

「第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」
進捗管理（令和6年度 R7.3.31 時点実績）

第3章 基本目標と施策体系

1 基本理念

高齢者が慣れ親しんだ地域で暮らすために、お互いに支え合う地域共生社会の実現

2 基本目標

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステムの深化・推進」について、多様な主体と連携し取り組みを推進します。

(1) 社会とのつながりが可能な心身の健康維持

健康でいるためには、社会参加と心身の健康維持を一体的に進める必要があります。この2つの視点をもって事業を実施します。

① 社会参加

高齢者がいつまでも健康でいるための社会参加は、地域包括ケアシステムを構成する「介護予防」の要素も踏まえ、次の取り組みを推進します。

社会参加の場の提供や家庭訪問等の取り組みを通して社会とのつながりを推進するとともに、地域住民による活動を含め介護予防事業の充実し、高齢者の社会参加を通じた健康寿命の延伸を目指します。

ア 住民主体の通いの場^{※1}の継続

- ・通いの場へ医療専門職の関与

イ 町の介護予防事業の充実

- ・介護予防事業等の社会参加の場の提供

ウ 住民主体の通いの場と町の介護予防事業の連携

- ・通いの場をやめた方に、次の社会参加の場を紹介

エ 高齢者に社会参加を促す働きかけ

- ・家庭訪問等で実施

※1 住民主体の通いの場…住民が主催する運動や趣味のグループ活動

② 心身の健康の維持

高齢者の心身の健康の維持は、地域包括ケアシステムを構成する「介護予防」や「医療」の要素を踏まえ、次の取組みを推進します。

健康状態不明者の実態把握や疾病の早期発見等による医療との連携を更に強化して健康の維持増進と重症化を予防するとともに、必要な支援が届いていない方の実態を把握し社会資源に結び付けることにより、高齢者の心身の健康の維持を目指します。

また、医療と介護をつなぐ公立芽室病院は、地域包括ケアシステムの「医療」における中核としての役割を果たします。

- ア 健診による疾病の早期発見と重症化予防
- イ 家庭訪問を活用した高齢者の実態把握
 - ・家庭訪問の対象を拡大
- ウ 個々に応じた社会資源^{※2}の紹介と支援が届いていない方の早期発見

※2 社会資源…行政によるサービスや介護保険等の公的サービスだけでなく、制度化されていない活動や民間が提供するサービス等

(2) 何らかの支援が必要になっても、今の住まいで暮らせる仕組み

何らかの支援が必要となっても今の住まいで暮らせる仕組み作りのため、地域包括ケアシステムを構成する「生活支援」や「住まい」の要素を踏まえ、次の取組みを推進します。

高齢者の相談窓口である「地域包括支援センター」を中核とした関係機関との連携により、何らかの支援が必要となっても暮らせる取り組みを進めるとともに、認知症の方が暮らしやすい社会を目指す取り組みを進めます。

- ① 介護が必要になっても住み続けられる環境づくり
 - ア 高齢者福祉施策の継続
 - イ 住民による支え合いの促進
 - ・住民と住民をつなぐ仕組みの継続
 - ウ 医療や介護保険サービスを円滑に利用できる体制
 - ・入退院時の支援や急に体調を崩したときの対応の検討

エ 認知症施策推進計画の策定

- ・町の認知症に関する実情や国や道の計画策定状況を踏まえ、基本理念や相談・支援体制を盛り込んだ市町村計画を策定します。

(3) 高齢者が安心して暮らすことができる介護サービスの提供

高齢者が安心して暮らすことができる介護サービス提供のため、地域包括ケアシステムを構成する「介護」の要素を踏まえ、次の取組みを推進します。

中長期的な人口動態や介護保険サービスの利用見込み等を適切に捉え、地域の実情に応じた基盤整備の検討と基盤を支える介護人材の確保に向けた取組みを進めます。また、介護保険制度は改正などにより今後も変化が予想されるため、制度の理解を深め、持続可能で健全な介護保険事業の運営を目指します。

① 介護保険サービスの基盤整備

- ア 地域の実情に応じた介護保険サービスの提供体制の整備を検討
- イ 介護保険サービスを安定して提供するための介護人材の確保
- ウ 感染症の蔓延及び災害等を予測した介護保険サービスの内容の検討

② 介護保険事業の健全な運営

- ア 介護給付費適正化事業の実施
- イ あらゆる対象に向けた介護保険事業の普及啓発

3 施策体系

基本目標1 社会とのつながりが可能な心身の健康維持

高齢者がいつまでも健康であるために、社会のつながりが可能な心身の健康維持として、主に地域包括ケアシステムを構成する「介護予防」や「医療」の要素も踏まえた事業を推進します。

実施事業のポイント

- ・心身状況に応じた途切れのない介護予防体制の充実
- ・保健事業と介護予防事業の一体的実施による専門職訪問や健診事業推進による健康維持増進と重症化予防
- ・社会参加や住民活動を通じた介護予防の推進
- ・公立芽室病院を医療の中核とした関係機関との連携
- ・家庭訪問を通じた早期支援の拡充

事業名	担当係
(1) 介護予防教室開催事業	介護予防係
(2) 機能訓練教室開催事業	
(3) 高齢者体力増進教室開催事業	
(4) 介護予防教育相談事業	
(5) 生活支援体制整備事業（通いの場）	
(6) 高齢者支援活動推進事業	
(7) 介護予防ポイント推進事業	
(8) めむろ柏樹学園開催事業	社会教育係

事業名	担当係
(9) 各種健診等実施事業	公立芽室 病院
(10) 地域医療包括ケア推進事業	
(11) 医療相談室運営事業	
(12) 特定健診事業	国保医療係
(13) 後期高齢者特定健診事業	
(14) 特定保健指導事業	
(15) 各種がん検診事業	保健推進係
(16) 成人歯科保健対策事業	
(17) 栄養相談	
(18) 高齢者予防接種事業	
(19) インフルエンザ対策事業	
(20) 保健・介護一体的実施推進事業	保健推進係
(21) シニアワークセンター支援事業	社会福祉係
(22) 老人クラブ支援事業	
(23) 地域交流サロン支援事業	
(24) 敬老祝い金支給事業	
(25) 家庭訪問	在宅支援係

基本目標2 何らかの支援が必要になっても、今の住まいで暮らせる仕組み

何らかの支援が必要となっても今の住まいで暮らせる仕組み作りのため、主に地域包括ケアシステムを構成する要素する「生活支援」や「住まい」の要素を踏まえた事業を推進します。

実施事業のポイント

- ・地域包括支援センターを中核としたきめ細かな相談体制の推進と保健、医療、福祉、介護サービス事業者との連携と調整
- ・認知症の方が暮らしやすいまちづくりの推進
- ・複雑な課題に対応するための重層的支援体制を見据えた権利擁護体制構築の拡充
- ・住民による支え合いの体制づくりの推進
- ・在宅での暮らしへの支援

事業名	担当係
(1) 認知症初期集中支援事業	在宅支援係
(2) 認知症サポーター養成事業	
(3) 認知症地域支援・ケア向上事業	
(4) 高齢者 SOS ネットワーク事業	
(5) 成年後見推進事業	
(6) 地域包括支援センター運営事業	
(7) 生活支援体制整備事業（生活支援）	
(8) 在宅医療・介護連携推進事業	
(9) 高齢者食事サービス事業	

事業名	担当係
(10) 家族介護用品支給事業	在宅支援係
(11) 除雪サービス事業	
(12) 緊急通報システム運営事業	
(13) 養護老人ホーム入所関連事務	社会福祉係
(14) 心配ごと相談	
(15) 要配慮者支援事業	

基本目標3 高齢者が安心して暮らすことができる介護サービスの提供

高齢者が安心して暮らすことができる介護サービス提供のため、地域包括ケアシステムを構成する「介護」の要素を踏まえ、次の事業を推進します。

実施事業のポイント

- ・安定的な介護保険事業運営のための介護人材確保の推進
- ・利用者の安心、安定した生活環境の維持や平時からの情報共有のための介護保険事業者との連携強化
- ・適正な介護サービス確保のための介護給付費等適正化計画の推進
- ・介護保険事業の普及啓発

事業名	担当係
(1) 施設整備の方針	介護保険係
(2) 有料老人ホーム等届出・指導事務	社会福祉係
(3) 介護サービス事業者指定等管理事務	介護保険係
(4) 支えあいの町づくり人材育成事業	
(5) 介護給付費適正化事業	
(6) 介護予防・生活支援サービスの方針	

4 各事業の概要と目標

基本目標1 社会とのつながりが可能な心身の健康維持

(1)介護予防教室開催事業

気軽に通える介護予防教室と、体力測定会を開催し、自身の身体状況や認知機能を把握し、運動や介護予防への意欲向上につなげます。

まる元運動教室を2年間経過した方を対象に、「ゆる元運動指導者」を養成し、教室ボランティアや地域での普及活動の担い手を育成します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加充足率	90.0%	90.0%	90.0%
教室満足度	100.0%	100.0%	100.0%
体力測定会参加者数	128人	128人	128人
結果説明会参加率	65.0%	70.0%	75.0%

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加充足率	93.3%	%	%
教室満足度	100%	%	%
体力測定会参加者数	137人	人	人
結果説明会参加率	58.4%	%	%

現状	重点年齢を75～80歳とした「まる元運動教室」を実施し、心身の状況が変化しても途切れることなく支援する体制を整備しています。併せて体力測定会・結果説明会を開催し、自身の身体状況や認知機能を把握することで運動意欲の向上を図っています。令和5年度養成したゆる元運動指導者は、教室のボランティアや地域で出前講座を実施する等活躍しています。
評価	平均年齢は77.5歳で重点年齢を維持しています。参加者も多く、教室の満足度も高い教室となっています。体力測定会参加者は、年1回の恒例として運動計画を立てている方や、自分の体力を知りたい方も多く、健康に対する意欲が感じられます。結果説明会は体力測定会から期間が空くこともあり参加者が低迷しました。講話の内容はフレイル予防や認知症予防等、一般の方でも参考になる内容であるため、測定会参加者に限らず広く周知することも検討していきます。

(2)機能訓練教室開催事業

高齢者が要介護状態に陥らないよう、心身機能の維持向上を図り、健康で生きがいのある生活が送れることを目的に、体力維持や認知機能向上プログラム等を行う送迎付きの教室を開催します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
教室の介護保険新規 認定者の割合	12. 9%	12. 9%	12. 9%
参加充足率	72. 0%	72. 0%	75. 0%

※参加者の平均年齢 84. 9歳(令和2年度～令和4年度)

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
教室の介護保険新規 認定者の割合	15. 7%	%	%
参加充足率	73. 3%	%	%

※参加者の平均年齢 84. 0歳

参考数値 町全体の介護保険新規申請者の割合

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	3年間の平均
80～89 歳	16. 2%	13. 6%	15. 3%	15. 1%

現状	<p>教室参加者の平均年齢は維持しており、参加充足率も増加しています。生理的な身体機能の低下もあり介護保険新規認定者率が増加しています。</p> <p>教室では機能維持を目的に、運動や脳トレーニング、歯科衛生士による口腔機能検査や講座も実施しており、参加者は仲間とともに意欲的に取り組んでいます。車の免許を返納した方が一定数おり、送迎があることで継続して通室しています。</p>
評価	<p>介護保険に移行した方の平均年齢は 87. 4 歳となっており、新規認定の時期を遅らせることができていると考えます。体力面や本人の主観的健康観、口腔機能等維持・改善の割合も高く、教室の参加が体力面や生活面全般の維持・向上につながっています。</p>

(3)高齢者体力増進教室開催事業

介護保険の認定を受けていない高齢者を対象に、機械を使った筋力トレーニングで身体機能の向上を目指します。教室終了後は「卒業生の会」として自主的に運動を継続します。「卒業生の会」には、フォローアップ講座を開催し、トレーニングマシンの使用方法や運動方法の再確認、介護予防に関する知識や実践面においての健康教育を実施します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加充足率	90.0%	90.0%	90.0%
卒業生の会登録実人数	178人	178人	178人
講習会開催回数	2回/団体	2回/団体	2回/団体
活動をやめた方への 連絡・訪問実施率	100.0%	100.0%	100.0%

参考数値(見込み)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
活動をやめた方の数	10人	10人	10人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加充足率	93.8%	%	%
卒業生の会登録実人数	168人	人	人
講習会開催回数	2回/団体	回/団体	回/団体
活動をやめた方への 連絡・訪問実施率	100%	%	%

参考数値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
活動をやめた方の数	6人	人	人

現状	<p>教室は定員に達していましたが、直前で1名のキャンセルがありました。参加者は全員が卒業生の会に移行しており、登録者数は一定数維持されています。</p> <p>フォローアップ講座は、正しい運動方法のフォローやフレイル予防の健康講座を職員により実施しています。活動をやめた方への対応は、リスト化し、訪問等を実施しました。</p>
評価	<p>教室はマシントレーニングが中心であることから60代の参加もあり、平均年齢は72.9歳と前期高齢者の割合が高くなっています。教室終了後も継続して仲間で運動を実施できるため介護予防の効果は高く、運動を通して社会的な繋がり構築にもつながっています。</p> <p>フォローアップ講座では、正しい運動方法を伝えることで効果的な運動が定着しています。今後もフレイル予防に着目した保健事業を展開していきます。</p>

(4)介護予防教育相談事業

高齢者の健康維持・増進等を目的に依頼に応じて健康講座等を実施します。また、認知症の早期スクリーニングが行える簡易テスト等により、認知症予防の対策を講じるための動機づけとします。

健康状態不明者や通いの場等の活動をやめた方を訪問し、必要な方には継続的に支援していきます。

保健事業と介護予防の一体的実施において、医療専門職が通いの場へ出向き、健康教育や健康相談を実施します。また、健診結果で血糖や血圧のコントロール不良者で薬剤治療がない方には保健指導により、重症化を予防します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康講座受講延人数	1,095人	1,098人	1,101人
健康講座実施回数	116回	116回	116回
認知機能チェック 実施人数	55人	55人	55人
健康状態不明者 電話・訪問実施率	100.0%	100.0%	100.0%

参考数値(見込み)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康状態不明者数	48人	48人	48人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康講座受講延人数	1,707人	人	人
健康講座実施回数	147回	回	回
認知機能チェック 実施人数	153人	人	人
健康状態不明者 電話・訪問実施率	100.0%	%	%

参考数値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康状態不明者数	29人	48人	48人

現状	<p>健康講座は団体が希望するテーマに応じて保健師や歯科衛生士等が実施しています。また、高齢者支援活動団体や運動塾卒業生の会に介入する際にフレイル予防の健康講座を実施しています。</p> <p>令和6年度から認知機能チェックを体力測定会の内容と統一しました。チェック後、介護予防教室に繋がった参加者もいます。</p>
評価	<p>健康講座・健康相談は今後も依頼に合わせて実施します。団体訪問の際は基本チェックリストの結果からテーマを決め、対象者に合わせた健康講座を継続していきます。</p> <p>認知機能チェックは、早期に認知機能低下の可能性を発見し、認知症予防の対策を講じるための動機づけとなることから、今後も町民に広く周知し、実施する機会を提供していきます。</p>

(5)生活支援体制整備推進事業(通いの場)

高齢者自身の活動的な生活が継続できる環境づくりを進めることを目的に、生活支援コーディネーターを配置し、高齢者の社会参加の運営支援や活動ニーズのマッチングを推進します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間の相談延件数	200件	200件	200件
マッチング件数	35件	35件	35件
既存団体訪問延回数	37回	38回	38回

※マッチングとは？ 相談者の希望に沿った活動(例:住民主体通いの場)を紹介します。

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間の相談延件数	156件	件	件
マッチング件数	49件	件	件
既存団体訪問延回数	45回	回	回

現状	生活支援コーディネーターは委託しており、町民の活動に関する相談に応じ、希望する通いの場へのマッチングや新たな活動の場の創出を行っています。活動支援団体には1団体に年1回以上訪問しています。
評価	活動場所の相談窓口が定着してきています。マッチングは目標以上に実施し、必要に応じて体験に付きそう等対象者に合わせて支援しています。活動の困りごと等現状を把握し、運営支援等を今後も継続していきます。

(6)高齢者支援活動推進事業

住民主体の支え合い（生活支援）や高齢者の通いの場（介護予防）の活動を推進することを目的とします。活動の開始や継続を支援するため、活動実績に応じて報償費を支給します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
活動報償団体数	37団体	38団体	38団体
登録実人数	415人	439人	439人
活動をやめた方への 連絡・訪問実施率	100.0%	100.0%	100.0%

参考数値(見込み)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
活動をやめた方の数	25人	25人	25人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
活動報償団体数	37団体	団体	団体
登録実人数	403人	人	人
活動をやめた方への 連絡・訪問実施率	100.0%	%	%

参考数値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
活動をやめた方の数	16人	人	人

現状	定期的に活動する基準を満たす団体に対し、報償費を提供し会の継続を支援しています。実績報告の際には所属者の心配情報を確認し、活動をやめた方や長期に欠席している方に対して、訪問や電話で状況を確認し必要な支援に繋がっています。
評価	目標程度の団体数及び登録人数に達しています。いくつもの団体に参加する等活動的な方がいる一方で、社会参加のない方もいる現状があるため、訪問等を通して一人でも多くの方に社会参加の重要性を周知し、活動に結びつくよう今後も働きかけていきます。また、会場確保や将来的な移動手段等の課題もあるので、既存の通いの場が安定的な運営を継続できるよう支援していきます。

(7)介護予防ポイント推進事業

ボランティア活動を通じて社会参加を推進し、自身の介護予防といきいきとした地域社会をつくることを目的とします。活動実績に応じてポイントを付与し、たまったポイントをMポイント等に交換できます。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	70人	90人	110人
ポイント総付与数	2,240ポイント	2,880ポイント	3,520ポイント

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	60人	人	人
ポイント総付与数	2,244ポイント	ポイント	ポイント

現状	新型コロナウイルス感染症の流行により活動を自粛した一部の団体が現状も再開できておらず、活動場所がないと言う理由で、ボランティア登録をしない方もいます。一方で再開した団体もあり、ポイント付与数は増加しています。
評価	登録者へのアンケートより、活動を通じて生活に張りが出た、人の役に立つ時間が得られた等良い影響が出ています。参加しやすい活動や活動場所を新たに提案しながら、高齢者の社会参加や介護予防活動として継続していきます。

(8)めむろ柏樹学園開催事業

楽しみながら多くのことを学べる講演やクラブ活動を行い、学習回数は入園式、学園祭などを含み年間15回あります。加えて修学旅行や、学園生のボランティア活動として子どもたちとの交流事業、ふるさと歴史館まつりへの協力などの活動を行います。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入園者数	128人	117人	106人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入園者数	136人	人	人

現状	就労する高齢者の増加による新規入園者の停滞や、在園者の高齢化による退園が一定数ありますが、休止中だったクラブの（絵手紙）活動が再開するなど、学園生の学びの選択肢が充実しました。
評価	<p>次代に「高齢者」となる現役・壮年層以上を対象に、1日体験入園等の実施により、学習機会のきっかけづくりが必要と考えます。</p> <p>なお、令和6年度に実施したアンケート調査では、「満足」「まあまあ満足」と回答した学園生が88.7%となっており、学習内容の満足度は高いものと評価できます。</p>

(9)各種健診等実施事業

各種健診業務を実施し、さらなる健診体制の整備に努めていきます。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
すこやか健診受診比率	7.8%	7.8%	7.8%

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
すこやか健診受診比率	5.2%	%	%

現状	前年度より受診者数は増加。すこやか健診の受診者は毎年少しずつ増加傾向です。		
評価	SNSの利用、個別通知、冬期キャンペーンの実施等すこやか健診の周知の機会を増やしたことで受診者増加に繋がりました。		

(10)地域医療包括ケア推進事業

医療機関、介護保険施設、在宅介護事業所等と連携し、地域包括ケアシステムにおける医療面の役割を推進します。公立芽室病院を中核として、地域包括ケア病床の拡充、在宅医療（訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ）を推進します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括ケア病床 入院稼働率	100%	100%	100%

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括ケア病床 入院稼働率	99.27%	%	%

現状	常に高い入院稼働率を維持することができています。		
評価	病院に求められている必要な機能であると考えています。在宅医療推進についても継続した取り組みが必要であると考えています。		

(11)医療相談室運営事業

入院・外来の患者及び他医療機関患者に対して、地域連携室の看護師・医療ソーシャルワーカーが相談業務を実施します。

外来では、かかりつけ医機能を生かし、認知症・フレイルの早期発見、通院継続できるような働きかけを行います。入院では、入院時面談や多職種カンファレンスを開催し、個別の課題を把握し、取り組みを行います。必要に応じて介護サービス等を利用できるよう調整・連携を図っていきます。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
医療相談業務 (相談・調整業務)件数	5,000件	5,000件	5,000件

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
医療相談業務 (相談・調整業務)件数	4,716件	件	件

現状	目標値に近い数字を維持しています。
評価	多職種・他機関と協働の上、患者への早期介入・早期支援に積極的に取り組んでいく必要があります。

(12)特定健診事業

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40歳～74歳の国民健康保険被保険者を対象に特定健診受診券を送付し、健診の案内と助成を行っています。健診未受診者には病気の早期発見と治療の観点から、ハガキ・電話・訪問等による受診勧奨を実施します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診率	41%	43%	45%

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診率	37.5%	%	%

現状	<p>生活習慣病の予防と早期発見・早期治療の実現に向けて実施しています。平成20年度からは、高齢者の医療の確保に関する法律により、基本健康診査の実施主体が医療保険者となり、特定健診を実施しています。</p> <p>毎年受診する被保険者を増やし、未受診者に受診勧奨を実施することで受診率向上を目指しています。</p>
評価	<p>健診は生活習慣を見直す機会となり、病気の予防と早期発見・早期治療につながる機会として活用されています。令和6年度は、無料対象者及びみなし健診（情報提供）に該当する方への勧奨を強化して、特定健診の必要性を訴えました。令和7年3月末時点で、昨年度より3.4ポイント上昇しています。</p> <p>※特定健診の受診者数及び受診率は翌年度の10月に確定します。</p>

(13)後期高齢者特定健診事業

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、75歳以上の後期高齢者を対象に特定健診受診券を送付し、健診の案内と助成を行っています。病気の早期発見、重症化予防の観点から、健診の検査項目にクレアチニン、アルブミン値、貧血、心電図の測定を追加し、健康状態の把握や病気の早期発見に努めます。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診率	15%	16%	16%

※クレアチニン、アルブミン値とは？栄養状態や腎臓機能を表す指標です。

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診率	16.0%	%	%

現状	<p>平成20年度から、高齢者の医療の確保に関する法律により、後期高齢者医療被保険者のための特定健診として実施しています。</p> <p>国保から後期高齢者に移行すると健診受診率が落ち込むため、継続受診の必要性を周知することが課題となっています。</p>
----	---

評価	<p>健診により自身の健康状態を把握し、病気の早期治療・重症化予防につながる機会として活用されています。</p> <p>令和3年度から高齢者健診の個人負担金を一律500円に引き下げました。また、より一層健康状態を把握できるように、令和5年度から貧血検査と心電図を検査項目に加えました。通いの場でも健診受診の大切さを訴え続けており、受診率の向上に繋がっています。</p> <p>一方で、病院受診歴と健診受診歴のない方には、訪問等を行うことで、保健師への相談機会を設けています。</p>
----	---

(14) 特定保健指導事業

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施した特定健診の結果において、該当となった方に対し、保健指導を実施しています。生活習慣の改善を促すことで、脳血管疾患や心疾患等の重篤な疾病の発症を未然に防ぎ、健康で生き生きとした暮らしの実現を目指します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
保健指導実施率	65%	65%	66%

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
保健指導実施率	19.4%	%	%

現状	<p>特定健診受診の結果から対象となった方に対し、特定保健指導を実施しています。内臓脂肪型肥満に着目し、要因となっている生活習慣病を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的としています。</p>
評価	<p>保健師や管理栄養士との面談により対象者が健康状態を自覚し、生活習慣病改善のため自主的な取組を継続的に行えるような支援を行い、有病者の減少、外来受診率の増加につながっていくと考えます。</p> <p>※特定健診の受診者数及び受診率は翌年度の10月に確定します。</p>

(15)各種がん検診事業

がんの早期発見・早期治療を目的に、厚生労働省の指針に基づき、胃・肺・大腸・子宮頸・乳がん検診を「対策型検診」、前立腺がん検診を「任意型検診」として実施します。（対象年齢は、胃・肺・大腸・乳がん検診は４０歳以上、子宮頸がん検診は２０歳以上、前立腺がん検診は５０歳以上です。）

目標値		令和6年度	令和7年度	令和8年度
65歳以上のがん検診受診者数	胃	542人	544人	545人
	肺	619人	621人	623人
	大腸	619人	621人	623人
	子宮頸	153人	153人	153人
	乳	250人	250人	250人

実績値		令和6年度	令和7年度	令和8年度
65歳以上のがん検診受診者数	胃	572人	人	人
	肺	680人	人	人
	大腸	676人	人	人
	子宮頸	147人	人	人
	乳	185人	人	人

現状	各種がんやその他の疾患の早期発見・早期治療へつながるよう実施しています。 ※令和6年度実績値は、4月21日時点
評価	高齢者の検診受診者数は、若年層と比べると多い傾向です。今後もがん検診の機会を確保し、検診の目的や必要性についての周知を継続します。

(16)成人歯科保健対策事業

成人期の歯と口の管理を目指した歯科検診に加え、健康講座による歯科保健全般の周知普及を行います。

後期高齢者の歯科検診については、国保医療係と連携し、北海道後期高齢者広域連合歯科健康診査を受託して実施します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
65歳以上の 歯科検診受診者数	15人	17人	19人
65歳以上を含む 歯科健康講座実施回数	64回	65回	66回

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
65歳以上の 歯科検診受診者数	11人	人	人
65歳以上を含む 歯科健康講座実施回数	60回	回	回

現状	集団歯科検診において、歯科検診・歯周組織検査・ブラッシング指導を実施しています。後期高齢者は口腔機能検査として、嚥下機能や舌・口唇機能等を測定しています。また、出前健康講座及び介護予防教室等の機会に、歯科に係る健康講座を実施しています。
評価	歯科検診受診者数は目標に到達していないため、今後も周知を工夫していきます。歯科健康講座は希望のあった団体と介護予防教室参加者に実施しており、口腔体操や歯ブラシを配布し歯の磨き方を実践する等日常生活に取り入れやすい内容となっています。その他にも通いの場や訪問の際にパンフレットを配布する等知識の普及に努めています。今後もオーラルフレイルの予防や生涯を通じた歯及び口腔機能の保持・増進を進めるため、歯科検診・歯科指導を及び健康教育の機会の充実を図ります。

(17) 栄養相談

個々に応じた正しい食習慣や生活習慣病の発症予防・重症化予防を目的とし、かかりつけ医療機関や関係機関と相互に連携を図り実施します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
栄養相談実人数	22人	22人	22人
栄養相談延人数	28人	28人	28人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
栄養相談実人数	12人	人	人
栄養相談延人数	13人	人	人

現状	栄養や食習慣に関する疑問や悩みを解消するために、電話や面談により、個別の栄養相談を実施し、重症化予防に努めています。また、相談内容に応じて、医療機関と連携を図りながら実施しています。
評価	糖尿病や高血圧等の生活習慣病に関する相談に加え、腎疾患に関する相談が多く、食習慣を含めた生活習慣の改善や病態に合わせた食事管理について相談対応を行い、正しい情報の提供により不安の解消につながっています。

(18) 高齢者予防接種事業

肺炎球菌による感染症を予防し、感染に起因する合併症や死亡を防ぐため、該当する年度内に65歳となる方、及び60歳から65歳未満の方で、心臓・腎臓・呼吸器等の機能障がいにより日常生活が極度に制限される方を対象に、予防接種の実施と接種費用の助成を行います。（ただし、過去に23価ワクチンを接種した方は除く。）

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
肺炎球菌ワクチン 接種費用助成者数	135人	135人	135人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
肺炎球菌ワクチン 接種費用助成者数	76人	人	人

現状	予防接種法による対象者に対する接種費用の助成を行っています。経過措置として、年度内に70歳から100歳（5歳刻み）に達する方も対象として接種を行っていましたが、令和5年度末で終了となりました。
評価	経過措置の終了により、接種者数が減少しています。対象者への個別通知を継続して実施し、接種を希望される方が接種できる環境を整えています。

(19)インフルエンザ対策事業

インフルエンザの発症や重症化及び合併症の予防を目的に、65歳以上及び60歳以上65歳未満の心臓・腎臓・呼吸器等の機能障がい者を有した方を対象に、予防接種の実施と接種費用の助成を行います。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
インフルエンザワクチン 接種費用助成者数	3,067人	3,076人	3,085人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
インフルエンザワクチン 接種費用助成者数	2,342人	人	人

現状	流行期の感染予防についての周知普及と、予防接種法による対象者に対する接種費用の助成を行っています。令和6年度からは個人負担額を定額化しました。
評価	広報や折込チラシ等により接種の周知を実施し、接種を希望される方が接種できる環境を整えています。

(20) 保健・介護一体的実施推進事業

健康課題や支援が必要な対象者を明確にし、健康状態が不明な方等へのアプローチや、生活習慣病予防及び重症化予防のための保健指導を実施するほか、通いの場等へフレイル予防に関する知識を広く普及することで、健康寿命の延伸や、医療費・介護給付費の抑制につなげます。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康状態不明者 電話・訪問実施率(再掲)	100%	100%	100%

参考数値(見込み)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康状態不明者数(再掲)	48人	48人	48人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康状態不明者 電話・訪問実施率(再掲)	100.0%	%	%

参考数値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康状態不明者数(再掲)	29人	人	人

現状	健康状態不明者の対応では、医療や健診受診に繋がっていない75～79歳の方を対象に訪問や電話等で実態把握や健診の受診勧奨、必要に応じて医療やサービスへの繋ぎ、関係機関との情報共有を行っています。
評価	新規で対象となる方もいますが、前年度までの対象で継続的な関わりが必要な方についても訪問等で支援を継続しています。今後も医療やサービスの情報提供の機会や必要時支援を行っていきます。

(21)シニアワークセンター支援事業

高齢者の雇用の創出や社会参加の推進を目的としているシニアワークセンターに人件費の一部を補助金として交付します。町は、高齢者の生きがいつくりの視点で、雇用先と会員の能力に応じた雇用機会の確保にあたる「開拓訪問員」の配置を支援します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開拓訪問員数	1人	1人	1人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開拓訪問員数	1人	人	人

現状	豊かな経験と能力を生かした就労を通じて、生活の充実と福祉の増進を目的に運営されており、町として会員の体力に見合った就労機会の確保に当たる就労コーディネーターの人件費の一部を補助しています。
評価	町内で高齢者が活躍するための重要な資源として、運営状況を把握しながら引き続き支援していきます。

(22)老人クラブ支援事業

老人クラブ連合会と単位老人クラブに運営費の一部を補助金として交付し、地域住民や高齢者同士のつながりを深め、老人福祉の推進を図ります。「友愛活動」を中心とした仲間づくりを通じ、生きがいと健康の増進、地域で支え合う基盤づくりなど公益性ある活動を支援すると共に、活動内容や魅力を地域に向けて発信することで、若い世代の加入促進を含め、その機能が維持されるよう支援します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業実施率	100%	100%	100%

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業実施率	100%	%	%

現状	それぞれのクラブにおいて、活動内容や魅力を地域に発信し、会員募集や仲間づくりに取り組んでいます。
評価	地域を基盤とする高齢者の自主的な活動であり、仲間づくりを通じた生きがいと健康づくりに取り組む中で、高齢者同士が繋がりを強めて孤立を防ぎ、地域で支え合う基盤を作り上げます。

(23) 地域交流サロン支援事業

住み慣れた地域の中で孤立することなく、生きがいを持ち、お互いのことを気に掛け合い、笑顔で安心して暮らすために、高齢者に障がい者や子育て世代、地域住民を加え、多世代が交流する地域交流の場づくりを支援します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催箇所数	10か所	10か所	10か所

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催箇所数	6か所	所	所

現状	高齢者、障がい者（児）、子育て世帯、地域住民を対象とし、ボランティアグループ等が相互交流や親睦を深めるためのサロンを地域において作り出す活動を支援します。
評価	多世代の身近な交流の場として、住民に対する設置の働きかけを継続します。

(24) 敬老祝い金支給事業

社会に貢献した高齢の町民に対し、長寿を祝福するとともに、多年の労をねぎらい、併せて町民の敬老思想の高揚を図ることを目的に、慶祝の意を込めて、基準日に町内に住所を有している 77 歳（喜寿）、88 歳（米寿）、100 歳（上寿）の方に、感謝状とお祝いを贈呈します。

77 歳の方については、「健康長寿を目指す通過点となる節目年齢」として捉え、町内で使用できる商品券を贈呈し、町等が実施する健康長寿に繋がる事業等の紹介・勧奨に取り組んでいます。今後は更なる活動の機会の拡大と積極的な健康の維持増進を図ることを検討します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
祝い金支給率	100%	100%	100%

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
祝い金支給率	100%	%	%

現状	喜寿 77 歳 10,000 円分の芽室町商工会商品券 米寿 88 歳 20,000 円 上寿 100 歳 50,000 円 を贈呈
評価	引き続き長寿を祝福し、町内唯一の多年の労をねぎらう事業として継続し、本事業が健康長寿につながる手法を検討していきます。

(25) 家庭訪問

社会参加が途切れた方や認知症の診断を受けた方等を対象に介護保険申請に至る前の早期支援を目的とした家庭訪問や電話連絡を行います。高齢者だけでなく世帯全体への支援が必要な場合には、重層的支援体制^{※1}の活用に努めます。

※1 重層的支援体制とは？

属性によらない相談支援、社会参加、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する体制

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
80～84歳の方	59人	64人	66人
認知症と診断された方	33人	33人	33人
活動をやめた方 ^{※2}	35人	35人	35人
健康状態不明者(再掲)	48人	48人	48人

※2 (3) 高齢者体力増進教室開催事業と(6) 高齢者支援活動推進事業の活動をやめた方の合計

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
80～84歳の方	66人	人	人
認知症と診断された方	24人	人	人
活動をやめた方※2	22人	人	人
健康状態不明者(再掲)	29人	人	人

現状	<p>【80～84 歳の方】</p> <p>対象者の多くは、心配はなく実態把握と相談窓口の周知でしたが、生活の不便や家族の認知症の対応に苦慮されている等から4名は1年後再訪問とし継続支援としました。</p> <p>【認知症と診断された方】</p> <p>1年後の再訪問を要する方は2名でした。必要に応じて、家族への連絡や病院に情報共有をしました。対象者のほとんどは、家族支援があり、大きな支障はありませんでした。</p> <p>【健康状態不明者】</p> <p>対象者の多くは大きな困りごとがなく生活していました。一方で、フレイル進行のおそれがある方や独居や夫婦世帯のみで頼れる人がいない家庭もありました。</p>
評価	<p>高齢者の人口構成の変化（後期高齢者人口増）を見据え、日常生活圏域の状況把握や困難事例化の防止に有効な取組の一つとして次年度以降も継続して心配高齢者の顕在化を推進していきます。</p> <p>また、今後も健診や受診歴がない健康状態不明な高齢者を把握し、受診や社会参加を促します。気になる家庭については、生活状況の確認を継続的に実施します。</p>

基本目標2 何らかの支援が必要になっても、今の住まいで暮らせる仕組み

(1) 認知症初期集中支援事業

在宅で生活している認知症の疑い、または40歳以上の認知症の方への対応に苦慮している家族等を対象に複数の専門職で訪問し、包括的かつ集中的に支援を行い、在宅生活をサポートします。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施人数	2人	2人	2人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施人数	2人	人	人

現状	令和5年度から継続していた2名の支援は終了しました。終了後も継続して訪問し、状況を確認しています。
評価	総合相談から早期に必要な支援につながるよう対応できています。今後も適切な治療につながるよう、様々な手法を使って、安心して在宅生活が送れるよう対応していきます。

(2) 認知症サポーター養成事業

地域住民や企業、児童、生徒を対象に、認知症の正しい知識を持ち、認知症の方やその家族を支える認知症サポーター養成講座を開催します。

また、認知症サポーター・ステップアップ講座を開催し、地域で活動するサポーターとして、チームオレンジのメンバーを養成します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座開催回数	7回	7回	7回
認知症サポーター年度内養成人数	180人	180人	180人
認知症サポーター・ステップアップ講座年度内受講者数	8人	8人	8人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター 養成講座開催回数	6回	回	回
認知症サポーター 年度内養成人数	151人	人	人
認知症サポーター・ ステップアップ講座 年度内受講者数	20人	人	人

現状	<p>依頼のあった小中学校で実施し、幅広い世代に認知症の理解を深めていただくことができました。町民を対象とする一般講座とステップアップ講座の受講者には、身近に認知症の方がいる方や認知症に関心があった方が多く、認知症の方への接し方について学びたいとのきっかけから受講されている方もいました。また、ステップアップ講座受講者のうち、希望者の方には、認知症サポーターとしてオレンジカフェでのサポート活動をしていただいています。</p>
評価	<p>小中学校には今後も講座の周知を図っていきます。また、町民を対象とする一般講座は、例年の参加者の状況を踏まえ、開催する回数や時間帯を検討していきます。ステップアップ講座についても、受講により積極的な活動につながると考え、推進していきます。</p>

(3)認知症地域支援・ケア向上事業

認知症地域支援推進員を配置し、オレンジカフェでの相談や交流の機会を通じて、認知症の方やその介護者の心理的不安の軽減を図ります。また、チームオレンジのメンバーと協働し、認知症の方やその介護者等の支援ニーズに対応します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
オレンジカフェ 参加延人数	130人	130人	130人
認知症に関する 相談対応延人数 (地域包括支援センター含む)	580人	580人	580人
オレンジカフェ開催回数	12回	12回	12回

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
オレンジカフェ 参加延人数	200人	人	
認知症に関する 相談対応延人数 (地域包括支援センター含む)	390人	人	
オレンジカフェ開催回数	12回	人	回

現状	オレンジカフェは、講師を招いての学習会やテーマを設けて茶話会をしています。認知症サポーター・ステップアップ講座受講者のうち活動希望者は、認知症サポーターとして、認知症の方の交流のサポートやオレンジカフェの企画・運営に携わっています。
評価	オレンジカフェの新規参加者数（21名）、参加延人数はいずれも増えています。今後も SNS や広報誌等を活用し、幅広い世代の方に周知するほか、認知症サポーター発案の企画を今後も実施するなど、参加者の意見をもとにオレンジカフェを開催していきます。認知症に関する相談について目標を下回りましたが、認知症と診断されている方の訪問や早期支援訪問等を実施し、適切な相談先を紹介しており、今後も継続していきます。

(4) 認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業

認知症の高齢者等が行方不明となった際に、安全確保を目的に協力事業所へ情報提供し、捜索の協力を依頼します。

また、協力事業所だけでなくスマートフォンを持つ町民も発見・通報が行える新たなシステムを導入し、発見から保護までを迅速に行います。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
SOS ネットワーク 事前登録者数	11人	11人	11人
見守りシール 配付者数	11人	11人	11人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
SOS ネットワーク 事前登録者数	13人	人	人
見守りシール 配付者数	7人	人	人

現状	事前登録については、対象者を担当する専門職等も必要に応じ、家族等に情報提供することが定着しています。また今年度から導入した見守りシールは、希望された全体の半数に配布しています。実際に QR コードを読み取った事例はありませんでした。
評価	見守りシール導入時には、町民が多く集まる場で積極的に周知をしました。今後も周知を継続し、認知症高齢者等が行方不明となった場合に迅速に保護される仕組みとして利用を促進していきます。

(5)成年後見推進事業

認知症や障がい等により、判断能力が十分でない人たちが、地域で安心して生活できるよう、成年後見制度の申し立て支援・制度の周知や報酬の助成を行います。

複雑な課題に対応するため福祉・医療・司法分野と連携する中核機関を設置し、関係機関からの相談対応、後見人の支援等を行います。また、地域で権利擁護を必要とする人を見守り、支援する権利擁護体制を構築します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市民後見人活動実人数	14人	14人	14人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市民後見人活動実人数	11人	人	人

現状	市民後見人養成研修を過去3回開催しており、令和6年度は、11人が市民後見人候補者として活動しています。法人後見支援員8人、日常生活自立支援事業支援員3人。現在、活動していない研修修了生に対しても、意向確認を実施し、今後の活動希望等について確認しています。
評価	目標を下回りましたが、フォローアップ研修等の実施を通して、市民後見人養成研修修了生が市民後見人として活動していけるよう支援しています。

(6)地域包括支援センター運営事業

住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、何らかの支援が必要な高齢者を包括的に支援するため、地域包括支援センターで次の業務を行います。

① 総合相談支援業務

本人や家族、地域からの相談に対応するため相談窓口を開設し、支援の必要な方が戸惑わずに利用できるように周知します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
周知回数	6回	6回	6回

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
周知回数	11回	回	回

現状	広報、LINE、サポーター養成講座の他、個別訪問時にもパンフレットの配布等行い周知しました。LINEにおいては、より効果的なタイミングとして、遠方の家族の帰省者が多い時期に活用するよう工夫しています。
----	--

評価	LINE の活用により、多くの町民や町外の家族等に周知することができています。今後も工夫した周知を続け、スムーズな相談窓口の利用につながるよう周知していきます。
----	--

② 権利擁護業務

高齢者虐待や消費者被害など、高齢者の権利に関わる相談や支援を行うためネットワークを構築します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
おもいやりネットワーク 会議開催回数	3回	3回	3回

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
おもいやりネットワーク 会議開催回数	2回	回	回

現状	令和6年度は2回開催し、地域包括支援センター、消費者協会、芽室交番等で情報共有を行いました。
評価	消費者被害や虐待等、各機関が相談対応をしている内容について、情報共有を行っています。会議を通して、1つのケースに複数の機関が関わっていることが判明することもあり、今後の対応の共有の場としても活用されています。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント業務

関係機関とのネットワークづくりや介護支援専門員への支援を行うため「ケアマネネットワーク会議」を開催します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアマネネットワーク 会議開催回数	6回	6回	6回

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアマネネットワーク 会議開催回数	5回	回	回

現状	2か月毎に実施するよう努めていますが、冬期間に実施することができず、5回となりました。内容は、町や町内にある事業書の事業に関する情報共有や、事例検討会、研修会を実施しました。
評価	定期的に行うことができるよう、事例検討等学習会の実施を検討し、関係機関や各事業所等との円滑なコミュニケーションが取れる場にしていきます。

④ 介護予防支援・介護予防マネジメント

介護保険サービスを定期的に利用する要支援認定者等にケアプランを作成します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン作成延件数	2,076件	2,076件	2,112件

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン作成延件数	2,146件	件	件

現状	要介護状態になる前に、早期にサービスに繋がっています。早期から支援をしていくことで、機能維持・向上を目指しています。
評価	増加する要支援認定者等に対応しつつ、今後も自立に向けた質の高いケアプラン作成を行っています。今後も要支援認定者等が目標をもち、サロン等の地域資源を活用して取り組めるプランを作成し、機能維持・向上に努めていきます。

⑤ 地域ケア会議

保健・医療・福祉・介護サービス事業所等が連携して高齢者を支える資源整備を行います。

ア 地域ケア個別会議 個別事例の支援方針の決定（概ね週 1 回）

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別事例検討延件数	98件	98件	98件

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別事例検討延件数	51件	件	件

現状	認知症等支援が難しいケースについて、個別会議で複数回検討するが解決につながりにくい課題があり、令和6年度は北海道厚生局の地域づくり加速化事業伴走支援を受け、会議の持ち方などの見直しを行いました。関係機関からのケースの相談を受け、関係者が集まり速やかに情報共有し検討を行っています。
評価	地域包括支援センターを中心に個別の課題について情報共有、関係づくりの体制につながっています。また、検討するケースの共通課題を「地域ケア推進会議」の場でさらに協議する機能の充実を目指します。

イ 地域ケア推進会議 個別事例を通じた地域課題の把握や課題解決、政策形成

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会議開催回数	2回	2回	2回

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会議開催回数	2回	回	回

現状	ア 地域ケア個別会議同様に、令和6年度は北海道厚生局の地域づくり加速化事業伴走支援を受けました。役場では高齢者関係部局以外の関係課や、地域の関係団体と共に「認知症施策」について協議し、新しい取り組みの必要性を共有することができました。
評価	課題の共有にとどまらず、事業の見直しや新たな取り組みにつながる機会として機能の充実を図ります。一方で同様の目的で行われる会議等、必要な機能の統合も合わせて行っていく必要性があります。

(7)生活支援体制整備事業(生活支援)

住民をはじめとした有償ボランティアが、生活支援サービスの担い手となる体制づくりを進めます。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養成講座開催回数	2回	2回	2回
フォローアップ講座 開催回数	2回	2回	2回

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養成講座開催回数	1回	回	回
フォローアップ講座 開催回数	3回	回	回

現状	【養成講座の開催回数】11月に実施し、新規参加者は9名参加した内1名が会員登録されました。現在は26名が生活支援サポーターとして登録しています。 【フォローアップ講習開催回数】サポーター間での情報共有や意見交換、実績報告、さらに講話を実施しています。
評価	生活支援コーディネーターが高齢者の困り事と生活支援サポーターのできることをマッチングしています。自宅で生活する上で必要とされる仕組みです。

(8)在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方の支援を受けながら、住み慣れた地域で安心して生活できるよう①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの場면을想定し取り組みを行います。

① 日常の療養支援

医療や介護サービス等を継続して使うことで、本人や家族の健康や気持ちの変化を専門職間で共有し、自宅での暮らしを支えます。

② 入退院支援

医療と介護の専門職等が連携することで、入院と自宅での生活の差を少なくします。

③ 急変時の対応

本人や家族の意思を尊重するため、専門職等と合意形成を図ります。

④ 看取りの場面

本人や家族が望む場所で最期を過ごせるよう、医療と介護サービス等で連携します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療相談延件数	4,700件	4,750件	4,800件

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療相談延件数	4,716件	件	件

現状	昨年と比べて微増であり、目標値に近い数字を維持しています。高齢者数が増加していく中で、相談窓口として医療と介護の円滑な連携を行っています。
評価	増加していく高齢者に対応するため、多職種・他機関と協議の上、患者への早期介入・早期支援に積極的に取り組んでいく必要があります。

(9)高齢者食事サービス事業

調理及び買い物が困難な在宅の高齢者を対象に、栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、配達時の安否確認を行い、健康的で安心した在宅生活が継続できるよう支援します。また、食事を支援している家族の負担軽減を図ります。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用実人数	46人	55人	64人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用実人数	39人	人	人

現状	施設入所や死亡等による利用終了者数に対して新規利用者が少なく、実利用人数が目標値を下回っています。配達や安否確認については、配達員の変更があっても円滑に配食と安否確認ができる体制維持に努めていきます。
評価	栄養に配慮した食事の提供や家族による食事支援の負担軽減、安否確認は安心して生活するために必要なサービスと位置づけて今後も継続します。サービス利用前のお試し利用を行い、費用負担が大きくなっても自分好みの食事を希望され、本サービス利用を希望されない方が増加しています。

(10)家族介護用品支給事業

要介護4または5の方を在宅で介護している家族に介護用品給付券を支給し、介護による家族の心理的、経済的負担の軽減を図るとともに要介護者の在宅生活の支援を継続します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用実人数	4人	4人	4人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用実人数	3人	人	人

現状	自宅で暮らし続けたいとの希望を持つ高齢者が多いことから、その介護家族への支援として、非課税世帯を対象に排泄介助用品を対象として利用者に給付券を支給しています。
評価	重度者の在宅介護に対する支援を継続するため、事業内容について、利用者へ周知を図りながら事業を継続していきます。

(11)除雪サービス事業

自力で除雪が困難な高齢者世帯等を対象に、自宅玄関から公道まで（幅1メートル以内）除雪を実施し、緊急時における避難経路の確保や冬期間の安心した生活を支援します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施世帯数	61世帯	61世帯	61世帯
支援登録町内会数	7町内会	7町内会	7町内会
支援登録個人数	4人	5人	6人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施世帯数	59世帯	世帯	世帯
支援登録町内会数	7町内会	町内会	町内会
支援登録個人数	1人	人	人

現状	実施世帯数は目標を下回っていますが、自力除雪が難しくても登録を希望されない方も多く、担い手の確保に苦慮しつつも、サービス提供を継続しています。町内会の支援登録は、丁寧な説明により協力依頼を継続し、担い手不足解消のため個人の登録者の確保も行っています。
評価	緊急時における避難経路の確保は大変重要であるため、事業の継続が必要と考えます。サービス提供を持続的に行うため、担い手の確保が重要であり、地域の助け合いとして町内会及び個人へ支援登録の働きかけを推進していきます。

(12) 緊急通報システム運営事業

心身に疾患等を持つ高齢者や80歳以上の独居世帯を対象に、緊急通報装置による緊急時の連絡手段を提供し、月に1度の安否確認を実施します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置世帯数	82世帯	82世帯	82世帯

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置世帯数	66世帯	世帯	世帯
現状	民生委員やケアマネジャー、遠方に居住する家族等からの相談により設置されることが多い状況です。携帯電話を利用する高齢者の増加により新規設置者が減少傾向のなか、施設入所や死亡等による撤去が続き、総設置数が減少しています。		
評価	体調不良時に緊急通報システムを利用し、緊急搬送となるケースもあります。総設置数は減少していますが、健康状態への不安等から設置を望む一定数のニーズが依然としてあります。		

(13) 養護老人ホーム入所関連事務

経済的、環境的な理由などから自宅で生活できない、身体機能の自立した高齢者を対象としている養護老人ホームの入所審査・決定を、町が行うとともに入所措置費を負担することにより、入所者の生活の安定を図ります。今後、養護老人ホームの入所の相談が増える見通しを持っており、その方たちが安心して過ごしていただけるようサービスの調整を継続します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入所待機者数	0人	0人	0人

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入所待機者数	0人	人	人

現状	6年度中に1人が退所し、現在6人が入所中。		
評価	法令等に基づき、引き続き適切に措置事務を行います。		

(14)心配ごと相談

家庭問題から介護、法律相談など、人権擁護委員・行政相談員等が、問題解決に向けたアドバイスや橋渡しを行います。とかち生活あんしんセンター主催の各種相談会や、消費者協会主催の相談会など相談窓口が増えたことにより、心配ごと相談の件数が減少傾向にありますが、第三者による身近な相談場所として気軽に利用していただけるよう周知を図ります。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談窓口の開催回数	24回	24回	24回

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談窓口の開催回数	24回	回	回

現状	町民の日常生活における心配ごとの相談に応じ、適切な助言や関係機関等への橋渡しを行っています。
評価	各方面に精通する相談員がこれまで対応してきたことが利用者の信頼を得ていると捉えており、事業継続の支援が必要と考えています。

(15)要配慮者支援事業

災害発生時に安否確認及び支援が必要な方を主な対象に、災害時要配慮者台帳へ登録し、おおむね3年をめぐりに台帳登録者の全件調査を行い災害発生時の支援体制の整備を進めていきます。また、65歳到達者や要介護認定者など、特に支援を必要とする方への登録勧奨を今後も継続するとともに、登録者には「安心キット」を配付し、災害・緊急時に迅速に対応できるよう事業を進めます。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録希望者数の 台帳登録率	100%	100%	100%

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録希望者数の 台帳登録率	100%	%	%

現状	登録した情報は、民生委員児童委員、町総務課危機対策係、芽室消防署、町内会・行政区（登録情報を目的外に利用しない旨の誓約締結団体）と共有し、非常時の備えとしています。
評価	災害時はもとより、日常的見守りが必要な方やひとり暮らしの方への支援にも役立つ情報として有益です。

基本目標3 高齢者が安心して暮らすことができるサービス基盤の整備

(1) 施設整備の方針

①現在の芽室町内のサービス基盤体制

施設整備の方針の策定にあたり、現状の芽室町における介護基盤の整備状況を把握する必要があります。サービス種別ごとにまとめた表が以下のとおりになります。ただし、みなし指定の事業所は除いています。

サービス種別	サービス名	事業所数
居宅サービス	訪問介護	3
	訪問看護	3
	通所介護	2
	通所リハビリテーション	1
	福祉用具貸与・販売	1
	居宅介護支援事業所	2
	地域包括支援センター	1
	●小規模多機能型居宅介護	1
	●地域密着型通所介護	1
居住系サービス	●認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	5
施設サービス	介護老人福祉施設（120床）	1
	介護老人保健施設（100床）	1
※	有料老人ホーム	6

●のサービスについては地域密着型サービスであり、個別に整備目標量等を設定しています。

※有料老人ホームは介護保険施設ではありませんが、高齢者の生活を支える地域資源となっているため、整備数に含めます。

②現在の介護給付費の分析

現在の芽室町における介護給付費の分析をすると、施設および居住系サービス給付月額が約1.4倍～1.5倍、在宅サービス給付月額は約0.7倍～0.8倍となっており、施設及び居住系のサービスの利用実績が多いことがわかります。

③ 第9期介護保険事業計画に向けた調査結果からわかること

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、53.8%の方が「今後も今の住宅にずっと住みたい」と回答している一方で、余命宣告された場合の終末期療養の場では「自宅では過ごしたいが実現は難しいと思う」と回答された方が最も多く、その主な理由として「家族に介護負担や手間がかかるから」と回答しています。

また、在宅介護実態調査では、施設等への入所・入居について「入所・入居を検討している」「すでに入所・入居申し込みをしている」と回答した方が34.9%となっており、前回調査から増加する結果となっております。

これらの結果から、要介護度や認知症自立度等が重度化しても、在宅で暮らし続けることが出来るために、様々なサービスの組み合わせができる介護サービス基盤を確保していく必要があります。

④ 今後の介護サービスの需要と基盤整備について

芽室町は今後も高齢者人口・要介護認定率はともに増加を続け、サービス利用者数の推計も増加する見込みとなっており、中長期的な介護保険サービスの利用見込み等を適切に捉え、地域の実情に応じた基盤整備の検討と基盤を支える介護人材の確保に向けた取組みを進め、安定したサービスの提供に務めます。

・在宅サービスの基盤整備

介護者支援が必要な高齢者が、住み慣れた自宅での暮らしを続けられるよう、介護保険制度に基づいた在宅サービスを提供します。また、第7期介護保険事業計画期間に実施した運動特化型の通所介護の検証において、自立支援・介護予防・重度化防止の推進に対して効果が確認できていることから、今後も引き続き介護事業者に対し継続して周知する必要があります。

・地域密着型サービスの基盤整備

地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、「芽室町総合保健医療福祉協議会」に、被保険者を含む学識経験者、保健・医療関係者、福祉・介護関係者及び町民代表からなる「高齢者・介護部会」を設置し、地域密着型サービスの指定、質の確保、運営の評価を行います。

地域密着型サービスは現行9種類のサービスメニューがありますが、すべてのサービスを提供できる状況にはありません。従って、町民のニ

ーズや実現性のある施設整備を念頭にサービスの提供体制を整え、安定したサービスの提供に努めます。

- ・施設サービスの基盤整備

施設サービス給付費の給付月額水準が全国及び全道平均と比較して高いことから施設整備は進んでいると捉え、第9期計画期間での新たな整備は見込みません。

- ・各サービスの整備目標量等

- ア 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

本町における認知症対応型共同生活介護（グループホーム）のサービス提供事業者は、令和元年度末までに2事業者9ユニット（利用定員81人）の基盤整備を行っています。居住系サービスの給付が多いことから、第9期計画期間中においては、新たな整備は見込まないこととします。ただし、認知症高齢者の住まいとしては手厚い資源であるため、今後も追加整備の必要性や時期について検証していきます。

- イ 認知症対応型通所介護(認知症デイサービス)

平成20年3月まで認知症対応型通所介護を提供していたサービス事業所が、通常の通所介護に転換したため、現在はサービス基盤がありません。

認知症高齢者の数が令和22年度まで増加すると見込んでいる本町において、認知症の方に少人数で認知症状に合わせたケアを実施し、自立した生活をできるだけ続けていくために必要なサービスであることから、将来的な整備について検討していきます。

- ウ 小規模多機能型居宅介護

平成23年4月に整備され、登録定員が29名（通いのサービスの定員が18名、宿泊サービスの定員が9名）にて運営しています。現在1か所の基盤であり、今後のニーズが高まる可能性はありますが、既存事業所の定員充足状況も考慮したうえで、訪問看護を加えた看護小規模多機能型居宅介護も含め、将来的な追加整備について検討していきます。

エ 夜間対応型訪問介護

訪問介護事業所に登録している利用者に対し、夜間を含め定期巡回と通報により、随時提供するサービスですが、現在サービス基盤がありません。ニーズ調査において住み慣れた自宅で暮らし続けたいとの意向が多かったことから、事業者の動向を見極め、必要と思われる範囲で検討していきます。

オ 地域密着型特定施設入居者生活介護

入所定員が 29 人以下である有料老人ホーム等が、入所する要介護者に対し地域密着型特定施設として提供するサービスですが、現在事業者等から具体的な整備計画がないことから見込まないこととします。今後、在宅及び施設サービスを利用する被保険者の状況、高齢者の住まいの整備状況を勘案し、必要と認められる範囲で検討していきます。

カ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が 29 人以下である特別養護老人ホームに入所する要介護者に対するサービスですが、第 5 期計画期間中に広域型の特別養護老人ホームを 20 床増床したこと、現在事業者等から具体的な整備計画がないことから第 9 期計画期間中の整備を計画しないこととします。ただし、今後の重度認定者数の伸び率や待機状況等をふまえ、整備の必要性や時期について、引き続き検討していくこととします。

キ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護サービス事業所が定期的に巡回して利用者に短時間の訪問サービスを提供するほか、24 時間 365 日体制で相談できる窓口を設置し、随時の対応も行うものですが、現在はサービス基盤がありません。ニーズ調査において住み慣れた自宅で暮らし続けたいとの意向が多かったこと、医療ニーズを併せ持つ在宅サービス利用者が増加していくことを踏まえ、町民ニーズや事業者の動向を見極め、必要と思われる範囲で検討していきます。

ク 看護小規模多機能型居宅介護

看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能なサービスとされていますが、現在はサービス基盤がありません。医療ニーズを併せ持つ在宅サービス利用者が増加していくことを踏まえ、町民ニーズや事業者の動向を見極め、必要と思われる範囲で検討していきます。

ケ 地域密着型通所介護

小規模の通所介護施設にて、少人数でサービスを利用するため、大規模の事業所とは異なるニーズがあります。現在はサービス基盤がありませんが、少人数できめ細かいサービスが実施できる本サービスの需要が高まると考えられるため、事業者の動向を見極め、整備を検討します。

(2) 有料老人ホーム等届出・指導事務

町内で高齢者の方が自立した日常生活を続けるための選択肢の一つである有料老人ホームの設置等に関する事務を町が直接行い、入所希望者や入所者の安心・安定した生活環境の維持を図ります。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期報告実施率	100%	100%	100%

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
定期報告実施率	100%	%	%

現状	3 法人 6 施設に対し実施しました。 令和 6 年度中に 1 施設から廃止届の提出がありました。
評価	法令等に基づき、引き続き適切に届出・指導事務などを行っています。

(3) 介護サービス事業者指定等管理事務

介護保険サービスに関する指定や運営指導を行い、利用者の安心・安定した生活環境の維持を図ります。第 9 期計画においては、国の方針に基づき利用者の尊厳の確保と運営指導の標準化の方針に基づき実施します。各種制度改正や

災害等の予期しない事態に適正に対応できるよう、平時の事業所との情報共有に努めていきます。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
運営指導実施率	100%	100%	100%

※運営指導実施数／当該年度の運営指導計画数

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
運営指導実施率	100%	%	%

現状	運営指導は、6年間の指定期間中に最低1回実施することとされており、令和6年度に予定していた事業所は全数実施しました。
評価	利用者の自立支援や尊厳の確保につながるよう、介護保険事業所の運営を確認し支援していきます。

(4) 支えあいの町づくり人材育成事業

介護認定者数がピークを迎えると推計される20年後を見据えて、若い世代を含め介護の魅力発信、介護人材の資格取得などの知識取得及び情報発信の事業を推進します。それぞれの事業を総合的かつ一体的に推進することで将来につながる介護人材の育成体制充実を図ります。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
学生カイゴチャレンジ奨励金事業交付者数	6人	7人	8人
各種団体等への情報発信(出前講座)数	10回	11回	12回

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
学生カイゴチャレンジ奨励金事業交付者数	12人	人	人
各種団体等への情報発信(出前講座)数	1回	回	回

現状	学生カイゴチャレンジは開始から3年目を迎え、当初4人から12人に実績が増えました。また、出前講座では芽室中学校で介護体験を含め実施しました。
評価	若年層に介護の現場を知ってもらう機会として活用いただきました。

(5) 介護給付費適正化事業

介護給付費適正化事業については平成20年度からこれまで3年を1期（第1期のみ4年間）として5期にわたり、各都道府県・保険者において「介護給付費適正化計画」を策定し、都道府県と保険者が一体となり、その推進に取り組んできました。

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定して、受給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で、適切な介護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、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

芽室町では第5期（令和3年度～5年度）介護給付費適正化計画において主要事業と位置付けられる5事業（要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の調査、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知）の実施はもちろん、体制の標準化や内容の充実に努めました。

令和6年度以降の国の方針が再編されたことに伴い、第6期（令和6年度～8年度）介護給付等適正化事業計画を次のとおり策定します。

ア 要介護認定の適正化

要介護認定数増加により認定調査件数が増加するため、適正な認定を行うための事務処理体系を見直し、適正な要介護認定を行います。

認定調査の全件を事務職員等で点検し、調査を委託している施設にも定期調査として直営の認定調査員が認定調査を行うことで、認定調査の精度を維持します。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
審査会資料点検実施率	100%	100%	100%

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
審査会資料点検実施率	100%	%	%

現状	全ての認定調査票を確認しています。
評価	認定調査票の精度を高め、適正な審査につながるよう準備しています。また、審査件数が増加に備え、審査事務の効率化を進めます。令和7年度に審査委員用タブレットを導入予定です。

イ 住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検及びケアプラン点検の一体的な実施

第6期においては従来の「住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検」と「ケアプラン点検」を一体的に実施することで、不適正な給付の是正やアセスメントの振り返りによる利用者の自立支援や生活の質の向上に努めます。

ケアプラン点検は国保連介護給付適正化システムを活用し、指導効果が高いケースを選定し点検を行います。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅改修・福祉用具に関わるケアプラン点検数	3件	4件	5件
ケアプラン点検件数	10件以上	10件以上	10件以上

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅改修・福祉用具に関わるケアプラン点検数	3件	件	件
ケアプラン点検件数	2件	件以上	件以上

現状	高齢者の状況に合わせ、比較的軽度な介護保険認定者にも介護用ベッド等を利用いただけるよう「軽度者申請」等の適正化に努めています。
評価	利用者の自立支援や家族の介護負担につながるよう、適切なアセスメントが行われるよう継続します。

ウ 医療情報との突合、縦覧点検

医療情報との突合は医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の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、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。

芽室町では現在、国保連合会に委託している事務内容であり、事業者への照会・確認から過誤申立書の作成・過誤処理までを委託によって行っています。第6期計画期間も委託業務として取り扱い、費用対効果が高いとされる帳票を中心に、必要に応じてケアプラン点検の機会等に直接確認を行う手法も取り入れます。

目標値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	12回	12回	12回

実績値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	12回	回	回

現状	毎月、国保連合会から突合情報を受理しています。 その情報をもとに、事業所に対し必要な助言を行いました。
評価	突合情報を生かした運営指導やケアプラン点検の実施に努めました。

(6) 介護予防・生活支援サービスの方針

地域支援事業のなかで介護予防・日常生活支援総合事業としてサービスを実施します。対象者の求める支援内容に適した担い手や提供体制を構築し、サービスの適正化と給付の抑制を図ります。単価設定についても、利用者・事業者がともに理解できるような単価設定のあり方を検討します。

第4章 給付費と介護保険料の推計

1 介護サービス量の見込み

(1) 居宅サービス量の見込み

令和6年度の居宅サービス利用者数は、計画値に及ばない実績であり、1か月あたりの利用者数は計画値416人に対して、372人の実績見込となっております。前年度396人からも減少傾向にあり、サービス全体でも減少していますが、特定福祉用具購入と地域密着型サービスが大幅に伸びていることから、サービス利用の在り方が自立した生活に伴ったものへ変化していることが予想されます。
特に地域密着型サービスは、新規事業所の開設による影響が大きく、今後も利用者数・給付費ともに伸びていくことが見込まれます。

サービス種別		計画			実績			R6 計画対比
		R6	R7	R8	R6	R7	R8	
居宅サービス	人／月	416	424	432	372	0	0	89.4%
訪問介護	回／年	26,244	26,736	27,156	14,511			55.3%
訪問入浴	回／年	785	845	905	640			81.5%
訪問看護	回／年	6,900	7,222	7,544	4,290			62.2%
訪問リハビリテーション	回／年	1,710	1,878	2,046	1,483			86.7%
居宅療養管理指導	人／年	1,488	1,500	1,512	1,690			113.6%
通所介護	回／年	14,804	14,691	14,866	11,729			79.2%
通所リハビリテーション	回／年	14,181	14,482	14,783	11,822			83.4%
短期入所生活介護	日／年	2,523	2,523	2,523	2,287			90.6%
短期入所療養介護 (老健)	日／年	540	542	543	417			77.2%
短期入所療養介護 (病院等)	日／年	0	0	0	0			0.0%
短期入所療養介護 (介護医療院)	日／年	0	0	0	0			0.0%
福祉用具貸与	人／年	3,492	3,552	3,624	3,339			95.6%
特定福祉用具購入	人／年	60	60	72	76			126.7%
特定施設入居者生活介護	人／年	372	384	396	411			110.5%
地域密着型サービス	人／月	141	143	145	158	0	0	112.1%
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人／年	96	96	96	110			114.6%
夜間対応型訪問介護	人／年	0	0	0	0			0.0%
認知症対応型通所介護	回／年	0	0	0	0			0.0%
小規模多機能型居宅介護	人／年	300	312	324	318			106.0%
認知症対応型共同生活介護	人／年	948	960	972	955			100.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人／年	0	0	0	0			0.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護	人／年	0	0	0	0			0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	回／年	0	0	0	0			0.0%
地域密着型通所介護	回／年	348	348	348	509			146.3%
住宅改修	人／年	72	84	96	57			79.2%
居宅介護支援	人／年	4,992	5,088	5,184	4,463			89.4%

(2)介護予防サービス量の見込み

令和6年度の介護予防サービス利用者数は計画値どおりの、1か月あたりの利用者数が143人の実績見込となっています。サービス毎の主な利用状況は、予防サービスの訪問看護は計画値を下回っていますが、福祉用具の購入や住宅改修の利用は増加傾向にあります。
また地域密着型介護予防サービスの、小規模多機能型居宅介護の利用者も前年度と比較し増加傾向にあります。

サービス種別		計画			実績			R6 計画対比
		R6	R7	R8	R6	R7	R8	
介護予防サービス	人／月	143	145	147	143	0	0	100.0%
介護予防訪問入浴介護	回／年	0	0	0	0			0.0%
介護予防訪問看護	回／年	850	850	850	639			75.2%
介護予防訪問リハビリテーション	回／年	340	340	340	360			105.9%
介護予防居宅療養管理指導	人／年	72	72	72	55			76.4%
介護予防通所リハビリテーション	人／年	660	672	684	728			110.3%
介護予防短期入所生活介護	日／年	0	0	0	1			0.0%
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日／年	0	0	0	0			0.0%
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日／年	0	0	0	0			0.0%
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日／年	0	0	0	0			0.0%
介護予防福祉用具貸与	人／年	1,368	1,392	1,416	1,327			97.0%
特定介護予防福祉用具購入	人／年	24	24	24	29			120.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	人／年	24	24	24	27			112.5%
地域密着型介護予防サービス	人／月	2	2	2	2	0	0	100.0%
介護予防認知症対応型通所介護	回／年	0	0	0	0			0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人／年	24	24	24	27			112.5%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人／年	0	0	0	0			0.0%
介護予防住宅改修	人／年	24	24	24	54			225.0%
介護予防支援	人／年	1,716	1,740	1,764	1,717			100.1%

※参考

サービス種別		計画			実績			R6 計画対比
		R6	R7	R8	R6	R7	R8	
介護予防・日常生活支援総合事業	人／月	82	82	84	77	0	0	94.1%
訪問型サービス	人／年	408	408	420	355			87.0%
通所型サービス	人／年	576	576	588	571			99.1%

(3)施設サービス量の見込み

令和6年度の施設サービス利用者数は、介護老人保健施設は計画値に及ばない実績となりますが、介護老人福祉施設では計画値を上回り、1か月あたりの利用者数が前年度116人に対して124人の8名の増加実績見込となっております。また、介護医療院では、1か月あたりの利用数が2人となっており、医療と介護が一体的に受けられるサービスであることから、今後も利用需要は増加することが見込まれます。

サービス種別		計画			実績			R6 計画対比
		R6	R7	R8	R6	R7	R8	
介護老人福祉施設	人／月	118	120	122	124			105.1%
介護老人保健施設	人／月	122	123	124	110			90.2%
介護医療院	人／月	1	1	1	2			200.0%

2 第1号被保険者の保険料

(2)標準給付費などの見込み

○居宅介護サービス・地域密着型介護サービス・施設介護サービスの給付費の推移

居宅介護サービス等の給付費は、前年度と比較して大幅な増加はなく、微増の1,658,604千円の見込となっております。計画値と大幅な乖離が見られますが、介護予防サービス給付費の伸びが影響しているものと推測されます。

【居宅介護サービス・地域密着型介護サービス・施設介護サービスの給付費推計】

単位：千円

サービス種別	計画			実績			R6 計画対比
	R6	R7	R8	R6	R7	R8	
居宅サービス費	506,025	516,185	527,934	444,341	0	0	87.8%
訪問介護	79,683	81,877	83,425	66,574			83.5%
訪問入浴	9,642	10,418	11,182	8,132			84.3%
訪問看護	36,648	38,444	40,193	29,642			80.9%
訪問リハビリテーション	5,532	6,090	6,640	9,201			166.3%
居宅療養管理指導	14,308	14,441	14,557	11,855			82.9%
通所介護	99,827	99,129	100,211	78,535			78.7%
通所リハビリテーション	111,580	114,016	116,311	92,690			83.1%
短期入所生活介護	20,495	20,521	20,521	19,027			92.8%
短期入所療養介護(老健)	7,003	7,029	7,046	5,116			73.1%
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0			0.0%
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0			0.0%
特定施設入居者生活介護	76,141	78,534	80,831	81,180			106.6%
福祉用具貸与	39,658	39,634	39,965	37,516			94.6%
特定福祉用具購入	1,979	1,979	2,434	2,191			110.7%
住宅改修	3,529	4,073	4,618	2,682			76.0%
居宅介護支援	77,825	79,492	81,060	68,960			88.6%
地域密着型介護サービス費	317,350	322,339	326,927	335,331	0	0	105.7%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	12,418	12,434	12,434	15,916			128.2%
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0			0.0%
認知症対応型通所介護	0	0	0	0			0.0%
小規模多機能型居宅介護	50,588	52,032	53,412	65,066			128.6%
認知症対応型共同生活介護	251,358	254,883	258,091	251,687			100.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0			0.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0			0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0			0.0%
地域密着型通所介護	2,986	2,990	2,990	2,662			89.1%
施設介護サービス費	843,794	854,103	863,345	809,972	0	0	96.0%
介護老人福祉施設	400,001	406,516	412,525	410,761			102.7%
介護老人保健施設	438,997	442,785	446,018	389,803			88.8%
介護医療院	4,796	4,802	4,802	9,408			196.2%
介護給付費計(Ⅰ)	1,744,994	1,772,119	1,799,266	1,658,604	0	0	95.0%

○介護予防サービス・地域密着型介護予防サービスの給付費の推移

介護予防サービス等の給付費は、介護予防訪問看護の新規事業所開設により利用者が増加したこと、また福祉用具購入及び住宅改修の利用も増加したことにより、介護予防給付費全体として、当初の計画値を4,969千円上回る46,056千円の実績見込となっております。

【介護予防サービス・地域密着型介護予防サービスの給付費推計】

単位：千円

サービス種別	計画			実績			R6 計画対比
	R6	R7	R8	R6	R7	R8	
介護予防サービス費	41,087	41,505	41,884	46,056	0	0	112.1%
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0			0.0%
介護予防訪問看護	4,003	4,008	4,008	3,518			87.9%
介護予防訪問リハビリテーション	983	985	985	1,879			191.1%
介護予防居宅療養管理指導	679	680	680	241			35.5%
介護予防通所リハビリテーション	21,909	22,185	22,433	25,504			116.4%
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	54			0.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0			0.0%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0			0.0%
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0			0.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	1,877	1,879	1,879	2,253			120.0%
介護予防福祉用具貸与	9,413	9,545	9,676	8,425			89.5%
特定介護予防福祉用具購入	723	723	723	949			131.3%
介護予防住宅改修	1,500	1,500	1,500	3,233			215.5%
介護予防支援	7,944	8,065	8,176	7,804			98.2%
地域密着型介護予防サービス費	1,541	1,543	1,543	1,513	0	0	98.2%
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0			0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,541	1,543	1,543	1,513			98.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0			0.0%
介護給付費計(Ⅱ)	50,572	51,113	51,603	55,373	0	0	109.5%

○給付費等の推移

特定入所者介護サービス等給付額は、令和3年度の制度改正によって同年8月から要件等の基準が変更となり非該当者が増加したことから、当初の計画値を下回る40,732千円の実績見込となっております。高額介護サービス費等給付額及び高額医療合算サービス費給付額は、当初計画値より僅かに下回る見込みで、これらを合算した標準給付費では前年度実績からは増加していますが、当初の計画値を下回る1,810,370千円となっております。

単位：千円

サービス種別	計画			実績			R6 計画対比
	R6	R7	R8	R6	R7	R8	
介護給付費計(Ⅰ)	1,744,994	1,772,119	1,799,266	1,658,604	0	0	95.0%
介護給付費計(Ⅱ)	50,572	51,113	51,603	55,373	0	0	109.5%
介護給付費総計	1,795,566	1,823,232	1,850,869	1,713,977	0	0	95.5%
特定入所者介護サービス等給付額	46,655	49,003	51,404	40,732			87.3%
高額介護サービス費等給付額	47,021	47,468	47,848	46,731			99.4%
高額医療合算介護サービス費給付額	7,679	7,740	7,877	7,480			97.4%
審査支払手数料	1,477	1,488	1,514	1,450			98.2%
標準給付費	1,898,398	1,928,931	1,959,512	1,810,370	0	0	95.4%

(3)第1号被保険者保険料の検証

○居宅介護サービス・地域密着型介護サービス・施設介護サービスの給付費の推移

令和6年度実績は計画値に対し、標準給付費(①)及び地域支援事業費(②)ともに下回っていますが、調整交付金相当額(④)との差額は増加する見込みです。
保険料収納必要額(⑥)は 423,942,405円に対して、保険料収納見込(⑦)の、416,212,900円、低所得者保険料軽減負担金見込(⑧)の19,814,050円の合計436,026,950円となり充足となる見込みです。

区分		計画	実績	実績
① 標準給付費	令和6年度	1,898,397,638	1,810,369,871	95.4%
	令和7年度	1,928,930,740		0.0%
	令和8年度	1,959,512,247		0.0%
	合計	5,786,840,625	1,810,369,871	31.3%
② 地域支援事業費	令和6年度	109,879,663	103,981,917	94.6%
	令和7年度	114,126,663		0.0%
	令和8年度	113,754,919		0.0%
	合計	337,761,245	103,981,917	30.8%
③ 第1号被保険者負担分相当額 ※(①+②)×23%	令和6年度	461,903,779	440,300,911	95.3%
	令和7年度	469,903,203	0	0.0%
	令和8年度	476,851,448	0	0.0%
	合計	1,408,658,430	440,300,911	31.3%
④ 調整交付金相当額との差額 ※調整交付金相当額 (実調整交付金額－調整基準標準給付費×5%)	令和6年度	9,768,585	16,358,506	167.5%
	令和7年度	5,366,580	0	0.0%
	令和8年度	-108	0	0.0%
	合計	15,135,057	16,358,506	108.1%
⑤ 財政安定化基金 取崩しによる交付額	令和6年度	0	0	0.0%
	令和7年度	0	0	0.0%
	令和8年度	0	0	0.0%
	合計	0	0	0.0%
⑥ 保険料収納必要額 ※③－④－⑤	令和6年度	452,135,194	423,942,405	93.8%
	令和7年度	464,536,623	0	0.0%
	令和8年度	476,851,556	0	0.0%
	合計	1,393,523,373	423,942,405	30.4%

⑦ 令和6年度保険料収納見込+低所得者保険料軽減負担金	436,026,950
-----------------------------	-------------

保険料過不足額(⑦－⑥)実績見込額	12,084,545 102.9%
-------------------	----------------------

充足