・夜間を通じて、定期的な巡回とあわせ、訪問介護と訪問看護の両方を提供するサービスです。

(単位：人)

定期巡回・随時対応 型訪問介護看護	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	1	0	0	1	1	1

○認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

デイサービスセンター等に通う認知症若しくは認知症の疑いのある方に、入浴・食事の提供、その他の日常生活の支援や機能訓練を行うサービスです。

(単位：人)

認知症対応型通所 介護	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	31	32	37	36	37	37
予防給付	-	-	-	-	-	-

○小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

要介護者や要支援者の方に、通所を中心としながら、利用者の様態や希望に応じて、泊まりや訪問介護も利用できるサービスです。

(単位：人)

小規模多機能型居 宅介護	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
介護給付	21	18	18	21	20	21
予防給付	5	4	2	4	4	4

○地域密着型通所介護

定員 18 名以下のデイサービスセンター等に通う要介護者の方に、入浴・食事の提供、その他の日常生活の支援や機能訓練を行うサービスです。

(単位：人)

地域密着型通所介護	実績		見込み 2023 年度	第 9 期計画		
	2021 年度	2022 年度		2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護給付	119	118	122	118	117	119

○認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

共同生活住居に入所している認知症若しくは認知症の疑いのある方に、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービスです。

(単位：人)

認知症対応型共同生活介護	実績		見込み 2023 年度	第 9 期計画		
	2021 年度	2022 年度		2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護給付	76	76	73	71	72	72
予防給付	1	-	-	-	-	-

○地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 名以下の有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入所している方に、特定施設サービス計画（施設ケアプランに相当）に基づき、入浴・排泄・食事介助などの介護保険サービス、調理・洗濯・掃除などの家事援助サービス、生活や健康に関する相談等を行うサービスです。現在は、市内に該当する事業所がないため、第 9 期計画ではサービス利用を見込んでいません。

(単位：人)

地域密着型特定施設入居者生活介護	実績		見込み 2023 年度	第 9 期計画		
	2021 年度	2022 年度		2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護給付	2	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

要介護者の方に、看護、医学的管理下での介護や機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行い、在宅生活への復帰を目的とした、定員 29 名以下の施設です。

(単位：人)

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	実績		見込み 2023 年度	第 9 期計画		
	2021 年度	2022 年度		2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護給付	13	15	17	20	20	20

(3) 施設サービス

○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護者の方に、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練、健康管理等、療養上の支援を行う施設です。

(単位：人)

介護老人福祉施設	実績		見込み 2023 年度	第 9 期計画		
	2021 年度	2022 年度		2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護給付	135	129	133	133	133	133

○介護老人保健施設

要介護者の方に、看護、医学的管理下での介護や機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行い、在宅生活への復帰を目的とした施設です。

(単位：人)

介護老人保健施設	実績		見込み 2023 年度	第 9 期計画		
	2021 年度	2022 年度		2024 年度	2025 年度	2026 年度
介護給付	113	116	125	125	125	125

○介護療養型医療施設

長期療養を必要とする慢性期に至った要介護者の方に、看護、医学的管理下での支援や機能訓練、療養上の支援等、必要な医療等を提供する施設です。

なお、2024年3月でサービス廃止となります。

(単位：人)

介護療養型医療施設	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2023年度	2024年度	2025年度
介護給付	0	0	0	-	-	-

○介護医療院

2018年4月に「介護療養型医療施設」に代わり介護療養病床の受け皿として創設されており、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設です。

(単位：人)

介護医療院	実績		見込み	第9期計画		
	2021年度	2022年度		2023年度	2024年度	2025年度
介護給付	2	1	2	2	2	2

(4) 介護保険サービスの利用者数・利用回数の見込み（総括表）

○介護給付

サービス名		第9期計画			
		2024年度	2025年度	2026年度	
(1) 居宅サービス	訪問介護	回数（月）	8,443	8,283	8,452
		人数（月）	208	206	210
	訪問入浴	回数（月）	62	62	68
		人数（月）	12	12	13
	訪問看護	回数（月）	457	450	469
		人数（月）	73	72	75
	訪問リハビリテーション	回数（月）	639	627	650
		人数（月）	52	51	53
	居宅療養管理指導	人数（月）	84	82	86
	通所介護	回数（月）	249	258	258
		人数（月）	32	33	33
	通所リハビリテーション	回数（月）	554	554	554
		人数（月）	77	77	77
	短期入所生活介護	回数（月）	310	310	310
		人数（月）	22	22	22
	短期入所療養介護	回数（月）	32	32	32
		人数（月）	7	7	7
福祉用具貸与	人数（月）	308	305	313	
特定福祉用具購入費	人数（月）	6	6	6	
住宅改修	人数（月）	6	6	7	
特定施設入居者生活介護	人数（月）	74	74	75	
(2) 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数（月）	1	1	1
	認知症対応型通所介護	回数（月）	243	249	249
		人数（月）	36	37	37
	小規模多機能居宅介護	人数（月）	21	20	21
	地域密着型通所介護	回数（月）	801	794	807
		人数（月）	118	117	119
	認知症対応型共同生活介護	人数（月）	71	72	72
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数（月）	1	1	1	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数（月）	20	20	20	
(3) 施設サービス	介護老人福祉施設	人数（月）	133	133	133
	介護老人保健施設	人数（月）	125	125	125
	介護医療院	人数（月）	2	2	2
居宅介護支援	人数（月）	468	468	468	

○予防給付

サービス名		第9期計画			
		2024年度	2025年度	2026年度	
(1) 居宅サービス	訪問入浴	回数(月)	-	-	-
		人数(月)	-	-	-
	訪問看護	回数(月)	65	65	65
		人数(月)	16	16	16
	訪問リハビリテーション	回数(月)	299	306	306
		人数(月)	35	36	36
	居宅療養管理指導	人数(月)	8	8	8
	通所リハビリテーション	人数(月)	37	38	38
	短期入所生活介護	回数(月)	15	15	15
		人数(月)	4	4	4
	短期入所療養介護	回数(月)	-	-	-
		人数(月)	-	-	-
	福祉用具貸与	人数(月)	110	112	112
	特定福祉用具購入費	人数(月)	2	2	2
住宅改修	人数(月)	3	3	3	
特定施設入居者生活介護	人数(月)	14	14	14	
(2) 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(月)	-	-	-
	認知症対応型通所介護	回数(月)	-	-	-
		人数(月)	-	-	-
	小規模多機能居宅介護	人数(月)	4	4	4
	認知症対応型共同生活介護	人数(月)	-	-	-
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(月)	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(月)	-	-	-	
(3) 施設サービス	介護老人福祉施設	人数(月)	-	-	-
	介護老人保健施設	人数(月)	-	-	-
	介護療養型施設	人数(月)	-	-	-
介護予防支援		人数(月)	170	173	174

3 地域支援事業の見込み量等

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

○第1号訪問事業

訪問介護員（ホームヘルパー）等が要支援者の方や総合事業対象者（介護認定を受けていない要支援1に相当の方）の家庭を訪問し、掃除、洗濯等の日常生活の支援を行うサービスです。

（単位：人）

実績		見込み	第9期計画		
2021年度	2022年度		2024年度	2025年度	2026年度
54	68	68	68	68	68

○第1号通所事業

デイサービスセンター等に通う要支援者や総合事業対象者の方に、入浴・食事の提供、その他の日常生活の支援や機能訓練を行うサービスです。

（単位：人）

実績		見込み	第9期計画		
2021年度	2022年度		2024年度	2025年度	2026年度
176	160	160	160	160	160

4 介護保険事業費等について

(1) 介護保険給付費の見込み

介護保険サービスの利用者数・利用回数をもとに介護保険給付費を算出しています。

(単位：千円)

	サービス名	2024年度	2025年度	2026年度	計
介護給付	(1) 居宅サービス	692,348	687,047	700,116	2,079,511
	訪問介護	268,402	263,980	269,279	801,661
	訪問入浴	9,184	9,185	10,072	28,441
	訪問看護	32,382	31,987	33,408	97,777
	訪問リハビリテーション	22,514	22,148	22,950	67,612
	居宅療養管理指導	11,131	10,910	11,416	33,457
	通所介護	18,570	19,169	19,169	56,908
	通所リハビリテーション	62,739	62,828	62,828	188,395
	短期入所生活介護	28,362	28,195	28,195	84,752
	短期入所療養介護（老健）	4,052	4,019	4,019	12,090
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
	福祉用具貸与	43,556	42,693	44,016	130,265
	特定福祉用具購入費	2,703	2,703	2,703	8,109
	住宅改修	4,752	4,752	5,443	14,947
	特定施設入居者生活介護	184,001	184,478	186,618	555,097
	(2) 地域密着型サービス	461,167	460,269	465,735	1,387,171
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,146	2,146	2,146	6,438
	認知症対応型通所介護	36,466	37,341	37,341	111,148
	小規模多機能居宅介護	60,777	56,808	60,850	178,435
	地域密着型通所介護	83,061	82,281	83,705	249,047
	認知症対応型共同生活介護	210,223	213,112	213,112	636,447
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	68,494	68,581	68,581	205,656
	(3) 施設サービス	838,928	839,989	839,989	2,518,906
	介護老人福祉施設	398,958	399,462	399,462	1,197,882
	介護老人保健施設	430,792	431,337	431,337	1,293,466
介護医療院	9,178	9,190	9,190	27,558	
(4) 居宅介護支援	87,120	86,662	88,582	262,364	
介護給付 計	2,079,563	2,073,967	2,094,422	6,247,952	
予防給付	(1) 介護予防サービス	55,630	56,426	56,426	168,482
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	4,756	4,778	4,778	14,312
	介護予防訪問リハビリテーション	10,119	10,380	10,380	30,879
	介護予防居宅療養管理指導	911	1,000	1,000	2,911
	介護予防通所リハビリテーション	15,786	15,941	15,941	47,668
	介護予防短期入所生活介護	709	701	701	2,111
	介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	7,394	7,706	7,706	22,806
	特定介護予防特定福祉用具購入費	1,000	1,115	1,115	3,230
	介護予防住宅改修	2,800	2,698	2,698	8,196
	介護予防特定施設入居者生活介護	12,155	12,107	12,107	36,369
	(2) 地域密着型介護予防サービス	3,342	3,232	3,232	9,806
	介護予防認知症対応型通所介護	506	506	506	1,518
	介護予防小規模多機能型居宅介護	2,836	2,726	2,726	8,288
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
	(3) 介護予防支援	9,324	9,499	9,554	28,377
	予防給付 計	68,296	69,157	69,212	206,665
総給付費	2,147,859	2,143,124	2,163,634	6,454,617	

(2) 介護保険事業費の見込み

介護保険事業費は、介護保険事業を運営するための費用で、介護保険給付費、地域支援事業に要する費用等で構成されます。

第9期の介護保険事業費の見込みは下表のとおりです。

(下表)

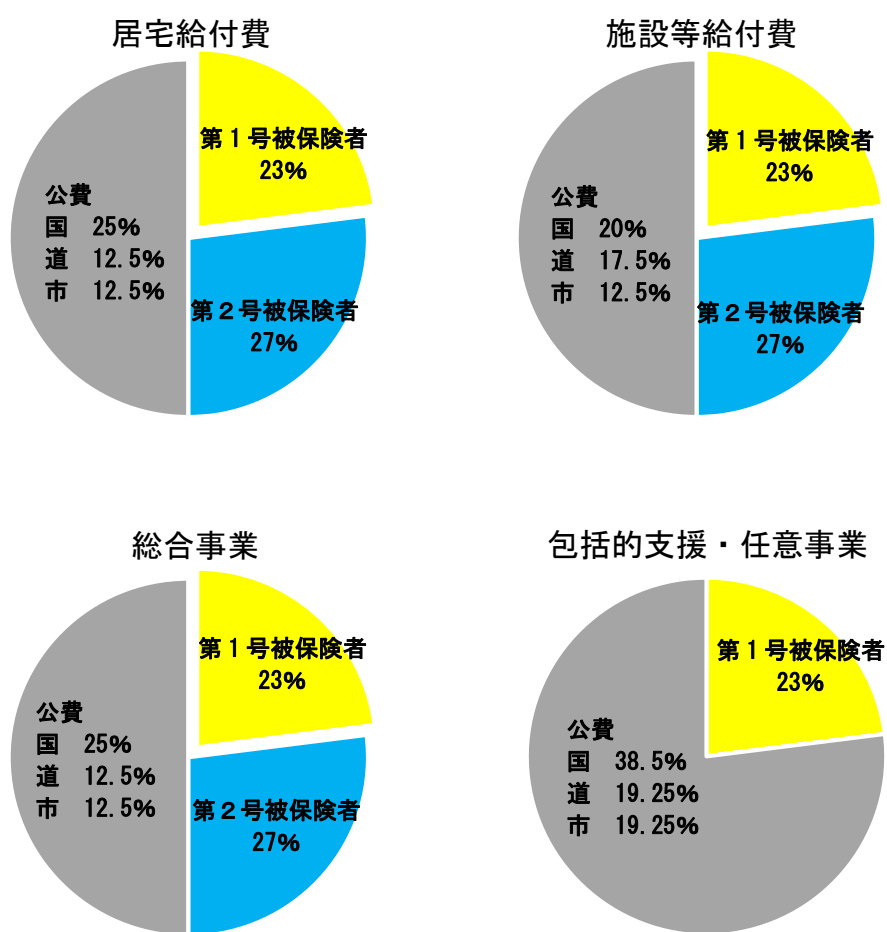
(単位：千円)

区分	2024年度	2025年度	2026年度	合計
標準給付費見込額(A)	2,300,886	2,297,050	2,319,146	6,917,082
介護保険給付費	2,147,859	2,143,124	2,163,634	6,454,617
特定入所者介護サービス費等給付額	85,332	86,795	87,678	259,805
高額介護サービス費等給付額	58,000	56,912	57,490	172,402
高額医療合算介護サービス費等給付額	8,000	8,695	8,801	25,496
算定対象審査支払手数料	1,695	1,524	1,543	4,762
地域支援事業費見込額(B)	107,911	107,911	111,152	326,974
介護予防・日常生活支援総合事業費	81,379	81,379	82,794	245,552
包括的支援事業・任意事業費	26,532	26,532	28,358	81,422
合計(A+B)	2,408,797	2,404,961	2,430,298	7,244,056

5 第1号被保険者保険料について

(1) 介護保険事業費に対する第1号被保険者保険料の負担割合

介護保険事業費の財源は、第1号被保険者保険料（65歳以上の方の保険料）及び第2号被保険者保険料（40歳から64歳までの方の保険料）、国・道・市の負担金で構成され、第8期に引き続き、第9期では介護保険事業費の23%が第1号被保険者保険料になります。



(2) 第1号被保険者の保険料基準額

第1号被保険者の保険料基準額は、第8期までの介護給付費準備基金（以下「基金」という。）と今後の中長期的な介護保険事業費の見込み等を総合的に検証し、基金の取り崩しにより下表のとおり見込みます。また、2040年度の給付費と保険料額（見込）を参考として推計しています。

（下表）

区分	2024年度	2025年度	2026年度	合計
標準給付費見込額（A）	2,300,886千円	2,297,050千円	2,319,146千円	6,917,082千円
地域支援事業費見込額（B）	107,911千円	107,911千円	111,152千円	326,974千円
介護予防・日常生活支援 総合事業費（C）	81,379千円	81,379千円	82,794千円	245,552千円
第1号被保険者負担割合（D）	23%			
第1号被保険者負担分相当額（E） （A+B）×D	554,023千円	553,141千円	558,969千円	1,666,133千円
調整交付金相当額（F） （A+C）×5%	119,113千円	118,921千円	120,097千円	358,132千円
調整交付金見込交付割合（G）	9.41%	9.38%	9.25%	-
調整交付金見込額（H） （A+C）×G	224,171千円	223,096千円	222,179千円	669,446千円
介護給付費準備基金取崩額（I）	167,700千円			
特別給付費等（J）	7,056千円	7,056千円	7,056千円	21,168千円
保険者機能強化推進交付金等（K）	14,500千円			
介護保険料収納必要額 E+F-H-I+J-K	1,193,787千円			
予定介護保険料収納率	99%			
所得段階別加入割合補正後 被保険者数	6,748人	6,670人	6,580人	19,998人
保険料の基準額（年額）	60,300円			
保険料の基準額（月額）	5,025円			

※千円未満を四捨五入することにより、合計値が一致しない場合があります。

基金の取り崩し前の保険料基準額	月額5,731円
	↓
基金の取り崩し後の保険料基準額	月額5,025円

【参考】2040年度の保険料基準額（推計値）

標準給付費見込額	2,371,713千円	保険料の基準額（月額）	7,603円
----------	-------------	-------------	--------

※基金の取り崩しを行わないものとして推計しています。

(3) 第1号被保険者保険料（介護保険料）の段階設定

介護保険料は、本人や世帯の課税状況や所得に応じた保険料率を設定しています。

第9期計画期間の介護保険料は、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、国の示す標準段階等が見直されたため、それを踏まえて13段階へと変更し、下表のように設定しました。低所得者の保険料率を引き下げ（第1段階～第3段階で△0.015倍）、第8期までの第8段階、第9段階に該当する階層を第8～13段階までに多段階化し、保険料率の上限を2.4倍まで引き上げました（第8期上限は2.0倍）。

（下表）

第9期（2024年度～2026年度）					
所得段階	保険料率	対象者		保険料 (年額)	
第1段階	0.285	本人非課税	世帯全員非課税	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者 課税年金収入と所得の合計80万円以下の方	17,100円
第2段階	0.385			課税年金収入と所得の合計120万円以下の方	23,200円
第3段階	0.685			課税年金収入と所得の合計120万円を超える方	41,300円
第4段階	0.9	本人非課税	世帯に課税者あり	課税年金収入と所得の合計80万円以下の方	54,200円
第5段階	1.0			課税年金収入と所得の合計80万円を超える方	60,300円
第6段階	1.2	本人課税		合計所得金額125万円未満の方	72,300円
第7段階	1.5			合計所得金額125万円以上200万円未満の方	90,400円
第8段階	1.8			合計所得金額200万円以上320万円未満の方	108,500円
第9段階	2.0			合計所得金額320万円以上400万円未満の方	120,600円
第10段階	2.1			合計所得金額400万円以上520万円未満の方	126,600円
第11段階	2.2			合計所得金額520万円以上620万円未満の方	132,600円
第12段階	2.3			合計所得金額620万円以上720万円未満の方	138,600円
第13段階	2.4	合計所得金額720万円以上の方	144,700円		