



第 9 期

利尻町介護保険事業計画

利尻町高齢者保健福祉計画

(計画期間: 令和6年4月～令和9年3月 3年間)



令和6年3月

北海道 利尻町

目 次

第1章 計画の策定にあたって	4
1. 計画の趣旨	
2. 計画の法的位置づけ	
3. 計画期間	
4. 計画策定の体制	
5. 他計画との関係	
6. 目標達成状況の点検、調査及び評価並びに公表	
7. 日常生活圏域	
第2章 第9期計画における基本的な考え方	6
第3章 第9期計画の見直しのポイント	6
1. 介護サービス基盤の計画的な整備	
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み	
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	
第4章 基本理念	8
第5章 要介護等の実態の把握	9
1. 被保険者の現状と見込み	
2. 保険給付や地域支援事業の実態把握と分析	
3. 調査の実施	
4. 地域ケア会議等における課題の検討	
第6章 中長期的な推計及び第9期の目標	33
1. 中長期的な推計	
2. 第9期の目標	

第7章 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	34
1. 介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み	
2. 予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み	
第8章 地域支援事業の量の見込み	37
1. 総合事業の量の見込み	
2. 包括的支援事業の事業量の見込み	
第9章 介護保険料	40
1. 第1号被保険者の保険料の段階設定	
2. 第9期の保険料	
第10章 高齢者の自立支援、要介護状態の予防、悪化防止と介護給付費等の適正化への取組み	43
1. 地域における自立した日常生活の支援、要介護状態となる事の予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止への取組み及び目標設定	
2. 介護給付の適正化への取組み及び目標設定	
第11章 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項	46
1. 在宅医療・介護連携の推進	
2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	
3. 介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進	
4. 地域ケア会議の推進	
5. 高齢者の居住安定に係る施策との連携	
第12章 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策	48
1. 関係者の意見の反映	
2. 公募及び協議による事業者の指定	
3. 都道府県が行う事業者の指定への関与	
4. 報酬の独自設定	

第13章 各年度における地域支援事業に要する見込み量の確保のための方策	49
1. 地域支援事業に要する費用の額	
2. 総合事業のうち訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスの種類ごとの見込み量確保のための方策	
3. 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価	
4. 総合事業の実施状況の調査、分析及び評価	
第14章 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業等に関する事項	49
第15章 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項	50
第16章 認知症施策の推進	50
第17章 高齢者虐待防止対策の推進	51
第18章 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項	51
第19章 独自事業に関する事項	52
第20章 災害に対する備えの検討	53
第21章 感染症に対する備えの検討	53
第22章 計画の推進及び評価	54
資料編	55

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画の趣旨

介護保険制度はその創設から20年以上が経過し、介護サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、550万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していくことが見込まれています。介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる令和7年(2025年)度を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制(以下「地域包括ケアシステム」という。)を各地域の実情に応じて深化・推進してきています。

2. 計画の法的位置づけ

本計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、市町村(保険者)が定める「介護保険事業計画」であり、要支援・要介護認定者数の実績と推計から算定された介護保険サービスの見込み量、サービスの提供体制の確保方策など、介護保険事業の円滑な実施に関する事項を定める計画です。

また、本計画は介護保険法に基づき、国が定める基本指針(介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針)の内容を踏まえ、策定しています。

あわせて、高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の規定に基づき、市町村において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定める計画です。

本計画はこれらの法的根拠に基づき、一体的に計画しています。

3. 計画期間

この計画の期間は、令和6年4月から令和9年3月までの3年間とします。なお、本計画は、第8期までの取組みを踏まえ、中長期的な地域の状況を見据えて計画を策定し、推進するものとします。

4. 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、被保険者を代表とする方をはじめ、保健医療関係者、福祉関係者、学識経験者計8名により「介護保険事業計画策定委員会」を組織すると共に、行政の介護・保健・福祉・医療の担当者及びその関係機関と密接な連携を図っています。

また、地域にお住まいの高齢者の意見を計画に反映させるため、令和5年1月に「介護予

防・日常生活圏域ニーズ調査」等の他、高齢者を支える介護サービス事業所の声を聞き、計画に反映させています。あわせて、町民の皆さまの意見や要望を、本計画に反映するため、令和5年12月15日～令和6年1月15日において、パブリックコメントを実施しました。

5. 他計画との関係

本計画は、利尻町が策定する「利尻町未来共創ビジョン(第6次利尻町総合振興計画)」、利尻町地域福祉計画をはじめ、利尻町障がい福祉計画、地域防災計画、新型インフルエンザ等対策行動計画と整合性を踏まえていきます。

また、本計画は、令和6年4月からの3年間の計画となり、中長期を見据えて、目指すべき姿を念頭に置き、計画を策定、推進するものとします。

区分	計画の名称等	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
上位計画	利尻町総合振興計画		令和元年度～令和10年度 (第6次総合振興計画：未来共創ビジョン)							
	地域福祉計画	地域福祉計画								
本計画	利尻町高齢者保健福祉計画 利尻町介護保険計画	平成30年度～令和2年度 (第7期計画)			令和3年度～令和5年度 (第8期計画)			令和6年度～令和8年度 (第9期計画)		
関連計画	利尻町国民健康保険データヘルス計画	平成30年度～令和5年度 (第2期データヘルス計画) (第3期特定健康診査等実施計画)						令和6年度～令和11年度 (第3期データヘルス計画) (第4期特定健康診査等実施計画)		
	利尻町国民健康保険特定健康診査等実施計画									
	利尻町障がい福祉計画	平成30年度～令和2年度 (第5期計画)			令和3年度～令和5年度 (第6期計画)			令和6年度～令和8年度 (第7期計画)		
	利尻町地域防災計画					令和3年度～				
	利尻町新型インフルエンザ等対策行動計画	平成26年～								

6. 目標達成状況の点検、調査及び評価並びに公表

介護保険事業計画については、各年度において、その達成状況を点検し、その結果に基づいて対策を実施することが重要です。地域における日常生活の継続の状況、在宅と施設のサービス量の均衡等、介護保険事業計画の達成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定し、評価を行い毎年公表することとします。

7. 日常生活圏域

日常生活圏域とは、住民の生活を支援する基盤を身近な生活圏域で整備するために、地理的条件や人口、交通事業などを勘案して定めるものです。利尻町の日常生活圏域は1つです。

第2章 第9期計画における基本的な考え方

第9期計画期間には、団塊の世代が全員 75 歳以上となる令和 7 年(2025 年)度を迎えることとなります。さらに高齢者人口がピークを迎える令和 22 年(2040 年)度を見通すと、85 歳以上高齢者が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

さらに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て介護サービス基盤を整備するとともに、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の具体的な施策や目標等、優先順位を検討したうえで介護保険事業計画に定める必要があります。

第3章 第9期計画の見直しのポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

平成 12 年(2000 年)度にスタートした介護保険制度ですが、要支援、要介護者の状況とその家族の状況を踏まえ、平成 27 年(2015 年)度に短期入所サービスのベッド数が増床されましたが、その他についてはサービスの見直しはされておられません。

介護保険がスタートしたときには、約 3,400 人だった人口が、令和 32 年(2050 年)度の人口将来推計では 653 人(出典:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」)とされています。人口減少、人口構造の変化、介護ニーズの見込みを適切に捉えて、被保険者の負担が増えないよう、サービス基盤の確保、見直しが必要と考えられます。

現在、2カ所で実施されている、デイサービス事業所について、第9期計画期間中に、統合(集約)を検討していきます。デイサービス利用者や担当介護支援専門員からの利用意向等を確認し、統合に向けた方向性を関係者と協議していきます。

また、医療、介護を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となり、中長期的なサービス需給の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有しサービス基盤の在り方を議論していく必要があります。

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会(高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいう。以下同じ。)の実現を推進します。

また、デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携をさらに充実させること、保険者機能の強化として介護給付費適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化を進めていく必要があります。

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

介護人材を確保するため、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人介護人材の受け入れ環境整備などを検討していく必要があります。

利尻町では、医療・保健・福祉・介護の職に従事する希望者に対し、医療技術者等修学資金の活用、実習生やインターンシップの導入に向けた支援、人口減少に対応するため、業務の効率化や質の向上を図るため、ICT の活用の推進に努めてきましたが、さらに、介護ロボットの導入、バイタルリンクの活用など、今後も計画的に検討していきます。

第4章 基本理念

住み慣れた利尻町が、高齢者にとって「いつまでも安心して住み続けられるくらしの実現」ができる地域であることを目指し、住まい、医療、介護、予防、生活支援サービスを切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めていきます。



利尻町の目指す姿

高齢者がいつまでも安心して住み続けられるくらしの実現

第5章 要介護等の実態の把握

1. 被保険者の現状と見込み

利尻町の総人口の減少に伴い、高齢者及び第2号被保険者とも、減少が続いています。令和12年(2030年)度には、高齢者の人口が612人、令和32年(2050年)度には、現在の半数以下となる317人と予想されており、高齢化率は年々上昇していくことが予想されます。

(1) 利尻町の人口及び高齢化率の推移

	平成22年度	平成27年度	令和2年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
総人口 (人)	2,590	2,303	2,004	1,645	1,381	1,152	954	789	653
高齢者人口 (人)	884	875	809	715	612	516	435	368	317
65歳～75歳未満 (人)	382	377	359	251	181	149	129	117	107
75歳以上 (人)	502	498	450	464	431	367	306	251	210
40～65歳未満 (人)	897	749	631	491	406	327	263	204	158
高齢化率 (%)	34.1	38.0	40.4	43.5	44.3	44.8	45.6	46.6	48.5

(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

(2) 第9期計画時の人口及び高齢化率の見込み

年 度	第8期			第9期(見込み)		
	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
総人口	1,903	1,860	1,873	1,717	1,645	1,592
高齢者人口	794	773	764	735	715	695
65～74歳	325	306	309	269	251	237
75歳以上	469	467	455	466	464	458
40～64歳	577	555	535	513	491	474
高齢化率	41.7%	41.6%	40.8%	42.8%	43.5%	43.7%

※第8期と社人研データをもとに算出

(3)要介護認定者の推移

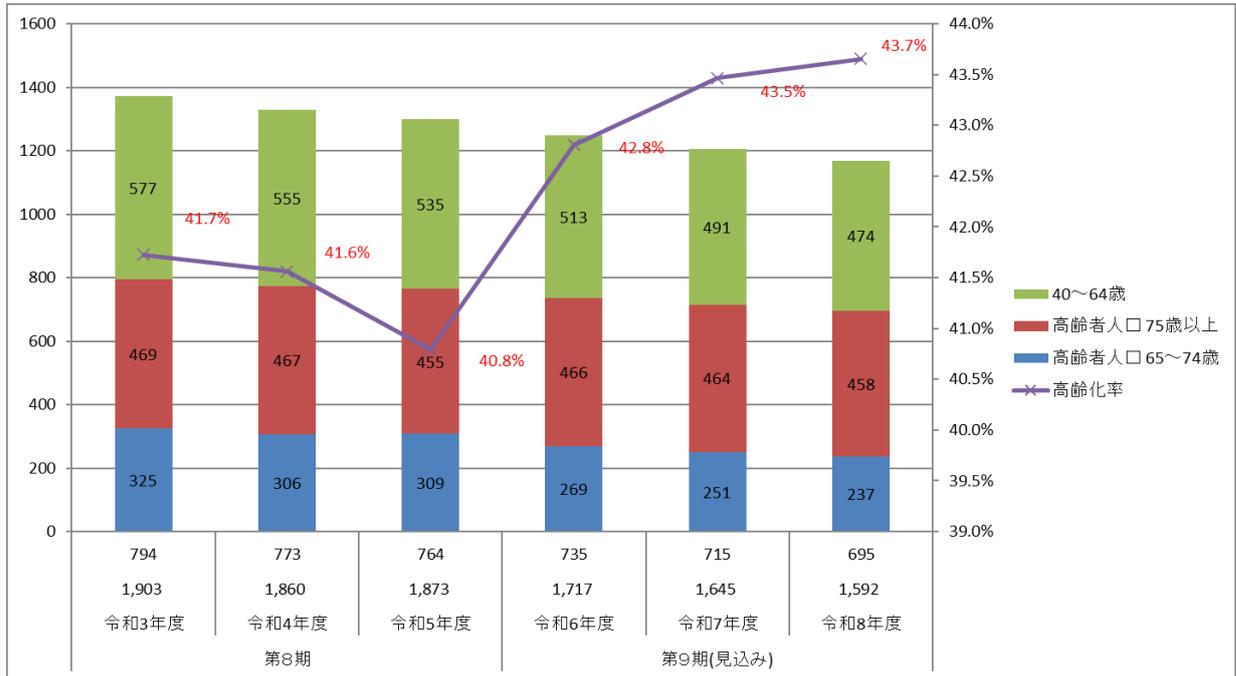
認定率の推移を見ると、増減はありますが、要介護(要支援)認定を受ける人の割合は増えています。利尻町全体の、被保険者数が減少しているため、認定率は、年々高くなっています。

	第6期			第7期			第8期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定者数(人)	126	150	142	152	159	160	171	167	157
(要支援1)	10	20	16	18	18	19	23	23	27
(要支援2)	16	13	15	18	26	26	32	25	23
(要介護1)	31	34	37	37	37	35	33	34	31
(要介護2)	22	22	16	23	20	23	28	21	19
(要介護3)	22	23	32	33	26	22	23	32	30
(要介護4)	13	21	17	13	18	20	19	19	17
(要介護5)	12	17	9	10	14	15	13	13	10

(出典) 各期介護保険計画より抜粋、令和5年度：直近の「介護保険事業状況報告(月報)」

	第6期			第7期			第8期			第9期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定者数見込み(人)	154	165	177	145	150	155	162	162	161	158	158	158
認定者数実績(人)	126	150	142	152	159	166	171	167	-	-	-	-
認定率見込み	17.7%	19.0%	20.6%	17.7%	18.4%	19.1%	20.4%	20.6%	20.8%	21.5%	22.1%	22.7%
認定率実績	17.1%	16.9%	17.1%	17.8%	19.4%	20.6%	21.4%	21.4%	-	-	-	-

(出典) 各期介護保険計画より抜粋



2. 保険給付や地域支援事業の実態把握と分析

第8期の介護給付費は、見込みより実績が減少する結果となりました。施設利用者の給付費が、見込みより減っていることが要因と考えられます。第9期の施設サービスの見込みは、人口減や、第8期の実績より、年々減少傾向で推計しています。

第8期介護給付費の実績と第9期の見込み

(単位:千円)

		第8期			第9期(見込み)		
		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
総給付費	見込み	198,071	191,804	185,888	199,542	192,877	195,358
	実績	191,749	187,812	-	-	-	-
在宅サービス	見込み	65,034	58,767	58,415	78,482	77,889	80,370
	実績	78,902	75,005	-	-	-	-
居住系サービス	見込み	0	0	0	1,811	1,811	1,811
	実績	0	1,644	-	-	-	-
施設サービス	見込み	133,037	133,037	127,473	119,249	113,177	113,177
	実績	112,847	111,163	-	-	-	-

(出典)見える化システムより抜粋

地域支援事業の実績は、年々事業の拡大により、人件費を含め事業費の見込みが増えており、今後も上昇することが予想されます。

(単位:円)

	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
介護予防・日常生活支援総合事業費	8,544,000	8,212,000	8,163,000	6,700,000	5,700,000	5,700,000
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	890,000	1,291,000	1,200,000	1,200,000	1,200,000	1,200,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	4,310,000	4,860,000	6,296,000	6,530,000	6,530,000	6,530,000
地域支援事業費(合計)	13,744,000	14,363,000	15,659,000	14,430,000	13,430,000	13,430,000

(出典)見える化システムより抜粋

3. 調査の実施

地域にお住まいの高齢者の意見を計画的に反映させるため、合わせて介護人材の実態把握、地域の状況を把握するために、令和4年12月～令和5年1月に下記の調査を行いました。

調査名	調査目的	対象者	回収率	調査期間	集計・分析
利尻町介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断、総合事業の運営等の基礎資料として活用する	65歳以上(一般高齢者・介護予防・日常生活総合事業対象者・要支援者)で無作為に抽出された方 386名	75.4%	令和5年1月13日～ 令和5年1月27日	入力支援エクセルを用い、国が示す「見える化システム」に登録、経年比較を実施
在宅介護実態調査	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た介護サービス供給の分析等の基礎資料として活用する	在宅で生活している要支援・要介護認定者のうち訪問介護事業所の支援を受けている方20名のうち介護者が島内にいる方8名	100%	令和4年4月1日～ 令和4年12月31日	国から提供されるエクセルシートに入力後、認定ソフトから調査対象者の認定データを出力し厚生労働省から提供される自動集計分析ソフトで自動的に報告書の作成がされる
在宅生活改善調査	在宅で生活している現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討するための基礎資料として活用する	町内の居宅介護支援事業所を対象	100%	令和4年12月26日～ 令和5年1月13日	厚生労働省「介護保険事業計画における施策反映のための手引き」に基づき、自動分析ソフトにアンケート結果をシートに入力しデータの集計を行う。集計したデータを、パワーポイントのベースファイルへ出力し自動分析される
居所変更実態調査	過去1年間の新規入居・退去の流れや、退去の理由などを把握することで、住み慣れた住まいで暮らし続けるために必要な機能等を検討するための基礎資料として活用する	町内の介護老人福祉施設	100%	令和4年12月26日	厚生労働省「介護保険事業計画における施策反映のための手引き」に基づき、自動分析ソフトにアンケート結果をシートに入力しデータの集計を行う。集計したデータを、パワーポイントのベースファイルへ出力し自動分析される
介護人材実態調査	介護人材の実態を個票で把握することにより、性別、年齢別、資格の有無などの詳細な実態を把握し、介護人材の確保に向けて必要な取組等を検討するための基礎資料として活用する	特別養護老人ホームほのぼの荘(通所系・居住系)、高齢者生活福祉センター希望(通所系)、訪問介護事業所を対象	100%	令和4年12月26日～ 令和5年1月13日	厚生労働省「介護保険事業計画における施策反映のための手引き」に基づき、自動分析ソフトにアンケート結果をシートに入力しデータの集計を行う。集計したデータを、パワーポイントのベースファイルへ出力し自動分析される

(1)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について

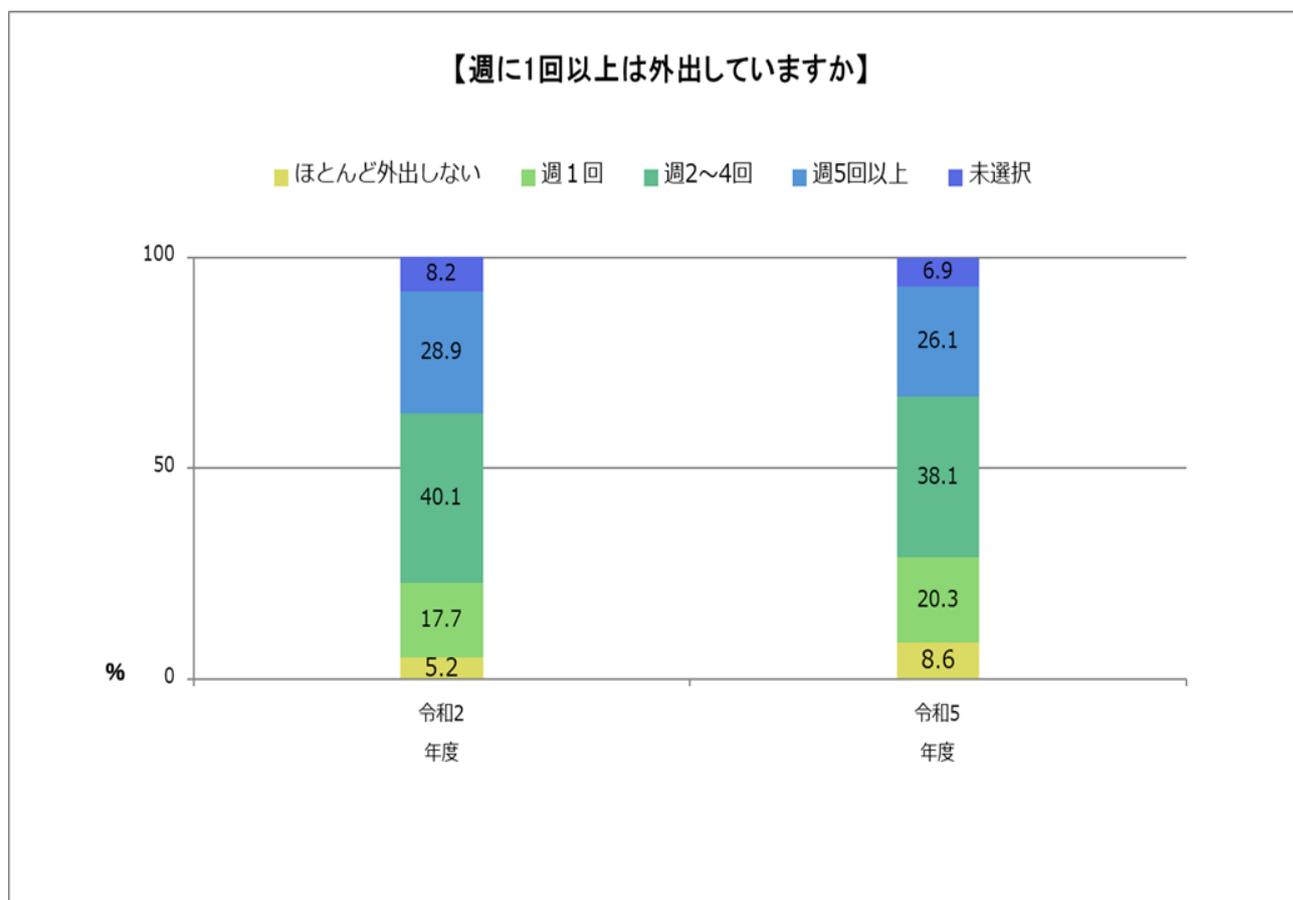
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、①日常生活の状況について②地域の活動について③助け合いについて④健康について以下のとおり、課題・検討・対策の必要性が見られました。

①日常生活の状況について

ア)外出の頻度

全体では、「週2～4回」が38.1%と高く、次いで「週5回以上」が26.1%、「週1回」が20.3%となっています。令和2年度と比較し、「週1回」「週2～4回」「週5回以上」をあわせると、2.2ポイント下回っています。

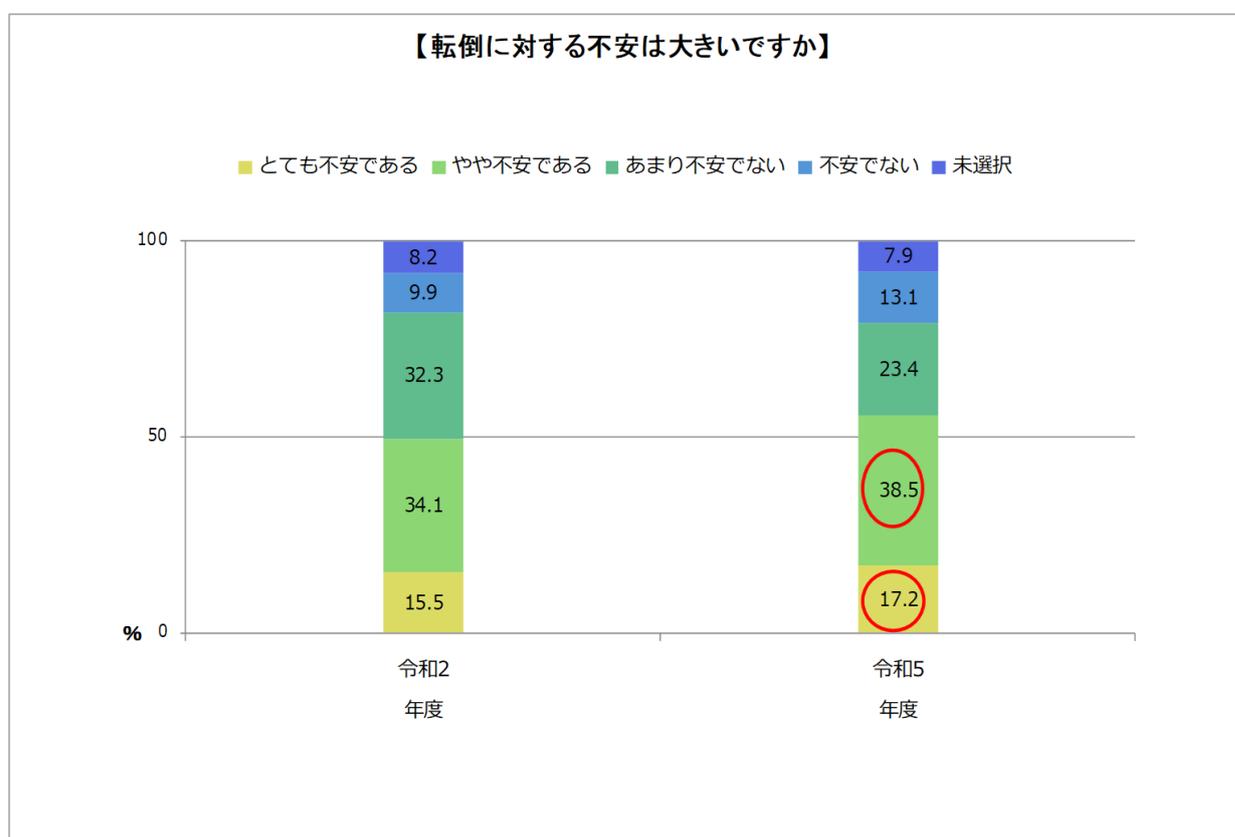
新型コロナウイルス感染症の影響により、外出自粛で外出頻度が減少している状況が考えられます。



(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

イ)転倒に対する不安

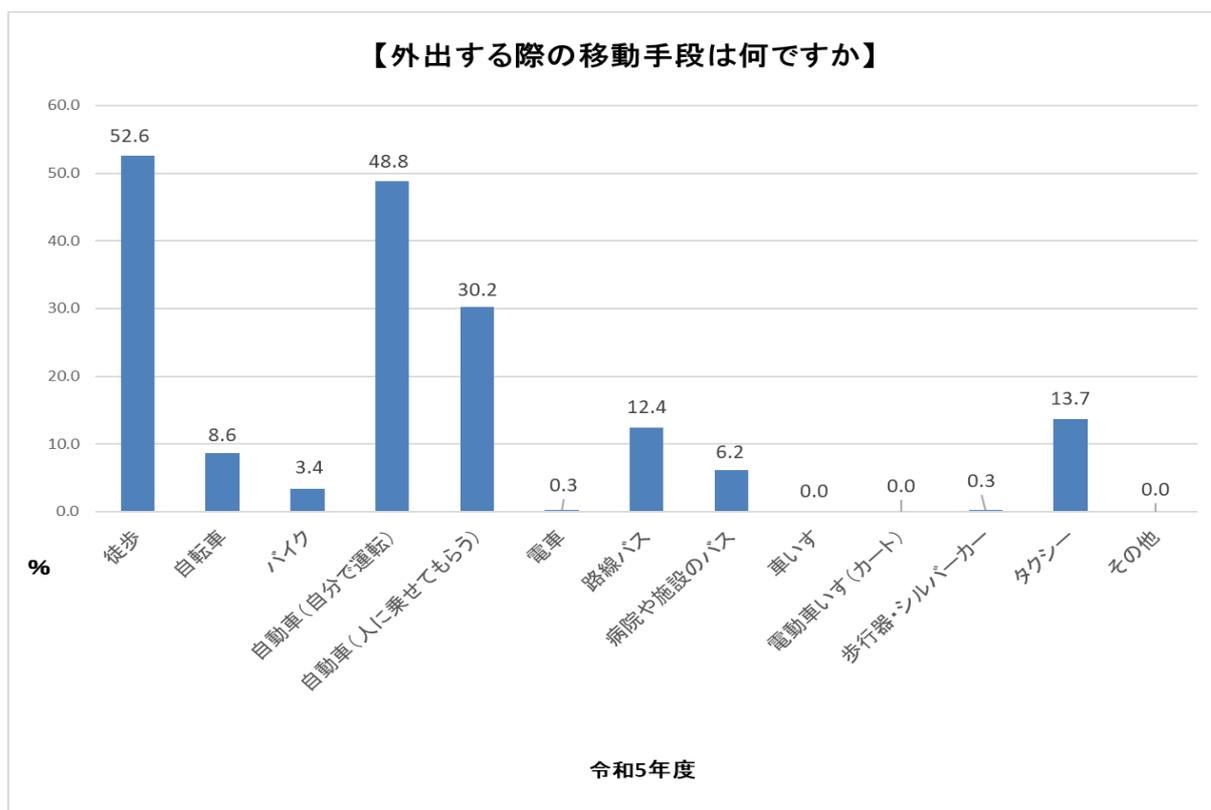
全体では、「やや不安である」が 38.5%と最も高く、「あまり不安でない」が 23.4%、「とても不安である」が 17.2%となっています。「とても不安である」「やや不安である」をあわせて 55.7%の方が転倒に対する不安があり、令和 2 年度と比較し 6.1 ポイント上回っています。(1)①ア)の外出の自粛の影響の結果からも、運動機能の低下が影響していることが考えられます。運動機能低下が生じると、認知機能低下・精神状態の機能低下も及ぼし、要支援・要介護状態の高齢者が増えることが予測されます。また、そのような状態になると、冬場の除雪ができなくなり、住み慣れた町で生活ができなくなる可能性があります。感染対策を行い、運動機能向上を図る機会が持てるよう、集いの場やふまねっと教室等で介護予防の取組みを行うことや除雪で困っている高齢者の施策も重要となります。



(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

ウ)外出する移動手段の状況

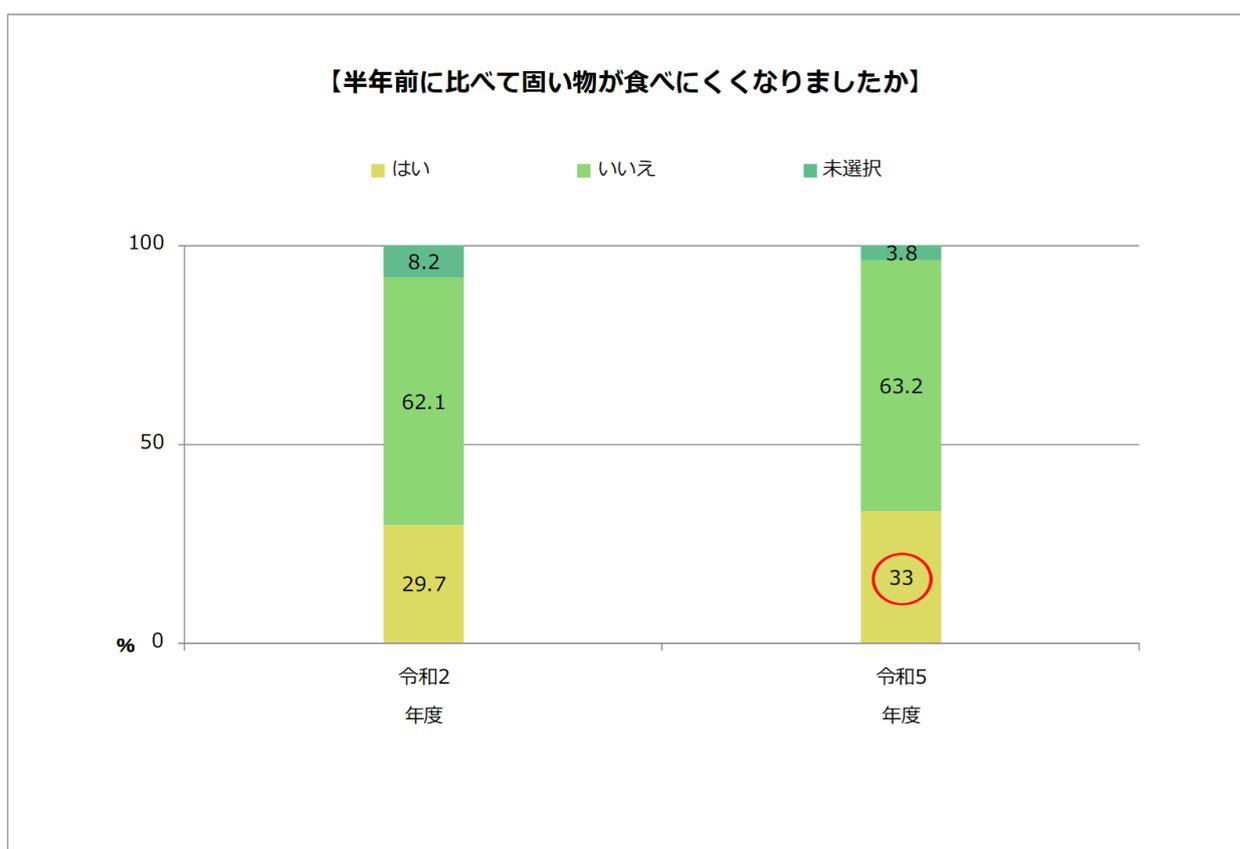
全体では、「徒歩」が 52.6%と高く、次いで「自動車(自分で運転)」が 48.8%、「自動車(人に乗せてもらう)」が 30.2%、路線バスが 12.4%となっています。遠くに外出する際は、自動車(自分で運転をする)を利用する方が多い状況です。徒歩圏内に病院・商店・金融機関等がない場合は、自動車を利用する方が多い状況があります。高齢者の免許返納後は、移動手段が限られてしまう状況があり、経済的負担の軽減や利用しやすくなるための検討が必要です。



(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

エ)高齢者の口腔の状況

半年前に比べて固い物が食べにくくなったと答えた方は、全体では「はい」が 33%となっています。令和2年度と比較し、固い物が食べにくくなっている方が 1.1 ポイント上回っています。咀嚼機能の低下は、全身状態に影響を及ぼします。後期高齢者を対象とした歯科健診・口腔機能の維持・向上を図るために訪問、集いの場等での健康教育を通して支援を行っていきます。

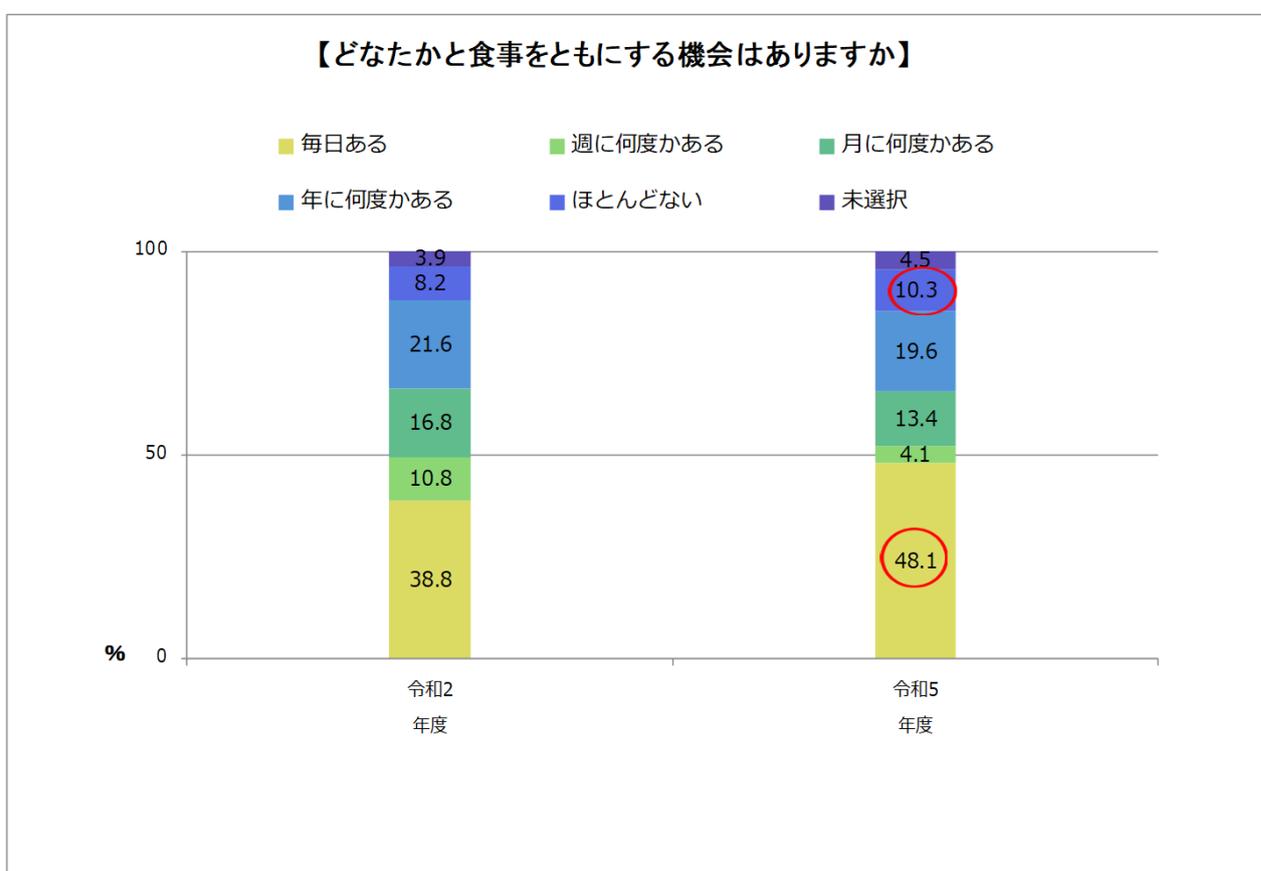


(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

オ) 高齢者の食事の状況

どなたかと食事をとにもする機会がある方は、全体では「毎日ある」が 48.1%、「年に何度かある」が 19.6%、「月に何度かある」が 13.4%、「ほとんどない」が 10.3%となっています。令和 2 年度と比較し、「毎日ある」という方が 9.3 ポイント上回っていますが、「ほとんどない」という方も 2.1 ポイント上回っています。

孤食の高齢者は、孤食でない高齢者に比べて食品摂取の多様性に乏しく、低栄養の頻度が高く、心理的健康度が低く、うつ傾向の頻度が高いといわれています。集いの場等の介護予防活動として孤食解消のため家族以外の「共食の場」を開催していきます。



(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

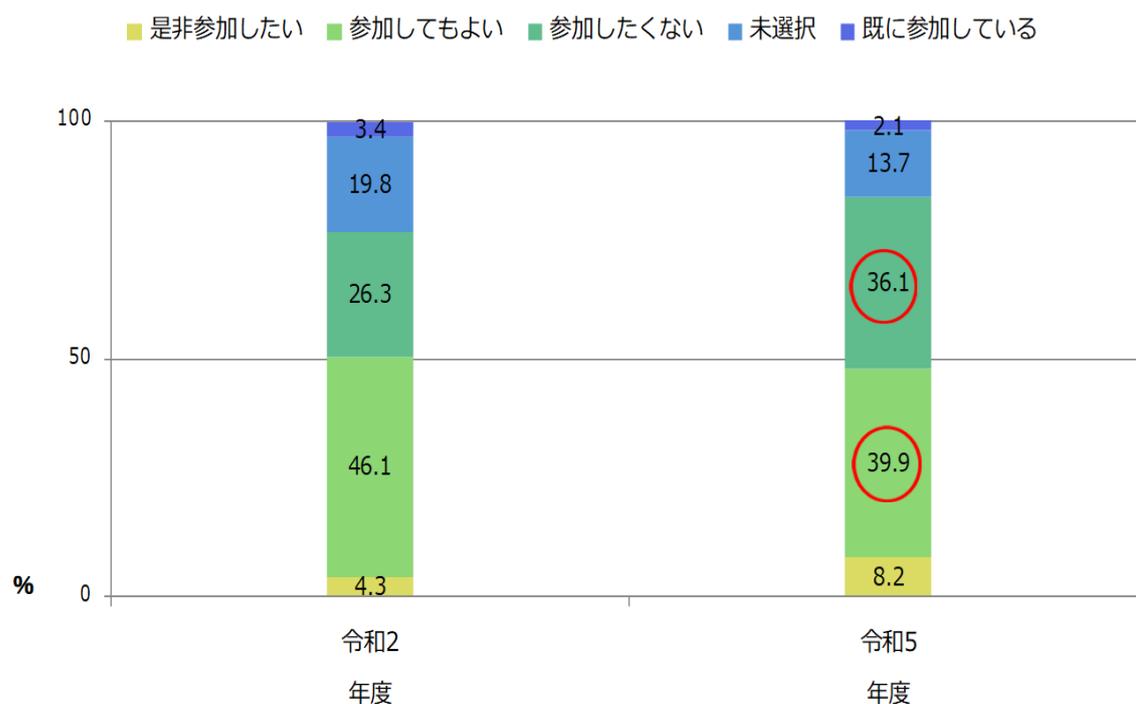
②地域の活動について

ア)地域住民の有志による、健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加

地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に参加者として参加してみたいと思うかについては、全体で「参加してもよい」が 39.9%と最も高く、次いで「参加したくない」が 36.1%でした。令和2年度と比較し、「参加してもよい」という割合が 6.2 ポイント下回り、「参加したくない」が 9.8 ポイント上回っています。

今後も人口減少、限界集落(65歳以上の高齢者の割合が50%を超える地区)が増えることが予測され、より一層、多世代交流・地域共生社会(高齢者介護、障害福祉、児童福祉及び生活困窮者支援等の人と人、社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会をいう。)のつながり・支え合いが重要となります。

【地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか】



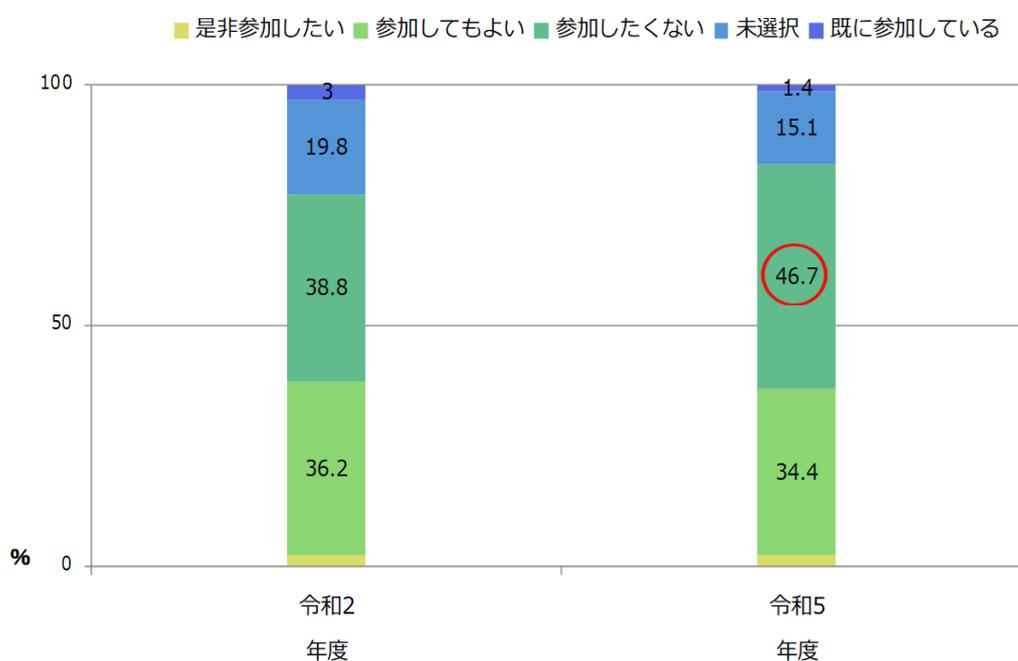
(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

イ) 地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動による活動の企画・運営による参加

健康づくり活動や趣味などのグループ活動に企画・運営として参加してみたいと思うかについては、全体で「参加したくない」が46.7%と最も高く、次いで「参加してもよい」が34.4%でした。令和2年度と比較し、「参加したくない」という割合が7.9ポイント上回っています。

今後も人口減少による生産年齢人口の低下、少子化・高齢化による支え手不足、1人暮らし高齢者の増加が予測されることから、自助(自分のことを自分でする・自らの健康管理等)・互助(住民組織の活動等)の取組みを推進していく必要があります。

【地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか】



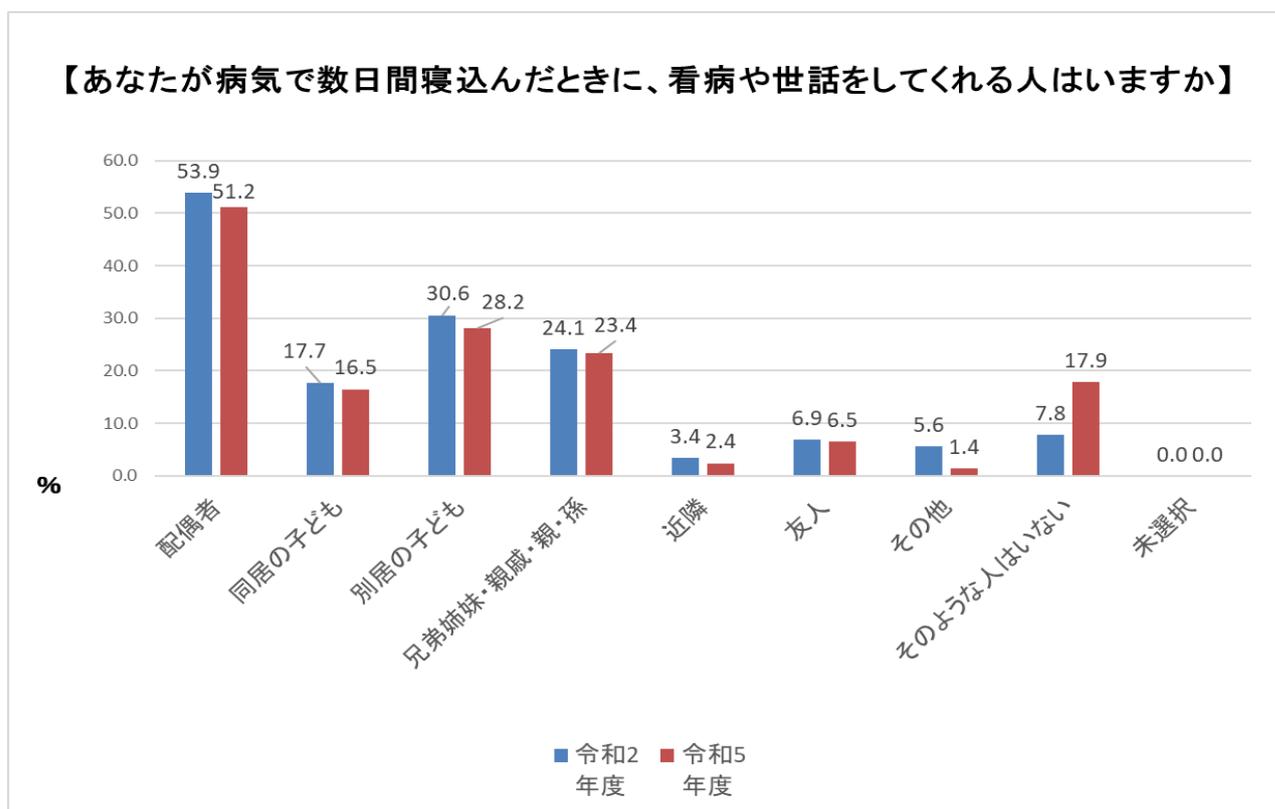
(出典)介護予防・日常生活圏域二一ス調査

③助け合いについて

ア)病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人の状況

「配偶者」と答えた方が51.2%と最も高く、次に「別居の子ども」が28.2%、「兄弟姉妹・親・孫」は23.4%、「そのような人はいない」が17.9%でした。令和2年度と比較し、世話をしてくれる方は全体的に減少傾向にあります。

今後も人口減少、限界集落(65歳以上の高齢者の割合が50%を超える地区)が増えることが予測され、孤立予防・地域の見守り・助け合い・支え合いが重要となります。



(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

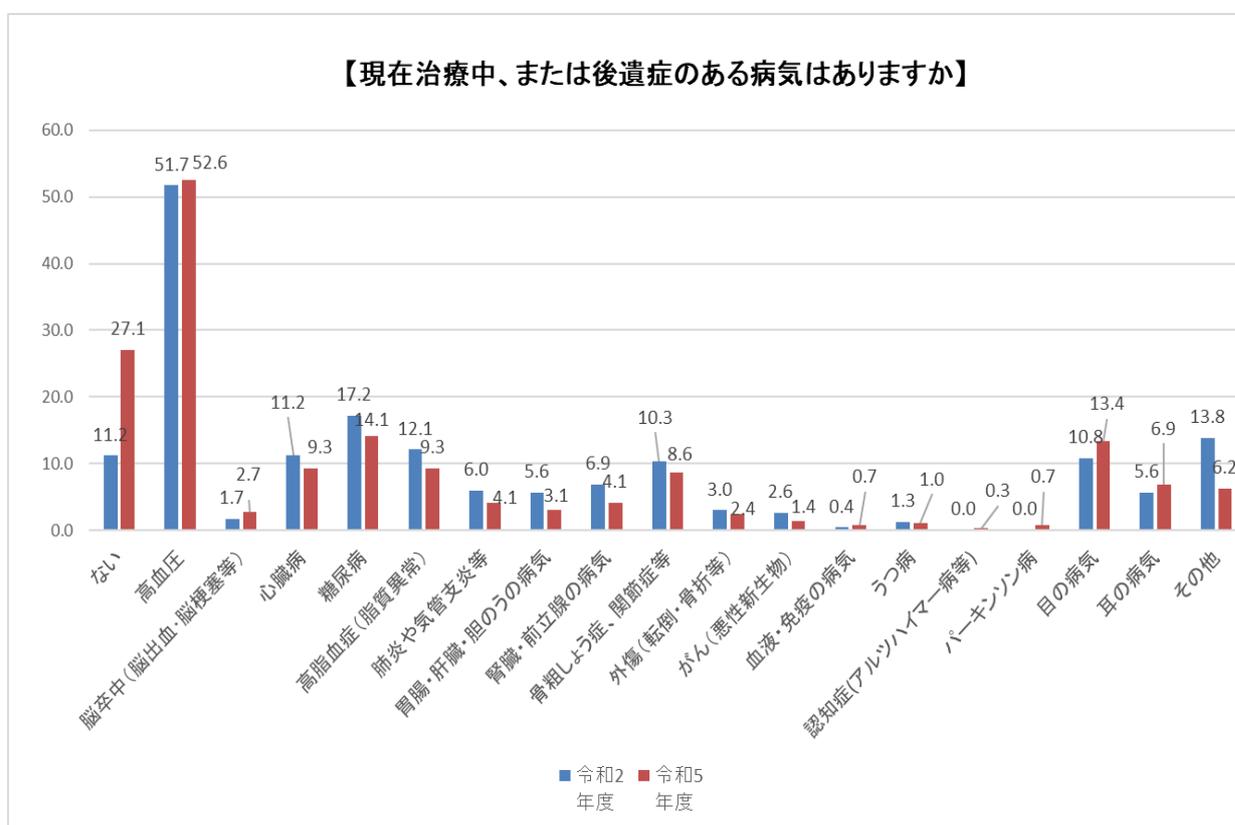
④健康について

ア)現在治療中、または後遺症のある病気について

現在治療中、または後遺症のある病気については、令和2年度と同様に「高血圧」が最も多い状況でした。

高血圧を中心に生活習慣を改善することで、心臓病や血管性認知症を予防することが出来るため、家庭での血圧測定の習慣化・食生活や運動による取組みが重要となります。

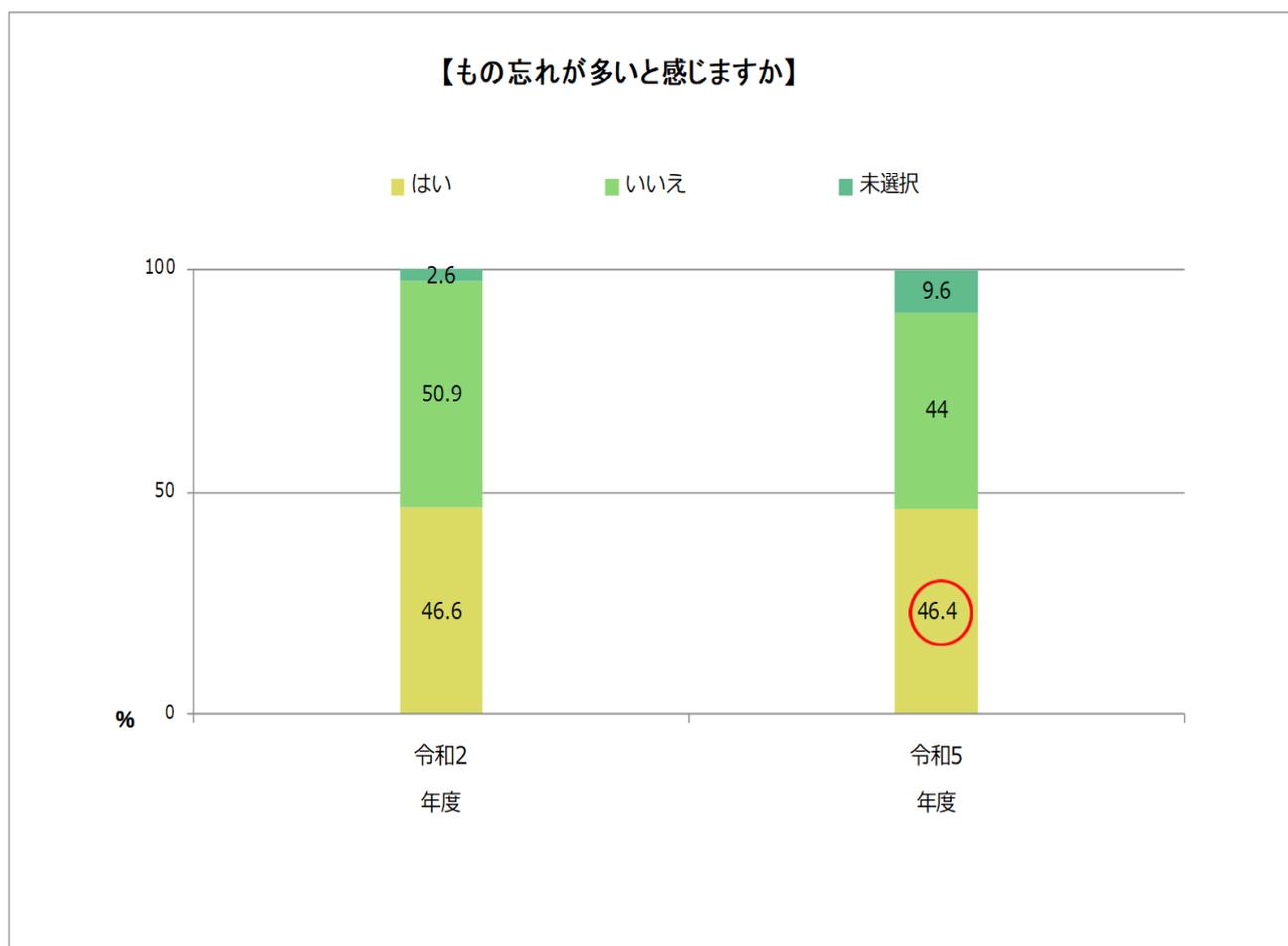
また、成人期から継続して健診を受け、健康状態の異常の早期発見、早期受診、予防が大切となります。



(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

イ)もの忘れについての自覚

もの忘れが多いと感じる方については、全体では「はい」が46.4%、「いいえ」が44%で、「はい」が「いいえ」の割合を上回っています。令和2年度と比較し、「はい」と答えた方は0.2ポイント下回っている状況でした。認知症は早期発見・早期受診が重要となり、認知症の正しい知識の普及が重要です。

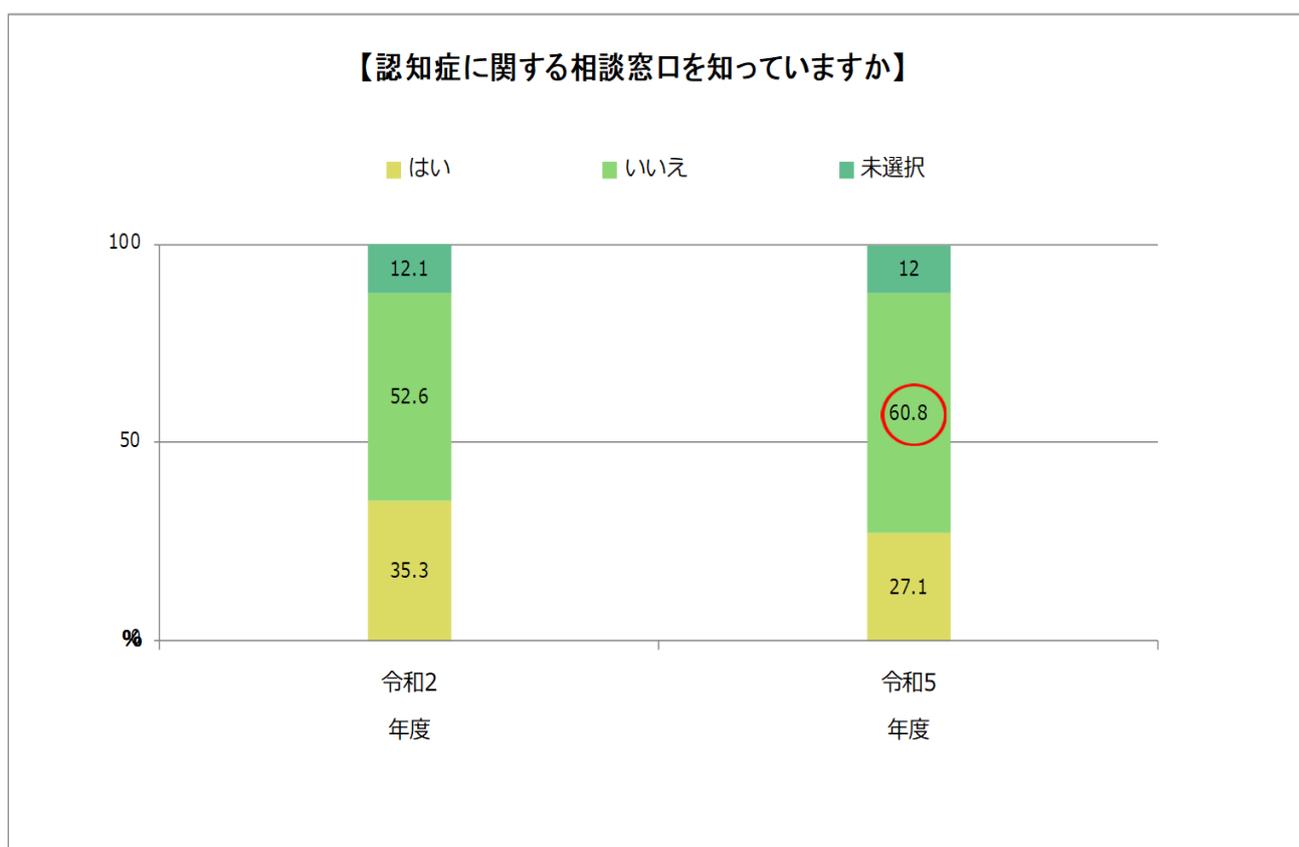


(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

ウ)認知症に関する相談窓口

認知症に関する相談窓口は知っていますかについては、全体では「いいえ」が 60.8%に対し、「はい」が 27.1%となっています。令和 2 年度と比較し、「はい」と答えた方が 8.2 ポイント下回っています。

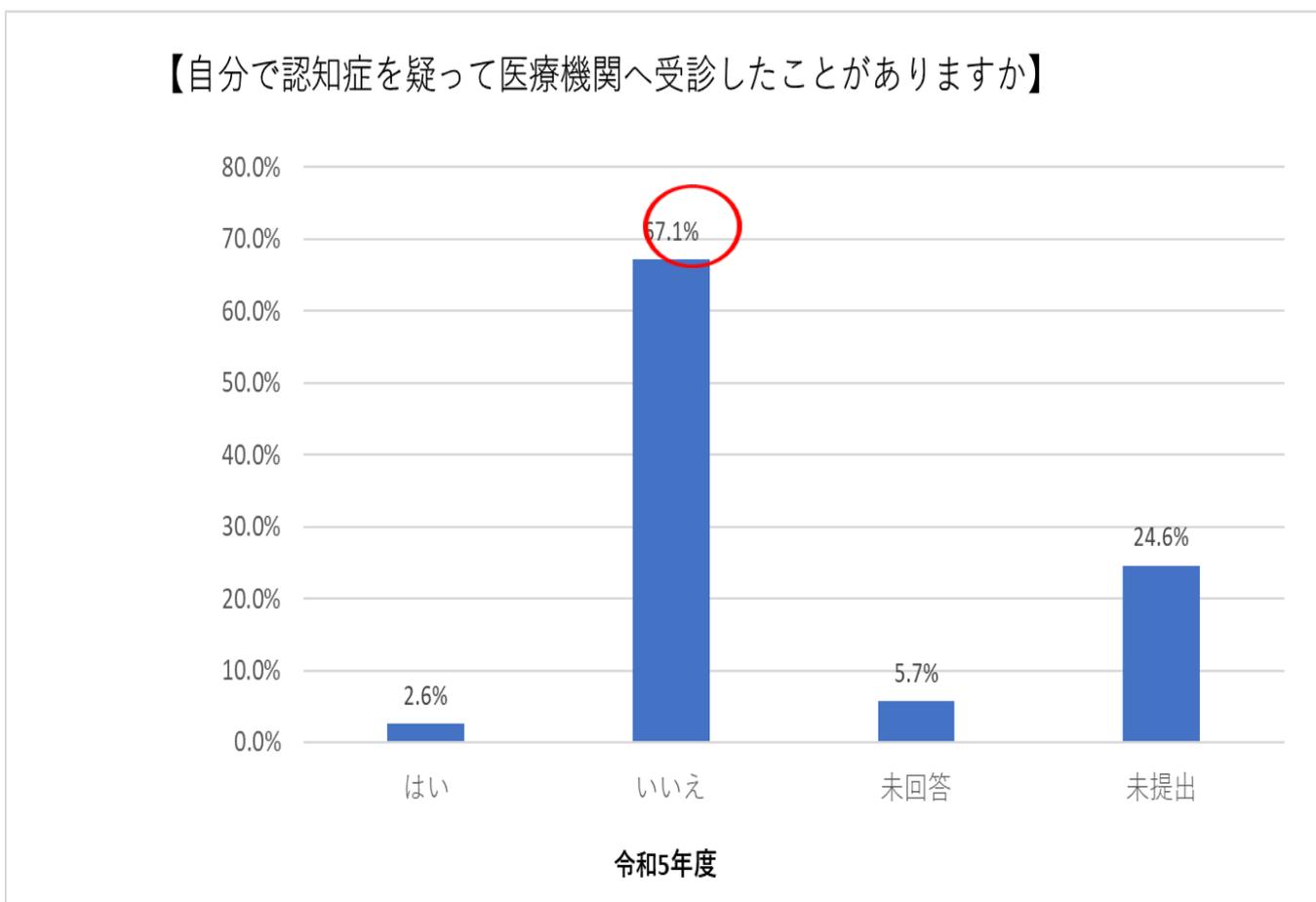
地域包括支援センターが認知症も含めて相談窓口であることの周知を図り、認知症に対する正しい理解の促進が必要です。



(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

エ) 認知症を疑って医療受診をする方の状況

自分で認知症を疑って医療機関へ受診したことがある方については、全体では「いいえ」が67.1%に対し、「はい」が2.6%となっていました。広報・「ものわすれガイドブック」の活用・訪問健診事後支援・集いの場等の健康教育・医療機関及び介護事業所の連携の取組みにおいて、認知症早期発見に努めることができるよう、早めに受診できる取組みが必要となります。



(出典)介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

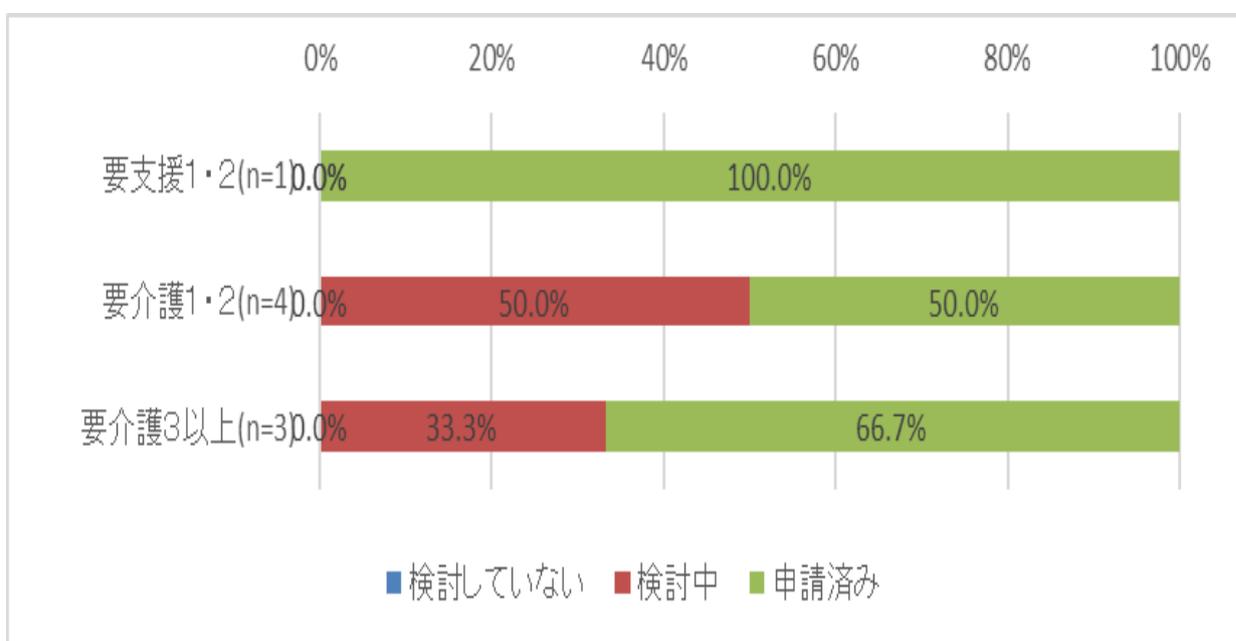
(2)在宅介護実態調査・在宅生活改善調査について

在宅介護実態調査・在宅生活改善調査では、①介護者の状況について、②過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の状況について以下のとおり、課題・検討・対策の必要性が見られました。

①介護者の状況について

要介護度別施設検討状況では、要介護1・2では、50%が施設申請済み・介護3以上では、約67%が施設申請済みとなっており、在宅生活をしている半数以上が、施設申請をしている状況が見られています。

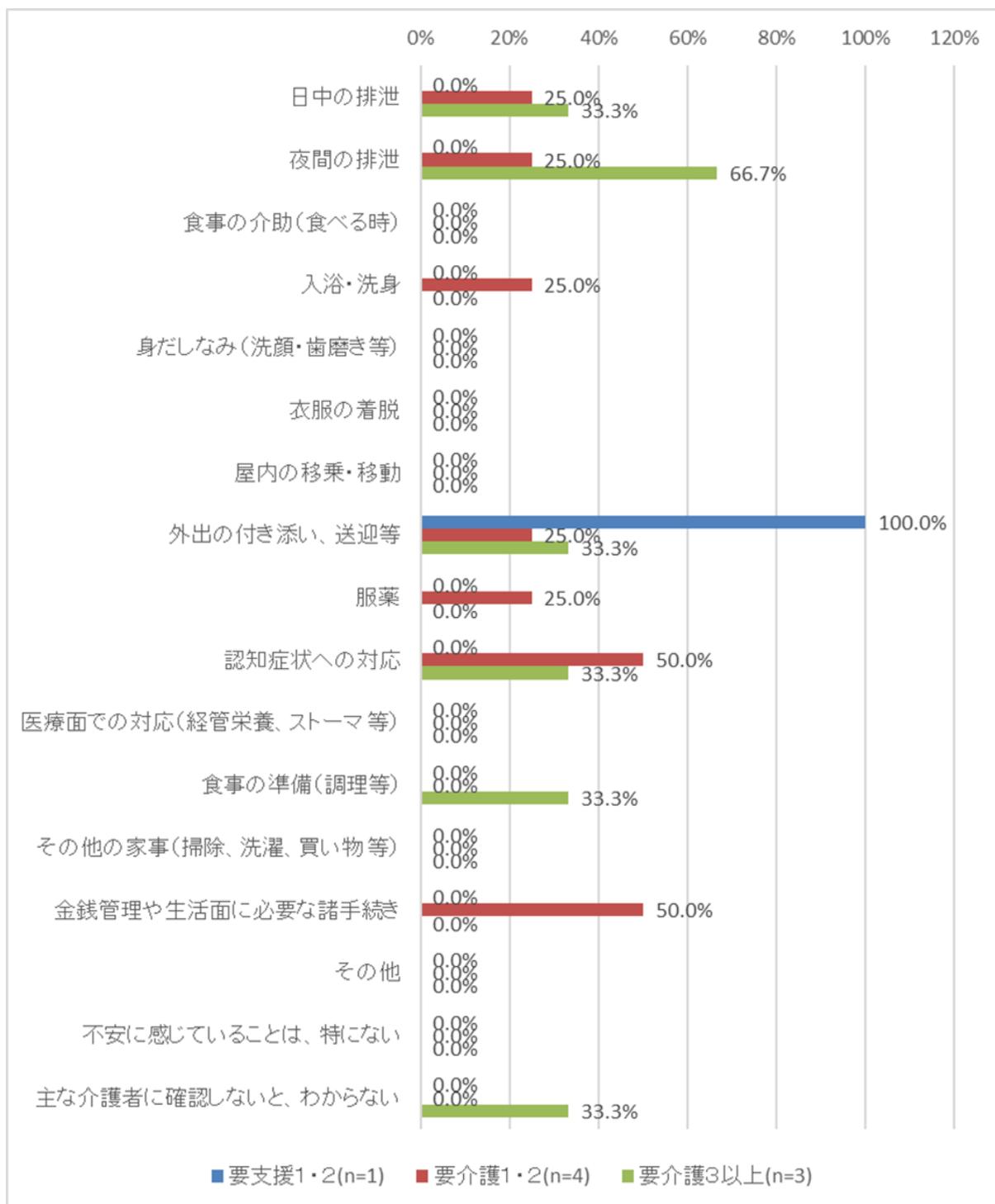
【要介護度別・施設等検討の状況】



(出典)在宅介護実態調査

主に介護者の方が不安に感じる介護については、要支援1・2では、外出の付き添い・送迎等が多く見られました。介護1・2では、認知症状への対応・金銭管理など生活面においての必要な諸手続きが50.0%、介護3以上になると夜間の排泄が約67%を占めている状況でした。限られたサービスの中で、介護負担の軽減をはかりながら、施設の入所までの期間を待機されている状況が見られます。

【要介護度別・介護者が不安を感じる介護】



(出典)在宅介護実態調査

②過去 1 年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行く先の状況について

町内にある特別養護老人ホームが 50%、兄弟・子ども・親戚等の家が 30%、市町村外の特別養護老人ホームが 10%、老人保健施設が 10%となっている状況です。在宅生活が困難になった場合、町内にある特別養護老人ホーム(1カ所)を希望される方が多い状況です。

しかし、要介護2以下の方で島内に兄弟・子ども・親戚等がいなく在宅生活が困難になった場合は、町外の老人保健施設・または兄弟・子ども・親族等の家へ行く状況がみられます。

【過去 1 年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行く先の状況について】

行先	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	0人	3人	3人
	0.0%	30.0%	30.0%
住宅型有料老人ホーム	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
軽費老人ホーム	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
サービス付き高齢者向け住宅	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
グループホーム	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
特定施設	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
地域密着型特定施設	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
介護老人保健施設	0人	1人	1人
	0.0%	10.0%	10.0%
療養型・介護医療院	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
特別養護老人ホーム	5人	1人	6人
	50.0%	10.0%	60.0%
地域密着型特別養護老人ホーム	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
その他	0人	0人	0人
	0.0%	0.0%	0.0%
行先を把握していない			0人
			0.0%
合計	5人	5人	10人
	50.0%	50.0%	100.0%

(出典)在宅生活改善調査

(3) 居所変更実態調査について

居所変更実態調査における、過去1年間で施設からの退居・退所者に占める居所変更・死亡の状況は以下のとおりとなっており、課題・検討・対策の必要性が見られました。

過去1年間で施設からの退居・退所者に占める居所変更・死亡の状況

利尻町には、特別養護老人ホーム1カ所のみでの状況です。調査の結果をみると、死亡により退所される方が100%となっており、看取りも行われている状況です。

在宅生活が困難になると、利尻町の特別養護老人ホームを希望されますが、待機者がいるため長期入院が難しく、在宅介護も難しい場合は、転出せざるを得ない状況があることから、利尻町で最期まで生活したいという希望がかなえられない状況があります。施設の入所が決まるまでの間も、24時間の在宅サービスがないことから、在宅サービスの継続は困難な状況にあります。

【過去1年間の退去・退所者に占める居所変更・死亡の割合】

サービス種別	居所変更	死亡	合計
住宅型有料 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
軽費 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
サ高住 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
GH (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特定 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
地密特定 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
老健 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
療養型・介護医療院 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
特養 (n=1)	0人 0.0%	5人 100.0%	5人 100.0%
地密特養 (n=0)	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
合計 (n=1)	0人 0.0%	5人 100.0%	5人 100.0%

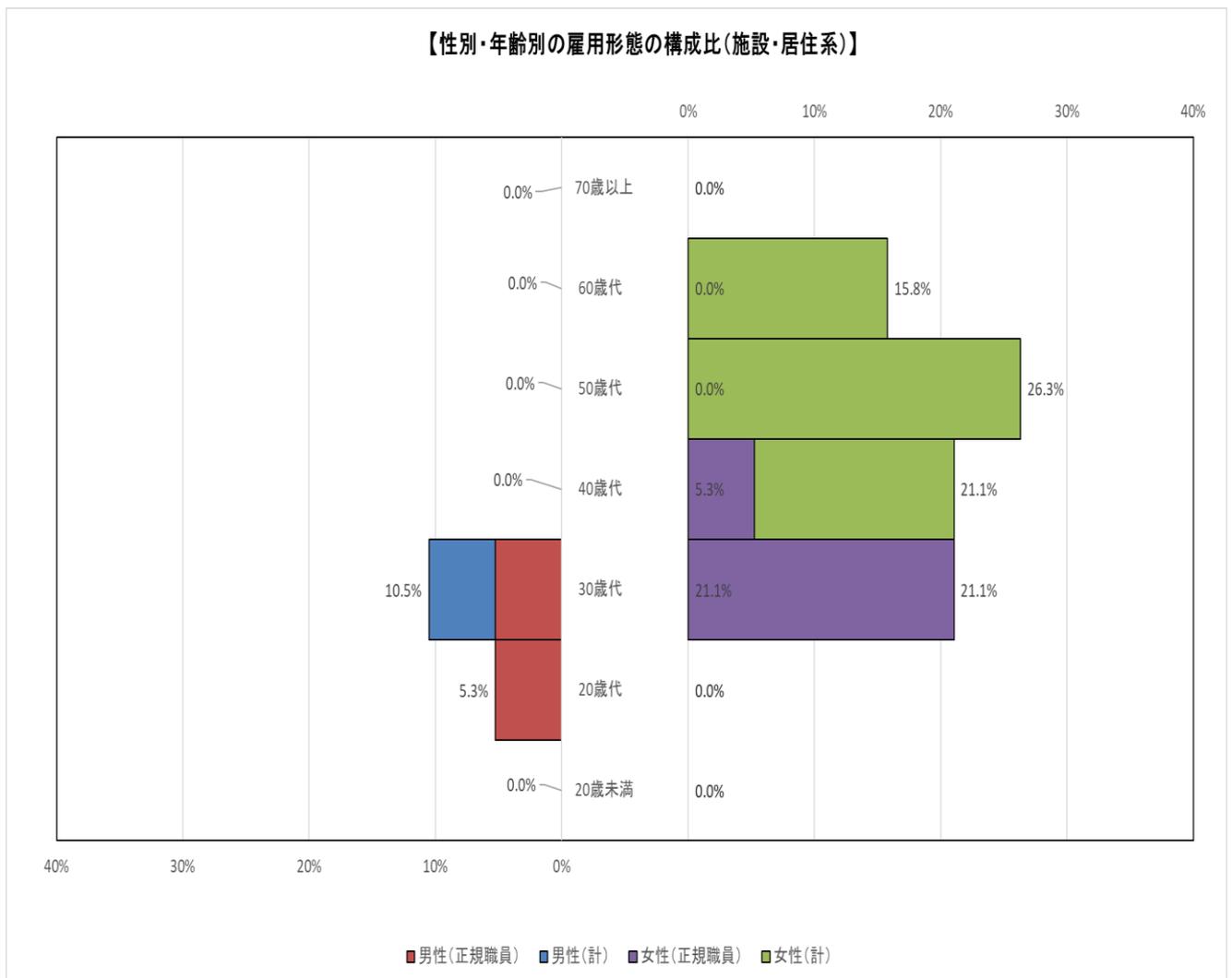
(出典) 居所変更実態調査

(4)介護人材実態調査について

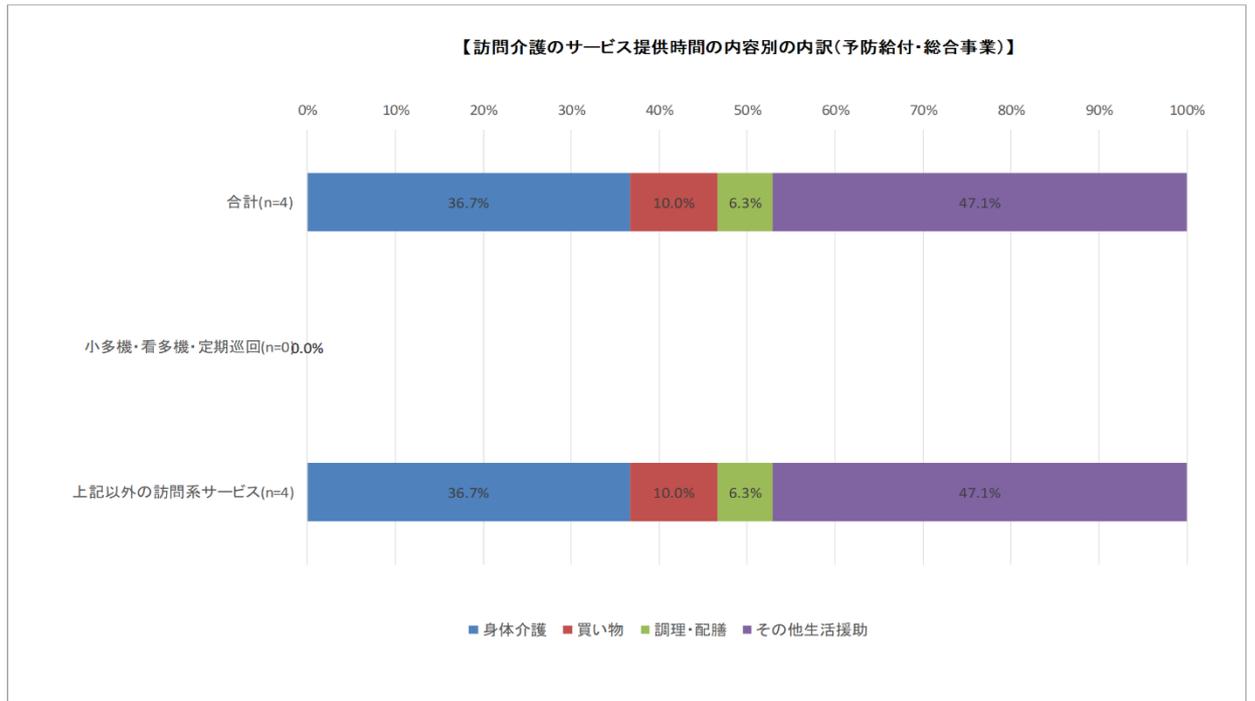
介護人材実態調査では、介護人材の実態について以下のとおりとなっています。

介護人材の実態について

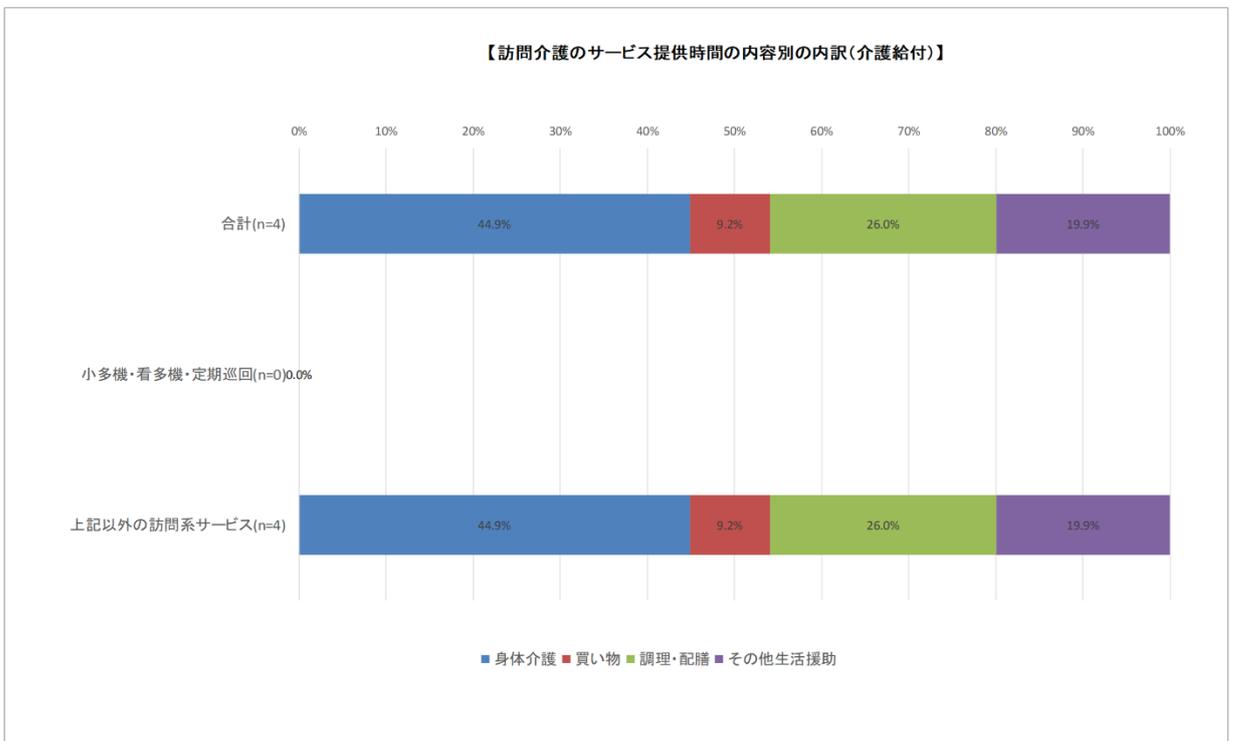
介護人材の実態調査では、サービス事業全体の約31%が50歳以上となっています。全国的な人口減少に伴い、介護人材確保のため、新規就労につながる取組みや職場環境改善に向けた取組みの実施、介護の職場の魅力発信、外国人介護人材の受け入れ環境整備などが重要となります。また、就労促進や離職防止に努めるとともに、介護に携わる方の研修を開催するなど、介護に携わる人材の育成を図る必要があります。



(出典)介護人材実態調査



(出典)介護実態調査



(出典)介護実態調査

4. 地域ケア会議等における課題の検討

支援が困難なケースや介護予防の検討が必要なケースの個別検討を通して、介護予防ケアマネジメントの向上やネットワーク構築を進めるとともに、地域課題を把握し、課題解決に向けた検討を行います。出された地域課題が、地域ケア会議で解決すべき案件なのか、町全体・島全体の課題を解決すべき案件かの整理を行い、多職種との連携を進め、課題を共有し、ともに解決策の検討を行います。

町全体・島全体の課題については、課題を解決する場の創設を行い、課題解決に向けて取り組む必要があります。

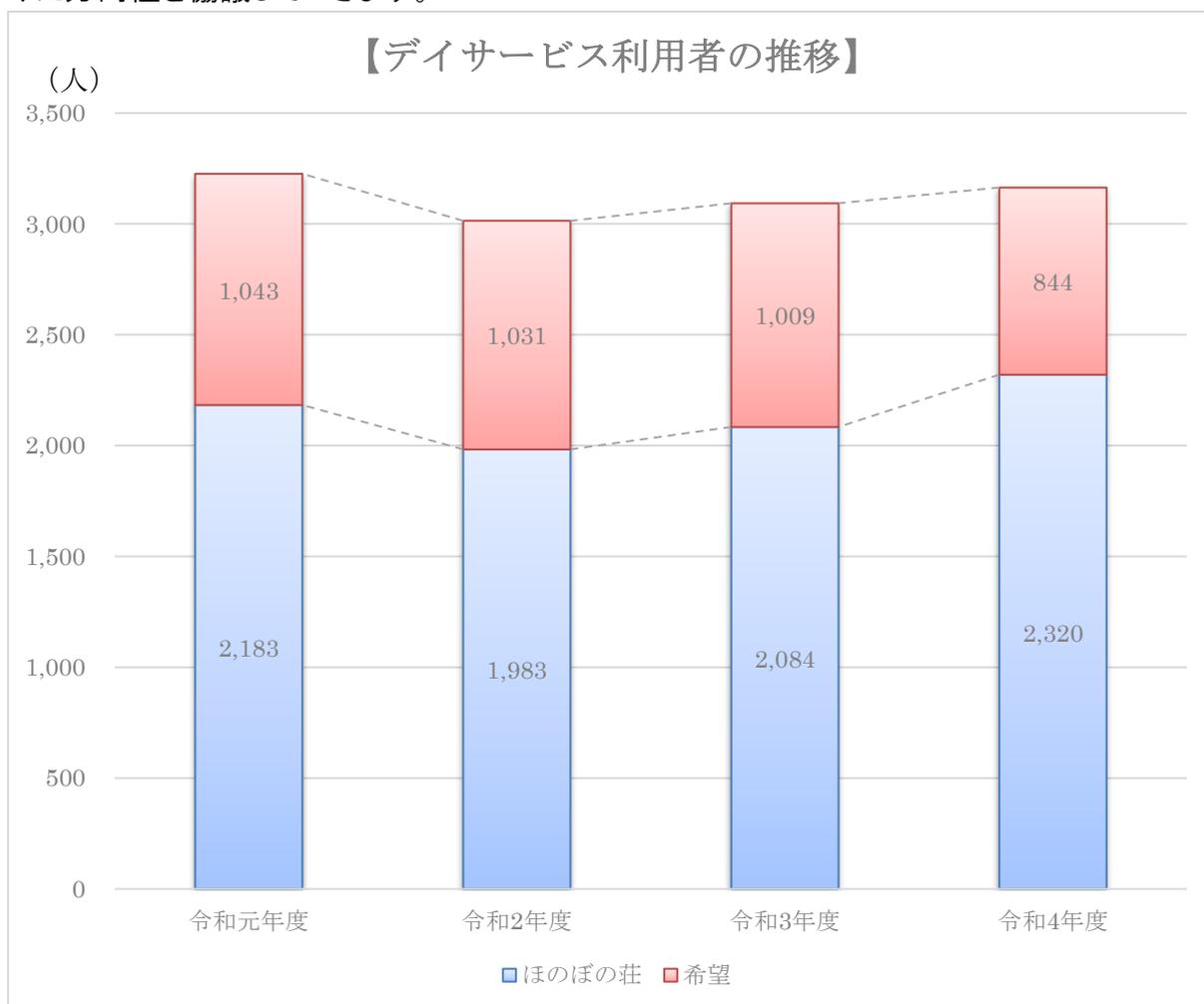
第6章 中長期的な推計及び第9期の目標

1. 中長期的な推計

人口の減少により、施設のサービス量の減少、今後、担い手となる生産年齢人口が急減することや、担い手の高齢化など、中長期的な推計を見込んで、第9期の計画を立てました。

2. 第9期の目標

デイサービス利用者の推移は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、減少傾向にありますが、ほのぼの荘のデイサービス利用者は、増加傾向にあります。介護保険制度がスタートしてから人口が半減していること、介護予防施策として新しいサービスの新設、介護予防事業として健診を受ける方の増加という背景などから、第9期計画期間中に、現在2カ所のデイサービス事業所について、統合(集約)を検討し、デイサービス利用者や担当者などと、統合に向けた方向性を協議していきます。



第7章 介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

1. 介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

居宅サービス

		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
居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	14,947	11,168	10,383	10,383	10,383	10,383
	回数(回)	388.3	301.2	288.3	288.3	288.3	288.3
	人数(人)	18	13	12	12	12	12
訪問入浴介護	給付費(千円)	27	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
訪問看護	給付費(千円)	7,277	6,729	10,277	10,983	10,983	11,689
	回数(回)	68.0	62.1	107.6	114.8	114.8	122.0
	人数(人)	12	10	15	16	16	17
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	173	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,517	2,377	2,544	2,618	2,618	2,693
	人数(人)	22	20	23	24	24	25
通所介護	給付費(千円)	3,865	4,451	452	452	452	452
	回数(回)	56	61	6	6.0	6.0	6.0
	人数(人)	4	4	1	1	1	1
通所リハビリテーション	給付費(千円)	2,778	529	0	0	0	0
	回数(回)	24.0	6.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	4	1	0	0	0	0
短期入所生活介護	給付費(千円)	13,388	13,642	12,928	13,756	13,756	14,583
	日数(日)	178.5	178.6	166.5	176.4	176.4	186.3
	人数(人)	9	11	14	15	15	16
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	299	615	0	0	0	0
	日数(日)	2.9	5.5	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	1	0	0	0	0
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	5,122	4,540	5,778	5,638	5,638	5,719
	人数(人)	33	32	40	39	39	39
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	273	107	250	250	250	250
	人数(人)	2	5	3	3	3	3
住宅改修費	給付費(千円)	233	767	400	400	400	400
	人数(人)	2	3	2	2	2	2
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	1,225	0	0	0	0
	人数(人)	0	1	0	0	0	0

(出典)見える化システムより抜粋

施設サービス

介護老人福祉施設利用者は、利尻町では、ほのぼの荘、その他、町外で住所地特例として利用する方も見込み、第9期計画では、人口減のため、年々減少傾向で試算しました。同様に、介護老人保健施設の利用者も、減少傾向です。

		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
施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費（千円）	90,234	91,847	99,300	99,300	96,564	96,564
	人数（人）	31	32	35	35	34	34
介護老人保健施設	給付費（千円）	22,614	19,315	19,949	19,949	16,613	16,613
	人数（人）	8	6	6	6	5	5
介護医療院	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0

（出典）見える化システムより抜粋

居宅介護支援

第8期計画では、51～56名の利用を見込んでおりましたが、人口減少とともに、第9期計画においては、52～54名で、利用者を見込んでおります。

		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
居宅介護支援	給付費（千円）	8,994	8,745	9,322	8,763	8,613	8,962
	人数（人）	54	51	56	53	52	54

（出典）見える化システムより抜粋

2. 予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

		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
介護予防サービス							
介護予防 訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防 訪問看護	給付費（千円）	0	513	1,568	1,568	1,568	1,568
	回数（回）	0.0	6.8	23.2	23.2	23.2	23.2
	人数（人）	0	1	4	4	4	4
介護予防訪問 リハビリ テーション	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅 療養管理指導	給付費（千円）	255	514	1,478	1,478	1,478	1,478
	人数（人）	3	5	13	13	13	13
介護予防通所リハ ビリテーション	給付費（千円）	128	24	0	0	0	0
	人数（人）	1	0	0	0	0	0
介護予防 短期入所 生活介護	給付費（千円）	15	84	0	0	0	0
	日数（日）	0.3	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防短期 入所療養介護 （老健）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防短期 入所療養介護 （病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防短期 入所療養介護 （介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉 用具貸与	給付費（千円）	365	510	626	626	626	626
	人数（人）	9	13	16	16	16	16
特定介護予防福祉 用具購入費	給付費（千円）	39	40	40	40	40	40
	人数（人）	2	2	2	2	2	2
介護予防 住宅改修	給付費（千円）	329	196	200	200	200	200
	人数（人）	3	2	2	2	2	2
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費（千円）	0	419	1,811	1,811	1,811	1,811
	人数（人）	0	1	3	3	3	3

（出典）見える化システムより抜粋

第8章 地域支援事業の量の見込み

平成30年(2018年)度から総合事業を開始し、要支援1、2の方で、ヘルパー(訪問介護相当サービス)、デイサービス(通所介護相当サービス)事業の利用は、地域支援事業に組み込まれました。

第7期より、地域介護予防活動支援事業として、高齢者が集える機会を作り、第8期では、その集いの場の内容が充実し、右肩上がりに利用者が増えた一方、地域支援事業におけるデイサービス利用者は、年々減少しています。高齢者が社会参加をする場を作ったことで、介護予防の効果があり、これらを総合的に勘案し、当町の人口減を見据え、第9期の推計を行いました。

また、独居高齢者の栄養改善や、見守りを目的とした、高齢者配食サービスも開始され、その利用者も増えています。

地域支援事業費の推移

(単位:千円)

	第7期			第8期			第9期		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見込み	14,416	14,580	14,670	10,571	10,473	9,993	14,330	13,330	13,330
実績	17,134	8,955	8,084	13,694	14,449	-	-	-	-

(出典)見える化システムより抜粋

1. 総合事業の見込み

訪問介護相当サービス(※)、通所介護相当サービス(※)を受けている方が多いですが、今後の人口の減を見据え、サービス量の推計を立てました。

※訪問介護相当サービス

訪問型独自サービス(社会福祉協議会による訪問ヘルパー支援)

※通所介護相当サービス

通所型独自サービス(ほのぼの荘・希望のデイサービス)

(単位:円)

介護予防・日常生活支援総合事業

サービス種別・項目	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
訪問介護相当サービス	1,975,000	1,857,000	1,900,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000
(利用者数:人)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)
訪問型サービスA	0	0	0	0	0	0
(利用者数:人)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
訪問型サービスB	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	4,914,000	4,719,000	4,500,000	3,000,000	2,000,000	2,000,000
(利用者数:人)	(12)	(11)	(10)	(9)	(8)	(8)
通所型サービスA	0	0	0	0	0	0
(利用者数:人)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
通所型サービスB	0	0	0	0	0	0
通所型サービスC	0	0	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	0	0	0	0	0	0
介護予防把握事業	0	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	0	0	0	0	0	0
地域介護予防活動支援事業	1,595,000	1,530,000	1,663,000	1,600,000	1,600,000	1,600,000
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	60,000	106,000	100,000	100,000	100,000	100,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0	0	0	0	0	0

(出典)見える化システムより抜粋

2. 包括的支援事業の見込み

(単位:円)

サービス種別・項目	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
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	113,000	235,000	200,000	200,000	200,000	200,000
任意事業	777,000	1,056,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000

(出典)見える化システムより抜粋

(単位:円)

サービス種別・項目	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
在宅医療・介護連携推進事業	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
生活支援体制整備事業	4,280,000	4,830,000	6,266,000	6,500,000	6,500,000	6,500,000
認知症初期集中支援推進事業	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	0	0	0	0
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	0	0	0	0	0	0

(出典)見える化システムより抜粋

3. 地域支援事業費

第9期までの現状の体制を継続し、高齢者のさらなる自立促進、健康寿命の延伸を目指すために、事業費を見込んでいます。

(単位:円)

	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
介護予防・日常生活支援総合事業費	8,544,000	8,212,000	8,163,000	6,700,000	5,700,000	5,700,000
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	890,000	1,291,000	1,200,000	1,200,000	1,200,000	1,200,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	4,310,000	4,860,000	6,296,000	6,530,000	6,530,000	6,530,000
地域支援事業費(合計)	13,744,000	14,363,000	15,659,000	14,430,000	13,430,000	13,430,000

(出典)見える化システムより抜粋

第9章 介護保険料

1. 第1号被保険者の保険料の段階設定

65歳以上の方の介護保険料(第1号被保険者保険料)は、保険者(各市町村)ごとに決められており、その額は被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映した金額になります。利尻町の介護保険料は、介護保険計画によって見込まれた介護サービス(給付費)の量に応じて設定されています。第8期計画では、9段階の設定としていましたが、第9期計画では、国の方針により、13段階とし、それぞれの負担能力に応じたきめ細かい保険料の設定とします。

(1) 保険料の基準額の算定方法

利尻町の介護保険料は次の計算式により保険料の基準額を算定しています。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{利尻町に必要な} \\ \text{介護サービスの} \\ \text{総費用} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{65歳以上の方} \\ \text{の負担分} \\ \text{23\%} \\ \hline \end{array} \div \begin{array}{|c|} \hline \text{利尻町に住む} \\ \text{65歳以上の} \\ \text{人数} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{保険料} \\ \text{基準額} \\ \hline \end{array}$$

(2) 保険料の基準額の推移

第1期計画 (第3段階)	月額 2,883円	年額 34,600円
第2期計画 (第3段階)	月額 3,200円	年額 38,400円
第3期計画 (第4段階)	月額 4,100円	年額 49,200円
第4期計画 (第4段階)	月額 4,100円	年額 49,200円
第5期計画 (第4段階)	月額 4,100円	年額 49,200円
第6期計画 (第5段階)	月額 4,300円	年額 51,600円
第7期計画 (第5段階)	月額 4,500円	年額 54,000円
第8期計画 (第5段階)	月額 4,600円	年額 55,200円

(3)第8期の保険料(令和3年度～令和5年度)

基準額 月額 4,600円 (年額 55,200円)

所得段階	対象者	第8期保険料の算定		
		月額	年額	調整率 (基準額×割合)
第1段階	生活保護受給者の方、老齢福祉年金受給者で、世帯全員が町民税非課税の方、世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	(2,300円)	(27,600円)	(0.5)
		1,380円	16,560円	軽減後の割合 0.3
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	(3,450円)	(41,400円)	(0.75)
		2,300円	27,600円	軽減後の割合 0.5
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超の方	(3,450円)	(41,400円)	(0.75)
		3,220円	38,640円	軽減後の割合 0.7
第4段階	本人が町民税非課税(世帯に課税者がいる場合)で本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	4,140円	49,680円	0.9
第5段階 (基準額)	本人が町民税非課税(世帯に課税者がいる場合)で本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超の方	4,600円	55,200円	1.0
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	5,520円	66,240円	1.2
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	5,980円	71,760円	1.3
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	6,900円	82,800円	1.5
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上の方	7,820円	93,840円	1.7

2. 第9期の保険料(令和6年度～令和8年度)

基準額 月額 4,700 円 (年額 56,400 円)

所得段階	対象者	第9期保険料の算定		
		月額	年額	調整率 (基準額×割合)
第1段階	生活保護受給者の方、老齢福祉年金受給者で、世帯全員が町民税非課税の方、世帯全員が町民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	(2,139円)	(25,668円)	(0.455)
		1,340円	16,080円	軽減後の割合 0.285
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方	(3,220円)	(38,640円)	(0.685)
		2,280円	27,360円	軽減後の割合 0.485
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超の方	(3,243円)	(38,916円)	(0.69)
		3,220円	38,640円	軽減後の割合 0.685
第4段階	本人が町民税非課税(世帯に課税者がいる場合)で本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	4,230円	50,760円	0.9
第5段階 (基準額)	本人が町民税非課税(世帯に課税者がいる場合)で本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超の方	4,700円	56,400円	1.0
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	5,640円	67,680円	1.2
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	6,110円	73,320円	1.3
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	7,050円	84,600円	1.5
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	7,990円	95,880円	1.7
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	8,930円	107,160円	1.9
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	9,870円	118,440円	2.1
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	10,810円	129,720円	2.3
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	11,280円	135,360円	2.4

第10章 高齢者の自立支援、要介護状態の予防、悪化防止と介護給付費等の適正化への取組み

1. 地域における自立した日常生活の支援、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もしくは悪化の防止への取組み及び目標設定

(1) 壮年期から高齢期までの健康づくりの取組み

生活習慣病予防と医療費の適正化を目的として、40歳から74歳までの国民健康保険の被保険者に対して特定健診を実施し、健診結果から生活習慣病のリスクのある人に対しては特定保健指導を実施しています。また、高血圧・糖尿病重症化予防の取組みも行っています。

後期高齢者医療保険の被保険者に対しても、継続して健診を実施するとともに、フレイルを把握するための質問票と健診結果を活用しながら早期の介入による改善を目指しています。

高血圧・糖尿病・高脂血症などの生活習慣病が重なりあうことで、骨折・認知症のリスクも高まることから、早期改善の取組みが重要となります。

フレイル予防と生活習慣病予防については、老人クラブや「集いの場」などの活動の場で啓蒙活動を行っていきます。

食生活においては、壮年期からたんぱく質食品など必要な栄養素をしっかりと摂りながらも適正体重を管理していける食習慣を身につけることや、食べる力を維持するため、口腔ケアの重要性についても普及啓発に努めます。

【骨折・認知症の状況】

E表	⑭				⑩				⑪			
	生活習慣病との重なり (高血圧・糖尿病)				加齢による その他の疾患 (被保数割)				加齢による疾患のうち 要介護認定者			
	骨折		認知		骨折		認知症		骨折		認知症	
年度	65-74	75-	65-74	75-	65-74	75-	65-74	75-	65-74	75-	65-74	75-
H30	68.8	84.9	85.7	75.9	5.8	10.9	2.5	11.9	6.3	30.2	28.6	48.3
R04	100.0	87.3	42.9	87.5	1.2	13.3	2.8	13.5	0.0	34.9	57.1	56.3

(参考) KDB・特定健診等データ管理システム

(2) 高齢者の活躍・社会参加への支援

ふまねっとサポーターを養成し、町民の方が有償ボランティアとして介護予防教室・老人クラブ等で展開できるよう支援を行います。高齢者の活躍・社会参加を促進し、孤立予防・介護予防・共生社会の実現を目指します。

退職後も交流の機会を確保し、様々な活動に参加することにより、いつまでも地域でいきいきと暮らせるよう施策を推進していきます。

(3) 高齢者のこころの健康づくり

閉じこもり等何らかの取組みが必要な方を把握するため、地域包括支援センター等の訪問の機会や関係機関との連携を通じ、心身の状態の確認を行う介護予防把握事業を実施していきます。

高齢者は、体力や意欲が低下することで、外出や他者との交流の機会が減り、うつ病や認知症の発症リスクが高まります。趣味を楽しむ、役割を持つなど社会や地域とのかかわりが保てるよう支援を行います。

また、アルコール依存症に関しては、正しい知識と治療の必要性を町民に啓蒙するとともに、アルコールの問題で介護が難しくなる事例に関しては、保健所や心の健康相談を活用し、利尻島国保中央病院と連携しながら支援していきます。

(4) 介護予防ケアマネジメントの質の向上・自立支援・重症化防止に必要な適切な介護

自立支援・重症化防止に必要な適切な介護予防ケアマネジメントを実施できるように、地域包括支援センター職員や委託先である居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対し、研修受講の機会を確保します。また、リハビリテーション専門職等の多職種連携による地域ケア会議の活用をすすめていきます。

(5) 地域におけるリハビリテーションの提供

リハビリテーション専門職による、集いの場の活用・在宅で生活している要支援 1 以上の方に対し自宅での環境整備・自己リハビリ等の支援等を行い、身体状況の重症化予防の取り組みを行います。

2. 介護給付の適正化への取組み及び目標設定

介護給付費の適正化について、下記のとおり取り組みます。

(1) 要介護認定の適正化

介護認定調査や介護認定審査の標準化のため、北海道が行う各種研修等に参加を促します。

(2) ケアプランの点検、住宅改修・福祉用具点検

定期的にケアプランの提出を求め、その内容を保険者として確認し、点検方法の改善を進めながら適正な給付の実現を図ります。

住宅改修・福祉用具の申請内容の確認、決定後の確認を行い、給付費利用の適正化を図ります。リハビリ専門職、建築専門職に確認をしてもらいます。

(3) 医療情報との突合・縦覧点検・

国保連合会に委託をして、縦覧点検チェックリストと医療情報との突合リストを定期的に確認します。

第11章 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項

1. 在宅医療・介護連携の推進

地域包括ケアシステムの構築の実現に向けて、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしが継続できるために、地域における医療・介護の関係機関が連携し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に取り組みます。

在宅療養者の生活場面のうち、医療と介護が共通する4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識し、医療・介護の関係機関とともに現状把握・現状分析・課題抽出・施策立案を行い PDCA サイクルを踏まえた取組みを継続的に行い、充実を図ることが重要となります。

(1)在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅療養・介護連携に関する相談がきたら、地域包括支援センターの担当者が窓口となり、医療機関担当者や介護関係者等から在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付け、関係機関がスムーズに連携できるよう、調整、支援します。また、地域ケア会議においても、在宅医療・介護連携における課題についてアンケート等で確認を行い、課題解決に向けた取組みを行います。

(2)地域住民への普及啓発

地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるよう広報やパンフレット等で周知を行います。

認知症等の一般向け講演会を行い、在宅医療・介護の連携の取組みについても地域住民の方に周知ができるよう取り組みます。

(3)医療・介護関係者の情報共有の支援

「利尻島医療・介護・社会資源マップ」を年に一度更新し、利尻町地域包括支援センター、利尻島国保中央病院、介護事業者と共有を図り、連携する際の支援に努めます。

患者・利用者の在宅療養生活を支えるために、患者・利用者の状態に応じて、医療・介護関係者で速やかで、より効果的な情報共有を実施することを目的に、ICT(バイタルリンク)・「在宅医療・介護連絡票」・「入院時情報提供書」を使用していますが、より効果的な活用ができるよう検討を重ね実施していきます。

(4)医療・介護関係者の研修

平成 30 年度から、医療・介護関係者の研修を実施しています。主な内容としては、管理薬剤師・歯科医師・作業療法士による研修、災害・介護予防活動・認知症周辺症状の理解と対応に関する研修を実施しています。今後においても、専門職からのアンケート調査等研修会の要望を募ることや、専門的知識の向上が図られるよう、研修会の企画・周知を行い進めていきます。

2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者のフレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細かな保健事業を行うため、KDB（国保データベース）を活用しターゲットを絞り込んだ重点的な対策を実施し、疾病予防・重要化予防に係る「保健事業」と運動・口腔・栄養等のフレイル対策を含む「介護予防」の一体的な実施により予防・健康づくりを推進していきます。

3. 介護予防・生活支援サービスの基盤整備の推進

介護人材の実態調査の予防給付・総合事業における訪問介護のサービス提供時間の内容別の内訳をみると、約63%が、買い物・調理・配達・その他の生活援助となっています。

限られた人材でサービス提供を行うためには、支援のあり方を検討する必要があります。調理については、高齢者宅配サービス事業の利用が開始されたことにより、栄養バランスの整ったお弁当の提供・安否確認の他、服薬管理が不十分の方については、薬の声かけ等のサービスもあり、住民のサービス利用が広がりました。

また、令和5年度より、ふまねっとサポーターを養成し、ふまねっと教室を実施するための介護予防の人材の育成を行っています。集いの場等、他機関との連携を図りながら、介護予防・生活支援サービスの基盤整備を行います。

その他の生活支援の必要な方が介護サービス以外の方法でも解決できる体制整備をするために、生活支援コーディネーターが町の活動団体や事業者など多様な社会資源を把握し、地域課題を把握・分析するとともに、新たな生活支援サービスの創出や居場所等の活動の場づくりなど地域資源の発掘・創出・マッチングに取り組みます。また、既存の社会資源の活用やネットワーク化を促進することにより、自治会・民生委員・社会福祉協議会の協力を得ながら、地域の見守りや支え合いの仕組みづくりを支援します。

4. 地域ケア会議の推進

支援が困難なケースや介護予防の検討が必要なケースの個別検討を通して、マネジメント力の向上やネットワーク構築を進めるとともに、地域課題を把握し、課題解決に向けた検討を行います。地域ケア会議の多職種連携のみでは解決できない課題については、課題を整理し、地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の推進を図っていきます。

5. 高齢者の居住安定に係る施策との連携

高齢者がいつまでも安心して住み続けられるくらしの実現には、健康寿命の延伸が重要であり、そのためにも、集いの場、ふまねっと教室、自治会の活動等による社会参加及び介護予防の推進など、生きがいや楽しみを持ち、高齢者の活躍や参加できる体制づくりを行う必要があります。また、住まいと生活を一体的に支援するために、町営住宅を建てる際は、バリアフリー化を基本とした整備について、関係機関と連携を図りながら、取り組んでいきます。

また、友愛と希望に入居されている方については、担当者と連携を図りながら、在宅生活が続けられるよう支援していきます。

第12章 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策

1. 関係者の意見の反映

介護保険事業計画策定委員会委員、地域包括支援センター運営協議会委員等の意見を伺いながら、今後人口が大きく動いていく、令和32年(2050年)度を見据え、人口規模に見合ったサービスの見込み量と、サービス内容の検討をしていきます。

2. 公募及び協議による事業者の指定

離島という環境から、新しいサービスが参入することは困難ですが、現状のサービスの適切な継続を支援していきます。

3. 都道府県が行う事業者の指定への関与

介護サービス事業所の指定や取り消し等については、北海道からの情報を定期的に確認し、必要とする方に情報提供していきます。

4. 報酬の独自設定

利尻町において、介護報酬の独自設定は行っておりません。

第13章 各年度における地域支援事業に要する見込み量の確保のための方策

1. 地域支援事業に要する費用の額

第9期計画は、生産年齢人口の減少と、支え手の不足により、高齢者の住民主体の活動ができる体制づくりに取り組んでいきます。また、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、介護を必要とする高齢者の減少を目指します。

2. 総合事業のうち、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の種類ごとの見込み量確保のための方策

第9期計画は、高齢者の住民主体の活動ができる体制づくりを目指しており、元気な高齢者の増加や、将来的な人口減を勘案し、サービス利用者の減少を見込みました。

3. 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価

毎年事業評価を行い、高齢者の介護保険申請状況、サービスの利用状況等を評価しながら、次年度に向けた見直しを行います。

4. 総合事業の実施状況の調査、分析及び評価

毎年事業評価を行い、総合事業の実施状況について、次年度に向けた見直しを行います。

第14章 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項

福祉の仕事の社会的価値を早い段階で啓発していくことで、次世代を担う中学生・高校生が将来の職業として考えるきっかけをつくります。出前講座や職場体験などを通じ、福祉関係の職業の魅力の発信と興味関心の醸成に努めるほか、保護者や教職員に対しても理解促進を図ります。町内の施設において、医療・保健・福祉・介護の職に従事する希望者に対し、医療技術者等修学資金の貸付を行います。

また、実習生やインターンシップなどが就業につながるケースもあるため、導入に向けた支援を行うなど、多様な世代を対象とした職場体験に取り組みます。

人口減少に対応するために、総合事業等の担い手を確保する取組みの他、文書量削減、業務の効率化及び質の向上を図るために ICT の活用の推進等の取組みを検討していきます。

第15章 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項

介護給付等対象サービス

要介護者に対して、必要な介護サービスが提供される必要があります。要介護者の人数、要介護の程度の状態像、介護サービス利用の意向や、必要なサービス量を把握していきます。今後の人口減が予想されているため、受入れサービスの量が現状の施設基盤で不足することは考えにくい状況ですが、在宅生活を支える訪問介護や施設サービスの担い手としての介護福祉士の確保は必要な状況です。

施設サービスを確保するための専門職の確保は、今後も重要な課題となるため、従事者の年齢等を勘案しながら計画的に人員確保を検討していきます。

第16章 認知症施策の推進

1 早期発見と適切な初期対応

第5章3(1)④エ)の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果からみてもわかるように、自分で認知症を疑って医療機関へ受診する方は、2.6%と少ない状況です。

認知症に対する早期発見・早期受診・介護予防の必要性についての理解が深まるよう、広報・講演会の開催・集いの場等の健康教育、「ものわすれガイドブック」を介護・医療機関に設置するなど、認知症の早期発見・予防に努めます。予防活動においては、集いの場・ふまねつと教室等の啓蒙活動を行います。

また、不安を抱いたご本人・ご家族が、地域包括支援センターに相談できるよう、周知の強化を図ります。利尻島国保中央病院と連携を図り、専門医につなげ、受診後も連携を図りながら、認知症進行予防のための相談や介護予防活動や介護サービスを紹介・連携し体制の充実を図ります。

2 若年性認知症への対応

若年性認知症の方が速やかに相談につながり、関係機関が連携した対応ができる相談支援体制の充実を図ります。

3 認知症の人やその家族を支える支援体制の構築

認知症地域支援推進員を中心として、医療機関、介護サービス事業所などと相互に連携し、地域における支援体制を構築するとともに、地域包括支援センターによる相談の他、認知症初期集中支援チーム事業の活用ができるよう住民に周知するとともに、認知症初期集中支援チーム検討委員会においても事業評価を行います。

4 本人発信・社会参加の推進

本人が参画できる場や、思いを発信できる場づくりができ、認知症の方とその家族が住み慣れた地域で安心・安全に生活できるよう、認知症バリアフリーが推進できるよう、認知症サポーター養成講座、広報、集いの場等で普及啓発に取り組んでいきます。

5 認知症サポーターの養成・活動支援

町民が認知症について正しく理解でき、認知症の方が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、認知症サポーター養成講座を開催します。また、小学生から認知症について理解を深めるために、学校と協力しながら講座を開催します。

6 地域のネットワークづくり

地域ケア会議等において多職種での事例の共有等を行うことにより、医療・福祉の連携体制を強化します。認知症サポーターをはじめとする地域住民同士のネットワーク強化を図りながら、駐在所等の関係機関と連携し、認知症の人に地域の目が行き届く地域づくりを推進します。

第17章 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者虐待は、家族等の介護疲れなどに起因するストレスの増大や、家庭内における精神的・経済的な依存関係等のバランスの崩れなど、様々な要因が重なり合って発生しており、早期発見・早期対応や高齢者及び養護者への支援が必要となります。広報等で地域包括支援センターの相談窓口の周知を行うこと、利尻町高齢者虐待防止連絡協議会と連携を図りながら、虐待の早期発見、防止に努めます。

虐待が発生した際はスムーズに動けるよう、福祉担当者・地域包括支援センター職員と虐待マニュアルを用いて、年に一度確認を行うとともに、必要に応じて見直しを行っていきます。また、地域ケア会議において、医療・介護関係職員と虐待について再認識する機会や必要に応じて研修会を開催し、虐待の早期発見・防止に努めていきます。

第18章 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項

高齢者やその家族からの相談を受け、適切な支援につなげる地域包括支援センターをより広く周知を図るとともに、島外におられる高齢者のご家族が、困りごとを相談しやすい・手続きしやすい体制を整えるために、町のホームページを活用し、情報を公表していきます。

第19章 独自事業に関する事項

1. 保健福祉事業

保健福祉事業は、第1号保険料を100%財源として実施する事業で、当町では実施していません。

2. 市町村特別給付

市町村特別給付とは、第1号保険料を100%財源として実施する事業で、介護保険サービスの限度額の増額や、介護保険サービス以外のサービスを位置づけるものです。当町ではこれらの市町村特別給付を実施していません。

3. 一般会計による事業

地域全体の福祉の向上、いつまでも安心して住み続けられる支援として下記の事業を実施しています。

(1) 移動支援事業

屋外での移動が困難な方について、外出のための支援を行い、地域における自立生活及び社会生活を促すことを目的として実施しています。

(2) 相談支援充実強化事業

地域で安心して自立した生活を送るため、必要に応じて適切な障害福祉サービス等へ結びつけることを目的として実施しています。

(3) 福祉灯油事業

低所得者等の世帯に対し灯油購入費用の一部助成を行い、冬季間の経済的負担を軽減することを目的として実施しています。

(4) 患者等輸送車支援事業

仙法志地区から利尻島国保中央病院に通院する患者の支援を行うことを目的として実施しています。

(5) 除雪サービス事業

除雪が困難な高齢者世帯等に対し、除雪費用の一部を助成し、在宅福祉の向上を図ることを目的として実施しています。

(6) 高齢者乗り合い自動車委託事業

70歳以上の高齢者に対し、路線バスの運賃の助成を行い、外出の支援を行うことを目的として実施しています。

(7) 高齢者生活福祉センター「希望」、高齢者共同生活施設「友愛」の運営

高齢者の心身の健康を維持、推進するとともにふれあいを深める事ができる生活の場を提供する事を目的として実施しています。

(8) 高齢者安否確認事業

独居高齢者を対象に、電話による安否確認を行い、安心して生活できる環境をつくることを目的として実施しています。

第20章 災害に対する備えの検討

ここ数年、自然災害は日本各地で発生しています。日頃から地震や風水害など、さまざまな災害に備えた体制を整え、災害時に被害を最小限に抑える必要があります。町の防災計画を柱として、避難行動要支援者名簿・個別避難計画を、役場と地域住民が連携し作成・更新を行っています。防災対策の3要素の1つ「共助」の強化を図るために、平常時からの要配慮者の実態把握に努め、自治会長、民生委員等との連携を通して災害時の減災につなげることができるよう取り組んでいきます。

また、緊急時も継続的に介護サービスが提供できるよう、業務継続計画の作成・訓練を行い災害時に備えることが必要になります。

大きな災害、長期間に及ぶ災害の際には、障害を持った高齢者の生活が少しでも安心できるものとするため、福祉避難所を活用していくことを検討します。

第21章 感染症に対する備えの検討

令和2年度に流行した新型コロナウイルス感染症の発生により、介護サービスを提供している事業所の存続は、介護サービス利用者にとって大きな影響を与えました。感染症は、いつ、どこで発生するかわかりません。国や北海道からの指導・助言による感染症対策を徹底しながら、保健担当部署と連携を図りながら、事業の継続を進めていきます。また、災害と同様、緊急時も継続的に介護サービスが提供できるよう、業務継続計画の作成・訓練を行い、感染症対策に取り組みます。

第22章 計画の推進及び評価

1. 計画の推進体制

計画の進行管理については、関係部署や関係機関との意見交換の他、地域住民とともに、いつまでも安心して住み続けられるくらしを実現するために、ともに連携していきます。

2. 計画の進捗状況の点検と評価の実施

各種協議会や委員会において、サービスの利用状況や進捗管理の把握など、計画の点検評価を定期的に行い、計画の進行管理や課題分析、取組み、方策等の検討を行います。

また、評価に際しては、地域包括支援センター運営協議会など、関係委員会を通じて、随時点検し、課題の整理、計画の適切な進捗管理を行います。

資料編

令和5年10月2日

利尻町介護保険事業計画策定委員会 委員長 様

利尻町長 上遠野 浩 志

第9期利尻町介護保険事業計画及び利尻町高齢者保健福祉計画
の策定について（諮問）

第9期利尻町介護保険事業計画及び利尻町高齢者保健福祉計画の策定にあたり、
次の理由を添えて諮問します。

記

（諮問理由）

本計画は、介護保険法第117条に基づき、「市町村介護保険事業計画」であり、
国並びに北海道が示す基本指針に即して、3年を1期とする介護保険事業に係る保
険給付の円滑な実施等に関する計画を定めるものとされております。

利尻町では、制度の施行以来、第1期から第8期まで24年間の計画を策定し、
「高齢者がいつまでも安心して住み続けられるくらしの実現」を基本理念に、策定
して参りました。

この度、第8期の本計画が終了することに伴い、令和6年度から令和8年度まで
の3年間の新たな計画を策定するにあたり、今後のサービス見込量等の見直しを行
い、介護給付費用を推計するほか、国の介護保険制度の改正を踏まえた、地域包括
ケアシステムの更なる深化・推進などを主とした第9期の計画を策定することとな
ります。

このことから、「第9期利尻町介護保険事業計画及び利尻町高齢者保健福祉計画」
の策定について策定委員会の意見を求めます。

※介護保険法第117条(抜粋)

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（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定
めるものとする。

第9期利尻町介護保険事業計画及び利尻町高齢者保健福祉計画に係る答申書

令和6年2月29日

利尻町長 上遠野 浩 志 様

利尻町介護保険事業計画策定委員会
委員長 上 木 京 子

第9期利尻町介護保険事業計画及び利尻町高齢者保健福祉計画の
答申について

第9期利尻町介護保険事業計画及び利尻町高齢者保健福祉計画の策定にあたり、次のとおり答申いたします。

記

令和5年10月2日に諮問のありました「第9期利尻町介護保険事業計画及び利尻町高齢者保健福祉計画」の策定について、本策定委員会において慎重に審議をし、別冊のとおり答申いたします。

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3ケ年の本町の高齢者福祉の中核をなすものであり、「高齢者がいつまでも安心して住み続けられるくらしの実現」という基本理念を持って、本町の高齢者が住み慣れたこの地域で安心して健康で心豊かに暮らすことができるよう策定されたものであります。

「人のつながりがあり住みやすい地域」をめざし、本計画で定めた各施策の展開に努められますよう希望いたします。

利尻町介護保険事業計画策定委員会委員名簿

令和5年10月1日現在

区 分	氏 名	役 職 名	備 考
保 健 医 療 関 係	淺 井 悌	利尻島国保中央病院 院長	
	小 松 友 紀 恵	利尻町保健課保健指 導係長	
福 祉 関 係	上 木 京 子	利尻町社会福祉協議 会 会長 利尻町民生児童委員 協議会 会長	委員長
	鎌 田 大 智	利尻町町民課福祉係 長	
被 保 険 者 代 表	齊 藤 順 悦	杓形地区自治会連合 会 会長	副委員長
	難 波 克 子	利尻町女性団体協議 会 会長	
学 識 経 験 者	菅 原 郁 夫	管理薬剤師	
	中 川 原 康 弘	薬剤師	

任 期 自 令和 5 年 1 0 月 1 日
(2年) 至 令和 7 年 9 月 3 0 日

評価指標

達成すべき目的	課題を解決するための目標	参考値			評価	現状値の把握方法
		令和4年度	令和3年度	令和4年度		
介護保険制度の持続可能性の確保	総給付費	187,812,000円	191,749,000円	187,812,000円		見える化システム
	介護給付費	184,526,000円	190,425,000円	184,526,000円		見える化システム
	予防給付費	3,286,000円	1,325,000円	3,286,000円		見える化システム
	施設サービス費	111,163,000円	112,847,000円	111,163,000円		見える化システム
	在宅サービス費	75,005,000円	78,902,000円	75,005,000円		見える化システム
	居住系サービス	1,644,000円	0円	1,644,000円		見える化システム
	被保険者数	779人	798人	779人		見える化システム
	高齢化率	42.1%	41.7%	42.1%		見える化システム
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	地域ケア会議実施数	27回	16回	27回		包括調べ
	デイサービス利用者数(希望)	(実)121人(延)844人	(実)161人(延)1,009人	(実)121人(延)844人		希望実績
	デイサービス利用者数(ほのぼの荘)	(実)423人(延)2,320人	(実)367人(延)2,084人	(実)423人(延)2,320人		ほのぼの荘実績
	除雪サービス事業利用者数	18人	16人	18人		福祉係調べ
	高齢者乗合自動車委託事業利用者数	(定)110人(回)9人	(定)120人(回)11人	(定)110人(回)9人		福祉係調べ
	高齢者配食サービス事業利用者数	15人		15人		包括調べ
町民の健康寿命を延ばす	平均寿命の延伸(男性)	80.3歳	80.3歳	80.3歳		KDBシステム
	平均寿命の延伸(女性)	86.8歳	86.8歳	86.8歳		KDBシステム
	介護1号認定率	20.1%	19.0%	20.1%		KDBシステム
	介護認定状況(要支援1, 2)	6.4%	7.1%	6.4%		見える化システム
	介護認定状況(要介護3以上)	7.1%	6.8%	7.1%		見える化システム
	介護認定状況(2号認定者)	0.4%	0.4%	0.4%		KDBシステム
	物忘れの自覚(減少)	46.4%	調査実施			ニーズ調査
	認知症の相談窓口を知っている割合	27.1%				ニーズ調査
高齢者の活動と参加を促進する	集いの場の参加者実人数(延人数)	25人(373人)	25人(166人)	25人(373人)		包括調べ
	老人クラブ登録者数	(沓)15人(仙)30人	(沓)15人(仙)31人	(沓)15人(仙)30人		福祉係調べ
	認知症サポーター登録者数	264人	209人	264人		包括調べ
	ふまねっとサポーター数の増加					包括調べ
	ふまねっと教室開催回数の増加					包括調べ

第9期介護保険事業計画の評価指標

達成すべき目的	課題を解決するための目標	参考値				評価		現状値の把握方法
		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		
介護保険制度の持続可能性の確保	総給付費	187,812,000円						見える化システム
	介護給付費	184,526,000円						見える化システム
	予防給付費	3,286,000円						見える化システム
	施設サービス費	111,163,000円						見える化システム
	在宅サービス費	75,005,000円						見える化システム
	居住系サービス	1,644,000円						見える化システム
	被保険者数	779人						見える化システム
	高齢化率	42.1%						見える化システム
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	地域ケア会議実施数	27回						包括調べ
	デイサービス利用者数(希望)	(実)121人(延)844人						希望実績
	デイサービス利用者数(ほのぼの荘)	(実)423人(延)2,320人						ほのぼの荘実績
	除雪サービス事業利用者数	18人						福祉係調べ
	高齢者乗合自動車委託事業利用者数	(定)110人(回)9人						福祉係調べ
	高齢者配食サービス事業利用者数	15人						包括調べ
町民の健康寿命を延ばす	平均寿命の延伸(男性)	80.3歳						KDBシステム
	平均寿命の延伸(女性)	86.8歳						KDBシステム
	介護1号認定率	20.1%						KDBシステム
	介護認定状況(要支援1, 2)	6.4%						見える化システム
	介護認定状況(要介護3以上)	7.1%						見える化システム
	介護認定状況(2号認定者)	0.4%						KDBシステム
	物忘れの自覚(減少)	46.4%						ニーズ調査
	認知症の相談窓口を知っている割合	27.1%						ニーズ調査
認知症を疑って受診する方の割合	2.6%						ニーズ調査	
高齢者の活動と参加を促進する	集いの場の参加者実人数(延人数)	25人(373人)						包括調べ
	老人クラブ登録者数	(沓)15人(仙)30人						福祉係調べ
	認知症サポーター登録者数	264人						包括調べ
	ふまねっとサポーター数の増加							包括調べ
	ふまねっと教室開催回数の増加							包括調べ

第9期

利尻町介護保険事業計画
利尻町高齢者保健福祉計画

発行日 令和6年3月

発行 利尻町役場保健課

〒097-0401

北海道利尻郡利尻町杓形字緑町14番地1

電話 0163-84-2345