

# 標茶町 高齢者保健福祉計画 第7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30（2018）～平成32（2020）年度』



北海道標茶町



# 目 次

<b>第1章 計画の策定に当たって</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の理念・目的・基本方針.....	3
(1) 基本理念.....	3
(2) 目的.....	4
(3) 基本方針.....	4
3 法令等の根拠.....	5
4 計画策定に向けた取組体制.....	5
5 計画期間.....	6
<b>第2章 高齢者を取り巻く状況</b> .....	<b>7</b>
1 人口構造等の推移.....	7
(1) 人口等の推移.....	7
(2) 人口構成の推移.....	8
(3) 世帯の状況.....	9
2 高齢者等の就労状況.....	10
(1) 高齢者の就労状況.....	10
(2) 高齢者事業団.....	11
3 要支援・要介護者の推移.....	12
<b>第3章 分野別施策</b> .....	<b>13</b>
1 高齢者の尊厳を大切にされた健康的な営みの支援.....	13
(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目指して.....	17
(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の充実.....	21
(1) 日常生活圏域.....	21
(2) 地域包括ケアシステムの構築.....	21
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業.....	22
(4) 介護予防把握事業（一般介護予防事業）.....	24
(5) 包括的支援事業.....	27
(6) 任意事業.....	30
(7) 介護保険サービス.....	37
(8) 介護保険対象施設.....	46

(9) 地域密着型サービス.....	48
(10) 介護保険外サービス.....	50
(11) 介護保険対象外施設.....	55
(12) 安心して住み続けられるための住まいの確保.....	56
(13) 医療サービスの充実.....	56
(14) 低所得者対策（ほっとらいふ制度）.....	59
(15) 高齢者虐待防止への対応.....	59
(16) サービス利用への支援.....	60
(17) 個人情報保護の徹底.....	60
4 地域全体で互いに支え合う地域福祉社会の仕組みづくり.....	61
(1) 地域福祉の意識向上とコミュニケーションの促進.....	61
(2) 福祉を支える環境づくり.....	62
5 介護保険料の設定.....	64
(1) 適切な保険料負担の設定.....	64
(2) 介護給付事業.....	66
(3) 予防給付事業.....	68
(4) 介護保険サービス事業費.....	69
(5) 介護保険料の算定.....	71
<b>第4章 計画の推進について.....</b>	<b>74</b>
1 計画推進に向けた全体の取組.....	74
2 社会福祉協議会との連携による事業の推進.....	74
3 介護保険制度の円滑な推進.....	74
(1) 要介護認定業務に関する公正、独立性、中立性の堅持.....	75
(2) ケアマネジメントの適切な実施と質の向上.....	75
(3) 介護保険サービスの質の向上と利用者の支援.....	75
(4) 保険者機能の充実強化.....	76
(5) 苦情処理体制.....	76
4 計画の推進管理.....	76
<b>資料編 .....</b>	<b>77</b>
1 用語の説明.....	77
2 標茶町福祉施策検討委員会設置要綱.....	86
4 標茶町福祉施策検討委員会 委員名簿.....	89

# 第1章 計画の策定に当たって

## 1 計画策定の背景

### ■■超高齢社会

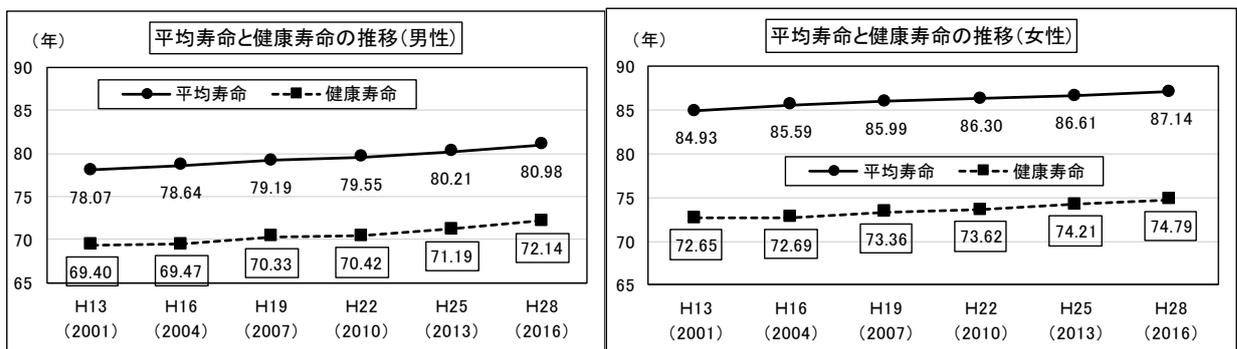
我が国の65歳以上高齢者人口が総人口に占める割合（高齢化率）は、昭和25（1950）年は4.9%でしたが、昭和45（1970）年に7%を超え、さらに、平成6（1994）年には14%を超えました。その後も上昇を続け、総務省「人口推計」によると、平成28（2016）年10月1日現在、27.3%となりました。また、高齢者人口のうち、「65～74歳人口」が総人口に占める割合は13.9%、「75歳以上人口」が総人口に占める割合は13.3%です。「75歳以上人口」は増加を続け、平成30（2018）年には「65～74歳人口」を上回り、その後も平成66（2054）年まで増加傾向が続くものと見込まれています。

世界保健機構（WHO）や国連の定義によると、高齢化率が7%を超えた社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」、21%を超えた社会を「超高齢社会」といいます。

### ■■平均寿命と健康寿命の差

厚生労働省の「簡易生命表」によると、平成28（2016）年の平均寿命は、男性80.98年、女性87.14年です。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、平成77（2065）年には、男性84.95年、女性91.35年となり、女性の平均寿命は90年を超えると見込まれています。

しかし、日常生活に制限のない期間（健康寿命）は、平成28（2016）年時点で男性が72.14年、女性が74.79年となっており、平均寿命との差は男性で8.84年、女性で12.35年となっています。



資料: 厚生労働省

### ■■要介護者の増加

高齢化に伴い、介護を要する人も増えています。平成27年度介護保険事業状況報告（年報）によると、要介護等認定者は65歳以上人口の18%近くを占め、特に75歳以上では、要支援が9.0%、要介護が23.5%に上ります。

## 第1章 計画の策定に当たって

要介護認定の状況 [単位：千人、( )内は%]

65～74 歳		75 歳以上		65 歳以上(合計)	
要支援	要介護	要支援	要介護	要支援	要介護
246	510	1,470	3,842	1,716	4,352
(1.41)	(2.92)	(8.98)	(23.48)	(5.07)	(12.87)
(4.33)		(32.46)		(17.95)	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」(平成 26 年度)より算出  
 ※( )内は、65～75 歳、75 歳以上、65 歳以上それぞれの被保険者に占める割合

### ■■高齢者のイメージ

平成 29(2017)年 1 月 5 日、高齢問題の研究者らでつくる日本老年学会などは、現在は 65 歳以上とされている「高齢者」の定義を 75 歳以上に見直し、65～74 歳は「准高齢者」として社会の支え手と捉え直すよう求める提言を発表しました。ただし、高齢者は心身の健康度や社会活動度に多様性のある集団であり、この提言によって社会的なイメージを作ることが趣旨ではないとしています。

近年、個人差はあるものの、高齢者の定義が現状に合わない状況が生じており、高齢者、特に前期高齢者(65～74 歳)の人々においては、心身の健康が保たれており、活発な社会活動が可能な人が多数を占めています。

内閣府が平成 26(2014)年 12 月に実施した「日常生活に関する意識調査」の結果によると、高齢者だと思ふ年齢についての問い、「70 歳以上」が 29.1%、「75 歳以上」が 27.9%で、「65 歳以上」との回答はわずか 6.4%でした。

### ■■一人暮らし高齢者と認知症高齢者の増加

「平成 28 年 国民生活基礎調査」によると、平成 28(2016)年現在、我が国の 65 歳以上の高齢者のいる世帯は、全世帯の 48.4%を占めています。その内訳をみると、夫婦のみの世帯が一番多く 31.1%、単独世帯の 27.1%を合わせると 58.2%です。一人暮らし高齢者の増加は男女ともに顕著であり、高齢者人口に占める割合は、男性 13.3%、女性 22.8%となっています。一人暮らしの高齢者数は、今後も増加していくことが見込まれています。

高齢化の進展に伴い、認知症の人は、さらに増加することが見込まれています。「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成 26 年度)によると、平成 24(2012)年の認知症患者数は 65 歳以上の約 7 人に 1 人(有病率 15.0%)でしたが、平成 37(2025)年には約 5 人に 1 人(有病率 20.0%)になると見込まれています。

## 2 計画の理念・目的・基本方針

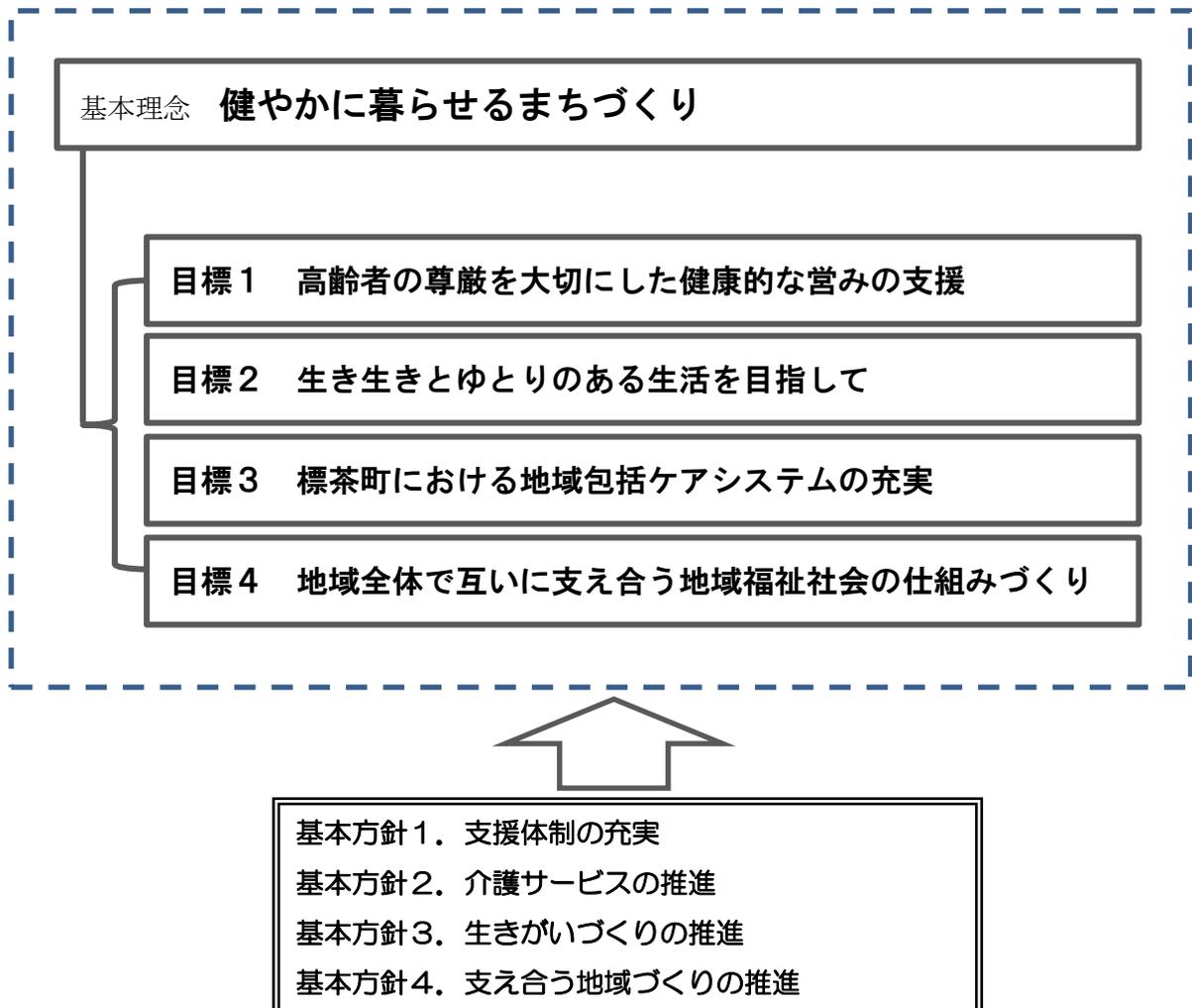
### (1) 基本理念

自分の生活を自分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様々な問題が顕在化しているのも事実です。この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、さらに拡充することが必要です。

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。

この基本理念を実現するため、4つの方針と4つの目標の下、施策の充実を図ります。



### (2) 目的

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、一人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。

標茶町（以下、本町という。）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。これからも、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仕組みづくりを進めているところです。

平成30（2018）年度から平成32（2020）年度までを計画期間とする「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」（以下、「第7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7期介護保険事業における基本指針は、「第6期に導入された新施策の一層の充実を図りつつ、平成37（2025）年、さらには、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる平成52（2040）年に向けて、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを進化・推進していく計画」とするとしています。

本町は、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29（2017）年10月には32.4%となり、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ち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上での情報提供などの取組、さらには国が示す「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念に基づき、地域共生社会の実現が重要と考えます。

これらのことを踏まえ、本町では標茶町総合計画と整合性を図りながら4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。

### 地域共生社会の目指すもの

厚生労働省では、“「我が事・丸ごと」地域共生社会本部”を設置し、「地域共生社会」の実現を今後の福祉改革を貫く基本コンセプトに位置付けています。

「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会を目指すものです。

## 3 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付けられた計画で、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付けられた計画で、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します。

## 4 計画策定に向けた取組体制

計画の策定に当たり、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。

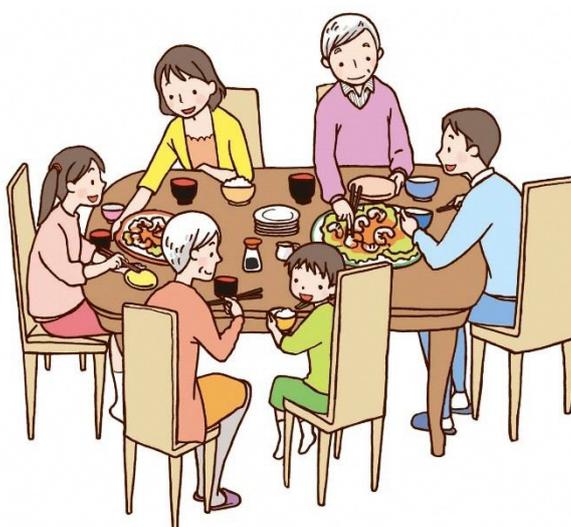
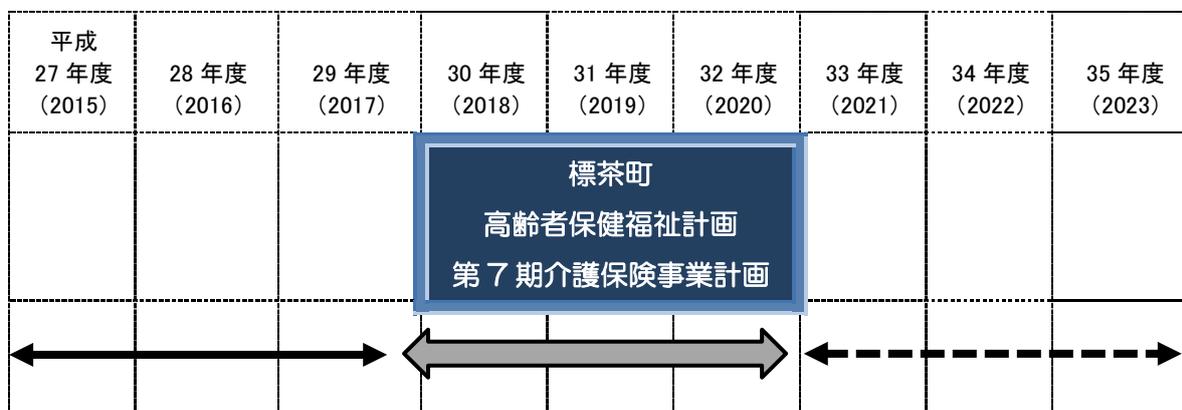
また、基礎資料として高齢者の生活や健康状態等を把握するため、「高齢者実態調査」を実施しました。

## 5 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施策の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組む課題を明確にし、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7期目となります。

計画の期間は、平成30（2018）年度から32（2020）年度までの3年間です。第7期計画は、第6期計画を見直し、平成32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の深化・推進を目標として、長期計画のより充実した施策展開の3か年として位置付けしています。

<計画期間のイメージ図>



# 第2章 高齢者を取り巻く状況

## 1 人口構造等の推移

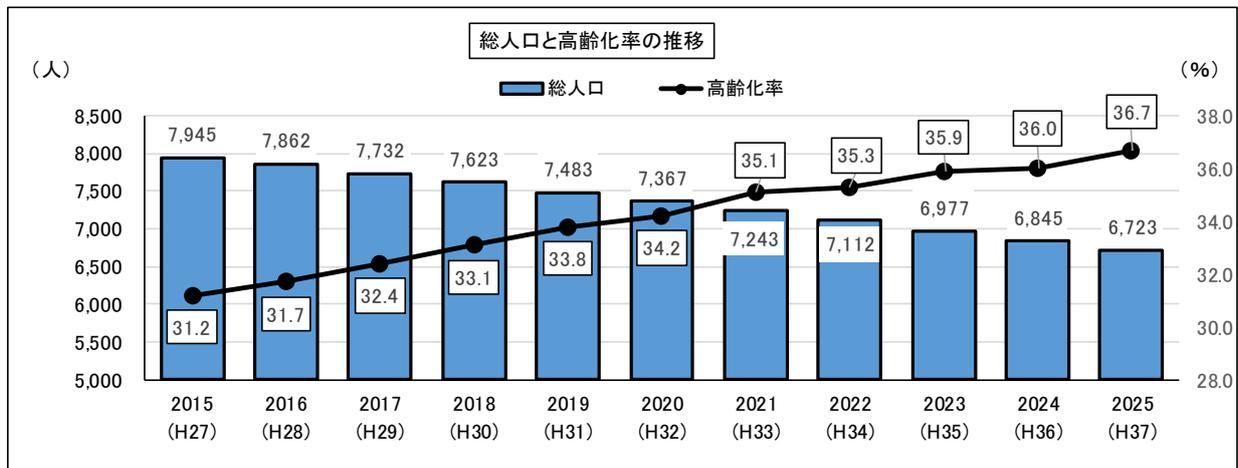
### (1) 人口等の推移

平成 18 (2006) 年~28 (2016) 年の住民基本台帳人口を基に、コーホート変化率法により推計した結果、高齢者人口は平成 33 (2021) 年をピークに減少に転じていくことが予測されます。しかし、出生数の減少により総人口は減少を続け、高齢化率は上昇を続けることが予測され、団塊の世代が 75 歳に達する平成 37 (2025) 年には、36.7%になると予測されます。

人口等の推移

平成	27年 (2015)	28年 (2016)	29年 (2017)	30年 (2018)	31年 (2019)	32年 (2020)	33年 (2021)	34年 (2022)	35年 (2023)	36年 (2024)	37年 (2025)
総人口(人)	7,945	7,862	7,732	7,623	7,483	7,367	7,243	7,112	6,977	6,845	6,723
高齢者(人)	2,481	2,489	2,502	2,524	2,532	2,519	2,539	2,514	2,503	2,466	2,467
高齢化率(%)	31.2	31.7	32.4	33.1	33.8	34.2	35.1	35.3	35.9	36.0	36.7
	実績値			推計値							

資料: 住民基本台帳(各年 10 月 1 日)



#### コーホート変化率法

「コーホート」ということばの起源は古代ローマの歩兵集団のことですが、人口推計においては、ある地域における、ある年齢階層、ある性の人々のグループといった意味で用いられます。

コーホート法は、このグループのある時点(基準年)の人口が、一定期間後(基準年+ $\alpha$ 年)に変化した場合、この基準期間の人口変化の比率を一つの値として算出し、これを将来の推計に用いる方法です。

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

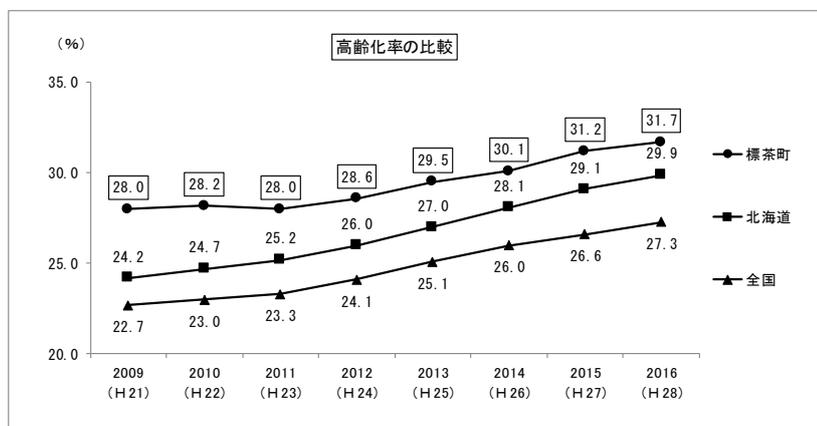
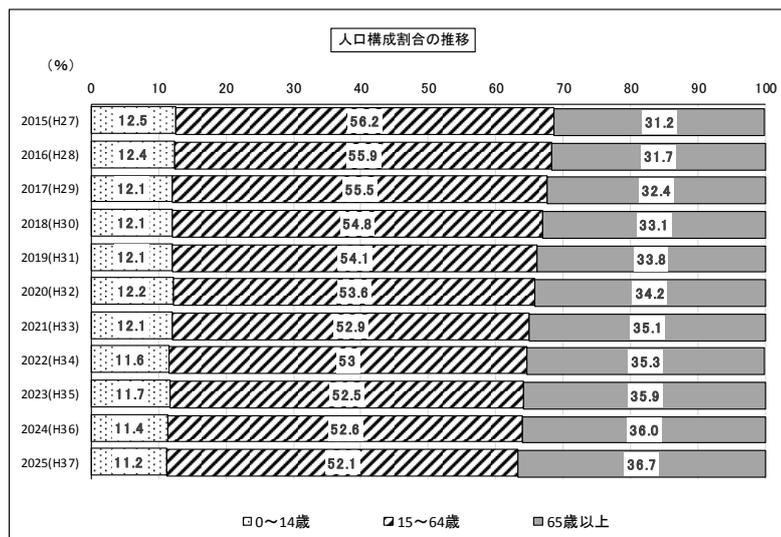
### (2) 人口構成の推移

本町の年齢構成は、65歳以上の高齢者人口の割合は増加を続け、生産年齢人口割合（15～64歳の割合）、年少人口割合（0～14歳）は減少を続けていきます。

平成21（2009）年から平成28（2016）年までの本町の高齢化率は、全国や北海道より高く推移しています。

人口構成の推移

平成		27年 (2015)	28年 (2016)	29年 (2017)	30年 (2018)	31年 (2019)	32年 (2020)	33年 (2021)	34年 (2022)	35年 (2023)	36年 (2024)	37年 (2025)
年少人口 (0～14歳)	人	996	975	936	922	905	896	873	826	814	781	756
	%	12.5	12.4	12.1	12.1	12.1	12.2	12.1	11.6	11.7	11.4	11.2
生産年齢人口 (15～64歳)	人	4,468	4,398	4,294	4,177	4,046	3,952	3,831	3,772	3,660	3,598	3,500
	%	56.2	55.9	55.5	54.8	54.1	53.6	52.9	53	52.5	52.6	52.1
高齢者人口 (65歳以上)	人	2,481	2,489	2,502	2,524	2,532	2,519	2,539	2,514	2,503	2,466	2,467
	%	31.2	31.7	32.4	33.1	33.8	34.2	35.1	35.3	35.9	36.0	36.7
総人口	人	7,945	7,862	7,732	7,623	7,483	7,367	7,243	7,112	6,977	6,845	6,723
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0



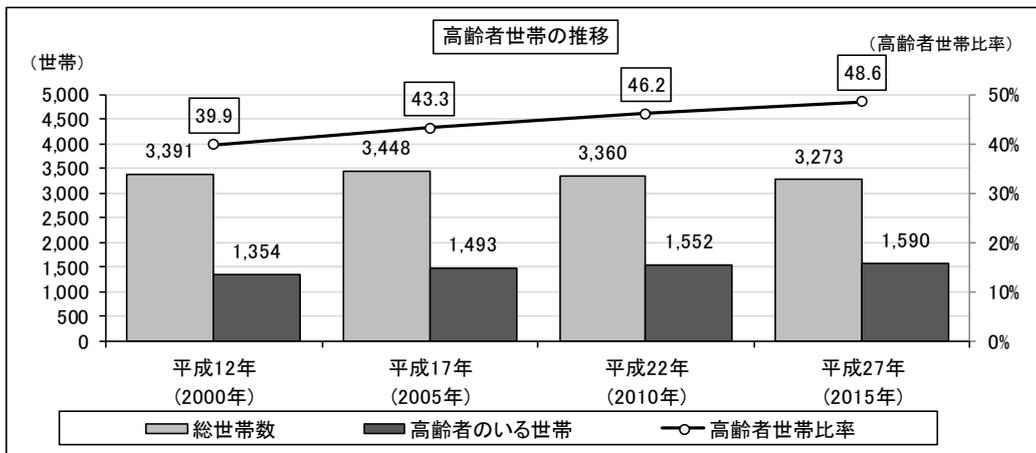
出展：全国と北海道は「人口推計」(総務省統計局)10/1、町は住民基本台帳

### (3) 世帯の状況

平成27(2015)年の国勢調査によると、高齢者のいる世帯は世帯数並びにその割合ともに増加傾向にあります。中でも、一人暮らし世帯がその数、割合ともに増加傾向にあり、今後もこの傾向は続くものと思われます。

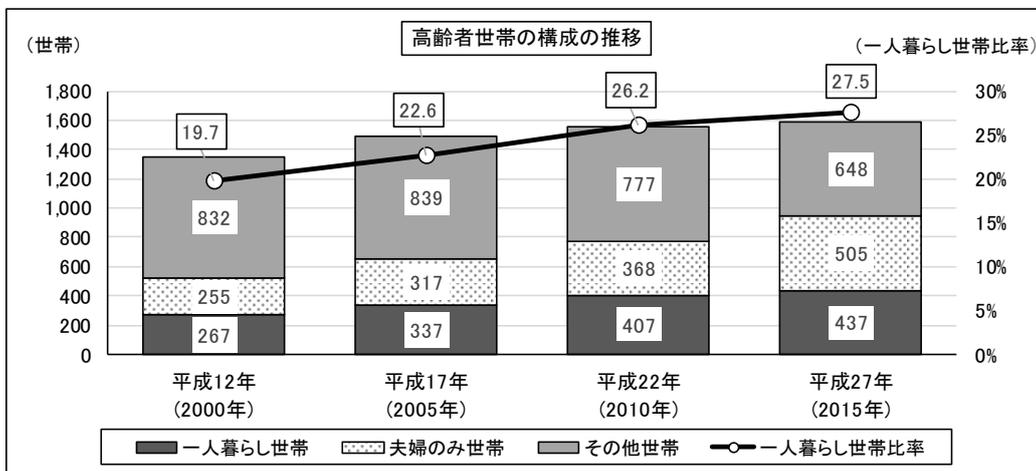
総世帯数と高齢者世帯

	単位	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
総世帯数	(世帯)	3,391	3,448	3,360	3,273
高齢者のいる世帯	(世帯)	1,354	1,493	1,552	1,590
高齢者世帯比率	(%)	39.9	43.3	46.2	48.6



高齢者世帯の世帯類型

	単位	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)
高齢者のいる世帯	(世帯)	1,354	1,493	1,552	1,590
一人暮らし世帯	(世帯)	267	337	407	437
夫婦のみ世帯	(世帯)	255	317	368	505
その他世帯	(世帯)	832	839	777	648
一人暮らし世帯比率	(%)	19.7	22.6	26.2	27.5



## 2 高齢者等の就労状況

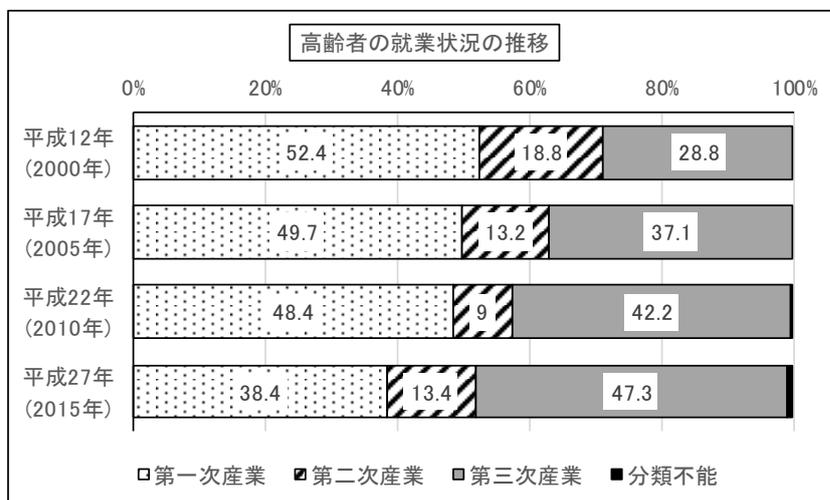
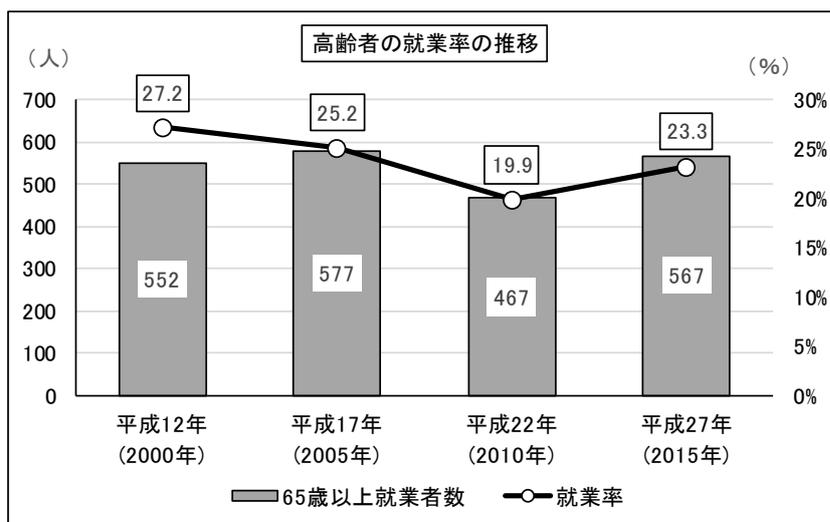
### (1) 高齢者の就労状況

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。15歳以上第一次産業の全体（1,262人）の中で65歳以上（218人）の割合をみると17.3%となり、本町の第一次産業が高齢者に依存しておらず、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。

高齢者の就業状況

	単位	第1次	第2次	第3次	分類不能	就業者数計	人口	就業率 (%)
65歳以上	人	218	76	268	5	567	2,436	23.3
	%	38.4	13.4	47.3	0.9	100.0		
15～64歳	人	1,044	418	1,910	14	3,386	4,313	78.5
	%	30.8	12.4	56.4	0.4	100.0		
15歳以上	人	1,262	494	2,178	19	3,953	6,749	58.6
	%	31.9	12.5	55.1	0.5	100.0		

(平成27年国勢調査より)

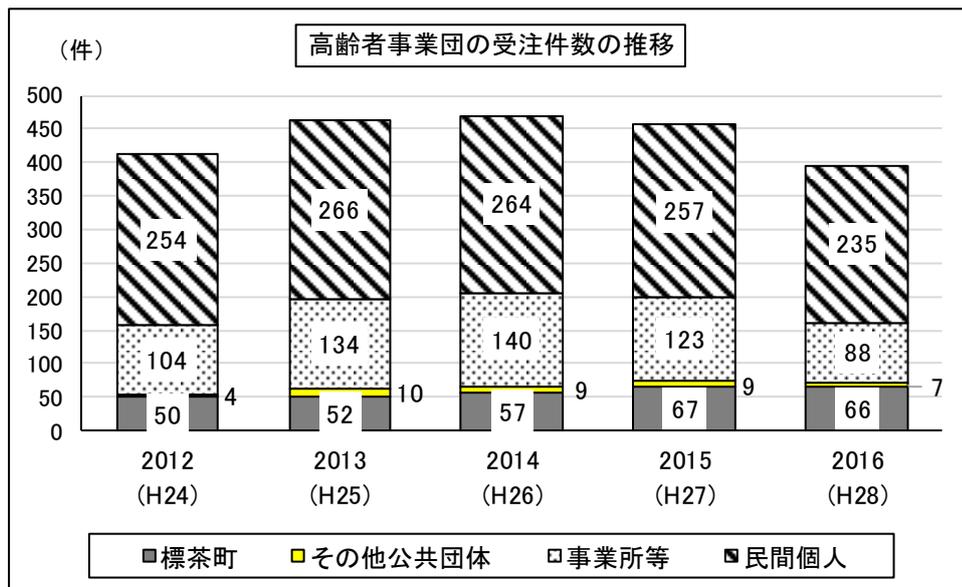


## (2) 高齢者事業団

本町では高齢者福祉施策の一つとして、昭和 63（1988）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。

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 24 年度 (2012)	86	634	50	4	104	254
平成 25 年度 (2013)	82	624	52	10	134	266
平成 26 年度 (2014)	82	590	57	9	140	264
平成 27 年度 (2015)	77	523	67	9	123	257
平成 28 年度 (2016)	72	510	66	7	88	235

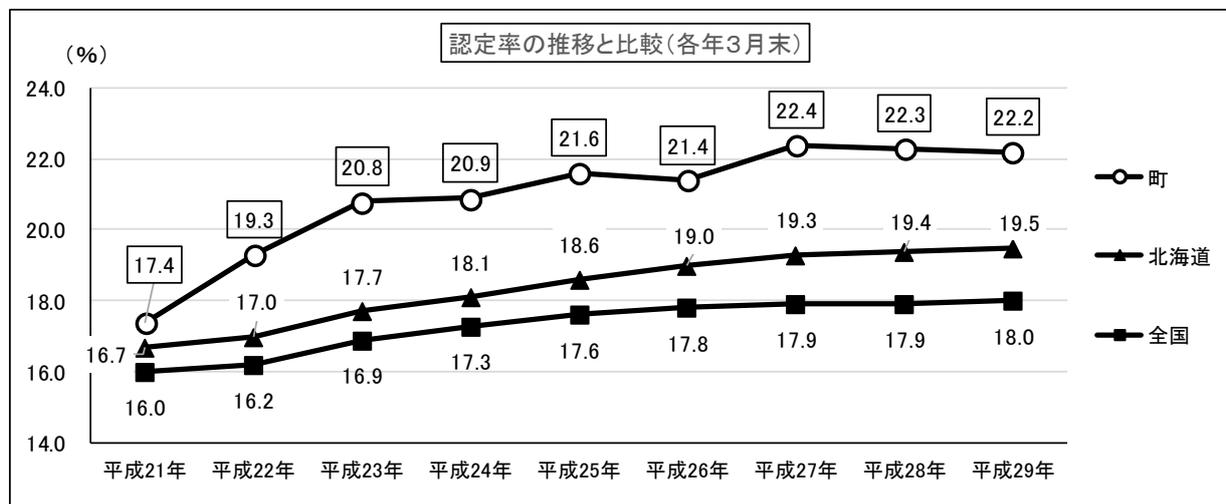
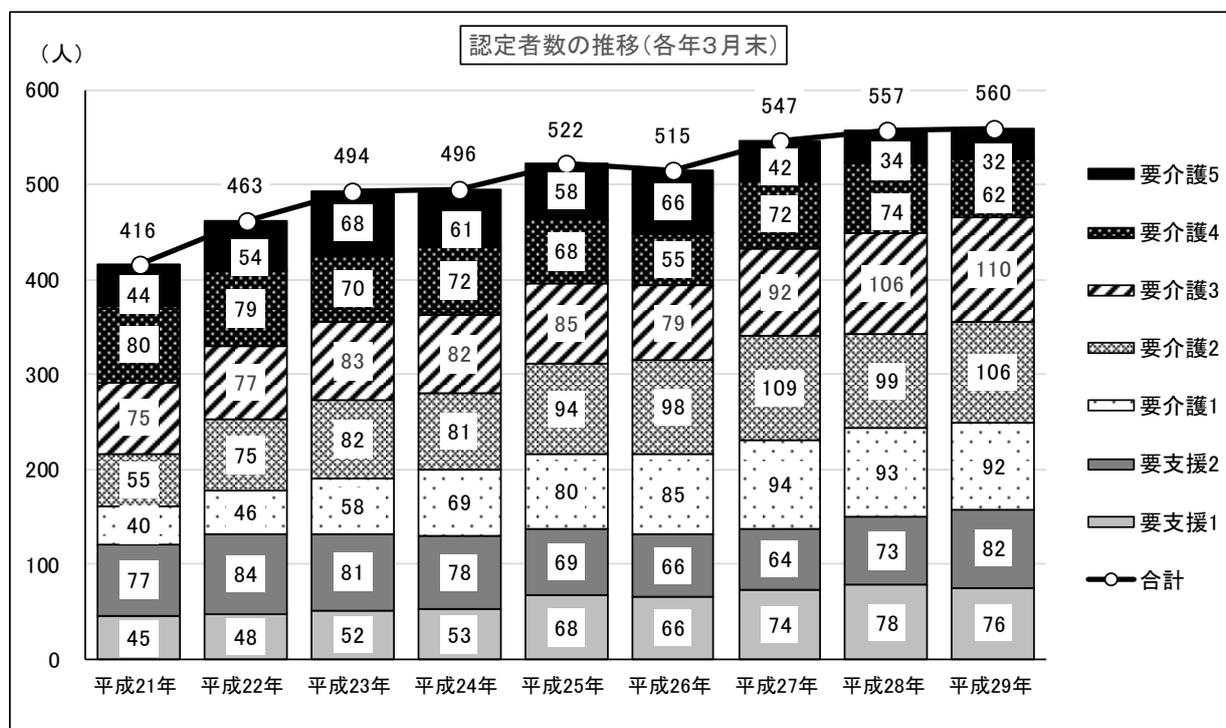


### 3 要支援・要介護者の推移

要支援・要介護認定者数は、平成21（2009）年以降、増加傾向が続いています。本町の認定率（認定者数の1号被保険者数に対する割合）は、全国や北海道より高く推移しております。

要支援・要介護者数（介護度別）の推移（各年3月末）（単位：人）

平成	21年 (2009)	22年 (2010)	23年 (2011)	24年 (2012)	25年 (2013)	26年 (2014)	27年 (2015)	28年 (2016)	29年 (2017)
合計	416	463	494	496	522	515	547	557	560
要支援1	45	48	52	53	68	66	74	78	76
要支援2	77	84	81	78	69	66	64	73	82
要介護1	40	46	58	69	80	85	94	93	92
要介護2	55	75	82	81	94	98	109	99	106
要介護3	75	77	83	82	85	79	92	106	110
要介護4	80	79	70	72	68	55	72	74	62
要介護5	44	54	68	61	58	66	42	34	32



## 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

本町の高齢者数は、平成29年10月1日現在では2,502人・高齢化率32.4%、平成37年度には2,467人と高齢者数は減少するものの高齢化率は36.7%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「元気で明るく活力ある超高齢社会」の構築です。

高齢者が健康で生き生きと生活できることは、本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、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、「介護予防の推進」とともに、住民の健康寿命（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（2014）年2月に策定した健康増進計画を基に、住民の健康に関する取組を進めます。

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。

- 心身機能の低下に伴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。
- 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

##### 【現況と課題】

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。本町では、平成25年度から5年間の第2期標茶町特定健診等実施計画を策定し、未受診者への働きかけや健診機会の確保の取組を行っています。

平成28年度の受診率は、特定健診41%、胃がん検診16.5%、大腸がん検診13.8%、肺がん検診14.6%、子宮がん検診12.9%、乳がん検診15.5%で微増から横ばいの傾向となっています。

特定健診については未受診者対策を行い、医療受診のない方への受診勧奨を重点的に取り組み、併せて特定保健指導の実施率向上についても取り組みました。

### 第3章 分野別施策

#### 【今後の方向】

介護を要する状態となる要因を予防するため、健診受診率の向上と精密検査受診勧奨等の重症化予防のための保健指導や特定保健指導に取り組んでいきます。

実績及び計画 (単位：人)

区分 年度	実 績			計 画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度見込 (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
特定健診	826	811	800	799	844	871
20～39歳の健康診査	56	54	80	80	80	80
後期高齢者の健康診査	221	246	252	250	250	250
胃がん検診	740	733	700	700	700	700
肺がん検診	915	917	900	900	900	900
大腸がん検診	832	827	800	800	800	800
乳がん検診	196	198	200	200	200	200
子宮頸がん検診	201	158	200	200	200	200
前立腺がん検診	293	288	250	250	250	250

## 2) 健康教育

#### 【現況と課題】

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、体験を重視した内容を取り入れて健康教育を行っています。参加者の生活状況の変化に応じ、随時相談や支援につなげる対応に努めています。

老人クラブや町内会が開催する高齢者の集いの場では、高血圧予防や認知症を予防する暮らし方、転倒予防等をテーマに健康教育を行いました。

#### 【今後の方向】

今後も地域会・町内会での高齢者の集いの場づくりに協力し、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		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度見込 (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
実施回数(回)	201	237	230	230	230	230
延べ人員(人)	2,366	2,424	2,400	2,400	2,400	2,400



### 3) 健康相談

#### 【現況と課題】

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、健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い、必要に応じて個別の支援へとつなげていきます。

#### 【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		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度見込 (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
実施回数(回)	282	308	300	300	300	300
延べ人員(人)	2,069	2,708	2,500	2,500	2,500	2,500

## (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。本町では、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」を目標とした取組を進めます。

高齢期を迎える前から、介護予防の取組は始まっています。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、普及活動に努めるとともに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

#### 【現況と課題】

平成8年度から始まり、住民スタッフの協力を得ながら健康状態や体力を継続的に把握する機会として実施しています。

平成 26 年度まではトレーニングセンターを会場として実施してきましたが、平成 27 年度からふれあい交流センターに会場を移し開催しています。各種測定や体験コーナーを実施し、楽しみながら健康づくりに興味を持てるイベントとなっています。

#### 【今後の方向】

今後も年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開設コーナーを随時検討します。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。

### 第3章 分野別施策

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度見込 (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
参加人数(人)	307	249	250	250	250	250

#### 2) 健康づくり

##### 【現況と課題】

運動習慣を養うため、水中運動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、健康づくり運動教室を実施しました。標茶市街地区・磯分内地区・虹別地区では、ミニテニス教室から発展して、同好会組織も発足して自主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

##### 【現況と課題】

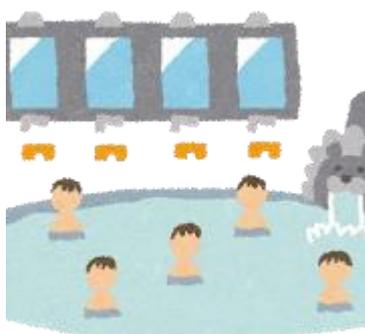
ふれあい交流センターで行うサービスで、自力で入浴可能な方のうち、70歳以上の高齢者や障害者手帳をお持ちの方、要支援・要介護認定者、町立病院外科の指示による身体機能維持増進を目的とされた方などに利用されています。施設の老朽化等の課題はありますが、創意工夫しながら運営を図っていきます。

##### 【今後の方向】

今後も所期の目的である「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、より効果的な手法を検討していきます。また、介護者と同時間入浴が必要な方については家庭浴室を利用する等、施設相対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(ふれあい入浴)			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度見込 (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
開設日数(日)	243	243	243	243	243	243
延利用者数(人)	2,385	2,356	2,300	2,300	2,300	2,300



## 2 生き生きとゆとりのある生活を目指して

### (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。

#### 【現況と課題】

本町では、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。

さらに、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ことが必要です。

また、高齢者の生きがいづくりや児童の健全育成・敬愛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

##### 【現況と課題】

地域には、運動会・酪農祭・敬老会など、住民が気軽に交流し、ふれあうことができ、工夫をこらした伝統行事やイベントが数多くあります。特に高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう地域社会の重要性が求められており、自宅で過ごされている高齢者が、これらの行事やイベントに参加し、楽しい時間を過ごすことが、結果的にひきこもりの予防や地域の見守り体制につながっています。しかしながら、中にはなかなか参加が難しかったり、次第に地域から疎遠になっている人もおり、参加しやすい方法も求められています。

**【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いくことが重要であり、各種行事に参加していただけるよう、住民参加の視点をさらに強め、標茶町社会福祉協議会を始め町内会・地域会など関係機関・団体等と連携し、子育て中の親子や高齢者、障がい者などすべ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) 地域ふれあい愛デイサービス（フレンディ事業）**

**【現況と課題】**

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		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度見込 (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
開催回数(回)	69	70	70	70	70	70
参加延人員(人)	497	418	420	420	420	420

**(3) 生きがい活動支援事業**

高齢者が、住み慣れた地域や家庭で、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わかりました。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**

**【現況と課題】**

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・老人クラブ連合会へ運営費を助成しています。

**【今後の方向】**

今後も継続して支援していきます。組織の目的意識の確立と減少傾向にある会員の確保などが必要です。

**2) 就労の場の確保**

**【現況と課題】**

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とどまらず、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。

本町においては、有資格者であれば経験を生かした就業の場があるものの、特段資格を持っていない方の就業先は、高齢者事業団や清掃用務等となっています。

**【今後の方向】**

対価を得られる就労の場は限られているため、地域支援事業における地域コミュニティの中で、生きがいを持って活躍できるよう、地域における活動の場づくりの支援を行います。

**(4) 住民と共に歩む健康づくり**

標茶町保健推進委員会は昭和58（1983）年に結成され、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、本町の保健事業について助言や提言を頂くため、平成5（1993）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。

本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**

**【現況と課題】**

各地区から推薦された63名に委嘱しており、委嘱期間は2年間です。各委員が健康づくりについて理解を深め、さらに家族・地域に健康づくりへの関心を広げていけるよう活動しています。年3回保健推進委員だよりを発行し、活動の周知を図っています。地域の高齢化等により保健推進委員の推薦が困難となっている地域もありますが、活動周知の機会としています。

#### 【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「住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

#### 【現況と課題】

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、住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。

- 小学生親子を対象とした「親子食育教室」やロコモティブシンドローム予防のための乳製品を活用した「生涯骨太クッキング」を毎年度実施しています。
- 平成29(2017)年1月に磯分内小学校の児童親子を対象に実施した「親子料理教室」は、教育委員会から依頼を受け、「しべちゃ朝活事業」と連携して実施しました。その他にも、町からの依頼事業に協力しています。

#### 【今後の方向】

今後も協議会の運営が円滑に行われるよう支援していきます。

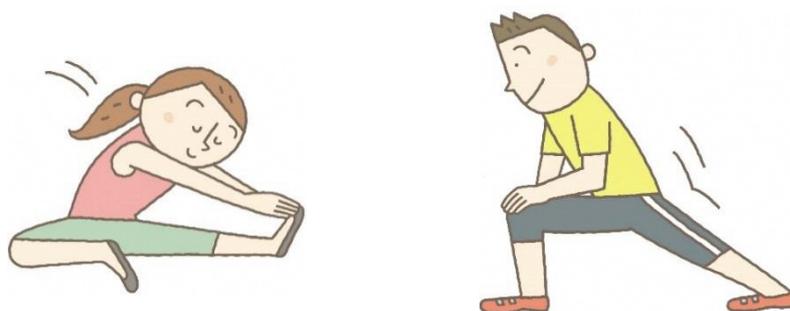
## 3) 標茶町健康づくり運動指導員

#### 【現況と課題】

平成30年3月現在21名の指導員が、各地域で活動する高齢者の健康づくり運動教室へ出向き、転倒骨折予防教室の運動指導を展開しています。また、地域や団体から運動指導等の要請に応じて活動を行っています。

#### 【今後の方向】

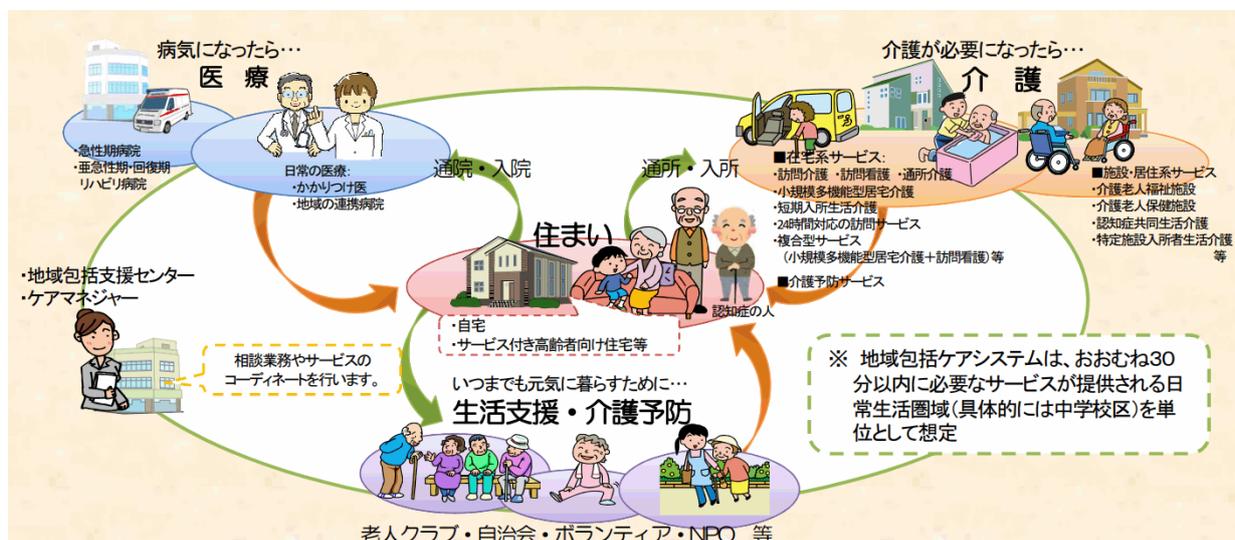
健康づくり事業の地域展開をしていく上で期待されるところであり、指導員自身の資質の向上を図りつつ、その活動を支援していきます。また、指導員増員のための養成も継続していきます。



### 3 標茶町における地域包括ケアシステムの充実

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。本町では、増加を続ける一人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。

■地域包括ケアシステムのイメージ



出典:厚生労働省資料より

#### (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、国ではおおむね30分以内にサービスが提供される範囲としています。

本町では、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り、町全体の中心部に市街地があり、主なサービス拠点も集約されていることから、本町全域を一つの日常生活圏域とします。

#### (2) 地域包括ケアシステムの構築

我が国では、平成27(2015)年に「団塊世代」(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。

超高齢社会の中で、高齢期を過ごす人たちが、元気で自立しているときも、介

### 第3章 分野別施策

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生かしながら、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できるように、一人ひとりの状況に沿った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

#### 【現況と課題】

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始め、地域相談窓口、福祉施設の相談窓口及び行政の相談窓口の充実を図ってきました。

地域包括支援センターの拡充を目標としてきましたが、人員の補充はなく、増加する事業に対応しきれなくなってきたのが実情です。

住み慣れた自宅や地域で安心して住み続けられるための地域包括ケアシステムの構築が求められています。

#### 【今後の方向】

介護事業の運営に包括支援センターは重要な役割を果たしますが、包括支援センター開設以来人員の補充がないため、まずはマンパワーの確保が必要です。

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欠です。しかし、限られた資源の中で進めていくのは難しいものがあり、本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) 介護予防・日常生活支援総合事業

平成26(2014)年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。

介護予防事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「総合事業」という。)」に改められ、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、実施されることとなりました。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が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。

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）」などが新たに位置付けられ、包括的支援事業の充実が図られています。

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。

【現況と課題】

本町では平成 29 年度からの実施を予定していた総合事業を、平成 28 年 10 月に前倒して開始し、ヘルパー事業、デイサービス事業を先行して実施しています。

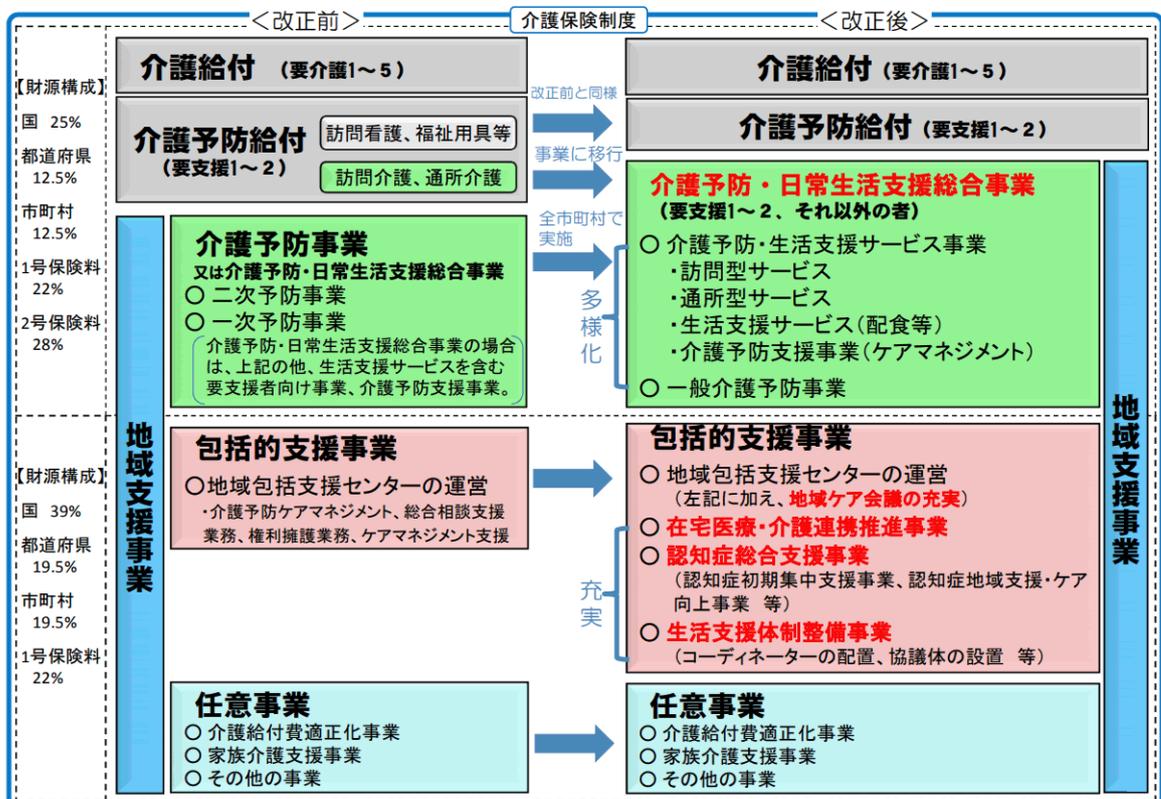
しかし、独自サービスや住民中心のサービスについては未整備のままです。

「住民が中心となって作るサービス」は、これまで住民にとっては経験がなく、円滑な事業の立ち上げにつなげていくにはかなりの困難が伴うものと思われます。

【今後の方向】

生活支援体制整備を推進し、多様なサービスの構築を図ります。

■地域支援事業の全体像



出典:厚生労働省資料より

■総合事業の内容と対象者

総合事業を構成する各事業の内容及び対象者																							
<p><b>(1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業)</b></p> <p>○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。                      ①要支援認定を受けた者                      ②基本チェックリスト該当者(事業対象者)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事業</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問型サービス</td> <td>要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供</td> </tr> <tr> <td>通所型サービス</td> <td>要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供</td> </tr> <tr> <td>その他の生活支援サービス</td> <td>要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供</td> </tr> <tr> <td>介護予防ケアマネジメント</td> <td>要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。                      ※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。                      ※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。</p>	事業	内容	訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供	通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供	その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供	介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント	<p><b>(2) 一般介護予防事業</b></p> <p>○ 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事業</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防把握事業</td> <td>収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる</td> </tr> <tr> <td>介護予防普及啓発事業</td> <td>介護予防活動の普及・啓発を行う</td> </tr> <tr> <td>地域介護予防活動支援事業</td> <td>住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う</td> </tr> <tr> <td>一般介護予防事業評価事業</td> <td>介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う</td> </tr> <tr> <td>地域リハビリテーション活動支援事業</td> <td>介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施</td> </tr> </tbody> </table>	事業	内容	介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる	介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う	地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う	一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う	地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施
事業	内容																						
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供																						
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供																						
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供																						
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント																						
事業	内容																						
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる																						
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う																						
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う																						
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う																						
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施																						

出典：厚生労働省資料より

**(4) 介護予防把握事業（一般介護予防事業）**

**【現況と課題】**

対象者把握の方法として、総合住民健診や郵送で基本チェックリストを配布回収しています。また、町のホームヘルパーによる「75歳以上訪問」では全訪問者に対し実施しています。

平成29年度からは本町を7地区に分け、1年ごとに各地を重点地区として総合事業対象者の把握に努めています。重点地区では「転倒骨折予防教室」「口腔機能改善事業 おいしく食べられる教室」を実施しています。

総合事業対象者に該当した場合、地域包括支援センターと健康推進係で開催する介護予防カンファレンスで協議し、支援内容を検討しています。

**【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事業対象者を把握し、地域支援事業への参加を促していきます。

実績及び計画

区分	年度	実 績			計 画		
		H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
人 数(人)		821	292	500	200	200	200

## 1) 介護予防・生活支援サービス事業

## ① うつ・閉じこもり予防事業（一般介護予防事業）

## 【現況と課題】

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、とすると健康状態にも影響してきます。

- 事業は月2回実施し、実人数 20 人程度、年度内延べ参加者数は 350 人程度です。
- 事業実施時の送迎を確保することで参加が継続されています。

## 【今後の方向】

総合事業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		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
開催回数(回)	24	24	24	24	24	24
参加人数(人)	350	381	350	350	350	350

## ② 運動機能向上事業（一般介護予防事業）

## 【現況と課題】

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。

- 平成 27 年度に実施した阿歴内地区でも自主グループが立ち上がり、運動が継続されています。
- 全 12 回のプログラムで実施し、体操だけでなく、町立病院の理学療法士による講話や骨を丈夫にする食事についての学習・調理実習なども取り入れています。

## 【今後の方向】

健康づくり運動指導員の協力の下、事業を継続し、併せて 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組が実践できるよう展開していきます。

### 第3章 分野別施策

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
実施回数(回)	12	10	12	12	12	12
参加延人数(人)	133	245	200	150	150	150

#### ③ 栄養改善事業（一般介護予防事業）

##### 【現況と課題】

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。

平成 27 年度まで食生活改善協議会が主体となって「介護予防教室」として栄養改善事業を実施していましたが、食生活改善推進員がいない地域では教室が開催されず、専門職による健康教育が実施できないなどの課題がありました。平成 28 年度に実施方法を見直し、事業目的を「高齢者の低栄養予防」とし、食生活改善協議会の協力を得て「はつらつ料理教室」として実施することとしました。参加者からは「低栄養は余り身近に感じないが、今後一人暮らしになったときなど低栄養の心配がある。」などの声が聞かれました。

##### 【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。

単身高齢者・高齢夫婦世帯が増加することが予測されることから、地域全体への知識の普及を図ります。



実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
開催回数(回)	3	3	3	3	3	3
参加人数(人)	22	39	40	40	40	40

## (5) 包括的支援事業

### 1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、公正・中立な立場から、以下の機能を担います。

#### ① 介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された方への介護予防プランの作成やサービス事業所との連絡調整等のケアマネジメントを行います。

#### ② 総合相談支援・権利擁護業務

##### 【現況と課題】

平成25(2013)年度及び28(2016)年度に市民後見人養成研修を開催し、成年後見制度をはじめとする権利擁護の地域での担い手を養成しました。

平成27(2015)年度からは社会福祉協議会に後見実施機関となる安心サポートセンター「まもる」を開設し、成年後見制度の普及啓発、家庭裁判所への申し立てが必要な方やご家族に対する相談、申し立ての書類作成支援を行っています。

また、日常生活自立支援事業についても道社協より、事業受託を受けて取組を進めており、認知症により判断能力の低下した方を保護する取組がされています。

町では、家庭裁判所への申し立てを行う方がいない場合に町長申し立ての支援や後見人等の報酬費用の助成を行っています。

##### 【今後の方向】

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、住み慣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。

今後も安心サポートセンターへの支援を行い、地域における権利擁護体制の構築に努めます。

また、成年後見町長申し立て及び利用支援事業についても、地域包括支援センターにおいて取組を進めます。

#### ③ 包括的ケアマネジメント支援

地域の介護支援専門員(ケアマネジャー)のネットワークづくりや、日常的業務の個別相談、困難事例への支援を行い、個々の介護支援専門員の資質の向上を図ります。また、定期的に会議を開催し、事例の検討や情報交換を行います。

#### ④ 地域ケア会議の実施

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法です。

具体的には、地域包括支援センター等が主催し、

- 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとと

### 第3章 分野別施策

もに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。

- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。
- 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

などを行います。

## 2) 在宅医療・介護連携の推進

平成27年4月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、「在宅医療・介護連携の推進」が求められています。

その背景には、75歳以上の高齢者は医療や介護の両方を必要とする方が多いため、住み慣れた地域で自分らしい生活を最期まで続けられるよう、医療と介護を支える関係者間の相互理解や情報共有を十分に図り、円滑な連携を図るための体制構築が求められてきました。

在宅医療・介護連携推進事業は、

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- ⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑥ 医療・介護関係者の研修
- ⑦ 地域住民への普及啓発
- ⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

の8つの事業に平成30(2018)年4月までに取り組むことが求められています。

### 【現況と課題】

在宅医療・介護連携推進事業は、平成28(2016)年度から取組を進め、平成28(2016)年度は、

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ⑧ 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

に取り組みました。

平成29(2017)年度は残りの4事業への取組や28(2016)年度に取り組んだ4事業についても、さらに取組を進めなければなりません。

また、29（2017）年4月には、町立病院との連携について、ケアマネジャーに実態把握調査を行いました。

今後は、本町における在宅医療・介護連携体制の構築を図っていかねばなりません。

#### 【今後の方向】

地域包括支援センターが中心となり、更なる在宅医療・介護連携の推進に向け、取組を進めます。

### 3) 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、住み慣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）へ位置付けられ、地域・専門機関を含めた連携体制が求められています。

#### 【現況と課題】

本町では、平成21（2009）年度から認知症サポーター養成講座を開催し、認知症への理解を広めてきました。平成29（2017）年4月に「標茶町における認知症ケアパス」を作成し、認知症の人が、その容態に応じて本町で受けられるサービスについてまとめ、平成29（2017）年10月に認知症初期集中支援チームを設置しています。

認知症の方が、安心して住み慣れた地域で生活するための関係機関とのネットワークづくりや、認知症の方や家族のニーズに応じた事業構築、ボランティア養成等を行う「認知症地域支援推進員」については、平成29年10月に標茶町認知症総合支援事業実施要綱を施行し、さらに認知症の方や家族への支援を進めていくことが求められています。

認知症の方は、既存のネットワークや介護保険サービスの利用が困難であったり、不十分なためにサービス利用につながらないケースも多くあります。認知症カフェ等の多様なサービスの構築や、既存の小地域ネットワークや地域のインフォーマルサービスを認知症の方が利用しやすい体制にしていくことが課題であり、そのためのマンパワーの確保が必要です。

#### 【今後の方向】

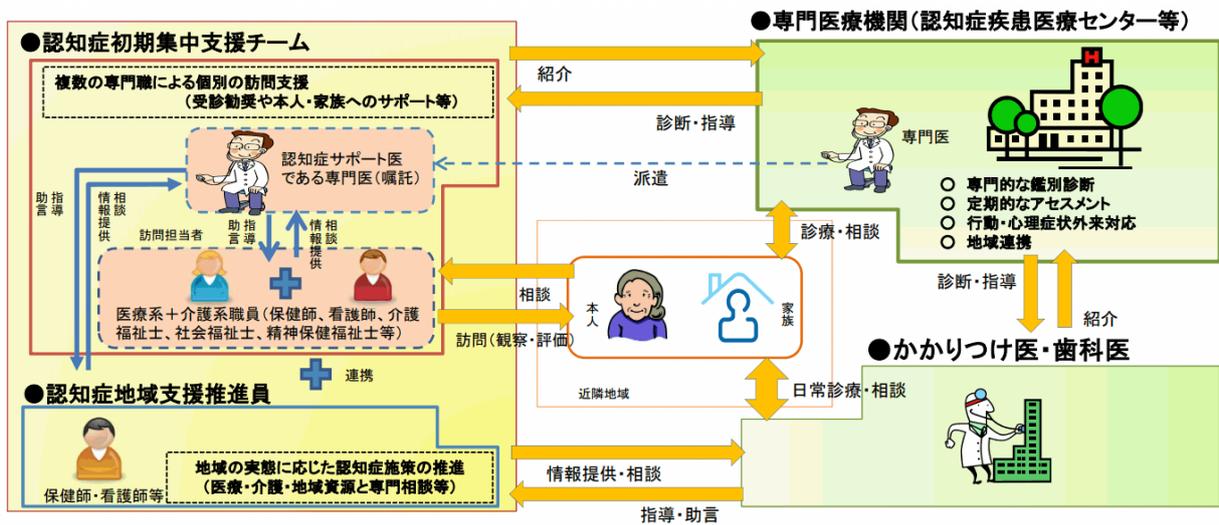
新オレンジプランの数値目標の見直しでは、認知症サポーターの更なる養成や平成32（2020）年度までの認知症カフェの設置があげられています。

認知症カフェの設置に向けて、ボランティアの養成等によるマンパワーの確保や、既存のサービスを認知症の方も利用しやすいものに再構築していくことが必要です。

新オレンジプランの七つの柱

- ① 認知症への理解を深めるための普及啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 若年性認知症施策の強化
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視

認知症初期集中支援チームのイメージ図



出典：厚生労働省資料より

(6) 任意事業

1) 介護給付費適正化事業

介護保険法の一部が改正され、同法第117条第2項規定により市町村介護保険事業計画においては、介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定めるものとされました。

介護給付の適正化のために保険者が行う適正化事業は、高齢者等が可能な限り、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ができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら積極的に取り組むべきものであり、各保険者において自らの課題認識の下に取組を進めていくことが重要です。

## ① 要介護認定の適正化

（事業の趣旨）

本事業は、要介護認定の変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容について市町村職員等が訪問又は書面等の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るために行います。

（実施方法）

指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請及び更新申請にかかる認定調査の結果について、保険者による点検等を実施します。

その際には、要介護認定調査の平準化を図るために、認定調査を保険者が直営で行っている場合も含めて、適切に認定調査が行われるよう実態を把握します。

（要介護認定の適正化に向けた取組）

一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び保険者内の合議体間の差等について分析を行い、また、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施します。

## ② ケアプランの点検

（事業の趣旨）

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善します。

（実施方法）

基本となる事項を介護支援専門員とともに確認検証しながら、介護支援専門員の「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組の支援を目指して、①保険者によるチェックシート等を活用したケアプランの内容確認、②明らかになった改善すべき事項の介護支援専門員への伝達、③自己点検シートによる介護支援専門員による自己チェック及び保険者による評価を行うとともに、④介護支援専門員への講習会の開催などを一体的に実施します。

その際には、過誤申立だけでなく、ケアプランの改善状況を把握することにより、ケアプランの点検を実施したことによる効果を把握します。

また、継続的にケアプランの質の向上を図るとともに点検割合についても増加することが望ましいことから、国が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」の積極的活用を進めるとともに、点検に携わる職員のケアマネジメントに関する北海道が主催する研修会等への参加を促し、点検内容を充実します。

さらに、適正化システムの活用等により地域の個々の介護支援専門員のケアプラン作成傾向を分析し、受給者の自立支援に資する適切なケアプランになっているかという観点から対象事業所を絞り込んで点検することを検討します。

### 第3章 分野別施策

加えて、近年増加が顕著なサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てたケアプランの点検等も実施します。

なお、ケアプラン点検の手法については、保険者がケアプランの点検を実施するだけでなく、地域の介護支援専門員同士、あるいは主任介護支援専門員や介護支援専門員の職能団体によるケアプランの点検の機会を保険者として設けることや、職能団体に点検を委託することも検討していきます。

#### ③ 住宅改修等の点検

(事業の趣旨)

保険者が改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施工状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を防止します。

(実施方法)

保険者への居宅介護住宅改修費の申請を受け、改修工事を施工する前に受給者宅の実態確認又は工事見積書の点検を行うとともに、施工後に訪問して又は竣工写真等により、住宅改修の施工状況等を点検します。

施工前の点検の際には、改修費が高額と考えられるもの、改修規模が大きく複雑であるもの、提出書類や写真からは現状が分かりにくいケース等に特に留意しながら、必要に応じ、理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション専門職種等の協力を得て、点検を推進します。

また、住宅改修の点検の結果を把握するとともに、住宅改修の点検を実施したことによる効果の把握に努めます。

#### ア) 福祉用具購入・貸与調査

(事業の趣旨)

保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

(実施方法)

保険者が福祉用具利用者等に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認します。

その際には、適正化システムにおいて各福祉用具の貸与品目の単位数が把握できるため、同一商品で利用者ごとに単位数が大きく異なるケース等に特に留意しながら、これを積極的に活用します。

また、福祉用具購入・貸与調査の結果を把握することにより、福祉用具購入・貸与調査を実施したことによる効果の実態把握に努めます。

#### ④ 縦覧点検・医療情報との突合

##### ア) 縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

##### イ) 医療情報との突合

医療担当部署との更なる連携体制の構築を図りつつ、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を行います。

（実施方法）

縦覧点検及び医療情報との突合は費用対効果が最も期待できることから、優先的に実施するとともに、効率的な実施を図るため、国保連への委託や保険者の活用頻度の高い帳票を対象とした点検を行います。

#### ⑤ 介護給付費通知

（事業の趣旨）

保険者から受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果をあげます。

（実施方法）

保険者は、サービスに要する費用を受給者に通知する際、①通知の範囲を効果の期待できる対象者・対象サービスにしぼりこむ工夫、②サービスを見直す節目となる認定の更新・変更の時期など受給者の理解を求めやすい適切な送付時期の工夫、③説明文書やQ&Aの同封、自己点検リストの同封、居宅介護支援事業所の介護支援専門員による説明など受け取った受給者が通知内容を理解できるようにするための工夫、④ケアプランや提供されているサービスが受給者の状況に照らして妥当か評価するための工夫、⑤事業者や事業者団体への周知など事業者の協力と理解を求めるときの工夫を行い、単に通知を送付するだけでなく、効果が上がる実施方法を検討します。

## 2) 介護離職ゼロへの取組

高齢者人口の増加とともに、介護保険制度上の要支援・要介護認定者数は増加しており、今後、団塊世代が70歳代に突入することに伴いその傾向は続くことが見込まれます。

介護者は、とりわけ働き盛り世代で、企業の中核を担う労働者であることが多く、企業において管理職として活躍する方や職責の重い仕事に従事する方も少な

### 第3章 分野別施策

くありません。

そうした中、介護は育児と異なり突発的に問題が発生することや、介護を行う期間・方策も多種多様であることから、仕事と介護の両立が困難となることも考えられます。

このため、本町では、育児・介護休業法に定められた介護休業制度などの周知徹底を図るとともに、介護者が求めている外出同行や移送サービスの充実を図ります。

さらに、介護者の「自分のための時間がもてない」という悩みに対して、ショートステイなどのサービスの充実努めるなど、介護する家族の不安や悩みに応える相談機能の強化・支援体制の充実を目指します。

### 3) 家族介護者への支援

家族介護者への支援は、地域支援事業の一つに位置付けられ、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。

本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 家族介護者支援事業

##### 【現況と課題】

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】

家族介護者教室については、開催に向けて今後も取組を進めていきます。

また、介護者のつどいについては、事業のPRやつどいだよりの発行を継続して取り組みます。

家族介護者教室の実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
開催回数(回)	0	1	0	1	1	1
延参加人数(人)	0	5	0	10	10	10

## 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		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
開催回数(回)	12	12	12	12	12	12
延参加人数(人)	55	53	60	60	60	60

## ② 家族介護用品支給事業

## 【現況と課題】

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（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を図ります。

単身高齢者やグループホームに入所されている方も介護用品を使用している人は多く、介護用品の購入費用は大きな負担が伴っています。これらの人に対する費用の助成についても考えていく必要があると考えます

## 【今後の方向】

現行制度の拡充（単身高齢者及びグループホーム入所者など対象者の拡大）について検討を進めていきます。

## 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
利用者数(人)	23	14	17	30	35	40

## ③ 家族介護慰労金支給事業

## 【現況と課題】

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・経済的負担の軽減を図ります。

介護サービスを1年間利用されなかった場合等に支給される制度であり、対象者も必要なサービスの利用抑制につながる要因となることも想定されることから事業の見直しが必要と考えます。

## 【今後の方向】

自宅で介護されているご家族への精神的・経済的負担の軽減が本制度により図られていますが、対象者が少ないことから、制度の見直しが必要と考えます。

## 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
利用者数(人)	1	1	1	1	1	1

④ 徘徊高齢者等位置情報検索機器使用助成事業

【現況と課題】

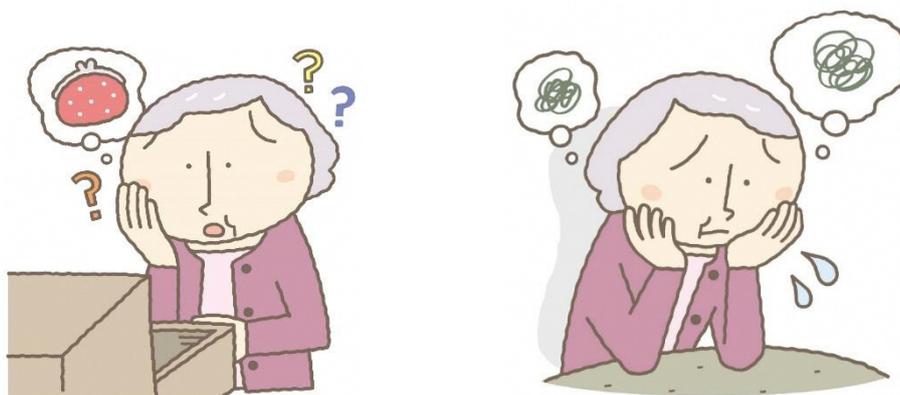
認知症により徘徊をする高齢者等を介護されている家族に対し、位置情報検索機器等の使用に関する費用の一部を助成することにより、徘徊高齢者等の事故の防止及び家族の精神的負担の解消に努めています。

【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		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度見込 (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
利用者数(人)	0	0	0	1	1	1



## (7) 介護保険サービス

介護保険制度については、平成12(2000)年4月に施行され、現在17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(2015)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した。

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6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

#### 【現況と課題】

平成29(2017)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したが、居宅介護支援事業所が8か所から7か所へ減少し、1人の介護支援員が担当する件数が増加しています。利用者が契約を希望した際に担当件数が多く断られるケースもあり、居宅介護支援サービス事業者の確保が求められています。

また、近隣市町村にも本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。

新規居宅介護支援事業所の開設、又は介護支援専門員の確保による事業所当たりの受け入れ件数の増に向けた対策が必要となっています。

サービス推計必要量（年間延べ人数）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
予防プラン(人)	996	984	828	912	936	948
介護プラン(人)	2,772	2,700	2,640	2,556	2,628	2,652

## 2) 訪問介護

### 【現況と課題】

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ます。

平成28(2016)年10月から介護予防・日常生活支援事業としても事業所のみなし指定で運用を開始しています。

現状、従来サービスの提供となっています。

### 【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(2017)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。

当面、総合事業に関しては従来サービスを提供していきます。

サービス推計必要量（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
予防サービス(人)	33	32	12			
H27に対する伸び率(%)		97.0	36.4			
介護サービス(人)	130	124	121	123	125	128
H27に対する伸び率(%)		95.4	93.1	94.6	96.2	98.5

## 3) 訪問入浴介護

### 【現況】

町内に事業所がなく、近隣の事業所からのサービス提供となっています。年々利用者が減少し、平成26(2014)年度途中で0件となりました。

第6期中には利用者は0人でした。町内には事業所がなく、本町を営業エリアとしている釧路市の事業所に頼る状況ですが、釧路市内の利用者が多くなると本町へのサービスは提供されません。

自宅での入浴困難者は、ふれあい交流センターの機械浴（訪問介護対応）で対応しているのが現状です。

### 【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ないと考えますが、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。

町内で事業所の新規立ち上げは見込めないもので、引き続き、機械浴を主として、必要に応じて、釧路市の事業所のサービス提供を求めています。

サービス推計必要量（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
予防サービス(人)	0	0	0	0	0	0
H27 に対する伸び率(%)		-	-	-	-	-
介護サービス(人)	0	0	0	0	0	0
H27 に対する伸び率(%)		-	-	-	-	-

#### 4) 訪問看護

##### 【現況と課題】

本町においては、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。

隣町、弟子屈町の訪問看護がないため、弟子屈町まで営業エリアとしています。

##### 【今後の方向】

重度者が施設や医療機関での生活から在宅生活に代わること等により、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（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
予防サービス(人)	5	4	5	5	5	5
H27 に対する伸び率(%)		80.0	100.0	100.0	100.0	100.0
介護サービス(人)	33	31	28	24	24	25
H27 に対する伸び率(%)		93.9	84.8	72.7	72.7	75.8

#### 5) 訪問リハビリテーション

##### 【現況と課題】

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。

標茶町立病院のリハビリテーション室が実施していましたが、リハビリテーション職1名が退職し、医療リハビリテーションと介護リハビリテーションの同時運用が人員的に厳しくなっています。

### 第3章 分野別施策

人員に対応が難しい訪問リハビリテーション対象者は、介護通所リハビリテーションか医療通院リハビリテーションに切り替えて対応していますが、どうしても自宅から出られないケースは、訪問看護により対応しています。

#### 【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テーション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。

今後、リハビリテーション職の確保により、安定した事業を展開したいと考えています。

サービス推計必要量（一月当たり）

区分 年度	実績			計画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度見込 (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
予防サービス(人)	0	0	0	0	0	0
H27に対する伸び率(%)		-	-	-	-	-
介護サービス(人)	13	16	3	2	2	2
H27に対する伸び率(%)		123.1	23.1	15.4	15.4	15.4

## 6) 通所介護（デイサービス）

#### 【現況と課題】

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・心身の回復や日頃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。

2か所の広域型通所介護事業所と1か所の地域密着型通所事業所で運営しています。平成28(2016)年10月から総合事業が開始となり、全事業所で事業開始となっています。

広域型はみなし事業所 地域密着型は正式に認可を受けました。今のところ、従来通りのサービス提供となっています。

#### 【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。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(2017)年度から予防通所介護サービスは総合事業へ移行し、小規模デイサービス地域密着型通所介護として引き続き実施しています。

広域型、地域密着型それぞれの特性を生かした事業運営を継続していきます。

サービス推計必要量（一月当たり）

区分 年度	実績			計画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
予防サービス(人)	27	29	11			
H27に対する伸び率(%)		107.4	40.7			
介護サービス(人)	111	89	91	83	86	86
H27に対する伸び率(%)		80.2	82.0	74.8	77.4	77.4

## 7) 通所リハビリテーション（デイケア）

### 【現況と課題】

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。

訪問リハビリテーションが事業拡大できない状況であったこともあり、通所リハビリテーションの需要が高まっています。

### 【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（一月当たり）

区分 年度	実績			計画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
予防サービス(人)	6	5	5	6	6	6
H27に対する伸び率(%)		83.3	83.3	100.0	100.0	100.0
介護サービス(人)	31	35	34	32	36	35
H27に対する伸び率(%)		112.9	109.7	103.2	116.1	112.9

## 8) 福祉用具貸与

### 【現況】

町内に事業所はなく、釧路市等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ー制度が第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間に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（一月当たり）（単位：人、％）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
予防サービス(人)	43	45	57	51	51	52
H27 に対する伸び率(%)		104.7	132.6	118.6	118.6	120.9
介護サービス(人)	133	143	143	148	151	150
H27 に対する伸び率(%)		107.5	107.5	111.3	113.5	112.8

## 9) 短期入所生活介護

### 【現況と課題】

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。日頃介護している人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して施設に慣れることで、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（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
予防サービス(人)	0	0	0	1	1	1
H27 に対する伸び率(%)			-	-	-	-
介護サービス(人)	26	28	35	31	30	31
H27 に対する伸び率(%)		107.7	134.6	119.2	115.4	119.2

## 10) 短期入所療養介護

### 【現況と課題】

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】

町内では事業所の展開がないため、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（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
予防サービス(人)	0	0	0	0	0	0
H27 に対する伸び率(%)	-	-	-	-	-	-
介護サービス(人)	0	0	0	1	1	1
H27 に対する伸び率(%)		-	-	-	-	-

## 11) 特定施設入所者生活介護

### 【現況と課題】

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・排せつ・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。

平成 29（2017）年度から民間の高齢者下宿が有料老人ホームの認可を受け、外部サービス利用型として運営しています。

### 【今後の方向】

有料老人ホームは需要の高い施設となっており、本町でも町外のホームに入所する方が増えています。引き続き、町内での整備や町外での入居（住所地特例）を見込むこととします。

サービス推計必要量（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
予防サービス(人)	0	1	3	1	1	1
H27 に対する伸び率(%)		-	-	-	-	-
介護サービス(人)	6	7	10	6	6	6
H27 に対する伸び率(%)		116.7	166.7	100.0	100.0	100.0

## 12) 居宅療養管理指導

### 【現況と課題】

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。

### 第3章 分野別施策

サービス推計必要量（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
予防サービス(人)	0	0	0	0	0	0
H27 に対する伸び率(%)		-	-	-	-	-
介護サービス(人)	2	4	8	5	5	5
H27 に対する伸び率(%)		200.0	400.0	250.0	250.0	250.0

#### 13) 居宅介護福祉用具購入費支給

##### 【現況と課題】

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排せつ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とき、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（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
予防サービス(人)	2	1	3	2	2	2
H27 に対する伸び率(%)		50.0	150.0	100.0	100.0	100.0
介護サービス(人)	3	4	3	4	4	4
H27 に対する伸び率(%)		133.3	100.0	133.3	133.3	133.3

#### 14) 居宅介護住宅改修費

##### 【現況と課題】

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とき、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（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
予防サービス(人)	2	2	4	2	2	2
H27 に対する伸び率(%)		100.0	200.0	100.0	100.0	100.0
介護サービス(人)	3	2	2	5	5	5
H27 に対する伸び率(%)		66.7	66.7	166.7	166.7	166.7

## 15) 高額介護サービス費

### 【現況と課題】

1 か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。申請が必要となっているため、対象者へは申請勧奨のお知らせを行います。

上限額は制度改正により変更となる場合があります。

### 【今後の方向】

介護報酬の増額改定により対象者の増加が見込まれます。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、制度に準じて実施します。

サービス推計必要量（年間給付額）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
サービス費(千円)	15,963	14,871	14,800	20,000	21,000	21,000
H27 に対する伸び率(%)		93.2	92.7	125.3	131.6	131.6

## 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。申請が必要となっているため、対象者へは申請勧奨のお知らせを行います。

### 【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		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
サービス費(千円)	3,396	3,840	4,800	5,000	5,000	5,200
H27 に対する伸び率(%)		113.1	141.3	147.2	147.2	153.1

## 17) 特定入所者介護サービス費の支給

### 【現況と課題】

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。

第6期から開始された試算勘案もスムーズに運用できています。

通帳のコピーの添付なども、申請者も必要なものとして周知が進んでいます。

### 【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っており、申請行為であることから、利用者に対してはケアマネジャーや施設担当者から申請を促し、支給の手続きを行います。

サービス推計必要量（年間給付額）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
サービス費(千円)	41,857	47,219	46,055	45,000	45,000	45,000
H27 に対する伸び率(%)		112.8	110.0	107.5	107.5	107.5

## (8) 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）

#### 【現況と課題】

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 5 名）、利用者の内訳では要介護 4 と要介護 5 の方が 59 名となっており、重度な利用者が多い状況です。

やすらぎ園への入所申し出者は 105 名で、うち男性が 36 名、女性が 69 名、

うち要介護4と要介護5の方の割合は、男性8名、女性15名であり22%となっています。

施設利用ニーズは高い状況にあります。入所申し出者の中には「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いことが伺えます。

利用状況は、現在満床の状態であり、待機者の多い状態が続いています。要介護3以上が原則となったことで、入所判定会議にかからない人も増えましたが、特例対応者の把握をしつつ、適切な運営を続けています。

課題として、町立病院の病床削減（病床転換）の対応として、サテライト特養の開設の検討があります。

### 【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（2015）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。

現行の100床の維持か、サテライト特養（整備するとしたら12床）の整備により状況は変わりますが、町内唯一の介護福祉施設として引き続き運用していきます。

サービス推計必要量（一月当たり）

区分 年度	実績			計画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
サービス推計必要量(人)	94	96	99	100	100	100
H27に対する伸び率(%)		102.1	105.3	106.4	106.4	106.4

## 2) 介護老人保健施設

### 【現況と課題】

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。

町内に開設予定はなく、町外施設を利用しなければならない状況です。

**【今後の方向】**

当施設を本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が、介護医療院の開設により利用者が移行していくものと見込みます。

サービス推計必要量（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度見込 (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
サービス推計必要量(人)	16	16	17	17	11	13
H27 に対する伸び率(%)		100.0	106.3	106.3	68.8	81.3

**3) 介護療養型医療施設（介護医療院）**

**【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。

現在は利用者はありませんが、再度、施設の期限延長がされ、本町としては、病院の病床削減に関連し、介護医療院の整備も視野に入れて検討します。

**【今後の方向】**

介護保険法の改正により、介護療養病床の経過措置期間は、6年間延長（平成36（2024）年3月31日まで）することとなりました。介護療養型施設は本町になく、引き続き近隣施設の利用となります。

また、介護保険法、医療法等の改正により、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」が創設されることになりました（施設サービスへの追加）。

療養型の代替として新たに整備される介護医療院について、検討を進めます。

サービス推計必要量（一月当たり）（単位：人、%）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度見込 (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
サービス推計必要量(人)	2	0	0	5	15	15
H27 に対する伸び率(%)		-	-	250.0	750.0	750.0

**(9) 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（2006）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）

### 【現況と課題】

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。

18人の定員は常に満床の状態ですが、待機者や申込者が3～5人程度で、もう1ユニット整備するほどの需要ではありませんが、満床時に他市町村に入所をお願いしたことがあります。

### 【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（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度見込 (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
予防サービス(人)	0	0	0	0	0	0
H27に対する伸び率(%)		-	-	-	-	-
介護サービス(人)	16	18	18	18	18	18
H27に対する伸び率(%)	-	112.5	112.5	112.5	112.5	112.5

## 2) 地域密着型通所介護

平成28(2016)年4月から制度施行され、町内では「デイサービスこすもす」が地域密着型事業所として指定を受けています。指定・監督権限が北海道から本町へ移行されましたが、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ています。

小規模であることを生かし、大人数が苦手な利用者の対応で良い効果が生まれしており、地域密着型事業所として、町内会とも交流があり、良好な関係が築けています。

サービス推計必要量（一月当たり）

区分 年度	実 績			計 画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度見込 (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
予防サービス(人)		0	0	0	0	0
H27に対する伸び率(%)			-	-	-	-
介護サービス(人)		23	22	24	24	24
H27に対する伸び率(%)	-		95.7	104.3	104.3	104.3

## (10) 介護保険外サービス

### 1) 軽度生活援助事業

#### 【現況と課題】

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、要介護状態の進行予防とその方の在宅生活の継続が図るため、町ヘルパーが家事などの手助けを行う「ホームヘルプサービス」や、定期的に75歳以上の方のみの世帯を訪問し安否や様子を確認する「75歳以上高齢者訪問」を行っています。

平成28(2016)年度以降、平成29(2017)年8月現在利用者はありません。

#### 【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。

ホームヘルプサービス 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度見込 (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
実利用人数(人)	1	0	0	1	1	1
延実施回数(回)	29	0	0	60	60	60

75歳以上高齢者訪問 実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度見込 (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
延訪問世帯数(件)	123	135	150	120	120	120

### 2) 住宅改修助成事業

#### 【現況と課題】

身体の虚弱なおおむね65歳以上の高齢者又は重度の身体障がい者(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、継続して実施します。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
件数(件)	2	0	4	2	2	2
助成金額(千円)	1,584	0	2,300	1,500	1,500	1,500

### 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(2012)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		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
利用者数(人)	0	0	0	1	1	1
延利用者数(人)	0	0	0	1	1	1

### 4) 移送サービス

#### 【現況と課題】

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で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(1998)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されてきています。現有車両の老朽化も進んでおり稼働可能なうちは継続していきますが、民間事業所の福祉ハイヤーの活用を視野に移送サービス廃止を検討しつつ、経済的な理由で利用しない(できない)方が出ないように、ハイヤー利用料助成等の方策を探っていきます。

実績及び計画

区分 年度	実 績(入院など)			計 画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
実利用者数(人)	14	14	14	15	15	15
延利用者数(人)	36	42	40	45	45	45

### 第3章 分野別施策

区分 年度	実績(介護浴送迎)			計画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
実利用者数(人)	5	2	3	3	3	3
延利用者数(人)	145	66	70	84	84	84

#### 5) 配食サービス

##### 【現況と課題】

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。

調理から宅配まで社会福祉協議会等に委託しておりましたが、調理を担うボランティア体制により週1回木曜日最大40食を提供しておりましたが、定員越えにより提供できない方もいました。

そのことから、平成29年度より宅配する地域を2つに分け、宅配曜日を火曜日と木曜日に分散し、各25食ずつ最大50食まで対応できる体制を整えました。

今後も利用者の動向を見ながら提供数の検討を行いますが、事業を継続して行うためにも、調理や宅配を担うボランティアの確保が課題となっています。

##### 【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・団体と連携し配食サービスの目的(安否確認と健康状態の確認)を果たすとともに、多くの方に利用していただけるよう制度を周知していきます。

#### 実績及び計画

区分 年度	実績			計画		
	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度(見込) (2017)	H30年度 (2018)	H31年度 (2019)	H32年度 (2020)
実利用者数(人)	45	44	45	50	55	60
延配食数(食)	1,567	1,550	1,750	2,400	2,640	2,880

#### 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		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
実利用者数(人)	61	69	72	75	80	85

## 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、又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。

介護ヘルパー、障がいヘルパーが主に動くことが多く、ガイドヘルパー自体の利用は低調となってきていますが、介護、障がいともに利用できない人には大切な制度であることから、社会福祉協議会の協力の下、継続していきます。

### 【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。

利用者が低調であるが、今後も継続実施する。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
実利用者数(人)	2	0	1	2	2	2
延利用回数(回)	2	0	2	4	4	4

## 8) 介護入浴

### 【現況と課題】

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に、ふれあい交流センターに設置した機械浴槽で入浴サービスを提供する事業です。

家屋の構造、体格などの事情で入浴できない方は訪問入浴介護サービスを利用することとなりますが、町内に提供事業者がないため代替措置として、訪問介護事業者による自宅外入浴として実施しています。

### 【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。

### 第3章 分野別施策

介護浴室については、デイサービス等が利用できない人等のために機械の更新を含め検討していきます。また、家庭浴室については、事情により家庭で入ることができない人の状況を把握しながら、検討していきます。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
実利用者数(人)	6	4	6	6	6	6
延利用者数(人)	139	104	150	150	150	150

#### 9) ふとん乾燥サービス

##### 【現況と課題】

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な訪問により、快適な生活が送られています。

利用対象者に大きな変化はなく、自ら布団を干すことのできない人にとっては大切な事業となっています。

##### 【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		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
利用日数(日)	42	42	42	42	42	42
延利用者数(人)	95	72	90	90	90	90

#### 10) 特定疾患患者等への経済的支援

##### 【現況と課題】

町では、

- 1 特定疾患治療研究事業実施要綱「昭和 48（1973）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（1949）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人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化により、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」になるケースもあ

り、その経済的負担の軽減に努めています。

### 【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いますが、引き続き経済的負担の軽減を図り、実施していきます。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度見込 (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
実利用者数(人)	28	26	28	30	30	30

## (11) 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まいりました。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		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度見込 (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
実利用者数(人)	4	4	4	3	3	3

### 2) 軽費老人ホーム（駒ヶ丘荘）

#### 【現況と課題】

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人がいますが、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います。

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。

中間施設として重要な施設ですが、従前のB型を継続していることで、「自炊で

### 第3章 分野別施策

きる人」「自立した生活」等の縛りがあり、入所制限がかかるケースもあります。

施設の老朽化も目立ちますが、改修等によりケアハウスに転換した場合、人員の確保が難しいなどの問題もあり、協議を進めているところです。

やすらぎ園の大規模改修時までには現状のまま運営することとします。

#### 【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化していきます。

実績及び計画

区分 年度	実 績			計 画		
	H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度(見込) (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
実利用者数(人)	34	28	25	28	35	35

## (12) 安心して住み続けられるための住まいの確保

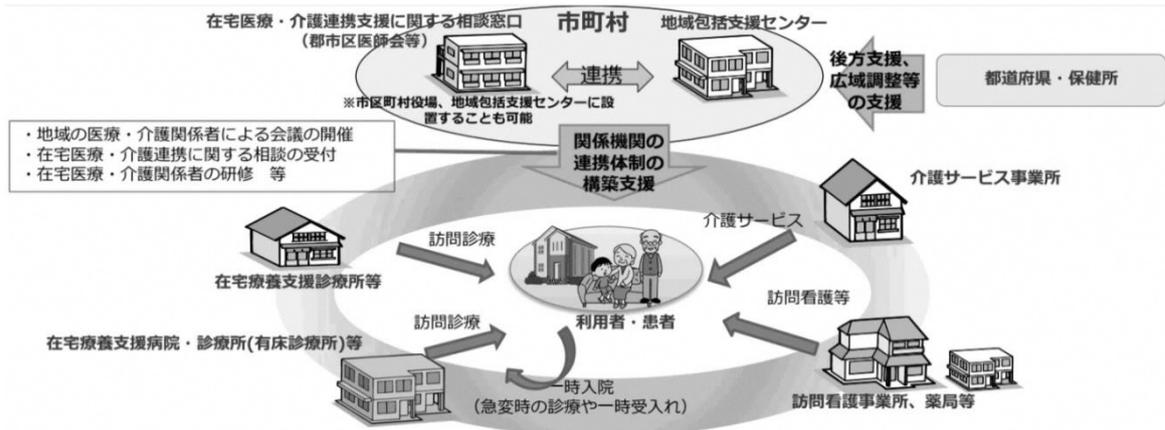
高齢者が、地域において安全・安心で快適な住生活を営むことができるよう、民間事業者等との協働により、サービス付き高齢者向け住宅の供給、住宅のバリアフリー化や見守り支援等のハード・ソフトの両面の取組を促進します。

## (13) 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、いざというとき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す。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、かかりつけ医を持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ともに、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。

■在宅医療・介護の連携のイメージ



出典：厚生労働省資料より

1) 医療施設の整備・充実

【現況と課題】

町立病院は平成8（1996）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（2008）年度に「標茶町立病院改革プラン」を住民と共に策定し、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】

本町唯一の医療機関として、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に努めるとともに、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します。

住民の安全・安心を確保し、良質の医療サービスの提供するため、現状の診療体制を維持し、一次（初期）医療、救急医療、産婦人科医療（釧路市を除く釧路管内唯一）を提供していきます。なお、高次・専門医療を必要とする患者には二次医療機関への紹介を行います。

また、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た施設の整備、医療機器の充実を図り、地域医療機関としての役割分担を含

### 第3章 分野別施策

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していきます。

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 27 年度 (2015)	33,240	11,425	44,665	23,369	10,670	8,006	755	649	0	1,216
平成 28 年度 (2016)	33,101	10,562	43,663	23,043	9,586	8,347	976	472	0	1,239
平成 29 年度 (2017)	32,000	11,400	43,400	22,260	10,350	8,070	1,050	480	0	1,190
平成 30 年度 (2018)	33,200	12,780	45,980	23,100	11,600	8,370	1,180	500	0	1,230
平成 31 年度 (2019)	33,200	12,780	45,980	23,100	11,600	8,370	1,180	500	0	1,230
平成 32 年度 (2020)	33,200	12,780	45,980	23,100	11,600	8,370	1,180	500	0	1,230

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 24 年度 (2012)	0	24	4	0	13	10	4	0	3	14	1	1	1	18	93
平成 25 年度 (2013)	0	40	0	0	9	9	10	3	4	5	0	4	1	23	108
平成 26 年度 (2014)	0	32	2	0	13	9	13	2	2	13	3	2	1	17	109

## 2) 居宅歯科診療

### 【現況と課題】

歯科医院に通院することが困難な人へのサービスです。地域歯科保健医療協議会の各歯科医院の協力を得て実施しています。

### 【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		
		H27 年度 (2015)	H28 年度 (2016)	H29 年度見込 (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)
利用者数(人)		19	14	18	20	20	20
利用回数(回)		47	48	50	50	50	50

## (14) 低所得者対策（ほっとらいふ制度）

### 【現状と課題】

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27（2015）～29（2017）年度の支給状況は次のとおりです。

年次支給状況

	H27年度 (2015)	平成28年度 (2016)	平成29年度(見込み) (2017)
対象者世帯数(世帯)	241	242	245
支給額(千円)	7,292	7,592	8,100

### 【今後の方向】

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。

## (15) 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。あわせて、住民の理解を深めるために町広報紙を始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。

### 【現況と課題】

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、対応を行っています。

高齢者虐待事案が発生した際には、コア会議を開催し、事案に対する対応及び支援について検討しています。

また、あんしんネットワークの中で高齢者虐待部会を設置し、関係機関などとの連携強化を図っています。

高齢者虐待防止研修会は開催できませんでしたが、今後も町広報紙などにおいて、住民の方へ高齢者虐待に対する普及啓発を図っていく必要があります。

### 【今後の方向】

高齢者虐待は、身近に起こりうる問題ですが、隣近所での声かけや地域ぐるみでの支え合いが虐待の防止につながります。

### 第3章 分野別施策

今後も町広報紙などにおいて、住民の方への高齢者虐待に対する普及啓発を図り、また、あんしんネットワークの高齢者虐待部会において、民生委員やサービス事業所等関係機関等との連携強化を図り、高齢者虐待に対する理解を深めます。

高齢者虐待対応事案については、今後も地域包括支援センターを中心に相談・対応・ケース検討を行い、適切な対応に努めます。

## (16) 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始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。

### 【現況と課題】

本町では、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。

## (17) 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。

### 【現況と課題】

番号利用法等の施行により、個人情報の管理はこれまで以上に適切さを求められますが、民間事業者は法的な研修会に参加する機会が少ないことが課題となっています。

### 【今後の方向】

事業所向けの研修会の開催、会議においての情報伝達など、適切な個人情報の取り扱いに向けた取組を継続実施します。

## 4 地域全体で互いに支え合う地域福祉社会の仕組みづくり

長年生活し、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・医療の関係機関を始め、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、一人暮らしの高齢者世帯等が増加の傾向にあり、あわせて、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仕組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

#### 【現況と課題】

本町では、広報紙を始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、さら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。

ボランティア団体の高齢化が進み、新しい事業を展開するにはマンパワーが不足しています。ボランティアに興味を持ってくれる方たちの発掘が課題となっています。

#### 【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人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」を始めとする各種機関・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ともに、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。

住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。

標茶町社会福祉協議会と協力し、新たなボランティアの人材発掘と地域が主体となる事業の展開を目指します。

## (2) 福祉を支える環境づくり

### 1) 外出支援

#### 【現況と課題】

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。

高齢者の免許返納は、地域への閉じこもりにつながり、心配な面もあります。町では、巡回バスの試験運行が始まり、高齢者の足の確保に努めています。

#### 【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、今後重要なサービスとして継続します。

福祉ハイヤー、乗合タクシーを継続実施します。町移送サービスは車両が老朽化していますが、しばらくは引き続き実施します。

定期巡回バスは利用率、利用者の声により今後の展開について検討していきます。

### 2) 除雪サービス事業

#### 【現況と課題】

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、今後も引き続き関係機関や民生委員とも連携し、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】

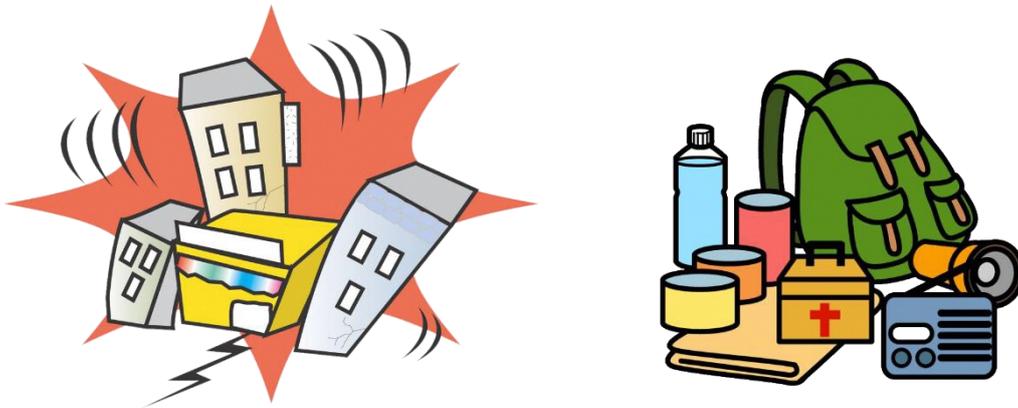
台風、集中豪雨、地震などの災害が発生した場合の高齢者や子ども、障がい者への対応は阪神淡路大震災を契機として全国的な課題となっています。本町においても平成 28 年8月に停滞した前線と台風による豪雨のため、釧路川の水位が上昇し氾濫の危険性があるため、市街地の桜・旭・平和・富士と麻生の一部、1,152世帯 2,376 人に避難勧告が出され、避難所へ 744 人が避難しました。この災害の影響により、床下浸水が 25 件、道道 3 路線と町道 7 路線が一時通行止めにな

るなどの影響がありましたが、幸いにも人的被害は発生しませんでした。

台風、集中豪雨、地震及び大雪時には、関係機関と連携しながら要援護者等への安否確認や必要に応じて対応しているところです。

**【今後の方向】**

町内会・地域会をはじめとする自主防災組織との連携、行政機関、民生児童委員協議会、老人クラブ、隣接住民等と協力しながら、より一層の安全確保に努めます。



**避難場所**



## 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、アンケート等の意向を勘案した上で、本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) 被保険者数の推計

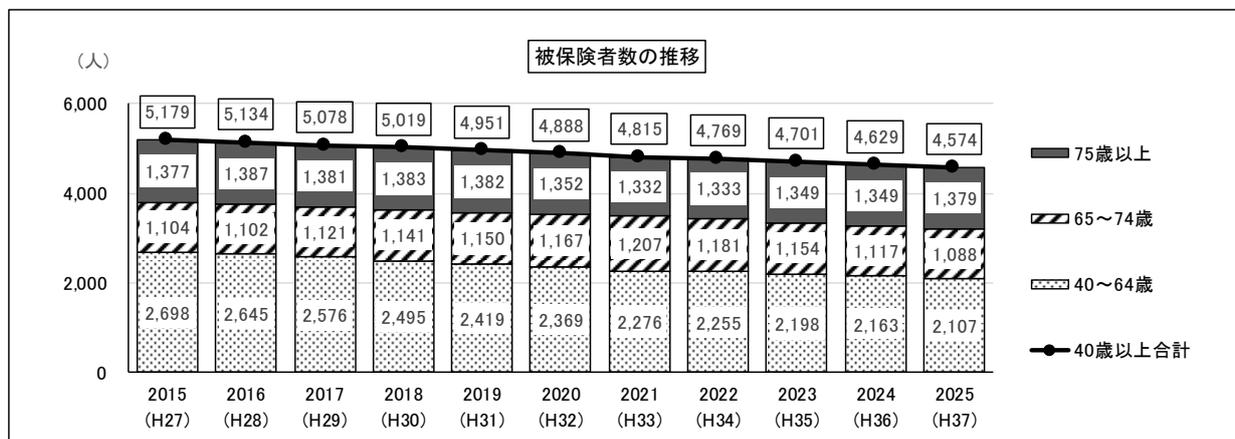
1号被保険者（65歳以上）のうち、前期高齢者（65～74歳）は、団塊の世代が平成27（2015）年に65歳に達しており、平成33（2021）年をピークに減少に転じます。一方、後期高齢者は平成32（2020）年に減少に転じますが、団塊の世代の一部が75歳になる平成35（2023）年に増加に転じ、大きな減少もなく推移し、平成37（2025）年には、1,379人になると予測されます

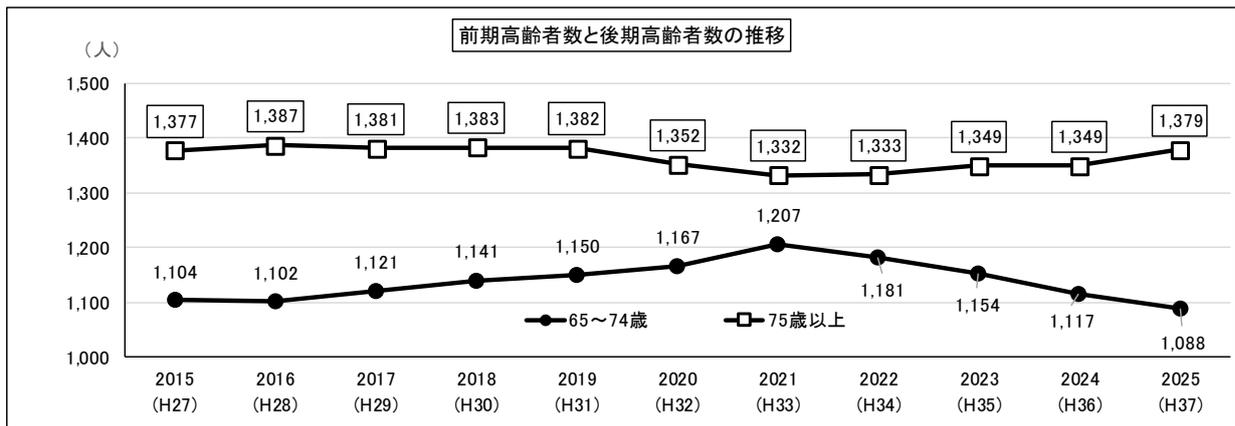
2号被保険者（40～64歳）は、平成33（2021）年から減少に転じていきます。

また、本町の平成28年9月末における認定率は前期高齢者では4.4%ですが、後期高齢者では36.8%です。今後も後期高齢者数が大きく減少することなく1,300人台で推移することから、認定率は高く推移すると思われます。

介護保険被保険者数の推計（単位：人）

平成	27年 (2015)	28年 (2016)	29年 (2017)	30年 (2018)	31年 (2019)	32年 (2020)	33年 (2021)	34年 (2022)	35年 (2023)	36年 (2024)	37年 (2025)
2号(40～64歳)	2,698	2,645	2,576	2,495	2,419	2,369	2,276	2,255	2,198	2,163	2,107
1号(65歳以上)	2,481	2,489	2,502	2,524	2,532	2,519	2,539	2,514	2,503	2,466	2,467
65～74歳	1,104	1,102	1,121	1,141	1,150	1,167	1,207	1,181	1,154	1,117	1,088
75歳以上	1,377	1,387	1,381	1,383	1,382	1,352	1,332	1,333	1,349	1,349	1,379
合計(40歳以上)	5,179	5,134	5,078	5,019	4,951	4,888	4,815	4,769	4,701	4,629	4,574





## 2) 認定者の状況

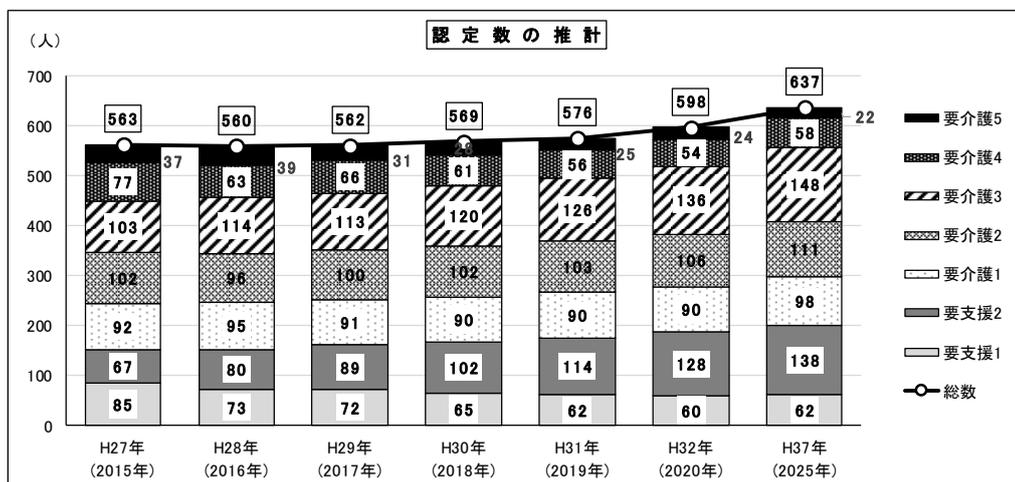
要介護認定率（高齢者に対する認定者の割合）は、認定率の高い後期高齢者数が大きな変化もなく推移することが予測されることから、認定率も大きな変化はなく推移するものと思われます。

男女別の各年齢階級別の認定率を推計人口に乗じて、認定者数を推計しました。

要介護認定数等の推計（単位：人）

平成	実績値			推計値			
	27年度 (2015)	28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	37年度 (2025)
要介護認定者数(人)	563	560	562	569	576	598	637
要支援1	85	73	72	65	62	60	62
要支援2	67	80	89	102	114	128	138
要介護1	92	95	91	90	90	90	98
要介護2	102	96	100	102	103	106	111
要介護3	103	114	113	120	126	136	148
要介護4	77	63	66	61	56	54	58
要介護5	37	39	31	28	25	24	22
要介護認定率(%)	22.7	22.5	22.5	22.6	22.8	23.7	25.8

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



## (2) 介護給付事業

第7期計画期間及び平成37年度における介護給付サービスの利用者数については、高齢者人口及び利用者の増加に伴うサービス量の増加を勘案し、次のように見込みます。

### 1) 居宅サービスの見込量

	平成	実績値		見込み	推計値			
		27年度 (2015)	28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	37年度 (2025)
訪問介護	回/月	3,070.9	3,044.9	3,313.4	3,138.4	3,195.6	3,274.2	3,365.6
	人/月	130	124	121	123	125	128	131
訪問入浴介護	回/月	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	回/月	180.8	171.8	143.7	132.2	132.2	140.6	172.2
	人/月	33	31	28	24	24	25	31
訪問リハビリテーション	回/月	134.0	125.1	23.2	13.2	13.2	13.2	19.8
	人/月	13	16	3	2	2	2	3
居宅療養管理指導	人/月	2	4	8	5	5	5	6
通所介護	回/月	962	701	659	613.2	636.5	636.5	636.5
	人/月	111	89	91	83	86	86	86
通所リハビリテーション	回/月	140.3	157.1	140.5	149.0	167.4	162.7	162.7
	人/月	31	35	34	32	36	35	35
短期入所生活介護	日/月	224.3	242.8	258.1	266.1	257.2	266.7	266.7
	人/月	26	28	35	31	30	31	31
短期入所療養介護	日/月	1.3	0.0	0.0	8.0	8.0	8.0	8.0
	人/月	0	0	0	1	1	1	1
福祉用具貸与	人/月	133	143	143	148	151	150	122
特定福祉用具購入費	人/月	3	4	3	4	4	4	4
住宅改修費	人/月	3	2	2	5	5	5	5
特定施設入居者生活介護	人/月	6	7	10	6	6	6	6
居宅介護支援	人/月	231	225	220	213	219	221	222



## 2) 地域密着型サービスの見込量

	平成	実績値		見込み	推計値			
		27年度 (2015)	28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	37年度 (2025)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/月	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人/月	16	18	18	18	18	18	27
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/月		201.4	176.4	206.5	206.5	206.5	206.5
	人/月		23	22	24	24	24	24

## 3) 施設サービスの見込量

	平成	実績値		見込み	推計値			
		27年度 (2015)	28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	37年度 (2025)
介護老人福祉施設	人/月	94	96	99	100	100	100	124
介護老人保健施設	人/月	16	16	17	17	11	13	15
介護療養型医療施設	人/月	2	0	0	0	0	0	
介護医療院	人/月				5	15	15	15



### (3) 予防給付事業

#### 1) 介護予防サービスの見込量

第7期計画期間及び平成37年度における予防給付サービスの利用者数については、高齢者人口及び利用者の増加に伴うサービス量の増加を勘案し、次のように見込みます。

なお、「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」の平成30年度以降の推計値については、制度改正により「地域支援事業費」に移行されますので、サービス量は見込んでいません。

	平成	実績値		見込み	推計値			
		27年度 (2015)	28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	37年度 (2025)
介護予防訪問介護	人/月	33	32	12				
介護予防訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	21.9	18.3	18.5	21.2	21.2	21.2	21.2
	人/月	5	4	5	5	5	5	5
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	0.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防通所介護	人/月	27	29	11				
介護予防通所リハビリテーション	人/月	6	5	5	6	6	6	5
介護予防短期入所生活介護	日/月	0.5	1.3	1.9	5.5	5.5	5.5	5.5
	人/月	0	0	0	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/月	43	45	57	51	51	52	54
介護予防特定福祉用具購入費	人/月	2	1	3	2	2	2	2
介護予防住宅改修費	人/月	2	2	4	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	0	1	3	1	1	1	1
介護予防支援	人/月	83	82	69	76	78	79	76

#### 2) 地域密着型介護予防サービスの見込量

第7期計画期間及び平成37年度における地域密着型介護予防サービスの利用者数の見込みは下記のとおりです。

	平成	実績値		見込み	推計値			
		27年度 (2015)	28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	37年度 (2025)
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

## (4) 介護保険サービス事業費

## 1) 介護給付事業費の給付見込み

(単位：千円)

平成	実績値	実績値	見込み	推計値			
	27年度 (2015)	28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	37年度 (2025)
居宅サービス							
訪問介護	104,899	103,705	116,155	140,084	142,697	146,408	150,487
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	16,097	15,683	13,696	11,947	11,952	12,868	15,746
訪問リハビリテーション	4,485	4,268	798	527	527	527	791
居宅療養管理指導	439	741	1,128	683	683	683	823
通所介護	83,306	59,139	55,164	51,752	53,944	53,944	53,944
通所リハビリテーション	7,104	7,839	7,190	17,372	19,881	19,237	19,237
短期入所生活介護	20,191	20,680	22,034	25,344	24,449	25,352	25,352
短期入所療養介護	499	1,406	0	1,067	1,067	1,067	1,067
福祉用具貸与	17,846	19,305	19,358	21,203	21,681	21,475	16,764
特定福祉用具購入費	1,051	1,447	1,348	1,108	1,108	1,108	1,108
住宅改修費	2,461	2,324	1,936	4,863	4,863	4,863	4,863
特定施設入居者生活介護	8,714	12,913	22,544	11,455	11,460	11,460	11,460
居宅介護支援	39,114	37,322	36,252	34,757	35,937	36,276	36,556
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	12	12	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	46,402	53,291	51,068	50,465	50,487	50,487	75,732
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護		19,396	18,218	22,286	22,296	22,296	22,296
施設サービス							
介護老人福祉施設	240,460	239,086	235,251	284,524	284,651	284,651	347,097
介護老人保健施設	50,386	53,711	52,773	50,825	32,904	38,989	42,672
介護療養型医療施設	7,505	0	0	0	0	0	
介護医療院				20,721	59,240	59,240	59,240
合計	650,971	652,269	654,912	750,983	779,827	790,931	885,235

### 第3章 分野別施策

## 2) 予防給付事業費の給付見込み

第7期計画期間及び平成37年度における予防給付事業費の見込みは下記のとおりです。

なお、「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」の平成30年度以降の推計値については、制度改正により「地域支援事業費」に移行されたので、予防給付事業費は見込んでいません。

(単位：千円)

平成	実績値		見込み	推計値			
	27年度 (2015)	28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	37年度 (2025)
居宅サービス							
介護予防訪問介護	8,133	8,118	2,955				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,746	1,445	1,388	1,633	1,634	1,634	1,634
介護予防訪問リハビリテーション	0	50	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0
介護予防通所介護	9,130	9,345	3,716				
介護予防通所リハビリテーション	1,625	1,919	1,796	2,650	2,651	2,651	2,383
介護予防短期入所生活介護	33	75	117	394	394	394	394
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,396	2,350	3,477	3,129	3,129	3,191	3,316
介護予防特定福祉用具購入費	435	307	1,555	598	598	598	598
介護予防住宅改修費	2,223	2,058	4,127	2,173	2,173	2,173	2,173
介護予防特定施設入居者生活介護	0	111	571	529	529	529	529
介護予防支援	4,513	4,479	3,813	4,066	4,174	4,228	4,066
地域密着型サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
合計	30,236	30,257	23,516	15,172	15,282	15,398	15,093



### 3) 総給付費の見込み

第7期計画期間及び平成 37 年度における総給付費の見込みは下記のとおりです。

(単位：千円)

平成	実績値		見込み	推計値			
	27年度 (2015)	28年度 (2016)	29年度 (2017)	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	37年度 (2025)
介護給付事業費	650,971	652,269	654,912	750,983	779,827	790,931	885,235
予防給付事業費	30,236	30,257	23,516	15,172	15,282	15,398	15,093
総給付費	681,206	682,526	678,428	766,155	795,109	806,329	900,328

※端数処理により合計が合わない場合があります。

## (5) 介護保険料の算定

### 1) 標準給付費の見込み

サービス別に推計された総給付費に加え、特定入所者介護サービス費等給付額など保険料給付に必要な費用を推計し、標準給付費見込額を計算した結果は以下のとおりです。

(単位：円)

平成	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	第7期 合計	37年度 (2025)
	総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	765,918,027	804,287,124	825,312,419	2,395,517,570
特定入所者介護サービス費等給付額	45,000,000	45,000,000	45,000,000	135,000,000	48,000,000
高額サービス費等給付額	20,000,000	21,000,000	21,000,000	62,000,000	23,000,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	5,000,000	5,000,000	5,200,000	15,200,000	5,500,000
算定対象審査支払手数料	884,000	870,400	870,400	2,624,800	816,000
標準給付費見込額	834,802,027	873,157,524	895,382,819	2,603,342,370	998,880,370

### 2) 地域支援事業費の見込み

本町では、新しい介護予防事業・日常生活支援総合事業を平成 28 年に開始しました。そのため、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の給付費相当分を介護予防事業費に組み込むとともに、新しい介護予防事業・日常生活支援総合事業に係る費用についても加味して推計しています。

(単位：千円)

平成	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	第7期 合計	37年度 (2025)
	介護予防・日常生活支援総合事業費	23,000	23,000	24,000	70,000
包括的支援事業・任意事業費	4,000	4,000	4,000	12,000	5,000
地域支援事業費見込額	27,000	27,000	28,000	82,000	33,000

### 第3章 分野別施策

#### 3) 保険料収納必要額の見込み

介護保険事業に必要な事業費をもとに、第1号被保険者の負担割合や調整交付金などを考慮して、保険料の収納必要額を算出した結果は以下のとおりです。

(単位：円)

平成	第7期			第7期 合計	37年度 (2025)
	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)		
①標準給付費見込額	834,802,027	873,157,524	895,382,819	2,603,342,370	998,880,370
②地域支援事業費見込額	27,000,000	27,000,000	28,000,000	82,000,000	33,000,000
③事業費合計(①+②)	861,802,027	900,157,524	923,382,819	2,685,342,370	1,031,880,370
④第1号被保険者負担割合	0.23	0.23	0.23	0.23	0.25
⑤第1号被保険者負担相当額(③×④)	198,214,466	207,036,231	212,378,048	617,628,745	257,970,093
⑥調整交付金相当額	42,890,101	44,807,876	45,969,141	133,667,119	51,344,019
⑦調整交付金見込額	72,141,000	72,230,000	71,344,000	215,715,000	72,600,000
⑧準備基金取崩額				46,000,000	20,000,000
⑨財政安定化基金拠出金見込額				0	0
⑩保険料収納必要額(⑤+⑥-⑦-⑧+⑨)				489,580,864	216,714,111

※端数処理により合計が合わない場合があります。

#### 4) 所得段階別被保険者数の推計

弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数を推計した結果は、以下のとおりです。

(単位：人)

平成	所得段階別第1号被保険者数					基準額に対 する割合
	30年度 (2018)	31年度 (2019)	32年度 (2020)	第7期 合計	37年度 (2025)	
第1段階	538	539	537	1,614	526	0.500
第2段階	253	254	252	759	247	0.630
第3段階	214	214	213	641	209	0.750
第4段階	329	330	328	987	321	0.880
第5段階	295	296	295	886	289	1.000
第6段階	398	400	398	1,196	389	1.250
第7段階	243	244	242	729	237	1.350
第8段階	176	176	175	527	172	1.500
第9段階	78	79	79	236	77	1.750
第1号被保険者数	2,524	2,532	2,519	7,575	2,467	
補正後第1号被保険者数(弾力化)	2,399	2,408	2,396	7,203	2,346	

※補正後第1号被保険者数は、各年度の所得段階別被保険者数に所得段階別割合(弾力化)を乗じて算出します

## 5) 保険料基準額の算定

保険料必要収納額と予定保険料収納率及び補正後第1号被保険者数により、介護保険料（月額）の基準額は5,727円となります。

	平成30～32年度(第7期) (2018～2020)	平成37年度 (2025)
①保険料必要収納額	489,581千円	216,714千円
②予定保険料収納率	98.9%	98.9%
③補正後第1号被保険者数	7,203人	2,346人
④保険料基準額(月額) (①÷②÷③÷12)	5,727円	7,783円
⑤保険料基準額(年額)	68,700円	93,396円

## 6) 所得段階別保険料の見込み

第7期計画期間の所得段階別の負担割合及び介護保険料を以下のとおり設定します。(※国の法改正等により基準額に対する割合や対象者要件が変動する場合があります。)

なお、第1段階の基準額に対する割合は0.50ですが、低所得者に対する軽減強化により0.45となります。

保険料段階	対象者	基準額に対する割合	介護保険料(年額)
第1段階	○生活保護受給者 ○世帯全員が町民税非課税の老齢福祉年金受給者 ○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得+課税年金収入が80万円以下	0.45	30,900
第2段階	○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得+課税年金収入が80万円を超え120万円以下	0.63	43,200
第3段階	○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得+課税年金収入が120万円を超える	0.75	51,500
第4段階	○本人が町民税非課税(世帯員課税)かつ本人の合計所得+課税年金収入が80万円以下	0.88	60,400
第5段階	○本人が町民税非課税(世帯員課税)かつ本人の合計所得+課税年金収入が80万円を超える	1.00	68,700
第6段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が125万円未満	1.25	85,800
第7段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が125万円以上190万円未満	1.35	92,700
第8段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が190万円以上400万円未満	1.50	103,000
第9段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が400万円以上	1.75	120,200

## 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

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合える取組が必要になっています。また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、新たに設けられた総合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、連携強化を進めていきます。

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、町内の様々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付けられ、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始めとして、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

本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当たっては、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生かした包括的・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ジャー支援の強化

### ②ケアマネ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始め、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、親切かつ的確に対応します。また北海道を始め、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し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し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「PDCAサイクル」を基本に、進行管理を行います。

### ■PDCAサイクルのプロセス



# 資料編

## 1 用語の説明

用語	説明
あ 行	
IADL (アイエーディーエル)	Instrumental Activity of Daily Living の略。 一般的には「手段的日常生活動作」と訳され、ADL（日常生活動作）よりも複雑で高次の動作のこと。具体的には、電話の使用、買い物、家事、移動、外出、服薬管理、金銭管理などがある。
ICT (アイシーティー)	Information and Communication Technology の略。 パソコンやインターネット等を用いた情報通信技術。IT とほぼ同様の意味だが、ネットワークを利用したコミュニケーションの重大性が増大しているため、Communication という言葉を入れた ICT が用いられている。
アウトカム	一般的には「成果」や「結果」と訳される。施策・事業等による効果・成果などを表す指標。
アウトリーチ	従来の窓口で相談・申請等を受けるサービスではなく、支援が必要な人の自宅等に出向き、相談・申請の受付等を行うこと。
アセスメント	介護や障害のサービス提供や生活困窮者等への支援に当たり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しをたてるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。
一次予防	生活習慣の改善、生活環境の改善、健康教育による健康増進を図り、予防接種による疾病の発生予防、事故防止による障害の発生を予防すること。
一般介護予防	要支援者等も参加できる住民運営の通いの場の充実等、すべての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等。
ADL (エーディーエル)	Activity of Daily Living の略。 一般的には「日常生活動作」と訳される。人間が日常生活を営むための基本的動作群のことで、具体的には、食事、入浴、排せつ、整容、移動等の基本的な行動を指す。
NPO (エヌピーオー)	Non-Profit Organization の略。民間の非営利組織で、ボランティア団体等の市民活動団体や公益を目的とした公益法人、社会福祉法人、医療法人、福祉公社等の営利を目的としない団体。
エンディングノート	人生の最後を見据えながら、「終活」の一環として、自分の生と終えんを書き綴るための記録。

用語	説明
か 行	
介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設。
介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービスなどがある。
介護保険サービス	介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいう。
介護サービス計画	「ケアプラン」参照。
介護支援専門員	「ケアマネジャー」参照。
介護者	要支援・要介護認定者を介護する人。
介護相談員	介護サービスの提供の場を訪ね、サービス利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う人。サービス事業所等への介護相談員派遣等事業を行う市町村に登録されている。利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質的な向上を図り、苦情に至る事態を未然に防止する。
介護保険施設	介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設。介護保険施設には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設、介護医療院がある。
介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うもの。
介護予防支援	要支援1・2の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成、サービス事業所等との連絡調整などを行う。
介護予防・生活支援サービス事業	市町村が主体となって実施する地域支援事業の一つ。要支援者等に対し、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス等。
介護予防・日常生活支援総合事業	市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。
介護療養型医療施設	慢性疾患を有し、長期の療養が必要な要介護認定者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。

用語	説明
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設。入所により、食事・入浴・排せつなどの介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援などが受けられる。介護保険法では、介護老人福祉施設、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。
介護老人保健施設(老人保健施設)	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせたケアプラン(施設サービス計画)に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができる。
看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型サービスの一つで、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせたサービス。家庭的な環境のもとに行う、通い・訪問・宿泊のサービスを提供する。※旧名称「複合型サービス」。
機能訓練	疾病や負傷等により心身の機能が低下している人に対し、その維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる訓練のこと。訓練の内容としては、歩行、起き上がり等の基本動作の訓練、レクリエーション等(社会的機能訓練)がある。
共生型サービス	障害福祉サービス事業所等であれば介護保険事業所としての指定を受けやすくする特例を設けることにより、高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくし、障害者が高齢者になった場合になじみの事業所を利用し続けられるようにする仕組み。
居宅介護支援	居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン(居宅サービス計画)を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を行う。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行う。
居宅介護支援事業所	ケアマネジャー(介護支援専門員)が常駐し、要介護者や家族の依頼を受けて、要介護者の心身の状況、環境、希望等を考慮してケアプラン(居宅サービス計画)の作成やその他の介護に関する相談を行う。
居宅療養管理指導	医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が在宅で介護を受ける人の家庭を訪問し、薬の服用についてのアドバイスや栄養面での指導、歯の衛生管理のために歯みがき指導や入れ歯の洗浄など、日常の健康管理チェックを行うこと。
ケアハウス	「軽費老人ホーム」参照。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置付けられている機能。

## 資料編

用語	説明
ケアマネジャー	ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。
軽費老人ホーム	高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設。A型、B型、ケアハウスの3種類がある。原則として60歳以上の人を対象。A型は、高齢等のため独立して生活するには不安のある人であって家族による援助が困難な人。B型はA型の要件に加えて自炊が可能な人。ケアハウスは、身体機能の低下により自立した日常生活を営むことに不安がある人で家族の援助を受けることが困難な人。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっている。
権利擁護	認知症高齢者や知的障害者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うこと。
後期高齢者	75歳以上の高齢者。
交通弱者	①移動制約を受ける者。例えば、自家用車を持ってない（持たない）、高齢者や障害者、子ども等。②交通事故の被害者になりやすい人。自動車やバイクに対し、歩行者である子どもや高齢者等。
コーホート法	同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団のこと。人口推計に用いる方法に「コーホート要因法」や「コーホート変化率法」がある。
高齢化率	高齢者の人口比率。65歳以上の人口を総人口で除した比率のこと。
高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待がある。
さ 行	
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。
社会福祉士	社会福祉士国家試験に合格し、厚生労働省から認可を受けた専門職。日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を担う。
若年性認知症	18歳から64歳までに発症した認知症の総称。アルツハイマー病、脳血管障害、頭部外傷など原因が様々である。10万人当たり40人程度の発症率で、患者数は全国に数万人と推定される。 なお、発症原因が外傷性疾患及び内分泌疾患等の場合は65歳になるまで介護保険は適用されない。

用語	説明
住所地特例	介護保険の被保険者が、他市町村にある介護保険住所地特例対象施設に入所し、施設所在地に住民票を異動した場合は、入所前の市町村が保険者になるという制度。
住宅改修	手すり取り付け、段差解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取り換え等住宅改修を行った場合に改修費を支給。
終活	人生のエンディングを考えることを通じて自分を見つめ、今をよりよく、自分らしく生きる活動。
小規模多機能型居宅介護	利用者の在宅で、又は利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援などや機能訓練をいう。
シルバー人材センター	高齢者に対して、生きがいつくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体。
新オレンジプラン	厚生労働省が関係府省庁と合同で平成 27 年 1 月 27 日策定。団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域でのよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、総合的に推進していく「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」を指す。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。
成年後見制度	認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度。
成年後見制度利用促進基本計画	成年後見制度の利用の促進に関する法律第 12 条第 1 項に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定する計画。市町村は、国の基本計画を勘案し、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるものとされている。
前期高齢者	65 歳以上 75 歳未満の高齢者。
た 行	
第 1 号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の住民。
第 2 号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者。
団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（昭和 22 年から昭和 24 年頃）に生まれ、日本の高度成長期と共に育った世代とされる。2025（平成 37）年には、すべての団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。
短期入所生活介護（ショートステイ）	特別養護老人ホーム等の施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練。
短期入所療養介護（ショートケア）	介護老人保健施設、介護療養型医療施設で短期入所し、介護予防を目的として、看護、医学的管理のもとに介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を行う。

## 資料編

用語	説明
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会。
地域ケア会議	医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議。
地域支援事業	65歳以上の人を対象に、要介護状態（要支援や要介護）にならないよう、効果的な介護予防サービスを提供すること等を内容とする。介護が必要となるおそれのある高齢者や一般の高齢者に対して、市町村が設置する地域包括支援センターで進める。 介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。
地域包括ケアシステム	介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まい等の5つの分野で一体的に受けられる支援体制のこと。
地域包括支援センター	地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。 主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。
地域保健医療計画	医療法の規定に基づき、都道府県が策定する計画。基本方針に即し、かつ、地域の実情に応じて当該都道府県における医療提供体制の確保を図るためのもの。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービス。
地域密着型サービス	要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。
地域密着型通所介護	老人デイサービスセンターなどで提供される、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援及び機能訓練をいう（ただし、利用定員が19名未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除く）。
通所介護（デイサービス）	在宅で介護を受けている人が、日帰りで施設サービスを利用すること。行き帰りの送迎や食事、入浴、レクリエーションや機能訓練を受けることもできる。

用語	説明
通所リハビリテーション (デイケア)	在宅で介護を受けている人が、日帰りで医療機関や介護老人保健施設にて、リハビリテーションを受けること。心身の機能に低下がみられる人が対象となる。
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う。
デマンド型交通	電話予約など利用者のニーズに応じて柔軟な運行を行う公共交通の一形態。ニーズが分散している場合等に適する。
特定健康診査	40歳以上75歳未満の人に対してメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、食事・入浴・排せつ等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送る上で必要となる支援を行う。
特定福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いられる等、貸与にはなじまないもの(これを「特定福祉用具」という)を販売すること。該当用具：腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分。
特定保健指導	特定健康診査によりメタボリックシンドローム、あるいはその予備群であることが判明した人に対して、医師・保健師・管理栄養士等が実践的なアドバイスを行う保健指導をいう。
な 行	
二次予防	発生した疾病や障害を検診などにより早期に発見し、早期に治療や保健指導などの対策を行い、疾病や障害の重症化を予防すること。
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で生活を持続することができるようにするため、市町村内にいくつかを設定される生活圏域。
任意事業	地域支援事業のうち、介護給付費適正化事業、家族介護支援事業等のこと。
認知症	一度獲得した知能が、後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下をきたした状態で、社会生活、家庭生活に影響を及ぼす状態と定義されている。以前は痴呆症と呼ばれていた。
認知症ケアパス	認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。
認知症キャラバンメイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。キャラバンメイトになるためには所定のキャラバンメイト研修を受講し登録する必要がある。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する目印として「オレンジリング」を付けてもらう。
認知症対応型共同生活介護	認知症高齢者に対し、共同生活を営む住居において、食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。

## 資料編

用語	説明
認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象に、指定された施設において、入浴や食事の提供その他の日常生活上の支援や機能訓練を行う。
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。
認定率	高齢者に占める要介護等認定者の割合。
は 行	
徘徊高齢者	認知症などで徘徊により居場所が分からなくなっている高齢者。
8020運動	歯や口腔の健康づくりを図るため「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という国民運動のこと。高齢社会における健康対策として、日本が世界に先駆けて独自に提案した施策。
バリアフリー	高齢者・障害のある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等すべての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。
福祉車両	障害者等が昇降を容易にできるよう改造を施した車両。車いすごと乗れるリフト付きタイプや、介護タクシーにみられるスロープタイプなどがある。
福祉用具貸与	高齢者の身体機能の変化に対応するため、福祉用具指定を受けた用具が借りられる。車いす、特殊寝台、手すり、スロープ等。
包括的支援事業	地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。
訪問介護（ホームヘルプ）	訪問介護員（ホームヘルパー）が介護を受ける人の自宅を訪問し、日常生活をサポートする。入浴、排せつ、食事の介護等。
訪問看護	在宅で介護を受ける高齢者等に主治医の指示に基づき看護師等を派遣し、病状の確認や医療処置を行うこと。
訪問入浴介護	在宅にて介護を受けている人が、自宅浴室等での入浴が困難な場合に、巡回入浴車で各家庭を訪問し、居間等での入浴及び介助を行う。
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士等の専門職が居宅を訪問して行う、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーション。
保険給付費	介護保険サービスの総費用から、利用者負担によりまかなわれる部分を除いた、介護保険でまかなう費用。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。
保険料基準額（月額）	事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに12か月で除したもの。

用語	説明
ま 行	
民生委員・児童委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障害者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。
や 行	
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時来てもらうサービスを組み合わせて利用する訪問介護サービスのこと。
有料老人ホーム	食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設。
要介護認定	要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。
養護者	高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの。
養護老人ホーム	環境上の理由や経済的な理由で、在宅で養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護するとともに、高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行うことを目的とする施設。 特別養護老人ホームと違い、介護保険施設ではなく、行政による措置施設であり、入所の申込みは施設ではなく市町村に行く。
要配慮者	高齢者、障害者、乳幼児、妊婦など、災害時において特に配慮を要する人。
予防給付	「介護予防通所介護」等、要支援1・2の対象者に実施される給付のこと。
ら 行	
療養通所介護	常時看護師による観察が必要な難病等の重度要介護者、又は、がん末期患者を対象とし、療養通所介護計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話と機能訓練を行う。
レスパイト	乳幼児や障害者、高齢者など要介護者を在宅でケアしている家族の精神的疲労を回復させるための休養。
老人デイサービスセンター	65歳以上で身体上、又は精神上の障害があるため、日常生活を営むのに支障がある人などが日中通い、入浴や食事、機能訓練、介護方法の指導などを提供することを目的とする施設。また、健康チェックや日常生活動作（ADL）訓練、生活指導、レクリエーション、アクティビティなどの支援を行う。
ロコモティブシンドローム	筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起り、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態。

## 2 標茶町福祉施策検討委員会設置要綱

### 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

改正

平成19年8月1日訓令第39号

平成23年9月1日訓令第24号

平成26年3月31日訓令第14号

平成27年4月1日訓令第15号

### 標茶町福祉施策検討委員会設置要綱

(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、保健福祉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。

附 則(平成27年4月1日訓令第15号)

この訓令は、平成27年4月1日から施行する。

資料編

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

## 4 標茶町福祉施策検討委員会 委員名簿

標茶町福祉施策検討委員会 委員名簿

区 分	団 体 名	氏 名
学識経験者	標茶町社会福祉協議会	加 藤 孟
保健医療関係者	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
福祉団体関係者	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	神 義 光
	標茶町保健推進委員	在 原 眞 奈 美
その他関係団体	標茶町自治会連合会	鳴 川 昌 侑
	標茶町女性団体連絡協議会	千 葉 博 子
福祉関係等サービス業者	北海道在宅ケア事業団 標茶地域訪問看護ステーション	小 林 岐 由 子
	有限会社 碧	伊 東 恵
	一般公募	介護保険第1号被保険者
馬 場 恵 子		
子育て中の保護者		三 上 久 予
		倉 内 恵 美



**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7期)**

平成 30 年3月

発行 標茶町

編集 標茶町保健福祉課

〒088-2312

川上郡標茶町川上4丁目2番地

TEL 015-485-2111

FAX 015-485-4111