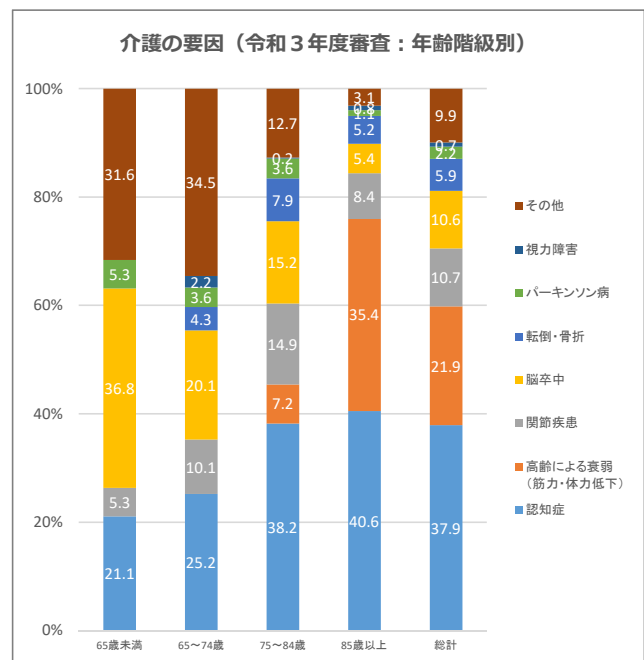
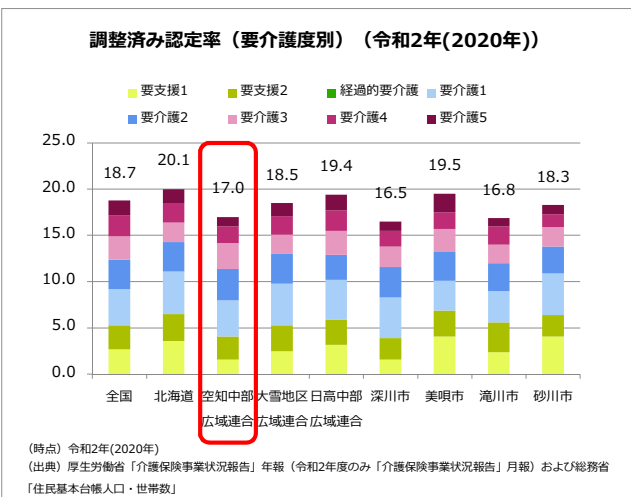
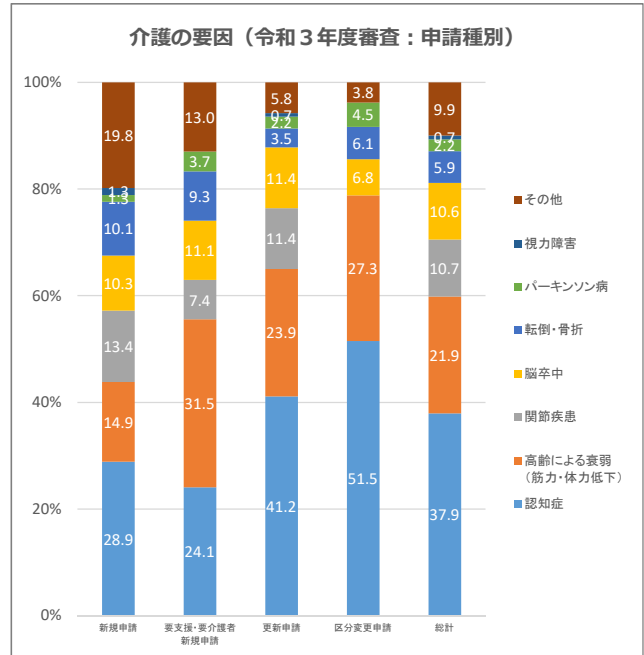
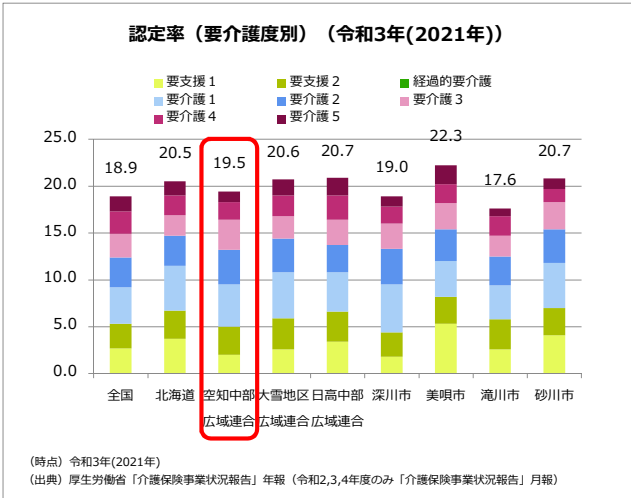


介護保険事業計画進捗管理及び介護給付費適正化に向けた地域分析

1.地域分析の方法について

・全国平均値、北海道平均値、北海道内同規模人口市町（美幌市・深川市・大雪連合・日高連合）及び生活圏である滝川市、砂川市と比較を行った。（以下「比較市町」と呼ぶ。）

2.要介護認定率について



【調整済み認定率の変化(3年間)】

	H 3 0	R 1	R 2
要支援1	1.3	1.3	1.6
要支援2	2.2	2.4	2.5
要介護1	3.4	3.7	3.9
要介護2	3.5	3.4	3.4
要介護3	2.6	2.7	2.8
要介護4	1.8	1.8	1.8
要介護5	1.3	1.1	1.0
合計調整済み認定率	16.0	16.3	17.0

【特徴】

- ・令和3年の認定率は、全国より高く全道より低いが、令和2年の調整済み認定率は、全国、全道より低い。比較市町から見ても高いとは言えない。
- ・生活圏市と比較すると要支援・要介護1の認定率が低く、要介護2、3の認定率がやや高い傾向である。

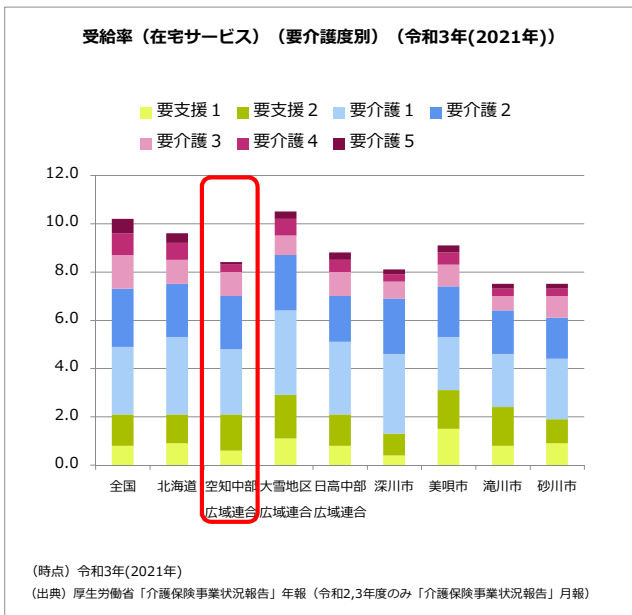
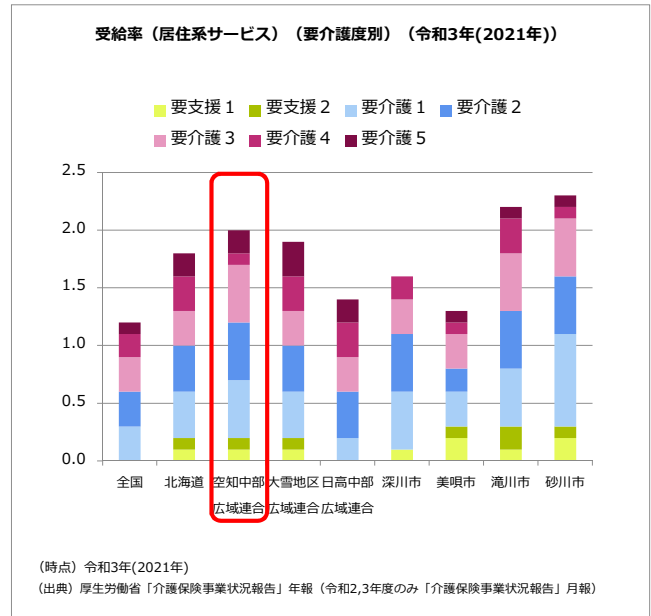
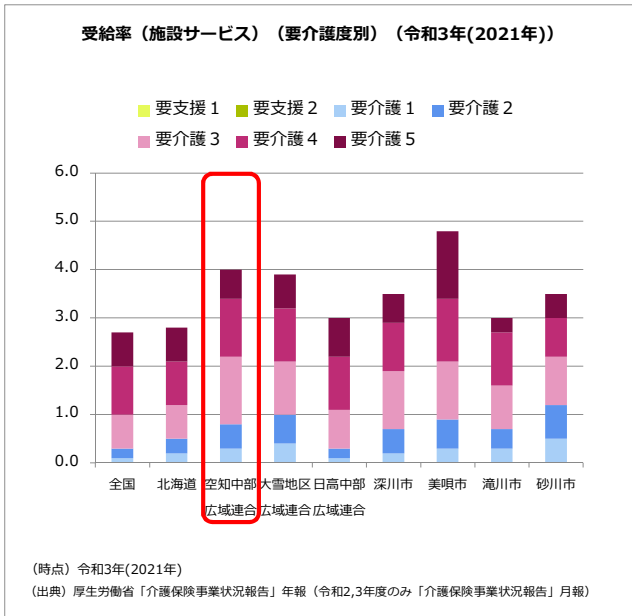
【要因】

- ・介護予防事業・日常生活支援総合事業を実施しており、事業対象者として訪問サービスや通所サービスを利用できる。
- ・一般介護予防教室を定期的に行い、運動機能向上等の生活機能低下予防のための取組を実施しており、自立支援や重度化の予防ができています。
- ・連合管内には医療療養病院が多く、医療処置が増えると、介護施設から医療療養病院に入院するため、最重度、重度の割合が他の地区より低くなっていることが考えられる。
- ・介護認定の状況により、介護の要因は、認知症・高齢による衰弱・関節疾患の順に多く、前期高齢者では、脳血管疾患が高い。区分変更申請の介護要因は、認知症が多い。また、前期高齢者のその他では悪性新生物による申請が増加している。

【経年変化】

- ・調整済み認定率の3年間の推移をみると、要介護2から要介護5は横ばいであるが、要支援1から要介護1の軽度者の割合が増加傾向にある。後期高齢者の増加に伴い、身体機能の衰弱や関節疾患、認知機能の低下等による介護認定が増加することが考えられる。
- ・自立支援・重度化予防のため、通いの場や一般介護予防事業での運動機能向上等の生活機能低下予防を推進し、地域リハビリテーションの支援体制や、リハビリテーションサービス提供体制、認知症総合支援事業の検討・評価を行っていく必要がある。

3. 受給率について



【受給率の特徴】

- ・全国と北海道を比較すると、施設サービス受給率はほぼ同水準であるが、北海道は全国より居住系サービスの受給率が高く、在宅サービス受給率が低い傾向にある。
- ・居住系サービスの受給率が高い市町では、施設サービス受給率・在宅サービス受給率が低い傾向がある。
- ・空知中部広域連合は北海道と比較し、施設サービス受給率・居住系サービス受給率が高く、在宅サービス受給率が低い。
- ・空知中部広域連合の居住系サービスについては、同規模人口市町と比較すると高い受給率となっているが、生活圏市と比較すると、低い受給率となっている。
- ・空知中部広域連合の在宅サービスは、同規模人口市町と比較すると低い受給率であるが、生活圏市と比較すると高い受給率となっている。

【空知中部広域連合の受給率に影響する要因】

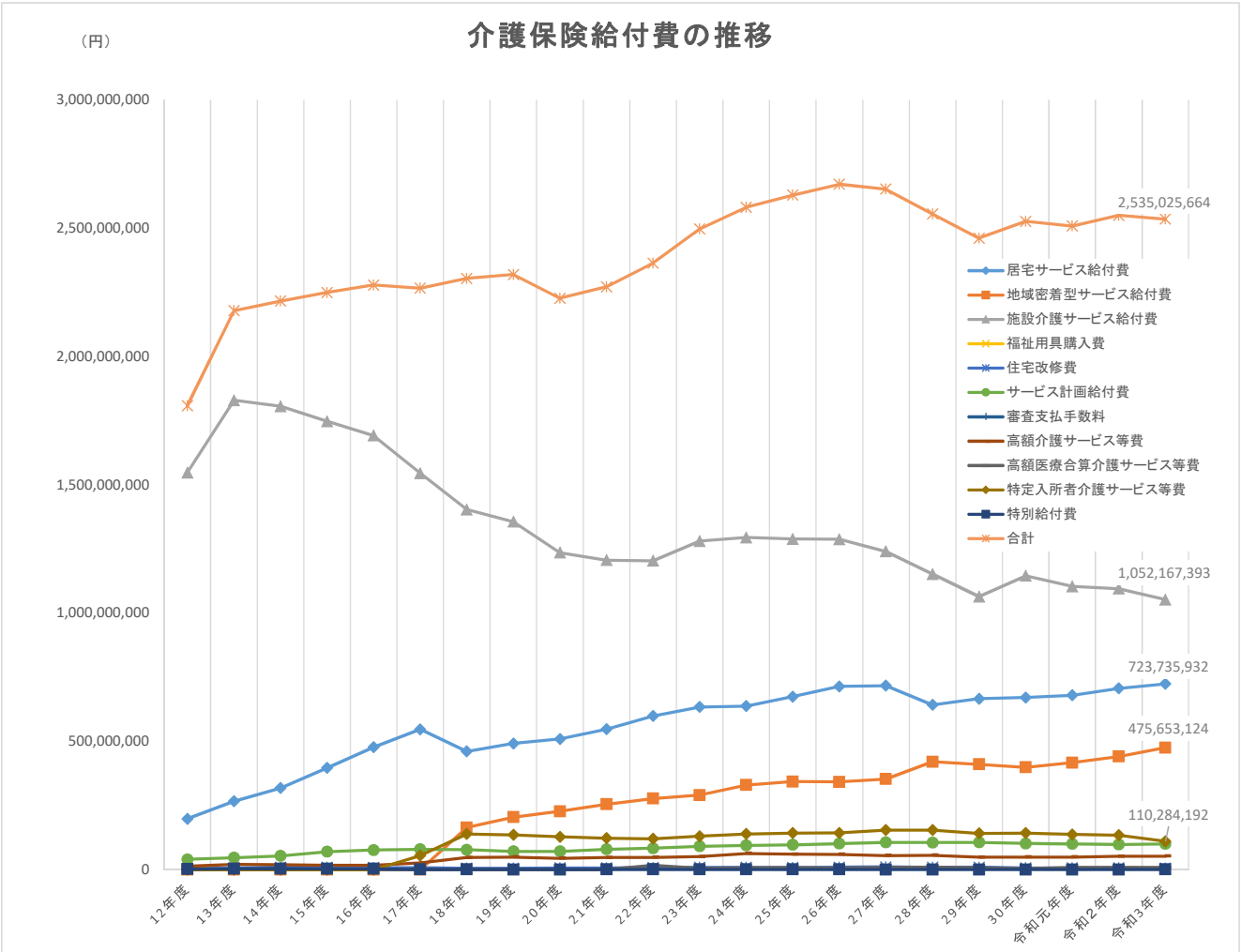
- ・空知中部広域連合は、全国・北海道と比較し、後期高齢者の割合や独居世帯の割合が高いこと、また、豪雪地帯であり除雪や暖房器具の管理が困難となった段階で施設サービスや居住系サービスの利用を検討することが多いと考えられる。
- ・空知中部広域連合においては、介護保険施設や介護療養型など施設が充足しているため施設受給率が高いことが考えられる。また、施設待機者が少なく、短期間で入所できる傾向があるため、軽度者でも施設利用がしやすい状況がある。
- ・空知中部広域連合構成市町は、旧産炭地や農村地区であり、公共交通機関も少なく、容易に買い物や受診ができない環境もあるため、住環境の住み替えが考えられる。
- ・近隣市町でも、有料老人ホームやサービス付住宅の定員数が増え、要介護1、要介護2の状態になると、見守りのある居住系サービスを利用する傾向にあると考えられる。
- ・認知症高齢者の日常生活自立度のⅡb以上の割合が全国・全道より高く、施設サービスや居住系サービスの利用につながっていることが考えられる。

令和3年度介護保険給付実績(構成市町別)

区分	歌志内市	奈井江町	上砂川町	浦臼町	新十津川町	雨竜町	合計
居宅介護サービス	153,373,487	110,206,761	149,524,873	45,800,940	178,931,891	35,197,600	673,035,552
訪問介護	15,072,822	16,514,159	31,738,384	6,744,399	21,086,362	5,975,237	97,131,363
訪問入浴	26,271	269,658	257,472	642,798	2,641,743	0	3,837,942
訪問看護	10,960,940	4,428,686	13,700,596	594,072	8,870,965	1,337,733	39,892,992
訪問リハビリ	0	3,395,728	534,186	3,521,169	3,014,050	172,219	10,637,352
通所介護	44,044,048	31,543,981	37,320,696	1,232,685	51,682,952	11,552,751	177,377,113
通所リハビリ	0	0	1,706,904	6,029,720	7,841,573	2,331,360	17,909,557
福祉用具貸与	7,322,071	8,475,252	10,878,086	2,444,334	10,149,365	2,074,725	41,343,833
短期生活	4,859,898	10,216,583	8,825,400	5,709,771	10,470,583	1,975,734	42,057,969
短期療養(老健)	69,768	2,110,065	1,945,395	1,262,118	417,942	0	5,805,288
短期療養(療養)	0	0	0	0	0	0	0
特定施設(短期)	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理	1,575,432	1,289,051	2,891,781	350,530	1,859,863	515,494	8,482,151
特定施設	69,442,237	31,963,598	39,725,973	17,269,344	60,896,493	9,262,347	228,559,992
地域密着型介護サービス	49,241,108	110,492,382	55,164,091	90,900,528	139,040,017	29,007,564	473,845,690
認知症生活介護	34,926,237	26,172,450	29,605,905	24,624,159	69,394,959	18,558,108	203,281,818
地域密着型老人福祉施設	0	1,666,494	1,010,745	52,775,424	2,147,022	0	57,599,685
認知症通所介護	1,314,027	6,099,722	0	0	0	0	7,413,749
小規模多機能型	3,594,708	64,031,563	13,307,922	3,745,935	64,541,096	10,030,299	159,251,523
地域密着型通所介護	5,391,642	11,267,423	9,656,911	9,755,010	885,644	419,157	37,375,787
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,779,586	1,254,730	1,582,608	0	2,071,296	0	6,688,220
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	2,234,908	0	0	0	0	0	2,234,908
福祉用具購入	412,877	345,790	160,830	164,340	586,722	119,592	1,790,151
住宅改修	192,438	919,543	517,824	362,655	817,567	94,050	2,904,077
施設介護サービス	114,058,811	236,386,756	245,649,819	125,235,557	223,773,556	107,062,894	1,052,167,393
介護老人福祉施設	91,791,228	118,831,112	152,146,441	90,407,403	168,664,004	84,524,112	706,364,300
介護老人保健施設	16,250,211	116,441,178	86,010,537	24,437,447	37,548,468	22,538,782	303,226,623
介護療養型医療施設	1,017,234	277,493	2,457,342	0	16,554,894	0	20,306,963
介護医療院	4,530,563	783,675	4,573,367	10,298,493	0	0	20,186,098
特別療養費	0	0	0	0	0	0	0
特定診療費	68,292	13,482	176,724	0	1,006,190	0	1,264,688
特別診療費	401,283	39,816	285,408	92,214	0	0	818,721
居宅介護計画	19,764,812	18,594,023	20,348,782	5,720,006	19,636,222	6,153,812	90,217,657
居宅介護予防サービス	7,065,347	4,641,031	15,297,958	4,657,050	17,408,363	1,630,631	50,700,380
訪問入浴	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	2,975,583	792,828	4,059,072	0	970,910	0	8,798,393
訪問リハビリ	0	362,106	0	615,591	1,391,835	285,273	2,654,805
通所リハビリ	0	748,952	950,841	2,096,406	7,920,234	242,858	11,959,291
福祉用具貸与	1,672,177	2,135,558	1,780,863	501,885	2,194,031	502,956	8,787,470
短期生活	15,345	153,765	0	245,367	197,109	145,818	757,404
短期療養(老健)	0	36,711	0	0	0	0	36,711
短期療養(医療)	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理	148,246	135,387	322,624	0	110,610	0	716,867
特定施設	2,253,996	275,724	8,184,558	1,197,801	4,623,634	453,726	16,989,439
地域密着型介護予防サービス	0	211,734	0	0	1,237,248	358,452	1,807,434
認知症生活介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症通所介護	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型	0	211,734	0	0	1,237,248	358,452	1,807,434
介護予防福祉用具購入	105,696	93,406	123,280	64,548	198,163	123,993	709,086
介護予防住宅改修	381,942	617,885	637,873	85,140	425,151	525,330	2,673,321
居宅介護予防計画	2,028,536	1,988,874	2,134,650	924,520	2,874,210	484,771	10,435,561
高額介護サービス費	6,519,118	12,226,831	10,192,285	7,234,134	12,220,891	4,198,802	52,592,061
高額介護	6,517,909	12,226,661	10,192,285	7,234,134	12,178,650	4,193,159	52,542,798
高額介護予防	1,209	170	0	0	42,241	5,643	49,263
高額医療合算介護サービス費	1,439,551	1,242,271	1,322,393	990,570	2,596,266	983,024	8,574,075
高額医療合算介護	1,403,810	1,242,271	1,322,393	990,389	2,526,811	983,024	8,468,698
高額医療合算介護予防	35,741	0	0	181	69,455	0	105,377
特定入所者介護サービス費	9,012,248	22,003,424	23,000,197	18,270,269	25,382,208	12,615,846	110,284,192
特定入所者介護	9,009,778	21,962,671	23,000,197	18,270,269	25,382,208	12,610,970	110,236,093
特定入所者予防介護	2,470	40,753	0	0	0	4,876	48,099
小計	363,595,971	519,970,711	524,074,855	300,410,257	625,128,475	198,556,361	2,531,736,630
審査支払手数料	363,735	374,827	448,284	153,459	474,714	127,735	1,942,754
合計(標準給付費)	363,959,706	520,345,538	524,523,139	300,563,716	625,603,189	198,684,096	2,533,679,384

※現物給付分は令和4年3月審査分までを集計。償還給付分は令和4年3月支給決定分までを集計。

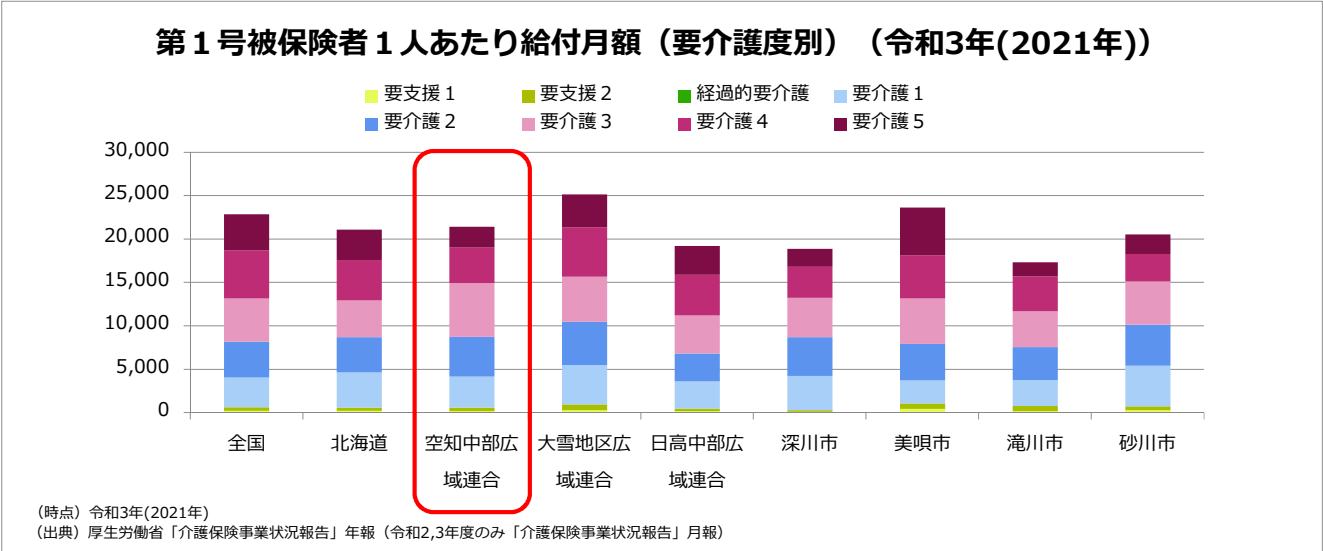
介護保険給付費の推移



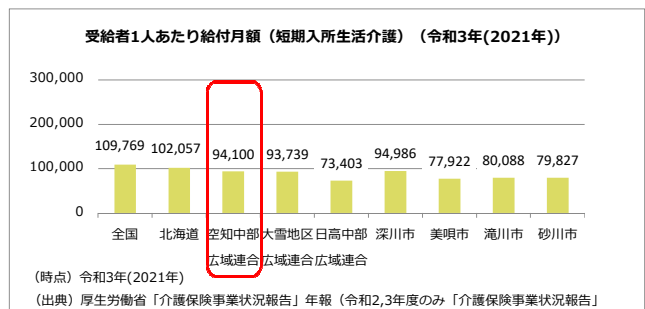
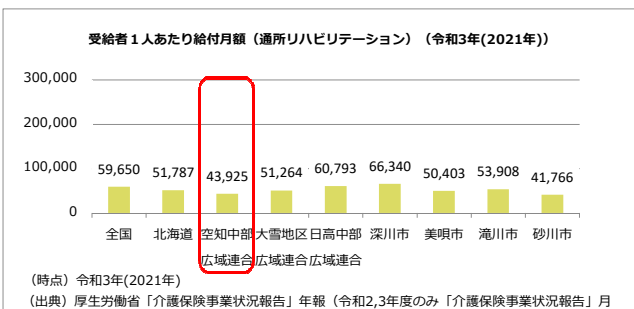
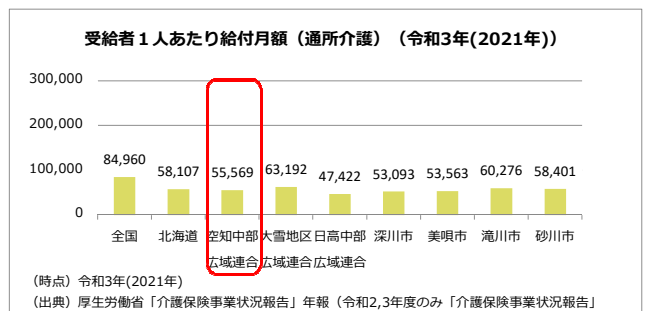
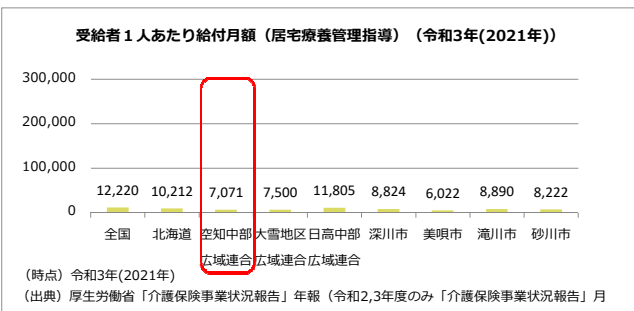
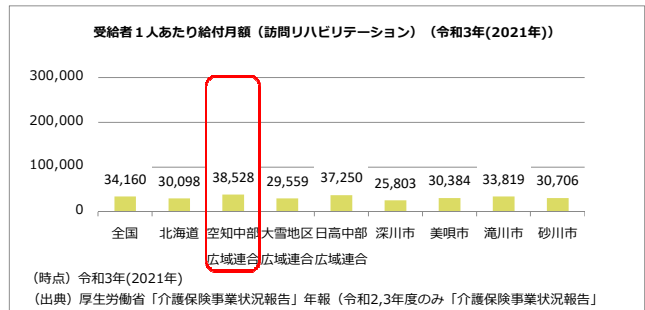
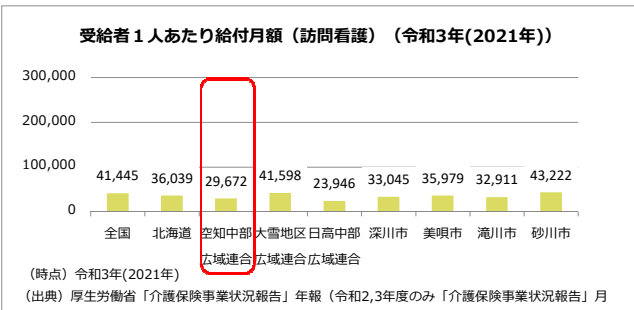
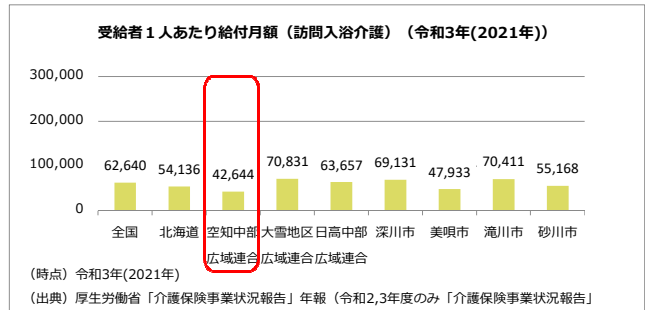
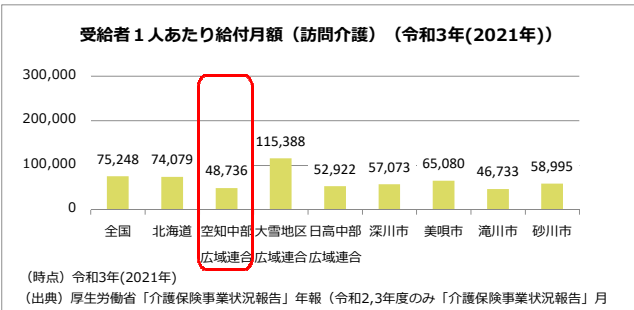
【給付費の特徴（前年比較）と今後について】	
連合	施設給付費は減少し、居宅サービス給付費や地域密着型サービスの給付費が増加している。第1号被保険者数、認定者数は減少しているが、認定率は増加し、第1号被保険者1人あたり給付費も増加している。
歌志内市	訪問看護の給付費が他の構成市町と比較し高い。勤医協病院があり、居宅介護支援事業所や訪問看護の介護サービス事業所を整備しているため、一体的なサービスの提供がされている。高齢化率が50%を超えているが、同規模の市町と比べると、施設給付費は低い傾向にあるが、小規模多機能型居宅介護や、居住系サービスである特定施設入所者生活介護や認知症対応型共同生活介護の給付費が高い傾向がある。第1号被保険者数、認定者数、認定率は、前年度より減少し、第1号被保険者1人あたり給付費も減少している。
奈井江町	施設サービス給付費は減少したが、小規模多機能型居宅介護や特定施設入所者生活介護の給付費が増加している。介護給付では、短期入所療養介護や訪問看護、居宅療養管理指導の給付が増えたが、通所リハビリの給付費は減少した。予防給付では訪問看護や訪問リハビリの給付が増加した。町内には訪問リハビリや通所リハビリの事業所はないが、リハビリに対するニーズに対し、町外事業所からサービスが提供されている。第1号被保険者数は前年度より減少したが、認定者数は増加し認定率も高くなっており、第1号被保険者1人あたり給付費も増加している。
上砂川町	高齢化率が50%を超えており、施設給付費が他の構成市町と比較し高く、小規模多機能型居宅介護や短期入所生活介護、短期入所療養介護の給付費も増加している。訪問看護の給付費は前年度より減少しているが、他の構成市町と比較し高い。第1号被保険者数、認定者数は前年度より減少しているが、認定率が高くなっており、第1号被保険者1人あたり給付費も増加している。
浦臼町	通所介護の給付費より、訪問リハビリや通所リハビリの給付費が高く、訪問リハビリは前年度よりも給付が増加している。町内には訪問リハビリや通所リハビリの事業所はないが、リハビリに対するニーズに対し、町外事業所からサービスが提供されている。施設給付費は横ばいであったが、短期入所生活介護、短期入所療養介護の給付費が増加している。第1号被保険者数、認定者数、認定率は前年度より減少しているが、第1号被保険者1人あたり給付費は増加している。
新十津川町	施設給付費が前年度より減少したが、町内の介護療養型医療施設が令和3年10月に廃止となった影響が大きい。特定施設入所者生活介護の給付費は前年度より減少しているが、同規模の市町と比べると高い。居宅介護サービスの給付費は全般的に増加しているが、特に訪問リハビリや通所リハビリ、短期入所療養介護、短期入所生活介護で増加している。町内には訪問リハビリや通所リハビリの事業所はないが、リハビリに対するニーズに対し、町外事業所からサービスが提供されている。第1号被保険者数は前年度と横ばいであるが、認定者数、認定率は増加しており、第1号被保険者1人あたり給付費も増加している。
雨竜町	施設サービス、居住系サービス、在宅サービスの給付費が前年度と比較し減少している。訪問リハビリや通所リハビリ、地域密着型サービスは町内にはなく、給付費は増加しているものの他の構成市町より低く、ニーズがあってもサービス利用が難しいことが考えられる。第1号被保険者数、認定者数、認定率は前年度と横ばいであり、第1号被保険者1人あたり給付費は減少している。

4.保険給付月額について

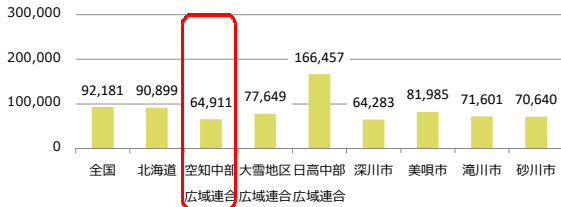
第1号被保険者1人あたりの給付月額



受給者1人あたりの給付月額



受給者1人あたり給付月額（短期入所療養介護）（令和3年(2021年)）



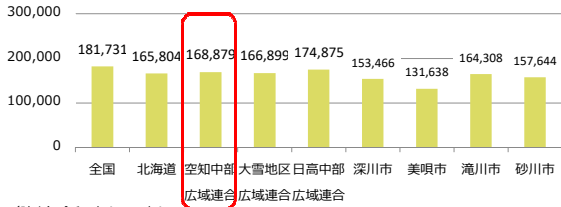
(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（福祉用具貸与）（令和3年(2021年)）



(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（特定施設入居者生活介護）（令和3年(2021年)）



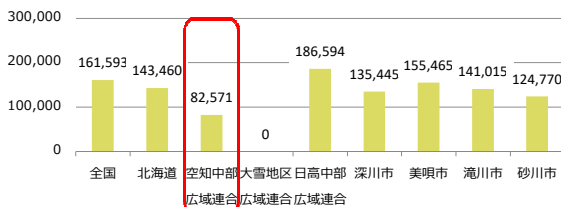
(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（介護予防支援・居宅介護支援）（令和3年(2021年)）



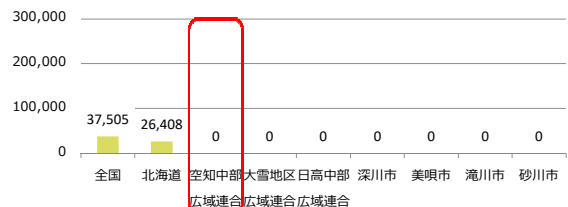
(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）（令和3年(2021年)）



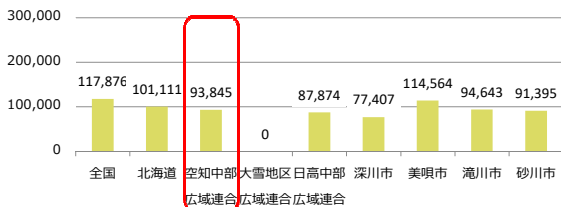
(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（夜間対応型訪問介護）（令和3年(2021年)）



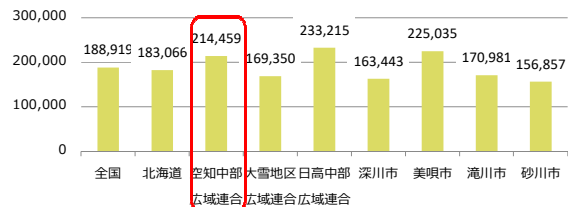
(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（認知症対応型通所介護）（令和3年(2021年)）



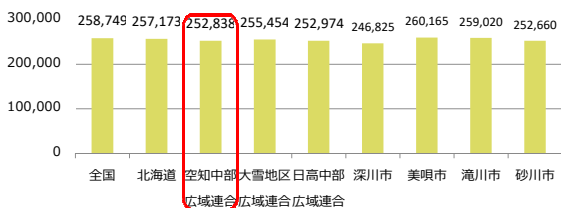
(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（小規模多機能型居宅介護）（令和3年(2021年)）



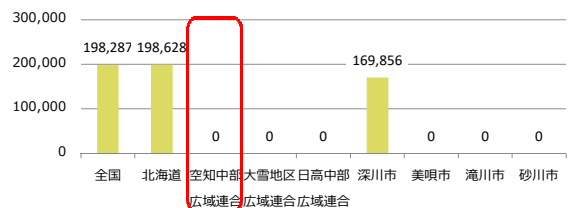
(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（認知症対応型共同生活介護）（令和3年(2021年)）



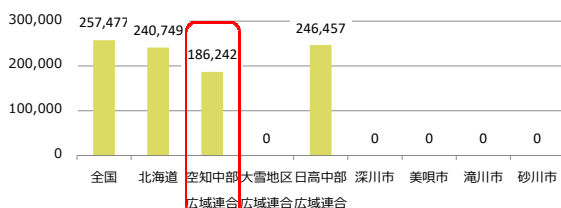
(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（地域密着型特定施設入居者生活介護）（令和3年(2021年)）



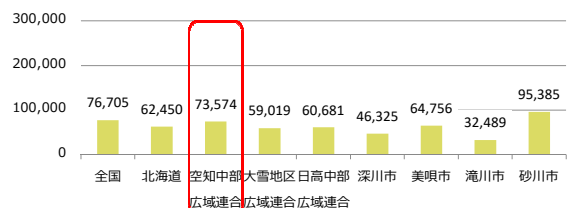
(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（看護小規模多機能型居宅介護）（令和3年(2021年)）



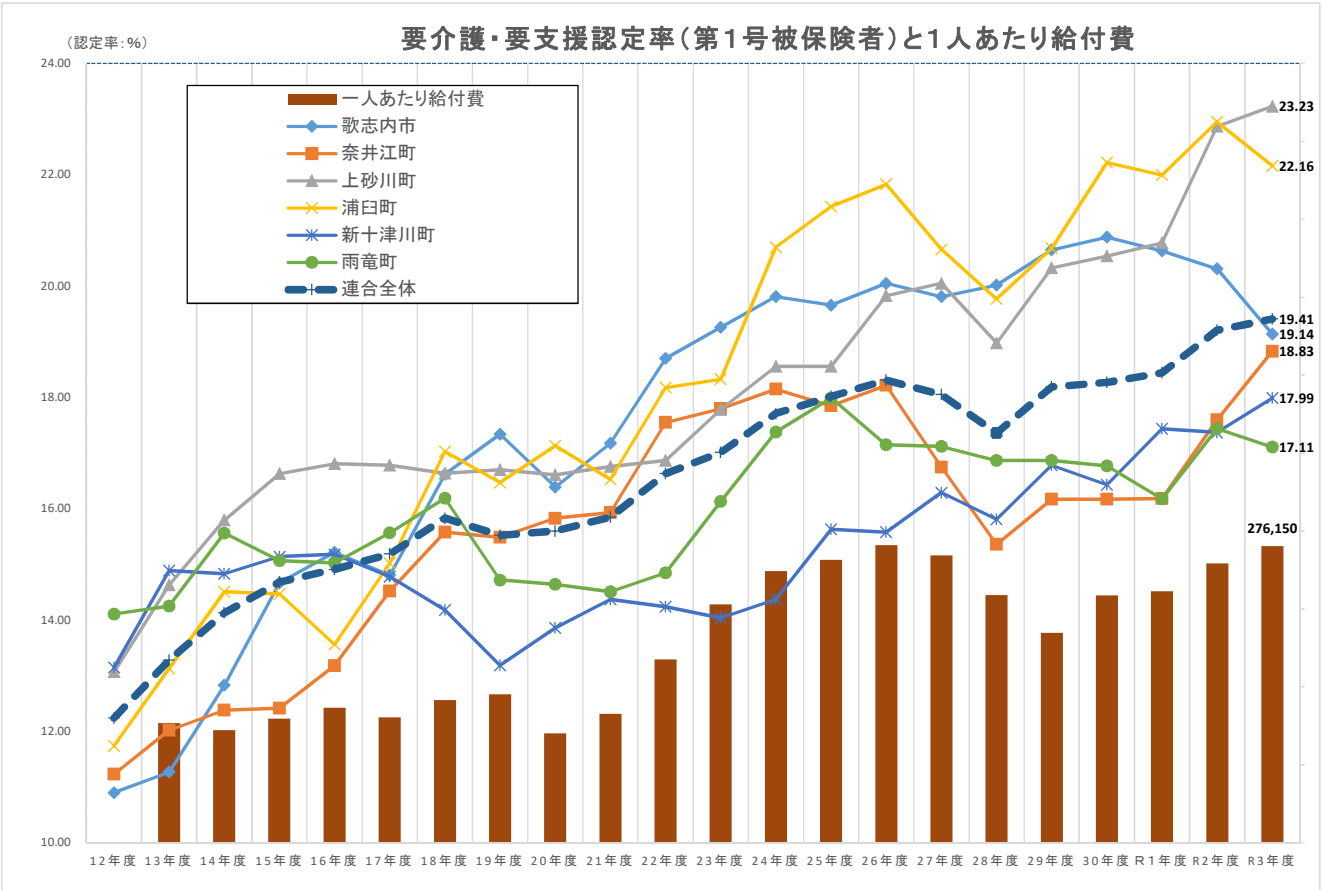
(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給者1人あたり給付月額（地域密着型通所介護）（令和3年(2021年)）



(時点) 令和3年(2021年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和2,3年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

要介護・要支援認定率（第1号被保険者）と1人あたり給付費



【特徴・経年変化】

- ・第1号被保険者1人あたりの保険給付月額是全国と比較して低く、全道と同水準である。
- ・第1号被保険者1人あたり給付月額を介護度別でみると、要介護3の給付月額が全国・全道と比べると高く、要介護4、5の重度の方の給付月額が低い。これらのことから、要介護3になると施設入所する方が多く、給付月額が高くなっていることが考えられる。また、管内には医療療養型や療養型以外の病床数も多く、重度の方の給付月額が低くなっていることが考えられる。
- ・在宅サービスでは、全国、全道と比較すると訪問リハビリ、小規模多機能型居宅介護の受給者1人あたり給付費が高くなっている。広域連合管内に訪問リハビリの事業所はないものの近隣の事業所のサービス提供体制がある程度確保されているものと考えられる。
- ・中空知の比較市町をみると、短期入所生活介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の受給者1人あたり給付費が高くなっている。看護小規模多機能型居宅介護については、連合管内に事業所はないため、住所地特例者が連合管外でサービス利用しているものである。
- ・経年的にみると、連合全体では介護認定率が上昇し、1人あたりの給付費も上昇している。

【給付費が高くなる要因】

- ・施設サービスの給付費は減少傾向にあるが、施設の基盤整備がされているため、施設サービスの受給率も高く、給付費に影響している。
- ・居住系サービスは、連合管内での利用のほか、住所地特例者の利用もあり、受給率も高く、給付費に影響している。
- ・認知症高齢者の日常生活自立度のⅡb以上の割合が全国・全道より高く、施設サービスや居住系サービスの利用につながっていることが考えられる。
- ・中空知中部広域連合は、全国・北海道と比較し、後期高齢者の割合や独居世帯の割合が高いこと、また、豪雪地帯であることから、施設サービスや居住系サービス、短期入所サービスや小規模多機能型居宅介護の利用ニーズが高いことが考えられる。

【給付費抑制のための対策】

○**重度化防止対策**

- ・介護度悪化の要因である、認知機能の低下予防や、運動機能の低下予防、脳血管疾患の発症・再発予防の対策を行う。
- ・一般介護予防教室や通いの場等で生活機能の低下予防のための介護予防の取組を推進をする。
- ・前期高齢者が脳血管疾患等で介護状態になることが多いため、保健事業と介護予防の取組を一体的に実施していく。

○**地域支援事業の推進**

- ・包括的事業の充実（生活体制整備・認知症対策等）し、安心して暮らせるまちづくりを推進する。
- ・地域の課題を明確化し、地域特性に応じた対策を推進していく。

○**自立支援や重度化予防のケアプラン推進**

- ・施設や有料老人ホームやサービス付住宅に入居しても、重度化しないように身体機能の維持につめる。
- ・総合事業や通いの場等の利用促進や、介護予防と保健事業等の連携を図りながら事業を推進していく。
- ・ケアプラン点検を継続して行う。

○**介護保険適正化事業の推進**

- ・要介護認定の適正化のため、認定調査全件の点検を継続し、認定調査の平準化を図る。
- ・ケアプラン点検を継続し、ケアプランの適正化、質の向上につながる支援を実施する。
- ・住宅改修及び福祉用具購入、貸与の申請書類の点検を継続し、必要に応じ現地確認を実施し、適切な制度利用となるよう取り組む。
- ・縦覧点検や医療情報との突合による給付状況の確認を継続し、点検結果に基づく過誤調整を実施する。
- ・介護給付費通知を年1回以上行い、適正なサービス利用を普及啓発する。

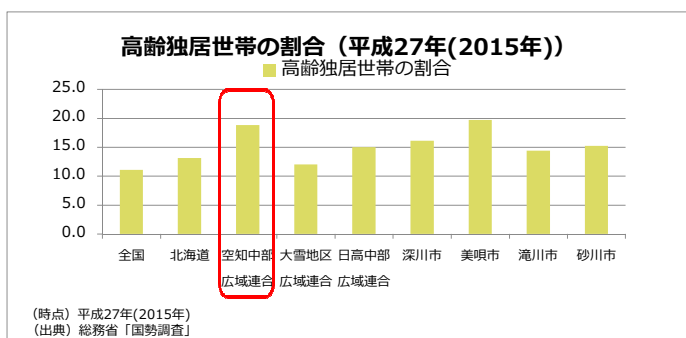
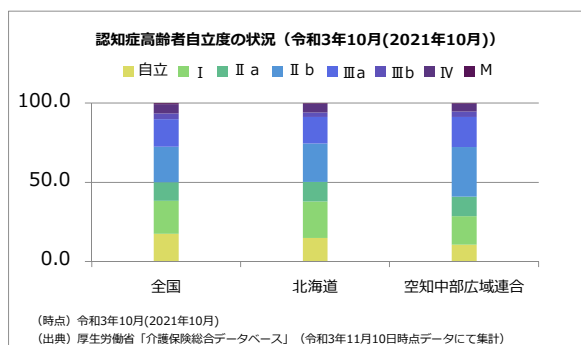
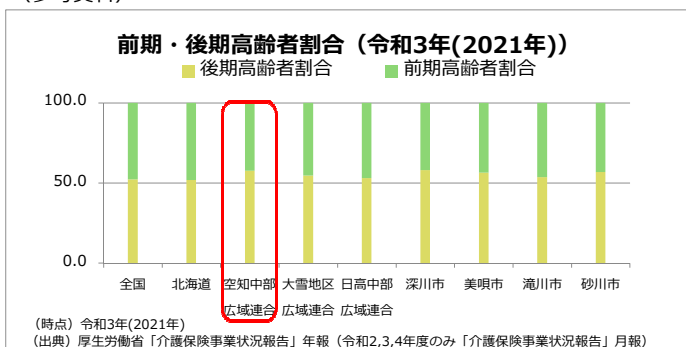
【第8期介護保険計画値と実績値の状況】（令和3年実績値／令和3年計画値）

第1号被保険者数	98.1%	ほぼ計画値で推移
要介護・要支援者認定数	98.9%	ほぼ計画値で推移
要介護・要介護認定率	100.8%	ほぼ計画値で推移
給付費	100.2%	ほぼ計画値で推移
計画値より110%を上回るサービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（217.6%）	
	訪問リハビリテーション（152.9%）	
	小規模多機能型居宅介護（146.6%＊予防含む）・介護予防通所リハビリ（144.3%）	
	通所リハビリテーション（134.5%）・介護予防訪問リハビリ（132.6%）・短期入所サービス（130.0%）	
	介護予防訪問看護（127.0%）・認知症通所介護（123.0%）	
	居宅療養管理指導（119.6%）・介護予防福祉用具貸与（113.8%）・地域密着型老人福祉施設（110.6%）	
	福祉用具貸与（110.7%）	
	介護予防居宅療養管理指導（82.1%）	
	地域密着型通所介護（70.8%）	
	福祉用具購入（53.0%＊予防含む）	
計画値より90%を下回るサービス	看護小規模多機能型居宅介護（45.7%）・住宅改修（43.3%＊予防含む）・介護医療院（41.2%）	
	介護予防居宅療養管理指導（82.1%）	
	地域密着型通所介護（70.8%）	
	福祉用具購入（53.0%＊予防含む）	
施設給付費	95.5%	計画値よりやや低く推移
居住系サービス費	102.2%	ほぼ計画値で推移
在宅サービス費	109.9%	計画値よりやや高く推移
第1号被保険者1人あたりの給付費	102.1%	ほぼ計画値で推移
サービス量		
計画値より110%を上回るサービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（170.8%）	
	訪問リハビリテーション（142.4%）	
	通所リハビリテーション（125.9%）・介護予防通所リハビリテーション（124.7%）	
	小規模多機能型居宅介護（121.0%＊予防含む）・訪問看護（120.7%）	
	短期入所サービス（119.5%）・居宅療養管理指導（118.4%）・介護予防短期入所サービス（115.0%）	
	介護予防訪問リハビリ（85.2%）	
	地域密着型通所介護（71.2%）	
	認知症通所介護（67.7%）・介護予防居宅療養管理指導（67.7%）	
	看護小規模多機能型居宅介護（50.0%）	
	介護医療院（42.7%）・福祉用具購入（42.2%）	
計画値より90%を下回るサービス	介護予防福祉用具購入（32.3%）・介護予防住宅改修（31.3%）・介護療養型医療施設（30.6%）	
	住宅改修（29.9%）	
	介護医療院（42.7%）・福祉用具購入（42.2%）	
	看護小規模多機能型居宅介護（50.0%）	

【計画値との乖離について】

・第1号被保険者数、要介護・要支援者認定数、要介護・要介護認定率、給付費、第1号被保険者1人あたりの給付費ともほぼ計画値で推移しているが、サービス量的には、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーション、小規模多機能型居宅介護、訪問看護、短期入所サービスなど、計画値を上回っているサービスもあるため、令和4年度、令和5年度の給付実績も踏まえながら、第9期計画においてサービス提供体制の見直しや検討を実施していく。

（参考資料）



【特徴】

- ・後期高齢者が前期高齢者よりも多く、高齢化が進んでいる。
- ・全国・全道・他市町と比べると美幌市に続いて、高齢独居世帯の割合が高い。
- ・認知症高齢者の自立度の状況につて、全国・北海道と比較するとIIb以上のランクの割合が多い。