

**夕張市**  
**第9期高齢者保健福祉計画**  
**介護保険事業計画**

**令和6年3月**

**夕 張 市**

# 目次

<b>第1章 計画の策定に当たって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の背景と目的 .....	1
2 計画の位置づけ .....	3
3 計画の期間 .....	4
4 計画の策定体制 .....	4
5 日常生活圏域の設定 .....	5
6 計画に記載する事項 .....	5
7 国の基本指針 .....	6
<b>第2章 高齢者を取り巻く現状</b> .....	<b>7</b>
1 人口・世帯等の状況 .....	7
2 介護保険事業の状況 .....	15
<b>第3章 計画の基本方針</b> .....	<b>21</b>
1 基本理念 .....	21
2 基本目標 .....	21
<b>第4章 高齢者保健福祉施策の推進</b> .....	<b>22</b>
1 重点課題 .....	22
2 施策体系 .....	30
3 施策の推進 .....	31
施策1 保健及び介護予防の推進 .....	31
施策2 高齢者福祉サービスの推進 .....	38
施策3 災害や感染症対策に係る体制整備 .....	44
施策4 介護サービス基盤の整備に向けた取組 .....	44
<b>第5章 介護保険制度運営の適正化</b> .....	<b>45</b>
1 介護給付適正化事業の推進 .....	45
2 介護給付適正化主要3事業 .....	45
<b>第6章 介護保険事業の推進</b> .....	<b>46</b>
1 サービス量の見込 .....	46
2 地域密着型サービス・施設サービスの整備 .....	49
3 介護保険サービス給付費の推計 .....	50
4 第1号被保険者保険料について .....	54
5 計画の進行管理 .....	58
6 計画の推進方策 .....	58
<b>資料編</b> .....	<b>59</b>
1 委員名簿 .....	59
2 アンケート調査結果の概要 .....	60

# 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、令和3（2021）年3月に策定した「夕張市第8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8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6（2024）年度を初年度とする「夕張市第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

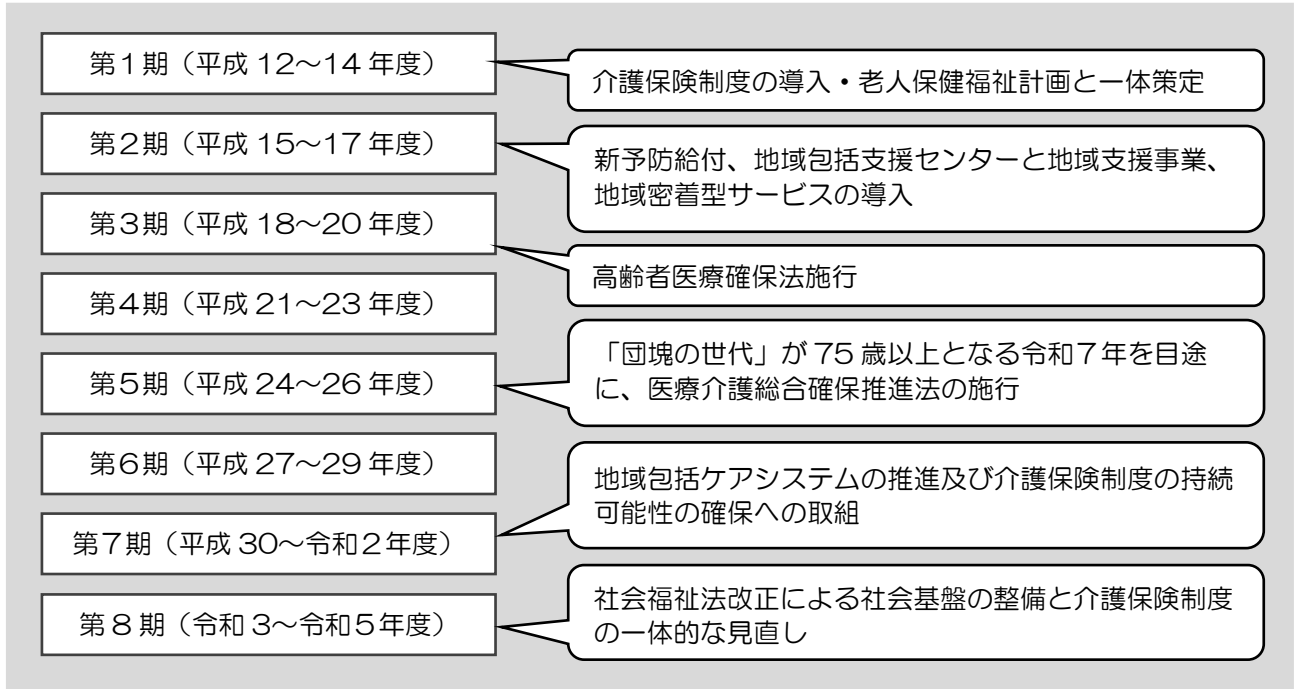
本計画は、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年を念頭に置きながら、これまでの取組の成果や課題の分析等を行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現を目指して策定するものです。

【これまでの高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画】

第8期介護保険事業計画では、第7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。

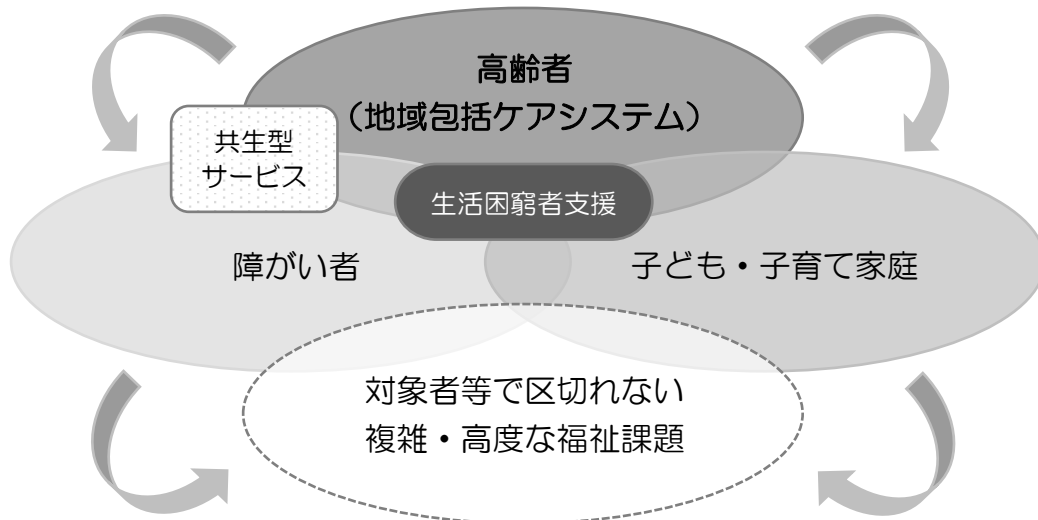
第8期介護保険事業計画までの制度改定の経過



【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 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)  
 第一百七十七条 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。

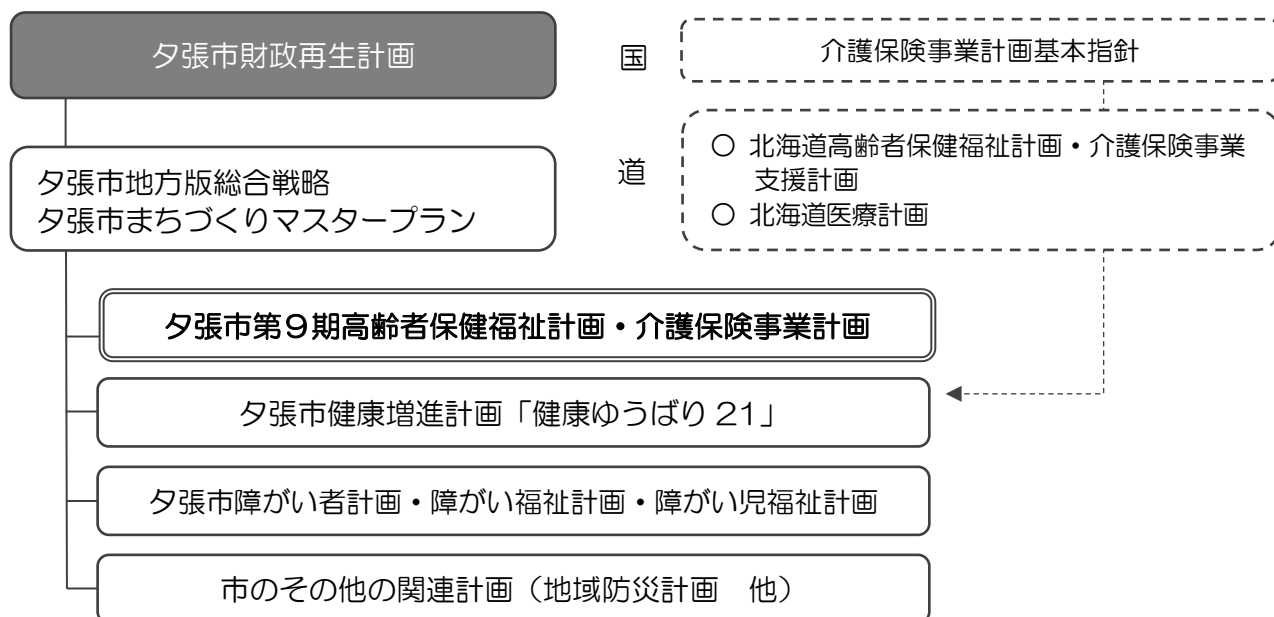
### (2) 他の計画との関係

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9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



### 3 計画の期間

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9期の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

(年度)

平成 30～令和 2	令和 3～令和 5	令和 6～令和 8	令和 9～令和 11	令和 12～令和 14
第 7 期計画	第 8 期計画	第 9 期計画	第 10 期計画	第 11 期計画

### 4 計画の策定体制

#### (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6年1月26日から2月7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

## 5 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。

## 6 計画に記載する事項

### ○第9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
- ・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9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

## 7 国の基本指針

第9期においては、第8期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、現役世代が急減する2040年を念頭に、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9期計画において記載を充実する事項

1 介護サービス基盤の計画的な整備	
○	中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保する
○	医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
○	サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論する
○	様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進
○	在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
○	訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

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

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進	
○	ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
○	ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
○	外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
○	介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
○	介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源の有効活用
○	文書負担軽減に向けた具体的な取組
○	財務状況等の見える化
○	介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

出典：社会保障審議会(介護保険部会 第107回)資料より



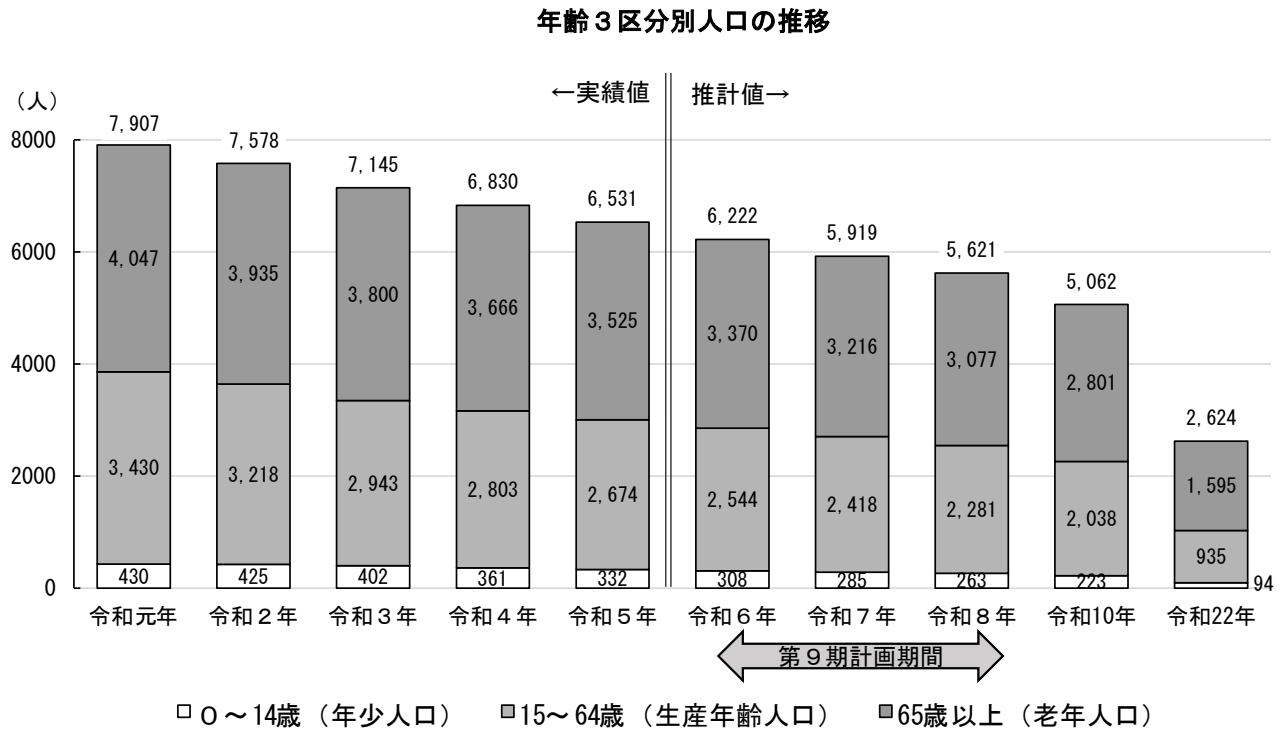
## 第2章 高齢者を取り巻く現状

### 1 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5年には6,531人となっています。

本計画の最終年度である令和8年には5,621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

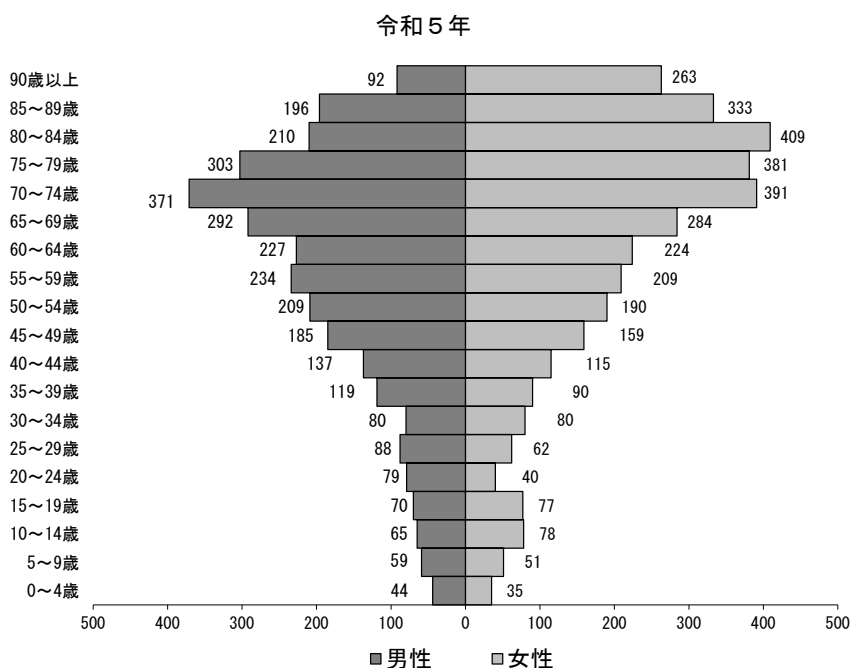
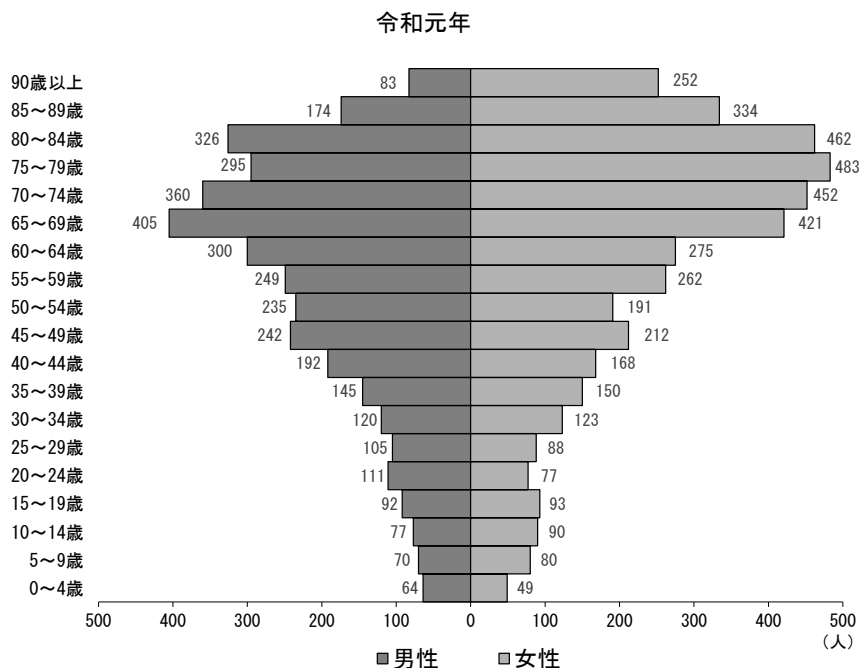
	実績値					推計値				
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R10	R22
総人口	7,907	7,578	7,145	6,830	6,531	6,222	5,919	5,621	5,062	2,624
0～14歳	430	425	402	361	332	308	285	263	223	94
15～64歳	3,430	3,218	2,943	2,803	2,674	2,544	2,418	2,281	2,038	935
65歳以上	4,047	3,935	3,800	3,666	3,525	3,370	3,216	3,077	2,801	1,595

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

令和元年と令和5年の人口ピラミッドを比較すると、令和元年は、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5年は、男性では70～74歳、女性では80～84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、令和元年よりも多くなっています。

### 人口ピラミッドの推移



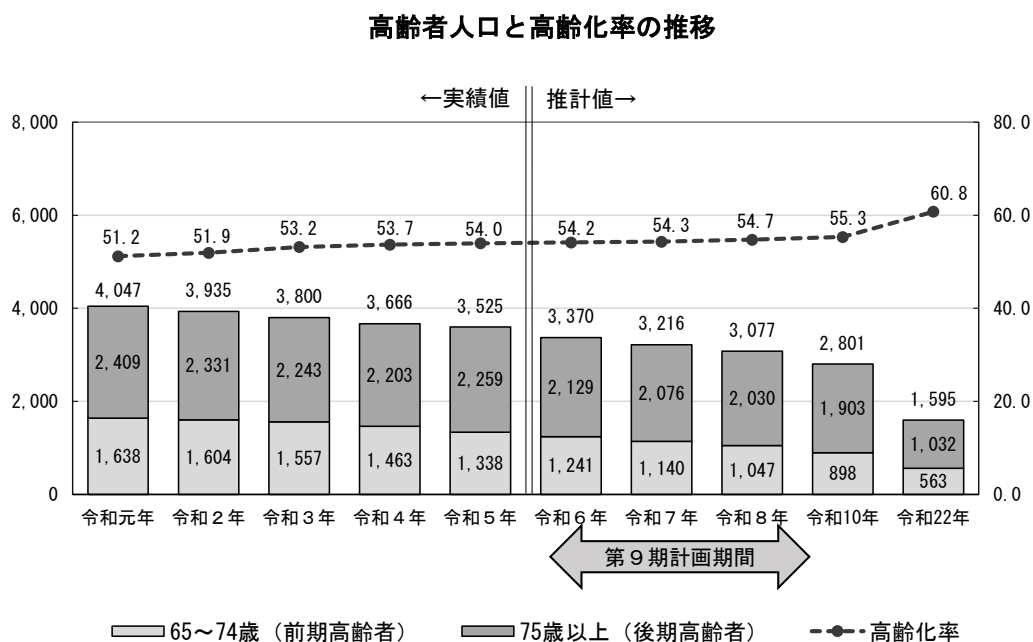
資料：住民基本台帳各年9月末現在

## (2) 高齢者人口と高齢化率の推移

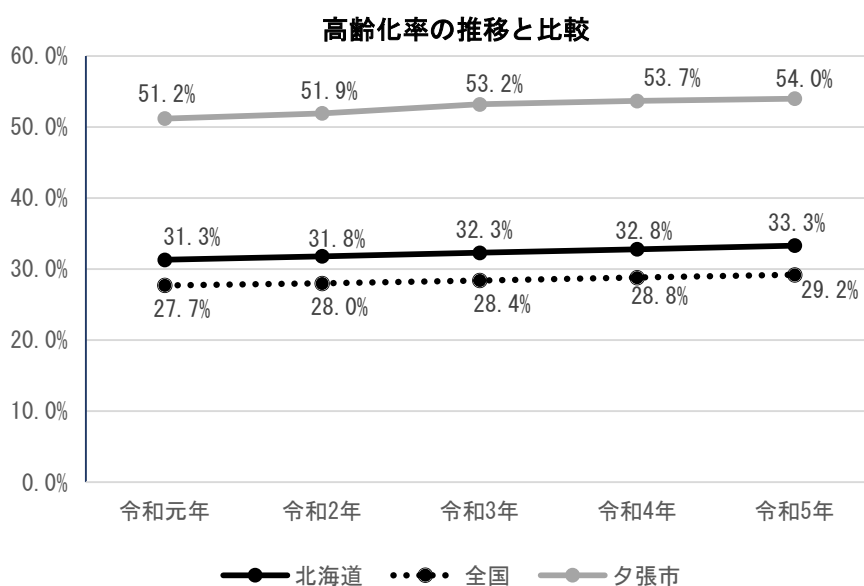
本市の高齢者人口は、令和元年の4,047人から、令和5年には3,525人となり、4年間で522人減少していますが、高齢化率は一貫して上昇が続いています。

令和6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が、高齢化率は上昇が継続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25.2ポイント高くなっています。



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



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) 令和元年～令和2年は国勢調査、令和3年～令和5年は総務省統計局による推計値

※「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

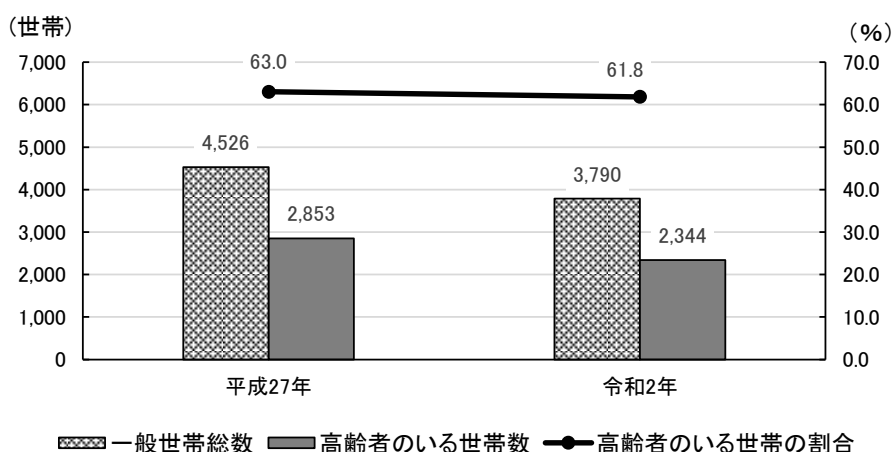
高齢者のいる世帯は 2,500 世帯(令和 2 年 10 月現在)で、一般世帯に占める割合は 66.0% となっています。世帯構成については、核家族世帯、単独世帯ともに減少がみられます。

高齢者夫婦のみの核家族世帯については、平成 27 年の 922 世帯から、令和 2 年には 735 世帯となり、核家族世帯に占める割合は 0.3 ポイント減少しています。

高齢者一人暮らしの世帯については、平成 27 年の 1,178 世帯から、令和 2 年には 1,095 世帯となり、単独世帯に占める割合は 2.6 ポイント増加しています。

高齢者のいる世帯が減少し、高齢者一人暮らしの単独世帯が増加している様子が見えま

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 27 年	令和 2 年
一般世帯総数	4,526	3,790
高齢者のいる世帯数	2,853	2,344
構成比	63.0%	61.8%
核家族世帯	2,256	1,811
構成比	49.8%	47.8%
高齢者夫婦のみ	922	735
構成比 (一般世帯)	20.4%	19.4%
構成比 (核家族世帯)	40.9%	40.6%
単独世帯	1,984	1,766
構成比	43.8%	46.6%
高齢者一人暮らし	1,178	1,095
構成比 (一般世帯)	26.0%	28.9%
構成比 (単独世帯)	59.4%	62.0%

※一般世帯総数は、世帯の家族類型「不詳」を含みます。

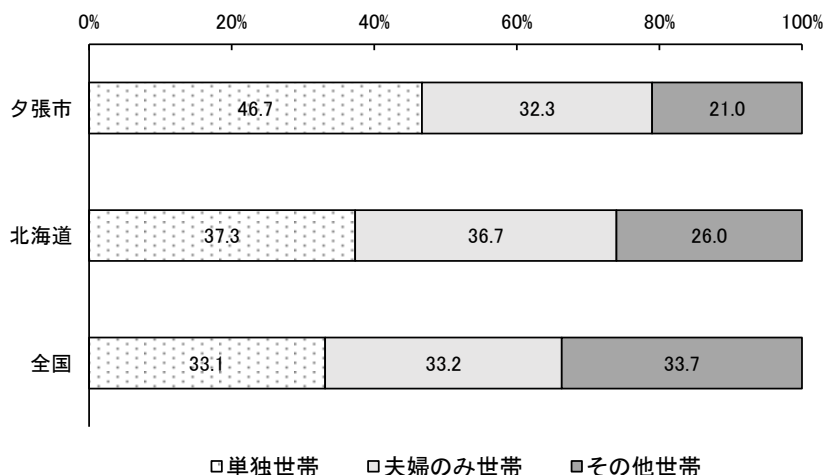
※高齢者夫婦のみのみは、夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦 1 組のみの一般世帯です。

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。

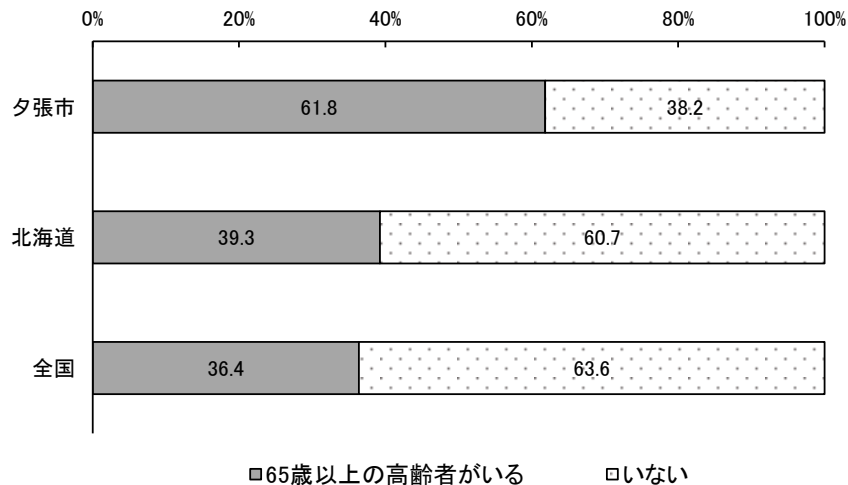
また、高齢者のいる世帯の家族類型別割合を同様に比較すると、「単独世帯」の割合が高く、「その他世帯」の割合が低くなっています。

一般世帯に占める高齢者世帯の割合の比較（令和2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（令和2年）



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	2,344	
単独世帯	1,095	46.7%
夫婦のみ世帯	756	32.3%
その他	493	21.0%

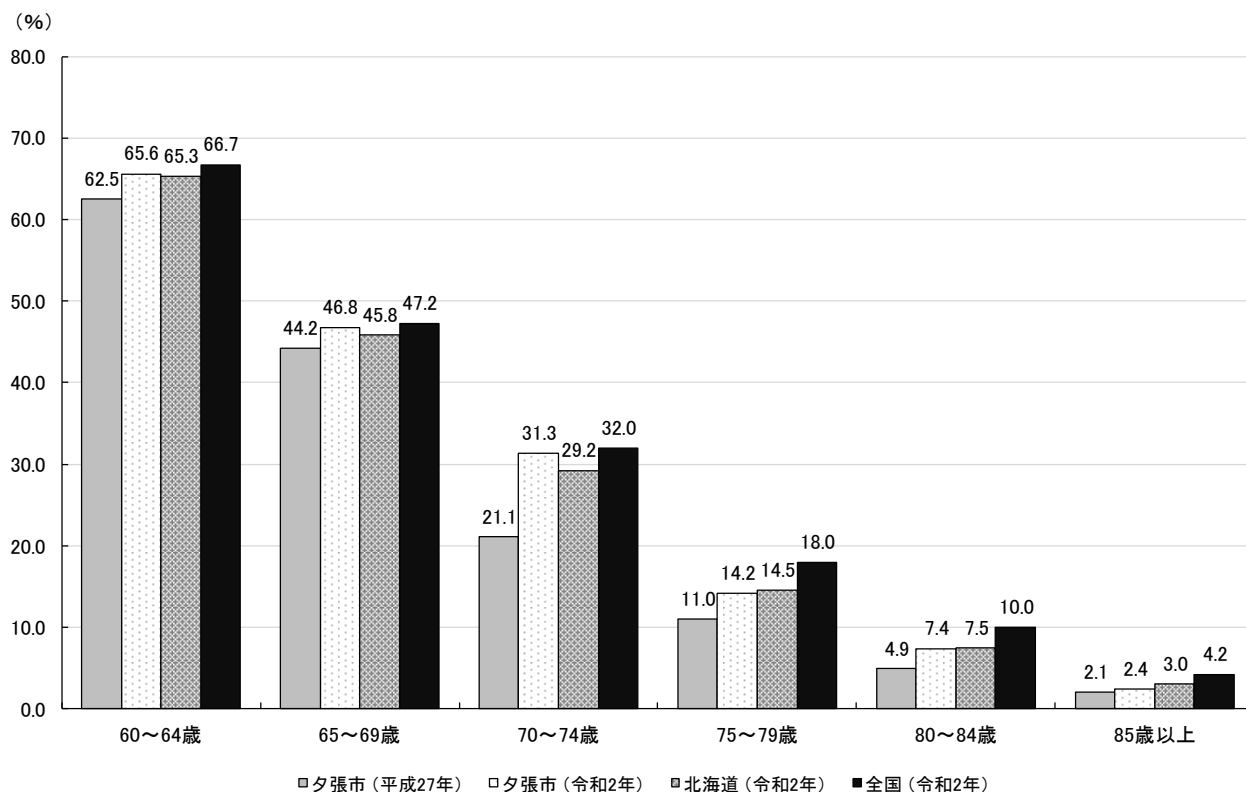
資料：国勢調査

#### (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27年と令和2年を比較してみると、すべての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、75歳以上の年代において、本市の就業率はおおむね低いといえます。

就業率の比較



単位：%

	夕張市		北海道	全国
	平成27年	令和2年	令和2年	令和2年
60～64歳	62.5	65.6	65.3	66.7
65～69歳	44.2	46.8	45.8	47.2
70～74歳	21.1	31.3	29.2	32.0
75～79歳	11.0	14.2	14.5	18.0
80～84歳	4.9	7.4	7.5	10.0
85歳以上	2.1	2.4	3.0	4.2

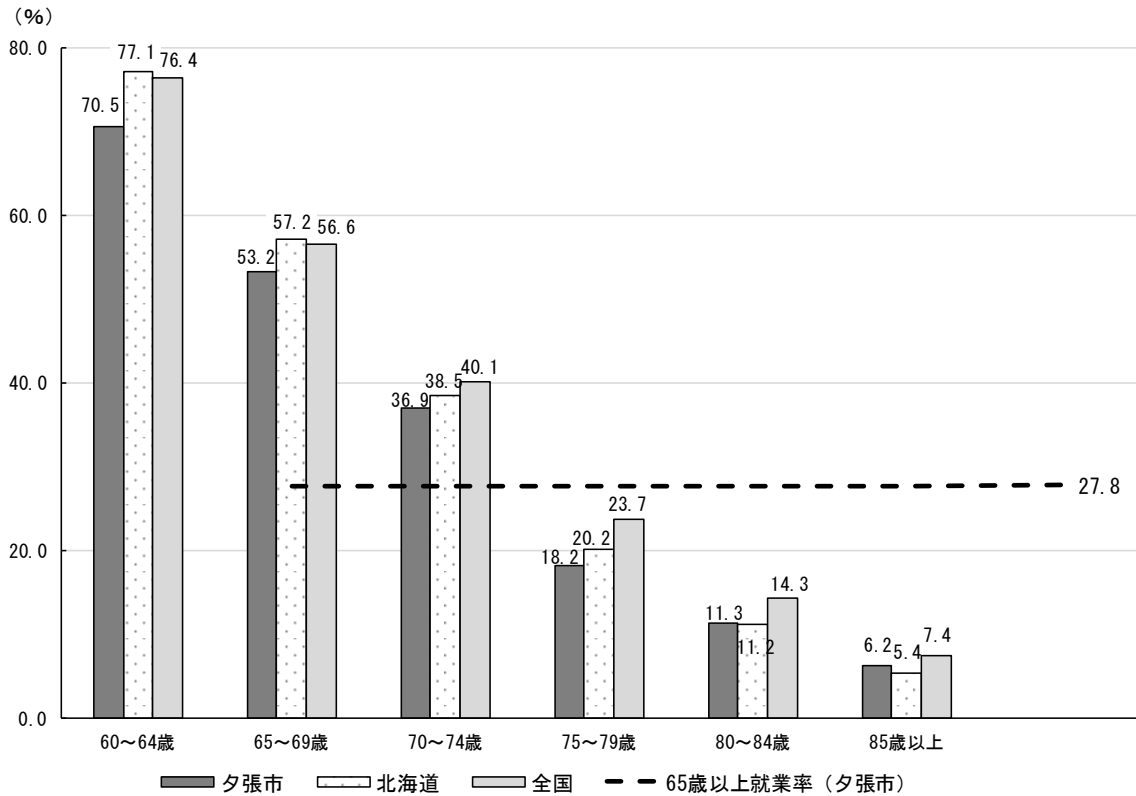
資料：国勢調査

※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。

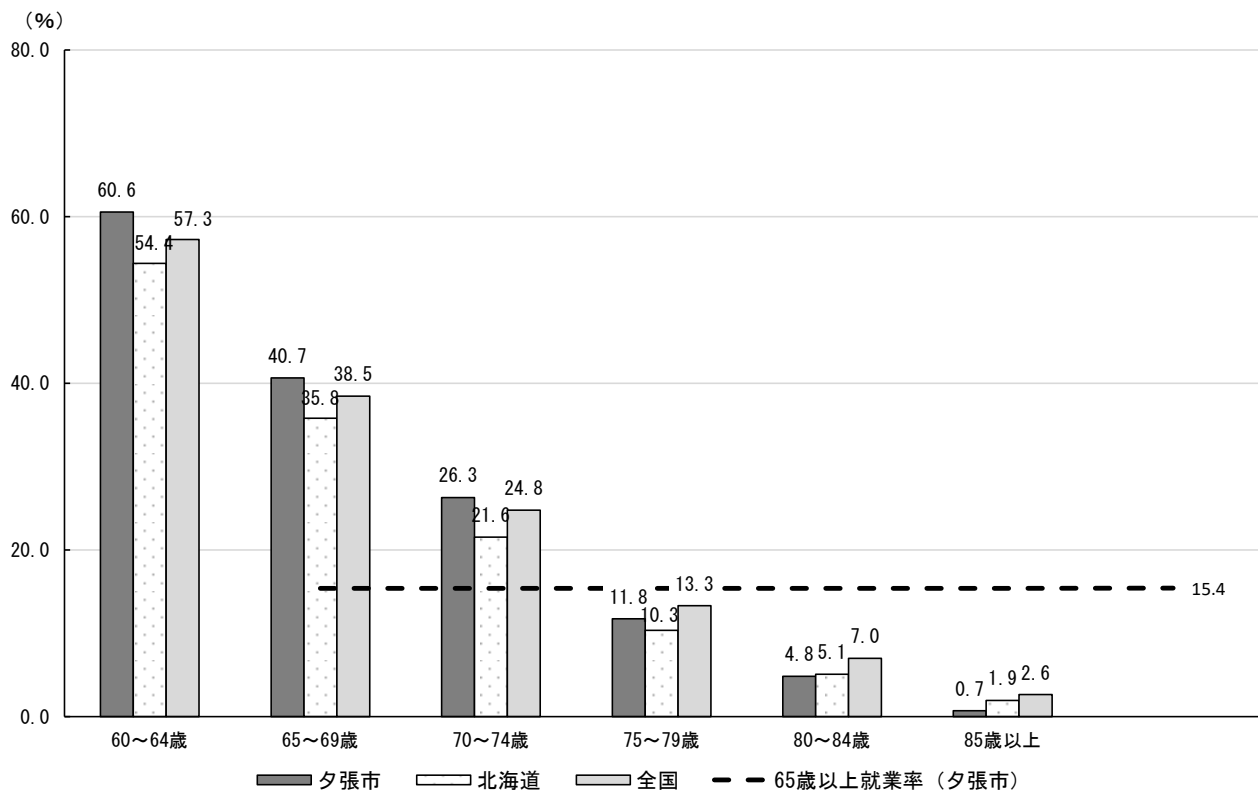
本市の65歳以上の就業率は、男性では27.8%、女性では15.4%となっています。  
 男女年齢区分別にみると、「60～64歳」では男性の7割強、女性の6割強が働いており、「65～69歳」では男性の5割強、女性の4割強が働いています。  
 また、北海道と全国の値と比較すると、本市の就業率は男性については各年齢でやや低く、女性については60～74歳では高いものの、80歳以上では低いといえます。

### 年齢階層別就業率の比較（令和2年）

#### 男性



## 女性



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。



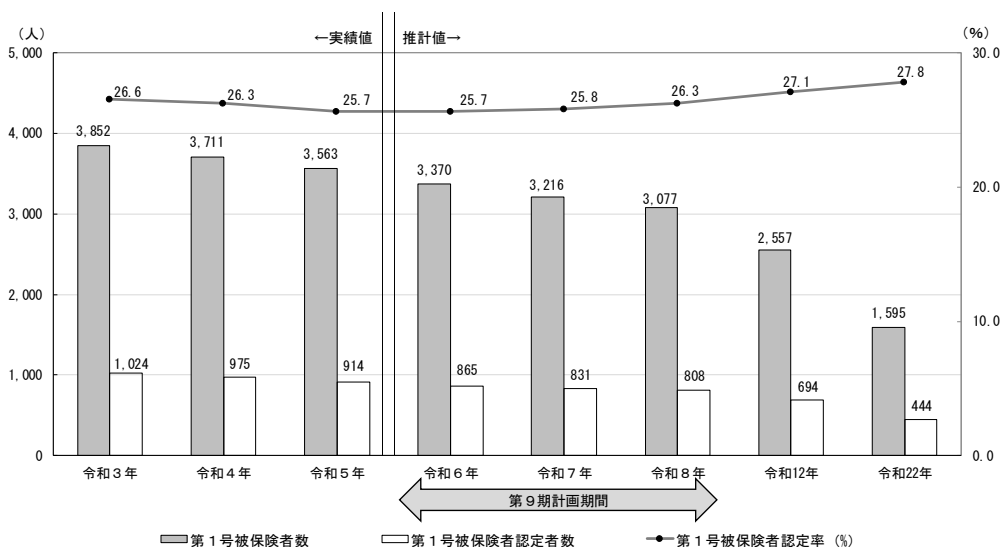
## 2 介護保険事業の状況

### (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5年は3,563人となっています。一方、要支援・要介護認定者数は、減少傾向となっており、令和5年には914人となっています。

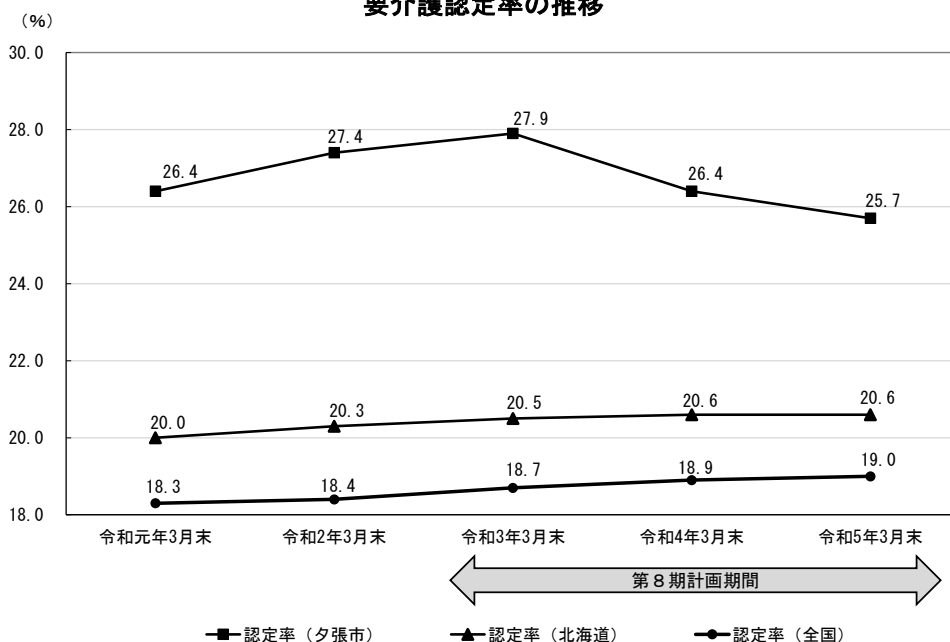
また、各年9月末時点での要介護認定率は、横ばいで推移しており、本市の要介護認定率は、北海道と全国の値を上回っています。

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「見える化」システム（令和5年10月取得）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5年10月取得）

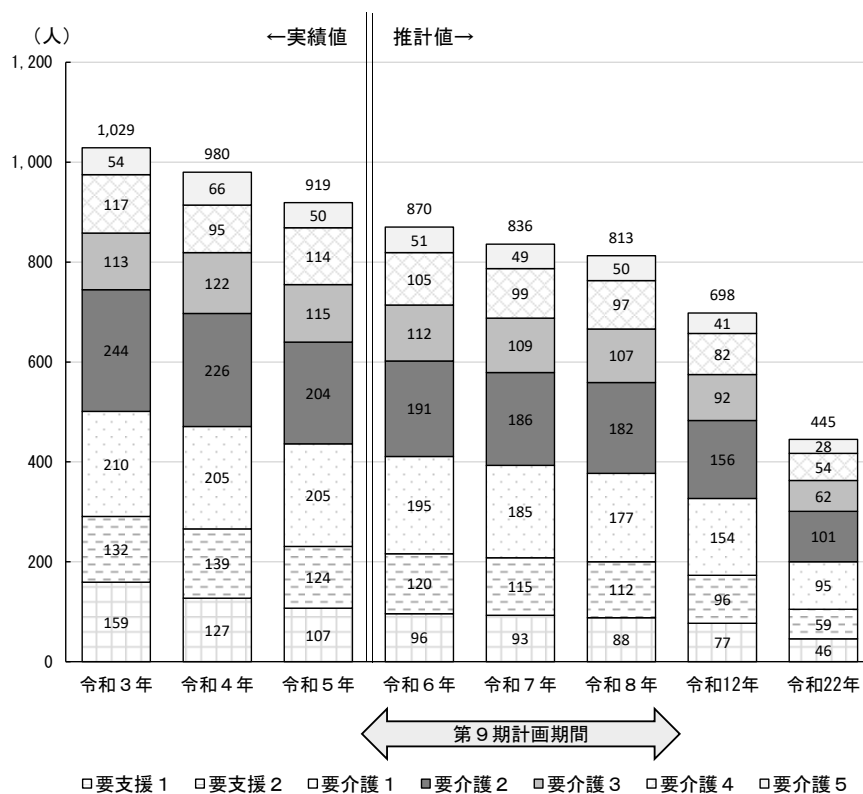
※要介護認定率は、第2号被保険者を含みます。

## (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、これまでに増減を繰り返しながら推移していましたが、近年は減少傾向であり、令和5年は919人となっています。なお、令和6年以降も減少していく見込となります。

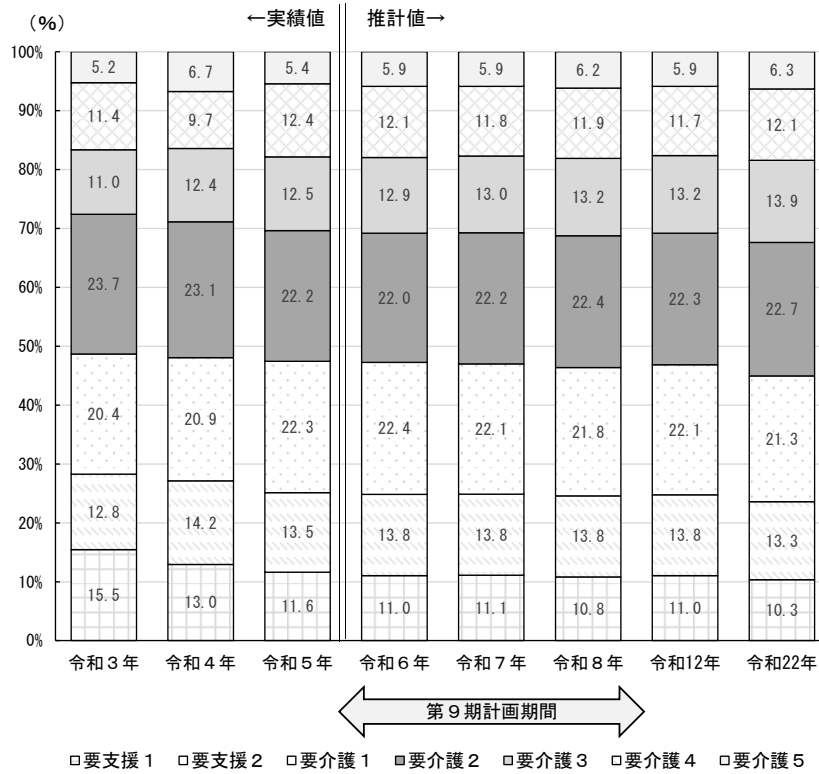
要介護3～5を重度者とする、令和3年の重度者数は284人で、全体に占める割合は27.6%でしたが、令和5年は279人で、割合は30.4%に増加しています。

### 要支援・要介護認定者数の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年10月取得）

## 要介護認定率の推移（割合）



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年10月取得）

※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

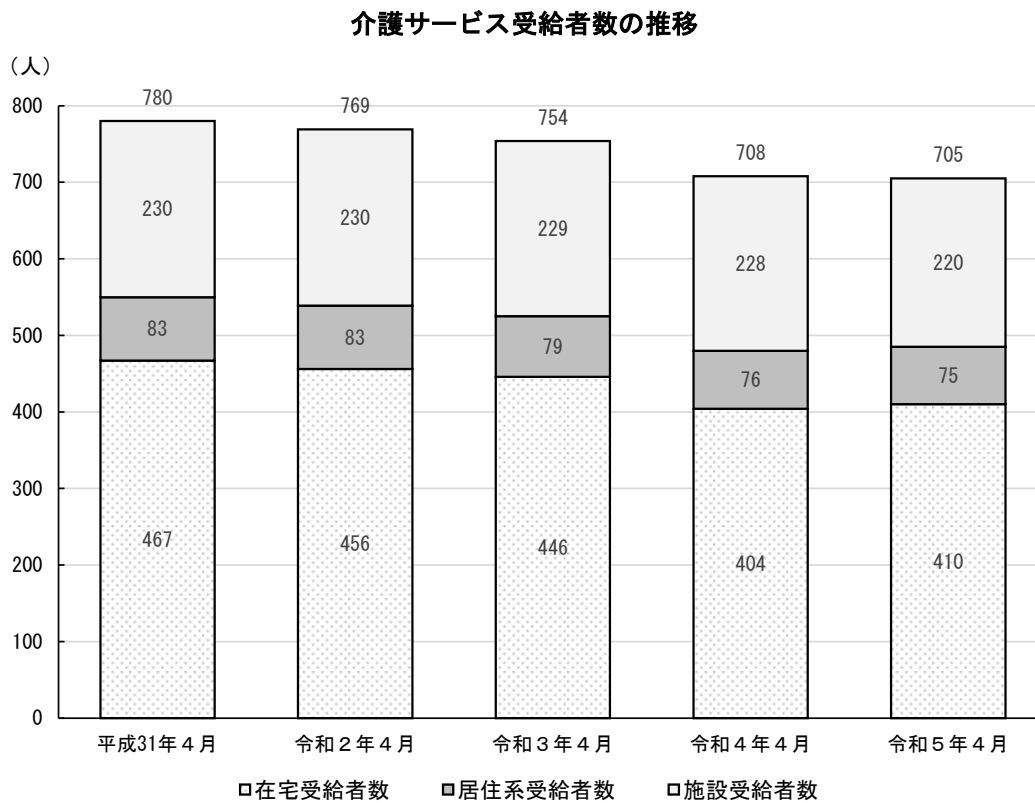
	実績			推計				
	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 6年	令和 7年	令和 8年	令和 12年	令和 22年
第1号被保険者数	3,852	3,711	3,563	3,370	3,216	3,077	2,557	1,595
第1号被保険者認定者数	1,024	975	914	865	831	808	694	444
要支援1	158	126	104	93	90	85	75	45
要支援2	131	139	123	119	114	111	95	59
要介護1	210	205	205	195	185	177	154	95
要介護2	243	225	204	191	186	182	156	101
要介護3	111	120	115	112	109	107	92	62
要介護4	117	94	113	104	98	96	81	54
要介護5	54	66	50	51	49	50	41	28
第2号被保険者認定者数	5	5	5	5	5	5	4	1
要支援1	1	1	3	3	3	3	2	1
要支援2	1	0	1	1	1	1	1	0
要介護1	0	0	0	0	0	0	0	0
要介護2	1	1	0	0	0	0	0	0
要介護3	2	2	0	0	0	0	0	0
要介護4	0	1	1	1	1	1	1	0
要介護5	0	0	0	0	0	0	0	0
認定者総計	1,029	980	919	870	836	813	698	445
要支援1	159	127	107	96	93	88	77	46
要支援2	132	139	124	120	115	112	96	59
要介護1	210	205	205	195	185	177	154	95
要介護2	244	226	204	191	186	182	156	101
要介護3	113	122	115	112	109	107	92	62
要介護4	117	95	114	105	99	97	82	54
要介護5	54	66	50	51	49	50	41	28
第1号被保険者認定率(%)	26.6	26.3	25.7	25.7	25.8	26.3	27.1	27.8

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年10月取得）

### (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5年には705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5年10月取得）

#### (4) 介護費用額の状況

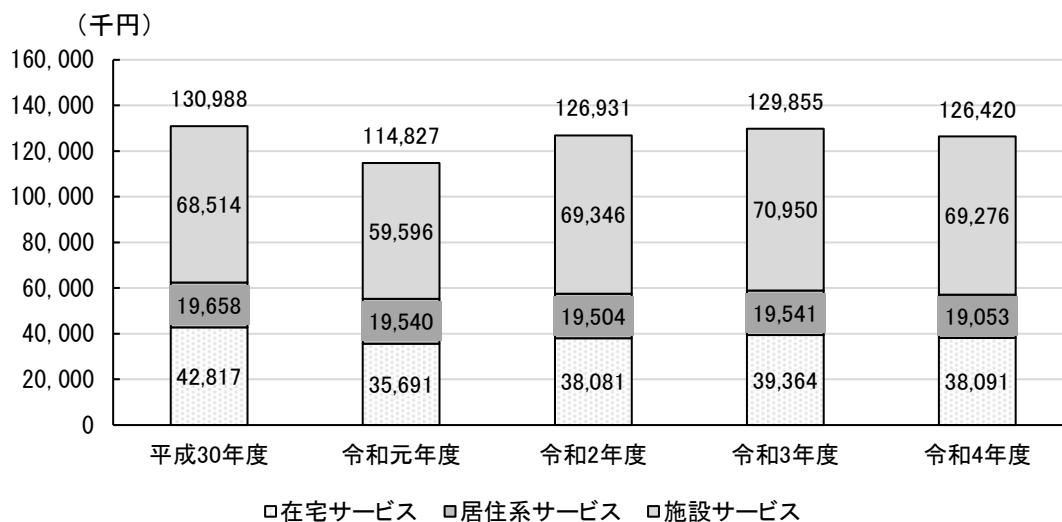
本市の介護費用（月額）は平成30年度までは増加傾向にありましたが、令和元年度には減少に転じ、令和4年度には126,420千円となっています。

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6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、令和4年度には34,589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。

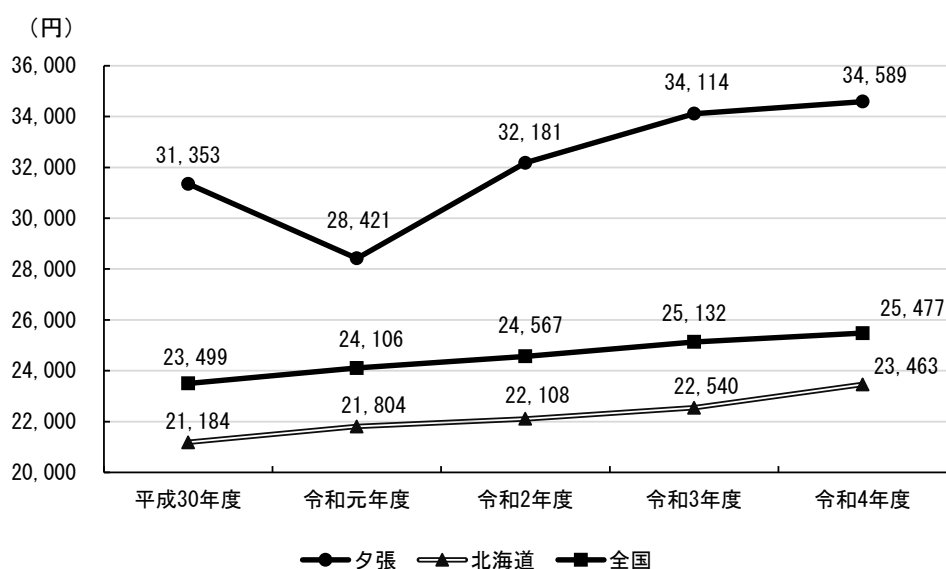
介護費用（月額）の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年10月取得）

※介護費用（月額）は、年度実績を12で除して算出しています。

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5年10月取得）

## 第3章 計画の基本方針

### 1 基本理念

#### フレイル予防と健康寿命の延伸

本市における健康寿命は全道平均を下回っており、加齢に伴う心身機能の低下による虚弱な状態を指す、「フレイル」を予防することが急務であるため、自身の健康に関心を持ち、健康寿命の延伸に繋がる取り組みを検討します。

### 2 基本目標

#### 基本目標1：健康意識の向上

健康寿命を延ばすためには、健康に関心を持つことが大切であり、高齢者の方だけでなく、全ての市民の方に共通していることです。市民の皆様が病気になってしまったときに、これまでの生活習慣を悔やんでしまうことの無いよう、引き続き健康に関する周知啓発に力を入れ、通いの場への参加者に対するインセンティブの付与等、健康にあまり関心が無い方にも取り組んでいただけるよう、支援をします。

#### 基本目標2：フレイル（加齢に伴う虚弱）予防

令和5年6月に実施した高齢者生活実態調査結果と、3年前の同調査を比較したところ、「体を動かすことについて」の設問に対し、できないと回答される割合が増えており、改善していくためには、筋力を増やす、又は維持することが必要であり、健康寿命の延伸にもつながっていきます。

第9期計画期間では、令和4年度から実施している、市内各サロンにおける筋力測定や、地域実践講座(ゆるリラ)等の運動プログラムを引き続き継続し、また、健康診査受診率の向上と保健指導の充実について取り組みます。更に、認知症に対する正しい理解の周知や、認知症当事者及びその家族を中心とした支援の仕組みの構築を目指し、予防と共生を重視した施策を推進します。

#### 基本目標3：介護人材の確保及び業務の効率化

介護人材確保・育成のために、国・道と連携し支援・助成、情報の提供・発信を行い、サービス提供体制の維持・拡充に努めます。

また、介護ロボットの導入やICTの活用が進むよう普及啓発し、文書負担の軽減等、業務の効率化を検討します。

## 第4章 高齢者保健福祉施策の推進

### 1 重点課題

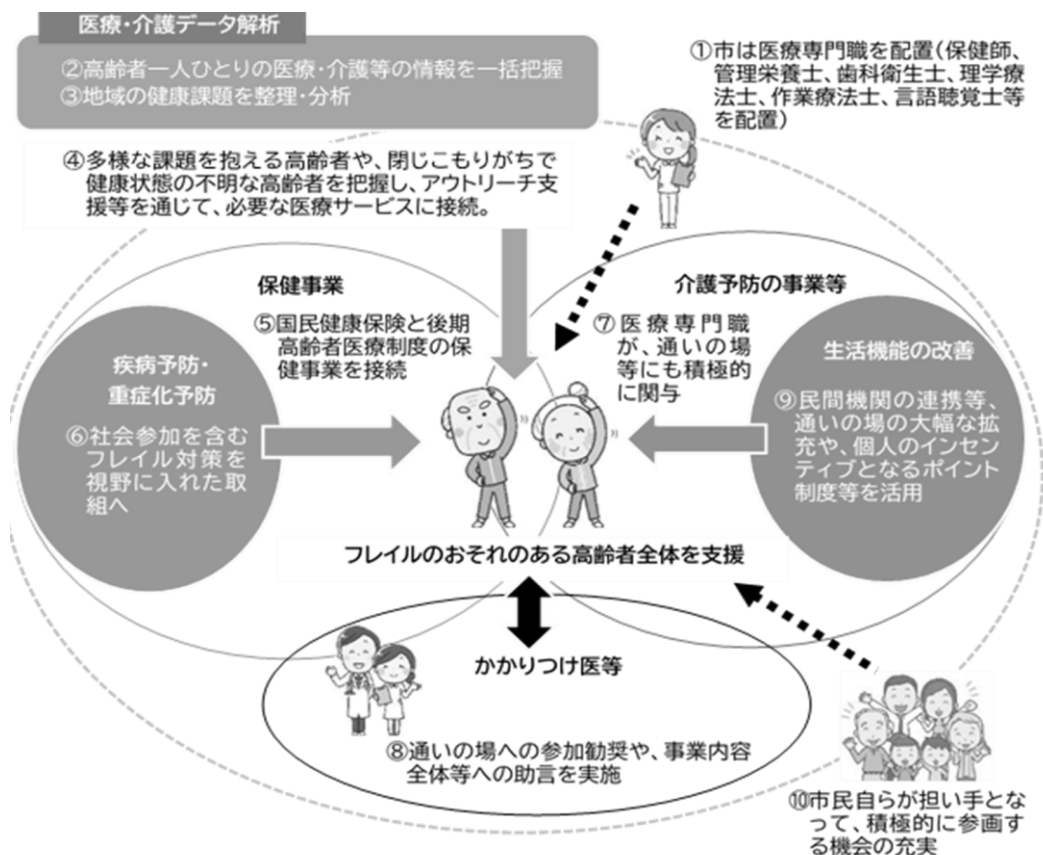
#### (1) 高齢者に対する保健事業と介護予防事業等との一体的な実施

高齢者に対する保健事業と介護予防の一体的実施は、後期高齢者医療広域連合の委託を受け、令和6年度までに全市区町村で実施することとされ、本市においても元気で健やかに自立した生活を楽しむことができる高齢者が増えるよう、健康寿命の延伸をめざして令和6年度より事業を実施します。

本事業は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支援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進めるものです。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。

\*KDBシステムとは：国民健康保険保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画作成や実施を支援するため、国保連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して「統計情報」・「個人に関するデータ」を作成するシステム。

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

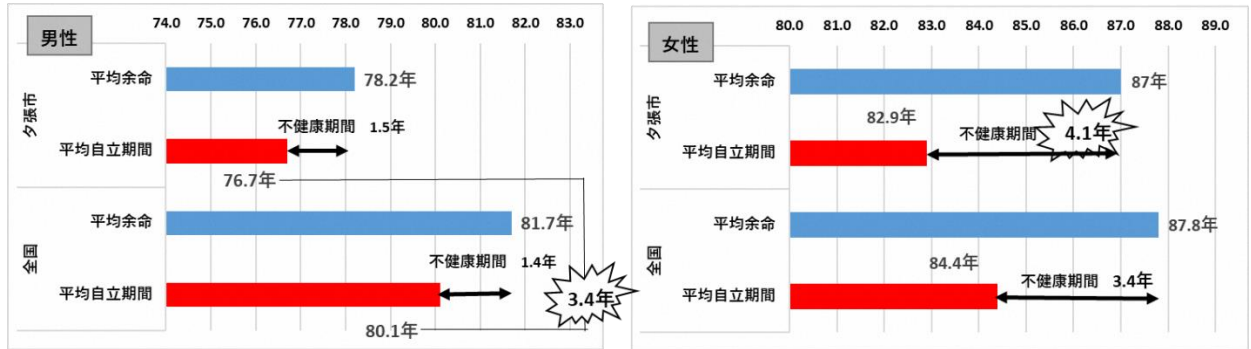


出典：高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について[概要版]（令和2年4月厚生労働省保険局高齢者医療課）の図をもとに作成



【KDB 分析による健康課題 令和 4 年度の KDB データより】

- 健康寿命（平均自立期間）が全国に比べ男女とも短い。  
男性は短命、女性は不健康期間の長さが課題と考えられる。



【令和 4 年度 男女地域別 健康寿命・平均余命・不健康期間の比較】

区分	健康寿命(平均自立期間)		(参考)平均余命		(参考)不健康期間	
	夕張市	全国	夕張市	全国	夕張市	全国
男性	76.7 歳	80.1 歳	78.2 歳	81.7 歳	1.5 年	1.6 年
女性	82.9 歳	84.4 歳	87.3 歳	87.8 歳	4.1 年	3.4 年

- \* 健康寿命とは：『健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間』とされ、国が公表しているもの。  
国では、健康寿命は簡易生命表、人口動態統計、国民生活基礎調査を用いて算出しており、市町村別には公表されていないため、市では KDB システムで得られる『平均自立期間』に置き換えて記載。
- \* 平均余命とは：国が毎年公表する、簡易生命表から算出され、0 歳時点の年齢の人がその後何年生きられるかを示した年数。
- \* 不健康期間とは：KDB システムでは要介護 2 以上を不健康期間とし、『平均余命』から『平均自立期間』を差し引いた期間とされ、介護などで日常生活に制限のある期間を表す。

- 生活習慣病の基礎疾患が重症化し、心疾患、腎不全、脳血管疾患の重症化疾患につながっている。
  - ・国保・後期高齢者医療保険の外来費用で 1・2 位を占めるのは高血圧と糖尿病。
  - ・後期高齢者医療の入院費用で生活習慣病のうち上位を占めたのは、不整脈・脳梗塞・狭心症・慢性腎臓病（透析あり）だった。

【令和 4 年度 国民健康保険における医療費の順位】

順位	外来時		入院時	
	疾病	割合	疾病	割合
1 位	糖尿病	10.7%	関節疾患	5.3%
2 位	高血圧症	6.4%	骨折	4.1%
3 位	関節疾患	5.7%	肺がん	4.1%
4 位	肺がん	3.2%	統合失調症	3.9%
5 位	大腸がん	3.1%	大腸がん	2.6%

6位	慢性腎臓病(透析あり)	2.8%	心臓弁膜症	2.5%
7位	脂質異常症	2.6%	脳出血	2.2%
8位	気管支喘息	2.2%	卵巣腫瘍(悪性)	1.7%
9位	クローン病	2.1%	子宮体がん	1.4%
10位	不整脈	2.1%	狭心症	1.2%

【令和4年度 後期高齢者医療保険における医療費の順位】

順位	外来時		入院時	
	疾病	割合	疾病	割合
1位	高血圧症	8.6%	骨折	8.5%
2位	糖尿病	8.6%	関節疾患	5.6%
3位	慢性腎臓病(透析あり)	7.8%	不整脈	5.3%
4位	不整脈	6.4%	脳梗塞	4.0%
5位	関節疾患	4.7%	狭心症	2.9%
6位	脂質異常症	2.2%	慢性腎臓病(透析あり)	2.8%
7位	白内障	2.2%	心臓弁膜症	2.7%
8位	気管支喘息	1.9%	肺炎	2.7%
9位	骨粗しょう症	1.9%	骨粗しょう症	2.4%
10位	前立腺がん	1.8%	認知症	2.4%

3. 介護認定者の有病割合で国や北海道と比べて高いのは、高血圧、脂質異常症、筋骨格疾患、心臓病であった。また、要介護3以上の重度認定者のうち、多くの人数を占めたのは、認知症、心不全、脳血管疾患であった。

【令和4年度 介護認定者の有病状況】

疾病	割合			比較		
	夕張市	北海道	国	市町村-国	市町村-北海道	北海道-国
糖尿病	23.0%	24.6%	24.3%	▲ 1.3p	▲ 1.6p	0.3 p
高血圧症	55.2%	50.0%	53.3%	1.9 p	5.2 p	▲ 3.3p
脂質異常症	35.6%	31.1%	32.6%	3.0 p	4.5 p	▲ 1.5p
心臓病	60.5%	55.3%	60.3%	0.2 p	5.2 p	▲ 5.0p
脳疾患	16.7%	20.6%	22.6%	▲ 5.9p	▲ 3.9p	▲ 2.0p
がん	12.4%	12.3%	11.8%	0.6 p	0.1 p	0.5 p
筋・骨格	54.4%	50.0%	53.4%	1.0 p	4.4 p	▲ 3.4p
精神	30.4%	35.0%	36.8%	▲ 6.4p	▲ 4.6p	▲ 1.8p
認知症	17.3%	21.6%	24.0%	▲ 6.7p	▲ 4.3p	▲ 2.4p
アルツハイマー病	10.2%	15.9%	18.1%	▲ 7.9p	▲ 5.7p	▲ 2.2p

4. 骨折・関節疾患は国保・後期高齢者医療入院医療費の1・2位を占め、骨折は要介護3以上の重度の割合が高い。

【令和4年度 国保・後期高齢者医療保険における入院医療費の順位】

順位	国民健康保険		後期高齢者医療保険	
	疾病	割合	疾病	割合
1位	関節疾患	5.3%	骨折	8.5%
2位	骨折	4.1%	関節疾患	5.6%
3位	肺がん	4.1%	不整脈	5.3%
4位	統合失調症	3.9%	脳梗塞	4.0%
5位	大腸がん	2.6%	狭心症	2.9%
6位	心臓弁膜症	2.5%	慢性腎臓病(透析あり)	2.8%
7位	脳出血	2.2%	心臓弁膜症	2.7%
8位	卵巣腫瘍(悪性)	1.7%	肺炎	2.7%
9位	子宮体がん	1.4%	骨粗しょう症	2.4%
10位	狭心症	1.2%	認知症	2.4%

【令和4年度 骨折・関節疾患患者における介護度比較】

介護度	被保険者数	骨折		骨粗鬆症		脊椎障害		関節症	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援	2,460名								
	要支援1	19	15.3%	57	46.0%	31	25.0%	53	42.7%
	要支援2	27	24.5%	51	46.4%	33	30.0%	57	51.8%
	小計	46	19.7%	108	46.2%	64	27.4%	110	47.0%
要介護	要介護1	31	16.8%	70	37.8%	41	22.2%	60	32.4%
	要介護2	45	22.7%	67	33.8%	51	25.8%	52	26.3%
	小計	76	19.8%	137	35.8%	92	24.0%	112	29.2%
	要介護3	28	26.7%	34	32.4%	18	17.1%	25	23.8%
	要介護4	18	20.0%	18	20.0%	10	11.1%	14	15.6%
	要介護5	9	15.8%	16	28.1%	6	10.5%	8	14.0%
	小計	55	21.8%	68	27.0%	34	13.5%	47	18.7%
合計	177	20.4%	313	36.0%	190	21.9%	269	31.0%	

【9期計画】

- 健康課題について市民周知による健康意識の醸成および関係機関との共有、連携を図る。
- 国保から後期高齢者への切れ目のない生活習慣病の重症化予防対策
  - ①健診受診者のうちⅡ度高血圧(血圧160/100)以上で降圧剤の処方履歴がない者等ハイリスク者への保健指導
  - ②健診未受診、医療未受診の健康状態不明者の状況確認と健診受診勧奨

### 3. 通いの場を活用した転倒・骨折予防をはじめとするフレイル対策

- ①介護保険制度での地域支援事業『ゆるりラ講座』でフレイル予防をテーマとした健康教育・健康相談の実施
- ②体力測定や基本チェックリストによりフレイル状態を把握し、状態に応じた運動の紹介
- ③健診会場での講座の周知およびKDB データ活用による、ハイリスク者への勧奨

## (2) 自立支援、介護予防施策の充実・推進

8期計画では、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、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、そして高齢者一人一人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と考え、住民主体の通いの場を利用した介護予防事業や、地域ケア個別会議での地域課題の把握に努めました。

今回実施した、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、3年前の同じ調査と比較して、「階段を上するのに手すりが必要」「つかまらずには立ち上がれない」「15分続けて歩けない」「過去1年で何度も転倒した」「ほとんど外出しない」といった、活動性が低下している人が増加した結果となりました。(※1)感染予防のための自粛期間が長く続き、高齢者の普段の生活でも知らず知らずのうちに影響を受け、フレイル状態になっている方が増加したと考えられます。

高齢者が、このまま要介護状態になってしまうのを予防し、より健康な状態に戻り、自立した生活をできるだけ長く維持できるように、9期計画では介護予防事業や地域リハビリテーション活動支援事業をより多くの高齢者に継続的に実施し、フレイル予防の対策を進めます。

また、市内の商店の閉店や交通事情の変化により、住民の暮らしに影響が出ていますが、高齢者ができるだけ生活の質を維持しながら、安心して暮らし続けられるように、介護予防・生活支援サービス事業の充実を図っていきます。

更に、地域ケア個別会議において、自立支援や介護予防の事例にも焦点を当て、フレイル予防についての地域課題を把握できるように、開催していきます。

※1 高齢者生活実態調査において、①～③は「できない」、④「何度もある」、⑤「とても不安」、⑥「ほとんど外出しない」と回答した割合

項目	令和2年度	令和5年度	増加割合
①階段を手すりや壁をつたわずに昇れるか	15.8%	26.0%	+ 10.2%
②椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれるか	11.2%	16.1%	+ 4.9%
③15分位続けて歩けるか	9.6%	14.1%	+ 4.5%
④過去1年間に転んだ経験がある	10.3%	13.5%	+ 3.2%
⑤転倒に対する不安は大きい	14.0%	17.1%	+ 3.1%
⑥週に1回以上は外出しているか	7.4%	10.2%	+ 2.8%

## 【8期計画 実績】

### ①介護予防事業

- ・一般介護予防事業「ゆるりラ講座」

令和3年度	37回実施	631名参加
令和4年度	42回実施	819名参加
令和5年度見込み	52回実施	1,004名参加
- ・住民活動継続支援事業（令和4年度より新規に実施）

令和4年度	22回実施	332名参加
令和5年度見込み	38回実施	519名参加
- ・地域リハビリテーション活動支援事業

令和3年度	2回実施	25名参加
令和4年度	2回実施	28名参加
令和5年度見込み	13回実施	132名参加

### ②地域ケア個別会議

- |          |      |
|----------|------|
| 令和3年度    | 6回開催 |
| 令和4年度    | 6回開催 |
| 令和5年度見込み | 6回開催 |

## 【9期計画】

### ①介護予防事業

- ・一般介護予防事業「ゆるりラ講座」：継続実施  
（高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施でも対応）
- ・住民活動継続支援事業：対象の住民主体の通いの場の拡大
- ・地域リハビリテーション活動支援事業：対象の住民主体の通いの場の拡大

### ②介護予防・生活支援サービス事業

- ・基準緩和型通所型サービスの事業所指定による実施

### ③地域ケア個別会議の開催

令和6年度～8年度まで、毎年6回以上開催

## （3）認知症施策の推進

高齢化の進行に伴い、高齢者に対する認知症の人の割合は、さらに増加していくことが見込まれていることから、8期計画期間では、国の認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症の予防活動と共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に取り組みました。

9期計画では、認知症初期集中支援事業に同様に取り組むとともに、認知症に対する正しい理解を住民の中に広め、認知症当事者やその家族を中心とした、認知症サポーター等の支援チームによる、支援の仕組みの構築を目指します。

## ① 認知症初期集中支援推進事業

### 【8期計画 実績】

毎月、認知症地域支援推進員である地域包括支援センター職員間で、認知症に関する相談があった住民に対する事例検討を行い、必要があれば認知症初期集中支援事業に結びつける対応を行いました。しかし、総合相談による対応で解決する場合も多く、認知症初期集中支援事業を行ったのは、以下の通りとなりました。

令和3年度	1件
令和4年度	1件（前年度事業開始した事例を継続）
令和5年度見込み	0件

### 【9期計画】

8期計画と同様に、定期的な事例検討を継続し、認知症初期集中支援事業が必要な場合は、同事業を実施していきます。

## ② 認知症地域支援・ケア向上事業

### 【8期計画 実績】

毎月、認知症地域支援推進員である地域包括支援センター職員間で、認知症に関する相談があった住民に対する事例検討を行ったほか、北海道認知症の人を支える家族の会と連携しながら、若年性認知症の事例に対応しました。

また、認知症サポーター養成講座について、毎年広報ゆうばりで周知を行い、以下のような実績となっております。中でも、人格形成の重要な時期である児童、高校生に対して養成講座を実施し、幅広い年齢層が学べるように企画しています。

令和3年度	3回計画	4回実施	64人養成
令和4年度	3回計画	3回実施	59人養成
令和5年度見込み	3回計画	3回実施	50人養成

### 【9期計画】

今後も、令和5年度に発行した「改訂版 認知症ガイドブック」を利用するなど、認知症に対する正しい理解やケアラー支援の普及啓発に努めるとともに、地域ケア個別会議を活用し、関係者間で必要な相談や情報提供ができるようなネットワークづくりを行っていきます。

認知症サポーター養成講座は、認知症当事者やその家族を応援するサポーターを養成するもので、認知症に対する正しい知識の普及啓発に通じるものです。今後もできるだけ多くの市民が受講できるよう、実施していきます。

また、市内で開催されている認知症カフェについて周知するとともに、認知症地域支援推進員である地域包括支援センター職員がその場に参加し、必要時すぐに相談対応できる体制を維持していきます。更に認知症カフェ運営者に対する相談対応や助言を行い、認知症に対する理解を深め、認知症カフェの実施内容が、認知症当事者であるご本人やその家族（ケアラー）のニーズに合ったものになるよう、支援していきます。

### ③認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

#### 【9期計画】

認知症施策推進大綱に掲げられている「共生」の地域づくりを目指して、9期計画より取り組みます。

認知症当事者の声を丁寧に聞き取り、認知症サポーター等の支援チームによる、認知症当事者や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「チームオレンジタ張（仮）」を構築するため、認知症対応型共同生活介護事業者や、認知症対応型通所介護事業者と連携しながら、方法を模索していきます。

9期計画期間中である2025年までに整備を目指します。

### （４）介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

全国的に介護人材の不足及び高齢化が問題となっており、今後ますます少子高齢化の加速が見込まれることから、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。

#### 【9期計画】

本市においても、介護人材の不足及び介護職員の高齢化が顕著となっているため、介護サービス事業所における生産性の向上及び、介護職員の身体的な負担の軽減を図るため、介護ロボットの導入やICT機器等の効果的な導入が進むよう、普及啓発に取り組みます。

また、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。

事業・取組	内容
介護人材の確保・育成	<ul style="list-style-type: none"><li>・国、道と連携し助成・支援、情報の提供及び発信を強化</li><li>・資格取得費用の助成</li><li>・有償ボランティア制度</li><li>・外国人労働者の採用にむけた課題の整理・調査、助成等の検討</li></ul>
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"><li>・介護ロボットやICTの導入率について調査し、活用が進むよう普及啓発</li><li>・文書負担の軽減</li></ul>

## 2 施策体系

本計画の施策の体系を次のように定めます。

施策名	施策内容	ページ
1 保健及び介護予防の推進	(1) 保健事業	P31-34
	①健康診査	P31
	②健康教育	P31
	③健康相談	P32
	④がん検診	P33
	⑤骨粗しょう症検診	P33
	⑥訪問指導	P34
	⑦高齢者の予防接種	P34
	(2) 一般介護予防事業	P35-38
	①介護予防普及啓発事業	P35
	②地域リハビリテーション活動支援事業	P37
	③地域介護予防支援事業	P37
	④一般介護予防事業と他の事業等との連携	P37
	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		P38
②経費老人ホーム（ケアハウス）		P39
③サービス付き高齢者向け住宅		P39
(2) 生活基盤の確保と活動支援		P40-43
①老人福祉会館		P40
②シルバー人材センター		P40
③老人クラブ		P41
④敬老乗車証交付		P41
⑤高齢者住宅福祉除雪		P42
⑥緊急通報システム		P42
⑦移送サービス事業の推進		P42
⑧ケアラー支援について		P43
3 災害や感染症対策に係る体制整備		
4 介護サービス基盤の整備に向けた取組		P44



### 3 施策の推進

#### 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。

健康診査受診者数・受診率の状況

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
特定健診	572人 (38.8%)	491人 (36.9%)	420人 (36.9%)
後期高齢者健診	200人 (8.9%)	201人 (9.1%)	225人 (9.4%)
健康増進法による健診	6人	6人	6人

(出典元：夕張市保健事業実施計画書・保健事業実績)

###### 【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を実施しています。また、特定健診については未受診者対策、みなし健診を実施しています。導入当初（R1）受診率は増加し、その後のコロナ禍においても受診率を維持（H30年度 29.9%、R1年度 38.8%、R2年度 36.7%、R3年度 38.8%）していますが、面接が難しく特定保健指導実施率は低下しています。

これまでの取り組みを継続し、更なる受診率の向上及び、保健指導率の改善を目指します。

後期高齢者に対しても、後期高齢者健診の受診勧奨や生活習慣病の発症および重症化予防に努め、介護予防と一体的に実施していく体制を構築し、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、また加齢や体を動かすための運動器（骨や関節、筋肉）や神経の機能が低下して「要介護」や「寝たきり」な

どの危険が高くなる状態（ロコモティブシンドローム）について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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
回数	2回	1回	6回
人数	28人	35人	173人

（出典元：夕張市保健事業実施報告・計画書）

#### 【現状と今後の方向性】

コロナ禍による感染症対策のため、集客型の事業を制限していたこともあり、健康教育の実施回数は大きく減少しました。

広報誌に介護予防等の情報を発信する啓蒙普及活動を実施しました。

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ているフレイル予防を柱とし、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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
回数	66回	28回	23回
人数	100人	45人	43人

（出典元：地域保健・健康増進事業報告）

#### 【現状と今後の方向性】

健診事後の保健指導や健康相談、メンタルヘルス等の相談支援を実施しました。65歳以上は糖尿病、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を実施しましたが、コロナ禍の影響で保健事業の実施を見合わせることも多かったため、実施回数、実施人数は減少しました。

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、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・受診率の状況

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
胃がん検診	167人（5.9%）	135人（5.1%）	112人（4.5%）
肺がん検診	156人（5.5%）	141人（5.3%）	118人（4.7%）
大腸がん検診	200人（7.0%）	169人（6.3%）	153人（6.1%）
乳がん検診	79人（11.6%）	77人（10.7%）	65人（10.6%）
子宮がん検診	62人（7.6%）	64人（7.4%）	48人（7.2%）

（出典元：夕張市保健事業実施報告・計画書）

※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、受診率とも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40・45・50・55・60・65・70歳の女性を対象に費用の助成を実施します。

骨粗しょう症検診実施状況

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
受診人数	76人	68人	75人
費用助成者数	13人	7人	10人

（出典元：夕張市保健事業実施報告・計画書）

### 【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。費用の助成は女性が対象で年齢制限はありますが、助成対象以外でも実費負担で受診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、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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
実人数	52人	53人	58人
延べ人数	77人	78人	94人

(出典元：夕張市保健事業実施報告・計画書)

### 【現状と今後の方向性】

コロナ禍の影響により、感染症対策のため保健師の稼働が制限され、健康診査の事後指導に関する訪問、疾病予防や生活指導が必要と認められた成人、高齢者、障がい者の対する訪問指導数は減少しています。

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】

インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンの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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
高齢者インフルエンザワクチン	1,945人	2,008人	1977人
高齢者肺炎球菌ワクチン	64人	76人	77人

(出典元：夕張市保健事業実施計画書・保健事業実績)

### 【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ワクチン及び肺炎球菌ワクチンの予防接種の接種者に費用の助成を継続して実施します。インフルエンザワクチンはやや増加、肺炎球菌ワクチンは、5歳刻み年齢での実施が一巡したことから新たに65歳になった者および5歳刻みの年齢での未接種者が対象となるため、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」と、「介護予防活動自主組織支援」を実施します。

また、本市の中でも特に高齢化が目立つ地域で、地域住民が自主的・定期的に集いの場を開催している地域には、現在住民自身が行っている活動を継続できるよう、当該集いの場における定期的な介護予防事業として、「住民活動継続支援事業」を令和4年度から開始しました。

#### ア. 地域実践講座

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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
市民向け講座	延べ410人/20回	延べ540人/20回	延べ810人/30回
巡回型講座	延べ62人/6回	延べ63人/6回	延べ65人/6回

※令和3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20回のうちリモート開催を2回行った。

※市民向け講座会場：老人福祉会館、りすた

巡回型講座会場：末広集会所、紅葉山会館、真谷地集会所

#### イ. 介護予防活動自主組織支援

介護予防活動自主組織支援では、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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
支援自主組織数及び実施回数	6団体11回	9団体16回	8団体16回

※令和5年度支援自主組織：南部サロン、楓サロン、健康運動クラブ、はっぴーさーくる、さつき運動クラブ、転ばぬ先の体操クラブ、紅葉山老人クラブ、沼ノ沢長寿会

## ウ. 住民活動継続支援事業

住民活動継続支援事業は令和4年度から実施している事業で、参加者の高齢化が目立ち、フレイルの可能性が特に高い地域で行われている住民主体の通いの場に対し、原則月1回、継続的に、リハ職や運動指導士、市民ボランティアの脳トレ指導者等も巻き込みながら、多職種連携による介護予防事業を実施します。

### 住民活動継続支援事業実施状況

区分	令和4年度	令和5年度見込
住民活動継続支援事業	延べ332人/22回	延べ500人/38回

#### 【現状と今後の方向性】

地域実践講座、介護予防活動自主組織支援は、日ごろから運動クラブなどに参加している元気な高齢者には好評で、リピーターが多くなっています。一方で、日ごろ運動習慣がない高齢者にとっては、「きつくてついていけない」という高齢者もいます。

個別に身体状況を確認し、体の動かし方や痛みを緩和する手法を普及啓発することで、従来の講座で行っていた運動についていけない高齢者をフォローする方法を、令和5年度より導入し開催しています。今後も実施方法について講師と検討を重ねて、より介護予防に効果的で、高齢者が取り組みやすい内容を考えていきます。

また、講師から各参加者に手渡している、運動メニューの取組状況の確認と、運動習慣をもっていただく個別勧奨の必要性を感じています。

住民活動継続支援事業では、リハビリテーション専門職と連携を図る中で、歯科衛生士や管理栄養士、更に夕張市地域おこし協力隊の運動指導士や、市民ボランティアの脳トレ指導者も巻き込んだ事業開催ができており、多職種連携による介護予防事業となっています。また、事業開催に合わせて、毎月地域包括支援センターの担当者が集いの場を訪問することで、地域住民と顔の見える関係ができ、地域課題の把握にもつながっています。今後は、リハビリテーション専門職が対応可能な範囲で利用団体を増やし、事業拡大を図っていきます。

## 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し、運動や機能評価を行うことで、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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
実施回数	2団体 延べ2回	1団体 延べ2回	5団体 延べ13回

※令和3～4年度は、新型コロナウイルス感染症予防のため、開催見合わせが多かった。

### 【現状と今後の方向性】

令和5年5月から、新型コロナ感染症の感染症法上の分類が5類となり、老人クラブなど通いの場では、活動自粛を終了する団体が増えました。その中で、介護予防のための活動に興味を持ち、事業利用を希望する団体が増えています。今後も事業利用団体数を増やすための周知や、1団体が利用できる回数を増やすための要綱の見直しなど、介護予防活動を促進していきます。

## ③地域介護予防支援事業

### 【内容】

地域で介護予防を目的として自主的に活動している団体に対し、必要に応じて支援を行うとともに、新たな参加者やボランティア等の人材発掘により、住民主体の介護予防活動を推進します。

地域介護予防支援事業実施状況

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
支援自主団体数	実績なし	実績なし	1団体
講話等実施	実績なし	実績なし	36人/1回

※令和2～4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】

令和5年度は4年ぶりに申請があった。今後は本事業についての周知や、利用しやすさについて見直しを予定しています。

## ④一般介護予防事業と他の事業等との連携

### 【内容】

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など、他の事業との連携を進めます。

### 【実施状況】

令和3年度には生活支援サポーターステップアップ講座で認知症サポーター養成講座を実

施、また、令和4年度には生活支援コーディネーターが支援している地域サロンで、介護予防事業を実施する等、事業同士の連携を図りました。

【今後の方向性】

一般介護予防事業により介護予防や健康寿命の延伸を効果的に行うため、生活支援体制整備事業で行っている地域サロン等の支援や、認知症施策、在宅医療・介護連携事業などと連携を進めます。また、地域ケア会議において、一般介護予防事業を利用する中で自立度の改善に効果があった事例を検討することや、介護予防支援や介護予防ケアマネジメントに関わっている利用者に対し、介護予防を促進するため一般介護予防事業の利用勧奨を行うなど、各事業を結びつけながら、効果的・効率的な事業運営を行っていきます。

## 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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
入所定員	50人	50人	50人
入所者数	44人	45人	44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5年11月末現在の入所者数は、緊急入所枠1名を除く42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いたします。

養護老人ホーム「夕張紅葉園」の計画値

区分	令和6年度	令和7年度	令和8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	令和3年度	令和4年度	令和5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5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6年度	令和7年度	令和8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	令和3年度	令和4年度	令和5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5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。

### サービス付き高齢者向け住宅「陽光」の計画値

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置数	1か所	1か所	1か所
入居戸数	18戸	18戸	18戸
定員総数	18人	18人	18人

## (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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
設置数	1か所	1か所	1か所
利用者数（延べ人数）	7,325人	8,953人	10,526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。

今後も高齢者の各種、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのため、指定管理者による管理運営を支援します。

#### 老人福祉会館の計画値

区分	令和6年度	令和7年度	令和8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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
会員数	151人	141人	115人
就労延べ人員	9,359人	7,862人	6,553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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
クラブ数	12 クラブ	11 クラブ	10 クラブ
会員数	250 人	209 人	174 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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
新規交付者数	168 人	143 人	137 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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
実施世帯数	98世帯	88世帯	81世帯

### 【現状と今後の方向性】

利用申込に対し、令和5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おります。

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、制度の再設計を含め、課題解決に向けた検討をします。

## 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、緊急時に警備会社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	令和3年度	令和4年度	令和5年度見込
設置台数（うち新規設置）	89（15）台	78（11）台	79（11）台
通報回数（うち出動件数）	75（9）回	68（63）回	98（46）回

（令和4年度より警備会社が出動）

### 【現状と今後の方向性】

緊急時に、ボタン一つで警備会社に通報することができ、熱や煙を感知した場合、生活リズムの把握ができなかった場合に、自動的に警備会社に通報されることから、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おります。

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移送サービス事業の推進

### 【今後の方向性】

高齢者の移動手段の確保について、地域のニーズを踏まえた公共交通ネットワークの維持・充実を検討します。

## ⑧ケアラー支援について

### 【内容】

「ケアラー」とは、高齢、障がい、病気でその他の理由により援助を必要とする家族、友人などの身近な人に対し、無償で介護、看護、日常生活の世話などの援助を提供する方のことをいい、そのうち18歳未満の方を「ヤングケアラー」といいます。

令和5年4月に北海道ケアラー支援推進計画が策定され、その中で「相談支援体制の構築推進」「分野横断的な連携・協議体制の整備促進」「交流拠点の整備促進」「活用可能な社会資源の周知」の4項目について、道内全ての市町村で行われることが目標となっています。

夕張市では、包括支援係、生活福祉係、生活保護係、子ども・子育て支援係が分野横断的に協力しながら協議を進めています。

### 【今後の方向性】

ケアラー自身が「相談したいのに、どこに相談したらいいかわからない」ということがないように、相談先の周知について積極的に推進します。また、日ごろから介護者との関わりが多い居宅介護支援事業所の介護支援専門員にも、ケアラー支援についての理解を深めるような働きかけを行います。

※高齢者向け公営住宅（シルバー専用住宅）については、施設の老朽化と、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、全ての入居者が退所となったことから廃止となりました。

### 施策3 災害や感染症対策に係る体制整備

近年は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や、事業継続のためのBCP計画の策定が求められます。

#### 【今後の方向性】

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関係部局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、感染症発生状況などの情報収集に努め、介護保険事業所へ感染拡大防止の周知啓発をし、早期収束に向けた支援をします。

そのほか、災害が発生した場合に必要な介護サービス業務を継続及び早期復旧するための業務継続計画（BCP）の策定等の支援をします。

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

### 施策4 介護サービス基盤の整備に向けた取組

中長期的な介護サービス基盤の整備に向けて、既存の事業所と課題を共有し、サービス需要の見込量及び、サービス基盤の整備の在り方について検討することが重要です。

#### 【現状】

第9期計画以降に向けた課題について、施設事業所との意見交換会を令和5年度に実施しました。意見交換会であがった課題は、おおまかに分類すると①利用者（入居者）の減少、②人材確保が困難、③持続可能な事業体制（事業変換等）、④看取り環境の整備、⑤外国人の働きやすい環境（住居、補助等）の5つです。

#### 【今後の方向性】

働く人への住居提供・補助のパッケージ化や、看取り環境の整備資金を補助する等、支援方法について検討します。

また、必要に応じて、随時事業所との議論の場を設けます。

## 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、介護保険制度の持続性を高めてきたところです。

これまで、5つの主要事業とされてきた給付適正化事業ですが、第9期介護保険事業計画期間からは3事業に再編されました（令和5年9月12日付国通知）。

本市においても、国通知を踏まえた事業再編を行い、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3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に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。

#### (2) ケアプランの点検・住宅改修等の点検（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提供するとともに、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。

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。

#### (3) 医療情報との突合・縦覧点検

##### 【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、医療と介護の重複請求の防止等を図ります。

## 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9期計画期間及び令和12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				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
(1) 居宅サービス									
訪問介護	回/年	21,587	22,983	23,957	24,382	23,238	21,634	18,365	9,600
	人/年	1,454	1,557	1,512	1,500	1,416	1,356	1,176	708
訪問入浴介護	回/年	566	446	241.2	446.4	372	372	372	149
	人/年	115	82	36	72	60	60	60	24
訪問看護	回/年	4,264	4,295	3,947	4,178	3,948	3,641	3,446	2,081
	人/年	997	968	912	912	864	792	756	468
訪問リハビリテーション	回/年	664	1,366	2,326	3,037	2,974	2,773	2,646	1,663
	人/年	127	217	324	420	408	384	360	228
居宅療養管理指導	人/年	1,293	1,215	1,056	972	912	876	828	504
通所介護	回/年	4,343	4,287	4,670	4,483	4,216	3,959	3,598	2,201
	人/年	551	570	648	612	576	540	492	300
通所リハビリテーション	回/年	8,251	7,225	4,658	5,648	5,269	5,123	4,639	2,899
	人/年	1,193	1,083	840	924	864	840	756	468
短期入所生活介護	日/年	1,377	1,262	2,077	2,233	2,233	2,159	2,033	1,218
	人/年	127	138	180	144	144	132	120	72
短期入所療養介護（老健）	日/年	1,191	1,084	1,206	2,080	1,844	1,717	1,723	956
	人/年	173	164	132	228	204	192	192	108
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	2,746	2,703	2,688	2,436	2,328	2,184	2,040	1,272
特定福祉用具購入費	人/年	27	30	48	48	48	48	36	24
住宅改修費	人/年	19	28	24	24	24	24	24	24
特定施設入居者生活介護	人/年	436	397	372	396	396	360	336	228



	実績		見込	推計					
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 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	78	75	72	84	84	60	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	557	990	1,056	1,030	1,030	1,030	838	419
	人/年	41	60	60	60	60	60	48	24
小規模多機能型居宅介護	人/年	14	29	60	12	12	12	12	12
認知症対応型共同生活介護	人/年	557	990	1,056	1,030	1,030	1,030	838	419
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	12	12	12	12	12	12	12	12
地域密着型通所介護	回/年	7,516	6,108	6,850	7,361	6,943	6,229	5,230	3,163
	人/年	854	764	876	924	876	804	660	396
(3) 施設サービス									
介護老人福祉施設	人/年	1,414	1,347	1,356	1,332	1,296	1,260	1,092	792
介護老人保健施設	人/年	1,282	1,287	1,176	804	792	780	720	624
介護医療院	人/年	37	40	36	228	228	228	204	156
介護療養型医療施設	人/年	39	21	24	0	0	0		
(4) 居宅介護支援	人/年	4,921	4,291	4,073	4,128	3,924	3,744	3,528	1,968

## 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				
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 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	693	586	391.2	451.2	451.2	391.2	315.6	255.6
	人/年	151	122	72	84	84	72	60	48
介護予防訪問リハビリテーション	回/年	130	184	141.6	153.6	153.6	153.6	153.6	153.6
	人/年	25	25	12	12	12	12	12	12
介護予防居宅療養管理指導	人/年	136	117	84	108	108	96	84	48
介護予防通所リハビリテーション	人/年	393	360	288	276	276	264	240	144
介護予防短期入所生活介護	日/年	0	16	0	0	0	0	0	0
	人/年	0	2	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	530	545	516	468	456	432	384	240
特定介護予防福祉用具購入費	人/年	12	13	12	12	12	12	12	12
介護予防住宅改修	人/年	12	13	12	12	12	12	12	12
介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	64	45	48	36	36	36	36	12
(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	3	0	0	0	0	0	0	0
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	1007	955	804	732	708	684	612	384

## 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した。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8期末 (見込)	第9期計画内 整備目標	第9期末 (見込)
認知症対応型共同生活介護	4施設 36人	0施設 0人	4施設 36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	2施設 6人	0施設 0人	2施設 6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 46人	0施設 0人	3施設 46人

施設サービスの整備目標

	実績値と目標値		
	第8期末 (見込)	第9期計画内 整備目標	第9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	1施設 70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	1施設 19人	0施設 0人	1施設 19人

### 3 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				
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
<b>(1) 居宅サービス</b>								
訪問介護	67,701	72,306	76,339	79,692	75,923	71,675	60,656	32,813
訪問入浴介護	7,213	5,606	3,033	5,718	4,771	4,699	4,771	1,908
訪問看護	24,296	23,696	22,589	23,198	21,967	19,926	19,183	11,626
訪問リハビリテーション	1,857	3,888	6,588	8,764	8,596	7,906	7,648	4,807
居宅療養管理指導	14,127	13,688	12,502	11,002	10,305	9,739	9,423	5,722
通所介護	26,420	26,108	28,737	27,384	25,820	23,619	22,070	13,328
通所リハビリテーション	73,905	65,298	42,575	52,436	48,833	46,772	43,212	26,967
短期入所生活介護	11,438	10,451	19,063	20,923	20,950	20,112	19,316	11,504
短期入所療養介護（老健）	13,471	12,466	14,401	24,345	21,602	19,779	20,372	11,112
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	29,901	29,781	29,818	26,418	25,107	23,382	22,477	13,851
特定福祉用具購入費	812	1,083	2,190	1,419	1,419	1,419	1,067	716
住宅改修費	1,015	1,701	1,478	1,723	1,723	1,723	1,723	1,723
特定施設入居者生活介護	87,038	81,101	73,172	84,523	84,630	75,965	72,333	49,062
<b>(2) 地域密着型サービス</b>								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11,386	8,559	7,542	9,188	9,200	5,359	8,272	3,143
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	3,062	5,682	6,230	6,047	6,054	6,054	4,957	2,479
小規模多機能型居宅介護	3,197	6,021	9,307	3,272	3,276	3,276	3,276	3,276
認知症対応型共同生活介護	119,076	121,010	116,720	122,863	120,059	117,002	104,039	71,644
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	3,291	3,303	3,300	3,350	3,354	3,354	3,354	3,354
地域密着型通所介護	56,036	46,993	53,286	57,015	53,785	47,711	40,142	24,326
<b>(3) 施設サービス</b>								
介護老人福祉施設	392,560	375,170	385,697	375,935	376,410	376,410	308,720	222,680
介護老人保健施設	342,985	345,762	322,520	228,743	229,033	229,033	229,717	171,412
介護医療院	14,164	15,153	14,559	68,696	68,783	68,783	66,257	56,662
介護療養型医療施設	13,092	7,617	9,014	0	0	0		
<b>(4) 居宅介護支援</b>								
合計	1,371,317	1,335,474	1,313,506	1,294,110	1,270,732	1,232,847	1,115,108	769,885

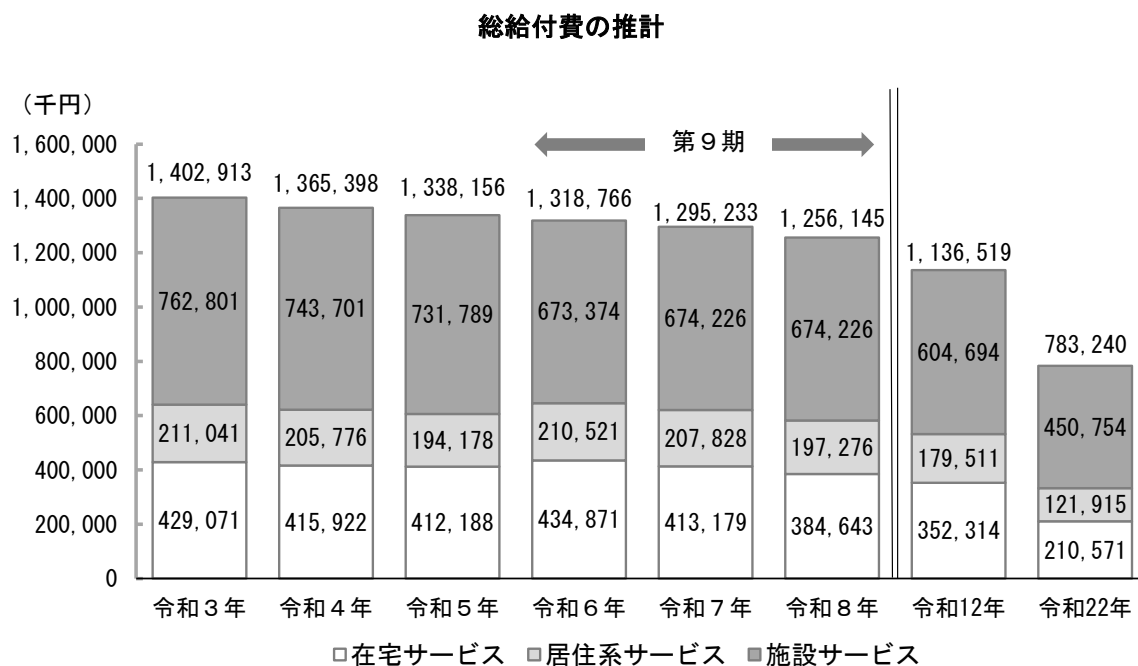
### サービス種類別介護予防給付費の推計

単位：千円

	実績		見込	推計				
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度
<b>(1) 介護予防サービス</b>								
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	3,132	2,599	1,774	2,031	2,033	1,753	1,437	1,157
介護予防訪問リハビリテーション	350	515	409	436	437	437	437	437
介護予防居宅療養管理指導	1,299	1,330	1,274	1,229	1,231	1,095	959	544
介護予防通所リハビリテーション	13,453	12,699	10,482	10,330	10,343	9,807	8,983	5,440
介護予防短期入所生活介護	0	114	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	2,718	3,203	2,318	2,750	2,679	2,538	2,256	1,410
特定介護予防福祉用具購入費	308	367	481	298	298	298	298	298
介護予防住宅改修	633	1,135	1,100	1,104	1,104	1,104	1,104	1,104
介護予防特定施設入居者生活 介護	4,927	3,664	4,286	3,135	3,139	3,139	3,139	1,209
<b>(2) 地域密着型サービス</b>								
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	233	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生 活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>(3) 介護予防支援</b>	<b>4,543</b>	<b>4,299</b>	<b>3,626</b>	<b>3,343</b>	<b>3,237</b>	<b>3,127</b>	<b>2,798</b>	<b>1,756</b>
<b>合計</b>	<b>31,596</b>	<b>29,925</b>	<b>24,650</b>	<b>24,656</b>	<b>24,501</b>	<b>23,298</b>	<b>21,411</b>	<b>13,355</b>

## (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6年1月取得）

単位：千円

	実績		見込	推計				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
在宅サービス	429,071	415,922	412,188	434,871	413,179	384,643	352,314	210,571
居住系サービス	211,041	205,776	194,178	210,521	207,828	197,276	179,511	121,915
施設サービス	762,801	743,701	731,789	673,374	674,226	674,226	604,694	450,754
総給付費	1,402,913	1,365,398	1,338,156	1,318,766	1,295,233	1,256,145	1,136,519	783,240

※令和5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6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	介護予防・生活支援サービス事業	29,528	28,962	28,414
	訪問型サービス	7,406	7,131	6,867
	通所型サービス	19,509	19,233	18,962
	介護予防ケアマネジメント事業	2,500	2,500	2,500
	その他の生活支援サービス	113	98	85
	一般介護予防事業	5,249	5,249	5,249
介護予防・日常生活支援総合事業費 合計		34,777	34,211	33,663
包括的支援事業	地域包括支援センター運営事業	26,134	25,757	25,384
	在宅医療・介護連携の推進事業	127	127	127
	認知症施策の推進事業	195	195	195
	生活支援サービスの体制整備事業	5,700	5,700	5,700
任意事業	介護給付費適正化事業	237	237	237
	その他の事業	2,940	2,940	2,940
包括的支援事業・任意事業費 合計		35,333	34,956	34,583
地域支援事業費 合計		70,110	69,167	68,246

※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。

## 4 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9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8期の7,875円に対し、第9期は6,943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6年度から令和8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
1,003,826,548円
+
調整交付金相当額
212,979,560円
-
調整交付金見込額
485,736,000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
0円
-
準備基金取崩額
40,000,000円
-
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額
2,000,000円
=
令和6年度から令和9年度までの保険料収納必要額
689,070,108円



### (3) 保険料の算定

令和6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6年度から令和9年度までの保険料収納必要額

689,070,108 円

÷

予定保険料収納率（令和6年度から令和9年度までの平均予定収納率）

99.4%

÷

補正第1号被保険者数 8,321 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13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 83,300 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、保険者ごとの調整を行い、所得調整機能を強化するため、新たに国の基準が標準 9 段階から標準 13 段階へ見直されました。

#### 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護受給者</li> <li>・高齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税</li> <li>・世帯全員が住民税非課税</li> </ul> (公的年金等収入額＋合計所得金額が 80 万円以下)	0.285	23,700 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)	0.485	40,400 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)	0.685	57,000 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)	0.90	74,900 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)	1.00	83,300 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	1.20	99,900 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	1.30	108,200 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	1.50	124,900 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 420 万円未満	1.70	141,600 円
第 10 段階	本人が住民税課税で合計所得金額が基準所得金額 420 万円以上 520 万円未満	1.90	158,200 円
第 11 段階	本人が住民税課税で合計所得金額が基準所得金額 520 万円以上 620 万円未満	2.10	174,900 円
第 12 段階	本人が住民税課税で合計所得金額が基準所得金額 620 万円以上 720 万円未満	2.30	191,500 円
第 13 段階	本人が住民税課税で合計所得金額が基準所得金額 720 万円以上	2.40	199,900 円

※現時点 (令和 6 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9期			
	合計	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
標準給付費見込額	4,156,939,015	1,430,250,320	1,390,136,056	1,336,552,639
総給付費	3,848,974,000	1,324,116,000	1,287,327,000	1,237,531,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	165,205,619	56,999,441	55,220,258	52,985,920
特定入所者介護サービス費等給付額	162,771,075	56,206,000	54,382,763	52,182,312
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	2,434,544	793,441	837,495	803,608
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	124,224,123	42,740,998	41,413,231	40,069,894
高額介護サービス費等給付額	122,171,900	42,074,000	40,709,200	39,388,700
高額介護サービス費等の見直しに伴う 財政影響額	2,052,223	666,998	704,031	681,194
高額医療合算介護サービス費等給付額	15,026,838	5,175,000	5,007,131	4,844,707
算定対象審査支払手数料	3,508,435	1,218,881	1,168,436	1,121,118
審査支払手数料一件当たり単価	0	59	59	59
審査支払手数料支払件数	59,465	20,659	19,804	19,002
審査支払手数料差引額	0	0	0	0
地域支援事業費	207,524,237	70,110,076	69,167,253	68,246,908
介護予防・日常生活支援総合事業費	102,652,192	34,777,076	34,211,722	33,663,394
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	86,806,045	29,311,000	28,933,531	28,561,514
包括的支援事業（社会保障充実分）	18,066,000	6,022,000	6,022,000	6,022,000
第1号被保険者負担分相当額	1,003,826,548	345,082,891	335,639,761	323,103,896
調整交付金相当額	212,979,560	73,251,370	71,217,389	68,510,802
調整交付金見込額	485,736,000	170,236,000	160,666,000	154,834,000
調整交付金見込交付割合	0	0	0	0
後期高齢者加入割合補正係数	0	0.8258	0.8427	0.8417
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	40,000,000	0	0	0
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	2,000,000			
保険料収納必要額	689,070,108			
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	8,321	2,902	2,769	2,650
財政安定化基金拠出金見込額	0	0	0	0
財政安定化基金償還金	0	0	0	0

## 5 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。

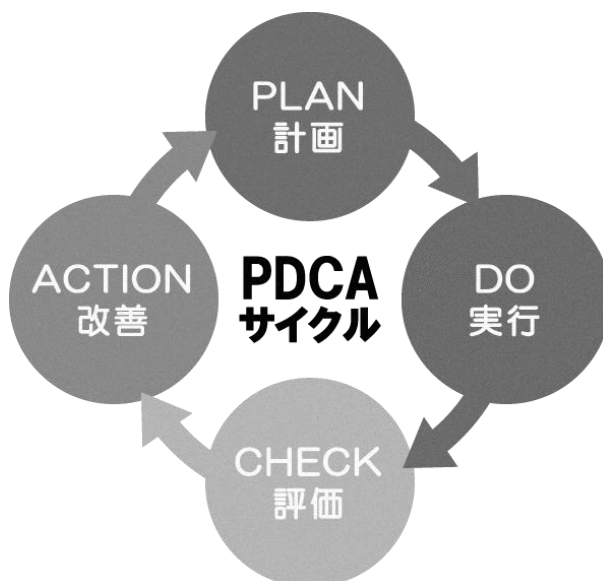
### (1) 高齢者保健福祉計画の進行管理

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9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



## 6 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4年10月1日～令和6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	
	笹岡 新二	夕張市立診療所	
	下村 真人	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	
	坪井 城行	社会福祉法人 北海道博愛舎	福祉関係者
	天野 隆明	社会福祉法人 夕張市社会福祉協議会	
	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・日常生活圏域ニーズ調査	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・日常生活圏域ニーズ調査	令和5年6月1日～令和5年6月16日
在宅介護実態調査	令和5年6月1日～令和5年6月16日
在宅生活改善調査	令和5年5月16日～令和5年6月9日
居所変更実態調査	令和5年5月16日～令和5年6月9日
介護人材実態調査	令和5年5月16日～令和5年6月9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	メールによる配布・提出
居所変更実態調査	メールによる配布・提出
介護人材実態調査	メールによる配布・提出

●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	900 票	539 票	59.9%
在宅介護実態調査	387 票	163 票	42.0%
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%

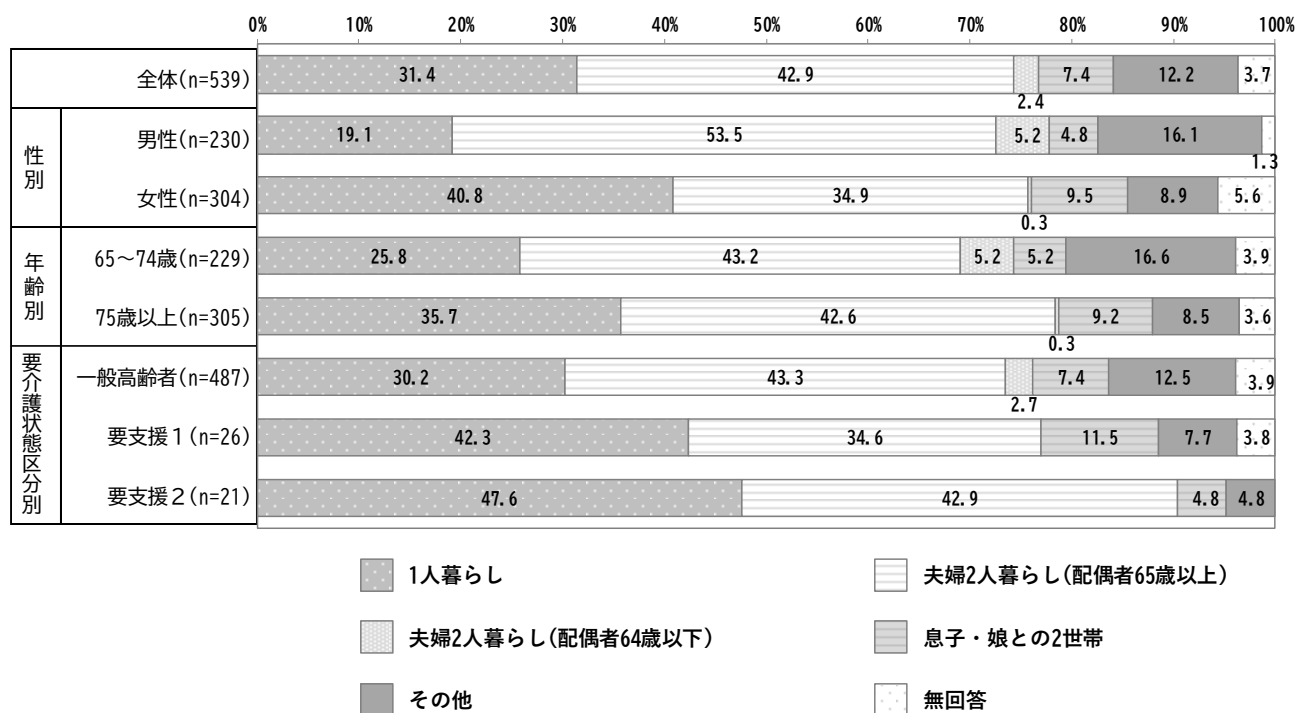
(3) 調査結果のみかた

- ・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。
- ・回答のない選択肢については、積み上げ横棒グラフにおいて数値を掲載していません。

#### (4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

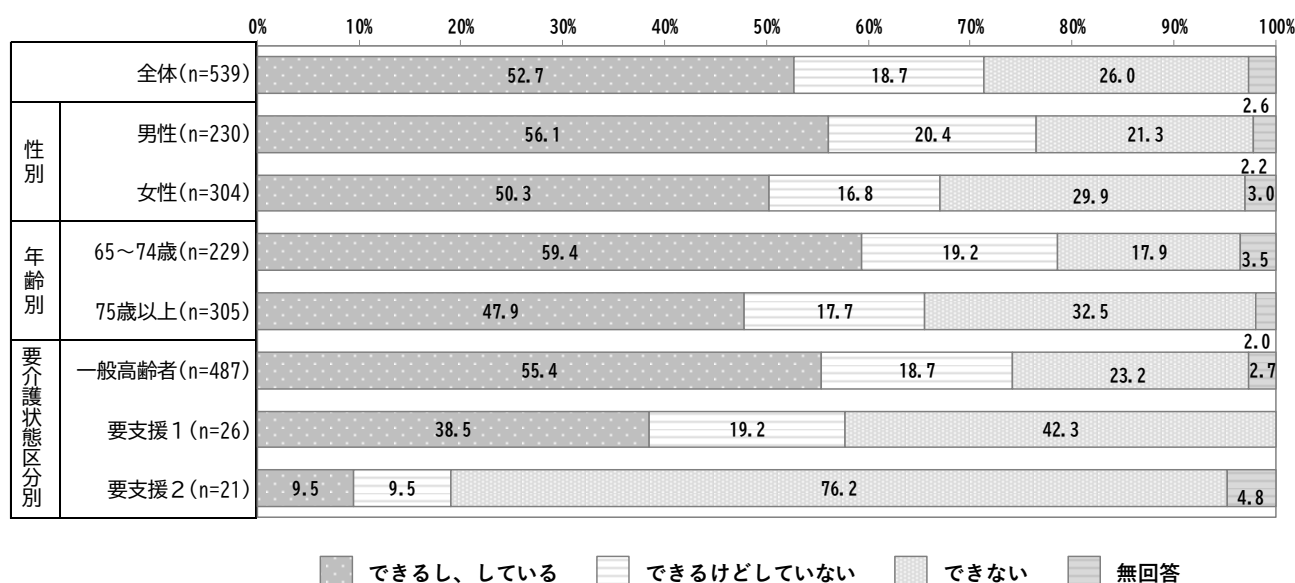
##### 1. 家族構成について（単数回答）

本人の家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が42.9%と最も高く、次いで「1人暮らし」が31.4%、「息子・娘との2世帯」が7.4%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が2.4%となっています。



##### 2. 階段を昇る動作について

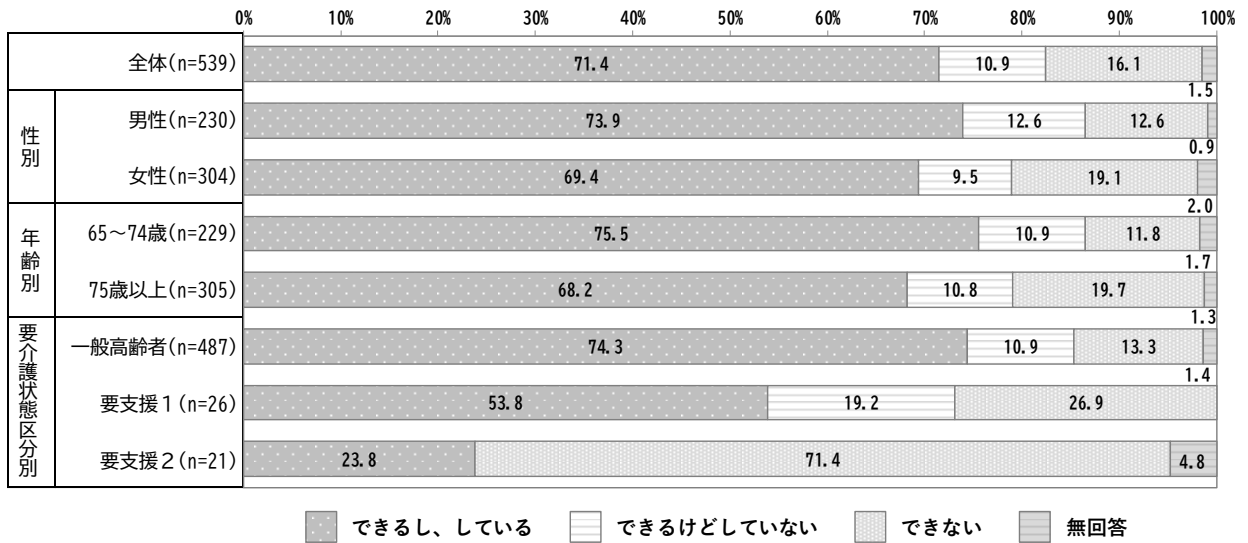
階段を手すりや壁をつたわず昇る動作については「できるし、している」が52.7%と最も高く、次いで「できない」が26.0%、「できるけどしていない」が18.7%となっています。





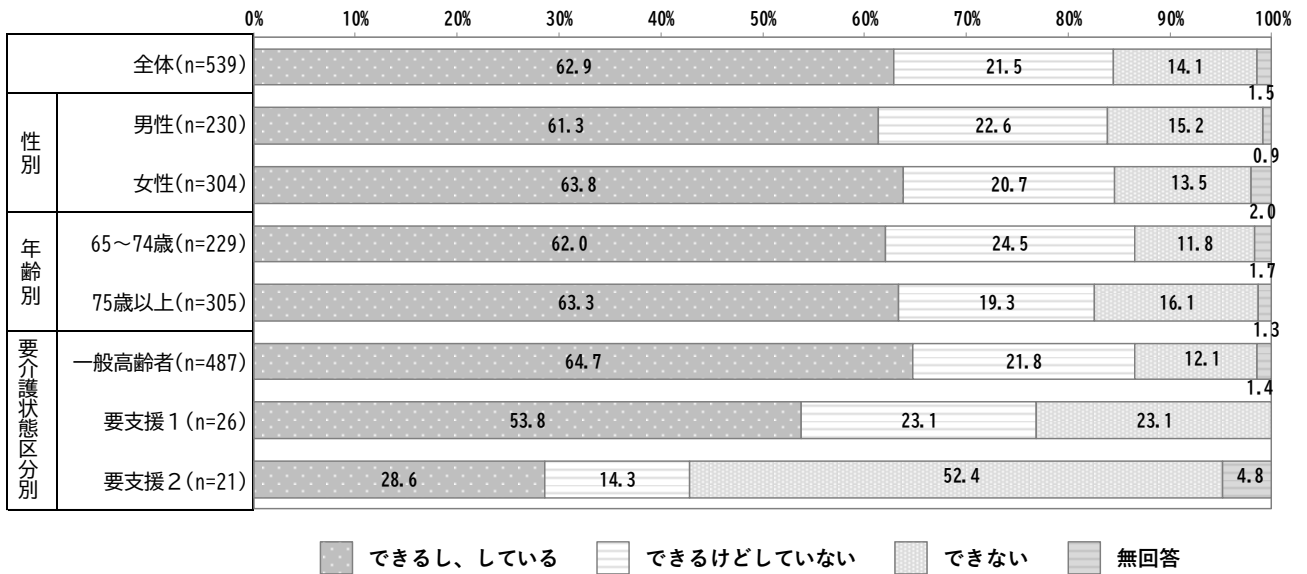
### 3. 椅子から立ち上がる動作について

椅子に座った状態から立ち上がる動作については「できるし、している」が71.4%と最も高く、次いで「できない」が16.1%、「できるけどしていない」が10.9%となっています。



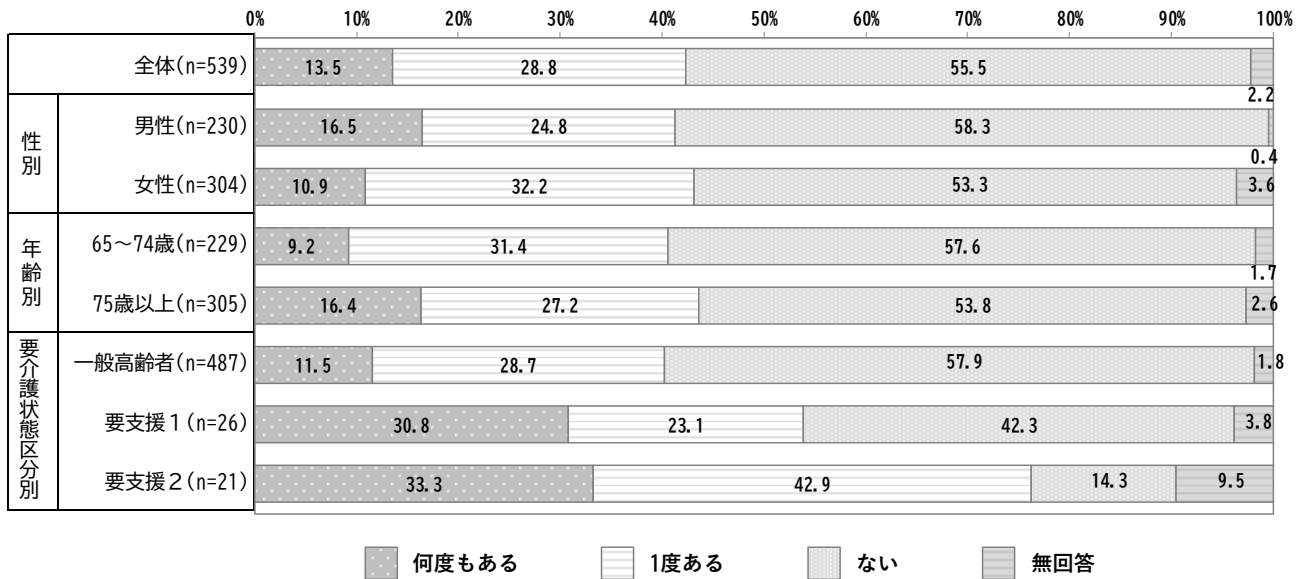
### 4. 歩行時間について

15分位続けて歩く動作について「できるし、している」が62.9%と最も高く、次いで「できるけどしていない」が21.5%、「できない」が14.1%となっています。



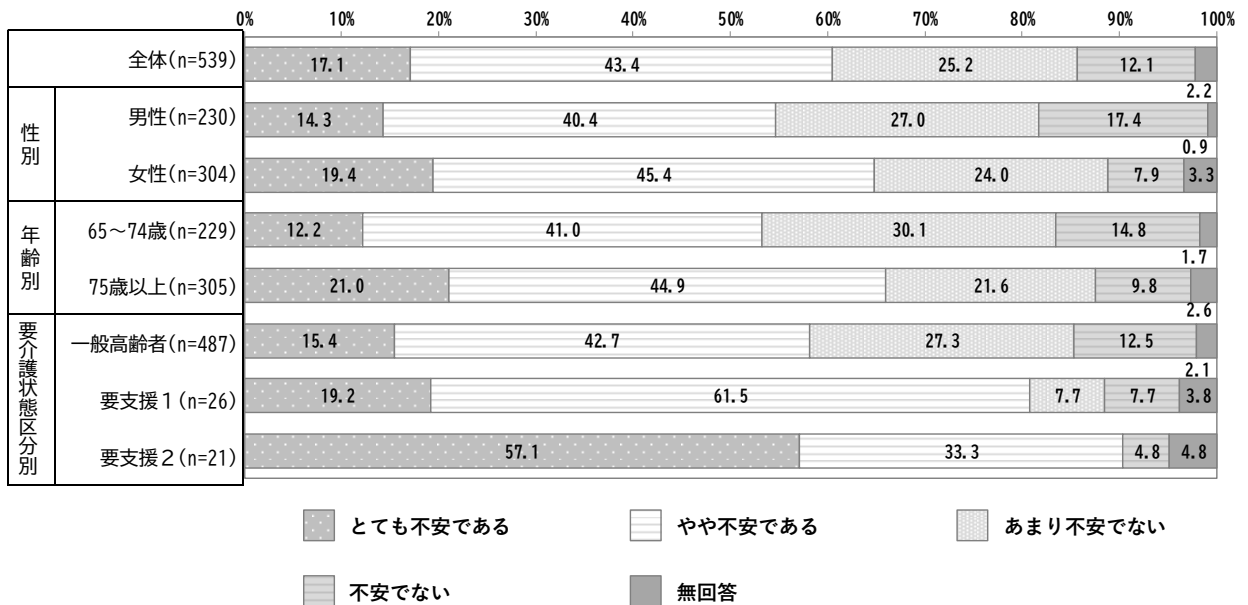
## 5. 過去1年間に転んだ経験について

過去1年間に転んだ経験については「ない」が55.5%と最も高く、次いで「1度ある」が28.8%、「何度もある」が13.5%となっています。



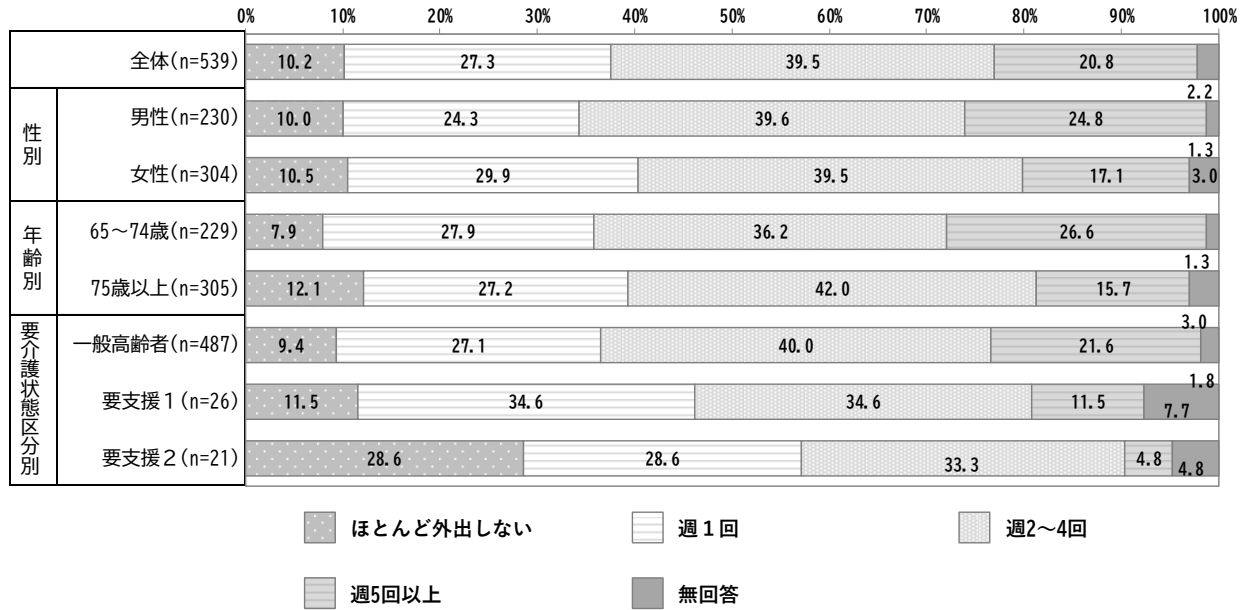
## 6. 転倒に対する不安について

転倒に対する不安については「やや不安である」が43.4%と最も高く、次いで「あまり不安でない」が25.2%、「とても不安である」が17.1%となっています。



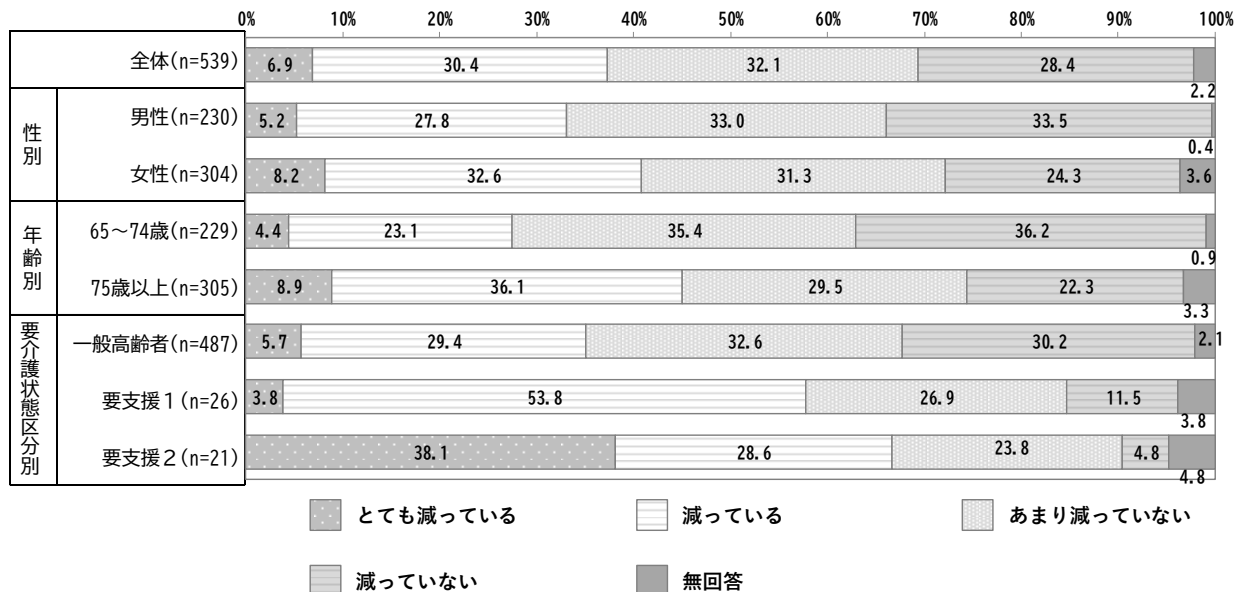
## 7. 1週間当たりの外出回数について

1週間当たりの外出回数については、「週2～4回」が39.5%と最も高く、次いで「週1回」が27.3%、「週5回以上」が20.8%、「ほとんど外出しない」が10.2%となっています。



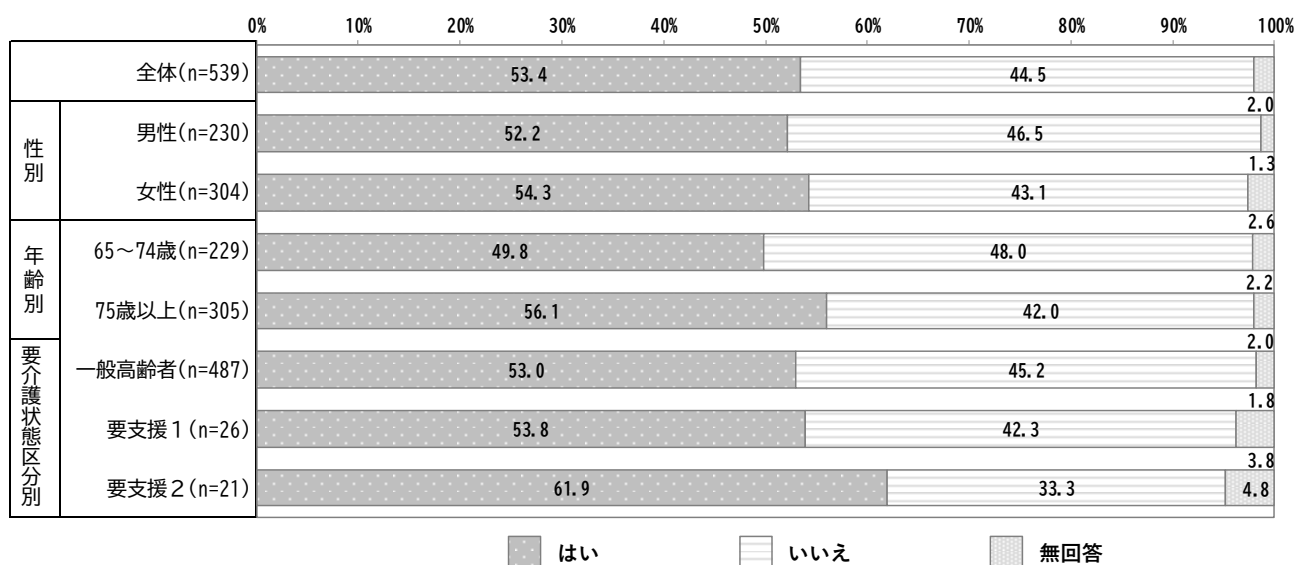
## 8. 外出回数の比較について

昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、「あまり減っていない」が32.1%と最も高く、次いで「減っている」が30.4%、「減っていない」が28.4%、「とても減っている」が6.9%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、37.3%となっています。



## 9. もの忘れについて

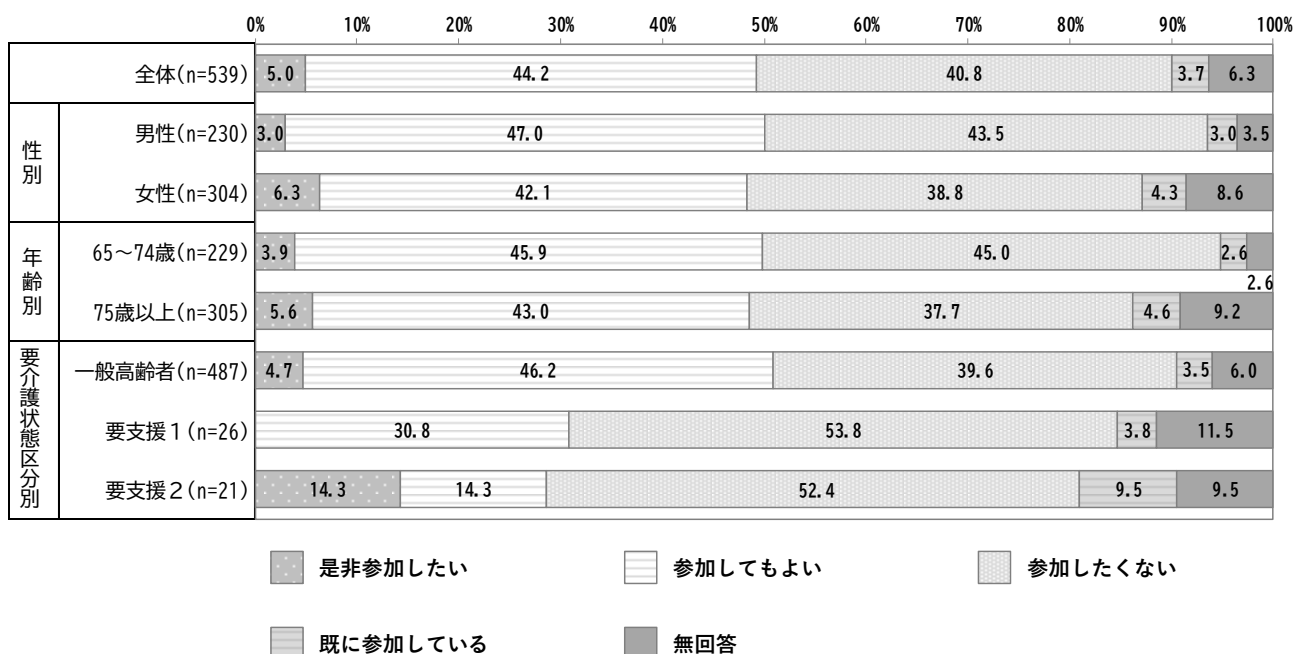
物忘れが多いと感じるかについては、「はい」が53.4%、「いいえ」が44.5%となっています。



## 10. 地域住民の有志による活動への参加意向について

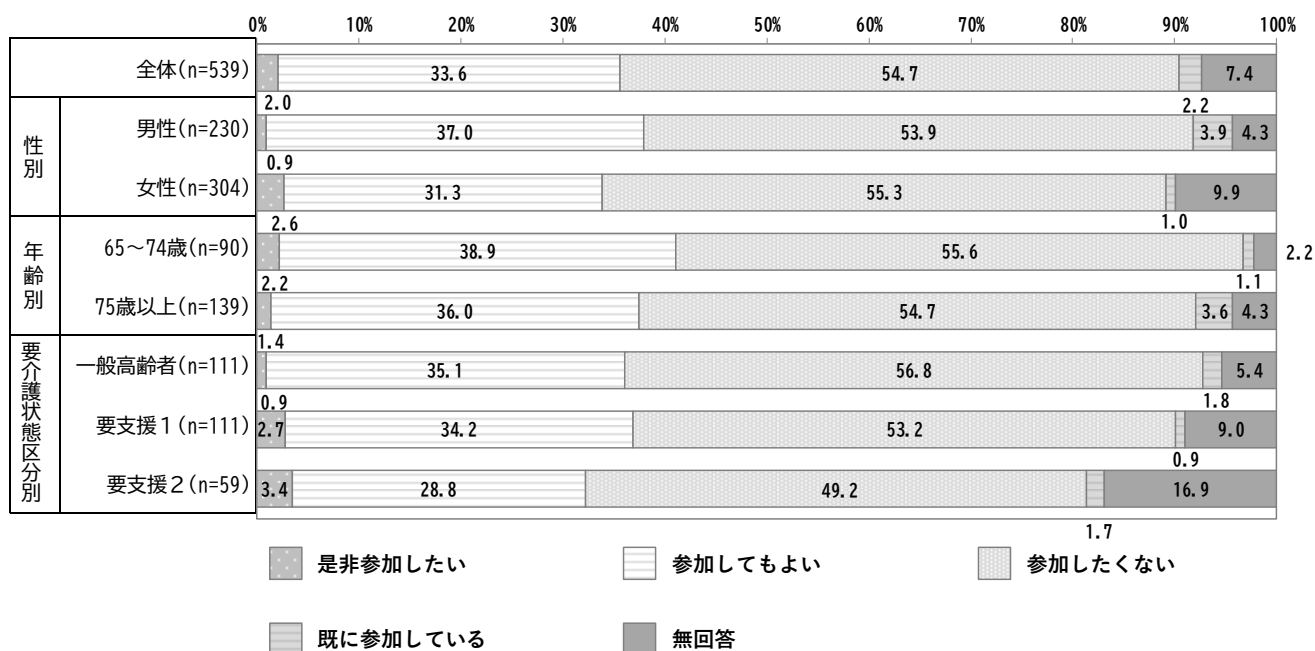
### ○「参加者」としての参加意向

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44.2%と最も高く、次いで「参加したくない」が40.8%、「是非参加したい」が5.0%、「既に参加している」が3.7%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、49.2%となっています。



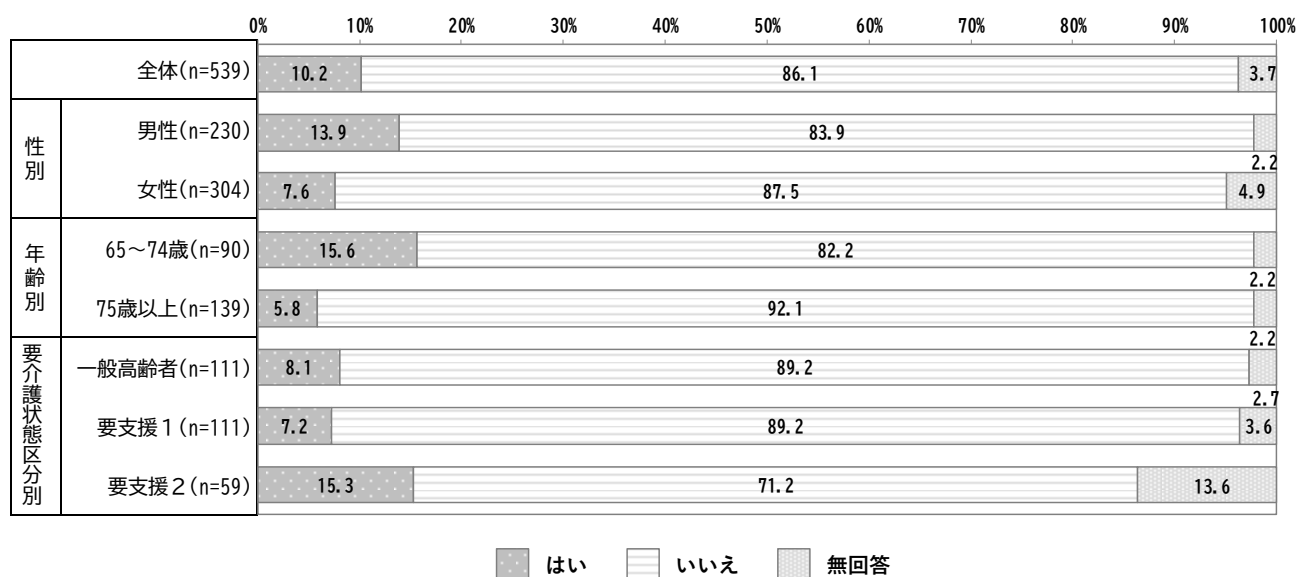
## ○「企画・運営（お世話役）」としての参加意向

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54.7%と最も高く、次いで「参加してもよい」が33.6%、「既に参加している」が2.2%、「是非参加したい」が2.0%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、35.6%となっています。



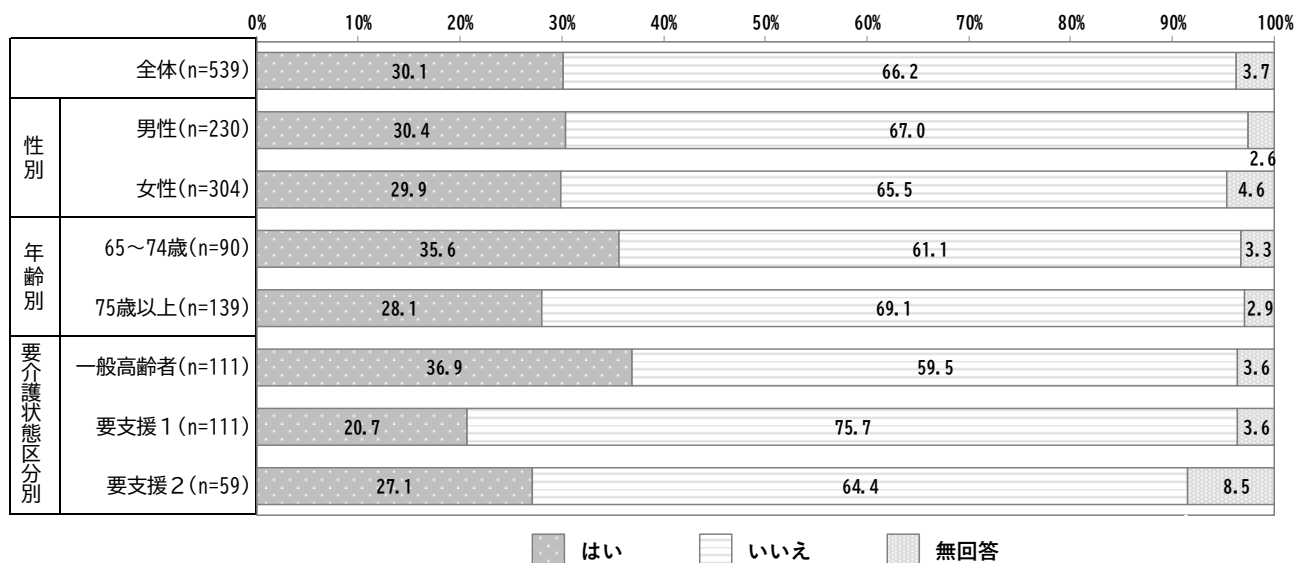
## 11. 認知症の症状について

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86.1%となっています。



## 12. 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30.1%、「いいえ」が66.2%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74.3%となり、第8期介護保険事業計画策定時の実施調査結果と同様に7割を超える割合となります。人口減少に伴い、高齢者人口も減少傾向にあります。高齢化率は上昇しており、今後も高齢化率は上昇が続く見込みとなっています。

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、老老介護、認認介護の世帯の増加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、高齢者本人が安心して地域で暮らせる体制を充実させていくことが重要であると考えられます。

新型コロナウイルス感染症が5類に分類されるなどの社会情勢の変化にも対応しながら、訪問型のサービスや民生委員との連携の強化等、高齢者の安心につながるサービスや支援を継続して推進していきます。

### ◆閉じこもりによるリスクと対策

昨年と比較した際の1週間当たりの外出頻度についてみると、「あまり減っていない」が32.1%と最も高い結果となりました。「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、37.3%となっています。

1週間当たりの外出回数については、「週2～4回」が39.5%と最も高いですが、「ほとんど外出しない」と「週1回」の割合を合計すると、37.5%と、4割弱まで上っており、新型コロナウイルス感染症も要因のひとつとなり、閉じこもり傾向が進んでいることがうかがえます。

外出が少なくなることは心身両面での活動能力を失っていき、最終的に要介護状態へと進行すると考えられます。

引き続き、閉じこもりによるリスクの啓発を推進するとともに、家にいながらにしてできる運動や交流、外出が促進されるような取り組みを進めていきます。

### ◆地域住民による地域活動の活性化

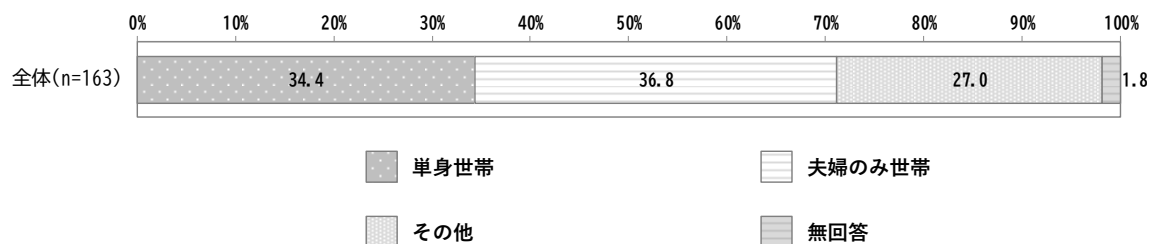
地域住民の有志によって、いきいきした地域づくりを進めることへの「参加者」としての参加意向についてみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の割合の合計は49.2%となっています。一方、「企画・運営（お世話役）」としての参加意向についてみると、「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計は35.6%となっています。

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

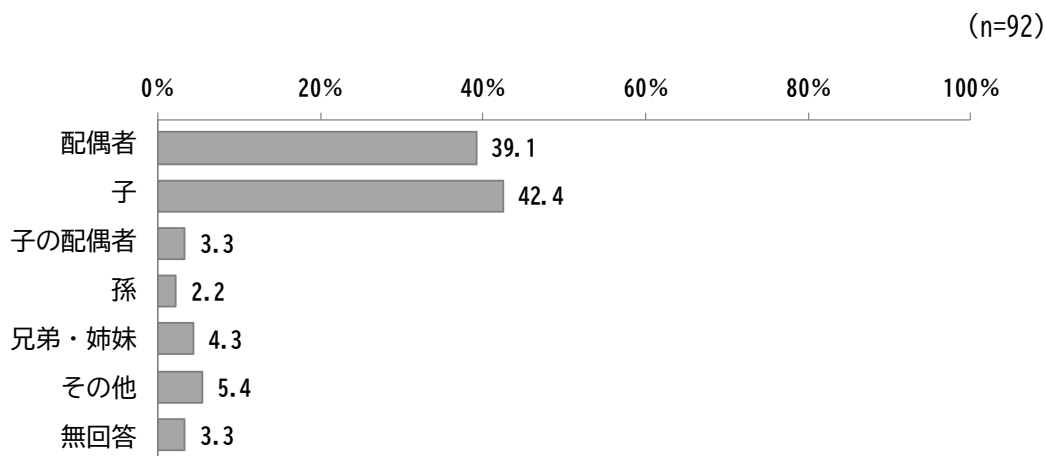
### 1. 世帯類型について

世帯類型は、「単身世帯」が34.4%、「夫婦のみ世帯」が36.8%、「その他」が27.0%となっています。



### 2. 主な介護者の方について

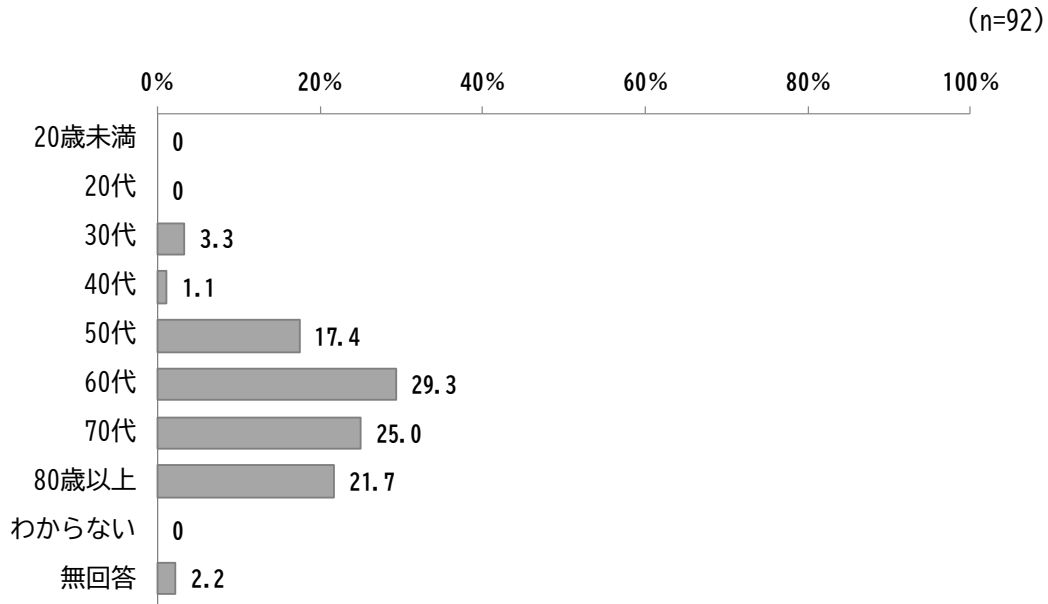
主な介護者の方は、「子」が42.4%と最も高く、次いで「配偶者」が39.1%、「兄弟・姉妹」が4.3%、「子の配偶者」が3.3%、「孫」が2.2%となっています。





### 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29.3%と最も高く、次いで、「70代」が25.0%、「80歳以上」が21.7%「50代」が17.4%、「30代」が3.3%、「40代」が1.1%、となっています。



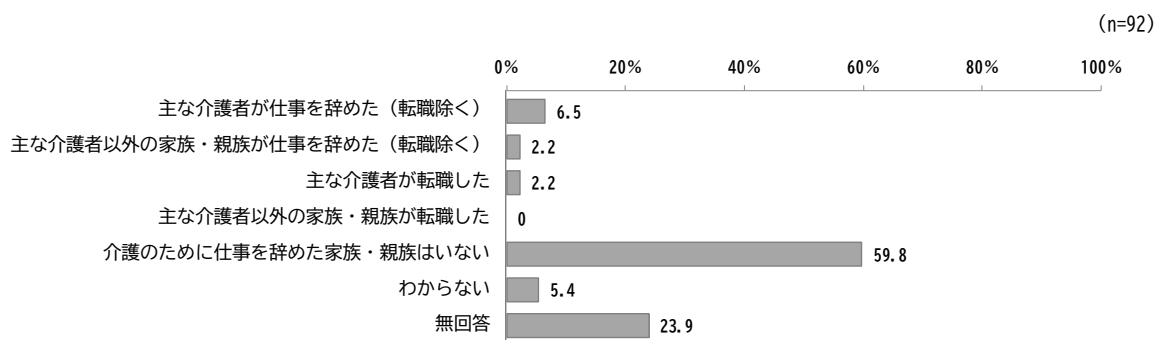
主な介護者の年齢を本人の年齢別にみると、65歳～69歳では「60歳代」が75.0%と最も高くなっており、70歳代では「70歳代」が61.9%、80歳代では「80歳代」が35.0%、90歳以上では「60歳代」が59.3%でそれぞれ最も高くなっています。

主な介護者の年齢（本人の年齢別）

		20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	わからない	無回答
全体(n=92)		0	0	3.3	1.1	17.4	29.3	25.0	21.7	0	2.2
年代別	64歳以下(n=0)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	65～69歳(n=4)	0	0	0	0	0	75.0	25.0	0	0	0
	70歳代(n=21)	0	0	4.8	0	14.3	0	61.9	14.3	0	4.8
	80歳代(n=40)	0	0	5.0	0	25.0	20.0	12.5	35.0	0	2.5
	90歳以上(n=27)	0	0	0	3.7	11.1	59.3	14.8	11.1	0	0

#### 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

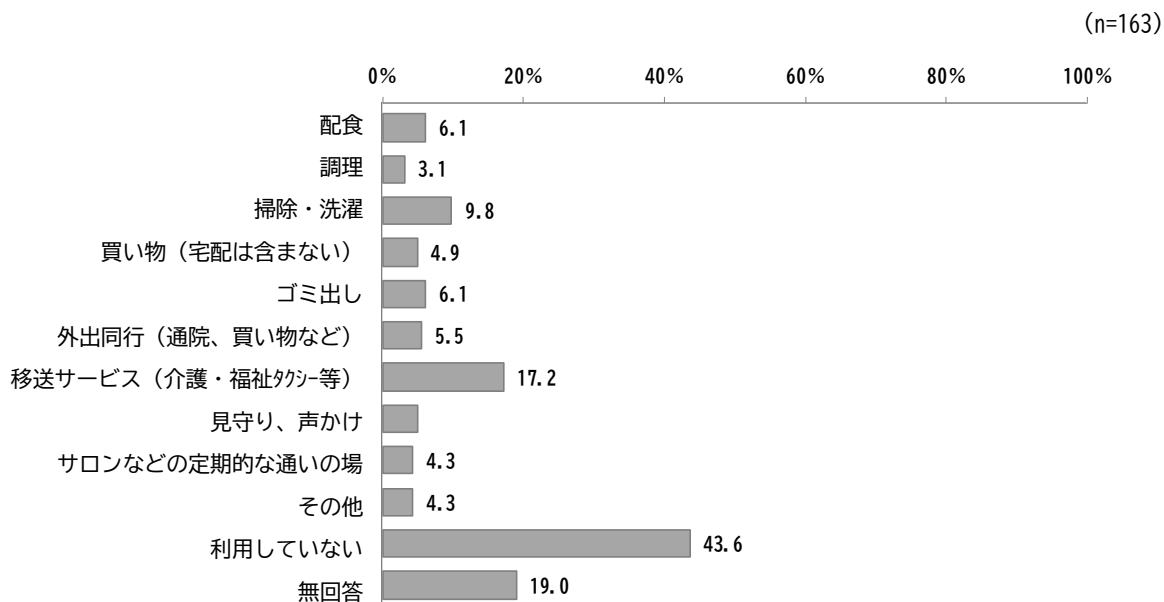
介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が59.8%と最も高くなっています。それ以外では、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が6.5%と最も高く、次いで「わからない」が5.4%、「主な介護者が転職した」「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」が同率で2.2%となっています。



#### 5. 「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて

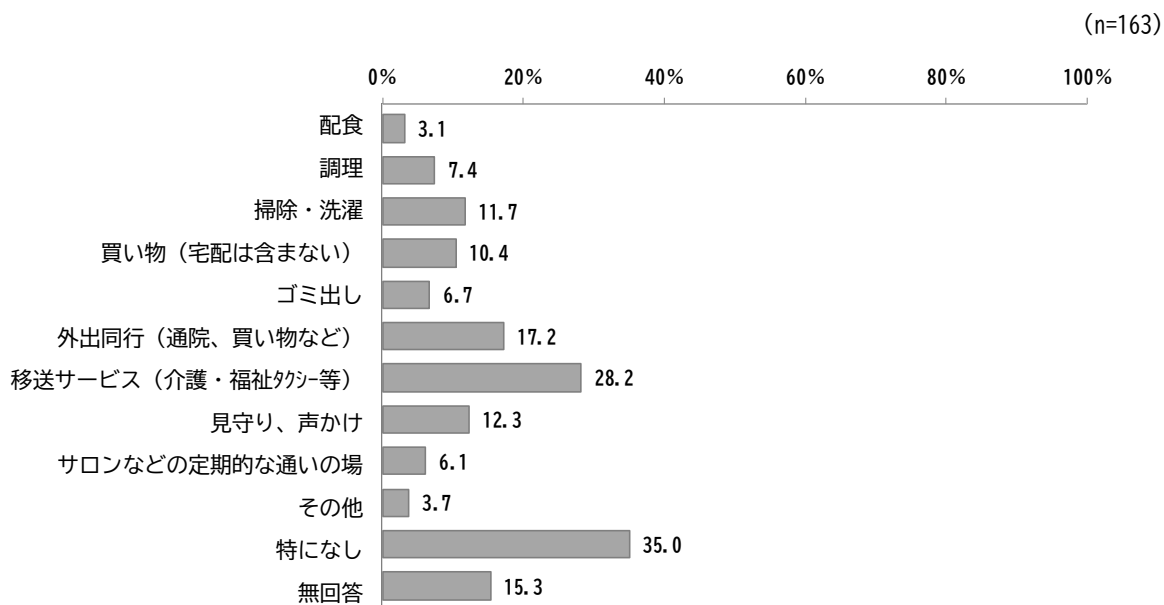
##### ○現在利用している支援・サービス

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43.6%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17.2%と最も高く、次いで「掃除・洗濯」が9.8%「ゴミ出し」「配食」が同率で6.1%となっています。



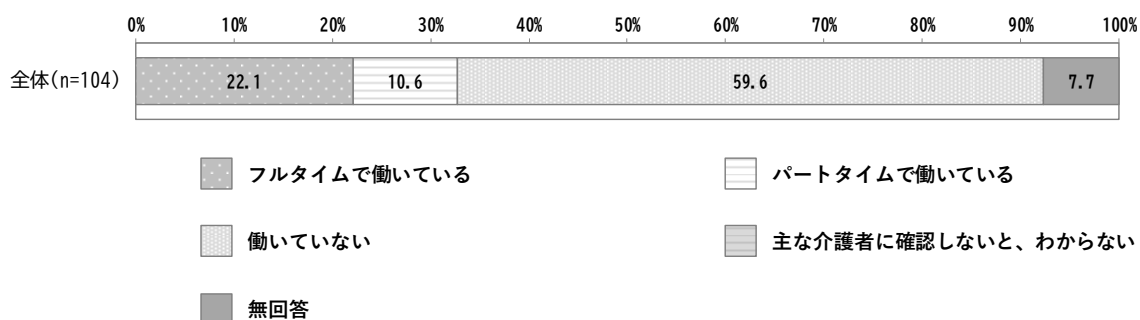
## ○今後必要と感じる支援・サービス

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35.0%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28.2%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が17.2%、「見守り、声かけ」が12.3%、「掃除・洗濯」が11.7%となっています。



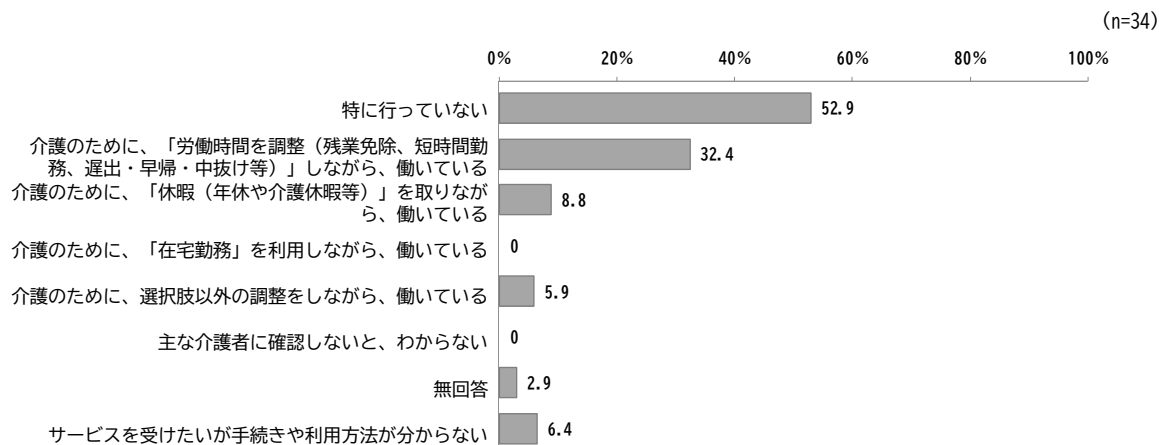
## 6. 主な介護者の方の現在の勤務形態について

主な介護者の方の現在の勤務形態は、「働いていない」が59.6%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が22.1%、「パートタイムで働いている」が10.6%となっています。



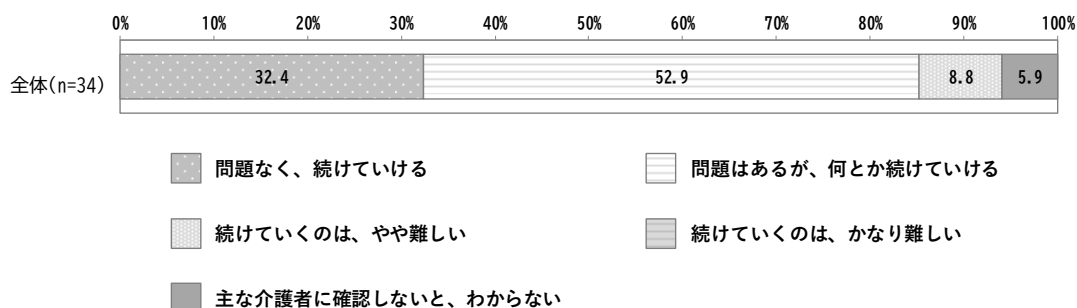
## 7. 介護をするに当たっての働き方の調整等について

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52.9%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32.4%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8.8%、「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」が0%、「介護のために、選択肢以外の調整をしながら、働いている」が5.9%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が0%、「無回答」が2.9%、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」が6.4%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52.9%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が32.4%、「続けていくのは、やや難しい」が8.8%、「主な介護者に確認しないと、わからない」が5.9%となっています。



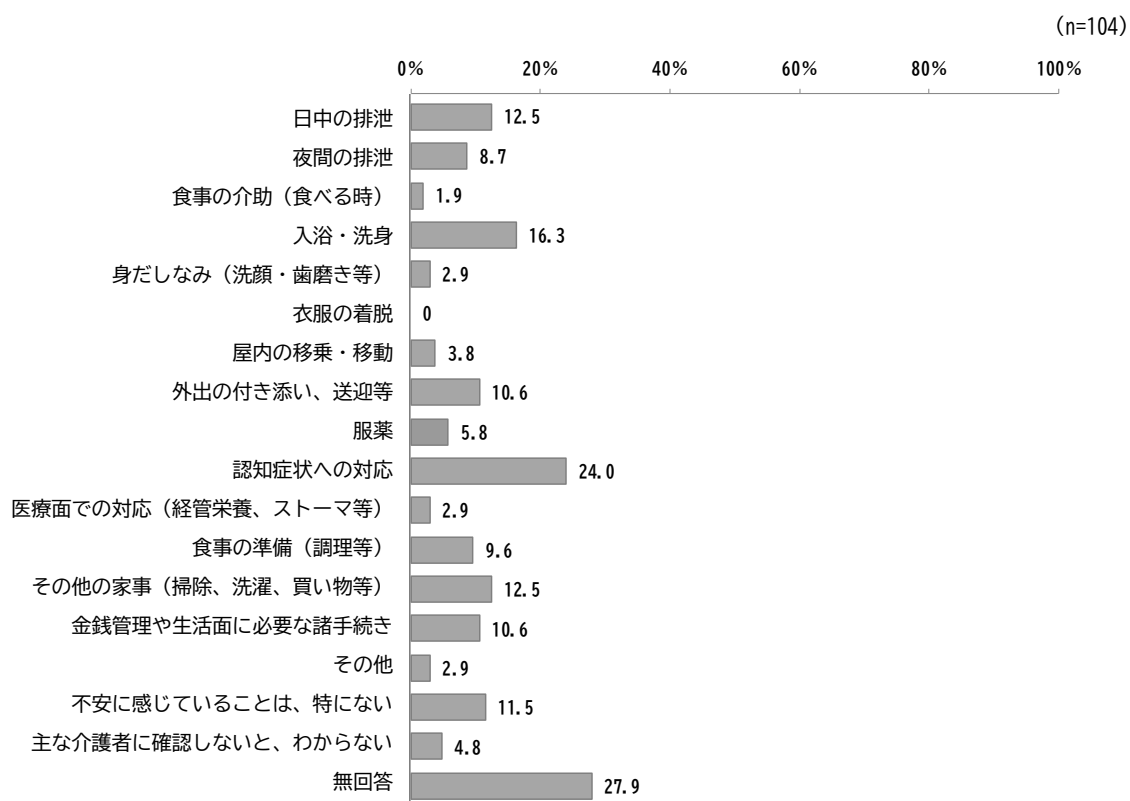
働きながらの介護継続の意向を就労状況別にみると、フルタイム勤務、パートタイム勤務ともに「問題はあるが、何とか続けていける」が最も高くなっていますが、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた『難しい』の割合については、フルタイム勤務が 8.7%であるのに対し、パートタイム勤務は 9.1%で 0.4 ポイント高くなっています。

働きながらの介護の継続意向（就労状況別）

	て問 い題 けな く、 続 け	け何問 ると題 かは 続あ るて が、 い	は続 、け やて い難 くし の い	いは続 、け かて ない りく 難の し	か認主 らしな ない介 い護 と者 にわ確
全 体(n=34)	32.4	52.9	8.8	0	5.9
フルタイムで働いている(n=23)	39.1	43.5	8.7	0	8.7
パートタイムで働いている(n=11)	18.2	72.7	9.1	0	0

## 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、「認知症状への対応」が 24.0%と最も高く、次いで「入浴・洗身」が 16.3%、「日中の排泄」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が同率で 12.5%、「不安に感じていることは、特にない」が 11.5%、「外出の付き添い、送迎等」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、が同率で 10.6%、「食事の準備（調理等）」が 9.6%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では「認知症状への対応」が36.8%と最も高く、次いで「入浴・洗身」が15.8%、「食事の準備（調理等）」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が同率で13.2%となっています。要介護2では、「入浴・洗身」が17.9%と最も高く、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「不安を感じていることは、特にない」が同率で15.4%となっています。

### 不安を感じる介護等（要介護度別）

		日中の排泄	夜間の排泄	食事の介助 (食べる時)	入浴・洗身	身だしなみ (洗顔・歯磨き等)	衣服の着脱	屋内の移乗・移動	外出の付き添い、送迎等	服薬
全体(n=104)		12.5	8.7	1.9	16.3	2.9	0	3.8	10.6	5.8
要介護度	要介護1 (n=38)	10.5	10.5	2.6	15.8	2.6	0	0	10.5	2.6
	要介護2 (n=39)	10.3	5.1	2.6	17.9	2.6	0	7.7	12.8	7.7
	要介護3 (n=12)	16.7	8.3	0	16.7	8.3	0	0	8.3	8.3
	要介護4 (n=11)	27.3	18.2	0	18.2	0	0	9.1	9.1	9.1
	要介護5 (n=4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症高齢者の日常生活自立度	自立(n=27)	7.4	11.1	3.7	25.9	0	0	3.7	14.8	0
	I (n=24)	25.0	16.7	4.2	20.8	4.2	0	0	12.5	0
	II a (n=23)	0	0	0	8.7	4.3	0	4.3	0	13.0
	II b (n=15)	20.0	6.7	0	6.7	6.7	0	6.7	20.0	0
	III a (n=6)	16.7	16.7	0	33.3	0	0	16.7	16.7	33.3
	III b (n=2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	IV(n=6)	16.7	0	0	0	0	0	0	0	0
	M(n=1)	0	0	0	0	0	0	0	0	100.0
情報なし(n=0)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		認知症状への対応	医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	食事の準備（調理等）	その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	その他	不安を感じていることは、特にない	主な介護者に確認しないと、わからない	無回答
全体(n=104)		24.0	2.9	9.6	12.5	10.6	2.9	11.5	4.8	27.9
要介護度	要介護1 (n=38)	36.8	2.6	13.2	13.2	10.5	0	7.9	7.9	23.7
	要介護2 (n=39)	12.8	0	7.7	15.4	15.4	7.7	15.4	5.1	25.6
	要介護3 (n=12)	16.7	0	8.3	8.3	8.3	0	16.7	0	33.3
	要介護4 (n=11)	27.3	18.2	9.1	9.1	0	0	0	0	36.4
	要介護5 (n=4)	25.0	0	0	0	0	0	25.0	0	50.0
認知症高齢者の日常生活自立度	自立(n=27)	3.7	0	18.5	22.2	18.5	3.7	14.8	11.1	22.2
	I (n=24)	25.0	4.2	12.5	12.5	12.5	4.2	12.5	0	16.7
	II a (n=23)	30.4	4.3	8.7	17.4	8.7	4.3	8.7	8.7	34.8
	II b (n=15)	33.3	0	0	0	6.7	0	13.3	0	33.3
	III a (n=6)	66.7	0	0	0	0	0	0	0	33.3
	III b (n=2)	50.0	50.0	0	0	0	0	0	0	50.0
	IV(n=6)	16.7	0	0	0	0	0	16.7	0	50.0
	M(n=1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
情報なし(n=0)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

## (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29.3%と最も高く、60代以上の割合は76%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17.4%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、6.5%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34.4%、「夫婦のみ世帯」が36.8%となっており、合計すると71.2%と7割を超えています。

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るため、引き続き訪問型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22.1%、「パートタイムで働いている」方が10.6%であり、合計すると『働いている』方の割合は32.7%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52.9%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、「問題はあがるが、何とか続けていける」の割合が52.9%と最も高くなっていますが、「続けていくのは、やや難しい」の割合が、フルタイム勤務では8.7%、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、「認知症状への対応」、「入浴・洗身」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。

夕張市  
第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行年月：令和6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