

あつさぶひまわりプラン

(厚沢部町高齢者保健福祉計画及び厚沢部町介護保険事業計画)

= 第 8 期 =

令和3年3月

北海道 厚沢部町

目 次

第 1 章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨と基本的事項	3
(1) 計画策定の趣旨	3
(2) 計画の位置づけ	3
(3) 計画期間	4
2. 計画策定体制	4
(1) 策定推進委員会	4
(2) 住民参加	4
3. 介護予防ニーズ調査の実施	5
第 2 章 厚沢部町の高齢者等の実態	7
1. 人口構造と世帯	9
2. 要支援・要介護者の状況	9
3. 介護保険給付の状況	10
(1) 費用額の推移	10
(2) 一人当たり月額給付費	11
(3) 厚沢部町の介護給付の構造	12
4. 厚沢部町の認知症高齢者の状況	14
5. ニーズ調査結果の概要	15
第 3 章 サービス提供の現状・課題	23
1. 厚沢部町の介護資源の状況	25
2. 介護給付費の実績	26
3. 総合事業の実績	30
4. 高齢者生活支援事業の実績	31
5. 保健事業の実績	32
(1) 健康教育	32
(2) 健康相談	32
(3) 訪問指導	32
(4) 予防接種	33
第 4 章 厚沢部町の高齢者施策	35
1. 基本理念	37
2. 第 8 期計画における重点事項	37
(1) 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	37

(2) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進	37
(3) 地域包括ケアシステムの推進	38
(4) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	38
3. 施策の体系	38
4. 具体的な施策	40
第5章 サービス提供の目標設定	43
1. 介護保険サービスの目標設定	45
(1) 65歳以上人口の推計	45
(2) 要介護（支援）認定者数の推計	45
(3) 介護サービス等の量の見込み	46
2. 日常生活圏域・地域密着型サービスの設定	50
(1) 日常生活圏域の設定	50
(2) 地域密着型サービスの設定	50
3. 目標達成のための方策	52
(1) 見込み量確保のための方策及び円滑なサービス提供のための事業	52
(2) サービス付き高齢者向け住宅の整備	52
(3) 地域密着型サービスの整備目標	52
4. 介護保険給付費の見込み	53
(1) 給付費総額	53
(2) 地域支援事業費	55
(3) 第1号被保険者保険料	56
(4) 第1号被保険者保険料の推計	60
第6章 介護給付適正化計画の策定	61
1. 介護給付等に要する費用の適正化に関する取り組み	63
(1) 現状と課題	63
(2) 取組方針と目標	63
第7章 介護予防・保健・福祉サービス事業の整備	65
1. 介護予防事業	67
(1) 介護予防対策	67
(2) 保健福祉総合センター	68
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業	68
2. 健康増進事業	69
(1) 健康診査	69
(2) 健康手帳の交付	69
(3) 健康教育	70

(4) 健康相談	70
(5) 機能訓練	70
(6) 訪問指導	70
(7) 高齢者インフルエンザ予防接種	70
(8) 高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種	70
3. 高齢者生活支援事業	71
(1) 移送サービス	71
(2) 特別移送サービス	71
(3) 除雪サービス	71
(4) 入浴サービス	71
(5) 給食サービス	71
(6) 介護用品支給事業	71
(7) 緊急通報システム設置事業	72
(8) 特別入浴事業	72
(9) 家事援助サービス事業	72
(10) 外出支援サービス事業	72
(11) 老人短期入所事業	72
(12) 生きがいデイサービス	72
(13) 介護予防用具給付事業	72

第8章 計画推進にかかる体制の整備 75

1. 高齢者保健福祉サービス提供のための体制づくり	77
(1) 行政組織	77
(2) 高齢者情報の集約と活用体制	78
(3) サービスの点検と苦情処理	78
2. 地域との連携による支援体制づくり	78
(1) 社会福祉協議会	79
(2) 民生委員	79
(3) 住民組織	80

資料編 81

1. 法令根拠	83
・老人福祉法	83
・介護保険法	84
・厚沢部町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会設置要綱	86
2. 計画策定経過	87
(1) 厚沢部町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員の委嘱	87
(2) 会議の経過	88

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨と基本的事項

(1) 計画策定の趣旨

介護保険制度は、加齢に伴う心身の衰えにより、介護や機能訓練等が必要となった方が、尊厳を維持し、自立した日常生活を営むことをめざす制度です。誰もが生きがいに満ちた老後を迎えるため、健康づくりや寝たきり予防などの施策の充実を図り、たとえ介護を必要とする状態になっても、必要なサービスを利用し、地域でできる限り自立した日常生活を送ることができるよう、保健、医療、福祉サービスが総合的・一体的に提供され、社会全体で介護を支えていく地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の確立が求められています。一方で、労働人口の減少により、地域包括ケアシステムの担い手不足が課題となっています。

厚沢部町は、高齢化率が40%に達し、特に85歳以上高齢者人口は高止まりで推移すると予想され、高齢者施策を町全体で考えていく必要があります。また、団塊の世代が75歳になる2025年を見据えて、限りある社会資源を効率的・効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保に留まらず、地域の中で、住民が役割を持ち、支え合いながら、協働して暮らせる地域づくりが必要になっています。また、2040年には85歳以上高齢者人口が減少局面に入ると予想されることから、施設整備やサービス提供体制のターニングポイントとして、長期的な視点で計画的な施設整備等が求められています。

第7期計画では、介護保険制度等の改正や、高齢者を取り巻く環境等の変化に合わせ、実態や状況に応じた取り組みを推進してきました。地域包括ケアシステムの深化、充実を図り、限られた資源、人材を有効に活用しながら、地域の助け合いの心を皆で共有し、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを目指しました。

第8期計画においては、次の4点を重点的にすすめ、もって介護保険制度の持続と充実を図り、高齢者の生きがいと尊厳の維持をはかります。

- 2025年、2040年を見据えたサービス基盤と人的基盤の整備
- 介護予防・健康づくり施策の充実と推進
- 認知症施策の推進
- 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の強化

(2) 計画の位置づけ

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき定めるものです。一方、「介護保険事業計画」は、介護保険法117条の規定に基づき、厚沢部町が行う介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるもので、両計画は、整合性を図りながら、連携をして事業を推進する必要がある、一体的に策定しています。

この計画は、2025年・2040年を見据え、中長期的な視点に立って、当町の今後の高齢者施策

を充実・発展させるための計画と、位置づけています。

また、令和3年度（2021年）を基準年として、令和12年度（2030年）を目標年度（最終年度）とする「第6次厚沢部町総合計画」に基づき「町民が主役となって進める素敵な過疎のまちづくり」をテーマに掲げて、高齢者の保健福祉政策等の推進を図っています。本計画は町の上位計画である「第6次厚沢部町総合計画」を基本とし、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」等と整合性を図り策定しました。

（3）計画期間

本計画は介護保険法第117条の規定に基づき3年を1期とする第8期目の計画です。計画期間は、令和3年度から令和5年度までとします。

2. 計画策定体制

本計画の策定にあたり、その事務を適正かつ円滑に行うため、被保険者の代表を含む厚沢部町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会の策定体制を整備しました。

（1）策定推進委員会

保健・医療・福祉に詳しい学識経験、関係団体の代表者、被保険者代表、保険医療関係者、福祉関係者、行政代表の委員17人で構成し、まちづくりの視点から諸問題をとらえ、広く町民の意見を反映させました。

（2）住民参加

高齢者が住み慣れた地域で、安全に安心して暮らせるためには、地域全体で支える体制づくりが今求められています。

厚沢部町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会の構成メンバーは、行政機関内部だけではなく、学識経験者、保健・医療・福祉ほか各関係団体委員をはじめ、住民代表の方々の参加を得て広く意見を聴収しました。

3. 介護予防ニーズ調査の実施

要介護認定を受けていない高齢者の生活の様子や地域課題を把握するためにアンケート調査を実施しました。

対象者	介護認定を受けていない厚沢部町に住所を有する65歳以上高齢者
対象数	1,302名
回収数	1,053件（男性404件、女性540件）
調査期間	令和2年5月18日～令和2年6月30日

第2章 厚沢部町の高齢者等の実態

1. 人口構造と世帯

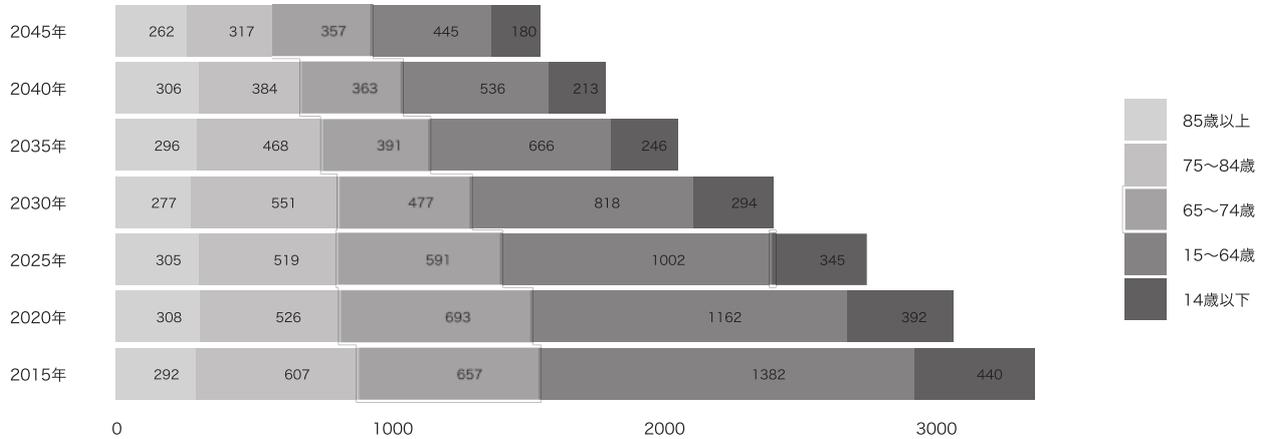


図1 厚沢部町の人口構造の予測（国立社会保障人口問題研究所）

町の総人口は昭和35年の10,651人をピークに減少を続けています。令和3年1月31日現在の高齢化率は42.29%です。

85歳以上人口を除くあらゆる年齢階層で人口減少が進んでおり、65歳～85歳未満の高齢者においても人口減少が進んでいます。一方、介護保険サービスの主たる利用者である85歳以上人口は、2040年まで減少せず、2045年以降にいたって減少傾向となります。

2. 要支援・要介護者の状況

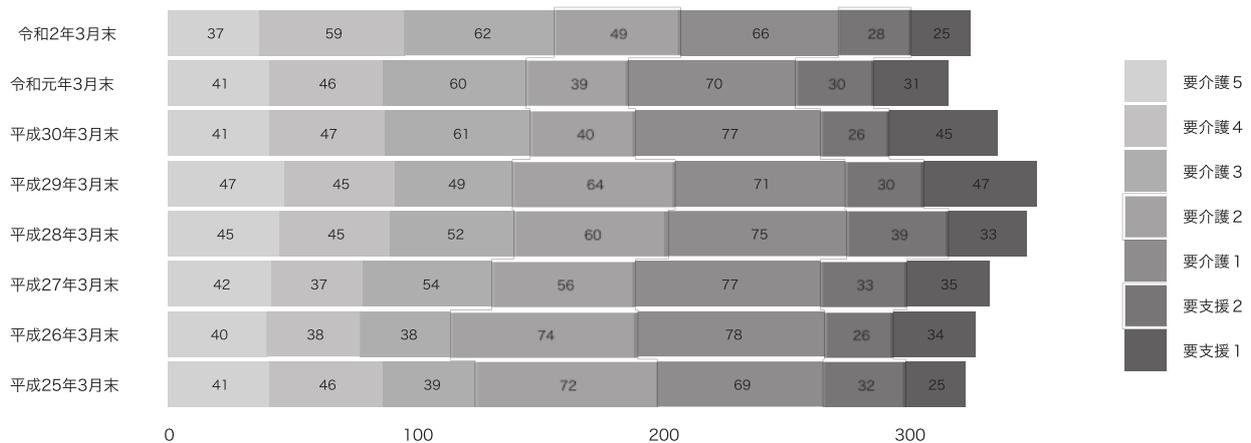


図2 厚沢部町の認定者数の推移（出典：「地域包括見える化システム」）

要支援・要介護認定者数はおおむね横ばいで推移しています。顕著な特徴として要介護2の認定者数が減少し、要介護3・4の認定者数が増加することが挙げられます。介護老人福祉施設

設（特別養護老人ホーム）の入居基準が要介護3以上であることが区分変更のインセンティブとなっている可能性があります。

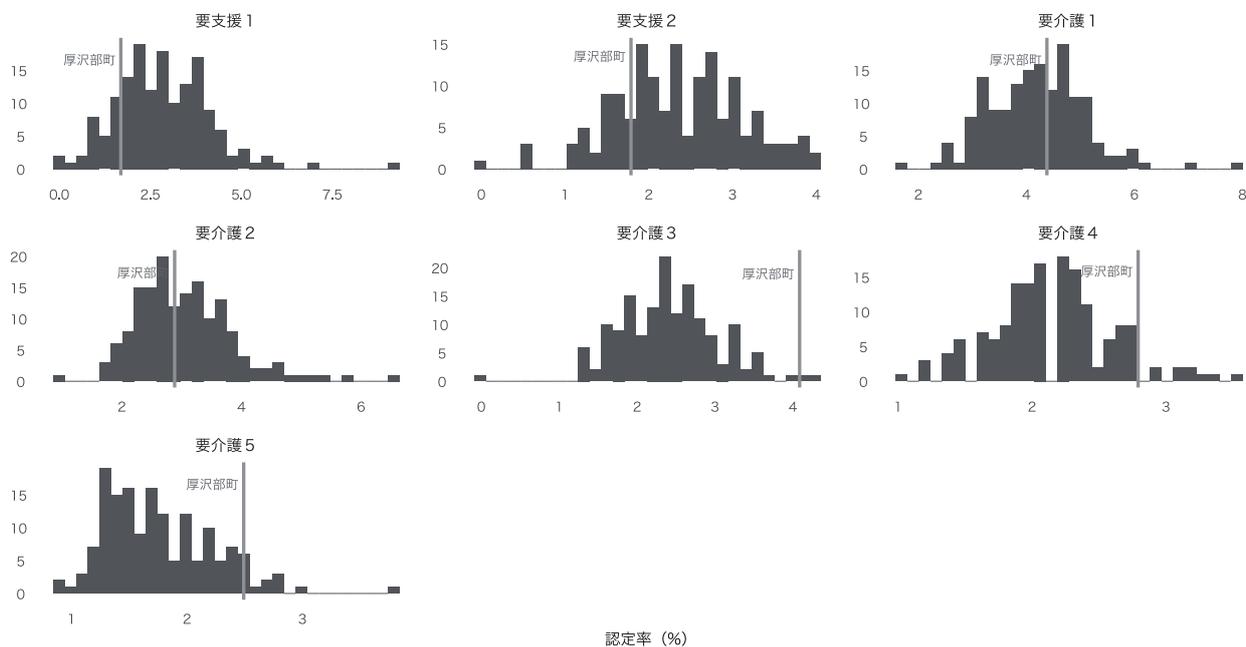


図3 北海道内保険者の認定率における厚沢部町の位置（出典：「地域包括見える化システム」）

全道的な水準と比較して、厚沢部町は要支援1・2の認定率が低く、要介護1・2で全道の中央値付近、要介護3以上では全道有数の高水準となります。

3. 介護保険給付の状況

(1) 費用額の推移

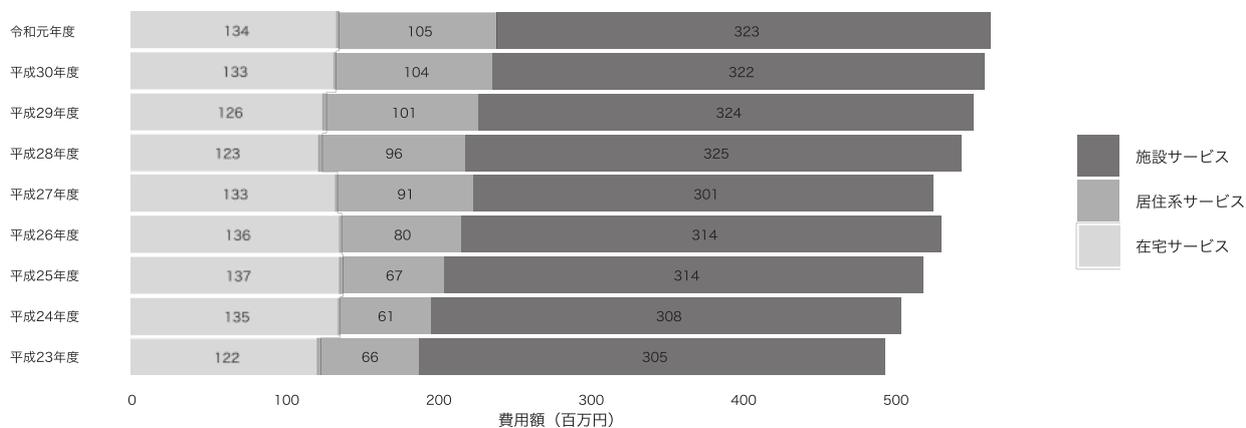


図4 厚沢部町の介護保険費用額の推移（出典）「地域包括ケア見える化システム」

費用額は一貫して増加を続けています。施設サービスや在宅サービスでは横ばいで推移していますが、居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護）平成23年度水準と比較して60%近い増加率となっています。

(2) 一人あたり月額給付費

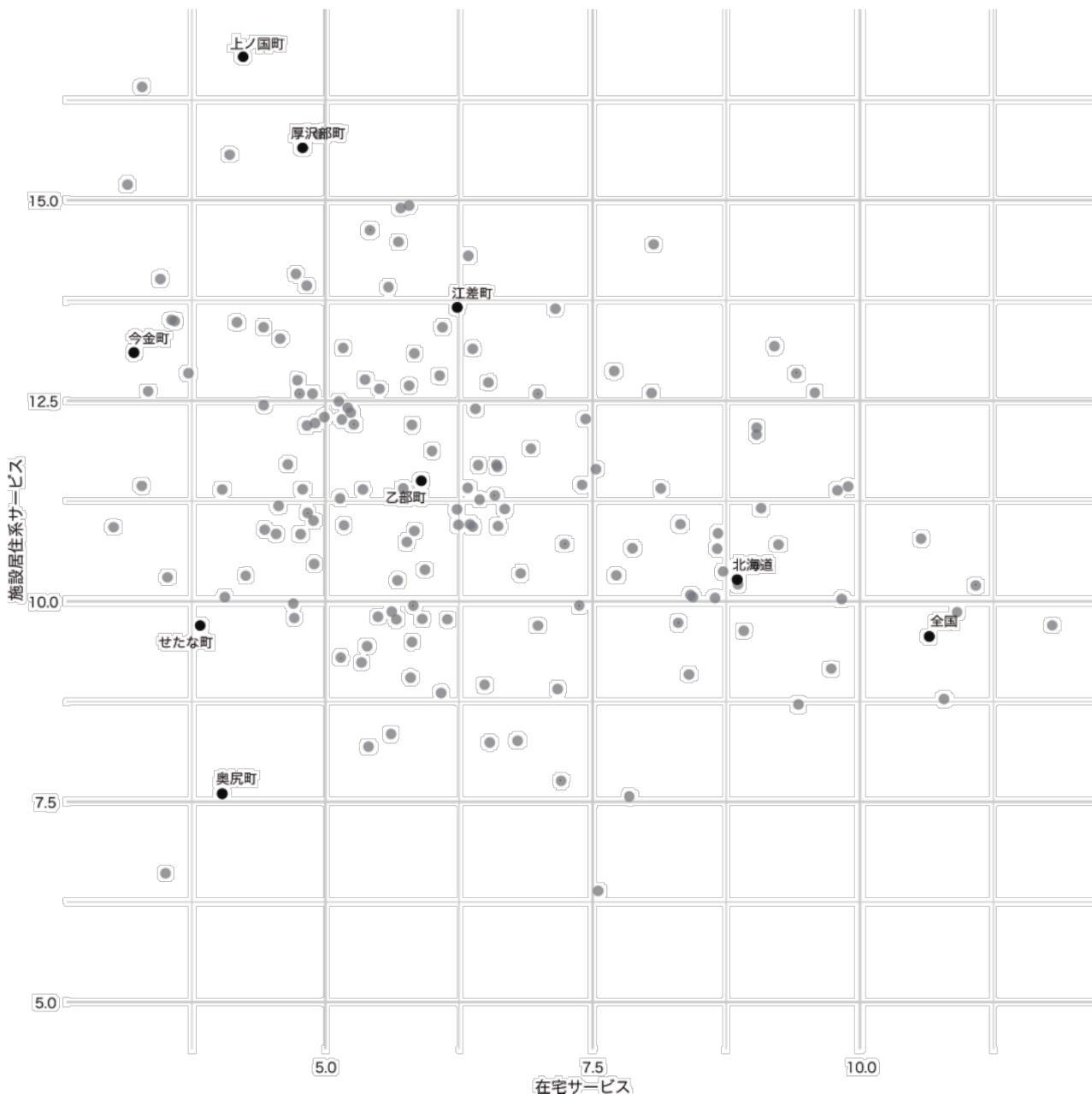


図5 北海道内の保険者における一人あたり月額給付費（出典：「地域包括見える化システム」）

厚沢部町を含めた桧山管内の特徴として、在宅サービスの給付が低く、施設サービスの給付が高い水準にあります。在宅サービスに対して施設サービス給付が卓越する状況は給付費を押し上げる原因となっており、厚沢部町の一人あたり月額給付費は、図6に示すように全国的にも高水準となっています。

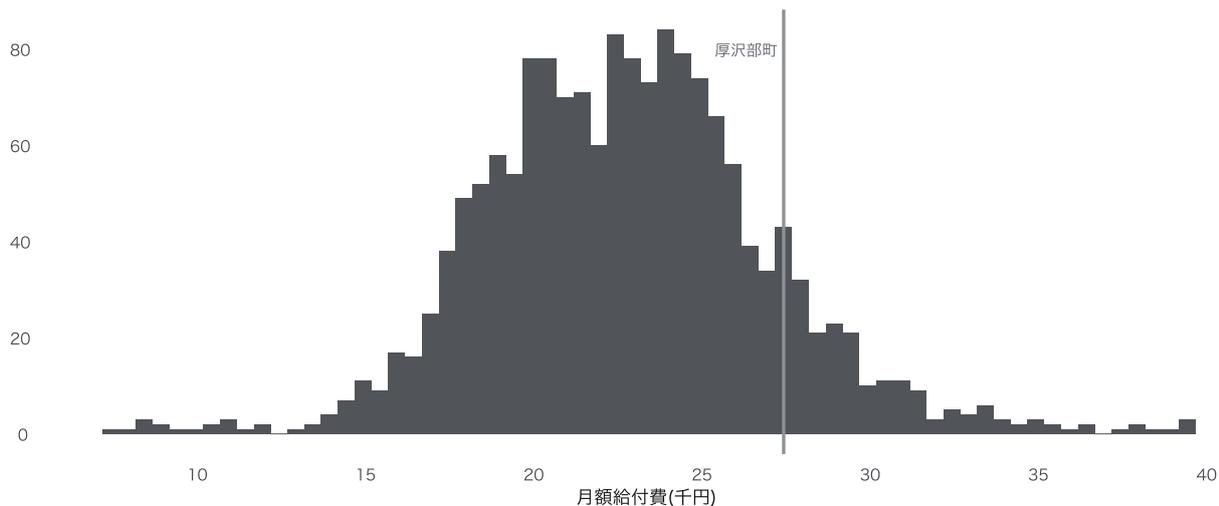


図6 全国の保険者における厚沢部町の受給者一人当たり月額給付費（出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」令和2年5月分）

令和2年3月提供分現在、厚沢部町の受給者一人当たりの月額給付費は、全国の1,623保険者中217位であり、施設サービス給付の高水準が介護給付費全体を押し上げた結果と考えられます。

（3）厚沢部町の介護給付の構造

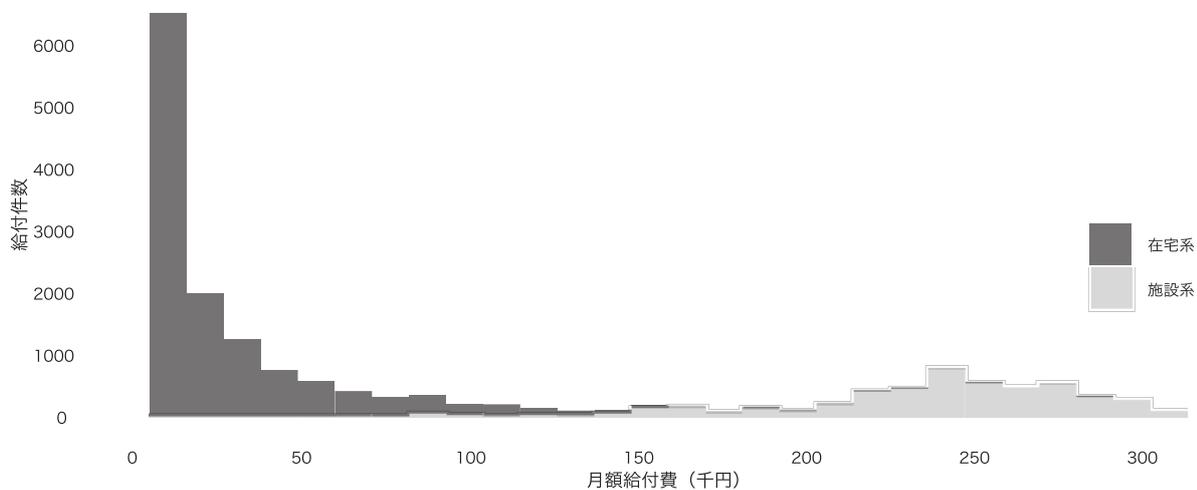


図7 厚沢部町月額給付費の分布(出典：「国保連請求資料」(平成30年3月提供分～令和2年5月提供分))

請求月額1件あたり1～2万円の在宅系サービスと比較して、施設系の請求単価は20～30万円の範囲に分布し、極めて高額となります。在宅系サービスが複数サービスを利用するケースが多いことを差し引いても、在宅系と施設系の給付単価の格差は歴然としています。

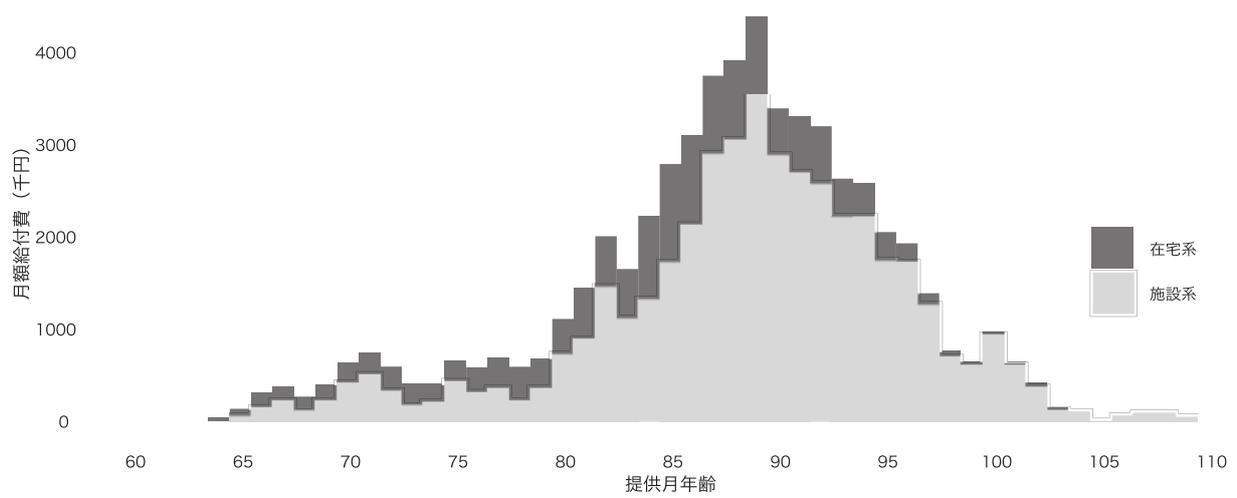


図8 提供月年齢による月額給付費の分布（出典：「国保連請求資料」（平成30年3月提供分～令和2年5月提供分））

給付費は80歳を境に急増し、ピークとなる受給年齢は80歳代後半から90歳代です。給付費全体において施設サービスが高い比率を占めること、高齢化に伴い、施設サービスへの依存度が高まることが読み取れます。

4. 厚沢部町の認知症高齢者の状況

要介護認定申請をした高齢者のうち、認知症の日常生活自立度はⅡbがもっとも多く、Ⅲaが次いでいます。自立度Ⅱbでは、服薬管理や電話応対などに難があり、日常生活に支障をきたすことから、誰かが注意していれば自立できるとされます。Ⅲaでは着替え、食事、排便に困難が伴い、日常生活に支障をきたす行動や意思疎通の困難が時々見られ、介護が必要な状況とされます。

表1 日常生活自立度

認知症自立度	平成 30 年度	令和元年度
自立	29 人	32 人
I	60 人	70 人
Ⅱ a	15 人	21 人
Ⅱ b	163 人	167 人
Ⅲ a	88 人	82 人
Ⅲ b	11 人	10 人
IV	24 人	13 人
M	3 人	3 人
合計	393 人	398 人

表2 認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	みられる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している	
Ⅱ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
Ⅱ a	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱ b	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
Ⅲ a	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢ aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

5. ニーズ調査結果の概要

(1) アンケート集計

- ・対象者 1,302名（要介護認定を受けていない町内在住65歳以上）
- ・回収期間 令和2年5月25日～6月30日
- ・回収数 1,053件（男性404名、女性540名）

(2) 家族構成を教えてください

- ・85歳以上で二世帯居住が増加する。

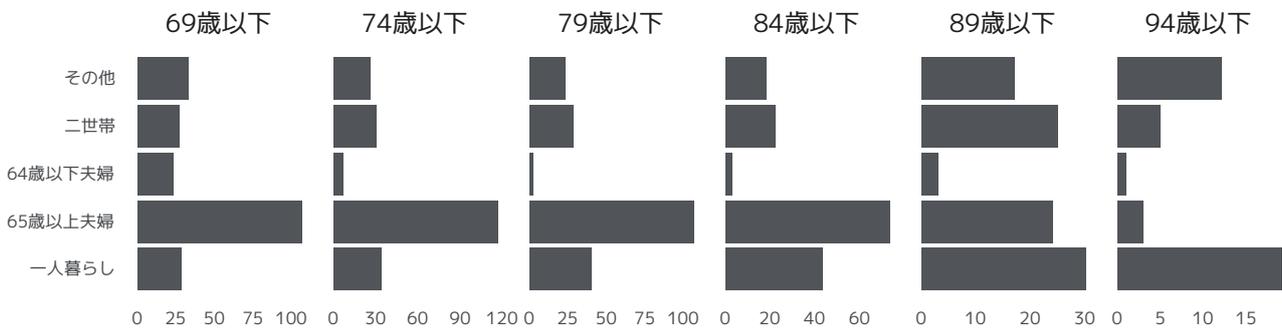


図9 家族構成を教えてください

(3) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

- ・女性の方が男性よりも「介助を受けている」、「必要だが受けていない」の割合が高い。
- ・男性は女性（配偶者）に介助されるため、公的介助サービスのニーズを感じにくい可能性がある。

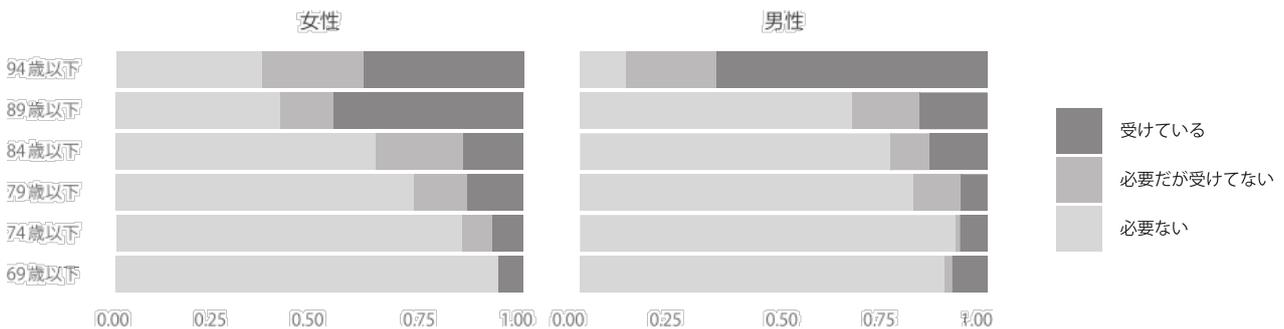


図10 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

(4) 介助が必要だが受けていない人

- ・あらゆる年齢階層で女性が多い。
- ・家事全般が女性の職能とみなされることから、訪問介護等の家事援助サービスの受給をためらうケースや、配偶者による介助サービス受給申出がなされることが少ないためと推測する。

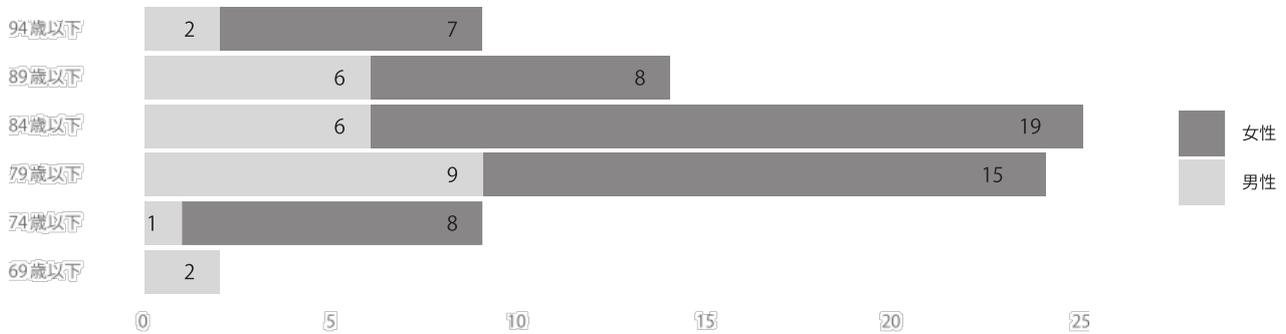


図11 介助が必要だが受けていない人

(5) 15分くらい続けて歩いていますか

- ・84歳以下までの年齢階層では、男性が「できるし、してる」と回答する割合が高い。
- ・85歳以上では男女差はなくなる。

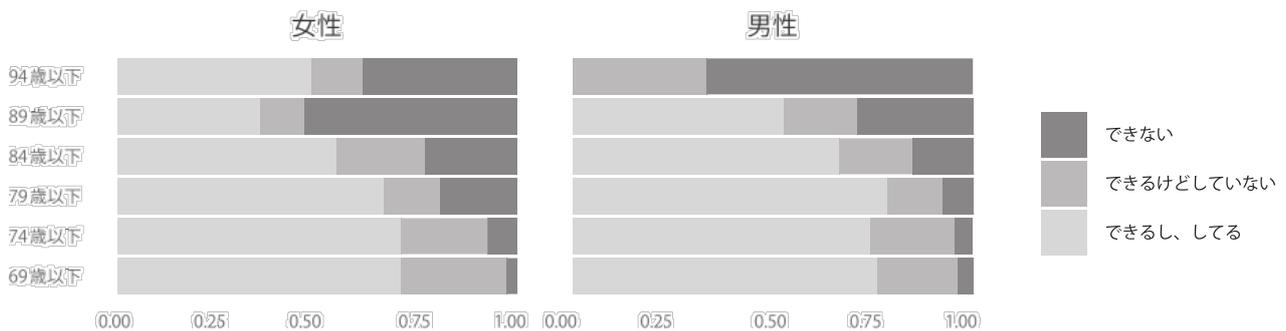


図12 15分くらい続けて歩いていますか

(6) どなたかと食事をする機会がありますか

- ・他者との食事機会は家族構成の影響を大きく受け、特に一人暮らしでは他者との食事機会が大きく低下する。

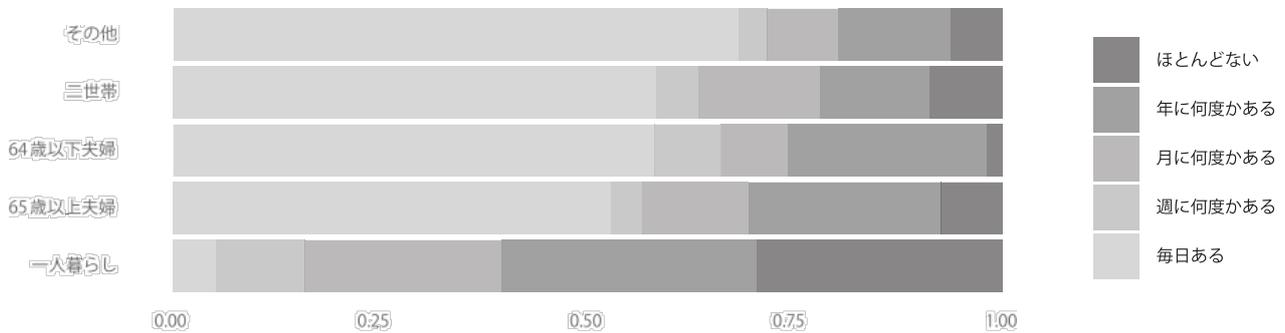


図13 どなたかと食事をする機会がありますか

(7) バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）

- ・外出機会はいずれの年齢階層でも男性の方が「できるし、している」の回答が多い。
- ・外出機会の多くは自家用車を用いた外出と思われ、85歳以上の年齢層においても、46.6%が自家用車を用いた外出を行っている様子がうかがえる。

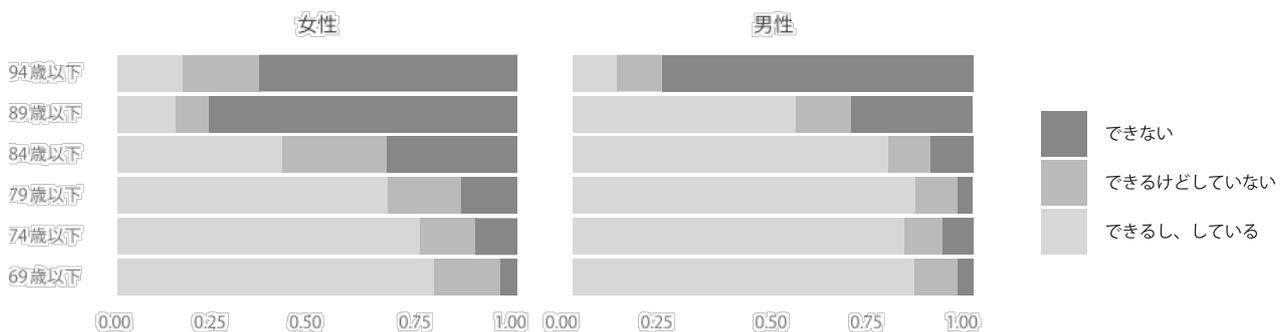


図14 バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）

(8) 自分で食事の用意をしていますか

- ・一人暮らしにおいては男性も食事の用意を自分でやっているが、同居家族がいる場合には食事の用意を「できるし、している」と回答する男性の割合は大きく低下する。

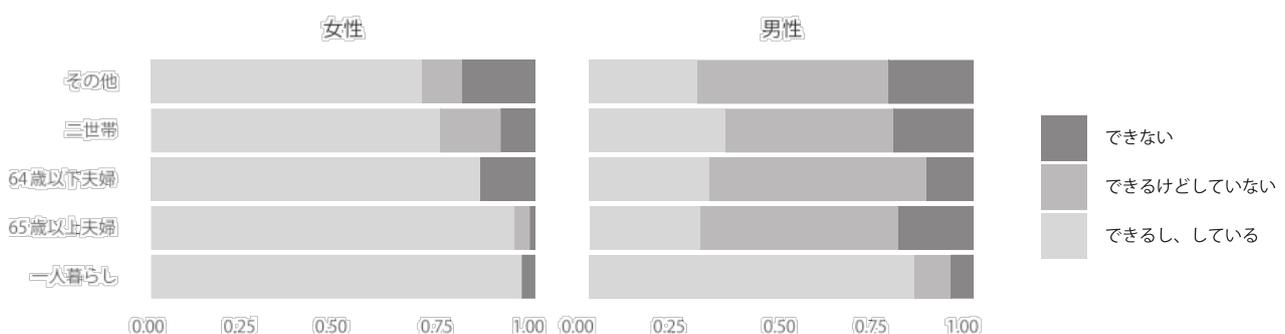


図15 自分で食事の用意をしていますか

(9) 地区サロンなどへの参加

- ・地区サロンへの参加率は女性の高齢層（85歳以上）で顕著に高い。

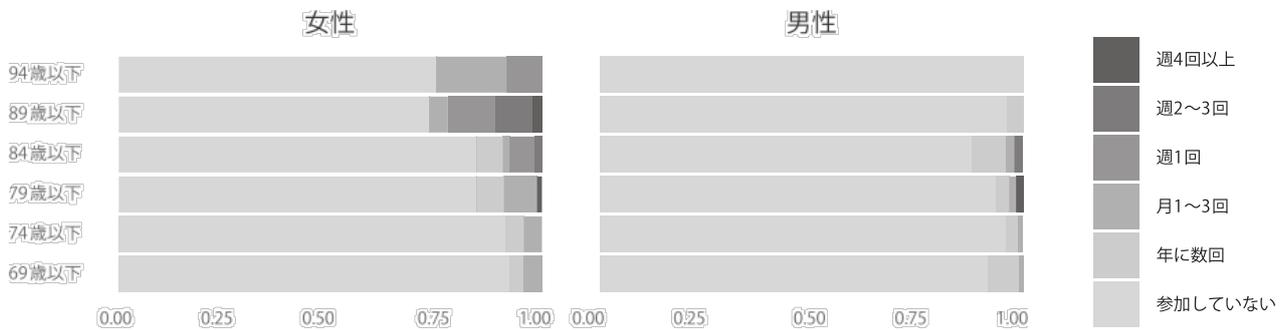


図16 地区サロンなどへの参加

(10) 老人クラブへの参加

- ・女性では70歳以上で一定の比率（約30%）で老人クラブへ参加しているが、男性で老人クラブへの参加が増加するのは75歳以上である。

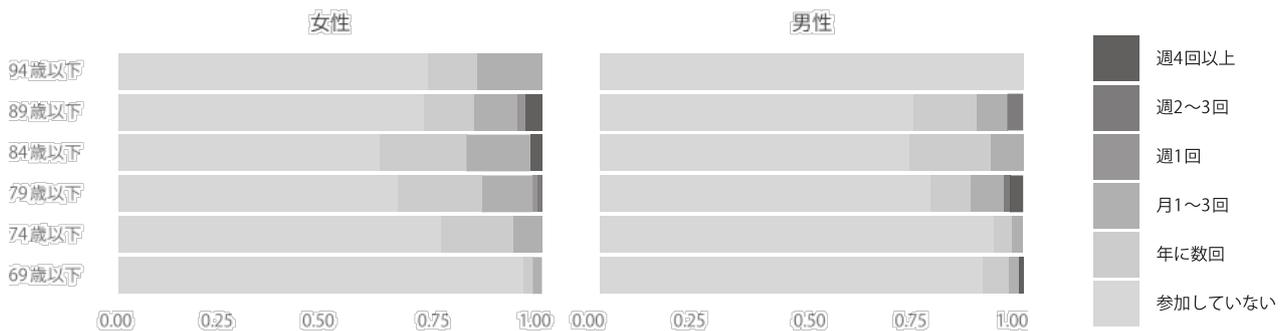


図17 老人クラブへの参加

(11) 町内会への参加

- ・町内会活動は男性の参加率が高い。
- ・男女とも、高齢化にともない参加率が減少する。

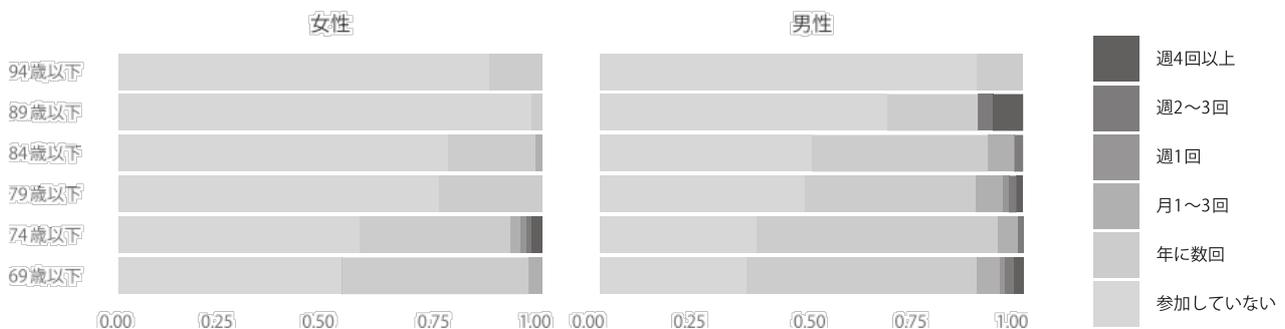


図18 町内会への参加

(12) 収入のある仕事への参加

- ・男女とも若年層ほど収入のある仕事への参加率が高い。

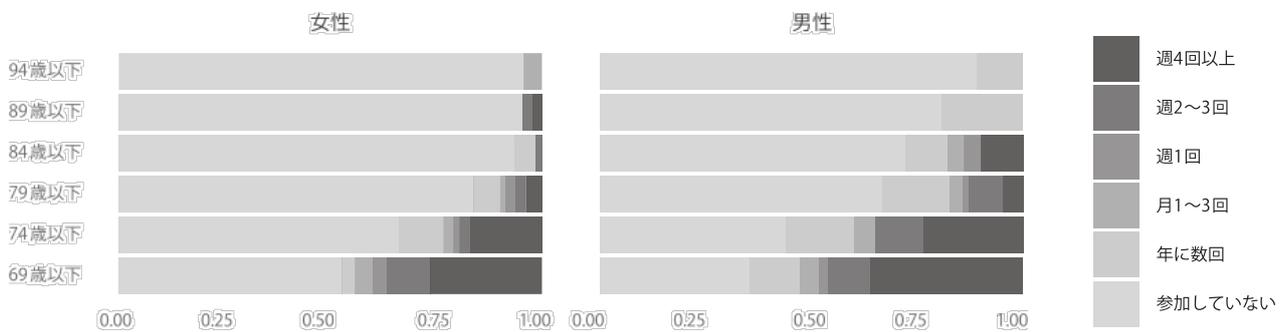


図19 収入のある仕事への参加

(13) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいき地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

- ・男女とも84歳以下では約50%が「参加しても良い」等と回答している。
- ・男女による差は認められない。

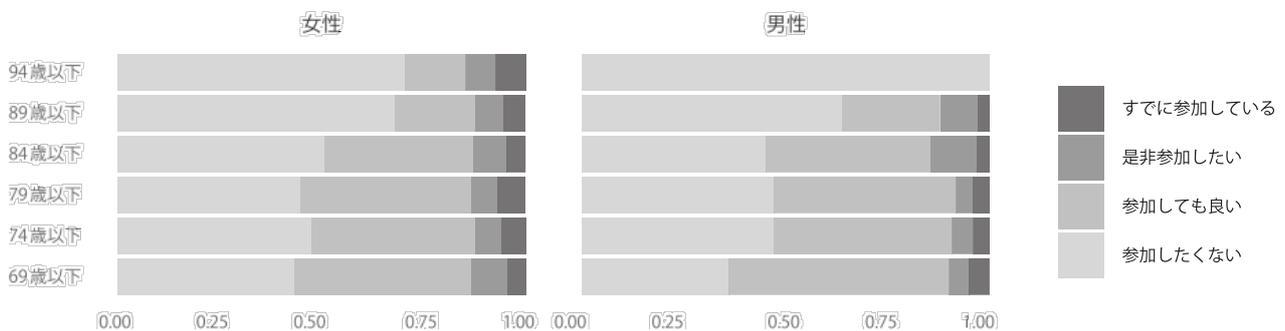


図20 グループ活動への参加意識

(14) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいき地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

・運営活動についても84歳以下の年齢層では男女とも40～50%で推移する。

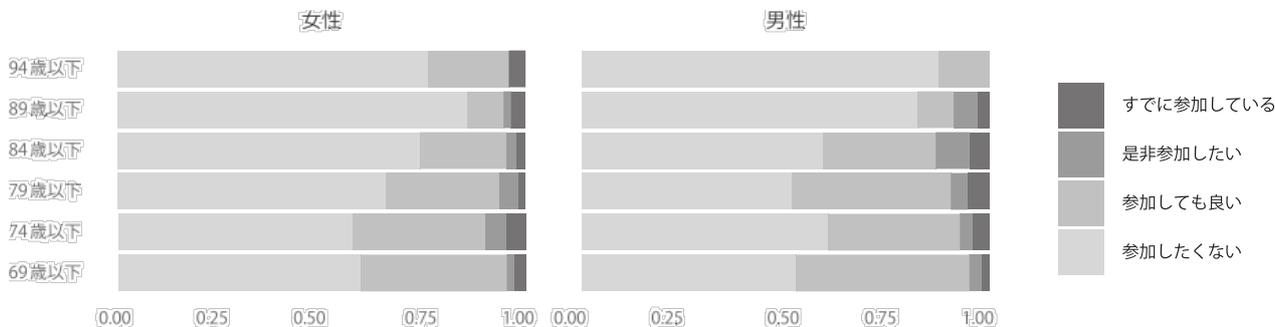


図21 グループ活動への運営意識

(15) あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人

・男性は「愚痴を聞いてくれる人」に配偶者をあげる割合が高いが、女性では「配偶者」以外の者も多い。

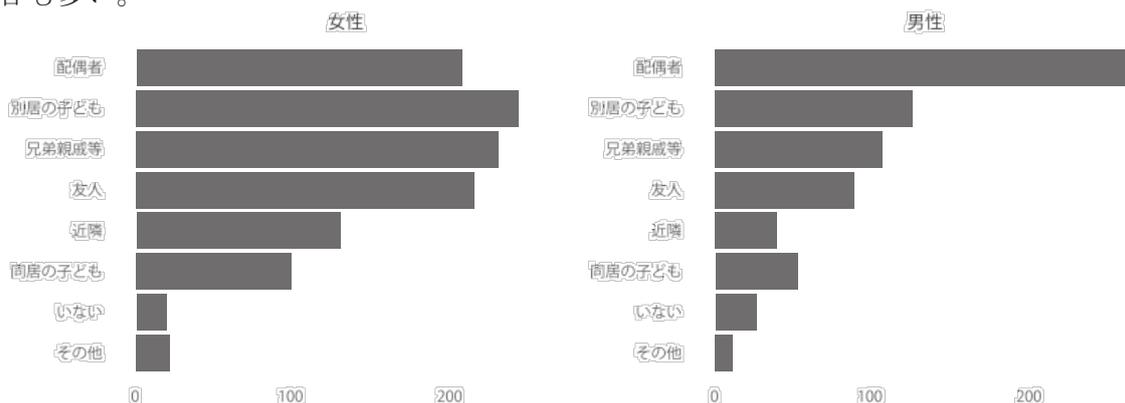


図22 あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人

(16) 反対に、あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人

・愚痴を聞いてくれる人と同様に、男性は配偶者をあげる割合が高いが、女性では「配偶者」以外の者が多い。

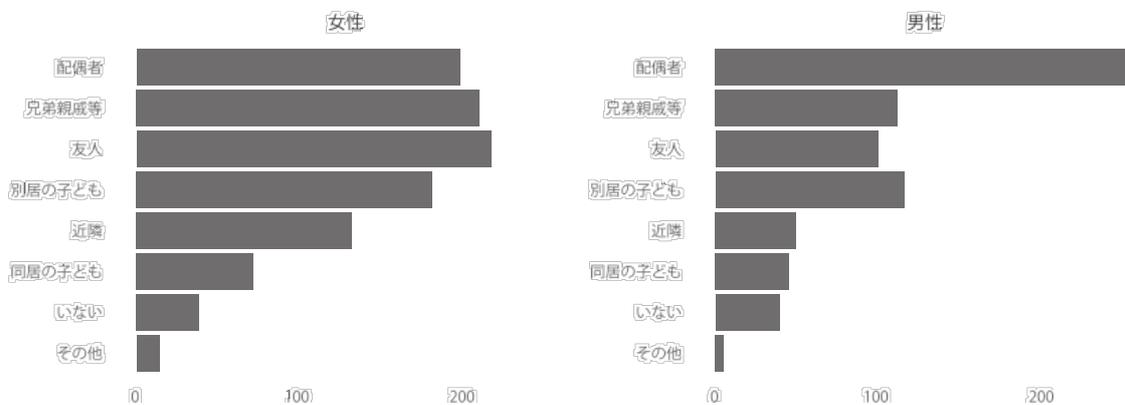


図23 反対に、あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人

(17) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

- ・加齢とともに、健康状態をよくないと自覚する者の割合が増える。
- ・女性の方が健康状態には悲観的である。

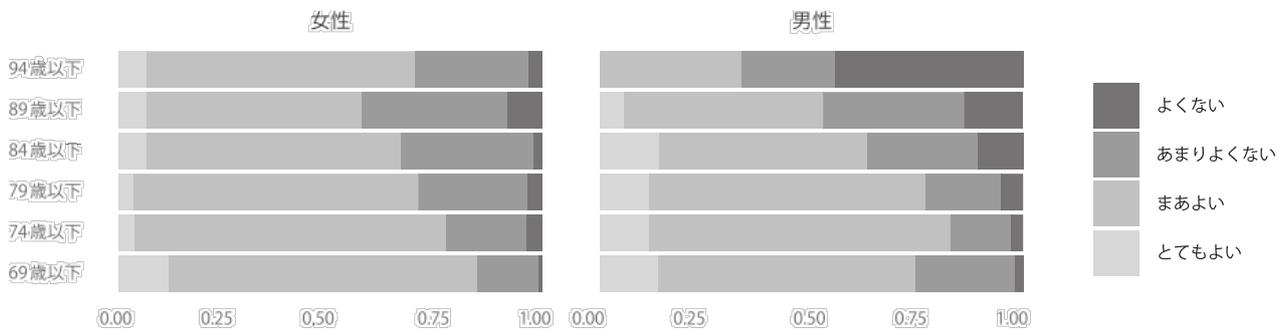


図24 現在のあなたの健康状態はいかがですか

(18) あなたは、現在どの程度幸せですか

- ・幸せの度合いは年齢や性別に顕著な差は認められない。
- ・健康状態や家族構成など、他の要素が幸せ度合いを左右するものと考えられる。

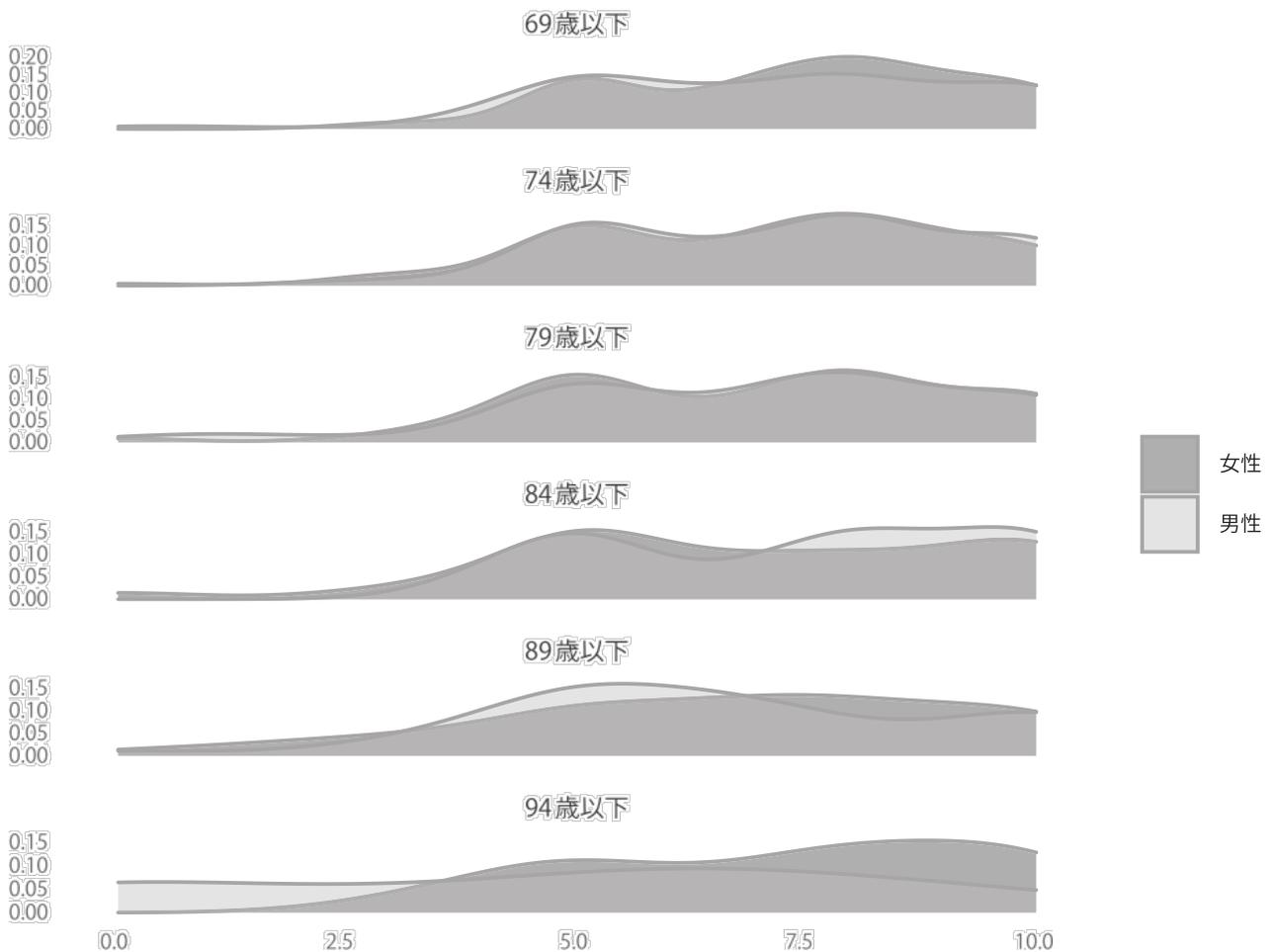


図25 あなたは、現在どの程度幸せですか

(19) タバコは吸っていますか

- ・女性はや世代による喫煙率の差が小さいが、男性は75歳～89歳の年齢階層で「もともと吸っていない」と回答する者の割合が高い。

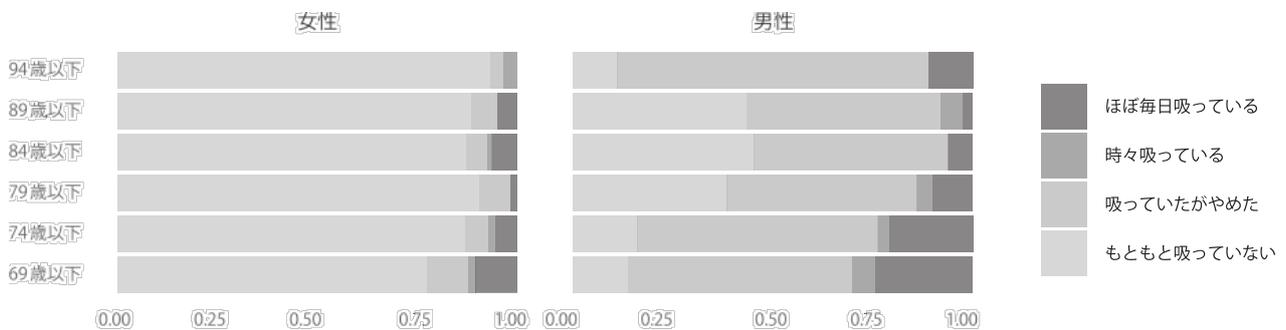


図26 タバコは吸っていますか

(20) 認知症にかかる相談窓口の把握について

- ・年齢・性別にかかわらず「知らない」と回答する割合が高い。
- ・「知っている」と回答した者についても、相談窓口の所在をどのように認識しているのかは明らかではない。

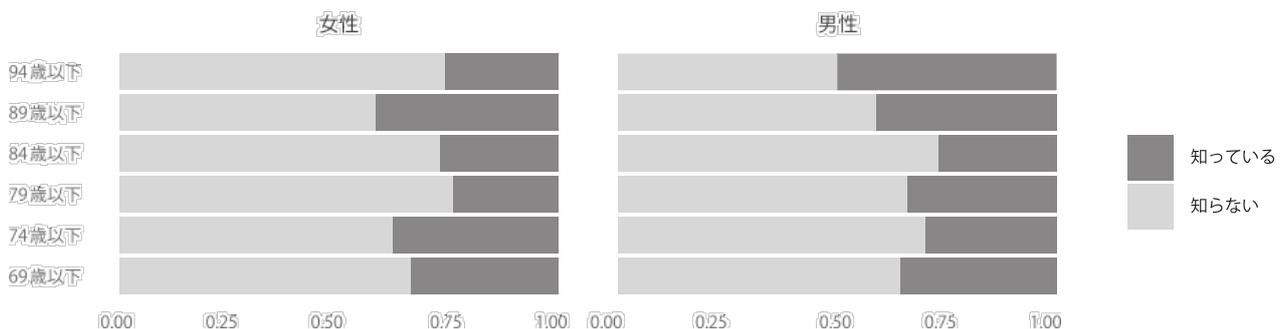


図27 認知症にかかる相談窓口

第3章 サービス提供の現状・課題

1. 厚沢部町の介護資源の状況

区分		事業所数		定員
		町内	町外	
居宅介護サービス	訪問介護	2		
	訪問看護	1		
	通所介護	1		30
	通所リハ		●	
	短期入所	1		6
	特定施設	1		20
	短期入所療養介護		●	
	居宅療養管理指導		●	
地域密着型サービス	定期巡回		●	
	地域密着通所	1		10
	認知症対応通所		●	
	認知症 GH	2		27
	地域密着特定施設		●	
	地域密着介護老人福祉施設	2		29
施設サービス	介護老人福祉施設	1		30
	介護老人保健施設		●	
	介護医療院		●	
	介護療養型施設		●	
居宅介護支援事業所		2		

2. 介護保険給付の実績

区分	単位	H30			R01			R02		
		計画値	実績値	進捗率 (%)	計画値	実績値	進捗率 (%)	計画値	実績値	進捗率 (%)
訪問介護	回/月	562.3	483.2	85.9%	562.3	455.6	81.0%	562.3	682.0	121.3%
	給付費	18,843.0	17,742.3	94.2%	18,699.0	16,144.5	86.3%	18,810.0	22,939.5	122.0%
訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	給付費	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
訪問看護	回/月	82.8	71.8	86.7%	82.8	68.8	83.0%	82.8	64.4	77.8%
	給付費	6,166.0	6,390.0	103.6%	6,169.0	6,043.9	98.0%	6,294.0	5,703.1	90.6%
訪問リハビリテーション	回/月	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	給付費	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
居宅療養管理指導	人/月	1.0	1.6	158.3%	1.0	4.7	466.7%	1.0	7.0	700.0%
	給付費	109.0	94.2	86.4%	109.0	353.3	324.1%	109.0	771.5	707.8%
通所介護	回/月	396.0	347.1	87.7%	396.0	345.5	87.2%	396.0	283.4	71.6%
	給付費	32,371.0	28,504.1	88.1%	32,562.0	27,757.1	85.2%	32,813.0	23,587.1	71.9%
通所リハビリテーション	回/月	51.6	77.3	149.8%	51.6	77.3	149.8%	51.6	63.6	123.3%
	給付費	5,007.0	8,689.9	173.6%	5,009.0	8,715.8	174.0%	5,009.0	7,165.3	143.0%
短期入所生活介護	日/月	146.9	174.5	118.8%	146.9	177.4	120.8%	146.9	169.7	115.5%
	給付費	12,318.0	15,979.0	129.7%	12,880.0	16,006.5	124.3%	12,131.0	14,481.4	119.4%
短期入所療養介護	日/月	4.8	11.0	229.2%	4.8	14.1	293.8%	4.8	14.0	291.7%
	給付費	561.0	1,332.5	237.5%	562.0	1,776.6	316.1%	562.0	1,822.3	324.3%
福祉用具貸与	人/月	45.0	50.1	111.3%	45.0	47.3	105.0%	45.0	45.0	100.0%
	給付費	5,116.0	6,475.0	126.6%	5,226.0	6,203.7	118.7%	5,171.0	5,968.4	115.4%
特定福祉用具販売	人/月	1.0	1.2	116.7%	1.0	0.4	40.0%	1.0	0.6	60.0%
	給付費	395.0	341.4	86.4%	395.0	132.5	33.5%	395.0	230.9	58.5%
住宅改修	人/月	1.0	0.9	90.0%	1.0	0.9	90.0%	1.0	0.7	70.0%
	給付費	1,080.0	692.2	64.1%	1,080.0	939.6	87.0%	1,080.0	919.1	85.1%
特定施設入居者生活介護	人	13.0	10.8	83.3%	13.0	12.8	98.5%	13.0	23.0	176.9%
	給付費	23,338.0	22,432.3	96.1%	25,387.0	25,258.6	99.5%	25,387.0	48,560.4	191.3%

区分	単位	H30			R01			R02			
		計画値	実績値	進捗率 (%)	計画値	実績値	進捗率 (%)	計画値	実績値	進捗率 (%)	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月 給付費	1.0 502.0	0.4 946.7	41.7% 188.6%	1.0 503.0	2.4 4,076.7	241.7% 810.5%	1.0 503.0	4.0 5,411.4	400.0% 1075.8%
	夜間対応型訪問介護	人/月 給付費	0.0 0.0	0.0 0.0	- -	0.0 0.0	0.0 0.0	- -	0.0 0.0	0.0 0.0	- -
	地域密着型通所介護	回/月 給付費	120.0 8,311.0	122.8 11,288.3	102.3% 135.8%	120.0 8,284.0	148.5 13,672.5	123.8% 165.0%	120.0 9,061.0	127.6 12,536.0	106.3% 138.4%
	認知症対応型通所介護	回/月 給付費	33.0 4,199.0	24.7 2,985.9	74.7% 71.1%	33.0 4,201.0	12.3 1,468.6	37.3% 35.0%	33.0 4,201.0	4.1 435.9	12.5% 10.4%
	小規模多機能型居宅介護	人/月 給付費	0.0 0.0	0.0 0.0	- -	0.0 0.0	0.0 0.0	- -	0.0 0.0	0.0 0.0	- -
	認知症対応型共同生活介護	人 給付費	26.0 69,278.0	23.8 65,316.6	91.7% 94.3%	26.0 69,309.0	24.5 65,213.0	94.2% 94.1%	26.0 69,309.0	23.0 66,359.5	88.5% 95.7%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人 給付費	1.0 1,809.0	2.0 3,666.4	200.0% 202.7%	1.0 1,810.0	2.0 3,772.9	200.0% 208.4%	1.0 1,810.0	2.0 3,352.6	200.0% 185.2%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人 給付費	29.0 81,206.0	28.8 76,809.8	99.3% 94.6%	29.0 81,242.0	28.8 81,400.1	99.3% 100.2%	29.0 81,242.0	29.0 84,208.4	100.0% 103.7%
	看護小規模多機能型居宅介護	人/月 給付費	0.0 0.0	0.0 0.0	- -	0.0 0.0	0.0 0.0	- -	0.0 0.0	0.0 0.0	- -
	施設サービス	介護老人福祉施設	人 給付費	38.0 120,654.0	35.0 108,469.0	92.1% 89.9%	38.0 121,043.0	35.4 110,279.2	93.2% 91.1%	38.0 120,666.0	39.0 122,641.9
介護老人保健施設		人 給付費	30.0 92,794.0	25.9 82,334.2	86.4% 88.7%	30.0 92,534.0	24.1 75,800.9	80.3% 81.9%	30.0 93,210.0	27.0 90,587.6	90.0% 97.2%
介護医療院		人 給付費	0.0 0.0	4.3 19,225.8	- -	0.0 0.0	4.3 18,243.0	- -	0.0 0.0	4.0 17,118.8	- -
介護療養型医療施設		人 給付費	2.0 8,833.0	0.9 3,387.6	45.8% 38.4%	2.0 8,837.0	1.0 5,338.2	50.0% 60.4%	2.0 8,837.0	1.0 4,267.0	50.0% 48.3%
居宅介護支援	人 給付費	100.0 15,806.0	103.0 16,604.0	103.0% 105.0%	100.0 15,935.0	98.0 15,731.0	98.0% 98.7%	100.0 15,862.0	87.0 13,476.9	87.0% 85.0%	

区分	単位	H30			R01			R02			
		計画値	実績値	進捗率 (%)	計画値	実績値	進捗率 (%)	計画値	実績値	進捗率 (%)	
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
		給付費	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	介護予防訪問看護	回/月	8.0	6.8	84.4%	8.0	5.0	62.5%	8.0	11.0	137.5%
		給付費	801.0	625.4	78.1%	801.0	466.9	58.3%	801.0	1,152.4	143.9%
	介護予防訪問リハビリテーション	回/月	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
		給付費	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	介護予防居宅管理指導	人/月	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
		給付費	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	介護予防通所リハビリテーション	人/月	1.0	1.0	100.0%	1.0	1.0	100.0%	1.0	1.0	100.0%
		給付費	446.0	469.6	105.3%	447.0	479.5	107.3%	447.0	486.2	108.8%
	介護予防短期入所生活介護	日/月	1.3	0.6	44.9%	1.3	1.1	84.6%	1.3	0.0	0.0%
		給付費	94.0	45.1	48.0%	94.0	65.1	69.3%	94.0	0.0	0.0%
	介護予防短期入所療養介護	日/月	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
		給付費	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
介護予防居宅療養管理指導	人/月	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	
	給付費	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	
介護予防福祉サービス	介護予防福祉用具貸与	人/月	13.0	10.5	80.8%	15.0	13.2	88.0%	17.0	13.0	76.5%
		給付費	604.0	633.6	104.9%	721.0	790.3	109.6%	863.0	573.1	66.4%
	特定介護予防福祉用具販売	人/月	1.0	0.5	50.0%	1.0	0.5	50.0%	1.0	0.3	30.0%
		給付費	138.0	206.3	149.5%	138.0	178.7	129.5%	138.0	90.0	65.2%
住宅改修	人/月	1.0	0.4	41.7%	1.0	0.7	70.0%	1.0	0.3	30.0%	
	給付費	600.0	482.7	80.5%	600.0	850.7	141.8%	600.0	331.5	55.3%	
介護予防特定施設入居者生活介護	人	3.0	2.5	83.3%	3.0	0.6	20.0%	3.0	0.3	9.3%	
	給付費	3,221.0	2,296.2	71.3%	3,222.0	606.6	18.8%	3,222.0	401.9	12.5%	

区分	単位	H30			R01			R02			
		計画値	実績値	進捗率 (%)	計画値	実績値	進捗率 (%)	計画値	実績値	進捗率 (%)	
地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
		給付費	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
		給付費	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人	1.0	0.0	0.0%	1.0	0.0	0.0%	1.0	0.0	0.0%
		給付費	1,206.0	0.0	0.0%	1,206	0.0	0.0%	1,206	0.0	0.0%

令和2年度実績は、12月提供分までの実績から算出した見込み値

3. 総合事業の実績

事業名		区分	H30	R01	R02	内容
総合事業	第1号訪問	回数/月 給付費	53.8 2,051.5	53.9 2,187.2	40.3 2,200.2	
	第1号通所	回数/月 給付費	101.3 4,248.7	100.4 4,013.0	74.9 4,200.0	
	第1号介護予防支援	件数 給付費	174.0 752.9	136.0 600.4	148.8 850.0	
	高額介護サービス相当 高額医療合算介護サービス相当	給付費 給付費	11.5 0.0	0.0 33.4	0.0 7.2	
一般介護予防事業	訪問介護予防事業	回数 事業費	36.0 1,114.3	33.0 1,023.2	30.0 936.0	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による運動機能改善
	さわやか教室	回数 事業費	33.0 904.6	32.0 871.2	23.0 694.8	旧特定高齢者を対象とした分野別の介護予防教室
	元気はつらつ教室	回数 事業費	131.0 2,868.1	117.0 2,717.6	98.0 1,897.5	一般高齢者を対象とした運動指導士による運動教室
任意事業	介護予防フェア	回数 事業費	1.0 78.2	0.0 11.7	1.0 103.9	介護予防に資する学習会・研修会の開催
	福祉用具・住宅改修支援事業	件数 事業費	0.0 0.0	3.0 3.2	0.0 0.0	

4. 高齢者生活支援事業の実績

事業名		H30	R01	R02	内容
給食サービス事業	回数	8,696	7,583	7,794	食事の調理が困難な高齢者に対し、健康維持のため栄養のバランスに配慮した配食を定期的に行う。
	利用者	81	71	49	
入浴サービス事業	回数	1,539	1,161	1,391	入浴施設への送迎を行い、入浴機会の提供を行う。
	利用者	34	26	24	
移送サービス事業	回数	546	487	497	移動用車両により、居宅から医療機関その他これに準ずるものと認められる場所及び施設までの送迎を行う。
	利用者	54	60	37	
特別移送サービス事業	回数	11	17	48	リフト付車両（昇降機能付の特殊車両）により、病院や施設等へ送迎を行う。
	利用者	6	7	2	
除雪サービス事業	回数	3,050	1,191	2,792	冬期間における日常生活を維持するため、生活通路の除雪を実施する。
	利用者	122	98	104	
家事援助サービス事業	回数	929	996	1,069	要介護状態への進行を予防するため、居宅に生活援助指導員を派遣し、基本的な生活習慣を習得するための支援、指導及びその他必要な助言を行う。
	利用者	92	52	43	
外出支援サービス事業	回数	4,040	2,940	3,404	外出が困難な者等に対し、外出機会を確保するため買物又は通院移送の支援を行い、必要に応じて介助を行う。
	利用者	298	194	100	
緊急通報システム事業	件数	20	22		急病、災害等緊急時の救護体制を確保するため、緊急通報用電話機を設置する。
	新規	1	3		
生きがいデイサービス事業	回数	1,879	1,784	1,881	要介護状態の予防を図るため、地域の公共施設を利用し、教養講座の開催や自主的な創作活動、趣味活動等を助長する。
	利用者	61	56	43	
介護予防用具給付事業	件数	7	14	20	高齢者が、介護が必要な状態になることの防止及び外出時の安全を確保するため、歩行支援用具及び入浴補助用具等を購入する際の費用に対して扶助を行う。
介護用品支給事業	利用者	42	38	24	家族の身体的負担及び経済的負担を軽減するため、介護用品の支給を行う。
特別入浴事業	回数	84	78	71	高齢者の清潔保持と快適な生活を支援するため、特殊浴槽を利用した入浴機会の提供を行う。
	利用者	4	4	3	
老人短期入所事業	回数	4	5	8	介護者の身体的又は精神的負担を軽減するため、特別養護老人ホームで一時的に要介護者を養護する。
	利用者	1	2	2	

令和2年12月までの実績による見込

5. 保健事業の実績

(1) 健康教育

事業名		H30	R01	R02	内容
がん教育	回数	4	2	2	医学講話 小学校等
	延人数	69	44	16	
事業所	件数	3	2	3	メンタルヘルス講話、手洗い 指導
	延人数	103	50	70	
フィットネス教室	回数	15	15	9	エクササイズ及びボクササイズ、 ヨガ等
	延人数	171	159	124	
わさび教室	回数	12	11	10	精神疾患の方を対象とした料 理教室、運動、作品づくり
	延人数	21	15	10	
老人クラブ	回数	2	4	0	運動及び食事に関する講話
	延人数	16	46	0	
地区別老人交流会	回数	3	2	0	転倒予防、健康寿命等講話
	延人数	171	88	0	
ふれあい体験	回数	1	1	0	中学校3年生を対象とした乳児と のふれあい体験学習
	延人数	32	27	0	
合計	回数	40	37	24	
	延人数	583	429	220	

(2) 健康相談

区分		H30	R01	R02	内容
一般健康相談	延人数	141	96	60	各地区集会所等で実施する一般向け の健康相談
集団健康相談	延人数	600	554	400	老人クラブや健診結果説明会による 健康相談
合計	延人数	741	650	460	

(3) 訪問指導

区分		H30	R01	R02	内容
生活習慣病	件数	91	74	40	生活習慣病予防のための継続的な指導と 健診事後のフォローアップ
	延人数	256	197	60	
介護関係	件数	37	33	20	介護者に対する身体・精神両面に係る訪 問指導
	延人数	99	55	40	
高齢者	件数	38	46	50	高齢者の介護予防・重度化防止のための 支援
	延人数	96	73	80	
合計	件数	166	153	110	
	延人数	451	325	180	

(4) 予防接種

区分	区分	H30	R01	R02	内容
インフルエンザ	延人数	974	992	1,074	65歳以上及び60歳以上の一定の免疫機能等の障害を有する方
	接種率	60.9%	62.2%	68.1%	
肺炎球菌	延人数	172	94	70	65歳から5歳おきに100歳までの方 70歳以上は過去5年間未接種の方
	接種率	50.9%	49.7%	43.5%	

第4章 厚沢部町の高齢者施策

1. 基本理念

第6次厚沢部町総合計画は「町民が主役となって進める素敵な過疎のまちづくり」を基本理念と定めました。高齢者施策としては「少子高齢化社会のもとイキイキとした町の実現」をまちづくりの方向性として掲げ、これにもとづき高齢者福祉施策を推進することとしています。

また、令和2年10月に「地域医療連携法人南檜山メディカルネットワーク」が設立され、限られた医療介護資源を効果的に活用し、持続可能な医療介護の提供体制を構築することとされています。

介護保険制度は、いわゆる「団塊の世代」に属するすべての者が75歳以上となる2025年(令和7年)を見据え、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう制度改定を続けてきました。一方、介護人材不足による介護サービス提供の持続可能性に対する危機感がたかまっており、これまで以上に介護人材の確保と地域での支えあいが重要となります。

以上の現状を踏まえ、本計画では「ともに支えあい、住まい続けるまちづくり」を基本理念とします。

2. 第8期計画における重点事項

(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- ・厚沢部町において2025・2040年において、サービス需要量の大幅な変動は見込まれませんが、介護人材不足の影響から、必要な供給量を満たせない恐れがあります。
- ・施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスを適切に組み合わせてサービス需要を効率的に充足する施設整備が求められます。
- ・地域医療介護総合確保基金（介護施設等整備分）の拡充が図られることから、これを適切に活用し、既存施設を基盤とし、量的拡充と質の向上をめざします。
- ・地域医療介護総合確保基金（介護人材分）が拡充されることから、介護職員の労働環境の改善や、業務負担軽減をめざした介護ロボット・ICT機器の導入を進めます。
- ・人材確保に向けた協議会や中核機関の設立も視野に入れ、介護人材確保に努めます。

(2) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

- ・通いの場等、住民主体としつつ専門職の効果的な関与のもと一般介護予防事業を進めます。
- ・有償ボランティア等の推進や就労的活動の普及促進に向けた支援を強化します。

(3) 地域包括ケアシステムの推進

- ・ 住み慣れた地域で暮らし続けるための中核として、地域包括支援センターの機能強化を図ります。
- ・ 医療と介護の一体的な提供を目ざし、地域医療構想との整合性を図りながら、貴重な医療資源、介護資源の有効活用を図ります。

(4) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

- ・ 認知症サポーターの養成を進めます。
- ・ 認知症予防の取組として「通いの場」を位置づけ、その利用拡充や、通いの場におけるかかりつけ医等専門職の関与による予防活動を進めます。
- ・ 認知症の早期発見と早期対応のため、認知症初期集中支援チームの活動を強化し、本人や家族への訪問、医療機関や介護サービスにつなぐ取り組みを進めます。
- ・ 介護者同士の語り合いの場や学習の場を積極的に提供します。

3. 施策の体系

目標 1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	
高齢者の生活を支える介護サービス等の施設及び人的基盤の持続可能性を維持することが必要です。そのためには業務効率を高める施設整備と介護職員の労働環境及び処遇の改善が必要です。	
基本施策	(1) 介護施設の改修における ICT 導入等による業務効率化 (2) 介護職員処遇改善加算を活用したさらなる処遇改善 (3) 介護人材確保のための基盤の構築

目標 2 介護予防・健康づくり施策の充実・推進	
生活支援の担い手として、生活支援コーディネーターを中心に、地域住民がともに支えあう仕組みを構築することが必要です。高齢者や要介護者が「支えられる側」としての社会的地位に固定化されるのではなく、社会の一員として、社会参加するための仕組みづくりや、新たなコミュニティの創出が必要です。	
基本施策	(1) 「サロン」活動のさらなる充実と拡充 (2) 地域医療機関をはじめとする専門職種と連携した一般介護予防事業

目標 3 地域包括ケアシステムの推進	
<p>高齢者等が地域で暮らし続けられる仕組みを構築するためには、「地域共生社会」の理念のもと、社会においてそれぞれが役割をもってかかわり続けられる環境の整備が必要です。地域包括支援センターを中核に、町内会や老人クラブなどの住民団体や、介護事業所、医療機関などが連携し、地域での「日常」を支える取り組みが必要です。</p>	
基本施策	<ul style="list-style-type: none"> (1) 在宅医療介護連携の推進 (2) 地域ニーズに基づいた支援体制の構築 (3) 地域共同の核となる協議体への支援強化

目標 4 認知症高齢者にやさしい地域づくりの推進	
<p>誰もがなりうる病気である認知症に対する地域の理解を含め、認知症高齢者等が安心し、安全に暮らし続ける地域であることが必要です。認知症の方と共生できる地域を構築するとともに、認知症の発症を予防し、発症や症状の進行を遅らせる取り組みも必要となります。</p>	
基本施策	<ul style="list-style-type: none"> (1) 認知症の方に対する理解を深める普及啓発 (2) 「通いの場」の整備と利用促進 (3) 早期発見や早期対応のための医療サービス等との連携強化 (4) 認知症家族への支援 (5) 認知症バリアフリーの推進

4. 具体的な施策

目標1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

(1) 介護施設の改修におけるICT導入等による業務効率化

介護人材の減少への対応と介護サービスの質の向上を目的として、介護施設等の大規模修繕の際にあわせてロボットやセンサー、ICTの導入を行えるよう、地域医療介護総合確保基金などを活用した計画的な施設整備について、事業所のニーズや改修計画の把握に努め、適切に実施します。

(2) 介護職員処遇改善加算を活用したさらなる処遇改善

介護人材確保のために、さらなる処遇改善による賃金単価の向上が必要です。厚沢部町では加算Ⅰ及び特定加算未取得事業所があることから、加算取得にかかる労務環境や就業規則等の整備について改善事例の情報収集に努め、事業所との意見交換を通じてより上位の処遇改善加算の取得支援を行います。

(3) 介護人材確保のための基盤の構築

地域外からの介護職場への就職促進を行うとともに、既存の組織も活用しながら、人材確保に係る関係団体や機関との協議や対策の検討を行う場を構築し、厚沢部町全体で介護人材確保を行う体制を構築します。

目標2 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

(1) 「サロン」活動のさらなる充実と拡充

第7期計画期間中にサロンの立上げ・運営を開始することができました。より自主的な活動と地域課題解決に向けた「支えあい」の活動について模索を進めるとともに、高齢者が共助の仕組みの一員として社会参加ができる仕組みづくりに努めます。

(2) 地域医療機関をはじめとする専門職種と連携した一般介護予防事業

引き続き「はつらつ教室」「さわやか教室」の周知・広報に努め、参加者の増加を図り継続します。

目標3 地域包括ケアシステムの推進

(1) 在宅医療介護連携の推進

厚沢部町国保病院と町内の介護事業所による定期的な会議により、引き続き連携を図る体制を維持します。今後は南檜山圏域における情報共有や共通の取組を進め、連携を推進します。

(2) 地域ニーズに基づいた支援体制の構築

慢性的な医療・介護の人材不足の状況を踏まえ、地域ニーズに基づいた効果的な支援体制を構築します。

(3) 地域共同の核となる協議体への支援強化

新たな地域課題の発見や不足する地域資源の特定を行うための協議体活動の活性化に向け、適切な研修や視察の設定を行います。

目標4 認知症高齢者にやさしい地域づくりの推進

(1) 認知症の方に対する理解を深める普及啓発

認知症サポーターの養成に努める。特に小学生・中学生など子供たちへの普及啓発に努めます。

認知症の段階に応じた適切なサービス提供と暮らし続けるための方策を示す認知症ケアパスを作成します。

(2) 「通いの場」の整備と利用促進

認知症の方が地域社会に参加し、本人の意思による活動を続けるための仕組みを構築し、その活動を支援します。

(3) 早期発見や早期対応のための医療サービス等との連携強化

SOSネットワークの整備、認知症初期集中支援チームの活動を推進します。

(4) 認知症家族への支援

認知症の早期発見と多様な専門職の関わりを通じて家族の負担を軽減するとともに、負担感低減のための認知症家族の集まりの場を設けます。

(5) 認知症バリアフリーの推進

認知症の方の「困り感」を地域全体で共有し、「できること」を増やす「支え」と「見守り」の体制を構築します。

第5章 サービス提供の目標設定

1. 介護保険サービスの目標設定

(1) 65歳以上人口の推計

(単位：人)

区分	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R07	R12	R17
1号被保険者	1,624	1,615	1,609	1,587	1,564	1,541	1,496	1,384	1,129
2号被保険者	1,251	1,207	1,163	1,134	1,107	1,078	1,022	868	583

(2) 要介護（支援）認定者数の推計

直近2カ年の認定率等の実績に基づいて将来の性別・年齢階層別の認定率を推計し、将来の被保険者数に乗じることで要介護（支援）認定者数を推計しました。

(単位：人)

介護度	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R07	R12	R17	R22
要支援1	39	29	27	26	24	24	24	21	21	21
要支援2	23	27	28	27	31	30	31	28	25	26
要介護1	74	74	65	65	64	65	61	57	58	54
要介護2	47	47	55	52	46	45	45	42	40	42
要介護3	56	69	60	61	61	60	61	57	58	56
要介護4	51	43	58	61	65	64	64	60	59	57
要介護5	44	43	40	35	39	39	38	37	36	35
合計	334	332	329	329	330	327	324	302	297	291

(3) 介護サービス等の量の見込み

① 居宅サービス、地域密着型サービス及び介護保険施設サービス量表

区分		R03	R04	R05	R07	R12	R17	R22	
居宅サービス	訪問介護	給付費	20,254	22,269	21,361	20,064	19,182	18,666	17,942
		回数	605	662	634	598	570	555	535
		人数	42	44	42	41	38	37	37
	訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0
		回数	0	0	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0	0	0
	訪問看護	給付費	6,573	7,510	7,510	7,176	6,243	5,733	6,243
		回数	75	83	83	80	72	64	72
		人数	16	17	17	16	15	14	15
	訪問リハビリテーション	給付費	0	0	0	0	0	0	0
		回数	0	0	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0	0	0
	居宅療養管理指導	給付費	883	770	664	664	545	432	326
		人数	8	7	6	6	5	4	3
	通所介護	給付費	24,551	23,916	24,143	22,236	19,908	19,808	18,451
		回数	293	285	286	265	237	235	220
		人数	42	41	41	38	34	34	32
	通所リハビリテーション	給付費	7,515	7,520	7,520	7,520	6,733	6,733	6,733
		回数	66	66	66	66	58	58	58
		人数	9	9	9	9	8	8	8
短期入所生活介護	給付費	13,766	14,749	13,774	14,749	12,892	11,996	11,917	
	回数	155	165	155	165	144	133	135	
	人数	19	20	19	20	17	16	16	
短期入所療養介護(老健)	給付費	1,833	1,835	1,835	1,835	917	917	1,835	
	回数	14	14	14	14	7	7	14	
	人数	2	2	2	2	1	1	2	
短期入所療養介護(病院等)	給付費	0	0	0	0	0	0	0	
	回数	0	0	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	0	0	
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0	0	0	
	回数	0	0	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	0	0	
福祉用具貸与	給付費	7,973	8,265	8,040	7,819	7,302	7,139	6,975	
	人数	55	56	54	53	50	50	48	
特定福祉用具購入費	給付費	243	243	243	243	243	243	243	
	人数	1	1	1	1	1	1	1	
住宅改修費	給付費	686	686	686	686	686	686	0	
	人数	1	1	1	1	1	1	0	
特定施設入居者生活介護	給付費	48,859	48,886	48,886	46,984	44,726	44,726	42,825	
	人数	23	23	23	22	21	21	20	

区分			R03	R04	R05	R07	R12	R17	R22
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費 人数	1,757 2	1,758 2	1,758 2	1,758 2	879 1	879 1	0 0
	夜間対応型訪問介護	給付費 人数	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	地域密着型通所介護	給付費	16,648	17,905	16,657	13,534	11,800	16,170	14,436
		回数	165	177	165	138	120	159	141
		人数	19	20	19	17	15	18	16
	認知症対応型通所介護	給付費	2,882	2,884	2,884	2,884	2,884	1,442	2,884
		回数	24	24	24	24	24	12	24
		人数	2	2	2	2	2	1	2
	小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0
人数		0	0	0	0	0	0	0	
認知症対応型共同生活介護	給付費	69,667	69,721	66,820	63,919	63,919	63,919	61,018	
	人数	24	24	23	22	22	22	21	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	3,373	3,375	3,375	3,375	3,375	3,375	3,375	
	人数	2	2	2	2	2	2	2	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	81,519	81,564	84,376	87,584	78,753	81,564	75,851	
	人数	28	28	29	30	27	28	26	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	0	0	
施設サービス	介護老人福祉施設	給付費	125,502	125,572	128,730	132,223	126,142	122,649	119,490
		人数	40	40	41	42	40	39	38
	介護老人保健施設	給付費	91,144	91,195	91,195	91,195	87,838	87,838	84,827
		人数	27	27	27	27	26	26	25
介護医療院	給付費	17,224	17,234	17,234	22,810	22,810	22,810	22,810	
	人数	4	4	4	5	5	5	5	
介護療養型医療施設	給付費	4,293	4,295	4,295					
	人数	1	1	1					
居宅介護支援	給付費	13,731	13,786	13,601	13,167	12,076	12,404	11,692	
	人数	88	88	87	84	77	79	75	
合計	給付費	560,876	565,938	565,587	562,425	529,853	530,129	509,873	

② 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービス量表

区分			R03	R04	R05	R07	R12	R17	R22
居宅サービス	介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0
		回数	0	0	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	給付費	1,012	1,012	1,012	1,012	1,012	1,012	1,012
		回数	10	10	10	10	10	10	10
		人数	2	2	2	2	2	2	2
	介護予防訪問リハビリテーション	給付費	0	0	0	0	0	0	0
		回数	0	0	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	給付費	0	0	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防通所リハビリテーション	給付費	489	489	489	489	489	489	489
		人数	1	1	1	1	1	1	1
	介護予防短期入所生活介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	0	0	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	0	0	
居宅サービス	介護予防福祉用具貸与	給付費	611	611	611	611	524	524	524
		人数	14	14	14	14	12	12	12
	特定介護予防福祉用具購入費	給付費	188	188	188	188	188	188	0
		人数	1	1	1	1	1	1	0
介護予防住宅改修	給付費	364	364	364	364	364	364	0	
	人数	1	1	1	1	1	1	0	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0	
	人数	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0
		回数	0	0	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0
		人数	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0	0	0	0
人数		0	0	0	0	0	0	0	
介護予防支援	給付費	701	701	701	701	593	540	593	
	人数	13	13	13	13	11	10	11	
合計	給付費	3,365	3,365	3,365	3,365	3,170	3,117	2,618	

③ 地域支援事業サービス量表

区分		R03	R04	R05	R07	R12	R17	R22
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問介護相当サービス (利用者数：人)	2,200,000	2,200,000	2,200,000	1,998,413	1,787,302	1,564,286	1,358,730
		10	10	10	9	8	7	6
	訪問型サービスA (利用者数：人)	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0
	訪問型サービスB	0	0	0	0	0	0	0
	訪問型サービスC	0	0	0	0	0	0	0
	訪問型サービスD	0	0	0	0	0	0	0
	訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0	0
	通所介護相当サービス (利用者数：人)	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0
	通所型サービスA (利用者数：人)	4,200,000	4,200,000	4,200,000	3,815,152	3,412,121	2,986,364	2,593,939
		16	16	16	15	13	11	10
	通所型サービスB	0	0	0	0	0	0	0
	通所型サービスC	0	0	0	0	0	0	0
	通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0	0
	栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0	0	0
	定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0	0	0
	その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防ケアマネジメント	850,000	800,000	800,000	841,593	843,462	779,945	710,824
	介護予防把握事業	0	0	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	4,300,000	4,300,000	4,300,000	4,270,344	4,279,823	3,957,533	3,606,805	
地域介護予防活動支援事業	0	0	0	0	0	0	0	
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0	0	
地域リハビリテーション活動支援事業	1,200,000	1,200,000	1,200,000	1,184,171	1,186,800	1,097,429	1,000,171	
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0	0	0	0	0	0	0	
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業	包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	15,000,000	15,000,000	15,000,000	10,002,466	9,253,618	8,210,580	7,548,653
	任意事業	115,000	115,000	115,000	105,994	98,058	87,006	79,991
(社会的支援事業(社会保障充実分))	在宅医療・介護連携推進事業	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
	生活支援体制整備事業	8,500,000	8,500,000	8,500,000	8,353,000	8,353,000	8,353,000	8,353,000
	認知症初期集中支援推進事業	100,000	100,000	100,000	84,000	84,000	84,000	84,000
	認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	0	0	0	0	0
	認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0	0	0
	地域ケア会議推進事業	0	0	0	0	0	0	0
介護予防・日常生活支援総合事業費	12,750,000	12,700,000	12,700,000	12,109,673	11,509,508	10,385,557	9,270,469	
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	15,115,000	15,115,000	15,115,000	10,108,460	9,351,676	8,297,586	7,628,644	
包括的支援事業(社会保障充実分)	8,620,000	8,620,000	8,620,000	8,457,000	8,457,000	8,457,000	8,457,000	
地域支援事業費	36,485,000	36,435,000	36,435,000	30,675,133	29,318,184	27,140,143	25,356,113	

2. 日常生活圏域・地域密着型サービスの設定

(1) 日常生活圏域の設定

当町は下地区、館地区、鶉地区の3地域に区分されています。介護老人福祉施設（あっさぶ荘30床）、認知症高齢者グループホーム（3棟27床）、デイサービス事業所2か所が下地区にあり、平成23年度には地域密着型介護老人福祉施設（あっさぶ荘やまぶき29床）が、平成25年には介護付有料老人ホーム（ゆいま〜る厚沢部）が開設されました。また、居宅介護支援サービスの事業所2ヶ所（社会福祉法人と民間事業所）、さらには、訪問看護ステーションも町内に設置され、基盤は充実していることから、日常生活圏の設定においては町内一円とします。

圏域名	面積	人口	高齢者人口	認定者数	サービス基盤	
					介護保険3施設+居住系サービス	地域包括支援センター
厚沢部町	460.42 km ²	3,699人	1,567人	343人	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設（30床） ・地域密着型介護老人福祉施設（29床） ・介護付有料老人ホーム（20床） ・認知症高齢者グループホーム（27床） ・短期入所（6床） ・デイサービス（2事業所） 	町内一円
(R03.2月末時点)						

(2) 地域密着型サービスの設定

平成18年の介護保険法の改正により、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、原則として日常生活圏域内でサービスの利用及び提供が完結するサービスを類型化し、町が事業者の指定及び指導・監督を行っています。地域密着型サービスの対象となるのは、以下の6種類のサービスです。

- ①小規模多機能型居宅介護
- ②夜間対応型訪問介護
- ③地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
(小規模(定員29人以下)の特別養護老人ホーム)
- ④地域密着型特定施設入居者生活介護
(小規模(定員29人以下)の介護専用型特定施設)
- ⑤認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)
- ⑥認知症対応型通所介護

また、平成23年の法改正において、24時間対応で行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や訪問看護と小規模多機能型居宅介護を同一の事業所で運営できる「複合型サービス」など新たな地域密着型サービスが創設されました。

地域密着型サービスの報酬及び基準は厚生労働大臣が定めていますが、町が一定の範囲内で変更することができることとしており、地域の実情に応じた報酬及び基準の設定が可能です。

事業所の指定又は指定拒否、指定基準又は介護報酬の変更に当たっては、高齢者や事業者、保険・医療・福祉関係者、学識経験者が参加する協議会（介護保険事業計画策定委員会等の活用も含む）の意見を聴くなど、公正かつ透明性の高い制度運営を確保し、検討していく必要があります。

3. 目標達成のための方策

(1) 見込み量確保のための方策及び円滑なサービス提供のための事業

サービス供給にあたっては、町内事業者で対応できるものと、近隣市町もしくは全道的な事業展開をする事業者が提供する場合があります。

例えば、24時間対応で行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「複合型サービス」等の対応については、民間の訪問介護事業所で対応できるよう調整を図っていきます。

また、多様化する利用者のニーズに的確に応えられるよう、関係機関との連携を図りながらサービスが供給されるよう進めていくことが求められますし、同時にどのようなサービスが利用できるのか利用者サイドに立った情報提供を進めます。

さらに、現在実施しているサービスについては、質的向上を図るため各種研修機会を設定し、利用者が安心してサービスを受けられるよう努めます。

(2) サービス付き高齢者向け住宅の整備

高齢化が急速に進展する中、高齢者世帯や要介護者等の増加に対応した高齢者が安心して生活することができる住まいの確保が必要です。高齢期の多様な住まいの一つとして選択肢を広げ、自立した生活を送ることができる居室や介護サービス付き居室など高齢者が安心して暮らせる施設整備を図ります。

また、同施設は住み慣れた地域で生活を継続するためのサービス拠点として居宅サービスの充実を図るとともに、認知症対応型共同生活介護等を併設した総合的な施設整備を目指します。

(3) 地域密着型サービスの整備目標

第8期において新たな整備の予定はありません。

4. 介護保険給付費の見込み

(1) 給付費総額

介護サービス量等の見込みで示した数値に現行の費用額を乗じて保険料算定の基礎となる令和3年度から令和5年度までの事業費の見込みを推計しました。

今回は直近3カ年のサービス実績を踏まえ、1号被保険者数や介護サービス見込量に基づき推計しました。

①居宅サービス、地域密着型サービス及び介護保険施設サービスの給付費

(単位：千円)

	区分	R03	R04	R05
居宅サービス	訪問介護	20,254	22,269	21,361
	訪問入浴介護	0	0	0
	訪問看護	6,573	7,510	7,510
	訪問リハビリテーション	0	0	0
	居宅療養管理指導	883	770	664
	通所介護	24,551	23,916	24,143
	通所リハビリテーション	7,515	7,520	7,520
	短期入所生活介護	13,766	14,749	13,774
	短期入所療養介護（老健）	1,833	1,835	1,835
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
	福祉用具貸与	7,973	8,265	8,040
	特定福祉用具購入費	243	243	243
	住宅改修費	686	686	686
	特定施設入居者生活介護	48,859	48,886	48,886
	合計	133,136	136,649	134,662
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,757	1,758	1,758
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	16,648	17,905	16,657
	認知症対応型通所介護	2,882	2,884	2,884
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	69,667	69,721	66,820
	地域密着型特定施設入居者生活介護	3,373	3,375	3,375
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 看護小規模多機能型居宅介護	81,519	81,564	84,376
	合計	175,846	177,207	175,870
施設サービス	介護老人福祉施設	125,502	125,572	128,730
	介護老人保健施設	91,144	91,195	91,195
	介護医療院	17,224	17,234	17,234
	介護療養型医療施設	4,293	4,295	4,295
	合計	238,163	238,296	241,454
	居宅介護支援	13,731	13,786	13,601
	介護給付費合計（ア）	560,876	565,938	565,587

②介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスの給付費

(単位：千円)

区分		R03	R04	R05
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	0	0	0
	介護予防訪問看護	1,012	1,012	1,012
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	0	0	0
	介護予防通所リハビリテーション	489	489	489
	介護予防短期入所生活介護	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	611	611	611
	特定介護予防福祉用具購入費	188	188	188
	介護予防住宅改修	364	364	364
	介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
	合計	2,664	2,664	2,664
地 域 密 着 型 介 護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
	合計	0	0	0
介護予防支援		701	701	701
介護予防サービス合計（イ）		3,365	3,365	3,365

(2) 地域支援事業費

介護保険法の改正に伴い、平成28年3月から地域支援事業を実施しています。地域支援事業は、被保険者が要介護状態・要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とした事業です。また、要支援者に対する予防給付のうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が総合事業に移行しています。

地域支援事業のうち予防及び日常生活支援の中心となる包括的支援事業は地域包括センターが行うこととされ、地域包括支援センターの機能強化が求められています。

(単位：円)

区分		R03	R04	R05
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問介護相当サービス	2,200,000	2,200,000	2,200,000
	訪問型サービスA	0	0	0
	訪問型サービスB	0	0	0
	訪問型サービスC	0	0	0
	訪問型サービスD	0	0	0
	訪問型サービス(その他)	0	0	0
	通所介護相当サービス	0	0	0
	通所型サービスA	4,200,000	4,200,000	4,200,000
	通所型サービスB	0	0	0
	通所型サービスC	0	0	0
	通所型サービス(その他)	0	0	0
	栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0
	定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0
	その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0
	介護予防ケアマネジメント	850,000	800,000	800,000
	介護予防把握事業	0	0	0
	介護予防普及啓発事業	4,300,000	4,300,000	4,300,000
	地域介護予防活動支援事業	0	0	0
	一般介護予防事業評価事業	0	0	0
	地域リハビリテーション活動支援事業	1,200,000	1,200,000	1,200,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0	0	0	
合計	12,750,000	12,700,000	12,700,000	
任意事業 （包括的支援センター運営）	包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	15,000,000	15,000,000	15,000,000
	任意事業	115,000	115,000	115,000
	合計	15,115,000	15,115,000	15,115,000
（社会的支援充実分）	在宅医療・介護連携推進事業	20,000	20,000	20,000
	生活支援体制整備事業	8,500,000	8,500,000	8,500,000
	認知症初期集中支援推進事業	100,000	100,000	100,000
	認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	0
	認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0
	地域ケア会議推進事業	0	0	0
合計	8,620,000	8,620,000	8,620,000	
地域支援事業費合計		36,485,000	36,435,000	36,435,000

(3) 第1号被保険者保険料

標準給付費及び地域支援事業費により第1号被保険者の介護保険料を以下のとおり算出しました。介護保険料増額の主たる要因は次のとおりです。

- ・ 介護保険利用者の増及び利用頻度の増（施設・居住系サービス等）
- ・ 第1号被保険者数の減
- ・ 準備基金の減少

①所得段階別第1号被保険者保険者数

(単位：人)

	第8期				R07	R12	R17	R22
	合計	R03	R04	R05				
第1号被保険者数	4,692	1,587	1,564	1,541	1,496	1,384	1,228	1,129
前期(65～74歳)	1,973	679	657	637	595	481	393	368
後期(75歳～)	2,719	908	907	904	901	903	835	761
後期(75歳～84歳)	1,641	549	547	545	543	576	488	402
後期(85歳～)	1,078	359	360	359	358	327	347	359
所得段階別加入割合								
第1段階	25.21%	24.45%	25.64%	25.57%	25.60%	25.43%	25.49%	25.24%
第2段階	11.70%	11.85%	11.64%	11.62%	11.56%	11.56%	11.56%	11.43%
第3段階	9.78%	9.89%	9.72%	9.73%	9.69%	9.68%	9.61%	9.57%
第4段階	9.36%	9.45%	9.34%	9.28%	9.29%	9.25%	9.20%	9.12%
第5段階	9.80%	9.89%	9.78%	9.73%	9.76%	9.75%	9.69%	9.65%
第6段階	13.45%	13.61%	13.36%	13.37%	13.30%	13.22%	13.27%	13.11%
第7段階	7.86%	7.94%	7.80%	7.85%	7.82%	7.80%	7.74%	7.71%
第8段階	3.62%	3.65%	3.58%	3.63%	3.61%	3.61%	3.58%	3.54%
第9段階	3.99%	4.10%	3.90%	3.96%	3.94%	3.97%	3.91%	3.90%
合計	94.78%	94.83%	94.76%	94.74%	94.59%	94.29%	94.06%	93.27%
所得段階別被保険者数								
第1段階	1,183	388	401	394	383	352	313	285
第2段階	549	188	182	179	173	160	142	129
第3段階	459	157	152	150	145	134	118	108
第4段階	439	150	146	143	139	128	113	103
第5段階	460	157	153	150	146	135	119	109
第6段階	631	216	209	206	199	183	163	148
第7段階	369	126	122	121	117	108	95	87
第8段階	170	58	56	56	54	50	44	40
第9段階	187	65	61	61	59	55	48	44
合計	4,447	1,505	1,482	1,460	1,415	1,305	1,155	1,053

②保険料必要額

(単位：円)

区分	合計	R03	R04	R05
標準給付費見込額 (A)	1,860,910,257	618,546,453	621,590,124	620,773,680
総給付費 = (ア) + (イ)	1,702,496,000	564,241,000	569,303,000	568,952,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	104,532,470	36,322,320	34,264,065	33,946,085
特定入所者介護サービス費等給付額	123,826,250	41,149,577	41,527,096	41,149,577
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	19,293,780	4,827,257	7,263,031	7,203,492
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	47,471,687	15,846,108	15,884,994	15,740,585
高額介護サービス費等給付額	47,545,613	15,864,611	15,912,832	15,768,170
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	73,926	18,503	27,838	27,585
高額医療合算介護サービス費等給付額	5,400,000	1,800,000	1,800,000	1,800,000
算定対象審査支払手数料	1,010,100	337,025	338,065	335,010
地域支援事業費 (B)	109,355,000	36,485,000	36,435,000	36,435,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	38,150,000	12,750,000	12,700,000	12,700,000
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営) 及び任意事業費	45,345,000	15,115,000	15,115,000	15,115,000
包括的支援事業 (社会保障充実分)	25,860,000	8,620,000	8,620,000	8,620,000
第1号被保険者負担分相当額 (D)	453,161,009	150,657,234	151,345,779	151,157,996
調整交付金相当額 (E)	94,953,013	31,564,823	31,714,506	31,673,684
調整交付金見込額 (I)	188,006,000	63,193,000	63,239,000	61,574,000
調整率		1.000	1.000	1.000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0
調整交付金見込交付割合 (H)		10.01%	9.97%	9.72%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		0.858	0.867	0.878
後期高齢者加入割合補正係数 (要介護等発生率による重み付け)		0.868	0.878	0.889
後期高齢者加入割合補正係数 (1人あたり給付費による重み付け)		0.847	0.856	0.867
所得段階別加入割合補正係数 (G)		0.912	0.905	0.906
市町村特別給付費等	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0			
市町村相互財政安定化事業交付額	0			
保険料収納必要額 (L)	324,108,022			
予定保険料収納率	99.00%			

③所得段階別保険料（令和3年度～令和5年度）

区分	対象者	負担軽減前保険料			負担軽減後保険料		
		料率	年額	月額	料率	年額	月額
第1段階	町民税非課税（世帯）かつ老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者等	0.50	40,800	3,400	0.30	24,400	2,033
第2段階	町民税非課税（世帯）で課税年金収入＋合計所得額が80万円超え120万円以下の者	0.75	61,200	5,100	0.50	40,800	3,400
第3段階	町民税非課税（世帯）で第1段階及び第2段階以外の者	0.75	61,200	5,100	0.70	57,100	4,758
第4段階	町民税課税世帯かつ本人は非課税で課税年金収入月合計所得金額が80万円以下の者	0.90	73,400	6,116			
第5段階	町民税課税世帯かつ本人が非課税で第4段階以外の者	1.00	81,600	6,800			
第6段階	町民税課税者で所得額が120万円未満の者	1.20	97,900	8,158			
第7段階	町民税課税者で所得額が120万円以上200万円未満の者	1.30	106,000	8,833			
第8段階	町民税課税者で所得額が200万円以上300万円未満の者	1.50	122,400	10,200			
第9段階	町民税課税者で所得額が300万円以上の者	1.70	138,700	11,558			

(4) 第1号被保険者保険料の推計

第1号被保険者の介護保険料は、介護保険サービスの自己負担分を除いた経費の内の23%相当分になります。ただし、要介護状態になりやすい後期高齢者の割合が全国平均よりも大きく、所得階層が全国平均よりも低い市町村に対して調整交付金（国庫支出金）がより多く交付され、市町村格差の一部是正がなされることとなります。当町の各段階の負担割合は、国の基準に沿った割合としています。

保険料算定は次の計算によります。

$$\begin{aligned} & \text{標準給付費見込額} \quad 1,860,910,257\text{円} \times 23\% \text{ (第1号被保険者負担率23\%)} + \\ & \quad \text{調整交付金相当額} \quad 94,953,013\text{円} \text{ (全国平均の調整交付金交付割合5\%)} + \\ & \quad \text{地域支援事業費見込額} \quad 109,355,000\text{円} \times 23\% \\ & \hspace{20em} = 548,114,022\text{円} \\ \textcircled{2} & 548,114,022\text{円} - 188,006,000\text{円} \text{ (調整交付金見込額)} \hspace{10em} = 360,108,022\text{円} \\ \textcircled{3} & 361,102,462\text{円} + \hspace{10em} 0\text{円} \text{ (財政安定化基金拠出金)} \hspace{10em} = 360,108,022\text{円} \\ \textcircled{4} & 360,108,022\text{円} - \underline{36,000,000\text{円}} \text{ (準備基金取崩額等)} \hspace{10em} = 324,108,022\text{円} \\ \textcircled{5} & 324,108,022\text{円} \div \\ & 99.0\% \text{ (保険料収納率)} \div 4,012.40\text{人} \text{ (所得段階別加入割合補正後被保険者数)} \div 12\text{月} \\ & \quad \div \underline{6,800\text{円} (6,799.37\text{円})} \end{aligned}$$

第6章 介護給付適正化計画

1. 介護給付等に要する費用の適正化に関する取り組み

平成29年の介護保険法改正にもとづき、介護給付等に要する費用の適正化について、計画期間（第5期適正化計画）において取り組むべき施策およびその目標を以下に定めます。

(1) 現状と課題

主要5事業とされる「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」のうち、第7期計画期間においては、「要介護認定の適正化」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」を実施しました。

① 要介護認定の適正化

認定調査票全件の点検を実施しています。不備が認められた場合は、認定調査員に確認し必要に応じて認定調査票を修正するとともに、認定調査員に指導を行い認定調査の平準化を図っています。調査認定項目の全国の保険者との比較・分析を通じた平準化は未着手です。

② ケアプランの点検

計画期間中のケアプランの点検は未実施です。

③ 住宅改修等の点検

住宅改修、福祉用具購入・貸与とともに全件の書類点検を実施しています。地域包括支援センター職員による訪問により、住宅改修及び福祉用具の必要性について把握し、事前事後の状況と利用者の身体の状態を確認しています。

④ 医療情報との突合・縦覧点検

計画期間中の実施率は59.4%です。

⑤ 介護給付費通知

計画期間中は未実施です。

(2) 取組方針と目標

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するよう促すことにより、適切なサービスの確保と費用の効率化をおこないます。

① 要介護認定の適正化

引き続き、認定調査票全件の点検を実施し、不備が認められた場合は、認定調査員に確認し必要に応じて認定調査票を修正するとともに、認定調査員に指導を行い認定調査の平準化を図っています。

今期の重点目標として、調査認定項目の全国の保険者との比較・分析を通じた平準化を行います。

② ケアプランの点検

年間4件のケアプラン点検を実施します。

③ 住宅改修等の点検

引き続き、住宅改修、福祉用具購入・貸与ともに100%の書類点検を実施します。地域包括支援センター職員による訪問により、住宅改修及び福祉用具の必要性について把握し、事前事後の状況と利用者の身体状況との整合性の把握に努めます。住宅改修等にもなう事前事後の訪問率の合計100%以上を目標とします。

④ 医療情報との突合・縦覧点検

実施月数の拡大を図り、100%の実施率とします。

⑤ 介護給付費通知

実施予定はありません。

第7章 介護予防・保健・福祉サービス事業の整備

1. 介護予防事業

(1) 介護予防対策

高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康で自立した生活を送れるよう、各種予防教室や訪問指導活動など、介護予防に重点を置いた事業を実施し、高齢者一人ひとりに合った介護予防対策を推進します。

① 元気はつらつ教室

一般の高齢者を対象に、運動指導士による筋力維持のための運動や、バランス機能の維持を目的とした運動指導事業を、各地区ごとに実施します。日常的な運動習慣を身につけることで、健康の維持と介護予防へつなげます。

② さわやか教室

生活機能評価で栄養面や軽度認知症に不安のある高齢者や、運動機能の低下が心配な高齢者を対象に、栄養面、口腔ケア、認知症予防、運動機能向上・維持のための教室を開催します。介護予防と仲間づくりを目標とした取り組みを進めます。

③ 訪問型介護予防事業

通所型の教室に参加することができない高齢者を対象に、理学療法士・言語聴覚士・作業療法士が自宅に訪問し、身体状況の把握や個別の状況に応じた訪問リハビリを実施します。自宅での生活状況に応じた個別指導により、高齢者の状況に適したリハビリを実践します。

④ 介護予防普及啓発事業

一般の高齢者及び一般町民を対象に、介護予防に関する基本的な知識を普及啓発するための介護教室や、認知症学習会を開催します。また、パンフレット等を活用し、介護予防に関する意識の啓発を行います。

⑤ 生きがいデイサービス

要介護認定において「非該当」となった方や、在宅で外出する機会が減った方を対象に、地区毎にデイサービスを実施します。

在宅での生活支援、身体機能の回復、衛生状況の向上を目標として、介護予防及び認知症予防につながる取り組みを実施します。

サービス提供地域における送迎体制を整え、町内の温泉や、保健福祉センターを活用した取り組みとします。

⑥ 介護予防用具給付事業

高齢者の自立した生活における転倒防止のための用具給付事業を行います。転倒リスクの高い高齢者に対して、シルバーカーや杖などを給付し、高齢者の自立した生活を支援します。

(2) 保健福祉総合センター

在宅の高齢者等を対象として、社会的孤立の解消、心身機能の維持向上、健康増進のための事業を実施するため、拠点となる施設として活用されています。

高齢者が要介護状態にならないための予防事業や、将来に向けた生きがいづくり、健康づくりなどを推進します。

① 業務内容

- ・介護予防事業
- ・健康増進のための事業
- ・介護知識や、介護方法などを普及する事業（介護用品等の展示）
- ・介護予防や健康に関することの個別相談事業
- ・生きがいデイサービス

② 実施方法

町の保健福祉総合センターを中核施設とし、事業を進めます。

地域包括支援センターや社会福祉協議会と協力し生きがいデイサービスの実施、各介護予防教室、介護教室、リハビリ教室などを開催します。

保健福祉センターにおいて実施される乳幼児健診等の事業と連携し、子育て世代と高齢者の世代間交流機会の充実を図ります。

センター内の運動コーナーを活用し、住民がそれぞれのペースに合わせた運動を実施することで健康づくりの一助とします。

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者の生活支援に必要な予防給付のうち、訪問介護、通所介護については、介護予防・日常生活支援総合事業に組み込まれています。地区のサロン活動などを中核として、住民主体の取組を含めた多様な主体による「支えあい」により持続的な生活支援を行います。

高齢者や認知症者が地域の一員として活躍できる場の整備を進めます。

2. 健康増進事業

町民が主体的な健康づくりができ、心豊かに生き生きと生活し健康寿命が延びるよう、個々にあった健康増進事業を推進していきます。

(1) 健康診査

心臓病・脳卒中・糖尿病、高血圧などの生活習慣病のスクリーニングを行い、疾患を早期に発見することを目的としています。また単に「要医療者」の発見だけでなく、受診者を健康相談・健康教育など必要な事業につなげて、自分の日常生活を振り返り、健康管理に関する自覚を高め、疾病を予防することも目的にしています。

①特定健康診査・特定保健指導

国民健康保険に加入している40歳～74歳の町民に対しメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を実施し、該当者には特定保健指導を行い生活習慣病発症の防止に努めます。

②後期高齢者健康診査

75歳以上の町民に対し、北海道後期高齢者医療広域連合から委託を受け健康診査を行います。

③がん検診

健康を保持するため、各種がん検診（肺がん・胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん・前立腺がん）を実施し、がんの早期発見に努めます。

④骨粗しょう症検診

転倒による骨折や寝たきりになるリスクを早期に発見し、予防をおこないます。

⑤頭部検診

町民が脳血管疾患に関心を持ち、受診行動を起こし、脳血管疾患の早期発見・早期治療に努めます。

⑥その他の検診

年齢や加入保険に関わらず多くの住民が健診を受ける場として、若年者健診や扶養保険者の健診を実施します。

(2) 健康手帳の交付

健康相談や健診結果の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理に役立てるため交付に努めます。

(3) 健康教育

生活習慣病の予防・健康づくり等、健康づくりに関する正しい知識を広く普及することにより町民自らが「自分の健康は自分で守る」という意識を高め、壮年期からの健康の保持増進に努めます。

(4) 健康相談

心身の健康また介護サービスに関する個別の相談に応じます。その中で自らの生活を振り返り、自己決定できるような情報提供・助言を行い日常生活での自己健康管理ができるよう努めます。また、地域の特徴やニーズを把握し、地区にあわせた支援が提供できるよう努めます。

(5) 機能訓練

傷病により医療的リハビリテーションを行った後に、生活機能の回復や社会復帰を目指して、人との円滑な交流を図り疾病や障害を持ちながらも地域社会で過ごすことができるように努めます。

(6) 訪問指導

保健師が療養上の保健指導が必要であると認められる者及びその家族に対し、その家庭環境や生活状況を把握した上で必要な保健指導を行い、対象者の心身機能低下の防止と健康の保持増進を図るよう努めます。

(7) 高齢者インフルエンザ予防接種

予防接種法に基づき予防接種を行い、インフルエンザの罹患や重症化、蔓延防止に努めます。

(8) 高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種

予防接種法に基づき予防接種を行い、肺炎球菌による肺炎などの感染症を予防し、重症化を防ぎます。

3. 高齢者生活支援事業

高齢者にとって、「生きがい」や「楽しみ」を持って安全に生活することを通じて自立した生活を確保することを目的とし、次に示す生活支援事業を行います。

(1) 移送サービス

当町は広域であるうえに交通の便が悪く、公共交通機関の利用が困難な高齢者に対し、医療機関への送迎を行います。

(2) 特別移送サービス

一般車両での通院等が困難な高齢者に対して、リフト付車両（昇降機能付の特殊車両）を運行し、病院や施設への送迎を行います。

(3) 除雪サービス

独居や体が不自由な高齢者で除雪が困難な世帯に対し、冬期間における日常生活を維持するため除雪を行い、生活の安全を確保します。

(4) 入浴サービス

当町には3地区に入浴施設がありますが、高齢者のみの世帯で移動手段がなく、また、自宅に浴室がない高齢者は入浴機会の確保が困難です。入浴機会の確保は身体衛生面の効果と生きがいづくりに重要な役割を果たしていることから、今後も継続して入浴施設への送迎を実施し、入浴機会を提供します。

(5) 給食サービス

食事の支度が困難な高齢者に対し、健康維持のためバランスのとれた食事を定期的に提供することが必要となります。今後も栄養のバランスに配慮した配食を継続して実施し、高齢者の健康維持増進を図るとともに、定期的に食事の提供を行うことにより、高齢者の孤独感解消及び安否確認をサービス従事者によって実施していきます。

(6) 介護用品支給事業

在宅の寝たきりや重度の認知症高齢者の家族の身体的負担及び経済的負担を軽減するために介護用品（紙おむつ、清拭用品など）を支給します。

(7) 緊急通報システム設置事業

独居・高齢夫婦世帯の安否の確認や災害等緊急時の救護体制を確保するため、緊急通報機の設置を推進し、安全性の確保を図ります。緊急時には消防署の迅速な対応と、近隣に配置している協力員が一体となり、地域住民の協力による高齢者の安否確認を行います。

(8) 特別入浴事業

現在は訪問入浴の体制整備ができていないため、代替となるサービスが必要となります。家庭の浴槽では寝たきり高齢者への対応が困難なことから、自宅での入浴が困難な方に対し、清潔保持と快適な生活を支援するため、特殊浴槽での入浴機会の提供を行います。

(9) 家事援助サービス事業

日常生活等に援助が必要な高齢者に対し、生活支援と不安の緩和を行うため、居宅にヘルパーを派遣し家事援助、身体介護などのサービスを提供します。

(10) 外出支援サービス事業

老衰、傷病等の理由により、1人で外出するのが困難な高齢者を対象とし、移送支援を行うとともに、必要に応じて介助を行うサービスを提供します。

(11) 老人短期入所事業

介護保険法の中では決められた回数のみ利用できることになっていますが、介護者の負担軽減や、緊急時の事情により利用が必要な方に対し利用回数を上乗せして町内の特別養護老人ホームを利用して実施します。

(12) 生きがいデイサービス (別途記載)

(13) 介護予防用具給付事業 (別途記載)

老人福祉事業計画数

区 分			R03	R04	R05
●施設サービス					
養護老人ホーム	サービス量の見込	措置者数(人)	20	20	20
	施設整備の見込	ヶ所 定員数(人)			
軽費老人ホーム					
A型	サービス量の見込	措置者数(人)			
	施設整備の見込	ヶ所 定員数(人)			
B型	サービス量の見込	措置者数(人)			
	施設整備の見込	ヶ所 定員数(人)			
生活支援ハウス(高齢者生活支援センター)	サービス量の見込	措置者数(人)			
	施設整備の見込	ヶ所 定員数(人)			
生活支援ハウス (高齢者生活支援センター)	サービス量の見込	措置者数(人)			
	施設整備の見込	ヶ所 定員数(人)			
地域包括支援センター		1ヶ所	1	1	1
老人福祉センター		1ヶ所			
その他		人			
高齢者等グループホーム		人			
高齢者支援住宅・福祉寮		人			
シルバーハウジング		人			
高齢者向け公営住宅		戸	50	50	50
その他(高齢者生活支援寮)		10人	10	10	10

第8章 計画推進にかかる体制の整備

1. 高齢者保健福祉サービス提供のための体制づくり

高齢者を地域で支える体制の構築には、地域における様々な主体の連携・共同・役割分担が必要です。行政、保健、福祉、医療とともに町内会等の住民組織や団体が相互に役割を果たし、暮らし続けられる地域と高齢者を支える仕組みの構築を旨とします。

地域包括ケアシステムは、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て、自立した日常生活を送れるように、医療・介護・介護予防・住まい・自立した日常生活の支援が、包括的に確保される体制づくりを構築するものです。在宅医療・介護連携の推進、認知症対策の推進も含め、地域包括ケアシステムの構築を進めます。

(1) 行政組織

①地域包括支援センター

介護保険法の改正により、平成18年度から「地域包括支援センター」が市町村の責任主体のもと、町直営型で、行政機能の一部として運営されています。

地域包括支援センターは、高齢者の状況や変化に応じて、介護サービスや、保健・福祉・医療サービス等の様々な支援が、継続的かつ包括的に提供されるように調整し、地域住民との連携や、関係者の連絡調整をする等、サービスや支援のコーディネートをを行う機関となります。総合的な相談援助に加え高齢者に対する権利擁護、虐待防止に対する相談にも対応するとともに、継続的包括的マネジメントをしていきます。

また、軽度要支援者や一般住民を対象に、介護予防を強化するために「介護予防事業」を展開します。

<地域包括支援センターの機能強化>

- 在宅医療・介護連携の推進強化～医療機関・介護関係者との一体的な連携を推進する。
- 認知症施策の推進～早期発見・早期対応により住み慣れた地域で暮らせる支援づくり。
- 生活支援の基盤整備～協議体『厚沢部町支えあい推進協議体』のさらなる活用。
- 地域ケア会議の推進～法定化により、地域ケア会議を確実に実施していく。
- 介護予防～リハビリ専門職を活かした自立支援に向けた取り組みの検討。

②サービスの供給量確保、人材確保・支援対策

介護保険事業については、町は引続き、環境整備、全体調整、サービス水準適正化の役目を担います。第8期の課題は総合的な介護人材確保のための各種施策の実施です。

■専門職としての介護職員確保のため、介護保険事業所がさらなる処遇改善加算の取得に取り組むための支援を実施します。

■介護職員の離職防止や定着推進のため、ICT技術の介護職場への導入支援やキャリアアップのための研修受講負担軽減に取り組めます。

■支えあいの仕組みの一環として元気高齢者の介護分野への参入促進を図るための研修や体験的活動の支援を行います。

(2) 高齢者情報の集約と活用体制

厚沢部町地域ケア会議を定例に開催し、保健・福祉・医療・介護の様々な検討内容を、各専門委員で協議していきます。また、必要時は、個別の事例検討会議を関係者間で随時実施し、問題の解決や情報を共有し、適切な対応ができるように図ります。

また、サービスを必要とする高齢者に、有効な保健福祉サービスを的確に提供できるよう、サービス調整会議を随時開催し、検討していきます。これらの会議で決定するには、対象者の的確な情報が必要となります。

高齢者の実態把握、情報の集約は、地域包括支援センターが中心となり推進していますが、今後も個人情報としてのセキュリティの十分な配慮のもと、福祉、介護、健康増進、国保病院、消防等関係部署が適切なサービス提供に活用できる体制をつくります。

(3) サービスの点検と苦情処理

介護保険の開始により、介護を必要とする高齢者等は、自らの意思でサービスを選択し、利用者と提供者の合意、契約に基づき実施されています。

しかし、サービスを受ける高齢者等は心身に障害を有し、時には期待通りのサービスであるかどうかの判断ができないことや不満があっても遠慮してしまうことが考えられます。

介護保険事業を進める責任を持つ町では、自己作成の場合を含めて、サービス計画作成の段階からサービス担当者会議で検討し、サービス開始後の点検とサービスの調整、見直しについて利用者・家族と相談して決定していきます。

個々のケアプランが、利用者・家族の意向に合った適切な内容であるかどうか十分に検討され、進められていることを確認していきます。

また、認定調査や要介護度の判定、サービス内容を含めて、介護保険全般に関する疑問や苦情については、北海道介護認定審査会と北海道国民健康保険団体連合会に受付処理窓口がありますが、町では介護保険係と地域包括支援センターが直接の窓口となって問題点等を整理し処理していきます。出来るだけ解りやすく説明し、疑問な点が迅速に解決されるよう対処していきます。

2. 地域との連携による支援体制づくり

高齢者が生活していくためには、行政や介護等サービス事業者に加えて高齢者が生活する身近な地域での支援が重要です。

今後は、地域のさまざまな機関、団体等と連携するとともに、新たな地域資源の養成を図ります。

(1) 社会福祉協議会

全国社会福祉協議会が策定している「新・社会福祉協議会基本要項」には、市町村社会福祉協議会自ら整備する目標として掲げる機能として、ア. 住民要求や福祉課題を明らかにし、住民活動を推進する機能、イ. さまざまな社会福祉事業等の組織化・連絡調整機能、ウ. 福祉サービスの企画・実施機能があります。

当町においては、地域の福祉問題を自らの手によって考え解決する民間の自主組織である社会福祉協議会としての使命を重視し、福祉行政や介護保険サービス事業と役割分担をする中で、従来取り組んできた福祉サービスの充実はもちろん、特に住民活動を推進する機能の強化を図れるよう連携します。

〈福祉サービスの企画・実施〉

- 心配事相談事業の展開
- ふれあい交流会
- 福祉サービス事業利用援助事業
- 生活援助資金貸し付け
- 生活福祉資金貸し付け
- 共同募金事業への協力
- 日常生活自立支援事業
- ホームヘルプサービス（訪問介護、身障者、精神障害者の実施）
- 居宅介護支援事業（ケアプランの作成、相談、調整等）

〈住民活動の推進〉

身近な地域における日常的な予防、介護支援の主役は身近な地域住民の方々であることが高齢者にとって望ましく、こうした視点から住民相互の助け合いや交流の輪を広げ、ともに支えあう地域社会づくりの牽引役として社会福祉協議会に大きな期待が寄せられています。町民の意識高揚、住民活動の奨励、支援事業がさらに拡大され、新たな地域資源が確保されるよう関係機関等との一層の連携を図ります。

- ボランティア教育の奨励
- ボランティア団体の育成
- 高齢者生活支援事業等の充実
- ボランティア研修への参加

〈財源の確保と事務局体制の充実〉

社会福祉協議会が、その役割に応じて各種事業を拡大展開していくためには、財源の確保が大きな課題です。協議会の自主財源は各町内会からの会費や寄付金、介護報酬などであり、今後も大幅な伸びは期待できないことから、運用財産の確保と活用を図る必要があります。

(2) 民生委員

民生委員は、地域にあって住民の生活状態や福祉ニーズを直接把握できる立場にあり、相談を受け、助言を行うとともに、住民と行政、関係機関のパイプ役として重要な役割を持っている

ます。

特に、介護保険が利用者とサービス提供者の契約となることから、対象者である高齢者が意思の決定、金銭・財産管理能力に低下をきたした場合の権利擁護を支援することなど、新たな課題も生じており、今後も民生委員情報が行政、関係機関等に伝わり、あるいは行政、関係機関の福祉情報が民生委員に確実に伝わって、高齢者等の生活支援に適切に結びつく体制の強化は欠かすことができません。

定期的開催する協議会において、行政福祉担当者、地域包括支援センター、福祉介護担当者等が積極的に情報提供し、あるいは委員からの情報を収集し、地域支援体制による適切なサービス調整に結びつくよう連携していきます。

(3) 住民組織

当町では、老人クラブ、社会福祉協議会等を中心とした高齢者とのふれあい事業等の活動が展開されています。各町内会でも、それぞれの地区の特性を活かし、創意工夫された取り組みがされています。

また、厚沢部郵便局や道南うみ街信用金庫厚沢部支店、生活協同組合コープさっぽろの外務員、北海道新聞配達員、第一生命外交員などが、一人暮らしや老夫婦世帯宅に配達及び集金中に異常を確認した場合は速やかに関連機関へ連絡するなどの地域見守り活動の強化を行っています。今後は、町内会と連携したサロン活動を通じて地域全体で高齢者等の生活を見守り、高齢者が社会の一員として活躍できる場の創出に努めます。

すでにサロン活動が行われている地域では、住民主体の「通いの場」として定期的な活動を目ざせるよう支援を行うとともに、異世代交流や地域づくりに資する事業を通して高齢者の社会参加意識と機会の向上に努めます。

住民活動の中心となる町内会においても地域福祉を推進する取り組みをさらに奨励し、地域全体で高齢者等の生活を見守り安心して暮らせるようにするとともに、高齢者等が地域社会の一員として活躍できるような基盤づくりを進めます。このため、町内会による地域に必要な福祉サービスの点検や地域資源の確認、講演会等の開催など自主的な取り組みを奨励・支援することを通じて、地域福祉の意識が高まるよう努めます。高齢者の生活の不便や「困り感」をくみ取り、「共助」の担い手として町内会を中心とする地域全体の助け合いの取り組みを進める必要があります。

資 料 編

1. 根拠法令

・老人福祉法

（市町村老人福祉計画）

第二十条の八 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。

2 市町村老人福祉計画においては、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定めるものとする。

3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、同項の老人福祉事業の量の確保のための方策について定めるよう努めるものとする。

4 市町村は、第二項の目標（老人居宅生活支援事業、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び特別養護老人ホームに係るものに限る。）を定めるに当たっては、介護保険法第百十七条第二項第一号に規定する介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み（同法に規定する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス及び介護福祉施設サービス並びに介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に係るものに限る。）並びに第一号訪問事業及び第一号通所事業の量の見込みを勘案しなければならない。

5 厚生労働大臣は、市町村が第二項の目標（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターに係るものに限る。）を定めるに当たって参酌すべき標準を定めるものとする。

6 市町村は、当該市町村の区域における身体上又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障がある老人の人数、その障害の状況、その養護の実態その他の事情を勘案して、市町村老人福祉計画を作成するよう努めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であつて老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

9 市町村は、市町村老人福祉計画（第二項に規定する事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。

10 市町村は、市町村老人福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

・介護保険法

(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一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（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み

二 各年度における地域支援事業の量の見込み

三 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項

四 前号に掲げる事項の目標に関する事項

3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一 前項第一号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

二 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策

三 介護給付等対象サービスの種類ごとの量、保険給付に要する費用の額、地域支援事業の量、地域支援事業に要する費用の額及び保険料の水準に関する中長期的な推計

四 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項

五 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項

六 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、地域支援事業と高齢者保健事業及び国民健康保険保健事業の一体的な実施に関する事項、居宅要介護被保険者及び居宅要支援被保険者に係る医療その他の医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項

- 4 市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。
- 5 市町村は、第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握するとともに、第百十八条の二第一項の規定により公表された結果その他の介護保険事業の実施の状況に関する情報を分析した上で、当該事情及び当該分析の結果を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。
- 6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。
- 7 市町村は、第二項第三号に規定する施策の実施状況及び同項第四号に規定する目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、市町村介護保険事業計画の実績に関する評価を行うものとする。
- 8 市町村は、前項の評価の結果を公表するよう努めるとともに、これを都道府県知事に報告するものとする。
- 9 市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第五条第一項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。
- 10 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第一百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であつて要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 11 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。
- 12 市町村は、市町村介護保険事業計画（第二項第一号及び第二号に掲げる事項に係る部分に限る。）を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。
- 13 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

厚沢部町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会設置要綱

(目的)

第1条 老人福祉法及び介護保険法に基づく計画策定を行うとともに、策定された計画の実施状況の点検と見直しについての協議を行うことにより、高齢者社会をめぐる重要な課題について、当町が目指すべき基本的な施策を定め、その策定と推進を図るため、厚沢部町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会(以下「委員会」という。)の設置運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 委員会は、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定に必要な調査と審議を行い、計画の進捗状況について分析検討をする。

(組織)

第3条 委員会は、委員20名以内とし次に掲げる者をもって組織し、町長が委嘱、選任する。

- (1) 社会福祉関係
- (2) 医療関係
- (3) 保健関係
- (4) 教育関係
- (5) 住民代表
- (6) 議会代表
- (7) 行政関係
- (8) その他関係団体

(任期)

第4条 委員は、計画策定から次期計画策定までの事業期間を設定し、その期間は原則3年とし再任を妨げない。

- 2 前項に関わらず、策定時期に変更があった場合については、次期計画策定が行われる当該年度の前年度末までを任期とする。
- 3 各関係団体委員の改選等により委員に変更がある場合は、改選後の団体の代表等へ委嘱するものとし、期間は前任者の残任期間とする。

(委員長等)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は委員の互選による。
- 3 委員長は、委員会を代表し会務を総理する。
- 4 副委員長は委員長を補佐し、委員長不在のときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会は、必要に応じて関係者を出席させ、その意見を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健福祉課が行う。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則(平成21年訓令第11号)

この訓令は、平成21年4月1日から施行する。

2. 計画策定経過

(1) 厚沢部町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員の委嘱

期日 令和2年4月1日

期間 自 令和2年4月1日 至 令和5年3月31日

関 連	代表団体名	氏 名	住 所	備考
社会福祉関係	社会福祉協議会長	山 畔 清 悦	富 里	
	特別養護老人ホーム施設長	竹 中 学	赤沼町	
	福祉委員協議会会長	近 藤 良 信	新 町	
	老人クラブ連合会代表	谷 口 清 利	木間内	
医療関係	国保病院長	佐々木 紀 仁	新 町	
	歯科医師	小 山 正 美	緑 町	
保健関係	食生活改善協議会長	三 木 エミ子	赤沼町	
教育関係	教育長職務代理者	尾 山 君 兆	新 町	
住民代表		鹿 能 正 治	富 栄	
		杉 村 三 郎	緑 町	
		西 口 斜 子	館 町	
		八重樫 洋 子	鶉 町	
		船 瀬 一 徳	鶉 町	
関係団体	町内会連絡協議会会長	笹 谷 勝 博	赤沼町	
議会関係		鈴 木 祥 司	鶉 町	
		浜 塚 久 好	富 栄	

行政関係	総務政策課長	朝 倉 秀 美	新 町	
	副町長	竹 村 寛 仁		
	保健福祉課			
	課長	三 橋 玲 子		
事務局	課長補佐	三 木 千 律		
	主幹	沼 下 利 広		
	福祉係長	太 田 聡 子		
	健康増進係長	藤 岡 智 恵		
	介護保険係長	石 井 淳 平		
	介護保険係	首 藤 浩 平		

(2) 会議の経過

① 第1回委員会

期日 令和2年10月30日（金）13時30分～15時00分

場所 厚沢部町保健福祉総合センター2階会議室

議事内容

- ・委員長副委員長選任
- ・介護予防ニーズ調査結果
- ・介護保険事業に係る事業量及び給付費推計（中間）

② 第2回委員会

期日 令和2年12月4日（金）13時30分～15時00分

場所 厚沢部町保健福祉総合センター2階会議室

議事内容

- ・第8期厚沢部町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）
- ・介護保険事業に係る事業量及び給付費推計（中間）

③ 第3回委員会

期日 令和3年1月26日（火）13時30分～15時00分

場所 厚沢部町保健福祉総合センター2階会議室

議事内容

- ・第8期厚沢部町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（案）