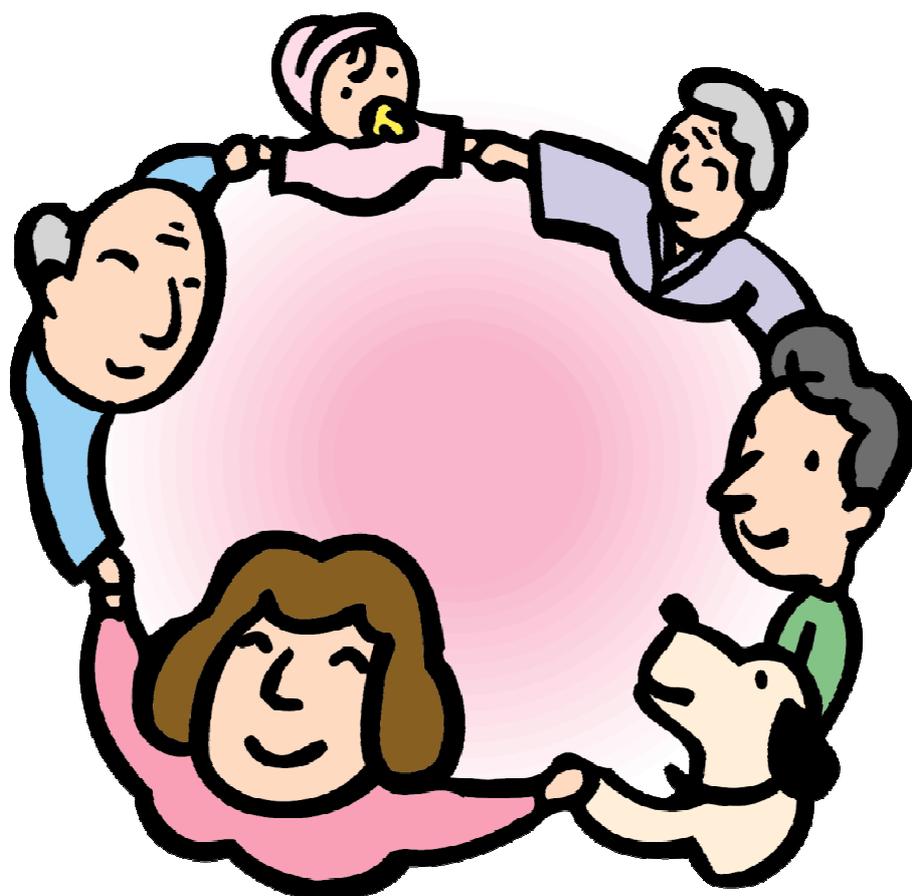


標茶町  
高齢者保健福祉計画  
第6期介護保険事業計画

＝健やかに暮らせるまちづくり＝

(計画期間：平成27～29年度)



北海道標茶町



# 目 次

## 第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 地域包括ケアシステムの構築に向けた課題・・・・・・・・・・ 1
3. 計画の理念・目的・基本方針
  - (1) 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
  - (2) 目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
  - (3) 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
4. 法令等の根拠・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
5. 計画策定に向けた取組体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
6. 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 国勢調査による人口構造とその推移・・・・・・・・・・ 6
2. 高齢者等の就労状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
3. 要支援・要介護者の推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

## 第3章 分野別施策

1. 高齢者の尊厳を大切にされた健康的な営みの支援
  - (1) 健康に対する意識の啓発・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
  - (2) 健康づくりや疾病予防対策の推進・・・・・・・・・・ 15
2. 生き生きとゆとりのある生活をめざして
  - (1) 生涯学習の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
  - (2) 地域交流活動の促進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
  - (3) 生きがい活動支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
  - (4) 住民と共に歩む健康づくり・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
3. 標茶町における地域包括ケアシステム
  - (1) 日常生活圏域・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
  - (2) 地域包括ケア・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
  - (3) 新しい地域支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
  - (4) 地域支援事業の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
  - (5) 介護保険サービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28
  - (6) 介護保険対象施設・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38
  - (7) 地域密着型サービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 40
  - (8) 介護保険外サービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
  - (9) 介護保険対象外施設・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46

(10) 医療サービスの充実	47
(11) 低所得者対策（ほっとらいふ制度）	49
(12) 認知症高齢者への支援	49
(13) 家族介護者への支援	50
(14) 高齢者虐待防止への対応	51
(15) サービス利用への支援	52
(16) 個人情報保護の徹底	52
4. 地域全体で互いに支え合う地域福祉社会のしくみづくり	
(1) 地域福祉の意識向上とコミュニケーションの促進	53
(2) 福祉を支える環境づくり	54
5. 介護保険料の設定	
(1) 適切な保険料負担の設定	55
(2) 介護保険事業サービスの目標量	58

## 第4章 計画の推進について

1. 計画推進に向けた全体の取組み	67
2. 社会福祉協議会との連携による事業の推進	67
3. 介護保険制度の円滑な推進	67
(1) 要介護認定業務に関する公正、独立性、中立性の堅持	68
(2) ケアマネジメントの適切な実施と質の向上	68
(3) 介護保険サービスの質の向上と利用者の支援	68
(4) 保険者機能の充実強化	69
(5) 苦情処理体制	69
4. 計画の推進管理	69

### <資料編>

・介護保険制度改正ポイント	資料1
・標茶町福祉施策検討委員会設置要綱	資料2
・標茶町福祉施策検討委員会名簿	資料3

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の背景

日本の将来の高齢者人口は、団塊の世代（昭和22年～24年生まれ）が65歳以上になる平成27（2015）年には3,395万人、75歳以上になる平成37（2025）年には3,657万人に達し、約3人に1人が65歳以上という状況が見込まれており（「日本の将来推計人口」[平成24年1月推計]）、特に、75歳以上人口は都市部で急速に増加するであろうと考えられています。

また、高齢者人口に占める一人暮らし高齢者の割合は、平成37（2025）年で男性14.6%、女性22.6%と見込まれ（「日本の世帯数の将来推計」[平成25年1月推計]）、認知症高齢者数も、国で算出した将来推計では平成27（2015）年で345万人（65歳以上人口の10.2%）、平成37（2025）年で470万人（65歳以上人口の12.8%）に達するなど、人口構造1つをみても、この10年間で様々な面から大きく変化すると考えられます。

さらに、日本は、生活環境の改善や医学の進歩などによって平均寿命（平成25年簡易生命表 男性：80.21歳 女性：86.61歳）は世界のトップクラスになりつつも、死亡者数は増え続けています。その背景には、80歳以上の死亡者数が増えていること、つまり、寿命やどうしても治癒できない疾病による死亡が増えていることがあげられます。そしてその方が現在、亡くなる場所としては、病院・診療所で約8割、介護施設で約1割、自宅で約1割です。しかし、自宅で最期を迎えたいという方は多数います。これらの意味するところは、高齢者本人やそのご家族のみならず、様々な方が、老いることや亡くなることについて、真摯に向き合っていく時代になったということです。

高齢者の介護を社会全体で支える介護保険制度が平成12年にスタートしましたが、顕在化する新たな課題に対応するため、平成18年4月から新たに介護保険法がスタートしました。

今後10年間で大きく人口構造が変化する背景が見込まれる中、あるいは、その先の将来を見据えていく中で、介護や医療の需要はさらに増加すると考えられることから、高齢者の生活における様々な場面を適切に支えるしくみをより発展させ、強固なものにしていく必要があります。できる限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現に向けて、これまでの考え方を承継しつつ、「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組の強化が求められています。

## 2. 地域包括ケアシステムの構築に向けた課題

地域包括ケアの推進については、介護保険の目的が高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援で

あることを再確認し、本人の住まい方や暮らし方に対する意思に基づいた選択と、自立支援の観点からの統合的なケアの提供が前提となります。

国では、平成25年12月に、受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（社会保障制度改革プログラム法）を成立させ、社会保障制度改革の全体像やその方向性、進め方などを明示しました。この法律では、自助・互助・共助・公助の適切な組み合わせという考えのもと、少子化対策、医療制度、介護保険制度、公的年金制度の分野別方向性が示されました。そして、社会保障制度改革プログラム法を踏まえて、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（地域医療・介護総合確保推進法）が平成26年6月に成立し、医療・介護のあり方を一体的に見直す動きが本格化しました。

介護面では、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の2つが大きな柱です。これらの実現に向けて、在宅医療・介護連携や認知症施策などの充実を図ることや、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が実施する地域支援事業に移行しサービス内容を多様化します。また、低所得者の保険料の軽減割合の拡大や、一定以上の所得・資産のある人の利用者負担の見直しを行うこととなります。

これらの法整備が進められていく中で、いずれの事項についても、様々な制度の動きに対応した政策を展開していくのが、町としての役割であり、横断的な視点を持つ「地域包括ケアシステム」をいかに実現するか、その手腕が問われています。そして、地域の高齢者のニーズを的確に把握し、町のめざすべき姿を明確にして、関係者との共通理解のもと、多様な主体によるサービス基盤の整備を進めていくことが求められています。

また、少子高齢化や財政状況からみて、今後、共助・公助の大幅な拡充を期待することは難しくなっており、自助・互助の果たすべき役割が重要となってきます。

### 3. 計画の理念・目的・基本方針

#### (1) 基本理念

自分の生活を自己の責任において確立していくことは、社会生活の基本です。しかし、現代社会においては、自己の努力や家族の支援だけでは解決できない困難で様々な問題が顕在化しているのも事実です。この困難な問題を解決するには、福祉サービスや介護サービスの充実のもとより、今まで培われてきた地域住民のコミュニティを中心とした活動を、更に拡充することが必要です。

子どもからお年寄りまで、障がいの有無にかかわらず、住み慣れた地域ですべての住民が生き生きと暮らしていくためには、社会福祉の充実を進めていくことが不可欠です。

この計画では、自分でできることは自己努力する「自助」、住民が互いに力を合わせて助け合っていく「共助」、そして行政が行う公的サービスの「公助」の役割のバランスが取れた生き生きとした活力ある福祉社会の創造を目指し「第4期標茶町総合計画」の施策の柱でもある『健やかに暮らせるまちづくり』を基本理念といたします。

## (2) 目 的

超高齢社会の到来に備えた本格的な高齢者施策が求められる中で、介護保険制度の持続性や明るく活力ある超高齢社会の構築が必要となります。

私たちを取り巻く環境は、急速な高齢化の進行、核家族化、低迷する社会経済情勢など、ここ数年で一段と変化しています。

特に、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増える中で、高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、健康で生き生きとした生活が送れるよう支援していくとともに、要介護状態にある高齢者に対し、できる限り地域の中で安心して生活ができるように在宅サービスや施設サービスの充実を図る必要があります。

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行います。高齢者保健福祉計画は介護保険事業計画を内包するものであり、整合性を図る観点から、一体的な見直しを行い、それぞれの計画が調和のとれたものとするのが求められています。

前回策定の計画の理念や基本目標、各施策の進捗状況を分析・評価し、アンケート調査による住民の意向等を勘案し、見直しを行うこととしております。

町では、「健やかに暮らせるまちづくり」の構築を目指し、高齢者保健福祉施策・介護保険事業を総合的に推進してきました。現在まで、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、介護・医療・予防・住まい・生活支援が連携し、一体的に提供されるしくみづくりを進めているところです。

平成27年度から平成29年度までを計画期間とする「高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」（以下、「第6期計画」）では、平成37（2025）年に団塊の世代すべてが75歳に達する時期を見据えて、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりを目指し、町の高齢者保健福祉施策及び介護保険サービス体制整備の基本的な考え方や、実現するための各種取組を総合的に推進していきます。

## (3) 基本方針

国が定める第6期介護保険事業における基本指針は、①平成37年に向け、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取組を本格化していくもの ②平成37年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を図る とされています。

標茶町は、総合計画の施策の柱でもあり、当計画の理念にも掲げた「健やかに暮らせるまちづくり」の実現を目指し、高齢者の保健福祉・介護施策を推進していますが、少子高齢化の進展により高齢化率は上昇を続け、平成26年12月に30%を超え、高齢者を地域全体で支えるケア体制の整備が求められています。

このことから、高齢者が生涯を通じて健康で生きがいをもって生き生きとした生活を安心して送るためには、介護を必要とする状態にならないための介護予防、地域での暮らしを継続するための生活支援、サービスを選択するうえでの情報提供などの取組みが重要と考えま

す。

これらのことを踏まえ、標茶町では標茶町総合計画と整合性を図りながら三つの基本方針を定め、高齢者の保健福祉・介護施策を推進します。

基本方針 1. 支援体制の充実 基本方針 2. 介護サービスの推進 基本方針 3. 生きがいの推進
---

## 4. 法令等の根拠

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、市町村に作成が義務づけられた計画で、地域における福祉サービスや高齢者に関する施策全般を策定するものです。

また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、市町村に作成が義務づけられた計画で、高齢社会に対応した施策に関する目標、介護サービス基盤の整備及び第1号被保険者の保険料の基礎となる計画です。高齢者福祉計画と介護保険事業計画は、整合性をもって、調和がとれたものとして作成すべきものであることから、両計画を一体的に策定いたします。

## 5. 計画策定に向けた取組体制

計画の策定にあたり、公募委員や学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、地域団体、福祉関係サービス事業者で構成する「標茶町福祉施策検討委員会」を設置しています。

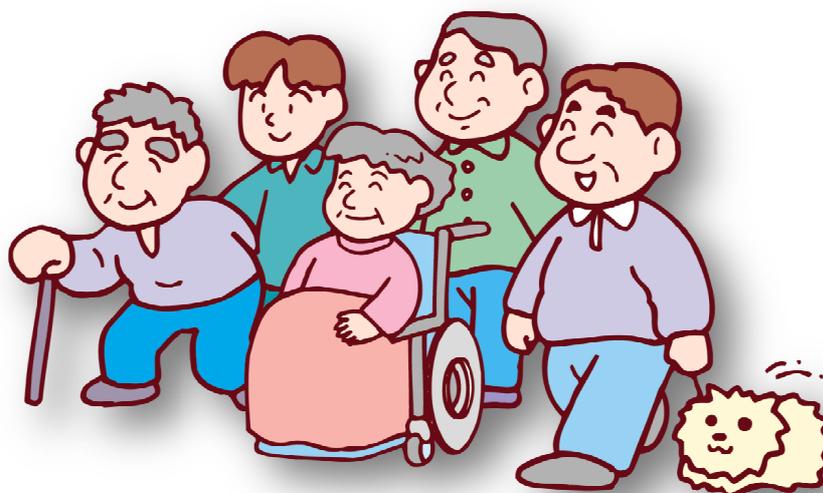
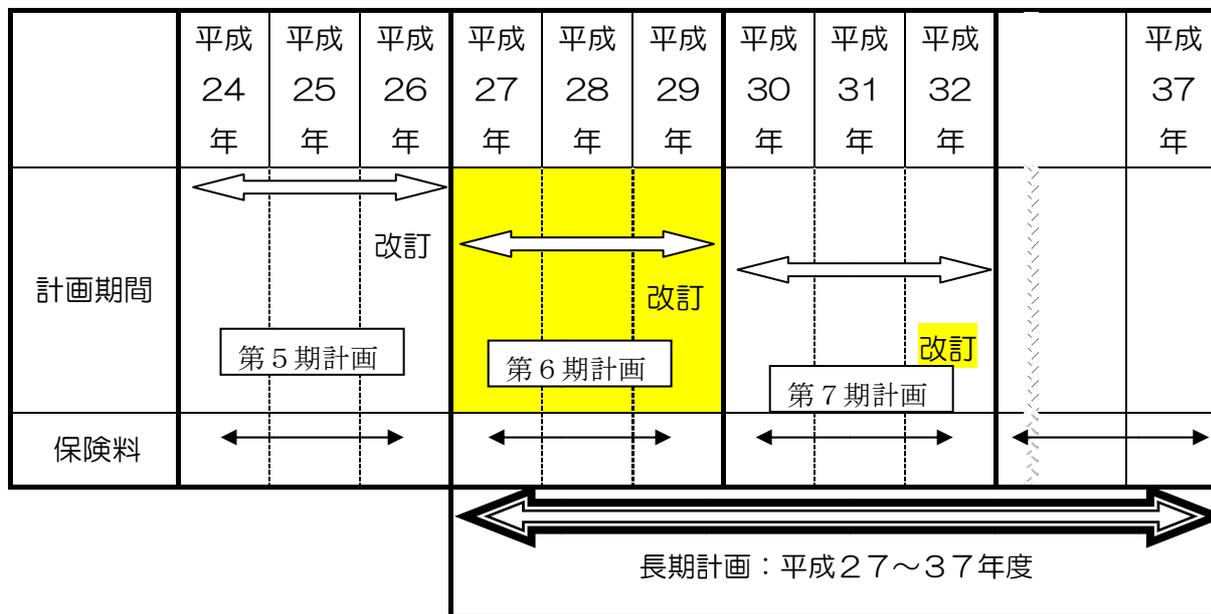
また、基礎資料として高齢者の生活や健康状態等を把握するため、「高齢者実態調査」を実施しました。

## 6. 計画期間

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、介護保険制度や高齢者に関する保健福祉事業の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組む課題を明らかにし、目標を定めるもので、介護保険制度施行後の計画としては、第6期目となります。

計画の期間は、平成27（2015）年度から29（2017）年度までの3年間です。第6期となる「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、第5期計画を見直し、平成29年度を目標とした高齢者施策の課題を視野に入れつつ、団塊の世代が75歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加する平成37（2025）年度までの間に、実情に応じた地域包括ケアシステム等を構築することを目標として長期計画の始まりの3カ年として位置づけしております。

<計画期間のイメージ図>



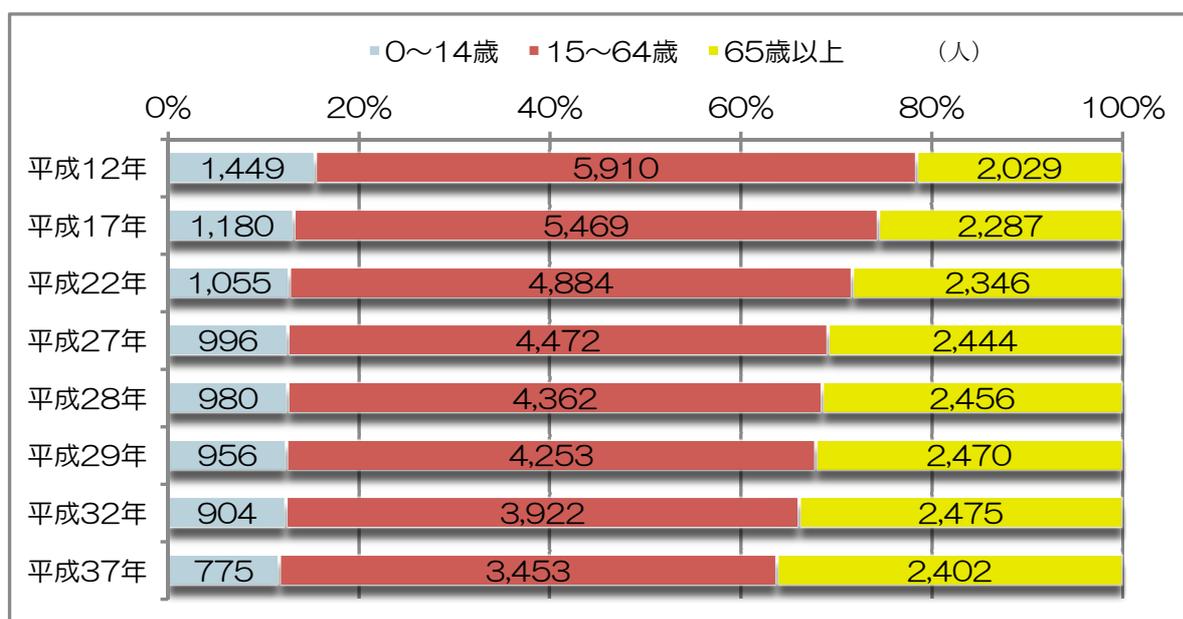
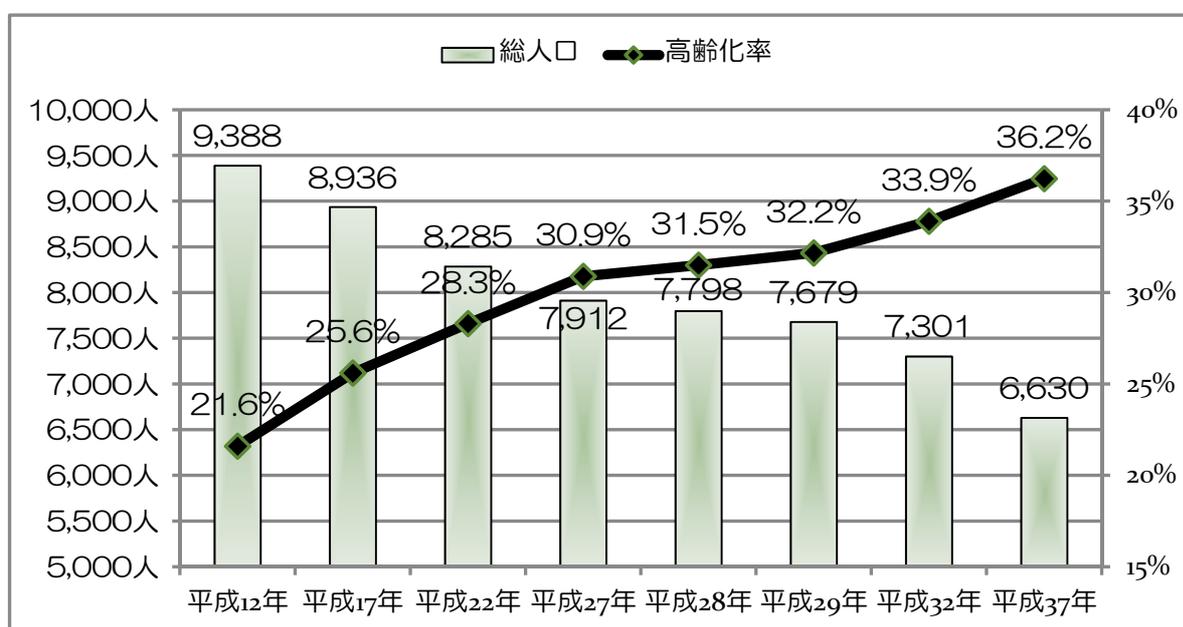
## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 1. 国勢調査による人口構造とその推移

国勢調査によると標茶町の平成22年の人口は8,285人で、昭和35年の17,424人から減少を続けています。

年齢構成では、全国や北海道に比較し、生産年齢人口比率（総人口に占める15～64歳の割合）が低く、高齢化率（総人口に占める65歳以上の割合）は高く、平成12年から平成22年まで全国・全道を大きく上回っています。

標茶町の人口の推移（国勢調査 \*平成27年以降は推計）



## 第2章 高齢者を取り巻く状況

(単位：人)

		平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 32 年	平成 37 年
標茶町	0～14歳	1,449	1,180	1,055	996	980	956	904	775
		15.4%	13.2%	12.7%	12.6%	12.6%	12.4%	12.4%	11.7%
	15～64歳	5,910	5,469	4,884	4,472	4,362	4,253	3,922	3,453
		63.0%	61.2%	58.9%	56.5%	55.9%	55.4%	53.7%	52.1%
	65歳以上	2,029	2,287	2,346	2,444	2,456	2,470	2,475	2,402
21.6%		25.6%	28.3%	30.9%	31.5%	32.2%	33.9%	36.2%	
総数	9,388	8,936	8,285	7,912	7,798	7,679	7,301	6,630	
北海道	0～14歳	792,352	719,057	657,312	(推計のため、数値なし)				
		14.0%	12.8%	12.0%					
	15～64歳	3,832,902	3,696,064	3,482,169					
		67.8%	65.8%	63.3%					
	65歳以上	1,031,552	1,205,692	1,358,068					
18.2%		21.5%	24.7%						
総数	5,656,806	5,620,813	5,497,549						
全国	0～14歳	18,472,499	17,521,234	16,803,444	(推計のため、数値なし)				
		14.6%	13.8%	13.2%					
	15～64歳	86,219,631	84,092,414	81,031,800					
		68.1%	66.1%	63.8%					
	65歳以上	22,005,152	25,672,005	29,245,685					
17.4%		20.2%	23.0%						
総数	126,697,282	127,285,653	127,080,929						

※平成 27 年以降は推計のため、北海道・全国の数値なし

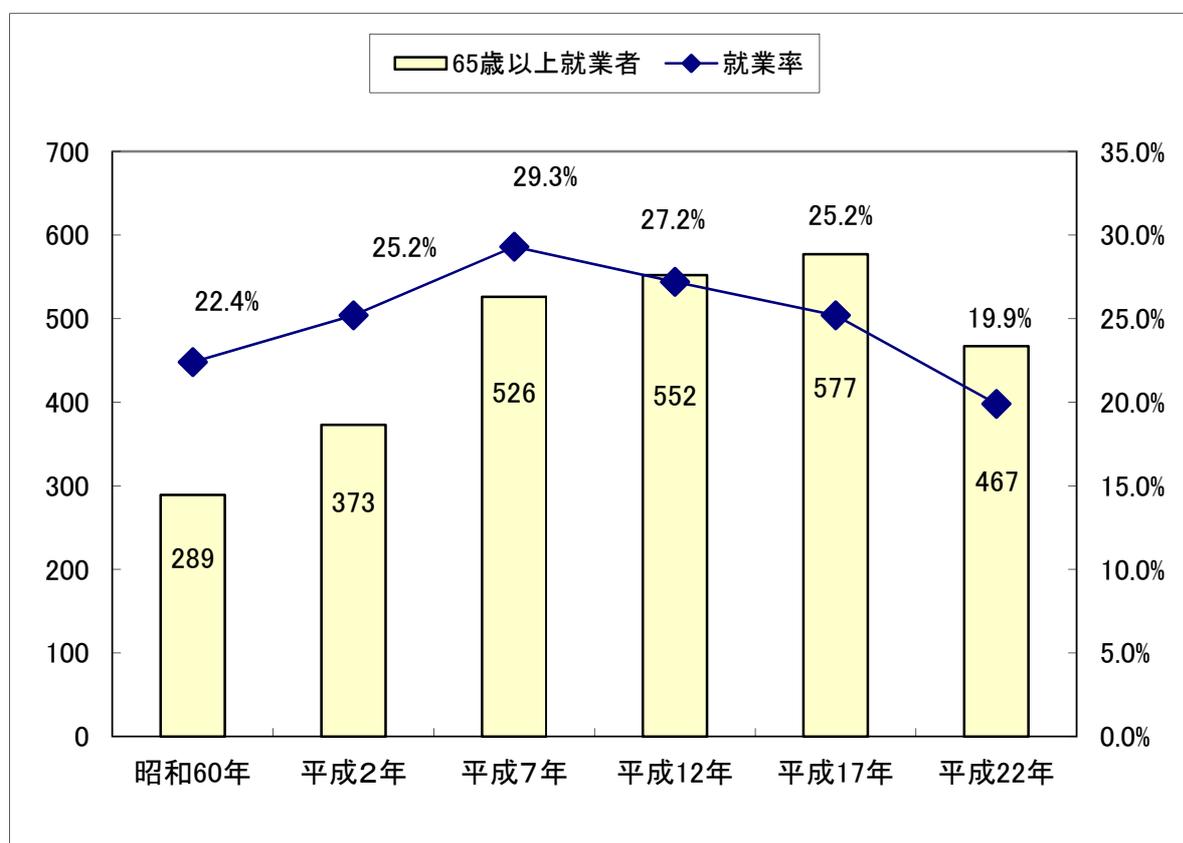
## 2. 高齢者等の就労状況

高齢者の就業割合は年々減少しておりますが、北海道と比較した場合の就業率は高く、全国と比較してもほぼ同等となっております。

高齢者の就労状況を産業別にみると、第一次産業の割合がほぼ半数を占めていますが、15歳以上第一次産業の全体（1,411人）の中で65歳以上（226人）の割合をみると16%となり、標茶町の第一次産業が高齢者に依存したものでないことがわかります。逆に言えば、酪農を主とする第一次産業に高齢者の出番が少なくなっているとも言えます。

標茶町では高齢者福祉施策の一環として、昭和63年に設立した標茶町高齢者事業団への助成を通して高齢者の就労の場の拡充を図っています。

高齢者の就業率の推移

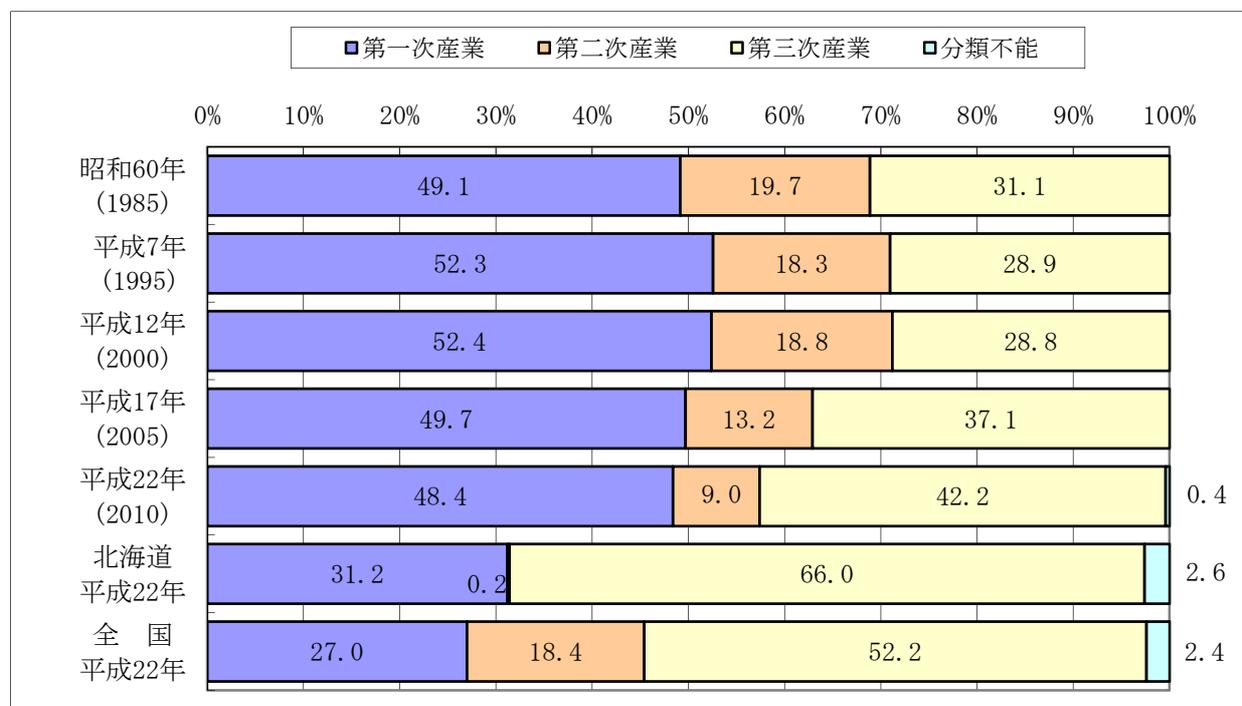


## 第2章 高齢者を取り巻く状況

### 高齢者の就業状況(平成22年国勢調査)

			第1次	第2次	第3次	分類不能	計	就業率
構成比 (%)	65歳以上	標茶町	48.4	9.0	42.2	0.4	100.0	19.9
		北海道	23.7	4.9	64.3	7.1	100.0	14.4
		全 国	18.3	17.7	56.2	7.7	100.0	20.4
	15~64 歳	標茶町	31.2	13.0	55.1	0.6	100.0	77.7
		北海道	5.9	17.2	71.5	5.4	100.0	65.7
		全 国	2.4	24.4	67.6	5.6	100.0	66.2
	15歳以上	標茶町	33.1	12.6	53.7	0.6	100.0	58.9
		北海道	7.3	17.1	70.2	5.5	100.0	51.8
		全 国	4.0	23.7	66.5	5.8	100.0	54.1
実 数 (人)			第1次	第2次	第3次	分類不能	計	人口
	標茶町	65歳以上	226	42	197	2	467	2,346
		15~64歳	1,185	495	2,090	24	3,794	4,884
		15歳以上	1,411	537	2,287	26	4,261	2,346

### 高齢者の就業状況（平成22年国勢調査）



## 第2章 高齢者を取り巻く状況

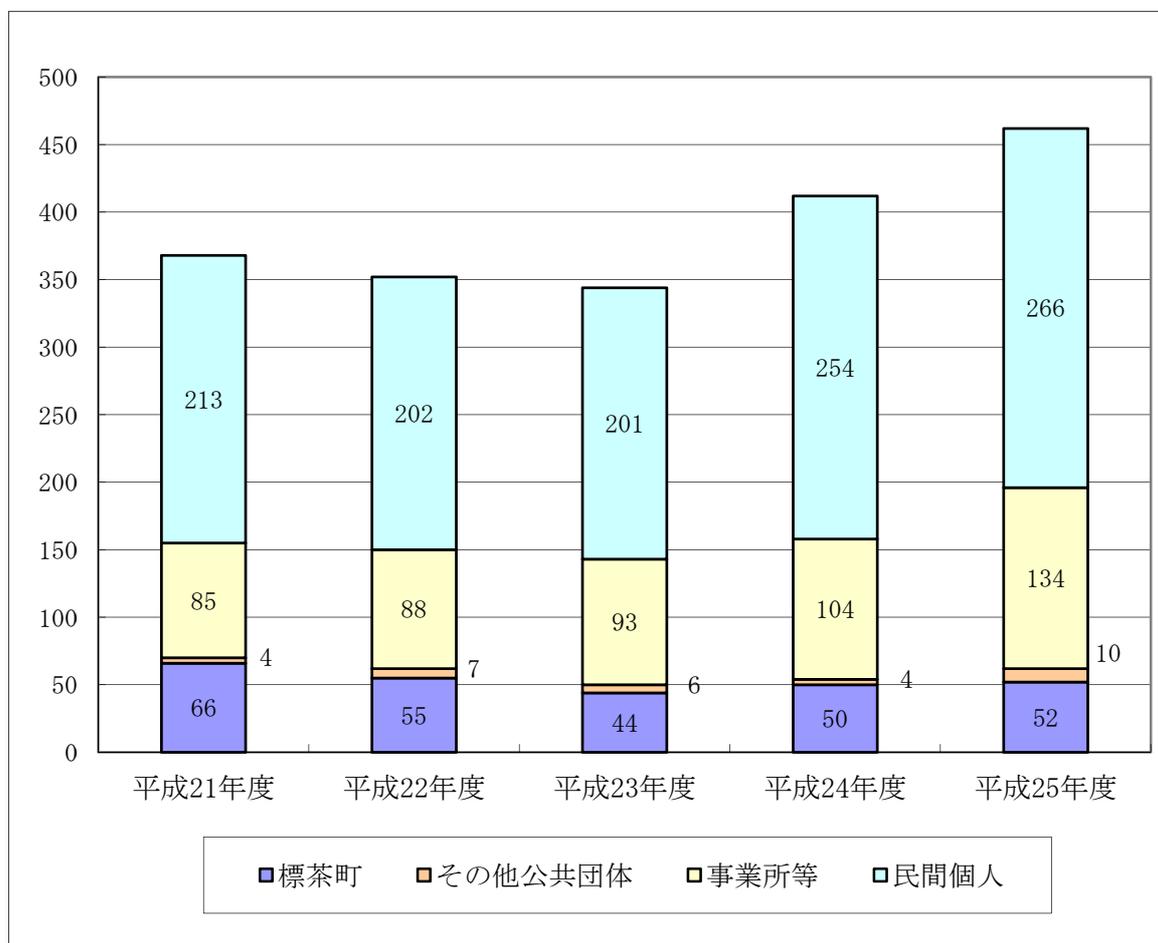
### 標茶町高齢者事業団の状況

(標茶町高齢者事業団総会資料より)

年度	登録者数 (人)	延べ就労者数 (人)	受注件数(件)			
			標茶町	その他 公共団体	事業所等	民間個人
平成21年度	78	624	66	4	85	213
平成22年度	85	542	55	7	88	202
平成23年度	87	614	44	6	93	201
平成24年度	86	634	50	4	104	254
平成25年度	82	624	52	10	134	266

### 標茶町高齢者事業団の状況

(単位：人)



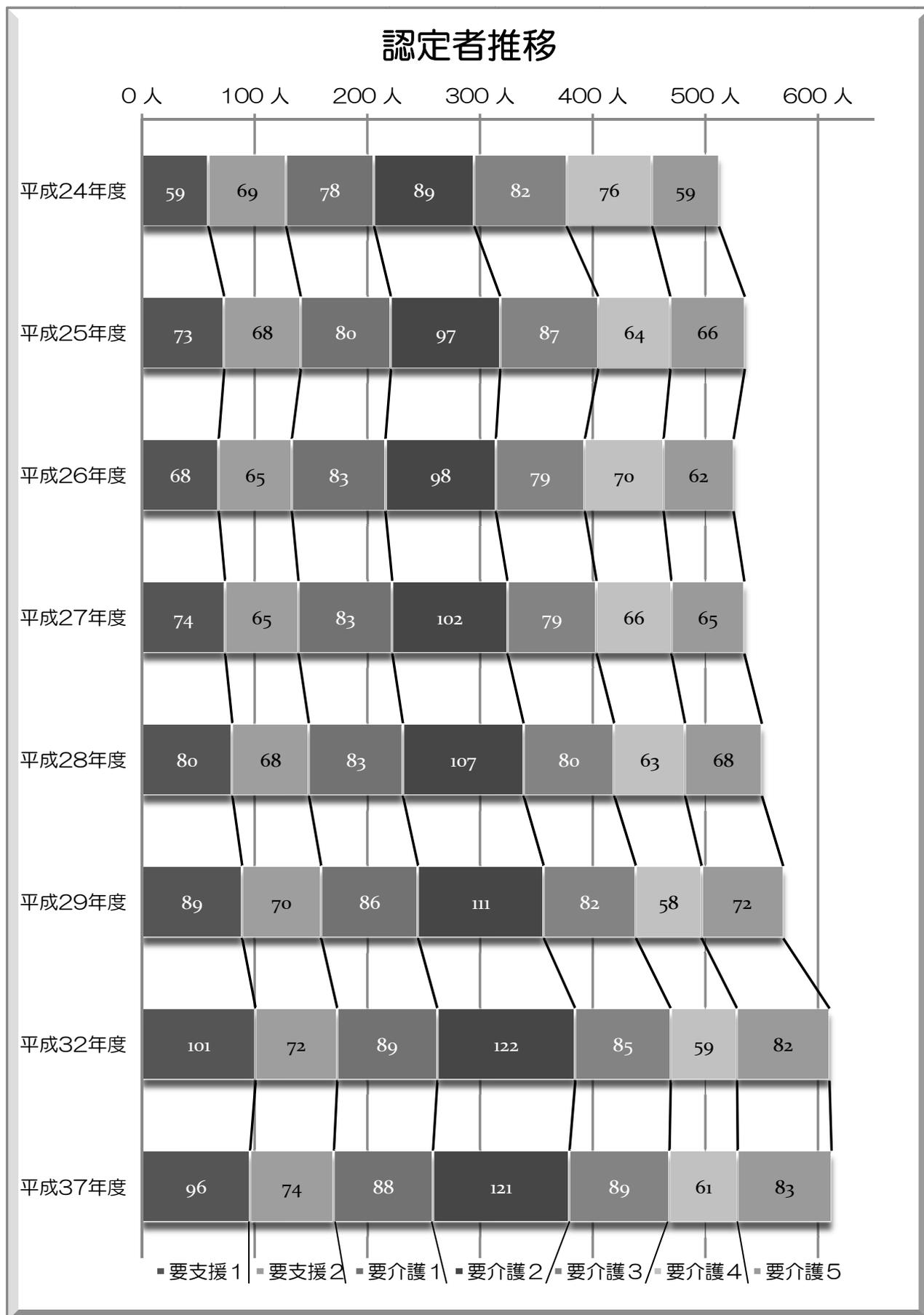
### 3. 要支援・要介護者の推計

要支援・要介護認定者数の動きでは、今後も確実に増え、その中でも要介護2以上の中・重度者の増加が軽度者の増加を上回り、中・重度者の割合が半数以上を占める推計結果となっています。

要支援・要介護者数（介護度別）の推計

（単位：人）

年度	被保険者区分	人数	認定者数							
			計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成24年度	第1号被保険者	2,379	503	59	67	78	88	80	73	58
	65～74歳	1,053	58	6	6	7	12	12	7	8
	75歳以上	1,326	445	53	61	71	76	68	66	50
	第2号被保険者	2,909	9	0	2	0	1	2	3	1
	<b>総数</b>	<b>5,288</b>	<b>512</b>	<b>59</b>	<b>69</b>	<b>78</b>	<b>89</b>	<b>82</b>	<b>76</b>	<b>59</b>
平成25年度	第1号被保険者	2,406	526	73	67	79	96	84	61	66
	65～74歳	1,065	60	8	3	10	11	12	7	9
	75歳以上	1,341	466	65	64	69	85	72	54	57
	第2号被保険者	2,811	9	0	1	1	1	3	3	0
	<b>総数</b>	<b>5,217</b>	<b>535</b>	<b>73</b>	<b>68</b>	<b>80</b>	<b>97</b>	<b>87</b>	<b>64</b>	<b>66</b>
平成26年度	第1号被保険者	2,411	515	67	64	83	94	78	69	60
	65～74歳	1,063	61	9	5	15	8	7	9	8
	75歳以上	1,348	454	58	59	68	86	71	60	52
	第2号被保険者	2,768	10	1	1	0	4	1	1	2
	<b>総数</b>	<b>5,179</b>	<b>525</b>	<b>68</b>	<b>65</b>	<b>83</b>	<b>98</b>	<b>79</b>	<b>70</b>	<b>62</b>
平成27年度	第1号被保険者	2,444	522	73	64	83	97	78	65	62
	65～74歳	1,085	65	10	5	18	6	7	10	9
	75歳以上	1,359	457	63	59	65	91	71	55	53
	第2号被保険者	2,693	12	1	1	0	5	1	1	3
	<b>総数</b>	<b>5,137</b>	<b>534</b>	<b>74</b>	<b>65</b>	<b>83</b>	<b>102</b>	<b>79</b>	<b>66</b>	<b>65</b>
平成28年度	第1号被保険者	2,456	534	78	67	83	101	79	62	64
	65～74歳	1,075	68	11	4	21	5	7	11	9
	75歳以上	1,381	466	67	63	62	96	72	51	55
	第2号被保険者	2,624	15	2	1	0	6	1	1	4
	<b>総数</b>	<b>5,080</b>	<b>549</b>	<b>80</b>	<b>68</b>	<b>83</b>	<b>107</b>	<b>80</b>	<b>63</b>	<b>68</b>
平成29年度	第1号被保険者	2,470	550	87	69	86	103	81	57	67
	65～74歳	1,091	76	13	4	26	4	7	12	10
	75歳以上	1,379	474	74	65	60	99	74	45	57
	第2号被保険者	2,541	18	2	1	0	8	1	1	5
	<b>総数</b>	<b>5,011</b>	<b>568</b>	<b>89</b>	<b>70</b>	<b>86</b>	<b>111</b>	<b>82</b>	<b>58</b>	<b>72</b>
平成32年度	第1号被保険者	2,475	592	99	71	89	114	84	58	77
	65～74歳	1,136	94	17	5	32	4	9	14	13
	75歳以上	1,339	498	82	66	57	110	75	44	64
	第2号被保険者	2,337	18	2	1	0	8	1	1	5
	<b>総数</b>	<b>4,812</b>	<b>610</b>	<b>101</b>	<b>72</b>	<b>89</b>	<b>122</b>	<b>85</b>	<b>59</b>	<b>82</b>
平成37年度	第1号被保険者	2,402	596	94	73	88	114	88	60	79
	65～74歳	1,058	91	16	5	31	4	9	14	12
	75歳以上	1,344	505	78	68	57	110	79	46	67
	第2号被保険者	2,059	16	2	1	0	7	1	1	4
	<b>総数</b>	<b>4,461</b>	<b>612</b>	<b>96</b>	<b>74</b>	<b>88</b>	<b>121</b>	<b>89</b>	<b>61</b>	<b>83</b>



## 第3章 分野別施策

### 1. 高齢者の尊厳を大切にした健康的な営みの支援

標茶町の高齢者数は、平成29年度では2,470人・高齢化率32.2%、平成37年度には2,402人と高齢者数は減少するものの高齢化率は36.2%に達する見込みとなり、超高齢社会への道を歩み続けることとなります。その中で、私たちが目指すべき方向は、単なる長寿ではなく、高齢者一人ひとりが元気で活動的に生活できる「明るく活力ある超高齢社会」の構築です。

今後増え続ける高齢者が健康で生き生きと生活できることは、標茶町にとっても大切な財産となります。高齢者が元気に尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で継続した生活が送れるよう「介護予防の推進」とともに、町民の健康寿命（健康で自立して暮らすことができる期間）の延伸に向けた「生活習慣病対策の推進」を進めます。

そのためには、一貫性と連続性のある総合的な介護予防を推進します。

#### （1）健康に対する意識の啓発

特定健診計画及び平成26年2月に策定した健康増進計画を基に、標茶町民の健康に関する取り組みを進めます。

特に高齢期は、人生の完成期で余生を楽しみ豊かな収穫を得る時期です。多少の病気や障がいを抱えても日常生活を維持する健康づくりが必要な時期です。

高齢期の健康課題として、次の2つが考えられます。

1. 心身機能の低下にともなって生じやすい閉じこもりや認知症を含む廃用性症候群を予防すること。
2. 社会とのつながりを維持し、生きがいや楽しみを持つことができること。

#### ①各種健康診査

##### 【現況】

平成20年度から40～74歳を対象として特定健診が導入され、健診の実施が保険者の責務となりましたが、受診率は国が掲げる数値目標には達していない状況です。標茶町では、平成25年度から5年間の第2期標茶町特定検診等実施計画を策定し、未受診者への働きかけや検診機会の確保の取り組みを行っています。

##### 【今後の方向】

引き続き、受診勧奨と受診しやすい健診機会の確保に努めます。

## 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
特定健診	853人	830人	841人	988人	1,066人	1,145人
20～39歳の健康診査	76人	91人	86人	90人	90人	90人
後期高齢者の健康診査	201人	216人	208人	200人	200人	200人
胃がん検診	867人	823人	759人	900人	900人	900人
肺がん検診	979人	944人	962人	900人	900人	900人
大腸がん検診	852人	851人	850人	850人	850人	850人
乳がん検診	184人	202人	193人	200人	200人	200人
子宮頸がん検診	213人	215人	217人	250人	250人	250人
前立腺がん検診	276人	262人	242人	250人	250人	250人

## ②健康教育

## 【現況】

老人クラブや町内会との連携で、生活習慣病予防や介護予防に視点を置いたテーマを設定し、実際からだを動かしたり体験したりする内容を取り入れて健康教育を行なっています。参加者の生活状況の変化があれば、随時相談や支援につなげる対応をしています。

## 【今後の方向】

今後も介護予防に視点を置いた健康教育を実施します。

## 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実施回数	157回	161回	159回	135回	135回	135回
延べ人員	1,964人	2,247人	2,105人	1,700人	1,700人	1,700人

## ③健康相談

## 【現況】

定例相談日（毎週月曜日）や老人クラブや町内会との連携で、介護予防、精神・身体等各種相談を実施しています。また、検診後の特定保健指導や生活習慣病予防に関する相談も行っています。

## 【今後の方向】

今後も健康に関する幅広い相談対応を実施します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実施回数	147回	145回	146回	150回	150回	150回
延べ人員	1,387人	1,245人	1,316人	1,200人	1,200人	1,200人

## (2) 健康づくりや疾病予防対策の推進

介護や支援等が必要になる状態の前から、介護予防への関心を高める普及啓発活動に努め、一貫性と連続性のあるマネジメントに基づいた介護予防を実施し、要支援及び要介護状態の発生を予防することが大切です。標茶町では、高齢者の生活習慣病対策の推進に加え、地域包括支援センターを中心に、高齢者の生活機能の維持・向上や自立支援に向けた総合的な介護予防システムの構築とサービス提供に努め、「活動的な85歳」を目標とした取り組みを進めます。

高齢期を迎える前から、介護予防の取り組みは始まっています。生活習慣病の予防など、介護を要する状態にならないような生活習慣の見直しが求められています。介護予防への関心を高めるための普及活動に努め、要介護状態の発生を予防することが大切です。

### ①健康まつり

#### 【現況】

平成15年度から北海道教育大学釧路校との連携事業を開始し、参加者が健康まつりで測定した各種データを蓄積し、健康状態や体力を継続的に把握する機会となっています。

#### 【今後の方向】

今後毎年1回実施します。健康まつりに参加することで健康に興味を持ってもらえるようコーナーの設定など検討します。また、各種健康づくり教室や自主グループ活動との連携を図ります。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
参加人数	240人	221人	205人	220人	220人	220人

### ②健康づくり

#### 【現況】

運動習慣を養うため、アクアビクス教室・歩くスキー教室等を開催するとともに、地域や

団体からの要請により、健康づくり教室を実施しました。磯分内地区・虹別地区では、ミニテニス教室から発展して、ミニテニス同好会も発足して継続的に活動されています。

【今後の方向】

健康づくり運動指導員やスポーツ推進委員等と連携し、継続して実施していきます。

③ふれあい入浴

【現況】

70歳以上の高齢者や障害者手帳をお持ちの方で自力で入浴可能な方の健康増進を目的としています。ふれあい交流センターで行うサービスで、住民に親しまれ利用されています。また、要介護認定者や町立病院外科の指示により身体機能の維持増進を目的としても利用されています。

【今後の方向】

今後も初期の目的である「健康増進」を中心に交流も含め、利用しやすい体制の整備を図りながら継続していきます。また、介護者と同時入浴が必要な方については家庭浴室を利用する等、施設総体の中で要望に対応していきます。



実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
開設日数	241日	244日	245日	243日	244日	245日
延利用者数	2,497人	2,313人	2,450人	2,303人	2,313人	2,322人

## 2. 生き生きとゆとりのある生活をめざして

### (1) 生涯学習の推進

生活圏の拡大や余暇活動の増加などライフスタイルの変化に対応して、住民が生涯にわたって学び、心の豊かさや地域の誇りを実感し、一人ひとりが生き生きと活躍するためには、それぞれの生活課題に応じた多様な学習機会の充実が必要です。

#### 【現況】

標茶町では、一般行政と社会教育行政との連携により、住民に学習機会を提供する事業が進みつつあります。社会教育活動では、各公民館や図書館、郷土館等を活動拠点とし、各種講座、各種サークル、健康づくりなど、幅広い活動が行われています。

#### 【今後の方向】

各社会教育施設・ふれあい交流センター・社会教育課と連携を図りながら、住民のライフステージや学習課題に対応した学習活動の場と機会の充実に努めます。

更に、生涯学習関連施設や北海道立標茶高等学校、釧路短期大学、北海道教育大学釧路校、釧路公立大学などとの連携を強化し、広域的な学習情報のネットワーク化を進めます。

また、的確な学習情報の提供や自主的な学習活動の促進に努めます。

### (2) 地域交流活動の促進

地域の中で、閉じこもりがちな高齢者の孤立化を防ぎ、生きがいと仲間づくりにつなげる必要があります。

また、高齢者の生きがいづくりや児童の健全育成・敬老思想の普及から世代間の交流の促進が広く行われることが望まれます。

#### ①交流・ふれあいの場・機会の充実

#### 【現況】

地域には、盆踊り・運動会・酪農祭など年齢や性別などに関係なく、住民が気軽に交流し、ふれあうことのできる行事やイベントが数多くあります。しかし、住民自らがそれぞれの生活や福祉の活動などに対する考え方や価値観などをお互いが理解し、ともに考え、取り組んで行けるような場や機会は多くありません。

#### 【今後の方向】

住民が気軽に集まり、話し合うことなどを通じて、地域でのつながりや支え合い、助け合いの意識を高めて行けるよう、各種事業への住民参加の視点を更に強め、標茶町社会福祉協議会をはじめ町内会・地域会など関係機関・団体等と連携し、子育てや高齢者・障がい者など全ての

住民が地域で交流できる場や機会の創出に努めていきます。

## ②世代間交流の促進

### 【現況】

老人クラブ会員と小学校4年生、保育園児が農作業（植え、雑草取り、収穫）を共にすることにより、高齢者には生きがいと活力の増進が図られ、子どもたちには、敬老の気持ちを育むことが出来ています。

### 【今後の方向】

高齢者の生きがい対策、子どもたちの道德教育推進の観点から事業継続が必要ですが、老人クラブの加入率の低下や会員の高齢化などから、体力的に農作業の事業実施が困難になる可能性があるため、今後、交流内容の検討が必要です。

## ③地域ふれ愛デイサービス

### 【現況】

本事業は、標茶町社会福祉協議会が地域の公民館や保育園と連携し各保育園を会場（虹別・磯分内・塘路・茶安別）に高齢者と園児との交流を通じ、核家族により高齢者との交流が薄れている子どもたちの「敬愛思想」の芽生えと地域での「高齢者の支え」を目的に実施している事業です。世代間交流、高齢者の生きがい等の場として参加者から高く評価されています。

### 【今後の方向】

今後も継続的に実施します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	68回	72回	70回	71回	71回	72回
参加延人員	533人	489人	511人	516人	521人	526人

## (3) 生きがい活動支援事業

高齢者が、住みなれた地域や家庭で、心身ともに健康で心豊かな生きがいのある日常生活を送るためには、健康づくりと同様に生きがいづくりを積極的に推進していく必要があります。今回実施したアンケートの調査結果から、働くことや趣味の活動、学習や教養を高めるための活動などに生きがいを感じている高齢者が多数いることが伺えます。このような状況を踏まえ、高齢者個々にあった役割・活動の場などを広く提供する必要があります。

### ①高齢者の自主的組織の活性化

#### 【現況】

高齢者の知識及び経験を生かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動が行われ、老後の生活を豊かなものにするとともに、明るい長寿社会づくりに資することを目的として単位老人クラブ・そして連合会へ運営費を助成しているところです。

#### 【今後の方向】

今後も継続して支援していきます。組織内リーダーの育成、組織の目的意識の確立、構成員の自主性の確立などが必要です。

### ②就労の場の確保

#### 【現況】

地域の中で生きがいをもって過ごすために、就労は大きな意味をもちます。労働の対価を得ることだけに留まらず、自分が「誰かの役に立っている」との思いが生きがいにつながっているものと思われます。家庭の中で家族の役に立つことも大きな生きがいです。

#### 【今後の方向】

介護保険事業をコミュニティビジネスと捉えた有資格者の就労の場など、関係機関と連携し就労の場の確保及び情報の提供を図ります。

## (4) 住民と共に歩む健康づくり

昭和58年に標茶町保健推進委員会が結成され、町内会・地域会女性部・食生活改善協議会等の健康づくり実践組織と連携し、住民の健康づくりに取り組んできました。

また、標茶町の保健事業について助言や提言をいただくため平成5年に「標茶町保健医療計画策定委員会（現在：標茶町福祉施策検討委員会に改組）」が設置されました。

今回の計画ではこれまでの計画を見直し、健康に関するあらゆる関係機関・団体間の連携を図りながら、住民・団体・地域・行政がお互いにどのような役割を担い推進していくかを明確にしつつ、住民が主体となり各地域で健康づくりの輪が広がるよう、運動の展開を図っていきます。

### ①標茶町保健推進委員会

#### 【現況】

各地区から推薦された72名の方を「保健推進委員」として委嘱しています。全体研修会や地区毎のブロック研修会を開催し、健康づくりへの関心を高めるための活動を積極的に行っています。町の事業に協力するとともに、健康づくり講演会や酪農祭等での健康相談を実施することで、より身近なところで健康に関心を持ってもらえるよう活動しています。

【今後の方向】

保健推進委員会は各町内会・地域会長の推薦により構成されたものであり、今後も「町民の自主的参加により保健衛生思想を普及し、健康保持と増進を図ること」を目的とし、自治会単位の事業の推進を支援していきます。

②標茶町食生活改善協議会

【現況】

食生活改善協議会は、「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、高齢者を対象とした料理講習会や親子の食育教室等を開催し住民に食生活改善運動の輪を広げ、町民の健康維持に貢献しています。

ボランティアの立場で町の各種事業に協力するとともに、食生活改善に向けて地域活動をしています。

【今後の方向】

「食生活から見た健康づくり」の推進母体としての活動を支援します。

③標茶町健康づくり運動指導員

【現況】

受講等を終えた32名の指導員が、運動指導事業、転倒予防教室の活動を支えるべく積極的に活動しています。運動習慣を養うための教室等を開催した他、転倒骨折予防教室・運動指導事業・地域の健康づくり教室等を実施しました。また、地域や団体から教室等の協力要請をいただき、運動指導を行っています。

【今後の方向】

健康づくり事業の地域展開をしていくうえで期待されるところであり、指導員自体の資質の向上を図りつつ、その活動を支援していきます。また、指導員増員のための支援も継続していきます。

### 3. 標茶町における地域包括ケアシステム

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、その人らしく自立した生活を送るためには、介護保険サービスはもとより、高齢者の在宅生活を支える様々なサービスや支援が包括的かつ継続的に行われる必要があります。標茶町では、増加を続けるひとり暮らしや夫婦世帯の高齢者が、安心した暮らしを続けていけるよう在宅保健福祉サービスの充実に努めるとともに、高齢者一人ひとりが介護保険サービスを含む様々なサービスや資源を活用しながら、継続的に支援が受けられる地域包括ケアシステムの構築を地域と連携して進めます。

#### (1) 日常生活圏域

「日常生活圏域」とは、地域包括ケアシステムの実現のために、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位で、国では概ね30分以内にサービスが提供される範囲としています。

町では、市街地を中心に各サービス事業所が展開しており、各地区へは30分以内で移動が可能であることから、標茶町全域を一つの日常生活圏域として捉えます。

#### (2) 地域包括ケア

わが国では、平成27（2015）年に「戦後の第一次ベビーブーム世代」（昭和22～24年生まれ）がすべて65歳以上になり、その10年後の平成37（2025）年には75歳以上に到達します。

超高齢社会を迎える中で、高齢期を過ごす人たちが、元気で自立している時も、介護が必要な状態になっても、一人ひとりがそれぞれの持てる力を活かしながら、安心して地域で住み続けられるまちづくりが求められます。

高齢者の皆様ができるだけ介護が必要な状態にならないような予防対策から高齢者の心身の状態に応じた介護や医療等様々なサービスを、切れ目なく提供する必要があります。

「標茶町地域包括支援センター」では、高齢者の心と体の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助や支援を包括的に行い、コミュニティや豊富な人材の力を十分発揮していただけるよう、標茶町ならではの温かい総合相談と介護予防を展開していきます。

- (1) 高齢者を支えるネットワークの構築と総合相談の推進
- (2) 高齢者の虐待防止・権利擁護支援事業の推進と地域ネットワークの構築
- (3) 一人ひとりの状態に応じた包括的・継続的ケアマネジメントの推進

#### 【現況】

福祉制度が「措置」から「契約」へと変わり、利用者自ら福祉サービスを選択することから、その内容や質などを見極める力が求められています。身近な地域の相談員としての民生

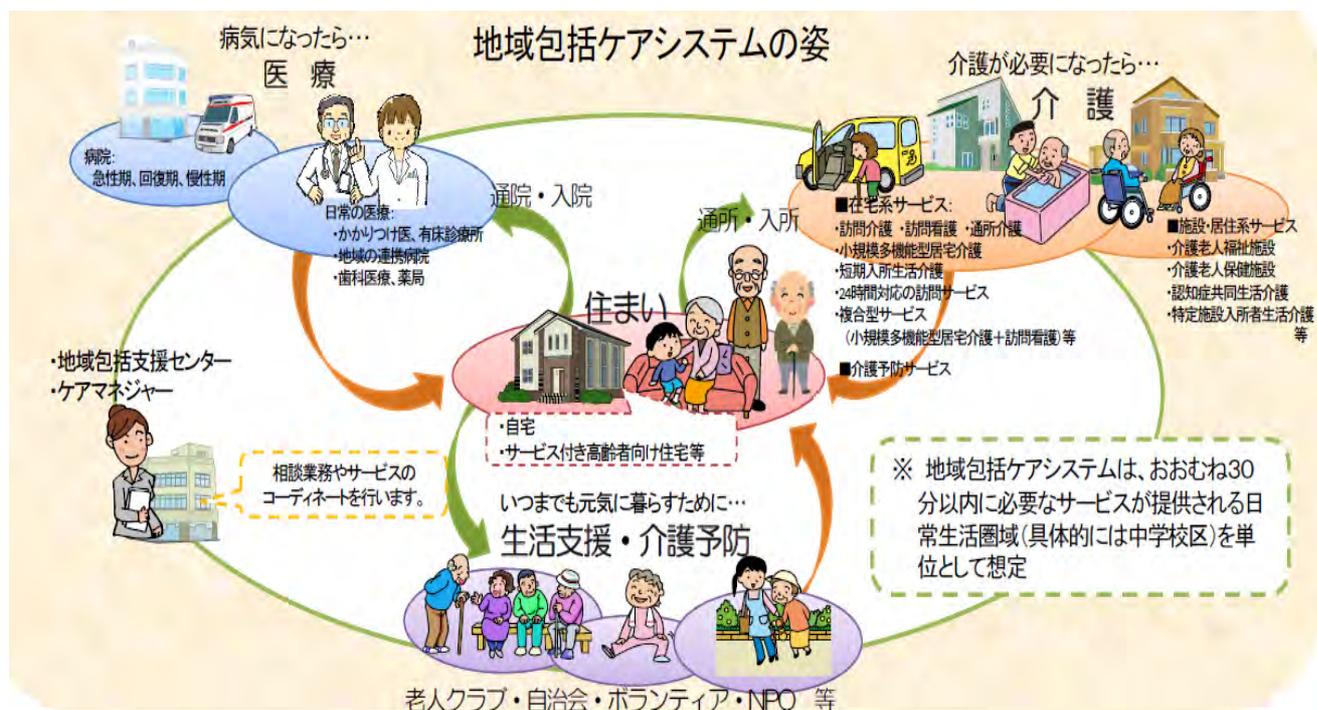
委員の資質向上をはじめ、地域相談窓口・福祉施設の相談窓口・そして行政の相談窓口の充実を図ってきました。

【今後の方向】

- ・身近な地域の相談員の充実（民生委員）
- ・地域の相談体制の充実（各地区の公民館）
- ・福祉施設の活用（介護老人福祉施設・軽費老人ホーム）
- ・地域包括支援センターの充実

「地域包括ケアシステム」のイメージ

**目標** 医療や介護を必要とする状態となっても、住み慣れた自宅や地域で療養したい、介護を受けたいと希望する高齢者の意向が最大限尊重できる体制の構築



こうしたサービスの充実には、これまで以上の財政負担と、それぞれのサービスの担い手の確保が不可避と考えられます。また、これはあくまで国が示す「モデル」であることから、標茶町において地域特性に応じた「地域包括ケアシステム」を目指すことが、今後の高齢者施策にとって、最も重要なことだと考えられます。

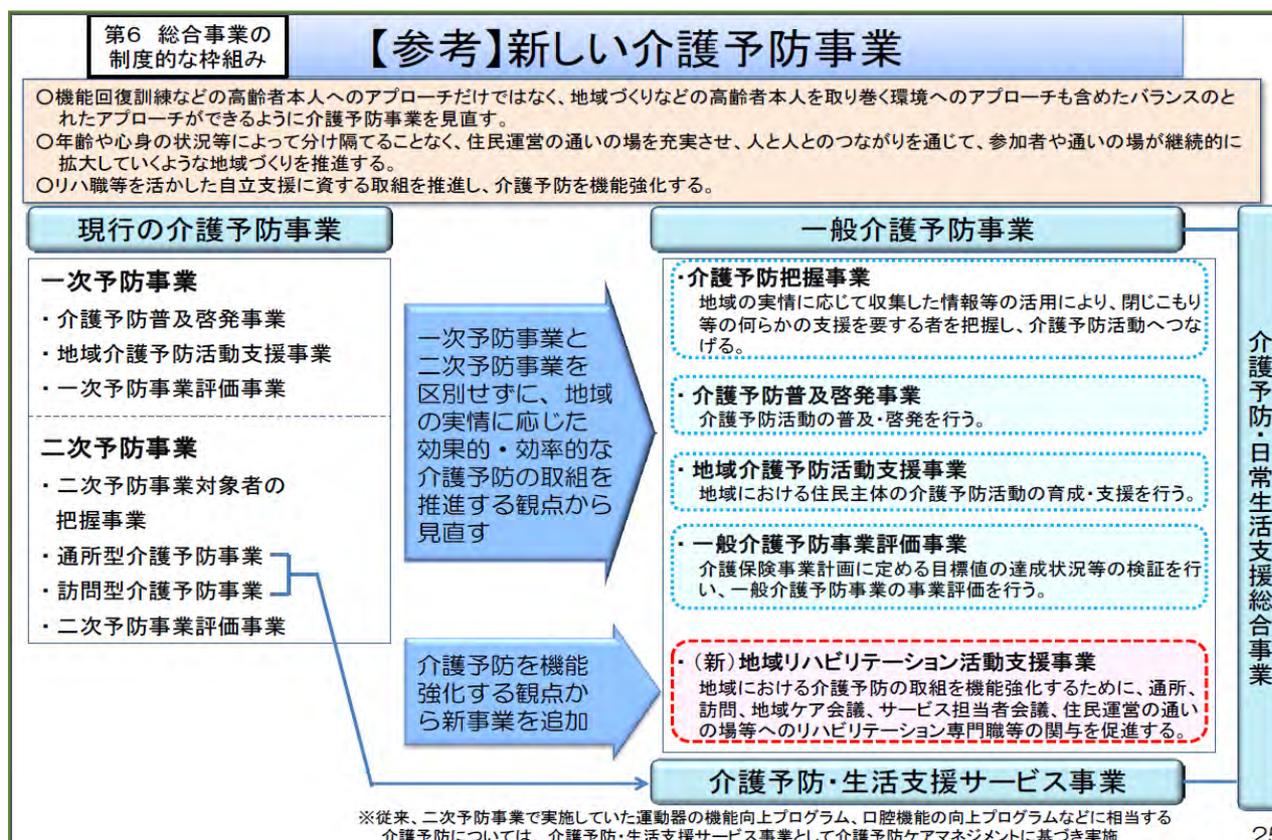
### (3) 新しい地域支援事業

地域支援事業は平成18年度に創設された事業で、「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」で構成されていました。

今回の介護保険法の改正により、地域包括ケアシステムの一翼を担う地域支援事業については、大幅な見直しが行われました。

これらの見直しを受けて、全国一律の予防給付（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という）」として実施されることとなります。その趣旨は、既存の介護事業者による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア等の多様な主体によるサービスを提供することにより、サービスの効率化と費用の抑制を図りながら、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものです。

また、「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（生活支援体制整備事業）」などが新たに位置づけられ、包括的支援事業の充実が図られます。



[出典：厚生労働省「総合事業ガイドライン」より]

[国が示す地域支援事業の内容]

改正前				改正後		
事業名				事業名	類型	
地域支援事業	介護予防給付 (要支援 1、2)	⇒		介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)	訪問型サービス	
		⇒	介護予防・生活支援サービス事業		通所型サービス	
	介護予防事業 一次予防事業 二次予防事業	⇒			地域支援事業	生活支援サービス
		⇒	一般介護予防事業			介護予防支援事業
	⇒					介護予防把握事業
	⇒					介護予防普及啓発事業
	⇒					地域介護予防活動支援事業
	⇒					一般介護予防事業評価事業
	⇒	地域リハビリテーション活動支援事業				
	包括的支援事業	⇒	包括的支援事業		高齢者総合相談センター事業	
⇒				在宅医療・介護連携の推進		
⇒	認知症施策の推進					
⇒	生活支援体制整備事業					
任意事業	⇒	任意事業	家族介護者支援事業			
			⇒	介護給付費適正化事業		
			⇒	その他の事業 (成年後見審判請求事務等)		

新しい地域支援事業における総合事業の実施においては、従来の介護予防給付によるサービスについて、質の確保と費用の効率化を図りつつ、利用者や事業者が混乱なく総合事業に移行するため、多様な主体によるサービス提供の体制整備や、町の特性を生かした取組など、一定の準備期間が必要です。

町として、新しい地域支援事業を行うための確固たる体制を築くために、経過措置期間を活用し、平成 29 年度から実施することを基本とします。また、平成 29 年度以前に体制が整い実施可能となった事業については、随時事業を開始します。

## (4) 地域支援事業の推進

新しい地域支援事業の体制が整うまでの間は、第5期計画で実施してきた地域支援事業を継続して実施することとなります。

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく生活できるように心と身体の健康を保ち、安心して生活するために必要な保健や福祉、医療等の援助や支援を包括的に行う事業展開を目指します。

### ①二次予防対象者把握事業（新・総合事業へ移行）

#### 【現況】

65歳以上を対象に、基本チェックリストを用いて総合住民健診の受診を活用したり、運動器の機能向上事業を実施する地区の高齢者にアンケートと合わせ郵送するなどの方法により実施しています。

#### 【今後の方向】

要介護状態になることを未然に予防するため、65歳以上を対象に基本チェックリストを用いて特定高齢者を把握し、地域支援事業に参加されるよう支援していきます。基本チェックリストの実施については引き続き対象者の把握に努めます。平成29年度からは地域支援事業総合事業として包括的な支援体制へ移行されます。



実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
人 数	711人	830人	770人	600人	600人	600人

### ②うつ・閉じこもり予防事業（新・総合事業へ移行）

#### 【現況】

高齢者は、身体面で老化による身体の衰えを感じ、また社会面での喪失体験や交流の減少を経験しています。このような状況から日常生活が消極的になり、ともすると健康状態にも影響してきます。

#### 【今後の方向】

二次予防対象者把握事業から把握された対象者に教室の参加を勧めます。体操や作品づくり・ゲーム等、今後も生き生きとした経験ができるよう教室を継続して実施していきます。

## 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	24回	24回	23回	24回	24回	24回
参加人数	381人	413人	400人	400人	400人	400人

## ③運動機能向上事業（新・総合事業へ移行）

## 【現況】

平成13年度から実施し、年々内容・回数を充実させて実施してきました。これまで事業を実施した地区（市街地区・虹別地区・磯分内地区・塘路地区・弥栄地区）では教室終了後自主活動グループが誕生し、健康づくり運動指導員の協力を得て、継続的に転ばないからだづくりに取り組んでいます。平成23年度から各地区2巡目の事業活動となっています。

## 【今後の方向】

健康づくり運動指導員の協力のもと事業を継続し、あわせて1巡目に誕生した自主活動組織への活動支援を実施し、対象者の生活圏で転倒予防のための取り組みが実践できるよう展開していきます。

## 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実施回数	12回	12回	12回	12回	12回	12回
参加延人数	35人	142人	97人	100人	100人	100人

## ④栄養改善事業

## 【現況】

高齢者が活動的に社会へ参加するきっかけの一つとして「食べる楽しさ」を共有することが必要です。十分に「食べる」ことを通じて低栄養状態を予防・改善し、高齢者の生活機能を維持・向上させ、自己実現のできる喜びを味わえるための正しい知識と技術の普及・啓発を図ります。

## 【今後の方向】

食生活改善協議会の協力を得ながら公民館を中心に小グループで料理講習会等を開催し、食べることの楽しさとバランスの良い食事で低栄養状態にならないよう支援していきます。

また、平成25年度から開始した「おいしく食べられる教室」も引き続き実施します。

## 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	3回	4回	4回	4回	4回	4回
参加人数	36人	56人	46人	40人	40人	40人

## ⑤家族介護者支援事業

## 【現況】

介護している家族の学習の場として家族介護者教室や、介護者同士が交流しリフレッシュする場として「介護者のつどい」を実施しています。事業については、つどいだよりやチラシ、ポスターを作製し、PRしていますが参加人数が少ない状況が続いています。

## 【今後の方向】

事業のPRを強化し、家族介護者教室、介護者のつどい、ともに参加者増に向け取り組みます。

## 家族介護者教室の実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	1回	0回	1回	1回	1回	1回
延参加人数	32人	0人	20人	20人	20人	20人

## 介護支援（介護者のつどい）の実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
開催回数	11回	12回	12回	12回	12回	12回
延参加人数	50人	53人	55人	50人	50人	50人



## (5) 介護保険サービス

介護保険制度については、平成12年4月に施行され、現在15年を経過するところですが、介護サービス利用者数はスタート時の2倍を超えるなど、高齢者の安心した生活を支える制度として順調に定着しつつあります。

介護保険法の基本理念である自立支援をより徹底する観点から、平成27年4月以降は事業の一部を介護予防・日常生活支援総合事業に移行し、軽度の要支援認定者に対する保険サービスについて、対象者の範囲、サービス内容、マネジメント体制等を見直した上で、生活機能の低下を防ぎ、要介護状態等の軽減や悪化防止に効果が期待できる利用者本位の新予防給付を実施することとなります。

以下のサービスは、平成12年度より始まった介護保険制度におけるものであり、第5期計画の実績と今後の計画を示します。

### ①居宅介護支援サービス

#### 【現況】

平成26年9月末で認定者は525名おり、在宅者は388名です。このうち281名の方が居宅介護サービスを利用されています。

本町では居宅介護支援事業所8か所、介護予防支援事業所1か所において事業を行っています。また、近隣市町村にも標茶町を提供範囲としている事業所があり、必要に応じてサービス提供を行っています。

#### 【今後の方向】

介護保険制度では、サービス計画の自己作成も認められていますが、計画作成に必要な知識やサービス事業者との調整、また保険者の審査を経なければならないなど、利用者への負担が大きいことを考えると居宅介護支援サービスの利用を保障していくことが必要です。

また、事業所との連絡調整などの包括的なケアマネジメントは引き続き地域包括支援センターで行います。



サービス推計必要量（年間延べ人数）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防プラン	836人	846人	828人	960人	1,044人	1,128人
介護プラン	2,356人	2,503人	2,544人	2,592人	2,640人	2,676人

## ②訪問介護

## 【現況】

町内では3か所の訪問介護事業所が展開されています。うち2か所については福祉ハイヤーの認可も取得しており、自宅から通院等の移動介助も一連のサービスとしてスムーズに行えるようになっていきます。

## 【今後の方向】

訪問介護は、ホームヘルパーが居宅を訪問し、日常生活上の援助を行うサービスですが、利用の度合いによっては自立支援を妨げ心身の機能低下による介護度の悪化も懸念されます。日常生活動作の維持改善を考慮し、身体介護と生活介護のバランスを考慮した利用が必要です。

平成29年度から予防訪問介護サービスは総合事業へ移行し、引き続き実施します。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	41人	36人	33人	34人	35人	—
H24に対する伸び率	—	87.8%	80.5%	82.9%	85.4%	—
介護サービス	105人	110人	116人	116人	123人	130人
	1,544回	1,670回	1,835回	1,749回	1,832回	1,955回
H24に対する伸び率	—	108.2%	118.8%	113.3%	118.7%	126.6%

## ③訪問入浴介護

## 【現況】

町内に事業所が無く、近隣の事業所からのサービス提供となっております。年々利用者が減少し、平成26年度途中で0件となりました。

## 【今後の方向】

介護保険の目玉の一つとも言われた訪問入浴介護ですが、過疎地域では採算が取れずサービス事業所の確保は難しい状況となっております。他の制度、サービスでも代替できない場合の入浴サービスであるため、利用対象者はほとんど無いと考えますが、引き続き近隣の事業所からのサービス提供により利用を見込みます。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	0回	0回	0回	0回	0回	0回
H24に対する伸び率	—	—	—	—	—	—
介護サービス	2人	1人	2人	1人	1人	1人
	6回	1回	2回	1回	1回	1回
H24に対する伸び率	—	16.7%	33.3%	16.7%	16.7%	16.7%

## ④訪問看護

## 【現況】

標茶町においては、一般社団法人北海道総合在宅ケア事業団によりサービス提供されています。ふれあい交流センター内に事業所を置くことで、町立病院との早くて密接な情報共有が図られています。

## 【今後の方向】

要介護認定者の増加により在宅での療養、医療ケア等を要する要介護者が増えることが想定され、介護と医療による連携強化がより強く求められます。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	4人	4人	3人	4人	4人	4人
	10回	10回	12回	12回	14回	17回
H24に対する伸び率	—	100.0%	120.0%	120.0%	140.0%	170.0%
介護サービス	33人	30人	32人	40人	40人	41人
	175回	163回	166回	207回	218回	232回
H24に対する伸び率	—	93.1%	94.9%	118.3%	124.6%	132.6%

## ⑤訪問リハビリテーション

## 【現況】

平成12年7月から町立病院でサービス提供を開始しています。病院の医療リハビリテーションと同じスタッフにより提供されているため、町立病院へ入院した場合であれば、入院中から退院後まで連続して利用者に携わることができます。

## 【今後の方向】

訪問看護同様、施設から在宅への移行により機能低下が進まないように継続したリハビリ

が必要な方への重要な役割を持つサービスであり、今後も需要の増加が見込まれ、サービスを必要とする利用者の的確な把握が必要です。

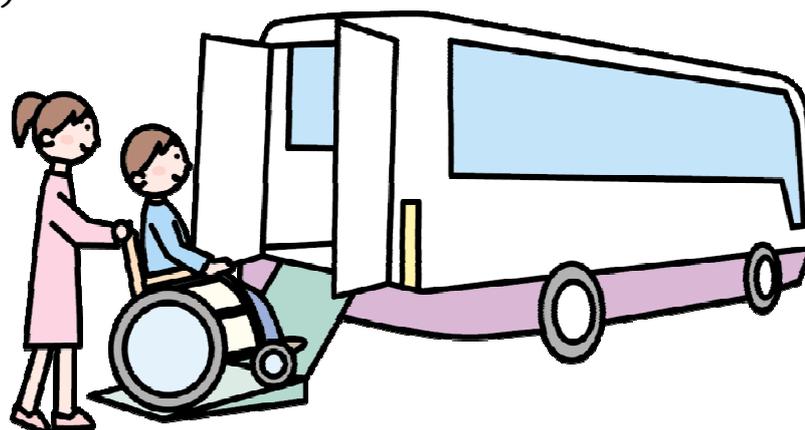
サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実績			計画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	3人	2人	2人	3人	4人	5人
	10回	10回	7回	13回	16回	21回
H24に対する伸び率	—	100.0%	70.0%	130.0%	160.0%	210.0%
介護サービス	14人	14人	15人	17人	21人	22人
	62回	62回	77回	76回	89回	94回
H24に対する伸び率	—	100.0%	124.2%	122.6%	143.5%	151.6%

### ⑥通所介護（デイサービス）

#### 【現況】

町内では3か所の事業所が展開しています。要介護者がデイサービスへ通うことで、本人の身体機能・気持ちの回復や普段介護されているご家族の休息時間として大きな役割を担っています。



#### 【今後の方向】

利用者の住居地域が広いため送迎の関係から利用曜日の制約はありますが複数回利用希望にも対応しています。要介護認定申請者の多くは通所介護の利用を希望しており当サービスの果たす役割は重要です。また、閉じこもり状態から外出による日常生活機能向上も期待できることと、介護する家族の負担も一時的に開放されることから、より一層充実させて対応していくことが求められます。

平成29年度から予防通所介護サービスは総合事業へ移行する他、小規模デイサービス地域密着型通所介護（制度新設）に移行され引き続き実施します。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	27人	26人	25人	38人	43人	—
H24に対する伸び率	—	96.3%	92.6%	140.7%	159.3%	—
介護サービス	120人	120人	118人	132人	136人	138人
	965回	987回	928回	1,070回	1,105回	1,128回
H24に対する伸び率	—	102.3%	96.2%	110.9%	114.5%	116.9%

### ⑦通所リハビリテーション（デイケア）

#### 【現況】

平成23年4月から町立病院でサービス提供を開始しました。当初、スタッフ不足により通常の提供範囲を市街地に限定しておりましたが、新しい職員の採用により現在は全町実施が可能となりました。

#### 【今後の方向】

町立病院での事業開始により心身機能の維持回復、介護予防及び介護状態の重度化防止の要となることが期待され、一層充実させて対応していくことが求められます。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	3人	2人	2人	5人	7人	8人
H24に対する伸び率	—	66.7%	66.7%	166.7%	233.3%	266.7%
介護サービス	18人	19人	18人	30人	32人	32人
	90回	90回	97回	149回	156回	156回
H24に対する伸び率	—	100.0%	107.8%	165.6%	173.3%	173.3%

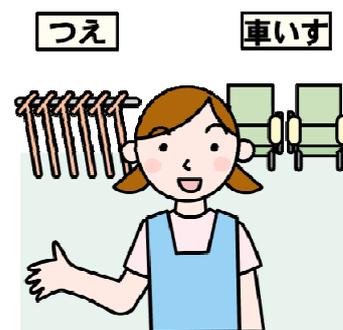
## ⑧ 福祉用具貸与

## 【現況】

町内に事業所はなく、釧路市内の事業所によりサービス提供しています。福祉用具コーディネータ制度が第5期中に始まったことで、利用者に対してよりの確な貸与体制が整いました。

## 【今後の方向】

町内での事業所展開は利用者数等からみて困難と判断し、今までどおり近隣からのサービス提供を基本としていきます。利用者・介護支援専門員と事業所の間物理的距離があるため、貸与期間等の把握に留意しながら適切な貸与に努めます。



サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	21人	25人	30人	39人	48人	58人
H24に対する伸び率	—	119.0%	142.9%	185.7%	225.6%	276.2%
介護サービス	104人	113人	115人	125人	131人	134人
H24に対する伸び率	—	108.7%	110.6%	120.2%	126.0%	128.8%

## ⑨ 短期入所生活介護

## 【現況】

町内ではやすらぎ園で実施をしているほか、近隣市町村の事業所のサービス利用も図られています。普段介護している方が介護できない場合に一時的に入所することが目的ですが、何度かこのサービスを利用させていただき施設に慣れていただくことで、施設入所が決定となった際にも全く新しい環境ではないことで利用者の不安を軽減できる効果もあります。

## 【今後の方向】

在宅要介護者の重篤化、施設定数による待機者の増加等により、近隣の事業所とも連携しサービス量を確保していきます。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	1人	1人	1人	1人	1人	1人
	2日	5日	6日	6日	7日	7日
H24に対する伸び率	—	250.0%	300.0%	300.0%	350.0%	350.0%
介護サービス	24人	25人	28人	31人	35人	34人
	198日	212日	249日	259日	296日	284日
H24に対する伸び率	—	107.1%	125.8%	130.8%	149.5%	143.4%

## ⑩短期入所療養介護

## 【現況】

町内に事業所がなく、近隣市町村での利用となります。利用量は少ないですが、療養が必要な方が短期入所サービスを利用しなければならない場合もあり、近隣市町村の事業所との協力が不可欠です。

## 【今後の方向】

近隣市町村の事業所によるサービス提供で対応します。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	0日	0日	0日	0日	0日	0日
H24に対する伸び率	—	—	—	—	—	—
介護サービス	1人	1人	1人	1人	1人	1人
	1日	1日	1日	1日	2日	3日
H24に対する伸び率	—	100.0%	100.0%	100.0%	200.0%	300.0%

## ⑪特定施設入所者生活介護

## 【現況】

有料老人ホームや軽費老人ホームの入所者である要介護者等が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けるサービスです。

## 【今後の方向】

町内にサービス提供事業所がないため、今までどおり近隣からのサービス提供を基本としていきます。平成29年を目途に民間事業者において事業を開始する動きがあるため、平成29年度の利用者増を見込みます。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	0人	0人	0人	0人	0人	2人
H24に対する伸び率	—	—	—	—	—	—
介護サービス	5人	7人	6人	9人	11人	42人
H24に対する伸び率	—	140.0%	120.0%	180.0%	220.0%	840.0%

## ⑫居宅療養管理指導

## 【現況】

病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が、通院が困難な要介護者等の居宅を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を踏まえて療養上の管理と指導を行います。標茶町立病院がサービス事業所として提供しています。

## 【今後の方向】

医療と密着したサービス提供であり、施設から在宅への移行の際には在宅での健康管理として、重要な役割を持っています。今後の在宅医療は「介護・医療連携事業」へ移行していくこととなり、居宅療養管理指導単独でのサービス提供は減少していくことが予想されます。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	0件	0件	0件	0件	0件	0件
H24に対する伸び率	—	—	—	—	—	—
介護サービス	4件	2件	1件	1件	1件	1件
H24に対する伸び率	—	50.0%	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%

## ⑬居宅介護福祉用具購入費支給

## 【現況】

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄等のための厚生労働大臣が定める特定福祉用具を在宅の要介護者等が購入した時、町長が必要と認めた場合に、費用の9割額が支給されます。

## 【今後の方向】

国としても利用者のニーズにより対象品目を増やしており、在宅生活を支える上で今後も必要なサービスとなっています。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	1人	2人	2人	3人	3人	4人
H24に対する伸び率	—	85.0%	105.0%	60.0%	60.0%	60.0%
介護サービス	5人	4人	4人	8人	9人	9人
H24に対する伸び率	—	80.0%	80.0%	160.0%	180.0%	180.0%

⑭居宅介護住宅改修費

【現況】

在宅の要介護者等が、手すり等の厚生労働大臣が定める種類の小規模な住宅改修を行った時、町長が必要と認めた場合に、20万円の改修費を上限として費用の9割額が支給されます。

※ただし、最初の住宅改修着工日と比べて、要介護状態区分が3段階以上重くなった場合や別の住宅へ移った場合は、例外的に再度改めて住宅改修費が支給されます。

【今後の方向】

今後も必要なサービスであり、必要量を計画に盛り込みます。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	2人	2人	2人	2人	2人	3人
H24に対する伸び率	—	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	150.0%
居宅サービス	2人	2人	2人	3人	3人	3人
H24に対する伸び率	—	100.0%	100.0%	150.0%	150.0%	150.0%

⑮高額介護サービス費

【現況】

1カ月間の自己負担額が所得区分ごとに定める上限額を超える場合に、その超える額が償還払いの形で払い戻されるサービスです。平成24年度延べ対象者は1,540人、平成25年度延べ対象者は1,643人とサービス利用者増に合わせて増加しています。

【今後の方向】

適切にサービスが受けられるよう制度及び利用方法の周知を図ります。

サービス推計必要量（年間給付額）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
サービス費	15,629千円	17,095千円	17,422千円	19,000千円	20,000千円	21,000千円
H24に対する伸び率	—	109.4%	111.5%	121.6%	128.0%	134.4%

⑯高額医療・高額介護合算サービス費

【現況】

平成21年度から始まった制度であり、1年間の介護と医療の2つを合わせた自己負担額が所得区分ごとに定める上限額を超える場合に、その超える部分が払い戻されるサービスです。

【今後の方向】

適切にサービスが受けられるよう制度及び利用方法の周知を図ります。

サービス推計必要量（年間給付額）

区分 年度	実績			計画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
サービス費	2,894千円	3,203千円	5,073千円	5,100千円	5,300千円	5,500千円
H24に対する伸び率	—	110.7%	175.3%	176.2%	183.1%	190.0%

⑰特定入所者介護サービス費の支給

【現況】

低所得の要介護者が施設サービスや短期入所サービスを利用したとき、食費・居住費負担には限度額が設定され、限度額を超えた分は補足給付として特定入所者介護サービス費が支給されます。

【今後の方向】

第6期からは申請者の資産状況の確認作業が必要となります。第5期実績の伸び率を参考に資産勘案後の給付費を見込みます。

サービス推計必要量（年間給付額）

区分 年度	実績			計画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
サービス費	36,539千円	37,081千円	37,199千円	35,315千円	33,406千円	34,177千円
H24に対する伸び率	—	101.5%	101.8%	96.7%	91.4%	93.5%



## (6) 介護保険対象施設

平成12年4月からの介護保険制度導入前の施設入所は、行政の措置によって行われていましたが、介護保険導入に伴い、老人施設は、介護保険サービスの対象となる介護保険施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設）と、それ以外の施設（養護老人ホーム・軽費老人ホーム）に区分されました。

高齢者が、介護保険の適用を受けずに、住み慣れた地域でいつまでも健康で生き生きと暮らすことが本来一番望ましい姿です。しかし、身体上若しくは精神上の理由や環境及び経済的理由により、施設に入所を希望する高齢者も多数存在していることも否定できません。

入所施設において充実した生活を送れるよう、施設職員の資質の向上にも努めます。

### ①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

#### 【現況】

介護老人福祉施設については、主にやすらぎ園の利用となっているほか、利用者の状況によっては他市町村の施設も利用しながら事業展開をしています。

やすらぎ園の利用状況は現在99名（うち経管栄養摂取者は7名）、利用者の内訳では要介護4と要介護5の方が71名となっており、重度な利用者の割合が増えています。

やすらぎ園への入所申出者は106名で、うち男性が35名、女性が71名、うち要介護4と要介護5の方の割合は男性8名、女性17名であり23%となっています。

施設利用ニーズは高い状況にあります。入所申出者の中には「老健、グループホーム、下宿等他の入所系サービスを利用しており落ち着いている」「家族が在宅介護を継続希望」といった理由から入所決定となっても在宅を希望するケースも多くあります。

様々な在宅サービスを利用しながら頑張れるところまで在宅で過ごしたいという気持ちを持っている要介護者やご家族も多くいらっしゃることも伺えます。

#### 【今後の方向】

住み慣れたところで、在宅サービスを利用しながらできるだけ長く暮らしたいという要介護者やご家族の希望がある一方で、今後、一人暮らしの高齢者が増加、認知症や要介護重度者の増加、家族介護力の低下などにより居宅での生活が困難となった場合の生活の場として介護老人福祉施設への期待と施設利用ニーズが増していくものと予想されることから、現状のサービスを維持していきます。

平成27年4月から特別養護老人ホームの入所基準について要介護3以上を原則とされたところですが、要介護1・2の場合であっても入所が必要と認められる場合は特例として対応が可能です。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
サービス推計必要量	95人	94人	99人	100人	100人	100人
H24に対する伸び率	—	98.9%	104.2%	105.3%	105.3%	105.3%

## ②介護老人保健施設

## 【現況】

介護老人保健施設は症状が安定した状態の要介護者が、在宅復帰を目的として入所する施設で、看護、医学的な管理のもとでの介護、機能訓練、その他日常生活上の世話などを受けられます。町内に事業所がないため近隣施設を利用しています。

## 【今後の方向】

当施設を標茶町に整備していくことは困難であり、継続して近隣施設の利用を見込みます。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
サービス推計必要量	14人	17人	17人	19人	21人	22人
H24に対する伸び率	—	121.4%	121.4%	135.7%	150.0%	157.1%

## ③介護療養型医療施設

## 【現況】

介護療養型医療施設は、長期間にわたる療養が必要な要介護者が、介護体制の整った医療施設で療養上の管理、看護及び医学的な管理の下で介護、機能訓練並びにその他必要な医療などを受けられます。町内に事業所がないため近隣施設を利用しています。

## 【今後の方向】

平成24年3月31日をもって介護療養型医療施設は廃止される予定でしたが、法改正により現在存在するものについては6年間延長することとなりました。しかし、新規指定は行われないことから施設を標茶町に整備していくことは不可能であり、継続して近隣施設の利用を見込みます。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
サービス推計必要量	5人	5人	3人	5人	5人	5人
H24に対する伸び率	—	100.0%	60.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## (7) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、住み慣れた地域での生活を支えるためのもので、平成18年4月に創設されました。本町においては、制度開始初年度から認知症対応型共同生活介護事業所が2か所開設し、現在まで提供を続けています。第6期においては制度改正により、利用定員が18人以下の通所介護事業所について、地域密着型事業所へ転換することとなりました。

### ①認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

#### 【現況】

2事業所、各1ユニット合計2ユニット18人の供給状況となっています。

#### 【今後の方向】

既存事業所において、定員をはるかに上回る申し込み者や待機者はおらず、本町における需要は満たしていると考えられます。やむを得ず緊急的に利用が必要な場合は他自治体との協議により入居も可能であることからユニット数は現状維持とします。

サービス推計必要量（一月当り）

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
予防サービス	0人	0人	0人	0人	0人	0人
H24に対する伸び率	—	—	—	—	—	—
介護サービス	18人	18人	18人	18人	18人	18人
H24に対する伸び率	—	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### ②地域密着型通所介護（新設）

平成28年4月から制度施行され、町内では「デイサービスひだまり」が地域密着型事業所化されます。指定・監督権限が北海道から標茶町へ移行されますが、サービス内容等には変更はなく、利用者にはこれまでどおりのサービスが提供されます。

サービス推計必要量

区分 年度	計 画		
	H27年度	H28年度	H29年度
介護サービス	—	10人/一月あたり	10人/一月あたり
	—	77.3回/月延べ回数	79.0回/月延べ回数
	—	6,765千円/年間給付費	6,979千円/年間給付費

※新規事業のため計画のみ

※予防サービスは総合事業へ移行

## (8) 介護保険外サービス

### ①軽度生活援助事業

#### 【現況】

介護保険で非該当と認定された在宅高齢者のうち、社会適応能力等の低下により軽度の支援を要する者に対し、生活支援を行うことにより、要介護状態の進行予防とその者の在宅生活の継続が図られています。

#### 【今後の方向】

生活支援を要する高齢者に対する行政サービスとして、継続的な事業実施が必要です。今後は町内民間事業所と連携、協力を強化しながら対象者の的確な把握に努め、介護予防対策を推進します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実利用人数	1人	1人	1人	1人	1人	1人
延実施回数	138回	137回	135回	135回	135回	135回

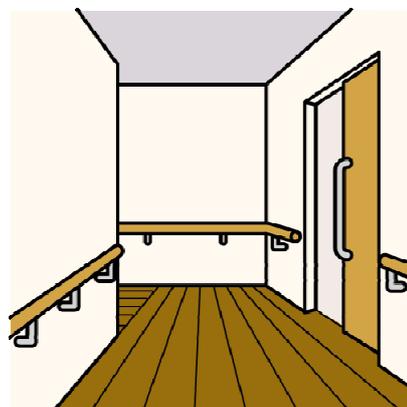
### ②住宅改修助成事業

#### 【現況】

身体の虚弱な概ね65歳以上の高齢者又は重度の身体障害者（児）のいる家庭で、在宅で日常生活に支障のないように住宅の改造を希望された場合、住宅改造に係る経費の一部を助成することにより、生活の質の向上を図ります。

#### 【今後の方向】

要介護認定者の場合、介護給付による住宅改修費を優先することとなりますが、介護保険制度を上回る改修を含め、在宅高齢者、障がい者の社会参加を促進する観点から、引き続き継続して実施します。



実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
件 数	0件	1件	1件	2件	2件	2件
助成金額	0千円	620千円	977千円	950千円	950千円	950千円

③生活管理指導短期宿泊事業

【現況】

介護保険で非該当と認定された方で、基本的な生活習慣の欠如等によって在宅生活が困難な場合やすらぎ園で一時的に養護することにより、日常生活に対する支援を行い、要介護状態への進行を予防することができます。

【今後の方向】

平成24年に1人の利用実績がありました。今後も介護予防の重要な施策の一つとして、継続して実施します。

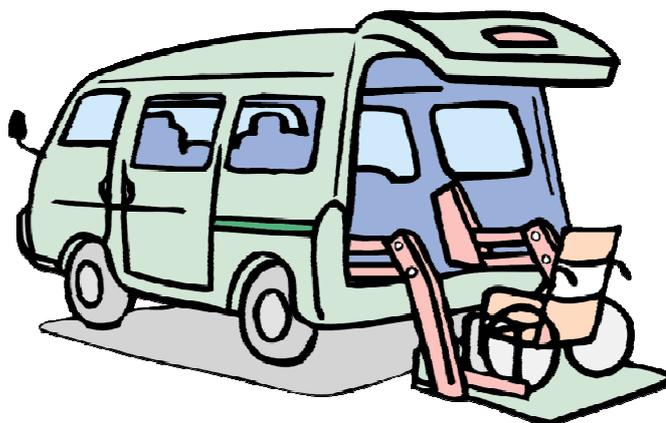
実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
利用者数	1人	0人	0人	1人	1人	1人
延利用者数	1人	0人	0人	1人	1人	1人

④移送サービス

【現況】

移送サービスは、寝たきりや麻痺などで普通乗用車での移動が困難な在宅の高齢者を対象としてサービスを行う事業です。介護保険制度での乗降介助や民間福祉ハイヤー等に対応困難な場合の交通手段として役立っています。



【今後の方向】

平成10年度からサービスを提供していますが、民間事業所でも車いすやストレッチャー対応車両を導入し、福祉有償運送等を実施してきているところです。現有車両が稼働可能なうちは継続して実施します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実利用者数	24人	23人	23人	25人	25人	25人
延利用者数	70人	98人	94人	100人	100人	100人

## ⑤配食サービス

## 【現況】

在宅において適切な栄養の摂取が困難な高齢者等に対し、食事を届けることにより自立した生活を確保することができるとともに、健康状態の把握、安否の確認、潜在する福祉ニーズの把握などを行い、在宅福祉の向上を目指すものです。標茶市街・磯分内・虹別・塘路・阿歴内地区で週一回の提供で利用者実績は横ばい傾向にあります。介護予防で果たす役割が理解されるに伴い回数や地域の拡大要望が上がってきていますが、人手や距離など課題があり難しい状況です。

## 【今後の方向】

今後も業務を標茶町社会福祉協議会に委託し、各地域の現状を考慮しながら関係機関・団体と連携して実施します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実利用者数	49人	46人	41人	45人	45人	45人
延配食数	1,483食	1,358食	1,230食	1,360食	1,360食	1,360食

## ⑥緊急通報システムの設置

## 【現況】

65歳以上の単身で暮らす高齢者等の世帯に対し、ボタン一つで消防に通報することのできる緊急通報装置を設置することにより、敏速かつ適切に対応できることを目的としています。

## 【今後の方向】

現行の事業を継続実施します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実利用者数	42人	41人	47人	50人	50人	50人

## ⑦ガイドヘルパーの派遣

## 【現況】

一人で外出するには不安又は困難な高齢者や障がい者を有している団体、または個人を対象に、付き添いを行い、外出時の援助を標茶町社会福祉協議会が行っています。利用割合と

しては、団体の利用者が多く個人の利用者が少ない状況となっています。社会参加促進や閉じこもりの解消を含めた対応について検討が必要です。

【今後の方向】

利用者のニーズに対応できるよう、継続して実施していくとともに、今後、障がい者の社会参加、外出支援に対する支援も検討します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実利用者数	816人	799人	800人	790人	790人	790人
延利用回数	38回	41回	44回	45回	50回	55回

⑧介護入浴

【現況】

この事業は、身体上又は精神上的の障がいがあって、自力で入浴することが困難な方を自宅で介護している家族の身体的・精神的軽減を図ることを目的としてふれあい交流センターで行っている事業です。家屋の構造、体格などの事情で訪問入浴介護サービスを利用できない人に対し、サービスを提供しています。

【今後の方向】

今後も継続して実施し、在宅福祉の向上に努めます。民間事業所の介護保険サービスによる訪問入浴介護が定着していけるよう配慮しながら、訪問入浴介護サービスを利用できない人のための代替の役割を担っていきます。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実利用者数	6人	6人	6人	5人	5人	5人
延利用者数	222人	182人	180人	150人	150人	150人

⑨ふとん乾燥サービス

【現況】

ふとん干しをすることができない世帯を対象に、ボランティアにより実施されています。対象者は毎月定期的に訪問を受けており、快適な生活が送られています。

【今後の方向】

今後もボランティアによるサービス展開を基本に継続して実施します。

## 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実利用世帯数	12世帯	15世帯	15世帯	20世帯	20世帯	20世帯
延利用世帯数	86世帯	92世帯	92世帯	100世帯	100世帯	100世帯

## ⑩特定疾患患者等への経済的支援

## 【現況】

町では、

- ① 特定疾患治療研究事業実施要綱(昭和48年衛発第242号厚生省公衆衛生局長通知)に定める治療研究疾患に罹患し、医療受給者証の交付を受けている者
- ② 腎臓機能障害により人工透析療法を受け、身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条第4項の規定による身体障害者手帳の交付を受けている者
- ③ ウイルス性肝炎進行防止対策・橋本病重症患者対策医療給付事業実施要綱に定める疾患に罹患し、医療受給者証の交付を受けている者

を対象に、通院に要した交通費を助成し、特定疾患等により医療を受けている方の経済的負担の軽減を図り、患者の健康回復と福祉の増進を進めています。

しかし、患者の高齢化や公共交通機関の提供方法の変貌により、鉄道の利用が困難になり医療提供機関近くへの「間借り」や「町外転出」になるケースも現れており、その経済的負担の軽減に努めます。

## 【今後の方向】

患者の高齢化や特定疾患の種類により、通院の手段が多様化しており、経済的負担の軽減とともに助成内容の検討を進めます。

## 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実利用者数	68人	68人	68人	70人	70人	70人

## (9) 介護保険対象外施設

介護保険法が施行される以前から老人福祉法等で高齢者等の福祉向上を図っていました。介護を必要とするかしないかの境目の方へのサービスとして介護保険対象外施設は重要な役割を担っています。

### ① 養護老人ホーム

#### 【現況】

在宅での生活が困難となった高齢者を養護老人ホームへ入所措置することにより、生活の安定と福祉向上が図られています。

#### 【今後の方向】

町内に当該施設がないため、今後も継続して近隣市町村の施設の利用を見込みます。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実利用者数	5人	5人	5人	5人	5人	5人

### ② 軽費老人ホーム（駒ヶ丘荘）

#### 【現況】

駒ヶ丘荘は、自宅で生活するには不安がある高齢者等が24時間、安心して暮らせる住まいとして軽費老人ホームB型で運営しています。

利用者の一部には加齢等により食事や通院などの支援が必要な方がおりますが、訪問介護、通所介護、給食宅配、移送サービスなどの必要な居宅サービスを利用しながら自立した生活を送っております。

自宅と施設の間施設としての役割が非常に大きくなっています。

#### 【今後の方向】

軽費老人ホーム駒ヶ丘荘は自宅で生活するには不安のある高齢者の住まいとして引き続きB型で運営していきます。

利用者が生き生きとした暮らしができるよう中間施設としての役割を果たしていくとともに、身体状況を踏まえながら見守りや日常生活上の支援について強めていきます。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
実利用者数	31人	32人	33人	35人	35人	35人

## (10) 医療サービスの充実

「日頃から何でも相談でき、親切に説明してくれて、また、いざという時には専門医を紹介してくれる」かかりつけ医を持つことは、自らの健康を守る上で大変重要なことであり、かかりつけ医に健康を管理してもらうことは、病気の早期発見、早期治療にもつながります。また、要介護認定の際にも、主治医（かかりつけ医）の意見を求めることになっており、かかりつけ医をもつことの重要性が増してきています。



今後は、自らの健康を守るために「かかりつけ医」を持つことを住民に啓発すると共に、町立病院や近隣の高度専門医療機関との連携を強化していきます。

### ①医療施設の整備・充実

#### 【現況】

町立病院は平成8年に全面改築を行い、診療科目は内科・外科・産婦人科・小児科・リハビリテーション科と医療環境の整備を進めているところですが、産婦人科・小児科については常勤医師の不在により、医療体制の確保に課題があるところです。

住民が医療に対し期待することとして、①住民の健康と医療に対する高度な医療サービスの提供②高度な医療技術だけでなく、親切・優しさ・思いやりといった心のサービスや日常生活における保健指導やアフターケアなど、より質の高いサービスの提供が求められています。

しかし、傾向として道路の整備や車社会の普及によって通院時間が短縮され、医療機関を選択する幅が拡大し、町外の総合医療施設や専門医への受診志向の高まりが挙げられます。

住民意識調査や住民懇談会では住民に最も身近な町内唯一の医療機関として町立病院の医療体制の充実が大きく期待されており、平成20年度に「標茶町立病院改革プラン」を町民と共に策定し、プランに沿った病院運営に取り組んでいます。

#### 【今後の方向】

- ・ 住民の安全・安心を確保するため、良質の医療サービスの提供。
- ・ 町内唯一の医療機関として、現状の診療体制を維持及び一次（初期）医療の提供。
- ・ 住民の命を守り、住民が安心して日常生活を送れるよう、救急医療の維持と提供。
- ・ 釧路市を除く釧路管内唯一の産婦人科医療の維持と提供。
- ・ 各種健診をはじめとする予防医療の提供。
- ・ 高次・専門医療を必要とする患者の二次医療機関への紹介。
- ・ 職員の資質向上を図り、患者に信頼される医療サービスの提供。
- ・ 保健・福祉・介護保険事業との連携を強化し、疾病予防から治療、アフターケアも含めた包括医療体制を推進。
- ・ 関連大学や総合病院との連携を強化するとともに、診療科目の充実に合わせて施設の整備、医療機器の充実。
- ・ 地域医療機関としての役割分担を含め住民の医療ニーズに対応するため、近隣医療機関との連携について協議。

町立病院診療状況の推移と見込み（延べ人数）

（単位：人）

	総 数			内 科		外 科		産婦人科		小児科
	外来	入院	計	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
平成24年度	38,551	15,677	54,228	24,850	13,525	10,231	1,767	1,699	385	1,771
平成25年度	37,114	12,965	50,079	25,378	11,881	8,906	828	1,524	256	1,306
平成26年度	33,810	12,410	46,220	23,275	11,680	8,820	730	735	0	980
平成27年度	26,800	12,800	39,600	18,440	12,050	7,000	750	590	0	770
平成28年度	26,800	12,800	39,600	18,440	12,050	7,000	750	590	0	770
平成29年度	26,800	12,800	39,600	18,440	12,050	7,000	750	590	0	770

主要死因別死亡者数の推移

（単位：人）

	結核	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患	脳血管疾患	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	自殺	不慮の事故	（うち交通事故）	その他	合計
平成21年度	-	34	1	1	18	8	8	1	3	7	1	6	-	16	104
平成22年度	-	34	1	-	9	3	8	1	2	5	1	5	-	23	92
平成23年度	-	35	-	-	19	12	11	1	2	18	2	3	-	13	116

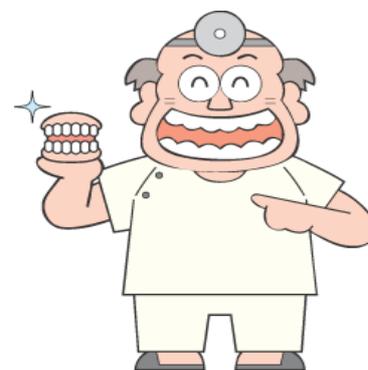
## ②居宅歯科診療

### 【現況】

歯科医院に通院することが困難な方へのサービスです。地域歯科保健医療協議会の各歯科医院の協力をいただき実施しています。

### 【今後の方向】

介護予防の観点からも口腔ケアが重視されており、利用の促進を図ります。地区の保健推進委員等と連携を図りながら、歯の健康づくりへの意識を高めていきます。



実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
利用者数	33人	29人	30人	30人	30人	30人
利用回数	78回	79回	50回	70回	70回	70回

## (11) 低所得者対策（ほっとらいふ制度）

### 【現状】

現在、低所得者に対しては、「ほっとらいふ制度」で対応しています。高齢者、障がい者、母子・寡婦世帯及び国保の減免対象（5割、7割）となる低所得者世帯等の生活困窮者に対し、水道料金、下水道使用料及び冬期間の暖房費の一部を助成することにより、住民福祉の向上と生活の安定が図られています。

平成24～26年度の支給状況は次のとおりです。

年次支給状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度（見込み）
対象者世帯数	215世帯	221世帯	227世帯
支 給 額	5,636千円	5,809千円	5,987千円

### 【今後の方向】

介護保険料やサービス利用料の減免の論議はありますが保険制度の趣旨から介護保険制度の中で検討するのではなく、住民生活向上の観点から福祉政策として議論・検討することが望ましいと考えられます。

低所得者世帯の生活の安定を図るため、今後も制度の周知を推進し、継続実施します。

## (12) 認知症高齢者への支援

認知症になっても、その人らしく生活を営み、本人の尊厳が守られ、住みなれた地域で安心して住み続けられる地域づくりや仕組みが必要です。制度改正により新しい地域支援事業（包括的支援事業：認知症施策の推進）へ位置づけられ、地域・専門機関を含めた連携体制が求められています。

標茶町では、認知症に対する社会的理解を深め、正しい知識や情報の普及啓発に努めます。認知症は病気であることを理解していただき、早期発見や早期治療へ結びつけられるよう必要な相談や専門機関紹介事業を推進し、また、地域での見守りを受け、生活できるような体制づくりを進めます。

また、認知症により判断能力の低下した方を保護するためにも成年後見制度を始めとした権利擁護事業の普及啓発に努め、成年後見制度町長申立制度等の利用支援事業の取り組みを進めます。



- (1) 認知症に対する正しい知識の普及啓発活動
- (2) 認知症の専門機関紹介事業の推進
- (3) 地域密着型サービスの整備及び充実
- (4) 徘徊高齢者SOSネットワークシステムの整備
- (5) 徘徊高齢者等位置情報検索システムの普及促進
- (6) 認知症高齢者地域見守りシステムの構築
- (7) 成年後見制度等の普及事業
- (8) 成年後見制度利用支援事業の推進

### (13) 家族介護者への支援

家族介護者への支援は、地域支援事業のひとつに位置づけられ、介護している家族の身体的・精神的負担の軽減を図り、自宅での介護を続けられるようにするものです。

家族が介護の方法等の知識を得ることや高齢者と家族との関係が良くなることは、寝たきりや認知症の症状の進行を遅らせることができるだけでなく、高齢者の生活の質(QOL)の向上も図ることができます。また、家族の介護負担の軽減を図ることは、高齢者虐待の防止のためにも重要です。

町においては地域支援事業が開始される以前から実施してきた事業であるため、新しい地域支援事業と連携しながら独自事業として継続します。

#### ①家族介護用品支給事業

##### 【現況】

要介護2以上の認定を受けている方や重度の肢体不自由者を介護されている家族の方（非課税世帯・被保護世帯）に対し、介護に必要なおむつ等の介護用品の費用の一部を助成することにより、家族の経済的負担の軽減が図られています。

##### 【今後の方向】

制度の周知、普及を図りながら、継続して実施します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
利用者数	34人	35人	31人	39人	42人	47人

#### ②家族介護慰労金支給事業

##### 【現況】

要介護4以上の高齢者等を介護し、介護保険サービスを1年間利用されなかった家族に対し、日常の介護に対する慰労として、家族介護慰労金を支給することにより、家族の精神的・

経済的負担の軽減が図られています。

【今後の方向】

家族の精神的・経済的負担の軽減のため、継続して実施します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
利用者数	1人	1人	1人	1人	1人	1人

③徘徊高齢者等位置情報検索機器使用助成事業

【現況】

認知症により徘徊をする高齢者等を介護されている家族に対し、位置情報検索機器等の使用に関する費用の一部を助成することにより、徘徊高齢者等の事故の防止及び家族の精神的負担の解消に努めています。

【今後の方向】

徘徊等による不幸な事故が発生しないよう、必要な家族に対し、制度の周知、普及を図り、今後も継続して実施します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H24年度	H25年度	H26年度(見込)	H27年度	H28年度	H29年度
利用者数	0人	1人	0人	1人	1人	1人

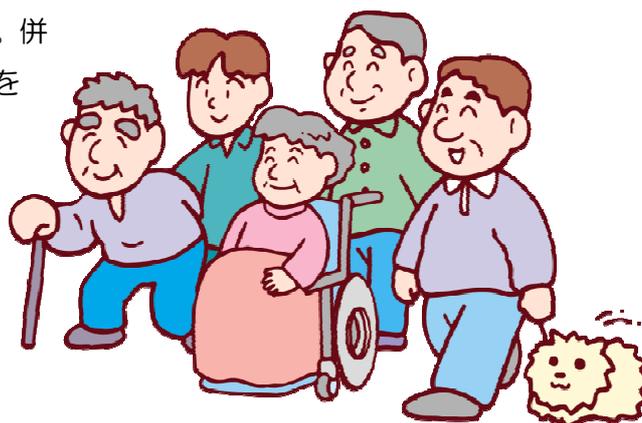
(14) 高齢者虐待防止への対応

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」が施行され、年々虐待事例（疑い含む）の相談、連絡が増加傾向にあります。

高齢者虐待は身近に起こりうる問題であり、隣近所の声かけや地域ぐるみでの支え合いが虐待そのものを未然に防ぐことにつながります。併せて、住民の方の理解を深めるために町広報誌をはじめとする広報媒体を活用しながら高齢者虐待に対する意識啓発を図ります。

【現況】

地域包括支援センターにおいて、高齢者虐待事案に対する相談、対応を行うとともに、



町内会・地域会や介護サービス事業者を中心とした啓発活動を行ってきました。

また、町内企業や事業者に参加いただく高齢者虐待防止ネットワーク会議を組織し、必要に応じ、虐待対応の協議を行ってきました。

#### 【今後の方向】

地域包括支援センターの相談・支援体制の強化を図り、高齢者虐待関係者会議を開催し、民生委員やサービス事業所、警察などの関係機関との連携強化に努め、早期発見・対応に努めます。

高齢者虐待防止研修会を開催し、高齢者虐待に対する住民の理解を深め、住民一人ひとりが身近な問題として関心が持てるよう普及啓発に努めます。

## (15) サービス利用への支援

介護サービス利用者におけるサービスの適切な選択と公平・公正な契約を実現し、併せて地域全体の在宅介護等機能の強化を図るためには、関係機関が同質の情報を共有することが必要です。

また、介護保険事業の円滑な実施や各種施策に対し、住民の理解や協力を得るために町広報紙をはじめとする広報媒体を活用しながら、住民の方が利用・活用しやすい情報環境の整備充実に努めます。

#### 【現況】

標茶町では、介護保険事業に関し、制度の周知や解説等のための広報活動（パンフレット配布）やサービス利用の際に必要な情報を提供するために「あんしんガイド」や「標茶町ケアマネガイド」を作成するとともに、広報媒体等を活用し、総合的でわかりやすい情報の提供を行ってきました。また、地域においては、地域懇談会の開催や民生委員を中心とした啓発活動を行ってきました。

#### 【今後の方向】

引き続き介護保険事業に関し、制度の周知や解説等のための広報活動を実施し、サービス利用の際に必要な情報の提供に努めます。

## (16) 個人情報保護の徹底

介護サービス従事者は、高齢者の心身の状況や家族の状況等の個人情報を幅広く知り得る立場にあり、その知り得た情報について誤った取り扱いをすると、高齢者及び家族に対し、取り返しのつかない被害を及ぼす恐れがあります。サービス利用の有無に関わらず、情報管理には万全を期し、個人情報に関する高齢者等の権利・利益を保護し、適切な対応に努めます。

## 4. 地域全体で互いに支え合う地域福祉社会のしくみづくり

永年生活し、住み慣れた地域で、いつまでも暮らし続けることを望む高齢者や要支援・要介護者が安心して居宅生活ができるようにするためには、保健・福祉・医療の関係機関をはじめ、標茶町社会福祉協議会、民生・児童委員協議会、町内会・地域会、老人クラブ、各事業所、その他各種ボランティアなどが協働して、地域全体で高齢者や要介護者・要支援者を支えていくことが重要です。

地域社会では核家族化、少子・高齢化の進行によって、ひとり暮らしの高齢者世帯等が増加の傾向にあり、併せて、隣近所の間関係も希薄化する中で、従来の家庭や地域社会が担ってきた相互扶助的な役割がますます薄れてきています。こうした状況の中で、その地域で、安心して暮らしていくためには、時代に融合した助け合いのしくみづくりが必要となっています。

### (1) 地域福祉の意識向上とコミュニケーションの促進

#### 【現況】

標茶町では、広報紙をはじめとする行政資料を通じての意識啓発や、標茶町社会福祉協議会による「ふれあい」、ボランティア情報紙、個別の事業などを通して福祉意識の醸成・啓発に努めていますが、変動する社会情勢やニーズが多様化する今日、更に福祉を習慣として住民が受け止め、住民・地域・団体・事業所・行政など、それぞれが協働し、生活に根ざした地域福祉活動の実践を積み重ね、地域福祉力を高めていくことが望まれます。

地域社会において、「支え合う暮らし」の重要性を誰もが認識していくことが大切であるため、地域福祉の意識を高める啓発を継続的に推進していく必要があります。

#### 【今後の方向】

心身に何らかの障がいを持ち日常生活に支援を必要とする方々に対する理解と認識を深め、心のバリアフリー化を広げるため、「広報しべちゃ」をはじめとする各種機関・団体の情報紙の活用を図りながら、広く住民に意識啓発を図っていきます。

福祉意識の醸成と高揚を図るため、生涯学習とも連携しながら各種ボランティア講座や地域福祉活動の情報提供などを行うと共に、住民との対話を基に、各種福祉関係事業を行っていきます。

町民が社会福祉活動やボランティア活動に対する理解を深め、地域の活動への積極的な参加を促すため、標茶町社会福祉協議会のボランティアセンターと連携し、高齢者と子供の交流事業を含めた世代等を超えた福祉教育事業も促進していきます。

## (2) 福祉を支える環境づくり

### ①外出支援

#### 【現況】

町内事業者による福祉ハイヤーの運行のほか、平成23年度からNPO法人による乗合タクシー事業が開始されました。町の移送サービスも引き続き運営していきませんが、民間事業者においてもストレッチャー対応車両の購入により利用者が選択できる幅が広がりました。

#### 【今後の方向】

自分で運転することができない高齢者にとって外出支援の必要性は高く、今後も重要なサービスとして継続します。

### ②除雪サービス事業

#### 【現況】

除雪が困難な高齢者等の世帯に対し、除雪を行うことで安心安全な生活が図られています。

#### 【今後の方向】

高齢者等の生活の安全確保と福祉向上を図るため、今後も関係機関や標茶町社会福祉協議会が展開している小地域支援ネットワーク等と連携し、対象者の把握と実情に即した適切な事業実施を継続します。

### ③災害時の安全確保

#### 【現況】

台風、集中豪雨、地震などの災害が発生した場合の高齢者や子ども、障がい者への対応は阪神淡路大震災を契機として全国的な課題となっています。平成23年3月に発生した東日本大震災では全国から被災地の支援の手が差し伸べられ、本町からも被災地への介護員派遣に協力しました。

特に高齢者は心身機能の低下などにより、災害発生時のストレスが及ぼす影響は大きく、迅速かつ適切な救護が求められるとともに、平時においては災害発生時の心構えや避難について、適切な対応が求められます。

台風・集中豪雨・地震時には、関係機関と連携しながら要援護者等への安否確認を行っているところです。

台風・集中豪雨・地震時には、関係機関と連携しながら要援護者等への安否確認を行っているところです。

#### 【今後の方向】

町内会・地域会をはじめ、民生・児童委員、老人クラブ、婦人会、隣接住民、ボランティア等と協力しながら、より一層の安全確保に努めます。



## 5. 介護保険料の設定

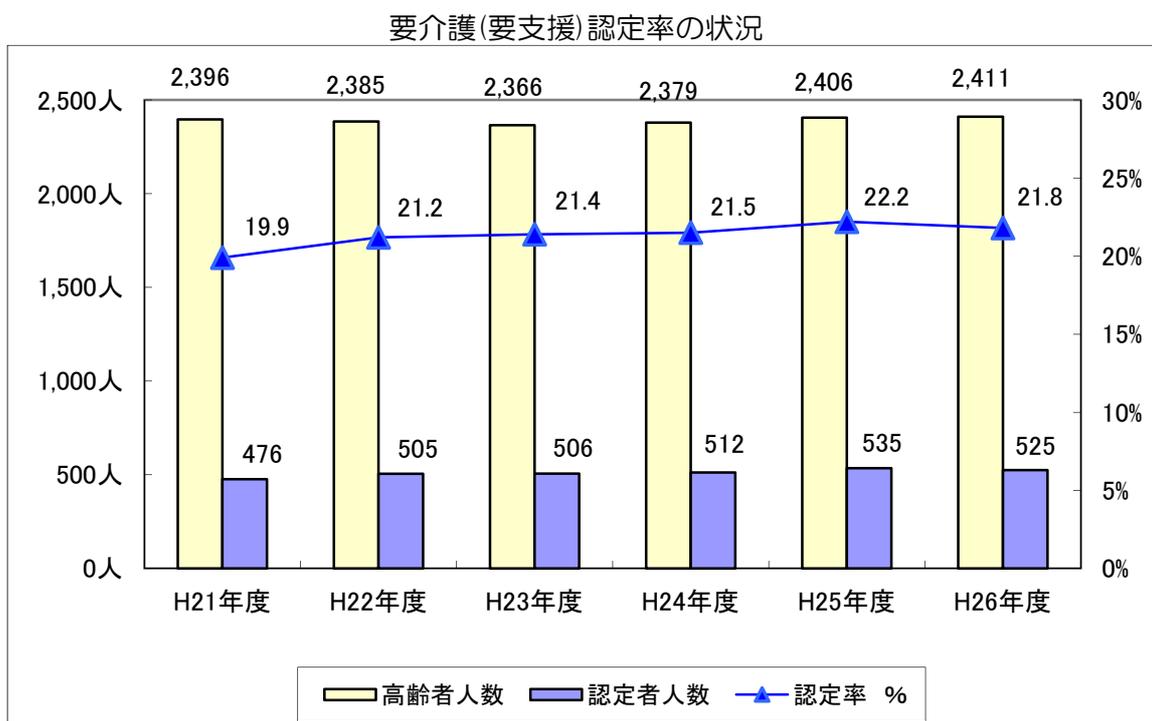
### (1) 適切な保険料負担の設定

住民のサービス利用の実績やサービス供給側の事業者等の実績を把握し、アンケートやヒアリング等の意向を勘案したうえで、標茶町の今後のサービス事業量を推計し、新たに、今後3年間の保険料を算定します。引き続き、サービス事業者の協力を得ながら、住民が利用したいサービスを提供できるように努めます。

#### ① 認定者の状況

介護保険が導入された当初は10%の認定率（高齢者に対する認定者の割合）でしたが、平成21年度19.9%・平成22年度21.2%になり、平成23年度には21.4%と増加を続けています。

認定者の要介護度の割合についてみると、要介護3以上の【重度】の割合は、平成21年度45.8%・平成23年度44.1%・平成26年度40.1%と、わずかではあります減少しています。



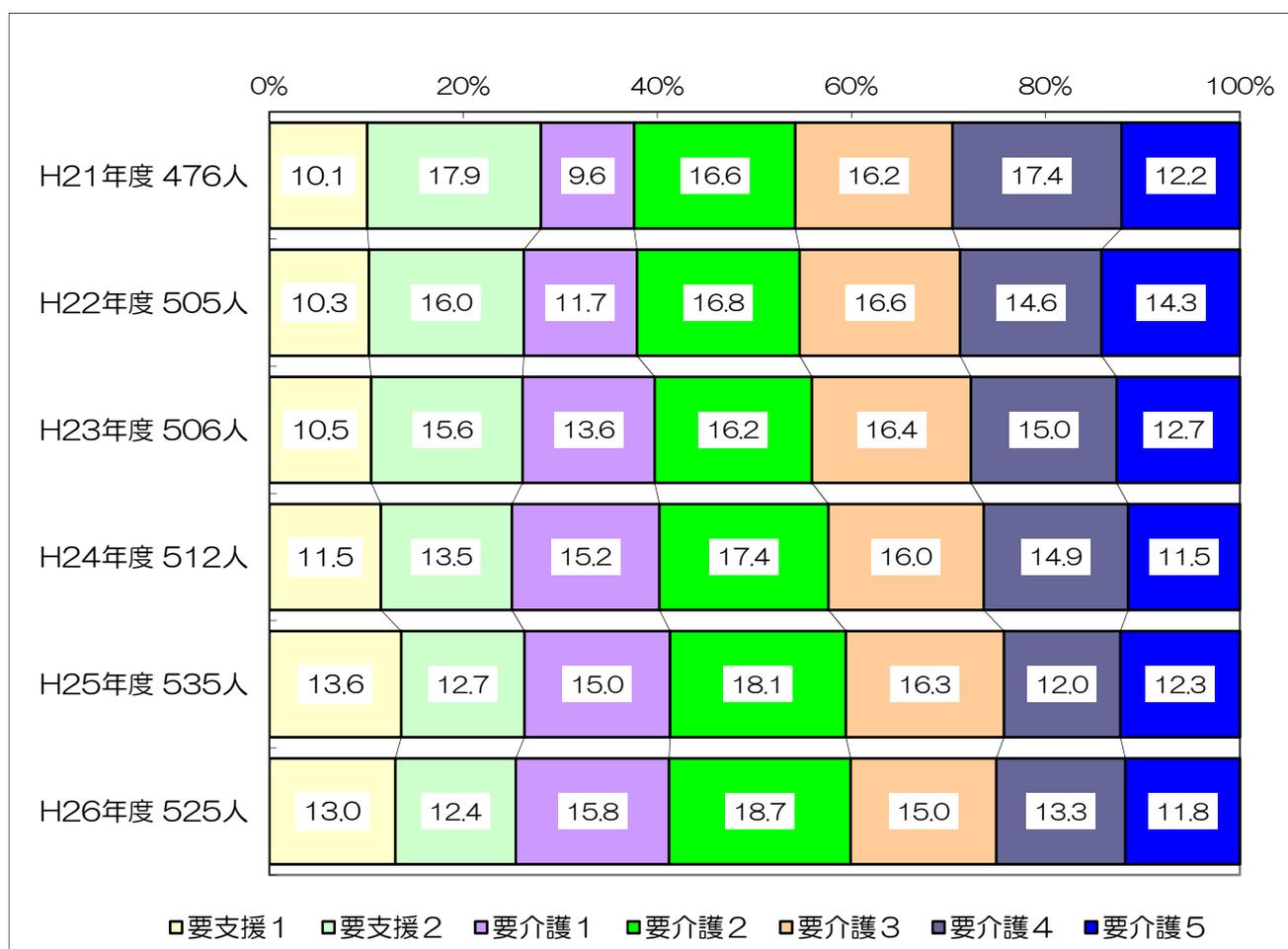
注) 各年、月平均とする。平成26年は9月末。

注) 認定率は認定者の高齢者数(65歳以上人口)に対する割合

要介護(要支援)認定率の状況

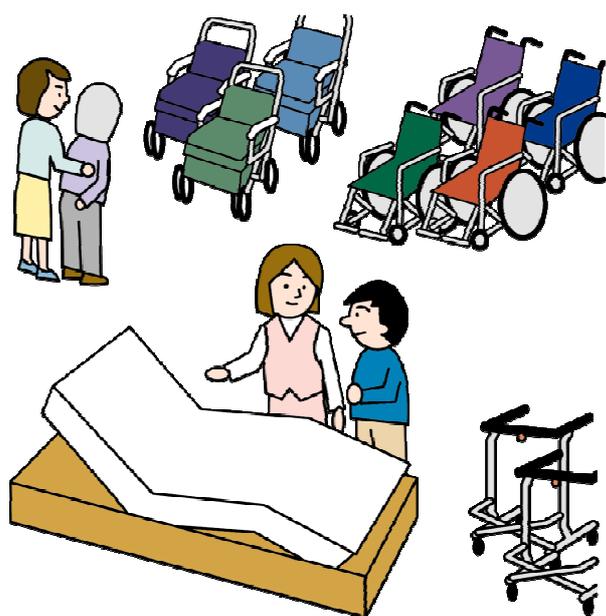
年 度	人 口	高 齢 者				認 定 者	
		人数	高齢化率	前期	後期	人数	認定率
H21年度	8,561人	2,396人	28.0%	1,156人	1,240人	476人	19.9%
H22年度	8,472人	2,385人	28.2%	1,094人	1,291人	505人	21.2%
H23年度	8,439人	2,366人	28.0%	1,077人	1,289人	506人	21.4%
H24年度	8,325人	2,379人	28.6%	1,053人	1,326人	512人	21.5%
H25年度	8,156人	2,406人	29.5%	1,065人	1,341人	535人	22.2%
H26年度	8,037人	2,411人	30.0%	1,063人	1,348人	525人	21.8%

要介護(要支援)認定者割合の状況(各年度平均) (単位%)



要介護(要支援)認定者の状況(各年度平均) 単位:上段(人)下段(%)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
H21 年度	48 (10.1)	85 (17.9)	46 (9.6)	79 (16.6)	77 (16.2)	83 (17.4)	58 (12.2)	476 (100.0)
H22 年度	52 (10.3)	81 (16.0)	59 (11.7)	85 (16.8)	84 (16.6)	72 (14.3)	72 (14.3)	505 (100.0)
H23 年度	53 (10.5)	79 (15.6)	69 (13.6)	82 (16.2)	83 (16.4)	76 (15.0)	64 (12.7)	506 (100.0)
H24 年度	59 (11.5)	69 (13.5)	78 (15.2)	89 (17.4)	82 (16.0)	76 (14.9)	59 (11.5)	512 (100.0)
H25 年度	73 (13.6)	68 (12.7)	80 (15.0)	97 (18.1)	87 (16.3)	64 (12.0)	66 (12.3)	535 (100.0)
H26 年度	68 (13.0)	65 (12.4)	83 (15.8)	98 (18.7)	79 (15.0)	70 (13.3)	62 (11.8)	525 (100.0)



## (2) 介護保険事業サービスの目標量

## (1) 居宅利用者・施設利用者の推計

## ①65歳以上人口の推計

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
65歳以上人口	2,444 人	2,456 人	2,470 人	2,475 人	2,402 人
前期高齢者	1,085 人	1,075 人	1,091 人	1,136 人	1,058 人
後期高齢者	1,359 人	1,381 人	1,379 人	1,339 人	1,344 人

## ②要介護認定者数の推計

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
要支援1	74 人	80 人	89 人	101 人	96 人
要支援2	65 人	68 人	70 人	72 人	74 人
要介護1	83 人	83 人	86 人	89 人	88 人
要介護2	102 人	107 人	111 人	122 人	121 人
要介護3	79 人	80 人	82 人	85 人	89 人
要介護4	66 人	63 人	58 人	59 人	61 人
要介護5	65 人	68 人	72 人	82 人	83 人
合 計	534 人	549 人	568 人	610 人	612 人

## ③施設利用者の推計

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
利用者合計	124 人	126 人	127 人	131 人	139 人
介護老人福祉施設	100 人				
要介護1	2 人	1 人	1 人	1 人	1 人
要介護2	5 人	6 人	6 人	3 人	2 人
要介護3	16 人	14 人	16 人	16 人	16 人
要介護4	33 人	33 人	33 人	34 人	34 人
要介護5	44 人	46 人	44 人	46 人	47 人

### 第3章 分野別施策

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護老人保健施設	19 人	22 人	21 人	31 人	39 人
要介護1	1 人	0 人	0 人	0 人	0 人
要介護2	4 人	7 人	6 人	8 人	9 人
要介護3	6 人	10 人	10 人	11 人	11 人
要介護4	6 人	3 人	3 人	8 人	9 人
要介護5	2 人	2 人	2 人	4 人	10 人
介護療養型医療施設	5 人	5 人	5 人		
要介護1	0 人	0 人	0 人		
要介護2	0 人	0 人	0 人		
要介護3	0 人	0 人	0 人		
要介護4	1 人	1 人	1 人		
要介護5	4 人	4 人	4 人		

#### ④認知症対応型共同生活介護利用者数

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
要支援 2	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
要介護 1	2 人	1 人	1 人	2 人	2 人
要介護 2	9 人	9 人	7 人	8 人	7 人
要介護 3	3 人	3 人	4 人	4 人	5 人
要介護 4	3 人	4 人	4 人	3 人	3 人
要介護 5	1 人	1 人	2 人	1 人	1 人
合 計	18 人				

## ⑤特定施設入居者生活介護利用者数

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
要支援 1	0 人	0 人	1 人	2 人	2 人
要支援 2	0 人	0 人	0 人	0 人	1 人
要介護 1	2 人	2 人	3 人	3 人	3 人
要介護 2	2 人	2 人	12 人	12 人	11 人
要介護 3	2 人	4 人	14 人	13 人	14 人
要介護 4	3 人	3 人	10 人	9 人	9 人
要介護 5	0 人	0 人	3 人	4 人	4 人
合 計	9 人	11 人	43 人	43 人	44 人

## ⑥居宅サービス対象者数※

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
要支援 1	74 人	80 人	88 人	99 人	94 人
要支援 2	65 人	68 人	70 人	72 人	73 人
要介護 1	77 人	79 人	81 人	83 人	82 人
要介護 2	82 人	84 人	79 人	91 人	92 人
要介護 3	52 人	47 人	40 人	41 人	43 人
要介護 4	20 人	19 人	7 人	5 人	6 人
要介護 5	14 人	17 人	15 人	27 人	21 人
合 計	384 人	394 人	380 人	418 人	411 人

※ 要介護認定者数から、施設サービス利用者数、認知症対応型共同生活介護利用者数、特定施設入所者生活介護利用者数を引いた人数

## (2) サービス量の推計

## ①介護予防サービス事業

(1) 介護予防サービス		H27年度	H28年度	H29年度	H32年度	H37年度
介護予防訪問介護	給付費(千円)	8,446	8,678	4,428	0	0
	人数(人)	34	35	18	0	0
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,001	1,134	1,300	1,541	1,587
	回数(回)	12.4	14.4	16.8	20.0	20.5
	人数(人)	4	4	5	5	6
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	845	1,063	1,360	2,009	1,940
	回数(回)	12.8	16.1	20.6	30.4	29.4
	人数(人)	3	4	5	7	7
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防通所介護	給付費(千円)	13,157	14,939	7,037	0	0
	人数(人)	38	43	18	0	0
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,926	2,506	3,129	3,769	3,974
	人数(人)	5	7	8	10	10
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	383	440	502	551	480
	日数(日)	5.6	6.5	7.4	8.0	7.0
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	2,158	2,668	3,217	3,669	3,756
	人数(人)	39	48	58	66	68
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	565	610	752	865	920
	人数(人)	3	3	4	5	5
介護予防住宅改修	給付費(千円)	2,398	3,274	3,859	3,950	4,122
	人数(人)	2	2	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	156	312	312
	人数(人)	0	0	1	2	3
(2) 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	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	4,115	4,468	4,846	4,956	5,156
	人数(人)	80	87	94	97	100
合計	給付費(千円)	34,994	39,780	30,586	21,622	22,247

## ②介護サービス事業

(1) 居宅サービス		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H32 年度	H37 年度
訪問介護	給付費 (千円)	95,435	99,833	104,956	107,798	130,918
	回数 (回)	1,748.9	1,832.1	1,955.2	1,815.4	2,431.1
	人数 (人)	116	123	130	159	162
訪問入浴介護	給付費 (千円)	148	100	50	206	183
	回数 (回)	1.1	0.7	0.4	1.5	1.4
	人数 (人)	1	1	1	2	2
訪問看護	給付費 (千円)	19,213	20,442	21,611	26,732	29,314
	回数 (回)	207.1	218.1	232.2	293.7	333.5
	人数 (人)	40	40	41	48	57
訪問リハビリテーション	給付費 (千円)	4,918	5,769	6,129	6,380	6,731
	回数 (回)	76.0	88.9	93.9	97.8	103.2
	人数 (人)	17	21	22	23	24
居宅療養管理指導	給付費 (千円)	40	40	39	36	36
	人数 (人)	1	1	1	1	1
通所介護	給付費 (千円)	93,155	89,883	92,715	93,176	94,868
	回数 (回)	1,070.3	1,027.4	1,049.3	1,048.8	1,067.4
	人数 (人)	132	126	128	128	130
通所リハビリテーション	給付費 (千円)	10,205	11,013	11,254	13,002	12,737
	回数 (回)	148.6	155.8	154.2	162.4	166.3
	人数 (人)	30	32	32	35	35
短期入所生活介護	給付費 (千円)	24,412	27,815	26,475	33,858	32,980
	日数 (日)	258.9	295.5	283.5	358.2	351.9
	人数 (人)	31	35	34	43	43
短期入所療養介護 (老健)	給付費 (千円)	167	314	373	725	571
	日数 (日)	1.3	2.4	2.9	5.6	4.4
	人数 (人)	1	1	1	1	1
短期入所療養介護 (病院等)	給付費 (千円)	0	0	0	0	0
	日数 (日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数 (人)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費 (千円)	15,533	15,787	15,816	16,376	16,046
	人数 (人)	125	131	134	139	140
特定福祉用具 購入費	給付費 (千円)	2,400	2,664	2,623	3,056	2,901
	人数 (人)	8	9	9	10	10
住宅改修費	給付費 (千円)	4,237	4,493	4,915	5,851	5,932
	人数 (人)	3	3	3	4	4
特定施設入居者 生活介護	給付費 (千円)	11,798	13,612	61,666	61,602	60,920
	人数 (人)	9	11	42	41	41
(2) 地域密着型サービス						
認知症対応型 共同生活介護	給付費 (千円)	51,066	51,881	54,352	54,327	57,686
	人数 (人)	18	18	18	18	18
地域密着型 通所介護 (仮称)	給付費 (千円)	—	6,765	6,979	7,013	7,141
	回数 (回)	—	77.3	79.0	78.9	80.3
	人数 (人)	—	10	10	10	10

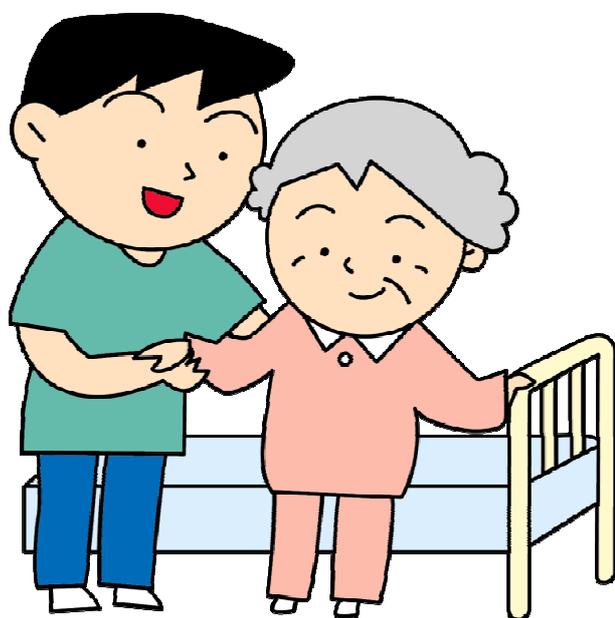
### 第3章 分野別施策

(3) 施設サービス		H27年度	H28年度	H29年度	H32年度	H37年度
介護老人福祉施設	給付費(千円)	271,492	271,154	271,644	272,209	272,572
	人数(人)	100	100	100	100	100
介護老人保健施設	給付費(千円)	50,982	59,407	62,257	85,116	91,323
	人数(人)	19	21	22	31	39
介護療養型 医療施設	給付費(千円)	21,526	21,485	21,485	0	0
	人数(人)	5	5	5	0	0
(4) 居宅介護支援		給付費(千円)	32,986	33,348	33,556	36,275
		人数(人)	216	220	223	240
合計		給付費(千円)	709,713	735,805	798,895	823,738
					859,566	

### ③地域支援事業

(単位:千円)

サービス種類	H27年度	H28年度	H29年度	H32年度	H37年度
介護予防・日常生活支援総合事業	3,800	4,000	16,800	25,646	25,646
包括的支援・任意事業	4,000	4,000	4,000	5,500	5,500
合計	7,800	8,000	20,800	31,146	31,146



## (3) 第1号被保険者の所得段階別被保険者数の推計

第1号保険料は、負担能力に応じた負担を求める観点から、その所得に応じて9段階に区分けし、それぞれについて基準額に標準割合を乗じて得た定額保険料として設定しています。

国の政策により消費税が10%になることに合わせ、平成29年度は第1～3段階のさらなる軽減が実施されます。(下段※印)

## 【所得段階別保険料の設定方法】

段階	適用される対象者	保険料率	保険料年額
第1段階	生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で、世帯全員が町民税非課税の方 または世帯全員が町民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額×0.45 ※×0.3	30,900円 ※20,600円
第2段階	世帯全員が町民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額×0.63 ※×0.5	43,200円 ※34,300円
第3段階	世帯全員が町民税非課税の方で、本人の前年の合計所得金額＋課税年金収入額の合計が120万円超えの方	基準額×0.75 ※×0.7	51,500円 ※48,000円
第4段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税で前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	基準額×0.88	60,400円
第5段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税で前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円超えの方	基準額×1.0	68,700円
第6段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の方	基準額×1.25	85,800円
第7段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の方	基準額×1.35	92,700円
第8段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上400万円未満の方	基準額×1.5	103,000円
第9段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上の方	基準額×1.75	120,200円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
第1段階	596人	599人	602人	1,797人
第2段階	175人	176人	177人	528人
第3段階	229人	230人	231人	690人
第4段階	273人	274人	276人	823人
第5段階	372人	373人	376人	1,121人
第6段階	357人	359人	361人	1,077人
第7段階	247人	249人	250人	746人
第8段階	141人	142人	143人	426人
第9段階	54人	54人	54人	162人
合計人数	2,444人	2,456人	2,470人	7,370人

## (4) 介護保険料の算定

## ① 準給付費等

(単位：円)

サービス種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
標準給付費見込み額	803,003,824	832,000,558	887,530,577	2,522,534,959
総給付額	742,636,745	772,295,079	825,805,894	2,340,737,717
特定入所者介護サービス等給付額	35,315,079	33,405,879	34,177,483	102,898,441
高額介護サービス費給付額	19,000,000	20,000,000	21,000,000	60,000,000
高額医療合算介護サービス費給付額	5,100,000	5,300,000	5,500,000	15,900,000
算定対象審査支払手数料	952,000	999,600	1,047,200	2,998,800
地域支援事業費	7,800,000	8,000,000	20,800,000	36,600,000

## ②第6期計画における月額保険料基準額表

(単位：円)

算出項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度
第6期計画における給付費総額①	803,003,824	832,000,558	887,530,577
地域支援事業②	7,800,000	8,000,000	20,800,000
調整交付金相当額①×5% ③	40,150,191	41,600,028	44,376,529
調整交付金見込交付割合④	8.61%	8.60%	8.27%
調整交付金見込み額①×④= ⑤	69,139,000	71,552,000	73,399,000
保険料で賄う費用総額 ((①+②)×22%)+③-⑤ =⑥	(2,522,534,959 + 36,600,000) × 22% +126,126,748 - 214,090,000 =⑥475,046,439		
介護給付費準備基金繰入金⑦	20,000,000		
財政安定化基金交付金⑧	0		
補正後被保険者数⑨	6,869人		
予定保険料収納率⑩	96.41%		
保険料基準月額 (⑥-⑦-⑧)÷⑨÷⑩ ≒68,700÷12ヶ月 (≒68,714÷12ヶ月)	(475,046,439 - 20,000,000 - 0) ÷ 6,869 ÷ 0.9641 ≒68,700 ÷ 12ヶ月 =5,725円 (≒68,714 ÷ 12ヶ月 =5,726円)		

## ③月額保険料基準額の推移

第1期 (H12~H14)	第2期 (H15~H17)	第3期 (H18~H20)	第4期 (H21~H23)	第5期 (H24~H26)	第6期 (H27~H29)
2,934円	2,966円	3,800円	4,758円	5,725円	5,725円

## ④長期推計における標準給付費等

(単位：円)

サービス種類	平成32年度	平成37年度
標準給付費見込み額	907,212,933	947,012,234
総給付額	841,551,073	877,780,374
特定入所者介護サービス等給付額	35,371,860	35,371,860
高額介護サービス費給付額	23,000,000	26,000,000
高額医療合算介護サービス費給付額	6,100,000	6,500,000
算定対象審査支払手数料	1,190,000	1,360,000
地域支援事業費	31,146,000	31,146,000

## ⑤長期推計における月額保険料基準額表

(単位：円)

算出項目	平成32年度	平成37年度
第6期計画における給付費総額①	907,212,933	947,012,234
地域支援事業②	31,146,000	31,146,000
調整交付金相当額①×5% ③	45,360,647	47,350,612
調整交付金見込交付割合④	7.20%	5.55%
調整交付金見込み額①×④= ⑤	65,319,000	52,559,000
保険料で賄う費用総額 ((①+②) × X%) + ③-⑤ =⑥	X=23% 195,864,201	X=24% 229,549,588
介護給付費準備基金繰入金⑦	0	0
財政安定化基金交付金⑧	0	0
補正後被保険者数⑨	2,279人	2,212人
予定保険料収納率⑩	97%	97%
保険料基準月額 (⑥-⑦-⑧) ÷ ⑨ ÷ ⑩ ≒見込基準額	88,500 ÷ 12ヶ月 =7,375円 (88,589 ÷ 12ヶ月 =7,382円)	106,900 ÷ 12ヶ月 = 8,908円 (106,989 ÷ 12ヶ月 =8,916円)

## 第4章 計画の推進について

### 1. 計画推進に向けた全体の取組み

高齢になっても住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を続けるためには、介護保険などの制度が充実するとともに、住民一人ひとりがお互いの日常生活を支えあえる取組みが必要になっています。また今回改正された介護保険制度において、医療と介護の連携は、住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスを継続的・一体的に確保するために必要不可欠とされています。地域包括ケアシステムの構築に向け、地域支援事業が大幅に見直され、新たに設けられる推進事業を具体的かつ効率的に実施するに当たり、関連する機関等との情報共有・意見交換・協議が重要なことから、連携強化を進めてまいります。

そのためには、行政機関と町内会・地域会、社会福祉協議会、民生委員、ボランティア団体などの関係団体や民間事業者などとも連携を密にし、町内のさまざまな施設を活用するなど、それぞれの役割分担と協働のもとに住民の理解を得つつ、本計画を推進していきます。

### 2. 社会福祉協議会との連携による事業の推進

標茶町社会福祉協議会は、社会福祉法により民間社会福祉の推進を図ることを目的とする団体として位置づけられ、地域福祉を推進するためボランティア活動の振興、福祉サービスの提供と様々な事業を行っています。地域福祉活動への住民参加をはじめとして、計画のそれぞれの分野で社会福祉協議会が大きな役割を担うことが期待されています。

特に、権利擁護については全国的に社会福祉協議会への期待が高く、本町においても必要な支援や連携をし、地域福祉の増進を図っていきます。

### 3. 介護保険制度の円滑な推進

明るく活力のある超高齢社会の構築に向け、介護保険事業を適正かつ安定的に運営し、持続可能な制度とするためには、介護保険制度が利用者本位の制度であることを念頭に、保険者として介護サービスの質的向上とともに、健全な保険財政運営を図り、町の介護保険をより良い保険制度に高めていく必要があります。

このため事業計画の策定やサービス基盤の整備、要介護認定、ケアマネジメントなどの円滑な実施とともに介護給付費の適正化を進めます。

## (1) 要介護認定業務に関する公正、独立性、中立性の堅持

標茶町の新規認定申請に係る認定調査は、町職員の実施により公正かつ中立性を確保した認定調査業務の推進に努めます。また、新規申請以外の委託による認定調査の実施にあたっては、定期的に調査員への研修を実施し、必要な知識や技術の習得と質的向上を図り、適切な認定業務を実施します。

## (2) ケアマネジメントの適切な実施と質の向上

介護を必要とする高齢者が適切な介護サービスの提供を受けるためには、良質のケアプラン作成が重要です。

このため、地域包括支援センターの機能を活かした包括的・継続的マネジメントを強化するとともに、地域包括ケアの確立に向けてケアマネージャーの資質と専門性の向上に努め、併せてケアマネジメントの独立性と中立性の推進を図ります。

### ①包括的・継続的マネジメントの強化

- ・ 主治医との連携強化の推進
- ・ 在宅サービス事業者間や、在宅と施設間との連携強化
- ・ 支援困難事例等のケアマネージャー支援の強化

### ②ケアマネージャーの資質と専門性の向上

### ③ケアマネジメントの独立性・中立性の推進

## (3) 介護保険サービスの質の向上と利用者の支援

介護保険の居宅サービスを利用するときは、本人の身体的状況や家庭環境などを考慮し、本人が居宅において自立した生活を営むことができるよう居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、このケアプランに基づいてサービスを利用する仕組みになっています。

ケアプランが本人の意向に沿ったものとなっているか、本人の身体やその他の状況に適したものになっているか、などの確認を行いサービスの適正な利用を推進します。

利用者に対しては自分の心身の状況や生活実態等に応じた適切なサービスを選択できるよう、介護保険制度やサービス事業者等に関する情報提供を進めます。

一方、事業者が行う利用者への情報提供の重要性から、介護サービス情報の公表や計画的な第三者評価の実施と評価結果の公開を促します。

### ①介護保険利用者ガイドの作成配布

### ②サービス事業者の介護サービス情報の公表と第三者評価の促進

## (4) 保険者機能の充実強化

明るく活力のある超高齢社会の構築に向け、介護保険事業を適正かつ安定的に運営し、持続可能な制度とするためにも、北海道国民健康保険団体連合会の給付費適正化システムを活用した介護給付費の適正化事業を今後も継続して実施します。

日常生活圏域ごとに推進する地域密着型サービスに関しては、保険者に指定基準の策定や事業者の指定・指導監督権限が付与されたことから、地域において質の高いサービスの確保が図られるよう適切に運営指導と監督を行います。

- ①介護給付費適正化事業の推進
- ②地域密着型サービスの指定及び適切な運営に関する指導監督の推進

## (5) 苦情処理体制

介護保険制度において、介護サービス事業者は利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために相談窓口の設置や苦情処理の体制及び手順などを定めることとされています。

本町でも要介護等認定をはじめ、保険料や介護サービスなど利用者からの身近な相談先としての窓口となることから、利用者の疑問や不満・苦情について理解しやすい説明を心がけ、親切かつ確に対応します。また北海道をはじめ、居宅介護支援事業者や介護サービス事業者と連携し迅速かつ適切な対応を行います。

なお、保険料や要介護等認定、保険給付に関する処分について不服がある場合は、北海道が設置する介護保険審査会に申立てができるとともに、提供される介護サービスや介護サービス事業者に関する苦情・相談は、北海道国民健康保険団体連合会に申立てることができるなど、利用者を保護するための措置が講じられています。

## 4. 計画の推進管理

本計画は、各種サービスの見込み量を基礎としており、その分析評価を必要に応じて行い、計画推進に反映させるための対策を検討し、次期計画につながるものとしていくことに留意します。



# 資料編

## ＝介護保険制度改正ポイント＝

### 1 介護保険料率が変わります

介護保険制度の見直しにより、介護保険財源の負担割合が 65 歳以上の方は 22%、40～64 歳の方は 28% に変更されます。また、低所得者層の負担軽減として平成 27、28 年度は第 1 段階を、平成 29 年度は第 1～3 段階について保険料率を軽減します。

【平成 27 年 4 月～】

### 2 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所基準が変わります

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への新規入所は、原則として要介護 3 以上の方となります。ただし、すでに入所している要介護 1・2 の方（要介護 3 以上から要介護 1・2 に状態が改善された場合も含む）や、制度改正後に要介護 3 以上で新規入所したのち要介護 1・2 に状態が改善された場合でも、やむを得ない事情があれば、引き続き入所できる経過措置が設けられます。また、要介護 1・2 で認知症などを抱えている場合で、やむを得ない事情があれば、新規入所が認められる場合があります。

【平成 27 年 4 月～】

### 3 一定以上の所得がある方は自己負担が 2 割になります

一定以上の所得（本人の合計所得金額が 160 万円以上で、年金収入＋その他の合計所得金額が単身世帯で 280 万円以上、2 人以上世帯 346 万円以上）のある方がサービスを利用した時の自己負担は 1 割から 2 割になります。

※認定者全員に自己負担の割合（1 割または 2 割）が記載された「介護負担割合証」が発行されます。

【平成 27 年 8 月～】

### 4 高額介護サービス費の一部の上限額が新しくなります

同じ月に利用した介護保険の利用者負担が一定額を超えたときに支給される「高額介護サービス費」の利用者負担段階区分（所得等に応じた区分）に「現役並み所得者（同一世帯に課税所得 145 万円以上の方がいて、年収が単身 383 万円以上、夫婦 520 万円以上）」を新設し、上限額を設定します。

【平成 27 年 8 月～】

### 5 高額医療・高額介護合算制度の限度額が変わります

年間の医療費と介護サービス費の自己負担（それぞれのサービスの限度額適用後の自己負担）が一定の限度額を超えたときに支給される「高額医療・高額介護合算制度」の限度額が、平成 27 年 8 月の計算期間分から変更されます（70 歳未満の方のみ変更）。

【平成 27 年 8 月～】

### 6 低所得の施設利用者の食費・居住費軽減の適用要件が変わります

平成 27 年 8 月から、低所得の施設利用者のうち、配偶者が住民税課税者である場合、または預貯金等が一定額（単身 1,000 万円、夫婦 2,000 万円）を超える場合は、食費・居住費の軽減はありません。

【平成 27 年 8 月～】

### 7 地域密着型サービスに「地域密着型通所介護」が追加されます

定員が 18 人以下の小規模な通所介護が「地域密着型通所介護」として、地域密着型サービスへ移ります。

【平成 28 年 4 月～】

### 8 新しい介護予防・日常生活支援総合事業が始まります

介護予防給付（要支援 1・2 の方向け）の「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」が、市町村が行う「介護予防・日常生活支援総合事業」へ移行します。

【平成 29 年 4 月～】

## ◎ 標茶町福祉施策検討委員会設置要綱

平成15年12月29日訓令第84号

(設置)

**第1条** 本町の総合的な保健・医療・福祉施策のありかたと、町民だれもが元気でいきいきと地域で暮らしていけるまちづくりの施策を検討するため、標茶町福祉施策検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

**第2条** 委員会は、前条の目的を達成するため、次の各号にかかる諸計画等の策定及び推進に関する事項について、町長の求めに応じ検討協議する。

- (1) 地域福祉に関すること。
- (2) 児童福祉、子育て支援に関すること。
- (3) 老人福祉・介護保険に関すること。
- (4) 障がい者福祉に関すること。
- (5) 健康増進に関すること。
- (6) 保健医療に関すること。
- (7) その他保健・医療・福祉に関すること。

(組織)

**第3条** 委員会は別表に掲げる関係機関、団体及び一般公募者をもって、20名以内で構成し、町長が委嘱する。

- 2 委員の所掌事項は、別表のとおりとする。
- 3 前項に定める他、検討協議内容により必要な者を委嘱することができる。
- 4 委員の任期は3年とし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

**第4条** 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

- 2 委員長は、委員会を代表し会議の議長となる。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

**第5条** 委員会は、町長が招集する。

- 2 委員会は、第2条に掲げる所掌事項ごとに開催することができる。
- 3 委員会は、必要に応じ会議に関係者の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(庶務)

**第6条** 委員会の庶務は、住民課において処理する。

### 附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成16年4月1日から施行する。  
(標茶町福祉懇談会設置要綱等の廃止)
- 2 次に掲げる訓令は、廃止する。
  - (1) 標茶町福祉懇談会設置要綱(平成3年標茶町訓令第4号)

- (2) 標茶町保健医療計画策定委員会設置要綱(平成5年標茶町訓令第22号)
  - (3) 標茶町母子保健連絡協議会設置要綱(平成8年標茶町訓令第25号)
  - (4) 標茶町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱(平成11年標茶町訓令第30号)
- (経過措置)

3 この訓令の施行前に前項の規定による廃止前の標茶町福祉懇談会設置要綱、標茶町保健医療計画策定委員会設置要綱、標茶町母子保健連絡協議会設置要綱及び標茶町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱の規定によりなされた発令その他の行為は、この訓令の相当規定によりなされた発令その他の行為とみなす。

**附 則** (平成19年8月1日訓令第39号)

この訓令は、平成19年8月1日から施行する。

**附 則** (平成23年9月1日訓令第24号)

この訓令は、平成23年9月1日から施行する。

**附 則** (平成26年3月31日訓令第14号)

この訓令は、平成26年4月1日から施行する。

**別表** (第3条関係)

所属	人数	所掌事項						
		(1) 地域福祉に関する事項	(2) 児童福祉、子育て支援に関する事項	(3) 老人福祉・介護保険に関する事項	(4) 障がい者福祉に関する事項	(5) 健康増進に関する事項	(6) 保健医療に関する事項	(7) その他保健・医療・福祉に関する事項
学識経験者	1	○	○	○	○		○	○
保健医療関係者	2	○	○	○	○		○	○
福祉関係団体関係者	4	○	○	○	○		○	○
その他関係団体関係者	2	○	○	○	○		○	○
福祉関係等サービス事業者	2			○				
一般公募（介護保険被保険者等）	2	○		○				
一般公募（子育て中の保護者）	2		○					
その他特別委嘱	若干名							

※福祉関係等サービス事業者については、介護保険法施行規則（平成11年厚生労働省令第36号）第140条の66第4号の規定に基づく事項を協議する場合を主務とする。

## ◎ 標茶町福祉施策検討委員会名簿

所 属	氏 名
<b>学識経験者</b>	
標茶町社会福祉協議会	加 藤 孟
<b>保健医療関係者</b>	
標茶町立病院	佐 藤 富士夫
標茶町地域歯科保健医療協議会	榎 本 辰 美
<b>福祉関係団体関係者</b>	
標茶町社会福祉協議会	庄 司 心 夫
標茶町老人クラブ連合会	稲 村 長 英
標茶町民生児童委員協議会	常 田 久 清
標茶町保健推進委員会	廉 澤 加代子
<b>その他関係団体関係者</b>	
標茶町自治会連合会	千 葉 誠 治
標茶町女性団体連絡協議会	千 葉 博 子
<b>福祉関係等サービス事業者</b>	
一般社団法人 北海道総合在宅ケア事業団	小 林 岐由子
有限会社 碧	伊 東 恵
<b>一般公募者</b>	
介護保険第1号被保険者	西 山 順
	酒 井 ヒ サ
子育て中の保護者	川 人 あゆ美
	小 幡 みゆき





**S H I B E C H A**

標茶町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画  
(第6期)

平成27年3月

発行 標茶町

編集 標茶町住民課

〒088-2312

川上郡標茶町川上4丁目2番地

TEL 015-485-2111

FAX 015-485-4111