

苫小牧市 高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度



令和3年3月

苫小牧市

は じ め に



本市では、平成30年3月に策定した苫小牧市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画において、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、自立支援、介護予防・重度化防止の取組、介護保険制度の推進、在宅医療・介護の連携推進、高齢者の住まいの安定的な確保の4つを重点取組事項として、地域包括ケアシステムの推進に努めてまいりました。

市内の高齢者数の増加に伴い、介護サービスが必要な方も増加傾向にあります。今後においても、令和22年（2040年）にいわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上の高齢者となり、更なる高齢化の進展が見込まれています。

このような中、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律や地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律による介護保険制度の見直しにより、本市の地域包括ケアシステムの推進についても、より一層の具体的な取組を進めていく必要があるものと考えています。

この度策定した苫小牧市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画では、共に支え合い健康で安心して暮らせる地域社会の実現という第7期計画における基本理念を継承しながら、その方向性を更に深化させ、新たに設定した4つの基本目標を掲げ、積極的な取組を展開することとしています。

地域共生社会の実現に向けて、今後も地域包括ケアシステムの推進を継続し、高齢者が住み慣れた地域で自立して暮らし続けることができるまちづくりを目指してまいります。

最後に、本計画の策定に当たり、熱心な御協議を賜りました苫小牧市介護保険事業等運営委員会の委員各位、各種アンケートに御協力いただいた市民の皆様、パブリックコメントにより貴重な御意見等をいただいた市民の皆様に心から御礼を申し上げます。

令和3年3月

苫小牧市長 岩 倉 博 文

目 次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の目的等	1
2 計画の根拠と位置付け	2
(1) 法的な位置付け	2
(2) 計画の位置付け	2
3 計画期間	2
4 計画策定の方法	3
(1) 策定の方法	3
(2) 意向の把握	3
(3) パブリックコメント（意見募集）の実施	3
第2章 苫小牧市の状況	4
1 統計データ等分析の概要	4
(1) 総人口、高齢者数の推移	4
(2) 第1号被保険者、要支援・要介護認定率の推移・比較	5
(3) 日常生活圏域別の状況（令和元年9月末）	7
2 アンケート調査結果の集計・分析の概要	17
(1) 調査の概要	17
(2) アンケート調査結果の傾向分析について	17
3 第7期計画の事業実績・施策評価の総括	36
【基本施策1】健康寿命の延伸	36
【基本施策2】自立支援・介護予防・重度化防止の推進	37
【基本施策3】安心と信頼の介護保険制度の推進	38
【基本施策4】地域における包括的支援体制づくり	39
【基本施策5】安心して暮らせる生活環境づくり	40
4 介護給付等実績の検証	41
(1) サービス利用者数	41
(2) 給付費	43
第3章 高齢者施策の将来ビジョン	45
1 高齢者等の将来見込み	45
(1) 総人口、高齢者数等	45
(2) 第1号被保険者数	46
(3) 要支援・要介護認定者数	46
2 第8期計画における将来ビジョン	47
(1) 第8期計画に向けて	47
(2) 施策体系図	48
(3) 具体的な施策等一覧	49
第4章 高齢者保健福祉施策の推進	50
【基本目標1】自立支援・介護予防等による健康な暮らしの実現	50

【基本目標 2】安心と信頼の介護保険制度の推進	55
【基本目標 3】地域における包括的支援体制づくり	59
【基本目標 4】安心して暮らせる生活環境の整備	63
第 5 章 介護保険事業の推進	66
1 3 年間の介護サービス見込み量の考え方	66
2 施設整備の見込み	67
3 介護サービス見込み量及び給付費	68
（1）介護予防サービス（要支援認定者対象サービス）	68
（2）介護サービス（要介護認定者対象サービス）	69
4 地域支援事業費の見込み	70
5 介護保険事業費の見込みと財源構成	71
6 介護保険事業の財政収支	72
（1）第 7 期介護保険事業計画における財政収支実績	72
（2）第 7 期介護保険事業計画における介護給付費準備基金残高	72
（3）第 8 期介護保険事業計画における財政収支見込み	73
（4）第 8 期介護保険事業計画における介護給付費準備基金残高	73
（5）介護給付費準備基金に関する考え方	73
第 6 章 介護保険料の設定	74
1 被保険者介護保険料	74
（1）第 1 号被保険者保険料基準月額算定手順	74
（2）第 1 号被保険者の介護保険料基準額の算出	75
（3）所得段階別の保険料の段階区分	76
（4）低所得者減免の設定	78
（5）第 2 号被保険者の保険料	78
第 7 章 計画推進のために	79
1 計画の推進体制	79
（1）庁内関係部署の連携	79
（2）保健・医療・福祉の連携強化	79
（3）地域関係機関等との連携	79
（4）市民との協働	79
2 計画の進行管理	79
（1）介護保険事業等運営委員会	79
（2）地域包括支援センター運営協議会	79
資料編	80
1 苫小牧市介護保険事業等運営委員会設置要綱	80
2 苫小牧市介護保険事業等運営委員会委員名簿	82
3 苫小牧市介護保険事業等運営委員会 開催経過	83
4 持続可能な開発目標（SDGs エス・ディー・ジーズ）	84
5 用語集	86

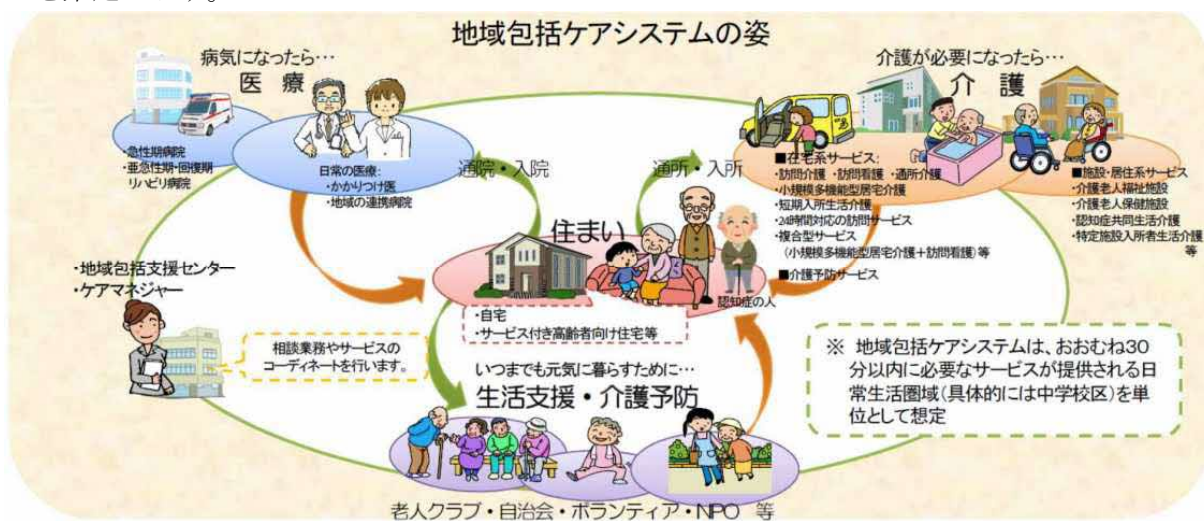
第1章 計画の策定に当たって

1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の目的等

本市ではこれまで、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる令和7年度を見据え、第5期計画からスタートさせた「地域包括ケアシステム」の推進に取り組んできました。第7期計画では、「自立支援、介護予防・重度化防止の取組」、「介護保険制度の推進」、「在宅医療・介護の連携推進」、「高齢者の住まいの安定的な確保」の4項目を重点取組事項として取組を進めてきたところです。

令和元年5月に公布された「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」や、令和2年6月に公布された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」における介護保険法の改正により、地域包括ケアシステムの実現に向けては、更なる具体的な取組の推進が求められている状況にあります。

このことから、本市における地域包括ケアシステムの推進を図るとともに、介護保険事業の円滑な運営を図るため、「地域共生社会」の理念のほか、地域の状況や第7期計画で実施した事業の評価、今般の介護保険制度改正の趣旨等を踏まえ、「共に支え合い健康で安心して暮らせる地域社会の実現」に向けた「苫小牧市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。



「団塊の世代」全員が75歳以上の後期高齢者となる2025年、「団塊ジュニア世代」全員が65歳以上の高齢者となり、高齢者人口のピークを迎える2040年を見据え、本市においても、今後更なる高齢化の進展が見込まれます。

このような中にあっても、介護保険制度の運営を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で個々の能力に応じて自立した日常生活を続けていくことができるよう、十分な介護サービスを確保することが重要です。また、国全体の人口減少が続くことによる人材不足が予想される中、地域を支える人材の確保に向けた取組も重要となります。

今後も、本計画に基づき、医療、介護、生活支援等について包括的な支援を行う「地域包括ケアシステム」の推進を継続するとともに、自立支援・重度化防止に向けた取組等を通じて課題を把握しながら常に改善に努めることで、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくりを進めていきます。

2 計画の根拠と位置付け

(1) 法的な位置付け

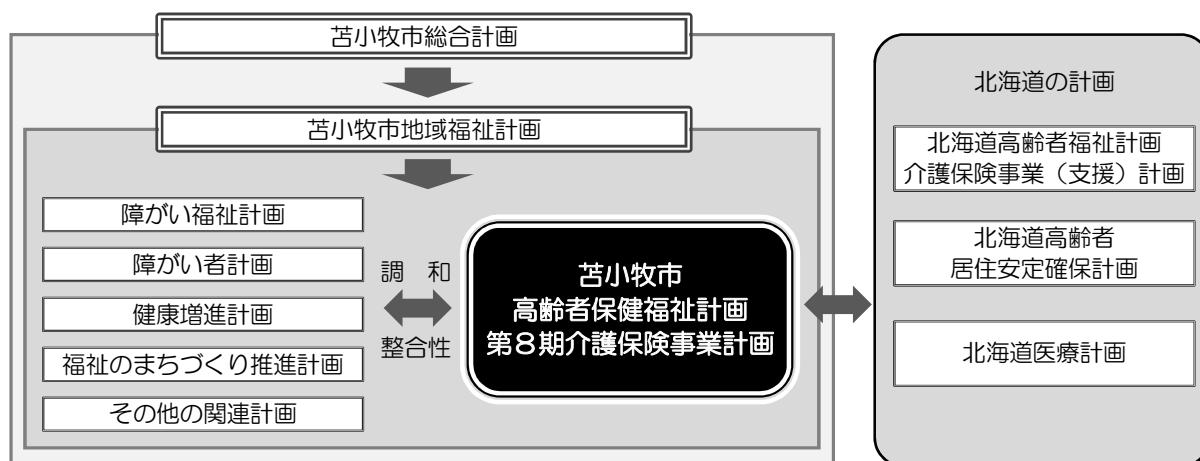
高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項の規定による市町村老人福祉計画として、また、介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条第 1 項の規定による市町村介護保険事業計画として策定する計画です。

これらの計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 7 項及び介護保険法第 117 条第 6 項の規定により、一体の計画として策定しなければならないものであり、地域包括ケアシステムの推進を図るためには、高齢者の保健・福祉・医療分野の連携による総合的な取組が不可欠です。

(2) 計画の位置付け

本計画は、上位計画となる苫小牧市総合計画及び苫小牧市地域福祉計画の方向性を踏まえて策定した計画です。

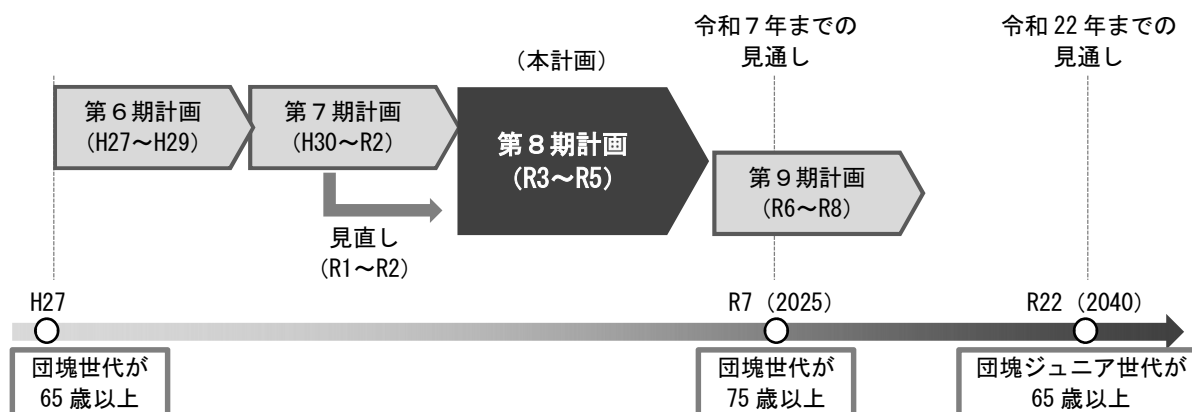
また、本計画と同時期に、北海道の高齢者保健福祉計画・介護保険事業（支援）計画及び北海道医療計画が策定されることから、在宅医療・介護の充実等による地域包括ケアシステムの推進が一体的に行われるよう、これらの計画との整合性の確保に努めています。



3 計画期間

計画期間は、令和 3 年度（2021 年度）から令和 5 年度（2023 年度）までの 3 年間です。

介護保険事業計画は、介護保険法第 117 条第 1 項の規定により、3 年を 1 期として定めることとされています。



4 計画策定の方法

(1) 策定の方法

本計画の策定に当たっては、本市における高齢者保健福祉施策及び介護保険事業の円滑かつ適切な運営を行うため、庁内の関連部署との連携を図るよう努めています。また、関係団体の代表者、市民代表により構成される介護保険事業等運営委員会において、計画の方向性等に関する意見を受けています。

(2) 意向の把握

本計画の策定に当たり、令和元年10月から令和2年7月までの間に、市内の在宅で生活する高齢者や介護サービス事業所を対象として、5種類のアンケート調査を実施しました。

(第2章 2「アンケート調査結果の集計・分析の概要」を参照)

(3) パブリックコメント（意見募集）の実施

令和2年12月18日から令和3年1月22日までの期間、パブリックコメントを実施しました。

第2章 苫小牧市の状況

1 統計データ等分析の概要

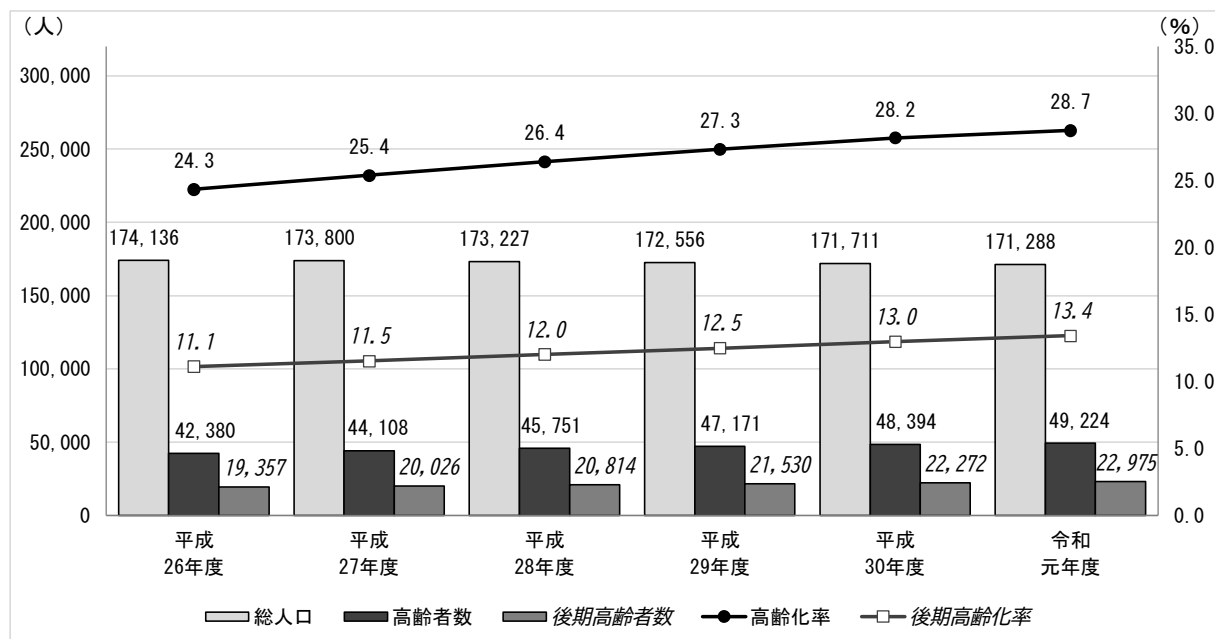
本資料は、住民基本台帳や国勢調査、介護保険事業状況報告月報など、統計データを中心に本市の状況や数値の推移を整理・分析したものです。

(1) 総人口、高齢者数の推移

住民基本台帳（各年9月末）における総人口は、平成26年度の174,136人以降減少傾向が続き、令和元年度には171,288人となっており、5年間で2,848人（1.6%）減少しています。

高齢者数は、平成26年度の42,380人から増加傾向が続き、令和元年度には49,224人となり、5年間で6,844人（16.1%）の増加となっています。また、高齢化率は、平成26年度の24.3%から上昇傾向が続き、令和元年度には28.7%となっており、5年間で4.4ポイント上昇しています。

後期高齢者数も同様に、平成26年度の19,357人から増加傾向が続き、令和元年度には22,975人となっており、5年間で3,618人（18.7%）の増加となっています。また、後期高齢化率は、平成26年度の11.1%から上昇傾向が続き、令和元年度には13.4%となっており、5年間で2.3ポイント上昇しています。



出典：住民基本台帳（各年9月末）

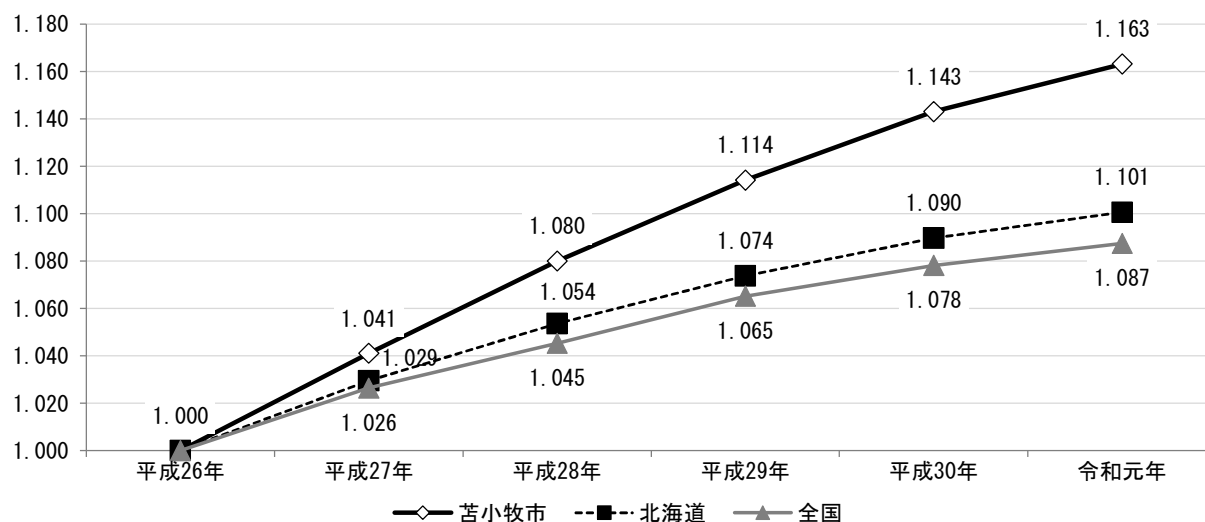
(2) 第1号被保険者、要支援・要介護認定率の推移・比較

①第1号被保険者数の推移・比較

介護保険事業状況報告月報（各年9月末）による苫小牧市の第1号被保険者数の推移をみると、平成26年を1としたとき、令和元年に1.163となっており、5年間で16.3%の増加となっています。

なお、全国では1.087（8.7%増）、北海道では1.101（10.1%増）となっており、苫小牧市は全国、北海道と比較して高い伸びとなっています。

<第1号被保険者数の推移・比較（平成26年度＝1）>

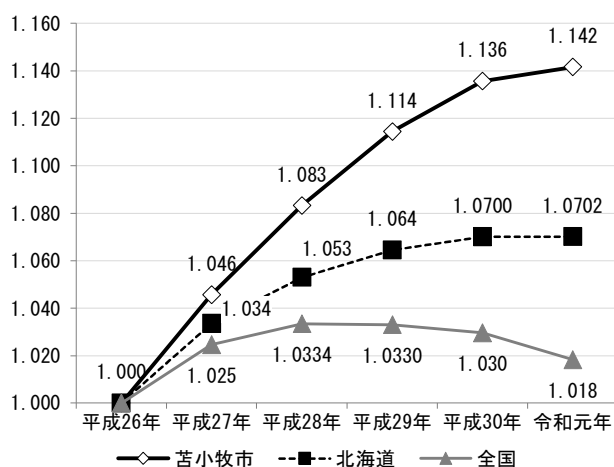


出典：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

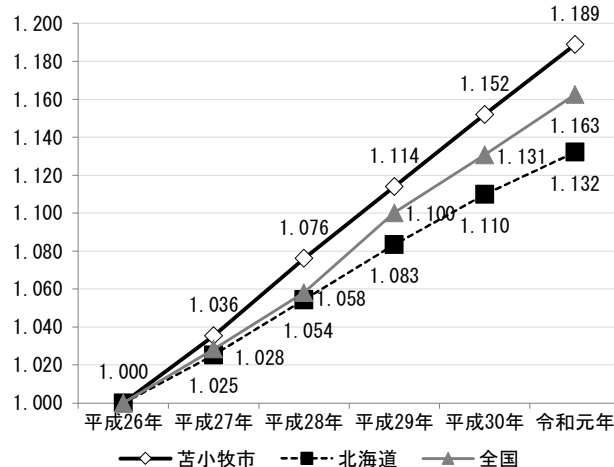
また、前期高齢者、後期高齢者別でみると、全国的には前期高齢者の減少が始まっていますが、苫小牧市では現在でも増加傾向が続いています。

後期高齢者をみると、5年間で18.9%増加しており、全国の1.163（16.3%増）、北海道の1.132（13.2%増）を上回る増加となっています。

<前期高齢者の推移比較（平成26年度＝1）>



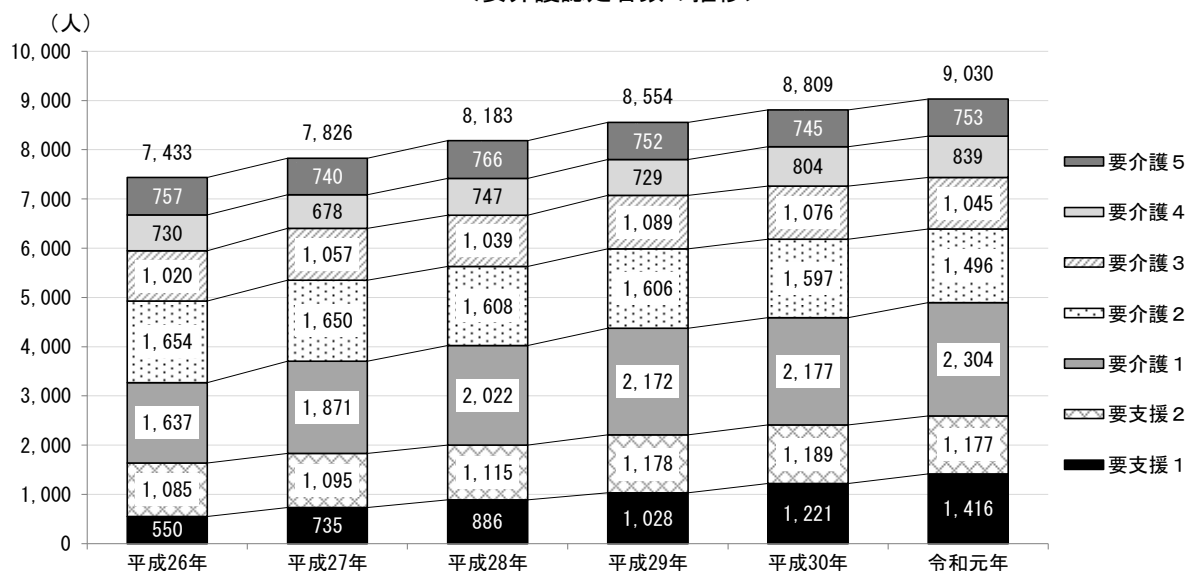
<後期高齢者の推移比較（平成26年度＝1）>



②要支援・要介護認定者数、認定率の推移

苫小牧市の要支援・要介護認定者数は、平成 26 年から令和元年までの 5 年間で 1,597 人 (21.5%) 増加しています。特に、要支援 1 の増加が大きく、5 年間で 866 人 (157.5%) 増加しています。また、要介護 1 でも 667 人 (40.7%) 増加しています。

＜要介護認定者数の推移＞

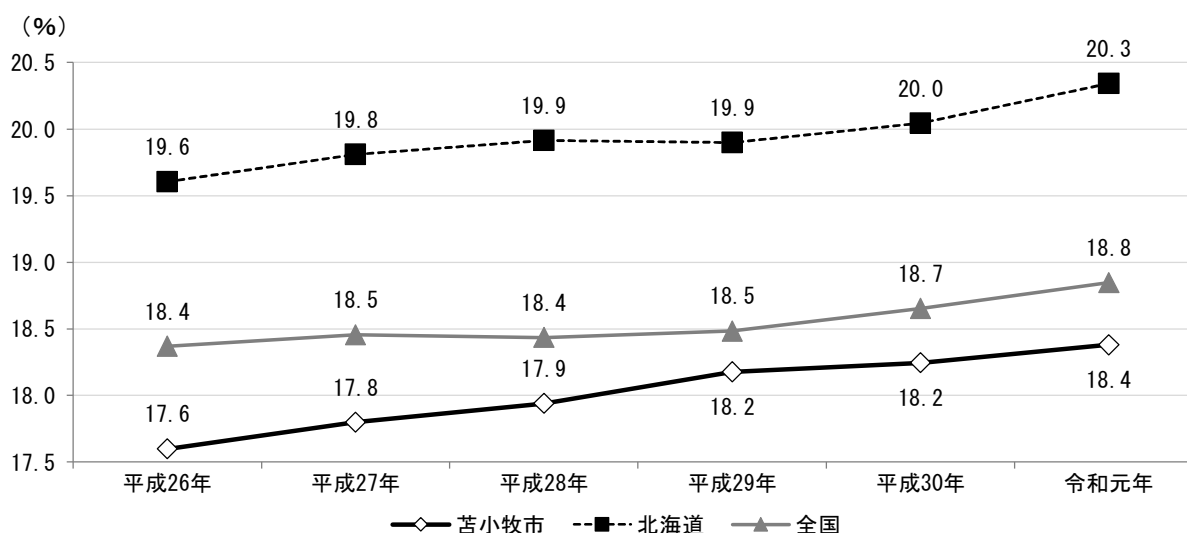


出典：介護保険事業状況報告月報（各年 9 月末）

認定率の推移をみると年々上昇しており、令和元年には 18.4% となっています。

なお、各年とも全国、北海道の要介護認定率を下回っている状態が続き、元気な高齢者の割合が比較的高いとみられます。

＜認定率の推移＞



出典：介護保険事業状況報告月報（各年 9 月末）

(3) 日常生活圏域別の状況（令和元年9月末）

本市で設定している7つの日常生活圏域別の状況は以下のとおりです。



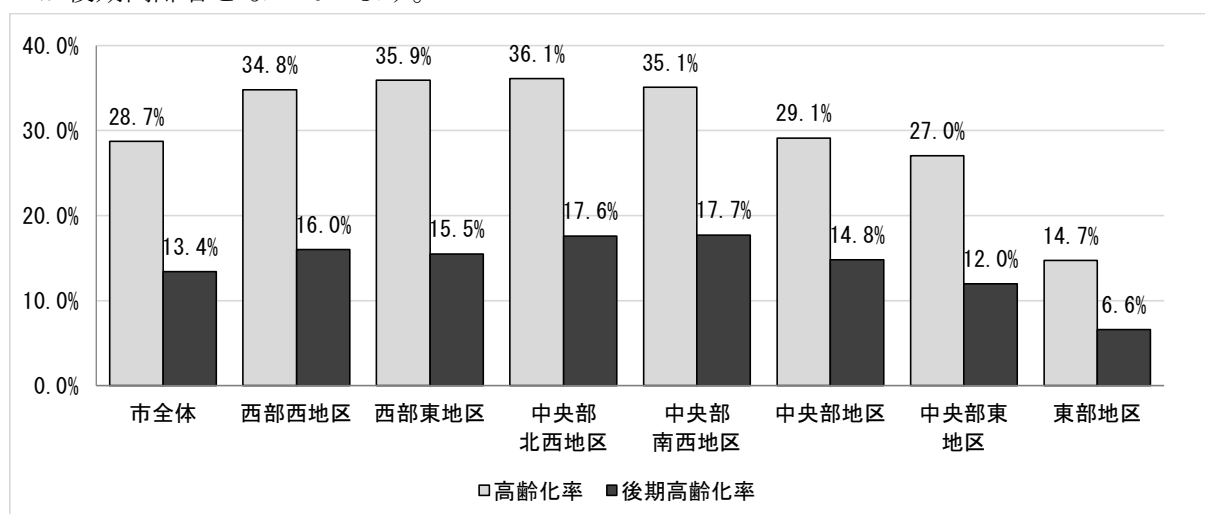
日常生活圏域	地 区
西部西地区 (西地域包括支援センター)	澄川町・青雲町・字樽前・ときわ町・字錦岡・錦西町・北星町・のぞみ町・美原町・宮前町・明徳町・もえぎ町
西部東地区 (しらかば地域包括支援センター)	字糸井(287～446)・柏木町・川沿町・桜坂町・しらかば町・日新町・はまなす町・宮の森町
中央部北西地区 (山手地域包括支援センター)	有珠の沢町・啓北町・桜木町・字高丘(55・56・60)・豊川町・花園町・北光町・松風町・見山町・山手町
中央部南西地区 (南地域包括支援センター)	青葉町・有明町・字糸井(287～446 除く)・永福町・小糸井町・光洋町・白金町・新富町・大成町・浜町・日吉町・元町・矢代町・弥生町
中央部地区 (中央地域包括支援センター)	旭町・一本松町・入船町・王子町・大町・表町・春日町・木場町・寿町・幸町・栄町・汐見町・清水町・新中野町・末広町・高砂町・錦町・晴海町・船見町・本幸町・本町・緑町・港町・元中野町・若草町
中央部東部地区 (明野地域包括支援センター)	明野新町・泉町・音羽町・三光町・新明町・住吉町・字高丘(55・56・60 除く)・日の出町・双葉町・字丸山・美園町・柳町
東部地区 (東地域包括支援センター)	明野元町・あけぼの町・字植苗・ウトナイ北・ウトナイ南・字柏原・新開町・拓勇西町・拓勇東町・東開町・字沼ノ端・沼ノ端中央・北栄町・字美沢・字勇弘

①日常生活圏域別の状況

ア 高齢化率・後期高齢化率

令和元年9月末時点の日常生活圏域別の高齢化率は、最も割合が高い「中央部北西地区」で36.1%、最も割合が低い「東部地区」で14.7%となっています。なお、「西部西地区」「西部東地区」「中央部北西地区」「中央部南西地区」の4圏域では、住民の3分の1以上が高齢者となっています。

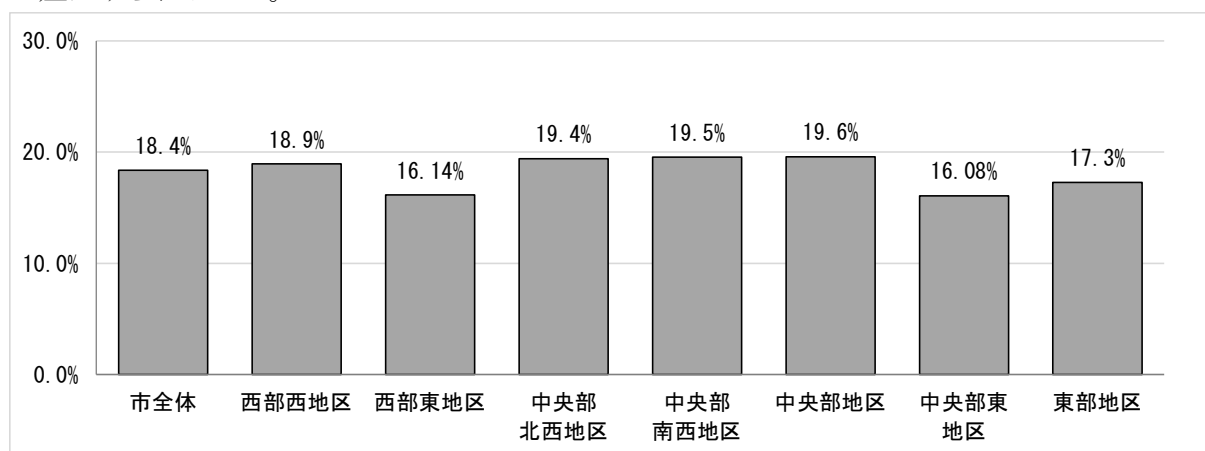
また、後期高齢化率をみると、「中央部南西地区」で17.7%となっています。さらに、「中央部北西地区」が17.6%とほぼ同率となっており、住民の6分の1以上が後期高齢者となっています。なお、最も割合が低い「東部地区」は6.6%となっており、住民の15分の1程度が後期高齢者となっています。



出典：市介護福祉課（令和元年9月末）

イ 要介護認定率

令和元年9月末時点の要介護認定率は、最も割合が高い「中央部地区」で19.6%となっていますが「中央部北西地区」「中央部南西地区」もほぼ同率となっています。また、認定率が低い「西部東地区」で16.14%、「中央部東地区」で16.08%となっており、圏域間で大きな差はみられません。

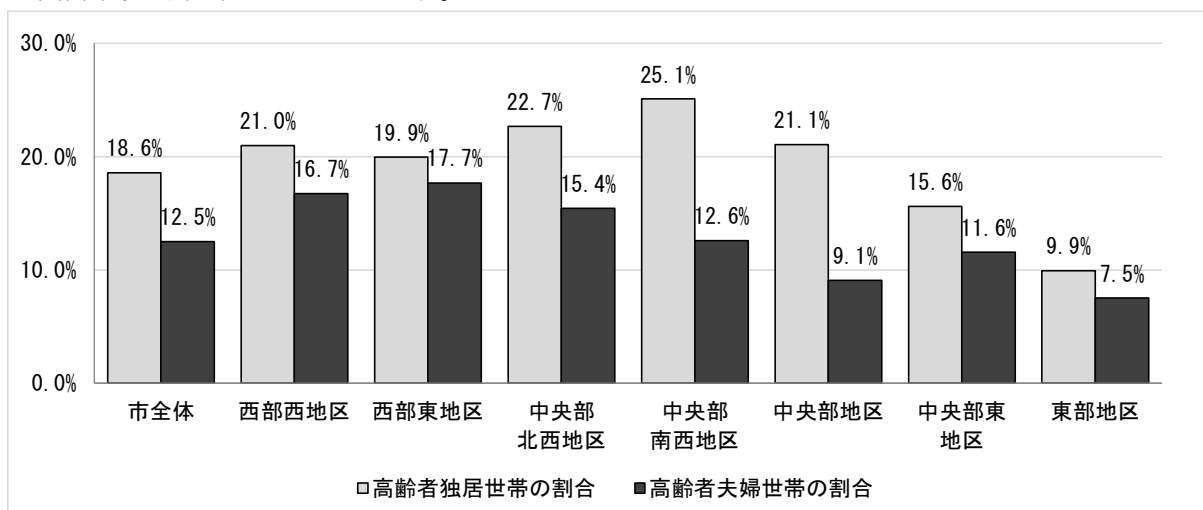


出典：市介護福祉課（令和元年9月末）

ウ 高齢者独居世帯・高齢者夫婦世帯の割合

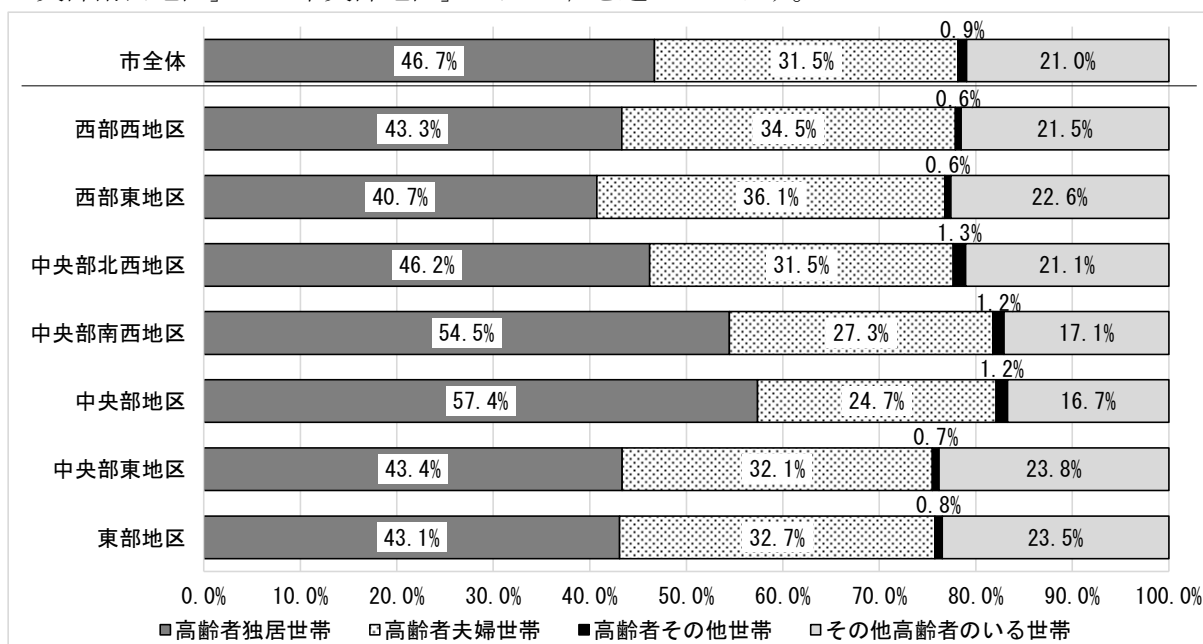
令和元年9月末時点の高齢者独居世帯の割合は、最も割合が高い「中央部南西地区」で25.1%となっており、圏域の4分の1を占めています。なお、「西部西地区」「中央部北西地区」「中央部南西地区」「中央部地区」の4圏域では、高齢者独居世帯の割合が20%を超えています。

また、高齢者夫婦世帯の割合は、最も割合が高い「西部東地区」では17.7%となっています。さらに、「西部西地区」で16.7%となっており、この2圏域では圏域の6分の1以上が高齢者夫婦世帯となっています。



出典：市介護福祉課（令和元年9月末）

これを高齢者のいる世帯別でみると、高齢者独居世帯の割合は「中央部南西地区」で54.5%、「中央部地区」で57.4%と半数以上となっています。その他の5地区でも高齢者独居世帯が40%以上となっています。また、各地区とも高齢者夫婦世帯を合わせると70%を超え、「中央部南西地区」と「中央部地区」では80%を超えています。



出典：市介護福祉課（令和元年9月末）

②地区カルテ

ア 西部西地区

	地域
	澄川町・青雲町・字樽前・ときわ町・字錦岡・錦西町・北星町・のぞみ町・美原町・宮前町・明德町・もえぎ町
	地域特性
	高齢化率は、7圏域中4番目に高い34.8%であり、市全体の28.7%を上回っています。また、後期高齢化率も3番目に高い16.0%であり、市全体の13.4%を上回っています。 高齢者独居世帯は4番目に高い21.0%であり、市全体の18.6%を上回っています。また、高齢者夫婦世帯は2番目に高い16.7%であり、市全体の12.5%を上回っています。 要介護認定率は4番目に高い18.9%であり、市全体の18.4%を上回っています。

分 類		人数・戸数	出現率
人口・世帯	総人口	24,895 人	
	第2号被保険者（40～64歳）	8,461 人	34.0%
	高齢者	前期高齢者数	4,686 人
		後期高齢者数	3,981 人
		合計（第1号被保険者）	8,667 人
	総世帯数	12,558 戸	
	高齢者世帯	高齢者独居世帯	2,634 戸
		高齢者夫婦世帯	2,099 戸
		高齢者その他世帯	37 戸
		その他高齢者のいる世帯	1,308 戸
		合計	6,078 戸
要介護認定者	第2号被保険者	27 人	0.3%
	前期高齢者	244 人	5.2%
	後期高齢者	1,369 人	34.4%
	合計	1,640 人	18.9%

（令和元年9月末現在）

公的施設	役所・出張所	1 か所	生涯学習施設	公民館	0 か所
	地域包括支援センター	1 か所		図書館	0 か所
	保健・福祉拠点	0 か所		運動場	5 か所
医療	病院	2 か所	地域活動	体育館・武道館	0 か所
	一般診療所	5 か所		プール	0 か所
	歯科医院	9 か所		センター・集会所等	13 か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	4 か所	地域活動	その他	0 か所
	介護老人保健施設	1 か所		老人クラブ	8 団体
	介護療養型医療施設	0 か所		老人クラブ会員	437 人
	介護医療院	2 か所		高齢者関連ボランティア団体	2 団体
	ショートステイ	3 か所		高齢者関連NPO団体	0 団体
	デイサービス	9 か所		民生委員・児童委員	41 人
	グループホーム	9 か所			
	特定施設	3 か所			

（令和2年4月1日現在）

イ 西部東地区

	地域 字系井（287～446）・柏木町・川沿町・桜坂町・しらかば町・日新町・はまなす町・宮の森町
	地域特性 高齢化率は、7圏域中2番目に高い35.9%であり、市全体の28.7%を上回っています。また、後期高齢化率も4番目に高い15.5%であり、市全体の13.4%を上回っています。 高齢者独居世帯は5番目に高い19.9%であり、市全体の18.6%を上回っています。また、高齢者夫婦世帯は最も高い17.7%となっています。 要介護認定率は2番目に低い16.14%であり、市全体の18.4%を下回っています。

分 類		人数・戸数	出現率
人口・世帯	総人口	20,549 人	
	第2号被保険者（40～64歳）	6,900 人	33.6%
	高齢者	前期高齢者数	4,198 人
		後期高齢者数	3,183 人
		合計（第1号被保険者）	7,381 人
	総世帯数	10,453 戸	
	高齢者世帯	高齢者独居世帯	2,084 戸
		高齢者夫婦世帯	1,848 戸
		高齢者その他世帯	30 戸
		その他高齢者のいる世帯	1,157 戸
		合計	5,119 戸
要介護認定者	第2号被保険者	21 人	0.3%
	前期高齢者	151 人	3.6%
	後期高齢者	1,019 人	32.0%
	合計	1,191 人	16.14%

（令和元年9月末現在）

公的施設	役所・出張所	0 か所	生涯学習施設	公民館	0 か所
	地域包括支援センター	1 か所		図書館	0 か所
	保健・福祉拠点	0 か所		運動場	4 か所
医療	病院	0 か所	域活動	体育館・武道館	1 か所
	一般診療所	9 か所		プール	1 か所
	歯科医院	10 か所		センター・集会所等	7 か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	1 か所		その他	0 か所
	介護老人保健施設	0 か所		老人クラブ	9 団体
	介護療養型医療施設	0 か所		老人クラブ会員	602 人
	介護医療院	0 か所		高齢者関連ボランティア団体	0 団体
	ショートステイ	1 か所		高齢者関連NPO団体	0 団体
	デイサービス	7 か所		民生委員・児童委員	38 人
	グループホーム	2 か所			
	特定施設	0 か所			

（令和2年4月1日現在）

ウ 中央部北西地区

	地域 有珠の沢町・啓北町・桜木町・字高丘（55・56・60）・ 豊川町・花園町・北光町・松風町・見山町・山手町
	地域特性 高齢化率は、7圏域中最も高い36.1%であり、市全体の28.7%を上回っています。また、後期高齢化率も2番目に高い17.6%であり、市全体の13.4%を上回っています。 高齢者独居世帯は2番目に高い22.7%であり、市全体の18.6%を上回っています。また、高齢者夫婦世帯は3番目に高い15.4%であり、市全体の12.5%を上回っています。 要介護認定率は3番目に高い19.4%であり、市全体の18.4%を上回っています。

分 類			人数・戸数	出現率
人口・世帯	総人口		22,075 人	
	第2号被保険者（40～64歳）		7,033 人	31.9%
	高齢者	前期高齢者数	4,090 人	18.5%
		後期高齢者数	3,882 人	17.6%
		合計（第1号被保険者）	7,972 人	36.1%
	総世帯数		11,587 戸	
	高齢者世帯	高齢者独居世帯	2,627 戸	22.7%
		高齢者夫婦世帯	1,789 戸	15.4%
		高齢者その他世帯	73 戸	0.6%
		その他高齢者のいる世帯	1,198 戸	10.3%
		合計	5,687 戸	49.1%
要介護認定者	第2号被保険者		19 人	0.3%
	前期高齢者		174 人	4.3%
	後期高齢者		1,355 人	34.9%
	合計		1,548 人	19.4%

（令和元年9月末現在）

公的施設	役所・出張所	0 か所	生涯学習施設	公民館	0 か所
	地域包括支援センター	1 か所		図書館	0 か所
	保健・福祉拠点	0 か所		運動場	0 か所
医療	病院	1 か所	地域活動	体育館・武道館	0 か所
	一般診療所	8 か所		プール	0 か所
	歯科医院	11 か所		センター・集会所等	11 か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	2 か所	地域活動	その他	0 か所
	介護老人保健施設	3 か所		老人クラブ	7 団体
	介護療養型医療施設	0 か所		老人クラブ会員	627 人
	介護医療院	0 か所		高齢者関連ボランティア団体	2 団体
	ショートステイ	3 か所		高齢者関連NPO団体	1 団体
	デイサービス	14 か所		民生委員・児童委員	46 人
	グループホーム	2 か所			
	特定施設	3 か所			

（令和2年4月1日現在）

エ 中央部南西地区

	地域 青葉町・有明町・字糸井（287～446 除く）・永福町・小糸井町・光洋町・白金町・新富町・大成町・浜町・日吉町・元町・矢代町・弥生町
	地域特性 高齢化率は、7圏域中3番目に高い35.1%であり、市全体の28.7%を上回っています。また、後期高齢化率は最も高い17.7%となっています。 高齢者独居世帯も最も高い25.1%となっています。また、高齢者夫婦世帯は4番目に高い12.6%であり、市全体の12.5%を上回っています。 要介護認定率は2番目に高い19.5%であり、市全体の18.4%を上回っています。

分 類		人数・戸数	出現率
人口・世帯	総人口	17,591 人	
	第2号被保険者（40～64歳）	5,574 人	31.7%
	高齢者	前期高齢者数	3,054 人
		後期高齢者数	3,118 人
		合計（第1号被保険者）	6,172 人
	総世帯数	10,149 戸	
	高齢者世帯	高齢者独居世帯	2,547 戸
		高齢者夫婦世帯	1,277 戸
		高齢者その他世帯	55 戸
		その他高齢者のいる世帯	798 戸
		合計	4,677 戸
要介護認定者	第2号被保険者	26 人	0.5%
	前期高齢者	155 人	5.1%
	後期高齢者	1,024 人	32.8%
	合計	1,205 人	19.5%

（令和元年9月末現在）

公的施設	役所・出張所	0 か所	生涯学習施設	公民館	0 か所
	地域包括支援センター	1 か所		図書館	0 か所
	保健・福祉拠点	0 か所		運動場	4 か所
医療	病院	3 か所	地域活動	体育館・武道館	1 か所
	一般診療所	6 か所		プール	0 か所
	歯科医院	9 か所		センター・集会所等	9 か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	0 か所	地域活動	その他	0 か所
	介護老人保健施設	0 か所		老人クラブ	7 団体
	介護療養型医療施設	0 か所		老人クラブ会員	398 人
	介護医療院	0 か所		高齢者関連ボランティア団体	0 団体
	ショートステイ	0 か所		高齢者関連NPO団体	2 団体
	デイサービス	6 か所		民生委員・児童委員	48 人
	グループホーム	4 か所			
	特定施設	1 か所			

（令和2年4月1日現在）

オ 中央部地区

	地域
	旭町・一本松町・入船町・王子町・大町・表町・春日町・木場町・寿町・幸町・栄町・汐見町・清水町・新中野町・末広町・高砂町・錦町・晴海町・船見町・本幸町・本町・緑町・港町・元中野町・若草町
	地域特性 高齢化率は、7圏域中5番目に高い29.1%であり、市全体の28.7%を上回っています。また、後期高齢化率も5番目に高い14.8%であり、市全体の13.4%を上回っています。 高齢者独居世帯は3番目に高い21.1%であり、市全体の18.6%を上回っています。また、高齢者夫婦世帯は2番目に低い9.1%であり、市全体の12.5%を下回っています。 要介護認定率は最も高い19.6%となっています。

分 類		人数・戸数	出現率
人口・世帯	総人口	20,801 人	
	第2号被保険者（40～64歳）	7,053 人	33.9%
	高齢者	前期高齢者数	2,983 人
		後期高齢者数	3,077 人
		合計（第1号被保険者）	6,060 人
	総世帯数	12,646 戸	
	高齢者世帯	高齢者独居世帯	2,664 戸
		高齢者夫婦世帯	1,149 戸
		高齢者その他世帯	55 戸
		その他高齢者のいる世帯	776 戸
		合計	4,644 戸
要介護認定者	第2号被保険者	24 人	0.3%
	前期高齢者	167 人	5.6%
	後期高齢者	994 人	32.3%
	合計	1,185 人	19.6%

（令和元年9月末現在）

公的施設	役所・出張所	1 か所	生涯学習施設	公民館	0 か所
	地域包括支援センター	1 か所		図書館	1 か所
	保健・福祉拠点	3 か所		運動場	0 か所
医療	病院	5 か所	地域活動	体育館・武道館	1 か所
	一般診療所	13 か所		プール	0 か所
	歯科医院	17 か所		センター・集会所等	20 か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	2 か所	地域活動	その他	2 か所
	介護老人保健施設	1 か所		老人クラブ	13 団体
	介護療養型医療施設	1 か所		老人クラブ会員	708 人
	介護医療院	0 か所		高齢者関連ボランティア団体	1 団体
	ショートステイ	2 か所		高齢者関連NPO団体	2 団体
	デイサービス	5 か所		民生委員・児童委員	59 人
	グループホーム	2 か所			
	特定施設	1 か所			

（令和2年4月1日現在）

カ 中央部東地区

	地域 明野新町・泉町・音羽町・三光町・新明町・住吉町・字高丘（55・56・60 除く）・日の出町・双葉町・字丸山・美園町・柳町
	地域特性 高齢化率は、7圏域中2番目に低い27.0%であり、市全体の28.7%を下回っています。また、後期高齢化率も2番目に低い12.0%であり、市全体の13.4%を下回っています。 高齢者独居世帯も2番目に低い15.6%であり、市全体の18.6%を下回っています。また、高齢者夫婦世帯は5番目に高い11.6%であり、市全体の12.5%を下回っています。 要介護認定率は最も低い16.08%となっています。

分 類		人数・戸数	出現率
人口・世帯	総人口	28,389 人	
	第2号被保険者（40～64歳）	10,056 人	35.4%
	高齢者	前期高齢者数	4,271 人
		後期高齢者数	3,403 人
		合計（第1号被保険者）	7,674 人
	総世帯数	15,154 戸	
	高齢者世帯	高齢者独居世帯	2,366 戸
		高齢者夫婦世帯	1,754 戸
		高齢者その他世帯	37 戸
		その他高齢者のいる世帯	1,300 戸
		合計	5,457 戸
要介護認定者	第2号被保険者	23 人	0.2%
	前期高齢者	178 人	4.2%
	後期高齢者	1,033 人	30.4%
	合計	1,234 人	16.08%

（令和元年9月末現在）

公的施設	役所・出張所	0 か所	生涯学習施設	公民館	0 か所
	地域包括支援センター	1 か所		図書館	0 か所
	保健・福祉拠点	1 か所		運動場	4 か所
医療	病院	1 か所	地域活動	体育館・武道館	0 か所
	一般診療所	16 か所		プール	0 か所
	歯科医院	14 か所		センター・集会所等	9 か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	0 か所	地域活動	その他	0 か所
	介護老人保健施設	0 か所		老人クラブ	7 団体
	介護療養型医療施設	0 か所		老人クラブ会員	506 人
	介護医療院	0 か所		高齢者関連ボランティア団体	0 団体
	ショートステイ	0 か所		高齢者関連NPO団体	0 団体
	デイサービス	6 か所		民生委員・児童委員	49 人
	グループホーム	2 か所			
	特定施設	0 か所			

（令和2年4月1日現在）

キ 東部地区

	地域 明野元町・あけぼの町・字植苗・ウトナイ北・ウトナイ南・字柏原・新開町・拓勇西町・拓勇東町・東開町・字沼ノ端・沼ノ端中央・北栄町・字美沢・字勇弘
	地域特性 高齢化率は、7圏域中最も低い14.7%、後期高齢化率も最も低い6.6%となっています。 また、高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯も最も割合が低く、それぞれ9.9%、7.5%となっています。 要介護認定率は5番目に高い17.3%であり、市全体の18.4%を下回っています。

分 類		人数・戸数	出現率
人口・世帯	総人口	36,942 人	
	第2号被保険者（40～64歳）	12,926 人	35.0%
	高齢者	前期高齢者数	3,003 人
		後期高齢者数	2,436 人
		合計（第1号被保険者）	5,439 人
	総世帯数	16,828 戸	
	高齢者世帯	高齢者独居世帯	1,667 戸
		高齢者夫婦世帯	1,264 戸
		高齢者その他世帯	30 戸
		その他高齢者のいる世帯	908 戸
		合計	3,869 戸
要介護認定者	第2号被保険者	22 人	0.2%
	前期高齢者	132 人	4.4%
	後期高齢者	785 人	32.2%
	合計	939 人	17.3%

（令和元年9月末現在）

公的施設	役所・出張所	2 か所	生涯学習施設	公民館	1 か所
	地域包括支援センター	1 か所		図書館	0 か所
	保健・福祉拠点	0 か所		運動場	8 か所
医療	病院	1 か所	地域活動	体育館・武道館	1 か所
	一般診療所	14 か所		プール	1 か所
	歯科医院	9 か所		センター・集会所等	9 か所
介護保険施設	介護老人福祉施設	2 か所	地域活動	その他	1 か所
	介護老人保健施設	1 か所		老人クラブ	7 団体
	介護療養型医療施設	0 か所		老人クラブ会員	324 人
	介護医療院	0 か所		高齢者関連ボランティア団体	1 団体
	ショートステイ	2 か所		高齢者関連NPO団体	1 団体
	デイサービス	8 か所		民生委員・児童委員	38 人
	グループホーム	5 か所			
	特定施設	0 か所			

（令和2年4月1日現在）

2 アンケート調査結果の集計・分析の概要

(1) 調査の概要

調査分類	調査対象	調査期間	調査方法	調査件数	回収数	回収率
①介護サービス利用アンケート	介護サービス未利用者とその家族	R1. 12 ～ R2. 1	郵送	600	283	47.2%
	居宅で介護サービスを利用している方とその家族		郵送	800	400	50.0%
	施設で介護サービスを利用している方		郵送	300	179	59.7%
②在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護認定者	R1. 10 ～ R2. 3	聴取等	618	618	100.0%
③日常生活圏域ニーズ調査	在宅で生活している要支援認定者、一般高齢者	R2. 4 ～ R2. 7	郵送	9,890	6,264	63.3%
④介護人材実態調査	市内の介護保険サービス事業所	R2. 5 ～ R2. 6	郵送	239	160	66.9%
⑤介護サービス意向調査		R2. 5 ～ R2. 6	郵送	113	72	63.7%

なお、各グラフの数値は、小数点2位で四捨五入しているため、合計が「100.0」にならないことがあります。また、複数回答の設問は合計が「100.0」を超えることがあります。

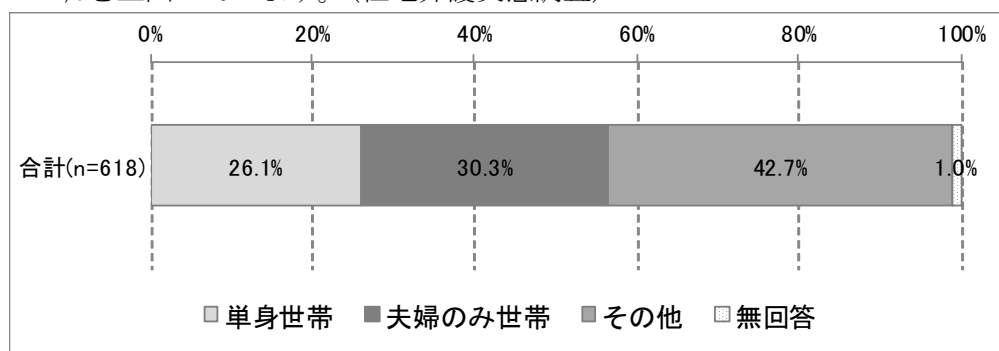
(2) アンケート調査結果の傾向分析について

次期計画策定に向けて実施した5種類のアンケート調査結果を基に、以下の特徴を抽出しました。なお、分類・整理に当たっては、調査対象により「要介護認定者・家族介護者の視点からの傾向」「介護保険サービス事業者の視点からの傾向」「元気な高齢者の視点、要介護リスクの傾向」の3種類に分類しています。

①要介護認定者・家族介護者の視点からの傾向

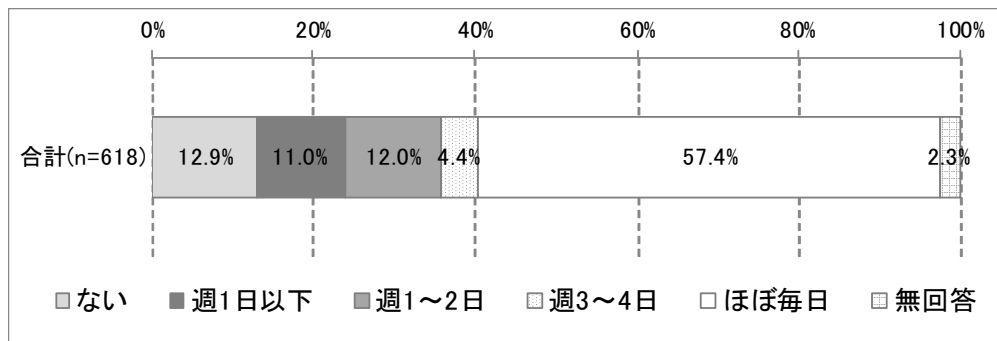
●回答者の半数以上が高齢者単身世帯又は夫婦のみの世帯

○要支援・要介護認定者の世帯類型は、「単身世帯」が26.1%、「夫婦のみ世帯」が30.3%となっており、合わせて56.4%となっています。なお、「その他」（2世代、3世代等）の42.7%を上回っています。（在宅介護実態調査）

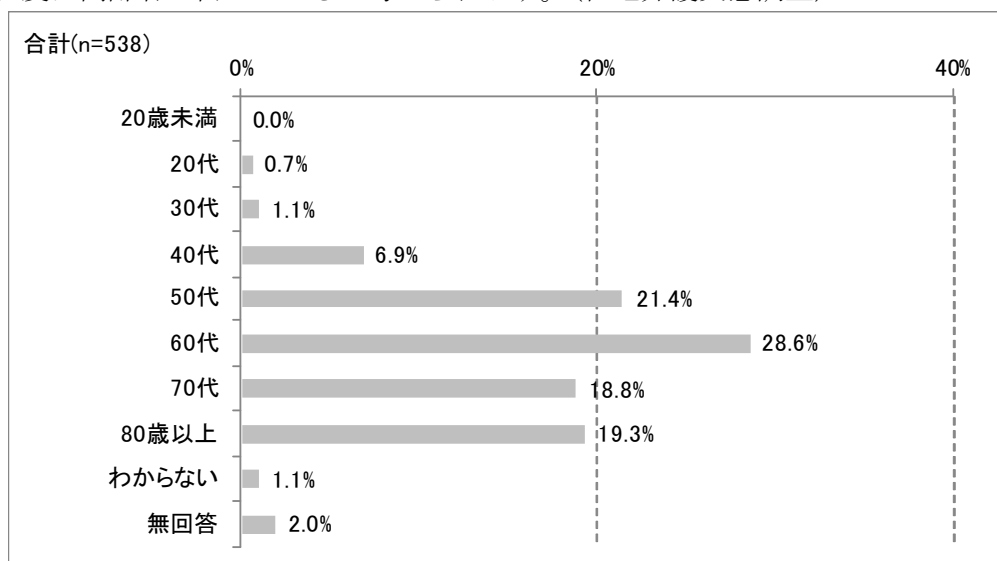


●要介護認定者の8割以上が家族からの介護を受けている。

○要支援・要介護認定者の家族からの介護の頻度は、「ない」が12.9%となっており、残る87.1%（538人）が家族から介護を受けています。（在宅介護実態調査）

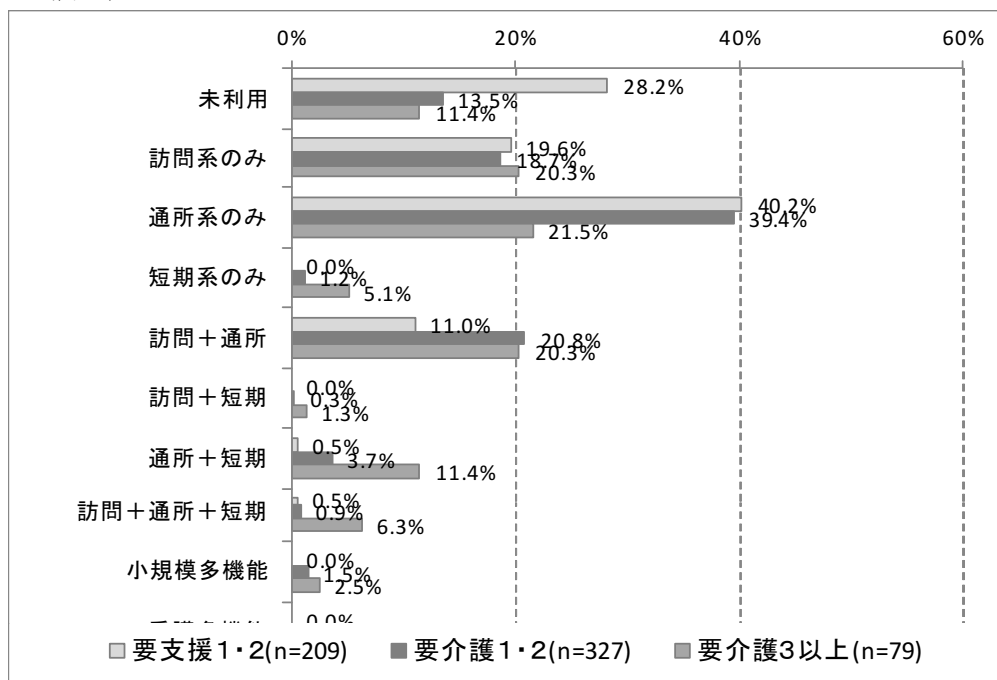


○家族介護者の年齢は「60代」が28.6%、「50代」が21.4%となっています。なお、「50代以上」でみると88.1%、「60代以上」では66.7%となっており、家族介護者の3分の2程度は高齢者が占めていると考えられます。（在宅介護実態調査）

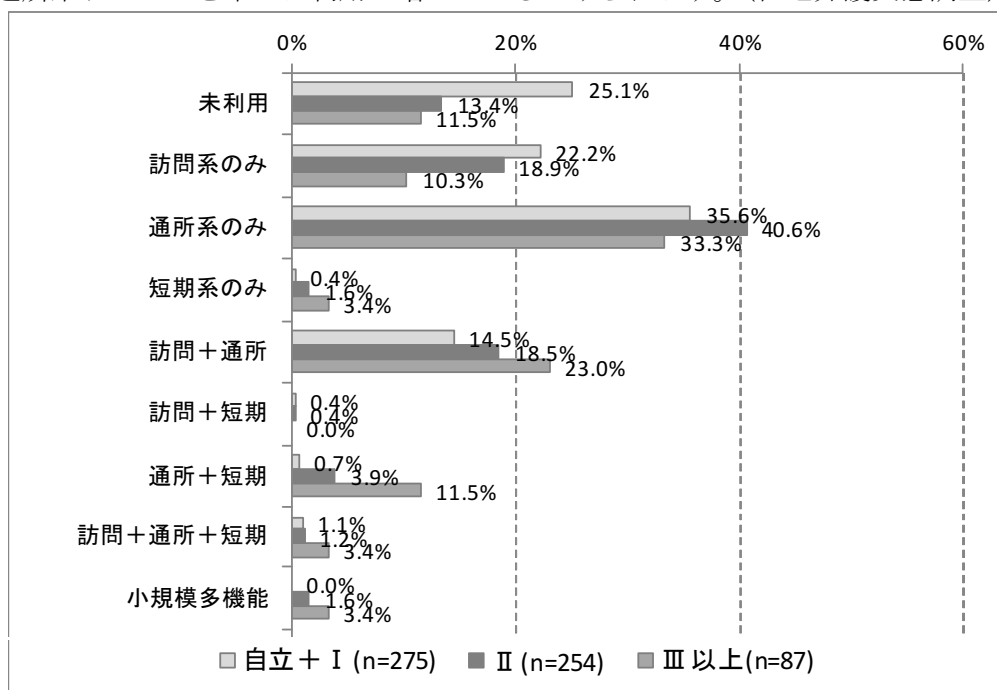


●要介護状態が重度化するほど、ショートステイを中心とした複数のサービスを組み合わせ
て利用する認定者が増えている。

○利用しているサービスの組み合わせを要介護度区分別でみると、「通所系のみ」は要介護
3以上で利用が減り、「短期系のみ」、「通所＋短期」、「訪問＋通所＋短期」が増加してお
り、重度化の進行とともに短期入所系サービスの利用が増えているとみられます。(在宅介
護実態調査)

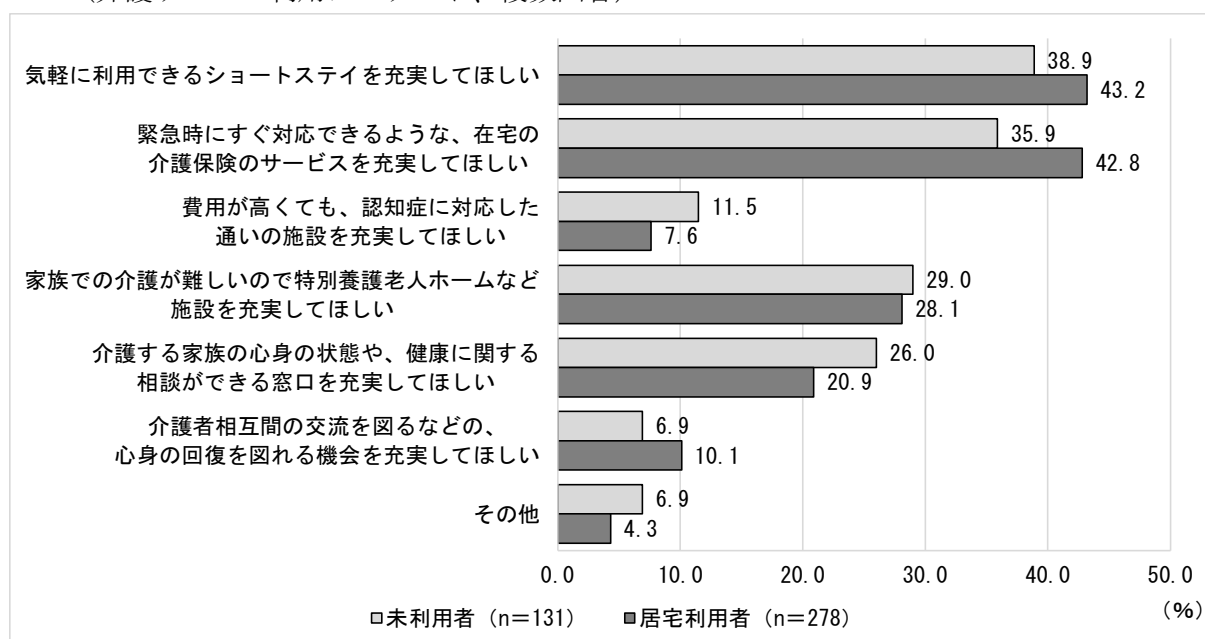


また、認知症自立度別でみると、自立度が重度であるほど「訪問系のみ」では利用者が減
り、「訪問＋通所」、「通所＋短期」、「訪問＋通所＋短期」、「小規模多機能」が増加してお
り、通所系サービスを中心に利用が増えているとみられます。(在宅介護実態調査)



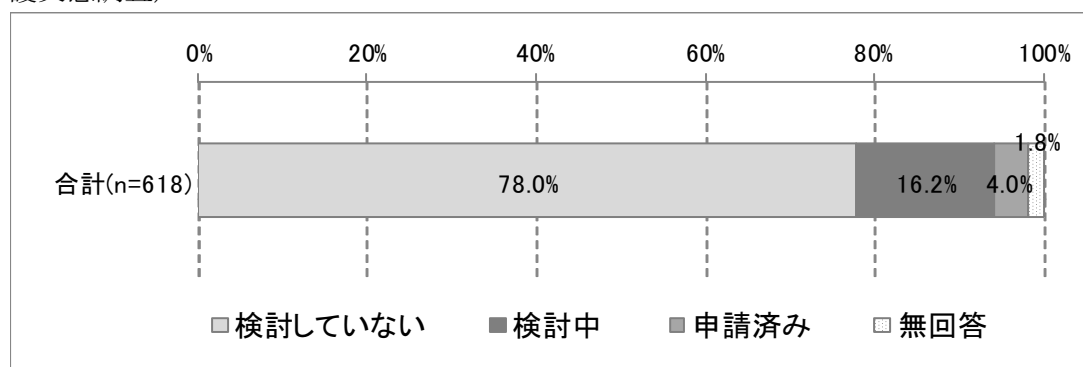
●家族介護者に求められている負担軽減策は、サービス未利用者では相談体制の充実、居宅利用者では、ショートステイ及び在宅サービスの充実の期待が高い。

○介護負担の軽減方策（家族介護者のみ）について、サービス未利用者、居宅利用者ともに「気軽に利用できるショートステイを充実してほしい」と「緊急時にすぐ対応できるような、在宅の介護保険のサービスを充実してほしい」が最も高い割合となっています。しかし、その割合は居宅利用者がそれぞれ4.3ポイント、6.9ポイント高く、緊急時の支援に対するニーズが比較的高いとみられます。その一方で、サービス未利用者では「介護する家族の心身の状態や、健康に関する相談ができる窓口を充実してほしい」の割合が高く、介護を抱え込みがちな家族への精神的、技術的支援のニーズが比較的高いとみられます。（介護サービス利用アンケート、複数回答）



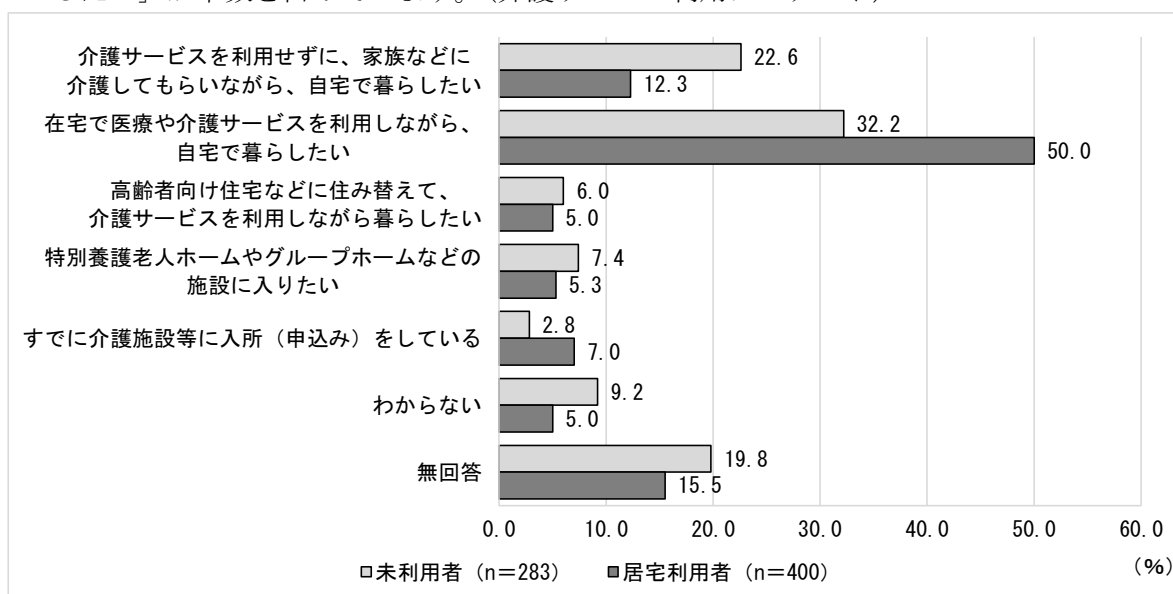
● 今後の生活は、現在と同じ場所での生活を希望している人が多い。その一方で要介護状態の進行に備えて、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備を期待している人が多くみられる。

○施設入所の意向は、「検討中」が16.2%、「申請済み」が4.0%となっています。（在宅介護実態調査）

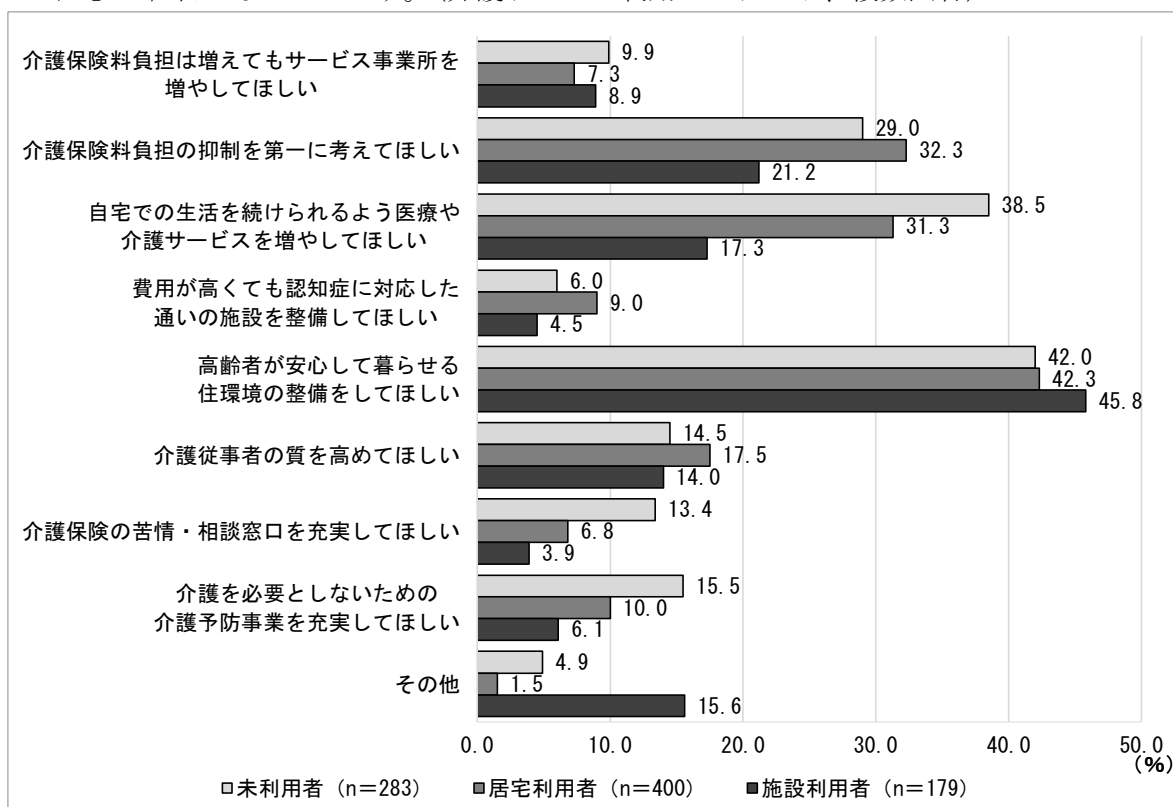


○今後の生活に対する希望について、サービス未利用者、居宅利用者ともに「在宅で医療や介護サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」が最も高い割合となっています。

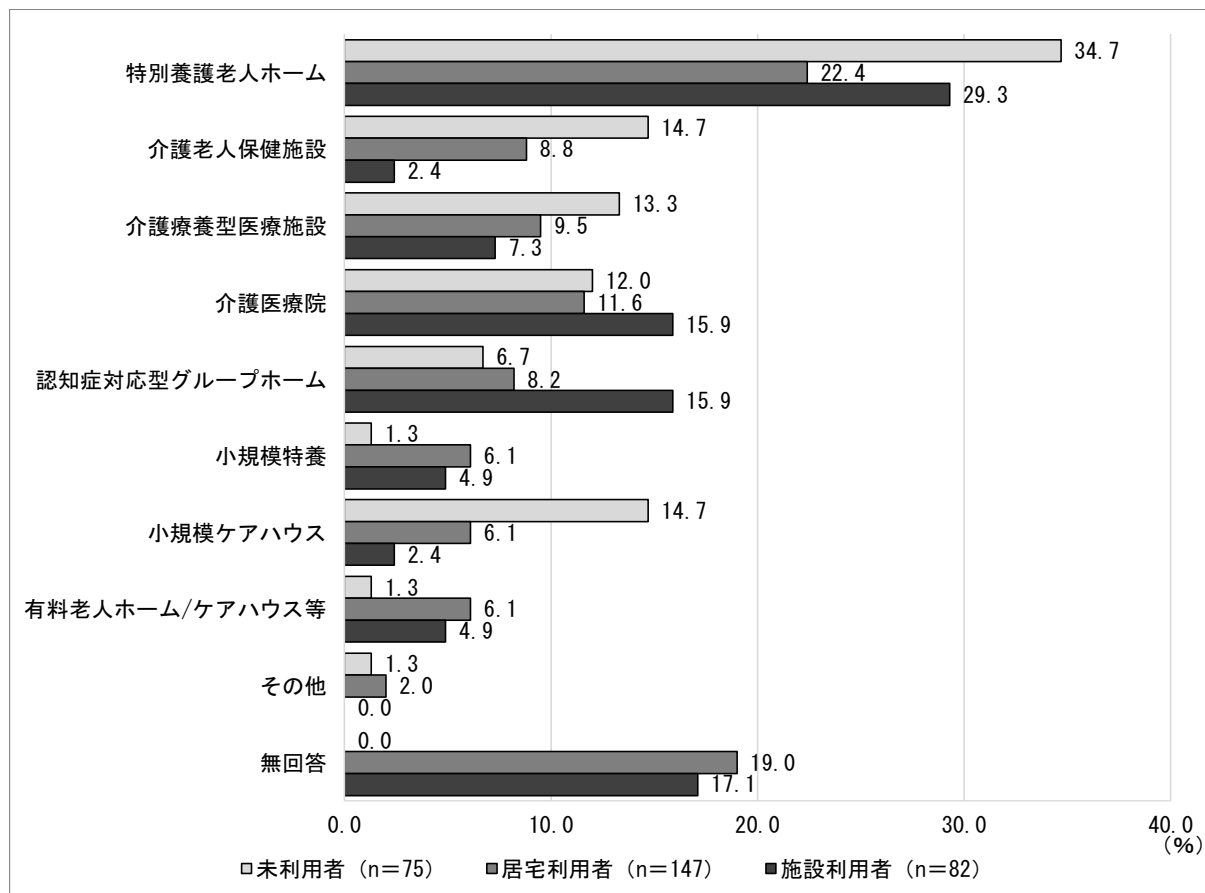
なお、サービス未利用者と居宅利用者を比較すると、サービス未利用者では「介護サービスを利用せずに、家族などに介護してもらいながら、自宅で暮らしたい」が 10.3 ポイント高い一方で、居宅利用者では「在宅で医療や介護サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」が半数を占めています。（介護サービス利用アンケート）



○介護保険制度への意見について、サービス未利用者、居宅利用者、施設利用者ともに「高齢者が安心して暮らせる住環境の整備をしてほしい」が最も高い割合となっており、いずれも 40% 台となっています。（介護サービス利用アンケート、複数回答）

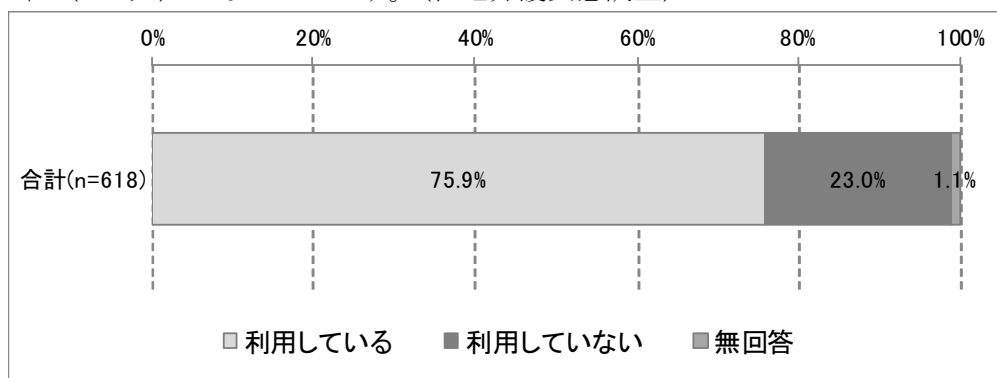


また、「高齢者が安心して暮らせる住環境の整備をしてほしい」の回答者について、整備してほしい住環境については、調査3区分ともに「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」が最も高い割合となっています。（介護サービス利用アンケート）

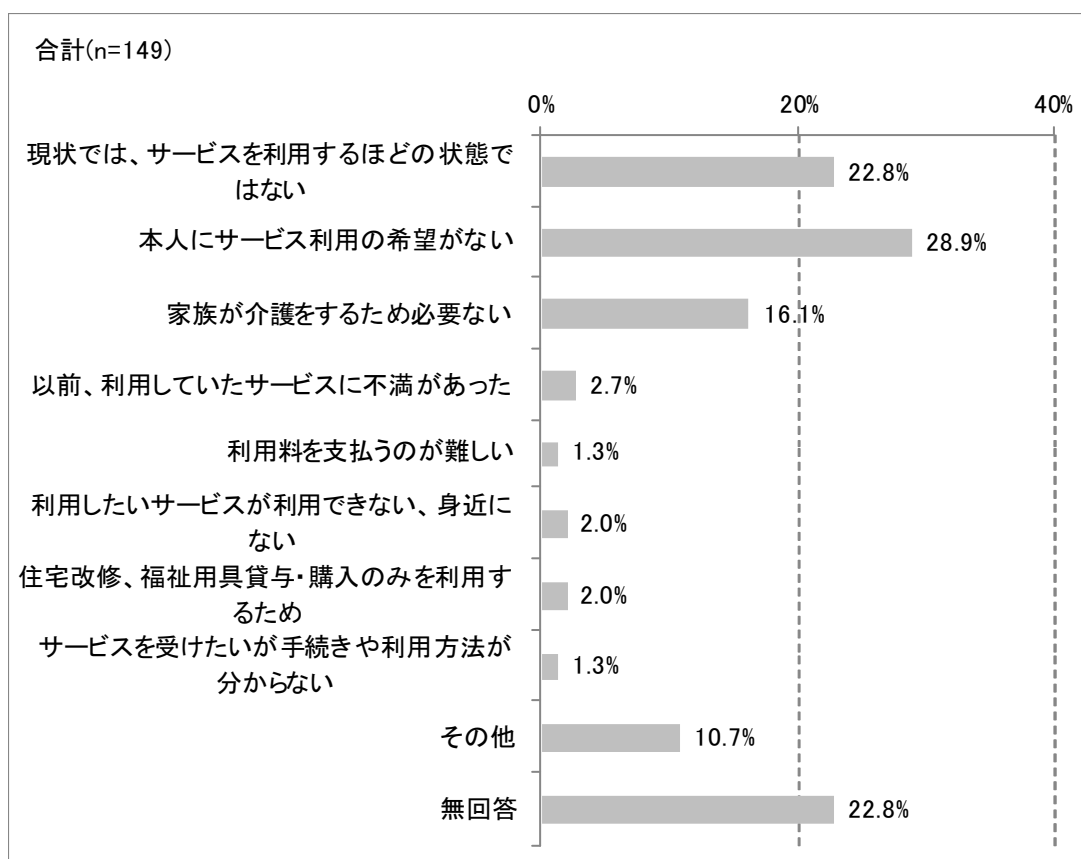


●介護保険サービスの利用意向は、軽度層では低く、要介護3以上で高くなる。

○介護保険サービスの利用状況は、「利用している」が75.9%、「利用していない」が23.0%（142人）となっています。（在宅介護実態調査）



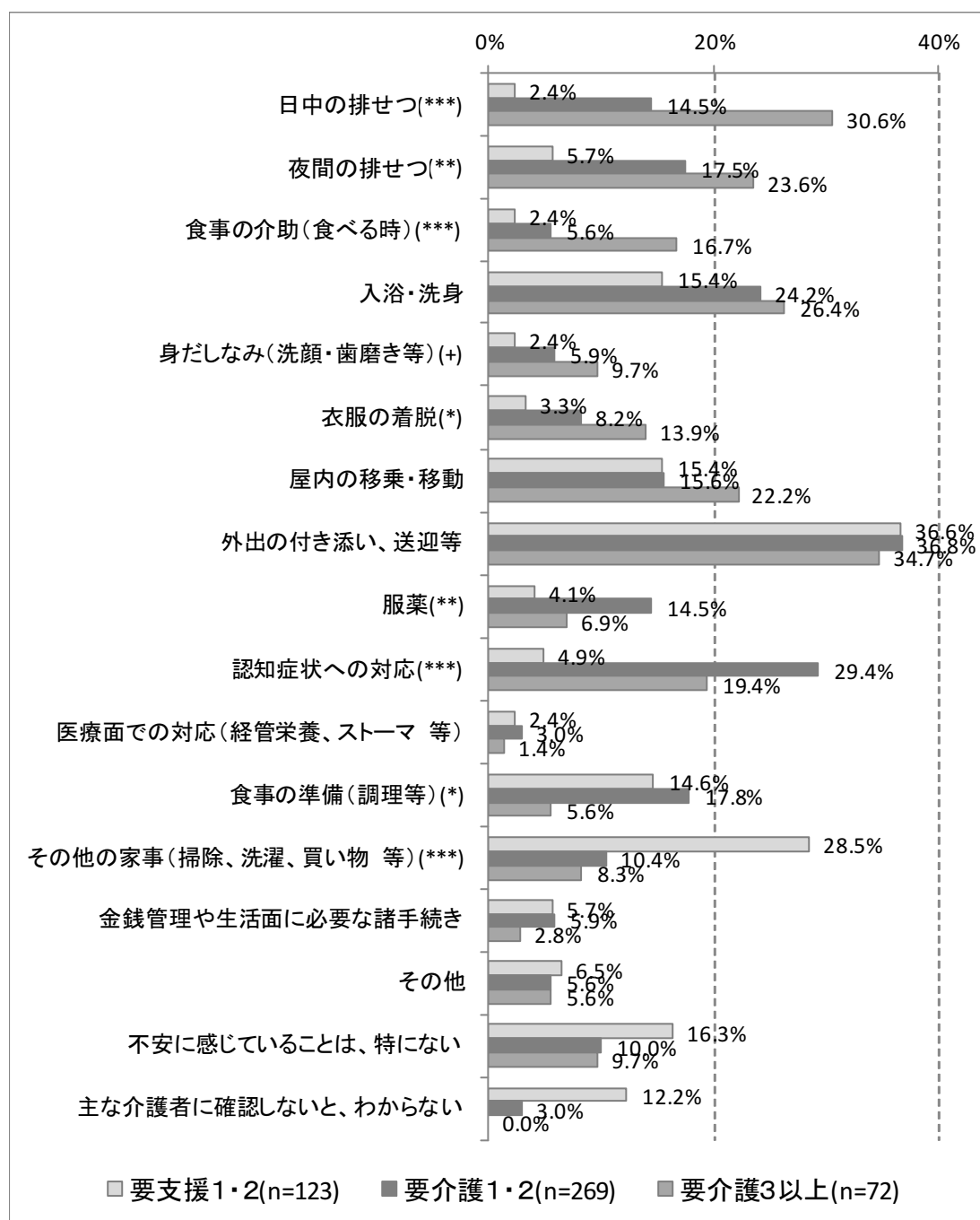
○サービス未利用者（利用していない+無回答 149人）の理由は、「本人にサービス利用の希望がない」が28.9%、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が22.8%、「家族が介護をするため必要ない」が16.1%となっています。（在宅介護実態調査）



●不安・負担を感じる介護は、要介護度の中重度層・居宅利用者では屋内での家事の割合が高くなる。

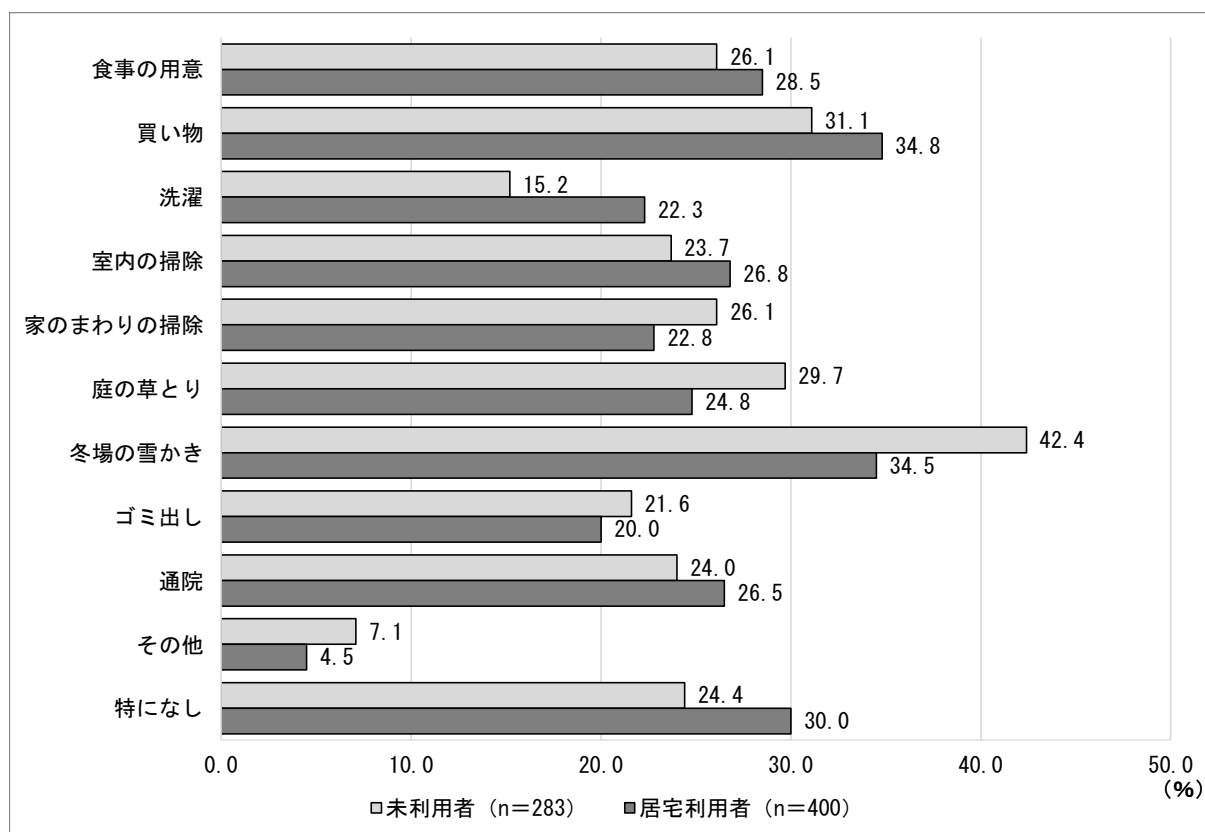
○主な介護者が不安を感じる介護について、認定者の要介護区分にかかわらず、「外出の付き添い、送迎等」が30%台で最も高い割合となっています。

なお、要介護区分が重度であるほど割合が高い回答は、「日中の排せつ」、「夜間の排せつ」、「食事の介助」、「入浴・洗身」、「身だしなみ」、「衣類の着脱」、「屋内の移乗・移動」の7項目で、いずれも屋内での身の回りの世話に関する介護となっています。（在宅介護実態調査、複数回答）



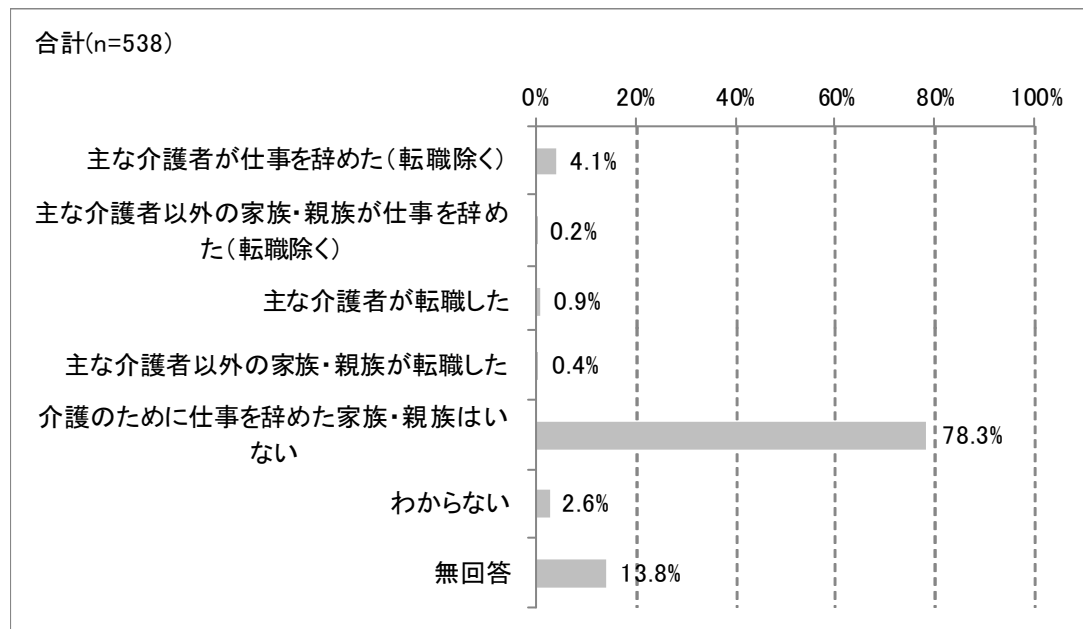
○現在の生活における困りごとについて、サービス未利用者では「冬場の雪かき」、居宅利用者では「買い物」が最も高い割合となっています。なお、2番目に割合が高い回答は、未利用者で「買い物」、居宅利用者で「冬場の雪かき」となっており、両者において「冬場の雪かき」と「買い物」は負担が大きいとみられます。

なお、サービス未利用者と居宅利用者を比較すると、サービス未利用者では「庭の草とり」や「冬場の雪かき」といった屋外での軽作業、居宅利用者では「買い物」、「洗濯」、「室内の掃除」といった屋内での家事の割合が比較的高くなっています。
(介護サービス利用アンケート、複数回答)

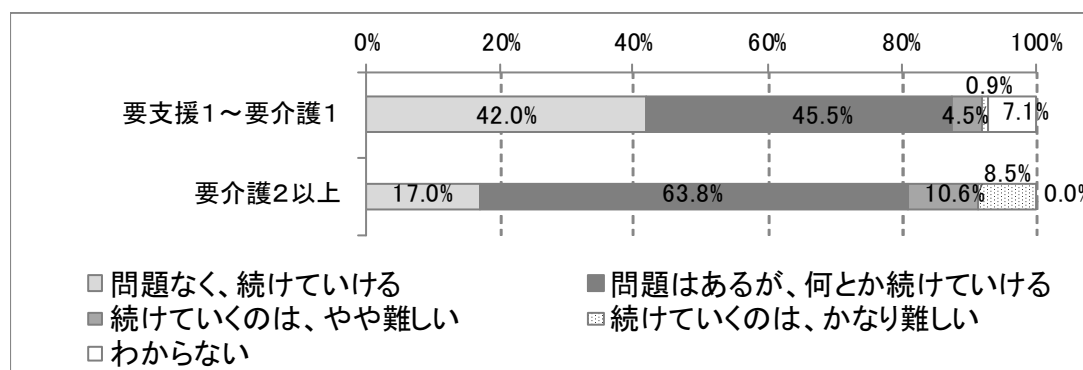


●家族介護者の直近1年間の離職は4.1%にとどまっている。しかし、働きながら介護を続けていける介護者は、要介護2以上で低くなり、今後中重度の介護者を中心に離職をする可能性がある。

○家族介護者の直近1年間の離職状況は、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」で4.1%にとどまっています。（在宅介護実態調査）

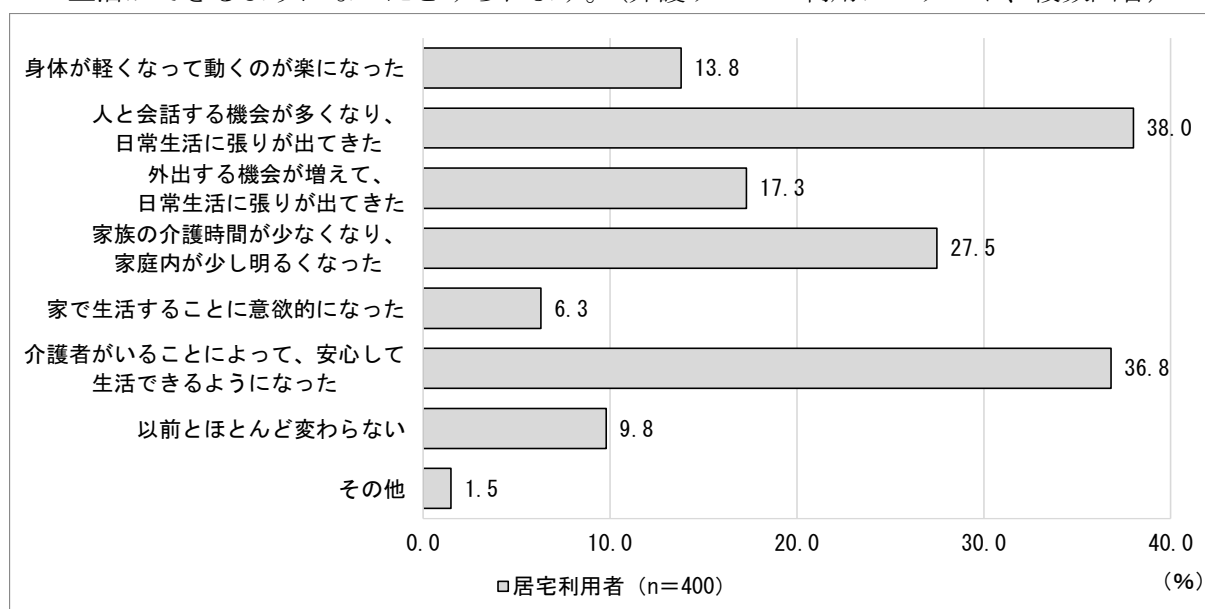


○要介護度別・就労継続見込みをみると、フルタイム勤務＋パートタイム勤務のうち「問題なく、続けていける」は、要介護1以下では42.0%ですが、要介護2以上では17.0%となり、中重度層の「働きながらの介護」は負担が大きいとみられます。（在宅介護実態調査）



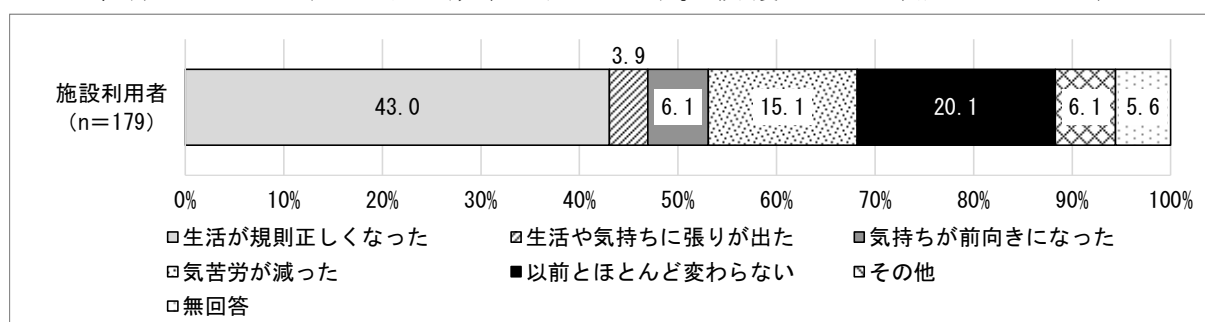
●居宅サービス利用者では、生活の張りや安心感など、精神面のゆとりのある生活を送れるようになったことが、大きな効果として挙げられる。

○居宅サービス利用後の効果について、「人と会話する機会が多くなり、日常生活に張りが出てきた」と「介護者がいることによって、安心して生活できるようになった」が30%台後半となっており、家族以外の人との交流や生活の安心感など、精神面のゆとりのある生活ができるようになったとみられます。(介護サービス利用アンケート、複数回答)



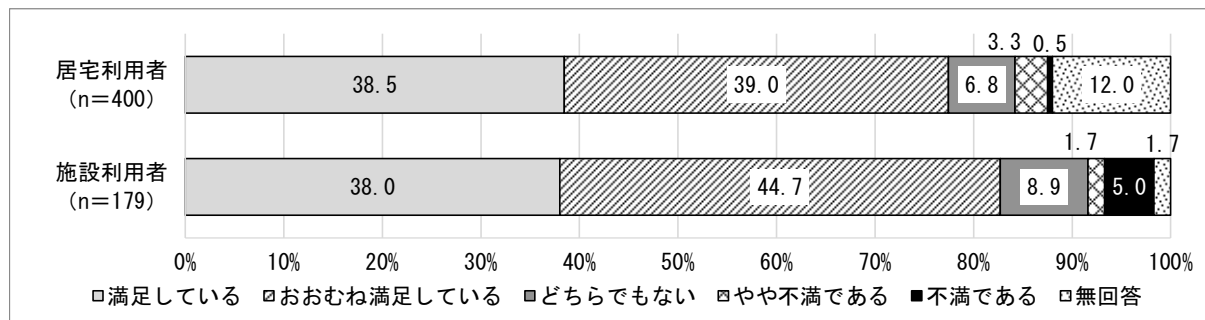
●介護保険施設への入所は、家族介護者への負担軽減、本人の規則正しい生活など、高い効果がみられる。

○施設入所の効果は、「生活が規則正しくなった」(43.0%)、「生活や気持ちに張りが出た」(3.9%)、「気持ちが前向きになった」(6.1%)、「気苦労が減った」(15.1%)となっており、合わせて68.1%に一定の効果がみられます。(介護サービス利用アンケート)

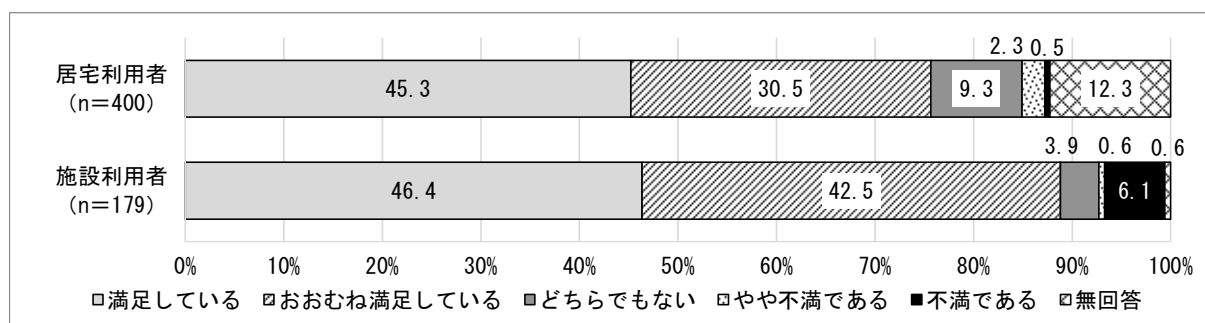


●介護保険サービスの内容、ケアプラン、ケアマネジャー・施設の担当職員への満足度は居宅利用者が70%台後半、施設利用者が80%台。

○利用しているサービスの満足度は、居宅利用者の77.5%（満足38.5%、おおむね満足39.0%）、施設利用者の82.7%（満足38.0%、おおむね満足44.7%）が満足をしています。その一方で、居宅利用者の3.8%（やや不満3.3%、不満0.5%）、施設利用者の6.7%（やや不満1.7%、不満5.0%）が不満を感じています。（介護サービス利用アンケート）



○ケアプランやケアマネジャー・施設の担当職員の対応の満足度は、居宅利用者の75.8%（満足45.3%、おおむね満足30.5%）、施設利用者の88.9%（満足46.4%、おおむね満足42.5%）が満足しています。その一方で、居宅利用者の2.8%（やや不満2.3%、不満0.5%）、施設利用者の6.7%（やや不満6.1%、不満0.6%）が不満を感じています。（介護サービス利用アンケート）

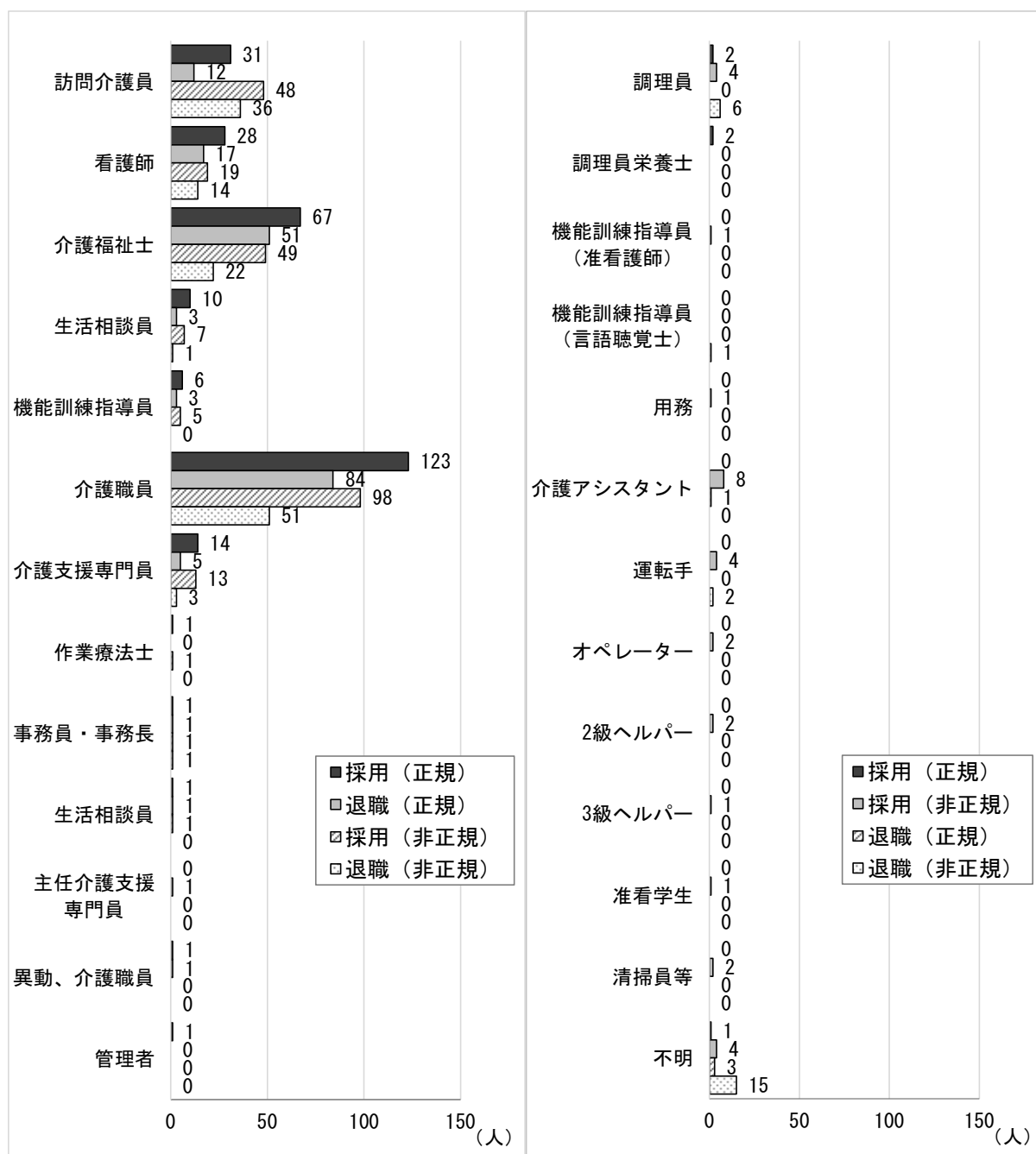


②介護保険サービス事業者の視点からの傾向

●市内の事業所では介護職員の退職・採用が多く、欠員の6割以上が介護職員となっており、職員の確保に苦慮している。

○採用・退職の職種は「介護職員」が最も多く、次いで「介護福祉士」となっています。

(介護人材実態調査、複数回答)



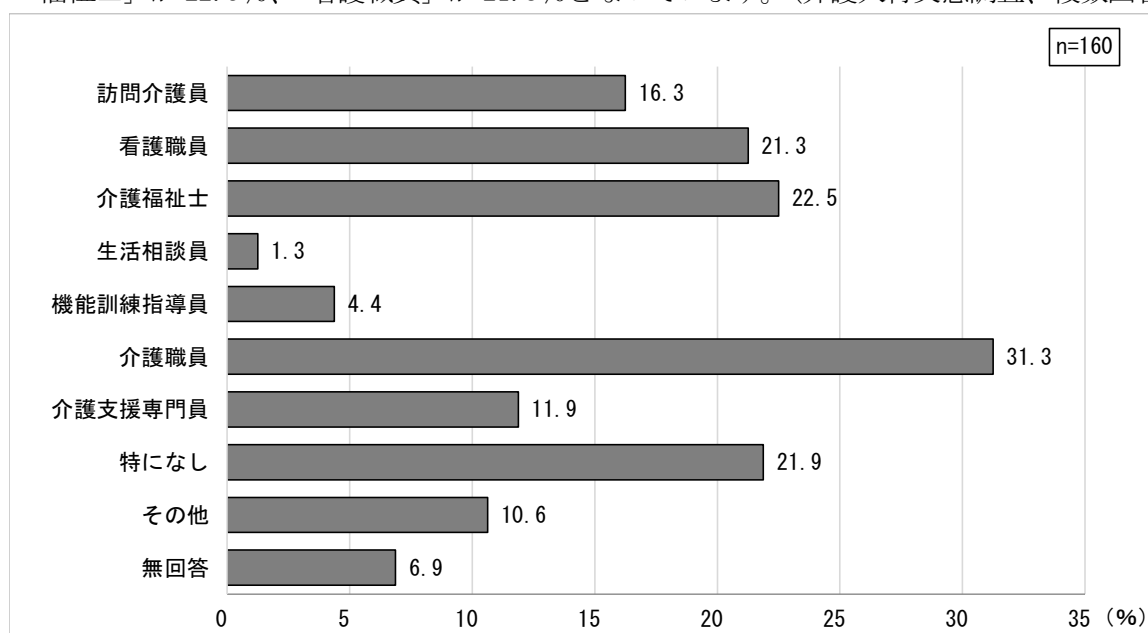
○欠員が出ている事業所は、145 事業所中 56 事業所 (38.6%) となっています。なお、56 事業所中、内訳を記載した 55 事業所における欠員が出ている職種は、「介護職員」が 32 事業所 50 人、「訪問介護員」が 6 事業所 22 人、「看護職員」が 8 事業所 8 人となっており、この 3 職種の欠員が比較的多くなっています。(介護人材実態調査)

欠員が出ている職種と欠員職員数

職種	回答数 (事業所)		欠員職員 (人)
		%	
介護職員	32	58.2	50
訪問介護員	6	10.9	22
介護支援専門員	3	5.5	2
看護職員	8	14.6	8
保健師又は看護師	1	1.8	1
調理職員	1	1.8	2
送迎職員	2	3.6	3
その他	2	3.6	3
計	55	100.0	91

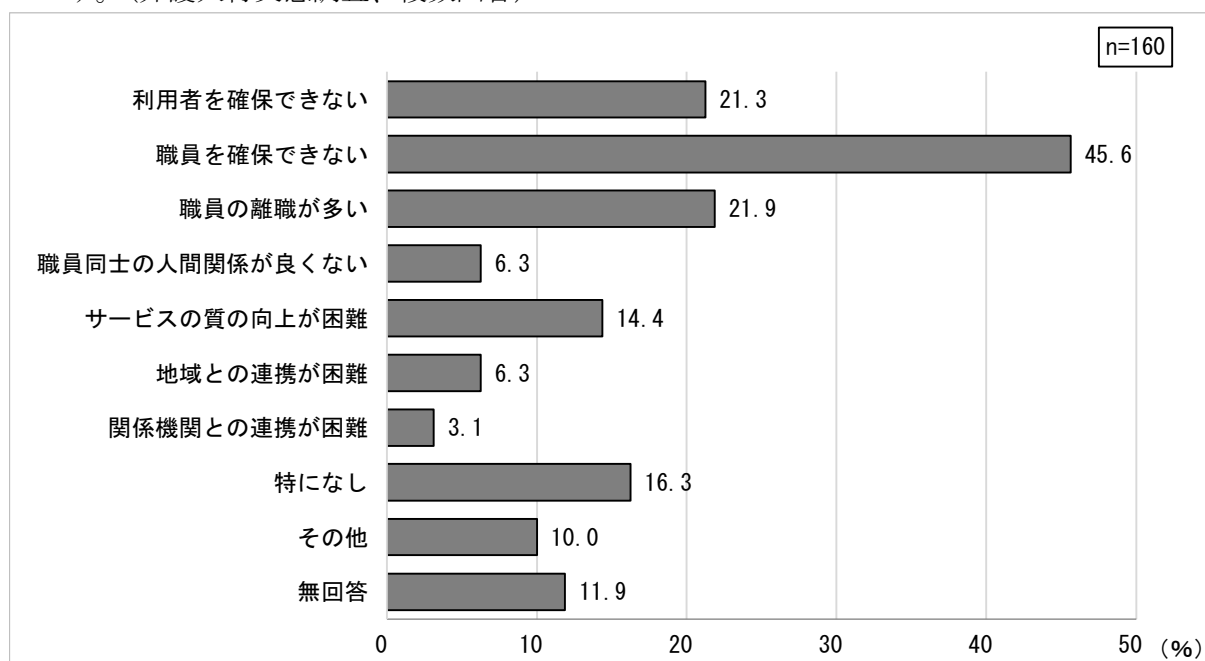
※無回答の 1 事業所を除く

○職員の確保に苦慮している職種は、「介護職員」が 31.3%と最も割合が高く、次いで「介護福祉士」が 22.5%、「看護職員」が 21.3%となっています。(介護人材実態調査、複数回答)

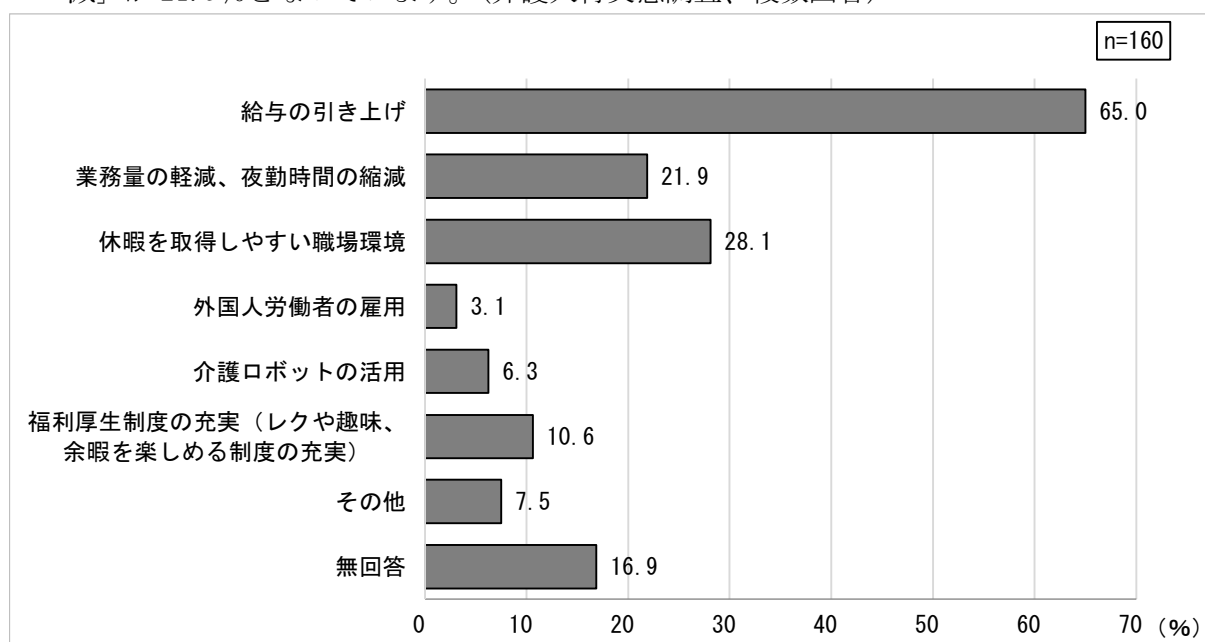


●事業所の大きな課題は人材不足。その大きな要因は給与が低いため、6割以上の事業所が「給与の引き上げ」が必要と考えている。

○事業所における課題は「職員を確保できない」が45.6%と最も割合が高く、次いで「職員の離職が多い」が21.9%、「利用者確保できない」が21.3%となっています。なお、「職員を確保できない」と「職員の離職が多い」の差は1件であり、ほぼ同数といえます。（介護人材実態調査、複数回答）

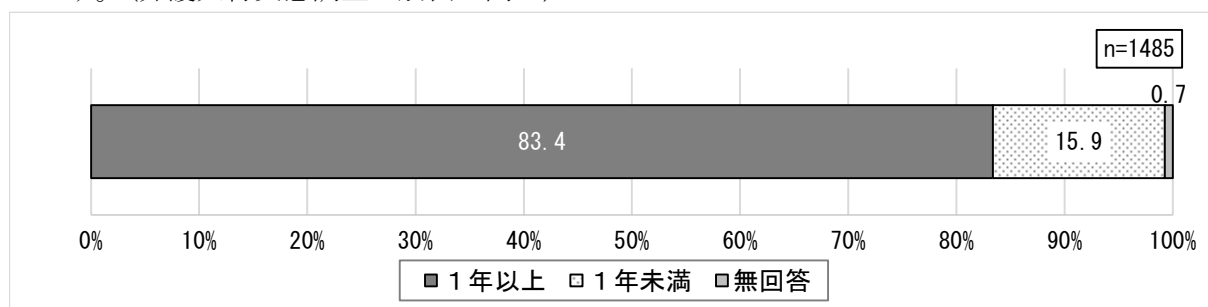


○介護人材不足に有効と思われる打開策は、「給与の引き上げ」が65.0%と最も割合が高く、次いで「休暇を取得しやすい職場環境」が28.1%、「業務量の軽減、夜勤時間の縮減」が21.9%となっています。（介護人材実態調査、複数回答）



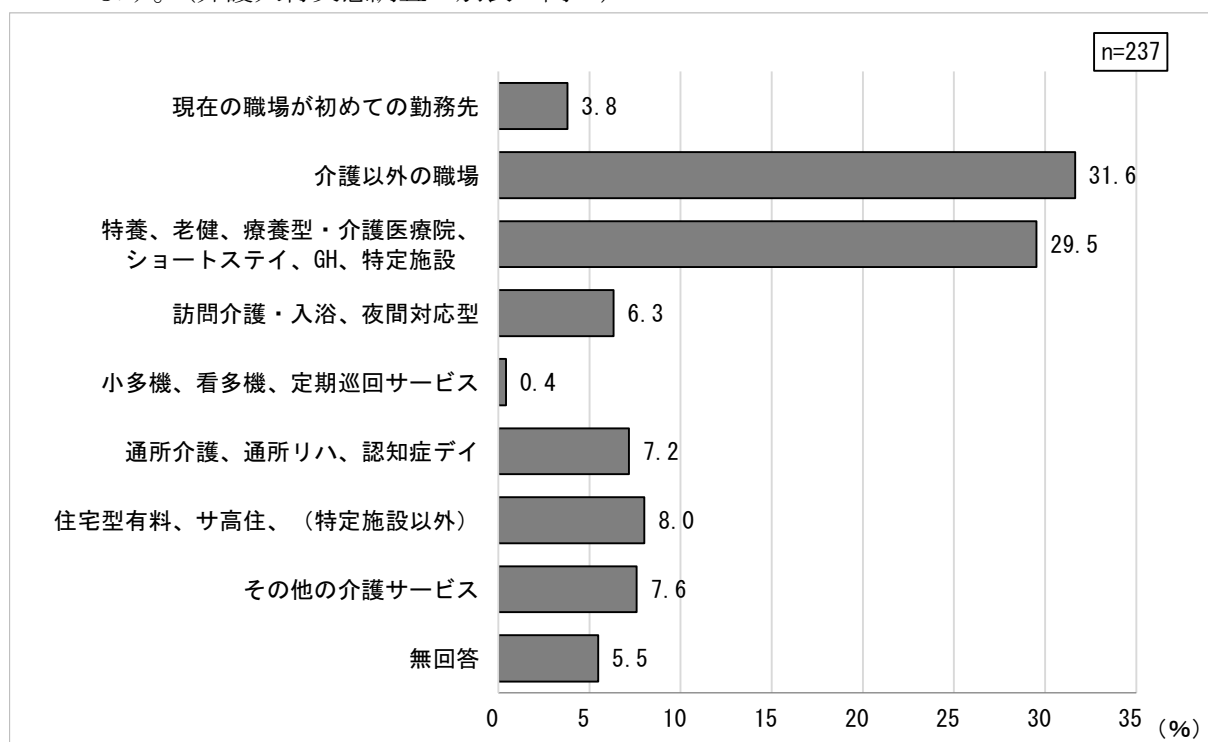
●現在の職場での勤務経験 1 年未満の職員は、他業種からの転職者が 3 割程度を占めている。

○現在の職場での勤務年数は、「1 年以上」が 83.4%、「1 年未満」が 15.9%となっています。（介護人材実態調査 別表 問 3）



○現在の職場での経験が 1 年未満の職員（237 人）における現在の施設に勤務する直前の職場は、「介護以外の職場」が 31.6%となっており、他職種からの転職者が 3 割程度となっています。

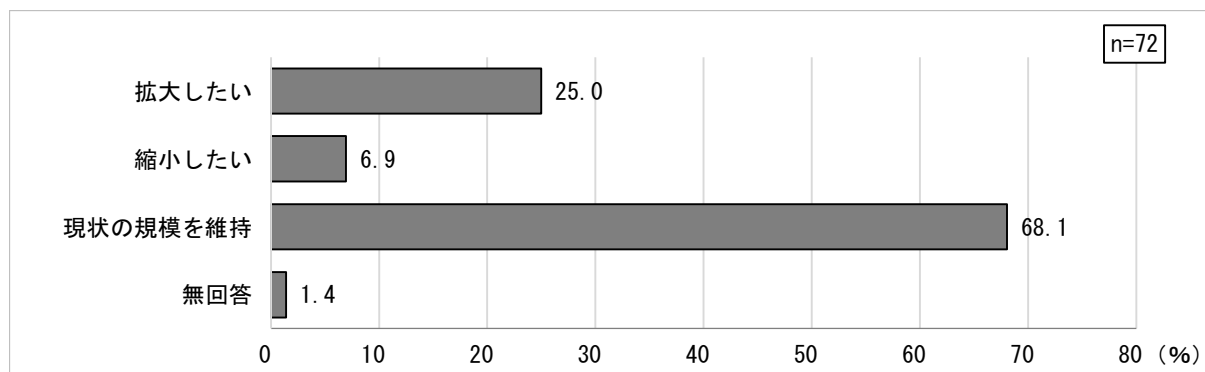
介護サービスの内訳でみると、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設・介護医療院、ショートステイ、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設入居者生活介護」が 29.5%と最も割合が高く、次いで「住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、（特定施設以外）」が 8.0%となっています。（介護人材実態調査 別表 問 4）



●事業の拡大意向を持っている事業所は 25.0%（18 事業所）、現状維持を目指す事業所は 68.1%（49 事業所）

○事業規模の拡大・縮小意向は、「現状の規模を維持」が 68.1%（49 事業所）となっています。

なお、「拡大したい」は 25.0%（18 事業所）、「縮小したい」は 6.9%（5 事業所）となっていますが、このうち 1 事業所では、サービスの種別によって拡大と縮小の両方の意向を持っています。（介護サービス意向調査）



●拡大したいサービスでは「通所介護」と「小規模多機能型居宅介護・複合型サービス」（5 事業所）、縮小したいサービスでは「訪問介護」（3 事業所）が最も多い。

○拡大したいサービスでは、「通所介護」と「認知症対応型通所介護・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が 5 事業所、「居宅介護支援事業所」と「訪問看護」が 4 事業所、「小規模多機能型居宅介護・複合型サービス」が 3 事業所となっています。

縮小したいサービスでは、「訪問介護」が 3 事業所、「通所介護」が 2 事業所、「居宅介護支援事業所」、「短期入所生活介護」では 1 事業所となっています。（介護サービス意向調査 問 2、3）

	拡大したいサービス (事業所)	縮小したいサービス (事業所)
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	1	0
特定施設入居者生活介護	2	0
居宅介護支援事業所	4	1
訪問介護	2	3
訪問リハビリテーション	2	0
居宅療養管理指導	1	0
訪問看護	4	0
通所介護	5	2
短期入所生活介護	1	1
福祉用具貸与・販売	1	0
認知症対応型通所介護・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	5	0
小規模多機能型居宅介護・複合型サービス	3	0
その他	1	0
計（複数回答）	32	7

※回答があったサービスのみ表示

●グループホームの空き室を利用したショートステイの実施について、15 事業所中 3 事業所が受け入れ予定がある。

○回答のあった 15 事業所のうち、ショートステイの受け入れについて、「今後、空室が出たら受け入れる予定はある」が 3 事業所、「今後、空室が出ても受け入れる予定はない」が 10 事業所となっています。(介護サービス意向調査)

項目	事業所
今後、空室が出たら受け入れる予定はある	3
今後、空室が出ても受け入れる予定はない	10
その他	2

●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、地域密着型特定施設（小規模ケアハウス）、地域密着型介護老人福祉施設（小規模特養）の食堂等を利用した「共用型認知症対応型通所介護」の実施について、16 事業所中 1 事業所で実施予定がある。

○回答のあった 16 事業所のうち、共用型認知症対応型通所介護の実施予定について「実施する予定がある」が 1 事業所、「実施する予定はない」が 15 事業所となっています。(介護サービス意向調査)

項目	事業所
実施する予定がある	1
実施する予定はない	15
その他	0
計	16

●小規模多機能型居宅介護の定員引き上げは、4 事業所中 3 事業で 29 人までの引き上げを希望している。

○回答のあった 4 事業所のうち、小規模多機能型居宅介護の定員引き上げの意向は、「定員を引き上げたい」が 3 事業所あり、いずれも 29 人への引き上げを希望しています。(介護サービス意向調査)

項目	事業所	増やしたい定員数
定員を引き上げたい	3	87 人 (29 人 × 3 施設)
定員を引き上げなくても良い	1	
その他	0	
計	4	

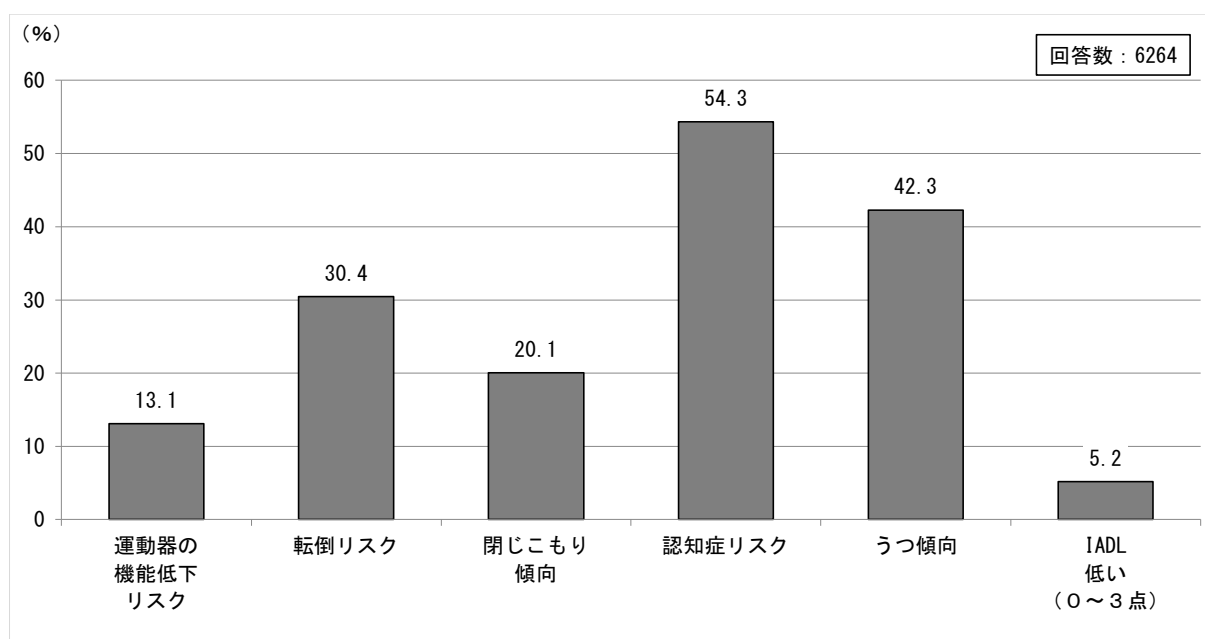
③元気な高齢者の視点、要介護リスクの傾向

本項目は、厚生労働省が示した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 実施の手引き」における分析項目のうち、一般的な集計とは異なる方法で分析する項目の傾向分析を行ったものです。

分析対象は、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の回答者です。

●一般高齢者の 54.3%に「認知症リスク」、42.3%に「うつ傾向」がみられる。

○最も割合が高い項目は「認知症リスク」で 54.3%となっており、一般高齢者の半数以上が該当しています。次いで、「うつ傾向」が 42.3%と高い割合となっています。



3 第7期計画の事業実績・施策評価の総括

本資料は、現行の「苫小牧市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」に記載されている保健福祉分野の施策状況を担当職員が自己評価した内容を整理したものです。

評価の区分は

A＝予定以上 B＝予定通り C＝予定未満 D＝その他（事業・制度の廃止等）
の4区分に分けて評価しています。

【基本施策1】健康寿命の延伸

- 13項目のうち、A評価が6項目（46.2%）、B評価が7項目（53.8%）となっています。
- 「各種がん検診」については、令和元年度から40歳以上の国保加入者を対象に、特定健康診査とがん検診を合わせて受診した場合にがん検診の受診料を無料とする「タダとく健診」を始めました。その結果、胃・肺・大腸がんの受診者数が前年度から約1.5倍に増加しました。
- 「特定健康診査」について、受診勧奨はがきのレイアウト変更、「タダとく健診」の開始などにより、受診率が平成30年度の34.9%から令和元年度には37.5%に上昇しています。
- 「糖尿病性腎症等の重症化予防事業」について、令和元年度から「苫小牧市糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の取組を始めています。（受診勧奨率100%）

具体的な施策、施策・事業名		担当課等	評価
(1) 生活習慣病の発症予防・重症化予防			
001	各種がん検診の実施と普及啓発	健康支援課	A
002	肝炎ウイルス検診の実施と普及啓発	健康支援課	B
003	ピロリ菌検査・除菌の推進	健康支援課	B
004	小・中学校におけるがん教育の実施	指導室	A
005	受動喫煙防止対策の推進	健康支援課	B
006	特定健康診査・特定保健指導の実施と普及啓発	保険年金課	A
007	後期高齢者医療健康診査の実施と普及啓発	保険年金課 (北海道広域連合)	A
008	各種ドック助成事業	保険年金課 高齢者医療課	A
009	糖尿病性腎症等の重症化予防事業	保険年金課 健康支援課	A
010	ヘルスプロモーション事業	健康支援課 保健センター	B
011	歯周病検診	健康支援課	B
012	こころの体温計（こころのセルフチェック）及びこころの相談窓口の普及	健康支援課	B
013	こころの普及啓発講座	健康支援課	B

【基本施策2】自立支援・介護予防・重度化防止の推進

- 25項目のうち、A評価が2項目（8.0%）、B評価が21項目（84.0%）、C評価が2項目（8.0%）となっています。
- 「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」については、地域の実情、高齢者のニーズに合わせてサービスを提供しており、平成30年度から令和元年度にかけて、利用者数が増加しています。
- 「地域介護予防活動支援事業」のうち「いきいきポイント事業」では、出張登録研修会や登録ボランティアのための「いきPカフェ」を開催し、ボランティア視点での意見や地域課題発掘の場となっています。また、自主活動グループ支援として、各グループの状況に合わせて運営支援を行っています。
- 「日常生活用具の給付」については、利用実績はありません。
- 「緊急通報システムの設置」は、利用者の死亡や施設入所等により、新規利用より契約解除の人数が多く、利用者数は減少しています。

具体的な施策、施策・事業名		担当課等	評価
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進			
014	訪問型サービス	介護福祉課	B
015	通所型サービス	介護福祉課	B
016	生活支援サービス	介護福祉課	B
017	介護予防ケアマネジメント	介護福祉課	B
018	介護予防把握事業	介護福祉課	B
019	介護予防普及啓発事業	介護福祉課	B
020	地域介護予防活動支援事業	介護福祉課	A
021	地域リハビリテーション活動支援事業	介護福祉課	B
(2) 生活支援体制の整備			
022	生活支援サービスの基盤整備	介護福祉課	B
023	生活支援・介護予防サービス推進協議体	介護福祉課	B
(3) 高齢者の自立・安心のための施策			
024	在宅高齢者給食サービス	介護福祉課	B
025	日常生活用具の給付	総合福祉課	C
026	車いすの貸出し	社会福祉協議会	B
027	緊急通報システムの設置	総合福祉課	C
028	ふれあいコール	総合福祉課	B
029	愛の一声運動	社会福祉協議会	B
030	ふれあい収集	ゼロごみ推進課	B
(4) 多様な活動への参加促進			
031	老人クラブ活動の支援	総合福祉課	B
032	高齢者優待乗車証の交付	総合福祉課	B
033	高齢者の学びの支援と学習機会の充実	生涯学習課	B
034	高齢者支援事業	総合福祉課	B
035	高齢者福祉センターの利用促進	総合福祉課	B
036	ふれあいサロンの推進	社会福祉協議会	A
037	高齢者の雇用に関する啓発	工業・雇用振興課	B
038	シルバー人材センターの支援	工業・雇用振興課	B

【基本施策3】安心と信頼の介護保険制度の推進

- 28項目のうち、A評価が2項目（7.1%）、B評価が24項目（85.7%）、C評価が2項目（7.1%）となっています。
- 「居宅サービスの充実」について、毎年新規事業者の開設がみられ、サービス供給体制の充実を進めています。
- 「施設・居住系サービスの充実」について、平成30年度にグループホームで3床、令和元年度に介護老人福祉施設で40床が増床されています。
- 「苫小牧市生活支援サポーター養成研修」について、基準を緩和したサービスの利用者数が伸びていないため、サポーター養成研修の開催に至っていません。
- 「家族介護者慰労金支給事業」について、支給実績はありません。

具体的な施策、施策・事業名		担当課等	評価
(1) 介護保険サービスの提供の充実			
039	居宅サービスの充実	介護福祉課	B
040	施設・居住系サービスの充実	介護福祉課	B
041	地域密着型サービスの充実	介護福祉課	B
(2) サービスの質的向上・介護人材の確保			
042	地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所への指導	介護福祉課	B
043	ケアマネジャーの質の向上	介護福祉課	A
044	介護サービス事業所の育成・支援	介護福祉課	B
045	事業所に対する事故防止対策	介護福祉課	B
046	利用者からの苦情への対応	介護福祉課	B
047	情報提供の充実	介護福祉課	B
048	介護人材確保支援事業	介護福祉課	B
049	介護職員育成支援事業	介護福祉課	B
050	苫小牧市生活支援サポーター養成研修	介護福祉課	C
(3) 介護に取り組む家族等介護者への支援			
051	家族介護慰労金支給事業	介護福祉課	C
052	在宅寝たきり高齢者等 紙おむつ給付事業	介護福祉課 ゼロごみ推進課	B
053	在宅寝たきり高齢者等寝具クリーニング事業	介護福祉課	B
054	介護相談	介護福祉課	B
055	レスパイト（一時休息）の推進	介護福祉課	B
056	家族介護者リフレッシュ事業	社会福祉協議会	A
057	仕事と介護の両立支援	介護福祉課	B
(4) 介護保険の安定的・円滑な運営			
058	費用負担の公平化の周知	介護福祉課	B
059	要介護・要支援認定有効期間終了のお知らせ	介護福祉課	B
060	介護サービス事業者情報の公表	介護福祉課	B
061	介護保険サービス利用者負担額軽減事業	介護福祉課	B
062	要介護認定の適正化	介護福祉課	B
063	ケアプランの点検	介護福祉課	B
064	住宅改修等の点検	介護福祉課	B
065	縦覧点検・医療情報との突合	介護福祉課	B
066	介護給付費通知	介護福祉課	B

【基本施策4】地域における包括的支援体制づくり

- 26項目のうち、A評価が4項目（15.4%）、B評価が22項目（84.6%）となっています。
- 「高齢者見守り活動の推進」について、平成30年度及び令和元年度で新規に5事業者と見守り協定を締結しました。
- 「認知症サポーター養成講座」について、平成30年度に、認知症サポーターは2万人を超えました。また、新規に中学生向けのサポーター養成に取り組んでいます。
- 「ほっとカフェ（認知症カフェ）の実施」について、令和元年度には、市内の全圏域において、計12か所で開催しています。
- 「医療・介護関係者の情報共有の支援」について、「苫小牧市医療・介護連携手帳」を製作しました。また、市医師会と、在宅医療の推進に向けた協議を行っています。
- 「高齢者虐待対応支援マニュアル実践版の活用」について、高齢者虐待対応支援マニュアルを活用した研修を実施し、虐待対応の流れを確認。対応能力の向上に努めています。

具体的な施策、施策・事業名		担当課等	評価
(1) 地域課題解決に向けた包括的支援体制の整備			
067	地域包括支援センター運営協議会	介護福祉課	B
068	地域ケア会議の実施	介護福祉課	B
069	関係機関とのネットワーク構築	介護福祉課	B
070	地域福祉の推進	総合福祉課	B
071	高齢者世帯調査	総合福祉課	B
072	高齢者見守り活動の推進	総合福祉課	B
(2) 認知症施策の推進			
073	認知症サポーター養成講座	介護福祉課	A
074	認知症見守りたい養成講座	介護福祉課	B
075	認知症の介護相談の実施	介護福祉課	B
076	認知症初期集中支援推進事業	介護福祉課	B
077	認知症地域支援推進員の配置	介護福祉課	A
078	ほっとカフェ（認知症カフェ）の実施	介護福祉課	B
079	認知症高齢者等の見守りSOSネットワークの推進	介護福祉課	B
080	成年後見制度の活用促進	総合福祉課	A
081	成年後見制度利用の支援	障がい福祉課 介護福祉課	B
082	日常生活自立支援事業の推進	社会福祉協議会	A
(3) 在宅医療・介護連携の推進			
083	地域の医療・介護の資源の把握	介護福祉課	B
084	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	介護福祉課	B
085	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	介護福祉課	B
086	医療・介護関係者の情報共有の支援	介護福祉課	B
087	在宅医療・介護連携に関する相談支援	介護福祉課	B
088	医療・介護関係者の研修	介護福祉課	B
089	地域住民への普及啓発	介護福祉課	B
090	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	介護福祉課	B
(4) 高齢者虐待防止等の推進			
091	高齢者虐待防止ネットワークの構築	介護福祉課	B
092	高齢者虐待対応支援マニュアル実践版の活用	介護福祉課	B

【基本施策5】安心して暮らせる生活環境づくり

- 9項目すべてがB評価となっています。
- 「公営住宅の安全対策」について、日新団地建替事業においてユニバーサルデザインを採用した、10号棟（60戸）が完成しました。現在、9号棟（60戸）の工事に着手しています。
- 「公共施設のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の推進」について、公園トイレのバリアフリー化（平成30年度に12か所、令和元年度に4か所）、旭大通の歩道のバリアフリー化を進めています。

具体的な施策、施策・事業名		担当課等	評価
(1) 高齢者の多様な住まいの確保			
093	公営住宅の安全対策	住宅課	B
094	住宅改修費の支給（要介護・要支援認定者）	介護福祉課	B
095	高齢者住宅等の情報提供	介護福祉課	B
096	福祉施設のサービス提供	介護福祉課	B
(2) 安心・安全対策の充実			
097	公共施設のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の推進	建築課 設備課 緑地公園課 道路維持課 道路河川課	B
098	公共的施設の整備	障がい福祉課	B
099	交通手段の確保	まちづくり推進課	B
100	要配慮者支援体制の確立支援	危機管理室	B
101	施設等の防災対策	介護福祉課	B

4 介護給付等実績の検証

本資料は、厚生労働省が運営する「地域包括ケア「見える化」システム」から、現行の「苫小牧市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」で定めているサービス利用者数、給付費について、計画値と実績値を検証するものです。

(1) サービス利用者数

①施設サービス

施設サービス利用者数について、全体では平成30年度、令和元年度とも計画値を下回る実績となっています。

このうち、「介護老人福祉施設」については、利用者数は増えているものの、計画値を下回る伸びとなっており、結果として、令和元年度は計画値を下回っています。

②居住系サービス

居住系サービスの利用者数について、全体では平成30年度、令和元年度とも計画値を下回る実績となっています。

なお、3サービスとも平成30年度から令和元年度にかけて利用者数は増えていますが、両年度とも計画値を下回っています。

③在宅サービス

在宅サービスのうち、「居宅療養管理指導」「地域密着型通所介護」「通所リハビリテーション」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の4サービスでは、平成30年度、令和元年度ともに計画値を上回っています。また、「福祉用具貸与」と「介護予防支援・居宅介護支援」は計画値を上回っているものの、ほぼ同率となっています。さらに「短期入所療養介護(老健)」は、平成30年度に計画値の75.0%(90人)の利用でしたが、令和元年度には大幅に増えて計画値の125.8%(151人)の利用がみられました。

それに対して、「訪問看護」は平成30年度で81.6%、令和元年度で79.9%と計画値を20%程度下回っています。

		実績値（単位：人）		計画値（単位：人）		対計画比 (実績値／計画値)	
		H30	R 元	H30	R 元	H30	R 元
施設サービス	小計	14,925	15,152	15,240	15,732	97.9%	96.3%
	介護老人福祉施設	6,245	6,313	5,856	6,348	106.6%	99.4%
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1,016	1,048	1,044	1,044	97.3%	100.4%
	介護老人保健施設	5,591	5,491	5,724	5,724	97.7%	95.9%
	介護医療院	446	718	756	756	59.0%	95.0%
	介護療養型医療施設	1,627	1,586	1,860	1,860	87.5%	85.3%
居住系サービス	小計	9,977	10,326	10,572	11,052	94.4%	93.4%
	特定施設入居者生活介護	4,474	4,724	4,956	5,316	90.3%	88.9%
	地域密着型特定施設入居者生 活介護	342	344	348	348	98.3%	98.9%
	認知症対応型共同生活介護	5,161	5,258	5,268	5,388	98.0%	97.6%
在宅サービス	小計	151,400	155,784	154,848	160,488	97.8%	97.1%
	訪問介護	21,138	20,735	23,184	23,832	91.2%	87.0%
	訪問入浴介護	666	820	828	876	80.4%	93.6%
	訪問看護	4,967	5,493	6,084	6,876	81.6%	79.9%
	訪問リハビリテーション	710	687	684	720	103.8%	95.4%
	居宅療養管理指導	5,045	5,941	4,512	4,680	111.8%	126.9%
	通所介護	15,069	14,351	16,524	16,656	91.2%	86.2%
	地域密着型通所介護	8,680	9,517	8,268	8,352	105.0%	113.9%
	通所リハビリテーション	7,128	6,903	6,624	6,684	107.6%	103.3%
	短期入所生活介護	4,268	4,129	4,740	4,824	90.0%	85.6%
	短期入所療養介護（老健）	90	151	120	120	75.0%	125.8%
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	-	-
	福祉用具貸与	30,997	33,231	30,732	32,856	100.9%	101.1%
	特定福祉用具販売	735	773	864	1,008	85.1%	76.7%
	住宅改修	1,001	988	1,188	1,200	84.3%	82.3%
	定期巡回・随時対応型訪問介 護看護	413	448	396	396	104.3%	113.1%
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-
	認知症対応型通所介護	8	31	0	0	-	-
	小規模多機能型居宅介護	1,473	1,517	1,608	1,656	91.6%	91.6%
	看護小規模多機能型居宅介護	12	12	0	0	-	-
	介護予防支援・居宅介護支援	49,000	50,057	48,492	49,752	101.0%	100.6%

(2) 給付費

総給付費は、平成 30 年度、令和元年度ともに計画値を下回り、それぞれ 95.5%、95.8%となっています。

①施設サービス

施設サービスの給付費について、全体では平成 30 年度、令和元年度とも計画値を下回り、それぞれ 96.3%、96.4%となっています。

このうち、「介護老人福祉施設」と「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」については、計画値を上回っています。

それに対して、「介護医療院」と「介護療養型医療施設」では計画値を下回り、令和元年度ではそれぞれ 81.9%、88.5%の実績となっています。

②居住系サービス

居住系サービスの給付費について、全体では平成 30 年度、令和元年度とも計画値を下回り、それぞれ 94.2%、92.8%となっています。令和元年度は、前年度の給付費を上回っているものの、両年度とも計画値を下回っています。

なお、3 サービスとも計画値を下回っていますが、特に「特定施設入居生活介護」では両年度とも 80%台となっています。

③在宅サービス

在宅サービスの給付費について、全体では平成 30 年度、令和元年度とも計画値を下回り、それぞれ 95.5%、96.5%となっています。

このうち、「居宅療養管理指導」「福祉用具貸与」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の 3 サービスでは、平成 30 年度、令和元年度ともに計画値を上回っています。また、「短期入所療養介護（老健）」は、平成 30 年度に計画値の 95.6%でしたが、令和元年度には 177.8%と大きく上回っています。

		実績値（単位：円）		計画値（単位：円）		対計画比 (実績値／計画値)	
		H30	R 元	H30	R 元	H30	R 元
施設サービス	小計	4,070,378,226	4,192,936,310	4,226,076,000	4,349,876,000	96.3%	96.4%
	介護老人福祉施設	1,527,392,714	1,580,824,352	1,434,392,000	1,557,063,000	106.5%	101.5%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	285,030,927	286,629,518	276,716,000	276,840,000	103.0%	103.5%
	介護老人保健施設	1,530,728,643	1,521,645,547	1,586,638,000	1,587,348,000	96.5%	95.9%
	介護医療院	151,758,294	219,930,794	268,634,000	268,634,000	56.5%	81.9%
	介護療養型医療施設	575,467,648	583,906,099	659,696,000	659,991,000	87.2%	88.5%
居住系サービス	小計	2,019,710,922	2,073,140,848	2,144,997,000	2,233,102,000	94.2%	92.8%
	特定施設入居者生活介護	656,185,704	681,572,578	756,109,000	811,199,000	86.8%	84.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	61,340,239	62,760,999	62,977,000	64,462,000	97.4%	97.4%
	認知症対応型共同生活介護	1,302,184,979	1,328,807,271	1,325,911,000	1,357,441,000	98.2%	97.9%
在宅サービス	小計	5,016,453,672	5,222,669,743	5,254,558,000	5,410,341,000	95.5%	96.5%
	訪問介護	1,211,132,047	1,304,913,491	1,258,450,000	1,294,192,000	96.2%	100.8%
	訪問入浴介護	36,269,343	46,287,988	46,603,000	50,640,000	77.8%	91.4%
	訪問看護	160,250,791	183,976,585	190,560,000	202,116,000	84.1%	91.0%
	訪問リハビリテーション	20,513,236	21,102,777	20,167,000	21,272,000	101.7%	99.2%
	居宅療養管理指導	39,775,357	50,597,417	32,371,000	33,698,000	122.9%	150.1%
	通所介護	883,481,229	877,965,448	933,759,000	941,967,000	94.6%	93.2%
	地域密着型通所介護	541,493,691	578,221,574	594,735,000	629,265,000	91.0%	91.9%
	通所リハビリテーション	362,538,664	352,130,211	357,238,000	357,725,000	101.5%	98.4%
	短期入所生活介護	418,874,588	421,844,850	467,039,000	475,621,000	89.7%	88.7%
	短期入所療養介護（老健）	5,976,283	11,125,609	6,253,000	6,256,000	95.6%	177.8%
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	－	－
	福祉用具貸与	315,116,945	341,714,012	310,609,000	328,339,000	101.5%	104.1%
	特定福祉用具販売	18,728,883	20,709,627	22,634,000	28,058,000	82.7%	73.8%
	住宅改修	56,950,172	57,399,488	65,483,000	65,917,000	87.0%	87.1%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	47,389,076	49,491,193	40,248,000	40,266,000	117.7%	122.9%
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	－	－
	認知症対応型通所介護	490,446	1,550,898	0	0	－	－
	小規模多機能型居宅介護	273,654,291	279,760,608	277,543,000	287,529,000	98.6%	97.3%
	看護小規模多機能型居宅介護	2,673,846	2,338,380	0	0	－	－
	介護予防支援・居宅介護支援	621,144,784	621,539,587	630,866,000	647,480,000	98.5%	96.0%
総給付費		11,106,542,820	11,488,746,901	11,625,631,000	11,993,319,000	95.5%	95.8%

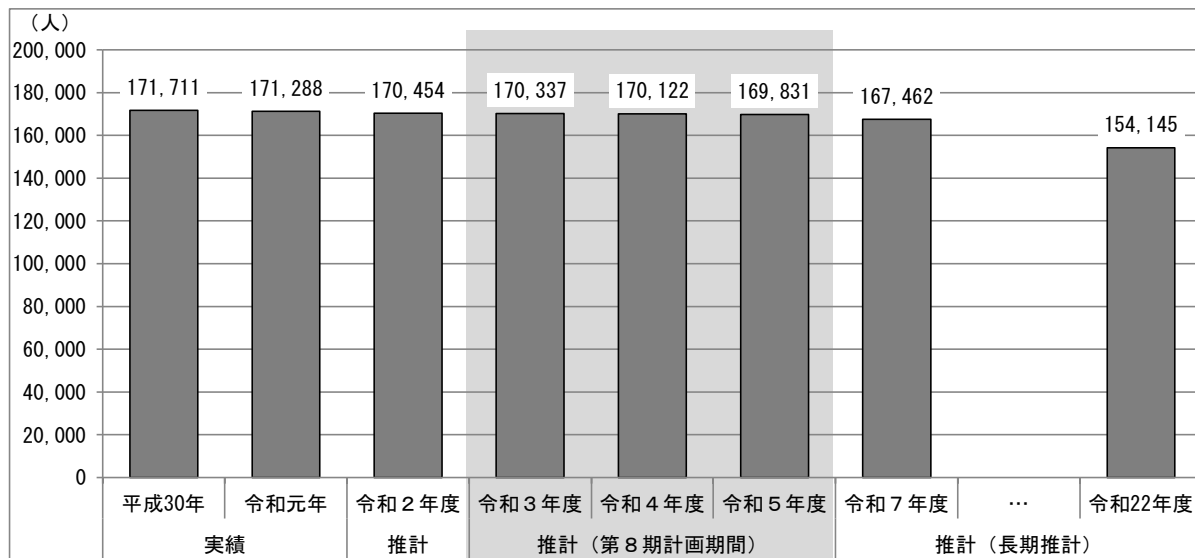
第3章 高齢者施策の将来ビジョン

1 高齢者等の将来見込み

(1) 総人口、高齢者数等

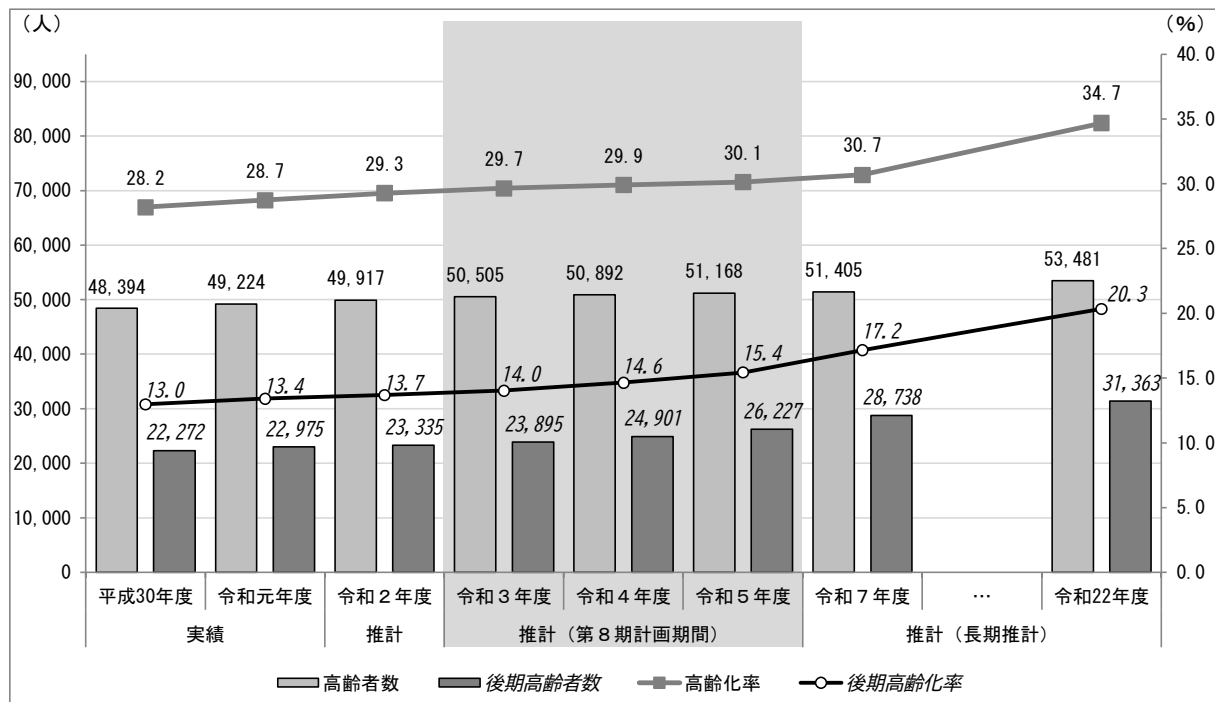
苫小牧市の将来の総人口（住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出し、人口ビジョンを参考に補正）は、今後も減少が続き、計画期間最終年度の令和5年度には169,831人になると見込まれます。

また、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度には167,462人、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年度には154,145人になると見込まれます。



高齢者数、後期高齢者数は今後も増加が続き、令和5年度には高齢者数が51,168人（高齢化率30.1%）、後期高齢者数が26,227人（後期高齢化率15.4%）になると見込まれます。

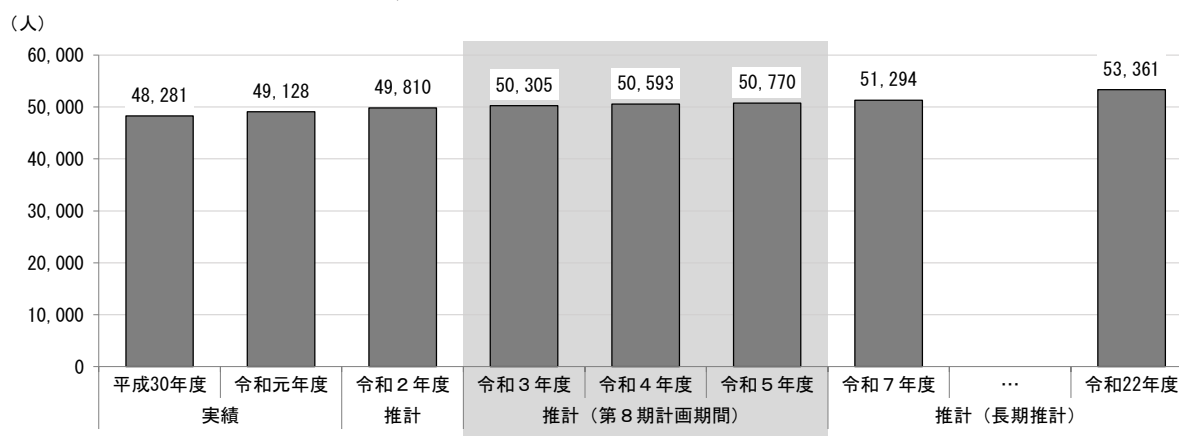
また、令和7年度には高齢者数が51,405人（高齢化率30.7%）、後期高齢者数が28,738人（後期高齢化率17.2%）になると見込まれます。



(2) 第1号被保険者数

介護保険事業の主な対象者となる第1号被保険者数((1)における推計人口の推計値を基に、令和元年度の第1号被保険者数で補正)は、今後も増加が続き、計画期間最終年度の令和5年度には50,770人になると見込まれます。

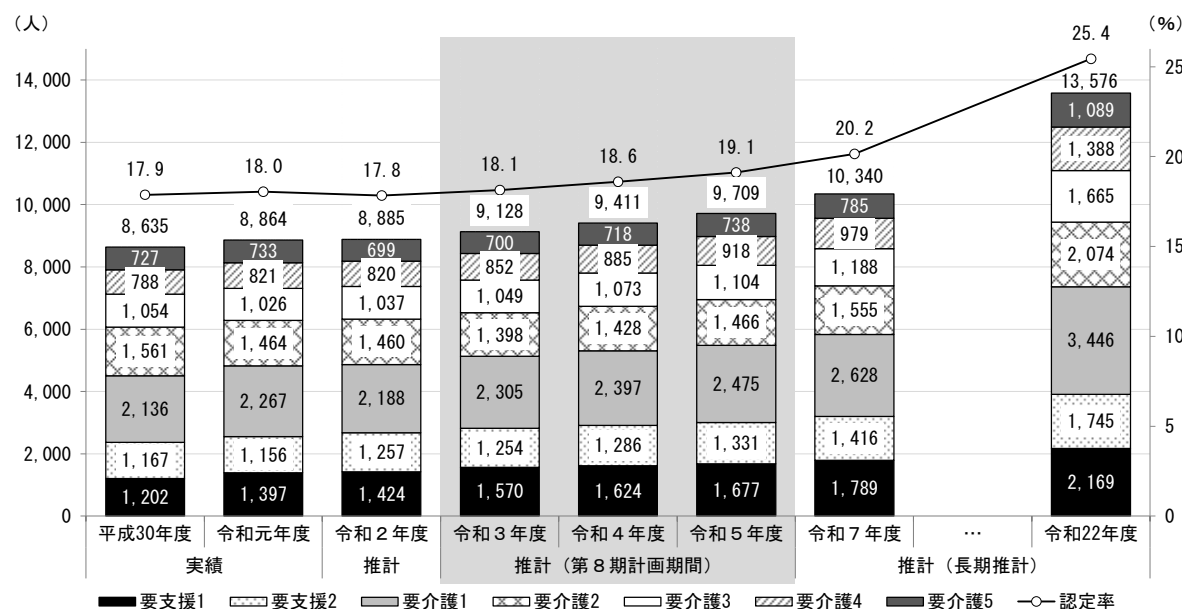
また、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度には51,294人、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年度には53,361人になると見込まれます。



(3) 要支援・要介護認定者数

第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は、高齢化の進行、特に後期高齢者の増加に伴い増加が続き、計画期間最終年度の令和5年度には9,709人(認定率19.1%)になると見込まれます。

また、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度には10,340人(20.2%)、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年度には13,576人(25.4%)になると見込まれます。



2 第8期計画における将来ビジョン

(1) 第8期計画に向けて

これまでの統計分析、各種アンケート調査結果の分析及び第7期計画の評価等を踏まえ、第8期計画に向けては、次に掲げる課題について検討を進め、本市における「地域包括ケアシステム」の実現に取り組む必要があると考えられます。

I 介護予防・健康づくりに関する早期支援

総人口が減少している一方、高齢者数、第1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数は増加傾向にあります。平成26年を起点とすると、これらの増加率は全国や北海道の数値を上回っており、本市は、高齢者や要支援・要介護認定者が急増している地域といえます。このことから、健康維持や介護予防、認知症予防の促進とともに、軽度の段階からの早期発見、早期支援により、重度化の抑制を推進することが重要です。

II 安定的・持続的な介護サービス提供体制の確保

要介護認定者のうち、重度の認定者については、複数のサービスを組み合わせて利用しているケースが増えており、介護老人福祉施設や認知症対応型共同生活介護、介護医療院等の入所者も増加が続いています。今後も、認定者数の増加とともにこの傾向が続く可能性があることから、必要な介護サービスの供給を促進するとともに、介護人材の確保や育成に向けた支援が求められます。

III 家族介護者の支援

現在のところ、介護離職は多くない状況にありますが、重度の認定者の介護が負担となることで離職につながる場合が想定されるため、認定者の状況に応じた適切な介護サービスの利用促進とともに、家族等の介護者支援に向けた取組も必要です。

IV 地域全体で高齢者を支える仕組みの充実

日常生活圏域によっては、世帯数の4分の1以上が高齢者独居世帯の地域があります。周囲からの支援が必要な世帯や高齢者が今後も増えていく可能性が高いため、行政だけではなく、地域の資源や住民とともに高齢者を支える仕組みの充実が必要です。

V 認知症に関する取組の推進

元気な高齢者の中でも、認知症リスクを抱える高齢者が半数以上となっていることから、認知症予防に向けた取組や、認知症の傾向がみられた場合の相談先等の周知・啓発が重要となります。

VI 高齢者の住まい等の生活環境の整備

介護保険制度に対しては、「安心して暮らせる住環境の整備」への期待が高いことから、介護保険施設等だけでなく多様な住居について、その整備状況やニーズを把握しながら検討を進めることが重要です。

(2) 施策体系図

これらの課題に対し、第7期計画の方向性を継承しながら、その取組をさらに深化させることを目的として次の基本理念を掲げるとともに、これに基づく4つの基本目標を設定し、第8期計画における将来ビジョンの施策体系とします。

基本理念

共に支え合い健康で安心して暮らせる地域社会の実現

課題

基本目標

I 介護予防・健康づくりに関する早期支援



1 自立支援・介護予防等による健康な暮らしの実現



II 安定的・持続的な介護サービス提供体制の確保



2 安心と信頼の介護保険制度の推進



III 家族介護者の支援



IV 地域全体で高齢者を支える仕組みの充実



3 地域における包括的支援体制づくり



V 認知症に関する取組の推進



VI 高齢者の住まい等の生活環境の整備



4 安心して暮らせる生活環境の整備



(3) 具体的な施策等一覧

4つの各基本目標の推進に向け、次の具体的な施策等に取り組みます。

基本目標

1 自立支援・介護予防等による健康な暮らしの実現



具体的な施策

01 各種がん検診の実施と普及啓発	【健康支援課】	15 地域自立生活支援事業	【介護福祉課】
02 肝炎ウイルス検診	【健康支援課】	16 ふれあい収集	【ゼロごみ推進課】
03 ビロリ菌検査・除菌の推進	【健康支援課】	17 高齢者の学びの支援と学習機会の充実	【生涯学習課】
04 受動喫煙防止対策の推進	【健康支援課】	18 車いすの貸出し	【社会福祉協議会】
05 特定健康診査・特定保健指導の実施と普及啓発	【保険年金課・健康支援課】	19 緊急通報システム設置事業	【総合福祉課】
06 各種ドック助成事業	【保険年金課】	20 ふれあいコール事業	【総合福祉課】
07 糖尿病性腎症等の重度化予防事業【保険年金課・健康支援課】	【健康支援課】	21 愛の一声運動	【社会福祉協議会】
08 ヘルスプロモーション事業	【健康支援課】	22 老人クラブ活動の支援	【総合福祉課】
09 歯周病検診	【健康支援課】	23 高齢者交通費助成事業	【総合福祉課】
10 こころの体温計及びこころの相談窓口の普及	【健康支援課】	24 高齢者支援事業	【総合福祉課】
11 ゲートキーパー養成講座	【健康支援課】	25 高齢者福祉センターの利用促進	【総合福祉課】
12 こころの相談日	【健康支援課】	26 雪かきボランティア事業	【総合福祉課】
13 介護予防・生活支援サービス事業	【介護福祉課】	27 ふれあいサロンの推進	【社会福祉協議会】
14 一般介護予防事業	【介護福祉課】	28 高齢者の雇用に関する啓発	【工業・雇用振興課】
		29 シルバー人材センターの支援	【工業・雇用振興課】

2 安心と信頼の介護保険制度の推進



具体的な施策

01 地域密着型サービス事業所等への指導・支援	【介護福祉課】	07 家族介護支援事業	【介護福祉課】
02 利用者等への情報提供の充実	【介護福祉課】	08 家族介護者リフレッシュ事業	【社会福祉協議会】
03 介護職員就業支援事業	【介護福祉課】	09 社会福祉法人介護サービス利用者負担軽減事業	【介護福祉課】
04 介護現場の業務効率化	【介護福祉課】	10 民間等介護サービス利用者負担軽減事業	【介護福祉課】
05 在宅介護者支援事業	【介護福祉課】	11 介護給付等費用適正化事業	【介護福祉課】
06 在宅寝たきり高齢者等訪問理美容サービス助成事業	【総合福祉課】		

3 地域における包括的支援体制づくり



具体的な施策

01 地域包括支援センター運営協議会の実施	【介護福祉課】	08 認知症施策総合推進事業	【介護福祉課】
02 地域ケア会議の実施	【介護福祉課】	09 生活支援体制整備事業	【介護福祉課】
03 地域福祉の推進	【総合福祉課】	10 成年後見制度の活用促進	【総合福祉課】
04 高齢者世帯調査	【総合福祉課】	11 成年後見制度利用支援事業	【障がい福祉課・介護福祉課】
05 高齢者見守り活動の推進	【総合福祉課】	12 日常生活自立支援事業の推進	【社会福祉協議会】
06 認知症サポーター養成講座	【介護福祉課】	13 在宅医療・介護連携推進事業	【介護福祉課】
07 あいサポート運動	【障がい福祉課】	14 高齢者虐待防止等の推進	【介護福祉課】

4 安心して暮らせる生活環境の整備



具体的な施策

01 交通手段の確保	【まちづくり推進課】	06 公営住宅の安全対策	【住宅課】
02 公共施設の整備	【障がい福祉課】	07 避難行動要支援者支援体制の確立支援	【危機管理室】
03 社会資本整備総合交付金事業	【道路河川課・道路維持課】	08 防災行政無線整備事業	【危機管理室】
04 公共施設のバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化の推進	【緑地公園課・建築課・設備課】	09 介護施設等の災害対策	【介護福祉課】
05 高齢者住宅等の確保	【介護福祉課】	10 防災備蓄品整備事業	【危機管理室】
		11 介護施設等の感染症対策	【介護福祉課】

第4章 高齢者保健福祉施策の推進

【基本目標1】 自立支援・介護予防等による健康な暮らしの実現

基本的な方向性

高齢者の健康な暮らしの実現に向け、市民の健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の延伸に向けた施策や、自立支援・介護予防・重度化防止に向けた取組を実施します。

生活機能全体の向上による生活の質的向上を図るほか、地域住民同士のつながりの醸成や、それぞれが主体的に活動できる地域づくりを意識することで、心身ともに健康的に生活し続けることができるよう支援を行います。

具体的な施策等

- 生活習慣病の予防・早期発見に向けて、がん検診や特定健康診査・特定保健指導などを実施し、より多くの人を受診できるよう受診勧奨や普及啓発、受診料の負担軽減に取り組めます。
- 介護予防・日常生活支援総合事業では、要介護状態になることをできる限り防ぐこと、又はそのような状態になっても悪化を防止することにより、自立した生活が続けられることを目的に、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、多様なサービスを組み合わせ、効果的かつ効率的な支援を進めていきます。また、住民等の担い手による訪問型・通所型サービスなど、多様なサービス提供に向けた体制づくりを継続します。
- 一般介護予防事業において、介護予防教室や講演会等の開催、パンフレット等の配布により介護予防（フレイル予防）に効果的な普及啓発を行っていきます。また、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりに取り組んでいきます。

事業NO	施策・事業名	事業概要及び目的	担当課
01	各種がん検診の実施と普及啓発	胃、肺、大腸、子宮、乳がん検診を実施し、がんの早期発見と定期受診の普及啓発に取り組む。	健康支援課
02	肝炎ウイルス検診	肝炎ウイルスに関する正しい知識を普及するとともに、肝炎の早期発見・早期治療につなげ、がん予防を図る。	健康支援課
03	ピロリ菌検査・除菌の推進	胃がん、慢性胃炎及び胃・十二指腸潰瘍等の主な原因となるピロリ菌を検査を実施する。	健康支援課
04	受動喫煙防止対策の推進	苫小牧市受動喫煙防止条例の普及・啓発を行い、受動喫煙防止対策への市民理解を促進する。また、受動喫煙防止対策に取り組む店舗や施設等への支援を行い、受動喫煙のないまちを目指す。	健康支援課

05	特定健康診査・特定保健指導の実施と普及啓発	40 歳以上の国保加入者を対象に、生活習慣病予防を目的として特定健康診査を実施し、必要な対象者に特定保健指導を行う。 また、30 歳以上の国保加入者や後期高齢者医療の被保険者を対象に人間ドックと同等の内容である「GOGO 健診」を実施するほか、受診率向上を図るため、受診勧奨及び普及啓発に取り組む。	保険年金課 健康支援課
06	各種ドック助成事業	健康意識の高揚を図るとともに、疾病の早期発見、早期治療に役立てるため、脳ドックや PET/CT がん検診を実施する。	保険年金課
07	糖尿病性腎症等の重症化予防事業	特定健康診査や医療のデータに基づき、かかりつけ医と連携しながら、未受診者への受診勧奨や生活習慣改善のための保健指導を行い、糖尿病性腎症等の重症化予防を図る。	保険年金課 健康支援課
08	ヘルスプロモーション事業	市民が健康を意識し、能動的かつ継続的に健康づくりに取り組むため、各種健康教室を実施する。(指定管理者：(一財)ハスカッププラザ)	健康支援課
09	歯周病検診	健康を維持し、食べる楽しみを継続できるよう歯の喪失予防のために実施する。	健康支援課
10	こころの体温計及びこころの相談窓口の普及	こころの体温計(心のセルフチェック)の利用を促進し、こころの相談窓口について普及啓発を行う。	健康支援課
11	ゲートキーパー養成講座	市民や企業等を対象に、悩んでいる人に気づき、声をかけ、傾聴し、必要な支援につなげて見守る「ゲートキーパー」を育成する。	健康支援課
12	こころの相談日	相談しやすい環境を整え、保健師や精神保健福祉士等がこころの悩みや不安に関する相談に応じることで、相談者の不安等の解消を図る。	健康支援課
13	介護予防・生活支援サービス事業	要支援者等の対象者に対し、多様なサービスを提供する体制の整備を推進するとともに、適切なサービスが提供されるよう支援を行う。 多様なサービスによる効果的な支援を行うことにより、要介護状態になることを予防し、住み慣れた地域で自立した生活が続けられるよう支援する。 【取組項目】 ○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	介護福祉課

14	一般介護予防事業	閉じこもりなど何らかの支援を要する者を把握し介護予防活動につなげる。地域においては、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行うとともに、リハビリテーション専門職等の関与を促進し、地域における介護予防の取組を機能強化する。 住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。 また、保健部門と連携し、一体的に介護予防を推進する。 【取組項目】 ○介護予防把握事業 ○げんき倶楽部 ○地域介護予防教室 ○介護予防講演会 ○介護予防講師派遣事業 ○地域リハビリテーション活動支援事業 ○介護支援いきいきポイント事業 ○シルバーリハビリ体操指導士養成講座	介護福祉課
15	地域自立生活支援事業	おおむね65歳以上のひとり暮らしや夫婦のみの世帯で、心身及び生活環境上の理由等で調理が困難で栄養改善が必要と認められる方に、栄養バランスの取れた夕食を宅配し、安否を確認する。 在宅の高齢者が健康で自立した生活を送ることができるよう、「食」の自立及び栄養改善の観点から給食サービスを実施し、高齢者等の健康と福祉の増進を図る。	介護福祉課
16	ふれあい収集	日常的にごみ出し支援を必要とする要介護者等を対象に、戸別に訪問しごみの回収を行うとともに、安否確認を実施する。	ゼロごみ推進課
17	高齢者の学びの支援と学習機会の充実	長生大学など高齢者の学習機会の充実・支援に努めるとともに、高齢者の知恵と経験を生かした世代間交流を促進する。 高齢者の社会参加による生きがいづくりや介護予防の促進と地域社会の教育力の向上を図る。	生涯学習課
18	車いすの貸出し	一時的に車いすが必要となった方を対象に無料で車いすの貸出しを行うことにより、社会参加の支援や緊急時の対応など利用者の利便性の向上を図る。	社会福祉協議会

19	緊急通報システム 設置事業	急病時・緊急時に対応が困難なひとり暮らしの高齢者等を対象に、緊急通報装置等を貸与する。また、月に一度のコールセンターからの声かけや、24 時間対応の健康相談を利用可能とすることにより、ひとり暮らしの高齢者等が地域で自立し、安心して暮らせる環境の一助とする。	総合福祉課
20	ふれあいコール事業	ひとり暮らし等で日常の安否が気遣われる高齢者に、相談員が定期的に電話をかけて安否の確認や励ましの声かけを行い、その声かけの中で悩みや困りごとなどを傾聴することにより、日常生活での不安の軽減を図る。	総合福祉課
21	愛の一声運動	ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯で、安否確認が必要と認められる方を対象に、市内の乳酸菌飲料販売会社の協力を得て、販売員が声をかけながら乳酸菌飲料を届けることで、安心な生活の継続を支援する。	社会福祉協議会
22	老人クラブ活動の 支援	老人クラブ及び連合会の演芸、スポーツ、社会奉仕活動、健康づくり等の活動に対する支援を行うことにより、高齢者の知識及び経験を生かし、生きがい・健康づくりのための多様な社会活動を通じて、老後の生活を豊かなものとするための一助とする。	総合福祉課
23	高齢者交通費助成 事業	満 70 歳以上の高齢者に対し、1 乗車につき 100 円で利用できる高齢者優待乗車証の交付及び 1 か月 2,000 円で月内に回数制限なく乗車できるフリーパスの販売を行い、交通費を助成することにより、高齢者の社会活動への参加を促す。	総合福祉課
24	高齢者支援事業	町内会等が実施する高齢者の健康や福祉の増進に関わる事業費の一部を助成する。また、年齢の節目に達した方に敬老祝金を贈呈する。 高齢者を敬い、活動を支援することで、高齢者の生きがいづくりを推進する。	総合福祉課
25	高齢者福祉センターの 利用促進	健康の増進、教養の向上及びレクリエーションなど、高齢者の活動の場として、高齢者福祉センターの利用を促進し、多様な活動の場を提供することにより、高齢者の社会活動への参加を促し、明るい長寿社会づくりを目指す。	総合福祉課
26	雪かきボランティア 事業	高齢等の理由により自ら除雪を行うことが困難で、他の支援も見込めない世帯等を対象に、ボランティアの協力を得て除雪の支援を行う。 ボランティアによる除雪支援を通して地域へ助け合いの心を広め、高齢者等の安心・安全な生活確保の体制づくりを推進する。	総合福祉課

27	ふれあいサロンの推進	地域住民同士の関係づくりや住民参加の機会として「ふれあいサロン」の開設を呼びかけ、気軽に地域の住民同士が集うことで地域内での居場所や役割づくりの支援を行う。 また、ふれあいサロンの開設や運営のサポートを通じて、地域住民同士の信頼関係を築くことで、地域内での生活を支援する。	社会福祉協議会
28	高齢者の雇用に関する啓発	市内事業所に対し、広報等を利用し「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」や支援制度について周知し、高齢者の雇用・就業を支援する。	工業・雇用振興課
29	シルバー人材センターの支援	高齢者の生きがいづくりの場や就業の機会を提供する苫小牧市シルバー人材センターを支援することにより、高齢者の就業機会の拡大を図る。	工業・雇用振興課

主な評価指標

指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定健康診査受診率（単年度）	46%	48%	50%
特定保健指導実施率（単年度）	32%	36%	40%
脳ドック受診者数（国保）（単年度）	190人	190人	190人
脳ドック受診者数（後期）（単年度）	100人	100人	100人
PET/CTがん検診受診者数（単年度）	100人	100人	100人
受診勧奨後受診率（単年度）	50%	50%	50%
かかりつけ医と連携して設定した目標達成率（単年度）	50%	50%	50%
糖尿病未受診者の受診勧奨率（単年度）	100%	100%	100%
こころの相談（電話相談件数）（単年度）	60件	60件	60件
こころの相談日（来所者数）（単年度）	24人	24人	24人
介護支援いきいきポイント事業活動人数（累計）	2,500人	2,650人	2,800人
シルリハサロン数（累計）	5か所	10か所	15か所
在宅高齢者給食サービス配食数（累計）	91,000食	93,000食	95,000食
緊急通報システムの新規設置台数（単年度）	65台	65台	65台

【基本目標 2】 安心と信頼の介護保険制度の推進

基本的な方向性

介護保険制度の理念に即し、個々の状態にあわせて必要なサービスが適切に提供される体制を構築するため、多様なサービスの充実を図るとともに、介護給付等費用適正化事業の推進等により、介護保険制度の円滑な運営の確保に努めます。

また、介護サービスを安定的に提供できるよう、介護人材の育成や人材確保に向けた取組のほか、介護現場の負担軽減に関する取組を進めます。

具体的な施策等

- 認知症の人を含め、要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域での生活が続けられるよう、地域密着型サービスの提供や在宅と施設の連携、地域における継続的な支援体制の整備を進めます。
- 働きながら要介護者等を在宅で介護している家族等の就労継続や介護負担軽減の必要性を踏まえて、介護サービスの提供体制の充実を図ります。
- 必要な介護サービスが提供されるよう、介護人材の確保に向けた取組を継続するとともに、介護ロボットやICTの活用など、介護現場の負担軽減に関する取組を進めます。
- 要介護認定者の増加や介護サービスの利用状況、待機者等の動向を踏まえ、特別養護老人ホーム及び地域密着型サービスの施設整備を行います。

事業 NO	施策・事業名	事業概要及び目的	担当課
01	地域密着型サービス事業所等への指導・支援	地域密着型サービス事業所等に対し、実地指導及び集団指導を実施するとともに、事故発生報告や苦情対応を通し、適宜指導・助言を行うことにより、事業運営の適正化を図る。 また、ケアマネジャー連絡会の研修や自主活動の支援により相互の能力向上を図り、ケアマネジャーの資質向上を目指す。 【取組項目】 ○実地指導及び集団指導 ○ケアマネジャーの質的向上 ○事業所の育成支援 ○事業所における事故防止対策 ○利用者の苦情対応	介護福祉課

02	利用者等への情報提供の充実	介護保険・高齢者サービスガイド、リーフレットやホームページなどにおいて、介護サービス事業所や高齢者住宅等の情報提供を行う。また、要介護認定有効期間終了日が近づき更新申請をされていない方に対して、文書通知を行う。 住民に対して、介護サービスに関することや介護サービス事業所、高齢者住宅について情報を充実させることで、適正なサービス利用につなげるとともに、介護サービスの利用が継続されるよう支援する。 【取組項目】 ○介護サービスに関する情報提供 ○介護サービス事業者の公表 ○高齢者住宅等の情報提供 ○要介護（要支援）認定有効期間終了に関する通知	介護福祉課
03	介護職員就業支援事業	介護就業希望者と事業所のマッチング及び介護技能向上のための研修に対する助成を行うことにより、介護事業所への長期定着を促進し、介護人材不足の改善を図る。 また、外国人材の活用に向けた調査・検討を行うなど、介護人材の不足を補うための多様な方策について検討を進める。 【取組項目】 ○介護人材確保支援事業 ○介護職員育成支援事業 ○外国人材の活用に向けた検討	介護福祉課
04	介護現場の業務効率化	介護ロボット・ＩＣＴの活用促進に向け、研修会の実施や北海道等の補助金を活用した支援を行い、介護業務に係る負担軽減を支援する。 また、事業所から市に提出する書類等の削減・簡素化を進め、事業所における事務的な負担軽減を図る。	介護福祉課
05	在宅介護用品等支給事業	保健福祉事業として、寝たきり又は認知症により在宅で紙おむつや寝具クリーニングを必要とする高齢者等の家族に対し、紙おむつ等の支給やクリーニングに対する助成を行うことにより、高齢者の在宅生活を支援するとともに、介護者の負担軽減を図る。 【取組項目】 ○在宅寝たきり高齢者等紙おむつ給付事業 ○在宅寝たきり高齢者等寝具クリーニング事業	介護福祉課

06	在宅寝たきり高齢者等訪問理美容サービス助成事業	在宅で常時寝たきり認知症状のある65歳以上の方等に対し、訪問による理美容料金を助成することにより、衛生的に安心して理美容サービスを提供するとともに、介護者の負担軽減にもつなげる。	総合福祉課
07	家族介護支援事業	介護に関する悩みや意見交換の場として在宅介護家族講座を実施する。また、認知症等により所在不明となった高齢者を早期に発見するための事前登録や、見守り反射板の交付、地域住民等への一斉配信メールを実施し、本人及び家族への支援による再発防止を図る。 高齢者を介護する家族等の心身の負担軽減を図り、介護者の支援を行う。 【取組項目】 ○介護相談及び在宅介護家族講座 ○レスパイトの推進 ○認知症高齢者等の見守りSOSネットワークの推進	介護福祉課
08	家族介護者リフレッシュ事業	在宅で寝たきりや認知症の高齢者を介護する家族を対象としてレクリエーションや情報交換による交流を行い、心身のリフレッシュを図ることにより、在宅介護の継続を支援する。	社会福祉協議会
09	社会福祉法人介護サービス利用者負担軽減事業	社会福祉法人が運営する介護サービス事業所の利用者のうち、低所得者で生計の維持が困難な者に対し、利用者負担額の一部を助成することにより、利用者の経済的な負担軽減を図るとともに、介護サービスの利用促進を図る。	介護福祉課
10	民間等介護サービス利用者負担軽減事業	民間の事業者が運営する介護サービス事業所の利用者のうち、低所得者で生計の維持が困難な者に対し、利用者負担額の一部を助成することにより、利用者の経済的な負担軽減を図るとともに、介護サービスの利用促進を図る。	介護福祉課

11	介護給付等費用適正化事業	認定調査票の点検を全件実施することで、適正に認定調査が行われるよう実態を把握する。また、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知といった介護給付の適正化に向けた主要事業を実施する。 認定調査票の点検により、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るとともに、各事業の実施により、介護給付等費用の適正化を図る。 【取組項目】 ○要介護認定の適正化 ○ケアプランの点検 ○住宅改修等の点検 ○縦覧点検・医療情報との突合 ○介護給付費通知	介護福祉課
----	--------------	---	-------

主な評価指標

指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護サービス事業所への実地指導数（単年度）	30件	30件	30件
介護職員育成支援事業の年間助成件数（単年度）	40件	40件	40件
在宅寝たきり高齢者等紙おむつ給付事業の利用者数（単年度）	3,600人	3,600人	3,600人
認知症高齢者等の見守りSOSネットワーク事業連絡会議開催数（単年度）	1回	1回	1回
社会福祉法人介護サービス利用者負担軽減事業の軽減対象者数（単年度）	450人	450人	450人
民間等介護サービス利用者負担軽減事業の軽減対象者数（単年度）	250人	250人	250人
介護給付等費用適正化事業に係る主要5事業の実施数（単年度）	5事業	5事業	5事業

【基本目標 3】 地域における包括的支援体制づくり

基本的な方向性

高齢化が急速に進展する中、地域住民や地域の支援者、行政などが協働し、地域や個人が抱える複合的な生活課題を解決することができるよう、地域包括ケアシステムの推進を図ることにより、包括的な支援体制の実現を目指します。

在宅医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくため、関係機関等との連携を強化し、各サービスが円滑に提供される体制の構築を図ります。

具体的な施策等

- 自立支援・重度化防止に向け、地域包括支援センターの機能強化に取り組むとともに、地域包括支援センターについては、高齢者の相談窓口として、高齢者やその家族からの多様な相談を受け付け、庁内や関係機関との連携による効果的な支援が行えるよう、体制の整備に向けた取組を進めます。
- 今後増加が見込まれる認知症の人に適切に対応するため、若年性認知症を含む認知症への理解を深めるための普及啓発のほか、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供体制づくり、介護者への支援を図るとともに、認知症施策推進大綱を踏まえた取組を進めます。
- 高齢者が安心して在宅療養生活を送ることができるよう、在宅医療における連携の拠点である「とまこまい医療介護連携センター」において、医療・介護関係者の多職種連携の推進、情報共有の支援等を図ることにより、切れ目のない在宅医療・在宅介護サービスの提供体制の構築を進めます。

事業 NO	施策・事業名	事業概要及び目的	担当課
01	地域包括支援センター運営協議会の実施	地域包括支援センターの運営が継続的かつ安定的なものとなるよう、地域包括支援センター運営協議会を開催し、定期的な点検・評価を行う。	介護福祉課
02	地域ケア会議の実施	高齢者等が地域でその人らしい生活を続けられるよう支援するため、ケアマネジャーの資質向上及び高齢者等の実態把握を行い、地域における包括支援ネットワークの構築を推進する。 また、地域課題を地域住民と共有しながら、地域づくり、資源開発、政策形成等につなげる。	介護福祉課

03	地域福祉の推進	苫小牧市地域福祉計画に基づき、高齢者等が住み慣れた地域で、共に支え合い助け合いながら安心して暮らせるよう、住民が積極的に地域の福祉活動に参加できる仕組みづくりに取り組む。 社会福祉協議会や民生委員児童委員、町内会、老人クラブ等の関係団体と連携を図り、多世代が集まれる居場所を作ることにより、住民による地域課題の解決等を含めた地域福祉活動を推進する。	総合福祉課
04	高齢者世帯調査	市内に居住している65歳以上のひとり暮らし及び見守りが必要と思われる高齢者がいる世帯を対象に、在宅生活の実態を把握するための調査を行うことにより、高齢者等が住み慣れた地域で今後も暮らし続けるための自立生活の支援や見守り活動のための実態を把握する。	総合福祉課
05	高齢者見守り活動の推進	市に登録した協力事業者が、高齢者宅への配達、集金などの際に異変を感じたり、相談を受けたりした場合、市に通報する体制づくりを進め、事業者の協力を得ながら、地域での高齢者見守り体制を構築する。	総合福祉課
06	認知症サポーター養成講座	認知症に対する家族や地域の理解が得られるよう、小・中・高校生等の若い世代をはじめ、地域住民を対象に講座を実施し、認知症サポーター・認知症見守りたいの養成を行う。 認知症に対する知識や理解を学ぶことで、見守り・声かけ、認知症の方の居宅へ出向く出前支援等、認知症の方やその家族が安心して暮らせるまちづくりを目指す。 【取組項目】 ○認知症サポーター養成講座 ○認知症見守りたい養成講座	介護福祉課
07	あいサポート運動	障がいのある人に温かく接するとともに障がいのある人が困っているときにちょっとした手助けや配慮を実践する「あいサポーター」の育成を行う。様々な障がい特性を理解し、サポートのノウハウを学ぶことで、障がいをお持ちの方が、安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指す。	障がい福祉課

08	認知症施策総合推進事業	認知症の人やその家族が受けるサービスの流れがわかる認知症ケアパスや初期集中支援チームにより、認知症になっても医療・介護が一体的に受けられるよう支援する。また、推進員の活動や認知症カフェ等を通して、認知症本人の方の思いを把握し、認知症の方が暮らしやすい共生社会を促進する。 認知症の方や家族の視点を重視しながら、認知症になっても尊厳と希望を持って住み慣れた地域で自分らしく日常生活を過ごせる社会の実現を目指す。 【取組項目】 ○認知症ケアパスの活用 ○認知症初期集中支援推進事業 ○認知症地域支援推進員の配置 ○認知症カフェの実施 ○若年性認知症支援ハンドブックの配布 ○世界アルツハイマーデー及び月間における普及・啓発イベント等の開催	介護福祉課
09	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターにより、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化を行う。また、情報共有・連携強化の場として協議体を設置する。 多様な関係主体間の連携・協働により、高齢者の社会参加の推進及び生活支援サービスの充実を図る。	介護福祉課
10	成年後見制度の活用促進	成年後見制度の活用に関する普及・啓発、市民後見人の養成やフォローアップの体制づくりを進め、高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、制度を適切に利用できる支援体制を整備する。	総合福祉課
11	成年後見制度利用支援事業	認知症、知的障がい及び精神障がいにより判断能力が十分でない方の財産管理、日常生活上支援等が必要となった場合、成年後見等開始市長申立て及び成年後見制度の利用を支援し、福祉の増進に努める。 他課と連携し情報共有を行い、申立て準備期間の短縮及び費用の全部又は一部を助成し、権利擁護を図る。	障がい福祉課 介護福祉課
12	日常生活自立支援事業の推進	高齢者・知的・精神に障がいがあるなどの理由により、判断能力が不十分な方を対象に生活支援員が直接訪問して、金銭管理などの支援を行うことにより、地域における生活を継続するための支援を行う。	社会福祉協議会

13	在宅医療・介護連携推進事業	地域の医療・介護資源の把握や医療・介護関係者が参画する会議の開催等により、現状分析及び課題抽出等を行う。その上で、医療・介護に係る相談の受付、研修会の実施及び在宅医療や看取りに関する市民への普及啓発等により、在宅医療・介護連携を推進する。 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、切れ目のない在宅医療と在宅介護サービスの提供体制の構築を図る。	介護福祉課
14	高齢者虐待防止等の推進	高齢者虐待防止ネットワーク委員会を開催し、高齢者虐待の防止に必要な連携協力体制の構築を図るとともに、高齢者虐待対応支援マニュアル実践版を活用し、複雑な問題への対応能力の向上を図ることにより、高齢者虐待の未然防止、早期発見、早期対応を行う。	介護福祉課

主な評価指標

指標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域包括支援センターの業務評価の実施（単年度）	毎年度実施		
認知症サポーターの養成数（累計）	29,500人	32,000人	34,500人
認知症施策部会の開催回数（単年度）	年1回以上実施		
認知症カフェ設置数（累計）	日常生活圏域ごとに1か所以上		
市民後見人数（累計）	30人	32人	34人
在宅医療・介護連携に関する地域住民への普及啓発（市民向け講演会等）（単年度）	年2回実施		
在宅医療・介護連携に関する医療・介護関係者の研修（単年度）	年4回実施		

【基本目標 4】安心して暮らせる生活環境の整備

基本的な方向性

高齢者のニーズに応じた多様な住まいの確保に向けた取組のほか、公共施設等のバリアフリー化など、身近な地域で高齢者が安心して暮らせる環境づくりに努めます。

北海道胆振東部地震等の自然災害や新型コロナウイルス感染症の感染拡大などを踏まえ、災害発生への備えや感染症の防止に向けた体制整備を進めます。

具体的な施策等

- 現在の生活を安全・安心に続けることができるよう、公営住宅や公共施設等のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化などの安全対策等に向けた取組を推進します。
- 高齢者の状況やニーズに対応し、多様な暮らしができるよう、高齢者の住まいについて適切な確保に努めます。
- 自然災害等に対する備えとして、防災行政無線の整備による情報発信体制の構築や、介護施設等の防災対策を進めていきます。
- 感染症対策として、介護施設等への適切な情報提供等により日常的な感染防止策を徹底するほか、感染者発生時の対応に係る仕組みの構築に努めます。

事業 NO	施策・事業名	事業概要及び目的	担当課
01	交通手段の確保	利用者ニーズに対応した公共交通サービスを提供するため、デマンド型コミュニティバスを引き続き運行することにより、住民の交通手段の確保を目指す。	まちづくり推進課
02	公共的施設の整備	公共施設や商業施設等のバリアフリー化事業に取り組み、高齢者や障がい者などが円滑に利用できるよう、不特定多数の市民が利用する公共的施設の利便性の向上を図る。	障がい福祉課
03	社会資本整備総合交付金事業	バリアフリー基本構想に基づいた特定道路のバリアフリー化や歩道の段差解消などを行うことにより、安全な道路交通環境を整備し、障がいのある人の歩行の安全確保、事故防止を図る。	道路河川課 道路維持課
04	公共施設のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の推進	障がいの有無や年齢にかかわらず、誰もが利用しやすい施設となるよう、苫小牧市バリアフリー基本構想に基づく特定公園や利用頻度が多い近隣公園などの出入口・トイレ等の改修のほか、各施設へのエレベーター、スロープ及び手すりの設置等を推進し、バリアフリー化を図る。	緑地公園課 建築課 設備課

05	高齢者住宅の確保	整備計画に基づき、特別養護老人ホーム等の介護施設等の整備を進め、待機者数の減少を図る。 また、高齢者の生活の場として、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム、軽費老人ホームの設置状況を把握し、適切な施設供給に努める。 【取組項目】 ○介護施設等の整備 ○サービス付き高齢者向け住宅等の状況把握	総合福祉課 介護福祉課
06	公営住宅の安全対策	新築住宅について、共有スペースにおける手すり、スロープやエレベーターの設置、居室内の段差解消等、ユニバーサルデザインを積極的に導入し、高齢者や障がい者が安心して暮らせる住宅整備に努める。	住宅課
07	避難行動要支援者支援体制の確立支援	災害時に自力で避難行動をとることが難しい要支援者の把握のため、避難行動要支援者名簿を作成するとともに、町内会、民生委員・児童委員などと連携して、災害時における要支援者の支援体制づくりを進める。	危機管理室
08	防災行政無線整備事業	無線設備のデジタル化対応とあわせて市内全域へ設備拡充を図り、迅速かつ的確に緊急情報を発信できる体制を構築する。 戸別受信機の社会福祉施設への設置により、迅速かつ的確に緊急情報を発信できる体制を構築する。	危機管理室
09	介護施設等の災害対策	北海道胆振東部地震や熊本豪雨等の災害を踏まえ、防災マニュアルの作成など、介護施設等における自然災害等に対する体制整備を進めることにより、緊急時においても安心・安全な介護基盤の構築を目指す。	介護福祉課
10	防災備蓄品整備事業	新型コロナウイルス感染症対策の備蓄品として、市内の各避難所にマスクや消毒液、非接触型体温計を整備することにより、避難所における高齢者を含めた避難者の感染症対策を図る。	危機管理室
11	介護施設等の感染症対策	新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、介護施設等への適切な情報提供を行い、感染症に対する日常的な対策を徹底するとともに、感染者発生時の体制整備を進める。 また、感染症の大規模流行時等においては、速やかに実態を把握するとともに庁内、事業所、関係機関と情報共有を行い、各事業やサービス提供に係る方針の調整を行う。	介護福祉課

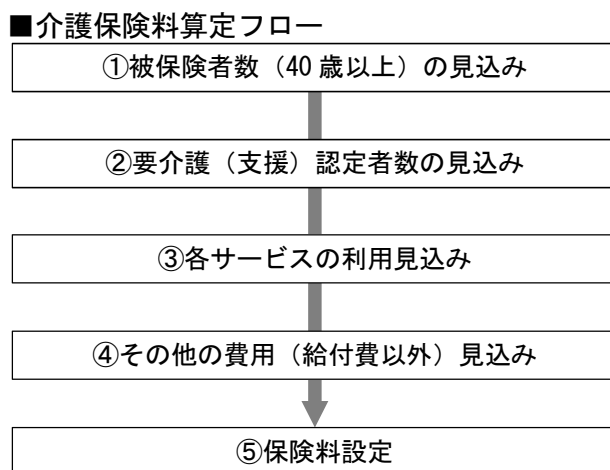
主な評価指標

指標	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
公園のバリアフリー化数（単年度）	2 か所	1 か所	1 か所
ユニバーサルデザインによる公営住宅の新築戸数（単年度）	60 戸	30 戸	60 戸

第5章 介護保険事業の推進

1 3年間の介護サービス見込み量の考え方

介護サービス見込み量の推計及び保険料設定は、平成30年度から令和2年度までの給付実績と今後の利用動向、基盤整備の見通しを勘案し、国の地域包括ケア「見える化システム」を用いた算定フロー（概略）で行いました。



また、介護サービス見込み量の設定に当たっては、以下の方針で行いました。

- 要支援・要介護認定者数の増加が続くとみられることから、施設・居住系サービスは必要量の整備を計画的に行う。
- 在宅サービスの利用は、これまでの生活を大きく変えることなく継続することが想定されることから、各要介護度において一人当たりの利用回数・日数は直近の実績をそのまま推移するものとする。

2 施設整備の見込み

第8期計画のサービス基盤整備は次のように見込みます。

【介護保険施設】

サービス名		令和2年度末	令和5年度末	増減数
介護老人福祉施設	事業所(か所)	8	9	1
	定員(人)	640	740	100
介護老人保健施設	事業所(か所)	6	6	0
	定員(人)	507	507	0
介護医療院	事業所(か所)	2	2	0
	定員(人)	150	150	0
介護療養型医療施設	事業所(か所)	1	0	△ 1
	定員(人)	58	0	△ 58

※介護老人福祉施設は、他のサービスからの転換分 20 床を含む

【地域密着型サービス】

サービス名		令和2年度末	令和5年度末	増減数
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	事業所(か所)	1	1	0
	定員(人)	－	－	－
小規模多機能型居宅介護	事業所(か所)	6	7	1
	定員(人)	140	177	37
認知症対応型共同生活介護	事業所(か所)	28	29	1
	定員(人)	492	510	18
地域密着型特定施設入居者生活介護	事業所(か所)	1	2	1
	定員(人)	29	48	19
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	事業所(か所)	3	3	0
	定員(人)	87	87	0
地域密着型通所介護	事業所(か所)	31	個別対応	－
	定員(人)	469	個別対応	－

※小規模多機能型居宅介護は、定員引き上げ分 8 人（2 事業所）を含む

3 介護サービス見込み量及び給付費

(1) 介護予防サービス（要支援認定者対象サービス）

（単位：給付費は年間、回・日数と人数は月間）

		第8期計画			将来推計	
		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
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費（千円）	17,454	17,732	18,311	19,468	21,473
	回数（回）	325.6	330.0	341.0	363.0	400.4
	人数（人）	61	62	64	68	75
介護予防訪問リハビリテーション	給付費（千円）	713	713	713	713	992
	回数（回）	19.4	19.4	19.4	19.4	28.0
	人数（人）	3	3	3	3	4
介護予防居宅療養管理指導	給付費（千円）	5,861	5,864	6,121	6,499	7,134
	人数（人）	46	46	48	51	56
介護予防通所リハビリテーション	給付費（千円）	67,729	69,568	72,087	75,147	84,776
	人数（人）	171	176	182	190	214
介護予防短期入所生活介護	給付費（千円）	4,484	4,486	5,089	5,089	5,982
	日数（日）	57.3	57.3	64.4	64.4	76.4
	人数（人）	9	9	10	10	12
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院など）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費（千円）	43,759	44,985	46,569	48,828	54,739
	人数（人）	773	795	823	863	967
特定介護予防福祉用具購入費	給付費（千円）	5,383	5,383	5,642	5,895	6,665
	人数（人）	21	21	22	23	26
介護予防住宅改修	給付費（千円）	26,997	28,457	29,186	30,645	34,294
	人数（人）	37	39	40	42	47
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	130,228	133,611	133,611	145,178	162,404
	人数（人）	146	150	150	163	182
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	回数（回）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	5,251	6,245	7,781	8,326	8,872
	人数（人）	8	9	11	12	13
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
介護予防支援	給付費（千円）	48,456	49,934	51,652	54,122	60,618
	人数（人）	903	930	962	1,008	1,129
合計	給付費（千円）	356,315	366,978	376,762	399,910	447,949

(2) 介護サービス（要介護認定者対象サービス）

（単位：給付費は年間、回・日数と人数は月間）

		第8期計画			将来推計	
		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
居宅サービス						
訪問介護	給付費（千円）	1,419,970	1,486,049	1,570,628	1,610,798	2,141,657
	回数（回）	41,187.9	43,071.7	45,510.1	46,682.6	62,028.2
	人数（人）	1,666	1,734	1,813	1,882	2,412
訪問入浴介護	給付費（千円）	56,490	59,951	62,907	62,883	89,094
	回数（回）	397.4	421.8	442.6	442.3	626.3
	人数（人）	80	85	89	89	126
訪問看護	給付費（千円）	205,193	215,822	225,606	229,781	305,021
	回数（回）	3,171.1	3,334.7	3,487.9	3,547.0	4,723.3
	人数（人）	462	485	506	518	681
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	23,405	24,273	25,893	25,894	35,060
	回数（回）	680.9	706.0	753.0	753.1	1,019.0
	人数（人）	57	59	63	63	85
居宅療養管理指導	給付費（千円）	53,961	56,566	59,255	59,848	79,932
	人数（人）	524	549	575	581	778
通所介護	給付費（千円）	857,495	891,475	928,676	958,431	1,238,752
	回数（回）	9,539.8	9,905.1	10,295.5	10,660.4	13,659.0
	人数（人）	1,095	1,137	1,181	1,224	1,563
通所リハビリテーション	給付費（千円）	283,262	293,754	307,792	317,955	409,195
	回数（回）	2,748.2	2,848.7	2,973.7	3,081.9	3,931.2
	人数（人）	387	401	419	434	554
短期入所生活介護	給付費（千円）	454,136	472,538	497,915	507,193	682,169
	日数（日）	4,494.3	4,670.0	4,911.6	5,019.2	6,714.7
	人数（人）	324	336	353	362	479
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	13,203	13,210	15,043	14,112	21,571
	日数（日）	112.9	112.9	129.2	120.6	184.6
	人数（人）	13	13	14	14	20
短期入所療養介護（病院など）	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費（千円）	313,582	326,700	340,517	346,989	468,552
	人数（人）	2,180	2,264	2,348	2,422	3,184
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	15,844	16,570	16,570	17,628	23,145
	人数（人）	44	46	46	49	64
住宅改修費	給付費（千円）	25,963	26,617	27,198	27,852	36,142
	人数（人）	42	43	44	45	59
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	572,567	591,524	591,524	599,247	736,770
	人数（人）	269	278	278	281	345
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	53,938	54,792	58,960	59,783	74,352
	人数（人）	46	47	50	51	63
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費（千円）	596,538	622,375	644,339	664,983	859,366
	回数（回）	6,297.3	6,554.9	6,773.2	7,024.2	8,971.3
	人数（人）	759	790	816	847	1,077
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	2,572	3,413	3,413	3,413	5,127
	回数（回）	36.4	49.1	49.1	49.1	74.7
	人数（人）	3	4	4	4	6

		第8期計画			将来推計	
		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
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	273,539	280,257	334,586	357,530	431,015
	人数（人）	120	123	146	156	188
認知症対応型共同生活介護	給付費（千円）	1,494,140	1,494,969	1,549,806	1,549,806	1,549,806
	人数（人）	492	492	510	510	510
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	62,465	62,500	102,036	102,036	102,036
	人数（人）	29	29	48	48	48
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	303,081	303,249	303,249	303,249	303,249
	人数（人）	87	87	87	87	87
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	2,743	2,745	2,745	2,745	2,745
	人数（人）	1	1	1	1	1
施設サービス						
介護老人福祉施設	給付費（千円）	1,877,764	1,972,458	2,159,761	2,292,431	2,292,431
	人数（人）	608	638	698	740	740
介護老人保健施設	給付費（千円）	1,597,186	1,598,073	1,598,073	1,732,362	1,732,362
	人数（人）	469	469	469	507	507
介護医療院	給付費（千円）	605,316	605,651	815,873	805,684	805,684
	人数（人）	138	138	183	181	181
介護療養型医療施設（※）	給付費（千円）	166,627	166,719	83,959		
	人数（人）	48	48	24		
居宅介護支援	給付費（千円）	565,916	586,983	605,371	641,317	899,815
	人数（人）	3,302	3,423	3,531	3,741	5,186
合計	給付費（千円）	11,896,896	12,229,233	12,931,695	13,293,950	15,325,048

	第8期計画			将来推計	
	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
総給付費（千円） （介護予防サービスと介護サービス合計）	12,253,211	12,596,211	13,308,457	13,693,860	15,772,997

資料：「見える化」システム推計

※介護療養型医療施設は、令和5年度末で廃止又は介護医療院へ転換予定

4 地域支援事業費の見込み

（単位：千円）

	第8期計画			将来推計	
	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
介護予防・日常生活支援総合事業費	489,339	502,781	522,798	547,393	606,463
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	257,622	259,098	260,004	270,367	268,787
包括的支援事業（社会保障充実分）	71,931	72,343	72,596	71,461	71,043
合計	818,892	834,222	855,398	889,220	946,293

資料：「見える化」システム推計

5 介護保険事業費の見込みと財源構成

標準給付費見込額と地域支援事業費を合計した介護保険事業費は、3年間合計で約431億円と見込みます。

なお、介護保険事業費の財源は、第1号被保険者の保険料のほか、第2号被保険者の保険料（介護給付費交付金）、国、道、市の負担金によって賄われます。

第8期計画期間の第1号被保険者の負担割合は、第7期に引き続き23%と定められています。

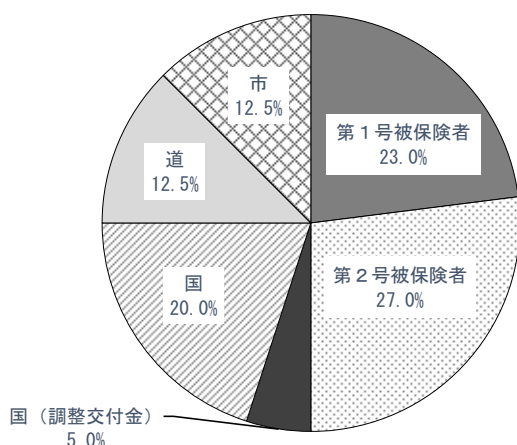
(単位：千円)

	第8期計画			将来推計	
	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
介護保険事業費					
標準給付費見込額	13,061,947	13,384,746	14,121,817	14,553,444	16,850,466
地域支援事業費	818,892	834,222	855,398	889,220	946,293
合計	13,880,839	14,218,968	14,977,215	15,442,664	17,796,759

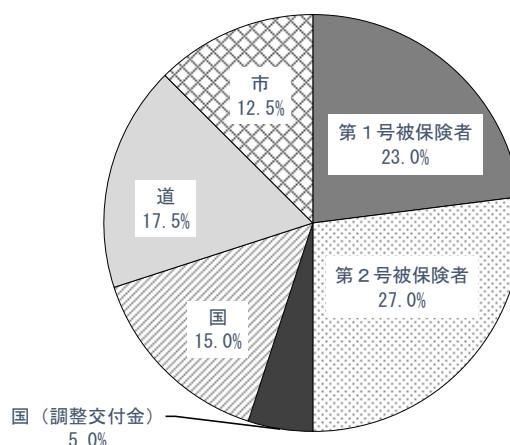
資料：「見える化」システム推計

【保険給付費の財源構成】

○居宅サービス

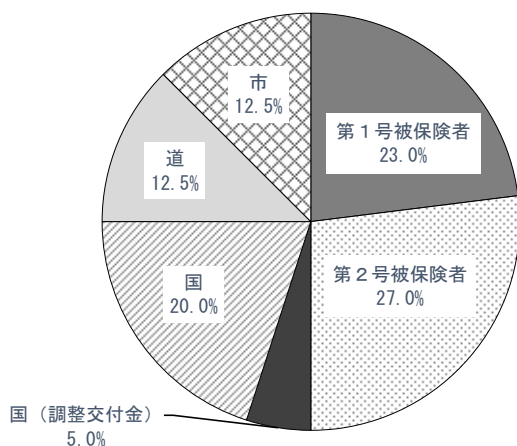


○施設サービス

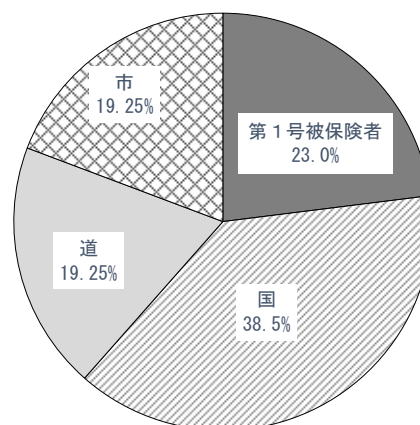


【地域支援事業費の財源構成】

○介護予防・日常生活支援総合事業



○包括的支援事業・任意事業



6 介護保険事業の財政収支

(1) 第7期介護保険事業計画における財政収支実績

(単位：円)

		第7期計画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度
費用の実績	標準給付費	11,882,446,327	12,332,473,792	13,064,650,000
	介護サービス等諸費	11,189,702,145	11,189,702,145	11,817,942,000
	介護予防サービス等諸費	296,926,436	296,926,436	341,440,000
	審査支払手数料	11,288,814	11,288,814	12,954,000
	高額介護サービス等費等	373,470,050	373,470,050	407,439,000
	特定入所者介護サービス等費	461,086,347	461,086,347	484,875,000
	地域支援事業費	709,354,788	745,317,366	807,012,000
	介護給付費準備基金積立金	264,050,244	242,847,084	102,495,000
	財政安定化基金償還金	0	0	0
	諸支出金（償還金）	158,613,017	70,269,640	83,287,000
	費用計	13,014,464,376	13,390,907,882	14,057,444,000
収入の実績	第1号保険料	3,150,775,614	3,146,027,830	3,046,032,000
	国支出金	2,963,449,593	3,025,177,770	3,209,113,000
	介護給付費負担金	2,168,126,918	2,203,402,000	2,364,440,000
	調整交付金	577,165,000	578,483,000	579,852,000
	地域支援事業交付金	194,726,675	220,836,770	216,719,000
	保険者機能強化推進交付金等	23,431,000	22,456,000	48,102,000
	支払基金交付金	3,346,966,073	3,476,561,000	3,658,284,000
	介護給付費交付金	3,354,876,000	3,354,876,000	3,527,447,000
	地域支援事業支援交付金	121,685,000	121,685,000	130,837,000
	道支出金	1,838,129,765	1,918,449,003	2,017,362,000
	介護給付費負担金	1,807,473,138	1,807,473,138	1,896,820,000
	地域支援事業交付金	110,975,865	110,975,865	120,542,000
	一般会計繰入金	1,643,347,891	1,801,541,517	2,004,608,000
	介護給付費繰入金	1,484,922,872	1,541,548,721	1,633,077,000
	地域支援事業繰入金	116,666,519	121,278,196	132,849,000
	保険料軽減繰入金	41,758,500	138,714,600	238,682,000
	介護給付費準備基金繰入金	0	0	0
	財政安定化基金	0	0	0
	繰越金	213,580,295	144,884,446	121,899,000
	財産収入・諸収入	3,099,591	155,105	146,000
	収入計	13,159,348,822	13,512,796,671	14,057,444,000
	差引き（収入－費用）	144,884,446	121,888,789	0

※令和2年度は収支見込み

(2) 第7期介護保険事業計画における介護給付費準備基金残高

(単位：円・%)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護給付費準備基金残高	516,848,799	759,695,883	862,190,883
【再掲】標準給付費	11,882,446,327	12,332,473,792	13,064,650,000
標準給付費に対する基金残高の割合	4.3%	6.1%	6.5%

(3) 第8期介護保険事業計画における財政収支見込み

(単位：円)

		第8期計画		
		令和3年度(予算)	令和4年度	令和5年度
費用の見込み	標準給付費	13,061,949,000	13,384,748,000	14,121,818,000
	介護サービス等諸費	11,896,896,000	12,229,233,000	12,931,695,000
	介護予防サービス等諸費	356,315,000	366,978,000	376,762,000
	審査支払手数料	11,110,000	11,452,000	11,817,000
	高額介護サービス等費等	374,121,000	383,411,000	395,350,000
	高額医療合算介護サービス費等給付額	40,080,000	41,298,000	42,584,000
	特定入所者介護サービス等費	383,427,000	352,376,000	363,610,000
	地域支援事業費	818,894,000	834,222,000	855,400,000
	保健福祉事業費	21,567,000	21,567,000	21,567,000
	介護給付費準備基金積立金	47,466,000	124,000	124,000
	諸支出金(償還金)	4,000,000	4,000,000	4,000,000
	費用計	13,953,876,000	14,244,661,000	15,002,909,000
収入の見込み	第1号保険料	3,068,957,000	3,086,624,000	3,097,386,000
	国支出金	3,204,718,000	3,282,292,000	3,479,436,000
	介護給付費負担金	2,349,675,000	2,409,542,000	2,540,771,000
	調整交付金	575,927,000	590,220,000	651,685,000
	地域支援事業交付金	224,746,000	228,160,000	232,610,000
	保険者機能強化推進交付金等	54,370,000	54,370,000	54,370,000
	支払基金交付金	3,658,839,000	3,749,631,000	3,954,045,000
	介護給付費交付金	3,526,718,000	3,613,881,000	3,812,890,000
	地域支援事業支援交付金	132,121,000	135,750,000	141,155,000
	道支出金	2,020,053,000	2,067,148,000	2,178,192,000
	介護給付費負担金	1,895,447,000	1,940,499,000	2,048,818,000
	地域支援事業交付金	124,606,000	126,649,000	129,374,000
	一般会計繰入金	2,001,155,000	2,044,949,000	2,140,668,000
	介護給付費繰入金	1,632,739,000	1,673,093,000	1,765,227,000
	地域支援事業繰入金	124,606,000	126,649,000	129,374,000
	保険料軽減繰入金	243,810,000	245,207,000	246,067,000
	介護給付費準備基金繰入金	0	13,863,000	153,028,000
	財政安定化基金	0	0	0
	繰越金	10,000	10,000	10,000
	財産収入・諸収入	144,000	144,000	144,000
	収入計	13,953,876,000	14,244,661,000	15,002,909,000
差引き(収入－費用)		0	0	0

(4) 第8期介護保険事業計画における介護給付費準備基金残高

(単位：円・%)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付費準備基金残高	909,657,000	895,918,000	743,014,000
標準給付費に対する基金残高の割合	6.9%	6.6%	5.2%

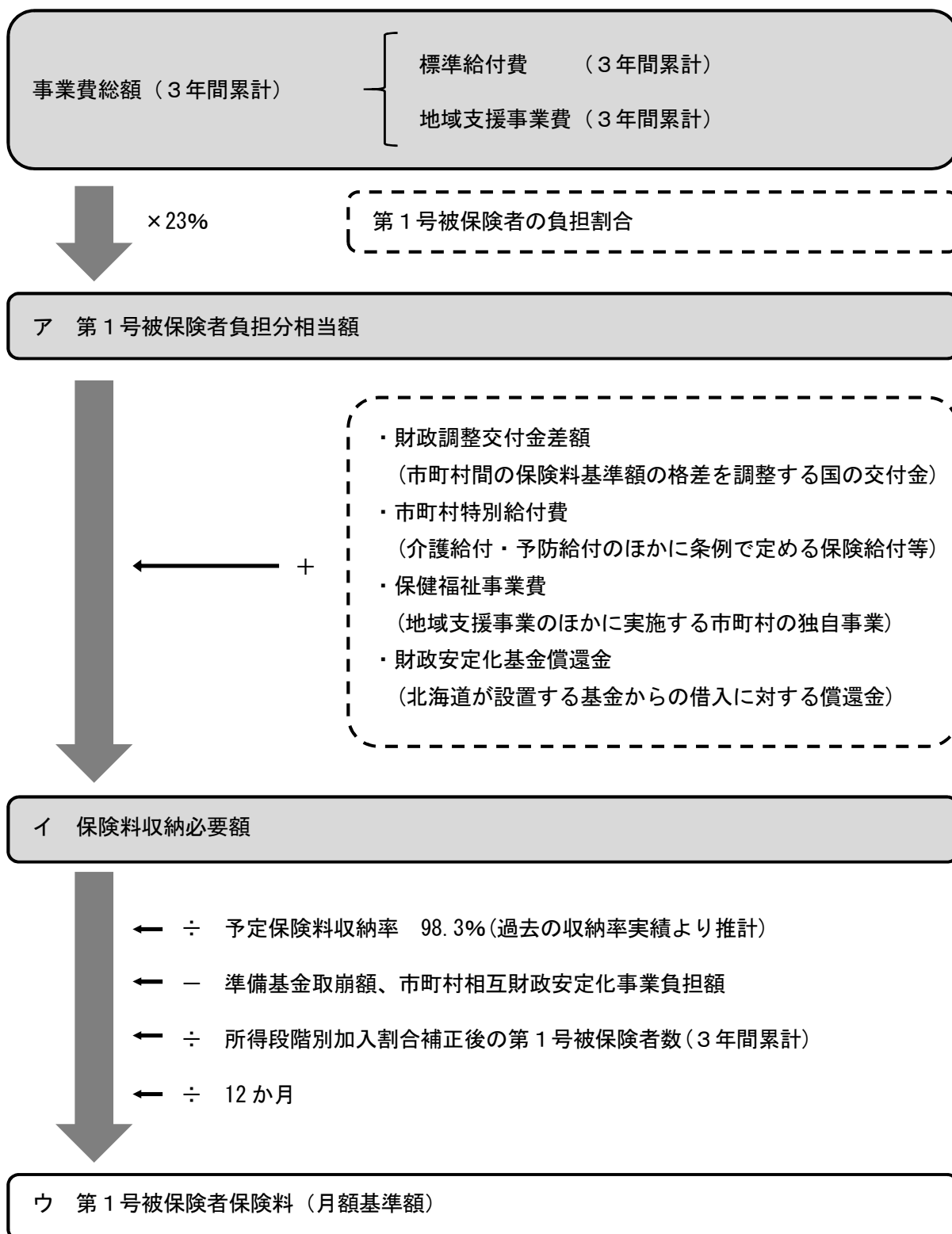
(5) 介護給付費準備基金に関する考え方

介護給付費準備基金は、介護保険事業の財政収支による剰余金を積み立て、介護給付に要する費用等に充てるものです。急激な社会変化等により介護給付が見込みを上回った場合の財源不足に備えるものであり、円滑かつ持続可能な制度運営を継続するために一定程度の基金を確保しておくことが望ましいことから、本市では、介護給付費の5%程度を当該基金の適正保有残高として、管理していくことを目指します。

第6章 介護保険料の設定

1 被保険者介護保険料

(1) 第1号被保険者保険料基準月額算定手順



(2) 第1号被保険者の介護保険料基準額の算出

前ページ(1)の手順に沿って、第1号被保険者の介護保険料基準額(月額)を以下のとおり定めます。

■介護保険料基準額(月額)(単位:円)

		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=A~Eの合計	①	40,568,510,528	13,061,947,351	13,384,746,315	14,121,816,862
総給付費	A	38,157,879,000	12,253,211,000	12,596,211,000	13,308,457,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	B	1,099,412,322	383,426,880	352,375,799	363,609,643
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	C	1,152,880,046	374,120,456	383,410,047	395,349,543
高額医療合算介護サービス費等給付額	D	123,962,000	40,080,000	41,298,000	42,584,000
算定対象審査支払手数料	E	34,377,160	11,109,015	11,451,469	11,816,676
地域支援事業費=F~Gの合計	②	2,508,511,922	818,891,980	834,221,526	855,398,416
介護予防・日常生活支援総合事業費	F	1,514,917,941	489,338,980	502,780,809	522,798,152
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	G	776,724,266	257,622,000	259,097,905	260,004,361
包括的支援事業(社会保障充実分)	H	216,869,715	71,931,000	72,342,812	72,595,903
第1号被保険者負担分相当額 =(①+②)×23%	③	9,907,715,164	3,192,593,046	3,270,362,603	3,444,759,514
調整交付金相当額=(①+F)×5%	④	2,104,171,423	677,564,317	694,376,356	732,230,751
調整交付金見込交付割合	I		4.25%	4.25%	4.45%
調整交付金見込額=(①+F)×I	⑤	1,817,835,000	575,930,000	590,220,000	651,685,000
保健福祉事業費等	⑥	64,701,000	21,567,000	21,567,000	21,567,000
市町村相互財政安定化事業負担額	⑦	0			
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	⑧	163,110,000			
準備基金取崩額	⑨	119,177,000			
保険料収納必要額 =③+④-⑤+⑥+⑦-⑧-⑨	⑩	9,976,465,587			
予定保険料収納率	J	98.3%			
所得段階別加入割合補正後被保険者数	K	143,421	47,569	47,843	48,010
保険料基準額(年額)=⑩/J/K	⑪	70,763			
保険料基準額(月額)=⑪/12		5,897			

(3) 所得段階別の保険料の段階区分

第8期では、第7期と同様、保険料の所得段階は12段階とし、それぞれの保険料額を以下のとおり定めます。

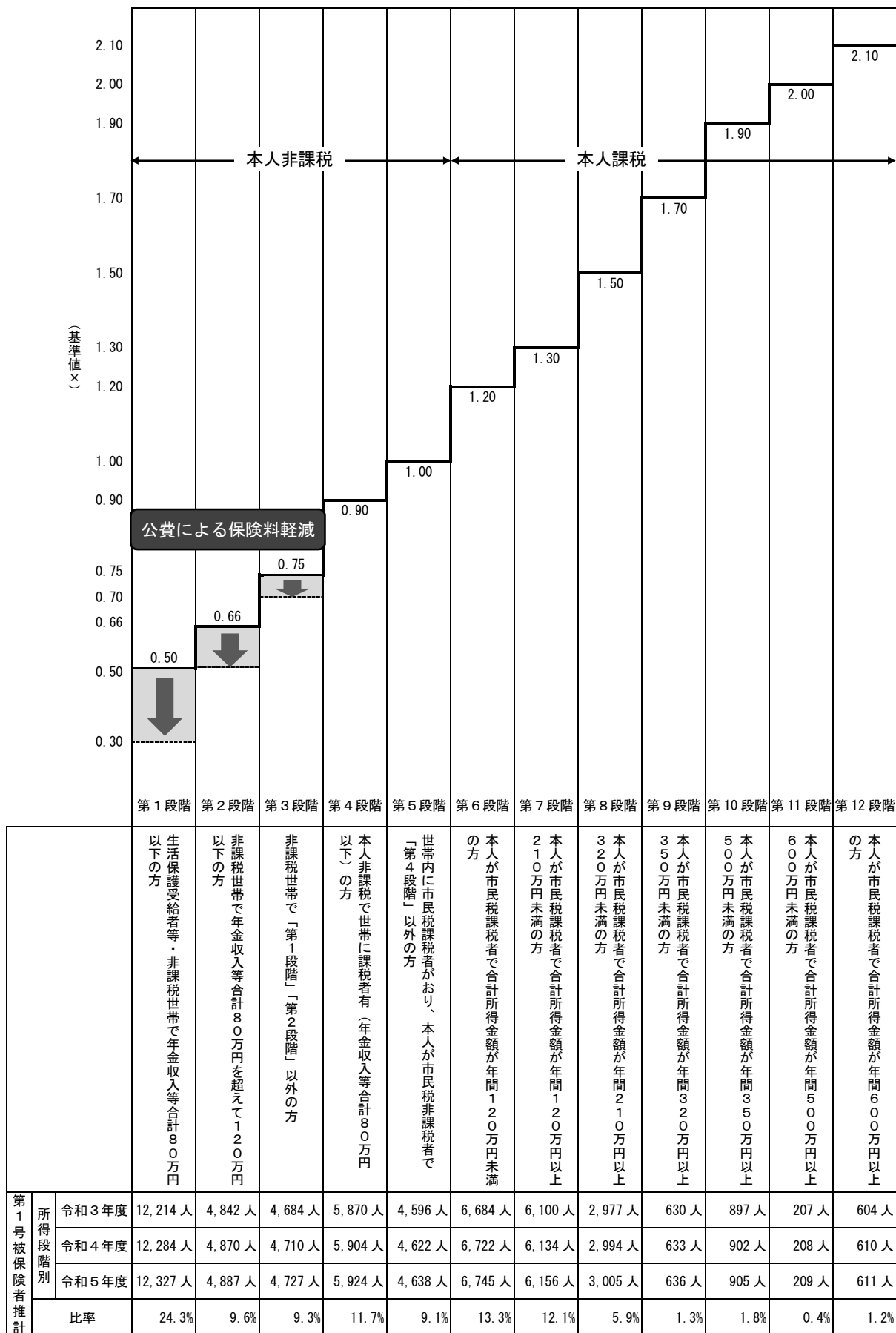
第8期介護保険事業計画（令和3～5年度）保険料基準額＝5,897円（月額）

所得段階	対象者	算定式	保険料（年額）
第1段階	生活保護、中国残留邦人等支援給付の受給者、又は、世帯全員が市町村民税非課税で、本人が老齢福祉年金を受給している方 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.50 (基準額×0.30)	35,300円 (21,200円)
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下の方	基準額×0.66 (基準額×0.50)	46,700円 (35,300円)
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、第1段階、第2段階に該当しない方	基準額×0.75 (基準額×0.70)	53,000円 (49,500円)
第4段階	本人が市町村民税非課税（世帯に市町村民税課税者あり）で、本人の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.90	63,600円
第5段階	本人が市町村民税非課税（世帯に市町村民税課税者あり）で、第4段階に該当しない方	基準額×1.00	70,700円
第6段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額から租税特別措置法に規定される長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を差し引いた額が120万円未満の方	基準額×1.20	84,900円
第7段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額から租税特別措置法に規定される長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を差し引いた額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.30	91,900円
第8段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額から租税特別措置法に規定される長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を差し引いた額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.50	106,100円
第9段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額から租税特別措置法に規定される長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を差し引いた額が320万円以上350万円未満の方	基準額×1.70	120,200円
第10段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額から租税特別措置法に規定される長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を差し引いた額が350万円以上500万円未満の方	基準額×1.90	134,400円
第11段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額から租税特別措置法に規定される長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を差し引いた額が500万円以上600万円未満の方	基準額×2.00	141,500円
第12段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額から租税特別措置法に規定される長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を差し引いた額が600万円以上の方	基準額×2.10	148,600円

※「その他の合計所得金額」は、合計所得金額から公的年金等の年金収入に係る所得（所得税法第35条第2項第1号に掲げる額）並びに租税特別措置法に規定される長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除を差し引いた金額。

※基準額は、年額70,763円。（保険料は100円未満切捨て。）

なお、介護保険料の所得段階と所得段階別第1号被保険者の推計値は以下のとおりです。



(4) 低所得者減免の設定

低所得者の負担軽減として行ってきた本市独自の減免は、第8期においても引き続き実施します。

対象所得段階		第1段階以外の所得段階
免除割合		3分の1（ただし、第1段階の保険料を下限とする）
減免対象基準	収入要件	世帯の年間収入から当該年度の介護保険料を控除した額が、一人世帯140万円、二人世帯200万円、以降一人増えるごとに60万円を加算した額以下であること
	預貯金の保有	世帯の預貯金が、一人世帯140万円、二人世帯200万円、以降一人増えるごとに60万円を加算した額以下であること
	資産の保有	世帯の居住用以外の不動産を所有している場合は、固定資産税の評価額の合算額が100万円以下であること
	扶養条件	別世帯課税者に扶養（税、健康保険）されていないこと
	その他	介護保険料を滞納していないこと

※減免対象基準のすべてに該当した場合に保険料が減免になります。

(5) 第2号被保険者の保険料

40歳から65歳未満の第2号被保険者の介護保険料は、医療保険者が医療保険料と一括して徴収し、社会保険診療報酬支払基金から介護保険料の保険者である各市町村に介護給付費の27%が交付金として支払われます。

第2号被保険者が各医療保険者に支払う介護保険料は、加入している医療保険によって異なります。

第7章 計画推進のために

1 計画の推進体制

(1) 庁内関係部署の連携

本市が取り組む様々な事業の展開に当たっては、中長期的な「高齢者福祉」の視点を持ち、庁内の関係部署が幅広く連携を取って各種事業を計画的・総合的に展開するとともに、「断らない相談支援」を目指し、本計画の円滑な推進を図ります。

(2) 保健・医療・福祉の連携強化

本計画では、地域包括ケアシステムの推進及び介護保険事業の安定的・持続的な運営確保のため、保険者機能の強化等による高齢者の自立支援や重度化防止の取組を進めていくことが重要です。

これらの取組を着実に推進していくため、PDCAサイクルを活用して、取組目標に対する実績評価を行い、必要に応じて改善していくこととします。

(3) 地域関係機関等との連携

共に支え合う地域社会の実現に向けて、地域福祉の推進役として位置付けられる社会福祉協議会をはじめとして、民生委員児童委員、老人クラブ、ボランティア団体、NPOなどを支援するとともに、主体的な地域福祉活動の支援、連携を一層強化する中で、本計画の推進を図っていきます。

(4) 市民との協働

公的なサービスとともに、あらゆる市民が参画する住民による福祉活動等の取組に向けて、「自助・共助・互助・公助」のバランスに配慮しながら、市民との協働を進めていきます。

2 計画の進行管理

(1) 介護保険事業等運営委員会

関係団体の代表者、市民代表により構成される介護保険事業等運営委員会を開催し、給付実績や調査結果の分析を基に事業の進行管理、及び評価に対する意見をいただき、制度運営に反映させます。

(2) 地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの公正・中立性の確保、その他センターの円滑な運営を図るため、地域の関係団体等で構成する地域包括支援センター運営協議会を設置します。

また、この協議会は地域密着型サービス運営協議会を兼ねており、地域密着型サービスの適正配置等の協議を行います。

資料編

1 苫小牧市介護保険事業等運営委員会設置要綱

(設置)

第1条 苫小牧市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画等」という。）の推進並びに高齢者保健福祉事業及び介護保険事業（以下「介護保険事業等」という。）の円滑かつ適切な実施にあたり、広く市民及び関係者の意見を反映させるため、苫小牧市介護保険事業等運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 介護保険事業計画等の策定に関する事項
- (2) 介護保険事業計画等の進行管理及び評価に関する事項
- (3) 介護保険事業等における施策の実施及び推進に関する事項
- (4) 前3号に定めるもののほか、前条の目的を達成するために必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 被保険者
- (2) 介護保険事業等に関し学識又は経験を有する者
- (3) 介護サービスを提供する事業者及び施設を代表する者

3 委員の一部は、別に定めるところにより公募する。

(任期)

第4条 委員の任期は3年とする。

- 2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員の再任は妨げない。ただし、公募委員については連続して2期を限度とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長各1人を置く。

- 2 委員長は、委員の互選により決定する。
- 3 副委員長は、委員長の指名により決定する。
- 4 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(委員会の招集)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

(守秘義務)

第7条 委員会の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(会議等の公開)

第8条 委員会の会議及び会議録（以下、「会議等」という。）は、公開とする。ただし、個人のプライバシーに対する配慮その他公開しないことにつき、特別な理由があるものとして委員会に諮り、特に公開しない旨の決定を行ったときは、当該会議等の全部又は一部を公開しないことができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、福祉部介護福祉課において処理する。

(雑則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成16年1月1日から施行する。

2 第4条の規定にかかわらず、この要綱の施行後最初に委嘱される委員の任期は、平成19年3月31日までとする。

3 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

4 この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

2 苫小牧市介護保険事業等運営委員会委員名簿

(敬称略) 令和3年3月31日現在

	役 職	団 体 名 等	委 員 名
1	委員長	苫小牧市医師会	ホリタ テツヤ 堀田 哲也
2	副委員長	苫小牧歯科医師会	アベ マサト 阿部 雅人
3	委 員	北海道看護協会苫小牧支部	アキヤマ エツコ 秋山 悦子
4	〃	苫小牧ケアマネジャー連絡会	オイカワ ハルアキ 及川 治晃
5	〃	北海道老人保健施設協議会	オオタ ユウコ 太田 由子
6	〃	苫小牧市社会福祉施設連絡協議会	オノ セイイチ 尾野 清一
7	〃	公 募 委 員	カサギ ショウイチ 笠木 庄一
8	〃	苫小牧市社会福祉協議会	サクライ ヒロキ 櫻井 宏樹
9	〃	苫小牧市民生委員児童委員協議会	シゲモト キヨシ 重本 清
10	〃	公 募 委 員	タナカ ケンイチ 田中 憲一
11	〃	北海道薬剤師会苫小牧支部	テラグチ ハジメ 寺口 元
12	〃	苫小牧市老人クラブ連合会	ナガタ マサアキ 長田 昌聡
13	〃	高齢者等の地域ケアを進める会	ミスマ マサヒコ 三隅 雅彦
14	〃	苫小牧市ボランティア連絡協議会	ヤマモト シゲオ 山本 茂夫

3 苫小牧市介護保険事業等運営委員会 開催経過

開催日	議事内容
平成 31 年 3 月 20 日	・ 第 7 期介護保険事業計画の運営状況等について
令和元年 8 月 26 日	・ 第 7 期介護保険事業計画について
令和元年 11 月 26 日	・ 第 7 期介護保険事業計画の進捗状況について ・ 第 8 期介護保険事業計画のアンケート調査等について
令和 2 年 10 月 6 日	・ 第 7 期介護保険事業計画における令和元年度事業の実施状況について ・ 第 8 期介護保険事業計画の策定スケジュール等について
令和 2 年 11 月 25 日	・ 第 8 期介護保険事業計画の素案について
令和 3 年 3 月 16 日	・ 第 8 期介護保険事業計画について

4 持続可能な開発目標（SDGs エス・ディー・ジーズ）

持続可能な開発目標（SDGs）は、2001年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。本計画では、地域住民、行政や企業との協働利用するため各施策について、SDGsのゴール（目標）に紐づけを実施しました。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



目標1（貧困）	あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる。
目標2（飢餓）	飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する。
目標3（保健）	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。
目標4（教育）	すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する。
目標5（ジェンダー）	ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う。
目標6（水・衛生）	すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する。
目標7（エネルギー）	すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的エネルギーへのアクセスを確保する。
目標8（経済成長と雇用）	包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する。
目標9（インフラ、産業化、イノベーション）	強靱（レジリエント）なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る。
目標10（不平等）	各国内及び各国間の不平等を是正する。
目標11（持続可能な都市）	包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する。
目標12（持続可能な生産と消費）	持続可能な生産消費形態を確保する。
目標13（気候変動）	気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる。
目標14（海洋資源）	持続可能な開発のために海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する。
目標15（陸上資源）	陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する。
目標16（平和）	持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する。
目標17（実施手段）	持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。

5 用語集

《か行》

介護医療院

地域包括ケアシステムの5要素（医療、介護、生活支援、予防、住まい）のうち、介護療養型医療施設が持つ「医療」「介護」「生活支援」に加え、「住まい」の機能を持った長期療養を目的とした施設のこと。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護保険制度で、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、利用者がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市区町村、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。

介護予防支援

要支援1又は要支援2の認定を受けた方が、自宅で介護予防のためのサービスを適切に利用できるよう、ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成や、サービス事業所との連絡・調整などを行うこと。

介護予防住宅改修

要支援1又は要支援2の認定を受けた方を対象として、住所地（住民票に登録されている住所）の住宅に手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をした際、20万円を上限に（うち1割～3割が自己負担）費用を支給するサービス。

介護予防小規模多機能型居宅介護

要支援1又は要支援2の認定を受けた方を対象として、通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりを組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練などが受けられるサービス。

介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

要支援1又は要支援2の認定を受けた方を対象として、福祉施設に短期間入所し、宿泊しながら日常生活上の支援や機能訓練が受けられるサービス。

介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

要支援1又は要支援2の認定を受けた方を対象として、医療施設に短期間入所し、宿泊しながら医療上のケアを含む介護を受けられるサービス。

介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

要支援 1 又は要支援 2 の認定を受けた方を対象として、老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行うサービス。

介護予防特定施設入居者生活介護

要支援 1 又は要支援 2 の認定を受けた方を対象として、介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービス。

介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

要支援 1 又は要支援 2 の認定を受けた方を対象として、認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うサービス。少人数（5 人～9 人）の家庭的な雰囲気の中で、症状の進行を遅らせ、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指す。

介護予防認知症対応型通所介護（デイサービス）

要支援 1 又は要支援 2 の認定を受けた方を対象として、認知症の方がデイサービスセンターなどに通い、機能訓練などが受けられるサービス。

介護予防福祉用具貸与

要支援 1 又は要支援 2 の認定を受けた方を対象として、日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸し出すサービス。

介護予防訪問看護

要支援 1 又は要支援 2 の認定を受けた方を対象として、疾患等を抱えている方を看護師などが訪問して、療養上の世話や診察の補助を行うサービス。

介護予防訪問入浴介護

要支援 1 又は要支援 2 の認定を受けた方を対象として、浴槽を積んだ入浴車などが訪問し、入浴介助を行うサービス。

介護予防訪問リハビリテーション

要支援 1 又は要支援 2 の認定を受けた方を対象として、自宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行うサービス。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度上の市町村が行う地域支援事業の一つ。市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とする。

介護療養型医療施設（療養型病床）

慢性疾患を有し、長期の療養が必要な方のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという方が入所し、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。（令和5年度末で廃止又は介護医療院へ転換予定。）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられる。

介護老人保健施設（老人保健施設）

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。

看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりを組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護、又は必要に応じて訪問看護などが受けられるサービス。

居宅介護支援

介護を必要とされる方が自宅で適切にサービスを利用できるよう、ケアマネジャー（介護支援専門員）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、ケアプランに位置付けたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行うこと。

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが訪問し、療養上の管理や指導を行うこと。

軽費老人ホーム

身体機能の低下や高齢により独立して生活するには不安が認められる 60 歳以上の方が入所でき、生活相談や入浴、食事等のサービスを受けられる施設。

健康寿命

健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のこと。

《さ行》

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造を有し、安否確認、生活相談サービスを提供する民間住宅。

住宅改修

住所地（住民票に登録されている住所）の住宅に手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をした際、20 万円を上限に（うち 1 割～3 割が自己負担）費用を支給するサービス。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす人のこと。

小規模多機能型居宅介護

通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりを組み合わせ、入浴・排せつ・食事等の介護や機能訓練などが受けられるサービス。

《た行》

短期入所生活介護（ショートステイ）

福祉施設に短期間入所して、宿泊しながら、日常生活上の支援や機能訓練が受けられるサービス。

短期入所療養介護（ショートステイ）

医療施設に短期間入所して、宿泊しながら、医療上のケアを含む介護を受けられるサービス。

地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。

地域ケア会議

介護保険法において、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものと規定されている会議。

地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みのこと。

地域包括ケア「見える化」システム

厚生労働省が運営する、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報はじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、グラフ等を用いた見やすい形で提供される。

地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした機関のこと。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養ホーム）

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うサービス。

地域密着型通所介護（小規模デイサービス）

日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通うことで、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで行うサービス。利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図る。

地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホームなど）

介護保険の指定を受けた入居定員が 29 人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービス。

通所介護（デイサービス）

通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行うサービス。

通所リハビリテーション（デイケア）

老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行うサービス。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うサービス。

特定介護予防福祉用具販売

要支援 1 又は要支援 2 の認定を受けた方を対象として、申請により、入浴や排せつなどに使用する福祉用具の購入費を 1 年につき 10 万円を上限に（うち 1 割～3 割は自己負担）支給するサービス。

特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うサービス。

特定福祉用具販売

申請により、入浴や排せつなどに使用する福祉用具の購入費を 1 年につき 10 万円を上限に（うち 1 割～3 割は自己負担）支給するサービス。

とまこまい医療介護連携センター

医療や介護が必要になっても人生の最期まで住み慣れたまちで自分らしく暮らしていけるよう、医療や介護を必要とする方やそれを支える方々の連携やサポートを行うセンター。

《な行》

日常生活圏域

地域包括ケアシステムにおいて、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される圏域のこと。

認知症ケアパス

認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れのこと。

認知症サポーター

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けするサポーターのこと。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門家が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）

厚生労働省が関係府省庁（内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省）と共同して平成 27 年 1 月 27 日に公表したもの。認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、7 つの柱で施策を展開している。

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うサービス。少人数（5 人～9 人）の家庭的な雰囲気の中で、症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指す。

認知症地域支援推進員

医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う人のこと。

《は行》

避難行動要支援者

平成 25 年 6 月の災害対策基本法の一部改正により、高齢者、障がい者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方のこと。

福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸し出すサービス。

ヘルスプロモーション

1986 年に WHO がカナダのオタワで開催した第 1 回ヘルスプロモーション会議の中で示された新しい考え方で、「自らの健康を決定づける要因を、自らよりよくコントロールできるようにしていくこと」と定義されている。

訪問介護

ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行うサービス。また、要介護 1～5 の方は、通院などを目的とした乗降介助も利用できる。

訪問看護

疾患等を抱えている方について、看護師などが訪問して、療養上の世話や診察の補助を行うサービス。

訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車などが訪問し、入浴介助を行うサービス。

訪問リハビリテーション

自宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行うサービス。

《や行》

有料老人ホーム

老人福祉法に規定された高齢者向けの居住施設。高齢者が暮らしやすいように配慮した「住まい」に、食事の提供、介護の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理などの日常生活を送る上で必要な「サービス」が附帯している。なお、介護保険法に規定されている介護老人福祉施設や認知症対応型グループホームは含まない。



苫小牧市 高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画

発行年月：令和3年(2021年)3月

発 行：北海道苫小牧市

編 集：苫小牧市福祉部介護福祉課

住 所：〒053-8722 苫小牧市旭町4丁目5番6号

電 話：0144-32-6340

F A X：0144-31-4526