

夕張市
第8期高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画

令和3年3月

夕 張 市

目 次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 第8期計画のポイント	3
3 計画の位置づけ	4
4 計画期間	5
5 策定体制	6
6 日常生活圏域の設定	6
7 計画に記載する事項	7
8 国の基本指針	8
第2章 高齢者を取り巻く現状	9
1 人口・世帯等の状況	9
2 介護保険事業の状況	16
第3章 計画の基本方針	21
1 基本理念	21
2 基本目標	21
3 施策体系	22
第4章 高齢者保健福祉施策の推進	24
1 重点課題	24
施策1 保健及び介護予防の推進	27
施策2 高齢者福祉サービスの推進	34
第5章 介護保険制度運営の適正化	40
1 介護給付適正化事業の推進	40
2 介護給付適正化主要5事業	40
第6章 介護保険事業の推進	42
1 サービス量の見込	42
2 地域密着型サービス・施設サービスの整備	45
3 自立支援・重度化防止に向けた成果目標	46
4 介護保険サービス給付費の推計	47
5 第1号被保険者保険料について	51
6 計画の進行管理	54
7 計画の推進方策	54
資料編	55
1 夕張市介護保険運営協議会・夕張市地域包括支援センター運営協議会・夕張市地域密着型サービス運営委員会・地域ケア推進会議委員・夕張市認知症初期集中支援チーム検討委員会委員名簿	55
2 アンケート調査結果の概要	56

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景と目的

我が国では、高齢化の進行が続いており、高齢化率は今後さらに上昇することが予測されます。さらに、核家族世帯や、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化など、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容してきています。

このような状況の中、国においては、平成12（2000）年度に介護保険制度を創設し、要介護高齢者や認知症高齢者数の増加、介護保険サービスの利用の定着化など、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを繰り返してきました。

平成26（2014）年6月には、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（地域医療・介護総合確保推進法）を制定し、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を進めてきました。その後、平成29（2017）年には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保に取り組むことにより、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう施策を進めています。

さらに、令和3（2021）年の社会福祉法等の改正では、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築の支援のほか、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化など、所要の措置を講ずることとされています。

夕張市においては、平成30（2018）年3月に策定した「夕張市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、保健福祉サービスの充実や、介護保険事業の整備等を計画的に取り組んできました。このたび、「夕張市第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」が本年度で満了を迎えることから、令和3（2021）年度を初年度とする「夕張市第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

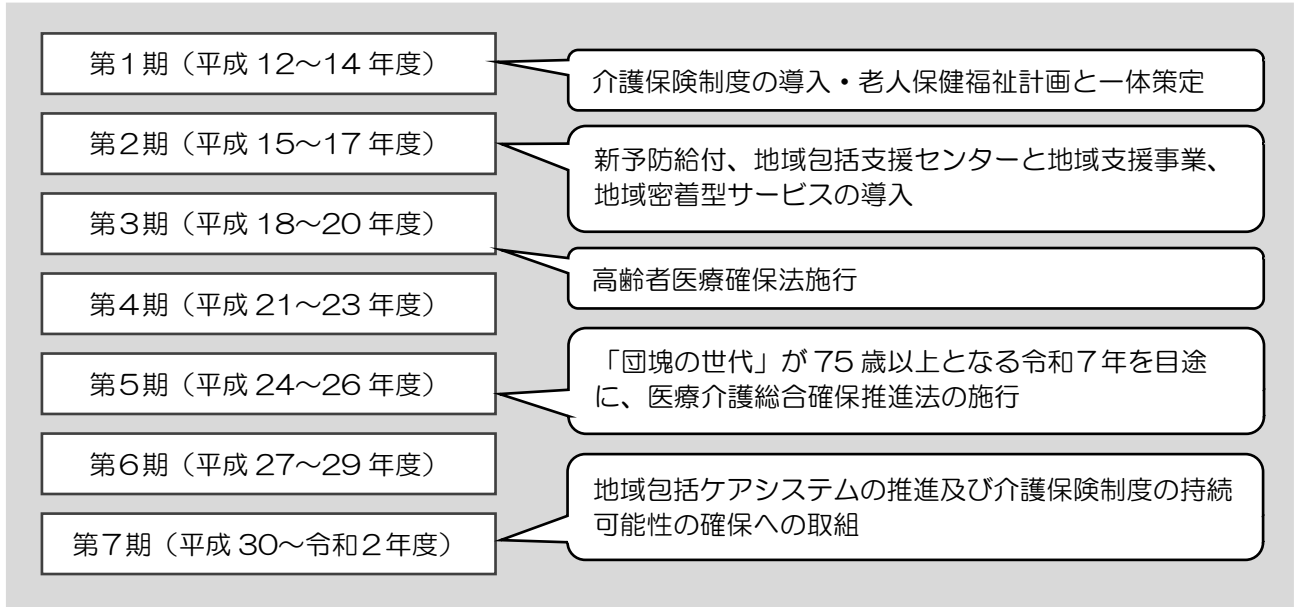
本計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年と、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年の双方を念頭に置きながら、これまでの取組の成果や課題の分析等を行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現を目指して策定するものです。

【これまでの高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画】

第7期介護保険事業計画では、第6期を踏まえ、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組が進められ、地域共生社会の実現を目指した計画策定が行われました。

「地域包括ケアの推進」をさらに深め、地域共生社会の実現へ向けた体制整備の移行期間であるとともに、介護保険制度の持続性の確保に取り組んでいます。

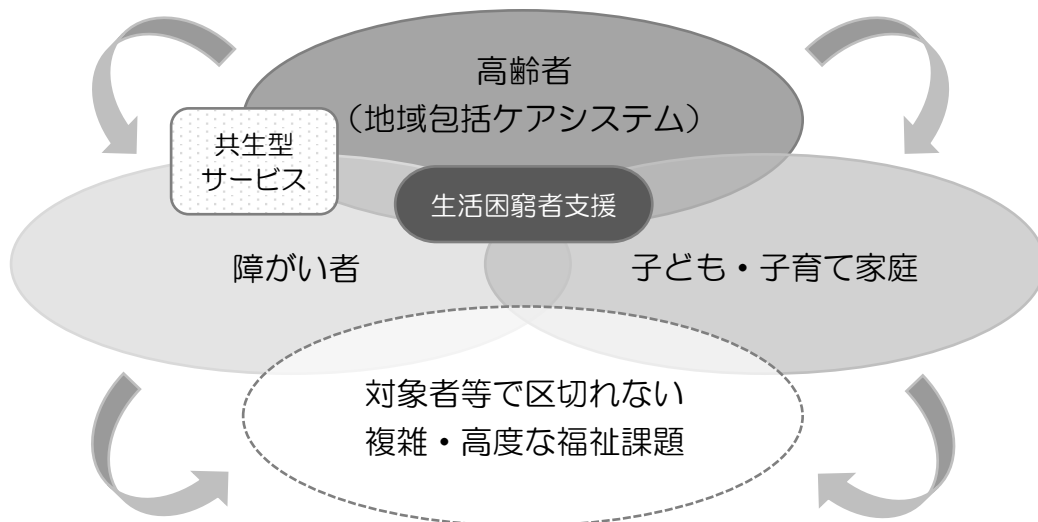
第7期介護保険事業計画までの制度改定の経過



【地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現】

超高齢社会におけるさまざまな問題に対応するためには、対象分野ごとの福祉サービスを充実させるだけでなく、制度と分野、支え手と受け手の関係を超えた「地域共生社会」を実現していく必要があります。また、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。

地域共生社会の実現 概念図



2 第8期計画のポイント

第8期の介護保険制度改正が、以下の内容で予定されています。

項目	内容
①介護予防・健康づくりの推進 (一般介護予防事業等の推進)	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民主体の通いの場の取組を一層推進する。 ● より効果的に総合事業を推進し、地域のつながり機能を強化する。 ● 介護支援専門員(ケアマネジャー)がその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境を整備する。 ● 増加するニーズに対応すべく、地域包括支援センターの機能や体制を強化する。
②保険者機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> ● 市町村は予防・健康づくりの取組等を通じて地域のつながりを強化し、機能強化を図る。 ● 自立支援・重度化防止等に向けた取組は、保険者機能強化推進交付金の評価も活用しながらPDCAサイクルに沿って実施する。
③地域包括ケアシステムの推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 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、地域の特性を踏まえながら計画的に介護サービス基盤の整備を進める。 ● 高齢者向け住まいの整備状況を踏まえながら介護保険事業計画を策定する。 ● 高齢者向け住宅の質を確保し、地域に開かれた透明性のある事業運営につなげる。また、住まいと生活の支援を一体的に実施する。 ● 介護サービス基盤の整備に当たっては、地域医療構想等との整合を図りながら進めていく。 ● 中重度の医療ニーズや看取りに対応する在宅サービスの充実を図る。 ● リハビリテーションの適時適切な提供を図り、取組を充実させる。 ● 介護老人保健施設については、在宅復帰・在宅療養支援の機能を推進する。
④認知症施策の総合的な推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症施策推進大綱に沿って、具体的な施策を推進する。 ● 認知症施策の推進計画は介護保険事業計画との一体的な策定を図る。 ● 「共生」・「予防」の取組を推進し、早期発見・早期対応に向けて体制の質の向上、連携の強化を図る。家族への支援も推進する。
⑤持続可能な制度の構築・介護現場の革新	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係者の協働の下、介護人材の確保や生産性向上の取組について地域の実情に応じた体制整備を図る。 ● 介護人材の確保についても、介護保険事業計画に取組方針等を記載し、これに基づき計画的に進める。 ● 元気高齢者に介護の支え手として活躍していただく。
⑥介護予防・生活支援サービス事業の対象者変更	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護予防・生活支援サービス事業を利用していた方が要介護1～5になった際、本人が希望し、市区町村が必要と判断した場合は、介護予防・生活支援サービス事業を引き続き利用できる。
⑦特定入所者介護サービス費における自己負担額等の変更	<ul style="list-style-type: none"> ● 所得の低い方に対して、所得に応じて設けられている自己負担限度額について対象者の要件が追加される。 ● 食費の限度額が一部、変更になる。
⑧高額介護サービス費における自己負担限度額の変更	<ul style="list-style-type: none"> ● 現役並み所得相当の方の区分を細分化し、新たな限度額を設定する。

3 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。

○「老人福祉法」から抜粋

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

○「介護保険法」から抜粋

(市町村介護保険事業計画)

第一百七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一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。

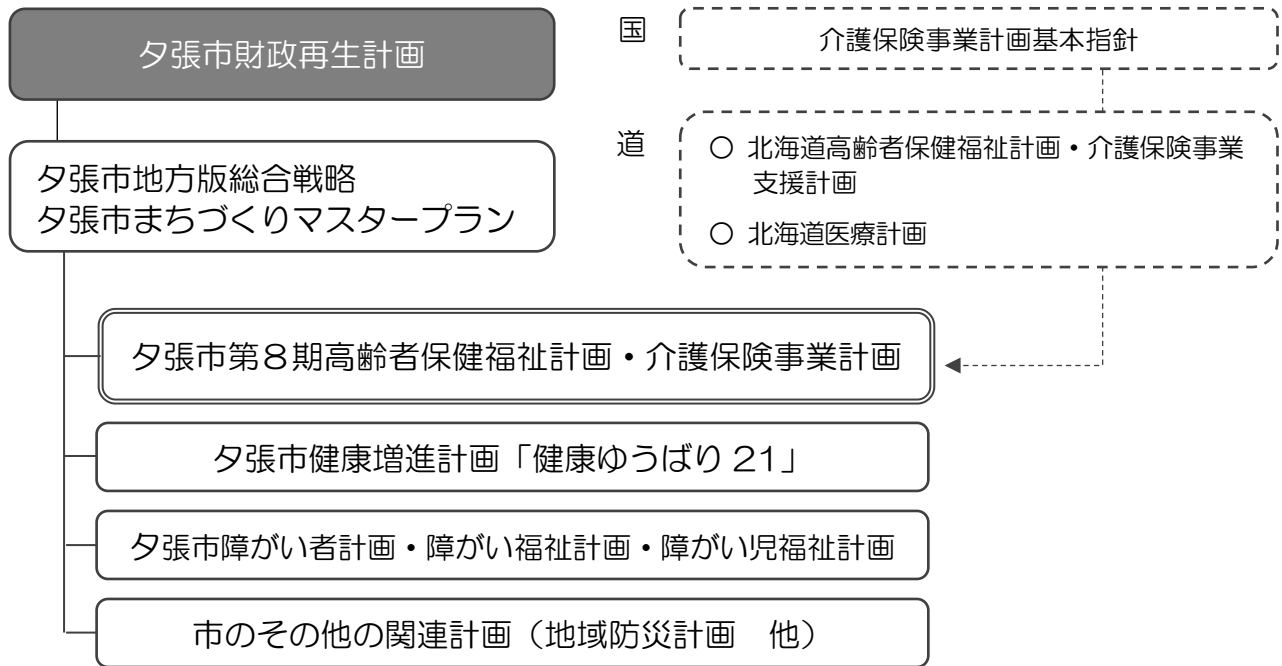
(2) 他の計画との関係

本市では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、二つの計画を一体化して、「夕張市第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。

また、計画の策定に当たっては、北海道の介護保険事業支援計画及び医療計画との広域的な調整が必要であり、当該計画との整合性を図るため、北海道と連携します。

市の上位計画等との関係は、次の図のとおりです。

他の計画との関係



4 計画期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、3年を1期とする計画の策定が義務づけられています。第8期の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。

(年度)

平成 27～平成 29	平成 30～令和 2	令和 3～令和 5	令和 6～令和 8	令和 9～令和 11
第6期計画	第7期計画	第8期計画	第9期計画	第10期計画

5 策定体制

(1) 策定体制

本計画の策定に当たっては、関係者及び市民の意見を広く聴取するため、地域の関係団体・機関や市民の代表等により構成される「夕張市介護保険運営協議会」を設置し、委員の皆様から本計画に係るご意見・ご審議をいただきながら、検討・策定を進めました。また、市民から幅広い意見を募集するため、計画案に対するパブリックコメントを実施しました。

- ・パブリックコメントの実施期間 令和3年1月29日から2月12日まで
- ・パブリックコメントの結果概要 市民からの意見はありませんでした。

(2) アンケート調査の実施

介護の実態や施策ニーズ、事業者の意向等を把握し、計画策定の参考とするため、次のアンケート調査を実施しました。

- ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（注）
- ②在宅介護実態調査
- ③在宅生活改善調査
- ④居所変更実態調査
- ⑤介護人材実態調査

※注：夕張市では高齢者生活実態調査として実施

6 日常生活圏域の設定

(1) 「日常生活圏域」とは

日常生活圏域は、介護を必要とする人が住み慣れた地域で生活を継続しながら、地域の特性や実情に対応し、きめ細かく多様な介護サービスが受けられるよう、市町村が地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供する施設の整備状況等を総合的に勘案して設定されるものです。

(2) 本市の日常生活圏域の設定について

本市では、「第4期夕張市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成21年度から平成23年度）」より、人口規模、介護給付等対象サービスを提供する施設の整備状況などを総合的に勘案し、市全体を一つの日常生活圏域に設定しています。

本計画においても引き続き、地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援する「地域包括支援センター」を1か所設置し、市全体を一つの日常生活圏域として設定します。

7 計画に記載する事項

○第8期介護保険事業計画（国の基本指針に基づく）

- ・日常生活圏域の設定
- ・各年度における種類ごとの介護サービス量の見込
- ・各年度における必要定員総数（※認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）
- ・各年度における地域支援事業の量の見込
- ・介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標
- ・第8期介護保険料の設定

○高齢者保健福祉計画

- ・介護保険事業の対象外のサービスに係る事業の目標

8 国の基本指針

第8期においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備、現役世代がさらに急減する2040年の双方を念頭に、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づけとなることが求められます。

第8期計画において記載を充実する事項

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
2 地域共生社会の実現
○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載
3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)
○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載
○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載）
○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載
4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
○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設置状況を記載
○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域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すため、5つの柱に基づき記載（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載）
○教育等他の分野との連携に関する事項について記載
6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載
○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載
7 災害や感染症対策に係る体制整備
○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

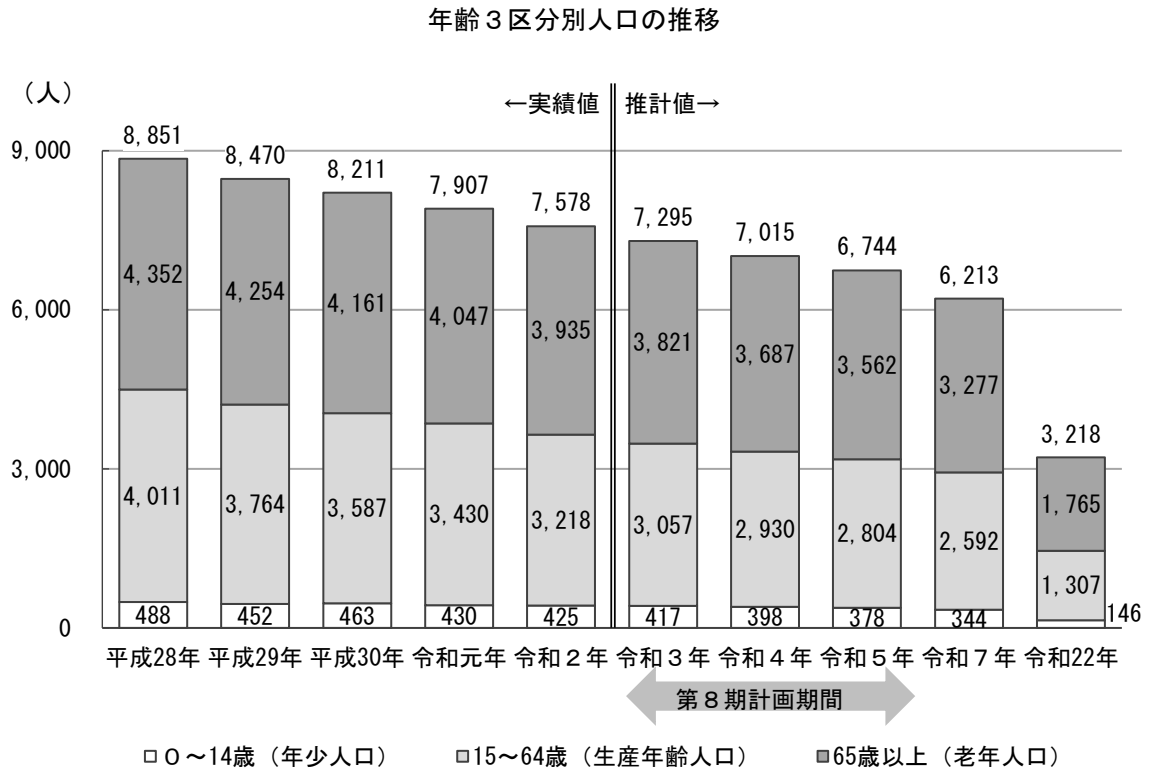
出典：社会保障審議会（介護保険部会 第91回）資料より

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 人口・世帯等の状況

(1) 総人口の推移

本市の総人口は減少傾向にあり、令和2年には7,578人となっています。
本計画の最終年度である令和5年には6,744人まで減少する見込となっています。



資料：実績値は住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

単位：人

	実績値					推計値				
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
総人口	8,851	8,470	8,211	7,907	7,578	7,295	7,015	6,744	6,213	3,218
0～14歳	488	452	463	430	425	417	398	378	344	146
15～64歳	4,011	3,764	3,587	3,430	3,218	3,057	2,930	2,804	2,592	1,307
65歳以上	4,352	4,254	4,161	4,047	3,935	3,821	3,687	3,562	3,277	1,765

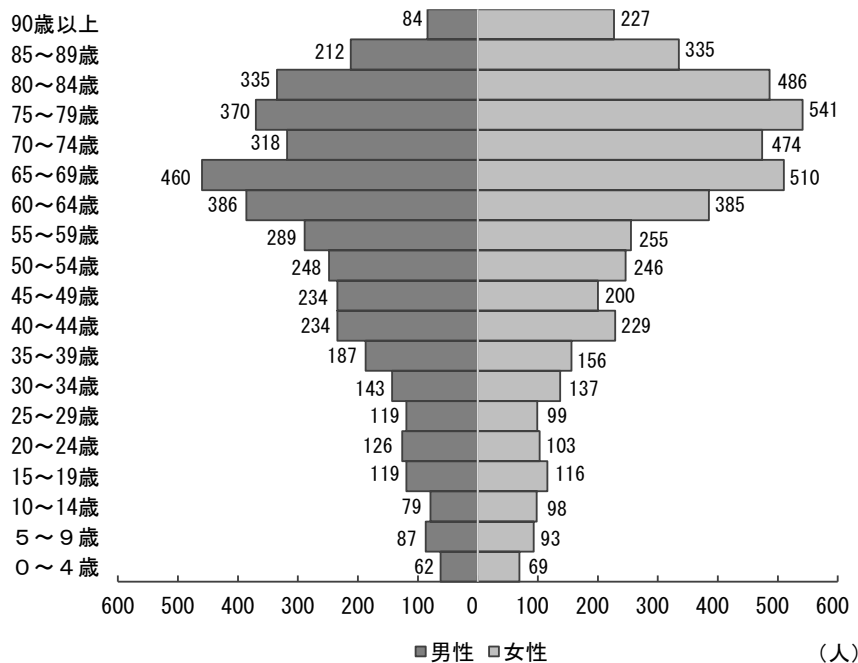
資料：実績値は住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

平成 28 年と令和 2 年の人口ピラミッドを比較すると、平成 28 年は、男性では 65～69 歳、女性では 75～79 歳が最も多くなっていますが、令和 2 年は、男性では 70～74 歳、女性では 75～79 歳が最も多くなっています。

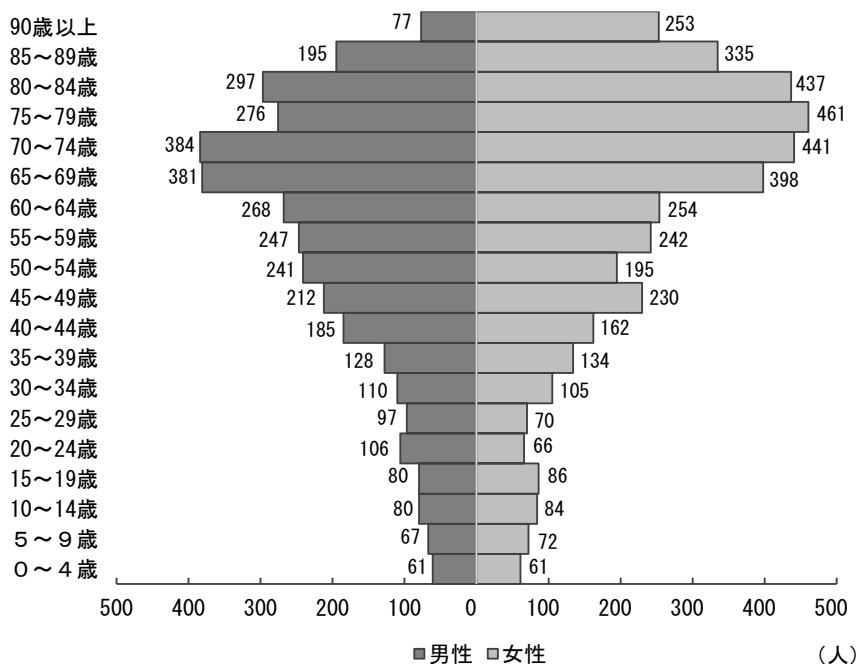
また、65 歳以上をみると、男性では 70～74 歳、女性では 90 歳以上は、平成 28 年よりも多くなっています。

人口ピラミッドの推移

平成 28 年



令和 2 年



資料：住民基本台帳各年 9 月末現在

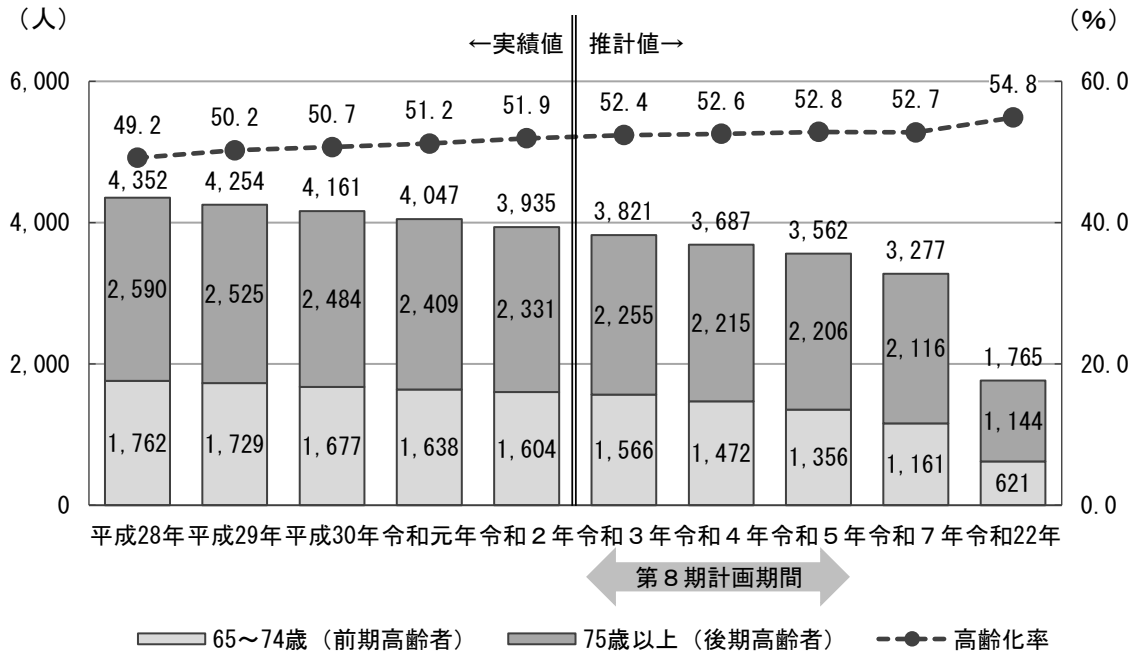
(2) 高齢者人口と高齢化率の推移

本市の高齢者人口は、平成28年の4,352人から、令和2年には3,935人となり、4年間で417人減少していますが、高齢化率は一貫して上昇が続いています。

令和3年以降についても、高齢者人口は一貫して減少傾向にあります。高齢化率は上昇が続く見込みとなっています。

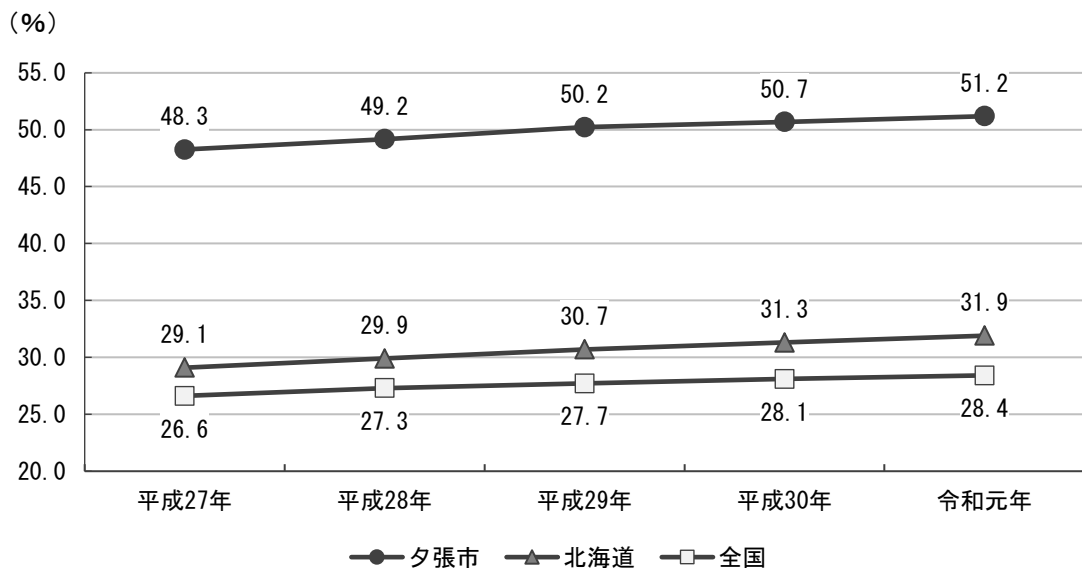
高齢化率について、北海道と全国の値と比較すると、本市の高齢化率は19ポイント強高くなっています。

高齢者人口と高齢化率の推移



資料：実績値は住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

高齢化率の推移と比較



資料：(夕張市) 住民基本台帳（各年9月末現在）

(北海道及び全国) 平成27年は国勢調査、平成28年以降は総務省統計局による推計値（各年10月1日現在）

※「高齢化率」は年齢不詳を除いて算出しています。

(3) 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯は2,853世帯(平成27年10月現在)で、一般世帯に占める割合は63.0%となっています。

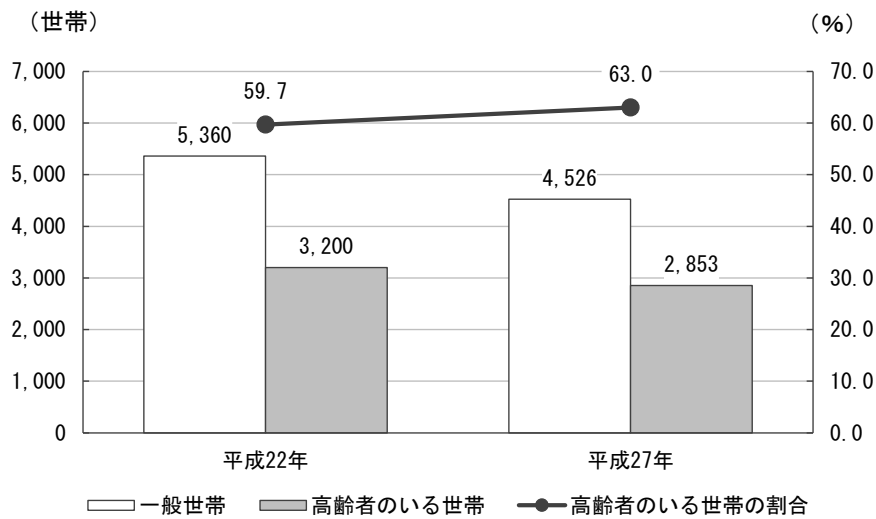
世帯構成については、核家族世帯、単独世帯ともに減少がみられます。

高齢者夫婦のみの核家族世帯については、平成22年の1,083世帯から、平成27年には922世帯となり、核家族世帯に占める割合は2.3ポイント増加しています。

高齢者一人暮らしの世帯については、平成22年の1,248世帯から、平成27年には1,178世帯となり、単独世帯に占める割合は2.1ポイント増加しています。

高齢者のいる世帯の減少が進行している様子がうかがえます。

高齢者のいる世帯数と一般世帯に占める割合の推移



世帯構成の推移

単位：世帯、%

	平成22年	平成27年
一般世帯総数	5,360	4,526
高齢者のいる世帯数	3,200	2,853
構成比	59.7%	63.0%
核家族世帯	2,809	2,256
構成比	52.4%	49.8%
高齢者夫婦のみ	1,083	922
構成比 (一般世帯)	20.2%	20.4%
構成比 (核家族世帯)	38.6%	40.9%
単独世帯	2,177	1,984
構成比	40.6%	43.8%
高齢者一人暮らし	1,248	1,178
構成比 (一般世帯)	23.3%	26.0%
構成比 (単独世帯)	57.3%	59.4%

※一般世帯総数は、世帯の家族類型「不詳」を含みます。

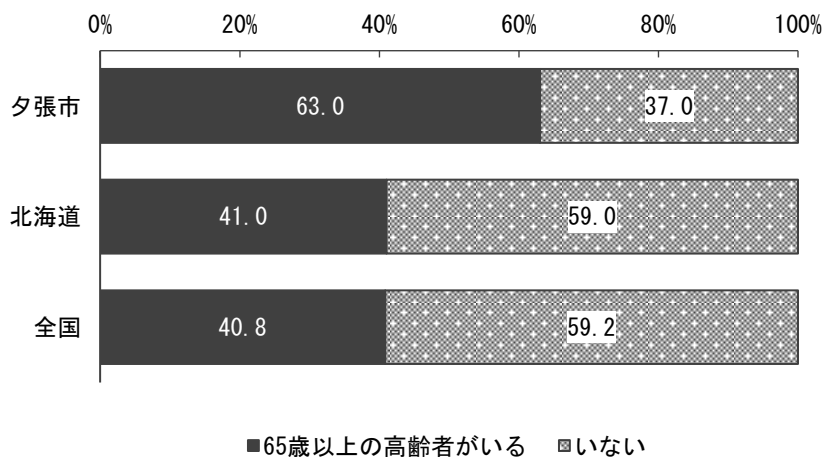
※高齢者夫婦のみのみは、夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯です。

資料：国勢調査

一般世帯に占める高齢者世帯の割合について、北海道と全国の値と比較すると、本市の割合は高くなっています。

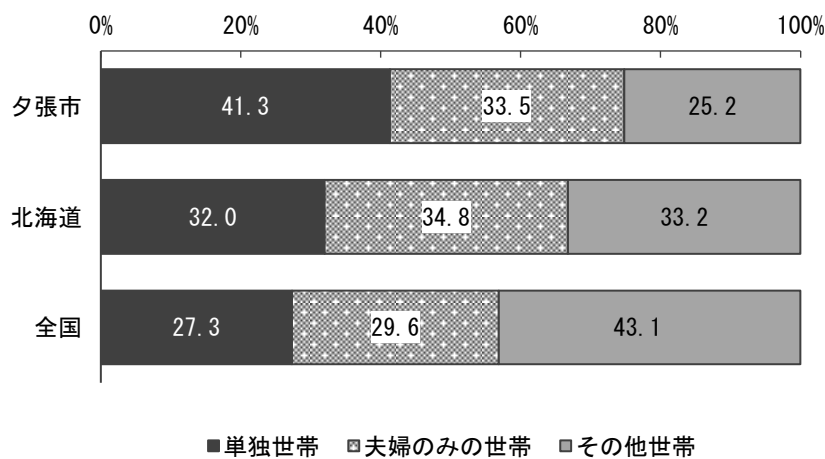
また、高齢者のいる世帯の家族類型別割合を同様に比較すると、「単身世帯」の割合が高く、「その他世帯」の割合が低くなっています。

一般世帯に占める高齢者世帯の割合の比較（平成 27 年）



資料：国勢調査

高齢者のいる一般世帯の家族類型別割合の比較（平成 27 年）



資料：国勢調査

単位：世帯、%

	実数（世帯）	高齢者のいる一般世帯に占める割合
高齢者のいる一般世帯	2,853	
単身世帯	1,178	41.3
夫婦のみ世帯	956	33.5
その他	719	25.2

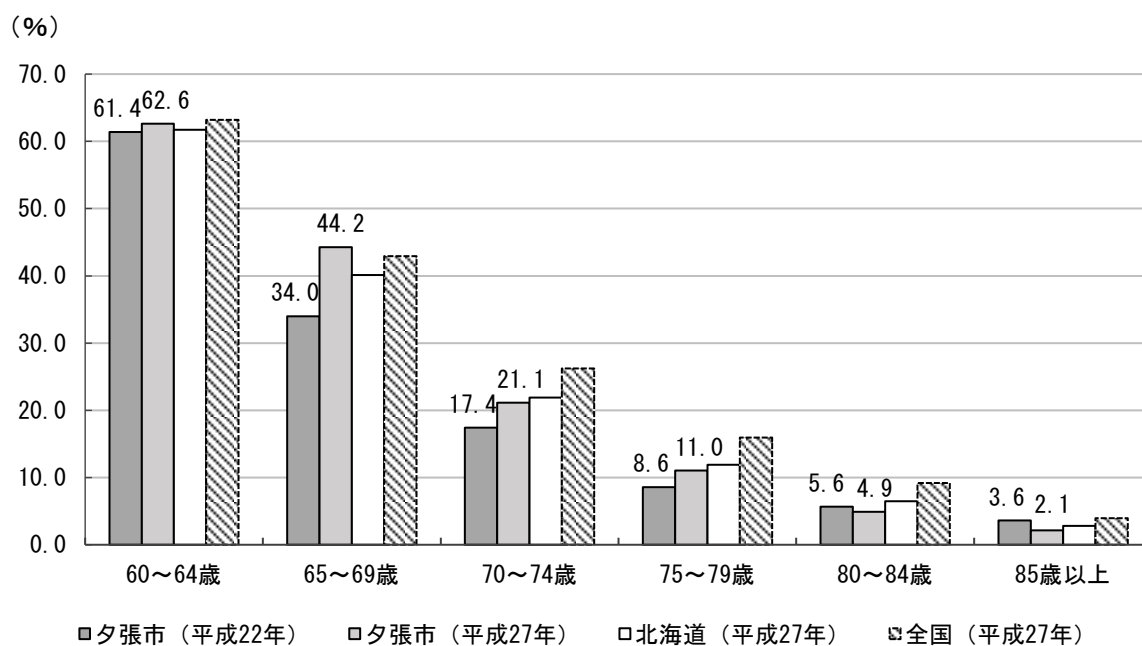
資料：国勢調査

(4) 高齢者の就労状況

本市の就労状況について、60歳以上の就業率を平成22年と平成27年を比較してみると、80歳以上を除いた年齢層において上昇がみられます。

また、北海道と全国の値と比較してみると、65～69歳を除いた年齢層において、本市の就業率はおおむね低いといえます。

就業率の比較



資料：国勢調査

単位：%

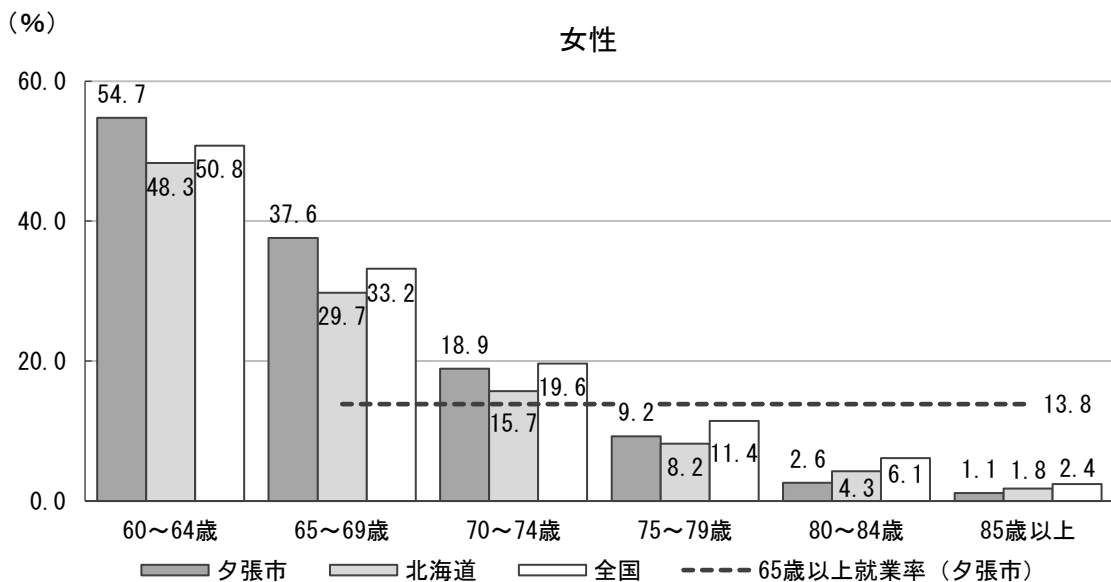
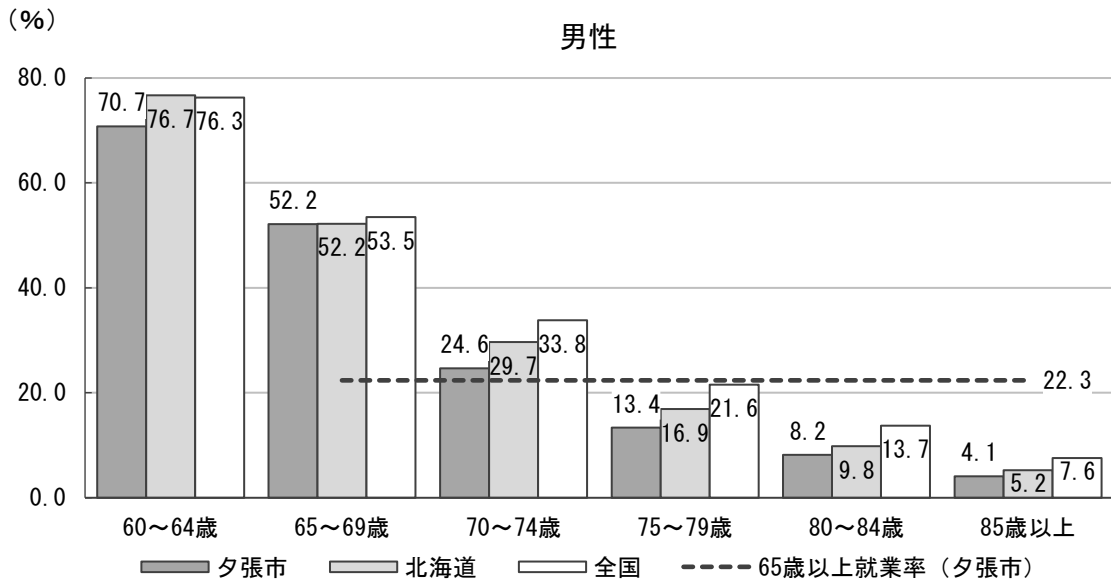
	夕張市		北海道	全国
	平成22年	平成27年	平成27年	平成27年
60～64歳	61.4	62.6	61.7	63.2
65～69歳	34.0	44.2	40.1	42.9
70～74歳	17.4	21.1	21.9	26.2
75～79歳	8.6	11.0	11.9	15.9
80～84歳	5.6	4.9	6.5	9.2
85歳以上	3.6	2.1	2.8	4.0

資料：国勢調査

※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

本市の65歳以上の就業率は、男性では22.3%、女性では13.8%となっています。
 男女年齢区分別にみると、「60～64歳」では男性の7割強、女性の5割強が働いており、「65～69歳」では男性の5割強、女性の4割弱が働いています。
 また、北海道と全国の値と比較すると、本市の就業率は男性については各年齢でやや低く、女性については60～69歳では高いものの、80歳以上では低いといえます。

年齢階層別就業率の比較（平成27年）



資料：国勢調査

※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

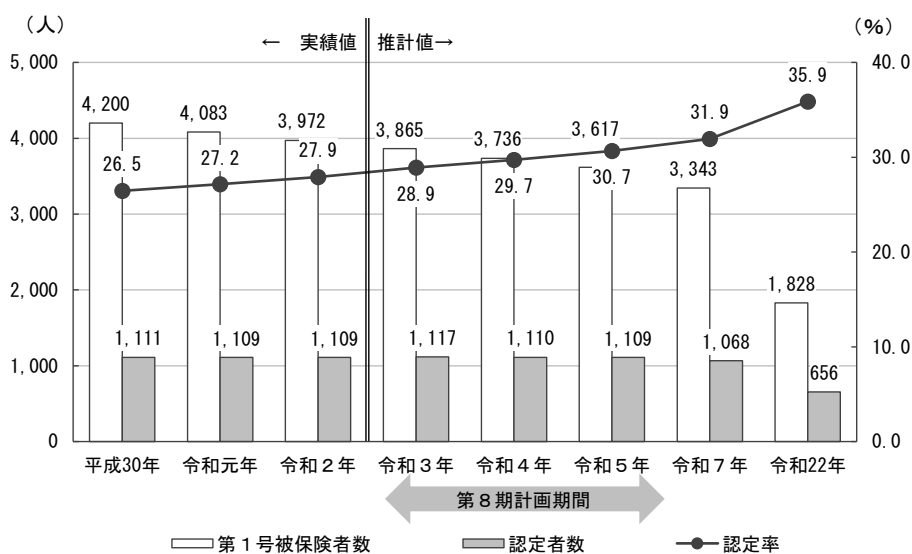
2 介護保険事業の状況

(1) 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移

本市の第1号被保険者数は減少傾向にあり、令和2年は3,972人となっています。一方、要支援・要介護認定者数は、増減を繰り返しながら推移しており、令和2年には1,109人となっています。

また、各年9月末時点での要介護認定率は一貫して増加が見込まれ、令和22年には35%を超える見込みとなっています。また、本市の要介護認定率は、北海道と全国の値を上回っています。

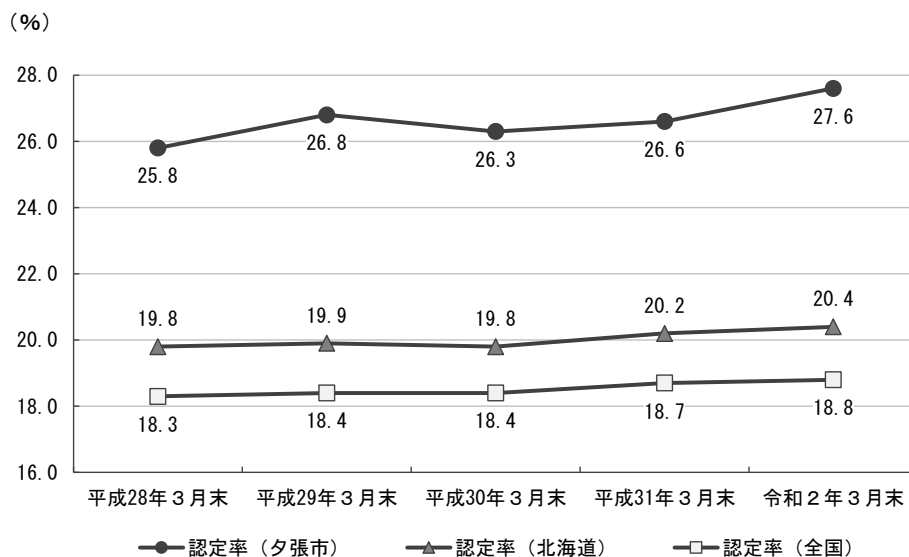
第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移



資料：実績値は住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値はコーホート変化率法による

※第1号被保険者数は、それぞれの年の高齢者数から他市や適用除外の方を除し、住所地特例の方を加算して見込んでいます。

要介護認定率の推移



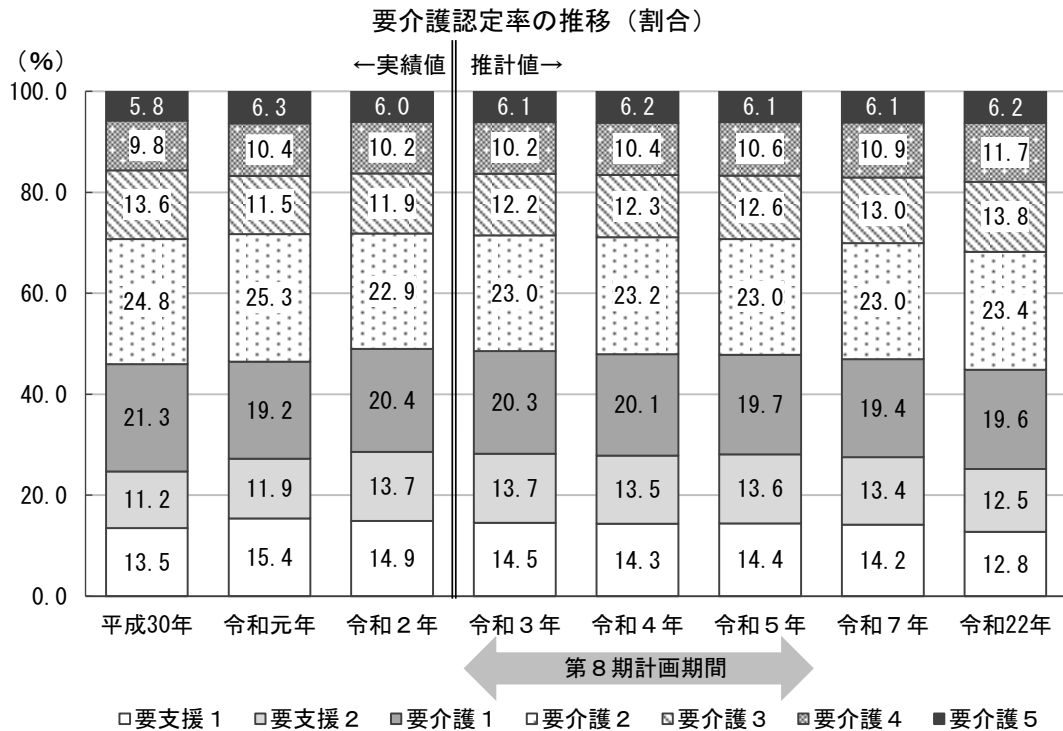
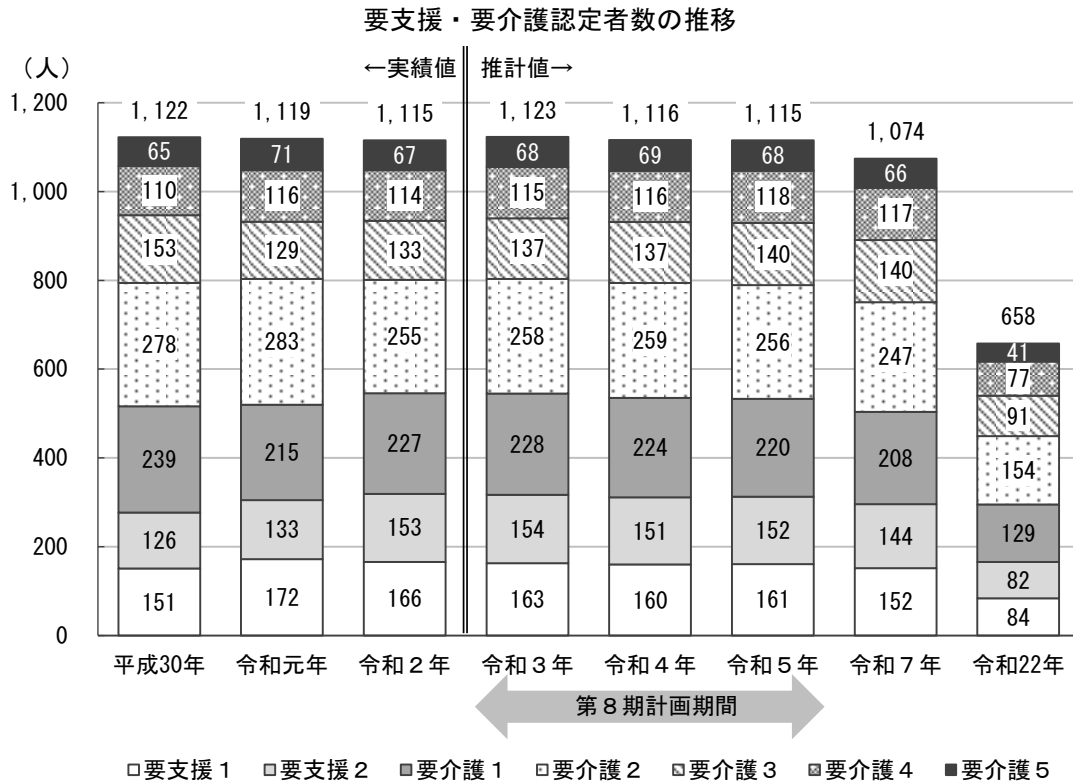
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和3年1月20日取得）

※要介護認定率は、第2号被保険者を含みます。

(2) 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）は、増減を繰り返しながら推移しており、令和2年は1,115人となっています。令和4年以降は減少していく見込みです。

要介護3～5を重度者とする、平成30年の重度者数は328人で、全体に占める割合は29.2%でしたが、令和2年は314人で、割合も28.1%と微減しています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和3年1月20日取得）

※要支援・要介護認定者数は、第2号被保険者を含みます。

単位：人

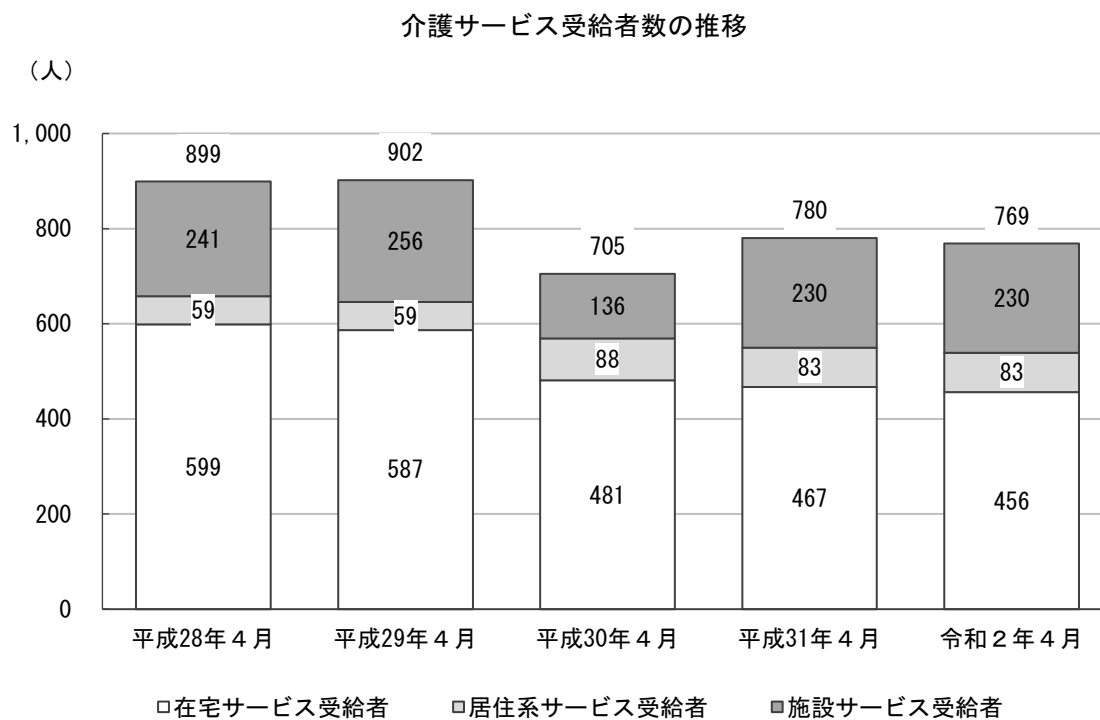
	実績			推計				
	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 7年	令和 22年
第1号被保険者数	4,200	4,083	3,972	3,865	3,736	3,617	3,343	1,828
第1号被保険者認定者数	1,111	1,109	1,109	1,117	1,110	1,109	1,068	656
要支援1	151	171	165	162	159	160	151	84
要支援2	124	130	151	152	149	150	142	81
要介護1	237	215	227	228	224	220	208	129
要介護2	275	279	254	257	258	255	246	154
要介護3	151	128	131	135	135	138	138	90
要介護4	110	116	114	115	116	118	117	77
要介護5	63	70	67	68	69	68	66	41
第2号被保険者認定者数	11	10	6	6	6	6	6	2
要支援1	0	1	1	1	1	1	1	0
要支援2	2	3	2	2	2	2	2	1
要介護1	2	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	3	4	1	1	1	1	1	0
要介護3	2	1	2	2	2	2	2	1
要介護4	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護5	2	1	0	0	0	0	0	0
認定者総計	1,122	1,119	1,115	1,123	1,116	1,115	1,074	658
要支援1	151	172	166	163	160	161	152	84
要支援2	126	133	153	154	151	152	144	82
要介護1	239	215	227	228	224	220	208	129
要介護2	278	283	255	258	259	256	247	154
要介護3	153	129	133	137	137	140	140	91
要介護4	110	116	114	115	116	118	117	77
要介護5	65	71	67	68	69	68	66	41
第1号被保険者認定率(%)	26.5	27.2	27.9	28.9	29.7	30.7	31.9	35.9

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和3年1月20日取得）

(3) 介護サービス受給者の状況

本市の介護サービス受給者数は増減を繰り返しながら推移しており、令和2年には769人となっています。

また、介護サービス別にみると、在宅サービス受給者が6割弱を占めています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月12日取得）

(4) 介護費用額の状況

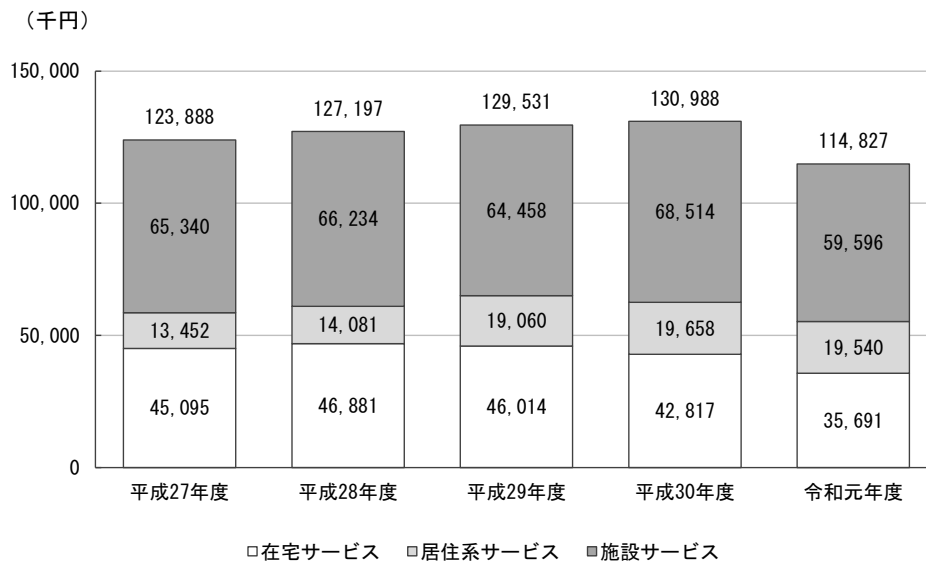
本市の介護費用（月額）は平成30年度までは増加傾向にありましたが、令和元年度には減少に転じ114,827千円となっています。

介護サービス別にみると、在宅サービスが3割強、施設サービスが5割強を占めています。

第1号被保険者一人1月当たり費用額については平成30年度までは増加傾向にありましたが、令和元年度は減少に転じ、28,407円となっています。

また、本市の第1号被保険者一人1月当たり費用額は、北海道と全国の平均額を上回っています。

介護費用（月額）の推移

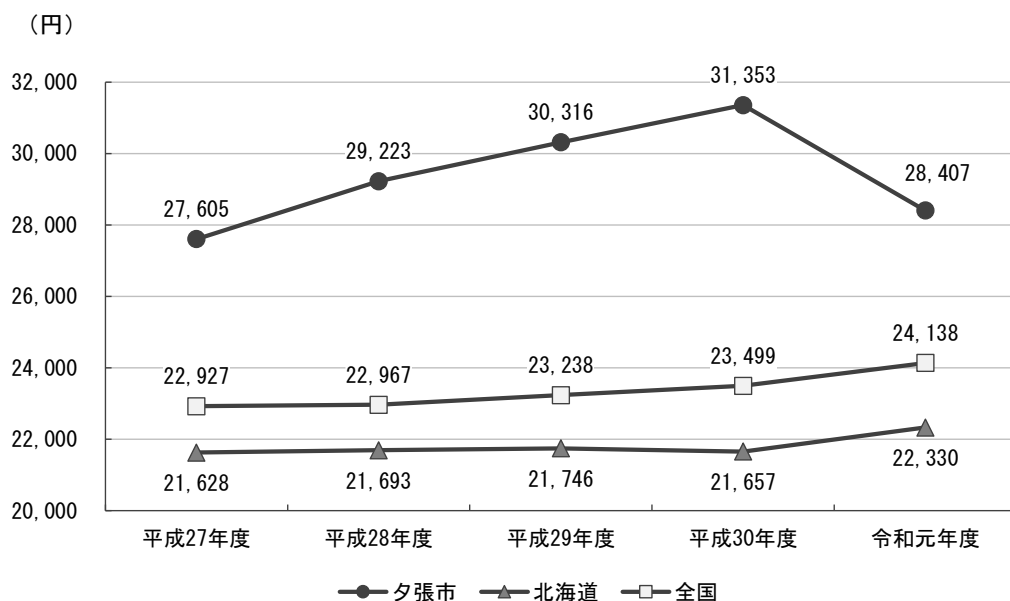


資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年8月20日取得）

※介護費用（月額）は、年度実績を12で除して算出しています。

※令和元年度は令和2年2月サービス提供分までとなっています。

第1号被保険者一人1月当たり費用額の推移の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月12日取得）

※令和元年度は令和2年2月サービス提供分までとなっています。

第3章 計画の基本方針

1 基本理念

住み慣れた地域での生活の継続

高齢者が可能な限り住み慣れた地域での生活を継続するため、住まい、予防、介護、生活支援、医療等が切れ目なく、有機的にかつ一体的に提供されるよう地域包括システムの構築を目指します。

2 基本目標

基本目標 1：健康と生きがいがづくり

高齢者をはじめ、全ての市民ができるだけ要介護状態にならず健やかな生活を送るために、介護予防の意識を高め、高齢者自らが身近な地域で主体的に取り組める環境づくりを推進するとともに、地域と連携した健康づくりや介護予防の取組の充実に努めます。

さらに、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らすことができるよう、生きがいがづくりや社会参加を支援します。

基本目標 2：安心して暮らせるまちづくり

一人暮らしや夫婦のみで生活する高齢者世帯が増加しています。こうした家族構造の変化に対応するため、高齢者の安全・安心対策の充実に努めるとともに、地域住民による声かけや見守り活動等、支え合いによるまちづくりを推進します。

また、コロナ禍の影響により、高齢者を取り巻く環境は大きく変化してきています。このような状況下においても、安心につながるサービスや支援を継続できるよう、新しい生活様式に応じた取組を検討します。

基本目標 3：地域包括ケアシステムの推進

福祉、保健、医療の各サービス機関の連携による包括的な支援体制や、認知症ケア体制の充実に努めるとともに、要介護状態や認知症の有無に関わらず、その人の意思を尊重し、自分らしくいきいきとした生活を送れるよう権利擁護の充実等も図っていきます。

また、地域包括支援センターの機能の強化を図り、スムーズな相談支援の実現を目指します。

さらに、認知症施策においては、「共生」と「予防」の二つが重要であることから、認知症への理解を深めるための活動や、認知機能の低下を予防するための取組の充実に努めます。

3 施策体系

本計画の施策の体系を次のように定めます。

施策	内容	事業項目	頁	基本目標
1 保健及び介護予防の推進	(1) 保健事業	①健康診査 ②健康教育 ③健康相談 ④がん検診 ⑤骨粗しょう症検診 ⑥訪問指導 ⑦高齢者の予防接種	27 27 28 29 29 30 30	1
	(2) 一般介護予防事業	①普及啓発事業 介護予防地域実践講座(介護予防教室) ②地域リハビリテーション活動支援事業 地域の自主組織活動への講師派遣等 ③地域介護予防支援事業 ④一般介護予防事業と他の事業等との連携	31 32 32 32	1
	(3) 高齢者に対する保健事業と介護予防事業等との一体的な実施	住民主体の「通いの場」【重点1】 保健事業と介護予防の一体的な実施【重点1】	24 24	1
2 高齢者福祉サービスの推進	(1) 高齢者の住まいの安定的な確保	①養護老人ホーム ②軽費老人ホーム(ケアハウス) ③高齢者向け公営住宅(シルバー専用住宅) ④サービス付き高齢者向け住宅	34 35 35 36	2
	(2) 生活基盤の確保と活動支援	①老人福祉会館 ②シルバー人材センター ③老人クラブ ④敬老乗車証交付 ⑤高齢者住宅福祉除雪 ⑥緊急通報システム ⑦就労的活動支援コーディネーターの配置 ⑧住まいと生活の支援の一体的な実施	36 37 37 38 38 39 39 39	1
	(3) 認知症高齢者支援	①認知症初期集中支援推進事業【重点2】 ②認知症地域支援・ケア向上事業【重点2】 認知症サポーター養成講座	24	3
	(4) 介護サービスの充実	①地域密着型サービス 認知症対応型共同生活介護 地域密着型通所介護 など ②施設サービス 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 など ③介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービス・通所型サービス 介護予防ケアマネジメント事業 ④各種研修や事業所への実地指導【重点3】 ⑤介護職員の身体的負担軽減・業務効率化【重点3】 ⑥介護給付適正化事業 認定調査状況点検事業 ケアプラン点検等事業	47 47 50 25 25 40	1 3

		住宅改修等点検事業 医療情報との突合・縦覧点検事業 介護給付費通知事業 ⑦家族介護支援事業	50	
	(5) 地域包括ケアシステムの構築と推進	①地域包括支援センター運営事業 ②在宅医療・介護連携の推進事業 ③認知症施策の推進事業(再掲) ④生活支援サービスの体制整備事業 生活支援コーディネーター活動事業 ⑤地域ケア会議【重点1】 ⑥介護人材の確保・育成【重点3】 ⑦災害や感染症対策の体制整備【重点4】 避難行動要支援者支援 防災啓発活動 感染拡大防止策 ⑧成年後見制度講習会	50 50 50 50 24 25 26 46	3

基本目標 (P21)

1 : 健康と生きがいづくり
2 : 安心して暮らせるまちづくり
3 : 地域包括ケアシステムの推進

重点課題 (P24~26)

(1) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
(2) 認知症施策の推進
(3) 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
(4) 災害や感染症対策に係る体制整備

調査結果からみた課題

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (P62)

- (1) 世帯の状況や社会情勢に合わせた体制づくり・・・見守り体制【自立・重度化防止P24・46】
- (2) 閉じこもりによるリスクと対策・・・心身の健康維持の意識づけ【予防普及P31】
- (3) 地域住民による地域活動の活性化
・・・地域とのつながり、いきがいづくり【介護予防P24、ボランティアP25、予防普及P31】

2 在宅介護実態調査 (P73)

- (1) 夕張市における在宅介護の実態
・・・多種連携の必要【自立等P24・46、他事業との連携・保健事業との連携P32】
- (2) 安心につながる支援・サービスの充実・・・サービスの確保【人材確保P25、サービス整備P45】
- (3) 就労している介護者への支援
・・・制度の周知、認知症の予防、重度化防止【認知症施策P24、重度化防止P24・46】

3 介護サービス提供事業所調査 (P80)

- (1) 在宅生活改善調査からみえる課題・・・在宅生活継続に向けた支援の充実【高齢者の住まいの安定的確保P34】
- (2) 居所変更実態調査からみえる課題・・・多職種連携に関する推進【在宅医療・介護連携推進P50】
- (3) 介護人材実態調査からみえる課題・・・介護人材の確保及び質の向上に向けた対策【介護人材の確保・育成P25】

第4章 高齢者保健福祉施策の推進

1 重点課題

(1) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、介護保険制度によるサービスや、生活を支えるさまざまな高齢者福祉サービス、そして高齢者一人ひとりが健康で生活するための介護予防を多面的に提供していくことが重要です。

また、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に、在宅における医療・介護のサービスをいかに円滑に接続し、提供するかが重要な課題となっています。

今後は、これまでの取組の充実を図るとともに、PDCAサイクルに沿った推進に努めます。また、看取りに関する取組や、認知症への対応力を強化していく観点からの医療と介護の連携の強化を図ります。

【今後の方向性】

これらの課題に対応するため、庁内の連携強化を図るとともに、関係機関との連携を深めながら介護予防・健康づくり施策の充実・推進を図っていきます。

事業・取組	内容
住民主体の「通いの場」	充実を図り、介護予防の正しい知識の普及啓発
保健事業と介護予防	取組の一体的実施に向け、情報共有
地域ケア会議	専門職間のスキルアップ

(2) 認知症施策の推進

高齢化の進行に伴い、認知症の人はさらに増加していくことが見込まれています。このため、認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の予防活動とともに地域社会全体が認知症を正しく理解し、本人や家族等を地域で支えていく体制づくりが必要です。認知症に関するこれらの取組を進めるに当たっては、本人や家族の気持ちや考えを尊重しなければなりません。

【今後の方向性】

認知症に関する正しい理解の普及啓発に努めるとともに、国のガイドライン5本の柱に基づき認知症予防活動の充実を図るとともに、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」の体制整備を推進します。

① 普及啓発・本人発信支援

- ・認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症本人からの発信を支援

② 予防

- ・認知症に関する正しい知識と理解に基づき、通いの場における活動の推進等、予防を含めた認知症への備えとしての取組を支援
- ・介護従事者の認知症対応力向上への取組

- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
 - ・早期発見、早期対応に向けて、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの連携強化を推進
- ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加支援
 - ・認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組に努めるとともに、若年性認知症の方の実態把握に努める。
- ⑤ 研究開発等
 - ・国が中心となる認知症の予防法やリハビリテーション等に関する調査研究等の情報を得て支援に活用するよう努める。

事業・取組	内容
認知症初期集中支援推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・早期診断、早期対応に向けた支援体制の構築 ・支援対象者の把握、サポート医とともに支援実施
認知症地域支援・ケア向上事業	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症地域支援推進員による認知症の人を支援する関係者の連携構築 ・認知症の人とその家族を支援する相談支援、支援体制の構築、認知症サポーターの養成

(3) 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

少子化の影響などから、全国的に介護人材の不足が問題になっています。本市においても、今後ますます高齢化が進行し、介護が必要な高齢者が増えていく中で、高齢者が必要な介護サービスを受けることができなくなるという事態が心配されます。

【今後の方向性】

介護人材確保・育成のために、国・道と連携し積極的な支援・助成、情報の提供・発信を行い、サービス提供体制の維持・拡充の下支えに努めます。

また、介護職員の身体的な負担の軽減や業務の効率化を図るため、介護サービス事業所における介護ロボットの導入やICTの活用が進むよう普及啓発に取り組みます。

リハビリテーション指標を活用した分析結果を踏まえて、専門職の体制の現状維持に努めます。

事業・取組	内容
介護人材の確保・育成	<ul style="list-style-type: none"> ・国、道と連携し助成・支援、情報の提供及び発信を強化 ・資格取得費用の助成 ・有償ボランティア制度
各種研修や事業所への実地指導	介護職の資質向上や働きやすい環境づくりに資する指導助言
介護職員の身体的な負担の軽減や業務の効率化	<ul style="list-style-type: none"> ・介護ロボットの導入やICTの活用が進むよう普及啓発 ・文書負担の軽減

(4) 災害や感染症対策に係る体制整備

近年はゲリラ豪雨による大規模な自然災害が発生しているほか、豪雪地帯であることから、大雪による災害も想定しなければなりません。

特に、災害発生直後は、公助が必ずしも行き届かない場合があり、地域の支え合い・助け合いによる支援が求められます。

また、近年の災害発生状況や感染症の流行を踏まえ、あらためて「備え」の必要性を認識しました。

【今後の方向性】

市が保有する避難行動要支援者名簿を平常時から自主防災組織などの避難支援等関係者と情報共有することで、避難支援等についての連携体制の整備を図ります。

また、日ごろから、研修の実施や防災・感染拡大防止の周知啓発を実施し、介護事業所等と平常時からの連携体制の構築を進めます。

事業・取組	内容
避難行動要支援者支援制度	<ul style="list-style-type: none">• 避難行動要支援者名簿の活用• 避難支援等関係者への情報共有• 平常時からの連携体制の整備
防災啓発活動	<ul style="list-style-type: none">• 避難訓練の実施• 避難経路、災害に関する具体的な計画の確認
感染拡大防止策	<ul style="list-style-type: none">• 周知啓発• 感染症に対する研修の充実

施策 1 保健及び介護予防の推進

(1) 保健事業

高齢者の健康保持、増進を図るため、壮年期から生活習慣病を中心とした疾病予防の推進に向け取り組みます。そのために、健康増進法に基づく保健事業を柱としながら、健康教育、健康相談等の保健事業を総合的に実施します。

①健康診査

【内容】

医療費の増大や要介護の要因疾病で多くの割合を占める生活習慣病の早期発見・早期治療のための基礎的検査として健康診査を実施します。特定健診（夕張市国民健康保険被保険者）、後期高齢者健診（北海道後期高齢者医療被保険者）、健康増進法による生活保護世帯を対象にした健康診査を実施し、その受診率の向上に努めます。また、保健指導の実施により、市民自らが健康状態を自覚し、予防に取り組めるよう支援します。

健康診査受診率の状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
特定健診	29.8%	38.8%	38.0%
後期高齢者健診	8.62%	8.87%	8.21%
健康増進法による健診	6人	6人	6人

【現状と今後の方向性】

市内各地域で実施する集団健診、医療機関に委託して実施する個別健診も実施しています。また、特定健診については未受診者対策を実施し、受診率は増加しています。特に令和元年度のみなし健診の実施により、受診数はこれまでにない増加となりました。一方で、受診数の増加に伴い保健指導対象者も増加しています。保健指導率は 80~90%を維持し個人の経年結果を踏まえた 1 次予防、重症化予防につなげています。

これまでの取組を継続し、更なる受診率向上を目指すとともに、生活習慣病の発症、重症化予防については後期高齢者に対しても、介護予防と一体的に実施していくことが国から示されているため、今後は庁内関係課と検討を進め後期高齢者健診についても、データ把握の方法、保健指導の場の在り方等を具体化します。

②健康教育

【内容】

生活習慣病の予防、コントロールが認知機能低下の予防につながること、またロコモティブシンドロームという疾病の理解を周知することを重点に健康増進等健康に関する正しい知識の普及を図ります。

健康教育実施状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
回数	24 回	6 回	6 回
人数	622 人	106 人	100 人

【現状と今後の方向性】

平成 30 年度に高齢者を対象とした運動講座の実施体制を変更し、令和元年度からは、老人クラブでのフレイル予防や壮年層への健康教育に限られる実施となったため実施回数、実施人数は減っています。

今後は後期高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施で示されたように、フレイル予防が柱となり、これまでの実績から、運動器に対するアプローチは主に介護予防事業として、生活習慣病の重症化予防に対するアプローチは保健事業として位置づけ、連携させながら実施していきます。

③健康相談

【内容】

心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導、助言を行い、家庭における健康管理が適切に行われることを目的に実施します。

健康相談実施状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
回数	214 回	221 回	220 回
人数	620 人	692 人	700 人

【現状と今後の方向性】

健診事後の保健指導や脳検診での健康相談、メンタルヘルス等の相談支援を実施しています。65 歳以上は糖尿、高血圧等重症化予防対象者指導や健診受診勧奨、後期高齢者健診事後指導が増加しました。

引き続き、本人からの随時の相談はもとより、疾病予防のために必要な保健指導については、リスク軽減に向けた個別支援を積極的に実施していきます。

④がん検診

【内容】

受診率の向上を図りながら、検診による死亡率減少効果があるとされる、胃・肺・大腸・乳・子宮がん検診を行い、早期発見、早期治療等の予防対策を進めます。

検診受診数の状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度見込
胃がん検診	5.8% (195人)	6.0% (194人)	5.1% (157人)
肺がん検診	6.0% (204人)	6.4% (206人)	5.5% (171人)
大腸がん検診	6.8% (230人)	7.0% (227人)	5.9% (181人)
乳がん検診	6.5% (109人)	6.0% (94人)	5.9% (90人)
子宮がん検診	4.4% (94人)	4.2% (85人)	4.9% (74人)

※受診率・受診数：40～69歳（子宮がんは20～69歳）で表記（国に準じる）

乳がん・子宮がんの受診率は2年間の受診数-2年連続受診数/当該年度対象数で算出（国に準じる）

【現状と今後の方向性】

受診数、受診率共に横ばいの状況です。健康診査との同時実施、土日開催、予約による案内書の送付など継続して実施しています。

がんの早期発見の重要な機会として、今後も集団健診、個別健診を継続して実施するとともに精密検査となった方への受診勧奨もこれまで同様実施していきます。

⑤骨粗しょう症検診

【内容】

早期に骨量減少者を発見し、骨粗しょう症を予防することを目的に実施します。特に、骨量は女性ホルモンの影響を受けやすいことから女性を対象に実施します。

骨粗しょう症検診実施状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度見込
人数	96人	64人	85人

【現状と今後の方向性】

集団健診の健診項目の一つとして継続して実施しています。費用の助成の対象に年齢制限はありますが、助成対象にならずとも希望する方が一定程度おり、自ら骨密度を確認する場になっています。

引き続き、継続して実施し助成対象者でない者についても実費負担とはなりませんが、受診の機会を確保していきます。

⑥訪問指導

【内容】

疾病予防や生活指導が必要と認められた成人、高齢者、障がい者を対象に、訪問指導を実施します。

訪問指導実施状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
実人数	171 人	186 人	200 人
延べ人数	215 人	219 人	230 人

【現状と今後の方向性】

特定健診の受診数の伸びに伴い、健康診査の事後指導に関する訪問数が増加しています。

家庭という生活の場に出向いての保健指導は、より効果的な支援につながるため、対象者の状況に合わせて今後も引き続き実施していきます。

⑦高齢者の予防接種

【内容】

インフルエンザや肺炎球菌ワクチン予防接種を受ける高齢者等に対し、その費用を一部助成することにより、病気の発病、重症化の防止、集団感染を予防することを目的とします。

高齢者の予防接種実施状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
高齢者インフルエンザ	1,996 人	2,028 人	2,431 人
高齢者肺炎球菌ワクチン	245 人	96 人	99 人

【現状と今後の方向性】

市内医療機関に委託し、予防接種法に基づき高齢者インフルエンザ及び肺炎球菌ワクチン予防接種の接種者に費用の助成を継続して実施します。インフルエンザはやや増加、肺炎球菌ワクチンは、5歳刻み年齢での実施が一巡し未接種者のみが対象となるため、大きく減少しています。

高齢化率の高い本市において、費用の助成を行うことで接種を促す効果があります。感染症を予防することは発症、重症化予防に直結するため引き続き実施していきます。

(2) 一般介護予防事業

①介護予防普及啓発事業

【内容】

高齢化率が高い本市において、高齢者が自立した生活をできるだけ長く維持できるよう、運動等の実技やセルフケアの方法等を普及・啓発するとともに、住民自らが主体的な介護予防活動を行い、地域の拠点化を図ることを目的とし、夕張市介護予防事業「地域実践講座」を実施します。

ア. 市民向け講座・巡回型講座

運動指導士による運動器等の機能維持を目的として実施し、参加者の利便性を考慮して、ほぼ通年で行う市民向け講座と、地域を巡回して行う巡回型講座を開催します。

介護予防普及啓発事業実施状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
市民向け講座	延べ 542 人/20 回	延べ 554 人/20 回	延べ 148 人/11 回
巡回型講座	延べ 142 人/10 回	延べ 144 人/9 回	延べ 61 人/6 回

※令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症予防のため、市民向け講座は予定のうち 9 回中止

イ. 介護予防活動自主組織支援

介護予防活動地域自主組織支援では、市民が自主的に活動している組織に対し、運動指導士を派遣して効果的な運動方法等の助言指導を行うことで、自主組織活動の継続支援を行います。

介護予防普及啓発事業実施状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
支援自主組織数及び実施回数	7 団体 14 回	6 団体 12 回	8 団体 14 回

【現状と今後の方向性】

地域実践講座では握力測定や TUG（歩行時間計測）を実施し、参加者に体力測定結果として配布しています。体力測定結果には、それぞれの状態に合わせた介護予防メニューを記載しており、データを活用した個別指導も行っています。

課題としては、同じ人が繰り返し参加しており、そのような参加者にとっては介護予防の効果が高くなっている一方、新規利用者は少なく、介護予防を十分に推進できていない状態です。

また、講師である運動指導士からみて、日常生活に支障があることが予想される参加者に対し、地域包括支援センター職員が後日確認等を行い必要な支援につなげることで、地域包括ケアの推進にもつながっています。

今後は、新型コロナウイルス感染症を予防する対策をとりながら、介護予防が必要な高齢者ができるだけ多く参加できるような講座の開催方法を検討することが必要です。

②地域リハビリテーション活動支援事業

【内容】

市内の住民運営の通いの場に対し、リハビリテーション専門職等を派遣することで、住民の介護予防活動を促進します。

地域リハビリテーション活動支援事業実施状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
実施回数	2 団体 6 回	2 団体 6 回	0 団体 0 回

※令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症予防のため、実績なし。

【現状と今後の方向性】

毎年本事業を行っている通いの場の参加者は、専門職による運動機能の評価に基づいて日常生活で注意することなどの助言を受けることができ、介護予防の一助となっています。

自立支援と重度化防止の取組を推進するため、介護保険サービスにおいて、高齢者に必要なリハビリテーションが適切なタイミングで提供される必要があります。

地域包括ケアを推進するためには、今後も継続実施が必要ですが、既存の通いの場では新しい事業を取り入れる意向が少なく、利用数を増やすことが課題です。

また、リハビリテーション専門職の派遣元が市内介護老人保健施設のため、新型コロナウイルス感染症予防の観点から気軽には派遣できないこと、専門職の派遣先となる住民運営の通いの場側も、新型コロナウイルス感染症予防のため、集まりを中止若しくは延期している状態です。今後の蔓延の状況に注視しながら企画します。

③地域介護予防支援事業

【内容】

地域介護予防支援事業実施状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
支援自主団体数	1 団体	1 団体	0 団体
講話等実施	114 人/ 1 回	104 人/ 1 回	0 人/ 0 回

※令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症予防のため、実績なし。

④一般介護予防事業と他の事業等との連携

【今後の方向性】

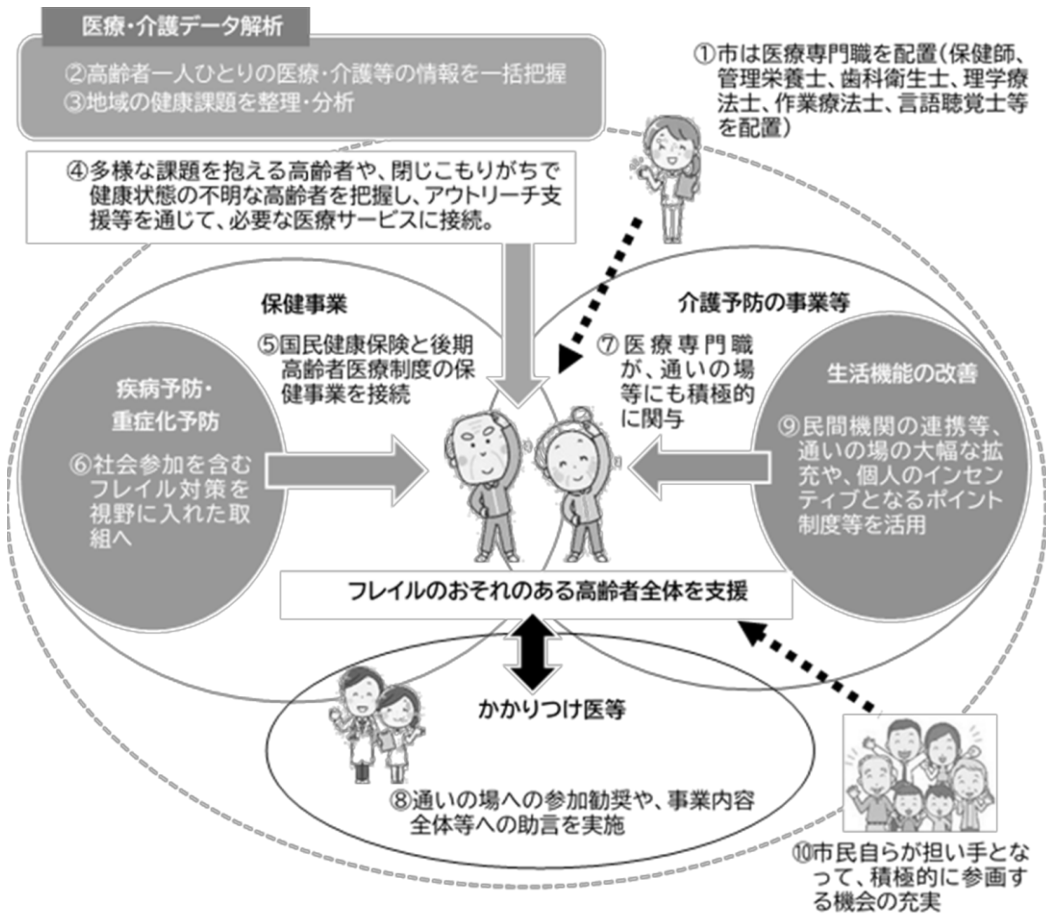
一般介護予防事業を効果的・効率的に実施するために、地域ケア会議や生活支援体制整備事業といった他の事業との連携を進めます。

(3) 高齢者に対する保健事業と介護予防事業等との一体的な実施

令和6年度までに全市区町村で実施することとされている「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」について、体制整備等の検討を行い、事業の早期実施に努めます。

また、KDBシステムを活用し、後期高齢者の医療・健診・介護レセプトデータ等により、地域の健康課題の分析や個別訪問を必要とする対象者等の把握を行い、地域の医療機関団体等との積極的な連携・課題の共有を行うとともに、通いの場等において、フレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談の実施及び高齢者の状況に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等の双方の取組を関係機関と連携して進めます。また、データの利活用に当たっては、個人情報取り扱いへの配慮等を含めた環境の整備に努めます。

図表 高齢者に対する保健事業と介護予防を一体的に実施できる体制整備のイメージ



出典：高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について[概要版]（令和2年4月厚生労働省保険局高齢者医療課）の図をもとに作成

施策2 高齢者福祉サービスの推進

(1) 高齢者の住まいの安定的な確保

① 養護老人ホーム

【内容】

環境の状況や経済的理由等により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を対象に、入所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です。

市内には、社会福祉法人夕張みどりの会が運営する養護老人ホーム「夕張紅葉園」があります。

養護老人ホーム「夕張紅葉園」の入所状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度見込
入所定員	50人	50人	50人
入所者数	47人	48人	49人

【現状と今後の方向性】

特定施設入居者生活介護の指定を受けたことに伴い、施設内で介護保険サービスを利用することが可能となり、入所者がさらに安心して暮らせる環境が整備されています。

なお、令和2年8月現在の入所者数は、緊急入所枠1名を除く49名（定員50名）となっております。

居宅での生活が困難と認められる高齢者の施設入所について、今後も適切な措置を実施します。

養護老人ホーム「夕張紅葉園」の計画値

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置数	1か所	1か所	1か所
入所定員	50人	50人	50人

②軽費老人ホーム（ケアハウス）

【内容】

身体機能の低下により、居宅において自立した生活には不安があり、家族による援助を受けることが困難な高齢者を対象に、食事の提供や入浴の準備等日常生活上必要な便宜を提供することを目的とする施設です。

市内には、社会福祉法人幸照会が運営するケアハウス「レインボーヒルズ」があります。

軽費老人ホーム（ケアハウス）「レインボーヒルズ」の入所状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
入所定員	50 人	50 人	50 人
入所者数	50 人	50 人	50 人

【現状と今後の方向性】

令和 2 年 8 月現在の入所者数は、定員の 50 名で満床となっています。

今後の需要動向を踏まえ、量の確保について検討します。

軽費老人ホーム（ケアハウス）「レインボーヒルズ」の計画値

区分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
設置数	1 か所	1 か所	1 か所
入所定員	50 人	50 人	50 人

③高齢者向け公営住宅（シルバー専用住宅）

【内容】

高齢者の福祉の向上及び住宅の困窮緩和と生活の安定を図ることを目的とする住宅です。

シルバー専用住宅の入居状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
設置数	3 か所	3 か所	3 か所
設置戸数	43 戸	43 戸	43 戸
入居戸数	17 戸	13 戸	9 戸

【現状と今後の方向性】

介護保険制度により、施設入所やサービスの利用による、高齢者の生活手段の選択肢が増えたことにより、入居者数は減少傾向にあります。

現状、3 棟 43 戸を設置していますが、令和 2 年 12 月現在、9 戸のみの入居状況であることから、1 棟に住棟集約し、高齢者の住まいを維持していくことを検討しています。

④サービス付き高齢者向け住宅

【内容】

バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供することを目的とする住宅です。

市内には、社会福祉法人清光園が運営するサービス付き高齢者向け住宅「陽光」があります。

サービス付き高齢者向け住宅「陽光」の入居状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度見込
設置数	1か所	1か所	1か所
設置戸数	18戸	18戸	18戸
入居戸数	18戸	18戸	18戸
定員総数	18人	18人	18人

【現状と今後の方向性】

サービス付き高齢者向け住宅は市内に1か所18戸があり、令和2年8月現在で満床の状況となっています。

市の住宅政策と連携して、適切に対応していきます。

(2) 生活基盤の確保と活動支援

①老人福祉会館

【内容】

高齢者に対して、各種相談、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に提供することを目的とする施設です。

老人福祉会館の状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度見込
設置数	1か所	1か所	1か所
利用者数(延べ人数)	18,067人	15,245人	10,000人

【現状と今後の方向性】

利用者のサービス向上等を図る観点から、指定管理者による管理運営が行われています。また、利用者を増やす取組として、ボランティアによる喫茶コーナーの設置などを実施しています。

令和2年度実施の老人福祉会館の長寿命化に向けた調査業務結果により、今後の対応方針を検討します。

老人福祉会館の計画値

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置数	1か所	1か所	1か所

②シルバー人材センター

【内容】

シルバー人材センターは、高齢者に就業機会を提供することを通じて、生きがいづくりや地域社会の活性化に貢献する組織です。

シルバー人材センターの状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度見込
会員数	154人	157人	180人
就労延べ人員	11,384人	10,282人	18,000人

【現状と今後の方向性】

会員不足や就業会員の高齢化などから就業会員の確保が厳しい状況にあります。

今後も高齢者の就業機会及び社会参加の場の提供を推進するため、シルバー人材センターの事業運営を支援します。

③老人クラブ

【内容】

老人クラブは、仲間づくりを通じて、生きがいづくりや健康づくりを行うほか、高齢者の豊かな知識と経験を生かして、社会活動等を行う自主的な組織です。

老人クラブの状況

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度見込
クラブ数	13クラブ	12クラブ	12クラブ
会員数	327人	289人	275人

【現状と今後の方向性】

高齢者人口の減少等に伴い、クラブ数及び会員数は減少傾向にあります。

今後も、高齢者の生きがい活動や健康づくり等を推進するため、老人クラブ連合会と連携し、活動を支援します。

④敬老乗車証交付

【内容】

高齢者福祉の増進を図ることを目的として、70 歳以上の高齢者が市内バス等を利用する際に、1 乗車 100 円で利用することができる敬老乗車証を交付する事業です。

敬老乗車証の交付状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
新規交付者数	170 人	192 人	170 人

【現状と今後の方向性】

満 70 歳を迎える高齢者に対し敬老乗車証を交付することで、敬老思想の高揚と高齢者の福祉増進を図ることが実現できています。

今後も、通院や買い物等の生活交通手段として、市内バス等を利用する高齢者に対して、運賃の負担軽減を図るとともに、利用者の利便性の確保に努めます。

⑤高齢者住宅福祉除雪

【内容】

体力的・経済的に除雪が困難な一人暮らしの高齢者等を対象に、玄関前から公道までの間口除雪を行い、冬期間でも安心して日常生活を送ることができるよう在宅福祉の増進を図ることを目的とする事業です。

高齢者住宅福祉除雪の実施状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
実施世帯数	92 世帯	87 世帯	81 世帯

【現状と今後の方向性】

利用申込に対し、令和元年度までは対応できておりますが、除雪の担い手確保が課題となっています。

冬季においても、高齢者が安心して在宅生活できる環境を提供するため、今後も事業を継続していきます。

⑥緊急通報システム

【内容】

一人暮らしの高齢者等を対象に、緊急通報装置を給付し、緊急時に消防本部と電話回線で結ぶことにより、人命の安全確保及び在宅福祉の増進を図ることを目的とする事業です。

緊急通報装置の利用状況

区分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
設置台数（うち新規設置）	124（13）台	121（14）台	121（20）台
通報回数（うち出動件数）	158（15）回	105（13）回	72（7）回

【現状と今後の方向性】

緊急時に、ボタン一つで消防本部と連絡がとれることから、高齢者が安心して在宅生活を続けるためのツールとなっています。

今後も、高齢者が安心して在宅生活を続けることができるよう、制度維持を図ります。

⑦就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置

【今後の方向性】

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等とのマッチング等、地域性を勘案し、方向性を検討していきます。

⑧住まいと生活の支援の一体的な実施

【今後の方向性】

生活面に困難を抱える高齢者に対して、生活困窮者対策や養護老人ホーム等の現行の取組とも連携しながら住まいと生活の支援を一体的に実施するとともに、利用者の状態に応じて在宅生活の継続につながるような取組を検討していきます。

また、未届の有料老人ホームを確認した場合は情報提供する等、高齢者住まいの質の確保及び適切な介護基盤整備のため北海道との連携を強化していきます。

第5章 介護保険制度運営の適正化

1 介護給付適正化事業の推進

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成29年法律第52号）により、介護保険法の一部が改正され、市町村介護保険事業計画においては、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めることとなりました。

これを受けて、本市においても利用者に対する適切な介護サービスの確保と、費用の効率化、更には不適切な給付の削減を通じて、介護保険制度の信頼を高めていくとともに、必要な給付を適切に提供するための適正化事業を引き続き実施していきます。

2 介護給付適正化主要5事業

（1）要介護認定の適正化（認定調査状況点検事業）

【事業概要】

調査基準や判断の個人差が生じないよう適切かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護認定又は更新認定に係る認定調査の内容について、他の保険者との比較分析を行いつつ、訪問又は書面等の審査により点検を行います。

【目標】

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査票の点検件数	全件	全件	全件

（2）ケアプラン（居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画）の点検（ケアプラン点検等事業）

【事業概要】

介護支援専門員が作成したケアプランの記載内容について、国の「ケアプラン点検支援マニュアル」等を活用し、書面又は訪問による調査、点検及び支援を行うことにより、自立支援のため個々の受給者が真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供の改善を図ります。

【目標】

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数	10件	10件	10件

(3) 住宅改修の点検等（住宅改修等点検事業）

【事業概要】

改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等により施工状況を点検することによって、住宅改修の内容の妥当性及び利用者の身体状況等に即しているか、又はその必要性について確認し、サービス提供の適正化を図ります。

福祉用具購入についても、申請時に必要に応じて、担当介護支援専門員への聞き取り、訪問調査等を行い、受給者の身体状態に応じて必要な福祉用具の利用を推進するとともに、軽度者の福祉用具貸与利用については、担当介護支援専門員から理由書の提出を求めるなど、適正な利用促進を図ります。

【目標】

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修の点検件数	全件	全件	全件
福祉用具購入調査件数	全件	全件	全件

(4) 縦覧点検・医療情報との突合（医療情報との突合・縦覧点検事業）

【事業概要】

サービス受給者ごとに北海道国民健康保険連合会からの医療情報と介護給付費の突合や複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を確認し、提供されたサービスとの整合性、算定件数や日数等の点検を行い、請求内容の適正化を図ります。

【目標】

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数	全件	全件	全件

(5) 介護給付費通知（介護給付費通知事業）

【事業概要】

サービス受給者に対し、利用したサービス事業所、サービスの種類、介護保険給付費、利用負担額を通知します。受給者の介護サービス利用の意識を高めるとともに、サービス事業所の架空請求や過剰請求の防止・抑制につなげていきます。

【目標】

単位：件

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通知件数	全受給者に対し年1回		

第6章 介護保険事業の推進

1 サービス量の見込

(1) サービス別利用状況の実績と推計

厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムを用いて、認定者数の推計結果や介護サービスの利用実績をベースに、第8期計画期間及び令和7年度及び22年度の各サービスの利用状況を推計しました。

①介護サービス

介護サービス別利用状況の実績と推計

		実績		見込	推計				
		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7年度	令和22年度
(1) 居宅サービス									
訪問介護	回/年	21,035	20,477	19,396	19,430	25,235	25,235	25,436	17,950
	人/年	1,690	1,602	1,536	1,608	2,160	2,160	2,184	1,500
訪問入浴介護	回/年	489	605	823	718	718	653	653	428
	人/年	113	126	180	180	180	168	168	108
訪問看護	回/年	5,226	5,057	4,940	5,642	5,584	5,508	4,956	3,018
	人/年	1,244	1,141	1,104	1,212	1,200	1,188	1,068	648
訪問リハビリテーション	回/年	574	532	586	960	960	917	917	566
	人/年	164	124	120	144	144	132	132	84
居宅療養管理指導	人/年	1,267	1,169	1,788	1,728	1,692	1,632	1,608	1,044
通所介護	回/年	5,163	4,510	4,649	4,415	4,231	4,163	3,979	2,508
	人/年	625	564	624	624	600	588	564	348
通所リハビリテーション	回/年	10,408	3,786	5,898	10,331	10,331	10,331	8,106	5,158
	人/年	1,678	1,430	1,488	1,668	1,668	1,668	1,308	828
短期入所生活介護	日/年	1,883	2,005	2,173	3,018	3,018	2,838	2,818	1,837
	人/年	230	195	168	204	204	192	204	132
短期入所療養介護（老健）	日/年	2,301	1,782	1,776	2,555	2,555	2,356	2,356	1,607
	人/年	271	252	204	252	252	240	240	156
短期入所療養介護（病院等）	日/年	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	日/年	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人/年	3,065	2,888	2,940	3,060	3,060	3,036	2,676	1,704
特定福祉用具購入費	人/年	39	34	36	48	48	48	36	24
住宅改修費	人/年	37	30	84	60	60	60	60	48
特定施設入居者生活介護	人/年	467	463	456	456	456	456	444	252

		実績		見込	推計				
		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 7年度	令和 22年度
(2) 地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	人/年	84	68	60	72	72	72	72	36
夜間対応型訪問介護	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/年	0	15	0	684	912	1,368	1,368	1,368
	人/年	0	6	0	36	48	72	72	72
小規模多機能型居宅介護	人/年	12	3	0	24	24	24	24	24
認知症対応型共同生活介護	人/年	488	482	492	492	492	492	468	276
地域密着型特定施設入居者生活 介護	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人施設入所者 生活介護	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/年	9,110	9,841	9,697	11,178	11,178	11,110	9,346	5,749
	人/年	1,203	1,216	1,152	1,356	1,356	1,344	1,140	708
(3) 施設サービス									
介護老人福祉施設	人/年	1,388	1,358	1,440	1,440	1,440	1,440	1,356	888
介護老人保健施設	人/年	1,296	860	1,332	1,332	1,332	1,152	1,236	792
介護医療院	人/年	9	25	36	36	36	276	312	276
介護療養型医療施設	人/年	55	64	48	60	60	60		
(4) 居宅介護支援	人/年	4,921	4,677	4,716	4,656	4,536	4,380	4,284	2,676

②介護予防サービス

介護予防サービス別利用状況の実績と推計

		実績		見込	推計				
		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 7年度	令和 22年度
(1) 介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	回/年	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/年	381	439	708	672	631	631	565	336
	人/年	105	115	180	168	156	156	144	84
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	59	72	76	108	108	108	108	108
	人/年	16	16	12	12	12	12	12	12
介護予防居宅療養管理指導	人/年	131	101	144	144	144	132	132	60
介護予防通所リハビリテーション	人/年	357	334	300	360	360	360	276	156
介護予防短期入所生活介護	日/年	6	2	0	0	0	0	0	0
	人/年	3	1	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	日/年	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	日/年	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	日/年	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/年	397	375	432	420	396	384	372	204
特定介護予防福祉用具購入費	人/年	12	8	0	24	24	24	12	12
介護予防住宅改修	人/年	8	16	12	24	24	24	24	24
介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	88	67	96	96	96	96	96	60
(2) 地域密着型サービス									
介護予防認知症対応型通所介護	回/年	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	12	12	0	24	24	24	24	24
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人/年	739	765	864	828	804	792	744	420

2 地域密着型サービス・施設サービスの整備

これまで、高齢化の進展を見据えた上で、要介護認定を受けた高齢者の人数やその生活状況、ニーズを踏まえて計画的に施設整備を進めてきました。

一方、国の施策では、施設入所の対象者を要介護度の高い方に限定し、代わって居住系サービスや地域密着型のサービスを強化することで、住み慣れた地域で生活続けることができる環境整備を進めるという方針を掲げております。

市立診療所の移転に伴い介護老人保健施設を廃止し、介護医療院の整備を行います。その後については、3年ごとに、その社会情勢に応じた議論を行い、方向性の修正なども含め検討することとします。

地域密着型サービスの整備目標

	実績値と目標値		
	第7期末 (見込)	第8期計画内 整備目標	第8期末 (見込)
認知症対応型共同生活介護	4施設 45人	0施設 0人	4施設 45人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0施設 0人	0施設 0人	0施設 0人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0施設 0人	0施設 0人	0施設 0人
認知症対応型通所介護	0施設 0人	1施設 3人	1施設 3人
小規模多機能型居宅介護	0施設 0人	0施設 0人	0施設 0人
看護小規模多機能型居宅介護	0施設 0人	0施設 0人	0施設 0人
地域密着型通所介護	3施設 51人	0施設 0人	3施設 51人

施設サービスの整備目標

	実績値と目標値		
	第7期末 (見込)	第8期計画内 整備目標	第8期末 (見込)
介護老人福祉施設	1施設 105人	0施設 0人	1施設 105人
介護老人保健施設	2施設 110人	0施設 0人	1施設 70人
介護療養型医療施設	0施設 0人	0施設 0人	0施設 0人
介護医療院	0施設 0人	1施設 19人	1施設 19人

3 自立支援・重度化防止に向けた成果目標

高齢化が進展する中で、制度の持続可能性を維持するためには、地域包括ケアシステムを推進するとともに、高齢者にその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要となります。

平成 29 年の地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組が制度化されました。この一環として、自治体のさまざまな取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を推進する保険者機能強化推進交付金が創設されています。

そこで本計画では、高齢者の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や重度化の防止といった事業について成果目標を設定し、交付金を活用しながらその達成に向けて取り組んでいきます。

成果目標（第 8 期の計画期間における目標）

事業名	目標の内容	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域リハビリテーション活動支援事業	利用団体数	3 団体	3 団体	3 団体
地域ケア個別会議	開催回数	6 回	6 回	6 回
認知症サポーター養成講座	開催回数	3 回	3 回	3 回
成年後見制度講習会	開催回数	1 回	1 回	1 回
介護予防事業地域実践講座	開催回数	40 回	40 回	40 回

4 介護保険サービス給付費の推計

(1) 各サービス種類別給付費の実績と推計

サービス種類別介護給付費の推計

単位：千円

	実績		見込	推計				
	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 7年度	令和 22年度
(1) 居宅サービス								
訪問介護	63,913	63,978	64,528	64,957	85,044	85,044	85,779	60,046
訪問入浴介護	6,207	7,733	10,376	9,049	9,054	8,214	8,214	5,412
訪問看護	29,295	28,103	26,520	31,245	31,001	30,599	27,400	16,647
訪問リハビリテーション	1,808	1,641	1,773	2,912	2,914	2,781	2,781	1,720
居宅療養管理指導	13,630	12,456	19,998	19,639	19,235	18,571	18,322	11,886
通所介護	31,575	27,481	27,806	27,014	25,926	25,559	24,456	15,707
通所リハビリテーション	91,016	34,509	34,393	93,287	93,339	93,339	72,997	46,787
短期入所生活介護	16,566	17,266	19,405	25,481	25,495	24,102	23,927	15,721
短期入所療養介護（老健）	23,293	19,452	19,691	29,560	29,577	27,271	27,271	18,765
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	31,514	28,295	28,888	30,489	30,489	29,951	26,408	17,364
特定福祉用具購入費	1,257	1,307	1,084	1,196	1,196	1,196	898	598
住宅改修費	2,641	999	7,123	4,458	4,458	4,458	4,458	3,445
特定施設入居者生活介護	86,598	86,622	88,199	88,740	88,790	88,790	86,561	49,090
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8,873	8,413	7,665	10,166	10,172	10,172	10,172	5,086
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	74	0	7,094	9,631	14,446	14,446	14,446
小規模多機能型居宅介護	1,972	493	0	4,221	4,224	4,224	4,224	4,224
認知症対応型共同生活介護	116,092	117,323	125,393	126,163	126,233	126,233	120,057	70,742
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護施設入所者生活介護	0	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	0
地域密着型通所介護	61,797	67,610	70,539	83,508	83,554	82,874	70,180	43,528
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	377,500	377,343	406,363	410,702	410,930	410,930	386,478	252,283
介護老人保健施設	336,245	230,623	356,587	358,777	358,977	304,975	333,892	214,593
介護医療院	3,603	9,664	12,444	12,521	12,528	99,748	112,402	99,874
介護療養型医療施設	19,609	22,662	17,813	21,846	21,858	21,858		
(4) 居宅介護支援								
合計	1,386,102	1,221,605	1,405,098	1,521,309	1,541,441	1,570,176	1,515,066	1,001,762

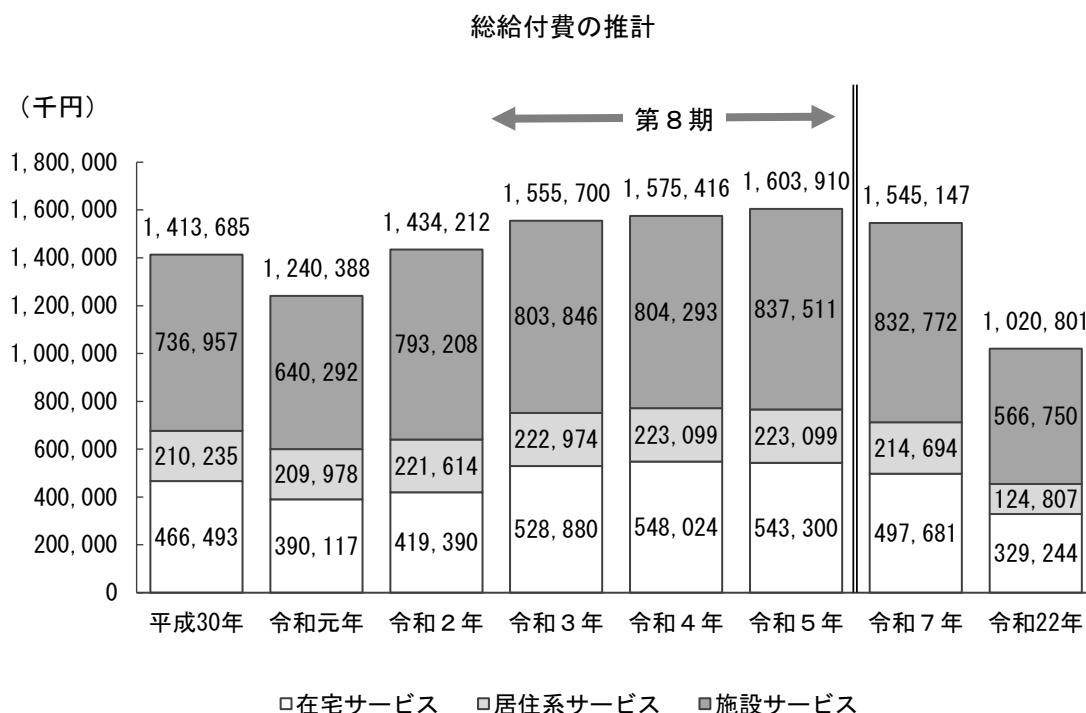
サービス種類別介護予防給付費の推計

単位：千円

	実績		見込	推計				
	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 7年度	令和 22年度
(1) 介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,639	1,940	3,501	3,371	3,146	3,146	2,869	1,686
介護予防訪問リハビリテーション	190	234	240	345	345	345	345	345
介護予防居宅療養管理指導	991	892	1,395	1,404	1,404	1,274	1,274	599
介護予防通所リハビリテーション	11,135	3,016	9,616	11,517	11,523	11,523	8,896	4,978
介護予防短期入所生活介護	45	13	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	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	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,359	1,437	1,877	1,820	1,722	1,665	1,608	890
特定介護予防福祉用具購入費	456	231	0	957	957	957	478	478
介護予防住宅改修	423	1,032	634	1,267	1,267	1,267	1,267	1,267
介護予防特定施設入居者生活介護	7,544	6,033	8,022	8,071	8,076	8,076	8,076	4,975
(2) 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	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	524	567	0	1,947	1,948	1,948	1,948	1,948
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援								
合計	27,582	18,783	29,113	34,391	33,975	33,734	30,081	19,039

(2) 総給付費の推計

認定者数の推計結果や現在の介護サービスの利用状況をベースに、総給付費を推計すると次のとおりとなっています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和3年2月15日取得）

単位：千円

	実績		見込	推計				
	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7年度	令和22年度
在宅サービス	466,493	390,117	419,390	528,880	548,024	543,300	497,681	329,244
居住系サービス	210,235	209,978	221,614	222,974	223,099	223,099	214,694	124,807
施設サービス	736,957	640,292	793,208	803,846	804,293	837,511	832,772	566,750
総給付費	1,413,685	1,240,388	1,434,212	1,555,700	1,575,416	1,603,910	1,545,147	1,020,801

※令和2年は見込値です。

※給付費の各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

(3) 地域支援事業費の推計

地域支援事業費を推計すると、令和3年度から3か年の計画期間中の事業費の見込は次のとおりとなっています。

地域支援事業費の推計

単位：千円

事業名		見込量		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	36,200	36,200	36,200
	訪問型サービス	7,500	7,500	7,500
	通所型サービス	22,000	22,000	22,000
	介護予防ケアマネジメント事業	6,500	6,500	6,500
	その他の生活支援サービス	200	200	200
	一般介護予防事業	3,260	3,260	3,260
介護予防・日常生活支援総合事業費 合計		39,460	39,460	39,460
包括的支援事業	地域包括支援センター運営事業	27,500	27,800	28,100
	在宅医療・介護連携の推進事業	60	60	60
	認知症施策の推進事業	94	170	720
	生活支援サービスの体制整備事業	5,850	6,000	6,150
任意事業	介護給付費適正化事業	500	500	500
	家族介護支援事業	600	600	600
	その他の事業	400	400	400
包括的支援事業・任意事業費 合計		35,004	35,530	36,530
地域支援事業費 合計		74,464	74,990	75,990

※その他の生活支援サービスについては、高齢者の生活支援となるような事業の構築に努めます。

5 第1号被保険者保険料について

(1) 第1号被保険者で賄う介護保険料基準額

第1号被保険者における第8期介護保険料基準額(月額)は、各種サービス量や給付費の見込等に基づき、厚生労働省より示された地域包括ケア「見える化」システムに準じて算定した結果、第7期の6,236円に対し、第8期は7,875円となります。

(2) 第1号被保険者で賄う介護保険料収納必要額

令和3年度から令和5年度までの介護保険事業費見込額から第1号被保険者で賄う保険料収納必要額は、次のように算出します。

第1号被保険者で賄う介護保険料収納必要額

第1号被保険者保険料負担分相当額
1,213,066,013円
+
調整交付金相当額
258,356,803円
-
調整交付金見込額
601,566,000円
+
財政安定化基金拠出金見込額
0円
+
財政安定化基金償還金
51,091,000円
-
準備基金取崩額
0円
-
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額
0円
=
令和3年度から令和5年度までの保険料収納必要額
920,947,816円

(3) 保険料の算定

令和3年度から3か年の保険料収納必要額から第1号被保険者の保険料は、次のように算出します。

保険料の算定

令和3年度から令和5年度までの保険料収納必要額 920,947,816円
÷
予定保険料収納率（令和3年度から令和5年度までの平均予定収納率） 99.40%
÷
補正第1号被保険者数 9,804人 ※補正第1号被保険者数とは65歳以上を所得に応じて1段階から9段階に分けて各段階の割合に被保険者数を乗じて算出します。
＝
年額基準額 94,500円（100円未満は切り捨て）

所得段階ごとの基準所得金額については、国の基準が第7段階と第8段階、第8段階と第9段階において、それぞれ200万円から210万円、300万円から320万円に変更されます。

所得段階別保険料

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料（年額）
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税 ・世帯全員が住民税非課税 （公的年金等収入額＋合計所得金額が80万円以下）	0.3	28,300円
第2段階	世帯全員が住民税非課税（公的年金等収入額＋合計所得金額が80万円超120万円以下）	0.5	47,200円
第3段階	世帯全員が住民税非課税 （公的年金等収入額＋合計所得金額が120万円超）	0.7	66,100円
第4段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる） （公的年金収入額＋合計所得金額が80万円以下）	0.9	85,000円
第5段階	本人が住民税非課税（世帯に課税者がいる） （公的年金収入額＋合計所得金額が80万円超）	1.0	94,500円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が基準所得金額120万円未満	1.2	113,400円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が基準所得金額120万円以上210万円未満	1.3	122,800円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が基準所得金額210万円以上320万円未満	1.5	141,700円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が基準所得金額320万円以上	1.7	160,600円

※現時点（令和3年3月時点）での法制度を前提としており、今後の改定等を受けて変更となる可能性があります。

介護保険料内訳

単位：円

	第8期			
	合計	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
標準給付費見込額	5,048,756,058	1,665,883,430	1,677,247,621	1,705,625,007
総給付費	4,735,026,000	1,555,700,000	1,575,416,000	1,603,910,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	183,361,196	66,386,310	58,516,198	58,458,688
特定入所者介護サービス費等給付額	243,149,248	81,412,225	80,904,759	80,832,264
特定入所者介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	59,788,052	15,025,915	22,388,561	22,373,576
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	111,398,452	37,444,502	36,993,549	36,960,401
高額介護サービス費等給付額	113,140,996	37,882,331	37,646,199	37,612,466
高額介護サービス費等の見直しに伴う 財政影響額	1,742,544	437,829	652,650	652,065
高額医療合算介護サービス費等給付額	15,186,000	5,062,000	5,062,000	5,062,000
算定対象審査支払手数料	3,784,410	1,290,618	1,259,874	1,233,918
審査支払手数料一件当たり単価		63	63	63
審査支払手数料支払件数	60,070	20,486	19,998	19,586
審査支払手数料差引額	0	0	0	0
地域支援事業費	225,444,000	74,464,000	74,990,000	75,990,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	118,380,000	39,460,000	39,460,000	39,460,000
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	87,900,000	29,000,000	29,300,000	29,600,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	19,164,000	6,004,000	6,230,000	6,930,000
第1号被保険者負担分相当額	1,213,066,013	400,279,909	403,014,653	409,771,452
調整交付金相当額	258,356,803	85,267,172	85,835,381	87,254,250
調整交付金見込額	601,566,000	196,215,000	199,389,000	205,962,000
調整交付金見込交付割合		11.6%	11.8%	11.9%
後期高齢者加入割合補正係数		0.8143	0.8088	0.7996
市町村特別給付費等	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0			
準備基金取崩額	0			
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	0			
保険料収納必要額	920,947,816			
予定保険料収納率	99.4%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数	9,804	3,377	3,265	3,161
財政安定化基金拠出金見込額	0			
財政安定化基金償還金	51,091,000			

6 計画の進行管理

高齢者の自立支援や重度化防止への取組といった目標を実現するためにも、地域の実態把握・課題分析を踏まえた目標設定及び達成に向けた具体的な計画の作成、自立支援や介護予防に向けたさまざまな取組の推進、取組実績を評価した上で、計画の必要な見直しのサイクルを繰り返し行っていきます。

また、こうした評価結果の公表についても努めていきます。

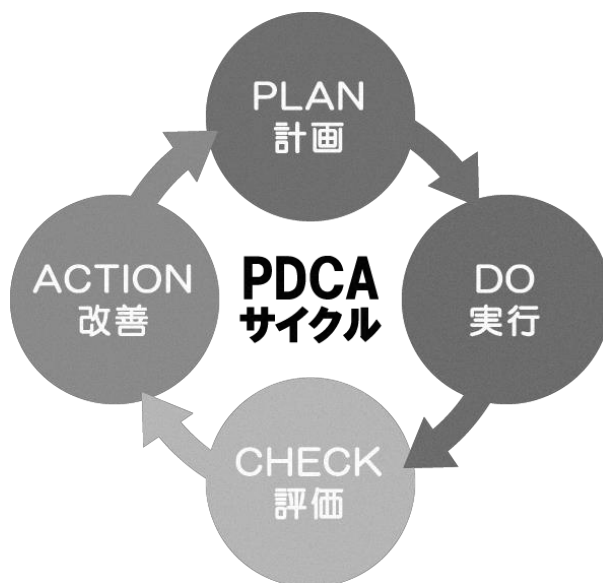
(1) 高齢者保健福祉計画の進行管理

高齢者保健福祉施策の進行管理に関しては、その実施状況の把握や評価点検等を行い、その結果を道に報告を行っていくことなどにより、進行管理を図ります。

(2) 第8期介護保険事業計画の点検と評価

介護保険事業計画の進捗状況の点検と評価についても、その結果を道に報告を行っていくなど、事業計画期間を通して総合的な進捗状況の把握と評価を行います。

PDCAサイクル 概念図



7 計画の推進方策

本市が本計画により取り組むさまざまな事業の展開に当たっては、「高齢者福祉」の視点をもつことが必要です。このため、健康福祉部門の連携はもとより、庁内の関係部署が幅広く連携をとって各種事業を計画的・総合的に展開し、計画の円滑な推進を図ります。

資料編

1 夕張市介護保険運営協議会・夕張市地域包括支援センター運営協議会・夕張市地域密着型サービス運営委員会・地域ケア推進会議委員・夕張市認知症初期集中支援チーム検討委員会委員名簿

任期 2年

令和2年10月1日～令和4年9月30日

◎：会長 ○：副会長（敬称略）

	氏名	所属団体等	選任区分
○	佐藤 憲道		学識経験者
◎	中條 俊博	夕張市医師会	保健医療関係者
	立花 康人	夕張市医師会	
	木村 悟	岩見沢歯科医師会夕張方面会	
	松平 壽枝	特別養護老人ホーム 清光園	福祉施設関係者
	松原 圭	介護老人保健施設 虹ヶ丘	
	前沢 政次	介護老人保健施設 夕張	
	坪井 城行	社会福祉法人 北海道博愛舎	
	天野 隆明	社会福祉法人 夕張市社会福祉協議会	福祉関係者
	杉山 任子	夕張市老人クラブ連合会	被保険者代表又は市民代表
	田中 勉	夕張市ボランティアセンター	
	澤井 俊和	ゆうばり再生市民会議	
	大島 恵司	夕張鉄道株式会社	費用負担関係者
	武田 善一	夕張市農業協同組合	
計 14名			

事務局

夕張市 保健福祉課 介護保険係

2 アンケート調査結果の概要

(1) 調査の目的

本調査は、本計画を策定するに当たり、市内にお住まいの方を対象にアンケートを行い、生活に関する現状やご意見を伺うことで、日常生活の中で抱えている課題等の把握を行いました。

また、今後の市の高齢者福祉施策の一層の充実や、介護保険事業の円滑な運営に役立たせるため、ケアマネジャーや介護サービス事業所・介護施設等を対象に、在宅生活の維持や地域内の居所移動、介護人材についての実態調査及び事業参入意向調査を実施しました。

(2) 実施概要

●調査対象

種 別	対象者
介護予防・日常生活圏域二ーズ調査	要支援認定者又は要支援・要介護認定のない65歳以上の方
在宅介護実態調査	在宅で生活している要介護認定者
在宅生活改善調査	市内居宅介護支援事業所
居所変更実態調査	市内介護施設事業所
介護人材実態調査	市内介護施設系・通所系・訪問系事業所

●調査期間

種 別	期間
介護予防・日常生活圏域二ーズ調査	令和2年4月17日～令和2年5月22日
在宅介護実態調査	令和2年4月17日～令和2年5月22日
在宅生活改善調査	令和2年4月17日～令和2年5月8日
居所変更実態調査	令和2年4月17日～令和2年5月8日
介護人材実態調査	令和2年4月17日～令和2年5月8日

●調査方法

種 別	調査方法
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	郵送による配布・回収
在宅介護実態調査	郵送による配布・回収
在宅生活改善調査	郵送による配布・回収
居所変更実態調査	郵送による配布・回収
介護人材実態調査	郵送による配布・回収

●配布・回収

種 別	対象者数	回答数	回収率
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	1,000 票	688 票	68.8%
在宅介護実態調査	492 票	274 票	55.7%
在宅生活改善調査	8事業所	8事業所	100.0%
居所変更実態調査	9事業所	8事業所	88.9%
介護人材実態調査	計 19 事業所 施設系・通所系 18 訪問系 1	15 事業所 施設系・通所系 14 訪問系 1	78.9% 施設系・通所系 77.8% 訪問系 100.0%

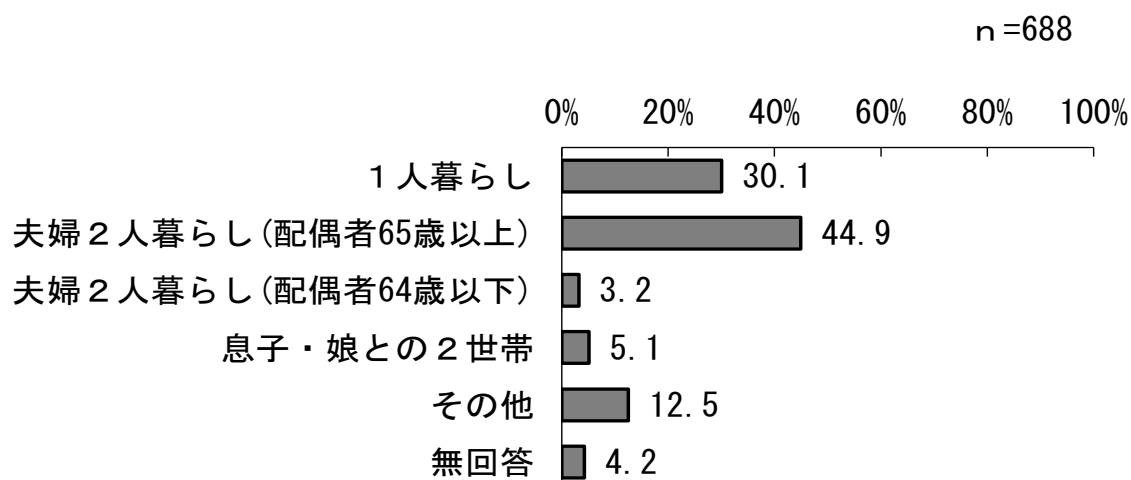
(3) 調査結果のみかた

- ・図表中の「n」は当該設問の回答者総数を表しており、百分率%は「n」を100%として算出しています。
- ・百分率%は、全て小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しているため、選択肢の割合の合計が100%にならない場合があります。
- ・複数回答の設問では、全ての比率の合計が100%を超えることがあります。
- ・選択肢の語句が長い場合、本文中及び図表中では省略した表現を用いる場合があります。

(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

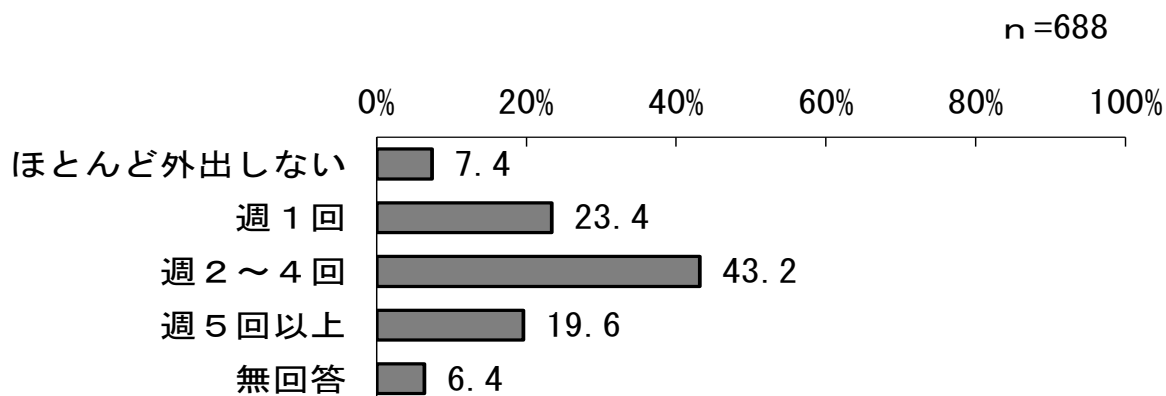
1. 家族構成について（単数回答）

本人の家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が44.9%と最も高く、次いで「1人暮らし」が30.1%、「息子・娘との2世帯」が5.1%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が3.2%となっています。



2. 1週間当たりの外出回数について

1週間当たりの外出回数については、「週2~4回」が43.2%と最も高く、次いで「週1回」が23.4%、「週5回以上」が19.6%、「ほとんど外出しない」が7.4%となっています。



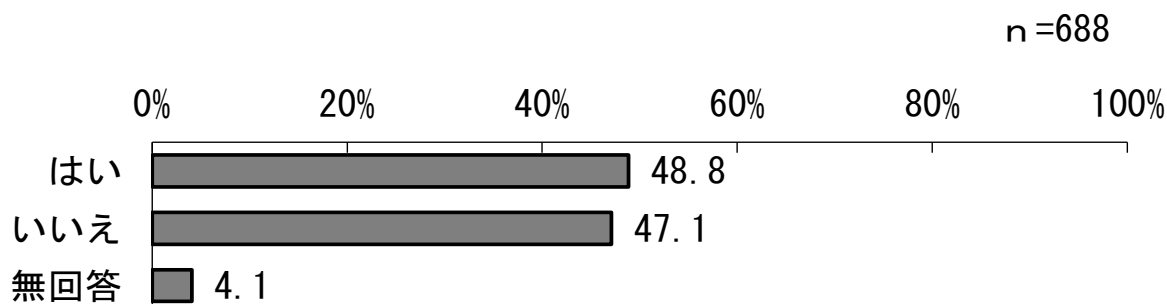
3. 昨年と比較しての外出回数について

昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、「減っている」が36.3%と最も高く、次いで「あまり減っていない」が31.0%、「減っていない」が22.4%、「とても減っている」が4.9%となっています。「とても減っている」と「減っている」を合わせた『減っている』の割合は、41.2%となっています。



4. 物忘れについて

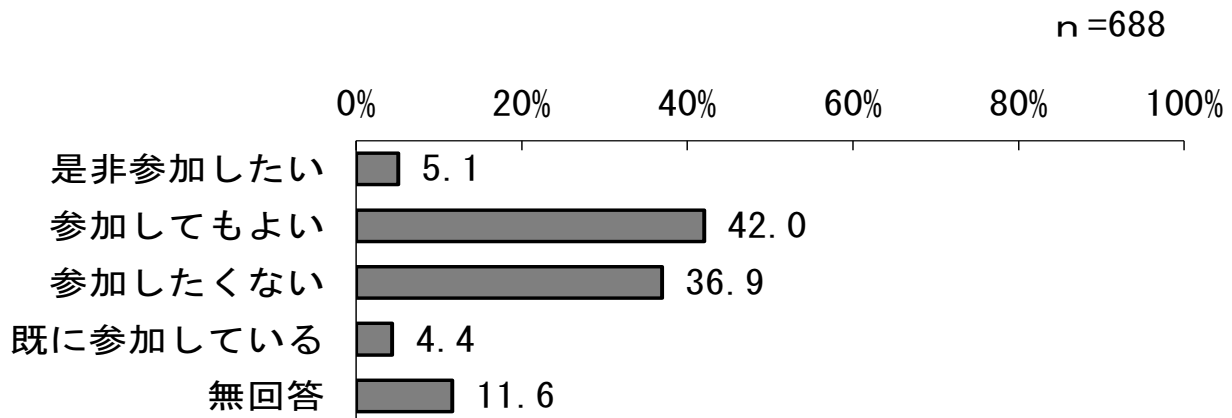
物忘れが多いと感じるかについては、「はい」が48.8%、「いいえ」が47.1%となっています。



5. 地域住民の有志による活動への参加意向について

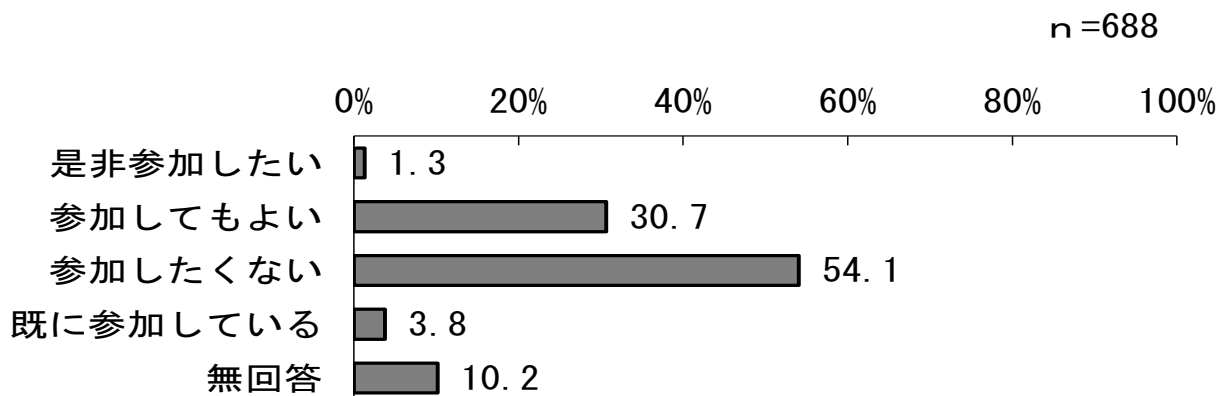
○「参加者」としての参加意向

地域活動に対する参加者としての参加意向については、「参加してもよい」が42.0%と最も高く、次いで「参加したくない」が36.9%、「是非参加したい」が5.1%、「既に参加している」が4.4%となっています。「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた割合は、47.1%となっています。



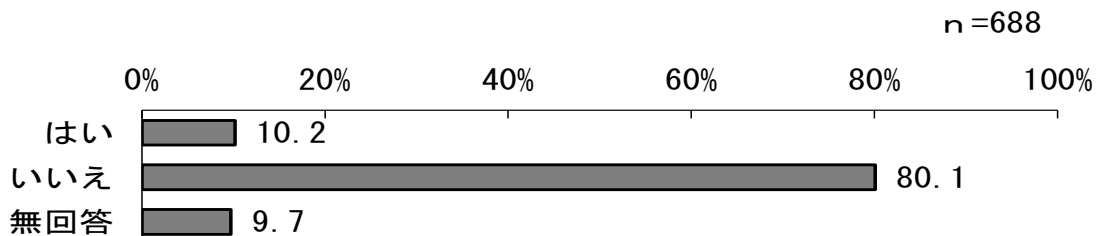
○「企画・運営（お世話役）」としての参加意向

地域活動に対する企画・運営としての参加意向については、「参加したくない」が54.1%と最も高く、次いで「参加してもよい」が30.7%、「既に参加している」が3.8%、「是非参加したい」が1.3%となっています。「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた割合は、32.0%となっています。



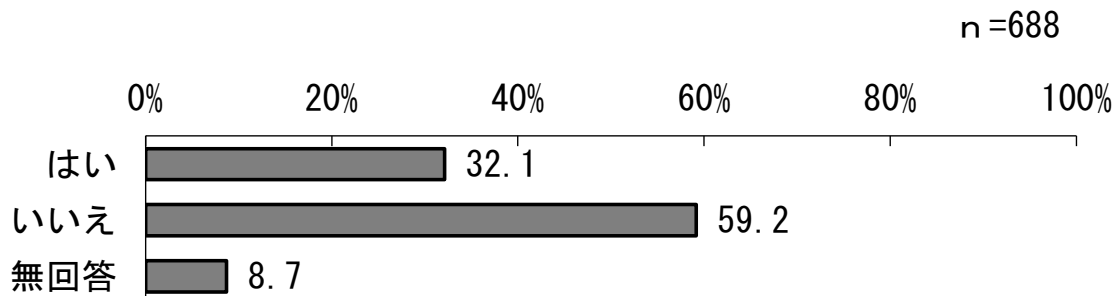
6. 認知症の症状について

認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるかについては、「はい」が10.2%、「いいえ」が80.1%となっています。



7. 認知症に関する相談窓口について

認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が32.1%、「いいえ」が59.2%となっています。



（５）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からみえる課題

◆世帯の状況や社会情勢に合わせた体制づくり

家族構成についてみると、「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」の割合の合計は 75%と7割を超える割合となります。今後、高齢化の進行に伴い、高齢者の単身世帯や、夫婦ともに高齢者の世帯はますます増えていくことが予測されます。一人暮らしの高齢者や、日中独居状態となる高齢者の身体状態の重度化も想定されることから、そうした方や世帯の状況の把握に努めるとともに、地域での見守り体制を充実していくことが重要であると考えられます。

一方、現在のコロナ禍においては、高齢者の安心につながるサービスをいかに維持・継続していくかが課題となっています。特に、新型コロナウイルスの感染防止に注意しながら、訪問型のサービスや民生委員との連携を強化していきます。

◆閉じこもりによるリスクと対策

ご本人の1週間当たりの外出頻度についてみると、「ほとんど外出しない」と「週1回」の割合の合計は、30.8%となっています。さらに、昨年と比較した際の外出の回数についてみると、「とても減っている」と「減っている」の割合の合計は、41.2%となっています。このことから、閉じこもり傾向のある高齢者が少なからず存在していることがうかがえます。

コロナ禍の影響により、閉じこもり傾向はますます進んでいくものと考えられますが、外出を控えることは体力や認知機能の低下などを引き起こす可能性があります。

今後は、閉じこもりによるリスクを啓発するとともに、家にいながらにしてできる運動や電話等を通じた人との交流など、心身の健康の維持と意識づけを促進する必要があります。また、これらの取組は、フレイルの予防につながると考えられます。

◆地域住民による地域活動の活性化

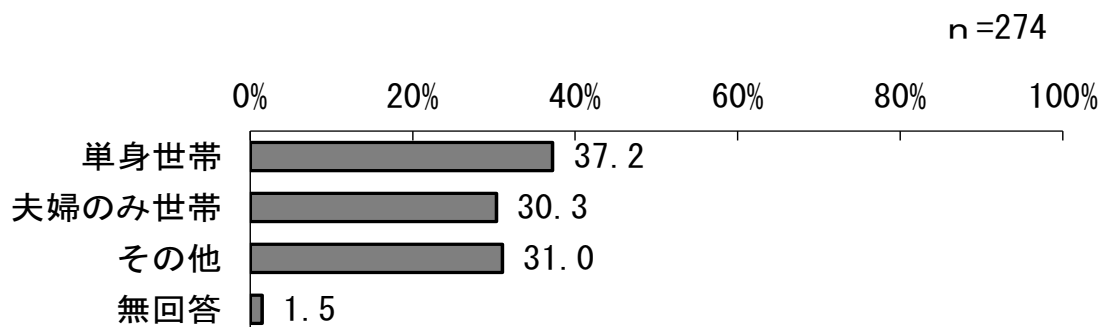
地域住民の有志によって、いきいきした地域づくりを進めることへの「参加者」としての参加意向についてみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は 47.1%となっています。一方、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向についてみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計は 32.0%となっています。

このような結果から、本市には住民有志の活動に対して意欲的な高齢者が一定割合存在していることがわかります。今後は、いかにこうした方々と地域活動を活性化していき、地域のつながりを強くしていくかが重要であり、また、そうした取組は、高齢者の生きがいの創出につながると考えられます。

(6) 在宅介護実態調査結果の概要

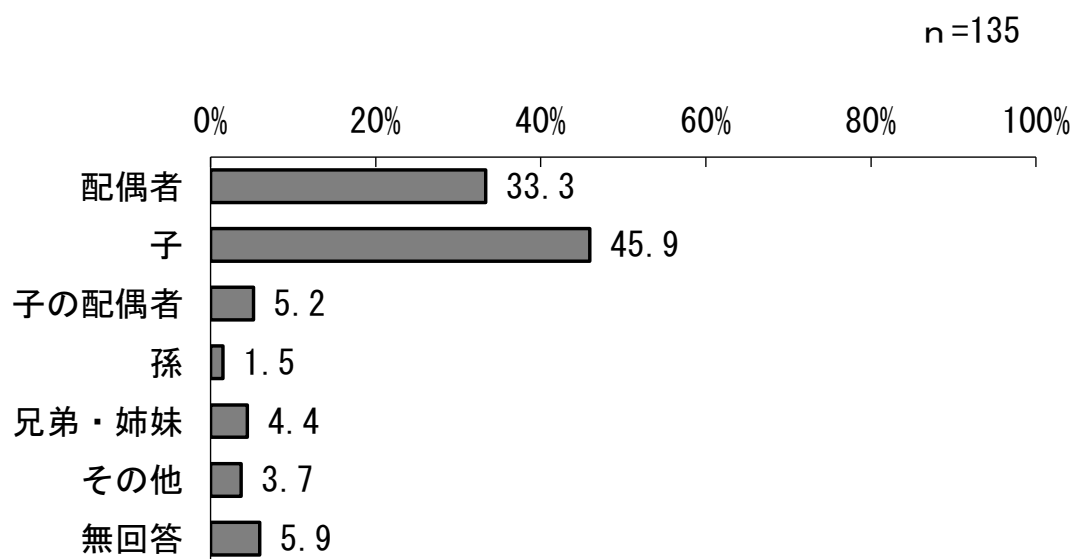
1. 世帯類型について

世帯類型は、「単身世帯」が37.2%、「夫婦のみ世帯」が30.3%、「その他」が31.0%となっています。



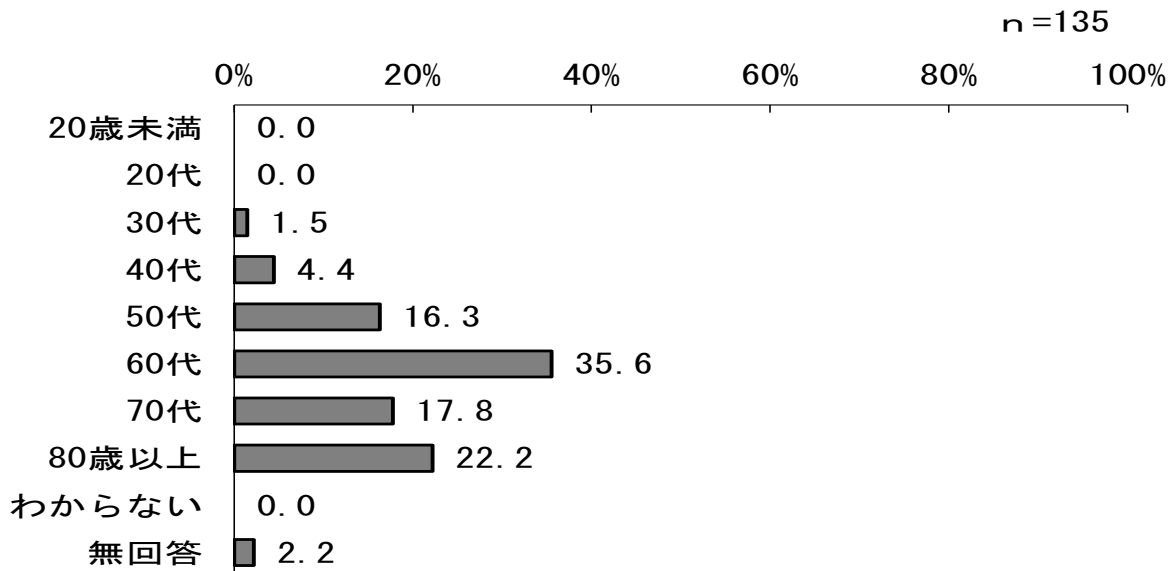
2. 主な介護者の方について

主な介護者の方は、「子」が45.9%と最も高く、次いで「配偶者」が33.3%、「子の配偶者」が5.2%、「兄弟・姉妹」が4.4%、「孫」が1.5%となっています。

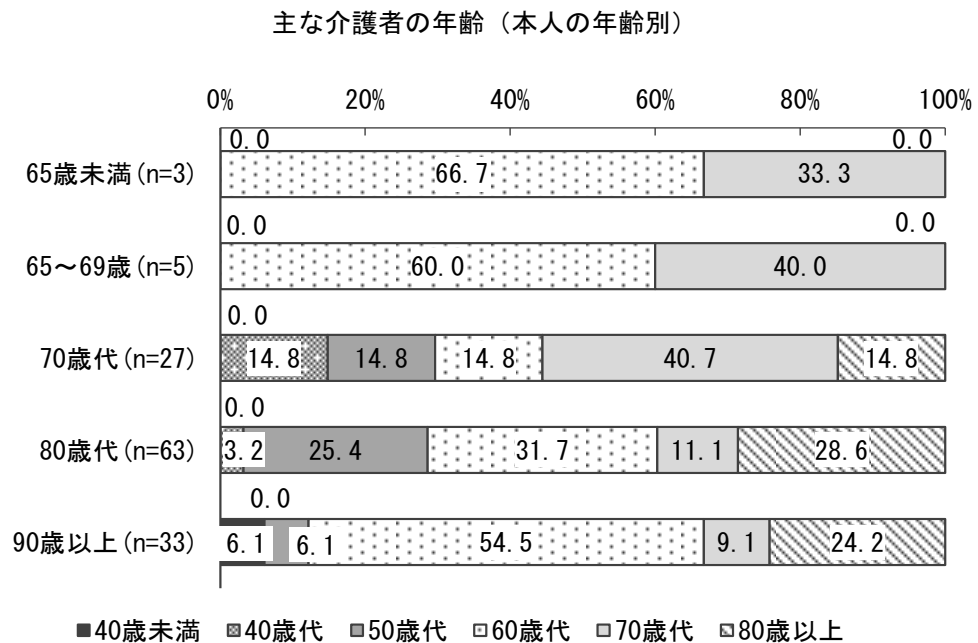


3. 主な介護者の方の年齢について

主な介護者の方の年齢は、「60代」が35.6%と最も高く、次いで「80歳以上」が22.2%、「70代」が17.8%、「50代」が16.3%、「40代」が4.4%、「30代」が1.5%となっています。

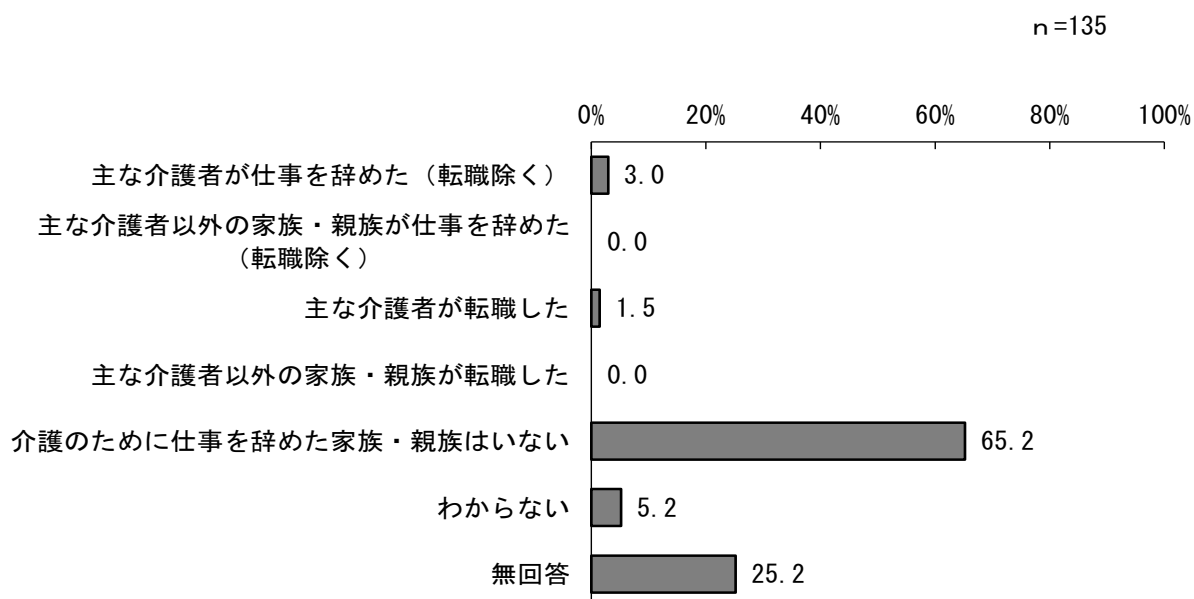


主な介護者の年齢を本人の年齢別にみると、65歳未満では「60歳代」が66.7%と最も高くなっており、65～69歳では「60歳代」が60.0%、70歳代では「70歳代」が40.7%、80歳代では「60歳代」が31.7%、90歳以上では「60歳代」が54.5%でそれぞれ最も高くなっています。



4. 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方の有無

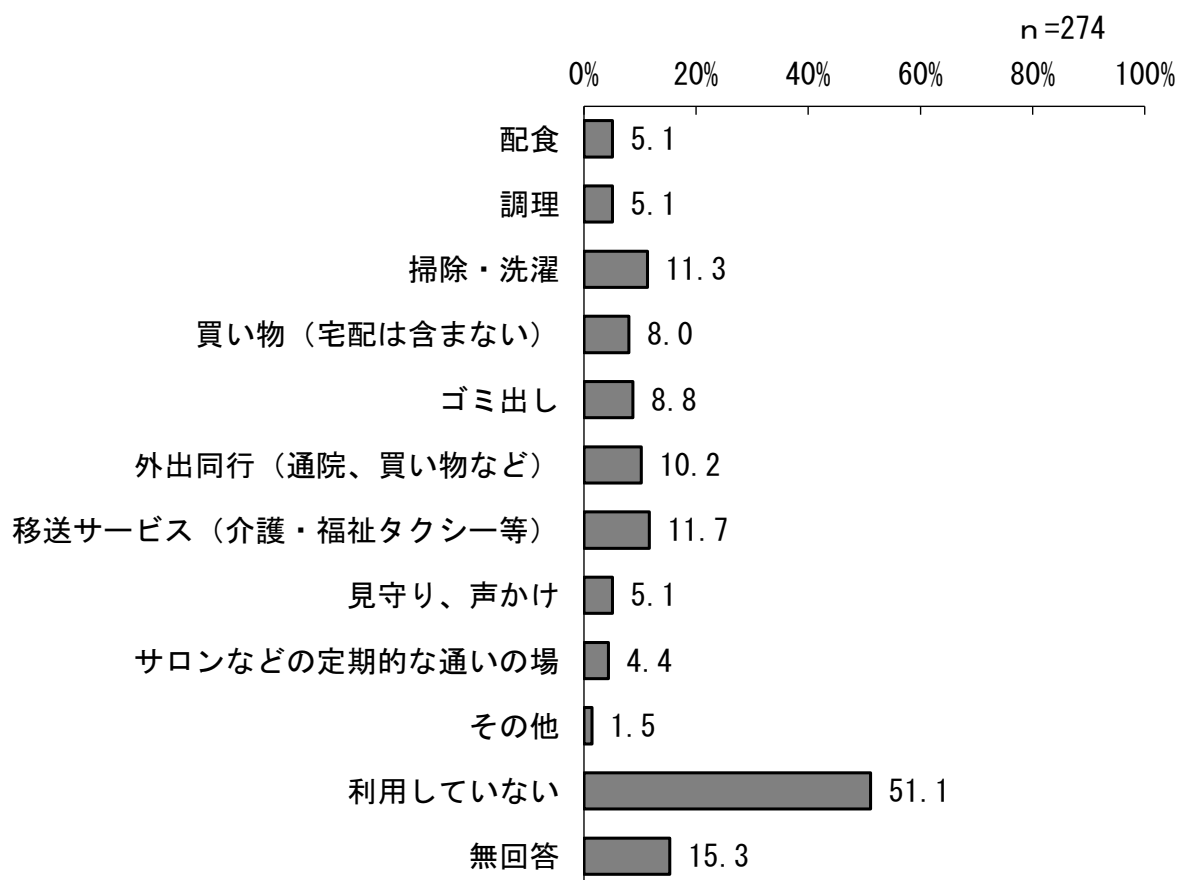
介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が65.2%と最も高くなっています。それ以外では、「わからない」が5.2%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が3.0%、「主な介護者が転職した」が1.5%となっています。



5. 「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて

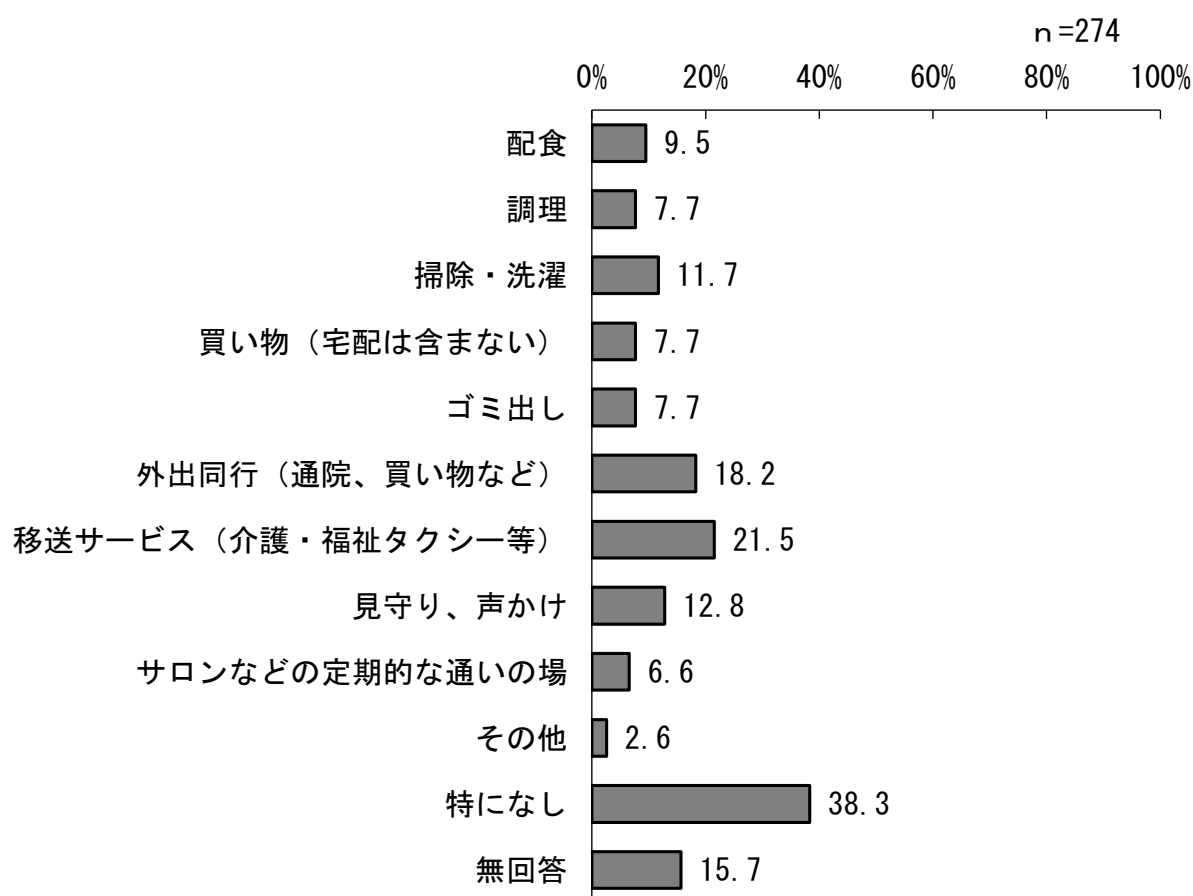
○現在利用している支援・サービス

現在利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、「利用していない」が51.1%と最も高くなっています。それ以外では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が11.7%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」が11.3%、「外出同行（通院、買い物など）」が10.2%となっています。



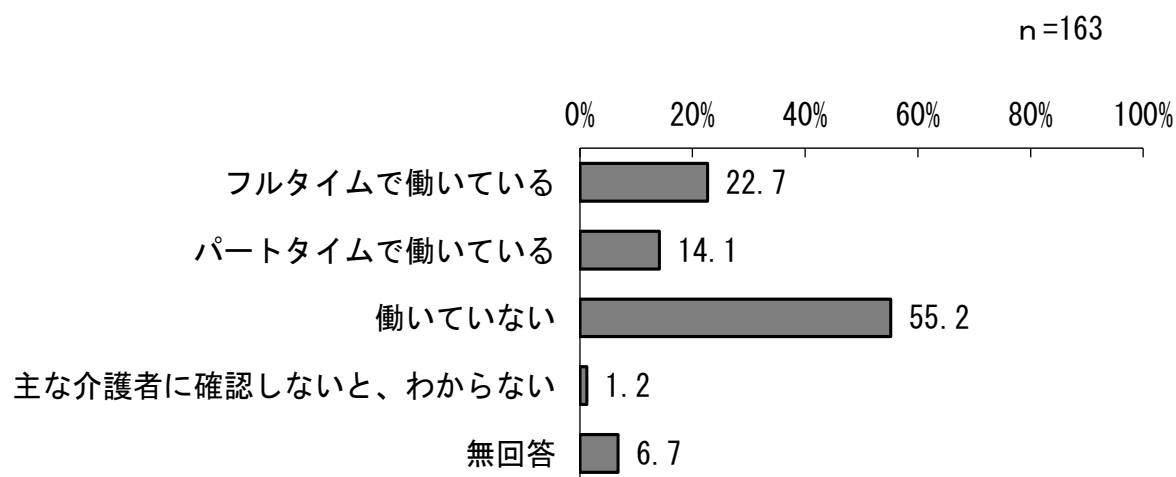
○今後必要と感じる支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）については、「特になし」が38.3%と最も高くなっています。それ以外では、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が21.5%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が18.2%、「見守り、声かけ」が12.8%、「掃除・洗濯」が11.7%となっています。



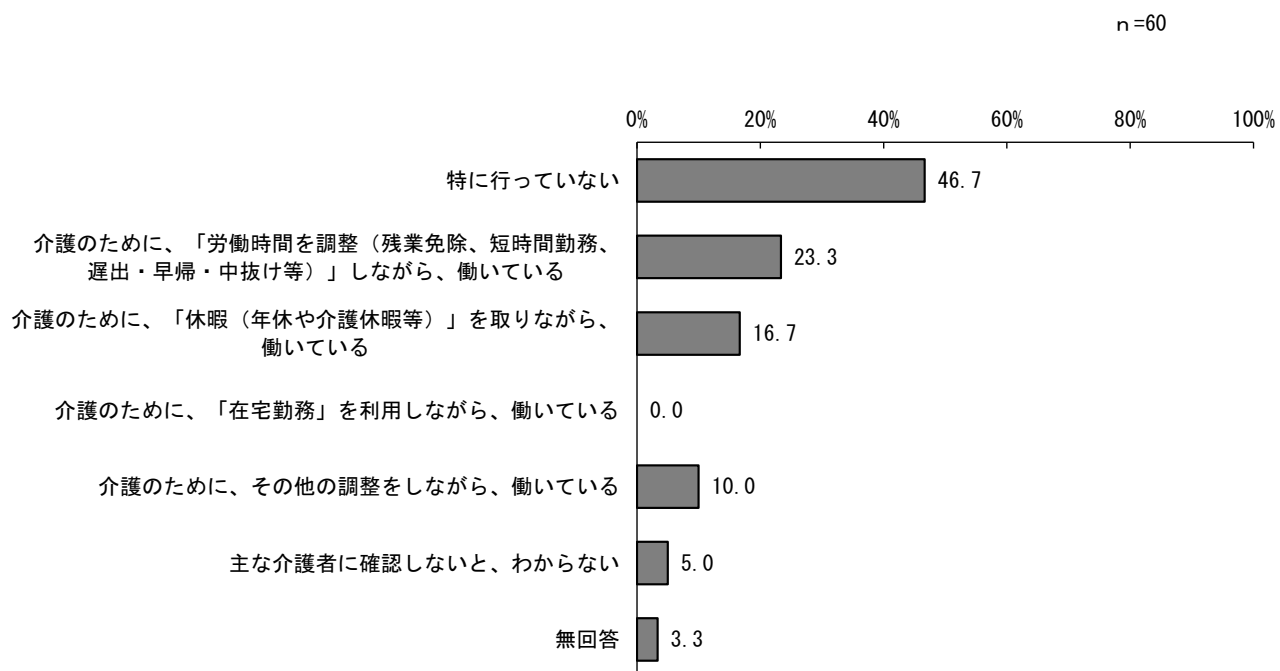
6. 主な介護者の方の現在の勤務形態について

主な介護者の方の現在の勤務形態は、「働いていない」が55.2%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が22.7%、「パートタイムで働いている」が14.1%となっています。



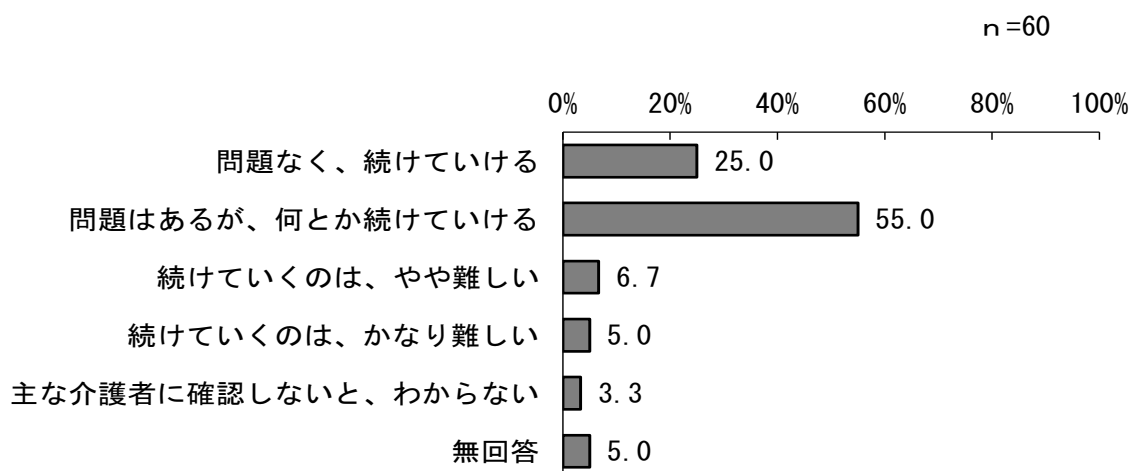
7. 介護をするに当たっての働き方の調整等について

介護をするに当たって何か働き方の調整等をしているかについては、「特に行っていない」が46.7%と最も高くなっています。それ以外では、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が23.3%と最も高く、次いで「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が16.7%、「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」が0.0%、「介護のために、その他の調整をしながら、働いている」が10.0%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が5.0%、「無回答」が3.3%となっています。



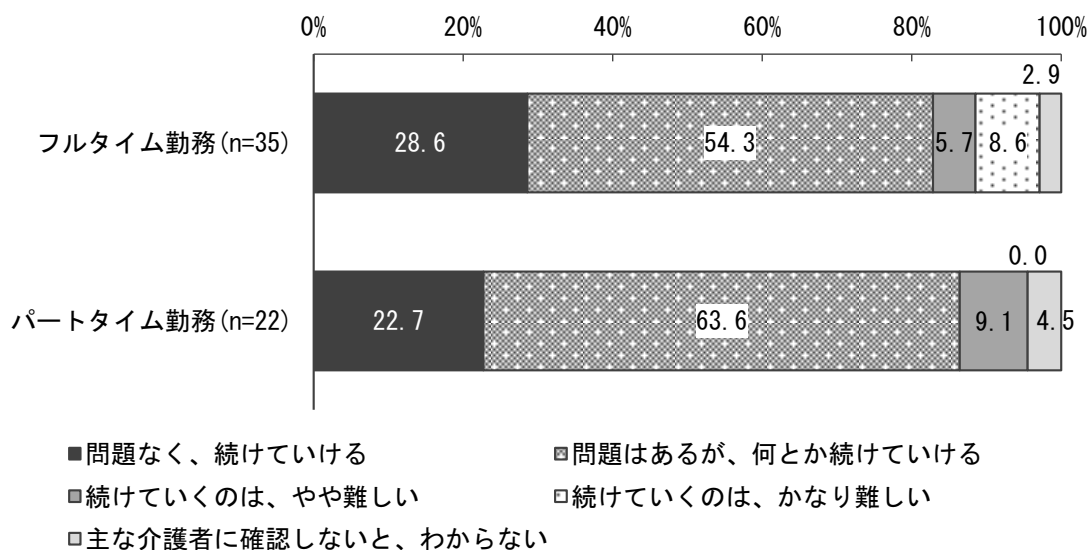
8. 働きながらの介護の継続意向について

働きながらの介護の継続意向については、「問題はあるが、何とか続けていける」が55.0%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が25.0%、「続けていくのは、やや難しい」が6.7%、「続けていくのは、かなり難しい」が5.0%となっています。



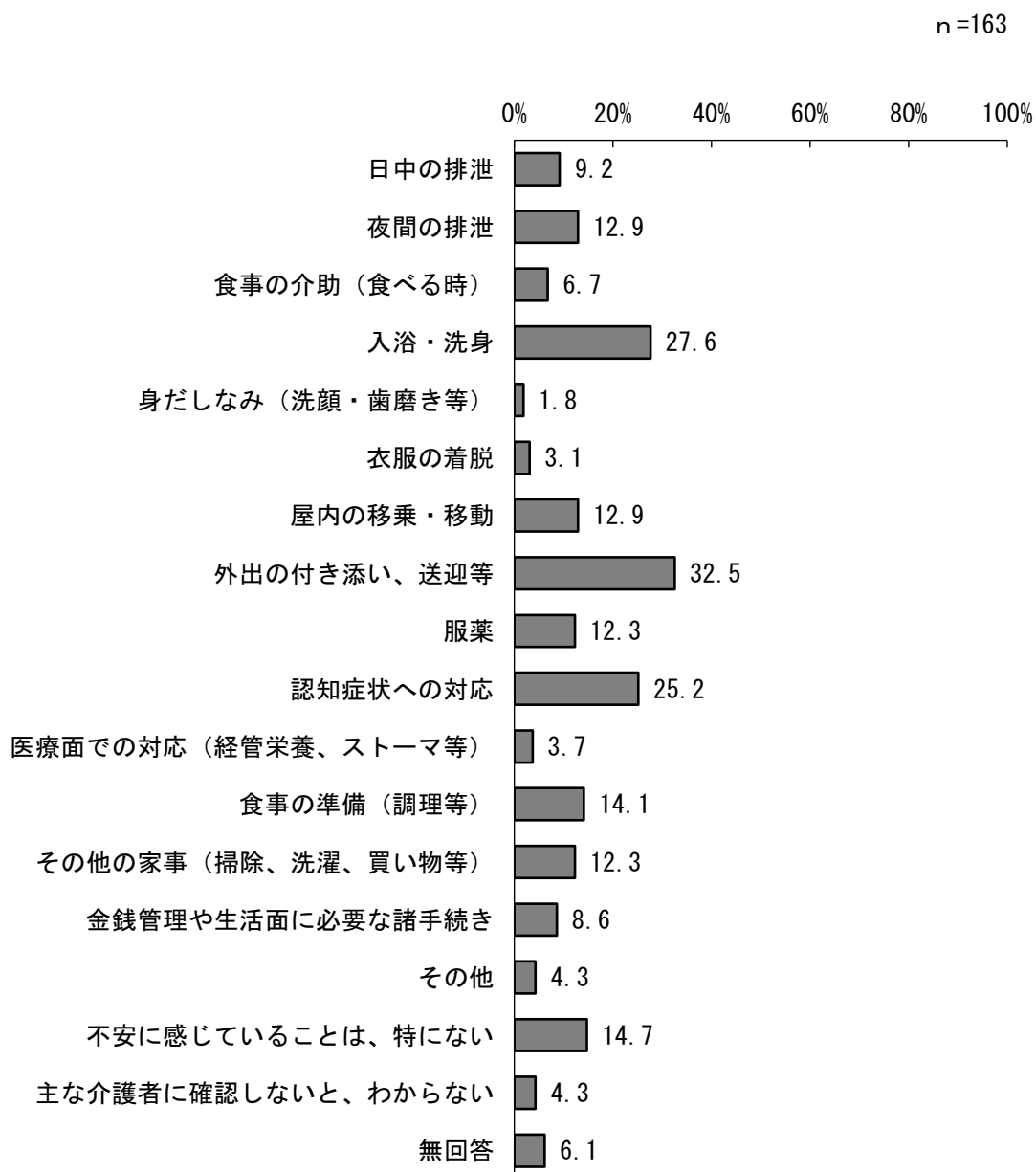
働きながらの介護継続の意向を就労状況別にみると、フルタイム勤務、パートタイム勤務ともに「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高くなっていますが、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた『難しい』の割合については、フルタイム勤務が14.3%であるのに対し、パートタイム勤務は9.1%で5.2ポイント低くなっています。

働きながらの介護の継続意向（就労状況別）

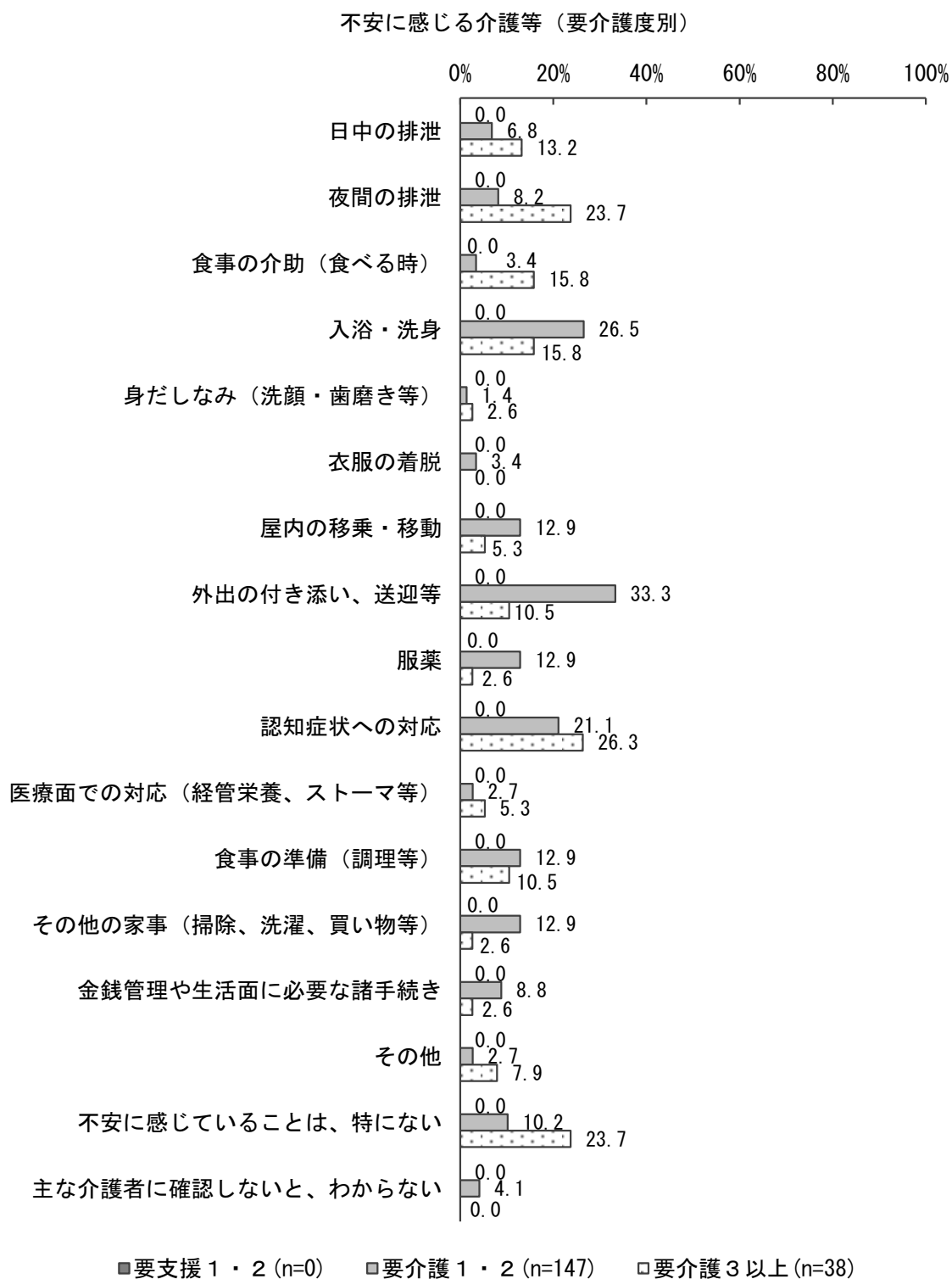


9. 主な介護者の方が不安に感じる介護等について

主な介護者の方が不安に感じる介護等は、「外出の付き添い、送迎等」が32.5%と最も高く、次いで「入浴・洗身」が27.6%、「認知症状への対応」が25.2%、「不安に感じていることは、特にない」が14.7%、「食事の準備（調理等）」が14.1%、「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」が同率で12.9%、「服薬」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が同率で12.3%となっています。



主な介護者が不安を感じる介護等を要介護度別にみると、要介護1・2では「外出の付き添い、送迎等」が33.3%と最も高く、次いで「入浴・洗身」が26.5%、「認知症状への対応」が21.1%となっています。要介護3以上では、「認知症状への対応」が26.3%と最も高く、次いで「夜間の排泄」、「不安を感じていることは特にない」が同率で23.7%、「食事の介助（食べる時）」、「入浴・洗身」が同率で15.8%となっています。



(7) 在宅介護実態調査結果からみえる課題

◆夕張市における在宅介護の実態

主な介護者の方の年齢をみると、「60代」が35.6%と最も高く、60代以上の割合は75.6%となっています。本市では、要介護者と介護者が共に65歳以上である老老介護の世帯類型が複数存在しており、その世帯数は高齢化とともにさらに増加していくことが予測されます。世帯の状況に応じたきめ細かな支援を行うためにも、介護保険サービスだけでなく、日常生活を支えるサービスの充実とともに、多職種間連携によるサービス提供体制の整備が必要と考えられます。

また、「50代」の割合が16.3%となっていることから、生産年齢人口(15歳以上65歳未満)である方々が、介護離職する可能性が考えられます。実際に、介護を主な理由に仕事を辞めた方の有無についてみると、3.0%の方が「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」と回答しています。就労している介護者の負担を軽減するためにも、労働時間の調整や、職場における休暇制度の充実、及びそれらの制度を利用しやすい環境づくりに取り組んでいくとともに、介護離職防止の観点から、労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及啓発に努めることが重要です。

◆安心につながる支援・サービスの充実

ご本人の世帯類型をみると、「単身世帯」が37.2%、「夫婦のみ世帯」が30.3%となっており、合計すると67.5%と半数を超えています。

今後、一人暮らしの高齢者はもとより、日中独居状態となる高齢者の身体状態の重度化や、老老介護・認認介護の状態となる世帯の増加も十分想定されます。このことから、そうした方々及び世帯の状況の把握に努めるとともに、地域での見守り体制を充実していくことが重要であると考えられます。

一方、現在のコロナ禍においては、高齢者の安心につながるサービスをいかに維持・継続していくかが課題となっています。特に、新型コロナウイルスの感染防止に注意しながら、訪問型のサービスや民生委員との連携を強化していきます。

◆就労している主な介護者への支援

主な介護者の方の現在の勤務形態をみると、「フルタイムで働いている」方が22.7%、「パートタイムで働いている」方が14.1%であり、合計すると『働いている』方の割合は36.8%となります。働きながら介護をしている方に、働き方の調整等について尋ねたところ、「特に行っていない」の割合が46.7%で最も高くなっています。また、働きながらの介護の継続意向について、「続けていくのは、やや難しい」の割合と「続けていくのは、かなり難しい」の割合を合計すると、フルタイム勤務では14.3%、パートタイム勤務では9.1%となっています。就労している介護者の負担を軽減するためにも、労働時間の調整や、職場における休暇制度の充実、及びそれらの制度を利用しやすい環境づくりに取り組んでいくことが重要です。

主な介護者の方が不安を感じる介護等について、要介護度別にみると、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「認知症状への対応」が高くなっています。身体機能や認知機能の低下により引き起こされる介護への不安が多く回答されていることから、要介護度の重度化の防止や認知症の予防に向けた取組を推進する必要があります。

(8) 在宅生活改善調査結果の概要

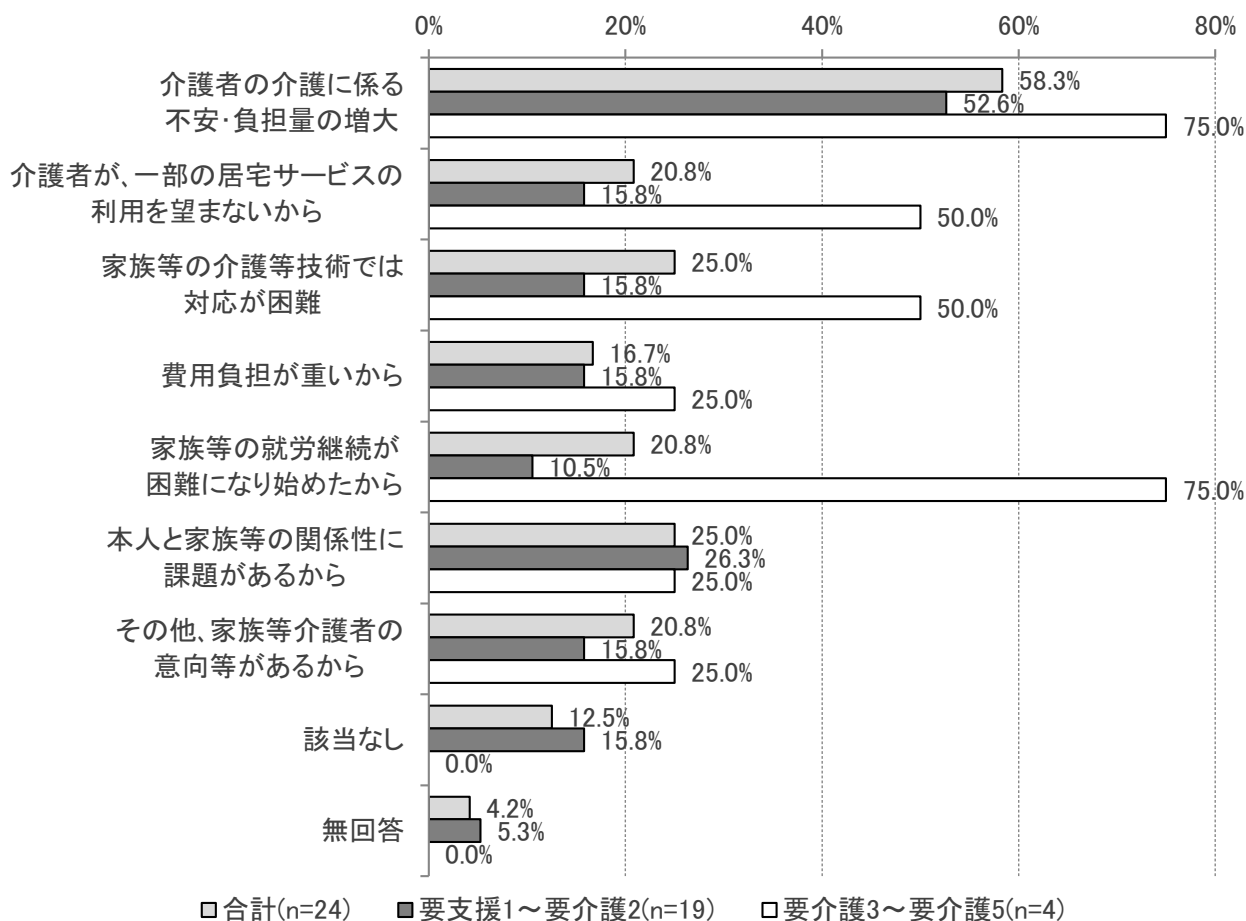
1. 過去1年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行き先

過去1年間に居場所を変更した利用者の行き先は、「介護老人保健施設」、「特別養護老人ホーム」、「グループホーム」、「サービス付き高齢者向け住宅」が多くなっています。

	市区町村内	市区町村外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	0人 (0.0%)	2人 (4.8%)	2人 (4.8%)
住宅型有料老人ホーム	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)
軽費老人ホーム	0人 (0.0%)	1人 (2.4%)	1人 (2.4%)
サービス付き高齢者向け住宅	0人 (0.0%)	5人 (11.9%)	5人 (11.9%)
グループホーム	5人 (11.9%)	0人 (0.0%)	5人 (11.9%)
特定施設	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)
地域密着型特定施設	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)
介護老人保健施設	13人 (31.0%)	2人 (4.8%)	15人 (35.7%)
療養型・介護医療院	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)
特別養護老人ホーム	8人 (19.0%)	1人 (2.4%)	9人 (21.4%)
地域密着型特別養護老人ホーム	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)
その他	2人 (4.8%)	2人 (4.8%)	4人 (9.5%)
行き先を把握していない			1人 (2.4%)
合計	28人 (66.7%)	13人 (31.0%)	42人 (100.0%)

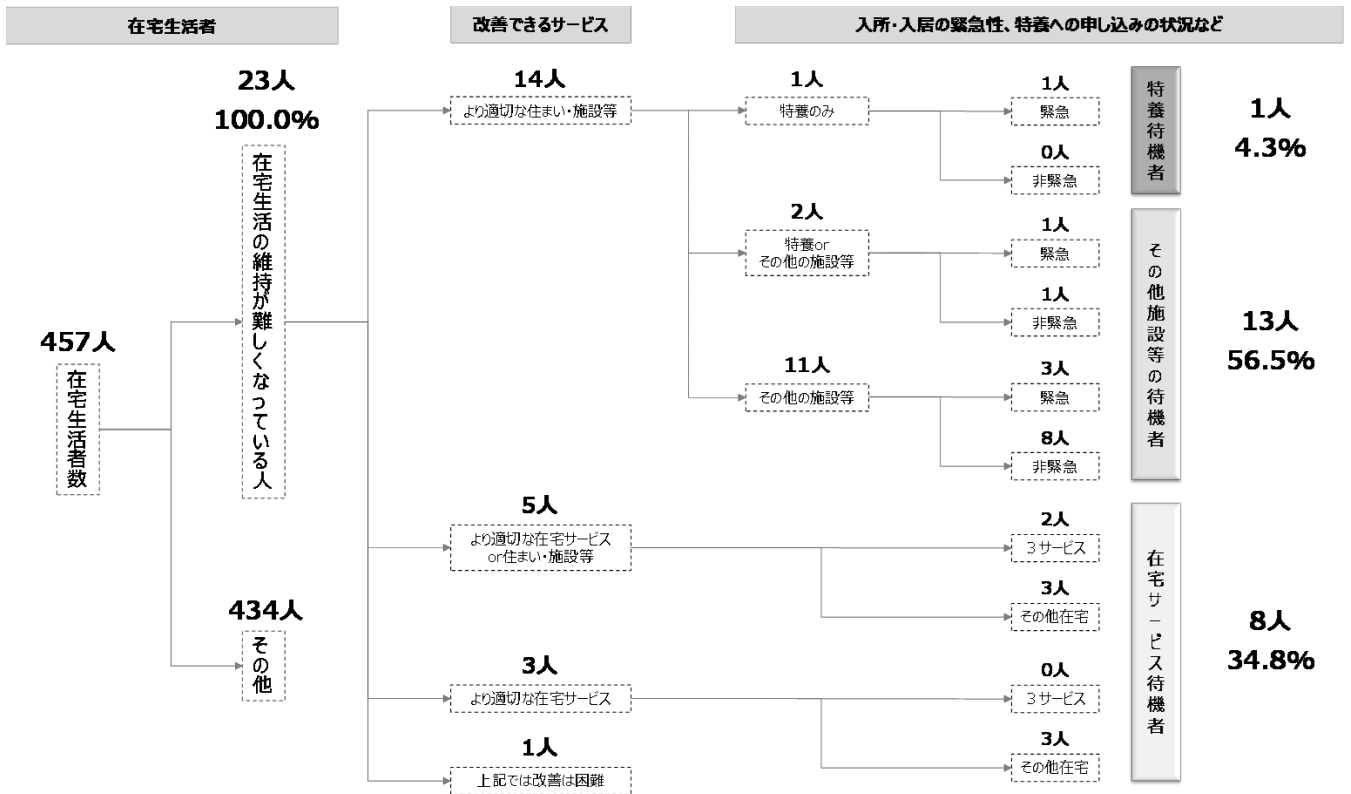
2. 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由について

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理由のうち、家族等介護者の意向・負担等に属する理由は、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が58.3%と最も多く、「家族等の介護等技術では対応が困難」と「本人と家族等の関係性に問題があるから」が同率で25.0%と続いています。



3. サービス利用の変更等について

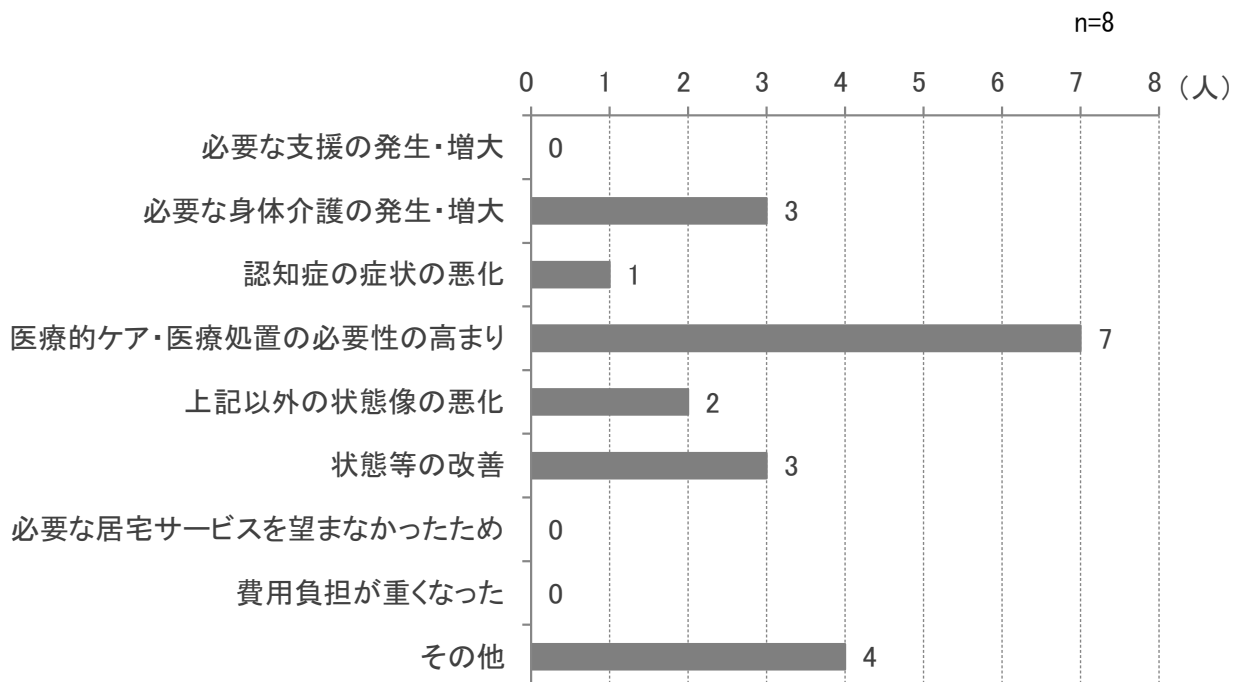
現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている状況に対し、どのようなサービスに変更することで改善できると思うかについて、「より適切な住まい・施設等」に変更する（例：サ高住等への入居、グループホームへの入所 等）が14人と最も多く、「より適切な在宅サービスもしくは住まい・施設等」に変更する（例：ショートステイ、認知症対応型通所サービスの利用、適切等）」が5人と続いています。



(9) 居所変更実態調査結果の概要

1. 退去理由

入所・入居者が退去する理由について、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」が最も多くなっていますが、「必要な身体介護の発生・増大」、「状態等の改善」という理由も挙げられています。

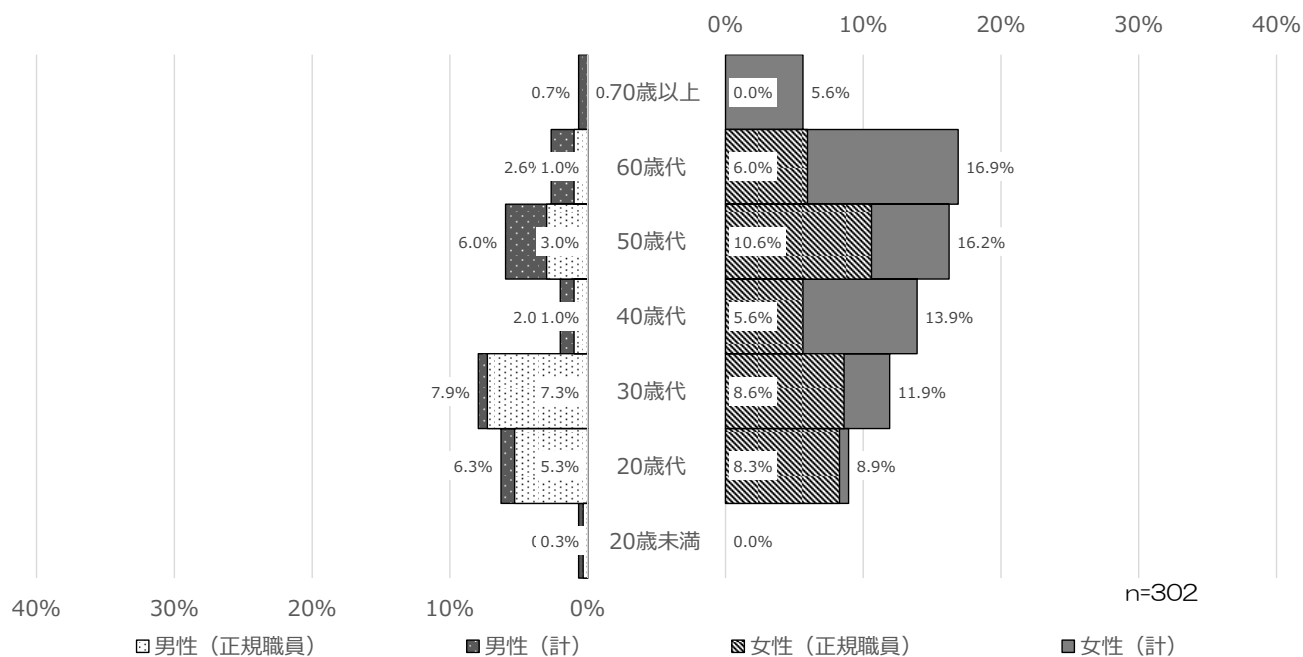


(10) 介護人材実態調査結果の概要

1. 介護職員の性別・年齢別の雇用形態

回答のあった全サービスシステムの介護職員の年齢層・雇用形態を性別ごとに集計したところ、女性が全体の73.4%を占めており、約4人に3人が女性となっています。

年齢層に目を向けると、男性は「30歳代」、女性は「60歳代」が最も多くなっています。正規職員の割合をみると50歳代女性の10.6%が最も多くなっています。



2. 介護職員数の変化

介護職員数と過去1年間の介護職員の採用数及び離職者数をサービス系統別、雇用形態別に集計したところ、全体の職員数はやや減少傾向にあるものの、非正規職員数は訪問系を除いた系統において増加しています。非正規職員数の増加が最も顕著だったのは、「通所系」となっており、昨年比で18.2%の増加となっています。

サービス系統 (該当事業所数)	職員総数			採用者数		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統 (n=16)	177人	132人	309人	11人	20人	31人
訪問系 (n=1)	4人	10人	14人	0人	0人	0人
通所系 (n=6)	31人	13人	44人	0人	2人	2人
施設・居住系 (n=6)	87人	101人	188人	3人	10人	13人
サービス系統 (該当事業所数)	離職者数			昨年比		
	正規職員	非正規職員	小計	正規職員	非正規職員	小計
全サービス系統 (n=16)	22人	14人	36人	94.1%	104.8%	98.4%
訪問系 (n=1)	1人	0人	1人	80.0%	100.0%	93.3%
通所系 (n=6)	2人	0人	2人	93.9%	118.2%	100.0%
施設・居住系 (n=6)	9人	9人	18人	93.5%	101.0%	97.4%

3. 介護職員の職場の変化

現在の事業所での勤務年数が1年未満の者のうち、前の職場が介護事業所である者について、その職場の場所を集計したところ、「他の市区町村」からの転職は0人という結果となりました。

前の職場の場所	現在の職場							
	全サービス系統		訪問系		通所系		施設・居住系	
合計	11人	100.0%	0人	0.0%	2人	100.0%	6人	100.0%
同一市区町村	11人	100.0%	0人	0.0%	2人	100.0%	6人	100.0%
他の市区町村	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%

(11) 介護サービス提供事業所調査結果からみえる課題

◆在宅生活の継続に向けた支援の充実（在宅生活改善調査からみえる課題）

在宅生活の維持が困難となる理由として挙げられている「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」については、生活支援サービスの充実を図ることで、在宅生活継続の限界点を延ばすことにつながると考えられます。医学的処置の必要性が高まることで在宅生活の継続に支障を来すケースを減らすためには、訪問診療、訪問看護等を適切に利用できるよう、多職種連携の一層の推進が必要です。

また、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、グループホームへ居場所を変更した利用者数が多くなっていますが、市内には高齢者専用住宅等中間施設が少ないこともその要因となっているため、在宅生活の継続につながるような見守り等サービスの検討が必要です。

◆多職種連携に関する取組の推進（居所変更実態調査からみえる課題）

退去の理由として、医療的ケア・医療処置の必要性などさまざまな理由が挙げられており、介護と医療の一層の連携が必要となります。

また、利用者の状態に応じ在宅生活の継続につながるサービスを充実させるための検討をしていく必要があります。

◆介護人材の確保及び質の向上に向けた対策（介護人材実態調査からみえる課題）

介護職員の大部分は女性であることから、身体介護の提供を担うことができる年齢層の職員及び男性への雇用対策、少ない力で介助を行うことができる介助技術の取得促進等について、対策が必要となっています。また、生活援助サービスを担うことができる新たな介護人材の育成策と並行して事業所への雇用につなげる取組を強化し、専門的な技術をもつ介護職員が身体介護に集中できる環境づくりに努める必要があります。

介護人材は、近隣市町村においても人材不足となっているため、今後の人材確保対策は大きな課題といえます。

夕張市
第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行年月：令和3年3月

発行：夕張市

編集：夕張市 保健福祉課 介護保険係

住所：〒068-0492

北海道夕張市本町4丁目2番地

T E L : 0123-52-3164

F A X : 0123-52-0638