

(案)



# 根室市高齢者保健福祉計画 根室市介護保険事業計画

第9期

令和6年度から令和8年度

令和6年2月

根室市

# 目次

## 第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景と主な改正の経緯等	04
第2節 計画の位置付け	08
第3節 計画の期間	09

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

第1節 高齢者数等の将来見通し	12
第2節 介護保険事業の状況	13
第3節 アンケート調査	16
第4節 日常生活圏域	17
第5節 第8期計画の取組みと評価	18

## 第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念と基本目標	24
第2節 中長期的に見据えた11の視点	26

## 第4章 まちぐるみの支え合いの仕組みづくりのための重点的取組み

第1節 11の視点を見据えた施策の展開	42
施策1 いつまでもいきいきと健康に、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる	
施策2 ひとり暮らしでも、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる	
施策3 認知症になっても、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる	
施策4 要介護状態になっても、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる	
施策5 高齢者を支える人材の確保・育成	
施策6 災害等の危機管理にかかる地域全体の支援体制づくり	

## 第5章 介護保険事業に関する見込み

第1節 サービス利用量の見込み	52
第2節 介護給付費の見込み	58
第3節 介護給付適正化の取組み	67

## 第6章 介護保険料の考え方

第1節 保険給付の財源	70
第2節 第9期介護保険料の所得段階別設定	72
第3節 第9期介護保険料の基準額	73
第4節 利用者負担の軽減する制度	77

## 第1章 計画の策定にあたって

---

第1節 計画策定の背景と主な改正の経緯等 .....	04
第2節 計画の位置付け .....	08
第3節 計画の期間 .....	09

# 第1章 計画の策定にあたって

## 第1節 計画策定の背景と主な改正の経緯等

### 1 計画策定の背景

本市では、令和3年(2021年)3月に策定した「第8期介護保険事業計画」に代わり、現在の社会情勢や継続する課題、今後の人口推計等を踏まえ、新たに「第9期介護保険事業計画」を策定しました。

本計画は、3年ごとに見直す法定計画であり、令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)の3か年を計画期間としています。

令和7年(2025年)には、世帯別人口の最も多い“団塊の世代”が、介護需要が増大する75歳を迎えるとともに、令和22年(2040年)には、高齢者人口がピークに達し、生産年齢人口が急減することが推計されており、新たな局面を迎えようとしています。

こうした背景を踏まえ、本計画では令和22年(2040)を見据え、年齢を重ねても意欲を失わず、その人らしい生き活きとした生活が送れることができるまちを目指し、高齢者施策の方針を示します。

#### 背景



本計画では、こうした課題の解決や不安解消に向けて、2040年を見据え、今後の3年間の方針を示します。

## 2 介護保険制度の主な改正の経緯

<b>第1期</b> (平成12年度～)	平成12年4月 介護保険法施行
<b>第2期</b> (平成15年度～)	
<b>第3期</b> (平成18年度～)	平成17年改正(平成18年4月等施行) ○介護予防の重視(要支援者への給付を介護予防給付に。地域包括支援センターを創設、介護予防マネジメントは地域包括支援センターが実施。介護予防事業、包括的支援事業などの地域支援事業の実施) ○小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの創設、介護サービス情報の公表、負担能力をきめ細かく反映した第1号保険料の設定など
<b>第4期</b> (平成21年度～)	平成20年改正(平成21年5月施行) ○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備。休止・廃止時のサービス確保の義務化等
<b>第5期</b> (平成24年度～)	平成23年改正(平成24年4月等施行) ○地域包括ケアの推進。24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設。介護予防・日常生活支援総合事業の創設。介護療養病床の廃止期限の猶予(公布日) ○医療的ケアの制度化。介護職員によるたん吸引等。有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護
<b>第6期</b> (平成27年度～)	平成26年改正(平成27年4月等施行) ○地域医療介護総合確保基金の創設 ○地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実(在宅医療・介護連携、認知症施策の推進等) ○全国一律の予防給付(訪問介護・通所介護)を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化 ○低所得の第1号被保険者の保険料の軽減割合を拡大、一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ(平成27年8月)等 ○特別養護老人ホームの入所者を中重度者に重点化
<b>第7期</b> (平成30年度～)	平成29年改正(平成30年4月等施行) ○全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化 ○「日常的な医学管理」、「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設 ○特に所得の高い層の利用者負担割合の見直し(2割→3割)、介護納付金への総報酬割の導入など
<b>第8期</b> (令和3年度～)	令和2年改正(令和3年4月施行) ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 ○医療・介護のデータ基盤の整備の推進

### 3 第9期介護保険事業計画策定に向けた国の基本方針

#### (1) 基本的な考え方

##### ➤ 2025年問題

次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎える。

##### ➤ 2040年問題

高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など、様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。

##### ➤ 地域の実情に応じた施策・目標の検討

都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業(支援)計画に定めることが重要となる。

#### (2) 見直しのポイント

##### ア 介護サービス基盤の計画的な整備

###### (ア) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- 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していく必要
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、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・介護の連携強化が重要
- 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

###### (イ) 在宅サービスの充実

- 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

##### イ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

###### (ア) 地域共生社会の実現

- 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進

- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

(イ) デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

(ウ) 保険者機能の強化

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

ウ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

#### 4 「根室市版地域包括ケアシステム」を強化する必要性

地域包括ケアシステムとは、高齢者の支援を目的とした総合的なサービスを地域で提供する仕組みのことを意味します。

本市においては、昨今、高齢者や要介護認定者が増加する一方で、被介護者を支える介護職は大いに人手が不足しており、既存の介護保険サービスだけでは高齢者・介護認定者を支えられない現実があります。

また、子どもが市外へ転出するなどして、家族に支えてもらえない単身高齢者が増加していることも大きな問題です。

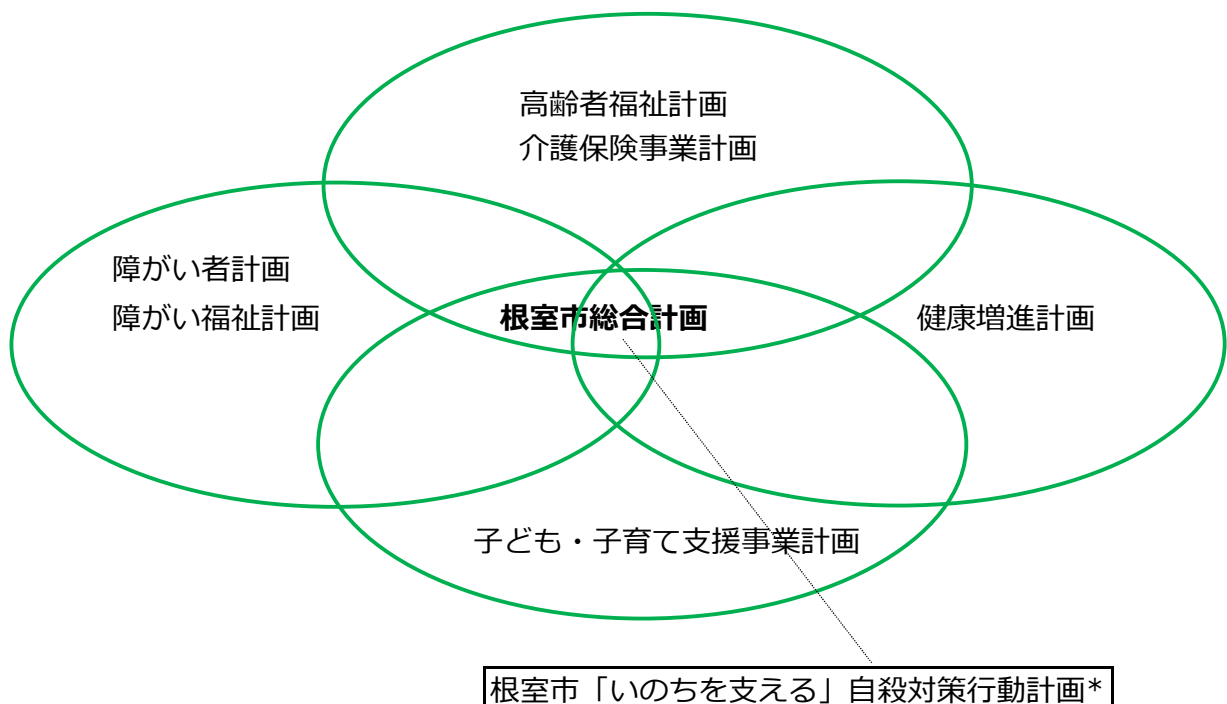
こうした現状を受けて、高齢者を支えるさまざまな人たちが協力して、地域の課題に取り組み、介護を提供する人たちだけでなく、医療を提供する側や、住宅の専門家や予防サービスの提供者といった、分野の枠を超えた支援を受けながら、重度な要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、「予防・介護・医療・生活支援・住まい」を一体的・継続的に提供し、地域の中で地域の実情に合わせた効率的かつ、包括的な支援・サービスの提供体制を実現するため、今以上の「地域包括ケアシステム」の強化が必要であると考えます。

## 第2節 計画の位置づけ

本計画は老人福祉法に基づく高齢者福祉計画と介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体のものとして策定しています。

また、本計画は令和6年度(2024年度)までを計画期間とする「第9期 根室市総合計画」を最上位計画とした高齢者福祉・介護保険事業の行政計画であり、理念や仕組みの整合性を図ります。

計画の策定にあたっては、国の方針や北海道が定める「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」、「北海道医療計画」、本市がその他の法律の規定に基づき策定している各分野の計画において関連する事項と調和を図りながら策定することで、総合的な事業の推進を図ります。



### — 用語説明 —

- ・根室市「いのちを支える」自殺対策行動計画（平成31年～令和5年度）  
「自殺対策基本法」の改正に伴い、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すための取り組みを整理した計画。

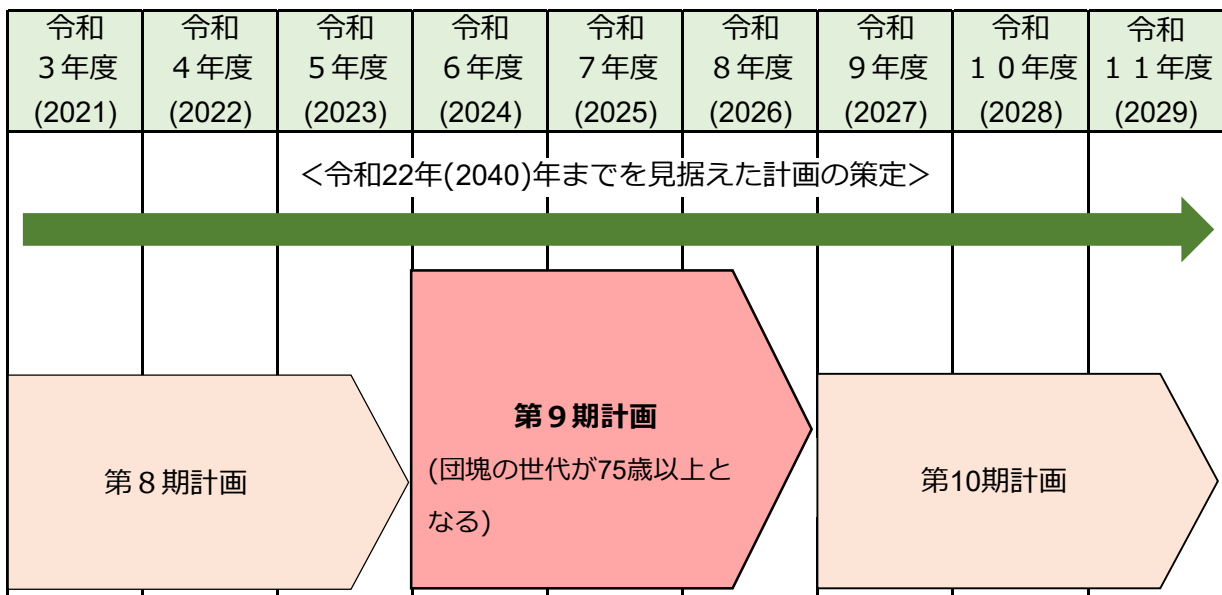


### 第3節 計画の期間

介護保険法第117条の規定に基づき、市町村は介護サービスの見込量や介護保険料などを定めた「市町村介護保険事業計画」を定めることとされています。

この計画は3年に1度見直すこととされており、令和6年度から令和8年度までの3か年が計画期間となります。

また、老人福祉法第20条の8においても、市町村は高齢者に対する福祉事業に関する事項などを定める「市町村老人福祉計画」を定めることとされており、これらを一体とした「高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」を定めました。





## 第2章 高齢者を取り巻く状況

---

第1節 高齢者数等の将来見通し	12
第2節 介護保険事業の状況	13
第3節 アンケート調査	16
第4節 日常生活圏域	17
第5節 第8期計画の取組みと評価	18

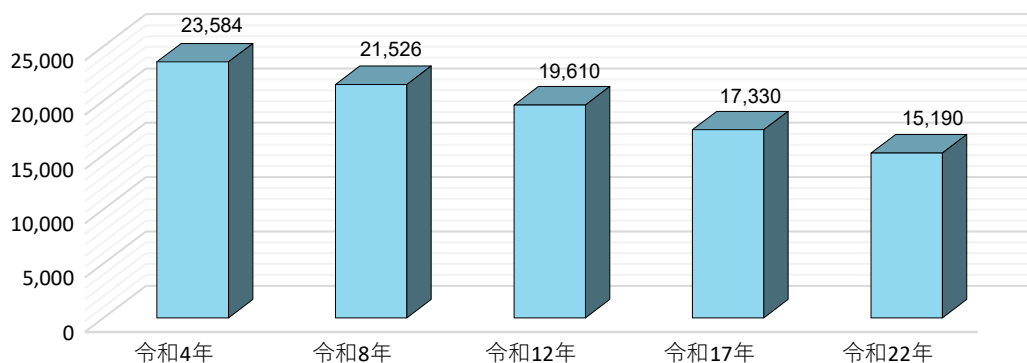
## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 第1節 高齢者数等の将来見通し

#### 1 総人口の将来見通し

本市の総人口は、昭和41年の49,896人をピークに減少傾向をたどり、令和4年には23,584人となり、ピーク時の半数以下となっています。

今後も減少は予測され、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)には、15,190人になると推計されています。



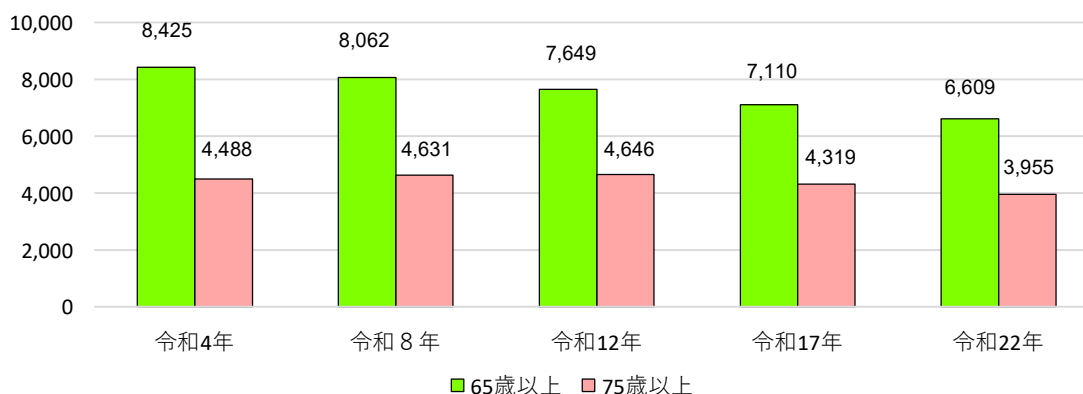
※ 国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口（基準となる時点は、年央値に近い各年度10月1日現在）

#### 2 高齢者人口の将来見通し

本市の65歳以上の高齢者は年々増加傾向にありましたが、令和元年度をピークにその後は緩やかに減少に転じると推測されます。

一方、75歳以上の高齢者は令和12年まで増加が続くと推計されています。

65歳以上の高齢者は緩やかに減少する傾向ですが、分母となる総人口の減少が続くことから高齢化率は上昇傾向が続き、令和4年では35.7%、令和8年では37.5%、令和22年には43.5%と推計されています。



※ 国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口と、国が令和4年度における65歳以上の高齢者数の乖離を考慮した「日本の地域別将来推計人口」を補正したデータを使用

## 第2節 介護保険事業の状況

### 1 要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）

介護保険において要介護(要支援)認定を受けた方の数は、年々増加しており、平成29年度の1,501人から令和4年度の1,836人と、過去5年で335人(22.3%)増加しています。

過去5年間をしてみると、要支援者が220人、要介護者が115人増加しています。

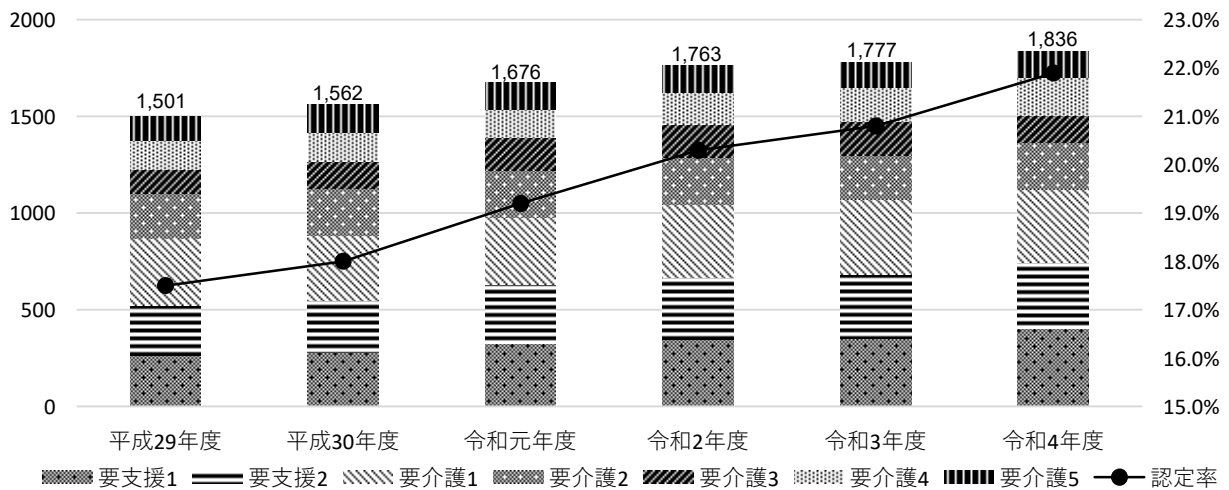
また、要介護(要支援)認定率は、平成29年度の17.5%から令和4年度の21.8%と、4.3%増加しています。

(単位：人)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援1	265(17.7%)	275(17.6%)	328(19.6%)	344(19.5%)	351(19.8%)	404(22.0%)
要支援2	256(17.0%)	271(17.4%)	305(18.2%)	322(18.3%)	331(18.6%)	337(18.4%)
計	521(34.7%)	546(35.0%)	633(37.8%)	666(37.8%)	682(38.4%)	741(40.4%)
要介護1	345(23.0%)	339(21.7%)	345(20.6%)	378(21.5%)	388(21.8%)	383(20.9%)
要介護2	234(15.6%)	242(15.5%)	243(14.5%)	244(13.8%)	227(12.8%)	239(13.0%)
要介護3	124( 8.3%)	141( 9.0%)	170(10.1%)	170( 9.6%)	174( 9.8%)	143( 7.8%)
要介護4	149( 9.9%)	151( 9.7%)	145( 8.6%)	162( 9.2%)	179(10.1%)	194(10.5%)
要介護5	128( 8.5%)	143( 9.1%)	140( 8.4%)	143( 8.1%)	127( 7.1%)	136( 7.4%)
計	980(65.3%)	1,016(65.0%)	1,043(62.2%)	1,097(62.2%)	1,095(61.6%)	1,095(59.6%)
合計	1,501( 100%)	1,562( 100%)	1,676( 100%)	1,763( 100%)	1,777( 100%)	1,836( 100%)

要介護(要支援)認定率*	17.5%	18.0%	19.2%	20.3%	20.8%	21.8%
--------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

※ 介護保険事業状況報告(各年度9月末)



— 用語説明 —

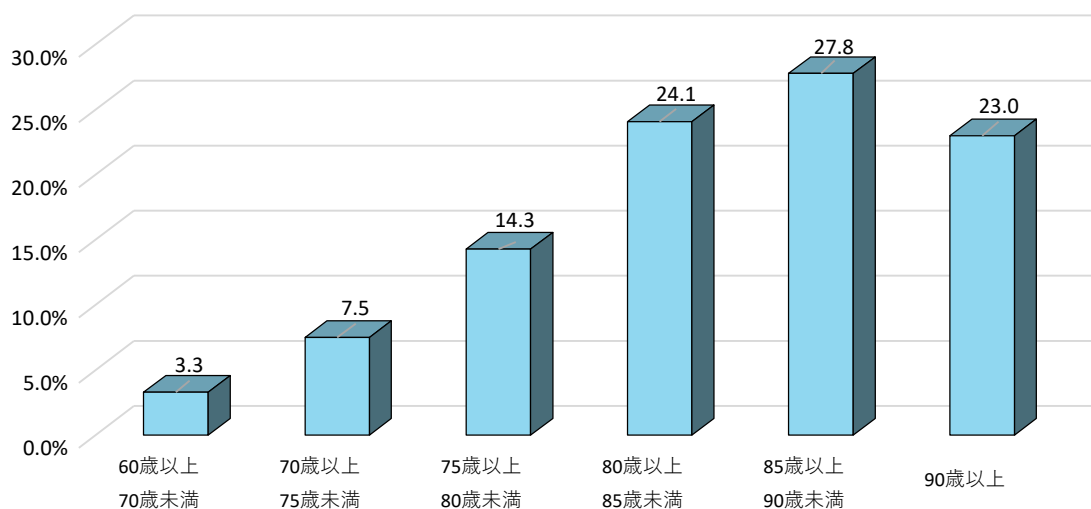
・ 要介護(要支援)認定率

第1号被保険者（65歳以上の方）のうち、要介護や要支援の認定を受けている方の割合。

## 2 年齢階層別要介護(要支援)認定率

要介護(要支援)認定率を年齢階層別で見ると、75歳を超えると増加し、さらに80歳を超えると急激に認定率が高まることが分かります。

介護予防・重度化防止のための取組を推進し、状態の悪化を抑えることが健康寿命の延伸につながります。



※ 介護保険事業状況報告(令和5年6月末)

## 3 居宅介護(介護予防)サービスのサービス別利用者数

(単位：人)

区 分	予防給付			介護給付						合計
	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	
訪問介護	0	0	0	71	53	23	34	22	203	203
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	1	0	11	12	12
訪問看護	4	4	8	11	2	3	5	6	27	35
訪問リハビリテーション	2	4	6	9	7	5	7	5	33	39
居宅療養管理指導	3	0	3	8	10	4	4	5	31	34
通所介護	0	0	0	56	32	18	13	6	125	125
通所リハビリテーション	7	18	25	21	27	10	8	6	72	97
短期入所生活介護	0	0	0	1	1	0	1	0	3	3
短期入所療養介護(介護老人保健施設)	0	1	1	5	6	6	8	4	29	30
福祉用具貸与	40	81	121	114	88	51	61	30	344	465
特定施設入居者生活介護	13	3	16	25	16	10	21	12	84	100
介護予防支援・居宅介護支援	55	106	161	198	134	60	68	36	496	657

※ 介護保険事業状況報告(令和5年6月末)

#### 4 施設介護サービス受給者数

(単位：人)

区 分	予防給付			介護給付						合計
	要支援1	要支援2	計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	
介護老人福祉施設	0	0	0	1	0	23	40	31	95	95
介護老人保健施設	0	0	0	20	24	20	20	7	91	91
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2

※ 介護保険事業状況報告(令和5年6月末)

#### 5 標準給付費

標準給付費は、各サービスともに年々増加傾向にありますが、居宅サービスは令和2年度から減少しており、新型コロナウイルス感染症により利用を控えたことが考えられます。

地域密着型サービスは平成29年度の210,142千円に比べ、令和4年度では328,674千円と、56.4%増加しています。

施設サービスは平成29年度の505,656千円に比べ、令和4年度では572,732千円と、13.3%増加しています。

(単位：千円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
居宅サービス	800,217	812,056	838,892	801,711	764,036	711,334
地域密着型	210,142	199,756	206,064	261,659	295,857	328,674
施設サービス	505,656	511,666	524,103	560,416	562,456	572,732
その他	103,647	101,945	108,399	118,796	112,527	103,274
合計	1,619,662	1,625,423	1,677,458	1,742,582	1,734,876	1,716,014

#### 6 地域支援事業費

地域支援事業費は、平成29年度の64,344千円に比べ、令和4年度では133,129千円と2.1倍に増加しています。

平成29年度から始まった介護予防・日常生活支援総合事業は、介護予防給付及び介護予防事業の移行に伴い、令和4年度では62,628千円と平成29年度の34,766千円から1.8倍に増加しています。

包括的支援事業は平成29年度の15,869千円に比べ、令和4年度では39,278千円と、2.5倍に増加しています。

任意事業は平成29年度の13,709千円に比べ、令和4年度では31,223千円と、2.3倍に増加しています。

(単位：千円)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総合事業	34,766	75,950	77,010	68,786	66,482	62,628
包括的支援事業	15,869	40,283	43,474	44,820	40,741	39,278
任意事業	13,709	12,801	15,663	17,846	31,186	31,223
合計	64,344	129,034	136,147	131,452	138,409	133,129

## 第3節 アンケート調査

令和4年度から令和5年度にかけて、高齢者の健康状態や日常生活の状況等を把握するため、3種類のアンケート調査を実施しました。

ここでは、3種類のアンケート調査の実施概要を記載します。

### 1 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

- ・対象者

市内在住の要介護1～要介護5の要介護認定を受けていない65歳以上の市民800人  
(要支援1、要支援2、総合事業対象者を含む。厚生労働省の指針に基づく実態調査)

※ 住民基本台帳より無作為抽出

- ・回収状況

有効回答数 419件 (有効回答率 52.4%)

### 2 在宅介護実態調査

- ・対象者

市内在住の要介護1～要介護5の在宅の方で「要介護認定の更新申請・変更申請」をし、本調査の調査期間内に要介護認定調査を受けた方。

(厚生労働省の指針に基づく実態調査)

※ 本市の介護認定調査員が、調査対象者の認定調査の際に、直接、本人及び主たる介護者と対面して当該調査についても聞き取りを実施

- ・回収状況

有効回答数 249件

### 3 介護事業者アンケート調査

- ・対象者

市内で介護サービスを提供している施設・事業所 35箇所

- ・回収状況

有効回答数 32箇所 (有効回答率 91.4%)

➤ 今回実施したアンケート調査結果の詳細については、別冊の報告書に掲載しています。



## 第4節 日常生活圏域

日常生活圏域は、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ための施設の整備状況やその他の条件を総合的に勘案して定めるものです。

本市は、昭和32年8月に根室町と和田村が合併して誕生しましたが、これらの要素を総合的に勘案して、市全体を「1つの圏域」として設定しました。

しかし、人口も2.3万人規模となり、高齢者の日常生活を支える仕組みを作るためには、地域の特性や状況に応じた一定程度の範囲での検討や取組みを進める必要があります。

例えば、地域資源の開発やネットワーク化、支え合いの地域づくり等の観点からは、日常生活圏域よりも小さい圏域（民生委員・児童委員の活動地区や町内会など）で検討を進めていくなど、目的に応じて取り組むことが重要です。

### （民生委員・児童委員活動地区）

1	牧の内	24	光洋町3丁目の一部・4丁目・桂木	47	西浜町7丁目～10丁目
2	駒場町3丁目	25	光洋町3・4丁目の公住	48	穂香・幌茂尻
3	弁天町	26	花咲港第1	49	昆布盛
4	駒場町2丁目	27	花咲港第2	50	酪陽・川口・槍昔の一部
5	駒場町1丁目	28	梅ヶ枝町・緑町	51	落石東・浜松
6	琴平町・北浜町	29	本町	52	落石西
7	汐見町・海岸町	30	常盤町	53	長節
8	千島町	31	弥生町	54	東梅
9	朝日町・鳴海町	32	清隆町・北斗町	55	温根沼
10	有磯町・弥栄町	33	光和町・大正町	56	東和田・西和田
11	松ヶ枝町・花咲町	34	平内町	57	別当賀
12	月見町・栄町	35	松本町	58	初田牛
13	幸町	36	定基町	59	厚床市街
14	宝町	37	宝林町2丁目・3丁目	60	東厚床・湖南・西厚床・明郷・槍昔の一部
15	曙町	38	宝林町1丁目・4丁目の一部・月岡町	61	友知
16	明治町1丁目	39	宝林町4丁目の一部・5丁目	62	双沖
17	明治町2丁目・3丁目	40	岬町	63	齒舞1丁目・2丁目・3～4丁目の一部
18	昭和町1丁目	41	花園町1丁目～5丁目	64	齒舞3～4丁目の一部・5丁目
19	昭和町2丁目・3丁目	42	花園町6丁目～9丁目	65	瑤瑤瑠1丁目・2丁目
20	昭和町4丁目	43	敷島町・西浜町1丁目の一部	66	瑤瑤瑠3丁目・納沙布
21	光洋町1丁目	44	西浜町1丁目の一部・2丁目	67	温根元・豊里
22	光洋町3丁目の一部～5丁目	45	西浜町3丁目		
23	光洋町2丁目（公住含む）	46	西浜町4丁目～6丁目		

## 第5節 第8期計画の取組みと評価

第8期計画で示した重点的な取組みについて、進行状況や実績を検証し評価を行いました。

### 1 市民力・地域力を活かした多様な取組みの推進

取組み	内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計画中の目標
高齢者サロンの運営	利用者数	826人/年	1,319人/年	960人/年	2,000人/年
生活支援体制整備事業の推進	協議体	4回/年	4回/年	4回/年	6回/年
地域の助け合い活動講座等の開催	実施回数、受講者数	4回/年、70人/年	6回/年、69人/年	6回/年、70人/年	1回/年、80人/年
高齢者見守りボランティアの拡充	個人、団体登録	103人、30団体	102人、31団体	104人、37団体	120人、30団体

※ 令和5年度は見込み

#### 【評価】

新型コロナウイルス感染症により、高齢者サロンでは閉館を余儀なくされる等、講座開催についても縮小せざるを得ない状況でしたが、令和4年度より感染予防の徹底等により各事業を少しずつ進めていくことができました。

なかでも高齢者見守りボランティアについては、団体登録数が伸びており、主体的に活動する高齢者が増えてきている傾向がうかがえます。

### 2 介護予防に関する意識の向上・施策の推進

取組み	内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計画中の目標
介護予防普及啓発事業	ふまねっと教室	7回/年	11回/年	12回/年	12回/年
	音楽体操教室	15回/年	21回/年	15回/年	10回/年
	栄養管理教室	中止	中止	中止	1回/年
ねんりんピック事業	参加者	中止	中止	2,076人/年	4,500人/年
歯科検診事業	受診者	56人/年	58人/年	41人/年	20人/年
健康づくり活動の支援	健康まつり	中止	中止	中止	介護予防普及啓発

#### 【評価】

新型コロナウイルス感染症により、中止の事業が目立つ中、音楽体操教室などは事業展開しており、介護予防に関する意識が高くなっていることがうかがえます。

また、「保険者機能強化推進交付金等を活用した介護予防施策等の充実」については、評価指標を注視し交付金の確保に努めてきました。

### 3 根室市版地域包括ケアシステムの強化

取組み	内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計画中の目標
地域包括支援センターの維持体制	人員体制	6人体制 管理者1人 主任ケア2人 社会福祉士1人 保健師1人 ケア2人	6人体制 管理者1人 (主任ケア2兼務) 社会福祉士1人 保健師1人 ケア2人 事務職1名	6人体制 管理者1人 (主任ケア2兼務) 社会福祉士1人 保健師1人 ケア2人 事務職1名	専門職の配置体制の維持
地域ケア会議の開催	開催回数	6回/年	3回/年	3回/年	12回/年
インターネットを活用した地域資源マップの公開	地域資源マップ	根室市版地域包括ケアシステムの概要【第1版】作成 HP掲載  根室市地域包括支援センター運営協議会にて実績報告 ・評価 HP掲載	根室市版地域包括ケアシステムの概要【第2版】作成 HP掲載  根室市地域包括支援センター運営協議会にて実績報告 ・評価 HP掲載	根室市版地域包括ケアシステムの概要【第3版】作成 HP掲載  根室市地域包括支援センター運営協議会にて実績報告 ・評価 HP掲載	根室市版地域包括ケアシステムの評価指標の検討

#### 【評価】

地域包括支援センターの体制維持に努めてきましたが、高齢者人口の増加に伴う多様化するニーズへの対応、各事業の展開を遂行するためには、十分な体制とはいえない状況です。

地域包括ケアシステム構築に向け、より体制の強化が必要であるといえます。

#### 4 認知症施策の推進

取組み	内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計画中の目標
認知症の早期発見・早期対応	認知症初期集中支援  認知症地域支援推進事業	初期集中支援 7件  地域支援推進員/ 共立病院に配置	初期集中支援 0件  地域支援推進員/ 共立病院に配置	初期集中支援 3件  地域支援推進員/ 共立病院に配置	初期集中支援チーム による支援の継続  認知症地域支援 推進員による地 域の特性に応じ た認知症施策の 推進
認知症に関する普及啓発・講座の開催	認知症ガイドブック  認知症の相談先認知度	延べ900部発行  —	改定版200部発行  —	周知・配付  25.7%	改訂版の検討  50.0%
認知症サポーターの養成	認知症サポーター養成講座	1,982人	1,992人	2,041人	2,300人
認知症介護者への支援	認知症カフェ	1回	1回	1回	認知症カフェの運営
認知症ひとり歩き早期発見ステッカーの普及	交付者数	22人	18人	30人	40人
認知症見守りサービス	利用者数	7人	9人	7人	10人

##### 【評価】

初期支援チーム活動や認知症見守りサービスについては、支援体制の確保が重要であり、潜在する対象者へも支援できるよう引き続き関係者との連携が必要であります。

また、市民への認知症普及・啓発については、サポーター養成講座の開催等により概ね達成。

しかし、「相談窓口」としての認知が未だ不足しているため、引き続き、認知症ガイドブックの作成等による周知が必要であると考えます。

#### 5 医療と介護の多様な職種による連携推進

取組み	内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計画中の目標
在宅医療と介護の連携推進	協議会	3回	6回	4回	引き続き情報共有 課題解決に向けた議論と取組みへの反映
安心つながり手帳の普及促進	交付者数	3人	66人	20人	引き続き周知を図り、利用者促進に繋げる
医療・介護関係者の研修	研修会開催	1回/年	1回/年	1回/年	3回/年

##### 【評価】

新型コロナウイルス感染症により、開催事業に影響がみられたが、協議体・研修会ともにオンライン形式に変更したことで、コロナ禍においても継続的に連携がとれ、地域課題を共有することができました。

## 6 介護人材の確保・定着・育成

取組み	内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計画中の目標
介護職の魅力の発信とイメージアップ	パンフレット作成	介護事業所紹介パンフレットの作成	介護事業所紹介パンフレットの作成	介護事業所紹介パンフレットの作成	動画やパンフレットによる発信 介護施設等の就職支援
資格取得の支援	助成金 貸付金	15件 1件	11件 0件	8件 0件	10件 5件
介護従事者向けの研修の開催	研修会	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年

### 【評価】

介護職の魅力の発信とイメージアップでは、市内の全介護事業所を紹介するパンフレットを作成し、道内の介護福祉学校、ハローワーク、市内の高校等へ配付し就職支援に繋げることができました。

また、資格取得の支援及び介護従事者向けの研修の開催は、目標を達成することができましたが、修学資金の貸付が計画期間中1件に留まるなど、今後、学生などの若年層への働きかけが必要であると考えます。

### ➤ 評価のまとめ

数値目標の主な達成状況については、「音楽体操教室」、「歯科検診事業」、「認知症カフェ」、「介護従事者向けの研修の開催」は目標を達成することが出来ました。

一方、「栄養管理教室」、「ねんりんピック事業」、「健康づくり活動の支援」など、新型コロナウイルス感染症により、開催の中止を余儀なくされた事業もありました。

また、「資格取得に対する助成」については、対象者を拡大したことで目標を大幅に上回る事ができました。

以上のことから、第8期計画で示した取組みは、概ね順調に推進することができたと考えております。



### 第3章 計画の基本的な考え方

---

第1節 基本理念と基本目標 .....	24
第2節 中長期的に見据えた11の視点 .....	26

## 第3章 計画の基本的な考え方

---

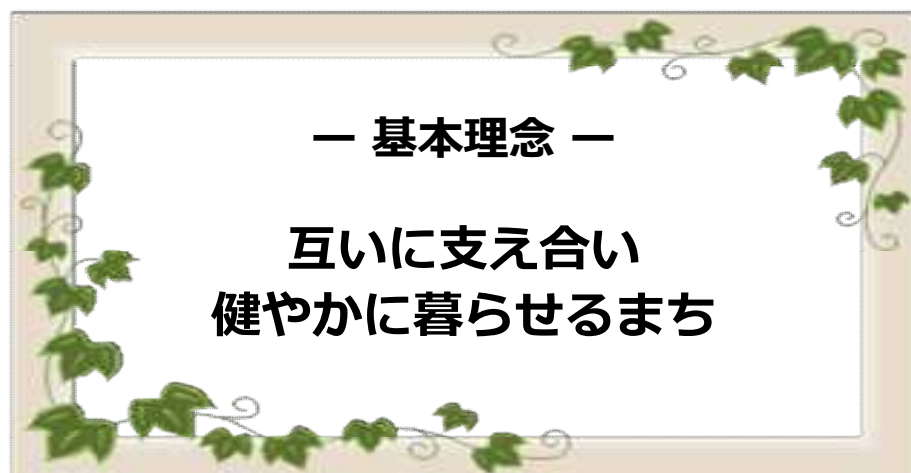
### 第1節 基本理念と基本目標

#### 1 基本理念

本市のまちづくりの指針である「根室市総合計画」では、保健、医療、福祉、教育などが連携し、住み慣れた故郷で、子どもたちの健やかな成長を支え、またそのエネルギーをまちの活力に換え、さらに、子どもの笑顔で高齢者の生きがいを支えていく連鎖を生み出すことができる心のまちを目指しています。

高齢者が、健康で生きがいをもち、いきいきとした生活ができるよう、健康づくり・介護予防を推進するとともに、たとえ介護や支援が必要となっても、その人らしく住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域ぐるみで見守り、支えるしくみづくりなどを総合的に展開していくとともに、従来の制度・分野の枠組みや「支える側」、「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会のつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現に向けた取組をその中核的基盤となる地域包括ケアシステムの構築に向けた取組と一体的に展開していくことを目指します。

そこで、「互いに支え合い健やかに暮らせるまち」を基本理念として掲げます。





## 2 基本目標

本計画の基本理念を実現するために、2つの基本目標を掲げます。

### 基本目標1 高齢者が生きがいをもって活躍するまち

目標を実現するための具体的な方策

生きがいづくりと自立した高齢者への支援	高齢者の社会参画による生きがいづくりを促進するとともに、介護予防や健康増進に向けた取組を推進します。
高齢者福祉サービスの充実	日常生活支援や見守りなど地域と連携した在宅福祉サービスの充実を図ります。
高齢者が安心して生活できる住環境づくり	住宅改修や高齢向け住宅等、生活ニーズに応じた住環境づくりに努めます。

### 基本目標2 人と人との支え合い高齢者が安心して暮らせるまち

目標を実現するための具体的な方策

介護が必要な高齢者への支援	介護を必要とする人のニーズに対応した質の高い介護サービスの充実を図ります。
地域包括ケアシステムによる自立した在宅生活への支援	「地域包括ケアシステム」を構築し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう支援します。また、高齢者が尊厳ある生活を維持できるよう権利擁護のための支援を行います。
介護予防の推進	認知症の早期発見や高齢者に適した健康づくりなど介護予防と健康増進の取組を推進します。

## 第2節 中長期的に見据えた11の視点

ここでは、各アンケート調査結果及び第8期計画期間中の取組の評価・検証を踏まえ2025年に向け、また、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える2040年を見据え、「互いに支え合い健やかに暮らせるまちづくり（地域包括ケアシステム）」を深化・推進するために重要となる視点を整理しました。

### 11の視点

いつまでもいきいきと健康に、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる
視点1：「市民力・地域力」を活かし、互いに支え合う「地域ネットワーク」のさらなる充実
視点2：介護予防・日常生活支援総合事業のあり方
視点3：高齢者の知識・経験が発揮できるよう、生きがい就労や地域での活躍の場づくりの推進
ひとり暮らしでも、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる
視点4：ひとり暮らし高齢者の安心感の醸成
視点5：高齢者の権利を守るためのサポート体制の充実
認知症になっても、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる
視点6：認知症高齢者に関する施策の拡充
要介護状態になっても、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる
視点7：在宅生活継続のための支援のあり方
視点8：入所・入居施設の整備のあり方
視点9：医療と介護の連携
高齢者を支える人材の確保・育成
視点10：人材の確保・育成
災害等の危機管理にかかる地域全体の支援体制づくり
視点11：災害等への備え

## 視点1：「市民力・地域力」を活かし、互いに支え合う「地域ネットワーク」のさらなる充実

根室市版地域包括ケアシステムの構築には第8期計画に引き続き、市民一人ひとりが地域課題の解決や地域福祉を向上させようと活動する「市民力」と、地域を構成する個人や様々な団体がお互いに協力し、主体的に地域課題の解決に取り組む「地域力」が重要となります。

「市民力」として、介護予防への普及・啓発、ふまねっと運動、音楽体操教室などを開催。また、認知症の理解を深めていただくよう認知症サポーター養成講座などを開催しました。

一人ひとりが介護予防への意識を高め、高齢になっても活力のある生活を送ることが地域全体を元気にします。

また、認知症高齢者が増加している現状を認識すること、正しい知識をもってもらうことで、地域包括ケアシステムが目指す『地域共生社会』の実現に近づけると考えています。

「地域力」として、町内会やサークルなどの団体で構成される高齢者見守りボランティア等において、地域の中で支えが必要な高齢者を抽出し、より近い存在である地域住民が自主的に支援してくれるという体制を整備。

また、「生活支援コーディネーター」により地域ニーズを把握するとともに、サロンや情報誌の発行など、生活支援体制の充実に努めてきました。

この公的サービス以外のいわゆる、切れ目ない支援は生活支援として重要な役割を果たしており、継続・拡充が必要と考えています。

社会福祉協議会、民生委員・児童委員、各種ボランティア等の地域福祉を推進する機関・団体との連携をさらに強化し、地域ネットワークのさらなる充実が重要です。



## 視点2：介護予防・日常生活支援総合事業のあり方

本市では、平成29年4月より「介護予防・日常生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」で構成される『介護予防・日常生活支援総合事業』（以下、総合事業という）を開始しており、新規でサービスを利用する場合には、まず要支援・要介護認定を受けていただき、適切なケアマネジメント及びサービスを受けることで、自立支援・重度化防止に繋がっていきます。

要介護・要支援認定の結果、「非該当」となった65歳以上の方で、基本チェックリストにより総合事業サービスを利用する必要があると判定された方の要介護状態区分として、「事業対象者」区分を設けております。

事業名		取組み活動
介護予防・日常生活支援サービス事業	訪問型サービス	要支援者及び事業対象者へ訪問介護員による身体介護・生活援助（従前の訪問介護に相当）を行います。
	通所型サービス	要支援者及び事業対象者へ通所介護施設で必要な日常生活上の支援（従前の通所介護に相当）を行います。
	介護予防ケアマネジメント	直接実施及び委託により、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて適切なサービスが包括的に提供されるよう必要な援助を行います。
一般介護予防事業	介護普及啓発事業（65歳以上の高齢者を対象）	ふまねっと運動教室開催。 ふまねっとサポーターを養成し、地域主体で取組みができる体制を整備。 音楽健康教室、老人福祉センターにおける生きがい講座の実施。ねんりんピック事業の開催等。 地域の高齢者が気軽に参加・活用できる集いの場として、高齢者サロンを運営。

年齢階層別の認定率をみると75歳を超えると認定率が増加し、さらに80歳を超えると急激に認定率が高くなっています。

今後75歳以上の高齢者が増加傾向にあるなか、認定率も同様に増加していきます。

これまで以上に介護予防事業についての普及啓発、また、事業への参加促しが重要と考えます。

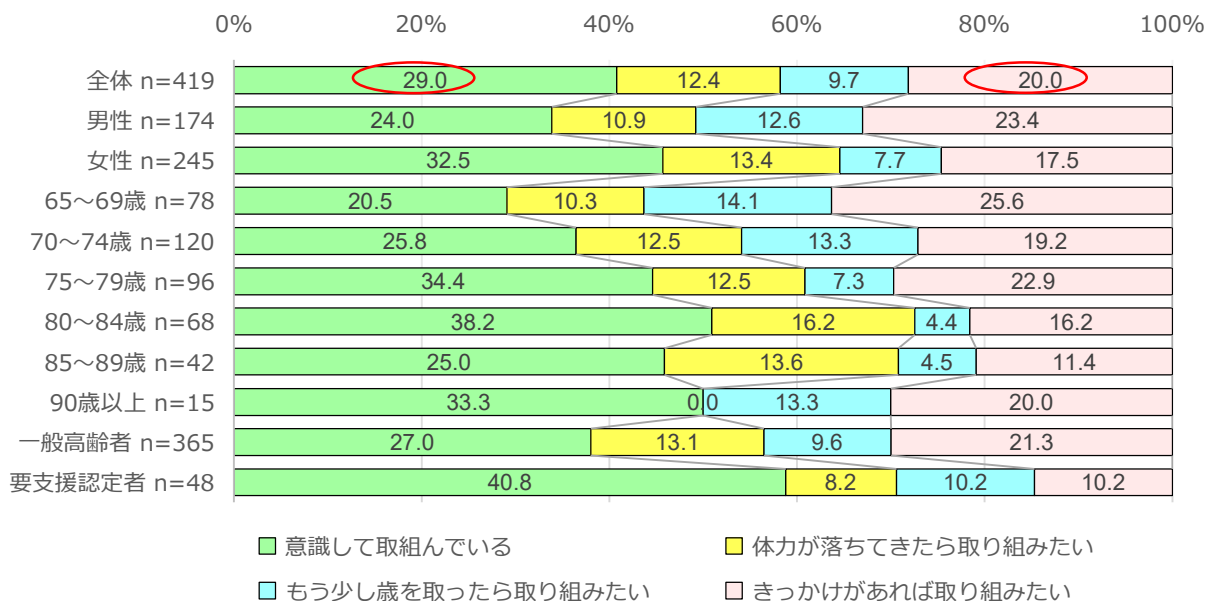
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果において、介護予防について「意識して取り組んでいる」29.0%、「きっかけがあれば取り組みたい」20.0%と意識の高いことがうかがえます。

さらに同調査において、健康づくり活動や趣味などのグループ活動に参加者として参加してみたいと思うかの問いに、「参加してもよい」が75.9%、「是非参加したい」14.2%と参加に意欲のある高齢者が多いことがわかりました。

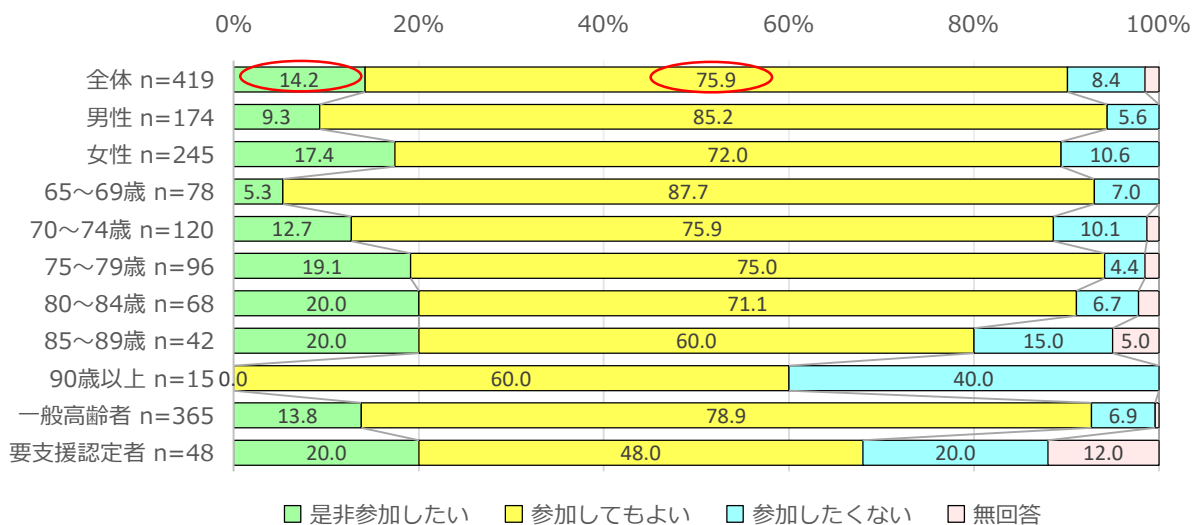
参加したい人が、気軽に参加できるような仕組みづくりが今後の事業展開に必要と言えます。

■ 「介護予防・日常生活圏域二ーズ調査」より抜粋

(問) 介護予防に対するお考えをお答えください。



(問) 健康づくり活動や趣味などのグループ活動に参加者として参加してみたいと思いますか。



### 視点3：高齢者の知識・経験が発揮できるよう、生きがい就労や地域での活躍の場づくりの推進

本計画の基となる『根室市総合計画』の評価にあたる市民意識調査の結果、高齢者にとって重要と思う施策について「高齢者の経験や技術を活かせる活動の場づくり」が上位にあがっています。

高齢社会を明るく活力の満ちたものとするには、高齢者が健康で生きがいのある生活を営むことが重要です。

本市は、人口の約3分の1が65歳以上の高齢者であり、高齢者の活躍の場を広げることで、その熟練した能力等において担い手となり地域の課題解決へ繋がるほか、高齢者が元気に活躍する街となり、しいては地域全体が元気になると考えます。

これは「根室市版地域包括ケアシステム」が目指すべき像であるとも言えます。

これまでの生きがいを高める情報の発信・活動の支援等を目的とした事業について継続するほか、生きがい活動の拠点整備をし活動の場を広げていくことが必要と考えます。

老人クラブの支援	老人クラブ連合会とともに、地域貢献、介護予防・健康づくり、生きがいづくりを図るほか、新規会員の確保、活動の活性化を推進します。
敬老事業	毎年9月を敬老月間とし、高齢者に敬意を表し、長寿を祝うとともに、88歳と100歳になられた方へささやかなお祝いを贈呈します。
ねんりんピック事業	スポーツや文化活動を通じて、高齢者の健康の保持増進と交流を図り、生きがいづくりを進め、ふれあいと活力のある長寿社会づくりを推進します。
生きがい講座	老人センターにおいて、高齢者の生きがいづくりを目的として、詩吟、民謡、舞踊などの講座を実施します。
高齢者福祉事業団への支援	地域住民等から広く仕事を受け、会員である高齢者の希望に沿った働く機会の提供を行う高齢者福祉事業団の活動を支援します。

## 視点4：ひとり暮らし高齢者の安心感の醸成

本市の高齢者の一人暮らし世帯の割合は、令和2年度の国政調査によると全国平均(12.1%)、全道平均(14.7%)を上回る15.8%と高く、管内1市4町においても最も高い値となっています。

ひとり暮らしの高齢者の場合、自立や軽度者であっても、病気やけがをしたときの支援や、日常生活を支えるための支援が必要となる場合が多いことが想定されます。

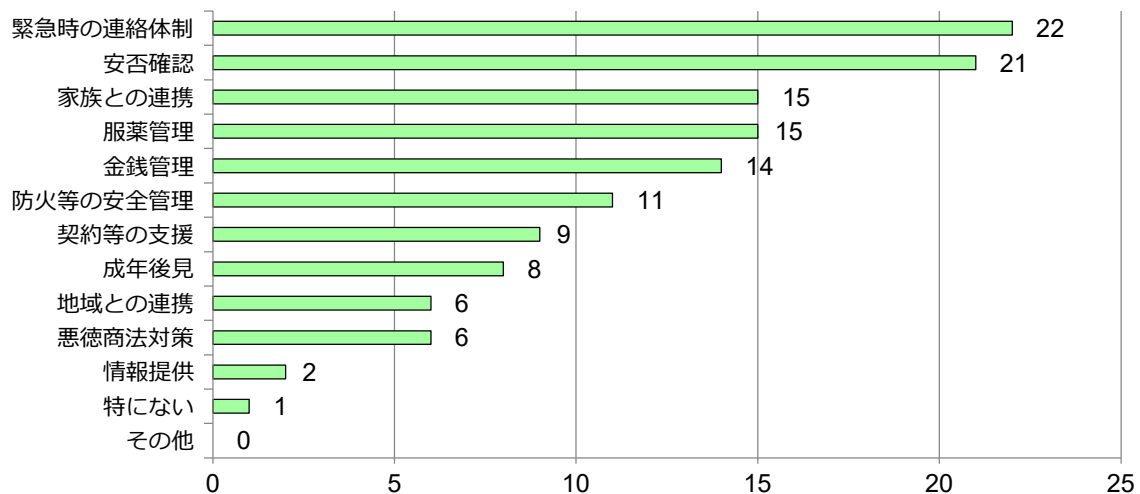
高齢者のみの世帯においても、心身の状態によっては、ひとり暮らし高齢者と同じような状況になります。

今は元気で特に支援が必要な状態ではなくても、何かあったときや、要介護状態になったときに在宅を継続することへの不安を持つ高齢者は多いため、そうした不安を解消し、ひとり暮らしでも安心して在宅生活を継続できる地域づくりを進めていくことが重要です。

本市ではこれまでも、「見守り」「安否確認」を中心とした支援を展開してきましたが、何かあった時の不安を解消し、迅速な対応が可能となるこの取組みは、今後も継続・拡充が必要であります。

### ■「介護事業者アンケート調査」より抜粋

(問) ひとり暮らし高齢者に対して必要と思う支援はありますか。





## 視点5：高齢者の権利を守るためのサポート体制の充実

認知症などにより判断能力が低下、また、ひとり暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の重要性はますます高まっていくと考えられます。

権利擁護業務及び成年後見制度事業についての窓口は地域包括支援センターとなっておりますが、ニーズも多様化しており、引き続き各関係機関との連携は勿論、中核機関の整備について今後必要であると考えています。

権利擁護相談	介護保険事業者などと連携し、単身や認知症の高齢者で支援を要する方を早期に発見し、相談に繋げられるように努めています。
成年後見制度の活用	認知症などで判断能力が低下し契約行為などが困難な方に対して、成年後見制度の利用が円滑に行われるように支援します。 また、身寄りがないなどの理由で申し立てが困難な方に対しては、老人福祉法の規定に基づき、市長申し立てにより対応を行っています。
高齢者虐待対応	相談窓口に寄せられた高齢者虐待に関する相談内容について、関係機関と連携を図りながら対応を行っていきます。



## 視点6：認知症高齢者に関する施策の拡充

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年(2025年)には、およそ5人に1人にあたる約700万人が認知症になると推計される中、令和5年(2023年)6月には認知症がある人でも尊厳をもって社会の一員として自分らしく生きるための支援や、認知症予防のための施策を定めた「認知症基本法」が成立しました。

認知症の方を含めた国民一人ひとりが、その個性と能力を十分に発揮し尊重しつつ支え合う「共生社会」に向け、認知症に関する正しい知識と理解のほか、認知症になっても希望や尊厳をもって暮らし続けていける地域の支援体制が重要といえます。

当市の令和4年度末における介護認定者数1,828人中、認知症高齢者(日常生活自立度Ⅱ以上)は748人と全体の40%と年々増えており、地域包括支援センターにおける総合相談においても認知症に関する相談が増えています。

高齢者の認知症に対する不安や関心は強く、「介護予防・日常圏域ニーズ調査」において、物忘れが多いと感じるかの問いに、全体では「はい」が52.5%、「いいえ」が44.4%と物忘れを自覚している方が半数以上いることがわかりました。

これまで認知症の早期発見・早期対応に向けた取組みとして、認知症を初期段階で医療や介護の支援につなげる認知症初期集中支援チームの活動や、認知症に関する専門相談などに対応する認知症地域支援員による認知症カフェの開催等、認知症施策を展開してきました。

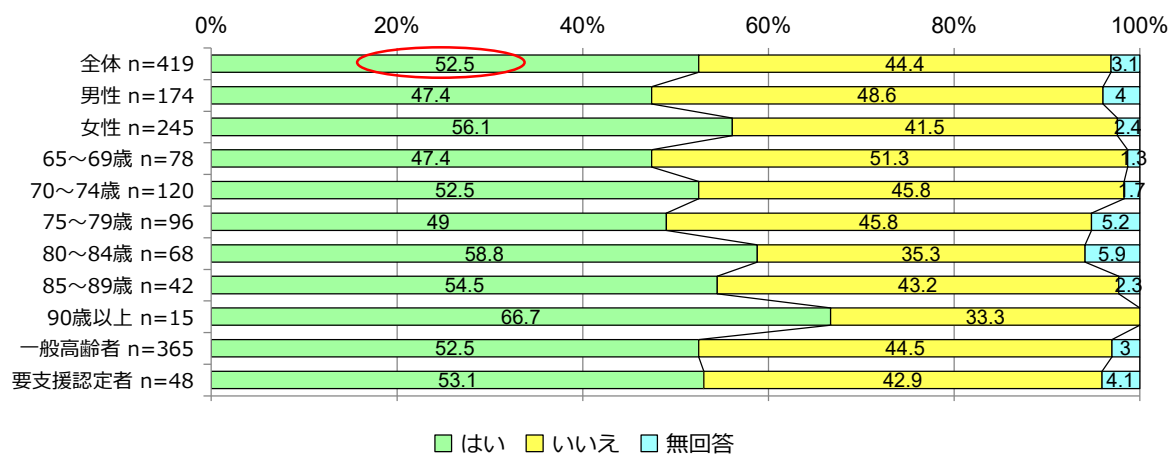
「在宅介護実態調査」では、今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護として『認知症への対応』が上位にあげられており、認知症高齢者を支える家族の負担が大きいことがわかりました。

認知症の方を包括的に支援するため、根室市認知症ガイドブックを作成し、また、認知症の正しい理解や知識を深めるため、認知症サポーターの養成に取組み、介護している家族のほか、地域で見守る応援者を増やすことで、支援体制の構築に努めてきました。

認知症高齢者が増えていく中、これらの早期発見・早期対応、普及啓発の取組みについては、引き続き重要であると考えるとともに、「共生社会」に向けて認知症である当事者が尊厳をもって地域で活動し住み続けることができる支援体制の構築に向けた施策の拡充が必要と考えます。

■ 「介護予防・日常生活圏域二ーズ調査」より抜粋

(問) 物忘れが多いと感じますか。



➤ 要支援・要介護の認定を受けている者のうち認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上の人数

	令和2年度末	令和3年度末	令和4年度末
認定者数	1,803人	1,806人	1,828人
Ⅱ以上の認定者数	450人	577人	748人

## 視点7：在宅生活継続のための支援のあり方

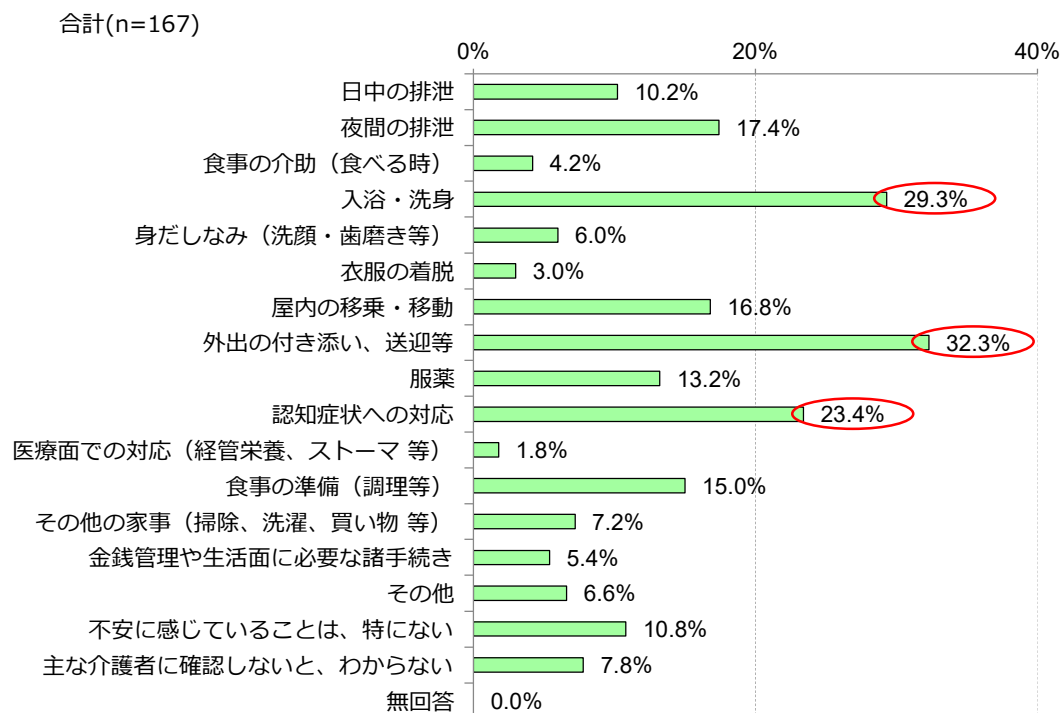
要介護高齢者の主な介護者が不安に感じる介護として、「外出の付き添い、送迎等」(32.3%)、「入浴・洗身」(29.3%)、「認知症状への対応」(23.4%)が多く挙げられています。

要介護高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、外出の付き添い、送迎等、主な介護者が負担を感じる介護への支援が重要です。

本市では、要介護高齢者及び介護者に対し、訪問介護の利用者負担の軽減、訪問理美容サービス、介護用品の支給等、様々な支援を行ってきており、今後も引き続き要介護高齢者の在宅の継続・向上を図り、福祉の向上に資するよう努めていくことが重要であると考えます。

### ■「在宅介護実態調査」より抜粋

(問) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



## 視点8：入所・入居施設の整備のあり方

本市の入所・入居施設は、広域型サービスが3か所、地域密着型サービスが3か所ありますが、独居高齢者世帯の増加等を踏まえ在宅サービスの充実を更に進めるとともに、一定の施設整備を進める必要があります。

また、施設整備を進める際には、介護人材の充足状況を勘案するとともに、新規整備ならず、老朽化した施設の建て替えや修繕による既存施設の有効活用も併せて進めていく必要があります。

令和5年8月末の市内入所・入居施設の待機者は116名（重複申込者を含む）と依然として多い状況が続いております。

しかしながら、介護事業所アンケート調査では、第9期計画期間中において、新規での参入を予定しているサービスについての問いに、「新規に参入する予定がある」と回答した事業所は1件となりましたが、サービスの種類や参入時期は未定との回答であり、また、施設等の建て替え・大規模修繕の予定についての問いに、「施設の建て替え・大規模修繕の予定がある」と回答した事業所はありませんでした。

これらのことから、計画期間中における施設整備に係る相談には、施設の種別に応じ柔軟に対応していきます。

### [本市の入所・入居施設]

#### ・広域型サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	1か所（86床）
介護老人保健施設	1か所（100床）
特定施設入居者生活介護	1か所（42床）

#### ・地域密着型サービス

認知症対応型共同生活介護	3か所（54床）
--------------	----------

## 視点9：医療と介護の連携

誰もが住み慣れた地域で生活を継続するためには、地域における医療と介護の関係機関が連携して、包括的かつ持続的な在宅医療・介護を提供することが重要とされています。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、自宅での療養は可能かの問いに、全体では「難しいと思う」が68.9%、次いで「わからない」が18.8%となっています。

自宅での療養が難しいと思うのはなぜですかの問いに、「急に病状が変わったときの対応が不安」が18.6%で最も高く、次いで「家族に心身や金銭面で負担をかける」が16.1%、「在宅医療や介護でどのようなケアを受けられるかわからない」が13.4%という結果でした。

在宅介護をしていく中で、療養に対する不安は大きく、総合相談窓口の周知と在宅療養を支える介護・医療資源の周知が今後も必要と考えます。

「介護事業者アンケート調査」にて、地域のネットワークづくりで必要と思うことの問題に、「医療との連携」が20件と最も多くあげられ、医療との連携を今以上に求めていることがわかりました。

「根室市在宅医療介護連携推進協議会」を通して、医療と介護の情報や地域の課題を共有し解決などに向け協議を行ってきました。

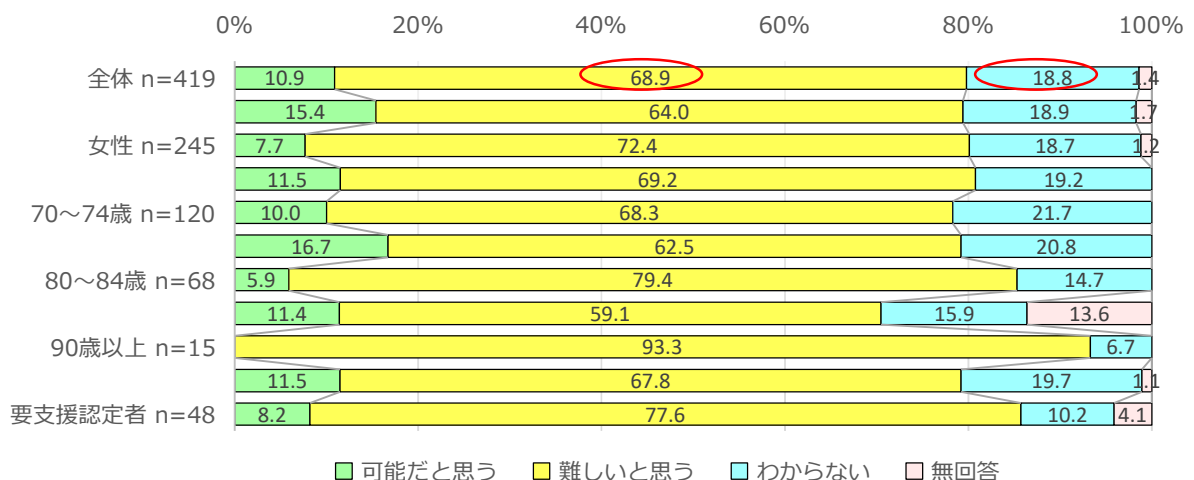
同協議会において、医療と介護が必要な方へ早期対応につながるよう『安心つながり手帳』を作成・配付してきました。

また、体制強化のため多職種研修会を開催し、医療・介護従事者のスキルアップや地域課題の共有を目的とした取組みは今後も重要であると考えます。

切れ目のない支援を提供し、自宅での療養が安心して送れることができる地域を目指し、地域の実情に合わせた在宅療養、在宅看取りについて、引き続き検討していく必要があると考えています。

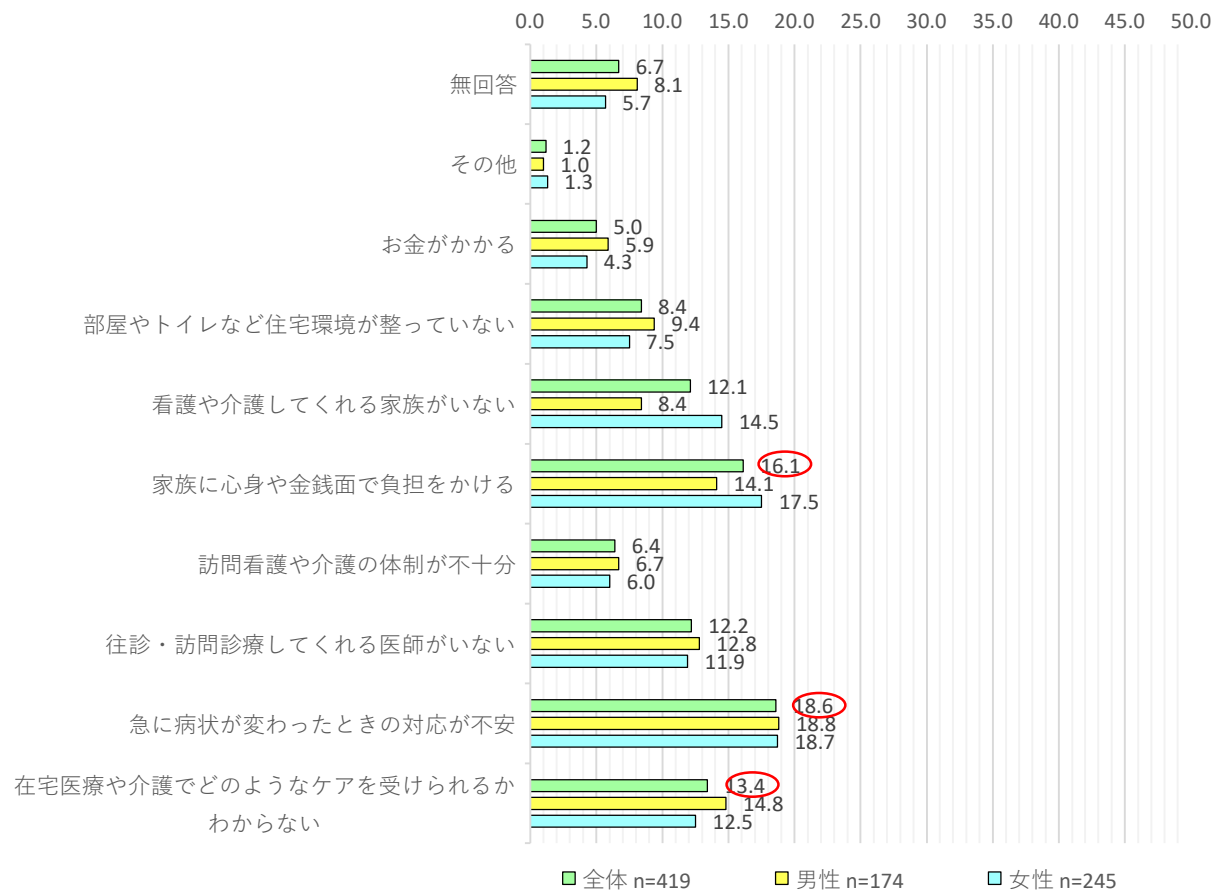
### ■「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」より抜粋

(問) 自宅での療養は可能だと思いますか。



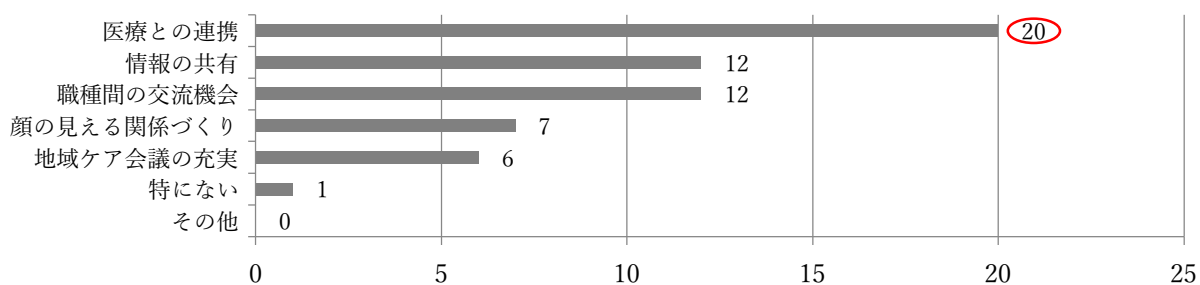
■ 「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」より抜粋

(問) 自宅での療養が難しいと思うのはなぜですか。



■ 「介護事業者アンケート調査」より抜粋

(問) 地域のネットワークづくりで必要と思うことはありますか。



## 視点10：人材の確保・育成

少子高齢化等を背景に、介護業界は慢性的な人材不足が続いています。

第8期の都道府県事業支援計画の集計結果によると、要介護者の増加により、令和7年(2025年)には243万人、令和22年(2040年)には280万人の介護職員が必要であるとしており、介護職員の確保は喫緊の課題となっています。

そのため、高齢者人口がピークを迎える2040年を見据えて、国は介護人材確保対策の主な取組みとして、①介護職員の処遇改善 ②多様な人材の確保・育成 ③離職防止・定着促進・生産性向上 ④介護職の魅力向上 ⑤外国人材の受入れ環境整備を掲げています。

本市においても、介護職員が不足している状況が続いており、引き続き、介護人材の確保を促進する取組みと同時に、介護の担い手の裾野を広げるため、若年層に向けた普及啓発活動を継続する必要があります。

### ■「介護事業者アンケート調査」より抜粋

(問) 事業所職員の配置状況について

区 分	職 員 数			不足して いる人数
	正職員	正職員以外	合 計	
生活相談員	19	0	19	2
計画作成担当者	27	3	30	2
介護職員	112	106	218	26
看護職員	21	11	32	8
訪問介護員	24	39	63	13
機能訓練指導員	8	3	11	4
栄養士	3	0	3	0
その他	25	34	59	2
合 計	239	196	435	57

## 視点11：災害等への備え

令和5年6月策定の根室市地域防災計画において「自助（市民及び事業者が自らの安全を自らで守ること）、共助（市民が地域においてお互いに助け合うこと）、及び公助（市及び防災関係実施機関が実施する対策）のそれぞれが効果的に推進されるよう、防災計画の適切な役割分担による協働により着実に実施されなければならない。」とされています。

自助が困難な高齢者、障がい者、妊産婦等は、被害を受けやすい情報を入手しにくく、避難所における良好な関係を得にくいなどの状況に置かれる場合が見られます。

本市は、防災部局等の関係部局と連携の下、これらの自ら避難することが困難であって、その円滑かつ迅速な避難確保のため、特に支援を要する者（避難行動要支援者）に関する情報を把握し、避難行動要支援者名簿及び避難行動要支援者の個別避難計画を作成し、避難行動要支援者の同意の下、避難支援等の実施に係る関係者（避難支援等関係者）に提供していき、災害等の危機管理に係る地域全体の支援体制づくりに努めていく考えであります。

### ・避難行動要支援者名簿に記載する者

要介護認定者・・・介護保険の要介護認定で、要介護3以上である者  
身体障がい者・・・身体障がい者手帳（1級～2級）の交付を受けている者  
知的障がい者・・・養育手帳の交付を受け、程度区分がAである者  
精神障がい者・・・精神障がい者保健福祉手帳（1級）の交付を受けている者  
疾病や妊娠等により一時的に支援が必要な者  
上記のほか、要支援者として市長が認める者

### ・避難支援等関係者となる者

消防機関  
根室警察署  
民生委員・児童委員  
根室市社会福祉協議会  
自主的防災組織及び町内会  
上記のほか、避難支援等関係者として市長が認める者



## 第4章 まちぐるみの支えあいの仕組みづくりのための重点的取組

---

- 第1節 1.1の視点を見据えた施策の展開 …………… 42
- 施策1 いつまでもいきいきと健康に、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる
  - 施策2 ひとり暮らしでも、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる
  - 施策3 認知症になっても、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる
  - 施策4 要介護状態になっても、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる
  - 施策5 高齢者を支える人材の確保・育成
  - 施策6 災害等の危機管理にかかる地域全体の支援体制づくり

## 第4章 まちぐるみの支え合いの仕組みづくりのための重点的取組み

### 第1節 1.1の視点を見据えた施策の展開

ここでは、第3章第2節「中長期的に見据えた11の視点」を踏まえた施策の取組みについて、具体的内容を示します。

#### 施策1：いつまでもいきいきと健康に、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる。

『根室市版地域包括ケアシステム』の深化・推進に向けて、地域包括ケアシステムの仕組みともなる「予防・介護・医療・生活支援・住まい」に加え、これまで以上に「市民力」と「地域力」を発揮していくことで、地域全体で見守り支えていくことができる切れ目のない支援と地域の問題を共有し主体的に活動できる体制構築を目指します。

また、市民がいつまでも心身ともに健康でありつづけるため、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止の取組みを強化し、生きがいをもった主体的な活動ができる場所の確保に努めていきます。

少子高齢化や人材不足などの地域の実情や課題に注視しながら、生活支援コーディネーターによる地域資源の整備や活用について情報共有し、地域が求める生活支援等について検討していきます。

#### 1 高齢者サロンの運営

地域の高齢者が気軽に参加できる場であるサロン活動を広く周知し、地域住民が主体的に介護予防活動を行うことができるよう普及促進を図ります。

	現状	第9期計画中の目標
利用者数	960人	1,800人

#### 2 介護予防普及啓発事業

これまで行ってきた事業の継続のほか、高齢者のニーズに合わせた介護予防教室を開催し介護予防の普及啓発を図ります。

取組み	内容	現状	第9期計画中の目標
介護予防 普及啓発事業	ふまねっと教室	12回	12回
	音楽体操教室	15回	20回
	介護予防教室	—	2回
	栄養管理教室	中止	1回

### 3 高齢者見守りボランティアの拡充

ひとり暮らしの高齢者の増加に伴い、見守りが必要な高齢者も増加しており、地域住民による高齢者の見守り活動を拡充します。

	現状	第9期計画中の目標
個人登録者数	104人	120人
団体数	37団体	50団体

### 4 生活支援体制整備事業の推進

高齢者の在宅生活を支えるため、多様な主体が参画する協議体(ささえあい会議)を通じ、「生活支援コーディネーター」が中心となり、地域の課題を共有し地域が求める生活支援サービスの取組みを検討推進。また、資源整備その活用を支援するなど、生活支援体制の充実の促進を図ります。

	現状	第9期計画中の目標
協議体	年4回	年4回
取組み内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>ガイドブックの作成</li> <li>ふまねっと普及促進</li> <li>生活支援における地域課題の情報共有</li> <li>講座やサロンなどの実施報告と評価、内容の協議</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ガイドブックの作成</li> <li>ふまねっと普及促進</li> <li>生活支援における地域課題の情報共有、取組みの検討推進</li> <li>講座やサロンなどの実施報告と評価、内容の協議</li> </ul>

### 5 地域の実情に合わせた総合事業の検討

自立支援・重度化防止に必要な生活支援について、従来相当の訪問型・通所型サービスの提供を基本としつつ、地域の実情を注視しながらニーズに寄り添ったサービスが提供できるよう、他のサービスについて検討を行っていきます。

### 6 老人クラブの支援

根室市老人クラブ連合会とともに、地域貢献、介護予防・健康づくり、生きがいを高める活動など、地域での自主的な活動を支援し、居場所づくり・生きがい講座など、生きがいづくりを図るほか、新規会員の確保、活動の活性化を推進します。

	現状	第9期計画中の目標
クラブ数・会員数	40クラブ/1,087人	42クラブ/1,216人
生きがい講座受講者数	1,250人	1,400人

### 7 高齢者の拠点の整備

地域の高齢者が気軽に参加できる場であるサロン活動を広く周知し、地域住民が主体的に介護予防活動を行うことができるよう普及促進を図ります。

	現状	第9期計画中の目標
老人福祉センター	基本構想策定中	完成予定

## 施策2：ひとり暮らしでも、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる。

本市は、ひとり暮らしの高齢者の割合が高いことから、高齢者がひとり暮らしでも住み慣れた地域で生活を継続できるよう、「見守り」「安否確認」を中心とした支援の継続と拡充を図ります。

引き続き社会福祉協議会や民生委員・児童委員など、地域福祉を推進する機関・団体との地域のネットワークの充実を図ることで、支援の強化に努めていきます。

高齢者の権利擁護業務及び成年後見制度については、引き続き総合相談窓口で対応し、各関係機関と連携し対応していきます。

多様な問題が増える中、迅速な対応ができるよう中核機関の整備に対する検討もしていきたいと考えています。

### 1 安否確認サービス事業

ひとり暮らしの高齢者に乳酸菌飲料(ヤクルト)を宅配しながら安否確認をします。

	現状	第9期計画中の目標
利用者数	514人	581人

### 2 緊急通報システム設置事業

ひとり暮らしの高齢者の急病、事故などの緊急事態発生時における迅速な救援活動と、日常生活の安全確保、精神的な不安解消を目的に端末機を貸与します。

### 3 民生委員・児童委員等による見守り活動の支援

本市が保有するひとり暮らし高齢者等の情報を民生委員・児童委員に提供することにより、ひとり暮らし高齢者等の状況把握が進むよう支援します。

把握した情報に応じて、相談支援や地域における見守り活動等に的確に繋がられるよう、お互いに情報共有しながら地域の実情に応じた日常的な見守りに繋がります。

### 4 権利擁護の推進

地域包括支援センターにおける総合相談に対応して、各関係機関と連携をとりながら、権利擁護が必要と思われる方への支援を行います。

### 5 成年後見制度の適切な活用の推進

ひとり暮らしの高齢者や認知症などを理由に、財産管理や日常生活を営むことが困難となった場合に、地域で安心して生活を継続できるように成年後見制度の適切な活用を推進します。

	現状	第9期計画中の目標
市長申し立て	0人	引き続き成年後見制度の適切な活用を推進

### 施策3：認知症になっても、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

令和7年(2025年)には高齢者の5人に1人が認知症になるとされており、認知症は特別なことではなく身近なことであると言えます。

認知症へ備えるための普及啓発に取り組むほか、認知症の予防や早期治療に向けた支援、また、適切なサービス提供ができるよう相談窓口の周知を含め包括的に支援していきます。認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できるよう、認知症の人とその家族を支える認知症サポーターを養成し、認知症の人、家族、サポーター、地域住民の繋がりが仕組みとなる「チームオレンジ」の設置の取り組み、認知症の人が地域の中で活動できるような施策を推進します。

#### 1 包括的な支援体制の推進

認知症の正しい知識と、認知症を取り巻く現状、認知症になったらどうしたらよいかなどに包括的に支援できるよう、根室市認知症ガイドブックを発行し活用を推進します。

また、相談窓口について講座や広報などを活用し周知していきます。

	現状	第9期計画中の目標
認知症ガイドブック 認知症の相談窓口の認知度	令和4年度 改訂版発行 25.7%	引き続き、改訂版を発行 50.0%

#### 2 認知症の早期発見・早期対応

認知症を初期段階で医療や介護の支援に繋げる認知症初期集中支援チームによる支援や、認知症に関する専門相談などに対応する認知症地域支援推進員による認知症施策を推進します。

	現状	第9期計画中の目標
認知症初期集中支援チーム 活動件数	2件	5件
認知症地域支援推進事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>普及啓発の新聞折込やガイドブックの発行</li> <li>認知症カフェの開催 年1回、図書館で開催</li> <li>VR認知症体験会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>普及啓発の新聞折込やガイドブックの発行</li> <li>認知症カフェの開催 開催方法を検討し、定期開催を目指す</li> <li>VR認知症体験会ほか、普及啓発、家族支援に繋がるような事業を展開する</li> </ul>

#### 3 認知症サポーターの養成

地域で認知症の方とその家族を支えていく認知症サポーターの養成を進め、チームオレンジ設置に向け地域の支援体制を強化します。

	現状	第9期計画中の目標
認知症サポーター	2,041人	2,300人

#### 4 チームオレンジの設置（新）

地域住民の繋がりが仕組みとなる「チームオレンジ」の設置に取り組めます。

	現状	第9期計画中の目標
ステップアップ講座の開催	—	2回
チームオレンジ設置数	—	2か所

#### 5 認知症ひとり歩き早期発見の普及

認知症にてひとり歩きする心配のある方へ早期発見・保護できるような取り組みを推進します。

	現状	第9期計画中の目標
取組み内容	見守りステッカーの交付 30人	取組み内容を検討し引き続き 推進していきます。

#### 6 一人歩きSOSネットワーク事業

根室保健所が所管する根室市SOSネットワークの協力を得て、認知症の方が行方不明になったことを想定した地域での声かけ訓練を実施するなど、認知症に対する理解・周知の促進と地域での見守り体制の構築を進めます。

#### 7 認知症見守りサービス

ひとり暮らしの認知症高齢者に対し、定期的な安否確認。生活指導等の見守りサービスを提供することによって、認知症の重度化を予防するとともに、安心した在宅生活を送れるよう支援します。

	現状	第9期計画中の目標
利用者数	7人	10人

## 施策4：要介護状態になっても、誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

要介護状態になっても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要です。

また、世帯が抱える課題が多様化する中、介護を必要とする高齢者のみならず、家族介護も含めて地域全体で支えていくことが必要です。

今後は、要介護者のみならず介護者の負担を軽減する取組みを進めてまいります。

### 1 在宅医療と介護の連携推進

医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護保険事業者等による「根室市在宅医療介護連携推進協議会」において、医療と介護の連携に関する情報共有や課題解決に向けた議論を行います。

	現状	第9期計画中の目標
協議会	情報共有・課題解決に向けた議論を行い、取組みに反映させている。	引き続き、情報共有・課題解決に向けた議論を行い、取組みに反映する。

### 2 安心つながり手帳の普及促進

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護関係者が連携し、切れ目のない支援体制の構築に繋がります。

	現状	第9期計画中の目標
交付者数	160人	引き続き、周知を図り、利用促進に繋げる。

### 3 医療・介護関係者の研修

在宅医療介護連携推進事業の取組みとして、医療と介護の従事者のスキル向上等を目的とした研修会を実施します。

	現状	第9期計画中の目標
研修会開催	1回	3回

### 4 家族介護教室の開催

高齢者を介護している家族や近隣の援助者に対し、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得してもらうことを目的に、家族介護教室を実施します。

	現状	第9期計画中の目標
教室の開催	1回	参加者数の増加や内容の充実を図る。

## 5 外出支援サービス事業

概ね65歳以上の在宅の寝たきり高齢者等に対し、専用車両により利用者の居宅から医療機関や福祉施設等の間を送迎します。

	現状	第9期計画中の目標
利用状況	109人	引き続き、周知を図り、利用促進に努める。

## 6 介護用品券（おむつ券）の支給

在宅で家族介護する世帯を対象に、紙おむつ等の介護用品給付券を交付することにより、家族の精神的・経済的負担の軽減を図ります。（第9期より支給対象要件である「市民税非課税世帯」を撤廃）

	現状	第9期計画中の目標
利用者	51世帯	70世帯

## 7 家族介護支援金の支給

在宅で重度の高齢者を介護する世帯を対象に、家族介護支援金を支給することにより、家族の精神的・経済的負担の軽減を図ります。

	現状	第9期計画中の目標
利用者	40人	引き続き、家族の経済的負担の軽減や要介護者の在宅生活の継続・向上を図る。

## 8 訪問理美容サービス

在宅で生活する要介護4～5の方で、外出困難な寝たきり等の方に対し、理美容師が自宅を訪問して理美容サービスを提供します。

	現状	第9期計画中の目標
利用者数	44人	引き続き、周知を図り、利用促進に努める。

## 9 訪問介護に係る利用料の減免

訪問介護サービスを利用している市民税非課税世帯の方の利用料を3%に軽減し、残りの7%を助成します。

	現状	第9期計画中の目標
利用者数	272人	引き続き、周知を図り、利用促進に努める。

## 10 認知症グループホーム利用者負担費用の助成

認知症対応型共同生活介護事業所において、家賃の費用負担が困難な低所得者に対し、家賃相当額を助成します。

	現状	第9期計画中の目標
利用者数	36人	引き続き、周知を図り、利用促進に努める。



## 施策5：高齢者を支える人材の確保・育成

介護事業者アンケート調査において、事業所職員の配置状況についての問いに、介護職員が26名、看護職員が8名、訪問介護員が13名不足しているという回答結果でありました。

これまででも、介護人材の確保・育成策として、市内の全介護事業者でつくる「根室市介護サービス事業者対策協議会」を立ち上げ、介護に従事する職員に対し奨励金を支給するなど、様々な策を講じてきましたが、いまなお不足している状態が続いております。

今後は、外国人介護人材の受け入れ・育成に向けた取組み等、介護事業者のニーズを把握した上で、新たな人材確保・育成の取組みを進めてまいります。

### 1 介護職の魅力の発信をイメージアップ

高校生や若年層向けに介護のイメージアップに繋がる動画配信等を検討するとともに、介護事業所の紹介パンフレットを作成し、介護のやりがい魅力のPRに努め、卒業後の進路として市内の介護施設等への就職を支援します。

### 2 就業への支援

新卒・移住・復職で市内の介護事業所に常勤雇用として就職する看護・介護職員に対し、就業準備に要する費用を助成することで、介護を担う人材の確保に努めます。

	現状	第9期計画中の目標
助成件数	7件	10件

### 3 資格取得の支援

介護事業所に勤務する介護従事者に対し、資格取得のための費用を助成することにより人材の育成を支援します。また、介護福祉士として従事しようとする学生等に対して修学資金の貸付を行うなど、介護を担う人材の確保に努めます。

	現状	第9期計画中の目標
助成件数	6件	10件
貸付件数	0件	3件

### 4 介護従事者向け研修の開催

介護職員の知識・技術の向上やマネジメントに関する研修を実施し、質の高い介護サービスを安定的に提供できるよう、人材の定着・育成を図ります。

	現状	第9期計画中の目標
研修会	2回/年	2回/年

## 施策6：災害等の危機管理にかかる地域全体の支援体制づくり

地震や水害などの災害時に、要配慮者、避難行動要支援者が安全に避難できるよう市民の協力による自主的な支援体制の構築を進めています。

今後も災害時の安否確認や避難援助が迅速に行えるよう、そして避難生活が安全・円滑に送れるよう、地域の支援体制の整備に努めます。

また、インフルエンザなどの感染症の発生のリスクを踏まえ、感染防止策の徹底と、そのための必要な備蓄品の確保に努めます。

### 1 地域における避難行動要支援者支援体制の推進

町会、自主防災組織、民生委員・児童委員等と連携のもと、災害時に避難行動要支援者を支援する体制の構築を推進します。そのために、避難行動要支援者を把握し、避難行動要支援者の情報の共有に努めます。

	現状	第9期計画中の目標
要支援者数	47人	要支援者の把握及び個別避難計画の策定を進めます。

### 2 災害時における福祉避難所の設置と運用

災害が発生した際に、通常の避難所では生活が困難となるような配慮者に対し、専門的な支援や援護を一時的に行うため、市内の高齢者介護福祉施設等との協定に基づき、福祉避難所として必要な備蓄等の配備に努めます。

	現状	第9期計画中の目標
福祉避難所	7か所	新たな協定の必要性を検討

### 3 感染症への備え

インフルエンザなどの感染症の発生のリスクを踏まえ、災害対応に当たる職員等の感染症対策の徹底や、避難所における避難者の過密抑制など、感染症の対策の観点を取り入れた災害時の支援の推進に努めます。

## 第5章 介護保険事業に関する見込み

---

第1節 サービス利用量の見込み	52
第2節 介護給付費の見込み	58
第3節 介護給付適正化の取組み	67

## 第5章 介護保険事業に関する見込み

### 第1節 サービス利用量の見込み

#### 1 第8期計画期間におけるサービス種類別利用量実績

サービス利用量は、認定者数とともに年々増加してきておりましたが、令和4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により訪問介護、通所介護、通所リハビリ、短期入所生活介護などが減となりました。

また、訪問入浴介護においては、看護師不足から令和4年6月より新規利用者の受け入れを制限し、さらには令和5年7月よりサービスの休止を余儀なくされました。

サービス区分			令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
介護サービス等諸費	居宅介護サービス	訪問介護（回）	5,131	4,963	5,578	15,672
		訪問入浴介護（回）	45	32	20	97
		訪問看護（回）	135	141	150	426
		訪問リハビリ（回）	388	520	639	1,547
		居宅療養管理指導（人）	29	28	28	85
		通所介護（回）	1,118	889	787	2,794
		通所リハビリ（回）	527	435	456	1,418
		短期入所生活介護（日）	63	27	37	127
		短期入所療養介護（日）	190	190	204	584
		福祉用具貸与（人）	352	356	343	1,051
		特定施設入居者生活介護（人）	92	86	82	260
		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）	1	1	1
	認知症対応型通所介護（回）		338	413	447	1,198
	小規模多機能型居宅介護（人）		15	18	15	48
認知症対応型共同生活介護（人）	54		53	56	163	
看護小規模多機能型居宅介護（人）	1		1	1	3	
施設介護サービス	介護老人福祉施設（人）	95	99	95	289	
	介護老人保健施設（人）	91	93	98	282	
	介護療養型医療施設（人）	2	1	0	3	
福祉用具購入費（人）			8	8	9	25
住宅改修（人）			6	6	2	14
居宅介護支援【ケアプラン作成】（人）			511	497	465	1,473
計			9,706	9,401	10,022	29,129
介護予防サービス等諸費	介護予防サービス	介護予防訪問看護（回）	25	24	14	63
		介護予防訪問リハビリ（回）	117	105	72	294
		介護予防居宅療養管理指導（人）	3	3	2	8
		介護予防通所リハビリ（人）	29	23	27	79
		介護予防短期入所生活介護（日）	1	2	0	3
		介護予防短期入所療養介護（日）	3	1	1	5
		介護予防福祉用具貸与（人）	114	119	110	343
		介護予防特定施設入居者生活介護（人）	14	14	17	45
	地域密着型サービス	介護予防認知症対応型生活介護（人）	0	1	0	1
		介護予防認知症対応型通所介護（回）	34	95	192	321
		介護予防小規模多機能型居宅介護（人）	0	1	0	1
介護予防福祉用具購入費（人）			5	5	2	12
介護予防住宅改修（人）			5	7	7	19
介護予防支援【ケアプラン作成】（人）			150	153	156	459
計			500	553	600	1,653
合計			10,206	9,954	10,622	30,782

※ 令和5年度は見込み

回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

## グラフ 第8期計画期間におけるサービス種別別利用量実績



## 2 第9期計画期間におけるサービス種類別利用量計画

第9期計画期間における利用量は、地域包括ケア「見える化」システム\*の自然体推計\*という手法を用いて推計しています。

サービス区分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	
介護サービス等諸費	居宅介護サービス	訪問介護(回)	5,799	5,968	6,028	17,795
		訪問入浴介護(回)	20	20	22	62
		訪問看護(回)	155	155	164	474
		訪問リハビリ(回)	657	657	657	1,971
		居宅療養管理指導(人)	29	29	29	87
		通所介護(回)	802	810	817	2,429
		通所リハビリ(回)	459	454	469	1,382
		短期入所生活介護(日)	37	37	37	111
		短期入所療養介護(日)	214	214	214	642
		福祉用具貸与(人)	351	357	362	1,070
	特定施設入居者生活介護(人)	82	84	84	250	
	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)	1	1	1	3
		認知症対応型通所介護(回)	456	473	479	1,408
		小規模多機能型居宅介護(人)	16	16	16	48
		認知症対応型共同生活介護(人)	56	57	57	170
		看護小規模多機能型居宅介護(人)	1	1	1	3
	施設介護サービス	地域密着型通所介護(回)	505	518	524	1,547
		介護老人福祉施設(人)	95	95	95	285
		介護老人保健施設(人)	98	98	98	294
		介護医療院(人)	0	0	0	0
	福祉用具購入費(人)	9	9	9	27	
	住宅改修(人)	2	2	2	6	
	居宅介護支援【ケアプラン作成】(人)	472	481	486	1,439	
	計	10,316	10,536	10,651	31,503	
介護予防サービス等諸費	介護予防サービス	介護予防訪問看護(回)	14	14	14	42
		介護予防訪問リハビリ(回)	72	72	72	216
		介護予防居宅療養管理指導(人)	2	2	2	6
		介護予防通所リハビリ(人)	29	29	29	87
		介護予防短期入所生活介護(日)	0	0	0	0
		介護予防短期入所療養介護(日)	0	0	0	0
		介護予防福祉用具貸与(人)	114	117	117	348
	介護予防特定施設入居者生活介護(人)	18	18	18	54	
	地域密着型サービス	介護予防認知症対応型生活介護(人)	0	0	0	0
		介護予防認知症対応型通所介護(回)	204	208	208	620
介護予防小規模多機能型居宅介護(人)		0	0	0	0	
	介護予防福祉用具購入費(人)	2	2	2	6	
	介護予防住宅改修(人)	7	7	7	21	
	介護予防支援【ケアプラン作成】(人)	163	166	165	494	
	計	625	635	634	1,894	
	合計	10,941	11,171	11,285	33,397	

－ 用語説明 －

・地域包括ケア「見える化」システム

厚生労働省が、介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。

・自然体推計

現在の推移から算出した認定率や利用率の変化動向をもとに、その傾向が今後とも続くという前提で認定率、利用率を算出した推計。

グラフ 第9期計画期間におけるサービス種別別利用量計画



### 3 第9期計画期間と第8期計画期間のサービス種類別利用量比較

サービス種類別では、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリ、認知症対応型通所介護、介護予防通所リハビリ、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防支援が、第8期計画期間と比べ大幅に増加し、一方、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、住宅改修、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリなどが大幅に減少しています。

サービス区分		第9期計画	第8期計画	増減額	増減率		
介護サービス等諸費	居宅介護サービス	訪問介護（回）	17,795	15,672	2,123	13.5	
		訪問入浴介護（回）	62	97	△ 35	△ 36.1	
		訪問看護（回）	474	426	48	11.3	
		訪問リハビリ（回）	1,971	1,547	424	27.4	
		居宅療養管理指導（人）	87	85	2	2.4	
		通所介護（回）	2,429	2,794	△ 365	△ 13.1	
		通所リハビリ（回）	1,382	1,418	△ 36	△ 2.5	
		短期入所生活介護（日）	111	127	△ 16	△ 12.6	
		短期入所療養介護（日）	642	584	58	9.9	
		福祉用具貸与（人）	1,070	1,051	19	1.8	
		特定施設入居者生活介護（人）	250	260	△ 10	△ 3.8	
	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）	3	3	0	0.0	
		認知症対応型通所介護（回）	1,408	1,198	210	17.5	
		小規模多機能型居宅介護（人）	48	48	0	0.0	
		認知症対応型共同生活介護（人）	170	163	7	4.3	
		看護小規模多機能型居宅介護（人）	3	3	0	0.0	
	施設介護サービス	地域密着型通所介護（回）	1,547	1,567	△ 20	△ 1.3	
		介護老人福祉施設（人）	285	289	△ 4	△ 1.4	
		介護老人保健施設（人）	294	282	12	4.3	
		介護医療院（人）	0	3	△ 3	△ 100.0	
		福祉用具購入費（人）	27	25	2	8.0	
		住宅改修（人）	6	14	△ 8	△ 57.1	
		居宅介護支援【ケアプラン作成】（人）	1,439	1,473	△ 34	△ 2.3	
		計	31,503	29,129	2,374	8.1	
	介護予防サービス等諸費	介護予防サービス	介護予防訪問看護（回）	42	63	△ 21	△ 33.3
			介護予防訪問リハビリ（回）	216	294	△ 78	△ 26.5
			介護予防居宅療養管理指導（人）	6	8	△ 2	△ 25.0
介護予防通所リハビリ（人）			87	79	8	10.1	
介護予防短期入所生活介護（日）			0	3	△ 3	△ 100.0	
介護予防短期入所療養介護（日）			0	5	△ 5	△ 100.0	
介護予防福祉用具貸与（人）			348	343	5	1.5	
介護予防特定施設入居者生活介護（人）			54	45	9	20.0	
地域密着型サービス		介護予防認知症対応型生活介護（人）	0	1	△ 1	△ 100.0	
		介護予防認知症対応型通所介護（回）	620	321	299	93.1	
		介護予防小規模多機能型居宅介護（人）	0	1	△ 1	△ 100.0	
	介護予防福祉用具購入費（人）	6	12	△ 6	△ 50.0		
	介護予防住宅改修（人）	21	19	2	10.5		
	介護予防支援【ケアプラン作成】（人）	494	459	35	7.6		
	計	1,894	1,653	241	14.6		
	合計	33,397	30,782	2,615	8.5		



## グラフ 第9期計画期間と第8期計画期間におけるサービス種類別利用量比較



■ 第8期計画

■ 第9期計画

## 第2節 介護給付費の見込み

### 1 第8期計画期間におけるサービス種類別給付費実績

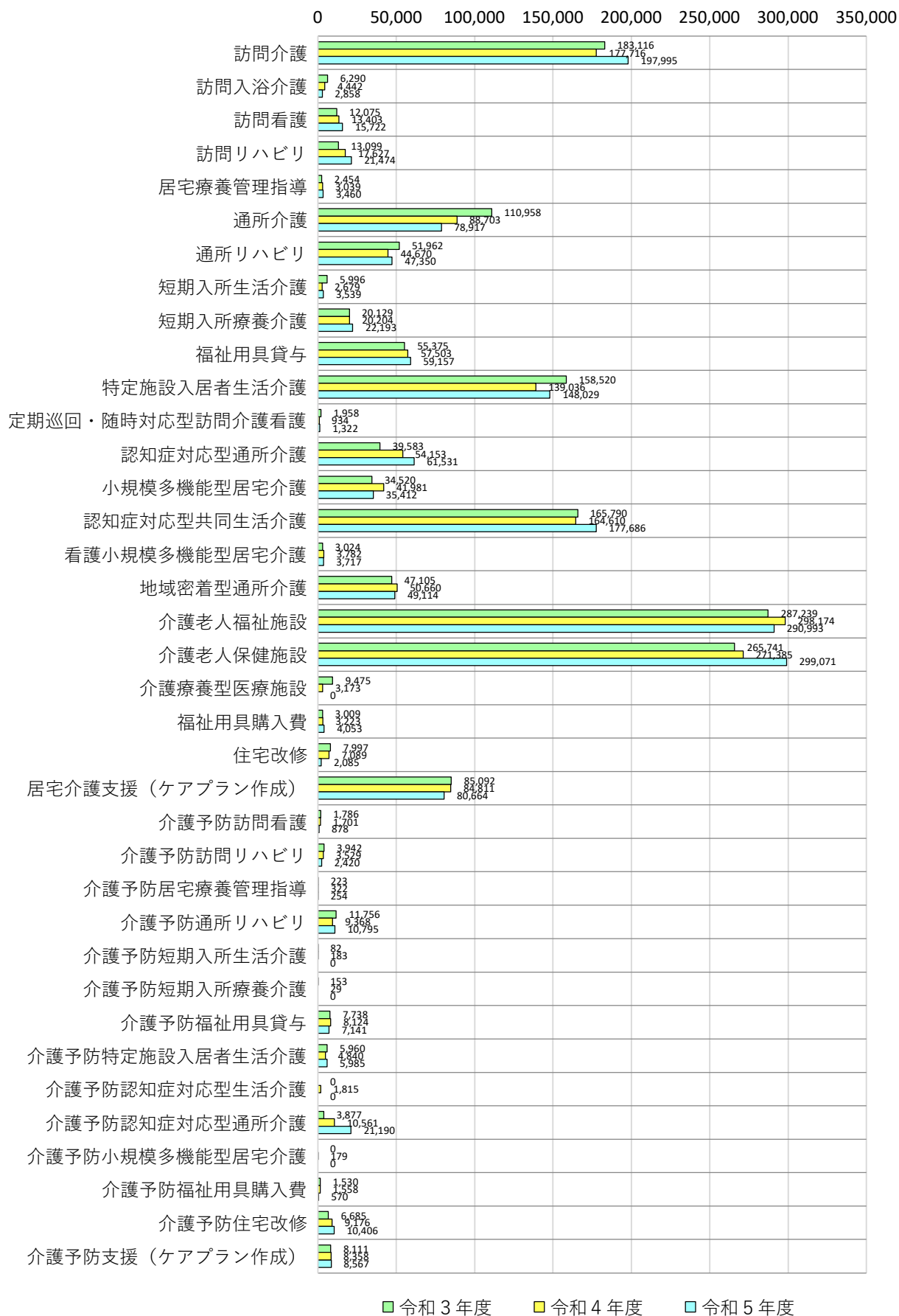
総給付費は、認定者数とともに年々増加してきておりましたが、令和4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により居宅介護サービスが落ち込み、前年度と比較して9,610千円の減額となりました。

(単位：千円)

サービス区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	
介護サービス等諸費	居宅介護サービス	訪問介護	183,116	177,716	197,995	558,827
		訪問入浴介護	6,290	4,442	2,858	13,590
		訪問看護	12,075	13,403	15,722	41,200
		訪問リハビリ	13,099	17,627	21,474	52,200
		居宅療養管理指導	2,454	3,039	3,460	8,953
		通所介護	110,958	88,703	78,917	278,578
		通所リハビリ	51,962	44,670	47,350	143,982
		短期入所生活介護	5,996	2,679	3,539	12,214
		短期入所療養介護	20,129	20,204	22,193	62,526
		福祉用具貸与	55,375	57,503	59,157	172,035
	特定施設入居者生活介護	158,520	139,036	148,029	445,585	
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,958	934	1,322	4,214
		認知症対応型通所介護	39,583	54,153	61,531	155,267
		小規模多機能型居宅介護	34,520	41,981	35,412	111,913
		認知症対応型共同生活介護	165,790	164,610	177,686	508,086
		看護小規模多機能型居宅介護	3,024	3,782	3,717	10,523
		地域密着型通所介護	47,105	50,660	49,114	146,879
	施設介護サービス	介護老人福祉施設	287,239	298,174	290,993	876,406
		介護老人保健施設	265,741	271,385	299,071	836,197
		介護療養型医療施設	9,475	3,173	0	12,648
福祉用具購入費		3,009	3,223	4,053	10,285	
住宅改修		7,997	7,089	2,085	17,171	
居宅介護支援(ケアプラン作成)		85,092	84,811	80,664	250,567	
計		1,570,507	1,552,997	1,606,342	4,729,846	
介護予防サービス等諸費	介護予防サービス	介護予防訪問看護	1,786	1,701	878	4,365
		介護予防訪問リハビリ	3,942	3,529	2,420	9,891
		介護予防居宅療養管理指導	223	322	254	799
		介護予防通所リハビリ	11,756	9,368	10,795	31,919
		介護予防短期入所生活介護	82	183	0	265
		介護予防短期入所療養介護	153	29	0	182
		介護予防福祉用具貸与	7,738	8,124	7,141	23,003
		介護予防特定施設入居者生活介護	5,960	4,840	5,985	16,785
	地域密着型サービス	介護予防認知症対応型生活介護	0	1,815	0	1,815
		介護予防認知症対応型通所介護	3,877	10,561	21,190	35,628
		介護予防小規模多機能型居宅介護	0	179	0	179
	介護予防福祉用具購入費		1,530	1,558	570	3,658
	介護予防住宅改修		6,685	9,176	10,406	26,267
介護予防支援(ケアプラン作成)		8,111	8,358	8,567	25,036	
計		51,843	59,743	68,206	179,792	
合計		1,622,350	1,612,740	1,674,548	4,909,638	

※ 令和5年度は見込み

## グラフ 第8期計画期間におけるサービス種別別給付費実績



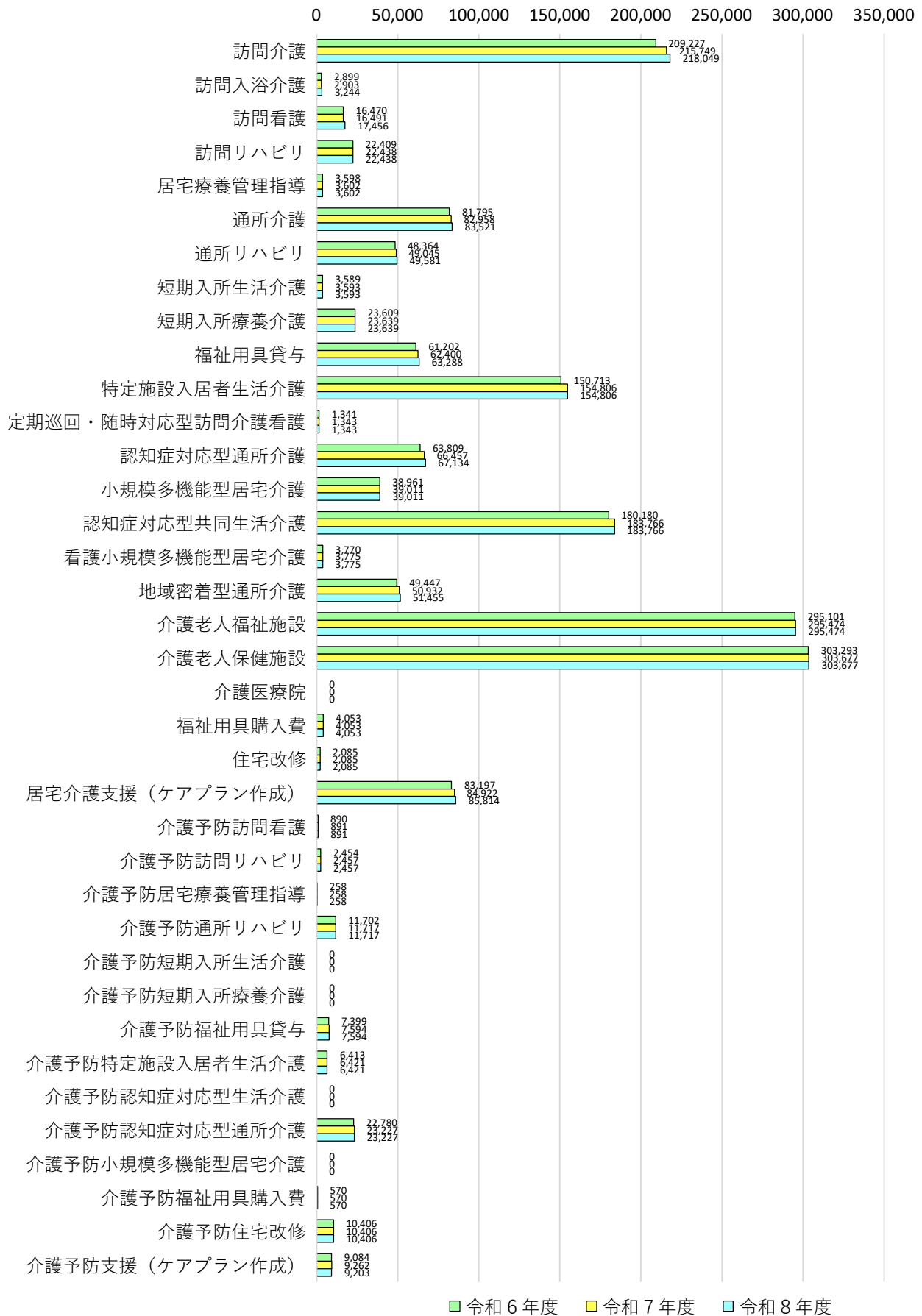
## 2 第9期計画期間におけるサービス種類別給付費計画

第9期計画期間における計画額は、地域包括ケア「見える化」システムの自然体推計という手法を用いて推計しています。

(単位：千円)

サービス区分			令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護サービス等諸費	居宅介護サービス	訪問介護	209,227	215,749	218,049	643,025
		訪問入浴介護	2,899	2,903	3,244	9,046
		訪問看護	16,470	16,491	17,456	50,417
		訪問リハビリ	22,409	22,438	22,438	67,285
		居宅療養管理指導	3,598	3,602	3,602	10,802
		通所介護	81,795	82,958	83,521	248,274
		通所リハビリ	48,364	49,045	49,581	146,990
		短期入所生活介護	3,589	3,593	3,593	10,775
		短期入所療養介護	23,609	23,639	23,639	70,887
		福祉用具貸与	61,202	62,400	63,288	186,890
		特定施設入居者生活介護	150,713	154,806	154,806	460,325
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,341	1,343	1,343	4,027
		認知症対応型通所介護	63,809	66,457	67,134	197,400
		小規模多機能型居宅介護	38,961	39,011	39,011	116,983
認知症対応型共同生活介護		180,180	183,766	183,766	547,712	
看護小規模多機能型居宅介護		3,770	3,775	3,775	11,320	
施設介護サービス	地域密着型通所介護	49,447	50,932	51,455	151,834	
	介護老人福祉施設	295,101	295,474	295,474	886,049	
	介護老人保健施設	303,293	303,677	303,677	910,647	
	介護医療院	0	0	0	0	
福祉用具購入費			4,053	4,053	4,053	12,159
住宅改修			2,085	2,085	2,085	6,255
居宅介護支援(ケアプラン作成)			83,197	84,922	85,814	253,933
計			1,649,112	1,673,119	1,680,804	5,003,035
介護予防サービス等諸費	介護予防サービス	介護予防訪問看護	890	891	891	2,672
		介護予防訪問リハビリ	2,454	2,457	2,457	7,368
		介護予防居宅療養管理指導	258	258	258	774
		介護予防通所リハビリ	11,702	11,717	11,717	35,136
		介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0
		介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
		介護予防福祉用具貸与	7,399	7,594	7,594	22,587
	介護予防特定施設入居者生活介護	6,413	6,421	6,421	19,255	
	地域密着型サービス	介護予防認知症対応型生活介護	0	0	0	0
		介護予防認知症対応型通所介護	22,780	23,227	23,227	69,234
		介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防福祉用具購入費			570	570	570	1,710
介護予防住宅改修			10,406	10,406	10,406	31,218
介護予防支援(ケアプラン作成)			9,084	9,262	9,203	27,549
計			71,956	72,803	72,744	217,503
合計			1,721,068	1,745,922	1,753,548	5,220,538

# グラフ 第9期計画期間におけるサービス種類別給付費計画



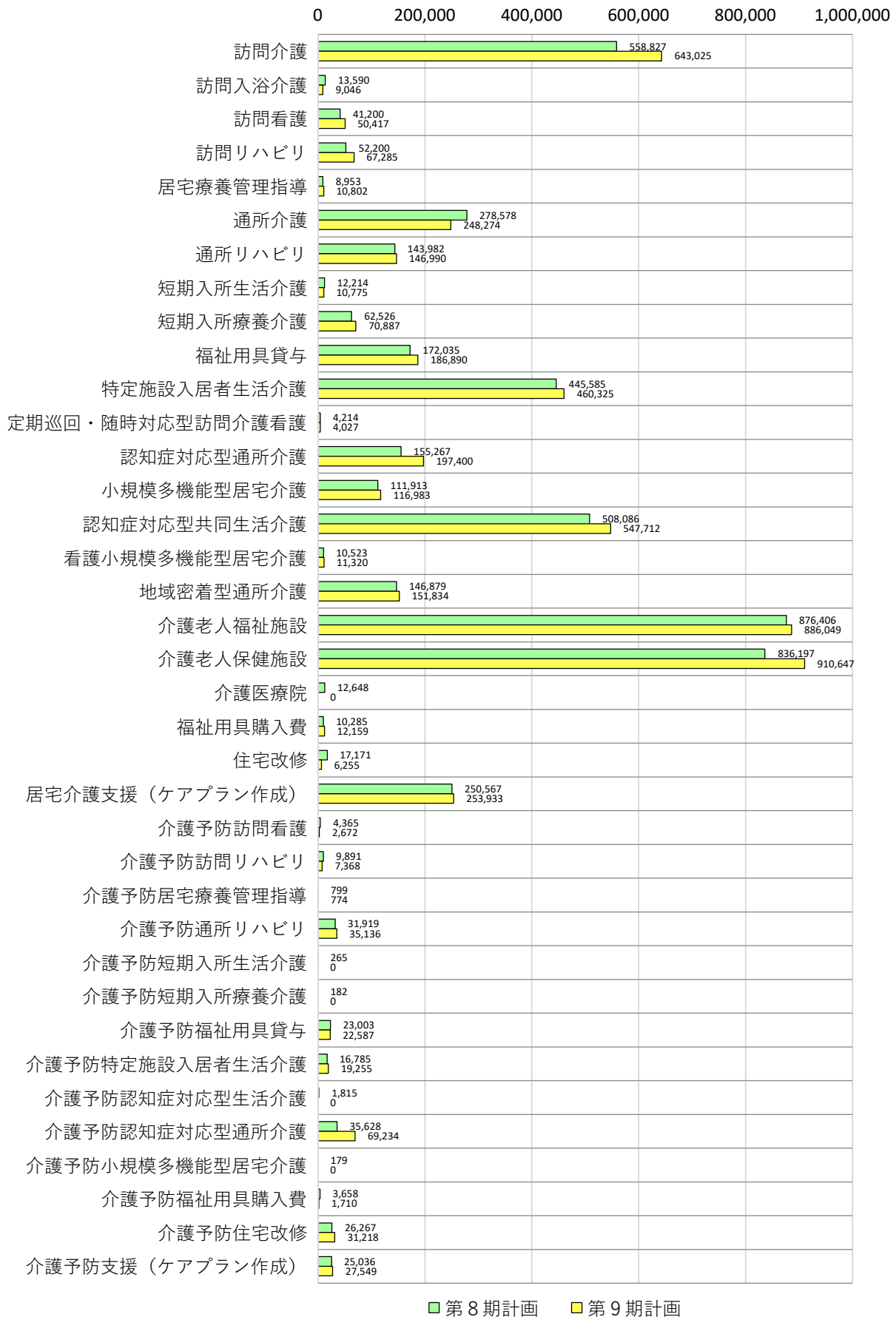
### 3 第9期計画期間と第8期計画期間のサービス種類別給付費比較

総給付費（サービス種類別給付費の合計）は、第8期計画期間の4,909,638千円に比べ、第9期計画期間では5,220,538千円と310,900千円（6.3%）増加しています。

（単位：千円・%）

サービス区分			第9期計画	第8期計画	増減額	増減率	
介護サービス等諸費	居宅介護サービス	訪問介護	643,025	558,827	84,198	15.1	
		訪問入浴介護	9,046	13,590	△ 4,544	△ 33.4	
		訪問看護	50,417	41,200	9,217	22.4	
		訪問リハビリ	67,285	52,200	15,085	28.9	
		居宅療養管理指導	10,802	8,953	1,849	20.7	
		通所介護	248,274	278,578	△ 30,304	△ 10.9	
		通所リハビリ	146,990	143,982	3,008	2.1	
		短期入所生活介護	10,775	12,214	△ 1,439	△ 11.8	
		短期入所療養介護	70,887	62,526	8,361	13.4	
		福祉用具貸与	186,890	172,035	14,855	8.6	
		特定施設入居者生活介護	460,325	445,585	14,740	3.3	
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,027	4,214	△ 187	△ 4.4	
		認知症対応型通所介護	197,400	155,267	42,133	27.1	
		小規模多機能型居宅介護	116,983	111,913	5,070	4.5	
		認知症対応型共同生活介護	547,712	508,086	39,626	7.8	
		看護小規模多機能型居宅介護	11,320	10,523	797	7.6	
		地域密着型通所介護	151,834	146,879	4,955	3.4	
	施設介護サービス	介護老人福祉施設	886,049	876,406	9,643	1.1	
		介護老人保健施設	910,647	836,197	74,450	8.9	
		介護医療院	0	12,648	△ 12,648	△ 100.0	
	福祉用具購入費		12,159	10,285	1,874	18.2	
	住宅改修		6,255	17,171	△ 10,916	△ 63.6	
	居宅介護支援（ケアプラン作成）		253,933	250,567	3,366	1.3	
	計		5,003,035	4,729,846	273,189	5.8	
	介護予防サービス等諸費	介護予防サービス	介護予防訪問看護	2,672	4,365	△ 1,693	△ 38.8
			介護予防訪問リハビリ	7,368	9,891	△ 2,523	△ 25.5
			介護予防居宅療養管理指導	774	799	△ 25	△ 3.1
介護予防通所リハビリ			35,136	31,919	3,217	10.1	
介護予防短期入所生活介護			0	265	△ 265	△ 100.0	
介護予防短期入所療養介護			0	182	△ 182	△ 100.0	
介護予防福祉用具貸与			22,587	23,003	△ 416	△ 1.8	
介護予防特定施設入居者生活介護			19,255	16,785	2,470	14.7	
地域密着型サービス		介護予防認知症対応型生活介護	0	1,815	△ 1,815	△ 100.0	
		介護予防認知症対応型通所介護	69,234	35,628	33,606	94.3	
		介護予防小規模多機能型居宅介護	0	179	△ 179	△ 100.0	
介護予防福祉用具購入費		1,710	3,658	△ 1,948	△ 53.3		
介護予防住宅改修		31,218	26,267	4,951	18.8		
介護予防支援（ケアプラン作成）		27,549	25,036	2,513	10.0		
計		217,503	179,792	37,711	21.0		
合計		5,220,538	4,909,638	310,900	6.3		

グラフ 第9期計画期間と第8期計画期間におけるサービス種類別給付費比較



#### 4 第9期計画期間と第8期計画期間の地域支援事業費比較

介護予防・日常生活支援総合事業を含む地域支援事業に関する計画と実績は、次のとおりです。

(単位：千円)

事業区分	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	80,509	83,964	87,537
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	22,968	22,731	22,751
任意事業	29,631	29,631	29,631
包括的支援事業（社会保障充実分）	24,787	24,787	24,787
地域支援事業費計	157,895	161,113	164,706
第9期計画期間中の合計	483,714		

※ 任意事業は、利用者負担分を差し引いた数値を掲載しています。

(単位：千円)

事業区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業	66,482	62,628	77,132
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	18,104	16,953	17,093
任意事業	27,361	27,629	30,637
包括的支援事業（社会保障充実分）	22,638	22,325	24,287
地域支援事業費計	134,585	129,535	149,149
第8期計画期間中の合計	413,269		

※ 令和5年度は見込み

(単位：千円・%)

事業区分	第9期計画	第8期計画	増減額	増減率
介護予防・日常生活支援総合事業	252,010	206,242	45,768	22.2
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	68,450	52,150	16,300	31.3
任意事業	88,893	85,627	3,266	3.8
包括的支援事業（社会保障充実分）	74,361	69,250	5,111	7.4
地域支援事業費計	483,714	413,269	70,445	17.0



## 5 第9期計画期間と第8期計画期間の標準給付費＋地域支援事業費の比較

総給付費（介護給付費及び予防給付費）を含めた標準給付費＋地域支援事業費は次のとおりです。

(単位：千円)

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総給付費	1,721,068	1,745,922	1,753,548
特定入所者介護サービス費	77,535	78,732	79,063
高額介護サービス費	35,364	35,910	36,061
高額医療合算介護サービス費	4,788	4,861	4,882
算定対象審査支払手数料	1,699	1,725	1,732
標準給付費計	1,840,454	1,867,150	1,875,286
地域支援事業費	157,895	161,113	164,706
合計	1,998,349	2,028,263	2,039,992
第9期計画期間中の合計	6,066,604		

(単位：千円)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総給付費	1,622,350	1,612,740	1,674,548
特定入所者介護サービス費	73,365	66,816	68,505
高額介護サービス費	33,024	31,847	33,588
高額医療合算介護サービス費	4,530	3,014	5,377
算定対象審査支払手数料	1,607	1,597	1,621
標準給付費計	1,734,876	1,716,014	1,783,639
地域支援事業費	134,585	129,535	149,149
合計	1,869,461	1,845,549	1,932,788
第8期計画期間中の合計	5,647,798		

※ 令和5年度は見込み

(単位：千円・%)

区分	第9期計画	第8期計画	増減額	増減率
総給付費	5,220,538	4,909,638	310,900	6.3
特定入所者介護サービス費	235,330	208,686	26,644	12.8
高額介護サービス費	107,335	98,459	8,876	9.0
高額医療合算介護サービス費	14,531	12,921	1,610	12.5
算定対象審査支払手数料	5,156	4,825	331	6.9
標準給付費計	5,582,890	5,234,529	348,361	6.7
地域支援事業費	483,714	413,269	70,445	17.0
計画期間中の合計	6,066,604	5,647,798	418,806	7.4

## 6 独自サービス

### (1) 上乗せ給付

生活環境を整えるための住宅改修については、要介護区分に関係なく上限20万円まで住宅改修費が支給されます。

段差解消、手すりの取り付け等は支給限度基準額の範囲内で実施することができますが、トイレ及び浴室の改修については工事が比較的大規模になることから支給限度基準額を超過することがあります。

このため、本市では10万円上乗せした30万円を支給限度基準額としています。

### (2) 市町村特別給付

介護保険では上乗せ給付とは別に、国の法定サービスの施策に加え、市町村が条例で定めることにより、独自に市町村特別給付（横出しサービス）を行うことができますが、これらを実施するための財源は第1号被保険者の保険料で賄うこととされています。

本市では、訪問介護（ホームヘルパー）に係る利用料負担に対する市独自の軽減対策として、市民税非課税世帯の方の利用料を3%に軽減し、残りの7%を助成します。

### (3) 保健福祉事業

#### ア ねむろ健康まつり事業

ねむろ健康まつりにおいて、介護予防事業の普及・啓発や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「認知症サポーター」を養成し、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに取り組んでいます。

#### イ 要介護者訪問理美容サービス事業

在宅で生活する要介護4～5の方で理美容院に出向くことが困難な方に対して、年6回を上限とした自宅でのカットサービス等を提供します。

#### ウ 家族介護支援事業

在宅において要介護4～5と認定された高齢者を在宅で介護している世帯に対し、家族介護支援金を支給します。

#### エ 家族介護給付事業

在宅において要介護4～5と認定された高齢者を在宅で介護している家族に対し介護用品を給付します。

## 第3節 介護給付の適正化の取組

### 1 現状と課題

要介護認定者数の増加に伴い、介護サービスに対するニーズの増加が見込まれる中、介護保険制度の持続可能性を確保していくためには、財源と人材を効率的、かつ効果的に活用することが求められています。

国においても、効果的・効率的に事業を実施するため、給付適正化主要5事業\*のうち、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を任意事業として位置づけ主要事業から除外するとともに、実施の効率化を図るため「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業として再編する方針を示しています。

本市においても、国が示した方向性を踏まえ、これまで取り組んできた給付適正化主要5事業について3事業に再編して実施するとともに、効率的・効果的な方法について検討していく必要があります。

### 2 施策の取組方針と取組内容

#### (1) 要介護認定の適正化

##### ① 認定調査の平準化への取組み

認定調査によるインターネット学習（eラーニング）の受講結果を分析し、認定調査の平準化を図っていきます。

##### ② 申請から認定までの期間短縮への取組み

要介護認定を遅滞なく適切に実施するため、認定に関する事務の効率化への取組を進めるとともに、介護認定審査会の簡素化の実施についても引き続き検討していきます。

#### (2) ケアプラン点検

##### ① ケアプラン点検の実施

毎年1回、市内の居宅介護支援事業所の全ケアマネを対象にケアプラン点検を実施します。

点検結果は居宅介護支援事業所へ課題や問題点を伝達し、指導方針や具体的な考え方の周知に努めます。

##### ② 効果的な取組の検討

第9期計画から「ケアプラン点検」に統合される「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」について、効果的な実施方法を検討していきます。

### **(3) 医療情報との突合**

#### **① 医療費情報との突合**

北海道国民健康保険団体連合会から毎月提供される、医療情報との突合・縦覧点検リストについて、全件点検を行います。

疑義が生じたものは事業所へ確認を行い、請求内容に誤り等が判明したものは請求取り下げ等の適切な処理を行うよう、指導を行います。

#### **② 効果的な取組の検討**

効果的な点検方法等に関する情報の収集、点検方法に関する研修会などへの積極的な参加を通して、職員のスキルアップを図り、効果的な点検方法を継続的に検討していきます。

－ 用語説明 －

- ・主要5事業 …… 「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検」、「住宅改修等点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」

## 第6章 介護保険料の考え方

---

第1節 保険給付の財源	70
第2節 第9期介護保険料の所得段階別設定	72
第3節 第9期介護保険料の基準額	73
第4節 利用者負担の軽減する制度	77

## 第6章 介護保険料の考え方

### 第1節 保険給付の財源

#### 1 保険料負担割合

保険給付を行うための財源は、下図のとおり公費（国・道・市）と被保険者の保険料で賄われています。

保険給付費は原則として2分の1を公費で、残る2分の1を第1号被保険者（65歳以上の方）、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）の方々から徴収する保険料で賄うこととなっています。

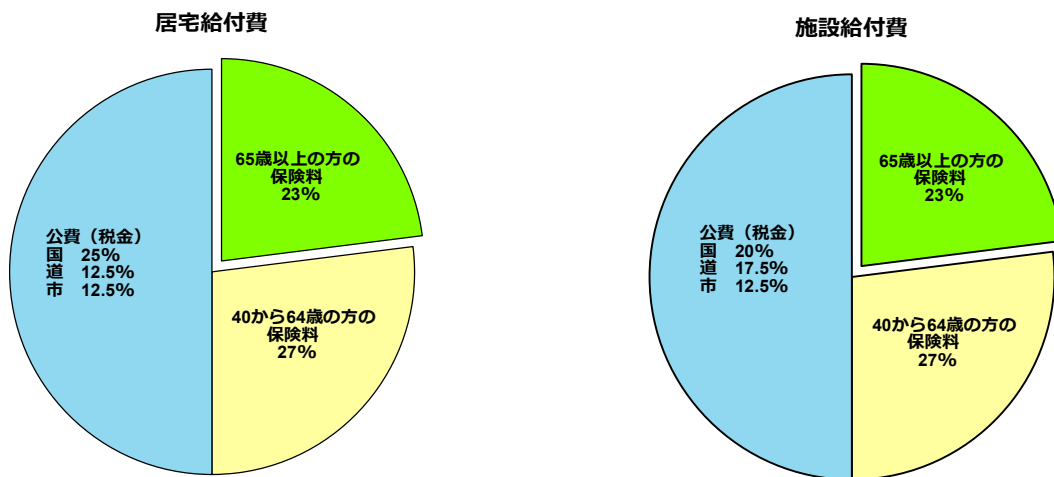
なお、「包括的支援・任意事業」については第2号被保険者の負担は無く、その分が公費で補填されます。

第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合により3年ごとに決定します。

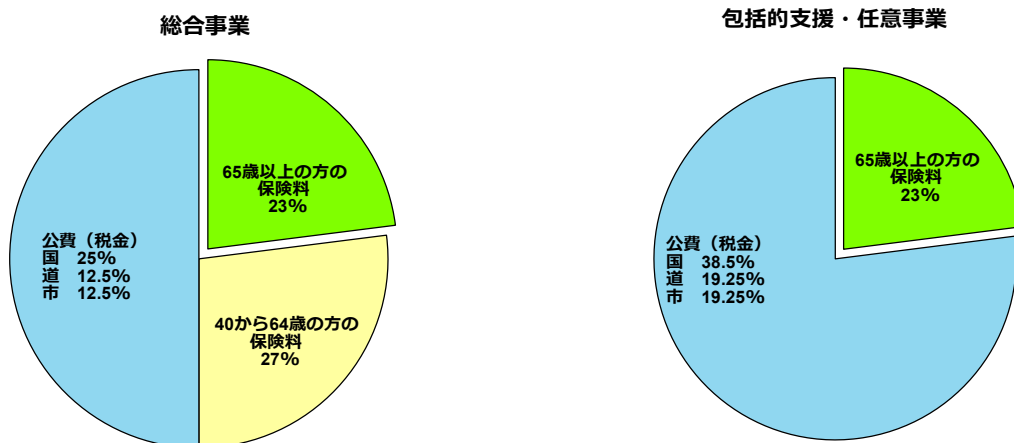
第9期の計画期間における負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっています。

したがって、第9期においては今後3年間の保険給付総額の23%を賄うよう、第1号被保険者の保険料水準を定めなければなりません。

#### — 介護給付費の負担区分 —



#### — 地域支援事業の負担区分 —



## 2 調整交付金

標準給付費における国の負担割合のうち5%（全国平均）は調整交付金として支出されます。

調整交付金は全国の保険者の財政格差を調整する目的で設けられており、第1号被保険者における年齢区分別（65歳～74歳、75歳～84歳、85歳以上）加入割合や所得段階別人数割合によって国からの調整交付金が増減します。

年齢の高い区分の高齢者の割合が全国平均よりも高い場合は、より多く保険給付を見込む必要があり保険料の増加につながるため、これを軽減する目的で調整交付金が多く交付されます。

また、所得段階別の人数割合を全国平均と比較し、所得段階が高い方の割合が高ければ保険料の負担能力も高いと考えられるため、調整交付金は少なくなります。

本市では全国平均と比較して年齢の高い区分の高齢者加入割合が全国平均よりも高く、所得の高い方の割合が低いいため、交付割合は5%を上回っています。

## 3 介護保険事業運営基金

保険者である市町村は、基金を設けて余剰金を積み立てる一方、給付費の不足が生じた場合には取り崩しを行うなど、被保険者に安定して保険給付を提供するよう努めています。

基金は保険財政の安定をはかるために大切な役割を果たしていますが、必要以上の基金残高を保有することは、保険給付のために徴収した保険料の用途として適切ではありません。

そこで、本計画期間においては、基金残高3億3千600万円のうち安定的な保険運営のために2億1千900万円を取り崩し、被保険者の保険料負担の軽減を図ります。

（単位：円）

区分	令和2年度	第8期計画期間		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
前年度末残高	374,618,192	345,655,550	375,249,236	369,412,267
積立額	37,358	36,093,686	163,031	7,504
取崩額	29,000,000	6,500,000	6,000,000	33,017,000
当年度末残高	345,655,550	375,249,236	369,412,267	336,402,771

※ 令和5年度は見込み

## 4 財政安定化基金

保険給付費が計画を上回る場合や社会状況の変化による保険料収入の低下により、保険者が資金不足に陥った場合に備え、国・道・保険者が3分の1ずつ拠出して、都道府県に財政安定化基金が設けられています。

都道府県は拠出金を原資に基金へ積み立て、保険者が資金不足に陥った場合、保険給付に必要な資金を基金から貸し付けます。

貸し付けを受けた保険者は次の事業計画期間に、返済に必要な額を加算して保険料を定め、基金に借入金を返済することになります。

本市では安定的な介護保険制度運営をはかっており、第8期計画期間において資金不足は生じていないことから、借入は行っていません。

## 第2節 第9期介護保険料の所得段階別設定

被保険者の負担能力には差があるため、介護保険料は一律ではなく、市民税の課税状況や収入・所得の状況により段階別に振り分けを行ったうえで保険料を定めています。

所得段階別保険料を定める際には所得段階別の人数割合を勘案し、ある所得段階の保険料を引き下げた場合には、他の所得段階の保険料を引き上げ、全体で第1号被保険者の負担割合を確保できるよう定めなければなりません。

所得段階	対象者	保険料率	
		国基準	根室市
第1段階	生活保護受給者及び世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下の方	0.455 → <b>0.285</b> 0.17を公費投入	0.455 → <b>0.285</b> 0.17を公費投入
第2段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下の方	0.685 → <b>0.485</b> 0.2を公費投入	0.685 → <b>0.485</b> 0.2を公費投入
第3段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等120万円を超える方	0.69 → <b>0.685</b> 0.005を公費投入	0.69 → <b>0.685</b> 0.005を公費投入
第4段階	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下の方	0.90	0.83
第5段階	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円を超える方	1.00	1.00
第6段階	市民税課税かつ合計所得金額120万円未満の方	1.20	1.20
第7段階	市民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満の方	1.30	1.30
第8段階	市民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満の方	1.50	1.50
第9段階	市民税課税かつ合計所得金額320万円以上420万円未満の方	1.70	1.70
第10段階	市民税課税かつ合計所得金額420万円以上520万円未満の方	1.90	1.90
第11段階	市民税課税かつ合計所得金額520万円以上620万円未満の方	2.10	2.10
第12段階	市民税課税かつ合計所得金額620万円以上720万円未満の方	2.30	2.30
第13段階	市民税課税かつ合計所得金額720万円以上の方	2.40	2.40

※ 第5段階が基準額となります。



### 第3節 第9期介護保険料の基準額

#### 1 保険料基準額の算定方法

第9期保険料基準額の算定は以下のとおりです。

まず今後3年間の標準給付費、地域支援事業費見込額の合計 (A) に第1号被保険者負担割合 (23%) を乗じて、第1号被保険者負担分相当額 (B) を求めます。

次に、本来の交付割合 (5%) による調整交付金相当額と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差 (C - D) に市町村特別給付費等 (E) を加算し、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (F)、基金取崩の額 (G) を差し引きます。

この保険料収納必要額を予定保険料収納率と被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の基準額 (月額) となります。

(単位：円)

項目	金額
標準給付費+地域支援事業費 合計 (A)	6,066,603,866
第1号被保険者負担分相当額 (B) = (A)×23%	1,395,318,889
調整交付金相当額 (C)	291,744,993
調整交付金見込額 (D)	305,350,000
財政安定化基金償還金 ※	0
市町村特別給付費等 (E)	53,784,000
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (F)	28,488,000
介護保険事業運営基金取崩額 (G)	219,000,000
保険料収納必要額 (H) = (B) + (C) - (D) + (E) - (F) - (G)	1,188,009,882
予定保険料収納率 (I)	97.17%
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (J)	23,689人
介護保険料の必要額 (月額) = { (B) + (C) - (D) + (E) - (F) } ÷ (I) ÷ (J) ÷ 12か月	<b>5,000</b>
介護保険料の基準額 (月額) = (H) ÷ (I) ÷ (J) ÷ 12か月	<b>4,300</b>

※ 本市は財政安定化基金からの借入れを行っていないため、償還金 (基金への返済) はありません。

※ 第1号被保険者保険料に不足が生じないよう、所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計 (= 所得段階別加入割合補正後被保険者数) を被保険者数とみなして基準額を算定します。

## 2 第1号被保険者の所得段階別保険料

本市の第1号被保険者の所得段階別保険料は、次のとおりです。

所得段階	対象者	第9期	
		保険料率	年額保険料
第1段階	生活保護受給者及び世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下の方	0.285	14,700円
第2段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下の方	0.485	25,000円
第3段階	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等120万円を超える方	0.685	35,300円
第4段階	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下の方	0.83	42,800円
第5段階	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円を超える方	1.00	51,600円 (月額4,300円)
第6段階	市民税課税かつ合計所得金額120万円未満の方	1.20	61,900円
第7段階	市民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満の方	1.30	67,000円
第8段階	市民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満の方	1.50	77,400円
第9段階	市民税課税かつ合計所得金額320万円以上420万円未満の方	1.70	87,700円
第10段階	市民税課税かつ合計所得金額420万円以上520万円未満の方	1.90	98,000円
第11段階	市民税課税かつ合計所得金額520万円以上620万円未満の方	2.10	108,300円
第12段階	市民税課税かつ合計所得金額620万円以上720万円未満の方	2.30	118,600円
第13段階	市民税課税かつ合計所得金額720万円以上の方	2.40	123,800円

※ 各所得段階の保険料（年額）は、基準額に保険料率を乗じて100円単位で端数処理しています。（100円未満切り捨て）

【参考】保険料基準額（月額）の推移

（単位：円）

区分	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
全国平均	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514	5,869	6,014
全道平均	3,111	3,514	3,910	3,984	4,631	5,134	5,617	5,693
根室市	2,600	2,600	2,600	2,600	3,700	4,100	4,300	4,300

### 3 第9期計画期間と第8期計画期間の保険料率比較

第9期計画期間における標準段階数は国の見直し成案（標準9段階から標準13段階への見直し）どおりの同段階数とし、また、乗率についても第4段階（第8期計画期間においても国基準を下回っている）を除き国の標準乗率と同率とし、また、公費軽減割合においても国と同じ割合としました。

第9期計画期間			第8期計画期間		
所得段階	対象者	保険料率	所得段階	対象者	保険料率
1	生活保護受給者及び世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下の方	0.455 → <b>0.285</b> 0.17を公費投入	1	生活保護受給者及び世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下の方	0.50 → <b>0.3</b> 0.2を公費投入
2	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下の方	0.685 → <b>0.485</b> 0.2を公費投入	2	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下の方	0.63 → <b>0.5</b> 0.13を公費投入
3	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等120万円を超える方	0.69 → <b>0.685</b> 0.005を公費投入	3	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等120万円を超える方	0.75 → <b>0.7</b> 0.05を公費投入
4	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下の方	0.83 (国基準 0.90)	4	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下の方	0.83 (国基準 0.90)
5	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円を超える方	1.00	5	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円を超える方	1.00
6	市民税課税かつ合計所得金額120万円未満の方	1.20 (国基準 1.20)	6	市民税課税かつ合計所得金額120万円未満の方	1.25 (国基準 1.20)
7	市民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満の方	1.30	7	市民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満の方	1.30
8	市民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満の方	1.50 (国基準 1.50)	8	市民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満の方	1.55 (国基準 1.50)
9	市民税課税かつ合計所得金額320万円以上420万円未満の方	1.70	9	市民税課税かつ合計所得金額320万円以上の方	1.70
10	市民税課税かつ合計所得金額420万円以上520万円未満の方	1.90			
11	市民税課税かつ合計所得金額520万円以上620万円未満の方	2.10			
12	市民税課税かつ合計所得金額620万円以上720万円未満の方	2.30			
13	市民税課税かつ合計所得金額720万円以上の方	2.40			

#### 4 第9期計画期間と第8期計画期間の年額保険料比較

第9期計画期間			第8期計画期間		
所得段階	対象者	保険料率	所得段階	対象者	保険料率
1	生活保護受給者及び世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下の方	23,400円 ↓ <b>14,700円</b>	1	生活保護受給者及び世帯全員が市民税非課税の老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下の方	25,800円 ↓ <b>15,400円</b>
2	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下の方	35,300円 ↓ <b>25,000円</b>	2	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下の方	32,500円 ↓ <b>25,800円</b>
3	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等120万円を超える方	35,600円 ↓ <b>35,300円</b>	3	世帯全員が市民税非課税かつ本人年金収入等120万円を超える方	38,700円 ↓ <b>36,100円</b>
4	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下の方	42,800円	4	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下の方	42,800円
5	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円を超える方	51,600円	5	本人が市民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円を超える方	51,600円
6	市民税課税かつ合計所得金額120万円未満の方	61,900円	6	市民税課税かつ合計所得金額120万円未満の方	64,500円
7	市民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満の方	67,000円	7	市民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満の方	67,000円
8	市民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満の方	77,400円	8	市民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満の方	79,900円
9	市民税課税かつ合計所得金額320万円以上420万円未満の方	87,700円	9	市民税課税かつ合計所得金額320万円以上420万円未満の方	87,700円
10	市民税課税かつ合計所得金額420万円以上520万円未満の方	98,000円			
11	市民税課税かつ合計所得金額520万円以上620万円未満の方	108,300円			
12	市民税課税かつ合計所得金額620万円以上720万円未満の方	118,600円			
13	市民税課税かつ合計所得金額720万円以上の方	123,800円			

## 第4節 利用者負担の軽減する制度

### 1 高額介護サービス費

介護サービス費を利用する場合に支払う利用者負担には、月々の上限額が設定されています。

1か月に支払った利用者負担の合計が負担の上限額を超えたときは、超えた分が「高額介護サービス費」として払い戻されます。

同じ世帯内にサービス利用者が複数いる場合、世帯の利用者負担の合計額が、上限額を超えた分について払い戻されます。

### 2 高額医療合算介護サービス費

国民健康保険や後期高齢者医療制度と、介護保険の両方を利用して、1年間の負担額の合計が高額となったとき、7月31日時点の医療保険・後期高齢者医療制度の世帯で負担額を合算し、所得区分に応じた基準額を超えた分が払い戻されます

### 3 介護保険負担限度額認定（特定入所者介護サービス費）

介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設）に入所した方、ショートステイを利用した方の食費と居住費（滞在費）は全額自己負担が原則ですが、低所得の方については、自己負担の上限（負担限度額）を設け、超えた分が「特定入所者介護サービス費」として介護保険から給付されます。

### 4 生活困難者等に対する介護保険利用者負担軽減

本市では、所得が低く生計が困難な方に対し、介護保険サービスの利用者負担額を軽減しています。

利用者負担の軽減を行っている事業者において介護サービスを受ける際に、介護費用・食費・居住費負担を4分の3（老人福祉年金受給者は2分の1）に軽減する制度です。

生活保護受給者においては、特別養護老人ホーム・短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護等において個室を利用する場合のみ軽減が適用され、居住費負担の全額が軽減されます。

### 5 認知症対応型共同生活介護事業所の利用者負担軽減制度

本市では、認知症対応型共同生活介護事業所において、要介護者及び要支援2の認定を受けた者を受け入れ、家賃の費用負担が困難な低所得者に対し、利用者負担の軽減を行っている事業者を対象に家賃の助成を行っております。

### 6 介護保険料の減免・徴収猶予

震災・火災などの災害で著しい損害を生じた、あるいは世帯の生計を主として維持する方の長期入院などで収入が著しく減少し、介護保険料の支払いが困難になった場合は、申請に基づいて保険料の減免や徴収猶予を行います。