

『第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画』

# 幕別町高齢者保健福祉ビジョン2018(案)

ささえあう地域をめざして

幕 別 町



# 目 次

第1章	計画策定の基本事項	
1	計画策定の趣旨	1
2	法令等の根拠	1
3	計画の期間	2
4	計画の見直し時期	2
5	計画の性格	2
6	計画策定体制及び策定後の進行管理	3
7	日常生活圏域の設定	3
8	計画の基本理念	4
9	計画の基本目標	5
第2章	高齢者の現状と将来推計	
1	高齢者等の現状	
(1)	人口構造	7
(2)	高齢者の世帯状況等	8
(3)	介護保険被保険者の状況	8
(4)	介護保険要介護（要支援）認定者の状況	9
2	高齢者等の将来推計	
(1)	人口推計	10
(2)	介護保険被保険者の推計	10
(3)	介護保険要介護（要支援）認定者の推計	11
第3章	施策の取組	
1	施策の体系	12
2	高齢者の積極的な社会参加	
(1)	高齢者の就労支援	13
(2)	生きがい活動、地域活動の推進	14
3	健康づくり・介護予防の推進	
(1)	各年代に応じた健康づくりの推進	16
(2)	介護予防の推進	18
4	住み慣れた地域での生活継続の推進	
(1)	地域包括支援センターを拠点とした地域包括ケアシステムの深化・推進	21
(2)	認知症に対する総合的な対策の推進	23
(3)	虐待防止、権利擁護の推進	26
(4)	地域支え合いネットワークの構築	28
(5)	生活環境の整備	29
(6)	ひとり暮らし高齢者等への支援体制	30
(7)	介護者への支援体制	32
5	介護保険事業の円滑な運営	
(1)	介護サービスの質の向上	33
(2)	利用者への情報提供	35
(3)	介護サービスの基盤整備	36
(4)	低所得者への配慮	37
(5)	介護サービス量の設定	39
(6)	介護保険料の設定	43

## 参考資料

1	高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定体制	50
2	幕別町介護保険運営等協議会委員名簿	51
3	幕別町介護保険運営等協議会への諮問	52
4	幕別町介護保険運営等協議会の答申	53
5	幕別町介護保険運営等協議会の協議経過	54
6	幕別町総合介護条例（関係部分のみ抜粋）	56
7	第6期幕別町総合計画（体系図）	58
8	過去3カ年の実績	59



# 第1章 計画策定の基本事項

## 1 計画策定の趣旨

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、我が国の将来の高齢者人口は、団塊の世代が75歳以上となる平成37年には3,603万人に達すると推計されています。また、認知症高齢者についても今後更に増加していくことが見込まれており、平成37年には700万人にまで達し、65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症高齢者になるなど、今後、様々な面において人口構造が大きく変化していくものと考えられます。

これらの状況に伴い、今後ますます増加していく医療や介護の需要に対応するために、国では、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ができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が重要であるとしています。

また、平成29年5月には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「介護保険制度の持続可能性の確保」を大きな柱とする介護保険制度の改正が行われ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や、「我が事・丸ごと」の地域づくりと包括的な支援体制を整備する「地域共生社会」の実現を見据えた取組みが必要とされました。

本町においても、平成37年には高齢者人口が9,000人を超え、高齢化率も34.8%に達することが見込まれており、高齢者の単独世帯や夫婦のみ世帯も増えていくことが予想されることから、これまで以上に地域全体で支え合いの仕組みを構築していくことが必要となります。

本計画は、このような社会情勢や制度改正を踏まえつつ、第6期介護保険事業計画の検証及び見直しを行い、「第6期幕別町総合計画」において掲げた“みんながつながる 住まいる まくべつ”という目標のもと、本町が描く長寿福祉社会像の実現に向けて、地域の実情に応じた体制の構築と計画的な施策を推進するために策定するものです。

## 2 法令等の根拠

本計画は、国及び道の基本指針、通知を踏まえ、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を町の上位計画である「第6期幕別町総合計画」や他の関連計画との調整・連携を図りながら策定するものです。

なお、広域的な観点から進めなければならない事業については、十勝高齢者保健福祉圏における圏域市町村の計画との整合性を図ります。

---

### 【老人福祉法】～老人福祉法第20条の8第1項

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

### 【介護保険法】～介護保険法第117条第1項

市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（市町村介護保険事業計画）を定めるものとする。

### 3 計画の期間

本計画は、平成30年度（2018年度）を始期とし、平成32年度（2020年度）までの3か年計画とします。

また、これまでの取組を踏まえ、団塊の世代のすべての人が75歳以上になる平成37年度を見据えた中長期的な視点に基づき計画を推進していきます。

### 4 計画の見直し時期

老人福祉計画及び介護保険事業計画は一体的に作成し、保険給付に要する費用の動向、高齢者福祉施策の進捗状況等を踏まえ、3年ごとに見直しを行います。

第8期計画は、平成33年度（2021年度）を始期とする3か年計画となります。

H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H37
			<b>平成37年を見据えた中長期的な取組</b>						
第6期計画期間									
		見直し	<b>第7期計画期間</b>						
					見直し	第8期計画期間			
								見直し	

### 5 計画の性格

#### ○老人福祉計画

すべての高齢者に対する高齢者福祉事業の全般にわたる計画として、寝たきり老人や虚弱老人等を対象にした在宅ケアの推進、老人クラブなどの生きがい対策や高齢者の就労などを含めた総合的な計画として策定するものです。

#### ○介護保険事業計画

町内における要介護者及び要支援者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込みなどを年次ごとに定め、介護保険の事業費等を見込みを明確にし、老人福祉計画と一体のものとして、介護保険制度の円滑な運営の基本となる事業計画として策定するものです。

#### ○老人福祉計画及び介護保険事業計画の一体的策定

両計画は、介護保険給付対象サービスに関する事項や計画期間などが共通しており、また、連携して事業を行っていく必要があることなどから、整合性を図りつつ調和が保たれたものとして一体的に策定するものです。

## 6 計画策定体制及び策定後の進行管理

本計画は、地域の実情を十分に反映させるため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者、費用負担関係者をもって構成する幕別町介護保険運営等協議会から答申を受け、策定したものです。

幕別町介護保険運営等協議会は、本計画を効率的・計画的に推進していくために、本計画の進捗状況や介護サービスの状況、介護事業者相互間の連携状況等を定期的に把握していくとともに、次期計画策定に向けた検討を行っていきます。

---

### 【介護保険法第117条第6項】

市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

### 【幕別町総合介護条例第18条（介護保険運営等協議会の目的及び設置）】

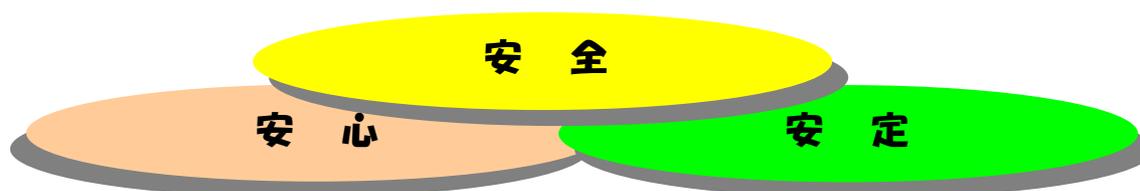
介護保険に関する施策の企画立案及びその実施が、基本理念にのっとり、町民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行われることに資するため、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項に規定する町長の附属機関として、幕別町介護保険運営等協議会を置く。

## 7 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、町の地理的条件、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整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して、日常生活圏域を定めるとされています。

本町においては、これらの条件、状況等を考慮し、地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスを一体的に提供するため、町全体を1つの日常生活圏域として設定します。

## 8 計画の基本理念



高齢者に対するイメージは、これまで身体面及び経済面で「社会的弱者」と見なされがちでしたが、これからの高齢者は、長年にわたって培ってきた豊かな知識と経験から、多角的な可能性を持つ成熟した世代であり、地域における重要な社会の構成員として、その役割を大いに発揮することが期待されています。

しかし、加齢に伴う心身機能の低下により、高齢期の日常生活に様々な支障が生じることは避けることができない事実として存在しており、介護が必要になった場合には、これを社会全体であたたく支え合い、高齢者が安心して介護サービスを利用できる環境の確立が強く求められています。

こうした高齢者の保健福祉を社会で支える福祉文化の確立は、若年者を含めた社会の全構成員の協同の責任であるとともに、高齢者の自己決定、自己選択、自己表現、自己実現によって成就されていくものと考えられます。

また、行政の責務として、「介護の社会化」「福祉の市民化」の幕開けともいわれる介護保険制度を円滑に実施していくとともに、住み慣れた地域社会の中で、すべての町民が毎日の生活を健やかに暮らしていくことができ、人生の最期まで個人の人格の尊厳を全うできる社会基盤の創造に努めていかなければなりません。

すなわち、すべての町民の個人意思の尊重と人格の尊厳が重んじられることを基礎として、町民自らの自立への努力と住民相互の共生への努力、さらにこれらを実現するための町の諸施策が、相互に密接に連携することにより、安心して健やかに生活することのできる地域社会を目指し、町民の総意に基づき、その実現を確実なものにしていこうとするものです。

このため、幕別町高齢者保健福祉ビジョン2018は、高齢者が健康で生きがいを持って生活し、介護が必要になっても住み慣れた地域で自分らしく、尊厳が失われることなく、安心して生活を送ることができるよう、「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指すため、その根本的な考え方を体系化したものであり、「安心・安全・安定」は、本町の将来像を展望し、本計画の目指すべき姿の基本となる枢軸を表した理念となるものです。

## 9 計画の基本目標

本計画の基本理念を精神として、地域社会の自立と活性化、さらには高齢者のひとり暮らし世帯や夫婦のみ世帯が、介護が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を深化・推進するために、次の4つの柱を基本目標として設定します。

### ○安心して生活することのできる地域社会の創造

急速な高齢化に伴って、介護に対する問題が老後の最大の不安要因となっています。介護が必要な状態になっても、住み慣れた家庭や地域社会の中で、残された能力を活かし、できる限り自立して生活を送れるようにするためには、地域の実情に応じた、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスが一体となった支援体制を深化・推進していく必要があります。

このためには、在宅ケアの充実を基本として、必要な介護サービス基盤の整備を促進していくとともに、介護サービスの質の向上に配慮していくことが不可欠です。さらに、一体的・効率的にサービスを利用できるように、保健・福祉・医療などの様々な専門的な視点から利用者の相談に対応できる体制を確立するとともに、高齢者の自立支援・重度化防止に向けて、地域の特性に応じた効果的な介護予防に重点的に取り組み、すべての高齢者及びその家族が安心して生活することのできる地域社会の創造に努めます。

また、地域で安心して暮らしていけるように、介護者本人だけでなく認知症高齢者や介護をしている家族に対する支援や、地域包括ケアシステムの核となる地域包括支援センターの機能の強化に努めます。

### ○健やかに楽しく生活し、意欲と能力を発揮できる地域社会の創造

高齢者の多くが、地域の中で健やかに年をとり、いきいきとした生活を送ることを望んでいます。

心身の健康をいつまでも維持し、健康寿命を延長していくためには、健康の増進や疾病予防、リハビリテーションなど、きめ細やかなサービスが生涯を通じていつでも受けられるシステムづくりを推進していく必要があります。また、高齢期に入る前から健康に対する自己管理意識の高揚を図り、町民自らが寝たきりや認知症の防止といった介護予防の取組を身近なところで利用できる保健・医療体制の整備充実を図る必要があります。

さらには、高齢者が地域や社会と関わりを持ち続けるとともに、高齢者の知恵や経験を活かすことで潤いのある生活とするために、多様な交流機会の拡充や自立を促す就労やボランティアなど社会参加の機会の提供を進めることなどにより、高齢者自らが自分の能力を活かし、生きがいを持っていつまでも健康で文化的な毎日を過ごすことができるよう努めるとともに、安全で快適な生活環境づくりを推進し、健やかに楽しく生活することのできる地域社会の創造に努めます。

## ○互いに認め合い、支え合って生活することのできる地域社会の創造

高齢社会の急速な進展や社会環境の変化などにより少子高齢化が進行するとともに、人と人のつながりが希薄化する現代において、孤立死や孤独死などの事例も報道されるなど高齢者を取り巻く生活環境が大きく変化していることから、明るい長寿社会の実現へ向けて、より一層の充実した取組が求められています。

このため、住民同士による支援ネットワークづくりや地域活動の拠点づくり、ボランティア活動など、近隣住民やボランティアなど様々な人が連携することにより支え合う地域社会の形成へ向けての取組を積極的に支援するとともに、住民参画による福祉基盤づくりを促進していく必要があると考えます。

また、高齢者が積極的に社会参加できる「場」を提供し、それぞれが生きがいをもって社会の一人の構成員として自覚できる機会を確保し、すべての高齢者が等しく、互いにかげがえのない人間として認め合い、支え合って生活ができる地域社会の創造に努めます。

さらには、地域住民が役割を持ち、支えながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、高齢者だけでなく、子どもや障がい者など、全ての人々が地域の暮らしに生きがいを持てる地域共生社会の実現に向けて取組を進めます。

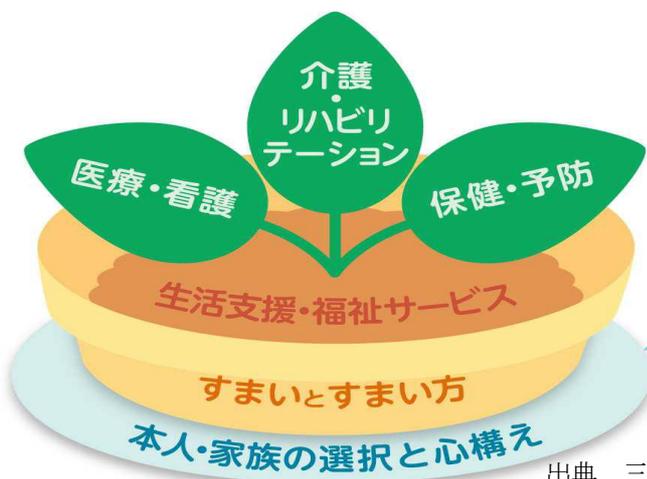
## ○尊厳を持ち自立して生活することのできる地域社会の創造

人は福祉に関連せず一生を終えることはないといわれています。また、近年の社会情勢の動向に伴い、日常生活の中に占める福祉に関するウェイトが年々大きくなってきている状況にあります。

福祉サービスの利用者は、これまでの措置制度下において、一般的に発言力が弱く、自らの権利を十分に行使できずに十分なサービスを利用できないでいるケースもあったといわれています。

介護保険制度の施行に伴い、サービスの利用決定が措置からサービス提供事業者との直接契約へと移行したことで、要介護度に応じた必要なサービスを利用者の希望に沿って自由に選択することが可能になり、同時に、重度化、長期化している家族の介護負担を社会全体で支え合う仕組みを目指す制度の創出により、長寿福祉社会の理想の実現を図ろうとするものです。

このため、利用者保護の環境整備に万全を期す一方で、介護保険制度が「利用者本位」の仕組みとしてさらに浸透するとともに、今後更に持続していくことを目指し、常に尊厳を持ち、自立して生活することのできる地域社会の創造に努めます。



地域包括ケアシステムの構築については、「本人・家族の選択と心構え」を基盤に「すまいとすまい方」があり、その上で「生活支援・福祉サービス」に基づいて「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・予防」が提供されることが重要である。

出典 三菱UFJリサーチ&コンサルティング『〈地域包括ケア研究会〉地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点』

## 第2章 高齢者等の現状と将来推計

### 1 高齢者等の現状

#### (1) 人口構造

平成29年10月1日現在の住民基本台帳による本町の総人口は27,136人で、うち65歳以上の人口は8,389人、高齢化率は30.9%という状況になっています。

過去の推移をみても、総人口では平成27年まで増えていましたが、近年は減少傾向にあります。一方、65歳以上の人口は増え続けており、65歳以上74歳以下及び75歳以上の人口もともに増え続けています。

区 分	H7	H12	H17	H22	H27	H28	H29.10
総人口	24,240人	26,080人	26,868人	26,547人	26,770人	27,310人	27,136人
40歳未満	11,339人	11,729人	11,187人	10,192人	9,538人	9,852人	9,643人
40～64歳	8,915人	9,399人	9,612人	9,488人	9,197人	9,253人	9,104人
65～74歳	2,458人	2,889人	3,217人	3,458人	4,023人	4,134人	4,232人
前期高齢化比率	61.7%	58.3%	53.0%	50.4%	50.1%	50.4%	50.4%
75歳以上	1,528人	2,063人	2,852人	3,409人	4,002人	4,071人	4,157人
後期高齢化比率	38.3%	41.7%	47.0%	49.6%	49.9%	49.6%	49.6%
65歳以上人口計	3,986人	4,952人	6,069人	6,867人	8,025人	8,205人	8,389人
高齢化率	16.4%	19.0%	22.6%	25.9%	30.0%	30.0%	30.9%
北海道高齢化率	14.8%	18.2%	19.9%	24.7%	29.0%	29.7%	—
全国高齢化率	14.5%	17.3%	19.0%	23.0%	26.3%	27.3%	—

資料：H7～H27＝国勢調査結果、H28.10、H29.10＝住民基本台帳（10/1現在） ※H28の北海道高齢化率は、H29.1現在

## (2) 高齢者の世帯状況等

平成29年10月1日現在の住民基本台帳による本町の総世帯は12,379世帯で、うち高齢者のいる世帯は5,740世帯、総世帯に占める割合は46.4%という状況になっています。

世帯総数及び高齢者のいる世帯は増加を続けており、夫婦のみ世帯及び単身世帯といった高齢者のみの世帯が72.9%と高い状態にあります。また、高齢者のいる世帯の住居別では、持ち家の住まいが86.1%と最も高い状況にあります。

区 分	H7	H12	H17	H22	H27	H28.10	H29.10
世帯総数	8,143世帯	9,320世帯	10,113世帯	10,359世帯	10,936世帯	12,290世帯	12,379世帯
高齢者のいる世帯	2,688世帯	3,291世帯	3,861世帯	4,309世帯	4,984世帯	5,629世帯	5,740世帯
世帯総数に占める割合	33.0%	35.3%	38.2%	41.6%	45.6%	45.8%	46.4%
高齢者のいる世帯構成	夫婦のみ世帯	794世帯	1,079世帯	1,407世帯	1,599世帯	1,612世帯	2,032世帯
	構成比率	29.5%	32.8%	36.5%	37.1%	32.3%	35.4%
	単身世帯	435世帯	581世帯	812世帯	899世帯	1,251世帯	2,154世帯
	構成比率	16.2%	17.7%	21.0%	20.9%	25.1%	37.5%
	その他	1,459世帯	1,631世帯	1,642世帯	1,811世帯	2,121世帯	1,554世帯
	構成比率	54.3%	49.5%	42.5%	42.0%	42.6%	27.1%
高齢者のいる世帯の住居別構成	持ち家	2,307世帯	2,863世帯	3,309世帯	3,749世帯	4,289世帯	
	構成比率	85.8%	87.0%	85.7%	87.0%	86.1%	
	公営借家等	204世帯	253世帯	313世帯	353世帯	420世帯	
	構成比率	7.6%	7.7%	8.1%	8.2%	8.4%	
	民間借家等	122世帯	125世帯	178世帯	161世帯	215世帯	
	構成比率	4.5%	3.8%	4.6%	3.7%	4.3%	
その他	55世帯	50世帯	61世帯	46世帯	60世帯		
構成比率	2.1%	1.5%	1.6%	1.1%	1.2%		

資料：H7～H27＝国勢調査結果、H28.10、H29.10＝住民基本台帳（10/1現在）

## (3) 介護保険被保険者の状況

平成29年10月1日現在の本町の第1号被保険者数は8,375人で、平成27年との比較では381人、率では4.8%の増となっています。

区 分	H27	H28	H29
第1号被保険者数	7,994人	8,196人	8,375人
65～74歳	4,052人	4,132人	4,224人
75歳以上	3,942人	4,064人	4,151人
第2号被保険者数（40～64歳）	9,327人	9,253人	9,104人

資料：介護保険事業状況報告（毎年9月報告）

#### (4) 介護保険要介護（要支援）認定者の状況

平成29年10月1日現在の要介護（要支援）認定者数は1,670人で、平成27年との比較では64人、率では4.0%の増となっており、高齢者の増加に伴い、年々、要介護（要支援）認定者は増えています。

区 分	H27		H28		H29	
	認定者数	構成比	認定者数	構成比	認定者数	構成比
要支援1	284人	17.7%	307人	18.7%	269人	16.1%
要支援2	205人	12.8%	223人	13.6%	227人	13.6%
要介護1	340人	21.2%	338人	20.6%	350人	20.9%
要介護2	268人	16.7%	265人	16.1%	297人	17.8%
要介護3	187人	11.6%	178人	10.8%	195人	11.7%
要介護4	169人	10.5%	190人	11.6%	183人	11.0%
要介護5	153人	9.5%	141人	8.6%	149人	8.9%
合計	1,606人	100.0%	1,642人	100.0%	1,670人	100.0%
第1号認定者	1,567人		1,605人		1,632人	
認定率	19.6%		19.6%		19.5%	
第2号認定者	39人		37人		38人	
認定率	0.4%		0.4%		0.4%	

資料：介護保険事業状況報告（毎年9月報告）

## 2 高齢者等の将来推計

### (1) 人口推計

平成37年度までの年度別総人口等の推移について次のとおり推計しています。総人口は緩やかに減少し、本計画の最終年である平成32年の総人口は26,832人となる一方で、65歳以上の人口は8,731人、高齢化率は32.5%と推計します。

その後も65歳以上の高齢者数は増加し、平成37年には9,279人、高齢化率は34.7%に達し、特に平成29年までは65歳以上74歳以下の前期高齢者の人口が75歳以上の後期高齢者の人口に比べて多いですが、団塊の世代の年齢層が高齢化するに伴い、平成30年以降は75歳以上の後期高齢者の人口が、65歳以上74歳以下の前期高齢者の人口に比べて多くなることが見込まれます。

区 分	第7期計画				
	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H37 (2025)
総人口	27,136人	26,936人	26,881人	26,832人	26,749人
40歳未満	9,643人	9,388人	9,216人	9,057人	8,520人
40～64歳	9,104人	9,065人	9,071人	9,044人	8,950人
65～74歳	4,232人	4,241人	4,202人	4,235人	3,786人
前期高齢化比率	50.4%	50.0%	48.9%	48.5%	40.8%
75歳以上	4,157人	4,242人	4,392人	4,496人	5,493人
後期高齢化比率	49.6%	50.0%	51.1%	51.5%	59.2%
65歳以上人口計	8,389人	8,483人	8,594人	8,731人	9,279人
高齢化率	30.9%	31.5%	32.0%	32.5%	34.7%

※平成29年は9月末の実績で、平成30年以降は、住民基本台帳等を参考に推計した数値です。

### (2) 介護保険被保険者の推計

平成37年度までの被保険者数の推移について次のとおり推計しています。平成32年及び平成37年の第1号被保険者はそれぞれ8,731人、9,279人で、平成29年との比較ではそれぞれ342人、890人の増、率ではそれぞれ4.1%、10.6%の増と推計します。

区 分	第7期計画				
	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H37 (2025)
第1号被保険者数	8,389人	8,483人	8,594人	8,731人	9,279人
65～74歳	4,232人	4,241人	4,202人	4,235人	3,786人
75歳以上	4,157人	4,242人	4,392人	4,496人	5,493人
第2号被保険者数(40～64歳)	9,104人	9,065人	9,071人	9,044人	8,950人

※各年度の数字は、「(1) 人口推計」の再掲です。

### (3) 介護保険要介護（要支援）認定者の推計

要介護（要支援）認定者の推計は、現在の年齢区分ごとの認定率をベースに見込んだ結果、平成32年の要介護（要支援）認定者は1,848人で、平成29年との比較では178人、率では10.7%の増と推計します。

その後も高齢者の増加及び長寿命化に伴い、年々、要介護（要支援）認定者及び認定率は増加する傾向にあり、平成37年の要介護(要支援)認定者は2,227人と推計します。

区 分	第7期計画							
	H29 (2017)		H30 (2018)		H31 (2019)		H32 (2020)	
	認定者数	構成比	認定者数	構成比	認定者数	構成比	認定者数	構成比
要支援 1	269人	16.1%	254人	15.0%	263人	15.0%	274人	14.8%
要支援 2	227人	13.6%	225人	13.3%	236人	13.5%	246人	13.3%
要介護 1	350人	20.9%	373人	22.0%	380人	21.7%	400人	21.6%
要介護 2	297人	17.8%	306人	18.0%	323人	18.4%	337人	18.2%
要介護 3	195人	11.7%	195人	11.5%	200人	11.4%	214人	11.6%
要介護 4	183人	11.0%	193人	11.4%	198人	11.3%	219人	11.9%
要介護 5	149人	8.9%	150人	8.8%	152人	8.7%	158人	8.6%
合計	1,670人	100.0%	1,696人	100.0%	1,752人	100.0%	1,848人	100.0%
第1号認定者	1,632人		1,658人		1,714人		1,804人	
認定率	19.5%		19.5%		19.9%		20.7%	
第2号認定者	38人		38人		38人		44人	
認定率	0.4%		0.4%		0.4%		0.5%	

区 分	H37 (2025)	
	認定者数	構成比
要支援 1	266人	11.9%
要支援 2	324人	14.5%
要介護 1	472人	21.2%
要介護 2	422人	19.0%
要介護 3	277人	12.4%
要介護 4	260人	11.7%
要介護 5	206人	9.3%
合計	2,227人	100.0%
第1号認定者	2,182人	
認定率	23.5%	
第2号認定者	45人	
認定率	0.5%	

※平成29年は9月末の実績で、平成30年以降は、過去3年間の認定率をベースに推計した数字です。

## 第3章 施策の取組

### 1 施策の体系

#### 【基本理念】

「安心・安全・安定」

#### 【基本目標】

- 安心して生活することのできる地域社会の創造
- 健やかに楽しく生活し、意欲と能力を発揮できる地域社会の創造
- 互いに認め合い、支え合って生活することのできる地域社会の創造
- 尊厳を持ち自立して生活することのできる地域社会の創造

#### 【施策の体系】

##### 高齢者の積極的な社会参加

- ・ 高齢者の就労支援
- ・ 生きがい活動、地域活動の推進

##### 健康づくり・介護予防の推進

- ・ 各年代に応じた健康づくりの推進
- ・ 介護予防の推進

##### 住み慣れた地域での生活継続の推進

- ・ 地域包括支援センターを拠点とした地域包括ケアシステムの深化・推進
- ・ 認知症に対する総合的な対策の推進
- ・ 虐待防止、権利擁護の推進
- ・ 地域支え合いネットワークの構築
- ・ 生活環境の整備
- ・ ひとり暮らし高齢者等への支援体制

##### 介護保険事業の円滑な運営

- ・ 介護サービスの質の向上
- ・ 利用者への情報提供
- ・ 介護サービスの基盤整備
- ・ 低所得者への配慮
- ・ 介護サービス量の設定
- ・ 介護保険料の設定

## 2 高齢者の積極的な社会参加

### (1) 高齢者の就労支援 【事業実績】P59参照

#### 現状と課題

幕別町社会福祉協議会が昭和59年に高齢者就労センターを設置して以来、概ね60歳以上の方を会員として、臨時的かつ短期的な就業の場を提供することにより、着実に伸展し、活力ある高齢社会の実現に重要な役割を果たしており、平成28年度は、公共・民間の事業を合わせて、約6,000万円の事業実績となっています。

しかしながら、近年は会員の登録が減少傾向にあるため、今後は、高い就労意欲をもつ高齢者が長年培ってきた知識と経験を生かし、社会の支え手としていきいきと活躍し続けてもらうための環境づくりが重要になってきます。

今後も、高齢者の多様化するニーズに応えられるよう、人材の確保を進めるとともに高齢者就労センターの理念にあった雇用機会の拡大等に努める必要があります。

#### 施策の方向

##### ① 高齢者就労センターへの支援

豊富な経験や技能をもった団塊世代の方々を会員として迎え入れ、「新たな職種」を開拓していくことで雇用機会を拡大していきます。

##### ② 企業等における高齢者雇用促進

働く意欲と能力のある高齢者の雇用を確保するため、町内の企業等に働きかけや支援を行うとともに、情報提供に努めていきます。

#### ＝主要事業＝

- ◆ 高齢者就労センターへの支援
- ◆ 高齢者の雇用確保措置の事業者への周知・啓発・支援

#### 【高齢者就労センター】

概ね60歳以上の方を会員として、民間企業や個人などからの依頼に応じて、除草や草刈などの単純作業や除雪といった作業が行われています。

## (2) 生きがい活動、地域活動の推進

### 現状と課題

【事業実績】P59・P60参照

本町では、高齢者がいきいきと暮らす活動の場として、老人クラブ活動への支援・助成や生涯学習機会の充実などに取り組んでいます。

しかし、会員数の減少や参加者が固定化している傾向にあり、生涯学習活動や文化活動、スポーツ活動等の機会と情報の提供、高齢者自身が積極的に参加しようとする意欲を引き出すためのきっかけづくりを進めることが必要となっています。

また、各種アンケート調査等では、高齢でも趣味や楽しみを持っている方が多いことや、高齢になっても仕事やボランティア活動におたい方が多いことから、高齢者の能力や経験を生かし、積極的に社会参加できる「場」を提供することで地域や社会と関わりを持ち続けることを可能とし、高齢になっても社会の構成員であると自覚ができる機会を確保する必要があります。

### 施策の方向

#### ① 老人クラブ活動への支援

ライフスタイルの多様化等を踏まえ、自主的で魅力ある老人クラブづくりを支援します。

#### ② 生涯学習機会の拡充

関係機関との連携を図りつつ、文化・スポーツ活動など生涯学習機会の拡充を図ります。

#### ③ 高齢者の持つ知識や技能を活かす場の充実

「人生学博士制度」の活用など、高齢者の知識や技術を地域の中で活かす場として、学校教育や生涯学習活動における講師としての活用の促進やボランティア活動など地域における高齢者の活躍の場づくりに努めます。

#### ④ 生きがいづくりを支援する人材の育成

高齢者や、今後高齢者となる方に対して生きがいづくりや地域づくりに携わるボランティア活動への参加を促進します。

#### ⑤ 世代間交流事業の推進

高齢者の生きがい活動や高齢者間の相互交流を図るため、高齢者が気軽に集える憩いの場の充実を図るとともに、保育所の行事を通じた交流など幼少期における福祉教育と世代間交流を進める事業を展開していきます。

#### ⑥ 敬老事業の実施

長寿を祝福するとともに、町民の敬老思想の高揚を図ることを目的に、敬老事業を引き続き実施していきます。

#### ＝主要事業＝

- |                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| ◆ 老人クラブ活動への支援       | ◆ しらかば大学への支援      |
| ◆ 人生学博士の育成と活用       | ◆ 生きがい活動支援通所事業の実施 |
| ◆ 老人福祉センター等の維持管理    | ◆ 世代間交流事業の展開      |
| ◆ 地域敬老事業の支援、敬老祝金の実施 |                   |

### 【老人クラブ】

高齢者の自主的な組織活動で、会員相互の親睦を深めるとともに、社会奉仕等の社会参加により、生きがいを高めようとする活動が行われています。

### 【しらかば大学】

健康や趣味についての必要な知識や技能を身につけるとともに、グループ活動を通して豊かな人間関係を養い、生きがいのある人生を創造するための活動が行われています。

### 【人文学博士】

貴重な「技」を有する高齢者の方に対し、生涯健康で生きがいをもって社会活動ができるよう、各分野の達人を「人文学博士」として認定しています。また、行事や町内活動において、人文学博士に対し、指導や講演の依頼をすることができます。

### 【生きがい活動支援通所事業】

家に閉じこもりがちな方を対象に、近隣の公共施設を会場として、参加者の希望に応じて、健康体操、趣味活動等を行なっています。

幕別地域・健康体操や趣味活動を行う「いきいきエンジョイ教室」、陶芸教室  
忠類地域・昼食交流会、バス遠足

### 【老人福祉センター等】

#### ① 老人福祉センター（依田）

町内に居住する高齢者の方に対し、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションの場を提供する施設です。

#### ② 老人健康増進センター（札内青葉町・駒島・軍岡）

高齢者などの健康増進とゲートボールの普及振興及び健全なスポーツレクリエーション活動の場を提供する施設です。

#### ③ ふれあい交流館（宝町・途別・旭町・千住）

介護保険制度の円滑な実施を図るため、高齢者が要介護状態になったり、状態がさらに悪化することを予防するための拠点施設で、地域の方との連携の中で高齢者の社会参加の促進を図り、様々な介護予防事業を行なっています。

### 【地域敬老事業の支援】

地域敬老行事を行う公区に対して、年度末時点で77歳以上になる方1人あたり1,000円を地域敬老行事開催奨励金として支給しています。

### 【敬老祝金】

高齢者の方に対し敬老祝金を支給し、その長寿を祝福します。

年齢80歳の方・・・15,000円

年齢87歳の方・・・20,000円

年齢100歳の方・・・50,000円

### 3 健康づくり・介護予防の推進

#### (1) 各年代に応じた健康づくりの推進

##### 現状と課題

【事業実績】P61・P62参照

医学の進歩や衛生状況、栄養改善により、我が国は世界有数の長寿国となりました。本町における平成22年の平均寿命は、全国平均よりも高く、男性80.2歳、女性87.0歳となっています。しかし、一方で高脂肪食など食生活の変化や家電製品の普及などにより、身体活動量の低下など、生活習慣や生活環境の変化に伴い、脳血管疾患や糖尿病、心臓病などの生活習慣病が増えており、「まくべつ健康21」に基づき、メタボリックシンドロームの予防を目的とした特定健康診査及び特定保健指導を実施しています。

今後は、情報提供を進め、住民一人ひとりが積極的に健康づくりに取り組むことの大切さを普及し、ライフステージに合わせた健康づくりを推進していく必要があります。

##### 施策の方向

#### ① 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病の発症を予防するために、特定健康診査の受診を促進するとともに、すでに治療している方については、医師の指導に基づいた保健指導を実施し、疾病の重症化を予防します。

#### ② 健康に関する生活習慣の改善

食習慣の乱れや運動不足、ストレス、喫煙や過度の飲酒など、不適切な生活習慣の改善について、ライフステージに応じた目標を定めて町民と一緒に取り組みます。

#### ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持向上

健康で長生きするためには、生活習慣病予防とともに、外出できる機能の維持が重要なことから、元気な中高年期からの介護予防対策に取り組みます。

#### ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康づくりは、自治体の保健分野だけでなく、民間団体・企業・学校などの活動も重要なことから、お互いの情報が共有できるよう、庁内関係各課と連携を図ります。

##### ＝主要事業＝

- ◆ 子育て世代からの生活習慣の改善
- ◆ 健康教育・栄養指導の実施
- ◆ 特定健康診査・後期高齢者健康診査の実施
- ◆ 定期予防接種の実施
- ◆ まくべつ健康ポイントラリーの実施
- ◆ 食育事業の推進
- ◆ 各種運動教室の実施
- ◆ 成人歯科健診の実施
- ◆ 各種検診の実施

---

**【食育事業】**

食に関する知識と、食を正しく選択する力の習得を目的とし、食文化の継承や食品の安全性及び地産地消の重要性について学ぶ事業

**【特定健康診査】**

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、生活習慣病を予防することを目的に、血液検査を中心とした検査の総称。

**【特定保健指導】**

特定健康診査の結果により、メタボリックシンドロームと判定された人、あるいは一定のリスクを持つ方に対して生活改善を目的とした保健師・栄養士・看護師による指導。

**【健康教育・栄養指導】**

生活習慣病の知識やその予防に関する事、食生活の改善のための栄養指導や調理実習、口腔衛生や疾病予防に関する講習会や健康相談。

**【後期高齢者健康診査】**

75歳以上の高齢者を対象にした特定健康診査と同様の検査の総称。

**【成人歯科健診】**

満20歳以上の町民に対し、歯周病疾患の早期発見を目的として実施している歯科健診。

**【定期予防接種】**

高齢者におけるインフルエンザワクチンや成人肺炎球菌ワクチンの予防接種を実施。

**【まくべつ健康ポイントラリー】**

各種検診の受診や健康づくり講座、運動教室や介護予防教室などの参加によってポイントを付与し、規定数達成者には、記念品や抽選景品を贈呈する。健康づくりへの関心を引き出し、参加促進を目的とする。

## (2) 介護予防の推進

### 現状と課題

【事業実績】P62・P63参照

介護保険法の改正により、平成29年度から、従来の予防給付（訪問介護・通所介護）を介護予防・日常生活支援総合事業として、地域支援事業に移行し実施しています。また、介護保険法の基本理念である「自立支援」を推進するために、介護予防に重点を置き、地域包括支援センターが中核となって、高齢者の年齢や心身の状況等によって分け隔てなく対象とした一般介護予防事業を実施しています。

高齢化が進展する中で、高齢者が要支援や要介護になることを予防し、また、支援が必要な状態になっても状態が悪化しないように、介護予防を総合的に支援する体制を充実させていくことが必要であり、同時に、地域における「活動」や「社会参加」といった、高齢者を取り巻く環境へのアプローチにも力を入れ、地域の中に「居場所」や「役割」をつくり、人と人とのつながりの中で、地域において住民同士が支え合うコミュニティを形成し、結果として介護予防につながるような仕組みづくりを展開する必要があります。

### 施策の方向

#### ○介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の推進

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援していくためには、総合事業の推進が重要であることから、地域やサービス事業所、関係機関等に対して、総合事業の主旨や町の考え方などを広く周知し、理解を促進するための取組を進めます。また、地域包括支援センターが中心となり、生活支援コーディネーターや協議体と連携しながら、地域におけるニーズや課題を把握し、地域の実情に応じた、必要かつ多様なサービスの創設に向けた取組を進めます。

#### ○一般介護予防事業の充実

介護が必要となる前の段階から予防を行うことで、高齢者の健康と暮らしの質の向上を目指します。

##### ① 介護予防把握事業

介護予防生活実態調査で高齢者の日常生活の状態を把握し、必要な方には、介護予防教室、介護保険サービス、その他サービス等へつなげ、困った時の高齢者の相談窓口を紹介するなど、その人らしく地域で生活していけるように支援をします。

##### ② 介護予防普及啓発事業

「出前講座」や講演会・イベント講座などの機会や、介護予防のパンフレット等の配布などを通じて、介護予防のための正しい知識や実践の周知を行い、心身機能の維持向上に向けたライフスタイルの普及に努めます。

### ③ 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の活動を育成するため、介護予防ポイント制度の取組の充実を図るとともに、地域の実情に応じた、地域住民が主体的に開催する介護予防の通いの場が地域に広がり、介護予防だけではなく、見守りや助け合いのネットワークづくりにつながるよう、活動の支援をします。

### ④ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画で定める目標の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含めた総合事業全体を評価し、その評価に基づいて事業全体の改善を図ります。

### ⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、町民が運営する憩いの場などの地域において、リハビリテーション専門職等を活用し、自立支援資する取組を推進し、要介護状態の予防や要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築します。

#### ＝主要事業＝

- ◆ 生活支援コーディネーターや協議体と連携した多様なサービス創設に向けた取組
- ◆ 介護予防生活実態調査の実施
- ◆ 介護予防ポイント制度の充実
- ◆ 一般介護予防事業評価事業
- ◆ 介護予防普及啓発事業の実施
- ◆ 地域介護予防活動支援事業
- ◆ 地域リハビリテーション活動支援事業

#### 【介護予防・日常生活支援総合事業】

要支援認定者と基本チェックリスト該当者を対象に、次の事業を実施。

訪問型サービス・・・要支援者に対し、掃除、洗濯などの日常生活上の支援を提供

通所型サービス・・・要支援者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供

その他の生活支援サービス・・・要支援者に対し、栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者等への見守りを提供

介護予防ケアマネジメント・・・要支援者に対し、総合事業によるサービスなどが適切に提供できるようケアマネジメントを行う

#### 【生活支援コーディネーター】

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進するために、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けた地域資源開発や、ネットワーク機能の構築等の役割を果たします。

#### 【協議体】

町が主体となって、コーディネーターや地域の多様な主体、生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として開催します。

**【介護予防把握事業】**

収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動につなげます。

**【介護予防生活実態調査】**

地域に在住する高齢者の生活状況を把握し、高齢者の生活状態に合った介護（予防）サービスや権利擁護などの各種福祉サービスを提供するために行います。

**【介護予防普及啓発事業】**

介護予防に関する講演会や研修等を開催し、介護予防の重要性を周知します。また、介護予防に興味を持ってもらえるような事業や、運動機能向上や閉じこもり予防の教室、認知症予防のための教室など、楽しみながら気軽に取り組める介護予防の普及啓発を行います。

**【介護予防ポイント制度】**

65歳以上の高齢者（幕別町第1号被保険者）が、介護支援ボランティア活動を通じて地域貢献することを積極的に奨励・支援し、高齢者自身の社会参加を通じた介護予防を推進するため、予め登録された施設及び事業にボランティア活動として参加します。この活動実績に応じて、ポイントを付与し、年度末において集めたポイントを換金する制度を実施します。

**【地域介護予防活動支援事業】**

介護予防ポイント制度などを通じたボランティア人材の育成、地域活動への支援を充実するとともに、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

## 4 住み慣れた地域での生活継続の推進

### (1) 地域包括支援センターを拠点とした地域包括ケアシステムの深化・推進

#### 現状と課題

【事業実績】P64参照

地域包括支援センターは、保健師や主任介護支援専門員、社会福祉士などの専門職種を配置し、高齢者の総合相談窓口や介護予防、権利擁護事業等に取り組んでいます。

地域包括ケアシステムは、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしが継続できるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスを一体的に提供する仕組みであり、今後、高齢者や要介護（要支援）認定者が増加することが予測されることから、その推進に向けては、行政、事業者、専門機関、地域が手を取り合い、地域の特性を最大限に活かしながら、あらゆるニーズに対応する多様なサービスや活動を展開する必要があります。

また、地域包括ケアシステムが有効に機能していくためには、基盤の充実とともに、様々な局面で関わる多くの町民の主体的な活動が不可欠であり、町民一人ひとりの理解と支え合いの気持ちが必要になるため、地域への啓発を行いながら、体制づくりを推進します。

#### 施策の方向

#### ① 地域包括支援センターの機能強化（地域ケア会議の推進）

ケアマネジメントを担う介護支援専門員に、個別事例による「地域ケア会議」を利用するよう働きかけ、自立支援・重度化防止等に資する観点から、個別支援の取組を重ねることにより地域課題を把握し、見える化とネットワークの充実を図ります。また、開催計画に基づいた多職種協働による「地域ケア会議」を開催し、介護支援専門員への指導・助言やケアマネジメント能力の向上、地域課題の把握や共有等を行い、必要な政策形成へつなげます。

また、地域包括支援センターは、高齢者の様々な問題を解決し、関係者間の連携を進める地域包括ケアシステムの深化・推進の中核的な役割を担っていることから、地域包括支援センターの活用を更に促進するために、町民に対して広く周知するとともに、介護サービス情報公表システム等により情報の公表に取り組みます。

さらに、地域包括支援センターは、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの推進、地域ケア会議の推進などに密接に関わることから、その機能強化が求められており、今後、継続的に安定した地域包括支援センターの運営の推進に向けて、幕別町地域包括支援センター運営協議会と連携し、適切な評価の実施に取り組みます。

#### ② 在宅医療・介護連携の推進

2025年（平成37年）には、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、医療と介護の双方のサービスを必要とする高齢者が増加していくことが想定されます。医療と介護を必要とする高齢者を支えていくためには、居宅等において提供される訪問診療等の医療（在宅医療）の提供が不可欠であることから、地域の医療・介護サービスの把握、在宅医療・介護連携のための医療・介護関係者間の情報共有、会議や研修会の開催及び協力、在宅医療・

介護に関する相談窓口の設置など、在宅医療・介護サービス体制の構築や充実に努めます。

また、町民向けの講演会の開催や、パンフレットの配布等により、高齢社会に向けた在宅医療・介護サービスの必要性や看取りについての啓発を行い、周知を図ります。

### ③ 生活支援体制整備事業の実施に向けた取組

高齢者の生活支援等サービスの充実に図るとともに、地域における支え合いの体制づくりを推進するために、地域資源の把握及び開発や、そのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター」と、元気な高齢者をはじめ、地域の多様な主体（町民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会など）、サービスの提供主体等との情報共有及び連携・協働の場である「協議体」と連携しながら地域のニーズや課題等を把握し、実情に応じた多様な日常生活の支援体制の構築に向けて取り組みます。

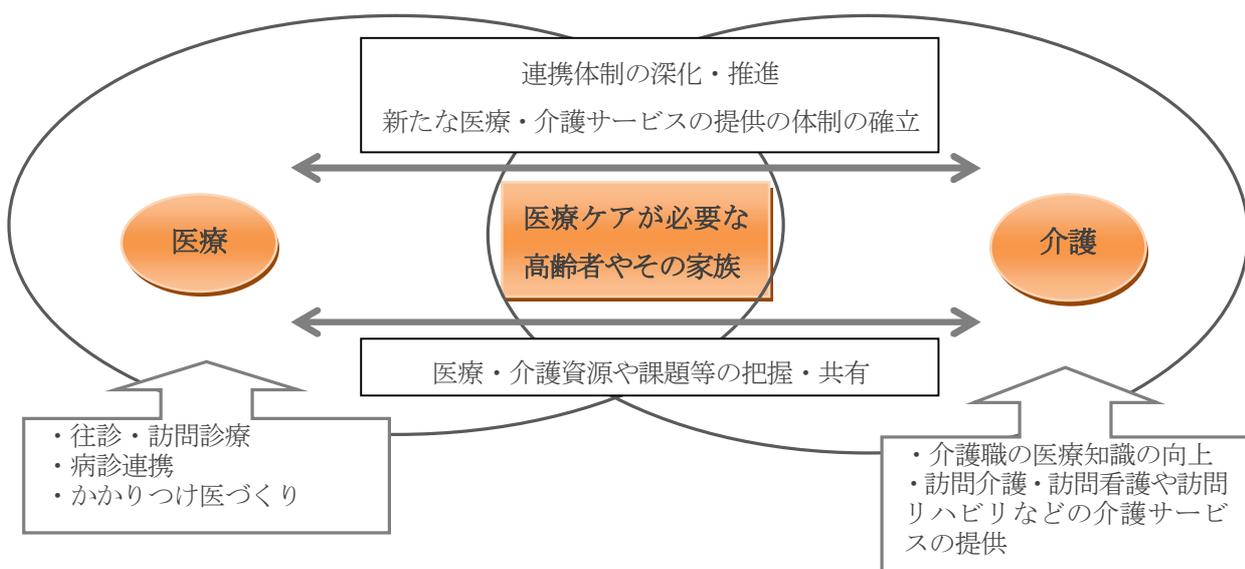
#### ＝主要事業＝

- ◆ 在宅医療・介護の連携に向けた取組の推進
- ◆ 地域ケア会議の推進
- ◆ 生活支援体制整備事業の実施に向けた取組

#### 【地域包括支援センター】

高齢者の福祉、医療、権利を守るため、生活全般を支援するための総合機関です。総合相談窓口が設置され、介護保険サービスだけでなく、権利擁護、虐待などの相談に対し、様々な制度や地域資源と連携し支援します。また、要支援者に対し自立支援、重度化防止に向けたケアマネジメントの作成や、総合事業対象者に対し、自立保持、機能改善のための介護予防ケアマネジメントの充実に努めます。

#### 【医療・介護連携のイメージ】



#### 【地域ケア会議】

本町をエリアとするサービス事業者を対象に、高齢者保健福祉サービスの調整・サービス事業者間の連携を図ることを目的とした会議。医療、介護の専門家や地域団体など多職種の関係者が協働して、地域における個別支援の在り方や、高齢者の自立支援、重度化防止等について検討、推進する会議を開催します。

## (2) 認知症に対する総合的な対策の推進

### 現状と課題

【事業実績】P64参照

認知症は、いろいろな原因で脳の一部の細胞が機能しなくなる、または働きが悪くなったために様々な障害がおこり、生活する上で、支障が出ている状態で誰にも起こり得る病気であり、高齢化に伴い、認知症高齢者が増加することが想定されます。

認知症の早期対応を実現するためには、本人だけではなく周囲の方が認知症の兆候に早期に気付くことが重要であり、そのためには認知症に対する正しい理解と適切な対応が必要となります。また、認知症高齢者の介護は、常時の見守りが必要であるため、本人への適切な介護サービスの提供ばかりではなく、介護する家族の心身の負担を軽減する対策が必要となっています。

認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域環境で暮らせるよう、早期診断・早期対応に向けた支援体制の整備や認知症の容態に応じた、医療、介護及び生活支援サービスのネットワークを形成することで、認知症の人に対して効果的な支援が行われる体制の構築が求められています。

国は、認知症施策の更なる推進のため、「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」の基本的な考え方(普及・啓発等の関連施策の総合的な推進)に沿った取組を提唱しています。

本町においても、国の認知症施策を受け、認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症に対する理解の促進を図るとともに、支援体制の整備を図り、本町の実情に応じた多様な認知症施策を展開します。

### 施策の方向

#### ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

認知症の原因疾患は様々であり、症状が多岐に渡るため、支援の方法も個人の状態に応じたものとなります。認知症と疑われる症状が発生した場合に、「いつ、どこで、どのような」医療や介護サービスを受ければよいか情報提供する「認知症ケアパス」の普及を図り、認知症を疑う症状が生じた町民の不安の軽減を図ります。

また、様々な機会において、認知症に関する普及啓発事業を行い、認知症への理解の促進と偏見等の解消を図ります。

#### ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護の連携

地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症の人が、できる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるように、認知症施策を進めます。

また、認知症の診断・早期対応に向けた「認知症初期集中支援チーム」の周知や、必要な人や家族が支援を受けることができるよう、認知症疾患医療センター等、専門医療機関と連携して症状の悪化を防ぎ、適切な対応を行うための支援体制の推進を図ります。

### ③ 若年性認知症施策の推進

認知症の方が、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業者や地域の支援機関との連携支援や認知症の方やその家族からの相談業務などを行う体制を整備します。

### ④ 認知症の人や介護者への支援

認知症サポーター養成講座を開催し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者である、「認知症サポーター」の養成を進め、地域で活動できるように、地域の関係機関と連携しながら活動場所の充実に努め、これまで本町において養成した認知症サポーター（約1,900人）を平成32年度までに、2,600人を目標に養成するとともに、その活動を支援します。

また、認知症の人やその家族が、地域の専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解する場である「認知症カフェ」の設置を推進し、認知症の方を支える地域づくりに取り組みます。

### ⑤ 認知症介護の質の向上

医療職や介護職など、認知症ケアに携わる多職種協働の研修会を実施し、認知症への対応能力の向上及び医療と介護の連携を深めます。

### ⑥ 徘徊高齢者への対応

認知症による徘徊高齢者を地域の中で早期に発見・保護できるよう、見守りネットワークを活用し、関係機関と情報共有を図ることで、高齢者自身の安全と家族への支援を行います。

具体的には、認知症高齢者が行方不明になった際に、十勝SOSネットワークや幕別町高齢者等SOSネットワークを活用して、関係機関や協力事業所、他市町村等との間で情報を共有するなどの連携を図り、行方不明者の早期発見・早期保護に向けて、迅速かつ適切な対応を行います。

また、徘徊高齢者とその家族に対して、携帯型の徘徊探知機を貸与し、行方不明になった際に早期に発見できるような事業を実施し、必要な方が利用できるよう周知を図ります。

#### ＝主要事業＝

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| ◆ 認知症ケアパスの普及      | ◆ 認知症地域支援推進員の配置  |
| ◆ 認知症初期集中支援チームの設置 | ◆ 認知症カフェの支援      |
| ◆ 認知症サポーターの養成     | ◆ 徘徊高齢者家族支援事業の実施 |

---

#### 【認知症ケアパス】

認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解するための、認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成と普及を推進します。

#### 【認知症地域支援推進員】

地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業者や地域の支援機関との連携支援や認知症の方やその家族を支援する相談業務を行う認知症地域支援推進員を配置します。

#### 【認知症初期集中支援チーム】

認知症の初期の段階で医療との連携のもとに認知症の方やその家族に対して個別の訪問等を行い適切な支援を行うことで、認知症の早期発見・早期対応に努めます。

#### 【認知症サポーターの養成】

認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を支援するボランティアを養成します。

#### 【在宅介護者の集い】

日帰り旅行などを活用して、日頃の介護体験などを話し合い、介護者相互の交流の機会を提供し、介護者の心身の元気回復を図っています。

#### 【十勝SOSネットワーク】

認知症高齢者が行方不明になった際に、早期発見・早期保護に向けて、関係機関が相互に連絡の調整を行います。

#### 【幕別町高齢者等SOSネットワーク】

行方不明者が発生した場合に、町内の協力事業所に情報を提供し、早期発見・保護につなげ、また、必要に応じて、十勝管内の市町村との連携も行います。

#### 【徘徊高齢者家族支援事業】

高齢者等が徘徊した場合に、人工衛星を利用した測位システムにより、介護する方が直接電話等により所在を検索し、居場所を確認することができる携帯型の徘徊感知器を貸与します。（徘徊感知器の加入料及び月額基本料は無料。ただし、検索に要する電話の通話料等は利用者負担）

### (3) 虐待防止、権利擁護の推進

#### 現状と課題

【事業実績】P64・P65参照

「高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、高齢者が尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう、関係機関との緊密な連携のもと、虐待の恐れのある高齢者や虐待を受けた高齢者に対し、迅速かつ適切な対応を行います。

今後、高齢者の増加とともに、介護保険サービスを初めとする各サービスの利用契約、金銭及び財産の管理が困難な認知症高齢者の増加が予測されることから、高齢者の判断能力が低下した場合でも安心して生活できるよう、権利擁護事業の推進に努めます。

#### 施策の方向

##### ① 高齢者虐待防止の取組

高齢者虐待の防止のためには、早期発見、早期対応が重要となります。そのため、保健・福祉・医療などの関係機関や地域が、それぞれの立場で、虐待を受けている高齢者等のサインを敏感に察知して気付くことが重要になります。

今後も関係者や地域とのネットワークを強化し、高齢者虐待の早期発見に努め「高齢者虐待の防止」に向けた取組を推進します。

##### ② 高齢者虐待発見後の支援体制

高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、虐待を受けた高齢者に対しては、老人福祉施設への措置入所等の必要に応じた対応を行います。

また、高齢者や、その過程に重層的に課題が存在している場合等の困難事例を把握した場合にも、関係機関や地域が一体となり、必要な支援を行える取組を推進します。

##### ③ 権利擁護事業の充実

高齢者の権利擁護を推進するため、相談体制の充実と成年後見制度の利用促進を図り、後見実施機関の周知活用や、市民後見人の活動が安定的に実施継続できるような支援をするとともに、日常生活自立支援事業の普及・啓発に努めます。

また、消費者被害や詐欺行為等を防止するため、啓発を図るとともに、関係機関との連携を強化します。

#### ＝主要事業＝

- ◆ 高齢者虐待防止ネットワークの充実
- ◆ 成年後見制度の促進
- ◆ 高齢者虐待防止に関する知識普及啓発
- ◆ 日常生活自立支援事業の促進
- ◆ 消費者被害防止に関する普及啓発

---

#### 【成年後見制度・市民後見人】

精神上の障がい（知的障がい、精神障がい、認知症など）により判断能力が十分でない方が、不利益を被らないように家庭裁判所に申し立てをして、その方を援助してくれる人を付けてもらう制度です。

市民後見人は、判断能力が不十分になった人に親族がいない場合に、同じ地域に住む町民が、家庭裁判所から選任され、本人に代わって財産の管理や介護契約などの法律行為を行います。

（平成27年度から、幕別町社会福祉協議会が町の委託事業として、成年後見実施機関業務（成年後見サポートセンター「まくさぼ」）を実施しています。）

#### 【日常生活自立支援事業】

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行います。

## (4) 地域支え合いネットワークの構築

### 現状と課題

ひとり暮らしの高齢者や昼間一人になる高齢者が増加する一方で、住民間のつながりが希薄化するなど相互扶助機能の低下がいわれており、地域の様々な問題に直面しながら、その対応に不安を抱えながら生活している高齢者も少なくありません。

共に支え合い、安心して暮らせるまちづくりを具現化するためには、行政だけでなく民間事業者、NPO、ボランティア、地域住民などが連携して支えていくことが求められていることから、地域福祉を担う人材を発掘し育成して、それらの人々に活躍してもらおう環境づくりを進めていくとともに、地域福祉への関心を高める取組が必要となっています。

### 施策の方向

#### ① 町民の支え合い意識の高揚

住民一人ひとりが地域福祉の担い手であるという意識を培うため、福祉教育や啓発活動の充実をはじめ、介護予防ポイント制度などの取組を通じて、人材・組織の育成、マンパワーの確保に努めます。

#### ② 地域支え合い活動の充実

地域における支え合いの仕組みとして、家庭、地域、福祉団体、行政などが一体となったきめ細やかな地域活動を推進します。また、高齢者を支援していくボランティア活動等の支援、質の高い福祉サービスや情報が提供できるよう社会福祉協議会などとの連携を図りながら地域で支え合うことができるネットワークづくりを進めます。

#### ③ 自主的な住民活動の促進

公区活動などの町民の自主的な活動を奨励し、地域力の向上に努めます。

#### ④ 地域活動への支援

地域に住む多くの世代の方が自由に参加でき、ふれあいを通じて、地域住民同士のきずなを深め、支え合うための「地域サロン」活動を支援します。

### ＝主要事業＝

- ◆ 福祉向上における人材の育成と啓発活動
- ◆ 地域ボランティア活動等への支援
- ◆ 地域サロン活動への支援
- ◆ 地域支え合いネットワークの構築
- ◆ 公区活動など自主的な住民活動への支援

#### 【地域サロン】

地域の誰もが住み慣れた場所で、ふれあいを通じて、地域住民同士のきずなを深め、支え合う地域づくりの活動です。地域のボランティアと高齢者や障がい者、子育て中の親など閉じこもりや孤立しがちな方たちが気軽に集まり、仲間づくりができる活動です。

## (5) 生活環境の整備

### 現状と課題

【事業実績】P65参照

高齢者や障がい者をはじめ、全ての人々が快適に暮らせるよう、ユニバーサルデザインを取り入れたまちづくりの推進が求められている中、本町においても、歩道の段差解消や公共施設のスロープ設置、公営住宅では住居内の段差解消、玄関、トイレ、浴室等への手すりの設置など、バリアフリー化を推進しています。

今後も引き続きバリアフリー化を進めていくとともに、高齢者が住み慣れた家、地域で暮らし続けられるよう、個人住宅におけるバリアフリー化も一層促進する必要があります。

また、高齢者世話付住宅が整備されておりますが、今後、ひとり暮らしや高齢者世帯の増加が見込まれることから、住み慣れた地域で引き続き安心して生活することができるよう、多様な住まいの確保が必要となっております。

### 施策の方向

#### ① ユニバーサルデザインを取り入れたまちづくりの推進

高齢者や障がい者などに配慮し、公共施設や移動手段などのバリアフリー化を進め、これらを円滑に利用できる環境を整備するとともに、ユニバーサルデザインを取り入れたまちづくりを目指します。

#### ② 住まいの確保

要介護状態となった場合でも、引き続き住み慣れた地域で生活することができる介護や見守りの体制が整った住まいなど、多様な住まいの確保に努めます。

#### ③ 防災と安全対策の強化

高齢者が安心して生活できるよう、地震などの災害における不安解消や災害発生時における避難体制の確保など防災と安全対策の強化を図ります。

#### ＝主要事業＝

- ◆ ユニバーサルデザインを取り入れたまちづくりの推進
- ◆ 高齢者専用賃貸住宅の利用
- ◆ 高齢者世話付住宅の利用
- ◆ 生活支援ハウスの利用
- ◆ 避難行動要支援者に対する安全強化

#### 【ユニバーサルデザイン】

あらゆる方が利用できるように考えて、製品、建物、環境をデザインするという概念。

#### 【高齢者世話付住宅】

高齢者の方々が自立した生活を営むことができるよう、生活援助員を配置し、緊急通報システムを設置するなど暮らしに配慮した住宅。本町では、札内文京町に道営住宅として15戸整備されています。

#### 【生活支援ハウス】

ひとり暮らしの高齢者や高齢者だけの世帯で、居宅において生活することに不安のある方に、在宅福祉サービスを利用しながら、できる限り自立した生活が送れるよう配慮された施設。本町では、忠類ふれあいセンター福寿内にあり、単身7戸、世帯2戸が整備されています。

## (6) ひとり暮らし高齢者等への支援体制

### 現状と課題

【事業実績】P66参照

年々、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増えていく中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、様々な課題を早期に発見し、地域で見守り活動を行うための住民意識の醸成や、地域住民や事業者を含めた地域全体で支える仕組みづくりが重要であります。

また、本町では、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が、日常生活を快適に暮らしていけるよう在宅福祉事業を展開しておりますが、安定したサービスを継続的に提供するため、高齢者をめぐる社会環境や諸制度の変化に柔軟に対応できるよう、事業の見直しを進めるとともに費用負担のあり方についても検討する必要があります。

### 施策の方向

#### ① ひとり暮らし高齢者等の見守り体制の構築

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の孤独死（孤立死）や振り込め詐欺などの消費者被害を未然に防止することができるよう、町内会や商店、金融機関、介護サービス事業所等、高齢者に関わる多様な人々がつながりを持ち、高齢者の見守り体制の充実、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の状況把握に努め、必要な支援を行います。

#### ② ひとり暮らし高齢者等のための福祉事業の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯がいつまでも快適に暮らしていけるよう、各種在宅福祉事業により日常生活を支援していきます。また、急病等の緊急事態が発生した場合でも、迅速に救護できる体制の充実に努めます。特に、孤独死（孤立死）の防止に向けた取組として、安否確認の体制の充実に努めます。

#### ＝主要事業＝

##### ◆ ひとり暮らし高齢者等の見守り体制の充実

- ・高齢者見守りネットワーク事業
- ・高齢者等 SOS ネットワーク事業
- ・見守り協定の推進

##### ◆ 各種在宅福祉事業の充実

- ・食の自立支援サービス事業
- ・外出支援サービス事業
- ・布団洗濯乾燥サービス事業
- ・軽度生活援助事業
- ・緊急通報用電話機設置事業
- ・お元気ですか訪問サービス事業
- ・老人日常生活用具給付等事業
- ・救急医療情報キット

#### 【高齢者見守りネットワーク事業】

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らせるように行政のみならず、事業所や商店など民間の協力事業者とネットワークを構築することで不自然な行動や身体の異常などが認められる方を発見した際に連絡を行うなどの見守りを行います。



協力事業所にステッカーを交付しています。

#### 【高齢者等SOSネットワーク事業】

徘徊のおそれのある高齢者等が行方不明になった場合に、地域の協力を得て早期に発見できるよう搜索体制を構築します。

#### 【食の自立支援サービス事業】

食事の調理の困難なひとり暮らしの高齢者の方等に栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、利用者の安否確認を行います。（利用者負担は1食当たり400円）

#### 【外出支援サービス事業】

身体が虚弱なため歩行が困難な在宅高齢者の方等の日常生活上における外出手段の確保と、その利便性の向上を図るため、自宅から十勝管内の医療機関等への通院、入退院及び機能回復訓練などに移送車輛を使って外出を支援します。（利用者負担は無料）

#### 【布団洗濯乾燥サービス事業】

身体的、環境的に布団乾燥が困難な高齢者の方等に、3ヵ月に1回の布団の乾燥サービスと年1回の洗濯を提供し、保健衛生に配慮した日常生活を支援します。（利用者負担は無料）

#### 【軽度生活援助事業】

ひとり暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯に属する方等に軽度生活援助員が自宅を訪問し、掃除、洗濯、調理、外出時の援助、玄関前の簡易な除雪などの軽度な家事を援助します。（利用者負担は1時間当り75円）

#### 【緊急通報用電話機設置事業】

ひとり暮らしの高齢者の自宅に緊急通報用電話機を設置し、急病や災害等の事態が発生したときに迅速な救護を行います。（利用者負担は無料）

#### 【お元気ですか訪問サービス事業】

ひとり暮らしの高齢者の自宅を訪問し、利用者の安否の確認をするとともに、日常会話を交わしながら高齢者の孤独感の解消を図ります。（利用者負担は無料）

#### 【老人日常生活用具給付等事業】

身体が虚弱な高齢者やひとり暮らしの高齢者に電磁調理器の購入費用の給付及び老人用電話機を無償で貸与することにより、生活の便宜を図ります。（電磁調理器の購入費用に係る負担は、利用者の所得に応じて0～28,400円）

#### 【救急医療情報キット】

ひとり暮らし高齢者等を対象に、緊急時や災害等に備えて、医療情報や連絡先等の情報を保管するキットを配布します。（無料）

## (7) 介護者への支援体制

### 現状と課題

【事業実績】P66参照

在宅介護実態調査の結果では、ほとんどの介護者が50歳代以上であると回答した方が多い状況にあります。また、介護者が仕事をしている場合、介護のために仕事を辞めた方は少ないものの、労働時間の調整を行うなど、働き方の調整をしながら何とか介護を行っているという方がいる状況にあることから、仕事をしながら自宅での介護を続けていくためには、介護サービスの充実はもとより、介護者の負担軽減・相談業務の充実を図る必要があります。

### 施策の方向

#### ① 介護者等の相談受付

介護者等が日頃から抱えている不安や悩みごとなどを相談できるように、地域包括支援センターが窓口となり、必要に応じて各種関係機関と連携を図り、相談体制の充実を図ります。

#### ② 介護者の負担軽減

介護者の身体的、精神的、経済的負担を軽減するため、介護用品等の一部を助成し、在宅介護の継続を支援します。また、介護者同士の交流やリフレッシュができる場の提供に努めます。

#### ＝主要事業＝

- ◆ 地域包括支援センター総合相談事業
- ◆ 介護者に対する訪問支援
- ◆ 介護者に対する家族支援事業の充実
  - ・ 介護用品等給付事業
  - ・ 在宅介護者の集い事業

#### 【介護用品等給付事業】

介護用品等（紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプー）の購入に要した費用の一部を助成します。（支給限度額は、月額1人あたり5,000円）

#### 【在宅介護者の集い事業】

日帰り旅行などを活用して、日頃の介護体験などを話し合い、介護者相互の交流の機会を提供し、介護者の心身の元気回復を図っています。

## 5 介護保険事業の円滑な運営

### (1) 介護サービスの質の向上

#### 現状と課題

【事業実績】P67参照

介護保険サービスが必要になった時には、誰もが安心してサービスを受けることができるよう、サービスを提供する環境の整備が重要であります。

介護サービスの質の維持・向上を図るため、介護人材の確保を図るとともに、事業者に対して指導体制の強化が必要になります。また、利用者やその家族からの意見に対して事業者との意見交換を行うなど、量の拡大とともに質の面でもより満足できるサービスの提供が求められます。

#### 施策の方向

#### ① 介護保険サービスの質の向上

介護相談員が、介護サービス事業所に伺い、利用者やその家族の声を聞き、疑問や不満の意見が寄せられた際は、事業者や町に橋渡しをしながら問題の改善に向けた手助けをします。

#### ② 事業者に対する法令遵守の周知徹底

平成18年から指定・指導監督権限が町に委譲されている地域密着型サービスや、平成30年4月から委譲される指定居宅介護支援事業所に対して、事業者等の育成・支援を念頭に、指定基準などで定められたサービスの取扱いや介護報酬請求等についての周知徹底を図るとともに、計画的な実地指導を実施します。

#### ③ 介護人材の確保・育成

サービスを提供する事業者の増加に伴い、将来にわたって福祉・介護に携わる人材を安定的に確保できるよう、介護福祉士の資格取得に対する支援に努めるとともに、介護事業所と連携し、介護人材の確保・育成に向けた検討を進めます。

#### ④ 保険者機能の強化

今後、高齢化等に伴う介護給付費の増大が予想される中で、介護保険制度を持続可能なものとしていくためには、介護予防や重度化防止の観点からも、介護給付の適正化を図り、利用者に対して適切なサービスを提供していくことが必要となります。

介護給付適正化に向けた取組として、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費の通知（年2回）を実施します。

#### ＝主要事業＝

◆ 介護相談員制度の実施

◆ 事業者等に対する指導監督

◆ 介護福祉士資格取得費補助金交付事業の実施

◆ 介護給付適正化事業の取組

---

**【介護相談員制度】**

介護相談員は、利用者等の疑問や不満、不安等をお聞きし、サービス提供事業者に橋渡しすることで、重大な苦情に至ることを未然に防止し、介護サービスの質の確保及び向上並びに高齢者の日常生活の自立支援を図ることを目的として活動しています。

**【介護福祉士資格取得費補助金交付事業】**

高齢者の介護に従事する人材を育成するために、介護福祉士を養成する福祉系高等学校に在籍する学生の介護福祉士の資格を取得するための実習及び受験に要する費用に対して、補助金を交付します。

## (2) 利用者への情報提供

### 現状と課題

本町では、介護保険制度に関する出前講座の開催などにより、介護保険制度における町民への認知度は高まりつつありますが、制度が複雑なことや、頻繁に改正が行われることから十分に理解されていない状況にあります。

制度をより活用していくためには、的確な情報を利用者に伝えることが必要であることから、あらゆる機会等を活用した情報提供活動を推進していくことが求められます。

このため、広報紙やホームページを通して、的確な情報をわかりやすく提供するとともに、利用者の立場に立った対応を心がけるなど、相談窓口の充実に努める必要があります。

### 施策の方向

#### ① 苦情・相談体制の充実

町民からの苦情、相談等は、身近な市町村が第一次的な相談窓口として対応をしていく必要があることから、町・地域包括支援センターが総合的な高齢者保健福祉の相談窓口として、各関係機関との連携強化を図り、町民の苦情等に対する体制整備の充実に努めます。

#### ② サービス情報提供機能の充実

介護保険制度や高齢者保健福祉サービスに関する情報提供を継続的に発信し、地域住民の諸制度に対する理解と協力を得るとともに、高齢者や家族が適切なサービスを選択・利用するための情報提供の充実に努めます。

#### ③ サービス利用の手続きの簡素化

サービス利用時に必要な手続きを可能な限り簡素化し、利用者が必要とするサービスを迅速かつ効率的に提供することができる体制整備を推進します。

#### ＝主要事業＝

- ◆ 総合的な高齢者保健福祉の相談窓口の周知
- ◆ 出前講座の実施
- ◆ 広報紙やホームページを通じたわかりやすい情報の提供

### (3) 介護サービスの基盤整備

#### 現状と課題

現在、本町には、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設、特定施設（介護付き有料老人ホーム）がそれぞれ1事業所のほか、地域密着型サービスとして、地域密着型介護老人福祉施設が3事業所、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）が9事業所、認知症対応型通所介護が2事業所、小規模多機能型居宅介護が2事業所開設されています。

介護老人福祉施設における入居待機者の解消のため、施設介護サービス及び地域密着型サービスの基盤整備を進める必要があります。

#### 施策の方向

##### ① 施設介護サービスの基盤整備

施設介護サービスの基盤整備は、広域的な観点から進める必要があるため、今後、十勝高齢者保健福祉圏における圏域市町村の計画との整合性を図ったうえで、現在の特別養護老人ホームの定員を増やします。（定員15人増）

##### ② 地域密着型サービスの基盤整備

地域密着型サービスの基盤整備は、本町における高齢化等により、居宅サービスの基盤が不足しがちであることから、認知症対応型共同生活介護を整備します。（定員7人）

また、介護力が低い世帯や、従来のサービスでは対応が困難な高齢者に対して、在宅での生活を支援するために、「通い」「訪問」「宿泊」のサービスを柔軟に組み合わせて提供する小規模多機能型居宅介護を整備します。（登録定員25人）

#### ＝主要事業＝

- ◆ 介護老人福祉施設の定員の増
- ◆ 認知症対応型共同生活介護の新設
- ◆ 小規模多機能型居宅介護の新設

## (4) 低所得者への配慮

### 現状と課題

【事業実績】P67参照

介護保険では、保険料負担や介護サービスの利用者負担（1割及び2割負担。平成30年8月以降は、2割負担のうち特に所得の高い層の方は3割負担）が生じますが、所得の低い方にはこれらが過重な負担となっている場合もあります。

このことから、介護保険制度を円滑に実施するため、低所得者に配慮した対策を講じる必要があります。

### 施策の方向

#### ① 介護保険制度における軽減対策

介護保険制度における軽減対策（特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費）を引き続き実施します。

#### ② 介護保険制度以外における軽減対策

社会福祉法人等利用者負担軽減事業及び町独自の施策である介護保険サービス利用者負担軽減事業や訪問介護利用者負担額軽減事業のほか、町内のグループホーム入居者に対して、家賃等の助成を引き続き実施します。

#### ＝主要事業＝

##### ◆ 介護保険制度における軽減対策の実施

- ・食費、居住費（滞在費）の負担限度額（特定入所者介護サービス費）
- ・高額介護サービス費
- ・高額医療合算介護サービス費

##### ◆ 介護保険制度以外における軽減対策の実施

- ・社会福祉法人等利用者負担額軽減事業
- ・介護保険サービス利用者負担軽減事業
- ・訪問介護利用者負担額軽減事業
- ・グループホーム家賃等助成事業

---

**【食費、居住費の負担限度額】**

低所得者の方は、介護保険適用となる短期入所（短期入所生活介護／短期入所療養介護）を利用した場合及び施設（介護老人福祉施設／介護老人保健施設／介護療養型医療施設／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）に入所した場合における食費・居住費の負担額が減額されます。

**【高額介護（高額介護予防）サービス費】**

低所得者の方は、1ヵ月あたりの自己負担分が一定の限度額を超えた場合には、高額介護（高額介護予防）サービス費として、超えた分が払い戻されます。

**【高額医療合算介護サービス費】**

同じ医療保険の世帯内で、医療保険と介護保険の両方を合わせた自己負担額が、決められた限度額を超えた場合には、高額医療合算介護サービス費として、超えた分が払い戻されます。

**【社会福祉法人等利用者負担軽減事業】**

市町村民税世帯非課税であるなどの一定の条件に該当する方が、社会福祉法人等が提供する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設等のサービスを利用した場合は、自己負担額の25%が軽減されます。

**【介護保険サービス利用者負担軽減事業】**

市町村民税世帯非課税であるなどの一定の条件に該当する方が、社会福祉法人以外の事業者が提供する介護保険サービスを利用した場合は、自己負担額の25%が軽減されます。

**【訪問介護利用者負担額軽減事業】**

生計中心者が所得税非課税世帯である方が、訪問介護サービスを利用した場合は、自己負担額の40%が軽減されます。

**【グループホーム家賃等助成事業】**

町内のグループホームが低所得の入居者に対して家賃等の助成をした場合には、グループホームに対して一定の額の助成を行います。

## (5) 介護サービス量の設定

### 基本的な考え方

【事業実績】P68・P69参照

第7期計画期間の介護サービス見込量等については、第6期計画期間における要介護認定者数や利用者数の伸び、サービスの利用実績や、施設・在宅サービスの施策の方向性等を踏まえて推計しています。

### サービス量の見込量

#### ■ 居宅介護サービスの見込量

直近の現状を踏まえた介護サービス量を見込んでいます。

【年間利用回数・日数・件数・人数】

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
①訪問介護	52,589回	58,150回	64,075回
②訪問入浴介護	728回	862回	1,034回
③訪問看護	6,246回	7,759回	9,156回
④訪問リハビリ	4,165回	4,364回	4,484回
⑤居宅療養管理指導	1,164件	1,368件	1,548件
⑥通所介護	16,264回	16,595回	17,024回
⑦通所リハビリ	11,836回	12,512回	13,279回
⑧短期入所生活介護	4,824日	5,792日	6,775日
⑨短期入所療養介護	2,575日	3,139日	3,841日
⑩福祉用具貸与	4,728件	5,172件	5,664件
⑪特定福祉用具販売	120件	132件	144件
⑫住宅改修	96件	108件	108件
⑬居宅介護支援	7,236件	7,452件	7,704件
⑭特定施設入居者生活介護	33人	34人	35人

#### ■ 地域密着型介護サービスの見込量

直近の現状を踏まえた介護サービス量を設定し、介護サービスの基盤整備（認知症対応型共同生活介護及び小規模多機能型居宅介護の新設）によるサービス量を加えています。

【年間利用回数・人数】

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
①認知症対応型通所介護	3,808回	3,804回	3,786回
②認知症対応型共同生活介護	92人	97人	97人
③小規模多機能型居宅介護	23人	26人	26人
④地域密着型介護老人福祉施設	87人	87人	87人
⑤地域密着型通所介護	16,548回	17,203回	14,848回
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1人	1人	1人

## ■ 介護予防サービスの見込量

直近の現状を踏まえた介護サービス量を見込んでいます。

訪問介護と通所介護は平成30年度から地域支援事業にすべて移行します。

### 【年間利用回数・件数・日数】

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
①訪問介護	—	—	—
②訪問入浴介護	0回	0回	0回
③訪問看護	899回	1,130回	1,456回
④訪問リハビリ	787回	847回	965回
⑤居宅療養管理指導	144件	180件	216件
⑥通所介護	—	—	—
⑦通所リハビリ	43人	48人	52人
⑧短期入所生活介護	61日	106日	133日
⑨短期入所療養介護	0日	0日	0日
⑩福祉用具貸与	2,232件	2,436件	2,784件
⑪特定福祉用具販売	108件	120件	132件
⑫住宅改修	84件	96件	108件
⑬介護予防支援	3,696件	3,804件	3,936件
⑭特定施設入居者生活介護	15人	16人	17人

※ 介護予防サービスにおける通所リハビリは、月単位の定額になっているため、人数表示となっています。

## ■ 地域密着型介護予防サービスの見込量

直近の現状を踏まえた介護サービス量を設定し、介護サービスの基盤整備（小規模多機能型居宅介護の新設）によるサービス量を加えています。

### 【年間利用人数】

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
①小規模多機能型居宅介護	9人	11人	11人

## ■ 施設介護サービスの見込量

直近の現状を踏まえた介護サービス量を設定し、介護サービスの基盤整備（介護老人福祉施設の定員増）によるサービス量を加えています。

### 【年間利用人数】

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
①介護老人福祉施設	100人	103人	110人
②介護老人保健施設	92人	92人	92人
③介護療養型医療施設	3人	3人	3人

---

#### 【訪問介護】

ホームヘルパー等が自宅を訪問し、入浴・排泄・食事の世話や、掃除・料理・洗濯などの家事を行います。

#### 【訪問入浴介護】

自宅に浴槽がない場合や、感染症等の理由から他の施設における浴室の利用が困難な場合に、要介護者等の自宅を訪問し、簡易浴槽を持ち込んで入浴介護を行い、身体の清潔保持や心身機能の維持向上を図ります。

#### 【訪問看護】

訪問看護ステーションや病院・診療所の保健師、看護師などが自宅を訪問して看護サービスを提供します。

#### 【訪問リハビリ】

寝たきりになるのを防止するために、自宅に「理学療法士（PT）」「作業療法士（OT）」が訪問して、心身機能の維持回復と日常生活の自立を支援するために、必要なりハビリを行います。

#### 【居宅療養管理指導】

医師、歯科医師、薬剤師などが、通院が困難な利用者の自宅を訪問し、心身の状況や生活環境等を把握したうえで、必要な療養上の管理及び指導を行います。

#### 【通所介護】

デイサービスセンターに通って、入浴や食事などの各種サービスを提供し、利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持向上、介護している家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ります。

#### 【通所リハビリ】

介護老人保健施設や病院・診療所に通って、心身機能の維持回復と日常生活の自立を支援するための理学療法・作業療法等の必要なりハビリを行います。

#### 【短期入所生活介護】

利用者の心身の状況や、家族の病気・冠婚葬祭・出張等のため、又は家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に特別養護老人ホームや老人短期入所施設に要介護者等をお預かりしお世話します。

#### 【短期入所療養介護】

利用者の心身の状況や、家族の病気・冠婚葬祭・出張等のため、又は家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に老人保健施設や介護療養型医療施設に要介護者等をお預かりしてお世話します。

#### 【福祉用具貸与】

身体機能を補うために必要な福祉用具（車いすや特殊寝台等）を貸与し、自立した日常生活を支援します。

#### 【特定福祉用具販売】

指定特定福祉用具販売事業所から日常生活の自立を助けるために必要と認められた福祉用具（シャワーベンチやポータブルトイレなど）を購入し、その購入した費用の9割（8割）相当額が支給されます。

#### 【住宅改修】

在宅の要介護者等に必要の手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修を行い、その改修した費用の9割（8割）相当額が支給されます。

**【居宅介護支援・介護予防支援】**

在宅で日常生活を営むために必要な保健・医療・福祉サービスなどを適切に利用できるよう、本人や家族の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境などを踏まえて、介護（介護予防）サービス計画（ケアプラン）を作成します。

**【特定施設入居者生活介護】**

介護保険制度では、「在宅」として取り扱われている軽費老人ホームや有料老人ホーム、養護老人ホームに入居している方に、入浴、排せつ、食事などの介護や洗濯、掃除などの生活援助を行います。

**【認知症対応型通所介護】**

認知症の高齢者が、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。

**【認知症対応型共同生活介護】**

認知症の高齢者が共同で生活できる住居で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。

**【小規模多機能型居宅介護】**

通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりのサービスを組み合わせて、食事・入浴などの介護や支援が受けられます。

**【地域密着型介護老人福祉施設】**

地域密着型介護老人福祉施設は、定員29人以下の特別養護老人ホームです。入浴・排泄・食事などの介護など日常生活上の世話や機能訓練、健康管理と療養上の世話を受けられます。

**【地域密着型通所介護】**

平成28年4月から地域密着型サービスに移行された、利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所です。

**【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】**

心身の著しい障害のために常時の介護が必要で、かつ、自宅で介護を受けることが困難な方が入所できる施設です。

**【介護老人保健施設（老人保健施設）】**

病状が安定期にあり、入院治療の必要はないが、リハビリや看護・介護を必要とする要介護者が入所する施設です。

**【介護療養型医療施設（療養型病床群）】**

病状が安定期にある長期療養患者で、カテーテルを装着している等の常時医学的管理が必要な方が入所する施設です。

## (6) 介護保険料の設定

### 基本的な考え方

介護保険料は、被保険者が利用する介護保険サービスの総量などを基に設定されます。  
第7期（平成30～32年度）の介護保険給付費見込みや介護保険制度改正の影響等から保険料を推計すると、高齢者数の伸びに比例して、サービス利用者数の増加などにより保険料が上昇する見込みです。

### 各サービスの給付費見込

#### ■ 介護保険サービスの給付費見込 【事業実績】P70・71参照

前段で見込んだ介護サービス量を基にして、利用者が介護サービスを利用するときの利用者負担を除いた額に介護報酬改定に伴う影響額を勘案して、介護保険サービスの給付費を算出しました。

その結果、介護保険サービスの給付費は、要介護認定者の増加による介護サービス量が増えることなどの要因により、第6期に比べて増える見込まれます。

#### 【居宅介護サービス】

区 分	平成30年度（2018年度）	平成31年度（2019年度）	平成32年度（2020年度）
①訪問介護	146,729千円	162,228千円	178,993千円
②訪問入浴介護	8,301千円	9,818千円	11,799千円
③訪問看護	35,244千円	43,880千円	51,976千円
④訪問リハビリ	12,003千円	12,541千円	12,969千円
⑤居宅療養管理指導	8,921千円	10,498千円	11,885千円
⑥通所介護	111,844千円	116,823千円	121,816千円
⑦通所リハビリ	94,906千円	100,474千円	106,739千円
⑧短期入所生活介護	37,292千円	45,683千円	53,838千円
⑨短期入所療養介護	23,802千円	28,960千円	35,583千円
⑩福祉用具貸与	47,070千円	51,521千円	56,410千円
⑪特定福祉用具販売	3,157千円	3,552千円	3,902千円
⑫住宅改修	5,674千円	6,316千円	6,593千円
⑬居宅介護支援	97,726千円	100,572千円	103,910千円
⑭特定施設入居者生活介護	67,595千円	69,426千円	70,872千円
合 計(1)	700,264千円	762,292千円	827,285千円

### 【地域密着型介護サービス】

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
①認知症対応型通所介護	47,236千円	47,871千円	47,912千円
②認知症対応型共同生活介護	274,086千円	288,947千円	288,947千円
③小規模多機能型居宅介護	51,296千円	58,000千円	58,000千円
④地域密着型介護老人福祉施設	272,752千円	272,752千円	272,752千円
⑤地域密着型通所介護	124,401千円	131,302千円	138,099千円
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,800千円	1,800千円	1,800千円
合 計(2)	771,571千円	800,672千円	807,510千円

### 【介護予防サービス】

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
①訪問介護	—	—	—
②訪問入浴介護	0円	0円	0円
③訪問看護	3,602千円	4,527千円	5,832千円
④訪問リハビリ	2,174千円	2,339千円	2,664千円
⑤居宅療養管理指導	1,448千円	1,810千円	2,172千円
⑥通所介護	—	—	—
⑦通所リハビリ	16,664千円	18,545千円	20,182千円
⑧短期入所生活介護	291千円	502千円	634千円
⑨短期入所療養介護	0円	0円	0円
⑩福祉用具貸与	10,888千円	11,905千円	13,461千円
⑪特定福祉用具販売	3,138千円	3,519千円	3,900千円
⑫住宅改修	6,273千円	7,046千円	7,819千円
⑬介護予防支援	16,353千円	16,831千円	17,415千円
⑭特定施設入居者生活介護	9,739千円	10,361千円	10,983千円
合 計(3)	70,570千円	77,385千円	85,062千円

### 【地域密着型介護予防サービス】

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
①小規模多機能型居宅介護	7,056千円	8,988千円	8,988千円
合 計(4)	7,056千円	8,988千円	8,988千円

### 【施設介護サービス】

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)
①介護老人福祉施設	308,636千円	317,870千円	342,331千円
②介護老人保健施設	292,762千円	292,762千円	292,762千円
③介護療養型医療施設	12,613千円	12,613千円	12,613千円
合 計(5)	614,011千円	623,245千円	647,706千円

介護給付費合計(6)=(1)～(5)	2,163,472千円	2,272,582千円	2,376,551千円
一定以上所得者財政影響額(7)	911千円	1,493千円	1,610千円
介護給付費(8)=(6)-(7)	2,162,561千円	2,271,089千円	2,374,941千円

### 【その他の保険給付】

区 分	平成30年度(2018年度)	平成31年度(2019年度)	平成32年度(2020年度)
①特定入所者介護サービス	118,800千円	124,800千円	130,300千円
②高額介護サービス	50,530千円	53,070千円	55,180千円
③高額医療合算介護サービス	9,100千円	9,600千円	10,000千円
④審査支払手数料	2,442千円	2,516千円	2,598千円
合 計(9)	180,872千円	189,986千円	198,078千円

総給付費(10)=(8)+(9)	2,343,433千円	2,461,075千円	2,573,019千円
------------------	-------------	-------------	-------------

### ■ 地域支援事業費の見込 【事業実績】P69参照

区 分	平成30年度(2018年度)	平成31年度(2019年度)	平成32年度(2020年度)
①介護予防・日常生活支援総合事業費	86,900千円	89,600千円	92,500千円
②包括的支援事業・任意事業費	32,000千円	32,800千円	33,600千円
計	118,900千円	122,400千円	126,100千円

### ■ 市町村特別給付の給付費見込 【事業実績】P69参照

市町村特別給付として、入浴補助用具購入(浴室及び浴槽内のバスマット購入)の補助を行なっています。給付費の見込として、直近の現状を踏まえた給付費を設定しました。

区 分	平成30年度(2018年度)	平成31年度(2019年度)	平成32年度(2020年度)
①入浴補助用具購入	400千円	400千円	400千円

### 【審査支払手数料】

介護サービス利用におけるレセプト審査に係る費用。

### 【地域支援事業】

要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態になった場合にも、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業です。

本町では、介護予防・生活支援サービス事業(訪問型サービス・通所型サービス・生活支援サービス事業(P18参照))、介護予防ケアマネジメント事業(介護予防ケアマネジメントの作成(P18参照))、一般介護予防事業(P18参照)、地域包括支援センター(P21参照)が主体で行う包括的支援事業(介護予防サービス計画の作成、総合相談支援、権利擁護業務(P26参照)、地域のケアマネージャーの指導助言など)、任意事業(徘徊高齢者家族支援事業(P24参照)、成年後見制度(P26参照)、高齢者世話付住宅(P29参照)における生活援助員派遣事業、グループホーム家賃等助成事業(P37)など)を実施しています。

### 【市町村特別給付(入浴補助用具購入)】

介護保険の標準的な給付のほかに、町が条例で定めるところにより、介護保険サービスに追加する保険給付として、本町においては、入浴の際に座位の保持や転倒を防止するための目的に使用される浴室バスマットと浴槽内バスマットを購入した場合、購入した費用の9割(8割)相当額を支給します。

## 介護保険費用の負担割合

介護保険サービス費用は、公費（国・道・町）と保険料で負担しています。

保険料を納める被保険者は、65歳以上の者を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の者を第2号被保険者に区分されています。

第1号被保険者の保険料は、各サービス給付費のうち第1号被保険者の負担割合に応じて負担しており、第1号被保険者の負担割合は、第6期の22%から1%増加され、第7期は23%となります。第2号被保険者の保険料は、加入している医療保険の算定方法に基づいた額を負担し、各サービスの負担割合分を社会保険診療報酬支払基金から交付されます。

### ■ 介護保険サービス給付費の負担割合

区分	国		道	町	第1号被保険者	第2号被保険者
		調整交付金				
施設等給付費	15%	5%	17.5%	12.5%	23%	27%
居宅給付費	20%	5%	12.5%	12.5%	23%	27%

### ■ 地域支援事業費の負担割合

区分	国		道	町	第1号被保険者	第2号被保険者
		調整交付金				
介護予防・日常生活支援総合事業費	20%	5%	12.5%	12.5%	23%	27%
包括的支援事業費・任意事業費	38.5%		19.25%	19.25%	23%	—

### ■ 市町村特別給付に係る給付費の負担割合

市町村特別給付に係る給付費は、第1号被保険者の保険料ですべて負担します。

#### 【調整交付金】

市町村間において、後期高齢者加入割合（要介護状態になるおそれがある75歳以上の被保険者が第1号被保険者総数に占める割合）と所得段階別の第1号被保険者の分布状況の違いにより、保険料基準額の格差が生じることから、標準給付費の5%を基準とした保険料基準額の格差を是正するための交付金。

#### 【施設等給付費】

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設に係るサービス給付費と特定入所者介護サービス費、特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護に係るサービス給付費。

#### 【居宅給付費】

介護保険サービス給付費のうち施設等給付費を除いた給付費。

#### 【介護予防・日常生活支援総合事業費】

介護予防・生活支援サービス事業（P18参照）、介護予防ケアマネジメント事業、一般介護予防事業（P19参照）に係る事業費。

#### 【包括的支援事業費・任意事業費】

地域包括支援センターの運営（介護予防サービス計画の作成、総合相談支援、権利擁護業務（P26参照）、地域のケアマネージャーの指導助言）、在宅医療・介護連携（P22参照）や認知症施策（P23参照）、生活支援サービスの体制整備（P22参照）、徘徊高齢者家族支援事業（P24参照）、成年後見制度（P26参照）、高齢者世話付住宅（P29参照）に係る生活援助員派遣事業、グループホーム家賃等助成事業（P37参照）などに係る事業費。

## 第1号被保険者の保険料段階設定

第1号被保険者の保険料は、個人ごとに当該年度の市町村民税の課税状況や所得状況に応じて、段階ごとに保険料額を設定しています。

第7期における第1号被保険者の保険料段階設定は、第6期における保険料段階設定と同様の12段階とします。

また、第4段階の基準割合を町独自に0.05引き下げることで低所得者に対する負担を軽減します。

第7期 所得段階	対 象 者		第7期 算定基準	
	世帯の状況	本人の状況		
第1段階	世帯員全員が 非課税の方	老齢福祉年受給者の方、生活保護受給者の方 課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	基準額×0.5	
第2段階		第1段階に該当しない方で、課税年金収入額と合計所得金額の 合計額が120万円以下の方	基準額×0.65	
第3段階		上記に該当しない方	基準額×0.75	
第4段階	世帯員に 課税者が いる方	本人が 非課税の方	課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80 万円以下の方	基準額×0.85
第5段階		本人が 非課税の方	上記に該当しない方	基準額×1.0
第6段階		本人が 課税の方	合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2
第7段階			合計所得金額が120万円以上160万円未満の方	基準額×1.25
第8段階			合計所得金額が160万円以上200万円未満の方	基準額×1.3
第9段階			合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額×1.5
第10段階			合計所得金額が300万円以上350万円未満の方	基準額×1.6
第11段階			合計所得金額が350万円以上500万円未満の方	基準額×1.7
第12段階		本人が 課税の方	合計所得金額が500万円以上の方	基準額×1.8

### (1) 公費負担による低所得者に対する保険料の軽減措置

介護保険法の改正により、世帯非課税の低所得者に対して、別枠で国・道・町からの公費による保険料軽減を行います。

## 第1号被保険者の基準保険料

【事業実績】P72参照

第1号被保険者の基準保険料は、前段で算出した介護保険サービスの給付費から保険料必要額を算出します。

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	合 計
第1号被保険者数	8,483人	8,594人	8,731人	25,808人
所得段階別被保険者	8,483人	8,594人	8,731人	25,808人
第1段階	1,586人	1,607人	1,633人	4,826人
第2段階	848人	859人	873人	2,580人
第3段階	687人	696人	707人	2,090人
第4段階	1,077人	1,091人	1,109人	3,277人
第5段階	967人	980人	996人	2,943人
第6段階	1,383人	1,401人	1,423人	4,207人
第7段階	662人	670人	681人	2,013人
第8段階	484人	490人	498人	1,472人
第9段階	407人	413人	419人	1,239人
第10段階	85人	86人	87人	258人
第11段階	144人	146人	148人	438人
第12段階	153人	155人	157人	465人
所得段階別加入割合 補正後被保険者数 …①	8,125人	8,232人	8,362人	24,719人

標準給付費見込額 (介護保険サービス給付費) …②	2,343,432,200円	2,461,075,000円	2,573,018,600円	7,377,525,800円
地域支援事業費見込額 …③	118,900,000円	122,400,000円	126,100,000円	367,400,000円
第1号被保険者負担分 相当額《23%》 …④	566,336,406円	594,199,250円	620,797,278円	1,781,332,934円
調整交付金相当額《5%》	117,171,000円	123,054,000円	128,651,000円	368,876,000円
調整交付金見込額《5.6%》	131,232,000円	137,820,000円	144,089,000円	413,141,000円
相当額と見込額との差 …⑤	14,061,000円	14,766,000円	15,438,000円	44,265,000円
財政安定化基金拠出金 見込額《0%》 …⑥				0円
市町村特別給付費 …⑦	400,000円	400,000円	400,000円	1,200,000円
第6期介護給付費準備基金保有額				200,107,452円
介護給付費準備基金取崩額 …⑧				174,000,000円
財政安定化基金取崩交付額 …⑨				0円
保険料収納必要額 《④-⑤+⑥+⑦-⑧-⑨》 …⑩				1,564,267,934円
保険料賦課額(収納率99.5%) 《⑩÷99.5%》 …⑪				1,572,128,576円

区 分	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	合 計
介護保険料（年額）《⑩÷①》 …⑫				63,600円
【再掲】介護保険料（年額） …⑬				63,600円
介護保険料（月額）《⑬÷12》 …⑭				5,300円
第6期介護保険料（月額）				5,150円
第6期と第7期保険料の差				150円
第6期と第7期の増減率				2.9%
準備基金取崩しによる効果額				590円

### 各所得段階における保険料年額

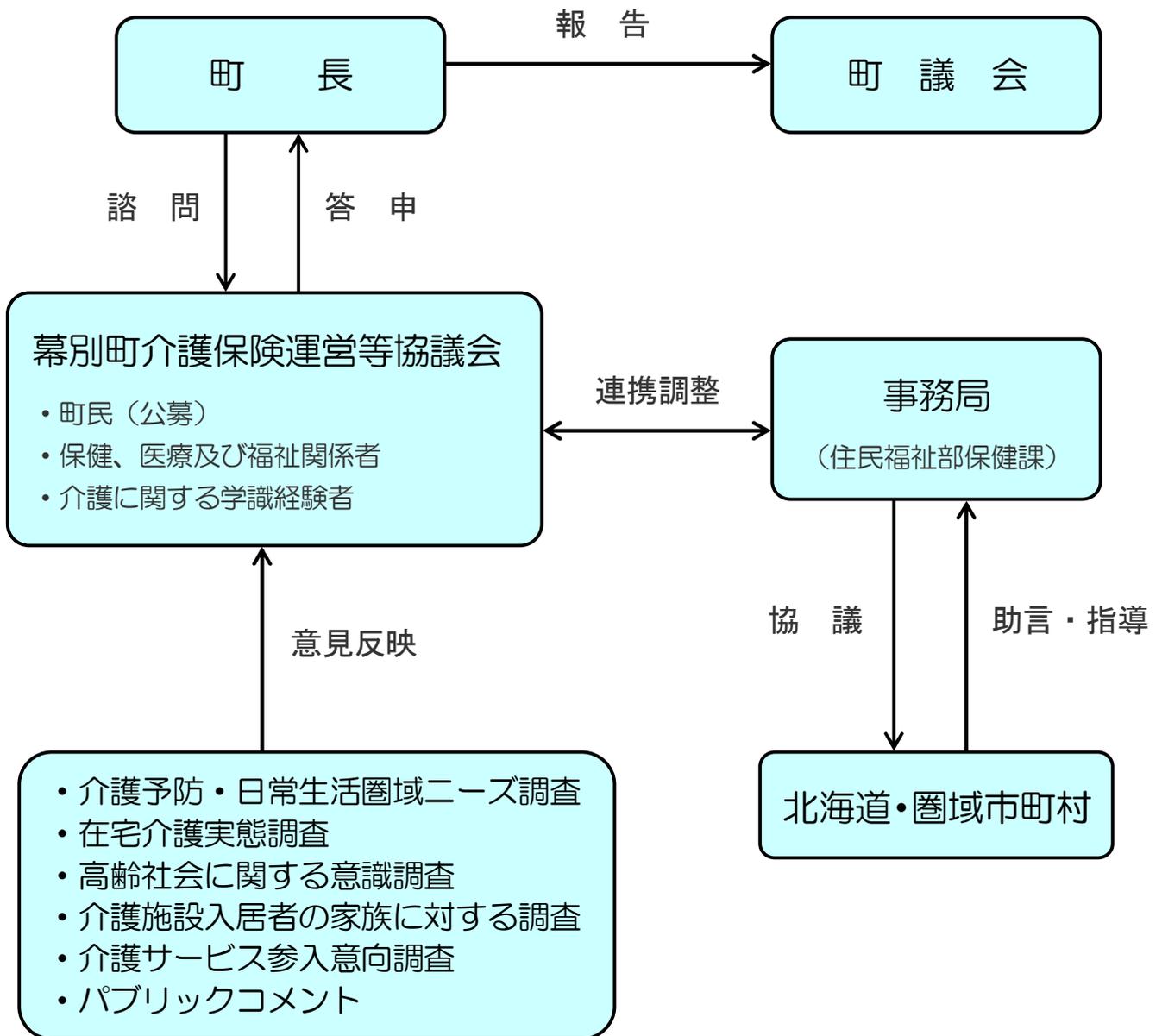
各所得段階における保険料年額は、基準保険料年額63,600円として、P47で示した算定基準により算定した結果、次のとおりとなります。

所得段階	対象者		保険料年額	
	本人の属する世帯員の状況	本人の状況		
第1段階	世帯員全員が非課税の方	老齢福祉年金受給者の方 生活保護受給者の方 課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	63,600円×0.5=31,800円 <b>31,800円</b>	
第2段階		第1段階に該当しない方で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が120万円以下の方	63,600円×0.65=41,340円 <b>41,300円</b>	
第3段階		上記に該当しない方	63,600円×0.75=47,700円 <b>47,700円</b>	
第4段階	世帯員に課税者がいる方	本人が非課税の方	課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	63,600円×0.85=54,060円 <b>54,000円</b>
第5段階			上記に該当しない方	63,600円×1.0=63,600円 <b>63,600円</b>
第6段階		本人が課税の方	合計所得金額が120万円未満の方	63,600円×1.2=76,320円 <b>76,300円</b>
第7段階			合計所得金額が120万円以上160万円未満の方	63,600円×1.25=79,500円 <b>79,500円</b>
第8段階			合計所得金額が160万円以上200万円未満の方	63,600円×1.3=82,680円 <b>82,600円</b>
第9段階			合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	63,600円×1.5=95,400円 <b>95,400円</b>
第10段階			合計所得金額が300万円以上350万円未満の方	63,600円×1.6=101,760円 <b>101,700円</b>
第11段階			合計所得金額が350万円以上500万円未満の方	63,600円×1.7=108,120円 <b>108,100円</b>
第12段階			合計所得金額が500万円以上の方	63,600円×1.8=114,480円 <b>114,400円</b>

#### 【所得段階別加入割合補正後被保険者数】

各年度において、各所得段階の被保険者数に各所得段階別の割合を乗じて算定した被保険者数。

1 高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定体制



## 2 幕別町介護保険運営等協議会委員名簿

区分	氏名	分野	備考
会長	景山倫照	保健、医療及び 福祉関係者	幕別町医師会
副会長	林 郁男 ※1		社会福祉法人幕別町社会福祉協議会
委員	内山美穂子 ※2	町民（公募）	
	平井正人		
	宮田香織		
	丸山道子		
	嶽山信行 ※3		
	清水 雅 ※4	保健、医療及び 福祉関係者	社会福祉法人幕別町社会福祉協議会
	村松 晋		幕別町歯科医師会
	成田啓介		社会福祉法人幕別真幸協会
	濱 功之		医療法人社団博愛会
	横山 宏	学識経験者	幕別町民生委員児童委員協議会
	井田寿美恵		幕別町民生委員児童委員協議会
	松田鉄雄		幕別町老人クラブ連合会
	武内悠紀夫		幕別町老人クラブ連合会
	小笠 巖 ※3		幕別町ボランティア連盟
	山本榮子 ※5		幕別町ボランティア連盟
	本間 榮子	保健師	

※1 平成27年5月1日から委嘱

※2 平成27年4月30日まで委嘱

※3 平成27年10月1日から委嘱

※4 平成27年4月25日まで委嘱

※5 平成27年9月30日まで委嘱

### 3 幕別町介護保険運営等協議会への諮問

幕保健第 523 号  
平成 29 年 2 月 23 日

幕別町介護保険運営等協議会  
会長 景山 倫照 様

幕別町長 飯田 晴義

#### 諮 問 書

第 7 期幕別町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について、幕別町総合介護条例（平成12年 3 月 24 日条例第 25 号）第 19 条の規定に基づき、貴会の意見を求めます。

#### 4 幕別町介護保険運営等協議会の答申

平成30年2月 日

幕別町長 飯田 晴義 様

幕別町介護保険運営等協議会  
会長 景山 倫照

#### 答 申 書

平成29年2月23日付け幕保健第523号で当協議会に諮問された第7期幕別町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定について、慎重に審議した結果、別添のとおりまとめましたので、ここに答申します。

## 5 幕別町介護保険運営等協議会の協議経過

### ○ 平成27年度

#### ● 第1回（平成27年7月23日 18:30～19:25）

- ・ 会長の互選について
- ・ 平成26年度介護保険事業計画等の実績について
- ・ 地域密着型サービス運営委員会案件
- ・ 地域包括支援センター運営協議会案件

#### ● 第2回（平成28年2月17日 18:30～19:15）

- ・ 会長及び副会長の互選について
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業について
- ・ 地域密着型サービス運営委員会案件
- ・ 地域包括支援センター運営協議会案件

### ○ 平成28年度

#### ● 第1回（平成28年7月21日 18:30～19:15）

- ・ 平成27年度介護保険事業等の実績について
- ・ 新しい総合事業について
- ・ 地域密着型サービス運営委員会案件
- ・ 地域包括支援センター運営協議会案件

#### ● 第2回（平成28年12月14日 18:30～19:05）

- ・ 幕別町介護予防・日常生活支援総合事業について
- ・ 在宅医療・介護連携推進事業について
- ・ 生活支援体制整備事業について
- ・ 地域密着型サービス運営委員会案件

#### ● 第3回（平成29年2月23日 19:00～19:05）

- ・ 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について
- ・ 介護保険補完事業（食の自立支援サービス）のサービス拡充について
- ・ 地域密着型サービス運営委員会案件
- ・ 地域包括支援センター運営協議会案件

## ○ 平成29年度

### ● 第1回（平成29年7月25日 18:30～19:25）

- ・ 平成28年度介護保険事業計画等の実績について
- ・ 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について
- ・ 幕別町地域ケア会議設置要領の制定について
- ・ 地域包括支援センター運営協議会案件

### ● 第2回（平成29年10月16日 18:30～19:15）

- ・ 第6期介護保険事業計画における主な施策の進捗状況について
- ・ 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）の概要について
- ・ 在宅介護実態調査の結果について

### ● 第3回（平成29年11月28日 18:30～19:00）

- ・ 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）について
- ・ 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（介護保険料（案））について

### ● 第4回（平成29年12月26日 18:30～19:25）

- ・ 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について

### ● 第5回（平成30年2月 日 ～ : ）

- ・ 第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画に係る答申（案）について

## 6 幕別町総合介護条例（関係部分のみ抜粋）

### 第1章 総則

#### （目的）

第1条 この条例は、介護が、国民の共同連帯の理念に基づき社会全体で担われるべきであるとする介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）による新たな制度的仕組みに対応し、これをより一層拡充していくことが幕別町（以下「町」という。）にとっての緊要の課題であることに鑑み、介護に関する基本理念を定め、町等の責務を明らかにするとともに、介護保険の実施に関する基本的な事項等を定めることにより、幕別町民（以下「町民」という。）の意見を適切に反映しながら介護保険に関する施策を積極的に推進し、もって町民の福祉の増進及び町民生活の安定向上を図ることを目的とする。

#### （定義）

第2条 この条例において「介護」とは、身体上若しくは精神上の障害又は加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等による日常生活上の困難に対して、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするために行われるあらゆる支援をいう。

#### （基本理念）

第3条 町は、すべての町民の個人としての尊厳が重んじられることを基礎として、町民自らの自立への努力、町民相互の共生への努力並びに町民の自立及び町民相互の共生を実現するための町の諸施策が、相互に密接に連携することにより、安心して健やかに生活することのできる地域社会の実現を目指すものとする。

2 すべて町民は、その尊厳にふさわしい自立した生活を営むことができるよう、介護に関する役務の提供その他のサービス（以下「介護サービス」という。）を利用する権利を有するものとする。

#### （町の責務）

第4条 町は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）を実現するため、介護等に関する施策を総合的に策定し、及びこれを実施するよう努めなければならない。

2 町は、前項の施策の実施にあたっては、次の各号に掲げる事項に配慮しなければならない。

- (1) 町民に対し、公平で適正な介護サービスを提供すること。
- (2) 町民の介護サービス選択及び自己決定を尊重すること。
- (3) 町民の自立に向けた支援を図ること。

#### （介護サービス事業者の責務）

第5条 介護サービスに関する事業を行う者（以下「介護サービス事業者」という。）は、その事業を行うにあたっては、基本理念にのっとり、町の実施する介護等に関する施策に協力するよう努めなければならない。

2 介護サービス事業者は、その事業を行うにあたっては、次の各号に掲げる事項を遵守するよう努めなければならない。

- (1) 介護サービスを利用する者（以下「介護サービス利用者」という。）に対して、その提供しようとする介護サービスの内容等について十分な説明をした上で、明確な同意を得ること。

- (2) 介護サービス利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立つとともに、心身の状況等に応じた適切な介護サービスを提供すること。
- (3) 介護サービスの提供にあたっては、介護サービス利用者及びその家族等のプライバシーに配慮するとともに、介護サービスの提供の過程その他業務遂行上知り得たこれらの秘密を厳格に保持すること。
- (4) 介護サービスの提供に際して生じた事故及び介護サービス利用者からの苦情に対しては、これを誠実に処理すること。

(町民の責務)

第6条 町民は、基本理念を尊重するよう努めなければならない。

第7条～第17条 略

## 第5章 介護保険運営等協議会

(目的及び設置)

第18条 介護保険に関する施策の企画立案及びその実施が、基本理念にのっとり、町民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行われることに資するため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項に規定する町長の附属機関として、幕別町介護保険運営等協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第19条 協議会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 法第117条に規定する介護保険事業計画及び老人福祉法（昭和38年法第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画の策定に関すること。
- (2) 前号に規定する計画の推進に関すること。

(組織)

第20条 協議会は、15人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 町民
- (2) 保健、医療及び福祉の事業に携わる者
- (3) 介護に関し学識又は経験を有する者

3 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

5 第2項第1号の者から委嘱する委員は、公募することができる。この場合において、当該公募委員の数は、他の委員の数との均衡を考慮して定めるものとする。

第21条～第26条 略

# 7 第6期幕別町総合計画（体系図）



## 8 過去3カ年の実績

※ 平成29年度は11月末までの実績数値

### 1 高齢者の社会参加に関する状況

#### (1) 高齢者の就労支援状況

##### ◆ 高齢者就労支援センターの登録状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
会員総数	126人	115人	119人

#### (2) 生きがいつくりの推進状況

##### ◆ 老人クラブの活動状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
会員総数	2,413人	2,407人	2,367人
単位クラブ数	42クラブ	42クラブ	42クラブ

##### ◆ しらかば大学の活動状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
大学生総数	178人	181人	173人
うちクマガラ校	106人	111人	104人
うち南幕別校	10人	10人	14人
うちナウマン校	62人	60人	55人

##### ◆ 人生学博士の認定状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
人生学博士総数	69人	58人	58人

##### ◆ 生きがい活動支援通所事業の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ実施回数	213回	216回	125回
延べ利用者数	1,960人	1,913人	1,128人

平成29年度は10月末現在

##### ◆ 老人福祉センター等の利用状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
老人福祉センター	47,265人	46,512人	23,090人
札幌老人健康増進センター	2,476人	2,858人	825人
駒島老人健康増進センター	0人	0人	0人
幕別老人健康増進センター	856人	827人	298人

※ 駒島老人健康隨身センターは、平成22年度から休館中。

平成29年度は9月末現在

◆ 地域敬老行事開催奨励金の支給状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象公区数	88公区	94公区	57公区
対象者数	3,029人	3,209人	2,046人

◆ 敬老祝金の支給状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象者	439人	423人	492人
うち80歳	276人	254人	309人
うち87歳	159人	163人	175人
うち100歳	4人	6人	8人

## 2 健康づくり・介護予防事業の推進状況

### (1) 健康づくりの推進状況

#### ◆ 健康相談の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ回数	435回	430回	298回
延べ人数	1,532人	1,492人	1,504人

#### ◆ 特定保健指導の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実人数	63人	82人	47人

#### ◆ 健康教育の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ回数	49回	39回	36回
延べ人数	618人	570人	429人

#### ◆ 各種検診の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
胃がん検診対象者数	9,422人	9,422人	9,274人
受診者数	1,658人	1,549人	1,166人
受診率	17.6%	16.4%	12.6%
大腸がん検診対象者数	9,422人	9,422人	9,274人
受診者数	2,207人	2,158人	1,619人
受診率	23.4%	22.9%	17.4%
肺がん検診対象者数	9,422人	9,422人	9,274人
受診者数	2,040人	2,056人	1,601人
受診率	21.7%	21.8%	17.2%
子宮がん検診対象者数	3,401人	3,401人	3,297人
受診者数	989人	927人	749人
受診率	29.1%	27.3%	22.7%
乳がん検診対象者数	2,911人	2,911人	2,845人
受診者数	758人	741人	576人
受診率	26.0%	25.5%	20.2%
結核検診対象者数	7,972人	8,202人	8,402人
受診者数	833人	1,049人	1,008人
受診率	10.3%	12.6%	12.0%
特定健診対象者数	5,038人	4,858人	4,941人
受診者数	1,395人	1,411人	1,268人
受診率	27.7%	29.0%	25.6%
後期高齢者健診対象者数	3,601人	3,748人	4,188人
受診者数	529人	624人	574人
受診率	14.7%	16.6%	13.7%

◆ 人間ドック、脳ドックの実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
人間ドック受診者数	895人	824人	518人
脳ドック受診者数	162人	146人	89人

◆ 訪問指導の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ人数	14人	6人	8人
実人数	40人	20人	11人

(2) 介護予防事業の推進状況

<一般介護予防事業>

① 介護予防把握事業

◆ 介護予防生活実態調査の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
調査数	1,610人	1,054人	898人

② 介護予防普及啓発事業（旧 一般高齢者施策 一次予防事業、二次予防事業）

◆ 出前講座の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	35回	28回	18回
参加者数	800人	986人	419人

◆ 老福リフレッシュ教室の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	84回	96回	64回
参加者数	648人	624人	385人

◆ 福寿フィットネスの実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	7回	21回	21回
参加者数	53人	175人	165人

◆ 脳力テストの実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	6回	6回	6回
延べ参加者数	146人	75人	186人

◆ 脳きたえ～る塾の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	5回	10回	10回
延べ参加者数	23人	112人	90人

◆ 体力検定の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	3回	3回	3回
延べ参加者数	46人	41人	42人

◆ お達者サロンの実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	48回	48回	12回
延べ参加者数	653人	660人	181人

◆ わくわく体操教室の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	24回	24回	12回
延べ参加者数	208人	214人	138人

③ 地域介護予防活動支援事業（旧 一般高齢者施策 一次予防事業）

◆ 介護予防ポイント制度の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録者数	90人	80人	79人
活動者数	43人	51人	30人
受入施設数	28箇所	28箇所	23箇所

④ 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	1回	1回	2回
延べ参加者数	52人	110人	61人

### 3 住み慣れた地域での生活継続の推進状況

#### (1) 地域包括支援センターを拠点とした地域包括ケアシステムの構築

##### ◆ 地域ケア会議（全体会・ケアマネ部会・個別）の開催状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	12回	10回	9回
延べ出席者数	190人	278人	130人

#### (2) 認知症ケアの推進状況

##### ◆ 認知症サポーター養成講座の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	9回	12回	4回
延べ受講者数	156人	291人	80人

##### ◆ 在宅介護者の集いの実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	2回	2回	1回
延べ参加者数	45人	27人	19人

##### ◆ 徘徊高齢者家族支援事業の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録者数	6人	5人	6人

##### ◆ 認知症初期集中支援チームの実施状況（平成28年10月より開始）

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
登録者数	-	1人	1人

#### (3) 権利擁護の推進状況

##### ◆ 高齢者虐待の相談状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
相談件数	4件	0件	10件

##### ◆ 成年後見制度利用支援事業の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数	9人	9件	15件

##### ◆ 成年後見制度普及・啓発事業の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実施回数	3回	7回	3回
延べ参加者数	78人	189人	56人

◆ 市民後見人養成の状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
養成研修修了者数	0人	0人	7人

(4) 生活環境の整備状況

◆ 高齢者世話付住宅の入居状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
入居者数	17人	17人	17人

◆ 生活支援ハウスの入居状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
入居者数	7人	7人	7人

(5) ひとり暮らし高齢者等への支援体制状況

◆ 高齢者見守りネットワークの状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
協力機関	161箇所	161箇所	170箇所

◆ 高齢者SOSネットワークの状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
協力機関	159箇所	159箇所	168箇所

◆ 食の自立支援サービスの利用状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ配食数	9,176食	10,448食	10,273食
実利用者数	81人	77人	90人

平成29年度は10月末現在

◆ 外出支援サービスの利用状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ利用回数	2,445回	2,365回	1,530回
実利用者数	233人	230人	202人

平成29年度は10月末現在

◆ 布団洗濯乾燥サービスの利用状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ利用枚数	670枚	703枚	376枚
実利用者数	74人	86人	72人

平成29年度は10月末現在

◆ 軽度生活援助事業の利用状況～利用実績なし

◆ 緊急通報用電話機設置事業の利用状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
設置台数	443台	462台	491台
通報件数	208件	306件	154件
発報件数	53件	49件	34件

◆ お元気ですか訪問サービスの利用状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ訪問回数	549回	502回	298回
実利用者数	26人	26人	21人

平成29年度は10月末現在

◆ 老人日常生活用具給付事業等の利用状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数	2人	0人	1人

◆ 救急医療情報キットの状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
配布者数	28人	49人	42人
延べ配布者数	749人	798人	840人

(6) 介護者への支援体制状況

◆ 介護に関する相談状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
延べ相談件数	944回	656回	396回

◆ 介護用品等給付事業の利用状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実利用者数	74人	66人	53人

平成29年度は10月末現在

#### 4 介護保険事業の運営状況

##### (1) 介護サービスの質の向上に関する事業状況

###### ◆ 介護相談員派遣事業の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
相談員数	9人	8人	6人
訪問施設数	16箇所	3箇所	16箇所
訪問回数	118回	108回	55回

###### ◆ 事業者に対する指導監督状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実地指導回数	3回	2回	1回
集団指導回数	1回	0回	0回
監査回数	実績なし	実績なし	実績なし

###### ◆ 介護福祉士資格取得費補助金交付状況（平成27年度から実施）

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
交付対象者数	33人	30人	26人

##### (2) 低所得者対策に関する事業状況

###### ◆ 食費、居住費（滞在費）の負担限度額の認定状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
第1段階認定者	11人	10人	13人
第2段階認定者	227人	126人	116人
第3段階認定者	117人	189人	209人
計	355人	325人	338人
(別掲) 旧措置認定者	3人	2人	2人

###### ◆ 社会福祉法人等利用者負担軽減事業の認定状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実利用者数	192人	218人	165人

###### ◆ 介護保険サービス利用者負担軽減事業の認定状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実利用者数	63人	67人	67人

###### ◆ 訪問介護利用者負担額軽減事業の認定状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実認定者数	237人	221人	219人

(3) 介護保険サービスの利用状況

◆ 居宅介護サービスの利用状況

【年間利用回数・日数・件数・人数】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①訪問介護	29,983回	31,008回	22,352回
②訪問入浴介護	350回	480回	436回
③訪問看護	2,886回	3,747回	3,184回
④訪問リハビリ	1,726回	1,654回	1,280回
⑤居宅療養管理指導	1,537件	2,028件	1,474件
⑥通所介護	28,305回	17,315回	11,108回
⑦通所リハビリ	9,351回	9,465回	6,834回
⑧短期入所生活介護	2,942日	3,879日	2,814日
⑨短期入所療養介護	732日	994日	1,269日
⑩福祉用具貸与	3,776件	3,954件	2,924件
⑪特定福祉用具販売	88件	98件	51件
⑫住宅改修	99件	90件	63件
⑬居宅介護支援	6,456件	6,698件	4,764件
⑭特定施設入居者生活介護	29人	28人	31人

◆ 地域密着型介護サービスの利用状況

【年間利用人数】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①認知症対応型通所介護	5,104回	4,253回	2,440回
②認知症対応型共同生活介護	86人	90人	88人
③小規模多機能型居宅介護	22人	18人	18人
④地域密着型介護老人福祉施設	86人	87人	86人
⑤地域密着型通所介護	-	12,889回	10,098回
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1人	1人	1人

◆ 介護予防サービスの利用状況

【年間利用回数・日数・件数・人数】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①訪問介護	71人	80人	51人
②訪問入浴介護	0回	0回	0回
③訪問看護	258回	415回	350回
④訪問リハビリ	112回	303回	244回
⑤居宅療養管理指導	51件	116件	175件
⑥通所介護	163人	159人	123人
⑦通所リハビリ	42人	41人	41人
⑧短期入所生活介護	129日	131日	43日
⑨短期入所療養介護	23日	11日	9日
⑩福祉用具貸与	1,578件	1,984件	1,368件
⑪特定福祉用具販売	58件	60件	35件
⑫住宅改修	71件	70件	49件
⑬介護予防支援	3,616件	3,806件	2,052件
⑭特定施設入居者生活介護	7人	7人	10人

※ 介護予防サービスにおける訪問介護、通所介護、通所リハビリは、月単位の定額になっているため、人数表示となっています。

◆ 地域密着型介護予防サービスの利用状況

【年間利用人数】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①認知症対応型通所介護	0人	0人	0人
②小規模多機能型居宅介護	7人	8人	9人
③認知症対応型共同生活介護	1人	0人	0人

◆ 施設介護サービスの利用状況

【年間利用人数】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①介護老人福祉施設	97人	100人	100人
②介護老人保健施設	79人	73人	88人
③介護療養型医療施設	1人	1人	3人

#### (4) 介護保険サービスの給付状況

##### 【居宅介護サービス】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①訪問介護	118,919,489円	124,171,608円	91,443,194円
②訪問入浴介護	4,010,752円	5,445,598円	5,026,694円
③訪問看護	18,154,692円	22,976,725円	19,910,347円
④訪問リハビリ	9,786,689円	9,506,476円	7,513,239円
⑤居宅療養管理指導	5,428,374円	6,997,648円	5,169,804円
⑥通所介護	196,329,767円	115,374,658円	72,972,814円
⑦通所リハビリ	77,365,235円	76,462,847円	56,622,811円
⑧短期入所生活介護	23,325,410円	30,921,840円	22,232,668円
⑨短期入所療養介護	7,348,384円	9,507,405円	11,580,753円
⑩福祉用具貸与	37,566,873円	39,660,065円	28,825,463円
⑪特定福祉用具販売	2,806,898円	2,805,503円	1,472,177円
⑫住宅改修	6,902,893円	5,790,430円	3,483,315円
⑬居宅介護支援	87,472,088円	88,158,520円	62,946,215円
⑭特定施設入居者生活介護	58,629,156円	56,159,345円	42,995,627円
計	654,036,700円	593,938,668円	432,195,121円

##### 【地域密着型介護サービス】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①認知症対応型通所介護	57,617,700円	49,384,078円	30,002,600円
②認知症対応型共同生活介護	251,987,935円	264,783,990円	175,551,096円
③小規模多機能型居宅介護	48,744,752円	37,308,123円	24,785,262円
④地域密着型介護老人福祉施設	255,526,042円	258,197,320円	180,537,296円
⑤地域密着型通所介護	-	93,874,494円	77,437,773円
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	187,155円	1,086,804円	1,046,502円
計	614,063,584円	704,634,809円	489,360,529円

### 【介護予防サービス】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①訪問介護	14,254,262円	15,266,315円	6,683,922円
②訪問入浴介護	0円	0円	0円
③訪問看護	1,348,460円	2,249,739円	2,103,750円
④訪問リハビリ	627,444円	1,716,928円	1,335,796円
⑤居宅療養管理指導	217,123円	451,857円	593,542円
⑥通所介護	48,253,104円	47,664,490円	25,079,314円
⑦通所リハビリ	14,771,010円	14,484,067円	10,202,843円
⑧短期入所生活介護	794,430円	727,529円	223,956円
⑨短期入所療養介護	175,229円	53,224円	56,412円
⑩福祉用具貸与	7,641,720円	9,609,866円	6,224,596円
⑪特定福祉用具販売	1,579,849円	1,740,079円	1,053,183円
⑫住宅改修	5,203,990円	5,059,670円	3,941,448円
⑬介護予防支援	15,808,640円	16,776,803円	10,160,630円
⑭特定施設入居者生活介護	6,355,847円	4,862,564円	4,429,330円
計	117,031,108円	120,663,185円	72,088,722円

### 【地域密着型介護予防サービス】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①認知症対応型通所介護	0円	0円	0円
②小規模多機能型居宅介護	4,660,956円	4,883,796円	4,321,764円
③認知症対応型共同生活介護	894,510円	0円	0円
計	5,555,466円	4,883,796円	4,321,764円

### 【施設介護サービス】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①介護老人福祉施設	281,058,292円	268,996,285円	202,415,966円
②介護老人保健施設	243,654,814円	228,322,630円	182,758,096円
③介護療養型医療施設	2,947,077円	757,530円	7,216,821円
計	527,660,183円	498,076,445円	392,390,883円

### 【その他の保険給付】

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①特定入所者介護サービス	109,890,280円	101,245,060円	72,752,530円
②高額介護サービス	43,329,686円	45,813,516円	24,735,924円
③高額医療合算介護サービス	8,857,100円	7,287,901円	3,477,728円
④審査支払手数料	2,277,703円	2,059,094円	1,330,198円
計	164,354,769円	156,405,571円	102,296,380円

(5) 地域支援事業の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①介護予防事業	6,962,168円	8,727,329円	-
②介護予防・生活支援サービス事業	-	-	11,161,479円
③一般介護予防事業	-	-	5,784,789円
④包括的支援事業・任意事業	21,968,174円	23,125,367円	24,283,837円
⑤その他諸費	-	-	27,657円
計	28,930,342円	31,852,696円	41,257,762円

(6) 市町村特別給付の実施状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
入浴補助用具購入	290,612円	355,528円	205,525円

(7) 介護保険料の賦課状況

◆ 介護保険料賦課状況

区 分	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
第1段階	1,570人	18.7%	1,557人	18.1%	1,571人	18.4%
第2段階	776人	9.2%	839人	9.8%	858人	10.0%
第3段階	607人	7.2%	642人	7.5%	690人	8.1%
第4段階	1,214人	14.4%	1,205人	14.0%	1,093人	12.8%
第5段階	956人	11.4%	954人	11.0%	961人	11.2%
第6段階	1,318人	15.7%	1,371人	16.0%	1,384人	16.2%
第7段階	575人	6.8%	572人	6.7%	594人	6.9%
第8段階	493人	5.9%	503人	5.8%	490人	5.7%
第9段階	477人	5.7%	496人	5.8%	485人	5.7%
第10段階	88人	1.1%	120人	1.4%	121人	1.4%
第11段階	170人	2.0%	145人	1.7%	147人	1.7%
第12段階	159人	1.9%	189人	2.2%	165人	1.9%
計	8,403人	100.0%	8,593人	100.0%	8,559人	100.0%

※ 年度途中の資格取得者・喪失者も含むため、P8の被保険者数と一致しません。

(8) 介護保険料の収納状況

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
調定額	470,556,300円	484,631,000円	494,529,000円
収納額	468,091,027円	483,167,579円	331,401,200円
還付未済額	120,800円	65,900円	412,500円
実収入額	467,970,227円	483,101,679円	330,988,700円
未納額	2,586,073円	1,529,321円	163,540,300円
収納率	99.45%	99.68%	66.93%