

清水町

高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画
(第9期)

素案

令和6年 月
清水町

目次

第1章 計画策定の趣旨.....	3
1. 計画策定の背景.....	3
2. 計画の位置づけ.....	4
3. 計画の期間.....	5
4. 計画の策定体制.....	5
5. 計画策定にあたっての基本的な視点.....	6
第2章 町の高齢者をとりまく現状.....	7
1. 人口の状況.....	7
2. 世帯の状況.....	11
3. 高齢者の就労の状況.....	14
4. 国の平均寿命と健康寿命の状況.....	15
5. 住民アンケート調査.....	16
第3章 介護保険給付等の実績.....	29
1. 要支援・要介護認定者数と認定率の推移.....	29
2. 介護保険給付等の推移.....	31
第4章 第8期計画における取組と課題.....	34
基本目標1「高齢者の健康づくり」.....	34
基本目標2「高齢者の生きがいづくり」.....	38
基本目標3「高齢者の生活を支えるサービスの提供（介護福祉サービス）」.....	41
基本目標4「計画の円滑な推進」.....	48
第5章 計画の方向性.....	51
1. 清水町における課題.....	51
2. 計画の基本的な考え方.....	53
3. 基本目標.....	54
4. 施策体系.....	55
第6章 施策の展開.....	56
基本目標1「高齢者の健康づくり」.....	56
基本目標2「高齢者の生きがいづくり」.....	58
基本目標3「高齢者の生活を支えるサービスの提供（介護福祉サービス）」.....	61
基本目標4「計画の円滑な推進」.....	67
第7章 介護保険サービスの見込みと保険料の算出.....	69
1. 介護保険料の算出フロー.....	69
2. 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計.....	70
3. 介護保険サービスの量の見込み.....	71
4. 介護保険事業費の見込み.....	80

5. 保険料の算定	82
第8章 計画の推進	92
1. サービスに関する相談体制の強化	92
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進	92
3. 計画の達成状況の点検と評価.....	92
資料編	94
清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱	94
清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿.....	96

第1章 計画策定の趣旨

1. 計画策定の背景

我が国では、少子高齢化が急速に進行しており、内閣府の「令和5年版高齢社会白書」によると、「団塊の世代」が後期高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年の高齢者人口は3,653万人に達すると見込まれています。その後も、人口に占める65歳以上の高齢者の割合（高齢化率）は上昇を続け、なかでも、75歳以上人口は増減を繰り返しながら令和37（2055）年に2,437万人でピークを迎えるとされており、平均寿命が年々上昇傾向にあるなか、「人生100年時代」の到来に対応していくための検討が国全体で進められています。

本町においても、少子高齢化と人口減少は長期的に進んでいくことが見込まれています。令和2（2020）年国勢調査結果では、令和2年10月1日現在、本町の高齢化率は37.3%となっており、全国的な動向と同様に支援を必要とする高齢者が増加する傾向にあるため、地域包括ケアシステムの深化・推進を通じて、高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるまちづくりを実現する必要があります。

本町においては、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年を見据えた「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みを進めています。本町のまちづくりの土台となる総合計画やその他の関連計画等との整合を図るとともに、令和3（2021）年3月に策定した「高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下、「第8期計画」という。）に基づき、「健やかで笑顔あふれるまち～高齢者が自分らしく暮らせる地域の創出～」を基本理念とし、すべての町民が住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることのできるまちづくりを進めているところです。

この度策定する「清水町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下「第9期計画」という。）は、第6期計画から続く地域包括ケアシステムの深化・推進のこれまでの実績を基本として、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年に向けて、さらには団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年を見据えて、国の介護保険事業に係る基本指針等を踏まえながら、本町における高齢者施策の基本的な考え方や目指すべき取り組みを総合的かつ体系的に整え、高齢者福祉ならびに介護保険事業の方向性を示すとともに、介護保険事業の安定化を図り高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにすることを目的とするものです。

2. 計画の位置づけ

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」及び介護保険法第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものであり、本町における高齢者保健福祉施策の総合的指針として位置づけられるものです。

また、本計画は「第 6 期清水町総合計画」を上位計画とし、健康・医療・福祉分野の目標である「健やかで笑顔あふれるまち」の実現を目指す個別計画として、「清水町障がい福祉計画」や「清水町健康増進計画」など他の関連計画や北海道の保健福祉計画等との連携を図っています。

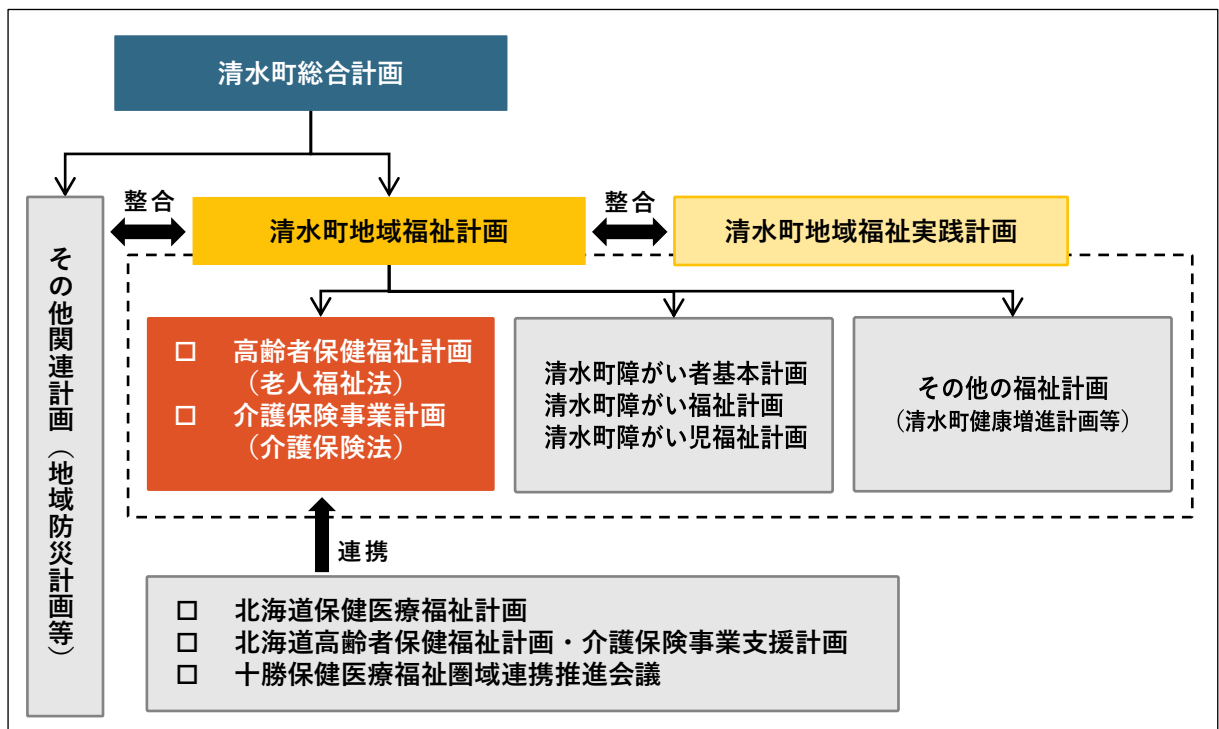
老人福祉法（市町村老人福祉計画）

第二十条の八 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（市町村介護保険事業計画）

第一百七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一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。

■ 計画の位置づけ ■



3. 計画の期間

「介護保険事業計画」は3年ごとに見直しを行うこととなっています。したがって、今回策定する「第9期介護保険事業計画」の期間は令和6（2024）年度から令和8（2026）年度とします。また、「高齢者保健福祉計画」も「介護保険事業計画」と一体的に策定することとされていることから、同3年間で計画期間と定めます。

なお、計画の策定にあたっては、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年に向けて、さらにはその先の令和22（2040）年を見据え、中長期的な視点から施策の展開を図ることとしています。

■ 計画の期間 ■



4. 計画の策定体制

(1) 清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

医療・保健・福祉の関係者及び町内の被保険者で構成する「清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において計画策定に関する検討・協議を行います。

(2) 町民による参加

介護保険及び保健・医療・福祉サービスを利用している要支援・要介護者等をはじめとする被保険者である町民の意見を反映させるために、アンケートとして「清水町 第9期高齢者保健福祉・介護保険事業計画策定のための調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」、「清水町 在宅介護実態調査」を実施しています。また、パブリックコメント¹による町民の意見聴取を実施することとしています。

(3) 国や道、市町村相互間の調整

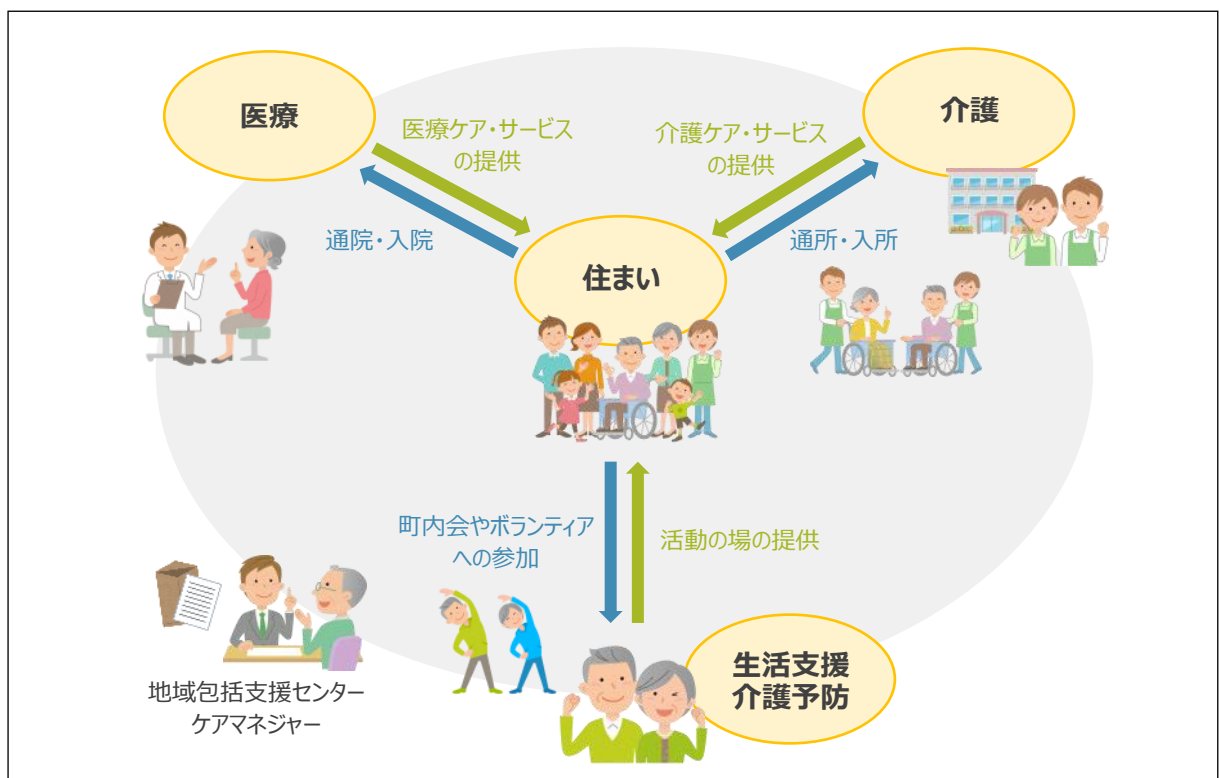
本計画は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」を踏まえるとともに、北海道や周辺自治体と調整した上で策定することとしています。

¹ 公的な機関が、制度等を制定する際に広く公に意見、情報、改善案を求める手続きのこと。

5. 計画策定にあたっての基本的な視点

介護保険制度は3年ごとに大きな見直しが行われています。第6期計画以降の市町村介護保険事業計画は「地域包括ケア計画」として位置づけられるものであり、団塊の世代の高齢者が75歳以上となる令和7（2025）年に向けて、「医療」「介護」「住まい」「生活支援」「介護予防」を柱として高齢者の生活を支援していく「地域包括ケアシステム」の段階的な構築に取り組むこととなっています。

■地域包括ケアシステムのイメージ■



第9期計画の策定にあたって厚生労働省が示した基本指針（案）においては、以下の項目について記載の充実を求めています。

- (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
 - ② 在宅サービスの充実
- (2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
 - ① 地域共生社会の実現
 - ② 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
 - ③ 保険者機能の強化
- (3) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

第2章 町の高齢者を取りまく現状

1. 人口の状況

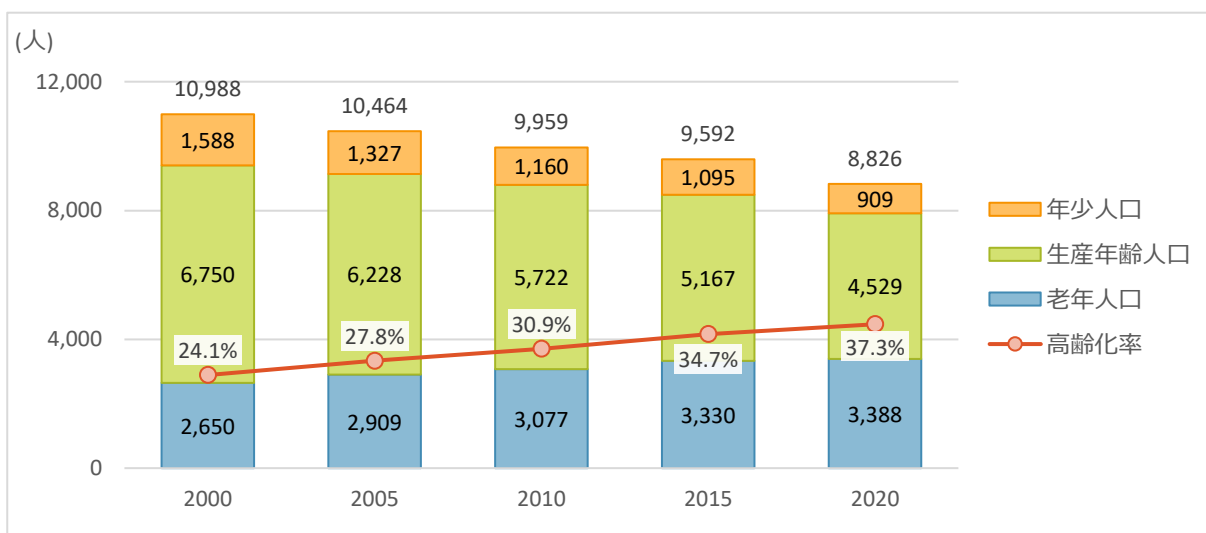
(1) 人口の推移

国勢調査によると、総人口は減少傾向で推移していることがわかります。

年齢3区分別人口をみると、年少人口（15歳未満）と生産年齢人口（15～64歳）は減少しているのに対し、高齢者人口（65歳以上）は増加しています。本町の高齢者人口は、平成22（2010）年には3,000人を突破しており、令和2（2020）年には3,388人となっています。

また、年齢3区分別人口を構成比としてみると、年少人口比率、生産年齢人口比率は低下傾向が続いているのに対し、高齢者人口比率は上昇が続いています。令和2（2020）年には38.4%と、町民の3人に1人が65歳以上の高齢者となっています。

■年齢3区分別人口の推移■

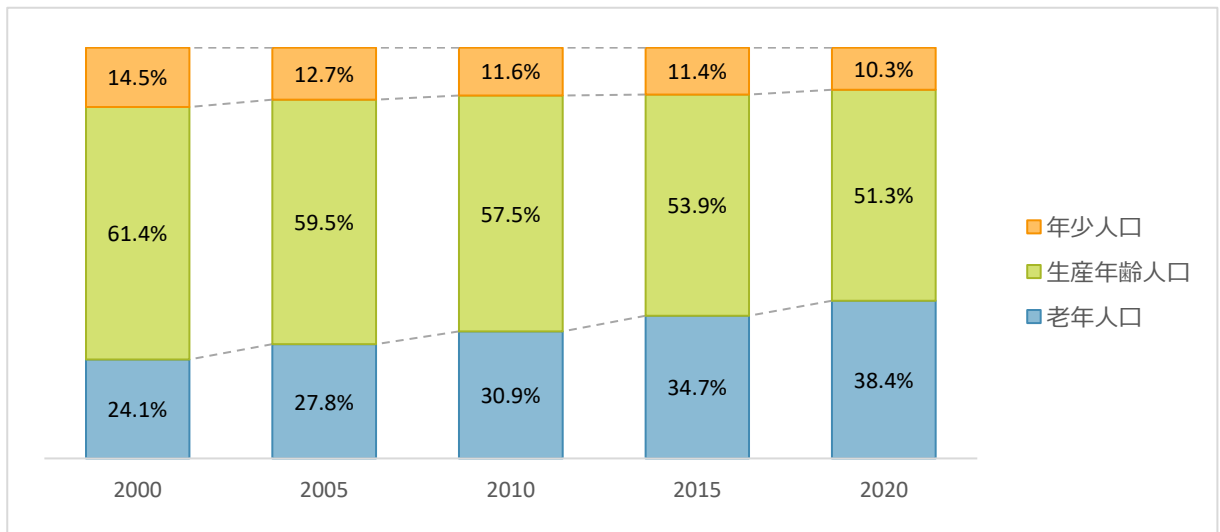


資料：経済産業省、内閣府 地域経済分析システム「RESAS」（各年10月1日現在）

※ 総人口には年齢不詳を含まない。

※ 高齢化率の算出にあたっては、年齢不詳を含む総人口に占める高齢者人口の割合を算出。

■年齢3区分別人口構成比の推移■



資料：経済産業省、内閣府 地域経済分析システム「RESAS」（各年 10 月 1 日現在）

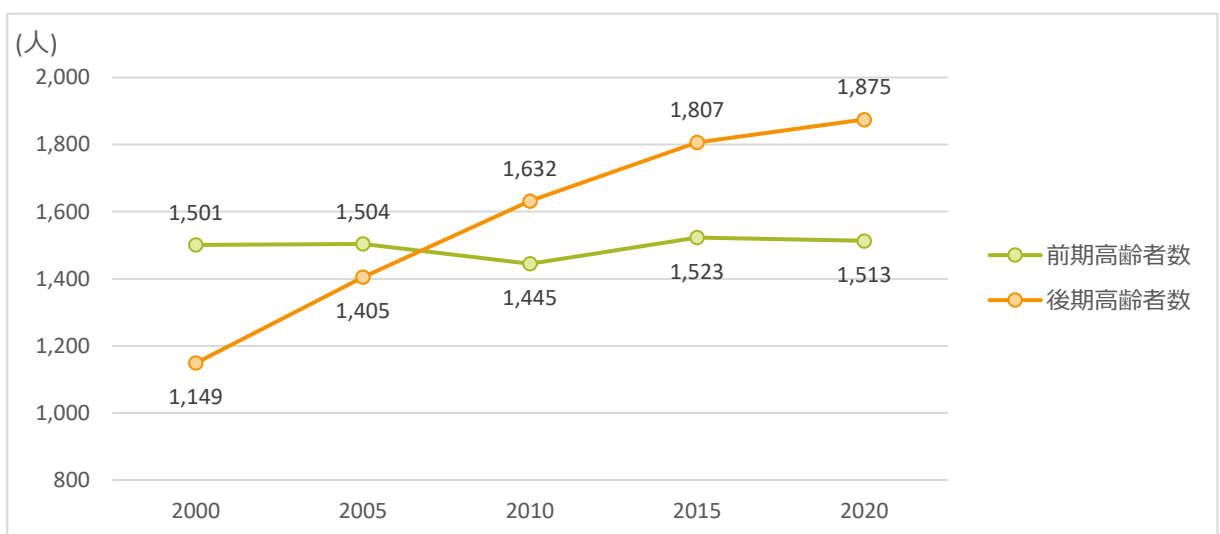
※ 年齢3区分別人口構成比は、年齢不詳を含まない総人口に対する比率。

※ 小数点第二位以下の端数処理の関係で、年齢3区分別人口構成比の合計が 100.0%とならない場合がある。

(2) 高齢者人口の推移

高齢者について、前期高齢者（65～74 歳）と後期高齢者（75 歳以上）に区分すると、前期高齢者人口はおおむね横ばいで推移しているのに対し、後期高齢者人口は増加傾向が続いています。平成 22 年（2010）年には後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回った状態となっており、以降、その差は拡大しています。

■前期高齢者数及び後期高齢者数の推移■

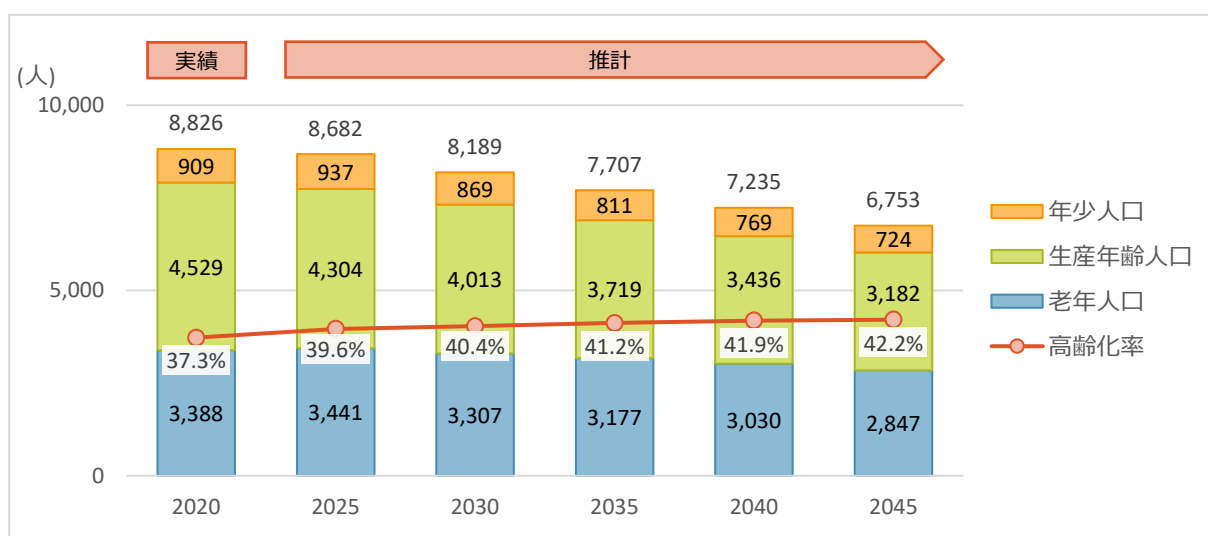


資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（各年 10 月 1 日現在）

(3) 人口の見通し

本町の推計人口をみると、今後も総人口の減少傾向は続き、令和 27（2045）年には 6,753 人となることを見込まれています。高齢者人口は令和 7 年をピークに減少し、令和 27（2045）年には 3,000 人を下回ると推計されていますが、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は、今後長期にわたり上昇傾向で推移し、令和 12（2030）年には 40%を突破すると見込まれています。

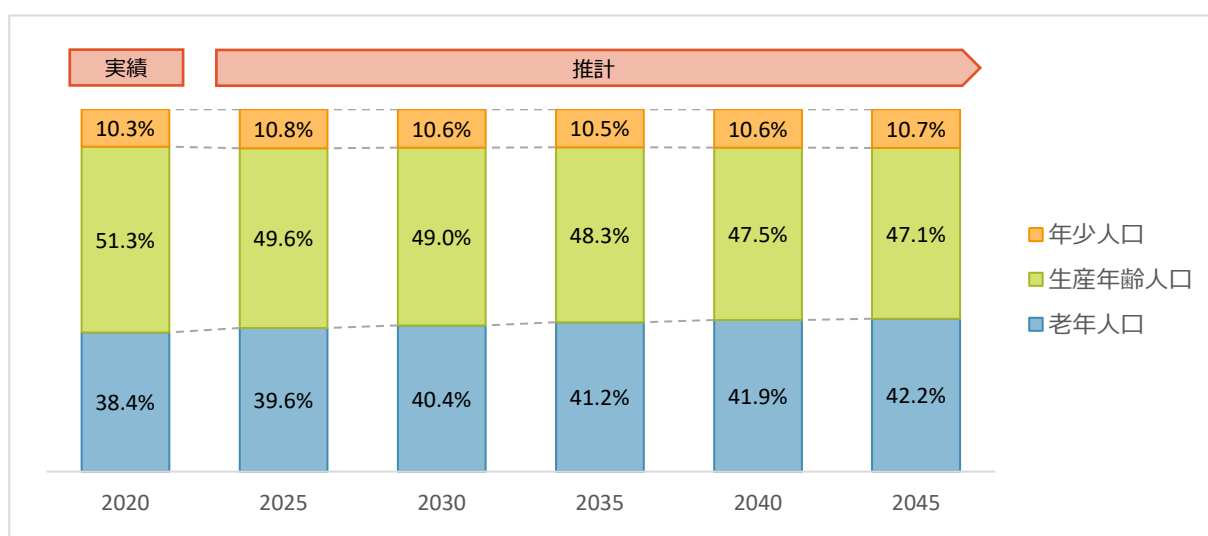
■清水町の人口の見通し■



資料：経済産業省、内閣府 地域経済分析システム「RESAS」

※ 令和 2（2020）年の総人口には、年齢不詳を含まない。

■年齢 3 区分別人口構成比の見通し■



資料：経済産業省、内閣府 地域経済分析システム「RESAS」（各年 10 月 1 日現在）

※ 年齢 3 区分別人口構成比は、年齢不詳を含まない総人口に対する比率。

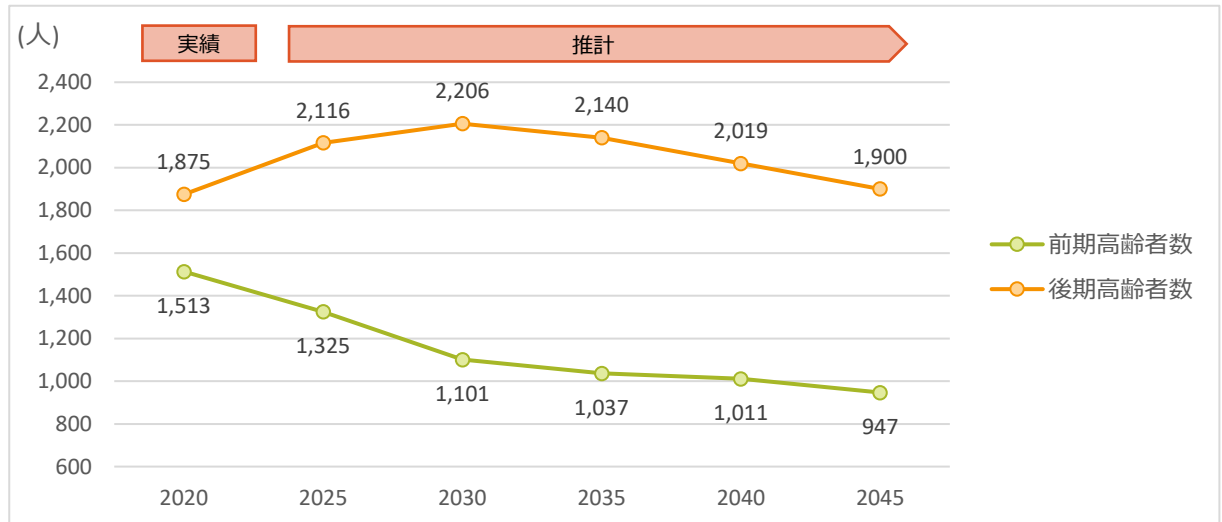
※ 小数点第二位以下の端数処理の関係で、年齢 3 区分別人口構成比の合計が 100.0%とならない場合がある。

(4) 高齢者人口の見通し

本町の前期高齢者人口（65～74歳）と後期高齢者人口（75歳以上）の見通しをみると、前期高齢者についてはは今後、減少傾向で推移するもの見込まれています。

一方、後期高齢者については今後も増加を続け、2030（令和12）年をピークとして減少に転じると見込まれています。

■前期高齢者数及び後期高齢者数の見通し■

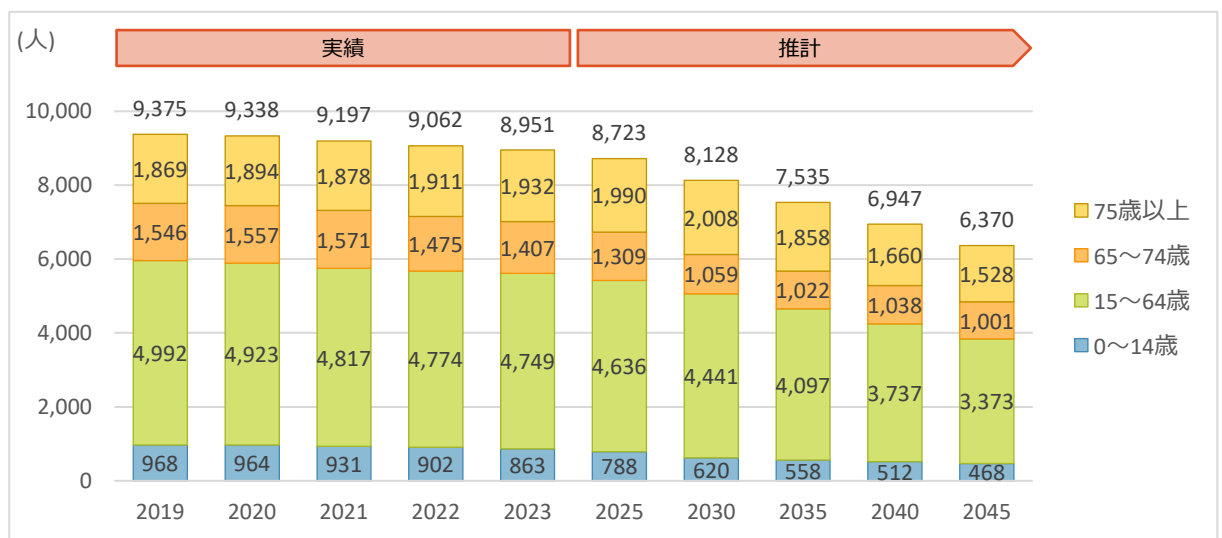


資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(5) 【参考】住民基本台帳による人口の実績と見通し

住民基本台帳による実績と推移は以下のとおりです。

■住民基本台帳による年齢4区分別人口の実績と見通し■



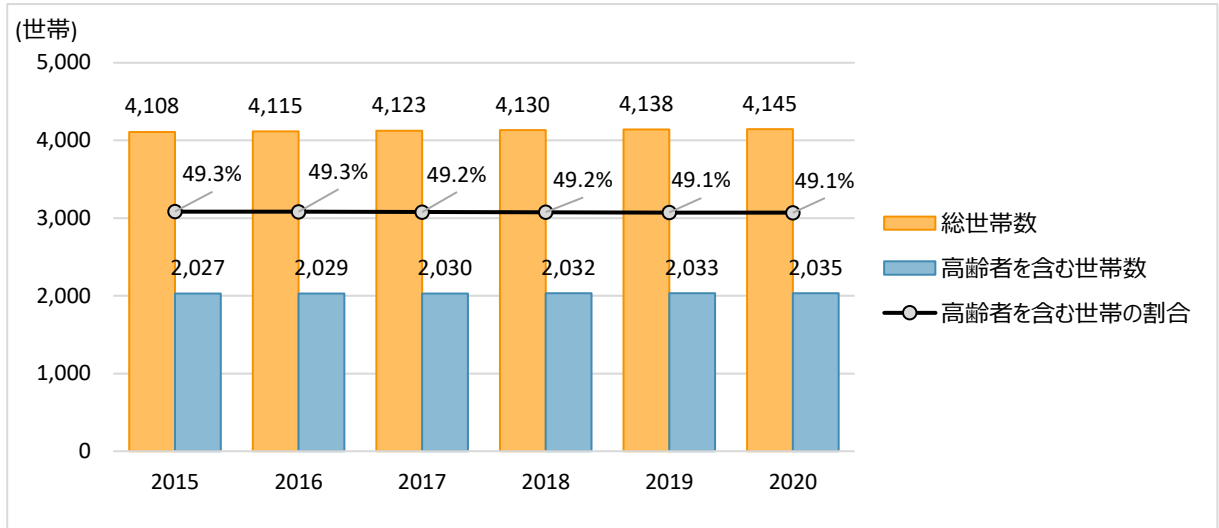
資料；実績は各年10月1日現在の住民基本台帳。推計は住民基本台帳の実績に基づく推計。

2. 世帯の状況

(1) 高齢者を含む世帯数の推移

本町の総世帯数及び高齢者を含む世帯数は緩やかな増加傾向で推移しています。
一方、総世帯数に占める高齢者を含む世帯の割合はわずかに減少しています。

■高齢者を含む世帯数の推移■

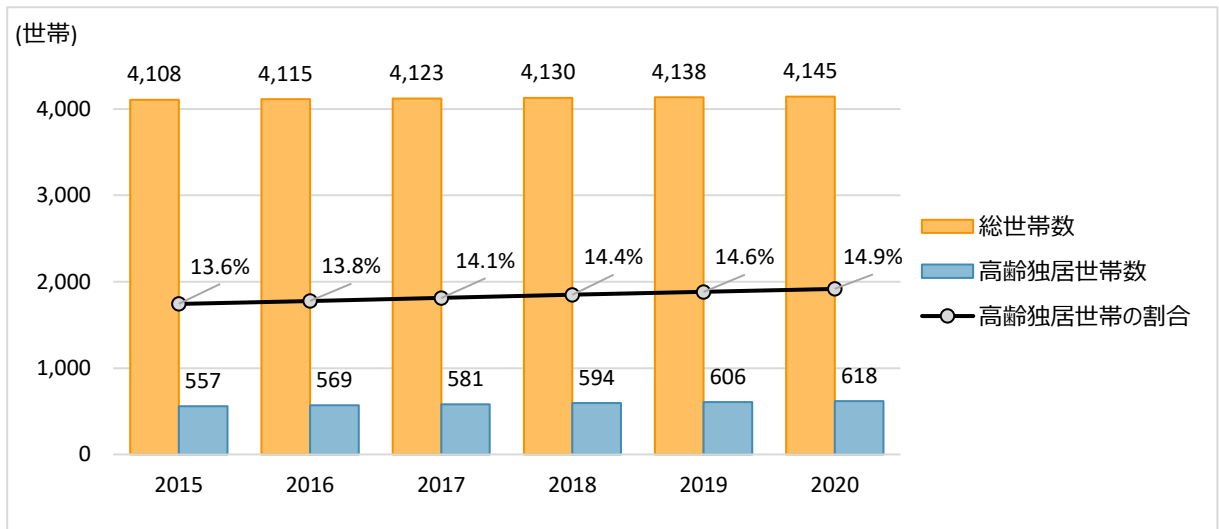


資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（各年10月1日現在）

(2) 高齢者独居世帯数の推移

総世帯数に占める高齢者を含む世帯の割合が減少傾向で推移する一方で、高齢者を含む世帯のうち、高齢独居世帯の割合については増加傾向で推移しており、令和2（2020）年時点で総世帯数の14.9%を占めています。

■高齢独居世帯数の推移■

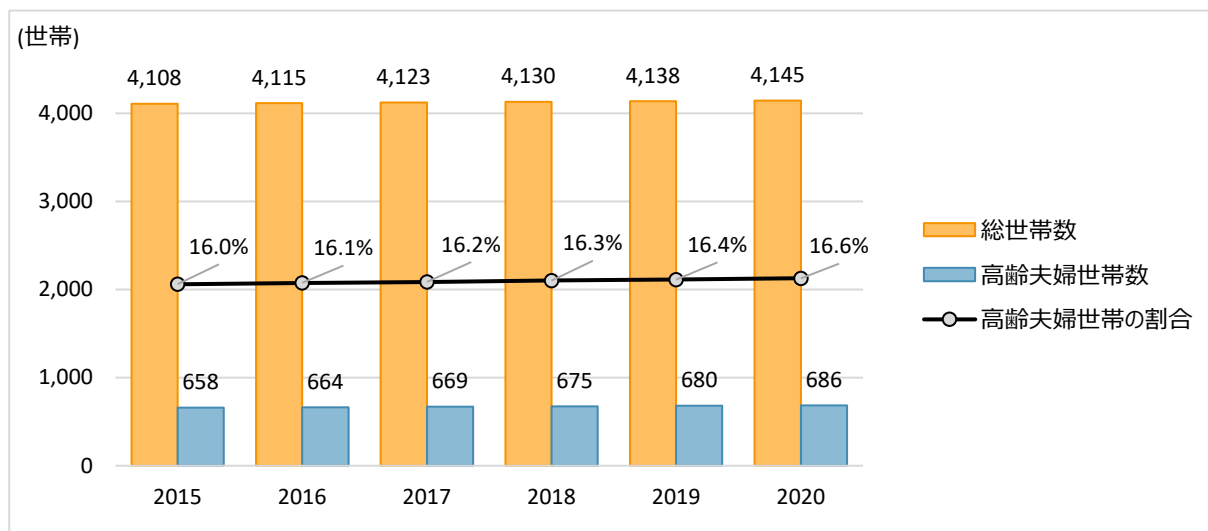


資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（各年10月1日現在）

(3) 高齢夫婦世帯数の推移

総世帯数に占める高齢者を含む世帯の割合が減少傾向で推移する一方で、高齢者を含む世帯のうち、高齢夫婦世帯の割合については増加傾向で推移しており、令和2（2020）年時点で総世帯数の16.6%を占めています。

■高齢夫婦世帯数の推移■

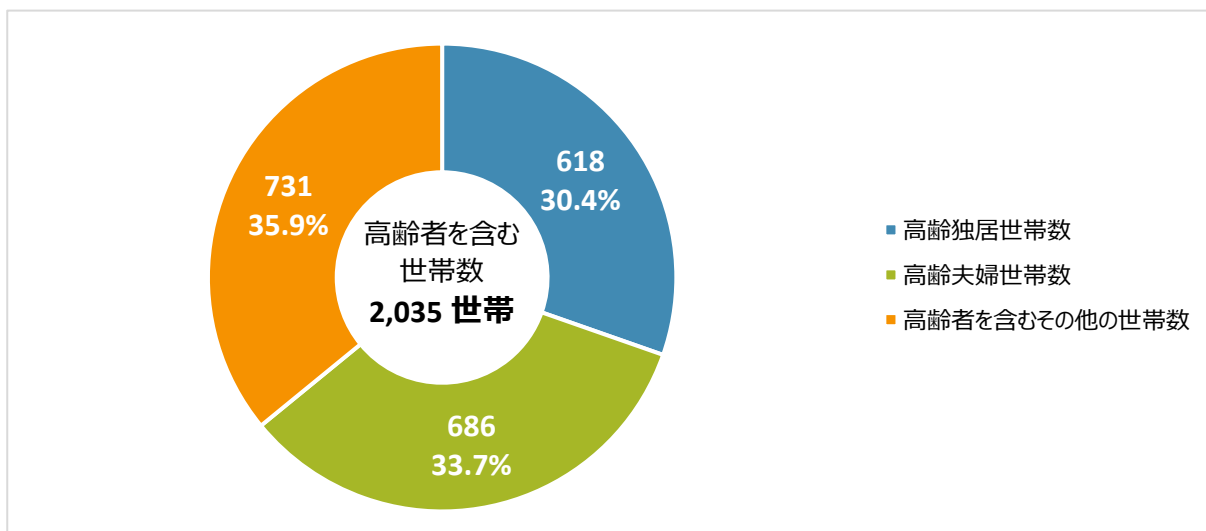


資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（各年10月1日現在）

(4) 高齢者を含む世帯の内訳

高齢者を含む世帯のうち、高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯の数は年々増加しており、令和2（2020）年時点では、高齢者を含む世帯全体の64.1%を占めています。

■ 高齢者を含む世帯の内訳（令和2（2020）年） ■



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（2020（令和2）年10月1日現在）

※ 小数点第二位以下の端数処理の関係で、各世帯割合の合計が100.0%とならない場合がある。

	総世帯数	(内訳)			
		高齢者を含む世帯数	高齢独居世帯数	高齢夫婦世帯数	高齢者を含むその他の世帯数
2015年	4,108	2,027	557	658	812
2016年	4,115	2,029	569	664	796
2017年	4,123	2,030	581	669	780
2018年	4,130	2,032	594	675	763
2019年	4,138	2,033	606	680	747
2020年	4,145	2,035	618	686	731

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム（2020（令和2）年10月1日現在）

3. 高齢者の就労の状況

本町の高齢者の労働力人口をみると、令和2（2020）年時点で就業者数（仕事をした人の数）は1,049人、全高齢者に占める割合は31.0%となっており、高齢者のうち、3人に1人近くが何らかの就労を行っていたことがわかります。

就業者の割合の推移をみると、65歳以上の高齢者に占める就業者の割合は、増加傾向にあります。

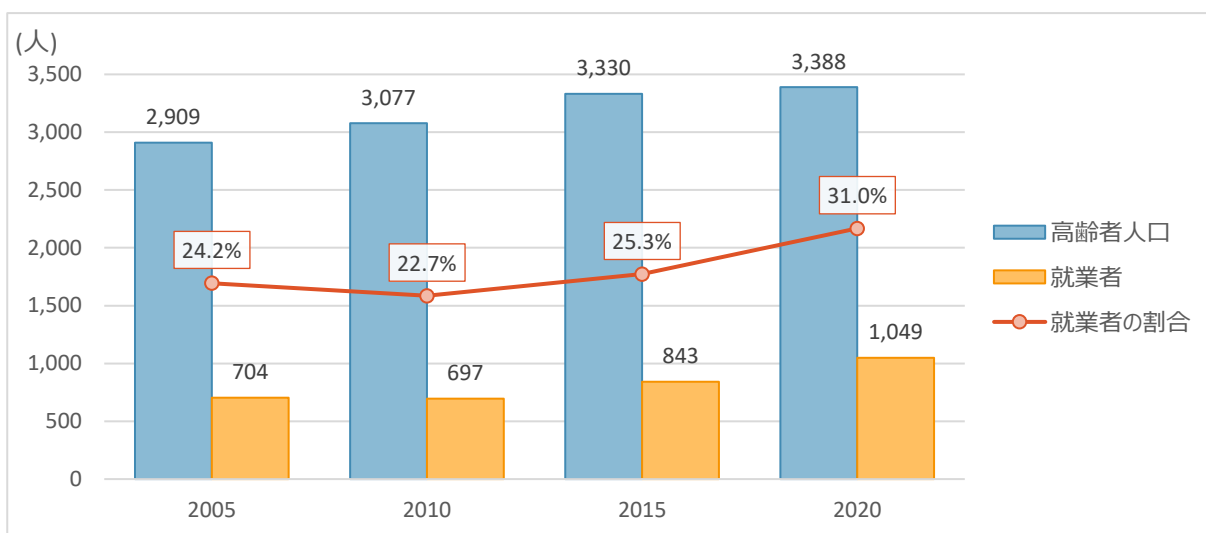
■高齢者の就労状況■

	2000	2005	2010	2015	2020
高齢者人口 (A)+(B)+(C)	2,650	2,909	3,077	3,330	3,388
労働力人口 (A)=(a)+(b)	698	723	717	857	1,062
就業者 (a)=(i)+(ii)+(iii)+(iv)	693	704	697	843	1,049
主に仕事 (i)	516	509	511	626	800
家事のほか仕事 (ii)	161	183	179	209	222
通学のかたわら仕事 (iii)	-	-	-	-	-
休業者 (iv)	16	12	7	8	27
完全失業者 (b)	5	19	20	14	13
非労働力人口 (B)	1,952	2,184	2,343	2,425	2,300
不詳 (C)	0	2	17	48	26

資料：総務省「国勢調査」

※ 「休業者」とは、「仕事を休んでいた者」をいう。「完全失業者」とは、仕事を探していた者をいう。

■高齢者の就労状況の推移■



資料：総務省「国勢調査」

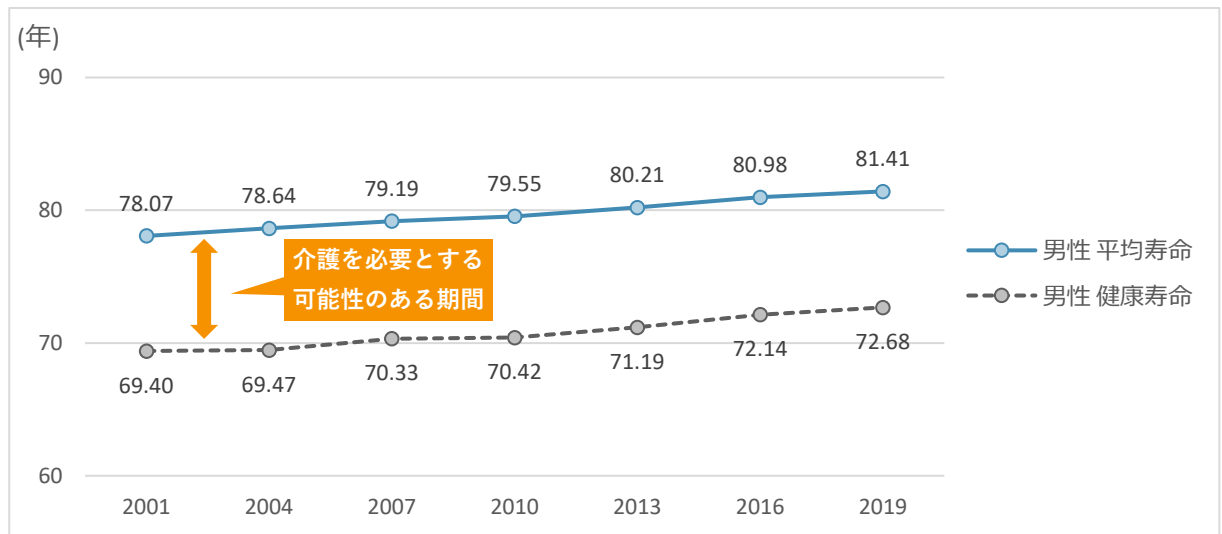
4. 国の平均寿命と健康寿命の状況

医療技術の向上や衛生環境の改善により、日本人の平均寿命は年々過去最高を更新し、世界的にも長寿の国の1つとなっています。

平成13(2001)年から令和元(2019)年の平均寿命の推移をみると、男性では3.34年、女性では2.52年の上昇がみられます。

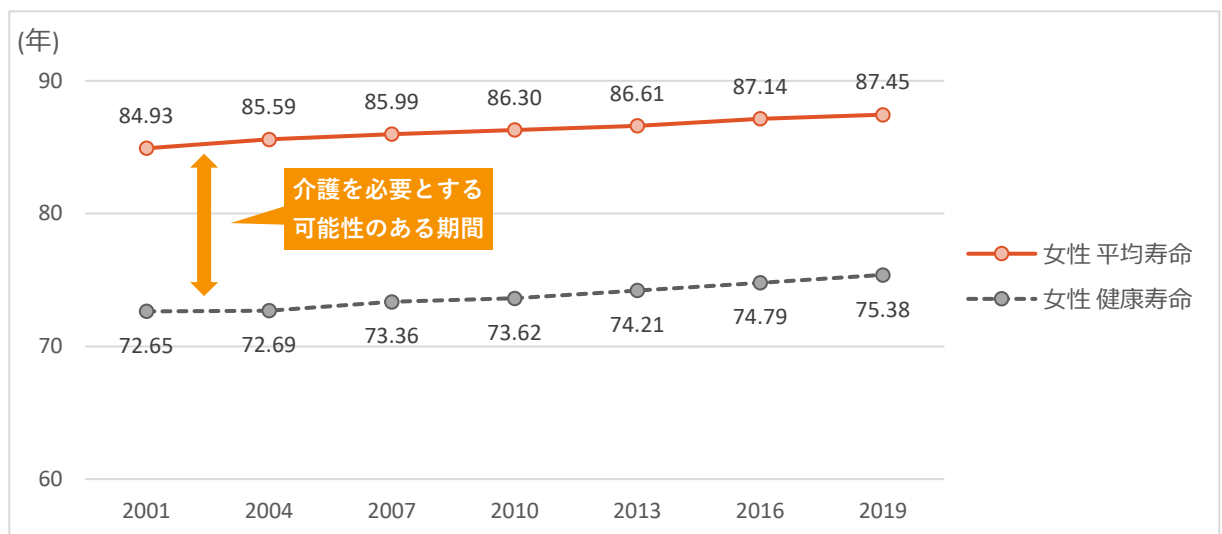
同期間の健康寿命(日常生活に制限のない期間)の推移をみると、男性では3.28年、女性では2.73年の上昇がみられます。

■健康寿命と平均寿命の推移(男性)■



資料：内閣府「令和5年版高齢社会白書」

■健康寿命と平均寿命の推移(女性)■



資料：内閣府「令和5年版高齢社会白書」

5. 住民アンケート調査

(1) 調査の概要

本計画を策定するにあたり、「清水町 第9期高齢者福祉・介護保険事業計画策定のための調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」、「清水町 在宅介護実態調査」を実施しました。この調査は、本町における高齢者福祉及び介護サービスの現状を把握するとともに、第9期計画策定のための基礎資料とすることを目的としたものです。

① 調査の目的

調査	目的
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	保険者が、一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者を対象に、日常生活圏域ごとに、地域の抱える課題の特定（地域診断）に資することなどを目的とするもの。
在宅介護実態調査	「家族等介護者の就労継続」や「要介護者の適切な在宅生活の継続」などについての、客観的な状態把握とその達成に向けた施策検討を行うことを目的とするもの。

② 回収状況

調査	調査対象	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	町内にお住まいの65歳以上で、要介護認定（要支援認定及び事業対象者を除く）を受けていない方	1,289件	847件	65.7%
在宅介護実態調査	町内在住の65歳以上で、要介護認定を受けられている方	215件	123件	57.2%

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（一部抜粋）

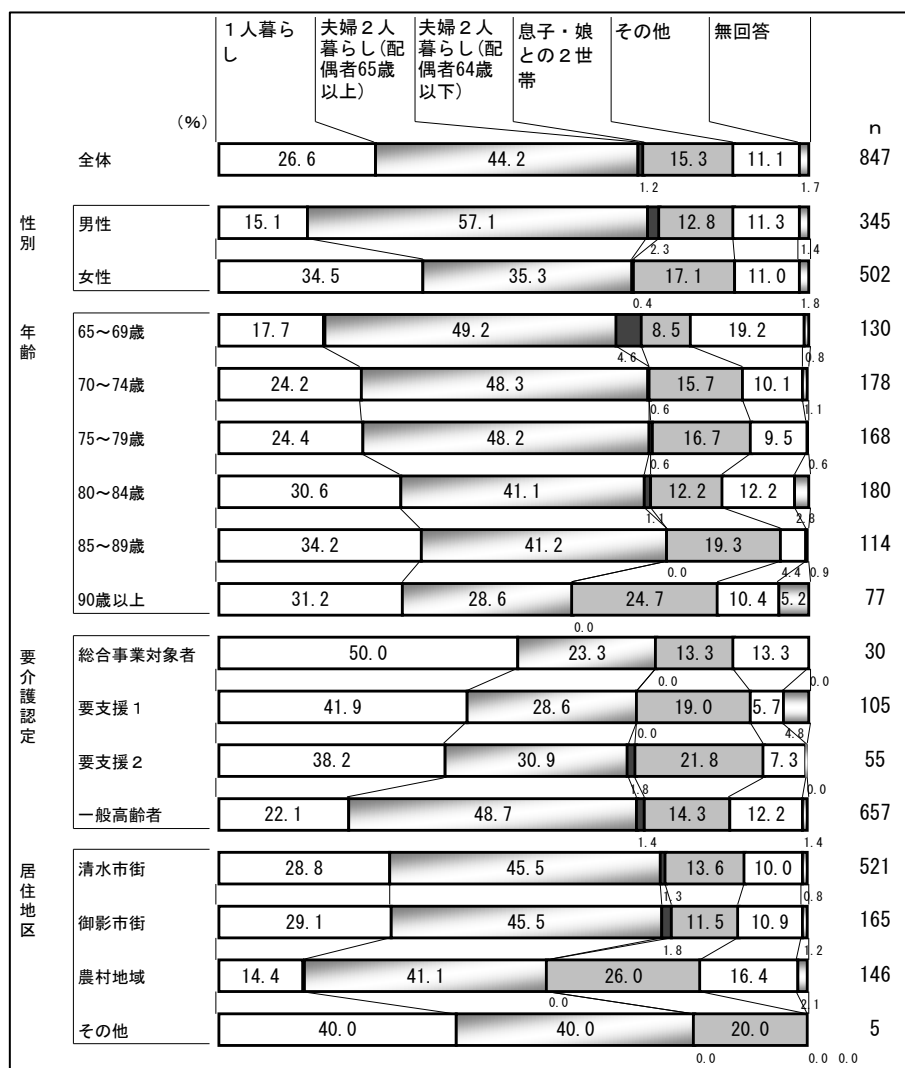
① 家族構成

問5 家族構成をお教えてください。

- 「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」と「1人暮らし」が、合わせて70.8%を占める。

「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(44.2%)、「1人暮らし」(26.6%)、「息子・娘との2世帯」(15.3%)、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(1.2%)、「その他」(11.1%)の順となっています。

■図表 家族構成■



② 介護・介助が必要になった主な原因

※問6（日常生活での介護・介助の必要性）で、「何らかの介護・介助は必要だが受けていない」、「現在何らかの介護を受けている」と回答した方にお伺いします。

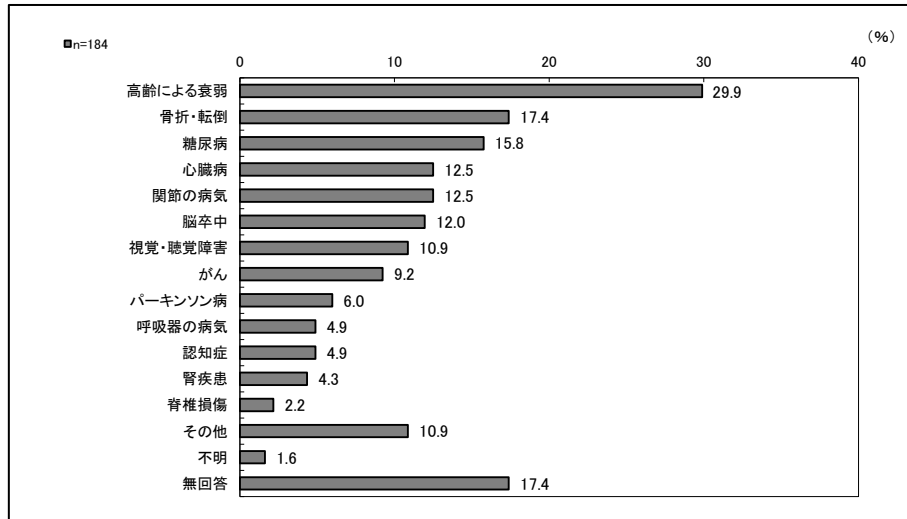
問6-1 介護・介助が必要になった主な原因は何ですか。【複数回答】



- 「高齢による衰弱」（29.9%）が他を大きく引き離して第1位。

「骨折・転倒」（17.4%）、「糖尿病」（15.8%）、「心臓病」（12.5%）、「関節の病気」（12.5%）、「脳卒中」（12.0%）、「視覚・聴覚障害」（10.9%）、「がん」（9.2%）等がこれに続く結果となっています。

■ 介護・介助が必要になった原因 ■



③ 今後整備されるとよい施設

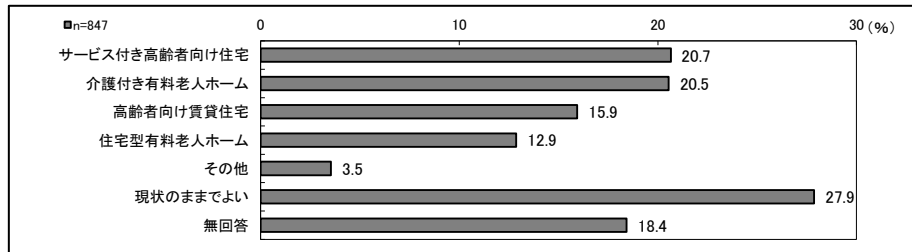
問9 今後、町内にどのような施設が整備されるとよいと思いますか。【複数回答】



● 「現状のままでよい」(27.9%) が第一位。

「サービス付き高齢者向け住宅」(20.7%)、「介護付き有料老人ホーム」(20.5%)、「高齢者向け賃貸住宅」(15.9%)、「住宅型有料老人ホーム」(12.9%)、「その他」(3.5%) がこれに続く結果となっています。

■ 図表 今後整備されるとよい施設 ■



■ 図表 今後整備されるとよい施設 ■

	合計	問9 今後整備されるとよい施設						現状のままでよい	無回答
		高齢者向け賃貸住宅	サービス付き高齢者向け住宅	住宅型有料老人ホーム	介護付き有料老人ホーム	その他			
全体	847	135	175	109	174	30	236	156	
	100.0%	15.9%	20.7%	12.9%	20.5%	3.5%	27.9%	18.4%	
性別	男性	345	56	70	36	76	11	103	53
		100.0%	16.2%	20.3%	10.4%	22.0%	3.2%	29.9%	15.4%
女性	502	79	105	73	98	19	133	103	
		100.0%	15.7%	20.9%	14.5%	19.5%	3.8%	26.5%	20.5%
年齢	65～69歳	130	35	37	21	26	7	26	14
		100.0%	26.9%	28.5%	16.2%	20.0%	5.4%	20.0%	10.8%
	70～74歳	178	27	41	24	33	6	49	26
		100.0%	15.2%	23.0%	13.5%	18.5%	3.4%	27.5%	14.6%
	75～79歳	168	24	36	21	36	7	51	34
		100.0%	14.3%	21.4%	12.5%	21.4%	4.2%	30.4%	20.2%
	80～84歳	180	27	37	18	32	3	53	43
	100.0%	15.0%	20.6%	10.0%	17.8%	1.7%	29.4%	23.9%	
85～89歳	114	17	15	16	28	5	31	23	
	100.0%	14.9%	13.2%	14.0%	24.6%	4.4%	27.2%	20.2%	
90歳以上	77	5	9	9	19	2	26	16	
	100.0%	6.5%	11.7%	11.7%	24.7%	2.6%	33.8%	20.8%	
要介護認定	総合事業対象者	30	3	8	2	5	0	10	7
		100.0%	10.0%	26.7%	6.7%	16.7%	0.0%	33.3%	23.3%
	要支援1	105	18	28	18	30	3	21	20
		100.0%	17.1%	26.7%	17.1%	28.6%	2.9%	20.0%	19.0%
	要支援2	55	3	13	10	14	1	14	12
	100.0%	5.5%	23.6%	18.2%	25.5%	1.8%	25.5%	21.8%	
一般高齢者	657	111	126	79	125	26	191	117	
	100.0%	16.9%	19.2%	12.0%	19.0%	4.0%	29.1%	17.8%	
居住地区	清水市街	521	93	117	75	115	15	127	95
		100.0%	17.9%	22.5%	14.4%	22.1%	2.9%	24.4%	18.2%
	御影市街	165	26	32	26	35	11	45	26
		100.0%	15.8%	19.4%	15.8%	21.2%	6.7%	27.3%	15.8%
	農村地域	146	15	25	8	21	4	61	27
	100.0%	10.3%	17.1%	5.5%	14.4%	2.7%	41.8%	18.5%	
その他	5	1	1	0	2	0	1	1	
	100.0%	20.0%	20.0%	0.0%	40.0%	0.0%	20.0%	20.0%	

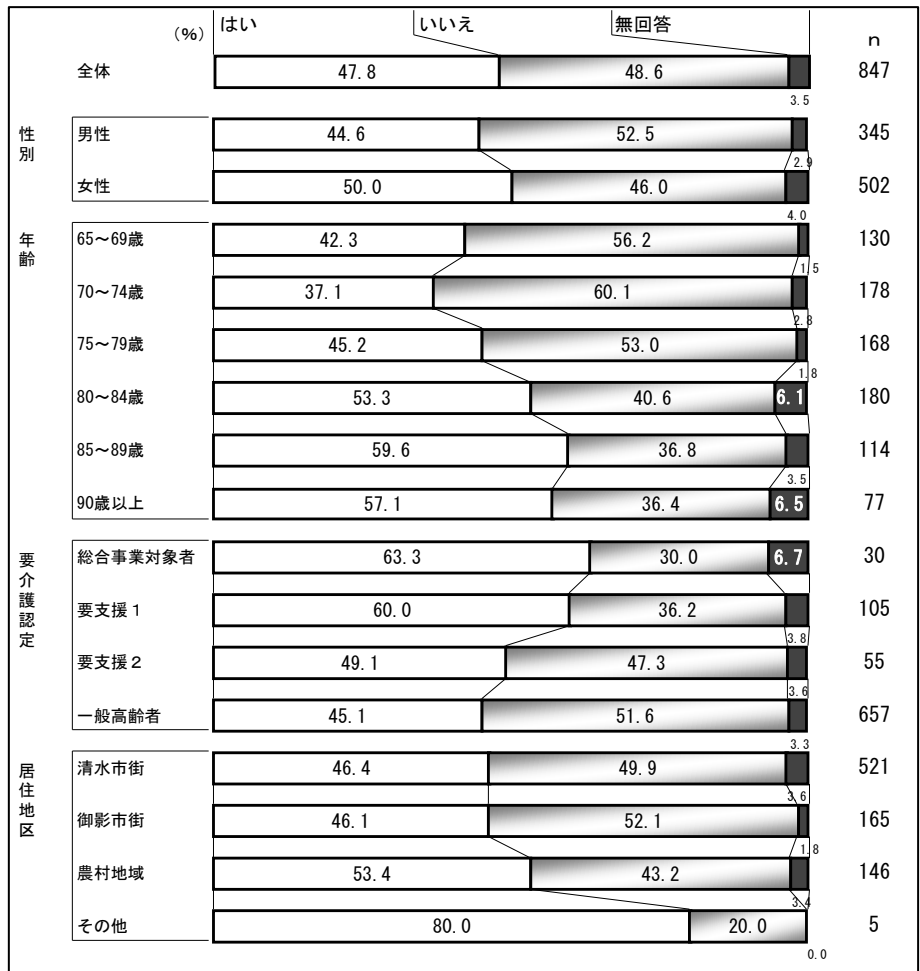
④ 物忘れが多いと感じる

問 24 物忘れが多いと感じますか。



● 要介護認定区別にみると、総合事業対象者で「はい」の割合が最も高くなる(63.3%)。

■図表 物忘れが多いと感じる■



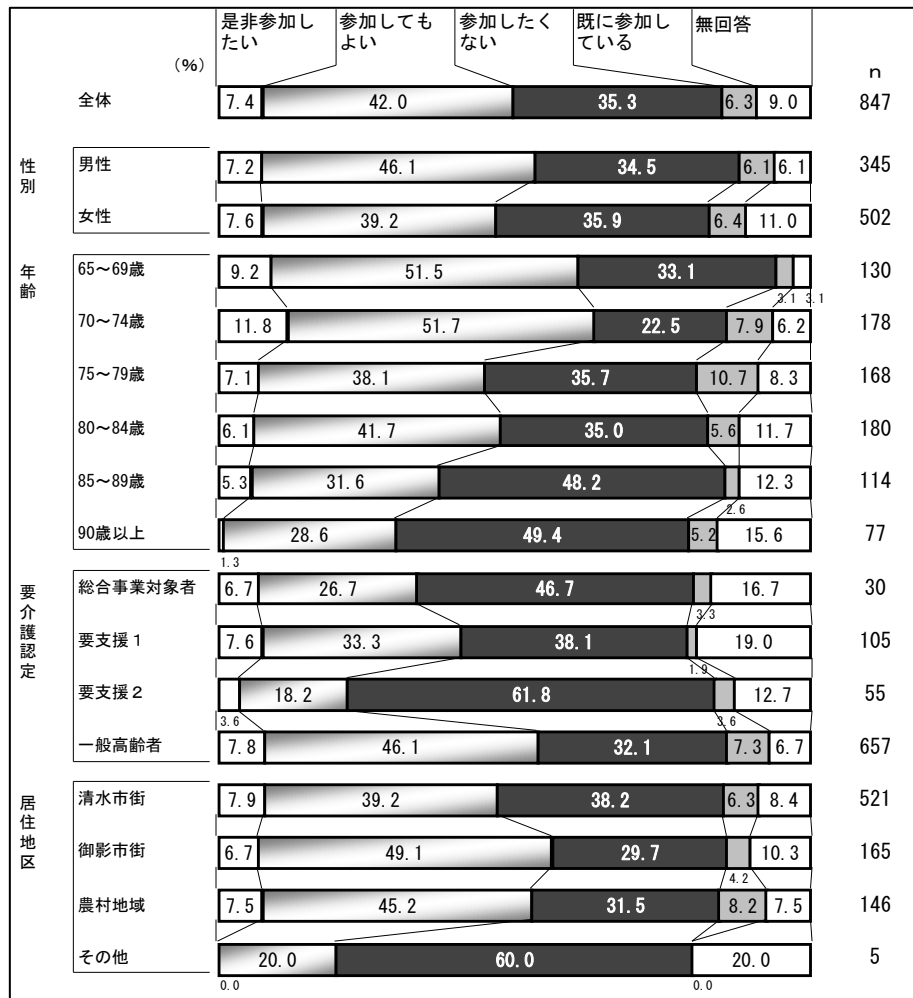
⑤ 地域活動への参加者としての参加意向

問 36 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。



- 「是非参加したい」(7.4%)と「参加してもよい」(42.0%)を足し合わせた“参加意向あり”(49.4%)が、「参加したくない」(35.3%)を14.1ポイント上回っている。“参加意向あり”は御影市街地区で他地区よりも高くなっている(55.8%)。

■図表 地域活動への参加者としての参加意向■



⑥ 地域活動への企画・運営としての参加意向

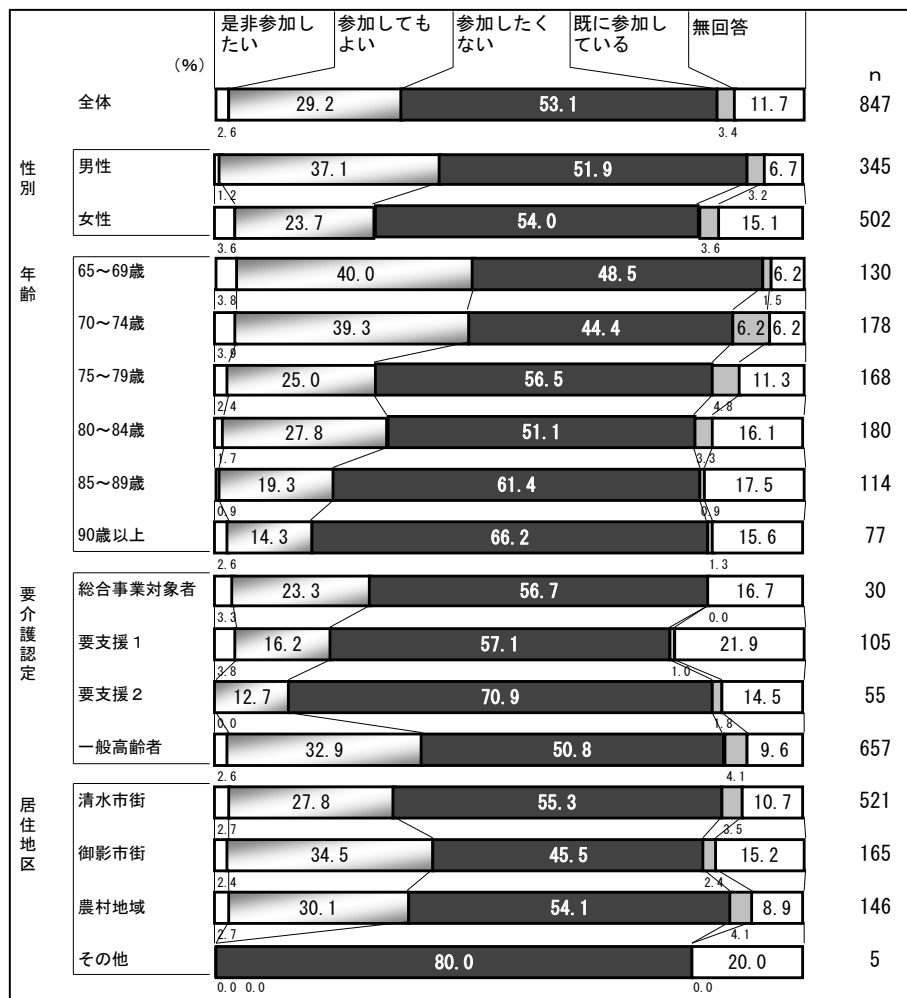
問 37 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか。



- 参加者としての参加意向と比べて大きく減少する。

「参加したくない」(53.1%)、「参加してもよい」(29.2%)、「既に参加している」(3.4%)、「是非参加したい」(2.6%)の順となっています。

■図表 地域活動への企画・運営としての参加意向■



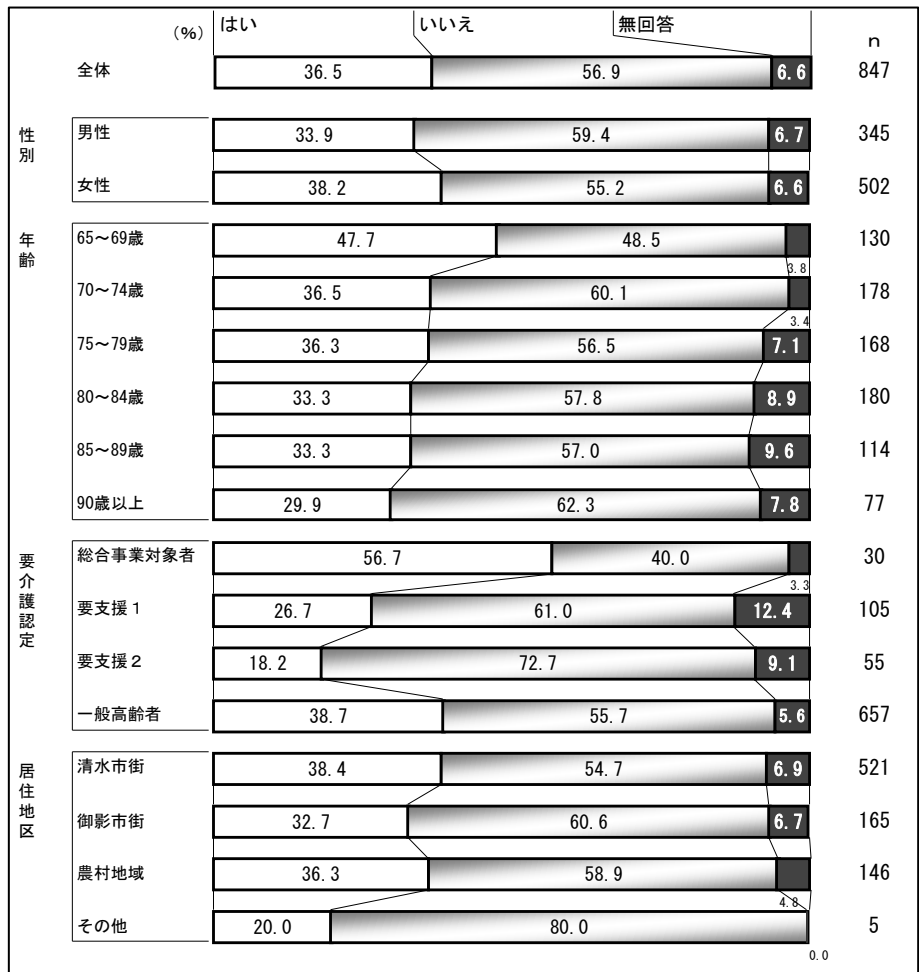
⑦ 認知症に関する相談窓口を知っているか

問 50 認知症に関する相談窓口を知っていますか。



- 認知症に関する相談窓口の認知状況は、総合事業対象者で高く、要支援1～2で低い。

■図表 認知症に関する相談窓口を知っているか■



(3) 在宅介護実態調査結果（一部抜粋）

① 主な介護者の年齢

【A票】調査対象者ご本人について

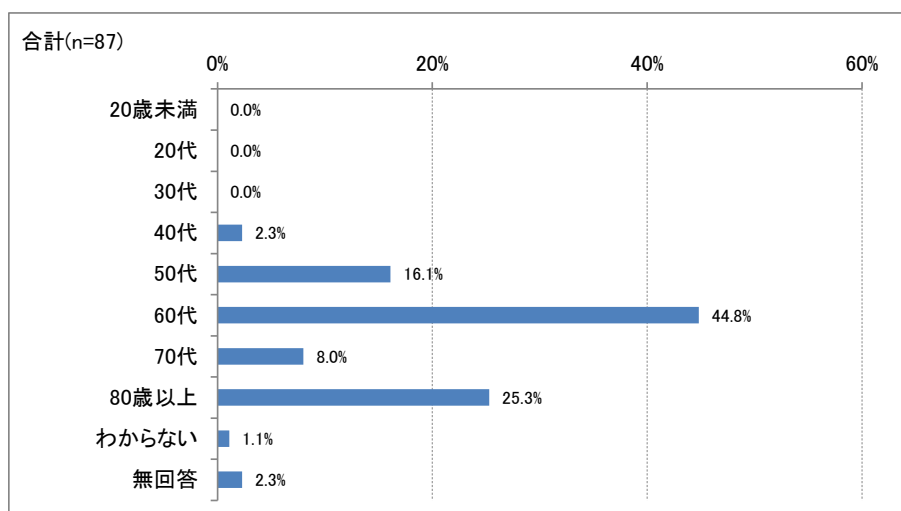
問6 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）



- 50～60代が60.9%、70歳以上が33.3%。

「60代」の割合が最も高く44.8%となっています。次いで、「80歳以上（25.3%）」、「50代（16.1%）」となっています。

■主な介護者の年齢■



② 利用中の介護保険サービス以外の支援・サービス

【A票】調査対象者ご本人について

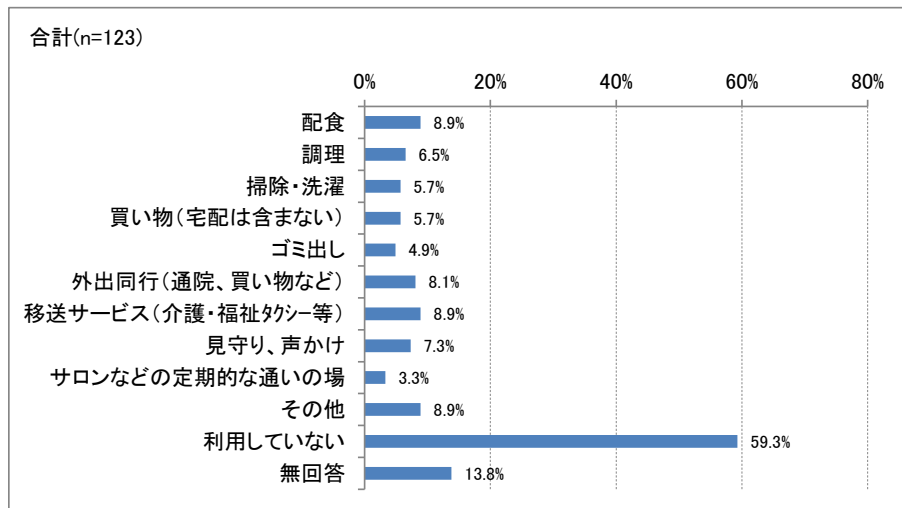
問9 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、ご回答ください。【複数回答】



- 「介護保険サービス以外」の支援・サービスの利用状況については、「利用していない」の割合が最も高く 59.3%。

「利用していない」の割合が最も高く 59.3%となっています。次いで、「配食」(8.9%)、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(8.9%)、「その他」(8.9%)、「外出同行(通院、買い物など)」(8.1%)等の順となっています。

■利用中の介護保険サービス以外の支援・サービス(全体/複数回答)■



③ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

【A票】調査対象者ご本人について

問10 今後の在宅生活継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください。

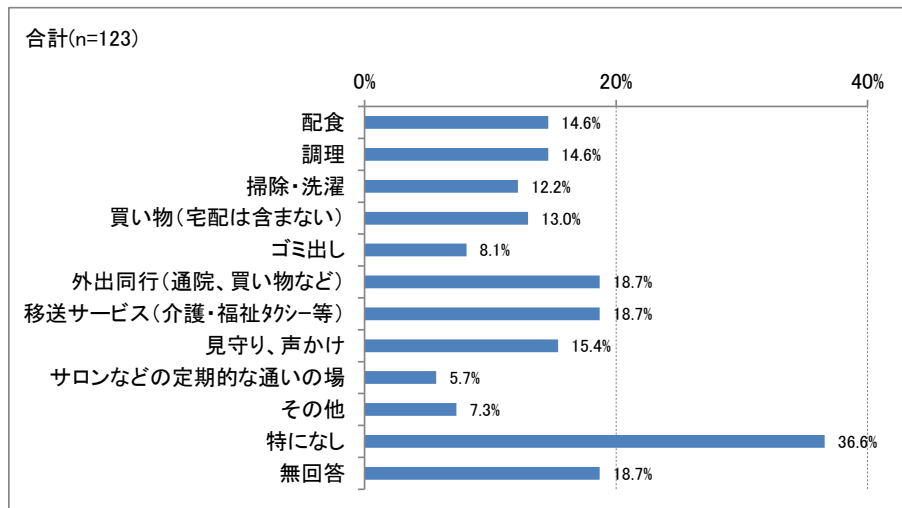
【複数回答】



- 「特になし」の割合が最も高く 36.6%。

「特になし」の割合が最も高く 36.6%となっています。次いで、「外出同行（通院、買い物など）」(18.7%)、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」(18.7%)、「見守り、声かけ」(15.4%)等の順となっています。

■在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（全体／複数回答）■

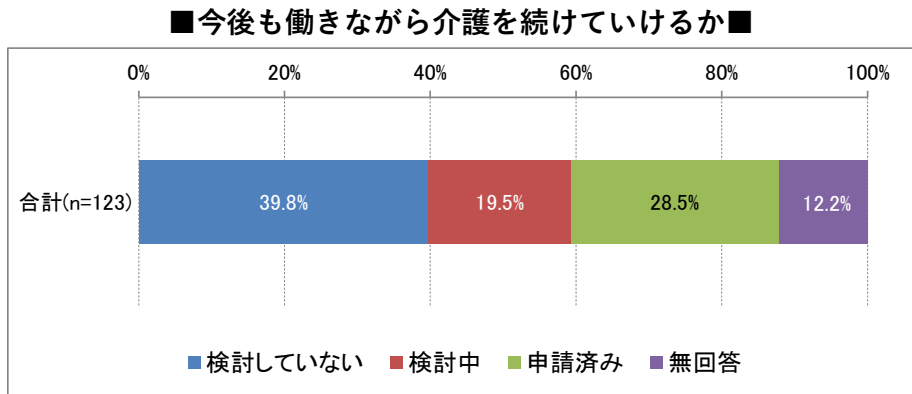


④ 施設等への入所・入居の検討状況

【A票】調査対象者ご本人について
 問11 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください。



● 「検討中」と「申請済み」が合わせて48.0%。

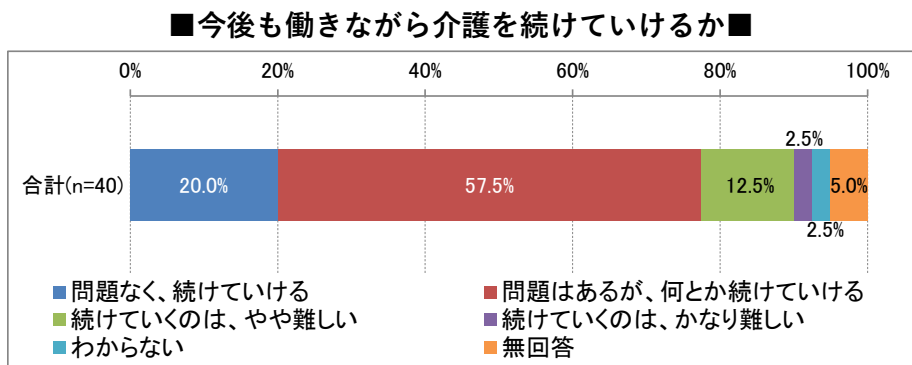


⑤ 今後も働きながら介護を続けていけるか

【B票】主な介護者の方について
 問1-3 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか。



● 「問題なく続けていける」は20.0%にとどまる。



⑥ 不安を感じる介護等について

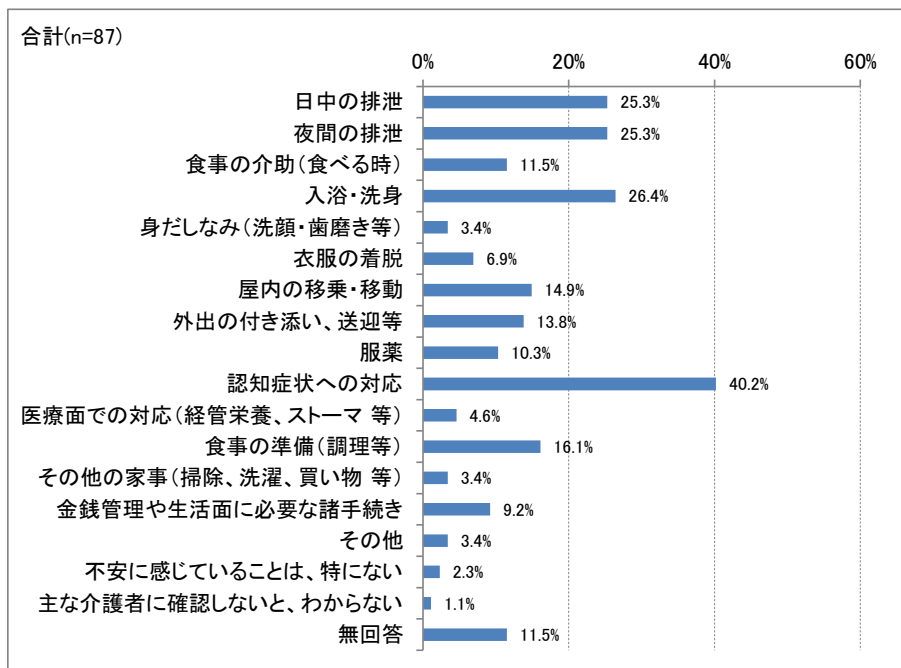
【B票】 主な介護者の方について

問2 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）。【複数回答】



- 「認知症状への対応」の割合が最も高く40.2%となっている。次いで、「入浴・洗身」(26.4%)、「日中の排泄」(25.3%)、「夜間の排泄」(25.3%)となっている。

■不安を感じる介護等について（全体／複数回答）■



第3章 介護保険給付等の実績

1. 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

本町における第1号被保険者(65歳以上)のうち、要支援・要介護認定者数は令和元(2019)年に一旦減少したものの、令和2(2020)年以降、再び増加に転じており、要支援・要介護認定者数は、2018(平成30)年度から2022(令和4)年度にかけて18人増加しています。

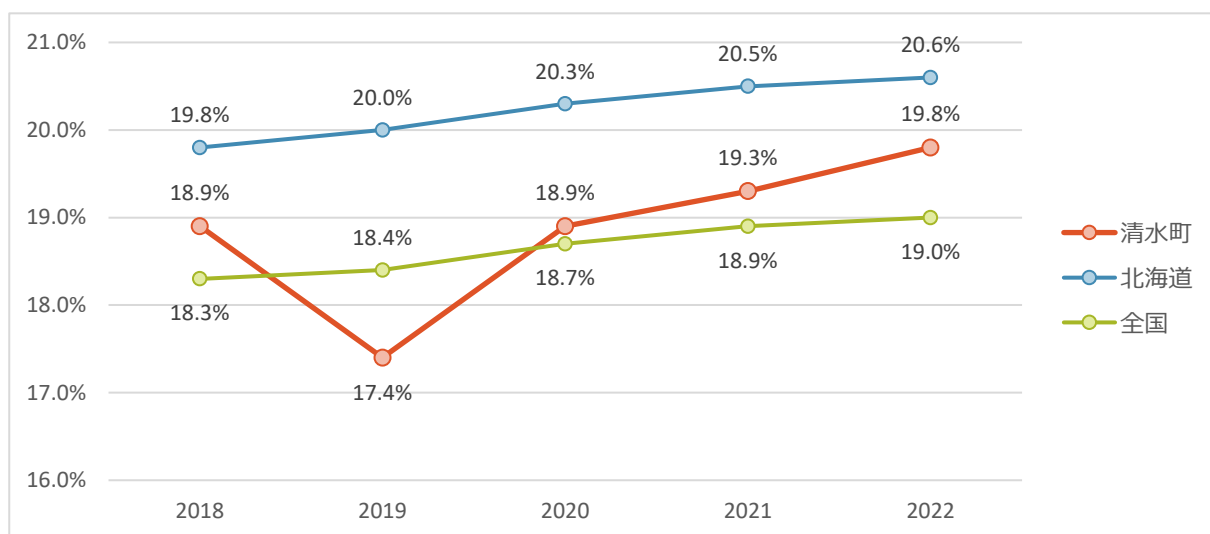
また、第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者数の割合(認定率)は、令和2(2020)年以降、増加傾向で推移しており、本町の認定率は、北海道の水準を下回るものの、全国の水準を上回っています。

■認定者数(要介護度別)■

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
要支援1	174	136	149	162	169
要支援2	68	73	88	86	78
要介護1	129	118	134	139	137
要介護2	68	72	75	65	71
要介護3	61	62	60	66	68
要介護4	80	78	77	72	69
要介護5	60	51	63	59	66
合計	640	590	646	649	658
第1号被保険者数	3,385	3,388	3,411	3,362	3,328
合計認定率	18.9%	17.4%	18.9%	19.3%	19.8%

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

■認定率の推移■

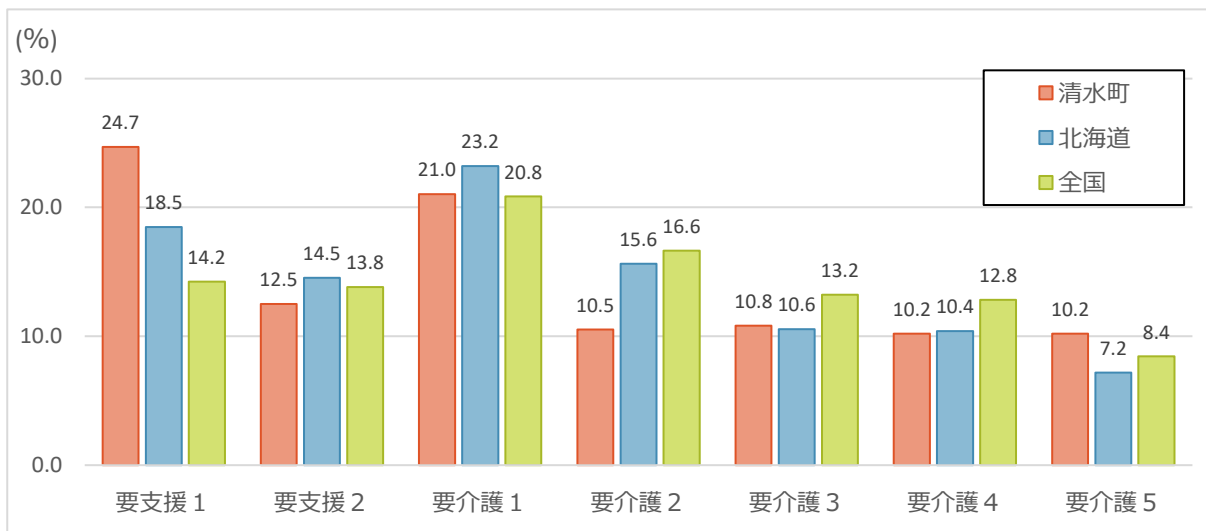


資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

令和5年5月末時点の要支援・要介護度別の構成割合をみると、本町は全国、北海道と比べて要支援1及び要介護5の認定者の占める割合が多いことがわかります。

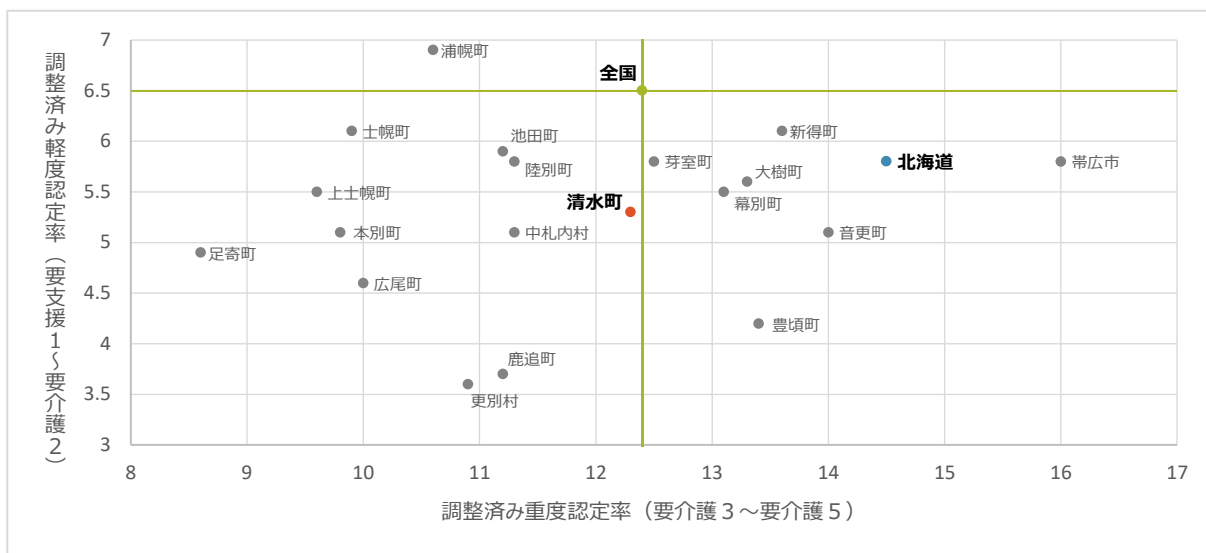
なお、令和3（2021）年における調整済み認定率²について、重度認定率と軽度認定率の分布を全国、北海道及び十勝総合振興局管内市町村別でみると、本町は軽度、重度ともに全国、北海道よりも低い水準であるものの、十勝総合振興局管内市町村と比較すると平均的な値であることがわかります。

■要支援・要介護度別構成割合の比較■



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム 「介護保険事業報告（月報）令和5年5月分」

■全国、北海道及び十勝総合振興局管内市町村の調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布■



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

² 認定率の多寡に大きな影響を与える「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率のこと。

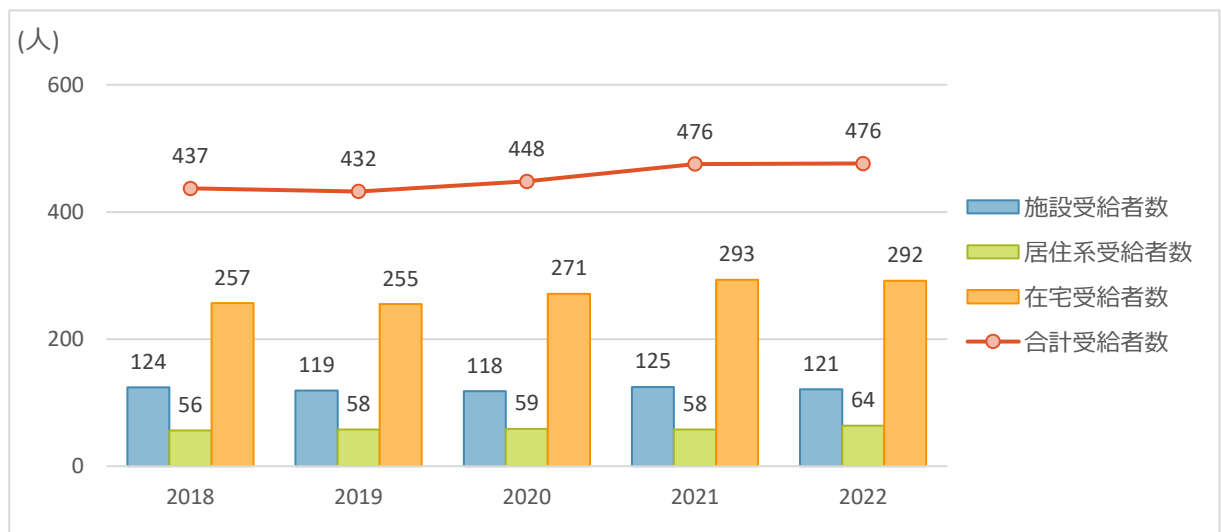
2. 介護保険給付等の推移

(1) 介護保険サービス利用者（受給者）数と受給率の状況

要支援・要介護認定者のうち、介護保険サービスを利用する受給者の平均についてみると、在宅系受給者数が増加傾向にあります。また、居住系受給者数が2022年度に増加しています。

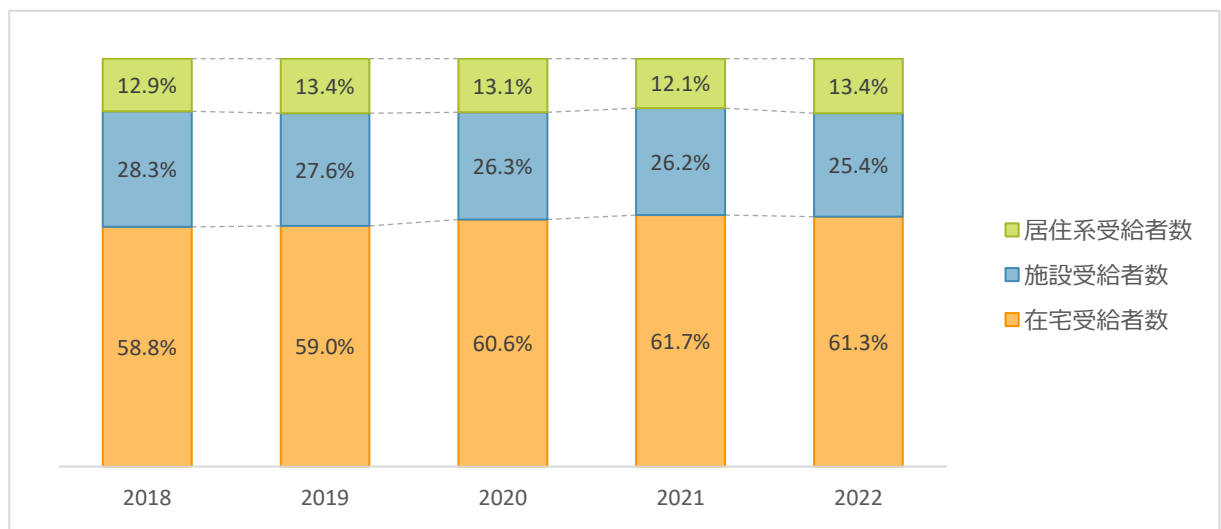
介護保険サービス利用者（受給者）について、割合で見ると、在宅系受給者の割合が増加し、施設系受給者が減少しています。

■介護保険サービス受給者数（平均）の推移■



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」より算出（12か月の平均値）

■介護保険サービス利用者（受給者）割合の推移■



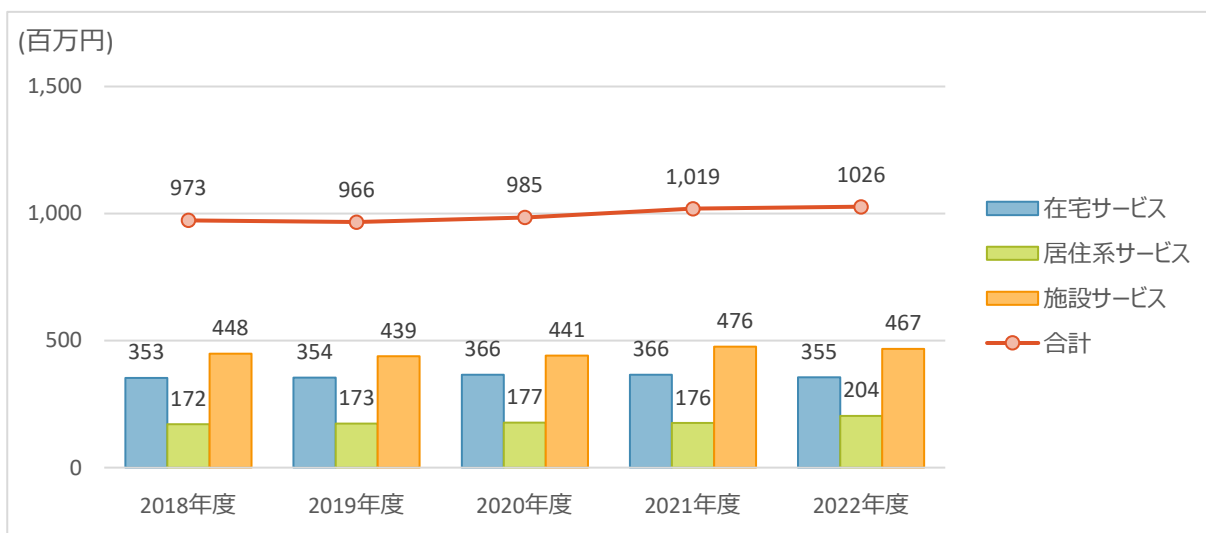
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」より算出（12か月の平均値）

(2) 介護費用額と受給者1人あたり給付費の状況

本町の介護費用額をみると、2019年以降は増加の傾向にあり、居住系サービス及び施設サービスの介護費用額が増加していることがわかります。

受給者1人あたり給付月額をみても、居住系サービスと施設サービスでは、北海道や全国の給付月額を上回っており、とくに、要支援2における居住系サービスの給付月額が際立って大きくなっています。

■介護費用額の推移■



資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

■受給者1人あたり給付月額（在宅サービス）■

単位：円

	清水町	北海道	全国	道との差	全国との差
要支援1	20,788	20,197	21,650	591	-862
要支援2	42,118	26,461	29,056	15,657	13,062
要介護1	84,858	88,076	93,510	-3,218	-8,652
要介護2	131,659	118,895	124,948	12,764	6,711
要介護3	200,942	183,837	189,543	17,105	11,399
要介護4	219,924	229,502	232,171	-9,578	-12,247
要介護5	264,896	283,762	291,789	-18,866	-26,893
全体	97,392	109,020	123,723	-11,628	-26,331

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム 「介護保険事業報告（月報）令和5年5月分」

■受給者1人あたり給付月額（居住系サービス）■

単位：円

	清水町	北海道	全国	道との差	全国との差
要支援1	59,157	59,114	60,305	43	-1,148
要支援2	243,405	101,700	108,223	141,705	135,182
要介護1	243,931	204,886	204,410	39,045	39,521
要介護2	240,178	230,668	226,346	9,510	13,832
要介護3	243,346	251,122	243,556	-7,776	-210
要介護4	247,985	258,857	250,269	-10,872	-2,284
要介護5	291,021	273,366	267,363	17,655	23,658
全体	243,037	224,786	224,372	18,251	18,665

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム 「介護保険事業報告（月報）令和5年5月分」

■受給者1人あたり給付月額（施設サービス）■

単位：円

	清水町	北海道	全国	道との差	全国との差
要支援1	-	-	474,727	-	-
要支援2	-	-	0	-	-
要介護1	259,749	246,638	249,464	13,111	10,285
要介護2	287,259	262,786	264,995	24,473	22,264
要介護3	276,284	265,892	269,080	10,392	7,204
要介護4	293,530	286,653	289,875	6,877	3,655
要介護5	316,376	309,014	310,189	7,362	6,187
全体	294,260	281,398	285,995	12,862	8,265

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム 「介護保険事業報告（月報）令和5年5月分」

第4章 第8期計画における取組と課題

第8期計画では、「健やかで笑顔あふれるまち～高齢者が自分らしく暮らせる地域の創出～」を基本理念として、以下の基本目標を掲げ、各事業を推進してきました。

基本目標1「高齢者の健康づくり」

(1) 生活習慣病予防・重症化予防

① 健康教育

従来の健康教育、広報での啓発活動に加え、令和3(2021)年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施として、高齢者サロン等で、フレイル予防のため主に口腔体操を中心とした健康教育を開始し、参加者に定着し始めています。

要介護認定者の有病状況のうち予防可能な疾患としては、糖尿病、高血圧、心疾患の割合が高くなっています。これらの発症や重症化予防が健康寿命の延伸につながることから、フレイル予防と同時に、地域課題を住民と共有していくことも必要です。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
健康教室実施回数	回	目標	50	55	55
		実績	86	91	取得不可
健康教室参加者数	人	目標	450	500	500
		実績	1,094	1,191	取得不可

② 健康診査

コロナ禍の影響を受け、集団健診の中止を余儀なくされた時期もあり受診率が低迷しましたが、令和4（2022）年度からは電話や通知による勧奨、医療機関の協力体制も強化することで、受診率向上を図っています。

要介護認定者の有病状況のうち、予防可能な疾患として、糖尿病、高血圧、心疾患の割合が高くなっており、これらの発症や重症化を防ぐためには、若年期からの健診受診が大切ですが、受診率が低い状況が続いています。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
特定健診受診率	%	目標	40.0	45.0	60.0
		実績	32.3	39.9	40.0(見込み)
胃がん検診受診率	%	目標	16.4	16.4	16.4
		実績	7.1	8.2	—
肺がん検診受診率	%	目標	16.3	16.3	16.3
		実績	9.1	9.5	—
大腸がん検診受診率	%	目標	17.9	17.9	17.9
		実績	8.2	10.0	—
子宮がん検診受診率	%	目標	6.3	6.3	6.3
		実績	4.6	4.8	—
乳がん検診受診率	%	目標	9.7	9.7	9.7
		実績	6.8	7.0	—
前立腺がん検診受診率	%	目標	6.0	6.0	6.0
		実績	2.7	4.5	—
骨粗しょう症検診受診者数	人	目標	90	90	90
		実績	68	81	—

③ 健康相談

コロナ禍により、集いの機会が制限されていたため、十分な活動ができない期間がありました。数少ない機会ではあるものの、健康相談を実施することで、それぞれの健康状態にあわせた保健指導の実施を図りました。

健診未受診者については、本人の健康状態を把握する機会が少ない状況となっているため、健康相談の場においてそれぞれの健康課題を把握し、必要に応じて保健指導や介護予防事業につなげる取組を継続していく必要があります。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
健康相談開催回数	回	目標	40	40	40
		実績	38	43	—
健康相談参加人数	人	目標	400	400	400
		実績	287	359	—

④ 訪問指導

生活習慣病の重症化及びフレイルのリスクの高い方を抽出し、訪問指導を実施しています。治療中ながらコントロールの不良者もあり、そうした方に対しては、服薬指導なども含め個別の状態に合わせた指導を行っています。

糖尿病、高血圧、心疾患等の予防可能な疾患の発症や重症化を防ぐことが、健康寿命の延伸につながるため、訪問指導対象者の生活実態を踏まえた指導が求められます。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
訪問指導実人数	人	目標	120	150	180
		実績	180	122	—
訪問指導延人数	人	目標	130	170	200
		実績	222	136	—

(2) 食を通じた健康づくり

① 元気で長生き料理教室

令和3（2021）年度～令和4（2022）年度は、コロナ禍の影響により短時間での講話および持ち帰りによる試食の実施となりました。そのため、参加者の食事量等の喫食状況の把握ができておらず、参加団体数も現状維持の結果となっています。

コロナ禍以前は試食中のムセが目立っていました。教室に参加していない方や健康に不安のある方に対しても、地域での見守りや必要に応じた個別対応が求められます。

また、口腔機能低下は低栄養に直結するため、適切な情報提供と実践が必要です。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
元気で長生き料理教室 実施回数	回	目標	13	13	13
		実績	4	9	—
元気で長生き料理教室 参加者数	人	目標	150	150	150
		実績	33	83	—

基本目標2「高齢者の生きがいづくり」

(1) 地域交流の推進

① 老人クラブへの加入促進

地域を基盤とする高齢者の自主的組織である「老人クラブ」の主たる活動となる、地域奉仕活動や社会奉仕活動、学習活動等について、補助金交付による支援を行っています。一方、会員増を目指した加入促進活動は成果がみられていません。

会員数の減少により活動継続が困難となる単位クラブもあり、会員数の減少は歯止めが利かない状況となっています。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
単位クラブ数	団体	目標	13	13	13
		実績	12	10	10
会員数	人	目標	450	450	450
		実績	362	274	260

② 生涯スポーツ活動の推進

さわやかプラザは、65歳以上の利用料を無料としており多くの高齢者に利用されています。

また、65歳以上を対象とした健康イベント「65フェスティバル」では、参加人数は少ないものの、体力測定等を通じて健康を考える機会や高齢者同士の交流を促進する場をつくることができました。

さわやかプラザは町民に定着しているものの、利用者の固定化があるため、更なる利用者の掘り起こしを図る必要があります。また、健康イベントについては、より多くの住民に参加してもらえよう、開催方法や内容等の改善が求められます。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
さわやかプラザ利用者数 (65歳以上)	人	目標	5,450	5,500	5,550
		実績	3,300	4,303	4,500

③ 生涯学習活動の推進

コロナ禍のため、生涯学習活動や交流を十分に行えない状況にありましたが、1泊旅行を日帰りで開催したり、三密を避けるため広いホールで活動したりと感染対策の工夫をして、少しでも多くの生涯学習活動の機会提供を行いました。

町内の高齢者はゆるやかに増え続けているため、今後は参加希望者の増加が見込まれます。より多くの参加者が満足できるよう、魅力的な生涯学習活動プログラムの検討と実施方法の工夫が必要です。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
生涯学習活動登録者数	人	目標	200	200	200
		実績	179	146	137

（2）高齢者の就労促進

① シルバー人材センターの活動支援

シルバー人材センターを通じて、高齢者が健康で働く機会と、知識や経験を活かせる高齢者の活躍の場となるよう支援を行いました。しかしながら、会員の増加を目指した啓発活動については、効果がみられていません。

町内の高齢者増加に伴い、高齢者の生活スタイルが多様化しており、就業先の選択に際し、シルバー人材センターの利用を必要としないケースが増えています。そのため、シルバー人材センターの入会者数は減少傾向となっており、運営環境は厳しさを増しています。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
シルバー人材センター 会員数（男性）	人	目標	102	105	105
		実績	75	72	66
シルバー人材センター 会員数（女性）	人	目標	59	60	60
		実績	50	48	43
シルバー人材センター 会員数（合計）	人	目標	161	165	165
		実績	125	120	109

(3) 地域福祉活動の推進

① 介護ボランティアの活用

町内では、ボランティア団体の行うサロン活動による生きがいづくりと、サロン会場での健康相談や情報提供、参加者同士の情報交換などが行われています。交流することによる介護予防効果も期待でき、活力ある毎日を過ごすための活動となっています。また、ボランティアによるふまねっと運動教室での軽運動も参加者の介護予防になっています。

しかしながら、ボランティアの高齢化による次世代の担い手不足が深刻化しています。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
ボランティア登録数	人	目標	140	145	150
		実績	150	143	139

基本目標3 「高齢者の生活を支えるサービスの提供（介護福祉サービス）」

（1）地域支援事業の推進

① 介護予防・日常生活支援総合事業

ア. 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防教室は、要介護認定（事業対象者含む）を受けていない方を中心に、いきいきストレッチを清水地区で月4回、いきいき音レクを清水地区、御影地区でそれぞれ月4回開催し延べ3,000人の参加がありました。介護予防の運動を行うだけでなく、高齢者の定期的な外出の機会の確保につなげることも出来ました。

介護予防運動教室の参加者数やサロン事業への参加者数は増加しているものの、参加者が固定化しているため、未参加の住民ニーズを掘り起こす必要があります。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
いきいき教室開催回数	回	目標	144	144	144
		実績	111	146	50（7月末時点）
いきいき教室延参加者数	人	目標	2,300	2,300	2,300
		実績	2,046	2,956	981（6月末時点）

イ. 一般介護予防事業

地域のサロン、自主グループによる運動教室等に参加している方はいましたが、コロナ禍により中止となることが多くなりました。また、感染症拡大を防止するため、社会参加の機会を制限せざるを得なかったため、新たな取組を実施することが出来ませんでした。

今後は、社会参加の機会の確保や介護予防を目的とした運動教室のニーズは高まっているものとみられ、こうしたニーズを満たす取組を継続していく必要があります。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
介護予防講演会参加者数	人	目標	80	80	80
		実績	0	0	0（7月末時点）

(2) 包括的支援事業の実施

① 包括的支援事業

生活支援体制整備協議体において地域住民と意見交換を行い、地域の様々な課題について住民と共有することにより、令和5年度より買い物支援バスに介助員が同乗することになりました。

しかしながら、交通弱者対策に関する検討が中心になってしまい、町全体の課題についての更なる議論が必要です。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
生活支援体制整備事業 協議体開催回数	回	目標	3	3	3
		実績	1	2	0(7月末時点)

(3) 認知症施策の推進

① 認知症総合支援事業

認知症推進員を4名配置し、必要時には認知症初期集中支援チームの活用を検討する等、状況に合わせて認知症高齢者の初期予防や介護する家族への相談支援業務を行うことが出来ました。また、認知症サポーター養成講座も小中高生を対象に開催し認知症に対する理解を促進することが出来ました。

認知症高齢者の初期予防や介護する家族の相談、認知症があっても住みやすい地域づくりを引き続き継続していく必要があります。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
認知症サポーター 養成講座開催回数	回	目標	5	5	5
		実績	3	4	0(7月末時点)
認知症初期集中 支援チーム対応事例数	例	目標	2	2	2
		実績	0	0	0(7月末時点)

② 認知症見守り事業

清水町 SOS ネットワーク事業登録者や未登録者が行方不明になる事案の発生はありませんでした。また、十勝管内で行方不明者が出た時には十勝総合振興局と連携し登録事業所に不明者情報を提供しました。

全国的にみると、認知症高齢者が行方不明になる事案が発生しているため、地域の見守りネットワークの充実が求められます。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
SOS ネットワーク 登録者数	人	目標	23	23	23
		実績	23	17	14（7月末時点）

③ 家族介護者相談交流の場づくり

ふれあい食堂開催時、地域包括支援センターの職員も参加し、認知症カフェを開催しました。数件ではあるものの、相談対応を実施することにより制度の周知と利用につなげることが出来ました。

本町には、認知症の当事者や家族、それ以外の住民が気軽に参加し過ごすことが出来る場（認知症カフェ等）がありませんが、今後もふれあい食堂等を活用しつつ、誰もが参加出来る相談交流の場の提供が必要です。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
ふれあい食堂開催回数	回	目標	12	12	12
		実績	11	12	4（7月末時点）

(4) 日常生活を支えるサービスの提供

① 高齢者等短期入所事業

介護保険の利用限度額を超えた方の利用を中心に、様々な理由により自宅で生活を送ることが難しい方が、安心して生活を送ることが出来る場所を提供することが出来ました。

引き続き、要介護認定を受けていない方が虐待やその他の理由により、緊急時に宿泊出来る場所や、冬季間や農繁期、冠婚葬祭時に宿泊出来る場所の確保が求められます。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
高齢者短期入所事業 利用日数	日	目標	50	50	50
		実績	11	10	5(7月末時点)

② 生活支援サービスの提供

給食サービス、移送サービス、除雪サービス、介護用品購入費助成事業で、利用者数が増加しています。相談対応時にサービスの提案をしたり、広報等の周知活動をしたりすることにより、必要な人に必要なサービスを提供することが出来ました。

本町では、今後、後期高齢者の割合の増加すると見込まれるため、在宅福祉サービスを必要とする高齢者が増えることが予測されます。引き続き、相談対応時等様々な場面で、必要なサービスにつなげられる支援体制を維持していくことが求められます。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
給食サービス利用者数	人	目標	50	50	50
		実績	69	52	40(7月末時点)
移送サービス利用者数	人	目標	30	30	30
		実績	33	32	36(7月末時点)
除雪サービス利用世帯数	世帯	目標	160	160	160
		実績	116	121	121(7月末時点)
高齢者介護用品購入費 助成事業利用者数	人	目標	20	20	20
		実績	18	46	30(7月末時点)

(5) 高齢者の移動支援

① 高齢者タクシー乗車券助成事業

免許返納者や免許失効者の申請が増加していることから、年度毎に事業の登録者数、利用率、利用額が増加しています。

町内にはコミュニティバスや買い物時の乗り合いバス、医療機関の送迎バスがありますが、好きな時に好きな場所に行けるタクシーは自由度の高さから住民の生活に必要なものとなっています。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
高齢者タクシー乗車券 助成事業利用者数	人	目標	480	480	480
		実績	530	399	387(7月末時点)

(6) 安心して暮らせるまちづくり

① 緊急通報機器設置事業

緊急通報機器の設置により、年間で15件程度は迅速な救急搬送につながっています。緊急時、焦りなどから適切に救急要請できない事態も見込まれますが、緊急通報機器がにより適切な通報につながっています。

緊急通報機器による通報では誤報が多く、消防局で誤報の対応に時間がかかってしまうケースもあることから、誤報の件数を減らすため、緊急通報装置の取扱いの周知や通報に関する啓発を行っていく必要があります。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
機器貸付台数	台	目標	140	140	140
		実績	147	146	144(7月末時点)

② 高齢者等見守り安心事業

事業に登録されている14件に対して、定期訪問及び週1～3回の電話による声掛けを行いました。その他、酷暑・寒冷時の安否確認電話・訪問など細やかな対応を行っています。コロナ禍で人と会う機会が減少しているなか、登録者から「心強かった」と感想が寄せられています。

本町では、高齢化率の増加に伴い、高齢者独居世帯数が増加しています。サービスを必要としている対象者を適切に把握し、申請を待つのではなく訪問等により調整を進めるような、能動的な対応が求められます。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
見守り安心事業登録者数	人	目標	28	28	28
		実績	24	19	14（7月末時点）

③ 権利擁護の推進

町内では虐待の事案は報告されていませんが、社会福祉協議会に委託し運営している権利擁護センターと連携を図り、金銭管理や日常生活に必要な判断能力に不安がある方を、成年後見制度の利用につなげることが出来ました。

後期高齢者数や高齢者単独世帯数の増加により、金銭管理や契約、日常生活を送る上での判断に不安がある方が増加することが懸念されます。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
権利擁護・高齢者虐待等 相談件数	件	目標	5	5	5
		実績	3	2	1（7月末時点）

④ 災害時等における避難体制の確保

民生委員や関係機関と情報共有を図るために、総務課防災担当と連携し、定期的に避難行動要支援者名簿への登録を進め避難支援体制の確保に努めました。

高齢化率は横ばい傾向となっていますが、高齢者数に占める後期高齢者の割合が増加しているため、避難行動要支援者数が増加することが見込まれます。引き続き、避難支援体制の確保とともに状況に合わせた福祉避難所を確保する必要があります。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3（2021）年度	令和4（2022）年度	令和5（2023）年度
要援護者リストの作成	-	目標	随時	随時	随時
		実績	随時	随時	随時

（7）居住環境整備

① 高齢者が安心して暮らせる住まいの整備に関する検討

関係機関と連携し可能な限り在宅での生活を送れるよう支援を進めています。

居住環境の整備については持家（一戸建）に住む高齢者多いことや、高齢者単身世帯、高齢者夫婦のみ世帯の増加等、様々な要素を考慮しながら、慎重な検討が求められます。

（8）施設サービスの充実

① 介護施設サービスの充実

第8期計画期間において、介護医療院開設（新規）の検討が進められておりましたが、町からの財政支援の検討等のため、第9期計画期間においても、整備に向けた検討を継続することとしました。

長期入院に伴う要介護認定者も増加傾向にあり、医療を必要とした要介護認定者に対し必要なサービスを提供できる体制の検討が求められます。

② 地域密着型サービスの充実

令和3年度に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を創設し、令和4年度よりサービスが開始となり、サービスの拡充が実現しました。

町内の認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は5事業所54床となりましたが、引き続き、認知症高齢者の生活を支えるサービスの充実が求められます。

基本目標4 「計画の円滑な推進」

(1) 地域包括ケアシステムの構築

① 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターが高齢者の総合的な相談窓口となり、地域の居宅介護支援事業所や各介護保険サービス提供事業所、社会福祉協議会と連携を図り高齢者が安心して住み慣れた地域での生活を継続出来るよう支援しました。

後期高齢者の増加に伴い、介護保険サービスや在宅福祉サービスを利用する方が増加することが見込まれるため、今後も引き続き、関係機関と連携を図り高齢者が安心して生活できるよう支援が必要です。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
地域包括支援センター 運営協議会開催回数	回	目標	1	1	1
		実績	1	1	1

② 地域ケア会議の運営

コロナ禍によりオンラインでの開催となることはありましたが、月1回、地域支援会議(地域ケア会議)を開催し、町内の介護保険サービス提供事業所と定期的に情報共有を図ることが出来ました。

後期高齢者の増加など、人口構造の変化により必要とされる介護保険サービスや在宅福祉サービスが変化していくため、町の状況に合わせたサービスの構築や調整が必要となります。

■第8期計画期間における実績■

指標名	単位	区分	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
地域支援会議開催回数	回	目標	12	12	12
		実績	12	12	12
地域ケア推進会議開催回数	回	目標	1	1	1
		実績	1	1	1
介護予防ケアプラン 策定件数	件	目標	1,900	1,900	1,900
		実績	1,463	2,272	2,300(予定)

(2) サービス基盤の整備

① サービスの質の向上

定期的な研修を行うことはできませんでしたが、介護サービス事業者等に対しては、適時、情報提供を行うとともに、必要に応じた確認や指導を行いました。

ケアプラン（サービス利用計画）は専門的な内容のため、行政職員における知識の習得が必要です。また、介護支援専門員と情報を共有しつつ、適切な計画作成の支援が求められます。

② 介護人材の確保と資質の向上

介護サービス事業所と連携し、本町の介護人材確保助成事業の実施を行い人材の確保、介護サービス従事者のスキルアップ支援を行いました。

介護人材不足については、全国的にみても多くの事業所が抱えている問題であり、今後も人材確保のための支援を行っていく必要があります。

③ 正確な情報の提供

介護保険についてのパンフレットの送付や、介護保険サービスについて広報紙やホームページの掲載等周知を行いました。

(3) 介護事業の円滑な運営

① 介護給付等費用適正化事業

町では、介護（予防）給付について、不要なサービス提供を防止するため、介護支援専門員に聞き取りを行うなど適正化に努めていますが、町内事業所等の限られた資源を、有効かつ適正な利用につなげられるよう、引き続き介護給付適正化事業の推進が必要です。

ア. 要支援・要介護認定の適正化

認定に必要な情報を認定調査員と共有しながら、適切な認定調査の実施や認定調査票の作成に向け取り組みました。

地域性による判断の難しさがあるものの、調査項目、調査結果の精査を行い、認定調査員同士の共通認識を構築する必要があります。

イ. ケアプランの点検

ケアプラン（サービス利用計画）の定期点検の実施が行えないことがありましたが、介護支援専門員に対しては、必要に応じた確認を行いました。

ケアプラン（サービス利用計画）点検を行う職員の不足や、職員の異動によりケアプラン点検の実施が難しい状況が課題となっています。

ウ. 住宅改修等の点検

住宅改修に関する申請内容及び現地確認を行い、必要かつ適正な施工が行われているか確認を行いました。

住宅改修希望の需要が多くなっているため、引き続き、適切な改修内容かを介護支援専門員とともに検討していく必要があります。

エ. 縦覧点検・医療情報との突合

北海道国民健康保険連合会から提供される資料を基に、縦覧点検・医療情報との突合を行い適正に介護報酬の請求が行われているか確認を行いました。

オ. 介護給付費通知

利用されたサービス及び利用料について確認が行えるよう、サービス利用者に対し介護給付費通知（はがき）による通知を行いました。

第5章 計画の方向性

高齢者、要介護者数等の推移動向、今後の施策ニーズ、第8期計画の実施状況、介護保険制度の改正等を踏まえ、第9期計画で解決すべき課題を次のとおり整理します。

1. 清水町における課題

(1) 健康寿命の延伸と介護予防の推進

心身ともに健やかであることは、すべての町民の願いの1つです。わが国では、平均寿命の延伸に伴い人口に占める高齢者の割合（高齢化率）も増加しており、本町においては、介護リスクの高まる後期高齢者人口は今後も増加する見込みとなっています。

また、高齢化率の増加に伴って、本町の要支援・要介護認定者数も増加傾向にあり、何らかの健康課題を抱える人や介護サービスのニーズは当面の間は増大していくことが見込まれます。

さらに、核家族化の進展に伴い世帯構造も変化しており、高齢者を含む世帯の孤立化といった課題も深刻なものとなっており、健康寿命の延伸と介護予防の推進は喫緊の課題となっています。

平均寿命が過去最高を更新し続けるなか、個人の心身の健康を確保するため、町民一人ひとりが自らの心身の健康状態について関心を高め、継続的に健康づくりや介護予防に取り組んでもらえるような取組が必要です。

(2) 認知症の予防と理解促進

高齢化の進行に伴い、わが国の認知症患者数は増加しており、令和7（2025）年には全国で700万人を超えるという推計も公表されています（厚生労働省「平成29年 高齢社会白書」）。

こうしたなか、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進するため、令和5（2023）年6月、「認知症基本法」が成立しました。

認知症は本人のみならず、介護に携わる家族等にとっても大きな負担となります。

本町においても、認知症を予防するのみならず、一般町民への啓発や認知症サポーターの育成など認知症高齢者を地域で支えていくための取り組みを進めていく必要があります。

(3) 介護サービスの持続的な提供と介護人材の確保

第6期計画以降、本町においては、住み慣れた地域で可能な限り最後まで暮らし続けることができる地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。今後も、介護サービスを必要とする町民が、それぞれの状況に合わせた適切なサービスを受けられる環境を維持していく必要があります。特に、自宅での生活を維持していくためには、在宅系サービスの確保・充実のみならず、家族介護者の負担・不安を軽減させる取組が必要です。

またその一方で、少子高齢化の影響により、介護サービスを提供する現役世代の人材確保は、困難を極める状況となっています。介護サービス事業者が安定的に事業を継続できるよう、就労環境の改善、生産性の向上、介護人材の確保及び定着を図っていく必要があります。

(4) 支え合い活動の活性化と高齢者の活躍の場の提供

在宅での生活を継続していくためには、家族介護者への支援も重要となります。事業者等とも連携しながら、介護人材の確保やケアプランの点検など、介護保険制度の適切な運営を図るとともに、すべての町民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、移送サービス事業など、介護を受ける人、介護をする人の双方を支援していくサービスの確保が必要です。

また、アンケート調査結果からも、本町における「地域活動への参加者としての参加意向がある人」は5割近くに上ることがわかっています。こうした人々が、気軽に地域活動に参加できるよう、活動内容の充実を図ることで高齢者の活躍の場を広げ、町全体が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を構築していくことが重要です。

2. 計画の基本的な考え方

(1) 基本理念

本町では、第6期計画以降、「地域包括ケアシステム」の構築を目指して「清水町総合計画」及び「清水町地域福祉計画」を踏まえつつ、本計画を「地域包括ケア推進プラン」として位置づけて各種施策・事業の実施に努めてきました。

地域包括ケアシステムの構築は、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据えて推進してきたもので、第9期計画はその集大成ともいえる計画となります。

今後、ますます高齢化が進行していく中で、介護を必要とする人の増加や高齢者の生活意識、ニーズ等がさらに多様化していくことが予想されていることから、第9期計画では、これまでの取組を継続するとともにより一層深化させ、高齢者の自立支援と介護予防・重度化防止に向けた取組や、地域共生社会の実現に向けた取組を進めるものとします。

また、介護保険制度の持続可能性を確保するため、サービスを必要とする町民に必要なサービスが提供されるよう、介護保険事業の円滑な推進を図る必要があります。

本計画では、第8期における地域の目指す方向を継承し、より効率的・効果的な施策の展開に努めていきます。

■基本理念■

健やかで笑顔あふれるまち
～高齢者が自分らしく暮らせる地域の創出～

(2) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める圏域です。

これは市町村が高齢者福祉施策や介護保険事業という公的サービスの提供を展開していく区域となります。

本計画においても、第8期計画と同様、日常生活圏域を町内全域（1圏域）として設定します。

3. 基本目標

基本理念、町民ニーズ及び第8期計画における課題を踏まえるとともに、第9期計画における地域包括ケアシステムのさらなる深化に向け、次に掲げる4つの基本目標を設定し、施策を推進していきます。

基本目標1：高齢者の健康づくり

平均寿命が年々過去最高を更新する中で、加齢や生活習慣を原因とする身体機能の衰えや生活習慣病を予防するため、町民一人ひとりが、自らの健康に関心を持ち、定期的な健康診査等の受診や年齢等に応じた健康づくりを継続して取り組めるよう支援を行います。

基本目標2：高齢者の生きがいづくり

年齢や障がいの有無にかかわらず、すべての人が地域に活躍の場を見つけ活動していくことは、個人のQOL（生活の質）の向上にも寄与することが期待されています。高齢者がそれぞれの知識や経験を生かし、社会的役割や生きがいを持って活動・活躍できるよう、就業機会の確保等に努め、社会参加を促進します。

また、就労のみならず、生涯学習、生涯スポーツ、ボランティアをはじめとした地域における交流活動等への参加・活動のさらなる活性化を促進します。

基本目標3：高齢者の生活を支えるサービスの提供

住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることのできる環境の整備に向けて、介護サービスの質・量の確保に努めるとともに、生活支援サービスの充実に取り組みます。

また、家族介護者への支援の充実を通じ、介護者の不安や負担の軽減を図ります。

そのほか、高齢になっても安心して暮らせるよう、災害等非常時における避難支援体制の構築や権利擁護施策などの充実を図ります。

基本目標4：計画の円滑な推進

適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上は、福祉制度を維持していく上で非常に重要な要素となります。介護保険制度に関する情報の周知を進めるとともに、関係機関との連携を強化し、相互の情報交換を進めていく必要があります。

また、介護給付の適正化を図り、介護保険制度の持続可能な運用に努めます。

4. 施策体系

第9期計画では、基本理念や町民ニーズ等を踏まえるとともに、第8期計画の体系を継承・深化させるため、4つの基本目標に基づく以下の施策を推進します。

基本理念	基本目標	基本施策
健やかで笑顔あふれるまち 高齢者が自分らしく暮らせる地域の創出	基本目標1 高齢者の健康づくり	(1) 生活習慣病予防・重症化予防
		(2) 食を通じた健康づくり
	基本目標2 高齢者の生きがいづくり	(1) 地域交流の推進
		(2) 高齢者の就業機会の充実
		(3) 地域福祉活動の推進
	基本目標3 高齢者の生活を支えるサービスの提供	(1) 地域支援事業の推進
		(2) 包括的支援事業の実施
		(3) 認知症施策の推進
		(4) 日常生活を支えるサービスの提供
		(5) 高齢者の移動支援
		(6) 安心して暮らせるまちづくり
		(7) 居住環境整備
		(8) 施設サービスの充実
	基本目標4 計画の円滑な推進	(1) 地域包括ケアシステムの構築
		(2) サービス基盤の整備
		(3) 介護事業の円滑な運営

第6章 施策の展開

基本目標1 「高齢者の健康づくり」

(1) 生活習慣病予防・重症化予防

① 健康教育

地域の健康課題を町民と共有し、健康知識の普及を図るとともに、寝たきりや認知症の原因となる糖尿病をはじめとした生活習慣病の予防・重症化防止を目的とする健康教育を継続します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
健康教室実施回数	回	95	95	95
健康教室参加者数	人	1,200	1,200	1,200

② 健康診査

疾病の予防、早期発見・早期治療につなげるため、特定健診や各種がん検診の実施と、受診勧奨に努めます。また、一人ひとりの健診結果に基づいた保健指導を実施し、健康づくりを支援します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
特定健診受診率	%	44.0	47.0	50.0
胃がん検診受診率	%	8.5	9.0	9.5
肺がん検診受診率	%	10.0	10.5	11.0
大腸がん検診受診率	%	10.5	11.0	11.5
子宮がん検診受診率	%	5.0	5.5	6.0
乳がん検診受診率	%	7.5	8.0	8.5

③ 健康相談

地域の高齢者等の身体・生活状況を把握し、生活習慣病の重症化や寝たきり、閉じこもりや認知症を予防するため、老人クラブ、サロン、各種イベント等で健康相談を実施します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
健康相談開催回数	回	45	45	45
健康相談参加人数	人	400	400	400

④ 訪問指導

生活習慣病やその重症化を予防するため、受診状況や健診データに基づき、高齢者やその家族等を対象に訪問し、健康課題の解決のための保健指導を実施します。

また、特に生活習慣病の重症化リスクの高い人に対しては、重点的な指導を行います。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
訪問指導実人数	人	150	150	150
訪問指導延人数	人	170	170	170

（2）食を通じた健康づくり

① 元気で長生き料理教室

健康寿命を延ばすために必要な、食生活についての学習を行います。

学習会では、栄養士とパセリの会の会員による食に関する講話を行い、1食の目安量を把握できるよう、栄養価を計算したお弁当を提供します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
元気で長生き料理教室 実施回数	回	10	10	10
元気で長生き料理教室 参加者数	人	85	85	85

基本目標 2 「高齢者の生きがいづくり」

(1) 地域交流の推進

① 老人クラブへの加入促進

会員が生きがいを持って活動し、住み慣れた地域で支え合って過ごすことができるよう、老人クラブへの加入促進を図ります。

単位クラブの領域を超える高齢者の健康づくりとボランティア活動等の各種活動を支援するため、老人クラブ連合会への補助金交付を継続するとともに、老人クラブ連合会と協働して、高齢者の生きがいづくりに結びつく老人クラブ活動のあり方について検討します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
単位クラブ数	団体	10	10	10
会員数	人	265	270	275

② 生涯スポーツ活動の推進

高齢者福祉、健康保健担当部署等と連携し、高齢者の健康づくりの場として「さわやかプラザ」の利用促進を図ります。

また、町では65歳以上の町民を対象とした健康イベント「65 フェスティバル」を開催していますが、参加者数が減少傾向にあるため、イベントの実施内容を見直すなど、高齢者が気軽にスポーツに触れることができる環境の創出を図ります。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
さわやかプラザ利用者数 (65歳以上)	人	4,600	4,700	4,800

③ 生涯学習活動の推進

高齢者のいきがづくりの場のひとつとして、今後も継続して「しみず学園」を開催し、さまざまな知識、教養、生活技術を身につけるため講演会や、楽しく芸術を鑑賞できる公演会、学園生と交流を深めるクラブ活動等を行います。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
生涯学習活動登録者数	人	157	157	157

（2）高齢者の就労促進

① シルバー人材センターの活動支援

シルバー人材センターの会員数は減少傾向にあるものの、町の在宅福祉サービス（除雪サービス事業）などの担い手として高齢者の活躍の場となっています。高齢者が働く機会と個人の経験や知識を生かす場を提供し、高齢者の生きがいを支援するため、シルバー人材センターの活動を支援します。

また、高齢者の生活スタイルが多様化に対応するため、他自治体における高齢者の就労の実態やシルバー人材センターの運営に効果的な取組等について情報収集を行います。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
シルバー人材センター 会員数（男性）	人	70	70	70
シルバー人材センター 会員数（女性）	人	45	45	45
シルバー人材センター 会員数（合計）	人	115	115	115

(3) 地域福祉活動の推進

① 介護ボランティアの活用

関係団体間のコーディネートやボランティア同士の交流、活動の支援などを通じて、清水町社会福祉協議会との連携や情報共有の強化に努めます。

また、ボランティアによる地域での見守り・定期訪問を実施するほか、介護予防ボランティア養成研修を実施し、地域の集会所などでのサロン活動や運動教室等、自主的な介護予防活動を促進し、高齢者の身体機能の維持や生きがいづくりを推進します。

介護予防ポイント制度への登録者の増加を図り、高齢者のボランティア活動への参加を促進します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
ボランティア登録数	人	150	150	150

基本目標3「高齢者の生活を支えるサービスの提供（介護福祉サービス）」

（1）地域支援事業の推進

① 介護予防・日常生活支援総合事業

ア. 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者に対して、多様な生活支援ニーズに対応したサービスを提供し、効果的・効率的に介護予防や日常生活支援を行います。

介護予防運動教室として、いきいきストレッチを開催していますが、介護保険制度の目的である自立支援に繋がられるよう、実施内容の工夫・充実を図ります。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
いきいき教室開催回数	回	150	150	150
いきいき教室延参加者数	人	3,200	3,500	3,500

イ. 一般介護予防事業

高齢者が介護予防活動に向けた取り組みを実施する地域社会の構築を目的として、介護予防を必要とする高齢者の把握や介護予防活動の普及・啓発のための広報活動や地域における住民主体の自主的な介護予防活動を支援します。

また、運動することの動機付けを図るため、介護予防のための出前講座による運動教室を実施するほか、サロンや自主運営の運動教室についても必要に応じたサポートを行います。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
介護予防講演会参加者数	人	100	100	100

(2) 包括的支援事業の実施

① 包括的支援事業

高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を継続していくための地域づくりに向けて、高齢者等が利用できる地域に必要なサービスについて検討する場である生活支援体制整備協議体等を開催し、地域の実情に合ったサービス提供体制を検討します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
生活支援体制整備事業協議体 開催回数	回	3	3	3

(3) 認知症施策の推進

① 認知症総合支援事業

認知症高齢者の初期予防や介護する家族の相談、認知症があっても住みやすい地域づくりに向け、認知症地域支援推進員等の人材を養成し、認知症高齢者の初期予防や介護する家族への相談業務等の総合的支援ができるよう体制を整備します。また、引き続き、小中高校生を含めた認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に対する理解を促進するとともに、認知症初期集中支援チーム等の取り組みを推進します。

また、若年性認知症への対策も強化していきます。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
認知症サポーター養成講座 開催回数	回	5	5	5
認知症初期集中支援チーム 対応事例数	例	2	2	2

② 認知症見守り事業

住民や関係機関から情報を収集し、自宅や施設に戻ることが困難になる可能性がある方について、清水町 SOS ネットワーク事業への登録を促進し、スムーズに対応できる体制を構築します。

また、北海道が実施する行方不明・身元不明の認知症高齢者等に関する特設サイトと連携し、迅速な対応に努めます。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
SOS ネットワーク登録者数	人	25	25	25

③ 家族介護者相談交流の場づくり

一人で食事をする高齢者や一般住民・子どもたちが集い一緒に食事する「場」を提供するため、「ふれあい食堂」の開催を支援します。

ふれあい食堂では、相談窓口を開設し保健師や社会福祉士等の専門職が認知症や健康・介護・福祉等の相談に応じるとともに、認知症の当事者や家族、関係者が集い、コミュニケーションを図る認知症カフェの役割も果たしており、引き続き、人と人のつながりを感じられる機会の提供を図ります。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
ふれあい食堂開催回数	回	12	12	12

(4) 日常生活を支えるサービスの提供

① 高齢者等短期入所事業

在宅の高齢者等を介護している家族等が、特別な事由により居宅における介護が困難になった場合に、当該高齢者等を介護老人福祉施設へ一時的に入所させることにより、家族等の負担軽減を図ります。

介護認定を受けていない方が虐待等で利用する等、緊急時の事業利用も想定し、必要時速やかにサービス調整を行い、安全に過ごすことが出来る体制づくりを図ります。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
高齢者短期入所事業 利用日数	日	100	100	100

② 生活支援サービスの提供

在宅で暮らす高齢者の自立と生活の質の確保を図り、生活課題を解決するため、各種サービスを提供します。

地域ケア会議や広報など様々な場面で在宅福祉サービスについて周知を行い、窓口での相談対応だけでなく、必要時訪問による相談対応を行うなど、住民のニーズに合わせた対応に努めます。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
給食サービス利用者数	人	70	70	70
移送サービス利用者数	人	35	35	35
除雪サービス利用世帯数	世帯	130	135	140
高齢者介護用品購入費 助成事業利用者数	人	45	45	45

(5) 高齢者の移動支援

① 高齢者タクシー乗車券助成事業

高齢者にタクシー乗車券を交付することにより、運賃の一部を助成し、高齢者の生活圏の拡大と福祉の増進を図ります。

運転免許所有者の高齢化により自主免許返納者数の増加が予測されることから、事業利用へのニーズが高まることを想定し、より使いやすいサービスの提供に努めます。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
高齢者タクシー乗車券助成事業利用者数	人	500	500	500

(6) 安心して暮らせるまちづくり

① 緊急通報機器設置事業

独居高齢者世帯等に緊急通報機器を設置し、急病等の緊急事態の発生時に迅速かつ正確な救援体制を整えることで日常生活の安全の確保と精神的不安を解消します。

また、誤報件数を減らすため、機器の適切な使い方についても定期的に案内します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
機器貸付台数	台	150	150	150

② 高齢者等見守り安心事業

社会福祉法人等に委託して、ひとり暮らし高齢者等の安否確認を行うとともに、福祉サービス等を利用することが必要と認められるものについては適切なサービスにつなげ、福祉の向上を図ります。

また、引き続きニーズの把握に努め、必要な方に事業への登録を促します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
見守り安心事業登録者数	人	30	30	30

③ 権利擁護の推進

必要に応じて社会福祉協議会が運営する権利擁護センターと連携し、金銭管理できない方や、契約行為が出来ない方を支援し、高齢者の権利や財産の保護に努めます。

また、高齢者の相談への随時対応、成年後見制度の利用を促進するとともに、高齢者虐待の防止及び発生時の適切な対応に努めます。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
権利擁護・高齢者虐待等 相談件数	件	10	10	10

④ 災害時等における避難体制の確保

地域の民生委員・児童委員等との連携により要配慮者を把握し、避難行動要支援者名簿への登録を進めるとともに、町内会等との協力の下、災害時等における地域での避難支援体制を確保します。

また、災害の種類に合わせた福祉避難所の設営等、状況にあった対応について検討します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
要援護者リストの作成	—	随時更新	随時更新	随時更新

（7）居住環境整備

① 高齢者が安心して暮らせる住まいの整備に関する検討

地域包括ケアシステムの深化・推進を図り、高齢者が住み慣れた町で安心して暮らし続けることができるよう、必要に応じた環境整備、「有料老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」等の施設整備の必要性の調査等、高齢者の住まいの維持・供給について、関係部署と連携して検討します。

（8）施設サービスの充実

① 介護施設サービスの充実

介護医療院の新設及び転換に向けた検討・準備を行います。

基本目標4 「計画の円滑な推進」

(1) 地域包括ケアシステムの構築

① 地域包括支援センターの運営

高齢者に総合的・継続的に支援・サービスを提供するため、地域包括支援センターを中心として清水町社会福祉協議会、介護サービス事業者等関係機関との連携、情報の共有等を進め、高齢者を継続的に支援します。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
地域包括支援センター 運営協議会開催回数	回	1	1	1

② 地域ケア会議の運営

医療・介護等の多職種から構成される「地域ケア会議」の実施により、ケアマネジメント支援、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の把握を推進し、地域資源の開発等必要な施策につなげていきます。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
地域支援会議開催回数	回	12	12	12
地域ケア推進会議開催回数	回	1	1	1
介護予防ケアプラン 策定件数	件	2,300	2,300	2,300

(2) サービス基盤の整備

① サービスの質の向上

介護サービス事業者や居宅介護支援事業所等に対しサービスの質の向上及び適正な指導を行うよう努めていきます。指定有効期間内に1回以上の事務指導を行います。

② 介護人材の確保と資質の向上

介護人材の確保に向け、介護人材確保助成事業を実施します。

また、国や道と連携して、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制を構築し、人材確保及び資質の向上を図ります。

③ 正確な情報の提供

介護保険制度に関する情報についてパンフレットの配布、広報やホームページ等を通じて広く周知を図り、制度の理解を促進します。

(3) 介護事業の円滑な運営

① 介護給付等費用適正化事業

要介護認定や介護給付の適正化を図り、介護保険事業の運営、介護給付費等費用の適正化に努めます。

ア. 要支援・要介護認定の適正化

要介護認定調査について、認定調査員との情報共有を行い、調査の実施内容や認定結果の検証を行う等、適切な認定調査の実施に努めます。

イ. ケアプランの点検

ケアプランの点検・住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査の確認を実施し介護給付の適正化に努めます。

ウ. 縦覧点検・医療情報との突合

北海道国民健康保険連合会から提供される資料等を基に、請求内容の確認を行う等、適正な介護給付が行われるよう適正化に努めます。

第7章 介護保険サービスの見込みと保険料の算出

1. 介護保険料の算出フロー

介護保険料の算定は、国が定めた手順に沿って算出しています。
算定フローは以下のとおりです。

■介護保険料の算出フロー■

1. 人口推計の実施

清水町の住民基本台帳人口に基づき、過去の人口の推移等を考慮した将来人口（第1号被保険者、第2号被保険者）の推計を実施。



2. 要支援・要介護認定者数の推計

男女別・年齢別の要支援・要介護度別の認定率を基に、要支援・要介護認定者数（第1号被保険者・第2号被保険者）を推計。



3. 施設・居住系サービスの利用者数の推計

施設サービス、居住系サービスについて、現在までの利用状況、施設等の整備予定等を参考にして利用者数を推計。



4. 居宅サービス利用者数の推計

居宅サービスについて、現在までの利用状況、サービスの整備予定等を参考にして利用者数を推計。



5. 総給付費等の推計

利用者数の推計結果を基にサービス別・要介護度別の1人当たり給付額（実績からの推計）を乗じて総給付費を推計。

地域支援事業費について、現在の利用状況等を参考に推計。



6. 介護保険料額の設定

推計された総給付費、地域支援事業費等を基に、介護保険料額を推計。

2. 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計

(1) 被保険者数の推計

第9期計画期間における被保険者数を以下のように見込みます。

■第9期計画期間における被保険者数の推計■

単位：人

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総数	5,983	5,925	5,867	5,807
第1号被保険者数	3,340	3,323	3,307	3,281
第2号被保険者数	2,643	2,602	2,560	2,526

資料：清水町の住民基本台帳人口に基づく介護保険課推計

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

第9期計画期間における要支援・要介護認定者数は以下のように見込みます。

■第9期計画期間における要支援・要介護認定者数の推計■

単位：人

	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総数	669	699	718	725
要支援1	147	168	171	173
要支援2	95	90	92	92
要介護1	145	141	145	147
要介護2	77	74	76	76
要介護3	63	77	80	81
要介護4	74	76	78	80
要介護5	68	73	76	76

資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムによる推計

3. 介護保険サービスの量の見込み

(1) 介護予防サービス

① サービスの概要

介護予防サービスとは、要支援1・2の認定を受けた人が利用するサービスです。サービスの概要は以下のとおりです。

■サービスの概要■

サービス	概要
① 介護予防訪問入浴介護	要支援者が、居宅において専用の浴槽（移動入浴車）を使用し、介護士や看護師から入浴の補助を受けられるサービスです。
② 介護予防訪問看護	要支援者で疾患等を抱えている方が居宅において、看護師等から療養上の世話や診療の補助が受けられるサービスです。
③ 介護予防訪問リハビリテーション	要支援者で居宅での日常生活行為を向上させる訓練を必要とする方が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを居宅において受けられるサービスです。
④ 介護予防居宅療養管理指導	要支援者が居宅において、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等から療養上の管理及び指導が受けられるサービスです。
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	要支援者が介護老人保健施設や病院等において、心身の機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを受けられるサービスです（デイケアとも呼ばれます）。
⑥ 介護予防短期入所生活介護	要支援者が特別養護老人ホームや老人短期入所施設等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
⑦ 介護予防短期入所療養介護	要支援者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、その他の必要な医療と日常生活上の世話等が受けられるサービスです。
⑧ 介護予防福祉用具貸与	要支援者について、日常生活の便宜を図り、自立を助けるための歩行器や歩行補助つえ等の福祉用具を貸与するサービスです。
⑨ 特定介護予防福祉用具販売	要支援者について、日常生活の便宜を図り、自立を助けるための福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具の購入に関し、申請に基づいて福祉用具購入費を支給するサービスです。
⑩ 介護予防住宅改修	要支援者の居宅における日常生活の自立のため、手すりの取付けや床等の段差解消の工事等に関し、申請に基づいて住宅改修費を支給するサービスです。
⑪ 介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホームやケアハウス等の特定の施設（要届出）に入居する要支援者が、入浴・排泄・食事等の介護や、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。

② サービスの実績と見込み

介護予防サービスの利用を以下のとおり見込みます。

■第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み■

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
② 介護予防訪問看護	回数(回)	26.5	31.0	40.6	36.6	36.6	36.6
	利用者数(人)	7	8	9	9	9	9
③ 介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	112.7	142.3	149.6	148.5	148.5	148.5
	利用者数(人)	12	16	18	18	18	18
④ 介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人)	4	1	0	1	1	1
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人)	44	39	33	34	34	34
⑥ 介護予防短期入所生活介護	日数(日)	2.5	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	2	2	2
⑦ 介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑦ 介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑦ 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑧ 介護予防福祉用具貸与	利用者数(人)	66	75	85	90	92	92
⑨ 特定介護予防福祉用具販売	利用者数(人)	2	3	3	3	3	3
⑩ 介護予防住宅改修	利用者数(人)	3	2	3	2	2	2
⑪ 介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人)	4	2	1	1	1	1

※ 利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回(日)数が0になることがある。

※ 令和5年度は見込み。

(2) 居宅サービス

① サービスの概要

居宅サービスとは、要介護1～5の認定を受けた人が利用するサービスです。
サービスの概要は以下のとおりです。

■サービスの概要■

サービス	概要
① 訪問介護	要介護者が居宅において、入浴・排泄・食事等の身体介護や、調理・掃除・洗濯等の生活援助等が受けられるサービスです。 なお、生活援助については、ひとり暮らしまたは同居家族等が、障がいや疾病等のため、本人や同居家族が家事等を行うことが困難な場合のみ利用できます。
② 訪問入浴介護	要介護者が居宅において専用の浴槽（移動入浴車）を使用し、介護士や看護師から入浴の補助を受けられるサービスです。
③ 訪問看護	要介護者で疾患等を抱えている方が居宅において、看護師等から療養上の世話や診療の補助が受けられるサービスです。
④ 訪問リハビリテーション	要介護者で居宅での日常生活行為を向上させる訓練を必要とする方が、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等によるリハビリテーションを居宅において受けられるサービスです。
⑤ 居宅療養管理指導	要介護者が居宅において、医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等から療養上の管理及び指導が受けられるサービスです。
⑥ 通所介護	要介護者が通所介護施設において、入浴・排泄・食事等の介護、生活等に関する相談と助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです（デイサービスと呼ばれます）。
⑦ 通所リハビリテーション	要介護者が介護老人保健施設や病院等において、心身の機能の維持回復と日常生活の自立を図るため、理学療法、作業療法、その他必要なりハビリテーションを受けられるサービスです（デイケアとも呼ばれます）。
⑧ 短期入所生活介護	要介護者が特別養護老人ホームや老人短期入所施設等に短期間入所し、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
⑨ 短期入所療養介護	要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、その他の必要な医療と日常生活上の世話等が受けられるサービスです。
⑩ 福祉用具貸与	要介護者について、日常生活の便宜を図り、自立を助けるための歩行器や歩行補助つえ等の福祉用具を貸与するサービスです。
⑪ 特定福祉用具販売	要介護者について、日常生活の便宜を図り、自立を助けるための福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具の購入に関し、申請に基づいて福祉用具購入費を支給するサービスです。
⑫ 住宅改修	要介護者の居宅における日常生活の自立のため、手すりの取付けや床等の段差解消の工事等に関し、申請に基づいて住宅改修費を支給するサービスです。
⑬ 特定施設入居者生活介護	有料老人ホームやケアハウス等の特定の施設に入居する要介護者が、入浴・排泄・食事等の介護や、その他の日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。

② サービスの実績と見込み

■第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み■

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 訪問介護	回数 (回)	644.3	642.8	805.4	757.8	770.0	770.0
	利用者数 (人)	28	25	27	30	30	30
② 訪問入浴介護	回数 (回)	10	3	0	0.0	0.0	0.0
	利用者数 (人)	2	1	0	0	0	0
③ 訪問看護	回数 (回)	71.6	85.2	107.8	128.8	126.0	126.0
	利用者数 (人)	17	20	21	22	22	22
④ 訪問 リハビリテーション	回数 (回)	259.0	178.9	184.0	216.2	216.2	216.2
	利用者数 (人)	22	17	17	18	18	18
⑤ 居宅療養管理指導	利用者数 (人)	23	25	31	35	35	35
⑥ 通所介護	回数 (回)	369	381	349	403.0	403.0	410.7
	利用者数 (人)	51	52	46	53	53	54
⑦ 通所 リハビリテーション	回数 (回)	157.0	166.8	203.2	214.4	214.4	214.4
	利用者数 (人)	27	29	31	33	33	33
⑧ 短期入所生活介護	日数 (日)	549.5	494.1	572.9	570.3	570.3	570.3
	利用者数 (人)	37	31	31	35	35	35
⑨ 短期入所療養介護 (老健)	日数 (日)	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数 (人)	0	0	0	0	0	0
⑨ 短期入所療養介護 (病院等)	日数 (日)	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数 (人)	0	0	0	0	0	0
⑨ 短期入所療養介護 (介護医療院)	日数 (日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数 (人)	0	0	0	0	0	0

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
⑩ 福祉用具貸与	利用者数 (人)	96	99	99	100	102	104
⑪ 特定福祉用具購入	利用者数 (人)	3	2	2	2	2	2
⑫ 住宅改修	利用者数 (人)	2	2	2	3	3	3
⑬ 特定施設入居者 生活介護	利用者数 (人)	10	11	14	14	14	14

※ 利用者数は1月当たりの利用者数、回（日）数は1月当たりの利用回（日）数を示す。端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回（日）数が0になることがある。

※ 令和5年度は見込み。

(3) 施設サービス

① サービスの概要

サービスの対象者と概要は以下のとおりです。

■サービスの対象者と概要■

サービス	対象者	概要
① 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	要介護3～5※	常時介護が必要で居宅での生活が困難な要介護者が入所し、日常生活上の支援や介護が受けられる施設です。
② 介護老人保健施設	要介護1～5	医療施設等での治療を終え状態が安定している要介護者が入所し、医師や看護師、介護福祉士等から在宅生活を送るための看護や介護、リハビリテーションが受けられる施設です。
③ 介護医療院	要介護1～5	要介護者に対し、「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。

※ 原則として要介護3～5の人が対象ですが、在宅での日常生活が困難である等、やむを得ない事情がある場合には、要介護1、2の人でも入所することができます。

② サービスの実績と見込み

施設サービスの利用を以下のとおり見込みます。

■第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み■

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護老人福祉施設	利用者数(人)	54	54	52	54	54	54
② 介護老人保健施設	利用者数(人)	41	38	39	43	14	15
③ 介護医療院	利用者数(人)	0	1	1	1	29	29
④ 介護療養型医療施設	利用者数(人)	0	0	0			

※ 利用者数は1月当たりの利用者数を示す。

※ 令和5年度は見込み。

(4) 地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービス

① サービスの概要

各サービスの対象者と概要は以下のとおりです。

■サービスの対象者と概要■

サービス	対象者	概要
① 介護予防認知症対応型通所介護	要支援1・2	認知症の要支援者が通所介護施設等に通い、入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話等が受けられるサービスです。
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	要支援1・2	要支援者が通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問、泊まりのサービスを組み合わせ多機能なサービスを受けられます。
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	要支援2	認知症の要支援者が、身近な施設（グループホーム）において少人数（1ユニット当たり9人まで）で共同生活を送りながら、家庭的な環境の下で入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護1～5	要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を受けられるサービスです。
⑤ 夜間対応型訪問介護	要介護1～5	夜間において、定期的な巡回による訪問介護サービス、利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行います。
⑥ 地域密着型通所介護	要介護1～5	通所介護サービスのうち定員18名以下の小規模の事業者が行うサービスです。
⑦ 認知症対応型通所介護	要介護1～5	認知症の要介護者が通所介護施設等に通い、入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話等が受けられるサービスです。
⑧ 小規模多機能型居宅介護	要介護1～5	要介護者が通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問、泊まりのサービスを組み合わせ多機能なサービスを受けられます。
⑨ 認知症対応型共同生活介護	要介護1～5	認知症の要介護者が、身近な施設（グループホーム）において少人数（1ユニット当たり9人まで）で共同生活を送りながら、家庭的な環境の下で入浴・排泄・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話や機能訓練等が受けられるサービスです。
⑩ 地域密着型特定施設入居者生活介護	要介護1～5	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。
⑪ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	要介護3～5	居宅での介護が困難な要介護者が入所し、入浴・排泄・食事等の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話が受けられる介護施設サービスです。入所定員が29人以下の小規模特別養護老人ホームで、入所者が能力に応じて自立した日常生活を送ることを目指します。

サービス	対象者	概要
⑫ 看護小規模多機能型 居宅介護	要介護1～5	施設への通所を中心として、宿泊サービスや自宅での訪問介護と訪問看護を組み合わせることで、看護と介護を一体化したサービスです。

② サービスの実績と見込み

各サービスの利用を以下のように見込みます。

■第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み■

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護予防認知症対応型 通所介護	回数 (回)	4.8	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数 (人)	1	1	0	0	0	0
② 介護予防小規模 多機能型居宅介護	利用者数 (人)	4	4	7	8	8	8
③ 介護予防認知症対応型 共同生活介護	利用者数 (人)	4	1	1	1	1	1
④ 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	利用者数 (人)	1	2	1	1	1	1
⑤ 夜間対応型訪問介護	利用者数 (人)	0	0	0	0	0	0
⑥ 地域密着型通所介護	回数 (回)	32.3	44.3	69.3	67.2	67.2	67.2
	利用者数 (人)	5	7	11	12	12	12
⑦ 認知症対応型通所介護	回数 (回)	170.8	121.1	111.5	100.9	100.9	100.9
	利用者数 (人)	20	15	15	13	13	13
⑧ 小規模多機能型 居宅介護	利用者数 (人)	35	34	37	40	40	40
⑨ 認知症対応型 共同生活介護	利用者数 (人)	40	49	57	53	53	53
⑩ 地域密着型特定施設 入居者生活介護	利用者数 (人)	0	0	0	0	0	0
⑪ 地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	利用者数 (人)	29	29	29	29	29	29
⑫ 看護小規模多機能型 居宅介護	利用者数 (人)	0	0	0	0	0	0

※ 利用者数は1月当たりの利用者数、回数は1月当たりの利用回数を示す。端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回数が0になることがある。

※ 令和5年度は見込み。

(5) 介護予防支援・居宅介護支援

① サービスの概要

サービスの対象者と概要は以下のとおりです。

■サービスの対象者と概要■

サービス	対象者	概要
① 介護予防支援	要支援1・2	在宅の要支援者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターが要支援者の依頼を受けて利用計画（ケアプラン）を作成し、サービス等の提供が十分に行われるよう事業者との連絡調整等を行うサービスです。
② 居宅介護支援	要介護1～5	在宅の要介護者が介護サービス等を適切に利用できるよう、居宅介護支援事業所が、要介護者の依頼を受けて利用計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス等の提供が十分に行われるよう事業者との連絡調整等を行うサービスです。

② サービスの実績と見込み

介護予防支援、居宅介護支援の利用を以下のように見込みます。

■第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み■

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護予防支援	利用者数 (人)	101	109	114	117	119	120
② 居宅介護支援	利用者数 (人)	150	145	145	148	154	157

※ 利用者数は1月当たりの利用者数を示す。

※ 令和5年度は見込み。

4. 介護保険事業費の見込み

(1) 介護予防サービス給付費（見込額）

介護予防サービス給付費は以下のように見込みます。

■介護予防サービス給付費の見込み■

単位：千円

サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
1. 介護予防サービス	29,330	29,485	29,485
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	2,444	2,447	2,447
介護予防訪問リハビリテーション	4,845	4,851	4,851
介護予防居宅療養管理指導	231	232	232
介護予防通所リハビリテーション	12,246	12,261	12,261
介護予防短期入所生活介護	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	5,655	5,784	5,784
特定介護予防福祉用具購入費	1,506	1,506	1,506
介護予防住宅改修	1,675	1,675	1,675
介護予防特定施設入居者生活介護	728	729	729
2. 地域密着型介護予防サービス	8,976	8,987	8,987
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,390	6,398	6,398
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,586	2,589	2,589
3. 介護予防支援	6,388	6,505	6,560
介護予防サービスの総給付費	44,694	44,977	45,032

※ 端数処理により、利用が見込まれていても給付費の見込みが0になることがある。

(2) 介護サービス給付費（見込額）

介護サービス給付費は以下のように見込みます。

■介護サービス給付費の見込み■

単位：千円

サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
1. 居宅サービス	215,815	215,929	216,859
訪問介護	24,945	25,194	25,194
訪問入浴介護	0	0	0
訪問看護	10,445	9,923	9,923
訪問リハビリテーション	8,067	8,077	8,077
居宅療養管理指導	3,185	3,166	3,177
通所介護	40,288	40,338	41,053
通所リハビリテーション	18,823	18,847	18,847
短期入所生活介護	60,254	60,331	60,331
短期入所療養介護（老健）	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
福祉用具貸与	13,633	13,838	14,042
特定福祉用具購入費	1,061	1,061	1,061
住宅改修	3,005	3,005	3,005
特定施設入居者生活介護	32,109	32,149	32,149
2. 介護保険施設サービス	334,719	352,733	357,078
介護老人福祉施設	179,554	179,022	179,022
介護老人保健施設	150,294	47,838	50,875
介護医療院	4,871	125,873	127,181
3. 地域密着型サービス	410,314	410,833	410,833
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	733	733	733
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	4,277	4,282	4,282
認知症対応型通所介護	11,563	11,578	11,578
小規模多機能型居宅介護	115,425	115,571	115,571
認知症対応型共同生活介護	167,316	167,528	167,528
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	111,000	111,141	111,141
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
4. 居宅介護支援	24,360	25,446	25,949
介護サービスの総給付費	985,208	1,004,941	1,010,719

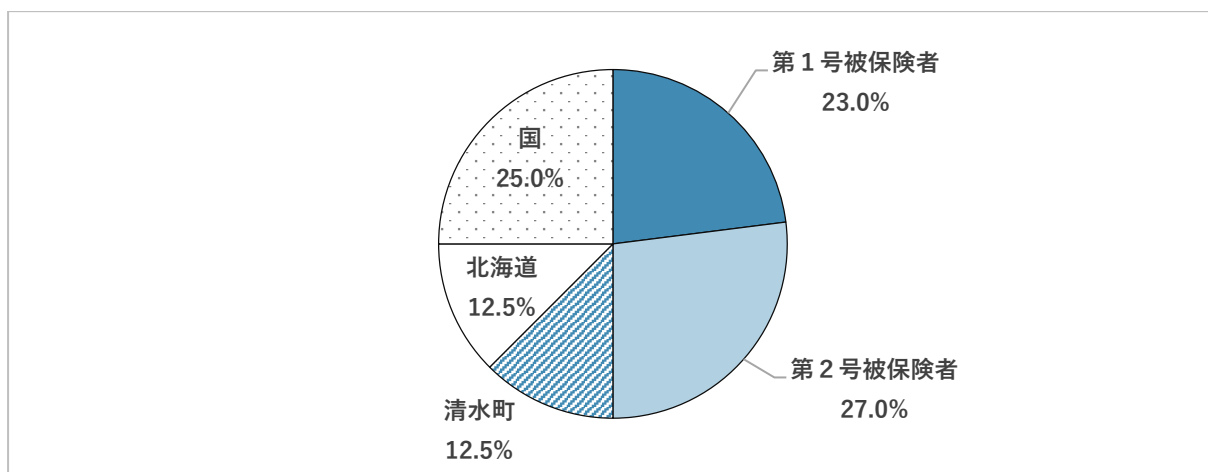
※ 端数処理により、利用が見込まれていても給付費の見込みが0になることがある。

5. 保険料の算定

(1) 保険給付費の負担割合

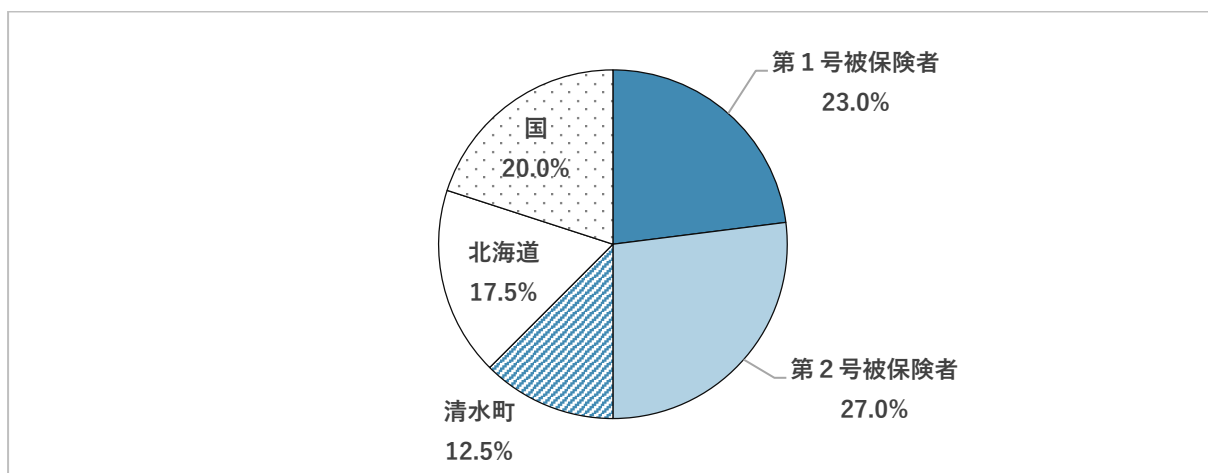
介護保険給付費の負担割合は、50%を公費、50%を被保険者の保険料とすることと定められています。また、被保険者の負担分については、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の見込数の割合に応じて、3年ごとに負担割合の見直しが行われます。第7期計画以降、第1号被保険者負担割合は23.0%に、第2号被保険者負担割合は27.0%となっています。

■ 保険給付費の負担割合（居宅給付費） ■



※ 国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

■ 保険給付費の負担割合（施設等給付費） ■

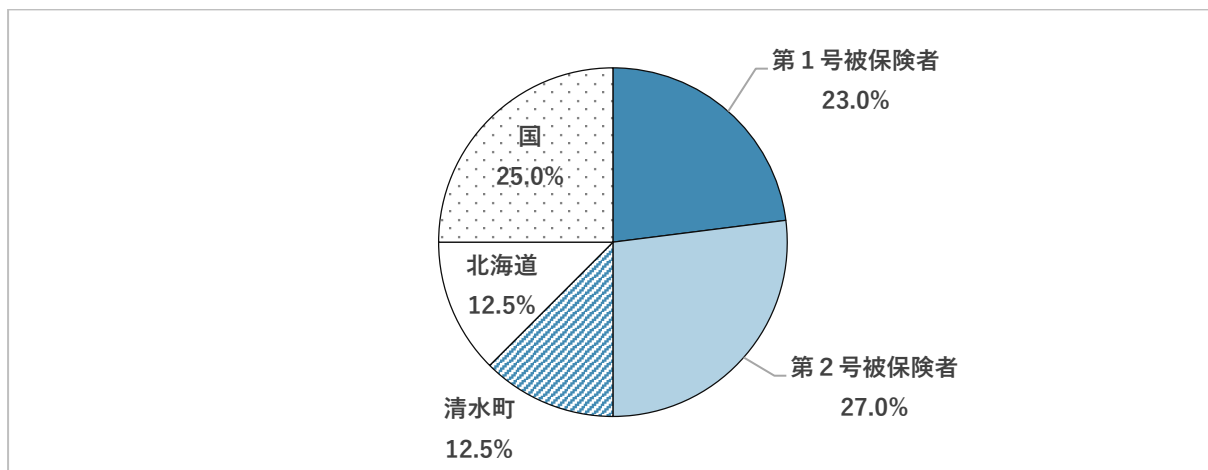


※ 国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

(2) 地域支援事業費の負担割合

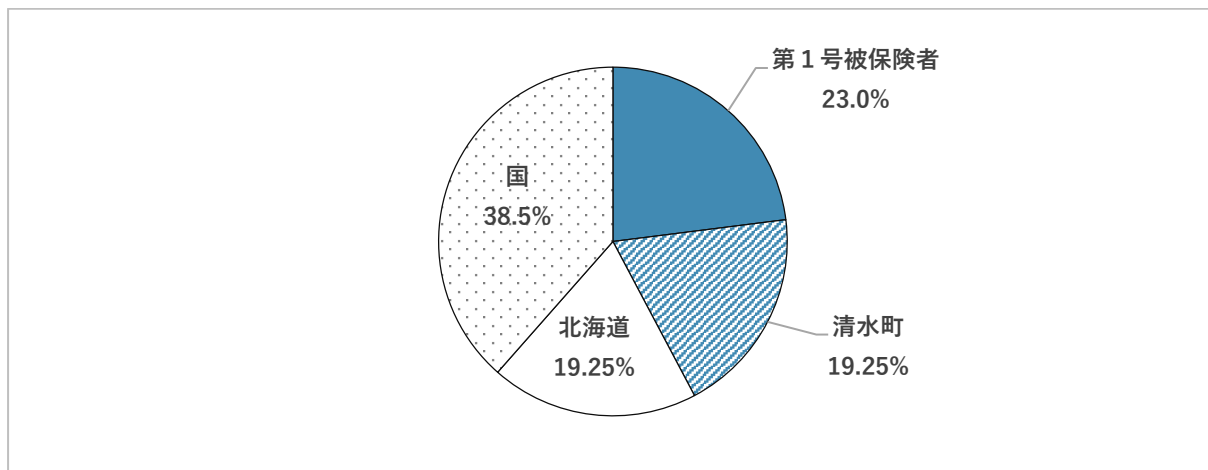
地域支援事業の財源は、保険給付費と同様に、保険料と公費で構成されます。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3事業の負担割合は、次のとおりです。

■地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の負担割合■



※ 国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

■地域支援事業（包括的支援事業、任意事業）の負担割合■



※ 国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

(3) 保険給付費等の見込額

① 標準給付費見込額

■標準給付費見込額■

単位：円

区分	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額〔A〕	3,359,288,112	1,102,846,154	1,124,938,785	1,131,503,173
総給付費	3,135,571,000	1,029,902,000	1,049,918,000	1,055,751,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	118,617,942	38,675,686	39,777,228	40,165,028
特定入所者介護サービス費等給付額	116,867,131	38,137,314	39,173,949	39,555,868
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額※	1,750,811	538,372	603,279	609,160
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	88,877,183	28,974,736	29,805,930	30,096,517
高額介護サービス費等給付額	87,358,403	28,507,714	29,282,602	29,568,087
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額※	1,518,780	467,022	523,328	528,430
高額医療合算介護サービス費等給付額	14,020,578	4,575,343	4,699,708	4,745,527
算定対象審査支払手数料	2,201,409	718,389	737,919	745,101
審査支払手数料一件当たり単価		63	63	63
審査支払手数料支払件数	34,943	11,403	11,713	11,827

※ 厚生労働省提供の算出式にしたがって算出されている。

② 地域支援事業費見込額

地域支援事業は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取り組み、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築することを目的とする事業です。

地域支援事業費見込額は以下のとおり見込みます。

■地域支援事業費見込額■

単位：円

区分	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業費〔B〕	262,149,000	87,383,000	87,383,000	87,383,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	181,686,000	60,562,000	60,562,000	60,562,000
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	58,113,000	19,371,000	19,371,000	19,371,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	22,350,000	7,450,000	7,450,000	7,450,000

※ 地域支援事業費は、地域支援事業交付金の交付申請に係る総事業費から、寄付金その他の収入額を差し引いた額のうち、交付金対象経費として支出する見込みの額（対象経費支出予定額）を記載しています。

(4) 基準額に対する介護保険料の段階設定等

第9期計画期間内における介護保険料の段階設定は13段階とし、各段階を次のとおり設定します。

■介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率■

段階	保険料率	対象者
第1段階	基準額×0.285 (軽減前0.455)	生活保護受給者の方、世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者の方、世帯全員が市町村民税非課税で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方
第2段階	基準額×0.485 (軽減前0.685)	世帯全員が市町村民税非課税で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の方
第3段階	基準額×0.685 (軽減前0.690)	世帯全員が市町村民税非課税で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超の方
第4段階	基準額 × 0.900	本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方
第5段階 (保険料基準段階)	基準額	本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超の方
第6段階	基準額 × 1.200	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	基準額 × 1.300	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方
第8段階	基準額 × 1.500	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方
第9段階	基準額 × 1.700	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方
第10段階	基準額 × 1.900	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方
第11段階	基準額 × 2.100	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方
第12段階	基準額 × 2.300	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方
第13段階	基準額 × 2.400	本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上の方

(5) 所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計

第1号被保険者の所得段階別被保険者数を次のとおり推計します。

■所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計■

単位：人、%

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	割合
第1段階	499	497	493	1,489	15.0%
第2段階	422	420	417	1,259	12.7%
第3段階	352	351	348	1,051	10.6%
第4段階	234	232	231	697	7.0%
第5段階 (保険料基準段階)	419	417	414	1,250	12.6%
第6段階	588	585	581	1,754	17.7%
第7段階	451	449	445	1,345	13.6%
第8段階	177	176	174	527	5.3%
第9段階	62	62	61	185	1.9%
第10段階	37	37	36	110	1.1%
第11段階	13	13	13	39	0.4%
第12段階	28	28	28	84	0.8%
第13段階	41	40	40	121	1.2%
合計	3,323	3,307	3,281	9,911	100.0%

※ 人数と割合について、端数処理の関係で完全には一致しません。

※ 各段階割合については、令和5（2023）年度の所得段階割合から推計したものです。

(6) 介護保険料基準額（月額）の算定

第9期介護保険料基準額（月額）は下記の見込みより算定されています。

調整交付金とは、保険者ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで標準給付費見込額の5%相当分を交付する仕組みです。第1号被保険者に占める後期高齢者の割合（後期高齢者加入割合補正係数）及び所得段階別被保険者割合（所得段階別加入割合補正係数）の全国平均との格差に基づいて、交付割合が保険者ごとに補正されています。

■介護保険料基準額（月額）の算定■

単位：円

項目	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額【A】	3,359,288,112	1,102,846,154	1,124,938,785	1,131,503,173
地域支援事業費見込額【B】	262,149,000	87,383,000	87,383,000	87,383,000
第1号被保険者負担分相当額【D】	832,930,536	273,752,705	278,834,011	280,343,820
調整交付金相当額※1【E】	177,048,706	58,170,408	59,275,039	59,603,259
調整交付金見込額※2【I】	274,755,000	91,211,000	92,113,000	91,431,000
調整交付金見込交付割合【H】		7.84%	7.77%	7.67%
後期高齢者加入割合補正係数【F】		0.8792	0.8825	0.8856
所得段階別加入割合補正係数【G】		0.9969	0.9969	0.9982
保険料収納必要額【L】	685,224,241			
予定保険料収納率	98.00%			
準備基金取崩額の影響額	431			
準備基金の残高	108,776,370			
準備基金取崩額	50,000,000			
準備基金取崩割合	46.00%			

※1：調整交付金相当額〔E〕

=（標準給付費見込額〔A〕+地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業費））

×全国平均の調整交付金交付割合（5%）

※2：調整交付金見込額〔I〕

=（標準給付費見込額〔A〕+地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業費））

×調整交付金見込交付割合〔H〕

（注）地域支援事業費は、地域支援事業交付金の交付申請に係る総事業費から、寄付金その他の収入額を差し引いた額のうち、交付金対象経費として支出する見込みの額（対象経費支出予定額）を記載しています。

(7) 所得段階別介護保険料

これまでの条件を踏まえ、第9期介護保険料基準額は、介護保険給付費準備基金（5,000万円）を活用し、月額5,900円（第8期から200円の増額）と算出しました。

■所得段階別保険料額■

段階	第9期保険料額（令和6年度～令和8年度）	
	月額	年額
第1段階	1,681.5円 (軽減前 2,684.5円)	20,178円 (軽減前 32,214円)
第2段階	2,861.5円 (軽減前 4,041.5円)	34,338円 (軽減前 48,498円)
第3段階	4,041.5円 (軽減前 4,071円)	48,498円 (軽減前 48,852円)
第4段階	5,310円	63,720円
第5段階 (保険料基準段階)	5,900円	70,800円
第6段階	7,080円	84,960円
第7段階	7,670円	92,040円
第8段階	8,850円	106,200円
第9段階	10,030円	120,360円
第10段階	11,210円	134,520円
第11段階	12,390円	148,680円
第12段階	13,570円	162,840円
第13段階	14,160円	169,920円

- ※ 第1段階から第3段階は減額後の保険料額を表示している。
- ※ 保険料基準額（年額）＝保険料収納必要額÷予定保険料収納率÷所得段階別加入割合補正後被保険者数
- ※ 保険料基準額（月額）＝保険料基準額（年額）÷12か月
- ※ 第1段階から第3段階の保険料額は端数調整により変更となります。

(8) 低所得者の支援策等

① 保険料率の段階区分

本町における介護保険料は、被保険者の所得やその世帯の市町村民税課税状況等に応じて、13段階に設定しています。

② 介護保険料の減免

消費税の引き上げや物価の上昇に伴う低所得者の保険料の軽減強化の観点から、公費を投入し、第1段階から第3段階までの保険料を引き下げます。

災害等の特別な事情により、一時的に介護保険料の負担能力の低下が認められるような場合は、介護保険料の減免あるいは徴収を一時猶予されます。

③ 介護保険負担限度額の認定

市町村民税非課税世帯等の低所得者（利用者負担が第1・第2・第3段階）に該当する方で、認定基準を満たしている方は、介護保険施設、短期入所サービス及び地域密着型介護老人福祉施設の利用における食費・居住費（滞在費）等の負担について限度額が設定され、限度額を超える分は特定入所者介護（予防）サービス費として補足給付されます。

④ 高額介護（予防）サービス費の支給

自己負担が、一定の上限額を超えた時は、超えた分を高額介護（予防）サービス費として支給されます。また、所得によってその上限が減額され、負担が重くなりすぎないような仕組みになっています（ただし、居住費・食費・日常生活費等は含まれません）。

⑤ 高額医療合算介護（予防）サービス費の支給

介護保険と医療保険の1年間の自己負担額の合計が、限度額を超えた時は、超えた分を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給されます。

(9) 中長期的な推計

国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（基本指針）では、団塊の世代が75歳を迎える令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が高齢者（65歳以上）となりわが国の高齢者人口がピークを迎えると見込まれる令和22（2040）年を見据えた中長期的な介護ニーズを適切に捉えることが重要とされています。

本町における、第9期計画最終年度となる令和8（2026）年度及び令和22（2040）年度を見据えた中長期的な見通しを、次のとおり推計します。

■中長期的な推計■

項目	令和8（2026）年度	令和22（2040）年度
高齢者人口	3,414人	3,030人
前期高齢者人口 （65歳以上75歳未満）	1,280人	1,011人
後期高齢者人口 （75歳以上）	2,134人	2,019人
要介護（要支援） 認定者数（総数）	725人	822人
標準給付費	1,131,503,173円	1,355,940,477円
地域支援事業費	87,383,000円	32,038,426円
介護保険料（月額） 基準額	5,900円	8,274円

第8章 計画の推進

1. サービスに関する相談体制の強化

町は保険者として、また利用者の最も身近な相談窓口として、相談や苦情に対して、適切かつ迅速な対応を行います。

また、地域包括支援センターにおいて、町内の居宅介護支援事業所との連携を強化し、適切なケアプラン作成に向けたケアプランチェック及び相談対応を行います。

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムの深化・推進のため、その役割の中核を担う地域包括支援センターの体制強化を図ります。

また、地域ケア会議を定期開催し、専門職間での情報共有を行うことで、医療・介護間のスムーズな移行を図り、可能な限り住み慣れた地域で在宅生活を継続できるよう支援します。

3. 計画の達成状況の点検と評価

(1) 計画の達成状況の点検

計画に基づく施策を総合的・計画的に推進し、実効性を確保するには、計画の進行状況の定期的なフォローアップが必要です。

基本施策（第6章）に掲げる各事業は、庁内関係部署に各年度の事業の実績・進捗状況の報告を求め、その結果を基に、課題の整理や改善への取り組みを行い、PDCA サイクルによる効率的な施策の進行管理に努めます。

(2) 計画の達成状況の評価

介護保険法では、高齢者の自立支援や重度化防止の取り組みを推進するためには、市町村が地域課題を分析し、地域の実情に即して、取り組みに関する目標を計画に記載するとともに、目標に対する実績評価を行うことが定められています。

計画について、その達成状況等を点検した結果を基に地域課題の分析、評価を行い目標に向けた取り組みを進めていきます。また、分析や評価の内容を関係者間で共有し公表していくこととします。

■第9期計画期間における目標■

指標名	単位	令和6（2024）年度	令和7（2025）年度	令和8（2026）年度
認定率	%	20.4	20.7	21.1
主観的健康観の良い人の割合※	%			上げる
認知症サポーター養成講座の開催回数	回	5	5	5
認知症サポーター養成講座の延参加者数	人	200	200	200
地域の通いの場の把握数	箇所	11	11	11
ケアプランの点検件数	件	10	10	10

※ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、現在の健康状態が「とてもよい」または「まあよい」と回答した人の割合。

清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 高齢者が安心して住み慣れた地域で生涯を過ごせるまちづくりの指針となる、清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「計画」という。）を策定するため、清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(事務事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 清水町の福祉サービス及び介護サービスのあり方に関すること。
- (3) その他前条の目的を達成するために必要と認めること。

(組織)

第3条 委員会は、10名以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 保健関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者

3 前項第4号に規定する委員は、公募に応募した清水町に住所を有する40歳以上の町民のうち3名以内とする。

(任期)

第4条 委員の任期は、当該計画の策定終了までとする。

2 委員に欠員の生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は委員の互選により選出し、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は委員長が招集し、議長となる。

2 委員会は、必要に応じて関係職員を出席させ、その意見や情報を求めることができる。

(報償費の支出)

第7条 委員会に出席した委員には、予算の範囲内の報償費を支出する。

(事務局)

第8条 委員会の事務局を保健福祉課に置く。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は委員長が定める。

附則

- 1 この要綱は、令和5年6月1日から施行する。
- 2 この要綱による最初の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

清水町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿

No.	氏名	所属機関等	備考
1	佐藤 秀美	清水赤十字病院	医療
2	関上 恵介	医療法人前田クリニック	医療
3	高橋 やよい	医療法人社団星光会御影診療所	医療
4	脇原 康誠	社会福祉法人清水町社会福祉協議会	福祉
5	真野 篤	清水町民生児童委員協議会	福祉
6	土屋 博敬	社会福祉法人清水旭山学園せせらぎ荘	福祉
7	小笠原 敏子	保健師	保健
8	櫻井 美紀子		被保険者
9	安ヶ平 美香		被保険者

順不同、敬称略

清水町
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）

発行	令和6年 月
企画・編集	清水町役場 保健福祉課 〒089-0111 北海道上川郡清水町南3条2丁目1番地
TEL	0156-69-2222
FAX	0156-69-2223
URL	http://www.town.shimizu.hokkaido.jp/