

月形町

第9期介護保険事業計画・
第10期高齢者保健福祉計画

【令和6(2024)～8(2026)年度】



令和6年3月
月形町

第9期介護保険事業計画・第10期高齢者保健福祉計画 目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の根拠法と位置づけ	2
3. 関係する計画	2
4. 計画の期間	3
5. 計画の策定体制	3
第2章 高齢者を取り巻く現状	5
1. 人口等の動向	5
2. 高齢者の実態調査	8
3. 介護保険事業の実施状況	14
第3章 計画の基本的な考え方	22
1. 計画の基本目標	22
2. 施策の基本方向	23
3. 施策体系	24
4. 日常生活圏域の設定	26
第4章 高齢者施策の展開	27
1. 安心して暮らせる環境づくり	27
2. 健やかに暮らせる環境づくり	33
3. 社会参加と支え合いの体制づくり	40
第5章 介護保険事業の見込み	46
1. 保険料算定の流れ	46
2. 将来フレーム	47
3. サービス見込量の推計	49
4. 保険料の推計	64
第6章 計画の推進に向けて	68
1. 地域の住民・団体・機関等の連携及び協力体制の構築	68
2. 地域資源の把握・有効活用	68
3. 計画の点検・評価	68
資料編	69

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

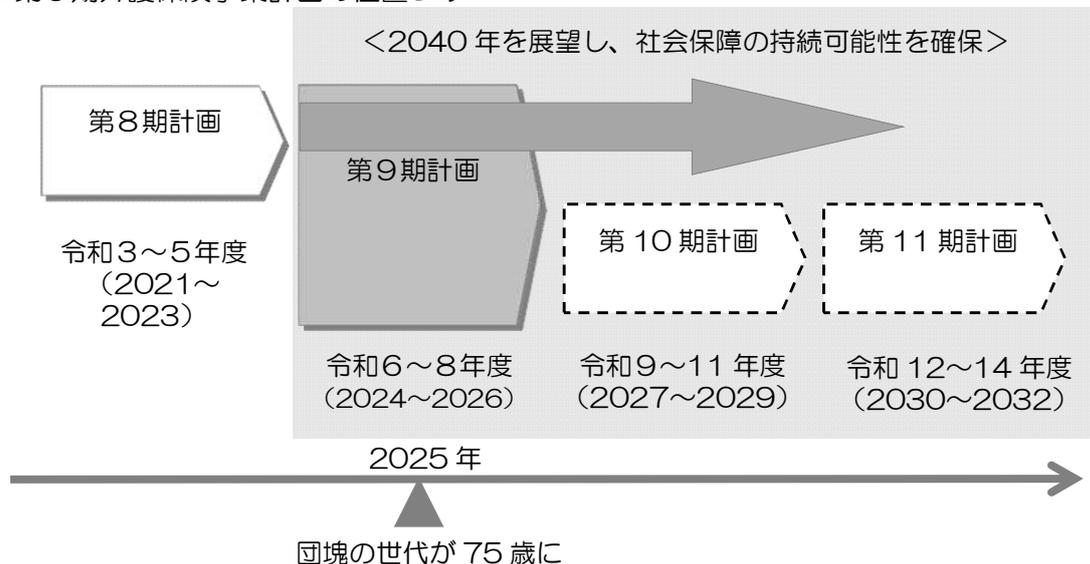
本町では、介護保険制度が施行された平成12年度以降、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成12～14年度）の策定を皮切りに、これまで8期にわたる介護保険事業計画を策定してきました。

今回策定する第9期介護保険事業計画及び第10期高齢者保健福祉計画は、地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、2040年を展望し、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みなどを踏まえた社会保障の基盤の確保が求められることとなります。

全国的な傾向と同様、月形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、見守り・安否確認、外出支援、生活支援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体制、高齢者を支える介護人材確保などを充実させていく必要があります。

第9期介護保険事業計画及び第10期高齢者保健福祉計画では、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めざし、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえ、月形町らしい地域包括ケアシステムの深化・推進をめざします。

■第9期介護保険事業計画の位置づけ



第9期介護保険事業計画・第10期高齢者保健福祉計画のポイント

- ◇介護サービス基盤の計画的な整備
- ◇地域包括ケアシステムの進化・推進に向けた取組
- ◇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

2. 計画の根拠法と位置づけ

高齢者保健福祉計画は、「老人福祉法」に基づく市町村老人福祉計画として、また、介護保険事業計画は「介護保険法」に基づく市町村介護保険事業計画として策定する計画です。

本町においては、道の計画作成指針に則しつつ、介護予防の観点からも、高齢者の保健・福祉・医療分野の連携による総合的な取組が不可欠であることから、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体の計画として策定しています。

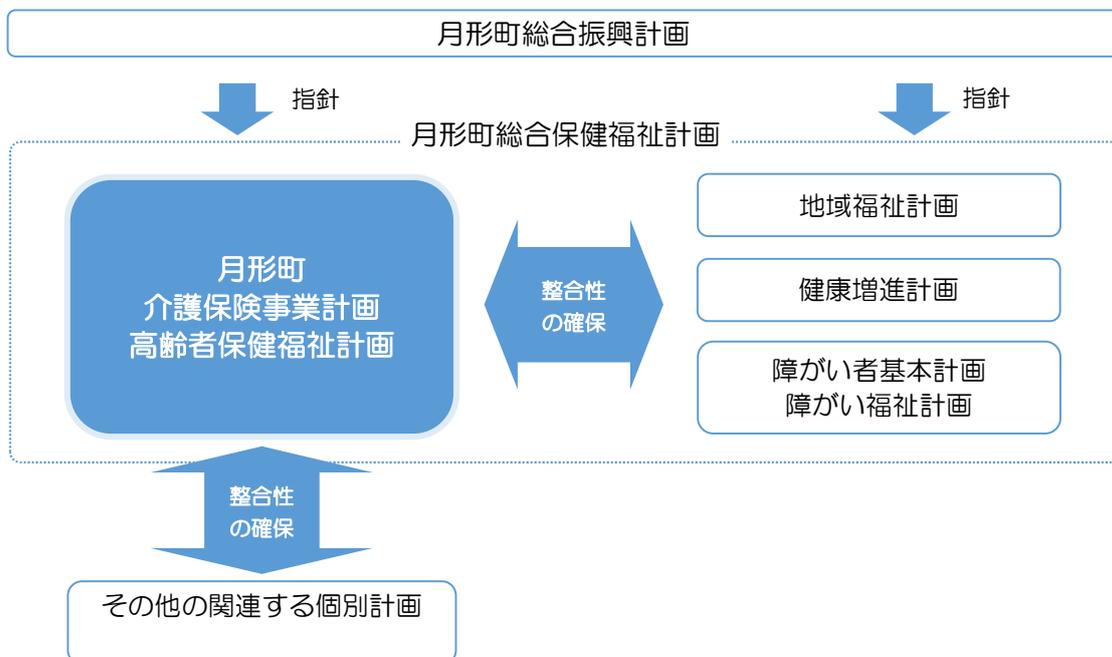
老人福祉法 第20条の8	市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
介護保険法 第117条第1項	市町村は、基本指針に則して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

3. 関係する計画

本計画は、月形町総合振興計画を上位計画とし、本町における福祉サービスの適切な利用の推進、事業の健全な成長、地域ぐるみの支援体制の構築などを目指して策定するものです。

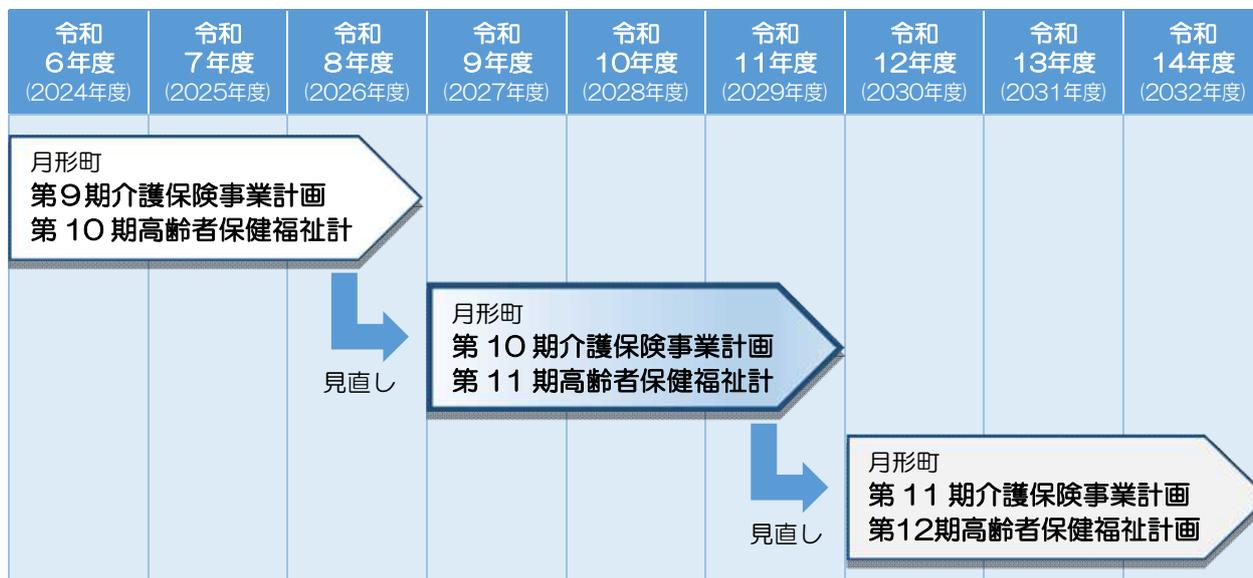
計画策定にあたっては、関連する保健福祉分野等の計画だけでなく、防災や社会教育などの関連する個別計画との整合性に配慮します。

■関係計画との関係



4. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とし、本計画の最終年度である令和8年度に見直しを行います。



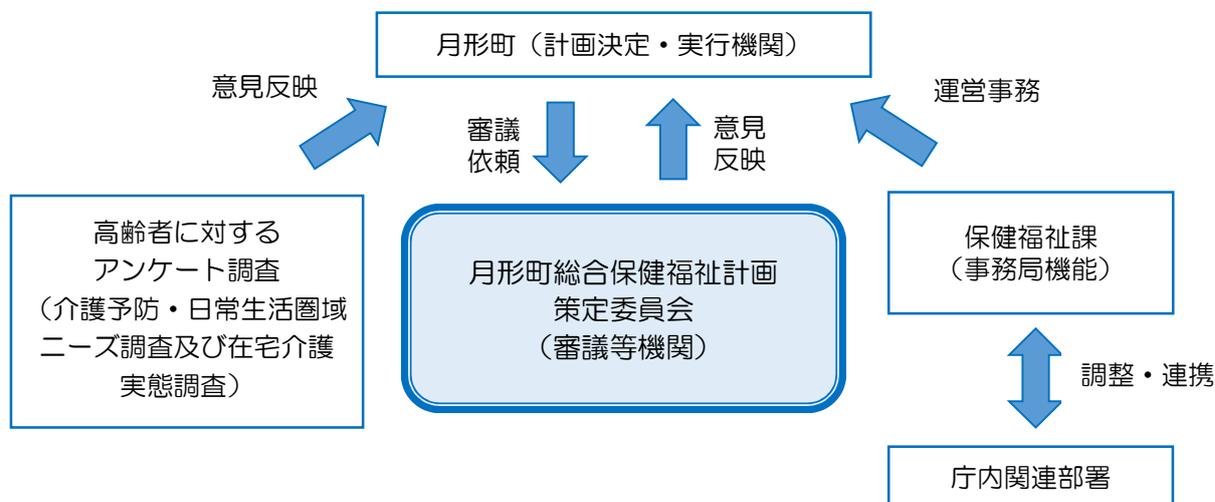
5. 計画の策定体制

(1) 策定委員会の設置

本計画の策定にあたっては、高齢者福祉事業及び介護保険事業の担当部門である保健福祉課を中心として、計画の評価及び見直しを行いました。

また、町民の意見を反映させるため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者等の構成による月形町総合保健福祉計画策定委員会を設置し、計画内容の審議を行います。

■計画策定体制のイメージ



(2) 町民意向の把握

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

地域の課題や必要となるサービスの把握や分析を行うため、65歳以上の自立高齢者及び要支援1・2の認定を受けている高齢者を対象とした日常生活圏域ニーズ調査を実施し、計画策定の基礎資料としています。

②在宅介護実態調査の実施

要介護認定者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向け、介護サービスの在り方を検討し、計画に反映させることを目的として在宅介護実態調査を実施しました。

第2章 高齢者を取り巻く現状

1. 人口等の動向

(1) 人口等の推移

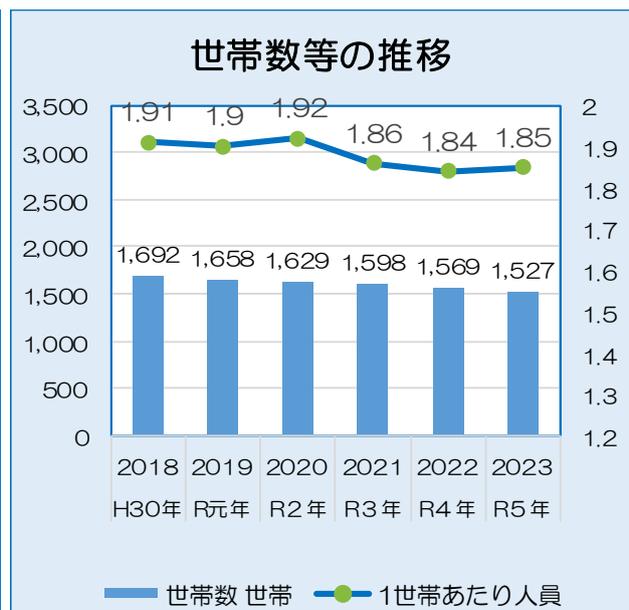
本町の総人口を住民基本台帳でみると、平成30年から減少が続いており、令和5年は2,829人となっており、平成30年からの5年間で403人（14.2%）の減少となっています。世帯数も同様に減少が続いており、平成30年の1,692世帯から令和5年には1,527世帯と165世帯（10.8%）の減少となっています。また、一世帯あたり人員は減少傾向が続いており、令和5年は1.85人となっています。

人口等の推移

（単位：人・世帯）

区分		平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
総人口	人	3,232	3,150	3,125	2,971	2,885	2,829
世帯数	世帯	1,692	1,658	1,629	1,598	1,569	1,527
1世帯あたり人員	人員	1.91	1.90	1.92	1.86	1.84	1.85

※資料：住民基本台帳（各年9月末）



(2) 人口構成の推移

本町の令和5年の住民基本台帳による人口構成比は、「0～14歳」は7.0%、「15～64歳」は49.3%、「65歳以上」は43.7%となっており、全国平均や北海道平均と比べると、高齢化率は高く、生産年齢人口や年少人口の割合が低い状況となっています。

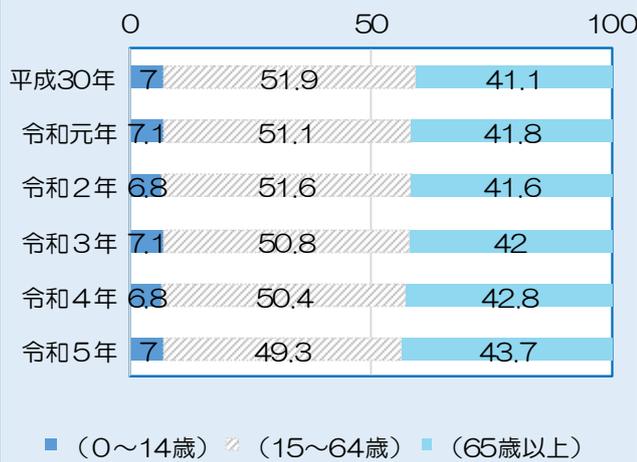
高齢化率は年々ゆるやかに増加しており、この傾向は今後も続くものと予想されます。

人口構成の推移

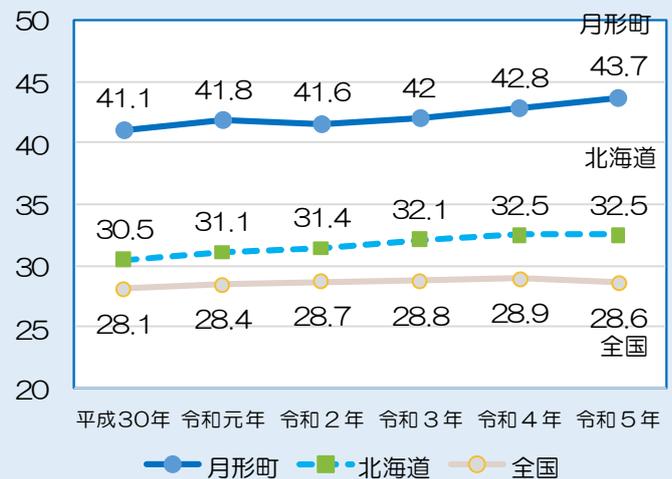
区分		平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	北海道 令和5年 (2023)	全国 令和5年 (2023)
		年少人口 (0～14歳)	人 225	223	213	212	195	198	
	%	7.0	7.1	6.8	7.1	6.8	7.0	10.4	11.8
生産年齢人口 (15～64歳)	人	1,680	1,611	1,611	1,510	1,455	1,396		
	%	51.9	51.1	51.6	50.8	50.4	49.3	57.1	59.6
高齢者人口 (65歳以上)	人	1,327	1,316	1,301	1,249	1,235	1,235		
	%	41.1	41.8	41.6	42.0	42.8	43.7	32.5	28.6
総人口	人	3,232	3,150	3,125	2,971	2,885	2,829		
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※資料：住民基本台帳（各年9月末）
全国と北海道は令和5年1月1日現在の住民基本台帳の人口による割合

人口構成割合の推移



高齢化率の比較



※数値はパーセンテージ

(3) 計画対象の高齢者人口等の推移

これまで40歳以上の人口はおおむね減少が続いていましたが、総人口に占める割合は増加が続いています。65歳以上の人口も減少傾向がみられるものの、高齢化率は増加しています。

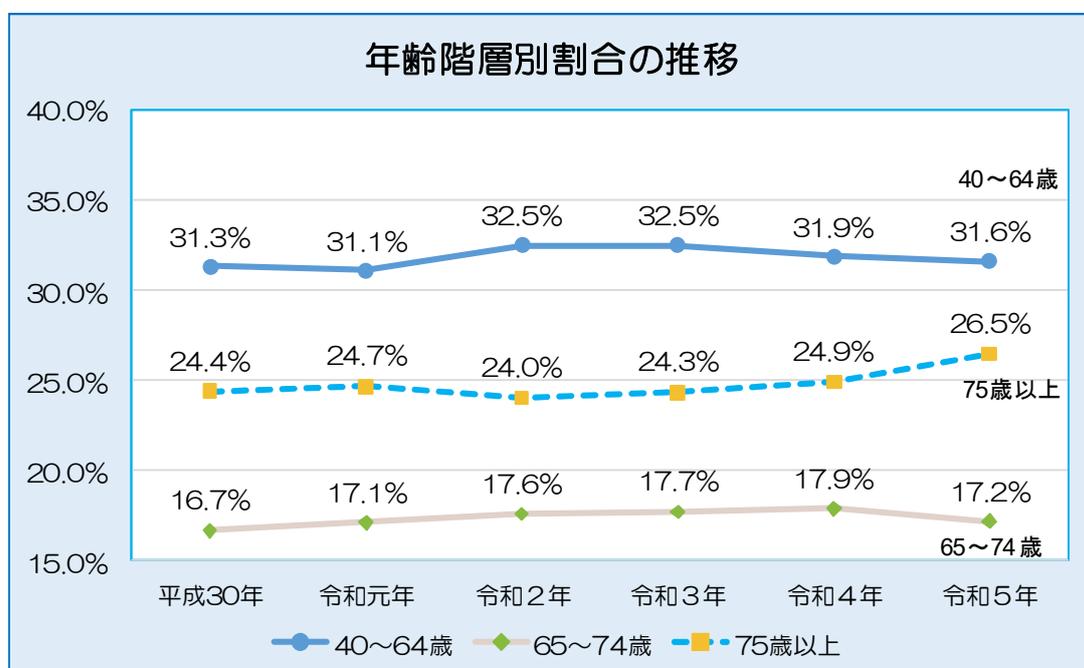
また、75歳以上の人口にも減少傾向がみられる状況ですが、総人口に占める割合は増加傾向となっています。

高齢者の人口構成の推移

(単位：上段：人,下段：%)

区 分	平成 30年 (2018)	令和 元年 (2019)	令和 2年 (2020)	令和 3年 (2021)	令和 4年 (2022)	令和 5年 (2023)	北海道 令和5年 (2023)	全国 令和5年 (2023)
総人口	3,232	3,150	3,125	2,971	2,885	2,829		
40～64 歳	1,012 31.3	979 31.1	1,015 32.5	965 32.5	919 31.9	894 31.6	34.0	34.0
65～74 歳	539 16.7	539 17.1	550 17.6	526 17.7	516 17.9	486 17.2	15.4	13.3
75 歳以上	788 24.4	777 24.7	751 24.0	723 24.3	719 24.9	749 26.5	17.1	15.3

※資料：住民基本台帳（各年9月末）（北海道及び全国は、令和5年1月1日現在）



2. 高齢者の実態調査

(1) アンケートの概要

1) 調査の目的

第9期介護保険事業計画策定にあたって、高齢者の生活状況や支援ニーズ、在宅介護者の状況等を把握するため、国の示す調査手法に基づき、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施しました。

2) 調査対象及び調査方法等

	介護予防・日常生活状況調査	在宅介護実態調査
調査の目的	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、社会参加の状況などを把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施しました。	要介護認定者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向け、介護サービスの在り方を検討し、計画に反映させることを目的として実施しました。
対象者	65歳以上の一般高齢者及び要支援認定者	要介護認定者及び介護者の家族
調査時期	令和5年6～7月	令和5年6～7月
調査方法	郵送による配布・回収	郵送による配布・回収

3) 回収結果

	介護予防・日常生活状況調査	在宅介護実態調査
配布数	966	66
有効回収数	617	37
有効回収率	63.9%	56.1%

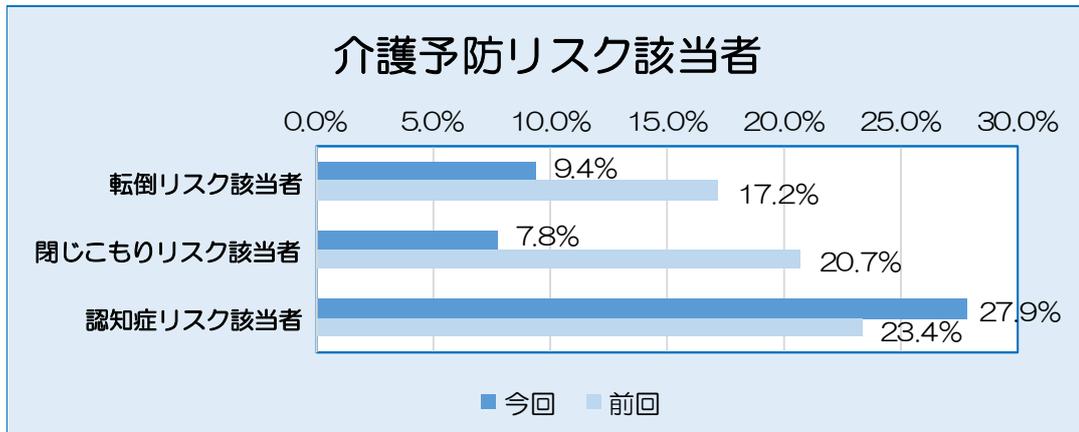


(2) アンケートからみた課題

1) 介護予防

①リスク該当者

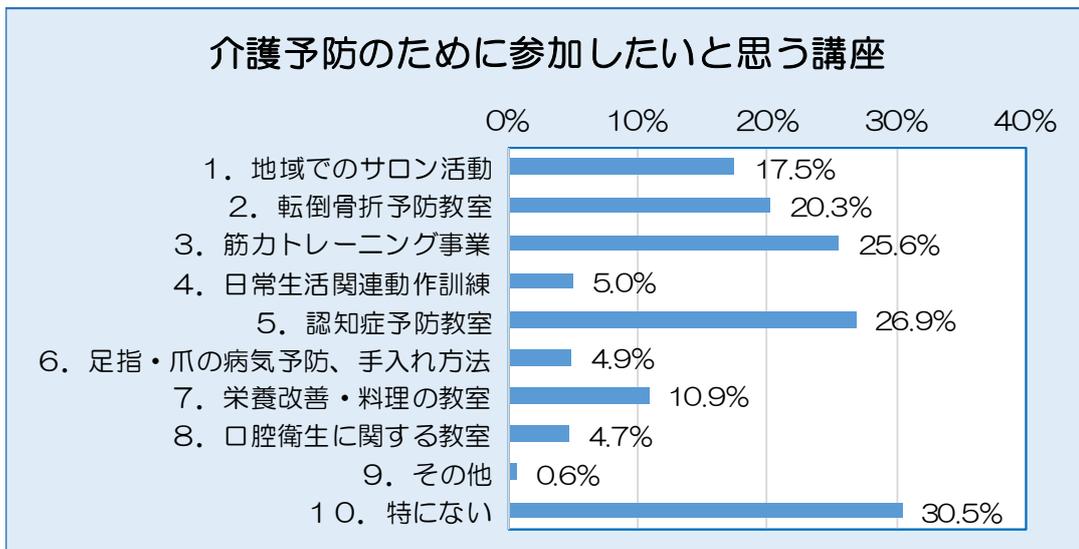
アンケート調査結果に基づき介護予防のリスク該当者割合を算出しました。「転倒」及び「閉じこもり」リスク該当者は令和2年8月に行った前回調査を大きく下回りました。前回調査時は、新型コロナウイルス感染症の影響が出ていた頃でその影響もあると思いますが、リスクが高い人はそれぞれ10%未満となっています。一方、「認知症」のリスク該当者が多く、前回よりも4.5%上回っています。認知症予防や認知症になったときの対応方法についての理解が、今後さらに重要になると考えられます。



回答者617名

②介護予防のために参加したい講座

「認知症予防教室」が26.9%と最も多く、次いで「筋力トレーニング事業（生活機能の維持・向上）」（25.6%）、「転倒骨折予防教室（寝たきり予防）」（20.3%）、「地域でのサロン活動」17.5%となっています。介護予防のリスク該当者割合を含め、認知症予防に関する支援の充実は今後の課題であると考えられます。



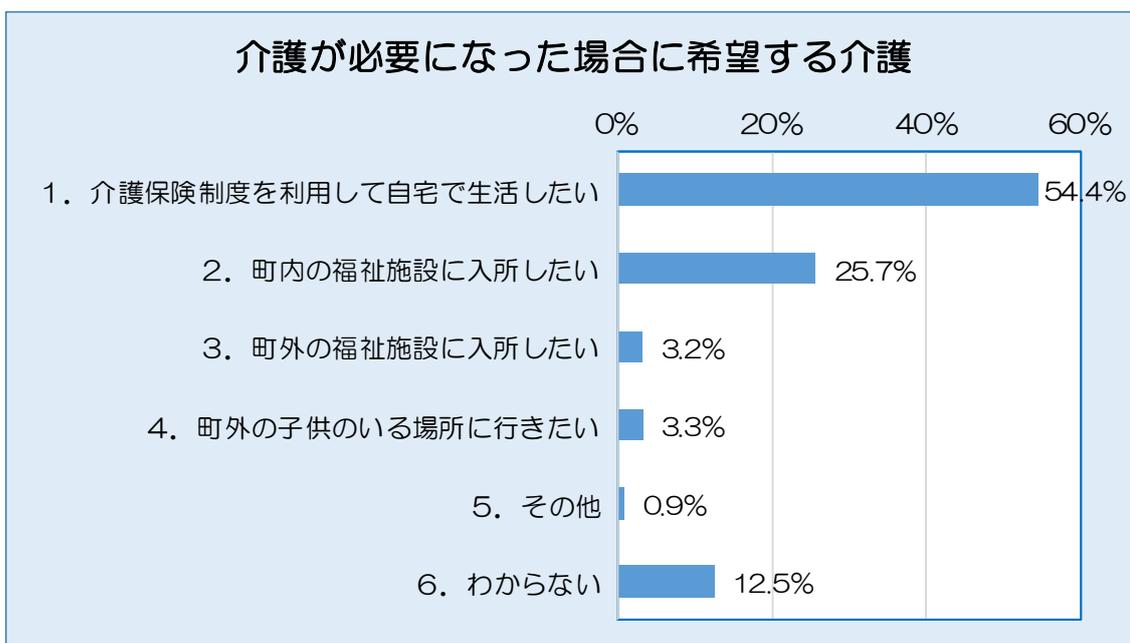
※資料：月形町介護予防・日常生活状況調査

2) 高齢者の生活の場所

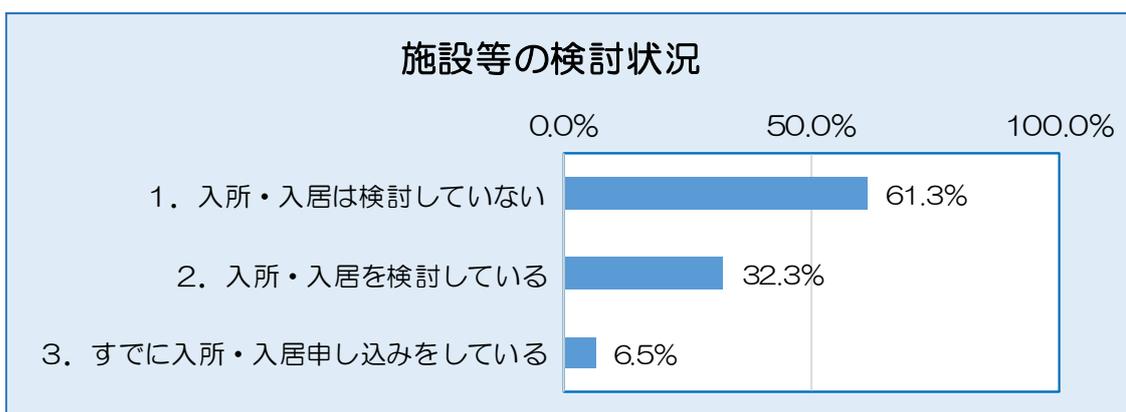
一般高齢者及び要支援認定者に対して、介護が必要になった場合に希望する介護をたずねたところ、「介護保険制度で利用できるサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が54.4%で最も多く、「町内の福祉施設に入所したい」（25.7%）を大きく上回っています。

また、在宅で介護を受けている要介護認定者に対して施設等への入所・入居の検討状況をたずねたところ、「入所・入居は検討していない」が61.3%を占めており、在宅生活の継続を希望している人が多い状況にあります。

これらのことから、在宅での生活を継続していくための支援の充実が今後も必要であると考えられます。



※資料：月形町介護予防・日常生活状況調査

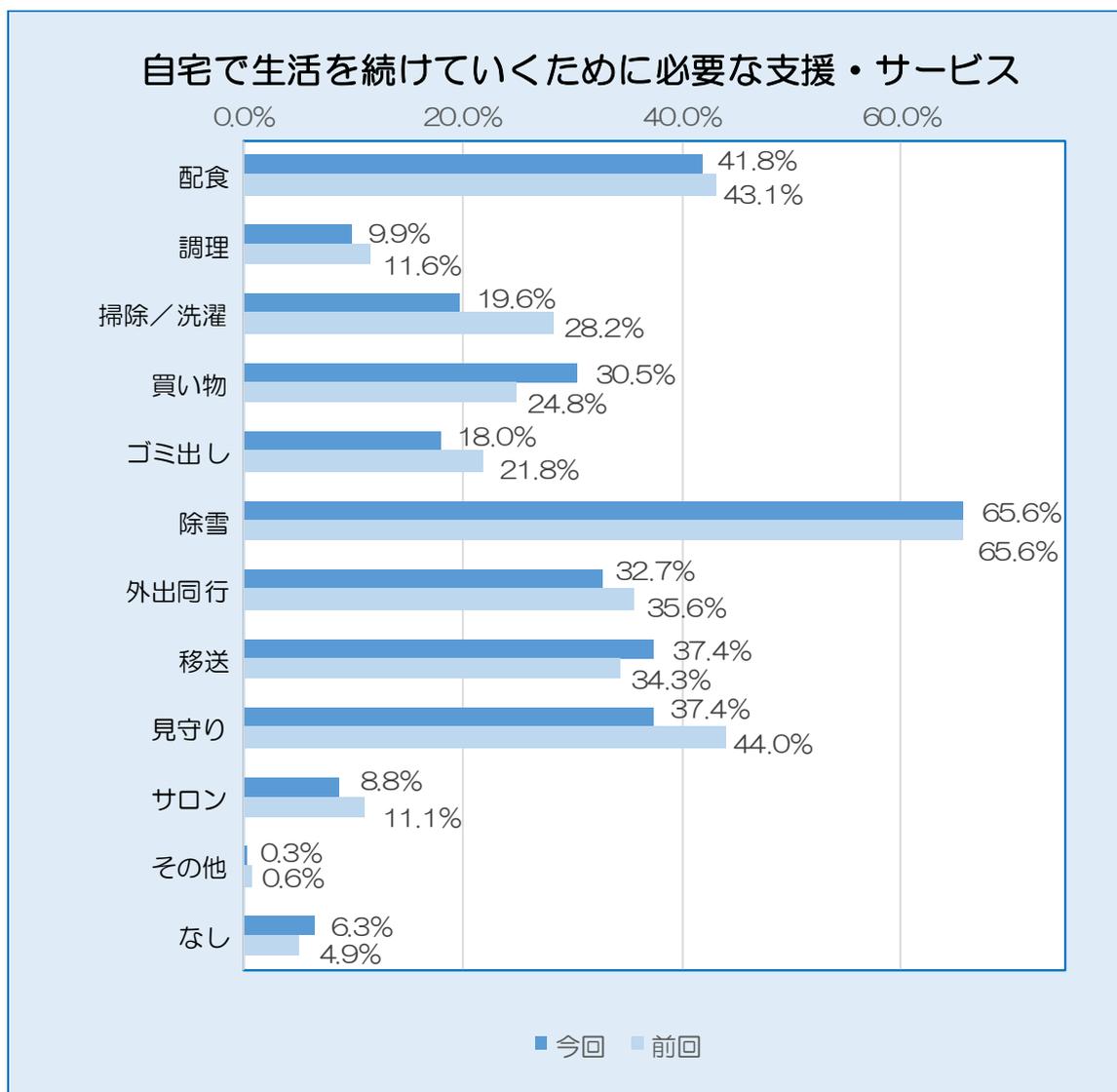


※資料：月形町在宅介護実態調査

3) 在宅生活の継続に必要な支援

一般高齢者、要支援認定者に対して、在宅生活の継続に必要な支援をたずねたところ、「除雪」が65.6%で前回同様突出している状況となっています。月形町は雪が多く除雪に係る負担も大きいため、自宅で生活を続けていくために欠かせない支援・サービスと捉えられます。

これらのことから、在宅での生活を継続していくために、除雪に対する支援やサービスの充実が今後も必要であると考えられます。

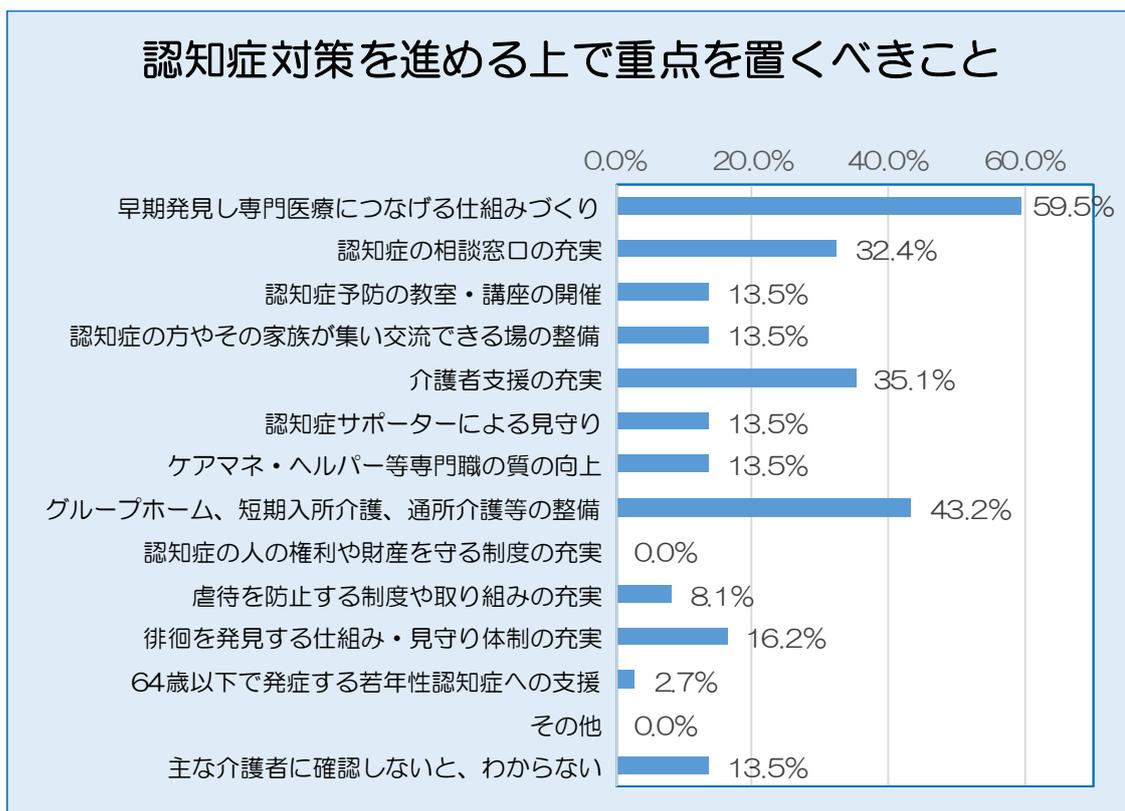


※資料：月形町介護予防・日常生活状況調査

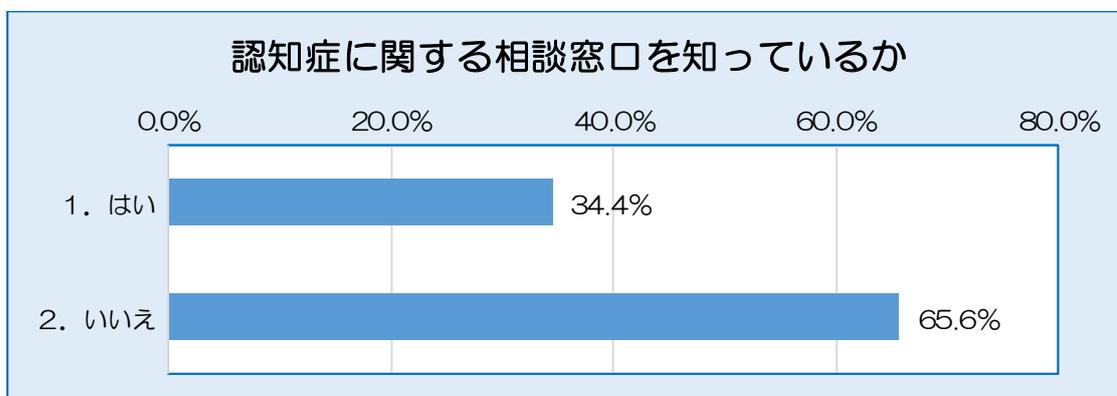
4) 認知症への対応

要介護認定者を在宅で介護している介護者に対して、認知症対策を進める上で重点を置くべきことをたずねたところ、「早期に発見し専門医療につなげる仕組みづくり」が59.5%と他の項目に大きな差をつけて最多でした。また、認知症の相談窓口を知っているかという問いに対し「いいえ」と答えた方が65.6%もいました。

認知症は早期対応が重要であり、そのためには公的支援に加えて地域のネットワークも必要になることから、様々な方面から充実に向けた取り組みを行う必要があると考えられます。



※資料：月形町在宅介護実態調査

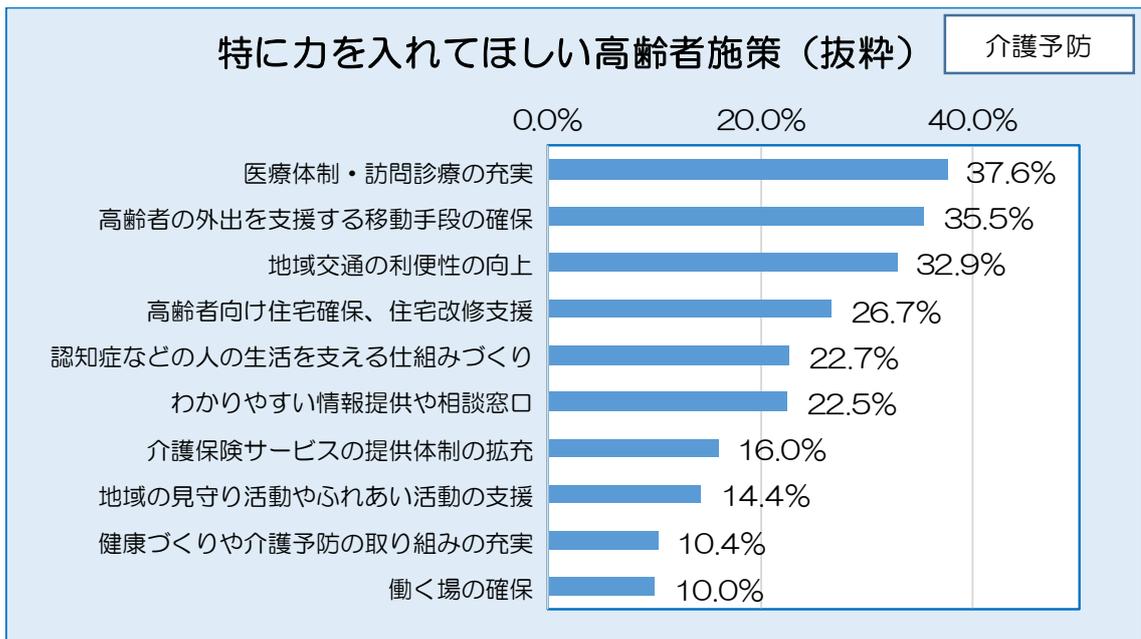


※資料：月形町介護予防・日常生活状況調査

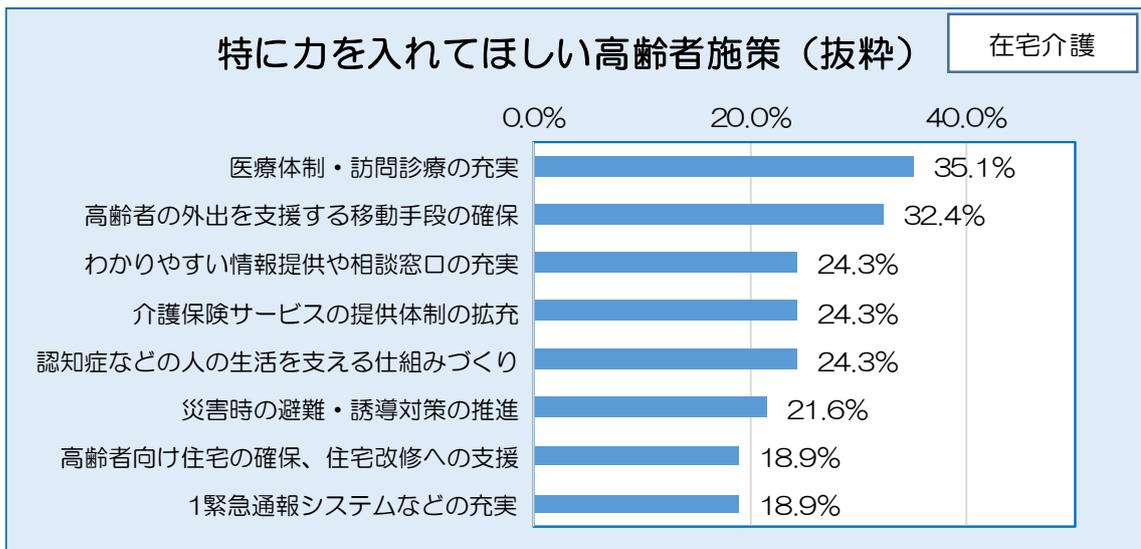
5) 高齢者福祉施策の方向性

これからの高齢者福祉で力を入れるべき施策は、「医療体制・訪問診療の充実」が最も多くなっています。また「高齢者の外出を支援する移動手段の確保」や「地域交通（バスなど）の利便性の向上」が上位回答となっており、高齢者の外出を支援する施策が求められていると考えられます。

地域包括ケアシステム構築の主要な要素でもある医療と介護の連携づくりは、ニーズと地域の資源を見定めた上で、対応の方向性や優先的に取り組む項目を検討していく必要があります。



※資料：資料：月形町介護予防・日常生活状況調査



※資料：月形町在宅介護実態調査

3. 介護保険事業の実施状況

(1) 要介護認定者の状況

1) 要介護認定者数の状況

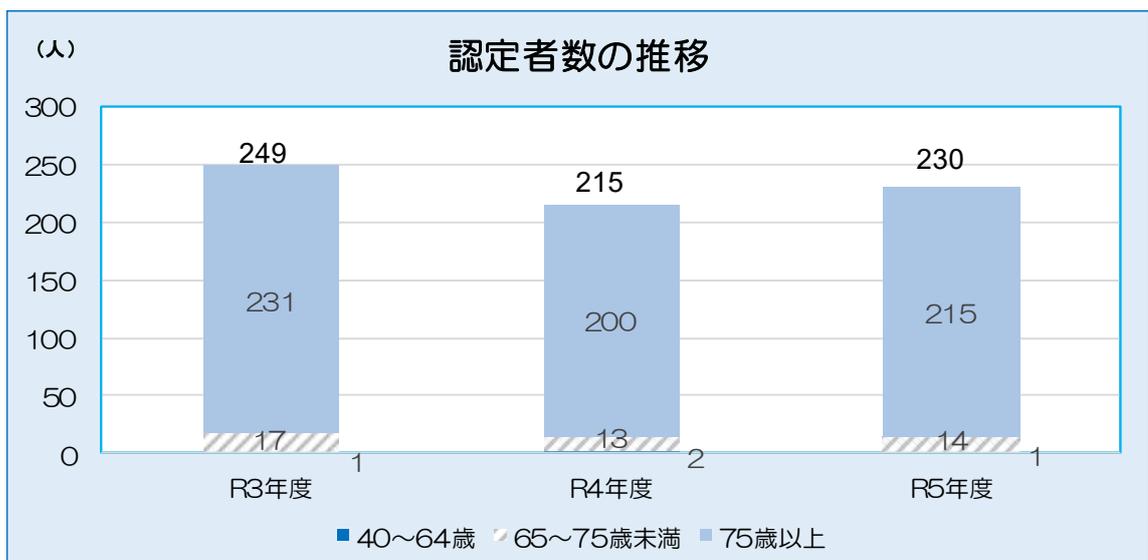
要介護認定者数は、令和3年度に249人となりましたが、令和4年度は215人と減少しています。

被保険者数は、減少傾向にあります。要介護認定者数は年によって増減がみられます。

要介護認定者等の状況

		40~64歳	65歳以上	65~75歳未満	75歳以上	合計
被保険者数 (人)	令和3年度	965	1,193	512	681	2,158
	令和4年度	919	1,168	504	664	2,087
	令和5年度	894	1,158	476	682	2,052
認定者数 (人)	令和3年度	1	248	17	231	249
	令和4年度	2	213	13	200	215
	令和5年度	1	229	14	215	230
認定率 (%)	令和3年度	0.1	20.8	3.3	33.9	11.5
	令和4年度	0.2	18.2	2.6	30.1	10.3
	令和5年度	0.1	19.8	2.9	31.5	11.2

※資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）
 ※被保険者数は各年9月末現在の住民基本台帳人口



2) 認定者の要介護度別の状況

認定者の要介護度別構成比の推移をみると、要支援2、要介護4が減少し、要介護1が増加しています。

要介護度別 認定者数の推移（第2号被保険者数を含む）

区分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認定者数 (人)	令和3年度	44	27	53	25	25	35	40	249
	令和4年度	29	24	55	21	20	31	35	215
	令和5年度	37	23	57	25	21	28	39	230
構成比 (%)	令和3年度	17.7	10.8	21.3	10.0	10.0	14.1	16.1	100.0
	令和4年度	13.5	11.2	25.6	9.7	9.3	14.4	16.3	100.0
	令和5年度	16.1	10.0	24.8	10.9	9.1	12.2	16.9	100.0

※資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）



(2) 各サービスの状況

1) 介護給付の状況

介護給付全体で見ると、令和3年度から令和5年度のいずれも実績及び見込みが計画を下回りました。

居宅サービスの中では、訪問介護、福祉用具貸与が計画を上回る利用実績となっており、地域密着型サービスでは地域密着型通所介護の実績が計画を下回りました。

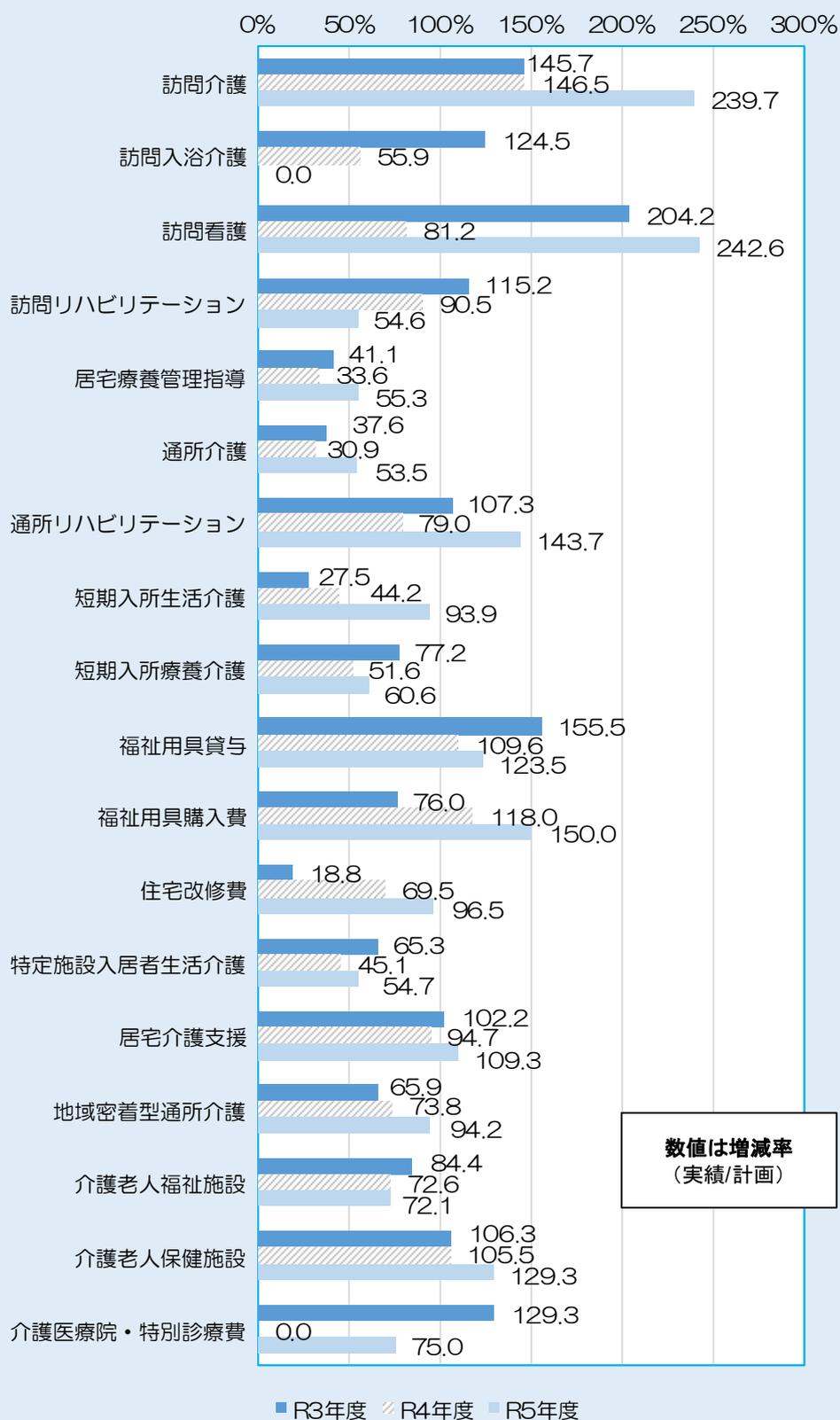
施設サービスでは、介護老人保健施設が計画を上回る実績で推移しました。

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画 (千円)	実績 (千円)	計画比 (%)	計画 (千円)	実績 (千円)	計画比 (%)	計画 (千円)	見込み (千円)	計画比 (%)
訪問介護	5,050	7,360	145.7	5,050	7,399	146.5	5,050	12,105	239.7
訪問入浴介護	571	711	124.5	571	319	55.9	571	0	0.0
訪問看護	909	1,856	204.2	909	738	81.2	909	2,205	242.6
訪問リハビリテーション	2,126	2,450	115.2	2,126	1,925	90.5	2,126	1,161	54.6
居宅療養管理指導	1,882	774	41.1	1,882	632	33.6	1,882	1,041	55.3
通所介護	2,654	997	37.6	2,654	820	30.9	2,654	1,419	53.5
通所リハビリテーション	17,259	18,526	107.3	17,259	13,627	79.0	17,259	24,801	143.7
短期入所生活介護	4,255	1,169	27.5	4,255	1,882	44.2	4,255	3,994	93.9
短期入所療養介護	5,779	4,460	77.2	5,779	2,980	51.6	5,779	3,502	60.6
福祉用具貸与	2,494	3,879	155.5	2,494	2,734	109.6	2,494	3,080	123.5
福祉用具購入費	200	152	76.0	200	236	118.0	200	300	150.0
住宅改修費	400	75	18.8	400	278	69.5	400	386	96.5
特定施設入居者生活介護	19,053	12,440	65.3	19,053	8,589	45.1	19,053	10,420	54.7
居宅介護支援	7,900	8,075	102.2	7,900	7,485	94.7	7,900	8,638	109.3
居宅サービス小計	70,532	62,923	89.2	70,532	49,644	70.4	70,532	73,052	103.6
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	600	0	0.0	600	0	0.0	600	0	0.0
小規模多機能型居宅介護	—	—	—	—	624	—	—	800	—
地域密着型通所介護	15,676	10,332	65.9	15,676	11,575	73.8	15,676	14,761	94.2
地域密着型サービス小計	16,276	10,332	63.5	16,276	12,199	75.0	16,276	15,561	95.6
介護老人福祉施設	205,700	173,602	84.4	205,700	149,244	72.6	205,700	148,330	72.1
介護老人保健施設	72,780	77,337	106.3	72,780	76,809	105.5	72,780	94,108	129.3
介護療養型医療施設	2,400	0	0.0	2,400	0	0.0	2,400	0	0.0
介護医療院・特別診療費	2,400	3,102	129.3	2,400	0	0.0	2,400	1,800	75.0
施設サービス小計	283,280	254,042	89.7	283,280	226,053	79.8	283,280	244,238	86.2
介護給付合計	370,088	327,297	88.4	370,088	287,896	77.8	370,088	332,851	89.9

※端数処理により合計が合わないことがあります

※計画：第8期介護保険事業計画 実績：介護事業報告年報・月報 計画比：実績／計画
令和5年度は11月までの実績を基に年間見込みを計算

介護給付サービスの実施状況



2) 予防給付の状況

予防給付全体でみると、各年度とも実績及び見込みが計画を下回って推移しました。サービス別にみても計画を下回っているサービスが多くなっています。

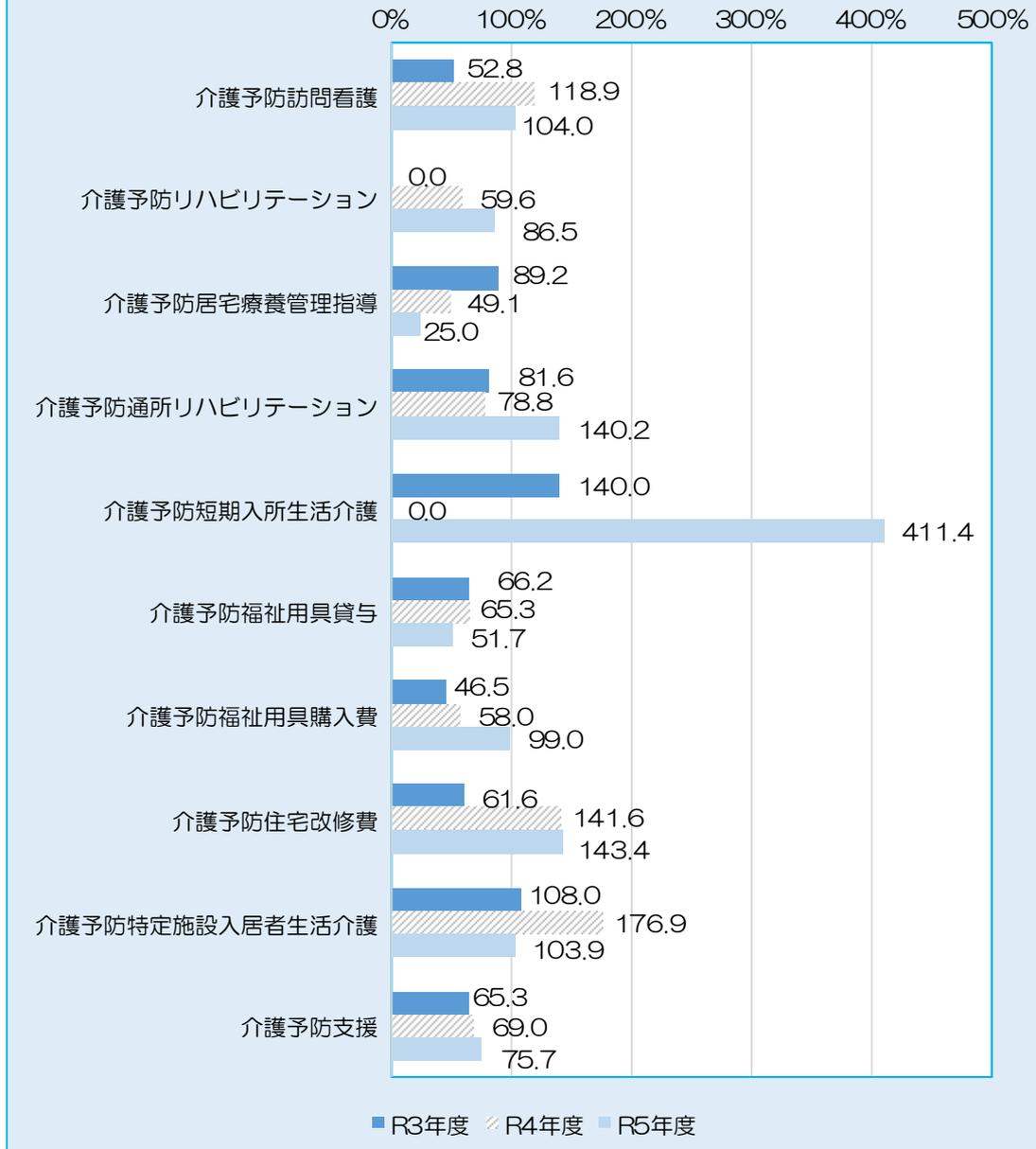
	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画 (千円)	実績 (千円)	計画比 (%)	計画 (千円)	実績 (千円)	計画比 (%)	計画 (千円)	見込み (千円)	計画比 (%)
介護予防訪問入浴介護	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
介護予防訪問看護	974	514	52.8	974	1,158	118.9	974	1,013	104.0
介護予防 訪問リハビリテーション	104	0	0.0	104	62	59.6	104	90	86.5
介護予防 居宅療養管理指導	324	289	89.2	324	159	49.1	324	81	25.0
介護予防 通所リハビリテーション	2,263	1,846	81.6	2,263	1,783	78.8	2,263	3,172	140.2
介護予防 短期入所生活介護	35	49	140.0	35	0	0.0	35	144	411.4
介護予防 短期入所療養介護	36	0	0.0	36	0	0.0	36	0	0.0
介護予防福祉用具貸与	1,522	1,008	66.2	1,522	994	65.3	1,522	787	51.7
介護予防福祉用具購入費	200	93	46.5	200	116	58.0	200	198	99.0
介護予防住宅改修費	700	431	61.6	700	991	141.6	700	1,004	143.4
介護予防 特定施設入居者生活介護	800	864	108.0	800	1,415	176.9	800	831	103.9
介護予防支援	1,483	969	65.3	1,483	1,024	69.0	1,483	1,123	75.7
介護予防 小規模多機能型居宅介護	120	0	0.0	120	0	0.0	120	0	0.0
予防給付合計	8,561	6,062	70.8	8,561	7,702	90.0	8,561	8,443	98.6

※端数処理により合計が合わないことがあります

※計画：第8期介護保険事業計画、実績：介護事業報告年報・月報、計画比：実績／計画
令和5年度は11月までの実績を基に年間見込みを計算



予防給付サービスの状況

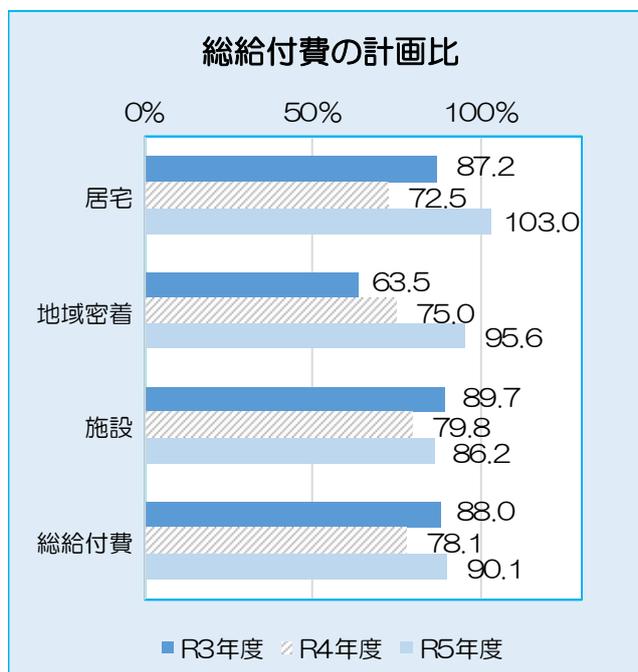
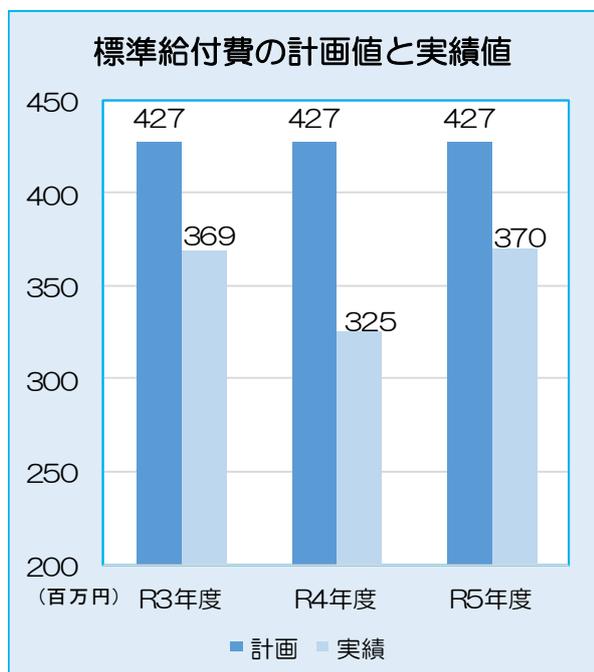


(3) 総給付費の状況

予防給付費、介護給付費及び特定入居者介護サービス費など給付対象となる費用をすべて合計した標準給付費は、計画を下回って推移しました。

	令和3年度 (2021)			令和4年度 (2022)			令和5年度 (2023)		
	計画 (千円)	実績 (千円)	計画比 (%)	計画 (千円)	実績 (千円)	計画比 (%)	計画 (千円)	見込み (千円)	計画比 (%)
総給付費	378,649	333,359	88.0	378,649	295,598	78.1	378,649	341,294	90.1
特定入所者介護（予防） サービス費	32,120	23,098	71.9	32,120	17,521	54.5	32,120	16,366	51.0
高額介護サービス費	13,800	11,132	80.7	13,800	10,419	75.5	13,800	10,375	75.2
高額医療合算介護サービス費	1,800	1,290	71.7	1,800	1,421	78.9	1,800	1,600	88.9
審査支払手数料	236	208	88.1	236	189	80.1	236	213	90.3
標準給付費	426,605	369,087	86.5	426,605	325,148	76.2	426,605	369,848	86.7

※端数処理により合計が合わないことがあります
 ※計画：第8期介護保険事業計画、実績：介護事業報告年報・月報、計画比：実績/計画
 令和5年度は11月までの実績を基に年間見込みを計算



(4) 町内の介護保険サービス事業者

町内の介護保険サービス事業者一覧《令和5年4月1日現在》

事業種別	事業所名	利用定員等
通所介護 (デイサービスセンター)	月形愛光園デイサービスセンター	12名/日
通所リハビリテーション (デイケア)	月形緑苑	40名
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	はーとふるつきがた (月形町社会福祉協議会)	—
訪問リハビリテーション	月形緑苑	—
短期入所生活介護 (ショートステイ)	月形藤の園 特養部	3床
	月形愛光園	1床
短期入所療養介護	月形緑苑	4床
居宅介護支援	月形緑苑	—
	雪割草	—
介護老人福祉施設	月形藤の園 特養部	30名(従来型) 30名(ユニット型)
	月形愛光園	50名(従来型)
介護老人保健施設	月形緑苑	70名

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本目標

本町では、最上位計画である「月形町第4次総合振興計画」の保健・医療・福祉分野において「みんなにやさしく健やかなつきがた」を基本目標として高齢者施策を推進してきました。

本町の高齢者数は平成28年以降、少しずつ減少していますが、総人口も減少しているため高齢化率は今後も上昇が続くことが予想され、それに伴い高齢者のみの世帯の増加が見込まれます。

そのような状況の中、本町がめざす高齢化社会像は、すべての高齢者が、個人の尊厳を保持しながら、住み慣れた地域でいつまでも健やかに、安心して暮らせる社会の実現です。

そのため、町民一人ひとりが高齢であっても、また、たとえ病気や障がいがあっても、お互いを尊重し支え合い、すべての人が生きる喜びを感じながら安心していきいきと暮らせる町づくりが求められています。

このような考え方から、本計画では第8期介護保険事業計画・第9期高齢者保健福祉計画の基本目標を踏襲し、本計画の基本目標を以下のとおり設定します。

基本目標

高齢者が安心していきいきと暮らせるまち

2. 施策の基本方向

(1) 安心して暮らせる環境づくり

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、その人らしく自立した生活を送るためには、介護保険サービスはもとより、高齢者の在宅生活を支える様々なサービスや支援が包括的かつ継続的に行われる必要があります。

本町では、増加を続ける一人暮らしや夫婦世帯の高齢者が、安心して生活できるよう在宅福祉サービスの充実にも努めるとともに、高齢者一人ひとりが制度・分野の枠を超えて必要な支援を継続的に受けられる地域包括ケアシステムの構築を推進し、地域共生社会の実現をめざします。

また、近年増加している認知症への対応を強化するとともに、国が示している認知症施策推進大綱に基づいた取組の充実を図ります。

(2) 健やかに暮らせる環境づくり

本町の高齢化率は、令和5年10月には43.7%となりました。

その中で、私たちがめざすべき方向は、単なる長寿ではなく、高齢者一人ひとりが元気で活動的に生活し、またお互いに助け合うことのできる高齢社会の構築です。

このため、高齢者が住み慣れた地域で健やかな生活を送ることができるよう、健康づくりを推進するとともに、フレイル対策など介護予防の取組の充実を図ります。

(3) 社会参加と支え合いの体制づくり

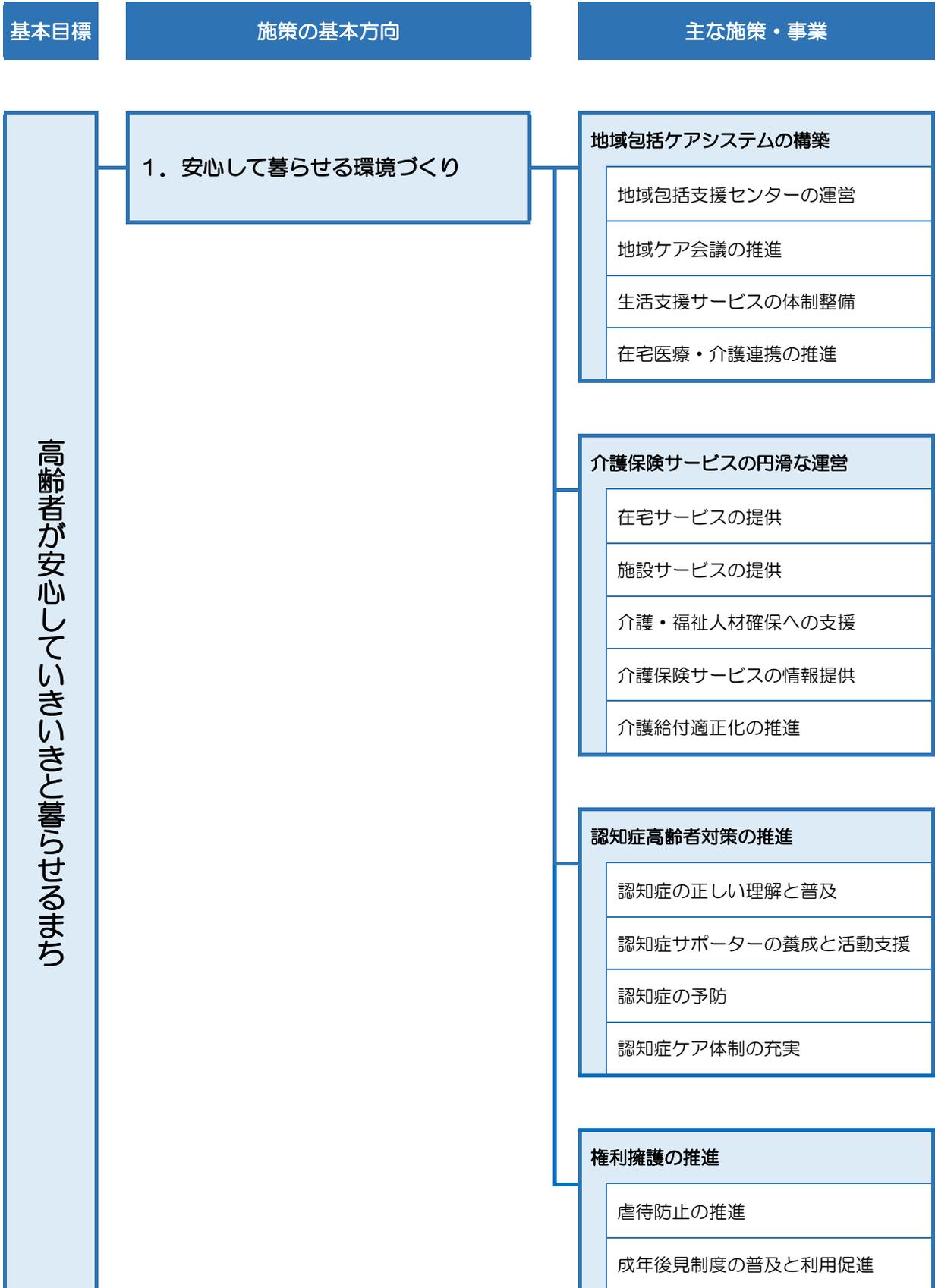
これからますます増えていくことが予測される認知症高齢者や一人暮らし高齢者など支援を必要とする人々を、高齢者を含む社会全体で支える必要があります。

地域での支え合いについては、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいそれぞれのサービスを提供する関係機関及び地域住民、ボランティア等の団体が密接に連携することにより、様々な課題を抱える高齢者に対して、それぞれの状態に応じ、必要なときに必要なサービスが円滑かつ適切に提供されることが重要となります。

また、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、高齢者の世話、介護を行うケアラーに対する支援の取組も不可欠となっています。

本町では、社会福祉協議会や学校、地域などと連携し、様々な場で意識の啓発やボランティア活動の促進、人材の育成に努め、ともに支え合う地域共生社会の実現に向けた取組を推進します。

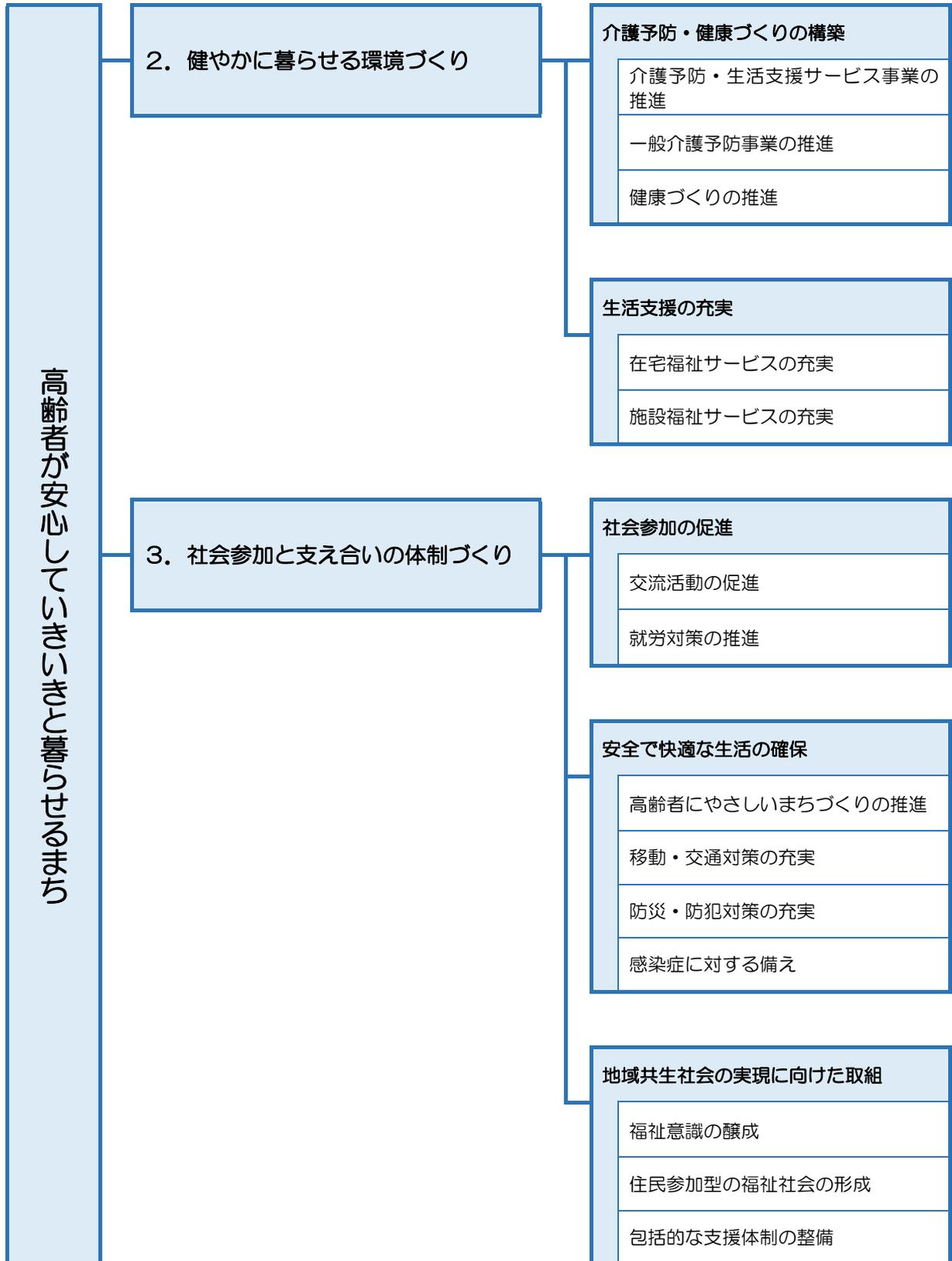
3. 施策体系



基本目標

施策の基本方向

主な施策・事業



4. 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、地域の高齢者が住み慣れた地域で、顔見知りにもたれながら継続して生活できる環境づくりが重要と考え、平成18年度から日常生活圏域を設定しています。

本町においては、地域の特性や人口規模等を踏まえ、町全域を1つの日常生活圏域として設定しました。

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



第4章 高齢者施策の展開

1. 安心して暮らせる環境づくり

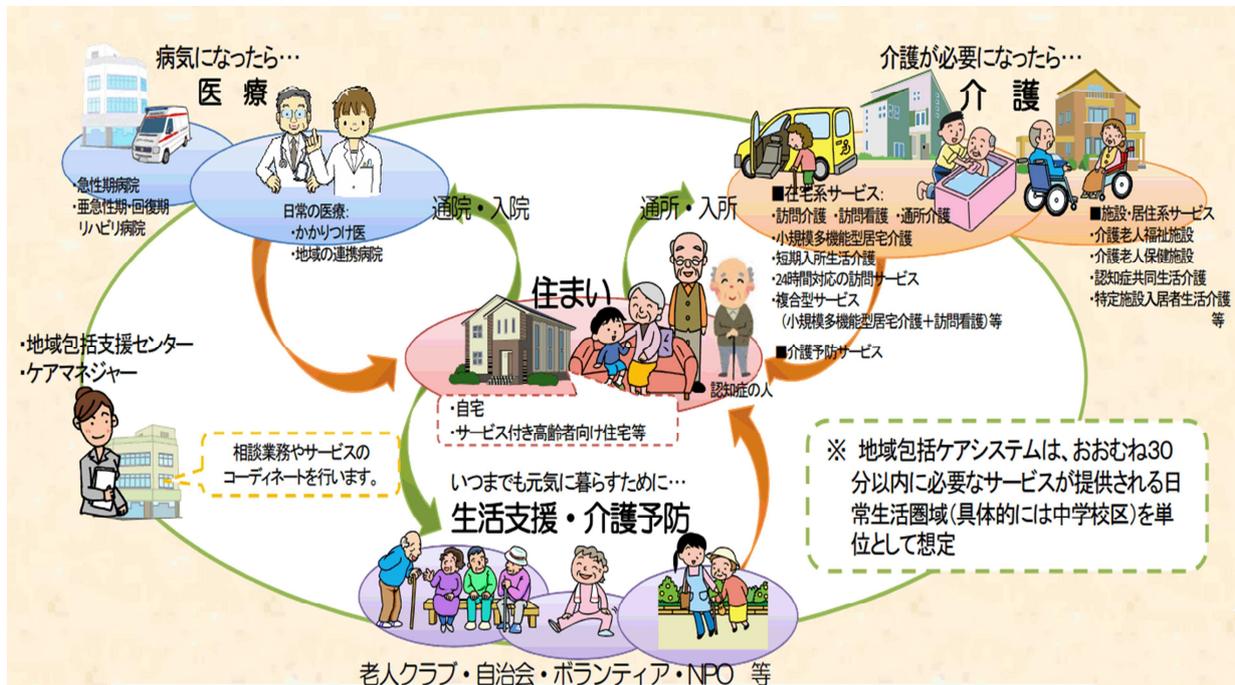
(1) 地域包括ケアシステムの推進

地域包括ケアシステムとは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で各個人の能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」「住まい」などのサービスが一体的に切れ目なく提供される体制をいいます。

本町では、第5期介護保険事業計画・第6期高齢者保健福祉計画から地域包括ケアシステム構築に向けての取組を行っており、町内のサービス資源や人材を活用しながら地域の実情に合わせた体制整備に努めてきました。

本町の高齢者人口は減少傾向にあります。団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることから、本計画期間の令和6年から令和8年の間に後期高齢者人口のピークを迎える見込みです。また、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯の増加、認知症の人の増加が見込まれることから、公的サービスのほか、多様な生活支援・介護予防サービスや見守り体制、支え合い体制などのより一層の充実・強化を推進する必要があります。

■ 地域包括ケアシステムのイメージ



出典：厚生労働省資料

1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターでは、主要業務として総合相談支援業務、権利擁護業務、介護予防ケアマネジメント業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務、地域ケア会議、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業を推進しています

本町は、地域包括支援センターを町直営にて設置し、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士を配置し、他課及び関係機関と連携・協働しながら事業運営にあたっています。

高齢者支援の中核的機関として、今後も地域包括支援センターが果たす役割は大きくなっていくことから、三職種での運営体制を維持するとともに取り組む事業の重要度や優先度を整理し、円滑に地域包括支援センターの業務を推進できる体制づくりを行っていきます。

また、地域包括支援センターの運営内容について、地域包括支援センター運営協議会で評価を行い、適切で公正・中立な運営を確保していきます。

■地域包括支援センターの事業実施状況

事業名	区分	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)
介護予防ケアマネジメント事業	件数(件)	277	230	276	214	216
	委託件数(件)	0	0	0	0	0
総合相談支援事業	相談件数(件)	221	262	188	190	260
成年後見制度利用支援事業	利用者数(人)	0	0	0	1	0

2) 地域ケア会議の推進

地域ケア会議とは、医療・介護の専門職等が、個別の高齢者の問題を既存サービスや住民による支援を活用して解決する方法を検討することで、地域のネットワーク構築、地域課題の解決につなげることを目的としています。

本町では、実務者会議である「地域ケア担当者会議」と施設長レベルの「地域ケア推進会議」を開催し、個別事例検討のほか、様々な地域課題について意見交換を行っています。

今後は、高齢となった障がい者や施設等からの在宅復帰を目指す事例など幅広いケースの事例検討を行い、さらなる関係機関の連携強化と情報共有に努めます。

■地域ケア会議の実施状況

事業名	区分	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)
地域ケア担当者会議	実施回数(回)	7	7	2	5	6
地域ケア推進会議	実施回数(回)	1	0	0	0	0

3) 生活支援サービスの体制整備

多様な主体による生活支援サービスを整備していくため、生活支援コーディネーターを配置するとともに、月形町高齢者等生活支援協議会において高齢者の生活支援ニーズを解決するための協議を行っています。

今後も生活支援コーディネーターと連携し、高齢者が尊厳を保ちながら安心して生活を送ることができるよう、生活支援体制の構築を推進します。

4) 在宅医療・介護連携の推進

地域包括ケアシステムの実現に向け、本町では平成29年度から「在宅医療・介護連携推進事業」の取り組みを進めています。

町内の医療・介護従事者を対象とした研修会を開催し連携強化を進めてきましたが、令和元年度以降はコロナ禍のため研修会を実施することができませんでした。そのため、今後は再び医療・介護分野の相互理解を深めていくことが必要となっていることから、研修会を再開し、医療・介護従事者の話し合いの場を提供するとともに連携強化を進め、高齢者の在宅生活を支える体制づくりに努めます。

(2) 介護保険サービスの円滑な運営

高齢者が安心して生活できるよう、介護保険サービスのより一層の質的向上を図るとともに、サービス提供体制の充実に努めます。

1) 在宅サービスの提供

本町の高齢者人口は減少していますが、要支援・要介護状態になる可能性が高まる後期高齢者の割合は今後も上昇していく見込みです。

アンケート調査では、介護が必要になった場合でも自宅での生活を希望する方の割合が高い状況にあります。住み慣れた地域での生活を継続するためには在宅サービスの充実が不可欠です。

既存のサービス事業所に対し人材確保の支援などを行い、サービス提供体制の維持・強化を図ります。また、在宅で生活する高齢者が必要なサービスを利用できるよう、適切なケアマネジメントを行っています。

2) 施設サービスの提供

本町には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が2施設、介護老人保健施設が1施設の合計3施設が整備されており、町の規模としては施設サービスが充実しています。そのため、比較的施設サービスを利用しやすい状況にあります。

今後も施設サービスが安定的に供給されるよう、在宅サービスと同様に人材確保の支援などを行っています。また、介護老人福祉施設への特例入所も活用し、やむを得ない事情により入所の必要性が高まっている高齢者の入所にも柔軟に対応していきます。

3) 介護・福祉人材確保への支援

介護・福祉人材は、地域包括ケアシステムの構築に不可欠な社会基盤です。しかしながら、賃金水準が低調であることや、業務の過酷さなどの要因により全国的に人材不足が深刻化しています。

本町においても介護・福祉人材は慢性的に不足している状況にあり、その確保が大きな課題となっています。

そのため、介護・福祉に係る資格取得費用の助成や、施設及び事業所で人材確保・定着のためにかかる費用への助成をすることで人材確保の支援を行っています。

また、令和4年3月には栗山町立北海道介護福祉学校と介護人材の確保に関する連携協定を締結し、地域を支える介護人材の育成に努めています。

今後もこれらの事業を推進するとともに、共生のまち推進会議において情報交換を行い、町全体で人材確保に取り組む体制をつくっていきます。

4) 介護保険サービスの情報提供

本町では、保険料本算定通知の際に、サービス種類と利用までの流れを載せたチラシを同封しているほか、サロン、老人クラブなどからの依頼により介護保険サービスの説明を行うなど、介護保険制度に関する情報提供に努めてきました。

今後も介護保険サービスの情報提供を続けるとともに、困った時の相談窓口の周知にも力を入れ、高齢者が安心して暮らし続けることができるまちづくりに努めます。

5) 介護給付適正化の推進

介護給付適正化は、介護保険制度の信頼性を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度を構築することを目的としています。

介護給付適正化事業は令和6年度からこれまでの主要5事業から主要3事業に再編されることとなっており、全ての事業に取り組むことで公正公平な制度運営に努めます。

■介護給付適正化事業の概要と取組目標

事業名	取組目標
①要介護認定の適正化	認定調査員が行う調査の特徴や傾向を把握し、認定調査員それぞれが陥りやすい誤った判断について改善指導を行い、適正な要介護認定審査がなされるよう努めます。
②ケアプランの点検・福祉用具購入・貸与調査	介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成したケアプランを点検し、適正なサービス提供が行えるよう指導を行います。 訪問調査等により住宅改修施工前の利用者の状態、環境を確認し、改修の必要性や工事見積書を点検します。 福祉用具の購入・貸与にあたり、訪問調査等により利用者の状態、環境に適した用具が選定されているか点検します。
③医療情報との突合・縦覧点検	北海道国民健康保険団体連合会からの情報等を活用し、給付実績の縦覧点検・医療情報との突合を実施します。

(3) 認知症高齢者対策の推進

国では、認知症高齢者が住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会をめざし、「認知症施策推進大綱」に基づく認知症施策を推進しています。

本町でも、近年は認知症高齢者が増加傾向にあるため、これまで認知症施策として取り組んできた内容を継続するとともに、認知症施策推進大綱に基づいた施策の推進に取り組めます。

1) 認知症の正しい理解と普及

認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症について、医療・介護・福祉に携わる者だけではなく、広く町民が理解し、誤解や偏見をなくし、地域全体で見守っていくことが本人や家族を支えることにつながります。

本町では、これまで認知症予防講演会や認知症サポーター養成研修を通じて認知症の正しい理解と普及に努めてきましたが、若い世代への普及・啓発が課題となっています。

また、認知症の正しい知識は変わっていくものであるため、一度受講した方も知識の更新をしていけるよう、継続して参加できる内容の講演会や研修を実施していきます。

2) 認知症サポーターの養成と活動支援

本町では、認知症者を正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターの養成研修を実施し、研修受講者は延べ467名となりました。しかし、研修受講後に認知症サポーターの活動の場がないことが課題となっています。

今後は、認知症サポーターの活躍の場づくりの一環として、認知症の人や家族のニーズと認知症サポーターを結び付ける「チームオレンジ」の設置に向け、認知症サポーター養成研修とステップアップ研修を実施していきます。そして、研修修了者が地域の見守り役、相談役として活躍できる体制づくりを推進します。

また、認知症の人や家族が気軽に集える場も必要になっていることから、それらの担い手の確保にも取り組んでいきます。

■ 認知症サポーター養成研修会の実施状況

事業名	区分	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)
認知症サポーター養成研修会	実施回数(回)	2	0	0	0	0
	延参加者数(人)	74	0	0	0	0

3) 認知症の予防

高齢者等が身近に通うことのできる「通いの場」の充実や、脳元氣塾、認知症予防講演会などを通じて、認知症の予防を推進します。

4) 認知症ケア体制の充実

本町では、認知症対策の一環として平成29年度に認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員を設置し、認知症ケア体制の充実と活動内容の周知に努めています。

認知症初期集中支援チームに関しては、対象者の選定やマニュアルに沿った支援の進め方に困難さがあるため、活動実績は少ない状況にあります。

今後も認知症高齢者は増加していくと予想されるため、認知症初期集中支援チームについては、より柔軟な対応を行うことにより扱うケースを増やししながらチーム員のスキルアップを図ります。

また、認知症地域支援推進員の取組として、認知症サポーター研修などを開催するとともに、同じ悩みを抱えている当事者や家族が気軽に集い、地域住民とつながりがもてるような支援体制づくりを推進します。

令和5年度に認知症ケアパスを作成し、関係機関への配布やホームページ掲載により認知症支援に活用しています。認知症ケアパスとは、認知症の症状や、その進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかをまとめたもので、認知症の人や家族に提示し、その後の生活やケアの方向性を考える時の参考となるものです。

アンケート調査では、認知症の相談窓口の充実を希望している人の割合が多かったため、今後は相談窓口の周知と認知症ケアパスの普及をさらに進めていきます。

(4) 権利擁護の推進

高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活することができるよう、権利擁護のために必要な支援を行います。

1) 虐待防止の推進

高齢者の虐待は、その性質から人に相談しにくい、気づかれにくい傾向にあり、地域に潜在している可能性があります。虐待の相談窓口である地域包括支援センターが中心となり住民に周知徹底を図るとともに、関係機関と連携し虐待の早期発見・早期対応に努めます。

本町では、令和2年に高齢者虐待対応マニュアルを作成しており、虐待が発生した場合は、このマニュアルに従い迅速に対応を進めます。

2) 成年後見制度の普及と利用促進

成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力が不十分な方の財産や権利を保護し、支援していく制度です。

本町では、身寄りのない高齢者に対して成年後見制度利用の町長申立ての支援を行っているほか、成年後見人等への報酬の支払いが困難な方への助成を行っています。

今後も、認知症などで判断能力が低下しても地域で安心して生活することができるよう、成年後見制度の普及・啓発と利用促進に努めます。

2. 健やかに暮らせる環境づくり

(1) 介護予防・健康づくりの推進

平成27年度の介護保険制度の改正により、介護予防と生活支援を一体的に提供する介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）への取組がはじまり、本町では平成28年4月から介護予防・日常生活支援総合事業をスタートしました。

元気な高齢者ができる限り元気であること、病気や身体機能の低下があっても重症化を防ぐことは重要です。そのため、介護予防や生活支援の取組を通じて高齢者の自立支援及び重度化防止を進めるため、次の取組目標を設定します。

■自立支援・重度化防止の取組目標

取組	取組内容・目標
①高齢者の自立支援	地域ケア会議での事例検討を活用した地域課題の把握、医療・介護連携研修会を通じたネットワーク強化を推進し、高齢者の在宅生活を支える体制づくりに努めます。また、生活支援コーディネーターと連携し、住民主体の生活支援活動を定着させるための取り組みを進めます。 さまざまな社会資源を活用し、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、介護支援専門員による効果的なケアマネジメントを実施します。
②重度化防止	介護予防の必要性を住民に幅広く伝えられるよう、広報誌や健康教育を活用した普及啓発を実践します。 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施にあたり、保健・医療・介護分野において高齢者の健康課題を共有し、介護予防の取組を推進します。

■リハビリテーションに関する取組目標

本町では現在、介護保険のリハビリテーション事業所として、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設の3事業所があり、要介護者・要支援者へのサービス提供を行っています。引き続き、地域の高齢者が必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、事業所と連携しサービス基盤を維持していきます。

また、介護予防事業についても事業所のリハビリテーション専門職の協力を得て実施しており、今後も高齢者の自立支援・重度化防止の取組のひとつとして事業を推進していきます。

1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

①訪問型サービス

要支援者、総合事業対象者を対象に、ヘルパーによる生活支援を行う訪問型サービス（基準型）を提供しています。

今後も訪問型サービス（基準型）の提供を継続するとともにその充実を図ります。

②通所型サービス

要支援者、総合事業対象者を対象に、通所して入浴や食事などのサービスを提供する通所型サービス（基準型）を提供しています。

今後も通所型サービス（基準型）の提供を継続するとともにその充実を図ります。

③その他の生活支援サービス

本町では、月形町社会福祉協議会に委託し、配食サービス、除雪サービス及びふれあい見守り推進事業を実施しています。そのほか、社会福祉協議会が高齢者の気軽な交流の場として各地区で高齢者サロンを開催しています。

また、障がい者サービスの一つである地域活動支援センターの余力を利用し、生活に支障のある町民が制度の枠を超えて通所、給食、入浴などのサービスを受けられる共生デイサービスを実施しています。

生活支援サービスについては、担い手や調整役の確保が課題となっていますが、社会福祉協議会に委託している生活支援コーディネーターと連携し取組を進めます。

④介護予防ケアマネジメント

要支援者、総合事業対象者に対し、地域包括支援センターが介護予防プランを作成するとともに、サービス提供が介護予防プランどおりに実行されているか、利用者の生活に変化がないか定期的にモニタリングを行っています。

今後も介護予防・自立支援を意識したケアマネジメントを推進します。

2) 一般介護予防事業の推進

①介護予防把握事業

介護予防・日常生活支援総合事業のサービス利用は要介護認定申請を前提としていますが、閉じこもりや生活に問題を抱える高齢者は自ら相談に来ることが難しい場合があります。そのような場合は、民生委員や地域住民からの相談により支援を開始するケースもあり、介護予防を必要としている人の早期発見につながっています。

今後も民生委員や行政区との連携を強化し、早期に対象者を把握することで必要とされる支援につなぎ、介護予防・重度化防止に努めます。

②介護予防普及啓発事業

本町はこれまで、介護予防教室や健康教育、老人クラブなど高齢者が集まる機会を利用して介護予防に関する講話や実技を実施するなど、介護予防への関心が高まるよう積極的に知識の普及・啓発を実施してきました。

コロナ禍においては介護予防事業の中止や縮小がありました。令和5年度からは通常の実施に戻りつつあります。介護予防事業の参加者は固定化している傾向にありますが、広報折込チラシなどでの周知や送迎体制の強化により、事業によっては新規参加者が増えています。今後も介護予防の必要性を丁寧に伝え、参加しやすい工夫をすることで参加者の拡充を図ります。

また、令和5年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業を実施するにあたり、健康教育などでフレイル、介護予防のテーマを重点的に取り入れており、今後も普及啓発を進めます。

■介護予防普及啓発事業の概要

事業名称	概要
運動口腔教室	筋力向上やバランス能力の向上をめざした軽運動と、口腔ケアの知識や技術を身につける講話や口腔チェックを複合した教室を約3か月間実施し、転倒・骨折を予防しいきいきとした生活を送れるよう支援します。
脳元氣塾（認知症予防講座）	読み書き・計算のドリルを毎日続けることにより、脳の健康の維持・向上を図り、認知症を予防することを目的としています。約5か月間、週1回保健センターに集まり、講話やレクリエーションを通じて脳を活性化し、仲間と交流することで生活の中の喜びや自信を得ることができます。
足腰頭しゃっきり教室	老人クラブや地域の高齢者サロンに理学療法士が向き（各クラブ年1回）、ストレッチ運動や認知症予防に役立つ手遊びなどを紹介しています。軽度の運動とストレッチにより、筋力向上や柔軟性が高まるだけでなく、頭もスッキリします。
なごみ会	月1回、調理や手工芸、レクリエーションなどの楽しい交流の場に参加することを通して、生活にメリハリをつけ、閉じこもりやうつを予防し、活動的な生活につながるよう支援します。

■介護予防普及啓発事業の実施状況

事業名	区 分	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)
運動口腔教室	実施回数(回)	11	10	22	7	14
	実参加者数(人)	24	21	16	15	22
脳元気塾 (認知症予防講座)	実施回数(回)	17	18	18	中止	中止
	実参加者数(人)	11	10	9		
足腰頭しゃっきり教室	実施回数(回)	11	4	4	3	4
	実参加者数(人)	134	65	56	34	44
なごみ会	実施回数(回)	12	11	8	6	8
	実参加者数(人)	20	22	12	11	6

3) 健康づくりの推進

高齢期に健康でいきいきとした生活を送るためには、壮年期や青年期、さらには生活習慣の基礎が形成される乳幼児期からの健康づくりが大切です。また、将来、介護が必要にならないためにも生活習慣病の予防は重要です。

本町では、「月形町健康増進計画（健康つきがた21）」に基づき、介護予防につながる積極的な健康づくりを行うことで、高齢者一人ひとりの健康実現、健康寿命の延伸・生活の質の向上の実現に努めます。

(2) 生活支援の充実

高齢化に伴い、一人暮らしの高齢者や、互いに介護を必要とする高齢者のみの世帯が増えて
います。住み慣れた地域で安心して生活を送れるよう、生活での問題や負担を少しでも軽減す
る各種支援を充実させます。

1) 在宅福祉サービスの充実

① 配食サービス

配食サービス事業は、一人暮らしなど的高齢者の安否確認やふれあい、食の自立支援を目的に、月形町社会福祉協議会に委託して有償で実施しています。

令和5年度から配食の回数をこれまでの週3回から週5回に増やしました。また、定期的におたよりの発行やアンケート調査を行っています。

調理業者、配達ボランティアの継続的な確保などの課題はありますが、配食サービスは高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために不可欠なサービスなので、社会福祉協議会と連携し安定したサービス提供を続けます。また、アンケートにより定期的に利用者の意向を確認し、ニーズに合った食事の提供に努めます。

■配食サービスの実施状況

事業名	区 分	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)
配食サービス	配食数(回)	2,520	2,415	2,886	3,029	3,029

② 福祉除雪サービス

福祉除雪サービスは、一人暮らしなど的高齢者世帯に対し、避難路確保のための出入口や暖房排気口付近、窓際などの除雪を支援しています。月形町社会福祉協議会に事業を委託しています。

利用は登録制となっており、年々登録世帯は増えていますが実利用は登録世帯の半数ほどにとどまっています。

高齢者の個々のニーズに合わせたサービス提供や除雪作業員の確保などの課題はありますが、除雪は月形町の冬の生活には欠かせないものであるため、社会福祉協議会と連携し福祉除雪サービスの充実に努めます。

また、新たな除雪支援の施策についても、他課と連携し検討を進めます。

■福祉除雪サービスの実施状況

事業名	区 分	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)
福祉除雪サービス	実施回数(回)	22	4	23	29	100

③ 家族介護者への支援

要介護3以上の高齢者を自宅で介護する家族に対する慰労として、月2万円の家族介護応援手当を支給しています。家族介護者の精神的及び経済的負担を軽減するため事業を継続します。

今後は高齢化、少子化、核家族化の進行により世帯の小規模化が進むことで、家族介護者にかかる負担は一層大きくなるが見込まれます。

また、高齢者の介護に限らず、こころやからだに不調のある人への「介護」「看病」「療育」「世話」「気づかい」など、ケアの必要な家族や近親者、友人、知人などを無償でケアする人達を「ケアラー」といい、ケアラーを地域全体で支えるまちづくりの実現が求められています。

本町ではケアラー支援として、令和5年3月に策定された「北海道ケアラー支援推進計画」に基づき、市町村での取組事項となっている「相談支援体制の構築」「分野横断的な連携・協議体制の整備」「交流拠点の整備」「活用可能な社会資源の周知」に取り組みます。

■家族介護者支援の実施状況

事業名	区 分	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)
家族介護応援手当	支給実人数(人)	9	4	3	3	2

2) 施設福祉サービスの充実

養護老人ホームは、低所得で身寄りがなく虚弱であるなど、在宅での生活が困難な高齢者を対象とする入所施設で、町内には「月形藤の園養護部」（定員50人）があります。

介護保険施設とは異なり、市町村が入所の可否と費用負担額を決定し、入所にかかる費用のうち、入所者負担では不足する部分を市町村が負担しています。本町では、軽度認知症、虚弱などで一人暮らしが困難になった低所得高齢者の生活場所として利用されています。

また、月形藤の園養護部では、市町村を介さず利用者と施設が直接契約する契約入所も実施しており、家族要件や経済要件により市町村の措置の対象とならない高齢者も入所できるようになりました。

今後も利用希望者の心身や生活の状況に応じ、適切な方法での入所を支援します。

次表の施設は月形町内にはありませんが、必要な方へ近隣市町にある施設について情報提供を行っていきます。

■居住施設の種類と概要

居住施設の種類		概 要
有料老人ホーム		食事や日常生活の援助が受けられる施設で、老人福祉施設（介護老人福祉施設や養護老人ホーム、ケアハウスなど）でないものと定義されています。介護付や住宅型などの種類があり、入居者の状況により適切な施設を選択します。
サービス付き高齢者向け住宅		60歳以上の高齢者又は要介護・要支援認定者及びその同居者を対象とする入所施設で、ケアの専門家が少なくとも日中常駐し、安否確認サービスと生活相談サービスを、すべての入居者に対して提供する施設です。施設そのものは介護保険制度外ですが、施設の中で実施される介護サービスは、介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けます。
軽費老人ホーム	A型	食事などの生活サポートが提供されるタイプです。個室のほか、共用スペースには食堂、浴室などが用意されています。ほかには、入浴など日常生活に必要なサービスを受けることができます。介護サービスは外部の在宅サービスを利用できます。
	B型	食事付きのA型に対し、B型は自炊型です。自炊設備の整った個室、共用の浴室などを利用することができます。介護サービスは外部の在宅サービスを利用できます。
	C型 (ケアハウス)	60歳以上で身のまわりのことは自分でできるものの、自炊ができない程度に身体機能が低下しており、在宅生活ができない人が居住する施設です。施設そのものは介護保険制度外ですが、施設の中で実施される介護サービスは、介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けます。
認知症グループホーム (認知症対応型共同生活介護)		認知症を患っている高齢者が、専門の介護スタッフの援助を受けながら1つのユニット（5～9人）で共同生活を送る施設です。 介護保険の地域密着型サービスに分類されます。

3. 社会参加と支え合いの体制づくり

(1) 社会参加の促進

高齢者の社会参加活動を促進し、生涯にわたり健康で充実した生活を送ることをめざすことは、高齢者の豊かな経験と知識を社会に還元していただくという視点からも、ますます重要になってきます。

少子高齢化社会の進行に伴い、高齢者自らが地域社会を支える一員として、積極的に社会参加できるように支援を行うことが求められています。今後も、高齢者が生きがいや役割を持って生活できるよう支援していきます。

1) 交流活動の促進

① 老人クラブ活動への支援

老人クラブは令和5年4月現在で単位クラブが6クラブ、会員数は117人となっています。

会員の高齢化や加入者の減少、役員の担い手不足が問題となっており、運営に支障が出ている状況です。

今後は老人クラブ連合会が中心となり、広報活動と新会員の勧誘を継続するとともに、単位クラブがない地区の高齢者も既存の単位クラブに参加できるようにするなど柔軟な対応を行っていきます。

町では老人クラブ連合会及び単位クラブに対する運営費補助を継続します。

② 生涯学習機会の拡大

高齢者の生涯学習環境については、教育委員会が中心となり、各種講座や教室の開催など多様な学習機会の提供に努めています。

「ふれあい大学」では、特殊詐欺講座、生け花講座などさまざまな学習体験活動を行っています。ふれあい大学に参加していない高齢者に対しては、生涯学習講座のほか、町民体力測定、歩け歩け大会など、社会教育・社会体育活動の学習機会を設けています。

人口の減少、高齢化に伴い参加者が減少、固定化してきているため、今後は生涯学習に関する情報提供を強化するとともに、多様化するニーズに対応した内容を検討し事業を進めていきます。

③ スポーツ・レクリエーション機会の拡大

健康寿命の延伸や、介護予防、認知症予防のためには、長く続けることのできるスポーツや、楽しみながら身体を動かすレクリエーション活動の役割は重要です。

本町では、健康づくり講演会、ふれあい大学での講話などを通じ、体を動かすことの楽しさ、重要性を啓発してきました。

現状では新規参加者が少なく、参加者が固定化してきているため、教育委員会や保健福祉課などが連携し、幅広いニーズに対応した講座やイベントなどの充実に努めます。

2) 就労対策の推進

高齢者の就労は、それまでの経験や知識を地域社会に還元する貴重な機会であるとともに、高齢者自身の介護予防や生きがいづくりにも多大な効果があると考えられます。

本町では、月形町高齢者事業団に補助金を交付することで就労対策への支援を行っています。

高齢者の働き方の多様化などにより、高齢者事業団の会員は減少傾向にありますが、高齢者の生きがいづくりの拠点と位置付け、運営の安定化を図るため、今後も財政面での支援を継続するとともに、高齢者事業団が抱える運営面での課題を情報共有し、必要な助言を行っています。

(2) 安全で快適な生活の確保

高齢者が安全で快適な在宅生活を送るためには、日常生活の場である住宅をはじめ、道路環境の整備や移動支援、地域医療体制の充実など、高齢者にとって安心できるまちづくりが必要です。

高齢者は身体機能や判断能力の低下により的確な行動が困難となり、災害や事故に遭う危険性が高いことから、高齢者が安全に安心して暮らせる防災・防犯体制を整備する必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症が令和5年5月に5類感染症に移行されましたが、慢性疾患を持つ人が多い高齢者にとって感染予防が必要な状況に変わりはなく、他の感染症対策も含めた取組の継続が必要です。

1) 高齢者にやさしいまちづくりの推進

① 外出しやすい道路・公園の整備

高齢者をはじめ、誰もが安心して外出し、身近な場所で憩い、ふれあうことができるまちづくりが求められています。

現在、歩道表面のデザインブロックをアスファルト舗装に変更するバリアフリー化整備は概ね実施しています。今後は歩道造成や幅員拡幅が必要な路線について、地権者や用地の状況を注視しながら計画を検討します。

② 利用しやすい公共施設の整備

近年の公共施設整備については、バリアフリー化を進めるとともに、エアコンやシャワー（一部施設のみ）を設置し、高齢者でも安心して利用できる環境整備を進めてきました。

既存公共施設のほとんどが指定避難所もしくは一時避難所となっていますが、老朽化や維持経費の増加が課題となっています。利用頻度や町の財政状況などを考慮しながら対策を検討し、誰もが利用しやすい公共施設の維持管理に努めます。

③ 暮らしやすい住宅づくりの促進

高齢者の生活様式の多様化から、身体状況や家族の状況などに応じた多様な住まいに関するニーズが高まっています。

本町では、「月形町あんしん住宅補助制度」で住宅をバリアフリー化するリフォームにかかる補助を実施していますが、近年は利用が少ない状況です。今後は補助金交付要件の見直しを検討するとともに、引き続き制度の周知を行います。

公営住宅については、更新に合わせて、条件の許す範囲でバリアフリー、ユニバーサルデザインの導入に努めます。

2) 移動・交通対策の充実

① 移送支援の推進

移送支援については、月形町社会福祉協議会が在宅の要介護高齢などに対して福祉車両による移送を行う福祉有償運送を実施しています。

利用者は年々増え、1日3～4名程度の利用があります。個々の利用ニーズに応えるため、車両と運転手が空いている時は当日の申込みにも対応するようにしたほか、相乗りにも対応するなどの見直しを行ってきました。

また、町では月形町福祉有償運送運営協議会を設置し、要介護者などの外出手段の確保を図っています。

社会福祉協議会が実施している福祉有償運送では福祉車両の老朽化などの課題がありますが、要介護者や障がい者が安心安全に移動できるよう事業の継続・充実に向けた検討を進めます。

② 公共交通機関の充実

令和2年5月にJR札沼線が廃止となったため、路線バス（岩見沢、新篠津、当別、浦臼方面）のほか、町内のスクールバスの住民混乗、ハイヤーが本町の公共交通機関となっており、各路線を接続して広域交通及び生活交通を維持・確保しています。

令和4年度から高齢者等を対象に通院や買い物などに利用できる「月形町おでかけハイヤー事業」の本格運行が開始され、交通空白地帯に住んでいる住民の利便性向上につながっています。

今後人口減が見込まれ公共交通機関を利用する人が減っていく中で、町民の生活圏である岩見沢市や札幌市への広域交通及び町内移動にかかる生活交通の維持確保に向けた検討を行っていきます。

③ 交通安全対策の推進

全国的に高齢ドライバーの交通事故が多発していることから、岩見沢警察署等と連携しながら町内の高齢ドライバーへ交通安全啓発を続けていきます。

また、運転免許証の自主返納制度と相談窓口の周知に努めるとともに、自主返納された方への対応を含め、今後の取組を検討します。

3) 防災・防犯対策の充実

① 防災体制の充実

近年、わが国では地震や風水害などの災害が多発しており、地域で高齢者を災害から守る体制づくりが急務となっています。

本町では、平成25年度からふれあい見守り推進事業を行い、要援護者と要見守り者の名簿を作成して消防署、各行政区、社会福祉協議会などと共有し、有事の際に迅速に支援ができるよう備えています。

今後は、緊急時の情報伝達や避難誘導、救助体制を強化するため、防災担当部署が中心となり要援護者の個別避難計画の作成を拡充し、災害時における避難対応について具体化を図る必要があります。そのため、関係機関が連携し災害時における避難要領及び避難時における問題点について検討し体制づくりを進めます。

また、「災害時要援護者用避難施設の使用に関する協定」を締結している町内の5つの福祉施設等とは、要援護者の避難をスムーズに行えるよう引き続き体制強化を図っていきます。

② 防犯対策の充実

本町では、月形町消費者被害防止連絡会を毎年開催し、町内各事業所、学校、警察、消防、行政区などと消費者被害防止に関する学習や意見交換を行っています。また、町内で発生した消費者被害や犯罪の情報はIP電話を利用して注意を呼びかけているほか、岩見沢消費者センターと連携し、町民の消費生活相談対応を行っています。

高齢者を狙った犯罪の手口は年々巧妙になっており、これまで以上の防犯体制づくりが急務となっていることから、岩見沢消費者センターと更なる連携強化を図り、被害の未然防止、被害者の早期発見と被害救済のサポートを行います。

4) 感染症に対する備え

本町では保健福祉課が中心となり、町内の福祉施設、福祉サービス事業所、病院、学校、こども園と「月形町感染症予防ネット」を構築し、町内で発生した感染症の情報や管内の感染症注意報等の情報を提供しています。情報を共有することで各施設等において感染予防対策が図られ、感染拡大の防止に役立っています。

引き続き、感染予防に関する情報発信や啓発に努めます。

(3) 地域共生社会の実現に向けた取組

地域住民の見守りや助け合いに関する思いを実際の活動につなげ、福祉教育やボランティア活動と連動することで、子どもから高齢者まで広く福祉に対する意識を育み、「地域の力」を高められるよう、町民と行政による支え合いの体制づくりを通じた地域共生社会の実現を推進します。

1) 福祉意識の醸成

① 福祉意識の啓発

少子高齢化や核家族化が進行する中、地域での支え合い活動の重要性が拡大しており、住民の福祉に対する意識を高めていく必要があります。

本町では、月形町社会福祉協議会が中心となって町民フォーラムや福祉学習会を開催しており、町民の福祉意識は少しずつ変わってきています。

幅広い世代や様々な団体との連携体制づくりには時間がかかりますが、今後も福祉について共に学べる場を提供し、地域全体で高齢者を支える体制づくりを進めます。

② 福祉教育の推進

町内の小中・高校とこども園では、町内の福祉施設の訪問や地域の高齢者との交流など、体験型の福祉教育を推進しています。

月形町社会福祉協議会では世代間交流やボランティアスクールを開催し、思いやりの心を育む機会を提供しています。

今後も、社会福祉協議会、教育委員会、保健福祉課が連携し、児童生徒に福祉に興味を持ってもらう機会を提供し、福祉教育を推進していきます。

2) 住民参加型の福祉社会の形成

① 月形町社会福祉協議会への支援

月形町社会福祉協議会は地域福祉の中心的な担い手として、またサービス提供機関として各種事業を推進し町民の福祉向上に貢献していますが、その果たす役割の拡大により専門職の人材確保が難しい状況が続いています。

地域全体で高齢者を支える体制づくりには社会福祉協議会との連携が不可欠なため、今後も組織運営の支援を継続していくとともに、行政と社会福祉協議会が両輪となって支え合いの体制づくりを推進します。

② 地域での高齢者見守り体制の強化

本町では、町内会、民生委員、老人クラブ、行政、社会福祉協議会などにより、高齢者の見守り活動が展開されています。地域での見守り活動を推進するため、各行政区に補助金を交付しているほか、コープさっぽろ宅配事業本部、各新聞町内営業所、セブンイレブン月形店、ナカジマ薬局つきがた店と地域見守り活動に関する協定を締結しています。

社会福祉協議会に委託している「ふれあい見守り推進事業」では、社会福祉協議会の職員及び見守りサポーターが月2～4回、対象者に訪問又はIP電話で安否確認を行っており、大きな効果が出ています。

今後はひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が予想され、高齢者を地域で見守る重要性が高まっていることから、ふれあい見守り推進事業の趣旨を改めて周知するとともに、引き続き地域のサポーターの育成や研修を実施することにより身近な地域で見守り体制ができるよう環境整備をしていきます。

③ 地域福祉のリーダーの育成

本町では、民生委員・児童委員が行政や社会福祉協議会と協力しながら地域の福祉向上に努めており、地域住民の身近な相談役として責任感を持って活動しています。

民生委員・児童委員の情報から支援につながることもあり、行政が把握しきれない変化を察知する大切な存在となっているため、負担軽減を図りつつ活動を推進していきます。

また、様々な福祉活動の場において担い手不足が課題となっているため、地域福祉に関わる人材の発掘や確保にも努めます。

④ ボランティア活動の活性化

本町では、月形町社会福祉協議会のボランティアセンターが中心となってボランティア活動を推進しています。

ボランティアの担い手不足が続いていることや、高齢化が進んできていることが課題となっているため、引き続きボランティアセンター事業について周知をしていくとともに、ボランティア活動に気軽に参加できる環境を整え、幅広い世代のボランティア育成を促進します。

3) 包括的な支援体制の整備

住民の中には多様で複合的な生活課題を抱えている方もおり、福祉分野だけではなく、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のが想定されます。そのため、分野を超えて総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整をして支援を行う体制づくりが必要とされます。

本町は、保健福祉事務の大部分が保健福祉課（月形町保健福祉総合センター）に集約されており、こども、成人、高齢者、障がい者の保健福祉に関する業務を総合的に行っているほか、必要に応じて他部署とも連携を図りながら住民の生活課題の解決に努めています。

今後も保健福祉課が中心となり、地域や関係部署、関係機関との連携を図りながら、重層的かつ包括的な支援体制の充実に努めます。

第5章 介護保険事業の見込み

1. 保険料算定の流れ



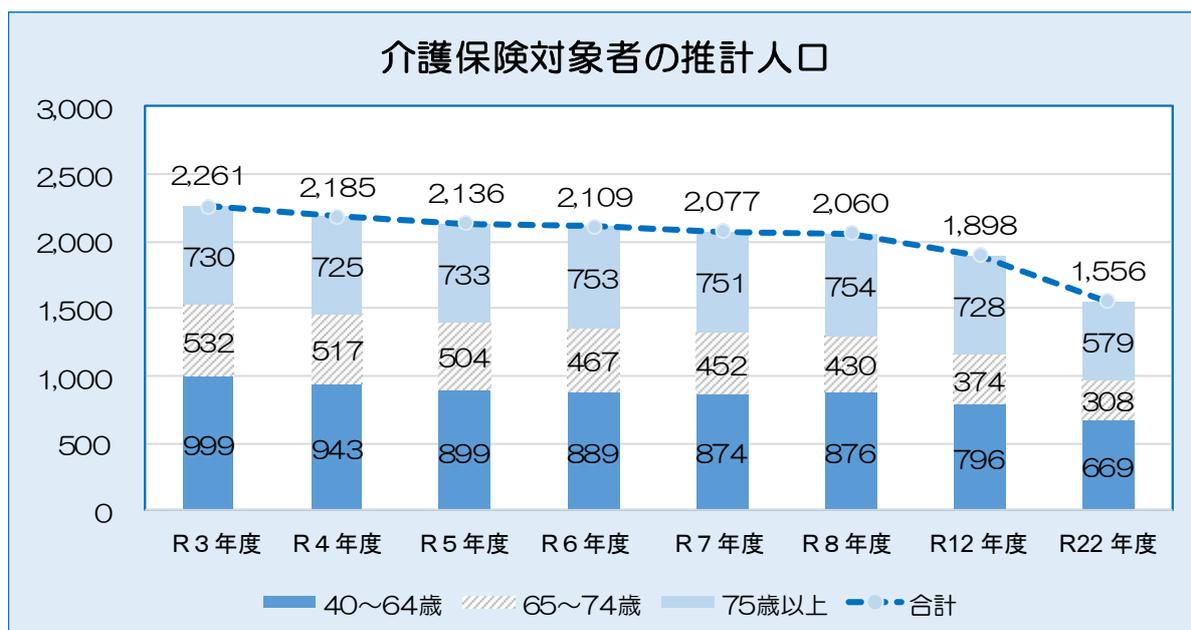
2. 将来フレーム

(1) 将来人口の推計

令和元年度～令和5年度の住民基本台帳人口（各年4月1日現在）を基に、コーホート変化率法により、将来人口推計を行いました。

介護保険対象年齢の人口は次の表のように見込まれます。

区分	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12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
40歳未満	763	728	709	699	674	636	553	368
40～64歳	999	943	899	889	874	876	796	669
65～69歳	248	234	224	213	203	197	183	159
70～74歳	284	283	280	254	249	233	191	149
75～79歳	212	202	215	239	253	268	227	166
80～84歳	207	207	198	194	190	177	212	149
85歳以上	311	316	320	320	308	309	289	264
65歳以上合計	1,262	1,242	1,237	1,220	1,203	1,184	1,102	887
40歳以上合計	2,261	2,185	2,136	2,109	2,077	2,060	1,898	1,556
総人口	3,024	2,913	2,845	2,808	2,751	2,696	2,451	1,924



(2) 要介護認定者数の推計

令和3年度～令和5年度の対象年齢人口に対する認定者の割合を基に、将来の認定者数を推計しました。

【実績値】		合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
(2021)	令和3年度								
	第1号被保険者	248	44	27	52	25	25	35	40
	65～74歳	17	4	1	2	0	1	5	4
	75歳以上	231	40	26	50	25	24	30	36
	第2号被保険者	1	0	0	1	0	0	0	0
	総数	249	44	27	53	25	25	35	40
(2022)	令和4年度								
	第1号被保険者	213	29	24	53	21	20	31	35
	65～74歳	13	0	2	3	1	1	3	3
	75歳以上	200	29	22	50	20	19	28	32
	第2号被保険者	2	0	0	2	0	0	0	0
	総数	215	29	24	55	21	20	31	35
(2023)	令和5年度								
	第1号被保険者	229	37	23	57	24	21	28	39
	65～74歳	14	1	2	3	0	0	2	6
	75歳以上	215	36	21	54	24	21	26	33
	第2号被保険者	1	0	0	0	1	0	0	0
	総数	230	37	23	57	25	21	28	39
【推計値】		合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
(2024)	令和6年度								
	第1号被保険者	232	37	23	59	24	22	30	37
	65～74歳	14	1	2	3	0	1	3	4
	75歳以上	218	36	21	56	24	21	27	33
	第2号被保険者	2	0	0	1	1	0	0	0
	総数	234	37	23	60	25	22	30	37
(2025)	令和7年度								
	第1号被保険者	229	37	23	57	24	21	30	37
	65～74歳	14	1	2	3	0	1	3	4
	75歳以上	215	36	21	54	24	20	27	33
	第2号被保険者	2	0	0	1	1	0	0	0
	総数	231	37	23	58	25	21	30	37
(2026)	令和8年度								
	第1号被保険者	225	36	23	56	23	22	29	36
	65～74歳	14	1	2	3	0	1	3	4
	75歳以上	211	35	21	53	23	21	26	32
	第2号被保険者	2	0	0	1	1	0	0	0
	総数	227	36	23	57	24	22	29	36
(2030)	令和12年度								
	第1号被保険者	209	34	21	52	22	19	27	34
	65～74歳	13	1	1	3	0	1	3	4
	75歳以上	196	33	20	49	22	18	24	30
	第2号被保険者	2	0	0	1	1	0	0	0
	総数	211	34	21	53	23	19	27	34
(2040)	令和22年度								
	第1号被保険者	169	27	17	42	18	16	22	27
	65～74歳	9	1	1	2	0	0	2	3
	75歳以上	160	26	16	40	18	16	20	24
	第2号被保険者	2	0	0	1	1	0	0	0
	総数	171	27	17	43	19	16	22	27

3. サービス見込量の推計

(1) 各サービスの実績と見込み

居宅サービス

① 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）を行います。

訪問介護の本計画中の利用者数はほぼ横ばいになると見込んでいます。

訪問介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度(2030)	令和22年度(2040)
訪問介護	18	14	18	20	20	20	15	14

② 訪問入浴介護

看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行います。

介護予防訪問入浴介護は今後も利用者はいないと見込んでいますが、訪問入浴介護は過去の利用実績から1名の利用を見込んでいます。

訪問入浴介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度(2030)	令和22年度(2040)
介護予防 訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	1	1	0	1	1	1	1	1

③ 訪問看護

看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。訪問看護では、病状に応じて、次のようなサービスを受けることができます。

- 血圧、脈拍、体温などの測定、病状のチェックなど
- 排泄、入浴の介助、清拭、洗髪など
- 在宅酸素、カテーテルやドレンチューブの管理、褥瘡処置、リハビリテーションなど
- 在宅での看取り

介護予防訪問看護、訪問看護ともに本計画中の利用者数はほぼ横ばいと見込んでいます。

訪問看護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度(2030)	令和22年度(2040)
介護予防訪問看護	1	3	3	4	4	4	3	3
訪問看護	5	3	8	9	9	9	4	4

④ 訪問リハビリテーション

病院・診療所の理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士が自宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

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もに本計画中の利用者数はほぼ横ばいと見込んでいます。

訪問リハビリテーションサービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度(2030)	令和22年度(2040)
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	1	1	1	1	1
訪問リハビリテーション	7	6	4	5	5	5	3	3

⑤ 居宅療養管理指導

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

介護予防居宅療養管理指導、居宅療養管理指導ともに本計画中の利用者数はほぼ横ばいと見込んでいます。

居宅療養管理指導サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防 居宅療養管理指導	2	2	2	2	2	2	1	1
居宅療養管理指導	8	7	11	12	12	12	8	5

⑥ 通所介護

利用者が通所介護の施設（デイサービスセンターなど）に通い、施設では食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための軽い運動や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。グループでの活動や、レクリエーションなどの高齢者同士の交流もあります。

本町では、平成30年度に通所介護事業所が地域密着型通所介護サービスに移行したため、住所地特例による町外での利用のみを見込んでいます。

通所介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
通所介護	1	1	1	2	2	2	1	1

⑦ 通所リハビリテーション

医師の指示に基づき、利用者が通所リハビリテーションの施設（老人保健施設、病院、診療所など）に通い、心身の機能回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを受けることができます。

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もに本計画中の利用者数はほぼ横ばいに推移すると見込んでいます。

通所リハビリテーションサービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防 通所リハビリテーション	5	5	7	8	8	8	7	7
通所リハビリテーション	23	19	27	30	30	30	20	17

⑧ 短期入所生活介護

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

介護予防短期入所生活介護、短期入所生活介護ともに本計画中の利用者数はほぼ横ばいと見込んでいます。

短期入所生活介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防 短期入所生活介護	0	0	1	1	1	1	1	1
短期入所生活介護	1	2	4	5	5	5	4	3

⑨ 短期入所療養介護（老健）

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

介護予防短期入所療養介護、短期入所療養介護ともに本計画中の利用者数はほぼ横ばいを見込んでいます。

短期入所療養介護（老健）サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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 12年度 (2030)	令和 22年度 (2040)
介護予防 短期入所療養介護	0	0	0	1	1	1	1	1
短期入所療養介護	4	2	3	4	4	4	1	1

⑩ 短期入所療養介護（病院等）

医療施設などが、常に療養が必要な方の短期間の入所を受け入れ、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

町内にサービスを提供している事業者がないため、介護予防短期入所療養介護（病院等）、短期入所療養介護（病院等）ともに利用者数は見込んでいません。

⑪ 福祉用具貸与

指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等を踏まえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整などを行い、福祉用具を貸与します。介護予防福祉用具貸与、福祉用具貸与ともに本計画中の利用者数はほぼ横ばいを見込んでいます。

福祉用具貸与サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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 12年度 (2030)	令和 22年度 (2040)
介護予防 福祉用具貸与	14	14	13	15	15	15	14	13
福祉用具貸与	32	27	25	26	26	26	20	17

⑫ 福祉用具購入費

福祉用具販売の指定を受けた事業者が、入浴や排泄に用いる、貸与になじまない福祉用具を販売します。利用者がいったん全額を支払った後、個人負担分以外の費用が介護保険から払い戻されます。（限度額は1年に10万円まで）

介護予防特定福祉用具購入費、特定福祉用具購入費ともに本計画中の利用者数は横ばいと見込んでいます。

福祉用具購入費サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度(2030)	令和22年度(2040)
介護予防福祉用具購入費	0	1	1	1	1	1	1	1
福祉用具購入費	0	0	1	1	1	1	1	1

⑬ 住宅改修

自宅で介護を受けるために必要な住居の改修については、手すりやスロープの取り付け、段差解消など定められた6種類の工事について介護保険が適用されます。1つの家屋につき20万円までは費用の個人負担分のみで改修を行うことができます。

介護予防住宅改修費、住宅改修費ともに本計画中の利用者数は横ばいと見込んでいます。

住宅改修サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度(2030)	令和22年度(2040)
介護予防住宅改修	1	1	1	1	1	1	1	1
住宅改修	0	0	1	1	1	1	1	1

⑭ 特定施設入居者生活介護

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

町内では「月形藤の園 養護部」に入所している利用者のうち、要介護認定を受けている必要のある方に適用しています。

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もに本計画中の利用者数は横ばいと見込んでいます。

特定施設入居者生活介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度(2030)	令和22年度(2040)
介護予防特定施設入居者生活介護	1	2	2	2	2	2	1	1
特定施設入居者生活介護	7	4	5	6	6	6	5	5

⑮ 介護予防支援・居宅介護支援

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

要支援認定者を対象とした介護予防支援、要介護認定者を対象とした居宅介護支援ともに本計画中の利用者数はほぼ横ばいと見込んでいます。

居宅介護支援サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度(2030)	令和22年度(2040)
介護予防支援	22	23	20	22	22	22	22	17
居宅介護支援	52	48	58	64	64	64	45	40

地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。一つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」があります。

町内にサービスを提供している事業者がないため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数は見込んでいません。

② 夜間対応型訪問介護

夜間も含め24時間安心して生活できるように、定期的な巡回訪問と通報による随時訪問により、在宅の要介護者の自宅において保健師、看護師、介護福祉士等が入浴、排泄、食事等の介護を行うサービスです。

町内にサービスを提供している事業者がないため、夜間対応型訪問介護の利用者数は見込んでいません。

③ 地域密着型通所介護

利用定員18人以下の小規模通所介護サービスで、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰り提供し、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

地域密着型通所介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
地域密着型 通所介護	14	17	18	20	20	20	18	18

④ 認知症対応型通所介護

通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排泄、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行います。

町内にサービスを提供している事業者がないため、認知症対応型通所介護の利用者数は見込んでいません。

⑤ 小規模多機能型居宅介護

在宅の要支援・要介護者に対し、「通い」を中心として、心身の状況や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供するサービスです。

町内にサービスを提供している事業者はありませんが、住所地特例での利用を見込んでいます。

小規模多機能型居宅介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1	1	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1	1	1	1	1

⑥ 認知症対応型共同生活介護

認知症である在宅の要介護者が、少人数（5～9人）の家庭的な雰囲気の中で共同生活を送り、入浴・排泄・食事の介護等日常生活上の世話や、機能訓練を行うサービスです。

町内にサービスを提供している事業者がないため、認知症対応型共同生活介護の利用者数は見込んでいません。

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた入居定員が29人以下の介護付き有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

町内にサービスを提供している事業者がないため、地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者数は見込んでいません。

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護とは、入所定員が29人以下である特別養護老人ホームにおいて、入所する要介護者に対し、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

町内にサービスを提供している事業者がないため、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数は見込んでいません。

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ提供するサービスで、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人へのサービスを提供します。

町内にサービスを提供している事業者がないため、看護小規模多機能型居宅介護の利用者数は見込んでいません。

介護給付施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム等）

常に介護が必要な方の入所を受け入れ、食事・排泄・入浴などの日常生活上の介護や、機能訓練などを提供します。町内では「月形藤の園 特養部」「月形愛光園」の2施設に合計110床が整備されています。

本計画中の利用者数はゆるやかに減少すると見込んでいます。

介護老人福祉施設の実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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 12年度 (2030)	令和 22年度 (2040)
介護老人福祉施設	58	49	44	48	47	46	42	38

② 介護老人保健施設

在宅復帰をめざしている方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションを中心に必要な医療、介護などを提供します。町内では「月形緑苑」に70床が整備されています。

本計画中の利用者数はゆるやかに減少すると見込んでいます。

介護老人保健施設の実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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 12年度 (2030)	令和 22年度 (2040)
介護老人保健施設	22	22	26	29	28	27	25	23

③ 介護療養型医療施設

長期にわたって療養が必要な方の入院を受け入れ、医療を中心に、看護や介護、機能訓練などを提供します。

介護療養型医療施設は、令和6年3月31日で廃止となるため、実績のみ掲載します。

介護療養型医療施設の実績

単位：人（月間利用者数）

	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12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護療養型医療施設	0	0	0					

④ 介護医療院

「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。

町内に介護医療院はありませんが、町外施設での利用を見込んでいます。

介護医療院の実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	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12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護医療院	1	0	0	1	1	1	1	1

(2) サービス見込量・給付費の推計

サービスの見込量（予防給付分）

単位：給付費/千円（年間）、人数・回数・日数/人・回・日（月間）

		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 12年度 (2030)	令和 22年度 (2040)
(1) 介護予防サービス									
介護予防 訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 訪問看護	給付費	514	1,158	1,013	1,104	1,104	1,104	828	828
	回数	5.2	14.0	11.8	16.0	16.0	16.0	12.0	12.0
	人数	1	3	3	4	4	4	3	3
介護予防 訪問リハビリテーション	給付費	0	62	90	216	216	216	216	216
	回数	0.0	0.9	1.7	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
	人数	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	289	159	81	120	120	120	60	60
	人数	2	2	1	2	2	2	1	1
介護予防 通所リハビリテーション	給付費	1,846	1,783	3,172	3,360	3,360	3,360	2,940	2,940
	人数	5	5	7	8	8	8	7	7
介護予防 短期入所生活介護	給付費	49	0	144	180	180	180	180	180
	日数	0.7	0.0	5.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
	人数	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防 短期入所療養介護 （老健）	給付費	0	0	0	216	216	216	216	216
	日数	0.0	0.0	0.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
	人数	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防 福祉用具貸与	給付費	1,008	994	787	900	900	900	840	780
	人数	14	14	13	15	15	15	14	13
介護予防 福祉用具購入	給付費	93	116	198	180	180	180	180	180
	人数	0	0	1	1	1	1	1	1
介護予防 住宅改修	給付費	431	991	1,004	960	960	960	960	960
	人数	0	1	1	1	1	1	1	1
介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費	864	1,415	831	1,200	1,200	1,200	600	600
	人数	1	2	1	2	2	2	1	1
介護予防支援	給付費	969	1,024	1,123	1,320	1,320	1,320	1,320	1,020
	人数	18	19	21	22	22	22	22	17
(2) 地域密着型介護予防サービス									
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	120	120	120	120	120
	人数	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防サービスの総給付費（小計）		6,062	7,702	8,443	9,876	9,876	9,876	8,460	8,100

※端数処理により合計が合わない場合があります。

サービスの見込量（介護給付分）

単位：給付費/千円（年間）、人数・回数・日数/人・回・日（月間）

		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12年度(2030)	令和22年度(2040)
(1) 居宅サービス									
訪問介護	給付費	7,360	7,399	12,105	12,960	12,960	12,960	8,910	8,316
	回数	181.9	143.9	205.8	240.0	240.0	240.0	165.0	154.0
	人数	18	14	19	20	20	20	15	14
訪問入浴介護	給付費	711	319	0	576	576	576	576	576
	回数	4.9	2.2	0.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
	人数	1	1	0	1	1	1	1	1
訪問看護	給付費	1,856	738	2,205	2,592	2,592	2,592	1,152	1,152
	回数	17.7	8.4	23.9	36.0	36.0	36.0	16.0	16.0
	人数	5	3	7	9	9	9	4	4
訪問リハビリテーション	給付費	2,450	1,925	1,161	1,260	1,260	1,260	756	756
	回数	33.0	24.8	12.7	20.0	20.0	20.0	12.0	12.0
	人数	7	6	3	5	5	5	3	3
居宅療養管理指導	給付費	774	632	1,041	1,008	1,008	1,008	672	420
	人数	8	7	11	12	12	12	8	5
通所介護	給付費	997	820	1,419	1,512	1,512	1,512	756	756
	回数	9.9	8.2	13.5	16.0	16.0	16.0	8.0	8.0
	人数	1	1	1	2	2	2	1	1
通所リハビリテーション	給付費	18,526	13,627	24,801	24,120	24,120	24,120	16,080	13,668
	回数	171.6	128.1	215.0	240.0	240.0	240.0	160.0	136.0
	人数	23	19	30	30	30	30	20	17
短期入所生活介護	給付費	1,169	1,882	3,994	3,960	3,960	3,960	3,168	2,376
	日数	12.3	20.8	42.2	30.0	30.0	30.0	24.0	18.0
短期入所療養介護(老健)	人数	1	2	4	5	5	5	4	3
	給付費	4,460	2,980	3,502	3,456	3,456	3,456	864	864
	日数	31.5	21.6	26.4	24.0	24.0	24.0	6.0	6.0
福祉用具貸与	人数	4	2	2	4	4	4	1	1
	給付費	3,879	2,734	3,080	3,120	3,120	3,120	2,400	1,920
	人数	32	27	26	26	26	26	20	16
福祉用具購入	給付費	152	236	300	216	216	216	216	216
	人数	0	1	1	1	1	1	1	1
住宅改修	給付費	75	278	386	300	300	300	300	300
	人数	0	0	1	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	給付費	12,440	8,589	10,420	10,584	10,584	10,584	8,820	8,820
	人数	7	4	5	6	6	6	5	5
居宅介護支援	給付費	8,075	7,485	8,638	9,216	9,216	9,216	6,480	5,760
	人数	56	51	59	64	64	64	45	40

		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 12年度 (2030)	令和 22年度 (2040)
(2) 地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費	0	624	800	720	720	720	720	720
	人数	0	1	0	1	1	1	1	1
地域密着型通所介護	給付費	10,332	11,575	14,761	15,360	15,360	15,360	13,824	13,824
	回数	115.9	126.9	160.7	160.0	160.0	160.0	144.0	144.0
	人数	14	17	18	20	20	20	18	18
(3) 施設型サービス									
介護老人福祉施設	給付費	173,602	149,244	148,330	153,216	150,024	146,832	134,064	121,296
	人数	58	49	46	48	47	46	42	38
介護老人保健施設	給付費	77,337	76,809	94,108	97,788	94,416	91,044	84,300	77,556
	人数	22	22	27	29	28	27	25	23
介護療養型医療施設	給付費	0	0	0					
	人数	0	0	0					
介護医療院	給付費	3,102	0	1,800	3,360	3,360	3,360	3,360	3,360
	人数	1	0	0	1	1	1	1	1
介護サービスの総給付費(小計)		327,297	287,896	332,851	345,324	338,760	332,196	287,418	262,656
総給付費		333,359	295,598	341,294	355,200	348,636	342,072	295,878	270,756

※端数処理により合計が合わない場合があります。



4. 保険料の推計

(1) 標準給付費見込額

サービス別に推計された総給付費に加え、特定入所者介護サービス費等給付額など保険料給付に必要な費用を推計し、標準給付費見込額を計算した結果は以下のとおりです。

(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 12年度 (2030)	令和 22年度 (2040)
	①総給付費	355,200	348,636		342,072	1,045,908
②特定入所者介護サービス費等給付額	16,992	16,653	16,320	49,965	16,992	15,863
③高額介護サービス費等給付額	11,580	11,349	11,123	34,052	9,433	7,645
④高額医療合算介護サービス費等給付額	2,160	2,117	2,075	6,352	1,191	1,082
⑤算定対象審査支払手数料	252	249	246	747	189	171
標準給付費見込額 (①+②+③+④+⑤)	386,184	379,004	371,836	1,137,024	323,683	295,517

※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12年度及び令和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)

	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 12年度 (2030)	令和 22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業費	7,559	7,801	8,357	8,860	8,860	8,860	7,703	6,277
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	14,964	15,215	15,994	16,326	16,326	16,326	14,424	11,613
包括的支援事業（社会保障充実分）	4,401	4,372	4,368	4,701	4,701	4,701	4,368	4,368
地域支援事業費計	26,924	27,388	28,719	29,887	29,887	29,887	26,495	22,258

※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以下のとおりです。

(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 12年度 (2030)	令和 22年度 (2040)
	①標準給付費見込額	386,184	379,004		371,836	1,137,024
②地域支援事業費見込額	29,887	29,887	29,887	89,661	26,495	22,258
③事業費合計 (①+②)	416,071	408,891	401,723	1,226,685	350,178	317,775
④第1号被保険者負担割合	23%	23%	23%	23%	24%	26%
⑤第1号被保険者負担相当額 (③×④)	95,696	94,045	92,396	282,138	84,043	82,622
⑥調整交付金相当額	19,752	19,393	19,035	58,180	16,569	15,090
⑦調整交付金見込額	42,191	39,135	37,993	119,319	31,250	30,029
⑧準備基金取崩額				0	0	0
⑨保険者機能強化推進交付金等の交付見込額				2,007	700	700
⑩保険料収納必要額 (⑤+⑥-⑦-⑧-⑨)				218,992	68,662	66,983

※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						
	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12年度 (2030)	令和22年度 (2040)	基準額に 対する 割合
第1段階	261	257	253	771	236	190	0.455
第2段階	158	155	153	466	142	115	0.685
第3段階	105	104	102	311	95	77	0.69
第4段階	82	81	80	243	74	60	0.9
第5段階	140	137	134	411	126	97	1.0
第6段階	195	192	189	576	176	142	1.2
第7段階	119	118	116	353	108	87	1.3
第8段階	54	54	53	161	49	40	1.5
第9段階	17	17	17	51	16	13	1.7
第10段階	7	7	7	21	6	5	1.9
第11段階	8	8	8	24	7	6	2.1
第12段階	3	3	3	9	3	3	2.3
第13段階	10	10	10	30	9	8	2.4
第1号被保険者数	1,159	1,143	1,125	3,427	1,047	843	
補正後第1号被保険者数	1,066	1,052	1,035	3,153	970	783	

※補正後被保険者数は、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。
※端数処理により合計が合わない場合があります。

(5) 保険料基準額の算定

保険料必要収納額と予定保険料収納率及び補正後第1号被保険者数により、介護保険料（月額）の基準額は、第8期介護保険事業計画と同額の5,900円となります。

項目	令和6～8年度 (2024～2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和22年度 (2040年度)
①保険料収納必要額	218,992千円	68,662千円	66,983千円
②予定保険料収納率	98.1%	98.1%	98.1%
③補正後第1号被保険者数	3,153人	970人	783人
④保険料基準額（月額）（①÷②÷③÷12）	5,900円	6,015円	7,265円

※端数処理により合計が合わない場合があります。

(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	本人の年金収入額等	課税区分	基準額に対する割合	月額保険料	年額保険料
第1段階	生活保護受給者、又は 老齢福祉年金受給者、又は 本人年金収入額が80万円以下	世帯全員 非課税	0.455 (0.285)	2,683円 (1,675円)	32,200円 (20,100円)
第2段階	本人年金収入額が80万円超、 120万円以下	世帯全員 非課税	0.685 (0.485)	4,033円 (2,858円)	48,400円 (34,300円)
第3段階	本人年金収入額が120万円超	世帯全員 非課税	0.69 (0.685)	4,066円 (4,033円)	48,800円 (48,400円)
第4段階	本人年金収入額が80万円以下	本人 非課税	0.9	5,308円	63,700円
第5段階 (基準額)	本人年金収入額が80万円超	本人 非課税	1.0	5,900円	70,800円
第6段階	合計所得金額が120万円未満	本人課税	1.2	7,075円	84,900円
第7段階	合計所得金額が120万円以上、 210万円未満	本人課税	1.3	7,666円	92,000円
第8段階	合計所得金額が210万円以上、 320万円未満	本人課税	1.5	8,850円	106,200円
第9段階	合計所得金額が320万円以上 420万円未満	本人課税	1.7	10,025円	120,300円
第10段階	合計所得金額が420万円以上、 520万円未満	本人課税	1.9	11,208円	134,500円
第11段階	合計所得金額が520万円以上、 620万円未満	本人課税	2.1	12,383円	148,600円
第12段階	合計所得金額が620万円以上、 720万円未満	本人課税	2.3	13,566円	162,800円
第13段階	合計所得金額が720万円以上	本人課税	2.4	14,158円	169,900円

※カッコ内は公費による保険料負担軽減後の値。
※各段階の保険料の計算方法～第5段階の年額（70,800円）に各段階の割合を乗じ、100円未満を切り捨てた金額を各段階の年額保険料としています。月額保険料は年額保険料を12で除した金額です。

第6章 計画の推進に向けて

1. 地域の住民・団体・機関等の連携及び協力体制の構築

本計画を推進するにあたり、庁内の関係各課が連携し、情報の共有化を図り、横断的に施策の展開を図ることはもとより、幅広い住民の地域社会への参画を促進するとともに、地域社会における相互扶助その他の機能が活性化するよう、各団体等との協力体制の構築を図ります。

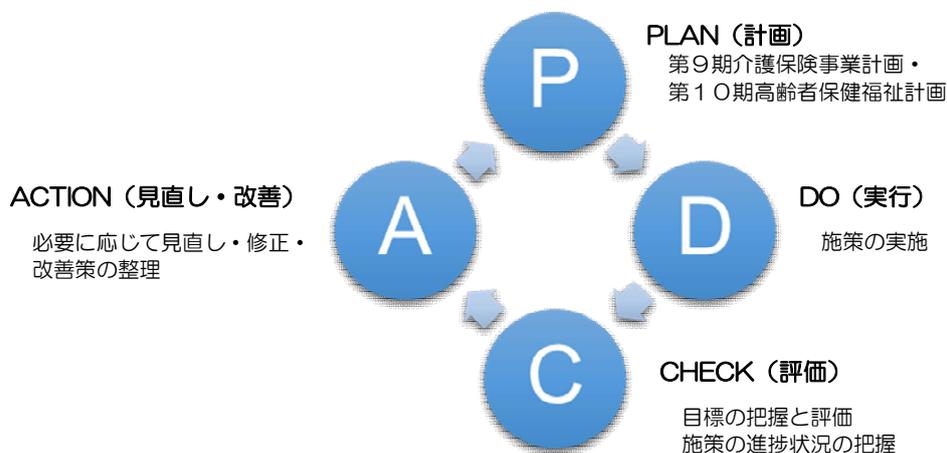
2. 地域資源の把握・有効活用

地域の様々な問題を解決していく上で、地域住民一人ひとりが課題について正しく理解し、その解決に向け意欲ややりがいを持って、自主的に行動を起こすことが重要となります。

地域で支援を必要としている人を支えるための様々な社会資源の把握に努めるとともに、既存の団体等の新たな活動の展開への支援など、有効活用を図っていきます。

3. 計画の点検・評価

本計画の進行管理については、その実施状況の把握や評価点検等を行い、計画全体の進行管理を図ります。



資料編

月形町総合保健福祉計画策定委員会条例

（設置）

第1条 健康増進、高齢者福祉、障害者福祉及び地域福祉（以下「総合保健福祉」という。）の推進を図るため、月形町総合保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 委員会は、町長の諮問に応じ、総合保健福祉計画の策定及び推進のため次に掲げる事項を調査、審議し、又は意見を具申するものとする。

- (1) 健康増進計画に関すること。
- (2) 高齢者福祉計画に関すること。
- (3) 介護保険事業計画に関すること。
- (4) 障害者基本計画に関すること。
- (5) 地域福祉計画に関すること。

（組織）

第3条 委員会は、委員17人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 介護保険被保険者
- (4) 国民健康保険運営協議会委員
- (5) 地域関係者
- (6) 識見者

3 委員の任期は2年とし、欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

（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、委員会を代表し総理する。

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 委員会の会議の運営は、次のとおりとする。

- (1) 会議は、委員長が必要に応じて招集する。
- (2) 会議は、委員の過半数の者が出席しなければ開くことができない。
- (3) 会長は、会議の議長となる。
- (4) 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(専門部会の設置)

第6条 委員長は、委員会の案件について専門的に調査研究する必要があると認めるときは、専門部会を設けて審議させることができる。

2 専門部会の構成は、委員会でその都度決定する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則(平成18年6月26日条例第29号抄)

(施行期日)

1 この条例は、平成18年7月1日から施行する。

附 則(平成23年3月23日条例第4号)

(施行期日)

1 この条例は、平成23年4月1日から施行する。

(月形町介護保険事業計画等策定委員会条例の廃止)

2 月形町介護保険事業計画等策定委員会条例(平成10年月形町条例第14号)は、廃止する。

附 則(平成24年3月8日条例第2号抄)

(施行期日)

1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

月形町総合保健福祉計画策定委員会 委員名簿

○月形町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿

自 令和5年10月1日 至 令和7年9月30日

関係区分	氏名	所属	職名	役職
保健医療関係者	藤井 徹也	介護老人保健施設月形緑苑	統括部長	委員長
	高田 恵一	月形町立病院	事務長	
福祉関係者	福島 麗	介護老人福祉施設月形愛光園	施設長	
	保坂 昌知	介護老人福祉施設月形藤の園	園長	
	高畠 康典	障害者支援施設雪の聖母園	管理者	
	真鍋 陽一	障害者支援施設つきがた友朋の丘	施設長	
	西野 智佳子	月形町社会福祉協議会	副会長	
	尾崎 美世子	月形町身体障害者福祉協会	事務局長	
介護保険被保険者 (第1号)	坂田 忠雄	月形町老人クラブ連合会	会長	
介護保険被保険者 (第2号)	中村 三賀子	J A月形町女性部	部長	
国民健康保険運営協議会	廣野 和男	月形町国民健康保険運営協議会	会長代理	
地域関係者	山田 真人	月形町行政区連絡会議	議長	
	堀 真理子	月形町日赤奉仕団	委員長	
識見者	山田 啓一	月形町民生委員児童委員協議会	会長	副委員長

○月形町総合保健福祉計画策定委員会事務局

区分	氏名	所属	役職等
事務局長	渡辺 泰子	月形町保健福祉課	課長
事務局員	鈴木 真紀	月形町保健福祉課	課長補佐
	森田 祐也	月形町保健福祉課	地域福祉係長
	中村 麻希	月形町保健福祉課	高齢者支援係長
	後藤 拓也	月形町保健福祉課	高齢者支援係主査

策定経過

- ・第1回 策定委員会 令和5年 7月12日
- ・第2回 策定委員会 令和5年 10月5日
- ・第3回 策定委員会 令和6年 2月1日
- ・第4回 策定委員会 令和6年 2月 日

月形町
第9期介護保険事業計画・第10期高齢者保健福祉計画
【令和6(2024)～8(2026)年度】

発行：月形町 保健福祉課
令和6年3月

〒061-0511 北海道樺戸郡月形町字月形 1466 番地 1
TEL 0126-53-3155
FAX 0126-53-3177