
標茶町
高齢者保健福祉計画・
第9期介護保険事業計画
【令和6年度～令和8年度】

令和6年3月
標茶町

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の根拠法.....	2
3. 計画期間.....	3
4. 計画の位置付け.....	3
5. 計画の策定体制.....	4
6. 北海道との連携.....	4
7. 日常生活圏域の設定.....	4
8. 国の基本指針.....	5
第2章 高齢者を取り巻く現状	6
1. 標茶町の現状.....	6
2. 高齢者等の就労状況.....	9
3. 第8期介護保険事業計画の実施状況.....	11
4. 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査結果の概要.....	17
5. 在宅介護実態調査結果の概要.....	26
第3章 計画の基本的な考え方	31
1. 基本理念.....	31
2. 施策の体系.....	32
第4章 施策の展開	33
基本目標1 高齢者の尊厳を大切にした健康的な営みへの支援.....	33
基本目標2 生き生きと活動し、ゆとりのある生活を目指して.....	37
基本目標3 地域包括ケアシステムの充実.....	40
基本目標4 安心して生活できる地域づくり.....	56
基本目標5 互いに支えあう地域福祉社会の構築.....	64
第5章 第9期介護保険事業計画	66
1. 介護保険事業の制度改正について.....	66
2. 将来推計.....	67
3. サービス見込量の推計.....	70
4. 介護保険料の算定.....	76
第6章 計画の推進について	79
1. 計画推進に向けた全体の取組.....	79
2. 社会福祉協議会との連携による事業の推進.....	79
3. 介護保険制度の円滑な推進.....	80
4. 計画の推進管理.....	82

資料編.....	83
標茶町福祉施策検討委員会設置要綱.....	83
標茶町福祉施策検討委員会委員名簿.....	85
計画策定経過.....	86
用語の説明.....	87

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

本町では、令和3年3月に「標茶町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定し、生涯にわたって生き生きと心身ともに健康で、生きがいや楽しみがある生活を送り、介護が必要となっても尊厳を持って地域で暮らし続けられるまちづくりを進めてきました。

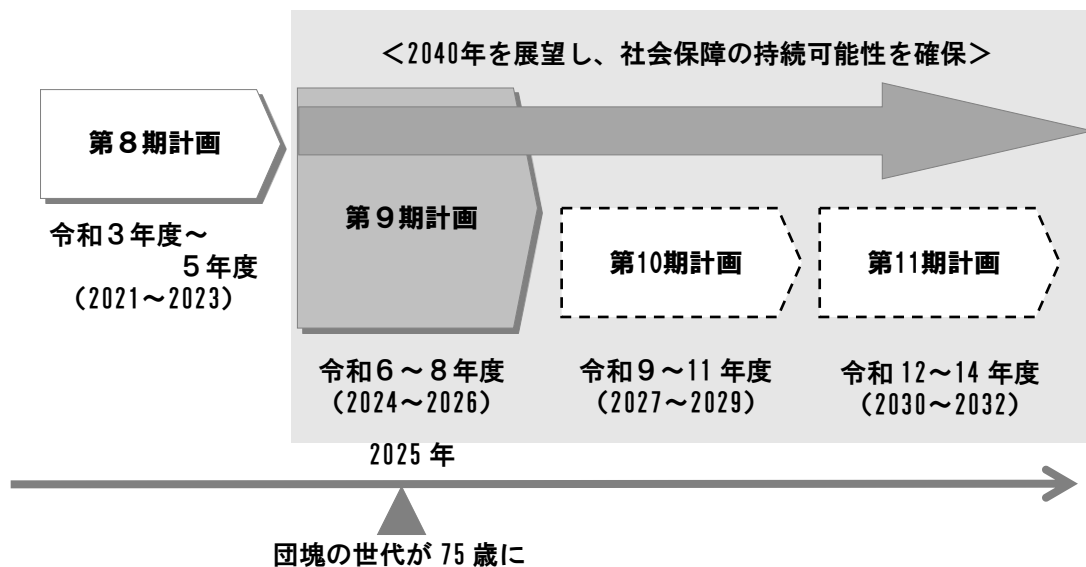
今回の「標茶町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」は、団塊ジュニア世代が65歳以上になる2040年を視野に入れつつ、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指すため、給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保が求められることとなります。

足下においては、これまでの経年的な変化の把握を行うとともに、高齢者の状況・意向の実態把握を行い、総合的な高齢者保健福祉施策の更なる推進と円滑な実施を目指していく必要があります。

全国的な傾向と同様、標茶町においても高齢者の単身・夫婦のみ世帯などの増加に伴い、生活支援の必要性も高まっています。今後は、ニーズに応じた地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、家事支援などの生活支援・介護予防サービスを充実させていくとともに、認知症高齢者を地域で支えるために、早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等を充実させていく必要があります。

「標茶町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」では、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現を目指し、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえ、標茶町らしい地域包括ケアシステムの深化・推進を目指します。

■標茶町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の方向性



2. 計画の根拠法

この計画は、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」です。

高齢者保健福祉計画は、介護保険サービスの提供のほか、介護保険の対象とならない生活支援サービス等の提供も含めて、すべての高齢者に対して、心身の健康の保持及び日常生活を維持するために必要な措置が講じられるよう、高齢者保健福祉サービス全般にわたる方策を定めるものです。一方、介護保険事業計画は、介護サービスの見込量や制度の円滑な運営に資する方策等を定めるものであり、その内容は老人福祉計画（高齢者保健福祉計画）に内包されたものです。

この2つの計画は、密接な関係をもった計画であり、調和が保たれたものでなければならぬため、一体的に策定するものです。

■高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係

高齢者保健福祉計画

すべての高齢者を対象とした、保健福祉事業に関する総合計画

介護保険事業計画

要介護（要支援）高齢者、要介護（要支援）となるリスクの高い高齢者を対象とした介護（予防）サービス、地域支援事業の基盤整備に関する実施計画

＝根拠法令（抜粋）＝

老人福祉法

第20条の8 市町村は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第2条第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるものとする。

介護保険法

第117条 市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

3. 計画期間

この計画の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。第9期計画は、第8期計画を見直し、令和8年度を目標とした高齢者施策の課題を視野に入れつつ、令和22年度（2040年度）を見据えた施策の展開を図ります。

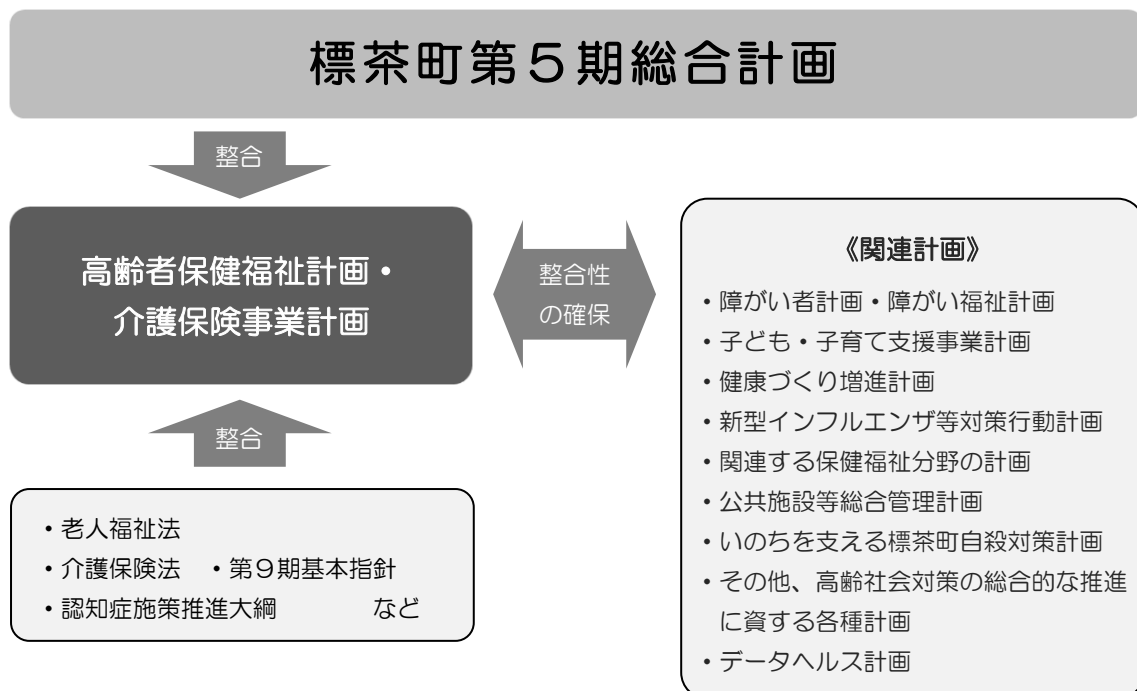
令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 9年度 (2027年度)	令和 10年度 (2028年度)	令和 11年度 (2029年度)
標茶町高齢者保健福祉計画・ 第8期介護保険事業計画			標茶町高齢者保健福祉計画・ 第9期介護保険事業計画			標茶町高齢者保健福祉計画・ 第10期介護保険事業計画		
		見直し			見直し			

4. 計画の位置付け

この計画は、「標茶町第5期総合計画（令和3年度～令和12年度）」を上位計画とし、本町における福祉サービスの適切な利用の推進、事業の健全な成長、地域ぐるみの支援体制の構築等を目指して策定するものです。

計画の策定にあたっては、関連する保健福祉分野の計画との整合性を確保するとともに、高齢社会対策の総合的な推進に資する各種計画との整合性にも配慮します。

■関連計画との関係

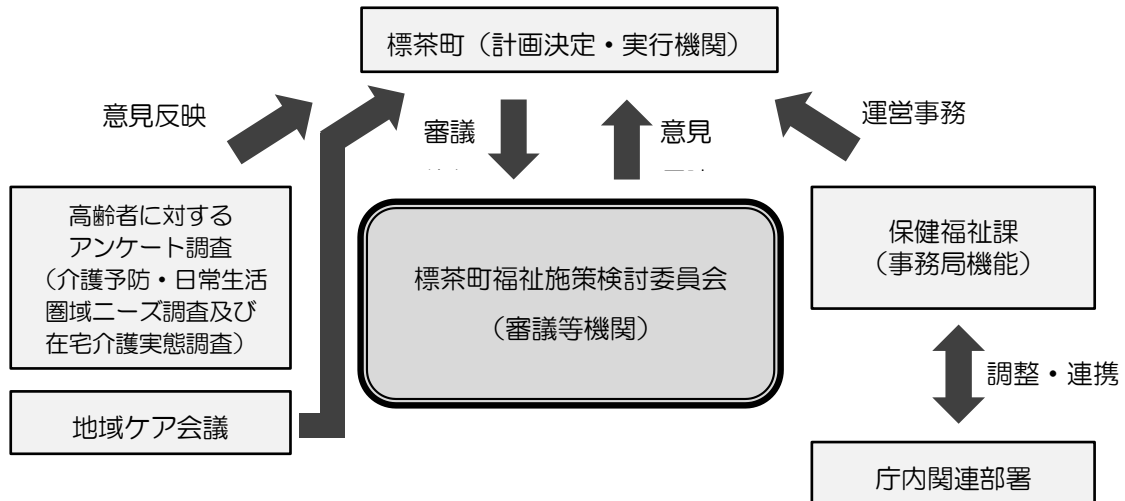


5. 計画の策定体制

計画の策定にあたり、公募委員や学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、地域団体、福祉関係等サービス事業者で構成する「標茶町福祉施策検討委員会」を設置しています。

また、基礎資料として高齢者の生活や健康状態等を把握するため、高齢者に対するアンケート調査を実施しました。

■計画策定体制のイメージ



6. 北海道との連携

計画の策定にあたっては、介護サービスの広域的調整や地域医療構想との整合性に関して北海道と連携を図ります。

また、保険者機能強化推進交付金等の評価結果を用いた課題分析及び取組の検討、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅などの高齢者の住まいに関する情報共有、ICT等の活用等による事務手続きの簡素化についても北海道と連携を図ります。

7. 日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」とは、地域包括ケアシステムの実現のために、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位で、国ではおおむね30分以内にサービスが提供される範囲としています。

本町では、市街地を中心に各サービス事業所が展開しており、各地区へは30分以内で移動が可能であることから、本町全域を一つの日常生活圏域とします。

8. 国の基本指針

第9期介護保険事業計画においては、第8期での目標や具体的な施策を踏まえ、団塊ジュニア世代が高齢者になる2040年を展望しながら、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた位置付けとなることが求められます。

■第9期介護保険事業計画において記載を充実する事項（案）

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 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・事業所の在り方も含め検討し、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性
- 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
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 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の重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・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

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業等による障がい者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 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情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

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の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

出典：社会保障審議会（介護保険部会 第107回）資料より

第2章 高齢者を取り巻く現状

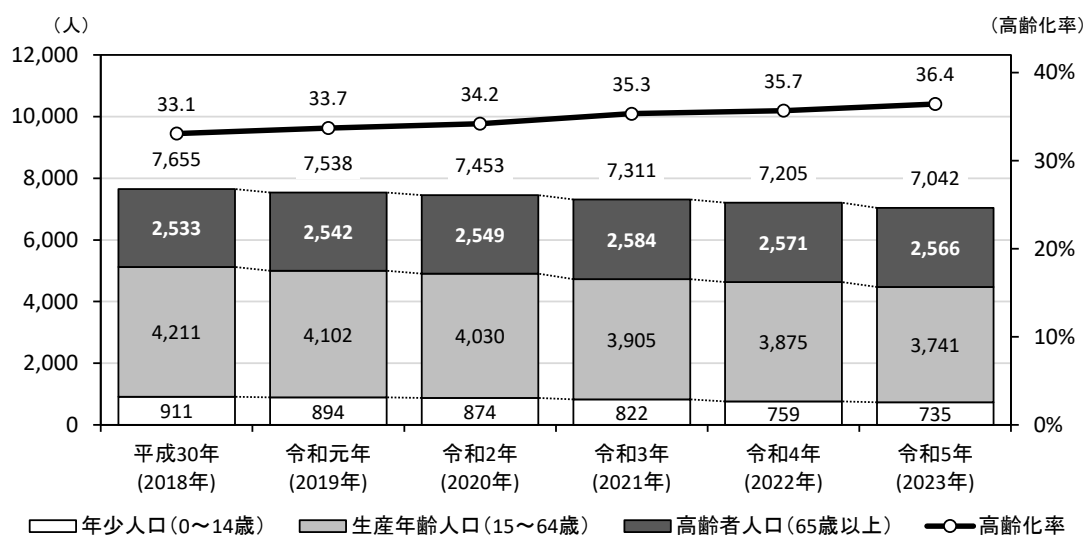
1. 標茶町の現状

(1) 総人口等の推移

住民基本台帳をもとに年齢3区分別の人口をみると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少が続いている状況です。一方、高齢者数は平成30年から増加していましたが、令和4年から減少に転じている状況です。

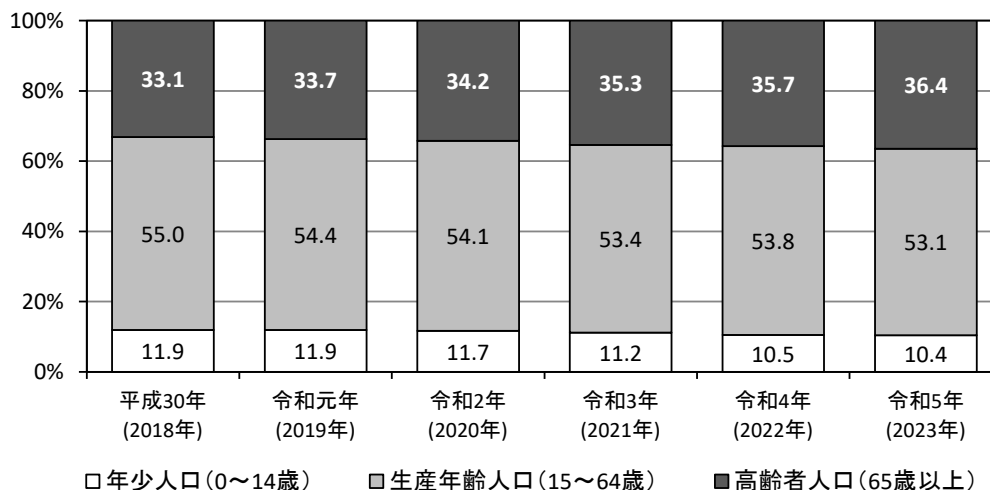
高齢化率は平成30年の33.1%から上昇が続いており、令和5年には36.4%となっています。

■総人口、年齢3区分別人口の推移



出典：住民基本台帳（各年9月末現在）

■年齢3区分別人口割合の推移



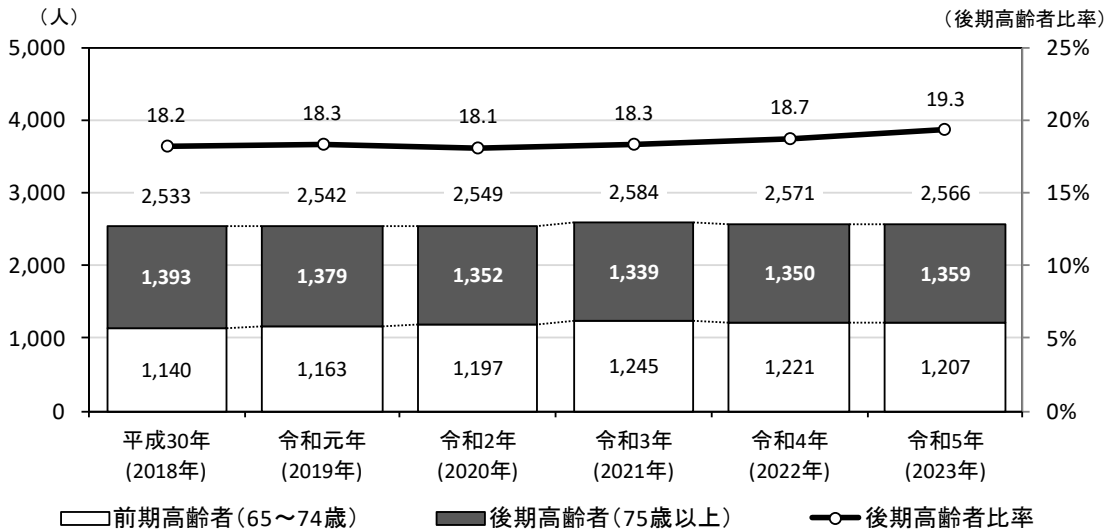
出典：住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 高齢者人口の推移

高齢者人口を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）で見ると、前期高齢者（65～74歳）は令和3年まで増加していましたが、令和4年から減少に転じている一方、後期高齢者（75歳以上）は令和3年まで減少していましたが、令和4年から増加しています。

また、後期高齢者比率（総人口に占める後期高齢者の割合）は令和3年から上昇しており、令和5年は19.3%となっています。

■ 高齢者人口の推移

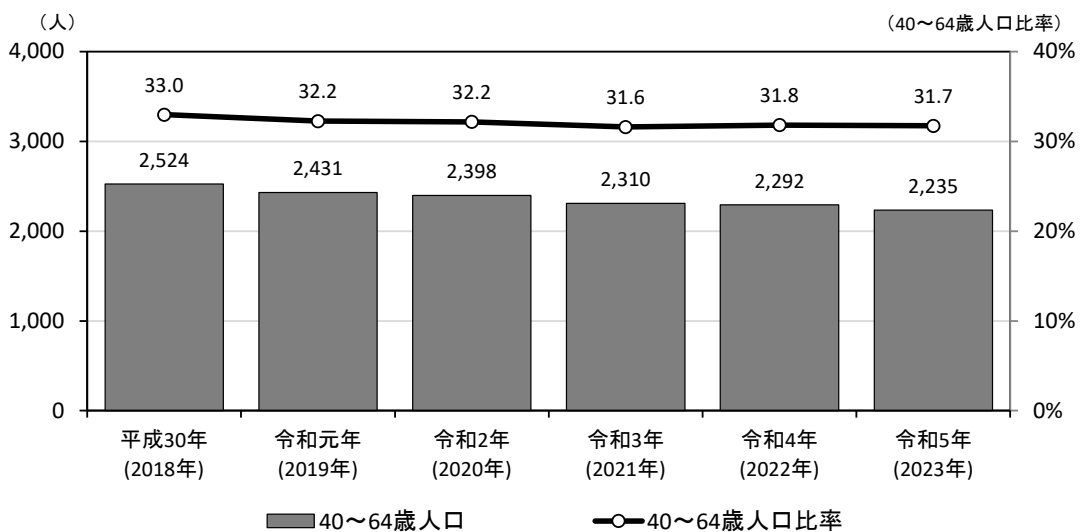


出典：住民基本台帳（各年9月末現在）

(3) 40～64歳人口の推移

40～64歳（第2号被保険者）の人口は減少が続いており、令和5年は2,235人で、平成30年から289人（11.5%）減少しています。また、40～64歳人口比率（総人口に占める40～64歳人口の割合）も減少が続いており、令和5年は31.7%となっています。

■ 40～64歳人口の推移



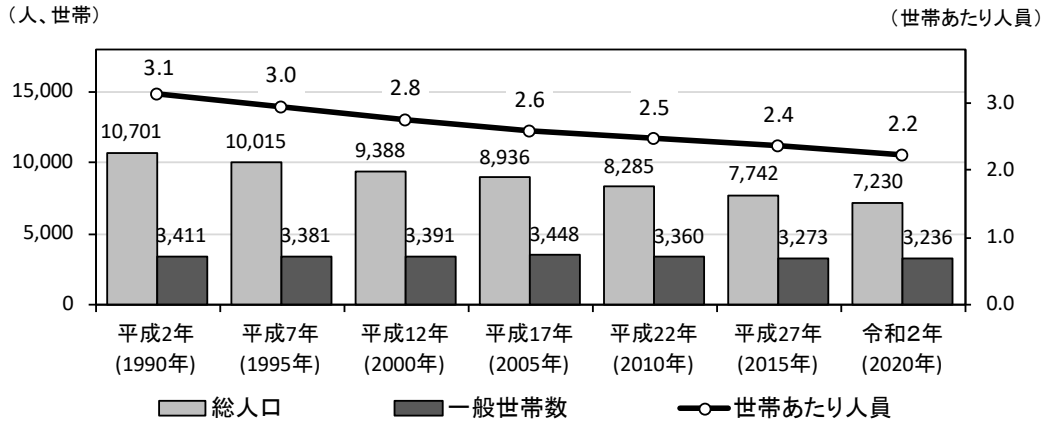
出典：住民基本台帳（各年9月末現在）

(4) 世帯数の推移

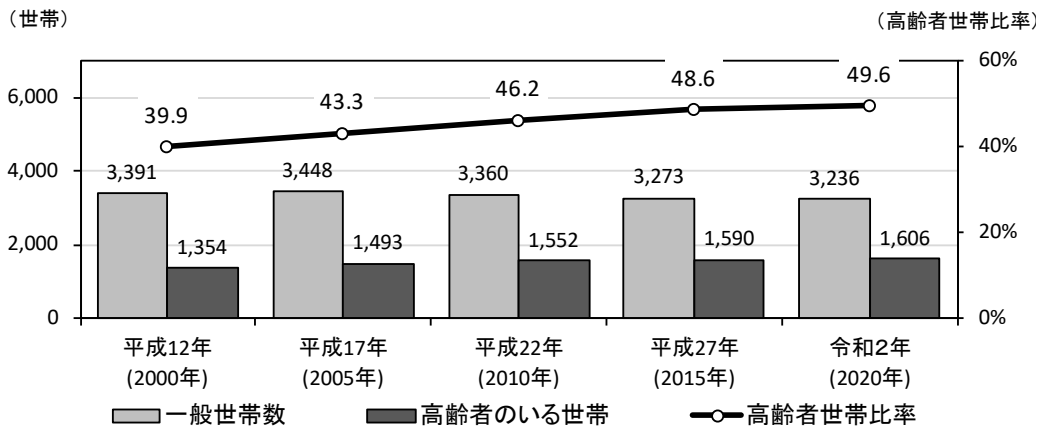
総人口と同様に一般世帯数も減少を続けており、令和2年には3,236世帯となっています。
 総人口と一般世帯数から求められる世帯あたり人員も平成2年の3.1から令和2年には2.2まで減少しており、核家族化の進行がうかがえます。

また、高齢者世帯を世帯類型別にみると、高齢者世帯に占める1人暮らし世帯の割合は増加を続け、令和2年は高齢者世帯の30.7%を占めています。

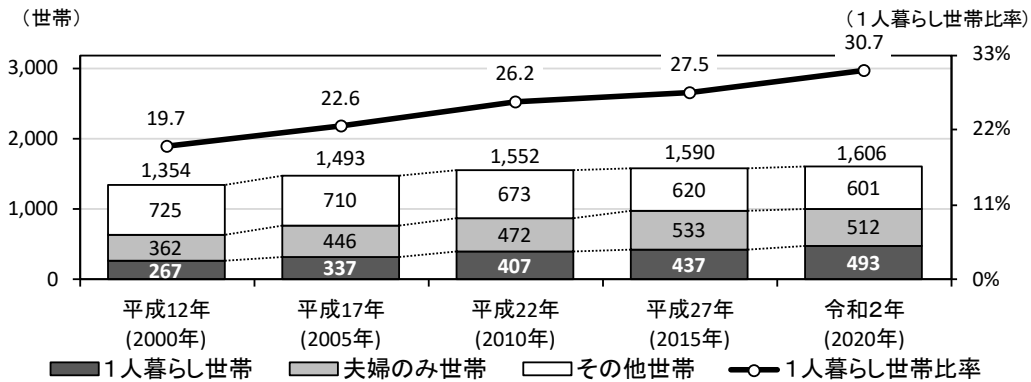
■ 総人口と世帯数の推移



■ 高齢者世帯の推移



■ 世帯類型別高齢者世帯の推移



出典：上記グラフはすべて国勢調査

2. 高齢者等の就労状況

(1) 高齢者の就労状況

高齢者の就労状況を産業別にみると、第一次産業が全体の4割近くを、第三次産業は5割近くを占めています。また、高齢者の就業者数は平成22年に落ち込みましたが、その後増加しています。

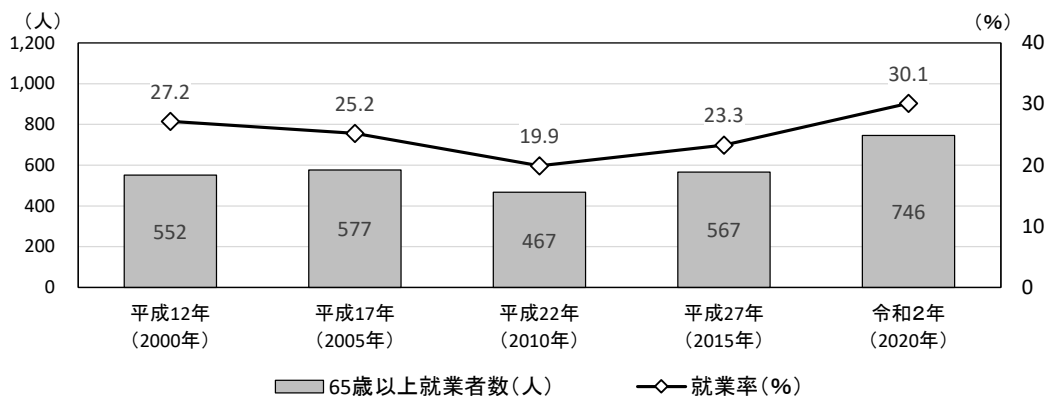
一方、産業別就業割合の推移では、第一次産業と第二産業は減少傾向、第三次産業は増加しています。

■ 高齢者の就労状況

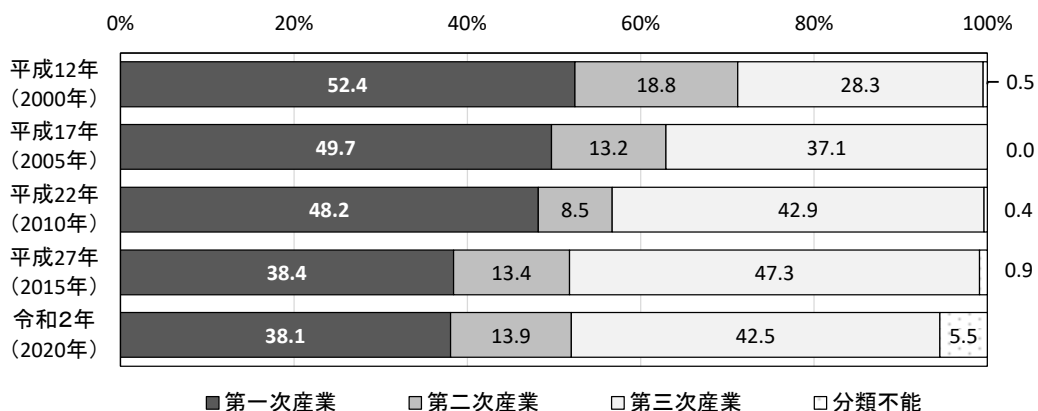
		第一次産業	第二次産業	第三次産業	分類不能	就業者計	人口	就業率 (%)
65歳以上	人	284	104	317	41	746	2,475	30.1
	%	23.3	22.6	15.8	36.6	19.7		
15~64歳	人	936	356	1,686	71	3,049	4,755	64.1
	%	76.7	77.4	84.2	63.4	80.3		
全体	人	1,220	460	2,003	112	3,795	7,230	52.5
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		

出典：令和2年国勢調査

■ 高齢者の就業者数・就業率の推移



■ 高齢者の就業割合の推移(産業別)



出典：上記グラフはすべて国勢調査

(2) 高齢者事業団

本町では、高齢者福祉施策の一つとして、昭和63年に設立した標茶町高齢者事業団への助成を通して高齢者の就労の場の拡充を図っています。しかしながら、高齢者事業団への登録者数は減少傾向にあります。

■ 標茶町高齢者事業団の推移

	登録者数 (人)	延就労者数 (人)	受注件数 (件)			
			標茶町	その他 公共団体	事業所等	民間個人
平成29年度 (2017)	64	488	53	8	86	200
平成30年度 (2018)	67	475	54	7	92	218
令和元年度 (2019)	64	455	60	8	83	236
令和2年度 (2020)	59	437	49	5	87	309
令和3年度 (2021)	59	499	57	4	89	309

出典：標茶町高齢者事業団総会資料



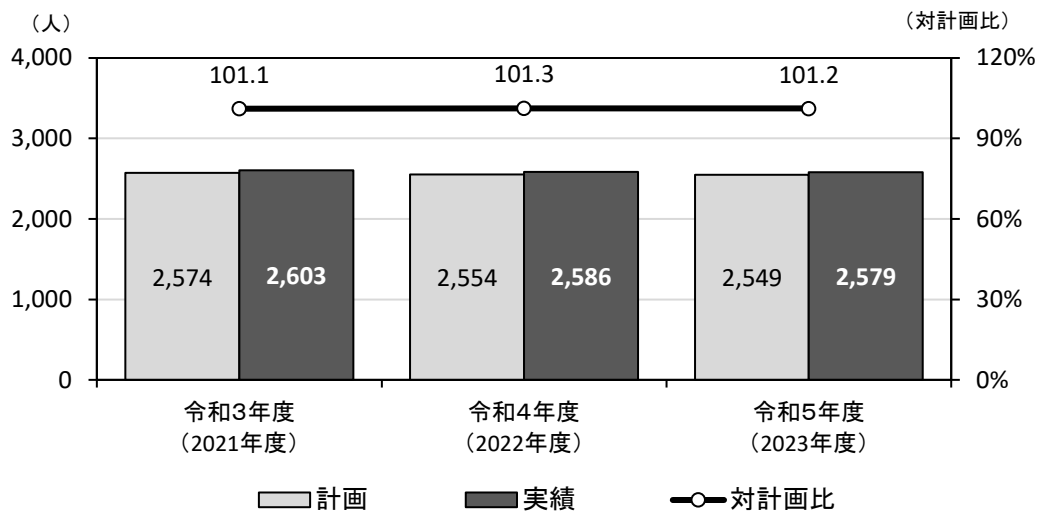
3. 第8期介護保険事業計画の実施状況

(1) 被保険者と要介護認定者の推移

第1号被保険者数及び要介護認定者数の実績は計画値を上回っていますが、ほぼ計画通りに推移している状況です。

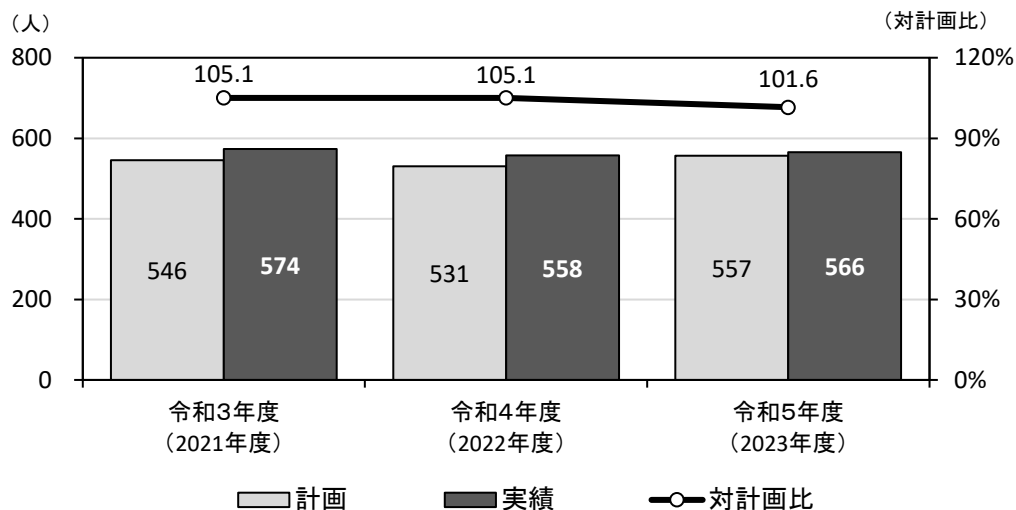
計画期間の3年間の推移をみると、第1号被保険者数、認定者数ともに減少傾向がみられる状況です。

■ 第1号被保険者数の計画値と実績値



出典：介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）

■ 要介護認定者数の計画値と実績値



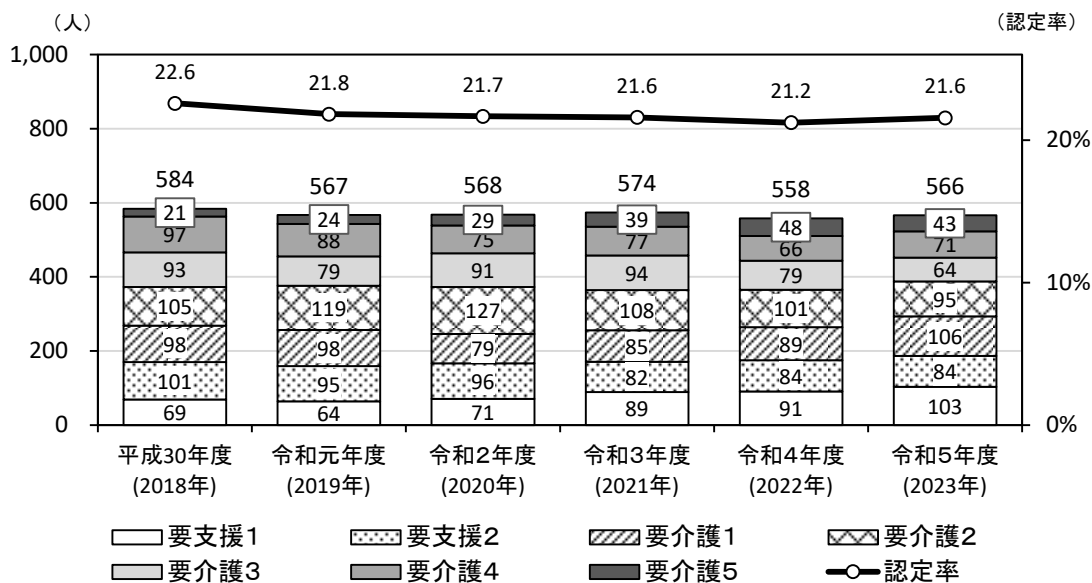
出典：介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）

(2) 要介護認定者数と要介護認定率の推移

要介護認定率は平成30年度の22.6%から減少傾向がみられ、令和5年度は21.6%となっています。

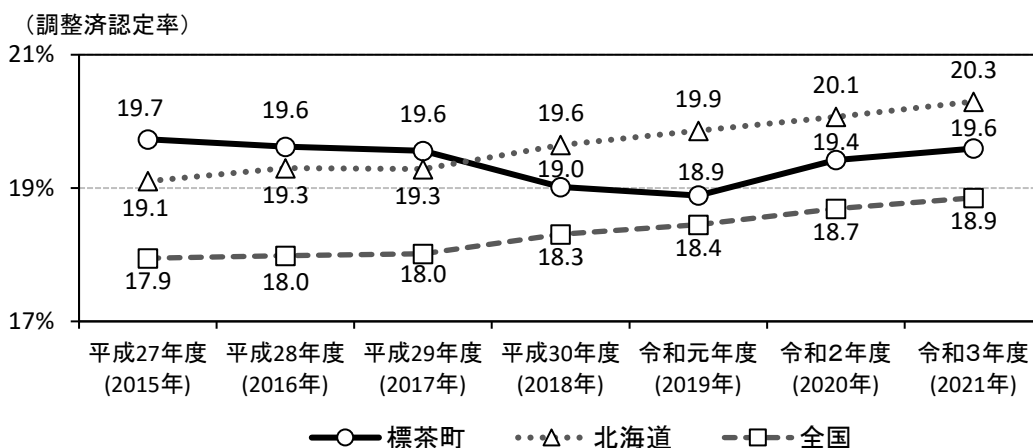
性別と年齢の影響を受けないように調整した調整済認定率※の推移をみると、本町は平成29年度までは北海道を上回っていましたが、平成30年度以降は北海道を下回って推移しています。

■要介護認定者数と要介護認定率の推移



出典：介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）
 ※要介護認定率は、第1号被保険者を対象として算出

■調整済認定率の北海道、全国との比較



出典：見える化システム（現状分析：B5-a.調整済認定率）

(3) 介護保険サービス別利用人数の状況

介護保険サービスの利用人数を対計画比で見ると、施設サービス、居住系サービスの実績は計画をおおむね下回っている状況ですが、令和4年度の特定施設入居者生活介護は実績が計画を上回っています。

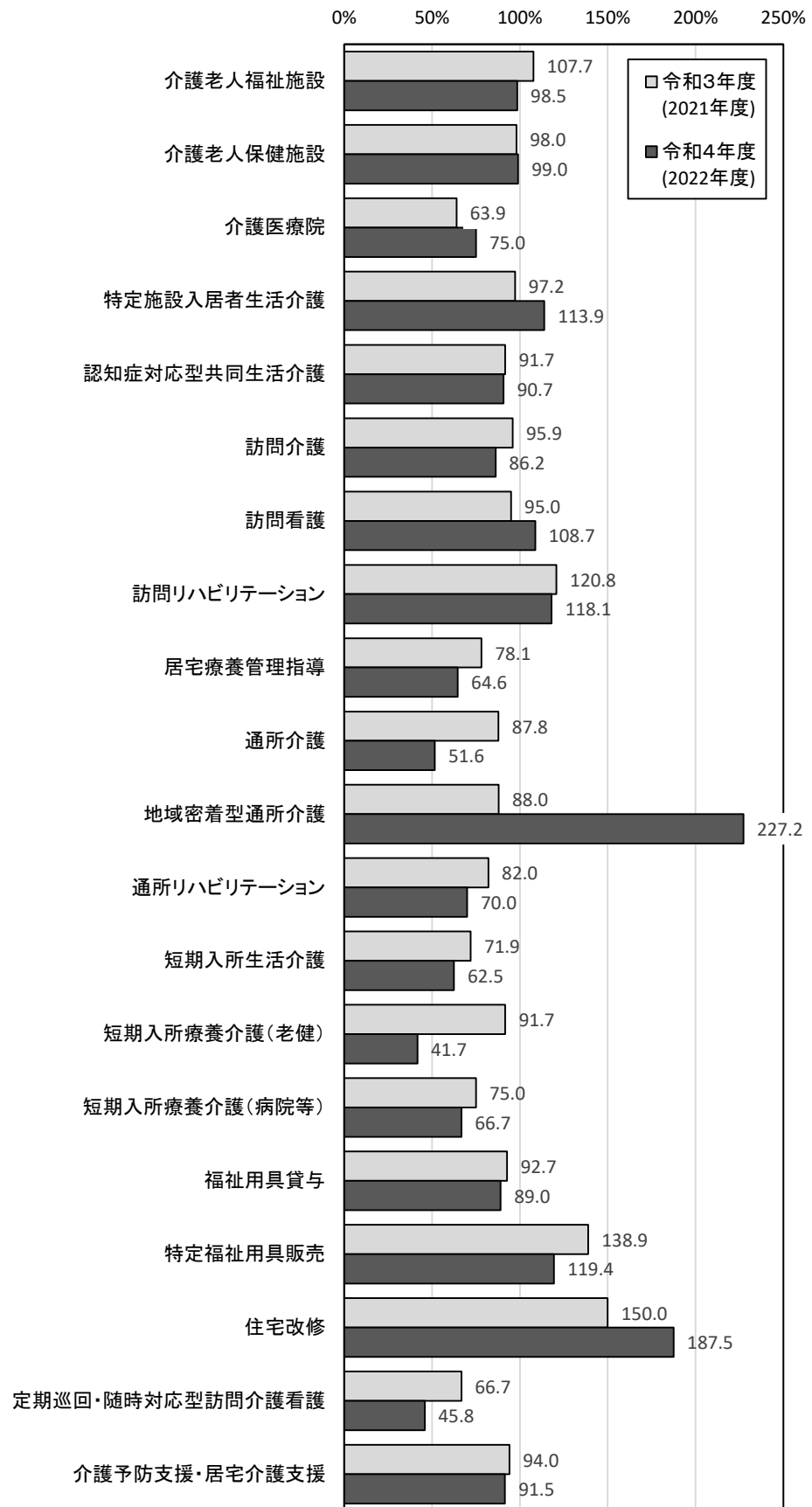
在宅サービスでは、訪問リハビリテーション、特定福祉用具購入費、住宅改修の実績は計画を上回っている状況です。また、令和4年度の地域密着型通所介護の実績は計画を大きく上回っています。

■介護保険サービス別利用人数

	計画（人）			実績（人）		対計画比	
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
施設サービス	1,308	1,308	1,308	1,360	1,281	104.0%	97.9%
介護老人福祉施設	972	972	972	1,047	957	107.7%	98.5%
介護老人保健施設	300	300	300	294	297	98.0%	99.0%
介護医療院	36	36	36	23	27	63.9%	75.0%
居住系サービス	324	324	336	303	319	93.5%	98.5%
特定施設入居者生活介護	108	108	108	105	123	97.2%	113.9%
認知症対応型共同生活介護	216	216	228	198	196	91.7%	90.7%
在宅サービス	-	-	-	-	-	-	-
訪問介護	1,452	1,452	1,464	1,392	1,251	95.9%	86.2%
訪問入浴介護	0	0	0	1	2	-	-
訪問看護	516	504	528	490	548	95.0%	108.7%
訪問リハビリテーション	72	72	72	87	85	120.8%	118.1%
居宅療養管理指導	96	96	96	75	62	78.1%	64.6%
通所介護	1,224	1,212	1,236	1,075	625	87.8%	51.6%
地域密着型通所介護	324	312	324	285	709	88.0%	227.2%
通所リハビリテーション	540	540	552	443	378	82.0%	70.0%
短期入所生活介護	360	360	360	259	225	71.9%	62.5%
短期入所療養介護（老健）	12	12	12	11	5	91.7%	41.7%
短期入所療養介護（病院等）	12	12	12	9	8	75.0%	66.7%
福祉用具貸与	2,436	2,424	2,472	2,259	2,158	92.7%	89.0%
特定福祉用具購入費	36	36	36	50	43	138.9%	119.4%
住宅改修	24	24	24	36	45	150.0%	187.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24	24	24	16	11	66.7%	45.8%
認知症対応型通所介護	0	0	0	4	0	-	-
介護予防支援・居宅介護支援	3,408	3,348	3,456	3,205	3,064	94.0%	91.5%

出典：見える化システム（実行管理）

■介護保険サービス別利用人数の対計画比



(4) 介護保険サービス別給付費の状況

介護保険サービスの給付費を対計画比で見ると、施設サービスと居住系サービスはほぼ計画通りに推移しています。

在宅サービスでは、短期入所療養介護（病院等）、特定福祉用具購入費、住宅改修の実績が計画を上回っている状況です。また、令和4年度の地域密着型通所介護は実績が計画を大きく上回っています。

給付費合計で見ると令和3年度及び令和4年度の実績は計画を下回って推移しました。

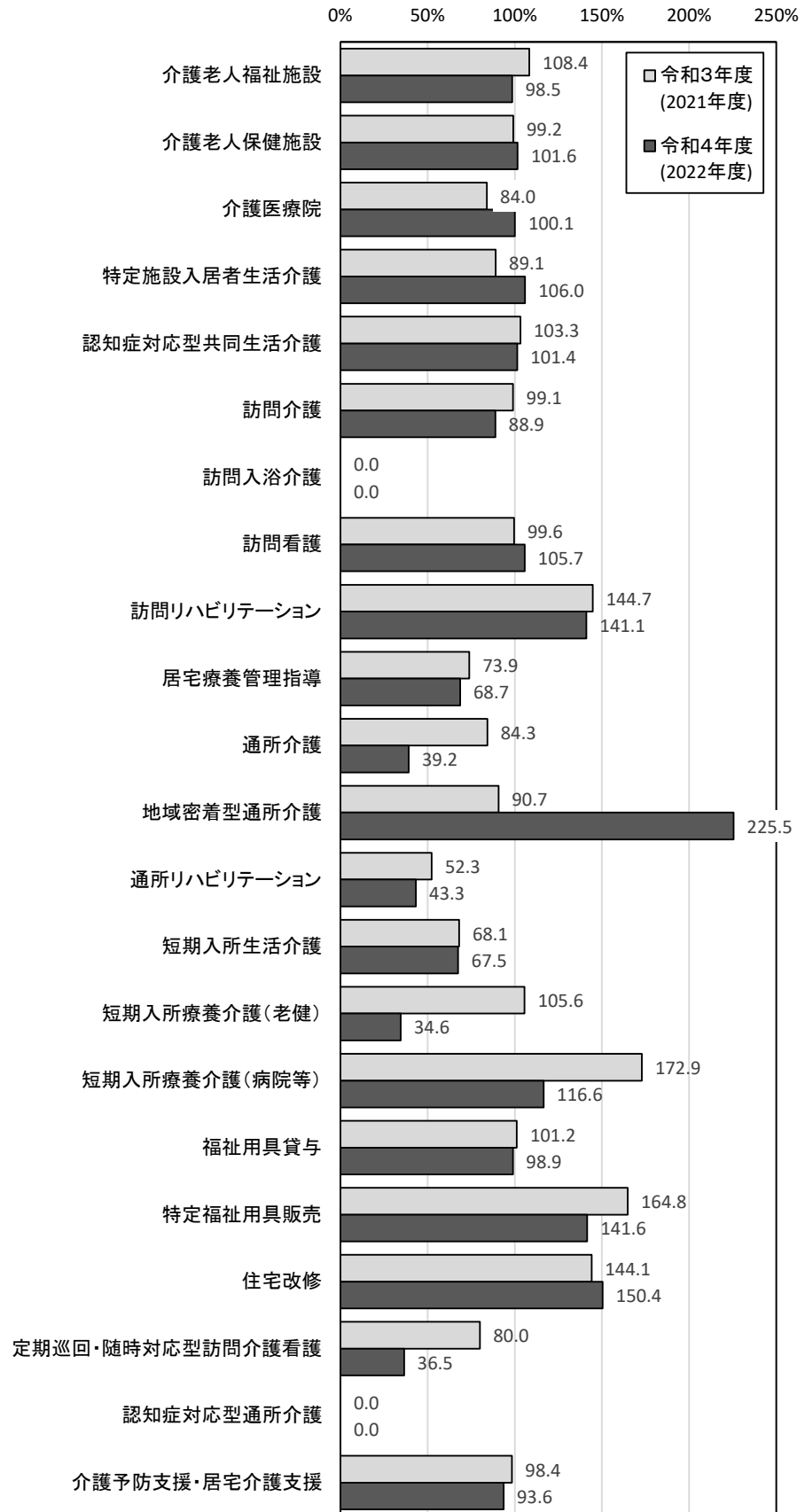
■介護保険サービス別給付費

	計画（千円）			実績（千円）		対計画比	
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)
施設サービス	307,773	307,944	307,944	322,904	306,260	104.9%	99.5%
介護老人福祉施設	209,748	209,865	209,865	227,387	206,734	108.4%	98.5%
介護老人保健施設	86,926	86,974	86,974	86,196	88,409	99.2%	101.6%
介護医療院	11,099	11,105	11,105	9,322	11,118	84.0%	100.1%
居住系サービス	69,419	69,457	72,207	68,892	71,319	99.2%	102.7%
特定施設入居者生活介護	19,655	19,665	19,665	17,507	20,835	89.1%	106.0%
認知症対応型共同生活介護	49,764	49,792	52,542	51,385	50,484	103.3%	101.4%
在宅サービス	317,591	314,877	320,401	294,194	271,078	92.6%	86.1%
訪問介護	114,178	114,242	114,996	113,125	101,569	99.1%	88.9%
訪問入浴介護	0	0	0	28	72	—	—
訪問看護	19,213	18,602	19,660	19,138	19,661	99.6%	105.7%
訪問リハビリテーション	1,477	1,477	1,477	2,137	2,084	144.7%	141.1%
居宅療養管理指導	1,282	1,283	1,283	948	881	73.9%	68.7%
通所介護	60,812	60,172	61,231	51,251	23,562	84.3%	39.2%
地域密着型通所介護	17,985	17,493	17,995	16,312	39,450	90.7%	225.5%
通所リハビリテーション	15,672	15,681	16,010	8,200	6,793	52.3%	43.3%
短期入所生活介護	18,323	18,333	18,333	12,474	12,383	68.1%	67.5%
短期入所療養介護（老健）	1,007	1,007	1,007	1,063	348	105.6%	34.6%
短期入所療養介護（病院等）	1,081	1,081	1,081	1,869	1,260	172.9%	116.6%
福祉用具貸与	22,159	21,951	22,459	22,421	21,717	101.2%	98.9%
特定福祉用具購入費	1,100	1,100	1,100	1,813	1,557	164.8%	141.6%
住宅改修	2,119	2,119	2,119	3,054	3,186	144.1%	150.4%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,092	2,093	2,093	1,674	765	80.0%	36.5%
認知症対応型通所介護	0	0	0	223	0	—	—
介護予防支援・居宅介護支援	39,091	38,243	39,557	38,465	35,788	98.4%	93.6%
合計	694,783	692,278	700,552	685,990	648,657	98.7%	93.7%

※端数処理により合計が合わない場合があります。

出典：見える化システム（実行管理）

■介護保険サービス別給付費の対計画比



4. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

(1) 調査の概要

この計画の策定にあたり、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、社会参加の状況などを把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に、国の示す調査手法に基づき、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施しました。

■調査方法

対象者	65歳以上の一般高齢者及び要支援認定者
調査時期	令和5年6月～7月
調査方法	郵送による配布・回収

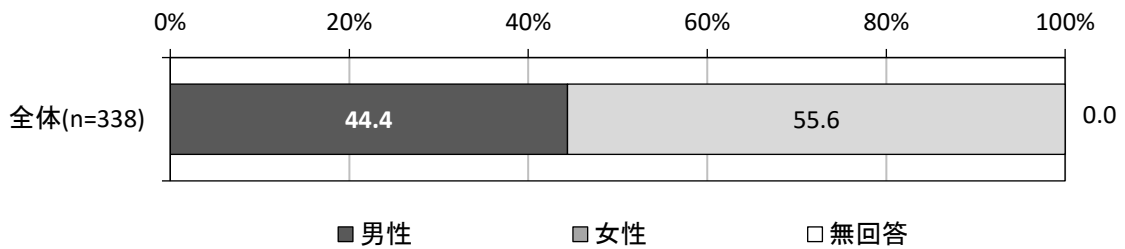
■配布数・回収率

配布数（票）	有効回収数（票）	有効回収率（％）
600	338	56.3

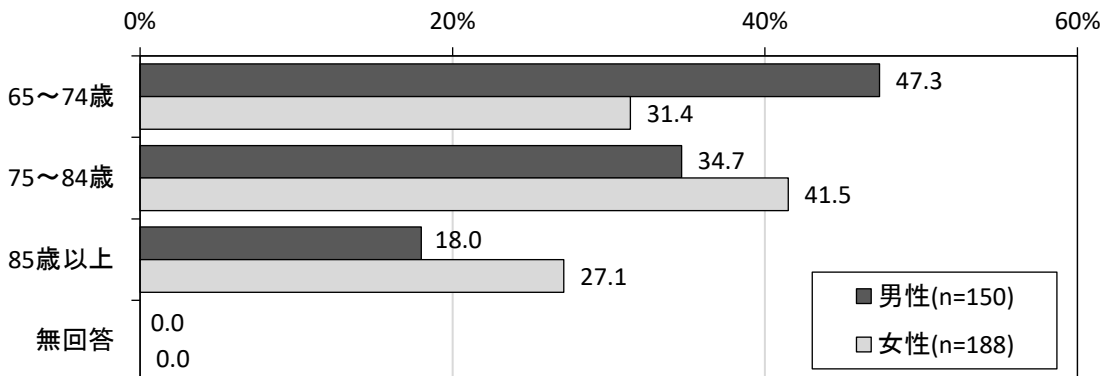
(2) 調査対象者の属性

＜調査対象者の性別＞

調査対象者の性別は、「男性」が44.4%、「女性」が55.6%です。年齢は、男性は「65～74歳」が47.3%、女性は「75～84歳」が41.5%でそれぞれ最も多くなっています。



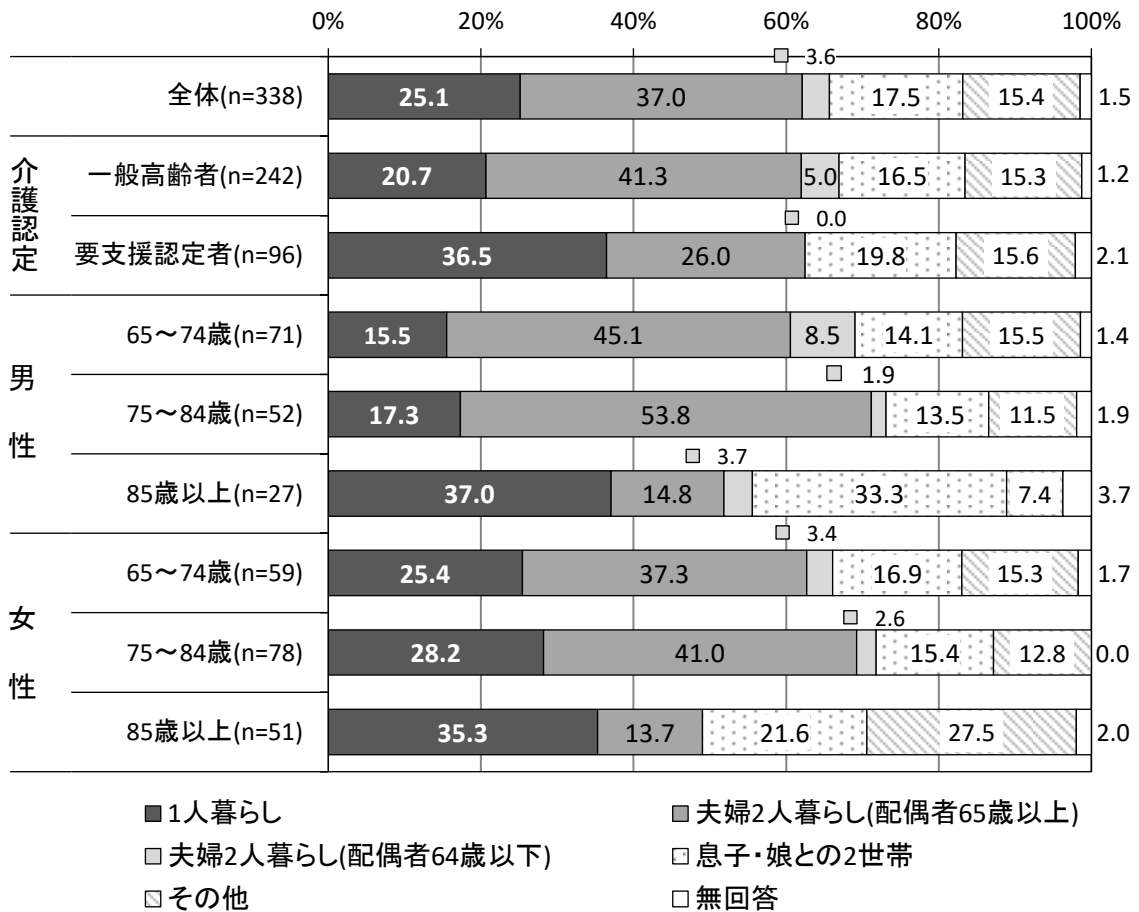
＜調査対象者の年齢＞



(3) 家族や生活の状況

① 家族構成

全体でみると、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が37.0%で最も多く、次いで「1人暮らし」(25.1%)、「息子・娘との2世帯」(17.5%)が続いています。
 介護認定別でみると、要支援認定者は「1人暮らし」(36.5%)が最も多くなっています。
 男女年齢階級別に「1人暮らし」をみると、男女ともに85歳以上が最も多く、男性は37.0%、女性は35.3%となっています。

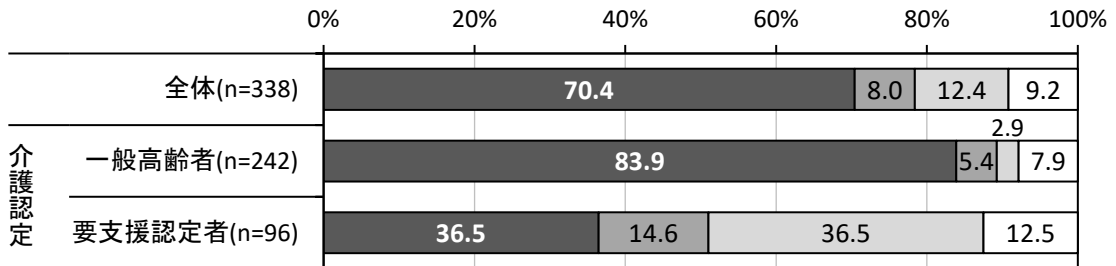


②介護・介助の必要性と主な原因

全体では、「介護・介助は必要ない」が70.4%を占め最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」(8.0%)、「現在、何らかの介護を受けている」(12.4%)が続いています。介護認定別で見ると、要支援認定者は「介護・介助は必要ない」「現在、何らかの介護を受けている」がともに36.5%となっています。

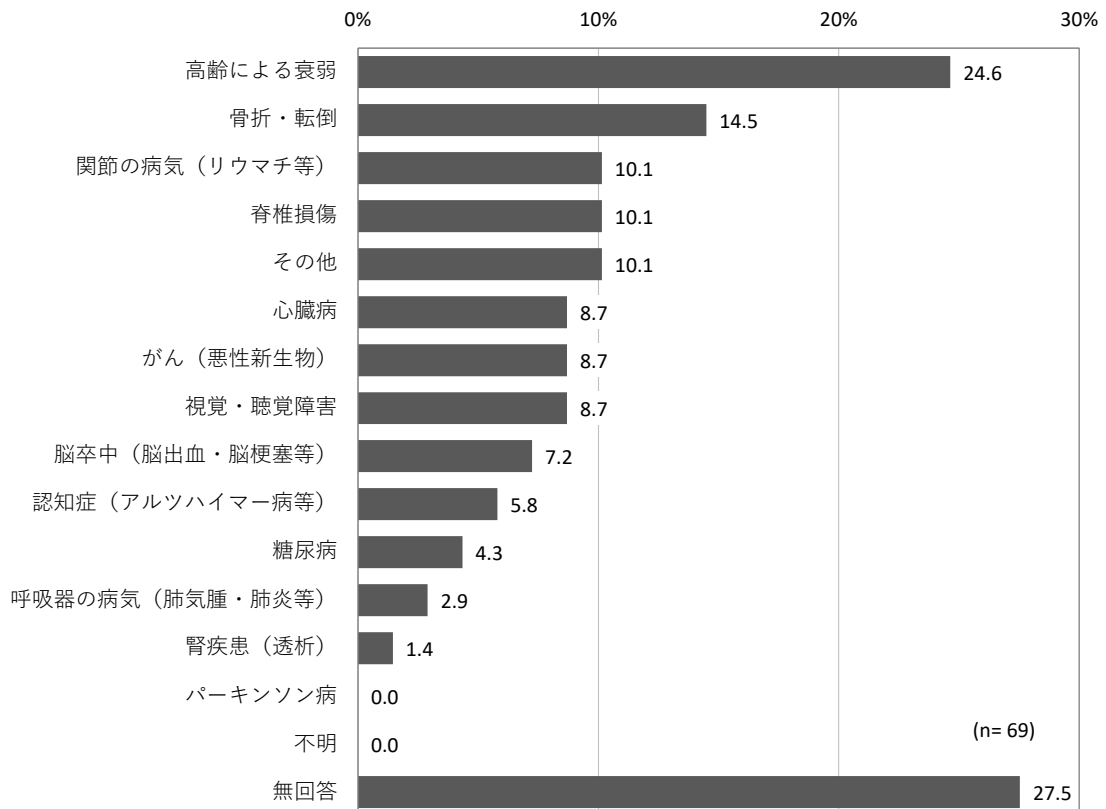
介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が24.6%で最も多く、次いで「骨折・転倒」(14.5%)が続いています。

《介護・介助の必要性》



- 介護・介助は必要ない
- 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護を受けている
- 無回答

《介護・介助が必要になった主な原因（複数回答）》



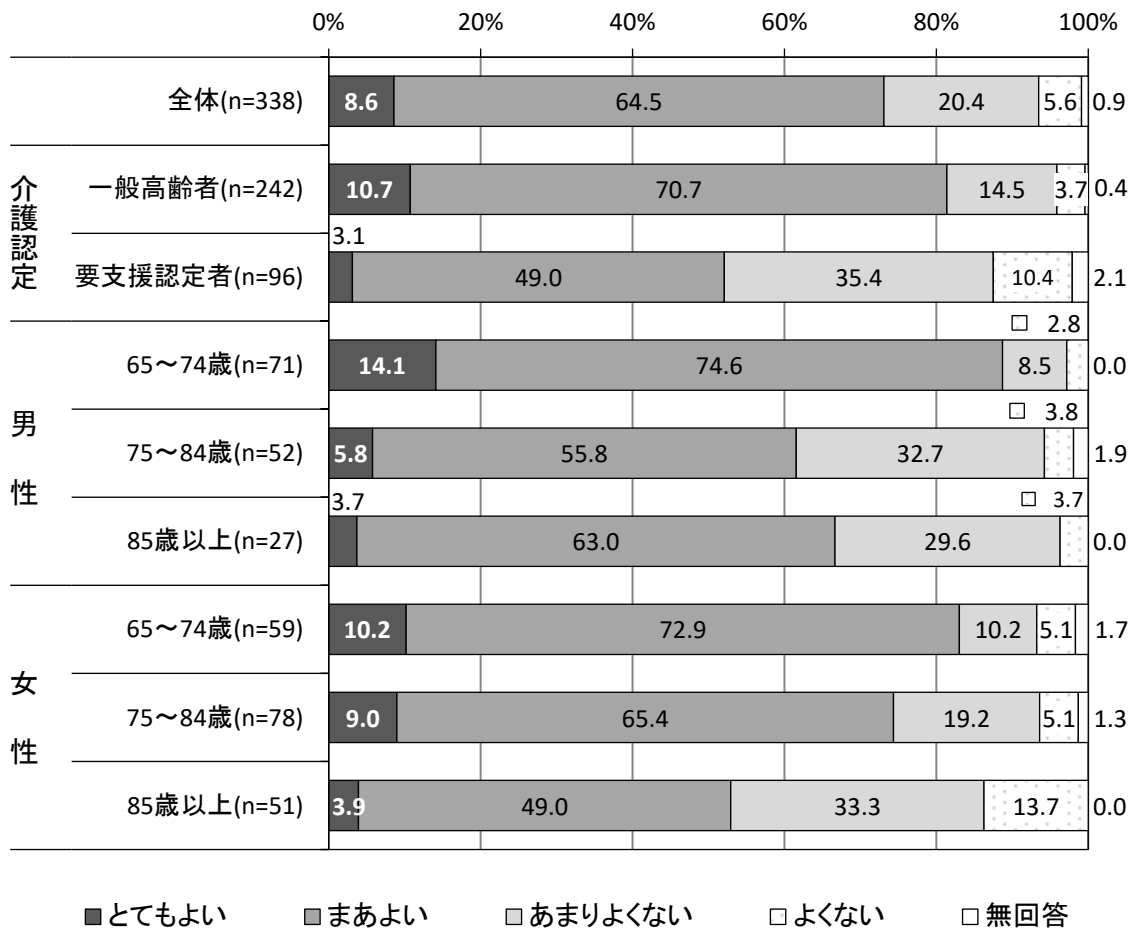
(4) 健康について

①現在の健康状態

全体で見ると、「とてもよい」「まあよい」の合計 73.1%が現在の健康状態がよいと回答しています。

介護認定別に「とてもよい」「まあよい」の合計をみると、要支援認定者は 52.1%となっています。

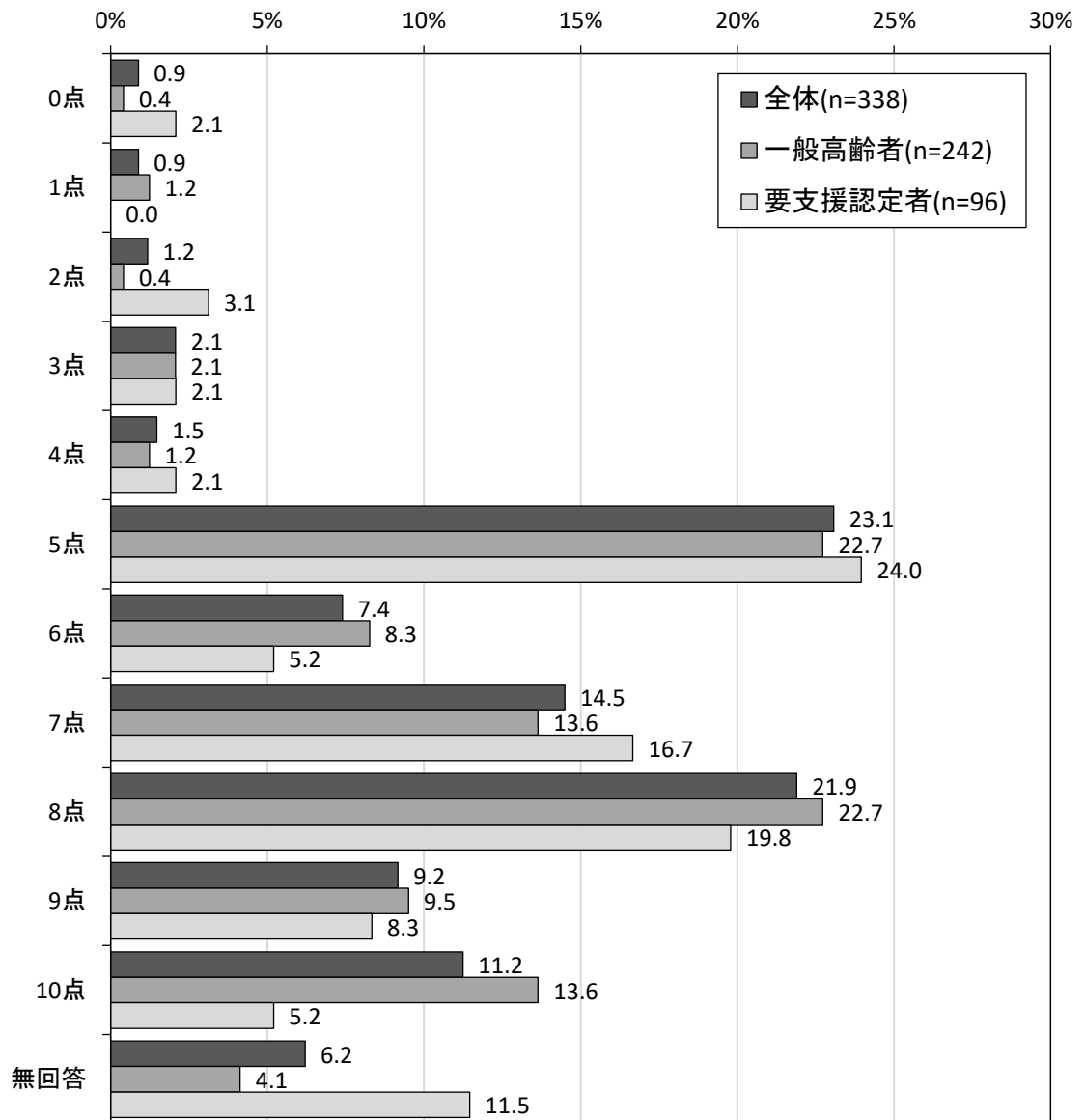
男女年齢階級別に「とてもよい」「まあよい」の合計をみると、男性は 65～74 歳が 88.7%、75～84 歳は 61.6%、85 歳以上は 66.7%となっています。女性は 65～74 歳が 83.1%、75～84 歳は 74.4%、85 歳以上は 52.9%となっています。



②現在の幸福度

全体でみると、現在の幸福度は、「5点」が23.1%で最も多く、次いで「8点」(21.9%)、「7点」(14.5%)が続いており、平均では6.9点となっています。

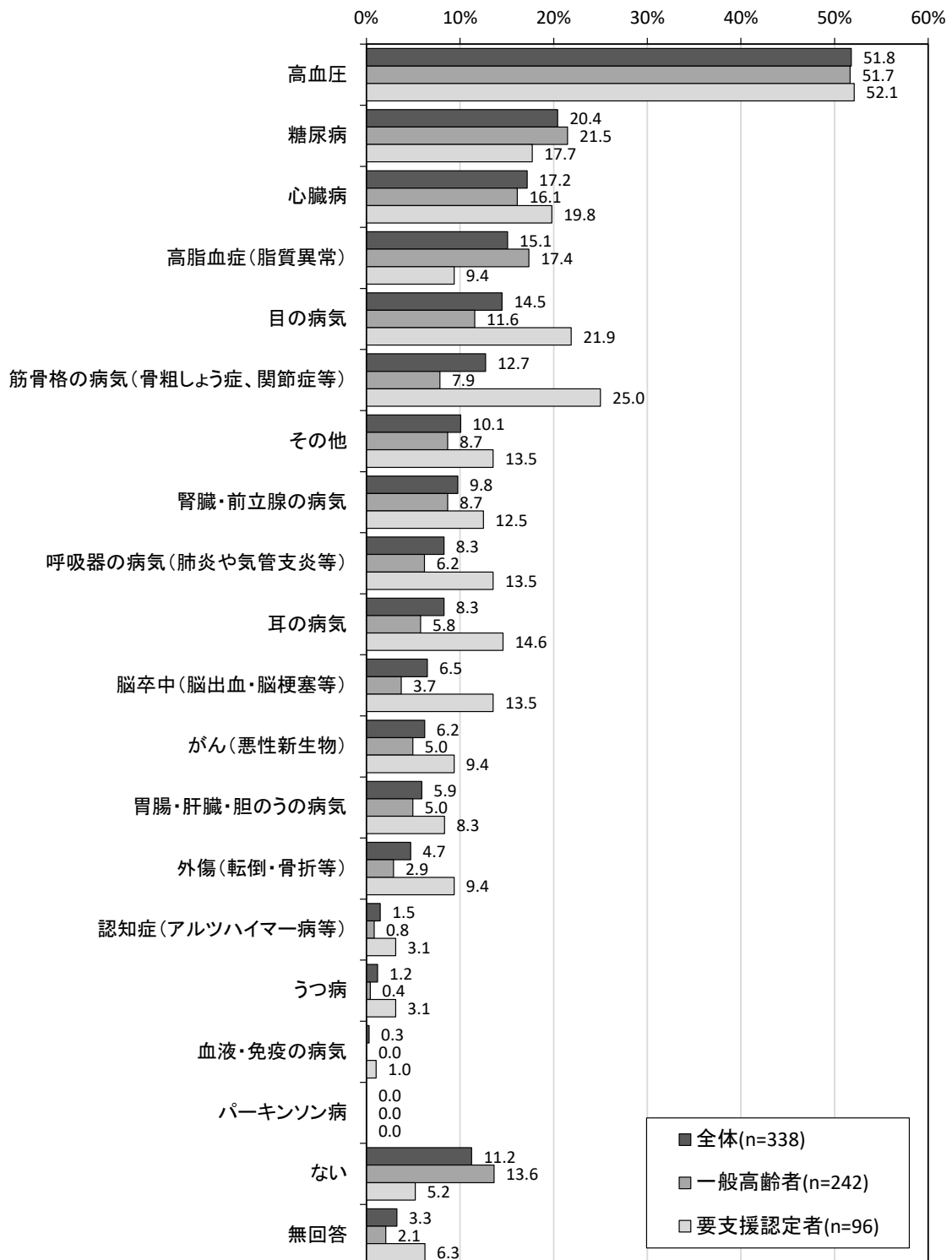
介護認定別でみると、要支援認定者は「5点」が24.0%で最も多く、次いで「8点」(19.8%)、「7点」(16.7%)が続いており、平均では6.5点となっています。



③治療中、又は後遺症のある病気【複数回答】

全体で見ると、「高血圧」が51.8%で最も多く、次いで「糖尿病」(20.4%)、「心臓病」(17.2%)が続いています。

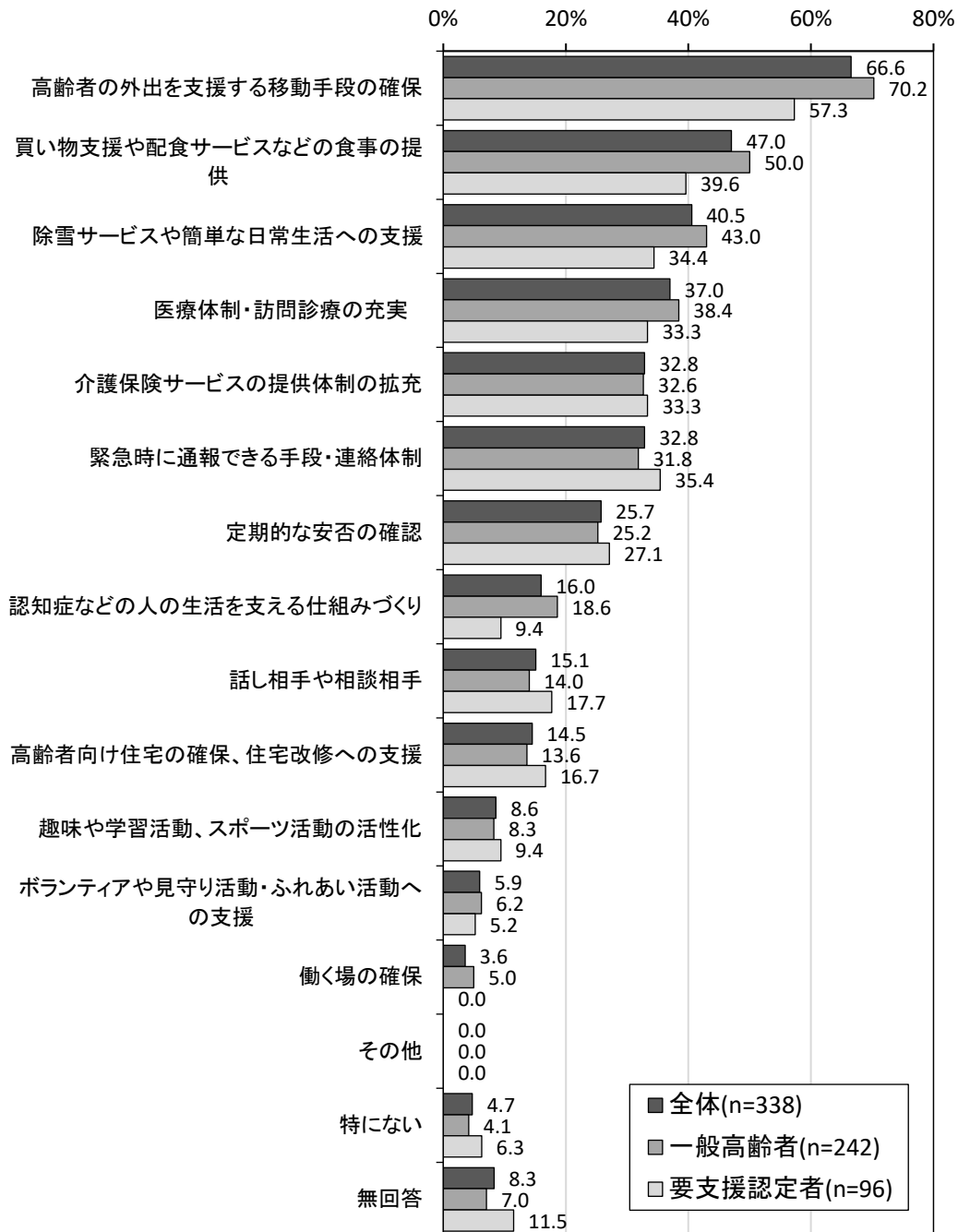
介護認定別で見ると、要支援認定者は「高血圧」が52.1%で最も多く、次いで「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(25.0%)、「目の病気」(21.9%)が続いています。



(5) 保健福祉施策について

① 高齢者が身近な地域や自宅で生活を続けるために、特に必要な支援・サービス【複数回答】

全体でみると、「高齢者の外出を支援する移動手段の確保」(66.6%)、「買い物支援や配食サービスなどの食事の提供」(47.0%)、「除雪サービスや簡単な日常生活への支援」(40.5%)が上位回答となっています。
介護認定別でも、要支援認定者は一般高齢者とほぼ同様の傾向となっています。



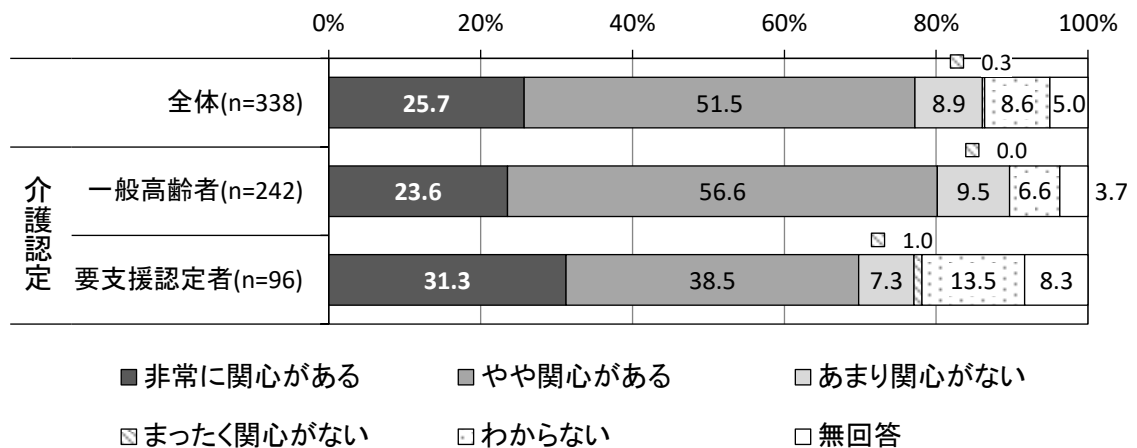
②介護予防について

全体でみると、「非常に興味がある」「やや興味がある」の合計 77.2%が介護予防に関心がある状況です。

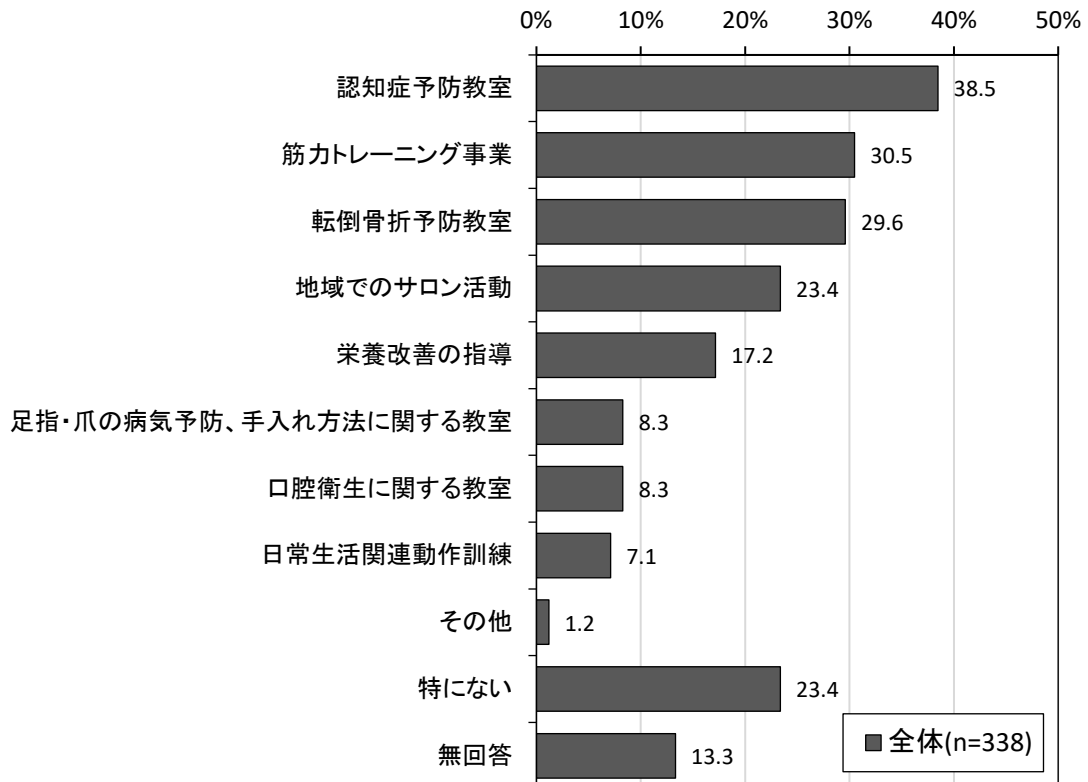
介護認定別に「非常に興味がある」「やや興味がある」の合計をみると、要支援認定者は 69.8%となっています。

なお、介護予防のために参加したいと思う講座は、「認知症予防教室」(38.5%)、「筋力トレーニング事業」(30.5%)、「転倒骨折予防教室」(29.6%)が上位回答となっています。

《介護予防についての関心度》



《介護予防のために参加したいと思う講座【複数回答】》

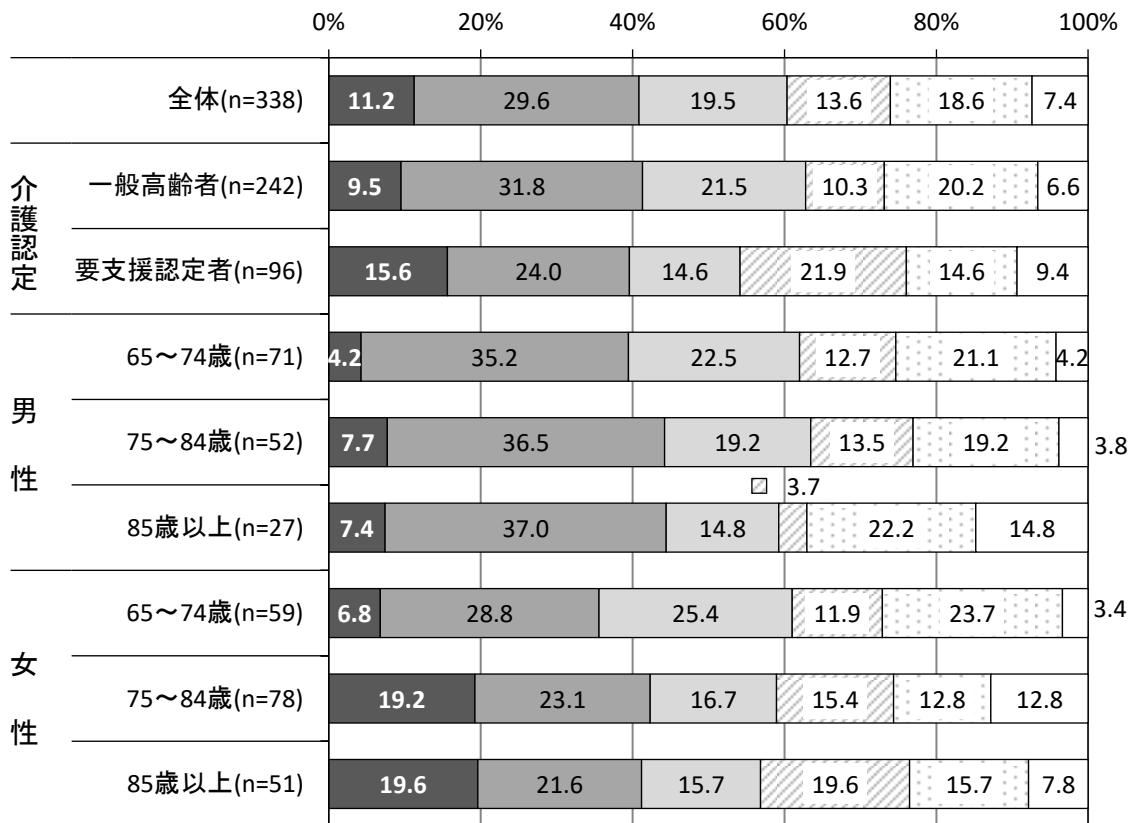


③標茶町での暮らしやすさ

全体でみると、「暮らしやすいと思う」「どちらかといえばそう思う」の合計は40.8%となっています。

介護認定別に「暮らしやすいと思う」「どちらかといえばそう思う」の合計をみると、要支援認定者は39.6%となっています。

男女年齢階級別に「暮らしやすいと思う」「どちらかといえばそう思う」の合計をみると、男性はいずれの年齢も約40%で大きな差異はみられません。女性は65～74歳が35.6%、75～84歳は42.3%、85歳以上は41.2%となっています。



- 暮らしやすいと思う
- どちらかといえばそう思う
- どちらかといえばそう思わない
- 暮らしやすいとは思わない
- わからない
- 無回答

5. 在宅介護実態調査結果の概要

(1) 調査の概要

この計画の策定にあたり、要介護認定者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向け、介護サービスの在り方を検討し、計画に反映させることを目的として、国の示す調査手法に基づき、在宅介護実態調査を実施しました。

■調査方法

対象者	要介護認定者及びその家族（施設入所者は除く）
調査時期	令和5年6月～7月
調査方法	郵送による配布・回収

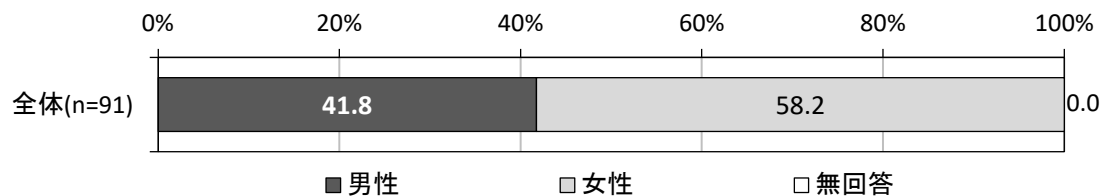
■配布数・回収率

配布数（票）	有効回収数（票）	有効回収率（％）
215	91	42.3

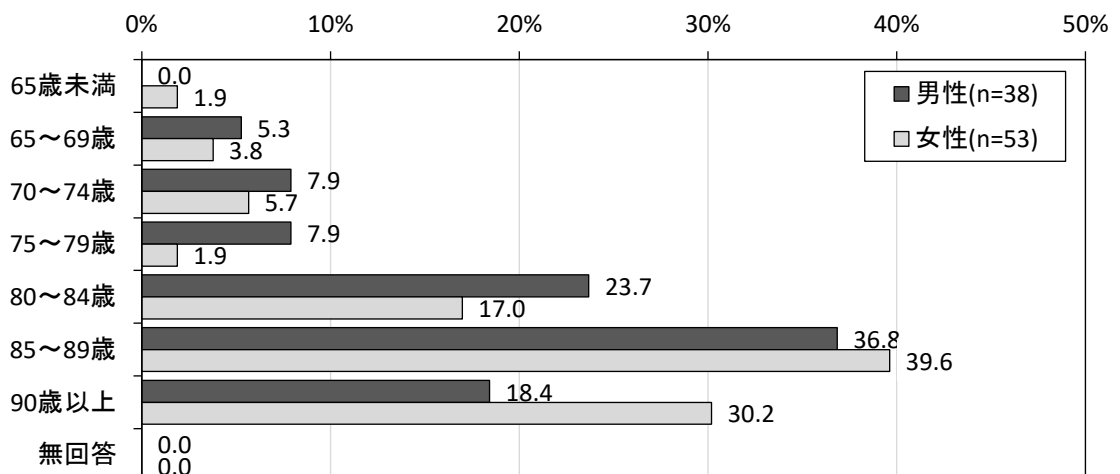
(2) 調査対象者の属性

調査対象者の性別は、「男性」が41.8%、「女性」が58.2%です。年齢は、男性は「85～89歳」が36.8%、女性も「85～89歳」が39.6%でそれぞれ最も多くなっています。

《調査対象者の性別》



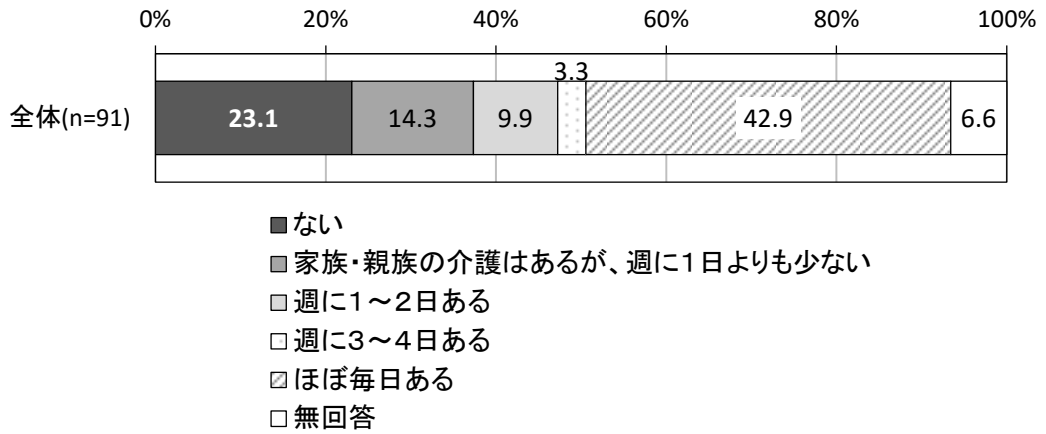
《調査対象者の年齢》



(3) 調査対象者の状況

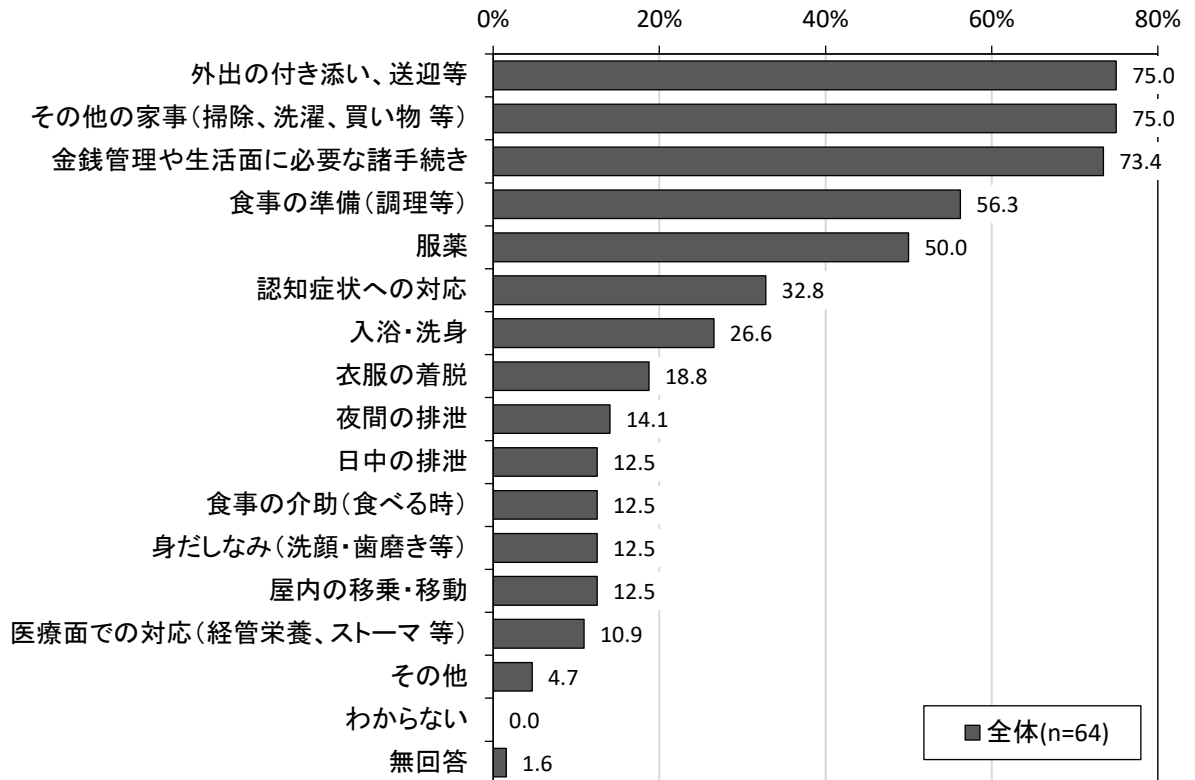
① 家族等による介護の頻度

全体で見ると、「ほぼ毎日ある」が42.9%で最も多く、次いで「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」(14.3%)が続いています。また、家族等による介護は「ない」は23.1%となっています。



② 主な介護者が行っている介護【複数回答】

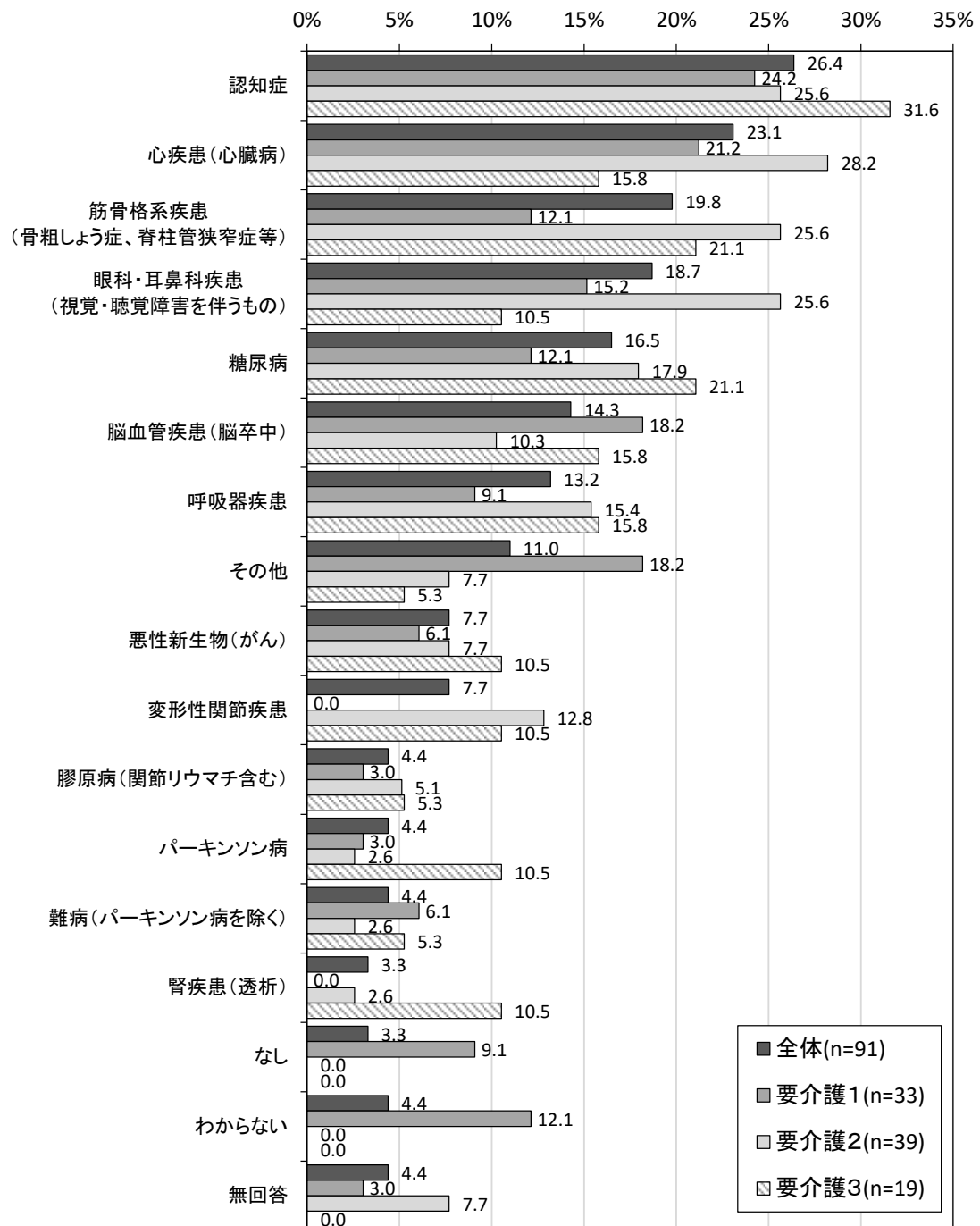
主な介護者が行っている介護は、「外出の付き添い、送迎等」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」(ともに75.0%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(73.4%)が上位回答となっています。



③現在抱えている傷病【複数回答】

全体でみると、「認知症」(26.4%)、「心疾患(心臓病)」(23.1%)、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」(19.8%)が上位回答となっています。

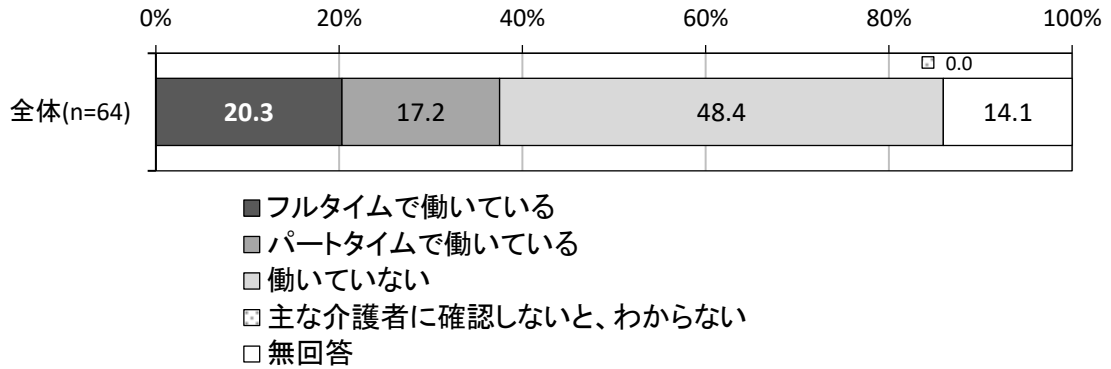
要介護度別でみると、要介護1は「脳血管疾患(脳卒中)」「その他」(ともに18.2%)も多くなっています。要介護2は「心疾患(心臓病)」「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」が他の要介護度に比べて多くなっています。



(4) 就労と介護の状況

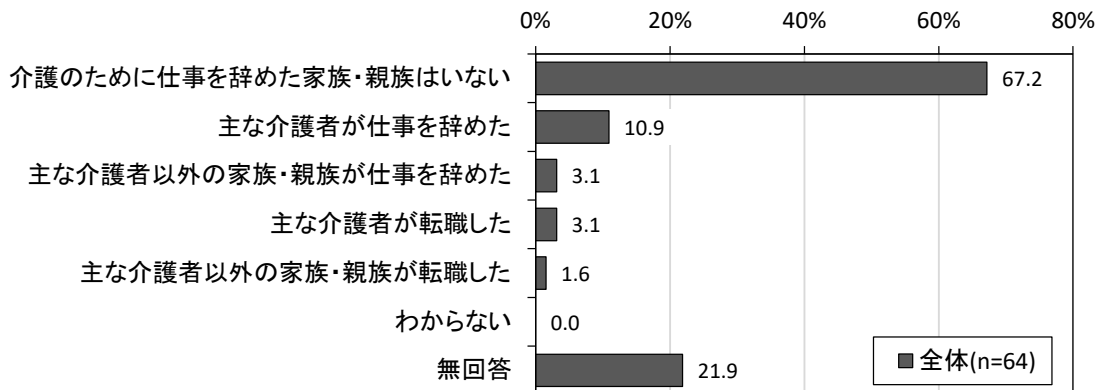
① 主な介護者の勤務形態

主な介護者の就労形態は、「フルタイムで働いている」が20.3%、「パートタイムで働いている」は17.2%、「働いていない」は48.4%となっています。



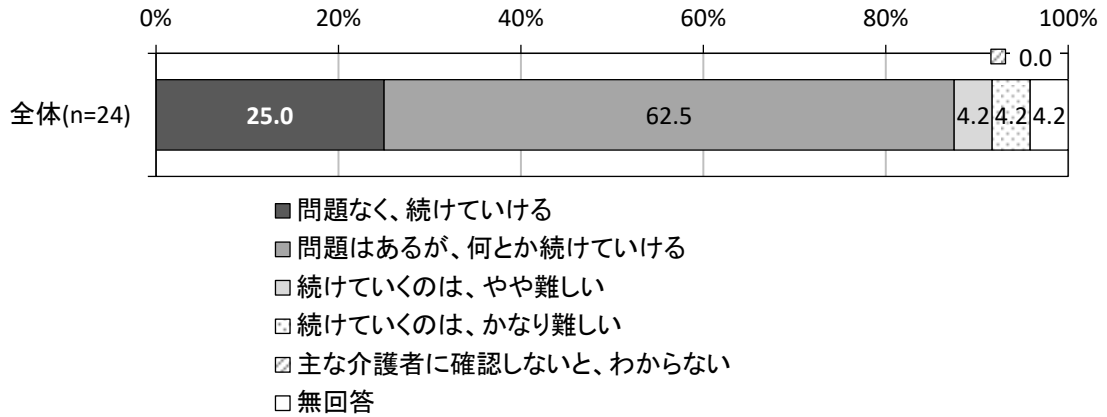
② 介護のための離職の有無【複数回答】

介護を理由に仕事を辞めた方の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が67.2%を占め最も多く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた」(10.9%)が続いています。



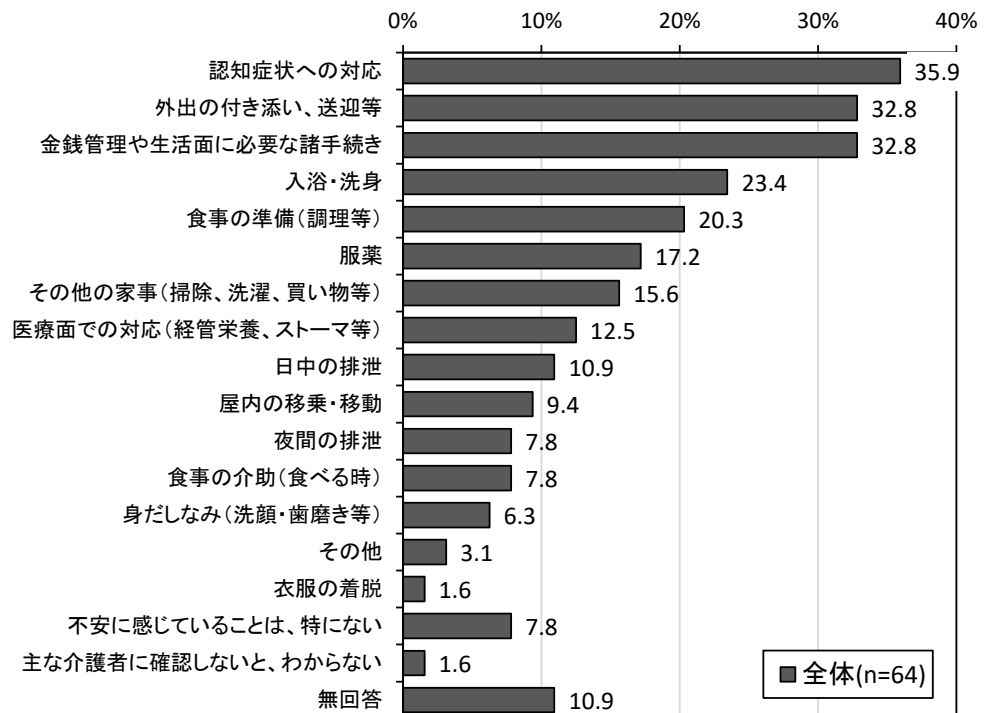
③主な介護者の就労継続状況

主な介護者の今後の就労継続についてお聞きしたところ、「問題はあるが、何とか続けていける」が62.5%で最も多く、次いで「問題なく、続けていける」(25.0%)が続いています。一方、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」の合計8.4%となっています。



④主な介護者が不安に感じる介護の内容【複数回答】

主な介護者が不安に感じる介護の内容は、「認知症状への対応」(35.9%)、「外出の付き添い、送迎等」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(ともに32.8%)、「入浴・洗身」(23.4%)が上位回答となっています。



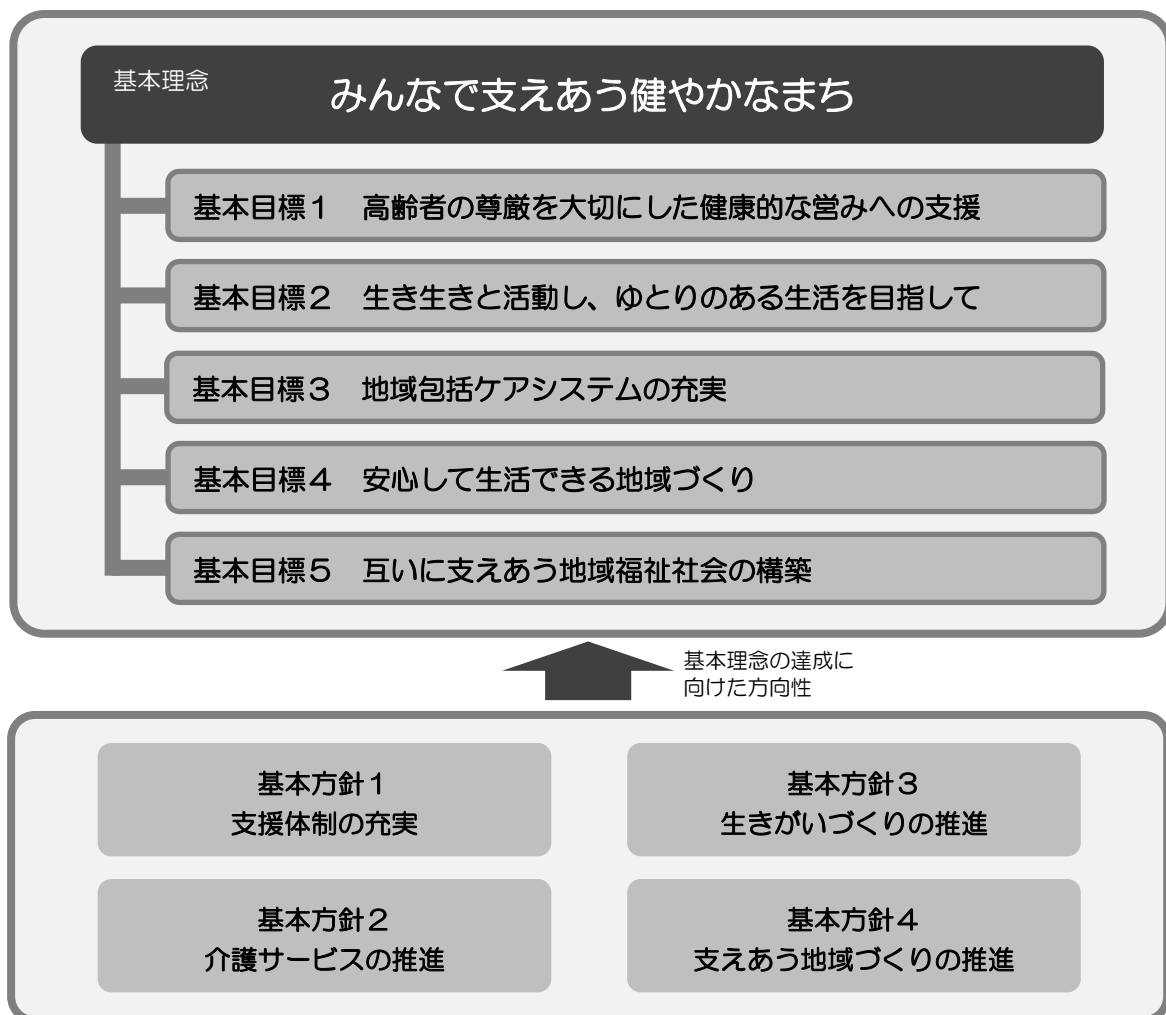
第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

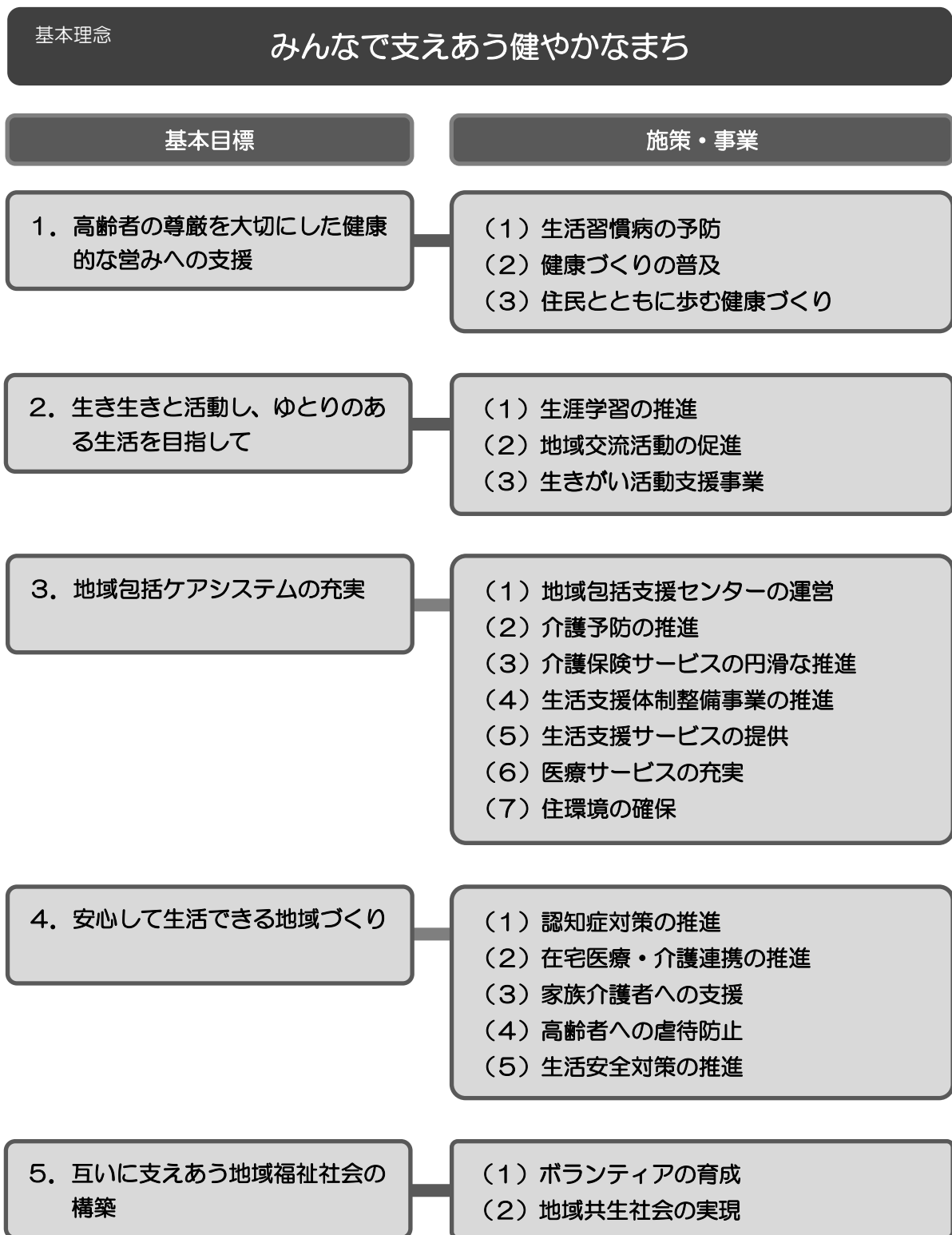
自分の生活を自分の責任において確立していくことは、社会生活の基本です。しかし、現代社会においては、自発的な取組や家族の支援だけでは解決できない様々な問題が顕在化しているのも事実です。この問題を解決するには、福祉サービスや介護サービスの充実はもとより、今まで培われてきた地域住民のコミュニティを中心とした活動を更に拡充することが必要です。

住み慣れた地域ですべての住民が生き生きと暮らしていくためには、社会福祉の充実を進めていくことが不可欠です。

この計画では、自分でできることは自発的に取り組む「自助」、住民が互いに力を合わせて助けあっていく「互助」、介護保険に代表される社会保険制度及びサービスの「共助」、そして行政が行う公的サービスの「公助」の役割のバランスがとれた生き生きとした活力ある福祉社会の創造を目指し「標茶町第5期総合計画」の施策の柱でもある『みんなで支えあう健やかなまち』を基本理念とします。



2. 施策の体系



第4章 施策の展開

基本目標1 高齢者の尊厳を大切にした健康的な営みへの支援

令和5年9月30日現在における本町の高齢者数は2,566人で高齢化率は36.4%となっており、超高齢社会への道を歩み続けています。その中で、私たちが目指すべき方向は、単なる長寿ではなく、高齢者一人ひとりが元気で活動的に生活できる「元気で明るく活力ある超高齢社会」の構築です。

高齢者が健康で生き生きと生活できることは、本町にとっても大切な財産となります。高齢者が元気に尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、住民の健康寿命の延伸に向けて健康づくりの周知・啓発と生活習慣病対策の取組を推進します。

(1) 生活習慣病の予防

1) 各種健康診査

【現状、課題等】

未受診者対策を実施し、特定保健指導の実施率向上についても取り組んできましたが、新型コロナウイルスの影響により予定していた活動も大幅に制限を受けたため、令和3年度においては特定健診受診率が38.4%、特定保健指導実施率が18.7%と伸び悩み、国の目標である受診率60%に届いていない状況です。

また、後期高齢者健診は受診率が21.8%、各種がん検診受診率も9~10%と低く推移しています。

平均自立期間（健康寿命）は国と比較して男性は短くなっており、健診受診率の向上により、早期受診や予防対策をすることが必要です。

【今後の方向】

引き続き、特定健診と各種がん検診は、未受診者対策を継続して受診率の向上を図るとともに、20~30歳代の若年者の健診受診勧奨も進めていきます。

また、後期高齢者移行後も健診受診が習慣化できるよう、啓発活動に取り組みます。特定保健指導と合わせて若年者・後期高齢者も含めた重症化予防対策に取り組んでいきます。

2) 健康教育

【現状、課題等】

老人クラブや町内会、転倒予防教室OB会等では、生活習慣病や介護予防のほか、その時期に合わせたテーマを設定して健康教育を実施しています。また、食生活や運動習慣の生活習慣の変容を目的に、健診結果で肥満者や空腹時血糖有所見者等を対象に「マイナス5歳ヘルスアップ教室」を実施してきました。

	単位	実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
健康教育実施回数	回	47	62	60
健康教育参加延人数	人	385	451	500

【今後の方向】

今後もライフコースに応じた健康課題について、老人クラブや、保健推進委員活動、町内会活動等関係機関と連携して、幅広い対象者に健康教育を実施していきます。

また、「マイナス5歳ヘルスアップ教室」では、健診結果の状況やデータヘルス計画で把握した健康課題に応じた内容を検討していきます。

3) 健康相談

【現状、課題等】

毎週月曜日を町民からの定例相談日としていますが、定例相談日以外にも随時、健康づくりや介護予防、精神・身体等の相談を受けています。

また、各老人クラブや転倒予防教室OB会等を定期訪問し、健康相談を実施しています。必要に応じて個別支援から地域包括支援センター等の関係機関につないでいます。

	単位	実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
健康相談実施回数	回	75	91	90
相談延人数	人	440	578	600

【今後の方向】

今後も、健康づくりに対する意識を高め心身の機能低下を予防できるよう、健康に関する幅広い相談対応を実施します。

(2) 健康づくりの普及

1) 健康まつり

【現状、課題等】

健康まつりは、参加者が健康に関心を持つきっかけづくりとなるイベントとして平成8年度から開催しており、令和5年度で28回目を迎えました。コロナ禍の令和2年度、令和3年度は中止し、令和4年度からコーナー・開催時間を縮小して再開しましたが、参加者数は減少しています。

	単位	実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
健康まつり参加人数	人	中止	53	114

【今後の方向】

誰もが気軽に各種測定や体験ができるイベントとして、各コーナーの内容も随時見直しを図り、健康づくりに興味を持てるように工夫していきます。また、各種健康づくり教室や自主グループ活動、関係機関との連携を図り実施体制を見直していきます。

2) 健康づくり運動

【現状、課題等】

高齢者の運動習慣を養うため、水中運動教室等を開催しており、地域や団体からの要請には、健康づくり運動教室を開催しています。

標茶市街地区、磯分内地区、虹別地区では、ミニテニス教室から発展して同好会も発足するなど、自主的な活動に発展しています。

【今後の方向】

引き続き、健康づくり運動教室を開催するとともに、健康づくり運動指導員やスポーツ推進委員と連携し、高齢者の体力向上と健康づくりの推進に努めます。

(3) 住民とともに歩む健康づくり

1) 標茶町保健推進委員会

【現状、課題等】

各地区から推薦された66名を標茶町保健推進委員として委嘱し、保健推進委員の職務である自分、家族、地域が健康に関心を持てる、健康で安心して暮らせるまちづくりの推進のために研修会等の活動を実施しています。保健推進委員の推薦が困難な地域もありますが、町全体に保健推進委員の活動を周知するため、町では年に2回、保健推進委員だよりを発行しています。

【今後の方向】

今後も、「住民の自主的参加により保健衛生思想を普及し、健康保持と増進を図ること」を目的として、自治会単位での保健推進委員活動を支援していきます。

2) 標茶町食生活改善協議会

【現状、課題等】

標茶町食生活改善協議会は、「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、小学生の親子を対象にした「親子食育教室」や乳製品を薦める「生涯骨太クッキング」を各地域で開催し、食生活改善運動を町全体に発信しています。

【今後の方向】

今後も、協議会の円滑な運営と活力ある活動ができるよう、支援を継続します。

3) 標茶町健康づくり運動指導員

【現状、課題等】

現在、町が委嘱した22名の健康づくり運動指導員が、高齢化による介護予防を図るため、各団体や地域からの要請に応じて転倒骨折予防教室などの運動指導を行っています。

高齢者の運動ニーズは年々増加しているが、現在の指導員の高齢化と担い手不足のため、近い将来に教室の開催が困難になることが懸念されます。

【今後の方向】

引き続き、高齢化による介護予防を図るため、転倒骨折予防教室などを開催し、運動体操を中心に簡単な軽スポーツを取り入れた健康増進を支援していきます。

また、健康づくり運動指導員の不足に対応するため、運動指導の今後の在り方や方向性について関係所管との協議を進めます。

基本目標2 生き生きと活動し、ゆとりのある生活を目指して

高齢者人口が増加する中、高齢者が地域社会の一員として更に尊重され、生き生きと活動できるよう、学習や就労、他世代との交流、地域社会とのつながりを柱とした取組を通じ、社会的孤立の防止と健康長寿を促進する必要があります。

また、認知症になってからも、自分らしく希望を持って暮らせるまちづくりを目指す地域社会の一員として、意思と権利が尊重され、本人が自らの力を発揮しながら、安心して暮らし続けることができるまちづくりを進めます。

(1) 生涯学習の推進

【現状、課題等】

本町では、関係各課が連携し、住民に学習機会を提供する事業を展開しています。社会教育活動では、各公民館や図書館、博物館等を活動拠点とし、各種講座、各種サークル、健康づくりなどの幅広い活動が行われています。

【今後の方向】

各社会教育施設、ふれあい交流センター、教育委員会社会教育課と連携を図りながら、高齢者のライフスタイルや学習課題に対応した学習活動の場と機会の確保に努めるとともに、的確な学習情報を提供し自主的な学習活動の促進を図ります。

さらに、生涯学習関連施設や北海道標茶高等学校等と連携し、広域的な学習情報のネットワーク化を推進します。

(2) 地域交流活動の促進

1) 交流・ふれあいの場・機会の充実

【現状、課題等】

地域には、盆踊り・運動会・酪農祭等、世代や性別に関係なく住民が気軽に参加し、交流できる行事やイベントが数多くあります。

特に、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活をするには、地域社会が持つ機能が重要であり、これらの行事やイベントに参加し楽しい時間を過ごすことが、高齢者の閉じこもりの予防や地域での見守りにつながっています。

しかしながら、高齢者の中には参加することが難しいなど、次第に地域から疎遠になっている方もおり、誰もが気軽に参加しやすい方法も求められています。

【今後の方向】

地域の住民が各種行事に気軽に参加できるよう、住民参加の視点を更に強め、標茶町社会福祉協議会や町内会、地域会などの関係機関・団体等と連携し、子育て中の親子や高齢者、障がい者などすべての住民が地域で交流できる場や機会の創出に努めていきます。

2) 地域ふれあいデイサービス（フレンディ事業）

【現状、課題等】

地域ふれあいデイサービス（フレンディ事業）では、高齢者と保育園年長児がミニゲーム（玉入れ等）やおしゃべり、クリスマス会行事での職員による人形劇鑑賞などで交流を図り、楽しく過ごしています。また、保健師訪問による健康相談を実施している地域もあります。

以前は、多くの地域でボランティアがこの事業に参加していましたが、会場を保育園（虹別・磯分内・塘路・茶安別）で実施するようになってからは、保育園職員及び登園児、地域の高齢者のみの参加となっています。地域差はありますが、多くの地域で新たな高齢者の参加はなく、高齢者の参加も年々減少傾向にあります。

高齢者の参加が減少している主な理由としては、本人の病気やケガ等の健康問題や「保育園に孫がいなければ参加できない」といった思い込み、会場までの移動手段が確保できない、新型コロナウイルス感染症により事業を中断したことなどが挙げられます。

中でも、高齢者個人の健康問題、移動手段の問題は参加者数の減少を加速させており、地域全体にとっての有益な社会資源となっていない等の課題もあります。

【今後の方向】

世代間交流を通して、子どもたちの社会適応能力の促進や思いやりのある心の育成、更には、高齢者の社会参加の機会の確保や経験豊富な子育て支援員の一人としての役割も期待できることから、今後も継続して実施するとともに、高齢者の参加向上につながる方策を検討します。

（3）生きがい活動支援事業

1) 高齢者の自主的組織の活性化

【現状、課題等】

老人クラブでは、高齢者の知識と経験を活かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動が行われています。

コロナ禍であったことも要因の一つと考えられますが、近年は各地区老人クラブとも会員の高齢化と減少が課題となっており、3年前と比較して休止している地域も増えてしまいました。

しかし、コロナが5類になったことで以前のような活動が再開されてきています。

【今後の方向】

老人クラブの活動は高齢者の日々の生活を豊かなものにし、更には明るい長寿社会づくりにつながることから、引き続き各老人クラブへ運営費の助成を継続します。

用途の縛りはなく、それぞれの活動資金として自由に運用していただき、地域の特性に応じた事業展開を後押しします。

2) 就労の場の確保

【現状、課題等】

標茶町高齢者事業団では、働く意欲のある高齢者の発掘及び採用を実施してきました。高齢者が地域の中で生きがいを持って過ごすためには、就労は大きな意味を持ちます。豊かな経験と知識を持った高齢者が存分に力を発揮できる場が必要です。

【今後の方向】

引き続き、高齢者がその能力を存分に発揮して活躍できる場の確保、多様な価値観に基づいた新たな雇用の創出がされるよう、標茶町高齢者事業団への支援を行うとともに関係機関との連携による就労機会創出への支援を行います。

基本目標3 地域包括ケアシステムの充実

令和22年に向けて高齢化率の上昇が見込まれており、引き続き「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供し、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する「地域包括ケアシステム」の充実を図り、高齢者の地域生活を支えていく必要があります。

そのため、行政、事業者、専門機関、地域が協力し、地域の特性を最大限に活かしながら、あらゆるニーズに対応するための多様なサービスや活動の展開を進めます。

(1) 地域包括支援センターの運営

1) 介護予防ケアマネジメント

【現状、課題等】

要支援1・2と認定された方への介護予防プランの作成やサービス事業所との連絡調整等のケアマネジメントを行っています。介護予防プランの作成件数、要支援認定者ともに増加傾向にあります。

今後は生活支援体制整備事業等の介護サービス以外の選択肢の増加により、多様なサービスを利用する要支援者のケアマネジメントが見込まれます。

2) 総合相談支援

【現状、課題等】

町内会、民生委員、標茶町社会福祉協議会等と連携し、高齢者に関する様々な相談を受け、相談内容に即したサービスや制度に関する情報提供を行っています。

【今後の方向】

相談件数も増加し、相談内容も複雑化・多様化していますが、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしを継続していけるよう、支援体制の構築に向けた検討を進めます。

3) 権利擁護業務

【現状、課題等】

認知症等により判断能力が低下した方の権利を守るため、成年後見制度等に関する相談を受けており、必要に応じて標茶町社会福祉協議会が行う安心サポートセンター「まもる」への紹介を行っています。

また、本人や家族による申立手続きが困難な人には、老人福祉法に基づく町長申立の支援や後見人等への報酬費用の助成を行っています。

【今後の方向】

今後も安心サポートセンター「まもる」と連携し、地域における権利擁護体制の構築に努めます。また、認知症になっても安心して住み続けることができる地域づくりを推進します。

4) 包括的ケアマネジメント支援**【現状、課題等】**

地域包括ケア会議や在宅医療・介護連携推進事業に係る研修会、町内居宅介護支援事業所介護支援専門員が開催するケアカンファレンスへの参加を通じて、介護支援専門員へのサポートを行っています。

また、認知症初期集中支援事業等の各種事業や制度を活用しながら、地域の介護支援専門員と協働してケース支援にあたるとともに、支援の資質向上に努めています。

【今後の方向】

引き続き、町内居宅介護支援事業所介護支援専門員が高齢者の個性や変化に応じた包括的・継続的ケアマネジメントが実践できるようにサポートするため、地域包括支援センター職員の資質の向上に努めます。

また、個別ケア会議や在宅医療・介護連携事業、認知症初期集中支援事業等の各種事業を活用し、地域における多職種連携・協働の体制づくりを推進します。

5) 地域ケア会議の実施**【現状、課題等】**

地域包括ケア会議は2か月に1回開催しており、関係機関が一堂に会することにより相互連携が図られています。令和5年度から医療と介護の一体的な実施を見据えた学習会を開催しました。

今後は地域包括ケアシステムの更なる推進に向け、より関係機関の連携が図られるような会議運営を進める必要があります。

また、個別ケア会議は年に1～2回様々な課題を抱えるケースの支援について検討し、関係機関のネットワーク構築や専門的助言を得る会議として実施しています。

【今後の方向】

今後も地域包括ケア会議を定期的開催するとともに、自立支援・重度化防止に資する個別ケア会議を開催し、医療や介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図ります。併せて、個別ケア会議の課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化し解決を図ります。

また、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを行い、介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげていきます。

(2) 介護予防の推進

1) 介護予防把握事業

【現状、課題等】

介護予防把握事業は、閉じこもりや運動機能の低下等の支援を要する方の早期発見を目的に、地域包括支援センターの生活支援コーディネーターによる85歳以上高齢者の訪問、総合住民健診における後期高齢者質問票、総合住民健診を受けていない対象地区の人に同様の質問票を送付し状況把握を行うことにより対象者把握を実施しています。

これらの事業でフレイルや何らかの支援を要すると考えられる場合、地域包括支援センター、保健福祉課健康推進係・介護保険係・住民課年金保険係での介護予防連絡会議で協議して支援内容を検討し、「アクティブシニア教室」への参加勧奨や訪問等、支援につなげています。

	単位	実績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
アクティブシニア教室地区把握事業	人	65	71	48
85歳以上訪問	人	50	3	37

【今後の方向】

介護予防把握事業は、引き続き関係各所と連携をとりながら状況把握・支援を続けていきます。

2) 介護予防普及啓発事業

【現状、課題等】

介護予防普及啓発事業「アクティブシニア教室」は、高齢者自身がセカンドライフを前向きに捉え様々な活動に意欲的に取り組むことができるよう、介護予防・啓発を目的に、各専門職の協力を得て運動・栄養・口腔面・認知等の多角的な面から健康づくりを支援し、各地区を巡回しながら教室を展開しています。

	単位	実績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
アクティブシニア教室開設回数	回	5	5	6
アクティブシニア教室開設延参加人数	人	59	61	59

【今後の方向】

「アクティブシニア教室」については、令和6年度（虹別・弥栄地区）までは対象とする地区が決定しており、令和7～8年度に残り市街川東・ルルラン・多和の未実施地区について教室を実施していきます。

3) 地域介護予防活動支援事業

【現状、課題等】

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行っており、老人クラブやサロン等、各地区で行われている集まりや出前講座の中で、住民主体で継続的にできる運動についての情報提供・啓発活動を行っています。また、公民館等で実施している転倒予防体操の自主グループを「通いの場」として充実させ、人と人とのつながりを通じて、通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進しています。

【今後の方向】

引き続き、地域介護予防活動支援事業を通じた介護予防を推進します。

4) 一般介護予防事業評価事業

【現状、課題等】

総合事業が適切かつ効率的に実施されたか、原則として年度ごとに事業評価を行っています。

地域住民の介護予防に関する認知度、ボランティア活動への高齢者の参加数などの評価に基づき、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から介護予防・日常生活支援総合事業全体の改善を図ります。

【今後の方向】

今後も、地域住民の介護予防に関する認知度、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から介護予防・日常生活支援総合事業の評価を行うとともに、必要に応じて取組内容の見直しを行います。

5) 地域リハビリテーション活動支援事業

【現状、課題等】

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業です。高齢者の自立支援と個々の能力に応じたリハビリテーションを提供するため、提供体制の整備が必要となっています。

【今後の方向】

高齢者の自立支援と個々の能力に応じたリハビリテーションを提供するため、自立支援・重度化予防に資する個別ケア会議等においてリハビリテーション専門職の関与を促進します。

6) 自立支援・介護予防・重度化防止に向けた目標設定

【現状、課題等】

介護保険の理念である自立支援・重度化防止に向けた取組を推進するため、地域における共通の目標を設定し関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成・評価・見直しをすることが重要となっています。

【今後の方向】

地域の実情に応じた目標を設定し、各年度においてデータヘルス計画等の進捗状況を評価するとともに、事業の実施内容・方法等の見直しを検討します。

(3) 介護保険サービスの円滑な推進

1) 介護保険サービスの提供

【現状、課題等】

本町には在宅で利用できる介護保険サービスとして、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーションのほか、地域密着型サービスとして地域密着型通所介護の提供体制が整備されています。

居住系及び施設サービスとしては、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）と介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム「やすらぎ園」）が整備されています。

コロナ禍において利用者数が減少したサービスもありましたが、現在は利用者数が戻ってきている状況です。

全国的な傾向と同様に本町においても介護人材の不足が課題となっているほか、特別養護老人ホーム「やすらぎ園」の建物は老朽化が進んでいるため、対策を検討する必要があります。

【今後の方向】

本町の人口規模やサービスの利用状況から考えると、介護保険サービスの提供体制はおおむね充足できていると考えられます。そのため、計画期間において新たな介護保険サービスの提供は実施せず、介護保険サービス事業所と連携をとりながら現在のサービス提供体制を維持することとします。

また、本町における施設サービスの在り方を踏まえた上で、特別養護老人ホーム「やすらぎ園」の老朽化対策の検討を進めます。

2) 介護職員の確保・育成への支援**【現状、課題等】**

全国的な傾向と同様に、本町においても介護人材不足は深刻な問題となっており、介護保険サービスの提供体制を維持するためには、介護人材確保に向けた取組を推進する必要があります。

本町では介護資格取得支援助成金として介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修の受講費用を助成し、介護人材の確保・育成に向けた支援を進めてきました。

また、介護の必要性を知ると同時に介護に関する関心を高めるため「介護に関する入門的研修」を開催し、潜在的な介護人材の発掘に向けた取組を推進してきました。

これまでは資格を持っていない介護人材を事業所に配置することができましたが、令和6年度から介護職員は認知症ケアについての基礎的な研修である認知症介護基礎研修の受講が義務化されるため、介護人材の確保において対応を検討する必要があります。

【今後の方向】

介護職員として受講義務がある認知症介護基礎研修は、介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修の受講により受講免除となります。

そのため、今後も介護資格取得支援助成金の継続により、介護職員初任者研修及び介護福祉士実務者研修を受講しやすい環境をつくり、介護保険サービス事業所の人材確保・育成及び介護サービスの質的向上を図ります。

また、潜在的な介護人材の発掘に向けた取組を推進し、町内介護事業者との連携による支援策や介護人材確保に関する自治体包括連携締結等の検討を進めます。

3) 介護給付の適正化**【現状、課題等】**

介護給付費が適正に支給されているか、効果のある介護サービスが行われているか等の状況を正確に把握し、透明性が高く公正で効率的な制度の運用を図るため介護給付適正化事業を推進しています。

国が示す介護給付適正化の主要5事業に関して、本町では次の内容で事業を推進しています。

事業名	事業の概要
要介護認定の適正化	訪問調査に関する認定調査状況の内容点検を実施。
ケアプランの点検	「ケアプラン点検支援マニュアル（厚生労働省）」に基づき、居宅介護支援事業所の運営指導時に実施。
住宅改修等の点検	申請時及び竣工後の写真の確認により、適正かどうかの判定を実施。
縦覧点検・医療情報との突合	国保連合会の委託により、指定帳票の縦覧点検及び医療情報との突合を実施。
介護給付費通知	介護保険サービス事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について年2回通知。

【今後の方向】

国では介護給付適正化事業の主要5事業を再編し、3事業として推進することとしています。本町では下記のとおり国の主要3事業に加えて介護給付費通知に取り組むこととし、介護給付の適正化を推進します。

事業名	事業の概要
要介護認定の適正化	訪問調査に関する認定調査状況の内容点検を実施します。
ケアプラン等の点検	ケアプラン、住宅改修及び福祉用具購入・貸与の点検等を国の方針に準じて実施します。 また、効果が期待される給付実績帳票を活用した点検を実施します。 ケアプラン内容の適正化についてはアドバイザー派遣事業の活用を検討します。
縦覧点検・医療情報との突合	国保連合会の委託により、指定帳票の縦覧点検及び医療情報との突合を実施します。
介護給付費通知	介護保険サービス事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知します。

4) 介護保険サービスの情報提供

【現状、課題等】

本町では、介護保険事業に関し、制度の周知や解説等のための広報活動（パンフレット配布）や、サービス利用の際に必要な情報を提供するための「標茶町保健・医療福祉サービスガイド」を作成するとともに、広報媒体等を活用し、総合的でわかりやすい情報の提供に努めてきました。

「標茶町保健・医療福祉サービスガイド」は発行してから数年経過しており、町ホームページに掲載している内容の充実化も図りながら更新する必要があります。

【今後の方向】

町内で利用できるサービスの周知を図るため、「標茶町保健・医療福祉サービスガイド」は、掲載内容の更新・充実や紙以外の媒体による公表などの検討を行います。

5) 介護現場の生産性向上への支援

【現状、課題等】

ICTの活用やロボットの導入による業務負担の軽減は介護現場の生産性向上に効果的であると考えられますが、町内事業所ではまだ検証するまでの導入事例が少ない状況です。また、文書事務負担を軽減するため事業所指定関係書類の規則改正を行いました。が、あまり大きな効果は得られませんでした。

【今後の方向】

ICTの活用やロボットの導入については、有効なツールの紹介や適用事例の紹介を適宜行うほか、導入にあたって活用できる補助金などの情報提供を行います。

事業所指定関係書類については、国の標準様式への改正とともに令和7年度中に基本原則化される電子申請・届出システムのシステム改修を行い、事業所への周知と導入準備を進めます。

(4) 生活支援体制整備事業の推進

【現状、課題等】

平成30年度から生活支援体制整備事業の取組を進め、生活支援コーディネーターを3人配置しています。また、協議体（高齢者生活支援会議）は、年1～2回開催しており、事務局で内容検討を行いながら進めています。

令和3年度は社会福祉協議会との共催で「生活応援ボランティア養成講座」を実施し、高齢者の日常生活上でのちょっとした困りごとを支える生活応援ボランティアを養成することができました。令和4年度は、今後の活動についてのアンケート調査及びちょっとした困りごと支援事業の事業説明会を実施し、令和5年度は日常生活上でのちょっとした困りごと支援に既に取り組んでいる地域の視察を行い、モデル事業に取り組みました。

令和元年度から実施している老人クラブ訪問では、各老人クラブを訪問して連携体制を構築しました。

【今後の方向】

住民主体による支援等の多様なサービス「ちょっとした困りごと支援事業」の創設に向け関係機関と協議を進めます。生活応援ボランティアフォローアップ講座の実施を行い、引き続きサービスの担い手となる人材の育成も推進します。

(5) 生活支援サービスの提供

1) 住宅改造助成事業

【現状、課題等】

身体の虚弱なおおむね65歳以上の高齢者又は重度の身体障がい者（児）のいる家庭を対象に、在宅での生活に支障がないよう住宅の改造を行う際、その費用の一部を助成しています。

1世帯につき1回のみという制限はあるものの、介護保険制度を超える上限額の設定により、必要とされる方の支援に努めています。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
住宅改造助成事業申請件数	件	2	0	3
住宅改造助成事業助成金額	千円	1,740	0	1,512

【今後の方向】

介護保険サービスの住宅改修費を優先することになりますが、住宅の改造には多額の費用が掛かるため、必要とされる方の経済的負担軽減及び改造後の安心できる在宅生活のため、継続して実施します。

2) 生活管理指導短期宿泊事業

【現状、課題等】

介護保険の申請で非該当と認定された方のうち、基本的な生活習慣の欠如等によって在宅生活が困難な場合、一時的に養護（本町ではやすらぎ園）することにより日常生活に対する支援を行い、要介護状態への進行を予防する目的で実施されます。

【今後の方向】

本町では平成25年以降、利用者はいませんが、過去に利用実績があることから、介護予防の重要な施策の一つとして事業を継続します。

3) 在宅高齢者等移送サービス

【現状、課題等】

通常の乗用車で移動が困難な寝たきりの高齢者等を対象に、特殊車両により通院、入退院、施設入所、介護入浴に係る移送を行っています。

運転業務、介護業務を行う職員が不足しているため、担い手の確保に向けた検討が必要です。

また、現有車両も20年あまり経過しており老朽化が進んでいるため、車両更新に向けた検討が必要な状況です。

			実 績		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
移送サービス (入院など)	実利用者数	人	1	4	2
	延利用者数	人	2	4	3
移送サービス (介護浴送迎)	実利用者数	人	4	2	0
	延利用者数	人	71	29	0

【今後の方向】

特殊車両による移送サービスはニーズが高いことから、引き続き事業を継続します。
 運転業務、介護業務の担い手確保及び車両の老朽化対策が必要な状況にありますが、民間事業所においても車いすやストレッチャー対応車両の導入がされていることから、これら福祉ハイヤー等の利活用を含めた今後の移送サービスの在り方について検討を行います。

4) 配食サービス

【現状、課題等】

在宅において十分に栄養摂取ができない高齢者等に対し、栄養バランスのとれた食事を届けることにより、栄養確保と安否確認が可能となり、在宅福祉の向上を目指すサービスです。

調理から宅配までを標茶町社会福祉協議会に業務を委託しており、宅配地域を大きく2つに分け、曜日を火・木曜の週2回、各25食最大50食を提供できる体制が確保されていますが、今後も事業を継続して行うためには、調理や宅配を担うボランティアの確保が課題となっています。

提供食数としては実利用者が伸び悩んでいます。サービス自体はケアマネや保健師経由で申請があるため制度自体は浸透していると思われれます。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
配食サービス実利用者数	人	43	53	49
配食サービス延配食数	食	1,078	1,382	1,652

【今後の方向】

引き続き標茶町社会福祉協議会に業務を委託し、各地域の現状を考慮しながら関係機関・団体と連携して本事業の目的である栄養バランスのとれた食事提供により、自立した生活を確保するとともに健康状態及び安否確認を行います。

また、多くの人に利用していただけるよう当事業の周知を行います。

5) 緊急通報システムの設置

【現状、課題等】

65歳以上の単身で暮らす高齢者等の世帯に対し、ボタン一つで緊急通報できる装置を設置することにより、安心、安全と万が一の際の対応を行います。

これまで消防署へ直接通報されていましたが、一度安全センターへつながるよう機器を更新し、消防への誤報や緊急性のない発信を減らすようにしました。

安全センターでは通報のあった利用者の話を傾聴するとともに、必要に応じてアドバイスを行っています。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
緊急通報システム実利用者数	人	54	57	65

【今後の方向】

引き続き事業を継続するとともに、安全センターを通じて定期的な機器の点検や、通電確認による利用者の使用環境の確認など手厚い支援を推進します。

6) ガイドヘルパーの派遣

【現状、課題等】

一人で外出するには不安や困難がある高齢者や障がい者を有している団体、又は個人を対象に付き添いにより外出時の援助を行うもので、標茶町社会福祉協議会が事業を行っています。利用割合としては、団体の利用者比べて個人の利用者は少なく、社会参加の促進や閉じこもりの解消を含めた対応についても検討が必要です。

介護ヘルパーや障がいヘルパーが主に利用されることが多く、ガイドヘルパー自体の利用はあまり多くありませんが、介護ヘルパーや障がいヘルパーがともに利用できない方には大切な事業です。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
ガイドヘルパー派遣の実利用者数	人	0団体/6個人	0	5団体/5個人
ガイドヘルパー派遣の延利用回数	回	6	0	10

【今後の方向】

標茶町社会福祉協議会の協力の下、事業を継続していきます。今後、利用者のニーズに対応できるよう、障がい者の社会参加、外出支援に対する支援も検討していきます。

7) 介護入浴

【現状、課題等】

寝たきりで自力での入浴ができない方を対象に、ふれあい交流センターの介護浴室(シャワー式介護入浴装置)で訪問介護事業者による入浴の機会を提供しています。本来は、訪問入浴介護サービスを利用されますが、町内にサービス事業者がないため、代替措置として訪問介護事業者による自宅外入浴として実施しています。また、一部介助が必要な人は家庭浴室を利用しています。

これまで老朽化していたシャワー式介護入浴装置も令和3年10月に更新されたことで利用中の不具合も解消され、安定した入浴提供がされています。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
介護入浴実利用者数	人	11	10	19
介護入浴延利用者数	人	231	176	475

【今後の方向】

町内にサービス提供事業者がないことから、訪問介護事業者による入浴機会の提供を今後も継続します。また、更新されたシャワー式介護入浴装置の定期的なメンテナンスを行い、安定した入浴提供を行います。

8) ふとん乾燥サービス

【現状、課題等】

自らふとんを干すことができない世帯を対象に、標茶町社会福祉協議会においてふとん乾燥サービスが提供されており、対象者は、毎月定期的な利用により快適な生活を送れています。

本サービスの対象となる方は減少傾向にありますが、自らふとんを干すことができない人にとっては快適な生活を送るための大切な事業となっています。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
ふとん乾燥サービス実利用者数	人	9	7	50
ふとん乾燥サービス延利用日数	日	23	24	50

【今後の方向】

ボランティアによるサービス展開も厳しい状況ではありますが、今後も事業実施を支援していきます。

9) 特定疾患患者等への経済的支援

【現状、課題等】

特定疾患等により医療を受ける必要がある方は、標茶町内で受診することができない場合が多く近隣市町村の病院を利用せざるを得ない状況にあります。

通院頻度も多く、通院に要した交通費を助成することで、経済的負担の軽減を図り、健康回復と福祉の増進を目指しています。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
経済的支援の実利用者数	人	60	81	65

【今後の方向】

現行の事業を継続実施し、特定疾患等治療の現状を確認しながら必要な改正があれば対応していきます。

10) 外出支援

【現状、課題等】

町内事業者による福祉ハイヤーの運行のほか、平成23年度からはNPO法人による乗合タクシー事業が開始されました。

本町は行政面積が広く、既存の公共交通機関で対応できない部分について高齢者の足は大きな課題となっています。

令和5年6月から運転免許証自主返納者や70歳以上の高齢者等を対象にデマンド方式によるのりあいハイヤーを市街地で試験運行するなど高齢者の移動手段の確保に努めています。

【今後の方向】

自動車を運転することができない高齢者は、外出支援の必要性は高く、今後も重要なサービスであり、福祉ハイヤー、乗合タクシーを継続して実施します。

のりあいハイヤーは試験運行の結果を踏まえ、利用率や利用者の声により今後の方向性を検討します。

11) 除雪援助サービス事業

【現状、課題等】

除雪が困難な高齢者等の世帯に対し、除雪援助サービスを行うことにより安心して安全な生活が確保されています。しかしながら、担い手が不足するなどの課題も多くなっています。

【今後の方向】

高齢者等の生活の安全確保と福祉向上を図るため、引き続き、関係機関や民生委員とも連携し、対象者の把握と実情に即した適切な事業実施を継続します。

12) 低所得者対策（ほっとらいふ制度）

【現状、課題等】

高齢者、障がい者、ひとり親世帯及び国民健康保険税の減免対象（5割、7割）となる低所得者世帯等の生活困窮者に対し、水道料金、下水道使用料、電力賦課金及び冬期間の暖房費の一部を助成することにより、これらの世帯の福祉の向上と生活の安定を図っています。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
ほっとらいふ制度対象世帯数	世帯	242	266	300
ほっとらいふ制度支給額	千円	11,937	13,464	15,185

【今後の方向】

低所得者世帯等の生活の安定を図るため、今後も事業の周知を図り、継続して実施します。

（6）医療サービスの充実

1) 医療施設の整備・充実

【現状、課題等】

町立病院では、診療科目として内科・外科・婦人科・小児科・リハビリテーション科を開設し、本町における地域医療を担っています。

住民の意向としては、道路交通網の整備により通院時間が短縮され、町外の医療機関への選択肢が拡大し、総合医療施設や専門医への受診志向が高まっているものと思われませんが、住民に最も身近な町立の病院としての医療体制維持を望まれているものと認識しており、令和5年度からの「標茶町立病院経営強化プラン」を住民とともに策定し、プランに沿った病院運営に取り組んでいます。

		総 数			内 科		外 科		産婦人科		小児科
		外来	入院	計	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
令和3年度 (2021)	人	25,860	8,634	34,494	18,738	8,224	6,291	410	186	0	645
令和4年度 (2022)		25,375	8,478	33,853	18,449	8,230	5,968	248	208	0	750
令和5年度 (2023)		25,018	8,799	33,817	17,958	8,648	5,903	151	286	0	871

【今後の方向】

本町唯一の病院として、利用者に信頼される医療サービスの提供に努めるとともに、保健・福祉・介護保険事業との連携を強化し、疾病予防から治療、アフターケアも含めた包括医療体制を推進します。

住民の医療ニーズを踏まえ、24時間体制による救急医療の継続や住民の安全・安心を確保し、良質な医療サービスを提供するため、現状の診療体制を維持し、一次（初期）医療、救急医療、婦人科医療（釧路市を除く釧路管内唯一）を提供していきます。また、高次・専門医療を必要とする患者には、二次医療機関への紹介を行います。

一方、医療の質を保ちつつ持続可能な病院運営を行うためには、医療スタッフの確保や働きやすい環境の整備、働き方改革に基づく医師の負担軽減が重要であることから、ダウンサイジング等の検討を行い、経営の安定化を図っていきます。

また、関連大学や総合病院との連携を強化するとともに、診療科目の充実に合わせた施設の整備や医療機器の充実を図り、北海道の地域医療構想に基づき、地域の医療機関としての役割分担を含め、近隣医療機関との連携について協議を進めます。

2) 寝たきり者等訪問歯科診療

【現状、課題等】

歯科医院に通院することが困難な人が在宅で歯科受診できるサービスで、地域歯科保健医療協議会の各歯科医院の協力を得て実施しています。町内の歯科医院2か所で実施していましたが、1か所が閉業したことにより、提供できる歯科医院が1か所のみとなっています。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
訪問歯科診療延利用者数	人	19	10	15

【今後の方向】

介護予防の観点からも口腔ケアが重視されており、引き続きサービスの利用・促進を図ります。また、定期的に町広報紙等での住民周知を行い、歯の健康づくりへの意識を高めていきます。

(7) 住環境の確保

1) 公営住宅の適切な管理

【現状、課題等】

本町では、低所得者向けの住宅として町営住宅を整備しており、標茶町公営住宅等長寿命化計画に基づき、町営住宅の適正な管理を推進しています。

今後は、既存住宅の長寿命化を図るなど、計画的な住生活の安定確保及び向上に努めていく必要があります。

【今後の方向】

公営住宅等長寿命化計画に基づき、既存町営住宅の維持管理を適切に行うとともに、新時代を見据えた省エネルギー、バリアフリーに対応した住宅整備を検討します。また、既存住宅の長寿命化を推進し、地域の需要動向に即した適正な戸数の供給に努めます。

2) 住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

【現状、課題等】

住宅型有料老人ホーム等は、日常生活に不安を抱える高齢者の安心した住まいとしての活用や、訪問介護や通所系サービス等の利用により介護がより必要な状態になっても、生活の継続ができる住まいとして期待されています。

サービス付き高齢者向け住宅は町内に整備実績はありませんが、住宅型有料老人ホームが1か所整備されています。

■住宅型有料老人ホームの設置状況

区 分	箇所数	定 員
住宅型有料老人ホーム	1 箇所	15 人

【今後の方向】

住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の新規参入意向があった場合には、北海道と連携しながら対応を行います。

また、未届けの住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が確認された場合は、北海道に情報提供を行います。

3) 養護老人ホーム

【現状、課題等】

在宅での生活が困難となった高齢者を養護老人ホームに入所措置することにより、生活の安定の福祉の向上を図る制度です。

介護保険制度の認知度が上がったことによりニーズは大きく減っています。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
養護老人ホーム実利用者数	人	3	2	1

【今後の方向】

介護保険制度で対応できない「措置」が必要な人が発生した場合に備え、制度を継続します。また、町内に当該施設がないため、措置を行う場合は近隣市町村の施設利用を見込みます。

4) 軽費老人ホーム（駒ヶ丘荘）

【現状、課題等】

駒ヶ丘荘は独自で自炊等、日常生活を営むことができることが入居要件となっており、入居者の一部には加齢等により食事や通院等の支援が必要となり、訪問介護、通所介護、給食宅配、移送サービス等の居宅サービスを利用しながら生活をしている方もいます。

施設は老朽化が進み、各設備の不具合が頻繁に発生しているため、やすらぎ園の施設整備計画に併せて将来的な施設の在り方の検討を進めていかなければなりません。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
駒ヶ丘荘実利用者数	人	21	23	21

【今後の方向】

軽費老人ホームB型で運営している駒ヶ丘荘を将来的にケアハウスへ転換することは、やすらぎ園に入園するまでの中間施設として日常生活の支援や緊急時の対応など、そのニーズは高いと考えられます。

今後もやすらぎ園の施設整備計画に併せて将来的な施設の在り方の検討を進めるとともに、引き続き家庭環境や住宅事情等の理由により在宅で生活することが困難な高齢者等が安心して暮らせる住まいとして、軽費老人ホームB型で運営します。

基本目標4 安心して生活できる地域づくり

生産年齢人口が減少する中、安心して暮らし続けるための介護・福祉サービスの確保を図るためには、介護・福祉サービスの革新とともに、自助・互助・共助・公助のバランスのとれた持続可能なサービスが重要となります。

本町では、サービス基盤の計画的な整備とともに、サービスの内容や手法の改善を図り、高齢になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていけるサービスの提供と確保に努めます。

(1) 認知症対策の推進

1) 認知症に対する正しい理解の普及

【現状、課題等】

国では、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」が成立し、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としています。

これまで、本町では認知症に対する正しい理解の普及を図るため、町広報紙等による情報提供を行うとともに認知症講演会や認知症を題材とした映画の上映会など、様々な機会を通じて啓発活動を行ってきました。

本町においても後期高齢者の増加を背景として認知症高齢者は増加することが予想されるため、認知症に対する正しい理解の普及を今後も継続していく必要があります。

【今後の方向】

認知症バリアフリーのまちづくりを推進していくことを目的として、引き続き町広報紙や講演会、映画上映会などによる認知症に関する知識の周知・啓発を図ります。

また、認知症に関する知識だけでなく、認知症の人への正しいケアの方法、認知症の人の意思を尊重し地域とともに生きてゆくために大切な視点など、認知症に関する幅広い理解を周知するための取組を推進します。

2) 認知症初期集中支援事業

【現状、課題等】

認知症初期集中支援事業とは、複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人、認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメントや家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う事業です。

本町では主に、支援困難なケースやサービスにつながりにくいケースを中心にチームで対応する体制を構築し、必要に応じて支援を実施しています。

【今後の方向】

引き続き、認知症初期集中支援事業を実施し、認知症の未診断者や介護サービスに結びつきにくい方へのアプローチを、チーム員医師を含めた医療・福祉の専門家がチームとして集中的に対応し、早期における本人及び家族への支援の質を向上させ、在宅生活の継続につなげていきます。

3) 認知症地域支援・ケア向上事業

【現状、課題等】

本町では、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした相談業務などを行う認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に提供されるように支援を行っています。

【今後の方向】

引き続き、認知症地域支援推進員の活動により、認知症の人やその家族への相談支援を行うとともに、関係機関の連携による支援ネットワークづくりや認知症カフェの運営、地域における介護者支援など、認知症に係る様々な取組を推進します。

4) 認知症サポーターの育成

【現状、課題等】

本町においては、平成21年度から認知症サポーター養成講座を開催しており、延べ650人以上の認知症サポーターが養成されました。また、平成30年度には認知症ボランティア養成講座を開催し、その受講者で「ふれあいカフェボランティアの会」が結成され、令和元年度からは認知症カフェで活躍されています。

【今後の方向】

今後も認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に関する正しい知識を持つと理解のある市民の育成を図り、地域ぐるみで認知症の人やその家族を支援する体制づくりを推進します。

	単 位	実 績			目 標		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター 養成講座修了者数	人	49	0	14	20	20	20

5) チームオレンジの活動支援

【現状、課題等】

チームオレンジとは、地域において把握した認知症の人や家族の生活支援ニーズ等と、認知症サポーターを結びつけるための仕組みであるとされており、認知症サポーターの自主的な活動を更に一歩前進させる取組が求められています。

市町村は、チームオレンジの整備を推進していくための中核的な役割を担うコーディネーターを配置することとされ、本町では、令和2年度に1名がチームオレンジコーディネーター養成研修を受講しました。

また、令和3年度にチームオレンジ設置に向けた認知症サポーターへのステップアップ講座を開催するとともにチームオレンジを立ち上げ、本町における認知症カフェ（ふれあいカフェ）での活動拠点として、認知症講演会等の事業においても、運営スタッフとして活躍しています。に

【今後の方向】

認知症サポーター養成講座やステップアップ講座を開催し、チームオレンジメンバーとして活躍できる人材の育成のほか、既存のメンバーへの継続的なフォローアップを行い、自主的な活動を支援していきます。

	単 位	実 績			目 標		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
チームオレンジ 登録者数	人	21	33	31	35	35	35

6) 認知症カフェの推進

【現状、課題等】

認知症カフェとは、認知症高齢者とその家族が、地域の人や専門職が相互に情報を共有し、お互いを理解しあう場として、運営されるものです。

本町では、認知症サポーター養成講座を受講したボランティアの協力を得て、令和元年度からふれあいカフェを開催しており、「認知症があってもなくても」誰もが参加して楽しめる場として、多くの人に参加しています。

【今後の方向】

引き続き、ふれあいカフェを開催し、参加者同士のつながりや支え合いの拠点づくりを行うとともに、認知症の人とその家族への支援を継続します。

	単位	実績			目標		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェ 開催回数	回	8	12	12	12	12	12
参加人数	人	110	231	282	300	300	300

7) しべちゃ認知症ガイド（認知症ケアパス）の普及

【現状、課題等】

認知症の人やその家族ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、本町では認知症の状態に応じた支援の流れや医療、介護サービスについてまとめた「しべちゃ認知症ガイド」を平成29年に作成しました。

町ホームページ等で「しべちゃ認知症ガイド」に関する周知を図っているほか、認知症に関する相談を受けた際にも配布しています。

【今後の方向】

今後も「しべちゃ認知症ガイド」の周知を図ります。また、常に最新の情報を提供できるように、利用できる支援や医療・介護の情報に変更があった場合には「しべちゃ認知症ガイド」を改訂します。

8) 認知症の人を支えるネットワークの推進

【現状、課題等】

本町では、平成25年度より、関係機関等が連携し、高齢者等の抱える様々な課題等に対処し、総合的な支援を行うため、あんしんネットワーク事業を実施しています。

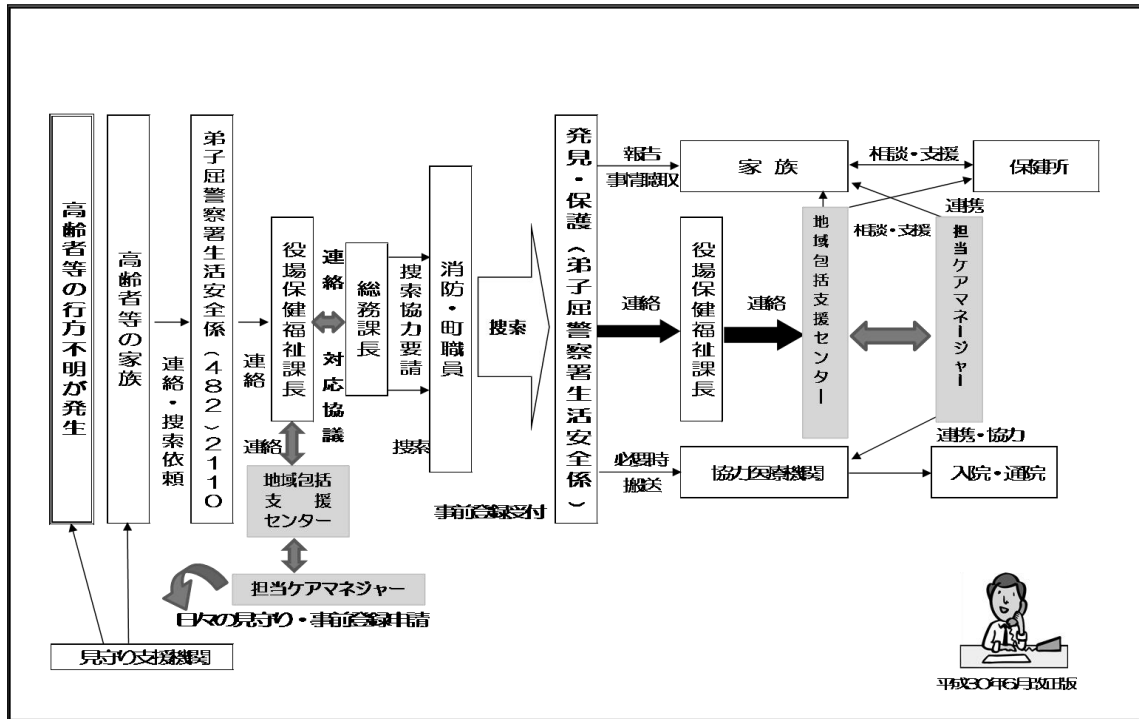
また、地域住民と関係機関との連携を強化し、地域における見守り体制の構築や高齢者虐待予防、認知症理解のための普及啓発を目的として、毎年「あんしんネットワーク連絡会議」を開催しています。

さらに、認知症の人の増加に伴う、徘徊等による行方不明事案の増加に対応するため、「SOSネットワーク」を整備しています。徘徊のおそれがある高齢者の事前登録を進め、警察署等との関係機関と情報共有を行うことで、行方不明事案発生時の早期発見・保護が行えるよう努めています。

【今後の方向】

引き続き、あんしんネットワーク事業を推進し、関係機関との連携を強化するとともに、SOSネットワークの普及啓発と適切な運用を行います。

■標茶町SOSネットワークのイメージ



(2) 在宅医療・介護連携の推進

【現状、課題等】

管内4市町村では、令和元年度から「つながり手帳（医療・介護関係者間の連絡調整ツール）」の活用を開始し、医療関係者と介護サービス事業所の連携を推進する取組が始まりました。

また、令和2年度からは釧路市内の総合病院と管内市町村で「入退院調整ルール（入退院時の医療・介護関係者間の連絡等の共通ルール）」の運用が開始されています。

令和4年度には情報提供のための連携ツール「標茶町版入退院連携シート」を作成して活用を推進しています。

【今後の方向】

在宅医療・介護の連携が必要なケースに「つながり手帳」を普及させ、「入退院調整ルール」の活用を推進します。また、医療介護関係者研修会の開催等による町内医療介護関係者研修会を継続し、連携を推進します。

(3) 家族介護者への支援

1) 家族介護者支援事業

【現状、課題等】

要介護者とともに参加できる認知症総合支援事業「ふれあいカフェ」を介護者の情報交換の場や介護の学習の機会としています。

高齢化の進展により家族介護者は増加しており、家族介護者が抱える多様な課題を日々の活動を通して把握し、相談支援ニーズにできるだけ早期に気づき伴走支援するための取組が求められています。

【今後の方向】

認知症総合支援事業など他の関連する事業と合わせて、家族介護者の学習の機会や情報交換の場の確保を図ります。認知症地域支援推進員による相談支援、支援体制を構築し、多様なニーズを明らかにしながら家族介護者支援を行います。

2) 家族介護用品支給事業

【現状、課題等】

要介護2以上の認定を受けている方や重度の肢体不自由者を介護されている家族（非課税世帯・被保護世帯）に対し、介護用品購入費用の一部を助成することにより、介護を行う家庭の経済的負担の軽減を図っています。

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
家族介護用品支給事業利用者数	人	16	19	20

【今後の方向】

引き続き事業を継続し、介護を行う家庭の経済的負担の軽減を図ります。

3) 家族介護慰労金支給事業

【現状、課題等】

要介護4以上の高齢者を介護し、介護保険サービスを1年間利用されなかった家族に対し、家族介護慰労金を支給し、家族の精神的負担・経済的負担を軽減する目的の事業ですが、平成28年以降、慰労金の支給実績はありません。

【今後の方向】

介護保険サービスを1年間利用されなかった場合に慰労金が支給される制度のため、介護をする上で必要なサービスの利用抑制の要因になることも想定されることから、事業内容の見直しや事業の廃止を含め今後の方向性を検討します。

(4) 高齢者への虐待防止

【現状、課題等】

地域包括支援センターにおいて、養護者による高齢者虐待事案に対する相談と対応を行っており、高齢者虐待事案が発生した際は、コアメンバー会議を開催し、虐待の有無や緊急性の判断、当該高齢者や家族への対応方針の検討を行っています。また、あんしんネットワーク連絡会議において高齢者虐待防止に係る普及啓発と関係機関との連携強化を図っています。さらに、住民の理解を深めるため、高齢者虐待防止に関する研修会の開催や広報紙等での周知等、虐待の発生予防と早期発見に向けた取組についても検討する必要があります。

【今後の方向】

高齢者虐待対応事案については、今後も地域包括支援センターを中心に迅速かつ適切な対応に努めます。また、引き続きあんしんネットワーク連絡会議等で関係機関と虐待防止、早期発見のための連携強化を図るとともに、住民への普及啓発の取組を検討します。

(5) 生活安全対策の推進

1) 災害時の安全確保

【現状、課題等】

災害時における高齢者や子ども、障がい者などの災害弱者への安全・防災対策は、引き続き課題となっています。

本町においても、平成30年と令和2年に水害が発生し、令和2年には市街地の桜・旭・平和・富士・麻生と多和の一部地区、1,192世帯2,410人に避難指示が出され、避難所に254人が避難しました。

この水害により床上浸水が4件、道道と町道にも通行止めが発生したところですが、幸いにも人的被害は発生しませんでした。

このような中、令和4年12月より防災行政無線戸別受信機の配布を開始し、Jアラート及び本町からの防災情報を受信できるようになりましたが、全世帯配布までに時間を要している状況です。

避難行動要支援者のほか、高齢者・障がい者宅に確実な情報が行き渡るよう、更なる配布率の向上と、関係機関との連携強化を図る必要があります。

【今後の方向】

令和2年以降水害は発生していませんが、気候変動による雨量は増加傾向にあります。また、日本海溝・千島海溝沿の巨大地震が発生した場合を想定し、町内会・自主防災組織・民生児童委員協議会他各関係機関との連携を図り、個別避難計画の完成、水害タイムラインの周知徹底など住民の防災意識高揚のための活動を推進します。

また、避難行動要支援者の名簿の更新を行うとともに、町内会と連携しながら災害時の避難行動要支援者個別計画の作成を推進します。

2) 防犯対策の推進

【現状、課題等】

全国的に高齢者を対象とした悪質商法等が急増しており、それに伴う苦情の件数も増加している現状にあります。

本町においても、このようなトラブル被害を未然に防ぐため、民生委員や人権擁護委員、各金融機関窓口等と連携をとりながら、情報の収集や個別相談に応じています。

【今後の方向】

日常的に行う啓発活動を通して特殊詐欺全般に対する住民の危機意識の醸成を図ります。また、新たな詐欺手口を迅速かつ正確に周知するため、警察等関係機関との連携を図ります。

3) 感染症対策の推進

【現状、課題等】

令和5年5月に新型コロナウイルス感染症は2類から5類感染症に移行され、陽性者や濃厚接触者への対応が緩和されました。

特例臨時接種として実施されている新型コロナウイルスワクチン接種も令和5年度で終了の予定ですが、陽性者は年間通して発生しており、重症化リスクの高い高齢者の感染予防に引き続き、関係機関と連携しながら取り組んでいくことが必要です。

【今後の方向】

引き続き関係機関と連携しながら、感染症対策に取り組んでいきます。また、高齢者に対する保健事業で感染予防についての情報提供、予防のため普及啓発を行っていきます。

コロナウイルスワクチンのほか、インフルエンザワクチン等のワクチン接種についても、医療機関とともに受けやすい接種体制を整えていきます。

基本目標5 互いに支えあう地域福祉社会の構築

高齢者や要支援・要介護者が、住み慣れた地域でいつまでも安心して自宅での生活を続けるには、保健・福祉・医療の関係機関を始め、標茶町社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、町内会・地域会、老人クラブ、各事業所、その他各種ボランティアなどが協働で、地域全体で高齢者や要支援者・要介護者を支えていくことが重要です。

地域社会では核家族化、少子高齢化の進展により、1人暮らしの高齢者世帯等が増加しており、併せて隣近所の間関係も希薄化する中、従来の家庭や地域社会が担ってきた相互扶助的な役割がますます薄れてきています。こうした状況の中で、地域で安心して生活を続けるには、時代に即した互いに支えあう仕組みづくりが必要となります。

(1) ボランティアの育成

【現状、課題等】

本町では、町広報紙や各種パンフレットを通じての福祉意識の啓発や、標茶町社会福祉協議会の社協だより「ふれあい」、ボランティア情報紙、個別の事業等を通じて福祉意識の醸成・啓発に努めていますが、日々変化する社会情勢やニーズが多様化する今日、更に福祉を日常生活の一部として住民が受け止め、住民・地域・団体・事業所・行政など、それぞれが協働し、生活に根ざした地域福祉活動の実践を積み重ね、地域福祉力を高めていくことが望まれます。

地域社会においては、「支えあう暮らし」の重要性を誰もが認識していくことが大切であり、地域福祉力を高める啓発を継続的に推進していく必要があります。

しかしながら、多くのボランティアの高齢化が進むなど、新しい事業を展開するにはマンパワーが不足している現状から、ボランティアに興味がある住民の掘り起こしが課題となっています。

【今後の方向】

身体的機能の低下や、何らかの障がいにより日常生活で支援を必要とする人に対する理解と認識を深め、心のバリアフリー化を広げるため、「広報しべちゃ」を始めとする各種機関・団体の広報紙の活用を図りながら、広く住民に意識啓発を図っていきます。

ボランティア人材の確保には、町民講座等において住民が「やってみたい」と思える事業の展開により、ボランティア参加のきっかけづくりを行います。

引き続き、標茶町社会福祉協議会と協力し、ちょっとした困りごと支援事業の推進にあたり、新たなボランティアの人材発掘と地域が主体となる事業の展開を目指します。

(2) 地域共生社会の実現

【現状、課題等】

「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。

高齢者や子ども、障がい者などすべての人々が地域、暮らし、生きがいをともに創り、高めあうことができる「地域共生社会」の実現に向けて、地域のすべての住民が役割を持ち、支えあうことが重要となり、「自助」や「互助」の果たす役割が大きくなることを意識し、「共助」や「公助」に取り組んでいくことが必要となっています。

【今後の方向】

育児、介護、障がい、貧困など相談者が属する世帯全体の複合化、複雑化したニーズを的確に捉え、分野別の相談支援体制と連動して対応する体制の整備を検討しつつ、複合的な課題を抱える者等に対する包括的な支援システムの構築に向け、地域共生社会の実現に向けた取組の検討を進めます。

限られた資源の中で「すべて」を目指すのではなく、「できること」から始め、地域共生という考え方が住民に浸透していけるよう検討を進めます。

第5章 第9期介護保険事業計画

1. 介護保険事業の制度改正について

(1) 介護報酬の改定

今回の制度改正では、第1号被保険者の保険料負担率(23.0%)の見直しは行われませんが、介護報酬の引き上げ(+1.59%)が予定されています。

このうち、0.98%が介護職員の処遇改善部分に充てられ、残り0.61%が実質的なサービスの改定となっており、居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションなどは令和6年6月に改定が施行され、他のサービスは令和6年4月に施行されます。

また、この改定により高額介護サービス費等の給付額にも影響があります。

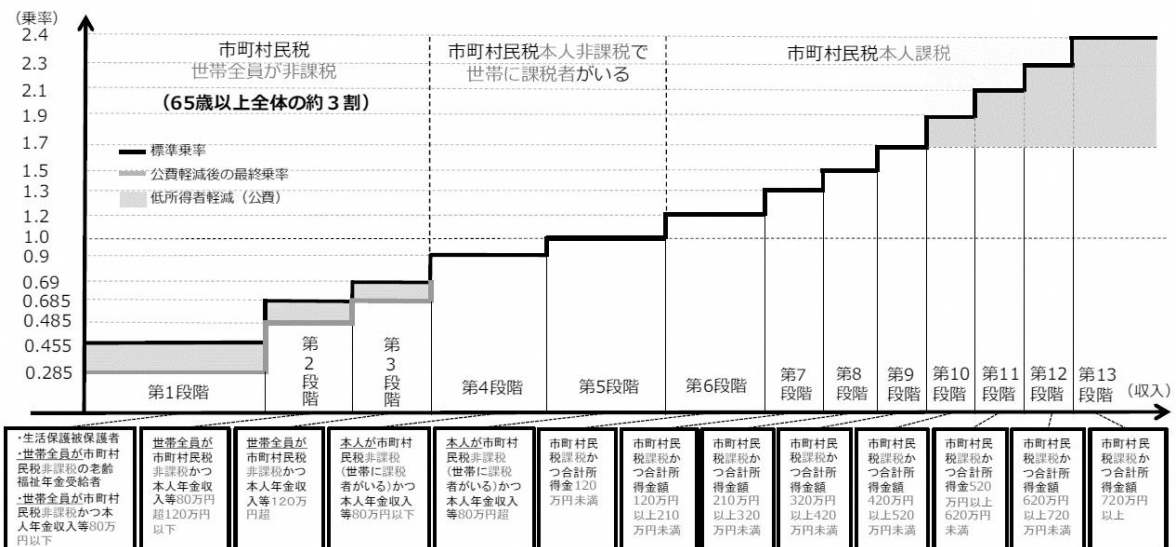
(2) 保険料段階及び基準所得金額等の変更

今後の介護給付費の増加を見据え、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、標準段階9段階から13段階への多段階化が実施されます。

この見直しにより高所得者の標準乗率(保険料基準額に対する各段階別保険料の割合)の引き上げ、低所得者の標準乗率の引き下げが行われ、第1号被保険者間での所得再分配機能が強化されます。併せて、第1段階から第3段階の低所得者層に対しては公費による軽減強化も実施されます。

本町では第8期計画期間において、国の標準9段階を弾力化して介護保険料を算定してきましたが、今回の改定に合わせて国の標準13段階に合わせた多段階化を行います。

■保険料標準段階の多段階化について



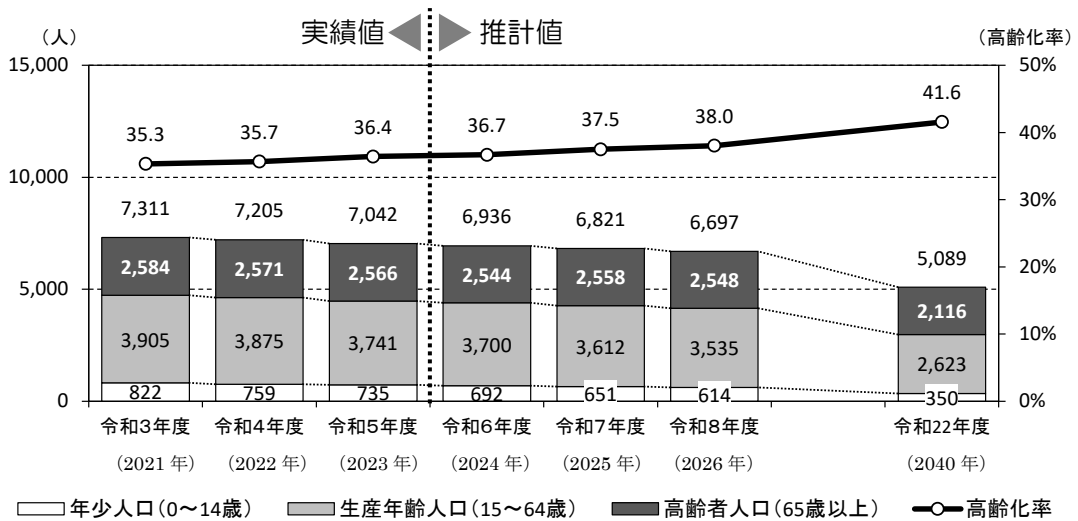
2. 将来推計

(1) 総人口の推計

本町の総人口は減少傾向が続いており、住民基本台帳による人口推移から将来の人口を推計すると、令和8年度の総人口は6,697人、令和22年度は5,089人になると見込まれます。

また、高齢化率は上昇を続け、令和8年度の38.0%から令和22年度には41.6%まで上昇する見込みです。

■ 総人口等の推移



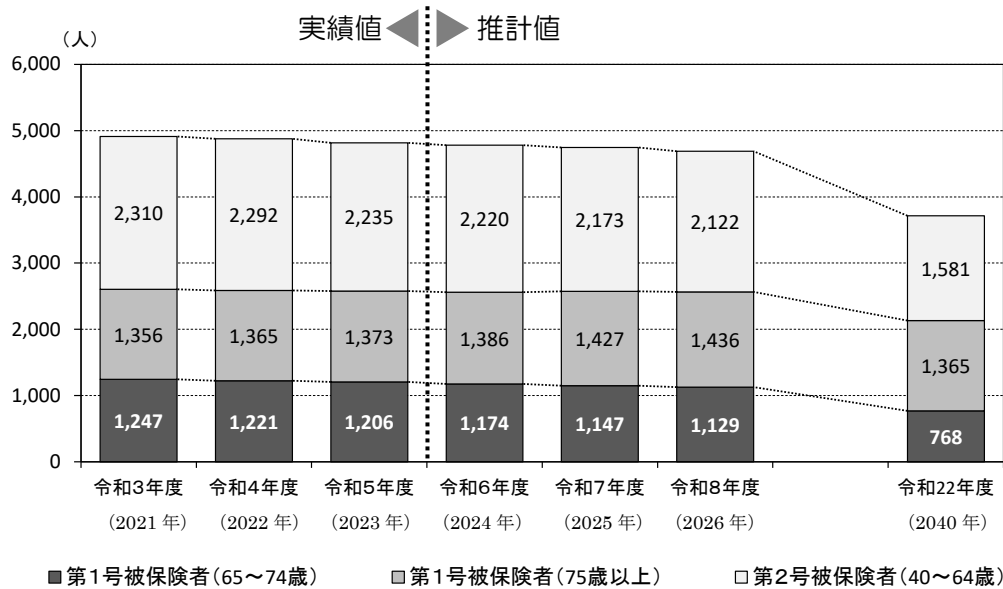
		実績値			推計値			
		令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和22年 (2040)
総人口	人	7,311	7,205	7,042	6,936	6,821	6,697	5,089
年少人口 (0~14歳)	人	822	759	735	692	651	614	350
	%	(11.2%)	(10.5%)	(10.4%)	(10.0%)	(9.5%)	(9.2%)	(6.9%)
生産年齢人口 (15~64歳)	人	3,905	3,875	3,741	3,700	3,612	3,535	2,623
	%	(53.5%)	(53.8%)	(53.2%)	(53.3%)	(53.0%)	(52.8%)	(51.5%)
高齢者人口 (65歳以上)	人	2,584	2,571	2,566	2,544	2,558	2,548	2,116
	%	(35.3%)	(35.7%)	(36.4%)	(36.7%)	(37.5%)	(38.0%)	(41.6%)

※実績値：住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値：コーホート変化率法による推計値
 ※カッコ内は総人口に占める割合

(2) 被保険者数の推計

第1号被保険者数は年々減少傾向が続き、令和8年度は2,565人、令和22年度には2,133人となることを見込まれます。また、第2号被保険者数は令和8年度が2,122人、令和22年度には1,581人となる見込みです。

■被保険者数の推移



		実績値			推計値			
		令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和22年 (2040)
第1号被保険者 (65歳以上)	人	2,603	2,586	2,579	2,560	2,574	2,565	2,133
	65~74歳	1,247	1,221	1,206	1,174	1,147	1,129	768
	75歳以上	1,356	1,365	1,373	1,386	1,427	1,436	1,365
第2号被保険者 (40~64歳)		2,310	2,292	2,235	2,220	2,173	2,122	1,581

※第1号被保険者実績値：介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）

※第2号被保険者実績値：住民基本台帳（各年9月末現在）

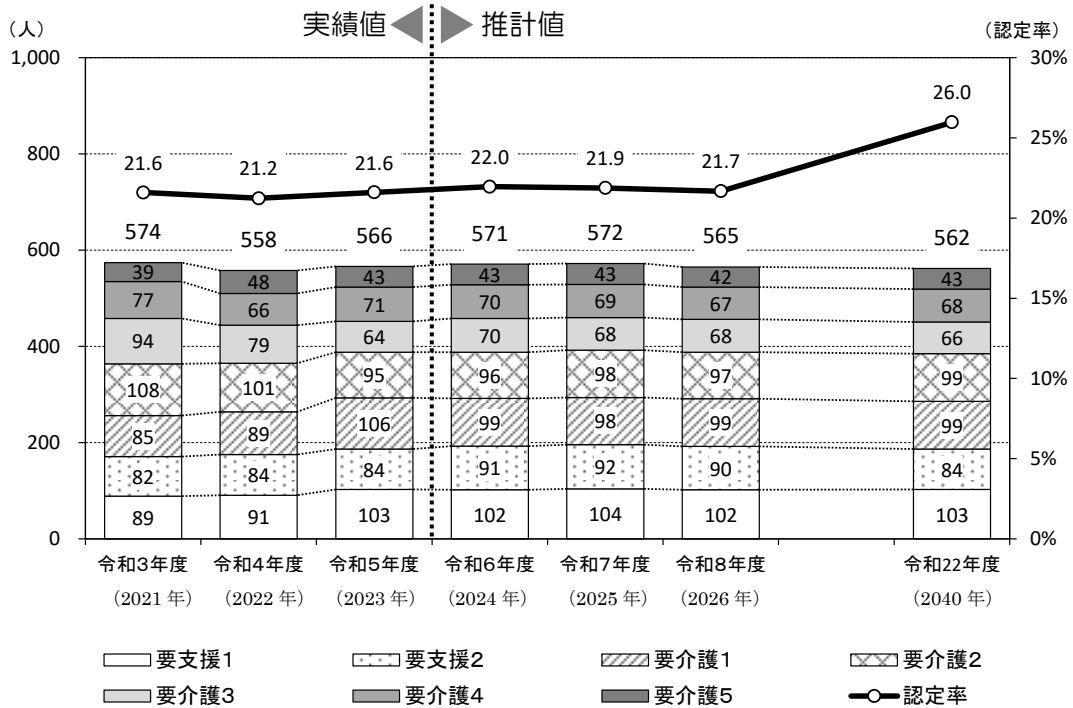
※推計値：第1号被保険者、第2号被保険者ともにコーホート変化率法による推計値

(3) 要介護認定者数の推計

要介護認定者数は今後も増加が見込まれ、令和8年度は565人となる見込みです。その後、要介護認定者数はおおむね横ばいに推移し、令和22年度は562人になると見込んでいます。

要介護認定率は令和8年度までおおむね横ばいに推移しますが、令和22年度には上昇し、26.0%になると予想されます。

■ 要介護認定者数の推移



		実績値			推計値			
		令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和22年 (2040)
要介護認定者数	人	574	558	566	571	572	565	562
要支援1		89	91	103	102	104	102	103
要支援2		82	84	84	91	92	90	84
要介護1		85	89	106	99	98	99	99
要介護2		108	101	95	96	98	97	99
要介護3		94	79	64	70	68	68	66
要介護4		77	66	71	70	69	67	68
要介護5		39	48	43	43	43	42	43
要介護認定率	%	21.6	21.2	21.6	22.0	21.9	21.7	26.0

※実績値：介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）、推計値：男女年齢5歳階級ごとの認定率実績をもとに推計

3. サービス見込量の推計

(1) 介護給付事業

第9期計画期間及び令和22年度における介護給付サービスの利用者数については、高齢者人口の推移及び利用者の増加に伴うサービス量の増加を勘案し、次のように見込みます。

1) 居宅サービス

		実績値			推計値			
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
訪問介護	回/月	3,141.5	2,717.2	2,548.4	2,841.0	2,837.1	2,863.1	2,850.5
	人/月	116	104	108	110	110	111	111
訪問入浴介護	回/月	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	回/月	215.9	209.1	192.2	236.5	236.2	236.2	239.9
	人/月	36	37	39	40	40	40	40
訪問リハビリテーション	回/月	49.1	47.7	64.0	57.4	57.4	57.4	57.4
	人/月	6	6	7	8	8	8	8
居宅療養管理指導	人/月	6	5	5	6	7	7	7
通所介護	回/月	607.0	296.0	333.0	370.1	370.1	369.4	369.4
	人/月	90	52	58	60	60	60	60
通所リハビリテーション	回/月	89.6	80.2	71.3	77.0	76.8	80.2	80.2
	人/月	27	24	19	23	23	24	24
短期入所生活介護	日/月	138.6	129.7	106.7	138.1	145.7	145.7	145.7
	人/月	22	18	22	22	23	23	23
短期入所療養介護 (老健)	日/月	7.5	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	1	0	2	0	0	0	0
短期入所療養介護 (病院等)	日/月	14.4	9.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	1	1	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人/月	141	130	130	132	132	129	128
特定福祉用具購入費	人/月	3	2	0	3	3	3	3
住宅改修費	人/月	1	2	0	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	人/月	8	9	7	9	10	10	10

※令和5年度の実績値は見込み。

2) 地域密着型サービス

		実績値			推計値			
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	1	1	1	1	1	1	1
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/月	180.4	427.7	539.7	486.6	494.5	494.5	487.5
	人/月	24	59	65	67	68	68	67
認知症対応型通所介護	回/月	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人/月	17	16	17	18	18	18	18
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	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/月	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込み。

3) 施設サービス

		実績値			推計値			
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護老人福祉施設	人/月	87	80	69	75	77	79	80
介護老人保健施設	人/月	25	25	28	29	29	29	29
介護医療院	人/月	2	2	3	3	3	3	3
介護療養型医療施設	人/月	0	0	0				

※令和5年度の実績値は見込み。

4) 居宅介護支援

		実績値			推計値			
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
居宅介護支援	人/月	211	197	200	204	205	206	197

※令和5年度の実績値は見込み。

(2) 予防給付事業

第9期計画期間及び令和22年度における予防給付サービスの利用者数については、高齢者人口の推移及び利用者の増加に伴うサービス量の増加を勘案し、次のように見込みます。

1) 介護予防サービス

		実績値			推計値			
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	20.9	33.5	45.7	41.8	41.8	41.8	37.4
	人/月	5	9	9	10	10	10	9
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	9.0	9.2	0.0	15.6	15.6	15.6	15.6
	人/月	1	1	0	2	2	2	2
介護予防居宅療養管理指導	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人/月	10	7	5	7	7	7	7
介護予防短期入所生活介護	回/月	0.3	3.4	4.0	7.5	7.5	7.5	7.5
	人/月	0	1	1	2	2	2	2
介護予防短期入所療養介護（老健）	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/月	48	50	60	62	62	62	61
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	1	2	0	2	2	2	2
介護予防住宅改修	人/月	2	2	0	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	1	1	1	1	1	1	1

※令和5年度の実績値は見込み。

2) 地域密着型介護予防サービス

		実績値			推計値			
		令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
介護予防認知症対応 型通所介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機 能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応 型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績値は見込み。

3) 介護予防支援

		実績値			推計値			
		令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
介護予防支援	人/月	56	59	69	70	70	70	67
総合事業における介 護予防ケアマネジメ ント	人/月	29	33	31	35	35	35	35

(3) 介護保険サービス事業費

1) 介護給付事業費

単位：千円

	実績値			推計値			
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
居宅サービス							
訪問介護	113,128	101,566	98,696	107,661	107,564	108,577	108,070
訪問入浴介護	28	72	0	0	0	0	0
訪問看護	17,521	17,259	15,921	19,500	19,514	19,514	19,989
訪問リハビリテーション	1,830	1,770	2,395	2,056	2,059	2,059	2,059
居宅療養管理指導	948	881	921	1,058	1,262	1,262	1,262
通所介護	51,251	23,563	27,744	31,158	31,110	30,991	30,904
通所リハビリテーション	4,417	4,055	4,431	5,828	5,809	6,015	6,015
短期入所生活介護	12,450	12,146	9,782	12,356	13,087	13,087	13,087
短期入所療養介護 (老健)	1,063	348	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (病院等)	1,869	1,260	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	19,634	18,692	19,899	19,498	19,282	18,559	18,256
特定福祉用具購入費	1,452	958	0	1,260	1,260	1,260	1,260
住宅改修費	1,254	1,524	0	1,096	1,096	1,096	1,096
特定施設入居者生活介護	16,808	19,896	15,167	21,124	23,473	23,473	23,473
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	1,674	765	812	840	841	841	841
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	16,313	39,451	49,776	45,207	45,980	45,980	45,238
認知症対応型通所介護	223	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	51,385	50,484	49,195	55,785	55,856	55,856	55,885
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	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	0
看護小規模多機能型居宅介 護	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス							
介護老人福祉施設	227,387	206,734	182,086	217,359	223,693	229,619	232,538
介護老人保健施設	86,196	88,409	89,970	103,103	103,234	103,234	103,234
介護医療院	9,322	11,117	14,499	15,612	15,632	15,632	15,632
介護療養型医療施設	0	0	0				
居宅介護支援	35,431	32,641	33,913	34,656	34,853	35,052	33,235
合 計	671,582	633,590	615,206	695,157	705,605	712,107	712,074

※令和5年度の実績値は見込み。端数処理により合計が合わない場合があります。

※法改正により介護療養型医療施設は令和6年度以降廃止。

2) 予防給付事業費

単位：千円

	実績値			推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
居宅サービス							
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,618	2,403	3,174	3,101	3,105	3,105	2,780
介護予防訪問リハビリテーション	307	315	0	577	578	578	578
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	3,783	2,738	1,956	2,926	2,930	2,930	2,930
介護予防短期入所生活介護	24	237	289	532	532	532	532
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	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	0
介護予防福祉用具貸与	2,787	3,025	3,855	3,591	3,591	3,591	3,504
特定介護予防福祉用具購入 費	361	599	0	712	712	712	712
介護予防住宅改修	1,800	1,663	0	1,906	1,906	1,906	1,906
介護予防特定施設入居者生 活介護	699	939	1,080	1,108	1,109	1,109	1,109
地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所 介護	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
介護予防認知症対応型共同 生活介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	3,034	3,147	3,824	3,875	3,880	3,880	3,715
合 計	14,413	15,065	14,178	18,328	18,343	18,343	17,766

※令和5年度の実績値は見込み。端数処理により合計が合わない場合があります。

3) 総給付費

単位：千円

	実績値			推計値			
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
介護給付事業費	671,582	633,590	615,206	695,157	705,605	712,107	712,074
予防給付事業費	14,413	15,065	14,178	18,328	18,343	18,343	17,766
総給付費	685,995	648,655	629,384	713,485	723,948	730,450	729,840

※令和5年度は見込み。端数処理により合計が合わない場合があります。

4. 介護保険料の算定

(1) 標準給付費の見込み

サービス別に推計された総給付費に加え、特定入所者介護サービス費等給付額など保険料給付に必要な費用を推計し、標準給付費見込額を計算した結果は以下のとおりです。

単位：千円

	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	第9期 合計	令和 22年度 (2040)
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	713,485	723,948	730,450	2,167,883	729,840
特定入所者介護サービス費等給付額	38,253	39,045	39,392	116,690	39,136
高額サービス費等給付額	17,738	17,796	17,578	53,112	17,170
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,332	3,338	3,297	9,968	3,280
算定対象審査支払手数料	678	679	671	2,027	667
標準給付費見込額	773,486	784,806	791,388	2,349,681	790,092

※端数処理により合計が合わない場合があります。

(2) 地域支援事業費の見込み

本町では、新しい介護予防事業・日常生活支援総合事業を平成28年に開始しました。そのため、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の給付費相当分を介護予防事業費に組み込むとともに、新しい介護予防事業・日常生活支援総合事業に係る費用についても加味して推計しています。

単位：千円

	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	第9期 合計	令和 22年度 (2040)
介護予防・日常生活支援総合事業費	22,731	22,737	22,697	68,165	22,375
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	12,400	12,422	12,270	37,091	12,204
包括的支援事業（社会保障充実分）	3,906	3,913	3,865	11,684	3,845
地域支援事業費見込額	39,037	39,072	38,831	116,940	38,424

※端数処理により合計が合わない場合があります。

(3) 保険料収納必要額の見込み

介護保険事業に必要な事業費をもとに、第1号被保険者の負担割合や調整交付金などを考慮して、保険料の収納必要額を算出した結果は以下のとおりです。

単位：千円

	令和			第9期 合計	令和 22年度 (2040)
	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)		
①標準給付費見込額	773,486	784,806	791,388	2,349,681	790,092
②地域支援事業費見込額	39,037	39,072	38,831	116,940	38,424
③事業費合計(①+②)	812,524	823,878	830,219	2,466,621	828,517
④第1号被保険者負担割合	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%	26.0%
⑤第1号被保険者負担相当額 (③×④)	186,880	189,492	190,950	567,323	215,414
⑥調整交付金相当額	39,811	40,377	40,704	120,892	40,623
⑦調整交付金見込額	49,286	48,049	46,647	143,982	59,391
⑧準備基金取崩額				40,000	0
⑨市町村相互財政安定化事業 負担額				0	0
⑩保険者機能強化推進交付金 等の交付見込額				0	0
保険料収納必要額 (⑤+⑥-⑦-⑧+⑨-⑩)				504,233	196,647

※端数処理により合計が合わない場合があります。

(4) 所得段階別被保険者数の推計

所得段階別加入割合補正後被保険者数を推計した結果は、以下のとおりです。

	所得段階別第1号被保険者数(人)					基準額に 対する 割合
	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	第9期 合計	令和 22年度 (2040)	
第1段階	462	465	463	1,390	385	0.455
第2段階	290	291	290	871	241	0.685
第3段階	192	193	192	577	160	0.690
第4段階	251	253	252	756	209	0.900
第5段階	276	277	276	829	230	1.000
第6段階	411	413	412	1,236	343	1.200
第7段階	377	379	378	1,134	314	1.300
第8段階	148	149	148	445	123	1.500
第9段階	67	68	68	203	56	1.700
第10段階	37	37	37	111	31	1.900
第11段階	11	11	11	33	9	2.100
第12段階	6	6	6	18	5	2.300
第13段階	32	32	32	96	27	2.400
第1号被保険者数	2,560	2,574	2,565	7,699	2,133	
補正後第1号 被保険者数(弾力化)	2,546	2,560	2,552	7,659	2,122	

※補正後第1号被保険者数は、各年度の所得段階別被保険者数に所得段階別割合(弾力化)を乗じて算出します

(5) 保険料基準額の算定

保険料収納必要額と予定保険料収納率及び補正後第1号被保険者数により、介護保険料（月額）の基準額は5,570円となります。

	令和6～8年度[第9期] (2024～2026)	令和22年度 (2040)
①保険料収納必要額	504,233 千円	196,647 千円
②予定保険料収納率	98.5 %	98.5 %
③補正後第1号被保険者数	7,659 人	2,122 人
保険料基準額（月額） (①÷②÷③÷12)	5,570 円	7,839 円
保険料基準額（年額）	66,800 円	94,000 円

(6) 所得段階別保険料の見込み

第9期計画期間の所得段階別の負担割合及び介護保険料を以下のとおり設定します。（国の法改正等により基準額に対する割合や対象者要件が変動する場合があります。）

保険料段階	対象者	基準額に対する割合	介護保険料（年額）
第1段階	○生活保護受給者 ○世帯全員が町民税非課税の老齢福祉年金受給者 ○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得＋課税年金収入が80万円以下	0.285 (0.455)	18,900円 (30,300円)
第2段階	○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得＋課税年金収入が80万円を超え120万円以下	0.485 (0.685)	32,400円 (45,700円)
第3段階	○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得＋課税年金収入が120万円を超える	0.685 (0.690)	45,700円 (46,000円)
第4段階	○本人が町民税非課税（世帯員課税）かつ本人の合計所得＋課税年金収入が80万円以下	0.900	60,100円
第5段階 (基準段階)	○本人が町民税非課税（世帯員課税）かつ本人の合計所得＋課税年金収入が80万円を超える	1.000	66,800円
第6段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が120万円未満	1.200	80,100円
第7段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が120万円以上210万円未満	1.300	86,800円
第8段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が210万円以上320万円未満	1.500	100,200円
第9段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が320万円以上420万円未満	1.700	113,500円
第10段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が420万円以上520万円未満	1.900	126,900円
第11段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が520万円以上620万円未満	2.100	140,200円
第12段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が620万円以上720万円未満	2.300	153,700円
第13段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が720万円以上	2.400	160,300円

※第1段階から第3段階のカッコ内は、保険料負担軽減前の額

第6章 計画の推進について

1. 計画推進に向けた全体の取組

(1) 行政等の体制

高齢になっても住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を続けるためには、介護保険等の各種制度が充実するとともに、住民一人ひとりがお互いの日常生活を支えあえる取組が必要になっています。また、地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては、関係機関等との情報共有・意見交換・協議が重要なことから、引き続き連携強化を進めていきます。

そのためには、行政機関と町内会・地域会、社会福祉協議会、民生委員、ボランティア団体などの関係団体や民間事業者とも連携を密にし、町内の様々な施設を活用するなど、それぞれの役割分担と協働のもとに住民の理解を得つつ、この計画を推進していきます。

(2) 計画の点検

この計画は、計画期間の最終年度である令和8年度に改定を行うこととなりますが、改定作業にあたっては、計画に定めた内容を継続的に点検し、検討していくことが必要です。特に、介護保険サービスについては、保険料水準に対応したサービスの利用量や供給量だけではなく、利用者が満足するサービスが提供されているかなどを含めた総合的な点検を行います。

高齢者保健福祉計画については、各施策の実施・運営等について点検を行い、計画の適正な推進に努めます。

2. 社会福祉協議会との連携による事業の推進

標茶町社会福祉協議会は、社会福祉法により民間社会福祉の推進を図ることを目的とする団体として位置付けられ、地域福祉を推進するためボランティア活動の振興、福祉サービスの提供と様々な事業を行っています。地域福祉活動への住民参加を始めとして、計画のそれぞれの分野で社会福祉協議会が大きな役割を担うことが期待されています。

特に、権利擁護については全国的に社会福祉協議会への期待が高く、本町においても必要な支援や連携をし、地域福祉の増進を図っていきます。

3. 介護保険制度の円滑な推進

明るく活力のある超高齢社会の構築に向け、介護保険事業を適正かつ安定的に運営し、持続可能な制度とするためには、介護保険制度が利用者本位の制度であることを念頭に、保険者として介護サービスの質的向上とともに、健全な保険財政運営を図り、町の介護保険をより良い保険制度に高めていく必要があります。

このため事業計画の策定やサービス基盤の整備、要介護認定、ケアマネジメントなどの円滑な実施とともに介護給付費の適正化を進めます。

(1) 要介護認定業務に関する公正、独立性、中立性の堅持

本町の新規認定申請に係る認定調査は、町職員の実施により公正かつ中立性を確保した認定調査業務の推進に努めます。また、新規申請以外の委託による認定調査の実施にあたっては、定期的に調査員への研修を実施し、必要な知識や技術の習得と質的向上を図り、適切な認定業務を実施します。

(2) ケアマネジメントの適切な実施と質の向上

介護を必要とする高齢者が適切な介護サービスの提供を受けるためには、良質のケアプラン作成が重要です。

このため、地域包括支援センターの機能を活かした包括的・継続的マネジメントを強化するとともに、地域包括ケアシステムの深化に向けてケアマネジャーの資質と専門性の向上に努め、併せてケアマネジメントの独立性と中立性の推進を図ります。

- ①包括的・継続的マネジメントの強化
 - 主治医との連携強化の推進
 - 在宅サービス事業者間や、在宅と施設間との連携強化
 - 支援困難事例等のケアマネジャー支援の強化
- ②ケアマネジャーの資質と専門性の向上
- ③ケアマネジメントの独立性・中立性の推進

(3) 介護保険サービスの質の向上と利用者の支援

介護保険の居宅サービスを利用するときは、本人の身体的状況や家庭環境などを考慮し、本人が居宅において自立した生活を営むことができるよう居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、このケアプランに基づいてサービスを利用する仕組みになっています。

ケアプランが本人の意向に沿ったものとなっているか、本人の身体やその他の状況に適したものになっているかなどの確認を行い、サービスの適正な利用を推進します。

利用者に対しては自分の心身の状況や生活実態等に応じた適切なサービスを選択できるよう、介護保険制度やサービス事業者等に関する情報提供を進めます。

一方、事業者が行う利用者への情報提供の重要性から、介護サービス情報の公表や計画的

な第三者評価の実施と評価結果の公開を促します。

- ①介護保険利用者ガイドの作成配布
- ②サービス事業者の介護サービス情報の公表と第三者評価の促進

(4) 保険者機能の充実強化

明るく活力のある超高齢社会の構築に向け、介護保険事業を適正かつ安定的に運営し、持続可能な制度とするためにも、北海道国民健康保険団体連合会の給付費適正化システムを活用した介護給付費の適正化事業を今後も継続して実施します。

地域密着型サービスに関しては、保険者に指定基準の策定や事業者の指定・指導監督権限が付与されたことから、地域において質の高いサービスの確保が図られるよう適切に運営指導と監督を行います。

- ①介護給付費適正化事業の推進
- ②地域密着型サービスの指定及び適切な運営に関する指導監督の推進

(5) 苦情処理体制

介護保険制度において、介護サービス事業者は利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、相談窓口の設置や苦情処理の体制及び手順などを定めることとされています。

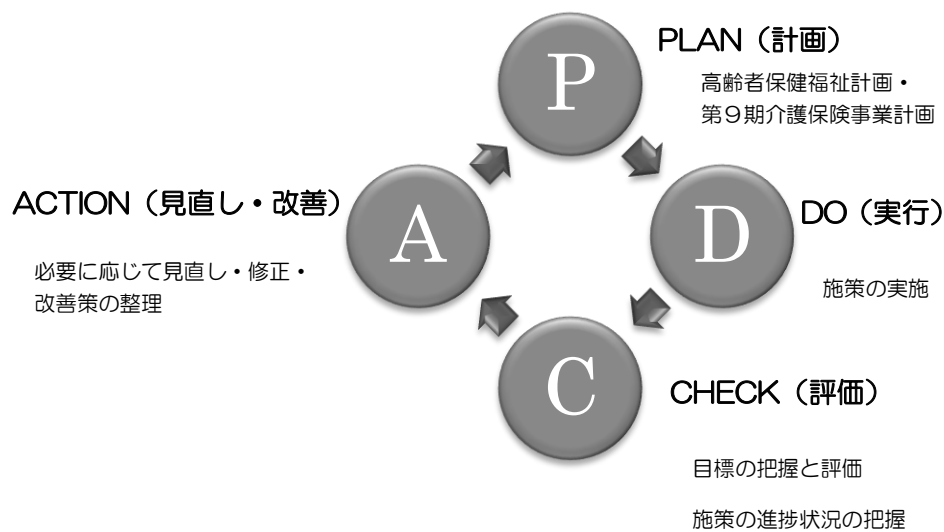
本町でも要介護認定を始め、保険料や介護サービス等、利用者からの身近な相談先としての窓口となることから、利用者の疑問や不満・苦情について理解しやすい説明を心がけ、親切かつ的確に対応します。また、北海道を始め、居宅介護支援事業者や介護サービス事業者と連携し迅速かつ適切な対応を行います。

なお、保険料や要介護認定、保険給付に関する処分について不服がある場合は、北海道が設置する介護保険審査会に申し立てができるとともに、提供される介護サービスや介護サービス事業者に関する苦情・相談は、北海道国民健康保険団体連合会に申し立てることができるなど、利用者を保護するための措置が講じられています。

4. 計画の推進管理

この計画は、令和8年度を目標年度としていますが、計画に盛り込んだ施策・事業の進捗状況とその成果を点検するほか、保険者機能強化推進交付金等の指標を活用したPDCAサイクルにより、適切な進行管理を行い、その結果を計画期間中に実施する施策・事業に反映させます。また、「地域包括ケアシステム」構築の目標年である令和7年までの中期的な視点に立って施策・事業を展開するため、社会情勢やニーズの変化を踏まえて、関係機関・団体などからの提言・意見を反映させるなど、実効性のある計画の実現に努めます。

■PDCAサイクルのプロセス



資料編

標茶町福祉施策検討委員会設置要綱

（設置）

第1条 本町の総合的な保健・医療・福祉施策のありかたと、町民だれもが元気でいきいきと地域で暮らしていけるまちづくりの施策を検討するため、標茶町福祉施策検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次の各号にかかる諸計画等の策定及び推進に関する事項について、町長の求めに応じ検討協議する。

- (1) 地域福祉に関すること。
- (2) 児童福祉、子育て支援に関すること。
- (3) 老人福祉・介護保険に関すること。
- (4) 障がい者福祉に関すること。
- (5) 健康増進に関すること。
- (6) 保健医療に関すること。
- (7) その他保健・医療・福祉に関すること。

（組織）

第3条 委員会は別表に掲げる関係機関、団体及び一般公募者をもって、20名以内で構成し、町長が委嘱する。

- 2 委員の所掌事項は、別表のとおりとする。
- 3 前項に定める他、検討協議内容により必要な者を委嘱することができる。
- 4 委員の任期は3年とし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 委員長は、委員会を代表し会議の議長となる。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し委員長に事故あるときはその職務を代理する。

（会議）

第5条 委員会は、町長が招集する。

- 2 委員会は、第2条に掲げる所掌事項ごとに開催することができる。
- 3 委員会は、必要に応じ会議に関係者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

（庶務）

第6条 委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。

(標茶町福祉懇談会設置要綱等の廃止)

- 2 次に掲げる訓令は、廃止する。
 - (1) 標茶町福祉懇談会設置要綱（平成 3 年標茶町訓令第 4 号）
 - (2) 標茶町保健医療計画策定委員会設置要綱（平成 5 年標茶町訓令第 22 号）
 - (3) 標茶町母子保健連絡協議会設置要綱（平成 8 年標茶町訓令第 25 号）
 - (4) 標茶町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱（平成 11 年標茶町訓令第 30 号）

(経過措置)

- 3 この訓令の施行前に前項の規定による廃止前の標茶町福祉懇談会設置要綱、標茶町保健医療計画策定委員会設置要綱、標茶町母子保健連絡協議会設置要綱及び標茶町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱の規定によりなされた発令その他の行為は、この訓令の相当規定によりなされた発令その他の行為とみなす。

附 則（平成 19 年 8 月 1 日訓令第 39 号）

この訓令は、平成 19 年 8 月 1 日から施行する。

附 則（平成 23 年 9 月 1 日訓令第 24 号）

この訓令は、平成 23 年 9 月 1 日から施行する。

附 則（平成 26 年 3 月 31 日訓令第 14 号）

この訓令は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 27 年 4 月 1 日訓令第 15 号）

この訓令は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 2 年 4 月 1 日訓令第 21 号）

この訓令は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

標茶町福祉施策検討委員会委員名簿

(順不同、敬称略)

区 分	所 属	氏 名	備 考
学識経験者	社会福祉法人標茶町社会福祉協議会	千 葉 誠 治	
保健医療関係者	標茶町立病院	佐 藤 富士夫	
	標茶町地域歯科保健医療協議会	三 本 和 宏	
福祉関係団体関係者	社会福祉法人標茶町社会福祉協議会	鈴 木 一 幸	
	標茶町老人クラブ連合会	中 嶋 静 子	
	標茶町民生児童委員協議会	鈴 木 照 男	委員長
	標茶町保健推進委員会	齋 藤 恵 美	
その他関係団体関係者	標茶町自治会連合会	石 崎 恭 司	
	標茶町女性団体連絡協議会	千 葉 博 子	副委員長
福祉関係等サービス事業者	一般社団法人北海道在宅ケア事業団 標茶訪問看護ステーション	小 林 岐由子	
	有限会社こすもす	熊 谷 厚 子	
	特定非営利法人みなみなプレイス	中 川 すみれ	
一般公募	介護保険被保険者	松 尾 一 志	
	子育て中の保護者	千 葉 百合奈	
	障がい当事者	眞 野 まち子	

計画策定経過

開催日時	内 容
令和5年6月29日	第1回標茶町福祉施策検討定委員会 ○標茶町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画策定にあたって
令和5年11月7日	第2回標茶町福祉施策検討定委員会 ○高齢者アンケート調査結果について
令和6年1月26日	第3回標茶町福祉施策検討定委員会 ○標茶町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画素案について
令和6年3月22日	第4回標茶町福祉施策検討定委員会 ○標茶町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の承認について

用語の説明

用語	説明
あ 行	
ICT（アイシーティー）	Information and Communication Technologyの略。 パソコンやインターネット等を用いた情報通信技術。ITとほぼ同様の意味だが、ネットワークを利用したコミュニケーションの重大性が増大しているため、Communicationという言葉を入れたICTが用いられている。
アセスメント	介護や障がいのサービス提供や生活困窮者等への支援にあたり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しを立てるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。
一般介護予防	要支援者等も参加できる住民運営の通いの場の充実等、すべての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等。
ADL（エーディーエル）	Activity of Daily Livingの略。 一般的には「日常生活動作」と訳される。人間が日常生活を営むための基本的動作群のことで、具体的には、食事、入浴、排せつ、整容、移動等の基本的な行動を指す。
NPO（エヌピーオー）	Non-Profit Organizationの略。民間の非営利組織で、ボランティア団体等の市民活動団体や公益を目的とした公益法人、社会福祉法人、医療法人、福祉公社等の営利を目的としない団体。
エビデンス	「根拠」あるいは「証拠」という意味。
か 行	
介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設。
介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービスなどがある。
介護支援専門員	「ケアマネジャー」参照。
介護者	要支援・要介護認定者を介護する人。
介護相談員	介護サービスの提供の場を訪ね、サービス利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う人。サービス事業所等への介護相談員派遣等事業を行う市町村に登録されている。利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質的な向上を図り、苦情に至る事態を未然に防止する。
介護保険サービス	介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいう。
介護保険施設	介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設。介護保険施設には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設、介護医療院がある。
介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防、または要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うもの。
介護予防支援	要支援1・2の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成、サービス事業所等との連絡調整などを行う。
介護予防・生活支援サービス事業	市町村が主体となって実施する要支援者等を対象とした地域支援事業の一つ。訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスなどがある。
介護予防・日常生活支援総合事業	市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。
介護療養型医療施設	慢性疾患を有し、長期の療養が必要な要介護認定者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設。入所により、食事・入浴・排せつなどの介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援などが受けられる。介護保険法では、介護老人福祉施設、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。

か 行	
介護老人保健施設（老人保健施設）	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせたケアプラン（施設サービス計画）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などをあわせて受けることができる。
看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型サービスの一つで、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせたサービス。家庭的な環境のもとで行う、通い・訪問・宿泊のサービスを提供する。※旧名称「複合型サービス」。
機能訓練	疾病や負傷等により心身の機能が低下している人に対し、その維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる訓練のこと。訓練の内容としては、歩行、起き上がり等の基本動作の訓練、レクリエーション等（社会的機能訓練）がある。
居宅介護支援	居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン（居宅サービス計画）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行う。
居宅介護支援事業所	ケアマネジャー（介護支援専門員）が常駐し、要介護者や家族の依頼を受けて、要介護者の心身の状況、環境、希望等を考慮してケアプラン（居宅サービス計画）の作成やその他の介護に関する相談を行う。
居宅療養管理指導	医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が在宅で介護を受ける人の家庭を訪問し、薬の服用についてのアドバイスや栄養面での指導、歯の衛生管理のために歯みがき指導や入れ歯の洗浄など、日常の健康管理チェックを行うこと。
ケアハウス	「軽費老人ホーム」参照。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘察し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置付けられている機能。
ケアマネジャー	ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。
軽費老人ホーム	高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設。A型、B型、ケアハウスの3種類がある。原則として60歳以上の人を対象。A型は、高齢等のため独立して生活するには不安のある人であって家族による援助が困難な人。B型はA型の要件に加えて自炊が可能な人。ケアハウスは、身体機能の低下により自立した日常生活を営むことに不安がある人で家族の援助を受けることが困難な人。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっている。
権利擁護	認知症高齢者や知的障がい者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うこと。
コーホート	同じ年（または同じ期間）に生まれた人々の集団のこと。人口推計に用いる方法に「コーホート要因法」や「コーホート変化率法」がある。
高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待がある。

さ 行	
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。
若年性認知症	18歳から64歳までに発症した認知症の総称。アルツハイマー病、脳血管障害、頭部外傷など原因が様々である。10万人当たり40人程度の発症率で、患者数は全国に数万人と推定される。なお、発症原因が外傷性疾患及び内分泌疾患等の場合は65歳になるまで介護保険は適用されない。
住宅改修	手すりの取り付け、段差解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取り換え等住宅改修を行った場合に改修費を支給。
小規模多機能型居宅介護	利用者の在宅で、または利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援などや機能訓練をいう。

さ 行	
新オレンジプラン	厚生労働省が関係府省庁と合同で平成 27 年 1 月 27 日に策定。団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域でのよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、総合的に推進していく「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」を指す。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。
成年後見制度	認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度。

た 行	
第 1 号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の住民。
第 2 号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者。
団塊ジュニア世代	「団塊の世代」の子ども世代にあたり、昭和 46 年から昭和 49 年の 4 年間に生まれた世代を指す。
団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（昭和 22 年から昭和 24 年頃）に生まれ、日本の高度成長期と共に育った世代とされる。令和 7 年には、すべての団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。
短期入所生活介護（ショートステイ）	特別養護老人ホーム等の施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練。
短期入所療養介護（ショートケア）	介護老人保健施設、介護療養型医療施設で短期入所し、介護予防を目的として、看護、医学的管理のもとに介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を行う。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。
地域ケア会議	医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議。
地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。
地域包括ケアシステム	介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まい等の 5 つの分野で一体的に受けられる支援体制のこと。
地域包括支援センター	地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。 主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービス。
地域密着型サービス	要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。
地域密着型通所介護	老人デイサービスセンターなどで提供される、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援及び機能訓練をいう（ただし、利用定員が 19 名未満のものに限り、認知症対応型通所介護にあたるものを除く）。
チームオレンジ	地域において把握した認知症の人や家族の生活支援ニーズ等と、認知症サポーターを結びつけるための仕組み
調整済認定率	性別・年齢の調整を行い、同じ人口構成と仮定した要介護認定率のこと。要介護認定率に大きな影響を及ぼす「第 1 号被保険者の性別と年齢構成」の影響を除外し、他保険者等との比較する際に用いられる。
通所介護（デイサービス）	在宅で介護を受けている人が、日帰りで施設サービスを利用すること。行き帰りの送迎や食事、入浴、レクリエーションや機能訓練を受けることもできる。
通所リハビリテーション（デイケア）	在宅で介護を受けている人が、日帰りで医療機関や介護老人保健施設にて、リハビリテーションを受けること。心身の機能に低下がみられる人が対象となる。

た 行	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的または密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、食事・入浴・排せつ等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送る上で必要となる支援を行う。
特定福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いられる等、貸与にはなじまないもの（これを「特定福祉用具」という）を販売すること。該当用具：腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分。
特定保健指導	特定健康診査によりメタボリックシンドローム、あるいはその予備群であることが判明した人に対して、医師・保健師・管理栄養士等が実践的なアドバイスを行う保健指導を行う。

な 行	
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で生活を持続することができるようにするため、市町村内にいくつかに設定される生活圏域。
任意事業	地域支援事業のうち、介護給付費適正化事業、家族介護支援事業等のこと。
認知症	一度獲得した知能が、後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下をきたした状態で、社会生活、家庭生活に影響を及ぼす状態と定義されている。以前は痴呆症と呼ばれていた。
認知症キャラバンメイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。キャラバンメイトになるためには所定のキャラバンメイト研修を受講し登録する必要がある。
認知症ケアパス	認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する目印として「オレンジリング」を付けてもらう。
認知症対応型共同生活介護	認知症高齢者に対し、共同生活を営む住居において、食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。
認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象に、指定された施設において、入浴や食事の提供その他の日常生活上の支援や機能訓練を行う。
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。
認定率	高齢者に占める要介護等認定者の割合。

は 行	
徘徊高齢者	認知症などで徘徊により居場所がわからなくなっている高齢者。
バリアフリー	高齢者・障がいのある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等すべての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。
福祉車両	障がい者等が昇降を容易にできるよう改造を施した車両。車いすごと乗れるリフト付きタイプや、介護タクシーにみられるスロープタイプなどがある。
福祉用具貸与	高齢者の身体機能の変化に対応するため、福祉用具指定を受けた用具が借りられる。車いす、特殊寝台、手すり、スロープ等。
フレイル	健常から要介護へ移行する中間の段階。
包括的支援事業	地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。
訪問介護（ホームヘルプ）	訪問介護員（ホームヘルパー）が介護を受ける人の自宅を訪問し、日常生活をサポートする。入浴、排せつ、食事の介護等。
訪問看護	在宅で介護を受ける高齢者等に主治医の指示に基づき看護師等を派遣し、病状の確認や医療処置を行うこと。
訪問入浴介護	在宅にて介護を受けている人が、自宅浴室等での入浴が困難な場合に、巡回入浴車で各家庭を訪問し、居間等での入浴及び介助を行う。
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士等の専門職が居宅を訪問して行う、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーション。
保険給付費	介護保険サービスの総費用から、利用者負担によりまかなわれる部分を除いた、介護保険でまかなう費用。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。

は 行	
保険料基準額（月額）	事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに12か月で除したものを。
ま 行	
民生委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。
や 行	
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時来てもらうサービスを組み合わせて利用する訪問介護サービスのこと。
有料老人ホーム	食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設。
要介護認定	要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。
養護者	高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの。
養護老人ホーム	環境上の理由や経済的な理由で、在宅で養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護するとともに、高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行うことを目的とする施設。 特別養護老人ホームと違い、介護保険施設ではなく、行政による措置施設であり、入所の申し込みは施設ではなく市町村に行う。
予防給付	「介護予防訪問看護」等、要支援1・2の対象者に実施される給付のこと。
ら 行	
療養通所介護	常時看護師による観察が必要な難病等の重度要介護者、またはがん末期患者を対象とし、療養通所介護計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話と機能訓練を行う。
老人デイサービスセンター	65歳以上で身体上、または精神上的の障がいがあるため、日常生活を営むのに支障がある人などが日中通い、入浴や食事、機能訓練、介護方法の指導などを提供することを目的とする施設。また、健康チェックや日常生活動作（ADL）訓練、生活指導、レクリエーション、アクティビティなどの支援を行う。



SHIBECHA

標茶町
高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画
【令和6年度～令和8年度】

令和6年3月
発行 標茶町
編集 標茶町保健福祉課
〒088-2312
川上郡標茶町川上4丁目2番地
TEL 015-485-2111
FAX 015-485-4111