

第8期銀河福祉タウン計画

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
《令和3年4月～令和6年3月》

「本別ならではの町民力を結集し、
まちぐるみの支え合いの仕組みをつくる！」
～本別型地域包括ケアシステムの構築・推進～



令和3年3月
北海道 本別町

「福祉でまちづくり」宣言

私たちが健康で心豊かに安心して暮らすことは、町民すべての願いで、明るい福祉社会を誰もが望んでいます。

私たちは、豊かな自然と風土に恵まれたこの素晴らしい故郷を守り、感謝の心、思いやりの心で、ともに仲良く支え合い、住みよい福祉のまちを築くため、ここに「福祉でまちづくり」を宣言します。

- 1 家庭の和 地域の輪で 明るく住みやすい まちづくり
- 1 豊かな経験を活かし 町民参加の元気な まちづくり
- 1 地域福祉の充実で いつまでも笑顔で暮らせる まちづくり
- 1 人権を尊重し 一人ひとりが生きがいもてる まちづくり
- 1 人にやさしい 福祉の心を育む まちづくり

平成 18 年 3 月

北海道本別町

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 策定の背景と目的	3
1 背景	3
2 目的	5
第2節 計画の位置付け	6
第3節 計画の期間	7
第4節 計画の策定方法	7
1 策定体制	7
2 高齢者実態調査の実施	8
3 町民の意見反映	9
4 計画策定後の点検体制	9
第5節 日常生活圏域の設定について	10
第2章 高齢者を取り巻く現状	11
第1節 人口の推移	13
1 総人口の推移	13
2 高齢者人口の推移	14
3 40～64 歳人口の推移	14
第2節 日常生活圏域別人口	15
1 人口の推移	15
2 高齢者人口の推移	16
第3節 自治会別人口・世帯の状況	17
1 本別地区	17
2 勇足地区	18
3 仙美里地区	18
第4節 世帯の状況	19
1 総世帯数の推移	19
2 高齢者のいる世帯の推移	19
3 世帯類型別にみた高齢者のいる世帯の推移	20
第5節 認知症高齢者の状況	21
第6節 介護保険事業の実施状況	22
1 認定者の状況	22
2 総給付費の状況	25
3 介護サービス別の状況	26
4 介護保険事業の比較分析	30

5 介護人材の状況	32
第7節 高齢者福祉施策の状況	33
1 第7期計画の事業評価	33
2 基本目標で掲げた主な施策	35
第8節 アンケート結果からの課題	37
1 アンケート調査結果の概要	37
2 アンケート結果からの課題の取りまとめ	42
第3章 計画の基本的な考え方	43
第1節 本別町が目指す高齢者の姿	45
第2節 基本理念	47
第3節 基本目標	47
1 本別で夢や生きがいを持ち、健康で活躍する	47
2 本別で安心の介護を提供する	47
3 本別ならではの住まいの場を確保する	47
4 住み慣れた本別で安心して生活する	47
第4節 重点的に取り組むこと	48
1 介護予防の充実	48
2 「介護の担い手」と「地域の担い手」の確保	48
3 介護基盤整備の検討	49
4 認知症対策の充実	49
5 災害や感染症への備え	49
第5節 施策の体系	51
第4章 施策の展開	53
第1節 本別で夢や生きがいを持ち、健康で活躍する	55
1 健康づくりの推進	55
2 社会参加による生活支援や介護予防の推進	59
3 介護予防・日常生活総合支援事業の推進	65
4 生きがいづくりと社会参加の推進	74
第2節 本別で安心の介護を提供する	78
1 介護人材の確保とサービスの質の向上	78
2 介護に関する情報の公開	86
3 介護給付費の適正化	86
4 低所得者への対応	88
第3節 本別ならではの住まいの場を確保する	90
1 高齢者の住まいに関する相談体制の整備	90
2 高齢者向け住宅の整備	91

3 住まいの場としての特別養護老人ホームの整備.....	94
第4節 住み慣れた本別で安心して生活する.....	95
1 ひとり暮らしになっても大丈夫.....	96
2 認知症になっても大丈夫.....	98
3 要介護状態になっても大丈夫.....	111
4 災害が発生しても大丈夫.....	116
5 感染症が発生しても大丈夫.....	117
6 医療と介護の連携強化.....	118
7 地域での支え合いの推進.....	124
8 その他.....	125
第5章 介護保険給付等に係る見込み.....	129
第1節 介護保険の財源構成と制度改正.....	131
1 介護保険給付の財源構成.....	131
2 介護保険料の見直しについて.....	131
第2節 将来フレーム.....	133
1 総人口の推計.....	133
2 日常生活圏域別の高齢者人口推計.....	135
3 被保険者数の推計.....	136
4 認定者の推計.....	137
第3節 サービス利用者数の見込み.....	138
1 居宅サービス.....	138
2 地域密着型サービス.....	143
3 施設サービス.....	148
第4節 介護保険事業の見込み.....	150
1 サービス見込量の推計.....	150
2 サービス事業費の推計.....	153
第5節 保険料の算定.....	155
1 標準給付費見込額.....	155
2 地域支援事業費.....	156
3 保険料収納必要額の推計.....	156
4 所得段階別被保険者の推計.....	157
5 保険料基準額の算定.....	157
6 所得段階別保険料.....	158
資料編.....	159
1 策定経過.....	161
2 第8期基本指針への対応状況.....	162

第1章 計画の策定にあたって

第1節 策定の背景と目的

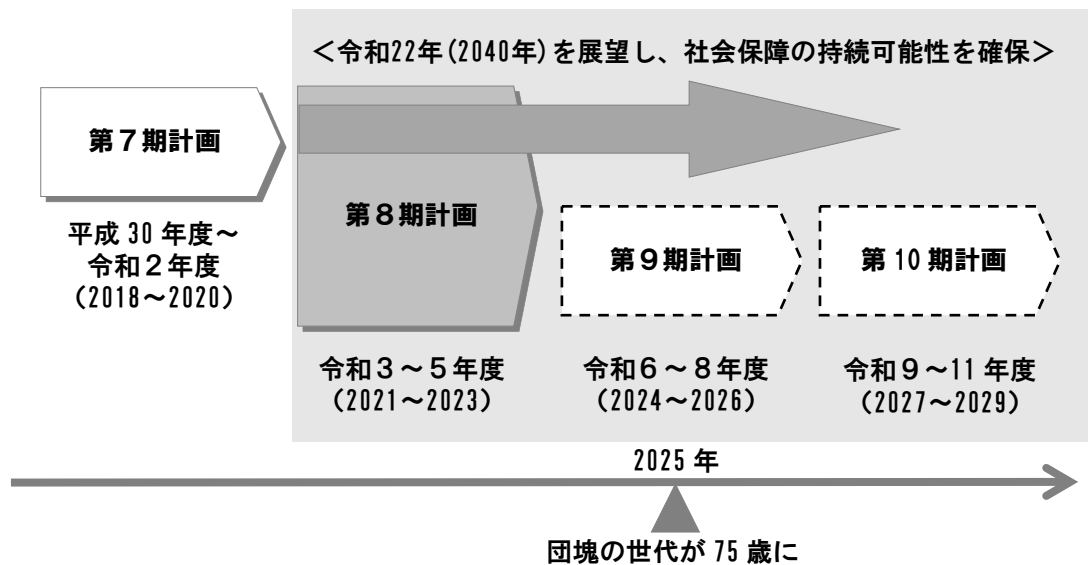
1 背景

(1) 国の動向

今回策定する第8期銀河福祉タウン計画は、令和7年（2025年）に向けた「地域包括ケア計画」として、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、令和22年（2040年）を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指すため、自立支援と重度化防止に向けた保健事業と介護予防の一体的な実施や認知症施策推進大綱に基づく認知症対策の推進、また、給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保が求められることになります。

第8期では、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現を目指し、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえ、本町らしい地域包括ケアシステムの深化・推進を目指していく必要があります。

■第8期計画の位置付け



第8期計画のポイント

- ◇団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）に向け、地域包括ケアシステムの深化・推進
- ◇地域共生社会の実現に向けた取組の推進
- ◇保健事業と介護予防の一体的な実施
- ◇人材確保と資質の向上
- ◇認知症施策推進大綱に基づく認知症対策の推進

（２）町の動向

１）「福祉でまちづくり」の歩み

本町は、平成18年3月に町民全体で「福祉」を推進するため、「福祉でまちづくり宣言」を行いました。この宣言は、実行委員会メンバーが中心となり、感謝の心、思いやりの心で、ともに仲良く支え合い、住みよい福祉のまちを築き、未来ある子どもたちへと引き継ぐことを目指しています。

この宣言後、「介護保険推進全国サミット」の開催、本別・勇足・仙美里のどこに住んでいても介護サービスが利用できる「小規模多機能型居宅介護事業所」の整備、地域共生ホーム「きらり」や高齢者共同生活住宅「清流ハウス8」などの介護施設や住まいの場の整備を進め、平成30年7月に仙美里地区、令和元年12月には勇足地区に高齢者向け共同生活住宅を整備しました。

また、第7期計画においては、地域包括支援センターの体制強化や新しい総合事業の推進、在宅医療・介護連携の推進、認知症ケア体制の強化等を推進してきました。

さらに、「ひとりの不幸も見逃さない」を合い言葉に活動を行っている「在宅福祉ネットワーク」、ひとり暮らし高齢者などの見守り・買い物支援を定期的に行う「安心生活創造事業」、社会福祉協議会に設置している「あんしんサポートセンター」で活躍をいただいている担い手の養成、さらには未来ある子どもたちに「福祉でまちづくり」を引き継ぐための「福祉教育の推進」など、本別の「町民力」「地域の底力」を結集し、町民の皆さんとともに全国に先駆けた様々な施策や取組など、「福祉でまちづくり」を着実に進めてきました。

近年は全国的な傾向として介護人材不足が顕著になっており、町内においても介護人材確保は課題となっているため、人材確保及び離職防止のための幅広い施策を総合的に推進してきました。

２）後期高齢者人口のピークは7年後

住民基本台帳人口によると平成29年に高齢者人口のピークを迎え、その後は緩やかに減少に転じている状況にあります。介護を必要とする人が増える75歳以上（後期高齢者）人口のピークは、7年後の令和10年になると想定されており、高齢化率は総人口の減少に伴い上昇します。

高齢化率が上昇することが問題ではなく、本町の介護を必要とする人（人数）がピークを迎えたときに、対応するためのサービスや仕組みをつくっていくことが重要になります。

■推計人口と高齢者人口・高齢化率の推移

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和10年 (2028年)
総人口	7,561	7,413	7,283	7,105	6,928	6,758	6,003	5,590
高齢者人口	2,850	2,883	2,883	2,882	2,854	2,805	2,586	2,472
65～74 歳	1,327	1,337	1,330	1,323	1,296	1,263	980	841
75 歳以上	1,523	1,546	1,553	1,559	1,558	1,542	1,606	1,631
高齢化率(%)	37.7	38.9	39.6	40.6	41.2	41.5	43.1	44.2

[出典]住民基本台帳（各年10月末現在）、令和7年以降は推計値

2 目的

（１）まちぐるみ支え合いの仕組みづくり

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためには、「医療・介護・予防・住まい・生活支援」サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」＝「まちぐるみの支え合いの仕組みづくり」が必要です。

本町の後期高齢者（75歳以上）がピークを迎える令和10年（2028年）に向けて、これまで以上に「町民力」・「地域力」を活かしながら、元気な高齢者が社会参加しやすいまちづくりを進めることが重要です。

「まちぐるみの支え合いの仕組みづくり」⇒「本別の町民力を結集した地域包括ケアシステム」を推進するためには、行政、社会福祉協議会やサービス事業者だけでなく、町民を含めたすべての関係者が、高齢期における地域生活のイメージと同一の目標を共有し、目標の達成のために同じ方向を向いて取り組むことが必要になります。

（２）将来を見据えた計画づくり

「第8期銀河福祉タウン計画」（介護保険事業計画とこれを包含する高齢者保健福祉計画）の策定にあたっては、「団塊の世代」が75歳以上になり、介護を必要とする人が増加する「令和7年（2025年）」を見据えた計画（第6期～第9期）における3期目（令和3～5年度）の計画となります。

本別町では、夢や生きがいを持ちながら生涯現役で生活することを基本に、ひとり暮らし、認知症や要介護状態になっても、「住み慣れたこのまちで生活を継続できる高齢者が、増えることを目指していきます。」

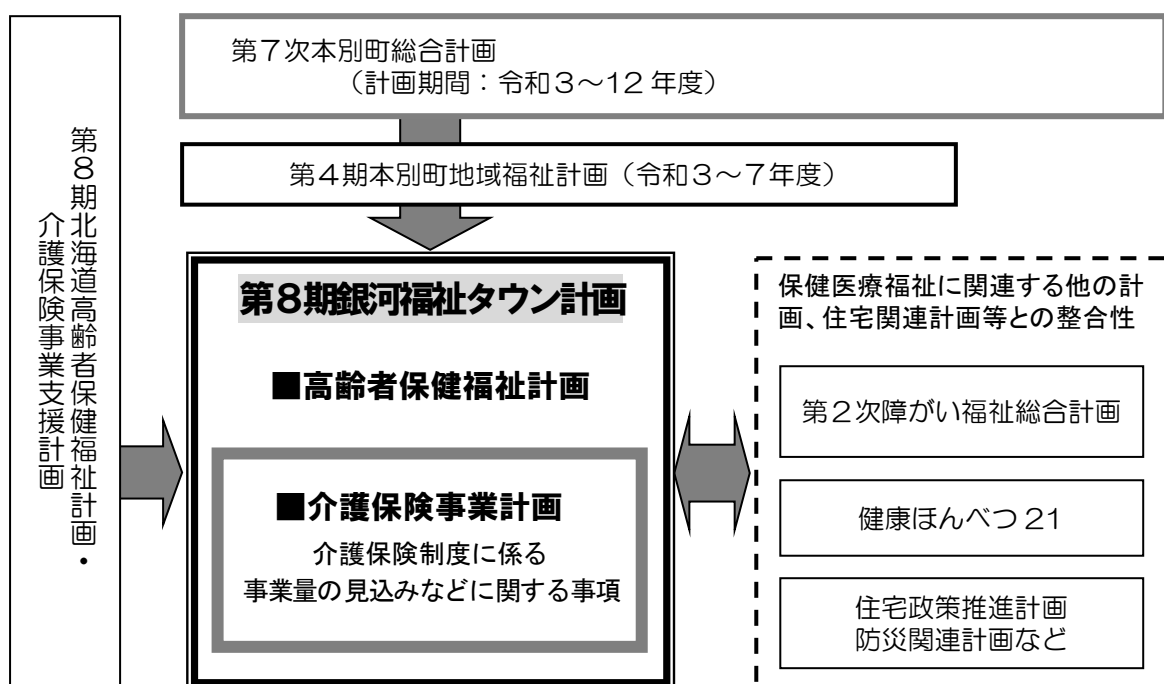
第2節 計画の位置付け

(1) 法的な位置付けと他計画との関係

第8期銀河福祉タウン計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき定められる老人福祉計画及び介護保険法第117条の規定に基づき定められる介護保険事業計画を一体的に策定し、介護保険を含めた高齢者の保健福祉全般にわたる総合的な計画です。

また、本計画は、「第7次本別町総合計画（計画期間：令和3～12年度）」を最上位計画とし、「第8期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」（計画期間：令和3～5年度）をはじめ、本町の関連する諸計画と整合性を図るものです。

■第8期銀河福祉タウン計画と他計画の関連



(2) SDGsとの関係

SDGs（Sustainable Development Goals：エスディー・ジーズ）とは、経済・社会・環境など幅広い分野において持続可能な社会を世界レベルで実現するために、平成27年9月に国連で合意された世界共通の目標で、令和12年までに解決すべき17の「ゴール」を目標に掲げ、目標を成し遂げるための169の「ターゲット」（達成目標）を設定しています。

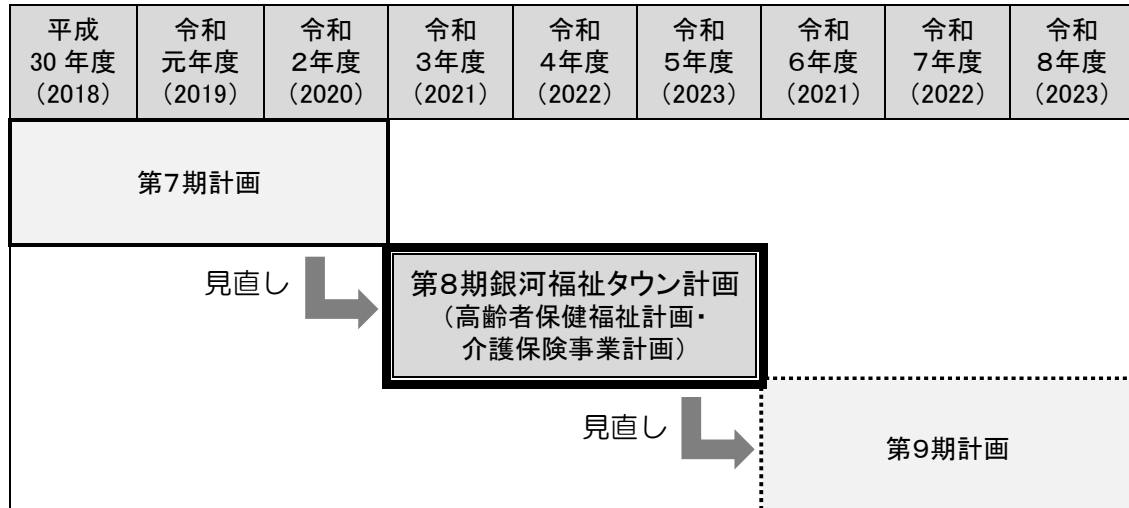
第7次本別町総合計画では、前期基本計画の「⑦高齢者福祉の充実」において下記のSDGsの目標を関連付けており、この目標の実現を目指すための計画として本計画を位置付けます

■関連するSDGsの目標



第3節 計画の期間

本計画は、令和3年度～令和5年度までの3年間を計画期間とします。なお、計画の最終年度である令和5年度に次期計画策定に向けた見直しを行うこととします。



第4節 計画の策定方法

1 策定体制

(1) 行政内部の体制

行政内部の策定体制については、総合ケアセンター、地域包括支援センター、健康管理センターが中心となり現状分析や課題の抽出、計画案の検討を進めるとともに、町が運営する国保病院、老人ホーム、住宅施策を担当する建設水道課などの関連部局や本別町社会福祉協議会と密接な連携を図り、計画策定にあたりました。

(2) 本別町健康長寿のまちづくり会議

第7期計画（平成30年度～令和2年度）の達成状況や反省点について「本別町健康長寿のまちづくり会議※1」の事業評価部会において事業評価を行い、同まちづくり会議において「第8期銀河福祉タウン計画」の策定にあたっての審議を行いました。

※1 本別町健康長寿のまちづくり会議

地方自治法第138条の4第3項に規定する町長の付属機関で、保健福祉施策への町民の参加等を目的に、平成13年3月に町民主導により制定された「本別町健康長寿のまちづくり条例」第7条に基づき設置された会議です。被保険者の代表としての公募町民、保健福祉関係者、介護サービス事業者等の23人の委員で構成されています。

2 高齢者実態調査の実施

第8期介護保険事業計画策定にあたって、高齢者の生活状況や支援ニーズ、在宅介護者の状況等を把握するため、国の示す調査手法に基づき、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査を実施しました。

(1) 調査対象及び調査方法等

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査の目的	要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、社会参加の状況などを把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施しました。	要介護認定者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向け、介護サービスのあり方を検討し、計画に反映させることを目的として実施しました。
対象者	65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者（要支援認定者、総合事業対象者を含む）	要介護認定者及び介護者の家族（施設入所者は除く）
調査地域	町内全域	町内全域
調査基準日	令和2年4月1日	令和2年4月1日
調査期間	令和2年6月～7月	令和2年6月～7月
調査方法	配布：郵送 回収：訪問	配布：郵送 回収：訪問

(2) 回収結果

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
配布数 A	2,447	232
回収数	2,212	151
有効回収数 B	2,212	151
有効回収率 $B \div A \times 100$	90.4%	65.1%

3 町民の意見反映

「第8期銀河福祉タウン計画」の策定にあたり、広く町民の意見を反映させるため、令和3年2月1日号の町広報紙に、計画の概要や介護保険事業の今後の方向性、介護保険料などを特集記事として掲載し、令和3年2月1日～19日の期間で広く町民からの意見を募集しました。

さらに、広く意見や要望をうかがうために、令和3年2月15日～17日にかけて、地域説明会を本別地区・勇足地区・仙美里地区の3会場で開催し、計画への町民の意見反映を行っています。

4 計画策定後の点検体制

「本別町健康長寿のまちづくり会議」において、本計画の町民による進捗状況の確認、事業評価を引き続き実施します。地域密着型サービスの質の確保・運営評価、地域包括支援センターの運営・評価等についても同会議において実施します。

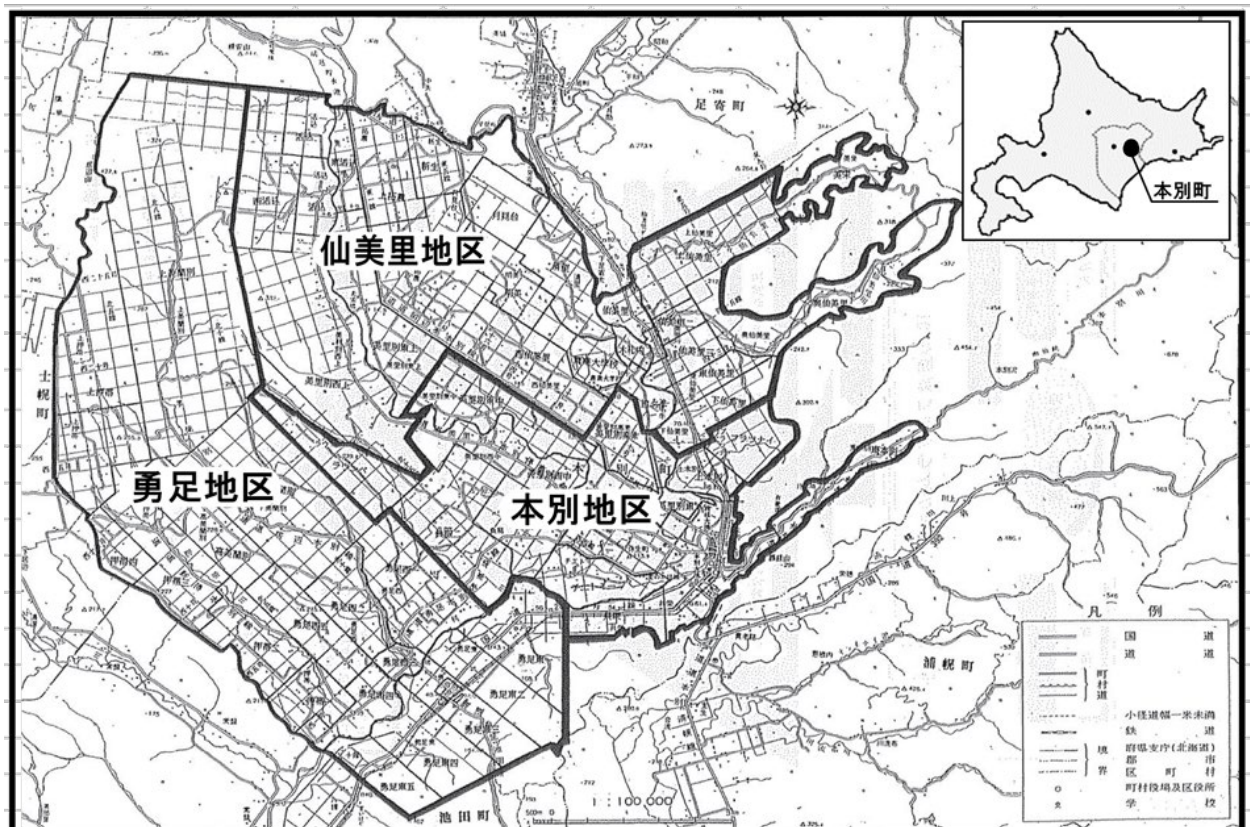
また、計画に設定された目標に関して達成状況を評価し、未達成の場合にはその原因の分析と改善策の検討を行うとともに、必要に応じて目標の見直しを行います。

第5節 日常生活圏域の設定について

第3期計画において、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護保険事業計画における日常生活圏域として、「本別地区」「勇足地区」「仙美里地区」の3圏域を設定しました。

第8期計画期間中においても、この3地域を日常生活圏域として、地域密着型サービスの基盤整備を進めていきます。

■本別町の日常生活圏域



日常生活圏域名	自治会数	自治会名	担当民生委員数
(1)本 別	41	北1丁目、北2丁目、北3丁目、北4丁目、北5丁目、北6丁目、清流町、北7丁目、北8丁目、南1丁目、南2丁目、南3丁目、南4丁目、柳町、緑町、柏木町、向陽町、東町、朝日町、山手町、錦町、栄町、新町、中央小学校、中学校、高等学校、東本別、共栄、共栄1、負籓1、負籓2、チエトイ1、チエトイ2、弥生町、美里別西中、美里別東中、美里別高東、美里別東下1、美里別東下2、上本別、追名牛	23
(2)勇 足	15	勇足元町、北糖自治会、勇足東1、勇足東2、勇足東3、勇足東4、勇足東5、勇足西1、勇足西2、勇足西3、勇足西4、勇足西5、押帯、上押帯、美蘭別	5
(3)仙美里	19	仙美里元町、美里別西上、活込、美里別東上、追名牛、仙美里1、仙美里2、木札内、仙美里3、上仙美里、美栄、奥仙美里、東仙美里、仙美里ヶ丘、西仙美里、拓農、清里、新生、月見台、明美	6

※「追名牛」は本別、仙美里で重複。民生委員数は33人で圏域の重複あり。

第2章 高齢者を取り巻く現状

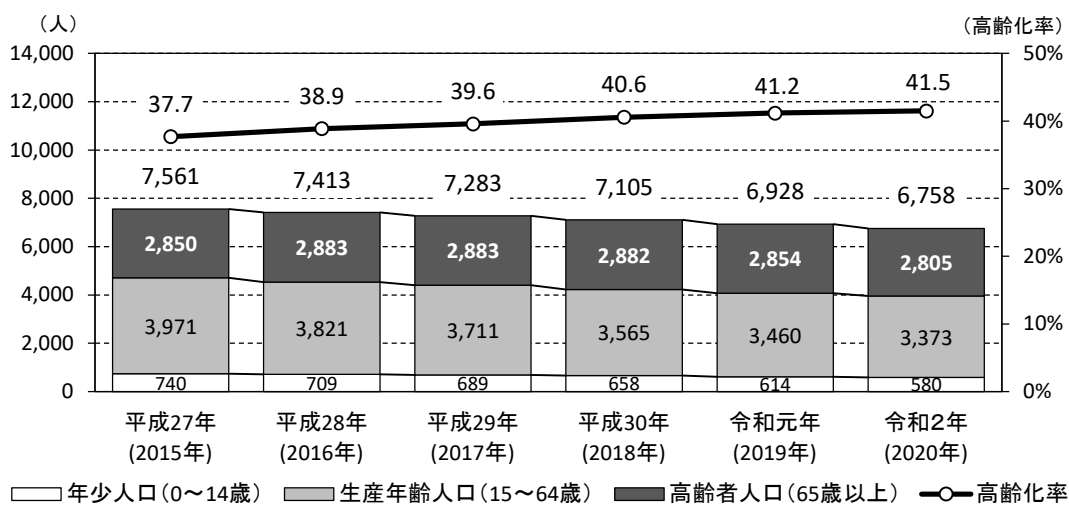
第1節 人口の推移

1 総人口の推移

本町の総人口は減少を続けており、令和2年の住民基本台帳による総人口は6,758人となっています。

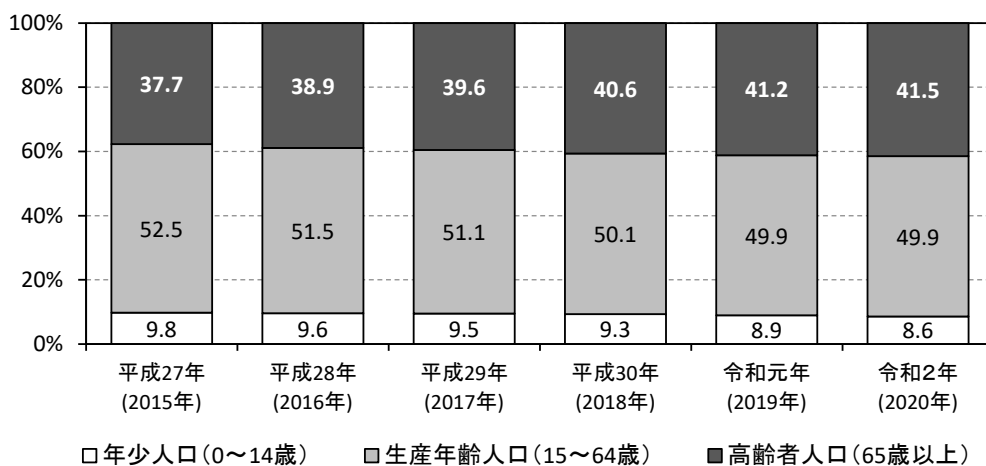
年齢3区分別の人口をみると、生産年齢人口及び年少人口は減少傾向が続いており、増加していた高齢者人口は平成30年から減少に転じており、令和2年は2,805人となっています。一方、高齢化率は増加を続けており、令和2年は41.5%となっています。

■年齢3区分別人口の推移



[出典]住民基本台帳（各年10月末現在、令和2年は9月末現在）

■年齢3区分別人口割合の推移



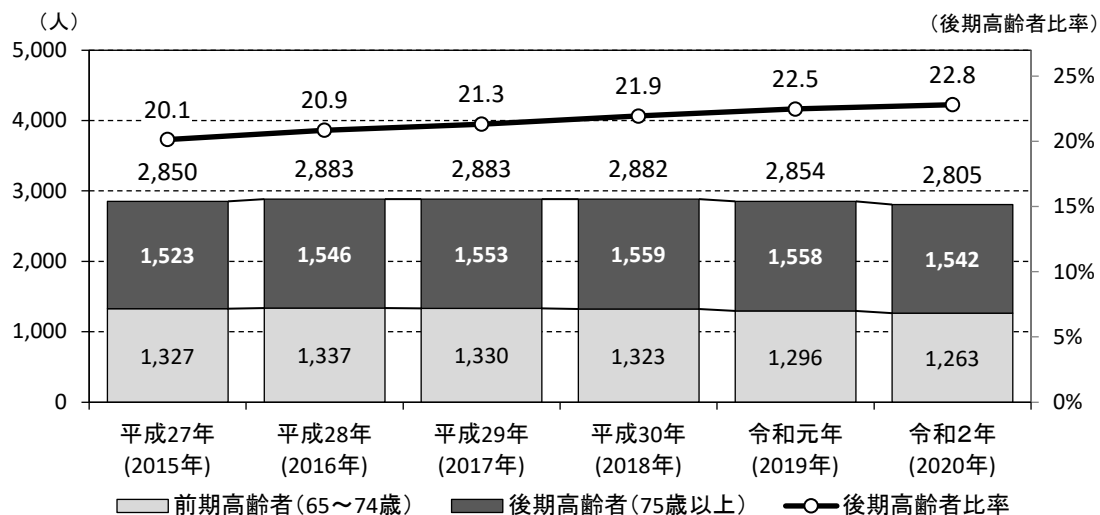
[出典]住民基本台帳（各年10月末現在、令和2年は9月末現在）

2 高齢者人口の推移

高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者（65～74歳）は増加傾向にありましたが、平成29年から減少に転じています。

増加傾向が続いていた後期高齢者（75歳以上）も平成30年をピークに減少に転じていますが、後期高齢者比率（総人口に占める後期高齢者の割合）は増加傾向が続いています。

■高齢者人口の推移

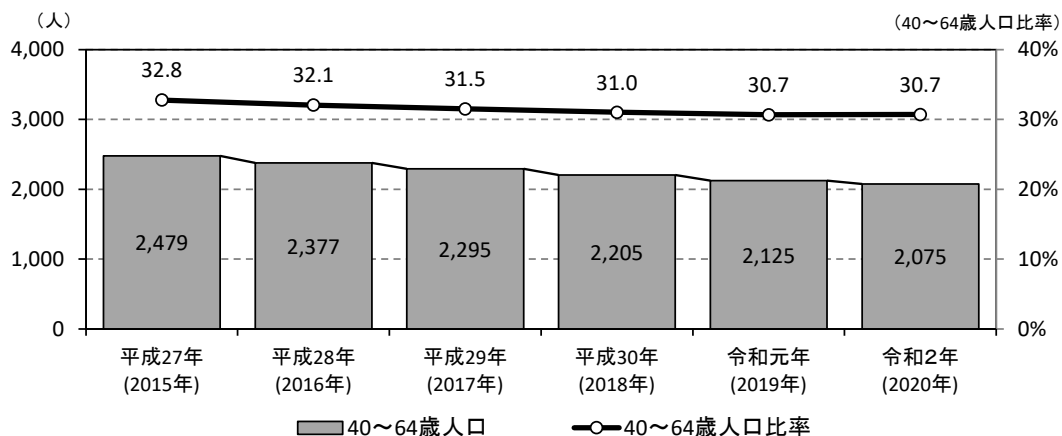


[出典]住民基本台帳（各年10月末現在、令和2年は9月末現在）

3 40～64歳人口の推移

40～64歳（第2号被保険者）の人口は減少傾向が続いており、平成27年の2,479人から令和2年には2,075人に減少しています。40～64歳人口比率（総人口に占める40～64歳人口の割合）は減少を続けていましたが、減少幅に鈍化がみられる状況です。

■40～64 歳人口の推移



[出典]住民基本台帳（各年10月末現在、令和2年は9月末現在）

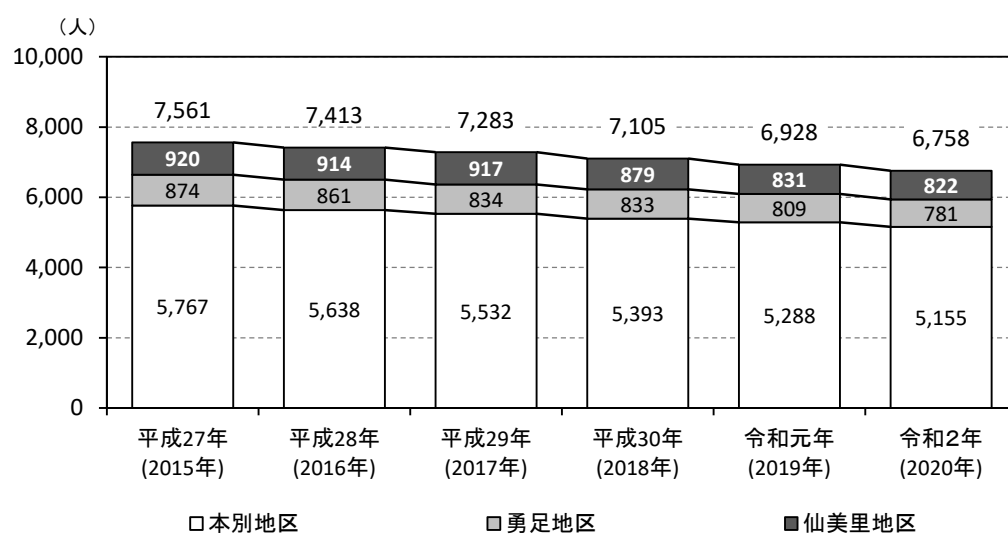
第2節 日常生活圏域別人口

1 人口の推移

本町の日常生活圏域別の人口は、本別地区が全体の約76%を占め、勇足地区及び仙美里地区がそれぞれ約12%となっています。

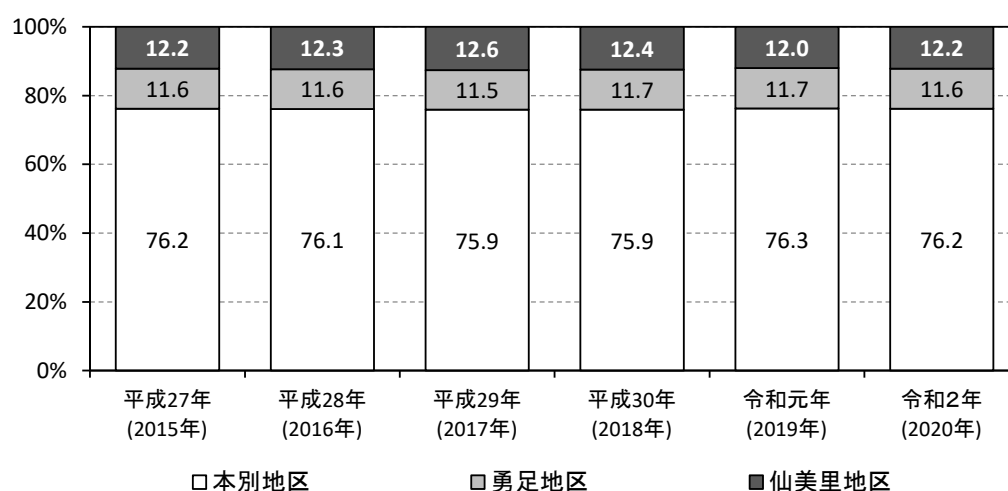
いずれの地区も人口は減少傾向が続いており、平成27年から令和2年までの5年間でいずれの地区も約10.6%の減少率となっています。

■日常生活圏域別人口の推移



[出典]住民基本台帳（各年10月末現在、令和2年は9月末現在）

■日常生活圏域別人口割合の推移



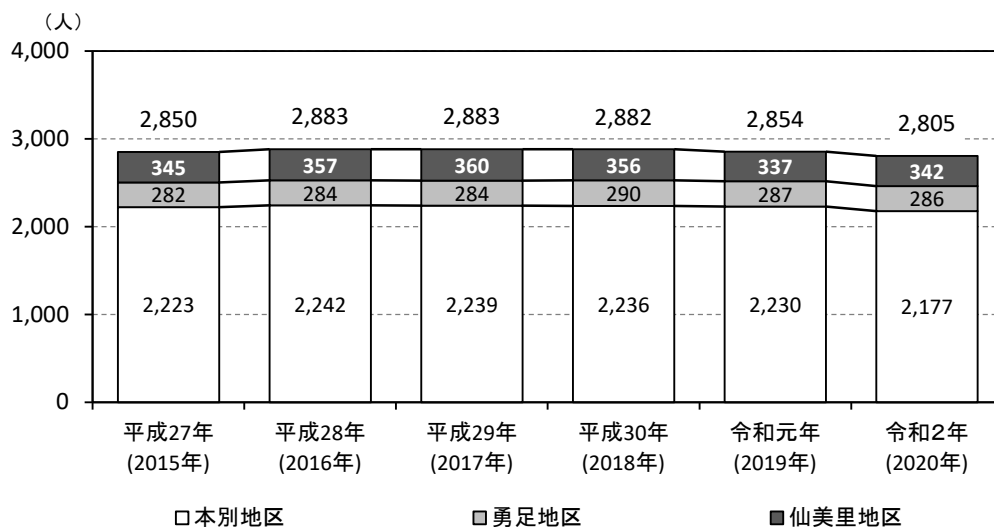
[出典]住民基本台帳（各年10月末現在、令和2年は9月末現在）

2 高齢者人口の推移

日常生活圏域別に高齢者人口の推移をみると、平成27年から平成29年まではいずれの地区もおおむね増加していましたが、それ以降は減少に転じています。

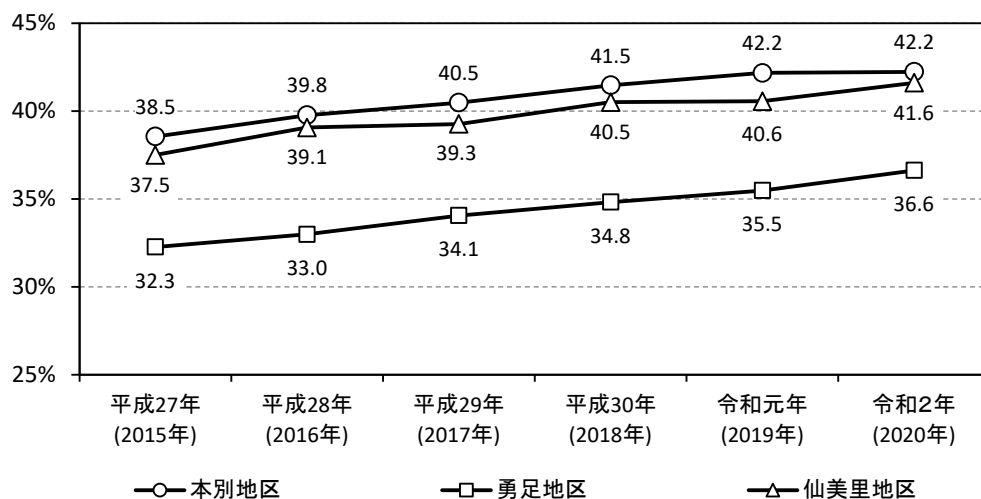
高齢化率はいずれの地区も増加傾向が続いており、特別養護老人ホーム及び老人保健施設のある本別地区は高齢化率が高く、勇足地区は高齢化率が低くなっています。また、仙美里地区は農業大学校寮の人口を除くと、本別地区と同等以上の高齢化率となります。

■日常生活圏域別の高齢者人口の推移



[出典]住民基本台帳（各年10月末現在、令和2年は9月末現在）

■日常生活圏域別の高齢化率の推移



[出典]住民基本台帳（各年10月末現在、令和2年は9月末現在）

第3節 自治会別人口・世帯の状況

1 本別地区

自治会名	人口 (人)	世帯 (世帯)	0～14 歳 (人)	15～64 歳 (人)	65 歳～ (人)	高齢化率 (%)
北1丁目	42	27	0	24	18	42.9
北2丁目	59	32	6	21	32	54.2
北3丁目	128	71	6	58	64	50.0
北4丁目	136	76	6	69	61	44.9
北5丁目	145	79	15	88	42	29.0
北6丁目	122	67	12	60	50	41.0
清流町	134	79	12	71	51	38.1
北7丁目	172	100	10	78	84	48.8
北8丁目	250	141	20	132	98	39.2
南1丁目	122	63	12	57	53	43.4
南2丁目	298	158	32	140	126	42.3
南3丁目	42	19	7	18	17	40.5
南4丁目	312	171	25	166	121	38.8
柳町	125	67	12	76	37	29.6
緑町	128	71	11	62	55	43.0
柏木町	360	189	40	182	138	38.3
向陽町	352	220	27	172	153	43.5
養護	0	0	0	0	0	—
特養	49	49	0	1	48	98.0
東町	126	67	7	46	73	57.9
朝日町	66	35	2	28	36	54.5
山手町	144	82	16	88	40	27.8
錦町	177	101	17	88	72	40.7
栄町	342	188	28	150	164	48.0
新町	418	227	21	199	198	47.4
中央小学校	21	10	4	17	0	0.0
中学校	13	12	0	12	1	7.7
高等学校	16	10	2	14	0	0.0
東本別	9	4	0	5	4	44.4
共栄	123	65	8	59	56	45.5
共栄1	26	12	0	13	13	50.0
負簾1	57	20	9	27	21	36.8
負簾2	50	23	6	23	21	42.0
チエトイ1	28	11	4	12	12	42.9
チエトイ2	24	10	1	8	15	62.5
弥生町	191	83	29	107	55	28.8
太陽の丘	8	8	0	0	8	100.0
美里別西中	49	23	3	24	22	44.9
美里別東中	41	15	6	16	19	46.3
美里別高東	52	12	9	26	17	32.7
美里別東下1	46	22	1	19	26	56.5
美里別東下2	22	11	0	12	10	45.5
上本別	97	54	7	57	33	34.0
追名牛	33	9	2	18	13	39.4
本別地区計	5,155	2,793	435	2,543	2,177	42.2

[出典]住民基本台帳（令和2年9月末現在）

2 勇足地区

自治会名	人口 (人)	世帯 (世帯)	0～14 歳 (人)	15～64 歳 (人)	65 歳～ (人)	高齢化率 (%)
勇足元町	204	118	23	91	90	44.1
北糖自治会	34	22	3	31	0	0.0
北糖寮	11	10	0	10	1	9.1
勇足東1	35	16	3	11	21	60.0
勇足東2	17	7	0	9	8	47.1
勇足東3	41	12	5	21	15	36.6
勇足東4	43	12	6	18	19	44.2
勇足東5	26	12	2	11	13	50.0
勇足西1	42	14	6	24	12	28.6
勇足西2	29	12	3	15	11	37.9
勇足西3	7	6	0	3	4	57.1
勇足西4	53	18	5	27	21	39.6
勇足西5	32	13	8	18	6	18.8
押帯	71	31	9	40	22	31.0
上押帯	67	26	9	40	18	26.9
美蘭別	69	20	6	38	25	36.2
勇足地区計	781	349	88	407	286	36.6

[出典]住民基本台帳（令和2年9月末現在）

3 仙美里地区

自治会名	人口 (人)	世帯 (世帯)	0～14 歳 (人)	15～64 歳 (人)	65 歳～ (人)	高齢化率 (%)
仙美里元町	148	96	6	73	69	46.6
美里別西上	61	26	3	23	35	57.4
活込	64	29	8	25	31	48.4
美里別東上	30	9	6	11	13	43.3
追名牛	17	10	1	8	8	47.1
仙美里1	20	10	0	9	11	55.0
仙美里2	16	8	0	5	11	68.8
木札内	13	3	2	6	5	38.5
仙美里3	24	13	0	9	15	62.5
上仙美里	22	9	0	8	14	63.6
美栄	13	6	0	5	8	61.5
奥仙美里	21	10	2	7	12	57.1
東仙美里	26	10	6	11	9	34.6
仙美里ヶ丘	14	12	0	13	1	7.1
農大寮	120	120	0	120	0	0.0
西仙美里	47	21	3	22	22	46.8
拓農	77	30	8	37	32	41.6
上拓農	0	0	0	0	0	－
清里	18	5	5	9	4	22.2
新生	25	10	4	8	13	52.0
月見台	15	6	2	3	10	66.7
明美	31	15	1	11	19	61.3
仙美里地区計	822	458	57	423	342	41.6

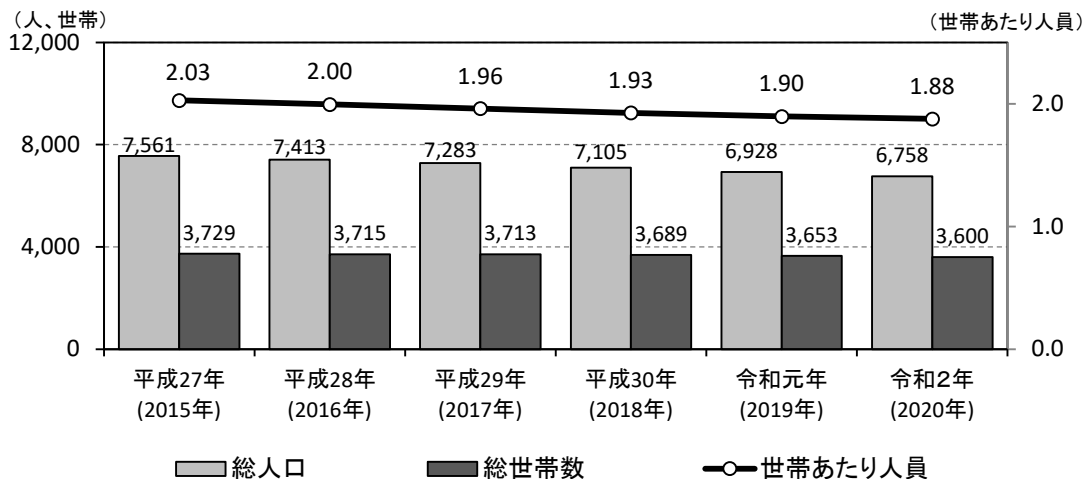
[出典]住民基本台帳（令和2年9月末現在）

第4節 世帯の状況

1 総世帯数の推移

総世帯数は平成27年の3,729世帯から減少が続いており、令和2年には3,600世帯となっています。総人口と総世帯数から求められる世帯あたり人員は、平成27年の2.03人から令和2年には1.88人まで減少しており、核家族化の進行がうかがえます。

■総人口と世帯数の推移

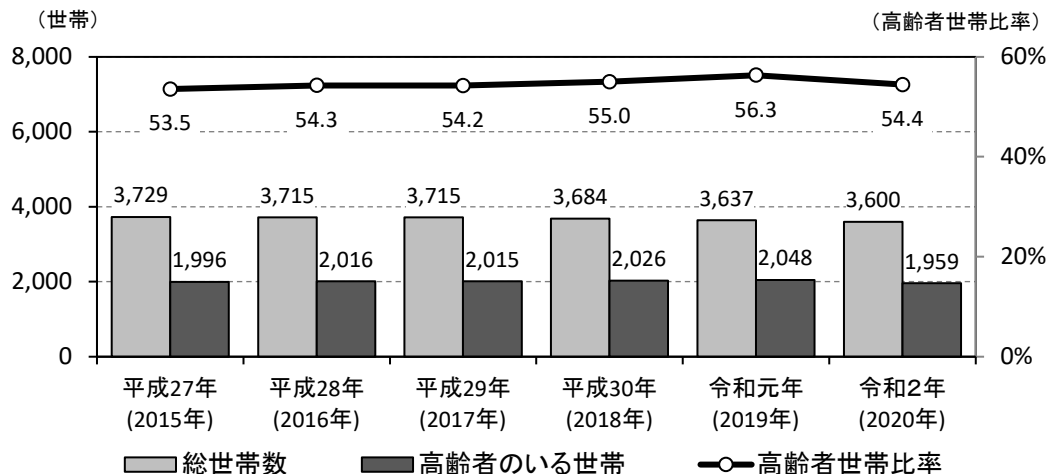


[出典]住民基本台帳（各年10月末現在、令和2年は9月末現在）

2 高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯は令和元年までおおむね増加傾向にありましたが、令和2年は減少に転じ、1,959世帯となっています。高齢者世帯比率（総世帯数に占める高齢者のいる世帯の割合）も微増傾向から減少に転じ、令和2年は54.4%となっています。

■高齢者のいる世帯の推移



[出典]住民基本台帳（各年9月末現在）

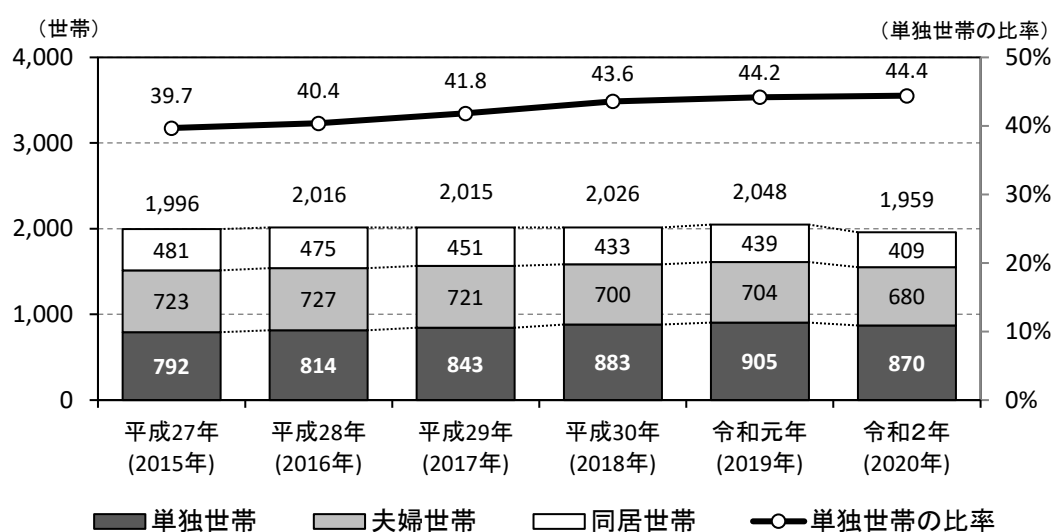
3 世帯類型別にみた高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯を世帯類型別でみると、令和元年までは単独世帯及び夫婦世帯は増加傾向、同居世帯は減少傾向となっていました。令和2年はいずれの世帯類型も減少しています。

単独世帯の比率（高齢者のいる世帯に占める単独世帯の割合）は増加を続けており、令和2年には44.4%の状況です。

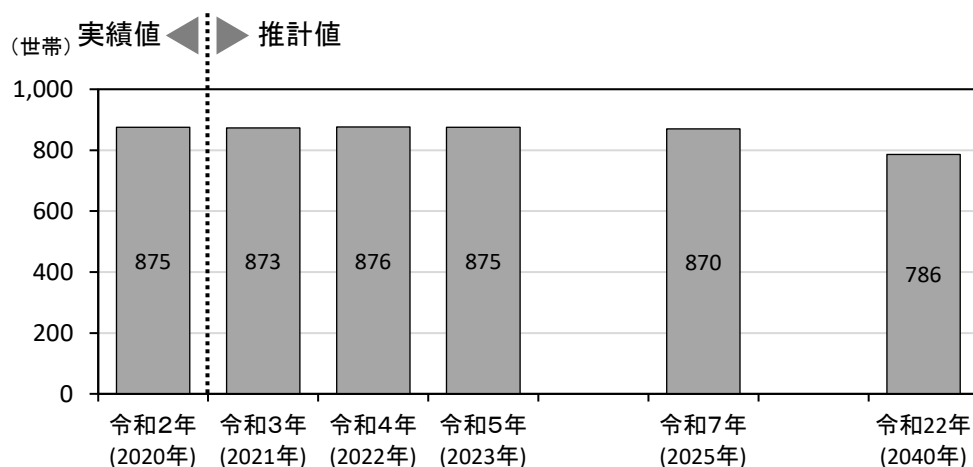
単独世帯数の実績に基づく将来推計によると、今後は単独世帯数は横ばい推移から中長期的には減少に向かうと予測され、令和7年（2025年）には870世帯、令和22年（2040年）には786世帯になると見込まれます。

■世帯類型別にみた高齢者のいる世帯の推移



[出典]住民基本台帳（各年9月末現在）

■高齢者単独世帯の将来推計



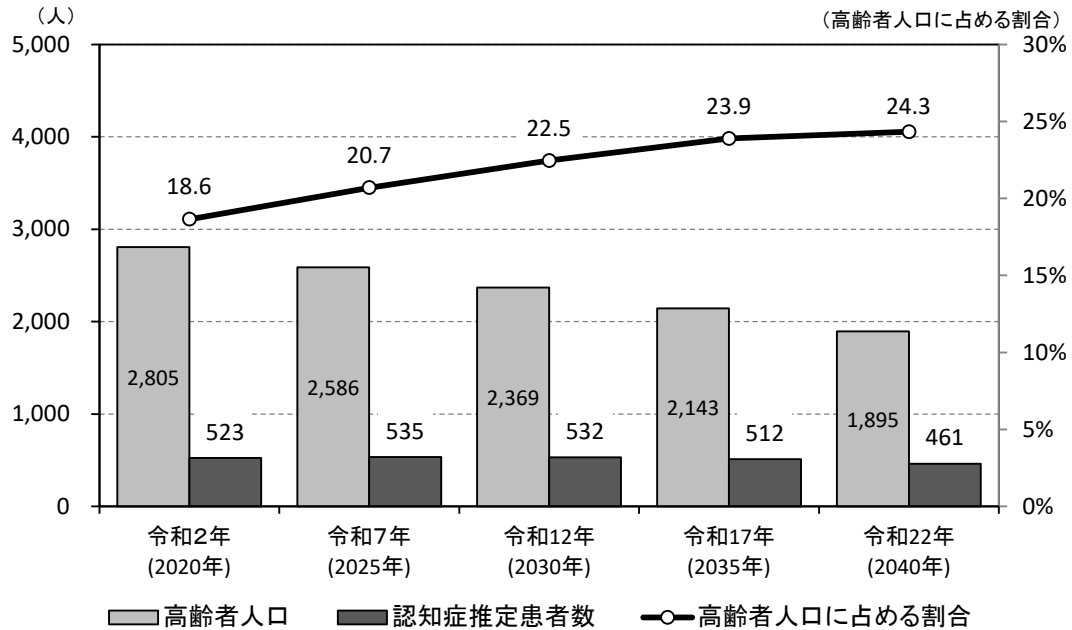
[出典]実績値：住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値：トレンド法による推計値

第5節 認知症高齢者の状況

本町の認知症高齢者数は、令和2年に523人と推計され、令和7年頃に535人でピークを迎え、その後高齢者数の減少とともに少くなると予想されます。

高齢者人口に占める認知症推定患者数の割合は今後も上昇すると見込まれ、令和22年頃まで認知症推定患者数の割合は上昇し、高齢者の約4人に1人が認知症高齢者になると予測されます。

■認知症推定患者数の将来推計



[出典] 高齢者人口：住民基本台帳人口に基づくコーホート変化率法による推計。認知症推定患者数：「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年度厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業）」の認知症有病率が一定の場合を用いた推計

第6節 介護保険事業の実施状況

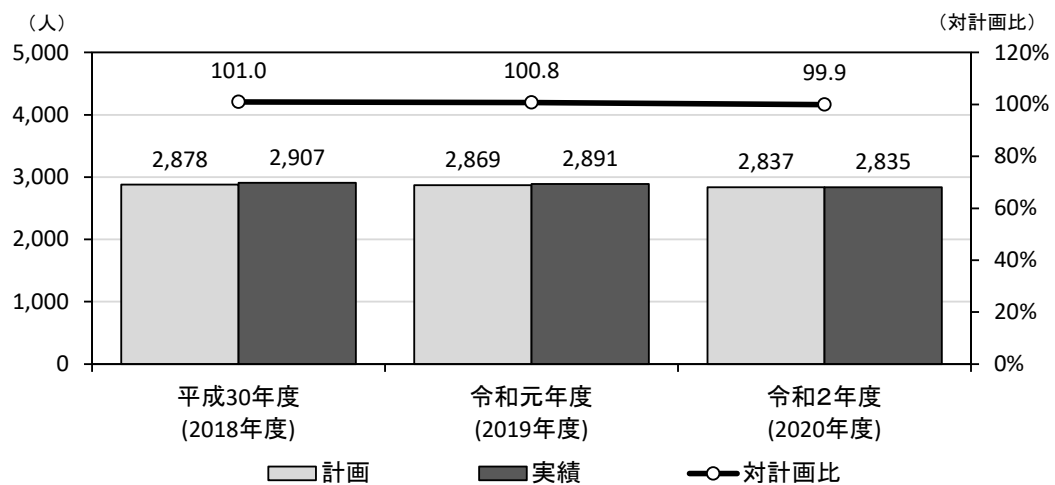
1 認定者の状況

(1) 計画に対する状況

第1号被保険者数は緩やかに減少しており、ほぼ計画どおりの実績で推移しています。

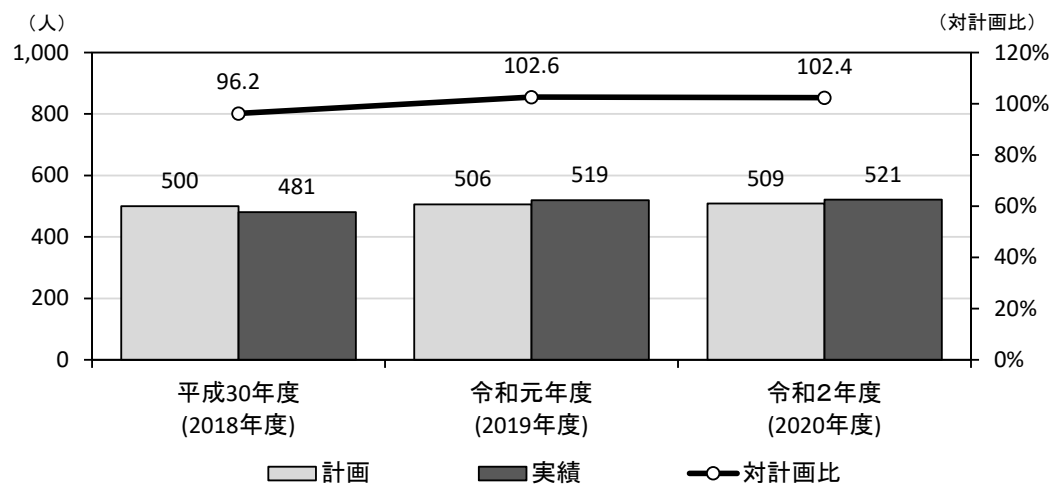
認定者数は平成30年度の実績が計画を下回ったものの、その後認定者数が増加し、計画を上回る実績となりました。

■第1号被保険者数の計画値と実績値



[出典]介護保険事業報告月報（各年9月末現在）

■要介護認定者数の計画値と実績値



※第2号被保険者を含む

[出典]介護保険事業報告月報（各年9月末現在）

(2) 年齢階級別の状況

各年度の認定者数を年齢階級別でみると、平成30年度から令和2年度にかけて75～84歳の年齢階級で認定者数が増加している状況です。

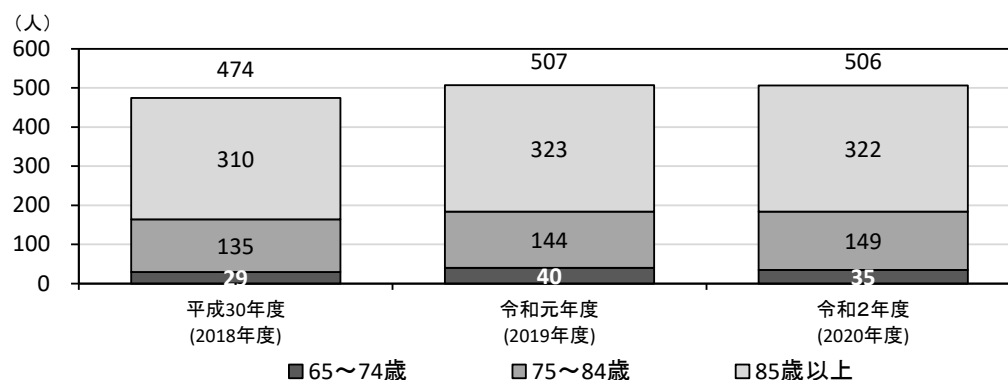
年齢階級別の認定率をみると、85歳未満で約14%の認定率は85歳以上では55%を超えており、75～84歳の認定率も平成30年から徐々に増加している状況です。

■認定者等の状況（第1号被保険者のみ）

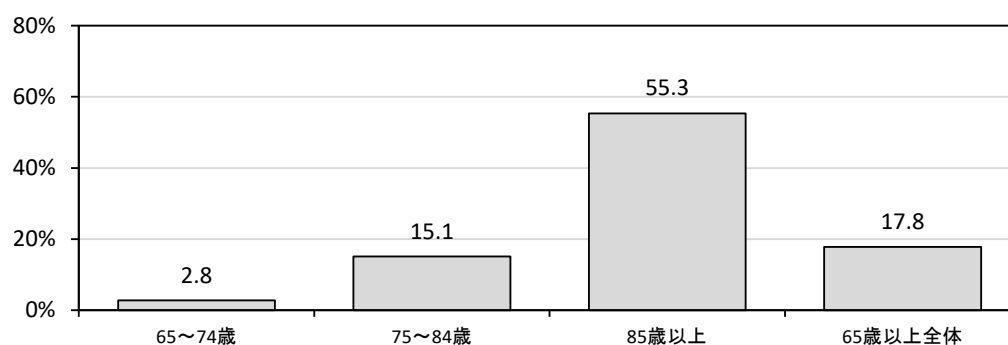
区 分		65～74歳	75～84歳	85歳以上	65歳以上全体
被保険者数	平成30年度	1,330	1,016	561	2,907
	令和元年度	1,301	1,018	572	2,891
	令和2年度	1,266	987	582	2,835
認 定 者 数	平成30年度	29	135	310	474
	令和元年度	40	144	323	507
	令和2年度	35	149	322	506
認 定 率	平成30年度	2.2	13.3	55.3	16.3
	令和元年度	3.1	14.1	56.5	17.5
	令和2年度	2.8	15.1	55.3	17.8

[出典]介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）

■年齢階級別の認定者数（第1号被保険者のみ）



■年齢階級別の認定率（令和2年度）



(3) 要介護度別の状況

令和2年度の認定者を要介護度別の構成比でみると、要支援認定者は25.1%、要介護認定者は74.8%となっており、要介護3以上の重度者は35.4%となっています。

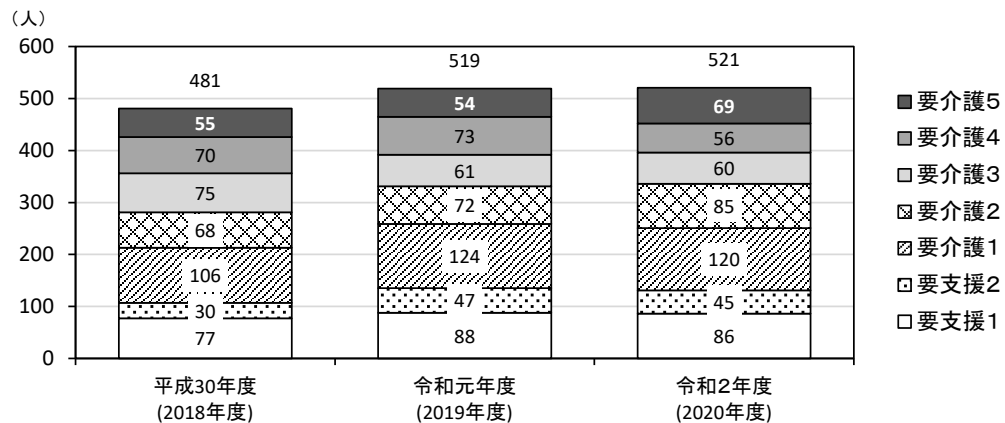
要介護度別の構成比の年次推移をみると、要支援認定者がおおむね増加傾向にありますが、要介護認定者の中では、要介護2及び要介護5が増加しています。

■要介護度別認定者数の状況

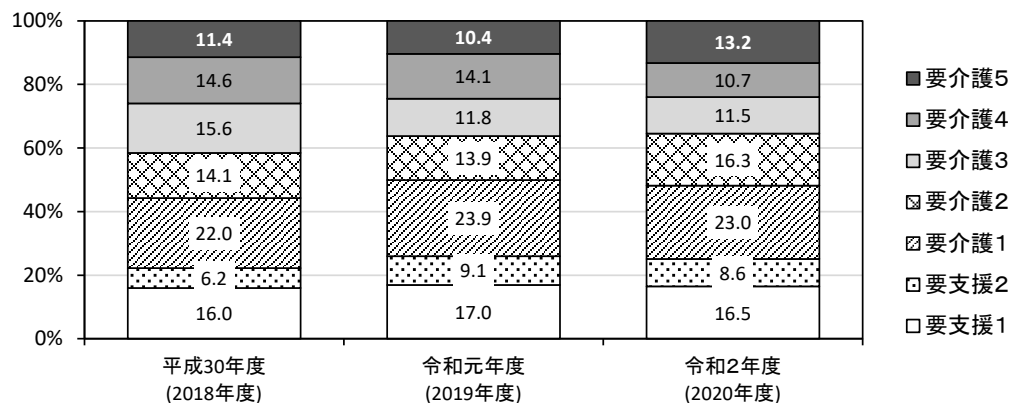
区 分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認定者数 (人)	平成30年度	77	30	106	68	75	70	55	481
	令和元年度	88	47	124	72	61	73	54	519
	令和2年度	86	45	120	85	60	56	69	521
構成比 (%)	平成30年度	16.0	6.2	22.0	14.1	15.6	14.6	11.4	100.0
	令和元年度	17.0	9.1	23.9	13.9	11.8	14.1	10.4	100.0
	令和2年度	16.5	8.6	23.0	16.3	11.5	10.7	13.2	100.0

[出典]介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）

■要介護度別認定者数の推移



■要介護度別構成比の推移



2 総給付費の状況

総給付費の達成率（計画値に対する実績値の割合）は、平成30年度は97.2%、令和元年度は98.9%で、ともに計画を下回る実績となっています。

サービス系列別でみると、施設サービスがほぼ計画どおりの実績となっている一方、居宅サービスは利用が伸びず、達成率は平成30年度が91.6%、令和元年度が94.0%となっています。

地域密着型サービスの達成率も、平成30年度は97.7%、令和元年度は96.6%で実績が計画を下回っている状況です。

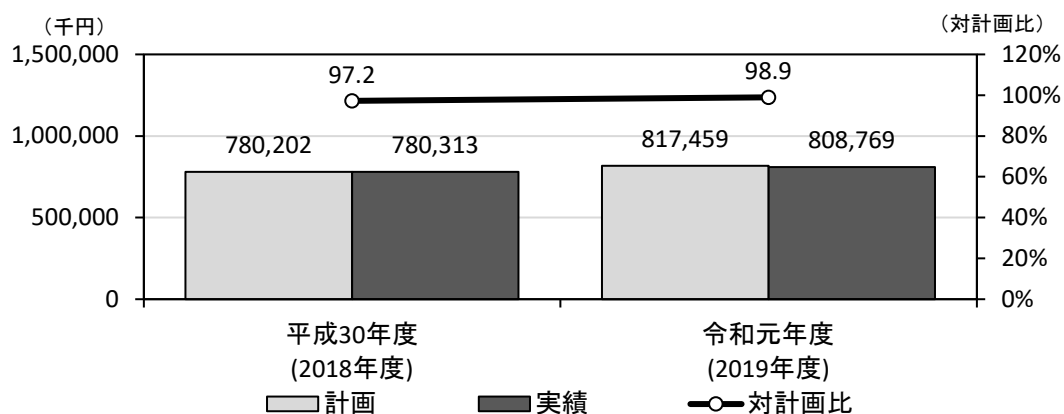
令和元年度の総給付費に占める割合をみると、施設サービスが52.5%を占めており、平成30年度の51.7%と比べてわずかに多くなっています。

■総給付費の状況

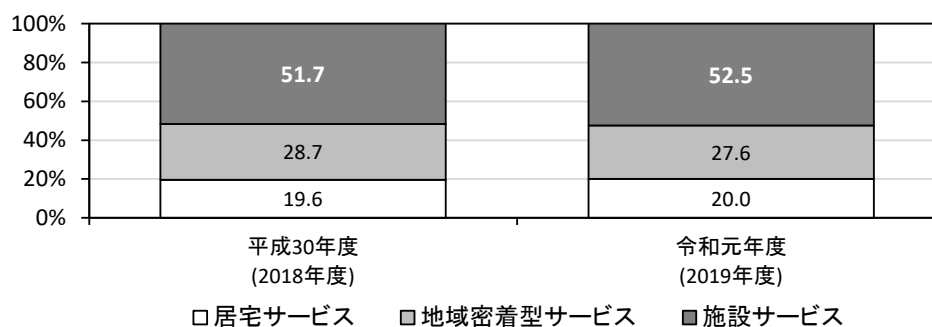
区 分	平成 30 年度			令和元年度			
	計画 (千円)	実績 (千円)	達成率 (%)	計画 (千円)	実績 (千円)	達成率 (%)	実績前年比 (%)
居宅サービス	166,894	152,884	91.6	171,718	161,474	94.0	105.6
地域密着型 サービス	229,426	224,161	97.7	230,877	222,969	96.6	99.5
施設サービス	406,821	403,267	99.1	414,864	424,325	102.3	105.2
総給付費	803,141	780,313	97.2	817,459	808,769	98.9	103.6

[出典]介護保険事業状況報告年報

■総給付費の計画値と実績値



■総給付費構成割合の推移



3 介護サービス別の状況

(1) サービス別利用人数

サービス別の利用人数実績を対計画比でみると、実績が計画を下回るサービスが多くなっていますが、居宅サービスでは訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所介護、地域密着型サービスでは認知症対応型共同生活介護、施設サービスでは介護老人福祉施設が平成30年度、令和元年度ともに達成率が100%以上となっています。

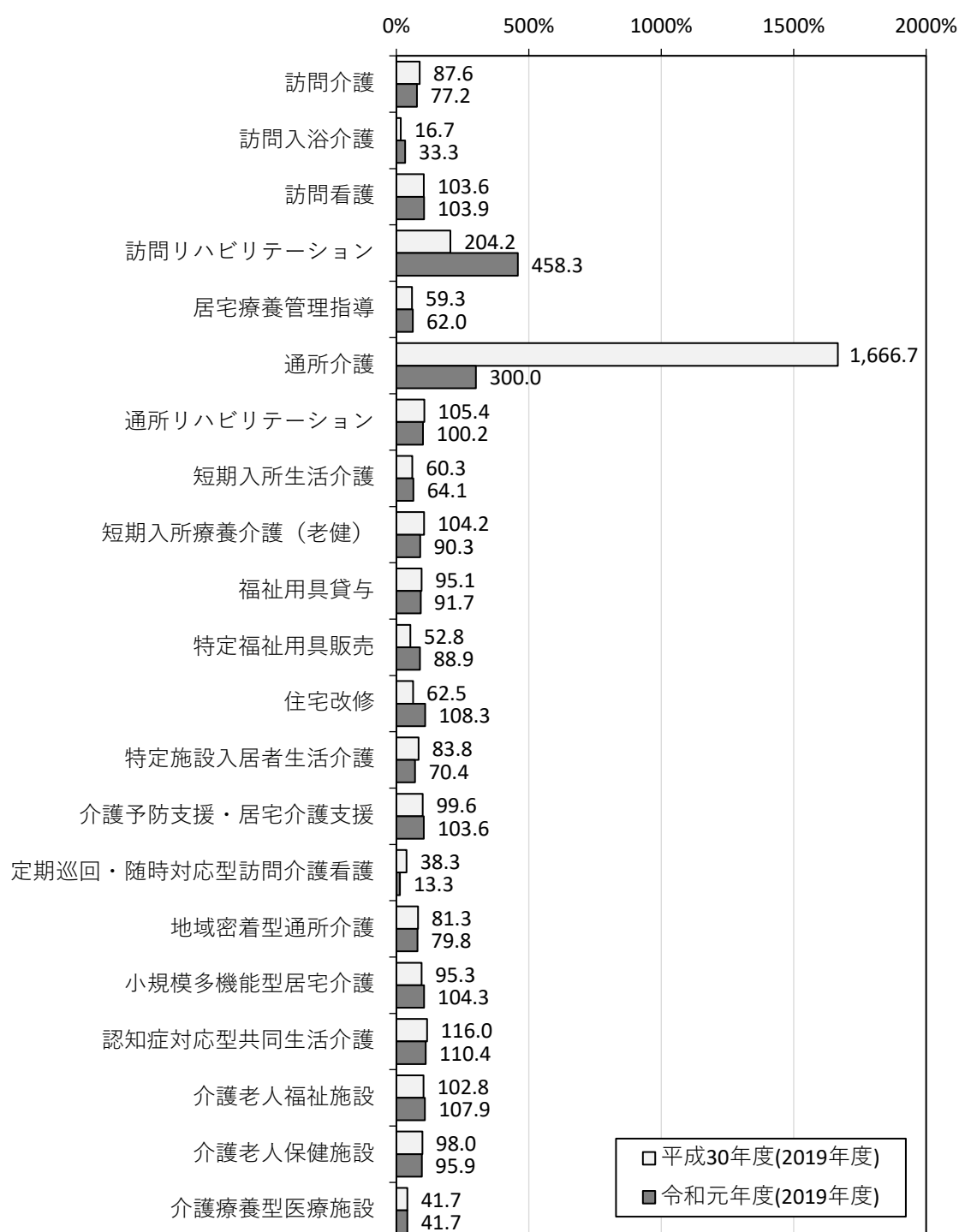
■サービス別利用人数の達成状況（予防給付＋介護給付）

サービス名	平成30年度			令和元年度		
	計画 (人/月)	実績 (人/月)	達成率 (%)	計画 (人/月)	実績 (人/月)	達成率 (%)
訪問介護	49.0	42.9	87.6	50.0	38.6	77.2
訪問入浴介護	2.0	0.3	16.7	2.0	0.7	33.3
訪問看護	14.0	14.5	103.6	15.0	15.6	103.9
訪問リハビリテーション	2.0	4.1	204.2	2.0	9.2	458.3
居宅療養管理指導	26.0	15.4	59.3	27.0	16.8	62.0
通所介護	1.0	16.7	1,666.7	1.0	3.0	300.0
通所リハビリテーション	52.0	54.8	105.4	54.0	54.1	100.2
短期入所生活介護	13.0	7.8	60.3	13.0	8.3	64.1
短期入所療養介護(老健)	6.0	6.3	104.2	6.0	5.4	90.3
福祉用具貸与	125.0	118.9	95.1	128.0	117.3	91.7
福祉用具購入	3.0	1.6	52.8	3.0	2.7	88.9
住宅改修費	2.0	1.3	62.5	2.0	2.2	108.3
特定施設入居者生活介護	19.0	15.9	83.8	20.0	14.1	70.4
居宅介護支援	148.0	147.4	99.6	150.0	155.3	103.6
居宅サービス計	—	—	—	—	—	—
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5.0	1.9	38.3	5.0	0.7	13.3
地域密着型通所介護	36.0	29.3	81.3	38.0	30.3	79.8
認知症対応型通所介護	0.0	0.9	—	0.0	1.4	—
小規模多機能型居宅介護	71.0	67.7	95.3	71.0	74.1	104.3
認知症対応型共同生活介護	12.0	13.9	116.0	12.0	13.3	110.4
地域密着型サービス計	—	—	—	—	—	—
介護老人福祉施設	56.0	57.6	102.8	56.0	60.4	107.9
介護老人保健施設	79.0	77.4	98.0	82.0	78.7	95.9
介護医療院	0.0	0.0	—	0.0	0.1	—
介護療養型医療施設	2.0	0.8	41.7	2.0	0.8	41.7
施設サービス計	137.0	135.8	99.1	140.0	139.2	99.4

※端数処理の関係で、合計や達成率が合わない場合があります。

[出典]介護保険事業状況報告年報

■サービス別利用人数の達成状況



(2) サービス別給付費

サービス別の給付費実績を対計画比でみると、居宅サービスでは訪問介護、訪問リハビリテーション、通所介護及び介護予防支援・居宅介護支援、地域密着型サービスでは認知症対応型共同生活介護、施設サービスでは介護老人福祉施設が平成30年度、令和元年度ともに達成率が100%以上となっています。

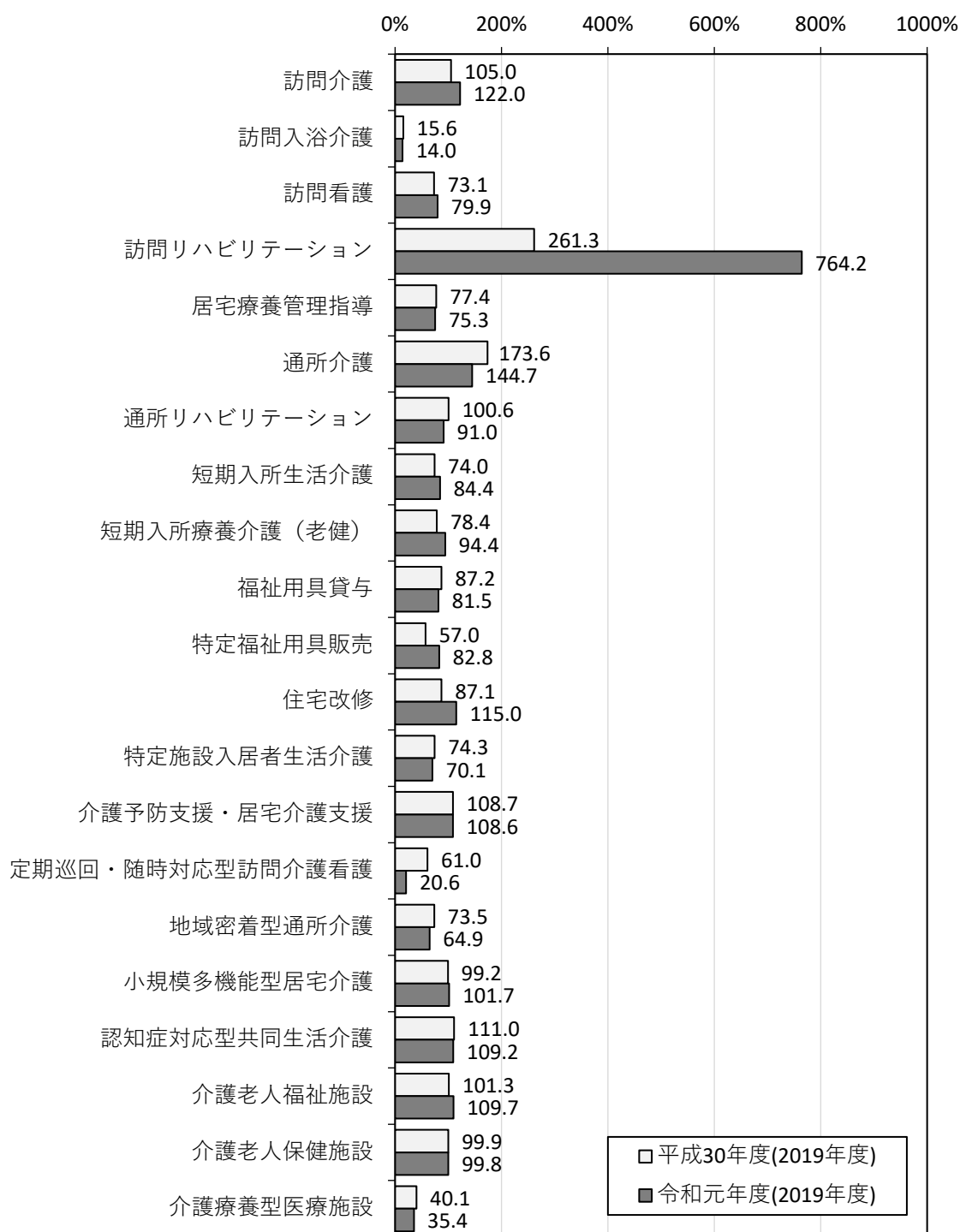
■サービス別給付費の達成状況（予防給付＋介護給付）

サービス名	平成30年度			令和元年度		
	計画 (千円)	実績 (千円)	達成率 (%)	計画 (千円)	実績 (千円)	達成率 (%)
訪問介護	29,302	30,782	105.0	29,830	36,392	122.0
訪問入浴介護	965	150	15.6	966	135	14.0
訪問看護	8,648	6,324	73.1	9,046	7,225	79.9
訪問リハビリテーション	426	1,113	261.3	426	3,255	764.2
居宅療養管理指導	2,171	1,679	77.4	2,241	1,687	75.3
通所介護	1,240	2,153	173.6	1,241	1,795	144.7
通所リハビリテーション	33,422	33,622	100.6	35,031	31,895	91.0
短期入所生活介護	11,161	8,264	74.0	11,166	9,425	84.4
短期入所療養介護(老健)	3,813	2,988	78.4	3,814	3,600	94.4
福祉用具貸与	13,737	11,973	87.2	14,064	11,469	81.5
福祉用具購入	993	566	57.0	993	822	82.8
住宅改修費	2,302	2,006	87.1	2,302	2,647	115.0
特定施設入居者生活介護	36,492	27,116	74.3	38,131	26,737	70.1
介護予防支援・居宅介護支援	22,222	24,149	108.7	22,467	24,388	108.6
居宅サービス計	166,894	152,884	91.6	171,718	161,474	94.0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7,992	4,875	61.0	7,995	1,647	20.6
地域密着型通所介護	24,968	18,347	73.5	26,327	17,094	64.9
認知症対応型通所介護	0	1,591	－	0	1,560	－
小規模多機能型居宅介護	159,043	157,806	99.2	159,115	161,779	101.7
認知症対応型共同生活介護	37,423	41,542	111.0	37,440	40,890	109.2
地域密着型サービス計	229,426	224,161	97.7	230,877	222,969	96.6
介護老人福祉施設	159,880	161,879	101.3	159,812	175,295	109.7
介護老人保健施設	238,108	237,847	99.9	246,215	245,771	99.8
介護医療院	0	0	－	0	133	－
介護療養型医療施設	8,833	3,541	40.1	8,837	3,126	35.4
施設サービス計	406,821	403,267	99.1	414,864	424,325	102.3
総給付費	803,141	780,313	97.2	817,459	808,769	98.9

※端数処理の関係で、合計や達成率が合わない場合があります。

[出典]介護保険事業状況報告年報

■サービス別給付費の達成状況

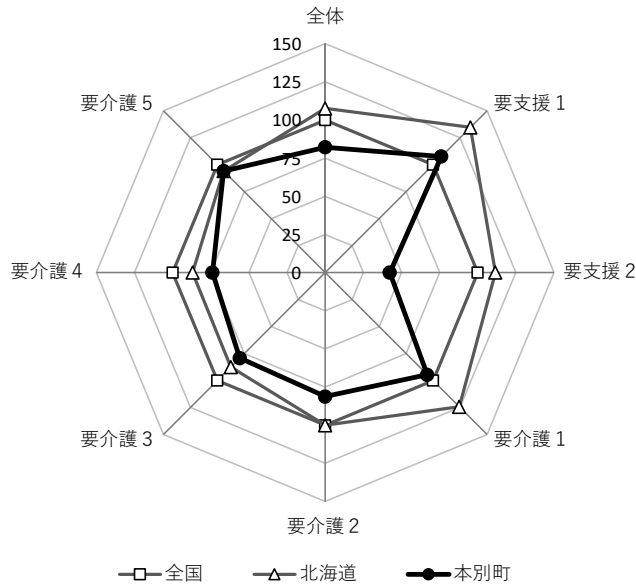


4 介護保険事業の比較分析

(1) 要介護度別認定率

全国平均を100として要介護度別の調整済認定率を比較すると、本町は要支援1が全国を上回っていますが、要支援1以外は全国及び北海道平均を下回っています。

■要介護度別の調整済認定率指数（全国平均＝100）（令和元年）

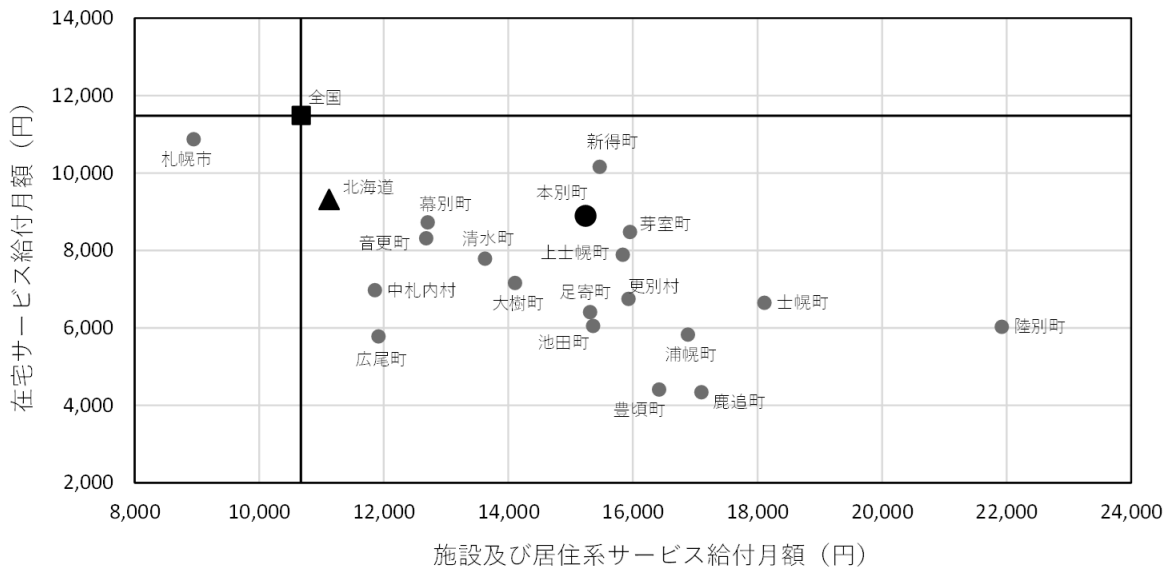


[出典]地域包括ケア「見える化システム」のデータを加工

(2) 第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス類型別）

サービス類型別に第1号被保険者1人あたりの給付月額をみると、十勝総合振興局管内で本町は在宅サービスで上位、施設サービスで中位に位置しています。

■第1号被保険者1人あたり給付月額（令和元年）

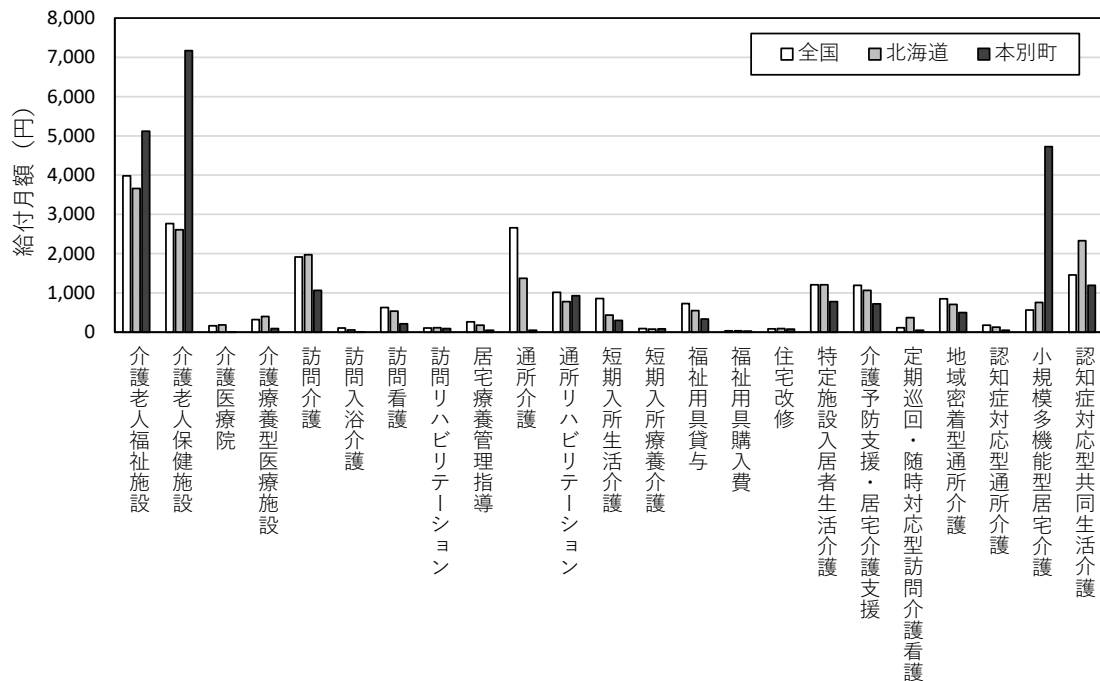


[出典]地域包括ケア「見える化システム」

(3) 第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス別）

サービス別に第1号被保険者1人あたりの給付月額をみると、本町は介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び小規模多機能型居宅介護で全国及び北海道平均を上回っています。

■第1号被保険者1人あたり給付月額（令和元年）

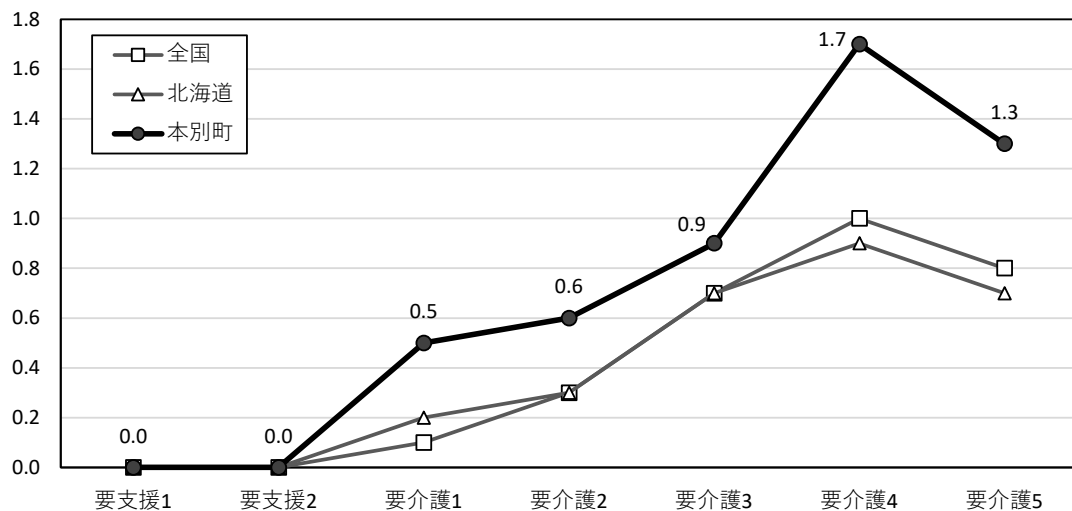


[出典]地域包括ケア「見える化システム」

(4) 施設サービス受給率

要介護度別に施設サービスの受給率をみると、要介護1～5のすべての介護度において全国及び北海道平均を上回っています。

■要介護度別施設サービス受給率（令和元年）



[出典]地域包括ケア「見える化システム」

5 介護人材の状況

■事業所別職員数の状況

運営主体	サービス種類	事業所名称	職員数 (人)
本別町社会福祉協議会	小規模多機能型居宅介護	清流の里	19
		陽だまりの里	19
		ゆうあいの里	18
	訪問介護	ホームヘルプセンター ほんべつ	7
	地域密着型通所介護	デイサービスセンター ほんべつ	17
有限会社 高瀬建設	訪問介護	訪問介護事業部「きらり」	13
有限会社 グループホーム あさひの里	認知症対応型共同生活介護	あさひの里	11
医療法人社団 刀圭会	介護老人保健施設	アメニティ本別	60
本別町	居宅介護支援	本別町指定居宅介護支援 事業所	4
	介護予防支援	本別町指定介護予防支援 事業所	5
	特別養護老人ホーム	本別町特別養護老人ホーム	55
合計			228

[出典]本別町（令和2年12月1日現在）

第7節 高齢者福祉施策の状況

1 第7期計画の事業評価

(1) 評価の方法・評価基準

「第7期銀河福祉タウン計画」で示された106の施策・事業について、「健康長寿のまちづくり事業評価部会」において、事務局（主な担当部署）から進捗状況や成果、今後の方向性についての提案を受け、部会における意見を集約し、最終的な評価を行いました。

【評価基準①】

「進捗状況」～計画に対する事業の進捗状況はどうか。

各施策の「現状・課題」、「数値目標」の達成状況を目安としながら「総合的」な評価を行いました。

評価	評価基準
A	順調に進んでいる(数値目標があるものは、「進捗率」75%以上を目安)
B	おおむね進んでいる(数値目標があるものは、「進捗率」50%以上を目安)
C	ほとんど進んでいない(数値目標があるものは、「進捗率」50%未満を目安)

【評価基準②】

「成果」～町民ニーズや意図する成果に有効に結びついているのか。

各施策が町民ニーズや意図する成果に有効に結びついているか「総合的」な評価を行いました。

評価	評価基準
A	結びついている(サービスについては、希望どおりの利用が可能である)
B	ある程度結びついている(サービスについては、おおむね希望どおりの利用が可能である)
C	ほとんど結びついていない(サービスについては、利用に制約があり一時待機者がいる)

(2) 評価結果

施策・事業項目		事業数	評価① 「進捗状況」			評価② 「成果」		
			A	B	C	A	B	C
【基本目標1】 本別で安心の介護を提供する	1 介護人材の確保とサービスの質の向上	21	8	7	6	7	7	7
	2 介護に関する情報の公開	1	1	0	0	1	0	0
	3 介護給付費の適正化	2	1	1	0	1	1	0
	4 低所得者への対応	3	3	0	0	3	0	0
【基本目標2】 本別ならではの住まいの場を確保する	1 高齢者向け住宅の整備	5	3	1	1	3	1	1
	2 高齢者の住まいに関する相談体制の整備	2	2	0	0	1	1	0
	3 住まいの場として特別養護老人ホームの整備	2	1	0	1	1	1	0
【基本目標3】 本別で夢や生きがいを持ち、健康で活躍する	1 介護予防・日常生活総合支援事業の推進	10	5	5	0	5	5	0
	2 健康づくりの推進	7	0	6	1	2	5	0
	3 生きがいづくりと社会参加の推進	5	1	4	0	3	1	1
	4 社会参加による生活支援や介護予防の推進	5	2	2	1	2	2	1
【基本目標4】 住み慣れた本別で安心して生活する	1 ひとり暮らしになっても大丈夫	5	1	4	0	2	2	1
	2 認知症になっても大丈夫	10	6	4	0	6	4	0
	3 要介護状態になっても大丈夫	5	3	2	0	3	2	0
	4 災害が発生しても大丈夫	2	0	2	0	0	2	0
	5 医療と介護の連携強化	11	7	4	0	8	3	0
	6 地域での支え合いの推進	3	0	3	0	0	3	0
	7 その他	7	3	4	0	1	6	0
計画全体		106	47	49	10	49	46	11

(3) 評価のまとめ

106事業の評価結果をみると、評価基準①の「進捗状況」では、「A 順調に進んでいる」が47事業、「B おおむね進んでいる」が49事業となっており、この3年間で掲げた事業はおおむね順調に進んでいると考えられます。

評価が「C ほとんど進んでいない」となっている10事業のうち「生活援助中心型の『福祉職場入門研修』（仮称）の開催」、「介護福祉士修学資金貸付事業」及び「空き家の有効活用、改修費等の助成」については事業は実施したものの、応募がありませんでした。

評価基準②の「成果」も進捗状況と同様の結果となっており、各事業が町民ニーズや意図する成果におおむね結びついているとの評価を受けました。

これらの状況を踏まえると、計画全体としてはおおむね順調な推進がなされてきたといえます。

2 基本目標で掲げた主な施策

第7期計画では、基本理念を「本別ならではの町民力を結集し、まちぐるみの支え合いの仕組みをつくる!」とし、様々な状況にある高齢者自らが、「ほんべつ」を支える積極的な役割を果たし、このまちの主人公としていきいきと暮らし続け、いつまでも自分らしく安心して生活することのできる「ほんべつ」の実現を目指しました。

この基本理念に基づき、4つの基本目標を設定して高齢者福祉施策を総合的に推進してきました。

(1) 本別で安心の介護を提供する

全国的な傾向と同様に本町においても介護人材確保は喫緊の課題となっていたため、介護人材の確保対策を積極的に推進してきました。

学生向けのPR活動として「ほんべつ福祉セミナー」を開催するとともに、本町を知ってもらうための取組として、養成校などを訪問しPRしてきたことや、介護従事者就業支援等補助金の交付の効果などにより、介護従事者の確保につながっています。

また、サービスの質の向上の面では、毎年度キャリアパス支援等研修事業を実施し、町内各関係者のキャリアアップにつなげているほか、介護職員等資格取得・研修支援事業補助金を通じて介護従事者の資格取得を支援することにより、より充実したサービス提供につながっていると考えています。

地域における担い手の確保の面では、「生活・介護支援サポーター養成研修」を開催し、安心生活創造事業や在宅福祉ネットワーク活動の担い手を養成していますが、新たなサポーターの担い手が不足している状況です。

(2) 本別ならではの住まいの場を確保する

第6期計画期間中に整備予定であった「高齢者向け共同生活住宅」は、第7期計画で社会福祉協議会への建設費補助を行い、平成30年7月に仙美里地区、令和元年12月には勇足地区にそれぞれ小規模多機能型居宅介護事業所に併設して開設しました。同地域に住んでいた高齢者が中心に入居しており、空室が出た場合にも空室数を超える応募がある状況となっています。

また、住宅政策推進計画に基づいて公営住宅の建て替えを進め、平成30年度は2棟4戸、令和元年度には1棟2戸の建て替えが完了しています。

さらに、住み替え相談や入居支援を行うため、「あんしんサポートセンター」に「住まいの相談支援」体制を整備するとともに、見守りと家財整理や葬儀の費用補償する「あんしんすまい保証サービス事業」や、死後の事務を行う「死後事務委任契約事業」を開始し、住まいの相談体制の強化を図ってきました。

一方、特別養護老人ホームの整備に関しては、平成30年度に人材確保を中心に展開し、令和元年度から整備に係る協議を進めてきましたが、介護保険制度や財政状況の変化や病院の経営状況などを鑑みて改めて検証し直すこととなりました。

（３）本別で夢や生きがいを持ち、健康で活躍する

本町では平成28年3月から新しい総合事業への移行を行い、要支援認定者が訪問介護及び通所介護のサービスをこれまでどおり支障なく利用できるよう対応を行っています。

町内に1名の生活支援コーディネーターを配置し、自治会のサロン活動や生活支援活動に協力いただいている人の研修を通して住民の支え合いの必要性や、住民が担い手として活動する事業に取り組んでいます。

介護予防活動に関しては、介護予防普及啓発事業を通じて地域の老人クラブやサロンに出向き、介護予防の講話や介護予防サービスの紹介、レクリエーション等を実施しており、生活習慣病の重症化予防を中心に、高齢者のフレイル^{※2}予防を推進しています。また、自治会単位のサロン活動は活発に行われており、通いの場の確保という点で重要な活動となっています。

保健事業においては、受診勧奨を積極的に行ってきたことから各種健診（検診）の受診率は伸びてきています。また、健康相談や健康教育、訪問指導等も関係機関と連携しながら推進しており、特に健康教育と健康相談は計画を上回る実績で順調に推移しています。

高齢者の社会参加の面では、老人クラブの単位クラブ及び連合会に補助金を支出し支援をしています。また、生涯学習活動として開催している義経教室も参加者数は年々減少している一方、高齢者運動会の参加者数は増加しており、計画を上回る実績となっています。

（４）住み慣れた本別で安心して生活する

社会福祉協議会あんしんサポートセンターへの事業委託により実施している「あんしん訪問サービス（安心生活創造事業）」は、地域包括支援センター等との連携等によりサービス利用が増えている傾向にあり、訪問延回数は計画を上回る実績となりました。

また、週2回実施している配食サービスは利用者数が増加傾向にあり、配送に関しても個人ボランティアと調理業者に担っていただき、おおむね安定的にサービスを提供できています。

認知症施策の推進の面では、地域の支援機関をつなぐコーディネーター役として「認知症地域支援推進員」を配置し、相談業務や認知症カフェへの参加、認知症高齢者の実態把握などを行い、必要な支援について相談、関係機関との調整を図っています。

初期集中支援チームに関しては、認知症サポート医を1名から3名に増員したほか、チーム員を地域包括支援担当と居宅介護支援担当とし、チーム員会議はケースの状況に応じ関係機関に出席を依頼するなど、活動しやすいチーム体制に変更しています。

医療と介護の連携の面では、平成30年度から町国保病院地域連携室が、在宅医療・介護連携推進事業における在宅医療介護連携を支援する相談窓口として位置付けられています。これまでの経過から地域包括支援センターにも様々な相談が寄せられており、必要に応じて関係機関の連携調整や情報提供などを実施しています。

地域包括支援センターは各種地域ケア会議の推進、認知症施策の推進、生活支援の基盤整備、在宅医療・介護連携の推進など地域包括ケアの拠点として機能強化を図ってきました。

現在、地域包括支援センターは職員6人体制で運営を行っていますが、業務量増加への対応だけでなく質の向上も求められており、今後も職員の適正配置を検討する必要がある状況となっています。

※2 フレイル

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態のこと。

第8節 アンケート結果からの課題

1 アンケート調査結果の概要

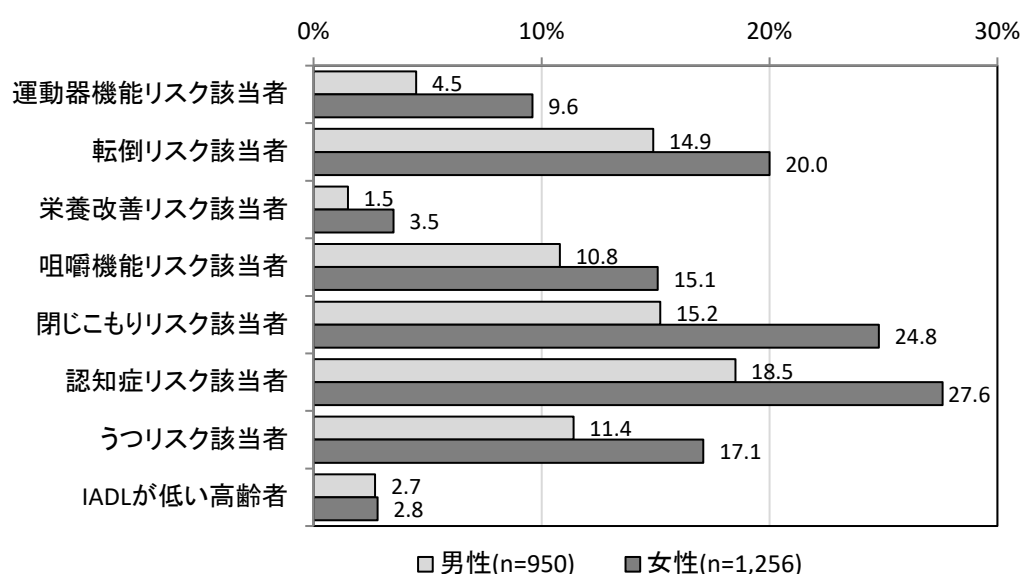
(1) 介護予防

アンケート調査結果に関して、地域包括ケア「見える化」システムを用いて介護予防のリスク該当者割合を算出しました。

リスク高齢者に関する項目の中では、男女ともに「認知症リスク」の該当者が多く、特に女性は27.6%と全体の3割近い割合となっています。また、女性は「閉じこもりリスク」「転倒リスク」も高い状況にあります。

今後はこれまで実施してきた介護予防教室など通いの場の充実を図るとともに、専門職の関与による介護予防効果の向上や医療データに基づくフレイル対策を図っていることが必要と考えられます。

■ 介護予防リスク該当者の割合（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）

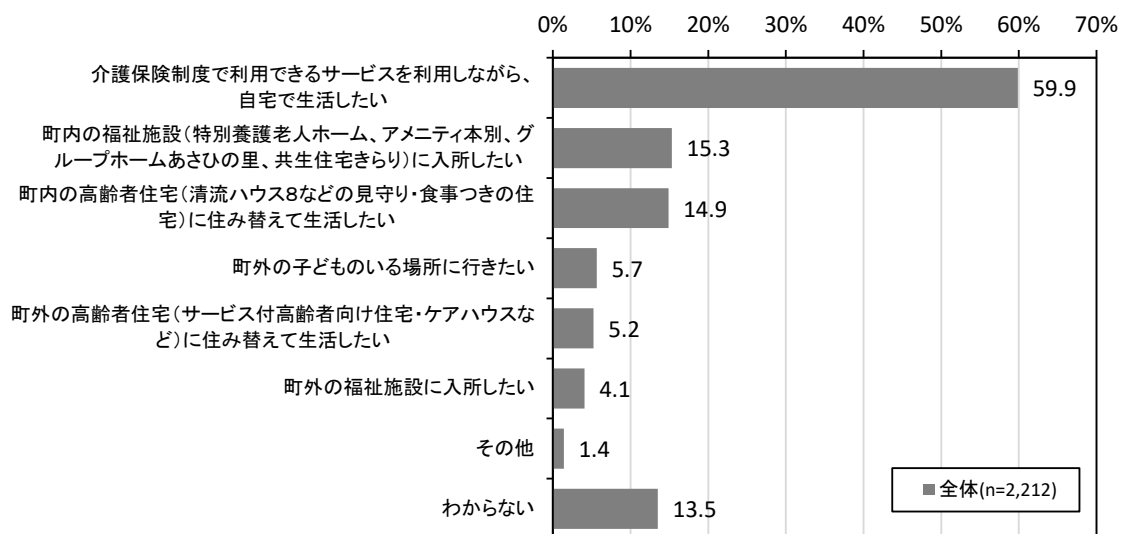


(2) 高齢者の生活の場所

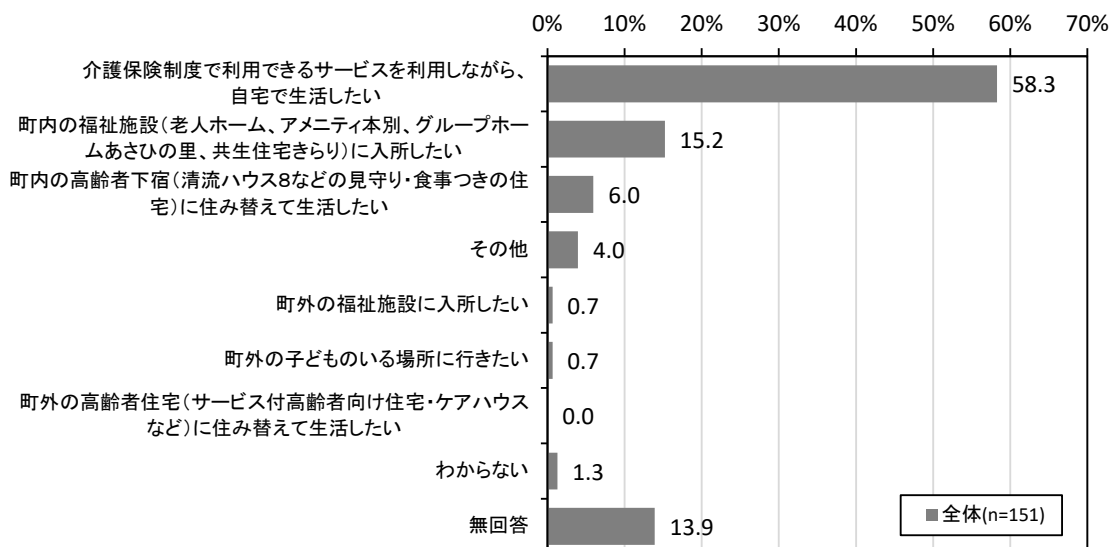
一般高齢者及び要支援認定者に対して、介護が必要になった場合に希望する介護をたずねたところ、「介護保険制度で利用できるサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が59.9%で最も多く、「町内の福祉施設に入所したい」(15.3%)を大きく上回っています。

また、在宅で介護を受けている要介護認定者が希望する介護も「介護保険制度で利用できるサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が58.3%を占めており、在宅での生活を継続していくための支援の充実が今後必要であると考えられます。

■将来必要となった場合の希望する介護（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



■今後希望する介護（在宅介護実態調査）

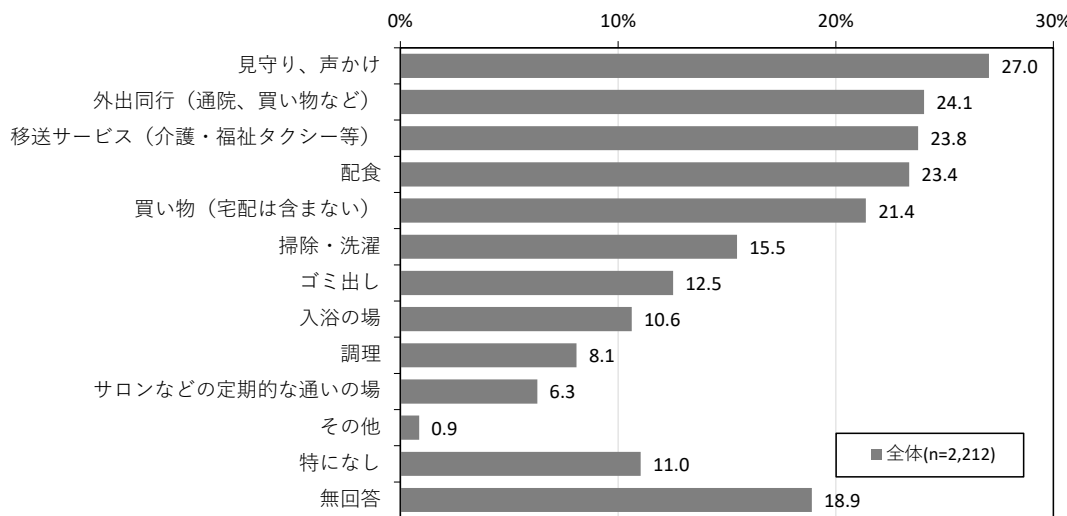


(3) 地域や自宅での生活を続けていくために必要な支援

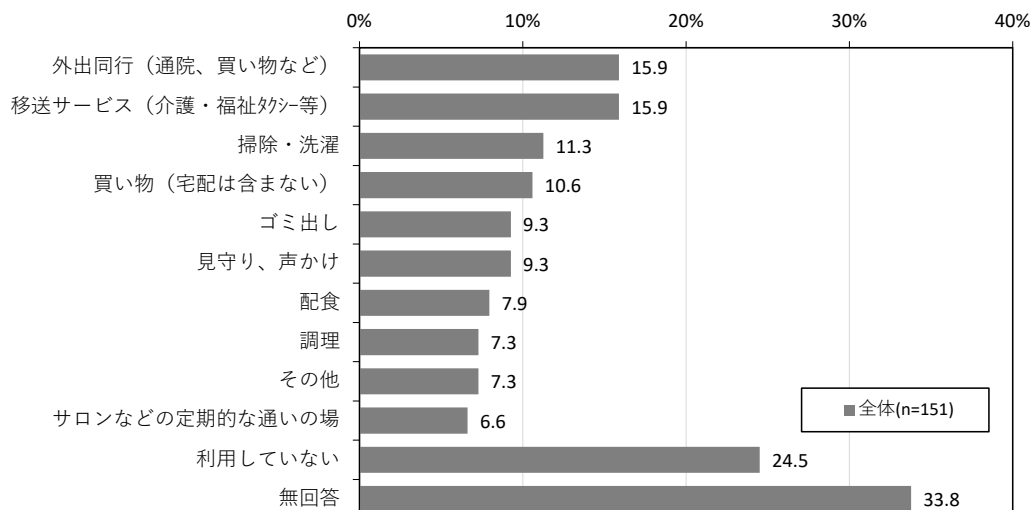
一般高齢者及び要支援認定者に対して、在宅生活の継続に必要な支援をたずねたところ、「見守り・声かけ」が27.0%で最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」（24.1%）、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（23.8%）が続いています。

在宅介護を受けている要介護認定者においても、「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（ともに15.9%）が上位回答となっており、「安心生活創造事業」として実施している取組はニーズが高く、今後も継続、充実が必要です。

■地域や自宅での生活を続けていくために必要な支援（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



■今後の在宅生活の継続に充実が必要と感じる支援（在宅介護実態調査）

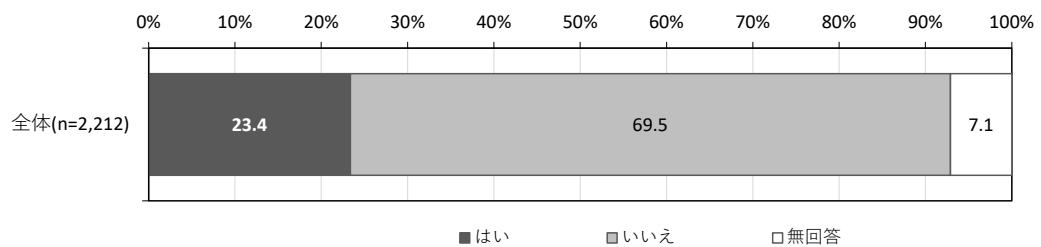


(4) 認知症について

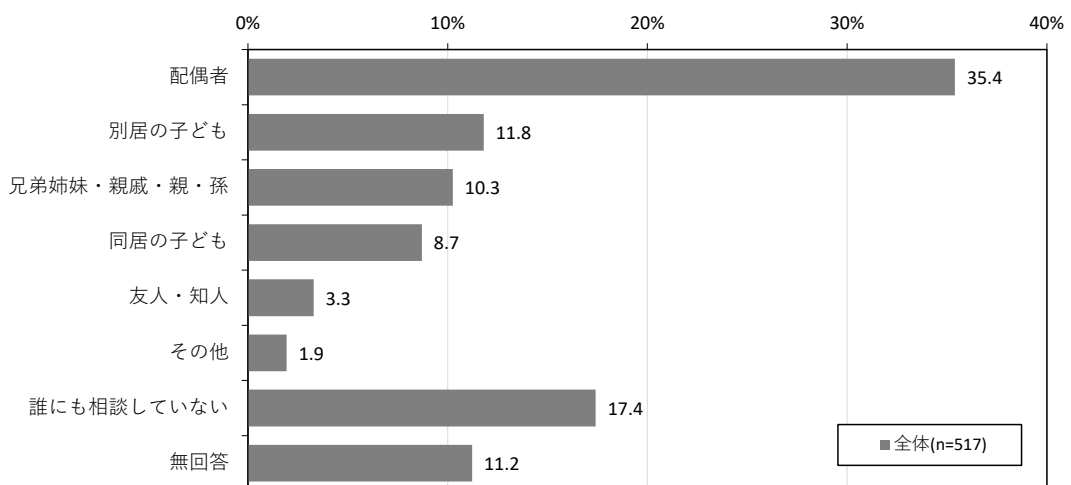
一般高齢者及び要支援認定者に対して本人又は家族に認知症の症状がある人があるかどうかをたずねたところ、「はい」が23.4%となりました。また、「はい」と回答した人が最初に相談した人は「配偶者」が35.4%で最も多い状況でしたが、「誰にも相談していない」と回答した人も17.4%いる状況です。

相談していない理由として「現在困っていないから」が59.0%となっているものの、認知症は早期対応が重要であることから、認知症は誰でもなる可能性があることや、早期対応の重要性を周知・啓発していく必要があると考えられます。

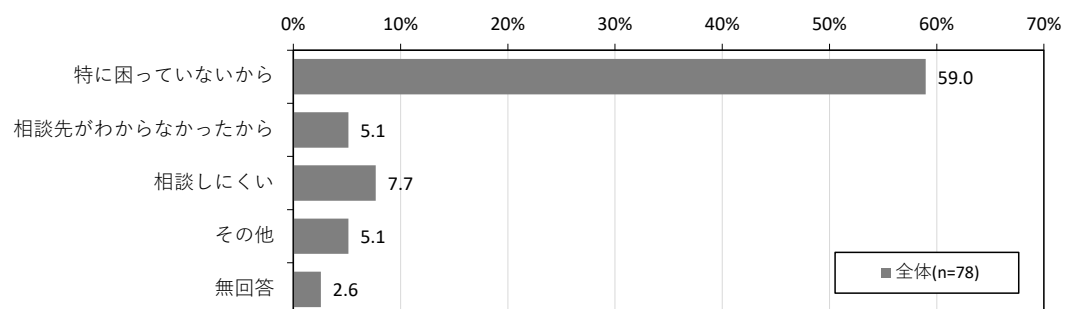
■ 本人又は家族に認知症の症状がある人がある（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



■ 認知症について最初に相談した人（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



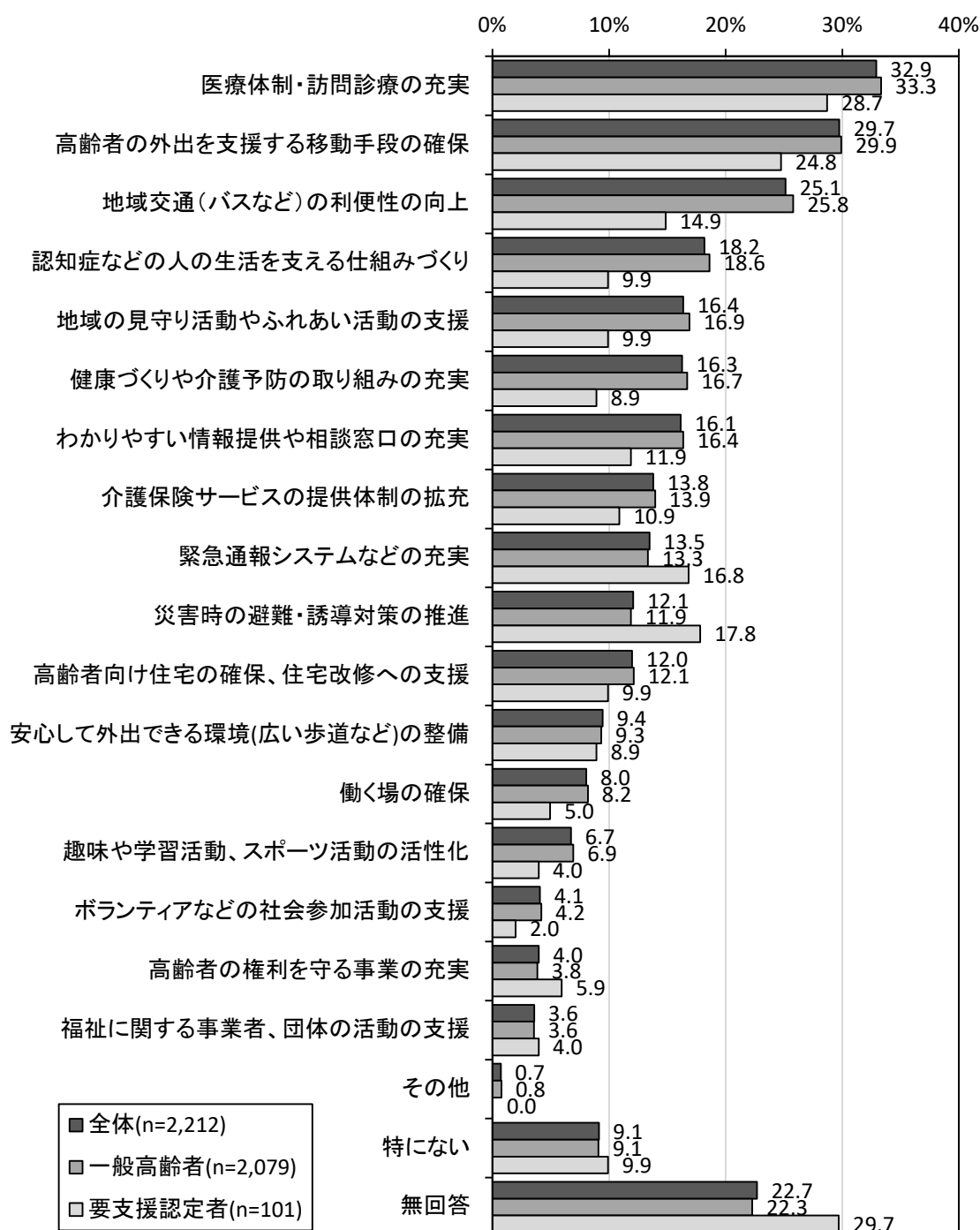
■ 認知症について誰にも相談していない理由（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）



(5) 今後力を入れてほしい施策

一般高齢者及び要支援認定者に対して今後力を入れてほしい施策をたずねたところ、いずれの日常生活圏域においても「医療体制・訪問診療の充実」が最も多く、次いで「高齢者の外出を支援する移動手段の確保」、「地域交通（バスなど）の利便性の向上」が上位回答となっています。

■特に力を入れてほしい高齢者施策（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査／抜粋）



2 アンケート結果からの課題の取りまとめ

（１）移動支援の充実

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査のいずれにおいても、在宅での生活を続けていくために必要な支援・サービスとして「外出同行（通院、買い物など）」が上位回答となっています。

また、力を入れてほしい高齢者施策においても「高齢者の外出を支援する移動手段の確保」が上位回答になっていることから、高齢者の移動支援は今後力を入れていくべき施策であると考えられます。

（２）介護予防の充実

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果をもとに、介護予防に係る各種リスク判定を行った結果をみると、認知症リスク、閉じこもりリスク及び転倒リスクの該当者が多い結果となりました。

これまで同様に介護予防と重度化防止の重要性は高く、フレイル予防などより早期の対応が必要になると考えられます。国の指針の中でも高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を進めていくことが明記されており、医療データの活用や専門職の関与をより一層進めていくことが必要になると考えられます。

（３）認知症施策の充実

一般高齢者や要支援認定者が介護予防で参加したい講座としても「認知症予防教室」が最も多くなっています。

認知症高齢者は今後も増加することが予想されることから、認知症地域支援推進員や認知症サポーターなどの活動を通じた地域ぐるみの認知症施策の充実を図ることが必要です。また、介護者への支援に向けて、認知症の正しい理解と対応方法の周知・啓発やレスパイトケア（介護者の休息）の充実が必要と考えられます。

（４）在宅生活への支援

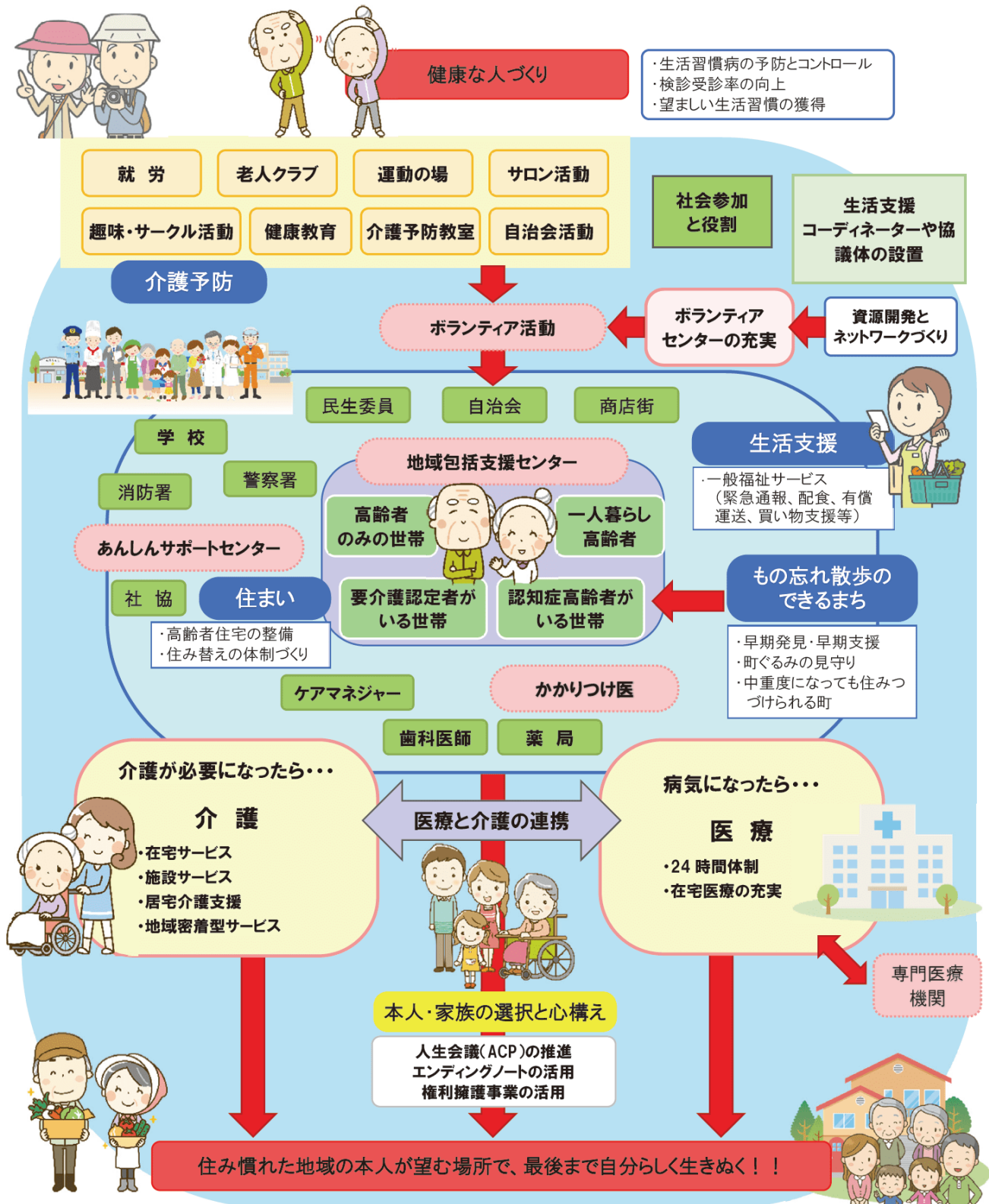
地域や自宅での生活を続けていくために必要な支援・サービスは「見守り・声かけ」、「外出同行」、「移送サービス」が上位回答となっており、在宅での生活を支えるこれらの支援・サービスの強化・拡充が求められています。

また、「医療体制・訪問診療の充実」は力を入れてほしい高齢者施策となっていますが、人口減少が進む中で医師や看護師など人材確保や診療体制を維持していくことは、非常に困難な課題であり、人口減少に伴う本町に合った医療・介護のあり方を模索する必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

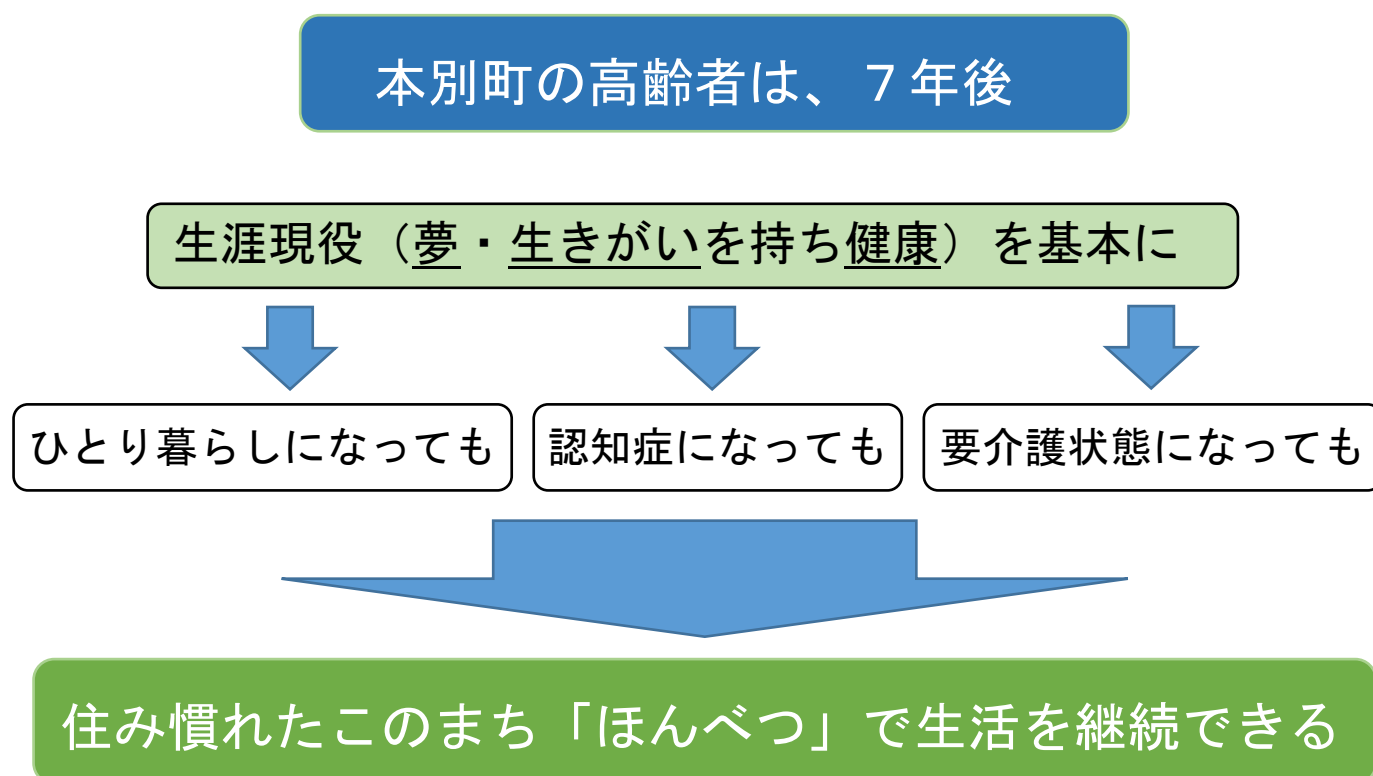
第1節 本別町が目指す高齢者の姿

令和10年 本別町の目指す姿



令和10年（7年後）に向けて、「まちぐるみの支え合いの仕組みづくり（本別の町民力を結集した地域包括ケアシステム）」を推進するためには、行政、社会福祉協議会やサービス事業者だけでなく、町民を含めたすべての関係者が、高齢期における地域生活のイメージと同一の目標を共有し、目標の達成のために同じ方向を向いて取り組むことが必要になります。

本別町では、夢や生きがいを持ちながら生涯現役で生活することを基本に、ひとり暮らし、認知症や要介護状態になっても、「住み慣れたこのまちで生活を継続できる高齢者が、増えることを目指していきます。」



第2節 基本理念

7年後の本別町が目指す高齢者の姿を実現するため、第8期計画の基本理念は第7期計画の基本理念を継承して「本別ならではの町民力を結集し、まちぐるみの支え合いの仕組みをつくる！」とし、「本別型地域包括ケアシステムの構築・推進」を図ります。

計画の基本理念

「本別ならではの町民力を結集し、
まちぐるみの支え合いの仕組みをつくる！」
～本別型地域包括ケアシステムの構築・推進～

第3節 基本目標

1 本別で夢や生きがいを持ち、健康で活躍する

平均寿命の延伸に伴い、長い人生をいかに過ごすかが重要な課題となっています。高齢期を迎えた一人ひとりが、本別で夢や生きがいを持ちながら健やかな生活を送ることができるよう、健康づくりを推進するとともに、フレイル対策など介護予防の取組の充実を図ります。

2 本別で安心の介護を提供する

介護が必要となっても住み慣れた地域や家庭で暮らし続けるために、「本別」「勇足」「仙美里」の「日常生活圏域」を単位とした介護サービス提供基盤の整備と介護人材の確保を進めてきました。

第8期期間中においても介護人材の安定的な確保を中心に取組を進めるとともに、介護サービスの質の向上、適正な要介護認定の実施、低所得者対策の推進、介護給付適正化などに取り組みます。

3 本別ならではの住まいの場を確保する

一人ひとりの高齢者がニーズに合った住まいや施設で暮らせるよう、公営住宅の改善及び建て替えを計画的に推進するとともに、老朽化した町営の特別養護老人ホームのあり方に関する検討を進めます。また、高齢者のニーズに基づく適切な住環境づくりに向けた検討を進め、本別ならではの住まいの場を確保します。

4 住み慣れた本別で安心して生活する

ひとり暮らしや認知症、要介護状態になっても、「自助」「共助」、すなわち、本別の町民力を結集した「まちぐるみの支え合いの仕組みづくり」により、住み慣れた本別で安心して生活することを目指します。

第4節 重点的に取り組むこと

1 介護予防の充実

①高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進

- 保健・介護双方の観点から、フレイル状態に陥る可能性がある高齢者を抽出し、訪問や予防啓発活動等による早期発見対応のほか、医療介護データや地域ケア会議等も活用しながら一体的な取組を実施します。
- 生活機能の改善に向け、多機関と連携し通いの場の拡充を検討します。

②専門職の介護予防事業への関与拡大

- 町内関係機関と連携しながら、通所型介護予防事業「元氣いきいき教室」や地域での介護予防サロン活動において保健師や理学療法士等専門職の関わりを増やし、効果的な取組の充実を図ります。

③生きがいづくりと社会参加の促進

- 老人クラブの加入率が減少傾向にあることから、支援のあり方について検討を進めるとともに、老人クラブではない組織として活動する団体への支援策を検討します。
- 民謡、舞踊、手芸、陶芸の4つの生きがいクラブは、指導者・会員がいない舞踊及び手芸の2つが休止となっていることから、高齢者のニーズを勘案し、今後のあり方について検討しながら活動内容の見直しを進めます。
- 要支援要介護高齢者に関しても、心身機能や生活機能向上への働きかけだけでなく、地域や家庭における社会参加の実現も含め、生活の質の向上を目指し支援します。

2 「介護の担い手」と「地域の担い手」の確保

①介護の担い手の確保

- 介護人材確保対策として、学生向け「ほんべつ福祉セミナー」を継続開催するとともに、介護福祉士養成校の教師に対しても学校訪問などを通じて本別町の魅力を発信していきます。
- 資格取得と就労支援の一体的な支援策として、「福祉入門研修」及び「介護職員初任者研修」を継続開催し、就労希望者には介護サービス事業者とのマッチング支援を実施していきます。また、介護従事者就業支援等補助金の交付、介護福祉士修学資金貸付事業を継続します。

②地域の担い手の確保

- 社会福祉協議会における「あんしんサポートセンター」の生活支援や権利擁護事業、地域での在宅福祉ネットワーク活動等の担い手である「あんしんサポーター」の養成研修及びフォローアップ研修を継続して実施します。
- 自治会や、在宅福祉ネットワーク、民生委員児童委員協議会などでの活動に対する支援や情報提供など、福祉団体や各種地域活動に対する支援を行います。

- 高齢化などによりなり手が固定化している状況や次世代に引き継げない状況が見受けられることから、活動内容の周知や広報活動を通じて、町民みんなが参加する体制づくりを推進します。

3 介護基盤整備の検討

①特別養護老人ホームのあり方に関する検討

- 介護保険制度など社会環境・情勢の変化や町内における施設入所状況等の変化、財政的事情の変化などを鑑みて、特別養護老人ホームのあり方について改めて検討を行います。
- 現在の特別養護老人ホームは令和10年に税法上の耐用年数を迎えることから、第8期計画期間中（令和3年度～令和5年度）はあり方についての検討を進め、第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）に整備、第10期（令和9年度～令和11年度）に供用を開始する方向で協議を進めます。

②介護サービスと医療機関の連携に関する検討

- 町国保病院地域連携室を医療の窓口として、特別養護老人ホームや老人保健施設等の介護サービス事業者と連携し、高齢者が住み慣れた地域での暮らしを継続できるようなシステムづくりを進めます。

4 認知症対策の充実

①認知症サポーターの養成とフォローアップ

- 認知症サポーター養成を拡充するとともに、サポーターがより実際の活動に参画できるよう「ステップアップ講座」を開催し、認知症に対する理解の推進、相談窓口の周知強化に取り組みます。

②認知症支援体制の充実

- 認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」を整備し、地域ぐるみでの認知症施策の充実を図ります。
- 「元いきいき教室」のプログラム内容の充実を図るとともに、初期集中支援チーム等や認知症ケアパス（改訂）の活用を通し、早期支援体制の強化に取り組みます。
- 介護家族支援として、介護負担軽減、介護離職防止に向けた相談支援体制の充実、初期からの認知症の理解や対応方法などの周知・啓発に取り組みます。

5 災害や感染症への備え

①災害時の支援

- 避難行動に支援が必要な人の情報を自治会や民生委員児童委員との間で共有し、個別避難支援計画の整備など、地域全体で災害時の避難支援体制づくりを進めます。
- 福祉施設などと連携し、一般の避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とする人を対象

とした福祉避難所の機能強化を図ります。また、福祉避難所において高齢者等の災害時要支援者が適切な支援を受けることができるよう体制や備蓄資材の整備に努めます。

- 災害時の避難など、事業者連絡会や運営推進会議等を通じて情報共有し、地域全体で災害に備えた取組を強化します。

②感染症への備え

- 感染症の対応について広報紙等での周知のみならず、町民が集まる場においても定期的に呼び掛けていきます。
- 日頃から感染症発生時の支援について、道や保健所、医療機関等と連携し、支援体制の整備に努め、町内事業所間の情報共有を図ります。
- 多くの町民に迅速な接種が進められるよう適切な情報提供を行い予防接種を実施します。

第5節 施策の体系



基本目標3
本別ならではの
住まいの場
を確保する

1 高齢者の住まいに関する相談体制の整備

- (1) 住まいの相談支援
- (2) 高齢者が入居しやすい住まいづくり

2 高齢者向け住宅の整備

- (1) 高齢者向け住宅整備の検討
- (2) 空き家の有効活用検討
- (3) 公営住宅の建て替え、高齢者の住宅改修支援

3 住まいの場として特別養護老人ホームの整備

- (1) 特別養護老人ホームのあり方検討
- (2) その他の介護・居住施設整備の考え方

基本目標4
住み慣れた本
別で安心して
生活する

1. ひとり暮らしになっても大丈夫

- (1) ひとり暮らしを支える見守り・生活支援

2. 認知症になっても大丈夫

- (1) 普及啓発・本人発信支援
- (2) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進（通いの場の拡充）
- (3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- (4) 認知症バリアフリーの推進
- (5) 若年性認知症の人への支援
- (6) 社会参加支援

3. 要介護状態になっても大丈夫

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 地域ケア会議の推進

4. 災害が発生しても大丈夫

- (1) 避難行動要支援者に対する支援体制の推進
- (2) 福祉避難所の機能強化

5. 感染症が発生しても大丈夫

- (1) 感染拡大対策の推進
- (2) 事業所への支援

6. 医療と介護の連携強化

- (1) 地域連携室の機能強化
- (2) 在宅医療・介護連携の推進
- (3) 医療体制の整備

7. 地域での支え合いの推進

- (1) 福祉教育の推進
- (2) 関係団体の連携強化・活動支援
- (3) 包括的な支援体制の整備

8. その他

- (1) 生活支援サービスの充実
- (2) 生活基盤整備の促進

第4章 施策の展開

第1節 本別で夢や生きがいを持ち、健康で活躍する

基本目標1 本別で夢や生きがいを持ち、健康で活躍する

1 健康づくりの推進

- (1) 保健事業の推進
- (2) 各種スポーツ活動の推進

2 社会参加による生活支援や介護予防の推進

- (1) 高齢者の就労・ボランティアの場づくり
- (2) サービスの担い手づくりと活動支援
- (3) 介護予防拠点施設の活用
- (4) 移動支援の充実

3 介護予防・日常生活総合支援事業の推進

- (1) 介護予防・生活支援サービス事業
- (2) 一般介護予防事業
- (3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進
- (4) 生活支援体制整備の充実・強化
- (5) 保険者機能強化推進交付金等の活用
- (6) 自立支援・重度化防止の取組目標
- (7) リハビリテーションサービス提供体制の取組目標

4 生きがいづくりと社会参加の推進

- (1) 生涯学習活動の推進
- (2) 老人クラブ等の支援
- (3) 高齢者の生きがい・発表の場づくり

1 健康づくりの推進

(1) 保健事業の推進

1) 健康診査《健康管理センター》

【事業内容】

基本健康診査や各種がん検診、脳ドックなど、疾病の早期発見・治療のため健康診査を実施しています。

健診ガイドブックの作成・配布、未受診者を対象としたアンケート調査を行い、受診勧奨を行っています。また、冬期間に健診日を増やすなど受診機会の拡大、通院先で情報提供できる体制整備を行っていますが、受診率はまだ高くありません。

「がん検診推進事業」によるクーポン券配布の対象年齢が限定されたため、平成29年度より「がん検診推進事業」による子宮がん・乳がん検診のクーポン券を廃止しましたが、大腸がんのクーポン券は配布しています。

【事業計画】《継続》

- 後期高齢者の健康増進のため、希望する対象者が健診を受けられるよう周知を行います。
- 後期高齢者の保健事業は、健康状態を分析し効果的な重症化予防を行います。そのために健診受診率を向上させていきます。
- がん検診受診率は50%を目標に、周知・啓発を行います。

ア 後期高齢者健診（75 歳以上）

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
後期高齢者健診	受診者数（人）	150	150	160	170

イ がん検診

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
胃がん検診	受診者数（人）	310	330	330	330
大腸がん検診		430	450	450	450
肺がん検診		600	600	600	600
子宮がん検診		220	230	230	230
乳がん検診		170	180	180	180

ウ その他の検診

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
脳ドック	受診者数（人）	120	130	130	130

2) 健康教育《健康管理センター》

【事業内容】

医師・保健師・栄養士等により、疾病予防・健康管理・食生活改善・心の健康づくりなどをテーマに、自治会や老人クラブ、各種団体を単位とした集団健康教育を開催しています。

40～64歳の健康教育は職域及び自治会からの依頼により実施しており、年度により参加人数にばらつきがあります。65歳以上については、介護予防普及啓発事業として実施しているため、参加人数は順調に推移しており、生活習慣病の予防と重症化を防ぐために、自らの身体に対する理解が深められセルフケアが向上される支援となっています。

【事業計画】《継続》

- いつまでも健康で人生を楽しめるよう、若い頃からの生活習慣病予防のための学習機会を設けます。
- 食事、運動、歯科保健、こころの健康などについても継続して取り組みます。
- 生活習慣病予防のために必要な学習の場を提供します。
- 効果的なフレイル予防対策を進めます。

区 分			現状	整備量・事業量		
			令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
集団健康 教育	40～64歳	実施回数（回）	5	6	6	6
		参加人数（人）	5	100	100	100
	その他の 年齢	実施回数（回）	25	10	10	10
		参加人数（人）	340	300	300	300

3) 健康相談《健康管理センター》

【事業内容】

健康管理センター等での定例健康相談のほか、要望のある自治会や団体に対して、心身の健康相談・血圧測定・体重測定・尿検査等を実施しています。

こころの相談については、従来は月1回の「こころのほっと相談」として年12回実施していましたが、利用希望者の増加があり回数を年24回に増やして実施しています。

【事業計画】《継続》

- 相談の場を開設し、町民が悩んだときに利用できる場を確保します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
総合相談	回数（回）	60	62	62	62
こころの相談	回数（回）	24	24	24	24

4) 訪問指導《健康管理センター》

【事業内容】

健診の要指導者や初期認知症・虚弱・慢性疾患患者等の要注意者やその家族を対象に、保健師や栄養士が家庭を訪問し、生活習慣病予防のためのフォローアップ、療養や介護についての指導を実施しています。

【事業計画】《充実》

- 40～64歳の訪問指導は、生活習慣病予防活動の中でも重要な位置付けとして、健診結果に基づいた要指導者を主な対象とし、国保の多受診・頻回受診者、高額療養者など、健康

相談や電話での保健指導など他の手法と組み合わせて実施します。

- 65歳以上が対象の訪問指導は、一般介護予防事業として、介護を有する状態にならないよう生活習慣病の重症化予防や閉じこもり、うつ病、認知症の相談・指導を実施します。
- 国保データベース（KDB）システム※³、及び糖尿病重症化のリスクの高い人に優先的に関わり、予防を強化します。
- 保健事業と介護予防等の一体的実施事業と併せて、重症化予防が必要な対象に関わっていきます。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
健康増進事業	実人数（人/年）	15	30	30	40
	延人数（人/年）	20	40	40	40
一般介護予防事業	実人数（人/年）	150	150	160	160
	延人数（人/年）	300	300	320	320

（２）各種スポーツ活動の推進

１）各種スポーツ活動《教育委員会社会教育課》

【事業内容】

町内にある各種スポーツ施設は、高齢者の健康・体力づくり、趣味や生きがいの場として多くの人に利用されています。

また、運動に取り組む強化週間イベント「ほんべつ健康ウィーク」など、高齢者を含む幅広い年齢層における健康増進と、運動・スポーツの定着を図る取組を展開しています。

【事業計画】《充実》

- スポーツ推進員（地域おこし協力隊）の活動により、スポーツを身近に感じられる事業を展開します。
- 他担当部局との共催による事業の見直しを行い、スポーツ以外のことも学べる環境を創生します。
- 地域活性化につながるよう新規のスポーツイベント事業を展開します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
総事業参加者数	参加者数（人）	150	5,000	5,000	5,000

※3 国保データベース（KDB）システム

国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。

2) 銀河アリーナ《教育委員会》

【事業内容】

高齢者等の福祉の増進と町民スポーツ文化の振興を図る施設として平成5年に開館し、平成18年度から体育施設の一元管理を図るため、教育委員会に施設を移管しました。特に冬季間のスポーツ施設として小・中・高校のスポーツクラブ活動から高齢者のゲートボールなど、幅広い年代から活用されています。

【事業計画】《縮小》

- 冬季間のゲートボール場として、高齢者の健康増進に貢献していることから、引き続き健康づくり、生きがいつくりの場として活用を図ります。
- 本別町社会教育施設等長寿命化計画による施設寿命の延命を図ります。
- 施設の利用頻度を勘案しながら、施設の開館日程の検討を行います。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
銀河アリーナ	利用者数（人）	4,500	6,000	6,000	5,500
	稼働率（%）	90	90	90	90

2 社会参加による生活支援や介護予防の推進

（1）高齢者の就労・ボランティアの場づくり

1) 就労支援対策の推進《総合ケアセンター》

【事業内容】

働く意欲のある高齢者の生きがいや健康保持、また、豊かな経験と能力を活かせる臨時・短期的な就労の場として、社会福祉協議会が高齢者就労センター事業を行ってきました。

しかし、会員の減少及び高齢化により依頼を受けた仕事に对应できない状況が続いたことから、平成31年3月末をもって高齢者就労センターを閉設することになりました。

高齢者就労センター閉設後の就労希望者については、民間事業所への就労移行支援や業務内容ごとの受入体制確保への支援を行っています。

【事業計画】《継続》

- 高齢者の就労支援に向けた新たな受け皿として、どのような組織が時代に即しているのか検討を進めます。
- 働く意欲のある高齢者の就労の場の開拓に取り組みます。

2) ボランティア活動《社会福祉協議会》

【事業内容】

地域でボランティア活動を行っている各種団体と連携を図りながら、いつでも誰でも参加できるボランティア活動の拠点づくりを行うため、あいの里交流センターに「ボランティアセンター」を設置しています。

健康ダンス、ふまねっと、絵手紙など、ボランティア講座から生まれたサークル活動が定例的に行われています。

また、平成28年度からは福祉教育・啓蒙・人材確保の一環として、ボランティア養成講座を開催しています。

【事業計画】《継続》

- 地域におけるボランティア活動のニーズを把握し、具体的な活動につながる養成講座を開催します。
- ボランティア活動拠点としての「あいの里交流センター」の周知と活用、ボランティア活動内容の充実に取り組みます。
- 令和元年度に取組を開始した本別公園の環境美化ボランティア等の強化により、多くの人が参加できるボランティア活動メニューをつくります。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
ボランティア登録 (団体)	団体数(団体)	16	16	16	16
ボランティア登録 (個人)	人数(人)	11	11	11	11
ボランティア講座	開催回数(回)	1	2	2	2

(2) サービスの担い手づくりと活動支援

1) あんしんサポートセンター《社会福祉協議会》

【事業内容】

平成25年3月に地域住民の様々な生活課題に関する初期相談から各種支援サービスを一体的に提供するため、「あんしんサポートセンター」を設置しました。

地域住民が身近に相談できるよう社会福祉協議会の事務所である「総合ケアセンター」と地域活動拠点である「あいの里交流センター」の2か所で相談対応を行っています。

月1回のケース会議、3か月に1回の行政合同会議、年1回の運営委員会を開催し、サービス利用者の情報共有、支援内容及び事業内容の検討を行っています。

【事業計画】《継続》

- 町民や関係機関への事業周知を継続実施しながら、相談対応から事業実施までを一体的に行うあんしんサポートセンターの取組を継続します。

- 相談や事業実施、福祉部局との連携による関わりの中でみられる新たな生活課題に対する対応や必要に応じた新たなサービスの検討等を行います。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
あんしんサポートセンター	相談件数(件)	80	80	85	85
	登録者数(人)	64	66	66	68

2) 在宅福祉ネットワーク活動《社会福祉協議会》

【事業内容】

平成5年から、「ひとりの不幸も見逃さない」をスローガンとして、地域住民が安心して生活ができることを目的に、自治会の福祉部が中心となり、ひとり暮らし高齢者や障がいのある人を対象に住民同士の支え合い活動を行うため、36自治会・31ネットワークの組織化が図られています。

日常的な「見守り活動」、「生活支援活動」、「除雪活動」、「地域サロン活動」、「災害時支援活動」の5項目の活動項目を掲げ、各組織の創意工夫による活動を展開しています。

また、在宅福祉ネットワーク連絡協議会の事業や個々のネットワークにおけるサロン活動への活動支援を通じた在宅福祉ネットワーク活動の推進を図っています。

さらに、在宅福祉ネットワーク活動推進を図るための手引きを作成し、新たな在宅福祉ネットワーク活動の増加につながっています。

【事業計画】《継続》

- 在宅福祉ネットワークを組織している自治会への助成、活動実績に合わせた助成を継続して行います。
- 個々の在宅福祉ネットワークや連絡協議会への活動支援により、本別ならではの地域福祉活動の推進を図ります。
- 新たな在宅福祉ネットワーク実践地区への助成、活動実績に応じた助成(会食・寄り合い、情報共有の実施)を継続します。
- 在宅福祉ネットワーク連絡協議会の活動を通じた住民ニーズに応じた活動の検討を行います。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
在宅福祉ネットワーク活動	ネットワーク数(組織数)	31	32	32	33
在宅福祉ネットワーク連絡協議会	情報交換・交流会(回数)	0	1	1	1

(3) 介護予防拠点施設の活用

1) 介護予防拠点施設《総合ケアセンター》

【事業内容】

地域の介護予防や地域の拠点施設として、本別地区17施設、勇足地区5施設、仙美里地区6施設の28施設を介護予防拠点施設と位置付け、それぞれの地域の特性を活かし、在宅福祉ネットワーク活動や老人クラブ活動、世代間交流、趣味・生きがい活動などの有効活用が図られています。

■介護予防拠点施設一覧

日常生活圏域名	No.	施設名称	住所
本別	1	中央公民館	北1丁目4番地27
	2	総合ケアセンター	西美里別6番地15
	3	老人福祉センター	北1丁目4番地27
	4	老人生きがい陶芸センター	北1丁目4番地27
	5	ふれあい交流館	向陽町23番地1
	6	世代交流館	南4丁目1番地
	7	健康管理センター	北6丁目11番地4
	8	北地区交流センター	北8丁目3番地2
	9	東児童館	向陽町23番地1
	10	栄町児童館	栄町70番地2
	11	本別生活館	柏木町66番地1
	12	上本別生活館	上本別22番地5
	13	南地区集会所	南2丁目5番地1
	14	新町集会場	新町19番地4
	15	共栄集会場	共栄9番地34
	16	美里別中地区集会場	西美里別262番地2
	17	西美里別地区集会場	西美里別86番地5
勇足	18	勇足地区公民館	勇足元町21番地1
	19	勇足生きがい館	勇足元町6番地1
	20	押帯地区集会場	押帯182番地4
	21	上押帯地区集会場	押帯426番地18
	22	美帯地区集会場	美蘭別273番地14
仙美里	23	仙美里地区公民館	仙美里元町166番地19
	24	美里別地区公民館	美里別440番地8
	25	仙美里コミュニティセンター	仙美里元町166番地1
	26	西仙美里地区集会所	西仙美里72番地6
	27	新明台地区集会場	西仙美里328番地2
	28	美里別西上地区集会場	西美里別494番地3

【事業計画】《継続》

- 介護予防や地域福祉活動拠点施設として、利用されていることから、世代間交流、老人クラブ活動、地域住民主体の介護予防事業など、引き続き積極的な活用を図ります。
- 適切な維持管理により施設寿命の延命を図るため、長寿命化計画を策定するとともに、活用頻度の低い施設や老朽化が著しい施設については、終期を検討します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
ふれあい交流館	利用者数（人）	1,383	4,800	4,800	4,800
世代交流館		272	900	900	900
勇足生きがい館		236	800	800	800
老人福祉センター		476	1,400	1,400	1,400

※総合ケアセンター所管施設のみ

（４）移動支援の充実

１）福祉有償運送《社会福祉協議会》

【事業内容】

要介護（支援）認定者や身体障がい者等で、公共交通機関を利用することが困難な移動制約者を対象に、ストレッチャー・車イス対応の特殊車両等で、通院などの移動手段の確保を図るため、町補助事業として社会福祉協議会が実施しています。

利用者を原則町内在住者とし、3か月に一度、町・医療機関・社会福祉協議会による行政合同会議を開催し、利用登録者の利用継続の可否を判定しています。

平成31年4月から定時運行に変更したことにより、利用者の希望に添えない場合が増えてきている状況も見受けられるため、今後の対応について検討を行う必要があります。

【事業計画】《継続》

- 移動制約者を対象とする福祉輸送であるため、的確な事業内容の周知、適正な運用を図り、町補助による事業実施を継続します。
- 利用者のニーズや運営体制、経営効率など様々な状況を踏まえ、サービスのあり方について検討を進めます。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
登録人員	実人数（人）	45	45	45	45
運行回数	回数（回）	1,800	1,800	1,800	1,800

２）高齢者にやさしい交通・移動手段

《企画振興課・健康管理センター・建設水道課・教育委員会管理課・総務課》

【事業内容】

《太陽の丘循環バス》

- 住宅地と町中心部、本別町国民健康保険病院を結ぶ循環バスとして運行しています。また、コミュニティバスとして、民間病院への通院、商店街での買い物など、どのような用事でも乗車でき、誰でも利用可能です。

《へき地患者輸送車》

- 農村地区と町内医療機関を結ぶバスを運行しています。

《町有バス（スクールバス）》

- スクールバスの一部路線を一般町民向けの路線としても運行しています。町民の人は誰でも乗車できます。

《バス借り上げに対する助成》

- 福祉バスの廃止に伴い平成18年11月からバス助成金制度になりました。町内の福祉団体等が研修等で貸切バスを借り上げる際に一部補助しています。平成26年度からは、最低利用人数の見直し（20人以上→11人以上）を図り、利用しやすい形に改めました。

【事業計画】《継続》

《太陽の丘循環バス》

- 循環バスは、通院時の利便性を確保しながら、コミュニティバスとしての機能を向上させる方向で検討を行います。
- バス待合環境の改善と併せ、停留所の設置やフリー乗車の実施など乗降環境の整備に努めるとともに、町民・行政・交通事業者が連携し、公共交通を継続的に維持改善していく体制を整えます。

《へき地患者輸送車》

- 利用実態にあった効率化を図るとともに、適宜、路線・停留所の見直しを行います。

《町有バス（スクールバス）》

- 利用実態にあった効率化を図るとともに、適宜、路線・停留所の見直しを行います。

《バス借り上げに対する助成》

- 借り上げバスに対する助成を継続して実施します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
バス借り上げに対する 助成	件数（件）	2	31	31	31
	予算額（千円）	300	1,200	1,200	1,200

3）高齢者等買い物支援事業の検討・実施《企画振興課》

【事業内容】

令和2年度2月から3月に実施した「本別町高齢者等ハイヤー利用促進事業」の活用結果を踏まえ、高齢者等を対象とした買い物等外出支援策を検討します。

【事業計画】《新規》

- 現在の公共交通体系を見直すなどして、高齢者等が安心して日常生活を送るための利便性の高い交通の確保に努めます。

3 介護予防・日常生活総合支援事業の推進

団塊の世代が後期高齢者になる2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築においては、「介護予防」と「生活支援」は欠かせない要素です。高齢者が自分らしく地域で暮らし続けるためには、地域や家庭の中で何らかの役割を持ちながら生活することが大切であり、たとえ、要介護状態になっても誰かの役に立ちたいという高齢者の思いを実現することが「介護予防」において重要な視点となります。

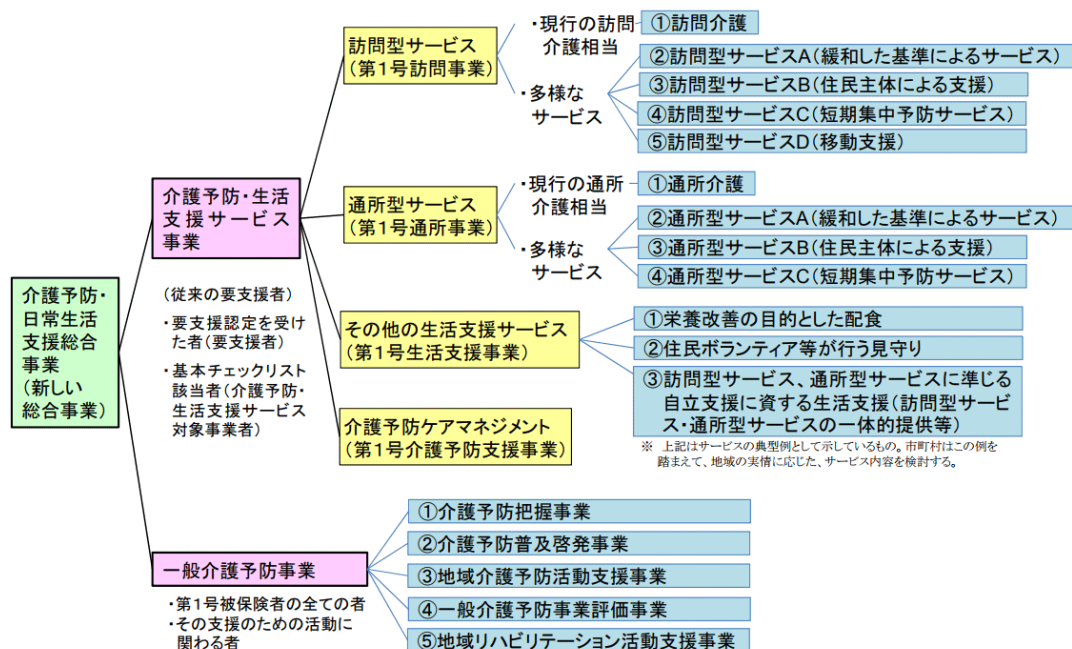
また、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる住民主体の介護予防活動を地域につくることで、住民同士の支え合いの体制を構築することが必要です。

その取組として、介護保険制度に市町村が主体となって総合的に支援する「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）」が創設され、本町では平成28年（2016年）3月から開始しています。

「総合事業」は「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」に分かれています。「要支援者」はケアマネジメントに基づき、総合事業によるサービスと予防給付によるサービスを適切に組み合わせてサービスを利用しています。

また、介護予防事業は、一般高齢者を対象に含めた「一般介護予防事業」として事業を推進しています。

■介護予防・日常生活支援総合事業の事業体系



[出典]厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン概要」

(1) 介護予防・生活支援サービス事業《総合ケアセンター》

1) 訪問型サービス

【事業内容】

平成28年3月から、従来の介護予防訪問介護と同等のサービスを介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスとして提供しています。

【事業計画】《継続》

- 現在は、「従来の訪問介護相当サービス」のみ実施しています。本町での生活支援サービス（やすらぎ支援事業、安心生活創造事業）や地域活動の掘り起こしを行い、基準緩和型のサービスに移行できるものがあれば、協議体での検討を行い、新しいサービス創設に向けた検討を行います。

■参考：訪問型サービスに該当する本別町のサービス

サービス種別	本別町のサービス	対象者と事業内容	サービス提供者
①訪問介護 （従来の訪問介護相当）	サービス提供中	・要支援認定者、総合事業対象者 ・家事支援、身体介護の提供	①社協 ②きらり
②訪問型サービスA （緩和した基準によるサービス）	なし		
③訪問型サービスB （住民主体による支援）	なし		
④訪問型サービスC （短期集中予防サービス）	なし		
⑤訪問型サービスD （移動支援）	なし		

2) 通所型サービス

【事業内容】

平成28年3月から、従来の介護予防通所介護と同等のサービスを介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスとして提供しています。

【事業計画】《継続》

- 現在は「従来型の通所介護相当サービス」のみ実施しています。本町では自治体や在宅福祉ネットワーク等でのサロン活動など、様々な取組がされていることから、基準緩和型サービスへの移行はしていませんが、今後、地域資源の掘り起こしを行う中で、基準緩和型のサービスに移行できるものがあれば、協議体での検討を行い、新しいサービス創設に向けた検討を行います。

■参考：通所型サービスに該当する本別町のサービス

サービス種別	本別町のサービス	対象者と事業内容	サービス提供者
①通所介護 (従来の通所介護相当)	サービス提供中	・要支援認定者、総合事業対象者 ・デイサービスセンターなどで行われる機能訓練等	社協
②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	なし		
③通所型サービスB (住民主体による支援)	なし		
④通所型サービスC (短期集中予防サービス)	なし		

3) 介護予防ケアマネジメント

【事業内容】

要支援・要介護認定への移行や要介護状態になることを予防するため、予防給付や総合事業、通所型予防事業（元氣いきいき教室）利用者に対して、介護予防プランの作成、事業実施後の評価等、介護予防ケアマネジメントを行っています。

平成28年3月から新しい総合事業への移行に伴い、新たな相談の枠組み、ケアマネジメントを開始しています。現在、介護予防・生活支援サービス事業は、予防給付相当サービスで移行しているため、予防給付利用者と同等の「原則的な介護予防ケアマネジメント」を実施し、重症化予防に向け支援を継続しています。

法律的義務はありませんが、要支援・要介護認定への移行を予防する観点から、元氣いきいき教室利用者にも簡易的なケアマネジメントを実施し、定期的なモニタリングにより生活支援や対応策を検討、共有するなど、介護予防の段階に応じた継続的な支援を行っています。

■介護予防ケアマネジメント体制の概要

	予防給付利用者 (要支援認定者)	総合事業利用者※ (要支援・事業対象者)	元氣いきいき教室利用者※ (一般介護予防事業)
ケアプラン作成時期	初回・更新・変更時		初回時
ケアマネジメント概要	・最低3か月に1回の訪問、実態把握 ・毎月のモニタリング ・6～12か月に1回の定期評価 ・給付管理の実施		・半年に1回程度、教室スタッフとのモニタリング ・適宜、相談訪問支援

※総合事業利用者：介護予防訪問介護（通所）相当サービス利用者。

※元氣いきいき教室利用者：元氣いきいき教室利用者は法的にケアマネジメント実施義務はありません。

【事業計画】《継続》

- 総合事業における新たなサービスが創設された場合は、それに応じた相談、ケアマネジメント体制を整備するとともに、今後も介護予防の段階に応じた継続的なケアマネジメントを実施します。

(2) 一般介護予防事業

1) 介護予防把握事業《総合ケアセンター》

【事業内容】

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を活用し、関係機関等による情報共有や訪問による状況把握等の方法により、支援を必要とする高齢者を早期に把握し、介護予防活動へつなげています。

【事業計画】《継続》

- 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を活用し、ハイリスク高齢者を把握し、必要に応じて介護予防事業につなげます。
- 関係機関等による情報共有や訪問による状況把握等により、支援を必要とする高齢者の把握を行います。
- 見える化システムやKDBシステムを活用し状況の把握や分析を実施します。

2) 介護予防普及啓発事業《健康管理センター》

【事業内容】

介護予防に関する基本的知識の普及・啓発を目的に、パンフレット等の作成及び配布や地域の実情に応じて講座の開催を通じ、住民一人ひとりの主体的な介護予防活動を支援していく事業です。地域の老人クラブやサロンに出向き、介護予防の講話や介護予防サービスの紹介、レクリエーション等を実施しています。

【事業計画】《充実》

- 介護予防に関する基本的な知識の普及・啓発を推進します。
- これまでのような集団での開催に限らず、少人数や個別の対応にも工夫しながら、地域の健康課題と連動させて充実した内容の普及・啓発を行います。
- 健康寿命の延伸のために、町の健康課題と連動したものにしていけるよう、関係機関と協議しながら推進します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護予防講座開催回数	回数（回）	10	10	10	10

3) 地域介護予防活動支援事業

①介護予防に資する多様な地域活動組織の育成・支援《健康管理センター》

【事業内容】

年齢や心身の状態等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも参加できる介護予防活動の地域展開を目指し、介護予防に資する住民主体の通いの場等のボランティア組織を育成、

支援する事業です。

本町では、自治会や地域の協力員が認知症予防教室を企画し、ゲームや調理実習等を実施しており、運営を支援しています。

【事業計画】《継続》

- 各自治会の状況に応じて、運営等の支援が必要な部分に協力します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
サロン活動の実施	箇所数（箇所）	7	10	10	10

②通所型介護予防事業（元氣いきいき教室）

《総合ケアセンター・地域包括支援センター・社会福祉協議会》

【事業内容】

要支援・要介護状態への重症化予防を目的に、介護認定申請前の虚弱高齢者（基本チェックリスト※4該当者）を対象に、平成18年から社会福祉協議会に委託し、町内3か所で毎週実施しています。

運動機能向上や認知症予防を中心としたプログラムを実施し、介護認定への移行予防につながっています。

町内歯科医院や歯科衛生士の協力を得て、平成23年から口腔機能向上プログラムを実施しており、利用者の口腔ケアへの意識が向上し、心身の状態の維持改善につながっています。

令和2年度より、アメニティ本別の地域貢献事業として、理学療法士が教室に介入し予防活動を実施しています。

また、栄養士や保健師が健康教育のために関わっています。

【事業計画】《継続》

- 「元氣いきいき教室」を継続的に実施するとともに、活動の周知・広報により参加者の拡大を図ります。
- アメニティ本別の理学療法士による運動機能向上事業を実施し、効果を評価します。
- 引き続き、歯科医師、歯科衛生士、栄養士や保健師が継続的に関わり、フレイル予防を実施していきます。
- 「介護予防把握事業」や「保健事業と介護予防の一体化な推進事業」で把握された高齢者を、適切に「元氣いきいき教室」につなげ、効果的な介護予防事業を実施します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
元氣いきいき教室	延参加者数（人）	1,000	1,200	1,300	1,400

※4 基本チェックリスト

生活機能の低下のおそれがある高齢者を早期に把握するための25項目の質問からなる評価指標のこと。日常生活の活動状況をはじめ、運動や栄養、口腔の状態などのリスク状況を確認することができる。

4) 一般介護予防事業評価事業《総合ケアセンター》

【事業内容】

原則として年度ごとに、事業が適切かつ効率的に実施されたか、目標値の達成状況やプロセス評価などの事業評価を行っています。

それぞれの事業について、できるだけ数値で評価できるような目標値を設定し、効果を評価しています。

【事業計画】《継続》

- 介護予防把握事業の評価（ハイリスク高齢者への訪問活動）
- 通所型介護予防事業の評価（口腔・運動機能向上事業）
- 地域リハビリテーション活動支援事業の評価（各種活動の参加状況）
- 総合事業全般についての評価（通所・訪問事業の効果）

5) 地域リハビリテーション活動支援事業《総合ケアセンター》

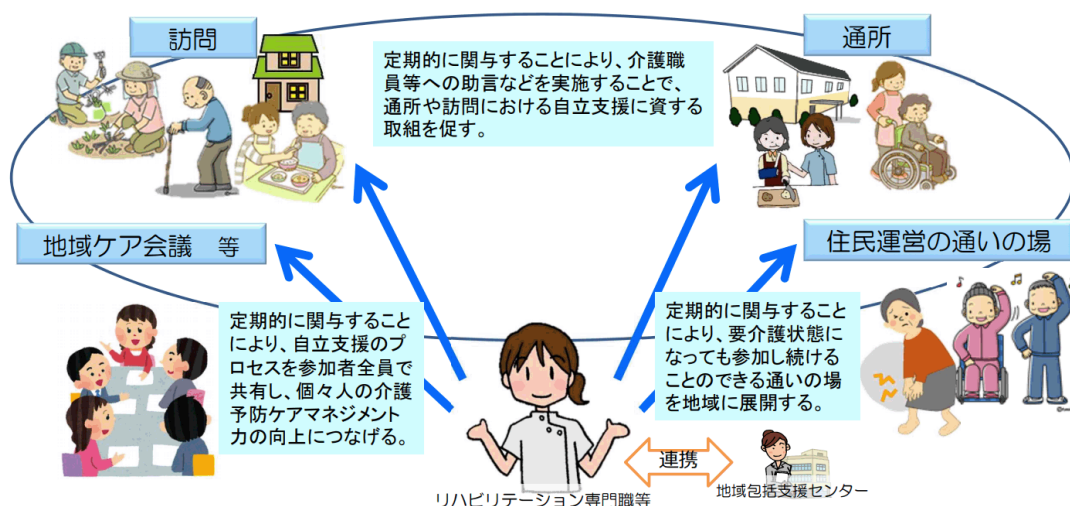
【事業内容】

地域における介護予防の取組を機能強化するために通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の集いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進していく事業です。

【事業計画】《充実》

- リハビリテーション専門職による介護事業所スタッフへの研修を実施します。
- 理学療法士が通所型介護予防事業（元氣いきいき教室）に介入し、数値で評価できるような予防活動を実施してきます。
- 多職種が連携するために地域ケア会議への参加を促します。

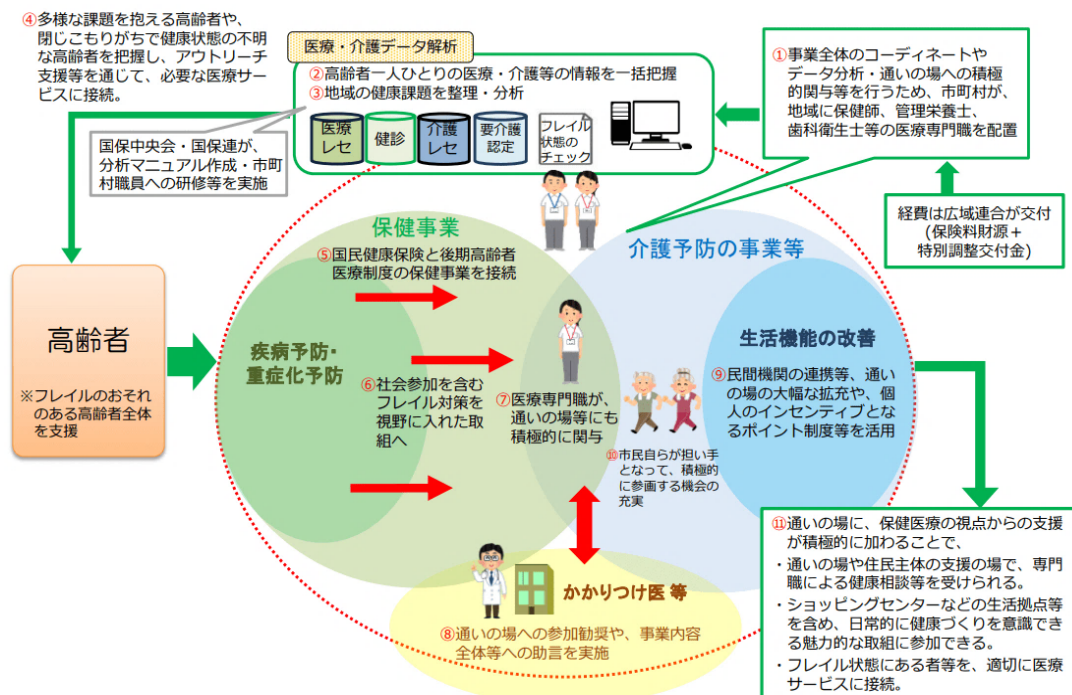
■ 地域リハビリテーション活動支援事業のイメージ



[出典]厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン概要」

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な推進

■高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施のイメージ図



[出典]厚生労働省資料

1) 健康課題の分析・把握《健康管理センター・地域包括支援センター》

【事業計画】《新規》

- 生活習慣病や介護状態の重症化予防を図るため、KDBシステム等を活用して健診・医療・介護の情報を一体的に分析し、町の健康課題を明確にします。
- 明らかになった健康課題の内容に応じて、ハイリスクアプローチ※⁵又はポピュレーションアプローチ※⁶の適切な方法で高齢者への支援を行います。

2) ハイリスクアプローチによる高齢者の支援

《健康管理センター・地域包括支援センター》

【事業計画】《新規》

- 健診結果で糖尿病や高血圧などの重症化リスクが高い高齢者等を対象に、重症化予防の個別指導を行います。

※5 ハイリスクアプローチ

健康診査や保健指導などによって疾患の発症リスクの高い特定の対象者に介入する方法。

※6 ポピュレーションアプローチ

普及啓発や環境整備によって集団全体の健康づくりを目指す方法。

3) ポピュレーションアプローチによる高齢者の支援

《健康管理センター・地域包括支援センター》

【事業計画】《新規》

- 通いの場等における健康教育・健康相談等を通じて、フレイル予防の普及・啓発を行うほか、フレイル状態にある高齢者や介護予防事業につなげる必要のある高齢者の把握を行い、健診や医療の受診勧奨、介護予防及び介護サービスの利用勧奨等を行います。

(4) 生活支援体制整備の充実・強化《総合ケアセンター、社会福祉協議会》

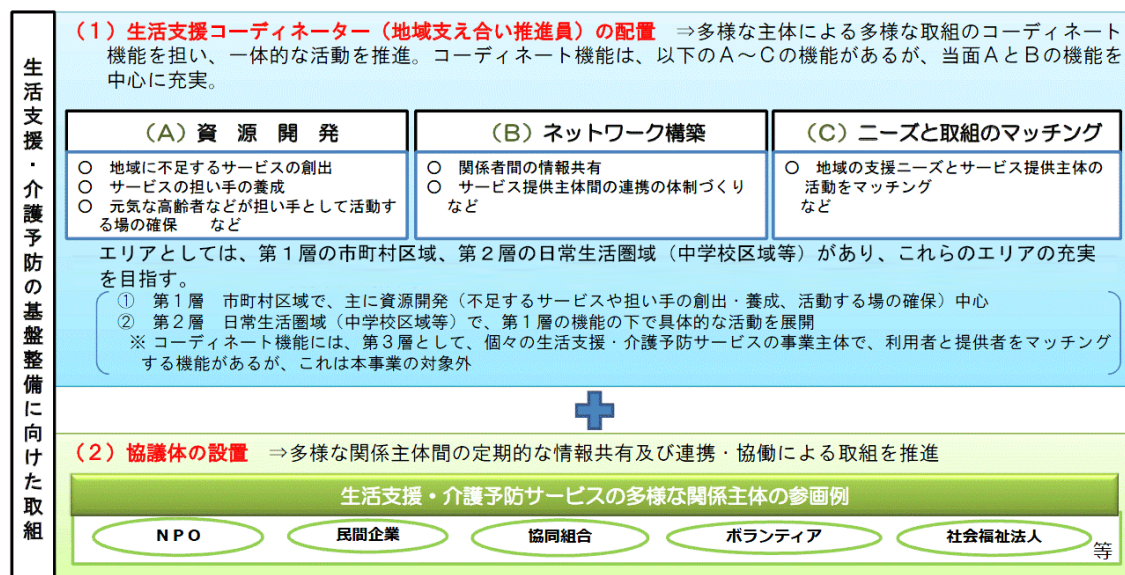
【事業内容】

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を社会福祉協議会に1人配置し、町としての活動方針に基づいて、生活支援サービスの充実に向けた地域資源や利用者ニーズの把握を行っています。

既存の地域資源である「在宅福祉ネットワーク」や「あんしんサポーター」の協力のもと、地域資源の洗い出しや新たなニーズの把握・検討を行い、そこからみえる課題について有識者やサービス提供事業者を交えた協議体で解決策等を見出し、新たなサービスの創出に取り組めます。

また、役割がある形での高齢者の社会参加等を促進する観点から、新たに就労的活動の普及促進策が創設されました。

■生活支援コーディネーターと協議体の機能



[出典]厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン概要」を一部改変

【事業計画】《継続》

- 本町の社会資源や現状の福祉サービスから総合事業の多様なサービスとなる、新たなサービスの構築を行います。
- 就労的活動の場を提供できる団体・組織と就労的活動を実施したい事業所とをマッチング

し、高齢者個人の特性や希望にあった活動をコーディネートする人材の配置を検討します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
生活支援コーディネーター	配置数（人）	1	1	1	1

（５）保険者機能強化推進交付金等の活用《総合ケアセンター》

本別町が行う介護予防や生活支援の取組を基準に沿って評価し交付される保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、各種取組の一層の強化を図ります。

（６）自立支援・重度化防止の取組目標

《総合ケアセンター、健康管理センター》

元気な高齢者ができる限り元気であること、病気や身体機能の低下があっても重症化を防ぐことは重要です。介護予防や生活支援の取組を通じて、高齢者の自立支援及び重度化を防止するため、以下の取組目標を設定します。

■ 高齢者の自立支援と重度化防止の取組目標

区 分	取組内容		目 標		
			令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
一般介護予防 事業の推進	高齢者の運動器機能の向上、認知症予防及び口腔機能の向上を図るため、「元気いきいき教室」を開催します。	「元気いきいき教室」 延参加人数（人）	1,200	1,300	1,400
包括的な ケアマネジメントの推進	包括居宅定例会議において、ケアマネジメントに関する情報共有や、困難事例に対する支援や指導を行い、ケアプラン作成技術の向上を図ります。	包括居宅定例会議 開催回数（回）	50	50	50
	個別事例を通じた多職種協働による利用者支援を目的として「地域ケア会議」を開催します。	「オレンジ会議」 開催回数（回）	2	2	2
		「防火査察後連絡会議」 開催回数（回）	2	2	2
		「相談担当者会議」 開催回数（回）	12	12	12
		「個別ケース会議」 開催回数（回）	3	3	3

(7) リハビリテーションサービス提供体制の取組目標

《総合ケアセンター》

要支援・要介護者が本人の状態に応じて、心身の機能の維持回復を図り健康的に暮らすことができるよう、サービス提供事業者と連携しながらサービス提供体制の推進に努めます。

■リハビリテーションサービス提供体制の取組目標

取組内容		取組目標		
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
リハビリテーション 供給体制の充実	事業所数（事業所）	1	1	1
	定員数（人/月）	22	22	22
	リハビリテーション専門職の従事者数（人）	6	6	6
介護保険サービスの 利用	訪問リハビリテーションの利用率（％）	2	2	2
	通所リハビリテーションの利用率（％）	11	11	11
	訪問リハビリテーションの延利用人数（人/月）	35	35	35
	通所リハビリテーションの延利用人数（人/月）	420	420	420

4 生きがいづくりと社会参加の推進

(1) 生涯学習活動の推進（義経教室）《教育委員会社会教育課》

【事業内容】

教養の向上や生きがいに満ちた高齢期を過ごすため、高齢者教室と成人大学いきいき講座を統合した「義経教室」として、町内3地区（本別・勇足・仙美里）で教室を開催しています。

義経教室の受講生の多くは70歳代、80歳代で占められており、受講生個々の教室への参加目的は多岐にわたりますが、多くの人は外出の機会、交流の機会、軽スポーツを楽しむ機会などを求めて参加しています。また、十勝東北部高齢者の集いも義経教室受講生を中心に参加し、他町との交流親睦を深めています。

【事業計画】《継続》

- 健康づくりの一環となるよう、ストレッチや軽スポーツなど身体を動かしながら楽しめる講座を取り入れ、心身ともに健康で受講生同士が触れ合う内容を提供します。
- 受講生が参加しやすいプログラムづくりを心がけ、充実した豊かな生活を送れるよう事業を推進します。
- 新規受講生確保のため、広報やメディアを利用し講座内容を周知し、見える活動を展開します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
義経教室	開催回数（回）	12	14	14	14
	延参加人数（人）	200	280	280	280

（２）老人クラブ等の支援《総合ケアセンター・社会福祉協議会》

【事業内容】

高齢者が身近な地域で社会奉仕やスポーツ・趣味など、様々な生きがい活動を行う場として、町内に8の老人クラブと単位クラブを統括する老人クラブ連合会が組織されていますが、単位クラブ数、会員数ともに年々減少傾向にあり、老人クラブ連合会に加盟する単位クラブの脱会が続いている状況です。老人クラブでは、リーダー養成のための講座の開催や、十勝地区老人クラブ連合会主催の研修会へ参加し、学習と交流を深めています。

また、活動する人の数が減少している自治会等においては、老人クラブではない組織として趣味や介護予防活動を行う団体が形成され、交流を深めています。

【事業計画】《継続》

- 単位老人クラブ及び老人クラブ連合会は、生きがい活動や介護予防に資する高齢者の自主的な活動の担い手であることから、引き続き活動を支援します。
- 老人クラブの加入率が減少傾向にあることから、支援のあり方について検討を進めるとともに、老人クラブではない組織として活動する団体への支援策を検討します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
老人クラブ	会員数（人）	281	280	280	280

（３）高齢者の生きがい・発表の場づくり

１）生きがいクラブへの支援《総合ケアセンター》

【事業内容】

本町には、民謡、舞踊、手芸、陶芸の4つの生きがいクラブがあり、高齢者が生きがいを自ら見出し、自己実現につながるような活動を促進しています。

現在は、民謡8人、陶芸9人、いずれも老人福祉センター（陶芸は陶芸センター）で活動を行っていますが、会員は減少しており、舞踊及び手芸については、指導者・会員がなく休止となっています。

【事業計画】《継続》

- 広報活動の充実、各種イベントでの活動成果を発表する機会を活用して、クラブ活動の周知及び支援を行います。

- 民謡、舞踊、手芸、陶芸の4つの生きがいクラブは、指導者・会員がいない舞踊及び手芸の2つが休止となっていることから、高齢者のニーズを勘案し、今後のあり方について検討しながら活動内容の見直しを進めます。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
生きがいクラブ	講座数（講座）	4	4	4	4

2）高齢者運動会《社会福祉協議会》

【事業内容】

高齢者相互の交流・親睦と健康づくりの場として、毎年10月上旬に町体育館で開催しています。

運動会の運営に中高生や地域ボランティアが参画し、世代間交流が図られています。

【事業計画】《継続》

- 高齢者が参加しやすい環境をつくるため、老人クラブ連合会との協議により、内容、体制などについての検討・見直しを行い、事業を継続して実施します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
高齢者運動会	開催回数（回）	0	1	1	1
	参加者数（人/年）	0	120	120	120

3）高齢者文化祭・高齢者作品展《総合ケアセンター・社会福祉協議会》

【事業内容】

高齢者相互の交流・親睦と日頃行っている民謡、舞踊などの芸能発表や技能向上の場として「高齢者文化祭」を毎年3月上旬に中央公民館で開催しています。

また、高齢者の豊かな知識と経験、技能を伝承し地域文化の活性化につなげ、「創造意欲・技術の向上」を図る目的で「高齢者作品展」を1週間の展示期間で開催し、高齢者文化祭と重なるように実施しています。

【事業計画】《継続》

- 「町」「社協」「老人クラブ連合会」の協働により高齢者の文化活動を推進し、高齢者の生きがいづくり、発表の場としての「高齢者文化祭」、「高齢者作品展」を継続して開催します。
- 高齢化が進むことにより参加者数・出展者数の減少傾向が強まってくることも予測されるため、今後の事業のあり方について検討しながら内容の見直しを進めます。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
高齢者文化祭	開催回数（回）	0	1	1	1
	参加者数（人）	0	170	170	170
高齢者作品展	出展者数（人）	62	70	70	70

第2節 本別で安心の介護を提供する

基本目標2 本別で安心の介護を提供する

1 介護人材の確保とサービスの質の向上

- (1) 介護人材の安定的な確保
- (2) 介護人材の定着支援
- (3) サービスの専門性と質の向上
- (4) 地域の担い手の確保

2 介護に関する情報の公開

- (1) 情報提供の充実

3 介護給付費の適正化

- (1) 適正な要介護認定の実施
- (2) 給付費の適正化

4 低所得者への対応

- (1) 特定入所者介護サービス費
- (2) 高額介護サービス費
- (3) 介護サービス利用者負担軽減事業

1 介護人材の確保とサービスの質の向上

(1) 介護人材の安定的な確保

1) 本別町を知ってもらうためのPR活動

①ほんべつ福祉セミナーの開催《総合ケアセンター》

【事業内容】

本別という町の魅力や介護サービス事業所を知ってもらうため、道東の介護福祉士養成校の学生を対象にオープンキャンパス事業を実施しています。

【事業計画】《継続》

- 学生向けのPR活動として「ほんべつ福祉セミナー」を継続して開催します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
ほんべつ福祉セミナー	参加者数（人）	0	10	10	10

②本別町や介護サービス事業所等の魅力発信《総合ケアセンター》

【事業内容】

介護人材を安定的に確保するためには、本別町が実施する人材確保に関する施策や町内介護サービス事業所での取組などをホームページなどで発信し魅力を感じてもらうことが必要です。

各事業者と連携し、ホームページなどを活用した情報の発信を行うとともに、介護福祉士養成校の学生及び教師に対して学校訪問などを実施し、本別町の魅力発信を行います。

【事業計画】《継続》

- 引き続き、各事業者と連携しながらホームページなどを通してPR活動を行うとともに、介護福祉士養成校の学生及び教師に対しては、学校訪問を実施しながら本別町の魅力を発信していきます。

2) 資格取得と就労支援の一体的な支援

①「福祉入門研修」及び「介護職員初任者研修」の開催《総合ケアセンター》

【事業内容】

介護の業務に携わる上での不安を払拭するための基本的な知識を研修する「福祉入門研修」と、これから介護サービス事業所に従事しようとする人や介護知識を学びたい人を対象に基礎的な研修として、介護に携わる上で求められる専門的な基本姿勢や基本的な知識・技術の習得を目的とした「介護職員初任者研修」を継続して開催し、就労希望者には介護サービス事業者とのマッチング支援を実施していきます。

【対象者及び参加費】

- 「福祉入門研修」 本別高校生、60歳以上の元気高齢者・・・無料
 上記以外の一般及び介護事業所従事者・・・2,000円
- 「介護職員入門研修」 本別高校生、60歳以上の元気高齢者・・・無料
 上記以外の一般及び介護事業所従事者・・・10,000円

【事業計画】《継続》

- 介護の業務に携わる上での基本的な知識を研修する福祉入門研修と、介護サービスの基礎的な研修である介護職員初任者研修を今後も継続して実施します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
福祉入門研修	開催回数(回)	1	1	1	1
介護職員初任者研修	受講者数(人)	8	10	10	10

②介護従事者就業支援等補助金《総合ケアセンター》

【事業内容】

町内の民間介護サービス事業者において新たに就職する介護従事者を対象に、「就業支援補助金（就業支度金、就業支援金）」「住宅準備支援補助金」「養育支援補助金」を交付します

【事業計画】《継続》

- 介護事業所における介護従事者の確保のため、引き続き補助金を交付します。また定年退職等による退職予定者数など掌握しながら交付要綱の見直しを図ります。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護従事者就業支援等 補助金	件数 (うち新規分)	31 (10)	35 (5)	33 (5)	33 (5)

③介護福祉士修学資金貸付事業《総合ケアセンター》

【事業内容】

将来、介護福祉士として本別町内の介護サービス事業者及び障がいサービス事業者に勤務を志望する人に対して、修学に必要な学資金を貸付けます。

【貸付金額】月額 50,000 円以内

【償還金の免除】介護福祉士として本町の介護保険施設等に修学資金の貸付けを受けた期間の2倍に相当する期間在職したときは貸付金の償還を免除します。

【事業計画】《継続》

- 将来の介護人材の確保に向けて、学生が修学に必要な学資金を今後も貸付けます。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護福祉士修学資金貸付事業	件数（件）	0	1	1	1

3) 住宅確保と生活環境に関する支援

①住宅の確保に関する支援の検討《総合ケアセンター》

【事業内容】

町外からの介護従事者が就職する場合、住宅の確保が課題となるため、他部局と連携・情報共有を図りながら支援策の検討を行っています。

社会福祉協議会においては、旧明治乳業社宅を買い受け従業員のための住宅確保ができましたが、アメニティ本別などでは新規採用者のための住宅確保に難航している状況です。

【事業計画】《継続》

- 住宅確保は福祉分野のみではなく、町全体の住宅施策として進めていく必要があるため、住宅関連分野の計画の動向を勘案しながら住宅確保に向けた検討を進めます。

②ひとり親家庭でも働きやすい生活環境に関する検討《総合ケアセンター》**【事業内容】**

介護人材の安定的な確保のため、ひとり親家庭や子育て世代の人のニーズを把握しながら、働きやすい生活環境（時間外保育、夜間保育等）を検討します。

【事業計画】《継続》

- 本別町子ども・子育て支援事業計画を通じて子育て支援施策の充実を図り、ひとり親家庭や子育て世代の人でも働きやすい生活環境に関する検討を進めます。

③実習生受入体制の推進《総合ケアセンター》**【事業内容】**

介護福祉士養成校の学生は実習先が就職の候補地となることから、実習生を受け入れる体制の整備を図っています。

【事業計画】《継続》

- しごと体験交流館を活用した実習生の受入体制を推進していきます。

（2）介護人材の定着支援**1）介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組《総合ケアセンター》****【事業内容】**

介護サービス事業者連絡会などを通じて処遇改善加算による着実な賃金向上や処遇の改善を支援します。

【事業計画】《継続》

- 処遇改善加算による着実な賃金向上や特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの特典化など、介護サービス事業者連絡会を通じて職員の離職防止、定着に向けた取組を支援します。

2）介護ロボットの導入等による負担軽減の検討《総合ケアセンター》**【事業内容】**

介護ロボット・福祉機器に関して、国の補助金等を活用した事業所等への機器導入に向けた支援を行います。

【事業計画】《継続》

- 介護職員の身体的・精神的負担軽減のため、移乗サポートやセンサーを活用した見守り支援に代表される介護ロボット・福祉機器の有効性を分析し、国の補助金等を活用した機器導入に向けて支援を行います。

(3) サービスの専門性と質の向上

1) 専門性の向上《総合ケアセンター》

①介護サービス事業者連絡会での情報共有《総合ケアセンター》

【事業内容】

町内の介護サービス事業者、医療機関、地域包括支援センター等で構成する「介護サービス事業者連絡会」を平成21年度に設置し、介護サービスの質の向上やサービス供給体制の確保を図るための協議、事業者間の情報共有と連携強化を図っています。

【事業計画】《継続》

- 各事業者間での課題共有や情報の連携、介護職員の確保及び資質や専門性の向上、介護職の定着支援などを行うため、今後も継続して実施します。
- オンラインを活用した連携体制の整備を図り、タイムリーな情報共有の場を確保します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護サービス事業者連絡会	開催回数 (回)	3	3	3	3

②キャリアパス支援等研修事業《社会福祉協議会》

【事業内容】

従来の複数事業所連携事業から、キャリアパス支援等研修事業へと転換され、引き続き事業を行っています。社会福祉協議会が企画運営し、町内の全介護事業所を対象に、様々なスキルアップに資する研修を実施しています。

【事業計画】《継続》

- 北海道の介護従事者確保総合推進事業による補助金を活用した各研修内容は、着実に各職員のスキルアップにつながっており、また優秀な介護人材の確保にも資すると考えられるため、本補助金が続く限り、継続して本事業を行っています。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
研修会	開催回数 (回)	6	2	2	2

③介護相談員派遣事業《地域包括支援センター》

【事業内容】

介護相談員派遣事業は、施設や在宅訪問を通じて、サービス利用者と面談し、介護サービスに関わる不満や要望等を聞き、事業所に橋渡しをすることでサービスの質の向上と利用者の権利擁護を推進するものです。

令和元年12月から3人体制で活動しており、サービス利用者や家族の声だけでなく事業所職員の声にも耳を傾け、活動を通しての介護相談員の気づきを事業所や行政に伝えることで、サービスの質的向上を図っています。

介護相談員の訪問によりサービス利用者や家族の要望をキャッチし、第三者的な視点で現状を把握できる機会となっており、近年では高齢者虐待の相談を受けるなど、サービス利用者との信頼関係の中で活動が行われています。

平成24年度から北海道が独自に介護相談員養成研修を開催し、養成後の意識の向上と事業に伴う課題解決を目的として年1回道内の介護相談員・事務局研修を実施していますが、担い手の確保が難しいという理由から事業を休止している市町村が増えています。

令和2年度の制度改正では、有料老人ホーム等に対しても受入を促進するよう努めることが求められています。

【事業計画】《継続》

- 介護相談員として活動できる人を確保することは、ますます困難になってくると推測されます。介護相談員活動は定期的に介護サービス現場に訪問することが一番重要であることから、活動体制等を工夫することで事業の継続を図ります。
- 感染症予防による面会制限の解除の目途が立たない事業所もありますが、状況をみながら受入再開の働きかけをしていきます。また、活動においては感染拡大をきたさないよう十分に注意して取り組んでいきます。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護相談員	人数（人）	3	4	4	4
介護相談員訪問	訪問回数（回）	14	60	60	60

④苦情相談窓口の充実《地域包括支援センター》

【事業内容】

本町における要介護認定や介護サービスに関する苦情相談体制は、町民の立場から利用者の不満・要望等を聞き事業者へ橋渡しをする介護相談員、行政としての相談窓口である地域包括支援センター、第三者機関として健康長寿のまちづくり会議に設置されている苦情調整部会からなっており、それぞれの立場で解決に努めています。そこで解決に至らない場合は、北海道介護保険審査会、北海道国民健康保険団体連合会と連携した対応を行っています。

また、町に寄せられた苦情に関しては、年1回開催される苦情調整部会に報告し、苦情の内容・対応の仕方などが適切であったかどうかについて同部会で審議しています。

【事業計画】《継続》

- 関係部署や介護サービス事業者等と連携し、介護サービスに対する不満をキャッチし、サービスの質の向上に努めます。
- 不満要望に対する相談を通じて、地域課題の掌握に努めます。

⑤地域包括ケア推進に向けた研修会《総合ケアセンター》

【事業内容】

福祉の取組が身近なものと感じてもらえるような住民向けの研修会や、そのときどきの共通課題をテーマに町内の保健・医療・福祉・介護関係者を対象とした勉強会や研修会を実施し、知識や認識の共有を図ります。

【事業計画】《継続》

- 関係者間の連携を図り、地域包括ケア推進に向けた各種研修会を開催します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
住民向け研修会	開催回数(回)	1	1	1	1
保健医療福祉関係者向け 研修会	開催回数(回)	3	4	4	4

2) キャリアアップ支援《総合ケアセンター》

①介護職員等資格取得・研修支援事業補助金《総合ケアセンター》

【事業内容】

介護従事者の質の向上や定着支援としてキャリアアップのために受講する資格取得研修に係る費用の一部を助成しています。(資格取得費用の2分の1、上限8万円)

【事業計画】《継続》

- 今後も助成制度を通じた介護従事者のキャリアアップの支援を継続して行います。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護職員等資格取得・研修 支援事業助成金	件数(件)	3	8	5	5

②介護職員実務者研修の開催《総合ケアセンター》

【事業計画】《継続》

- 現在、介護福祉士の取得には介護職員初任者研修(130時間)を受講後、「実務者研修(320時間)」の受講と実務経験3年が必要となりますが、「実務者研修」について帯広市など町外での受講となり負担も大きいため、受講希望者を募り、本別会場での開催を実施します。

(4) 地域の担い手の確保

1) あんしんサポーター養成研修《社会福祉協議会》

【事業内容】

地域の高齢者や障がいのある人の日常生活支援ニーズに応えるため、「生活・介護支援サポーター養成研修」を開催し、安心生活創造事業や在宅福祉ネットワーク活動の担い手を養成しています。

あんしんサポートセンターの開設に伴い、市民後見人養成研修修了者や生活・介護支援サポーター養成研修修了者、やすらぎ支援員、生活支援員を総称し「あんしんサポーター」として整備しています。「あんしんサポーター」としての登録には、現在66人が登録しています。

民生委員児童委員や自治会の福祉部担当者への周知を行い、あんしんサポーターとして登録している人を対象としたフォローアップ研修に併せて、新たなサポーターを養成する研修を毎年3～4日の日程で実施しており、3年間で11人のサポーター養成につながっています。

【事業計画】《継続》

- 社会福祉協議会における「あんしんサポートセンター」の生活支援や権利擁護事業、地域での在宅福祉ネットワーク活動等の担い手である「あんしんサポーター」の養成研修及びフォローアップ研修を継続して実施します。
- 研修については、支援に関連する事項について学ぶとともに、さらなる互助活動の推進につながる内容での検討を行います。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
あんしんサポーター	人数（人）	64	66	66	68
フォローアップ研修	開催回数（回）	1	1	1	1
	参加者数（人）	50	50	50	50

2) 各種地域活動に対する支援《総合ケアセンター》

【事業内容】

自治会や、在宅福祉ネットワーク、民生委員児童委員協議会などでの活動に対する支援や情報提供を行っています。

【事業計画】《充実》

- 自治会で開催しているサロンや研修会への支援を行います。
- 在宅福祉ネットワークや民生委員児童委員協議会等において情報提供を行います。
- 高齢化などによりなり手が固定化している状況や次世代に引き継がない状況が見受けられることから、活動内容の周知や広報活動を通じて、町民みんなが参加する体制づくりを推進します。

2 介護に関する情報の公開

(1) 情報提供の充実

1) 福祉・介護サービスガイドマップの活用《総合ケアセンター・地域包括支援センター》

【事業内容】

介護保険制度は、介護サービスを利用する状態にならないと関心を持たない傾向にあるため、町広報紙や地域・団体活動の中で講座を行うなどあらゆる機会を通じて、内容の周知に努めています。また、地域包括支援センターでは、相談援助に備えた事業者情報の収集を行い、必要な人に情報提供できる体制を整えています。

介護サービス事業者では、介護サービスの内容や運営状況に関する情報の公表が義務付けられており、インターネットによる情報開示、事業所内での掲示や事業所通信等により公表しています。

介護保険制度の改正や介護保険料の改定が行われる3年ごとに、高齢者のいる世帯にパンフレットを配布しています。また、本町の介護・福祉サービス利用ガイド「ぐる～り本別福祉マップ」を改訂し、関係機関・団体や相談来所者に配布しています。依頼があった地域や団体には介護保険制度利用や仕組みについての説明を行っています。

【事業計画】《継続》

- 介護保険法改正に併せ、分かりやすい内容を検討するとともに随時「ぐる～り本別福祉マップ」を改訂し、町民への周知を図りながら円滑に介護保険サービスが利用できるよう情報提供を実施します。

3 介護給付費の適正化

(1) 適正な要介護認定の実施

【事業内容】

要介護認定は、介護給付を受ける際の基本となることから、公正な調査及び審査が必要となります。要介護認定に関わる訪問調査は原則、町職員（地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、老人ホーム職員、町国保病院職員）が実施し、認定審査は十勝東北部3町の広域設置による介護認定審査会において実施しています。

適切な調査、審査を行うために、定期的に北海道が実施する調査員指導者研修を受講し、その内容を町内の認定調査員に伝達することで、調査の均一化を図っています。また、認定審査員、認定調査員については、それぞれ各種研修会等に参加し資質の向上に努めています。

更新にあたり施設入所者や町外在住者の調査委託を行う場合には、調査結果と特記事項の整合性等を確認しているほか、おおむね5年に1回は町職員が訪問調査を実施し、適正な要介護認定に努めています。

【事業計画】《継続》

- 初回の調査は、今後とも町職員が訪問調査を実施し、施設入所や町外の利用者の委託を行う場合も、5年以内に1度は町職員が調査を実施します。
- 適切な審査、調査を行うため今後も研修会等には積極的に参加します。
- 調査の標準化を図るために、現体制を継続します。

(2) 給付費の適正化**【事業内容】**

介護給付の適正化は、利用者に対して適切な介護サービスを確保しつつ介護保険料の抑制を図ることで介護保険制度の信頼性を高め、持続可能な制度の構築に資することを目的としています。

北海道国民健康保険団体連合会から提供される介護医療費給付情報との突合（重複利用など）やサービス提供加算などの適正化データ（医療費突合と縦覧点検は同連合会に委託）、介護給付費適正化システムによる請求内容の確認、必要に応じて事業所への照会・指導も行っていますが、年々給付費が増加する中、さらなる適正化への取組が必要です。

【事業計画】《継続》

- 介護保険事業計画との整合性、関係部署や介護サービス事業者との連携を図ることで、保険給付の適正化を進めます。

《ケアプラン点検》

ケアプランが自立支援に資する適切なものになっているかを検証しながらケアマネジャーの「気づき」を促し、健全な給付の実施を支援するために実施するものです。ケアプラン作成における留意点を研修等で周知することで、自立支援に資するケアプランの作成やケアマネジメントの質の向上を図るとともに地域の社会資源や課題を共有します。

《住宅改修等の点検》

住宅改修支援事業を通じて専門職で構成される住宅改善支援チームがより専門的な視点から訪問・点検を行います。

《医療情報との突合・縦覧点検》

北海道国民健康保険団体連合会からの情報等を活用し、給付実績の縦覧点検・医療情報との突合を実施します。

《給付実績の活用》

北海道国民健康保険団体連合会における審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図ります。

■介護給付適正化の取組目標

取組内容	取組目標		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認定調査状況チェック件数（件）	500	500	500
ケアプラン点検件数（件）	1,800	1,900	1,900
住宅改修・福祉用具購入・貸与の点検件数（件）	1,500	1,500	1,500
縦覧点検、医療情報との突合件数（件）	1,100	1,100	1,100

4 低所得者への対応

（１）特定入所者介護サービス費

【事業内容】

平成17年10月に「在宅と施設における負担の公平性」と「介護保険と年金の重複給付の是正」の観点から、介護保険施設等における居住費（滞在費）及び食費が保険給付の対象外となり、原則として利用者が全額自己負担することとなりました。

しかし、所得の少ない人の施設入所や短期入所サービスの利用が困難にならないように、所得が一定基準以下（利用者負担第1・2・3段階に属する人）で町の認定を受けた人については、その所得に応じて自己負担額に上限（負担限度額）を設け負担を軽減します（負担限度額を超える額については介護保険から支給します）。

負担限度額認定者数の実績は、平成30年度が120人、令和元年度が123人となっており、令和2年度は140人前後を見込んでいます。給付額は施設系サービス事業所の利用増に伴い、微増傾向にあります。

【事業計画】《継続》

- 利用者が適切に認定され、給付が受けられるようケアマネジャーや施設と連携し、利用者に情報提供を行います。

（２）高額介護サービス費

【事業内容】

介護保険サービスを利用した際の自己負担が、一定の上限額を超えたときは、超えた分を高額介護サービス費として支給（払い戻し）します。

2か月に1度定期的に支給し、支給確定者については支給申請の勧奨通知の送付を行っています。

平成21年度から医療・介護それぞれの負担が重複する世帯に対して、自己負担の軽減を目的とした高額医療合算介護サービス費の支給を開始しており、支給対象者は、ほぼ非課税世帯となっています。周知方法としては広報への掲載、支給確定者について支給申請の勧奨通知を送っています。

利用者負担額の上限設定等の変更があった場合は、当初賦課時の通知に同封する等の周知を図っています。

【事業計画】《継続》

- 支給確定者については、支給申請の勧奨通知を送付し、制度の周知及び漏れのない支給を行います。

（３）介護サービス利用者負担軽減事業

【事業内容】

社会福祉法人や市町村が運営主体となっている特別養護老人ホーム、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の各サービスの利用者について、市町村民税非課税であって特に生計が困難な人に対し利用者負担を軽減するものです。（本別町社会福祉法人等による介護保険サービス利用者負担の軽減事業に対する支援事業実施要綱：平成12年度から実施）

本町では、独自軽減策として訪問看護、通所リハビリテーション、短期入所療養介護サービスを対象とした「本別町訪問看護等利用者負担軽減事業実施要綱」を平成15年度に制定し、在宅サービスの負担軽減を図っており、これらの在宅サービスについては、国基準の25%負担軽減から町独自に50%まで引き上げて実施しています。（施設サービスは国同様の25%での負担軽減）

【事業計画】《継続》

- 低所得者のサービス利用負担軽減となる事業を継続して実施し、該当者が漏れなく負担軽減を受けられるよう本事業の周知を図ります。

第3節 本別ならではの住まいの場を確保する

基本目標3 本別ならではの住まいの場を確保する

1 高齢者の住まいに関する相談体制の整備

- (1) 住まいの相談支援
- (2) 高齢者が入居しやすい住まいづくり

2 高齢者向け住宅の整備

- (1) 高齢者向け住宅整備の検討
- (2) 空き家の有効活用検討
- (3) 公営住宅の建て替え、高齢者の住宅改修支援

3 住まいの場として特別養護老人ホームの整備

- (1) 特別養護老人ホームのあり方検討
- (2) その他の介護・居住施設整備の考え方

1 高齢者の住まいに関する相談体制の整備

(1) 住まいの相談支援《総合ケアセンター・社会福祉協議会》

【事業内容】

居住支援協議会事務局（総合ケアセンター）及びあんしんサポートセンター（社会福祉協議会）では、住み替え相談や入居における契約や各種手続きなど、「住まいの相談支援」を行っています。

令和元年10月に社会福祉協議会が、高齢者や低額所得者・障がいのある人など住宅確保要配慮者の円滑な住宅確保を図るため、家賃債務保証の提供や入居に係る情報提供、相談、見守りなどの生活支援等を実施する居住支援法人に指定されました。

【事業計画】《継続》

- 「住まいの相談支援」の事業内容を多くの町民に周知し、居住支援協議会構成団体間の連携及び情報共有による相談支援体制の強化を図ります。
- 住宅確保要配慮者居住支援法人である社会福祉協議会との連携を強化し、相談支援体制の充実を図ります。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
住まいの相談支援	相談件数（件）	10	10	10	10

(2) 高齢者が入居しやすい住まいづくり

《総合ケアセンター・社会福祉協議会》

【事業内容】

居住支援協議会において、高齢者など住宅確保の困難な人が空き家や民間賃貸住宅へ入居しやすい方策等について検討を行っています。

また、あんしんサポートセンターにおいて下記の事業を実施しています。

《あんしんすまい保証サービス事業》

見守りと家財整理や葬儀費用の費用補償します。

《生前事務委任契約事業》

判断能力が衰える前から各種事務を代行します。

《死後事務委任契約事業》

葬儀や家財整理だけでなく、死後の事務を代行します。

【事業計画】《継続》

- あんしんサポートセンターの権利擁護事業、生活支援事業、住まい支援事業について、高齢者等への周知と併せ、事業活用に向けた不動産事業者や相談支援関係者への周知を図ります。
- 居住支援協議会における新たな事業創設に向けた協議や施策の推進、国庫補助事業の活用など、住宅の貸主が高齢者等に住宅を貸しやすく、また借主が入居しやすい住まいづくりを行います。
- 住宅確保要配慮者向け賃貸住宅に関する取組を支援します。

2 高齢者向け住宅の整備

(1) 高齢者向け住宅整備の検討 《総合ケアセンター・社会福祉協議会》

【事業内容】

社会福祉協議会への建設費補助を行い、「仙美里地区」及び「勇足地区」の小規模多機能型居宅介護事業所に併設して整備を進め、平成30年7月に「仙美里地区」、令和元年12月「勇足地区」に高齢者向け賃貸住宅を整備しました。

【事業計画】《継続》

- 高齢者向け住宅のニーズ把握に努め、町全体の住宅整備計画の状況を踏まえながら、今後の高齢者向け住宅等の整備に関する検討を進めます。

（２）空き家の有効活用の検討《総合ケアセンター・建設水道課》

【事業内容】

居住支援協議会が空き家対策及び利活用に係る協議を進めており、空き家の実態把握、所有者に対する意向調査、利活用意向の物件の内覧調査を実施しています。

また、町が認定する「空き家活用アドバイザー（宅地建物取引士）」や十勝東北部移住サポートセンターが運営する「住まいの情報（ホームページ）」により、空き家の有効活用を推進しています。

【事業計画】《継続》

- 居住支援協議会での協議及び「空き家活用アドバイザー」や「住まいの情報」により、空き家の有効活用による高齢者向け住まいの場づくりを進めます。

（３）公営住宅の建て替え、高齢者の住宅改修支援

１）公営住宅の建て替え《建設水道課》

【事業内容】

住宅政策推進計画に基づいた公営住宅の建て替えを進めており、建て替え時には、床の段差解消・手すりの設置など、高齢者や障がいのある人へのバリアフリー対応を行ってきました。

栄町団地は平成30年度に2棟4戸、令和元年度に1棟2戸の建て替えが完了しました。また、向陽町団地は改善事業を進めており、平成30年度は1棟4戸の改善が完了しています。

【事業計画】《継続》

- 向陽町団地の改善を継続して進めます。また、令和6年度から向陽町団地の建て替えを行う予定です。

区 分	現状	整備量・事業量		
	令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
公営住宅改善（向陽町）	1棟2戸	1棟4戸	1棟6戸	1棟6戸

2) 住宅改修支援事業

《総合ケアセンター・地域包括支援センター・町国保病院・建築士会》

【事業内容】

建築士、理学療法士、ケアマネジャー、福祉担当者等による住宅改善支援チームが訪問し、高齢者等の身体状況・経済状況などを考慮しながら無料で住宅改修の相談、費用の概算見積もり、施工方法の助言などを行っています。

また、建築士や理学療法士からの専門的な助言の下に、住宅改修を行っているため、転倒防止や要介護状態の悪化の防止など、介護予防面においても効果の高い事業となっています。

【事業計画】《継続》

- 建築士会の協力の下で実施している本事業は、本計画における「協働」事業の柱の一つでもあることから、継続して実施します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
住宅改修支援事業	相談件数（件）	16	20	20	20

3) 住宅改修費助成事業《総合ケアセンター》

【事業内容】

本事業は、市町村民税が非課税の低所得世帯を対象に実施するもので、要介護認定者に対する住宅改修（限度額20万円）の上乗せ部分、一般高齢者世帯に対する住宅改修と対象者が分かれています。

近年はひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加により、住宅改修の需要が増えている傾向にあります。

平成21年度から国の社会資本整備交付金（補助率50%）を活用して事業を実施しています。

【事業計画】《継続》

- ひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯が増えてきており、住宅改修の需要も増える傾向にあることから、今後も事業の周知に努めるとともに、本事業を継続して実施します。
- 町全体の定住・住宅施策の検討を行っており、現行制度は維持しつつも住宅施策の一環の中で推進を図ります。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
住宅改修費助成事業	助成件数（件）	3	6	6	6

3 住まいの場としての特別養護老人ホームの整備

(1) 特別養護老人ホームのあり方検討《総合ケアセンター》

【事業内容】

第7期計画期間中に新たな人材確保施策を中心に推進し、第8期に小規模特別養護老人ホームを整備する方向で協議を進めてきましたが、介護保険制度など社会環境・情勢の変化や町内における施設入所状況等の変化、財政的事情の変化などを鑑みて、特別養護老人ホームのあり方について改めて検討を行います。

【事業計画】《継続》

- 介護保険制度など社会環境・情勢の変化や町内における施設入所状況等の変化、財政的事情の変化などを鑑みて、特別養護老人ホームのあり方について改めて検討を行います。
- 現在の特別養護老人ホームは令和10年に税法上の耐用年数を迎えることから、第8期計画期間中（令和3年度～令和5年度）はあり方についての検討を進め、第9期計画期間中（令和6年度～令和8年度）に整備、第10期（令和9年度～令和11年度）に供用を開始する方向で協議を進めます。

(2) その他の介護・居住施設整備の考え方《総合ケアセンター》

【事業内容】

平成30年7月に「仙美里地区」、令和元年12月「勇足地区」に高齢者向け賃貸住宅が整備され、これに併せて養護老人ホームは閉所となりました。

【事業計画】《継続》

- 特別養護老人ホームのあり方についての検討と併せて、グループホームやサービス付き高齢者向け住宅等の介護・居住施設整備に関する整理を進めます。
- 閉所となった養護老人ホームの利活用についての検討を進めます。

第4節 住み慣れた本別で安心して生活する

基本目標4 住み慣れた本別で安心して生活する

1. ひとり暮らしになっても大丈夫

- (1) ひとり暮らしを支える見守り・生活支援

2. 認知症になっても大丈夫

- (1) 普及啓発・本人発信支援
- (2) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進（通いの場の拡充）
- (3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- (4) 認知症バリアフリーの推進
- (5) 若年性認知症の人への支援
- (6) 社会参加支援

3. 要介護状態になっても大丈夫

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 地域ケア会議の推進

4. 災害が発生しても大丈夫

- (1) 避難行動要支援者に対する支援体制の推進
- (2) 福祉避難所の機能強化

5. 感染症が発生しても大丈夫

- (1) 感染拡大対策の推進
- (2) 事業所への支援

6. 医療と介護の連携強化

- (1) 地域連携室の機能強化
- (2) 在宅医療・介護連携の推進
- (3) 医療体制の整備

7. 地域での支え合いの推進

- (1) 福祉教育の推進
- (2) 関係団体の連携強化・活動支援
- (3) 包括的な支援体制の整備

8. その他

- (1) 生活支援サービスの充実
- (2) 生活基盤整備の促進

1 ひとり暮らしになっても大丈夫

(1) ひとり暮らしを支える見守り・生活支援

1) 緊急通報システム《総合ケアセンター・消防署》

【事業内容】

おおむね65歳以上のひとり暮らし高齢者（高齢者夫婦世帯であっても状況によっては対象）のうち、要介護認定者や心疾患などの虚弱高齢者を対象として、地域包括ケア会議（サービス調整部会）による判定を経て、無料で緊急通報機器の設置・貸与を行っています。

緊急ボタンによる緊急通報のほか、あいさつボタンによる安否確認、人感センサーによりリアルタイムでの状態確認ができ、異常時にはコールセンターによる安否確認や家族への連絡を行います。

緊急時の対応、人感センサーによる見守りなど、ひとり暮らしの孤独感や不安感の解消のみならず、離れた家族にとっても安心して生活ができるシステムとなっています。

【事業計画】《継続》

- 自治会や民生委員児童委員の協力をいただき、緊急通報装置が必要な人へ周知を図るとともに、地域包括支援センターと協働で機器が必要な高齢者と家族に対する説明を行い、利活用に努めます。
- 事業の対象者ではない要介護認定者等ではないひとり暮らし高齢者からの利用希望があるため、別な支援のあり方や緊急時の対応方法について検討を進めます。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
緊急通報電話機	保有台数（台）	100	100	100	100
	貸与者（人）	70	80	80	80

2) 除雪サービス《総合ケアセンター・社会福祉協議会》

【事業内容】

65歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯、重度心身障がい者世帯を対象（同じ自治会に家族等が在住している人は除く）に、外出するための通路の除雪や火災防止のために必要な場所の除雪を民生委員児童委員の意見を参考に対象者を決定し、無料で除雪サービスを実施しています。

市街地区は、民間事業者への業務委託による手作業での除雪、農村地区は町除雪車による除雪を行っています。

高齢者就労センター閉所に伴い、除雪サービスは民間事業者が担っている状況にありますが、除雪サービスへのニーズに対して担い手が不足していることが課題となっています。

【事業計画】《継続》

- 自治会（在宅福祉ネットワーク）で実施していただいている福祉除雪との連携・情報共有を図り、町による福祉除雪を現状維持で継続します。
- 除雪の担い手不足に対応して、自治会（在宅福祉ネットワーク）、民生委員児童委員、建設事業者等による協議の場の設置、事業継続のために必要な担い手の確保や除雪サービスのあり方についての検討を行います。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
市街地	利用世帯数（世帯）	31	30	30	30
農村地域		35	35	35	35

3) 安心生活創造事業（あんしん訪問サービス）《総合ケアセンター・社会福祉協議会》

【事業内容】

「安心生活創造事業」は、社会福祉協議会あんしんサポートセンターへの事業委託により「あんしん訪問サービス」として実施しています。

ひとり暮らし高齢者や障がいのある人などの日常生活を支援するため、あんしん訪問員（あんしんサポーター）が定期的（週1～2回）に居宅を訪問し、見守りや買い物代行などを行うサービスです。

【事業計画】《継続》

- あんしんサポートセンターや包括支援センター、行政相談窓口との連携・情報共有によりサービス提供の充実を図ります。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
安心生活創造事業	実利用者数（人）	16	16	17	18
	訪問延回数（回）	360	360	370	380

4) 配食サービス《社会福祉協議会》

【事業内容】

要援護者（介護予防対象者）、介護サービス利用者、障がいサービス利用者など、配食サービスを必要とする人を対象にボランティアの配送協力により、週2回の配食（夕食）サービスを実施しています。

利用者負担を1食400円とし、社会福祉協議会に対する町からの一部補助によりサービスを実施しています。

【事業計画】《継続》

- 食の確保の観点から、サービス利用者への提供回数やメニューについて検討を行います。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
配食サービス	実利用者数（人）	32	28	30	32
	配食回数（回）	99	100	100	100

5) 福祉電話貸付事業《総合ケアセンター》

【事業内容】

本町在住1年以上の人で、生計が困難なひとり暮らしの高齢者に対し、安否確認や孤独感を和らげることを目的に電話機（電話番号）の貸与を行っています。

【事業計画】《廃止》

- 平成30年から利用がない状態であり、今後の利用も見込まれないことから、令和3年度から本事業を廃止します。

2 認知症になっても大丈夫

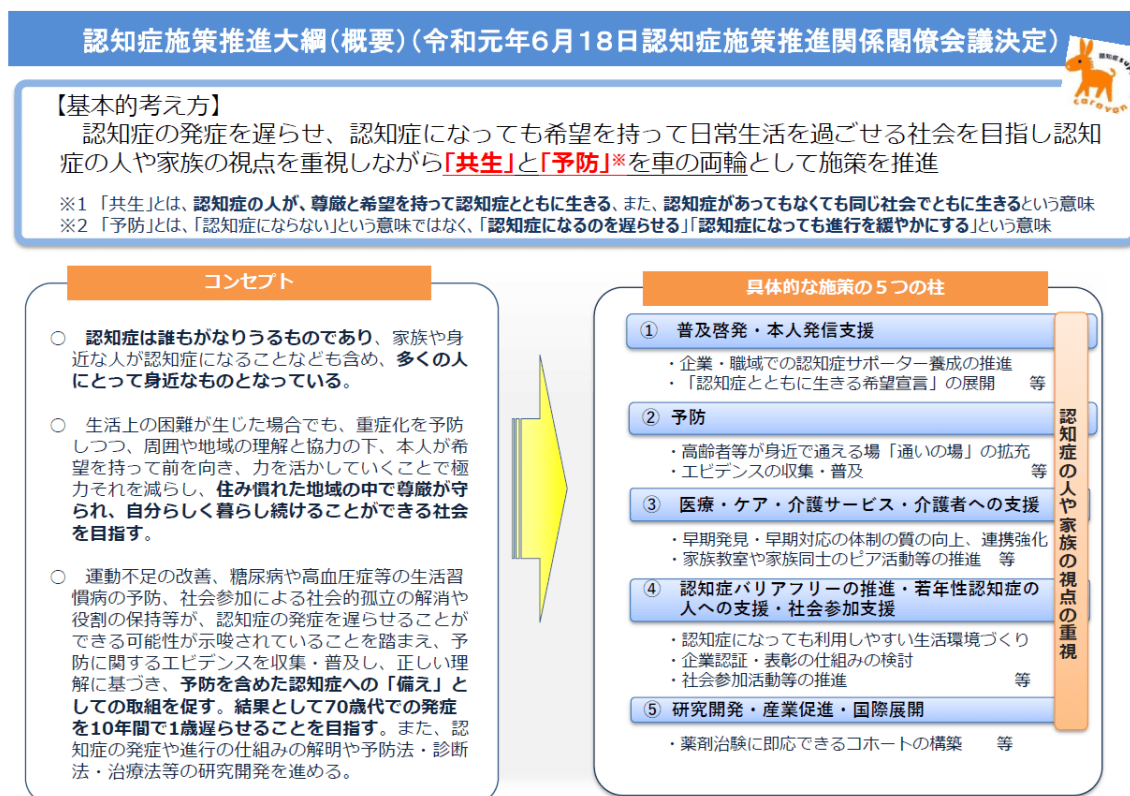
認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）をさらに発展させた後継の施策として、2019年6月に認知症施策を一体的に推進するための「認知症施策推進大綱」が新たに策定され、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪として施策を推進するという基本的な考え方が示されました。

「共生」とは：認知症の人が尊厳と希望をもって認知症と共に生きる。また、認知症があってもなくても同じ社会で共に生きる。
「予防」とは：認知症にならないという意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」こと

本別町においては、65歳以上の男女ともに「認知症リスク」該当者が多いほか、一般高齢者及び要支援認定者の今後力を入れてほしい施策として「認知症などの人の生活を支える仕組みづくり」が上位回答となっています。

認知症高齢者は今後も増加することが予測されることから、今後も認知症の人及び介護者を支える仕組みの強化が必要です。これまでの取組を踏まえながら「認知症施策推進大綱」に沿って、体制整備を進めます。

■ 認知症施策推進大綱（概要）（厚労省資料）



[出典]厚生労働省資料

■ 認知症対策の取組目標

取組内容		取組目標		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーターの養成	養成講座開催回数（回）	5	5	5
	認知症サポーター人数（人）	70	70	70
認知症地域支援推進員の体制整備	認知症地域支援推進員人数（人）	2	2	2
認知症初期集中支援チームの活動	チーム会議開催回数（回）	2	2	2
はいかい高齢者等SOSネットワークシステムの推進	登録者数（人）	135	140	145
やすらぎ支援事業の推進	利用者数（人）	7	7	7
認知症カフェの開催	開催回数（回）	7	8	9
チームオレンジ設置に向けた取組	研修受講者数（実人数）	25	10	10

(1) 普及啓発・本人発信支援

1) 認知症地域支援推進員の配置 《地域包括支援センター》

【事業内容】

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療・介護及び生活支援を行うサービスが連携して、効果的な支援を行うことが重要です。

認知症地域支援推進員は、医療機関や介護サービス、地域の支援機関をつなぐコーディネーター役として連絡調整の支援や情報交換、支援事例の検討など連絡会議の開催等を行うもので、本町では平成26年度から配置しています。

認知症に関する現状課題の共有を図る地域ケア会議（オレンジ会議）の開催や、認知症のレベルに応じたサービス利用を周知するための普及啓発を行うなど、認知症地域支援推進員を配置したことでまとまりのある活動が可能となっています。

【事業計画】《継続》

- 地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を増員し、啓発・相談・早期支援に努めます。
- 専門職や地域住民とともにネットワークづくりを推進します。
- サービス基盤の状況に応じて「認知症ケアパス」を改訂するほか、総合相談や啓発活動を継続して行います。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認知症地域支援推進員	人数（人）	1	2	2	2

2) 認知症サポーターの養成 《健康管理センター・地域包括支援センター》

【事業内容】

認知症サポーターは認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を応援し、誰もが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアです。平成17年に養成がはじまってから、本町でも約1,300人が受講しています。

【事業計画】《充実》

- 引き続き認知症サポーター養成に努めるとともに、養成者にはさらにステップアップ講座の受講を促し、チームオレンジの活動を推進します。
- あんしんサポーター登録者から未受講者を抽出し、受講できるよう調整します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認知症サポーター養成講座	回数（回）	4	5	5	5
認知症サポーター	人数（人）	60	70	70	70

3) ステップアップ講座の開催（チームオレンジ）

《地域包括支援センター・社会福祉協議会》

【事業内容】

ステップアップ講座とは、サポーター養成講座を受講したサポーターが、より地域で活躍できるよう、専門的かつ実践的な内容の講座です。

本町では、令和2年度に情報収集をして内容を精査し令和3年度より本格導入をします。

ステップアップ講座を受講したサポーターは、後述されるチームオレンジの一員となり、あんしんサポーターとして活躍できるよう検討しています。

認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座、チームオレンジという認知症支援の方向性を統一し、地域の資源を充実させます。

【事業計画】《新規》

- 認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」を整備し、地域ぐるみでの認知症施策の充実を図ります。
- あんしんサポーター登録者で、認知症サポーター養成講座を受講済の人を中心に開催します。
- 実施方法や実施回数については、複数回に分けて講座を開催していくなど地域の実情に応じて検討し、あんしんサポートセンターと相談の上、決定していきます。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
ステップアップ講座	回数（回）	0	1	1	1
研修受講者数	実人数 （人）	0	25	10	10

4) 相談先の周知 《地域包括支援センター》

【事業内容】

認知症に関する基本的情報、具体的な相談先や病院の受診方法、サービスの利用方法が明確になるよう地域包括支援センターの相談窓口の周知を図ります。

ホームページや広報紙を活用した周知の徹底や、相談しやすい体制づくりのため、電話・来所相談に加えてメールでの匿名相談などにも対応します。

【事業計画】《継続》

- 認知症ケアパスや地域包括支援センターのリーフレットなどをホームページに掲載します。
- アルツハイマーデー（9月21日）に合わせ、広報紙にて認知症の知識、相談先などを掲載し周知活動を強化します。

5) 認知症の本人からの発信支援 《地域包括支援センター・介護サービス事業所》

【事業内容】

意思決定支援について関係者が学び、日々の相談支援活動の中に盛り込めるようにしていきます。

認知症の普及啓発や認知症サポーター養成講座・ステップアップ講座、認知症ケアパス、認知症カフェ、社会参加支援など、すべての認知症事業において本人の意思が反映されるよう、事業の組み立てを検討します。

さらに、認知症の本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに普及啓発に取り組んでいきます。

【事業計画】《新規》

- 意思決定支援について関係者が学ぶ機会をつくれます。
- 「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」の内容をステップアップ講座に盛り込み、普及を図ります。

(2) 認知症予防に資する可能性のある活動の推進（通いの場の拡充）

【事業内容】

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症など生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されています。このため、地域において高齢者が身近に通える場を拡充するとともに、認知症の人のみならず一般住民や高齢者全般を対象に整備されている社会参加活動・学習等の活動の場も活用し、認知症予防に資する可能性のある活動を推進する必要があります。

本町では、平成18年度から通所型介護予防事業（元氣いきいき教室）を社会福祉協議会に委託しており、基本チェックリストに該当される人には利用を提案しています。一般の人には、集いの場として認知症カフェ（オレンジカフェ）や地域サロン等を紹介しています。

【事業計画】《新規》

- 通所型介護予防事業（元氣いきいき教室）の運営に関わり、運動機能向上、認知症予防等が図られるよう努めます。
- 認知症カフェ（オレンジカフェ）や地域サロン等を周知し、閉じこもり等が予防できるよう努めます。

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

1) 初期集中支援チームの設置 《地域包括支援センター》

【事業内容】

認知症初期集中支援チームとは、保健・医療・福祉に関する国家資格を持つ専門職2人以上と認知症サポート医がチームとなり、家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント・家族支援などの初期の支援を包括的・集中的（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うものです。

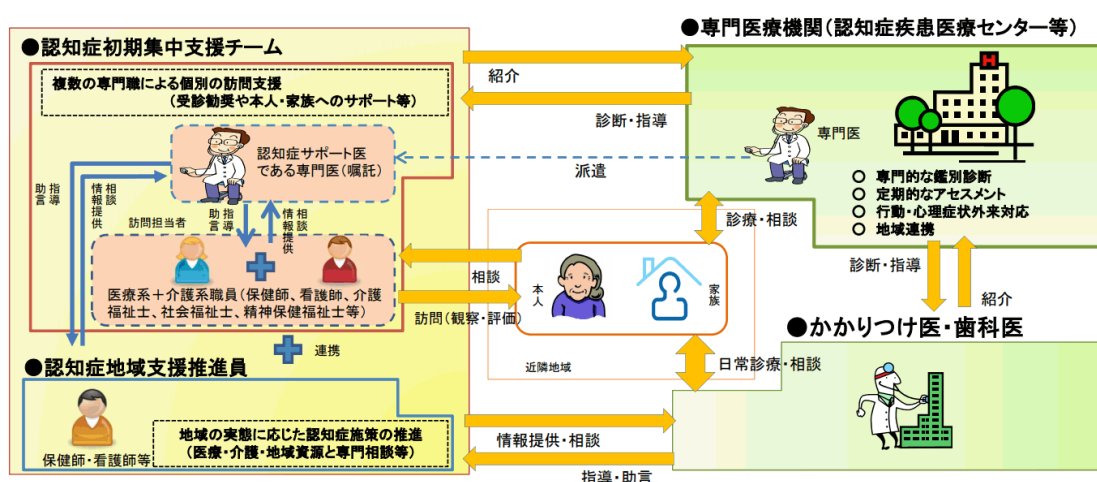
本町では平成27年度に初期集中支援チームを設置し、令和元年に認知症サポート医を1名から3名に増員したほか、チーム員を地域包括支援担当と居宅介護支援担当とし、チーム員会議にはケースの状況に応じて関係機関に出席依頼するなど、支援しやすいチーム体制に変更しています。

【事業計画】《継続》

- 認知症サポート医等の関係機関との連携を図りながら、認知症初期集中支援チームの支援が必要な人については本事業の活用を進めます。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
検討ケース	人数（人）	1	2	2	2
会議回数	回数（回）	1	2	2	2

■ 初期集中支援チームの概要



[出典]厚生労働省「認知症施策の推進」

2) 認知症ケアパスの作成と活用 《地域包括支援センター》

【事業内容】

本町では、平成28年に「もの忘れ散歩の道しるべ」というケアパスを発行し、全戸配布しています。

認知症ケアパスの目的は、住民に認知症の理解を普及し、早期発見・早期治療につなげるというもののほか、ケアパスの作成を通じて、地域の課題を住民や関係者と共有するというものもあります。

令和2年度よりケアパスの見直しを開始し、ワーキンググループで協議をしながら課題の共有や内容の決定をしており、令和3年度より正式活用の予定となっています。

【事業計画】《新規》

- ワーキンググループの協議を通して、地域の課題の共有を行います。
- 認知症ケアパスを地域の課題が解決されるような内容に改訂します。
- 相談や家庭訪問、各種認知症事業の際に積極的に活用することにより認知症の知識の普及を図り、認知症予防につなげます。
- 日々の相談時や介護予防教室、認知症カフェでの啓発、町のホームページへの掲載を行い、普及啓発活動に取り組みます。

3) 認知症カフェの設置・普及 《地域包括支援センター》

【事業内容】

認知症カフェは、認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に状況共有し、互いを理解しつながりを持てる場であり、認知症の人の介護負担の軽減を目的としています。認知症施策推進大綱においても、2020年末までに全市町村に設置、普及させることが求められ、本町では2019年から「オレンジカフェ」として本格稼働しています。

本人、家族にとって必要な「場」となるよう、地域包括支援センターが運営を支援し、小規模多機能居宅介護3事業所により開催してきましたが、感染拡大防止のため令和2年度は開催できておりません。

【事業計画】《新規》

- 今後も地域包括支援センターが運営を支援します。また、コロナ禍における認知症カフェの継続に向けて、感染防止策を講じながら安全に開催できる方法について、関係者と協議をしながら進めていきます。
- 認知症カフェに参加した認知症の人、家族、地域住民、専門家とのつながりを維持し、認知症の人と家族が孤立しないよう支援します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認知症カフェ (オレンジカフェ)	開催回数 (回)	0	7	8	9

4) 医療・介護等の連携推進

【事業内容】

認知症の人がその人の容態に応じて相応しい場所で適切なサービスが受けられるよう連携体制の充実を図るものです。

保健・医療・福祉・介護関係者らによる地域ケア会議を設置し、関係者とともに認知症に関わる課題の共有や事例検討を定期的に行っています。

【事業計画】《継続》

- 医療・介護等の連携を進める観点から、多職種に共通するテーマを選定しながら継続的に地域ケア会議を開催します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
医療・介護等の連携に係る地域ケア会議	開催回数（回）	5	5	5	5

5) 家族介護への支援 《地域包括支援センター・介護サービス事業者》

【事業内容】

在宅療養を継続するためには介護する家族の心身の負担軽減が重要です。

本町では、在宅介護者を支える会が主催する「ひばりの会」が年5回開催されており、地域包括支援センター職員も参加し、参加者からの相談、地域の状況把握などを行っています。

また、ケアマネジャーが担当しているケースについては、随時、家族や事業者間と連携を図り支援を行っています。

【事業計画】《継続》

- 今後も在宅介護者を支える会が主催する「ひばりの会」へ職員が参加し、活動の推進に向けて支援を継続していきます。
- 介護家族支援として、介護負担軽減、介護離職防止に向けた相談支援体制の充実、初期からの認知症の理解や対応方法などの周知・啓発に取り組みます。
- 介護離職防止も念頭におきながら、各事業者と連携し、家族の現状把握や柔軟なサービス提供に努めるなど介護負担軽減への支援に取り組みます。
- 本人、家族、地域住民が気軽に集い情報交換・相談できる「場」の紹介や提供を行うほか、潜在している対象者の把握に努め、必要な支援につなげます。

6) やすらぎ支援事業 《総合ケアセンター・地域包括支援センター・社会福祉協議会》

【事業内容】

「やすらぎ支援事業」は、社会福祉協議会あんしんサポートセンターへの事業委託により実施しています。

認知症のある介護家族負担の軽減のため、やすらぎ支援員（あんしんサポーター）が自宅を訪問し、介護家族に代わって長時間の見守り等を行うサービスです。

【事業計画】《継続》

- あんしんサポートセンターや地域包括支援センター、行政相談窓口との連携・情報共有を図り、やすらぎ支援事業が必要な家族へのサービス提供を行います。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
やすらぎ支援事業	利用者数(人)	7	8	8	8

（４）認知症バリアフリーの推進

１）はいかい高齢者等SOSネットワークシステム

《総合ケアセンター・地域包括支援センター・社会福祉協議会》

【事業内容】

認知症高齢者の徘徊への対応を行うため、①緊急時の搜索、②事前登録、③地域への情報提供による見守り、の3つの安心システムによる「はいかい高齢者等SOSネットワークシステム」として、町内24の事業所、関係機関・団体の協力により実施しています。

現在まで、130人がこのネットワークに登録し、登録者すべてが居住している自治会・民生委員児童委員への情報提供に同意しており、日常的な見守りにつながっています。

また、平成29年度から十勝圏域の全市町村による徘徊者搜索のための情報共有が行われています。

「オレンジセーフティネット」（携帯電話等を利用した搜索）については、モデル事業を実施し検討をしてきましたが、システムの完成度等に課題があり導入には至りませんでした。

【事業計画】《継続》

- 徘徊歴のない人も含め、認知症の診断のある人に対して積極的に事業内容の周知を図り、登録を促します。
- オレンジセーフティネットは、現時点での導入は難しい状況にありますが、システムの完成度が一定のものとなった場合に再度導入を検討します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
はいかい高齢者等SOS ネットワークシステム	登録者数(人)	130	135	140	145

２）チームオレンジの整備 《地域包括支援センター》

【事業内容】

チームオレンジとは、市町村がコーディネーターを配置し、認知症の人やその家族の二

認知症施策推進大綱では、令和7年（2025年）までに全市町村に整備することが求められており、令和2年度に2名がコーディネーター研修を受講しております。

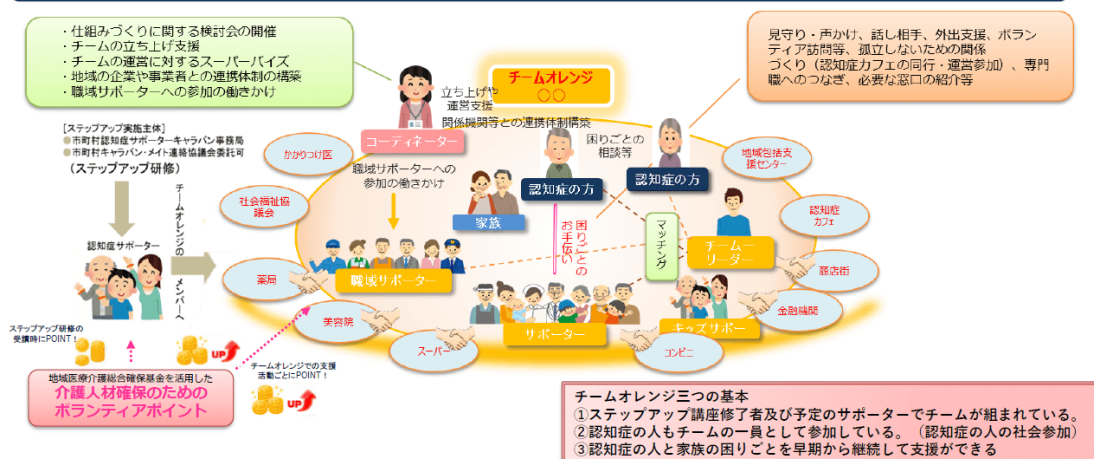
- 地域包括支援センターにコーディネーターを配置し、チームオレンジの立ち上げ及び運営の支援を行います。
- 「やすらぎ支援事業」の実施内容がすでにチームオレンジの機能を有していることから、委託先であるあんしんサポートセンターと連携、協議をしながら体制を整備します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和２年度 見込み	令和 ３年度	令和 ４年度	令和 ５年度
チームオレンジ コーディネーター	人数（人）	0	2	2	2
チームオレンジ	チーム数	0	1	1	1

チームオレンジの取組の推進

- (※) 認知症地域支援推進員を活用しても可

・**全市町村**で、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組み（チームオレンジなど）を整備



これらの取組を通じて、認知症当事者も地域を支える一員として活躍し、社会参加することを後押しするとともに、1千万人超が養成されている認知症サポーターの更なる活躍の場を整備

107

3) 地域連携ネットワークの整備

【事業計画】《新規》

- 権利擁護に関する専門的助言や地域連携ネットワークのコーディネート等を行う機関である中核機関を設置します。
- 成年後見制度の利用が必要な人を早期に発見し、適切に制度を利用できる支援体制の構築と権利擁護支援の地域連携ネットワークの仕組みづくりを推進し、関係機関等による協議会を設置します。

4) 権利擁護事業の周知啓発

【事業計画】《新規》

- 成年後見制度の啓発活動を推進し、成年後見制度を必要としている人への周知を図ります。
- 地域包括支援センターや「あんしんサポートセンター」の周知や相談対応等を通じて、成年後見事業や日常生活自立支援事業、あんしんお預かりサービスなどの権利擁護事業の利用促進に努めます。
- 成年後見制度を必要としている人への周知を図り、成年後見制度の利用促進を図ります。

5) 成年後見制度の利用支援

【事業内容】

町長申立て、低所得者に審判後の後見人報酬に対する助成を行う「成年後見制度利用支援事業実施要綱」を平成21年度に制定し、地域支援事業の任意事業として実施しています。

親族等による後見開始の審判の請求が期待できない高齢者や障がい者を対象に町長が代わりに申立てを行うことや、審判の請求に伴う費用や後見人等の報酬など成年後見制度の利用に伴う費用等の助成を行うことで、成年後見制度の円滑な利用を図ります。

【事業計画】《継続》

- 成年後見制度を必要としている人への周知を図り、成年後見制度の利用促進を図ります。

6) 市民後見人の養成

《総合ケアセンター・地域包括支援センター・社会福祉協議会》

【事業内容】

平成24年度に市民後見人養成研修を行い、18人が研修を修了しています。

平成25年3月に「あんしんサポートセンター」を社会福祉協議会に設置し、社会福祉協議会が実施する「法人後見事業」の「後見支援員」（あんしんサポーター）として、現在1人が活動を行っています。

また、研修終了者に対するフォローアップ研修を毎年1回（3～4日）実施しています。

【事業計画】《継続》

- 後見支援員としての活動に限らず、あんしんサポートセンターが実施している支援員（あんしんサポーター）として活動いただき、後見制度が必要になった段階で後見支援活動が実施できるよう支援を継続します。
- 後見制度利用者の増加が見込まれることから、引き続き、フォローアップ研修を実施するとともに、市民後見人養成研修を開催します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
後見支援員	人数（人）	0	2	2	2
フォローアップ研修	開催回数（回）	1	1	1	1

7) 日常生活自立支援事業・法人後見事業《社会福祉協議会》

【事業内容】

日常生活自立支援事業は、福祉サービスの利用手続きや金銭管理が困難な人に対して、社会福祉協議会の「専門員」や「生活支援員」が訪問して生活をサポートする事業です。

法人後見は、社会福祉法人やNPO法人を「法人」として、成年後見人等に選任するもので、本町では社会福祉協議会が後見実施機関として、法人後見事業（法定後見・任意後見）を行っています。

《参考》

成年後見制度とは、精神上の障がいによって判断能力が十分でない人（認知症高齢者・知的障害者・精神障害者など）を保護するための制度です。判断能力の程度により、「後見」「保佐」「補助」の3タイプがあります。また、本人の判断能力が不十分になったときに、あらかじめ結んでおいた任意後見人が本人を援助する「任意後見」があります。

【事業計画】《継続》

- 今後も事業の利用対象者の増加が見込まれることから、日常生活自立支援事業と法人後見事業の2つの権利擁護事業を継続して実施します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
日常生活自立支援事業	受任件数（件）	2	3	3	4
法人後見事業	受任件数（件）	8	8	9	9

(5) 若年性認知症の人への支援

【事業内容】

若年性認知症の人は、数は少ないですが数年に1名程度おり、多彩な症状が出現するため、診断されるまで、どこに相談したら良いか分からない、どう対応したら良いのか分からないなど、本人・家族ともに困っていることがあります。

さらに診断がついたとしても、利用できる社会資源が少ない上、制度やサービスを知らないために、適切なサービスにつながらない可能性もあります。

本町では、令和元年度に若年性認知症支援コーディネーターを講師に迎え若年性認知症個別相談会及び研修会を開催しました。その後も若年性認知症支援コーディネーターへケースの相談をするなど、つながりを保っています。

若年性認知症の人が、住み慣れた町でできるだけ長く生活できるよう支援体制を整備していきます。

【事業計画】《新規》

- 認知症サポート医との連携を推進します。
- 認知症初期集中支援チームの活用を進めます。
- 若年性認知症支援コーディネーターとの連携及び相談窓口の紹介を行います。
- 多様なニーズに対応するため、介護サービス事業者や障がい福祉サービス事業者との連携を図ります。

(6) 社会参加支援

【事業内容】

認知症の人の中には、これまでの経験等を活かして活躍したいと考えている人もいます。生きがいをもった生活をする中で、認知症予防にも通じるよう、社会参加活動のための体制整備について検討します。

【事業計画】《新規》

- 社会参加活動に関する好事例を収集、関係者で共有し、社会参加活動のための体制整備を進めます。
- 社会参加活動に向けて、協力機関や企業への働きかけを行います。

3 要介護状態になっても大丈夫

(1) 地域包括支援センターの機能強化

1) 地域包括支援センターの設置と適正な運営《地域包括支援センター》

【事業内容】

地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的に、平成18年度（2006年度）から地域包括支援センターを設置しています。

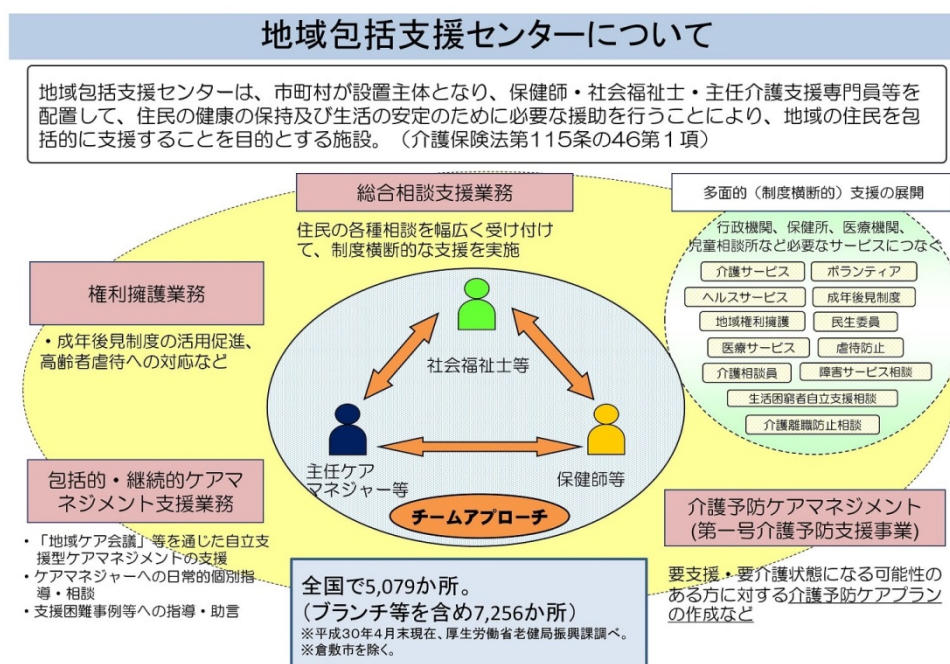
地域包括支援センターは、公正・中立な立場から、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援・権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等を実施する組織として、専門職を配置し、各職種が連携・協働して、継続的支援と自立の支援を推進しています。

また、高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続することができるよう、認知症支援や医療・介護・福祉等のサービスの充実と連携を図り、地域包括ケアシステムを構築していく上での中核的機関としての役割も担っています。

平成26年度（2014年度）の介護保険法改正により、地域包括ケアシステムの構築を目的に「地域ケア会議の推進」「在宅医療・介護連携の推進」「認知症対策の推進」等の取組を進めており、今後も高齢化が進み、要介護者の増加が見込まれる中において、地域包括支援センターの機能はますます重要になり、強化が求められています。

平成30年度（2018年度）の介護保険法改正により、市町村と地域包括支援センターは、「実施した事業に対する評価」とその結果を踏まえて、適切な対応を行うことが義務付けられました。これまでの取組を推進しつつ、より公正で効果的なセンター運営が行えるよう、業務状況に応じて地域包括支援センターの機能強化を図ります。

■ 地域包括支援センターについて



[出典]厚生労働省資料

■ 地域包括支援センターの機能強化



[出典]厚生労働省資料

【事業計画】《継続》

- 運営協議会を年に1回開催し、地域包括支援センターの継続的な評価・点検を行いながら、適切な人員配置とセンター運営の充実を図っていきます。
- 介護サービス情報公表システム等を用いて地域包括支援センターの活動内容を公表します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
地域包括支援センター	設置数（箇所）	1	1	1	1
配置職員	職員数（人） （うち3職種）	6 (4)	6 (4)	6 (4)	6 (4)
運営協議会	回数（回／年）	1	1	1	1

※配置職員：兼務職員（所長、事務職員）を除く

2）介護予防ケアマネジメント事業（再掲）《地域包括支援センター》

【事業内容】

地域包括支援センターの「介護予防ケアマネジメント事業」は、p.59「介護予防・日常生活総合支援事業」の「介護予防ケアマネジメント」と同じ内容のため再掲します。

3) 総合相談支援・権利擁護事業《地域包括支援センター》

【事業内容】

総合相談支援を福祉領域全般の相談窓口として位置付け、夜間休日は専用携帯電話に直接転送する方法に変更し、24時間体制で対応しています。また、居宅介護支援事業所も相談対応を行うほか、必要に応じて関係機関と一体的に対応することで、早期に必要な支援につながっています。

相談内容については事業実施報告として定期的に報告を行っており、総合ケアセンターをはじめとする関連機関と情報共有を図っています。

相談協力員等の地域あるいは医療、行政等関係機関からの相談が年々増加しており、相談ニーズを発掘するためのネットワーク化が進んできました。また、地域の身近な相談場所として相談協力員等関係窓口の連絡先が分かるよう「連絡先シート」の活用を推進しています。

権利擁護事業では、高齢者に対する虐待の防止・早期発見や成年後見制度等を活用した権利擁護についての相談・情報提供などを行っています。

また、多問題を抱える相談者については総合ケアセンター、あんしんサポートセンター等関係機関と一体的に相談を行っており、来所者の利便性を高めています。

【事業計画】《継続》

- 相談体制はこれまでどおり継続し、関係機関との協議により相談後のフォロー体制の整備を図ります。
- 地域ケア会議の活用も図りながら個別課題の解決を進めるとともに、地域課題に対応できる仕組みづくりを行います。

4) 包括的・継続的ケアマネジメント事業《地域包括支援センター》

【事業内容】

介護支援専門員（ケアマネジャー）に対して町としての基本方針を伝えるとともに、支援困難事例等への指導・助言を行っています。また、介護支援専門員のネットワーク形成を図り、地域住民や地域における様々な関係者が連携して高齢者を支える取組への支援などを行っています。ケアマネジャーから受けた相談事例については内容の整理を行うとともに件数等を把握し、指導・助言に活用しています。

困難事例への支援としては、ケアマネジャーだけでなく介護サービス事業者・行政関係部局等が抱えるケースに対して、事例検討を通しての課題整理や役割の確認、支援の一部を担うなど幅広い対応を行っています。

また、ケアマネジャー同士の情報共有と実践力向上を目的に、週1回の定例会議を開催しています。平成27年度から地域ケア会議（オレンジ会議）の中で多職種事例検討を開催しており、各職種の役割を知り、多職種で事例を理解することや連携の必要性を実感できる機会となっているほか、ケアマネジメントの資質向上につながっています。また、平成29年度は事例検討を通じたケアマネジメントの研修会を実施しています。

小規模多機能型居宅介護事業所（3か所）や認知症対応型共同生活介護（グループホーム あさひの里）、地域密着型通所介護（デイサービス）の運営推進会議に参画し、事業所の管理者、ケアマネジャーから利用者支援に関する課題掌握を行っています。

【事業計画】《継続》

- これまで実施してきた事業内容を継続するとともに、多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築推進とケアマネジメントの資質向上のため、多職種事例検討及びそれに関連する研修を実施します。
- 住み慣れた地域での生活継続のため、適切なケアマネジメントが実践・継続されるよう、ケアマネジャーや事業所からの相談に応じた技術支援を実施します。

5) 高齢者虐待の防止《地域包括支援センター・総合ケアセンター》

【事業内容】

高齢者虐待防止ネットワークによる情報収集、早期発見・対応を行うとともに、家族介護者を孤立させない支援体制づくりを行います。虐待の通報があった場合は、地域包括支援センターを中心に事実確認を行うとともに、虐待対応緊急会議を開催し虐待の有無や今後の支援方針を検討しています。

高齢者虐待の相談件数は年間1～2件程度あり、都度総合ケアセンター全体でチーム編成し対応にあたっています。また、地域やサービス事業者に対し虐待を防ぐための啓発を実施しており、サービス事業者や介護相談員等と連携し、介護負担が増強しているケースを把握して、高齢者虐待の未然防止に努めています。

【事業計画】《継続》

- 地域やサービス事業者のネットワークを活用し、高齢者虐待の早期発見に努めます。
- 介護負担や家族関係に着目し、虐待の未然防止に努めます。

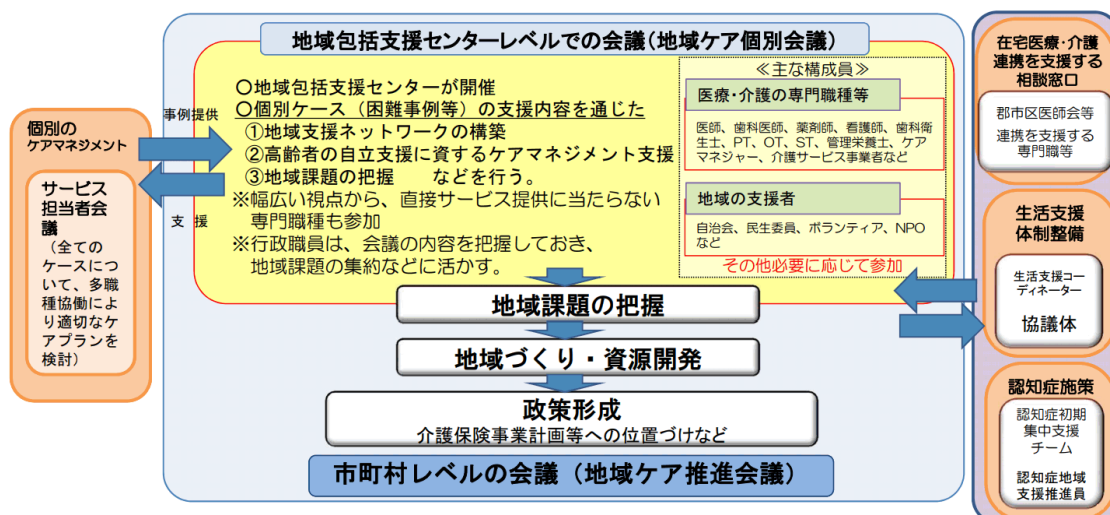
（2）地域ケア会議の推進

【事業内容】

地域ケア会議は地域包括ケアシステムの実現のためのツールとして、平成27年度から介護保険法に位置付けられており、第8期においてもさらなる充実が求められています。個別事例の検討を通じて、地域の支援者を含めた多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築や地域課題の掌握を行い、地域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政策形成につなげることを目指すものです。

本町では、利用者支援を目的として様々な地域ケア会議を開催しており、令和元年度の個別ケース会議では193件の検討を行いました。また、開催した会議の概要や決定事項を議事録として記録し、構成員全員で共有しています。

■ 地域ケア会議の概要

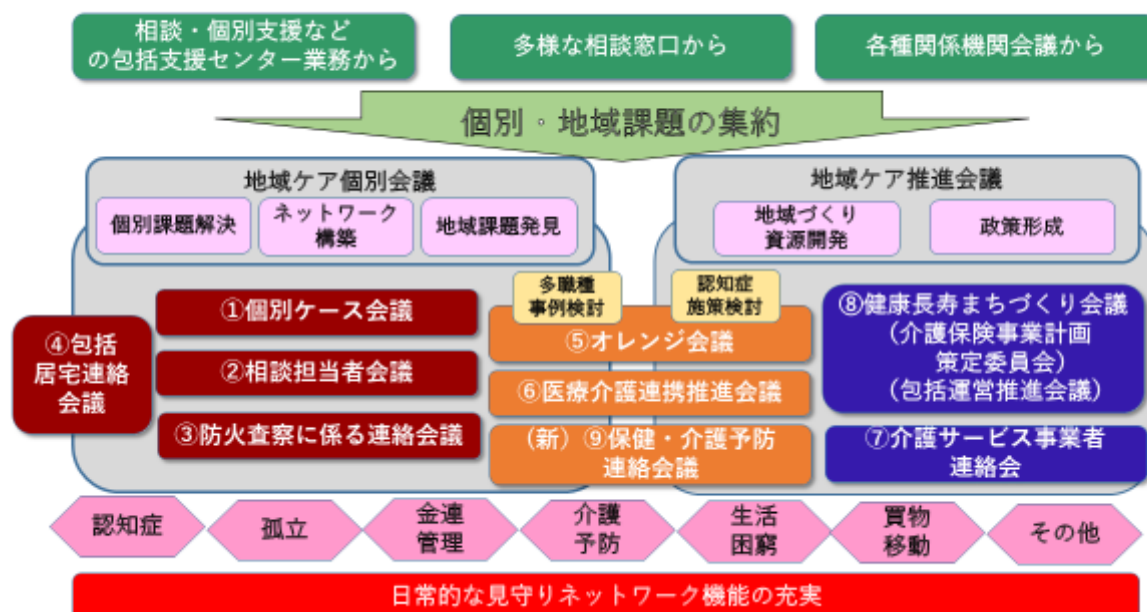


[出典]厚生労働省「地域ケア会議の概要」

【事業計画】《継続》

- 地域ケア会議の全体図を整理し、各種会議や既存事業との連動性が高まるよう努めていきます。
- 相談業務や地域ケア会議以外の各種会議、既存事業から地域課題を集約し、関係者への周知を図ります。
- 個別ケース会議を通じ、困難事例の解決と支援ネットワークの形成を図ります。

本別町の地域ケア会議のフレーム



4 災害が発生しても大丈夫

(1) 避難行動要支援者に対する支援体制の推進

1) 災害時要援護者避難支援体制の整備《総合ケアセンター・住民課》

【事業内容】

災害対策基本法の改正により避難行動要支援者名簿作成が義務付けられたことから、平成26年に「避難行動要支援者実態調査」を行いました。その後、毎年度4月に65歳到達者及び転入者に対する調査を民生委員児童委員の協力により実施し、台帳の更新作業を行っています。また、本町では3年ごとに避難行動要支援者の全体調査を行っています。

調査結果に基づき、自治会との避難支援が必要な人についての協議を行い、自治会ごとに災害時要援護者及び避難時の支援協力員を定めた「災害時要援護者個別避難支援計画」を作成しています。

現在、「個別避難支援計画」について「協議」済みの自治会数は36、「策定済」（避難時の支援者を決定している）の自治会数は15、個人情報取扱規約等を定めている自治会数は9となっており、「土砂災害警戒区域」に該当する自治会を優先的に計画策定・更新をお願いしています。

また、個人情報の共有に同意をいただいたすべての人（自力での避難が可能な人を含む）についても、「要援護者台帳」として登録し、自治会への情報提供を行っています。

この台帳には、多くの個人情報に記載されていることから、情報提供を行う際に自治会と町との間で「個人情報保護に関する協定書」を締結し、自治会内においても、規約等において「個人情報取扱方法」を定めていただく取組を進めています。

【事業計画】《充実》

- 65歳到達者や転入者など、「避難行動要支援台帳」及び「個別避難支援計画」の更新を毎年実施し、3年に1回の全体調査を行います。
- 個人情報の取り扱いについて、適正な管理を行っていただくため、自治会との協定書の締結、それぞれの自治会での個人情報取扱方法について定めていただくよう協議を進めます。
- 避難行動に支援が必要な人の情報を自治会や民生委員児童委員との間で共有し、個別避難支援計画の整備など、地域全体で災害時の避難支援体制づくりを進めます。
- 災害時の避難など、事業者連絡会や運営推進会議等を通じて情報共有し、地域全体で災害に備えた取組を強化します。
- 感染症対策を踏まえた避難支援体制を役場防災担当と連携して取り組みます。

(2) 福祉避難所の機能強化《総合ケアセンター・住民課》

【事業内容】

令和2年度の地域防災計画の見直しにより、「老人福祉センター」、「健康管理センター」、「総合ケアセンター」、「ふれあい交流館」、「勇足地区公民館」、「勇足生きがい館」、「仙美里地区公民館」の町営の7公共施設、「あいの里交流センター」、「清流の里」、「ゆうあいの里」、「陽だまりの里」、「アメニティ本別」「地域共生ホームきらり」の民間3事業所6施設、全体で13施設が福祉避難所に指定されています。

【事業計画】《継続》

- 福祉施設などと連携し、一般の避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とする人を対象とした福祉避難所の機能強化を図ります。また、福祉避難所において高齢者等の災害時要支援者が適切な支援を受けることができるよう体制や備蓄資材の整備に努めます。

5 感染症が発生しても大丈夫

(1) 感染拡大対策の推進

1) 予防接種の実施《健康管理センター》

【事業内容】

高齢者に対するインフルエンザ、肺炎球菌による肺炎の疾病予防や重症化を防止するために予防接種を行っています。

また、新型コロナワクチン予防接種を迅速に実施するため、接種体制の確保・接種券等の発送準備に取り組んでいます。

【事業計画】《継続》

- 町民が速やかに各種予防接種を受けられるように医療機関等と連携し、体制を整備します。
- 対象者への分かりやすい周知に努めます。また、高齢者肺炎球菌ワクチンは新規に65歳となる人を対象に周知を図ります。
- 多くの町民に迅速な接種が進められるよう適切な情報提供を行い、予防接種を実施します。

区 分		整備量・事業量		
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
インフルエンザ予防接種	被接種者数（人）	1,600	1,600	1,600
肺炎球菌予防接種	被接種者数（人）	80	80	80

2) 感染症対策の周知・啓発《健康管理センター》

【事業内容】

町広報紙、町ホームページ、健康センターだより、チラシ等により感染症予防対策について、随時、周知を図っています。

また、集団健康教育の場において、感染症予防対策について啓発しています。

【事業計画】《新規》

- 感染症の対応について広報紙等での周知のみならず、町民が集まる場においても定期的に呼び掛けていきます。

(2) 事業所への支援

【事業計画】《新規》

- 日頃から感染症発生時の支援について、道や保健所、医療機関等と連携し、支援体制の整備に努め、町内事業所間の情報共有を図ります。
- 介護従事者が感染症に対する理解や知見を有した上で業務にあたることができるよう、各種研修会への参加の促しや、情報提供を行います。

6 医療と介護の連携強化

(1) 地域連携室の機能強化

【事業内容】

平成30年4月に専門職を採用し、同年10月から地域連携室をスタートしました。入退院、患者情報の窓口として認知が進んでおり、外部機関からのアクセスが分かりやすくなったとの意見をいただいています。

令和3年1月から地域包括ケア病床導入により、在宅復帰へ向けた退院調整がより重要さを増すことや、人員配置基準の改正により一定以上の質を保つためにも体制強化を図る必要があります。

【事業計画】《充実》

- 医療機関や介護施設、行政機関と連携し、療養環境や医療・介護サービスの調整を今後も継続します。
- 社会福祉士や保健師などの専門職を配置し、地域連携室の機能・体制の強化を図ります。
- 町国保病院地域連携室を医療の窓口として、特別養護老人ホームや老人保健施設等の介護サービス事業者と連携し、高齢者が住み慣れた地域での暮らしを継続できるようなシステムづくりを進めます。

（２）在宅医療・介護連携の推進

疾病を抱えても自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を送るためには、地域における医療・介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を一体的に提供できる体制が必要です。

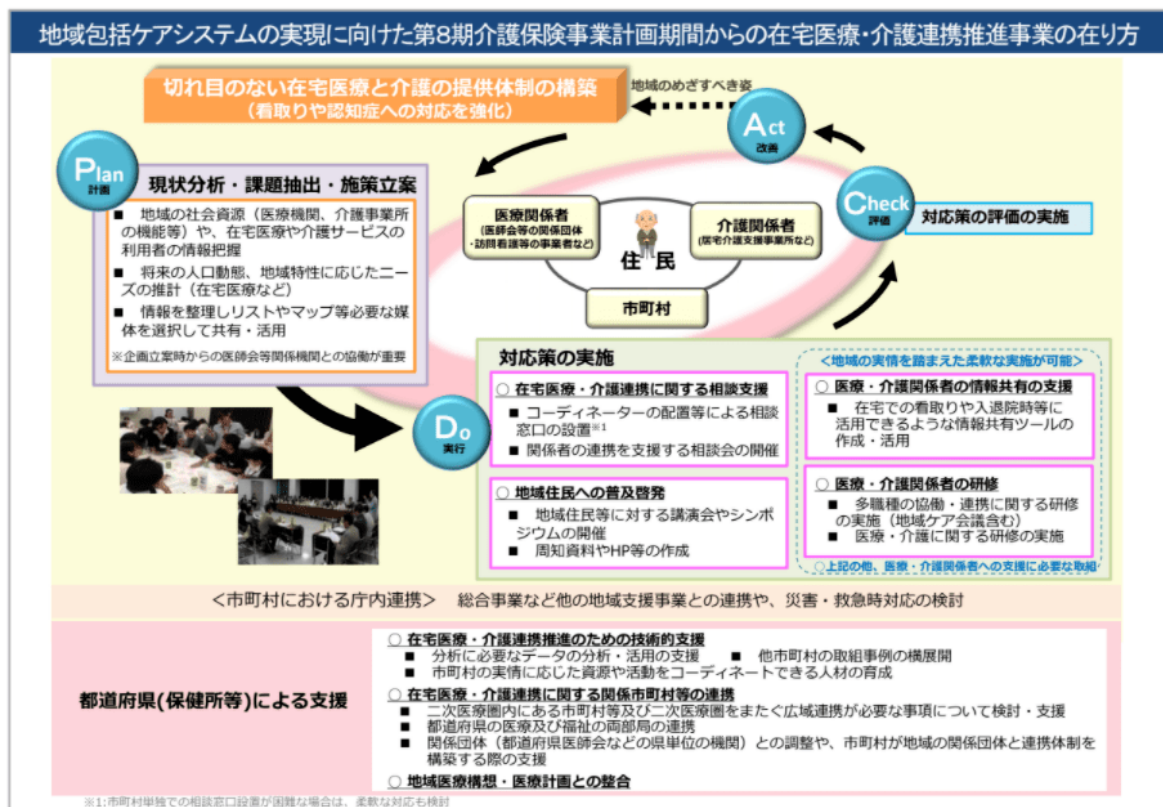
介護保険法改正により、平成27年度（2015年度）から、市町村が行う事業として「在宅医療・介護連携推進事業」が地域支援事業に位置付けられ、在宅医療・介護連携の推進に係る8つの事業項目すべてに取り組んできました。本町としては、地域の関係機関と連携、協力しながら、「認知症施策」や「入退院時連携ルール」等、地域の実情を踏まえた取組を行ってきたところです。

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するため、これまでの8つの事業を踏まえつつも、目指す姿（「医療や介護が必要になっても、本別での暮らしを望む人が住み続けられる」）の実現がなされるよう、他事業とも連動した取組を行い、地域の実情に応じて内容の充実を図りながら進めていきます。

《在宅医療・介護連携推進事業の事業項目》

- 1) 地域の医療・介護サービス資源の把握
- 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) 在宅療養・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) 在宅療養・介護連携に関する関係市町村の連携

■第8期介護保険事業計画期間から在宅医療・介護連携推進事業のあり方



[出典]厚生労働省資料

1) 地域の医療・介護サービス資源の把握《地域包括支援センター》

【事業内容】

地域の医療機関、介護サービス事業者等の住所・機能等を把握し、これまでに自治体等が把握している情報と併せて、リスト又はマップを作成・活用するものです。

【事業計画】《継続》

- 地域の医療・介護関連の社会資源や利用者状況等を把握した上で、制度改正や地域の社会資源の状況に合わせて、適宜「ぐる〜り本別福祉マップ」「認知症ケアパス（認知症の人や家族を支える医療・介護サービス利用ガイド）」の改訂を行いながら活用を進めます。
- 地域住民や医療・介護関係者が情報を入手しやすくなるよう、ホームページへの掲載を継続し、内容の充実を図っていきます。

2) 在宅療養・介護連携の課題の抽出と対応の検討《地域包括支援センター》

【事業内容】

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状把握と課題抽出、対応策等の検討を行うものです。

【事業計画】《継続》

- 各種地域ケア会議を通してみえてきた地域の課題を集約するとともに、「医療介護連携推進会議」を活用し、在宅医療・介護連携全般に関わる状況把握と課題抽出、対応策等の協議を行います。
- 認知症施策に関わることは地域ケア会議（オレンジ会議）で協議を継続します。
- 日常の療養支援のあり方や看取りへの対応のほか、近年の災害や感染症発生の動向も踏まえ、対応について検討していきます。

3) 切れ目のない在宅療養と介護の提供体制構築推進《地域包括支援センター》

【事業内容】

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取組を行うものです。

【事業計画】《充実》

- 「地域の医療・介護サービス資源の把握」で得られた情報や「在宅療養・介護連携の課題の抽出と対応の検討」で検討した事項を踏まえ、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく提供される体制の構築を目指した取組を行います。

4) 医療・介護関係者の情報共有の支援《地域包括支援センター》

【事業内容】

情報共有の手順等を含めた情報共有ルールを整備し、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行うものです。

【事業計画】《継続》

- 要介護状態等の人が安心して入院・退院ができるよう、平成29年7月に運用開始した「十勝地域における入退院時の連携ルール」を町内で機能させ、町内関係機関と連携の必要性について共通認識、課題共有をしながら、普及啓発、活用促進を図ります。

5) 在宅療養・介護連携に関する相談支援《町国保病院・地域包括支援センター》

【事業内容】

町国保病院が地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療、介護サービスに関する事項の相談の受付を行います。また、必要に応じて、退院時における医療・介護関係者の連携の調整や、利用者・患者又は家族の要望を踏まえた、医療機関・介護事業者の紹介を行うものです。

【事業計画】《充実》

- 町国保病院地域連携室が連携に関する相談窓口として支援を継続していきます。
- これまで同様、地域包括支援センターに寄せられる相談に関しては、町国保病院と連携を図りながら対応していきます。

6) 医療・介護関係者の研修《地域包括支援センター》

【事業内容】

地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行うとともに、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修会、介護関係者に医療に関する研修会の開催等の研修を行うものです。

【事業計画】《継続》

- 他事業とも連携しながら、多職種連携を推進するための研修会や多職種による事例検討を継続して実施します。

7) 地域住民への普及啓発《地域包括支援センター》

【事業内容】

在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進していくものです。

【事業計画】《継続》

- 地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進するため、広報紙等での周知や住民向け講演会を開催します。

8) 在宅療養・介護連携に関する関係市町村の連携《地域包括支援センター》

【事業内容】

十勝管内にある市町村や隣接する市町村等が連携して、広域連携が必要な事項について協議をしていくものです。

【事業計画】《継続》

- 「十勝保健医療福祉圏域連携推進会議」兼「多職種連携協議会」にオブザーバーとして参加し、入退院連携のあり方や十勝管内自治体の情報収集に努めます。

(3) 医療体制の整備

1) 地域医療体制の整備《町国保病院》

【事業内容】

令和2年度中に耳鼻咽喉科常勤医が退職し、機器更新の必要性等を鑑み同科は閉科する方向としています。常勤医による内科、外科の診療を中心に、他院からの医師派遣により眼科、整形外科等7科の専門診療科を開設しています。

病院の運営改善の取組としては病院運営モニター会議、病院ボランティア、接遇研修等を実施しています。

【事業計画】《継続》

- 今後の町の医療人口や病院の経営状況を考慮しながら、病院の機能や医師数を含めた医療体制・規模を検討します。
- 専門外来については、町民のニーズと経営状況を勘案しながら整備を図ります。
- 病院運営改善のため、病院モニター会議や接遇研修などにより質の向上に努め、町民に必要とされる病院を目指します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
常勤医師	人数（人）	5	5	4	4

2) 救急医療体制の整備《消防署》

【事業内容】

救急医療体制は、消防署に高規格救急車を配置し、救急告示病院の指定を受けている町国保病院に搬送する体制となっていますが、脳・心臓疾患のある人は、帯広市内の専門救急病

院への直接搬送を行っています。

さらに、「妊婦エントリーネット119」では、事前登録により「かかりつけ等専門医療機関」への直接搬送を行うなど、柔軟な対応を行っています。

救命や応急手当の方法（心肺蘇生法～人工呼吸・心臓マッサージ・AED使用等）などは、出前講座等を活用して普及啓発に努めています。

【事業計画】《継続》

- メディカルコントロール体制のもと、救急隊、救急救命士の資質向上に向けて病院実習、研修体制等の確保に努めます。
- 救急救命士が傷病者に対し行う救命処置（特定行為）の範囲拡大に対応するため、計画的に順次養成を図り、充実した救急体制を構築することで社会復帰率と救命率の向上を目指します。
- 重症度緊急度の高い傷病者に対してドクターヘリを積極的に活用し、現場への早期医療介入による初期治療開始時間を早めることにより、社会復帰率と救命率の向上を目指します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
救急救命士	人数（人）	13	11	11	11
出前講座	延参加者数（人）	300	300	300	300

※平成29年度は7月末現在

7 地域での支え合いの推進

（1）福祉教育の推進《地域包括支援センター》

【事業内容】

今後も進む高齢化社会が抱える問題は、次世代を担う子どもたちにとって大きな課題となります。地域福祉の担い手が減少する中、子どもたちが福祉を身近なものとして捉え、自らの関わり方を考えることを目的に町内の小中学校において福祉教育を実施しています。（令和2年度は中央小学校4年生の総合学習で実施。勇足中学校は未実施。）

【事業計画】《継続》

- 今後の取り組み方を学校や教育委員会と協議し、学校の意向を確認しながら、福祉教育の推進を図ります。

（２）関係団体の連携強化・活動支援

《総合ケアセンター・地域包括支援センター・社会福祉協議会》

【事業内容】

本町の強みである「共助」の輪をさらに広げ、地域福祉を推進するために、「社会福祉協議会」、「民生委員児童委員協議会」、「在宅福祉ネットワーク連絡協議会」など、関係団体との連携強化、活動支援を行っています。

【事業計画】《充実》

- 地域福祉活動の推進のためには、関係団体との連携は必要不可欠であることから、連携強化に向けた取組の協議、団体活動に対する支援を継続して実施します。

（３）包括的な支援体制の整備

【事業内容】

地域における多様で複合的な課題については、福祉関係だけではなく、医療、保健、雇用、産業、教育、権利擁護など多岐にわたる分野の連携が必要となる場面が出てくることが想定されます。

そのため、分野を超えた地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制づくりが必要となります。

【事業計画】《継続》

- 分野を超えた地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制づくりを推進します。

8 その他

（１）生活支援サービスの充実

１）敬老祝金の給付《保健福祉課》

【事業内容】

毎年９月１５日現在、本町に引き続き１年以上居住している高齢者を対象に、敬老祝金を給付しています。平成２６年度より給付対象年齢の見直しを行い、給付対象年齢を８５歳、１００歳とし、現金と町内で利用可能な商品券を贈呈します。

また、対象者へは、町長が各家庭を訪問し贈呈を行っています。

対象年齢	贈 呈 額	内 訳
８５ 歳	３０,０００ 円	現金 ２０,０００ 円＋商品券 １０,０００ 円
１００ 歳	１００,０００ 円	現金 ７０,０００ 円＋商品券 ３０,０００ 円

【事業計画】《継続》

- 対象年齢や額の見直しを検討しながら、現在の事業内容で継続実施します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
85歳	贈呈人数（人）	76	87	87	87
100歳	贈呈人数（人）	4	6	6	6

（2）生活基盤整備の促進

1）安全で快適な道路環境《建設水道課・総合ケアセンター》

【事業内容】

安全で快適な道路環境づくりのため、中心市街地、通学路等の道路のバリアフリー化を計画的に実施しています。

平成19年度から歩道の段差解消、平坦性の確保のため中心市街地、通学路に重点を置き、現在、小・中・高の通学の基幹となっている銀河通り（道道勇足本別停車場線）にアクセスする路線整備を進めてきました。

現在着手中の町道北西1条通りの整備は令和3年度に終了する予定です。

【事業計画】《継続》

- 北海道地域づくり総合交付金を活用し、中心市街地及び公共施設にアクセスする路線に重点を置き、歩道全体が通行しやすいバリアフリー化を図ります。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
道路バリアフリー化	路線数(路線)	1	1	0	0

2）高齢者に配慮した公共施設《総合ケアセンター・施設所管課》

【事業内容】

既存の公共施設については、トイレの洋式化、手すり・スロープの設置などのバリアフリー化を図っています。また、新築する公共施設等については、北海道福祉のまちづくり条例に準じ整備を行っています。

第5期計画期間中（平成24～26年度）に道補助金を活用し、老朽化した施設の屋根、外壁、内装、バリアフリー化等の改修工事を行っているため、第7期計画期間中は公共施設改修工事は行っていません。

【事業計画】《継続》

- 国・道補助金等を活用しながら公共施設のバリアフリー化を図ります。

3) 防犯・防火体制の充実《保健福祉課・消防署》

【事業内容】

被害の未然防止を図るため、警察が作成する地域安全ニュースの発行を支援し、ひとり暮らし高齢者世帯の防火診断を年2回実施しています。

【事業計画】《継続》

- 地域安全ニュースの毎月発行を支援します。
- 毎年、ひとり暮らしの高齢者宅の予防査察を行い、全町の一般住宅の予防査察も複数年かけて実施し、火災予防の啓発と住宅用火災警報器や消火器等の設置に努め、すでに設置されている住宅に対する動作確認も併せて実施します。
- 町広報紙や防災行政無線を活用した情報提供、注意喚起を行います。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
住宅用火災警報器 の普及啓発	実施有無	有	有	有	有

4) 交通安全《住民課》

【事業内容】

人の波運動などの交通安全啓発運動、高齢者交通安全教室の開催など、関係機関と連携を図りながら、交通安全に関する知識の普及・啓発に努めています。

【事業計画】《継続》

- 高齢歩行者や高齢ドライバーによる事故防止に向けて、家庭、地域関係機関・団体との連携を強化し、高齢者の交通安全意識の高揚に努め、各種事業を継続して実施します。

区 分		現状	整備量・事業量		
		令和2年度 見込み	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
人の波運動	参加者数（人）	150	300	300	300
高齢者交通安全教室	参加者数（人）	0	70	70	70
啓発活動	活動数（回）	2	3	3	3

5) 消費者被害防止《企画振興課・総合ケアセンター》

【事業内容】

町民一人ひとりが普段の生活の中で、加害者にも被害者にもならず、トラブルに巻き込まれないよう、関係機関と連携を図るとともに、正しい知識の普及・啓発に努めます。

【事業計画】《継続》

- 消費者トラブルを未然に防止する相談窓口の開設・関係機関での体制づくりについての検討を行います。
- 判断能力の低下や情報を得る機会の減少により被害に遭いやすい高齢者等の消費者トラブルを防ぐため、警察署との連携を図り、消費者被害など犯罪防止のための最新情報の発信に努めます。

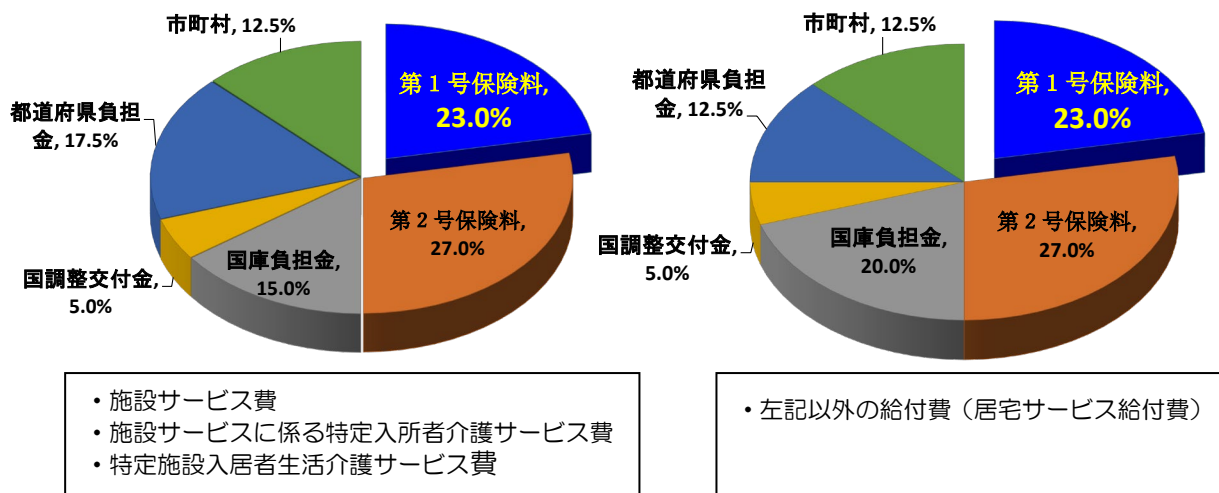
第5章 介護保険給付等に係る見込み

第1節 介護保険の財源構成と制度改革

1 介護保険給付の財源構成

介護保険給付の財源は、基本的には保険料50%と公費（税金）50%で構成されます。第1号保険料と第2号保険料の割合は、全国平均でみた1人あたりの保険料額が第1号と第2号で同一水準となるように、全国ベースの人数比率で決める仕組みであり、第8期計画期間中は第1号保険料（23%）、第2号保険料（27%）と定められます。

■介護保険給付の財源構成



2 介護保険料の見直しについて

(1) 介護報酬の改定

令和3年度介護報酬改定率は0.70%（うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価が0.05%が令和3年9月末までの間）とされており、改定率の3か年平均の影響として算定した0.67%の介護報酬引き上げが予定されています。

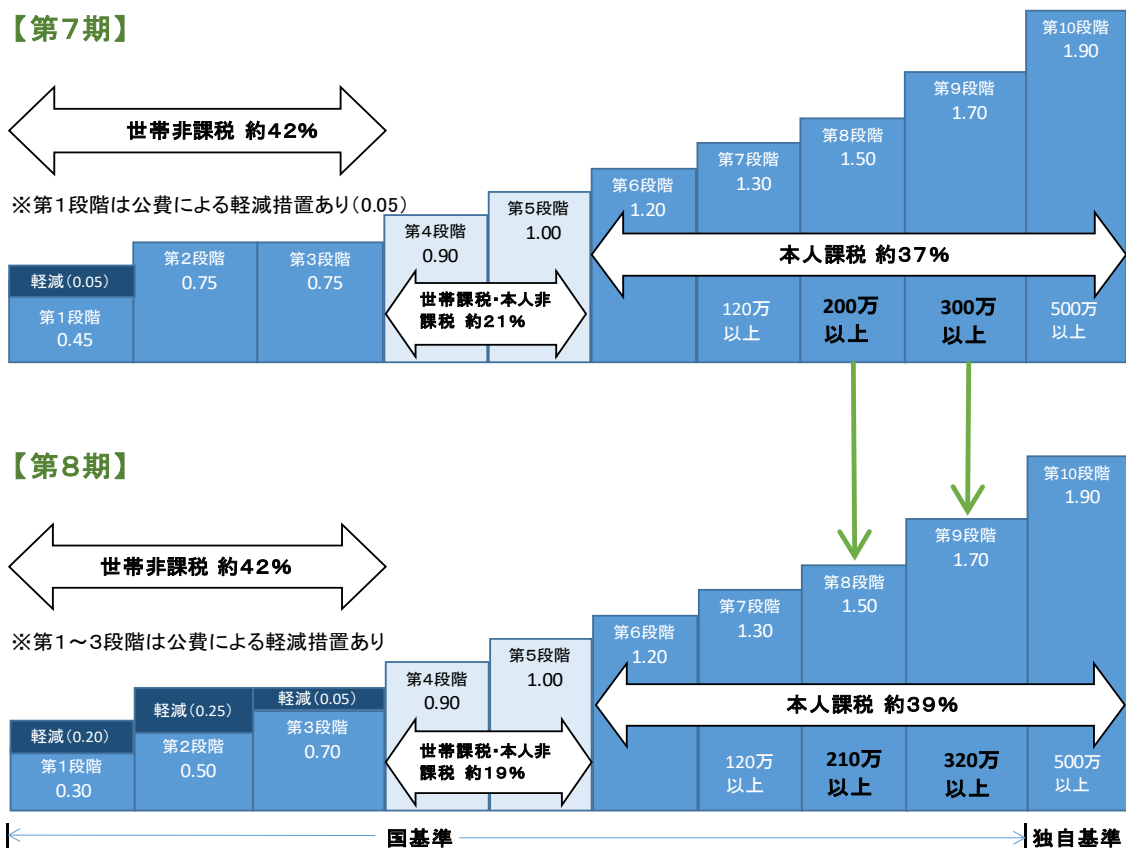
また、施設入所者や短期入所生活介護等の食費・居住費等への補助（補足給付）及び高額介護サービス費の上限額の見直しが予定されています。

(2) 保険料段階の基準所得金額の変更

課税所得者の保険料段階（第8段階及び第9段階）の基準所得金額が引き上げられます。

（第8段階は「200万円以上」から「210万円以上」へ、第9段階は「300万円以上」から「320万円以上」へ）

■保険料段階の比較



(3) 調整交付金の補正係数変更

国からの調整交付金を計算する際に使用する係数（所得段階別加入割合及び後期高齢者加入割合）の全国値が見直され、低所得者割合や後期高齢者が多い地域への調整交付金見込割合が高く算出されることになります。

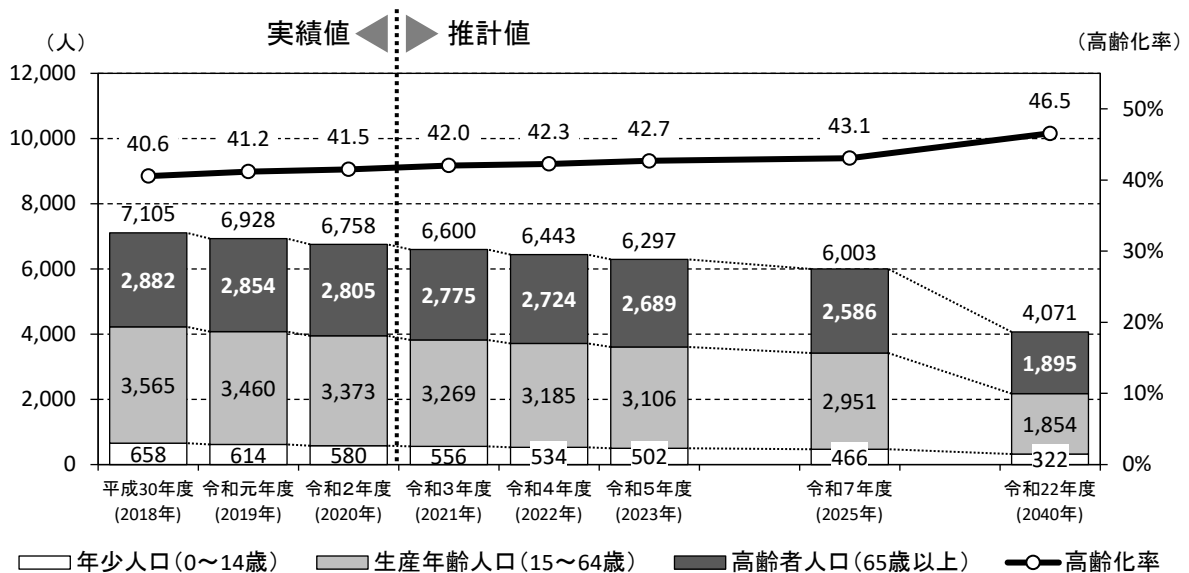
第2節 将来フレーム

1 総人口の推計

(1) 第8期計画期間及び令和7年度、令和22年度の総人口

本町の総人口は減少傾向が続いており、令和7年度（2025年）の総人口は6,003人、22年度（2040年）には4,071人になると見込まれます。また、少子高齢化の進展により高齢化率は上昇を続け、令和7年度（2025年）は43.1%、22年度（2040年）には46.5%になると予想されます。

■総人口の推移



(単位：人)

	実績値			推計値				
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
総人口	7,105	6,928	6,758	6,600	6,443	6,297	6,003	4,071
年少人口 (0~14歳)	658 (9.3%)	614 (8.9%)	580 (8.6%)	556 (8.4%)	534 (8.3%)	502 (8.0%)	466 (7.8%)	322 (7.9%)
生産年齢人口 (15~64歳)	3,565 (50.2%)	3,460 (49.9%)	3,373 (49.9%)	3,269 (49.5%)	3,185 (49.4%)	3,106 (49.3%)	2,951 (49.2%)	1,854 (45.5%)
高齢者人口 (65歳以上)	2,882 (40.6%)	2,854 (41.2%)	2,805 (41.5%)	2,775 (42.0%)	2,724 (42.3%)	2,689 (42.7%)	2,586 (43.1%)	1,895 (46.5%)

※実績値：住民基本台帳（各年10月末現在）、推計値：コーホート変化率法による推計値

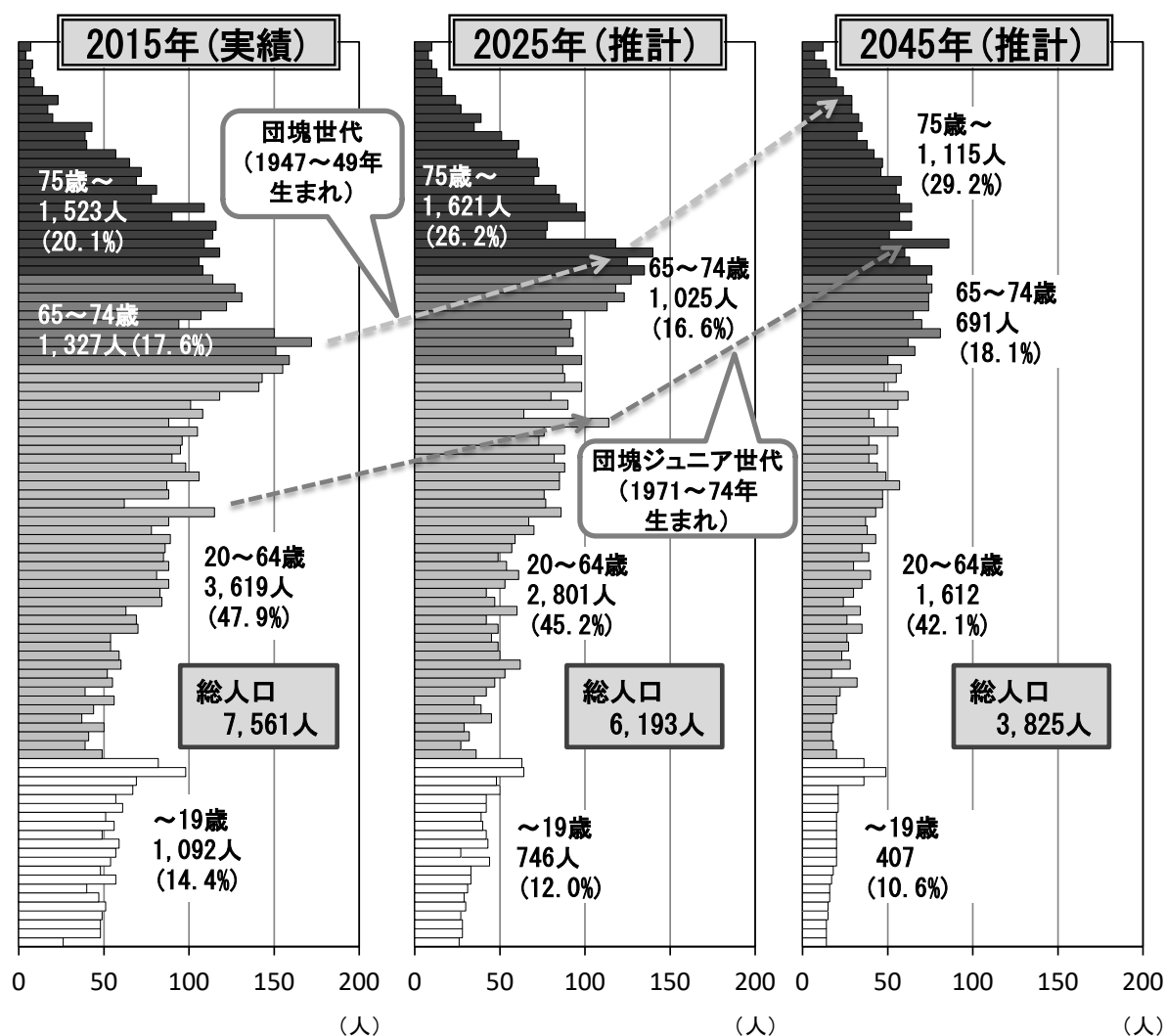
※（ ）内は総人口に占める割合

(2) 総人口の長期推計と人口ピラミッドの変化

本町の総人口を長期推計した結果を人口ピラミッドで示すと下図のとおりとなります。

団塊の世代がすべて75歳となる2025年には75歳以上の人口割合は総人口の約26%となります。2045年には人口が3,825人まで減少する一方、65歳以上の人口割合は総人口の約47%となります。

■本町の人口ピラミッドの変化



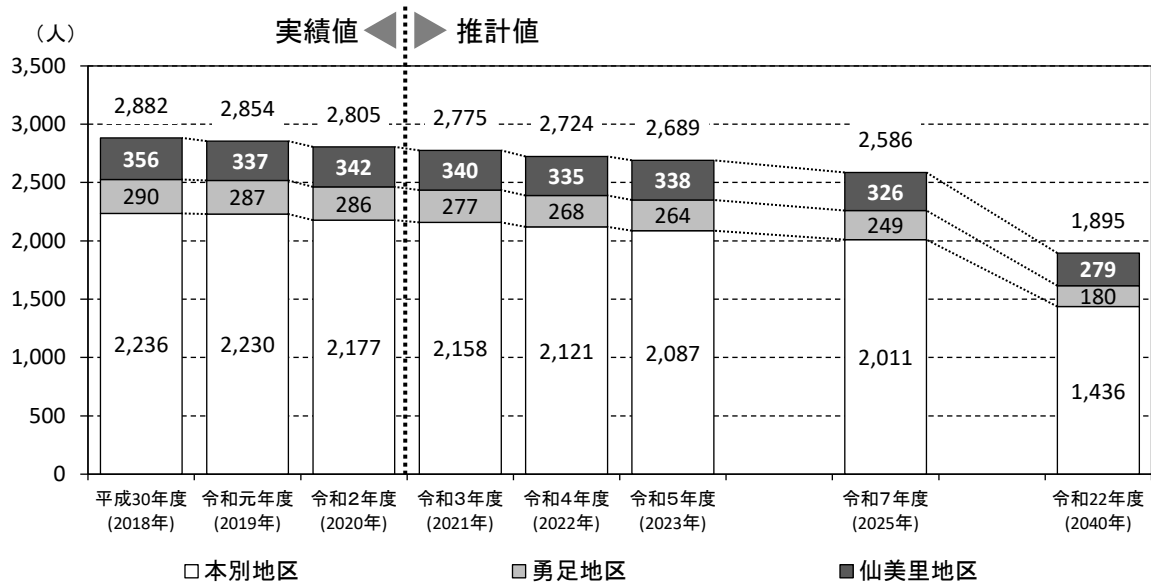
※住民基本台帳（各年10月末現在）に基づくコーホート変化率法による推計値

2 日常生活圏域別の高齢者人口推計

日常生活圏域別の高齢者人口は、本別地区、勇足地区及び仙美里地区は今後も減少傾向が続くと予想されます。

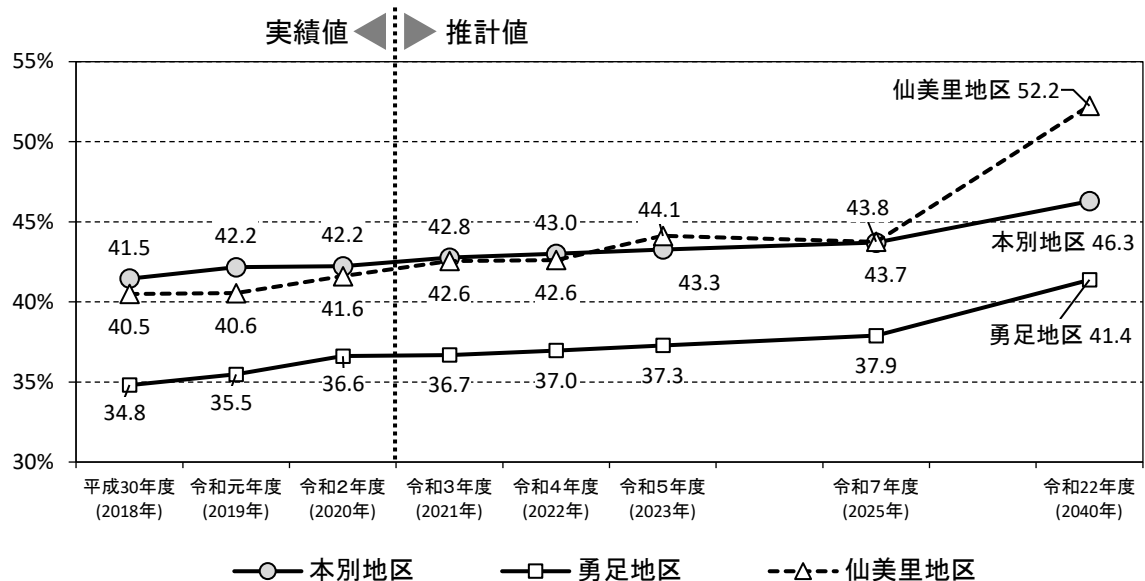
高齢化率はいずれの地区も上昇傾向が続き、令和22年度（2040年）には本別地区が46.3%、勇足地区が41.4%、仙美里地区が52.2%となる見込みです。

■日常生活圏域別高齢者人口の推移



※実績値：住民基本台帳（各年10月末現在）、推計値：コホート変化率法による推計値

■日常生活圏域別高齢化率の推移



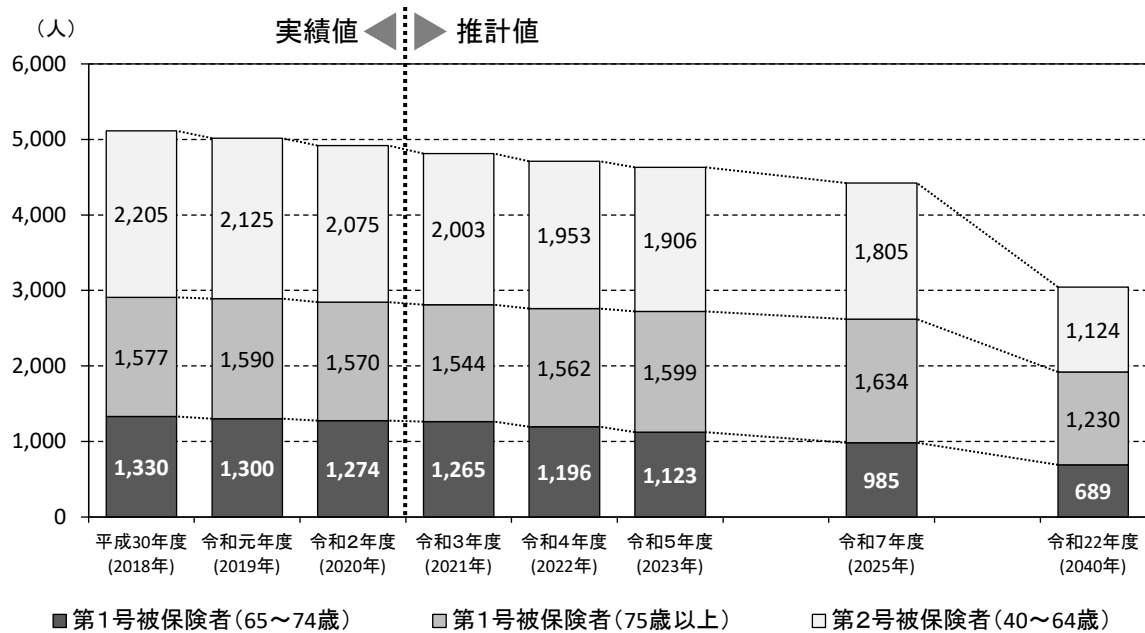
※実績値：住民基本台帳（各年10月末現在）、推計値：コホート変化率法による推計値

3 被保険者数の推計

第1号被保険者数は今後減少傾向が予想され、令和7年度には2,619人、令和22年度には1,919人になると見込んでいます。

また、第2号被保険者数も減少傾向が続き、令和7年度には1,805人、令和22年度には1,124人になる見込みです。

■被保険者数の推移



（単位：人）

	実績値			推計値				
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
第1号被保険者 (65歳以上)	2,907	2,890	2,844	2,809	2,758	2,722	2,619	1,919
65～74歳	1,330	1,300	1,274	1,265	1,196	1,123	985	689
75歳以上	1,577	1,590	1,570	1,544	1,562	1,599	1,634	1,230
第2号被保険者 (40～64歳)	2,205	2,125	2,075	2,003	1,953	1,906	1,805	1,124

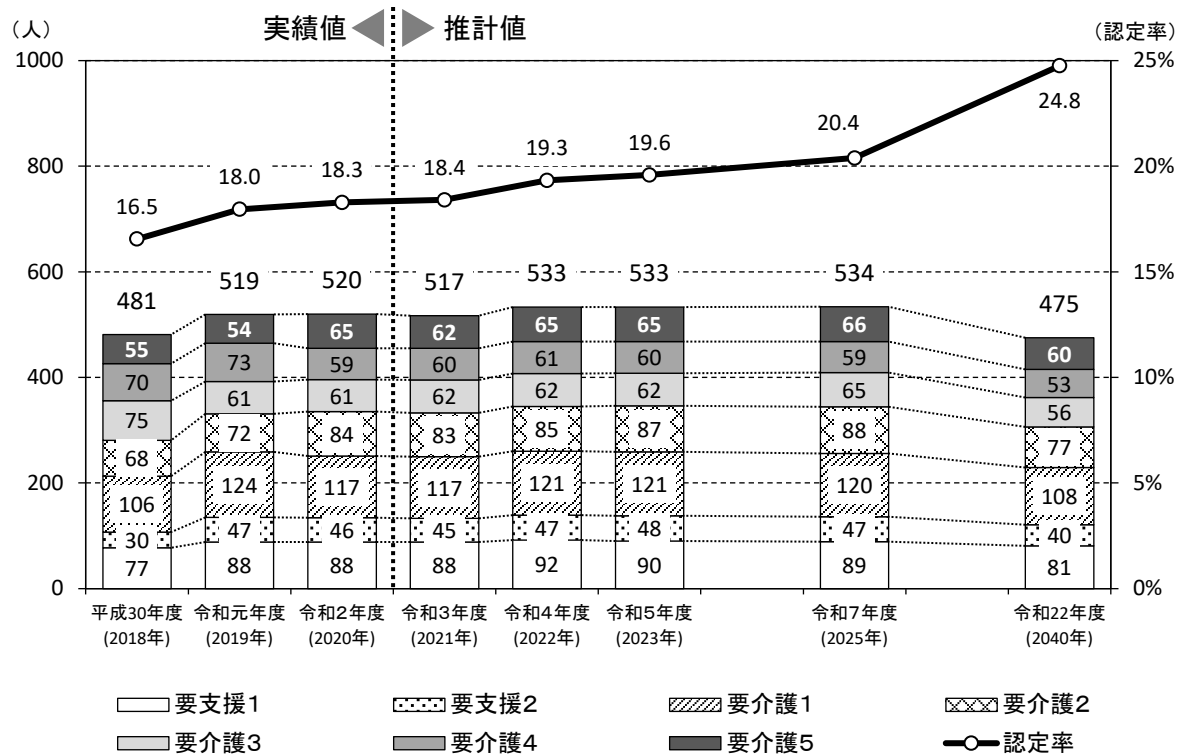
※実績値：住民基本台帳（各年10月末現在）、推計値：コホート変化率法による推計値

4 認定者の推計

要介護認定者数は令和元年度から令和7年度までほぼ横ばいに推移し続け、令和22年度に減少し475人となる見込みです。

また、後期高齢者の増加に伴って要介護認定率は増加傾向にあり、令和7年度は20.4%、令和22年度には24.8%になると予想されます。

■要介護認定数の推移



	実績値			推計値				
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
要介護認定者数 (人)	481	519	520	517	533	533	534	475
要支援1	77	88	88	88	92	90	89	81
要支援2	30	47	46	45	47	48	47	40
要介護1	106	124	117	117	121	121	120	108
要介護2	68	72	84	83	85	87	88	77
要介護3	75	61	61	62	62	62	65	56
要介護4	70	73	59	60	61	60	59	53
要介護5	55	54	65	62	65	65	66	60
要介護認定率 (%)	16.5	18.0	18.3	18.4	19.3	19.6	20.4	24.8

※実績値：介護保険事業状況報告（各年9月末）
 ※要介護認定率は第1号被保険者を対象として算出

第3節 サービス利用者数の見込み

1 居宅サービス

(1) 訪問介護《社会福祉協議会・きらり訪問介護事業部》

【事業内容】

ホームヘルパー等が自宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言、その他必要な日常生活上の世話を行うサービスです。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
訪問介護	43	39	40	41	41	41	41	36

(2) 訪問入浴介護

【事業内容】

看護師やホームヘルパーが移動入浴車等で要介護者の居宅を訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行うサービスです。町内唯一のサービス提供事業者である社会福祉協議会が、利用者数の減少等により平成18年度に事業を廃止しました。※本町にサービスはありません。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	0	1	0	1	1	1	1	1

(3) 訪問看護《本別地域訪問看護ステーション》

【事業内容】

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が自宅等を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。

【月平均利用実績・見込み】(単位：人)

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防訪問看護	5	4	4	4	4	4	4	4
訪問看護	10	11	9	12	12	13	13	10

(4) 訪問リハビリテーション《アメニティ本別・国保病院》

【事業内容】

介護老人保健施設や病院・診療所の理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士が自宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

【月平均利用実績・見込み】(単位：人)

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防訪問リハビリテーション	2	3	7	7	7	7	7	6
訪問リハビリテーション	2	6	4	6	7	7	7	7

(5) 居宅療養管理指導《地域医療機関》

【事業内容】

病院・診療所・薬局の医師・歯科医師・薬剤師等が、通院が困難な人の自宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握して、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うサービスです。

【月平均利用実績・見込み】(単位：人)

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防居宅療養管理指導	2	2	3	2	2	2	2	2
居宅療養管理指導	14	15	9	15	15	15	15	11

(6) 通所介護

【事業内容】

デイサービスセンターに通い、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態確認等の日常生活の世話と機能訓練を行うサービスです。※本町にサービスはありません。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
通所介護	17	3	3	3	3	3	3	3

(7) 通所リハビリテーション《アメニティ本別》

【事業内容】

介護老人保健施設や病院・診療所のデイケアセンターに通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護予防通所リハビリテーション	16	21	19	22	22	22	22	18
通所リハビリテーション	39	33	35	35	36	36	35	27

(8) 短期入所生活介護《特別養護老人ホーム》

【事業内容】

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護等日常生活の世話や機能訓練を行うサービスです。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護予防 短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	8	8	8	9	9	9	9	8

(9) 短期入所療養介護《アメニティ本別》

【事業内容】

介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下において介護・機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話をを行うサービスです。

【月平均利用実績・見込み】(単位：人)

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護予防 短期入所療養介護	0	0	1	0	0	0	0	0
短期入所療養介護	6	5	3	4	5	5	5	5

(10) 福祉用具貸与《町内外事業者》

【事業内容】

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障のある人の日常生活上の便宜を図り、機能訓練に役立つ福祉用具について、選定の援助・取り付け・調整などを行い、これらの貸与を行うサービスです。

【月平均利用実績・見込み】(単位：人)

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護予防 福祉用具貸与	25	29	34	34	34	34	34	27
福祉用具貸与	94	88	85	87	87	87	88	70

(11) 福祉用具購入《町内外事業者》

【事業内容】

入浴・排せつ等に用いる特定福祉用具を購入したときに、福祉用具購入費〔実際の購入費（上限10万円）の9割相当額〕を償還払いで支給します。

【月平均利用実績・見込み】(単位：人)

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護予防福祉用具購入	1	1	1	1	1	1	1	1
福祉用具購入	1	2	1	1	1	1	1	1

(12) 住宅改修《町内外事業者》

【事業内容】

手すりの取り付け等の住宅改修を行ったときに、住宅改修費〔実際の改修費（上限20万円）の9割相当額〕を償還払いで支給します。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防住宅改修	1	1	1	1	1	1	1	1
住宅改修	1	1	0	1	1	1	1	1

(13) 特定施設入居者生活介護

【事業内容】

有料老人ホームやケアハウス、養護老人ホームの入居者が、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・療養上の世話を行うサービスです。※本町にサービスはありません。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防特定施設入居者生活介護	2	2	3	2	2	2	2	2
特定施設入居者生活介護	14	12	8	12	12	12	12	10

(14) 介護予防支援・居宅介護支援《地域包括支援センター》

【事業内容】

介護保険から給付される居宅サービス等を適切に利用できるように、心身の状況、環境、本人や家族等の希望等を受けて介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、居宅サービス事業者との利用調整や、介護保険施設への紹介等のケアマネジメントを行います。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防支援	39	46	51	52	52	52	52	40
居宅介護支援	108	109	110	112	114	116	115	87

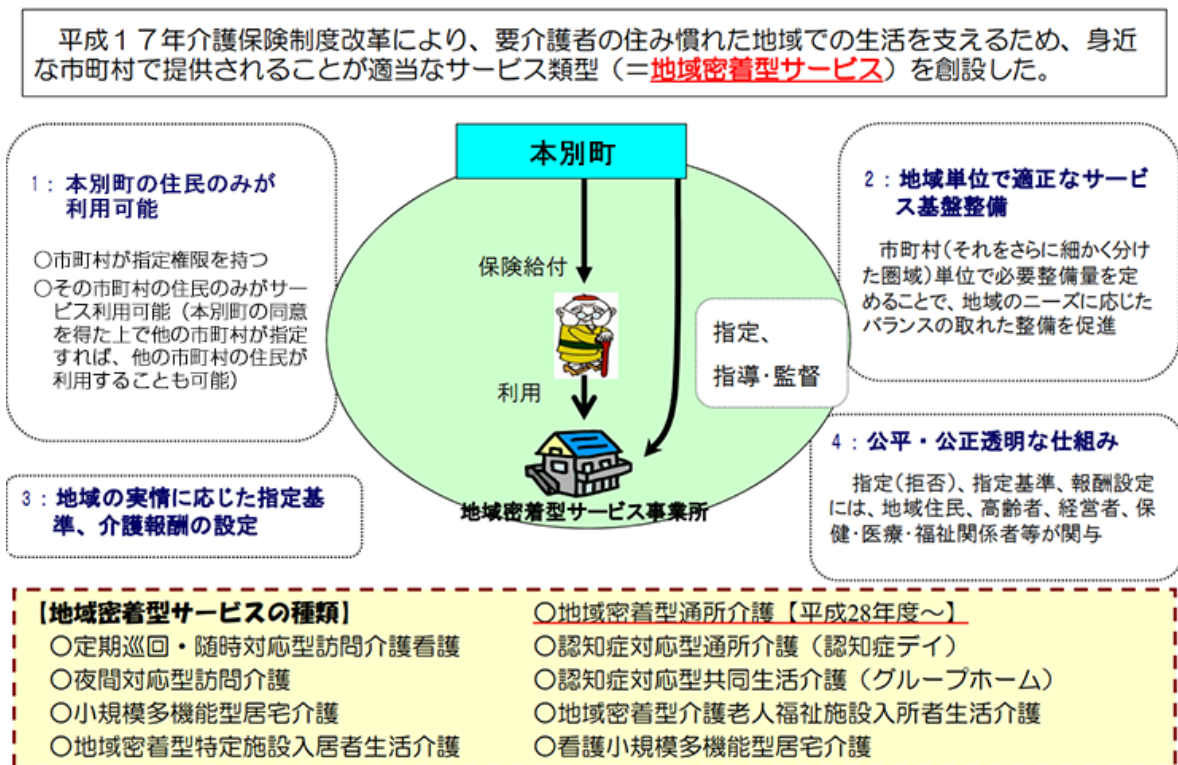
2 地域密着型サービス

《施策の基本方針》

高齢者が介護を要する状態になっても、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、原則として本町にお住まいの人（要支援・要介護認定を受けた人）だけが利用できる「地域密着型サービス」の整備を計画的に推進します。

本町においては、平成15年から「認知症対応型共同生活介護」、平成19年から「小規模多機能型居宅介護」サービスを勇足地区（勇足元町）と仙美里地区（仙美里元町）、平成23年から本別地区において実施しています。また、平成30年から地域密着型通所介護を実施しています。

■地域密着型サービスの概要



資料：厚生労働省「参考資料：サービス供給への関与のあり方」

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【事業内容】

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的に又は密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。一つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」があります。※本町にサービスはありません。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	1	0	0	0	0	0	0

(2) 夜間対応型訪問介護

【事業内容】

夜間も含め24時間安心して生活できるように、定期的な巡回訪問と通報による随時訪問により、在宅の要介護者の自宅において保健師、看護師、介護福祉士等が入浴、排せつ、食事等の介護を行うサービスです。※本町にサービスはありません。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0

(3) 地域密着型通所介護《社会福祉協議会》

【事業内容】

利用定員18人以下の小規模のデイサービスセンターで、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、健康状態確認等の日常生活の世話と機能訓練を行うサービスです。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
地域密着型通所介護	29	30	31	32	32	32	32	25

(4) 認知症対応型通所介護

【事業内容】

通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行います。※本町にサービスはありません。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	1	1	0	0	0	0	0	0

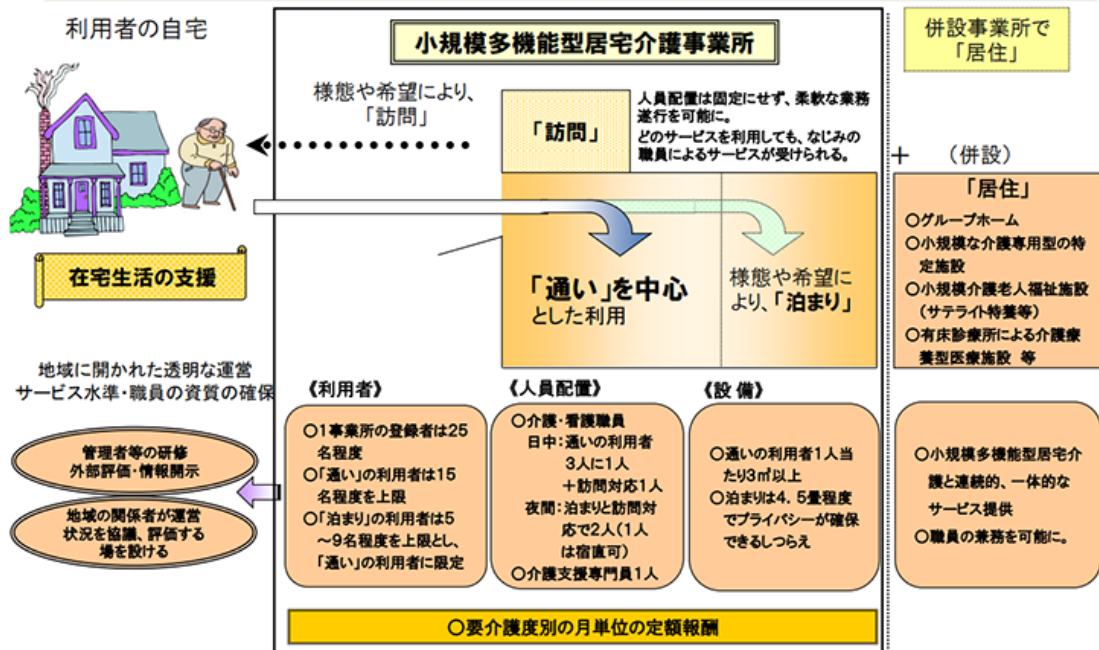
(5) 小規模多機能型居宅介護《社会福祉協議会》

【事業内容】

在宅の要支援・要介護者に対し、「通い」を中心として、心身の状況や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供サービスです。

社会福祉協議会が平成19年から、「勇足地区」（勇足元町）と「仙美里地区」（仙美里元町）の2か所でサービスを開始し、平成23年2月から本別地区でも開始されています。

基本的な考え方:「**通い**」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「**訪問**」や「**泊まり**」を組み合わせ提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援する。



【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防小規模多機能型居宅介護	8	10	10	12	12	12	12	10
小規模多機能型居宅介護	60	64	55	70	70	70	70	59

（6）認知症対応型共同生活介護《グループホームあさひの里》

【事業内容】

認知症である在宅の要介護者が、少人数（5～9人）の家庭的な雰囲気の中で共同生活を送り、入浴・排せつ・食事の介護等日常生活上の世話や、機能訓練を行うサービスです（軽度の認知症である要支援者については、介護予防を目的として行います）。

本町には、「本別地区」に認知症高齢者グループホームが1か所、利用定員9人分が整備されています。また、町外のグループホームも利用されています。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	14	13	13	14	14	14	14	12

（7）地域密着型特定施設入居者生活介護

【事業内容】

介護保険の指定を受けた入居定員が29人以下の介護付き有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。※本町に施設はありません。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0

(8) 地域密着型介護老人福祉施設

【事業内容】

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護とは、入所定員が29人以下である特別養護老人ホームにおいて、入所する要介護者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。※本町に施設はありません。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
地域密着型 介護老人福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0

(9) 看護小規模多機能型居宅介護

【事業内容】

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ提供するサービスで、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人へのサービスを提供します。※本町にサービスはありません。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
看護小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0

3 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設《特別養護老人ホーム》

【事業内容】

特別養護老人ホームにおいて、入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護等日常生活の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話等のサービスを行います。

本町には、「本別地区」に特別養護老人ホームが1か所、利用定員50人分が整備されています。また、町外の施設も利用されています。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護老人福祉施設	58	60	60	61	62	62	62	56

(2) 介護老人保健施設《アメニティ本別》

【事業内容】

介護老人保健施設において、入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活の世話等のサービスを行います。

本町には、「本別地区」に老人保健施設が1か所、利用定員80人分が整備されています。また、町外の施設も利用されています。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護老人保健施設	77	79	85	86	86	86	87	78

(3) 介護医療院

【事業内容】

「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入」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です。※本町にサービスはありません。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0

(4) 介護療養型医療施設

【事業内容】

療養病床等を持つ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護等の世話、機能訓練等の必要な医療サービスを行います。※本町にサービスはありません。

令和5年度末（2023年度末）までに廃止され、その間に新しく創設された「介護医療院」に転換することになっています。

【月平均利用実績・見込み】（単位：人）

	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護療養型医療施設	1	1	1	1	1	0		

第4節 介護保険事業の見込み

1 サービス見込量の推計

(1) 予防給付事業

①居宅サービスの見込量

第8期計画期間、令和7年度及び令和22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。

		実績値		見込み	推計値				
		平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
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	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	22.3	19.8	13.5	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
	人/月	5	4	4	4	4	4	4	4
介護予防 訪問リハビリテーション	回/月	14.3	27.8	48.0	59.1	59.1	59.1	59.1	51.0
	人/月	2	3	7	7	7	7	7	6
介護予防居宅療養管理指導	人/月	2	2	3	2	2	2	2	2
介護予防通所リハビリテーション	人/月	16	21	19	22	22	22	22	18
介護予防短期入所生活介護	日/月	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	日/月	0.9	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	1	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/月	25	29	34	34	34	34	34	27
介護予防特定福祉用具購入	人/月	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	人/月	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	2	2	3	2	2	2	2	2
介護予防支援	人/月	39	46	51	52	52	52	52	40

②地域密着型サービスの見込量

第8期計画期間、令和7年度及び令和22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量は下記のとおりです。

		実績値		見込み	推計値				
		平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
介護予防 認知症対応型通所介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	人/月	8	10	10	12	12	12	12	10
認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

(2) 介護給付事業

① 居宅サービスの見込量

第8期計画期間、令和7年度及び令和22年度における居宅サービスの利用者数については、要介護認定者の増加及び利用者の要望等を勘案し、次のように見込みます。

		実績値		見込み	推計値				
		平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
訪問介護	回/月	836.3	967.7	996.0	1,030.3	1,030.3	1,030.3	1,030.3	965.8
	人/月	43	39	40	41	41	41	41	36
訪問入浴介護	回/月	1	1	0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	人/月	0	1	0	1	1	1	1	1
訪問看護	回/月	48.1	56.0	55.6	69.7	69.7	76.7	76.7	57.5
	人/月	10	11	9	12	12	13	13	10
訪問リハビリテーション	回/月	15.9	56.2	49.5	55.3	70.3	70.3	70.3	70.3
	人/月	2	6	4	6	7	7	7	7
居宅療養管理指導	人/月	14	15	9	15	15	15	15	11
通所介護	回/月	36	23	18	26.4	26.4	26.4	26.4	26.4
	人/月	17	3	3	3	3	3	3	3
通所リハビリテーション	回/月	290.5	268.2	289.3	268.1	275.5	275.5	268.2	206.7
	人/月	39	33	35	35	36	36	35	27
短期入所生活介護	日/月	95.3	109.3	74.0	105.6	105.6	105.6	105.6	98.6
	人/月	8	8	8	9	9	9	9	8
短期入所療養介護（老健）	日/月	27.4	30.0	8.0	18.6	23.6	23.6	23.6	23.6
	人/月	6	5	3	4	5	5	5	5
福祉用具貸与	人/月	94	88	85	87	87	87	88	70
特定福祉用具購入	人/月	1	2	1	1	1	1	1	1
住宅改修	人/月	1	1	0	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	人/月	14	12	8	12	12	12	12	10
居宅介護支援	人/月	108	109	110	112	114	116	115	87

②地域密着型サービスの見込量

第8期計画期間、令和7年度及び令和22年度における地域密着型サービスの利用者数の見込量は下記のとおりです。

		実績値		見込み	推計値				
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	2	1	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/月	191.5	183.9	205.8	202.3	202.3	202.3	202.3	157.4
	人/月	29	30	31	32	32	32	32	25
認知症対応型通所介護	回/月	14.1	13.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	1	1	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人/月	60	64	55	70	70	70	70	59
認知症対応型共同生活介護	人/月	14	13	13	14	14	14	14	12
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	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	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

③施設サービスの見込量

第8期計画期間、令和7年度及び令和22年度における施設サービス利用者数の見込量は下記のとおりです。

		実績値		見込み	推計値				
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護老人福祉施設	人/月	58	60	60	61	62	62	62	56
介護老人保健施設	人/月	77	79	85	86	86	86	87	78
介護医療院	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	人/月	1	1	1	1	1	0		

2 サービス事業費の推計

(1) 予防給付事業の給付見込み

第8期計画期間、令和7年度及び令和22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。

(単位：千円)

	実績値		見込み	推計値				
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
居宅サービス								
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,624	1,489	1,068	1,517	1,518	1,518	1,518	1,518
介護予防訪問リハビリテーション	521	1,097	1,867	2,069	2,070	2,070	2,070	1,786
介護予防居宅療養管理指導	188	166	264	179	179	179	179	179
介護予防通所リハビリテーション	4,904	6,764	6,719	7,528	7,533	7,533	7,533	6,163
介護予防短期入所生活介護	18	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	88	177	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	1,633	1,939	2,077	2,156	2,156	2,156	2,156	1,706
介護予防特定福祉用具購入費	194	356	0	306	306	306	306	306
介護予防住宅改修費	980	1,131	1,526	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
介護予防 特定施設入居者生活介護	1,137	1,115	2,545	1,350	1,351	1,351	1,351	1,351
介護予防支援	2,105	2,467	2,747	2,792	2,794	2,794	2,794	2,149
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	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	6,046	7,801	8,172	9,876	9,882	9,882	9,882	8,235
介護予防 認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	19,440	24,502	26,984	28,973	28,989	28,989	28,989	24,593

※端数処理により合計が合わない場合があります。

(2) 介護給付事業の給付見込み

第8期計画期間、令和7年度及び令和22年度における介護給付事業費の見込みは下記のとおりです。

(単位：千円)

	実績値		見込み	推計値				
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
居宅サービス								
訪問介護	30,779	36,393	38,479	39,228	39,250	39,250	39,250	36,593
訪問入浴介護	150	135	0	133	133	133	133	133
訪問看護	4,700	5,685	5,331	6,315	6,319	7,190	7,190	5,265
訪問リハビリテーション	592	2,159	1,861	2,099	2,679	2,679	2,679	2,679
居宅療養管理指導	1,491	1,522	778	1,309	1,310	1,310	1,310	951
通所介護	2,161	1,795	1,570	1,954	1,955	1,955	1,955	1,955
通所リハビリテーション	28,718	25,131	26,216	25,662	26,414	26,414	25,773	19,953
短期入所生活介護	8,247	9,425	6,116	8,872	8,877	8,877	8,877	8,285
短期入所療養介護	2,900	3,424	830	1,943	2,472	2,472	2,472	2,472
福祉用具貸与	10,339	9,530	9,519	9,524	9,524	9,524	9,606	7,825
特定福祉用具購入費	371	466	182	317	317	317	317	317
住宅改修費	1,026	1,516	0	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
特定施設入居者生活介護	25,979	25,622	18,370	24,532	24,546	24,546	24,546	20,391
居宅介護支援	22,044	21,921	22,629	19,058	19,480	19,806	19,601	14,772
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	4,875	1,647	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	18,347	17,094	20,036	19,351	19,362	19,362	19,362	15,071
認知症対応型通所介護	1,591	1,560	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	151,760	153,978	135,426	159,323	159,411	159,411	159,411	136,995
認知症対応型共同生活介護	41,542	40,890	41,238	43,894	43,918	43,918	43,918	37,439
地域密着型 特定施設入居者生活介護	0	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	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス								
介護老人福祉施設	161,879	175,295	182,002	192,691	196,140	196,140	195,920	177,221
介護老人保健施設	237,847	245,771	280,163	287,275	287,434	287,434	290,326	260,164
介護医療院	0	133	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	3,541	3,126	3,878	3,840	3,842	0		
合 計	760,879	784,218	794,624	848,520	854,583	851,938	853,846	749,681

※端数処理により合計が合わない場合があります。

(3) 総給付費の見込み

第8期計画期間、令和7年度及び令和22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)

	実績値		見込み	推計値				
	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
予防給付事業費	19,440	24,502	26,984	28,973	28,989	28,989	28,989	24,593
介護給付事業費	760,879	784,218	794,624	848,520	854,583	851,938	853,846	749,681
総給付費	780,319	808,720	821,608	877,493	883,572	880,927	882,835	774,274

※端数処理により合計が合わない場合があります。

第5節 保険料の算定

1 標準給付費見込額

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：千円)

	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	第8期 合計	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
①総給付費	877,493	883,572	880,927	2,641,992	882,835	774,274
②特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) (③－④)	47,470	44,563	44,267	136,300	44,567	40,100
③特定入所者介護サービス費等給付額	53,980	54,413	54,055	162,449	54,413	48,966
④特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	6,510	9,850	9,789	26,149	9,847	8,867
⑤高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後) (⑥－⑦)	22,415	23,040	23,040	68,495	23,083	20,533
⑥高額介護サービス費等給付額	22,550	23,248	23,248	69,046	23,292	20,718
⑦高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	135	208	208	551	209	186
⑧高額医療合算介護サービス費等給付額	3,519	3,628	3,628	10,774	3,634	3,233
⑨算定対象審査支払手数料	597	615	615	1,827	616	548
標準給付費見込額 (①＋②＋⑤＋⑧＋⑨)	951,494	955,417	952,476	2,859,387	954,735	838,687

※端数処理により合計が合わない場合があります。

2 地域支援事業費

第8期計画期間、令和7年度及び令和22年度における地域支援事業費の費用見込みは下記のとおりです。

(単位：千円)

	第8期 合計				令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)			
介護予防・日常生活支援総合事業費	22,698	22,698	23,754	69,150	24,034	18,771
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	15,676	15,529	15,358	46,563	16,216	12,665
包括的支援事業（社会保障充実分）	11,867	11,867	17,071	40,805	17,272	13,489
地域支援事業費計	50,241	50,094	56,183	156,518	57,522	44,925

3 保険料収納必要額の推計

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：千円)

	第8期 合計				令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)			
①標準給付費見込額	951,494	955,417	952,476	2,859,387	954,735	838,687
②地域支援事業費見込額	50,241	50,094	56,183	156,518	57,522	44,925
③事業費合計（①＋②）	1,001,735	1,005,511	1,008,659	3,015,905	1,012,256	883,612
④第1号被保険者負担割合	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%	23.4%	26.8%
⑤第1号被保険者負担相当額（③×④）	230,399	231,268	231,992	693,658	236,868	236,808
⑥調整交付金相当額	48,710	48,906	48,812	146,427	48,938	42,873
⑦調整交付金見込額	74,915	77,565	78,587	231,067	80,846	86,689
⑧準備基金取崩額				19,000	0	0
⑨財政安定化基金拠出金見込額				0	0	0
⑩保険料収納必要額（⑤＋⑥－⑦－⑧＋⑨）				590,018	204,960	192,992

※端数処理の関係で合計が合わない場合があります。

4 所得段階別被保険者の推計

各段階における将来の所得段階別第1号被保険者数を推計した結果は以下のとおりです。

(単位：人)

	所得段階別第 1 号被保険者数						基準額に 対する 割合
	令和 3 年度 (2021)	令和 4 年度 (2022)	令和 5 年度 (2023)	第 8 期 合計	令和 7 年度 (2025)	令和 22年度 (2040)	
第 1 段階	551	543	535	1, 629	515	379	0. 50
第 2 段階	344	338	334	1, 016	321	235	0. 625
第 3 段階	277	272	269	818	258	189	0. 75
第 4 段階	251	246	243	740	234	171	0. 875
第 5 段階	298	292	289	879	278	203	1. 00
第 6 段階	463	454	448	1, 365	431	316	1. 20
第 7 段階	302	296	292	890	281	206	1. 30
第 8 段階	150	147	145	442	140	102	1. 50
第 9 段階	102	100	98	300	95	69	1. 70
第10段階	71	70	69	210	66	49	1. 90
第 1 号被保険者数	2, 809	2, 758	2, 722	8, 289	2, 619	1, 919	
補正後第 1 号被保険者数	2, 697	2, 647	2, 612	7, 957	2, 514	1, 841	

※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6,280円となります。

項 目	令和3～5年度 (2021～2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
①保険料必要収納額	590,018千円	204,960千円	192,992千円
②予定保険料収納率	98.40%	98.40%	98.40%
③補正後第1号被保険者数	7,957人	2,547人	1,865人
④保険料基準額(月額) (①÷②÷③÷12)	6,280円	6,905円	8,877円

※保険料は端数調整をしています。

6 所得段階別保険料

今回の制度改正では、介護報酬の引き上げが予定されています。また、国の基準段階のうち、課税所得者の保険料段階（第8段階～第9段階）の基準所得金額が引き上げられます。

本町ではすでに、課税・非課税層の細分化など特例段階を設け多段階制を実施し、現在10段階と負担能力に応じた設定を行っているところですが、今回の制度改正に併せ、保険料段階や保険料基準額に対する割合を国基準に準じる形で設定します。

■所得段階別介護保険料

保険料段階	本人の年金収入額等	課税区分	基準額に対する割合	保険料月額 (円)	保険料年額 (円)
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	家族全員 非課税	0.50 (0.30)	3,140 (1,880)	37,680 (22,560)
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	家族全員 非課税	0.625 (0.50)	3,930 (3,140)	47,160 (37,680)
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	家族全員 非課税	0.75 (0.70)	4,710 (4,400)	56,520 (52,800)
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	本人 非課税	0.875	5,500	66,000
第5段階 (基準額)	○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	本人 非課税	1.00	6,280	75,360
第6段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が120万円未満	本人 課税	1.20	7,540	90,480
第7段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が120万円以上210万円未満	本人 課税	1.30	8,160	97,920
第8段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が210万円以上320万円未満	本人 課税	1.50	9,420	113,040
第9段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が320万円以上500万円未満	本人 課税	1.70	10,680	128,160
第10段階	○本人が町民税課税かつ本人の前年合計所得が500万円以上	本人 課税	1.90	11,930	143,160

※カッコ内は公費による保険料負担軽減後の値

資料編

1 策定経過

年月日	内 容
令和2年6月～7月	介護予防・日常生活圏ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施
令和2年8月5日	第1回本別町健康長寿のまちづくり会議 事業評価部会
令和2年8月27日	第2回本別町健康長寿のまちづくり会議 事業評価部会
令和2年10月6日	第3回本別町健康長寿のまちづくり会議 事業評価部会
令和2年10月9日	第1回本別町健康長寿のまちづくり会議 ・苦情調整部会、事業評価部会報告について ・令和元年度事業執行状況について ・第2次障がい福祉総合計画策定に伴うアンケート集計結果（暫定版）について ・第8期銀河福祉タウン計画策定に伴うアンケート集計結果（暫定版）について ・第8期銀河福祉タウン計画策定に伴う今後のスケジュールについて ・福祉でまちづくり宣言記念事業について
令和2年12月25日	第2回本別町健康長寿のまちづくり会議 ・事業評価部会報告について ・第4期地域福祉計画（素案）について ・第8期銀河福祉タウン計画に係る施策体系について ・第2次障がい福祉総合計画に係る施策体系について ・次期国保病院新改革プラン（総論）について
令和3年1月20日	本別町健康長寿のまちづくり会議 各種福祉計画策定に向けた研修会 ・第7次本別町総合計画について ・本別町まち・ひと・しごと創生人口ビジョン・総合戦略について ・各種福祉計画策定に向けた保健・医療・福祉に係るディスカッション
令和3年1月29日	第3回本別町健康長寿のまちづくり会議 ・第4期地域福祉計画（素案）について ・第8期銀河福祉タウン計画（素案）について ・第2次障がい福祉総合計画（素案）について ・次期国保病院新改革プラン（素案）について ・地域説明会について
令和3年2月1日 ～2月19日	第8期銀河福祉タウン計画及び第2次障がい福祉総合計画への意見募集（パブリックコメント）
令和3年2月15日 ～2月17日	地域説明会（勇足地区、仙美里地区、本別地区） ・第8期銀河福祉タウン計画について ・第2次障がい福祉総合計画について
令和3年2月26日	第4回本別町健康長寿のまちづくり会議 ・第4期地域福祉計画（案）について ・第8期銀河福祉タウン計画（案）について ・第2次障がい福祉総合計画（案）について ・国民健康保険病院新改革プラン（第2期）（案）について

2 第8期基本指針への対応状況

(1) 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的記載事項

基本指針の項目		計画書頁
1	日常生活圏域	p. 10
2	各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	
	(一) 各年度における介護給付対象サービス（介護給付等対象サービスのうち介護給付に係るものをいう。以下同じ。）の種類ごとの量の見込み	p. 151～152, p. 154
	(二) 各年度における予防給付対象サービス（介護給付等対象サービスのうち予防給付に係るものをいう。以下同じ。）の種類ごとの量の見込み	p. 150, p. 153
3	各年度における地域支援事業の量の見込み	
	(一) 総合事業の量の見込み	p. 156
	(二) 包括的支援事業の事業量の見込み	p. 156
4	被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定	
	(一) 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定	p. 73
	(二) 介護給付の適正化への取組及び目標設定	p. 88

(2) 市町村介護保険事業計画の作成に関する任意記載事項

基本指針の項目		計画書頁
1	地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項	
	(一) 在宅医療・介護連携の推進	p. 118～124
	(二) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	p. 71～72
	(三) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進	p. 72～73
	(四) 地域ケア会議の推進	p. 114～115
	(五) 高齢者の居住安定に係る施策との連携	p. 90～94
2	各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策	p. 138～149
	(一) 関係者の意見の反映	p. 7
	(二) 公募及び協議による事業者の指定	p. 7
	(三) 都道府県が行う事業者の指定への関与	－
	(四) 報酬の独自設定	－
3	各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策	
	(一) 地域支援事業に要する費用の額	p. 156
	(二) 総合事業のうち、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（以下「訪問型サービス等の総合事業」という。）の種類ごとの見込量確保のための方策	p. 66～67
	(三) 地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検	p. 9, p. 70
	(四) 総合事業の実施状況の調査、分析及び評価	p. 70
4	地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項	p. 78～84

基本指針の項目		計画書頁
5	介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項	
	(一) 介護給付等対象サービス	p. 86～89
	(二) 総合事業	p. 65～70
	(三) 地域包括支援センターの設置、適切な運営及び評価並びに体制の強化	p. 111～112
6	認知症施策の推進	
	(一) 普及啓発・本人発信支援	p. 100
	(二) 予防	p. 102
	(三) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	p. 103～106
	(四) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	p. 106～110
7	特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数	－
8	地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項	p. 86
9	市町村独自事業に関する事項（第一号被保険者の保険料を財源とする市町村独自事業）	
	(一) 保健福祉事業に関する事項	－
	(二) 市町村特別給付に関する事項	－
	(三) 一般会計に関する事項	－
10	療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項	－
11	災害に対する備えの検討	p. 116～117
12	感染症に対する備えの検討	p. 117～118

第8期銀河福祉タウン計画

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

令和3年3月発行

発 行 本別町

編 集 本別町総合ケアセンター

住 所 〒089-3325 北海道中川郡本別町西美里別 6-15

電 話 0156-22-8520

FAX 0156-22-6811

Email kourei@town.honbetsu.hokkaido.jp

URL <https://www.town.honbetsu.hokkaido.jp/>