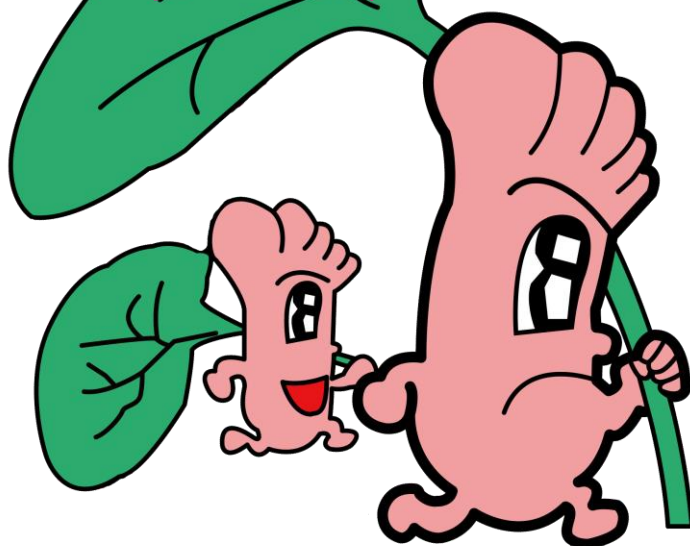


第9期

足寄町

高齢者保健福祉計画
・介護保険事業計画

【素案】



令和6年度～8年度

「いくつになってもひとりになっても

安心して暮らせる愛のまち」をめざして

北海道足寄町

ご あ い さ つ

～ 第9期「足寄町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたって ～

(町長の写真)

足寄町長 渡 辺 俊 一

あいさつ文は、計画（案）作成までに掲載。

令和6年3月

も く じ

I 総 論	1
第1章 計画の考え方	2
1 計画策定の趣旨	2
2 計画策定の位置づけと構成	2
3 計画の期間	4
4 日常生活圏域の設定	4
5 計画の作成体制と住民の意見反映	4
第2章 基本理念、基本目標、重点的取り組み	5
1 基本理念	5
2 基本目標	6
3 重点的取り組み	7
第3章 足寄町の高齢者の現状と将来推計	11
1 人口の推移と将来推計	11
(1) 総人口と高齢化率の推移	11
(2) 人口構成	11
(3) 人口推計	12
2 要介護認定者の現状と将来推計	13
(1) 要介護認定者数等の推移	13
(2) 要介護認定者数の推計	15
(3) 施設における利用者数の推計	16
(4) 居宅サービス対象者数の推計	16
3 高齢者のいる世帯の状況	17
4 医療費の状況	18
II 各 論	22
第1章 生涯生きがいを持ち健康に生活できるまちの実現	24
第1節 高齢者の積極的な社会参加・生きがいづくりの推進	24
1 生きがいづくりの推進	24
2 地域活動促進のための基盤整備	25
3 生きがい活動支援事業	27

第2章	住み慣れた地域で最後まで安心して生活できるまちの実現	29
第1節	在宅福祉サービスの充実	29
1	保健医療サービスの充実	29
2	生活を支える医療の充実	33
3	福祉サービスの充実	34
第2節	住みよい環境づくりの推進	40
1	高齢者のための生活基盤の整備	40
2	安全な暮らしの確保	41
3	高齢者の居住安定施策の推進	42
4	大規模災害や感染症など危機事象への対応	42
第3章	高齢者の尊厳を支えるまちの実現	44
第1節	認知症施策の推進	44
1	認知症施策の推進	44
2	家族介護・生活への支援	50
第2節	高齢者の権利擁護制度の推進	50
1	権利擁護施策の推進	50
第4章	地域で支え合い、継続的ケアの受けられるまちの実現	53
第1節	介護予防・生活支援の推進	53
1	自立支援・介護予防・日常生活支援総合事業	53
2	重度化防止に向けた取り組み	57
第2節	地域包括ケアシステム	
	（医療と介護、保健、福祉連携システム）の深化・推進	57
1	地域ケア会議の充実	57
2	在宅医療・介護連携の推進	58
3	多様な主体による生活支援・介護予防サービス基盤の推進	59
4	相談窓口の充実	60
5	苦情・心配ごと解決システムの構築	61
第5章	介護保険サービスを安定して提供できるまちの実現	63
第1節	介護保険事業の適正な運営	63

1	介護保険事業の適正な運営	63
2	適切な要介護認定	65
3	在宅サービスの充実	66
4	施設サービスの充実	74
5	地域密着型サービスの確保	76
6	その他のサービス	79
7	介護保険料	82
第2節	介護人材の確保及び資質の向上	92
1	サービスの質向上のための取り組み	92
2	介護人材の確保	93
第6章	計画推進体制と評価	94
第1節	計画推進体制と評価	94
1	計画推進体制	94
2	計画の評価	94
Ⅲ	資料編	96
1	足寄町の概要	97
2	計画の作成体制	100
3	高齢者保健福祉サービス一覧	103
(1)	保健サービス	103
(2)	福祉サービス	104
(3)	介護保険サービス	106
(4)	介護者支援・相談サービス	111
4	各種調査の結果	112
(1)	日常生活圏域ニーズ調査の結果	112
(2)	在宅介護実態調査の結果	124

| 総 論

第1章 計画の考え方

第2章 基本理念、基本目標、重点的取り組み

第3章 足寄町の高齢者の現状と将来推計

第1章 計画の考え方

1 計画策定の趣旨

我が国の65歳以上高齢者人口は「高齢社会白書」によると令和4年10月1日現在、3,624万人となり、総人口に占める高齢者の割合（高齢化率）は29.0%となっています。さらに「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年には3,653万人に達すると見込まれており、その後も高齢者人口は増加を続け、令和27（2045）年には3,945万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。

一方、総人口は2010年以降減少に転じており、特に高齢者を支える15～64歳までの生産年齢人口は、令和4年10月1日現在7,421万人となり、1人の高齢者を2.0人の現役世代で支えなければなくなっています。

このように日本は、今後、世界のどの国も経験したことの高齢社会を迎えることとなり、それに対応するため国は介護保険制度の断続的な見直しを行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活ができるよう医療、介護、介護予防、住まい、生活支援を充実させる「地域包括システム」を構築し、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年を見据えた「地域包括ケアシステム」を構築することを示してきました。

本町においては、平成22年度より「医療と介護、保健、福祉連携システム」の構築を進めており、町民の皆様が自宅でいつまでも安心して生活できるよう、町内医療機関の役割分担を進めるとともに、福祉課の総合支援相談室において情報の一元化を図り、本人の心身状況に応じたサービスを提供するためのソフト面の体制整備図ってきました。

また、ハード面においてもこれまでに小規模多機能型居宅介護施設、地域支え合いセンター、認知症高齢者グループホーム、生活支援長屋を建設して必要な基盤整備を行い、在宅生活を支える取組みを進めてきました。

令和6年度からスタートする第9期計画中には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年度を迎えるほか、その15年後（令和22年）には、団塊の世代ジュニアが65歳以上となり、さらなる高齢化率の上昇が見込まれています。こうした中、中長期的な視点を持って、これまで以上に地域包括ケアシステムの深化・推進と自立支援、介護予防や医療、介護連携に向けた取組みを推進していきます。

2 計画策定の位置づけと構成

足寄町高齢者保健福祉計画（以下「本計画」という。）は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」として策定するものです。

また、足寄町介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」として、厚生労働省の「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」に即して策定するものです。本計画は高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を、高齢者の福祉及び介護に関する総合的な計画として一体的に策定します。

本計画は、令和5年度を目標年度とした現行計画（第8期高齢者保健福祉計画・介護

保険事業計画)を見直すもので「足寄町第6次総合計画」及び「第2期足寄町地域福祉計画」等の関連計画との整合性を持って作成します。

国の「基本指針」や北海道において策定される「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」、「北海道医療計画」などの関連計画との整合性を図り策定します。

また、本計画は、「持続可能な開発目標 (SDGs)」が掲げる17のゴール(目標)のうち、以下の目標達成に資するものです。

- ・ゴール1 あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる
- ・ゴール3 あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。
- ・ゴール11 包摂的で安全かつ強靭(レジリエント)で持続可能な都市及び人間居住を実現する。



※持続可能な開発目標 (SDGs)

2015年9月に国連サミットで採択された、2030年を期限とする先進国を含む国際社会全体の開発目標であり、17のゴール(目標)と、それぞれの下により具体的な169のターゲットがある。全ての関係者の役割を重視し、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指して、経済・社会・環境をめぐる広範囲な課題に統合的に取り組むもの。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



3 計画の期間

第9期計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とし、今後も3年ごとに見直しを行います。

なお、第9期計画期間中には、団塊の世代全てが75歳を迎える令和7年度が含まれることから、それに応じた今後のサービス見込み量や保険料の推計を行いました。

4 日常生活圏域の設定

介護保険法第117条第2項第1号では「その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案」して、日常生活圏域を定めることとなっています。

足寄町は、地理的に広大な面積を有しているものの、役場のある市街地中心部に公共施設や商店などの日常生活に必要な施設が集中しています。また、介護保険事業所も同様の傾向にあることから、足寄町全体を1つの日常生活圏域として設定しました。

5 計画の作成体制と住民の意見反映

(1) 行政機関での作成体制

本計画を作成するために、福祉課内での検討のほか、必要な事項について関係各課と協議を行いました。また、計画作成にあたっては、第9期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画（骨子）を基盤として、十勝総合振興局からの情報提供を受けながら高齢者の保健・福祉の向上のための検討を行いました。

(2) 足寄町高齢者保健福祉推進委員会での検討

行政機関での作成体制とともに、学識経験者や保健、医療、福祉関係者、住民団体で構成された「足寄町高齢者保健福祉推進委員会」を複数回に渡って開催し、計画に関する検討・協議を行いました。

(3) 足寄町生活支援・介護予防サービス提供体制整備推進協議体での検討

町内の介護事業所や老人クラブ、生活支援コーディネーター等で組織する「足寄町生活支援・介護予防サービス提供体制整備推進協議体」において、本町の介護サービス等の現状や課題について情報共有を行い、そこでの意見等を計画策定の参考としました。

第2章 基本理念、基本目標、重点的取り組み

1 基本理念

本町のまちづくりの基本は、先人の不屈の開拓精神を受け継ぎ、町民の活力が大きな一つの輪となり、生産と活力が調和した夢と希望にあふれる地域社会を築いていくことです。

この実現のため、足寄町第6次総合計画では社会基盤整備計画の基本目標のひとつに「いつまでも健康で安心して暮らせる支え合いのまちづくり」を掲げており、第2期足寄町地域福祉計画においても総合計画と整合をとり「いつまでも健康で安心して暮らせる支えあいのまちあしよる」を掲げています。

それは「高齢者が生涯生きがいを持ち健康に生活するための取り組みの推進」、「高齢者が尊厳を保ち、住み慣れた地域で最後まで生活できる環境づくりの推進」であり、高齢者が自分が望む場所で、いつまでも安心して暮らし続けられるまちが実現される社会と考えます。

そこで本計画は、これまでの取り組みの方向性を引き継ぎ、次のように基本理念を掲げ、積極的かつ計画的に推進します。

基本理念

「いくつになってもひとりになっても安心して暮らせる愛のまち」

2 基本目標

本計画では、介護保険事業の運営を通じて「いくつになってもひとりになっても安心して暮らせる愛のまち」を実現するため、次の5つの基本目標を掲げ各種施策を推進します。

基本目標1 生涯生きがいを持ち健康に生活できるまちの実現

高齢になっても、地域や社会との関わりの中で生きがいを持ち生活するためには、健康であることが大切です。

そのため、生活機能低下の早期発見・相談体制を充実し、地域の閉じこもり高齢者や虚弱高齢者、要介護、要支援者に対し適切な介護予防を一体的に推進し高齢者の健康づくりに配慮したまちの実現を図ります。

基本目標2 住み慣れた地域で最後まで安心して生活できるまちの実現

高齢者が住み慣れた地域で最後まで安心して生活することが、本人の幸せに通じるものと考えます。支援が必要な方を早期に発見するための見守り体制、町民が安心して生活するための苦情・心配ごとなどの相談体制を充実するとともに、高齢者の精神・身体状況等に合わせた居場所の確保等の基盤整備を図ります。

基本目標3 高齢者の尊厳を支えるまちの実現

少子高齢化の進展により、身寄りのない高齢者がますます増えてくるものと思われます。そのような高齢者の福祉施設入居や、財産を守るための支援をより充実しなければなりません。また、介護サービスの利用増加に伴い、介護現場における虐待や不適切なケアの発生も懸念されることからその予防策も必要です。

認知症の人を含めた高齢者がその人らしく尊厳を保ちながら穏やかな生活を送り、家族も安心して社会生活を営むことができるよう、支え合いによる体制整備を図ります。

基本目標4 地域で支え合い、継続的ケアの受けられるまちの実現

地域での様々な福祉・生活課題を解決するためには、地域住民が主体的に助け合い・支え合いを行っていくことが重要です。

そのため、自主的な活動を行う地域住民の担い手を養成するとともに、ボランティア団体、NPO、その他各種団体の活動を支援し、地域における支え合いを推進します。

また、医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で生活できるよう、自立支援や介護予防、重度化防止に向けた取り組みを行います。

基本目標 5 介護保険サービスを安定して提供できるまちなの実現

介護保険への信頼を高め、持続可能な制度とするために、介護を必要とする方を適正に認定し、過不足なく必要なサービスを提供するよう、給付の適正化を図っていくことが重要です。

そのため、要介護認定の適正化、ケアプランの点検等の介護給付適正化を進めていくとともに、低所得の高齢者が必要なサービスを受けることができるようサービス利用料等の負担軽減を図ります。

また、本町においても介護人材の確保が困難な状況が続いています。介護人材は地域包括ケアシステムの構築に不可欠な社会資源であり、その確保・定着を重要課題と位置づけ、引き続き介護人材確保等支援施策を実施することで、人材の確保と資質の向上に繋げていきます。

3 重点的取り組み

今後3年間の計画の推進にあたり、基本目標を達成するために、次の9項目を重点的に取り組むものとしします。

① 高齢者の積極的な社会参加・生きがいづくりの推進

明るく活力に満ちた高齢社会を築いていくために、高齢者がそれまでの知識・経験を生かして地域や社会に積極的に参加できる体制づくりや、生活を豊かにする生きがい活動の充実が求められています。

ひとりでも多くの高齢者が生涯現役で、いきいきと暮らしていけるよう、高齢者のニーズに応じた生きがい活動が行える施策や、趣味・学習・世代間交流・就労・ボランティア活動など、様々な機会を通じて地域との繋がりが持てる施策について、教育委員会や足寄町社会福祉協議会と連携し、充実に努めます。

- 生きがいづくりの推進
- 地域活動促進のための基盤整備
- 生きがい活動支援事業

② 在宅福祉サービスの充実

高齢になっても健やかで心豊かに生活できることを目指し、若年から「すこやか健診」等の健康管理や健康づくりを積極的に進めます。特に、要支援・要介護状態をもたらす高血圧症・心臓病・脳血管疾患、糖尿病の重症化及び運動機能の低下防止に努め、高齢者の健康づくりを積極的に進めていきます。

特定健診及び後期高齢者健診等の結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導について、健康相談・指導の機会を提供できる体制を確保します。

さらに、保健・福祉・医療の各種サービスの提供体制の確保を図り、予防事業の充実と事業評価を実施します。

また、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態や要支援状態となることの予防又は要介護状態等の軽減もしくは悪化防止のため、地域の実態や状況に応じた様々な取組みを行います。

- 保健医療サービスの充実
- 生活を支える医療の充実
- 福祉サービスの充実

③ 住みよい環境づくりの推進

平成30年の北海道胆振東部地震や九州・中部地方をはじめとする日本各地で発生した豪雨災害など、近年、全国各地で地震、台風、局地的な集中豪雨による洪水や土砂災害など、様々な自然災害が発生しています。各介護サービス事業所では非常災害対策計画の策定や避難訓練の実施など、非常災害時の体制整備を行っており、地震や水害、土砂災害など、多様な自然災害に対応した体制強化が必要となっています。

また、令和2年から世界的に猛威を振るった新型コロナウイルス感染症への様々な対策を教訓に、高齢者一人ひとりが、健康で安心・安全な暮らしができるよう、保健・医療・福祉等の関係機関に加えて、防災・防犯・消費生活等の関係機関との連携を強化し、高齢者の安心・安全な暮らし等が守られるよう生活環境の整備に努めます。

- 高齢者のための生活基盤の整備
- 安全な暮らしの確保
- 高齢者の居住安定施策の推進
- 大規模災害や感染症など危機事象への対応

④ 認知症施策の推進

高齢化の進展に伴い認知症高齢者は増加し、今や認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気です。また、認知症のひとり暮らし高齢者や夫婦ともに認知症の世帯が増加している一方、それを支える現役世代は減少しており、本町においても継続して取り組むべき重要な課題となっています。

そのため、足寄町民が認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができるためには、認知症についての正しい知識に基づく早期からの予防活動や早い段階での適切な診断や対応、本人やその介護者への支援を包括的・継続的に実施する体制の構築を早期に進めて行く必要があります、その実現に努めていきます。

- 認知症施策の推進
- 家族介護・生活への支援

⑤ 高齢者の権利擁護制度の推進

人生の最後まで個人として尊重され、自分らしくありたい。これは誰もが望むことですが、高齢者の増加に伴い家族を含め介護に携わる人が増加し、高齢者に対する虐待が社会問題となっています。また、身寄りのない高齢者が増えてくる中、高齢者の権利利益を擁護し、高齢者に対する虐待の防止やその早期発見のための相談体制を充実させ、権利擁護事業等の整備を図ります。

また、成年後見制度に関する町民への周知を徹底させるとともに、あわせて成年後見審判の町長申立事業を積極的に活用する等、判断能力が充分でない高齢者の自立を支援します。

○権利擁護施策の推進

⑥ 介護予防・生活支援の推進

団塊の世代が75歳以上を迎える令和7（2025）年以降、全国的に介護職が大幅に不足すると予測されており、その対策が急務となっています。

こうした状況を迎えても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう介護予防を推進する必要があります。高齢者がいつまでも元気であるために、自発的な参加意欲に基づく、継続性のある効果的な介護予防が行える体制を構築する必要があります。

また、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態や要支援状態となることの予防又は要介護状態等の軽減もしくは悪化防止のため、地域の実態や状況に応じた様々な取り組みを行います。

○自立支援・介護予防・日常生活支援総合事業の取り組み推進

○重度化防止に向けた取り組み

⑦ 地域包括ケアシステム（医療と介護、保健、福祉連携システム）の深化・推進

団塊の世代が75歳以上を迎える令和7（2025）年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められており、足寄町では平成22年から総合支援相談室が中心となって、医療と介護、保健、福祉連携システムの構築に取り組んで来ました。

今後、ますます高齢化が進行する中で、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められていることから、自立支援・介護予防や医療・介護連携に向けた取組みを一層推進するとともに、必要な基盤整備を図ります。

また、町内の多様な主体による「足寄町生活支援・介護予防サービス提供体制整備推進協議体」において、必要な生活支援・介護予防提供体制について検討するとともに、その取り組みを推進していきます。

○地域ケア会議の充実

○在宅医療・介護連携の推進

○多様な主体による生活支援・介護予防サービス基盤の推進

- 相談窓口の充実
- 苦情・心配ごと解決システムの構築

⑧ 介護保険事業の適正な運営

団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年、団塊ジュニアの世代が65歳以上になる令和22（2040）年を見据え、介護保険制度の安定した運営を確保するために、財源と人材をより効果的・効率的に活用する仕組みの構築が必要です。

効果的・効率的な介護給付のためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことが重要です。適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化に取り組みます。

- 介護保険事業の適正な運営
- 適切な要介護認定の実施
- 在宅サービスの充実
- 施設サービスの充実
- 地域密着型サービスの確保
- その他のサービスの実施

⑨ 介護人材の確保及び資質の向上

町内の人口減少が続く中、65歳以上の高齢者人口はピークを迎えましたが、今後も75歳以上の後期高齢者人口は増え続け、ひとり暮らし高齢者・高齢者夫婦世帯の増加等も要因となって、介護サービスを必要とする高齢者の数は増加すると見込まれています。

「いくつになってもひとりになっても安心して暮らせる愛のまち」実現のためには、町内の介護保険事業所等が安定してサービスを提供するための介護人材の確保や育成、自立支援等に資する質の高いケアマネジメント確保に向けたケアマネジャーの資質向上等が必要となります。

このことから、町内の介護保険事業所等が必要な介護人材を雇用するための支援策や介護福祉士等の介護資格取得を推進する施策、町内の専門職を対象とした研修会の開催等について引き続き取り組むとともに、効果的な改善策等について検討していきます。

- サービスの質向上のための取り組み
- 介護人材の確保

第3章 足寄町の高齢者の現状と将来推計

1 人口の推移と将来推計

(1) 総人口と高齢化率の推移

本町の総人口は、昭和35年の19,385人をピークに減少しており、平成2年度で10,289人、令和5年9月では6,204人となっています。一方、75歳以上の人口は増加を続け、令和5年9月には1,488人、高齢化率は40%を既に超えています。

表1 人口と高齢化率の推移

(単位：人)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和5年9月
総人口 A	10,289	9,522	8,871	8,317	7,630	6,990	6,563	6,204
40～64歳 B	4,167	3,860	3,427	3,027	2,674	2,398	2,016	1,926
65～69歳 C	617	729	709	672	577	635	544	448
70～74歳 D	456	533	669	655	605	548	619	593
前期高齢者計 E (C+D)	1,073	1,262	1,378	1,327	1,182	1,183	1,163	1,041
前期高齢者比率 E/A	10.40%	13.30%	15.50%	15.96%	15.49%	16.92%	17.72%	16.78%
75～79歳 F	301	379	445	585	565	536	472	497
80～84歳 G	153	224	311	353	465	469	441	414
85歳以上 H	108	132	207	320	377	490	542	577
後期高齢者計 I (F+G+H)	562	735	963	1,258	1,407	1,495	1,455	1,488
後期高齢者比率 I/A	5.50%	7.70%	10.90%	15.13%	18.44%	21.39%	22.17%	23.98%
65歳以上人口計 J	1,635	1,997	2,341	2,585	2,589	2,678	2,618	2,529
高齢者比率 J/A	15.90%	21.00%	26.40%	31.08%	33.93%	38.31%	39.89%	40.76%
全国の高齢者比率	12.00%	14.50%	17.30%	20.09%	23.01%	26.68%	28.01%	29.14%

平成2年～令和2年（国勢調査数値）

令和5年9月は住民基本台帳。ただし、全国の高齢者比率は総務省統計局「人口推計」令和5年11月1日概算値。

(2) 人口構成

平成2年の人口構成では、40～59歳の働き盛りの世代が多く、65歳以上の高齢者は少ない構成です。一方、令和5年9月の人口構成では、働き盛り世代が減少し、65歳以上の人口が多い構成となっています。

図1 年齢別人口構成図（令和5年9月）

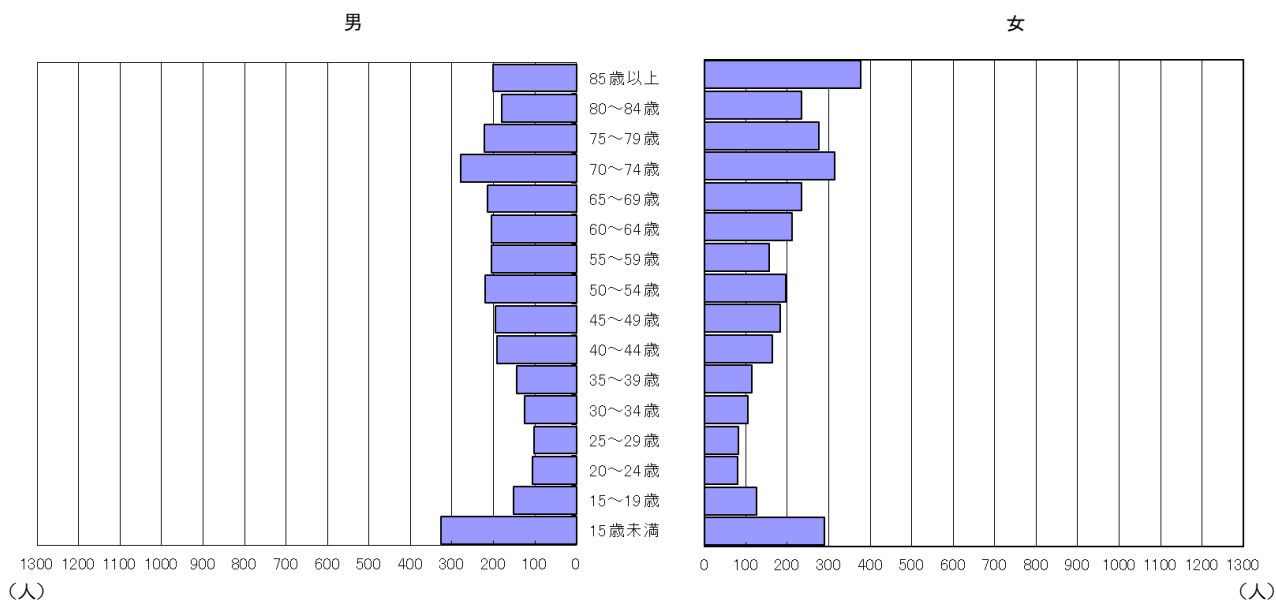
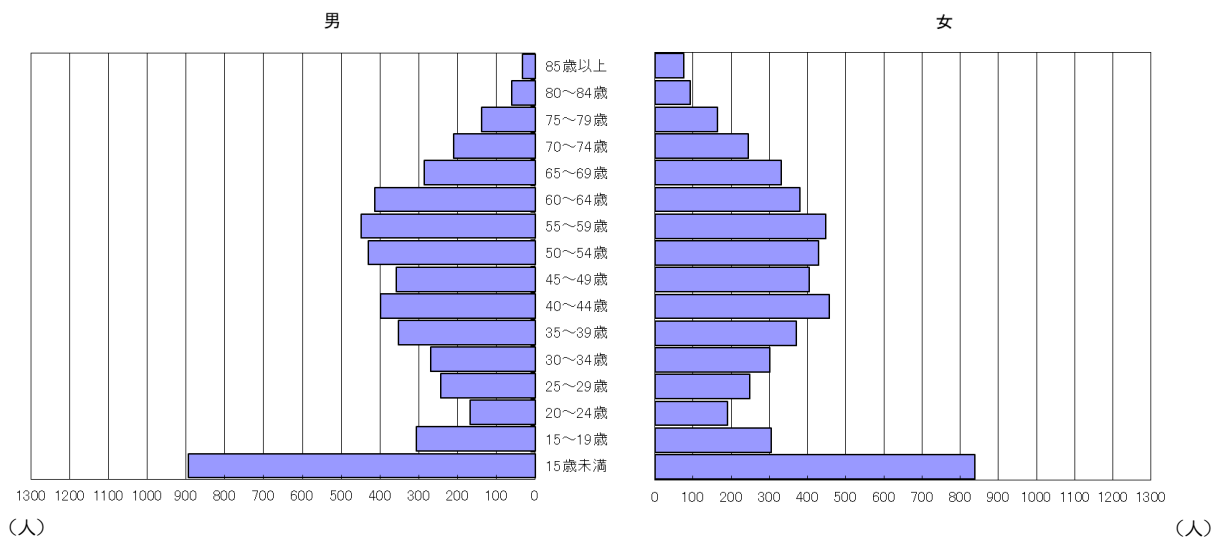


図2 年齢別人口構成図（平成2年）



(3) 人口推計

過去の国勢調査や住民基本台帳による住民異動情報に基づき、令和6～8年、令和12年、令和17年の人口推計を行ったところ、令和7年には後期高齢者の比率が25%を超え、町民の4人に1人が75歳以上になる見込みです。また、65歳以上人口は平成30年以降徐々に減少しており、その傾向は令和6年以降も同様となる見込みです。

なお、国立社会保障・人口問題研究所が推計した令和7年における全国の高齢者比率は29.7%となっており、本町の推計値と12%以上の差がありますが、本町の推計値と同様、高齢者比率は増加し続け令和17年には9.3%の差まで近づく見込みです。

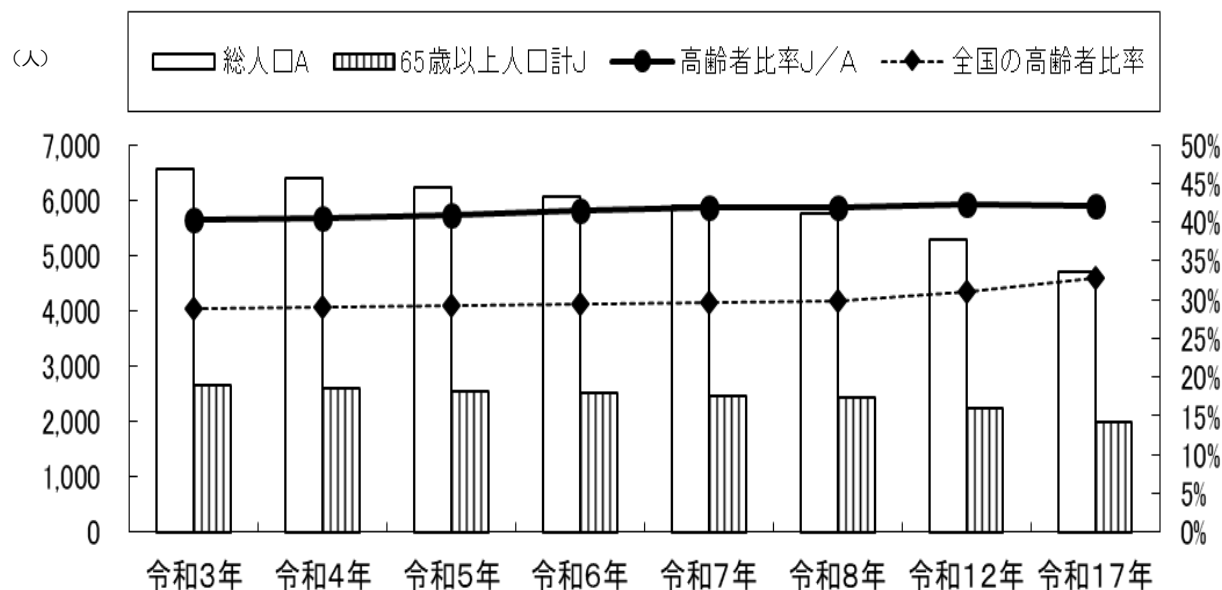
表2 人口推計(年齢階級別)

(単位:人)

	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年
総人口 A	6,055	5,883	5,763	5,280	4,708
40～64歳 B	1,875	1,832	1,790	1,623	1,473
65～69歳 C	421	395	382	334	273
70～74歳 D	574	545	520	413	349
前期高齢者計 E (C+D)	995	940	902	747	622
前期高齢者比率 E/A	16.43%	15.98%	15.65%	14.15%	13.21%
75～79歳 F	511	527	505	420	320
80～84歳 G	413	405	420	482	386
85歳以上 H	589	593	592	585	654
後期高齢者計 I (F+G+H)	1,513	1,525	1,517	1,487	1,360
後期高齢者比率 I/A	24.99%	25.92%	26.32%	28.16%	28.89%
65歳以上人口計 J	2,508	2,465	2,419	2,234	1,982
高齢者比率 J/A	41.42%	41.90%	41.97%	42.31%	42.10%

※令和3年9月末から令和5年9月末数値から推計

図3 人口と高齢化率の推計



2 要介護認定者の現状と将来推計

要介護度とは、介護を要する程度をその支援に必要な時間数に応じて7段階に分類したものです。要介護度は、日常生活に見守りや支援を必要とする状態を意味する「要支援認定」と日常生活に介護を必要とする状態を意味する「要介護認定」の2つに区分されます。

表3 要介護度別身体状況及び介護に要する時間

要介護度	身 体 状 況	介護に要する時間
要支援1	日常生活は基本的にできるが、浴槽の出入りなどに一部介助が必要	25分以上 32分未満
要支援2	立ち上がる際などに不安定さがみられることが多く、排せつや入浴などに一部介助が必要	32分以上 50分未満
要介護1		
要介護2	一人で立ち上がることができない場合が多い。排せつや入浴などに一部又は全介助が必要	50分以上 70分未満
要介護3	立ち上がりや歩行が一人でできない。排せつ、入浴、衣服の着脱などで全介助が必要	70分以上 90分未満
要介護4	排せつや入浴、衣服の着脱などに全介助、食事をとる際に一部介助が必要	90分以上 110分未満
要介護5	生活全般にわたって全介助が必要	110分以上

(1) 要介護認定者数等の推移

要介護認定者数は平成24年まで年々増加し、平成29年までほぼ横ばいとなり、平成30年に一旦減少し、再度横ばいとなっています。また、平成28年から介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）へ移行し、平成30年まで要支援1・2が減少しましたが、令和元年以降は要支援1・2ともに年々増加しています。

表4 要支援・要介護者の推移

(単位：人 ()内は%)

要介護度	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	要介護度	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
要支援1	58 (12.3)	75 (15.5)	100 (20.5)	100 (20.1)	100 (20.2)	101 (20.4)	117 (23.4)	90 (18.4)	74 (15.4)	59 (12.9)	(参考) 事業対象者	41 (9.0)	48 (10.4)	50 (10.9)	44 (9.2)	49 (9.8)
要支援2	51 (10.8)	52 (10.8)	48 (9.8)	46 (9.2)	55 (11.1)	64 (12.9)	58 (11.6)	51 (10.4)	43 (8.9)	31 (6.8)	要支援1	69 (15.1)	69 (14.9)	75 (16.3)	81 (16.9)	84 (16.8)
要介護1	80 (17.0)	80 (16.6)	82 (16.8)	86 (17.3)	74 (15.0)	71 (14.3)	88 (17.6)	102 (20.9)	93 (19.3)	87 (19.0)	要支援2	33 (7.2)	33 (7.1)	34 (7.4)	35 (7.3)	42 (8.4)
要介護2	75 (15.9)	75 (15.5)	67 (13.7)	62 (12.5)	61 (12.3)	62 (12.5)	66 (13.2)	67 (13.7)	61 (12.7)	73 (15.9)	要介護1	90 (19.7)	90 (19.4)	97 (21.1)	104 (21.7)	107 (21.4)
要介護3	59 (12.5)	51 (10.6)	61 (12.5)	62 (12.5)	64 (12.9)	57 (11.5)	44 (8.8)	44 (9.0)	51 (10.6)	54 (11.8)	要介護2	61 (13.4)	61 (13.2)	47 (10.2)	67 (14.0)	56 (11.2)
要介護4	63 (13.4)	70 (14.5)	62 (12.7)	63 (12.7)	71 (14.3)	63 (12.7)	53 (10.6)	65 (13.3)	71 (14.7)	57 (12.5)	要介護3	66 (14.5)	66 (14.3)	50 (10.9)	46 (9.6)	41 (8.2)
要介護5	85 (18.1)	80 (16.6)	69 (14.1)	79 (15.9)	70 (14.1)	77 (15.6)	74 (14.8)	65 (13.3)	66 (13.7)	60 (13.1)	要介護4	51 (11.2)	51 (11.0)	60 (13.1)	60 (12.5)	83 (16.6)
合計①	471 (100.0)	483 (100.0)	489 (100.0)	498 (100.0)	495 (100.0)	495 (100.0)	500 (100.0)	489 (100.0)	482 (100.0)	458 (100.0)	要介護5	45 (9.9)	45 (9.7)	46 (10.0)	43 (9.0)	37 (7.4)
うち40～64歳②	12	12	13	14	9	7	7	8	8	9	合計①	456 (100.0)	463 (100.0)	459 (100.0)	480 (100.0)	499 (100.0)
65歳以上人口③	2,612	2,637	2,555	2,589	2,645	2,678	2,694	2,704	2,714	2,706	うち40～64歳②	6	6	11	10	7
参考：①-②/③	(17.6)	(17.9)	(18.6)	(18.7)	(18.4)	(18.2)	(18.3)	(17.8)	(17.5)	(16.6)	65歳以上人口③	2,673	2,639	2,669	2,614	2,552
											参考：①-②/③	(16.8)	(17.3)	(16.8)	(18.0)	(19.3)

各年9月末月報数値

事業対象者とは基本チェックリストに該当した第1号被保険者のこと。

(2) 要介護認定者数の推計

令和5年9月末の年齢区分毎の人口に占める要介護度別の認定者数の割合（出現率）は次の表のとおりです。80～84歳の要介護認定者出現率は5人に1人、85歳以上の要介護認定者出現率はおよそ2人に1人の割合となっています。

表5 年齢区分別要介護認定者の割合（出現率・令和5年9月末現在）

	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
40～64歳	0.10%	0.00%	0.10%	0.05%	0.05%	0.05%	0.00%	0.35%
65～69歳	1.34%	0.22%	0.45%	0.00%	0.22%	0.22%	0.45%	2.90%
70～74歳	0.67%	1.18%	0.67%	0.34%	0.84%	0.51%	0.34%	4.55%
75～79歳	1.81%	1.21%	1.81%	1.61%	0.80%	0.80%	0.60%	8.64%
80～84歳	4.83%	1.93%	6.76%	0.97%	1.93%	2.42%	1.69%	20.53%
85歳～	7.45%	3.47%	10.75%	7.11%	3.81%	11.09%	3.99%	47.67%
65歳以上人口における認定者の割合	3.24%	1.66%	4.15%	2.17%	1.58%	3.24%	1.46%	17.50%

令和4年度から令和5年度の認定率の伸びを基準に、令和6年度以降の年齢区分毎の人口推移を加味し、令和6年度～令和8年度、令和12年度、令和17年度の要介護認定者数を推計しました。団塊の世代が75歳以上となる令和7年度及び令和8年度まで要介護認定者数は年々増加していくものと見込まれます。

表6 要介護認定者数の推計

(単位:人)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度
要支援1	85	86	86	84	76
要支援2	47	50	50	46	42
要介護1	109	113	113	110	100
要介護2	73	77	77	73	68
要介護3	42	41	41	41	39
要介護4	78	80	80	78	73
要介護5	34	36	36	35	33
合計	468	483	483	467	431
1号被保険者数	2,508	2,465	2,419	2,234	1,982
1号被保険者数における認定者の割合	18.66%	19.59%	19.97%	20.90%	21.75%

※年度末の数値

(3) 施設における利用者数の推計

本町の施設サービス利用者数は、令和8年度は110人、令和12年度は115人と横ばいになると見込んでいます。

表7 施設サービス利用者数の推計

(単位：人)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度
特別養護老人ホーム	49	50	49	51	49
要介護1	0	0	0	0	0
要介護2	1	1	1	1	1
要介護3	12	12	12	12	12
要介護4	29	29	29	31	29
要介護5	7	8	7	7	7
老人保健施設	61	61	61	64	60
要介護1	8	9	8	9	8
要介護2	11	11	11	12	11
要介護3	10	9	9	9	9
要介護4	14	14	15	15	14
要介護5	18	18	18	19	18
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
要介護1	0	0	0	0	0
要介護2	0	0	0	0	0
要介護3	0	0	0	0	0
要介護4	0	0	0	0	0
要介護5	0	0	0	0	0
施設サービス利用者合計	110	111	110	115	109
要介護1	8	9	8	9	8
要介護2	12	12	12	13	12
要介護3	22	21	21	21	21
要介護4	43	43	44	46	43
要介護5	25	26	25	26	25

※年度末の数値

(4) 居宅サービス対象者数の推計

居宅サービス対象者は、各年度の要介護認定者数の推計値から、施設サービス利用者数の推計値を控除したものです。

表8 居宅サービス対象者数の推計

(単位：人)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度
要支援1	85	86	86	84	76
要支援2	47	50	50	46	42
要介護1	101	104	105	101	92
要介護2	61	65	65	60	56
要介護3	20	20	20	20	18
要介護4	35	37	36	32	30
要介護5	9	10	11	9	8
合計	358	372	373	352	322

3 高齢者のいる世帯の状況

総世帯数は昭和60年から一貫して減少しています。総世帯に占める高齢者世帯（高齢単身、高齢夫婦、それ以外の高齢者同居世帯）の割合は、昭和60年では24.2%（931世帯）でしたが、平成12年には40%を越え、平成27年には52.5%となり、全世帯の半数以上が高齢者のいる世帯となり、更に増加傾向にあります。

高齢単身世帯は、昭和60年には2.8%（109世帯）でしたが、平成17年には10%を越え、令和2年には17.2%（530世帯）となり、急激に増加していることが分かります。

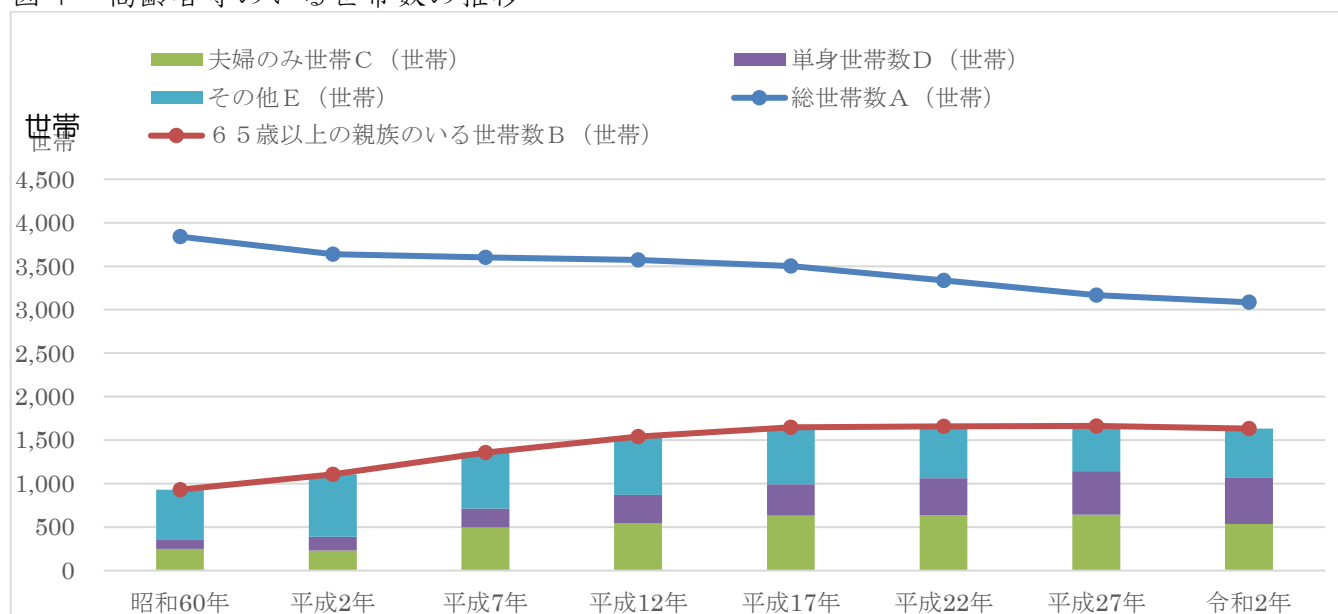
表 9 高齢者世帯の状況

(単位：人)

区 分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総世帯数A(世帯)	3,840	3,638	3,601	3,573	3,501	3,338	3,168	3,085
65歳以上の親族のいる世帯数B(世帯)	931	1,108	1,356	1,542	1,647	1,657	1,664	1,634
総世帯に占める割合B/A(%)	24.2%	30.5%	37.7%	43.2%	47.0%	49.6%	52.5%	53.0%
夫婦のみ世帯C(世帯)	250	230	495	547	633	637	643	536
総世帯に占める割合C/A(%)	6.5%	6.3%	13.7%	15.3%	18.1%	19.1%	20.3%	17.4%
65歳以上世帯に占める割合C/B(%)	26.9%	20.8%	36.5%	35.5%	38.4%	38.4%	38.6%	32.8%
単身世帯数D(世帯)	109	161	218	323	359	424	502	530
総世帯に占める割合D/A(%)	2.8%	4.4%	6.1%	9.0%	10.3%	12.7%	15.8%	17.2%
65歳以上世帯に占める割合D/B(%)	11.7%	14.5%	16.1%	20.9%	21.8%	25.6%	30.2%	32.4%
その他E(世帯)	572	717	643	672	655	596	519	568
総世帯に占める割合E/A(%)	14.9%	19.7%	17.9%	18.8%	18.7%	17.9%	16.4%	18.4%
65歳以上世帯に占める割合E/B(%)	61.4%	64.7%	47.4%	43.6%	39.8%	36.0%	31.2%	34.8%

昭和60年～令和2年(国勢調査数値)

図 4 高齢者等のいる世帯数の推移



4 医療費の状況

令和3年度国民健康保険加入者の生活習慣病の医療費を町・北海道・同規模保険者・国世帯と比較して掲載します。

表10 患者千人当たり生活習慣病患者数をみると、高血圧、筋・骨格、脂質異常症の順となっており、北海道や国と比較してもその3つと狭心症が高くなっています。平成30年度からの変化として、がんが狭心症より上位に位置しています。新たに脂肪肝が上位に上がり脳梗塞が圏外となっています。

表11 入院医療費割合では悪性新生物、尿路性器、循環器、損傷中毒が上位を占めています。平成30年度から見ると尿路性器が循環器や損傷中毒を上回っており、慢性腎臓病の割合が増加傾向にあります。

表12 外来では内分泌系の糖尿病、尿路性器系の慢性腎臓病が高い状況にあります。

表13 全体の医療費（入院＋外来）を100%としてみると、糖尿病、関節疾患、慢性腎臓病（透析あり）、高血圧症、肺がんが上位を占めています。

表10 患者千人当たり生活習慣病患者数（多い順、有病） (単位:人)

	足寄町	北海道	同規模保険者	国
高血圧	482.267	414.365	479.993	411.934
筋・骨格	431.461	421.287	463.679	402.442
脂質異常症	382.120	363.447	395.613	365.135
糖尿病	218.271	244.697	250.805	226.424
精神	194.724	203.257	178.352	177.241
がん	97.411	119.197	112.648	107.398
狭心症	82.755	74.307	68.985	62.709
高尿酸血症	79.726	78.450	95.272	84.379
脂肪肝	50.708	56.772	54.752	51.148
動脈硬化症	33.122	35.788	34.147	36.356

(国保データベースシステム(KDB)医療費分析(1)細小分類より)

表 1 1 入院医療費割合

大分類別	中分類分析	%	細小分類分析	%
新生物 27.0%	その他の悪性新生物	12.0	肺がん	5.4
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	5.4	食道がん	4.3
	胃の悪性新生物	3.8	胃がん	3.8
尿路性器 18.7%	腎不全	17.1	慢性腎臓病(透析あり)	7.9
			慢性腎臓病(透析なし)	0.1
	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	0.8		
	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	0.4		
循環器 10.9%	その他の心疾患	2.8	心臓弁膜症	1.6
			不整脈	0.2
	脳出血	2.4	脳出血	2.4
	脳梗塞	1.9	脳梗塞	1.9
損傷中毒 9.9%	骨折	5.3	骨折	5.3
	その他損傷及びその他外因の影響	4.6		

(国保データベースシステム(KDB)医療費分析(2)大、中、細小分類より)

- ・最大医療資源傷病名を用いて計算
- ・大分類医療費のうち上位4位までを対象に中分類分析
- ・疾患分類上位3位まで表示

図 5 入院：医療費分類

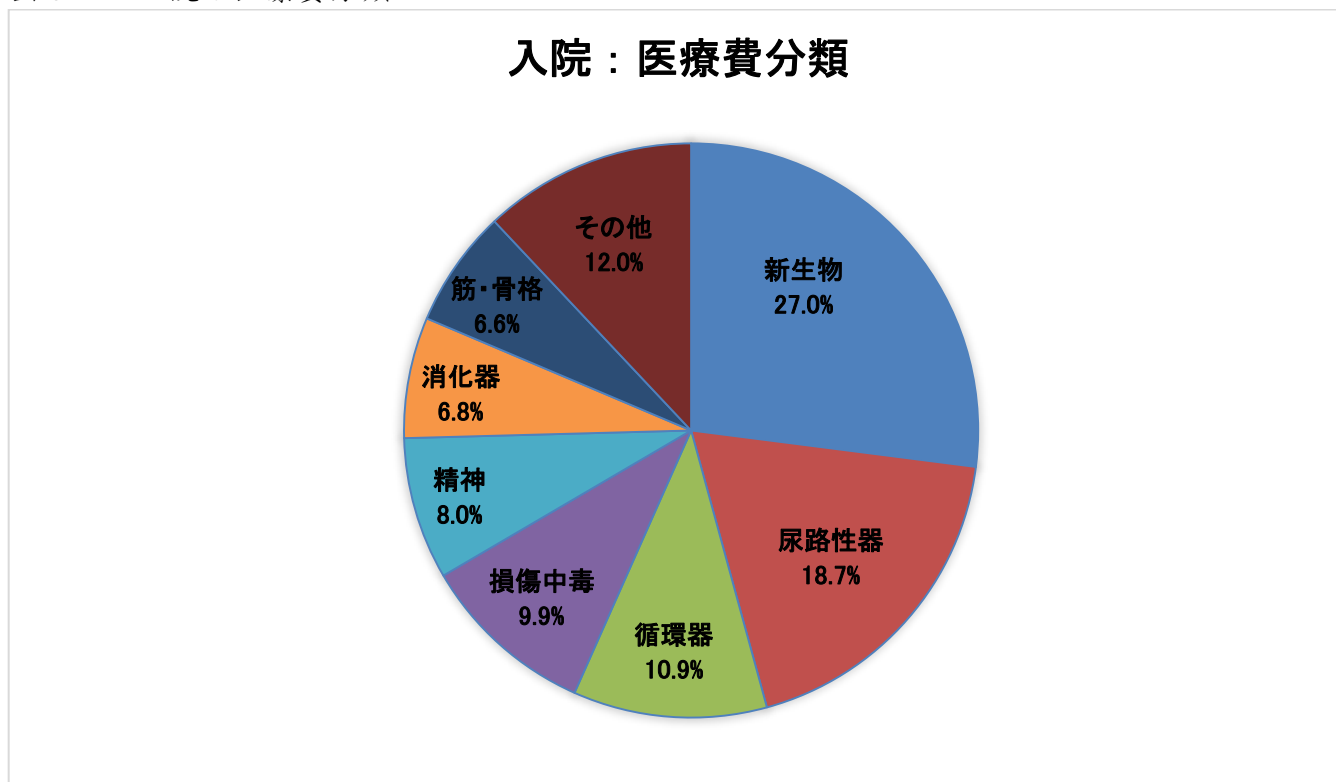


表 1 2 外来医療費割合

大分類別	中分類分析	%	細小分類分析	%
内分泌 17.7%	糖尿病	12.5	糖尿病	10.9
			糖尿病網膜症	1.6
	脂質異常症	3.7	脂質異常症	3.7
	甲状腺障害	0.8	甲状腺機能亢進症	0.4
尿路性器 12.2%	腎不全	8.6	慢性腎臓病(透析あり)	3.3
			慢性腎臓病(透析なし)	1.3
	その他の腎尿路系の疾患	3.4		
	前立腺肥大(症)	1.2	前立腺肥大	1.1
循環器 11.8%	高血圧性疾患	6.6	高血圧症	6.6
	その他の心疾患	3.5	不整脈	2.1
	虚血性心疾患	0.9	狭心症	0.7
新生物 10.6%	その他の悪性新生物	3.9	前立腺がん	2.0
			膀胱がん	0.1
			食道がん	0.1
	乳房の悪性新生物	2.1	乳がん	2.1
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	1.9	肺がん	1.9

図 6 外来：医療費分類

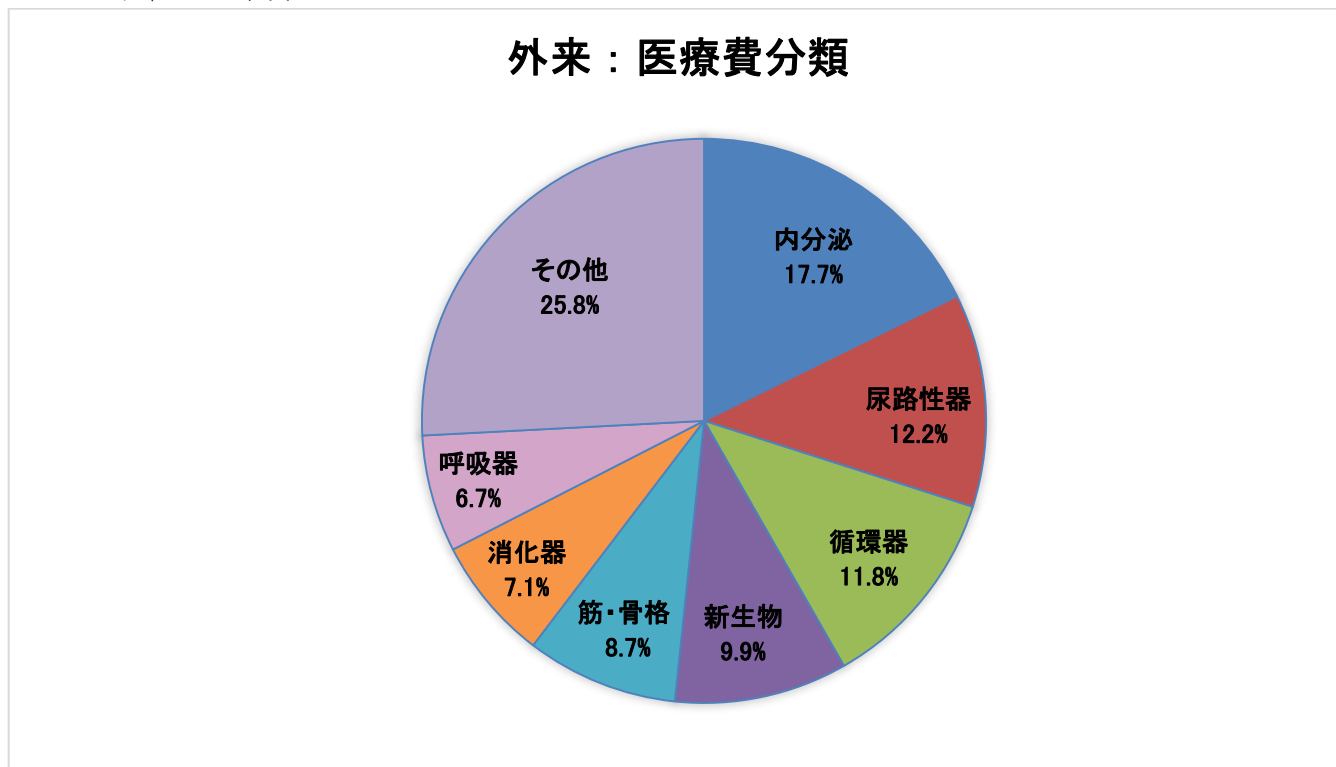


表 1 3 全体（入院＋外来）の医療費（上位 10 疾患）

順位	疾患名	割合
1位	糖尿病	6.5%
2位	関節疾患	5.2%
3位	慢性腎臓病(透析あり)	5.1%
4位	高血圧症	4.2%
5位	肺がん	3.3%
6位	統合失調症	3.2%
7位	骨折	2.3%
8位	脂質異常症	2.2%
9位	乳がん	1.8%
10位	食道がん	1.8%

全体の医療費（入院＋外来）を100%として計算

医療費の現状をみると糖尿病、関節疾患、慢性腎臓病、高血圧症、肺がんが上位を占め、統合失調症、骨折、脂質異常症、乳がん、食道がんが続いています。

糖尿病・高血圧症・脂質異常症は生活習慣病に該当し自覚症状がないことが特徴です。長期間放置してしまうと血管に対する負担を増大させ、脳・心臓・腎臓の血管に障害が発生し、脳梗塞、脳出血、心筋梗塞、慢性腎不全等の疾患につながり、後遺症を残すなどして要介護状態の原因となることが考えられます。糖尿病、高血圧症、脂質異常症は不適切な食生活、喫煙、運動不足等の生活習慣の影響が考えられます。

関節疾患は膝、股関節などの疾患が考えられ、加齢による影響のほか、肥満による負担が考えられます。

II 各 論

第1章 生涯生きがいを持ち健康に生活できるまちの実現

第2章 住み慣れた地域で最後まで安心して生活できるまちの実現

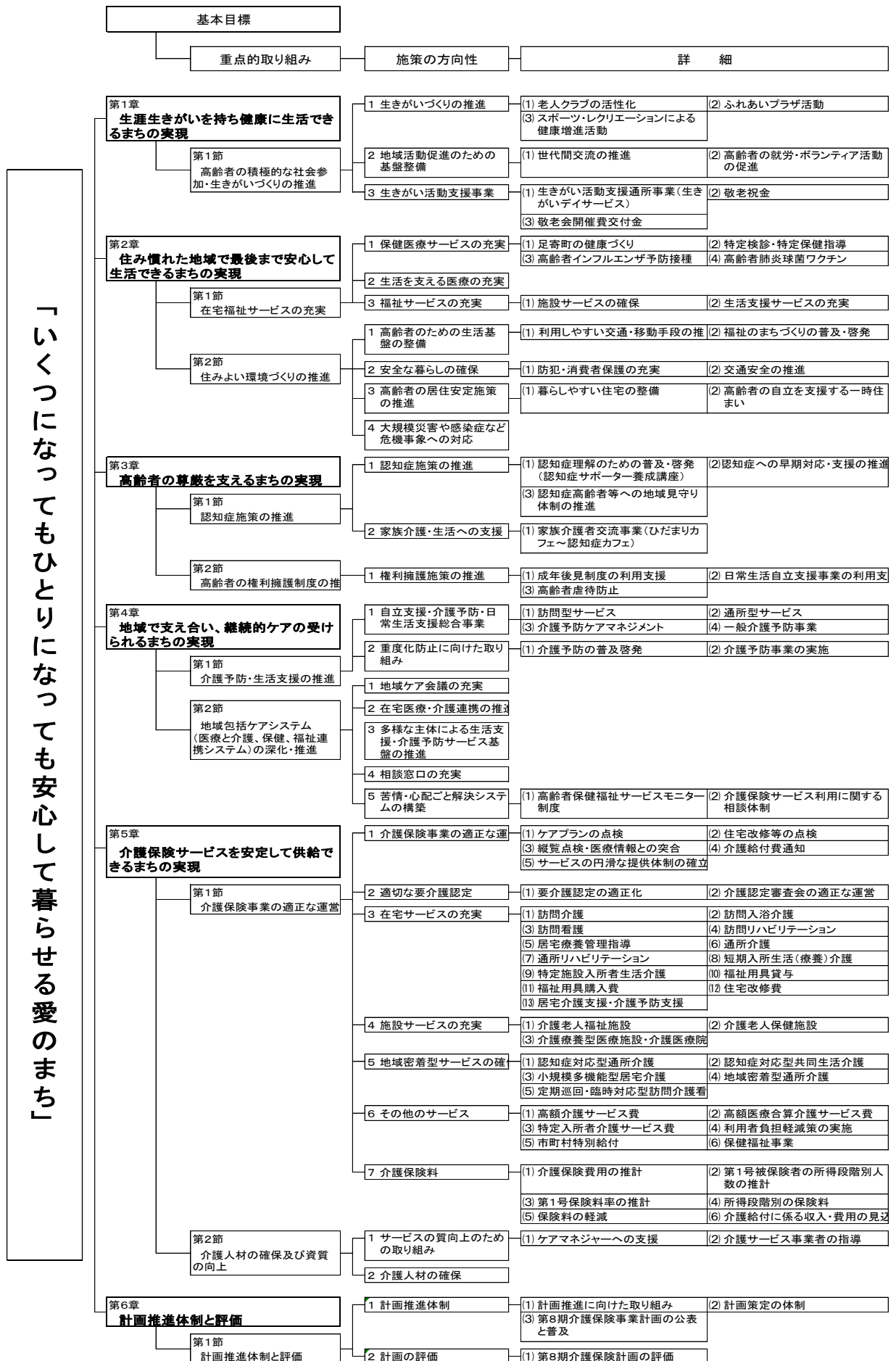
第3章 高齢者の尊厳を支えるまちの実現

第4章 地域で支え合い、継続的ケアの受けられるまちの実現

第5章 介護保険サービスを安定して提供できるまちの実現

第6章 計画推進体制と評価

図7 計画の体系



第1章 生涯生きがいを持ち健康に生活できるまちの実現

第1節 高齢者の積極的な社会参加・生きがいづくりの推進

1 生きがいづくりの推進

(1) 老人クラブの活性化

現状と課題

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者の自主的な活動組織で、生きがいづくりや健康増進を図るために様々な活動を行っています。

今後も、高齢社会を支える活力のある元気な高齢者の核となる組織として、老人クラブ活動を通じた「仲間づくり」と「役割づくり」、「居場所づくり」の場としての支援を行い、活動促進を図る必要があります。

また、町全体として高齢化や人口減少等により、活動の中心となる人材不足や加入者の減少が課題となっていることから、若年高齢者の加入を促進する必要があります。

今後の取り組み

老人クラブは高齢者の健康や生きがいづくり、社会参加、支え合い活動の基盤となる存在であることから、主体的に取り組む足寄町社会福祉協議会に町として積極的に関わるとともに、介護予防活動や啓発を通じて老人クラブの活性化に向けた支援を進めていきます。

(2) ふれあいプラザ活動

現状と課題

高齢者の介護予防・生活支援、健康づくり、世代間交流等の推進、社会参加の促進に寄与するため、主に陶芸・木彫の創作活動をしています。

活動の成果となる作品は、町内「道の駅」での販売や、教育委員会主催のロビー展、文化祭作品展へ積極的に出品をしています。

今後の取り組み

老人クラブ同様、高齢化による会員の減少がみられるため、生きがいづくりや介護予防を図るためにも、福祉課、教育委員会、足寄町社会福祉協議会など高齢者の生きがい事業を提供する機関と連携した会員の募集や作品発表の場の提供に努めていきます。

■ふれあいプラザ活動の実績

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	2,000	2,000	2,000	1,500	1,500	1,500
	実績値	1,056	1,336	1,350			

(3) スポーツ・レクリエーションによる健康増進活動

現状と課題

高齢者のスポーツ・レクリエーションは健康の保持・増進を図るため大変重要な役割を果たしているほか、仲間や異世代との交流、生きがいづくりにもつながっています。

年齢と共に心身も衰えるのではなく、老後を元気に過ごすためにも、スポーツ・レクリエーション活動の充実が求められています。

本町では、パークゴルフ場、ゲートボール場、老人憩の家や寿の家などを整備し、スポーツ競技やカラオケ、マージャン等のスポーツ・レクリエーション活動を気軽に楽しめるよう支援し、外出する機会の創出による健康の保持に努めていますが、新型コロナウイルス流行以降利用者が減少しており、今後の回復が課題となっています。

今後の取り組み

屋外だけではなく屋内での活動の場を提供し、生きがいづくりと健康寿命の延伸を図るため、高齢者が気軽に楽しむことができるスポーツ・レクリエーションを介した外出機会の創出を支援します。

2 地域活動促進のための基盤整備

(1) 世代間交流の推進

現状と課題

核家族化などの進展にともない、地域とのつながりが希薄になっており、世代を超えた地域での支え合い、協力が難しくなっています。

高齢者のみの交流ではなく、高齢者と子どもたちとの世代間の交流は、高齢者の孤立や孤独感からくる老化の予防と要介護状態への予防を図るためにも効果的であり、子どもたちの敬老思想を育てる機会でもあります。

そのため、地域住民の温かな関係形成と高齢者の生きがい対策として、高齢者がこれまで経験してきた知識などを生かし、子どもたちと交流できるよう、世代間交流を推進していく必要があることから、これまでおすびれっじ内の足寄町地域支え合いセンターを活用した「こども広場」や「ふれあいサロン」等を実施してきましたが、令和2年以降、新型コロナウイルス感染症の流行により活動休止となっています。

今後の取り組み

地域における日常的・継続的な高齢者とのふれあい活動の促進を図るため、それぞれのニーズに合った世代間交流の活動支援を積極的に推進し、地域の福祉活動の活性化を目指すとともに、足寄町地域支え合いセンターを活用し、誰もが気軽に通える場所の再開を目指します。

■ こども広場

開催回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	4	5	5	4	4	4
	実績値	—	—	—			

■ ふれあいサロン

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	400	400	400	200	200	200
	実績値	—	—	—			

(2) 高齢者の就労・ボランティア活動の促進

現状と課題

高齢者が生きがいを持って自らの経験と知恵を生かす就労の場として、高齢者就労センターが組織され、登録した会員により、畑作業や草刈り、除雪、植木の剪定などのサービスを提供しています。高齢者就労センターの活動は、高齢者の生きがい就労のために重要な役割をはたしています。

また、高齢者の健康維持・介護予防や生きがいづくりを図るとともに高齢者自身が地域社会を支える担い手として活躍していただくことを目的に、高齢者のボランティア参加が推進されており、本町でも様々な団体で高齢者が活動しています。

ボランティア活動は、足寄町社会福祉協議会が中心となりボランティアの養成、支援などを行っています。平成27年度から介護支援ボランティア制度を開始するなど、ボランティア経験が少ない方でも、自分の都合の良い時間に自分ができる内容で、気軽に活動に参加できる環境を整備しましたが、ボランティア活動者が一部に限られているため、さらなる取り組みが必要です。

今後の取り組み

働くことを通して高齢者の生きがいづくりが図られるよう、高齢者の知識、知恵、技術、技能を生かした多様な就労の機会を確保するために、高齢者就労センターの活動支援を継続します。

また、介護支援ボランティアとして活動する高齢者等の拡大に向け、介護ボランティアの養成研修や啓発活動等を行います。

■ 介護支援ボランティア事業

活動参加者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	10	10	10	10	10	10
	実績値	1	10	10			

3 生きがい活動支援事業

(1) 生きがい活動支援通所事業（生きがいデイサービス）

現状と課題

在宅の高齢者等の介護予防を図るため、地域の介護予防拠点である大誉地、芽登、螺湾、上利別の「寿の家」で概ね週2回、介助員による見守り、対話、ゲーム、給食サービス、健康相談などを行う「生きがいサービス」を実施しています。

郊外に住む高齢者にとって、バランスのとれた食事や生きがい活動が身近な場所で提供されるほか、見守りや支援が必要な高齢者の早期発見といった機能も果たしていますが、高齢化の進行や人口減少等により、利用者が減少傾向にあります。

今後の取り組み

高齢者の介護予防を図るため、事業を継続するとともに、利用者のニーズに合わせた魅力あるメニューを導入するなど、利用者拡大に向けた対策を検討します。

■生きがいデイサービス

設置数 (箇所)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	4	4	4	4	4	4
	実績値	4	4	4			

■生きがいデイサービス利用者

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	1,800	1,800	1,800	1,500	1,500	1,500
	実績値	1,584	1,377	1,300			

(2) 敬老祝金

現状と課題

基準日（毎年9月15日）時点で本町に引き続き1年以上居住し、77歳・88歳・99歳に達した高齢者に対し、その長寿を祝福するとともに社会に貢献した労をねぎらい、祝金（それぞれ1万5千円、3万円、10万円）を町商工会の商品券により支給しています。

敬老月間に行う敬老事業として、高齢者の生きがいづくりや敬老思想醸成等につながっています。

今後、団塊の世代の高齢化により支給額の増加が見込まれます。

今後の取り組み

高齢者の生きがいづくりや町内の敬老思想醸成等のため、事業の継続を図ります。

■敬老祝金

支給金額 (円)	年度	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
	計画値	4,030,000	4,000,000	4,000,000	4,200,000	4,300,000	4,300,000
	実績値	3,420,000	3,990,000	3,425,000			

(3) 敬老会開催費交付金

現状と課題

自治会等が地域の高齢者に対し敬老会を開催した場合、これに必要な経費として、基準日（毎年12月31日）時点で本町に居住する満75歳以上の自治会等が招待した方1名につき3,000円を交付しています。

自治会等によって、当該事業を利用して敬老会だけでなく、他の自治会行事と併せて開催するなど、地域の繋がりや敬老思想醸成等が図られています。

今後の取り組み

地域の繋がりや敬老思想醸成等のため、事業の継続を図ります。

■敬老会開催自治会等数

実施数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	55	55	55	55	55	55
	実績値	53	54	54			

■敬老会開催費交付金

交付額 (円)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	4,032,000	4,032,000	4,032,000	4,100,000	4,100,000	4,100,000
	実績値	3,577,384	3,827,750	4,032,000			

第2章 住み慣れた地域で最後まで安心して生活できるまちの実現

第1節 在宅福祉サービスの充実

1 保健医療サービスの充実

(1) 足寄町の健康づくり

現状と課題

「足寄町健康づくり計画（第二次）」に基づいて健康診断、保健指導、健康教育、健康相談等の各種健康づくり事業に取り組みました。各分野の目標、現状については表14のとおりとなっています。

表14における令和4年度実績をみると、がん検診については胃・肺がんは目標には到達しませんでした。大腸・子宮・乳がんは目標値に到達しました。今後も検診料金の助成制度の更なる周知のほか、受診の必要性の周知も更なる工夫が必要です。

特定健診受診率・特定保健指導率は目標を達成しました。

循環器疾患・糖尿病の項目では、メタボリックシンドローム（以下メタボ）該当者・予備軍の割合、正常高血圧値以上の者の割合、脂質異常症の割合、血糖コントロール不良者の割合が悪化しており、メタボの状態が高血圧や糖尿病、脂質異常症を引き起こし、さらには脳血管疾患や心疾患といった要介護状態の原因となる疾患へ進行するリスクが高まります。

このことから、今後も特定健診受診率の向上、メタボ該当者・予備群への特定保健指導の実施、要治療者・治療中断者への保健指導・受診勧奨を行い、生活習慣病予防とともに重症化予防が必要です。

歯、口腔の健康については、乳幼児期、学齢期のう蝕、歯周病検診の受診者数についてはいずれも改善傾向がみられますが目標値に達成できていません。

栄養、食生活については、肥満傾向にある子どもの割合が増加しています。40～60歳台の肥満者の割合が男性、女性ともに増加しており、メタボ該当者、予備群の増加の要因となっています。

身体活動については、歩行程度の活動を毎日1時間以上行っている者の割合が40～59歳の男女ともに目標値を達成しましたが、60～74歳では男女とも改善傾向にはありませんが目標未達成でした。

飲酒、喫煙、睡眠、心の健康については目標未達成となっています。

令和元年度からの新型コロナウイルス感染症の流行の影響による外出・交流の機会の減少、余暇の過ごし方の変化等が、人々の健康状態にも大きく影響している可能性が考えられます。

今後の取り組み

「足寄町健康づくり計画（第三次）」、「足寄町国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画」に基づいて健康づくりに取り組みます。

表14

足寄町健康づくり計画（第二次）目標と現状

データソース

- ①：人口動態統計
- ②：町がん検診
- ③：町国保特定健診(KDB)
- ④：町身体障害者交付状況
- ⑤：町歯周病検診
- ⑥：町3歳児健診
- ⑦：市学校保健統計
- ⑧：町妊娠届出書
- ⑨：足寄町における子どもの肥満の状況調査

分野	項目	中間評価時 (H28)の実績	R年度の実績	町の目標値 新目標		データ ソース
がん	がん検診の受診率の向上					②
	・胃がん	胃がん 13.5%	胃がん 12.3%	20%	R4年度	
	・肺がん	肺がん 33.6%	肺がん 36.9%	40%		
	・大腸がん	大腸がん 18.1%	大腸がん 19.7%	30%		
	・子宮頸がん	子宮頸がん 22.1%	子宮頸がん 35.1%	30%		
・乳がん	乳がん 32.0%	乳がん 50.7%	40%			
循環器疾患	①正常高値血圧(130または85mmHg)以上の者の割合	男性 64.2% 女性 53.8%	男性 56.9% 女性 54.1%	男性 40.0% 女性 35.0%	R4年度	③
	②脂質異常症の割合(LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合)	8.6% (4年間の平均値)	10.3%	7.0% (6年間の平均値)	R4年度	
	③メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合	メタボ該当 20.5% メタボ予備軍 10.0%	メタボ該当 19.6% メタボ予備軍 12.1%	メタボ該当 15.0% メタボ予備軍 7.4%	R4年度	
	④特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上				R4年度	
	・特定健康診査の実施率	52.5%	51.3%	60%以上		
・特定保健指導の実施率	37.5%(最新)	54.0%	45%以上			
糖尿病	①糖尿病腎症(合併症)による年間新規透析導入患者の数	2人	2人	1.5人	R4年度	④
	②治療継続者の割合 (HbA1cがJDS値6.1%(NGSP値6.5%)以上の者のうち治療中と回答した者)	66.7%	59.8%	75.0%	R4年度	
	③血糖コントロールにおけるコントロール不良者の割合 (HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者)	1.1% (4年間の平均値)	1.3%	1.0%	R4年度	
	④糖尿病有病者の割合 (HbA1cがJDS値6.1%(NGSP値6.5%)以上の者)	男性 13.8% 女性 8.2% (4年間の平均値)	男性 16.7% 女性 10.6%	男性 13.0% 女性 8.0% (6年間の平均値)	R4年度	
歯・口腔の健康	①乳幼児・学齢期のう蝕のない者 ・3歳児でう蝕がない者の割合	82.7%	88.1%	90%以上	R4年度	⑥
	・12歳児の一人平均う蝕数	1.11歯 (4年間の平均値)	0.75本	1.0本未満 (6年間の平均値)	R4年度	
	②過去1年間に歯科健診を受診した者(歯周疾患検診受診者数)	37人	38人	50人	R4年度	
栄養・食生活	適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少)					⑧
	・20歳代女性のやせの者の割合(妊娠届出時のやせの者の割合)	13.2% (4年間の平均値)	30.0%	10.0% (6年間の平均値)	R4年度	
	・全出生数中の低出生体重児の割合	10.7% (4年間の平均値)	8.1%	6.0% (6年間の平均値)	R4年度	
	・肥満傾向にある子どもの割合 (肥満度が20%以上の者の割合)	小5 男子:19.8% 女子:13.8% 中2 男子:11.9% 女子:14.6% (4年間の平均値)	小5 男子:20.0% 女子:13.8% 中2 男子:20.0% 女子:20.0%	小5 男子:16.2% 女子:10.3% 中2 男子:10.1% 女子:12.8% (6年間の平均値)	R4年度	
	・40~60歳代男性の肥満者の割合	40.6%	42.7%	35.0%	R4年度	
・40~60歳代女性の肥満者の割合	31.4%	35.7%	25.0%	R4年度	③	
身体活動・運動	①日常生活における活動量 (日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施する者の割合)					③
	・40~59歳	男性 52.0% 女性 44.3%	男性 52.7% 女性 69.5%	男性 57.0% 女性 48.0%	R4年度	
	・60~74歳	男性 51.2% 女性 47.2%	男性 51.8% 女性 48.8%	男性 56.0% 女性 51.0%		
	②運動習慣者の割合 (1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施しているもの)				R4年度	
	・40~59歳	男性 24.0% 女性 21.5%	男性 20.4% 女性 17.1%	男性 26.0% 女性 23.0%		
・60~74歳	男性 36.4% 女性 32.5%	男性 40.4% 女性 14.9%	男性 40.0% 女性 35.0%			
飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 (一日当たりの純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)	男性 10.1% 女性 12.5%	男性 10.3% 女性 9.8%	男性 9.0% 女性 10.0%	R4年度	③
	喫煙 成人の喫煙率	男性 26.2% 女性 10.6%	男性 25.4% 女性 9.8%	男性 23.0% 女性 10.0%	R4年度	
休養	睡眠による休養を十分とれていない者の割合	23.6%	22.5%	20.0%	R4年度	
こころの健康	自殺者の減少(人口10万人当たり) (実人数)	27.9 (2人) (平成26年)	(0人) (平成29年)	20.0 (1.38人)	R4年度	①

(2) 特定健診・特定保健指導

現状と課題

特定健康診査については、年間6日間の集団健診では早朝・休日健診を実施しているほか、町内の3医療機関での個別健診、医療機関で人間ドック（足寄町国保病院・帯広厚生病院）、脳ドック（帯広厚生病院、北斗病院）、PETがん検診（北斗病院）との同時受診が可能で、受診機会を多くするように努めました。また、定期通院・治療中で医療機関での検査が必要項目を満たしている場合、データを提供してもらうことで健診を受診したとみなすことができます。

これらのことにも取り組み、令和4年度の受診率は64.5%となり、国の目標である60%は達成しました。

特定保健指導は特定健康診査の受診結果によりメタボの該当者・予備群の方が対象者となり、本人の同意を得て生活習慣の改善と検査値の改善を目標に面接指導を実施するものです。町福祉課保健師が直接実施しているほか、町内医療機関（1か所）と帯広厚生病院と委託契約し実施しています。令和4年度の実施率は66.7%となっており、国の目標である60%は達成できましたが、生活習慣、検査値の改善は容易ではなく毎年のように対象者となってしまう方もおり、効果的な指導の在り方について今後も研鑽が必要です。

今後の取り組み

介護予防の推進や健康寿命の延伸のためには、生活習慣病の発症予防や重症化予防が重要であり、そのためには毎年の健康診査受診が大切であることから、健診の受診や結果に基づいた生活習慣改善が必要であることについてより丁寧に周知し、特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上を図ります。

■ 特定健診対象者数及び受診率（見込み）

	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
対象者数及び見込み(人)	1,173	1,134	1,225	1,034	989	948
受診率及び目標値(%)	59.8	64.5	65	65	65	66

■ 特定保健指導対象者及び実施率（見込み）

	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
対象者数及び見込み(人)	75	87	92	82	78	75
実施率及び目標値(%)	65.3	66.7	67.4	67.5	67.8	68

(3) 高齢者インフルエンザ予防接種

現状と課題

個別接種（1回）に対して接種費用の半額（上限1,500円）の助成を行っています。予防接種は重症化予防として広く認知されており、接種率は5割を超えています。町外の医療機関や介護施設に通院、入院、入所中の方への助成も実施しています。

今後の取り組み

インフルエンザをはじめとした感染症の重症化予防のため、予防接種に関する正しい知識と接種方法の普及、及び感染予防のための生活様式の普及に努めます。

■接種延べ人数及び接種率（見込み）

	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
接種延べ人数(人)	1,280	1,402	1,500	1,550	1,600	1,650
接種率(%)	48.3	53.9	58.3	59.8	59.8	59.7

(4) 高齢者肺炎球菌ワクチン

現状と課題

高齢者の肺炎の予防と重症化防止のため、平成23年度から町独自で費用の一部助成を開始し、平成26年10月からは予防接種法改正により定期接種として実施しています。定期接種の対象者は65歳（過去に接種歴のない方）と定められていますが、これまで接種を受けていない方へ接種機会を提供するため、令和5年度までの経過措置として、過去に接種歴のない70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の方も対象としています。（令和6年度以降については未定）

今後の取り組み

肺炎の罹患と重症化予防のため、予防接種に関する正しい知識と接種方法の普及、及び感染予防のための生活様式の普及に努めます。

■接種延べ人数及び接種率（見込み）

	令和3	令和4	令和5	令和6	令和7	令和8
接種延べ人数(人)	97	54	65	20	15	16
接種率(%)	25.1	15.0	18.0	20.0	18.8	19.8

2 生活を支える医療の充実

本町は、二次・三次医療圏域の中心である帯広市から約65km離れており、通院等に時間を要する状況にあります。高齢化が進み、公共交通機関を必要とする住民の割合も高く、帯広市の医療機関に気軽に通院することができないため、町内において最低限必要な診療科目の設置と環境整備を行ってきました。現在、町内には3か所の医療機関と、3か所の歯科医院が整備されているほか、3か所の調剤薬局があります。

足寄町国民健康保険病院は救急告示病院の指定を受けて、24時間受入態勢を整備し住民が安心して暮らせる体制を構築しています。診療科目としては、内科・外科・消化器内科に加えて、出張医師による外来診療として婦人科・整形外科・眼科・物忘れ外来及び循環器内科を開設しているほか、平成25年6月から人工透析を開始しています。また、ホームケアクリニックあづまでは内科・循環器内科・小児科・心療内科・脳神経外科等の外来診療を行うとともに、訪問看護・デイケア・訪問リハビリ、高齢者の在宅療養を支える医療サービスである在宅療養支援診療所として24時間の訪問診療を行っており、しんどう医院では、内科・循環器科・小児科・外科・整形外科・心臓血管外科・訪問診療等を行っています。さらに、歯科の訪問診療や薬局の服薬訪問支援等も行われています。

本町は広大な面積を持ち、医療を受けることが困難な中山間地域に位置することから、へき地患者輸送車8路線を運行し、市街地域にある医療機関までの送迎を行い、住民の利便性の向上に努めています。また、市街地区の交通手段の確保策としては、平成26年10月よりコミュニティバスを運行しているほか、移動手段のない腎臓機能障がい者、高齢者及び障がい者の通院に係る経済的負担の軽減を図るため、乗り合いタクシーを運行し対象者の自宅と町内医療機関との間を送迎しています。

現状と課題

- ① 認知症や高齢期のうつなど、きめ細かな対応が求められる高齢者が増加しており、予防及び重症化防止のために、物忘れ外来を月に4回開設しています。
- ② 在宅生活の継続には、在宅療養を支える訪問診療等の医療の充実が必要となっており、足寄町国民健康保険病院及び在宅療養支援診療所が機能を担っています。
- ③ 医療サービスメニューは概ね整備されてきていますが、今後は、住民一人ひとりが自分にあった医療が受けられるよう関係機関の連携を推進する必要があります。
- ④ 地域包括ケアシステムの充実を図るため、ケアマネジメント体制確立に向けて協力する必要があります。
- ⑤ 団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年に向け、北海道では人口構造の変化に対応しバランスの取れた医療提供体制を構築することを目指して「北海道地域医療構想」を策定しており、当町でも人口減や地域包括ケアシステム構築の一環として、病院や施設等が保有する町内全体のベッド数の調整を検討していく必要があります。

今後の取り組み

- ① 今後、ますます多様化する医療ニーズに対応するために、関係機関との連携や通院移動支援の充実を図ります。
- ② 生活習慣病患者教育の充実や一人ひとりに応じたサービスの提供のため、保健、医療、介護が連携し重症化防止・介護予防に努めます。
- ③ 在宅療養を支える医療サービスの充実に向けて、関係機関・医療機関との連携を進めます。
- ④ 疾病の早期発見、早期治療による良質な医療サービスの提供を行うため、医療機器の拡充、更新を進めます。
- ⑤ 「北海道地域医療構想」の内容を踏まえ、今後も十勝圏域地域医療構想調整会議等で関係機関との協議・情報共有等を図りながら、地域の実情に応じた医療体制の構築を検討していきます。

3 福祉サービスの充実

(1) 施設サービスの確保

① 養護老人ホーム

現状と課題

概ね65歳以上の方で体が弱く、環境上の理由及び経済的な理由により、同居若しくは居宅生活が困難な方が老人福祉法により入所する施設です。令和4年度末現在、町外1施設に1人が入所しています。

今後の取り組み

養護老人ホームへの入所者は減少傾向にあることから、引き続き町外施設を利用します。

■ 養護老人ホーム利用者数（町外施設）

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値		1	1	1	1	1
実績値		1	1	1			

② ケアハウス（介護利用型軽費老人ホーム）

現状と課題

60歳以上の方であって、身体機能の低下等が認められ、または高齢等のため独立して生活するには不安が認められる方で、家族による援助を受けることが困難な方が低額な料金で利用できるケアハウスが整備されています。ケアハウスの入居者は隣接

しているパークゴルフ場、農園、花畑の活用やカラオケ等の自主的な趣味の会を結成するなど、有意義な生活を営んでいます。

今後の取り組み

ケアハウスについては、定員70名の施設が1か所設置されているため、新たな整備は行わないものとします。

■ケアハウス利用者数

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	70	70	70	70	70	70
	実績値	69	62	70			

(2) 生活支援サービスの充実

①外出支援（移動）サービス

現状と課題

自ら移動手段を確保できず、家族等による支援を受けられない方で、既存の交通機関を利用することが困難と認められる高齢者等を対象として、福祉施設や公共機関、医療機関等への移動支援を足寄町社会福祉協議会が無償で行っています。

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加、運転免許の返納により、移動に対するニーズは増え続けると思われ、運転・乗降介助を行うボランティアの確保が必要となっています。また、通院に限らず、地域の介護予防教室等への移動手段が課題となり参加できない高齢者も増加しており、その対策が必要です。

今後の取り組み

移動サービスは、外出が困難な高齢者等の生活支援に欠かせないサービスであり、引き続き足寄町社会福祉協議会による事業の充実に向けた支援を図ります。

■外出支援サービス実施回数

実施回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	220	220	220	220	220	220
	実績値	172	196	200			

■外出支援サービス利用者数

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	300	300	300	280	280	280
	実績値	237	249	250			

②日常生活支援事業

現状と課題

高齢者等が自宅等において自立した日常生活を続けることができるよう訪問支援員を派遣し、軽易な日常生活上の援助を行っています。支援を必要とする65歳以上の高齢者、これに準じると認められる方を対象に週2回または3時間を限度にサービスの提供を行っています。

今後の取り組み

自宅等での生活を続けるため、日常生活のサポートのため支援員を派遣していますが、そのニーズは高まってきており、サービスの拡大や人員の確保について検討する必要があります。

■日常生活支援事業実施回数

実施回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	340	340	340	400	400	400
	実績値	408	456	360			

■日常生活支援事業利用者数

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	10	10	10	10	10	10
	実績値	10	10	10			

③除雪サービス

現状と課題

65歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢夫婦世帯、障がい者世帯を対象に、外出するための通路、火災事故防止のために必要な場所の除雪を行うサービスです。

建設業協会のボランティアによる除雪や自治会等による除雪支援が行われているほか、建設課車両室の車両による除雪も行っています。今後、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯の増加に伴い、除雪サービスのニーズはますます高まることが想定されます。

今後の取り組み

町や就労センター、建設業協会での対応には限界があり、就労センターの体制強化やボランティア及び地域での取り組みの拡大が重要となっています。

そこで、自治会等の自主的な活動への支援を行うとともに、建設業協会のボランティアに引き続き協力を願い、今後、さらに自治会や地域の自主活動グループ、新たなボランティア組織等への協力を呼びかけるとともに、就労センターの体制強化を図り、地域支え合いの体制拡大に取り組みます。

■除雪サービス利用者数

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	97	97	97	97	97	97
	実績値	95	90	102			

④訪問理美容サービス

現状と課題

身体的状況等により美容院、美容院等に出向くことが困難な高齢者、障がい者等に対して、居家で理美容サービスを提供した場合、提供した事業者に対して、移動・出張に要する経費を支援しています。対象者の条件を緩和し、利用しやすい体制を整えましたが、利用者数の伸びはなく、事業を周知していく必要があります。

今後の取り組み

美容院や美容院へ出向くことが困難な在宅の高齢者等の生活の質の向上を図るため、事業の周知を一層図ります。

■訪問理美容サービス利用者数

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	10	10	10	10	10	10
	実績値	1	6	3			

⑤あんしん電話サービス

現状と課題

70歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、足寄町婦人ボランティアクラブにより利用者の状況に応じて定めた曜日・時間帯に週2回電話による安否確認をします。また、相談相手となり、日常生活のアドバイスや、必要に応じて関係機関へ情報を伝える等の支援を行っています。

近年の利用人員は横ばいで推移していますが、ボランティアからの情報を受けて適切な支援に繋がったケースや、外部との繋がりがあんしん電話のみ等のケースもあるので、利用者の生活にとって重要なサービスとなっています。

今後の取り組み

今後も足寄町婦人ボランティアクラブの協力を得て、サービスを継続実施します。

■あんしん電話サービス利用者数

利用者数 (人)	年 度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	400	400	400	400	400	400
	実績値	339	405	380			

⑥緊急通報システム

現状と課題

概ね65歳以上のひとり暮らしの高齢者、または身体障がい者のいる世帯等に急病や災害時等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報装置を設置することとし、概ね90世帯に端末機を設置しています。受託業者と町、消防、協力員が連携して安否確認や緊急時の通報体制を確保しており、高齢者や身体障がい者が安心して生活できる体制づくりの一助となっていますが、現在採用している機器は人感センサーが付いていないため、ひとり暮らし高齢者の方に対して十分な見守りができないといった課題があります。

今後の取り組み

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加により、今後もニーズは高いと見込まれることから、事業を継続していきます。

また、十分な見守りが期待できるシステムの情報収集に努めます。

■緊急通報システム利用者数

利用者数 (人)	年 度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	95	100	100	100	100	100
	実績値	87	82	85			

⑦配食サービス

現状と課題

足寄町社会福祉協議会へ委託し、概ね65歳以上のひとり暮らしの高齢者、またはこれに準ずる世帯及び心身障がい者で食事の調理が困難な方に、週2回(火・木曜日)、利用料300円でボランティアによる配食を行っています。また農村部での食事支援として、一部生きがいデイサービスからの配食も状況に応じて行っています。

本サービスは在宅の高齢者が健康な生活を送るために必要なサービスですが、配食ボランティア及び配食弁当を作る業者の確保が課題となっています。

今後の取り組み

「食」は、人が健康に生きていくために必要不可欠であるとともに、生活の質の向上にとっても重要であることから、在宅の高齢者が健康で自立した生活が送れるよう提供のあり方を検討するとともに、配食ボランティアの人員確保と多様な主体によるサービス提供体制の構築等、更なる配食サービスの拡充について検討を進めます。

■配食サービス利用者数

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600
	実績値	2,809	2,476	2,600			

⑧高齢者・障がい者等通院支援事業

現状と課題

市街地に居住する移動手段のない高齢者及び障がい者等に対し、町内医療機関への通院を支援し、経済的負担の軽減と移動手段の確保を図るものとして平成20年6月から、乗り合いタクシーにより希望者宅から医療機関との間を送迎しています。

平成25年度までは月曜日と水曜日の週2回の運行でしたが、平成26年度からは祝日を除く月曜日から金曜日までの午前の運行に拡大しています。利用料金は1回(片道)100円で、令和4年度の延べ利用者数は317人となっています。

利用者ニーズに対応するため、運行回数を拡大しましたが、午後のみ診察が行われる外来診療科への対応について検討が必要となっています。

今後の取り組み

高齢者及び障がい者等への支援として事業周知を図るとともに、運行のあり方について検討します。

■通院支援事業利用者数

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)
	計画値	—	—	—
	実績値	456	317	381

⑨介護用品(紙おむつ)支給

現状と課題

要介護・要支援認定者、事業対象者で、おむつ等を必要とする在宅生活者(一般病院への入院者を含む)に、介護用品(紙おむつ、紙パンツ、尿取りパット)を月額6,000円分まで1割の自己負担額で購入できる利用券を支給しています。

利用件数、給付費が増加傾向となっています。

今後の取り組み

引き続き事業を実施し、紙おむつ等を必要とする方に利用券を支給します。

■介護用品（紙おむつ）利用者数

利用件数 (件)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	1,640	1,640	1,640	1,630	1,630	1,630
	実績値	1,512	1,554	1,580			

■介護用品（紙おむつ）支給金額

支給金額 (円)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	7,680,000	7,680,000	7,680,000	7,245,000	7,245,000	7,245,000
	実績値	6,707,534	6,899,168	7,174,000			

第2節 住みよい環境づくりの推進

1 高齢者のための生活基盤の整備

(1) 利用しやすい交通・移動手段の推進

現状と課題

移動手段の確保は高齢化の進む本町において、その重要性はさらに増していくものであり、地域福祉計画策定時の町民アンケート調査の結果においても、地域の中で問題点・不足しているものとして「身近な交通手段がないこと」が多く挙げられています。

今後の取り組み

今後もスクールバス、へき地患者輸送車、コミュニティバス等の有効的な運行について検討を行い、全ての人が必要な支援を受けやすい環境づくりを進めます。

また、通院手段のほか、高齢者の外出、買い物の機会を創出し、健康で生きがいのある生活を持続するために、高齢者の移動手段である公共交通機関について、福祉的視点を取り込んだ改善策を促進します。

(2) 福祉のまちづくりの普及・啓発

現状と課題

高齢者や障がい者が暮らしやすい生活環境の向上と、年齢や身体の状態に関わらず、住み慣れた地域において安全に、安心した暮らしを営むためには、住宅や公共施設のバリアフリー化やユニバーサルデザインの促進など、環境の整備が不可欠です。

本町においては、これまでも公共施設整備時や公営住宅整備の際、段差の解消やト

イレ、浴槽等の手すりの設置などを行ってきました。

今後の取り組み

これからも、公共施設整備時には高齢者や障がい者をはじめ、全ての方が快適に暮らすことができるようにバリアフリー化やユニバーサルデザインを取り入れた施設等の整備を推進し、既存施設においてもスロープの設置等による段差の解消、トイレの洋式化や手すりの設置等、高齢者等が利用しやすいように改善を推進していきます。

2 安全な暮らしの確保

(1) 防犯・消費者保護の充実

現状と課題

高齢者等を犯罪から守るために、関係機関・団体と連携し防犯に関する啓発活動を進めるなど地域ぐるみの防犯体制を築いてきました。

また、悪質な訪問販売等から高齢者を守るために、足寄町消費者生活相談所等と連携し的確な情報提供と啓発講座などによる注意喚起を実施してきましたが、特に判断能力の低下した高齢者等については、定期的な見守りや権利擁護事業につなぐ等の支援が必要となっています。

今後の取り組み

これからも、地域で高齢者を見守るため、関係機関・団体と連携し啓発活動に努めます。

また、高齢者が安心して暮らすことができる地域を目指し、住民課と連携しながら広報あしよるやパンフレットによる防犯情報を提供するとともに、講座による意識啓発を行います。

(2) 交通安全の推進

現状と課題

近年、身体機能、認知機能の低下による高齢者の自動車事故が問題となっていることから、交通事故防止について、警察署、交通安全協会や老人クラブの協力を得ながら、住民一人ひとりの交通安全意識を高めるとともに、子どもや高齢者など年齢層に応じた交通安全教育を実施しています。

また、運転免許証返納者に対する支援が課題となっています。

今後の取り組み

今後は高齢者ドライバーの増加が見込まれることから、各団体を通じ交通安全教育を推進するとともに、運転者としての交通安全意識の高揚を呼びかけます。

また、運転免許証返納者支援についても検討します。

3 高齢者の居住安定施策の推進

(1) 暮らしやすい住宅の整備

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で安心・安全に生活することができるように居住環境の整備を推進してきました。

加齢による身体的機能や認知機能の低下に伴い、家庭内での不慮の事故を招きやすくなる他、高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者夫婦世帯が増加しているため、高齢者が安心して暮らせる長寿社会に対応した住宅施策の推進を図ってきました。

今後の取り組み

町の住生活基本計画や公営住宅長寿命化計画において、高齢者や障がい者のニーズに対応した住宅の供給に配慮します。

(2) 高齢者の自立を支援する一時住まい

現状と課題

高齢者等に対し一時的な居住場所を提供する生活支援長屋を開設し、地域での生活継続に向けて、予め生活支援長屋を利用する「目標」や「利用期間」を定め、食事の提供や職員による見守り、外部サービスによる生活支援を受けながら、自宅での生活や本人の状態に応じた適切な施設等への移行を目指す運営を行っています。

退院後自宅へ戻る準備期間や、自力での除雪が困難な冬期間など、本人が望む場所での生活実現に向けた利用がされる一方、様々な事情で自宅へ戻れない高齢者等が生活支援長屋に長期間滞在してしまうといった課題も生じています。

今後の取り組み

生活支援長屋の啓発・利用促進を図るとともに、高齢者等が望む場所で生活を継続するために必要な支援が行えるよう、検討・対応を図ります。

4 大規模災害や感染症など危機事象への対応

現状と課題

令和2年、新型コロナウイルス感染症が世界的に流行し、いまだに国内でも多くの感染者が出ています。本町においても感染拡大防止を目的とした大規模なイベント、地域の通いの場における活動などの自粛、休止といった対策がとられてきました。

介護サービス事業所や通いの場は感染症に対する抵抗力が弱い高齢者等が、集団で生活・活動する場であり、集団における感染の被害を最小限にすることが求められます。

また、令和5年には、北海道各地で観測史上最高気温を観測する地点が多発するなど記録的な猛暑に見舞われたほか、全国各地では線状降水帯の発生による局地的な集

中豪雨で洪水や土砂災害の発生、台風や地震災害など天災が多く発生しました。町では、「避難行動要支援者名簿」を作成し、要支援者の把握を行っていますが、活用の際には個人情報保護に十分な配慮が必要です。

各介護サービス事業所では避難訓練の実施、BCPの作成など、非常災害時の体制整備や計画策定などを行っており、地震や水害、土砂災害など、多様な自然災害に対応した体制強化を図っています。

日頃から、介護サービス事業所等と連携し、感染症拡大防止策の周知啓発、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築が必要です。

今後の取り組み

大規模災害等の発生時に、弱者の立場となる可能性のある高齢者・障がい者・妊産婦等を災害から守るとともに、災害に見舞われた際に住民の方々をより円滑にリスク回避へと導くために「自主防災組織」の結成を推進します。また、「避難行動要支援者名簿」は定期的なデータの更新を図り的確な要支援者の把握に努めるとともに、活用の際には個人情報保護に配慮し、情報共有の在り方について慎重を期すとともに「個別計画」の策定について調査研究を進めます。

また、介護サービス事業所等と連携し、有事における体制の強化と感染症拡大防止策の周知啓発等を行います。

第3章 高齢者の尊厳を支えるまちの実現

第1節 認知症施策の推進

1 認知症施策の推進

後期高齢者の増加に伴い、認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることも含め、多くの人に身近なものになっています。国は2025年には500万人、高齢者の5人に1人は認知症、またはその予備軍と推計しており、平成27年新オレンジプランを策定、更に令和元年には認知症施策推進大綱が策定されました。認知症施策推進大綱では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していくこととなっています。

本町でも、認知症理解のための普及・啓発や、認知症予防の取り組み、認知症高齢者の早期診断や適切な対応の促進、地域での見守り体制の整備、本人やその介護者への支援に取り組んでいきます。

(1) 認知症理解のための普及・啓発（認知症サポーター養成講座）

現状と課題

認知症になっても安心して暮らせるまちづくりのため、一人でも多くの方に認知症を正しく理解していただき、認知症の方や家族を支援するサポーターを養成するため、地域包括支援センターが「認知症サポーター養成講座」を実施しています。令和5年9月末まで延べ1,823人が受講し、認知症サポーターになりました。

認知症サポーター養成講座は、住民団体、自治会、企業等の依頼などにより開催していますが、平成25年から足寄中学校1年生に対しても実施しており、若い世代から認知症の知識の普及啓発を行うことが必要です。

また、認知症サポーター養成講座を一步前進させた「認知症サポーターステップアップ講座」を開催し、チームオレンジメンバーの育成を行っています。

今後の取り組み

「認知症サポーター養成講座」を広い世代に対して行い、地域全体が認知症に対する理解を深められるよう推進します。

■認知症サポーター養成講座（開催回数）

開催回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	5	5	5	5	5	5
	実績値	1	3	3			

■認知症サポーター養成講座（受講者数）

参加者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和3	令和4	令和5
	計画値	100	100	100	100	100	100
	実績値	51	66	70			

(2) 認知症への早期対応・支援の推進

①認知症初期集中支援チーム

現状と課題

認知症の早期診断・早期対応を目的に、平成28年より認知症初期集中支援チームを設置しています。認知症初期集中支援チームは、認知症サポート医、医療系スタッフ、介護系スタッフの専門職によりチームを編成し、認知症や認知症が疑われる人で医療や介護サービスを受けていない方、または中断している方の自宅を訪問し、医療や介護などの必要なサービスにつなげています。認知症の発症初期から医療と介護が切れ目なく一体となったチームで支援を行い、適切な医療・福祉サービスにつなげる必要があります。

今後の取り組み

認知症に関する相談件数は増加しています。認知症の初期段階に専門職が介入することで、早期に認知症の診断や治療、適切な介護サービスにつながります。住民が住み慣れた自宅で暮らし続けられるよう、今後もチーム支援を推進します。

■認知症初期集中支援チーム

開催回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	2	2	2	2	2	2
	実績値	1	2	2			

②認知症地域支援推進員の配置

現状と課題

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症相談等に対応しています。

今後の取り組み

地域包括支援センターに配置された認知症地域支援推進員は、認知症者の状況に応じてインフォーマルなサービスを含め必要な医療や介護サービス等に繋げるとともに、特に初期段階の認知症者やその家族に対しニーズを把握し、きめ細かい対応に努めます。

■ 認知症地域支援推進員

配置人数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	2	2	2	2	2	2
	実績値	1	1	2			

③ 認知症ケアパス

現状と課題

認知症の容態に応じたサービスを提示することで一定の予後予測ができ、認知症の症状が進行した場合にも本人・家族に不安や混乱を生じさせない「備え」として、認知症ケアパスを作成しました（図8）。

個別相談時や各種事業で活用するほか、医療機関や薬局、公共施設、店舗等への設置や、広報誌・ホームページでの周知を行っています。

今後の取り組み

住民や関係者が手に取って活用できるよう、今後も広く周知を図ります。

1 変化の 起き始め (気づきの時期)

みんなで食事をしたり、交流できる

- 「ひだまりカフェ」
- 「給食サービス」*独居のみ
- 「おすぴれっじ地域交流室」
- 「生きがいデイサービス」



体を動かして介護予防できる

- 「あ・笑〜る」
- 「あたまとからだの健康教室
自主グループ」
- 「おすぴれっじ地域交流室」

特技を生かして活躍できる

- 「高齢者就労センター」
- 「介護支援ボランティア」



相続などの相談ができる

- 「無料法律相談」
- 「成年後見支援センター」



認知症の診断や専門的な相談ができる

- 「認知症疾患医療センター（大江病院）」
- 「物忘れ外来（国保病院）」
- 「かかりつけ医」
- 「地域包括支援センター」

2 見守りが 必要 (発症した時期)

安否確認や見守りをしてくれる

- 「緊急通報装置」*主に独居
- 「あんしん電話」*主に独居
- 「高齢者保健福祉サービスモニター」
- 「民生委員」

簡単な生活支援をしてくれる

- 「高齢者就労センター」



ちょっと泊まれる

- 「生活支援長屋」



見守りで食事や入浴、体操ができる

- 「デイサービス（通所介護）」
- 「デイケア（通所リハビリ）」
- 「認知症対応型デイサービス」



見守り付きの住宅

- 「ケアハウス」



3 日常生活に 手助けが必要

(症状が多くなる時期)

お弁当を届けてくれる

- 「配食サービス」 *主に独居



病院まで送迎してくれる

- 「あしバス」
- 「患者輸送バス」
- 「通院支援事業 (100円タクシー)」
- 「外出支援サービス (移動サービス)」

薬の管理を手伝ってくれる

- 「かかりつけ薬局」
- 「訪問薬剤管理指導」



家事などを手伝ってくれる

- 「訪問介護 (ホームヘルプサービス)」
- 「小規模多機能居宅介護」

お金の管理を手伝ってくれる

- 「日常生活自立支援事業」
- 「成年後見制度」



除雪を手伝ってくれる

- 「高齢者就労センター」
- 「除雪サービス」 *主に独居



4 常に 介護が必要

(身体の障害も合併する時期)

行方不明を防ぐ

- 「かえるネットワーク (SOS ネットワーク)」
- 「行方不明高齢者家族支援 (GPS 等導入費用助成)」

介護する環境を整える

- 「福祉用具のレンタル・購入」
- 「住宅改修」



介護を受けて泊まれる

- 「ショートステイ」
- 「小規模多機能居宅介護施設」



自宅でも医療が受けられる

- 「訪問診療」
- 「訪問看護」
- 「訪問リハビリ」



介護を受けられる施設

- 「グループホーム」
- 「老人保健施設」
- 「特別養護老人ホーム」



(3) 認知症高齢者等への地域見守り体制の推進

①かえるネットワーク

現状と課題

行方不明となった高齢者等の速やかな発見・保護を図るとともに、地域の中の見守りや支え合いを促進することを目的に「かえるネットワーク」(SOSネットワーク)を設置しています。

かえるネットワーク事業を広報等で周知し、介護支援専門員等と連携を取りながら徘徊のおそれのある高齢者等の事前登録を行っています。また、ネットワークの全体会議を行うことで、協力機関の役割や認知症への理解を深めています。認知症高齢者の増加に伴い、事前登録や検索依頼は増加傾向にあります。

今後の取り組み

今後も介護支援専門員等と連携を取り、徘徊等が懸念される高齢者について早めに事前登録を行うよう働きかけます。また、協力機関とも連携しながらかえるネットワーク事業を推進します。

②チームオレンジ活動

現状と課題

チームオレンジとは、認知症サポーターが認知症サポーターステップアップ講座を受講することでチームオレンジメンバーとなり、地域で暮らす認知症の人やその家族に対する生活面の早期からの支援等を行う、認知症サポーターをさらに一步前進させた活動です。

「認知症施策推進大綱」では、令和7年までに全市町村でチームオレンジ等の整備が掲げられており、本町では、令和2年度「チームオレンジあしよる」が結成され、令和4年度から認知症カフェの運営等を行っています。

今後の取り組み

チームオレンジメンバーが地域で活動できるよう、運営支援を行います。また、認知症サポーターステップアップ講座を開催し、継続的にチームオレンジメンバーを育成します。

■チームオレンジメンバー会議

開催回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	—	—	—	12	12	12
	実績値	7	12	12			

2 家族介護・生活への支援

(1) 家族介護者交流事業（認知症カフェ「ひだまりカフェ」）

現状と課題

令和4年より、チームオレンジあしよろが中心となり、月1回、認知症カフェ「ひだまりカフェ」を開始しています。ひだまりカフェでは認知症の人本人や介護者、認知症に関心のある人等が交流し、情報交換を行っています。また、親子サークルとの交流会も開催しており、多世代交流の場にもなっています。

今後の取り組み

チームオレンジメンバーの声掛け等により、参加者も増え、気軽に集まれる場になっています。認知症者の介護者は何らかの負担や、孤立感、今後への不安等をもっています。同じ介護をする介護者との情報交換は精神的な支えとなり、介護に役立つ情報を入手することで介護負担が軽減されます。認知症の情報発信の場、初期段階から気軽に相談できる場、地域の誰もが参加できる場になるよう、今後もチームオレンジあしよろと共に、取り組みを推進します。

■ひだまりカフェ（認知症カフェ）

開催回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	3	3	3	12	12	12
	実績値	—	11	12			

第2節 高齢者の権利擁護制度の推進

1 権利擁護施策の推進

(1) 成年後見制度の利用支援

現状と課題

成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がい等、判断能力が十分でない方を対象とし、申立により家庭裁判所が選任した成年後見人等が、本人の代わりに法律行為を行う制度で、近年は成年後見制度への関心が徐々に高まってきています。本町においては、福祉課と成年後見支援センターが中核機関の機能を担い、成年後見制度に関する全体構想の設計や協議会の運営、広報、相談、利用促進、後見人支援、不正防止の取り組みを進めています。

町民の権利を守るため、成年後見制度の相談・後見人の活動支援・周知・啓発業務については足寄町社会福祉協議会へ委託し、「足寄町成年後見支援センター」にて実務を行っています。今後、後見業務を行う弁護士・司法書士等専門職の不足が見込まれており、町内で必要な支援体制を構築するため、市民後見人の養成と講座受講修了者へフォローアップを行う必要があります。

また、身寄りのない町民など支援が必要な人については、町長申立て制度や成年後見制度利用に伴う費用の助成を行う「成年後見制度利用支援事業」を行っています。

今後の取り組み

今後、高齢化、核家族化による成年後見制度の利用の増加が見込まれることから、制度の周知をするとともに、市民後見人養成講座受講修了者に対するフォローアップ研修を実施します。権利擁護、意思決定の重要性についての周知・啓発を行います。

また、必要に応じ、町長申立てによる後見人選任の支援や親族申立時の手続き支援などを行っていきます。

■成年後見制度（町長申立て）

申立件数 (件)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	1	1	1	1	1	1
	実績値	1	1	1			

■成年後見制度（利用支援）

支援件数 (件)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	1	1	1	1	1	1
	実績値	0	0	0			

(2) 日常生活自立支援事業の利用支援

現状と課題

日常生活自立支援事業は、認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が不十分な（ただし、本事業の契約内容について判断しうる能力を有していると認められる）人が、契約に基づき福祉サービスの利用をすることによって、自立した地域生活が送れるよう支援する制度で、足寄町社会福祉協議会が実施主体となり、支援を行っていますが、今後、支援が必要となる人が増えることが予想されるため、担い手の確保が必要となります。

今後の取り組み

自立した生活を送るための福祉サービス利用の自己選択を支援し、利用者の権利が守られるように、事業の周知啓発を行います。また、必要に応じて成年後見制度へ移行できるよう連携した取り組みを行います。

■日常生活自立支援事業

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	10	10	10	10	10	10
	実績値	5	5	5			

(3) 高齢者虐待防止

現状と課題

高齢者虐待とは、身近な世話をしている養護者が養護している高齢者に対して行う、「身体的虐待」「心理的虐待」「放棄・放任（ネグレクト）」「性的虐待」「経済的虐待」の行為を行うことで、高齢者の権利が著しく奪われる状況のことを言います。

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者の支援等に関する法律」(高齢者虐待防止法)では市町村が一義的な相談・支援の窓口として位置づけられており、当町では地域包括支援センター（総合支援相談室）がその中核を担っています。

虐待（疑い含む）相談は毎年数件寄せられており、関係者間で協議し被養護者及びその養護者への支援を行っています。

また、近年は養護者・被養護者の関係にない夫婦間や、家族間の暴力に関する通報も増えています。

今後の取り組み

町民・関係機関に対し、高齢者虐待予防と相談窓口について周知啓発を行います。

虐待（疑い）相談時には担当部署において協議し、虐待の発見時には関係者との連携により迅速で適切な対応を行います。また、被虐待者はもちろん虐待者に対しても相談・助言を行い、必要に応じて介護・福祉サービスの導入や、成年後見制度の活用を図ります。

第4章 地域で支え合い、継続的ケアの受けられるまちの実現

第1節 介護予防・生活支援の推進

1 自立支援・介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 訪問型サービス

現状と課題

平成28年度から、介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。訪問型サービスにおいては、従来の介護予防訪問介護と同様のサービス（介護予防訪問介護相当サービス）のみ実施していますが、今後、多様な生活ニーズに対応するサービスの構築とサービス提供に係る人材の確保が課題となっています。

今後の取り組み

現在は従来の介護予防訪問介護相当サービスの提供のみとなっているため、今後、高齢者の増加に伴い様々な生活支援のニーズが増えることから、資格を持った専門職以外による緩和した基準によるサービスの提供や住民主体による支援体制の構築について検討していきます。

■訪問型サービス

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	408	408	408	480	480	480
	実績値	356	358	468			

(2) 通所型サービス

現状と課題

平成28年度から、介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。通所型サービスにおいては、従来の介護予防通所介護と同様のサービス（介護予防通所介護相当サービス）のみ実施していますが、利用者ニーズに即したサービスの検討が必要です。

今後の取り組み

現在は従来の介護予防通所介護相当サービスの提供のみとなっているため、今後、高齢者の増加に伴い様々な生活支援のニーズが増えることから、資格を持った専門職以外による緩和した基準によるサービスの提供や住民主体による支援体制の構築について検討していきます。

■通所型サービス

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	300	300	300	200	200	200
	実績値	279	216	180			

(3) 介護予防ケアマネジメント

現状と課題

介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスと通所型サービスを利用する要支援認定者や事業対象者に対して、地域包括支援センターがアセスメントを行い、支援が必要な状態の改善と、重度化予防のための介護予防サービス計画を作成しています。

今後の取り組み

本人がどのように生活したいのか、また、「したい」「できるようになりたい」ことはどのようなことなのかよく話し合います。できるだけ自立した生活を維持するために、支援を受けるだけでなく自分でできることを維持、または増やせるよう、自立に資するケアマネジメントを行います。

■介護予防ケアマネジメント（延べ件数）

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	430	430	430	350	350	350
	実績値	347	291	330			

(4) 一般介護予防事業

①介護予防把握事業

現状と課題

関係機関や地域包括支援センターで収集した情報から何らかの支援を要する人を把握しています。閉じこもり等の支援を要する方については介護予防事業につなげたり、継続的に訪問等を行い状況を把握しています。

令和5年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」を開始し、対象となっているグループの健康状態の把握を行っています。

今後の取り組み

民生委員や近隣住民など身近な方からの情報が介入のきっかけになることも多いことから、今後も関係機関と連携し、閉じこもり等の支援を必要とする高齢者を早期に発見できるよう地域の実態把握に努めます。

②介護予防普及啓発事業

現状と課題

介護予防の基本的な知識を普及啓発するため、介護予防教室の開催や、広報等で周知を行っています。認知症予防教室（あたまとからだの健康教室）は令和元年度に予定した町内全地区での開催を終了しましたが、その後も各地区の状況に応じて開催しています。そのほか平成28年度からはNPO法人に委託し、一般介護予防事業として運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上プログラムを実施しています。

今後の取り組み

今後も老人クラブ等の各種団体で健康講座を開催し、介護予防について正しい知識と実施方法の普及啓発を行います。後期高齢者率の増加が見込まれており、フレイル予防やロコモティブシンドローム予防が重要になってくることから、リハビリや栄養、口腔の専門職等が連携し普及啓発に努めます。

また、近年は高齢者のスマホ普及率も高まっていることから、デジタル通信機器等を活用した効率的かつ効果的な事業実施について検討を進めます。

■介護予防教室

実施回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	10	10	10	8	8	8
	実績値	2	4	4			

■老人クラブ等

実施回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	60	60	60	40	40	40
	実績値	27	25	25			

■NPO 一般介護予防事業

実施回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	96	96	96	96	96	96
	実績値	97	96	96			

■地域交流施設

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	6,000	6,000	6,000	2,500	3,000	3,000
	実績値	1,574	1,928	2,000			

③地域介護予防活動支援事業

現状と課題

各地区で認知症予防教室を実施後、住民主体の介護予防活動につながるよう、自主グループの育成・支援を行っています。現在5グループが活動していますが、参加している方は健康状態を維持している方が多く、活動を継続できるよう支援を行っています。

「いきいき百歳体操」は老人クラブ2か所や住民主体の通いの場で行われており、定期的に支援を行い、取り組みを継続できるようサポートをしています。参加している方からは、「いきいき百歳体操を行っている」と体力が維持できる」「体調が良い」と感想が聞かれ、効果が実感できています。

今後の取り組み

地域の仲間と誘いあって参加し、交流や運動を行うことで介護予防につながることから、今後も住民が主体となって介護予防の取り組みができるよう、活動を支援します。

■住民主体の通いの場の支援

実施回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	20	20	20	20	20	20
	実績値	11	17	26			

④地域リハビリテーション活動支援事業

現状と課題

介護予防の取組を強化するために、町の専門職が地域ケア会議への出席や家庭訪問を行い、住民、家族、ケアマネジャー、関係者等にアドバイスをし、リハビリ支援を行っています。

今後の取り組み

地域包括ケアの構築を推進するためには、地域におけるリハビリテーション、介護予防の取り組みを強化する必要があります。今後もリハビリテーション専門職の関与を促進していきます。

■地域ケア会議や訪問等への理学療法士の参加

実施回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	12	12	12	15	15	15
	実績値	16	14	14			

2 重度化防止に向けた取り組み

(1) 介護予防の普及啓発

現状と課題

要介護状態になることを少しでも遅らせ健康寿命を延ばす取り組みとして、地域に出向き健康教育や講座等を行っています。また、要介護状態になっても要介護状態の軽減や重度化防止のため、住民や事業所など地域全体への介護予防に関する情報の普及啓発を行っています。フレイル予防が重要なことからリハビリテーション専門職との連携や、口腔機能向上、栄養状態の改善など、多職種連携で取り組みを推進しています。

今後の取り組み

若い頃から介護予防への関心や意識を高めってもらうため、広報紙による情報発信や、出前講座などで地域に出向き介護予防講話や教室などを行います。

(2) 介護予防事業の実施

現状と課題

介護予防のための通いの場への支援や、各種健康教室、足寄町地域支え合いセンター地域交流施設での介護予防事業など、様々な事業が行われており多くの住民の方が利用されています。予防とは「～にならない」のではなく「～になるのを遅らせる」という考えのもと、どの健康状態の段階でも、より重度化することを遅らせる介護予防対策を行う必要があります。

令和5年度より、高齢者の保健事業と介護予防の一体化実施事業で、通いの場におけるフレイル予防を実施しています。

今後の取り組み

健康な状態でも重度化防止が重要であるため、地域の課題に応じて介護予防事業を実施します。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体化実施事業も継続し、運動機能、口腔機能、栄養状態の継続的評価と、事業実施を行います。

第2節 地域包括ケアシステム

(医療と介護、保健、福祉連携システム)の深化・推進

1 地域ケア会議の充実

現状と課題

地域ケア会議は、高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を継続することを目指し、高齢者サービス及び地域における多様な社会資源の支援体制を構築する

ことを目的に設置されています。

地域ケア会議は「ケア個別部会」「入所判定部会」「高齢者虐待防止部会」「地域ケア推進部会」で構成されています。足寄町では「ケア個別部会」で、医療介護の多職種で個別事例の検討、地域ネットワーク構築、自立支援に資するケアマネジメント支援、地域課題把握を行い、個別検討が必要なケースに関しては、多職種で検討会を行っています。

「地域ケア推進部会」では、ケア個別部会等で把握した地域課題を解決する為に政策の立案等について協議しています。

今後の取り組み

直接サービス提供にあたらぬ専門職種も参加することによって、幅広い視点からの検討を行っており、ケアマネジメント支援につながっています。ケア個別部会や、個別事例検討から地域課題を把握し、地域ケア推進部会で本町に必要な資源開発や地域づくりを推進します。

■地域ケア会議・ケア個別部会の開催

	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
開催回数 (回)	計画値	5	5	5	6	6	6
	実績値	4	6	6			
事例検討数 (回)	計画値	10	10	10	10	10	10
	実績値	5	2	5			

■地域ケア会議・地域ケア推進部会

	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
実施回数 (回)	計画値	-	-	-	1	1	1
	実績値	1	1	1			

2 在宅医療・介護連携の推進

現状と課題

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進しています。

今後、高齢化の進行に伴い慢性疾患で入退院を繰り返す高齢者が増加することが予想され、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、医療機関と介護事業所等の関係者との協議・連携を推進する必要があります。

今後の取り組み

住民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿（地域の理想像）を共有し、

医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進するために以下の内容を継続して実施します。

- 1) 町内医療機関の在宅医療取り組み状況の調査と結果の共有
 - 2) 地域ケア会議（ケア個別部会・地域ケア推進部会）、居宅介護支援事業所連絡協議会にて情報共有、地域課題抽出、対応策の検討を行う
 - 3) 十勝地域入退院ルールの活用
 - 4) 国保病院と町福祉課での情報共有
 - 5) 相談窓口を広報やホームページに掲載
 - 6) 足寄町介護・保健・福祉サービスガイドブックの作成、配布
 - 7) 医療・介護関係者に対する多職種共同・連携に関する研修会の開催
- これらを評価し、改善を行う事で本事業を推進します。

■医療介護連携研修会の開催

開催回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	1	1	1	1	1	1
	実績値	1	1	1			

3 多様な主体による生活支援・介護予防サービス基盤の推進

現状と課題

団塊の世代が75歳以上を迎える令和7（2025）年以降、全国的に介護職が大幅に不足すると予測されており、その対策が急務となっています。

こうした状況を迎えても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまちであるためには、介護職に限らず、地域住民やボランティア、民間企業などの多様な主体による多様な生活支援体制を構築するとともに、高齢者がいつまでも元気であるために、自発的な参加意欲に基づく、継続性のある効果的な介護予防が行えるよう体制を構築し、サービスの開発を進める必要があります。

平成29年度から、「足寄町生活支援・介護予防サービス提供体制整備推進協議体（協議体）」を設置して生活支援・介護予防提供に関する課題の抽出、解決に向けての協議を行い、平成30年度からは協議体から選出されたNPO法人ママサポートえぶろんに生活支援コーディネーターを配置して、地域の支援ニーズや地域資源の調査、サービスの開発等の検討を行っています。

今後の取り組み

生活支援コーディネーターと連携し、町内の多様な主体による「足寄町生活支援・介護予防サービス提供体制整備推進協議体」において、必要な生活支援・介護予防提供体制について検討するとともに、その取り組みを推進していきます。

4 相談窓口の充実

現状と課題

地域に住む高齢者の様々な相談を受け、適切な機関、サービスにつなぎ、継続的に支援するための総合相談窓口が地域包括支援センターです。地域包括支援センターでは地域の高齢者やその家族等の心身の健康維持、生活の安定、保健福祉医療の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に行っています。近年、ひとり暮らし高齢者、高齢夫婦世帯、認知症者の増加により、支援が必要な状態であっても自ら相談に来ることができないケースが増えています。そのため、来所者の相談を待つのではなく、家庭訪問、地域の方や民生委員などからの情報収集、地域の各種団体に出向くなど早期把握に努めています。

また、実態把握として要介護認定等を受けていながらサービス未利用の方や、高齢夫婦世帯、ひとり暮らし高齢者世帯等に対して家庭訪問を行っています。

今後の取り組み

社会構造の変化により、8050問題、ダブルケア、生活困窮、身寄りのない高齢者等一つの家庭に複合化した問題を抱えるケースが増加しています。そのため、役場内担当部署や関係機関との連携を取りながら、地域で安心して生活できるよう相談支援体制を整備します。

「どこに相談したらよいか分からない」ということがないように相談窓口の周知や、地域に積極的に出向き、課題の早期発見、早期対応に努めます。

■総合相談受付件数

相談件数 (件)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	240	240	240	240	240	240
	実績値	166	206	220			

■実態把握訪問

	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和 6	令和 7	令和 8
高齢者宅等訪問 (件)	計画値	50	50	50	50	50	50
	実績値	16	73	50			
サービス未利用者 訪問人数 (人)	計画値	30	30	30	30	30	30
	実績値	26	16	30			

5 苦情・心配ごと解決システムの構築

(1) 高齢者保健福祉サービスモニター制度

現状と課題

高齢者等の様々な相談を受け、これに対する適切な行政上の諸施策を講じ、地域における高齢者支援の体制整備等を図るため高齢者保健福祉サービスモニター制度を実施しています。

モニターは、定期的に高齢者の家庭や高齢者が入所している施設等を訪問して、高齢者の話し相手や文書の読み聞かせ等コミュニケーションを図り、併せて安否確認を行う等の役割を果たしています。

町は、モニターから受けた報告を必要に応じて高齢者保健福祉推進委員会及び地域ケア会議に報告し、適切な措置を講じることとしています。

モニターの戸別訪問により、対象高齢者の見守りや困りごとの聞き取り、孤独感の解消等が図られるため、訪問を心待ちにしている方もいます。一方で利用者数が増えず、活動内容が月1回程度の訪問であること、コロナ過以降介護施設への訪問が出来ないなど活動に制限もあることから新たな利用者、訪問先を見つけることが課題となっています。

今後の取り組み

悩みや心配ごとを抱えているひとり暮らし高齢者等が安心して生活を送ることができるよう、制度の周知等により利用促進を図ります。

■ 高齢者保健福祉サービスモニター制度

実施箇所 (箇所)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	8	8	8	5	6	7
	実績値	5	5	4			

■ 高齢者保健福祉サービスモニター制度 (実施回数)

実施回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	100	100	100	50	60	70
	実績値	24	44	30			

(2) 介護保険サービス利用に関する相談体制

現状と課題

介護保険制度の導入により、サービスの提供は、従来の行政による措置から事業者と利用者の対等な契約へと変わり、制度の定着とともに、サービス内容に対する改善要望や苦情の発生が増加しています。

本町では、保険者として、各種サービス及び要介護認定の苦情相談・改善提案等に

ついでに窓として、福祉課介護保険担当を位置づけているほか、第三者機関として、保健医療福祉関係者及び住民から公募した委員で構成する足寄町高齢者保健福祉推進委員会内に苦情処理調整機能を備えた「苦情調整部会」を設け、苦情・不服申し立てに対応するとともに、北海道介護保険審査会、北海道国民健康保険団体連合会と連携を図りその解決に努めています。

今後の取り組み

ひとり暮らしや高齢者世帯のみで生活する人たちが増えてきている中で、いつ、どこで、誰に相談すれば良いかなどを周知するとともに、支援を必要とする人の早期発見・早期解決ができるよう、身近なところで苦情やあらゆる心配ごとの相談ができ、地域で解決できる仕組みとして、重層的支援体制の構築について検討を行います。

また、地域相談員は、ひとり暮らし高齢者等に対する訪問調査時の介添えなども行っていることから、今後より一層地域相談員の存在を周知し、円滑な介護保険制度の定着に努めます。

第5章 介護保険サービスを安定して提供できるまちな実現

第1節 介護保険事業の適正な運営

1 介護保険事業の適正な運営

(1) ケアプランの点検

現状と課題

町内の居宅介護支援事業所等からケアプランを抽出し点検を行うとともに、ケアマネジャー対象の研修会を実施し、ケアマネジメントの質の向上を図っています。

また、町内の居宅介護支援事業所等の保険者指導時に、町の介護支援専門員が同席しケアプランの確認を行い、ケアマネジメントの適正化を図っています。

今後の取り組み

これからも、毎年ケアプランの点検を実施し、ケアマネジャーを対象としたケアプラン研修会を引き続き開催し、ケアマネジメントの質の向上に取り組めます。

■ケアプラン点検実施

実施件数 (件)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	15	15	15	15	15	15
	実績値	15	15	15			

(2) 住宅改修等の点検

現状と課題

住宅改修については、改修内容等の事前審査・事後申請による提出書類（写真、見積書等）の点検、福祉用具購入については、提出書類の点検を行っています。

事前審査及び事後申請による書類の点検を行うことで、利用者の実態に沿った適切な住宅改修や福祉用具購入が行われています。

今後の取り組み

住宅改修は事前審査・事後申請による提出書類の点検を引き続き行うとともに、改修費が著しく高額なものや、提出書類や写真からは状況が不明確な場合などを中心に現地調査による点検の実施を検討します。

また、福祉用具購入・貸与の適切な利用を図るため、福祉用具の必要性や利用状況等について点検の実施を検討します。

(3) 縦覧点検・医療情報との突合

現状と課題

北海道国民健康保険団体連合会に委託し、同連合会の介護給付適正化システムから提供される情報を活用して、請求情報縦覧点検や介護と医療情報との突合による請求実績の確認を行っています。

年に数件ですが、縦覧点検による過誤があり、適正な給付に繋がっています。

今後の取り組み

引き続き、北海道国民健康保険団体連合会に委託し実施します。

(4) 介護給付費通知

現状と課題

適切なサービスの利用と提供の普及啓発を図るため、本人や家族等に事業者からの介護報酬の請求や費用の給付状況等についてお知らせするものですが、現在通知は行っておりません。

今後の取り組み

適正な介護サービス利用を促すために、北海道国民健康保険団体連合会への委託を含めて、実施に向けた検討を行います。

(5) サービスの円滑な提供体制の確立

① 制度の周知及び事業者情報の提供

現状と課題

介護保険制度は、保険料を財源とする利用者の選択に立脚した制度であり、本制度の周知は大変重要なため、広報あしよるへの掲載やパンフレットの作成等により制度周知を行ってきました。

今後の取り組み

今後も制度の周知を実施し、特に、ひとり暮らしや高齢者世帯の方々に対する制度やサービス内容の周知のあり方を検討していきます。

② 事業者参入の促進

現状と課題

第7期計画期間である平成31年度にグループホーム1ユニットの開設がされた後、新たな事業所の整備予定はありません。

今後の取り組み

必要なサービスの充実に向け、町内外の事業者にも必要な情報を発信していく等、幅広く事業者が参入しやすいような環境整備を行っていきます。

③介護保険制度と障がい福祉サービスとの連携

現状と課題

国の地域共生社会の実現に向けた取り組みにおいて、高齢者と障がい者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障がい福祉サービス両方の制度に、新たに共生型サービスが位置付けられました。

今後の取り組み

当サービスへの事業者の参入意向を把握しつつ、関係機関相互の連携を図ります。

2 適切な要介護認定

(1) 要介護認定の適正化

現状と課題

訪問調査は町の職員が直接訪問し実施しているほか、介護保険施設や町外の医療機関に入所されている方への訪問調査については、各介護保険施設や居宅介護支援事業所等に依頼し実施していますが、その場合でも概ね3回に1度は町の職員が直接調査を実施し、適正な調査の確保を図っています。

これまで、認定調査に関する不服申し立てはありません。

今後の取り組み

北海道等が開催する調査員研修会等に参加し、調査基準の平準化を図り、調査内容に個人差が無いように努めます。また、適正かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護（要支援）認定における認定調査の内容について、職員間での点検・確認を実施します。

(2) 介護認定審査会の適正な運営

現状と課題

現在は、足寄町、本別町及び陸別町の共同設置による、十勝東北部介護認定審査会（事務局：足寄町）により、委員10名が2つの合議体に分かれ、月に2～3回、認定審査会を開催し、審査判定を行っています。

公平・公正な審査判定のため、北海道主催による新任・現任研修会に定期的に参加し、他の審査会との審査内容の比較や確認を行っています。

審査会資料については、事前配布を行い事務負担の軽減を図っています。また、状

態に変化のない認定者はコンピューターによる判定結果を審査判定結果とみなすことが可能であるため簡素化を実施しています。

これまで、審査判定に関する不服申し立てはありません。

今後の取り組み

これからも、新任・現任研修会に出席し他の認定審査会の審査内容状況等との比較や確認を行い、認定審査会の適正な運営に努めます。

また、審査会委員の負担軽減を図る取り組みについて今後も実施していきます。

3 在宅サービスの充実

(1) 訪問介護

現状と課題

ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、食事、排せつなどの身体介護や、調理、洗濯、掃除などの日常生活上の支援を行うサービスです。

訪問介護サービスでは、ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯等の日常生活を支える重要なサービスとして高齢者の日中生活支援に努めています。

現在は、町内唯一の訪問介護事業所である足寄町社会福祉協議会により365日サービスを提供しています。

なお、介護予防訪問介護サービスは平成28年度から、介護予防・日常生活支援総合事業に移行しています。

今後の取り組み

ひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯等にとって必要不可欠なサービスです。

今後も日常生活の支援を必要とする利用者の増加が見込まれるため、訪問介護サービスでの高齢者の支援や自立支援に努めます。

■訪問介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	588	588	612	492	540	540
	実績値	462	489	504			

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

現状と課題

入浴設備や簡易浴槽を装備した移動入浴車等で自宅を訪問し、入浴の介助を行うサービスです。

町内では、サービスを提供できる事業所がなく、利用者も減少したため、平成21年度以降サービスは実施されていません。

今後の取り組み

現状として、町内ではサービスを実施されていませんが、サービスの利用希望がある場合には、サービス提供体制の整備が必要です。現在、町内でのサービス提供体制整備の予定はないため、町外事業所の利用を含めた検討をします。

■訪問入浴介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)
	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

現状と課題

医師の指示により看護師等が家庭を訪問し、療養上のお世話や診療の補助を行うサービスであり、在宅介護において医療と介護を必要とする利用者にとって重要なサービスです。

町内医療機関や北海道在宅ケア事業団の訪問看護ステーションの看護師が家庭を訪問しサービスを提供しています。

今後の取り組み

現在、利用者は増加傾向にあり、更に利用者の増加が見込まれる。医療的管理を要する観点から、訪問看護・介護予防訪問看護サービスは在宅介護を支える重要なサービスであることから、利用者及び介護者に必要なサービスの提供に努めます。

■訪問看護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	36	36	36	60	72	72
	実績値	65	113	122			

■介護予防訪問看護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	24	24	24	24	24	24
	実績値	26	19	24			

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

現状と課題

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が家庭を訪問し、身体機能の回復・維持・改善を図るために機能訓練を行うサービスです。

今後の取り組み

在宅での生活環境においてリハビリを行い、身体機能の回復維持、改善に努めます。また、訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションは、日常生活の自立支援に向けた重要なサービスであるため、利用者及び家族等へ周知を行い適切なサービスにつなげるように努めます。

■訪問リハビリテーション

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	36	36	36	96	108	108
	実績値	123	151	184			

■介護予防訪問リハビリテーション

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	36	36	36	72	84	84
	実績値	15	31	52			

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

現状と課題

通院が困難な利用者に対して在宅での療養生活の質の向上を図るために、医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

今後の取り組み

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導を通じて、在宅での療養生活における質の向上を図り、住み慣れた環境で継続して生活をするために、さらなる支援に努めます。

■居宅療養管理指導

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	396	396	420	468	492	492
	実績値	503	517	554			

■介護予防居宅療養管理指導

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	108	108	108	144	156	156
	実績値	128	148	124			

(6) 通所介護

現状と課題

通所介護施設において、入浴、食事、生活訓練、趣味などの支援を日帰りで行う通所型サービスです。通所介護施設では利用者の目標にあわせて、日常生活を支援し、運動や口腔機能の向上及び栄養改善などに努めています。

なお、平成28年度から、町内の通所介護サービスは地域密着型通所介護へ、介護予防通所介護サービスは介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスに移行したため、現在、町内には当該施設はありませんが、町外のサービスを利用している人がいます。

今後の取り組み

通所介護サービス利用者の希望や心身の状況に応じたサービスの充実を図り、必要なサービスの提供に努めます。

■通所介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	36	36	36	36	36	36
	実績値	56	57	67			

(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

現状と課題

医療機関や老人保健施設などで身体機能のリハビリにより自立支援を行う通所型のサービスです。利用者の目標にあわせて、機能回復（体力、日常生活動作能力、身体機能の維持・改善）、社会性回復（閉じこもり予防、コミュニケーション能力の向上）など心身機能の回復、維持、向上を行い、日常生活の自立支援に努めています。

今後の取り組み

利用者の希望や心身の状況に応じたサービスの充実を図り、必要なプログラムの提供など日常生活の自立支援が行えるようにサービスの向上に努めます。

■通所リハビリテーション

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	156	156	156	132	144	144
	実績値	197	183	165			

■介護予防通所リハビリテーション

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	192	192	192	108	108	108
	実績値	86	62	122			

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
(ショートステイ)

現状と課題

介護者が一時的に在宅での介護が行えない場合に、必要に応じて日常生活上の介護や機能訓練を受けながら、短期間施設に宿泊するサービスです。本町では特別養護老人ホームで実施しています。

町内に、小規模多機能型居宅介護、生活支援長屋が整備されたことにより、ショートステイの利用者は減少傾向にあります。

今後の取り組み

介護者の疾病、休養、冠婚葬祭など介護者にとって重要なサービスとなっているため、在宅介護を継続する介護者の支援のためにサービスの向上に努めます。

要介護状態となった方が在宅で自立した日常生活を送ることができるためのサービスであることから、サービス提供事業者と連携を図りサービスの向上に努めます。

■短期入所生活介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	216	216	216	132	132	132
	実績値	89	79	88			

■介護予防短期入所生活介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	13	13	13	0	0	0
	実績値	6	1	14			

(9) 特定施設入所者生活介護・介護予防特定施設入所者生活介護

現状と課題

ケアハウス、有料老人ホーム等に入所されている方が、日常生活上のお世話や療養上のお世話を施設から受けるサービスです。

本町では、軽費老人ホーム「ケアハウス」（定員70人）が整備されていますが、特定施設入居者生活介護の指定は受けていません。

現在は帯広市及びその近郊の特定施設に本町の被保険者が複数名入所（入居）しています。

今後の取り組み

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の中には、今は自立しているが将来の在宅生活に対して不安を抱える方がおり、今後もサービスの利用が見込まれることから、施設の利用状況の把握に努め、サービスを必要とする方の支援を行います。

また、町外での利用者が増加傾向であるため、特定施設の整備について検討をします。

■特定施設入所者生活介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	192	192	192	180	192	192
	実績値	164	189	208			

■介護予防特定施設入所者生活介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	12	12	12	24	24	24
	実績値	16	33	31			

(10) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

現状と課題

心身の機能が低下し、日常生活を営むことに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るために、車いす、特殊寝台、歩行補助つえ等を借りるサービスで、ケアマネジャーをとおして、帯広市等の事業者から利用者の状態にあった福祉用具を借りています。用具の貸与により在宅生活に物理的な支援を行い、生活環境の向上に努めるとともに、介護負担軽減を図っています。

今後の取り組み

利用者の自立補助とともに介護者の負担軽減につながる重要なサービスのため、さらなる適正なサービスの提供を行い、利用者の生活環境の向上に努めるとともに介護者の介護負担軽減を図ります。

■福祉用具貸与

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	1,044	1,056	1,068	1,176	1,236	1,236
	実績値	974	1,064	1,015			

■介護予防福祉用具貸与

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	792	792	792	996	1,032	1,032
	実績値	720	805	914			

(11) 福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費

現状と課題

腰掛け便座や入浴用補助用具など、利用者の状態にあった福祉用具を指定を受けた事業者から購入した場合に購入費の支給を行うサービスです。

毎年一定程度の利用があり、支給の際には申請書による審査を行っています。

今後は申請書による審査のほか、介護給付の適正化を図るため利用状況の確認等も検討しなくてはなりません。

今後の取り組み

在宅における利用者の自立支援と、介護者の介護負担軽減につながる重要なサービスであるため、さらなる適正なサービス提供を行い、利用者の生活環境の向上及び介護者の介護負担軽減を図り、給付適正化の取り組みを進めます。

■福祉用具購入費

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	12	12	12	12	12	12
	実績値	17	18	19			

■介護予防福祉用具購入費

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	12	12	12	12	12	12
	実績値	14	16	16			

(12) 住宅改修費・介護予防住宅改修費

現状と課題

自宅の手すりの取り付け、段差の解消、スロープの設置などの小規模な住宅改修費の支給を行います。利用者がケアマネジャーの助言のもと、業者に依頼し実施しています。

福祉用具購入同様、介護給付の適正化を図るため、今後は書類審査のほか、改修後の現地確認数を増やすことも検討しなければなりません。

今後の取り組み

在宅における利用者の自立支援と、介護者の介護負担軽減につながる重要なサービスのため、さらなる適正なサービス提供を行い、利用者の生活環境の向上に努めるとともに介護者の介護負担軽減を図ります。

■住宅改修費

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	12	12	12	12	12	12
	実績値	16	9	10			

■介護予防住宅改修費

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	12	12	12	12	12	12
	実績値	10	14	12			

(13) 居宅介護支援・介護予防支援

現状と課題

居宅介護支援は、居宅の要介護者に対して、介護予防支援は、要介護状態となることを予防するために、居宅の要支援者に対して、介護予防サービス等が適切に利用できるよう、心身の状態や置かれている環境、本人や家族の希望等を勘案し、居宅介護支援では居宅サービス計画を、介護予防支援では介護予防サービス計画を作成するとともに、サービスの提供が確実に行われるよう、サービス事業者等との連絡調整を行うサービスです。

居宅介護支援・介護予防支援においては、ケアマネジャーの高い資質が必要なため、研修の充実を行い資質の向上に努めています。

今後の取り組み

居宅介護支援・介護予防支援においては、利用者及び介護者の立場に立ち適正な居宅サービス計画(ケアプラン)・介護予防サービス計画(介護予防プラン)の作成のため、ケアマネジャーと困難ケースなどの相談、情報交換の場を設けるとともに、地域

の社会資源に関する情報提供を積極的に行い、適正な居宅サービス計画（ケアプラン）・介護予防サービス計画（介護予防プラン）の作成支援に努めます。

■居宅介護支援

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	1,224	1,236	1,248	1,560	1,644	1,644
	実績値	1,225	1,380	1401			

■介護予防支援

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	936	936	936	1,128	1,164	1,164
	実績値	744	827	981			

4 施設サービスの充実

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

現状と課題

介護老人福祉施設は、在宅での適切な介護が困難な方が入所し、日常生活上のお世話や機能訓練、健康管理、療養上のお世話を行う施設です。

現在は本町の特別養護老人ホームのほかに近隣町の特別養護老人ホームに入所者がいます。

町内に老人保健施設や小規模多機能型居宅介護、グループホームが整備されたことや入所条件が要介護3以上となったことにより、新たに他町の特別養護老人ホームに入所する人が減少しています。また、本人の状態に適したサービス提供の支援を行ったことで、予め特別養護老人ホームに申込みをする人が減少し、待機者も減少しています。

本町の特別養護老人ホームは建築から40年以上が経過し老朽化が進んでいるため、第9期計画期間中に建て替えを予定しています。

今後の取り組み

今後は本町の特別養護老人ホームの建替えに期待を寄せている町民も多いことから、入居希望者数が増加する可能性も考えられるため、サービスを必要とする方に必要なサービスを提供することができるよう、将来のサービス利用者数の推計を行い、適正なサービス量を見極めていくよう努めます。

■特別養護老人ホーム

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	72	72	72	49	50	49
	実績値	55	52	54			

(2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

現状と課題

病状の安定期にある方に対し、看護・医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上のお世話を行う施設です。

現在は、町内にある介護老人保健施設のほか近隣町や帯広市等に数人入所している状況です。

今後の取り組み

介護老人保健施設の利用希望者数に大きな変化はないと予測されます。サービスが必要とする方に必要なサービス提供ができるよう努めます。

■介護老人保健施設

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	62	62	62	61	61	61
	実績値	51	54	61			

(3) 介護療養型医療施設・介護医療院

現状と課題

介護療養型医療施設とは、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護等のお世話、機能訓練その他の必要な医療の提供が受けられる施設で、介護医療院とは、長期にわたり療養が必要な要介護者の方に対して、日常的な医学管理、看取りやターミナルケア等の医療機能と生活施設としての機能とを兼ね備えた介護保険施設です。なお、介護療養型医療施設を介護医療院等へ移行する場合の期限は、令和5年度末までとなっています。

現在、入所している被保険者はいません。

今後の取り組み

施設利用対象者に対する情報提供等を行います。

5 地域密着型サービスの確保

(1) 認知症対応型通所介護（デイサービス）

現状と課題

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護は、認知症の利用者が、入浴や食事などの日常生活上のお世話や機能訓練を受けることのできる認知症の方を専門としたデイサービスです。

通常のデイサービスにおいて対応できない認知症の方にサービスを提供し、利用者の安全、介護者の負担軽減に努めています。

本町では、NPO法人により、認知症専用のデイサービス事業（定員12名）として運営されていますが、今後、さらに認知症の方の在宅介護が増加すると見込まれることから、必要なサービスの提供体制を確保する必要があります。

今後の取り組み

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護は、住み慣れた環境で安心して暮らし続けることができるように専門的な支援を提供することができるため、在宅介護にとって重要なサービスです。今後も在宅介護者への負担軽減に努めます。

■認知症対応型通所介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	192	204	204	204	216	216
	実績値	191	195	204			

■介護予防認知症対応型通所介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	36	36	36	36	36	36
	実績値	19	45	55			

(2) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

現状と課題

認知症状のある方が共同で生活し、日常生活のお世話、機能訓練などを受ける認知症に特化した共同生活サービスです。

平成31年4月、新たに1か所（定員9人）開設したことで、現在3施設（定員総数27人）の認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護事業所で利用者及び介護者への支援に努めています。

今後の取り組み

住み慣れた環境の中で安心して生活を継続していくためには、認知症対応型共同生

活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護は、重要なサービスと位置付けられます。

今後、認知症の方の増加に伴いさらなる需要が見込まれるため、サービスを必要とする方に必要なサービス提供ができるよう、サービス利用者数等状況の把握に努めます。

■認知症対応型共同生活介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	336	336	336	348	360	360
	実績値	338	319	324			

■介護予防認知症対応型共同生活介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	12	12	12	0	0	0
	実績値	0	0	0			

(3) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

現状と課題

介護が必要となった高齢者が、住み慣れた自宅や地域での生活を継続することができるよう、利用者の状態や必要に応じて「通い」を中心に「泊まり」、「訪問」の3つのサービスを組み合わせて提供するものです。サービスが違って同一事業所で顔なじみの職員が対応するため、利用者が安心してサービスを受けられる体制となっています。

また、障がい者の短期利用も受け入れしています。

今後の取り組み

住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、利用者の身体状況等の変化に対応した適切なサービスを一事業所で提供し、利用者とその家族の負担軽減を図ります。

■小規模多機能型居宅介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	276	276	276	288	288	288
	実績値	225	216	225			

■介護予防小規模多機能型居宅介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	36	36	36	36	36	36
	実績値	35	38	36			

(4) 地域密着型通所介護

現状と課題

平成28年度に定員18名以下の地域密着型通所介護に移行し、利用者の目標にあわせ入浴、食事、生活訓練、趣味などの日常生活上の支援を行うサービスで、運動機能及び口腔機能の向上、栄養改善などを図っています。

広大な面積を誇る本町では送迎に掛かる時間が長いため、同一日における広範囲の地域への対応が困難となっています。

今後の取り組み

サービスを必要としている方の個別の課題に対応し、住み慣れた地域で安心して暮らすためのサービス提供ができるよう、サービス利用者数等状況の把握に努めます。

■地域密着型通所介護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	300	300	300	408	432	432
	実績値	318	349	304			

(5) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

現状と課題

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

現在、町内でサービスを提供している事業所はありませんが、他市町村でサービスを利用している方がいます。

今後の取り組み

町内でのサービスの整備予定はありませんが、サービスの利用が必要な方への情報提供を行います。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

利用者数 (人)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	12	12	12	60	72	72
	実績値	32	42	48			

6 その他のサービス

(1) 高額介護サービス費

現状と課題

1か月の介護保険サービスの自己負担額が、一定額を超えた場合に支給されるものです。

今後の取り組み

今後も一定額の支給があると見込んでいます。

■ 高額介護サービス費

利用件数 (件)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	2,000	2,000	2,000	1,800	1,800	1,800
	実績値	1,727	1,728	1,760			
給付費 (円)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	21,000,000	21,000,000	21,000,000	23,738,739	24,486,809	24,486,809
	実績値	20,397,362	19,363,578	20,512,000			

(2) 高額医療合算介護サービス費

現状と課題

世帯内の同一の医療保険の加入者の方について、毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担を合計し、基準額を超えた場合に、その超えた金額を支給します。なお、基準額は、世帯員の年齢構成や所得区分に応じて設定されています。

今後の取り組み

今後も一定額の支給があると見込んでいます。

■ 高額医療合算介護サービス費

利用件数 (件)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	200	200	200	100	100	100
	実績値	85	83	85			
給付費 (円)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	4,000,000	4,000,000	4,000,000	2,259,421	2,330,621	2,330,621
	実績値	1,941,393	2,169,450	2,060,000			

(3) 特定入所者介護サービス費（補足給付）支給

現状と課題

平成17年に施設入所者と在宅者との「負担の公平性」を図るため、介護保険施設等における食費・居住費が保険給付の対象外となりました。

この見直しによる居住費・食費の負担が低所得者の方にとって過重とならないよう、所得に応じた低額の負担限度額を設けることにより、低所得者の負担軽減を図るのが、特定入所者介護サービス費（補足給付）です。

平成27年度より制度が一部見直しとなり、世帯分離されている配偶者が住民税を課税されている場合や一定額以上の預金等のある方（単身で1,000万円、夫婦で2,000万円を超える場合）は給付の対象外となりました。

また、平成28年度からは非課税年金収入額も、所得に含めて判定することとなりました。

今後の取り組み

今後も金融機関への預金照会を行い、適正な給付に努めます。

■特定入所者介護サービス費

利用件数 (件)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	2,100	2,100	2,100	1,900	1,900	1,900
	実績値	1,874	1,822	1,740			
給付費 (円)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	43,000,000	43,000,000	43,000,000	36,314,998	37,459,378	37,459,378
	実績値	31,203,433	28,735,253	28,871,000			

(4) 利用者負担軽減策の実施

①障がい者ホームヘルプサービス利用者負担軽減

現状と課題

平成18年4月1日以降において、65歳未満の時から障がい者施策によるホームヘルプサービスを利用していた方や、特定疾病によって生じた身体、または精神上的の障がい介護認定を受けた40歳から64歳の方で、障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律によるホームヘルプサービスの利用において境界層該当として定率負担額が0円となっている方の負担金を軽減（全額免除）するものです。

今後の取り組み

制度の周知に努め、低所得の人が必要な介護保険サービスを安心して利用できるよう、引き続き軽減措置を実施していきます。

②特例特定入所者介護サービス費（特別養護老人ホーム旧措置者対象）

現状と課題

介護保険法施行前からの入所者（旧措置者）について、施行前の負担額を大きく上回らないよう、食費、居住費、施設介護サービス費の利用者負担を軽減し、特定入所者介護サービス費として支給するものです。

今後の取り組み

低所得の人が必要な介護保険サービスを安心して利用できるよう、引き続き軽減措置を実施していきます。

③社会福祉法人等利用者負担軽減（25%軽減）

現状と課題

年間収入が生活保護の基準以下と判断される世帯非課税者の訪問介護・通所介護・短期入所・訪問看護・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・小規模多機能型居宅介護サービスの利用者負担を本来10%のところ7.5%とし、年収68万円以下の特別養護老人ホーム入所者の利用者負担も同様に7.5%としています。（訪問看護・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションは、町独自軽減）

今後の取り組み

社会福祉法人等に対して、取組法人の増加及び制度の周知に努め、低所得の人が必要な介護保険サービスを安心して利用できるよう、引き続き軽減措置を実施していきます。

④社会福祉法人等利用者負担軽減（10%軽減）

現状と課題

本人が非課税者の場合、訪問介護利用者負担を本来10%のところ、9%としています。

今後の取り組み

社会福祉法人等に対して取り組み法人の増加及び制度の周知に努め、低所得の人が必要な介護保険サービスを安心して利用できるよう、引き続き軽減措置を実施していきます。

⑤認知症対応型共同生活介護事業所家賃等助成事業

現状と課題

平成27年4月から、グループホームに入所している方を対象に家賃等の助成事業を実施しています。対象者は、本人の収入や預貯金、世帯の住民税課税状況等により

判定されますが、世帯分離されている配偶者が住民税を課税されている場合や一定額以上の預金等のある方（単身で500万円、夫婦で1,000万円を超える場合）は給付の対象外となっています。

また、平成28年度からは非課税年金収入額も、所得に含めて判定することとなりました。

今後の取り組み

制度の周知に努め、低所得の方が必要な介護保険サービスを安心して利用できるよう、引き続き軽減措置を実施していきます。

（５）市町村特別給付

市町村特別給付は、本町65歳以上の第1号被保険者からいただく保険料のみを財源として、要支援・要介護者に特定のサービスを提供するものです。

平成23年度までは、介護用品（紙おむつ）支給を市町村特別給付により行っていました。介護給付費の自然増等による介護保険料の増額を抑制するため、平成24年度より一般財源による実施に移行しました。

（６）保健福祉事業（対象者：被保険者、家族等）

介護保険における保健福祉事業の財源は、第1号被保険者の保険料で賄うことから、本町では当面町の施策として保健福祉事業を実施するため、介護保険での本事業は行わないものとし、地域包括支援事業の一環として実施するものとし、

7 介護保険料

（１）介護保険費用の推計

費用の推計は、サービス種別・要介護度別毎の1回（日）あたりの平均給付費の実績値、または単位費用に各年度のサービス種別毎・要介護度別見込み量を乗じ、さらに、令和5年度の介護報酬の改定を考慮して積算しています。

令和6年度から令和8年度までの3年間の標準給付費見込額は、2,485,880千円となり、主な内訳は、居宅介護予防サービス・居宅介護サービス費が1,104,311千円、施設サービス費が1,188,988千円、特定入所者介護サービス費が111,234千円、高額介護サービス費（高額医療合算介護サービス費を含む）が79,634千円と総費用の約48%を施設サービス費用が占めています。

また、団塊の世代が75歳を迎える令和7年度では、標準給付費見込額が836,145千円となる見込みであり、引き続き必要なサービス供給量の確保に努めます。

表15 各サービスの給付費・利用量等の推計

介護予防サービス					(単位 給付費:円)	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和12年度	令和17年度
(1)介護予防サービス						
①介護予防訪問看護						
給付費	398,000	398,000	398,000	1,194,000	398,000	398,000
人数	24	24	24	72	24	24
②介護予防訪問リハビリテーション						
給付費	2,535,000	2,958,000	2,958,000	8,451,000	2,535,000	2,113,000
人数	72	84	84	240	72	60
③介護予防居宅療養管理指導						
給付費	1,737,000	1,898,000	1,898,000	5,533,000	1,737,000	1,577,000
人数	144	156	156	456	144	132
④介護予防通所リハビリテーション						
給付費	3,801,000	3,801,000	3,801,000	11,403,000	3,452,000	3,452,000
人数	108	108	108	324	96	96
⑤介護予防短期入所生活介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
⑥介護予防短期入所療養介護(老健)						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
⑦介護予防福祉用具貸与						
給付費	7,164,000	7,438,000	7,438,000	22,040,000	7,066,000	6,381,000
人数	996	1,032	1,032	3,060	984	888
⑧特定介護予防福祉用具購入費						
給付費	609,000	609,000	609,000	1,827,000	0	0
人数	12	12	12	36	0	0
⑨介護予防住宅改修						
給付費	922,000	922,000	922,000	2,766,000	0	0
人数	12	12	12	36	0	0
⑩介護予防特定施設入所者生活介護						
給付費	1,365,000	1,365,000	1,365,000	4,095,000	1,365,000	1,365,000
人数	24	24	24	72	24	24
(2)地域密着型介護予防サービス						
①介護予防認知症対応型通所介護						
給付費	1,827,000	1,827,000	1,827,000	5,481,000	1,827,000	1,827,000
人数	36	36	36	108	36	36
②介護予防小規模多機能型居宅介護						
給付費	2,437,000	2,437,000	2,437,000	7,311,000	2,437,000	2,437,000
人数	36	36	36	108	36	36
③介護予防認知症対応型共同生活介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
(3)介護予防支援						
給付費	6,895,000	7,106,000	7,106,000	21,107,000	6,751,000	6,161,000
人数	1,128	1,164	1,164	3,456	1,104	1,008
介護予防サービス計	29,690,000	30,759,000	30,759,000	91,208,000	27,568,000	25,711,000

介護サービス

(単位 給付費:円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和12年度	令和17年度
(4) 居宅サービス						
① 訪問介護						
給付費	29,757,000	32,336,000	32,336,000	94,429,000	29,757,000	27,764,000
人数	492	540	540	1,572	492	456
② 訪問入浴介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
③ 訪問看護						
給付費	3,734,000	4,786,000	4,786,000	13,306,000	3,734,000	3,734,000
人数	60	72	72	204	60	60
④ 訪問リハビリテーション						
給付費	2,140,000	2,395,000	2,395,000	6,930,000	2,140,000	2,140,000
人数	96	108	108	312	96	96
⑤ 居宅療養管理指導						
給付費	3,883,000	4,071,000	4,071,000	12,025,000	3,883,000	3,686,000
人数	468	492	492	1,452	468	444
⑥ 通所介護						
給付費	2,430,000	2,430,000	2,430,000	7,290,000	2,430,000	2,430,000
人数	36	36	36	108	36	36
⑦ 通所リハビリテーション						
給付費	6,522,000	7,064,000	7,064,000	20,650,000	6,522,000	6,522,000
人数	132	144	144	420	132	132
⑧ 短期入所生活介護						
給付費	3,088,000	3,088,000	3,088,000	9,264,000	3,088,000	3,088,000
人数	48	48	48	144	48	48
⑨ 短期入所療養介護(老健)						
給付費	7,917,000	7,917,000	7,917,000	23,751,000	7,917,000	7,917,000
人数	84	84	84	252	84	84
⑩ 福祉用具貸与						
給付費	14,469,000	15,448,000	15,448,000	45,365,000	13,526,000	12,728,000
人数	1,176	1,236	1,236	3,648	1,116	1,044
⑪ 特定福祉用具購入費						
給付費	517,000	517,000	517,000	1,551,000	0	0
人数	12	12	12	36	0	0
⑫ 住宅改修費						
給付費	762,000	762,000	762,000	2,286,000	0	0
人数	12	12	12	36	0	0
⑬ 特定施設入所者生活介護						
給付費	34,569,000	36,492,000	36,492,000	107,553,000	34,569,000	34,569,000
人数	180	192	192	564	180	180

介護サービスの続き

(単位 給付費:円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	第9期合計	令和12年度	令和17年度
(5) 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						
給付費	5,140,000	6,227,000	6,227,000	17,594,000	5,140,000	5,140,000
人数	60	72	72	204	60	60
② 地域密着型通所介護						
給付費	18,236,000	19,539,000	19,539,000	57,314,000	18,236,000	17,196,000
人数	408	432	432	1,272	408	384
③ 認知症対応型通所介護						
給付費	17,131,000	17,646,000	17,646,000	52,423,000	17,131,000	15,972,000
人数	204	216	216	636	204	192
④ 小規模多機能型居宅介護						
給付費	63,524,000	63,524,000	63,524,000	190,572,000	59,632,000	57,844,000
人数	288	288	288	864	276	264
⑤ 認知症対応型共同生活介護						
給付費	92,129,000	95,135,000	95,135,000	282,399,000	95,135,000	89,008,000
人数	348	360	360	1,068	360	336
(6) 居宅介護支援						
給付費	21,995,000	23,203,000	23,203,000	68,401,000	21,644,000	19,950,000
人数	1,560	1,644	1,644	4,848	1,536	1,416
居宅サービス計	327,943,000	342,580,000	342,580,000	1,013,103,000	324,484,000	309,688,000
(7) 介護保険施設サービス						
① 介護老人福祉施設						
給付費	137,611,000	140,729,000	137,611,000	415,951,000	143,306,000	137,611,000
人数	588	600	588	1,776	612	588
② 介護老人保健施設						
給付費	257,811,000	257,223,000	258,003,000	773,037,000	270,204,000	253,878,000
人数	732	732	732	2,196	768	720
③ 介護療養型医療施設						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
(1)～(6) 介護予防サービス・介護サービス給付費合計	357,633,000	373,339,000	373,339,000	1,104,311,000	352,052,000	335,399,000
(7) 施設サービス給付費合計	395,422,000	397,952,000	395,614,000	1,188,988,000	413,510,000	391,489,000
介護予防サービス・介護サービス・施設サービス給付費合計	753,055,000	771,291,000	768,953,000	2,293,299,000	765,562,000	726,888,000
特定入所者介護サービス費	36,314,998	37,459,378	37,459,378	111,233,754	36,238,705	33,492,194
高額介護サービス費	23,738,739	24,486,809	24,486,809	72,712,357	23,688,868	21,893,501
高額医療合算介護サービス費	2,259,421	2,330,621	2,330,621	6,920,663	2,254,674	2,083,793
審査支払手数料	559,455	577,030	577,030	1,713,515		
標準給付費見込額	815,927,613	836,144,838	833,806,838	2,485,879,289	827,744,247	784,357,488

(2) 第1号被保険者の所得段階別人数の推計

介護保険の被保険者は、65歳以上の第1号被保険者と40～64歳の第2号被保険者からなります。第2号被保険者の保険料は、全国共通の方法で、医療保険（国民健康保険等）の保険料と合わせて納入していただくこととなります。

第1号被保険者の介護保険料は、令和6年度から令和8年度までの本町の介護保険事業の給付費等の23%（令和3年度～令和5年度と同様）を所得等に応じ、ご負担いただくこととなります。

これらを踏まえ、第1号被保険者の令和5年6月初賦課時点の所得段階別被保険者数をもとに、中間年である令和7年度の被保険者数の推計を行うと次の表のとおりとなります。

なお、令和6年度以降は所得段階が13段階に変更となる見込みであり、現段階での案による所得区分は表16のとおりとなります。

表16 所得段階別被保険者推計

所得段階	対 象 者	令和5年度		令和7年度	
第1段階	老齢福祉年金、生活保護の受給者 住民税世帯非課税であって、〔合計所得金額＋課税年金収入額〕が80万円以下の方	492人	19.3%	464人	18.8%
第2段階	住民税世帯非課税であって、〔合計所得金額＋課税年金収入額〕が120万円以下の方	355人	13.9%	350人	14.2%
第3段階	住民税世帯非課税であって、〔合計所得金額＋課税年金収入額〕が120万円を超える方	267人	10.5%	244人	9.9%
第4段階	第5段階であって、〔合計所得金額＋課税年金収入額〕が80万円以下の方	176人	6.9%	177人	7.2%
第5段階	本人は住民税非課税であるが、世帯に課税者がいる。 (基準額)	290人	11.3%	274人	11.1%
第6段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が120万円未満の方)	397人	15.5%	377人	15.3%
第7段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が210万円未満の方)	309人	12.1%	308人	12.5%
第8段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が320万円未満の方)	131人	5.1%	143人	5.8%
第9段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が410万円未満の方)	137人	5.4%	58人	2.4%
第10段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が500万円未満の方)			16人	0.6%
第11段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が590万円未満の方)			15人	0.6%
第12段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が680万円未満の方)			9人	0.4%
第13段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が680万円以上の方)			30人	1.2%
	計	2,554人	100.0%	2,465人	100.0%

※第1号被保険者とは、本町に住所を有する65歳以上の方をいいます。

※第2号被保険者とは、本町に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者をいいます。

(3) 第1号保険料率の推計

令和6年度から令和8年度の標準給付分の給付費見込額は、2,485,880千円、地域支援事業費の見込額は、133,419千円となりました。3年間の第1号

被保険者の介護保険料は、3年間の給付費見込額と地域支援事業費見込額の23%を後期高齢者の割合及び所得段階別加入割合等を加味したうえで、本町の65歳以上の方々（第1号被保険者）の人数で割ることにより算出しました。

その結果、これまで65歳以上の皆さまからいただいた保険料を積み立てた介護給付費準備基金を取り崩さない場合の令和6年度から令和8年度の介護保険料基準額は年額71,964円（月額5,997円）となりました。

しかしながら、介護給付費準備基金の令和5年度末残高が、約143,598千円となる見込みであることから、このうち21,000千円を次期3年間で取り崩すこととし、令和6年度から令和8年度までの介護保険料は、第8期と同額の年額69,000円（月額5,750円）とすることとしました。

なお、第8期で行われた低所得者への介護保険料軽減は継続して実施される見込みとなっています。

ちなみに、第9期計画では令和12年度の介護保険料の推計も行われており、現状の給付見込みによる推計では、令和12年度の基準額は82,464円（月額6,872円）となっています。

表 17 介護保険サービスの標準給付費推計（令和6～8年度、令和12・17年度）

1. 標準給付費

	第9期				令和12年度	令和17年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
総給付費（財政影響額調整後）	2,293,299,000円	753,055,000円	771,291,000円	768,953,000円	765,562,000円	726,888,000円
総給付費	2,293,299,000円	753,055,000円	771,291,000円	768,953,000円	765,562,000円	726,888,000円
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	111,233,754円	36,314,998円	37,459,378円	37,459,378円	36,238,705円	33,492,194円
高額介護サービス費等給付額	72,712,357円	23,738,739円	24,486,809円	24,486,809円	23,688,868円	21,893,501円
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,920,663円	2,259,421円	2,330,621円	2,330,621円	2,254,674円	2,083,793円
算定対象審査支払手数料	1,713,515円	559,455円	577,030円	577,030円	558,220円	515,945円
審査支払手数料支払件数	18,037件	5,889件	6,074件	6,074件	5,876件	5,431件
標準給付費見込額（A）	2,485,879,289円	815,927,613円	836,144,838円	833,806,838円	828,302,467円	784,873,433円

2. 地域支援事業費

地域支援事業費（B）	133,419,000円	44,473,000円	44,473,000円	44,473,000円	39,219,481円	35,857,398円
------------	--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

3. 第1号被保険者の保険料

	第9期				令和12年度	令和17年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
第1号被保険者数	7,392人	2,508人	2,465人	2,419人	2,234人	1,982人
前期（65～74歳）	2,837人	995人	940人	902人	747人	622人
後期（75歳～）	4,555人	1,513人	1,525人	1,517人	1,487人	1,360人
後期（75歳～84歳）	2,781人	924人	932人	925人	902人	706人
後期（85歳～）	1,774人	589人	593人	592人	585人	654人
所得段階別加入割合						
第1段階	18.8%	18.8%	18.8%	18.8%	18.8%	18.8%
第2段階	14.2%	14.2%	14.2%	14.2%	14.2%	14.2%
第3段階	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%
第4段階	7.2%	7.2%	7.2%	7.2%	7.2%	7.2%
第5段階	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%
第6段階	15.3%	15.3%	15.3%	15.3%	15.3%	15.3%
第7段階	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%
第8段階	5.8%	5.8%	5.8%	5.8%	5.8%	5.8%
第9段階	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%
第10段階	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
第11段階	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
第12段階	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%
第13段階	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%	1.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数						
第1段階	1,390人	471人	464人	455人	420人	373人
第2段階	1,050人	356人	350人	344人	317人	281人
第3段階	731人	248人	244人	239人	221人	196人
第4段階	532人	181人	177人	174人	161人	143人
第5段階	821人	278人	274人	269人	248人	220人
第6段階	1,131人	384人	377人	370人	342人	303人
第7段階	924人	314人	308人	302人	279人	248人
第8段階	429人	146人	143人	140人	130人	115人
第9段階	174人	59人	58人	57人	52人	47人
第10段階	48人	16人	16人	16人	14人	13人
第11段階	45人	15人	15人	15人	14人	12人
第12段階	28人	10人	9人	9人	9人	7人
第13段階	89人	30人	30人	29人	27人	24人
合計	7,392人	2,508人	2,465人	2,419人	2,234人	1,982人
所得段階別加入割合補正後被保険者数（C）	7,099人	2,409人	2,367人	2,323人	2,146人	1,903人
標準給付費見込額（A）＋地域支援事業費（B）	2,619,298,289円	860,400,613円	880,617,838円	878,279,838円	867,521,948円	820,730,831円
第1号被保険者負担分相当額（D）	602,438,606円	197,892,141円	202,542,103円	202,004,363円	208,205,268円	205,182,708円
調整交付金相当額（E）	127,467,515円	41,854,231円	42,865,092円	42,748,192円	42,363,237円	40,100,128円
調整交付金見込交付割合（H）		8.75%	8.73%	8.48%	8.75%	10.09%
後期高齢者加入割合補正係数（F）		0.8787	0.8794	0.8899	0.8863	0.8351
所得段階別加入割合補正係数（G）		0.9526	0.9526	0.9535	0.9519	0.9535
調整交付金見込額（I）	220,588,000円	73,245,000円	74,842,000円	72,501,000円	74,136,000円	80,922,000円

3. 第1号被保険者の保険料（つづき）

	第9期				令和12年度	令和17年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
財政安定化基金拠出金見込額（J）	円					
財政安定化基金拠出率		0.00%				
財政安定化基金償還金	円	円	円	円		
準備基金取崩額	21,000,000円					
審査支払手数料1件あたり単価		95.00円	95.00円	95.00円	95.00円	95.00円
審査支払手数料支払件数		5,383件	5,408件	5,472件	5,573件	4,850件
審査支払手数料差引額（K）	円	円	円	円	円	円
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度
市町村特別給付費等	円	円	円	円		
市町村相互財政安定化事業負担額	円					
市町村相互財政安定化事業交付額	円					
保険料収納必要額（L）	488,318,121円				176,432,505円	164,360,836円
予定保険料収納率		99.70%			99.70%	99.70%
保険料の基準額						
保険料（年額）	69,000円				82,464円	86,628円
保険料（月額）	5,750円				6,872円	7,219円
保険料基準額に対する弾力化をした場合の保険料額						
保険料（年額）						
保険料（月額）						

（4）所得段階別の保険料

保険料は、所得に応じたご負担をいただくこととなり、所得段階別の月額保険料は次のとおりです。

なお、本町の第8期（令和3～5年度）の介護保険料基準月額は5,750円でしたが、第9期（令和6～8年度）においても据え置き5,750円とします。

また、第7期から行われている、消費税増加分を財源とした低所得者軽減措置は引き続き行われる見込みです。

表 1 8 所得段階別の介護保険料（令和 6～8 年度）

所得段階	対 象 者	算定基準 (仮)	令和6～8年度 年額	令和6～8年度 月額
第1段階	老齢福祉年金、生活保護の受給者 住民税世帯非課税であって、〔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	住民税世帯非課税であって、〔合計所得金額＋課税年金収入額〕が120万円以下の方			
第3段階	住民税世帯非課税であって、〔合計所得金額＋課税年金収入額〕が120万円を超える方			
第4段階	第5段階であって、〔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	本人は住民税非課税であるが、世帯に課税者がいる。 (基準額)	基準額	69,000円	5,750円
第6段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が120万円未満の方)			
第7段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が210万円未満の方)			
第8段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が320万円未満の方)			
第9段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が410万円未満の方)			
第10段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が500万円未満の方)			
第11段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が590万円未満の方)			
第12段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が680万円未満の方)			
第13段階	住民税課税(本人に住民税が課税されていて、合計所得金額が680万円以上の方)			

※保険料の詳細については、今後、国において具体的な乗率等が示されることとなっているため、最終案でお示しします。

(5) 保険料の軽減

災害等により家財等に著しい損害を受けた場合や、事業の休廃止・失業・長期入院等により、本人や世帯の生計を主として維持している方の収入が大きく減少した場合には、申請により保険料が軽減されます。

申請がされた場合には、収入額の把握について、その裏付けとなる証明書の添付や実態調査により、適正に判断します。

(6) 介護給付に係る収入・費用の見込み

標準給付費が3年間で2,485,880千円、地域支援事業費が133,419千円と推計し、費用総額を2,619,299千円と見込みました。

一方、収入のうち、国庫補助金の調整交付金は標準給付費の約8～9%を、社会保険診療報酬支払基金交付金標準給付費分を27%（第8期と同様）と見込んでいます。収入の各負担金の率は次ページ表19の備考欄をご覧ください。なお、地域支援事業費の介護予防事業分の介護保険料の負担割合も、介護給付費と同じく23%となっています。

表19 介護給付に係る収入・費用の見込み

(収入総括)

(単位:円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計	備 考
国庫負担金標準給付費分	141,692,318	145,442,866	145,092,205	432,227,389	標準給付費見込額のうち 施設等分15% その他分20%
国庫負担金介護予防・日常生活支援 総合事業分	4,231,400	4,231,400	4,231,400	12,694,200	介護予防・日常生活支援総合 事業費見込額の20%
国庫負担金包括・任意分	8,976,660	8,976,660	8,976,660	26,929,980	包括的支援事業・任意事業費 見込額の38.5%
調整交付金	72,465,000	74,062,000	71,721,000	218,248,000	標準給付費見込額の 約8~9%
調整交付金介護予防・日常生活支援 総合事業分	780,000	780,000	780,000	2,340,000	介護予防・日常生活支援総合 事業費見込額の5%
支払基金交付金標準給付費分(2号 保険料)	220,300,456	225,759,106	225,127,846	671,187,408	標準給付費見込額の27%
支払基金交付金介護予防・日常生活 支援総合事業分(2号保険料)	5,712,390	5,712,390	5,712,390	17,137,170	介護予防・日常生活支援総合 事業費見込額の27%
道負担金標準給付費分	123,484,156	126,304,206	125,895,018	375,683,380	標準給付費見込額のうち 施設等分17.5% その他分12.5%
道負担金介護予防・日常生活支援 総合事業分	2,644,625	2,644,625	2,644,625	7,933,875	介護予防・日常生活支援総合 事業費見込額の12.5%
道負担金包括・任意分	4,488,330	4,488,330	4,488,330	13,464,990	包括的支援事業・任意事業費 見込額の19.25%
町負担金標準給付費分	101,990,952	104,518,105	104,225,855	310,734,912	標準給付費見込額の12.5%
町負担金介護予防・日常生活支援 総合事業分	2,644,625	2,644,625	2,644,625	7,933,875	介護予防・日常生活支援総合 事業費見込額の12.5%
町負担金包括・任意分	4,488,330	4,488,330	4,488,330	13,464,990	包括的支援事業・任意事業費 見込額の19.25%
第1号被保険者保険料収入	165,722,337	162,833,031	159,806,139	488,361,507	標準給付費・地域支援事業費 (※)見込額の基本23%
収入合計	859,621,579	872,885,674	865,834,423	2,598,341,676	

※地域支援事業費とは、介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業費・任意事業費のことをいいます。

(費用総括)

(単位:円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計	備 考
標準給付費見込額	815,927,613	836,144,838	833,806,838	2,485,879,289	
財政安定化基金拠出金	0	0	0	0	
財政安定化基金償還金	0	0	0	0	
北海道財政安定化基金交付金	0	0	0	0	
地域支援事業費	44,473,000	44,473,000	44,473,000	133,419,000	
小 計	860,400,613	880,617,838	878,279,838	2,619,298,289	
還付金等	0	0	0	0	
特別給付費見込額	0	0	0	0	
費用合計	860,400,613	880,617,838	878,279,838	2,619,298,289	
差引単年度収支	△ 779,034	△ 7,732,164	△ 12,445,415	△ 20,956,613	
介護給付費準備基金 年度末残高	142,819,084	135,086,920	122,641,505		令和5年度末残高 143,598,118円

第2節 介護人材の確保及び資質の向上

1 サービスの質向上のための取り組み

(1) 介護支援専門員（ケアマネジャー）への支援

現状と課題

ケアマネジャーは要介護者等からの相談に応じて、要介護者等がその心身の状況等に合った適切なサービスを利用できるように、各事業所や市町村との連絡調整を行う者で、要介護者等が自立した日常生活を営むことができるように、専門的な知識・技術を有しなければなりません。

地域包括支援センターでは、ケアマネジャーの支援や資質向上を目的に、ケアマネジメント研修会や、居宅介護支援事業所連絡会議を開催しています。

また、処遇困難ケースに関してはケアマネジャーとの同行訪問や、必要時に応じて地域ケア会議を開催するなど支援を行っています。

本町の居宅介護支援事業所は、令和5年に2か所が事業所廃止しましたが、1か所新規開設されました。

今後の取り組み

多様な生活課題を抱えた高齢者が増えており、今後もケアマネジャーの役割の重要性が増すことから、引き続き研修会等を開催し、ケアマネジメントの質の向上に取り組めます。

また、本町ではここ数年ケアマネジャーが不足しているため、ケアマネジャー支援を行うことで離職防止につなげます。

■ケアマネジメント研修会

開催回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	1	1	1	1	1	1
	実績値	1	1	1			

(2) 介護サービス事業者の指導

現状と課題

町に事業所指定・監督権限のある居宅介護支援事業所及び地域密着型サービスの事業所に対し、指定有効期間内に1回以上は、法令や人員、設備、運営上の基準等の遵守徹底を図るため、保険者実地指導計画を作成し計画的に実地指導を行っています。

今後の取り組み

引き続き実施指導計画を作成し計画的に指導を行います。

■介護サービス事業者の实地指導

実施回数 (回)	年度	令和3	令和4	令和5 (見込)	令和6	令和7	令和8
	計画値	3	3	3	3	3	3
	実績値	0	0	0			

2 介護人材の確保

現状と課題

「いくつになってもひとりになっても安心して暮らせる愛のまち」実現のためには、町内の介護保険事業所等が安定してサービスを提供するための介護人材の確保や養成、自立支援等に資する質の高いケアマネジメント確保に向けたケアマネジャーの資質向上等が必要となります。

介護人材確保が年々厳しくなる中で、町内での介護職員初任者研修の開催や介護福祉士修学資金制度の高校への周知、介護従事者就業支援等補助金の活用などに取り組むとともに、町内介護事業所において町内学生に介護の重要性や魅力を伝える職場体験（インターンシップ）の受け入れを行っていただくなど、将来の介護の担い手育成に向けた取り組みを行っています。

このような取り組みにより関心を持った高校生が介護の道へ進学するほか、町内事業所へ就職するなどの効果が出ていますが、根本的な介護人材不足の解消には至っていません。

今後の取り組み

介護人材に限らず、全国的に労働力不足が進んでいく状況から、介護の有資格者を雇用する取り組みは厳しい状況になると思われます。このため、高校生等の若い世代に対して、介護職の重要性ややりがいを伝えることで介護職を志す人材を増やす、介護の資格を持たない人材を雇用して育成する事業に取り組めます。

また、雇用した介護人材の離職防止や質の高いケアマネジメントの確保に向け、研修制度や資格取得、スキルアップ支援制度の充実を図り、人材確保に努めます。

さらに、過疎地域の労働力不足問題として、中長期的な視点に立って他部局と連携した総合的な取り組みが必要と考えます。

第6章 計画推進体制と評価

第1節 計画推進体制と評価

1 計画推進体制

(1) 計画推進に向けた取り組み

本計画策定に当たっては、高齢者の生活実態や介護サービスの利用に関する意向などを把握するために「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」を実施しました。また、「足寄町生活支援・介護予防サービス提供体制整備推進協議体」において、介護保険事業及び介護予防等における現場の課題について把握を行いました。

また、「足寄町高齢者保健福祉推進委員会」において計画案の調査審議を経るとともに、町民に広く意見聴取するパブリックコメントを実施しました。

(2) 計画策定の体制

学識経験者、保健医療福祉関係者等及び住民からの公募を含めた委員で構成する「足寄町高齢者保健福祉推進委員会」において審議をしました。

本計画では、高齢者の自立支援や介護予防、重度化防止に向けた取り組みの推進に係る事項について、福祉課保健福祉室及び総合支援相談室による庁内体制での検討や、特別養護老人ホーム、足寄町国民健康保険病院、他課との協議を行いました。

「足寄町高齢者保健福祉推進委員会」における審議結果の具申を受けた後には、足寄町議会に提案を行い議決を経る必要があります。

(3) 第9期介護保険事業計画の公表と普及

足寄町議会の議決を経た後に、足寄町ホームページで公開するほか、福祉課窓口を設置し、誰もが閲覧できるようにして普及に努めます。

2 計画の評価

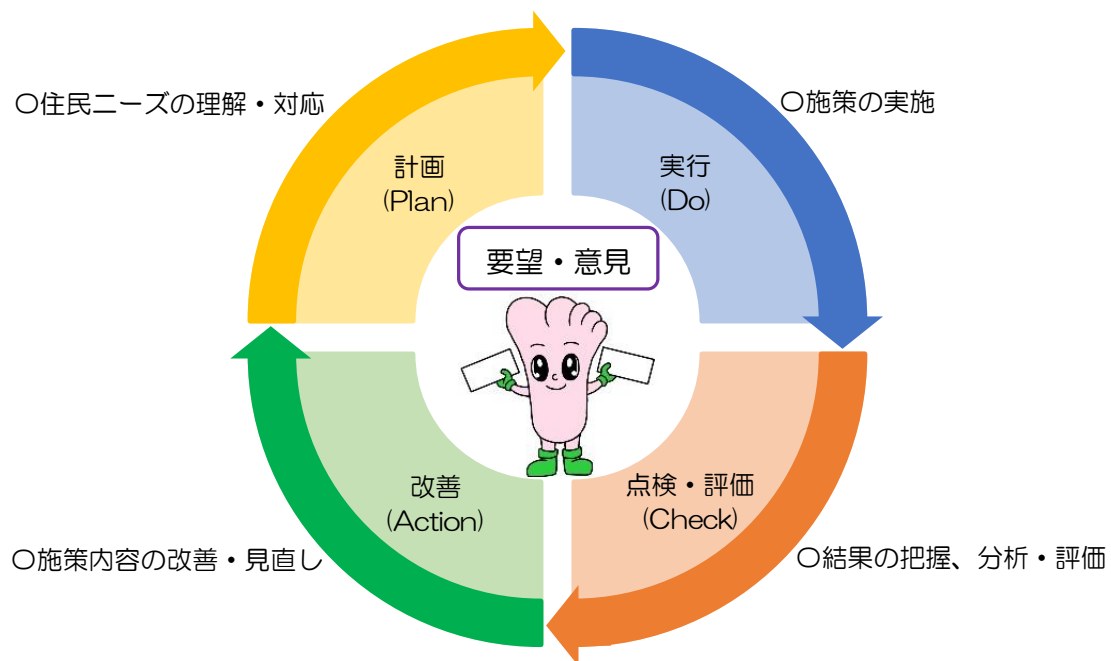
(1) 第9期介護保険計画の評価

本計画の円滑かつ確実な実施を図るため、計画に定める事業推進方針や事業目標数値等の実施状況について、町では庁内関係各課との連携を図り、毎年度「足寄町高齢者保健福祉推進委員会」で進捗状況の点検、評価を行うほか、個別の事業については「計画・実行・検証・改善」を繰り返すことで自己点検を実施します。

また、「地域包括ケア見える化システム（国が提供する介護保険事業計画等の策定・

実行を総合的に支援するための情報システム)」を活用しながら、計画数値と実施状況を比較検証し評価を行って、改善に繋がります。

図9



Ⅲ 資 料 編

- 1 足寄町の概要
- 2 計画の作成体制
- 3 高齢者保健福祉サービス一覧
- 4 各種調査の結果

1 足寄町の概要

○足寄町の位置

本町は東経143度12分から144度01分、北緯43度11分から43度33分に位置し十勝地域の東北部にあり、東は雌阿寒岳を経て釧路市及び白糠町に接し、南は本別町、西は上士幌町、北は陸別町、置戸町及び津別町に接しています。

地形は概ね山麓をもって構成され、東西66.5km、南北48.2kmの扇状の地形で、面積は1,408.04km²にも及びます。

○沿革

本町は、明治12年、中足寄に移住した細川繁太郎・エン夫妻が初めての永住者となったのが開拓の始まりです。

その後、道路の開削及び鉄道の開通によって団体移民が入植し、次第に人口が増加しました。大正12年、森林鉄道の開設は、本町の森林資源の開発及び地域経済に大きな影響を与えました。そして昭和30年4月、西足寄町と足寄村の合併により、広大な行政面積を擁する足寄町が誕生しました。

○自然条件

本町は、阿寒、大雪両山系の山麓丘陵地形のため、山麓地帯特有の気象現象と十勝内陸気候の影響を受ける気象条件を有し、寒暖の差が大きくなっています。

また年間平均降水量は約800mmと少なく、特に冬は晴天の日が多い気象となっています。

○人口

本町の総人口は、国勢調査数値で昭和35年の19,385人をピークに減少しており、平成17年度で8,317人、令和2年度で6,563人となっています。なお、令和5年10月末の住民基本台帳による人口は6,191人です。

○産業

本町は豊かな森林資源と地理的条件を活用した農林業を基盤としています。

農業では、広大で豊かな大地を有効に生かし、小麦やてん菜、豆類などの畑作のほか、酪農と畜産は乳用牛・肉用牛を合わせ飼育頭数は約2万3千頭で、中でも黒毛和牛は5千5百頭を数えます。また、平成16年に「放牧酪農推進のまち宣言」を行い、中山間地域特有の広大な草地を活用した酪農経営を行っています。

林業では、行政面積の80%以上を占める豊かな森林資源を有効に活用するため、役場庁舎や高齢者等複合施設「おすびれっじ」へ地元カラマツ材の積極的な利用に取り組むほか、次世代へと森林資源を引き継ぐ取組みや、林地残材を利用した木質ペレットの生産、農林業等の基幹産業から発生するバイオマス資源を活用し、再生可能エネルギーの積極的な導入を推進しています。

本町には自然豊かな観光資源が豊富にあることから、近年はこれを生かした農業景観、体験農業などを組み入れた魅力ある滞在型観光ルートの整備が進められています。

表1 人口

(単位：人)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総人口	10,289	9,522	8,871	8,317	7,630	6,990	6,563

国勢調査数値

表2 産業別就業人口

(単位：人)

項 目	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
就 業 人 口	5,564 (100.0%)	5,313 (100.0%)	4,852 (100.0%)	4,297 (100.0%)	3,827 (100.0%)	3,516 (100.0%)	3,360 (100.0%)
第1次産業	1,751 (27.0%)	1,434 (25.3%)	1,225 (26.1%)	1,122 (26.8%)	1,027 (25.5%)	895 (26.8%)	854 (25.4%)
農 業	1,150 (21.6%)	971 (20.0%)	922 (21.5%)	818 (21.4%)	739 (21.0%)	818 (21.4%)	684 (20.4%)
林 業	280 (5.3%)	252 (5.2)	199 (4.6%)	209 (5.4%)	154 (4.4%)	209 (5.4%)	170 (5.0%)
水産業	4 (0.1%)	2 (0.1%)	1 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (0.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
第2次産業	1,337 (24.1%)	1,278 (22.6%)	1,098 (18.9%)	809 (15.5%)	593 (14.9%)	524 (15.5%)	471 (14.0%)
鉱 業	30 (0.6%)	45 (0.9%)	16 (0.4%)	5 (0.1%)	7 (0.2%)	5 (0.1%)	15 (0.4%)
建設業	781 (14.7%)	730 (15.0%)	519 (12.1%)	372 (9.7%)	291 (8.3%)	372 (9.7%)	259 (7.7%)
製造業	467 (8.8%)	323 (6.7%)	274 (6.4%)	216 (5.7%)	226 (6.4%)	216 (5.7%)	197 (5.9%)
第3次産業	2,475 (48.9%)	2,596 (52.1%)	2,527 (55.0%)	2,363 (56.9%)	2,178 (58.0%)	2,041 (56.9%)	1,978 (58.9%)
卸売小売飲食業	850 (16.1%)	738 (15.2%)	729 (17.0%)	637 (16.7%)	340 (9.7%)	637 (16.7%)	585 (17.5%)
金融保険不動産業	83 (1.6%)	69 (1.4%)	58 (1.3%)	58 (1.5%)	61 (1.7%)	58 (1.5%)	50 (1.5%)
運輸・通信業	184 (3.5%)	201 (4.1%)	148 (3.4%)	146 (3.8%)	122 (3.4%)	146 (3.8%)	114 (3.4%)
電気ガス水道業	24 (0.5%)	27 (0.6%)	25 (0.6%)	16 (0.4%)	21 (0.6%)	16 (0.4%)	21 (0.6%)
サービス業	1,112 (20.9%)	1,173 (24.2%)	1,138 (26.5%)	1,026 (26.8%)	1,188 (33.8%)	1,026 (26.8%)	932 (27.7%)
公 務	343 (6.5%)	319 (6.6%)	265 (6.2%)	295 (7.7%)	309 (8.8%)	295 (7.7%)	276 (8.2%)
分類不能	1 (0.0%)	5 (0.1%)	2 (0.0%)	3 (0.0%)	29 (0.8%)	56 (1.6%)	57 (1.7%)

国勢調査数値

○町内施設分布

町内には高齢者の生活場所として特別養護老人ホーム、ケアハウスが整備されており、また、特別養護老人ホームにはデイサービスセンター、役場には地域包括支援センター及び訪問看護ステーションが設置されています。



【病院・医院・歯科・整骨院・薬局】

足寄町国民健康保険病院 ホームケアクリニックあづま しんどう医院 中原歯科 あしよる歯科 足寄ファミリー歯科 安藤整骨院
山口整骨院 吉田整骨院 小林薬局 ナカジマ薬局足寄店 ナカジマ薬局あしよる南2条店

【福祉・介護施設等】

高齢者等複合施設むすびれっじ 足寄町居宅介護支援事業所 居宅介護支援事業所あづまの里 居宅介護支援事業所わとわ
デイケアあづまの里 通所介護事業所（デイサービス） デイホームひなたぼっこ
MELLOW 倶楽部あ・笑～る 介護療養型老人保健施設あづまの里 グループホームうらら花 特別養護老人ホームあゆみの園
ケアハウス銀河の里あしよる テラスハウスぼのぼの 日中一時支援事業所えくぼ 地域共同作業所ふれあいホーム
生活サポートでのひら／てとて

【子育て支援施設】

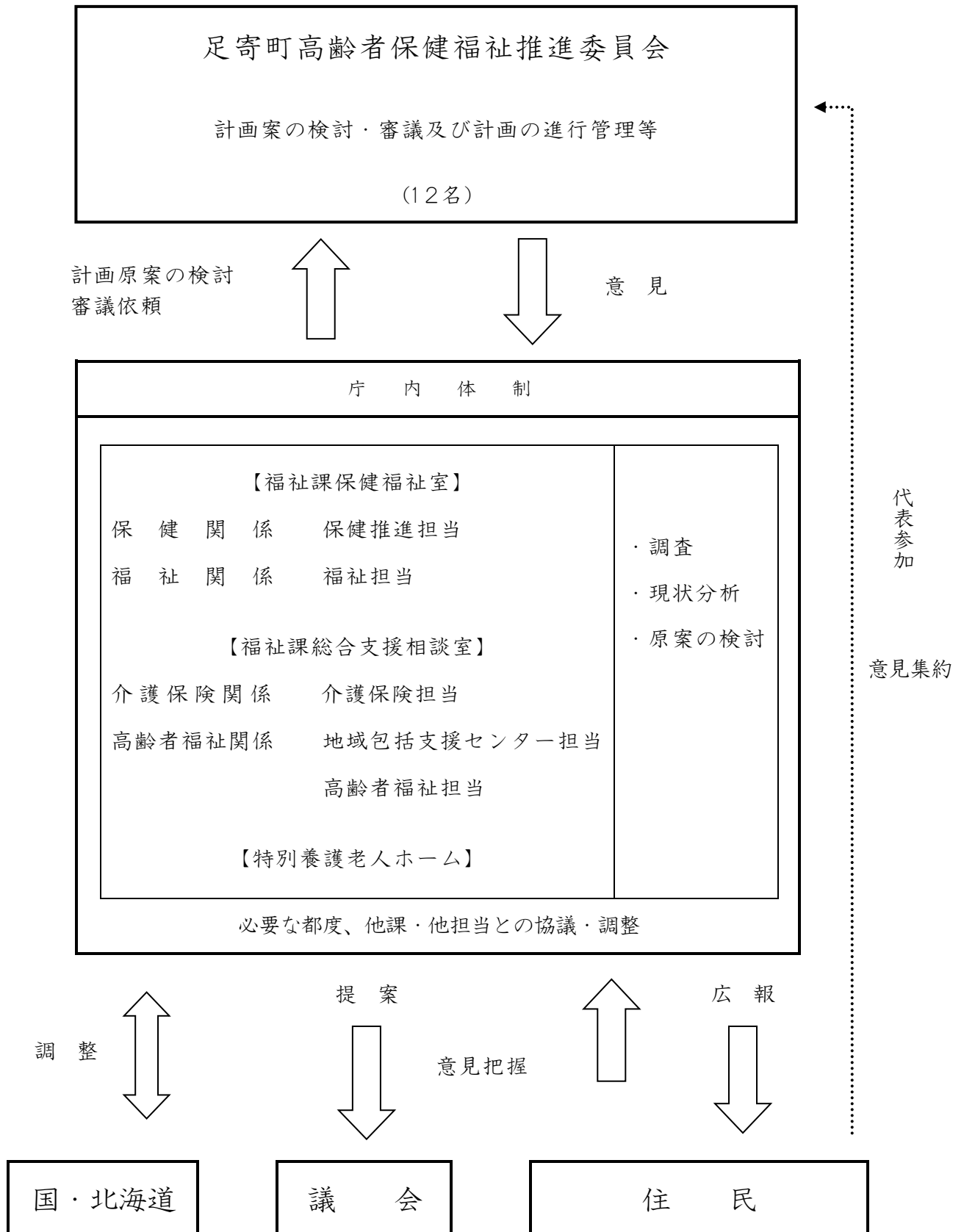
足寄町子どもセンター 児童デイサービスあゆみ園

【NPO・社会福祉法人・ボランティア】

障がい児・者地域サポートふれあい ママサポートえぶろん 障害者地域生活支援センター 足寄町社会福祉協議会
ボランティアセンター 成年後見支援センター

2 計画の作成体制

○足寄町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画作成体制図



○足寄町高齢者保健福祉推進委員会規則

平成13年1月30日規則第3号

(目的)

第1条 この規則は、足寄町介護保険条例（平成12年条例第36号）第17条に規定する高齢者保健福祉推進委員会（以下「推進委員会」という。）に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(所掌事項)

第2条 推進委員会は、次の事項を調査審議し、又は町長に意見を具申する。

- (1) 高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画の策定及び評価に関すること。
- (2) 介護保険事業の円滑な実施に関すること。
- (3) 介護保険に係る苦情申し立てに関すること。
- (4) その他高齢者保健福祉の推進に関すること。

(構成)

第3条 推進委員会は、12名以内の委員で構成する。

2 委員は、学識経験者、保健医療、福祉の関係者、その他団体及び一般町民のうちから町長が委嘱する。

3 前項に規定する一般町民から委嘱する委員は、公募することができる。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任することを妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 推進委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選とする。

3 副委員長は、委員長の指名とする。

4 委員長は、推進委員会を代表し、会務を総理する。

5 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 推進委員会の会議は、委員長が招集し主宰する。

2 推進委員会は、必要に応じて関係職員の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(苦情調整部会)

第7条 介護保険及び高齢者保健福祉サービスに関する住民の苦情を迅速に処理し、住民の権利利益を擁護するため、推進委員会に苦情調整部会（以下「部会」という。）を置く。

2 部会は、委員長が指名する3名の委員をもって構成する。ただし、介護保険事業に利害関係を有する法人又は団体の構成員は、除くものとする。

3 部会に部会長を置き、部会長は、所属委員の互選により選出する。

4 部会長は、部会を代表し、会務を総理する。

5 部会の会議は、部会長が招集し主宰する。

6 部会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 住民が申し立てた苦情を審査すること。
- (2) 前号の審査に基づき、是正又は改善の措置を講じるよう町長に勧告すること。

7 部会は、公正かつ適正にその職務を遂行するとともに、権利利益の救済等諸制度の趣旨を損なうことがないよう配慮しなければならない。

8 部会に属する委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。

(事務局)

第8条 事務局は、福祉課内に置き、推進委員会の事務を処理する。

(その他)

第9条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 第4条の規定にかかわらず、平成12年度に委嘱する委員の任期は、平成16年3月31日までとする。

附 則（平成15年10月24日規則第25号）

この規則は、公布の日から施行する。

○足寄町高齢者保健福祉推進委員会名簿

(敬称略)

役 職	氏 名	所 属 ・ 役 職 名 等
委 員 長	星 崎 隆 雄	足寄町社会福祉協議会会長
副 委 員 長	細 野 博 文	足寄町民生委員児童委員協議会会長
苦情調整部会 会長	丸 山 肇 子	学識経験者（元教育委員）
苦情調整部会 委員	伊 藤 貴 之	公 募 委 員
苦情調整部会 委員	荻 原 政 治	公 募 委 員
委 員	佐 藤 貴 浩	N P O 法 人 ママサポートえぶろん
委 員	大 門 伸 吾	医療法人社団三意会ホームケアクリニックあづま院長
委 員	仲 野 貞 夫	足寄町老人クラブ連合会
委 員	星 明 子	学識経験者（元教育委員）
委 員	渡 部 美 子	女性団体連絡協議会
委 員	角 野 友 香	公 募 委 員
委 員	佐々木 夏 枝	公 募 委 員

○足寄町高齢者保健福祉推進委員会開催状況

第1回推進委員会	令和 4年 3月29日
第2回推進委員会	令和 4年 6月29日
第3回推進委員会	令和 5年 3月24日
第4回推進委員会	令和 5年10月17日
第5回推進委員会	令和 5年12月14日
第6回推進委員会	令和 6年 月 日

3 高齢者保健福祉サービス一覧

(1) 保健サービス

問合せ先【福祉課 保健福祉室 保健推進担当 ⅴ25-2571】

保 健 事 業	内 容	料 金 (円)	根拠法
① がん検診	<ul style="list-style-type: none"> ・胃がん～胃バリウムX線撮影（40歳～74歳） ～胃カメラ検査 ・ピロリ検査 ・肺がん～胸部X線撮影・喀痰検査（必要者）（40歳以上） *65歳以上：結核検診 	2,100 6,000 700 700 無料 喀痰 1,300	健康増進法
	<ul style="list-style-type: none"> ・大腸がん～便潜血反応検査（40歳以上） ・乳がん～乳房X線検査（集団：40歳以上の女性） （個別：30歳以上の女性） ・子宮がん～頸部細胞診・婦人科エコー（20歳以上の女性）体部（必要者） 	700 50歳未満 2,100 50歳以上 1,600 頸部 1,400 体部 900	
	前立腺がん～血液検査（50歳以上の男性）	900	町独自
②骨粗しょう症検診	骨粗しょう症の予防及びその予備軍となる低骨密度者を早期発見し早期治療に結び付ける。(35歳以上の女性)	500	健康増進法
③歯周疾患検診	歯周病予防のため35～74歳、妊婦とその夫を対象に町内歯科医院で口腔内検査を行います。	500	健康増進法
④肝炎ウイルス検診	肝炎ウイルス（B型・C型）のウイルスキャリア（保有者）を早期に発見し早期治療に結びつけるため検診未受診者を対象に血液検査を実施します。(35歳以上)	B・C型 1,200 70歳以上、 生活保護無料	健康増進法
⑤エキノコックス検診	エキノコックス症の早期発見、早期治療を目的に、小学校3年生以上の町民を対象に、血液検査を実施します。 (受診は5年に1回)	400 中学生以下無料	感染症法
⑥PETがん検診	陽電子放射線断層撮影装置を中心としたがん検診 血液検査、CT、MRI、エコーなど (30歳以上・助成は3年に1回)	70,130 内、町助成 10,000	町独自
⑦脳ドック	MRI、MRA、血液検査等により脳の血管や血液の状態を検査し、脳梗塞や脳動脈瘤等の脳血管疾患やその他の危険因子を発見します。(40歳以上・助成は3年に1回)	23,100 ～30,800 内、町助成 10,000	
⑧人間ドック	生活習慣病やがんなどの病気を早期発見・治療、予防、重症化予防を目的に、身体計測、血液・尿検査、胃・肺・大腸がん検診などを行う。	町助成額 国保病院： 20,000 厚生病院：5,000	町独自
⑨ヘリカルCT検査	肺がんや肺気腫、肺炎、気管支炎などの早期発見を行う。	10,000	町独自
⑩健康教育	健康に関する情報や知識を普及啓発するため各種団体に実施。	無 料	健康増進法
⑪健康相談	健診事後等、生活習慣病予防や介護予防、療養に関する相談を、個人に限らず集団にも実施。		

⑫訪問指導	生活習慣改善、生活機能低下予防や療養生活支援のため保健師等が訪問。		
⑬高齢者インフルエンザ予防接種	65歳以上及び60歳～65歳未満の心・腎・呼吸器障がい有する人を対象にインフルエンザ発症・重症化予防のため、予防接種費用を一部助成。	町助成 1,500	予防接種法
⑭高齢者肺炎球菌予防接種	肺炎球菌による肺炎などの感染症を予防し、重症化を防ぐために予防接種費用を一部助成する。	町助成 6,180	

国保・後期高齢者保健事業	内 容	料 金 (円)	根 拠 法
① 特定健康診査	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診（40歳～74歳の国保被保険者が対象）	無 料	高齢者医療確保法
② 特定保健指導	健診結果から生活習慣病の発症リスクが高い人を対象に特定保健指導を行います。		
③ 後期高齢者健診	後期高齢者健康保険被保険者を対象に特定健診と同様の内容の健診を実施しています。		
④ 後期高齢者歯科検診	後期高齢者健康保険被保険者を対象に口腔内の検査、歯科保健指導を保健指導を行います。		

(2) 福祉サービス

問合せ先【福祉課 総合支援相談室 高齢者福祉担当 TEL28-3854】

1) 生活支援サービス

サービス名	事業主体	サービスの内容	対象者	利用条件・手続き	利 用 金	備 考
① 外出支援サービス（移動サービス）	足寄町社会福祉協議会	居宅と福祉施設、公共機関、医療機関等との間の送迎を行います。	在宅の高齢者、障がい者で、公共交通機関等による外出が困難な方	申請 社会福祉協議会	無料	
② 除雪サービス	自治会等	自治会等が対象世帯の除雪を行った場合、対象1世帯につき5,000円/年の助成を自治会等に対して行います。	65歳以上のひとり暮らし高齢者及び高齢者夫婦世帯、障がい者世帯等	申請 高齢者福祉担当	無料	町民税非課税世帯が対象となります。
③ 訪問理美容サービス	登録理美容サービス事業者	登録されている理美容サービス事業者が居宅を訪問し、理美容サービスを行う場合に、移動・出張経費を支援します。	身体状況や心身の疾病または障がいにより、自ら美容院、美容院に出向くことが困難な方	申請 高齢者福祉担当	無料	理美容料金は自己負担となります。
④ あんしん電話サービス	町（社協委託）	週2回、電話により日常生活のアドバイス等を行い、合わせて安否確認を行います。	70歳以上のひとり暮らしの高齢者及び高齢者夫婦世帯等	申請 高齢者福祉担当	無料	

⑤ 緊急通報装置 設置		町 (安全センター委託)	病気や災害時等の緊急時に適切な対応が図れるように、緊急通報装置の設置を行います。	概ね65歳以上の高齢者世帯、健康状態等日常生活に支障のある世帯	申請 高齢者福祉担当	無料	
⑥ 食の自立 支援	配食サービス	町 (社協委託)	週2回、昼食を配食し、合わせて安否確認を行います。	食事の調理が困難な、65歳以上の高齢者世帯等	申請 高齢者福祉担当	1回 300円	
	給食サービス	社協	週1回、会食方式による給食サービスを行います。	日常炊事に支障をきたしている、70歳以上のひとり暮らしの高齢者等	申請 社会福祉協議会	1回 300円	

2) 介護予防・生きがい活動支援サービス

サービス名	事業主体	サービスの内容	対象者	利用条件・手続き	利用料金	備考
① 地域住民グループ支援事業	町 (社協委託)	高齢者の介護予防に資する定期訪問、生活支援、集いの開催等の活動を行う地域住民の自主グループの活動を支援します。	高齢者の介護予防に資する活動を行う地域住民の自主グループ	申請 社会福祉協議会		グループの活動に対し年額5万円以内を助成します。
② 日常生活支援事業	町 (社協委託)	洗濯、家屋内の整理等の軽度な日常生活上の援助を行います。 (週2回または3時間を限度にサービスを提供)	65歳以上の高齢者、その他これに準じると認められる方	申請 高齢者福祉担当	1時間 280円	
③ 生きがい活動支援事業	町 (社協・地区運営委員会等委託)	町内各寿の家において、概ね週2回、介助員による見守り、対話、ゲーム、給食サービス、健康相談・指導等を行います。	町内に居住する在宅の高齢者	申請 高齢者福祉担当	1日 300円	
④ 各種敬老事業等	敬老金	町	長寿を祝福するとともに社会に貢献した労をねぎらうため祝い金を支給します。 支給額 77歳 15,000円 88歳 30,000円 99歳 100,000円	町内に1年以上居住し、9月15日現在77・88・99歳に該当する方	対象者に通知します。	町商工会商品券による支給です。
	敬老会開催費交付金	自治会等	敬老会を開催した自治会等に、該当者1人につき交付金3千円以内を支給します。	町内居住の12月31日現在75歳以上の方	申請 高齢者福祉担当	
⑤ 介護用品(紙おむつ等)の支給		町	紙おむつを必要とする在宅の要介護者等に、介護用品購入費について、給付するものです。	事業対象者、要支援、要介護認定を受けている紙おむつ等が必要な方	申請 介護保険担当	

⑥ 通所型介護予防（一般介護予防）事業	町 (NPO マサキ・トエぷろん委託)	生活機能の維持や認知症の予防のため、生活リハビリに取り組むほか、転倒予防や失禁予防等の介護予防訓練を実施します。	町内に居住する在宅の高齢者等で、介護予防を図るために通所が必要と町が認めた方	申請 高齢者福祉担当	1回 500円	利用料金のほか、食事代も自己負担となります。
⑦ 地域交流施設（むすびれっじ）	町 (社協委託)	様々なニーズに応じた、高齢者等に対する運動、認知症予防、交流等の事業を行います。	町内に居住する高齢者、障がい者等	申請 社会福祉協議会	1日 600円	

3) 施設サービス

サービス名	事業主体	サービスの内容	対象者	利用条件・手続き	利用料金	備考
① 養護老人ホーム	町内事業者なし	体が弱く経済的事情又は家庭の事情により、同居若しくは居宅生活が困難な方が入所できる施設です。	おおむね65歳以上の高齢者等	申請 高齢者福祉担当	本人の収入及び扶養義務者の税額により費用負担有	
② ケアハウス	社会福祉法人あしよろ敬愛会	身体機能の低下等が認められ、又は高齢等のため独立して生活するには不安が認められる方が入居できる施設です。	60歳以上の高齢者又は、夫婦世帯でどちらかが60歳以上の高齢者	申請 社会福祉法人あしよろ敬愛会	本人の収入により 月額6～10万円程度	
③ 生活支援長屋（むすびれっじ）	町 (社協委託)	足寄町内に居住する高齢者や障がい者等が、地域での生活を継続するため、必要に応じ外部サービス等を利用しながら一時的に入居する施設です。	町内に居住する高齢者、障がい者等	申請 社会福祉協議会（むすびれっじ）	利用期間等により1泊 1,445円～3,245円	

(3) 介護保険サービス

問合せ先【福祉課 総合支援相談室 介護保険担当 TEL28-3854】

1) 施設サービス

サービス名	サービス提供事業所	サービスの内容	対象者	規模・体制	備考
① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	足寄町	常時介護が必要で、在宅での生活が困難な方に、日常生活上のお世話等を行う施設です。	原則 要介護3以上の方	定員 56床	町民税が世帯非課税の方等については、利用者負担や食費負担の軽減制度があります。
② 介護療養型老人保健施設	医療法人社団三意会 介護療養型老人保健施設あづまの里	療養上の管理・看護・医学的管理下における介護等のお世話や機能訓練その他の必要な介護を行う施設です。従来の介護老人保健施設と介護療養型医療施設の中間的な施設です。	要介護1以上の方	定員 50床	申請 介護保険担当

2) 居宅サービス（介護予防も同じ）

サービス名	サービス提供事業所	サービスの内容	対象者	規模・体制等	備 考
① 訪問介護 (ホームヘルプサービス)	足寄町 社会福祉 協議会	ホームヘルパーが、家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事・洗濯その他日常生活上のお世話をを行うサービスです。	事業対象者 及び 要支援1 以上の方	年中無休 午前7時から 午後9時まで	平成11年に訪問介護を無料で利用していた方・低所得で生計が特に困難な方等の利用者負担の軽減制度があります。 申請 介護保険担当
② 訪問入浴介護	町内指定 事業者なし	巡回入浴車で家庭を訪問し、入浴介護を行うサービスです。	要支援1 以上の方		
③ 訪問看護	北海道総合在宅ケア事業団 医療法人 社団 三意会 ホームケアクリニックあづま しんどう 医院 国保病院	医師の指示により看護師等が家庭を訪問し、療養上のお世話や診療の補助を行うサービスです。	要支援1 以上の方		低所得で生計が特に困難な方等の利用者負担の軽減制度があります。 申請 介護保険担当
④ 訪問リハビリテーション	国保病院 医療法人 社団 三意会 ホームケアクリニックあづま	理学療法士や作業療法士が家庭を訪問し、心身機能の維持回復のためのリハビリを行うサービスです。	要支援1 以上の方		同 上
⑤ 通所介護 (デイサービス)	足寄町 社会福祉 協議会	入浴、食事の提供、その他の日常生活上のお世話や機能訓練を行う施設に、日帰りで通うサービスです。	事業対象者 及び 要支援1 以上の方	通所定員 1日 18名	同 上

サービス名	サービス提供事業所	サービスの内容	対象者	規模・体制等	備考
⑥ 通所リハビリテーション(デｲｸ)	医療法人社団三意会デイケアあづまの里	心身機能の維持回復のために、医療機関や老人保健施設等で、機能訓練等のリハビリを受けるサービスです。	要支援1以上の方	通所定員 1日 15名	同上
⑦ 短期入所(ショートステイ)	生活介護 足寄町	短期間施設に入所し、食事の提供、入浴、排泄等の介護、その他日常生活上の世話と機能訓練を行うサービスです。	要支援1以上の方	特養併設 6床	低所得で生計が特に困難な方等の利用者負担の軽減制度がありません。 申請 介護保険担当
	療養介護 医療法人社団三意会介護療養型老人保健施設あづまの里	短期間施設に入所し、看護、医学的管理下において、介護や機能訓練を行うサービスです。	要支援1以上の方		
⑧ 福祉用具貸与	民間事業者	車椅子、特殊ベッド、歩行器等の日常生活の自立を助ける用具を借りる費用について、給付するものです。	要支援1以上の方		
⑨ 認知症対応型通所介護	NPO ママサポート えぷろん	認知症症状のある方が、入浴、食事の提供、その他の日常生活上のお世話や機能訓練を行う施設に、日帰りで通うサービスです。	要支援1以上の方	定員12名	
⑩ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	足寄町社会福祉協議会	認知症症状のある方が、日常生活上のお世話などを受けて共同で生活する施設です。	要支援2以上の方	定員 9名 2事業所	低所得で生計が特に困難な方等の利用者負担の軽減制度がありません。 申請 介護保険担当
	NPO ママサポート えぷろん			定員 9名	
⑪ 小規模多機能型居宅介護	足寄町社会福祉協議会	住み慣れた自宅や地域での生活を継続することができるよう、「通い」を中心に「泊まり」「訪問」の3つのサービスを組み合わせて提供するサービスです。	要支援1以上の方	定員29名	低所得で生計が特に困難な方等の利用者負担の軽減制度がありません。 申請 介護保険担当
⑫ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	町内指定事業者なし	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。	要支援1以上の方		

サービス名	サービス提供事業所	サービスの内容	対象者	規模・体制等	備考
⑬ 居宅療養管理指導	各医療機関等	医師、歯科医師、薬剤師等が家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。	要支援1以上の方		
⑭ 居宅介護支援	足寄町介護予防支援事業所	家庭で介護を受ける方の心身の状況、希望などを踏まえ、介護サービスなどの利用などに関し、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、サービス事業者等との連絡調整や相談・援助を行うサービスです。	事業対象者 要支援1～2の方	保健師 3人 介護支援専門員 1人	
	足寄町居宅介護支援事業所		要介護1以上の方	介護支援専門員 3人 (足寄町介護予防支援事業所兼務)	
	足寄町社会福祉協議会			介護支援専門員 2人	
	わtoわ			介護支援専門員 4人	
⑮ 特定施設入所者生活介護	町内指定事業者なし	ケアハウス・有料老人ホームなどに入所している方が、日常生活や療養上のお世話を施設から受けるサービスです。	要支援1以上の方		
⑯ 福祉用具購入費支給	民間事業者	貸与になじまない入浴や排泄のための用具の購入費について、給付するものです。	要支援1以上の方	支給限度額 年間 100,000円	申請書に領収書を添付して介護保険担当に申請
⑰ 住宅改修費支給	民間事業者	手すりの取り付けや段差解消等、小規模な住宅改修費について、給付するものです。	要支援1以上の方	支給限度額 200,000円	申請書に領収書を添付して介護保険担当に申請

3) 高額介護サービス・特別給付・特定入所者介護（支援）サービス

サービス名	事業主体	サービスの内容	対象者	自己負担額等	備考
① 高額介護サービス費支給	足寄町	1か月の介護保険サービスの自己負担額が一定の額を超えた場合その超えた額を支給する制度です。	事業対象者 要支援1以上の方	上限額 現役並所得者、一般世帯 44,400円 非課税世帯 24,600円 非課税世帯で合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下 15,000円 生活保護、老齢福祉年金受給非課税世帯 15,000円	申請 介護保険担当
② 高額医療・高額介護合算療養費支給	足寄町	同じ医療保険の世帯内で、1年間（毎年8月～7月末）に支払った医療と介護の自己負担額を合計し、基準額を超えた場合、その超えた額を支給する制度です。	事業対象者 要支援1以上の方	上限額 現役並所得者 67～212万円 一般（非課税世帯） 56～60万円 上記以外の方 19～34万円	申請 住民課保険担当
③ 特定入所者介護（支援）サービス費支給	足寄町	介護保険施設等における食費・居住費の負担軽減を図る制度です。 所得に応じて利用者の負担額が決定されます（住民税課税世帯は対象となりません） ※（別世帯の配偶者が課税されている場合や、一定以上の預貯金のある方については、支給の対象外です。）	介護老人福祉施設・ 介護老人保健施設・ 介護療養型医療施設の入所者 短期入所生活・療養介護の利用者	多床室の場合 生活保護、老齢福祉年金受給非課税世帯 ・居住費 0円 ・食費 300円 非課税世帯で合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下 ・居住費 370円 ・食費 390円 非課税世帯で上記以外 ・居住費 370円 ・食費 650円	事前に介護保険担当に申請 ※サービス種別・部屋のタイプにより居住費が違います

(4) 介護者支援・相談サービス

問合せ先【福祉課 総支援相談室 地域包括支援センター担当 TEL25-9200】

【福祉課 総合支援相談室 介護保険担当 TEL28-3854】

サービス名	事業主体	サービスの内容	対象者	利用条件・手続き	利用料金	備考
① 家族介護教室・介護講座	町	高齢者を介護している家族や近隣の援助者等に対して、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得させるための教室を開催します。	高齢者を介護している家族や近隣の援助者等	要望に応じて実施。	無料	
② 認知症カフェ (ひだまりカフェ)	チームオレンジ・町	認知症の方・介護家族・地域の方が集い、ゆっくり過ごしたり介護の知識や困りごとを相談しあえる場所として設置しています。	認知症の方・介護家族・地域の方・関係者	申込不要 第3金曜日 くらしのカレンダー 等で日程の周知 をしています。	100 円	
③ 徘徊高齢者 家族支援サ ービス	家族等	認知症高齢者が徘徊した場合、早期発見するための徘徊探知機導入に係る初期費用を助成します。	町内に居住する認知症徘徊がみられる在宅の高齢者等	申請 高齢者福祉担当	一部自己負担 あり	毎月の利用料 等は自己負担 となります。
④ 相談窓口	町 (地域包括支援センター)	高齢者の身体、精神、生活にかかわる相談・必要なサービスの紹介と調整を行います。	要介護者、介護が必要な方、その家族・関係者等	来所またはお電話を下さい。	無料	

4 各種調査の結果

(1) 日常生活圏域ニーズ調査の結果

①調査の概要

- (ア) 調査対象者 町内に居住している要介護1～5以外の65歳以上の高齢者
 (イ) 調査時期 令和5年5月～令和5年7月
 (ウ) 対象者数 550名(無作為抽出)
 (エ) 回答者数 313名
 (オ) 回答率 56.9%
 (男性140名、女性173名)

問1 あなたのご家族や生活状況について

Q1-1 家族構成

	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	
75	160	13	
息子・娘との二世帯	その他	回答なし	計
34	24	7	313

Q2 普段の生活でどなたかの介護・介助が必要か？

必要ない	必要だが受けていない	介護を受けている
238	44	20
回答なし	計	
11	313	

Q2-1 介護・介助が必要になった原因(複数回答)

脳卒中	心臓病	がん	呼吸器病	関節病	認知症
7	6	5	4	6	6
パーキンソン	糖尿病	腎疾患	視覚・聴覚障害	骨折・転倒	
1	8	1	1	6	
脊椎損傷	衰弱	その他	不明		
3	16	9	2		

Q2-2 主にどなたの介護・介助を受けていますか？

配偶者	息子	娘	子の配偶者	孫	兄弟姉妹
8	4	7	1	2	1
ヘルパー	その他				
5	2				

Q3 現在の暮らし状況

大変苦しい	やや苦しい	ふつう	ややゆとりがある
16	80	193	12
大変ゆとりがある	回答なし	計	
1	11	313	

Q4 住まいの形態

持家	公営住宅	賃貸住宅(一戸建て)	賃貸住宅(アパート等)
263	29	4	6
その他	回答なし	計	
4	7	313	

問2 からだを動かすことについて

Q1 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか？

できるし、している	できるけどしていない	できない	回答なし	計
193	44	62	14	313

Q2 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ちあがっていますか？

できるし、している	できるけどしていない	できない	回答なし	計
235	25	40	13	313

Q3 15分位続けて歩いていますか？

できるし、している	できるけどしていない	できない	回答なし	計
204	57	35	17	313

Q4 この1年間に転んだ経験がありますか？

何度もある	一度ある	ない	回答なし	計
40	85	181	7	313

Q5 転倒に対する不安は大きいですか？

とても不安である	やや不安である	あまり不安ではない	不安でない
62	115	89	37
回答なし	計		
10	313		

Q6 週に1回以上は外出していますか？

ほとんど外出しない	週1回	週2～4回	週5回以上
27	81	116	77
回答なし	計		
12	313		

Q7 昨年と比べて外出の回数が減っていますか？

とても減っている	減っている	あまり減っていない	減っていない
15	82	105	102
回答なし	計		
9	313		

Q8 外出を控えていますか？

はい	いいえ	回答なし	計
78	228	6	312

Q8-1 (外出を控えている方のみ) 外出を控えている理由(複数回答)

病気	脳卒中の後遺症	足腰の痛み	トイレの心配
7	1	36	12
耳の障がい	目の障がい	外での楽しみがない	経済的に出られない
6	2	11	6
交通手段がない	感染症	その他	
12	0	42	

Q9 外出の移動手段(複数回答)

徒歩	自転車	バイク	自動車 (自分で運転)
126	25	1	191
自動車 (人に乗せてもらう)	路線バス	患者輸送バス	足バス
89	6	9	15
電動車イス	歩行器・シルバーカー	タクシー	100円タクシー
0	9	27	1
その他			
18			

問3 食べることについて

Q1 身長・体重 ※記載省略

Q2 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか？

はい	いいえ	回答なし	計
84	225	4	313

Q3 お茶や汁物等でむせることがありますか？

はい	いいえ	回答なし	計
77	234	2	313

Q4 口の渇きが気になりますか？

はい	いいえ	回答なし	計
80	228	5	313

Q5 歯磨き(人にやらしてもらう場合も含む)を毎日していますか？

はい	いいえ	回答なし	計
283	25	5	313

Q6 歯の数と入れ歯の数

自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
33	58
自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし
175	27
回答なし	計
20	313

Q6-1 噛み合わせは良いですか？

はい	いいえ	回答なし	計
243	54	16	313

Q6-2 (入れ歯のある方のみ) 毎日入れ歯の正しい手入れをしていますか？

はい	いいえ	回答なし	計
196	10	17	223

Q7 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか？

はい	いいえ	回答なし	計
42	263	8	313

Q8 どなたかと食事をともにする機会がありますか？

毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	
150	22		51
年に何度かある	ほとんどない	回答なし	計
55	29	6	313

問4 毎日の生活について

Q1 物忘れが多いと感じますか？

はい	いいえ	回答なし	計
148	157	8	313

Q2 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか？

はい	いいえ	回答なし	計
276	33	4	313

Q3 今日が何月何日かわからない時がありますか？

はい	いいえ	回答なし	計
76	222	15	313

Q4 バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)？

できるし、している	できるけどしていない	できない	回答なし	計
210	50	33	20	313

Q5 自分で食品・日用品の買い物をしていますか？

できるし、している	できるけどしていない	できない	回答なし	計
210	68	22	13	313

Q6 自分で食事の用意をしていますか？

できるし、している	できるけどしていない	できない	回答なし	計
210	68	22	13	313

Q7 自分で請求書の支払いをしていますか？

できるし、している	できるけどしていない	できない	回答なし	計
234	45	23	11	313

Q8 自分で預貯金の出し入れをしていますか？

できるし、している	できるけどしていない	できない	回答なし	計
231	49	22	11	313

Q9 年金などの書類が書けますか？

はい	いいえ	回答なし	計
253	48	12	313

Q10 新聞を読んでいますか？

はい	いいえ	回答なし	計
258	42	13	313

Q11 本や雑誌を読んでいますか？

はい	いいえ	回答なし	計
210	89	14	313

Q12 健康についての記事や番組に関心がありますか？

はい	いいえ	回答なし	計
251	47	15	313

Q13 友人の家を訪ねていますか？

はい	いいえ	回答なし	計
144	158	11	313

Q14 家族や友人の相談にのっていますか？

はい	いいえ	回答なし	計
209	87	17	313

Q15 欠番

Q16 欠番

Q17 趣味はありますか？

趣味あり	思いつかない	回答なし	計
209	67	36	312

Q18 生きがいがありますか？

生きがいあり	思いつかない	回答なし	計
159	105	48	312

問5 地域での活動について

Q1 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか？

①ボランティアのグループ

週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない
0	4	0	7	16	174
回答なし	計				
111	312				

②スポーツ関係のグループやクラブ

週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない
5	19	11	9	17	154
回答なし	計				
98	313				

③趣味関係のグループ

週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない
1	17	10	18	16	154
回答なし	計				
97	313				

④学習・教養サークル

週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない
0	2	6	4	16	167
回答なし	計				
118	313				

⑤介護予防のための通いの場

週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない
2	7	6	5	3	175
回答なし	計				
115	313				

⑥老人クラブ

週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない
1	3	3	14	11	178
回答なし	計				
103	313				

⑦自治会

週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない
2	0	1	11	111	91
回答なし	計				
97	313				

⑧収入のある仕事

週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない
42	14	5	6	10	132
回答なし	計				
104	313				

Q2 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？

ぜひ参加したい	参加しても良い		参加したくない
20	138		106
既に参加している	回答なし	計	
15	34	313	

Q3 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？

ぜひ参加したい	参加しても良い		参加したくない
4	87		173
既に参加している	回答なし	計	
13	36	313	

問6 たすけあいについて
あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします

Q1 あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人(複数回答)

配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫
160	34	130	114
近隣	友人	その他	いない
39	108	5	8

Q2 反対に、心配事や愚痴を聞いてあげる人(複数回答)

配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫
143	26	100	49
近隣	友人	その他	いない
49	117	3	24

Q3 あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(複数回答)

配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫
182	44	106	55
近隣	友人	その他	いない
6	29	1	18

Q4 反対に、病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしあげる人(複数回答)

配偶者	同居の子ども	別居の子ども	兄弟姉妹・親戚・親・孫
170	33	78	76
近隣	友人	その他	いない
14	32	4	40

Q5 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください(複数回答)

自治会・老人クラブ	社会福祉協議会・ 民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師
39	64	21	55
地域包括支援センター・役場	その他	いない	
60	23	105	

Q6 友人・知人と会う頻度はどれくらいですか

毎日ある	週に何度かある	月に何度かある	年に何度かある
21	98	82	60
ほとんどない	回答なし	計	
38	14	313	

Q7 この1か月間、何人の友人・知人と会いましたか

0人	1~2人	3~5人	6~9人
28	84	93	30
10人以上	回答なし	計	
64	14	313	

Q8 よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか(複数回答)

近所・同じ地域の人	幼なじみ	学生時代の友人	仕事での同僚・元同僚
181	17	44	86
趣味や関心が同じ友人	ボランティア等の 活動での友人	その他	いない
105	12	26	21

問7 健康について

Q1 現在のあなたの健康状態はいかがですか？

とてもよい	まあよい	あまりよくない	よくない	回答なし
27	221	48	8	9
計				
313				

Q2 あなたは、現在どの程度幸せですか？

「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください

0点	1点	2点	3点	4点	5点		
2	1	1	2	6	68		
6点	7点	8点	9点	10点	無回答	計	
27	36	60	19	77	14	313	

Q3 この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

はい	いいえ	回答なし	計
89	213	11	313

Q4 この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

はい	いいえ	回答なし	計
56	244	13	313

Q5 お酒は飲みますか？

ほぼ毎日飲む	時々飲む	ほとんど飲まない	もともと飲まない
56	65	89	97
回答なし	計		
6	313		

Q6 タバコは吸っていますか？

ほぼ毎日吸っている	時々吸う	吸っていたがやめた	もともと吸っていない
32	5	115	155
回答なし	計		
6	313		

Q7 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか(複数回答)

ない	高血圧	脳卒中	心臓病	糖尿病	高脂血症	呼吸器病
38	165	12	32	57	42	21
胃・肝臓・胆のうの病気		腎臓・前立腺の病気		筋骨格の病気		外傷
12		31		34		9
がん	血液・免疫の病気		うつ病	認知症	パーキンソン病	
9	2		7	4	1	
目の病気	耳の病気	その他				
48	22	23				

問8 認知症に係る相談窓口の把握について

Q1 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか？

はい	いいえ	回答なし	計
31	268	14	313

Q2 認知症に関する相談窓口を知っていますか？

はい	いいえ	回答なし	計
118	182	13	313

問9 今後の高齢者施策等について

Q1 足寄町の高齢者施策について、今後充実してほしいと思うことはありますか？

介護する家族に対する支援	介護を受けられる施設の整備	申請や相談がしやすい窓口の設置	
80	100	79	
介護保険や町の在宅介護サービス	医療機関の整備など医療の充実	健康増進事業	
46	60	21	
介護保険制度や高齢者施策に関する情報提供	定期的な見守りや安否確認など、地域の助け合い	段差の解消や歩道の設置など安全なまちづくり	
57	47	45	
介護を予防するための事業	判断能力が低下した場合の支援や高齢者の人権擁護	高齢者のための住宅施策	
14	58	36	
高齢者の就労や社会参加の支援	特になし	未回答	
13	44	0	

14. その他の記載欄

医療を併設した低家賃の集合住宅、自活できる人のために。
分からない。利用したことがないので。
引きこもり高齢者(独居)や認知症になりかけの人の対応等(見守り)。高齢者への災害時の地域での訓練等
今、行っている施設の充実
Aコープがなくなったので買い物の配達に困っている人がいるのでその助けになる施設

Q2 足寄町の高齢者施策について、あなたはどのように感じますか？

とても充実している	まあ充実している	どちらとも言えない	
25	123		115
あまり充実していない	充実していない	未回答	
10	0	40	

Q2-2 そのように感じている理由は何ですか？

福祉施設があっても利用できない。
所得保障や医療保障が足りない。
独居老人等の除雪等が行われていない。
サービス利用がなかなか使えない。
ある程度自分でできるから。
いまは元気なのでわかりません。
申請してもなかなか入れない。
実態がよく分かりませんので、お答えできません。
徘徊で自宅に帰れない老人がいるのでGPS位置があるとよい。
介護してもらいたいときに受けられない施設になっているように思う。

Q3 もし、あなたが介護が必要となった場合、どこで介護を受けたいですか

なるべく家族のみで 自宅で介護してほしい	介護保険制度の サービス	老人ホームなどの施設	
28	94		96
わからない	その他	未回答	
67	3		25

その他の記載欄

介護保険サービス等を利用しながら自宅で介護してもらいたいが、将来的には施設に入所したい
老いてきたら子どもの所へ行く予定。老人施設入所だろう。
子どもの近くで

Q3-2 「老人ホームなどの施設に入所」に回答した方のみ
あなたはどのような施設に入所したいと思いますか

特別養護老人ホーム	老人保健施設	グループホーム	
43	3		10
サービス付き高齢者住宅やケアハウス	その他	未回答	
37	0		3

その他の記載欄

その時考える(息子と相談して)
今、実施している事業の充実と人員の確保

問10 その他

Q1 足寄町の保健福祉全般について、意見・要望等ありましたらご自由に記載願います。

昔、義父母が特養にお世話になり私も常に通い様子を見てきましたので、あの時代で大変な事もありましたが皆様に大変お世話になりありがとうございました。良く耳にするのはスタッフによるいじめがある・・・と聞きます。本当かどうかわかりませんが、そんな事が無い様願っています。

町民が介護を受けたい時、安心して受けられる様望みます。

人間は、食べ物で元気で過ごせると思います。農薬、化学肥料、除草剤を使用しない野菜を食べて、病気になる生活をするのが大切だと思います。元気な老人を町でも沢山増やして欲しいです。ピンピンコロリを願って過ごしております。

足寄町のコンセプトが分からない。何を目標にしているのか、福祉の充実を目指すところが見当たらない。CPのなさ。コストパフォーマンス、費用対効果。風呂よりもウクライナに寄付を。何世帯が風呂ないのか、その為に施設を建設するのが分からない。オカモト以外に維持管理、年間どの位かかるのか、現在、電気、燃料費が高騰しているのが実情。加えて上下水道どれだけ掛かってるか、全体で各施設で。差別のない年寄りに優しい町政をして欲しい。燃料代を極寒地で寒さが厳しいので住民税非課税世帯でなく、65歳以上の世帯対象にして欲しい。加えて福祉を目指すなら「ゆりかごから墓場まで」のスローガンで、年寄りの負担を軽くする為、火葬代を町で負担して欲しい。安心して死ねる町に。近々6000人を割る町であるのが目に見えている。保健について、書面で健康対策は無理です。2番煎じですが、年寄りを少しでも健康作り対策で中札内か更別村のいずれかですが、歩数で月間1万歩？で牛乳の贈答券を寄付すると、牛乳消費の拡大につながれます。アプリの歩数か万歩計にて。付加で年寄りの娯楽が全くないのが実情。精神、肉体的、社会的に充実していれば、健康に近づけると思います。待たなしの高齢化社会に向かっています。全人口の65歳以上は何割占めていますか足寄町は。もう書面はよろしいです。

調査より実行が先

実際に関わっておりませんので良く分かりませんが(幸いなことですが)親がお世話になりました時に感じたことは、本人が日常生活において出来ないことがあってもアンケートの時点で出来ますと回答した場合、介護する側にすれば出来ないのと思うことが多々ありました。この場合、本人よりも介護する側の意見を多めに取り入れていただきたいと感じました。

保健福祉に対する議会の活性化。老人社会に対する取り組み方の具現化

現在、行政の足寄町役場と福祉関係の社会福祉協議会の場所が大変離れて運営を行っています。利用者の声として申請書類の提出とかいろいろな不便があると思っています。今後、総合的に考えて福祉会館的な要素も取り入れた行政に近い場所での施設を望みます。

現在、物価が高騰する中での自治会回覧文書等の用紙、両面等を使って経費節約を考えていただきたいと思います。一町民の声として、保健師さんの良心的な対応に感謝いたします。今後共頑張ってください。

在宅介護サービスを受けながら、自立して老後を過ごしたいが限界があります。その際、施設介護がスムーズに受けられる状況にある事が最も安心できることです。今、町の連携システムで介護難民の数は大幅に改善されていますが、入所待ちの実態は依然としてありますので、この点が改善されると高齢者の人、また家族にとって何よりの安心できることと思います。

今後新設される福祉施設については、環境の良い場所に設置されることを切に願います。福祉施設に従事されている職員に日頃からのご苦勞に感謝しております。

町税も大変ですが、なんとか頑張ってください。70歳です。

<p>60代～70代の人達が、社会活動や地域活動をすることによって健康で元気になるし、孤立感が無く生きていけるので、第一線を退いた人たちの活動の場を設けたり、家の中から外へ出してあげる誘いや呼びかけを積極的にして欲しい。高齢者は友人知人となら活動できる傾向にあり、活動の種類や様子を町民にPRして欲しい。スマホなどほとんどの人が持っているので、スマホの活用の仕方、利用の仕方を分かりやすく使えるよう、メールなど家に居ても外の友人たちと繋がれる様に、多くの人がそうなると孤立しなくなると思う。(グループ、個別指導など)。買物難民が多くなってきたので買物対策など。高齢者住宅、アパート、集合住宅、高齢者が一軒家を持つのではなく、健康な人が食堂付きの集合住宅等、入居者に管理運営をしてもらい、年金の収入で入居できると良い。</p>
<p>他の町から見ると足寄町は充実していると思います。</p>
<p>足が不自由になって初めて健康の有りがたさが大変分かりました。</p>
<p>現在はお世話になっておりませんが、近い将来にサービスを受けることになると思います。その節はよろしくお願ひします。</p>
<p>私は保健福祉はとても大事な事業なので頑張っていたきたいと思います。私事ではありますが母を自宅介護していましたがボケもあり大変でした。そんな時福祉に相談しましたら早速動いていただき、自宅介護も少しは楽になり、そんな時、弟が大病をして、私も手を折ったりで、介護も、思うようにならなくて、マネージャーさんに相談しまして、病院の先生にも相談して、特老ホームに、入所することが出来て本当に助かりました。ホームの皆様も親切で、2年お世話になりました。ホームにて、夜、眠るように亡くなりました。福祉関係の皆様、大変なお仕事ではありますが足寄町民のため、お体に気を付けて、頑張ってください。私達二人今は元気にはしていますが遠からず相談に行くと思います。</p>
<p>町の福祉全般といっても端から端迄知ることが出来ていませんが現配偶者が特養ホームに入所中、お世話になっている中で思うことはよくしてもらっているということです。</p>
<p>アンケートが難しい、聞き取りしてほしい。</p>
<p>当地区は患者輸送車の運行がない。近い将来、通院買い物等心配です。</p>
<p>コロナワクチン接種時に会場内で放送していたストレッチビデオに興味を持ちました。ビデオのパンフレット化・ビデオの図書館への設置・ビデオの貸し出しなど可能でしょうか？</p>
<p>人生百年と言われて久しく時が流れており、それに応じて平均寿命も延びており、足寄町でも百歳超えた長寿の方も元気で生活しており、十勝管内でも足寄町は男性で三位、女性で七位と、高齢者にとっては足寄町は、住み良い町といえるのではないのでしょうか。むすびれっじができた時、一つ屋根の下にグループホームなど、それぞれ三つの機能を持った施設が、それぞれの特徴を生かした町民が利用しやすいようにそれぞれの設備を整え、長屋などはとくに面白いそんざいなのではないのでしょうか。特別養護老人ホームも七年には新築、運用開始になるということで、大きな期待を寄せています。現在、带状疱疹の患者が増加しておりますが、ワクチン接種時の、町による助成をぜひお願ひします。</p>
<p>買い物が不便。衣料品等のお店がなく困ります。</p>
<p>温泉を利用して健康増進施策を考えてほしい。</p>
<p>自宅周辺を夫と二人で散歩しておりますが舗装道路に亀裂があり、でこぼこが目立っております。足を取られそうで危険を感じながらも私どもにとっては唯一の散歩道です。部分的にでも補修をしていただければありがたいです。お願ひします。冬場の除雪、ごみの回収等、大変助かっております。可能であれば月に一度、30分でも1時間でも良いのですが、相談に乗っていただければ心強いです。</p>

(2) 在宅介護実態調査の結果

①調査の概要

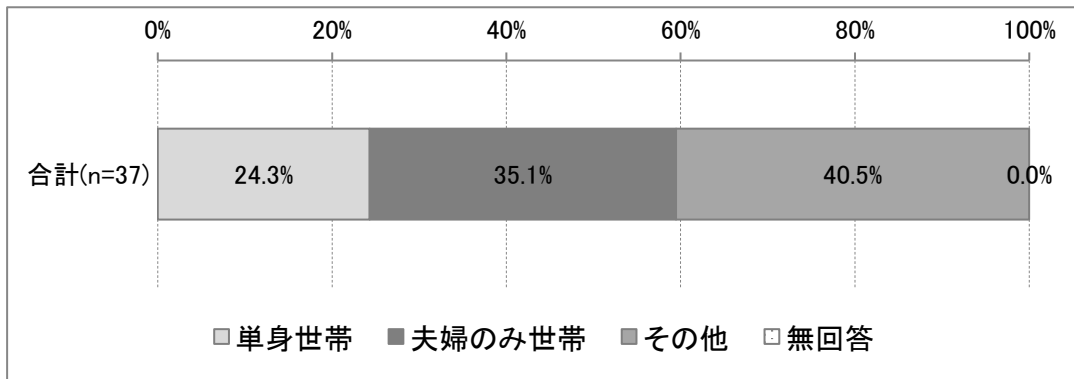
- (ア) 調査対象者 在宅生活で介護認定を受けている方のうち更新申請者
(イ) 調査時期 令和5年6月～令和5年8月
(ウ) 対象者数 47名(期間中の更新申請者)
(エ) 回答者数 37名(対象者のうち37名に介護認定更新調査時に聞き取りを実施し、全員から回答を得た。)

②調査結果

1 基本調査項目 (A票)

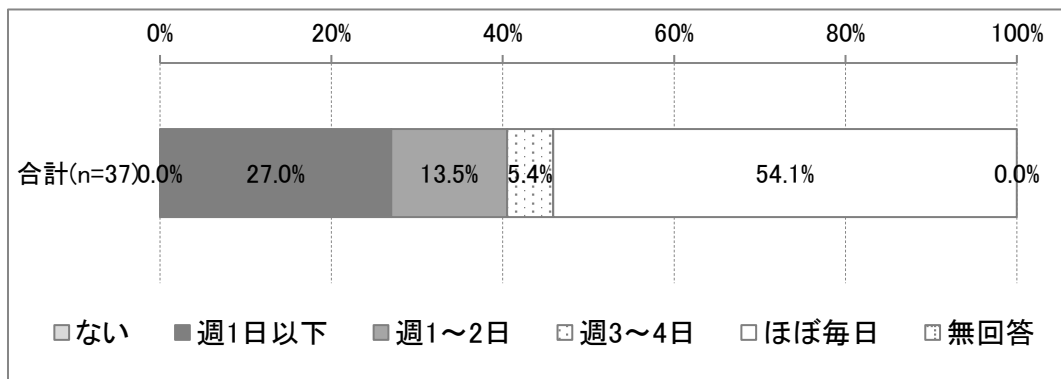
(1) 世帯類型

図表 1-1 世帯類型 (単数回答)



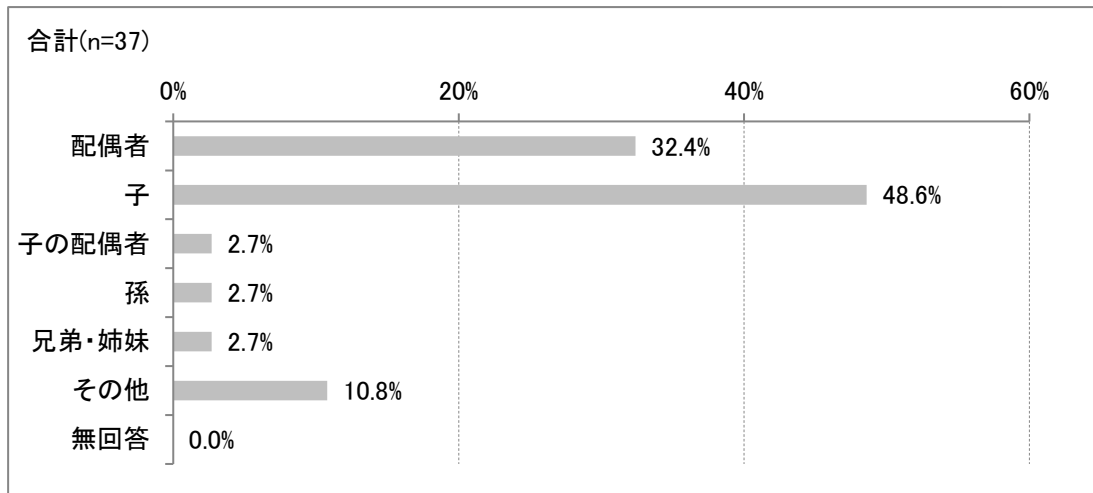
(2) 家族等による介護の頻度

図表 1-2 家族等による介護の頻度 (単数回答)



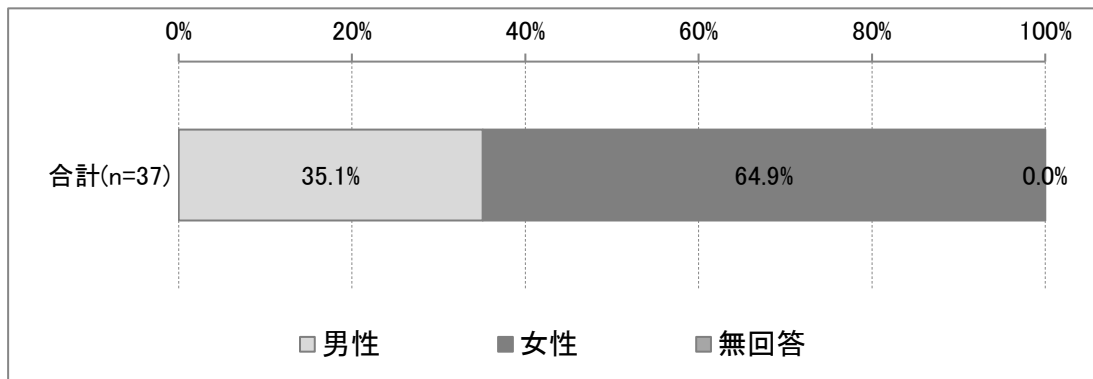
(3) 主な介護者の本人との関係

図表 1-3 ★主な介護者の本人との関係（単数回答）



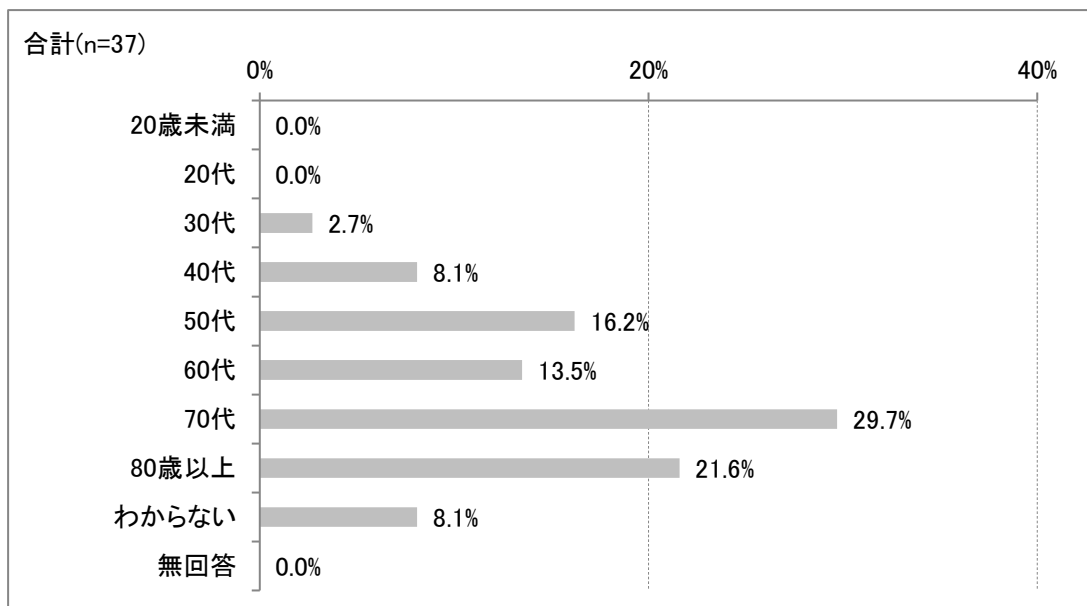
(4) 主な介護者の性別

図表 1-4 ★主な介護者の性別（単数回答）



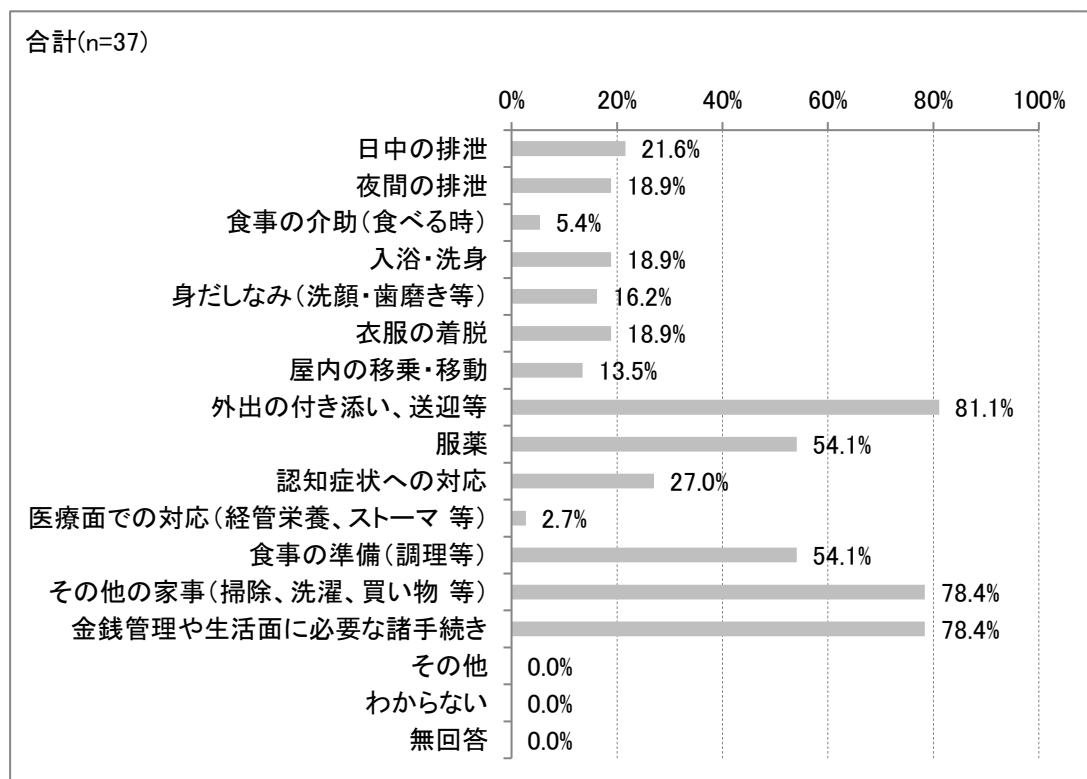
(5) 主な介護者の年齢

図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



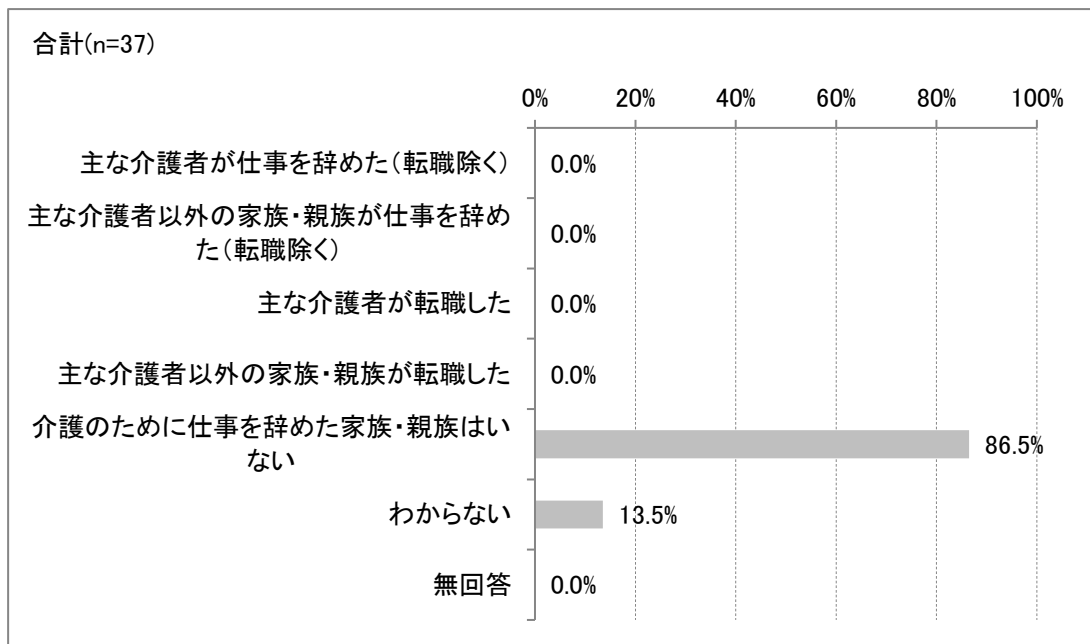
(6) 主な介護者が行っている介護

図表 1-6 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）



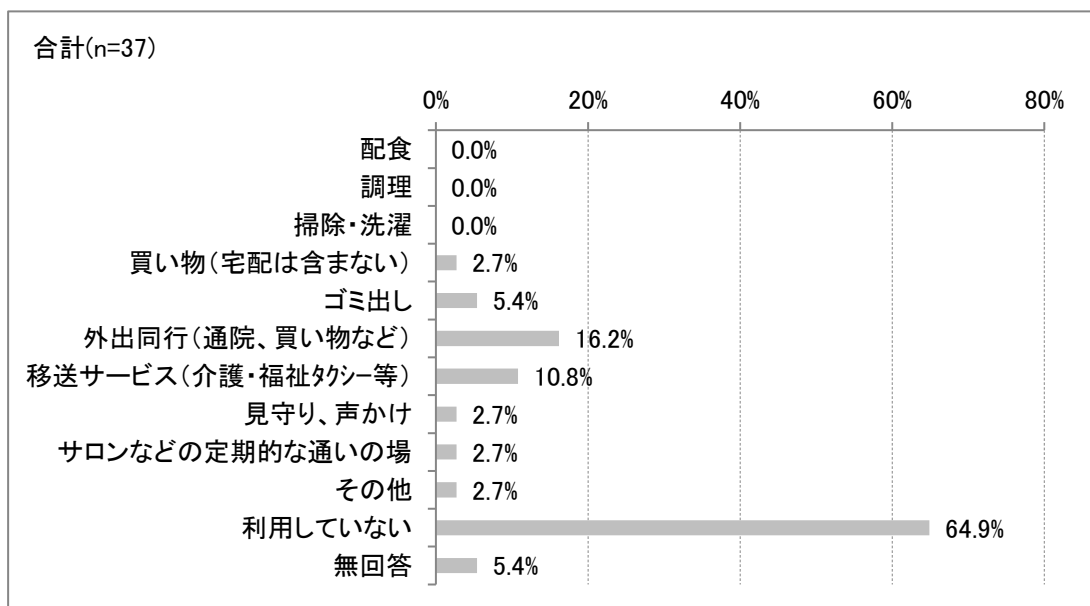
(7) 介護のための離職の有無

図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



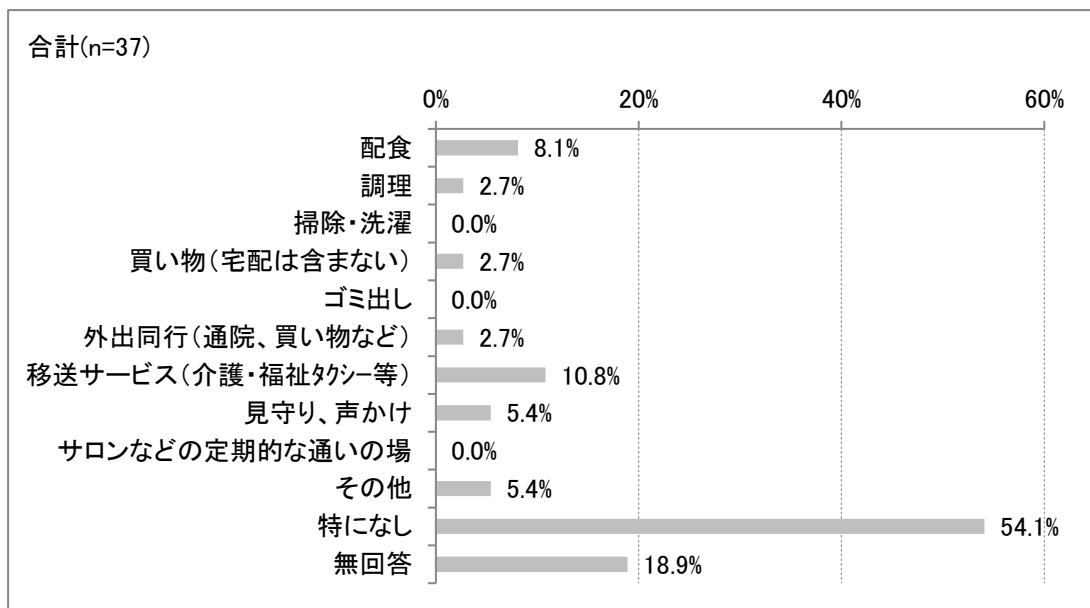
(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

図表 1-8 ★保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



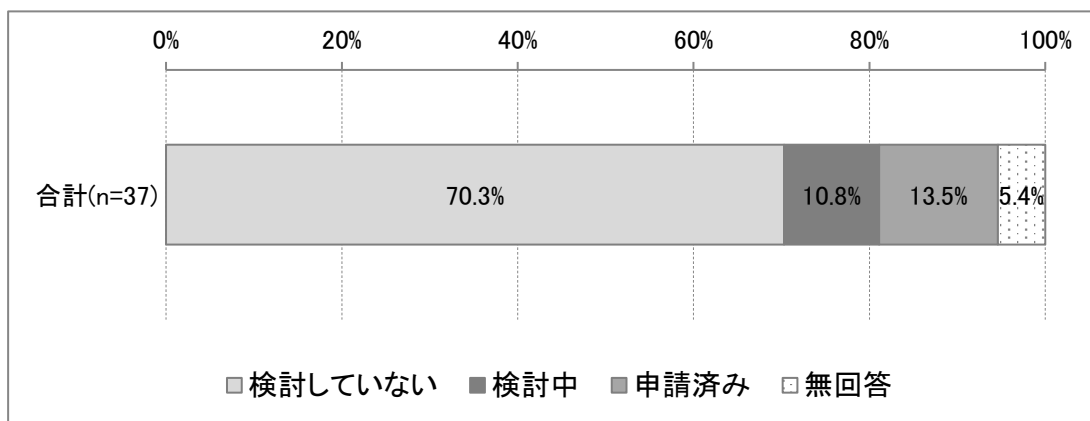
(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

図表 1-9 ★在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



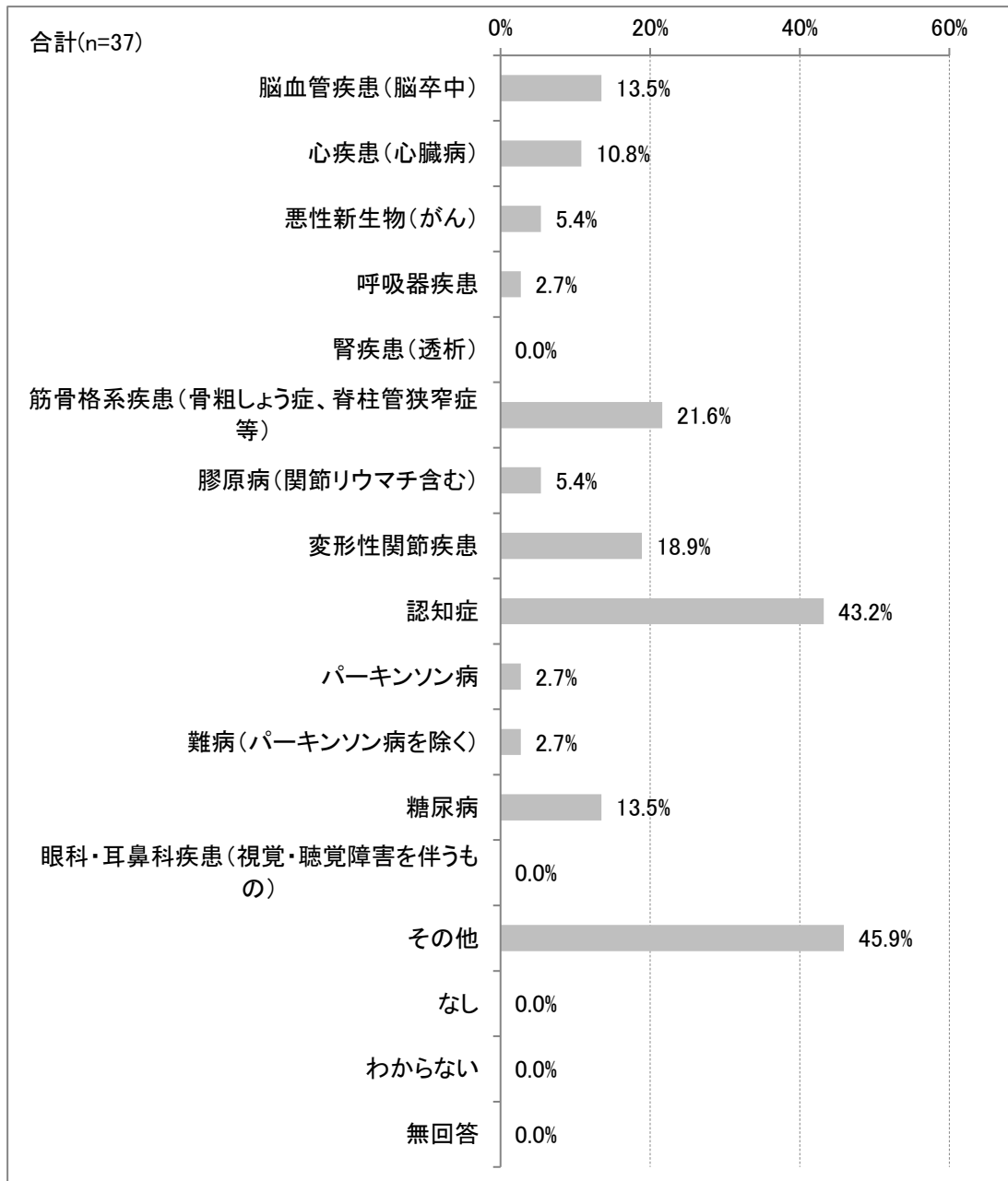
(10) 施設等検討の状況

図表 1-10 施設等検討の状況（単数回答）



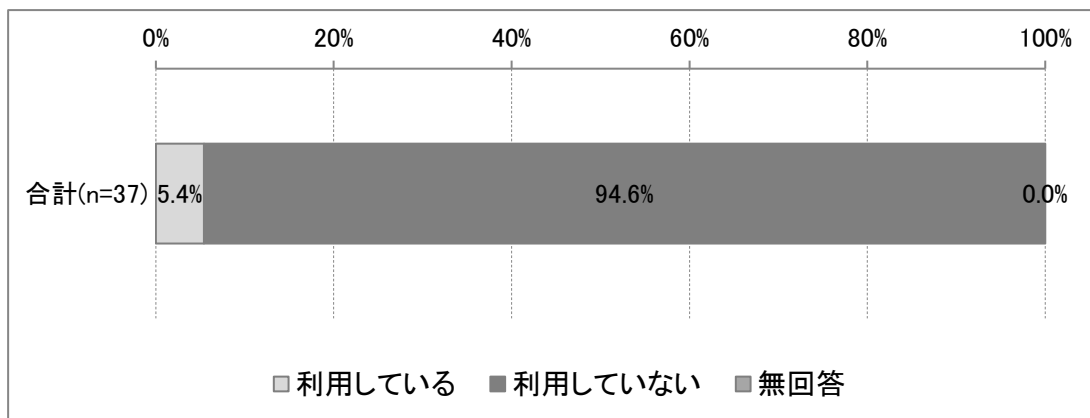
(11) 本人が抱えている傷病

図表 1-11 ★本人が抱えている傷病（複数回答）



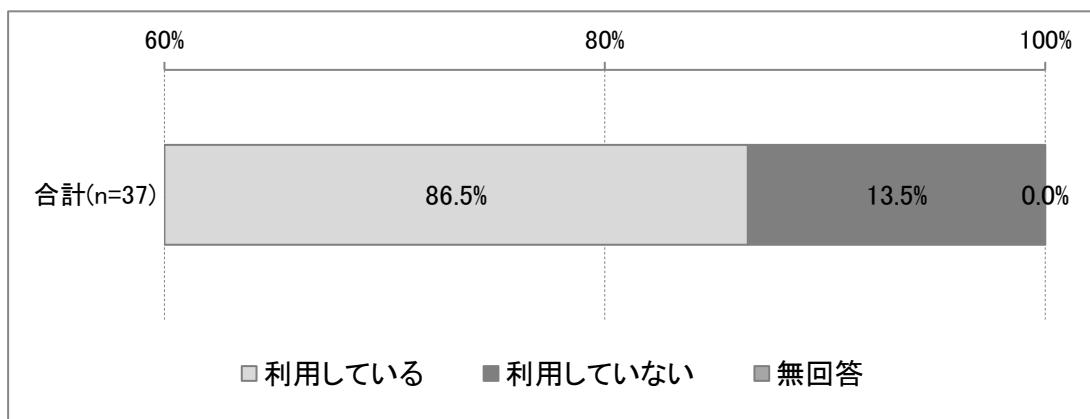
(12) 訪問診療の利用の有無

図表 1-12 ★訪問診療の利用の有無（単数回答）



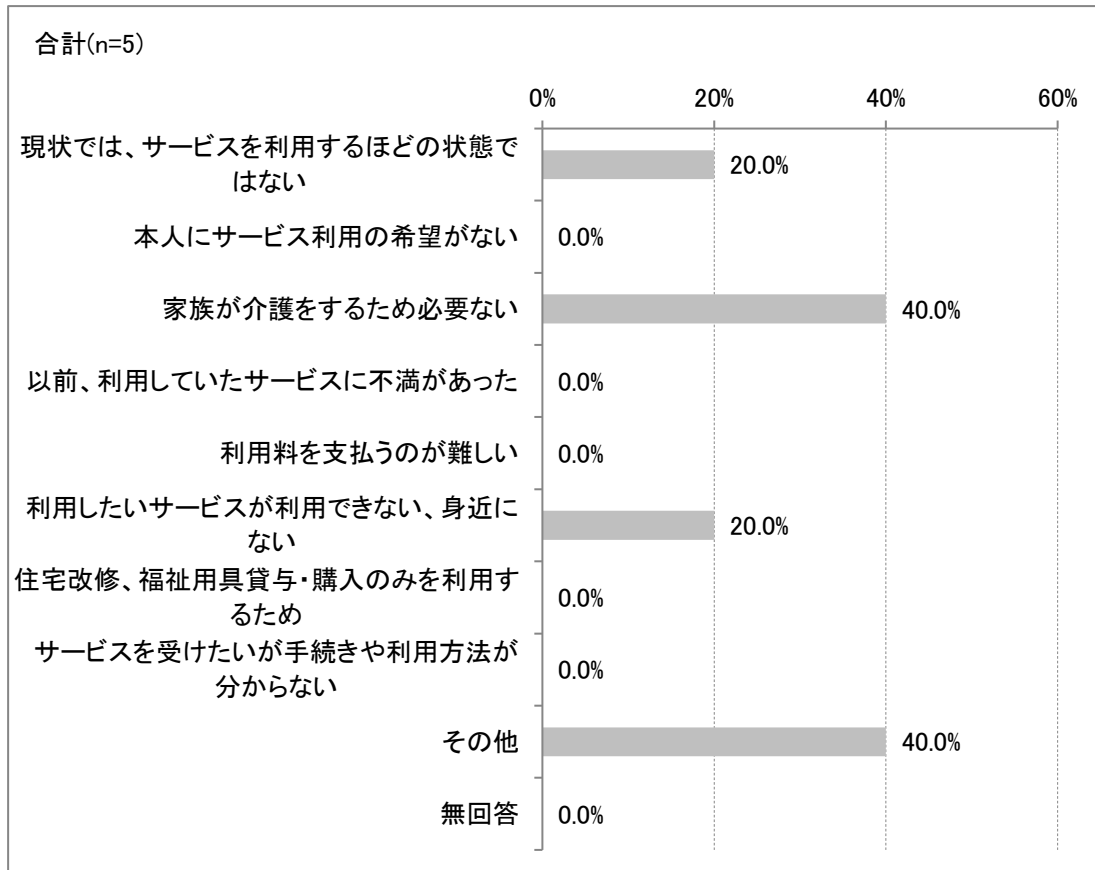
(13) 介護保険サービスの利用の有無

図表 1-13 ★介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



(14) 介護保険サービス未利用の理由

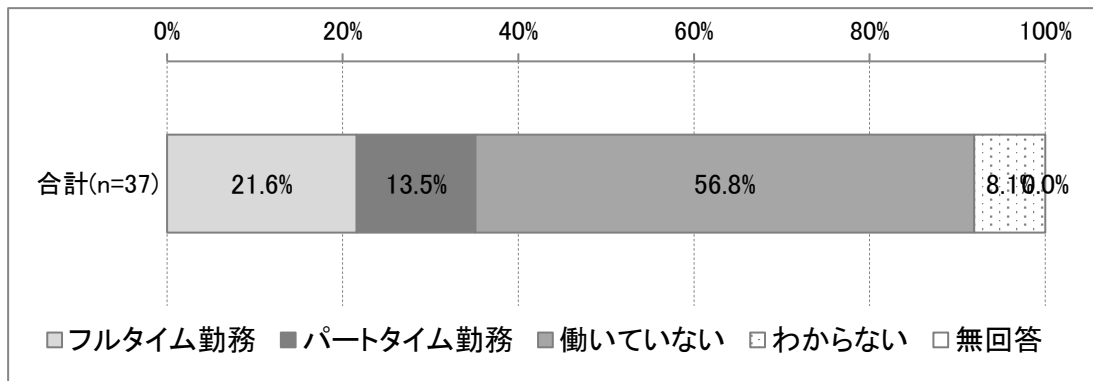
図表 1-14 ★介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



2 主な介護者様用の調査項目（B票）

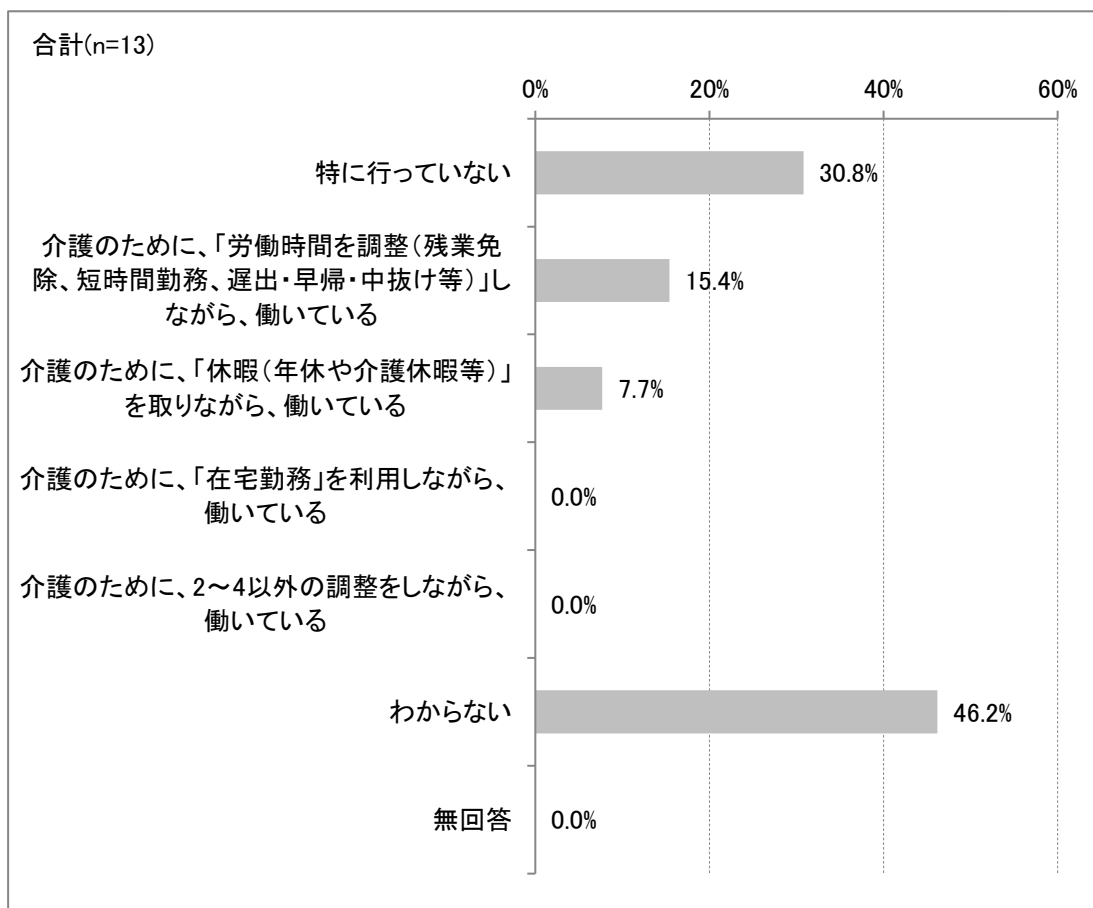
(1) 主な介護者の勤務形態

図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



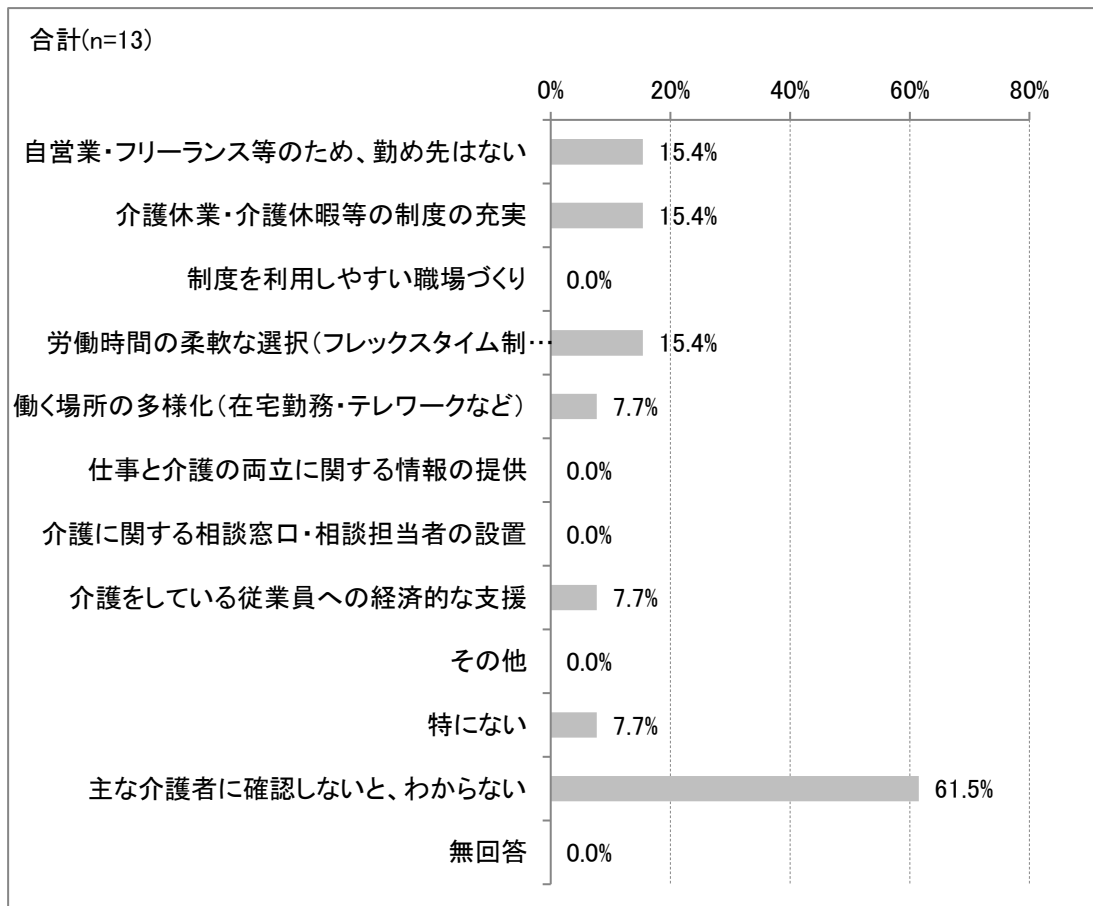
(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



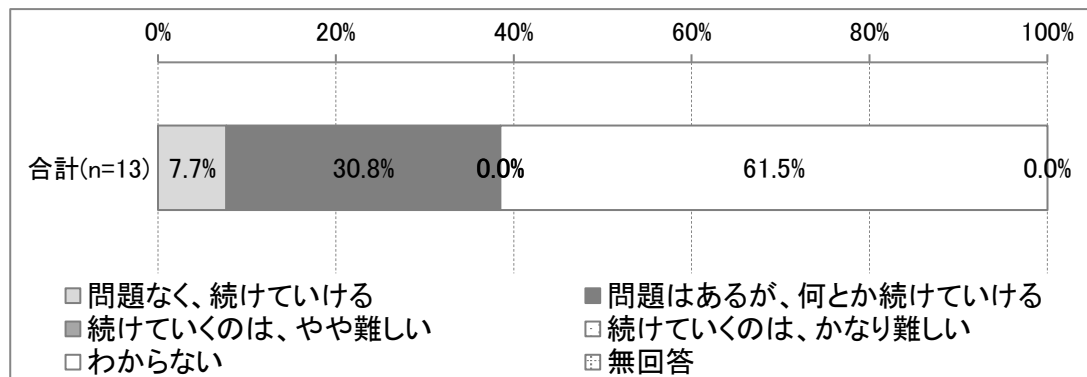
(3) 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

図表 2-3 ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



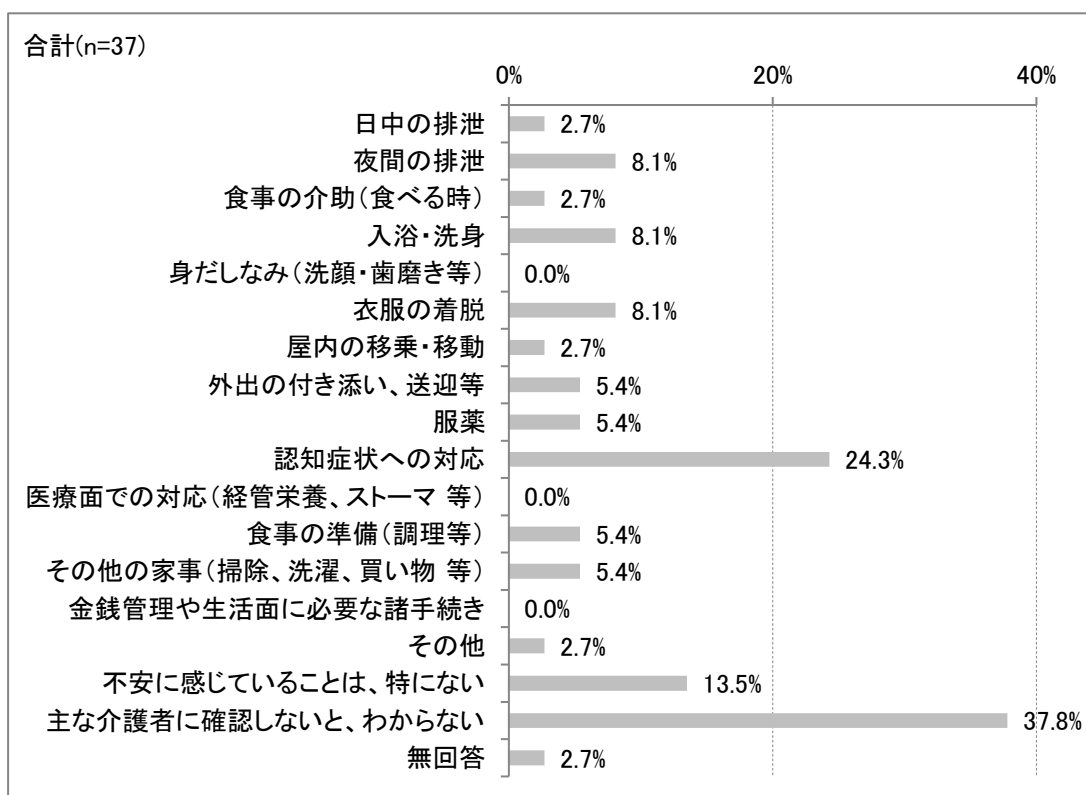
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

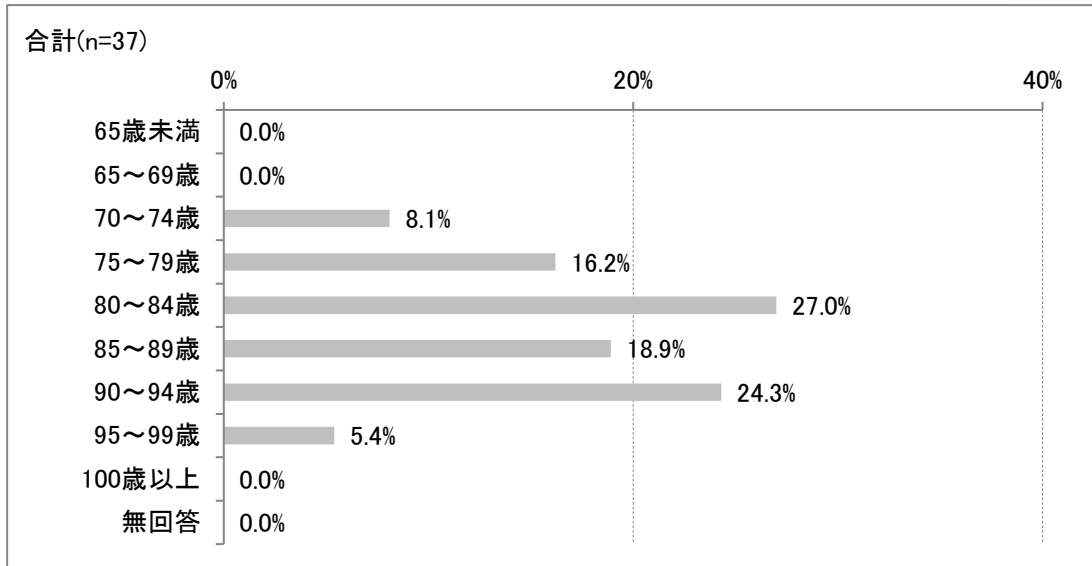
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



3 要介護認定データ

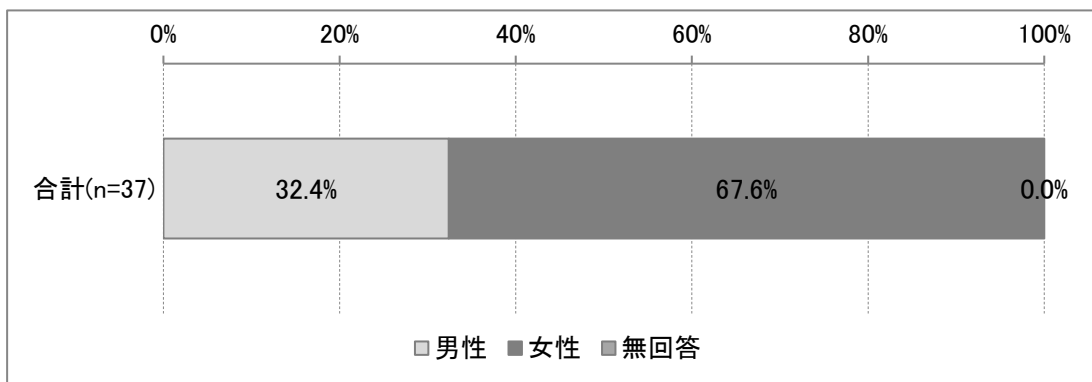
(1) 年齢

図表 3-1 年齢



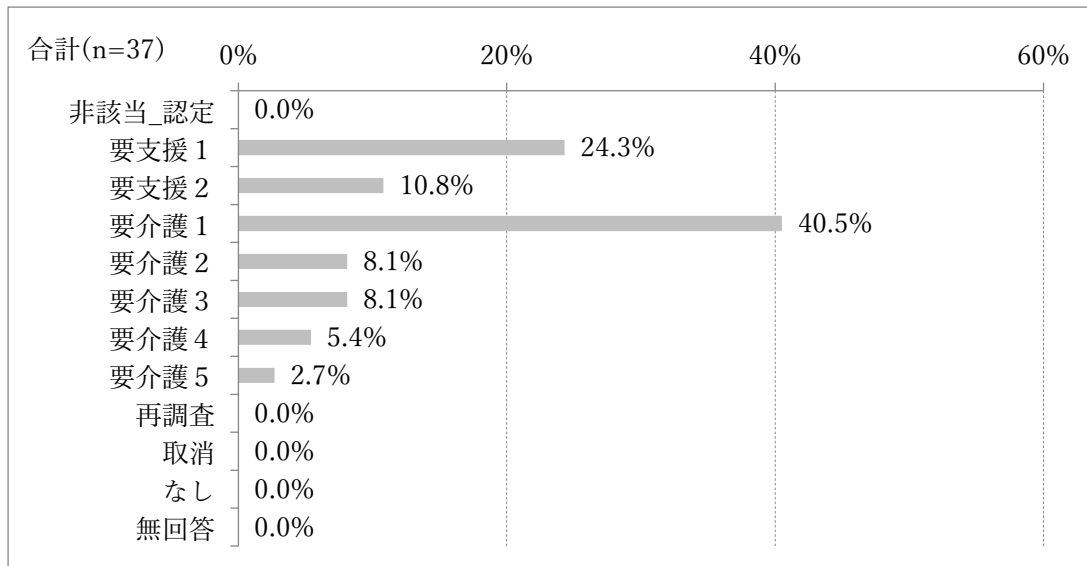
(2) 性別

図表 3-2 性別



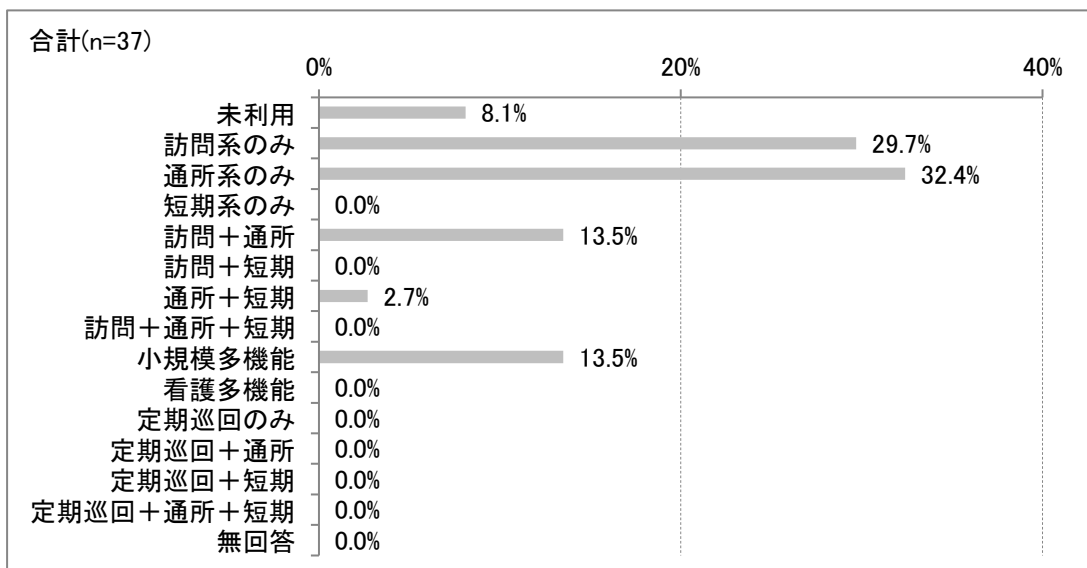
(3) 二次判定結果（要介護度）

図表 3-3 二次判定結果



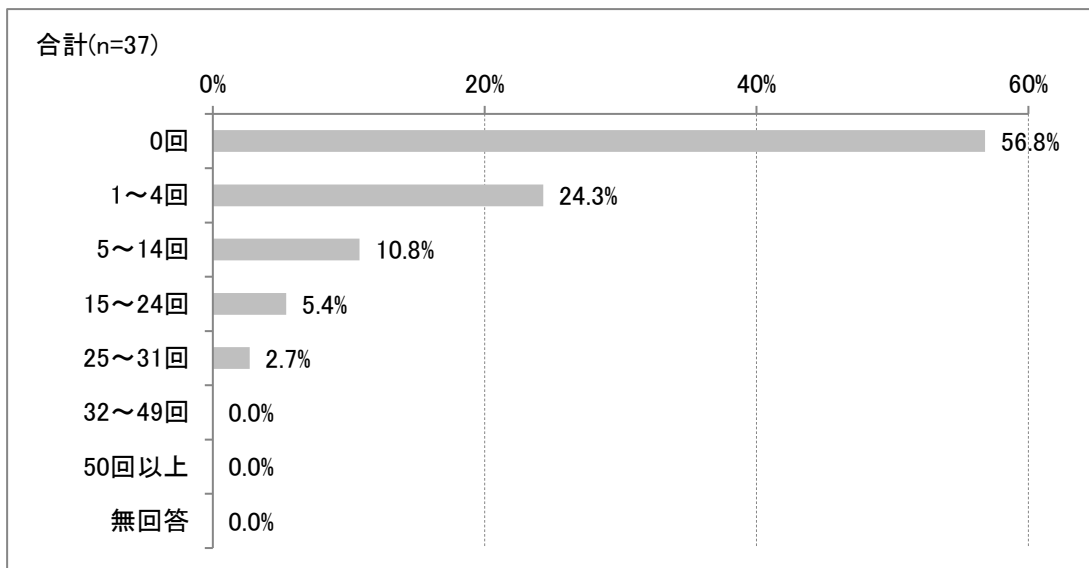
(4) サービス利用の組み合わせ

図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



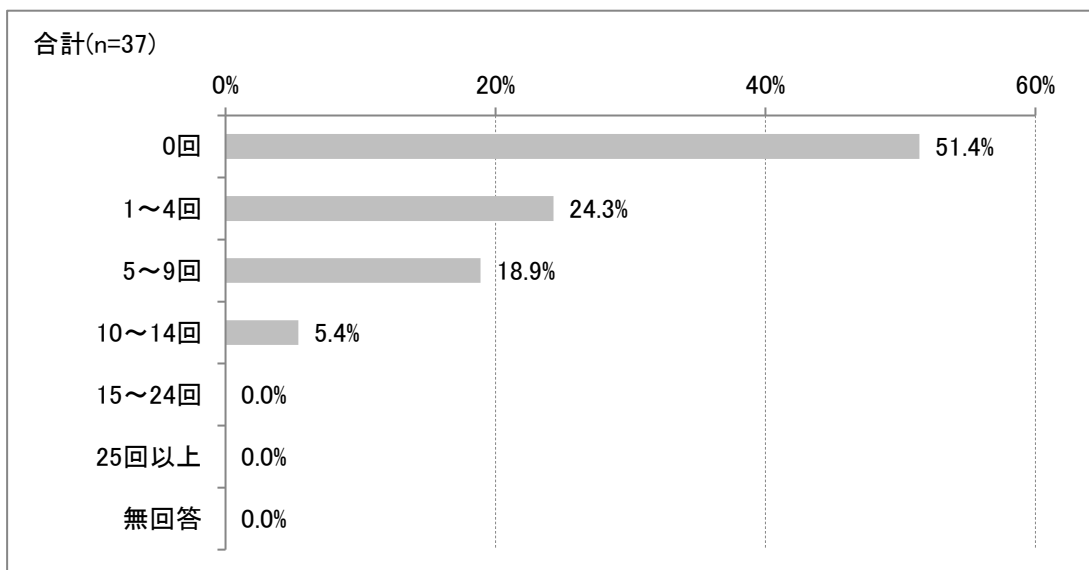
(5) 訪問系サービスの合計利用回数

図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



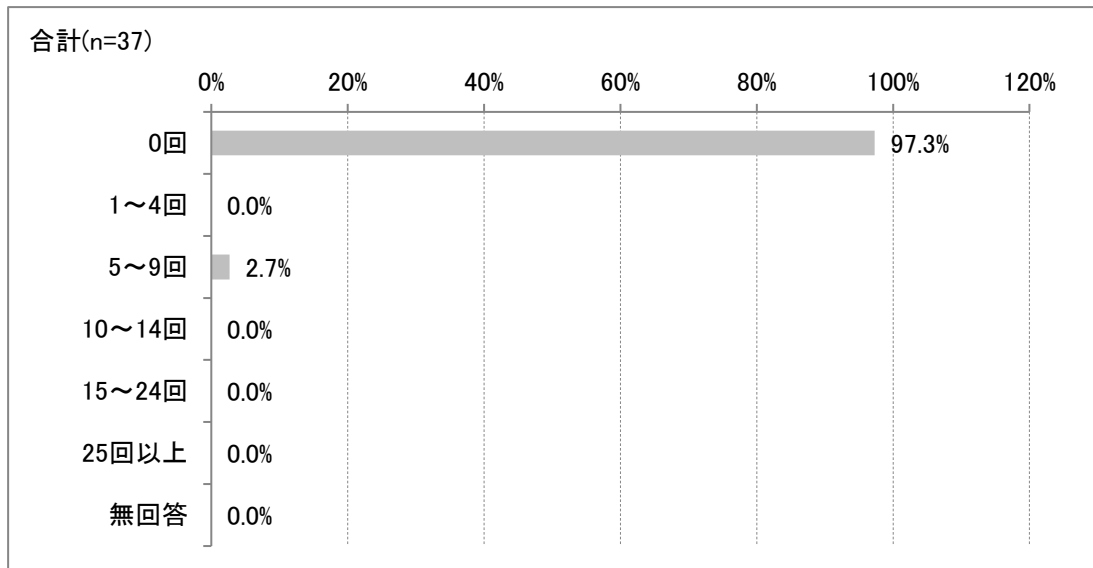
(6) 通所系サービスの合計利用回数

図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



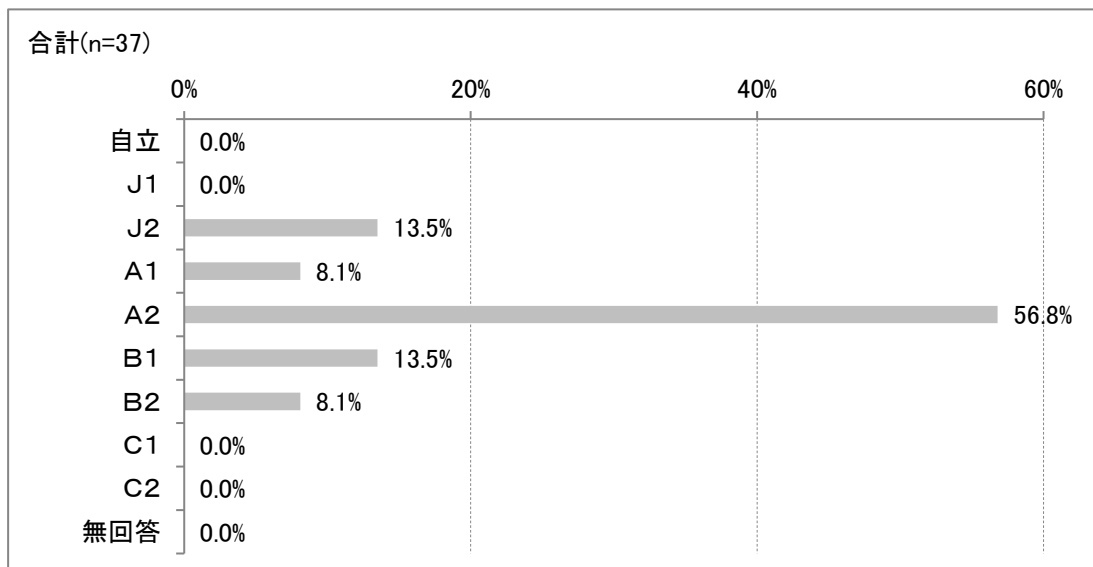
(7) 短期系サービスの合計利用回数

図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



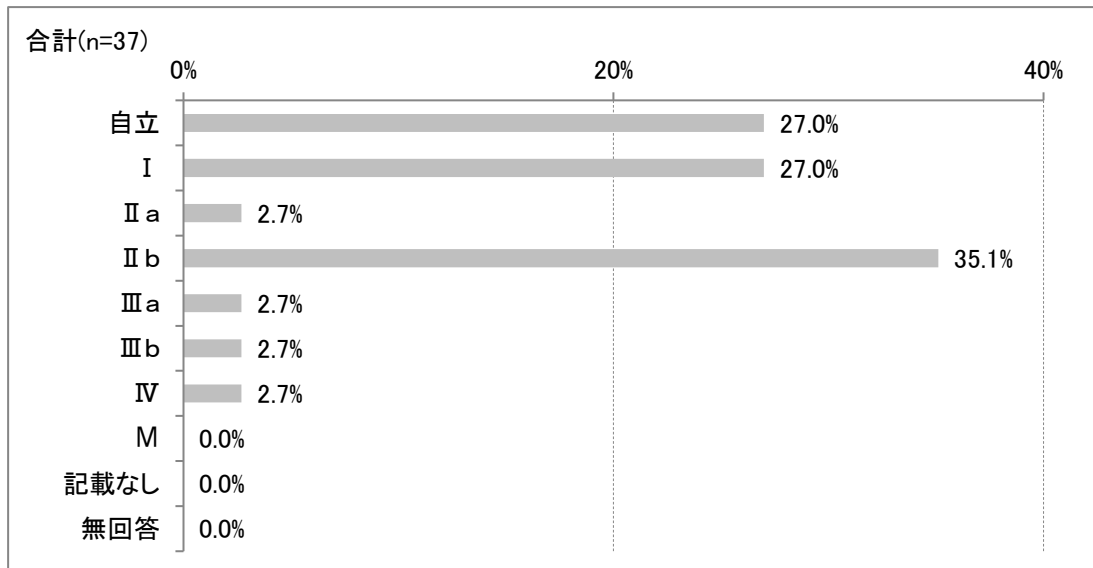
(8) 障害高齢者の日常生活自立度

図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



足寄町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

令和6年3月発行

発行者 北海道足寄郡足寄町

北海道足寄郡足寄町北1条4丁目48番地1

電話 (0156) 28-3854

FAX (0156) 25-9201

E-mail zaikai@town.ashoro.hokkaido.jp

編集 足寄町福祉課

