

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 9 期 =

令和6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. 高齢者向けアンケート調査の実施	4
第2章 厚沢部町の高齢者等の実態	5
1. 人口構造と推移	7
2. 要支援・要介護者の状況	7
3. 介護保険給付の状況	8
(1) 費用額の推移	8
(2) 一人当たり月額給付費	9
4. 厚沢部町の認知症高齢者の状況	10
5. 高齢者向けアンケート調査結果の概要	11
第3章 サービス提供の現状・課題	15
1. 厚沢部町の介護資源の状況	17
2. 介護給付費の実績	18
3. 総合事業の実績	21
4. 高齢者生活支援事業の実績	22
5. 保健事業の実績	23
(1) 健康教育	23
(2) 健康相談	23
(3) 訪問指導	24
(4) 予防接種	24
第4章 厚沢部町の高齢者施策	25
1. 基本理念	27
2. 第9期計画における重点事項	27
(1) 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備	27
(2) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進	27
(3) 地域包括ケアシステムの推進	28

(4) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進	28
3. 施策の体系	28
4. 具体的な施策	30
第5章 サービス提供の目標設定	33
1. 介護保険サービスの目標設定	35
(1) 65歳以上人口の推計	35
(2) 要介護（支援）認定者数の推計	35
(3) 介護サービス等の量の見込み	36
2. 日常生活圏域・地域密着型サービスの設定	40
(1) 日常生活圏域の設定	40
(2) 地域密着型サービスの設定	40
3. 目標達成のための方策	41
(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	41
(2) 地域密着型サービスの整備目標	41
4. 第9期計画介護保険料	42
(1) 第1号被保険者保険料	42
(2) 第1号被保険者保険料の推計	45
第6章 介護給付適正化計画の策定	47
1. 介護給付等に要する費用の適正化に関する取り組み	49
(1) 現状と課題	49
(2) 取組方針と目標	49
第7章 介護予防・保健・福祉サービス事業の整備	51
1. 介護予防事業	53
(1) 介護予防対策	53
(2) 保健福祉総合センター	54
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業	54
2. 健康増進事業	55
(1) 健康診査	55
(2) 健康手帳の交付	55
(3) 健康教育	56
(4) 健康相談	56
(5) 訪問指導	56
(6) 高齢者インフルエンザ予防接種	56
(7) 高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種	56
(8) 帯状疱疹ワクチン予防接種	56

3. 高齢者生活支援事業	57
(1) 移送サービス	57
(2) 特別移送サービス	57
(3) 除雪サービス	57
(4) 入浴サービス	57
(5) 給食サービス	57
(6) 介護用品支給事業	57
(7) 緊急通報システム設置事業	58
(8) 特別入浴事業	58
(9) 家事援助サービス事業	58
(10) 外出支援サービス事業	58
(11) 老人短期入所事業	58
(12) 生きがいデイサービス	58
(13) 介護予防用具給付事業	58

第8章 計画推進にかかる体制の整備 61

1. 高齢者保健福祉サービス提供のための体制づくり	63
(1) 行政組織	63
(2) 高齢者情報の集約と活用体制	64
(3) サービスの点検と苦情処理	64
2. 地域との連携による支援体制づくり	64
(1) 社会福祉協議会	65
(2) 民生委員	66
(3) 住民組織	66

資料 編 67

1. 法令根拠	69
・老人福祉法	69
・介護保険法	70
・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	72
2. 計画策定経過	73
(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	73
(2) 会議の経過	74

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%を超え、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。今後、2025年には団塊の世代が75歳以上に2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上になり、現役世代の急激な減少と医療や介護のニーズが高まる後期高齢者の増加が見込まれます。

第8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ざしました。

第9期計画においても第8期計画に引き続き、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9期目の計画です。計画期間は、令和6年度から令和8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取しました。

3. 高齢者向けアンケート調査の実施

地域で支えあい、安心して暮らせる町づくりに活かすため、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	厚沢部町に住所を有する70歳以上の高齢者
対象数	1,120名
回収数	645件
調査期間	令和5年2月22日～令和5年4月14日

第2章 厚沢部町の高齢者等の実態

1. 人口構造と推移

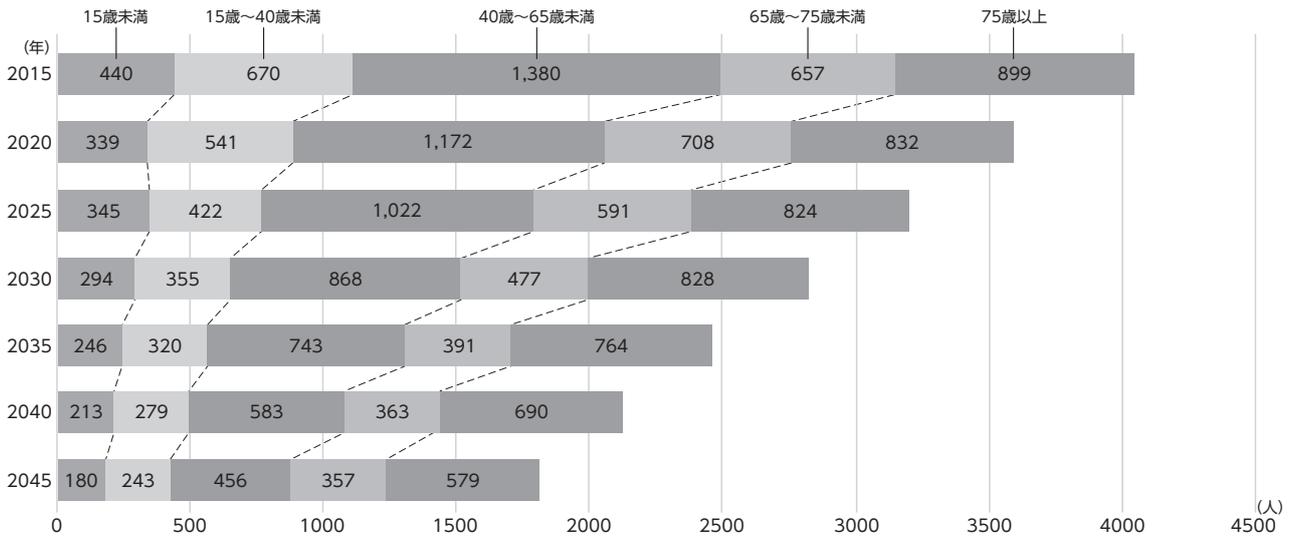


図1 厚沢部町の人口構造の予測（国立社会保障人口問題研究所）

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5年1月1日現在の総人口は3,471人、65歳以上人口は1,533人、高齢化率は44.2%です

2. 要支援・要介護者の状況

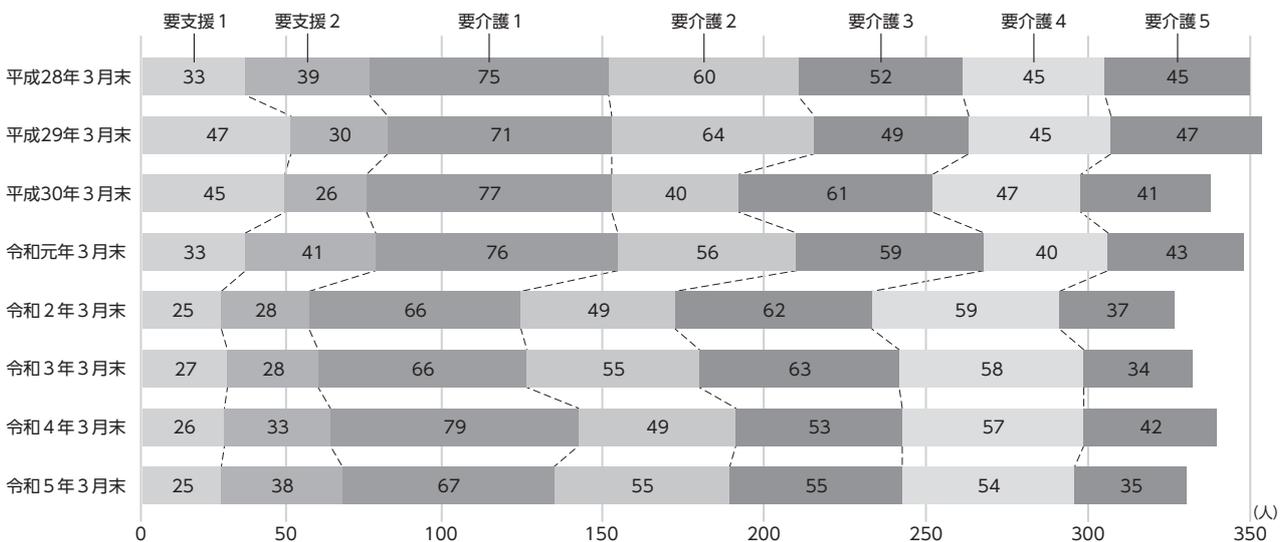


図2 厚沢部町の認定者数の推移（出典：「地域包括見える化システム」）

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。今後は、高齢者人口の減少に伴い、要介護（要支援）認定者も減少することが予想されます。

調整済み認定率

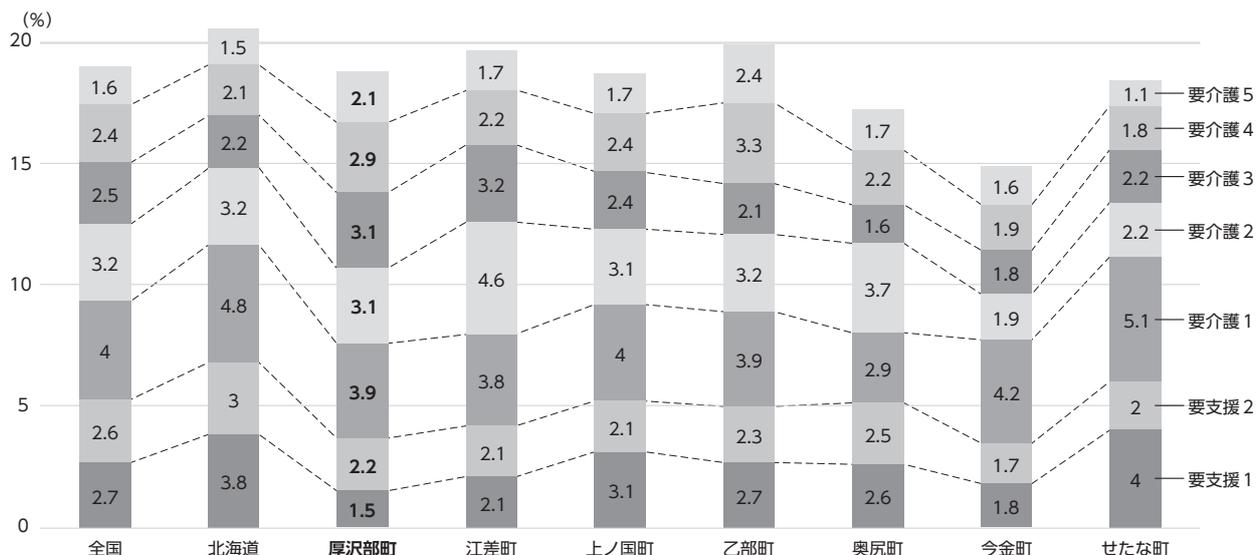


図3 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4年時点)

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で全道の平均値付近、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

厚沢部町の介護費用額の推移

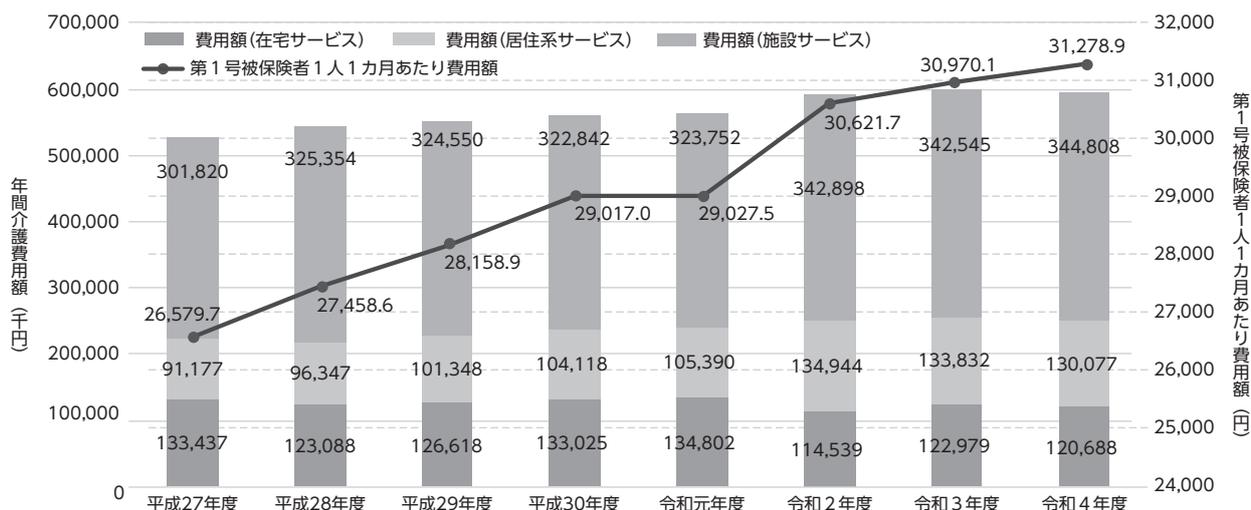


図4 厚沢部町の介護保険費用額の推移(出典)「地域包括ケア見える化システム」

平成27年度からの全体費用額をみると微増で推移しています。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27年度水準と比較して40%を超える増加率となっています。

(2) 一人あたり月額給付費

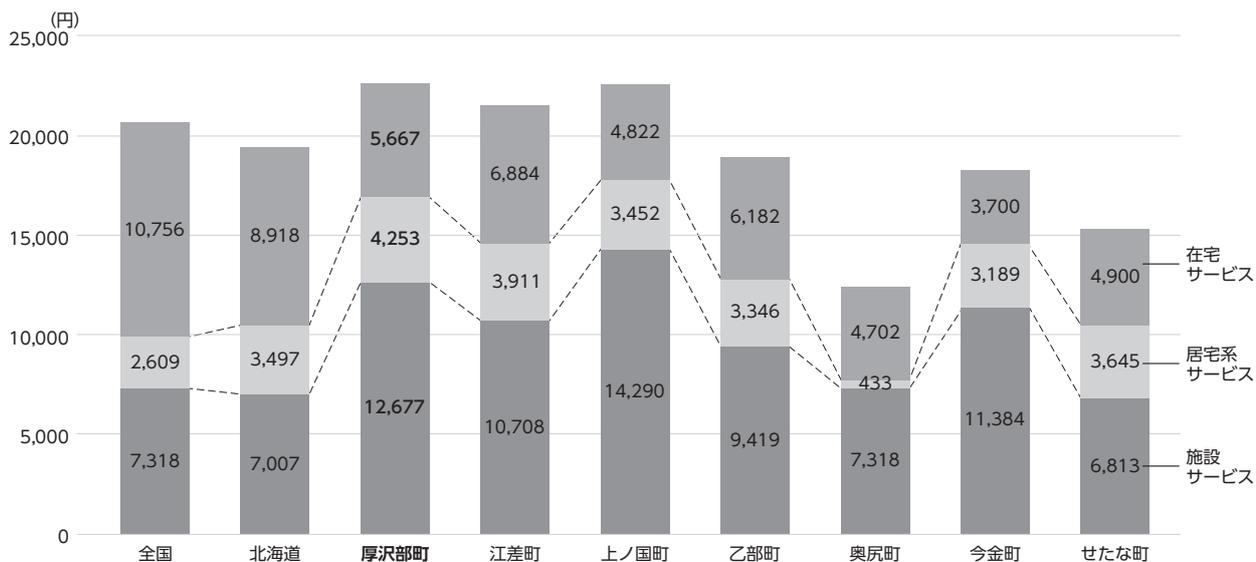


図5 一人あたり月額給付費 (出典:「地域包括見える化システム」)(令和3年時点)

厚沢部町を含めた松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、全国的にも高水準となっています。

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	令和3年度	令和4年度
自立	41人	38人
I	67人	66人
Ⅱa	13人	18人
Ⅱb	143人	107人
Ⅲa	85人	58人
Ⅲb	11人	14人
Ⅳ	10人	10人
M	0人	1人
合計	370人	312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。	
Ⅱa	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
Ⅱb	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。	
Ⅲa	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
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢa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. 高齢者向けアンケート調査結果の概要

(1) アンケート集計

対象者 1,120名（町内在住70歳以上の高齢者）

回収数 645件

調査期間 令和5年2月22日～令和5年4月14日

令和4年度 高齢者向けアンケート 最終報告



アンケート用紙配布数

全体：1,120名（※民生委員配布数：346名）

鶉地区 ▶ 206名

館地区 ▶ 327名

下地区 ▶ 587名

最終報告数

合計：645名（57.6%）

鶉地区 ▶ 114名（55.3%）

館地区 ▶ 173名（52.9%）

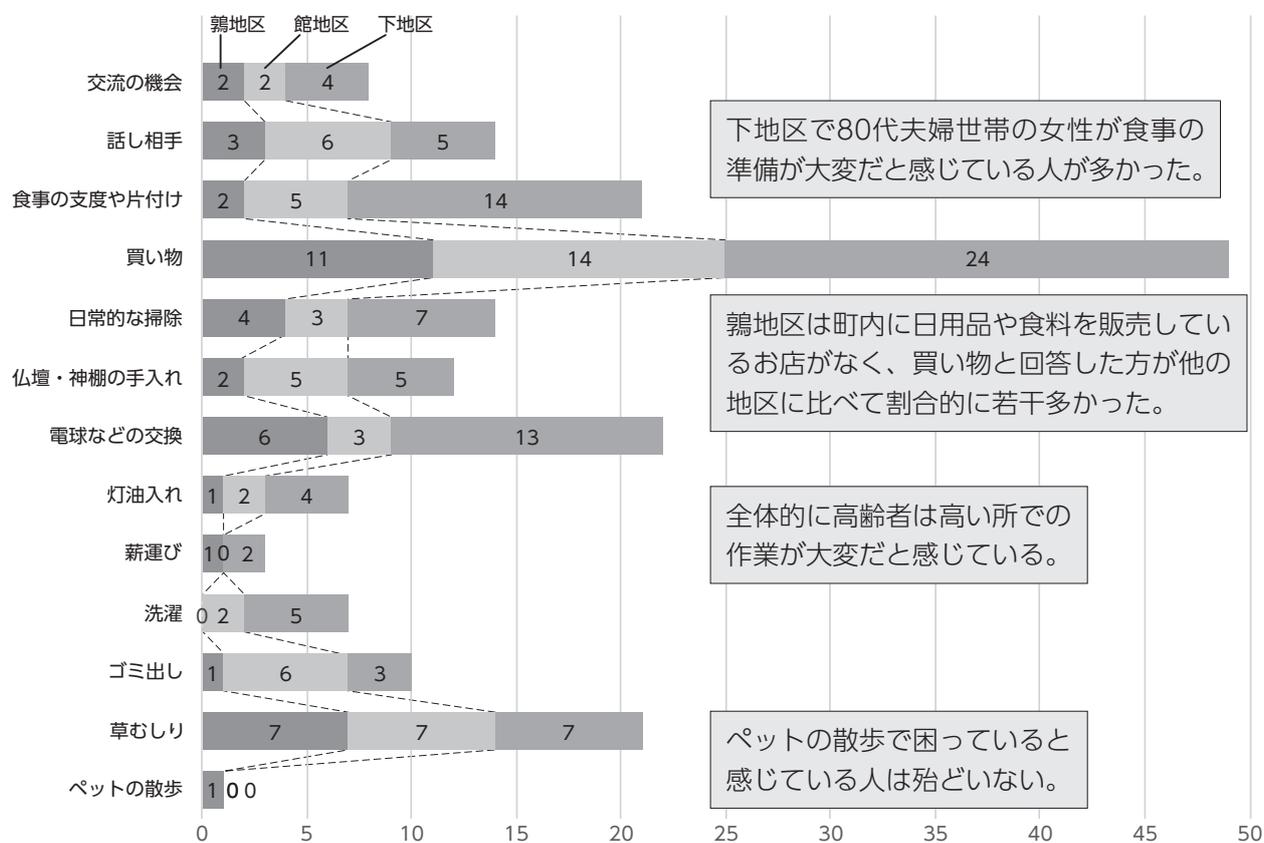
下地区 ▶ 358名（61.0%）

※無効：鶉地区 ▶ 6

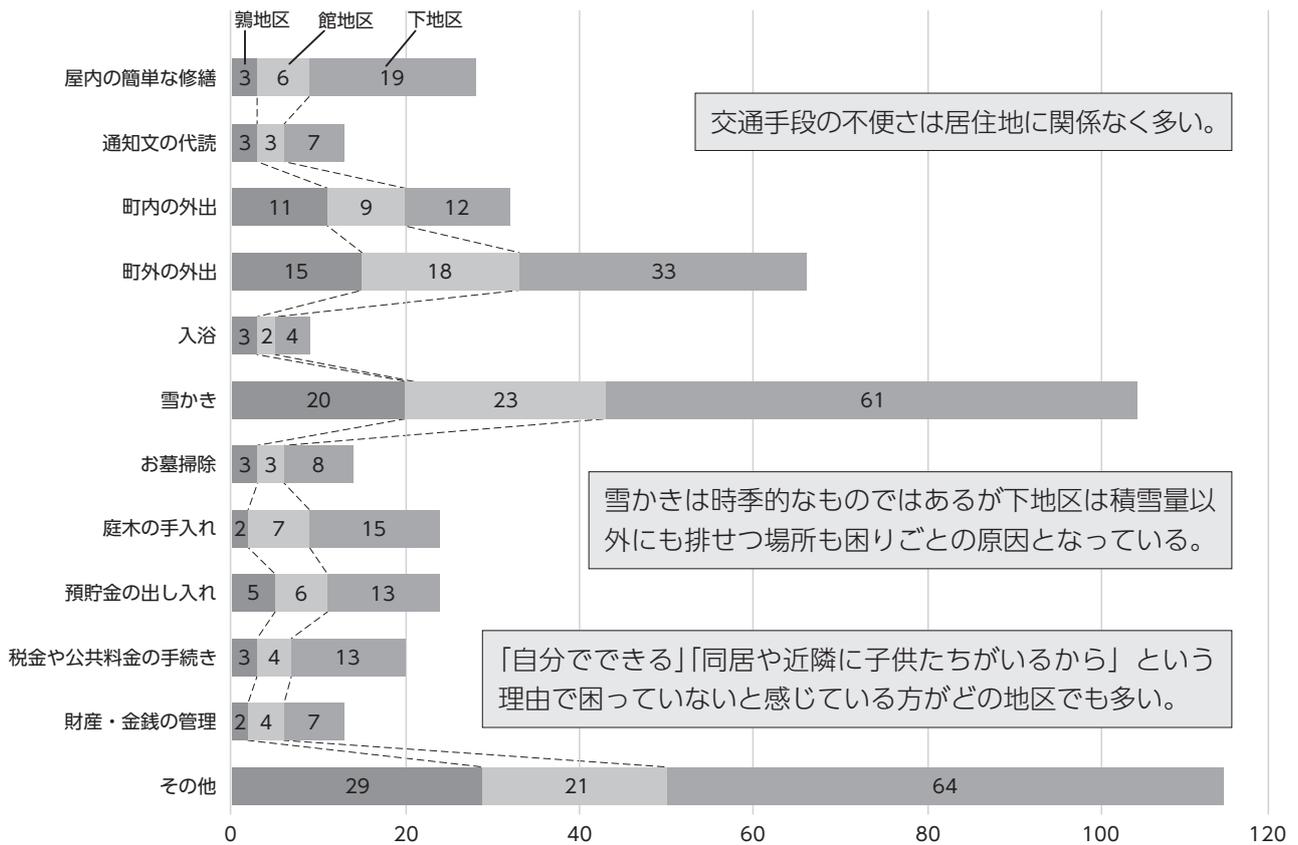
館地区 ▶ 16

下地区 ▶ 18

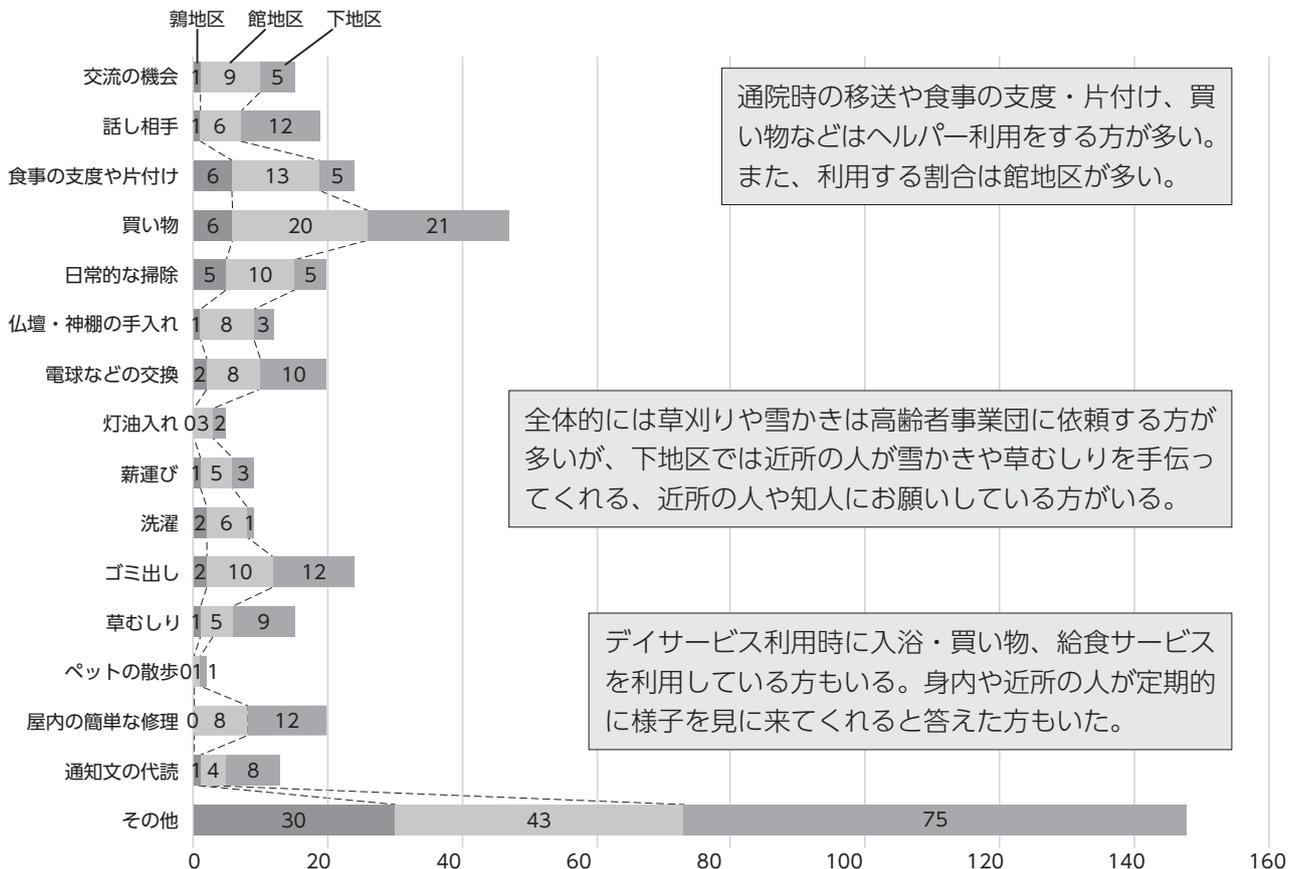
問1 日常の暮らしの中で困っていることはありますか①



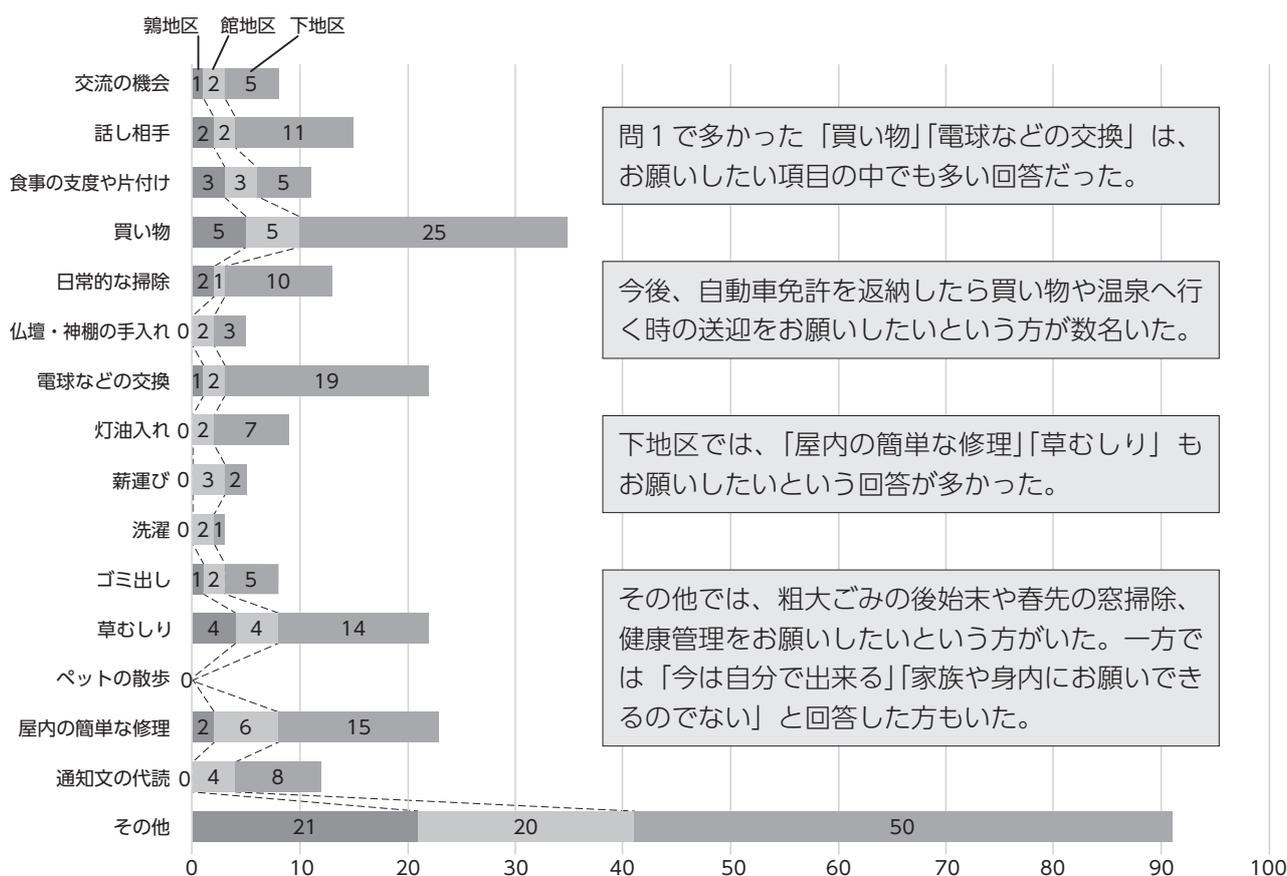
問1 日常の暮らしの中で困っていることはありますか②



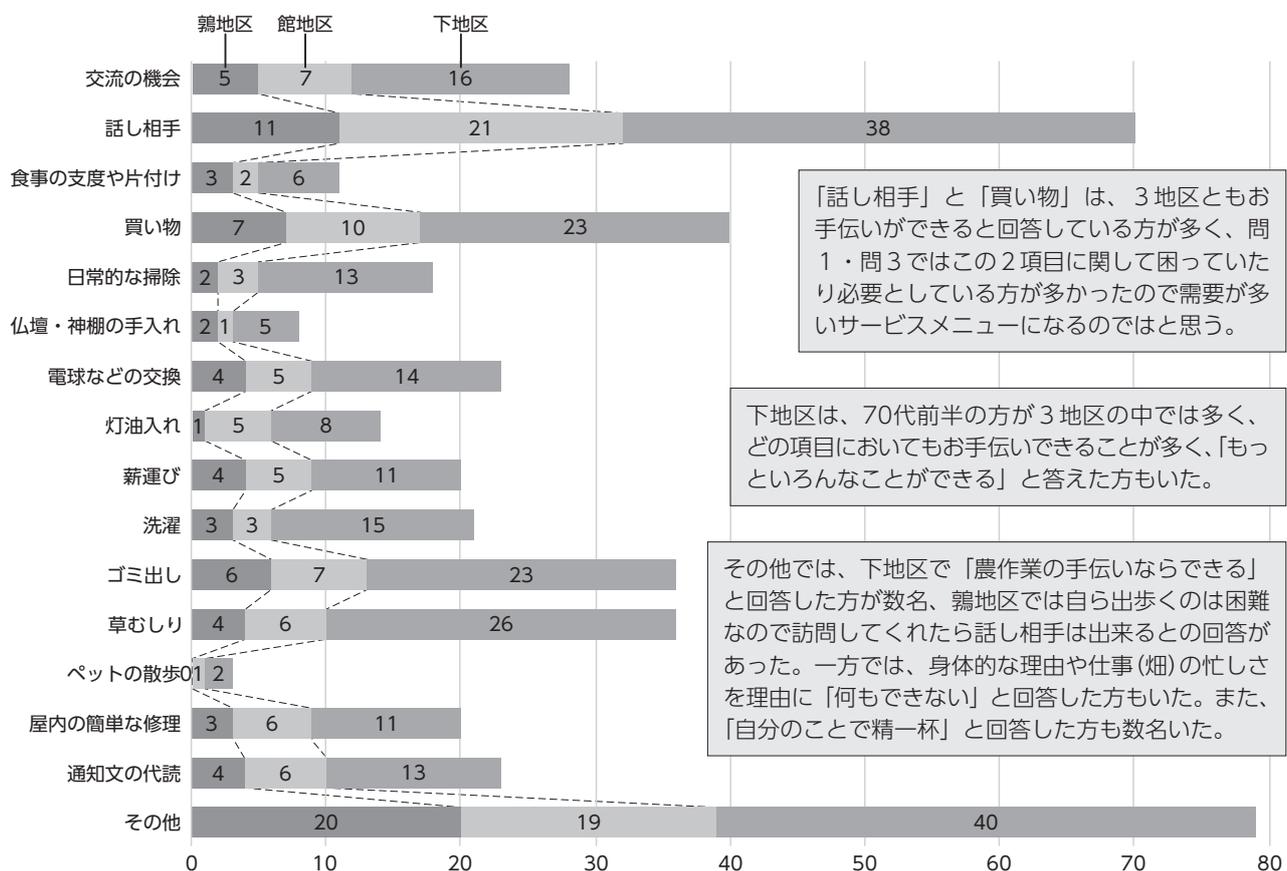
問2 問1で○をつけなかったもので、知人や知り合い、町のサービスなどにお手伝いをお願いしているものはありますか？



問3 下記の項目で、ご自分が困った際、ちょっとしたお手伝いができる人たち（サポーター、ボランティア）に頼める項目に○をつけてください



問4 下記の項目の中から、あなたが『誰かのお手伝い』を出来る項目の番号に○をつけてください



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	1		
	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	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		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	605	333.5	55.1%	661.8	306.0	46.2%	634.3	399.3	63.0%
	給付費	20,254	13,516	66.7%	22,269	11,108	49.9%	21,361	13,304	62.3%
訪問入浴介護	回/月	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	給付費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
訪問看護	回/月	75.4	54.7	72.5%	83.3	67.0	80.4%	83.3	109.1	131.0%
	給付費	6,573	5,072	77.2%	7,510	6,511	86.7%	7,510	10,925	145.5%
訪問リハビリテーション	回/月	0	6.4	-	0	28	-	0	67.2	-
	給付費	0	546	-	0	1,977	-	0	2,601	-
居宅療養管理指導	人/月	8	8.4	105.0%	7	7	100.0%	6	8	133.3%
	給付費	883	609	69.0%	770	540	70.2%	664	780	117.5%
通所介護	回/月	292.7	346.1	118.2%	285	368	129.1%	285.6	418	146.4%
	給付費	24,551	29,484	120.1%	23,916	30,993	129.6%	24,143	34,909	144.6%
通所リハビリテーション	回/月	66.4	32.9	49.5%	66.4	28	42.2%	66.4	67.2	101.2%
	給付費	7,515	3,482	46.3%	7,520	2,941	39.1%	7,520	2,601	34.6%
短期入所生活介護	日/月	155.2	159.2	102.6%	164.6	105.0	63.8%	155.2	157.8	101.7%
	給付費	13,766	14,461	105.1%	14,749	9,811	66.5%	13,774	14,727	106.9%
短期入所療養介護	日/月	14	3.8	27.1%	14	11	78.6%	14	11	78.6%
	給付費	1,833	488	26.7%	1,835	1,457	79.4%	1,835	1,457	79.4%
福祉用具貸与	人/月	55	48.4	88.0%	56	46	82.1%	54	44	81.5%
	給付費	7,973	6,033	75.7%	8,265	6,024	72.9%	8,040	5,479	68.1%
特定福祉用具販売	人/月	1.0	1.3	133.0%	1.0	1.0	100.0%	1.0	1	100.0%
	給付費	243	408	168.2%	243	110	45.6%	243	540	222.2%
住宅改修	人/月	1.0	1.1	108.0%	1.0	1.0	100.0%	1.0	2	200.0%
	給付費	686	1,158	168.9%	686	560	81.7%	686	1,560	227.4%
特定施設入居者生活介護	人	23	24.6	107.0%	23	24	104.3%	23	20	87.0%
	給付費	48,859	54,391	111.3%	48,886	53,430	109.3%	48,886	50,138	102.6%

居宅サービス

区分	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度			
		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	2	3.3	165.0%	2	4	200.0%	2	3	150.0%
	給付費		1,757	7,613	433.3%	1,758	8,804	500.8%	1,758	8,131	462.5%
	夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	給付費		0	0	-	0	0	-	0	0	-
	地域密着型通所介護	回/月	165.2	100.7	61.0%	176.8	79	44.7%	165.2	167.2	101.2%
	給付費		16,648	9,514	57.2%	17,905	7,028	39.3%	16,657	15,120	90.8%
	認知症対応型通所介護	回/月	24	8.3	34.6%	24	10	41.7%	24	10	41.7%
	給付費		2,882	887	30.8%	2,884	1,235	42.8%	2,884	1,235	42.8%
	小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	給付費		0	0	-	0	0	-	0	0	-
施設サービス	認知症対応型共同生活介護	人	24	22.9	95.4%	24	22	91.7%	23	24	104.3%
	給付費		69,667	62,409	89.6%	69,721	60,336	86.5%	66,820	69,993	104.7%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人	2	1.2	60.0%	2	2	100.0%	2	2	100.0%
	給付費		3,373	2,662	78.9%	3,375	2,850	84.5%	3,375	5,759	170.6%
施設サービス	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	28	28.9	103.2%	28	31	110.7%	29	29	100.0%
	給付費		81,519	84,711	103.9%	81,564	82,940	101.7%	84,376	90,228	106.9%
	看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	給付費		0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護老人福祉施設	人	40	38.3	95.8%	40	39	97.5%	41	38	92.7%
	給付費		125,502	119,527	95.2%	125,572	123,886	98.7%	128,730	125,960	97.8%
	介護老人保健施設	人	27	23.6	87.4%	27	24	88.9%	27	22	81.5%
	給付費		91,144	78,099	85.7%	91,195	80,405	88.2%	91,195	73,467	80.6%
	介護医療院	人	4	5.8	145.0%	4	5	125.0%	4	4	100.0%
	給付費		17,224	24,360	141.4%	17,234	21,422	124.3%	17,234	18,464	107.1%
居宅介護支援	介護療養型医療施設	人	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0.0%
	給付費		4,293	0	0%	4,295	0	0%	4,295	0	0.0%
居宅介護支援	人	88	91	103.4%	88	87	98.8%	87	87	100.0%	
	給付費		13,731	14,438	105.1%	13,786	13,699	99.3%	13,601	14,507	106.7%

区分	単位	令和3年度			令和4年度			令和5年度			
		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	-
		給付費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防訪問看護	回/月	9.6	8.6	89.6%	9.6	25	260.4%	9.6	31.7	330.2%
		給付費	1,012	805	79.6%	1,012	2,020	199.7%	1,012	2,545	251.5%
	介護予防訪問リハビリテーション	回/月	0	1.3	-	0	8	-	0	7.4	-
		給付費	0	83	-	0	535	-	0	245	-
	介護予防居宅管理指導	人/月	0	0	-	0	0	-	0	0	-
		給付費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防通所リハビリテーション	人/月	1	1.9	190.0%	1	2	200.0%	1	2	200.0%
		給付費	498	945	193.3%	489	807	165.0%	489	808	165.2%
	介護予防短期入所生活介護	日/月	0	0.8	-	0	0	-	0	0	-
		給付費	0	59	-	0	0	-	0	0	-
	介護予防短期入所療養介護	日/月	0	0	-	0	0	-	0	0	-
		給付費	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	-
		給付費	0	0	-	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	人/月	14	14.6	104.3%	14	19	135.7%	14	23	164.3%	
	給付費	611	728	119.3%	611	1,025	167.8%	611	1,224	200.3%	
特定介護予防福祉用具販売	人/月	1	0.5	50.0%	1	1	100.0%	1	1	100.0%	
	給付費	188	136	72.7%	188	135	71.9%	188	135	71.9%	
住宅改修	人/月	1	0.4	40.0%	1	1	100.0%	1	1	100.0%	
	給付費	364	541	148.7%	364	938	257.8%	364	1,026	281.9%	
介護予防特定施設入居者生活介護	人	0	0.8	-	0	0	-	0	0	-	
	給付費	0	487	-	0	0	-	0	0	-	
地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	-	0	0	-	0	0	-
		給付費	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	-
給付費		0	0	-	0	0	-	0	0	-	
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0	0.3	-	0	1	-	0	0	-	
	給付費	0	498	-	0	439	-	0	0	-	

令和5年度実績は、10月提供分までの実績から見える化システムで推計した値

3. 総合事業の実績

事業名		区分	R03	R04	R05	内容
総合事業	第1号訪問	件数	89	102	95	
		給付費	1,939	2,436	1,931	
	第1号通所	件数	161	152	145	
		給付費	4,016	4,019	4,116	
	第1号介護予防支援	件数	117	118	79	
		給付費	533	532	361	
高額介護サービス相当	給付費	0	0	0		
高額医療合算介護サービス相当	給付費	5	4	0		
一般介護予防事業	訪問介護予防事業	回数	20	34	27	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による運動機能改善
		事業費	647	1,077	853	
	さわやか教室	回数	23	35	26	旧特定高齢者を対象とした分野別の介護予防教室
事業費		890	1,337	1,050		
元気はつらつ教室	回数	90	126	96	一般高齢者を対象とした運動指導士による運動教室	
	事業費	2,199	2,807	2,074		
任意事業	介護予防フェア	回数	0	1	-	介護予防に資する学習会・研修会の開催
		事業費	0	65	-	
福祉用具・住宅改修支援事業	件数	0	3	2		
	事業費	0	32	7		

4. 高齢者生活支援事業の実績

事業名		R03	R04	R05	内容
給食サービス事業	回数	6,928	5,817	7,060	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	47	68	59	
入浴サービス事業	回数	1,250	1,116	998	入浴施設への送迎を行い、入浴機会の提供を行う。
	利用者	25	23	22	
移送サービス事業	回数	403	322	337	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	36	41	41	
特別移送サービス事業	回数	22	21	31	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	4	6	5	
除雪サービス事業	回数	3,621	3,801	3,518	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	96	103	98	
家事援助サービス事業	回数	1,183	962	931	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	56	52	51	
外出支援サービス事業	回数	3,670	3,555	2,982	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	200	203	196	
緊急通報システム事業	件数	15	15	14	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	0	0	0	
生きがいデイサービス事業	回数	1,410	1,343	1,389	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	37	41	42	
介護予防用具給付事業	件数	13	7	11	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	31	22	30	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	86	85	114	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	5	5	4	
老人短期入所事業	回数	30	65	177	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	5	4	5	

令和5年度は4月～12月までの実績+1月～3月までの見込で算出

5. 保健事業の実績

(1) 健康教育

事業名		R03	R04	R05	内容
がん教育	回数	3	5	1	医学講話 小学校等
	延人数	50	84	20	
事業所	件数	0	1	1	メンタルヘルス講話、手洗い指導
	延人数	0	30	24	
フィットネス教室	回数	9	10	10	エクササイズ及びボクササイズ、 ヨガ等
	延人数	63	135	136	
わさび教室	回数	5	5	0	精神疾患の方を対象とした料理 教室、運動、作品づくり R4年度で閉会
	延人数	5	5	0	
老人クラブ	回数	1	2	1	運動及び食事に関する講話
	延人数	19	22	12	
地区別老人交流会	回数	0	1	0	転倒予防、健康寿命等講話
	延人数	0	80	0	
ふれあい体験	回数	0	0	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 近年中止
	延人数	0	0	0	
合計	回数	18	24	12	
	延人数	137	356	180	

(2) 健康相談

区分		R03	R04	R05	内容
一般健康相談	延人数	45	64	48	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	303	368	357	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	348	432	405	

(3) 訪問指導

区分		R03	R04	R05	内容
生活習慣病	件数	30	18	21	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	38	54	25	
介護関係	件数	11	7	2	介護者に対する身体・精神両面に係る訪問指導
	延人数	17	15	3	
高齢者	件数	30	26	4	高齢者の介護予防・重度化防止のための支援
	延人数	52	45	15	
合計	件数	71	51	12	
	延人数	107	114	22	

(4) 予防接種

区分		R03	R04	R05	内容
インフルエンザ	延人数	1,009	1,020	998	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	64.3%	66.1%	65.2%	
肺炎球菌	延人数	75	72	27	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 R 6.1 現在
	接種率	43.4%	38.7%	16.6%	
帯状疱疹（生ワクチン）	延人数	0	0	0	R 6 年度新規事業 (50歳以上2,228名対象)
	接種率	0	0	0	
帯状疱疹（不活化ワクチン）	延人数	0	0	84	R 6.1 現在
	接種率	0	0	3.7%	

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高まっており、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9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 (3) 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強化

目標3 地域包括ケアシステムの推進

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。

基本施策

- (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

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て、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。

基本施策

- (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。国が進める処遇改善加算の取得促進に努めるとともに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。

(3) 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

高齢者が充実した生活を送る上で、豊富な知識や経験、技能を活かし、ボランティア活動等を通して社会で活躍できるよう支援を行います。

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。

認知症ケアパスを有効に活用し、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支援に努めます。

(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	R06	R07	R08	R12	R17	R22	R27	R32
1号被保険者	1,517	1,493	1,469	1,372	1,225	1,125	1,001	936
2号被保険者	1,051	1,022	992	868	743	583	456	358

(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	R04	R05	R06	R07	R08	R12	R17	R22	R27	R32
要支援1	31	22	23	23	23	23	19	19	16	14
要支援2	37	40	44	43	43	39	40	36	34	33
要介護1	70	72	68	66	67	70	67	63	52	45
要介護2	52	63	50	50	50	50	51	50	43	41
要介護3	53	57	56	55	56	49	50	50	44	41
要介護4	57	44	49	50	50	50	51	51	47	44
要介護5	39	43	42	42	42	40	38	34	30	28
合計	339	341	332	329	331	321	316	303	266	246

(2) 要介護（支援）認定者数の推計

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		R06	R07	R08	R12	R17	R22	R27	
居 宅 サ ー ビ ス	訪問介護	給付費	11,616	11,630	11,630	10,110	9,780	9,450	7,882
		回 数	342.1	342.1	342.1	297.8	288.2	278.6	232.5
		人 数	32	32	32	27	26	25	21
	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	7,352	7,362	7,362	7,362	7,362	7,362	6,496
		回 数	80.1	80.1	80.1	80.1	80.1	80.1	69.3
		人 数	11	11	11	11	11	11	9
	訪問リハビリテーション	給付費	2,146	2,149	2,149	2,149	2,149	2,149	1,587
		回 数	53.9	53.9	53.9	53.9	53.9	53.9	40.1
		人 数	6	6	6	6	6	6	5
	居宅療養管理指導	給付費	769	770	770	713	770	770	610
		人 数	8	8	8	7	8	8	6
	通所介護	給付費	36,362	35,541	36,408	35,568	34,727	33,887	30,635
		回 数	430.1	421.3	430.1	418.5	406.9	395.3	352.0
		人 数	39	38	39	38	37	36	32
	通所リハビリテーション	給付費	3,124	3,128	3,128	3,128	3,128	3,128	1,896
回 数		32	32	32	32	32	32	19	
人 数		4	4	4	4	4	4	3	
短期入所生活介護	給付費	13,008	12,423	13,024	10,528	10,528	9,927	9,577	
	回 数	136.5	129.2	136.5	113.1	113.1	105.8	99.4	
	人 数	19	18	19	16	16	15	14	
短期入所療養介護 (老健)	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 (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	5,694	5,694	5,694	5,379	5,445	5,354	4,766	
	人 数	42	42	42	40	40	39	35	
特定福祉用具購入費	給付費	336	336	336	336	336	336	336	
	人 数	1	1	1	1	1	1	1	
住宅改修費	給付費	906	906	906	906	906	906	906	
	人 数	1	1	1	1	1	1	1	
特定施設入居者 生活介護	給付費	48,599	48,660	48,660	48,660	48,660	48,660	41,195	
	人 数	19	19	19	19	19	19	16	

区 分			R06	R07	R08	R12	R17	R22	R27
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	5,335 2	5,342 2	5,342 2	5,342 2	5,342 2	5,342 2	5,342 2
	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 回 数 人 数	13,765 148.4 10	13,782 148.4 10	13,782 148.4 10	13,782 148.4 10	13,782 148.4 10	13,782 148.4 10	12,309 132.6 9
	認知症対応型通所介護	給付費 回 数 人 数	753 6 3	754 6 3	754 6 3	754 6 3	754 6 3	754 6 3	754 6 3
	小規模多機能型居宅介護	給付費 人 数	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	給付費 人 数	64,785 22	64,867 22	64,867 22	61,845 21	64,711 22	61,845 21	55,957 19
	地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費 人 数	4,439 2	4,445 2	4,445 2	4,445 2	4,445 2	4,445 2	4,445 2
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費 人 数	91,834 29	91,950 29	91,950 29	88,838 28	92,042 29	88,597 28	79,317 25
	看護小規模多機能型居宅介護	給付費 人 数	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	給付費 人 数	127,739 38	127,900 38	127,900 38	124,832 37	127,921 38	124,178 37	110,829 33
	介護老人保健施設	給付費 人 数	74,504 22	74,599 22	74,599 22	71,811 21	71,811 21	68,035 20	58,131 17
	介護医療院	給付費 人 数	18,724 4	18,748 4	18,748 4	18,748 4	18,748 4	18,748 4	13,764 3
居宅介護支援	給付費 人 数	13,612 80	13,785 81	13,629 80	12,979 77	12,616 75	11,519 68	10,734 63	
合 計	給付費	545,402	544,771	546,083	528,215	535,963	519,174	457,468	

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		R06	R07	R08	R12	R17	R22	R27	
居 宅 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	給付費 回 数 人 数	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	
	介護予防訪問看護	給付費 回 数 人 数	2,893 35.9 6	2,896 35.9 6	2,896 35.9 6	2,896 35.9 6	2,896 35.9 6	2,395 29.5 5	
	介護予防訪問リハビリ テーション	給付費 回 数 人 数	202 6.0 2	202 6.0 2	202 6.0 2	202 6.0 2	101 3.0 1	101 3.0 1	
	介護予防居宅療養管理 指導	給付費 人 数	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	給付費 人 数	819 2	821 2	821 2	821 2	821 2	821 2	
	介護予防短期入所生活 介護	給付費 回 数 人 数	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	
	介護予防短期入所療養 介護（老健）	給付費 回 数 人 数	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 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 回 数 人 数	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 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 回 数 人 数	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	
	介護予防福祉用具貸与	給付費 人 数	1,270 24	1,270 24	1,270 24	1,224 23	1,153 22	1,062 20	991 19
	特定介護予防福祉用具 購入費	給付費 人 数	161 1	161 1	161 1	161 1	161 1	161 1	161 1
	介護予防住宅改修	給付費 人 数	906 1	906 1	906 1	906 1	906 1	906 1	906 1
	介護予防特定施設入居 者生活介護	給付費 人 数	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	介護予防認知症対応型 通所介護	給付費 回 数 人 数	0 0 0	0 0 0	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	給付費 人 数	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	給付費 人 数	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
	介護予防支援	給付費 人 数	1,747 32	1,749 32	1,749 32	1,584 29	1,585 29	1,475 27	1,367 25
	合 計	給付費	7,998	8,005	8,005	7,794	7,623	7,422	6,742

③ 地域支援事業サービス量表

区 分		R06	R07	R08	R12	R17	R22	R27
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)	2,000,000	2,000,000	2,000,000	1,880,198	1,651,889	1,433,651	1,222,968
	訪問型サービス A	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)	4,200,000	4,200,000	4,200,000	3,504,006	3,078,520	2,671,805	2,279,168
	通所型サービス A	0	0	0	0	0	0	0
	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	550,000	550,000	550,000	546,824	513,164	465,531	395,035
	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	4,200,000	4,200,000	4,200,000	4,275,173	4,012,009	3,639,607	3,088,453
	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	1,000,000	1,000,000	1,000,000	1,093,649	1,026,328	931,062	790,069	
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）	12,000,000	12,000,000	12,000,000	11,153,835	9,958,782	9,145,820	8,137,747
	任意事業	100,000	100,000	100,000	88,918	79,391	72,910	64,874
（社会保障充実分） 包括的支援事業	在宅医療・介護連携推進事業	15,000	15,000	15,000	0	0	0	0
	生活支援体制整備事業	8,000,000	8,000,000	8,000,000	8,000,000	8,000,000	8,000,000	8,000,000
	認知症初期集中支援推進事業	100,000	100,000	100,000	93,000	93,000	93,000	93,000
	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	11,750,000	11,750,000	11,750,000	11,299,850	10,281,910	9,141,656	7,775,693	
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	12,100,000	12,100,000	12,100,000	11,242,753	10,038,173	9,218,730	8,202,621	
包括的支援事業（社会保障充実分）	8,115,000	8,115,000	8,115,000	8,093,000	8,093,000	8,093,000	8,093,000	
地域支援事業費	31,965,000	31,965,000	31,965,000	30,635,603	28,413,083	26,453,386	24,071,314	

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1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	460.42km ²	3,425人	1,543人	346人	・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（1事業所）	町内一円
（R05.10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
- ④地域密着型特定施設入居者生活介護
- 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
- ⑦地域密着型通所介護
- ⑧定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ⑨小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

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) 地域密着型サービスの整備目標

第9期において新たな整備の予定はありません。

4. 第9期計画介護保険料

(1) 第1号被保険者保険料

① 所得段階別第1号被保険者保険者数

(単位：千円)

	第9期 合計	R 06	R 07	R 08	R 12	R 17	R 22	R 27
第1号被保険者数	4,479	1,517	1,493	1,469	1,372	1,225	1,125	1,001
前期 (65～74歳)	1,895	654	633	608	511	417	392	379
後期 (75歳～)	2,584	863	860	861	861	808	733	622
後期 (75歳～84歳)	1,518	506	503	509	536	461	375	312
後期 (85歳～)	1,066	357	357	352	325	347	358	310
所得段階別被保険者数								
第1段階	1,032	349	345	338	317	283	258	231
第2段階	580	197	193	190	178	158	146	130
第3段階	451	153	150	148	138	123	113	101
第4段階	357	121	119	117	109	98	90	80
第5段階	457	155	152	150	140	125	115	102
第6段階	738	250	246	242	226	202	186	165
第7段階	448	152	149	147	137	123	113	100
第8段階	216	73	72	71	66	59	54	48
第9段階	51	17	17	17	16	14	13	11
第10段階	60	20	20	20	18	16	15	13
第11段階	23	8	8	7	7	6	6	5
第12段階	9	3	3	3	3	2	2	2
第13段階	57	19	19	19	17	16	14	13
合 計	4,479	1,517	1,493	1,469	1,372	1,225	1,125	1,001

② 保険料必要額

(単位：千円)

区 分	合 計	R06	R07	R08
標準給付費見込額 (A)	1,839,088,989	613,217,667	612,129,923	613,741,399
総給付費=(ア)+(イ)	1,660,264,000	553,400,000	552,776,000	554,088,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	118,791,871	39,723,511	39,414,380	39,653,980
特定入所者介護サービス費等給付額	117,039,727	39,170,553	38,816,604	39,052,570
制度改正に伴う財政影響額	1,752,144	552,958	597,776	601,410
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	52,119,909	17,443,276	17,312,322	17,364,311
高額介護サービス費等給付額	51,248,933	17,168,137	17,014,850	17,065,946
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し に伴う財政影響額	870,976	275,139	297,472	298,365
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,932,164	2,322,240	2,301,506	2,308,418
算定対象審査支払手数料	981,045	328,640	325,715	326,690
地域支援事業費 (B)	95,895,000	31,965,000	31,965,000	31,965,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	35,250,000	11,750,000	11,750,000	11,750,000
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	36,300,000	12,100,000	12,100,000	12,100,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	24,345,000	8,115,000	8,115,000	8,115,000
第1号被保険者負担分相当額 (D)	445,046,317	148,392,013	148,141,832	148,512,472
調整交付金相当額 (E)	93,716,949	31,248,383	31,193,996	31,274,570
調整交付金見込額 (I)	166,877,000	56,997,000	55,900,000	53,980,000
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)		9.12%	8.96%	8.63%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		0.8846	0.8919	0.9054
所得段階別加入割合補正係数 (G)		0.9281	0.9281	0.9300
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	1,500,000			
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)	335,586,267			
予定保険料収納率	99.00%			

③ 所得段階別保険料（令和6年度～令和8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	0.455	37,100	3,094	0.285	23,200	1,938
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	0.685	55,800	4,658	0.485	39,500	3,298
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	0.69	56,300	4,692	0.685	55,800	4,658
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	0.9	73,400	6,120			
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	1.0	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	1.2	97,900	8,160			
第7段階	町民税課税者で所得額が120万円以上210万円未満の者	1.3	106,000	8,840			
第8段階	町民税課税者で所得額が210万円以上320万円未満の者	1.5	122,400	10,200			
第9段階	町民税課税者で所得額が320万円以上420万円未満の者	1.7	138,700	11,560			
第10段階	町民税課税者で所得額が420万円以上520万円未満の者	1.9	155,000	11,920			
第11段階	町民税課税者で所得額が520万円以上620万円未満の者	2.1	171,300	14,280			
第12段階	町民税課税者で所得額が620万円以上720万円未満の者	2.3	187,600	15,640			
第13段階	町民税課税者で所得額が720万円以上の者	2.4	195,800	16,320			

(2) 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。

$$\begin{aligned} & \text{標準給付費見込額 } 1,839,088,989\text{円} \times 23\% \text{（第1号被保険者負担率23\%）} + \\ & \quad \text{調整交付金相当額 } 93,716,949\text{円} \text{（全国平均の調整交付金交付割合5\%）} + \\ & \quad \text{地域支援事業費見込額 } 95,895,000\text{円} \times 23\% \\ & \hspace{20em} = 538,763,267\text{円} \\ \textcircled{2} & 538,763,267\text{円} - 166,877,000\text{円} \text{（調整交付金見込額）} \hspace{10em} = 371,886,267\text{円} \\ \textcircled{3} & 371,886,267\text{円} - \underline{34,800,000\text{円}} \text{（準備基金取崩額等）} \hspace{10em} = 337,086,267\text{円} \\ \textcircled{4} & 337,086,267\text{円} - 1,500,000\text{円} \text{（保険者機能強化推進交付金等の交付見込額）} \\ & \hspace{20em} = 335,586,267\text{円} \\ \textcircled{5} & 335,586,267\text{円} \div 99.0\% \text{（保険料収納率）} \div \\ & \quad 4,154.85\text{人} \text{（所得段階別加入割合補正後被保険者数）} \div 12\text{月} \\ & \hspace{20em} \div \underline{6,800\text{円} \text{（6,798.8円）}} \end{aligned}$$

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組

国の指針に基づき、介護給付適正化を「要介護認定の適正化」、「ケアプラン点検及び住宅改修・福祉用具購入・貸与調査」、「医療情報との突合・縦覧点検」の3事業に再編された介護給付の適正に取り組んでいきます。

介護給付費の適正化は、利用者が必要とする介護保険サービスを、介護保険サービス事業所が適切に提供するように促すものです。適切な介護保険サービスの提供が行われ、不適切な介護保険サービスが削減されることは、介護保険制度の信頼性を高めることにつながるだけでなく、保険給付費や介護保険料の増加を抑制し、介護保険制度の持続可能性を高めることから必要不可欠です。介護保険サービスを必要としている要介護・要支援認定者が適切に、サービスが受けられるよう、「介護給付適正化計画」に基づいた効率的・合理的な介護給付適正化対策に努めます。

(1) 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、受給者が真に必要なサービスを提供できるように、適切なサービスの確保と費用の効率化を行います。

① 要介護認定の適正化

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。

② ケアプランの点検、住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査

年間4件のケアプラン点検を実施します。また、住宅改修の点検は、施工前、施工後の写真、理由書など書類点検を全件実施いたします。福祉用具購入については、必要性などを申請書、カタログ等の書類確認を全件実施いたします。福祉用具貸与については、利用者や介護支援専門員に対する聞き取り等により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検します。

③ 医療情報との突合・縦覧点検

国保連合会への委託を継続し、国保連合会と連携しながら医療情報との突合・縦覧点検をより実施し、給付の適正化を図ります。

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、心豊かに生き活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 結核検診

感染症の早期発見・早期治療対策に努めます。

⑦ 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、ABC検診（ピロリ菌検査）、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) 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。

(6) 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。

(7) 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。

(8) 帯状疱疹ワクチン予防接種

予防接種法に基づき予防接種を行い、帯状疱疹の発症を予防するとともに重症化を防ぎます。

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			令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
●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	箇所		1	1	1
老人福祉センター	箇所				
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 計画推進にかかると体制の整備

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9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が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。

定期的な協議会において、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的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っ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、策定期間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5年6月1日

期間 自 令和5年6月1日 至 令和8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	副委員長
	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 工三子	赤沼町	
教 育 関 係	教育長職務代理者	佐 藤 祐 子	本 町	
住 民 代 表		鹿 能 正 治	富 栄	
		杉 村 三 郎	緑 町	
		谷 口 匡佐子	館 町	
		八重樫 洋 子	鶯 町	
		船 瀬 一 徳	鶯 町	
関 係 団 体	町内会連絡協議会会長	笹 谷 勝 博	赤沼町	委 員 長
議 会 関 係		鈴 木 祥 司	鶯 町	
		高 田 一 弥	本 町	
行 政 関 係	総務財政課長	安 田 光	赤沼町	

(2) 会議の経過

① 第1回委員会

期日 令和6年1月23日(金) 13時30分～14時30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
- ・厚沢部町の高齢者の状況・給付分析
- ・介護保険事業に係る事業量及び給付費推計(中間)
- ・第9期介護保険事業計画所得段階別保険料の改定
- ・第9期厚沢部町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画構成案

② 第2回委員会

書面開催 議案発送日 令和6年2月16日(金)

あさぶひまわりプラン
第9期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

令和6年3月31日
編集・発行 厚沢部町
〒043-1113
北海道檜山郡厚沢部町新町207
TEL 0139-64-3311
印刷 阿部総合印刷株式会社