

**せたな町**  
**高齢者保健福祉計画・**  
**第8期介護保険事業計画**  
**成年後見制度利用促進基本計画**

《令和3年度～令和5年度》

**高齢者が住み慣れた地域で安心して、  
生き生きと暮らせる地域づくり**



**令和3年3月**  
**せたな町**

# 目 次

<b>第1章 計画の基本事項</b> .....	1
第1節 計画策定の趣旨 .....	1
第2節 計画の位置づけ .....	2
第3節 計画の期間 .....	3
第4節 計画策定の体制 .....	3
第5節 日常生活圏域の設定 .....	4
第6節 介護保険制度改正の概要.....	5
<b>第2章 高齢者を取り巻く状況</b> .....	9
第1節 人口等の状況.....	9
第2節 介護保険事業の実施状況.....	12
第3節 日常生活圏域ニーズ等調査結果について .....	15
<b>第3章 計画の基本的考え方</b> .....	16
第1節 計画の基本理念 .....	16
第2節 計画の基本目標 .....	16
第3節 施策の体系 .....	18
<b>第4章 施策の展開</b> .....	19
第1節 高齢者が健やかに暮らせるまち.....	19
第2節 高齢者が安心して暮らせるまち.....	27
第3節 みんなの支え合いで生き生きとしたまち .....	38
<b>第5章 介護保険事業計画</b> .....	43
第1節 高齢者人口等の推計 .....	43
第2節 介護給付の見込量.....	46
第3節 予防給付の見込量.....	48
第4節 介護保険サービス事業費.....	49
第5節 介護保険料の算定.....	51
<b>第6章 計画の推進</b> .....	54
第1節 住民・団体・機関等の連携及び協力体制の構築 .....	54
第2節 地域資源の把握・有効活用 .....	54
第3節 計画の点検・評価.....	54

# 第1章 計画の基本事項

## 第1節 計画策定の趣旨

本町では、せたな町高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画に基づき、地域包括ケアシステムの充実、介護予防、認知症高齢者対策の重視という観点に立ち、地域の実情に即したサービス提供体制の整備に取り組み、各種の保健・福祉サービスや介護保険サービスを総合的に提供してきました。

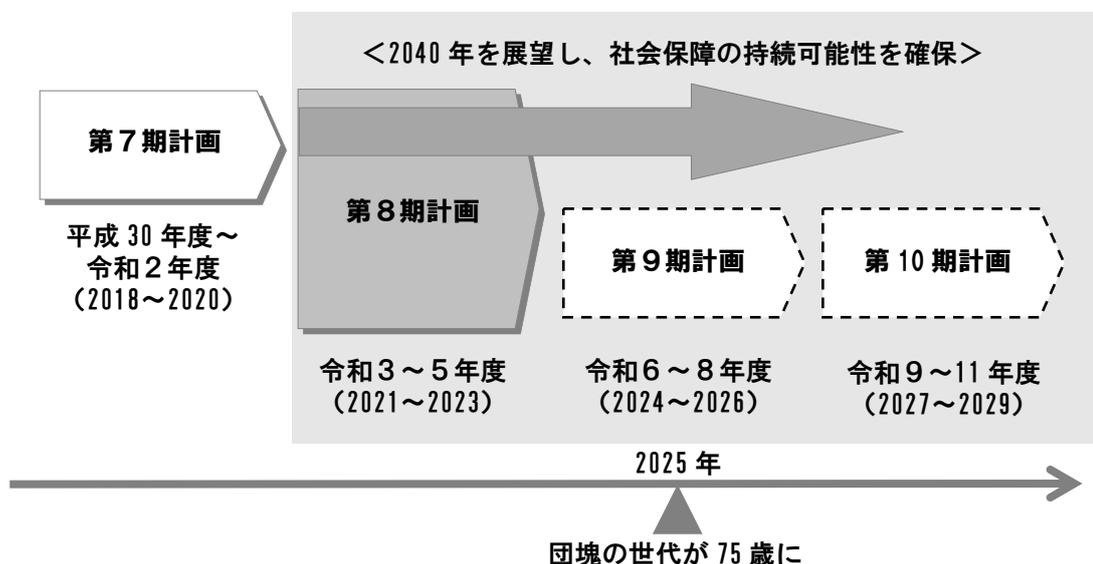
今回策定する第8期計画は、2025年に向けた「地域包括ケア計画」として、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指すため、給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保が求められることとなります。

全国的な傾向と同様、本町においても高齢者の単身・夫婦のみ世帯などの増加に伴い、生活支援の必要性も高まっています。今後は、ニーズに応じた地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、家事支援などの生活支援・介護予防サービスを充実させていくとともに、認知症高齢者を地域で支えるために、早期対応を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等を充実させていく必要があります。

また、認知症や知的障がい、その他の理由により判断力が不十分であることによって、財産の管理や日常生活等に支障がある人たちの権利擁護支援のニーズは高まっており、地域社会全体で支えていくことは大きな課題となっています。このような状況を受け、せたな町では今後より一層高齢者・障がいの権利擁護を推進することを目的に、今回策定する第8期計画及び同時期に策定されるせたな町障がい福祉計画へ、せたな町における成年後見制度の利用促進等に関する施策を記載し、これをせたな町成年後見制度利用促進基本計画と位置づけます。

本計画では、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、せたな町らしい地域包括ケアシステムの構築並びに、権利擁護の体制整備を推進します。

### ■第8期介護保険事業計画の位置づけ



### 高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画のポイント

- ◇団塊の世代が75歳以上となる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推進
- ◇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

### 成年後見制度利用促進基本計画のポイント

- ◇必要な人が成年後見制度を、本人らしい生活を守るための制度として利用できるよう、権利擁護支援における地域連携ネットワークを構築
- ◇本人の意思決定を尊重した、早期における成年後見制度の利用促進

## 第2節 計画の位置づけ

### 1 計画の根拠と位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づいた老人福祉計画と、介護保険法第117条に基づいた介護保険事業計画、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条第1項に基づいた成年後見制度利用促進基本計画を法的根拠として、一体的に作成しています。

「高齢者保健福祉計画」は元気な高齢者を含めた、65歳以上の高齢者全体を対象に、高齢者が住み慣れた地域で安心・安全に自立生活を営むことができるように支援していくための計画です。

また、「介護保険事業計画」は要介護状態にある人又は要介護状態になるおそれのある人を対象として、介護保険事業に係る保険給付サービスの円滑な実施を図るための計画です。

一方、「成年後見制度利用促進基本計画」は判断力が不十分な人を対象とし、成年後見制度などの権利擁護支援を充実させ、支援していくための計画です。

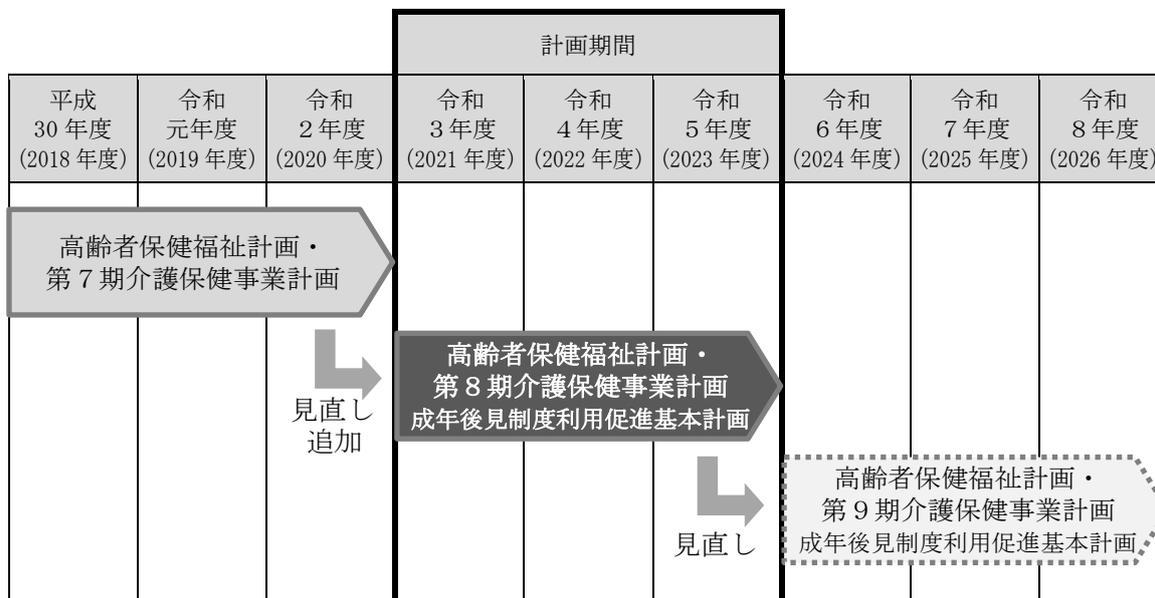
### 2 関連計画との整合

本計画は、北海道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」と「せたな町総合計画」、「せたな町地域ケア構想」、「せたな町障がい者計画」をはじめ、保健福祉諸計画、建設部門や防災部門など関連する様々な計画との整合性を図り策定します。

### 第3節 計画の期間

本計画は、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に進めるため、計画期間を令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

この計画は、適正な事業の推進を図るため3年ごとに計画の見直しを行います。

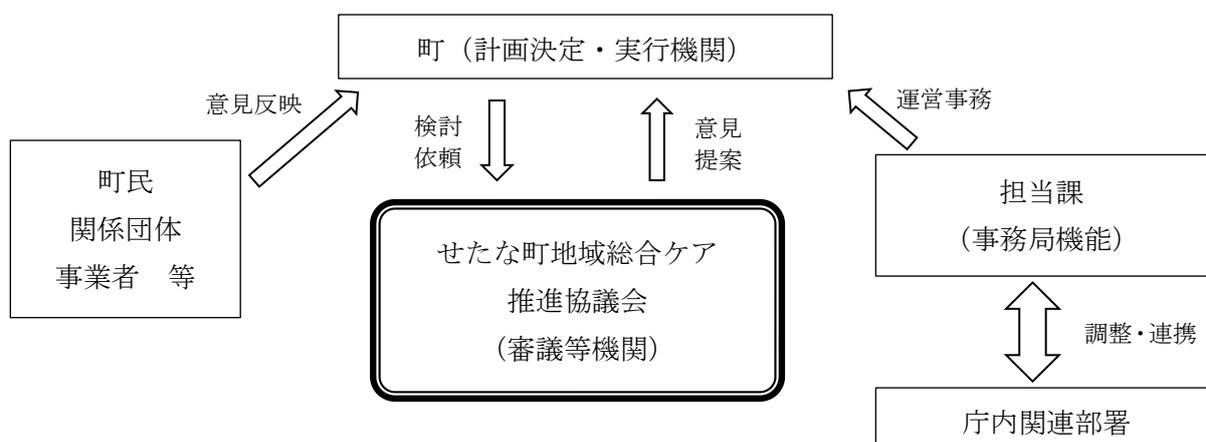


### 第4節 計画策定の体制

#### 1 せたな町地域総合ケア推進協議会での審議

本計画は、被保険者をはじめ幅広い関係者の参画により、住民の理解・協力のもと、本町の特性に応じた事業を展開するため、行政機関内部だけでなく、関係機関・団体の代表者等で組織される「せたな町地域総合ケア推進協議会」で計画内容に関する審議を行いました。

#### ■計画策定体制のイメージ



## 2 町民意向の把握

### ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施

地域の課題や必要となるサービスの把握や分析を行うため、65歳以上の自立高齢者及び要支援1・2の認定を受けている高齢者を対象とした日常生活圏域ニーズ調査を実施し、計画策定の基礎資料としています。

### ②在宅介護調査の実施

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。

## 第5節 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、地域の高齢者が住み慣れた地域で、継続して生活できる環境づくりが重要と考え、平成18年度から日常生活圏域を設定しています。

本町においては、地域の特性や人口規模等を踏まえ、町全域を1つの日常生活圏域として設定しました。

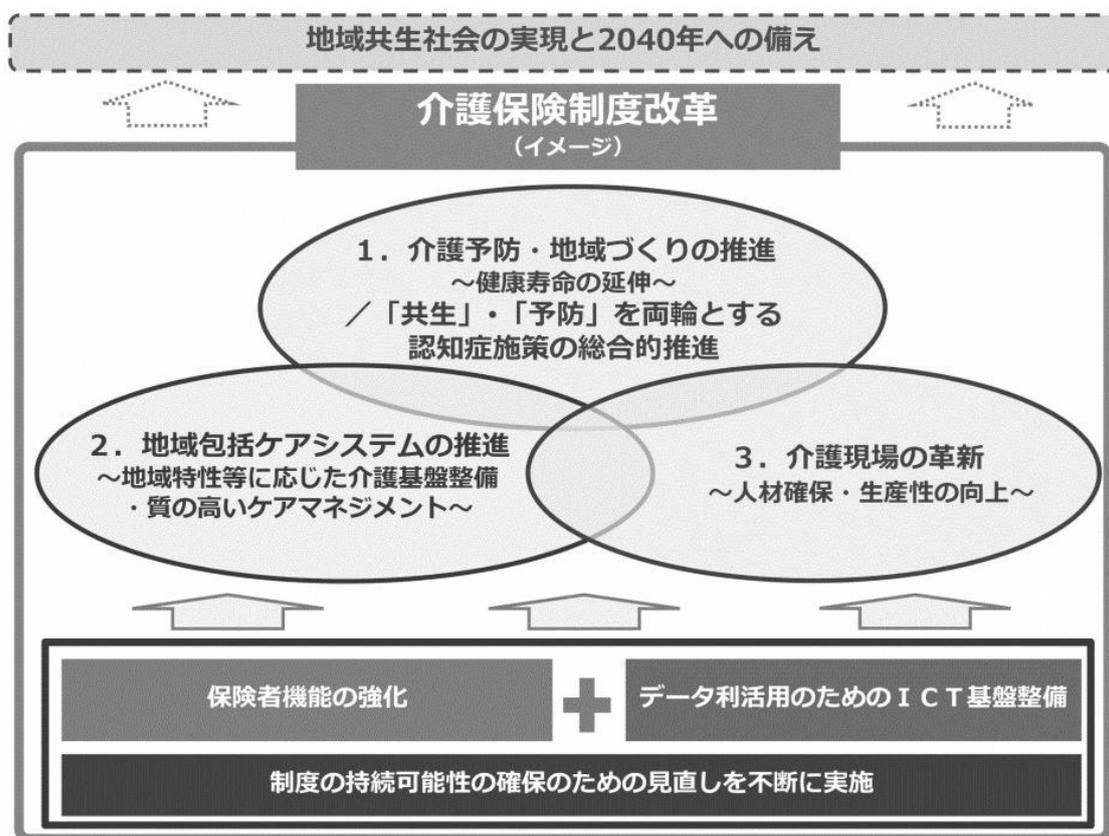
地域包括支援センターを中心に、地域の施設及び関係団体との連携を図り、元気な高齢者への介護予防事業から、要支援・要介護高齢者に対する介護サービスまで、幅広い支援体制を構築します。

## 第6節 介護保険制度改革の概要

### 1 介護保険制度改革の全体像

今回の制度見直しは、令和7年（2025年）に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、令和22年（2040年）を見据え、地域共生社会<sup>※1</sup>の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう制度の整備や取組の強化を図るものです。

#### ■介護保険制度改革の全体像



[出典] 社会保障審議会介護保険部会資料（厚生労働省）

※<sup>1</sup> 地域共生社会

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

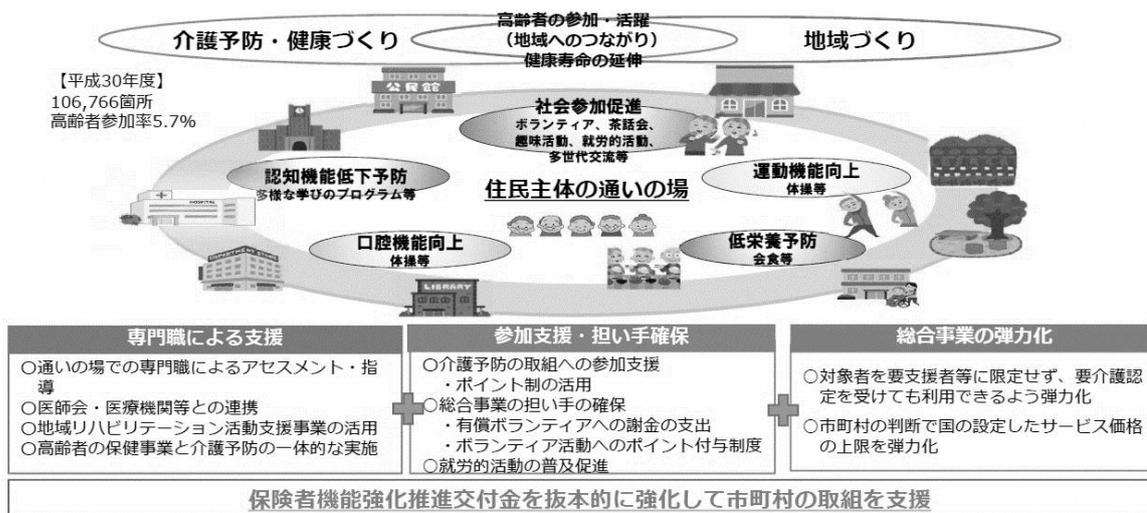
## 2 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）

高齢者が社会で役割をもって活躍できるよう、健康寿命の延伸につなげます。また、高齢者が体操などを通じて交流する「通いの場」でポイント付与の取組の推進や、医療専門職の効果的な関わりの強化が進められます。

### 主な取組

- ・ 一般介護予防事業等の推進 ～ 住民主体の通いの場の取組を一層推進
- ・ 総合事業 ～ より効果的に推進し、地域のつながり機能を強化
- ・ ケアマネジメント ～ 介護支援専門員（ケアマネジャー）がその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境を整備
- ・ 地域包括支援センター ～ 増加するニーズに対応すべく、機能や体制を強化

### ■ 「通いの場」のイメージ



[出典] 社会保障審議会介護保険部会資料（厚生労働省）

### 3 認知症施策の総合的な推進

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生<sup>※2</sup>」と「予防<sup>※3</sup>」を車の両輪として施策が推進されます。

■認知症施策推進大綱（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）の概要

#### 《コンセプト》

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

#### 《具体的な施策の5つの柱》

- ①普及啓発・本人発信支援  
企業・職域での認知症サポーター養成の推進／「認知症とともに生きる希望宣言」の展開など。
- ②予防  
高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充／エビデンスの収集・普及 等
- ③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援  
早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化／家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等
- ④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  
認知症になっても利用しやすい生活環境づくり／企業認証・表彰の仕組みの検討／社会参加活動等の推進 等
- ⑤研究開発・産業促進・国際展開  
薬剤治験に即応できるコホート（共通した因子を持ち、観察対象となる集団）の構築 等

---

#### ※2 共生

認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でもともに生きること。

#### ※3 予防

認知症施策推進大綱においては、「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」ということを意味する。

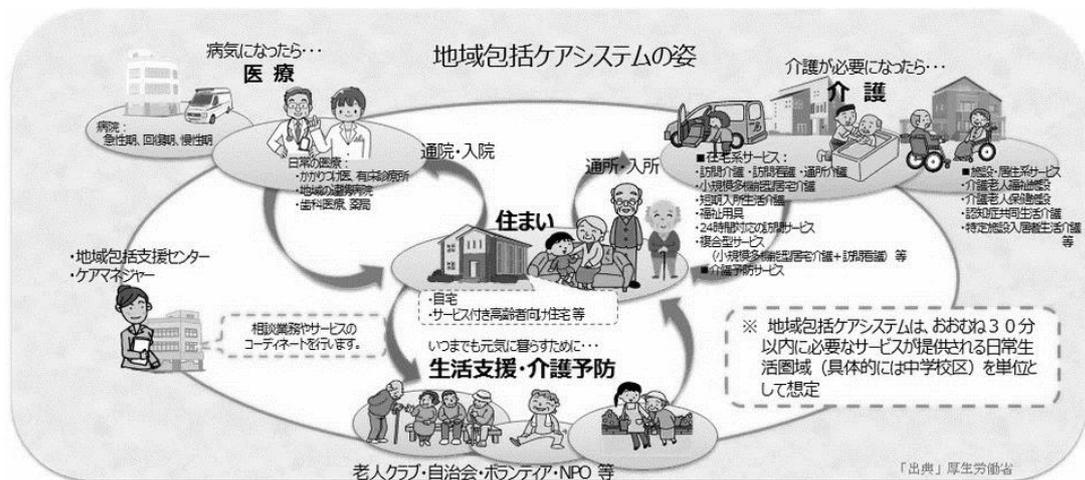
## 4 地域包括ケアシステムの推進

令和7年（2025年）に団塊の世代が後期高齢者となり、高齢者や要介護認定者が大幅に増加することが予測されています。そのため、行政、事業者、専門機関、地域が手を取り合い、地域の特性を最大限に活かしながらあらゆるニーズに対応するための多様なサービスや活動の展開が進められます。

### 主な取組

- ・ 今後の介護サービス基盤の整備 ～ 地域の実情に応じた介護サービス基盤整備
- ・ 高齢者向け住まいの在り方 ～ 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するため、行政による現状把握と関与を強化

### ■ 地域包括ケアシステムのイメージ



## 5 持続可能な制度の構築・介護現場の革新

新規人材の確保・離職の防止の双方の観点からの総合的な人材確保対策を推進します。また、人材確保・生産性向上の取組を地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制整備、介護保険事業（支援）計画に基づく取組を推進します。

### 主な取組

- ・ 介護職員の更なる処遇改善の着実な実施
- ・ 若者、潜在介護福祉士、元気高齢者等の多様な人材の参入・活躍の促進
- ・ 働きやすい環境の整備・介護の魅力向上・発信・外国人材の受入環境整備
- ・ 介護現場における業務仕分けやロボット・ICT の活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の取組の推進
- ・ 経営の大規模化・協働化、事業所の連携による共同購入、人材確保・育成、事務処理の共同化
- ・ 文書量削減

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

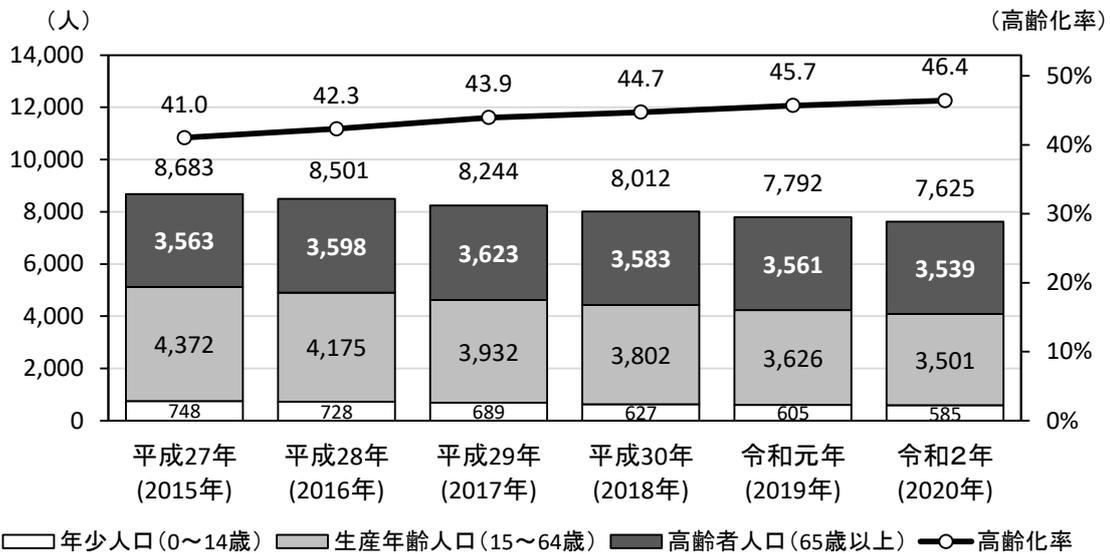
### 第1節 人口等の状況

#### 1 総人口の推移

住民基本台帳でみると、本町の総人口は減少が続いており、平成27年の8,683人から令和2年には7,625人で5年間に1,058人（12.2%）減少しています。

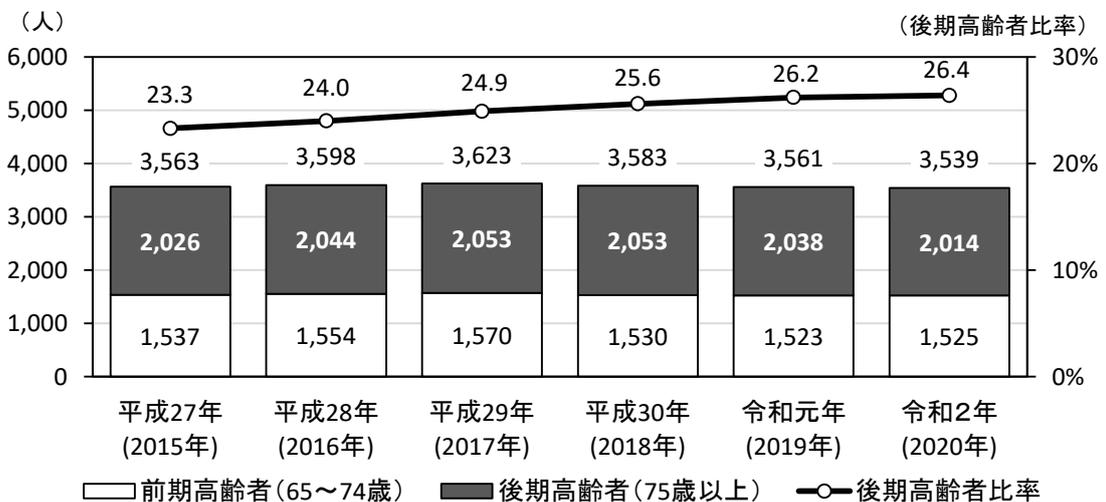
65歳以上の高齢者数は増加していましたが、平成29年をピークに減少に転じており、令和2年は3,539人となっています。一方、高齢化率はゆるやかに上昇を続けており、令和2年は46.4%となっています。

■年齢3区分別人口の推移



[出典]住民基本台帳（各年9月末時点）

■高齢者数の推移

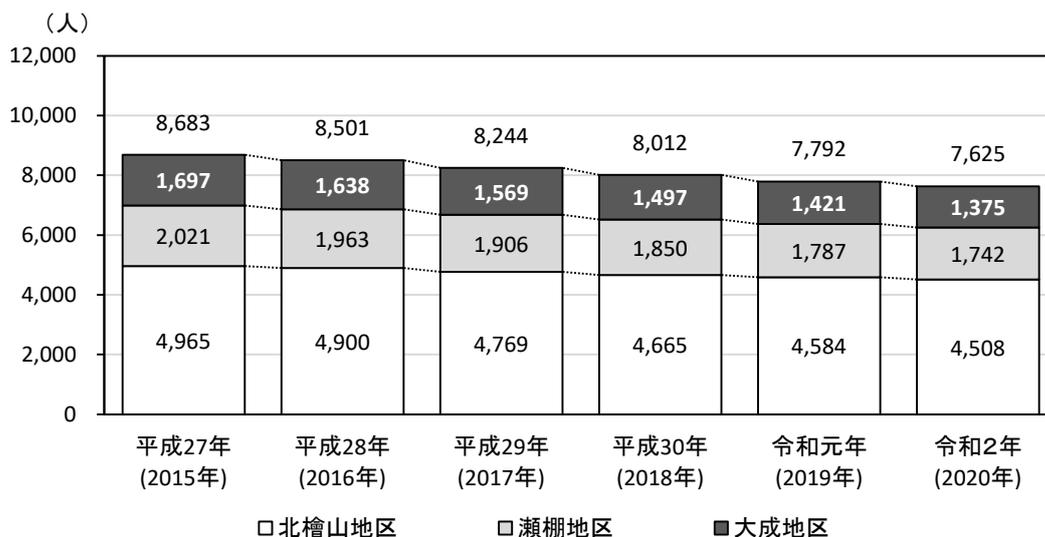


[出典]住民基本台帳（各年9月末現在）

## 2 地区別人口の推移

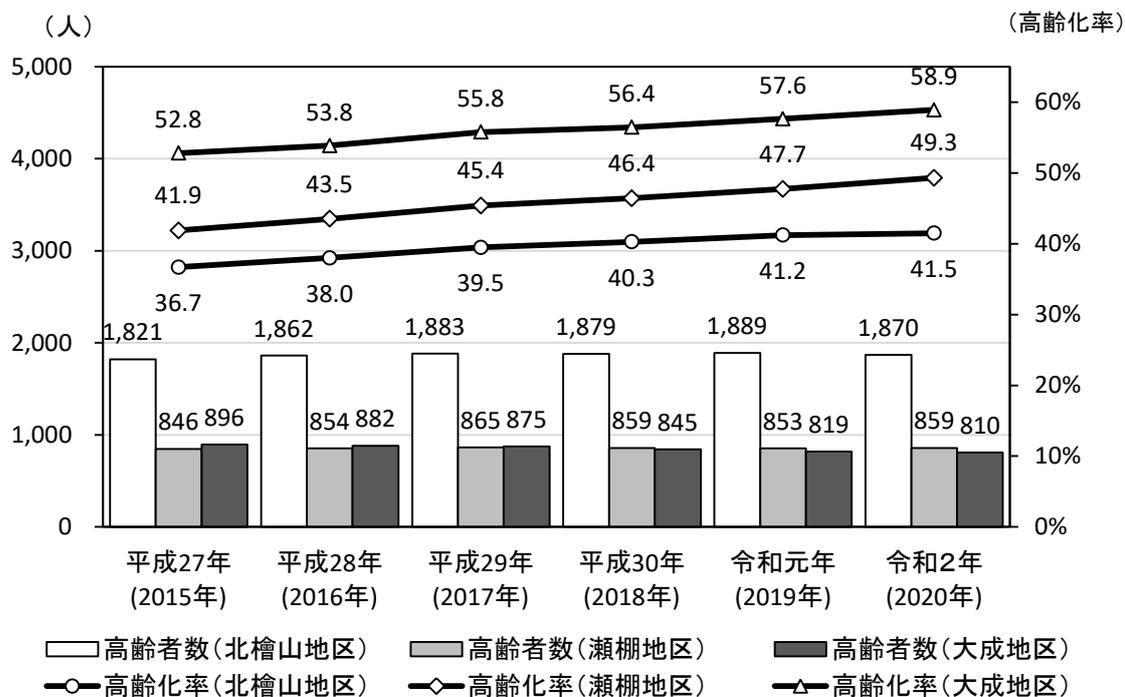
地区別の人口をみると、北檜山地区が総人口の6割弱を占め、瀬棚区は2割強、大成区は2割弱となっています。各地区の令和2年の高齢化率をみると、大成区は58.9%と非常に高く、次いで瀬棚区が49.3%、北檜山区が41.5%となっており、それぞれの地区は今後も高齢化率が高くなると予想されます。

### ■地区別人口の推移



[出典]住民基本台帳（各年9月末現在）

### ■地区別高齢者数の推移



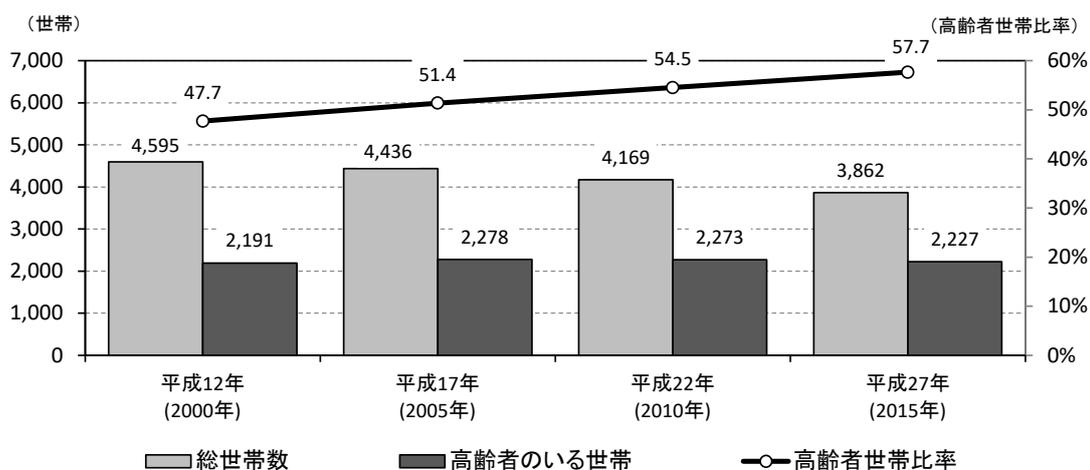
[出典]住民基本台帳（各年9月末現在）

### 3 世帯数の推移

総世帯数及び高齢者のいる世帯はおおむね減少傾向にありますが、65歳以上の高齢者のいる世帯は総世帯数と比べて減少速度がゆるやかであるため、総世帯数に占める高齢者世帯の割合は徐々に上昇し、平成27年には57.7%と半数を超えています。

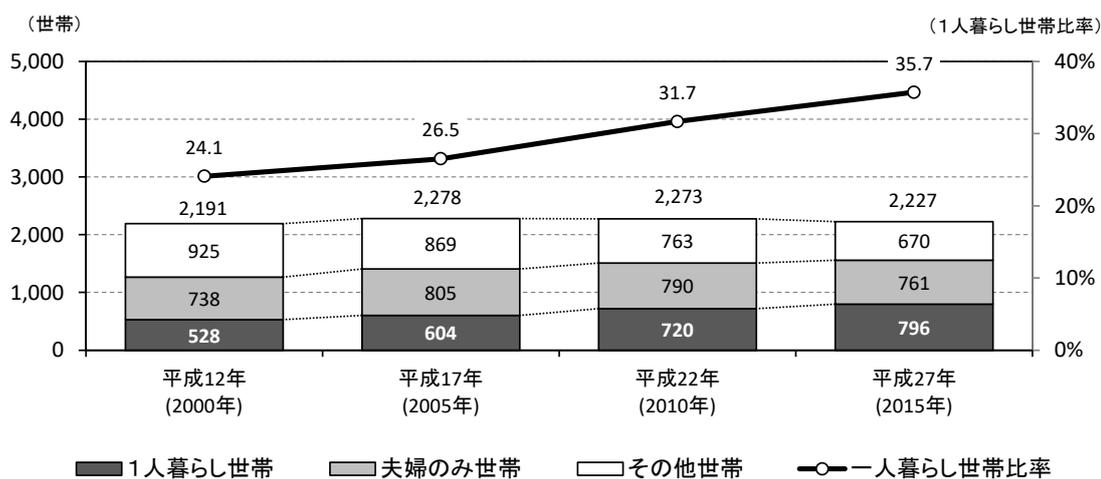
高齢者世帯を世帯類型別にみると、その他世帯<sup>※4</sup>は減少しているのに対し、1人暮らし世帯は増加傾向にあり、高齢者世帯に占める1人暮らし世帯の割合は平成27年に35.7%となっています。

■ 総世帯数と高齢者のいる世帯の推移



[出典]国勢調査

■ 世帯類型別高齢者世帯数の推移



[出典]国勢調査

※4 その他世帯  
配偶者以外の家族や親戚と同居している世帯

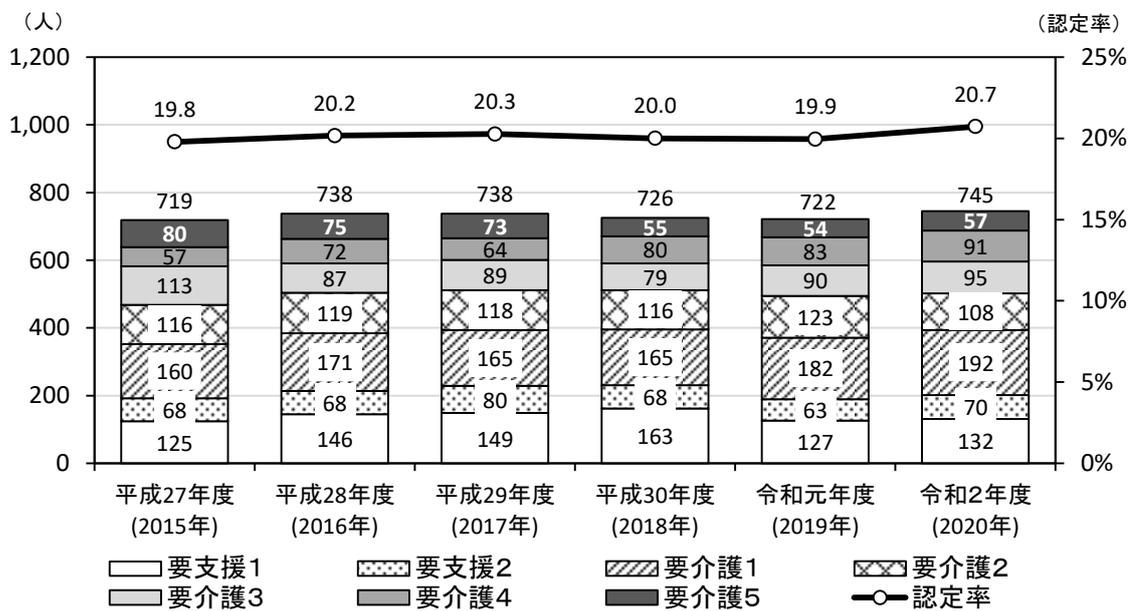
## 第2節 介護保険事業の実施状況

### 1 要介護認定者の状況

要介護認定者数の推移をみると、平成29年度以降は減少していましたが、令和2年度は745人で増加に転じています。また、第1号被保険者に占める要介護認定者数の割合（認定率）は令和元年度まではおおむね横ばいに推移していましたが、令和2年度は増加傾向がみられる状況です。

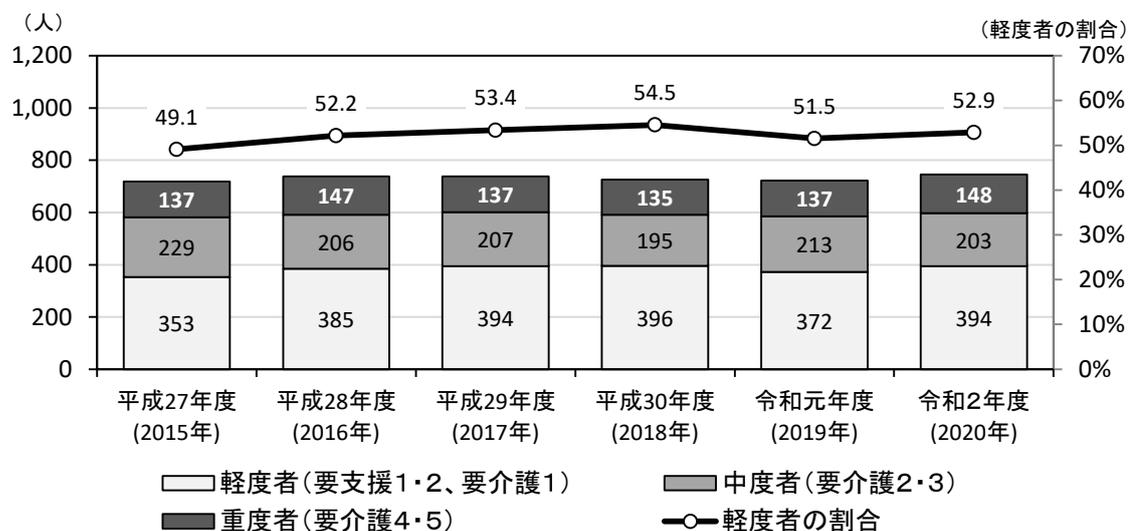
要介護認定者に占める軽度者（要支援1・2及び要介護1）の割合をみると、平成30年度までは上昇していましたが、令和元年度に一旦減少し、令和2年度にまた上昇しています。

■ 要支援・要介護認定者数と認定率の推移



[出典]令和元年度まで：介護保険事業報告月報（各年度末）、令和2年度：介護保険事業報告月報（9月）

■ 軽度、中度、重度者別の認定者数と軽度者割合の推移



[出典]令和元年度まで：介護保険事業報告月報（各年度末）、令和2年度：介護保険事業報告月報（9月）

## 2 給付対象サービスの利用状況

サービス別の利用人数を対計画比で見ると、施設サービスは介護老人福祉施設がおおむね計画通りの実績、介護老人保健施設が計画を上回る実績となりましたが、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護療養型医療施設の実績は計画を下回りました。

居住系サービスの実績はおおむね計画通りの推移となっており、在宅サービスは通所リハビリテーションの実績が計画を大きく上回ったほか、居宅療養管理指導、通所介護は平成30年度及び令和元年度で計画を上回る実績となりました。

### ■介護保険サービス別利用人数

	計画値（人）			実績値（人）		対計画比（％）	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
施設サービス	1,824	1,848	1,872	1,638	1,468	89.8	79.4
介護老人福祉施設	1,260	1,284	1,308	1,232	1,237	97.8	96.3
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	348	348	348	180	0	51.7	0.0
介護老人保健施設	192	192	192	206	224	107.3	116.7
介護療養型医療施設	24	24	24	20	12	83.3	50.0
居住系サービス	720	732	744	695	773	96.5	105.6
特定施設入居者生活介護	96	108	120	101	106	105.2	98.1
認知症対応型共同生活介護	624	624	624	594	667	95.2	106.9
在宅サービス	—	—	—	—	—	—	—
訪問介護	996	1,020	1,020	901	958	90.5	93.9
訪問看護	84	84	84	71	285	84.5	339.3
訪問リハビリテーション	336	360	372	283	322	84.2	89.4
居宅療養管理指導	132	144	144	197	250	149.2	173.6
通所介護	48	48	48	50	91	104.2	189.6
地域密着型通所介護	1,512	1,512	1,512	1,284	1,329	84.9	87.9
通所リハビリテーション	72	84	84	171	421	237.5	501.2
短期入所生活介護	312	324	336	305	276	97.8	85.2
短期入所療養介護（老健）	0	0	0	22	14	—	—
福祉用具貸与	1,812	1,872	1,908	1,772	1,839	97.8	98.2
特定福祉用具販売	60	60	60	33	44	55.0	73.3
住宅改修	60	60	60	33	27	55.0	45.0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	12	12	12	10	46	83.3	383.3
小規模多機能型居宅介護	84	144	144	11	44	13.1	30.6
介護予防支援・居宅介護支援	3,480	3,504	3,528	2,990	3,142	85.9	89.7

[出典]地域包括ケア「見える化」システム（厚生労働省）

### 3 給付費の状況

サービス別の給付費を対計画比で見ると、施設サービスは介護老人福祉施設がおおむね計画通りの実績、介護老人保健施設が計画を上回る実績となりましたが、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び介護療養型医療施設の実績は計画を下回りました。

居住系サービスの実績はおおむね計画通りに推移しており、在宅サービスは訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーションが計画を上回る実績となりました。

#### ■介護保険サービス別給付費

	計画値（千円）			実績値（千円）		対計画比（％）	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	平成30年度	令和元年度	平成30年度	令和元年度
施設サービス	417,271	422,045	426,705	371,033	351,259	88.9	83.2
介護老人福祉施設	287,468	293,016	298,621	269,049	288,581	93.6	98.5
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	72,988	73,020	73,020	41,242	0	56.5	0.0
介護老人保健施設	47,463	47,485	47,485	53,194	57,926	112.1	122.0
介護療養型医療施設	9,352	8,524	7,579	7,548	4,753	80.7	55.8
居住系サービス	166,481	168,659	171,340	162,194	182,900	97.4	108.4
特定施設入居者生活介護	16,853	18,964	21,645	17,319	18,494	102.8	97.5
認知症対応型共同生活介護	149,628	149,695	149,695	144,876	164,406	96.8	109.8
在宅サービス	217,221	229,252	230,304	203,493	239,512	93.7	104.5
訪問介護	40,311	41,321	41,321	35,836	37,303	88.9	90.3
訪問看護	1,982	1,922	1,922	1,709	8,131	86.2	423.1
訪問リハビリテーション	7,788	8,164	8,429	10,922	12,088	140.2	148.1
居宅療養管理指導	1,059	1,152	1,152	2,199	2,769	207.6	240.3
通所介護	1,968	1,969	1,969	2,954	5,088	150.1	258.4
地域密着型通所介護	72,383	72,416	72,416	65,421	67,444	90.4	93.1
通所リハビリテーション	2,038	2,337	2,337	5,947	13,053	291.8	558.5
短期入所生活介護	22,546	23,452	23,676	20,857	23,483	92.5	100.1
短期入所療養介護（老健）	0	0	0	1,506	1,008	—	—
福祉用具貸与	13,196	13,622	13,927	12,921	13,430	97.9	98.6
特定福祉用具販売	1,424	1,424	1,424	829	1,058	58.2	74.3
住宅改修	5,080	5,080	5,080	3,426	3,081	67.4	60.6
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,507	1,508	1,508	1,100	5,902	73.0	391.4
小規模多機能型居宅介護	8,383	17,101	17,101	1,539	6,058	18.4	35.4
介護予防支援・居宅介護支援	37,556	37,784	38,042	36,328	39,618	96.7	104.9
合計	800,973	819,956	828,349	736,720	773,672	92.0	94.4

〔出典〕地域包括ケア「見える化」システム（厚生労働省）

## 第3節 日常生活圏域ニーズ等調査結果について

### 1 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

地域や自宅での生活を続けていくために必要な支援・サービスをたずねたところ、「移送サービス（通院、買い物等の福祉タクシーなど）」の回答が最も多い結果となっています。

また、在宅介護実態調査においては「外出同行（通院、買い物など）」も「除雪」に次いで上位回答となっており、在宅での生活を続けていくためには、地域における移動支援の充実が求められていると考えられます。

### 2 高齢者向けの住環境づくりで必要なこと

一般高齢者及び要支援認定者向けのアンケートでは、高齢者向けの住環境づくりで必要なことは、「老人福祉施設（老人ホーム等）の増床」が49.0%を占めているだけでなく、高齢者向け住宅の確保が上位回答となっています。今後も一人暮らし高齢者が増加することを考慮すると、見守りや生活支援の充実は必要不可欠であり、そのようなサービスが付属している高齢者入居施設の充実が求められています。

### 3 在宅介護において介護者が不安に感じること

要介護認定者を在宅介護で介護している人にとって不安に感じることは、「認知症状への対応」が上位回答となっています。認知症高齢者は今後も増えることが予想されることから、認知症ケア体制の整備など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を知ることができる講座の開催や、レスパイトケア<sup>5</sup>の充実が必要と考えられます。

### 4 今後力を入れるべき施策

高齢者施策として力を入れてほしい施策をたずねたところ、「医療体制・訪問診療の充実」が最も多い結果となっています。

住み慣れた地域で安心して生活していくためには、医療の充実が必要であり、在宅介護を推進していく上では、自宅で医療を受けることができる訪問診療の充実が課題であると考えられます。

---

<sup>5</sup> レスパイトケア：在宅で要介護状態の方が介護サービスなどを利用している間、介護者である家族などが一時的に介護から解放され、休息をとることができるようにする支援のこと。

## 第3章 計画の基本的考え方

### 第1節 計画の基本理念

本町ではこれまで、せたな町地域ケア構想の基本理念である『健やかに暮らせる福祉のまち～誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくり～』を目指して、高齢者の保健福祉施策を推進してきました。

高齢化が進展していく中、高齢者のライフスタイルや生活意識、ニーズ等が多様化している今日、高齢者が持っている豊富な経験や知識、特技等を地域社会に活かすことができる環境づくりと、互いに助け合い支え合う、地域共生社会の実現に向けた取組を推進してゆく必要があります。

そのためには高齢者を取り巻く家族や、行政など公的機関にとどまらず、住民、町内会などの地域団体、社会福祉協議会、ボランティア、NPO、サービス事業者をはじめとする地域の構成員による、ともに支え合う連帯の地域社会を築いていく必要があります。

また国においては、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を展望して、制度の持続可能性の確保に向けた取組を進めており、制度改革の柱の1つとして健康寿命の延伸と認知症対策を掲げています。

本町においても、これらの取組を通じて高齢者が健やかに生き生きと暮らせるまちづくりを推進していく必要があることから、第8期計画においても第7期計画の基本理念を踏襲し、ここに本計画の基本理念を次のとおり定めます。

**【基本理念】**  
**高齢者が住み慣れた地域で安心して、**  
**生き生きと暮らせる地域づくり**

### 第2節 計画の基本目標

#### 基本目標1 高齢者が健やかに暮らせるまち

本町の高齢化率は人口の減少と高齢者数の増加により徐々に増加し、令和2年には46.4%となっています。そのような中、私たちが目指すべき方向は、単なる長寿ではなく、高齢者一人ひとりが元気で活動的に生活できる健康寿命の延伸です。

そのためには生活機能低下の早期発見と集中的な対応に努め、重度化を水際で防ぐ必要があります。

このため、高齢者が住み慣れた地域で継続した生活が送れるよう、健康づくりや介護予防事業への専門職の積極的な関与などにより、健康寿命を延ばす健康づくり・介護予防を推進します。

## 基本目標 2 高齢者が安心して暮らせるまち

高齢者ができる限り住み慣れた地域で、その人らしく自立した生活を送るためには、介護保険サービスはもとより、高齢者の在宅生活を支える様々なサービスや支援が包括的かつ継続的に行われる必要があります。

本町では、増加を続ける一人暮らしや夫婦世帯の高齢者が、安心して生活できるよう在宅福祉サービスの充実に努めるとともに、高齢者一人ひとりが介護保険サービスを含む様々なサービスや資源を活用しながら、継続的に支援が受けられる地域包括ケアシステムの構築を推進します。

## 基本目標 3 みんなの支え合いで生き生きとしたまち

平均寿命の延伸により、今後の人口構成の変化に対応していくための高齢者同士の支え合いの仕組みづくりが求められています。

また、これからますます増えていくことが予測される認知症高齢者や一人暮らし高齢者など支援を必要とする人々を、高齢者を含む社会全体で支える必要があります。

高齢者の誰もが生きがいや役割を持てるまちづくりを進め、高齢者の多様なライフスタイルの実現を支援するため、高齢者一人ひとりが元気で活動的に生活できる環境づくりを推進します。

地域での支え合いについては、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいそれぞれのサービスを提供する関係機関及び地域住民、ボランティア等の密接な連携を促進します。

## 第3節 施策の体系

### 高齢者が住み慣れた地域で安心して、 生き生きと暮らせる地域づくり

#### 基本目標 1

高齢者が健やかに暮らせるまち

#### (1) 健康づくりと生活習慣病対策の推進

- ①健康づくりの推進
- ②生活習慣病予防対策の推進

#### (2) 介護予防と生活支援の推進

- ①介護予防・生活支援サービス事業の推進
- ②一般介護予防事業の推進
- ③保健事業と介護予防の一体的な実施
- ④生活支援サービスの体制整備
- ⑤在宅福祉サービスの充実

#### 基本目標 2

高齢者が安心して暮らせるまち

#### (1) 地域包括ケア体制の充実

- 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
- ③在宅医療・介護の連携強化

#### (2) 介護保険サービスの円滑な運営

- ①介護・福祉人材確保への支援
- ②在宅サービスの充実
- ③施設サービスの充実
- ④介護保険サービスの情報提供
- ⑤介護給付適正化の推進

#### (3) 権利擁護の推進

- ①権利擁護の普及・啓発
- ②権利擁護の地域連携ネットワーク構築
- ③権利擁護人材の育成
- ④成年後見制度の利用促進
- ⑤高齢者虐待防止の推進

#### (4) 生活安全対策の推進

- ①防災対策の推進
- ②防犯対策の推進
- ③交通安全対策の推進
- ④感染症対策の推進

#### 基本目標 3

みんなの支え合いで生き生きとしたまち

#### (1) 認知症高齢者対策の推進

- ①認知症に関する知識の普及と早期発見
- ②認知症サポーターの養成と活動支援
- ③認知症ケア体制の充実
- ④認知症高齢者及び家族に対する支援

#### (2) 生きがいをづくりと社会参加の促進

- ①老人クラブへの支援
- ②生涯学習活動への支援
- ③就労的活動への支援

#### (3) 地域共生社会の実現

- ①住民参加型の福祉社会の形成
- ②包括的な支援体制の整備に向けた検討

## 第4章 施策の展開

### 第1節 高齢者が健やかに暮らせるまち

#### 1 健康づくりと生活習慣病対策の推進

##### (1) 健康づくりの推進

アンケート調査結果では、高齢者自身が自分を「健康」と感じている割合は約70%となっていますが、「健康でない」と感じている割合は年齢とともに高くなる傾向がみられます。

高齢期を健康で生き生きとした生活を送るためには、壮年期や青年期の健康づくりが大切です。

##### ①健康手帳の交付

健康手帳は、特定健康診査・保健指導等の記録や健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理に役立てるため、40歳以上の希望者に発行しています。

現状は主に後期高齢者への発行が多く、徐々にその数は減少してきていますが、今後も継続して健康手帳を発行します。

##### ②健康教育の実施

正しい知識の普及や疾病の早期発見等のため、生活習慣病の予防や改善・うつ予防などをテーマとした健康教室の開催だけでなく、要望に応じて出前健康教育も行っています。

内容によって参加する人数の増減はありますが、参加人数はおおむね横ばいとなり、事後アンケート等からはおおむね良い意見や継続の声が出ています。

今後も、保健活動を通じて得られた町の健康課題等をもとに、個人や地域全体の健康づくりにつながるような働きかけを行います。

##### ③健康相談の充実

心身の健康に関する個別の相談に応じ、健康増進に資するため、必要な助言指導を行っています。町民が気軽に相談できるよう、事前に定めた健康相談日以外にも来所や電話で相談できる体制をとっています。

近年は健診受診者数の減少等を背景に相談者数は減少傾向となっていますが、現状の相談しやすい体制を継続し、高齢者の健康に関する相談に適切な対応を行います。

##### ④訪問指導の実施

生活・体調面で定期的な関わりが必要な方などに対して保健師等が訪問し、生活や健康面での助言・指導、各種制度の活用などについて支援を行っています。

健診や日々の保健活動から必要と考えられる方を対象に訪問指導を実施していますが、今後は感染対策に留意しつつ訪問指導を継続するとともに、生活習慣病の発症や重症化予

防のために訪問による健診結果返却・指導を行い、より多く町民と関わりがもてるような取組を進めます。

## **(2) 生活習慣病予防対策の推進**

がん（悪性新生物）、心臓病（心疾患）、脳卒中（脳血管疾患）の3大生活習慣病は、日本人の死亡原因の約6割を占めています。

本町においても平成29年の北海道保健統計年報による死亡原因の状況をみると、3大生活習慣病による死亡割合は53.6%（全道平均53.5%）で、大きなウエイトを占めています。

そのため、継続して生活習慣病予防対策を重点的に実施し、町民が健康的な生活習慣を確立できるための支援や、疾病の早期発見・早期治療を図るため、健康診査や事後指導の充実を図っていきます。

### **①特定健康診査・特定保健指導**

40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象として、脳血管疾患、糖尿病、心臓病等の生活習慣病を予防するため、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査に取り組んでいます。生活習慣病のリスク（危険性）が高いと判断された方には、生活習慣を改善するため、訪問等による個別面談を基本とした保健指導を3か月間実施しています。

特定健康診査は各区での集団健診と国保病院、診療所等での個別健診を実施し、いつでも受けられる体制になっており、平成30年度は38.1%と道内でも高い受診率となっています。また、平成29年度から内臓脂肪CT検査の導入、平成30年度から尿検査による推定塩分摂取量の測定を行っており、内臓脂肪量や塩分摂取量を数値化することによって受診者の理解しやすさと生活習慣の見直しにつなげています。

今後も特定健康診査の受診率向上、特定保健指導の実施率向上に向けて受診勧奨の強化や内容の充実を図ります。

### **②一般健康診査**

後期高齢者医療制度加入者及び生活保護世帯を対象として、身体・腹囲・血圧測定、血液検査、尿検査、心電図、眼底検査を実施しています。

各区での集団健診や個別健診で受診できる体制になっており、今後もこの体制を継続して一般健康診査を実施します。

### **③がん検診**

胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、乳がん検診、子宮がん検診を実施しています。また、がんに関連した検査項目であるピロリ菌検査や平成29年度から肺ヘリカルCT検査、令和2年度から乳房超音波検査を導入しています。

近年は、病院で検診を受診するケースが増えていますが、より一層の受診勧奨を図るとともに、要精検の未受診者への受診勧奨を強化します。

#### ④その他の検診

肝炎ウイルス検査やMRI検査による頭の検診、18歳から39歳を対象とした健康づくり健診などを実施しており、今後もこれらの検診を継続実施します。

## 2 介護予防と生活支援の推進

### (1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

#### ①訪問型サービス

従来の介護予防訪問介護と同等のサービスで、訪問介護員による身体介護や生活援助を受けることができ、要支援1・2と認定された方及び基本チェックリストの該当者が利用することができます。

平成29年度から住民主体による新たなサービス類型として、訪問型サービスB事業によるサービス提供を開始しました。現行相当の訪問型サービスと併せて、必要なサービスを安定的に提供できるよう担い手の確保に努めます。

#### ②通所型サービス

従来の介護予防通所介護と同等のサービスで、機能訓練や対人交流、趣味活動等のサービスを受けることができ、要支援1・2と認定された方及び基本チェックリストの該当者が利用することができます。

平成29年度から住民主体による新たなサービス類型として、通所型サービスB事業によるサービス提供を開始しました。現行相当の通所型サービスと併せて、適切な通いの場の確保に向けて担い手の確保に努めます。

#### ■通所型サービス・訪問型サービスの取組目標

取組目標		令和元年度 実績値	令和5年度 目標値
介護予防・日常生活支援総合事業における住民主体サービス実施団体数	・通所型サービス実施団体数(団体)	3	5
	・訪問型サービス実施団体数(団体)	3	5
介護予防・日常生活支援総合事業における住民主体サービス利用者数	・通所型サービス利用者	545	900
	・訪問型サービス利用者	158	800

#### ③介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された方や基本チェックリストの該当者のうち、介護予防・生活支援サービスを利用する事業対象者に対し、介護予防プランの作成を行っています。

また、サービス利用後に介護予防プラン通りに実行されているか、利用者の方の生活に変化がないか継続的にモニタリングを行っています。

今後、認知症高齢者や後期高齢者が多くなることが予測されるため、重症化予防に向けた質の高いケアマネジメントの推進に努めます。

## (2) 一般介護予防事業の推進

平成29年4月からの介護予防・日常生活支援総合事業への移行とタイミングを合わせて、介護予防事業は一次予防と二次予防の区別がなくなり、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することになりました。

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。そのため、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。

### ■ 自立支援、重度化防止の取組目標

取組目標		令和2年度 実績値	令和5年度 目標値
介護予防に関する教室や研修会の開催・参加者数	・転倒予防教室参加者数（人）	82	158
	・閉じこもり予防教室参加者数（人）	101	145
	・認知症予防教室参加者数（人）	0	85
	・介護予防研修会参加者数（人）	30	38

### ① 介護予防把握事業

本町では、基本チェックリストを活用して支援を必要とする人を把握していますが、高齢者等支援員の訪問による状況把握や、医療機関及び民生委員等からの情報提供も活用しており、高齢者等支援員はおおむね75歳以上の独居及び高齢者のみ世帯に対して訪問を行い、状況を把握できています。

今後も基本チェックリストの活用に加え、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ます。

### ■ 介護予防把握事業実績

項目	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
事業対象者（人）	89	57	238	194	323
基本チェックリスト回答数（人）	187	99	315	287	410

### ■ 事業対象者等の該当項目

該当項目		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
運動器の機能低下	該当者（人）	54	44	140	112	169
低栄養状態		1	1	3	4	5
口腔機能の低下		30	25	73	49	66
閉じこもり		20	21	62	43	67
認知機能低下		39	21	132	95	185
うつ		24	19	95	49	106

## ②介護予防普及啓発事業

地域の実態・ニーズ調査により収集した情報を活用し、自宅での閉じこもりやうつ病、筋力低下など何らかの問題を抱えた高齢者を早期に把握し、介護予防事業へつなげることを目的としています。

本町では、転倒予防・認知症予防・閉じこもり予防の内容で介護予防教室を開催しています。アンケート調査結果より介護予防のために参加したい講座として認知症予防、転倒予防教室が多くなっています。

今後も、介護予防研修会、介護教室、認知症・転倒・閉じこもり予防教室を開催し、普及啓発を推進します。

### ■介護予防普及啓発事業実績

事業の内容		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
講演会等の開催	開催回数（回）	2	1	1	1	1
	参加延人数（人）	107	43	37	25	26
介護予防研修会の開催	開催回数（回）	3	2	1	1	3
	参加延人数（人）	180	65	37	32	30
①運動器の機能向上プログラム	実施箇所数（箇所）	3	3	3	3	3
	実施回数（回）	9	9	9	9	9
	参加実人数（人）	45	43	32	32	26
	参加延人数（人）	147	175	152	142	104
②認知機能の低下予防・支援プログラム	実施箇所数（箇所）	3	2	2	2	2
	実施回数（回）	16	15	12	12	12
	参加実人数（人）	55	36	18	18	14
	参加延人数（人）	212	143	75	86	66
③複合プログラム （運動・栄養・口腔・うつ・認知）	実施箇所数（箇所）	1	1	1	1	1
	実施回数（回）	7	7	7	7	7
	参加実人数（人）	41	33	30	34	29
	参加延人数（人）	143	148	160	202	174

## ③地域介護予防活動支援事業

住民主体の介護予防活動の育成や支援を行うことを目的として各地区で行っているサロン活動に出向き、健康体操や講話、介護予防レクリエーション等の支援を行っています。

今後も地域におけるサロン活動等に介護予防の視点で関わるとともに、生活支援コーディネーターとの連携により各地区活動の課題の把握、関係機関とのネットワークづくりにつなげます。

## ④一般介護予防事業評価事業

地域包括支援センター運営協議会において、一般介護予防事業の事業評価を実施しています。また、生活サポートセンター運営協議会において安心して住める地域づくりのため

の企画・立案・方針策定について検討しており、新たに必要とされているサービスのニーズに対応できるような体制づくりを協議・検討しています。

今後も一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から介護予防・日常生活支援総合事業全体の評価を行うとともに、新たに必要とされているサービスのニーズに対応できるような事業展開及び体制づくりにつなげます。

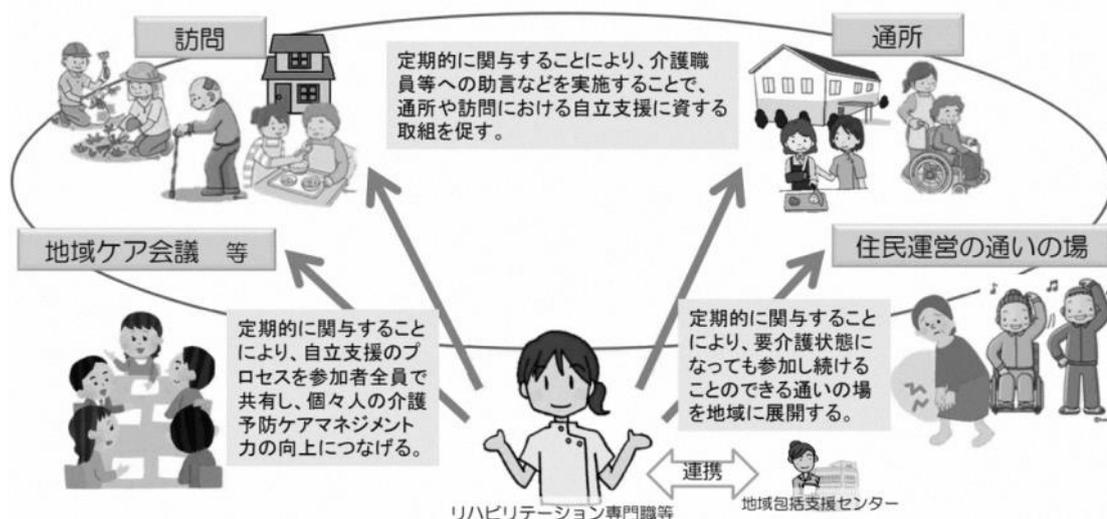
### ⑤地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために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。

本町では、リハビリテーション専門職が介護職員への嚆下に関する指導、介護動作技術の実技指導を実施しているほか、他職種連携の一環として地域ケア会議に参加しています。

今後も介護職員等への介護予防に関する技術的助言等の支援を進めるとともに、リハビリテーション専門職との連携機会を増やす取組の推進に努めます。

#### ■地域リハビリテーション活動支援事業のイメージ



[出典]厚生労働省資料

#### ■リハビリテーションに関する取組目標

取組内容		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）	2	2	2
	定員数（人／日）	25	25	25
	リハビリテーション専門職の従事者数（人）	7	7	7
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（％）	1	1	1
	通所リハビリテーションの利用率（％）	7	7	7
	訪問リハビリテーションの延べ利用人数（人）	324	312	300
	通所リハビリテーションの延べ利用人数（人）	240	240	228

### (3) 保健事業と介護予防の一体的な実施

各種検診や健康づくり事業、介護予防事業等に参加した方にポイントを付与するヘルスケアポイント事業を実施しています。

生活習慣病や介護状態の重症化予防を図るため、国保データベース（KDB）システム<sup>※6</sup>等を活用して現状を分析し、対象者の把握を行い保健事業と介護予防の一体的な実施を推進していきます。

### (4) 生活支援サービスの体制整備

高齢者の生活支援は、介護保険サービスはもとより、地域のボランティアや民間サービスの活用も含め、支え合いの仕組みづくりを検討していく必要があります。

本町では、平成29年度より住民主体による新たなサービスとして、訪問型サービスB並びに通所型サービスBの提供を開始し、介護予防と支え合いの仕組みづくりを充実させてきました。また、生活支援支え合い協議会を開催し、生活支援体制整備の検討を進めてきました。

今後は住民主体サービスのニーズは増加することが予想される一方、サポーターの高齢化等によりサービスの担い手不足が懸念されます。

そのため、生活支援コーディネーターと連携しながら、サポーターの確保と育成を推進するほか、現状の課題となっているサロンへの移動手段の確保に向けて、移動支援サービスを創設します。

また、高齢者が地域で安心して生活を送ることができるよう、総合事業の要介護認定者の利用についても検討し、住民主体サービスの拡充や新たな生活支援サービス等を重層的に提供できる体制づくりに努めます。

#### ■生活支援・介護予防サービスの提供イメージ



[出典]厚生労働省資料

※6 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。

## (5) 在宅福祉サービスの充実

せたな町では、介護保険以外のサービスとして、「せたな町健康で安心して暮らせるまちづくり条例」に定める地域支援事業を実施し、高齢者が在宅生活を継続できるよう支援しています。

今後も提供しているサービスを継続するとともに、住民主体サービスとの兼ね合いを考慮しながら高齢者の在宅生活の支援に向けたサービスの充実に努めます。

### ■生活支援サービス事業の概要

事業名	事業の概要
配食サービス事業	65歳以上の一人暮らしや高齢者夫婦世帯等に栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、安否の確認を行います。
緊急通報サービス事業	一人暮らしや高齢者夫婦世帯等に通報システムを設置し、緊急時の安全確保を行います。
移送サービス事業	一般車両による移動が困難な高齢者等に対して、福祉専用車両により医療機関へ送迎します。
入浴サービス事業	家庭での入浴が困難な高齢者等に対して、施設での入浴サービスを実施します。
除雪サービス事業	自力で除雪ができない高齢者世帯等に対して、除雪費用の一部を助成します。

### ■生活支援サービス事業実績

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
配食サービス事業	配食数（食）	7,197	7,712	7,325	8,225	6,361
	利用人数（人）	51	41	56	55	44
緊急通報サービス事業	設置台数（台）	91	96	91	90	71
移送サービス事業	利用回数（回）	0	0	0	0	0
入浴サービス事業	利用回数（回）	96	44	15	1	0
	利用人数（人）	3	1	1	1	0
除雪サービス事業	利用世帯数（世帯）	237	232	253	259	244

### ■家族介護支援特別事業の概要

事業名	事業の概要
家族介護用品支給事業	在宅で寝たきりの高齢者等を抱える家族等に対し、介護に必要なおむつ、その他介護用品に要する費用の一部を補助します。

### ■家族介護支援特別事業実績

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
家族介護用品支給事業	利用件数（件）	108	149	115	103	63
	利用人数（人）	18	14	16	14	13

## 第2節 高齢者が安心して暮らせるまち

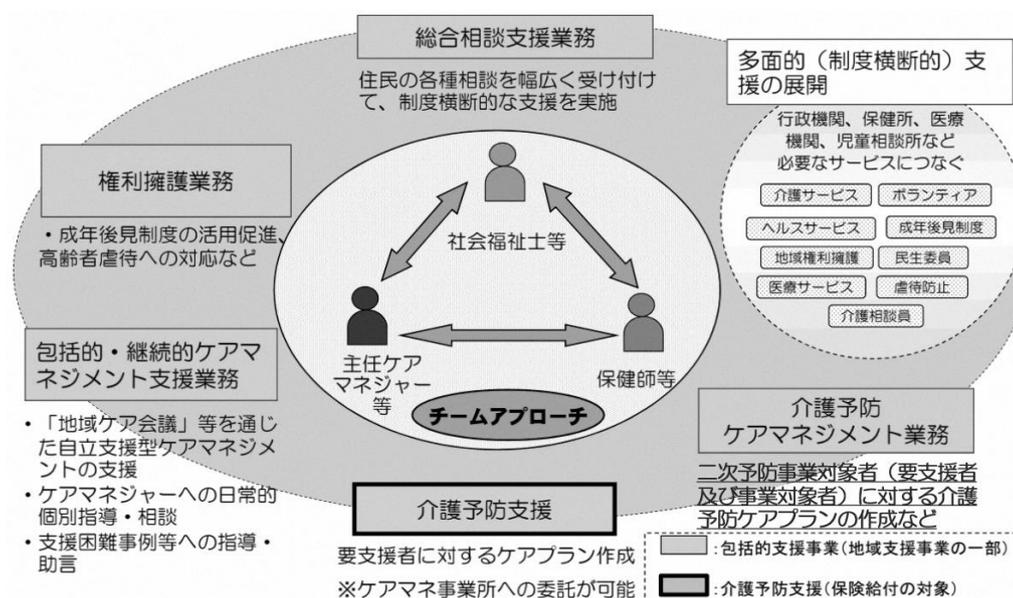
### 1 地域包括ケア体制の充実

#### (1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者の心身の健康維持や生活の安定、介護予防、保健・福祉・医療の向上、権利擁護など、地域における総合的なマネジメントを担い、課題解決に向けた取組を実践していくことを主な業務としています。

地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の3職種を設置し、各職種が協働して支援を行っています。

#### ■地域包括支援センターが持つ機能のイメージ



[出典]厚生労働省資料

#### ①介護予防ケアマネジメント事業

高齢者等支援員や生活支援コーディネーターによる訪問対象者や各予防教室等に参加されている方の中で、要支援状態に近い方を把握し、介護予防事業の参加や福祉サービス等の利用につなげ、要介護へ移行しないような取組を行っています。

また、認定者数は徐々に増加傾向ですが、自立支援及び重症化予防を目的にケアマネジメントを行うことで、重度化防止に努めております。

今後も地域包括支援センター職員の相談体制を継続することで手厚い相談体制の維持を図り、介護予防ケアマネジメント事業を通じて要介護状態の悪化防止と軽減を図っていきます。

#### ■介護予防ケアマネジメント事業実績

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
介護予防 ケアマネジメント事業	利用者数(人)	45	36	71	87	73

## ②総合相談支援事業・権利擁護事業

高齢者に関する総合相談窓口として、生活上の様々な悩み・問題に対して、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関や制度につなげる等の支援を行っています。

近年は相談内容として、経済的困窮、重度認知症、介護者の精神疾患や障がいなど、多様で深刻なものが増えています。

また、高齢者やその介護者をはじめとした様々な相談者の中で、医療機関や警察、金融機関等、関係機関からの相談・情報提供が増加しています。この要因としては、日頃の普及啓発活動により、地域包括支援センターの認知度が向上したためと考えられます。

今後も高齢者に関する総合相談窓口としての役割を果たすとともに、今後多様化や複合化が予測される相談内容に適切に対応するため、研修受講等により職員の更なるスキルアップや関係機関との連携強化により対応力の向上を図ります。

### ■総合相談支援事業・権利擁護事業実績

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
①総合相談支援事業	相談件数（件）	216	221	267	215	251
②権利擁護事業	相談件数（件）	21	9	7	14	22
③権利擁護関係研修会	実施回数（回）	1	3	5	5	7
	参加者数（人）	20	37	58	85	139

## ③包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者一人ひとりの状態変化に対応した包括的・継続的ケアマネジメント事業を実現するために、主治医、介護支援専門員、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など地域において多職種協働による連携を進めています。

医療と介護連携推進懇談会世話人には、幅広い分野の方に担ってもらい、町が抱える課題の把握や研修会を通してネットワーク構築を図っているほか、介護支援専門員の支援に関しては、事例検討会や研修会の開催により資質向上に努めています。

今後も多職種連携の研修会の開催や情報共有を進めていくとともに、介護支援専門員には困難ケースの支援、ケアプランの作成支援など、専門的な見地から個別対応を行います。

### ■包括的・継続的ケアマネジメント事業実績

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
サービス検討会議	大成区（回）	21	21	21	22	19
	北檜山・瀬棚区（回）	21	20	22	19	21
介護従事者研修会	実施回数（回）	2	2	2	1	1
	参加延人数（人）	184	84	75	65	61

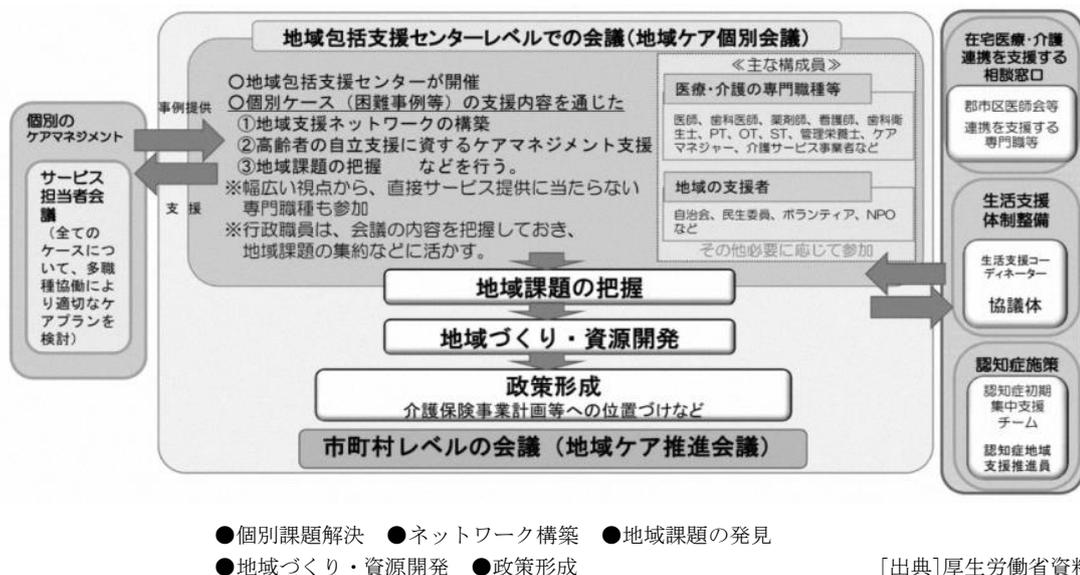
## (2) 地域ケア会議の推進

個別ケースの検討等を通じて地域課題を共有し、地域や多職種との連携、地域での資源開発やネットワークづくりを進めるため、地域住民、民生・児童委員、健康づくり推進員、医療関係者、介護サービス事業所等の参加により、地域包括支援センターを中心に地域ケア会議を開催しています。

地域包括支援センターとして検討が必要と思われるケースに関して個別の地域ケア会議を開催しているほか、居宅介護支援事業所からの相談に応じて会議の開催支援も行っています。

今後も多職種連携を推進するとともに、専門職や地域住民が関与する機会を高め、地域課題解決に向けた政策形成等につながるよう、連携強化に取り組みます。

### ■ 地域ケア会議の機能



### ■ 地域ケア会議開催実績

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
地域ケア会議	実施回数 (回)	2	3	2	2	8
	参集人数 (人)	25	33	13	19	56

## (3) 在宅医療・介護の連携強化

疾病を抱えても、家庭や地域の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるために、町内の医療機関・介護サービス事業所等の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行っていきます。

### ① せたな地域医療と介護の連携推進懇談会の継続

町内の医療・介護・福祉・消防・行政関係者が一堂に会して研修会を開催し、お互いの顔が見える関係づくりを大切に、それぞれの関係機関が抱える問題や課題を共有してきました。

今後も町内の多職種が連携しやすい共通した仕組みづくりの一環として研修会を継続し、在宅医療介護の基盤づくりを推進します。

## ②在宅医療・介護に係る多職種協働による連携の推進

疾病を抱えても自宅等住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活が継続できるためには、日常の療養支援、通院・入院・退院支援、急変時の対応体制、居宅での看取り等の在宅医療体制整備、介護提供体制の構築が重要となります。

本町では医療と介護連携研修会や介護従事者研修会等を通じて、多職種が連携しやすい関係づくりができており、今後もこれらの取組を充実させることにより、多職種の密接な連携による在宅医療・介護提供体制の構築を進めていきます。

## ③切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

第8期計画においては、市町村が地域のあるべき姿を意識しながら、主体的に課題解決が図れるよう、また地域の実情に応じて取組内容の充実を図りつつPDCAサイクルに沿った取組を更に進められるよう在宅医療・介護連携推進事業の見直しが行われました。

本町においては、多職種が連携しやすいネットワークづくりを今後も継続するとともに、在宅医療と介護の提供体制を充実させるための課題抽出やその対応策の検討などを通じて、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を図ります。

### ■第8期計画期間からの在宅医療・介護連携推進事業のあり方



[出典]厚生労働省資料

## 2 介護保険サービスの円滑な運営

### (1) 介護・福祉人材確保への支援

介護・福祉人材は、地域包括ケアシステムの構築、特に要介護高齢者の生活支援や増大する介護サービスへの対応に不可欠な社会基盤です。しかしながら、賃金水準が低調であることや、業務の過酷さなどの要因により人材の確保が難しい事態となっています。

本町においても介護・福祉人材は慢性的に不足している状況にあり、介護・福祉人材の確保は大きな課題となっています。

今後も、介護職員初任者研修等の受講料助成支援を継続するとともに、看護師並びに介護支援専門員等の採用に向けた各種助成支援、資格保有者の確保や外国人介護人材の受け入れの検討等、人材確保に向けた取組を推進します。

また、介護現場の生産性向上に向け、ICTの活用を含めた先進技術の導入支援の検討や文書負担軽減に向けた取組を進めます。

### (2) 在宅サービスの充実

住み慣れた地域で自分らしく暮らすため、自宅で介護サービスを受けながら生活したいという要望は多く、在宅サービスは安定した供給が求められています。

本町では、利用者の選択に応じて、「通い」、「宿泊」及び「訪問」を組み合わせることのできる小規模多機能型居宅介護サービスが平成31年3月に開始され、利用が伸びているほか、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーションの実績は計画を上回っている状況です。

その一方、在宅でサービスを利用できるようケアプランの作成やサービス提供事業所等との連絡調整などを行う居宅介護支援事業所や訪問介護及び通所介護等のサービス提供事業所勤務者の高齢化等が今後見込まれるため、人員確保が必要な状況になっています。

在宅での自立生活を支援するため、一層質的向上を図るとともに安定的な利用に向け、介護支援専門員をはじめ介護職員の確保に向けた取組を推進し、サービス提供体制の充実に努めていきます。

### (3) 施設サービスの充実

本町には介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が地域密着型を含めて3施設（129床）整備されていますが、現在は地域密着型の施設は休止している状況にあります。

また、本町には認知症対応型共同生活介護（グループホーム）が3施設（45床）整備されており、第7期計画期間内ではほぼ満床の利用となっています。

介護度の高い高齢者にとって施設サービスは必要不可欠であることから、施設サービスのニーズは今まで同様継続すると考えられるため、現在休止中の地域密着型介護老人福祉施設の再開に向けた働きかけを継続するとともに、今後も施設サービスが安定的に供給されるよう努めます。

#### (4) 介護保険サービスの情報提供

介護保険サービスが、利用者にとって分かりやすく身近なものとなるよう、介護保険に関するパンフレットの作成・配布、広報せたなへの掲載、町ホームページの内容充実、更には介護予防教室における説明などにより、分かりやすい情報の提供に努めます。

#### (5) 介護給付適正化の推進

介護給付適正化は、介護保険の信頼性を高めるとともに介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度を構築することを目的としています。

介護給付適正化を推進するため、介護給付や予防給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とするサービスを事業者がルールに従って適正に提供できるよう促すための取組が保険者には求められます。

北海道国民健康保険団体連合会との連携のもと、本町では下記の介護給付適正化事業を推進しています。

##### ■介護給付適正化事業の概要

事業名	事業の概要
①要介護認定の適正化	居宅介護支援事業者やケアマネジャー等に委託して行った要介護認定の更新・変更に係る認定調査について、書面等の審査により調査内容の点検を行います。
②ケアプランの点検	ケアマネジャーが作成したケアプランの記載内容について、事業所への訪問調査等により点検及び指導を行います。
③住宅改修等の点検	住宅改修費申請時に、請求者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等により施行状況の点検を行います。
④縦覧点検・医療情報との突合	保険者が複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行います。また、入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の確認を行います。
⑤介護給付費通知	利用者本人（又は家族）に対して、保険者がサービスの請求状況及び費用等について通知します。

本町では、令和5年度までの計画期間における介護給付適正化事業の取組目標を下記のとおり設定します。

##### ■介護給付適正化事業の取組目標

事業名	取組目標	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①要介護認定の適正化	調査票事後点検による改善指導件数（件）	20	20	20
②ケアプランの点検	ケアプラン点検月数（月）	1	1	1
③住宅改修等の点検	訪問確認件数（件）	25	25	25
④縦覧点検・医療情報との突合	医療情報との突合件数（件）	10	10	10
⑤介護給付費通知	通知回数（回）	2	2	2

### 3 権利擁護の推進

#### (1) 権利擁護の普及・啓発

今後、更なる高齢化や単身世帯・認知症高齢者の増加が見込まれる中、高齢者の権利擁護に向けた取組は一層重要なものとなります。成年後見制度を含めた権利擁護に関する住民の認知度は上がりつつあるものの、未だ十分とは言えない状況です。

本町では、権利擁護研修会を毎年開催し町民や関係機関へ権利擁護に関する周知を図っているほか、広報誌等への掲載、老人クラブへの出前講座等の開催により、権利擁護に関する情報提供や啓発を推進しています。

今後も高齢者の権利擁護に関する周知を図るとともに、判断能力が不十分な高齢者が必要な制度の利用により住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、成年後見制度等の普及啓発を図っていきます。

#### (2) 権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築

必要な人が、本人らしい生活を守るための制度として成年後見制度を利用できるよう、既存の保健・医療・福祉の連携に司法も含めた新たな仕組みとして「中核機関」「協議会」「チーム」を構成要素とする権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築していきます。

地域連携ネットワークとは、権利擁護支援の必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげる地域連携の仕組みです。

この地域連携ネットワークにおいては、ア) 権利擁護支援の必要な人の発見・支援、イ) 早期における相談・支援体制の整備、ウ) 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運営に資する支援体制の構築という3つの役割を担うことを念頭に、広報機能・相談機能・成年後見制度利用促進機能・後見人支援機能の4つの機能を段階的・計画的に整備し、不正防止効果にも配慮しつつ体制の構築に努めます。

##### ①中核機関の設置

成年後見制度利用促進の中核となる機関を設置します。相談対応、チームの支援、協議会の事務局、家庭裁判所との連携、受任者調整等の支援などを、関係機関と連携し行います。

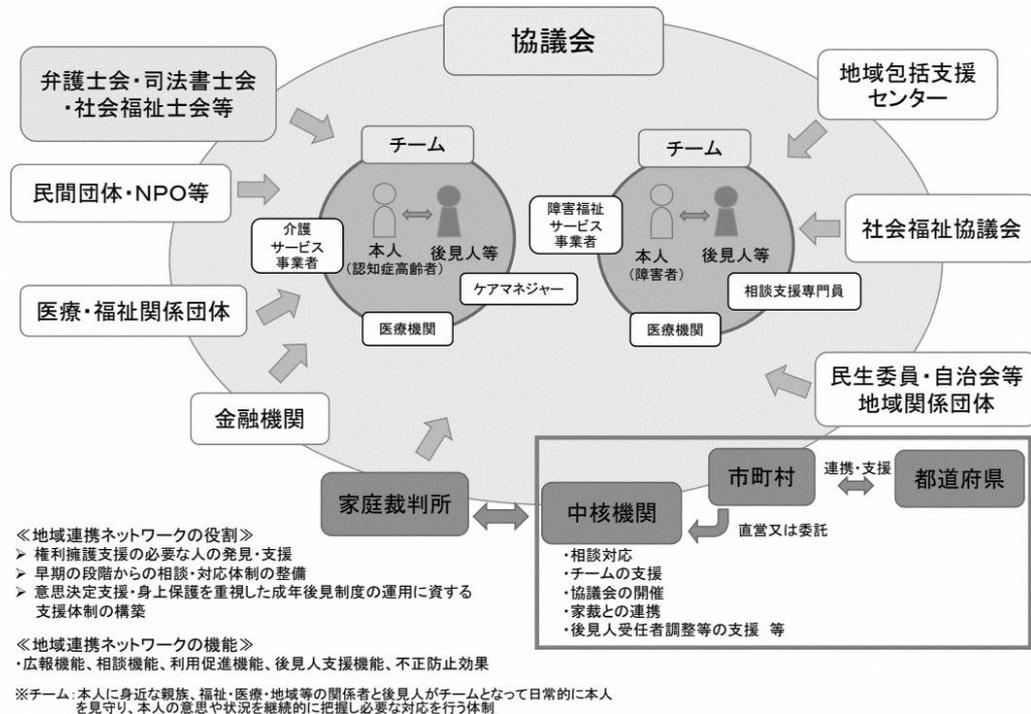
##### ②成年後見制度の利用促進に関する協議会の設置、開催

成年後見制度の利用促進に関する「協議会」を設置し、司法との連携を図りつつ、権利擁護における地域課題の検討・調整・解決に向け継続的に協議を行います。

##### ③利用者と後見人を支える「チーム」による対応

チームとは、協力して日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し、必要な対応を行う仕組みを言います。成年後見人等に加え、地域の関係者や親族、福祉・医療・司法専門職等、個別の課題に応じたメンバーで構成されます。協議会はチームへの適切なバックアップ体制を整備し、中核機関は必要に応じ、チームの形成や活動を支援します。

## ■地域連携ネットワークのイメージ



[出典]厚生労働省資料

### (3) 権利擁護人材の育成

現在本町においては、成年後見人等を受任することができる親族、市民後見人、弁護士・司法書士・社会福祉士・行政書士等の専門職の中で、専門職の受任が大多数を占めています。

一方、成年後見人等を担うことができる専門職の数は限られており、今後、成年後見制度のニーズが増大するに伴い、担い手不足が重要な課題となることが予想されます。

今後は、市民後見人の養成や親族後見人の支援に取り組み、担い手不足の解消につなげていきます。

### (4) 成年後見制度の利用促進

#### ①利用者への助成

本町では、成年後見制度利用支援事業を実施しており、費用を負担することが困難な方でも成年後見制度を利用することができるよう、申立てに掛かる費用や後見人等への報酬を助成しています。引き続き当該事業内容の周知を進めるほか、必要に応じ運用の見直しを実施します。

#### ②町長申立の実施

全国的にも、本町においても、近年、法定後見開始審判の申立に占める市町村長申立の件数が増加しております。要因としては、独居や親族からの支援が受けられない高齢者が増えていることが考えられます。

権利擁護の対象となる方の多くは自分で窓口へ相談に来ることが困難であるため、町として把握できていない潜在的なニーズも大きいことが推測されます。引き続き、必要な方を制度につなげることができるよう、関係機関へ情報提供等の協力を呼びかけるほか、町長申立の実施並びに本人及び親族申立の支援を行います。

■せたな町における成年後見制度利用支援事業実施状況（高齢者）

単位：件

事業	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
町長申立	0	0	1	5
本人・親族申立支援	3	1	1	0
申立費用助成	0	0	1	0
報酬助成	0	3	3	4

③「任意後見」「補助」「保佐」の利用促進

成年後見制度の利用における種類の割合として、全国的に後見類型が大半を占めており、補助・保佐類型や任意後見の利用が著しく少ない状況がみられます。本町においては保佐類型の利用者が増えているものの、依然として補助類型、任意後見の利用者が少ない状況にあります。

利用者の能力に応じたきめ細かな対応を可能とする観点から、高齢者の判断能力低下に早期に対応し保佐及び補助類型の利用促進を図るとともに、利用者の自発的意思を尊重する観点から、任意後見制度が適切かつ安心して利用されるための取組を進めます。

■せたな町における成年後見制度利用者数（類型別）

単位：人

	補助類型	保佐類型	後見類型	任意後見
令和元年10月末	0	1	5	0
令和2年12月末	1	5	4	0

(5) 高齢者虐待防止の推進

近年、全国的に高齢者虐待に関する相談・通報件数が増加しており、特に介護施設従事者による虐待が増加している状況があります。

本町では地域包括支援センターを高齢者虐待における対応機関と位置づけ、高齢者虐待の防止や早期発見・早期対応に努めています。

①高齢者虐待に関する周知・啓発

特に高齢者虐待を発見する機会が多い介護支援専門員や社会福祉委員を対象に研修会を実施し、通報の義務や発生時の行政との連携について周知を行う等の取組を進めています。また、介護施設従事者を対象に研修会を実施し、ストレスケアや適切な介護について学習する場を設けることで、介護施設における虐待防止を推進しています。

## ②通報・相談に対する迅速な対応

通報・相談があった際には迅速にコアメンバー会議<sup>※7</sup>を開催し、虐待の有無に関する客観的判断と、支援の方向性について決定しています。警察や病院、福祉事務所等、関係機関と連携し、被虐待者のみならず養護者への支援を行うことで虐待の終結を目指します。

また、命に関わる虐待等、早急に養護者との分離を要するケースへの対応に関して、町内の医療機関・入所施設等と、緊急分離を目的とする受け入れについて協議を進めます。

## ③早期発見・早期対応ができる体制づくり

介護保険施設や医療機関等関係機関との連携を強化し、高齢者虐待の早期発見・早期対応につなげます。

特に、近年増加している自己放任（セルフネグレクト）に関しては、介護支援専門員・医療相談員・行政職員等の理解を深めることで、支援に携わる関係者が連携して対応できる体制づくりを進めます。

また、国においては今後、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の虐待防止における体制整備を求めていく方針であるため、町として事業者と密に情報を共有し、体制づくりを支援していきます。

---

※7 コアメンバー会議

初動期の虐待対応に位置づけられる会議で、市町村の責任において虐待の有無と緊急性の判断を行い、当面の対応方針を決定するために開催される。市町村担当部署の管理職及び担当職員、地域包括支援センター職員によって構成される。

## 4 生活安全対策の推進

### (1) 防災対策の推進

近年、わが国では地震や風水害などの災害が多発しており、地域で高齢者を災害から守る体制を築いていくことが急務となっています。

本町では、避難行動要支援者（災害時に支援を必要とする人）の名簿の更新を実施し、町内会などと共有することで、有事の際に迅速に支援ができるよう備えています。

今後も避難行動要支援者の把握や情報収集を継続するとともに、個別の避難計画の作成を行うために必要な支援を行います。

介護サービス事業者に対しては、防災に関する情報提供を行うとともに、事業所が策定する災害に関する計画の策定や災害対策の実施を支援します。

### (2) 防犯対策の推進

高齢者を狙う特殊詐欺は巧妙化・複雑化しており、全国的にも消費者被害に遭う高齢者が後を絶ちません。

本町では、各種研修会や訪問活動、警察による啓発活動により消費者被害防止に係る啓発活動を実施しているほか、せたな警察署職員と同行し、老人クラブ会合での講話を行うなど、特殊詐欺の未然防止に向けた普及活動を行っています。

今後も、日常的に行う啓発活動を通して特殊詐欺全般に対する住民の危機意識の醸成を図るとともに、住民に対し、新たな詐欺手口を迅速かつ正確に周知するため、警察等関係機関との連携を強化していきます。

また、認知機能の低下により消費者被害に遭うリスクが高まることから、認知症高齢者に対して必要に応じて成年後見制度利用に向けた支援等を行うほか、高齢者の身近な相談者である介護支援専門員と連携して支援できるよう、関係づくりに努めます。

### (3) 交通安全対策の推進

高齢者の交通事故が増加してきており、交通事故に巻き込まれないよう、安全意識の向上と交通事故防止の普及啓発について、警察署や関係部署と連携を図ります。

また、75歳以上の後期高齢者の方で自動車を運転している人も多く、免許証返納時の支援や、認知症高齢者への支援について、警察署と連携をしながら引き続き対応していきます。

### (4) 感染症対策の推進

国や道、保健所等からの情報提供を行うとともに、防災行政無線を活用した感染拡大防止の周知を行います。

また、介護保険サービス事業所における感染症対策を支援するため、事業所と感染症対策の情報共有や研修会を実施していきます。

## 第3節 みんなの支え合いで生き生きとしたまち

### 1 認知症高齢者対策の推進

高齢化が進行する中で、認知症高齢者は今後も増加することが見込まれています。

認知症高齢者が住み慣れた地域で自分らしさを保ちながら安心して生活するために、保健・医療・福祉・介護の各分野の専門家の連携を推進し、認知症対策の充実を図ります。

#### ■ 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	養成講座参加者数（人）	125	123	112
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）	12	12	12
認知症カフェの開催	開催地区数（地区）	3	3	3
	開催回数（回/年）	12	12	12
チームオレンジ設置に向けた取組	研修受講者数（人）	20	20	20

#### (1) 認知症に関する知識の普及と早期発見

認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症への町民の理解や関心は高まってきていますが、認知症について、医療や介護、福祉に携わる者だけではなく、広く町民が理解し、誤解や偏見をなくしていくことが、本人や家族などを支えることにつながっていきます。

本町では認知症映画会を開催し、認知症の本人や介護家族の理解を深める機会づくりを行ってきたほか、認知症の相談窓口を載せたリーフレットの配布、普及啓発ポスターの全戸配布などの啓発活動を推進してきました。

今後も様々な媒体を活用して認知症の普及啓発活動の充実を図るとともに、「あたまの健康チェック」を通じて軽度認知障害（MCI）の早期発見に努めます。また、軽度認知障害から認知症への進行を遅らせるための取組を推進します。

#### (2) 認知症サポーターの養成と活動支援

認知症について、正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り支援する認知症サポーターの養成を住民や商工会、金融機関等を対象に実施しており、平成29年度から対象を拡大して中学生を、令和2年度から小学生に実施しています。認知症サポーター数は増加していますが、地域での活動にはつながりにくいため、認知症サポーター養成講座を修了した人が、認知症についてより理解を深め、地域での認知症の方を支える、サポーターとして新たな一歩を踏み出すためのステップアップ研修を開催し「チームオレンジ<sup>※8</sup>」として活動できるように基盤を構築していきます。

#### ※8 チームオレンジ

本人・家族を含む地域サポーターで構成されるチームのこと。認知症サポーターがステップアップ研修を受けて、チームオレンジのメンバーとなり、外出支援、見守り・声掛け、話し相手、認知症高齢者の自宅へ出向く出前支援などの活動を行います。

■ 認知症サポーター、認知症キャラバンメイトの養成実績

		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
認知症サポーター	人数(人)	334	456	559	664	762
認知症キャラバンメイト	人数(人)	21	23	24	26	28

(3) 認知症ケア体制の充実

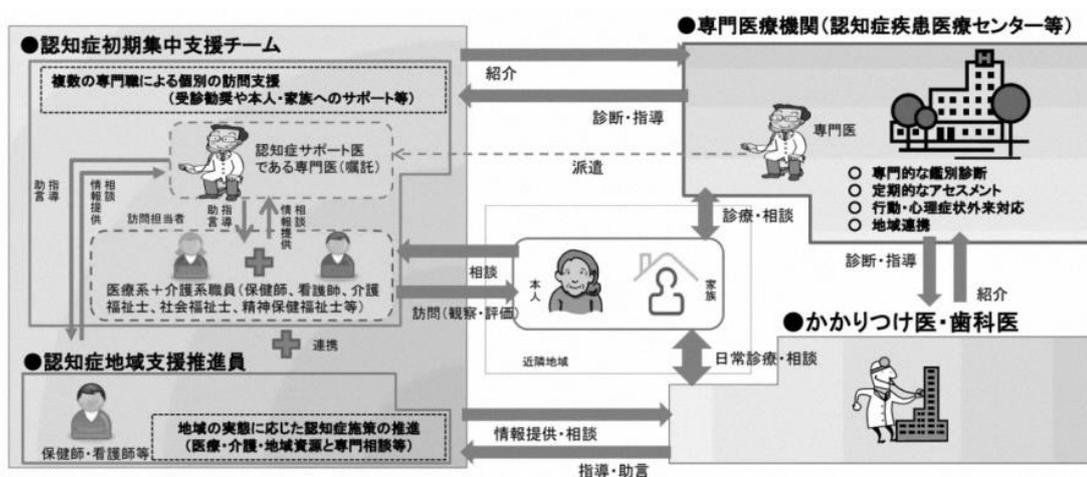
本町では、認知症対策の一環として、平成29年3月に認知症初期集中支援チームを設置しました。認知症初期集中支援チームはチーム員会議を毎月定例で実施し、サポート医とともに認知症の相談ケースを検討することで、早期支援につなげています。

また、認知症地域支援推進員を2名配置し、認知症の人やその家族の相談支援を行うとともに、医療機関等関係機関へのつなぎや連絡調整の支援を行っています。

加えて、認知症高齢者等の行方不明者の対応として、防災無線を活用し、地域からの情報を得ながら捜索活動を行い、地域全体で見守り活動を推進していきます。

今後もこれらの体制を継続するほか、医療・介護従事者の認知症対応力向上研修を実施し、認知症ケア体制の充実を図ります。

■ 認知症初期集中支援チームのイメージ



[出典]厚生労働省資料

(4) 認知症高齢者及び家族に対する支援

本町では、認知症高齢者とその家族を支援するため、せたな町認知症になっても安心して住める地域をつくる会に委託し、地域包括支援センターが支援しながら、認知症カフェを開催しています。

また、令和2年度には認知症の容体に応じた適切なサービス提供の流れが把握できるよう、認知症ケアパスを作成しました。

今後は、認知症ケアパスの周知を定期的に行うとともに、認知症カフェの開催場所を3区に拡大するほか、認知症高齢者や家族を対象に話し合う機会を設け、認知症施策に反映させます。

## 2 生きがいくくりと社会参加の促進

明るく活力に満ちた超高齢社会を確立するために、高齢者自身が自らの経験と知識を生かして積極的に地域社会の中に参加していく社会づくりを推進するとともに、高齢者が就労や社会活動に参加し、世代間交流や地域のために活躍できる場として、各地域で行っている老人クラブの育成やせたな町高齢者事業団を中心に高齢者の就労を支援します。

### (1) 老人クラブへの支援

老人クラブ活動では、会員同士の親睦交流やパークゴルフなど、スポーツ・レクリエーションによる健康づくりや健康教室に加え、花いっぱい運動での花壇づくりなどのボランティア活動を行っています。

現在、せたな町には北檜山・瀬棚・大成の3つの区に老人クラブ連合会がありますが、高齢者人口の減少などを背景に会員数は減少している状況です。

今後は、高齢者の生きがい活動や健康づくりをより一層推進させるため、新規会員の加入促進や老人クラブ活動活性化への支援に努めます。

### (2) 生涯学習活動への支援

せたな町には、高齢者の健康増進と豊かな暮らしの実現を図るため、時代に適応した学習機会を提供するとともに、積極的な社会参加を促進し、生きがいを高めることを目的に、高齢者の生涯学習の場ともいえる「せたな町高齢者大学」を3地区それぞれに設置しています。

活動はおおむね60歳以上の方を対象に講話、レクリエーションや研修旅行などを実施するとともに、健康づくり教室や各種検診、介護予防教室を実施し、高齢者の健康づくりを支援しています。

今後も関係機関との連携によりこれら生涯学習活動や健康づくりへの支援を継続するとともに、高齢者の関心や意向に配慮しながら事業の充実を図ります。

### (3) 就労的活動への支援

高齢者事業団の運営に対する支援や助言を継続することで運営体制の維持・強化を図り、会員の生きがいくくりや就労の場となるよう活動を支援します。

また、社会福祉協議会と連携しながらアクティブシニアに対する情報提供に取り組むとともに、高齢者個人の特性や希望に合った就労的活動のコーディネートを行う就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置を検討します。

### 3 地域共生社会の実現

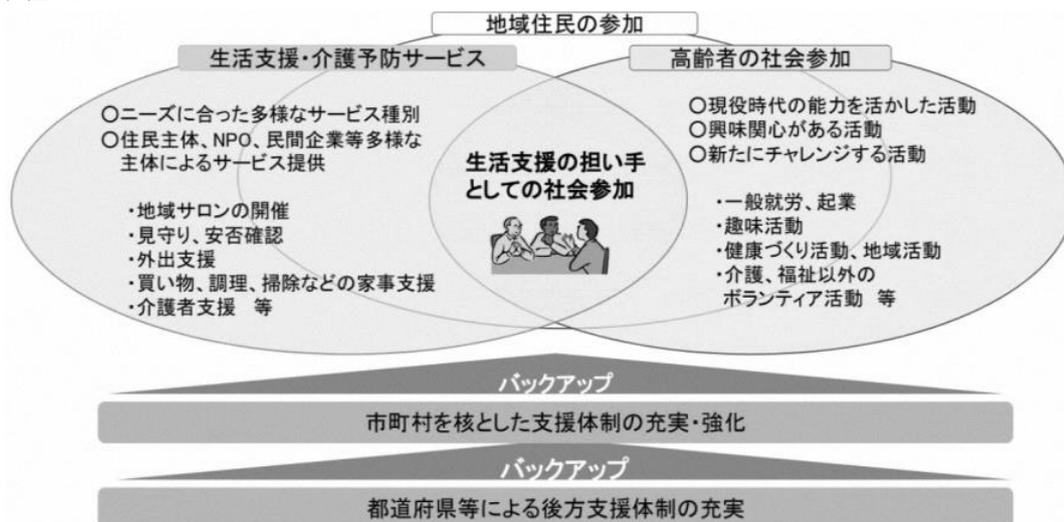
これからの総合的な福祉施策を考える上で、地域全体で支える力を再構築することが求められると同時に、支援のあり方としても、対象者の状況に応じて、分野を問わず包括的に相談・支援を行う新しい福祉のまちづくりを目指す必要性が高まっています。

厚生労働省では、“「我が事・丸ごと」地域共生社会本部”を設置し、「地域共生社会」の実現を今後の福祉改革を貫く基本コンセプトに位置づけ、地域づくりを進めていくことを目指しています。

#### ■地域共生社会とは

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

#### ■地域住民参加のイメージ



[出典]厚生労働省資料

#### (1) 住民参加型の福祉社会の形成

##### ①地域での高齢者等見守り体制の強化

本町では、せたな町安心見守りネットワーク事業を通じて、せたな町高齢者等見守り隊が地域での見守り活動を推進しており、必要に応じて関係機関と連携しながら対応を行っています。また、地域においては町内会での見守り活動が徐々に増えてきており、定期的な見守り訪問活動のほか、サロン等の集まりも実施されています。

今後、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が予想され、高齢者を地域で見守る重要性が高まると考えられることから、地域と連携しながらこれらの見守り活動の充実を図ります。

## ②地域福祉のリーダーの育成

本町では、民生委員・児童委員などが地域福祉の相談役として、行政やせたな町社会福祉協議会と協力しながら地域福祉の向上に努めています。

今後は民生委員・児童委員の担い手不足が懸念されることから、地域福祉に関わる人材の発掘や確保に努めるとともに、民生委員・児童委員の活動を支援します。

## ③ボランティア活動の活性化

本町では、せたな町社会福祉協議会にボランティアセンターを設置し、ボランティア団体や個人ボランティアの活動を支援しています。

今後も、こうした活動が更に活発になるよう、せたな町社会福祉協議会などと連携しながら団体や個人への支援に努めるとともに、ボランティアセンターの機能強化に向けた支援を行います。

## (2) 包括的な相談支援体制の整備に向けた検討

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、制度・分野ごとの『縦割り』を防ぎ、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。

本町においても、これらの包括的な相談支援体制のあり方を協議するとともに、町内での体制づくりに向けた検討を進めます。

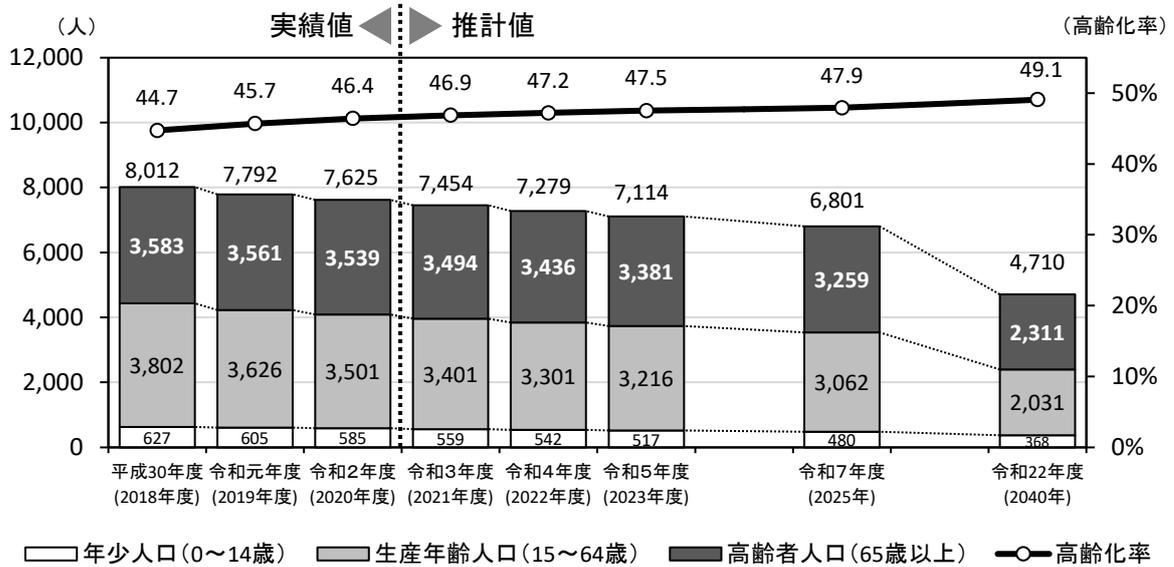
# 第5章 介護保険事業計画

## 第1節 高齢者人口等の推計

### 1 総人口の推計

本町の総人口は令和3年度以降も減少する見通しとなっており、令和7年度は6,801人、令和22年度は4,710人になると見込んでいます。

■ 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	8,012	7,792	7,625	7,454	7,279	7,114	6,801	4,710
年少人口(0~14歳)	627 (7.8%)	605 (7.8%)	585 (7.7%)	559 (7.5%)	542 (7.4%)	517 (7.3%)	480 (7.1%)	368 (7.8%)
生産年齢人口(15~64歳)	3,802 (47.5%)	3,626 (46.5%)	3,501 (45.9%)	3,401 (45.6%)	3,301 (45.4%)	3,216 (45.2%)	3,062 (45.0%)	2,031 (43.1%)
高齢者人口(65歳以上)	3,583 (44.7%)	3,561 (45.7%)	3,539 (46.4%)	3,494 (46.9%)	3,436 (47.2%)	3,381 (47.5%)	3,259 (47.9%)	2,311 (49.1%)

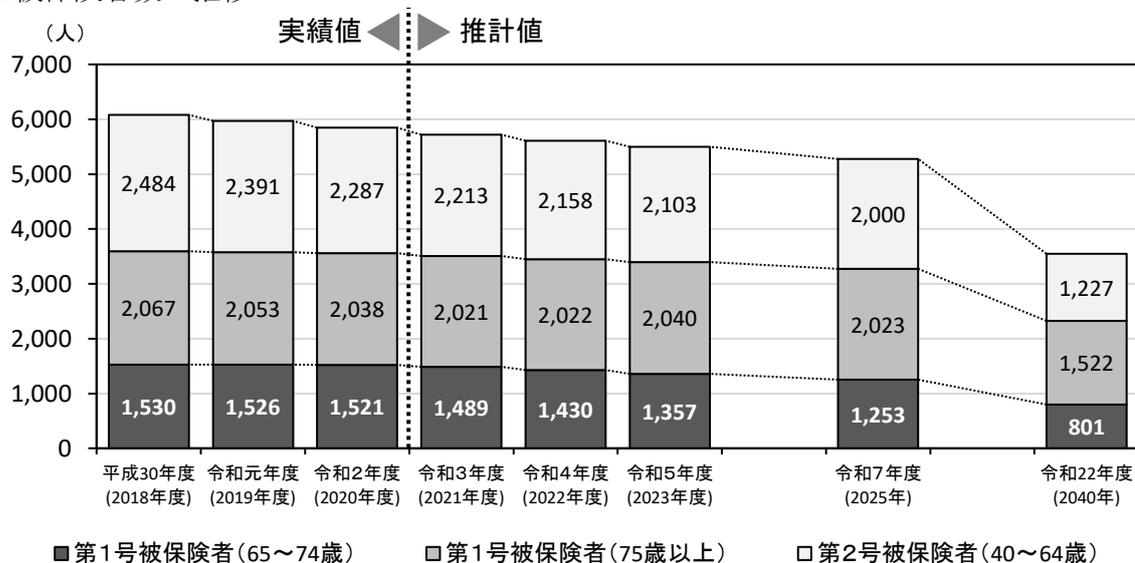
※実績値：住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値：コーホート変化率法による推計値  
※（ ）内は総人口に占める割合

## 2 被保険者数の推計

第1号被保険者数は今後減少すると予想しており、令和7年度は3,276人、令和22年度は2,323人になると見込んでいます。

また、第2号被保険者数は減少傾向が続き、令和22年度には1,227人となる見込みです。

### ■被保険者数の推移



■ 第1号被保険者(65~74歳)      □ 第1号被保険者(75歳以上)      □ 第2号被保険者(40~64歳)

(単位：人)

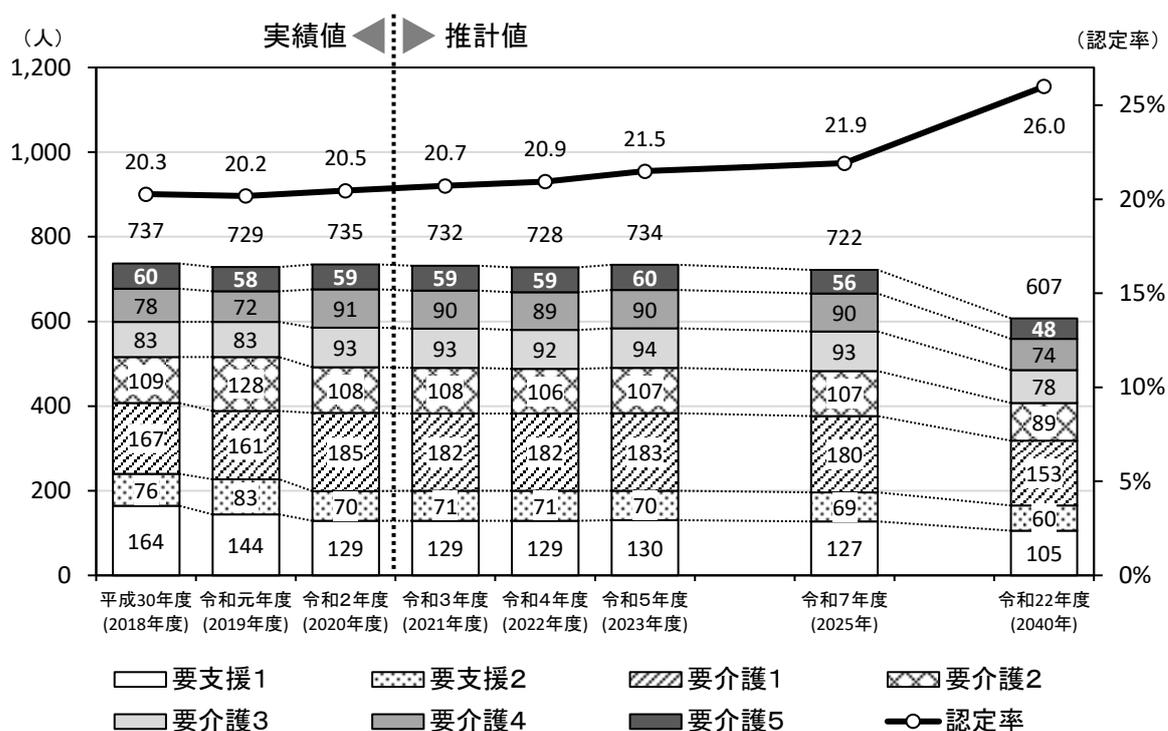
	実績値			推計値				
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
第1号被保険者 (65歳以上)	3,597	3,579	3,559	3,510	3,452	3,397	3,276	2,323
65~74歳	1,530	1,526	1,521	1,489	1,430	1,357	1,253	801
75歳以上	2,067	2,053	2,038	2,021	2,022	2,040	2,023	1,522
第2号被保険者 (40~64歳)	2,484	2,391	2,287	2,213	2,158	2,103	2,000	1,227

※実績値：住民基本台帳（各年9月末現在）、推計値：コーホート変化率法による推計値

### 3 要介護認定者数の推計

要介護認定者数は令和5年度まではおおむね横ばいに推移し、令和7年度は722人、令和22年度は607人となる見込です。また、高齢化の進展に伴って要介護認定率も上昇し、令和22年度には26.0%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)	737	729	735	732	728	734	722	607
要支援1	164	144	129	129	129	130	127	105
要支援2	76	83	70	71	71	70	69	60
要介護1	167	161	185	182	182	183	180	153
要介護2	109	128	108	108	106	107	107	89
要介護3	83	83	93	93	92	94	93	78
要介護4	78	72	91	90	89	90	90	74
要介護5	60	58	59	59	59	60	56	48
要介護認定率 (%)	20.3	20.2	20.5	20.7	20.9	21.5	21.9	26.0

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

## 第2節 介護給付の見込量

### 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。

需要の増加が見込まれるサービスについては増加傾向を示し、その他のサービスについては、横ばい又は微増として算出しています。

		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	1,018.6	1,079.6	1,086.4	1,164.7	1,150.6	1,100.3	1,003.2	857.9
	人/月	75	80	75	78	77	76	74	63
訪問入浴介護	回/月	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	回/月	26.4	89.8	159.9	159.4	153.9	140.9	133.0	106.8
	人/月	5	21	29	31	31	29	27	22
訪問リハビリテーション	回/月	253.6	276.8	315.4	341.6	322.2	310.7	291.3	218.3
	人/月	21	25	26	27	26	25	24	18
居宅療養管理指導	人/月	16	19	14	16	15	15	15	12
通所介護	回/月	37	64	73	79.0	79.0	79.0	79.0	62.0
	人/月	4	8	9	9	9	9	9	7
通所リハビリテーション	回/月	58.3	138.8	73.6	129.2	129.2	122.3	122.3	96.6
	人/月	9	22	16	20	20	19	19	15
短期入所生活介護	日/月	235.5	271.9	241.8	249.5	249.5	249.5	239.4	209.7
	人/月	25	23	17	21	21	21	20	17
短期入所療養介護(老健)	日/月	14.1	9.0	9.0	17.2	17.2	17.2	17.2	17.2
	人/月	2	1	1	2	2	2	2	2
福祉用具貸与	人/月	92	102	100	100	96	94	94	79
特定福祉用具購入費	人/月	2	2	0	2	2	2	2	2
住宅改修費	人/月	1	1	1	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	人/月	6	7	7	7	7	7	7	7
居宅介護支援	人/月	189	202	192	197	189	190	187	158

## 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	1	4	4	5	5	5	5	4
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	706.3	733.5	723.8	739.5	724.8	709.9	704.1	603.8
	人/月	107	111	103	111	109	107	106	91
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
小規模多機能型居宅介護	人/月	1	3	7	8	8	8	8	7
認知症対応型共同生活介護	人/月	49	56	62	62	63	63	63	52
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	15	0	0	10	15	20	20	20
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。

なお、介護療養型医療施設は令和6年3月31日までに廃止されるため、介護医療院に転換する必要があります。

		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)
介護老人福祉施設	人/月	103	103	106	106	107	108	105	88
介護老人保健施設	人/月	17	19	18	19	19	19	19	17
介護医療院	人/月	0	0	1	1	1	2	1	1
介護療養型医療施設	人/月	2	1	1	1	1	0		

## 第3節 予防給付の見込量

### 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	4.2	9.3	22.9	19.5	19.5	23.0	23.0	15.0
	人/月	1	3	5	5	5	6	6	4
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	22.1	19.2	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
	人/月	3	2	2	2	2	2	2	2
介護予防居宅療養管理指導	人/月	1	2	4	4	4	4	4	4
介護予防通所リハビリテーション	人/月	5	13	12	13	13	13	13	10
介護予防短期入所生活介護	日/月	4.1	2.0	4.1	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
	人/月	1	0	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(老健)	日/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
介護予防福祉用具貸与	人/月	55	51	50	52	52	52	51	44
介護予防特定福祉用具購入費	人/月	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修費	人/月	2	1	2	2	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	2	2	2	2	2	2	2	2
介護予防支援	人/月	60	60	54	57	57	57	56	47

### 2 地域密着型介護予防サービスの見込量

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	0	0	1	1	1	1	1	1
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	1	1	1	1	1

## 第4節 介護保険サービス事業費

### 1 介護給付事業費の給付見込み

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	35,840	37,306	37,707	39,553	39,115	37,125	34,801	29,826
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	1,487	7,434	13,067	11,754	11,208	10,163	9,605	7,628
訪問リハビリテーション	10,062	11,338	12,685	13,355	12,595	12,152	11,385	8,532
居宅療養管理指導	2,120	2,650	1,659	2,168	2,034	2,034	2,034	1,640
通所介護	2,921	5,087	5,949	6,295	6,299	6,299	6,299	4,961
通所リハビリテーション	4,009	8,435	5,085	11,474	11,480	10,907	10,907	8,572
短期入所生活介護	20,596	23,352	21,626	21,842	21,854	21,854	20,933	18,456
短期入所療養介護（老健）	1,506	1,008	0	1,916	1,917	1,917	1,917	1,917
福祉用具貸与	10,408	11,246	11,044	11,728	10,866	10,491	10,491	8,696
特定福祉用具購入費	481	773	0	658	658	658	658	658
住宅改修費	1,778	1,040	378	1,274	1,274	1,274	1,274	1,274
特定施設入居者生活介護	15,980	17,253	17,510	17,656	17,666	17,666	17,666	17,666
居宅介護支援	33,178	36,491	34,962	35,541	33,922	34,093	33,534	28,280
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,100	5,902	6,414	7,512	7,516	7,516	7,516	6,668
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	65,422	67,445	68,432	69,546	68,070	66,305	65,829	56,234
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	1,408	5,914	14,187	16,456	16,465	16,465	16,465	14,543
認知症対応型共同生活介護	144,198	163,735	183,610	183,162	186,196	186,196	186,196	153,706
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	41,242	0	0	26,856	40,638	53,741	53,741	53,741
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	269,048	288,581	297,744	294,740	298,001	301,097	291,807	244,776
介護老人保健施設	53,194	57,926	54,343	57,591	57,623	57,623	57,623	52,051
介護医療院	0	0	2,866	2,883	2,885	7,684	2,885	2,885
介護療養型医療施設	7,548	4,753	4,738	4,704	4,706	0		
合 計	723,528	757,669	794,007	838,664	852,988	863,260	843,566	722,710

※端数処理により合計が合わない場合があります。

## 2 予防給付事業費の給付見込み

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	222	698	1,725	1,557	1,558	1,872	1,872	1,250
介護予防訪問リハビリテーション	860	749	772	770	770	770	770	770
介護予防居宅療養管理指導	79	119	361	378	378	378	378	378
介護予防通所リハビリテーション	1,937	4,617	3,833	4,533	4,535	4,535	4,535	3,523
介護予防短期入所生活介護	260	131	0	293	293	293	293	293
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,512	2,183	2,087	2,557	2,557	2,557	2,505	2,166
介護予防特定福祉用具購入費	348	285	245	222	222	222	222	222
介護予防住宅改修費	1,648	2,041	1,072	2,642	2,642	2,642	2,642	2,642
介護予防特定施設入居者生活介護	1,339	1,241	1,996	1,770	1,771	1,771	1,771	1,771
介護予防支援	3,151	3,127	3,715	3,014	3,016	3,016	2,963	2,487
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	130	144	315	423	423	423	423	423
介護予防認知症対応型共同生活介護	678	670	0	1,876	1,877	1,877	1,877	1,877
合計	13,164	16,006	16,120	20,035	20,042	20,356	20,251	17,802

※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)
介護給付事業費	723,528	757,669	794,007	838,664	852,988	863,260	843,566	722,710
予防給付事業費	13,164	16,006	16,120	20,035	20,042	20,356	20,251	17,802
総給付費	736,692	773,675	810,127	858,699	873,030	883,616	863,817	740,512

※端数処理により合計が合わない場合があります。

## 第5節 介護保険料の算定

### 1 標準給付費の見込み

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

(単位：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	858,699	873,030		883,616	2,615,345
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）	66,553	67,326	71,625	205,504	69,745	61,116
③特定入所者介護サービス費等給付額	74,449	80,006	85,058	239,513	82,819	72,565
④高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	7,896	12,680	13,433	34,009	13,074	11,449
⑤高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）（⑥－⑦）	16,919	16,790	16,928	50,637	16,651	13,999
⑥高額介護サービス費等給付額	16,993	16,901	17,040	50,934	16,761	14,091
⑦高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	74	111	112	297	110	92
⑧高額医療合算介護サービス費等給付額	2,775	2,760	2,783	8,318	2,737	2,301
⑨算定対象審査支払手数料	678	675	680	2,033	669	563
標準給付費見込額（①＋②＋⑤＋⑧＋⑨）	945,625	960,580	975,632	2,881,837	953,620	818,491

※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)

	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)
介護予防・日常生活支援総合事業費	29,222	27,421	24,635	25,360	25,332	25,374	24,812	21,071
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	23,575	23,238	21,658	21,570	21,452	21,629	21,275	17,887
包括的支援事業（社会保障充実分）	12,163	14,368	13,455	13,400	13,327	13,437	13,217	11,112
地域支援事業費計	64,959	65,027	59,749	60,330	60,111	60,440	59,304	50,070

※端数処理により合計が合わない場合があります。

### 3 保険料収納必要額の見込み

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

(単位：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標準給付費見込額	945,625	960,580		975,632	2,881,837
②地域支援事業費見込額	60,330	60,111	60,440	180,881	59,304	50,070
③事業費合計(①+②)	1,005,955	1,020,691	1,036,072	3,062,718	1,012,924	868,561
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)	231,370	234,759	238,296	704,425	237,024	232,774
⑥調整交付金相当額	48,549	49,296	50,050	147,895	48,922	41,978
⑦調整交付金見込額	102,730	102,140	105,106	309,976	102,540	105,113
⑧準備基金取崩額				50,800	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)				491,544	183,406	169,639

※端数処理により合計が合わない場合があります。

### 4 所得段階別被保険者数の推計

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。

	所得段階別第1号被保険者数(人)						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	1,002	985	968	2,955	935	661	0.50
第2段階	542	533	525	1,600	506	359	0.75
第3段階	295	290	285	870	275	195	0.75
第4段階	306	301	297	904	286	203	0.90
第5段階	327	322	317	966	305	217	1.00
第6段階	504	496	488	1,488	470	334	1.20
第7段階	309	304	299	912	289	205	1.30
第8段階	120	118	116	354	112	79	1.50
第9段階	105	103	102	310	98	70	1.70
第1号被保険者数	3,510	3,452	3,397	10,359	3,276	2,323	
補正後第1号被保険者数	3,096	3,045	2,998	9,139	2,890	2,051	

※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4,500円となります。

	令和3～5年度 (第8期)	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	491,544千円	183,406千円	169,639千円
②予定保険料収納率	99.61%	99.61%	99.61%
③補正後第1号被保険者数	9,139人	2,890人	2,051人
④保険料基準額(月額)(①÷②÷③÷12)	4,500円	5,309円	6,921円

## 6 所得段階別保険料の見込み

第8期計画期間の所得段階別の負担割合及び介護保険料を以下のとおり設定します。

保険料 段階	対象者の要件	基準額に 対する 割合	介護保険料(円)	
			年額	月額
第1段階	○生活保護受給者 ○世帯全員が町民税非課税の老齢福祉年金受給者 ○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得+課税年金収入が80万円以下	0.30 (0.50)	16,200 (27,000)	1,350 (2,250)
第2段階	○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得+課税年金収入が80万円を超え120万円以下	0.50 (0.75)	27,000 (40,500)	2,250 (3,375)
第3段階	○世帯全員が町民税非課税かつ本人の合計所得+課税年金収入が120万円を超える	0.70 (0.75)	37,800 (40,500)	3,150 (3,375)
第4段階	○本人が町民税非課税(世帯員課税)かつ本人の合計所得+課税年金収入が80万円以下	0.90	48,600	4,050
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	1.00	54,000	4,500
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	1.20	64,800	5,400
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	1.30	70,200	5,850
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	1.50	81,000	6,750
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	1.70	91,800	7,650

※カッコ内は公費による保険料負担軽減前の値

## 第6章 計画の推進

### 第1節 住民・団体・機関等の連携及び協力体制の構築

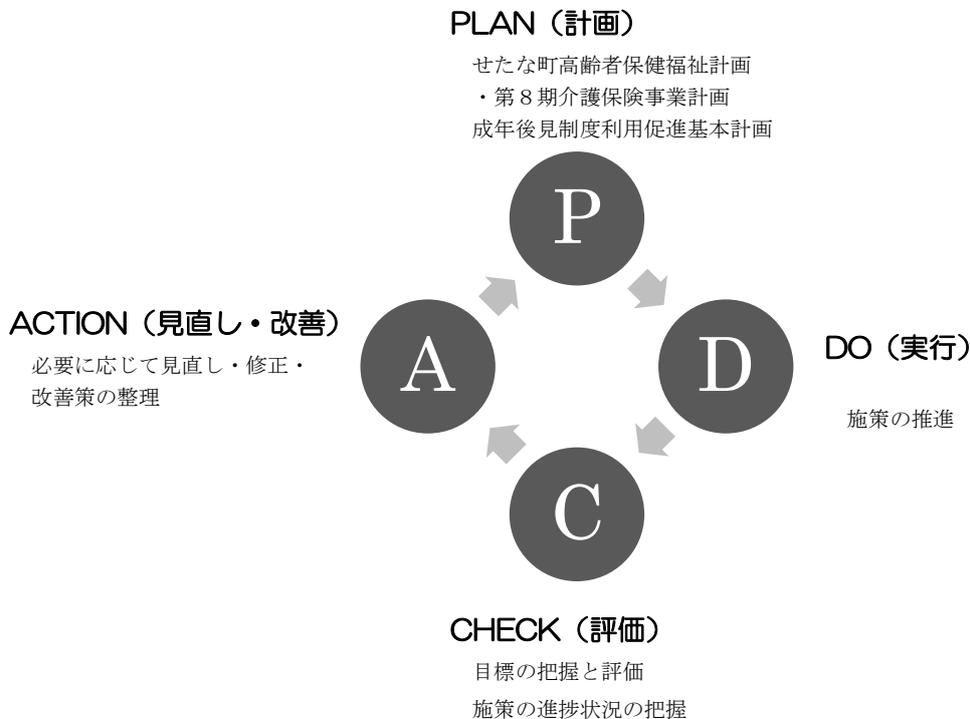
本計画を推進するにあたり、庁内の関係各課が連携し、情報の共有化を図り、横断的に施策の展開を図ることはもとより、高齢者を含めた幅広い住民の地域社会への参画を促進するとともに、地域社会における相互扶助その他の機能が活性化するよう、各団体等との協力体制の構築を図ります。

### 第2節 地域資源の把握・有効活用

地域の様々な問題を解決していく上で、地域住民一人ひとりが課題について正しく理解し、その解決に向け意欲ややりがいを持って、自主的に行動を起こすことが重要となります。地域で高齢者を支えるための様々な社会資源の把握に努めるとともに、既存の団体等の新たな活動の展開への支援など、有効活用を図っていきます。

### 第3節 計画の点検・評価

本計画の進行管理については、その実施状況の把握や評価点検等を行い、計画全体の進行管理を図ります。



## 資料 1 せたな町地域総合ケア推進協議会設置規則

平成 18 年 4 月 1 日 規則第 22 号改正  
平成 20 年 3 月 31 日 規則第 10 号  
せたな町地域総合ケア推進協議会規則

(設置)

第 1 条 高齢者や障害者等が住み慣れた地域で、明るく豊かに安心して暮らせるように、関係機関・団体及び地域が一体となって各種施策の機能的な展開を図るため、せたな町地域総合ケア推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、次に掲げる事項を協議、推進するものとする。

- (1) 地域ケアの総合的な施策の調査・検討
- (2) 地域ケア推進のための基盤づくりの推進
- (3) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定・見直し
- (4) 障害者計画及び障害福祉計画の策定・見直し
- (5) その所在宅福祉推進のために必要と認める事項

(組織)

第 3 条 協議会は、次に掲げる関係機関・団体の代表者等で組織し委員は町長が委嘱する。

- (1) 民生委員児童委員
  - (2) 老人・心障・ひとり親家庭等の社会福祉団体
  - (3) 町内会・婦人会・青年団体等の地域団体
  - (4) 社会福祉協議会
  - (5) 健康づくり推進協議会
  - (6) ボランティア団体
  - (7) 老人福祉施設
  - (8) 医療機関
  - (9) 介護保険サービス事業所
  - (10) 関係行政機関
  - (11) 前各号に定める者のほか、町長が必要と認める者
- 2 委員の任期は 2 年とする。ただし、再任は妨げない。

(会長及び職務の代理)

第 4 条 協議会の会長は、せたな町長をもって充てる。

- 2 会長は、協議会を代表して会務を総理する。
- 3 会長に事故あるときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第 5 条 協議会の会議は、会長が招集する。

- 2 協議会の議長は会長があたる。
- 3 会議の議事は出席委員の過半数で決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(庶務)

第 6 条 協議会の庶務は、せたな町保健福祉課内において処理する。

附 則

この規則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 20 年 3 月 31 日規則第 10 号）

この規則は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

## 資料2 せたな町地域総合ケア推進協議会委員名簿

役職名	氏名	選出区分
会長	高橋 貞光	せたな町長
委員	桂田 富次	せたな町民生委員児童委員協議会会長
委員	元島 敬二	せたな町北檜山区身体障害者福祉協会会長
委員	本間 誠一	せたな町町内会連絡協議会会長
委員	小林 安晴	せたな町社会福祉協議会事務局長
委員	松林 良子	せたな町健康づくり推進員協議会副会長
委員	工藤 久美子	瀬棚ボランティアセンター運営委員会委員長
委員	山本 右富	特別養護老人ホームきたひやま荘施設長
委員	田中 基己	特別養護老人ホーム大成生長園施設長
委員	西村 晋悟	せたな町立国保病院事務局長
委員	中野 昇	道南ロイヤル病院事務長
委員	樋口 省三	有限会社ケアステーションせたな代表取締役
委員	松神 忠義	ヘルパー灯り所長
委員	植村 栄治	J Aきたひやま指定訪問介護事業所所長
委員	佐々木 雅康	北檜山社会福祉事務出張所所長
委員	今西 一憲	NPO法人せたな共同作業所ふれんど所長

## 資料3 計画策定経過

年	月	内容
令和2年	4月	・第1回せたな町地域総合ケア推進協議会開催（スケジュール等）
	5～6月	・アンケート調査票検討
	7～8月	・アンケート調査実施（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査）
	10月	・第1回介護保険サービス見込量報告（北海道に提出）
	12月	・第2回介護保険サービス見込量報告（北海道に提出）
	12月	・第2回せたな町地域総合ケア推進協議会開催（事業計画骨子案協議）
令和3年	1月	・第3回介護保険サービス見込量報告（北海道に提出）
	1月	・第3回せたな町地域総合ケア推進協議会開催（事業計画素案協議）
	2月	・第4回せたな町地域総合ケア推進協議会開催（事業計画案最終協議）
	2月	・せたな町総務厚生常任委員会等へ説明報告
	3月	・第4回介護保険サービス見込量報告（北海道に提出）



---

---

**せたな町**  
**高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画**  
**成年後見制度利用促進基本計画**

令和3年3月 発行

発 行      せたな町  
編 集      せたな町 保健福祉課

北海道久遠郡せたな町北檜山区徳島 63 番地 1  
(電 話) 0137-84-5111  
(F A X) 0137-84-5065

---

---