

苫前町
高齢者保健福祉計画
・介護保険事業計画
(令和6～8年度)
第9期計画

令和6年3月
苫前町

● 目 次 ●

第1編 総論.....	1
第1章 計画策定にあたって.....	3
第1節 計画策定の趣旨.....	3
第2節 計画の位置づけ・期間.....	3
第2章 高齢者等の状況.....	5
第1節 人口・高齢化率.....	5
第2節 要介護認定者数.....	7
第3節 アンケート調査結果の概要.....	8
第4節 介護保険サービスの給付状況.....	17
第3章 計画の基本的方向.....	19
第1節 課題の整理.....	19
第2節 基本理念.....	20
第3節 基本施策.....	21
第2編 各論.....	25
基本目標1 介護予防・健康づくりの推進.....	27
第1節 介護予防と健康づくりの総合的な推進.....	27
第2節 生きがいづくりの推進.....	28
第3節 在宅生活の支援.....	30
基本目標2 地域生活を支えるサービスの充実と連携の強化.....	32
第1節 相談・支援体制の強化.....	32
第2節 在宅生活を支えるサービス基盤の確保.....	33
第3節 福祉と医療の連携の推進.....	34
第4節 地域ケア会議の充実と推進.....	34
第5節 安心できる住まいの確保.....	35
基本目標3 地域づくりの推進と地域共生社会の実現.....	36
第1節 支え合いの体制づくりの推進.....	36
第2節 高齢者等見守り施策の推進.....	37

第3節	権利擁護支援の推進	38
第4節	認知症施策の総合的な推進	39
第5節	災害・感染症に係る体制の構築	41
基本目標4	介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上	43
第1節	介護保険制度の円滑運営のための仕組み	43
第2節	サービスの質の向上	44
第3節	福祉・介護人材の確保及び育成	45
第3編	介護保険事業量の推計	47
第1章	介護保険サービス量の見込み	49
第2章	介護保険給付費の見込み	52
第1節	サービスごとの給付費の見込み	52
第2節	総給付費の見込み	53
第3章	その他の費用の見込み	54
第4章	第1号被保険者介護保険料の設定	55

第1編 総論

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

高齢化社会の進展に対応するため、平成7年度から、高齢者保健福祉計画を、平成12年度から、介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直し、計画的に福祉行政を進めることとなり、高齢者保健福祉計画は第10期目、介護保険事業計画は第9期目となります。

この間、平成18年度からの「地域包括ケア」の推進、平成27年度からの「医療介護総合確保推進法」による制度改正などを経て、現在は、団塊の世代(1947～1949年生まれ)が後期高齢者(75歳以上の高齢者)となる令和7年を迎えるにあたっての、制度の持続性確保が大きなテーマとなっています。

本町の高齢者保健福祉は、地域包括支援センターを拠点に総合的な相談を行い、ニーズに基づき、必要な介護サービスの利用につなげるとともに、要介護状態になる前の段階である介護予防にも取り組んでいます。

一方で、近年、新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者が参加する様々な活動が中止・休止を余儀なくされるとともに、サービス事業所での利用者・職員の感染など、新たな課題が生じており、新型コロナウイルスをはじめとする感染症対策を行いつつ、高齢者に関わる事業・取り組みの再開・再構築を図っていく必要があります。

「苫前町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 第9期計画」(以下、「本計画」という。)は、このような背景を踏まえ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、本町の高齢者保健福祉の施策の方向性や介護保険サービス量・第1号被保険者介護保険料の見込みなどを定め、計画的に推進していくために策定します。

第2節 計画の位置づけ・期間

1 計画の位置づけ

本計画は、「老人福祉法第20条の8」に基づく老人福祉計画と「介護保険法第117条第1項」に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

○ 高齢者保健福祉計画

高齢者保健福祉計画は、65歳以上を対象とした福祉サービスや、そのほかの高齢者支援にかかわる事業の方向を定めるものです。

○ 介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険の給付等対象サービスの種類や各サービス量の

見込みを定めるとともに、介護保険事業にかかわる保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項を定めるものです。

2 計画期間

本計画の計画期間は、令和6年度(2024)から令和8年度(2026)までの3か年とします。ただし、介護保険サービス量については、令和22年度(2040)の見込みを展望します。

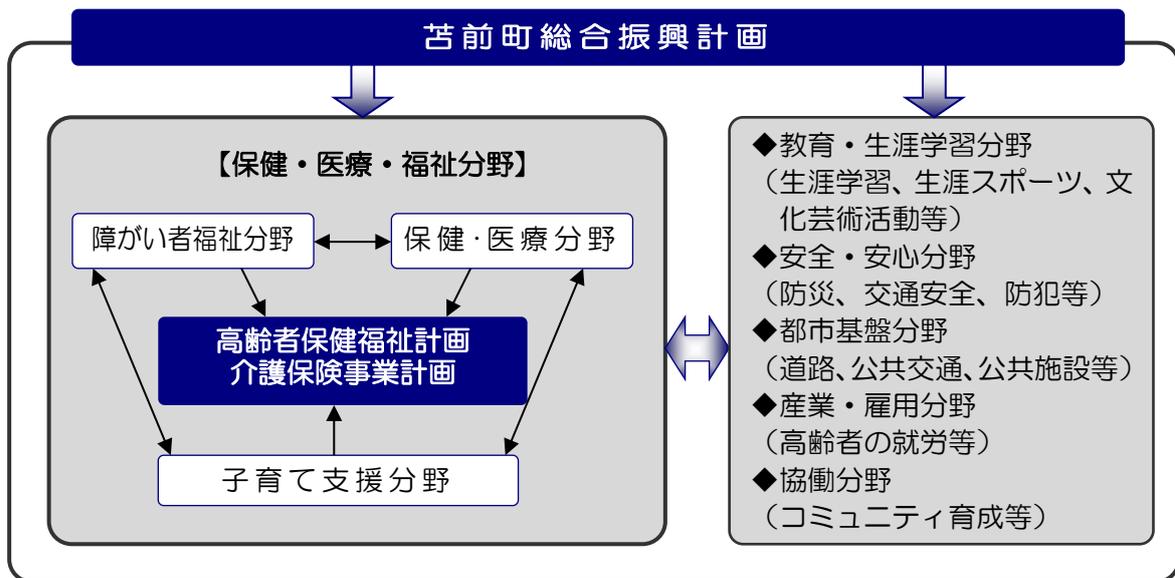
計画期間

令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画 第8期計画					
		見直し	高齢者保健福祉計画 ・介護保険事業計画 第9期計画		

3 関連計画

本計画は、「苫前町総合振興計画」をはじめとする町政の各分野で定めている計画や、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」をはじめとする北海道の関連計画との整合を図りながら策定します。

関連計画



第2章 高齢者等の状況

第1節 人口・高齢化率

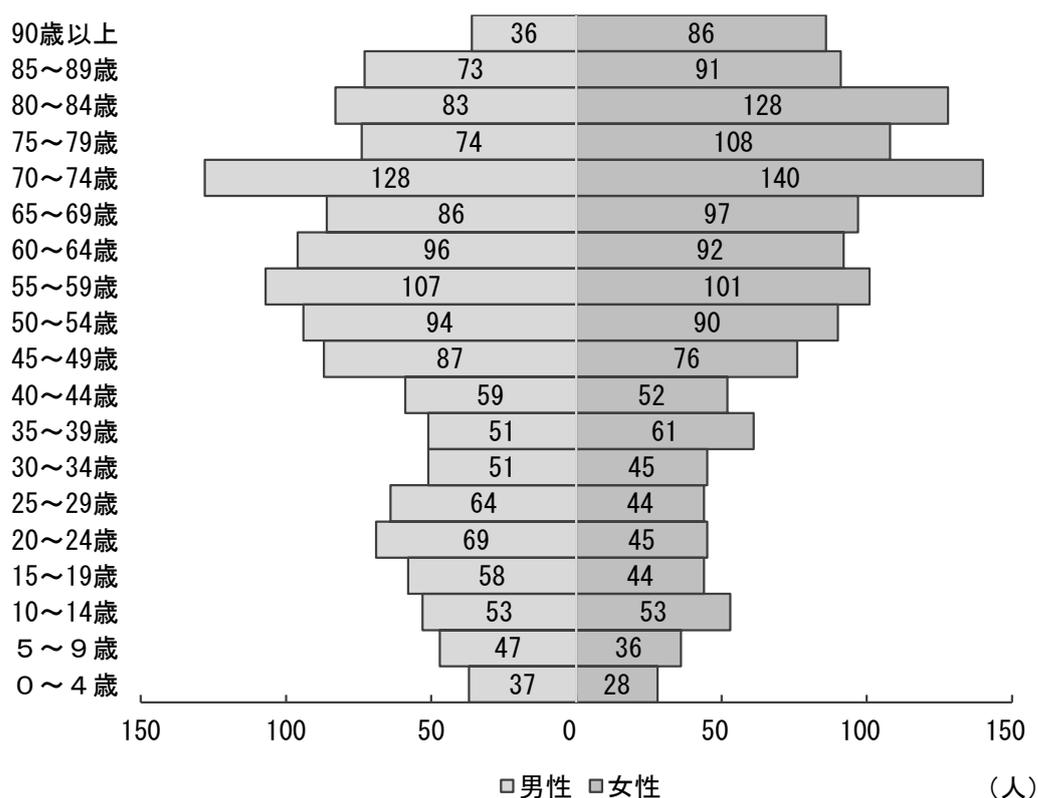
本町の令和5年9月末現在の住民基本台帳人口は2,770人で、高齢化率は40.8%です。

人口ピラミッドをみると、男女とも、70～74歳の層が最も多く、子どもや若者層が少ない逆三角形の形となっています。

令和元年からの推移をみると、総人口、高齢者人口ともに減少していますが、近年は高齢化率も減少傾向にあり、本計画期間中も、その傾向が続くと推測されます。本計画の終了年度である令和8年9月の高齢者人口は1,022人で、前期高齢者が367人、後期高齢者が655人となると見込みます。

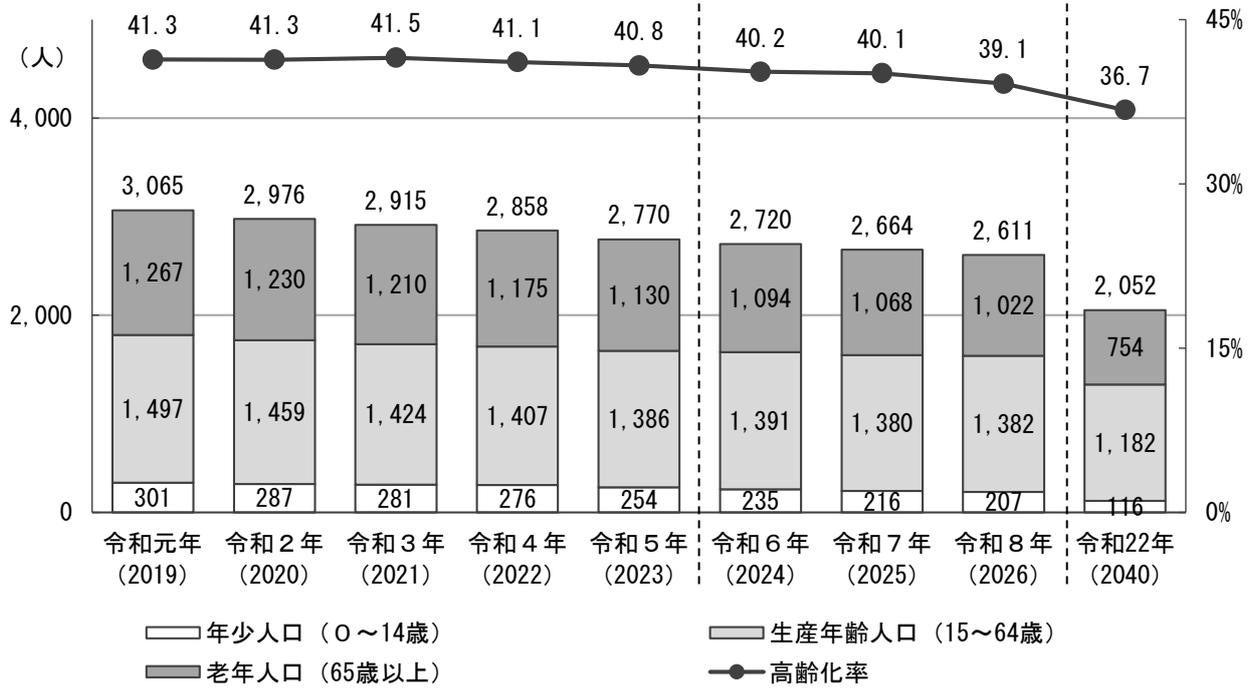
令和5年9月末現在の人口ピラミッド

総人口 2,770 人



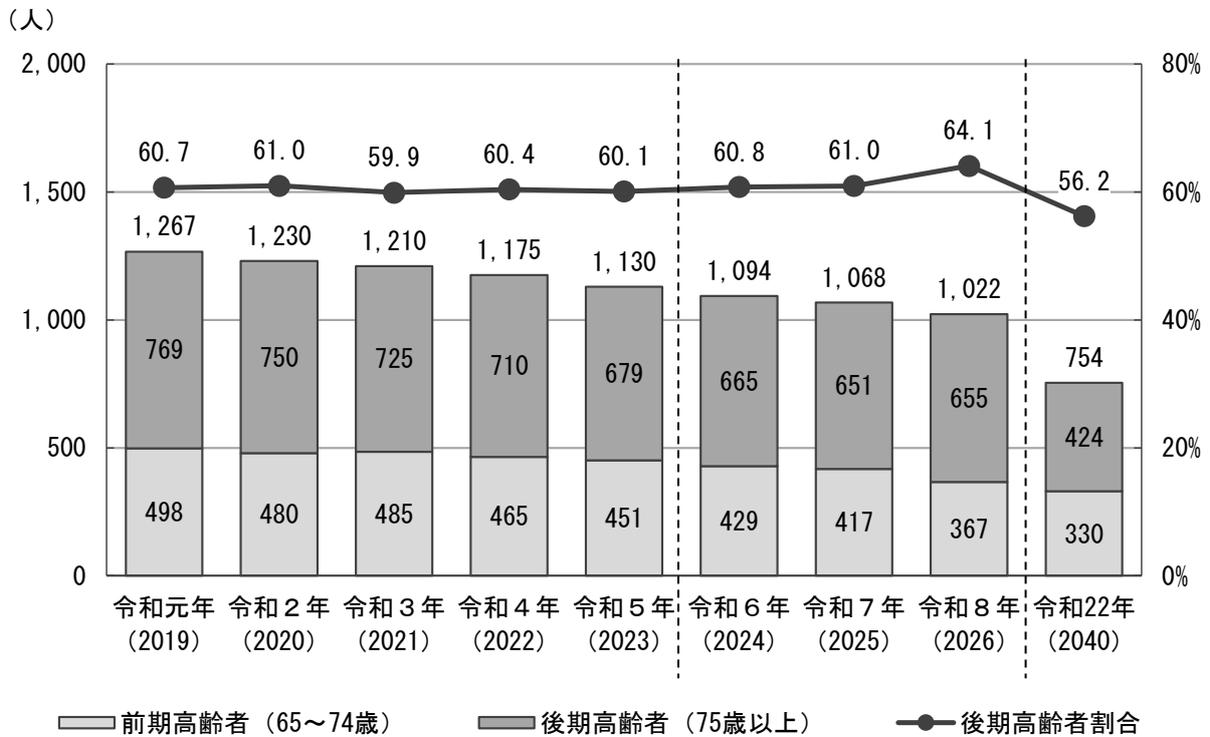
資料：住民基本台帳人口

年齢3区分別人口の推移と推計



資料：令和5年までは各9月末時点の住民基本台帳。令和6年以降は、それを用いたセンサス変化率法による推計値

前期高齢者人口・後期高齢者人口の推移と推計



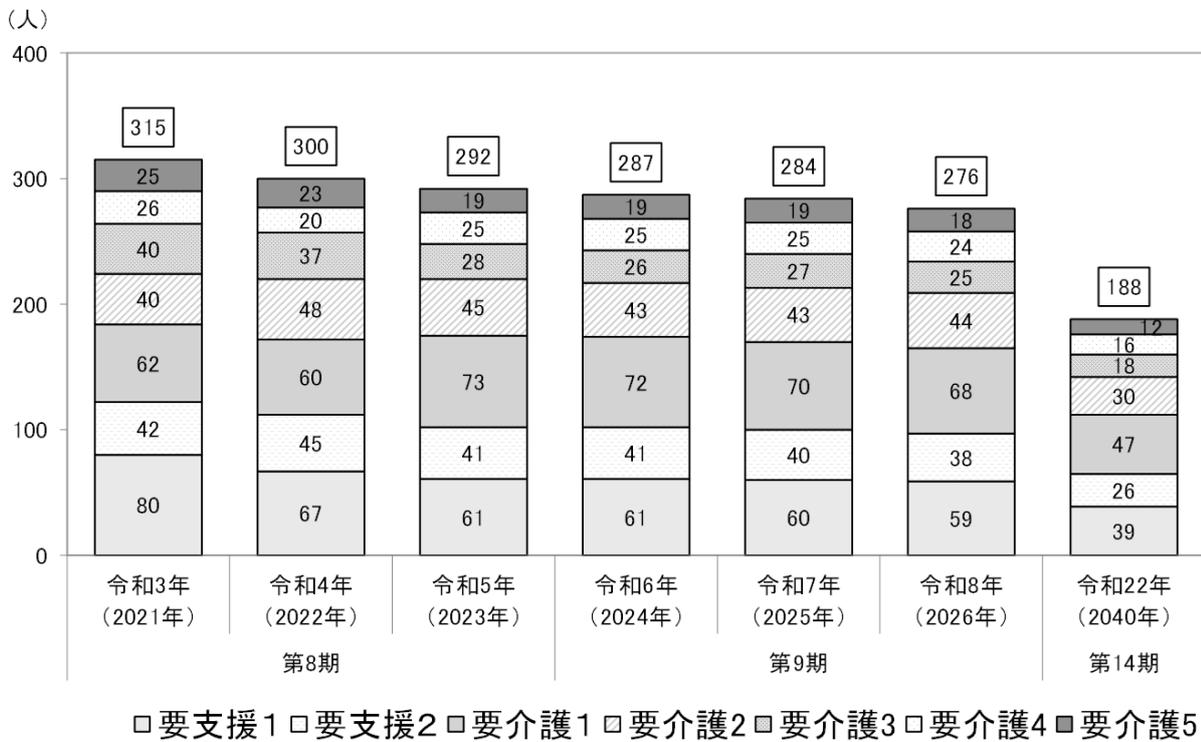
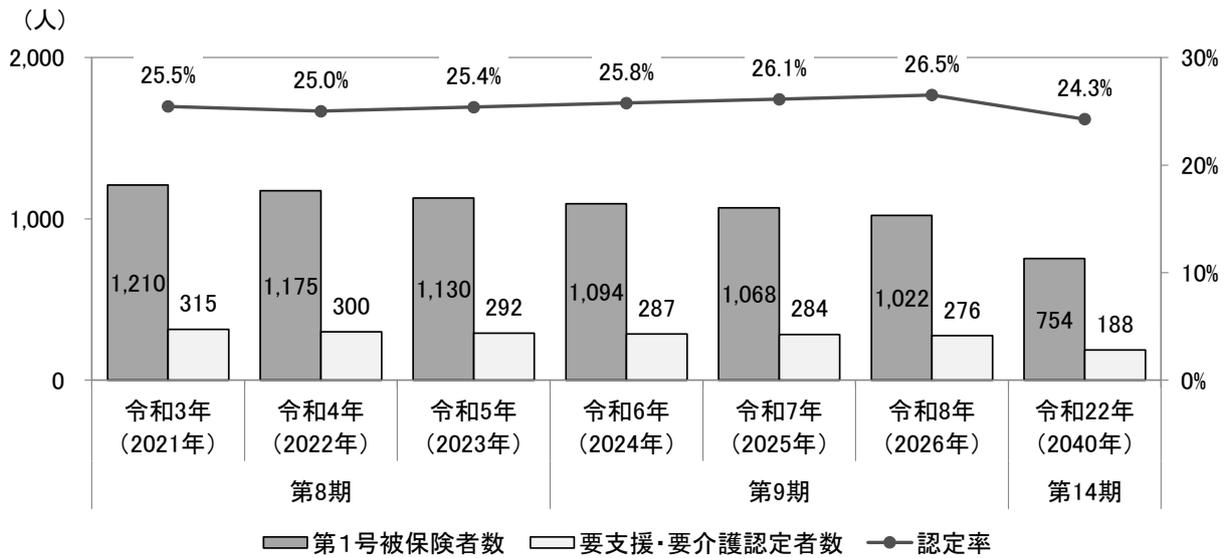
資料：令和5年までは各9月末時点の住民基本台帳。令和6年以降は、それを用いたセンサス変化率法による推計値

注：令和8年に後期高齢者割合が一時的に上がっていますが、同年の65歳人口が24人と、66歳人口45人より大幅に少ないことによります。

第2節 要介護認定者数

要介護認定者数は緩やかに減少傾向が続いており、第9期計画期間である令和6～8年度は280人前後で推移すると見込まれます。

要介護認定者数の推移と推計



資料：厚生労働省「介護保険見える化システム」をもとに作成

第3節 アンケート調査結果の概要

本計画を策定するにあたり、本町に居住する高齢者の心身の状況や施策ニーズを把握するため、要介護状態でない高齢者を対象とした「健康とくらしの調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」を令和4年11月に、要介護高齢者の介護者を対象とした「在宅介護実態調査」を令和5年5～7月に、それぞれ実施しました。

配布・回収数は表のとおりです。

アンケートの配布・回収数

種類	対象	調査方法	配布数	回収数	回収率
健康とくらしの調査 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	要介護以外の一般高齢者	郵送	881	538	61.1%
在宅介護実態調査	要介護高齢者本人と介護者	聞き取り調査と郵送を併用	150	118	78.7%

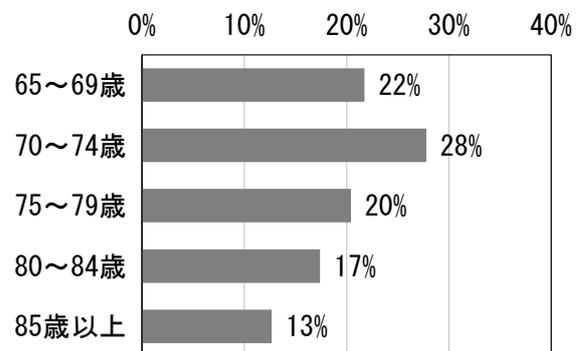
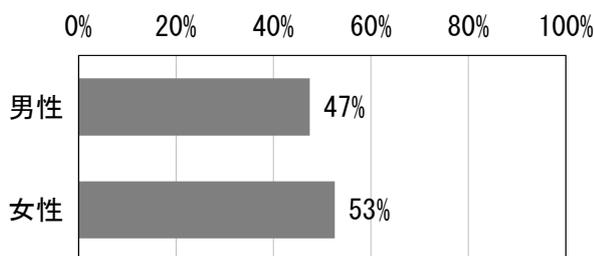
I 要介護以外の高齢者の状況

「健康とくらしの調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」から、要介護以外の高齢者の状況をみると、以下のとおりです。

(1) 回答者の属性

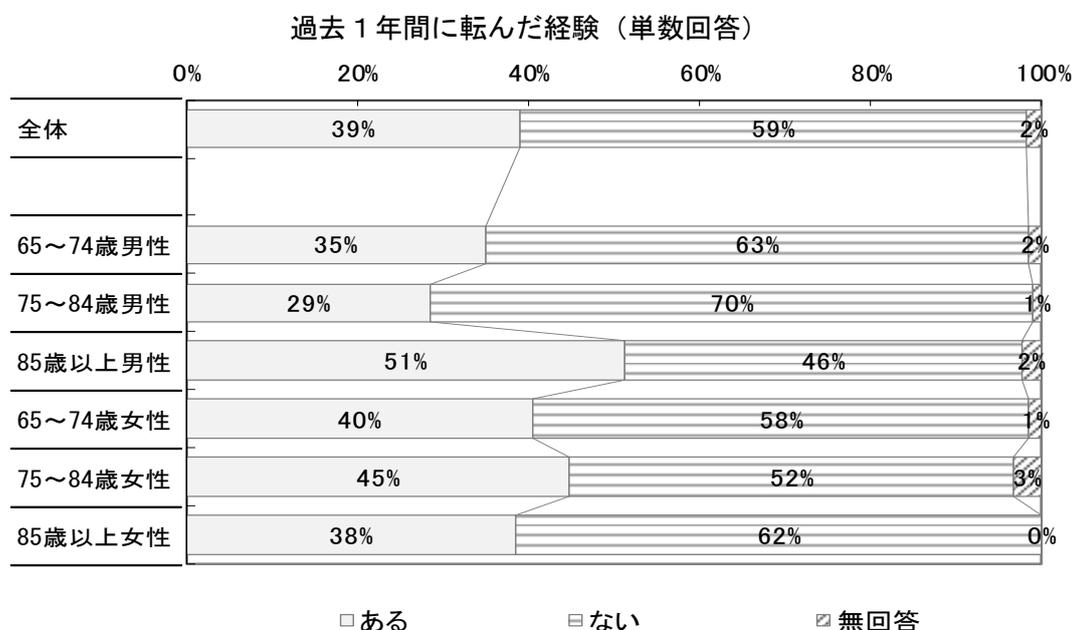
性別は、男性が47%、女性が53%で女性の方がやや多くなっています。年齢は、65～69歳が22%、70～74歳が28%などとなっています。

回答者の性別・年齢（単数回答）



(2) 「運動機能低下」の状況

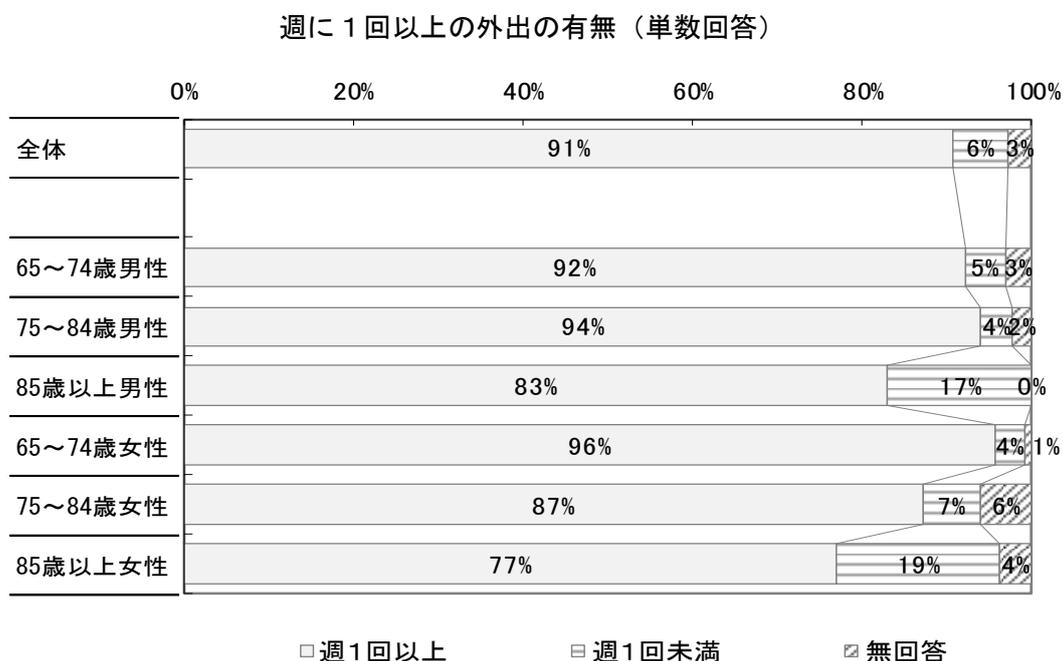
「過去1年間に転んだ経験」が「ある」は4割程度で、85歳以上の男性では5割にのびります。転倒は要介護になる大きな要因であり、過去1年間に転んだ経験がある高齢者を主な対象者として、転倒予防の取り組みを促進していくことが求められます。



(3) 「閉じこもり傾向」の状況

週に1回以上の外出の有無をみると、「週1回未満」は6%で、85歳以上の男性は17%、85歳以上の女性は19%にのびります。

国が示す基準によると、「週1回未満」に該当する人は「閉じこもり傾向」の懸念があるため、その該当者を主な対象者として、閉じこもり予防の取り組みを促進していくことが求められます。

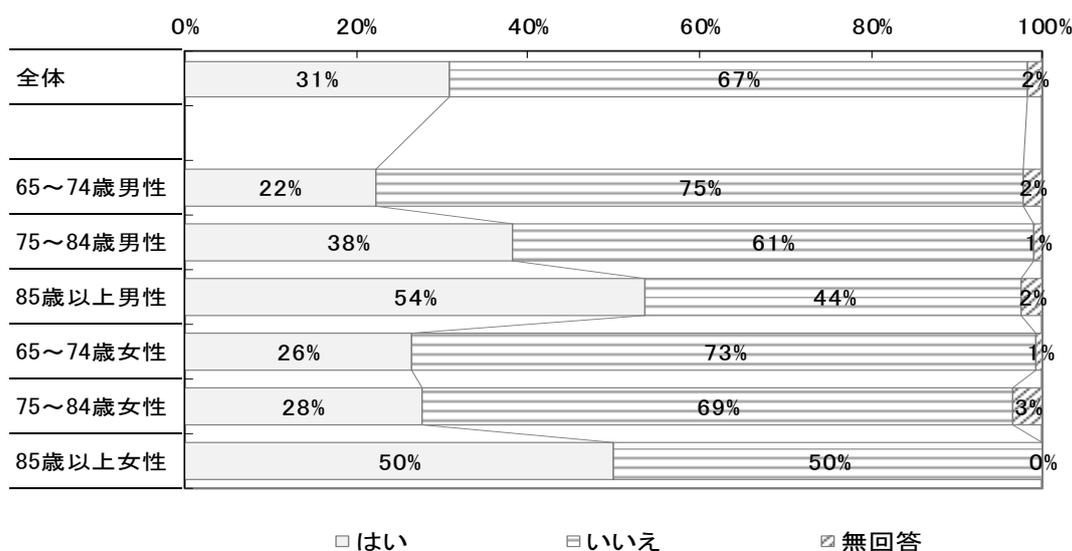


(4) 「口腔機能低下」の状況

「半年前に比べて固いものが食べにくくなったかどうか」をみると、「はい」は約3割で、85歳以上の層は約5割です。

国が示す基準によると、「はい」の回答者は、咀嚼機能の低下の懸念があるため、その該当者を主な対象者として、口腔機能の低下防止に関する介護予防の取り組みを促進していくことが求められます。

固いものが食べにくくなったことの有無（単数回答）

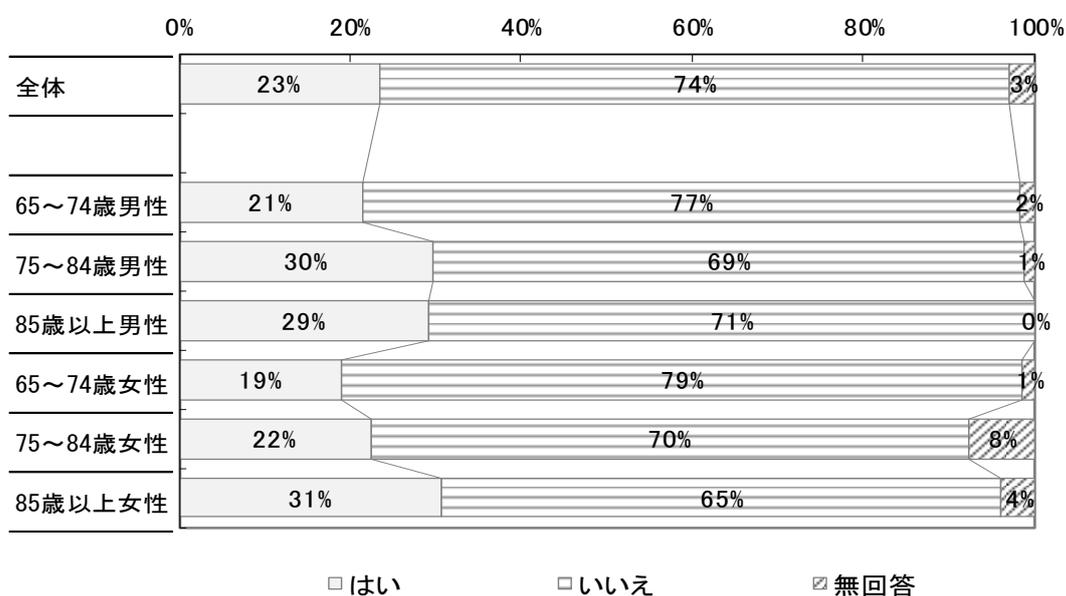


(5) 「認知機能低下」の状況

「人から物忘れがあるとと言われるか」については、「はい」は2割強です。

国が示す基準によると、「はい」の回答者は、認知機能の低下の懸念があるため、その該当者を主な対象者として、認知症予防の取り組みを促進していくことが求められます。

物忘れがあるとと言われることの有無（単数回答）

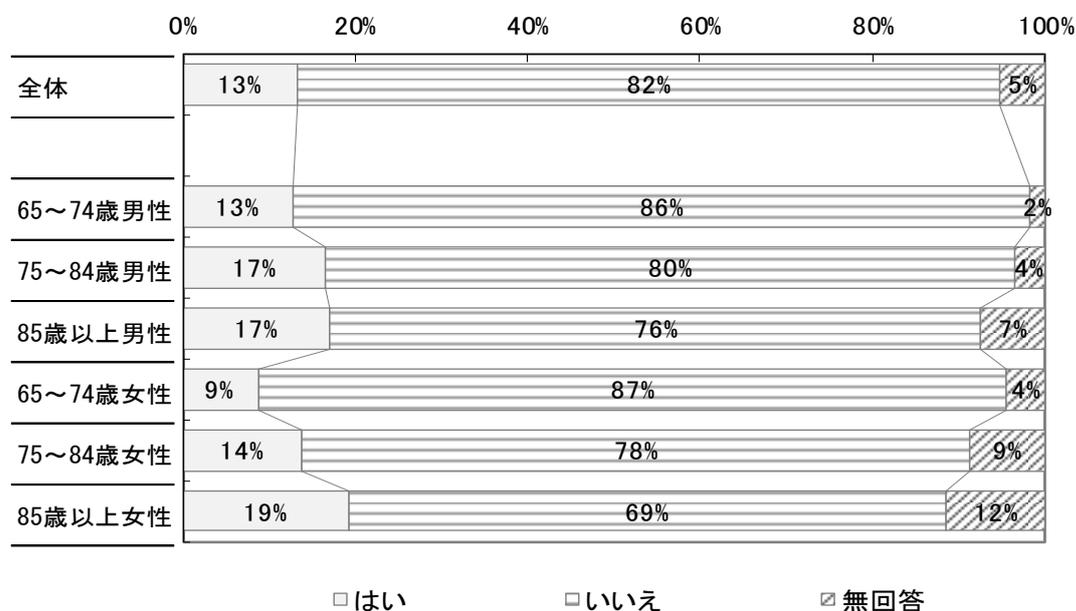


(6) 「うつ状態」の状況

「ここ2週間、毎日の生活に充実感がないか」については、「はい」は13%です。

国が示す基準によると、「はい」の回答者は、うつ状態の懸念があるため、その該当者を主な対象者として、うつ予防の取り組みを促進していくことが求められます。

「毎日の生活に充実感がないか」の回答（単数回答）

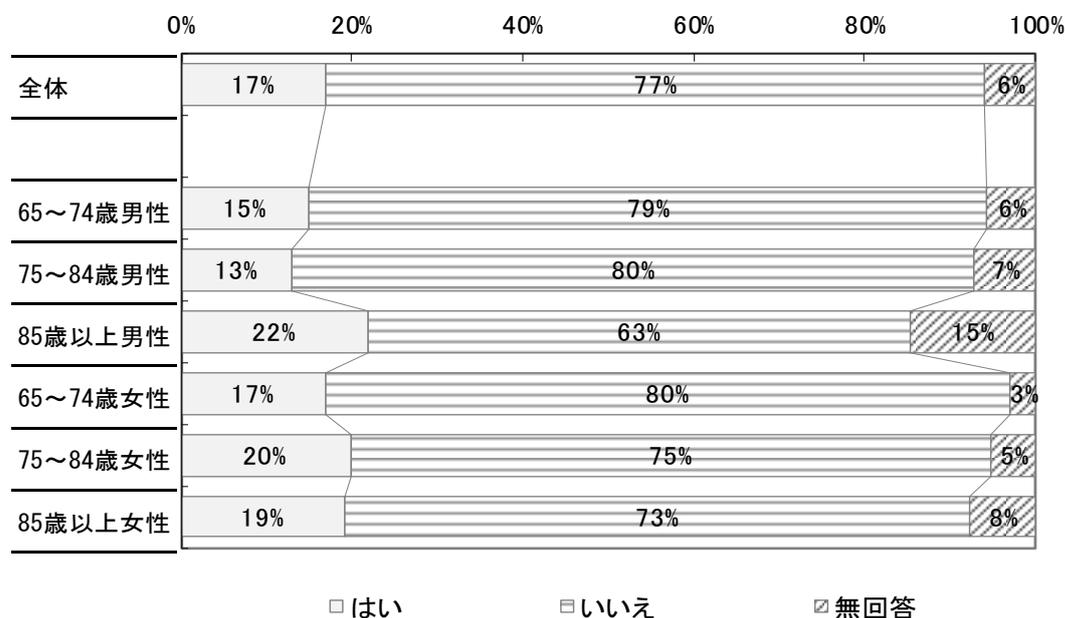


(7) 「低栄養状態」の状況

「この半年間に2～3kg以上の体重減少があったか」については、「はい」は17%で、85歳以上の男性では22%となっています。

国が示す基準によると、「はい」の回答者は、低栄養状態の懸念があるため、その該当者を主な対象者として、栄養改善の取り組みを促進していくことが求められます。

「2～3kg以上の体重減少」の有無（単数回答）



2 要介護高齢者や介護者の状況

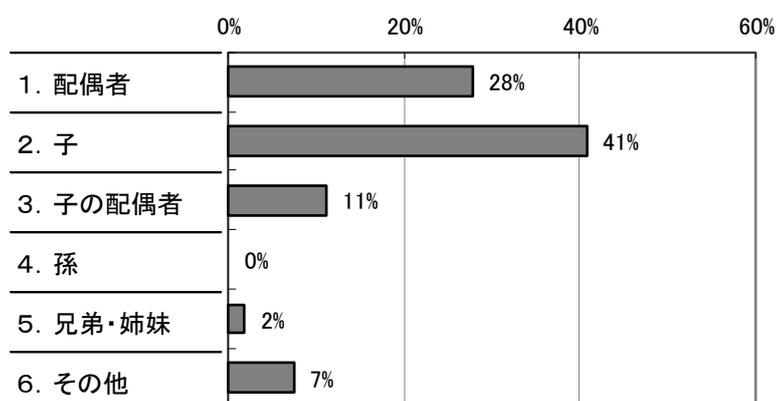
「在宅介護実態調査」から、要介護高齢者や介護者の状況をみると以下のとおりです。

(1) 介護者の属性

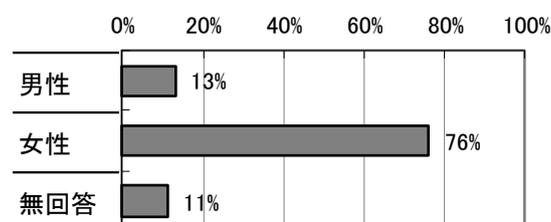
在宅介護実態調査によると、主な介護者がいると回答した 54 人の内訳は、子が 41%、配偶者が 28%などとなっており、性別は女性が大半で、年齢は 50 代が多くなっています。

年齢は 80 歳以上という回答も 20%あり、老々介護の実態がみてとれます。

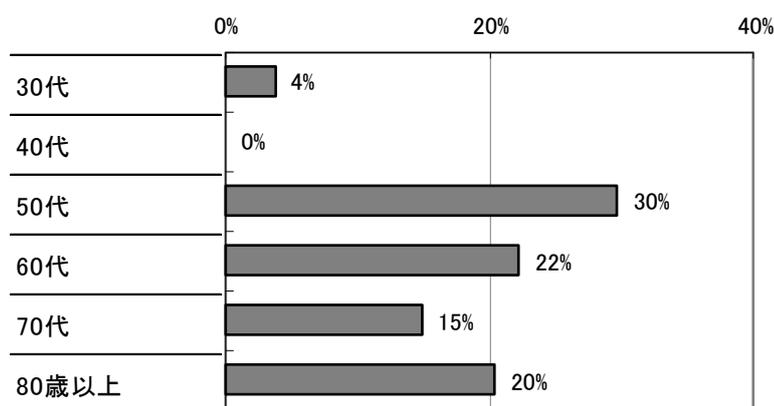
主な介護者の本人との関係（単数回答）



主な介護者の性別（単数回答）

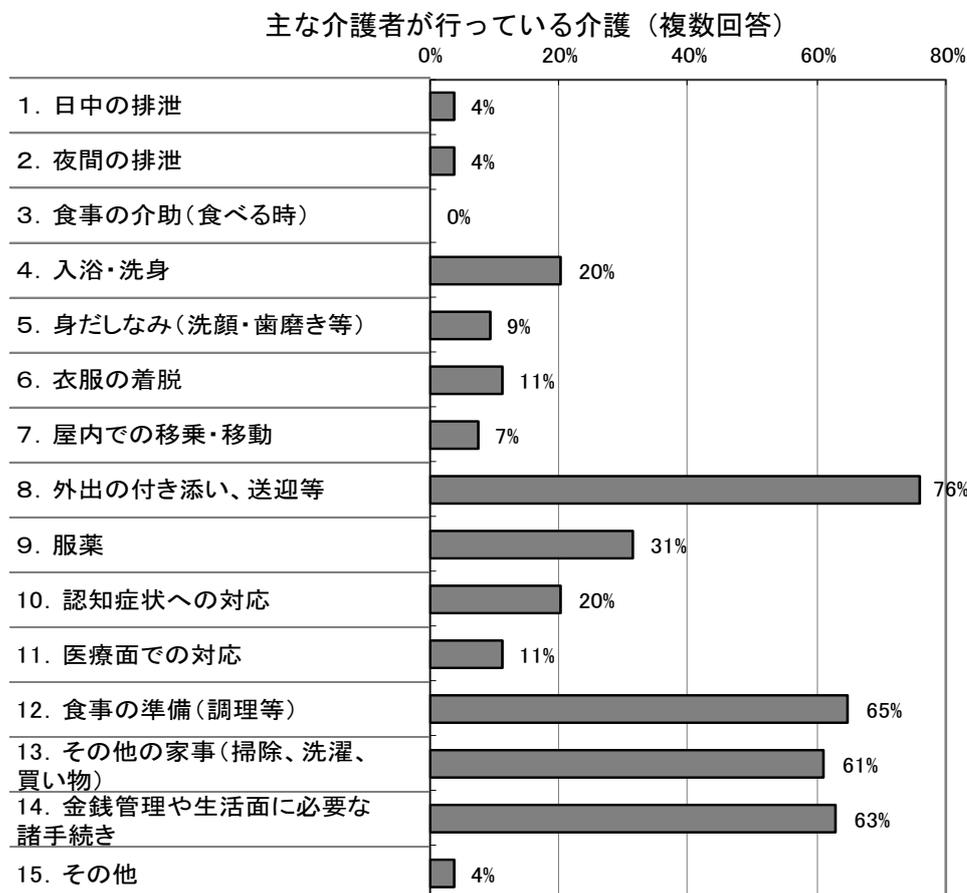


主な介護者の年齢（単数回答）



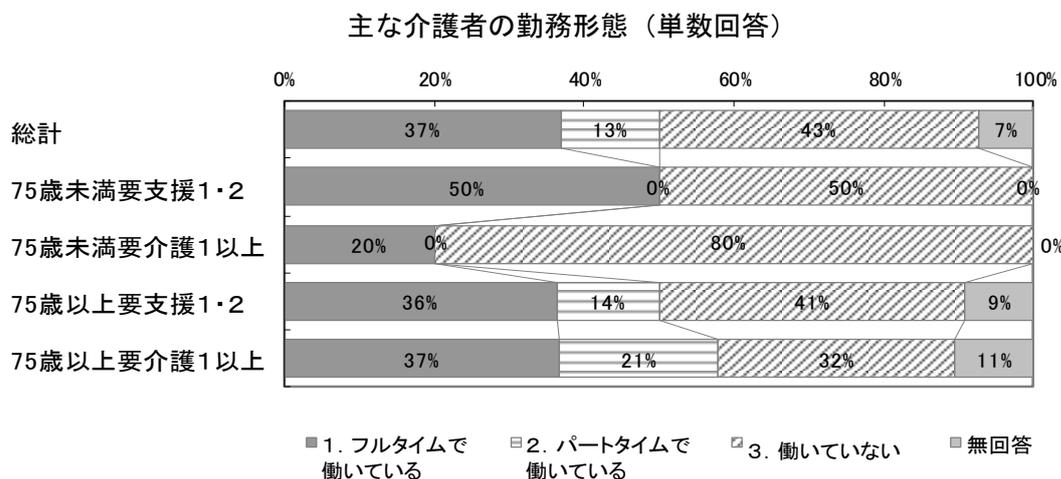
(2) 主な介護者が行っている介護の内容

介護者が行っている介護は、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備(調理等)」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が多くなっています。



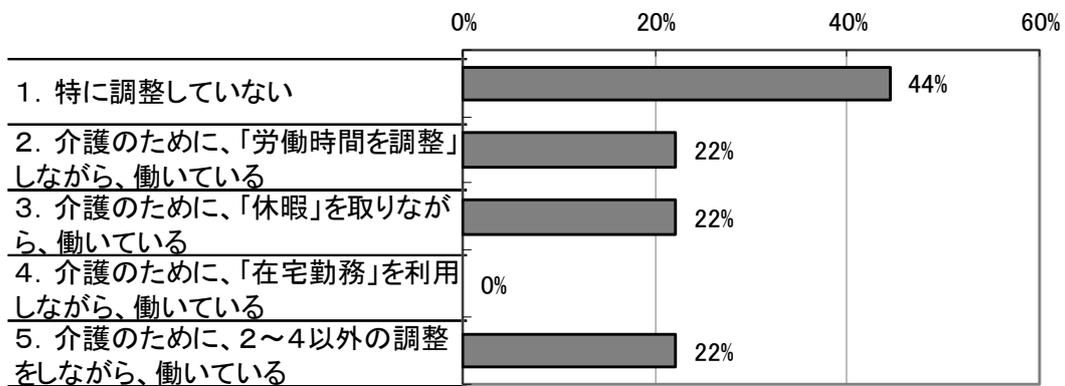
(3) 主な介護者の就労の状況

主な介護者の就労状況をみると、フルタイム勤務が 37%、パートタイム勤務が 13%で、あわせて約5割の介護者が介護をしながら働いています。要介護者本人の年齢や要介護度によってクロス集計したグラフを載せていますが、そうした属性による大きな違いはみられませんでした。



就労している介護者は、介護をしながら働くために、多くの人が働き方の調整を行っています。

主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）

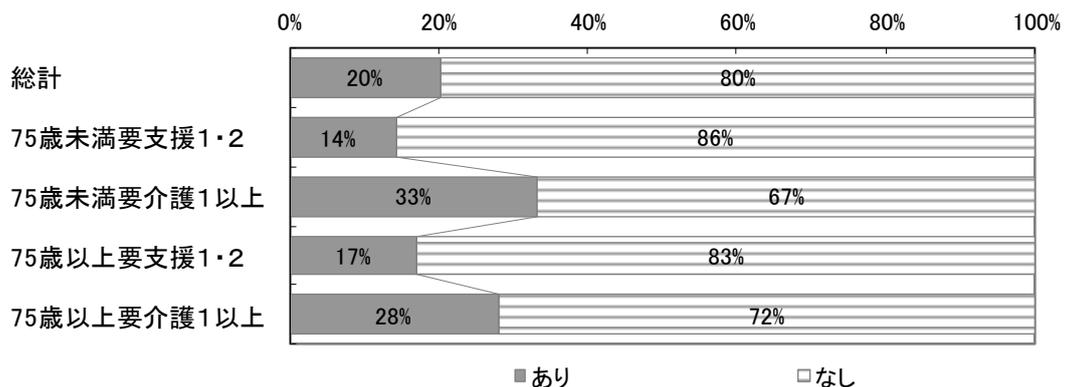


（４）介護保険サービスの利用状況

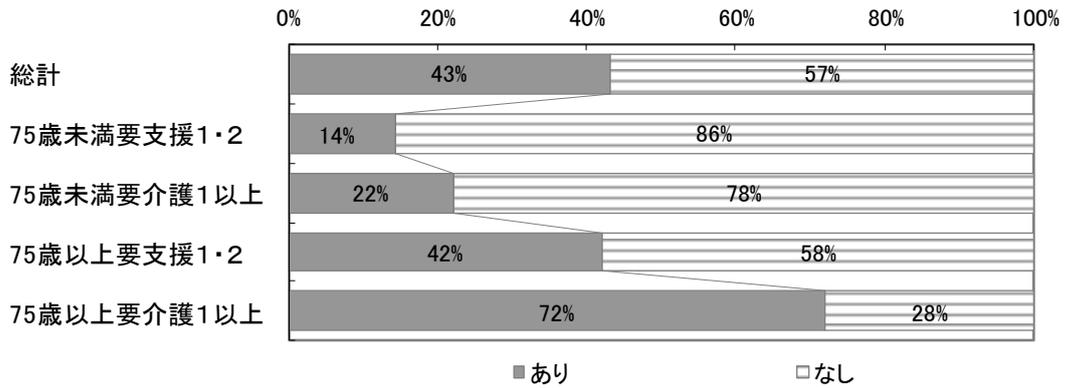
介護保険サービスの利用状況については、「利用あり」は、「訪問系サービス」が20%、「通所系サービス」が43%、「短期入所系サービス」が7%です。

サービス利用の組み合わせをみると、「訪問系のみ」が13%、「訪問系を含む組み合わせ」が8%、「通所系・短期系のみ」が36%、「無回答及び利用無し」が44%となっており、「訪問系を含む組み合わせ」で多様にサービスを活用している要介護高齢者はむしろ少数であることがわかります。

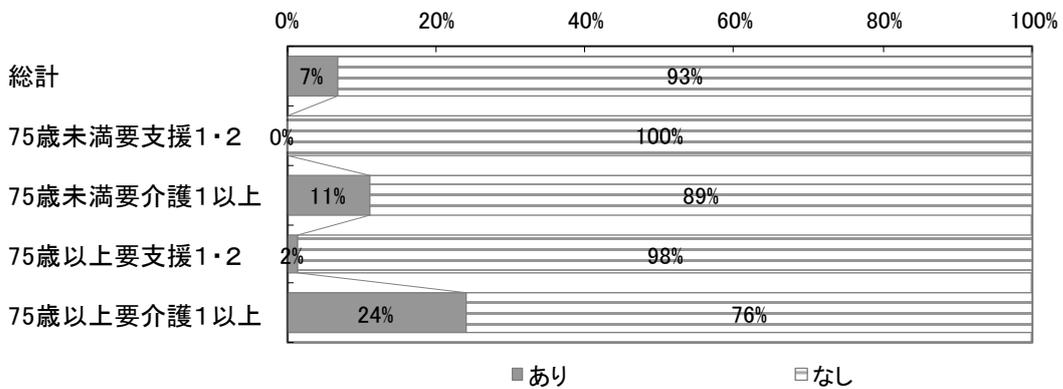
訪問系サービスの利用の有無（単数回答）



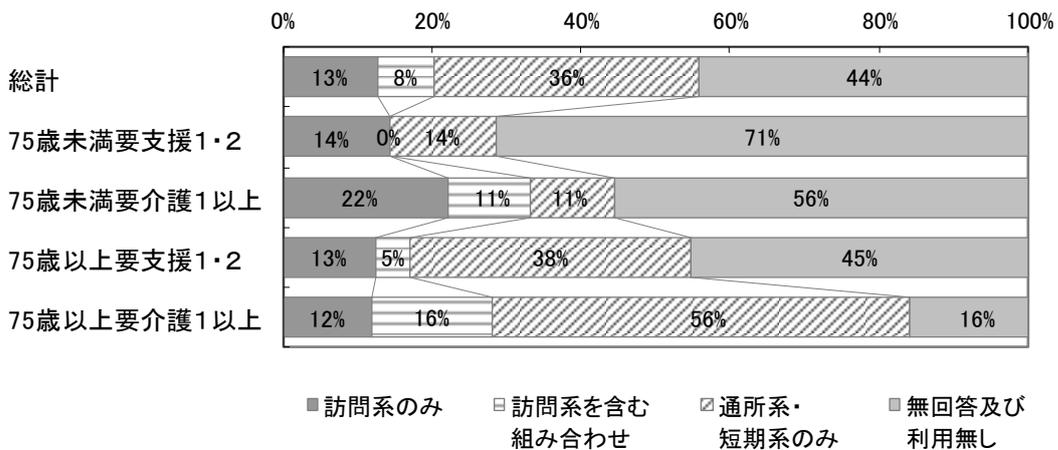
通所系サービスの利用の有無（単数回答）



短期入所系サービスの利用の有無（単数回答）



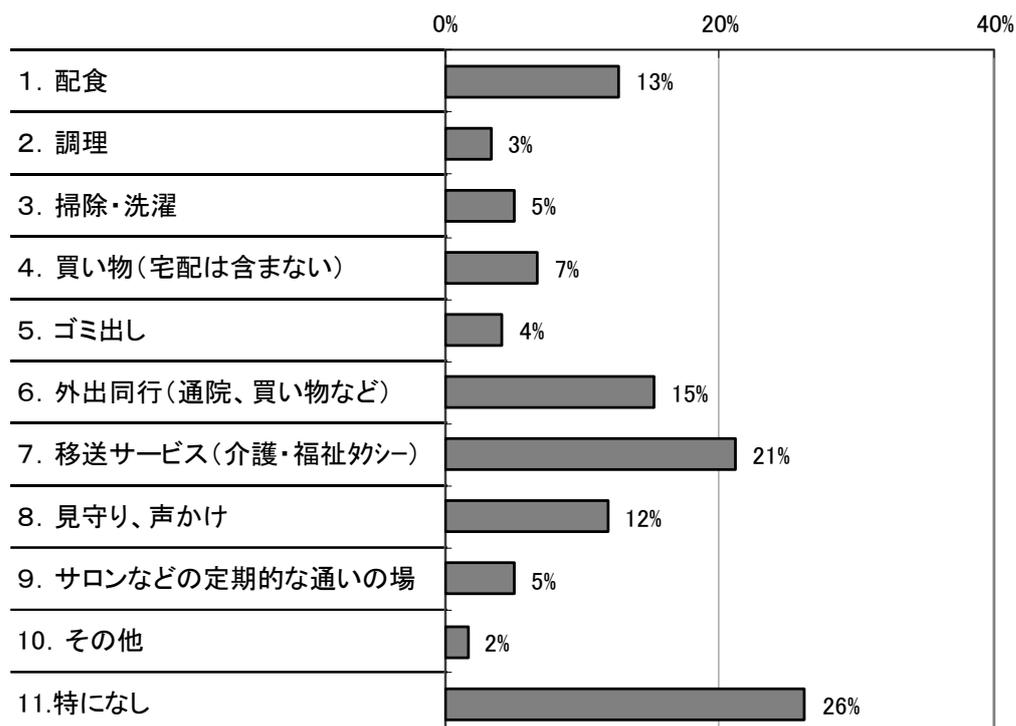
介護保険サービスの利用の組み合わせ（単数回答を再集計）



(5) 介護保険外の支援・サービスの利用意向

介護保険サービスに加えて、在宅生活の継続のために充実が必要な介護保険外の支援・サービスは何かをたずねたところ、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「外出同行(通院、買い物等)」、「見守り、声かけ」など、様々なサービスがあげられています。

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス(複数回答)



第4節 介護保険サービスの給付状況

令和3・4年度の介護保険サービスの給付実績を計画値と比較すると、総給付費ベースで、令和3年度実績は計画値の93%に、令和4年度は88%にとどまっています。

サービス別では、訪問介護や介護老人福祉施設などは対計画値を上回り、短期入所生活介護は下回っているなど、表の通りです。

介護保険サービスの給付実績と計画値の比較

1. 介護予防サービス見込量

		令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	令和3年度 計画値	令和4年度 計画値	3年度 比較	4年度 比較
(1)介護予防サービス							
介護予防訪問看護	給付費(千円)	3,152	3,172	3,380	3,207	93%	99%
	回数(回)	36.8	41.7	53.1	50.8	69%	82%
	人数(人)	10	10	12	11	87%	93%
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	159	9	288	288	55%	3%
	人数(人)	1	0	2	2	58%	8%
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	217	0	0	0	-	-
	人数(人)	0.4	0	0	0	-	-
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	530	109	0	0	-	-
	日数(日)	8.5	1.5	0.0	0.0	-	-
	人数(人)	1	0	0	0	-	-
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	1,282	1,292	1,058	1,058	121%	122%
	人数(人)	30	28	27	27	110%	105%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	184	294	2,810	2,810	7%	10%
	人数(人)	1	1	6	6	10%	14%
介護予防住宅改修	給付費(千円)	109	125	3,120	3,120	4%	4%
	人数(人)	0	0	6	6	3%	6%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	1,631	1,581	1,826	1,827	89%	87%
	人数(人)	2	2	2	2	96%	92%
(2)地域密着型介護予防サービス							
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	720	0	935	936	77%	0%
	人数(人)	1	0	1	1	83%	0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	667	0	0	0	-	-
	人数(人)	0.3	0	0	0	-	-
(3)介護予防支援	給付費(千円)	2,003	1,864	2,058	2,007	97%	93%
	人数(人)	38	35	39	38	96%	92%
合計	給付費(千円)	10,653	8,446	15,475	15,253	69%	55%

2. 介護サービス見込量

		令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	令和3年度 計画値	令和4年度 計画値	3年度 比較	4年度 比較
(1)居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	17,635	17,725	13,459	13,466	131%	132%
	回数(回)	396.7	394.2	294.6	294.6	135%	134%
	人数(人)	31	28	26	26	120%	107%
訪問看護	給付費(千円)	9,508	7,368	8,669	8,410	110%	88%
	回数(回)	140.1	108.2	129.3	125.5	108%	86%
	人数(人)	22	16	23	22	94%	75%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,092	2,777	828	828	132%	335%
	人数(人)	9	20	7	7	126%	283%

通所介護	給付費(千円)	5,834	4,421	6,649	6,653	88%	66%
	回数(回)	64	49	77.9	77.9	82%	63%
	人数(人)	4	3	4	4	94%	85%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	0	61	0	0	-	-
	回数(回)	0.0	1.0	0.0	0.0	-	-
	人数(人)	0	0.3	0	0	-	-
短期入所生活介護	給付費(千円)	10,013	8,582	16,832	16,841	59%	51%
	日数(日)	112.3	96.3	177.6	177.6	63%	54%
	人数(人)	10	10	13	13	73%	77%
福祉用具貸与	給付費(千円)	4,701	4,930	3,792	3,792	124%	130%
	人数(人)	35	34	36	36	98%	95%
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	480	414	1,952	1,952	25%	21%
	人数(人)	1	1	12	12	6%	8%
住宅改修費	給付費(千円)	222	542	5,735	5,735	4%	9%
	人数(人)	0	1	9	9	4%	6%
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	32,175	19,577	36,550	8,113	88%	241%
	人数(人)	15	10	16	3	91%	322%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	3,001	3,685	3,264	3,265	92%	113%
	人数(人)	2	2	2	2	83%	79%
地域密着型通所介護	給付費(千円)	29,970	29,856	29,018	20,305	103%	147%
	回数(回)	300.7	298.7	303.5	217.8	99%	137%
	人数(人)	45	45	48	35	93%	129%
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	295	0	0	-	-
	人数(人)	0	0.2	0	0	-	-
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	32,549	29,481	50,728	50,756	64%	58%
	人数(人)	22	11	18	18	121%	63%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	22,947	0	61,348	-	37%
	人数(人)	0	11	0	27	-	41%
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	140,870	139,451	136,764	136,840	103%	102%
	人数(人)	49	49	46	46	107%	106%
介護老人保健施設	給付費(千円)	21,340	19,783	13,849	13,857	154%	143%
	人数(人)	8	7	5	5	150%	137%
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	11,515	11,188	11,716	9,408	98%	119%
	人数(人)	75	73	75	61	99%	120%
合計	給付費(千円)	320,904	323,084	339,805	361,569	94%	89%

3. 総給付費

	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	令和3年度 計画値	令和4年度 計画値	3年度 比較	4年度 比較
合計	331,557	331,530	355,280	376,822	93%	88%
在宅サービス	102,325	98,710	115,563	104,081	89%	95%
居住系サービス	67,022	73,586	89,104	122,044	75%	60%
施設サービス	162,211	159,234	150,613	150,697	108%	106%

第3章 計画の基本的方向

第1節 課題の整理

課題1 人口減少と高齢化の進行

本町の人口は減少傾向で推移する一方、高齢化が急速に進み、介護が必要な方の割合が高くなる後期高齢者(75歳以上)が人口の2割を超えています。こうした中、高齢者が安心して地域で暮らし続けられるよう、介護サービスの基盤や地域の支え合い力を引き続き確保していくことが必要です。

課題2 介護保険サービスの安定的な提供が必要

介護保険サービスの総給付費をみると、令和3・4年度は第8期計画対比9割前後と、計画値を下回っています。新型コロナウイルス感染症の流行により、サービスが提供しづらい時期、利用しづらい時期があったことも影響していると考えられますが、全国的に社会問題となっている介護人材不足は、本町においても同様であり、介護保険サービスを長期的に安定して提供していく施策が重要です。

課題3 介護予防の一層の充実が求められる

一般高齢者へのアンケート調査の結果をみると、「過去1年間に転んだ経験」が「ある」が4割に上り、「物忘れがあるとされる」が2割を超えるなど、高齢者の多くが、生活機能の低下リスクを抱えていることがわかりました。新型コロナウイルス感染症の流行により、高齢者の社会参加の機会が減少しており、コロナ禍前から継承している介護予防の取り組みを活性化させ、高齢者の生活機能の維持につなげていくことが重要です。

課題4 家庭での介護を継続できる支援の強化が求められる

要介護者とその家族へのアンケート調査の結果をみると、本町では、働いている介護者が多く、介護と仕事の両立のために、様々な調整を余儀なくされている状況がみられます。

介護保険サービスやその他の生活支援サービスを受けつつ、要介護者とその介護者が、安心して地域での暮らしを続けられるよう、必要な支援を強化していくことが求められます。

課題5 地域共生社会づくりの一層の推進が求められる

本町では、これまでも、小さい自治体である利点を生かして、高齢、障がい、子どもなど特定の分野に限らない支援体制づくりを進めてきました。

介護・福祉人材の不足が顕在化する中で、専門職員による介護・福祉サービスだけでは、本町のすべての福祉課題に対応することが一層困難になることから、住民がお互いに見守り、支え合い、必要な支援を行う「地域共生社会」づくりを進めていくことが重要です。

第2節 基本理念

支えが必要な人を、地域住民の「自助・近助・共助」の取り組みと、公的サービスによる「公助」によって支える「地域包括ケア」のまちづくりを進め、「誰もがいきいきと暮らし続けられる、支え合いの地域社会の実現」をめざします。

基本理念

誰もがいきいきと
暮らし続けられる、
支え合いの地域社会
の実現

「地域包括ケアのイメージ図」



資料：厚生労働省「地域包括ケア研究会報告書」（平成28年）

近助：近所づきあいや自治会活動のような日頃からの「共助」だけでなく、日頃はお互いに干渉しない関係であっても、災害時など必要な時には助け合えるよう、啓発したり仕組みを整えておくこと。

第3節 基本施策

基本理念を達成するため、4つの基本目標と各目標に基づく基本施策・個別施策を定めます。

基本目標1 介護予防・健康づくりの推進

高齢者が住み慣れた地域で、生涯にわたり健康でいきいきと暮らしていくことができるよう、介護予防や健康の保持増進に取り組むことができる環境づくりを推進するとともに、生きがいや社会参加につながる主体的な活動が充実した地域づくりを目指していきます。

また、生活習慣病への住民意識を高めるとともに、各種健（検）診、健康相談・保健指導など多様な健康づくりの施策を実施し、地域団体や企業等と連携した地域ぐるみによる望ましい生活習慣への転換を図っていきます。

基本目標2 地域生活を支えるサービスの充実と連携の強化

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく安心していきいきと暮らし続けられるよう、地域包括支援センターの相談・支援機能を強化するとともに、支援を必要とする方の実情に即した様々な福祉・介護サービスを提供し、在宅生活の継続を支援していきます。

また、地域生活の基盤となる居住の場については、高齢者のニーズや状況に即した多様な住まいの確保を推進していきます。

福祉と医療の情報を共有化し、連携強化に取り組むとともに、多職種連携の強化も進め、サービス利用者の状況に応じたケアを一体的に提供することができる体制の構築を目指していきます。

基本目標3 地域づくりの推進と地域共生社会の実現

多様な主体による地域の支え合い活動を促進するとともに、権利擁護や見守りなどの施策を推進し、住民や事業者等と協働したネットワークづくりや福祉のまちづくりを推進していきます。

また、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において暮らし続けられる地域づくりを目指していきます。

さらには、新たな地域人材の掘り起こしを図り、元気な高齢者をはじめとした地域住民が主体的に地域活動へ参加し、支援が必要な方を支えていくことができる環境づくりと地域づくりを推進していきます。

災害時や治療法が確立されていない感染症、人へのまん延が懸念されている新型コロナウイルス感染症等に対応した体制整備の構築も図っていきます。

基本目標 4 介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上

介護が必要になっても地域で安心して暮らすことができるよう、介護保険サービスの量と質の確保に努めるとともに、介護保険事業を円滑に運営するため、介護給付の適正化、低所得者への支援及び介護サービス事業者への適正な指導監督等を実施します。

また、福祉・介護サービスを安心して利用できるよう、介護サービス事業者への適切な支援・助言を行い、サービスの質の向上に向けた取組を支援するとともに、住民にとってわかりやすい情報を提供するよう努めていきます。

さらには、サービス提供の基盤となる福祉・介護人材の確保と育成に向けた施策の充実、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、労働環境の改善に向けた取組も推進していきます。

施策体系図

基本目標	基本施策	個別施策
1 介護予防・健康づくりの推進	(1) 介護予防と健康づくりの総合的な推進	①介護予防の普及啓発 ②介護支援ボランティア・ポイント事業の推進 ③町民の自主活動支援 ④健康づくりの推進
	(2) 生きがいづくりの推進	①高齢者の多様な活動の支援 ②高齢者の多様な交流の場の支援 ③高齢者の就労・起業等の支援
	(3) 在宅生活の支援	①高齢者の実態把握 ②在宅サービス・生活支援の実施 ③家族介護者、要介護者世帯への支援
2 地域生活を支えるサービスの充実と連携の強化	(1) 相談・支援体制の強化	①地域包括支援センターの相談・支援機能の充実と体制整備 ②その他の相談機能の充実
	(2) 在宅生活を支えるサービス基盤の確保	①地域密着型サービスの充実 ②介護離職ゼロへつなげる取組の推進
	(3) 福祉と医療の連携の推進	①福祉と医療の連携の推進 ②在宅療養の支援
	(4) 地域ケア会議の充実と推進	①地域ケア会議の充実と推進
	(5) 安心できる住まいの確保	①施設・居住系サービスの安定運営の促進 ②公営住宅の供給 ③高齢者世帯住み替え支援助成等の実施 ④ユニバーサルデザインの推進
3 地域づくりの推進と地域共生社会の実現	(1) 支え合いの体制づくりの推進	①地域支え合い活動の支援 ②地域人材の発掘・育成 ③地域の福祉資源開発とネットワークづくりの推進
	(2) 高齢者等見守り施策の推進	①苫前町あんしん生活支援ネットワークの推進 ②民生委員による戸別訪問の実施 ③情報機器等の活用 ④事業者等との連携による見守り
	(3) 権利擁護支援の推進	①成年後見制度・日常生活自立支援事業の普及・促進 ②高齢者虐待の防止と高齢者保護 ③消費者被害防止施策の推進
	(4) 認知症施策の総合的な推進	①相談・支援体制の充実 ②在宅生活サポートの推進 ③認知症の人とその家族の社会交流・社会参加の推進 ④認知症サポーターの養成と地域のネットワークづくり
	(5) 災害・感染症に係る体制の構築	①災害に対する備え ②感染症に対する備え
4 介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上	(1) 介護保険制度の円滑運営のための仕組み	①適正な認定調査実施体制の確保 ②認定審査の平準化 ③ケアマネジメントの適正化支援 ④給付内容の点検等 ⑤制度の普及啓発等 ⑥低所得者への配慮等
	(2) サービスの質の向上	①サービスの質の向上に向けた事業者への支援 ②事業者への適切な指導・監査の実施 ③町民へのわかりやすい情報提供 ④第三者評価の促進 ⑤苦情対応の充実
	(3) 福祉・介護人材の確保及び育成	①福祉人材育成・研修事業の充実 ②介護サービス事業者等における人材確保・育成の支援 ③業務効率化の取組の推進

第2編 各論

基本目標1 介護予防・健康づくりの推進

第1節 介護予防と健康づくりの総合的な推進

現状と課題

- 本町には、介護予防活動などを行う定期的な通いの場として、「生きがいデイサービス（通所型サービスA）」、「元気いきいき教室（通所型サービスC）」、「寿いきいき教室」、「ふれあい倶楽部」、「まちなかサロン」などがあります。古丹別地区では正式な「サロン」はありませんが、老人クラブ（古丹別幸楽会）が古丹別バスターミナル横の活動スペースで週1回、サロンのような活動を行っています。
- コロナ禍以前は、「元気いきいき体操」の普及活動などを通して、住民自身による自主活動が広がりつつありましたが、コロナ禍により中断し、再開の目途が立たない活動もみられます。
- 高齢者自身が「いきいきサポーター」として介護予防活動などにボランティアとして参加し、「ボランティア・ポイント」を獲得する制度を運用していますが、コロナ禍もあいまって、活用は低調な状況です。
- コロナ禍による休止・縮小から、各種取組の再構築を図っていくことが求められます。

本町の介護予防などの「通いの場」

名称	実施主体	開催場所	指標	令和3年度実績値	令和4年度実績値	令和5年度見込値	令和6年度計画値	令和7年度計画値	令和8年度計画値
元気いきいき教室	町包括	公民館（古丹別）	開催回数	6	7	7	7	7	7
			延べ参加者数	12	14	14	35	35	35
寿いきいき教室	町包括	公民館（古丹別）	開催回数	2	3	3	4	4	4
			延べ参加者数	27	44	55	120	120	120
ふれあい倶楽部	町社協	ふわっと（苫前）	開催回数	4	6	6	6	6	6
			延べ参加者数	110	190	200	180	180	180
まちなかサロン	町社協	コミュニティセンター（苫前）	開催回数	4	6	6	6	6	6
			延べ参加者数	57	97	120	120	120	120
生きがいデイサービス（通所型サービスA）	苫前幸寿会	生きがいデイサービスセンター	開催回数	254	242	252	244	245	245
			延べ参加者数	3,146	2,601	2,257	2,684	2,695	2,695

施策の展開

① 介護予防の普及啓発

地域包括支援センターと苫前町社会福祉協議会など各実施主体が役割分担しつつ、介護予防の普及啓発事業に取り組むとともに、持続可能な事業実施に向け創意工夫していきます。

また、住民の自主的な介護予防活動を支援する施策の充実を図り、身近な場所で継続して介護予防に取り組めるような地域づくりを推進していきます。

② 介護支援ボランティア・ポイント事業の推進

高齢者が社会参加や地域貢献を行うきっかけづくりとして、活動に応じてポイントを付与する「介護支援ボランティア・ポイント事業」を推進します。

③ 町民の自主活動支援

老人クラブ等の活動の場に出かけ、引き続き、介護予防講座などを開催するとともに、介護予防に向けた体操等に取り組む自主グループの立ち上げをこれからも促進し、町民の自主活動を支援していきます。

④ 健康づくりの推進

生活習慣病の予防や高齢化に伴い増加する疾患への対策、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、健康寿命の延伸を目指し、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築を図るほか、各種健（検）診、健康相談・保健指導の実施を進めていきます。

第2節 生きがいづくりの推進

現状と課題

- 苫前町老人クラブ連合会及び各老人クラブに対して運営補助金を交付し、活動を支援しています。コロナ禍もあいまって、会員数の減少が課題となっているほか、地域によって活動に差があり、活性化を図ることが期待されます。
- 苫前町高齢者事業団に対して運営補助金を交付し、活動を支援しています。苫前町高齢者事業団をはじめ、商工会など関係団体と連携しながら、高齢者の就労・起業等を促進していくことが期待されます。
- 第1節でも掲載している介護予防などの「通いの場」は、生きがいづくりにと

っても重要です。「サロン」活動については、地域住民の参加を促し、高齢者のみならず世代間交流が図られる場となるよう、支援していくことが求められます。

老人クラブの会員数等

指標	平成 30年度 実績値	令和 元年度 実績値	令和 2年度 実績値	令和 3年度 実績値	令和 4年度 実績値	令和 5年度 実績値
単位クラブ数	15	15	13	13	13	11
総会員数	334	303	282	259	233	205

施策の展開

① 高齢者の多様な活動の支援

高齢者の生きがい推進事業である各種講座・教室については、多様化する高齢者ニーズを踏まえ、より時代に即した活動の支援となるよう実施していきます。

また、高齢者相互の親睦や交流を図るため、老人クラブ活動や「サロン活動」など多様な活動を支援していきます。

さらには、教育委員会の事業などにより、高齢者の文化・スポーツ活動を通じた生きがい・健康づくりを促進していきます。

② 高齢者の多様な交流の場の支援

各地区の会館等を活用した様々な地域活動団体によるサロン活動や実行委員会組織による「まちなかサロン」については、高齢者のほか、障がい者や児童等の幅広い地域住民が参加し、世代間交流が図られるよう、活動の活性化を推進していきます。

また、介護サービス事業所や施設においても、地域住民との交流の場、機会づくりが行われるよう支援していきます。

苫前町生きがいデイサービスセンターについては、その有している施設機能の充実と強化を進めていきます。

③ 高齢者の就労・起業等の支援

高齢者の多様な希望に応じた就業を支援するとともに、就業機会の創出を図っていきます。

また、苫前町高齢者事業団の会員増員や就業を通じた生きがいづくりを支援するとともに、経験や知識、多様な特技や技能を有し、意欲ある高齢者の就業への参加や地域社会に貢献するボランティア活動を促進していきます。

第3節 在宅生活の支援

現状と課題

- 高齢者の在宅生活を支援するため、苫前町社会福祉協議会が「生きがい活動支援事業」として、福祉有償運送事業、除雪・排雪サービス事業、お元気声かけ運動事業、配食サービス事業などの生活支援サービスを実施しています。また、町では、要介護3以上の要介護者を在宅で介護する町民税非課税世帯への「家族介護用品購入助成事業」や、要介護4又は要介護5の在宅要介護者の介護者への「家族介護手当支給事業」などを実施しています。こうした制度・サービスは、ニーズに基づき、よりよい内容となるよう、随時、検討していくことが望まれます。
- ボランティア、民生委員との連携による見守りネットワークづくりに努め、高齢者からの相談等が適切に支援につながる「地域包括ケア」を引き続き進めることが必要です。

施策の展開

① 高齢者の実態把握の推進

地域包括支援センター職員や民生委員等による高齢者宅への訪問活動により、高齢者の生活状態等を把握し、介護状態や孤立化などの予防や早期発見・早期対応を進めていくとともに、民生委員や町内会、地域住民等との連携により、介護予防等の普及啓発を推進していきます。

② 在宅サービス・生活支援の実施

支援を必要とする高齢者等を対象に、苫前町社会福祉協議会と連携し、生きがい活動支援事業として、福祉有償運送事業、除雪・排雪サービス事業、お元気声かけ運動事業などの多様な在宅サービスを提供し、支援していきます。

また、ひとり暮らしで食事の準備が困難な高齢者等に対し、バランスのよい栄養摂取や健康管理を支援する配食サービスも実施し、在宅生活の充実を図っていきます。

さらには、地域との交流が少なく閉じこもりがちな高齢者等に対し、交流の場などを提供して地域とのつながりが持てるよう、苫前町社会福祉協議会等と連携し、支援していきます。

寝たきりの高齢者の在宅生活や介護負担及び経済負担の軽減を支援するため、介護用品の購入費用を月額6,600円分助成します。事業実施にあたっては、対象となる介護用品の見直しなど、利用者の利便性が高まるよう事業の改善に努めていきます。

す。

③ 家族介護者、要介護者世帯への支援

「ケアラー」と呼ばれる家族介護者が孤立しないよう、介護者同士の学び合いや
支え合いが広がるよう支援していきます。

また、要介護4又は要介護5の高齢者の介護を在宅にて行っている家族等の身体
的、精神的及び経済的負担を軽減するため、年額6万円の家族介護手当を支給しま
す。

さらには、仕事と介護が両立しやすい職場環境づくりに向け、事業所への啓発に
努めます。

そのほか、特に中学生・高校生から30代前後までの「ヤングケアラー」と呼ばれ
る家族介護者が悩みを抱えたり、希望する進路をあきらめたりすることがないよう、
関係機関と連携し、必要な相談支援を進めます。

基本目標2 地域生活を支えるサービスの充実と連携の強化

第1節 相談・支援体制の強化

現状と課題

- 高齢者等の相談窓口である地域包括支援センターについては、相談・支援能力を向上させるため、積極的に研修機会を設け、資質の向上に努めています。地域包括ケア体制推進のため、地域包括支援センターの相談・支援機能のさらなる充実に取り組む必要があります。
- 健康相談や介護予防事業の実施時など、様々な機会をとらえて、高齢者や家族との面接・面談する時間を数多く確保し、早期の介入や情報把握に努めていくことが望まれます。

施策の展開

① 地域包括支援センターの相談・支援機能の充実と体制整備

高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターについては、行政関係所管や地域関係機関、その他地域資源等と連携しながら、高齢者だけでなく、障がい者や子育て家庭、生活困窮者等を含め、様々な相談や潜在的ニーズ、地域の課題等に対して適切な支援を行うとともに、必要な行政所管や専門機関へつなげ、解決を図っていきます。

また、地域包括支援センター職員の相談・支援能力を向上させるため、福祉や医療などの専門知識や相談・面接技術、ソーシャルワークの手法等の研修機会を設けるとともに、福祉・医療・介護等の地域資源を適切に活用できるよう、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティアその他の地域の関係者等との連携づくりを促進していきます。

② その他の相談機能の充実

苫前町社会福祉協議会による一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等へのボランティアによる訪問援助などに対して、必要な支援を行っていきます。

また「緊急通報システム事業」により設置している緊急通報端末の相談機能の活用を利用者に周知し、事業の充実を図っていきます。

さらには、若年性認知症や高次脳機能障がい、統合失調症、うつ病等の疾病や障がい、ひきこもりなどの課題に対して適切な相談・支援を実施できるよう、福祉・医療・介護等の各関係機関の連携を強化し、身近な在宅医療相談の充実も図っていきます。

第2節 在宅生活を支えるサービス基盤の確保

現状と課題

- 「介護離職ゼロ」の地域をめざすためにも、在宅生活を支えるサービス基盤の確保に努める必要があります。
- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「小規模多機能型居宅介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」などの地域密着型サービスについては、高齢者のニーズに合わせて、引き続き、検討する必要があります。

施策の展開

① 地域密着型サービスの充実

介護を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、既存の地域密着型サービスの提供体制の確保を促進するとともに、多様なサービスメニューの必要性を検討し、参入を促進していきます。

② 介護離職ゼロへつなげる取組の推進

介護サービスが利用できなかったことにより、やむを得ず離職する方をゼロにするための取組として、仕事と介護の両立を可能にするケアマネジメントの工夫に努めるとともに、仕事と介護が両立しやすい職場環境づくりに向け、事業所への啓発に努めます。

第3節 福祉と医療の連携の推進

現状と課題

- 地域包括支援センターにおいては、医療機関等との連携により、在宅生活の継続や在宅復帰の支援などに取り組んでいます。
- 福祉、医療及び介護に関わる専門職のネットワークづくりのため、引き続き、会議・研修等のあり方を検討する必要があります。

施策の展開

① 福祉と医療の連携の推進

福祉と医療の連携を推進するため、連携の方法や取組などについて、地域包括ケア会議等で検討・協議を行っていきます。

また、医療関係者と介護関係者の顔が見える関係づくりを推進するため、医師、歯科医師、薬剤師、病院ソーシャルワーカー、ケアマネジャー等の多職種が参加する在宅療養支援のための連絡会を開催します。

② 在宅療養の支援

地域包括支援センターにおいて、医療や介護が必要な高齢者の家族等から、回復期のリハビリテーション病院への転院、本人の状況に対応できる訪問診療や医療的ケアが可能なショートステイ、認知症の方への訪問支援などに関する問合せに対し、関係機関等と連携し、在宅生活の継続や在宅復帰が可能となるよう支援していきます。

第4節 地域ケア会議の充実と推進

現状と課題

- 医療や介護などの多職種が協働で、高齢者の個別課題や地域課題を分析し、解決を図れるよう、地域ケア会議を継続的に開催していく必要があります。

施策の展開

① 地域ケア会議の充実と推進

地域ケア会議では、高齢者の個別課題や地域の課題を把握・分析し、関係機関や関係者、活動団体等と協働して、課題解決に取り組んでいきます。

また、把握した課題を政策形成に結び付け、支援の充実や新たな施策を創出していくための取組も進めていきます。

第5節 安心できる住まいの確保

現状と課題

- 高齢者の住まいへの支援として、介護保険制度の住宅改修費の支給に関して「受領委任払い制度」を導入し、利便性の向上を図っているほか、「高齢者世帯住み替え支援費支給事業」、居宅介護サービスを利用していない要介護者等への「住宅改修理由書作成経費助成事業」などを実施しています。
- 寒冷・積雪地である本町においては、特別養護老人ホームやグループホーム、有料老人ホームなどの施設・居住系サービスの必要性が高く、人材確保など、各法人の安定運営につながる取組を促進していく必要があります。

施策の展開

① 施設・居住系サービスの安定運営の促進

特別養護老人ホームやグループホーム、有料老人ホームなどの施設・居住系サービスの機能の確保・充実を促進していきます。

入居者と地域との交流の促進や、災害時の連携体制の確保などを行うとともに、一部の法人では、外国人技能実習生の受け入れを行っていることから、在住外国人と地域との交流も積極的に行っていきます。

② 公営住宅の供給

既存住宅の建て替え等を計画的に行い、バリアフリー対応の良質な住宅の供給と、快適な生活環境の提供を図っていきます。

③ 高齢者世帯住み替え支援助成等の実施

「高齢者世帯住み替え支援費支給事業」として、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者世帯の賃貸住宅、公営住宅及び介護保険施設等への住み替えに対し、10万円を限度に高齢者世帯住み替え支援費として、必要な方に支給していきます。

そのほか、住宅改修費の「受領委任払い制度」や「住宅改修理由書作成経費助成事業」の利用促進に努めます。

④ ユニバーサルデザインの推進

公共施設の整備や民間施設、住宅の構造・設備等については、だれもが使いやすいスペースの確保や手すりなど設備の充実を図り、生活環境の整備を進めるとともに、施設の段差の解消などバリアフリー化を推進していきます。

基本目標3 地域づくりの推進と地域共生社会の実現

第1節 支え合いの体制づくりの推進

現状と課題

- 苫前町社会福祉協議会を中心に、ボランティア等の協力を得ながら、様々な支え合い活動が展開されています。
- 平成27年度から、地域住民自身が地域生活課題を把握し、その解決を図るため、介護保険制度に「生活支援体制整備事業」が導入され、本町においても、平成30年度から取り組んでいます。コロナ禍もあり、地域生活課題の解決を図る具体的な取り組みは進んでいない状況ですが、「地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）」を中心に、地域の様々な団体による「協議体」での話し合いを進め、活動を発展させていくことが期待されます。

施策の展開

① 地域支え合い活動の支援

主に苫前町社会福祉協議会と老人クラブが中心となって実施されているサロン活動に対して、活動場所の確保や整備などの支援を行っていきます。

また、地域の支え合い活動を実施するボランティア等の団体が、身近な地域で活動を行うための場についても支援していきます。

さらには、独り暮らしの高齢者等の地域交流に資する会食サービスなどを主体的に実施する地域のボランティアに対して、その運営を支援していきます。

② 地域人材の発掘・育成

苫前町社会福祉協議会において、元気な高齢者をはじめ幅広い世代の地域活動への参加意欲を掘り起こし、ニーズのマッチングを図り、地域活動に参加しやすい環境づくりを進め、人材バンク等の仕組みにより新たな地域人材の発掘・育成を推進していきます。

また、地域支え合い活動やふれあいサービスを支援することにより住民活動の担い手を育成し、見守り協力員や認知症サポーター等の活動支援を通じて、地域人材を養成していきます。

さらには、住民がボランティア活動へ参加する機会の提供やボランティアの育成に取り組む苫前町ボランティアセンターの運営も支援していきます。

③ 地域の福祉資源開発とネットワークづくりの推進

地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）を配置し、関係機関等と連携して地域の福祉的課題を把握するとともに、住民や事業者等と協働し「集いの場」や地域課題に即した住民主体のサービス創出と、協議体の整備を図っていきます。

また「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」を活用し、地域の民生委員・児童委員、町内会、老人クラブやボランティア等による地域のネットワークづくりを推進していきます。

第2節 高齢者等見守り施策の推進

現状と課題

- 一人暮らし高齢者や認知症高齢者などに対して、住民の協力を得ながら、日頃から、見守りネットワークを築いておくことが重要です。本町では、民生委員が訪問活動により、高齢者の状況把握を行っているほか、コロナ禍の際は、高齢者宅への戸別訪問が困難な状況にもなり、電話等による声かけ、聞き取りも行いました。
- 「緊急通報システム」や「苫前町はいかい高齢者等SOSネットワーク」なども運用しており、GPSなど情報通信機能を活用しながら、見守りネットワークを強化していくことが期待されます。

施策の展開

① 苫前町あんしん生活支援ネットワークの推進

地域住民どうして日常的に見守り活動を行うことを奨励するとともに、町内会、民生委員、苫前町社会福祉協議会、老人クラブ、商工会等の地域の活動団体や、警察、消防等の関係機関が連携し、「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」として、必要な見守り支援を協議・推進していきます。

② 民生委員による戸別訪問の実施

町や介護サービス事業者とのかかわりがない高齢者を対象に民生委員が訪問し、高齢者の状況を確認するとともに、必要に応じて地域包括支援センター等の相談機関と連携した支援を行っていきます。

③ 情報機器等の活用

一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦の世帯、一時的に一人になり見守り等の支援が必要な方などを対象に、日常生活において緊急の事態に陥ったとき、消防署等に通

報ができる緊急通報システムと火災報知器を設置し、高齢者の不安解消と日常生活の安全を確保していきます。

また、行方不明のおそれがある認知症高齢者等の徘徊予防支援として、「苫前町はいかい高齢者等SOSネットワーク」を活用し、早期に住所を発見し、地域で安心して穏やかに生活することができる体制を構築していきます。

④ 事業者等との連携による見守り

新聞販売店、ライフライン事業者や苫前町商工会等と連携・協力し、見守りの体制づくりを推進するとともに、警察・消防等とも連携し、安否確認や緊急時の対応が円滑にできるよう検討を進めていきます。

第3節 権利擁護支援の推進

現状と課題

- 認知症高齢者など、判断能力が不十分な方が、自分にふさわしい制度やサービスの選択、利用契約の締結、財産の適切な管理ができるよう支援していくことが求められます。
- 高齢者虐待や消費者被害等を未然に防ぐ予防ネットワークづくりに努めるほか、事案が発生した場合に、早期に発見し、適切な対応を図る連携体制づくりに努める必要があります。

施策の展開

① 成年後見制度・日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）の普及・促進

高齢者等からの成年後見制度や権利擁護に関する相談を地域包括支援センターで受け、関係機関と定期的に相談事例などの情報交換を行いながら、成年後見制度の普及・促進を図っていきます。

また、後見人の養成やあり方を含め、地域における高齢者等の権利擁護については、苫前町社会福祉協議会と連携し、体制づくりの検討を行っていきます。

さらには、成年後見を申し立てる親族のいない高齢者に対し、成年後見市町村長申立てを実施するとともに「成年後見制度利用支援事業」により申立て経費や後見人報酬等の助成を行います。

なお、成年後見制度を利用するほど判断能力が低下していない方で、福祉や介護サービスの受付方法がわからない、あるいは金銭管理に不安があるなどの場合には、苫前町社会福祉協議会による地域福祉権利擁護事業によって、日常生活の支援を行っていきます。

② 高齢者虐待の防止と高齢者保護

地域包括支援センター、民生委員、介護サービス事業者及び施設職員などを構成員とした「苫前町あんしん生活支援ネットワーク」の地域包括ケア部会において、高齢者虐待への対応やネットワークの充実を図っていきます。

また、町職員と介護従事者の迅速かつ適切な対応力の向上を図るため、虐待対応に関する研修の機会を設けるとともに、高齢者保護のための緊急一時保護施設の確保を図っていきます。

③ 消費者被害防止施策の推進

高齢者の消費者被害を未然に防止することを目的として、悪質商法の手口やその対処法を伝える「出前講座」などを地域の高齢者が集う場に出向き実施していきます。

また、消費生活に関する様々な情報や相談の多い事例を町内回覧等により情報提供し、消費者被害の防止と被害発生時の早期救済を図っていきます。

さらには、民生委員等に対しての情報提供を強化するとともに、地域包括支援センター等関係機関との連携を推進していきます。

第4節 認知症施策の総合的な推進

現状と課題

- 認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、「共生」と「予防」を基本に、総合的な認知症対策を推進することが必要です。令和6年1月には認知症基本法も施行されており、市町村においても、一層の施策推進が望まれます。
- 本町では、地域包括支援センター職員を「認知症地域支援推進員」として配置し、地域における認知症高齢者の支援に取り組むとともに、留萌中部3町村連携の下「認知症初期集中支援チーム」を設置しています。医療と介護の連携は、個別のケースにおける対応が中心であり、地域における連携体制の構築が課題となっています。
- 「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症高齢者とその家族を支援する地域人材の育成を行っています。養成講座修了後のサポーターの活動の場づくりなど、地域における認知症支援の拡大を図っていくことが望まれます。
- 苫前厚生クリニックの2階を活用し、北海道厚生農業協同組合連合会との共催により、「オレンジカフェとままえ（認知症カフェ）」を開催しています。気軽に

介護者同士が交流できる場として、活用を図っていくことが期待されます。

認知症関連事業の実績値と計画値

項目	指標	令和 3年度 実績値	令和 4年度 実績値	令和 5年度 見込値	令和 6年度 計画値	令和 7年度 計画値	令和 8年度 計画値
認知症サポーター養成講座	開催回数	0	0	2	2	2	2
	養成人数	0	0	20	20	20	20
認知症カフェ	開催回数	0	1	2	3	3	3
	参加延べ人数	0	18	31	60	60	60

施策の展開

① 相談・支援体制の充実

地域包括支援センターに「認知症地域対策推進員」を配置し、認知症に関する相談体制と支援の充実を図っていきます。

また、軽度の物忘れや認知症が疑われた段階での早期の相談や受診の必要性を住民に啓発するとともに、医療を必要とする人への早期受診の動機付けや地域包括支援センターによる継続的な支援との連携を推進していきます。

② 在宅生活サポートの推進

地域包括支援センターの相談受付や介護予防の取組などから、認知症の症状があり支援につながっていない人を的確に把握し、早期に支援を開始できるよう「認知症初期集中支援チーム員」の活用を推進していきます。

また、相談・支援業務の質の向上と「認知症初期集中支援チーム員」の人材確保と育成に取組、事業実施体制の確保に努めていきます。

さらには、認知症に関する正しい知識や地域包括支援センターの取組など広く住民や関係機関に周知・啓発し、認知症に関する早期対応・早期支援についての啓発を進めていきます。

③ 認知症の人とその家族の社会交流・社会参加の推進

認知症の家族の負担を軽減するため、認知症家族の交流や家族向けの認知症講座などの開催を目的とした「オレンジカフェとままえ（認知症カフェ）」については、居場所づくりとして、引き続き、介護サービス事業者等とも連携しながら事業を行っていきます。

④ 認知症サポーターの養成と地域のネットワークづくり

若年層や現役世代など幅広い世代に認知症の方への理解を広めていく観点から、

町内事業所や小中学校等に認知症サポーター養成講座の開催を働きかけ、若い世代の認知症サポーターの養成を推進し、地域ぐるみで見守る体制づくりを進めるとともに、認知症の人の見守りを実践する認知症サポーターの人材活用や地域の関係機関とのネットワークづくりを進めていきます。

また、地域包括支援センター職員や認知症介護実践リーダー研修修了者等を計画的にキャラバン・メイト（認知症サポーター養成講座の講師）として養成し、継続的に認知症サポーターを養成できる体制を確保していきます。

さらには、地域における支え合いを推進するため、本人や家族の支援ニーズと認知症サポーターをつなぐ仕組みである「チームオレンジ」の構築と、コーディネーターの養成を推進していきます。

第5節 災害・感染症に係る体制の構築

現状と課題

- 大規模災害や影響力の大きい感染症等の発生時に、地域の高齢者の安全確保が図れるよう、関係機関と連携しながら、情報伝達や避難支援の体制づくりを進める必要があります。とりわけ、関係機関と連携の下、「避難行動要支援者名簿」・「個別避難計画」の作成・運用体制の構築、情報の共有に取り組む必要があります。
- 社会福祉法人苫前幸寿会と協定を結び、災害発生後に学校等での避難生活が困難な災害時要配慮者の福祉避難所として、特別養護老人ホーム苫前幸寿園及び苫前町デイサービスセンターを指定しており、福祉避難所や二次的避難所の円滑な運営におけ、研修・訓練など必要な対策を進めることが必要です。

施策の展開

① 災害に対する備え

近年多発している自然災害等を踏まえ、介護サービス事業者等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護サービス事業者等における防災設備の確認、食料等の物資の備蓄・調達状況の確認、災害の種類別に応じた避難に要する時間や経路等の確認などを促し、日頃から防災に関する意識を高めるよう努めます。

また、要配慮者避難支援プラン（全体計画）に基づき、災害発生時に避難等が困難な高齢者等の支援が円滑に行われるよう「自助」、「共助」、「公助」の役割分担と一層の連携による避難行動要支援者支援と、「個別避難計画」の策定を図っていきます。

さらには、重層的な安否確認体制を整備するため、介護事業者等との連携強化に

向けた取組を進めるとともに、災害発生後に学校等での避難生活が困難な災害時要配慮者を受け入れる福祉避難所や二次的避難所の円滑な運営が図られるよう、運営マニュアル等の充実を図っていきます。

② 感染症に対する備え

人へのまん延が懸念される感染症の脅威から高齢者を守るため、介護サービス事業者等と連携し、平時からの情報交換や連携体制の確認、感染拡大を防止するための訓練、国や北海道から示されている感染防止対策マニュアルを用いた研修などを行い、感染症対策に向けた体制強化を図っていきます。

基本目標4 介護保険制度の円滑な運営とサービスの質の向上

第1節 介護保険制度の円滑運営のための仕組み

現状と課題

- 介護保険制度の円滑運営のために、認定調査員の研修や、ケアマネジメント・ケアプランの点検、介護給付費通知の送付などを実施しています。また、「高額介護サービス費等資金貸付事業」などにより、介護保険のサービス利用料などに対する低所得者への支援を行っています。こうした取組を引き続き推進していくことが求められます。

施策の展開

① 適正な認定調査実施体制の確保

要介護・要支援の認定調査は、法令等の定めるところにより、全国一律の基準に基づき行われなければなりません。認定調査員の研修等を通じて、適正な認定調査を実施するための体制を確保していきます。

② 認定審査の平準化

要介護・要支援の認定は、法令等の定めるところにより、全国一律の基準に基づき行われなければなりません。介護認定審査会委員の研修等を通じて、二次判定を行う介護認定審査会委員間の平準化を図り、適正な認定審査の体制を確保していきます。

③ ケアマネジメントの適正化支援

ケアプラン点検、ケアマネジャー研修（新任・現任・リーダー養成）等を通じて介護支援専門員への支援を行い、高齢者が介護サービスや保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用するために欠かせない適正なケアマネジメントを推進していきます。

④ 給付内容の点検等

介護給付費の適正化を図るため、国保連提供情報及び医療情報との突合データを活用した点検、住宅改修及び福祉用具購入に係る利用者宅訪問調査、介護サービス利用者への介護給付費通知の送付等を実施します。

⑤ 制度の普及啓発等

介護保険制度の円滑な運営に向け、町広報紙やホームページ、ガイドブックなどの様々な手段を講じて、介護保険の趣旨や仕組み、サービス等について広く周知を図っていきます。

⑥ 低所得者への配慮等

高齢化の進展等に伴う介護ニーズの増大により介護保険料の上昇が続く中、給付費の5割の公費負担に加えて、別枠で公費を投入し、低所得者の保険料軽減の割合を拡大するとともに、費用負担の公平化に向け、制度改正による所得や資産のある高齢者の利用者負担の見直しを行っていきます。

また、介護保険サービスを利用する際の利用者負担の支払が困難な方に対し、必要な資金の無利子貸付けを実施します。

第2節 サービスの質の向上

現状と課題

- サービスの質の向上において、町内に所在する介護サービス事業者に対し、外部講師を継続的に派遣し、施設内研修を実施しています。また、町において、指導対象となる介護サービス事業者に対し、指導監査方針及び実施計画に基づき、計画的に運営指導を行っています。
- 各事業所では、介護サービス情報公表制度や第三者評価制度が適宜活用されるとともに、苦情申立て制度の周知が図られています。町民がサービスを選択・利用する際に役立つ制度を周知していきます。引き続き、研修等により、各介護事業所の適切な運営を促進するとともに、様々な制度を町民にわかりやすく情報提供していくことが求められます。

施策の展開

① サービスの質の向上に向けた事業者への支援

介護サービス事業者に対し、苦情や事故等への対応検討と、検討結果の活用について啓発を進め、町に提出された苦情・事故報告書を点検及び確認し、介護サービス事業者に対して改善に向けた指導助言を行っていきます。

また、介護サービス事業者の技術向上を図るため、研修講師の派遣等を行い、研修機会の確保に努めていきます。

② 事業者への適切な指導・監査の実施

介護保険法に基づく介護サービス事業者に対し、介護給付等対象サービスの取扱いや介護報酬の請求等に関する事項を周知・徹底させることを目的に、運営指導・集団指導を行っていきます。

また、指定基準違反等の行政上の措置に該当する場合や疑いがあると認められる場合、介護報酬の請求について不正若しくは著しい不当が疑われる場合などには、監査を実施します。

③ 町民へのわかりやすい情報提供

保健福祉サービスが多様化・複雑化して、情報量も増えてきている中、利用者やその家族、地域住民等がサービスに関する情報を正しく理解し活用できるよう、住民にとってわかりやすい情報の提供に努めていきます。

また、介護サービス情報公表制度や第三者評価制度等、町民がサービスを選択・利用する際に役立つ制度を周知していきます。

④ 第三者評価の促進

第三者評価のさらなる受審を促進するとともに、評価結果に基づく介護サービス事業者の主体的な改善の取組を支援していきます。

また、結果を分かりやすく公表することにより、評価をサービスの適切な選択・利用に役立てていきます。

⑤ 苦情対応の充実

町及び地域包括支援センターにおいて、苦情や相談に対し、速やかに問題解決を図るとともに、サービスの質の向上に係る苦情等の重要性について、町民への啓発を図っていきます。

また、町民の苦情申立てには、中立公正に対応します。

第3節 福祉・介護人材の確保及び育成

現状と課題

- 本町では、町内の介護事業所等で就労する人材を確保するため、修学資金貸与の制度を設けています。また、介護サービス事業者に対し、人件費や研修費用の助成を行い、介護人材の確保・育成に取り組んでいます。引き続き、各法人と連携し、確保・育成に取り組むとともに、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、労働環境の改善に向けた取組を進める必要があります。

施策の展開

① 福祉人材育成・研修事業の充実

介護サービス事業者に対して人件費及び研修費等の助成を行い、福祉人材の確保及び育成に取り組んでいきます。

また、地域包括支援センターにおいて、介護現場の実態や介護サービス事業者の要望を踏まえ、介護の現場で必要とされる医療知識や認知症ケア等の研修事業の充実を図っていきます。

② 介護サービス事業者等における人材確保・育成の支援

介護サービス基盤の整備や介護従事者の高齢化等により、介護サービス事業所で働く介護人材の確保は喫緊の課題となっており、多様な人材の就業を促進する必要があることから、関係機関との連携により、外国人介護人材の受入れを検討・実施する介護サービス事業者への支援を行っていきます。

また、介護サービス事業者等における人材育成の取組を支援するため、町内で就労した人材に対する介護資格取得費用や研修費の助成も行っています。

③ 業務効率化の取組の推進

介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など労働環境の改善につなげるため、国や北海道の補助金等を活用し、介護サービス事業所等における介護ロボットやICTの導入促進を図っていきます。

第3編 介護保険事業量の推計

第1章 介護保険サービス量の見込み

国が示した介護保険料算定ワークシートにより、令和6～8年度の介護給付費等の見込みを算定すると、次のとおりです。

1月当たりの介護保険サービスの利用者数や利用回数（日数）を推計すると、令和6（2024）年度の訪問介護が29人、訪問看護が32人など、表のとおりです。

介護保険サービス利用者数の推計

単位：人

区分	サービス名	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
居宅サービス	訪問介護	29	29	29	18
	訪問入浴介護	0	0	0	0
	訪問看護	32	30	32	19
	訪問リハビリテーション	0	0	0	0
	居宅療養管理指導	23	23	21	18
	通所介護	3	3	4	2
	通所リハビリテーション	0	0	0	0
	短期入所生活介護	16	15	16	10
	短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
	福祉用具貸与	68	65	68	42
	特定福祉用具購入費	1	1	1	1
	住宅改修費	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	6	6	6	5	
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	1	1	1
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	47	44	45	28
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	6	6	6	4
	地域密着型特定施設入居者生活介護	25	25	25	19
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	
施設サービス	介護老人福祉施設	46	46	46	31
	介護老人保健施設	4	4	4	3
	介護医療院	0	0	0	0
居宅介護支援	居宅介護支援・介護予防支援	105	102	105	66

[要支援認定者分の再掲]

区分	サービス名	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
介護予防 サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	12	12	11	7
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0
	介護予防通所リハビリテーション	0	0	0	0
	介護予防短期入所生活介護	1	1	1	1
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	25	25	24	16
	特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0
	介護予防住宅改修	0	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	1	1	1	1
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	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	介護予防支援	32	32	31	20

介護保険サービス利用回数（日数）の推計

単位：回（日）

区分	サービス名	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
居宅 サービス	訪問介護	464	464	500	301
	訪問入浴介護	0	0	0	0
	訪問看護	182	165	186	108
	訪問リハビリテーション	0	0	0	0
	通所介護	54	54	55	28
	通所リハビリテーション	0	0	0	0
	短期入所生活介護	127	109	139	73
	短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
地域密着型 サービス	認知症対応型通所介護	0	0	0	0

〔要支援認定者分の再掲〕

区分	サービス名	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
居宅 サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	47	47	43	27
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
	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(老健)	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
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	0	0	0	0

第2章 介護保険給付費の見込み

第1節 サービスごとの給付費の見込み

サービスごとの給付費は、令和6（2024）年度の訪問介護が約2,500万円、訪問看護が1,200万円など、表のとおり見込みます。

介護給付費の推計

単位：千円

区分	サービス名	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
居宅サービス	訪問介護	25,375	25,407	27,383	16,571
	訪問入浴介護	0	0	0	0
	訪問看護	12,345	11,356	12,557	7,334
	訪問リハビリテーション	0	0	0	0
	居宅療養管理指導	3,314	3,319	3,026	2,594
	通所介護	4,521	4,526	4,617	2,308
	通所リハビリテーション	0	0	0	0
	短期入所生活介護	12,071	10,345	13,396	7,058
	短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
	福祉用具貸与	6,985	6,613	7,101	4,157
	特定福祉用具購入費	389	389	389	389
	住宅改修費	797	797	797	797
特定施設入居者生活介護	12,464	12,480	12,480	10,190	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,364	2,367	2,367	2,367
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	32,211	28,838	31,924	18,947
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	15,960	15,980	15,980	10,357
	地域密着型特定施設入居者生活介護	56,837	56,908	56,908	43,777
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
施設サービス	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	介護老人福祉施設	136,707	136,880	136,880	91,421
	介護老人保健施設	11,437	11,452	11,452	8,589
居宅介護支援	介護医療院	0	0	0	0
	居宅介護支援・介護予防支援	13,107	12,586	13,326	8,252

[要支援認定者分の再掲]

区分	サービス名	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
介護予防 サービス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	3,645	3,649	3,345	2,128
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0
	介護予防通所リハビリテーション	0	0	0	0
	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(老健)	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	1,236	1,236	1,177	785
	特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0
	介護予防住宅改修	0	0	0	0
	介護予防特定施設入居者生活介護	700	701	701	701
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	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	介護予防支援	1,715	1,717	1,663	1,073

第2節 総給付費の見込み

第9期計画期間の介護給付費は、以下のとおり見込みます。年間の総給付費は、令和6(2024)年度が約3.5億円、令和7(2025)年度が約3.4億円、令和8(2026)年度が約3.5億円と推計されます。

総給付費の推計

単位:千円

区分	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)	令和 22年度 (2040)
在宅サービス	113,479	106,543	116,883	70,774
居住系サービス	85,261	85,368	85,368	64,324
施設サービス	148,144	148,332	148,332	100,010
総給付費	346,884	340,243	350,583	235,108

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

第3章 その他の費用の見込み

特定入所者介護サービス費等給付費、高額介護サービス費等給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費、算定対象審査支払手数料を以下の表のとおり推計します。

介護給付費に、これらをあわせた標準給付費は、令和6（2024）年度が約3.7億円、令和7（2025）年度が約3.7億円、令和8（2026）年度が約3.8億円と推計されます。

また、地域包括支援センターの運営等に充てる地域支援事業費も見込みます。

その他の費用の推計

単位：円

	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)	令和 8年度 (2026)
総給付費	346,884,000	340,243,000	350,583,000
特定入所者介護サービス費等給付費	18,964,532	18,731,060	18,537,955
高額介護サービス費等給付費	7,517,836	7,426,517	7,349,956
高額医療合算介護サービス費等給付費	987,953	974,557	964,510
算定対象審査支払手数料	271,215	267,561	264,789
標準給付費	374,625,536	367,642,695	377,700,210
地域支援事業費	26,037,000	26,037,000	26,037,000

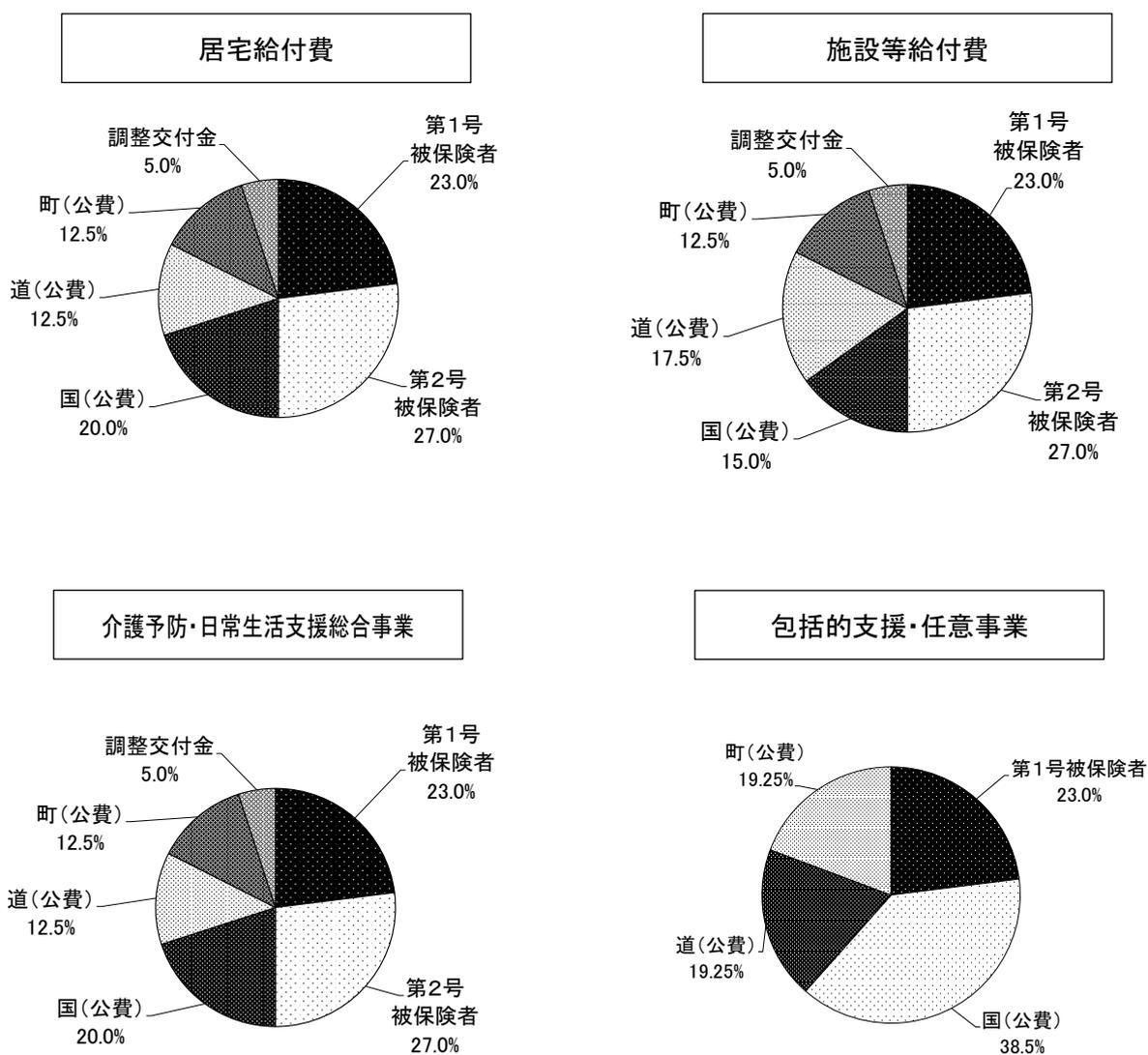
※給付費の各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

第4章 第1号被保険者介護保険料の設定

第1号被保険者の介護保険料は、介護保険給付費の見込み等をもとに、3年ごとに、保険者である市町村が決定します。

介護保険の財源は、以下のとおり、第1号被保険者の保険料、第2号被保険者の保険料、国・北海道・町の負担金、国の調整交付金で構成されています。

介護保険の財源構成



※調整交付金は保険者ごとに異なり、国が示した介護保険料算定ワークシートでは、本町は約10%です。これにより、第1号被保険者負担割合は $(23.0 - (10 - 5)) = 18\%$ となります。

さきにみた標準給付費や地域支援事業費をまかなうために必要な第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の介護保険料は、基準額である所得段階「第5段階」の方で、年額 63,600 円（月額 5,300 円）と推計します。各所得段階別では、基準額の 0.455～2.4 倍となります。なお、これは、苫前町介護保険特別会計が保有する介護給付費準備基金の一部を取り崩す前提であり、この基金を取り崩さないものとする、基準額である所得段階「第5段階」の方で、年額 73,000 円（月額 6,087 円）となります。

第9期期間における保険料額

保険料段階	保険料率	対象者	保険料年額(円)
第1段階	基準額 × 0.455 (0.285)	●生活保護受給者の方 ●高齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方 ●世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が 80 万円以下の方	28,900 (18,100)
第2段階	基準額 × 0.685 (0.485)	●世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	43,500 (30,800)
第3段階	基準額 × 0.690 (0.685)	●世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が 120 万円超の方	43,800 (43,500)
第4段階	基準額 × 0.90	●世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が 80 万円以下の方	57,200
第5段階	基準額 × 1.00	●世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得額の合計が 80 万円超の方	63,600
第6段階	基準額 × 1.20	●本人が住民税課税で、前年の合計所得額が 120 万円未満の方	76,300
第7段階	基準額 × 1.30	●本人が住民税課税で、前年の合計所得額が 120 万円以上 210 万円未満の方	82,600
第8段階	基準額 × 1.50	●本人が住民税課税で、前年の合計所得額が 210 万円以上 320 万円未満の方	95,400
第9段階	基準額 × 1.70	●本人が住民税課税で、前年の合計所得額が 320 万円以上 420 万円未満の方	108,100
第10段階	基準額 × 1.90	●本人が住民税課税で、前年の合計所得額が 420 万円以上 520 万円未満の方	120,800
第11段階	基準額 × 2.10	●本人が住民税課税で、前年の合計所得額が 520 万円以上 620 万円未満の方	133,500
第12段階	基準額 × 2.30	●本人が住民税課税で、前年の合計所得額が 620 万円以上 720 万円未満の方	146,200
第13段階	基準額 × 2.40	●本人が住民税課税で、前年の合計所得額が 720 万円以上の方	152,600

※令和6～8年度については、第1～3段階において、公費負担により軽減措置があります。

() 内が軽減後の保険料率及び保険料額です。

※年額保険料基準額は 100 円単位で切り捨てています。

なお、第9期市町村介護保険事業計画の策定にあたって、国では、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年度の給付費や保険料水準なども推計し、市町村介護保険事業計画に登載することを求めています。本町の令和22年度の月額介護保険料基準額は、8,000円程度と推計されます。

苫前町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6～8年度）第9期計画

令和6年3月

発行 : 苫前町

編集 : 苫前町保健福祉課

住所 : 〒078-3792 北海道苫前郡苫前町字旭 37 番地の1

電話 : 0164-64-2215

F A X : 0164-64-2074