

第 9 期

大 樹 町

高齡者保健福祉計画

介護保険事業計画



## はじめに

わが国は、世界に例のない速さで高齢化が進み、他のどの国も経験のない「前例のない超高齢社会」を迎え、大樹町においても、高齢化率は既に35%を超え、本計画の最終年度に当たる令和8年度には37.0%になると推計されています。介護サービス利用に必要な要介護等の認定率は令和8年度で23.0%、令和22年度には28.0%になると推計され、高齢者の4人に1人以上が要介護等認定者になると見込まれています。

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして発足した介護保険制度は、高齢者やその家族の暮らしを支える制度として定着する一方で、今後、介護や支援を必要とする高齢者が一層増えることが予想されております。そうした中、高齢者を支える担い手の不足等が課題となっており、地域の医療・保健・福祉などの多職種連携、認知症対策の推進、地域住民への普及啓発・ボランティア支援や必要な介護サービス・生活支援サービスを受けることができるよう、人材の確保などが求められております。

このたび策定した第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画では、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とし、第8期計画で取り組んできた「医療・介護・予防・住まい・生活支援」が切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を引き続き盛り込んでおります。さらに、成人期からの継続した健康づくり、介護予防事業の推進、緊急・災害時の体制整備など、団塊ジュニア世代が65歳に到達する令和22年を見据えた中長期的視野に立った施策展開を目指しております。

最後に、この計画の策定にあたりまして、ご尽力を賜りました大樹町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただいた住民の皆様にご心から厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

大樹町長 黒川 豊



<b>第1章</b>	<b>計画策定の趣旨</b>	
第1節	計画策定の趣旨	1
第2節	計画の位置づけ	2
第3節	計画の期間	2
第4節	計画の策定体制	3
第5節	第8期計画の総括と今後の課題	3
<b>第2章</b>	<b>高齢者を取りまく現状</b>	
第1節	人口・要介護等認定者の現状	5
第2節	高齢者の健康づくり・社会参加の状況	10
第3節	地域支援事業・生活支援サービスの状況	13
第4節	介護給付費等対象サービスの状況	21
<b>第3章</b>	<b>計画の基本的な考え方</b>	
第1節	基本理念	26
第2節	基本方針等	26
第3節	施策の体系	29
<b>第4章</b>	<b>施策の取組み</b>	
第1節	生きがい対策の充実	30
第2節	介護予防・健康づくり・地域支援体制の充実	31
第3節	高齢者にやさしい住生活環境づくり	34
第4節	在宅医療・介護連携の推進	34
第5節	認知症対策・権利擁護の推進	35
第6節	地域支え合いネットワークの構築	37
第7節	サービスの質の向上、福祉・介護人材の確保及び育成	38
第8節	介護保険制度の円滑な運営	39
<b>第5章</b>	<b>介護給付費等対象サービスの見込み</b>	
第1節	介護保険サービス利用量の見込み	41
第2節	地域支援事業費の見込み	46
第3節	第1号被保険者介護保険料の見込み	46

## 第1章 計画策定の趣旨

### 第1節 計画策定の趣旨

わが国の高齢者人口は、本計画中に迎える令和7（2025）年には団塊の世代すべてが75歳以上となり、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見通すと85歳以上の人口が急増し医療介護双方のニーズを有する要介護者が増加する一方、生産年齢人口が減少に転じることが見込まれています。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築が進められています。

平成29年には、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の一部を改正する法律が成立し、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止が求められています。

地域共生社会の実現を図るため、令和2年には「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」、令和5年6月には「地域共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制や地域の状況に応じた認知症施策を整備するための法律が制定されました。

高齢人口の増加などの人口構造の変化に加えて、高齢の単身世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の増加が見込まれます。地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込みをとらえ、地域の実情に応じたサービス基盤整備、介護人材確保、介護現場の生産性向上などを進めることが重要であります。

本計画は、このような社会情勢や制度改正、介護報酬の内容を踏まえ、令和22（2040）年を見据えて、第9期（令和6年度から令和8年度まで）の大樹町介護保険事業計画の策定のための基本事業を定めるとともに、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施が計画的に図られるようにすることを目的として策定するものです。

---

※団塊の世代：昭和22年～24年に生まれた世代

※団塊ジュニア世代：昭和46年～49年に生まれた世代

## 第2節 計画の位置づけ

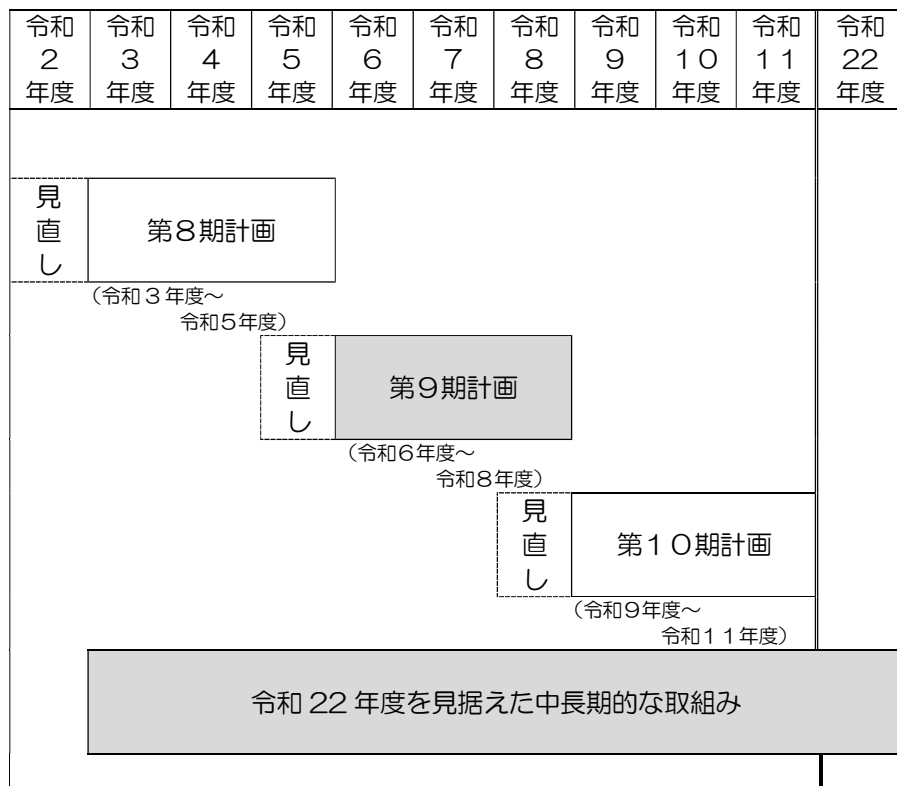
高齢者保健福祉計画は、高齢者の健康と福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条の規定に基づき策定する計画です。大樹町では、高齢者の保健福祉施策の総合的な推進を図るため、両計画を一体的な計画として策定しました。

また、本計画は、町の長期的・総合的な計画である第6期大樹町総合計画（計画期間：令和6年度～令和15年度）の高齢者保健福祉に関する部門別計画として位置づけられるとともに、介護ニーズの高い75歳以上人口が急速に増加することが見込まれる令和22（2040）年に向けて大樹町における地域包括ケアシステムを深化・推進していくために、介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置づけています。

## 第3節 計画の期間

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、計画の最終年度にあたる令和8年度に次期計画策定に向けた見直しを行います。

### 図 計画の期間



## 第4節 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、住民の意見を反映させることを目的として、保健医療関係者や福祉関係者、地域住民の委員で構成される「大樹町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置して検討を重ねました。

## 第5節 第8期計画の総括と今後の課題

### 1 第8期計画の総括

#### 【高齢者の健康づくり・介護予防の総合的な推進】

健康づくりについては、老人クラブなど地域の集まりに地域包括支援センターの職員が出向き、介護予防に関する情報提供や学習活動を実施してきました。大樹町における要介護等認定者の疾患状況を分析した結果、虚血性心疾患や脳血管疾患等を原因として要介護状態となっているケースが多いことから、健康づくりと疾病予防・介護予防に必要な知識を身に付け、自分にあった生活習慣を獲得できるよう支援しました。

高齢者の生きがいや社会参加に対する考え方も多様化してきているため、積極的に参加するきっかけづくりを引き続き進めていく必要があります。高齢者が自らの体力・能力・希望に応じた、趣味・ボランティア活動などの参加・交流できる場を提供することで、地域社会の担い手としての活動や健康維持・介護予防の推進が求められています。

#### 【地域包括ケアシステムの構築に向けた取組み】

介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図るため、大樹町社会福祉協議会の生活支援コーディネーターと共に、訪問型サービスBと社会福祉協議会独自の「お互いさまあーず」を含む地域ふれあいサポート事業の体制を整備し、生活支援ボランティアとしてふれあいサポーターを養成し、訪問型サービスの充実を図ってきました。

介護予防の推進を図るため、コロナ禍においても感染予防対策を講じながらふまねっとクラブ、音楽体操教室・健康マージャン教室・吹き矢クラブを実施し、運動機能の維持向上と通いの場等を目的とした集まりを継続しました。

包括的支援事業及び任意事業の推進のため、地域ケア会議や医療職とケアマネジャーの連絡会議を開催し、ケアプラン作成への事例検討や情報共有、切れ目ない支援を図るとともに、地域課題の抽出及び多職種との連携体制を構築しています。

福祉・介護人材等の確保として、介護職員初任者研修を引き続き開催しました。

認知症施策については、認知症サポーター研修を積極的に行い、町内におけるサポーターの養成を図ってきたところです。また、認知症初期集中支援チームによる初期の認知症の方や家族へ支援し、さらに引き続き認知症の方やその家族の方の相談事業として、大樹町で精神科医と面談ができる、こころの健康相談を実施しています。

徘徊高齢者の広域的な対応については、十勝管内の市町村が連携して取り進めています。



## 2 今後の課題

介護人材の不足を補うため、高齢者が高齢者を支え合うことが求められています。そのため、高齢者を対象とした地域ふれあいサポーターの養成や小地域ネットワーク事業の積極的な推進による、地域共生社会の実現を目指すことが重要です。

介護予防・健康づくり施策の充実については、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、なおかつ自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組みが課題となります。

地域包括支援センターの体制整備を図るとともに、属性や世代を問わない包括的な相談支援、地域への参加支援を担う重層的支援体制の整備が必要です。

災害や感染症対策の体制整備として、近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、引き続き備えが重要です。

さらに本計画に基づく事業の実施状況や効果、課題などを随時見直し、対応するため大樹町地域包括支援センター運営協議会<sup>※</sup>などの関係会議において報告、協議し、事業が円滑に実施できるように努めます。

---

<sup>※</sup>大樹町地域包括支援センター運営協議会：地域包括支援センターの適切で円滑な運営を図ることを目的に、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表等のメンバーで構成されています。

## 第2章 高齢者を取りまく現状

### 第1節 人口・要介護等認定者の現状

#### 1 人口の推移

大樹町の人口推移を見ると、総人口は減少を続けているのに対し、65歳以上の高齢者数は増加を続け、令和元年度には減少に転じています。令和5年9月末時点での高齢化率は34.9%で、そのうち後期高齢者の割合は57.2%となっています。

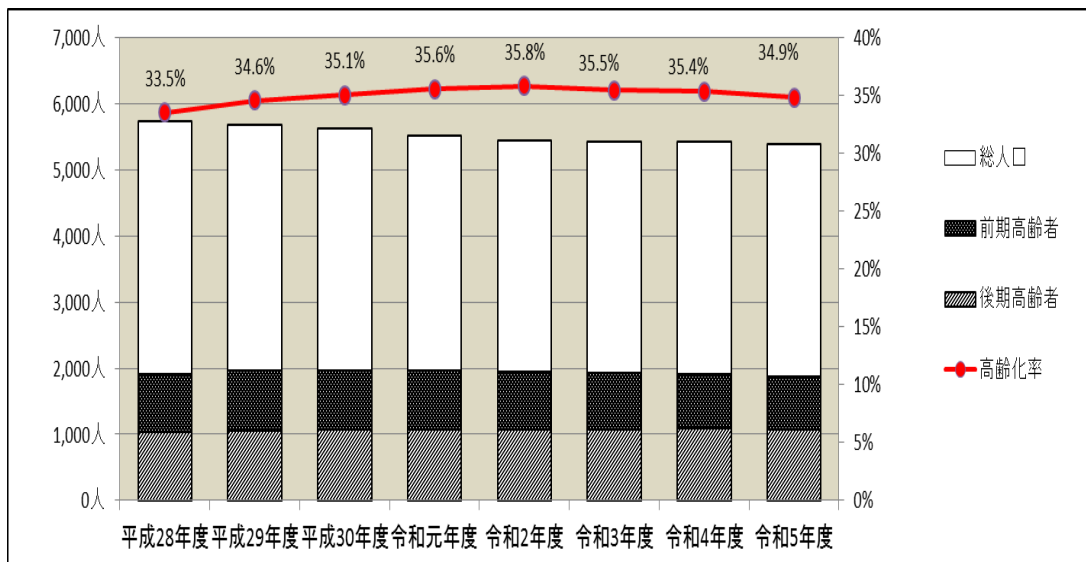
表 人口の推移

(単位：人)

区 分	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
総人口 (A)	5,736	5,679	5,636	5,525	5,447	5,437	5,434	5,402
40～64歳	1,720	1,669	1,648	1,614	1,572	1,552	1,549	1,535
65歳以上 (B)	1,923	1,963	1,977	1,966	1,951	1,928	1,921	1,883
(高齢化率 B/A)	(33.5%)	(34.6%)	(35.1%)	(35.6%)	(35.8%)	(35.5%)	(35.4%)	(34.9%)
うち前期高齢者	881	904	899	885	878	859	835	805
うち後期高齢者 (C)	1,042	1,059	1,078	1,081	1,073	1,069	1,086	1,078
(後期高齢者率 C/B)	(54.2%)	(53.9%)	(54.5%)	(55.0%)	(55.0%)	(55.4%)	(56.5%)	(57.2%)

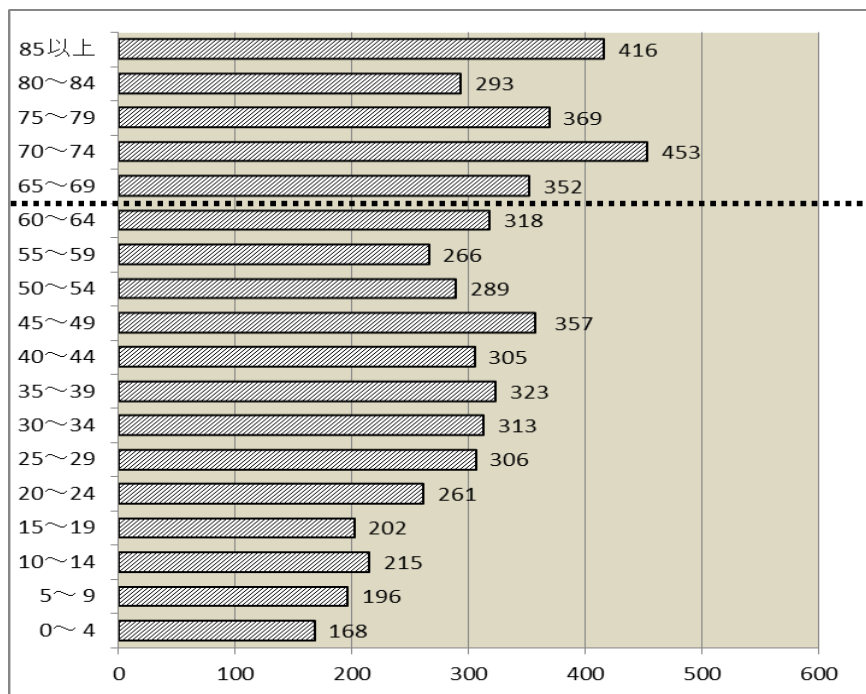
資料：住民基本台帳（9月末現在）

図 総人口に占める高齢者の割合と高齢化率の推移



人口構成について5歳区切りで見えていくと、10年以内に高齢者となる55～59歳、60～64歳の世代の人口比率が低いことから今後の高齢者率の低下が予想されますが、後期高齢者となる65～69歳、70～74歳の世代の人口比率が高いため、後期高齢者率の上昇が見込まれます。

図 年齢別人口構成



## 2 高齢者のいる世帯の推移

総世帯数に占める高齢者単身世帯の割合は増加傾向にあります。

表 高齢者のいる世帯の推移

(単位：世帯)

区分	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
総世帯数(A)	2,702	2,737	2,735	2,724	2,751	2,788	2,845
高齢者のいる世帯(B)	1,322	1,327	1,318	1,308	1,247	1,246	1,238
(率 B/A)	(48.9%)	(48.5%)	(48.2%)	(48.0%)	(45.3%)	(44.7%)	(43.5%)
高齢単身世帯(C)	438	451	463	474	453	475	502
(率 C/A)	(16.2%)	(16.5%)	(16.9%)	(17.4%)	(16.5%)	(17.0%)	(17.6%)
高齢夫婦世帯(D)	496	502	498	491	416	400	390
(率 D/A)	(18.4%)	(18.3%)	(18.2%)	(18.0%)	(15.1%)	(14.3%)	(13.7%)

資料：住民基本台帳（9月末現在）

### 3 要介護・要支援認定者の現状

#### (1) 第1号被保険者と要介護等認定者の推移

高齢者人口は減少していますが、要介護認定者は横ばい傾向にあり、令和5年10月末時点で、第1号被保険者\* 1,899人、要介護等認定者414人、認定率21.8%となっています。

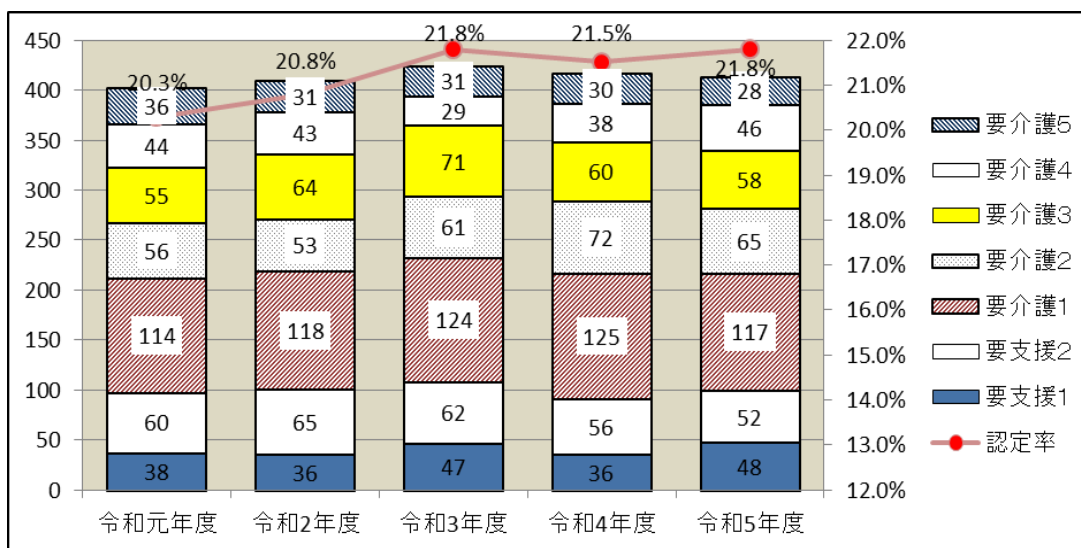
表 要介護等認定者の推移

(単位：人)

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者	1,986	1,972	1,950	1,938	1,899
要支援1	38	36	47	36	48
要支援2	60	65	62	56	52
要介護1	114	118	124	125	117
要介護2	56	53	61	72	65
要介護3	55	64	71	60	58
要介護4	44	43	29	38	46
要介護5	36	31	31	30	28
認定者合計	403	410	425	417	414
認定率	20.3%	20.8%	21.8%	21.5%	21.8%

資料：町保健福祉課調べ（10月末現在）

図 要介護等認定者の推移



\*第1号被保険者：65歳以上の被保険者。40歳から64歳までの被保険者は第2号被保険者。

(2) 年齢区分別の要介護等認定者

要介護等認定者を年齢区分別に比較すると、年齢が高くなるほど要介護等認定者が増加し、認定率も高くなる傾向となっています。

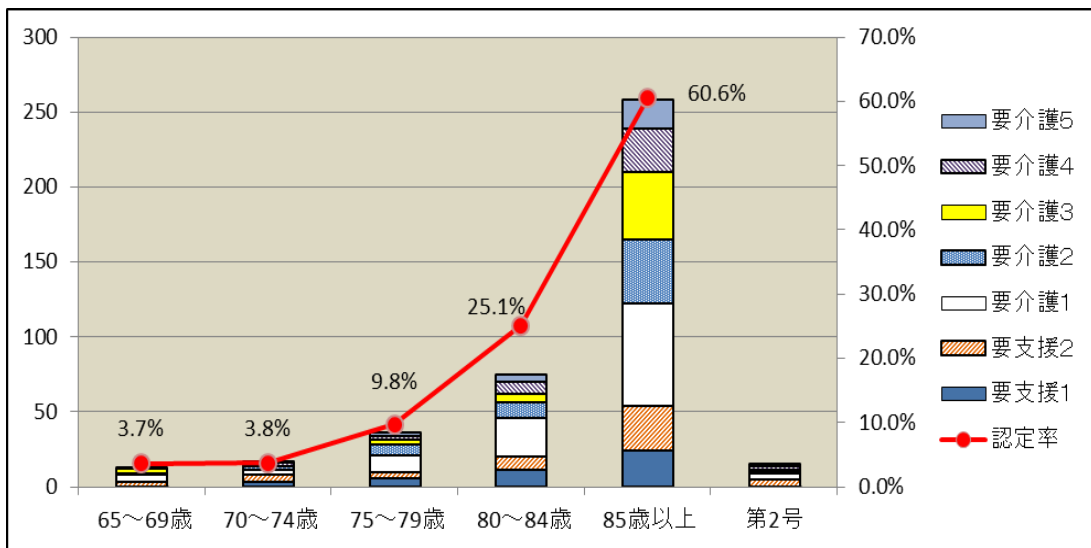
表 年齢区分別の要介護等認定者数

(単位：人)

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	被保険者数	認定率
第1号被保険者	46	49	113	64	57	43	27	399	1,899	21.0%
65～69歳	2	1	5	1	3	1	0	13	354	3.7%
70～74歳	3	5	3	3	0	2	1	17	452	3.8%
75～79歳	6	4	11	7	3	3	2	36	368	9.8%
80～84歳	11	9	26	10	6	8	5	75	299	25.1%
85歳以上	24	30	68	43	45	29	19	258	426	60.6%
第2号被保険者	2	3	4	1	1	3	1	15	-	-
合計	48	52	117	65	58	46	28	414	-	21.8%

資料：町保健福祉課調べ（10月末現在）

図 年齢区分別の要介護認定者数



(3) 要介護等認定区分別の認知症高齢者の日常生活自立度

要介護等認定者の認定調査における「認知症高齢者の日常生活自立度」をみると、認知症自立度のランクが高くなると要介護度も上がる傾向にあります。

表 要介護等認定区分別の認知症高齢者の日常生活自立度 (単位：人)

区分	自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	計
要支援 1	20	15	2	11	0	0	0	0	48
要支援 2	17	24	5	6	0	0	0	0	52
要介護 1	0	8	9	94	5	1	0	0	117
要介護 2	2	4	5	27	26	1	0	0	65
要介護 3	3	1	0	23	23	7	1	0	58
要介護 4	0	4	1	9	23	4	4	1	46
要介護 5	0	2	0	4	9	4	9	0	28
合計	42	58	22	174	86	17	14	1	414

資料：町保健福祉課調べ（令和5年10月末現在）

表 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内、社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
	II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
	II b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など、ひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
	III a 日中を中心として、上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
	III b 夜間を中心として、上記IIIの状態が見られる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIII aに同じ
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態

## 第2節 高齢者の健康づくり・社会参加の状況

### 1 高齢者の健康づくりの状況

#### (1) 特定健診、特定保健指導の実施

要介護等認定者の原因疾患となっている生活習慣病の予防を目的とした健診や、生活改善を目的とした指導を実施しています。

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健診対象者数	945 人	883 人	844 人
特定健診実施者数	474 人	492 人	480 人
特定健診実施率 道内順位 (179 市町村)	50.2% 27 位	55.7% 19 位	56.9% 19 位
特定保健指導実施率	91.4%	78.3%	82.9%

#### (2) 後期高齢者健診の実施

後期高齢者医療制度に加入している方に対して、生活習慣病の予防や重症化予防を目的として実施しています。

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
長寿健診対象者数	1,076 人	1,098 人	1,099 人
長寿健診受診者数	77 人	221 人	281 人
受診率	7.1%	19.8%	25.0%
道内順位 (179 市町村)	110 位	22 位	13 位

#### (3) 予防接種の実施

発症や重症化を予防するため、予防接種を実施しています。

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者インフルエンザ予防接種	1,313 人	1,216 人	1,227 人
高齢者肺炎球菌予防接種	78 人	32 人	9 人

#### (4) 訪問指導の実施

心身の健康状態に応じて、保健師・管理栄養士が健康に関する保健指導を実施しています。(実績人数は65歳以上)

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
保健師訪問	実人数	95 人	138 人	177 人
	延人数	104 人	160 人	200 人
管理栄養士訪問	実人数	26 人	31 人	201 人
	延人数	32 人	46 人	233 人

(5) 健康相談・健康教育などの実施

- ① 各地域の老人クラブやサロン等の集まりにおいて、保健師・管理栄養士・歯科衛生士が実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
健康相談、健康教育	回数	1回	1回	3回
	延人数	16人	17人	63人
歯科衛生士指導 (相談・訪問)	実人数	13人	13人	1人
	延人数	48人	27人	1人

- ② 各地域の老人クラブやサロン等の集まりにおいて、地域包括支援センターが実施しています。

区 分		令和3年度	令和4年度
介護相談・講話	回数	4回	5回
	延人数	58人	188人

2 高齢者の生きがいがづくり、社会参加活動の状況

(1) 老人クラブ

大樹町には15の老人クラブがあり、60歳以上の方を加入対象として、地域における交流活動などを定例的に行っていますが、近年は加入率の減少が続いています。

表 老人クラブの会員数

(単位：人)

老人クラブ名	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
尾田清寿会	112	103	97	96	93
東部長寿会	18	18	15	16	14
北大樹老人クラブ	55	54	49	45	38
歴舟老人クラブ	72	73	68	69	69
大樹長寿会	40	35	活動 休止中	-	-
大樹中央コスモス会	83	79	79	77	73
南友シニアクラブ	64	65	70	71	68
南大樹老人クラブ	46	48	49	53	63
南部老人クラブ	18	17	21	21	19
双葉熟年の会	50	44	48	43	39
緑苑長寿会	49	47	41	42	44
コスモスクラブ	87	89	81	81	81
柏寿クラブ	73	71	65	66	68
新通水曜会	51	42	42	42	39
西本通エキスパートクラブ	65	64	62	62	54
計	883	849	787	782	762
町内60歳以上人口	2,332	2,305	2,270	2,258	2,236
老人クラブ加入率	37.9%	36.8%	34.7%	34.6%	34.1%

※人口は各年4月末現在のもの。令和5年度の老人クラブ加入者は見込み。



## (2) ことぶき大学

ことぶき大学は、60歳以上の方を対象に学習活動の場、社会活動への参加機会の場として月に2回開設している生涯学習講座です。なお、手芸学部は令和元年度前期で講師が退任したことにより休部になっています。

表 ことぶき大学の学生数

(単位：人)

学部名	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ダンス学部	13 (10)	13 (9)	10 (9)	12 (10)	9
花木学部	9 (0)	8 (3)	7 (5)	8 (5)	6
写真学部	14 (10)	14 (12)	14 (10)	13 (11)	11
手芸学部	2 (0)	- (-)	- (-)	- (-)	-
書道学部	13 (8)	11 (7)	8 (5)	8 (7)	8
陶芸学部	7 (4)	6 (4)	8 (5)	7 (7)	7
文芸学部	10 (5)	9 (6)	6 (5)	7 (6)	5
民謡学部	11 (6)	9 (7)	10 (7)	9 (5)	6
料理学部	7 (7)	7 (5)	10 (9)	10 (6)	8
絵画学部	9 (6)	8 (4)	7 (5)	8 (4)	8
計	95 (56)	85 (57)	80 (60)	82 (61)	68

※ ( ) 内数値は、学生のうち開講日の7割以上に出席した者の数。

## (3) 大樹町シルバーセンター

大樹町シルバーセンターは、60歳以上の方を会員として、短期的・臨時的な就労の場を提供し、社会参加による生きがいづくりを支援しています。

近年の会員数と就労実績は減少傾向にあります。

表 大樹町シルバーセンターの会員数と就労実績

(単位：人、件、日)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
会員数	67	66	62	54	52
就労件数	310	321	272	304	283
就労延べ日数	5,270	5,702	5,610	5,211	4,675
一人当たりの就労日数	79	86	90	97	90

### 第3節 地域支援事業・生活支援サービスの状況

地域支援事業として、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）」、「包括的支援事業（社会保障充実分）」、「任意事業」を実施し、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進し、健康づくりの充実に向けた取組を進めています。

#### 1 介護予防・日常生活支援総合事業

##### (1) 訪問型サービス・通所型サービスの利用状況

平成29年4月に予防給付から介護予防・日常生活支援総合事業へ移行し、住民主体のサービスの担い手に対する支援などを行っています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問型サービス（第1号訪問事業）				
訪問介護相当サービス	件 数	189件	199件	117件
	サービス費	3,848,688円	3,659,834円	2,000,727円
訪問型サービスB （住民主体による支援）	件 数	163件	190件	166件
	サービス費	66,278円	69,749円	45,820円
通所型サービス（第1号通所事業）				
通所介護相当サービス	件 数	280件	314件	289件
	サービス費	5,698,998円	7,050,055円	6,888,906円

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域ふれあいサポーター 養成講座の開催	回 数	1回	1回	1回
	受講者数	10名	10名	10名

##### (2) 介護予防ケアマネジメント業務

高齢者が要介護状態等になることを予防するため、適切なサービスが提供されるよう、ケアプランの作成などを通じて支援しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
ケアプランの作成	延 件 数	268件 ( 445件 )	159件 ( 494件 )	188件 ( 482件 )

※（ ）内数値は、介護予防支援の数。

(3) 一般介護予防事業

介護予防普及啓発事業

介護予防教室等の開催（社会福祉協議会委託）

・ふまねっとクラブ

運動機能・口腔機能の維持・向上を目的とした事業を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
ふまねっとクラブ	開催回数	36回	26回	44回
	参加延人数	1,065人	728人	973人
	サポーター延人数	671人	442人	772人
ふまねっとサポーター養成講座（フォローアップ研修含む）	開催回数	0回	1回	1回
	参加人数	0人	13人	16人

・尾田ふまねっとクラブ

運動機能・口腔機能の維持・向上を目的とした事業を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
尾田 ふまねっとクラブ	開催回数	7回	8回	12回
	参加延人数	27人	34人	30人
	サポーター延人数	49人	59人	63人

・吹き矢クラブ

腹式呼吸を用いた有酸素運動で脳への酸素量・認知症予防を目的とした事業を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
吹き矢クラブ	開催回数	1回	16回	24回
	参加延人数	9人	97人	141人

・音楽体操教室

映像画面を見ながら音楽やリズムに合わせて、座りながらできる全身体操を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
音楽体操教室	開催回数	17回	16回	46回
	参加延人数	381人	396人	659人
	サポーター延人数	94人	90人	253人

・健康マージャン教室

賭け事なしで初心者も楽しめるマージャンを実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
健康マージャン教室	開催回数	16回	14回	24回
	参加 延人数	237人	242人	454人
	サポーター 延人数	97人	76人	118人

## 2 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）

### （1）総合相談支援業務

高齢者やその家族等からの様々な相談に対し、総合的な支援を行っています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
各種相談	延件数	2,262件	2,381件	1,456件

### （2）権利擁護業務

成年後見制度の活用や高齢者虐待など、高齢者の権利擁護のための活動を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
成年後見制度の活用に関する対応		0件	0件	0件
高齢者虐待に関する対応		1件	0件	0件
消費者被害防止に関する対応		0件	0件	0件

### （3）包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

町内のケアマネジャーへの支援や、多職種の関係者による困難事例の地域ケア会議（個別ケース会議）等を行っています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
ケアマネジャー連絡会		10回	10回	10回
町内ケアマネジャーへの支援		77件	67件	31件
地域ケア会議 〇〇さんを考える会の開催		0回	0回	3回
関係機関等への支援 （医療機関、サービス事業所、民生委員等）		818件	836件	993件
町立病院とケアマネとの連絡会議		11回	11回	11回

### 3 包括的支援事業（社会保障充実分）

#### （1）在宅医療・介護連携推進事業

##### ① 医療・介護の資源の把握

毎年10月に町内の医療機関（町立病院、大庭医院、森クリニック）を対象に在宅医療の取組状況調査を実施しています。

##### ② 4町村合同在宅医療推進フォーラムの開催

平成30年から地域住民に対し在宅医療・介護連携の理解を促進することを目的に、近隣の3町村（中札内村、更別村、大樹町）で、地域住民への普及啓発を協働して開催する取組みを行っています。また、令和4年度から広尾町が加わりました。

区 分		令和3年度	令和4年度
4町村合同在宅医療 推進フォーラム	開催場所	各町村役場で オンライン開催	大樹町
	参加者数	67人	16人
	テーマ・内容	心づもりカード 体験会	情報交換会

##### ③ 入退院時連携ルール

十勝管内共通の「十勝地域における入退院時の連携ルール」を運用し、病気の悪化等を理由に病院に入院することになっても、安心して入院・退院ができるよう、病院、地域包括支援センター、ケアマネジャー等が相互に連携し、医療と介護の切れ目のない支援体制を構築しています。

情報共有支援では、町内で統一した独自様式を作成し、活用しています。

#### （2）生活支援体制整備事業（社会福祉協議会委託）

##### ① 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

多様な取組みのコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進する生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活動としては、主に資源開発を中心に担い手の創出・養成、活動する場を確保し、利用者と具体的なサービスのマッチングを行っています。

協議体<sup>\*</sup>は、大樹町日常生活支援・介護予防事業体制整備推進委員会を開催し、企画、立案、方針策定を行う場として、関係者と情報共有や連携・協働の取組を実施します。

※協議体：生活支援コーディネーターの組織的な補完、地域ニーズの把握、その他生活支援等のサービス体制整備に必要な事業を行います。保健医療関係者、福祉関係者、介護サービス事業者、老人クラブ、ボランティア、行政等のメンバーで構成されています。

② 地域支え合いマップ（地域資源マップ）

地域支え合いマップ作りを通して、近隣住民同士の支え合いの実態や課題を把握し、新たな町内会活動に関する取組みを進めています。

区 分		令和3年度	令和4年度
地域支え合い推進講演会	開催回数	2回	2回
	参加者数	56人	118人
地域支え合いマップ作成	参加行政区数	22行政区	16行政区

(3) 認知症総合支援事業

① 認知症初期集中支援推進事業

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で暮らし続けるために、早期診断・早期対応のための支援を実施しています。

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症初期集中支援チーム	1件	1件	1件

② 高齢者こころの健康相談

大江病院 坂井敏夫名誉院長による相談を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者こころの健康相談の開催	回数	4回	3回	4回
	延件数	8件	6件	8件

③ 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症ケアパスは、認知症の状態に応じたサービス提供の流れや対応方法を示したもので、どこに相談すれば良いか、どのような社会資源が使えるかなどの情報をまとめ、冊子にしたものです。らいふや町内医療機関、老人クラブでの配布、町ホームページへの掲載をして普及・推進しています。

(4) 認知症サポーター等養成事業

認知症に関する正しい知識の普及により認知症への理解の促進を図るため、認知症サポーター等の養成を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症サポーター養成講座の開催	回数	3回	1回	2回
	延人数	25人	22人	37人

※認知症サポーター養成後の活動の場としては、『あいじゅカフェ』（認知症カフェ）のお手伝いや地域でそれぞれ見守り活動を行っています。

#### 4 任意事業

##### (1) 家族介護支援事業

###### ① 介護教室の開催

認知症の人を支えるつながりを支援し、認知症の人の家族の負担軽減を図る取組を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
『あいじゅカフェ』の 開催（認知症カフェ）	回 数	9回	7回	10回
	延 人 数	38人	31人	61人

###### ② 認知症高齢者見守り事業（認知症施策推進総合戦略：新オレンジプランの一部）

認知症の高齢者等を協力事業者と連携のもと日常的に見守るとともに、行方不明になった場合には早期発見・保護します。

区 分		令和2年度末 時点	令和3年度末 時点	令和4年度 末時点
徘徊高齢者等 SOS ネットワークシステム	登録者数	11人	14人	13人
	協力機関 登録数	22機関	22機関	22機関

※協力機関は、広尾警察署、大樹消防署、社会福祉協議会、民生児童委員協議会、雅交通、大樹ハイヤー、どうしん大樹販売所、セブン-イレブン、第一生命保険など。

###### ③ 介護自立支援事業（社会福祉協議会委託）

在宅で介護する家族を支援する事業を実施しています。（上限10万円）

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護用品支給	要介護4	1人	0人	0人
	要介護5	1人	2人	0人

##### (2) その他の事業

###### 地域自立生活支援事業

###### 配食サービス事業

食事の用意をすることが困難な在宅の高齢者や障がい者に対し、定期的に栄養バランスのとれた食事を配達すると同時に、安否確認を行う事業を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
配食サービス事業	利用人数	45人	34人	43人

## 5 独自事業

### (1) 除雪サービス事業（社会福祉協議会委託）

冬期間において除雪の労力等の確保が困難な方に対し、安心して在宅生活ができるように、緊急時の避難経路を確保する事業を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
除雪サービス事業	利用人数	49人	53人	46人

### (2) 福祉車両貸出事業（社会福祉協議会委託）

医療機関への受診及び入退院の利用や、お出かけ・買い物などの社会参加に際し、公共交通機関を利用することが困難な車椅子利用者に対して、福祉車両の貸出事業を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
福祉車両貸出事業	利用人数	21人	8人	6人

### (3) 介護タクシー利用料金助成事業

十勝管内の医療機関への受診及び入退院等に際し、介護タクシーを利用した方に利用料金の半額を助成する事業を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護タクシー利用料金助成事業	助成人数	5人	4人	8人

### (4) 介護職員初任者研修（社会福祉協議会委託）

初めて介護の仕事を目指す方へ向けて、介護の基礎から応用までを学ぶことができる講座を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護職員初任者研修	回 数	1回	1回	1回
	延人数	5人	9人	6人

※対象者は大樹高校に通学している生徒及び大樹町に在住の住民となっています。

## 6 その他事業

### (1) ひとり暮らし高齢者等緊急通報装置設置事業

自宅で急に体調が悪くなった場合や緊急の事態が発生した場合に、町内在住のガードマンが駆けつけ、安否確認や救助の支援をする事業を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
ひとり暮らし高齢者等緊急通報装置設置	設置台数	41台	41台	41台



(2) 高齢者等通院交通費助成事業

町内外の医療機関へ通院するために手段がない高齢者等に対し、タクシー利用時に係る料金を助成する事業を実施しています。

区 分		令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者等通院交通費助成事業	助成人数	132人	149人	147人

(3) 避難行動要支援者支援事業

避難行動要支援者避難支援プランに基づき、災害発生時に自力での避難等が困難な高齢者等の避難行動要支援者への支援が円滑に行われる環境の整備を図っています。

避難行動要支援者の安否確認では、引き続き民生児童委員や行政区等と協力して、自助・共助・公助の役割分担と連携により一層の体制づくりを実施しています。

## 第4節 介護給付費等対象サービスの状況

### 1 利用者数の推移

過去5年間の10月のサービス利用者数の推移をみると、令和元年度から令和5年度まで、ほぼ横ばいとなっています。

なお、サービス未利用の理由としては、「長期入院」や「住宅改修のみの利用」などが挙げられます。

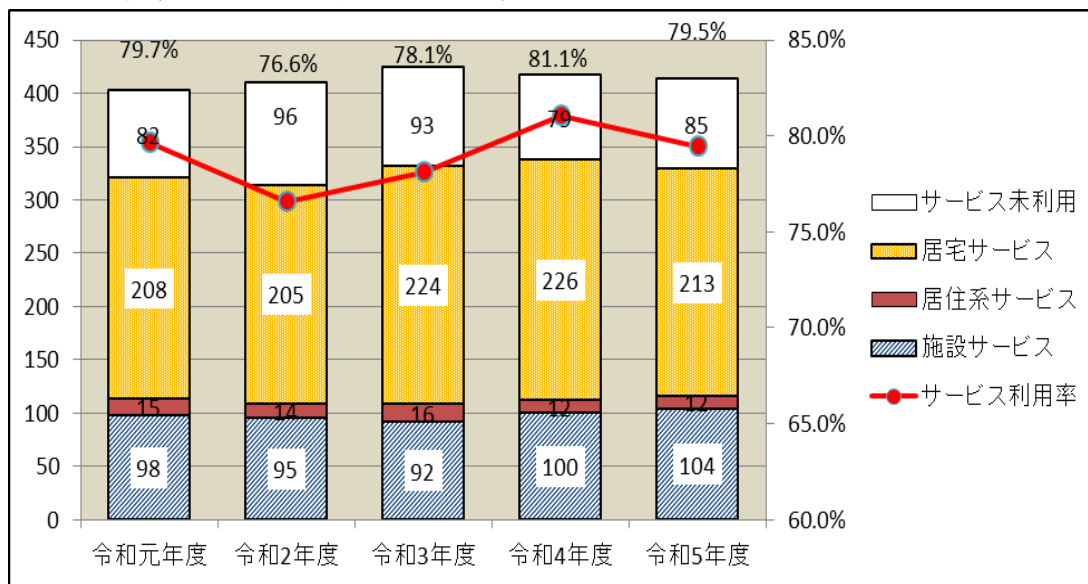
表 介護保険サービス利用者数の推移

(単位：人)

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要介護等認定者	403	410	425	417	414
サービス利用者	321	314	332	338	329
居宅サービス	208	205	224	226	213
居住系サービス	15	14	16	12	12
施設サービス	98	95	92	100	104
サービス未利用者	82	96	93	79	85
サービス利用率	79.7%	76.6%	78.1%	81.1%	79.5%

資料：町保健福祉課調べ（10月サービス提供分）

図 介護保険サービスの利用者数の推移



## 2 居宅サービスの利用状況

介護給付に関しては、約半数の居宅サービスで計画値を下回っている状況となっております。

表 居宅サービス（介護給付）の利用状況

区 分		実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①訪問介護 (回/年)	実績	7,035	7,273	7,952
	第8期計画値	13,716	14,472	15,150
	計画対比	51.3%	50.3%	52.5%
②訪問看護 (回/年)	実績	382	379	380
	第8期計画値	586	676	740
	計画対比	65.2%	56.1%	51.4%
③訪問リハビリテーション (回/年)	実績	231	159	166
	第8期計画値	948	996	1,056
	計画対比	24.4%	16.0%	15.7%
④居宅療養管理指導 (人/年)	実績	211	147	156
	第8期計画値	156	168	180
	計画対比	135.3%	87.5%	86.7%
⑤通所介護 (回/年)	実績	3,547	4,233	4,812
	第8期計画値	2,380	2,485	2,618
	計画対比	149.0%	170.3%	183.8%
⑥通所リハビリテーション (回/年)	実績	5,661	5,296	6,194
	第8期計画値	5,428	5,554	5,717
	計画対比	104.3%	95.4%	108.3%
⑦短期入所生活介護 (日/年)	実績	2,311	2,649	3,350
	第8期計画値	1,613	2,099	2,110
	計画対比	143.3%	126.2%	158.8%
⑧短期入所療養介護 (日/年)	実績	722	513	908
	第8期計画値	913	1,082	1,272
	計画対比	79.1%	47.4%	71.4%
⑨福祉用具貸与 (人/年)	実績	974	1,042	1,056
	第8期計画値	840	852	888
	計画対比	116.0%	122.3%	118.9%
⑩特定福祉用具販売費 (人/年)	実績	23	19	24
	第8期計画値	12	12	12
	計画対比	191.7%	158.3%	200.0%
⑪住宅改修費 (人/年)	実績	21	9	20
	第8期計画値	24	24	24
	計画対比	87.5%	37.5%	83.3%
⑫定期巡回・随時対応型訪問 介護看護 (人/年)	実績	3	0	0
	第8期計画値	12	12	12
	計画対比	25.0%	0.0%	0.0%
⑫小規模多機能型居宅介護 (人/年)	実績	6	12	12
	第8期計画値	0	0	0
	計画対比	-	-	-
⑬地域密着通所介護 (回/年)	実績	2,024	1,931	1,658
	第8期計画値	2,078	2,078	2,078
	計画対比	97.4%	92.9%	79.8%
⑭居宅介護支援 (人/年)	実績	1,934	2,040	1,958
	第8期計画値	1,680	1,728	1,740
	計画対比	115.1%	118.1%	112.5%

予防給付のサービス利用者数は、ほぼ横ばい傾向にあります。

表 居宅サービス（予防給付）の利用状況

区 分		実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①介護予防訪問看護 (回/年)	実績	142	5	8
	第8期計画値	218	226	233
	計画対比	65.1%	2.2%	3.4%
②介護予防訪問リハビリテーション (回/年)	実績	31	76	16
	第8期計画値	0	0	0
	計画対比	-	-	-
③介護予防療養管理指導 (人/年)	実績	4	12	28
	第8期計画値	12	12	12
	計画対比	33.3%	100.0%	233.3%
④介護予防通所リハビリテーション (人/年)	実績	377	104	128
	第8期計画値	96	96	96
	計画対比	392.7%	108.3%	133.3%
⑤介護予防短期入所生活介護 (日/年)	実績	3	7	12
	第8期計画値	48	48	48
	計画対比	6.3%	14.6%	25.0%
⑥介護予防短期入所療養介護 (日/年)	実績	0	0	0
	第8期計画値	0	0	0
	計画対比	-	-	-
⑦介護予防福祉用具貸与 (人/年)	実績	397	428	382
	第8期計画値	384	384	396
	計画対比	103.4%	111.5%	96.5%
⑧介護予防特定福祉用具販売費 (人/年)	実績	24	13	6
	第8期計画値	12	12	12
	計画対比	200.0%	108.3%	50.0%
⑨介護予防住宅改修費 (人/年)	実績	12	7	4
	第8期計画値	24	24	24
	計画対比	50.0%	29.2%	16.7%
⑩介護予防小規模多機能型居宅 介護 (人/年)	実績	4	0	0
	第8期計画値	0	0	0
	計画対比	-	-	-
⑪介護予防支援 (人/年)	実績	490	499	466
	第8期計画値	456	456	468
	計画対比	107.5%	109.4%	99.6%

### 3 居住系サービスの利用状況

大樹町内に事業所はありませんが、近隣市町村の施設を利用しています。

表 居住系サービスの利用状況

区 分		実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①特定施設入居者生活介護 (人/年)	実績	122	76	58
	第8期計画値	144	156	180
	計画対比	84.7%	48.7%	32.2%
②介護予防特定施設入居者生活 介護 (人/年)	実績	0	0	0
	第8期計画値	0	0	0
	計画対比	-	-	-
③認知症対応型共同生活介護 (人/年)	実績	53	65	68
	第8期計画値	108	108	108
	計画対比	49.1%	60.2%	63.0%
居住系サービス合計	実績	175	141	126
	第8期計画値	252	264	288
	計画対比	69.4%	53.4%	43.8%

### 4 施設サービスの利用状況

介護老人福祉施設、介護老人保健施設は大樹町内の施設の他、町外施設の利用もしておりますが、計画を下回る状況となっています。

表 施設サービスの利用状況

区 分		実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①介護老人福祉施設 (人/年)	実績	614	588	602
	第8期計画値	660	672	684
	計画対比	93.0%	87.5%	88.0%
②地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護 (人/年)	実績	12	4	0
	第8期計画値	12	12	12
	計画対比	100.0%	33.3%	0.0%
③介護老人保健施設 (人/年)	実績	513	576	596
	第8期計画値	672	720	744
	計画対比	76.3%	80.0%	80.1%
④介護療養型医療施設 (人/年)	実績	0	0	0
	第8期計画値	0	0	0
	計画対比	-	-	-
施設サービス合計	実績	1,139	1,168	1,198
	第8期計画値	1,344	1,404	1,440
	計画対比	84.7%	83.2%	83.2%

## 5 介護サービス給付費の推移

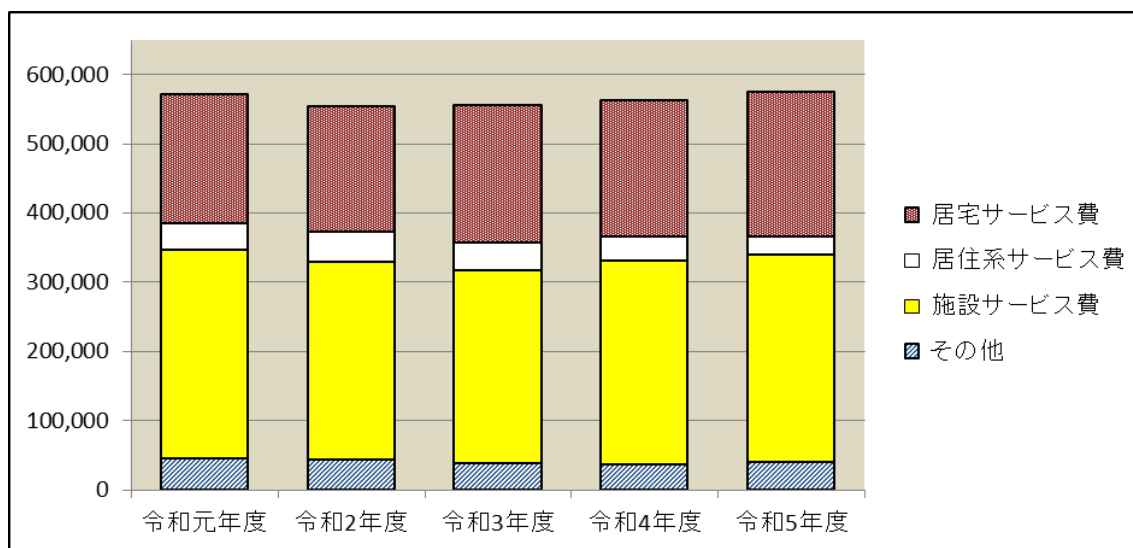
居宅サービス費や施設サービス費等の主要な区分で多少の増減はあるものの、横ばいで推移しております。

表 介護サービス給付費の推移

(単位：千円)

区 分	実績値				見込値
	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
居宅サービス費	177,182	172,119	188,566	188,685	200,253
居宅サービス（介護予防）費	10,894	10,102	11,438	8,761	8,858
居住系サービス費	37,878	43,184	39,824	35,067	26,717
居住系サービス（介護予防）費	0	0	0	0	0
施設サービス費	301,127	285,118	277,625	293,031	300,542
特定入所者介護サービス等費	30,359	31,962	27,920	25,335	27,462
高額介護サービス等費	13,032	9,932	8,939	10,293	9,995
高額医療合算介護サービス費	1,496	1,827	1,799	1,276	1,600
審査支払手数料	468	438	473	490	489
合 計	572,436	554,682	556,584	562,938	575,916

図 介護サービス給付費の推移



## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 基本理念

第8期計画の基本理念を継承して、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、生きがいを感じながら安心して生活していくことができるよう、高齢者の社会参加の促進、継続した健康づくりや介護予防への参加を促し、地域の医療・介護・保健・福祉などの多職種連携による、切れ目のない医療や介護が受けられる環境を整えるとともに、緊急・災害時の体制整備など、高齢となっても元気で安心して暮らせる取組みをさらに推進していきます。

本計画においては、より高齢化が進むことを踏まえ、高齢者が健康で活動的に暮らせるよう、健康寿命の延伸などの健康増進や介護予防を充実し、住民自らが積極的に健康づくりや生きがいづくりを進めます。

また、生活の支援や介護が必要となった場合でも、地域住民のボランティア支援などによる必要な介護サービスや生活支援サービスを受けることができる地域の支え合い体制づくりを推進していきます。

### 第2節 基本方針等

#### 1 基本方針

国は、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えた、中長期的な人口構造の変化の見通しを踏まえて、「地域の実情に応じた介護サービス基盤の計画的な整備」、「在宅サービスの充実」、「地域共生社会の実現」「地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性の向上」等を基本指針としていることから、大樹町においても同様に、第8期計画の内容を引き継ぎつつ、地域住民や地域の支援者、福祉に関わる事業者、医療機関、行政が連携し、総合的に高齢者の暮らしを支えることができるよう、地域のネットワークづくりを推進し、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

これからの後期高齢者人口の増加による医療・介護需要の増大、ひとり暮らし高齢者の増加による地域支えあいの必要性の高まる中、健康づくりなどに関する意識の向上を図るとともに、地域における社会活動や健康増進・介護予防活動など地域や社会に参加して人との関わり合いを持ちながら、いつまでも生きがいを持って元気に活動できる生涯現役社会を推進します。

#### 2 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件や人口、その他社会的状況を総合的に勘案し、中学校区単位を基本として市町村が設定することとなっています。大樹町ではこれまで同様、全町を1つの圏域として設定します。

### 3 第8期計画における人口等の推計

近年の住民基本台帳の動態をもとに、計画期間における人口の推移を推計しました。

総人口の減少とともに、65歳以上の高齢者人口は減少を続けますが、75歳以上の後期高齢者が増加し、令和6年度には後期高齢者率が60%に達する見込みです。

また、令和12（2030）年には、総人口の減少もあり、後期高齢者率が65%を超える見込みです。

表 推計人口

（単位：人）

区 分	実 績	推 計 値				
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
総人口 (A)	5,402	5,083	4,999	4,922	4,612	3,946
40～64歳	1,535	1,508	1,487	1,472	1,415	1,260
65歳以上 (B)	1,883	1,877	1,850	1,822	1,711	1,462
（高齢化率 B/A）	(34.9%)	(36.9%)	(37.0%)	(37.0%)	(37.1%)	(37.1%)
うち前期高齢者	805	741	707	679	568	495
うち後期高齢者 (C)	1,078	1,136	1,143	1,143	1,143	967
（後期高齢者率 C/B）	(57.2%)	(60.5%)	(61.8%)	(62.7%)	(66.8%)	(66.1%)

※ 令和5年度は住民基本台帳（9月末現在）

※ 令和6年度以降は国立社会保障・人口問題研究所の推計値に基づく推計

### 4 要介護・要支援認定者数の推計

令和5年の年齢・性別毎の認定者の出現率をもとに、高齢者人口の推移を考慮して推計しました。

要介護等認定率の高い後期高齢者の増加により、認定者が増えるとともに認定率も上昇し、本計画最終年の令和8（2026）年には認定者419人、認定率23.0%となる見込みとなっています。

また、令和12（2030）年には65歳以上の人口は1,700人台まで減少しますが認定者数が横ばいとなり、高齢者の4人に1人以上が要介護等認定者になると予想されま



表 要介護等認定者数の推計

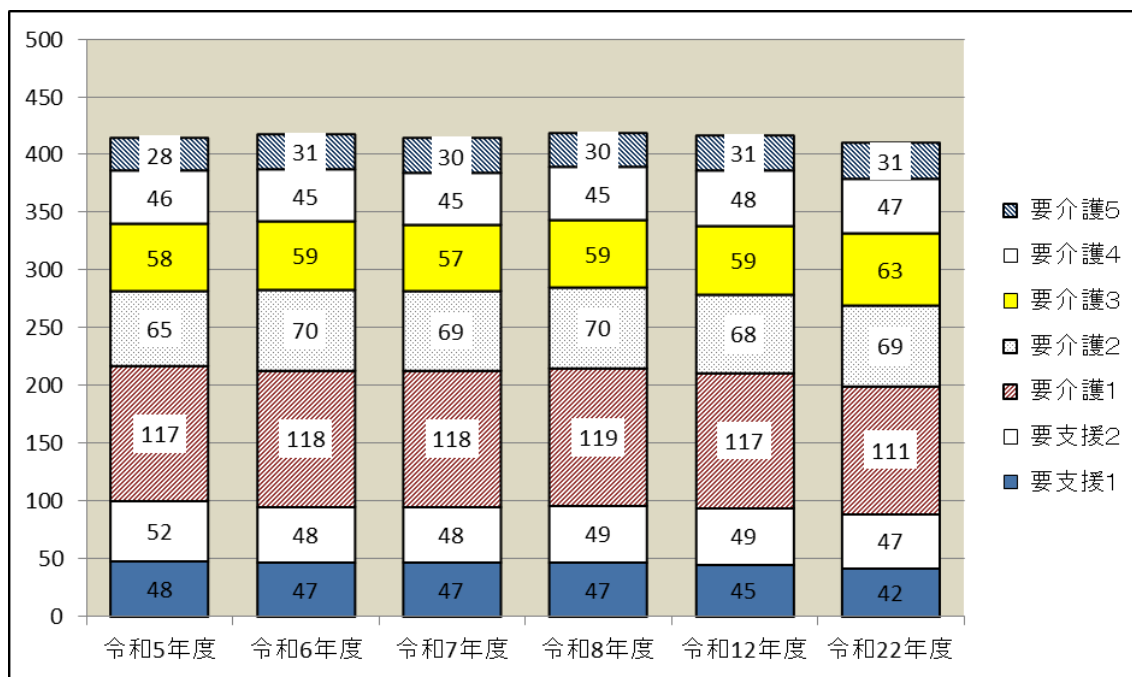
(単位：人)

区 分	実 績		推 計 値			
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
第1号被保険者	1,899	1,877	1,850	1,822	1,711	1,462
要支援1	48	47	47	47	45	42
要支援2	52	48	48	49	49	47
要介護1	117	118	118	119	117	111
要介護2	65	70	69	70	68	69
要介護3	58	59	57	59	59	63
要介護4	46	45	45	45	48	47
要介護5	28	31	30	30	31	31
認定者合計	414	418	414	419	417	410
認定率	21.8%	22.3%	22.4%	23.0%	24.4%	28.0%

※ 要介護等認定者には第2号被保険者を含む

※ 認定率：第1号被保険者数に対する認定者数（第2号被保険者を含む）の割合

図 要介護等認定者数の推計



### 第3節 施策の体系

第9期の基本理念のもと、8つの計画目標を掲げ、総合的に施策を推進します。

**【計画目標1】 生きがい対策の充実**

**【計画目標2】 介護予防・健康づくり・地域支援体制の充実**

**【計画目標3】 高齢者にやさしい住生活環境づくり**

**【計画目標4】 在宅医療・介護連携の推進**

**【計画目標5】 認知症対策・権利擁護の推進**

**【計画目標6】 地域支え合いネットワークの構築**

**【計画目標7】 サービスの質の向上、福祉・介護人材の確保及び育成**

**【計画目標8】 介護保険制度の円滑な運営**

## 第4章 施策の取組み

### 第1節 生きがい対策の充実

#### 1 生きがい・仲間づくりの推進

生活様式や価値観の変化に伴い、高齢者の生きがいや社会参加に対する考え方も多様化してきていますが、今後も積極的に参加するためのきっかけづくりを進めていく必要があります。

高齢者が自らの体力・能力・希望に応じた、就業や学習、スポーツ・文化・趣味、ボランティア活動などの参加・交流できる場を提供することで、高齢者の地域社会の担い手としての活躍や、健康維持・介護予防の推進を図ります。

高齢者が生きがいを持って、明るく活力に満ちた高齢期を過ごすため、生きがいづくりや高齢者同士のふれあい、世代間交流を図るための高齢者の生きがい・仲間づくりの取組みを支援します。

##### (1) 老人クラブの活動支援

町内の各老人クラブでは定期的に行事が行われており、保健師等の派遣や行事内容へのアドバイスなど活動の活性化を支援します。

##### (2) 生涯学習活動等の推進

高齢者の学習活動の場として「ことぶき大学」、自主的な学習教室の開設支援として「自主学級事業」を引き続き実施します。

また、各文化・スポーツ団体への助成を通して、活動の場を提供します。

##### (3) 世代間交流の推進

高齢者の趣味や得意なことを活かし、子どもや子育て世代など世代を超えて交流し相互理解を深めます。

#### 2 高齢者の社会参加の促進

高齢化が進行する中、地域社会の活力を維持するためには、意欲と能力のある高齢者が、その知識や経験を活かして、地域共生社会の重要な担い手として活躍することができる環境づくりが重要です。このため、高齢者の社会参加を支援するとともに、就労を促進していく必要があります。

明るく活力に満ちた高齢社会を築くために、高齢者によるボランティア活動や生涯学習・スポーツ活動を推進するなど、高齢者の社会参加を促進するとともに、高齢者が長年培ってきた知識や技術、能力、経験を活かし、収入の確保だけでなく、就労を通じた社会参加や貢献、生きがいの充実へとつながるよう、高齢者の雇用促進に向けた普及啓発を進めるとともに、高齢者に就労機会を提供する大樹町シルバーセンターの活動を支援します。

### (1) ボランティア活動への参加促進

現在も数多くの方がボランティア活動に携わっておりますが、人材確保のためのボランティアポイント等を活用し、今後も誰でも気軽にボランティア活動に参加できる体制づくりを推進します。

## 第2節 介護予防・健康づくり・地域支援体制の充実

### 1 介護予防の充実

高齢者は、加齢に伴う身体的な機能の低下や複数の慢性疾患に加え、社会的つながりの低下といった多様な課題や不安を抱えるなど、介護予防やフレイル予防の取組みを推進することが必要となっています。

介護予防・日常生活支援総合事業を推進し、自立支援、介護予防や要介護状態の軽減もしくは重度化を予防するために就労的活動等の多様なサービスを提供するとともに、フレイル予防の観点から社会参加を促す等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを含めた介護予防対策の充実を図ります。

#### (1) 一般介護予防事業

65歳以上の高齢者に対し、運動機能や口腔機能の維持・向上を図るプログラム等の介護予防に関する教室等に、関心や意欲を持って参加できるよう、周知方法や事業内容等を工夫しながら普及啓発を行い、PDCAサイクルに沿った推進を通して介護予防につながるよう、データの利活用や環境整備など様々な取組を展開します。

また、認知症の発症予防の観点も踏まえて推進していきます。

#### (2) リハビリ専門職の関与促進

効果的な介護予防事業を充実させるために、地域リハビリテーション体制の構築を推進し、あらゆる場へのリハビリ専門職の関与及び他事業との連携を促進します。

#### (3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

高齢者の健康増進を図り、できる限り健やかに過ごせるよう、医療、介護、健康診査等データ分析による地域及び高齢者の健康課題の把握を行い、高齢者への個別支援及び通いの場等の積極的な関与を行う、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進します。

### 2 健康づくり・疾病予防の推進

がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病やこころの病を予防することは介護予防にもつながることから、住民一人ひとりが自分にあった健康づくりや食生活など、健康的な生活習慣を確立する必要があります。

引き続き、健康相談・健康教育や各種健診などにより健康づくりを支援します。

大樹町の要介護等認定者の原因疾患状況を分析した結果、虚血性心疾患や脳血管疾患等の血管疾患を原因として要介護状態となっているケースが多数であることから、今後も健康づくりと疾病予防の推進を図ります。

#### (1) 健康相談・健康教育の充実

身体機能の低下を遅らせるため、運動機能や口腔機能の維持・向上の取組みを支援します。

高血圧や糖尿病は、脳血管疾患や慢性腎臓病（人工透析）、認知症の発症の要因となるため、予防や疾病管理のための保健指導を実施します。

また、治療が必要な場合には医療機関に結びつけられるように支援します。

#### (2) 健康診査の充実

大樹町の第2号被保険者の要介護認定率は国や道よりも高い状況です。新規認定者の背景を見ると国保以外の認定者が増え、医療費だけでなく、介護度が高いほど介護給付費も多くなっています。そのため、予防可能な原因疾患である脳血管疾患をはじめとした重症化予防対策を今後も優先して取り組むことが重要です。

また、大樹町の特徴として、メタボリックシンドローム該当者が多い、糖尿病等を基礎疾患とした虚血性心疾患を発症する割合が高い、心臓が原因で脳血管疾患に至るケースが多いことから、健診未受診者を減らし、成人期からの継続した生活習慣病の発症予防と重症化予防の取組みを推進します。

#### (3) 保健指導の充実

心身の健康状態に応じて、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等が健康に関する保健指導を行います。

### 3 生活支援サービスの充実に向けた取組み

#### (1) 生活支援の推進

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が中心となり、生活支援サービスの充実に向けて、生活支援の担い手育成や地域資源の把握・開発、そのネットワーク化などを行います。また、ふれあいサポーターとサービスが必要な高齢者等のマッチングを行います。

#### (2) 生活支援の担い手育成

生活支援サービスの充実に向けて、ふれあいサポーターの養成を行い、地域全体で支援の必要な高齢者を支える体制構築のため、成年層や若年層も含めた、新たな担い手の育成に取り組めます。

また、社会参加や介護予防の観点から元気な高齢者自らが活躍することが期待され、誰でも気軽に参加できるよう、地域ふれあいサロン事業の充実を促進します。

### 4 相談・支援の充実

住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、相談支援事業や権利擁護事業、地域の医療・保健・福祉の連携強化に取り組む地域包括支援センターの果たす役割が重要となります。今後、大樹町独自の地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センター体制の強化を図ります。

(1) 総合相談支援事業の充実

高齢者及びヤングケアラーを含む家族介護者が身近で気軽に相談できる窓口として相談・支援体制の充実に努め、必要な医療、保健、福祉、介護サービスや制度の利用につなげます。

(2) 重層的支援体制整備の構築

複雑化、複合化した支援ニーズに対応するため、他分野と連携・協働を図り、包括的な相談支援や地域づくり、参加支援に取り組みます。

(3) 介護予防ケアマネジメントの実施

要支援者の介護サービスや福祉サービス利用の調整や支援を実施します。

## 5 生活支援サービスの提供

高齢者のみで構成される世帯や認知症高齢者が増加する中、住み慣れた地域で暮らししていくためには多様な生活支援サービスが求められます。

住民ボランティアやNPO等の多様な主体による生活支援サービスの提供が可能となり、支援が必要な人の様々なニーズに対応できるよう、就労的活動支援コーディネーターや担い手の養成など実施に向けた体制づくりを進めます。

(1) 配食サービス事業

食事の用意が困難な在宅の高齢者や障がい者を対象に、栄養バランスのとれた食事を配達すると同時に、安否確認を行います。

(2) 福祉車両貸出事業

医療機関への受診及び入退院での利用や、お出かけや買い物など社会参加に際し、公共交通機関を利用することが困難な車椅子利用者に対して、福祉車両の貸し出しを行います。

(3) 介護タクシー利用料金助成事業

医療機関への受診及び入退院などに際し、介護タクシーを利用した方に利用料金の助成を行います。

(4) 介護用品支給サービス事業

在宅で高齢者を介護している家族の経済的負担を軽減するために、介護用品支給を行います。

(5) 除雪サービス事業

自力での除雪が困難な高齢者世帯を対象に除雪サービスを行います。

(6) ひとり暮らし高齢者等緊急通報装置設置事業

ひとり暮らしで健康不安等の在宅高齢者を対象に、緊急通報装置を設置します。

#### (7) 高齢者等通院交通費助成

交通手段の確保が困難な虚弱高齢者を対象に、タクシーチケットを交付します。

### 第3節 高齢者にやさしい住生活環境づくり

#### 1 安心できる居住環境の確保

高齢者が地域で安心して暮らしていくには、そのための環境づくりを進めていくことが必要となります。

高齢者の身体状況・生活状況に応じて住みなれた地域で暮らしていくため、高齢者にやさしい住生活環境の整備を推進します。

##### (1) 住宅改修支援

自宅でも安心して暮らせるよう、住宅改修に関する相談・情報提供を行います。

##### (2) 暮らしやすい住まいの整備

高齢者が食事の提供や見守り等を受けながら、安心して生活できる施設の整備について検討します。

#### 2 やさしい生活環境整備の推進

##### (1) 暮らしやすい生活環境の整備

高齢者等に配慮した道路や公共施設等のバリアフリー化の推進を図ります。

また、ふれあいバス、コミュニティバス等の公共交通機関の維持・確保を図るとともに、利用者の利便性が高い交通体系の検討を進めます。

##### (2) コンパクトなまちづくりの推進

今後、身体機能の低下や移動手段の確保が困難等の理由により買物や通院等の日常生活に支障をきたす高齢者の増加が予想されます。

そのため、高齢者が快適な生活を続けられるよう、商業施設や医療機関等と住環境が近接した「歩いて暮らせるまちづくり」、「まちなか居住」を推進します。

### 第4節 在宅医療・介護連携の推進

地域包括ケアシステムの構築をめざす取り組みの一環として、住民が安心して自宅で療養生活を人生の最期までおくることができる体制を整備し、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて、医療職・介護職等の多職種が医療・介護提供体制のあるべき姿や進め方の全体像を協議・共有しながら、医療機関と介護サービス事業者等関係者の連携を推進します。

#### 1 医療・介護資源の把握

医療・介護サービス機関等の資源把握のため、マップ・リストを作成し、活用します。

## **2 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の協議**

医療職やケアマネジャー等の介護関係者が参画する会議を継続的に開催し、在宅医療・介護連携における課題の解決策等を協議します。

## **3 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の充実**

医療・介護関係者の協力を得ながら、ネットワークづくりを進めるとともに、関係機関と連携しながら在宅医療や在宅介護が一体的に提供される体制の構築に取り組みます。

## **4 医療・介護関係者の情報共有の支援**

デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備について検討します。

## **5 在宅医療・介護連携に関する相談支援**

在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口を運営し、医療・介護サービスに関する相談の受付を行います。また、必要に応じて、退院の際の医療・介護関係者との連携や調整のため、利用者・患者または家族の要望を踏まえた、医療機関・介護事業者相互の紹介を行います。

## **6 医療・介護関係者の研修の実施**

医療・介護関係者がグループワーク等を通して多職種連携について理解が深められるよう研修会を実施します。

## **7 住民への普及啓発**

パンフレットの作成・配布や講演会開催し、必要なサービスを適切に利用できるよう理解の促進を図ります。

## **8 在宅医療・介護連携に関する関係市町村との連携**

帯広市や近隣町村等が連携して、広域連携が必要な事項について協議します。

## **第5節 認知症施策・権利擁護の推進**

認知症高齢者の増加が今後も見込まれる中、認知症施策推進大綱に沿って、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続ける「共生」を目指し、認知症バリアフリーの取組みを進めていくとともに、認知症の発症を遅らせ、進行を穏やかになるよう通いの場の拡充等「予防」に取組み、認知症の人やその家族への早期の適切な支援が何よりも重要となってきます。

認知症を発症すると本人や介護者は精神的・身体的に負担が大きくなりますが、発症後も安心して生活できる地域を目指して取組みを進めます。



## 1 早期発見・早期対応の体制整備

### (1) 初期症状の発見・対応

訪問活動や相談等により認知症の初期症状の発見、対応に今後も取り組めます。

### (2) 認知症初期集中支援チームの取組み

専門医や専門職による、認知症の人や家族への早期支援体制を促進します。

### (3) 相談業務の充実

認知症地域支援推進員による認知症の人やその家族の相談業務、医療機関や介護サービス事業所及び地域の支援機関の連携・支援を促進します。

### (4) こころの健康相談事業の実施

精神科医との面談により、その後の支援に繋げる相談事業を引き続き実施します。

## 2 地域における認知症支援体制の構築

### (1) 認知症に関する知識の普及啓発

認知症に関する正しい知識の普及により認知症への理解の促進を図るとともに、若年層も含めた認知症サポーターの養成を引き続き行います。

さらに認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ拠点（チームオレンジ）づくりを推進します。

認知症の人を支えるつながりの支援として、あいじゅカフェ（認知症カフェ）を開催し、認知症の人の家族の負担軽減を図る取組を推進します。

また、認知症ケアパスを普及し、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で暮らし続けるため、認知症ケアの向上と支援する体制を構築します。

### (2) 徘徊高齢者等SOSネットワークシステムの実施

認知症の高齢者等を日常的に地域で見守るとともに、十勝定住自立圏の取組みとも連携し、市町村域を越えた広域での行方不明となった際に早期発見・保護することを目的としたシステムを今後も実施します。

## 3 高齢者虐待防止の取組み

高齢者虐待の防止及び早期発見を図るため、関係機関と組織した「大樹町高齢者虐待防止ネットワーク会議」の協力体制の推進を図ります。

また、住民の虐待に関する理解を深めるための普及啓発に努めます。

## 4 権利擁護事業の推進

認知症などにより、判断能力が充分ではない高齢者の増加が見込まれる中、虐待や消費者被害などの権利侵害から高齢者を守り、安定した生活が送れるような支援に引き続き取り組めます。

#### (1) 日常生活自立支援事業の活用

日常生活を営むのに支障のある高齢者が自立した生活を送れるよう、社会福祉協議会の実施する日常生活支援事業の活用を図ります。

#### (2) 成年後見制度の利用支援

財産管理や契約締結などの判断が困難となった高齢者の権利を守るため、成年後見制度を活用し生活を送れるよう支援します。

また、市民後見人の育成や活動支援を進めます。

### 第6節 地域支え合いネットワークの構築

#### 1 介護サービス等の提供基盤の整備

令和22(2040)年を見据え、高齢者ができる限り住み慣れた地域や家庭で日常生活を営むためには、居宅サービスや地域密着型サービス等の介護保険サービスの提供体制の充実はもちろんのこと、医療・介護や在宅・施設の連携など地域における継続的な支援体制の構築、安心して暮らせる住宅や生活支援サービスの提供など、大樹町独自の「地域包括ケアシステム」の構築が必要となります。

今後、町の人口は減少が続く一方で、後期高齢者人口や要介護等認定者、認知症高齢者が増えていく見込みの中、安全で安心に地域での生活を送るために、民間参入を視野に入れた地域密着型サービス事業や生活支援サービスなどの提供基盤の機能的かつ効率的な整備手法について検討を進めます。

#### 2 日常生活圏域における必要利用定員総数の設定

今後、地域包括ケアシステム構築に向け、地域密着型サービス事業所等の基盤整備の検討を進めることから、第9期計画期間中の日常生活圏域における、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の必要利用定員総数の設定については予定しておりません。

#### 3 小地域ネットワーク事業の支援

大樹町社会福祉協議会が推進し、町内会や地域のボランティアグループが中心となり声掛けや見守り等の福祉活動が実施されており、「地域のつながり」を構築し、高齢者や障がい者の方が安心して暮らし続けられる地域社会を築くための活動を支援します。

#### 4 災害・感染症対策の推進

昨今の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行により、高齢者が犠牲となる事例が相次いでいます。

高齢者の中には、災害など緊急時に避難することが難しい人も多く、地域住民が主体となった自主防災組織の設立の推進、育成や機能の強化が必要です。

介護支援事業所等においては、災害及び感染症対策に係る計画等の策定や訓練等の実施、必要な物資の備蓄、設備等の整備など、平時から備えておかなければなりません。

また、介護サービスは、利用者やその家族の生活のために必要不可欠なものであり、

災害や感染症の発生時においてもサービスを継続することができるよう、日頃から関係機関や介護支援事業所等と連携し、災害や感染症への対策を図ります。

避難行動要支援者への支援に係る取組みや行政区等の活動を支援し、地域における防災対策を推進します。

## **第7節 サービスの質の向上、福祉・介護人材の確保及び育成**

支援を必要とする高齢者が、介護保険や保健福祉サービスを安心して利用できるよう、事業者への適切な支援・助言やサービスの質の向上に向けた取組みを推進するとともに、適切な事業者指導や道と連携した監査により適正な運営を確保します。

また、福祉・介護人材不足が深刻となっている中、今後、医療・介護需要が一層高まることから福祉・介護人材の確保、育成・定着支援に関する取組みを進めます。特に、人材確保のため職場環境改善に向けた研修等を実施するなど、就労促進や早期離職の解消に努めるほか、業務の効率化を推進するため、介護ロボットやICTの活用事例の周知を図っていきます。

### **1 サービスの質の向上**

苦情・事故報告書等の提出について法令等に基づく報告基準や目安などの周知に努め、報告書等の必要性の意識付けを確認していきます。また、苦情の活用方法や事故の未然防止等、サービスの質の向上につながる方策を検討し、実践に向けて取り組んでいきます。

### **2 住民・事業者へのわかりやすいサービス情報の提供**

介護保険制度が多様化・複雑化する中で、利用者やその家族、地域住民等が正しく情報を理解し、サービスを活用できるよう、情報提供の方法を検証し、サービスを必要とする人にとってわかりやすい方法を検討していきます。また、事業者に対してはケアマネジャー会議等を通じて、サービスの質の向上に関する情報提供に継続して取り組んでいきます。

### **3 介護福祉士不足等の課題に向けた検討**

十勝定住自立圏協議会において、高齢者の生活支援体制の構築に際し、圏域における介護福祉士等の不足が問題提起されています。圏域全体が抱える介護福祉士不足等について、市町村が連携して課題解決に向けて取組みを進めるとともに、人材確保の具体策について検討します。

### **4 担い手の拡大に向けた取組み**

今後、一層高まる介護サービス需要に対応するため、福祉分野への多様な人材の新規参入を促進するための取組みや、次世代を担う小・中・高校生への福祉職への興味や関心を高め、就労のきっかけづくりとなるような取組みを進めます。

将来の担い手と成り得る小・中学生に対しては職場見学等を活用し、興味関心の醸成に努めます。また、高校生については、引き続き介護職員初任者研修を実施し、福祉の

仕事に関心を持ってもらい福祉関係職種に進学・就職してもらえるような取組みを実施します。

さらに住民についても無料の介護職員初任者研修を実施し、地域の担い手の拡大を推進します。また、介護職員初任者研修の受講者についてはキャリアアップができるような支援について今後検討します。

## 第8節 介護保険制度の円滑な運営

### 1 介護給付の適正化

介護給付の適正化は、適切な要介護（要支援）認定を行ったうえで、利用者が真に必要な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。

適切なサービスの確保と、その結果としての費用の効率化を通じて、介護保険制度への信頼を高めて、持続可能な制度の構築に資するものです。

そのため、大樹町では次の4事業に重点を置き、取り組めます。

#### (1) 要介護認定の適正化

要介護（要支援）の認定は、介護保険法の定めにより、全国一律の基準に基づき行う必要があります。適切に認定審査が行われるよう、介護認定審査委員及び認定調査員の研修等に積極的に参加し平準化を図ります。

#### (2) ケアプランの点検

町の職員がケアマネジャーの作成したケアプラン等を一緒に確認することで、ケアマネジャーの悩みやつまずきを把握し、自立支援に向けたケアプラン作成への支援を行います。

また、主任ケアマネジャーと連携した効果的・効率的なケアプラン点検も引き続き実施していきます。

#### (3) 住宅改修等の点検

利用者の実態に沿って適切な住宅改修が行われるよう、利用者宅の状況確認や竣工後の訪問調査等を行い、事業内容の充実を図ります。

福祉用具購入に関しては、購入後の使用状況の訪問調査を行い、適正な事業実施を図ります。

#### (4) 縦覧点検・医療情報との突合

利用者ごとに介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数、日数等の点検を行います。

また、後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、サービスの整合性の点検を行います。

### 2 普及啓発・情報提供の充実

介護保険制度をはじめとする高齢者保健福祉に関わる情報について、広報紙の活用や相談・訪問時など様々な機会を通じて、普及啓発や周知・情報の提供を図ります。

### 3 低所得者の介護保険サービス利用者負担額軽減事業の実施

低所得者の介護サービス利用に配慮した、利用者負担額の軽減事業を引き続き実施します。

- 社会福祉法人等利用者負担軽減事業
- 介護サービス利用者負担軽減事業

## 第5章 介護給付費等対象サービスの見込み

### 第1節 介護保険サービス利用量の見込み

#### 1 介護保険サービス利用者数の見込み

認定者数の増加に伴い、サービス利用者数は増加傾向が想定されます。

表 介護保険サービス利用者数の見込み

(単位：人)

区 分	実 績	推 計 値		
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護等認定者	414	418	414	419
サービス利用者	329	330	336	340
居宅サービス	213	217	223	227
居住系サービス	12	11	11	11
施設サービス	104	102	102	102
サービス未利用者	85	88	78	79
サービス利用率	79.5%	78.9%	81.2%	81.1%

※ 令和5年度は10月サービス提供分。

※ 居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護

※ 施設サービス：介護老人福祉施設、介護老人保健施設

## 2 居宅サービス利用量の見込み

居宅サービス利用者数の伸びに伴い、利用量も増加が見込まれます。

表 居宅サービス（介護給付）利用量の見込み

区 分		見込値	推 計 値		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①訪問介護	(回/年)	7,952	8,160	8,328	8,532
②訪問看護	(回/年)	380	408	408	408
③訪問リハビリテーション	(回/年)	166	252	252	252
④居宅療養管理指導	(人/年)	156	72	84	84
⑤通所介護	(回/年)	4,812	4,020	4,104	4,176
⑥通所リハビリテーション	(回/年)	6,194	5,688	5,988	5,988
⑦短期入所生活介護	(日/年)	3,350	3,792	4,152	4,152
⑧短期入所療養介護	(日/年)	908	972	972	972
⑨福祉用具貸与	(人/年)	1,056	1,068	1,104	1,116
⑩特定福祉用具販売費	(人/年)	24	24	24	24
⑪住宅改修費	(人/年)	20	24	24	24
⑫定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	(人/年)	0	0	0	0
⑬小規模多機能型居宅介護	(人/年)	12	0	0	0
⑭地域密着型通所介護	(回/年)	1,658	1,536	1,536	1,656
⑮居宅介護支援	(人/年)	1,958	1,968	1,980	1,992

表 居宅サービス（予防給付）利用量の見込み

区 分		見込値	推 計 値		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①介護予防訪問看護	(回/年)	8	0	0	0
②介護予防訪問リハビリテーション	(回/年)	16	24	24	24
③介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	28	0	0	0
④介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	128	120	120	120
⑤介護予防短期入所生活介護	(日/年)	12	0	0	0
⑥介護予防福祉用具貸与	(人/年)	382	384	384	384
⑦特定介護予防福祉用具販売費	(人/年)	6	12	12	12
⑧介護予防住宅改修費	(人/年)	4	12	12	12
⑨介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	0	0	0	0
⑩介護予防支援	(人/年)	466	456	456	456

### 3 居住系サービス利用量の見込み

今後も、近隣市町村の施設の利用が見込まれます。

表 居住系サービス利用量の見込み

区 分	見込値	推 計 値		
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①特定施設入居者生活介護 (人/年)	58	48	48	48
②介護予防特定施設入居者生活介護 (人/年)	0	0	0	0
③認知症対応型共同生活介護 (人/年)	68	60	60	60
居住系サービス合計 (人/年)	126	108	108	108

### 4 施設サービス利用量の見込み

今後も、大樹町内の2施設及び町外施設の利用が見込まれます。

表 施設サービス利用量の見込み

区 分	見込値	推 計 値		
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①介護老人福祉施設 (人/年)	602	600	600	600
②地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人/年)	0	0	0	0
③介護老人保健施設 (人/年)	596	588	588	588
施設サービス合計 (人/年)	1,198	1,188	1,188	1,188



## 5 介護給付費、介護予防給付費の見込み

介護サービス利用量の見込や、近年の利用単価、介護報酬の改定等を考慮して給付費を推計しました。

サービス利用量の伸びに伴い、給付費も増加する見込みとなっています。

表 介護給付費の見込み

(単位：千円)

区 分	見込値	推 計 値		
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス費	200,253	198,458	207,086	209,886
訪問介護	32,500	31,641	32,306	33,243
訪問看護	2,246	2,468	2,471	2,471
訪問リハビリテーション	910	707	708	708
居宅療養管理指導	1,054	967	1,071	1,071
通所介護	27,659	25,461	26,126	26,558
通所リハビリテーション	50,620	49,427	53,345	53,345
短期入所生活介護	22,379	25,867	28,468	28,468
短期入所療養介護	9,508	9,960	9,972	9,972
福祉用具貸与	8,492	8,684	9,062	9,137
特定福祉用具販売費	878	386	386	386
住宅改修費	1,060	407	407	407
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	2,212	0	0	0
地域密着型通所介護	12,380	13,416	13,432	14,564
居宅介護支援	28,355	29,067	29,332	29,556
居住系サービス費	26,717	27,588	27,623	27,623
特定施設入居者生活介護	10,813	10,676	10,690	10,690
認知症対応型共同生活介護	15,904	16,912	16,933	16,933
施設サービス費	300,542	301,734	302,116	302,116
介護老人福祉施設	130,664	134,095	134,264	134,264
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
介護老人保健施設	169,878	167,639	167,852	167,852
合 計	527,512	527,780	536,825	539,625

表 介護予防給付費の見込み

(単位：千円)

区 分	見込値	推 計 値		
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス（介護予防）費	8,858	9,248	9,255	9,255
介護予防訪問看護	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	32	58	58	58
介護予防居宅療養管理指導	169	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	3,738	3,796	3,801	3,801
介護予防短期入所生活介護	62	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,223	2,528	2,528	2,528
特定介護予防福祉用具販売費	209	417	417	417
介護予防住宅改修費	329	345	345	345
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防支援	2,096	2,104	2,106	2,106
居住系サービス（介護予防）費	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
合 計	8,858	9,248	9,255	9,255

6 介護サービス給付費の見込み

特定入所者介護サービス費や高額介護サービス費等を含めた介護サービス全体の給付見込額（標準給付費見込額）は、3年間の合計で約17億5,000万円と見込まれます。

表 介護サービス給付費の見込み

(単位：千円)

区 分	見込値	推 計 値			
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
居宅サービス費	200,253	198,458	207,086	209,886	615,430
居宅サービス（介護予防）費	8,858	9,248	9,255	9,255	27,758
居住系サービス費	26,717	27,588	27,623	27,623	82,834
居住系サービス（介護予防）費	0	0	0	0	0
施設サービス費	300,542	301,734	302,116	302,116	905,966
特定入所者介護サービス等費	27,462	27,847	28,083	28,283	84,213
高額介護サービス等費	9,995	8,941	9,019	9,083	27,043
高額医療合算介護サービス費	1,600	1,770	1,782	1,795	5,347
審査支払手数料	489	466	469	473	1,408
合 計	575,916	576,052	585,433	588,514	1,749,999

## 第2節 地域支援事業費の見込み

### 1 地域支援事業費の見込み

地域支援事業は、高齢者ができるだけ地域で自立した生活を営むことを支援する大樹町のサービスです。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の各事業について、予想される財政フレームの中で適切にサービスを提供するために必要な地域支援事業費の推計は、3年間の合計で約2億3,600万円と見込まれます。拡充された保険者機能強化推進交付金及び保険者努力支援交付金を活用し、高齢者の自立支援・重度化防止等に取り組みます。

表 地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

区 分	見込値	推 計 値			
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業	31,535	31,824	31,824	31,824	95,472
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業	26,810	26,830	26,830	26,830	80,490
包括的支援事業（社会保障充実分）	20,065	20,150	20,150	20,150	60,450
合 計	78,410	78,804	78,804	78,804	236,412

## 第3節 第1号被保険者介護保険料の見込み

### 1 介護保険費用の負担割合

介護保険サービスの費用は、公費（国・道・町50%）と保険料（被保険者50%）で負担します。

第9期計画における第1号被保険者の負担率は、第8期計画と変わらず23%です。

なお、第2号被保険者の保険料は、加入する医療保険ごとに算定され、医療保険料と一緒に一括で納入します。

表 介護保険サービス給付費の負担割合

区 分	国		道	町	第1号被保険者	第2号被保険者
	負担金	調整交付金				
施設等給付費	15%	5%	17.5%	12.5%	23%	27%
居宅給付費	20%	5%	12.5%	12.5%	23%	27%

表 地域支援事業費の負担割合

区 分	国	道	町	第1号被保険者	第2号被保険者
介護予防・日常生活支援総合事業費	25%	12.5%	12.5%	23%	27%
包括的支援事業費 任意事業費	38.5%	19.25%	19.25%	23%	-

## 2 所得段階及び保険料率の設定

### (1) 所得段階の設定

国の所得基準のとおり、全13段階の設定とします。

### (2) 負担能力に応じた保険料率の設定（弾力化の実施）

第8期に引き続き、第4段階において弾力化を実施し、負担能力に配慮した保険料率を設定します。

・第4段階 弾力化前 0.90 ⇒ 弾力化後 0.833

### (3) 公費による低所得者介護保険料軽減の実施

第8期に引き続き、介護保険費用負担の公費（50%）とは別枠で、公費により、第1段階から第3段階の保険料率を軽減します。

・第1段階 軽減前 0.455 ⇒ 軽減後 0.285

・第2段階 軽減前 0.685 ⇒ 軽減後 0.485

・第3段階 軽減前 0.690 ⇒ 軽減後 0.685

表 所得段階及び保険料率

第8期計画		第9期計画				
所得段階	保険料率	所得段階	対象者			保険料率
			世帯課税状況	本人課税状況	合計所得金額等	
第1段階	0.3	第1段階	非課税世帯	非課税	生活保護受給者 合計所得金額+課税年金収入額が 80万円以下の人	0.285
第2段階	0.5	第2段階			合計所得金額+課税年金収入額が 80万円超120万円以下の人	0.485
第3段階	0.7	第3段階			合計所得金額+課税年金収入額が 120万円超の人	0.685
第4段階	0.833	第4段階			合計所得金額+課税年金収入額が 80万円以下の人	0.833
第5段階	1.0	第5段階			合計所得金額+課税年金収入額が 80万円超の人	1.0
第6段階	1.2	第6段階			課税世帯	課税
第7段階	1.3	第7段階	合計所得金額が 120万円以上210万円未満の人	1.3		
第8段階	1.5	第8段階	合計所得金額が 210万円以上320万円未満の人	1.5		
第9段階	1.7	第9段階	合計所得金額が 320万円以上420万円未満の人	1.7		
		第10段階	合計所得金額が 420万円以上520万円未満の人	1.9		
		第11段階	合計所得金額が 520万円以上620万円未満の人	2.1		
		第12段階	合計所得金額が 620万円以上720万円未満の人	2.3		
		第13段階	合計所得金額が 720万円以上の人	2.4		

※ 世帯課税状況・本人課税状況：住民税の課税状況

### 3 所得段階別被保険者数の見込み

被保険者数は3年間合計で5,549人となりますが、所得段階別加入割合補正後の被保険者数は5,436人となる見込みです。

表 所得段階別人数の見込み

(単位：人)

区 分	保険料率	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計	構成比
		第1段階	0.285	267	264	261
第2段階	0.485	190	186	182	558	10.1%
第3段階	0.685	153	150	147	450	8.1%
第4段階	0.833	202	198	195	595	10.7%
第5段階	1.000	258	254	250	762	13.7%
第6段階	1.200	295	291	285	871	15.7%
第7段階	1.300	256	252	251	759	13.7%
第8段階	1.500	128	127	126	381	6.9%
第9段階	1.700	38	38	35	111	2.0%
第10段階	1.900	33	33	33	99	1.8%
第11段階	2.100	14	14	14	42	0.8%
第12段階	2.300	13	13	13	39	0.7%
第13段階	2.400	30	30	30	90	1.6%
合 計		1,877	1,850	1,822	5,549	100.0%
所得段階別加入割合補正後被保険者数		1,837	1,813	1,786	5,436	

#### 4 介護保険料基準額の算定

第8期計画では、令和2年度末の介護給付費準備基金残高見込み 8,004 万円のうち 2,850 万円（保険料月額 422 円相当）を取崩し、負担緩和を図ったところです。

第9期計画においては、令和5年度末の介護給付費準備基金残高見込み 1 億 1,850 万円のうち 3,845 万円（保険料月額 561 円相当）を取崩し、第8期計画と同額の保険料基準額（月額）5,800 円としました。

表 介護保険料基準額の算定

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
A 標準給付費見込額	576,051,019円	585,432,915円	588,514,019円	1,749,997,953円
B 地域支援事業費 (C+D+E)	78,804,000円	78,804,000円	78,804,000円	236,412,000円
C 介護予防・日常生活支援総合事業費	31,824,000円	31,824,000円	31,824,000円	95,472,000円
D 包括的支援事業・任意事業費	26,830,000円	26,830,000円	26,830,000円	80,490,000円
E 包括的支援事業（社会保障充実分）	20,150,000円	20,150,000円	20,150,000円	60,450,000円
F 第1号被保険者負担分相当額 (A+B)*23%	150,616,654円	152,774,490円	153,483,144円	456,874,288円
G 調整交付金相当額 (A+C)*5%	30,393,751円	30,862,846円	31,016,901円	92,273,498円
H 調整交付金見込交付割合	7.40%	7.20%	7.04%	
I 調整交付金見込額 (A+C)*H	44,983,000円	44,442,000円	43,672,000円	133,097,000円
J 財政安定化基金拠出見込額				0円
K 財政安定化基金償還金	0円	0円	0円	0円
L 介護保険準備基金取崩額				38,450,000円
M 介護保険料必要額 F+G-I-L				377,600,786円
N 予定保険料収納率	99.8%			
O 補正後被保険者数	1,837人	1,813人	1,786人	5,436人
P 介護保険料基準額（年額） M÷N÷O				69,600円
Q 介護保険料基準額（月額） P÷12				5,800円

## 5 所得段階別の介護保険料額

第9期計画期間中の所得段階ごとの介護保険料額は、次のとおりとなります。

表 第9期所得段階別介護保険料額

所得段階	対象者			保険料額 (年額)	保険料額 (月額)	【参考】 第8期 保険料額 (月額)
	世帯 課税 状況	本人 課税 状況	合計所得金額等			
第1段階	非 課 税 世 帯	非 課 税	生活保護受給者 合計所得金額+課税年金収入額が 80万円以下の人	19,800円	1,650円	1,740円
第2段階			合計所得金額+課税年金収入額が 80万円超120万円以下の人	33,720円	2,810円	2,900円
第3段階			合計所得金額+課税年金収入額が 120万円超の人	47,640円	3,970円	4,060円
第4段階	課 税 世 帯	課 税	合計所得金額+課税年金収入額が 80万円以下の人	57,960円	4,830円	4,830円
第5段階			合計所得金額+課税年金収入額が 80万円超の人	69,600円	5,800円	5,800円
第6段階			合計所得金額が 120万円未満の人	83,520円	6,960円	6,960円
第7段階			合計所得金額が 120万円以上210万円未満の人	90,480円	7,540円	7,540円
第8段階			合計所得金額が 210万円以上320万円未満の人	104,400円	8,700円	8,700円
第9段階			合計所得金額が 320万円以上420万円未満の人	118,320円	9,860円	9,860円
第10段階			合計所得金額が 420万円以上520万円未満の人	132,240円	11,020円	
第11段階			合計所得金額が 520万円以上620万円未満の人	146,160円	12,180円	
第12段階			合計所得金額が 620万円以上720万円未満の人	160,080円	13,340円	
第13段階			合計所得金額が 720万円以上の人	167,040円	13,920円	

※ 世帯課税状況・本人課税状況：住民税の課税状況

第9期大樹町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

氏名	職名等	区分
岩淵 敏樹	大樹町立国民健康保険病院院長	保健医療
森 光弘	社会福祉法人光寿会理事長 医療法人社団慈弘会理事長	保健医療
大庭 滋理	医療法人社団大庭医院理事長	保健医療
京谷 廣之	大樹町歯科診療所所長	保健医療
上岡 隆司	医療法人社団敬司会上岡歯科医院理事長	保健医療
有岡 千恵子	企業組合ひなたぼっこ代表理事	福祉
○ 林中 保	大樹町民生児童委員協議会会長	福祉
◎ 大井 英則	大樹町社会福祉協議会会長	福祉
石山 新一	大樹町老人クラブ連合会会長	福祉
伊勢 幸枝	大樹町社会福祉協議会 生活支援コーディネーター	福祉
茂木 千恵子		被保険者
高野 静子		被保険者
外島 健三		被保険者

◎：委員長 ○：副委員長





第9期大樹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 / 大 樹 町

編集 / 大樹町保健福祉課

〒089-2145 北海道広尾郡大樹町暁町8番地1

(大樹町高齢者保健福祉推進センターらいいん内)

TEL 01558-6-2500

FAX 01558-6-5121