

むかわ町

高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

〔第9期計画〕

計画期間：2024（令和6年）年4月
～2027（令和9年）年3月



『誰もが住み慣れた地域で安心・
安全に暮らせるまちづくり』にむけて

2024（令和6年）年3月

むかわ町

～ 目 次 ～

第 1 章	はじめに（計画策定にあたって）	P 1
	1 計画策定の趣旨	
	2 計画期間	
	3 計画の位置づけ	
	4 計画の点検・評価	
第 2 章	計画策定の進め方	P 3
	1 日常生活圏域の設定	
	2 日常生活圏ニーズ調査・在宅介護実態調査	
	3 計画策定に向けた体制	
	4 社会福祉・介護保険制度の改正	
第 3 章	高齢者を取り巻く現状・前期計画の振り返り	P 8
	1 数値から見える現状	
	2 前期（第 8 期）計画の振り返り	
第 4 章	計画推進のための基本的事項	P 13
	1 計画策定・推進のポイント	
	2 基本テーマ・基本目標	
第 5 章	計画の重点的な取り組み・計画の内容	P 15
	1 計画の重点的な取り組み	
	2 分野別事業実績と計画の内容	
第 6 章	介護保険事業の現状と推計	P 24
	1 被保険者数	
	2 要介護（要支援）認定者数	
	3 給付実績・サービス資源（基盤）	
	4 サービス利用・給付推計	
	5 第 1 号被保険者保険料	
	6 給付と費用の適正化の推進	
	参考資料	

第1章 はじめに(計画策定にあたって)

1. 計画策定の趣旨

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成12年度からスタートし、制度施行から23年が経過します。この間、地域密着型サービスの創設、介護予防・日常生活支援総合事業の開始、自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療及び介護の連携・推進など多くの見直しが行われてきています。

我が国は、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることとなります。また、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者も増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれ都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえた介護サービス基盤を整備することが必要です。

さらに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るため具体的な施策や目標を優先順位を検討したうえで、介護保険事業計画を定めることが重要となります。

むかわ町においては、高齢者人口は減少に転じておりますが、同時に現役世代の減少が顕著であることから、高齢者世帯数の増加、高齢化率の増加は当面続き、今後さらに支援を必要とする高齢者が増加することが予想されます。

このような中で、高齢者をはじめとした住民の方が、可能な限り住み慣れた町で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、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仕組みである地域包括ケアシステムの深化・推進が今までに増して重要となっています。

さらに、今回の計画策定にあたっては、地域の実情に応じたサービス基盤の整備・在宅サービスの充実などの介護サービス基盤の計画的な整備、地域共生社会の実現・デジタル技術を活用した医療・介護情報基盤の整備・保険者機能の強化など地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上などが必要となっています。

これらを踏まえ、町がこれまでの施策や地域とのつながりをさらに強化し、地域住民や関係機関等とより連携しながら各種施策を進めていくため、「第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

本計画では、2025年、2040年を見据えながら今後3年間の高齢者福祉や介護保険事業について具体的な内容を定め、取組を推進していきます。

2. 計画期間

本計画は、2024年度（令和6年度）から2026年度（令和8年度）までの3年間です。



3. 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「高齢者保健福祉計画」及び介護保険法第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

また、本計画は、他の関連計画などとの整合性を図るとともに、北海道の「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業（支援）計画」に即して策定します。

《関連計画》

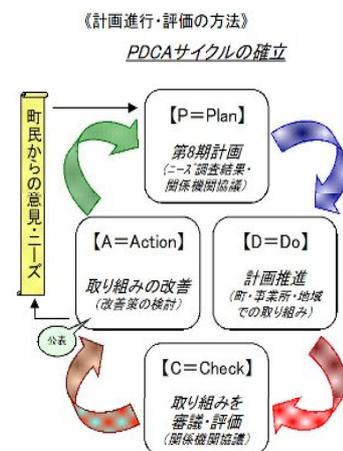
- 第2次むかわ町まちづくり計画（2021（R3）年度～2030（R12）年度）
- むかわ町健康増進計画（健康むかわ21）
- むかわ町地域防災計画
- むかわ町新型インフルエンザ等対策行動計画
- むかわ町障がい福祉計画
- その他関連計画

4. 計画の点検・評価

本計画の策定にあたっては、町民からのアンケート調査や関係機関との協議・検討により、地域包括ケアシステムの推進に向け、より具体的な方向性の検討に努めます。

計画策定後においては、計画に基づき、むかわ町の地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、町・事業所・団体・地域等の取り組みを推進していきます。

本計画の進捗状況等については、関係機関での評価・審議を行うとともに、取り組みを改善・検討していくことで、更なる地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。



第2章 計画策定の進め方

1. 日常生活圏域の設定



介護保険制度は、高齢者が住み慣れた地域で生活が継続できるようにするため、町の区域を日常生活圏域に分け、その圏域ごとに支援体制の整備を進めます。

むかわ町は、地理的条件、住民の生活形態、地域づくり活動単位などの地域特性から、鶴川・穂別の2つの地区がありますが、現在のサービス基盤の整備状況や支援体制から、町全域を1つの日常生活圏域と設定します。

2. 日常生活圏ニーズ調査・在宅介護実態調査

むかわ町では、国が示した第9期介護保険事業計画の策定を通じて、これまで以上に関係機関・各事業所等と相互の意思疎通を図り、地域の特徴を活かした地域包括ケアシステムの実現を目指していきます。

そのためには、むかわ町の全ての方々が住み慣れた地域で可能な限り住み続けていくために必要な介護サービス、介護予防事業、生活支援事業、在宅医療・介護連携などのあり方についてアンケート調査を実施して検討を行います。（国が定めた「日常生活圏ニーズ調査等」に基づき実施。介護度の重い方などについては、ご家族の方などのご協力により回答）

○日常生活圏ニーズ調査結果

対象	65歳以上（基準日：令和6年4月1日）の町民 ※要介護認定者、施設入所者、長期入院者等は除く
実施時期	令和5年5月
対象者	2,798人（うち、要支援認定者 163人）
有効回答数	1,442人（うち、要支援認定者 86人）
回答率	51.5%（うち、要支援認定者 52.8%）

○在宅介護実態調査結果

対象	在宅の要支援・要介護認定者
実施時期	令和5年5月
対象者	334人（要支援認定者 171人、要介護認定者 163人）
有効回答数	177人（要支援認定者 88人、要介護認定者 89人）
回答率	53.0%（要支援認定者 51.5%、要介護認定者 54.6%）

本計画では、アンケートの回答内容を分析し、むかわ町の高齢者の方々がどのような暮らしを望まれ、今後3年間の介護サービスや介護予防事業等にどのように反映させていくか整理するとともに、第8期計画（令和3年度～令和5年度）の介護保険サービス等の利用実績やアンケート結果から判明したニーズなどから今後の介護保険サービスの見込み量を推計し、介護保険料を設定します。

3. 計画策定に向けた体制

計画策定に向けたアンケートの内容や、地域の介護関係団体で構成する「地域ケア推進会議」での協議内容などを踏まえて、計画案を策定します。また、学識経験者や福祉関係団体、町民代表者などで構成する「むかわ町保健医療福祉推進協議会」において検討しながら本計画の内容を決定します。

本計画の達成状況についての点検及び評価については、「むかわ町保健医療福祉推進協議会」において、各年度ごとの事業実績を点検・評価・検討し、それぞれの結果に合わせて必要な対策を講ずることとします。

4. 社会福祉・介護保険制度の改正

制度改正の動向

(1) 介護保険法の改正

今後、85歳以上人口の割合が上昇し、サービス需要や給付費が増加する一方で生産年齢人口は急激に減少することが見込まれています。高齢者の生活を支える介護保険制度であり続けるためには、地域ニーズに対応したサービス基盤の整備や、介護人材の確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要とされています。

令和5年5月に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布されました。この法律により介護保険法が改正され、質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備を図ること、地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現を目指す取組をさらに加速させること、介護保険制度の財政的な持続可能性に加え、足下の介護人材確保と介護現場の生産性向上によりサービスの質の確保や基盤整備、職員の負担軽減を図り、サービス提供の持続可能性を高めること等を目的とした制度改正が行われました。

(2) 認知症基本法の制定

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することで、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力

ある「共生社会」の実現を推進していくことを目的として、令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定されました。

①本人の意向尊重、②国民の理解による共生社会の実現、③社会活動参加の機会確保、④切れ目ない保健医療・福祉サービスの提供、⑤本人・家族等への支援、⑥予防・リハビリテーション等の研究開発の推進、⑦関係分野の総合的な取組、以上の7点が基本理念として定められています。

また、認知症施策推進基本計画を市町村で策定することが努力義務とされていますが、本町では、介護保険事業計画の中に「認知症施策」として計画内容を含めています。

第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針のポイント

国では、「地域共生社会」の実現を目指し、法令や体制の整備を進めています。第9期介護保険計画では、自立支援・介護予防・重症化防止の取組を推進するとともに、地域包括ケアシステムの推進、認知症施策の推進等を重点課題に掲げ、基本指針の基本的な考え方として、以下のような内容が示されています。

(1) 介護サービス基盤の計画的な整備

高齢者の生活を支える介護保険制度であり続けるためには、地域ニーズに対応した、質の高い医療・介護を効率的に提供するためのサービス基盤の整備を図ることが必要とされています。

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含めて検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備のあり方を議論することが重要

② 在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

認知症・要介護状態や、ひとり暮らし・夫婦のみの世帯等の高齢者の増加が見込まれる中、高齢者本人への支援のみならず、その家族等の介護者が抱える負担や複雑化した課題への対応が必要とされています。

① 地域共生社会の実現

国は、高齢者だけでなく、障がい者、ひとり親家庭、生活困窮者など、これらの要素が複合化したケースに対応するため、重層的支援体制整備事業の創設等により、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う「地域共生社会」の実現を目指しています。

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② 保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

(3) 医療・介護の連携機能及び提供体制の基盤強化

今回の介護保険制度改正では、介護サービスを提供する事業所等における生産性の向上に関する事項や地域包括支援センターの業務見直しに関する事項等の改正が行われるとともに、介護情報の収集・提供等に係る事業の創設が行われます。このうち、新たに創設される事業では、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協働して高齢者を地域で支えていくため、自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備することとされました。これにより、利用者が受けている自立支援・重症化防止の取組の推進や介護・医療サービスの質の向上、介護事業者の事務負担軽減などの効果が期待されています。

- ・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・介護情報基盤を整備

(4) 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

生産年齢人口の減少と高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大が見込まれる中、介護現場の生産性向上の取組は、利用者に対するサービスの質の向上等が見込まれるとともに、働く環境の改善等により介護現場の職員の負担軽減等にもつながるものとなります。

これまでも処遇改善やマッチング支援、介護のしごと魅力発信などの人材確保対策が行われるとともに、介護ロボット・ICT（情報通信技術）等の導入や、介護助手の

活用など様々な施策が行われてきましたが、介護保険制度の持続可能性を確保していくためには、さらなる取組が必要とされています。

このような状況を受けて、介護サービスを提供する事業所または施設の生産性の向上に資する取組の促進が都道府県の努力義務となり、一層の推進が図られることとなりました。

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・北海道主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進し、介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

介護保険制度の保険料標準段階等の見直し

介護保険制度の持続可能性を確保するためには、高齢化の進行により、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間での所得再分配機能を強化（標準段階の多段階化、高所得者の標準乗率の引き上げ、低所得者の標準乗率の引き下げ等）し、低所得者の保険料上昇の抑制を図ります。

- ・高所得者に係る標準段階の段階数・乗率については、標準9段階を標準13段階を用いた調整方法に改める。
- ・低所得者の乗率については、第7期から第8期にかけての保険料の伸びなどを勘案して設定。

1. 第9期計画期間中における第1号介護保険料算定に係る基準所得金額の見直し

第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）は次のとおり改正されます。

第7段階と第8段階を区分する基準所得金額	210万円
第8段階と第9段階を区分する基準所得金額	320万円
第9段階と第10段階を区分する基準所得金額	420万円
第10段階と第11段階を区分する基準所得金額	520万円
第11段階と第12段階を区分する基準所得金額	620万円
第12段階と第13段階を区分する基準所得金額	720万円

2. 国が定める標準乗率、公費軽減割合

国が定める標準段階数、標準乗率、公費軽減割合は以下のとおりです。

段階数	1段階	2段階	3段階	・・・	9段階	10段階	11段階	12段階	13段階
標準乗率	0.455	0.685	0.69		1.7	1.9	2.1	2.3	2.4
公費軽減割合	0.17	0.2	0.005		—	—	—	—	—
最終乗率	0.285	0.485	0.685		1.7	1.9	2.1	2.3	2.4

第3章 高齢者を取り巻く現状と前期計画の振り返り

1. 数値から見える現状

我がまちの特徴

高齢者の人口・世帯状況・生活状況

(※データ→住民基本台帳、国勢調査より) P24 参照

■人口減少は進み、高齢化率は年々増加している。

○むかわ町人口: 7, 228人、 65歳以上人口: 3, 095人

○高齢化率~42. 7%

(2023年(R5)9月末時点)

■65歳以上人口は減少、75歳以上人口は横ばい、85歳以上人口は増加傾向にある。

65~74歳	1, 352人
75~84歳	1, 092人
85歳以上	644人

(2023年(R5)9月末時点)

※うち95歳以上: 63人

■高齢者の独居・夫婦世帯が増加しており、全国・全道に比べ高い割合

65歳以上独居世帯: 19. 3%

(2020年(R2)国勢調査)

高齢者夫婦世帯(夫65歳以上、妻60歳以上): 18. 1%

■むかわ町の高齢者は、全国に比べ就業率が高い

(2020年(R2)国勢調査)

	むかわ町	全国
男性	46. 4%	33. 3%
女性	25. 5%	18. 1%

介護認定の状況

(※データ→地域包括ケア「見える化」システムより) P28 参照

■むかわ町の介護認定率は増加傾向にあるが、全国・全道に比べ低い

○要介護(支援)認定率 ~ 17. 9% (令和2年3月末: 15. 3%)

全道平均 20. 8% [全道20.8%: 126番目/156保険者]

全国平均 19. 2% [全国19.2%: 863番目/1,571保険者]

(2023年(R5)7月末時点)

■むかわ町の第1号被保険者1人あたり月額介護給付費は、全国・全道に比べ低く、施設サービスの給付が多く、在宅サービスの給付が少ない

○第1号被保険者1人あたり月額介護給付費

むかわ町	20,847円
全道	21,930円
全国	23,826円

(2023年(R5)7月末時点)

2. 前期(第8期)計画の振り返り

第8期計画の取り組みと評価

～第8期介護保険計画・高齢者保健福祉計画の重点施策、基本目標～

基本テーマ「誰もが住み慣れた地域で安心・安全に暮らせる町づくり」

基本目標：地域包括ケアシステムの深化・推進

基本方針

- ①高齢者が活動して健康を維持し重症化を予防する
- ②支援が必要な方を地域全体で支える体制づくり
- ③住み慣れた地域で安心して生活できる
- ④介護が必要になっても、安心して暮らせる

分野	課題	重点的な取組	取組内容	R3	R4	R5	評価指標	実績 ○:改善・維持 ●:継続課題	実績の評価	点検の視点・評価	
				2022	2023	2024					
介護予防	<p>■平均自立期間(要介護2以上)が男性が道平均より低い(KDB:R元年度)</p> <p>■75歳以上(介護認定者以外)の骨折と認知症は北海道平均より多い傾向(KDB:R元年度)</p> <p>■後期高齢者健診受診率が低い(H25年度12.8%、R元年度11.2%)</p> <p>■健康状態不明者(R2年度41人)</p>	健康維持・重症化予防	<p>新 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施</p> <p>データ活用によりPDCAサイクル実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ●重症化予防の取組み(ハイスコアアプローチ) ●フレイル予防の健康教育(ホビュレーションアプローチ) ●健康状態が不明な高齢者の状態把握と必要なサービスへの接続 				<ul style="list-style-type: none"> ●平均自立期間(要介護2以上)の延伸 ●後期高齢者健診受診率の向上 ●健康状態不明者の減 	<ul style="list-style-type: none"> ●平均自立期間(要介護2以上) 男女とも平均自立期間の変化は少なく、男性が道平均より低い状態も変わらない。 R3年度(男性:78.2歳、女性:84.3歳) ○後期高齢者健診受診率は上昇した。 R3年度:13.4% (全道:11.2%、全国23.6%) ○健康状態不明者数は変化なし。 (高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 R3年度:31人 R4年度:41人) 	事業は計画的に実施された。後期高齢者健診の受診率は向上。平均自立期間は変化なく、成果に結びつくには時間を要することが推察される。	<p><視点></p> <p>多くの住民が自分の強みや興味・関心に沿った社会参加の機会を得て、結果的に健康増進や介護予防に繋がっている</p> <p>高齢者がリハビリテーション等を活用しながら、できる限り心身機能や生活行為の回復と維持を図っている</p>	
			<p>■スポーツや学習・教養、趣味関係のグループやサークル等に参加している割合は、全国に比べて低く、前回調査よりも低下している(日常生活圏ニーズ調査)</p>	<p>生きているうちに社会参加の推進</p> <p>サロン開催支援(運営費補助)の継続</p> <p>新 インセンティブポイント(事業参加によるポイント付与制度)の調査研究</p>				<ul style="list-style-type: none"> ●スポーツや学習・教養、趣味関係のグループやサークル等に参加している割合の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ●スポーツや学習・教養、趣味関係のグループやサークル等に参加している割合は、R2年度よりも低くなっている。R2年度:12%、R5年度:11.7%(全国R2年度:19.2%) ○サロン運営費補助:1カ所実施 ○インセンティブポイント:R5年6月～「健康むかわチャレンジ事業」でポイント付与を開始 	<p>コロナウイルス感染症の蔓延防止のため、外出の機会が少なくなっている可能性あり。</p>	<p><評価></p> <p>介護予防事業の継続率は高いが、参加者が限定されている。</p> <p>サークル等の多様な集まる場が必要。</p>
			<p>■閉じこもりのリスク、認知症リスク、転倒のリスクが全国平均より高く、前回調査よりも増加している(日常生活圏ニーズ調査)</p>	<p>総合事業</p> <p>新 通所型A(ミニデイサービス)の調査研究</p>				<ul style="list-style-type: none"> ●多様なサービスの検討を進める 	<ul style="list-style-type: none"> ●多様なサービスの検討通所型Aの検討をしたが、具体的な方法の調整はできていない。 	<p>今後も、多様なサービスの検討が必要。</p>	<p>通所介護・通所リハなどの通所系サービスが定員の上限に達しており、新規利用者や回数増の希望に対応できない状況となっている。</p>
			<p>■介護予防事業への参加は、「認知症予防」「足腰の衰えを予防」の希望が多い(アンケート:町独自項目)</p> <p>■要支援認定者が増加し、通所型サービス利用者が多く、デイサービス定員枠が不足することがある</p>	<p>介護予防の推進</p> <p>介護予防教室(ピンしゃん会、笑顔友の会、笑顔友のOB会)・認知症予防教室(いろは塾)の継続実施</p> <p>一般介護予防評価事業・地域リハビリテーション活動支援事業の継続</p>				<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防事業への参加率、継続率の増加 ●介護予防事業参加者の身体機能測定結果の維持・改善 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防事業への参加率、継続率の増加 ・介護予防教室参加者継続率(R2～4年度)81.0～93.0% ・認知症予防教室参加者継続率(R2～4年度)81.4～95.3% ○介護予防事業参加者の身体機能測定結果 ・5m歩行(R2～4年度)維持61～81% 改善11～22% ・30秒間椅子立ち座り(R2～4年度)維持55～69% 改善19～45% 	<p>介護予防事業への参加者は、横ばいから微増の状況。継続率は高い状況。</p> <p>身体機能は、7～9割は維持・改善されている。</p>	<p>今後の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆介護予防事業の継続実施 ◆通所介護・通所リハの定員増(事業所増) ◆多様なサービスの増加などで集まる場の拡大

分野	課題	重点的な取組	取組内容	R3	R4	R5	評価指標	実績 ○:改善・維持 ●:継続課題	実績の評価	点検の視点・評価			
				2021	2022	2023							
生活支援	<p>■在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスとして、「外出同行」「移送サービス」の希望が多い (在宅介護実態調査)</p> <p>■地域の支え合い活動として「外出・送迎のシステム」が必要との回答が多い (アンケート:町独自項目)</p>	生活支援体制の充実	生活支援コーディネーター配置 協議体開催の継続	→			<p>●ボランティア登録者の増加</p> <p>●ボランティアポイントの利用者数の増加</p>	<p>○ボランティア登録者 R2年度:60人 R3年度:73人 R4年度:75人</p> <p>○ボランティアポイント付与 R2年度:876ポイント R3年度:2,122ポイント R4年度:4,054ポイント</p>	ボランティア登録者数は増加傾向にある。ボランティア活動は増えており、ポイント付与も増加。	<p><視点> 高齢期の住まいや移動を支える資源の整備・活用に向けた取り組みが実施されている</p> <p>高齢者や家族が、望む暮らしに合った介護サービスや生活支援を利用でき、生活を継続している</p>			
			ボランティアポイントの内容充実とボランティア養成の継続(就労的活動)	→									
			新 住民参加型移送サービスの実施調整(交通部門との連携)	→	実施調整							<p>○外出・送迎のシステムは、地域公共交通の取り組みとして調整</p>	<p>地域公共交通で、町全体の移動手段確保について検討中。</p>
住まい・見守り	<p>■町の施策として「介護施設の充実」が重要との回答が多い (アンケート:町独自項目)</p> <p>■町内に軽度者が入所できる施設が少なく、既存の施設も老朽化が進んでいる</p>	高齢者居住環境の整備	特別養護老人ホーム・グループホーム・高齢者住宅等の施設整備に向けた方針の作成と事業所協議	→			●施設整備方針の作成	●施設整備方針の作成 施設を有する法人と協議を継続中	町内の法人と協議をしているが、内容の確定には至っていない。	<p><評価> 高齢期の住まいや移動の資源整備・施設協議などが不十分な状況</p>			
			管理名簿更新と関係機関への情報提供、連携	→							●災害時の関係機関連携体制 情報防災グループと連携し、個別避難計画を策定中 BCPを今年度中に策定予定	災害時の連携体制について、関係部署と協議の継続が必要。	
	<p>■独居・夫婦世帯が全国平均より多い (H27国勢調査、日常生活圏ニーズ調査)</p> <p>■地域の支え合い活動として「近隣の見守り体制」が必要との回答が多い (アンケート:町独自項目)</p> <p>■在宅生活継続のために「見守り・声かけ」の充実が必要との回答が多い (在宅介護実態調査)</p> <p>■高齢者虐待・疑い事例の増加、金銭管理が困難な高齢者の増加</p> <p>■災害発生時や感染症が蔓延した際の高齢者支援が必要</p>	地域共生社会をふまえた見守り活動の充実・強化	新 災害時の見守り体制構築(災害・感染症の備え)	→			●災害時の関係機関連携体制について構築する	○見守り支援センターで管理名簿の更新と関係機関への情報提供を継続実施している。	災害時の連携体制について、関係部署と協議の継続が必要。	<p>災害時の体制について個別計画作成が進んでいない</p> <p>成年後見の必要な方が増加している</p> <p>今後の視点 ◆むかわ町全体の介護サービスのあり方について調整・協議が必要(施設サービス・在宅サービス・保険外サービス・高齢者の居住施設)</p> <p>◆災害時の支援体制の充実</p>			
			介護支援専門員研修(東胆振3町合同開催)の実施	→							●介護支援専門員研修の計画実施	○介護支援専門員研修 町内のケアマネ連絡会を定例開催 東胆振3町介護支援専門員研修をR4年度から開催	ケアマネの情報共有の場ができた。
			虐待対応・権利擁護等の強化	→									
市民後見人育成、成年後見センターの調査研究	→	調査			○東胆振1市3町で成年後見支援センターを広域設置し、R4年度から活動している。	成年後見の相談、申立が増加している。							

分野	課題	重点的な取組	取組内容	R3	R4	R5	評価指標	実績 ○:改善・維持 ●:継続課題	実績の評価	点検の視点・評価
				2022	2022	2023				
医療・介護	■町の施策として「医療の充実」が重要との回答が多い (アンケート:町独自項目)	在宅医療・介護連携の推進	医療・介護連携相談支援員の配置と連携	→			●医療・介護職員の参加型研修を計画的に開催	○医療・介護職員の参加型研修 年1回地域ケア実務者研修を開催 ○医療・介護連携相談支援員が医療機関に配置され、窓口相談の充実と連携が強化された。 ○町内に訪問看護ステーションが開設され、時間外の対応について相談できる体制が構築された。	地域ケア実務者研修は継続実施できており、介護職員の学習や情報交換の場となっている。医療・介護連携は、相談員が配置されたことで、相談しやすい体制となり、相談件数も増加している。	＜視点＞ 高齢者が急変時を含め、入退院があっても切れ目のないケアを利用でき、生活を継続している 本人の希望に応じた日常療養から看取りまでの体制を整え、提供できている ＜評価＞ 町内では診療科が限られている。インシュリン、在宅酸素、胃瘻など医療が必要な人がいる。 今後の視点 ◆病診連携など、医療の体制整備
			切れ目のない在宅医療・介護サービス提供体制の構築(看取り体制含む)	調査						
			医療・介護関係者の情報共有の支援(ツール整備等)	調査						
			医療・介護職員等の関係者研修の実施	→						
			関係市町村の連携(保健所を窓口とし実施)	→						
	■支援困難事例の増加	地域ケア会議の充実	認知症ケアバス配布、認知症地域支援推進員の配置、認知症初期集中支援チームの活用	→			●地域ケア会議、地域ケア推進会議の定期開催	○地域ケア会議 鶴川地区月2回、穂別地区月1回定期開催(※コロナウイルス感染症拡大予防のため、中止や書面会議あり) ○地域ケア推進会議:年1回定期開催し、R5年は地域ケア推進代表者会議で、課題の対応策を調整	会議の実施により、関係者の情報共有が図られ、支援を検討する体制となっている。	＜視点＞高齢者を含む地域住民が、認知症の視点を踏まえた地域共生社会の実現を進め、認知症の人の発信や意思決定・権利擁護が尊重されていると感じる
			認知症サポーター養成、キッズサポーター養成(学校と連携)	→						
	■認知症リスクが50%と全国平均より高く、前回調査よりも増加している (日常生活圏ニーズ調査) ■介護認定者の認知症高齢者自立度Ⅱbが全道・全国平均より多い (見える化システム:R元年) ■認知症の相談窓口を「知らない」と回答した方が59.3%と多い (日常生活圏ニーズ調査)	認知症施策の推進	●新 認知症サポーターを活用した地域支援体制(チームオレンジ等)と本人参加の場を構築	協議			●認知症サポーター登録数の増加と活動の場の創設 ●認知症の相談窓口を「知らない」と回答する割合の低下	○認知症サポーター登録数(年度末) R2年度:907人、R3年度:1,024人、R4年度:1,067人 ○認知症サポーター活動の場 R4年度チームオレンジ準備会を立ち上げ会議開催 R5年度チームオレンジ実施(両地区月1回開催)、ステップアップ研修開催 ●認知症の相談窓口を「知らない」と回答する割合 R5年度:48.8%とR2年度に比べ減少	認知症サポーター数は増加しているが、活動の場が確立されていない。チームオレンジを開催し、認知症の方や家族が活動できる場を増やしていく。また、サポーターの活動の場も拡大する。	認知症があっても、その状況に応じた適時・適切な医療・ケア・介護サービスを利用でき、生活を継続している ＜評価＞ 認知症の方や家族が参加・相談する場が少ない 今後の視点 ◆チームオレンジの充実
			軽度認知症早期発見ツールの活用	→						
			地域ケア会議(個別ケース会議)、必要時のケース会議開催	→						
地域ケア推進会議で地域課題の協議			→							
■主な介護者が60歳代以上が約7割を占め、全国平均より多い (在宅介護実態調査)	介護者(ケアラー)の負担軽減	介護者交流事業	→			●介護者交流事業・介護者と共に歩む会の計画的開催	●介護者交流事業 R3～4年度:コロナウイルス感染症拡大予防のため中止 ●介護者と共に歩む会 コロナウイルス感染症拡大予防のため、事業の中止が多い。総会・役員会は開催	介護者の事業が少なくなっており、今後、負担軽減についての対応調整が必要。	＜評価＞ 介護者への支援体制が減少傾向 今後の視点 ◆介護者向けの支援の拡大	
		介護者と共に歩む会支援	→							
		●新 介護手当の調査研究	調査							

分野	課題	重点的な取組	取組内容	R3	R4	R5	評価指標	実績 ○:改善・維持 ●:継続課題	実績の評価	点検の視点・評価	
				2021	2022	2023					
医療・介護	<p>■介護従事者の不足により、サービスの提供が困難であり、サービスの拡充が難しい</p> <p>■在宅介護サービスの不足(通所介護・訪問介護等)</p> <p>■在宅介護サービスの充実が重要との回答が多い(アンケート:町独自項目)</p>	介護人材確保と資質の向上	介護従事者養成事業補助金	→	→	→					
			介護福祉士実務者研修の町内開催支援	→	→	→					
			介護に関する入門的研修の開催	→	→	→					
			介護の仕事PR、体験会の開催	→	→	→			●介護の入門的研修・体験会 R3~5年度:コロナウイルス感染症拡大予防のため中止		
			介護人材バンク(元気高齢者活用等)	→	→	→			●介護人材バンク登録者1名のみで少ない状況		
			介護職員キャリアアップ等支援事業補助金	→	→	→			○介護従事者養成事業補助金 R3年度:6人、R4年度:3人		
			新 その他、介護人材確保対策の調査研究(外国人労働・ロボット・ICT等)	→	→	→			○介護福祉士実務者研修の町内開催 R3年度 むかわ町で1回開催		
			新 移住支援対策担当部署との連携	→	→	→			●介護職員キャリアアップ等支援事業補助金 R3年度:4事業者、R4年度:2事業者		
			介護サービス提供体制の協議 ※介護予防・日常生活支援総合事業と合わせて協議	→	→	→			○R5年度:各事業所のBCP策定		
			新 感染症や災害が発生した場合でも、継続的にサービス提供できる体制の構築	→	→	→			○事業所申請文書の簡素化実施		
			事業所申請文書の簡素化等による負担軽減	→	→	→					
			ケアプラン点検	→	→	→			●ケアプラン点検の継続		
			介護給付費の適正化	→	→	→			●福祉用具・住宅改修に関し、リハビリテーション専門職が関与する件数の増		
			介護給付費通知	→	→	→			調査		
			住宅改修・福祉用具等の点検(リハビリテーション専門職関与)	→	→	→		○ケアプラン点検:継続実施 新規と大幅な変更時にプラン提出	ケアプラン点検は継続実施できている。リハビリテーション専門職が関与する点検は、必要に応じて実施できる体制を確保している。		
			縦覧点検・医療情報との突合	→	→	→		○福祉用具・住宅改修に関し、リハビリテーション専門職が関与する件数 R3年度:2件、R4年度:3件			
			介護給付費通知	→	→	→					

コロナウイルス感染症拡大予防のため、中止となっている事業が多い。研修実施や参加も少ないため、キャリアアップ等支援事業も申請が少ない状況。介護人材不足は続いているため、今後も事業の継続が必要。

<視点>
医療・介護をはじめとするサービスの提供が持続可能な状態である

<評価>
介護人材が少ないことで、施設及び在宅サービスを縮小している状況がある介護サービス事業所の経営状況が厳しい事業所がある

今後の視点
◆介護職員の確保対策の拡充
◆事業所の経営改善に向けた取組支援

第4章 計画推進のための基本的事項

1. 計画策定・推進のポイント

地域包括ケアシステムの深化・推進

前期（第8期）計画は、地域包括ケアシステムを深化・推進するためのステップとして「介護予防」、「生活支援」、「住まい・見守り」、「医療・介護」の分野別サービスを一体的に提供することで高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取組を本格化させました。

本計画では、2025年、2040年を見据え、総人口・現役世代の減少、高齢者人口の増加など人口構造の変化にも対応する必要があり、地域住民と協働して「丸ごと」包括的な支援体制を構築していくことが重要です。

さらに、重層的な支援体制の整備と介護サービス体制の維持・継続が重要な課題となっているため、地域住民とともに支えていく仕組みを構築していくことが求められます。

むかわ町の高齢者を取り巻く現状から、地域で高齢者が安心して生活するためには、様々な分野で具体的な取組を進めていく必要があります。本計画では、第8期計画からの『地域包括ケアシステム深化・推進』を継続し、関係者及び住民が一体となり推進していくことを目指しています。

地域共生社会の実現

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに応えていくためには、地域の特性に応じた対応策の構築が大切です。

地域をしっかりと見つめ、地域づくり、生きがいつくり、暮らしづくりにみんなで関わり、高め合っていく「地域共生社会」の視点が重要となります。

そのためには、介護等のサービスを安定的に提供するための体制を維持し、地域資源のネットワークや基盤を整備し強化していくことが重要です。

- 
- 高齢化が進展する中、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続していくためには、これまでの介護予防重視の取組をさらに充実させることが重要です。
 - 安心して生活するためには、地域の支え合いの仕組みである「地域包括ケアシステム」の構築、地域全体が関わって社会づくりを行う「地域共生社会」の実現を引き続き目指していく必要があります。
 - 地域資源のネットワークや基盤を整備し、サービス体制が維持できるよう強化していくことが重要です。

これらの考え方や介護保険制度の改正等を踏まえ、本計画の基本テーマ・基本目標を設定し、計画を推進していきます。

2. 基本テーマ・基本目標

1 基本テーマ

「誰もが住み慣れた地域で安心・安全に暮らせるまちづくり」

2 基本目標

「地域包括ケアシステムを深化・推進し、地域共生社会の実現を図る」

3 計画推進の基本方針

(1)重層的な支援体制を整備し、介護が必要になっても安心して暮らせる

(2)健康維持・重症化予防を推進し、高齢者がいきいきと活動できる

(3)地域全体で見守り支える体制づくり

(4)介護人材を確保し、サービス体制の維持・継続を図る

【基本方針(1)】

重層的な支援体制を整備し、介護が必要になっても安心して暮らせる

【推進の方策】

介護サービス基盤の計画的な整備

(基盤整備)

- ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - ・高齢者居住環境の整備
- ②在宅サービスの充実
 - ・在宅サービスの多様化

【基本方針(2)】

健康維持・重症化予防を推進し高齢者がいきいきと活動できる

【推進の方策】

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

(介護予防・生活支援)

- ①地域共生社会の実現
 - ・健康維持と重症化予防
 - ・介護予防の推進
 - ・生きがいつくりと社会参加の推進
 - ・生活支援体制の整備、充実

【基本方針(3)】

地域全体で見守り支える体制づくり

【推進の方策】

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

(見守り体制)

- ①地域共生社会の実現
 - ・地域共生社会をふまえた見守り活動の充実・強化
 - ・認知症施策の推進
 - ・介護者の負担軽減
- ②介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備
 - ・在宅医療・介護連携の推進
- ③保険者機能の強化
 - ・地域包括支援センター機能強化
 - ・介護給付費の適正化、施策の評価結果の見える化

【基本方針(4)】

介護人材を確保し、サービス体制の維持・継続を図る

【推進の方策】

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

(介護サービス体制)

- ・介護人材確保と資質の向上
- ・介護サービスの安定的供給
- ・地域ケア会議の充実

第5章 計画の重点的な取り組み・計画の内容

1. 計画の重点的な取り組み

～第9期介護保険計画・高齢者保健福祉計画の重点施策、基本目標～

基本テーマ 「誰もが住み慣れた地域で安心・安全に暮らせる町づくり」

基本目標 : 地域包括ケアシステムを深化・推進し、地域共生社会の実現を図る

基本方針

- (1) 重層的な支援体制を整備し、介護が必要になっても安心して暮らせる
- (2) 健康維持・重症化予防を推進し、高齢者がいきいきと活動できる
- (3) 地域全体で見守り支える体制づくり
- (4) 介護人材を確保し、サービス体制の維持・継続を図る

項目	課題・現状	取組内容	R6	R7	R8	評価指標
			2024	2025	2026	
1. 介護サービス基盤の計画的な整備(基盤整備)						
①地域の実情に応じたサービス基盤の整備						
高齢者居住環境の整備	<p>■町内に軽度者が入所できる施設が少なく、既存の施設も老朽化が進んでいる</p> <p><8期計画評価の視点></p> <p>◆むかわ町全体の介護サービスのあり方について調整・協議が必要(施設サービス・在宅サービス・保険外サービス・高齢者の居住施設)</p>	<p>中長期的な町の施設整備方針(施設サービス・高齢者居住施設等)を将来推計等を勘案し作成</p> <p>特別養護老人ホーム・グループホーム・高齢者住宅等の施設整備に向け、関係機関と協議する。</p> <p>介護・福祉・医療、住まい(公営住宅担当)関係部局などと連携し、高齢者の住まいの確保と生活の一体的支援の取組を実施</p>	方針作成	→		●中長期的な施設整備方針の作成
②在宅サービスの充実						
在宅サービスの多様化	<p>■R2年度の調査に比べて、「介護が必要になった場合自宅でサービス利用を希望する」割合が増加している。また、町の施策として、「施設サービスの充実」より「在宅サービスの充実」が重要と回答する割合が多くなっている。(アンケート:町独自項目)</p> <p>■要支援認定者が増加し、通所型サービス利用者が多く、デイサービス定員枠が不足することがある。</p> <p><8期計画評価の視点></p> <p>◆通所介護・通所リハの定員増(事業所増)</p> <p>◆多様なサービスの増加などで集まる場の拡大</p>	<p>在宅サービス基盤の整備(通所系サービスの事業所数及び定員増、複合的な在宅サービスの推進、保険外サービスの調整等)</p> <p>地域資源、利用者数の推移、心身及び生活状況の傾向など、現状では対応困難な地域の困りごと等を把握し、地域の課題を分析評価し、多様なサービスについて町としての推進方策を定期的に改善、見直しを行う</p>		→		●利用者数の推移を把握し、地域課題の分析評価を毎年度実施

項目	課題・現状	取組内容	R6	R7	R8	評価指標
			2024	2025	2026	
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組（介護予防・生活支援）						
①地域共生社会の実現						
健康維持、重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> ■平均自立期間(要介護2以上)は男性が道平均より低い(KDB:国保データベースR3年度) ■後期高齢者健診受診率が全国に比べ低い(R3年度13.4%、全国23.6%) 	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、介護予防(フレイル予防)を推進し、健診受診率の向上を図る				●後期高齢者健診受診率の向上
介護予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ■介護予防事業への参加は、「認知症予防」「足腰の衰えを予防」の希望が多い(アンケート:町独自項目) ■閉じこもりのリスク、認知症リスク、転倒のリスクが全国平均より高い(日常生活圏ニーズ調査) <p><8期計画評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ◆介護予防事業の継続実施 	介護予防教室(ピンしゃん会、笑顔友の会)・認知症予防教室(いろは塾)を継続実施する他、集える場の拡大を図る				●介護予防事業の継続率が80%以上
	<ul style="list-style-type: none"> ■介護認定者の筋骨格疾患は道平均より多い傾向(KDB:R3年度) <p><8期計画評価の視点></p> <ul style="list-style-type: none"> ◆多様なサービスの増加などで集まる場の拡大 	地域リハビリテーション支援体制(一般介護予防評価事業・地域リハビリテーション活動支援事業)を継続し、リハビリ専門職が活動する場を増やす				●介護予防事業参加者の身体機能測定結果の維持・改善の合計が80%以上
生きがいづくりと社会参加の推進	<ul style="list-style-type: none"> ■スポーツや学習・教養、趣味関係のグループやサークル等に参加している割合が、全国に比べて低く、前回調査よりも低下している(日常生活圏ニーズ調査) 	<p>新</p> 健康むかわチャレンジ事業(インセンティブポイント)の内容充実を図る。				●健康むかわチャレンジ事業の利用者の増加
生活支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ■在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスとして、「外出同行」「移送サービス」の希望が多い(在宅介護実態調査) ■地域の支え合い活動として「外出・送迎のシステム」が必要との回答が多い(アンケート:町独自項目) 	生活支援コーディネーターが中心となり、ボランティア養成を継続し、ボランティアポイントの内容充実を図る				●ボランティア登録者の増加
		生活支援コーディネーターと共に、協議体等で把握した地域の課題を分析評価し、町としての推進方策を定期的に見直し、関係者に周知する				●ボランティアポイントの付与ポイントの増加
		地域公共交通担当や福祉有償運送等の関係者と連携し、多様な移動手段について充実を図る				

項目	課題・現状	取組内容	R6	R7	R8	評価指標
			2024	2025	2026	
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組（見守り体制）						
① 地域共生社会の実現						
地域共生社会をふまえた見守り活動の充実・強化	<ul style="list-style-type: none"> ■ 独居・夫婦世帯が全国平均より多い（R2国勢調査） ■ 災害発生時や感染症が蔓延した際の高齢者支援が必要 <8期計画評価の視点> ◆ 災害時の支援体制の充実	管理名簿更新と関係機関への情報提供、連携を図る	→			● 災害時の関係機関連携体制について構築する
		<ul style="list-style-type: none"> 新 異変時の連絡や徘徊時の捜索に関するネットワークなどの体制を調査研究 	→			
		災害時の見守り体制（災害・感染症の備え）を構築し、個別避難計画の策定を防災担当と連携して進める	→			
認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症リスクが46.1%と全国平均より高い（日常生活圏ニーズ調査） ■ 認知症の方や家族が参加・相談する場が少ない <8期計画評価の視点> ◆ チームオレンジの充実	認知症ケアパス更新、認知症地域支援推進員の配置、認知症初期集中支援チームの活用を進める	→			● 認知症サポーター登録数の増加と活動の場の拡大
		認知症サポーター、キッズサポーター（学校と連携）の養成を継続する	→			
		認知症サポーターを活用した地域支援体制（チームオレンジ等）と本人参加の場を構築	→			
		<ul style="list-style-type: none"> 新 認知症の情報連携ツールを活用して、関係者間での連携ルール策定について調査研究 	→			
介護者の負担軽減	<ul style="list-style-type: none"> ■ 在宅介護者の約半数が単身世帯であり、別居家族が支援しているケースが多い。（在宅介護実態調査） <8期計画評価の視点> ◆ 介護者向けの支援の拡大	介護者と共に歩む会を支援し、介護者が交流する場をつくる	→			● 介護手当の新設と周知
		<ul style="list-style-type: none"> 新 むかわ町ケアラー支援条例を制定し、介護手当を新設 	新設	→		
② 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備						
在宅医療・介護連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ■ 今後の生活で不安に思うこととして、「自分の健康や介護」との回答が68.2%と一番多い（アンケート：町独自項目） ■ 町内では診療科が限られている。インシュリン、在宅酸素、胃瘻など医療と介護の両方が必要な人がいる。 <8期計画評価の視点> ◆ 病診連携など、医療の体制整備	医療・介護連携相談支援員の配置と連携	→			● 在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿について設定
		<ul style="list-style-type: none"> 新 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4つの場面ごとに、在宅医療と介護の提供体制の目指すべき姿について調査研究 	調査	→		
		医療・介護関係者の情報共有（ツールの作成整備、情報連携システム等）の体制整備について調査研究	調査	→		
		医療・介護職員等の関係者研修の実施	→			
		関係市町村の連携（保健所を窓口とし実施）	→			

項目	課題・現状	取組内容	R6	R7	R8	評価指標
			2024	2025	2026	
③保険者機能の強化						
地域包括支援センター機能強化	<p>■高齢者虐待・疑い事例の増加、金銭管理が困難な高齢者の増加により、成年後見制度利用者も増加</p> <p><8期計画評価の視点></p> <p>◆法人後見・市民後見の体制の充実</p>	専門職を確保し、計画的な配置を図る	■	■	■	●市民後見人の増
		虐待対応・権利擁護等を強化する	■	■	■	
		とまこまい成年後見支援センターと連携し、成年後見制度の周知や市民後見人の育成などを実施する	■	■	■	
介護給付費の適正化、施策の評価結果の見える化	<p>■介護保険料や介護サービスの低料金を望む意見や、介護制度の周知を強化してほしいとの要望が多い。 (アンケート：制度・福祉への意見・要望)</p>	介護給付費の適正化事業の継続実施	■	■	■	●介護保険制度や介護保険計画に係る各施策の結果を毎年度公表
		新 「電子申請・届出システム」等システム活用	■	■	■	
		介護保険制度の周知や、介護保険計画に係る各施策等の結果を公表し、見える化を図る	■	■	■	
3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上(介護サービス体制)						
介護人材確保と資質の向上	<p>■介護従事者の不足により、サービスの提供が困難で縮小している事業所もあり、サービスの拡充が難しい状況がある。</p> <p><8期計画評価の視点></p> <p>◆介護職員の確保対策の拡充</p>	介護従事者養成事業補助金	■	■	■	●介護職員キャリアアップ等支援事業を活用する事業者の増
		福祉施設職員奨学金返還支援事業	■	■	■	
		介護職員キャリアアップ等支援事業補助金	■	■	■	
		新 福祉介護人材就業支援事業	新設	■	■	
		介護人材バンク	■	■	■	
		介護に関する入門的研修、介護の仕事PR、体験会の開催の開催	■	■	■	
		その他、介護人材確保対策の調査研究(外国人労働・ロボット・ICT等)	■	■	■	
		移住支援対策担当部署との連携	■	■	■	
介護サービスの安定的供給	<p>■事業所運営に係る手続きなどが煩雑であり、事業所の負担が大きい。</p> <p>■事業経営が不安定な事業者がある。</p> <p><8期計画評価の視点></p> <p>◆事業所の経営改善に向けた取組支援</p>	感染症や災害が発生した場合でも、継続的にサービス提供できる体制の構築	■	■	■	●ケアプランデータ連携システムの導入事業所の増
		新 介護事業所運営・経営に係る相談体制の構築(ICT活用、ケアプランデータ連携システム等)	■	■	■	
		事業所申請文書の簡素化等による負担軽減	■	■	■	
地域ケア会議の充実	<p>■支援困難事例の増加</p>	地域ケア会議(個別ケース会議)、必要時のケース会議の開催を継続	■	■	■	●地域ケア推進会議の課題を関係者間で共有
		地域ケア推進会議で情報共有し、地域課題について協議する	■	■	■	

2. 分野別事業実績と計画の内容

1. 介護サービス基盤の計画的な整備(基盤整備)

※令和5年(2023)年度の実績は8月末までの数値

重点的な取組		事業名		内容	実績			9期計画
					令和3年度	令和4年度	令和5年度	
					2021年度	2022年度	2023年度	
地域の実情に応じたサービス基盤の整備	高齢者居住環境の整備	施設等整備	グループホーム・高齢者住宅・介護施設等のあり方を協議	高齢者の現状や将来推計を考慮し、行政と事業所が施設整備方針等について協議	○	○	○	継続
					在宅サービスの充実	新しい介護予防・日常生活支援総合事業	多様なサービス	訪問型サービス 通所型サービス
介護予防支援事業(ケアマネジメント)	介護予防ケアプラン	ケアプランA(要支援者のうち総合事業の通所型・訪問型サービスののみ利用者) ケアプランC(一般介護予防利用者のうち基本チェックリスト該当者)	【鶴川】 A:42人 C:16人 【穂別】 A:25人 C:6人	【鶴川】 A:41人 C:13人 【穂別】 A:25人 C:8人	【鶴川】 A:34人 C:8人 【穂別】 A:17人 C:6人			

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み(介護予防・生活支援)

※令和5年(2023)年度の実績は8月末までの数値

重点的な取組		事業名		内容	実績			9期計画
					令和3年度	令和4年度	令和5年度	
					2021年度	2022年度	2023年度	
地域共生社会の実現	健康づくり、重症化予防	重症化予防	高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施	後期高齢者の健康状態等を分析し、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチを実施	○	○	○	継続
		介護予防把握事業	日常生活圏コース調査事業	介護保険計画策定時に、地域実態の把握と併せて、高リスク者を把握	△	△	アンケート実施	3年に1度実施(次回2026年)
	介護予防の推進	一般介護予防事業通所関係	介護予防教室 ピンしゃん会(鶴川) 笑顔友の会(穂別) 笑顔友のOB会(穂別)	筋力の維持・向上のため運動実施の他、口腔・栄養・認知症予防・閉じこもり予防等幅広い介護予防を目的とした教室を開催 ※委託先:果夢工房	【鶴川】30回 実 38人 延 504人 【穂別】53回 実 36人 延 359人	【鶴川】48回 実 38人 延 829人 【穂別】79回 実 38人 延 581人	【鶴川】19回 実 32人 延 280人 【穂別】32回 実 24人 延 184人	継続
			認知症予防教室 いろは塾	認知症予防に重点をおき実施いろは体操・ふまねっと・脳トレ・コーディネーショントレーニング等 ※委託先:NPO法人むーブ	【鶴川】36回 実 26人 延 540人 【穂別】29回 実 17人 延 239人	【鶴川】49回 実 26人 延 645人 【穂別】45回 実 15人 延 375人	【鶴川】19回 実 19人 延 206人 【穂別】21回 実 11人 延 157人	継続
		一般介護予防事業	一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う(ピンしゃん会、笑顔友の会)	1回	1回	1回(R5.11)	継続
			地域リハビリテーション活動支援事業	地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みの充実	【鶴川】1回12人 【穂別】1回8人	【鶴川】1回12人 【穂別】1回10人	11月実施予定	継続
	生きがいつくりと社会参加の推進	一般介護予防事業(介護予防普及啓発事業)	介護予防講演会	高齢者等を対象に、介護予防に関する講演会を年1回開催	※新型コロナウイルス感染症予防のため中止	【鶴川】23人 【穂別】56人 ※穂別会場	10月開催予定 ※鶴川会場	継続
			介護予防出前講座	希望の団体等へ出向き介護予防などの講座を実施	実施1回	実施1回	実施0回	継続
			社会資源の普及啓発	趣味サークル活動等の社会資源を周知	広報掲載2回(地域資源・介護予防事業紹介)	広報掲載2回(介護予防事業紹介)	フレイル予防ミニ講座で介護予防事業紹介	継続
		一般介護予防事業通所関係(地域介護予防活動支援事業)	介護予防センター利用補助(生命の貯蓄体操、囲碁の会等)	地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援住民主体の活動について支援する	○	○	○	継続
		高齢者等交流サロン推進事業	地域住民によるサロン開催に対する補助	1団体	1団体	1団体	継続(周知を強化)	

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み(介護予防・生活支援)

※令和5年(2023)年度の実績は8月末までの数値

重点的な取組	事業名	内容	実績			9期計画		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度			
			2021年度	2022年度	2023年度			
地域共生社会の実現	生活支援体制の整備・充実	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターの配置	多様な主体の生活支援サービスの充実、ボランティアの支援、ニーズと地域支援のマッチングなどを行う生活支援コーディネーターと協議体について協議	2人配置 (ボランティア調整等)	2人配置 (ボランティア調整等)	2人配置 (ボランティア調整等)	継続
			協議体活動 (第3層協議体:ボランティア登録者の会議)	地域包括ケアシステムを構築するため地域の課題を提起し、取り組みの具体的な内容を協議	第3層協議体【鷗川】1回 ※3月実施予定だったがコロナで中止	第3層協議体【鷗川】1回 【穂別】1回	第3層協議体 ※下半期で開催予定	継続
			ボランティア研修	自治会町内会、民生委員、ボランティア等を対象に地域で支えあう体制を整備するため研修を実施	開催:2回	※新型コロナ感染症予防のため中止	開催:2回	継続
			生活支援ボランティアポイント	高齢者がボランティア活動を行い、実績に応じてポイントを貯め、還元する制度。高齢者の健康増進や交流などの介護予防につなげる	登録数【鷗川】44人 【穂別】29人 ポイント付与2122ポイント	登録数【鷗川】49人 【穂別】26人 ポイント付与4,054ポイント	登録数【鷗川】51人 【穂別】25人 ポイント付与1532ポイント	継続
	生活支援体制の整備・充実	外出支援	外出支援サービス	町内病院・理美容院等への送迎	【鷗川】登録56人 【穂別】登録78人	【鷗川】登録62人 【穂別】登録80人	【鷗川】登録59人 【穂別】登録65人	継続
			バス廃止路線移送サービス事業	町内のバス路線廃止・統合の影響を受ける方に対する送迎	【鷗川】0人 【穂別】実1人	【鷗川】0人 【穂別】実1人	【鷗川】0人 【穂別】実1人	継続
			有償運送	町外医療機関の受診時の送迎	○	○	○	継続
			人工透析送迎	人工透析で通院する方の送迎を実施	○	○	○	継続
			人工透析移動型訪問支援サービス事業	人工透析患者等送迎サービスを利用する方で介助が必要な方への支援	【鷗川】利用0人 【穂別】利用0人	【鷗川】利用0人 【穂別】利用0件	【鷗川】利用0人 【穂別】利用0件	継続
			在宅生活用具支給事業 (杖購入の助成)	歩行が不安定な方を対象に、歩行補助用具の購入費を補助	【鷗川】1件 【穂別】0件	【鷗川】1件 【穂別】0件	【鷗川】2件 【穂別】0件	継続
		室内移動支援	住宅改修費の助成	介護保険の限度額を超える住宅改修費の助成	2件	1件	2件	継続
		除雪支援	除雪サービス事業	自力で除雪することが困難で、家族等の支援を受けられない非課税世帯を対象に、除雪のサービスを実施	【鷗川】登録14人 利用12人 延40回 【穂別】登録40人 利用34人 延483回	【鷗川】登録16人 利用14人 延35回 【穂別】登録42人 利用34人 延398回	【鷗川】登録16人 利用0人 延0回 【穂別】登録39人 利用0人 延0回	継続
		軽度生活支援	軽度生活支援事業	自力でできない作業について支援を行う(対象者・内容に条件あり)	0件	0件	0件	継続
		買い物、調理支援	移動販売・配達	移動販売と配達の実施について、ガイドブックに掲載周知	○	○	○	民間企業との連携・協議
			配食サービス (任意事業)	調理が困難な方に栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、安否確認を実施	【鷗川】実16人 (1,804食) 【穂別】実17人 (1,000食)	【鷗川】実18人 (1,902食) 【穂別】実17人 (1,215食)	【鷗川】実17人 (978食) 【穂別】実10人 (540食)	継続
		入浴支援	外出支援事業(入浴)	自宅に入浴設備がなく、公衆浴場まで自分で行くことが困難な方を対象に送迎を実施	【鷗川】登録10人 【穂別】登録9人	【鷗川】登録10人 【穂別】登録8人	【鷗川】登録10人 【穂別】登録6人	継続
	入浴サービス事業		自宅に入浴設備がなく、自分で入浴することが困難な方を対象に入浴の支援を行う	【鷗川】実2人 延8回 【穂別】実0人	【鷗川】実0人 【穂別】実0人	【鷗川】実0人 【穂別】実0人	継続	

3. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み(見守り体制)

※令和5年(2023)年度の実績は8月末までの数値

重点的な取組	事業名	内容	実績			9期計画		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度			
			2021年度	2022年度	2023年度			
地域共生社会をふまえた見守り活動の充実・強化	見守り・安否確認	高齢者等実態把握	【鶴川】136人 【穂別】74人	【鶴川】157人 【穂別】57人	【鶴川】74人 【穂別】39人	継続		
		高齢者等見守り支援事業	自治会・町内会・民生委員協議会等の関係機関に見守りが必要な方の情報を提供し、連携を図る	○	○	○	継続	
		高齢者等見守りネットワーク事業	事業所等と協定を結ぶ、または登録により、高齢者等の見守りをする体制を整備する	○	○	○	継続	
		災害時要配慮者避難支援計画 避難行動要支援者対応	災害時支援体制の構築。支援対象者の把握。個別支援プランの策定、支援者の確保について防災担当と連携し体制を整備する	登録数 【鶴川】562人 【穂別】329人	登録数 【鶴川】564人 【穂別】317人	登録数 【鶴川】554人 【穂別】302人	体制整備	
	徘徊高齢者等の見守り体制の構築	認知症高齢者支援ネットワーク事業 認知症高齢者見守りネットワーク	徘徊等の行動がある認知症高齢者を見守る体制づくり	登録 3人 (新規0人)	登録 2人 (新規0人)	登録 3人 (新規1人)	継続	
		東胆振SOSネットワーク 高齢者等見守りネットワーク事業	徘徊等で捜索が必要になった高齢者を、広域で捜索する体制づくりを構築	連絡 1件	連絡 1件	連絡 0件	継続	
		徘徊高齢者位置探索システム	GPSを活用して位置を探索する機器を貸与	登録 0人	登録 0人	登録 0人	継続	
	緊急時の対応支援	緊急通報システム事業	急病や事故等の緊急時に通報する機器を貸与(携帯型・設置型を選択)	設置型 実8人 モバイル 実5人	設置型 実8人 モバイル 実4人	設置型 実10人 モバイル 実4人	継続	
	地域共生社会の実現	認知症総合支援事業(認知症に係る地域支援事業)	認知症初期集中支援チーム	認知症が疑われる人の初期支援を複数の専門職で、包括的・集中的に行う(実施マニュアル作成)	チーム員委嘱 チーム員研修 1回 チーム員会議 1回 支援実績0件	チーム員会議 1回 支援実績1件	チーム員会議 0回 支援実績0件	継続
			認知症ケア向上推進事業	認知症地域支援推進員の配置	認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置し、本人・家族の相談業務や関係機関との連携支援を実施	配置	配置	配置
		認知症施策の推進	認知症ケアパスの作成・普及	認知症ケアパス(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)の作成・普及	高齢者生活安心ガイドブックに掲載、広報全戸配布	ガイドブック配布・広報誌掲載	ガイドブック配布・広報誌掲載	継続 (令和6年度ガイドブック作成)
			認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン2015～2025年)	認知症サポーター養成講座	認知症について理解を深め、地域で見守りや支援を行うサポーターを養成する研修を実施	社協ボランティア研修2回 鶴川:24人 穂別:12人	※新型コロナウイルス感染症予防のため中止	社協ボランティア研修2回 鶴川:24人 穂別:12人
キッズサポーター養成		児童や学生を対象に認知症サポーター養成講座を実施(H28年度から実施)		鶴川中央小:27人 ※穂別小は新型コロナウイルス感染症予防のため中止	鶴川中央小・宮戸小:29人 穂別小:14人	鶴川中央小:37人 穂別小:8人	継続	
チームオレンジ		ステップアップ研修	認知症サポーター養成講座で学んだことを実践できるスキルアップのための研修				1回開催予定	
		チームオレンジ(カフェ)	認知症の方や家族が参加して交流や相談、活動する場として開催				鶴川:6回 穂別:5回	
認知症早期発見・対応の医療体制構築		かかりつけ医・認知症サポート医養成	町内医療機関との連携・協議 専門医との連携について協議(認知症サポート医養成は道事業)	○	○	○	継続	
		若年認知症支援	対象者等に苦小牧等で開催する会の内容について情報収集と周知を行う	○	○	○	継続	
介護者の負担軽減		家族介護支援事業(地域支援事業任意事業)	家族介護者交流事業	在宅で介護をしている家族の方を対象に、交流事業を実施	※新型コロナウイルス感染症予防のため中止	※新型コロナウイルス感染症予防のため中止	※新型コロナウイルス感染症予防のため中止	継続
	介護者と共に歩む会		介護者の交流や支援をする会の運営について協力	参加3回	参加3回	参加1回	継続	
	介護用品支給事業		紙おむつ等の購入費用の助成	【鶴川】5件 【穂別】11件	【鶴川】9件 【穂別】8件	【鶴川】11件 【穂別】11件	継続	
	家族介護慰労事業		在宅で要介護4以上の方で、サービスを受けずに家族で介護している方への慰労金支給	0件	0件	0件	継続	

3. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み(見守り体制)

※令和5年(2023)年度の実績は8月末までの数値

重点的な取組	事業名	内容	実績			9期計画			
			令和3年度	令和4年度	令和5年度				
			2021年度	2022年度	2023年度				
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	在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護の資源の把握 マップ・リストの作成	地域の医療機関・介護事業所等のマップ・リストの作成、高齢者ガイドブックにマップを掲載	○	○	○	継続		
		在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域ケア推進会議を活用	課題抽出と解決策等の協議、年1回以上の定例開催	1回	1回	2回	継続	
		切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	緊急時の連絡体制等の体制整備	東胆振圏域医療介護連携推進協議会において継続協議・緊急時の連絡体制等、医療・介護の連携を含めた体制の整備	協議	協議	協議	継続	
		医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有ツール・マニュアルの作成	・情報共有ツールやシステム等	協議	協議	協議	継続	
		在宅医療・介護連携に関する相談支援	相談支援員を配置	医療機関に、医療介護連携についての相談支援員を配置(舘川厚生病院に開設)	開設:243日 相談件数12件	開設:244日 相談件数107件	開設:104日 相談件数45件	継続	
		在宅医療・介護関係者の研修	地域ケア実務者研修(町内事業所等職員研修)	地域ケア事業所職員研修でグループワーク等を実施し、情報共有や他職種連携の強化	1回 42人	1回 43人	11月開催	継続	
		地域住民への普及啓発	講演会の開催、パンフレット等の作成配布	高齢者ガイドブックやパンフレット等の配布、広報誌の活用 ※講演会は介護予防講演会に記載	○	○	○	継続	
		在宅医療介護連携に関する関係市区町村の連携	町外病院退院時の連携、情報共有、市町村連携	町外病院から退院時の連携、情報共有等の協議、市町村連携、広域ケアマネ連絡会や協議会等の参加	○	○	○	会議の参加	
地域包括支援センター機能強化 保険者機能の強化	総合相談支援業務	総合相談	高齢者等の相談窓口の開設	【舘川】202人 【穂別】72人	【舘川】214人 【穂別】98人	【舘川】85人 【穂別】23人	継続		
		権利擁護業務(成年後見)	成年後見ケース会議	成年後見ケース会議	1回4件	8回(実14件、延48件)	7回(実16件、延42件)	継続	
			とまこまい成年後見支援センター(苫小牧市・安平町・厚真町・むかわ町の広域センター)と連携支援(R4年度~設置)	東胆振3町成年後見講演会・相談会の開催	/	1回(むかわ町)むかわ町20人参加	1回(安平町)開催予定	継続	
			市民後見人の養成、フォローアップ研修の開催	養成2回(苫小牧市・安平町)フォローアップ1回(苫小牧市)	苫小牧市で開催	養成2回(苫小牧市・厚真町)フォローアップ1回(苫小牧市)	養成2回(苫小牧市・厚真町)フォローアップ1回(苫小牧市)	継続	
			法人後見センター(むかわ町社会福祉協議会)との連携	法人後見センター(むかわ町社会福祉協議会)との連携	開設調整	法人後見1件	法人後見1件(新規1件)	継続	
		成年後見制度・日常生活自立支援制度利用の相談支援	成年後見制度活用等の相談・支援(町長申立)	成年後見制度活用等の相談・支援(町長申立)	【舘川】0件 【穂別】0件	【舘川】2件(本人・親族申立支援2件) 【穂別】1件	【舘川】1件(本人・親族申立支援2件) 【穂別】0件	継続	
		成年後見制度利用支援助成	成年後見の町長申立て時の費用や申請手続きの支援を行う	成年後見の町長申立て時の費用や申請手続きの支援を行う	0件	3件	1件	継続	
		権利擁護業務(高齢者虐待)	高齢者虐待対応ネットワーク会議(コア会議)の開催	高齢者虐待通報を受理後に会議を開催し、対応を検討	【舘川】4回 【穂別】6回	【舘川】1回 【穂別】2回	【舘川】1回 【穂別】3回	継続	
			高齢者虐待対応	高齢者虐待(疑い含む)のケース・家族等への支援	【舘川】施設1件、個別1件 【穂別】施設2件	【舘川】個別1件 【穂別】個別1件	【舘川】個別1件 【穂別】個別2件	継続	
		包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	介護支援専門員研修	東胆振3町ケアマネ研修会	※新型コロナウイルス感染症予防のため中止	1回(厚真町)むかわ町8人参加	1回(安平町)開催予定	継続	
			ケアマネ連絡会	町内ケアマネジャーの情報交換	1回 8人参加	6回 延70人参加	4回 延46人参加	継続	
			ケアマネジメント支援(困難事例の支援等)	事例検討会の開催、居宅事業所の介護支援専門員等へ支援困難事例の助言・支援	【舘川】16件 【穂別】21件	【舘川】19件 【穂別】37件	【舘川】15件 【穂別】26件	継続	
		介護給付費の適正化	介護給付費適正化事業	要介護認定の適正化	認定調査票の確認等	○	○	○	継続
				ケアプランの点検	ケアプランの提出を受け内容等を確認	170件	145件	58件	継続
				住宅改修・福祉用具等の点検・助言	必要な設置場所の助言や利用状況の確認	福祉用具20件 住宅改修22件	福祉用具10件 住宅改修14件	福祉用具6件 住宅改修1件	継続
縦覧点検・医療情報との突合	国保連合会委託でデータ確認 ※令和5年度は9月末まで			縦覧:846件 医療:53件 計899件	縦覧:1069件 医療:53件 計1122件	縦覧:279件 医療:21件 計300件	継続		
介護給付費通知	介護給付費の通知						実施しない		

4. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上（介護サービス体制） ※令和5年(2023)年度の実績は8月末までの数値

重点的な取組	事業名	内容	実績			9期計画	
			令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度	令和5年度 2023年度		
介護サービスの充実	介護従事者の育成	介護従事者養成事業補助金	介護サービス充実のため、介護職員の育成支援のため、研修受講費用の一部を助成 【鶴川】 2人 【穂別】 4人	【鶴川】 3人 【穂別】 0人	【鶴川】 2人 【穂別】 0人	継続	
		介護職員実務者研修の町内開催	研修実施事業所に研修開催場所を提供し、町内で研修を受講できる体制をつくる(開催事業所への支援)	鶴川地区開催 受講者14人			事業所と開催協議
		介護に関する入門的研修の開催	介護に関する基本的な知識や技術を学び、介護分野で働くきっかけとする	※新型コロナウイルス感染症予防のため中止	※新型コロナウイルス感染症予防のため中止	※開催検討中	継続
		介護の仕事PR、介護の仕事体験会の開催	介護の仕事に興味や関心を持ってもらうため職場や仕事の内容を知る体験会開催とパンフレット作成・配布	※新型コロナウイルス感染症予防のため中止	※新型コロナウイルス感染症予防のため中止	介護の仕事体験会 1回	継続
		介護職員キャリアアップ等支援事業補助金	介護職員のキャリアアップを図るため職員の研修や資格取得に事業所が要した経費の一部を助成	○	○	○	継続
		介護人材バンク	有資格者の就労希望者と採用希望の事業所のマッチングを行う	登録1人 広報で周知	登録1人	登録1人	継続
	介護サービス協議	介護サービス提供体制の協議	○	○	○	継続	
	介護給付に係る生活支援サービス	訪問支援サービス事業	介護保険サービスが不足した方が訪問介護を利用	0件	0件	0件	継続
		通所支援サービス事業	介護保険サービスが不足した方が通所介護を利用	0件	0件	0件	継続
		短期入所者サービス事業	介護保険サービスが不足した方が短期入所を利用	0件	0件	0件	継続
	地域ケア会議の充実	地域ケア会議	地域ケア会議(鶴川地区) 定例会議(穂別地区)	【鶴川】 23回 (うち書面会議6回) 【穂別】 12回 (うち書面会議4回)	【鶴川】 23回 (うち書面会議5回) 【穂別】 10回	【鶴川】 10回 【穂別】 5回	継続
地域ケア推進会議		地域ケア推進会議	介護保険事業者、医療・福祉関係者等の代表者が会し、地域づくりや資源開発、政策形成等を行う	1回	1回	1回	継続

第6章 介護保険事業の現状と推計

1. 被保険者数

人口・高齢者数ともに減少傾向となり、第1号被保険者数については、次のとおり推計しています。

なお、むかわ町には、介護保険の適用除外施設（介護保険と同等のサービスを受けられる法令で定められた施設）があることから、これらの施設入所者については介護保険の被保険者から除いています。

(単位：人)

区分	第8期			第9期			(参考)		備考
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和32年度 (2050年度)	
総数	5,491	5,382	5,272	5,161	5,050	4,941	4,515	2,527	
第1号	3,182	3,136	3,089	3,041	2,994	2,942	2,742	1,763	65歳以上
第2号	2,309	2,246	2,183	2,120	2,056	1,999	1,773	764	40～64歳

＜第1号被保険者の内訳＞

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和32年度 (2050年度)
前期(65～74歳)	1,298	1,240	1,187	974	729
後期(75～84歳)	1,100	1,107	1,107	1,113	509
後期(85歳～)	643	647	648	655	525

2. 要介護(要支援)認定者数

要介護（要支援）認定者数は、第8期計画中に大幅に増加しました。介護認定率の高い85歳以上人口が増加したことが影響していると推察しています。今後も85歳以上人口は横ばいか微増で推移していくと予測され、認定者数も微増していくと見込んでいます。

区分	第8期			第9期			(参考)		備考
	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和32年度 (2050年度)	
総数	530	557	555	570	572	578	581	420	
要支援1	72	85	88	90	89	91	92	57	
要支援2	88	91	81	83	82	84	85	59	
要介護1	121	128	122	127	130	129	128	97	
要介護2	72	73	74	76	76	77	77	49	
要介護3	63	67	71	72	73	74	74	59	
要介護4	69	74	77	79	79	80	81	61	
要介護5	45	39	42	43	43	43	44	38	
計画値	511	515	513						

3. 給付実績・サービス資源(基盤)

各種サービスの利用実績推移では、コロナウイルス感染症の蔓延により施設入所者数が減少していましたが、徐々に施設サービスが増加しています。また、介護認定者数の増加により、居宅サービス利用も増加していると考えられます。

各サービスの利用状況

1 居宅サービス利用者の状況

(単位:人)

区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	実績	比率	実績	比率	実績	比率
標準的居宅サービス	267	100.0%	276	100.0%	295	100.0%
要支援1	27	10.1%	33	12.0%	35	11.9%
要支援2	47	17.6%	57	20.7%	48	16.3%
要介護1	103	38.6%	92	33.3%	101	34.2%
要介護2	38	14.2%	49	17.8%	59	20.0%
要介護3	22	8.2%	19	6.9%	25	8.5%
要介護4	22	8.2%	19	6.9%	19	6.4%
要介護5	8	3.0%	7	2.5%	8	2.7%
居住系居宅サービス	19	100.0%	31	100.0%	30	100.0%
要支援1	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要支援2	0	0.0%	2	6.5%	1	3.3%
要介護1	5	26.3%	14	45.2%	16	53.3%
要介護2	5	26.3%	3	9.7%	5	16.7%
要介護3	6	31.6%	7	22.6%	5	16.7%
要介護4	2	10.5%	2	6.5%	2	6.7%
要介護5	1	5.3%	3	9.7%	1	3.3%

※各年度末数値(令和5年度は9月分月報値)

・居住系サービスは、(予防介護)認知症対応型共同生活介護、(予防介護)特定施設入居者生活介護等をいいます。

2 施設サービス利用者の状況

【施設別内訳】

(単位:人)

区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	実績	比率	実績	比率	実績	比率
特別養護老人ホーム	114	89.8%	110	82.1%	117	85.4%
介護老人保健施設	12	9.4%	21	15.7%	20	14.6%
介護療養型医療施設	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護医療院	1	0.8%	3	2.2%	0	0.0%
計	127	100.0	134	100.0	137	100.0

※各年度末数値(令和5年度は9月分月報値)

【介護度別内訳】

(単位:人)

区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	実績	比率	実績	比率	実績	比率
要支援1	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要支援2	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
要介護1	5	3.9%	4	3.0%	2	1.5%
要介護2	16	12.6%	14	10.4%	8	5.8%
要介護3	30	23.6%	39	29.1%	42	30.7%
要介護4	43	33.9%	47	35.1%	58	42.3%
要介護5	33	26.0%	30	22.4%	27	19.7%
計	127	100.0%	134	100.0%	137	100.0%

※各年度末数値(令和5年度は9月分月報値)

3 介護(介護予防)サービスごとの利用状況

区 分		介 護			介護予防			計			状 況
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度	
訪問介護 (ホームヘルプサービス)	計 画	19,062回	19,232回	19,232回	0回	0回	0回	19,062回	19,232回	19,232回	利用状況は、横ばいであったが、令和5年度に急増
	実 績	11,726回	11,173回	16,259回	0回	0回	0回	11,726回	11,173回	16,259回	
	達成率	61.5%	58.1%	84.5%	—	—	—	61.5%	58.1%	84.5%	
訪問入浴介護	計 画	43回	43回	43回	0回	0回	0回	43回	43回	43回	利用状況は、減少傾向
	実 績	126回	87回	24回	0回	0回	0回	126回	87回	24回	
	達成率	293.0%	202.3%	55.8%	0.0%	0.0%	0.0%	293.0%	202.3%	55.8%	
訪問看護	計 画	1,780回	1,816回	1,849回	148回	141回	141回	1,928回	1,957回	1,990回	利用状況は、増加傾向
	実 績	1,494回	1,525回	2,727回	247回	356回	444回	1,741回	1,881回	3,171回	
	達成率	83.9%	84.0%	147.5%	166.9%	252.5%	314.9%	90.3%	96.1%	159.3%	
訪問リハビリテーション	計 画	130回	130回	130回	42回	42回	42回	172回	172回	172回	利用状況は、要介護者で減少、要支援者で増加傾向
	実 績	42回	53回	39回	40回	65回	84回	82回	118回	123回	
	達成率	32.3%	40.8%	30.0%	95.2%	154.8%	200.0%	47.7%	68.6%	71.5%	
居宅療養管理指導	計 画	276人	276人	276人	12人	12人	12人	288人	288人	288人	利用状況は、横ばいであったが、令和5年度に急増
	実 績	384人	373人	411人	47人	46人	84人	431人	419人	495人	
	達成率	139.1%	135.1%	148.9%	391.7%	383.3%	700.0%	149.7%	145.5%	171.9%	
通所介護 (デイサービス)	計 画	9,244回	9,900回	10,008回	0回	0回	0回	9,244回	9,900回	10,008回	利用状況は、横ばいであったが、令和5年度に急増
	実 績	7,840回	7,621回	10,295回	0回	0回	0回	7,840回	7,621回	10,295回	
	達成率	84.8%	77.0%	102.9%	—	—	—	84.8%	77.0%	102.9%	
通所リハビリテーション (デイケア)	計 画	1,190回	1,386回	1,312回	36回	36回	36回	1,226回	1,422回	1,348回	利用状況は、要介護者で減少、要支援者で増加傾向
	実 績	1,201回	1,089回	912回	214回	398回	494回	1,415回	1,487回	1,406回	
	達成率	100.9%	78.6%	69.5%	594.4%	1105.6%	1372.2%	115.4%	104.6%	104.3%	
短期入所生活介護 (ショートステイ/特別養護老人ホーム)	計 画	1,895回	1,895回	1,895回	24回	24回	24回	1,919回	1,919回	1,919回	利用状況は、R4で減少するも横ばい
	実 績	935回	328回	895回	8回	0回	36回	943回	328回	931回	
	達成率	49.3%	17.3%	47.2%	33.3%	0.0%	150.0%	49.1%	17.1%	48.5%	
短期入所療養介護 (ショートステイ/老人保健施設・介護療養型医療施設)	計 画	132回	132回	132回	0回	0回	0回	132回	132回	132回	利用状況は、増加傾向
	実 績	54回	142回	150回	0回	0回	16回	54回	142回	166回	
	達成率	40.9%	107.6%	113.6%	—	—	—	40.9%	107.6%	125.8%	
特定施設入所者生活介護	計 画	120人	120人	120人	60人	60人	60人	180人	180人	180人	利用状況は、要介護者で横ばい、要支援者で減少傾向
	実 績	117人	121人	120人	49人	44人	21人	166人	165人	141人	
	達成率	97.5%	100.8%	100.0%	81.7%	73.3%	35.0%	92.2%	91.7%	78.3%	
福祉用具貸与	計 画	1,224人	1,212人	792人	792人	804人	792人	2,016人	2,016人	1,584人	利用状況は、増加傾向
	実 績	1,202人	1,314人	732人	732人	881人	909人	1,934人	2,195人	1,641人	
	達成率	98.2%	108.4%	92.4%	92.4%	109.6%	114.8%	95.9%	108.9%	103.6%	
福祉用具販売	計 画	24人	24人	24人	24人	12人	24人	48人	36人	48人	利用状況は、横ばい
	実 績	15人	16人	11人	11人	20人	19人	26人	36人	30人	
	達成率	62.5%	66.7%	45.8%	45.8%	166.7%	79.2%	54.2%	100.0%	62.5%	
住宅改修	計 画	48人	48人	48人	12人	12人	12人	60人	60人	60人	利用状況は、要介護者で増加、要支援者でR4増加後するも横ばい
	実 績	17人	18人	23人	16人	31人	19人	33人	49人	42人	
	達成率	35.4%	37.5%	47.9%	133.3%	258.3%	158.3%	55.0%	81.7%	70.0%	
居宅介護 (介護予防)支援	計 画	2,124人	2,148人	2,136人	912人	912人	912人	3,036人	3,060人	3,048人	利用状況は、増加傾向
	実 績	2,171人	2,159人	2,310人	825人	961人	1,003人	2,996人	3,120人	3,313人	
	達成率	102.2%	100.5%	108.1%	90.5%	105.4%	110.0%	98.7%	102.0%	108.7%	

※各年度末実績値(令和5年度は見込み値)

介護保険施設

区 分		介 護			介護予防			計			状 況
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度	
介護老人福祉施設	計 画	1,320人	1,320人	1,320人	0人	0人	0人	1,320人	1,320人	1,320人	利用状況は、増加傾向
	実 績	1,325人	1,337人	1,399人	0人	0人	0人	1,325人	1,337人	1,399人	
	達成率	100.4%	101.3%	106.0%	—	—	—	100.4%	101.3%	106.0%	
介護老人保健施設	計 画	132人	132人	132人	0人	0人	0人	132人	132人	132人	利用状況は、増加傾向
	実 績	116人	228人	252人	0人	0人	0人	116人	228人	252人	
	達成率	87.9%	172.7%	190.9%	—	—	—	87.9%	172.7%	190.9%	
介護療養型医療施設	計 画	60人	60人	24人	0人	0人	0人	60人	60人	24人	令和5年度末で廃止のため、急減
	実 績	12人	0人	0人	0人	0人	0人	12人	0人	0人	
	達成率	20.0%	0.0%	0.0%	—	—	—	20.0%	0.0%	0.0%	
介護医療院	計 画	0人	0人	36人	0人	0人	0人	0人	0人	36人	介護療養型医療施設の廃止に伴い、相対的に増加傾向となる
	実 績	10人	35人	18人	0人	0人	0人	10人	35人	18人	
	達成率	—	—	50.0%	—	—	—	—	—	50.0%	

※各年度末実績値(令和5年度は見込み値)

地域密着型(介護予防地域密着型)サービス

区 分		介 護			介護予防			計			状 況
		R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度	
認知症対応型 共同生活 (グループホーム)	計 画	240人	240人	240人	0人	0人	0人	240人	240人	240人	利用状況は、横ばい
	実 績	208人	205人	216人	0人	0人	0人	208人	205人	216人	
	達成率	86.7%	85.4%	90.0%	—	—	—	86.7%	85.4%	90.0%	
認知症対応型 通所介護	計 画	395回	393回	393回	0回	0回	0回	395回	393回	393回	利用状況は、増加傾向
	実 績	179回	157回	205回	0回	0回	0回	179回	157回	205回	
	達成率	45.3%	39.9%	52.2%	—	—	—	45.3%	39.9%	52.2%	
定期巡回・随時対応型 訪問看護	計 画	12人	12人	12人	0人	0人	0人	12人	12人	12人	利用状況は、R4で増加するも横ばい
	実 績	14人	27人	12人	0人	0人	0人	14人	27人	12人	
	達成率	116.7%	225.0%	100.0%	—	—	—	116.7%	225.0%	100.0%	
地域密着型 通所介護	計 画	10,560回	10,812回	10,812回	0回	0回	0回	10,560回	10,812回	10,812回	利用状況は横ばいH28より制度改正(通所介護の一部移行)
	実 績	9,017回	9,295回	9,137回	0回	0回	0回	9,017回	9,295回	9,137回	
	達成率	85.4%	86.0%	84.5%	—	—	—	85.4%	86.0%	84.5%	
小規模多機能型 居宅介護	計 画	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	利用状況は増加傾向H28より制度改正(通所介護の一部移行)
	実 績	12人	13人	24人	0人	0人	0人	12人	13人	24人	
	達成率	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

※各年度末実績値(令和5年度は見込み値)

※夜間対応型訪問介護・小規模多機能型通所介護については、利用実績なし

4 各サービスごとの給付状況

(単位:円)

区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	給付費	比率	給付費	比率	給付費	比率
介護給付費	668,699,121	89.9%	707,106,284	90.0%	769,703,726	90.7%
住宅サービス	167,183,560	22.5%	162,390,721	20.7%	193,277,868	22.8%
訪問介護	47,534,400	6.4%	41,881,333	5.3%	48,168,341	5.7%
訪問入浴介護	1,530,688	0.2%	1,068,416	0.1%	640,584	0.1%
訪問看護	6,312,245	0.8%	7,033,060	0.9%	20,827,603	2.5%
訪問リハビリテーション	357,489	0.0%	453,195	0.1%	410,175	0.0%
居宅療養管理指導	3,273,003	0.4%	3,226,328	0.4%	3,783,466	0.4%
通所介護	52,731,720	7.1%	56,102,196	7.1%	63,718,410	7.5%
通所リハビリテーション	9,168,004	1.2%	8,456,650	1.1%	8,616,654	1.0%
短期入所生活介護	7,769,124	1.0%	2,650,778	0.3%	6,186,178	0.7%
短期入所老健(療養)介護	484,960	0.1%	1,411,848	0.2%	1,922,657	0.2%
特定施設入居者生活介護	23,294,997	3.1%	23,629,913	3.0%	22,465,057	2.6%
福祉用具貸与	14,692,634	2.0%	16,476,464	2.1%	16,537,393	1.9%
特定診療費	34,296	0.0%	540	0.0%	1,350	0.0%
地域密着型サービス	119,585,526	16.1%	122,451,073	15.6%	127,658,772	15.0%
小規模多機能型居宅介護	1,542,249	0.2%	1,659,348	0.2%	3,485,232	0.4%
認知症対応型共同生活介護	50,229,081	6.8%	48,737,205	6.2%	53,245,962	6.3%
認知症対応型通所介護	1,637,172	0.2%	1,556,252	0.2%	2,168,316	0.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,082,429	0.3%	3,507,543	0.4%	1,118,358	0.1%
地域密着型通所介護	64,094,595	8.6%	66,990,725	8.5%	67,640,904	8.0%
福祉用具購入費	425,448	0.1%	355,144	0.0%	612,684	0.1%
住宅改修	871,279	0.1%	847,369	0.1%	1,429,620	0.2%
居宅介護支援	28,460,335	3.8%	28,911,022	3.7%	31,868,887	3.8%
施設サービス	352,172,973	47.3%	392,150,955	49.9%	414,855,895	48.9%
特別養護老人ホーム	311,869,499	41.9%	320,212,494	40.7%	346,886,595	40.9%
介護老人保健施設	33,176,293	4.5%	62,480,947	8.0%	63,340,910	7.5%
介護療養型医療施設	3,609,135	0.5%	0	0.0%	0	0.0%
介護医療院	3,296,187	0.4%	9,242,344	1.2%	4,461,578	0.5%
特定診療費	54,252	0.0%	215,170	0.0%	166,812	0.0%
食事費用額・特別療養費	167,607	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防給付費	16,751,757	2.3%	20,886,231	2.7%	19,800,729	2.3%
介護予防サービス	11,805,677	1.6%	14,455,377	1.8%	13,484,153	1.6%
介護予防訪問介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防訪問入浴介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防訪問看護	964,062	0.1%	1,486,601	0.2%	1,602,801	0.2%
介護予防訪問リハビリテーション	338,679	0.0%	524,871	0.1%	764,663	0.1%
介護予防居宅療養管理指導	299,077	0.0%	382,158	0.0%	164,686	0.0%
介護予防通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防通所リハビリテーション	1,765,044	0.2%	2,966,625	0.4%	3,381,820	0.4%
介護予防短期入所生活介護	38,934	0.0%	238,689	0.0%	341,169	0.0%
介護予防短期入所老健(療養)介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	4,729,311	0.6%	3,785,310	0.5%	2,145,987	0.3%
介護予防福祉用具貸与	3,670,570	0.5%	5,071,123	0.6%	5,083,027	0.6%
特定診療費	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
地域密着型介護予防サービス	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防認知症対応型通所介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
介護予防福祉用具購入費	276,020	0.0%	569,060	0.1%	626,112	0.1%
介護予防住宅改修	1,000,010	0.1%	1,544,614	0.2%	1,147,624	0.1%
介護予防支援	3,670,050	0.5%	4,317,180	0.5%	4,542,840	0.5%
その他のサービス	58,614,543	7.9%	57,850,187	7.4%	58,864,406	6.9%
特定入所者介護サービス費	41,855,649	5.6%	39,757,284	5.1%	40,776,807	4.8%
特定入居者介護予防サービス	9,090	0.0%	42,830	0.0%	46,041	0.0%
高額介護サービス費	9,780,239	1.3%	11,009,201	1.4%	11,199,763	1.3%
高額介護予防サービス費	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
高額介護・医療合算サービス費	6,251,418	0.8%	6,410,974	0.8%	6,174,901	0.7%
高額介護予防・医療合算サービス費	118,932	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
審査支払手数料	599,215	0.1%	629,898	0.1%	666,894	0.1%
計	744,065,421	100.0%	785,842,702	100.0%	848,368,861	100.0%

※各年度末実績値(令和5年度は見込み値)

地域支援事業の状況

地域支援事業は、高齢者の介護予防・重度化防止を取り組みを進め、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として市町村が行います。

むかわ町は平成29年度より新しい総合事業を開始していますが、実績推移をみると要支援者数の増などにより、介護予防訪問介護、介護予防通所介護いずれも増加となっています。

5 地域支援事業の状況

①介護予防・日常生活支援総合事業利用状況

区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号訪問事業 (訪問介護相当事業)	計 画	360回	360回	360回
	実 績	351回	314回	348回
	達成率	97.5%	87.2%	96.7%
第1号通所事業 (通所介護相当事業)	計 画	840回	840回	840回
	実 績	741回	833回	864回
	達成率	88.2%	99.2%	102.9%

※各年度末実績値(令和5年度は見込み値)

②地域支援事業の給付等支出状況

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域支援事業費	54,181,518	57,090,964	71,081,747
介護予防・日常生活支援総合事業	27,465,924	30,848,063	32,573,747
訪問介護相当	6,266,800	5,224,203	5,383,732
通所介護相当	18,037,101	21,233,349	22,392,011
介護予防ケアマネジメント	252,030	426,300	543,360
高額総合事業	0	0	0
高額医療合算総合事業	102,784	44,242	91,608
審査支払手数料	64,605	66,729	71,036
一般介護予防事業	2,742,604	3,853,240	4,092,000
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業	15,392,742	15,416,528	16,541,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	11,322,852	10,826,373	21,967,000

※各年度末実績値(令和5年度は見込み値)

各サービス資源（基盤）の現状

■介護サービス事業者の状況（町内事業者）（令和5年12月1日現在）

介護サービスの種類	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	2021年度		2022年度		2023年度	
	鶴川地区	穂別地区	鶴川地区	穂別地区	鶴川地区	穂別地区
訪問介護（ホームヘルプサービス） ※総合事業	1	0	1	0	1	0
訪問介護（基準該当） ※総合事業	0	1	0	1	0	1
訪問看護	1	1	1	1	1	1
訪問看護ステーション	0	0	1	0	1	0
通所介護（デイサービス） ※総合事業	1	0	1	0	1	0
地域密着型通所介護（デイサービス） ※総合事業	2	1	2	1	2	1
通所リハビリテーション	1	0	1	0	1	0
訪問リハビリテーション	1	0	1	0	1	0
居宅療養管理指導	1	1	1	1	1	1
短期入所生活介護（ショートステイ：特別養護老人ホーム）	1	1	1	1	1	1
短期入所療養介護（ショートステイ：介護療養・医療機関）	0	1	0	1	0	1
福祉用具貸与	1	0	1	0	2	0
居宅介護支援（ケアプラン）	3	1	4	1	4	1
地域密着型認知症対応型共同生活介護	1	1	1	1	1	1
特別養護老人ホーム	1	1	1	1	1	1

■その他町内福祉施設（令和5年4月1日現在）

区 分	施設数	定 員
高齢者共同生活住宅（鶴川地区）	1	20
ケアハウス（穂別地区）	1	20

■町外事業者による総合事業のむかわ町の指定状況（令和5年4月1日現在）

介護サービスの種類	指定数
訪問介護相当事業（ホームヘルプサービス）	4
通所介護相当事業（デイサービス）	9

むかわ町では、社会福祉法人、医療法人、NPO法人等により介護サービス事業が実施されています。

令和3年度から令和5年度の間で、事業所の開設・廃止等は次のとおりです。

- 令和4年4月 ○新規開設（居宅介護支援）
- 令和5年1月 ○新規開設（訪問看護ステーション）
- 令和5年8月 ○新規開設（福祉用具貸与）

町内事業者のほか、訪問介護、訪問入浴、福祉用具貸与、通所介護などは、むかわ町を営業エリアとしてサービスを提供している町外の事業者もあります。

- ※参考 「地域密着型通所介護事業所」 定員18人以下の通所介護事業所
「介護予防・日常生活支援総合事業」
- ・第1号訪問事業（訪問介護相当事業）
 - ・⇒第1号通所事業（通所介護相当事業・通所型サービスA事業）

4. サービス利用・給付推計

介護保険サービス量の見込みについては、前期（第8期）計画期間の実績を踏まえ推計しています。認定者数が急激に増加していることから、各種サービス利用量についても、比例した推計としています。

また、本計画期間の介護保険サービスの給付費については、各種サービス利用見込み及び介護保険制度の改正や介護報酬改定率を反映し推計しています。

介護保険サービスの総費用は、その1割を利用者が負担し（所得状況等により、場合によっては2～3割負担）、残りの給付費分を40歳以上の方の介護保険料と、国・北海道・むかわ町が負担する仕組みとなっています。

現在、本町が提供する各介護保険サービスの限度額を超える利用や介護保険サービスのメニューにはない高齢者福祉事業等については、町の一般施策として介護保険事業と切り離して実施することとしています。これは、介護サービス給付費だけでなく、これらの介護保険外のサービスも介護保険事業として実施すると介護保険料の負担が重くなってしまうためです。

介護予防サービス量の見込み

■介護予防サービス

区 分		(年間)				
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和12年度 (2030年度)	令和32年度 (2050年度)
介護予防訪問入浴介護	回数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	396	419	413	413	384
	人数	120	132	132	132	120
介護予防訪問リハビリテーション	日数	192	192	192	192	48
	人数	36	36	36	36	12
介護予防居宅療養管理指導	人数	48	48	48	48	36
介護予防通所リハビリテーション	人数	96	96	96	96	84
介護予防短期入所生活介護	日数	48	48	48	48	48
	人数	12	12	12	12	12
介護予防短期入所療養介護	日数	0	0	0	0	0
	人数	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	36	36	36	36	36
介護予防福祉用具貸与	人数	912	948	960	960	696
特定介護予防福祉用具販売	人数	24	24	24	24	24
住宅改修	人数	24	24	24	24	24
介護予防支援	人数	1,044	1,044	1,044	1,008	900

■地域密着型介護予防サービス

区 分		(年間)				
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防認知症対応型通所介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0	0	0

介護サービス量の見込み

■ 居宅サービス

(年間)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和32年度
		(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2050年度)
訪問介護	回数	17,784	17,976	18,228	19,842	11,587
	人数	912	936	948	984	600
訪問入浴介護	回数	96	96	98	98	49
	人数	24	24	24	24	12
訪問看護	回数	4,836	4,841	4,841	4,856	2,501
	人数	660	660	660	672	432
訪問リハビリテーション	日数	156	156	156	156	156
	人数	24	24	24	24	24
居宅療養管理指導	人数	372	372	372	348	228
通所介護	回数	8,647	8,522	8,532	8,398	3,504
	人数	816	804	804	792	492
通所リハビリテーション	回数	1,114	1,114	1,114	1,114	689
	人数	168	168	168	168	108
短期入所生活介護	日数	894	894	894	894	894
	人数	72	72	72	72	72
短期入所療養介護	日数	150	150	150	150	150
	人数	24	24	24	24	24
特定施設入居者生活介護	人数	120	108	108	108	96
福祉用具貸与	人数	1,308	1,320	1,332	1,404	708
特定福祉用具販売	人数	36	36	36	36	12
住宅改修	人数	36	36	36	36	24
居宅介護支援	人数	2,316	2,316	2,316	2,196	1,368

■ 地域密着型サービス

(年間)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和32年度
		(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2050年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	12	12	12	12	12
認知症対応型通所介護	回数	132	1,248	1,248	1,248	1,248
	人数	12	120	120	120	120
認知症対応型共同生活介護	人数	216	216	216	216	216
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	180	180	180	180
小規模多機能型居宅介護	人数	24	24	24	24	24
地域密着型通所介護	回数	9,156	9,156	9,252	10,073	5,402
	人数	960	960	972	1,068	660

■ 施設サービス

(年間)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和32年度
		(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2050年度)
介護老人福祉施設	人数	1,416	1,392	1,392	1,380	1,320
介護老人保健施設	人数	216	216	216	216	216
介護医療院	人数	24	36	36	24	24

※介護療養型医療施設は令和5年度(2023年度)末で廃止。

各種サービス別給付費の推計

■介護予防サービス給付費の推計

(単位:千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和32年度
	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2050年度)
介護予防サービス	17,714	17,964	18,018	18,018	15,428
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,663	1,762	1,737	1,737	1,613
介護予防訪問リハビリテーション	535	535	535	535	134
介護予防居宅療養管理指導	435	435	435	435	345
介護予防通所リハビリテーション	3,763	3,763	3,763	3,763	3,293
介護予防短期入所生活介護	234	234	234	234	234
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	3,684	3,684	3,684	3,684	3,684
介護予防福祉用具貸与	5,217	5,368	5,447	5,447	3,942
特定介護予防福祉用具販売	683	683	683	683	683
住宅改修	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
地域密着型介護予防サービス	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	4,700	4,700	4,700	4,539	4,048
計(介護予防サービス)	22,414	22,664	22,718	22,557	19,476

■介護サービス給付費の推計

(単位:千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和32年度
	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2050年度)
居宅サービス	202,326	199,063	200,647	204,781	114,906
訪問介護	48,783	49,403	50,533	54,699	31,286
訪問入浴介護	1,178	1,178	1,178	1,208	604
訪問看護	21,856	21,882	21,882	21,951	11,372
訪問リハビリテーション	448	448	448	448	448
居宅療養管理指導	4,079	4,079	4,079	3,879	2,537
通所介護	64,578	63,759	63,941	62,940	25,503
通所リハビリテーション	8,967	8,967	8,967	8,967	5,514
短期入所生活介護	7,568	7,568	7,568	7,568	7,568
短期入所療養介護	1,584	1,584	1,584	1,584	1,584
特定施設入居者生活介護	23,862	20,679	20,679	20,679	18,643
福祉用具貸与	16,613	16,706	16,978	18,048	8,041
特定福祉用具販売	1,065	1,065	1,065	1,065	354
住宅改修	1,745	1,745	1,745	1,745	1,452
地域密着型サービス	127,426	170,390	171,270	178,471	143,502
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,109	1,109	1,109	1,109	1,109
認知症対応型通所介護	1,371	12,931	12,931	12,931	12,679
認知症対応型共同生活介護	54,001	54,001	54,001	55,310	55,310
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	31,404	31,404	31,873	31,873
小規模多機能型居宅介護	3,157	3,157	3,157	3,157	3,157
地域密着型通所介護	67,788	67,788	68,668	74,091	39,374
施設サービス	416,556	416,632	416,632	410,263	395,248
介護老人福祉施設	348,767	345,138	345,138	342,474	327,459
介護老人保健施設	60,212	60,212	60,212	60,212	60,212
介護医療院	7,577	11,282	11,282	7,577	7,577
居宅介護支援	32,029	32,029	32,029	30,372	18,411
計(介護サービス)	778,337	818,114	820,578	823,887	672,067

■その他サービス給付費の推計

(単位:千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和32年度
	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2050年度)
特定入所者介護(予防)サービス	41,872	42,948	44,052	45,183	45,168
高額介護(予防)サービス	11,404	11,611	11,822	12,037	11,297
高額医療合算介護(予防)サービス	6,500	6,500	6,500	6,500	5,000
審査支払手数料	788	816	846	805	805

◎介護(予防)サービス給付費の実績と見込みとの比較

■介護(予防)サービス給付費

(単位:千円)

区分	第8期計画(実績)			第9期計画(推計)			参考	参考
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和32年度
	(2021年度)	(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2050年度)
介護予防サービス	16,752	20,886	19,801	22,414	22,664	22,743	22,557	19,476
在宅サービス	12,023	17,101	17,655	18,730	18,980	19,059	18,873	15,792
居住系サービス	4,729	3,785	2,146	3,684	3,684	3,684	3,684	3,684
介護サービス	668,696	707,100	769,702	778,337	818,114	820,578	823,799	689,118
在宅サービス	242,999	242,582	279,135	283,918	295,398	297,862	305,674	170,993
居住系サービス	73,524	72,367	75,711	77,863	106,084	106,084	107,862	107,862
施設サービス	352,173	392,151	414,856	416,556	416,632	416,632	410,263	410,263
計	685,448	727,986	789,503	800,751	840,778	843,321	846,356	708,594
計画期間計	2,202,937 (A)			2,484,850 (B)			対比(B)―(A)	
参考:第8期計画値	2,014,771 (計画値対比188,166)						281,913	

※令和5年度は見込み値

※表示単位の関係上、端数処理を行っており、各種サービス別給付費の計と一致しません。

地域支援事業費の推計

■介護予防・日常生活支援総合事業推計

(年間)

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和32年度
		(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2050年度)
第1号訪問事業 (訪問介護相当事業)	回数	348	348	348	300	216
第1号通所事業 (通所介護相当事業)	回数	864	864	864	756	600

■地域支援事業給付費等推計

(単位:千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和32年度
	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2030年度)	(2050年度)
地域支援事業費	76,567	75,835	75,835	71,936	66,624
介護予防・日常生活支援総合事業	31,647	31,647	31,647	27,757	22,445
包括的支援事業・任意事業 (地域包括支援センター)	16,951	16,960	16,960	16,951	16,951
包括的支援事業(社会保障充実分)	27,969	27,228	27,228	27,228	27,228

5. 第1号被保険者保険料

本計画期間中の第1号被保険者の介護保険料については、給付費見込額・被保険者数・被保険者の所得段階及び国からの調整交付金等を勘案して保険者（市町村）ごとに決めることとなります。

これによると、むかわ町の第9期の介護保険料基準額（月額）は、5,899円となります。これは第8期の介護保険料基準額4,600円と比較すると、1,299円上昇することになります。保険料の上昇を抑制するため、町では介護給付費準備基金の一部である、92,500千円を取り崩し、介護保険料基準額は第8期より400円上昇させ5,000円（月額）と設定しています。

◎保険料収納必要額等（資料：国／地域包括ケア「見える化」システムデータ）

	第9期				令和12年度 (2030年度)	令和32年度 (2050年度)
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
標準給付費見込額 (A)	2,670,507,987	861,314,778	902,653,107	906,540,102	910,969,418	753,813,286
総給付費	2,484,850,000	800,751,000	840,778,000	843,321,000	846,444,000	691,543,000
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	128,871,151	41,871,862	42,947,835	44,051,454	45,183,434	45,168,302
特定入所者介護サービス費等給付額	128,871,151	41,871,862	42,947,835	44,051,454	45,183,434	45,168,302
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	34,837,000	11,404,000	11,611,000	11,822,000	12,037,000	11,297,000
高額介護サービス費等給付額	34,837,000	11,404,000	11,611,000	11,822,000	12,037,000	11,297,000
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	0	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	19,500,000	6,500,000	6,500,000	6,500,000	6,500,000	5,000,000
算定対象審査支払手数料	2,449,836	787,916	816,272	845,648	804,984	804,984
審査支払手数料一あたり単価		68	68	68	68	68
審査支払手数料支払件数	36,027	11,587	12,004	12,436	11,838	11,838
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0	0	0
地域支援事業費 (B)	214,892,400	71,446,800	71,622,800	71,822,800	66,210,433	60,668,103
介護予防・日常生活支援総合事業費	96,077,400	32,025,800	32,025,800	32,025,800	27,962,433	22,420,103
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	49,596,000	16,532,000	16,532,000	16,532,000	16,315,000	16,315,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	69,219,000	22,889,000	23,065,000	23,265,000	21,933,000	21,933,000
第1号被保険者負担分相当額 (D)	663,642,089	214,535,163	224,083,459	225,023,467	234,523,164	228,054,789
調整交付金相当額 (E)	138,329,269	44,667,029	46,733,945	46,928,295	46,946,593	38,811,669
調整交付金見込額 (I)	200,347,000	65,571,000	68,232,000	66,544,000	70,514,000	67,299,000
調整率		1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000	1.000000000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0	0	0
調整交付金見込交付割合 (H)		7.34%	7.30%	7.09%	7.51%	8.67%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		0.9438	0.9471	0.9560	0.9410	0.9140
所得段階別加入割合補正係数 (G)		0.9517	0.9503	0.9508	0.9517	0.9508
市町村特別給付費等	4,281,000	1,427,000	1,427,000	1,427,000	1,423,212	1,417,594
市町村相互財政安定化事業負担額	0				0	0
市町村相互財政安定化事業交付額	12,033,000				4,011,000	4,011,000
保険料収納必要額 (L)	507,872,358				190,474,437	196,974,052
予定保険料収納率	99.00%				99.00%	99.00%

■介護保険料基準額（月額）の内訳

区分	第8期計画		第9期計画		(参考)金額		備考
	金額(円)	構成比(%)	金額(円)	構成比(%)	令和12年度	令和32年度	
総給付費	4,429	84.3	5,054	85.7	5,817	7,869	
在宅サービス	1,726	32.8	1,898	32.2	2,229	2,123	
居住系サービス	494	9.4	613	10.4	767	1,247	
施設サービス	2,209	42.0	2,543	43.1	2,821	4,499	
その他給付費	385	7.3	423	7.2	495	867	
地域支援事業費	441	8.4	515	8.7	551	927	
保険者機能強化推進交付金等の見込額	-	-	-92	-	-101	-156	

保険料収納必要額（月額）	5,255	100.0	5,899	-	6,763	9,507	
準備基金取崩額	655	12.5	-	-	-	-	
保険料基準額（月額）	4,600	87.5	-	-	-	-	

■介護保険料推計分析

◎各種推計値による増減等

(単位:人・千円)

区分	第1号被保険者数(計)	要介護(支援)認定者数	介護・予防サービス給付費(計)	参考/保険料収納必要額(計画値)
8期	9,407	1,642	2,092,835	551,906
9期	8,977	1,710	2,520,868	606,780
対比	-430	68	428,033	54,874
伸び	95.43%	104.14%	120.45%	109.94%

※第8期中、令和5年度は見込み値を含む

◎介護報酬改定に係る影響（改定率+1.59%）

区分	介護・予防サービス給付費(計)	保険料収納必要額	月額保険料(円)
改定前	2,484,850 千円	593,872 千円	5,794
改定後	2,520,868 千円	606,780 千円	5,899
対比	36,018 千円	12,908 千円	105

※各サービス別給付費に一律の改定率を反映(令和6年6月施行分の介護職員処遇改善加算分も考慮)

■介護保険料基準額

○介護給付費準備基金保有状況(R5年度末見込値)	102,534	千円	
○介護給付費準備基金取崩予定額(第9期)	92,500	千円	<被保険者1人当たり> △ 899円

第9期(R6~R8) 介護保険料基準額(月額) 5,000円

<第8期から+400円>

・参考/保険料上昇を抑制するため、保険料を100円低くした場合→基金取崩必要額10,300千円追加)

(基金取崩額10,000千円で被保険者1人当たり月額約△95円)

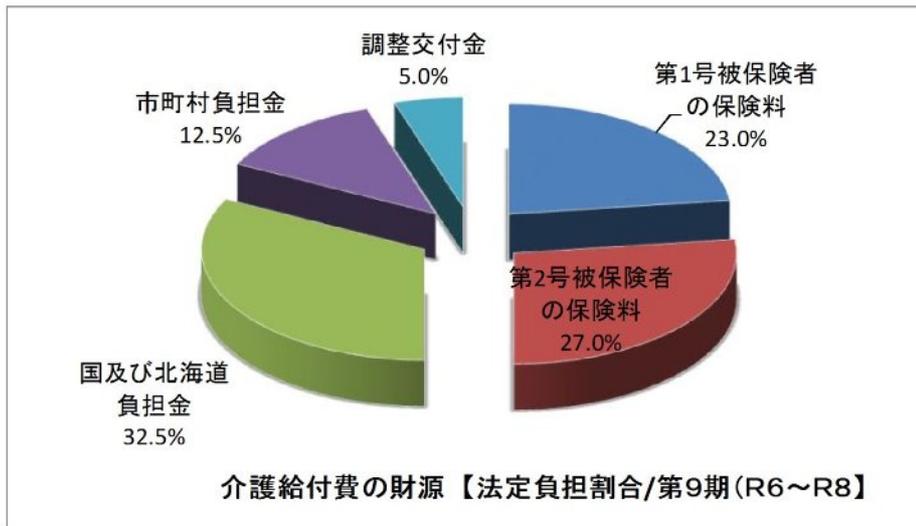
◎保険料負担段階

○第9期介護保険料（令和6（2024）年度～令和8（2026）年度）

保険料段階	対象者	基準額に対する割合	基準年間保険料（円）	公費負担 (上段：公費分 下段：軽減後 負担割合)	公費分軽減後 年間保険料（円）
第1段階	生活保護を受給している方、または世帯全員が町民税非課税で高齢福祉年金受給している方、または、世帯全員が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	0.455	27,300	0.17 (0.285)	17,100
第2段階	世帯全員が町民税非課税で第1段階に該当しない方のうち、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以上120万円以下の方	0.685	41,100	0.2 (0.485)	29,100
第3段階	世帯全員が町民税非課税世帯で第1段階から第2段階に該当しない方	0.69	41,400	0.005 (0.685)	41,100
第4段階	本人は町民税非課税で、世帯の誰かが町民税課税されている方のうち、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	0.90	54,000		
第5段階	本人は町民税非課税で、世帯の誰かが町民税課税されている方で、第4段階に該当しない方	基準額	60,000		
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	72,000		
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	78,000		
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	90,000		
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.70	102,000		
第10段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.90	114,000		
第11段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.10	126,000		
第12段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.30	138,000		
第13段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.40	144,000		

- 消費税の引き上げに伴う低所得者への保険料軽減強化に伴う公費負担（R2年度から完全実施）
- 第9期計画期間における所得段階区分の変更により、第13段階までの区分に変更





6. 給付と費用の適正化の推進

介護給付の適正化とは、介護認定を適正に行い、認定者が必要とするサービスを過不足ないよう事業者が適正に提供することを促すことです。

今後、高齢化の進行により、介護認定者の増加とともに介護給付費等の増大が見込まれます。介護保険制度の円滑な運営を維持していくためには、介護予防や重度化防止の観点も含め、介護給付費の適正化を図り、利用者に対する適切な介護サービスを確保していく必要があります。

この度、国における介護給付適正化主要5事業の見直しが行われ、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」が外され、「住宅改修の点検等」と「ケアプランの点検」を統合し、主要3事業に再編されました。

むかわ町では、今までも主要3事業を実施しており、今後においても各種取り組みを継続し、介護サービスの適正な利用を進めていきます。

区 分	実施予定			実施内容・方法
	R6	R7	R8	
主要3事業の取り組み				
(1) 要介護認定の適正化	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ■すべての調査票について、保険者が確認を実施。 ■委託している更新申請等に係る認定調査について、保険者による点検を実施。 ■要介護認定適正化事業(業務分析データ)を活用し、調査項目の選択傾向を分析する。 ■認定調査員現任研修や調査員研修の受講を勧奨。
(2) ケアプランの点検、住宅改修等の点検				
①ケアプラン点検	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ■ケアプランの提出(新規・変更時)を受け、状態に適切したサービス内容かなど、ケアプラン内容の確認を行う。 ■ケアプラン点検支援マニュアルやチェックシート等を活用する。
②住宅改修の点検	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ■施工前の工事見積書、住宅改修の理由書、竣工後写真等により、住宅改修の必要性や施工状況等を点検する。必要時、リハビリ専門職の助言を受ける。
③福祉用具購入・貸与調査	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ■ケアプラン点検に併せて、福祉用具の必要性や利用状況等を確認する。また、利用に疑義が生じた場合、訪問等により調査を実施する。必要時、リハビリ専門職の助言を受ける。
(3) 縦覧点検・医療情報との突合				
①縦覧点検	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ■国保連に委託により実施(H28より実施)。
②医療情報との突合	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ■国保連に委託により実施(H28より実施)。

～ 資 料 編 ～

[目 次]

高齢者の人口・世帯状況	．．．	P 1
高齢者の生活状況	．．．	P 3
高齢者の認知症の状況	．．．	P 4
介護保険認定率・受給率	．．．	P 5
健康介護の状況	．．．	P 7
日常生活圏ニーズ調査集計結果	．．．	P 8
在宅介護実態調査集計結果	．．．	P 10
町独自項目集計結果	．．．	P 14
計画策定に係る意見交換	．．．	P 21

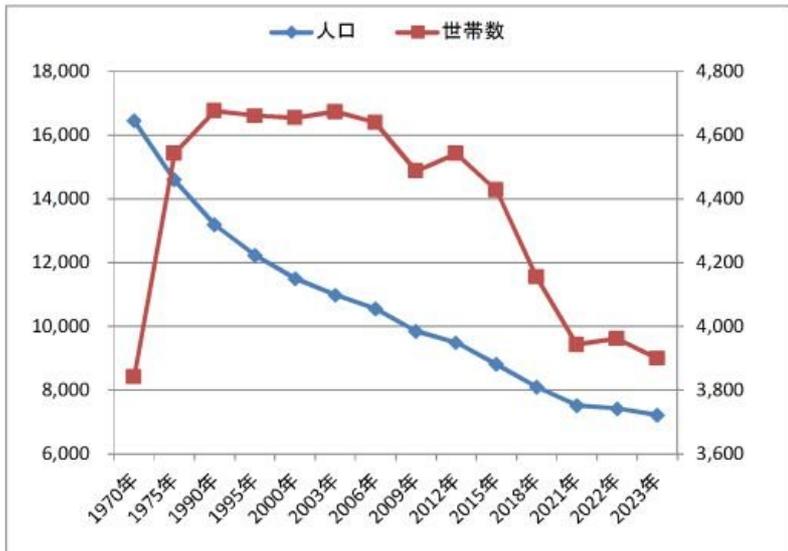
むかわ町高齢者の人口・世帯状況

～住民基本台帳より～

■人口・世帯数

人口と世帯数の推移

区分		人口	世帯数
昭和45年	1970年	16,460	3,842
昭和55年	1975年	14,604	4,544
平成2年	1990年	13,198	4,676
平成7年	1995年	12,236	4,662
平成12年	2000年	11,502	4,655
平成15年	2003年	10,984	4,674
平成18年	2006年	10,557	4,640
平成21年	2009年	9,850	4,488
平成24年	2012年	9,501	4,543
平成27年	2015年	8,818	4,428
平成30年	2018年	8,106	4,156
令和3年	2021年	7,522	3,944
令和4年	2022年	7,433	3,962
令和5年	2023年	7,228	3,900



資料：住民基本台帳（9月末現在）
 <平成17年（2005年）以前は合併前の旧町の数値を合算>
 外国人含まない

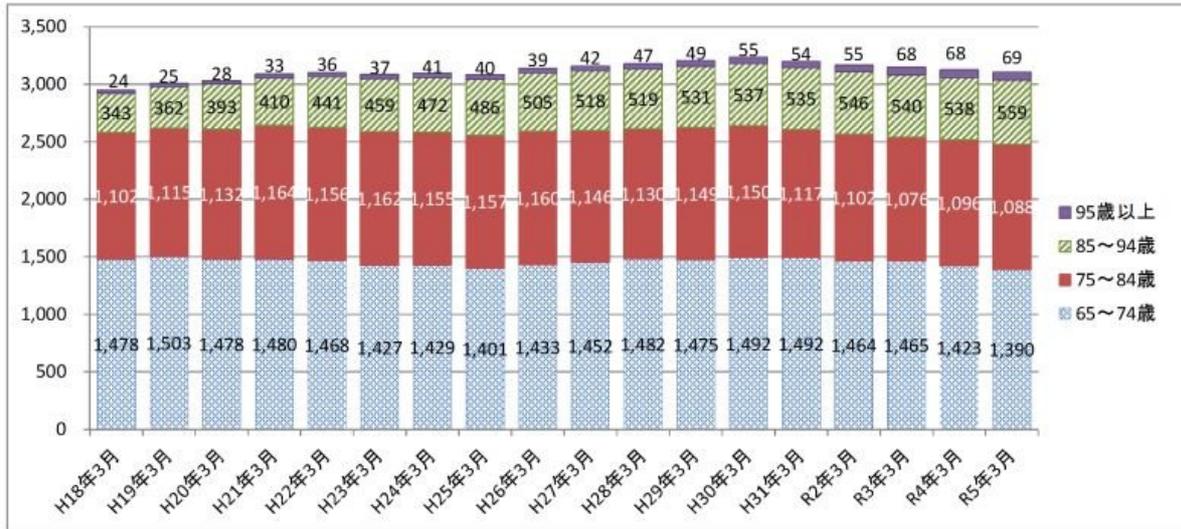
むかわ町の人口及び世帯数は年々減少傾向にあり、特に2018年の震災以降は減少が顕著にみられている。

■高齢者人口の推移

（住民基本台帳：外国人含む）



むかわ町では高齢者人口は2018年以降減少に転じていますが、総人口が減少しているため高齢化率は年々増加している。



65歳以上人口は平成30年以降、減少に転じておりますが、75歳以上人口は横ばい、85歳以上人口は増加傾向にある。

第8期計画期間中の高齢者人口推移

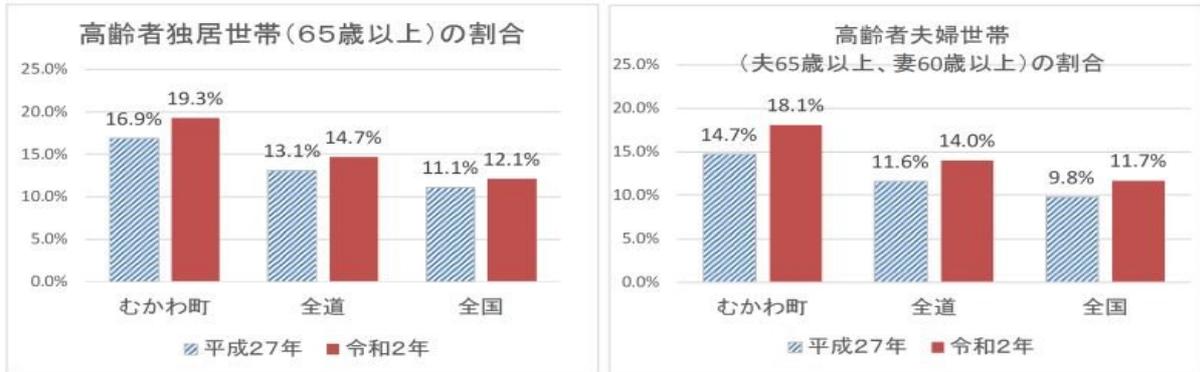
区分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	2021年度		2022年度		2023年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
65歳から74歳	1,395	1,425	1,337	1,392	1,282	1,355
75歳から84歳	1,117	1,096	1,126	1,088	1,134	1,092
85歳以上	615	607	618	629	620	640
高齢者計	3,127	3,128	3,081	3,109	3,036	3,087
総人口 (外国人含まない)		7,467		7,277		7,212
高齢化率		41.9%		42.7%		42.8%

年度末数値（令和5年度については、令和5年10月末数値）

むかわ町高齢者の生活状況

～国勢調査等資料より～

■ 高齢者世帯の状況



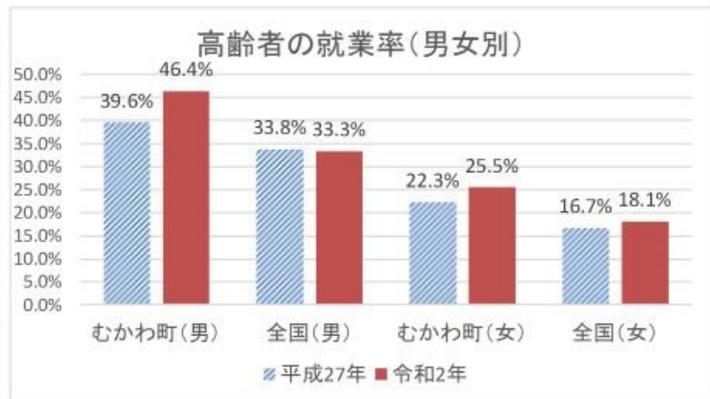
(出典)総務省 平成27年・令和2年「国勢調査」

高齢者の独居・夫婦世帯が増加しており、全国・全道に比べ高い割合である。

■ 高齢者の就業状況

高齢者の就業状況：男女別

区分	未就業者	就業者	合計	
男	人数(人)	729	632	1,361
	比率(%)	53.6%	46.4%	100.0%
	全国(%)	66.7%	33.3%	100.0%
女	人数(人)	1,312	449	1,761
	比率(%)	74.5%	25.5%	100.0%
	全国(%)	81.9%	18.1%	100.0%
計	人数(人)	2,041	1,081	3,122
	比率(%)	65.4%	34.6%	100.0%



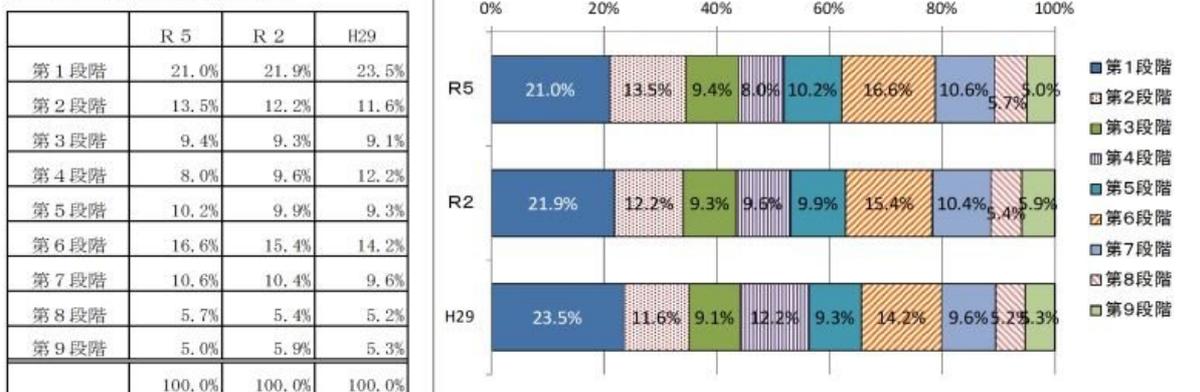
資料：令和2年(2020年) 国勢調査

資料：平成27年・令和2年国勢調査

むかわ町の高齢者は、全国に比べ就業率が高い状況にある。

■ 第1号被保険者の所得段階の状況

第1号被保険者所得段階加入割合



本町の所得段階は、低所得者の割合が年々減少している。

むかわ町高齢者の認知症の状況

～介護認定資料より～

■介護認定者の認知症の割合

～令和4年度末時点～

介護認定者の年齢別認知症割合（令和4年度末／第1号被保険者介護認定者）

区分	自立	I	II	III	IV	M	計	II以上 人数	認定者 中のII 以上割 合	R4年度 末人口	人口に 対する II以上 割合
65歳～69歳	6	1	3	1			11	4	36.4%	592	0.7%
70歳～74歳	9	7	9	4			29	13	44.8%	798	1.6%
75歳～79歳	13	12	17	14	3		59	34	57.6%	573	5.9%
80歳～84歳	21	28	46	20	6		121	72	59.5%	515	14.0%
85歳以上	40	57	146	75	14	1	333	236	70.9%	628	37.6%
計	89	105	221	114	23	1	553	359	64.9%	3,106	11.6%
割合	16.1%	19.0%	40.0%	20.6%	4.2%	0.2%	100.0%				

〔認知症高齢者の日常生活自立度〕

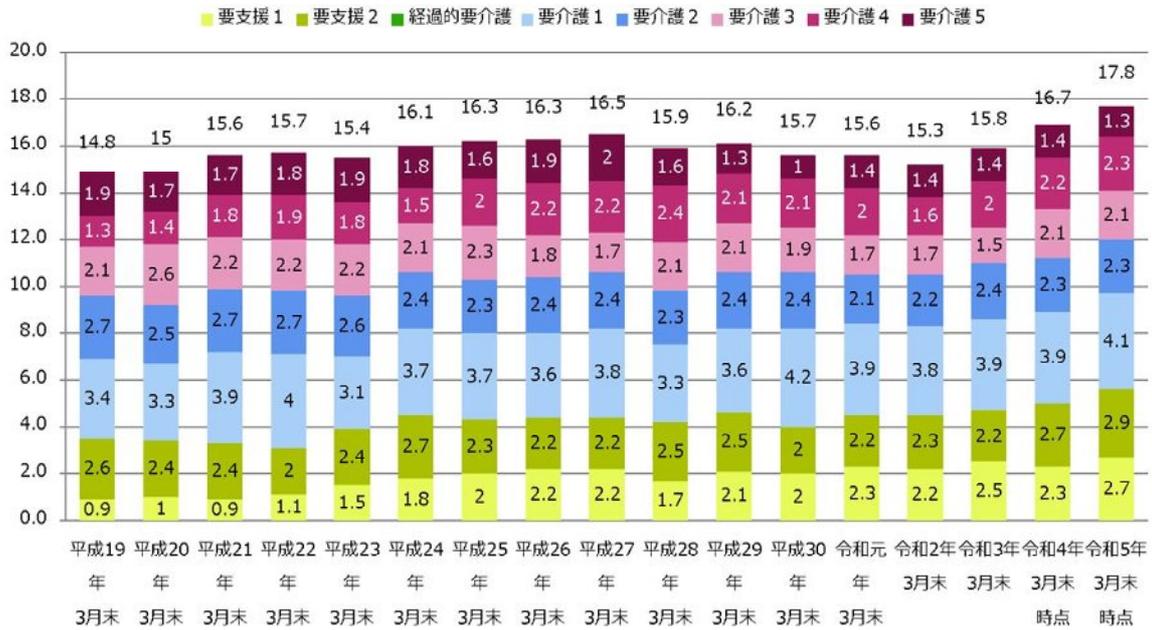
- I：認知症は軽度あるが、生活は自立
- II：生活に支障があるが、見守りがあれば自立できる
- III：生活に支障があり、介護を必要とする
- IV：常に介護を必要とする
- M：著しい精神症状・問題行動がある



むかわ町は介護認定者の約65%が認知症のある状態となっており、IIbが多い状態。65歳以上人口では約11.6%に認知症がある状態で、平成28年度では10.3%であり、やや増加傾向にある。介護認定率が増加したことで、未把握であった認知症の方がサービスにつながったことも想定できるが、介護認定につながっていない方も潜在的にいることが考えられ、認知症のある方はこの割合よりも多いことが推測される。

むかわ町介護認定率、受給率 ～介護保険「見える化」システムより～

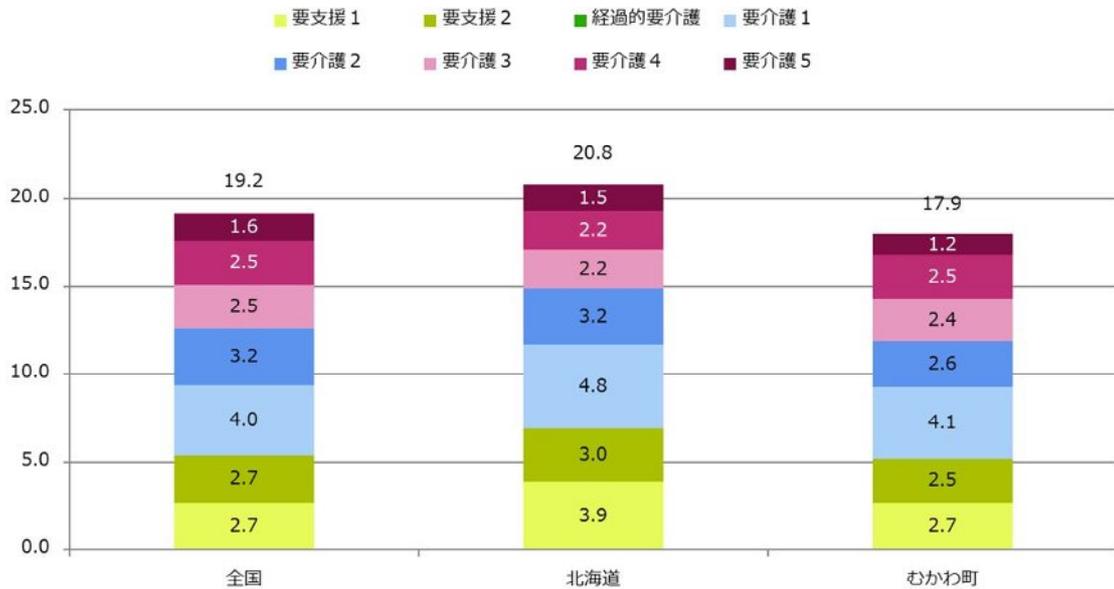
認定率（要介護度別）（むかわ町）



(注目する地域) むかわ町

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

認定率（要介護度別）（令和5年(2023年)）



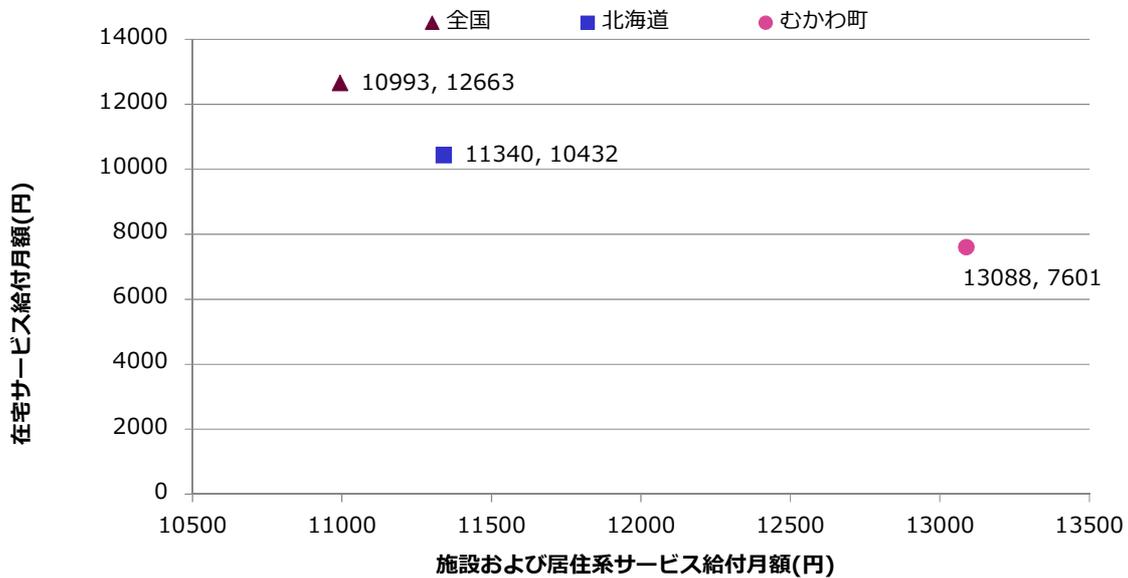
(時点) 令和5年(2023年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

むかわ町の介護認定率は、15～16%程度で推移していたが、令和3年度から徐々に増加し、令和4年度には17.8%まで上昇した。令和5年度も増加傾向は継続している。

全道・全国も介護認定率の上昇傾向は見られているため、むかわ町は全道・全国に比べると以前低い状況にある。

第1号被保険者1人あたり給付月額（在宅サービス・施設および居住系サービス）
（令和5年(2023年)）

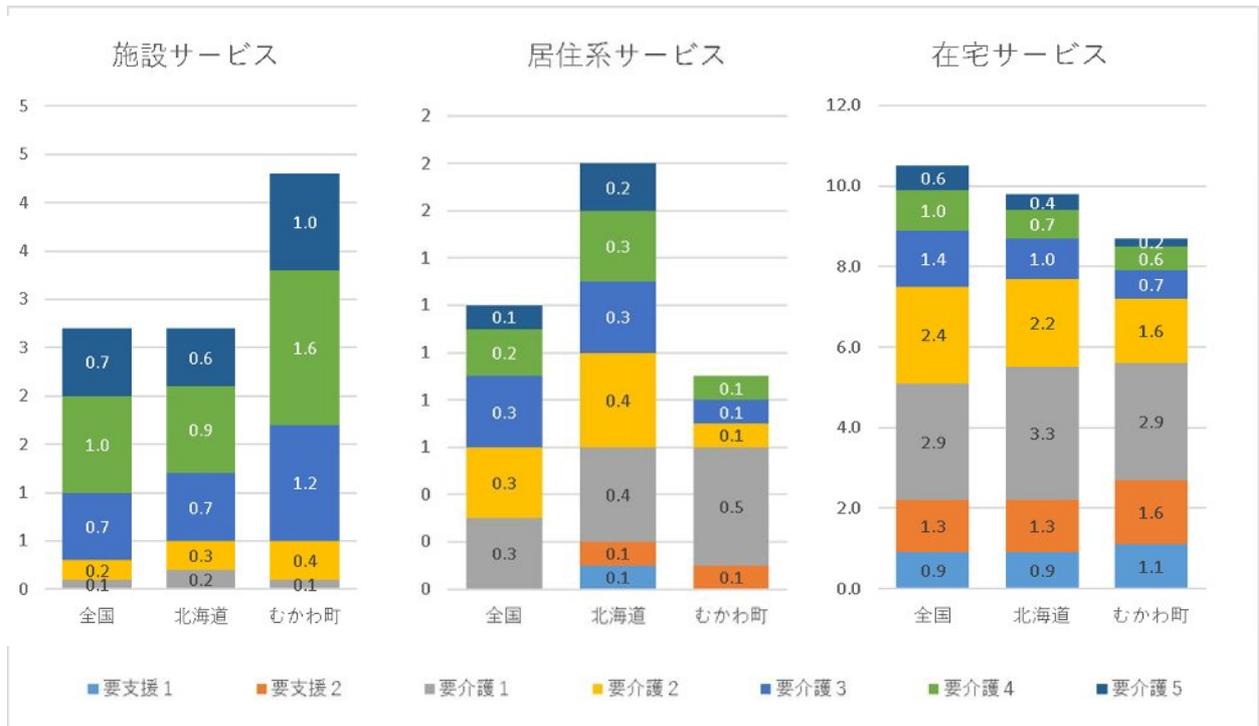


（時点）令和5年(2023年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

むかわ町の介護給付費は、施設・居住系サービスが高く、在宅サービスは低い傾向にある。むかわ町には居住系サービスが少ないが、特別養護老人ホームが2カ所あることで施設入所の割合が多いことが影響していると考えられる。

要介護度別受給率（令和5年（2023年））



むかわ町の要介護3～5の重度者は、施設入所が多く在宅サービスは少ない状況で、要支援1～2の軽度者の在宅サービス利用が多い傾向にある。

むかわ町健康介護の状況等 ～KDB:国保データベース(R3年度)より～

■平均寿命・平均自立期間 (歳)		むかわ町	北海道	全国
平均寿命	男性	79.9	80.3	80.8
	女性	86.9	86.8	87.0
平均自立期間 (要介護2以上)	男性	78.2	79.3	79.9
	女性	84.3	84.0	84.2

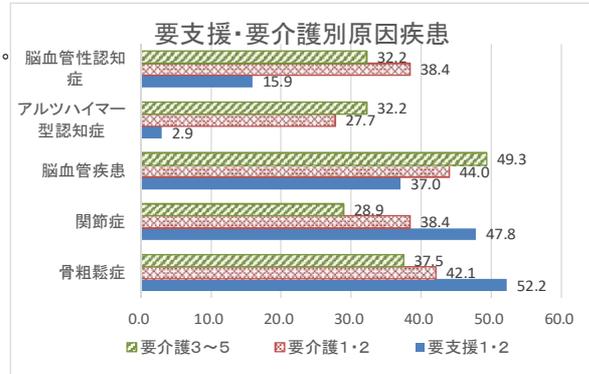
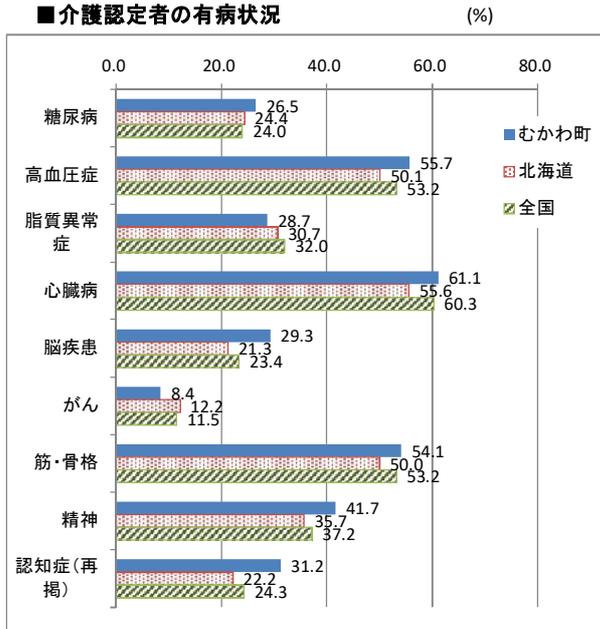
平均寿命・平均自立期間ともに、男性が全道・全国に比べ低い。

■介護認定率・有病率 (%)		むかわ町	北海道	全国
介護保険	1号認定者(認定率)	16.3	22.1	20.3
	2号認定者(認定率)	0.1	0.3	0.3
	介護認定者の有病状況			
介護認定者の有病状況	糖尿病	26.5	24.4	24.0
	高血圧症	55.7	50.1	53.2
	脂質異常症	28.7	30.7	32.0
	心臓病	61.1	55.6	60.3
	脳疾患	29.3	21.3	23.4
	がん	8.4	12.2	11.5
	筋・骨格	54.1	50.0	53.2
	精神	41.7	35.7	37.2
認知症(再掲)	31.2	22.2	24.3	

介護認定率は低い。
介護認定者の有病状況は全国・北海道に比べて高い疾患が多い。

■要支援・要介護別原因疾患(後期高齢医療加入者) (%)		人数(人)	骨粗鬆症	関節症	脳血管疾患	アルツハイマー型認知症	脳血管性認知症
要支援1・2	138	52.2	47.8	37.0	2.9	15.9	
要介護1・2	159	42.1	38.4	44.0	27.7	38.4	
要介護3～5	152	37.5	28.9	49.3	32.2	32.2	

要介護の原因疾患は、要支援認定の方は、筋骨格疾患が多く、要介護認定の方は、脳血管疾患や認知症が多くなっている。



■性・年齢別認知症患者数(後期高齢医療加入者)

	男性			女性			合計		
	被保険者数(人)	人数(人)	割合((%)	被保険者数(人)	人数(人)	割合((%)	被保険者数(人)	人数(人)	割合((%)
65～74歳	57	2	3.5	54	2	3.7	111	4	3.6
75～84歳	450	39	8.7	631	63	10.0	1,081	102	9.4
85～94歳	214	46	21.5	366	109	29.8	580	155	26.7
95～	26	6	23.1	64	25	39.1	90	31	34.4

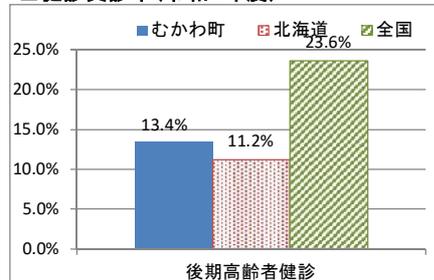
認知症の有病率は、年齢が高いほど高くなっていく

■健診受診率

	特定健診(40～74歳)受診率		後期高齢者健診(75歳以上)受診率	
	令和元年度	令和3年度	令和元年度	令和3年度
むかわ町	42.6%	44.3%	11.2%	13.4%
北海道	28.6%	28.0%	12.1%	11.2%
全国	37.6%	36.1%	23.2%	23.6%

健診受診率は向上している。特定健診受診率は全道・全国に比べ高いが、後期高齢者健診受診率は全道より高く、全国より低い。

■健診受診率(令和3年度)



■介護給付費・医療費の状況 (円)

		むかわ町	北海道	全国
介護給付費	1件当たり給付費	72,331	62,208	60,703
	居宅サービス	38,853	42,497	41,736
	施設サービス	270,489	297,517	296,733
医療費	要介護認定別医療費(40歳以上全体)			
	認定あり	90,210	95,520	85,170
	認定なし	50,220	49,150	40,000
	国保 1人当たり医療費	306,756	368,035	329,938
後期 1人当たり医療費	761,548	893,421	782,007	

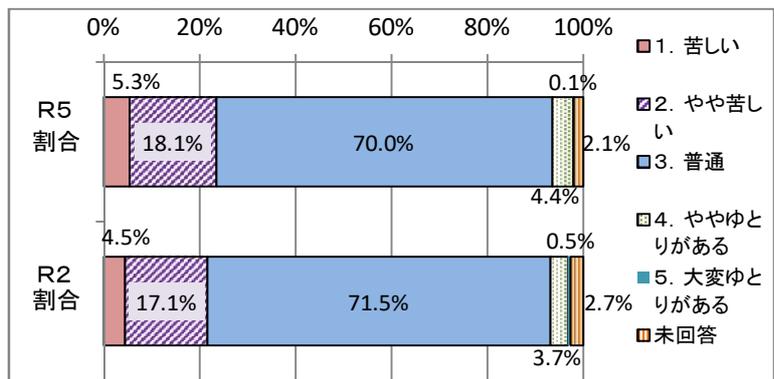
むかわ町は、1件当たりの介護給付費は居宅・施設ともに低いが、施設入居者の割合が多いため、総額の1件あたり給付費は全国・全道に比べて高くなる。
要介護認定者の医療費は、認定なしの人の約2倍である。
1人当たり医療費は国保・後期ともに全国・全道に比べ低い。

日常生活圏ニース調査集計結果

対象者 : 65歳以上(基準日:令和6年4月1日)の住民
 ※要介護認定者、施設入所者、長期入院者等は除外
 実施時期 : 令和5年5月
 対象数 : 2,798人(うち要支援認定者163人)
 有効回答数 : 1,442人(うち要支援認定者86人)
 回収率 : 51.5%(要支援者52.8%)

■経済状況(現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じているか)

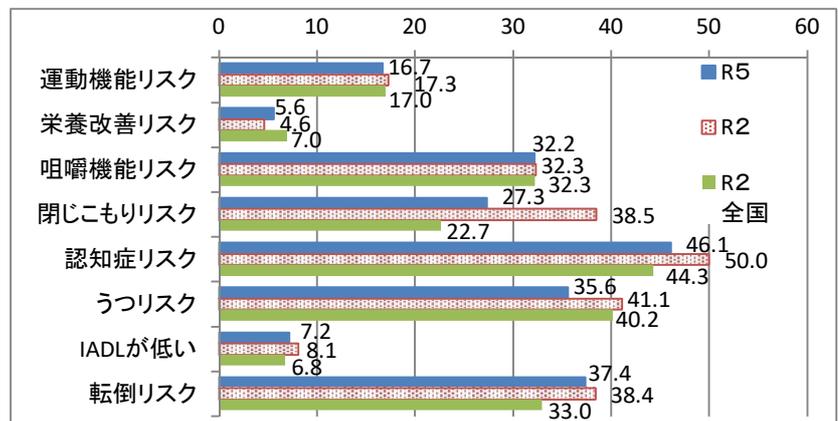
	R5		R2	
	人数	割合	人数	割合
1. 苦しい	77	5.3%	83	4.5%
2. やや苦しい	261	18.1%	316	17.1%
3. 普通	1,010	70.0%	1,319	71.5%
4. ややゆとりがある	63	4.4%	68	3.7%
5. 大変ゆとりがある	1	0.1%	9	0.5%
未回答	30	2.1%	50	2.7%
合計	1,442		1,845	



今回調査では経済的に「苦しい」「やや苦しい」の回答が約2割であり、前回調査(R2年)に比べ増加している。

■リスクのある高齢者の割合

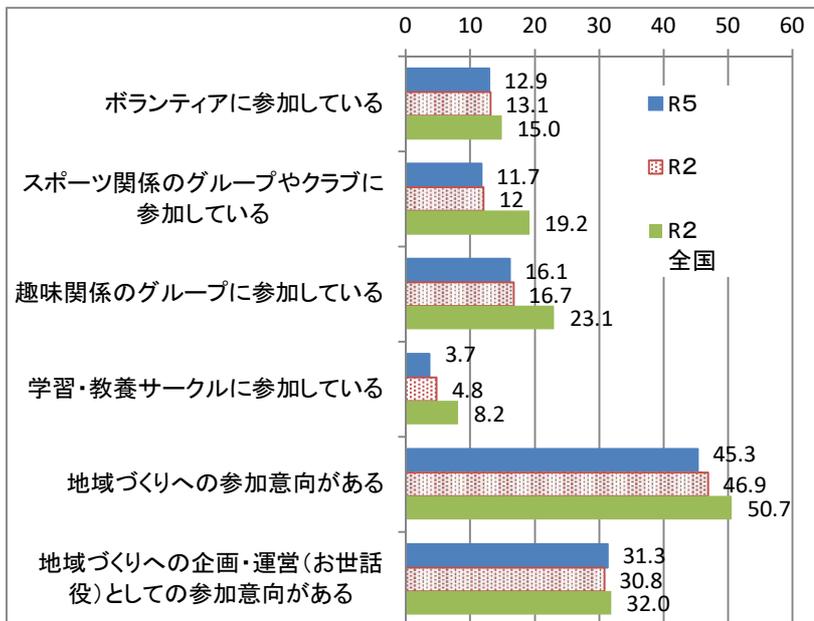
(%)	R5	R2	R2 全国
運動機能リスク	16.7	17.3	17.0
栄養改善リスク	5.6	4.6	7.0
咀嚼機能リスク	32.2	32.3	32.3
閉じこもりリスク	27.3	38.5	22.7
認知症リスク	46.1	50.0	44.3
うつリスク	35.6	41.1	40.2
IADLが低い	7.2	8.1	6.8
転倒リスク	37.4	38.4	33.0



むかわ町は全国に比べ「閉じこもりリスク」「認知症リスク」「転倒リスク」が高く、全体的に前回調査(R2)に比べリスクが低くなっている。

■活動への参加

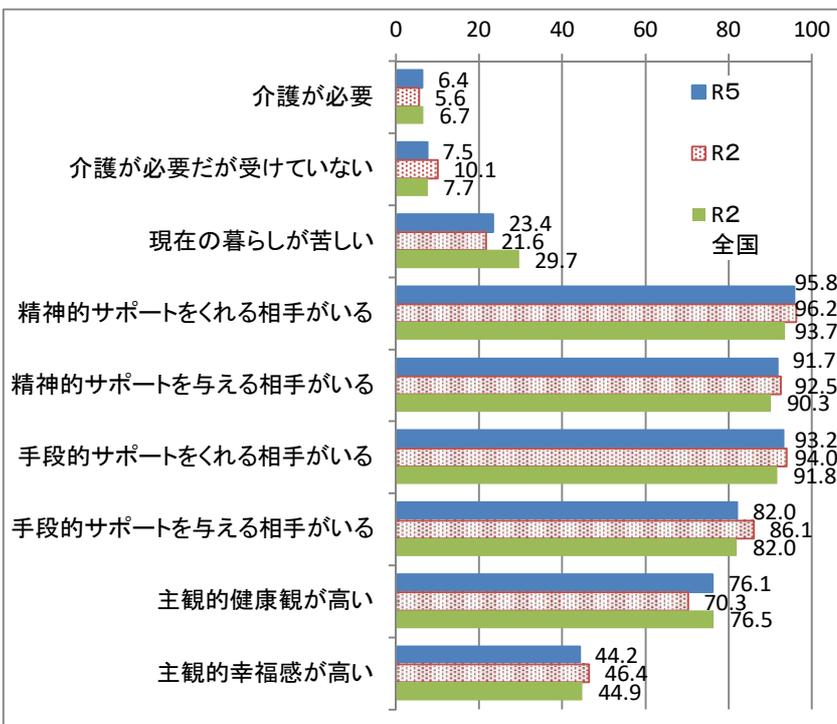
(%)	R5	R2	R2 全国
ボランティアに参加している	12.9	13.1	15.0
スポーツ関係のグループやクラブに参加している	11.7	12	19.2
趣味関係のグループに参加している	16.1	16.7	23.1
学習・教養サークルに参加している	3.7	4.8	8.2
地域づくりへの参加意向がある	45.3	46.9	50.7
地域づくりへの企画・運営(お世話役)としての参加意向がある	31.3	30.8	32.0



むかわ町は全国に比べ全体期に参加している割合が低く、前回調査(R2)に全体的に比べ割合が低下している。

■生活状況

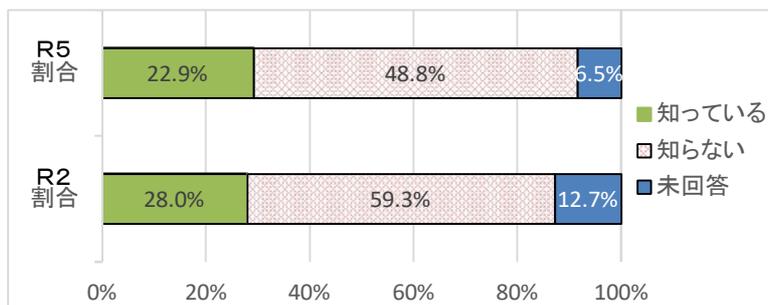
(%)	R5	R2	R2 全国
介護が必要	6.4	5.6	6.7
介護が必要だが受けていない	7.5	10.1	7.7
現在の暮らしが苦しい	23.4	21.6	29.7
精神的サポートをくれる相手がいる	95.8	96.2	93.7
精神的サポートを与える相手がいる	91.7	92.5	90.3
手段的サポートをくれる相手がいる	93.2	94.0	91.8
手段的サポートを与える相手がいる	82.0	86.1	82.0
主観的健康観が高い	76.1	70.3	76.5
主観的幸福感が高い	44.2	46.4	44.9



前回調査(R2)より「現在の暮らしが苦しい」「主観的健康観が高い」の割合が増加した一方、他項目の割合が全体的に減少している。

■認知症に関する相談窓口

	R5		R2	
	人数	割合	人数	割合
知っている	422	22.9%	516	28.0%
知らない	900	48.8%	1,094	59.3%
未回答	120	6.5%	235	12.7%
合計	1,442		1,845	



認知症に関する相談窓口を知らない方の割合が高く、周知を強化する必要がある。

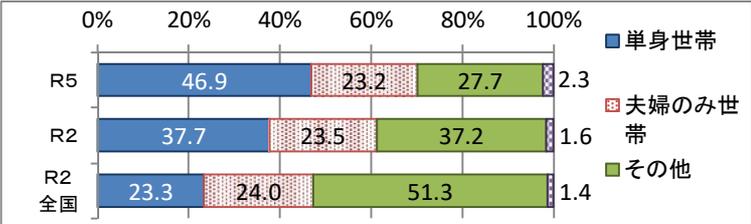
在宅介護実態調査集計結果

対象者 : 在宅の要支援・要介護認定者
実施時期 : 令和5年5月
対象数 : 334人(要支援認定者171人、要介護認定者163人)
有効回答数 : 177人(要支援認定者88人、要介護認定者89人)
回収率 : 53.0%(要支援認定者51.5%、要介護認定者54.6%)

 参考)令和2年度有効回答数 : 183人(要支援認定者91人、要介護認定者94人)

■世帯類型

(%)	R5	R2	R2 全国
単身世帯	46.9	37.7	23.3
夫婦のみ世帯	23.2	23.5	24.0
その他	27.7	37.2	51.3
無回答	2.3	1.6	1.4

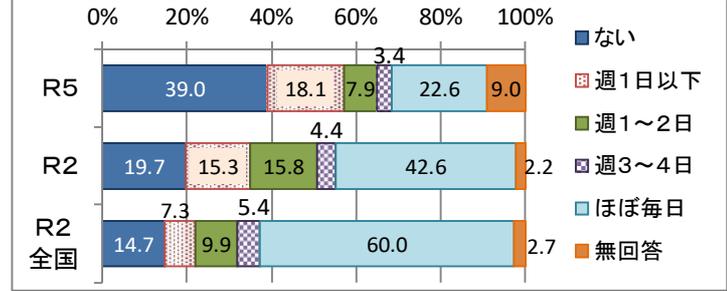


むかわ町は全国に比べ単身世帯が多いため、在宅での介護力が弱いと考えられる。

■家族等による介護の頻度

(%)	R5	R2	R2 全国
ない	39.0	19.7	14.7
週1日以下	18.1	15.3	7.3
週1~2日	7.9	15.8	9.9
週3~4日	3.4	4.4	5.4
ほぼ毎日	22.6	42.6	60.0
無回答	9.0	2.2	2.7

※家族等からの介護がある方のみ

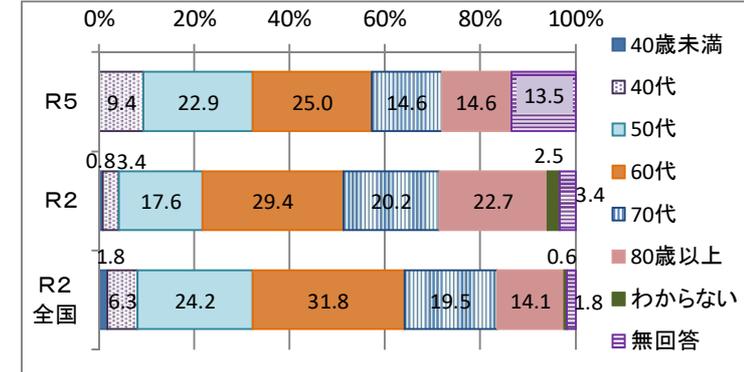


むかわ町は全国に比べ家族による介護が「ほぼ毎日」の割合が低い。単身者や、軽度の介護認定者が多いことが影響していると考えられる。

■主な介護者の年齢

(%)	R5	R2	R2 全国
40歳未満	0.0	0.8	1.8
40代	9.4	3.4	6.3
50代	22.9	17.6	24.2
60代	25.0	29.4	31.8
70代	14.6	20.2	19.5
80歳以上	14.6	22.7	14.1
わからない	0.0	2.5	0.6
無回答	13.5	3.4	1.8

※家族等からの介護がある方のみ

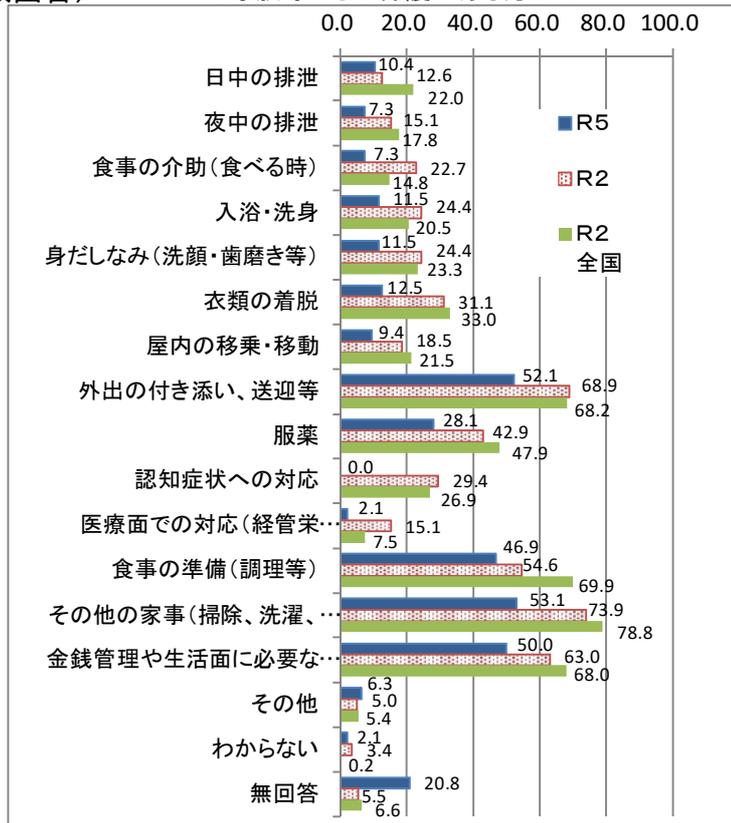


むかわ町は50~60代の介護者が3割以上を占め、前回調査時よりも増加に対し、70歳以上の介護者が大きく減っている。

■ 主な介護者が行っている介護(複数回答)

(%)	R5	R2	R2 全国
日中の排泄	10.4	12.6	22.0
夜中の排泄	7.3	15.1	17.8
食事の介助(食べる時)	7.3	22.7	14.8
入浴・洗身	11.5	24.4	20.5
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	11.5	24.4	23.3
衣類の着脱	12.5	31.1	33.0
屋内の移乗・移動	9.4	18.5	21.5
外出の付き添い、送迎等	52.1	68.9	68.2
服薬	28.1	42.9	47.9
認知症状への対応	0.0	29.4	26.9
医療面での対応(経管栄養、スーパ等)	2.1	15.1	7.5
食事の準備(調理等)	46.9	54.6	69.9
その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	53.1	73.9	78.8
金銭管理や生活面に必要な諸手続	50.0	63.0	68.0
その他	6.3	5.0	5.4
わからない	2.1	3.4	0.2
無回答	20.8	5.5	6.6

※家族等からの介護がある方のみ

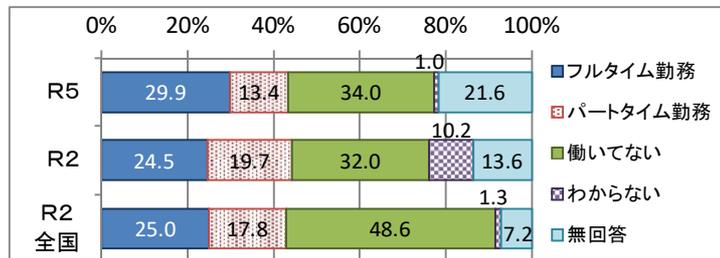


介護の内容としては、「掃除・洗濯・買い物等の家事」「外出の付き添い・送迎」「金銭管理」「調理」「服薬管理」の順に多い。

■ 主な介護者の勤務形態

(%)	R5	R2	R2 全国
フルタイム勤務	29.9	24.5	25.0
パートタイム勤務	13.4	19.7	17.8
働いてない	34.0	32.0	48.6
わからない	1.0	10.2	1.3
無回答	21.6	13.6	7.2

※家族等からの介護がある方のみ

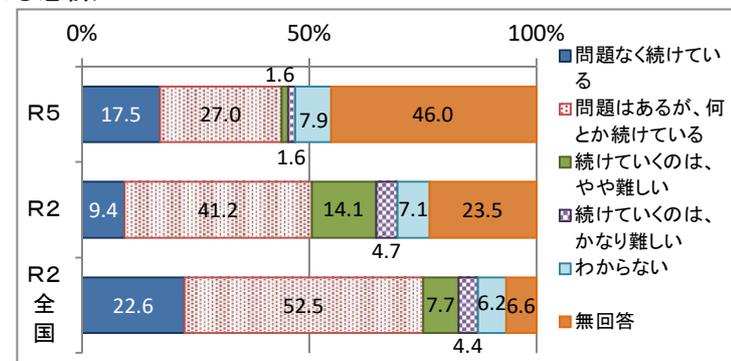


むかわ町は「働いてない」「わからない」が3割半ばを占めるが、自営業や農作業の手伝いなど勤務として判断が難しい人も多いと推察する。前回調査時に比べ、「フルタイム勤務」が増加している。

■ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

(%)	R5	R2	R2 全国
問題なく続けている	17.5	9.4	22.6
問題はあるが、何とか続けている	27.0	41.2	52.5
続けていくのは、やや難しい	1.6	14.1	7.7
続けていくのは、かなり難しい	1.6	4.7	4.4
わからない	7.9	7.1	6.2
無回答	46.0	23.5	6.6

※家族等からの介護があり、介護者の勤務形態がフルタイムかパートタイム勤務のみ

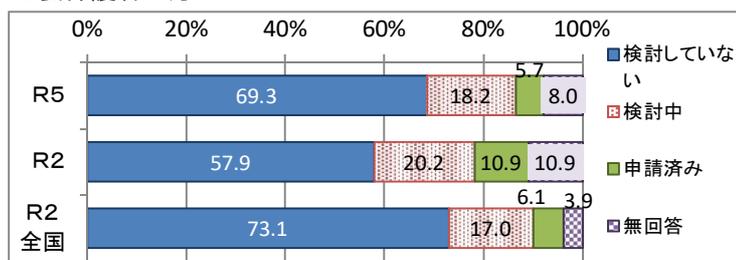


前回調査時に比べ「問題無く続けている」と回答した割合が増えている。

■施設検討の状況

(%)	R5	R2	R2 全国
検討していない	69.3	57.9	73.1
検討中	18.2	20.2	17.0
申請済み	5.7	10.9	6.1
無回答	8.0	10.9	3.9

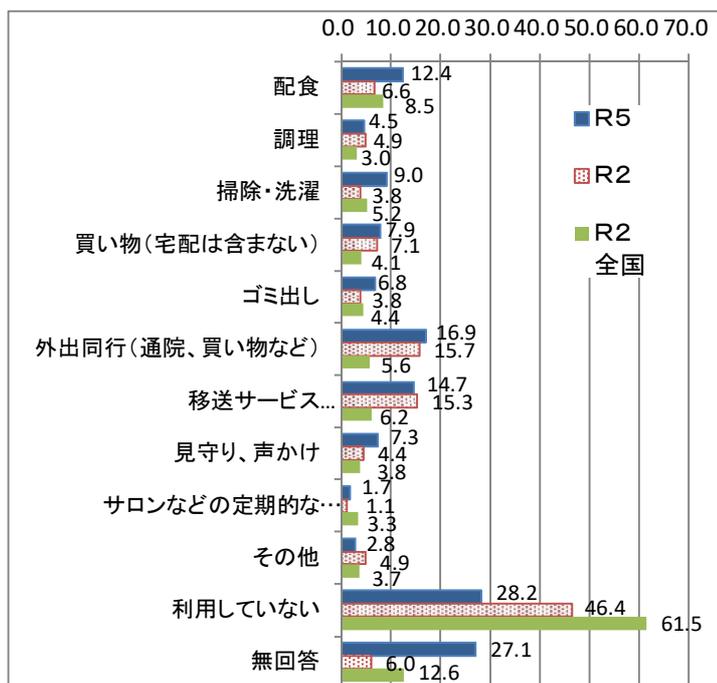
※要介護者の方のみ



前回調査時に比べ「検討していない」割合が高い。軽度な在宅介護者が多くなってきていると推察する。

■保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）

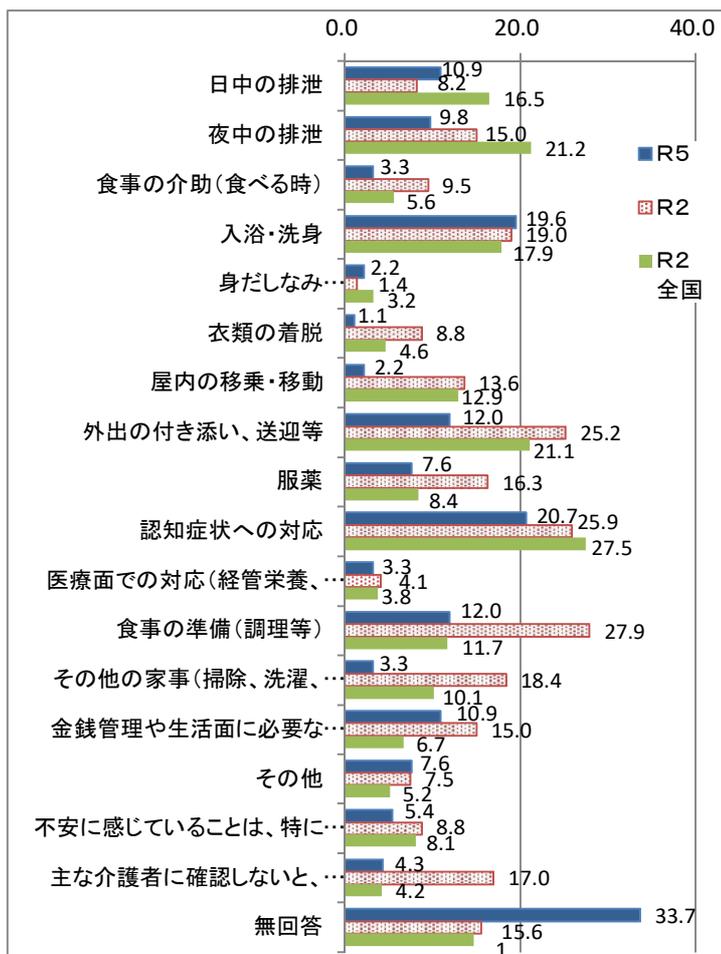
(%)	R5	R2	R2 全国
配食	12.4	6.6	8.5
調理	4.5	4.9	3.0
掃除・洗濯	9.0	3.8	5.2
買い物(宅配は含まない)	7.9	7.1	4.1
ゴミ出し	6.8	3.8	4.4
外出同行(通院、買い物など)	16.9	15.7	5.6
移送サービス(介護・福祉タクシー等)	14.7	15.3	6.2
見守り、声かけ	7.3	4.4	3.8
サロンなどの定期的な通いの場	1.7	1.1	3.3
その他	2.8	4.9	3.7
利用していない	28.2	46.4	61.5
無回答	27.1	6.0	12.6



むかわ町は「外出同行」や「移送サービス」の利用が多く、地域特性からも外出に支援が必要な人が多い。

■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(3つまで選択可)

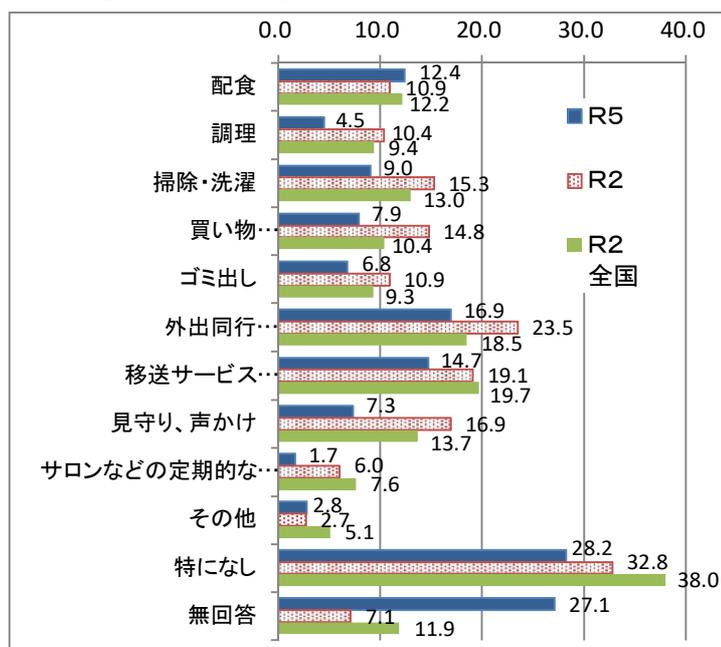
(%)	R5	R2	R2 全国
日中の排泄	10.9	8.2	16.5
夜中の排泄	9.8	15.0	21.2
食事の介助(食べる時)	3.3	9.5	5.6
入浴・洗身	19.6	19.0	17.9
身だしなみ (洗顔・歯磨き等)	2.2	1.4	3.2
衣類の着脱	1.1	8.8	4.6
屋内の移乗・移動	2.2	13.6	12.9
外出の付き添い、送迎等	12.0	25.2	21.1
服薬	7.6	16.3	8.4
認知症状への対応	20.7	25.9	27.5
医療面での対応(経管 栄養、ストーマ等)	3.3	4.1	3.8
食事の準備(調理等)	12.0	27.9	11.7
その他の家事(掃除、 洗濯、買い物等)	3.3	18.4	10.1
金銭管理や生活面に 必要な諸手続	10.9	15.0	6.7
その他	7.6	7.5	5.2
不安に感じていること は、特にない	5.4	8.8	8.1
主な介護者に確認しな いと、わからない	4.3	17.0	4.2
無回答	33.7	15.6	14.7



今後の在宅生活継続に向けて、「認知症上への対応」に不安を感じている方が一番多く、次に、「外出の付き添い、送迎等」が「食事の準備(調理等)」が多い。

■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)

(%)	R5	R2	R2 全国
配食	12.4	10.9	12.2
調理	4.5	10.4	9.4
掃除・洗濯	9.0	15.3	13.0
買い物 (宅配は含まない)	7.9	14.8	10.4
ゴミ出し	6.8	10.9	9.3
外出同行 (通院、買い物など)	16.9	23.5	18.5
移送サービス (介護・福祉タクシー 等)	14.7	19.1	19.7
見守り、声かけ	7.3	16.9	13.7
サロンなどの定期的な 通いの場	1.7	6.0	7.6
その他	2.8	2.7	5.1
特になし	28.2	32.8	38.0
無回答	27.1	7.1	11.9



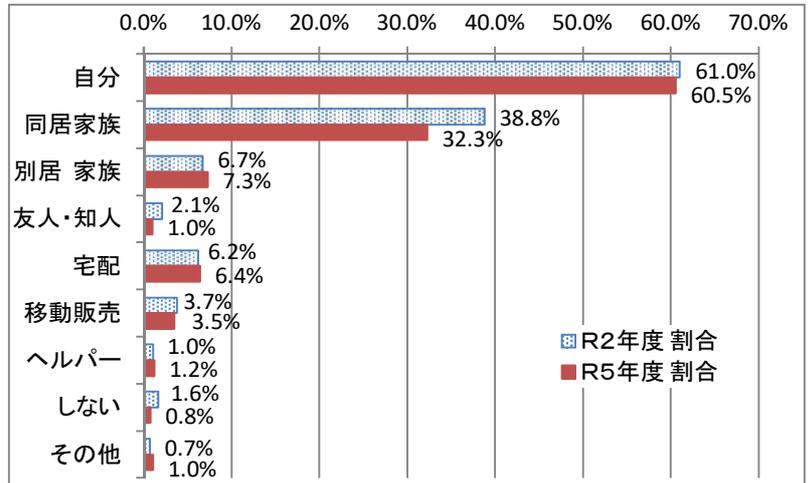
在宅生活の継続のためには、「外出同行」「移送サービス」の充実が必要と、地域特性からも外出に支援が必要な人が多い。

町独自項目集計結果

日常生活圏ニーズ調査と在宅介護実態調査から、むかわ町独自の質問項目を集計
有効回答数：1,531人(介護認定者89人、一般・要支援認定者1,442人)

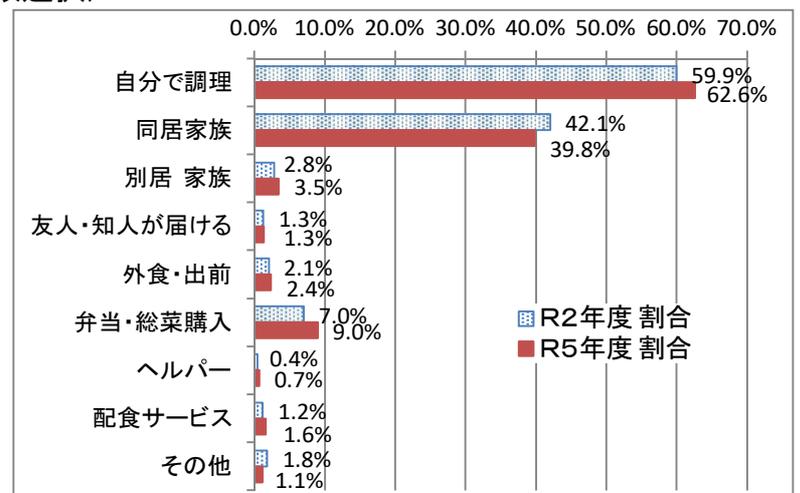
■買い物はどなたがしていますか(複数選択)

	R5年度		R2年度	
	人数	割合	人数	割合
自分	927	60.5%	1,189	61.0%
同居家族	494	32.3%	756	38.8%
別居 家族	112	7.3%	131	6.7%
友人・知人	15	1.0%	40	2.1%
宅配	98	6.4%	121	6.2%
移動販売	53	3.5%	73	3.7%
ヘルパー	18	1.2%	20	1.0%
しない	12	0.8%	32	1.6%
その他	16	1.0%	14	0.7%
人数	1,531		1,949	



■毎日の食事はどのようにしていますか(複数選択)

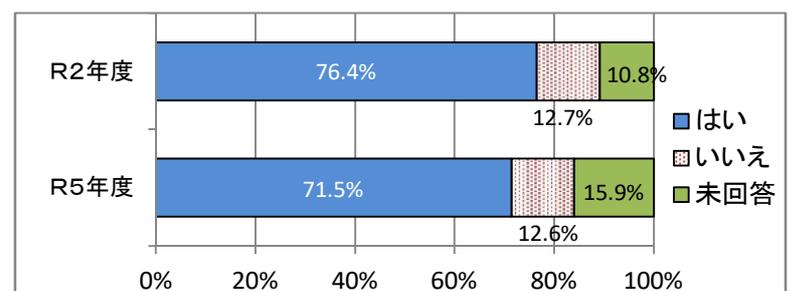
	R5年度		R2年度	
	人数	割合	人数	割合
自分で調理	958	62.6%	1,168	59.9%
同居家族	610	39.8%	820	42.1%
別居 家族	53	3.5%	54	2.8%
友人・知人が届ける	20	1.3%	25	1.3%
外食・出前	36	2.4%	40	2.1%
弁当・総菜購入	138	9.0%	136	7.0%
ヘルパー	10	0.7%	8	0.4%
配食サービス	24	1.6%	23	1.2%
その他	17	1.1%	35	1.8%
人数	1,531		1,949	



買い物・調理を自分で実施する人が約6割、同居家族が実施する人が約4割で大半を占めている。前回調査に比べて、買い物では利用者が全体的に減少しており、調理においても全体的に減少している中、「弁当・総菜購入」「ヘルパー」「配食サービス」が微増している。

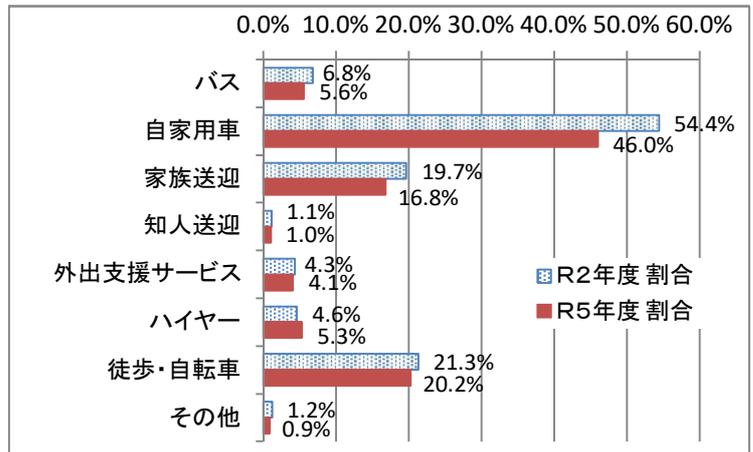
■通院をしていますか

	R5年度		R2年度	
	人数	割合	人数	割合
はい	1,094	71.5%	1,490	76.4%
いいえ	193	12.6%	248	12.7%
未回答	244	15.9%	211	10.8%
計	1,531		1,949	



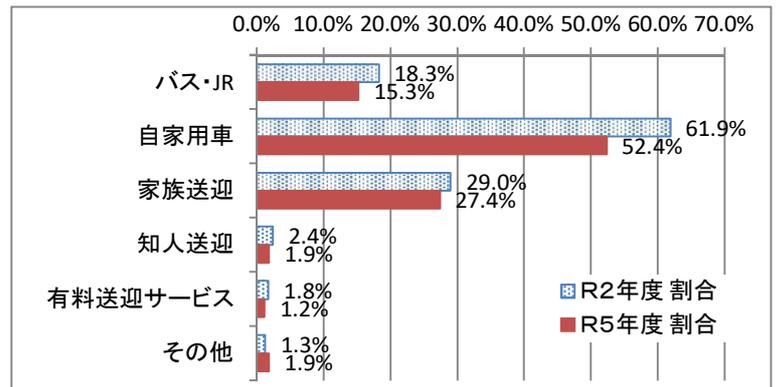
■通院の移動手段(町内)

	R5年度		R2年度	
	人数	割合	人数	割合
バス	59	5.6%	79	6.8%
自家用車	484	46.0%	633	54.4%
家族送迎	177	16.8%	229	19.7%
知人送迎	11	1.0%	13	1.1%
外出支援サービス	43	4.1%	50	4.3%
ハイヤー	56	5.3%	54	4.6%
徒歩・自転車	213	20.2%	248	21.3%
その他	9	0.9%	14	1.2%
人数	1,052		1,163	



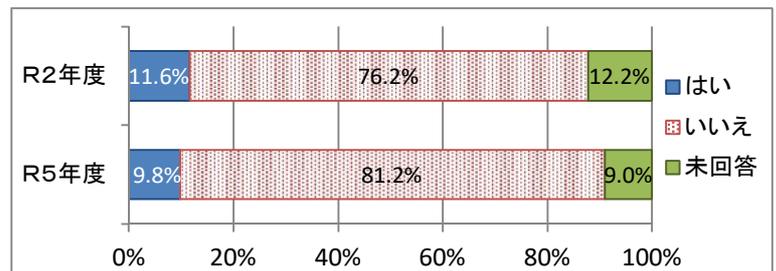
■通院の移動手段(町外)

	R5年度		R2年度	
	人数	割合	人数	割合
バス・JR	139	15.3%	187	18.3%
自家用車	477	52.4%	633	61.9%
家族送迎	250	27.4%	297	29.0%
知人送迎	17	1.9%	25	2.4%
有料送迎サービス	11	1.2%	18	1.8%
その他	17	1.9%	13	1.3%
人数	911		1,023	



■通院に介助が必要ですか

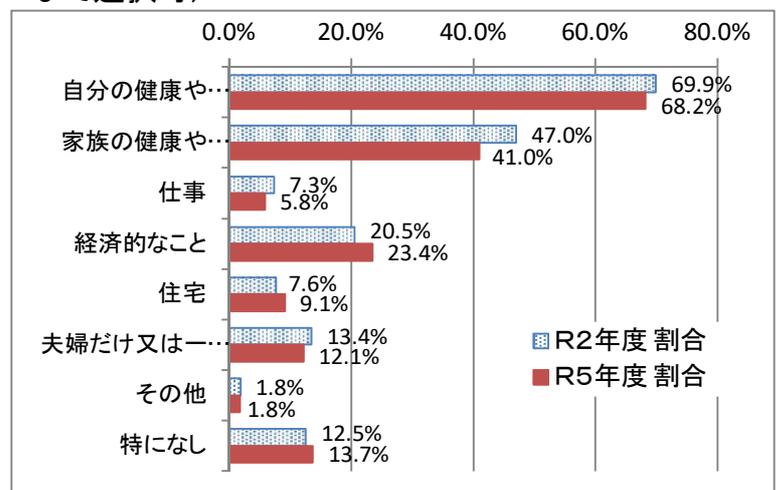
	R5年度		R2年度	
	人数	割合	人数	割合
はい	131	9.8%	197	11.6%
いいえ	1,087	81.2%	1,296	76.2%
未回答	120	9.0%	208	12.2%
計	1,338	100.0%	1,701	100.0%



約7割の方が通院しており、町内・町外ともに「自家用車」利用が多く前回調査からは大きく割合の変化は無い。通院に介助が必要な人が1割程度いる。

■今後の生活で不安に思うことは何ですか(3つまで選択可)

	R5年度		R2年度	
	人数	割合	人数	割合
自分の健康や介護	1,044	68.2%	1,363	69.9%
家族の健康や介護	628	41.0%	916	47.0%
仕事	89	5.8%	142	7.3%
経済的なこと	359	23.4%	400	20.5%
住宅	140	9.1%	149	7.6%
夫婦だけ又は一人であること	186	12.1%	262	13.4%
その他	27	1.8%	35	1.8%
特になし	209	13.7%	244	12.5%
人数	1,531		1,949	

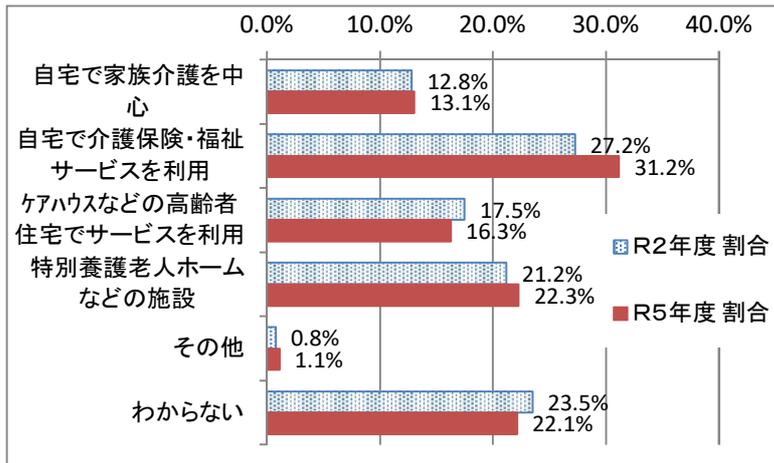


今後の生活での不安は、「自分や家族の健康や介護」が大半を占めている。「経済的な不安」及び「住宅」は前回調査時と比べて増加している。

■介護が必要になったり、今より介護が重くなった場合、どのように生活したいですか

	R5年度		R2年度	
	人数	割合	人数	割合
自宅で家族介護を中心	200	13.1%	250	12.8%
自宅で介護保険・福祉サービスを利用	477	31.2%	531	27.2%
ケアハウスなどの高齢者住宅でサービスを利用	249	16.3%	341	17.5%
特別養護老人ホームなどの施設	341	22.3%	413	21.2%
その他	17	1.1%	16	0.8%
わからない	339	22.1%	458	23.5%
人数	1,531		1,949	

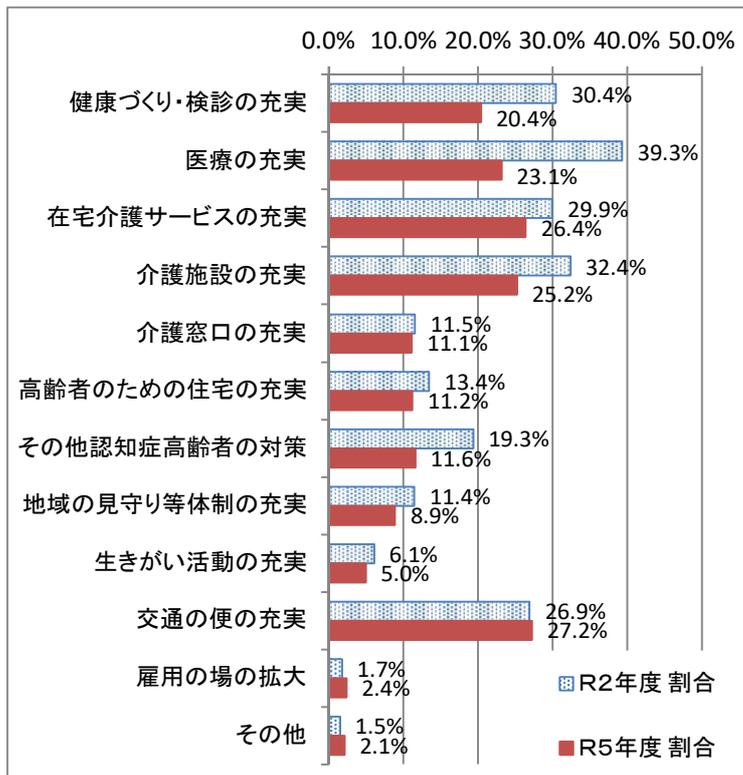
※複数の回答があったため、総計と一致しない



介護が必要になった場合の生活は、「自宅で介護保険サービスや福祉サービスを利用」の回答が一番多い。

■今後、高齢者が安心して暮らすために町の施策として何が重要だと思いますか(3つまで選択可)

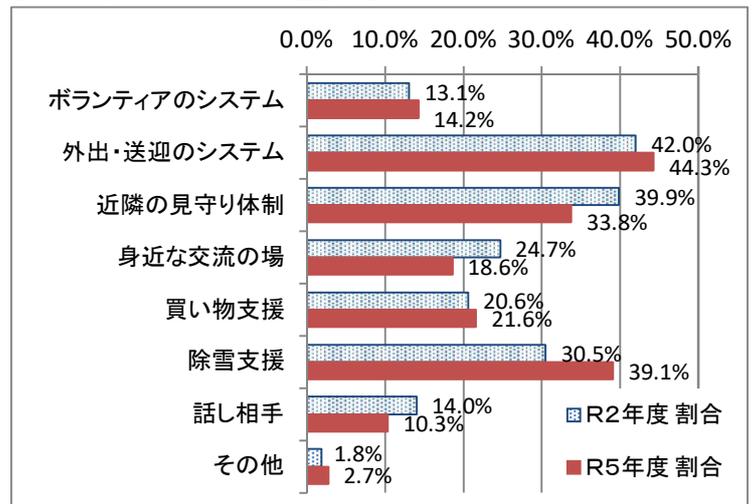
	R5年度		R2年度	
	人数	割合	人数	割合
健康づくり・検診の充実	312	20.4%	593	30.4%
医療の充実	354	23.1%	766	39.3%
在宅介護サービスの充実	404	26.4%	583	29.9%
介護施設の充実	386	25.2%	631	32.4%
介護窓口の充実	170	11.1%	225	11.5%
高齢者のための住宅の充実	171	11.2%	262	13.4%
その他認知症高齢者の対策	177	11.6%	377	19.3%
地域の見守り等体制の充実	136	8.9%	223	11.4%
生きがい活動の充実	76	5.0%	118	6.1%
交通の便の充実	416	27.2%	524	26.9%
雇用の場の拡大	36	2.4%	34	1.7%
その他	32	2.1%	29	1.5%
人数	1,531		1,949	



地域の支え合い活動としては、「外出・送迎のシステム」「除雪支援」「近隣の見守り体制」が必要との回答が多い。

■ 今後地域の支え合い活動として何が必要だと思いますか(3つまで選択可)

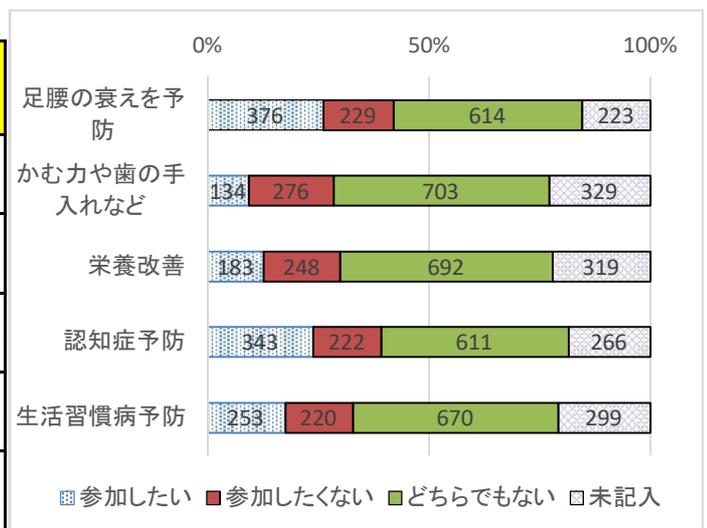
	R5年度		R2年度	
	人数	割合	人数	割合
ボランティアのシステム	218	14.2%	255	13.1%
外出・送迎のシステム	678	44.3%	818	42.0%
近隣の見守り体制	517	33.8%	777	39.9%
身近な交流の場	285	18.6%	481	24.7%
買い物支援	331	21.6%	401	20.6%
除雪支援	599	39.1%	594	30.5%
話し相手	158	10.3%	273	14.0%
その他	42	2.7%	36	1.8%
人数	1,531		1,949	



安心して暮らすための施策で重要なものとしては、「交通の便の充実」「在宅介護サービスの充実」「介護施設の充実」が多い。前回調査に比べ全体的に微減ではあるが、「交通の便の充実」の割合が大きくなっている。

■ 介護予防事業に参加したいと思いますか

	参加したい	参加したくない	どちらでもない	未記入	人数
	足腰の衰えを予防	376	229	614	
かむ力や歯の手入れなど	134	276	703	329	1,442
栄養改善	183	248	692	319	1,442
認知症予防	343	222	611	266	1,442
生活習慣病予防	253	220	670	299	1,442



介護予防事業への参加希望については、「認知症予防」「足腰の衰えを予防」が多いが、口腔や栄養に関する内容の参加希望は少ない。

制度・福祉への意見・要望

介護保険料・経済	保険料が高額(同意見他1件)
	月5万円ぐらいの年金では何もできません。働けるうちはなんとかありますが、仕事が出来なくなったらと思うと、落ち込みます。常に不安。
	介護保険制度のサービスを利用していない人は保険料を安くしてほしいです。(老化しないように、日々努力しているのですから)その努力が形になると励みになるかな…
	介護保険料が高いのはキツイと思う。国が全部負担する内容にするべき。介護を受けた場合は一部自己負担もあっても良いと思う。制度を利用しないで家族で頑張っている方もいるのではと思う。
	上昇し続ける介護保険料を何とかしてほしい。高齢化を続ける町民に対し、役場として何をどうしようとしているのかが伝わって来ない。
	保険料が高くなるだけで、参加してみたいと思う内容の物が無い。保険料を下げる等の負担軽減してほしい。
介護保険制度	紙パンツ・パット等経済的に負担が大きい。(他1件)
	介護保険サービスとはどんな内容でしょうか。具体的に知りたいです。(他4件)
	介護保険、認定を希望しています。近いうちに電話相談したいと思います。年に数回でも訪問して頂けると安心。
	要介護認定の手続き、まずどうすればよいかわからない人に結構出会う。もっとやさしいPRを。
	あと何年で実際の高齢者の介護が必要になるか、毎日頭によぎっています。在宅介護サービスと介護施設の充実を強く望みます。
	介護保険制度や高齢者福祉は自分にとって安心して生活出来る目に見えるものであること。死ぬときありがたいと言える物であること 介護認定を受けても、何も利用しようと思う物が無い。
情報・周知	こんなサービスを受けられますということは「広報」中心ということでは広がりが無いのではと思います。
	行政サービスの周知(メニュー使用方法)と拡充。
	1人で暮らしていますと鍵をどこに置かいつも考えています。教えてください。
	認知症の方とのかかわり方について、これからは重要になってくると思いますので、このことについての講習が必要かと。
相談窓口の充実	一人暮らしの老人に対する支援・対応の相談窓口のアナウンスが必要。
	年齢を重ね、制度やとりまく環境が居心地のよい物であってほしいと願います。介護について相談し介護を受ける自身のタイミングを上手く得られたら…有り難いと思います。
	書類の説明などがだんだん理解しにくくなりました。記入することなど窓口でもっとやさしく教えていただけたら助かります。
	天涯孤独の為、終活を相談できる機関を教えてください。
訪問	高齢化になり、文字を読むのが不得手という方が多く、文書で来てても理解できないという方、目が不自由で小さな字は見えない等よく聞きます。そういう方の為にこのようなアンケートだけでなく実際に訪問して聞き取り調査していただけると良いと思います。
	家族としては年齢的にそろそろデイサービスを利用しても良いのではと思いますが、本人へは言い出しにくい面があります。町から出向いて聞き取りなどをしていただけませんか。どの程度になったら福祉サービスが受けられるのかよくわかりません。
	このアンケートも年寄りには難しいです。家をまわるなど配慮してほしい
	自助努力。定期的な声掛けを願いたい。
施設の充実	助け合いの制度は理解しますが、サービスを利用していない家庭に、1～3年に1度でも良いと思いますので、訪問サービスを要望します。
	特養など高齢者施設の受け入れ体制の充実(半年以内の入居・多数の待機対策など)(他2件)
	高齢者住宅・サ高住などがあると嬉しいです。(他2件)
	自分が介護が必要になった時に高齢者福祉施設に入れることを望みます。(他1件)
	認知症や生活するのに困難な人がいると思うので、施設に入居できるように対応してほしい。規制がきびしすぎると思う。家族も大変だと思う。今まで一生懸命働いてきたのだから、残り少ない人生、家族にも迷惑かけない様に自分らしく生きられるように対策してほしい。
	介護施設があっても働く人がいなければ入所できないと思うので、介護士の労働条件を改善すべき。(特に賃金を他より高くする事)ただ死ななきやいいというだけでなく、ここの施設で暮らして良かったと思えるような場所にしてほしい。
	むかわ町には高齢者向け住宅がほとんど無く、今後もできるだけ自立し過ごしたいと考えておりますが不安です。町の財政で難しいのであれば、誘致という考えは無いのでしょうか。誘致しても利用料が高額で入居できないかも…
通院や買い物など町内で済まないこともあるため柔軟に対応が出来る小規模多機能型居宅介護があると良い。仕事も継続が可能になる。	

体制の充実	高齢化が拡大しているなか若者の活性化ばかりでは無くもっと具体的に老人が住みやすくなる町づくりに町として考えて欲しい。
	クラブで旅行など企画があっても、介護が必要だと参加が難しい。それに特化したヘルパー人材があると参加者も増えるのではないかな。
	高齢者見守り条例についてもっと各自治会が理解できるように支援をしてほしい(適用している町内会はほとんどない)
	自治会で一人暮らしの見守り等、全体で気をつけておりますが限界があり、行政の支援を受けながらすすめていきます。
	むかわ町として高齢者(若年も含めて良い)の独居状態を地元町内会の協力の元、出来る限りの支援や見守りを強化すべきであると思う。大地震や大津波、大規模火災は予期無くやってくる。準備や住みよい町作りの為に年数をかけても100%でなくても出来得る体勢作りや組織・連絡網(個人情報を守りながら)作りあげて欲しい。何年かかっても良いと思う。
	行政での高齢者対策(特に弱者)独居単身者への対応(見守り)。 高齢者の雇用促進
健康・介護予防	前立腺の検査は無いのですか？希望者は成人病検診の時していたと聞くのですが今はどうなんですか？
	毎日手軽にできる健康づくりとして散歩が適していると思実践していますが、冬期間や風雨の強い日はやはり困難です。まちの森の一層の適正な管理をお願いします。また、屋根のある体育施設で散歩(ウォーキング)することも今後考えてみたいと思っています。
	現在80歳になりますが自営業のため毎日出来る仕事の手伝いをしています。通院、薬を飲みながらですが、この状態がいつまで続くかはわかりません。できる限り自助で余生を楽しみながら過ごしたいと思っています。
	運動は継続なのできっかけ作りと自宅のできるノウハウが必要です。まわりの70代はみなさん身体の衰えをどうにかしなきゃと思っています。いろは塾やピンシャン会は好評です。高齢者向けのヨガなど、どなたか実施してほしいですね。
集いの場	「ピンピンコロリ」なかなか難しい標語。動けなくなってから認知になってからではなく、動ける内に動くことの重要性を広め、多くの方に予防の必要性を広報し、身体を動かす体操や頭の体操の機会に参加を周知し、参加しやすい手段を考えて。80歳になっても90歳になっても介護認定を受けてない方に「元気に過ごしていますね賞」なるものを進呈しても
	長寿者が多い、バス利用(自家用車等)せずに地元で生活館を利用し集まりやすい健康学習会等の集いがあると良いと思います。
	コロナの蔓延以降、高齢者の集いの場が減少していて閉じこもりが増えているので話し相手がほしい。
	高齢者福祉対策の全体的なものは現状のままで良いと思いますが実効が上がるものとして、地域型に重点を置くべきではないでしょうか。新たな活動内容を進めるリーダーの存在と送迎不安です。地域実態を把握し、再光栄を支援することにより光が見えるのではないのでしょうか。集落センターへWi-Fiと大型モニターまたはプロジェクターの設備を希望します。難聴者対策の拡声手段も必要です。
	町内の温泉入浴券のポイント制をなぜ廃止したのか町民の意見を聞いて欲しかった。高齢者の憩いの場としても続けてくれることを望む。
	あった〇事業終了について。どうして新たな事業に変更しなければならないか？人それぞれで温泉の好きな人、対象70歳以上で健康維持の為、介護予防の為、住民同士の交流の為、固定化されて結構、人それぞれ好きな場所へー。 介護認定を受けなくても自由に集まり好きなように過ごせる場所(事業所)があれば良い。孤独感を感じずに時間を過ごすことが出来たという思いを持ち続けたい
生活	自宅生活には大雪が大きな問題。除雪です。
	特養の方達も、買い物ツアーとても楽しみにしています。買い物は、女性であれば、可能なら自分の目で見て、手に取って選びたいですね。買い物に連れて行ってもらいたいと思うのですが…買ってきてもらうのではなくて。
	店が無く、買い物など大変になる
	生活用品、光熱費の値上がり、後期高齢者の医療費負担割合もかわり、健康保険、介護保険料も値上げ、介護職員の不足etc.時々、自分がこの先、介護が必要になることへの不安がよぎることがある。このようなニーズ調査を受けることで自分の体調や、生活をチェックする機会になりました。
	現在1人暮らしで毎日不安な日々です。年寄りが安心して暮らせるように元気な人は弱い者を助けるような、近所助け合いの気持ちで生きていける町にしてください。現在バスに世話になっています。ありがとうございます。
	目がよく見えない状態なので食事支度や掃除、風呂などやる気がなかなか出ない。包丁が使うのに苦勞する。部屋が汚れていても自分には見えないので放ってある。
通院での困りごと	通院するのに交通機関も不便です。今後、通院や体調が急に悪くなったとき、救急車にお世話にならずに病院へ行く方法があればと思います。
	町外の通院のことが一番心配です。子供は子供で自分の生活があるので、あまり心配はかけたくないと考えております。
	地元にかかりつけ医がいない。信頼する気持ち次第だと自覚しています
	足が弱くなったので病院に通うのが大変です。社協の車を利用して頂きたいです。
	今一番困るのは、通院です。3ヶ月に一度ですが、子供に頼っていますが…

送迎・交通の便	最近では、老人クラブなどの活動も始まってはいるが、集う場所への移動手段の確保がむずかしい。気軽に予約ができてボランティアが来ていただける施策を希望します。
	老人クラブなどの活動が始まって、集えることは嬉しいが、移動手段に困難を抱えている。これがうまく解決していただけると嬉しい。
	交通の便が悪すぎるため車を手放せない
	自分で運転出来なくなったとき、移動が心配。移動手段の充実をお願いしたい。(他1件)
	車の免許証を返納して運転できません。買い物時等、車が必要です。前日予約でもいいのでタクシー的な制度をご検討ください。
	お年寄りが安心して買い物とか用足しがスムーズに出来るように介護タクシーとか乗り合いタクシーとかつくって欲しい。
	年齢なので福祉の車を利用して頂きたい。足が弱くなってきているのでお願いしたいです。
	車の免許返納後の交通手段。例えば、パークゴルフ場までの交通手段。このスポーツは健康で歩くことが出来る人であれば90歳以上になっても出来るスポーツです。でも交通手段が無いために来ることが出来ない人達を見ました。
	友達に乘せてもらいパーク場へ行っていますが、送迎バスが、午前中8:30位と、午後のバスがあれば大変うれしいと思います。パークは、空気もよき芝の上を歩くので、足腰には大変良いと思いますので是非実現するよう、願っています。
	運動公園のパークゴルフ場にバス停を作っていただきたい。車の運転をやめた方達は歩くには遠いので参加しなくなります。9時頃にバス停に到着し11時から12時に出発のバスがあると大変嬉しいです。パークゴルフは足を丈夫にしてくれます。
	高齢者の町、事業の時に送迎のバスがないと出かけられなくなりました。車の免許証がないとこんなに不便とは。敬老会の時は楽しみだった。バスが出ないと行けない。
	高齢者(自家用車なし)が、町への用事を気軽に済ますことが出来るように無料のバスで行き来が出来たら嬉しいです。バスも乗り降りしやすい小型で体に負担にならないもの。家になるべく近いところまで来てくれること。簡単に乗車の希望を伝えられるなど。
	町民センター前にバス停を設けて欲しい。
	バスの予約が面倒です。どこでも乗り降り出来るようにしてください。
その他	町民の福祉向上を目指して健康寿命を長く続こう、職員の活躍に期待します。
	高齢者が住んでいて良かったと思える町づくり(福祉の充実した先進町村があります。どうしたら出来たのか調査・研究して欲しい。
	高齢者に限らず、他の町と比べて公園を充実していないように感じるので充実させて頂きたいと願っています(他2件)
	年を得て老化が非常の勢いで進む様相で、知らない事態が次々と出てくる状態に、どう判断して良いか迷うことが多すぎるのが現状です。
	この年になると日毎に体調に変化が起きるようになりました。高齢者福祉グループの皆様、ご支援宜しくお願いします。
	自分も高齢の中にいます。気持ちのもとで色々お手助けをしていただきたい。
	老人家庭にもう少し目を向けて欲しいです。人間は年をとるのだからしかたないけど。
	介護や福祉より、ひとり死んだ後の始末のみお願いできたら…
	一人暮らし、不安です
	現在は生活に不自由はありません。主人の体調が年々悪化しております。家の改修等の手続きがむずかしく、条件も多くあり利用するにあたり無理なのだと思います。やはりハードルは高いです。
	主人の介護で少々出て歩くのが心配です。手足が少々不自由。先が心配です。
	妻の介護(リウマチ病)に日常の家庭で出来る範囲で当たっていますが、特にトイレでの所用に大変困難を来しております。
	お世話になります。コロナでさみしいです。つかれます。
	自分のことは自分で頑張ります
今のところ、まだ困りきっていないのでわかりません。その時がきたら考えたいと思います(他2件)	

むかわ町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第8期)に係る意見交換

むかわ町地域ケア推進会議

※町内の介護保険事業者、医療機関、福祉機関等の代表者による会議

■令和5年8月3日■

- 「むかわ町の介護サービス等の体制について考える
～第9期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画策定に向けて～」
- グループワーク「誰もが住み慣れた地域で安心・安全に暮らせる町づくり」

～意見交換～

〈施設サービス〉

- ・人口減もあり、需要が今より急に増加してくることは考えにくく、安定的な経営のためには、空床が長期間にならないよう、ある程度待機者を確保できるベッド数で運営
- ・マンパワー不足で、増床は難しい現状。
- ・事業所も複数のサービス経営など多角的な経営を行う。
- ・特養はレスパイト等、緊急利用の役割もあり今後も必要と思われる。
- ・町内に中間施設（有料老人ホーム・サ高住等）無いため町外施設への住み替えも見られる

〈通所系サービス〉

- ・高齢者は座っているだけで辛い。一人で入浴は心配、デイで入浴のみ希望など利用時間を短いサービスがあってもいい。
- ・介助が必要な方や、自宅の風呂が故障など、入浴に困っている方が多い。入浴のみを必要としている方もいる。
- ・職員配置や人員確保、職員の休憩時間の確保、送迎時間など、共通した課題が多い。
- ・集いの場があればデイでなくても良い方もいるのでは？

〈在宅・保険外サービス〉

- ・訪問ヘルパーで対応しきれない支援内容もあり、保険外での提供になっている。
- ・交通手段が乏しく、気軽に出かけられない。
- ・買い物は購入車が頼りになっている高齢者が多い。

■令和5年10月3日■ 地域ケア推進代表者会議

- 地域ケア推進会議で出された課題について～意見交換～
 - ・入浴サービスについて：デイサービスで保険外サービスとして実施調整（ボラ活用）
 - ・介護人材確保：職員の居住場所があると良い。
苦小牧東部地区対象に体験ツアーの実施など検討。
短時間で業務内容限定の採用などの工夫
 - ・移動手段の確保：運転者講習の町内実施

むかわ町保健医療福祉推進協議会

■第1回：令和5年7月26日■

＜開催要旨＞

- ・第8期計画実績（認定者数・給付実績）及び第9期計画策定スケジュール等

■第2回：令和5年12月22日■

＜開催要旨＞

- ・計画策定概要（計画策定の趣旨、制度改正及び推計概要、新規施策事業説明等）

＜意見交換・質疑等＞

○質問：通院等の外出に不自由な方が多くいます。移送サービスの充実について具体的な検討はどうなっていますか。

回答：町全体の課題としても地域公共交通のあり方について検討されています。

穂別地区にてボランティアと利用者をマッチングする様な新しいタイプの公共交通も検討されています。介護担当としては福祉有償運送の充実を図りたいと考えております。

○意見：要介護になる年齢を遅らせるための体力づくり、健康づくりが重要。今後、支え手の人材不足が課題になると思う。四季の館のトレーニング施設の活用等、教育委員会との関わりも含めて充実していくことが大切。

回答：コロナ禍で閉じこもり傾向や認知症の増加を実感している。また、男性の集える場が少ない現状。スポーツジム等の有効活用も大切で、その他良い案があればご意見いただきたい。

■第3回：令和6年3月4日■

＜開催要旨＞

- ・第9期計画策定（案）

＜意見交換・質疑等＞

○意見：基金不足で値上げと思うので、基金を増やして保険料を低く抑えて欲しい。

回答：全道 5,729 円、全国 6,000 円を超えており、むかわ町は低額で抑えています。

○質問：今回の介護保険料の値上げについて、介護報酬改定とのつながりはあるのか。

回答：介護報酬の増額を反映し算出しているため影響があります。

○質問：若い人が減り、高齢者が多い小さい町ほど保険料の負担比率は上がるのか。

人口も減る、若い人も減るので先の見えない不安の中で負担も増えるのか。

回答：85 歳以上人口が増加しており、介護認定率も上がる影響は考えられます。85 歳以上の将来推計では数年後にピークで、その後減少していく見込みです。

○質問：一人暮らしの不安や、人材確保困難等で施設整備の取組が重要になると思うが、3年間で「方針の作成」までで良いのか。施設整備の具体的な考えは。

回答：事業所経営の持続可能な内容分析等を行うために、外部コンサルを活用して、方向性を明らかにし、色々なパターンを地域ケア推進会議に提案予定です。

むかわ町保健医療福祉推進協議会委員名簿

委嘱期間 令和4年7月1日から令和7年6月30日

< 鶴川地区 >

No.	役職	所属先	所属先 職名	氏名
1		むかわ町鶴川厚生病院	看護科長	内海 郁江
2		セレス歯科	歯科医師	平沖 匡志
3		国民健康保険運営協議会	委員	北原 聡夫
4	会長	むかわ町社会福祉協議会	副会長	木澤 省司
5		社会福祉法人鶴川慶寿会	業務係長	小原 由貴子
6		デイサービスたんぽぽ	介護職員	鈴木 大介
7		むかわ町介護者と共に歩む会	会員	中野 直衛
8		胆振身体障害者福祉協会 むかわ支部	副支部長	北橋 貞一
9		むかわ町女性連絡協議会	事務局次長	加藤 悦子
10		むかわ町 ボランティア連絡協議会	会長	榊 哲夫

< 穂別地区 >

11		むかわ町国民健康保険穂別診療所	看護師長	土屋 佐知子
12	副会長	むかわ町社会福祉協議会	副会長	笠原 良三
13		社会福祉法人愛誠会	愛誠園 施設長	久木 信義
14		〃	ほべつ就労支援セン ター施設長	三上 良一
15		穂別手をつなぐ親の会	副会長	谷口 信江
16		むかわ町スポーツ協会	理事	今莊 和誉
17		むかわ町学校保健会(むかわ町校長会)	会長	新谷 隆

町民意見公募（パブリックコメント）

○募集内容

第9期むかわ町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（概要）に対する意見

○募集方法

広報むかわ折り込み配布、町ホームページ、庁舎窓口対応

○募集期間

令和6年2月1日～2月21日

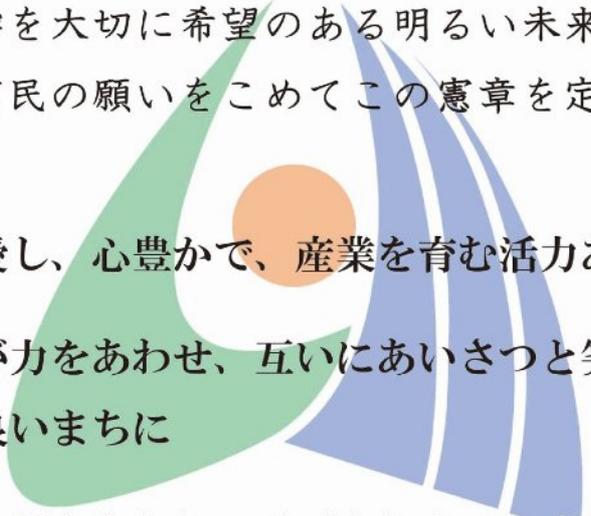
○意見募集結果

意見0件（令和6年3月1日公表）

むかわ町民憲章

むかわ町は、広大な大地、豊かな森林に囲まれ、清流鷓川が雄大な太平洋へとそそぐ、大自然にまつまれたまちです

私たちむかわ町民は、この自然に感謝し、先人が築いてきた歴史と文化を受け継ぎ、心豊かに人々との絆を大切に希望のある明るい未来を拓くため、全町民の願いをこめてこの憲章を定めます

- 
- ◎自然を愛し、心豊かで、産業を育む活力あるまちに
 - ◎みんなが力をあわせ、互いにあいさつと笑顔を交わす住み良いまちに
 - ◎心とからだをきたえ、学びや仕事にはげみ、元気に過ごせるまちに
 - ◎未来を担う子どもたちを見守り育て、生き生きと明るい希望あふれるまちに
 - ◎常に挑戦する気持ちを持って進歩するまちに

(平成28年3月27日制定)

むかわ町
高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画

2024（令和6年）年3月

発行／むかわ町
編集／保健介護課介護グループ・健康グループ
住所／北海道勇払郡むかわ町美幸2丁目88番地
電話／0145-42-2415（本庁）
0145-45-2065（総合支所）