

遠軽町高齢者保健福祉計画 及び第8期介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度

令和3年3月

遠 軽 町

目 次

第1章 計画の基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画期間	1
3 計画の策定体制	1
4 ほかの計画との関係	1
5 計画の達成状況の点検、評価及び必要な措置	2
6 日常生活圏域の設定	2
第2章 高齢者の現状と将来推計	3
1 人口と高齢化率の推移と推計	3
2 第1号被保険者の状況	3
3 圏域別人口の推移	4
4 高齢世帯の状況	4
5 認定者の状況	5
6 認知症高齢者の推移	6
7 高齢者の社会参加の状況	7
第3章 高齢者保健福祉サービスの内容と推進状況	8
1 保健事業の内容と利用状況	8
2 高齢者福祉事業の内容と利用状況	9
第4章 サービス提供体制の現状と評価	14
1 介護給付等対象サービスの利用状況	14
2 事業所の動向	17
3 介護保険施設の状況	18
4 地域支援事業の利用状況	18
第5章 計画推進のための基本的事項	20
1 基本的方針	20
2 政策目標	20
3 重点課題	20
4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果の概要	21
第6章 サービスの量の見込みと確保のための方策	29
1 介護給付等対象サービス	29
2 地域支援事業	34
第7章 介護保険料の設定	37
1 保険料基準額	37
2 介護保険料の推移	37
第8章 計画推進のための具体的取組	38

1	地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項	38
2	地域包括支援センターの充実強化	40
3	健康づくりと介護予防の推進	40
4	介護サービス基盤の整備	41
5	高齢者が利用しやすい生活環境の整備	42
6	高齢者の積極的な社会参加	42
7	高齢者保健福祉に関する行政等の体制	43
8	社会福祉法人の役割	44
9	災害及び感染症に備えた地域づくりの推進	44
10	介護給付等に要する費用の適正化に関する事項	45
11	介護保険事業の円滑な推進のための方策	45
12	遠軽地区介護保険を円滑に運営するための方策と遠軽町の役割	46

第9章 2025年の見込量 47

遠軽町保健医療福祉審議会名簿及び計画策定の経過	49
-------------------------	----

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

介護保険制度は、その創設から20年が経ち、増加したサービス利用者に対し、介護サービスの提供事業所数も着実に増加するなど、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきました。

その一方、人口の高齢化は、今後さらに進展することが見込まれ、特に、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、高齢化が一層進展すること、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加、さらには認知症高齢者の増加が見込まれています。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能にしていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、介護サービスの確保、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて深化、推進していくことが重要です。

今回の制度見直しは、2025年に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足などの課題に対応し、その担い手である現役世代の減少が進む2040年を見据え、地域共生社会実現を目指して制度の持続可能性を確保しながら高齢者の自立支援、重度化防止等に取り組み、日常生活を支援する役割と機能を果たせる地域づくりが求められています。

遠軽町総合計画基本方針「住み慣れたところで健やかに暮らせる生活づくり」を基本理念に、本町の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業が計画的に実施し、年齢を重ねても生き生きと暮らしていけるまちづくりを推進します。

2 計画期間

介護保険事業計画は、概ね3年を通じ財政の均衡を保つものでなければならない保険料の算定の基礎となる、介護給付等対象サービス及び地域支援事業量の見込み等について定めるものであることから、3年を1期として作成しており、第8期の計画期間は、令和3年度から令和5年度までとします。

3 計画の策定体制

(1) 関係機関との協議

この計画の策定に当たっては、高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の運営主管となる民生部保健福祉課のほか、関係部局等と協議するとともに、介護保険事業所から意見及び情報提供をいただき、事業所の動向について把握する等、社会資源の発掘に向け協議しました。

(2) 遠軽町保健医療福祉審議会における審議

高齢者保健福祉事業及び介護保険事業は、幅広い関係者の参画による事業展開が必要であり、計画策定に当たっては地域住民の意見の反映が求められていることから、保健医療関係者、福祉関係者、知識経験を有する者及び被保険者代表からなる「遠軽町保健医療福祉審議会」に諮問し計画を審議され答申がありました。

4 ほかの計画との関係

高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画は、遠軽町総合計画（遠軽町まちづくり自治基本条例第25条）、遠軽町地域福祉計画（社会福祉法第107条に規定する市町村地域福祉計画）、遠軽町ヘルシープラン（健康増進法第8条に規定する市町村健康増進計画）、遠軽町データヘルス計

画（国民健康保険法第 82 条）、遠軽町特定健康診査等実施計画（高齢者の医療の確保に関する法律第 19 条に規定する特定健康診査等実施計画）、遠軽町障がい者計画、障がい福祉計画（障害者基本法第 11 条に規定する市町村障害者計画及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 88 条に規定する市町村障害福祉計画）、その他の法律の規定による計画であって、高齢者の保健、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としします。

5 計画の達成状況の点検、評価及び必要な措置

第 8 期計画に盛り込んだ事項について、各年度の達成状況を点検し、事業の効果等について評価を行い、必要に応じ高齢者福祉施策、介護保険施策の動向や遠軽町保健医療福祉審議会等の意見を踏まえ、その結果に基づいて対策を検討します。

6 日常生活圏域の設定

計画の策定に当たっては、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、施設の整備状況及びその他の条件を総合的に勘案して、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めます。

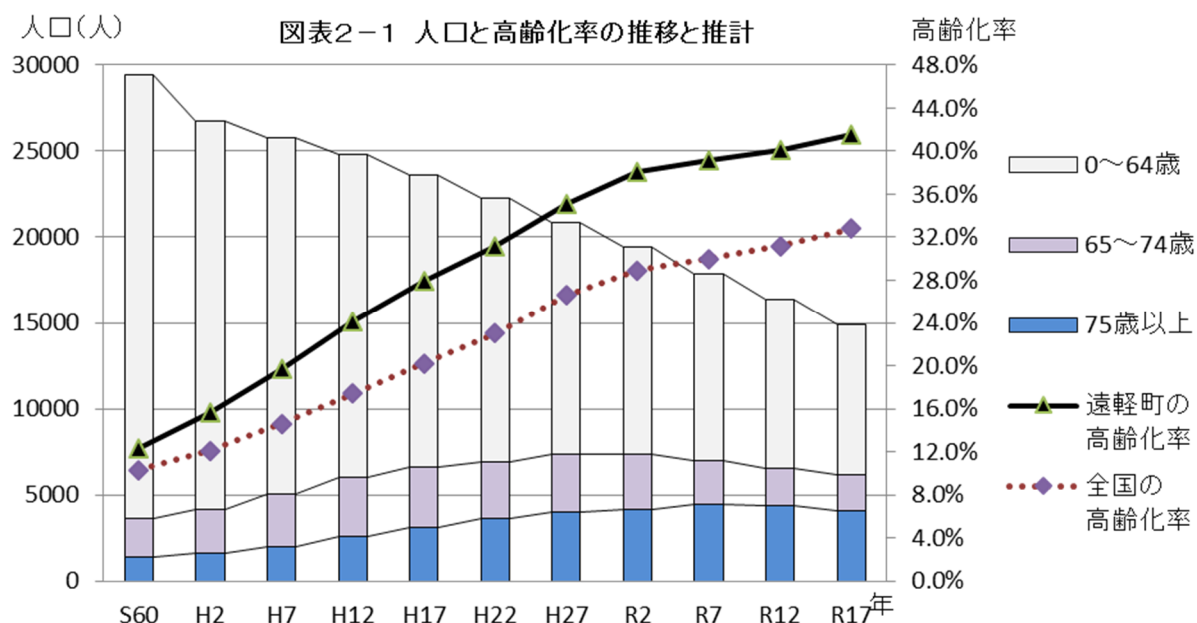
遠軽町は、平成 17 年に町村合併した結果、東西 47km、南北 46km、1,332 km²の広大な面積を有しており旧町村の区域が遠隔地であり地域ごとに特性、特徴を持つことから、遠軽、生田原、丸瀬布、白滝の 4 地域をそれぞれ圏域として設定します。



第2章 高齢者の現状と将来推計

1 人口と高齢化率の推移と推計

遠軽町の人口は、年々減少してきており、人口減少と伴に高齢化率が上昇しています。全国平均と比較し高齢化がより進んでおり、令和7年には人口17,898人、高齢化率39.1%と推計されます（図表2-1、図表2-2）。



※平成27年までは国勢調査。令和2年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

※全国の高齢化率 内閣府「高齢社会白書」

2 第1号被保険者の状況

第1号被保険者数は、令和2年が最多となりますが、75歳以上でみると令和7年にピークを迎えます。

図表2-2 第1号被保険者の推移と推計

単位: 人、%

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7
人口	20,035	19,751	19,430	19,109	18,807	18,504	17,898
第1号被保険者数	7,365	7,374	7,382	7,307	7,229	7,156	7,003
うち65~74歳	3,274	3,252	3,231	3,102	2,973	2,846	2,588
男	1,475	1,472	1,470	1,404	1,346	1,288	1,172
女	1,799	1,780	1,761	1,698	1,627	1,558	1,416
うち75歳以上	4,091	4,122	4,151	4,205	4,256	4,310	4,415
男	1,631	1,633	1,636	1,666	1,687	1,708	1,750
女	2,460	2,489	2,515	2,539	2,569	2,602	2,665
高齢化率	36.8%	37.3%	38.0%	38.2%	38.4%	38.7%	39.1%
構成比 65~74歳	44.5%	44.1%	43.8%	42.5%	41.1%	39.8%	37.0%
75歳以上	55.5%	55.9%	56.2%	57.5%	58.9%	60.2%	63.0%

※9月30日現在住民基本台帳

※R2年度以降は、厚生労働省【地域包括ケア「見える化」システム】による推計

3 圏域別人口の推移

各圏域ともに人口減少と高齢化率の上昇がありますが、丸瀬布と白滝圏域の高齢化率が約 50% 以上となり、圏域の中でも特に高齢化が進んでいます。

図表2-3 圏域別人口の推移

単位: 人、%

区分	7年	12年	17年	22年	27年	R1年
人口	25,769	24,844	23,648	22,265	20,873	19,751
高齢者人口	5,071	5,980	6,597	6,949	7,334	7,263
高齢化率	19.7%	24.1%	27.9%	31.2%	35.1%	36.8%
遠軽圏域人口	18,860	18,503	17,994	17,446	16,816	16,167
高齢者人口	3,398	4,079	4,658	5,015	5,473	5,570
人口比率	73.2%	74.5%	76.1%	78.4%	80.6%	81.9%
高齢化率	18.0%	22.0%	25.9%	28.7%	32.5%	34.5%
生田原圏域人口	3,065	2,787	2,515	2,204	1,896	1,675
高齢者人口	700	826	845	837	797	716
人口比率	11.9%	11.2%	10.6%	9.9%	9.1%	8.5%
高齢化率	22.8%	29.6%	33.6%	38.0%	42.0%	42.7%
丸瀬布圏域人口	2,342	2,149	2,002	1,714	1,471	1,258
高齢者人口	661	740	755	758	735	675
人口比率	9.1%	8.6%	8.5%	7.7%	7.0%	6.4%
高齢化率	28.2%	34.4%	37.7%	44.2%	50.0%	53.7%
白滝圏域人口	1,502	1,405	1,134	901	690	651
高齢者人口	312	335	339	339	329	322
人口比率	5.8%	5.7%	4.8%	4.0%	3.3%	3.3%
高齢化率	20.8%	23.8%	29.9%	37.6%	47.7%	49.5%

※平成27年までは国勢調査、令和1年は令和1年9月30日現在住民基本台帳

4 高齢世帯の状況

高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の総世帯数に占める割合が 34.0%となっています。

図表2-4 世帯の推移

単位: 世帯、%

区 分	H22年	H27
総世帯数	9,617	9,278
高齢単身高齢世帯数	1,277	1,420
総世帯に占める割合	13.3%	15.3%
高齢夫婦世帯数	1,686	1,731
総世帯に占める割合	17.5%	18.7%
遠軽圏域世帯数	7,506	7,434
高齢単身世帯数	905	1,038
世帯に占める割合	12.1%	14.0%
生田原圏域世帯数	899	805
高齢単身世帯数	128	148
世帯に占める割合	14.2%	18.4%
丸瀬布圏域世帯数	784	685
高齢単身世帯数	169	156
世帯に占める割合	21.6%	22.8%
白滝圏域世帯数	428	354
高齢単身世帯数	75	78
世帯に占める割合	17.5%	22.0%

※国勢調査 ※高齢単身世帯 65歳以上の者1人のみの一般世帯

※高齢夫婦世帯 夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦1組のみの一般世帯

5 認定者の状況

第1号被保険者の増加とともに、第1号被保険者に占める認定率も上昇します。令和2年は16.2%ですが、令和7年には18.2%と推計されます。

75歳以上の認定者は、認定者全体の90%を占め微増しながら推移しています。

図表2-5 認定者の推移と推計

単位:人、%

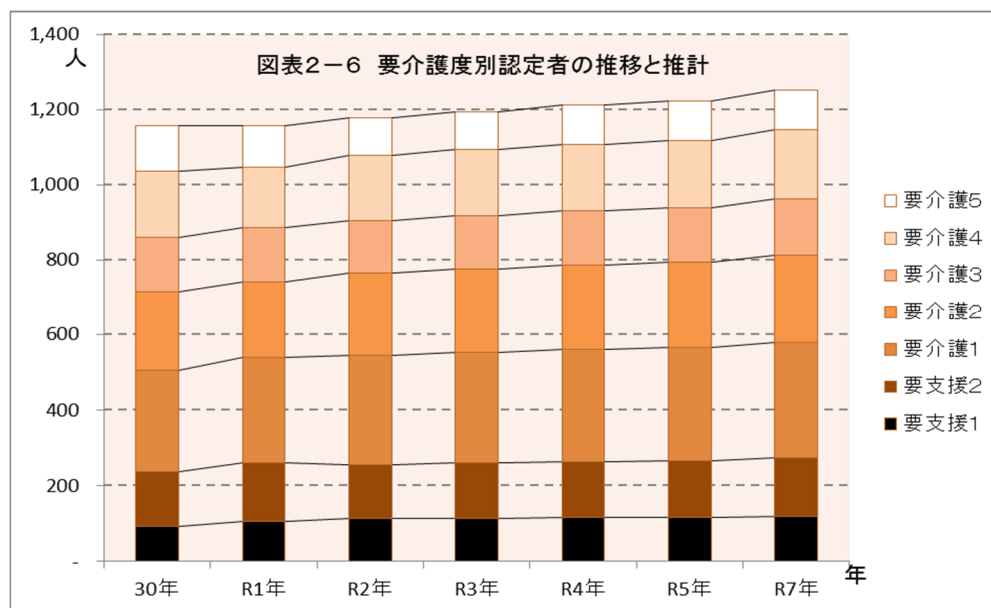
区 分		30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年	R7年
第1号被保険者数		7,365	7,374	7,382	7,307	7,229	7,156	7,003
認 定 者	第1号被保険者	1,158	1,157	1,196	1,215	1,233	1,246	1,274
	65～74歳	113	97	112	112	107	100	93
	男	53	43	48	48	48	44	42
	女	60	54	64	64	59	56	51
	75歳以上	1,045	1,060	1,084	1,103	1,126	1,146	1,181
	男	320	313	316	320	327	331	340
	女	725	747	768	783	799	815	841
	構成比 65～74歳	9.8%	8.4%	9.4%	9.2%	8.7%	8.0%	7.3%
	75歳以上	90.2%	91.6%	90.6%	90.8%	91.3%	92.0%	92.7%
	要支援1	92	106	123	124	127	126	127
	要支援2	144	155	132	133	134	135	137
	要介護1	269	278	284	290	291	295	304
	要介護2	211	203	235	238	243	242	250
	要介護3	144	145	143	146	150	152	154
	要介護4	175	159	172	175	177	182	185
	要介護5	123	111	107	109	111	114	117
認定率		15.7%	15.7%	16.2%	16.6%	17.1%	17.4%	18.2%
第2号被保険者認定者		20	18	21	23	21	21	21

※9月30日現在住民基本台帳。認定者は介護保険事業状況報告9月分

※令和3年度以降は、厚生労働省【地域包括ケア「見える化」システム】による推計

※認定率:第1号被保険者に占める認定者の割合

平成29年度から総合事業に一部移行した後、要支援認定者は一時的に減少しましたが全体的に微増する見込みです。



認定者の中でサービスを利用している方は、令和2年で69.5%となっており、そのうち居宅サービスが57.7%を占めています。

図表2-7 介護保険サービス受給者の状況 単位:人、%

区 分		30年	R1年	R2年
サービス受給者	人	965	961	963
利用率(/認定者計)	%	81.7%	75.4%	69.5%
居宅サービス受給者	人	544	547	556
構成比(/サービス利用者)	%	56.4%	56.9%	57.7%
地域密着型サービス受給者	人	232	228	221
構成比(/サービス利用者)	%	24.0%	23.7%	22.9%
施設サービス受給者	人	189	186	186
構成比(/サービス利用者)	%	19.6%	19.4%	19.3%

※介護保険事業状況報告9月分

6 認知症高齢者の推移

高齢化の更なる進展に伴い認知症高齢者も増加が予想されており、認知症高齢者を支えるためのサービスを見込む必要があります。認知症高齢者の状況を要介護認定者の認知症自立度Ⅱ以上に着目すると、要介護認定者に占める認知症自立度Ⅱ以上の割合が約60%で推移しています。

※ 認知症日常生活自立度Ⅱ以上とは

日常生活に支障をきたすような症状があり、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状態

図表2-8 要介護認定者に対する認知症日常生活自立度判定別人数の状況

単位:人、%

	区 分	認定者数	認知症日常生活自立度							
			自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M
平成30年度末	第1号被保険者	1,170	199	269	130	252	203	34	73	10
	第2号被保険者	19	11	3	1	0	3	0	1	0
	計	1,189	210	272	131	252	206	34	74	10
	認定者数に占める割合	100.0%	17.7%	22.9%	11.0%	21.2%	17.3%	2.9%	6.2%	0.8%
	自立度Ⅱ以上の割合				59.5%					
令和2年度末見込	第1号被保険者	1,157	233	252	284	124	178	29	45	12
	第2号被保険者	18	11	2	2	2	2	1	1	0
	計	1,175	244	253	285	126	179	29	46	12
	認定者数に占める割合	100.0%	20.7%	21.6%	24.3%	10.7%	15.3%	2.5%	3.9%	1.0%
	自立度Ⅱ以上の割合				57.7%					

※「認知症日常生活自立度」の判定別人数は認定調査データによる統計

7 高齢者の社会参加の状況

町内の老人クラブはそれぞれの圏域において自主活動しており、その主な活動内容としては、健康づくりを目的とした運動会やスポーツ、文化等のレクリエーション事業、花の苗づくり園芸事業、国道花壇の環境づくり、道路清掃等ボランティア活動など様々な活動を通して、高齢者の生きがいに努めています。

また、老人クラブ連合会の行事には、4圏域の多くの老人クラブ員が参加し、地域間交流を図っています。

生涯学習については、白滝を除く圏域で高齢者の大学が開設され、多くの高齢者が学び、定期的な行事活動も行っています。

シルバー人材センターについては、遠軽圏域と白滝圏域に設置され、生田原圏域にも派遣されています。60歳以上の高齢者104人が登録しており、能力と経験を活かした勤労の受託施設として大きな成果を上げています。

町内自治会では、遠軽町自治会連絡協議会を頂点として、各圏域の地区連合会があり、97の自治会が加入し、「安全で安心な地域づくり活動の推進」や「ひとりの不幸もみのがさない住みよいまちづくり運動の推進」が主な活動として推進しているなか、高齢者も各自治会の役員を担うなど地域に貢献しています。

図表2-9 各圏域高齢者の社会参加の状況

単位:団体、人

圏域	老人クラブ		高齢者大学	
	団体数	会員数	名称	学生数
遠軽	11	597	瞰望大学	89
生田原	1	38	しらかば大学	48
丸瀬布	1	45	ことぶき大学	48
白滝	1	85	-	-
計	14	765	3大学	185

※令和2年11月30日現在

第3章 高齢者保健福祉サービスの内容と推進状況

遠軽町で実施している高齢者保健福祉サービスは、介護保険の対象者を含めたすべての高齢者に対し日常生活を送るうえで必要な事業内容を精査しながら引き続き実施します。

1 保健事業の内容と利用状況

(1) 集団健康教育

生活習慣病予防、歯周疾患、骨粗しょう症、病態別健康教育、服薬管理等及び一般健康教育について、集団健康教育を実施します。

(2) 健康相談

重点健康相談、総合健康相談

高血圧、高脂血症、糖尿病、歯周疾患、骨粗しょう症及び病態別健康相談について、重点健康相談及び総合健康相談を実施します。

(3) 健康診査

① 特定健康診査、基本健診及び後期高齢者健診

平成20年度から開始された特定健康診査は、40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象とし、30歳から39歳までの国民健康保険加入者にも健診の機会を設け早期から健康への意識付けの意味も含め実施しています。

また、後期高齢者医療広域連合より委託を受け、75歳以上の後期高齢者の健診も実施し、さらに受診を高めるため推進します。

② 各種がん検診

30歳以上を対象とした肺がん、大腸がん検診、40歳以上を対象とした胃がん検診、50歳以上を対象とした前立腺がん検診、35歳以上の女性を対象とした乳がん、20歳以上を対象とした子宮がん検診の受診率向上を図り、受診機会の提供に努めます。

③ 歯周疾患検診

30歳以上を対象とした、歯周疾患検診を実施します。

④ 骨粗しょう症検診

健康とふれあいの広場などにおいて、骨密度が計れる機会を設け実施します。

⑤ 結核検診

65歳以上を対象に地域を巡回し、実施します。

(4) 訪問指導

重点対象疾患の予防、介護予防、重度化防止及び保健サービスと医療、福祉等他のサービスとの調整をするため、対象を健康診査の要指導者等に重点を置き、介護予防、重度化防止の観点から支援が必要な人（独居高齢者、閉じこもり者、寝たきりまたは認知症等で介護保険以外のサービスに係る調査が必要な人など）及び介護に携わる家族として訪問指導を実施します。

(5) 各種予防接種助成

65歳以上（60～64歳で心臓など機能障がい者）を対象に、インフルエンザ予防接種費用の一部助成や成人肺炎球菌の予防接種についても、一部助成し疾病の予防に努めます。

(6) その他

① 健康づくり推進委員会

健康づくり推進委員会は、自治会の推薦に基づき町長から委嘱された健康づくり推進委員から構成されており、町民の健康づくり対策を推進するために町が行う各種検診事業や健康づくり事業等への協力、各地域の特色を持った独自の地域活動をしています。

② 保健師、栄養士の「健康★出前講座」

町内のおおむね5人以上で構成される団体やグループに、保健師、栄養士が直接出向き、健康づくりをお手伝いします。

図表3-1 保健事業の実績

区 分		単位	29年度	30年度
集団健康教育		人 回	2,948 127	2,919 133
健康 相 談	重点健康相談	人 回	1,763 564	1,626 550
	総合健康相談	人 回	746 43	785 43
健康 診 査	特定健康診査受診率	%	55.8%	54.1%
	各種がん検診			
	胃がん検診受診率	%	7.1%	6.5%
	肺がん検診受診率	%	8.4%	8.2%
	大腸がん検診受診率	%	10.5%	10.0%
	乳がん検診受診率	%	16.1%	16.1%
	子宮がん検診受診率	%	13.7%	13.3%
訪 問 指 導	歯周疾患検診受診者	人	22	27
	骨粗しょう症検診受診者	人	—	—
	結核検診受診者	人	68	73
	検診要指導者	人 回	532 636	538 668
助 成	介護予防	人 回	224 292	196 259
	家族介護	人 回	134 176	145 175
	インフルエンザ予防接種費用助成(65歳以上分)	人 千円	2,844 3,697	3,102 4,033
	成人肺炎球菌予防接種費用助成	人 千円	176 440	391 978

2 高齢者福祉事業の内容と利用状況

(1) 在宅生活の支援

① 在宅高齢者等訪問理髪事業

歩行困難で介護を要する、おおむね60歳以上の高齢者に対して、訪問理髪を行うことにより、福祉の増進並びに家族の負担軽減を図ることを目的に料金を助成します（給付券年間4枚限度）。

② 除雪サービス事業

65歳以上の一人暮らしの高齢者や高齢者世帯で、自立した生活の継続を可能とするため、家族や親族または隣人等の援助が得られない方に対し生活通路等を除雪します。

③ 在宅介護用品支給事業

要介護3から5の高齢者を介護している方のうち、前年度町民税非課税世帯に対し、在宅介護を行う際に必要な紙おむつ、尿とりパットを支給します。

⑥ 緊急通報システム事業

70歳以上の病弱等の単身高齢者に対して、緊急通報用電話機を貸与することによって、急病、災害等の緊急事態が発生した場合に迅速かつ正確な救急体制をとり、一人暮らしの不安を解消します。

⑦ 高齢者等住宅設備改造支援費支給事業

高齢者等が在宅生活を営む上で必要な住宅設備の改造に要する経費を支給することにより、自立した生活の維持と向上を図ります。

⑧ 配食サービス事業（総合事業及び任意事業）

食事の調理が困難な高齢者に対して、定期的に居宅に栄養のバランスのとれた食事を配達するとともに、利用者の安否確認も行います。

⑨ 生活管理指導短期宿泊事業（地域支援事業）

要介護認定において自立と判断された高齢者が、家庭の事情等により短期宿泊を利用するための支援をします。

⑩ 遠軽町社会福祉協議会独自在宅福祉サービス事業

ア 日常生活自立支援事業

日常生活の判断能力に不安があり、在宅で生活している、または、在宅で生活する予定の高齢者及び障がい者に、福祉サービスの利用手続きや生活費の管理などを支援します。

イ 在宅介護用品貸与事業

在宅で生活する方のために、介護用品を無料で貸し出し、介護保険を利用できない方に対する退院後の生活支援、介護保険福祉用具貸与までのつなぎ、福祉用具購入までの試用及び旅行や行事での利用など、短期で緊急な要望に応えます。

ウ 介護用品支給事業

町で実施している介護用品支給事業を補完するため、要介護1以上の介護の必要な高齢者並びに重度身体障がい者（児）を対象として、紙おむつ、紙パンツ、尿取りパッドを支給します。

エ はざま支援事業

介護保険などの公的制度に該当しない高齢者等に対して、デイサービス、ホームヘルプサービス、配食、洗濯などのサービスを有料で行います。

オ おせち料理配付事業（生田原圏域）、年越し料理配付事業（丸瀬布圏域）

70歳以上の単身、虚弱高齢者等に対して、年越し料理やおせち料理を配付します。

（2）移動手段の確保

① 外出支援サービス事業

外出が困難な高齢者が、通院等をする場合に、居宅と医療機関などの間の送迎や、利用者の居宅とサービスを提供する場所の間を送迎します。

② 高齢者のりもの乗車助成事業

70歳以上の高齢者が町内の移動をする際、路線バス、ハイヤー及びデマンド型タクシーの利用料金の一部を助成します。

③ 丸瀬布地区高齢者通院交通費助成事業

丸瀬布地区の65歳以上の単身及び夫婦世帯で所得税非課税世帯高齢者に対して、通院による外出のために利用するハイヤーの基本料金分を助成します。

④ 白滝地区高齢者交通費助成事業

白滝地区の75歳以上の単身及び夫婦世帯で住民税非課税世帯高齢者に対して、通院や買い物などによる外出のために利用するハイヤーの基本料金分を助成します。

図表3-2 福祉サービスの実績

事業名	単位	29年度	30年度
在宅高齢者等訪問理髪事業	人	-	1
	回	-	4
	千円	-	12
除雪サービス事業	人	34	28
	回	191	141
	千円	396	245
在宅介護用品支給事業	人	16	18
	千円	520	520
緊急通報システム事業	件	53	49
	千円	2,258	2,098
高齢者等住宅設備改造 支援費支給事業	件	5	5
	千円	1,115	483
外出支援サービス事業	人	108	129
	回	4,861	3,820
	千円	9,431	9,066
高齢者のりもの乗車助成事業	冊	2,047	2,018
	件	70,933	71,494
	千円	6,015	6,178
丸瀬布地区高齢者 通院交通費助成事業	人	23	23
	件	521	523
	千円	287	288
白滝地区高齢者 交通費助成事業	人	19	23
	件	558	643
	千円	291	335

(3) 交流拠点の活用

① げんき湯 遠軽圏域

遠軽町保健福祉総合センターげんき21内の入浴施設、談話室、談話ホールを開放し、65歳以上の高齢者の憩いの場として交流を図ります。

② 高齢者センター 遠軽圏域

陶芸、木工芸の創作活動を行う場として、高齢者の生きがいと社会参加をこれまで図っていましたが、陶芸部門を令和4年に竣工予定の「遠軽町芸術文化交流プラザ」に、木工芸部門を「木楽館」に、それぞれ活動の拠点を移します。

③ 老人福祉センター 丸瀬布圏域

高齢者に交流の場として、生活相談や健康相談、教養の向上、レクリエーションの指導など、高齢者の福祉を増進します。

④ 高齢者生きがいセンター 白滝圏域

陶芸愛好会の会員の指導による陶芸や、ふれあい交流の場として高齢者の生きがいと活性化や介護予防を図ります。

⑤ 遠軽町社会福祉協議会による交流事業

各圏域において地域福祉サロン活動として、絵手紙、陶芸、かぼちゃドーナツ作り、認知症サポーター養成講座、相談業務、詐欺防止活動など幅広く、月1回程度開催します。

また、地域住民や高齢者、障がい者、子どもたちが交流をすることで理解を深め、社会参加を図ることを目的に、各圏域においてふれあい交流事業を実施します。

ふれあい広場、パークゴルフ大会、ゲートボール大会、高齢者や障がい者が手作りの作品を展示する手作りフェスタ、買い物ツアー、ふれあい交流会などを開催し交流機会の確保に努めます。

⑦ 特別養護老人ホームや養護老人ホームの地域交流拠点

社会福祉法人としての地域貢献の目的から、施設の整備に合わせ、施設が近隣住民や高齢者の交流拠点となるような事業を展開します。

ふれあいサロンや、認知症患者を介護する家族の相談及び支援にあたる認知症カフェ等の開催を進めます。

(4) 見守り支援

① 遠軽町社会福祉協議会による見守り事業

各自治会において、一人暮らし高齢者に対する見守り、声かけ、地域ふれあい交流会など地域住民活動を推進してもらうため、各自治会に対して助成や支援をします。

配食サービス事業では、夕食を配食しながら安否確認も併せて行います。

② 民生委員児童委員活動による見守り

地域の身近な相談相手である民生委員が、支援が必要な方を家庭訪問し、見守り活動をしていくことにより、高齢者の孤独死をはじめとした危機的状況の未然防止や早期発見を図ります。

③ 各圏域での見守り活動

現在各圏域では、地域ケア会議におけるケース会議を出発点とし、さまざまな地域の課題を検討しているなか、その延長線上で丸瀬布地域の取組みとして地域の高齢者を見守る活動『まるっと「㊦」見守りたい』が令和元年度発足しました。

このような各圏域における有志の見守り活動を後押しする等、生活支援の体制整備を図ります。

④ 各事業所との連携

町内の各事業所と「遠軽町における高齢者等の見守り支援に関する協定」を結び、高齢者などが住み慣れた地域で安心した日常生活を送ることができるように見守りや支援することを目的に連携するもので、各事業所の日常の業務をする際に、高齢者や支援が必要な方の異変に気付いた場合、町や地域包括支援センターへ連絡し、各関係機関と連携を図りながら安否確認や救助に当たるもので、安心して暮らせる町づくりに貢献します。

図表3-3 各事業所との連携

協定締結日	事業所名
平成25年6月	生活協同組合コープさっぽろ宅配事業本部北見センター
平成25年6月	有限会社 道新遠軽販売所
平成28年12月	北海道新聞 高木新聞店
令和3年1月	北海道新聞 渡部新聞店
平成25年6月	北海道新聞 加藤新聞店
平成28年12月	北海道新聞 松浦新聞店
平成28年12月	遠軽信用金庫
平成28年12月	株式会社セブン-イレブン・ジャパン
平成29年2月	ALSOK北海道株式会社
平成29年7月	日本郵便局株式会社(遠軽町内郵便局)
平成29年12月	第一生命保険株式会社帯広支社

(5) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、認知症患者、知的障がい者及び精神障がい者等の権利を守るため、物事を判断する能力が十分でない方に対し援助者を選び、各種手続、契約、財産管理等を法律的に支援する制度です。

成年後見制度を利用するに当たり、裁判所へ申立てができる四親等内の身寄りのいない方は、町長が代わりに申立てし、その費用及び後見人等へ支払う費用を負担するのが困難な方に要綱の範囲で助成します。

(6) 高齢者居住施設の状況

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、住まいの確保が重要であるため、居宅での生活が困難な低所得高齢者等に対しては、養護老人ホームや高齢者総合福祉センター及び高齢者共同生活支援施設がその役割を果たします。

食事や介護サービス付など高齢者の住まいの選択肢を増やし、民間で設置する有料老人ホームなど多様な住まいの確保が求められているため関係機関等での情報連携の強化が必要です。

第7期において、新たに有料老人ホーム1施設10人が整備されました。

図表3-4 高齢者居住施設数

令和2年12月31日現在 単位:箇所、人

区 分	圏域	施設数	定員	内 容
養護老人ホーム	丸瀬布	1	40	環境上の理由及び経済的理由により、居宅において生活することが困難な高齢者を対象に、施設に措置を行い、生活の安定を図ります。特定施設入居者生活介護の指定を受けています。
高齢者総合生活福祉センター	白滝	1	20	居宅において生活することに不安を要する者で、自炊できる健康状態にある高齢者を対象に、生活の安定を図ります。
高齢者共同生活支援施設	遠軽	2	18	居宅において生活することが困難な高齢者で、個人としての生活を尊重し、共同生活を営みながら、生活の安定を図ります。
有料老人ホーム	遠軽	5	64	高齢者が暮らしやすいように配慮した住まいに、食事の提供、介護の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理などの日常生活を送るうえで必要なサービスが付いた住まいです。
サービス付き高齢者向け住宅	遠軽	1	60	民間事業者などによって運営され、都道府県単位で認可・登録された賃貸住宅であり、主に自立あるいは軽度の要介護状態の高齢者を受け入れています。
合 計		10	202	

第4章 サービス提供体制の現状と評価

1 介護給付等対象サービスの利用状況

計画の策定に当たっては、サービス提供体制の現状と評価について整理することが必要となりますので第7期計画におけるサービスの量の見込みに対する達成率等について示します。

給付費実績の達成率でみると、平成30年度93.5%、令和1年度90.6%と、計画より若干少なく推移しており、主な要因は、地域密着型通所介護と訪問介護の実績が少ないためです（図表4-3）。

給付費をサービスごとでみると、介護予防の訪問介護と通所介護は総合事業へ移行したため減少しました。

介護老人福祉施設が最も多く、続いて介護老人保健施設、訪問介護、認知症対応型共同生活介護、通所介護の順となっています（図表4-4）。

図表4-1 介護予防サービスの実績

サービス区分		単位	30年度			R1年度		
			計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
居宅	訪問介護	人/年 回/年	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	訪問入浴介護	人/年 回/年	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	訪問看護	人/年 回/年	420 156	498 142	118.6% 91.0%	348 156	236 78	67.8% 50.0%
	訪問リハビリテーション	人/年 回/年	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	居宅療養管理指導	人/年 回/年	- -	12 -	- -	- -	24 -	- -
	通所介護	人/年 回/年	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	通所リハビリテーション	人/年 回/年	216 -	204 -	94.4% -	252 -	228 -	90.5% -
	短期入所生活介護	人/年 日/年	- -	12 36	- -	- -	12 36	- -
	短期入所療養介護	人/年 日/年	- -	12 36	- -	- -	12 12	- -
	福祉用具貸与	人/年 件/年	672 -	768 -	114.3% -	732 -	852 -	116.4% -
	福祉用具購入費	人/年	84 -	48 -	57.1% -	108 -	36 -	33.3% -
	住宅改修費	人/年	48 -	48 -	100.0% -	72 -	48 -	66.7% -
	特定施設入所者生活介護	人/年	12 -	24 -	200.0% -	12 -	12 -	100.0% -
	介護予防支援	人/年	2,640 -	1,044 -	39.5% -	3,144 -	1,080 -	34.4% -
地域密着型	小規模多機能型居宅介護	人/年 回/年	- -	12 -	- -	- -	12 -	- -
	認知症対応型共同生活介護	人/年	-	-	-	-	-	-

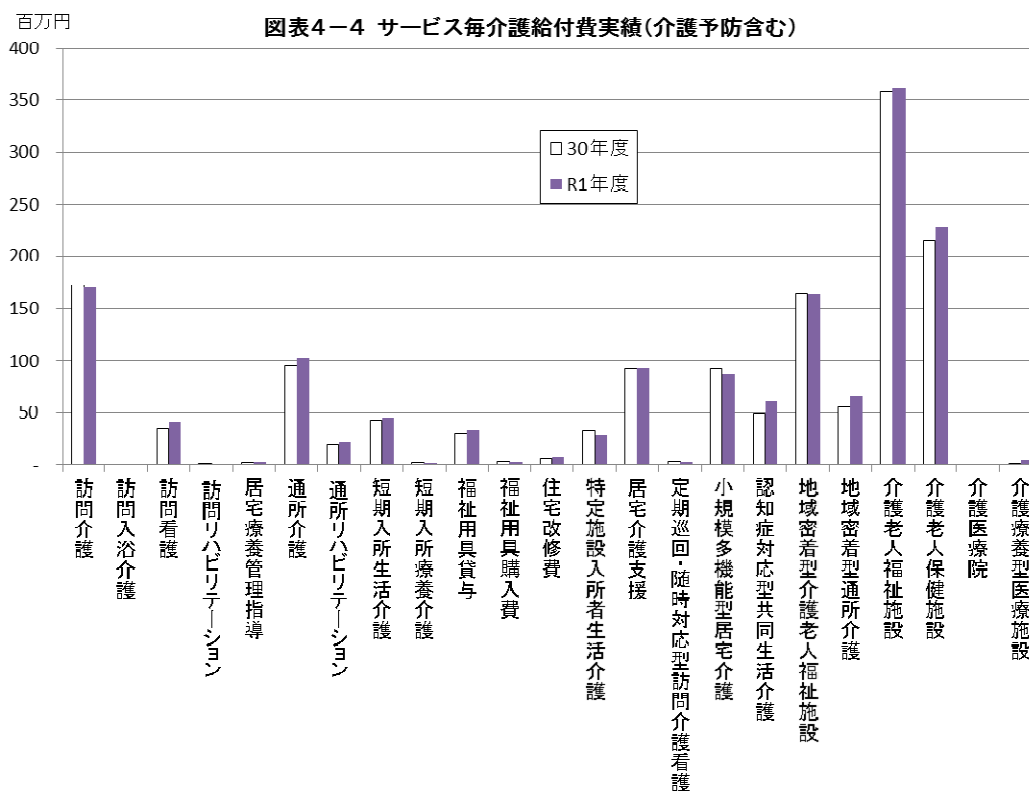
図表４－２ 介護サービスの実績

サービス区分		単位	30年度			R1年度		
			計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
居宅	訪問介護	人/年	2,532	3,048	120.4%	2,532	3,012	119.0%
		回/年	55,416	53,892	97.2%	67,968	50,364	74.1%
	訪問入浴介護	人/年	－	－	－	－	－	－
		回/年	－	－	－	－	－	－
	訪問看護	人/年	744	792	106.5%	732	828	113.1%
		回/年	3,492	4,596	131.6%	3,048	6,504	213.4%
	訪問リハビリテーション	人/年	－	12	－	－	24	－
		回/年	－	96	－	－	204	－
	居宅療養管理指導	人/年	132	180	136.4%	180	204	113.3%
		回/年	－	－	－	－	－	－
	通所介護	人/年	1,188	1,812	152.5%	1,188	2,016	169.7%
		回/年	9,804	13,980	142.6%	10,236	14,724	143.8%
	通所リハビリテーション	人/年	204	204	100.0%	204	264	129.4%
		回/年	1,812	1,536	84.8%	1,920	1,788	93.1%
	短期入所生活介護	人/年	492	480	97.6%	516	492	95.3%
地域密着型		日/年	6,540	5,448	83.3%	7,440	5,664	76.1%
	短期入所療養介護	人/年	60	24	40.0%	84	24	28.6%
		日/年	276	180	65.2%	300	120	40.0%
	福祉用具貸与	人/年	2,892	3,000	103.7%	3,324	3,084	92.8%
		件/年	－	－	－	－	－	－
	福祉用具購入費	人/年	48	84	175.0%	36	60	166.7%
			－	－	－	－	－	－
	住宅改修費	人/年	72	60	83.3%	84	72	85.7%
			－	－	－	－	－	－
	特定施設入所者生活介護	人/年	180	168	93.3%	228	144	63.2%
			－	－	－	－	－	－
	居宅介護支援	人/年	5,004	5,400	107.9%	5,124	5,400	105.4%
			－	－	－	－	－	－
	小規模多機能型居宅介護	人/年	264	276	104.5%	348	360	103.4%
		回/年	－	－	－	－	－	－
施設	認知症対応型共同生活介護	人/年	648	636	98.1%	648	624	96.3%
			－	－	－	－	－	－
	看護小規模多機能型居宅介護	人/年	－	－	－	156	－	0.0%
			－	－	－	－	－	－
	介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	240	240	100.0%	240	240	100.0%
			－	－	－	－	－	－
施設	通所介護	人/年	2,880	1,572	54.6%	2,904	1,404	48.3%
		回/年	20,976	11,380	54.3%	19,980	10,498	52.5%
	介護老人福祉施設	人/年	1,368	1,380	100.9%	1,368	1,356	99.1%
施設	介護老人保健施設	人/年	888	840	94.6%	888	876	98.6%
	介護療養型医療施設	人/年	－	－	－	－	12	－

図表４－３ 介護給付費の実績

単位：千円、％

介護サービス区分		30年度			R1年度		
		計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
介護予防サービス	介護予防サービス合計	30,053	24,501	81.5%	35,080	22,773	64.9%
	居宅サービス	30,053	24,190	80.5%	35,080	22,151	63.1%
	訪問介護	-	-	-	-	-	-
	訪問入浴介護	-	-	-	-	-	-
	訪問看護	3,367	3,431	101.9%	2,813	1,497	53.2%
	訪問リハビリテーション	-	-	-	-	-	-
	居宅療養管理指導	-	61	-	-	133	-
	通所介護	-	-	-	-	-	-
	通所リハビリテーション	6,979	7,022	100.6%	8,184	7,433	90.8%
	短期入所生活介護	-	146	-	-	201	-
	短期入所療養介護	-	318	-	-	24	-
	福祉用具貸与	2,666	3,093	116.0%	2,895	3,192	110.3%
	福祉用具購入費	1,631	1,018	62.4%	1,998	844	42.2%
	住宅改修費	3,094	3,007	97.2%	4,641	3,078	66.3%
	特定施設入所者生活介護	662	1,481	223.7%	662	975	147.3%
	介護予防支援	11,654	4,613	39.6%	13,887	4,774	34.4%
介護サービス	地域密着型サービス	-	311	-	-	622	-
	小規模多機能型居宅介護	-	311	-	-	622	-
	認知症対応型共同生活介護	-	-	-	-	-	-
	介護サービス合計	1,528,394	1,447,543	94.7%	1,638,159	1,501,662	91.7%
	居宅サービス	486,175	512,168	105.3%	547,837	527,743	96.3%
	訪問介護	173,876	172,916	99.4%	211,026	170,791	80.9%
	訪問入浴介護	-	-	-	-	-	-
	訪問看護	25,125	32,515	129.4%	21,905	40,176	183.4%
	訪問リハビリテーション	-	256	-	-	582	-
	居宅療養管理指導	1,643	2,328	141.7%	2,211	2,451	110.9%
	通所介護	66,747	95,007	142.3%	69,300	102,283	147.6%
	通所リハビリテーション	18,163	12,833	70.7%	19,879	14,460	72.7%
	短期入所生活介護	51,785	43,224	83.5%	58,492	45,079	77.1%
	短期入所療養介護	2,394	1,761	73.6%	2,547	1,124	44.1%
	福祉用具貸与	25,644	27,244	106.2%	30,454	29,843	98.0%
	福祉用具購入費	1,613	2,061	127.8%	1,129	1,684	149.2%
	住宅改修費	4,327	3,109	71.9%	5,049	3,628	71.9%
	特定施設入所者生活介護	34,360	31,467	91.6%	43,392	27,871	64.2%
	居宅介護支援	80,498	87,447	108.6%	82,453	87,771	106.4%
	地域密着型サービス	462,361	362,806	78.5%	510,204	379,778	74.4%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	2,474	-	-	2,138	-
	小規模多機能型居宅介護	58,295	48,721	83.6%	76,245	61,622	80.8%
	看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	35,884	-	0.0%
	認知症対応型共同生活介護	166,964	164,109	98.3%	168,380	163,827	97.3%
	地域密着型介護老人福祉施設	60,025	55,482	92.4%	60,052	65,867	109.7%
	地域密着型通所介護	177,077	92,020	52.0%	169,643	86,324	50.9%
	介護保険施設サービス	579,858	572,569	98.7%	580,118	594,141	102.4%
	介護老人福祉施設	351,899	357,187	101.5%	352,057	361,374	102.6%
	介護老人保健施設	227,959	214,507	94.1%	228,061	228,367	100.1%
	介護医療院	-	-	-	-	-	-
	介護療養型医療施設	-	875	-	-	4,400	-
小 計		1,558,447	1,472,044	94.5%	1,673,239	1,524,435	91.1%
高額介護サービス等費		37,752	37,737	100.0%	39,263	40,645	103.5%
高額医療合算介護サービス等費		6,924	1,136	16.4%	7,263	5,045	69.5%
特定入所者介護サービス等費		93,022	74,698	80.3%	96,743	76,495	79.1%
審査支払手数料		1,904	1,294	68.0%	2,013	1,378	68.5%
介護給付費合計		1,698,049	1,586,909	93.5%	1,818,521	1,647,998	90.6%



2 事業所の動向

制度の改正により通所介護事業所のうち小規模事業所が地域密着型通所介護へと移行となったほか、地域密着型サービスでは、第7期計画にあった小規模多機能型居宅介護1箇所が公募により、また、医療施設の一部が介護医療院に転科し56床として、それぞれ遠軽圏域に開設されました。

図表4-5 町内介護サービス事業所の動向

区分	サービス種類	第6期末 事業所数	第7期 増減数	第7期末見込 事業所数
居宅 サービス	訪問介護	11	△3	8
	訪問入浴介護	-		-
	訪問看護	1		1
	訪問リハビリテーション	-		-
	居宅療養管理指導	-	3	3
	通所介護	3		3
	通所リハビリテーション	1		1
	短期入所生活介護	3		3
	短期入所療養介護	1		1
	福祉用具貸与	1		1
	福祉用具購入費	1		1
	特定施設入所者生活介護	1		1
	居宅介護支援・介護予防支援	7	△1	6
地域密着型 サービス	小規模多機能型居宅介護	2		2
	認知症対応型共同生活介護	4		4
	介護老人福祉施設入所者生活介護	1		1
	地域密着型通所介護	7	△2	5
介護保険施設 サービス	介護老人福祉施設	2		2
	介護老人保健施設	1		1
	介護医療院	-	1	1
	介護療養型医療施設	-	-	1

3 介護保険施設の状況

第7期は介護医療院が整備され、施設全体の定員総数が330になっています。

図表4-6 介護保険施設数

令和2年12月31日現在 単位:箇所、人

区 分	圏域	施設数	定員	ユニット型
介護老人保健施設	生田原	1	100	
介護老人福祉施設	遠軽	1	50	○
	丸瀬布	1	50	
介護医療院	遠軽	1	56	
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	丸瀬布	1	20	○
地域密着型 認知症対応型共同生活介護	遠軽	3	45	
	生田原	1	9	
地域密着型特定施設入居者生活介護		-	-	
合 計		9	330	

4 地域支援事業の利用状況

(1) 介護予防事業

地域支援事業は、要介護又は要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように支援する事業です。以下の事業を実施し、高齢者の生活支援及び介護予防を推進しました。

図表4-7 介護予防運動教室の実績

圏域	区分	単位	30年度	R1年度
遠 軽	A教室	実人員	人	60
		延人数	人/年	894
		回数	回/年	20
	B1教室	実人員	人	55
		延人数	人/年	664
		回数	回/年	20
	B2教室	実人員	人	60
		延人数	人/年	840
		回数	回/年	20
	S 教室	実人員	人	55
		延人数	人/年	707
		回数	回/年	20
	C1教室	実人員	人	20
		延人数	人/年	382
		回数	回/年	23
	C2教室	実人員	人	16
		延人数	人/年	281
		回数	回/年	23
	おとこ組	実人員	人	30
		延人数	人/年	430
		回数	回/年	19
	生田原	実人員	人	18
		延人数	人/年	116
		回数	回/年	9
丸瀬布	実人員	人	24	
	延人数	人/年	83	
	回数	回/年	6	
白 滝	実人員	人	45	
	延人数	人/年	143	
	回数	回/年	9	
合 計	実人員	人	383	
	延人数	人/年	4,540	
	回数	回/年	169	
計 画	延人数	人/年	3,860	
	達成率	%	117.6%	

図表4-8 生活支援サービスの実績

事業内容	単位	30年度			R1年度		
		計画	実績	達成率	計画	実績	達成率
配食サービス事業 (総合事業)	人		36			29	
	食	3,500	3,792	108.3%	3,500	3,177	90.8%
	千円	5,500	5,723	104.1%	5,500	6,097	110.9%
配食サービス事業 (任意事業)	人		63			74	
	食	6,500	5,610	86.3%	6,500	6,032	92.8%
	千円	10,930	9,495	86.9%	10,930	9,545	87.3%

(2) 包括的支援事業

遠軽町地域包括支援センターは、地域支援事業における①介護予防事業のマネジメント、②高齢者の実態把握や介護保険以外の生活支援サービスの調整を含む総合相談支援事業、③高齢者虐待への対応など権利擁護事業、④支援困難事例に対する介護支援専門員への支援や地域でのネットワークづくりなど包括的、継続的ケアマネジメント、⑤認知症高齢者及び家族への支援などの事業を実施するため、平成19年4月1日に開設しています。

運営は、遠軽町社会福祉協議会に委託し、現在、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員の3職種で事業を実施していますが、遠軽町は広大な面積を有しているため地域包括支援センターだけでは対応が困難なことから、在宅介護支援センターを各圏域の拠点（ブランチ）として運営し、各地域の高齢者の実態把握や相談業務及び生活支援、介護予防業務などに当たっています。

地域住民の身近な相談業務を担う在宅介護支援センターが各地域に配置されることにより、高齢者の心身の健康の保持と生活安定のために、必要な援助を行うとともに、保健医療の向上や福祉業務の推進の一役を担っています。

地域包括支援センターでは、30年度重点事業として、①認知症初期集中支援チームの発足②地域ケア会議の充実、③独居高齢者の実態把握調査と高齢者マップの作成（継続）、④介護保険事業所連絡会議への支援3つの項目に重点を置き、事業を展開しました。

31年度は、①認知症初期集中支援チームの窓口機能②地域ケア会議の充実、③独居高齢者の実態把握調査と高齢者マップの作成の継続、④介護保険事業所連絡会議開催への支援に重点を置き実施しました。

①では、医療介護総合確保推進法により、認知症総合支援事業を地域支援事業の包括的支援事業として位置づけられたことから、病院医師をはじめ専門職からなる「支援チーム」がアセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、②では、毎回、個別ケースの検討を行い、その中から地域で共通する課題を発見していくよう努め、③では、調査した情報を基に高齢者マップを作成し、定期更新を行っており、④では、町内のグループホーム、デイサービス及びヘルパーステーションに、相互の課題解決や介護の質の向上のために連絡会議を設置し、定期的な開催の支援を行い、現在は町内各事業所のすべてが参加し、連携を深めています。

図表4-9 遠軽町地域包括支援センターの活動

内 容	単位	30年度	R1年度
介護予防ケアマネジメント事業(3月請求分)	人/月	191	185
うち委託	人/月	100	87
総合相談支援事業	件/年	2,123	1,711
権利擁護事業	件/年	38	22
うち虐待に関する相談	件/年	35	22
包括的・継続的ケアマネジメント事業			
地域ケア会議開催	回/年	68	66
ケアマネジャー調整会議開催	回/年	101	52
グループホーム運営推進会議出席	回/年	29	27
個別ケース会議開催	回/年	233	202

第5章 計画推進のための基本的事項

1 基本的方針

遠軽町総合計画 基本方針 「住み慣れたところで健やかに暮らせる生活づくり」

町民の誰もが、もっとも住み慣れた場所で生涯を生き生きと健やかに暮らしたいと願っており、そのためには、誰もが健康で生きがいを持ち地域ぐるみで互いに支えあう、やさしさあふれる生活づくりが必要です。

また、日々の健康づくりや生きがいづくり、身近な場所で安心して受けることができる医療や保健、福祉のサービス、ひとりの不幸も見逃さない地域ぐるみのつながりや支援体制づくりなど、誰もが生き生きと健やかに暮らすことができる生活づくりを進めます。

2 政策目標

(1) 要介護状態の軽減、悪化の防止、要介護状態にならないため予防を推進

要介護状態になる前から要支援等に至るまでの高齢者に対して、一貫性のある専門職によるマネジメントに基づく介護予防事業を実施し、要介護状態の発生と悪化を予防するとともに、他の事業と連携し生活機能の維持、向上が図られるように支援します。

(2) 住み慣れた地域での継続した生活の実現

認知症を含む高齢者が、介護を必要とする状態になっても可能な限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、福祉関係に携わる者が連携し、地域の各種サービスや人的資源活用をしながら支援し、在宅高齢者と介護福祉施設等と連携しながら、地域における包括的、継続的な支援体制を整備します。

(3) ニーズに応じた多様な住まいの確保

高齢者の多様なニーズに対応しつつ高齢者が安心して暮らし介護を受けながら住み続けることができるよう、高齢者に配慮した住まいの支援策を推進します。

(4) 一人ひとりの状態に応じた適切なサービスの提供

高齢者に応じた福祉サービス事業の選択を基本とし、心身の状況、生活環境等に応じた適切なサービスを総合的かつ効率的に提供します。

(5) 高齢者の積極的な社会参加

地域社会の中で、高齢者の持っている知識と経験を生かして、積極的な役割を果たしていくことのできる地域づくりを推進します。

(6) 高齢者の権利擁護

高齢者に対する虐待の防止やその早期発見のための取り組みや、権利擁護のための必要な援助に努めます。

3 重点課題

(1) サービス基盤の整備

介護予防のための地域支援事業を中心に、在宅で生活する高齢者等が望むサービスの充実を図り、各地域における社会福祉施設の有効利用しながら、より良いサービスの提供に努めます。

(2) 認知症高齢者支援対策の推進

増加傾向にある認知症高齢者に対し、早期段階から専門職が関わることで発症、進行遅延の介護予防を図るとともに、認知症高齢者へのサービスの提供に努め、尊厳ある暮らしが継続でき、家族が安心して社会生活を営むことができるよう取り組みます。

(3) 元気な高齢者づくり対策の推進

高齢者が健康で生きがいをもって生活をおくることができるよう、生涯学習への参加促進と、地域の老人クラブや健康づくり活動への参加を支援し、ボランティア活動などを通じて地域への社会参加活動ができるよう、体制づくりに取り組みます。

(4) 地域生活支援体制の整備

高齢者に対しては、介護予防にとどまらず生活全般にわたる支援が必要であることから、住民相互の支え合いを基本においた地域生活支援体制の構築を目指します。

(5) 利用者保護と信頼できるサービスの育成

利用者がサービスを適切に選択し、利用できるような福祉環境づくりを進めるため、サービスに関する情報提供や普及に取り組みます。

(6) 高齢者の保健福祉を支える社会的基礎の確立

高齢者保健福祉の向上を図るため、専門職の養成を進め、住民すべてが介護予防の大切さを理解し、参画できるような環境づくりに努め、広く高齢者や障がい者に対し、やさしいまちづくりを目指します。

4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査結果の概要

()内の記載は平成 29 年度調査時の数値

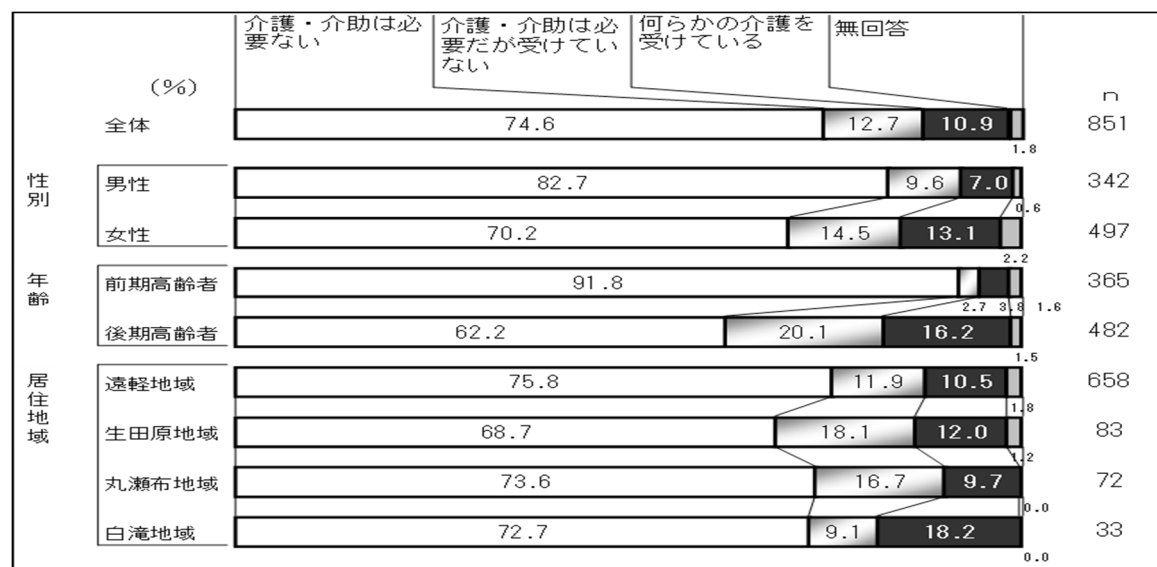
第 7 期計画に引き続き、第 8 期計画作成にあたり、町民のサービスの利用に関する意向等を把握するとともに、被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情等、要介護者等の実態を把握するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「在宅介護実態調査」を実施しました。

その調査により、定量的に把握された心身の状況が低下した被保険者の状況や介護状況等を参考として、PDCA サイクルに基づき生活支援サービスや介護予防事業、介護給付サービスの充実等に努めます。

まず、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」では、町内に居住する 65 歳以上の一般高齢者（要支援者、総合事業対象者を含む）1,300 人に配付し、回収率 65.5%となっています。

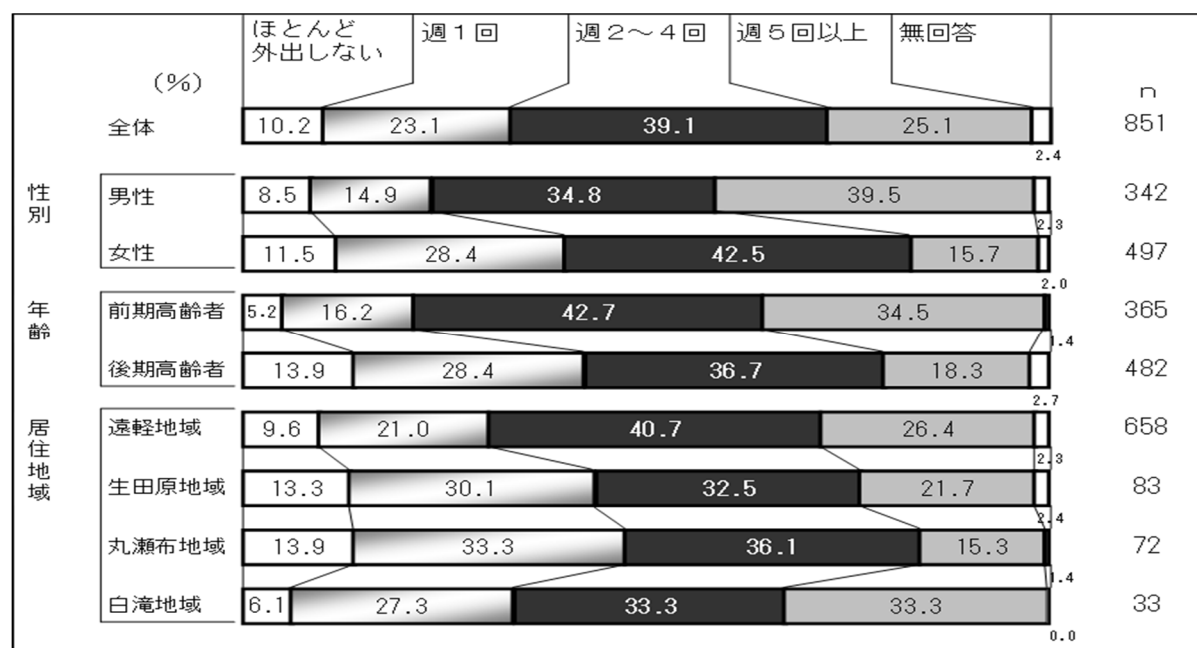
「あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか？」の問いに、必要ないが 74.6(67.0) %、介護・介助が必要だが現在は受けていないが 12.7(15.7) %、現在受けているが 10.9(13.5) %、となっています。

図表 5-1 普段の生活で介護・介助が必要か



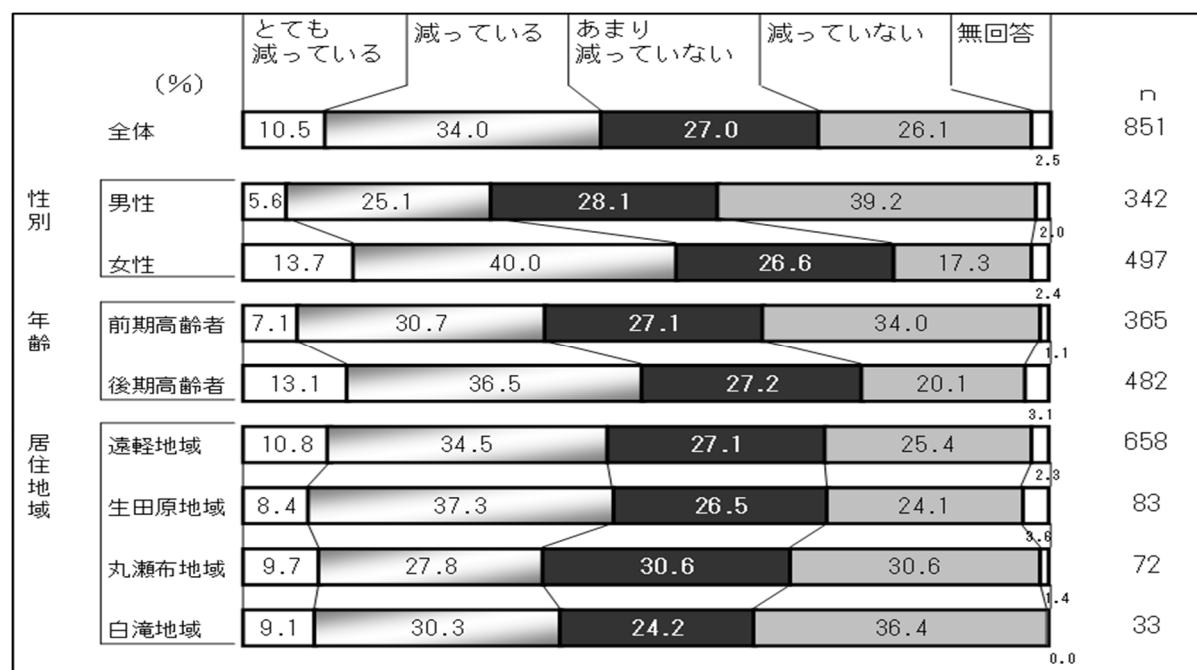
「週に1回以上は外出していますか」の問いには、週2から4回が39.1(39.0)％、週5回以上25.1(27.5)％、週1回23.1(20.9)％、ほとんど外出しないが10.2(9.6)％となっております。

図表5-2 週に1回以上の外出



「昨年と比べて外出の回数が減っているか」の問いには、減っていないが5割を上回っており、性別でみると、男性より女性の方が“減っている”の割合が23ポイント高くなっています。

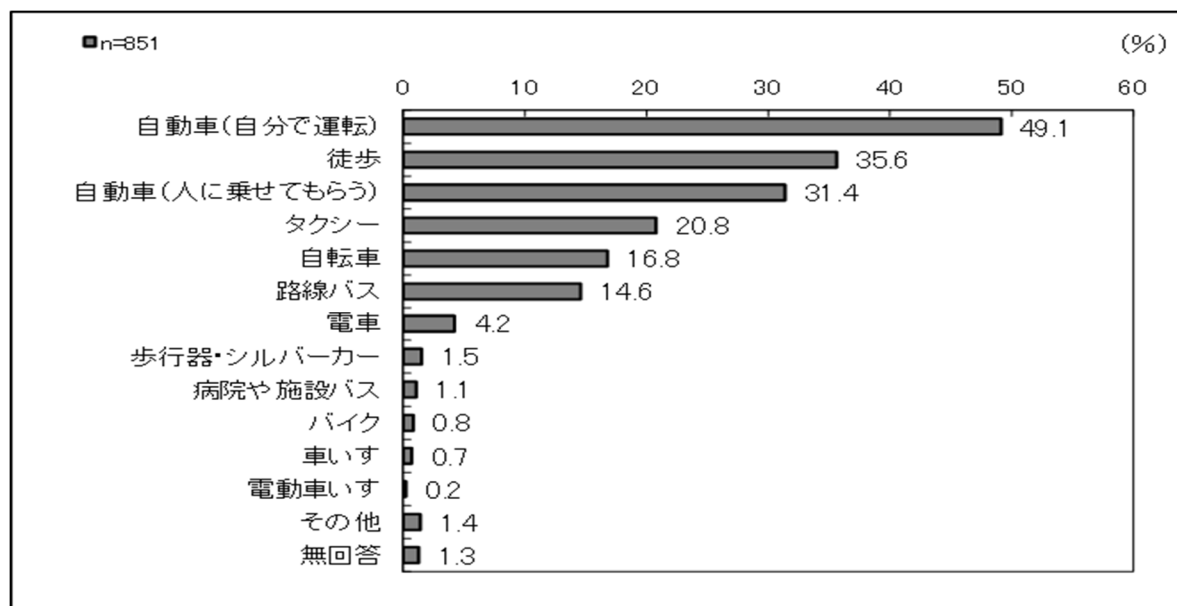
図表5-3 昨年と比べて外出の回数が減っているか



「外出する際の移動手段は何ですか」の問いには、自分で運転する車が圧倒的に多いですが前期高齢者より後期高齢者が運転する割合が減少しており、移動手段の確保が課題です。

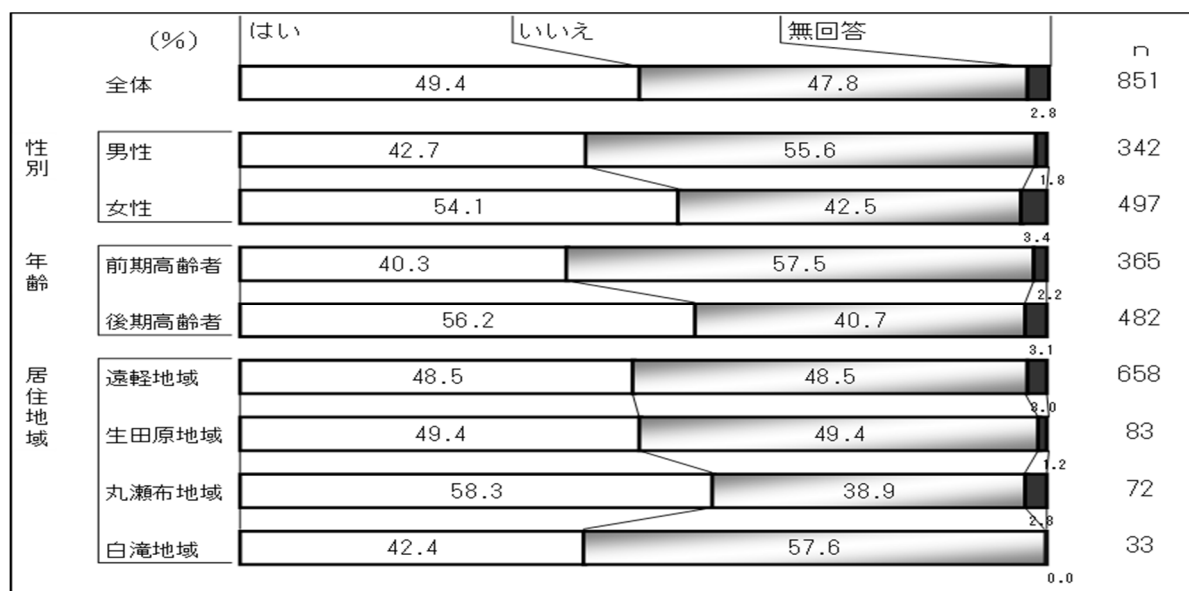
図表 5－4 週に1回以上の外出

(全体／複数回答)



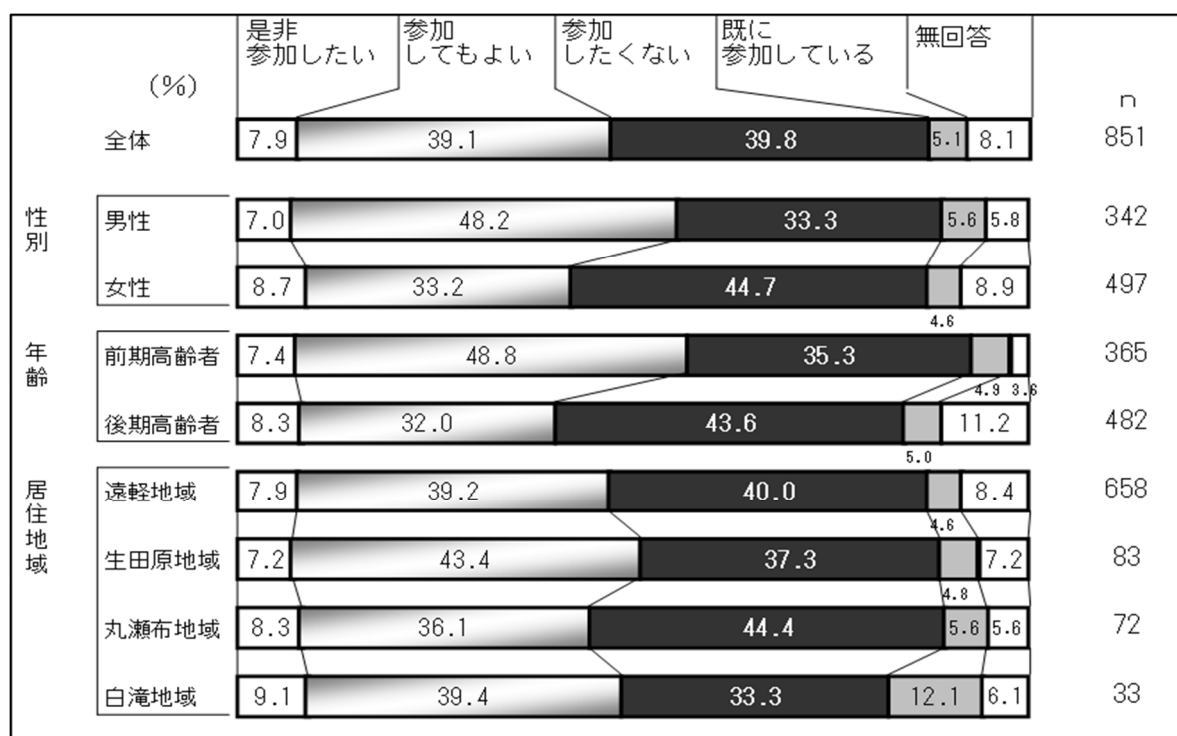
「物忘れが多いと感じますか」の問いには、「はい」・「いいえ」が拮抗していますが、性別では女性、年齢別では後期高齢者の方が「はい」の回答率が高くなっています。

図表 5－5 物忘れが多く感じる



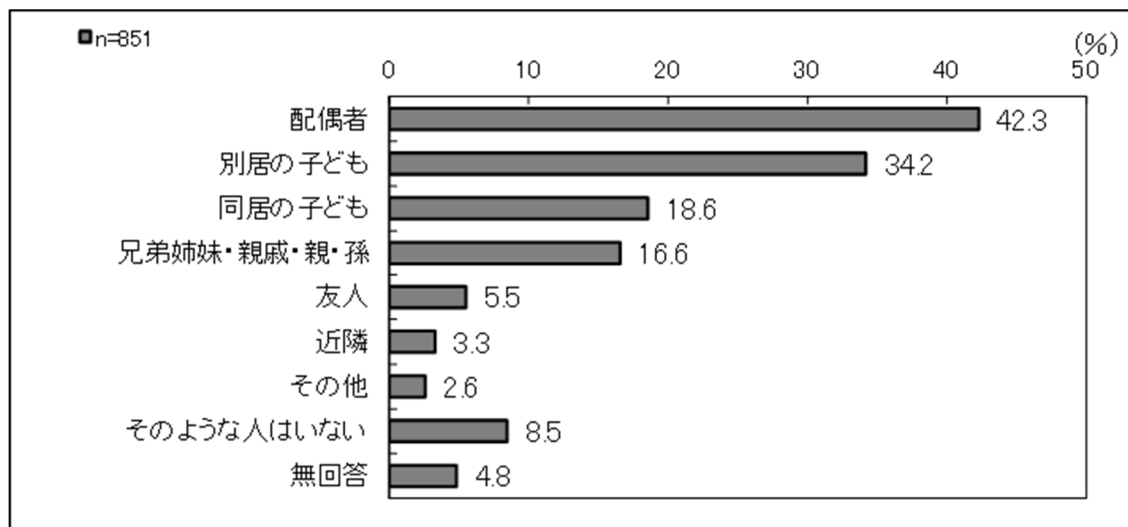
「健康づくり活動や趣味等のグループ活動にて参加してみたいと思いますか」の問いには、参加してもよいと回答する方も一定程度いることから参加呼びかけや周知広報が重要であると考えられます。

図表 5－6 地域活動への参加者としての参加意向



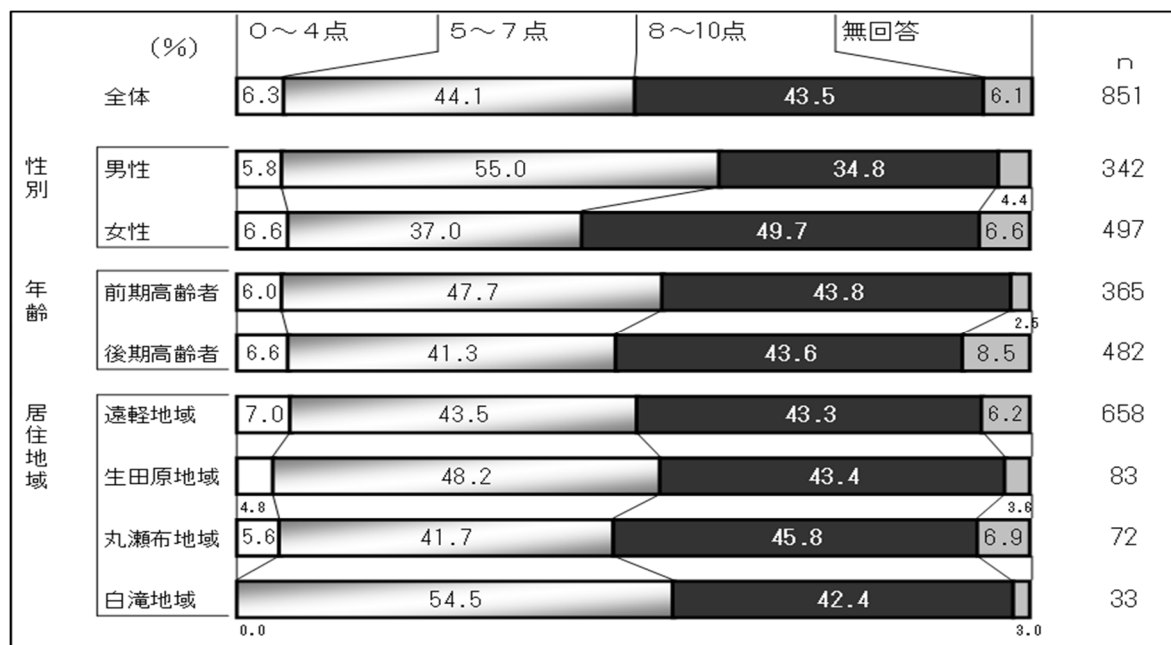
「あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人」の問いには、病気で寝込んだとき看病や世話をしてくれる人については、配偶者の 42.3(53.2)%が最も高く、次いで、別居の子どもが 34.2(39.7)%、兄弟姉妹・親戚・親・孫が 16.6(20.9)%などの順となっていますが、属性別にみると、ほとんどで配偶者が第1位、別居の子どもが第2位となっているのに対し、性別の女性では別居の子どもが第1位、配偶者が第2位となっています。

図表 5－7 病気で寝込んだとき看病や世話をしてくれる人 (全体／複数回答)



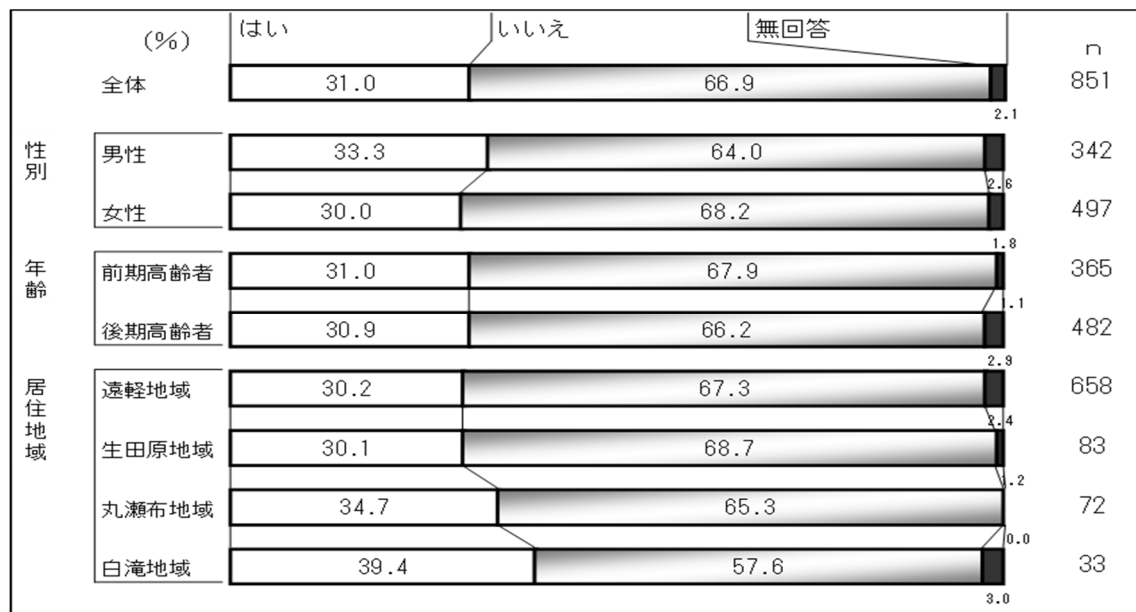
「あなたは、現在どの程度幸せか点数をつけてください」の問いには、前期高齢者より後期高齢者の方が8～10点の割合が高く、幸福度が上がっていることが特筆すべき点です。

図表 5－8 現在の幸せの程度



「認知症に関する相談窓口を知っていますか」の問いには、その認知度は3割程度にとどまり、さらなる周知広報に努めます。

図表 5－9 認知症に関する相談窓口を知っているか

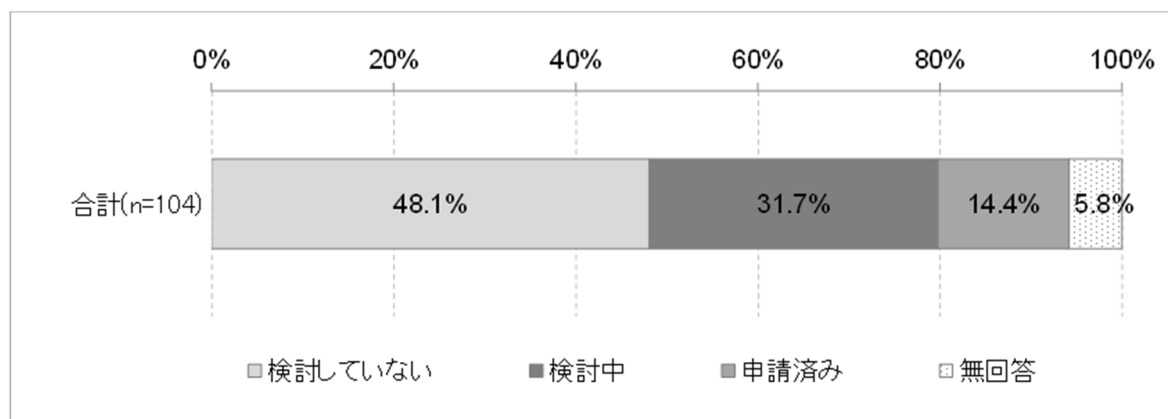


続いて、「在宅介護実態調査」では、町内に居住する 65 歳以上の要介護認定受けられた在宅の高齢者 300 人に配付し、回収率は 34.7%となっています。

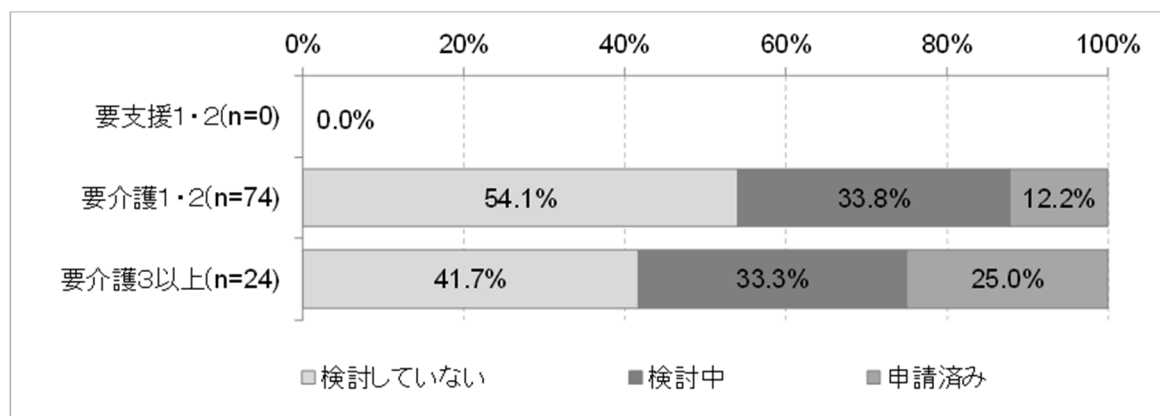
「施設の検討状況について」の問いについては、「検討していない」が 5 割弱となっており、要介護度別にみると、要介護度が上昇するにつれて「申請済み」の割合が高くなり、「検討していない」の割合が低くなっていますが「検討中」の割合はほぼ変わりません。

世帯類型別にみると、単身世帯では「検討していない」は約 3 割ですが、夫婦のみ世帯とその他では 5 割を上回っています。

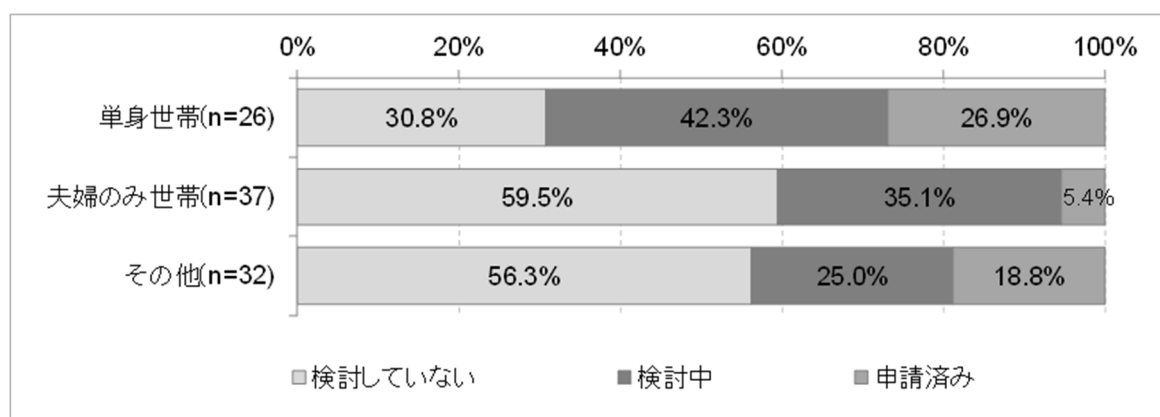
図表 5－10 施設等検討の状況



図表 5－11 要介護度別・施設等検討の状況



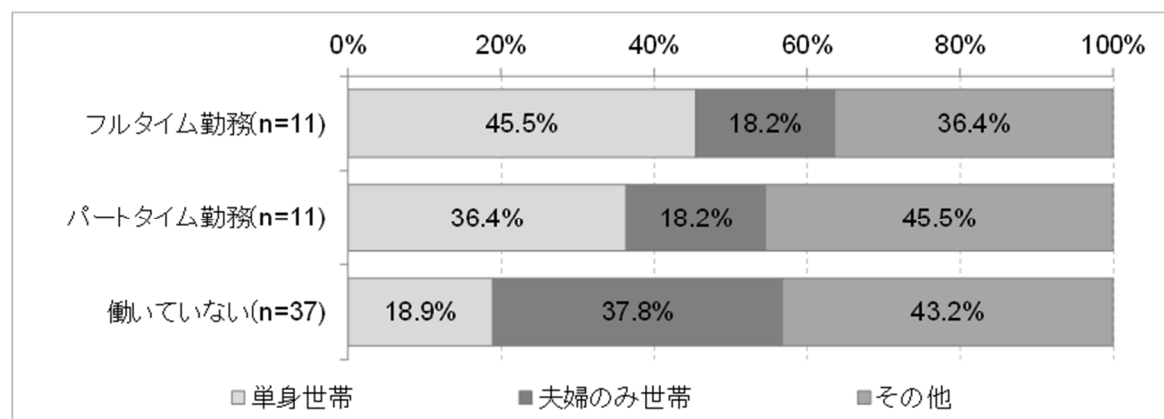
図表 5－12 世帯類型別・施設等検討の状況



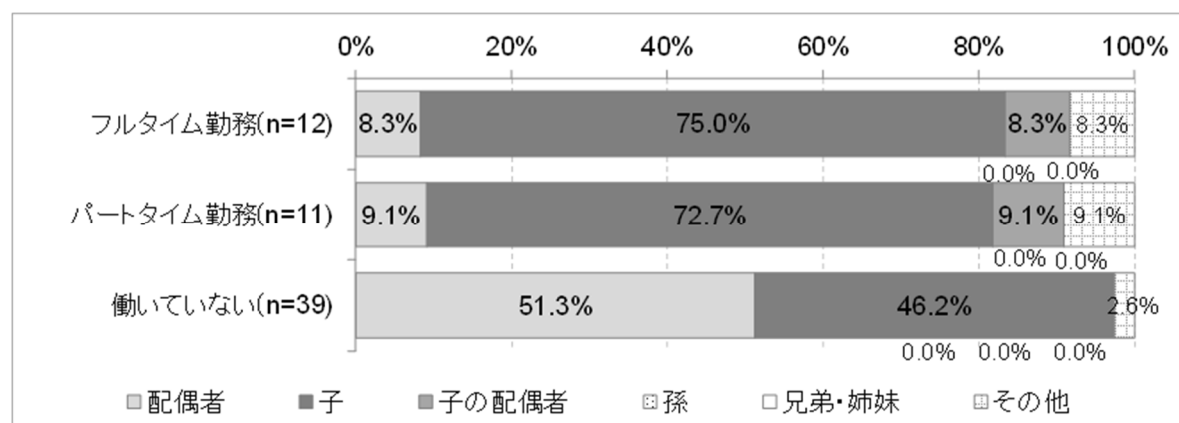
「主な介護者の就労状況別にその世帯類型」は、「単身世帯」が 45.5%に対し、パートタイム勤務では「その他」が 45.5%となっています。

主な介護者の就労状況別にその年齢をみると、主な介護者がフルタイム勤務の場合は「50 歳代」、パートタイム勤務の場合は「60 歳代」が最多となっていて、働いていないケースよりも年齢層が高くなっています。

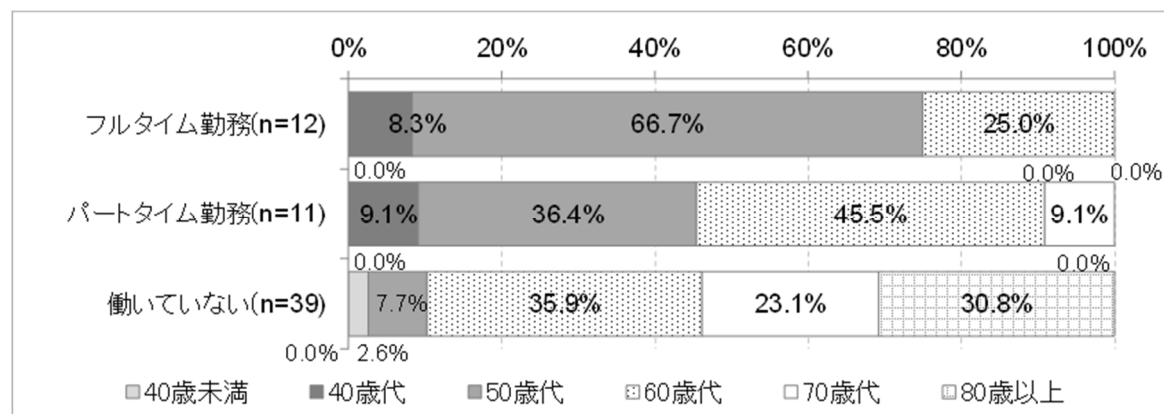
図表 5－13 就労状況別・世帯類型



図表 5－14 就労状況別・★主な介護者の本人との関係

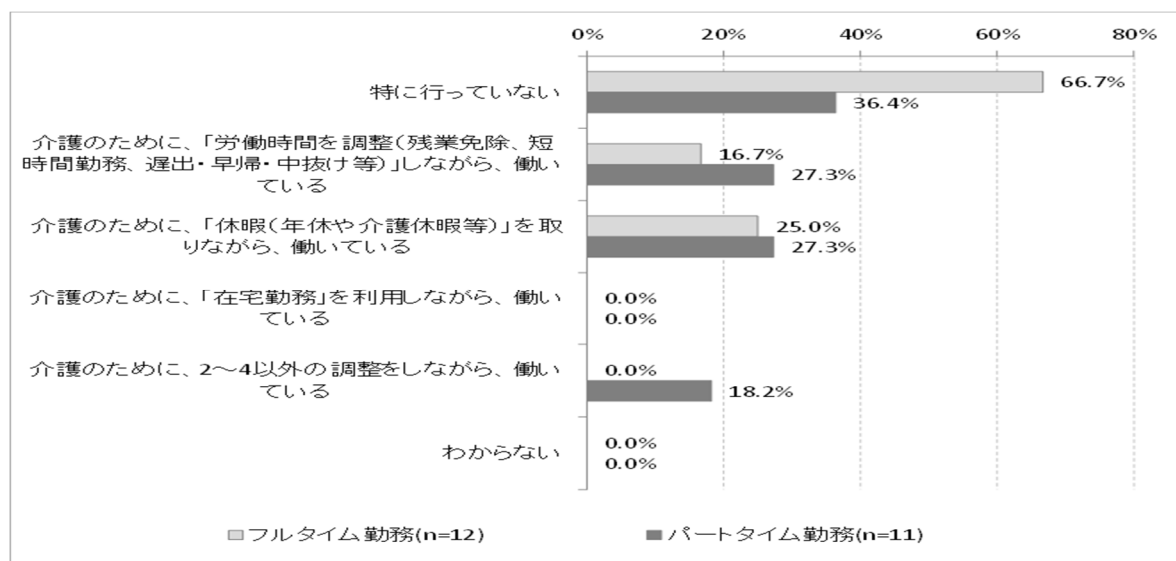


図表 5－15 就労状況別・主な介護者の年齢



就労状況別に介護のための働き方の調整についてみると、フルタイム勤務では「特に行っていない」が約7割を占めるのに対し、パートタイム勤務では約4割となっています。

図表5－16 就労状況別・介護のための働き方の調整 (全体／複数回答)



※選択肢2～4は以下に示すとおり。

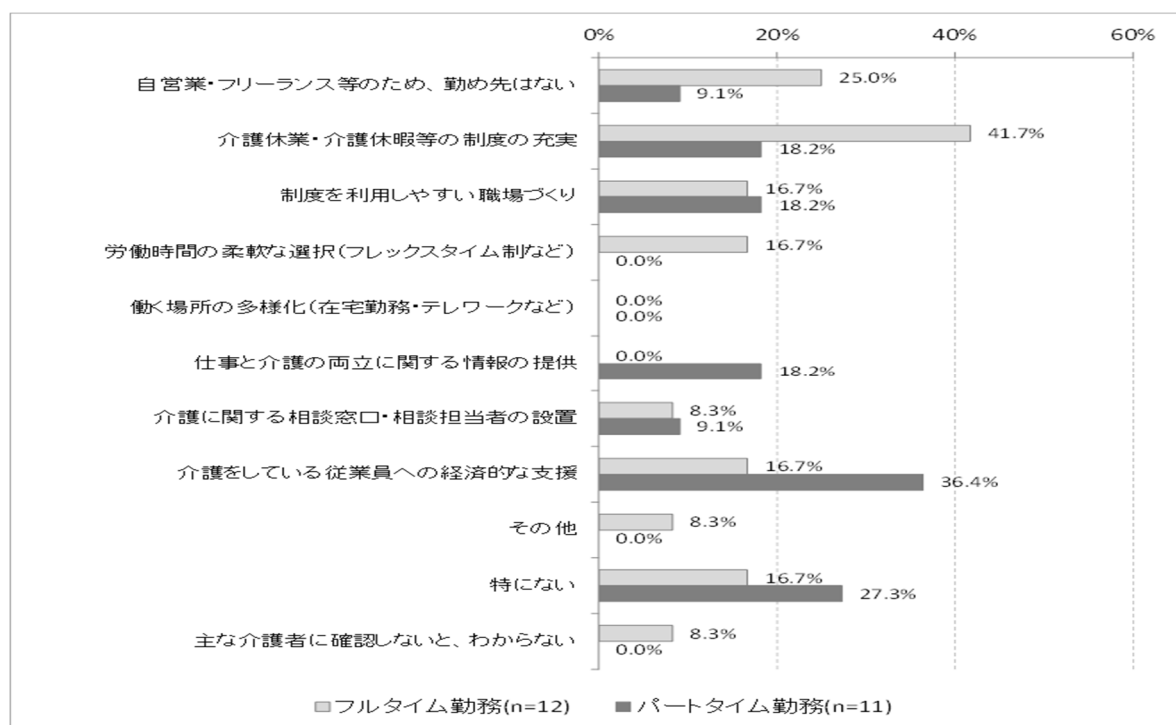
選択肢2「介護のために、『労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)』しながら働いている」

選択肢3「介護のために、『休暇(年休や介護休暇等)』を取りながら、働いている」

選択肢4「介護のために、『在宅勤務』を利用しながら、働いている」

就労状況別に効果的な勤め先からの支援についてみると、フルタイム勤務では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が4割強、パートタイム勤務では「介護をしている従業員への経済的な支援」が3割台半ばでそれぞれ最多となっています。

図表5－17 就労状況別・★効果的な勤め先からの支援 (全体／複数回答)



第6章 サービスの量の見込みと確保のための方策

1 介護給付等対象サービス

これまでのサービスごとの利用者数、第1号被保険者及び要介護者等の推移、第7期のサービス提供実績、事業所の動向、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査など勘案し、国が示す参酌標準を参考とし、必要な水準の確保を目指すとともに、そのサービス量の見込みに当たっては、国が示した地域包括ケア「見える化」システムを基本に算定しています。

町内のどこに住んでいても必要なときに、利用者に合った最も適切なサービス等を受けられることが必要で、その方策として利用者の実情を見極め、サービスの提供可能な種類及び必要量を算出し、その必要量を基に給付費を算出しました。

また、地域包括支援センターなどを中心とした保健、福祉、医療関係者など専門職員との連携し、地域ごとの介護事業所の協力を得ながら、広域的な取り組みの中でサービスの確保を図ります。

(1) 居宅サービス

住み慣れた自宅で生活しながら介護サービスを受けられるよう、居宅サービスの充実を図ります。

① 訪問介護

既存事業者等との連携により、利用者が自立した生活を営めるようサービスの提供に努めます。

② 訪問看護、介護予防訪問看護

既存事業者等の支援を行うとともに、地域の連携により、訪問看護サービスの提供に努め、訪問看護ステーションの充実に向けた支援を継続します。

③ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

医療機関との連携により、療養管理指導等における居宅療養支援を行います。

④ 通所介護、介護予防通所介護

既存事業者等との連携により、利用者が自立した生活を営めるようサービスの提供に努めます。

なお、今計画期間中に1施設が町内で事業場を移転する見込みです。

⑤ 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

医療機関等との連携により、利用者の心身機能の維持回復に努めます。

⑥ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

既存事業者、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターの連携により、供給量の確保に努めます。

⑦ 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

他市町村での利用状況等を見込んでいます。運営施設と連携を図りながら必要なサービス量の確保に努めます。

⑧ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与、特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

福祉用具貸与、特定福祉用具販売（福祉用具購入費）の供給体制確保に向けては、多様なニーズに対応できるよう地域の連携を図るとともに、福祉用具の支給に努めます。

⑨ 住宅改修、介護予防住宅改修

高齢者の居宅内での事故防止等、安全で快適な日常生活を営む上での住宅改修を支援します。

⑩ 居宅介護支援、介護予防支援

居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターの連携を強化し、迅速で適切なサービス提供体制を確保します。

⑪ その他

訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護及び訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーションについては、サービス量は見込んでいませんが、後期高齢者及び認知症高齢者など医療と介護を必要とする人の増加に対応するため、事業所と協議し、サービスの重要性を周知していきます。

(2) 地域密着型サービス

適切なサービスが提供されるよう指導監督に努め、利用者のサービス向上を図ります。

① 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

現状2箇所となっており、適切なサービスが提供されるよう指導及び監督に努めます。

② 認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護

現状の定員数54人を維持し、適切なサービスが提供されるよう指導監督に努めます。

③ 介護老人福祉施設入所者生活介護

現状の定員数20人を維持し適切なサービスが提供されるよう指導及び監督に努めます。

④ その他

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については、サービス量は見込んでいませんが、後期高齢者及び認知症高齢者など医療と介護を必要とする人の増加に対応するため、事業所と協議し、サービスの重要性を周知していきます。

(3) 介護保険施設サービス

① 介護老人福祉施設

特別養護老人ホームの入居者の入所条件は要介護3となり、重度化の傾向にありますが、特例入所を含め適切かつ公平な入所判定が行われるよう、入所判定会議等に積極的に関与していきます。

なお、今計画期間中に老朽化した特別養護老人ホーム1施設の移転が見込まれます。

② 介護老人保健施設

現状の入所者数の規模で推移することで見込んでいます。

③ 介護療養型医療施設

介護療養病床の設置期限については令和5年度まで延長されたことを踏まえ北海道医療計画と整合性を図りながら見込みました。

④ 介護医療院

第7期計画中に計画を変更し追加した事項を見込んでいます。

図表6-1 介護保険施設等定員の見込量

単位:箇所、人

区 分	圏域	計商定員数		
		R3年度	R4年度	R5年度
介護老人保健施設	生田原	100	100	100
介護老人福祉施設	遠軽	50	50	50
	丸瀬布	50	50	50
介護医療院	遠軽	56	56	56
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	丸瀬布	20	20	20
地域密着型 認知症対応型共同生活介護	遠軽	45	45	45
	生田原	9	9	9
地域密着型特定施設入居者生活介護		-	-	-
合 計		330	330	330

(4) 低所得者に対する対策

① 特定入所者介護（介護予防）サービス費

町民税世帯非課税等の低所得者について、配偶者所得、預貯金等、遺族基礎年金など非課税年金を勘案し、施設サービス、短期入所サービスの食費、居住費（滞在費）負担には限度額が設定されています。

また、限度額を超える分は特定入所者介護（介護予防）サービス費として現物給付され（補足給付）、補足給付の対象となる低所得者は、町に申請し「負担限度額証」の交付を受けることができるので、施設と連携して対象者の把握、申請の勧奨に努めます。

② 高額介護（介護予防）サービス費

要介護者や要支援者が支払った介護サービスの自己負担額が1か月の限度額を超えた場合は、高額介護（介護予防）サービス費として超えた分が払い戻しされるので、対象者の把握に努め、申請を勧奨していきます。

③ 高額医療合算介護（介護予防）サービス費

介護保険の利用者負担額と医療保険及び後期高齢者医療の一部負担金等の合計額が高額なとき、高額医療合算介護（介護予防）サービス費が、医療では高額介護合算療養費が支給されます。1年間の介護保険、医療保険及び後期高齢者医療のなお残る負担額を7月31日時点での医療の世帯で合算し、所得区分に応じた限度額を超えた分が払い戻されます。

④ 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

社会福祉法人は、その社会的役割の一環として、町長に申し出て、生計が困難な低所得者の利用者負担軽減に取り組み、その対象サービスは、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び指定介護老人福祉施設サービスです。

また、対象となる利用者負担額は、対象となるサービス等に要した費用及び食費、居住費とし、対象者は、その者の収入や預貯金等の額、世帯の状況、利用者負担額等を総合的に勘案し、特に生活が困難な者として町長が認めた者及び生活保護受給者としています。

⑤ 旧措置入所者の経過措置

特別養護老人ホームの旧措置入所者（介護保険法施行前に措置により入所していた人）については、介護保険の利用者負担が従前の費用徴収額を上回らないように、10%の定率負担や食事の特定標準負担額を減免する経過措置が行われており、当分の間継続します。

⑥ 受領委任払制度

福祉用具購入費及び住宅改修費の支給については、従来の償還払いに加え、一時的な費用負担の軽減が図られる受領委任払制度の活用を進めます。

図表 6-2 介護給付サービスの見込量

サービス区分		単位	介護予防サービス			介護サービス		
			R3年度	R4年度	R5年度	R3年度	R4年度	R5年度
居 宅	訪問介護	人/月 回/月				252 4,531	252 4,531	252 4,531
	訪問入浴介護	人/月 回/月	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	訪問看護	人/月 回/月	13 42	13 42	13 42	80 574	82 589	82 589
	訪問リハビリテーション	人/月 回/月	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	居宅療養管理指導	人/月	4	4	4	23	24	24
	通所介護	人/月 回/月				190 1,257	192 1,270	195 1,294
	通所リハビリテーション	人/月 回/月	22 165	22 171	22 171	29 165	30 171	30 171
	短期入所生活介護	人/月 日/月	- -	- -	- -	47 592	47 592	48 606
	短期入所療養介護	人/月 日/月	- -	- -	- -	4 16	4 16	4 16
	福祉用具貸与	人/月	85	86	87	286	289	293
	福祉用具購入費	人/月	5	5	5	10	10	10
	住宅改修費	人/月	5	5	6	7	8	9
	特定施設入所者生活介護	人/月	3	4	4	13	13	13
	介護予防支援・居宅介護支援	人/月	96	98	99	453	461	468
地 域 密 着 型	小規模多機能型居宅介護	人/月	1	1	1	42	43	44
	認知症対応型共同生活介護	人/月	-	-	-	54	54	54
	介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月				20	20	20
	通所介護	人/月 回/月				141 1,128	142 1,135	145 1,159
施 設	介護老人福祉施設	人/月				123	123	123
	介護老人保健施設	人/月				78	78	78
	介護医療院	人/月				38	39	40
	介護療養型医療施設	人/月				-	-	-

図表 6－3 介護給付費の見込量

単位：千円、％

介護サービス区分		給付費			増減率	
		R3年度	R4年度	R5年度	R4年度	R5年度
介護予防サービス	介護予防サービス合計	26,011	26,174	27,110	0.6%	3.6%
	居宅サービス	25,373	25,536	26,472	0.6%	3.7%
	訪問介護					
	訪問入浴介護	－	－	－	－	－
	訪問看護	2,771	2,773	2,773	0.1%	0.0%
	訪問リハビリテーション	－	－	－	－	－
	居宅療養管理指導	295	295	295	0.0%	0.0%
	通所介護					
	通所リハビリテーション	6,673	6,677	6,677	0.1%	0.0%
	短期入所生活介護	－	－	－	－	－
	短期入所療養介護	－	－	－	－	－
	福祉用具貸与	3,629	3,672	3,715	1.2%	1.2%
	福祉用具購入費	999	999	999	0.0%	0.0%
	住宅改修費	3,611	3,611	4,451	0.0%	23.3%
	特定施設入所者生活介護	2,235	2,237	2,237	0.1%	0.0%
	介護予防支援	5,160	5,272	5,325	2.2%	1.0%
介護サービス	地域密着型サービス	638	638	638	－	－
	小規模多機能型居宅介護	638	638	638	0.0%	0.0%
	認知症対応型共同生活介護	－	－	－	－	－
	介護サービス合計	1,837,511	1,848,762	1,863,620	0.6%	0.8%
	居宅サービス	585,296	590,851	597,167	0.9%	1.1%
	訪問介護	187,456	187,560	187,560	0.1%	0.0%
	訪問入浴介護	－	－	－	－	－
	訪問看護	47,891	49,102	49,102	2.5%	0.0%
	訪問リハビリテーション	－	－	－	－	－
	居宅療養管理指導	3,544	3,671	3,671	3.6%	0.0%
	通所介護	107,362	108,488	110,911	1.0%	2.2%
	通所リハビリテーション	11,973	12,327	12,327	3.0%	0.0%
	短期入所生活介護	59,484	59,517	61,097	0.1%	2.7%
	短期入所療養介護	1,748	1,749	1,749	0.1%	0.0%
	福祉用具貸与	34,664	35,007	35,402	1.0%	1.1%
	福祉用具購入費	4,118	4,118	4,118	0.0%	0.0%
	住宅改修費	6,287	6,862	7,437	9.1%	8.4%
	特定施設入所者生活介護	32,269	32,286	32,286	0.1%	0.0%
	居宅介護支援	88,500	90,164	91,507	1.9%	1.5%
	地域密着型サービス	439,726	442,120	445,863	0.5%	0.8%
	小規模多機能型居宅介護	87,078	88,588	90,050	1.7%	1.7%
	認知症対応型共同生活介護	173,319	173,415	173,415	0.1%	0.0%
	介護老人福祉施設入所者生活介護	66,363	66,399	66,399	0.1%	0.0%
	通所介護	112,966	113,718	115,999	0.7%	2.0%
	介護保険施設サービス	812,489	815,791	820,590	0.4%	0.6%
	介護老人福祉施設	406,328	406,554	406,554	0.1%	0.0%
	介護老人保健施設	243,344	243,479	243,479	0.1%	0.0%
	介護医療院	157,865	160,803	165,602	1.9%	3.0%
	介護療養型医療施設	4,952	4,955	4,955	0.1%	0.0%
小計		1,863,522	1,874,936	1,890,730	0.6%	0.8%
高額介護サービス等費		44,802	45,699	46,613	2.0%	2.0%
高額医療合算介護サービス等費		5,978	6,098	6,220	2.0%	2.0%
特定入所者介護サービス等費		80,966	82,585	84,237	2.0%	2.0%
審査支払手数料		1,540	1,571	1,602	2.0%	2.0%
介護給付費合計		1,996,808	2,010,889	2,029,402	0.7%	0.9%
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額		－1,877	－1,857	－1,838	－1.1%	－1.0%
介護給付費合計		1,994,931	2,009,032	2,027,564	0.7%	0.9%

2 地域支援事業

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援や要介護状態となるおそれのある高齢者等に対して、要介護状態等になることを予防し、要介護状態になった場合でもできるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう、地域住民やボランティア、介護事業者等が一体となって高齢者を支えるため地域支援事業を行います。

高齢者ができる限り介護状態に陥ることなく、健康で生き生きとした生活がおくれるよう以下の事業を総合的に実施します。

なお、介護予防事業については各地域の特性にあった事業を実施していきます。

① 訪問型・通所型サービス

予防給付対象サービスのうち、訪問介護及び通所介護については、総合事業へ移行しました。

既存事業者がサービス提供の中心となっていますが、民間法人、NPO法人、ボランティア団体など、多様な主体によるサービス提供ができるよう、今後も介護事業者、関係団体と協議し検討していかなければなりません。

図表6-4 訪問型・通所型サービスの見込量

事業名	単位	R3年度	R4年度	R5年度
訪問型	人/月	91	93	96
	千円	19,584	20,080	20,595
通所型	人/月	101	104	106
	千円	30,246	31,011	31,807

② 生活支援サービス

現状の事業量で見込んでおり、今後も各関係機関と協議し地域に見合う多種多様なサービスの構築に向けて検討するとともに、任意事業も引き続き提供していくことで見込んでいます。

図表6-5 生活支援サービスの見込量

事業名	内 容	単位	R3年度	R4年度	R5年度
配食サービス 事業 (総合事業分)	食事の調理が困難な高齢者に対して、定期的に居宅に栄養のバランスのとれた食事を配達するとともに、利用者の安否確認も行います。	人	46	47	49
		食	3,135	3,229	3,326
		千円	5,430	5,593	5,761
配食サービス 事業 (任意事業分)		人	89	92	94
		食	6,086	6,269	6,457
		千円	15,663	16,133	16,617

③ 介護予防教室

高齢者に対して、要介護の状態となることを予防するため、運動機能の向上、栄養改善、口腔機能の正常化を図り、介護予防の一環を担うことを目的に実施します。

現在は社会福祉協議会に委託して実施していますが、NPO、老人クラブ、自治会、ボランティア団体など多様な団体が主体的に取り組めるよう、指導者の養成と確保を図ります。

図表6-6 介護予防運動教室の内容

区分	対象者	内容	回数	場所	指導者	送迎
A教室	一般高齢者	20回を3つの時期に分け、コンディショニング期、筋力増強期、機能トレーニング期とし、筋力アップを図る。	2時間 月2回 延べ20回	げんき21 多目的ホール	運動インストラクター 保健師	×
B教室						
S教室						
C教室	要支援になるおそれのある高齢者	要支援、要介護になることの予防を目的とする。 運動、栄養、口腔、認知、うつ予防など全てについて少しずつ盛り込んだプログラム。 毎回運動機能訓練(ストレッチ、筋トレ)は実施する。年2回の屋外教室も実施。	90分 月2～3回 延べ24回	げんき21 多目的ホール	保健師 看護師 理学療法士 作業療法士	○
おとこ組	一般高齢者の男性対象	男性参加者の比率が低いことから、男性限定の運動教室を開催する。 運動機能の維持・増強を主な目的とし、料理教室や競争性をもたせたレクリエーションを実施。	90分 月2回 延べ20回	げんき21 多目的ホール	運動インストラクター 保健師 看護師	×

図表6-7 介護予防運動教室の見込量

圏域	区分	単位	R3年度	R4年度	R5年度
遠軽	A教室	実人員	人	45	45
		延人数	人/年	630	630
		回数	回/年	20	20
	B1教室	実人員	人	45	45
		延人数	人/年	540	540
		回数	回/年	20	20
	B2教室	実人員	人	45	45
		延人数	人/年	540	540
		回数	回/年	20	20
	S教室	実人員	人	45	45
		延人数	人/年	540	540
		回数	回/年	20	20
	C1教室	実人員	人	20	20
		延人数	人/年	360	360
		回数	回/年	24	24
白滝	C2教室	実人員	人	20	20
		延人数	人/年	360	360
		回数	回/年	24	24
	おとこ組	実人員	人	25	25
		延人数	人/年	350	350
		回数	回/年	20	20
	生田原	実人員	人	20	20
		延人数	人/年	72	72
		回数	回/年	6	6
	丸瀬布	実人員	人	25	25
		延人数	人/年	90	90
		回数	回/年	6	6
	白滝	実人員	人	40	40
		延人数	人/年	100	100
		回数	回/年	8	8

(2) 包括的支援事業

① 地域包括支援センターの運営

高齢者の自立した生活を支援するためには、家族介護者を含め地域の保健、医療及び福祉関係機関やボランティア等が一体となって支えることが必要で、地域包括支援センターが「遠軽町地域包括支援センターにおける包括的支援事業実施方針」に基づき、包括的な支援事業を展開し、実施する役割を担います。

高齢者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する総合相談、要支援者等への介護予防ケアマネジメント、地域における多職種相互の連携、協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援を実施する包括的で継続的なマネジメントの支援、高齢者虐待対応や成年後見制度の活用などの権利擁護業務、認知症高齢者及び家族への支援など、包括的支援事業を地域包括支援センターで実施します。

遠軽町は広大な面積を有し、地域包括支援センターだけでは対応が困難なことから、在宅介護支援センターを各圏域の拠点として継続して運営し、各地域の高齢者の実態把握や相談業務、生活支援、介護予防業務などに当たります。

また、地域住民の身近な相談業務を担う在宅介護支援センターが各地域に配置されることにより、高齢者の心身の健康の保持と生活安定のために、必要な援助を行うとともに、保健医療の向上や福祉業務の推進の一役を担います。

図表6-8 地域包括支援センター等数

区 分		圏域	箇所数
遠軽町地域包括支援センター		町内全域	1
ブ ラ ン チ	遠軽町在宅介護支援センター	遠軽	1
	生田原在宅介護支援センター	生田原	1
	丸瀬布在宅介護支援センター	丸瀬布	1
	白滝在宅介護支援センター	白滝	1
合 計			5

② その他の包括的支援事業

地域包括ケアシステムの構築を目指し、これまで、地域包括支援センター機能の強化を図っているところです。

引き続き多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築を目指し、実務者レベルの地域ケア会議を通して地域課題の把握と解決に向けて取り組み、医師と介護保険事業所との在宅医療及び介護連携の推進、認知症地域支援推進員を中心とした認知症施策の推進と認知症初期支援チームの運営、生活支援体制整備事業については、事業実施者との連携を深め推進していきます。

第7章 介護保険料の設定

1 保険料基準額（令和3年度から令和5年度）

介護保険料は、3年ごとに見直される介護保険事業計画に沿って設定します。

遠軽町における第8期の第1号被保険者(65歳以上)の介護保険料基準額は月額で5,000円、年額で60,000円となります。

第7期から9段階に区分して低所得者の負担を軽減しており、第8期においても引き続き次のとおり軽減策を継続します。

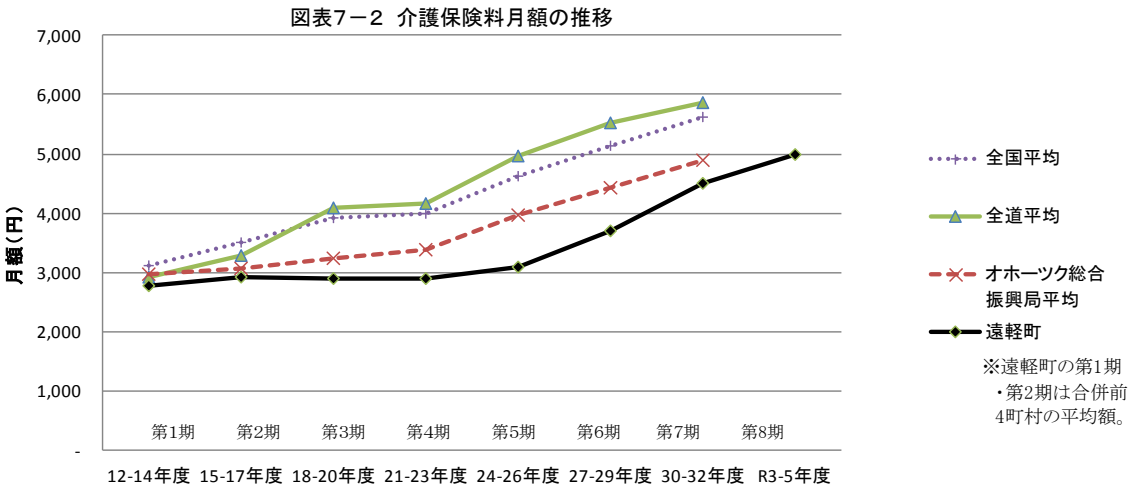
図表7-1 第8期介護保険料 単位:円

区分	調整率	月額	年額	対象となる方	
第1段階	0.30 (0.5)	1,500 (2,500)	18,000 (30,000)	世帯全員 町民税非課税	生活保護被保護者、老齢福祉年金受給者、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年80万円以下の方
第2段階	0.50 (0.62)	2,500 (3,100)	30,000 (37,200)		合計所得金額と課税年金収入額の合計額が年120万円以下の方
第3段階	0.70 (0.75)	3,500 (3,750)	42,000 (45,000)		合計所得金額と課税年金収入額の合計額が年120万円を超える方
第4段階	0.90	4,500	54,000	世帯に町民税課税者がいる	本人町民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年80万円以下の方
第5段階	1.00	5,000	60,000		本人町民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年80万円を超える方
第6段階	1.20	6,000	72,000	本人町民税課税	合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	1.30	6,500	78,000		合計所得金額が120万円以上190万円未満の方
第8段階	1.50	7,500	90,000		合計所得金額が190万円以上290万円未満の方
第9段階	1.70	8,500	102,000		合計所得金額が290万円以上の方

※第1段階から第3段階について、上段は軽減後、下段() 書きは条例上の調整率

2 介護保険料の推移

管内、全道、全国と比較し、遠軽町の介護保険料は低く推移しています。



第8章 計画推進のための具体的取り組み

1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防及び生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム「まちぐるみの支え合いの仕組み」の構築を実現していきます。

2025年に向け、さらにはその先、介護ニーズの高い85歳以上人口が増加し、担い手不足が顕著となり、介護サービスの需要が増加し多様化することが見込まれる2040年を見据えて地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要となります。

(1) 在宅医療、介護連携の推進

在宅医療、介護連携の推進により、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者を地域で支えていくため、日常生活圏域において看取りや認知症への対応といったニーズに対し在宅医療、介護連携のための体制をさらに充実させる必要があります。

遠紋地域は、24時間対応できる医療機関がない道内3圏域のひとつであるため、紋別保健所や近隣市町村と連携し地域の医師会等の協力を得ながら、在宅医療、介護連携に関する関係者間の連携を推進します。

- ① 在宅医療、介護連携を推進するための資源に関する情報を収集し、それを踏まえ介護サービス事業者及び医療機関（以下「介護サービス事業者等」という。）のリストまたはマップを作成すること等によって、介護サービス事業者等の理解を高めるための情報共有
- ② 在宅医療、介護連携に関する関係者の参画する会議の開催
- ③ 地域包括支援センター、介護サービス事業者、介護支援専門員等に対する相談支援
- ④ 介護サービス事業者等において、きめ細かな介護サービス及び医療サービスの提供が可能となるような情報共有の支援
- ⑤ 在宅医療、介護連携に関する研修会の実施
- ⑥ 医療ニーズと介護ニーズをあわせ持つ高齢者のニーズに応じて24時間365日対応できる体制の構築
- ⑦ 地域住民に対する在宅医療、介護連携に関する事項の普及啓発
- ⑧ 在宅医療、介護連携に関する関係市町村間の連携
- ⑨ 災害発生及び感染症流行時における紋別保健所及び近隣市町村の連携

(2) 認知症施策の推進

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、国が策定し実施している新オレンジプラン（認知症施策推進大綱）に基づき、認知症高齢者を地域で支えるために必要な早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等の状況を把握し、認知症施策に関する関係者間の連携を推進していきます。

- ① 認知症ケアパスの作成
- ② 認知症初期集中支援チームの活用
- ③ 認知症地域支援推進員を中心とした総合的支援
- ④ はなカフェ（認知症カフェ）の開催継続と拡大
- ⑤ 若年性認知症施策の実施
- ⑥ 後見人制度活用に向けた相談体制の確立

- ⑦ 認知症サポーターの養成と普及その他町が行う認知症の人とその家族への支援に関する取り組み及び支援ニーズと認知症サポーターを結びつける「チームオレンジ」の検討
(認知症サポーター数 令和2年4月末日現在 1,646 人)

(3) 生活支援、介護予防サービスの基盤整備の推進

認知症高齢者や単身高齢世帯等の増加に伴い、医療や介護サービス以外にも在宅生活を継続するための日常的な生活支援を必要とする方の増加が見込まれます。こうした高齢者やその家族を含め、地域サロンの開催、見守り、安否確認、外出支援、配食、買い物、調理、掃除などの家事支援や除雪などの生活支援の必要性が増加しており、地域の実情に応じて、多様な主体が生活支援及び介護予防サービスを提供していくことが期待されます。

そのためには、行政サービスのみならず、NPO、ボランティア、民間企業等の多様な事業主体による重層的な支援体制を構築することが求められ、同時に、高齢者の社会参加をより一層推進することを通じて元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍するなど、高齢者が社会的役割を持つことで、生きがいや介護予防、重度化防止にもつなげる取り組みが重要になります。

このため、生活支援、介護予防サービスの推進では、多様な主体によって進められることから、協議体における議論の深化や、コーディネート機能の充実を図ることが必要となります。

- ① 高齢者等を支援の担い手になるよう養成し、支援の場につなげる資源開発
- ② 活動主体等のネットワークの構築
- ③ 支援を必要とする高齢者の地域のニーズと地域資源のマッチング
- ④ 生活支援コーディネーター及び団体の養成及び確保
- ⑤ ボランティアポイント等の活用に向けた検討

(4) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは、生活の基盤であるため地域において、それぞれの生活のニーズに合った場があり、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療及び介護などのサービスが提供される前提となります。

このため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導、相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急通報システム、バリアフリーを考慮した公営住宅の設置など、関係機関と連携を図り進めていきます。

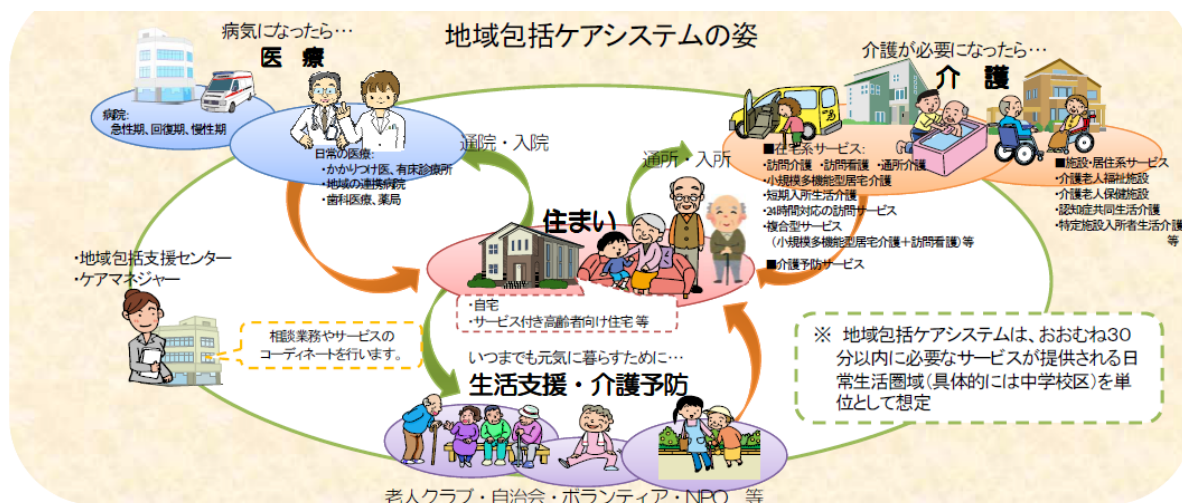
また、今後、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者など多様な生活課題を抱える高齢者の増加が見込まれることから、養護老人ホームや高齢者総合福祉センター、高齢者共同生活支援施設がその役割を果たしていくこととなります。

(5) 業務効率化、質の向上

ケアの質を確保しながら必要なサービスが提供できるよう業務効率化、潜在的人材確保や環境の整備に一体的に取り組むとともに、広報等を通じ介護職場のイメージ刷新に努めます。

また、人的制限が強まる中、利用者のケアに集中し質を確保するため文書に係る負担の軽減に向け国の社会保障審議会の検討事項を踏まえ、保険者及び事業者が協働します。

図表 8－1 地域包括ケアシステムの姿



2 地域包括支援センターの充実強化

(1) 地域包括支援センターの充実強化

地域包括支援センターは（以下「センター」という。）、地域包括ケアシステム構築のために必要な事業として、在宅医療、介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備に係る事業は、包括的支援事業に位置付けられており、高齢者の総合相談等から適切な支援につなげていくその業務は、これらの事業全てと密接に関係することになります。

これらの事業の実施のため、専門職を配置するほかに、事業を委託する場合であっても、これらの事業主体と連携できる体制を構築することが必要となってきます。地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを推進していく中で、地域の住民にとって、身近で効果的な運営が安定的、継続的に行われていくことが重要になります。

(2) 地域ケア会議の推進

センターは、多職種協働による個別ケースをケアマネジメント支援する実務者レベルの地域ケア会議を開催し必要に応じて、そこで蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有します。

そこでは、地域課題を解決していくために、ニーズに沿った社会資源を開発し、保健、医療、福祉等の専門機関や住民組織及び民間企業等によるネットワークを連結させ、地域包括ケアの社会基盤整備を図っていくことが必要で多職種が協働して個別課題の解決を図ることは、介護支援専門員のケアマネジメントの実践力を高めることにつながります。

(3) 町の責務

地域包括支援センターを町が設置する場合、委託により設置する場合のいずれにおいても、町は設置の責任主体として運営に適切に関与する必要があるとあり、委託により事業を実施する場合は、事業実施に係る実施方針を定め事業推進の指針等を明確に示していきます。

(4) 効果的な運営の継続

継続的に安定した事業実施につなげるためセンターは、実施する事業の質を評価し、事業の質の向上に努めるとともに、町と運営協議会が連携して定期的に点検することにより、適切に評価し効果的な運営の継続を図ります。

3 健康づくりと介護予防の推進

高齢者が健康で生き生きとした生活を送るためには、適切な保健、医療、福祉サービスの提供を受けながら、「自分の健康は、自分で守る。」という意志を持ち続けることが元気な身体を維持することにつながります。

高齢者すべてが要介護者等にならないよう若い時から健診を受け病気を予防し、生きがいをもって生活ができるよう健康づくり、介護予防に取り組みます。

(1) 健康づくりの推進

生活習慣の改善による疾病の危険因子の低減を図るため、遠軽町ヘルシープランや遠軽町データヘルス計画、遠軽町特定健康診査等実施計画を推進するなど、健康づくりの普及啓発に努めます。

そして、町民が主体的に健康づくりに取り組むよう、健康づくり推進委員会や関係団体と連携し、多様化するニーズを踏まえながら、個人の主体的な取組みを支援する環境づくり及び健康づくり指導者の養成が必要で、より多くの高齢者が取り組めるような身近で簡単な屋内外を含めた高齢者スポーツを推奨しています。

(2) 介護予防の推進

町で実施する特定健康診査等の受診率の向上と、疾患の重症化や要介護状態につながる可能性の高い疾病の予防を目指した保健指導を実施します。

また、介護予防教室の継続を図るとともに、多様なサービス提供者や団体が主体的に取り組み、高齢者が選択できるような体制を整備するため、生活コーディネーターや関係団体と連携し指導者を養成します。

地域包括支援センターを中心に、在宅介護支援センター、医療機関、介護支援サービス事業所、保健師等と一体となった体制づくりに努めるとともに、理学療法士や作業療法士など、リハビリ専門職を活用した介護予防を進めるため、社会資源の発掘及び確保に努めます。

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の抱えるフレイル等の多様な課題に対して、きめ細かな支援を継続的に行うために、町が中心となり高齢者の保健事業と国保の保健事業や介護予防の取組みを一体的に次のメニューを実施します。

① 地域の健康課題の整理及び分析

② 重度化予防のための個別支援とポピュレーションアプローチ

注釈1 フレイル

加齢やその他生活習慣病等により、活動性や認知機能低下など日常生活動作の低下や障がいが起こり介護が必要になる前の状態

注釈2 ポピュレーションアプローチ

集団全体へ働きかけ全体としてリスクを下げる取組み

(4) 軽度認知障害（MCI）からの回復

認知症に至る全段階に当たる軽度認知障害の時期に、記憶力や思考力といった機能を維持するような活動について周知する等、啓蒙を図り認知症予防に努めます。

4 介護サービス基盤の整備

住民ニーズに応じたサービス提供基盤の計画的な整備を進め、多くの高齢者の望みである可能な限り在宅で自立した日常生活がおくることができるよう、在宅サービスを重視するとともに町内にある施設を共有することにより、効率的なサービス供給体制に努めます。

また、新しいサービスや改築等による集積的整備で、より良いサービスを提供できると判断した場合には、地域の理解や実情も十分踏まえながら整備について検討します。

(1) 人材確保対策

高齢者の増加に伴い介護サービスは増加しますが、サービスを担う介護福祉士や看護師など専門職の不足が懸念されるので、その多様にわたる介護ニーズに対応するため、処遇改善、各

年齢層における潜在的人材の掘り起し等に取り組み、介護職員研修費助成事業の推進など資格取得者の育成と確保を支援します。

(2) 人材の養成研修の推進

ケアマネジメント、地域の介護支援専門員への指導助言及び困難事例に対する支援等の包括的支援事業が円滑に行われるよう、地域包括支援センターや介護保険サービス事業所職員等のスキルアップを支援します。

(3) 認知症介護の充実

住民すべてが、認知症について理解し、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていくことが必要です。

また、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図るとともに、認知症介護に携わる職員のスキルアップを支援します。

(4) 各圏域のサービス提供体制の確保

人口減少が著しい各圏域内の小規模集落において、在宅で自立した日常生活をおくるためのサービス提供体制が確保されるよう支援します。

(5) 施設における生活環境の向上

高齢者は、各施設における生活は快適であるよう、居室の個室化や多様な施設サービス等を望んでおり、その実現に向け既存施設で改築を検討する際には、ニーズに沿った施設づくりを支援します。

(6) 共生型サービス提供事業所の指定

障害のある子どもと、その親に介護が必要になっても共に生活ができ、子である障がい者が高齢になっても、住み慣れた施設で暮らし続けられること等を目的に、平成29年6月の介護保険法改正で、介護保険と障害福祉両方の制度が利用できる共生型サービスが創設されました。

地域共生社会の実現に向け、共生型サービス提供事業所の指定について、引き続き国の動向を注視しながら、あり方を必要に応じ検討します。

5 高齢者が利用しやすい生活環境の整備

各種活動や、友人、知人との触れ合い、外出など日常生活において活動することが健康づくりの基本と考えられるため、高齢者が安全で、安心して活動できる生活環境の整備に努めます。

(1) 公共施設におけるバリアフリー

段差のない施設、スロープの設置、多目的トイレの設置、エレベーター、点字ブロック等を整備しており引き続き必要な設備については、関係部局に対し整備を要請します。

(2) 道路の整備

歩道の延長及び拡幅、車、歩道段差の解消、ロードヒーティング、点字ブロックの設置等を整備しており引き続き必要な設備については、関係部局に対し整備を要請します。

(3) 交通機関等移動手段の確保

町内には、民間バスや町営バス路線、鉄路、民間ハイヤー等があり、高齢者の移動に必要な交通機関等、移動手段の確保については、これら交通手段の確保及び維持に努めます。

6 高齢者の積極的な社会参加

高齢者が健康で生活するためには、健康づくりの推進とともに生きがいのある生活と目標が重要な要素となります。高齢者も社会を支える一員として、ボランティア活動や社会参加、生涯学習、就労的活動支援等が充実することで、閉じこもりの防止や介護予防につながり、大きな成果が期待され、その機会提供に努めます。

(1) 高齢者の就業機会の拡大を通じた生きがいづくりや、社会参加を促進するために、「シルバー

人材センター」や「老人クラブ」等の活動促進に努めます。

- ① 老人クラブ等の活動を支援
- ② 老人クラブ等の指導者育成
- ③ 老人クラブ等の活動拠点を確保
- ④ 高齢者によるボランティア活動等を推進
- ⑤ 地域内の民生児童委員や老人クラブ、各種団体と協力し健康づくりの推進
- ⑥ 高齢者が集う、町内の社会福祉施設等の利用
- ⑦ 高齢者の就業機会の拡大
- ⑧ 高齢者に対する技能取得の機会提供

(2) 高齢者の多様なニーズに対応した生涯学習の内容の充実

- ① 高齢者に対する健康等に関する学習を推進
- ② 異世代交流を推進するため、教育機関等との連携
- ③ 高齢者の持つ技能、知識を活用する場の創設、提供

(3) 高齢者の生きがいと健康の保持、増進を図るため、高齢者の文化及びスポーツ活動や健康づくり活動を支援します。

(4) 社会福祉協議会等と連携、協力し、地域交流をする場の提供に努めます。

7 高齢者保健福祉に関する行政等の体制

高齢者により良いサービスを提供するには、行政内部の各関係部局等との協力体制の構築が必要であるので、関係機関と連携しながらサービス提供に努めます。

(1) 行政内部での関係部門との連携体制

- ① 総合相談、サービス情報提供、及び広報体制の連携
- ② 保健、福祉、医療、労働及び住宅等、各分野において連携し、高齢者福祉の環境づくりを促進
- ③ 保健、福祉及び医療分野等と連携による情報を共有し、効率的なサービスを提供
- ④ 社会教育分野と協力し高齢者の生きがい対策の一環として、生涯学習等を推進
- ⑤ 都市計画関係部局と連携し、高齢者が暮らしやすい町づくりを推進
- ⑥ 高齢者が利用しやすい行政サービス提供の体制推進に向け、関連各課等と連携

(2) 地域関連団体との連携体制

- ① ケアマネジメントやケアプランに基づき、利用者の希望が尊重されるよう事業者、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターと連携し、福祉サービスの向上と体制を強化
- ② 医療機関や遠軽地区医師会との連携を図り、医療系サービスの提供体制を充実

(3) 高齢者保健福祉の展開は地域に根ざしており、老人クラブ、自治会等などの地域の福祉関係団体との連携が重要であることから、各福祉関係団体はもとより、他団体間同士の交流も視野に入れた活動への支援策を検討します。

(4) ボランティア等民間団体への支援

地域の保健福祉環境の整備等において、ボランティア等民間団体が担う役割は今後ますます重要となるため、社会福祉協議会と連携しボランティア団体等への支援として以下を推進します。

- ① ボランティア団体等の活動内容を住民に情報提供し、活動への支援及び住民の理解を推進します。
- ② ボランティア団体等の活動施設の確保等を支援します。
- ③ 相互扶助の観点から、高齢者自身によるボランティア団体等の組織化、活性化を推進します。

- ④ 就労的活動に向けボランティアポイント等の支援について検討します。

8 社会福祉法人の役割

社会福祉法人は、社会福祉事業を行うことを目的に設立された法人であり、行政施策の実施主体として地域に貢献してきました。

地域コミュニティにおいては、旧来から向こう三軒両隣の考えにより、近隣住民や自治会等の助け合いが実施されていましたが、近年における過疎化や核家族化、高齢者世帯の増加、住民同士の繋がり希薄化など、担い手が大幅に不足しています。

このようなことから、社会福祉法人として、これまで実施してきている社会福祉事業を拡大、充実させた地域への積極的な取り組みや参入が期待されています。

9 災害及び感染症に備えた地域づくりの推進

支援が必要な高齢者や障がい者等が地域で安心して暮らすためには、平時から、災害及び感染症による生活環境の変化など、必要なときに適切な支援が受けられる地域の体制づくりを進めることが重要です。

高齢者や障がい者等を含む要援護者の安全確保を図るため、災害時における避難所及び感染症流行時の支援体制を整備し、必要な物資や機材、人材の確保を推進します。

(1) 北海道と施設関係団体の協定

大規模災害発生時に、自力避難の困難な高齢者や障がい者が入所する施設では、避難や入所者の安全確保、生活維持について個別の施設による取り組みだけでは限界があることから、北海道と施設関係団体が連携して、入所者の避難先確保や被災施設への人的、物的支援が実施できるよう、平成26年11月5日協定を締結しました。

その協定に基づき、町においても北海道と連携を図ります。

(2) 福祉避難所の設置

遠軽町には、大規模な火災、風水害、地震などの災害時における一般の避難所47か所を指定していますが、東日本大震災のような大規模な災害時には、避難生活が長期化し高齢者や障がい者の中には、障がい者用トイレやバリアフリーまたは専門的なケアなどの配慮が必要なこともあり、一般の避難所では生活に支障をきたす場合があります。

このような特別の配慮を必要とする方々を、二次的に受け入れる避難所を「福祉避難所」といい、遠軽町では、平成24年3月30日に各地域の拠点的な施設を福祉避難所として指定し、一般の避難所での避難生活が困難な方々の生活支援や心のケア等を行います。

また、介護保険施設については、専門的なケアなどの配慮が行き届いた施設であることから、平成27年6月22日の締結を始めとして、「災害における福祉避難所の開設に関する協定」を各福祉施設と締結しており、今後もさらに連携を図ります。

図表8-2 福祉避難所

圏域	施設名	所在地	電話番号
遠軽	遠軽町保健福祉総合センター	1条通北1丁目1番地1	0158-42-4813
生田原	生田原集会施設「かぜる西」	生田原668番地1	0158-45-2527
丸瀬布	丸瀬布老人福祉センター	丸瀬布水谷町68番地6	0158-47-3110
白滝	白滝国際交流センター	白滝138番地1	0158-48-2213

(3) 感染症対策

介護事業所等と連携し感染拡大防止策の周知啓発に努め、感染症発生時においてもサービスを継続できるよう備えるとともに北海道、保健所及び協力医療機関等との支援体制の整備を図ります。

10 介護給付費に関する事項

高齢化の進展等に伴い介護給付費の増大が見込まれるなか、介護保険制度が持続可能な運営をしていくためには、介護サービス費用を的確に推計する必要があります。

そのためには、介護（予防）ケアマネジメント担当者の資質の向上に注力し、要介護者等への自立支援に配慮した適切なサービス利用と費用負担のあり方を検討しつつ、介護保険事業をより効率的に進めるため北海道や国民健康保険団体連合会等と連携し、次の主要5事業を中心として引き続き取り組みます。

(1) 認定調査状況のチェック

認定調査の状況を確認し、適切かつ公平な要介護認定を実施します。

(2) ケアプラン点検

ケアプランの内容を点検し、適切な報酬算定実施します。

(3) 住宅改修及び福祉用具の点検

適切な住宅改修及び福祉用具事業の実施状況を点検するとともに軽度者に対する福祉用具貸与について、国民健康保険団体連合会の提供する適正化システムのデータを検証し適切な給付に努めます。

(4) 給付実績の活用と縦覧点検、医療情報との突合

国民健康保険団体連合会の提供する適正化システムのデータを検証し、適切な給付を実施するため国民健康保険団体連合会へ委託します。

(5) 介護給付費通知

介護サービス等利用者へ、利用したサービスの内容を周知することによって、自らその内容について点検できるよう情報共有に努めます。

11 介護保険事業の円滑な推進のための方策

本町においては、介護保険を円滑に推進するための基本的な視点として、「利用者側に立ったサービス提供」として位置付け各種施策を進めます。

この施策は、利用者が介護サービスを適切に選択し利用できる社会環境づくりを進めるとともに、介護サービスに関する情報管理や各サービス事業者が提供するサービスの質の評価や利用者との適正な契約指導ができるよう、利用者の保護施策を進めていきます。

(1) 低所得者に対する利用者負担の軽減

社会福祉法人等が行う利用者負担の軽減等に対して助成し、住宅改修費などの受領委任払を実施することにより、低所得者に対する利用者負担の軽減を図ります。

(2) 利用者に対する適切な情報提供

介護保険制度について、一層の理解を促進するため、広報紙やホームページ等を活用し情報提供の充実を図り、遠軽町は、サービス提供事業者に関する情報を適切に管理し、事業者みずから情報開示することにより、提供しているサービスに対する評価を促進します。

(3) 苦情処理

介護サービスに関する苦情があった場合、適切に対応するとともにサービス提供事業者に問題があれば厳正に対処し、適正な介護サービス利用契約が締結されるよう、事業者支援や適切な情報提供に努め、利用者保護を推進します。

(4) 多様な事業者の参入促進

遠軽地区や北海道との連携により、多様な事業者の参入を促進するとともに、健全な事業者を確保します。

(5) 電子媒体の利用促進

サービス提供事業者との連携を強化し、適切な利用者情報を把握するため、電子媒体の利用促進及び環境整備に努めます。

(6) 介護サービスにおける良好な雇用機会の確保

介護分野の特性に配慮し、能力開発、サービスに従事する方にとって良好な雇用環境の増進と一体となった雇用を創出するための施策を推進します。

1 2 遠軽地区介護保険を円滑に運営するための方策と遠軽町の役割

(1) 介護保険事業の円滑な実施のための体制づくり

要介護認定が円滑かつ適正に行われるよう、認定調査員、介護認定審査会委員及び主治医の連携に努めていきます。

また、介護保険運営の適正かつ安定的に運営を継続するため、遠軽町保健医療福祉審議会委員や、保健、医療、福祉、教育等及び関連分野の職員と協力し、体制の強化に努めます。

なお、遠軽町の高齢者同士が情報共有できる仕組みを構築するためには、お互いの理解と連携が必要なことから、常に情報を提供し合える社会システムの構築に努めます。

(2) 広域連携の必要性

介護福祉サービス及び高齢者保健福祉サービスは、必要なサービス量を十分に提供できる体制の確立が求められ、この供給体制の確立に向け、施設サービスを中心に広域による供給体制を整備することによって、総合的かつ効率的なサービスの提供が実現可能になります。遠軽地区においても、各町が広域で連携することによりサービスの供給体制を確保するとともに、要介護認定等の事務処理等も迅速に対応できるよう引き続き取り組みます。

(3) 遠軽地区における介護保険を円滑に運営するための方策と本町の役割

遠軽地区3町(遠軽町、湧別町、佐呂間町)では介護保険制度下において、保健、医療及び福祉の連携を図る観点から、これまでも広域連携に取り組んできました。

特に、介護保険の要介護認定は、「介護認定審査会」を共同で設置していますが、構成町で運営に関する取扱いに格差がないよう、遠軽地区介護保険推進連絡協議会において、さまざまな検討をしています。

引き続き構成町との調整を図りつつ高齢者のニーズに沿った、より高度で総合的な介護サービス提供システムの構築を目指します。

(4) 保険者機能強化推進交付金等の活用

交付金を活用し、地域支援事業等の保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取り組みを進めます。

第9章 2025年の見込量

第7期計画の策定にあたって予測した、団塊の世代が75歳以上となって高齢化が一段と進む令和7（2025）年に向けて、地域包括ケアシステムの構築を見据えた視点での、給付の将来の見通しを第8期計画の策定においても引き続き予測する必要があります。

人口の減少と第1号被保険者の増加による高齢化率の上昇、令和2年度までの実績と第8期計画中的見込量から、令和7年度の見込量を推計しており、現在の施策の延長線上の将来像を示します。

その、給付費の推計値による介護保険料月額基準額は、介護給付準備基金を充当し負担軽減をする前で令和7年度は、5,208円と推計されます。

図表9-1 介護給付サービスの見込量

サービス区分		単位	介護予防サービス	介護サービス
			R7年度	R7年度
居宅	訪問介護	人/月 回/月		252 4,531
	訪問入浴介護	人/月 回/月	-	- -
	訪問看護	人/月 回/月	13 42	83 591
	訪問リハビリテーション	人/月 回/月	- -	- -
	居宅療養管理指導	人/月	4	25
	通所介護	人/月 回/月		198 1,314
	通所リハビリテーション	人/月 回/月	22	31 176
	短期入所生活介護	人/月 日/月	- -	49 624
	短期入所療養介護	人/月 日/月	- -	4 16
	福祉用具貸与	人/月	88	299
	福祉用具購入費	人/月	5	10
	住宅改修費	人/月	6	9
	特定施設入所者生活介護	人/月	5	13
	居宅介護支援・介護予防支援	人/月	101	500
地域密着型	小規模多機能型居宅介護	人/月	1	45
	認知症対応型共同生活介護	人/月	-	54
	介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月		20
	地域密着型通所介護	人/月 回/月		147 1,173
施設	介護老人福祉施設	人/月		129
	介護老人保健施設	人/月		83
	介護療養型医療施設	人/月		-
	介護医療院	人/月		40

図表 9-2 介護給付費の見込量

単位：千円、%

介護サービス区分		R5年度	R7年度	R7年度増減率 R5年度比較
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防サービス合計	27,110	28,377	4.7%
	居宅サービス	26,472	27,739	4.8%
	訪問介護			
	訪問入浴介護	-	-	-
	訪問看護	2,773	2,773	0.0%
	訪問リハビリテーション	-	-	-
	居宅療養管理指導	295	295	0.0%
	通所介護			
	通所リハビリテーション	6,677	6,677	0.0%
	短期入所生活介護	-	-	-
	短期入所療養介護	-	-	-
	福祉用具貸与	3,715	3,758	1.2%
	福祉用具購入費	999	999	0.0%
	住宅改修費	4,451	4,451	0.0%
	特定施設入所者生活介護	2,237	3,355	50.0%
	介護予防支援	5,325	5,431	2.0%
介護 サ ー ビ ス	地域密着型サービス	638	638	-
	小規模多機能型居宅介護	638	638	-
	認知症対応型共同生活介護	-	-	-
	介護サービス合計	1,863,620	1,908,191	2.4%
	居宅サービス	597,167	608,008	1.8%
	訪問介護	187,560	187,560	0.0%
	訪問入浴介護	-	-	-
	訪問看護	49,102	49,336	0.5%
	訪問リハビリテーション	-	-	-
	居宅療養管理指導	3,671	3,796	3.4%
	通所介護	110,911	112,464	1.4%
	通所リハビリテーション	12,327	12,674	2.8%
	短期入所生活介護	61,097	62,876	2.9%
	短期入所療養介護	1,749	1,749	0.0%
	福祉用具貸与	35,402	36,030	1.8%
	福祉用具購入費	4,118	4,118	0.0%
	住宅改修費	7,437	7,437	0.0%
	特定施設入所者生活介護	32,286	32,286	0.0%
	居宅介護支援	91,507	97,682	6.7%
	地域密着型サービス	445,863	448,613	0.6%
	小規模多機能型居宅介護	90,050	91,512	1.6%
	認知症対応型共同生活介護	173,415	173,415	0.0%
	介護老人福祉施設入所者生活介護	66,399	66,399	0.0%
	通所介護	115,999	117,287	1.1%
	介護保険施設サービス	820,590	851,570	3.8%
	介護老人福祉施設	406,554	426,630	4.9%
	介護老人保健施設	243,479	259,338	6.5%
	介護医療院	165,602	165,602	0.0%
	介護療養型医療施設	4,955	-	-
小 計		1,890,730	1,936,568	2.4%
高額介護サービス等費		46,613	47,545	2.0%
高額医療合算介護サービス等費		6,220	6,344	2.0%
特定入所者介護サービス等費		84,237	85,921	2.0%
審査支払手数料		1,602	1,634	2.0%
介護給付費合計		2,029,402	2,078,012	2.4%
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額		-1,838	-1,800	-2.1%
介護給付費合計		2,027,564	2,076,212	2.4%

遠軽町保健医療福祉審議会委員名簿

役 職	氏 名	所属・役職等
会 長	枝 松 邦 幸	遠軽町シルバー人材センター理事長
副会長	金 谷 正 之	遠軽町商工会議所青年部会長
委 員	松 本 量 司	遠軽町健康づくり推進委員会会長
委 員	山 谷 和 善	遠軽町民生委員児童委員協議会長
委 員	鈴 木 茂 男	遠軽町老人クラブ連合会長
委 員	亀 田 悦 子	第2号被保険者(生田原地域)
委 員	谷 口 寿 康	北海道薬剤師会遠軽支部
委 員	米 澤 和 江	第2号被保険者(白滝地域)
委 員	柴 田 光 枝	第2号被保険者代表(公募)
委 員	斉 藤 晴 行	第1号被保険者代表(公募)
委 員	工 藤 克 哉	遠軽町自立支援協議会長(向陽園施設長)
委 員	小 原 穰	養護老人ホーム緑の園施設長
委 員	向 井 信 子	遠紋地域リハビリテーション推進会議委員(共立病院)
委 員	田 中 実	遠軽医師会長
委 員	田 村 好 彰	第1号被保険者(丸瀬布地域)
委 員	清 澤 満	社会福祉法人北海道家庭学校長
委 員	櫻 井 信 一	遠軽町国民健康保険運営協議会長
委 員	畑 宏 司	身体障害者福祉協会遠軽分会事務局長
委 員	佐 藤 洋 哉	生田原歯科診療所長
委 員	藤 江 昭	社会福祉法人遠軽町社会福祉協議会長

※任期: 令和元年10月1日から令和3年9月30日まで

計画策定の経過

令和2年10月29日 令和2年度第1回遠軽町保健医療福祉審議会(18人)

第6期遠軽町障がい者計画及び障がい福祉計画の策定について

遠軽町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の策定について

遠軽町地域包括支援センター運営状況について

令和3年1月14日 令和2年度第2回遠軽町保健医療福祉審議会(15人)

第6期遠軽町障がい者計画及び障がい福祉計画の素案について

遠軽町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の素案について

令和3年2月12日 令和2年度第3回遠軽町保健医療福祉審議会(17人)

第6期遠軽町障がい者計画及び障がい福祉計画の答申について

遠軽町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の答申について

令和3年2月12日

遠軽町長 佐々木 修 一 様

遠軽町保健医療福祉審議会長 枝 松 邦 幸

遠軽町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画について（答申）

令和2年10月28日付けで諮問のあった標記計画について、審議の結果、妥当なものと認めましたのでその旨、答申します。

なお、計画の推進に当たっては、次の事項について十分配慮されることを要望します。

記

- 1 遠軽町総合計画に掲げる「住み慣れたところで健やかに暮らせる生活づくり」の基本方針を念頭に本計画の推進に努めること。
- 2 2025年に向け介護人材不足などの課題に対応し、担い手である現役世代の減少が進む2040年をも見据え、本計画の推進に努めること。