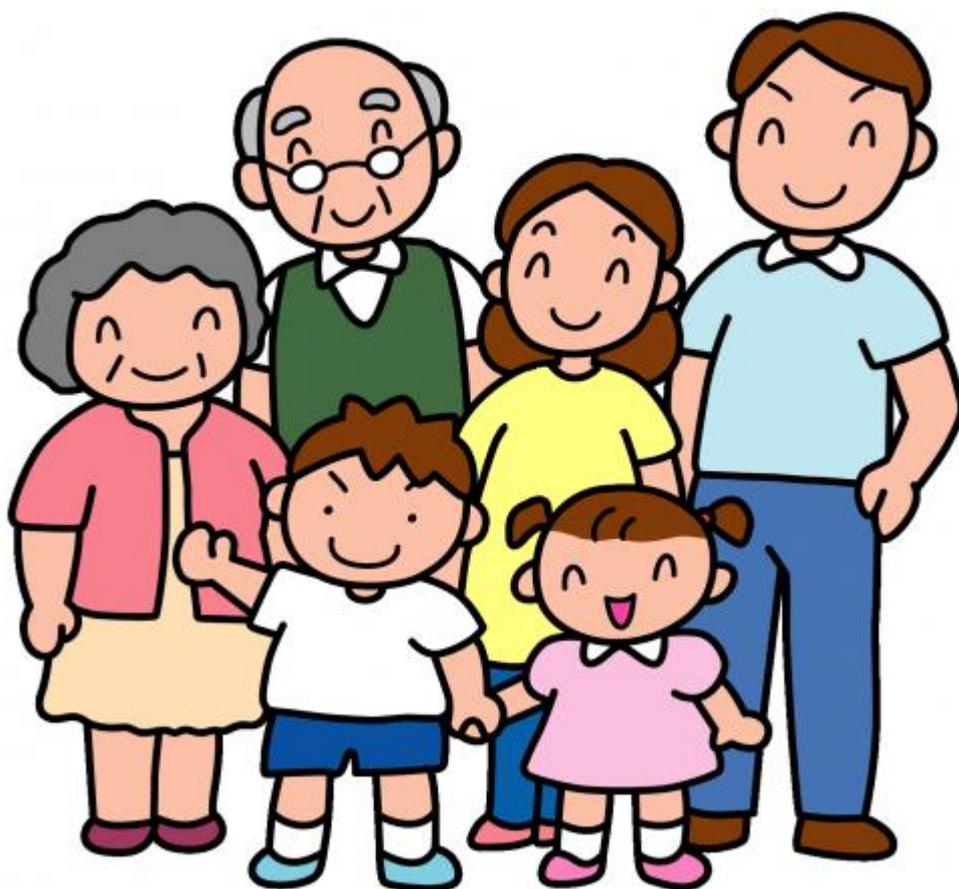


『第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画』



幕別町高齢者保健福祉ビジョン2021

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	15
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	18
(2)	介護予防の推進	20
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	23
(2)	認知症に対する総合的な対策の推進	26
(3)	虐待防止、権利擁護の推進	30
(4)	地域支え合いネットワークの構築	32
(5)	生活環境の整備	34
(6)	ひとり暮らし高齢者等への支援体制	36
(7)	介護者への支援体制	38
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	39
(2)	利用者への情報提供	41
(3)	介護サービスの基盤整備	42
(4)	低所得者への配慮	43
(5)	介護サービス量の設定	45
(6)	介護保険料の設定	49

参考資料

1	幕別町介護保険料の推移・・・・・・・・・・・・・・・・	57
2	高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定体制・・・・・・・・	57
3	幕別町介護保険運営等協議会委員名簿・・・・・・・・	58
4	幕別町介護保険運営等協議会への諮問・・・・・・・・	59
5	幕別町介護保険運営等協議会の答申・・・・・・・・	60
6	幕別町介護保険運営等協議会の協議経過・・・・・・・・	61
7	幕別町総合介護条例（関係部分のみ抜粋）・・・・・・・・	63
8	第6期幕別町総合計画（体系図）・・・・・・・・	65
9	過去3カ年の実績・・・・・・・・	66

第1章 計画策定の基本事項

1 計画策定の趣旨

我が国の高齢化は急速に進行しており、令和7年（2025年）には団塊の世代すべてが75歳以上になるほか、令和22年（2040年）には団塊ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は今後さらに進行していくことが見込まれています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる令和22年（2040年）には、総人口が11,092万人で、65歳以上の高齢者人口は3,921万人、総人口に占める割合（高齢化率）は35.3%になると推測されています。

こうした状況を踏まえ、国においては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を整備し、令和7年（2025年）を見据えた「地域包括ケアシステム」を構築することが示されてきました。

本町においても、令和7年（2025年）には、高齢者人口が9,000人を超え、高齢化率も35.2%に達することが見込まれ、単身高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者等の支援を要する高齢者も増えていくことが予想されます。このことから、令和7年（2025年）及び令和22年（2040年）を見据えた中長期的な取組が必要であり、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向けた取組が重要になります。

本計画は、このような社会情勢を踏まえつつ、第7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、令和3年度（2021年度）を始期とし、令和5年度（2023年度）までの3ヵ年計画とします。

ただし、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度（2025年度）及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度（2040年度）を見据えた中長期的な視点を持つものであるとともに、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図るものとします。

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、令和3年度（2021年度）を始期とする3ヵ年計画となります。

H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R22
令和7年を見据えた中長期的な取組			令和7年及び令和22年を見据えた中長期的な取組						
第7期計画期間									
		見直し	第8期計画期間						
					見直し	第9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の見込みを明確にし、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）】

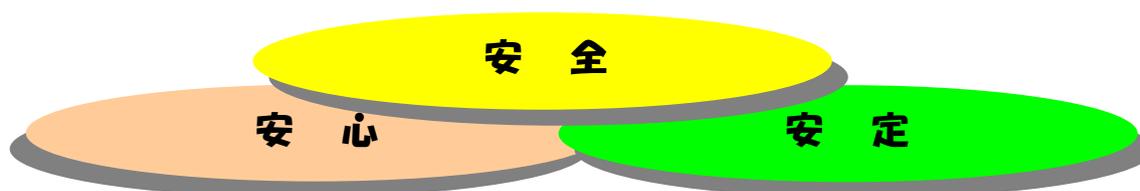
介護保険に関する施策の企画立案及びその実施が、基本理念にのっとり、町民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行われることに資するため、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項に規定する町長の附属機関として、幕別町介護保険運営等協議会を置く。

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こととされています。

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。

しかしながら、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2021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高齢者のみ世帯が、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包括的に確保される地域包括ケアシステムをより一層、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やフレイル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重ね、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、就労、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。



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と地域マネジメント』

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

令和2年10月1日現在の住民基本台帳による本町の総人口は26,459人で、うち65歳以上の人口は8,702人、高齢化率は32.9%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年まで増えていきましたが、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歳から74歳の前期高齢者人口及び75歳以上の後期高齢者人口ともに増え続けています。

区 分	H7	H12	H17	H22	H27	R1.10	R2.10
総人口	24,240人	26,080人	26,868人	26,547人	26,770人	26,637人	26,459人
40歳未満	11,339人	11,729人	11,187人	10,192人	9,538人	9,056人	8,800人
40～64歳	8,915人	9,399人	9,612人	9,488人	9,197人	9,000人	8,957人
65～74歳	2,458人	2,889人	3,217人	3,458人	4,023人	4,202人	4,224人
前期高齢化比率	61.7%	58.3%	53.0%	50.4%	50.1%	49.0%	48.5%
75歳以上	1,528人	2,063人	2,852人	3,409人	4,002人	4,379人	4,478人
後期高齢化比率	38.3%	41.7%	47.0%	49.6%	49.9%	51.0%	51.5%
65歳以上人口計	3,986人	4,952人	6,069人	6,867人	8,025人	8,581人	8,702人
高齢化率	16.4%	19.0%	22.6%	25.9%	30.0%	32.2%	32.9%
北海道高齢化率	14.8%	18.2%	19.9%	24.7%	29.0%	31.7%	—
全国高齢化率	14.5%	17.3%	19.0%	23.0%	26.3%	28.4%	—

資料：H7～H27＝国勢調査結果、R1.10、R2.10＝住民基本台帳（10/1現在） ※R1の北海道高齢化率は、R2.1現在

(2) 高齢者の世帯状況等

令和2年10月1日現在の住民基本台帳による本町の総世帯は12,547世帯で、うち高齢者のいる世帯は6,020世帯、総世帯に占める割合は48.0%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75.8%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	R1.10	R2.10
世帯総数	8,143世帯	9,320世帯	10,113世帯	10,359世帯	10,936世帯	12,442世帯	12,547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	5,913世帯	6,020世帯
世帯総数に占める割合	33.0%	35.3%	38.2%	41.6%	45.6%	47.5%	48.0%
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	2,072世帯
	構成比率	29.5%	32.8%	36.5%	37.1%	32.3%	35.1%
	単身世帯	435世帯	581世帯	812世帯	899世帯	1,251世帯	2,367世帯
	構成比率	16.2%	17.7%	21.0%	20.9%	25.1%	40.0%
	その他	1,459世帯	1,631世帯	1,642世帯	1,811世帯	2,121世帯	1,474世帯
	構成比率	54.3%	49.5%	42.5%	42.0%	42.6%	24.9%
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、R1.10、R2.10＝住民基本台帳（10/1現在）

(3) 介護保険被保険者の状況

令和2年10月1日現在の本町の第1号被保険者数は8,695人で、平成30年との比較では193人、率では2.3%の増となっています。

区 分	H30	R1	R2
第1号被保険者数	8,502人	8,573人	8,695人
65～74歳	4,249人	4,189人	4,217人
75歳以上	4,253人	4,384人	4,478人
第2号被保険者数（40～64歳）	9,052人	9,000人	8,957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

令和2年10月1日現在の要介護（要支援）認定者数は1,684人で、平成30年との比較では45人、率では2.7%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	H30		R 1		R 2	
	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	249人	15.2%	250人	15.1%	226人	13.4%
要支援 2	226人	13.8%	231人	13.9%	251人	14.9%
要介護 1	366人	22.3%	378人	22.8%	359人	21.3%
要介護 2	276人	16.8%	262人	15.8%	292人	17.3%
要介護 3	209人	12.8%	203人	12.2%	219人	13.0%
要介護 4	174人	10.6%	183人	11.0%	174人	10.4%
要介護 5	139人	8.5%	153人	9.2%	163人	9.7%
合計	1,639人	100.0%	1,660人	100.0%	1,684人	100.0%
第1号認定者	1,611人		1,629人		1,650人	
認定率	18.9%		19.0%		19.0%	
第2号認定者	28人		31人		34人	
認定率	0.3%		0.3%		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

令和22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令和5年の総人口は26,122人となる一方で、65歳以上の人口は8,985人、高齢化率は34.4%と推計します。

その後も65歳以上の高齢者数は増加し、令和7年には9,152人、高齢化率は35.2%に達し、75歳以上の後期高齢化比率は58.6%となることが見込まれます。団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には、65歳以上の高齢者数や高齢化率は減少する見込みとなっております。

区 分	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
総人口	26,459人	26,342人	26,229人	26,122人	26,006人	23,085人
40歳未満	8,800人	8,634人	8,505人	8,376人	8,161人	8,378人
40～64歳	8,957人	8,888人	8,819人	8,761人	8,693人	7,029人
65～74歳	4,224人	4,239人	4,171人	4,044人	3,789人	3,455人
前期高齢化比率	48.5%	48.1%	46.8%	45.0%	41.4%	45.0%
75歳以上	4,478人	4,581人	4,734人	4,941人	5,363人	4,223人
後期高齢化比率	51.5%	51.9%	53.2%	55.0%	58.6%	55.0%
65歳以上人口計	8,702人	8,820人	8,905人	8,985人	9,152人	7,678人
高齢化率	32.9%	33.5%	34.0%	34.4%	35.2%	33.3%

※R2年は10/1現在の実績で、R3年～R7年は住民基本台帳等を参考に推計した数値、R22年については、幕別町人口ビジョンの推計値を参考にしています。

(2) 介護保険被保険者の推計

令和22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。令和5年及び令和7年の第1号被保険者はそれぞれ8,985人、9,152人で、令和2年との比較ではそれぞれ283人、450人の増、率ではそれぞれ3.3%、5.2%の増と推計します。令和22年には第1号被保険者数は7,678人で、減少する見込みとなっております。

区 分	R 2	R 3	R 4	R 5	R 7	R22
第1号被保険者数	8,702人	8,820人	8,905人	8,985人	9,152人	7,678人
65～74歳	4,224人	4,239人	4,171人	4,044人	3,789人	3,455人
75歳以上	4,478人	4,581人	4,734人	4,941人	5,363人	4,223人
第2号被保険者数(40～64歳)	8,957人	8,888人	8,819人	8,761人	8,693人	7,029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、令和5年の要介護（要支援）認定者は1,740人で、令和2年との比較では56人、率では3.3%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より、要介護（要支援）認定者数は令和7年には1,772人となる見込みですが、令和22年には高齢者人口の減少に伴い、1,487人となる見込みです。

区 分	R 2		R 3		R 4		R 5	
	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	226人	13.4%	240人	14.1%	243人	14.1%	245人	14.1%
要支援2	251人	14.9%	242人	14.2%	244人	14.2%	247人	14.2%
要介護1	359人	21.3%	371人	21.7%	375人	21.7%	378人	21.7%
要介護2	292人	17.3%	291人	17.0%	293人	17.0%	296人	17.0%
要介護3	219人	13.0%	223人	13.0%	225人	13.0%	226人	13.0%
要介護4	174人	10.4%	172人	10.1%	175人	10.1%	175人	10.1%
要介護5	163人	9.7%	170人	9.9%	170人	9.9%	173人	9.9%
合計	1,684人	100.0%	1,709人	100.0%	1,725人	100.0%	1,740人	100.0%
第1号認定者	1,650人		1,676人		1,692人		1,707人	
認定率	19.0%		19.0%		19.0%		19.0%	
第2号認定者	34人		33人		33人		33人	
認定率	0.4%		0.4%		0.4%		0.4%	

区 分	R 7		R22	
	認定者数	構成比	認定者数	構成比
要支援1	248人	14.0%	209人	14.1%
要支援2	251人	14.2%	211人	14.1%
要介護1	384人	21.7%	322人	21.6%
要介護2	302人	17.0%	253人	17.0%
要介護3	231人	13.0%	193人	13.0%
要介護4	180人	10.1%	151人	10.2%
要介護5	176人	10.0%	148人	10.0%
合計	1,772人	100.0%	1,487人	100.0%
第1号認定者	1,739人		1,459人	
認定率	19.0%		19.0%	
第2号認定者	33人		28人	
認定率	0.4%		0.4%	

※R2年は9月末の実績で、R3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
- 健やかで楽しく生活し、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

- ・ 地域包括ケアシステムの深化・推進
- ・ 認知症の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
- ・ 介護者への支援体制

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】P66参照

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、令和元年度は、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。

③ 幕別はたらき隊支援事業の実施

元気な高齢者の働く機会と労働力を必要とする事業所の橋渡しをすることで、社会参加を支援します。

＝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
- ◆ 幕別はたらき隊支援事業（まくべつ援農隊、介護アシスタント）の実施

【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。

【幕別はたらき隊支援事業（まくべつ援農隊、介護アシスタント）】

元気な高齢者の働く機会と労働力不足に悩む事業者の橋渡しをし、パートタイムや有償ボランティアとして事業所で軽作業等を手伝い、地域産業の応援団として活動する事業です。

（まくべつ援農隊）農業に興味のある元気な方々に労働力不足で困っている農家の農作業を手伝ってもらい、地域農業の応援団として活動する事業です。

（介護アシスタント）特別養護老人ホームや介護老人保健施設など町内の介護サービス事業所で、話し相手や配膳の手伝いなど、介護の資格がなくてもできる仕事をサポートする事業です。

(2) 生きがい活動、地域活動の推進

現状と課題

【事業実績】P66・P67参照

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。

しかしながら、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、地域で行われる交流の「場」に参加したいと回答する方も多かったことから、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や地域の特性等を踏まえ、地域や高齢者の生活を豊かで楽しくする活動を行う、自主的で魅力の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

「しらかば大学」など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確保を図ります。

③ 高齢者の持つ知識や技能を活かす場の充実

「生涯学習リーダーバンク」や「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 生きがいづくりの支援と人材の育成

高齢者の閉じこもりを予防し交流や生きがいづくりの機会として「生きがい活動支援通所事業」を各地域で行い、事業にボランティアとして近隣の方が関わり、身近な地域で活動しやすい場を提供することで支援する方々の人材育成をしていきます。

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推進するため、高齢者が気軽に集える憩いの場を充実させるとともに、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の展開をしていきます。

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
- ◆ 人生学博士制度の活用
- ◆ 生きがい活動支援通所事業の実施
- ◆ 世代間交流事業の展開
- ◆ しらかば大学への支援
- ◆ 生涯学習リーダーバンクの活用
- ◆ 老人福祉センター等の維持管理
- ◆ 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、地域での活動の機会や生きがいにつながるような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。

【人生学博士】

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「人生学博士」として認定しています。また、行事や町内活動において、人生学博士に対し、指導や講演の依頼をすることができます。

【生涯学習リーダーバンク】

芸術・文化、一般教養、スポーツ・レクリエーションなど町民の生涯学習活動を推進するため、あらかじめ各方面における個人及び団体を指導者として登録し、団体・サークル活動などの求めに応じ、指導者を紹介し生涯学習の振興を図っています。

【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、健康体操や交流を行なっています。

幕別地域・・・健康体操や交流を行う「いきいきエンジョイ教室」

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所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）

高齢者の介護予防、福祉の向上及び健康増進を図るための事業を行う拠点となる施設です。

【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】 P68・P69参照

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 27 年度の平均寿命は、全国、北海道と比較しても高く、男性 81.73 年、女性 87.51 年となっています。しかしながら、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住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＝

- ◆ 各年代に応じた生活習慣の改善
- ◆ 健康教育・特定保健指導・栄養指導実施
- ◆ 特定健康診査・後期高齢者健康診査の実施
- ◆ 生活習慣病重症化予防事業の実施
- ◆ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業
- ◆ 食育・野菜摂取量アップ事業の推進
- ◆ 成人歯科検診の実施
- ◆ 各種がん検診等の実施
- ◆ 定期予防接種の実施

【特定保健指導・栄養指導】

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。

【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。

【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。

【生活習慣病重症化予防事業】

生活習慣病の未治療者や治療中断者に対して、電話や家庭訪問等で主治医との連携を図り、良好な治療及び生活習慣病コントロールにつながる取組。

【高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業】

高齢者が抱える身体的脆弱性や慢性疾患、認知機能や社会的つながりの低下といった課題は、相互に関係していることから、医療・保健・介護の視点から健康課題の分析を行い、高齢者の特性に合わせた保健事業と介護予防事業の一体的な展開により、高齢者の健康寿命の延伸につなげる取組。

【食育・野菜摂取量アップ事業】

食に関する正しい知識の習得と野菜不足の改善を目的とし、食を楽しみ、町特産野菜の地産地消をすすめ、食育及び野菜摂取量アップの実践につなげる事業。

【成人歯科検診】

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検診。

【各種がん検診】

40歳以上の町民に対し、スマイル検診（町で行う集団検診）や人間ドックで、肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん検診を実施。

【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。

(2) 介護予防の推進

現状と課題

【事業実績】 P69～P71参照

介護保険法の改正により、平成29年度から、介護予防・日常生活支援総合事業における、地域支援事業として訪問型サービス・通所型サービスを実施しています。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、高齢者の心身の状況等に合わせて、一般介護予防事業を実施しています。

高齢者の心身の状態が自立、フレイル(心身の機能低下)、要支援、要介護と可変であることから、高齢者の保健事業との連携や様々な専門職との協力体制を確立させ、状態に合わせた連続的で切れ目のない事業を継続していく必要があります。

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

高齢者が心身の状況にかかわらず、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、介護予防・日常生活支援総合事業として、介護サービス事業者による訪問型サービス・通所型サービスを継続し、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体と連携しながら、地域の実情に応じた必要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

心身の働きや社会とのつながりが弱くなる状態を予防または悪化しないようにすることで、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や心身の状況を把握し、必要な方には、介護予防教室、介護保険サービス、その他のサービスや関係機関等へつなげます。

また、地域包括支援センターが高齢者の生活上の困りごとに対する総合的な相談窓口であることを周知し、高齢者がその人らしく地域での生活を継続でき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・イベント講座等の催し、介護予防普及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の周知を行い、心身機能の維持・向上に向けた意識の高揚に努めます。

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の育成をするため、介護予防ポイント制度の活用を推進するとともに、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、町民が運営する通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、自立支援に資する取組を推進します。

＝主要事業＝

- ◆ 生活支援コーディネーターや協議体との連携
- ◆ 介護予防生活実態調査の実施
- ◆ 地域介護予防活動支援事業
- ◆ 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
- ◆ 介護予防ポイント制度の充実
- ◆ 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（*1）該当者を対象に、次の事業を実施します。

訪問型サービス・・・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・・・機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供

介護予防ケアマネジメント・・・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

*1基本チェックリストとは、65歳以上の高齢者が自分の生活や健康状態を振り返り、心身の機能の衰えや生活機能の低下を把握するための質問票です。

【生活支援コーディネーター】

高齢者を取り巻く地域の生活支援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】

地域に必要なつながりや資源の開発などを目指して、生活支援コーディネーターや地域の支え合いの活動に携わる関係者などが集まり、定期的な情報共有や連携強化を行い、地域の課題解決にむけた取組の検討などを話し合う場です。

【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。

【地域介護予防活動支援事業】

介護予防に関するボランティア人材の育成、社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施についてなど、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

【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。

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】P72参照

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、その取組の推進に向けては、行政、事業者、専門機関、地域が協力し合い、地域の特性や社会資源を最大限に活かしながら多岐にわたるニーズに対応する多様なサービスや活動等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」の利用を働きかけ、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、介護支援専門員へのサポートやネットワークの充実を図ります。また、多職種参加による「地域ケア会議」を開催し、関係各種の業務への理解を深めることで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、自己解決の足掛かりや地域課題の把握・共有等を行い、必要な政策形成へつなげていきます。

地域包括支援センターでは、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、町民や関係機関に高齢者の生活上の困りごとに対する総合的な窓口であることを周知するとともに、介護サービス情報公表システム等により情報の公表を継続します。

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と密接に関わることから、その機能強化が求められており、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

令和7年（2025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

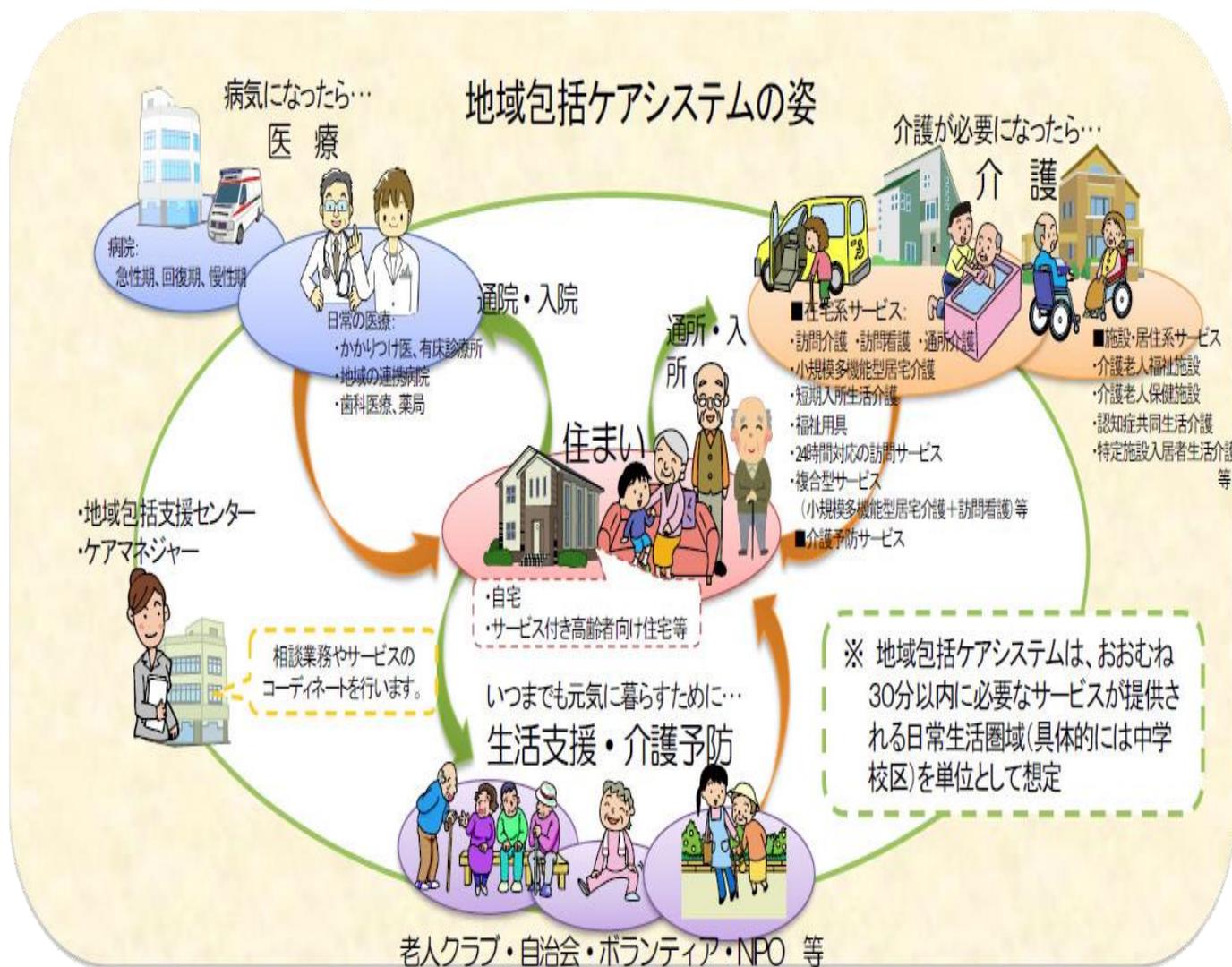
護連携のための医療・介護関係者間の情報共有、会議や研修会の開催及び協力、在宅医療・介護に関する相談窓口を継続するなど、在宅医療・介護サービス体制の構築や充実に努めます。

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在宅での看取りについての啓発を行い、自らが希望する医療やケアについて考え、周囲と共有する「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」についても周知を図ります。

在宅医療・介護サービスは、近隣市町村の医療機関や介護サービス事業所を利用している状況があることから、近隣市町村の関係機関との連携や情報収集を行い、情報を一覧にまとめるなど町民や関係機関にわかりやすく提供できるよう努めます。

＝主要事業＝

- ◆ 地域ケア会議の推進
- ◆ 在宅医療・介護相談窓口の設置
- ◆ 在宅医療・介護の連携に向けた取組の推進



出典：厚生労働省「地域包括ケアシステム」

【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、要支援認定者及び基本チェックリストに該当した事業対象者に対して、自立支援・重症化予防に向けたケアマネジメントを実施します。

【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。

【人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）】

人生の最終段階における医療・ケアについて、自分自身で前もって考え、家族や医療・介護の関係者などと繰り返し話し合い、共有する取組です。

(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】P72・P73参照

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起き、生活する上で、支障が出ている状態で誰にでも起こり得る病気です。今後、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。

国の認知症施策推進大綱では、認知症はだれでもなりうるものであり、多くの人にとって身近なものとなっていることから、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人が尊厳をもって認知症とともに生きる「共生」と、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても進行を緩やかにする「予防」を両輪として施策を推進する考え方を示しており、認知症になっても地域で住み続けられる取組を進めていきます。

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、症状が多岐にわたるため、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場合の早期対応につながるよう努めます。

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、「共生」や「予防」に向けた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

認知症の人が、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や支援、認知症の人やその家族からの相談業務を行い、必要な情報提供や若年性認知症支援コーディネーターが配置されている北海道認知症コールセンターなどの窓口を紹介できる体制を整備します。

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、地域で支援活動ができるように、地域の関係機関と連携しながら活動場所の充実に努めます。また、自主的な活動を希望するサポーターには、身近な支援者である「チームオレンジ」として活動できる機会を支援します。

在宅介護者相互の交流の機会として「介護者の集い」を行うほか、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 高齢者の見守りや徘徊時の対応

高齢者等見守りネットワーク事業の登録している町内の事業所や商店などの協力機関が、日常業務の中で高齢者の異変などに気付いたときには町と連携を図り、必要な支援につなげることができるよう、見守り体制を拡充していきます。

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、徘徊の可能性がある高齢者の家族に対して、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
- ◆ 認知症初期集中支援チームの設置
- ◆ 認知症サポーターの養成
- ◆ 高齢者見守りネットワーク事業
- ◆ 徘徊高齢者家族支援事業の実施
- ◆ 認知症地域支援推進員の配置
- ◆ 認知症カフェの支援
- ◆ チームオレンジの設置
- ◆ 高齢者等SOSネットワーク事業
- ◆ 在宅介護者の集い事業

【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、わかりやすく示した、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人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地域包括支援センターに配置しています。

【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人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、認知症の人やその家族を支援するボランティアを養成します。

【チームオレンジ】

認知症サポーターが、自主的に行ってきた活動をさらに一歩前進させ、地域で暮らす認知症の人や家族の生活面などの困りごとについて、認知症サポーターがチームを組んで支援する取組です。

【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。

【認知症カフェ】

認知症の人や家族、地域住民、専門職等の様々な人が集い、認知症に関する情報交換や相談、交流をすることができる場です。また、認知症の人や家族が安心して過ごせる居場所となるだけでなく、地域の人とのコミュニケーションを楽しむ場でもあります。

【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。

【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・協力を行います。

【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。）

【北海道認知症コールセンター】

北海道が設置している認知症の人や介護をされている家族等の電話相談窓口です。

【若年性認知症支援コーディネーター】

北海道認知症コールセンターに配置されており、若年性認知症の人が必要な支援を受けられるように、各関係機関との連絡調整やサポートを行います。

(3) 虐待防止、権利擁護の推進

現状と課題

【事業実績】 P73参照

「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ついて、迅速かつ適切な対応を行っています。

今後、高齢者の増加とともに、介護保険サービスをはじ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早期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、高齢者やその家庭に重層的に課題が存在している場合など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、後見実施機関による相談体制の充実と日常生活自立支援事業及び成年後見制度の普及・啓発と利用促進に努めます。加えて市民後見人の安定した活動を支援する体制や市民後見人の養成を継続し、身近な地域で判断力の不十分な方への支援ができる人材を確保します。

権利擁護の専門職などとのネットワークを活用して後見人の支援や後見人候補者の選定を行う中核機関について設置に向けて検討を行います。

また、消費者被害や詐欺行為を防止するため啓発を図るとともに、消費生活センターなどの関係機関と連携を強化し、被害者を相談につなぐなどの早期対応に努めます。

＝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】

知的障がい、精神障がい、認知症等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、本人に代わり財産管理や介護サービスの契約といった身上の保護などを行う援助者を選任し、本人を支援する制度です。

【市民後見人】

市民後見人養成研修を受講するなどして、成年後見人等として必要な知識を得た一般の町民の中から、家庭裁判所が成年後見人等として選任した方です。市民後見人は、本人と同じ地域で生活している住民であることから、地域の情報を把握しているため、きめ細やかな身上の保護を行うことができます。

【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。

【後見実施機関】

成年後見制度等にかかる相談・支援、人材の育成、研修の実施及び市民後見人の活動支援等を行います。

平成27年度から、幕別町社会福祉協議会の成年後見サポートセンター「まくさぽ」において町の委託事業として実施しています。

(4) 地域支え合いネットワークの構築

現状と課題

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯、昼間一人になる高齢者が増加する一方で、地域での人と人とのつながりが希薄化するなど相互扶助機能の低下がいられていますが、声かけや見守りなど地域とのつながりが在宅生活を送るうえで必要と考える町民は、ニーズ調査の結果では少なくありません。

共に支え合い、安心して暮らせるまちづくりのためには、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ます。地域福祉を担う人材を発掘し、それらの人々に活躍してもら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。

平成29年から生活支援体制整備のために配置された生活支援コーディネーターが、地域に出向いて状況を把握しながら、日頃から地域にある結びつきや助け合いをクローズアップし、町民に広く周知することに取り組んでいます。また、町内の高校とも連携し、地域での結びつきを把握することを通して、世代を超えた交流やつながりの橋渡しも行っています。

今後、地域で支援を求めている方々に対して、日常の生活支援を担えるような人材の育成や地域での支え合いのネットワークの構築を新たに生み出していくこと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

住民一人ひとりが我がこととして、支え合いの輪に加われるように、生活支援コーディネーターが中心となり、町民向けの講演会や出前講座、冊子の配布などの啓発活動の充実を図り、意識の高揚に努めます。

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、行政など地域活動の必要性を周知し、介護予防ポイント制度などにより人材育成や地域活動への支援をすることで助け合いを推進します。

また、高齢者を支援していくボランティア活動等が地域で継続できるよう、社会福祉協議会など関係機関との連携を図りながら地域で支え合うネットワークづくりを進めます。

③ 自主的な支え合い活動の促進

地域での町民の自主的な活動を把握し、周知することで奨励し、地域の支え合いの向上に努めます。

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、町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＝

- ◆ 生活支援コーディネーターや協議体と連携した課題把握や支え合い支援への取組
- ◆ 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
- ◆ 介護予防ポイント制度の活用
- ◆ 地域支え合いネットワークの構築
- ◆ 自主的な住民活動への支援
- ◆ 地域介護予防活動支援事業

【生活支援コーディネーター】

高齢者を取り巻く地域の生活支援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】（再掲）

地域に必要なつながりや資源の開発などを目指して、生活支援コーディネーターや地域の支え合いの活動に携わる関係者などが集まり、定期的な情報共有や連携強化を行い、地域の課題解決にむけた取組の検討などを話し合う場です。

【地域介護予防活動支援事業】（再掲）

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、町民が主体の介護予防活動の育成・支援を行います。

【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、町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】 P73参照

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、高齢者世帯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。

介護事業所や施設において日頃から災害や感染症発生時に備えて、備蓄や代替サービスの確保など、高齢者の生活を支えるサービス提供が継続できる体制づくり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。

④ 感染症に対する備えの強化

感染症の拡大を防止するため、介護事業所等と連携し感染症に対する職員の研修会の開催など理解や知見の周知啓発を推進するとともに、平時から感染症発生時の備えが講じられるよう支援します。また、感染症発生時においても関係機関との連携を図り、介護サービス等の継続が可能となる体制を整備します。

高齢者自身の感染症予防が推進されるよう、インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンの予防接種費用の助成事業を継続します。

＝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
- ◆ 予防接種費用助成事業の実施

【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整備されています。

【避難行動要支援者】

高齢者、要介護認定者、重度の障害者、難病患者などのうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に、自ら避難することが困難な方であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を必要とする方をいいます。

(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】P73・74参照

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事業にむけて適宜、見直しを図る必要があります。

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自然に気かけあう意識を持ち、高齢者の見守り体制の充実を図り、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を継続し、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
- ・緊急通報装置設置事業
- ・お元気ですか訪問サービス事業
- ・高齢者日常生活用具購入支援事業
- ・高齢者用電話等貸与事業
- ・救急医療情報キット

【高齢者見守りネットワーク事業】（再掲）

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、町に連絡を行うなどの見守りを行います。

【見守り協定】

宅配サービスでの訪問時や店舗内での異変を察知した際に、町に連絡を行うなどの見守りを行います。

【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等の日常生活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】

虚弱等の理由により布団乾燥が困難な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で、世帯が属する全員が要介護認定4又は5の認定を受けている方に、布団乾燥と洗濯のサービスを提供し、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）

【緊急通報装置機設置事業】

ひとり暮らしの高齢者等の自宅に緊急通報装置を設置し、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）

【高齢者日常生活用具購入支援事業】

心身機能の低下などから、火元の扱いや布団乾燥に支障がある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に、電磁調理器及び布団乾燥機の購入費用の給付を行い、生活の便宜を図ります。（給付額は、利用者の課税状況に応じて異なる）

【高齢者用電話等貸与事業】

市町村民税非課税である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に、高齢者用電話機を無償で貸与し、連絡手段の確保をすることで生活援護を図ります。（貸与に関する利用負担は無料）

【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】 P74・P75参照

在宅介護実態調査では、主な介護者の年齢は50歳以上が9割を超えている状況にあります。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回答の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ることで、相談体制の充実を図ります。また、働いている世代にむけて、ホームページなどを活用し、相談やサービス利用につながりやすくなるよう情報提供に努めます。

② 介護者の負担軽減

在宅介護者の身体的、精神的、経済的負担を軽減するため、介護用品等の購入に要した費用の一部を助成し、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
 - ・ 認知症カフェ

【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、防水シート）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6,000円）

【在宅介護者の集い事業】（再掲）

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。

【認知症カフェ】（再掲）

認知症の人や家族、地域住民、専門職等のさまざまな人が集い、認知症に関する情報交換や相談、交流をすることができる場です。また、認知症の人や家族が安心して過ごせる居場所となるだけでなく、地域の人とのコミュニケーションを楽しむ場でもあります。

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】P76参照

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出向いて利用者などの声を聞き、サービスに対する疑問や不満を町民目線で事業者や町に伝え、橋渡し役として、状況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年から委譲された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

サービスを提供する事業者の人材不足の解消や労働環境の改善を図るため、介護事業所と連携し、高校生を対象とした介護初任者研修の実施や、多様な人材確保のため若い世代だけでなく、労働意欲のある高齢者への働きかけを行うなど、福祉・介護に携わる人材の安定的な確保に向けた取組を進めます。また、介護サービス事業者に介護職員処遇改善加算を取得できるよう奨励に努めます。

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
- ◆ 幕別はたらき隊支援事業（介護アシスタント）の実施
- ◆ 介護給付適正化事業の取組
- ◆ 介護初任者研修の実施

【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。

【介護給付適正化事業】

介護給付の適正化により、利用者に対する適切な介護サービスの確保や、不適切な給付を削減することなどを目的としており、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、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知が主要適正化事業となっています。

【介護初任者研修】

介護の仕事をする上での入門資格が得られる研修です。介護演習を含む130時間の研修を受け、研修の全過程終了後に試験があります。

(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8事業所、認知症対応型通所介護が2事業所、地域密着型通所介護が7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。

近年の介護サービス利用量の増加に伴い、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 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、認知症対応型通所介護を整備します。（定員12人、2事業所）

＝主要事業＝

- ◆ 認知症対応型通所介護の新設

(4) 低所得者への配慮

現状と課題

【事業実績】 P76・P77参照

介護保険では、保険料負担や介護サービスの利用者負担（所得に応じて1割、2割又は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があります。

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／介護医療院／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】P77・P78参照

第8期計画期間の介護サービス見込量等については、第7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	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①訪問介護	56,681回	57,952回	59,994回
②訪問入浴介護	584回	661回	728回
③訪問看護	7,139回	8,207回	9,488回
④訪問リハビリ	1,775回	1,340回	1,028回
⑤居宅療養管理指導	1,416件	1,584件	1,776件
⑥通所介護	16,044回	16,214回	16,385回
⑦通所リハビリ	12,058回	12,510回	13,066回
⑧短期入所生活介護	7,999日	8,273日	8,515日
⑨短期入所療養介護	2,184日	2,311日	2,372日
⑩福祉用具貸与	4,680件	4,776件	4,860件
⑪特定福祉用具販売	84件	96件	120件
⑫住宅改修	72件	72件	72件
⑬居宅介護支援	7,416件	7,560件	7,704件
⑭特定施設入居者生活介護	744(62)人	852(71)人	960(80)人

※（ ）内は1月あたりの利用人数となっています。

■ 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（認知症対応型通所介護の新設）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	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①認知症対応型通所介護	6,294回	6,072回	5,850回
②認知症対応型共同生活介護	996(83)人	1,008(84)人	1,020(85)人
③小規模多機能型居宅介護	252(21)人	252(21)人	252(21)人
④地域密着型介護老人福祉施設	1,044(87)人	1,044(87)人	1,044(87)人
⑤地域密着型通所介護	14,852回	15,332回	15,823回
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	36(3)人	36(3)人	48(4)人

※（ ）内は1月あたりの利用人数となっています。

■ 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。

【年間利用回数・件数・日数】

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①訪問入浴介護	0回	0回	0回
②訪問看護	1,346回	1,591回	1,775回
③訪問リハビリ	328回	242回	242回
④居宅療養管理指導	96件	108件	120件
⑤通所リハビリ	528(44)人	564(47)人	588(49)人
⑥短期入所生活介護	96日	96日	96日
⑦短期入所療養介護	61日	61日	61日
⑧福祉用具貸与	2,328件	2,376件	2,424件
⑨特定福祉用具販売	72件	72件	84件
⑩住宅改修	84件	96件	108件
⑪介護予防支援	2,604件	2,652件	2,712件
⑫特定施設入居者生活介護	120(10)人	132(11)人	156(13)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。

※ () 内は1月あたりの利用人数となっています。

■ 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見込んでいます。

【年間利用人数】

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①認知症対応型通所介護	0人	0人	0人
②認知症対応型共同生活介護	0人	0人	0人
③小規模多機能型居宅介護	84(7)人	84(7)人	84(7)人

※ () 内は1月あたりの利用人数となっています。

■ 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見込んでいます。

【年間利用人数】

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①介護老人福祉施設	1,416(118)人	1,464(122)人	1,512(126)人
②介護老人保健施設	1,236(103)人	1,272(106)人	1,308(109)人
③介護医療院	0人	0人	0人
④介護療養型医療施設	0人	0人	0人

※ () 内は1月あたりの利用人数となっています。

【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、必要なリハビリを行います。

【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リハビリを行います。

【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（所得に応じて7割又は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（所得に応じて7割又は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】

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。

【介護医療院】

「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活機能」としての機能を兼ね備えた施設です。

(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8期（令和3～5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】 P79・80参照

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7期に比べて増える見込まれます。

【居宅介護サービス】

区 分	令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	令和5年度（2023年度）
①訪問介護	164,624千円	168,382千円	174,313千円
②訪問入浴介護	7,196千円	8,144千円	8,975千円
③訪問看護	39,644千円	45,582千円	52,626千円
④訪問リハビリ	5,647千円	4,344千円	3,384千円
⑤居宅療養管理指導	11,990千円	13,399千円	15,046千円
⑥通所介護	106,374千円	107,484千円	108,536千円
⑦通所リハビリ	95,144千円	98,798千円	103,515千円
⑧短期入所生活介護	66,943千円	69,213千円	71,153千円
⑨短期入所療養介護	23,102千円	24,479千円	25,129千円
⑩福祉用具貸与	50,216千円	51,274千円	52,168千円
⑪特定福祉用具販売	2,631千円	2,912千円	3,728千円
⑫住宅改修	5,334千円	5,334千円	5,334千円
⑬居宅介護支援	103,219千円	105,328千円	107,330千円
⑭特定施設入居者生活介護	133,505千円	152,920千円	172,261千円
合 計(1)	815,569千円	857,593千円	903,498千円

【地域密着型介護サービス】

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①認知症対応型通所介護	80,434千円	77,308千円	74,137千円
②認知症対応型共同生活介護	247,087千円	250,307千円	253,186千円
③小規模多機能型居宅介護	47,934千円	47,960千円	47,960千円
④地域密着型介護老人福祉施設	304,068千円	304,236千円	304,236千円
⑤地域密着型通所介護	119,524千円	123,267千円	127,398千円
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,709千円	4,711千円	6,034千円
合 計(2)	803,756千円	807,789千円	812,951千円

【介護予防サービス】

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①訪問入浴介護	0千円	0千円	0千円
②訪問看護	5,050千円	5,992千円	6,668千円
③訪問リハビリ	1,006千円	742千円	742千円
④居宅療養管理指導	754千円	854千円	953千円
⑤通所リハビリ	19,635千円	20,942千円	21,728千円
⑥短期入所生活介護	534千円	535千円	535千円
⑦短期入所療養介護	528千円	529千円	529千円
⑧福祉用具貸与	11,168千円	11,400千円	11,628千円
⑨特定福祉用具販売	1,977千円	1,977千円	2,363千円
⑩住宅改修	4,631千円	5,254千円	5,876千円
⑪介護予防支援	11,715千円	11,937千円	12,207千円
⑫特定施設入居者生活介護	10,939千円	12,079千円	14,346千円
合 計(3)	67,937千円	72,241千円	77,575千円

【地域密着型介護予防サービス】

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①認知症対応型通所介護	0千円	0千円	0千円
②認知症対応型共同生活介護	0千円	0千円	0千円
③小規模多機能型居宅介護	6,018千円	6,021千円	6,021千円
合 計(4)	6,018千円	6,021千円	6,021千円

【施設介護サービス】

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①介護老人福祉施設	351,373千円	363,227千円	375,440千円
②介護老人保健施設	354,049千円	364,116千円	374,936千円
③介護医療院	0千円	0千円	0千円
④介護療養型医療施設	0千円	0千円	0千円
合 計(5)	705,422千円	727,343千円	750,376千円
介護給付費合計(6) = (1)～(5)	2,398,702千円	2,470,987千円	2,550,421千円

【その他の保険給付】

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①特定入所者介護サービス	95,690千円	87,559千円	89,236千円
②高額介護サービス	62,301千円	63,900千円	66,849千円
③高額医療合算介護サービス	11,500千円	11,500千円	12,000千円
④審査支払手数料	2,245千円	2,278千円	2,311千円
合 計(7)	171,736千円	165,237千円	170,396千円

総給付費(8)=(6) + (7)	2,570,438千円	2,636,224千円	2,720,817千円
-------------------	-------------	-------------	-------------

■ 地域支援事業費の見込 【事業実績】 P81参照

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
①介護予防・日常生活支援総合事業費	88,951千円	90,669千円	92,585千円
②包括的支援事業・任意事業費	34,047千円	35,001千円	35,978千円
計	122,998千円	125,670千円	128,563千円

■ 市町村特別給付の給付費見込 【事業実績】 P81参照

市町村特別給付として、入浴補助用具購入（浴室内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	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023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（P20参照）、介護予防ケアマネジメント（P21参照））、一般介護予防事業（P20～21参照）、地域包括支援センター（P23参照）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（P30参照）、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（P28参照）、成年後見制度（P30参照）、高齢者世話付住宅（P35参照）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（P43）

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内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7期と同様に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、介護医療院、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】

訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメント（P21参照）、一般介護予防事業（P20～21参照）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（P30参照）、地域のケアマネージャーの指導助言）、在宅医療・介護連携（P23参照）や認知症施策（P26参照）、生活支援サービスの体制整備（P32参照）、徘徊高齢者家族支援事業（P28参照）、成年後見制度（P30参照）、高齢者世話付住宅（P35参照）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（P43参照）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8期における第1号被保険者の保険料段階設定は、第7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8期 所得段階	対 象 者		第8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			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165万円未満の方	基準額×1.25
第8段階			合計所得金額が165万円以上210万円未満の方	基準額×1.3
第9段階			合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5
第10段階			合計所得金額が320万円以上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			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	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合計
第1号被保険者数	8,820人	8,905人	8,985人	26,710人
所得段階別被保険者	8,820人	8,905人	8,985人	26,710人
第1段階	1,601人	1,616人	1,631人	4,848人
第2段階	964人	973人	982人	2,919人
第3段階	747人	754人	761人	2,262人
第4段階	976人	985人	994人	2,955人
第5段階	1,010人	1,020人	1,029人	3,059人
第6段階	1,426人	1,440人	1,453人	4,319人
第7段階	698人	705人	711人	2,114人
第8段階	482人	487人	491人	1,460人
第9段階	485人	490人	494人	1,469人
第10段階	114人	115人	116人	345人
第11段階	153人	154人	156人	463人
第12段階	164人	166人	167人	497人
所得段階別加入割合 補正後被保険者数 …①	8,502人	8,585人	8,662人	25,749人

標準給付費見込額 (介護保険サービス給付費) …②	2,570,438,000円	2,636,224,000円	2,720,817,000円	7,927,479,000円
地域支援事業費見込額 …③	122,998,000円	125,670,000円	128,563,000円	377,231,000円
(介護予防・日常生活支援 総合事業費) …④	88,951,000円	90,669,000円	92,585,000円	272,205,000円
第1号被保険者負担分 相当額《23%》 …⑤	619,490,280円	635,235,620円	655,357,400円	1,910,083,300円
調整交付金相当額《5%》	132,969,450円	136,344,650円	140,670,100円	409,984,200円
調整交付金見込額《5.24%》	139,351,984円	142,889,193円	147,422,265円	429,663,442円
相当額と見込額との差 …⑥	6,382,534円	6,544,543円	6,752,165円	19,679,242円
財政安定化基金拠出金 見込額《0%》 …⑦				0円
市町村特別給付費 …⑧	400,000円	400,000円	400,000円	1,200,000円
第7期介護給付費準備基金保有額				133,117,733円
介護給付費準備基金取崩額 …⑨				133,000,000円
財政安定化基金取崩交付額 …⑩				0円
保険料収納必要額 《⑤-⑥+⑦+⑧-⑨-⑩》 …⑪				1,758,604,058円
保険料賦課額 (収納率99.84%) 《⑪÷99.84%》 …⑫				1,761,422,334円

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	合 計
介護保険料（年額）《⑫÷①》 …⑬				68,407円
【再掲】介護保険料（年額） …⑭				68,400円
介護保険料（月額）《⑭÷12》 …⑮				5,700円
第7期介護保険料（月額）				5,400円
第7期と第8期保険料の差				300円
第7期と第8期の増減率				5.6%
準備基金取崩しによる効果額				432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68,400円として、P54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	68,400円×0.5=34,200円 34,200円	
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	68,400円×0.65=44,400円 44,400円	
第3段階		上記に該当しない方	68,400円×0.75=51,300円 51,300円	
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	68,400円×0.85=58,100円 58,100円
第5段階			上記に該当しない方	68,400円×1.0=68,400円 68,400円
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	68,400円×1.2=82,000円 82,000円
第7段階			合計所得金額が120万円以上165万円未満の方	68,400円×1.25=85,500円 85,500円
第8段階			合計所得金額が165万円以上210万円未満の方	68,400円×1.3=88,900円 88,900円
第9段階			合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	68,400円×1.5=102,600円 102,600円
第10段階			合計所得金額が320万円以上350万円未満の方	68,400円×1.6=109,400円 109,400円
第11段階			合計所得金額が350万円以上500万円未満の方	68,400円×1.7=116,200円 116,200円
第12段階			合計所得金額が500万円以上の方	68,400円×1.8=123,100円 123,100円

【所得段階別加入割合補正後被保険者数】

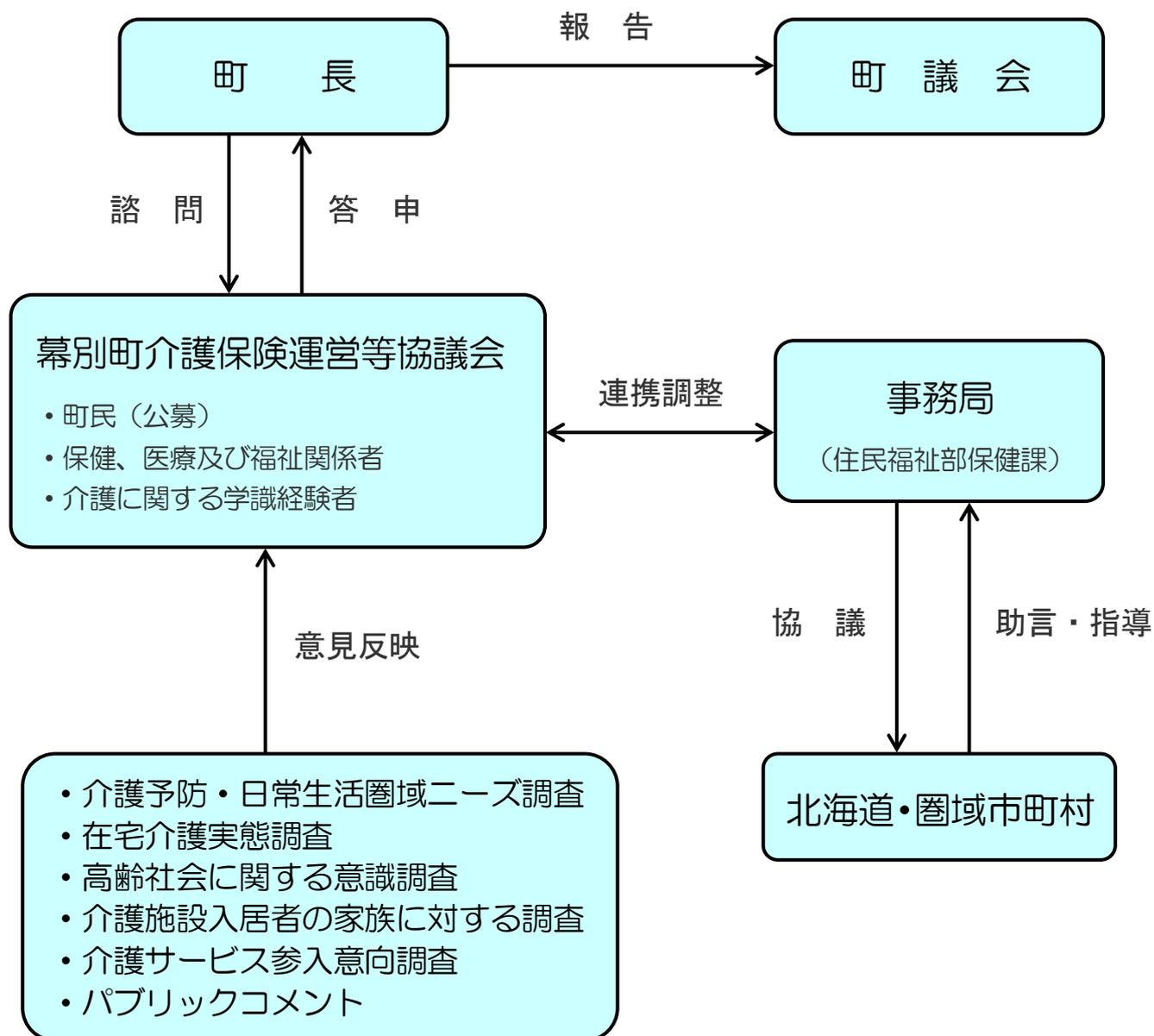
各年度において、各所得段階の被保険者数に各所得段階別の割合を乗じて算定した被保険者数。

参考資料

1 幕別町介護保険料の推移

期 別	第 1 期 (H12～H14)	第 2 期 (H15～H17)	第 3 期 (H18～H20)	第 4 期 (H21～H23)	第 5 期 (H24～H26)	第 6 期 (H27～H29)	第 7 期 (H30～R02)
基準保険料 月額	3,033円	2,950円	3,350円	3,850円	4,950円	5,150円	5,400円
忠類村 保険料月額	2,926円	2,934円	—	—	—	—	—

2 高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定体制



3 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		社会福祉法人幕別町社会福祉協議会
委員	平井正人	町民（公募）	
	嶽山信行		
	宮田香織		
	森廣幸 ^{※1}		
	細谷地利勝		
	渡邊加代子 ^{※2}		
	村松晋	保健、医療及び 福祉関係者	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		社会医療法人博愛会
	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
	橋本信幸		幕別町ボランティア連盟

※1 平成31年1月4日から委嘱

※2 平成30年12月26日まで委嘱

4 幕別町介護保険運営等協議会への諮問

幕保健第 354 号
令和 2 年 2 月 17 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 8 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。

5 幕別町介護保険運営等協議会の答申

令和3年2月26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

令和2年2月17日付け幕保健第354号で当協議会に諮問された第8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。

6 幕別町介護保険運営等協議会の協議経過

○ 平成30年度

- 第1回（平成30年10月23日 18:25～19:25）
 - ・ 会長の互選について
 - ・ 平成29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31年1月23日 18:30～19:15）
 - ・ 地域密着型サービス運営委員会案件

○ 平成31年度

- 第1回（令和元年7月25日 18:25～19:30）
 - ・ 平成30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（令和2年2月17日 18:30～19:30）
 - ・ 第8期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定に係る諮問
 - ・ 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について
 - ・ 介護保険を補完する施策等の見直しについて
 - ・ 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

○ 令和2年度

- 第1回（令和2年8月19日 18:27～19:11）
 - ・ 令和元年度介護保険事業計画等の実績について
 - ・ 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について
 - ・ 地域包括支援センター運営協議会案件

- **第2回（令和2年10月28日 18:30～19:17）**
 - ・ 第7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8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）の概要について
 - ・ 在宅介護実態調査等の結果について
 - ・ 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3回（令和2年11月26日 18:38～19:01）**
 - ・ 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（骨子案）について
 - ・ 第8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
 - ・ 地域密着型サービス運営委員会案件

- **第4回（令和2年12月25日 18:30～19:20）**
 - ・ 第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について

- **第5回（令和3年2月25日 18:25～18:50）**
 - ・ 第8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
 - ・ 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

7 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

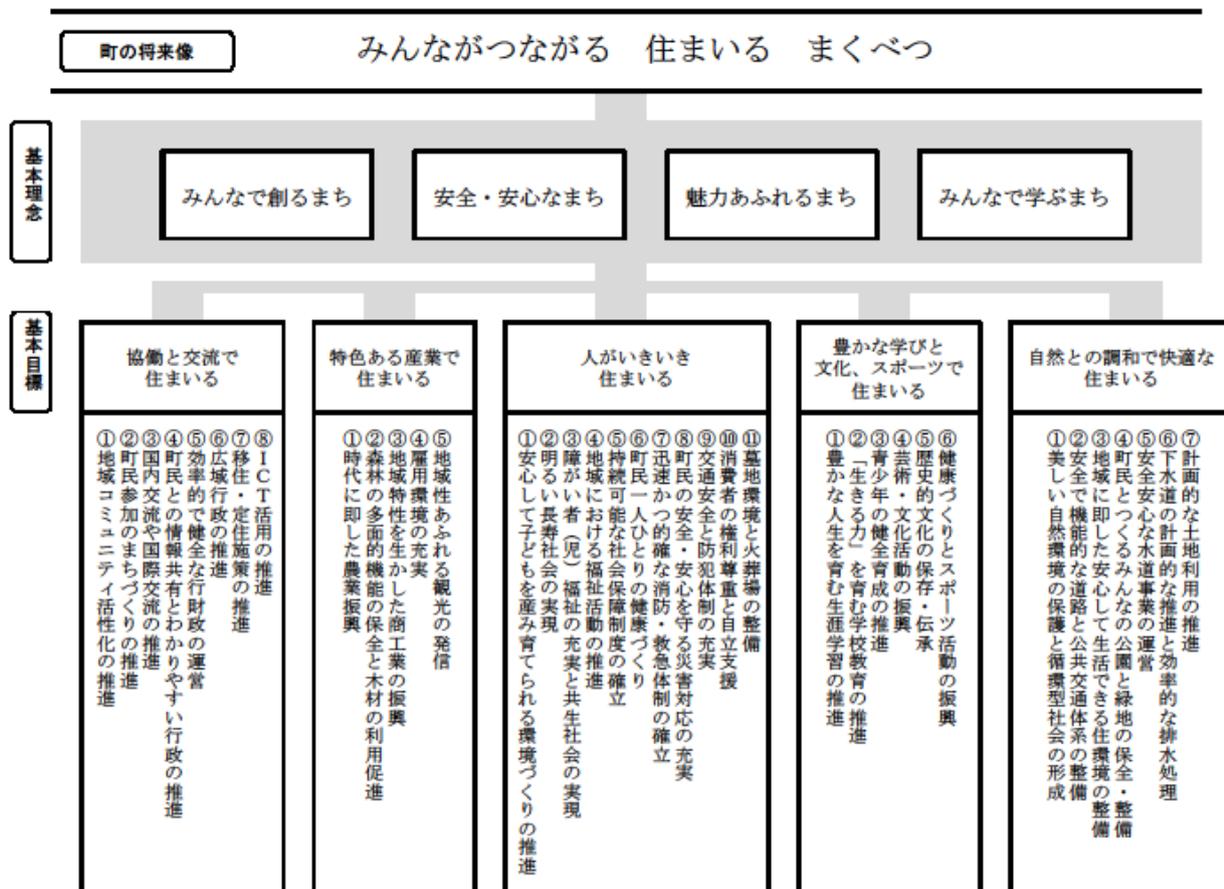
3 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

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

8 第6期幕別町総合計画（体系図）



9 過去3カ年の実績

※ 令和2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30年度	令和元年度	令和2年度
会員総数	123人	124人	117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30年度	令和元年度	令和2年度
会員総数	2,319人	2,270人	2,133人
単位クラブ数	42クラブ	42クラブ	41クラブ

◆ しらかば大学の活動状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
大学生総数	172人	172人	165人
うちクマガラ校	109人	111人	104人
うち南幕別校	12人	12人	12人
うちナウマン校	51人	49人	49人

◆ 生涯学習リーダーバンク登録状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
個人登録数	29人	17人	18人
団体登録数	14団体	12団体	12団体

◆ 人生学博士の認定状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
人生学博士総数	55人	45人	42人

◆ 生きがい活動支援通所事業の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延べ実施回数	222回	166回	84回
延べ利用者数	1,996人	1,430人	712人

◆ 老人福祉センター等の利用状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
老人福祉センター	47,000人	45,237人	23,928人
札内老人健康増進センター	2,278人	1,708人	408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	797人	600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。

◆ 地域敬老行事開催奨励金の支給状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象公区数	89公区	91公区	30公区
対象者数	3,301人	3,509人	1,757人

◆ 敬老祝金の支給状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
対象者	491人	440人	447人
うち80歳	289人	263人	297人
うち87歳	189人	169人	148人
うち100歳	13人	8人	2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30年度	令和元年度	令和2年度
延べ回数	245回	240回	163回
延べ人数	2,420人	2,434人	1,714人

◆ 特定保健指導の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実人数	116人	139人	29人

◆ 健康教育の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延べ回数	54回	51回	38回
延べ人数	953人	790人	402人

◆ 各種検診の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
胃がん検診対象者数	9,274人	9,274人	9,274人
受診者数	1,567人	1,662人	823人
受診率	16.9%	17.9%	8.9%
大腸がん検診対象者数	9,274人	9,274人	9,274人
受診者数	2,206人	2,262人	1,196人
受診率	23.8%	24.4%	12.9%
肺がん検診対象者数	9,274人	9,274人	9,274人
受診者数	2,164人	2,227人	1,199人
受診率	23.3%	24.0%	12.9%
子宮がん検診対象者数	3,297人	3,297人	3,297人
受診者数	1,078人	992人	714人
受診率	32.7%	30.1%	21.7%
乳がん検診対象者数	2,845人	2,845人	2,845人
受診者数	859人	756人	544人
受診率	30.2%	26.6%	19.1%
結核検診対象者数	8,537人	8,636人	8,698人
受診者数	1,208人	1,260人	803人
受診率	14.1%	14.6%	9.2%
特定健診対象者数	4,516人	4,378人	4,516人
受診者数	1,836人	1,934人	1,045人
受診率	40.7%	44.2%	23.1%
後期高齢者健診対象者数	3,843人	3,915人	4,266人
受診者数	775人	741人	480人
受診率	20.2%	18.9%	11.3%

◆ 人間ドック、脳ドックの実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
人間ドック受診者数	889人	975人	379人
脳ドック受診者数	134人	130人	43人

◆ 訪問指導の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延べ人数	11人	6人	2人
実人数	6人	5人	1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30年度	令和元年度	令和2年度
調査数	957人	933人	895人

② 介護予防普及啓発事業

◆ 出前講座の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	19回	16回	1回
参加者数	649人	339人	22人

◆ 老福リフレッシュ体操の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	95回	88回	46回
参加者数	800人	1,283人	639人

◆ 福寿フィットネス（忠類地区）の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	21回	22回	12回
参加者数	223人	267人	131人

◆ 脳力テストの実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	6回	6回	6回
延べ参加者数	137人	117人	120人

◆ 脳きたえ～る塾の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	5回	5回	5回
延べ参加者数	45人	26人	25人

◆ 体力検定の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	3回	3回	4回
延べ参加者数	73人	47人	58人

◆ わくわく体操教室（札内地区）の実施状況（令和2年度からはフレイル予防教室に移行）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	48回	44回	-回
延べ参加者数	604人	555人	-人

◆ フレイル予防教室の実施状況（令和元年は幕別地区、令和2年度から幕別・札内地区で実施）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	-回	17回	37回
延べ参加者数	-人	135人	356人

◆ しゃきしゃき運動教室（忠類地区）の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	12回	23回	12回
延べ参加者数	136人	240人	162人

◆ 膝痛腰痛改善教室の実施状況（平成30年度は幕別地区、令和元年度から幕別・札内地区で実施）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	4回	8回	8回
延べ参加者数	45人	91人	105人

③ 地域介護予防活動支援事業

◆ 介護予防ポイント制度の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
登録者数	90人	92人	80人
活動者数	52人	42人	0人
受入施設数	25箇所	25箇所	0箇所

*令和2年度は受入休止

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30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	2回	0回	0回
延べ参加者数	27人	0人	0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30年度	令和元年度	令和2年度
開催回数	7回	14回	10回
延べ出席者数	152人	188人	136人

◆ 在宅医療・介護相談件数（関係者からの医療・介護の連携に関する相談）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延べ相談件数	98件	139件	152件

(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30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	12回	4回	2回
延べ受講者数	246人	43人	17人

◆ 在宅介護者の集いの実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	2回	2回	1回
延べ参加者数	25人	36人	17人

◆ 徘徊高齢者家族支援事業の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
登録者数	8人	10人	10人

◆ 認知症初期集中支援チームの実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施対象者数	2人	3人	2人

◆ 認知症カフェの開催状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
カフェ数	2箇所	2箇所	2箇所
開催回数	12回	20回	0回

*令和2年度は開催休止

◆ 高齢者見守りネットワークの状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
協力機関	165箇所	164箇所	207箇所

◆ 高齢者SOSネットワークの状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
協力機関	165箇所	164箇所	204箇所

(3) 虐待防止、権利擁護の推進状況

◆ 高齢者虐待の相談状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
相談件数	7件	9件	4件

◆ 成年後見制度利用支援事業の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者数	7人	5人	2人

◆ 成年後見制度普及・啓発事業の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施回数	3回	3回	2回
延べ参加者数	51人	65人	14人

◆ 市民後見人養成の状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
養成研修修了者数	-人	-人	3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30年度	令和元年度	令和2年度
入居者数	16人	16人	17人

◆ 生活支援ハウスの入居状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
入居者数	8人	8人	6人

(5) ひとり暮らし高齢者等への支援体制状況

◆ 食の自立支援サービスの利用状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延べ配食数	17,195食	17,277食	12,580食
実利用者数	86人	82人	97人

◆ 外出支援サービスの利用状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延べ利用回数	2,346回	2,288回	1,341回
実利用者数	199人	197人	183人

◆ 布団洗濯乾燥サービスの利用状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
洗濯延べ利用枚数	245枚	223枚	188枚
洗濯実利用者数	71人	62人	59人
乾燥延べ利用枚数	399枚	331枚	146枚
乾燥実利用者数	64人	58人	53人

◆ 軽度生活援助事業の利用状況～利用実績なし

◆ 緊急通報装置設置事業の利用状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
設置台数	455台	445台	434台
通報件数	278件	254件	197件
出動件数	74件	45件	31件

◆ お元気ですか訪問サービスの利用状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延べ訪問回数	373回	273回	215回
実利用者数	18人	17人	15人

◆ 高齢者日常生活用具購入支援事業の利用状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者数	0人	0人	0人

◆ 救急医療情報キットの状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
配布者数	50人	60人	38人
延べ配布者数	890人	950人	988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30年度	令和元年度	令和2年度
延べ相談件数	1,147件	1,270件	792件

◆ 介護用品等給付事業の利用状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実利用者数	53人	47人	40人

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30年度	令和元年度	令和2年度
相談員数	3人	4人	4人
訪問施設数	10箇所	10箇所	0箇所
訪問回数（居宅含む）	105回	101回	0回

* 令和2年度は訪問休止

◆ 事業者に対する指導監督状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実地指導回数	2回	3回	3回
集団指導回数	0回	0回	1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

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
交付対象者数	19人	15人	6人

◆ 幕別はたらき隊支援事業（介護アシスタント）の実施状況（令和元年度から実施）

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
住民説明会実施回数	-回	2回	0回
住民説明会出席者数	-人	19人	0人
事業者登録数	-事業者	7事業者	7事業者
採用人数	-人	11人	0人

* 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、住民説明会は中止

(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30年度	令和元年度	令和2年度
第1段階認定者	16人	23人	20人
第2段階認定者	130人	120人	99人
第3段階認定者	227人	225人	223人
計	373人	368人	342人
（別掲）旧措置認定者	2人	0人	0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30年度	令和元年度	令和2年度
実利用者数	186人	185人	174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30年度	令和元年度	令和2年度
実利用者数	82人	79人	63人

◆ 訪問介護利用者負担額軽減事業の認定状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実認定者数	242人	209人	183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30年度	令和元年度	令和2年度
①訪問介護	38,200日	34,119日	21,412日
②訪問入浴介護	503回	459回	312回
③訪問看護	4,298日	4,932日	3,550日
④訪問リハビリ	1,878回	1,571回	851回
⑤居宅療養管理指導	988人	1,089人	871人
⑥通所介護	16,632回	16,458回	10,914回
⑦通所リハビリ	10,627回	10,812回	7,707回
⑧短期入所生活介護	5,344日	6,198日	4,845日
⑨短期入所療養介護	2,253日	1,550日	1,248日
⑩福祉用具貸与	4,629件	4,604件	3,061件
⑪特定福祉用具販売	73件	80件	47件
⑫住宅改修	82件	80件	51件
⑬居宅介護支援	7,222件	7,152件	4,844件
⑭特定施設入居者生活介護	38人	41人	53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30年度	令和元年度	令和2年度
①認知症対応型通所介護	3,549回	3,493回	2,091回
②認知症対応型共同生活介護	83人	85人	86人
③小規模多機能型居宅介護	22人	22人	24人
④地域密着型介護老人福祉施設	86人	86人	85人
⑤地域密着型通所介護	15,324回	15,261回	9,828回
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2人	3人	3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30年度	令和元年度	令和2年度
①訪問介護	1人	—	—
②訪問入浴介護	0回	0回	0回
③訪問看護	583日	824日	621日
④訪問リハビリ	242回	204回	144回
⑤居宅療養管理指導	92人	84人	50人
⑥通所介護	1人	—	—
⑦通所リハビリ	47人	46人	44人
⑧短期入所生活介護	61日	109日	54日
⑨短期入所療養介護	107日	73日	11日
⑩福祉用具貸与	2,137件	2,284件	1,383件
⑪特定福祉用具販売	42件	56件	43件
⑫住宅改修	62件	64件	41件
⑬介護予防支援	2,350件	2,488件	1,703件
⑭特定施設入居者生活介護	12人	10人	7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30年度	令和元年度	令和2年度
①認知症対応型通所介護	0人	0人	0人
②認知症対応型共同生活介護	0人	1人	1人
③小規模多機能型居宅介護	8人	7人	5人

◆ 施設介護サービスの利用状況

【年間利用人数】

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①介護老人福祉施設	108人	109人	112人
②介護老人保健施設	104人	97人	102人
③介護医療院	0人	0人	1人
④介護療養型医療施設	1人	1人	0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30年度	令和元年度	令和2年度
①訪問介護	130,899,634円	142,763,270円	101,837,770円
②訪問入浴介護	5,931,981円	5,544,876円	3,822,219円
③訪問看護	27,713,543円	30,995,662円	21,436,794円
④訪問リハビリ	10,796,611円	9,380,919円	5,178,917円
⑤居宅療養管理指導	9,179,094円	9,384,779円	7,658,170円
⑥通所介護	108,460,981円	109,061,751円	72,177,863円
⑦通所リハビリ	85,493,685円	85,554,973円	61,704,141円
⑧短期入所生活介護	40,932,629円	49,177,496円	40,197,954円
⑨短期入所療養介護	23,021,908円	16,763,157円	13,690,090円
⑩福祉用具貸与	45,510,222円	46,865,458円	31,790,794円
⑪特定福祉用具販売	2,019,175円	2,310,874円	1,414,786円
⑫住宅改修	5,699,698円	4,875,063円	2,946,172円
⑬居宅介護支援	96,801,310円	96,828,153円	66,430,556円
⑭特定施設入居者生活介護	79,823,883円	83,744,178円	76,241,275円
計	672,284,354円	693,250,609円	506,527,501円

【地域密着型介護サービス】

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①認知症対応型通所介護	42,947,532円	44,301,696円	27,273,550円
②認知症対応型共同生活介護	245,025,562円	254,019,719円	168,990,798円
③小規模多機能型居宅介護	47,808,526円	49,982,387円	36,788,344円
④地域密着型介護老人福祉施設	275,323,718円	280,814,517円	194,389,755円
⑤地域密着型通所介護	119,483,001円	122,908,592円	80,286,667円
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,807,857円	3,696,822円	3,254,796円
計	732,396,196円	755,723,733円	510,983,910円

【介護予防サービス】

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①訪問介護	15,153円	0円	0円
②訪問入浴介護	0円	0円	0円
③訪問看護	3,076,397円	4,305,561円	3,319,344円
④訪問リハビリ	1,421,946円	1,209,096円	881,136円
⑤居宅療養管理指導	809,137円	846,815円	367,441円
⑥通所介護	99,486円	0円	0円
⑦通所リハビリ	18,672,960円	19,047,436円	12,541,970円
⑧短期入所生活介護	393,588円	618,525円	286,614円
⑨短期入所療養介護	894,060円	598,059円	103,779円
⑩福祉用具貸与	10,117,385円	10,252,708円	7,663,338円
⑪特定福祉用具販売	1,040,294円	1,446,757円	1,365,303円
⑫住宅改修	3,140,836円	3,969,537円	2,688,002円
⑬介護予防支援	10,271,520円	10,922,380円	7,458,700円
⑭特定施設入居者生活介護	8,707,469円	8,687,504円	5,015,880円
計	58,660,231円	61,904,378円	41,691,507円

【地域密着型介護予防サービス】

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①認知症対応型通所介護	0円	0円	0円
②認知症対応型共同生活介護	0円	507,024円	763,380円
③小規模多機能型居宅介護	5,118,246円	5,067,846円	2,627,208円
計	5,118,246円	5,574,870円	3,390,588円

【施設介護サービス】

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①介護老人福祉施設	316,275,924円	316,705,685円	220,555,159円
②介護老人保健施設	328,334,557円	326,868,472円	230,617,035円
③介護医療院	0円	0円	961,899円
④介護療養型医療施設	3,410,163円	4,827,087円	0円
計	648,020,644円	648,401,244円	452,134,093円

【その他の保険給付】

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①特定入所者介護サービス	113,738,880円	111,934,871円	75,133,622円
②高額介護サービス	53,051,236円	56,859,708円	39,156,529円
③高額医療合算介護サービス	2,134,263円	8,210,221円	9,822,563円
④審査支払手数料	2,088,056円	2,186,300円	1,429,248円
計	171,012,435円	179,191,100円	125,541,962円

(5) 地域支援事業の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①介護予防・生活支援サービス事業	72,975,927円	73,288,621円	37,706,991円
②一般介護予防事業	8,429,535円	9,387,252円	4,906,131円
③包括的支援事業・任意事業	28,086,319円	28,062,948円	22,133,650円
④その他諸費	178,425円	176,839円	89,916円
計	109,670,206円	110,915,660円	64,836,688円

(6) 市町村特別給付の実施状況

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度
入浴補助用具購入	214,600円	244,287円	161,733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30年度		令和元年度		令和2年度	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
第1段階	1,632人	18.5%	1,617人	18.1%	1,555人	17.5%
第2段階	898人	10.2%	926人	10.4%	945人	10.7%
第3段階	719人	8.1%	741人	8.3%	752人	8.5%
第4段階	1,063人	12.0%	1,040人	11.7%	1,012人	11.4%
第5段階	997人	11.3%	983人	11.0%	1,002人	11.3%
第6段階	1,402人	15.9%	1,450人	16.2%	1,428人	16.1%
第7段階	675人	7.6%	719人	8.1%	706人	8.0%
第8段階	517人	5.9%	483人	5.4%	495人	5.6%
第9段階	486人	5.4%	492人	5.5%	510人	5.7%
第10段階	102人	1.2%	127人	1.4%	118人	1.3%
第11段階	164人	1.9%	167人	1.9%	164人	1.9%
第12段階	180人	2.0%	181人	2.0%	174人	2.0%
計	8,835人	100.0%	8,926人	100.0%	8,861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30年度	令和元年度	令和2年度
調定額	526,208,300円	517,147,900円	509,775,966円
収納額	525,580,110円	516,403,700円	342,146,959円
還付未済額	33,400円	29,000円	462,100円
実収入額	525,546,710円	516,374,700円	341,684,859円
未納額	661,590円	773,200円	168,091,107円
収納率	99.87%	99.85%	67.03%

幕別町高齢者保健福祉ビジョン2021

令和3年3月

発行 幕別町

編集 幕別町住民福祉部保健課

〒089-0692 幕別町本町130番地1

TEL 0155-54-3812

FAX 0155-54-3839
