

今別町
高 齡 者 福 祉 計 画
第 8 期 介 護 保 険 事 業 計 画

— 令和3年度～令和5年度 —

令和3年3月

青森県今別町

はじめに



介護を必要とする方を社会全体で支援する仕組みである介護保険制度が平成12年4月に開始されてから、既に21年が経過しました。その間に介護保険制度の改正が多々行われ、取り巻く状況が目まぐるしく変化する中、今別町の高齢者福祉計画・介護保険事業計画も7回目の見直しの時期を迎えることとなり、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする第8期計画を策定いたしました。

本計画においては、団塊の世代が全員75歳以上になると言われている令和7年のあるべき姿を念頭に、町の現状を踏まえながら事業展開を行うことが求められています。高齢者が尊厳を持ち、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域みんなで高齢者の暮らしを支えていくことを基本理念とし、地域共生社会の実現に向けた取組を着実に推進していくこととしています。

そのためにも団塊の世代を含む元気で活動的な高齢者の方々には、超高齢社会で地域を支える重要な担い手として、生きがいを持って活躍していただくことに期待が寄せられています。今別町といたしましても、意欲と能力のある高齢者の方々の活躍の場や交流の機会が増えるよう、これからも支援してまいりたいと考えています。

最後に、本計画の策定にあたりご尽力いただきました今別町介護保険事業等策定委員会の委員各位に心から感謝申し上げますとともに、町民の皆さまには今後ともなお一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

今別町長 中 嶋 久 彰

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の位置づけ	4
3 計画の時期と期間	4
4 計画策定体制	5
5 日常生活圏域の設定	5
6 目標の達成状況の点検及び調査並びに評価	5
7 計画策定の背景	6
第2章 高齢者の現状、推計及び第7期評価	11
1 高齢者人口の推移及び推計	13
2 要介護認定者数の推移及び推計	14
3 第7期計画の評価	15
第3章 基本理念・基本方針及び関連施策	17
1 基本理念	19
2 基本方針	20
第4-1章 地域包括ケア体制の充実	27
1 地域包括支援センターの機能強化	29
2 地域ケア会議の推進	34
3 在宅医療・介護連携の推進	35
4 認知症施策の推進	37
5 高齢者虐待や権利擁護に対する取り組み	41
第4-2章 地域包括ケアを支えるサービス	43
1 生活支援サービス	45
2 介護予防サービス	47
3 保健サービス	53
4 今別町社会福祉協議会のサービス	55
5 住民主体の機関が提供するサービス	57

第4-3章 高齢者の社会参加の促進	59
1 社会参加活動環境・自立環境づくり	61
第4-4章 福祉のまちづくり推進	65
1 福祉のまちづくりに向けた啓発の推進	67
2 高齢者の居住の安定の確保	67
3 防犯・防災対策	68
第4-5章 介護保険サービスの現状と事業量推計	71
1 居宅介護サービス	73
2 地域密着型サービス	78
3 施設介護サービス	81
4 介護給付適正化の推進	83
第5章 介護保険サービスの事業費と保険料設定	85
1 給付費の見込み	87
2 保険料設定の基本的な考え方	89
3 第8期計画以降の推計	93
資料編	95
1 今別町介護保険条例	97
2 第8期今別町介護保険事業等策定委員名簿	108

第 1 章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、平成12年4月に介護保険制度が始まり、国民の共同連帯の理念に基づき要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が創設されました。施行後、サービスの基盤整備は急速に整備され、サービス利用者は着実に増加するなど、高齢期を支える制度として介護保険制度は定着してきました。

しかしながら、わが国の総人口が減少し続ける一方、高齢者人口は急激に増加しています。内閣府の「令和2年版高齢社会白書」によると、令和元年10月1日現在の日本の総人口は1億2,617万人で、そのうち65歳以上の高齢者は3,589万人、高齢化率は28.4%となっています。今後、団塊世代が75歳以上となる令和7年、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代が急減する令和22年を控え、医療・介護需要の拡大や社会保障費の急激な増大など、我が国における高齢化の問題はますます深刻になっていくことが予想されます。

国ではこれらの情勢を踏まえ、高齢社会を乗り越える社会モデルの実現のため、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの各分野が互いに連携しながら支援する「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできました。そのような中、平成28年7月に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置され、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「地域共生社会」の実現が目標とされています。

また、高齢化の進行に伴い、健康寿命の延伸にも留意する必要性が高まっており、そのためにも介護予防と健康を維持するための各種取組を一体的に推進することが重要となります。

今別町においても令和7年の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置いて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者のニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービス等の連携を図りつつ包括的に介護保険サービスを利用できるように各関連事業を推進するよう努めます。そして、介護保険事業の実績や地域特性を考慮しながら進めてきた第7期計画を見直し、老後の実りある豊かな生活を営むための地域社会のさらなる進展を目指し、「今別町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

この計画は、老人福祉法第20条の8（「市町村老人福祉計画」）及び介護保険法第117条（市町村介護保険事業計画）に基づき、両者を一体として策定したものです。

また、上位計画である「第5次今別町総合計画」をはじめとした町の関連計画、国・県の計画との整合性を図るとともに、第7期介護保険事業計画の成果などを十分検討したうえで策定しました。

3 計画の時期と期間

令和2年度に第7期計画を見直し、第8期計画として策定しました。

この計画は、団塊の世代が75歳を迎える令和7年度までの5年間で視野に入れつつ、令和3年度から令和5年度までの3年間で計画期間とします。

また、令和5年度に第8期計画の見直しを行い、次期の第9期計画を策定する予定です。

H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
第6期計画											
			第7期計画								
						第8期計画 (今回見直し計画)					
									第9期計画 (次回見直し計画)		

4 計画策定体制

介護保険事業計画における介護サービス水準の設定は、介護保険料の水準にも影響を与えることから、計画の策定及び変更にあたっては、被保険者の意見を反映させるための措置を講じることが義務づけられています。

第8期計画は、町民や民間事業者と協働して推進するために、介護保険第1号被保険者・サービス提供者・各種関係団体などの代表で構成する「今別町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を開催して審議するなど、多くの町民の参画により策定されています。

また、庁内関係各課による検討を重ねながら策定し、関係する諸計画・事業との連携を図っています。

5 日常生活圏域の設定

日常生活圏域の設定にあたっては、人口、地理的条件、行政区域、介護サービスを提供するための施設の整備状況等から、町全体を1つの生活圏域として設定しています。

6 目標の達成状況の点検及び調査並びに評価

第8期計画で掲げた目標については、毎年度、その進捗状況を点検、調査し、結果について今別町介護保険事業等策定委員会や県等に報告し、評価を行います。

また、計画の最終年度の令和5年度には、目標の達成状況を点検、調査し、その結果を町の広報やホームページ等で公表します。

7 計画策定の背景

第8期(令和3年度～5年度)においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、団塊の世代が75歳以上に到達する令和7年を目指した地域包括ケアシステムの整備、さらに現役世代が急減する令和22年を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて第8期計画に位置づけることが求められています。

(1) 第8期介護保険事業計画において記載を充実する事項

国は、第8期介護保険事業計画において記載を充実する事項として、次の7項目をあげています。

① 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

いわゆる団塊世代が75歳以上となる令和7年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年の高齢化の状況及び介護需要を予測し、第8期計画で具体的な取組内容や目標を計画に位置づけることが必要となっています。

なお、サービスの基盤整備を検討する際には介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を図る必要があります。

② 地域共生社会の実現

「地域共生社会」とは、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。この理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組が重要となります。

③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが求められます。

④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取組として、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、また、生活面で困難を抱える高齢者が多いことから、住まいと生活支援を一体的に提供する取組も進められているところです。

こうした状況を踏まえ、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めることが必要です。

⑤ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

「認知症施策推進大綱」を踏まえ、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」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく必要があります。

⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

現状の介護人材不足に加え、令和7年以降は現役世代(担い手)の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となります。

このため、第8期計画に介護人材の確保について取組方針等を記載し、計画的に進めるとともに、県と連携しながら進めることが必要です。

⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備

介護事業所等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施するとともに、食料、飲料水、感染防護具、消毒液など必要な物資について、備蓄、調達、輸送体制をあらかじめ整備することが必要です。

また、都道府県と市町村が連携し、災害、感染症発生時の支援、応援体制を構築していく必要があります。

(2) 介護保険制度改正の主な内容

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)の概要については、以下のとおりです。

【改正の趣旨】

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要措置を講ずる。

【改正の概要】

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進【介護保険法、老人福祉法】

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができる」と規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができる」とする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO 法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

第2章 高齢者の現状、推計及び第7期評価

1 高齢者人口の推移及び推計

(1) 推計の方法

将来推計は、厚生労働省の「地域包括ケア見える化」システム（都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム）を用いて、平成27年度国勢調査人口を基礎に、過去の認定者数の伸び等を反映して行いました。

(2) 高齢者人口の推移等

平成30年度～令和2年度の高齢者人口は減少しています。その内訳をみると、前期高齢者、後期高齢者ともに減少傾向となっています。令和3年度以降も同様の傾向にあると予測され、令和3年度には高齢者人口は1,306人、前期高齢者は556人、後期高齢者は749人と予測されます。

平成30年度～令和2年度の被保険者数も減少しており、令和3年度以降も減少傾向と予測されます。また、第1号被保険者と第2号被保険者の差は平成30年度では656人となっていますが、その差は拡大し、令和5年度では759人になると予測されます。

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
総人口(人)	2,502	2,417	2,332	2,256	2,179	2,103	1,950
高齢者人口	1,354	1,341	1,328	1,306	1,284	1,261	1,217
65～74歳	577	577	576	556	537	517	478
75歳～	776	764	752	749	747	744	739
高齢化率(%)	54.1	55.5	56.9	57.9	58.9	60.0	62.4

出典：総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
被保険者数(人)	2,178	2,118	2,062	2,000	1,941	1,881	1,760
1号被保険者	1,417	1,402	1,391	1,365	1,343	1,320	1,272
2号被保険者	761	716	671	635	598	561	488

出典：地域包括ケア「見える化」システム（補正データによる推計値）

2 要介護認定者数の推移及び推計

(1) 要介護（支援）認定者数の推移及び推計

平成30年度～令和2年度の要介護（支援）認定者数は減少しており、令和3年度以降も減少傾向と予測され、令和5年度では342人になると予測されます。

区 分	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度
要支援1	38	41	32	33	32	32	31
要支援2	43	37	38	42	40	42	42
要介護1	70	63	68	62	63	61	60
要介護2	68	69	51	56	55	54	53
要介護3	43	45	57	53	52	52	50
要介護4	55	51	57	59	60	61	60
要介護5	48	42	45	42	41	40	39
合 計(人)	365	348	348	347	343	342	335
うち第1号被保険者	358	341	337	338	334	333	327

出典：地域包括ケア「見える化」システム

3 第7期計画の評価

(1) 第8期介護保険事業計画に記載を充実する事項に対する対応評価

① 2025年・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 2025年・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備については、要介護（要支援）認定者が減少傾向にあるため、特に見込んでいない状況です。

② 地域共生社会の実現に向けた取組み等を検討

- 社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指す「地域共生社会」の理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組みを検討します。

③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

- 可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防・健康づくりの取組みを今後も継続します。

④ 高齢者の居住安定に係る施策との連携

- 高齢者の住まいの安定的な確保の観点から、養護老人ホームや軽費老人ホームを活用した低所得高齢者向けの住まい対策については、状況を把握しながら検討します。

⑤ 認知症施策の推進

- 「認知症施策推進大綱」を踏まえ、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」と「予防」を車の両輪として施策を推進します。
- 初期集中支援支援チーム検討委員会開催の頻度の増加に努めます。

⑥ 地域包括ケアシステムの実施の強化

- 地域包括ケアシステムの実施については、第7期計画期間中に取り組みを推進していますが、今後も介護人材の確保を含めた強化に努めます。
- 在宅医療・介護連携の推進は、地域資源の把握程度にとどまっているため、近隣市町村との連絡会を立ち上げ、今後の対応についての情報交換に努めます。

⑦ 災害・感染症に対する備え

- 日頃から災害に備え、介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、災害用物資の備蓄状況等の確認はしていない状況ですが、災害・感染症に対する体制整備を検討します。

(2) 介護給付データ分析の視点

平成30年度、令和元年度の介護給付サービス利用実態を分析しました。その結果は以下のとおりです。

分析項目	分析結果
介護給付費の推移	○平成30年度、令和元年度介護給付費の総額は、令和元年度で5.9% (23,787千円)増加しています。在宅サービスの給付費は6.2% (6,543千円)の増加、居住系サービスの給付費は6.9% (8,408千円)の減少、施設サービスの給付費は14.9% (25,651千円)の増加となっています。
要介護認定者の推移	○要介護認定者数は、令和元年度で348人となり、平成30年度(365人)に比べ4.7%の減少となっています。 ○要支援者は令和元年度で認定者全体の22.4%を占めています。

第3章 基本理念・基本方針及び関連施策

1 基本理念

高齢者や高齢期のイメージは一昔前の「余生を送る」というものから、働き、楽しみ、地域社会に貢献するなど、さまざまな形で社会的な活躍をする「活動的な世代」へと変わりつつあり、町内でも仕事を持ち、さまざまな活動を楽しみ地域社会を支えている高齢者が増加しています。

町では、「健やかで生きがいのあるまち ー支えあう地域づくりー」を理念に掲げ、様々な施策を展開してきました。

■基本理念

健やかで生きがいのあるまち
ー 支えあう地域づくり ー

2 基本方針

(1) 地域包括ケア体制の充実

- 高齢になっても、また、介護が必要になっても、「住みなれた家庭」や「住みなれた地域」で、すべての町民が安心して過ごすことができ、それぞれが誇りをもって自分らしく生きることができる社会の実現を目指して、高齢者を支援する体制の整備を図っていきます。
- サービスを利用する場合には、利用者が自分に合ったものを選択できるよう、民間事業者の創意工夫による多様なサービス提供を推進するとともに、利用者に対する十分な情報提供と保健・医療・福祉の専門家の連携を継続していきます。

関連施策	地域包括ケア体制の充実
	<ul style="list-style-type: none">1 地域包括支援センターの機能強化<ul style="list-style-type: none">(1) 地域ネットワークの機能強化(2) 総合的な相談・情報提供体制の整備(3) 地域支援事業の見直し2 地域ケア会議の推進<ul style="list-style-type: none">(1) 地域ケア会議の運営(2) 地域ネットワーク会議の運営3 在宅医療・介護連携の推進<ul style="list-style-type: none">(1) 保健・医療・福祉が連携した総合的・継続的なケアの提供4 認知症施策の推進<ul style="list-style-type: none">(1) 地域密着型サービスの充実(2) 介護者に対する支援(3) 認知症サポーターの養成及び見守り(4) 認知症予防・早期支援の取り組み5 高齢者虐待に対する取り組み<ul style="list-style-type: none">(1) 高齢者虐待の早期発見・早期予防(2) 権利擁護体制の充実

(2) 地域包括ケアを支えるサービス

- すべての高齢者が等しく、社会全体のなかで互いにかげがえのない人間として認め合い、支え合って生活できるような社会を目指します。
- 地域住民を主体とした地域生活支援への自主的な取り組み、ボランティアの養成・活動が積極的に行われるよう支援し、家族だけでなく、地域全体での支え合いにより、高齢者の不安や孤独感を解消できるよう努めます。
- 要支援・要介護状態になる前の方から重度認定者の方まで、一人ひとりの「生きがい」や心身の状況に応じて、できるだけ質の高い生活が続けられるよう、予防や悪化防止に取り組み、また、住みなれた地域でなじみの人とのつながりを大切にしながら生活を継続できるような仕組みを作っていきます。
- 高齢になっても、また、介護が必要になっても、自己の選択に基づき、誇りを持って生活するために、本人が主体的にかつ気軽にサービスを利用できる体制の整備を図ります。
- 一人暮らしの高齢者、認知症高齢者の増加に対応し、これらの在宅の方が住みなれた地域で身近に利用できるサービスを充実します。また、予防サービスの対象者についても、生活環境等に応じて、適切なケアマネジメントのもとで訪問介護（ホームヘルプサービス）など必要なサービスを提供します。

関連 施策	地域包括ケアを支えるサービス
	<p>1 生活支援サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 軽度生活援助事業 (2) 緊急通報体制等整備事業 (3) 外出支援サービス事業等 (4) 家庭介護教室 (5) 日常生活用具給付等事業 <p>2 介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 要支援・要介護状態になることの防止 (地域支援事業による介護予防事業) (2) 要支援者への対応（予防給付） (3) 新しい介護予防事業（介護予防・日常生活支援総合事業）への移行 <p>3 保健サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 健康教育 (2) 健康相談 (3) 健康診査 <p>5 今別町社会福祉協議会のサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 今別町社会福祉協議会の活動 <p>6 住民主体の機関が提供するサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 民生委員・児童委員 (2) 食生活改善推進員

(3) 高齢者の社会参加の促進

- 高齢者福祉は、高齢者一人ひとりが「生きがい」を大切に、尊厳をもち、その人らしい「生活の質」(Quality of Life)を高めていくことを目指していくものと言えます。

関連 施策	高齢者の社会参加の促進
	1 社会参加活動環境・自立環境づくり (1) 老人クラブの活動 (2) 今別町ボランティア (3) 高齢者の就業支援

(4) 福祉のまちづくり推進

- 高齢者に優しい生活環境の整備は、段差の解消などのハード面だけではなく、高齢者を地域で支える体制や緊急時や災害時の支援など、地域住民の協力による支援として住民意識の醸成も重要です。
- 平成23年3月の東日本大震災では、大きな被害も生じていることから、今後も大規模災害の発生に備えた対応を充実し、災害要援護者台帳や災害要援護者マニュアル作成などの整備を充実し、支援体制を確立しておく必要があります
- 高齢者が事故や犯罪等に巻き込まれないよう、地域における防犯対策を推進していく必要があります。
- 個々の状況によって在宅で生活できなくなった場合などに備えて介護保険施設の充実も進めていきます。

関連 施策	福祉のまちづくり推進
	1 福祉のまちづくりに向けた啓発の推進 (1) 啓発活動 2 高齢者の居住の安定の確保 (1) 地域密着型特定施設入居者生活介護 (2) 養護老人ホーム 3 防犯・防災対策 (1) 災害時における高齢者への支援 (2) 災害や感染症対策に係る体制整備 (3) 高齢者の孤独死防止の取り組み

(5) 介護保険サービスの現状と事業量推計

- 介護保険は、保険料と国や都道府県、市町村の財源で支えられている住民の「助け合い」の制度です。そのため制度が無駄なく健全に運営されて、住民の皆様に信頼されるものでなくてはなりません。
- サービスの給付と負担の関係は、被保険者から幅広く理解が得られるバランスのとれた内容であることが求められています。
- 多様なサービスを提供し利用者の選択肢を広げるため、今後とも民間活力の導入を進めるとともに、利用者の保護とサービスの適正化のため効果的な事業者指導と適正で公平な要介護認定の確保に努めます。
- 地域の関係機関との連携、介護予防サービスの効果を評価する体制の構築、サービス従事者の人材育成などにより、サービスの質の向上を図ります。
- 制度の内容や事業者の情報などを積極的に提供し、利用者本位のサービスを利用できるようにします。
- 保険料と利用料については、よりきめ細かく負担能力に応じた仕組みを構築しつつ、今後の超高齢社会の進展に必要なサービス水準の財源を確保していきます。

関連施策	介護保険サービスの現状と事業量推計
	<p>1 居宅介護サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 訪問介護（ホームヘルプサービス） (2) 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護 (3) 訪問看護／介護予防訪問看護 (4) 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション (5) 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導 (6) 通所介護（デイサービス） (7) 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション（デイケア） (8) 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護 (9) 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護 (10) 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護 (11) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与 (12) 特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具購入 (13) 住宅改修／介護予防住宅改修 (14) 居宅介護支援／介護予防支援 <p>2 地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 夜間対応型訪問介護 (2) 地域密着型通所介護 (3) 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護 (4) 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護 (5) 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護 (6) 地域密着型特定施設入居者生活介護 (7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (8) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (9) 看護小規模多機能型居宅介護（旧：複合型サービス） <p>3 施設介護サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） (2) 介護老人保健施設（老人保健施設） (3) 介護医療院 (4) 介護療養型医療施設 <p>4 介護給付適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) サービスの質の確保・向上、及び介護給付の費用適正化

第 4 - 1 章 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

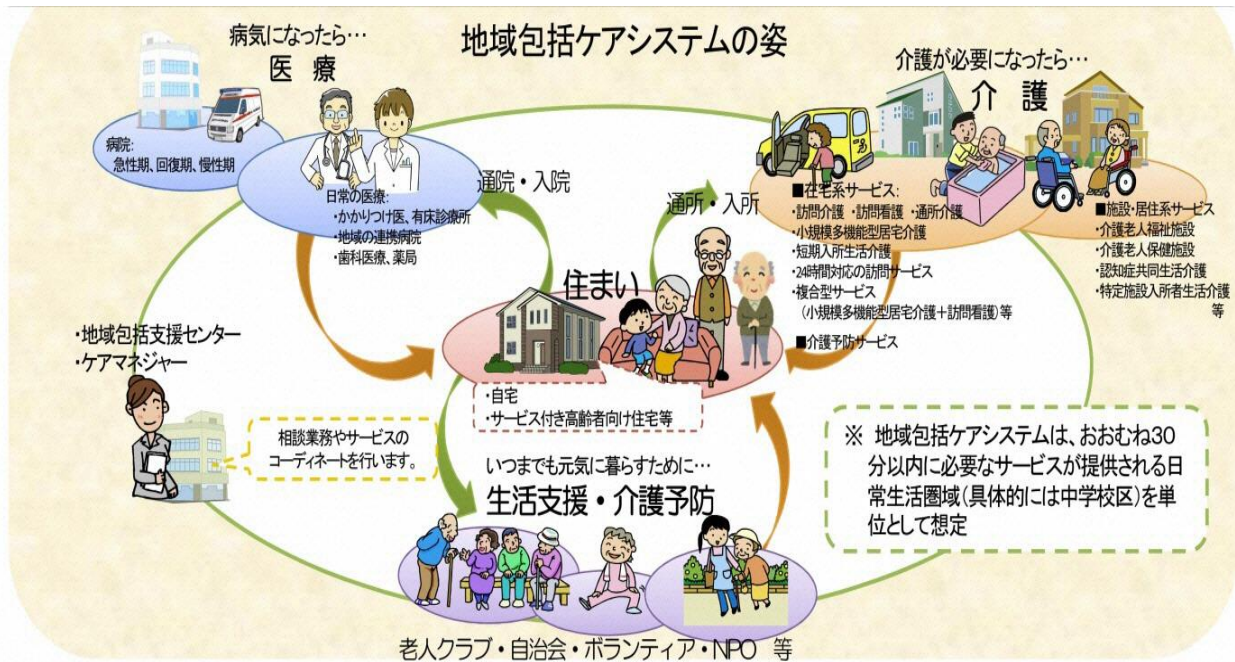
(1) 地域ネットワークの機能強化

[現状と課題]

- 今別町では、地域住民や関係機関との連携により、支援を必要とする高齢者を早期に把握し、その自立や尊厳を支援する「地域総合支援システム」をより一層推進するため、地域包括支援センターを直営で役場内に設置し、当町における地域ケアの中核を担う機関として活動を行っています。
- 地域包括支援センターでは、医療機関、介護保険サービス事業所、社会福祉協議会、地域住民・団体、民生委員・児童委員協議会、民間事業者といった、あらゆる団体、組織との連携を図ることで、高齢者自らが社会の構成員として誇りを持ち、その人らしい自立した生活を送ることができるよう支援しています。
- 当センターが開催する地域ケア会議や地域ネットワーク会議、日常の個別ケースの相談対応においてもあらゆる団体等と連携を図り、ネットワーク機能の向上を行っています。
- 今後も高齢者数の増加や認知症高齢者の増加はもちろんのこと、価値観の多様化に伴い個々が抱える問題も多様化・複雑化していくことが予想されます。

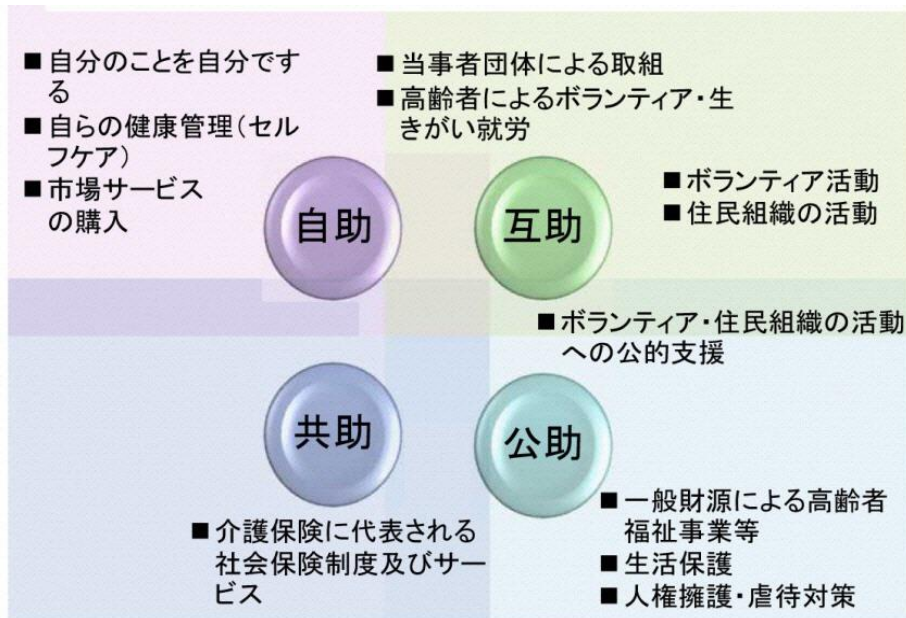
[施策の方針]

- ◆ 高齢者数の増加や認知症高齢者の増加に対応し、住み慣れた地域での生活をできる限り継続して支えるためには、医療・福祉・介護関係機関等の専門職による個々の高齢者やその家族への対応だけでなく、当センターにおいても、地域住民が支え合う地域づくりに取り組みを強化します。
- ◆ 地域包括支援センターのさらなる機能強化に向けて、センターの設置及び運営に関する目標や地域課題・地域住民に対して果たす役割について定めるとともに、自ら実施する事業の質の評価を行うことにより、質の向上に努めます。また、運営協議会等と連携しながら、定期的な点検を行い、センターの運営に対して適切に評価を行う仕組みを作ります。
- ◆ 在宅医療・介護連携、認知症対策、生活支援サービスの体制整備、地域ケア会議などの推進や、高齢者の居住安定に係る施策との連携が求められていることから、多様な主体との連携を図り、高齢者を社会全体で支え合う体制づくりを進めます。
- ◆ 地域包括ケアを支える人材の確保及び資質の向上に向けて、県の福祉人材センター等の取り組みの推進に協力し、関係者に積極的に周知していきます。



出典：厚生労働省資料より

自助・互助・共助・公助からみた地域包括ケアシステム



出典：厚生労働省資料より

(2) 総合的な相談・情報提供体制の整備

[現状と課題]

① 総合的な相談体制

- 介護保険制度は、制度施行後15年が経過し、利用者の拡大に伴い、制度の認知度も高まってきており、各種パンフレットの作成、職員が直接出向いて説明する出前トーク、広報紙の記事掲載、インターネットのホームページの開設など、あらゆる機会・媒体を活用して、住民への周知・情報提供に努めてきました。
- 制度に対する疑問や利用相談の窓口については、相談内容に応じて、町役場、地域包括支援センター等の住民の身近な所で、相談に対応しています。
- 高齢者の総合相談機能等を担うこととなる地域包括支援センターにおいても、地域に根ざし、一人ひとりの高齢者に対応できる、きめの細かい取り組みが求められます。

② 情報提供体制の整備

- 介護保険のサービス利用は「利用者の選択」に基づくものとされており、利用者の適切な選択と競争の下で良質なサービスが提供されるよう、介護サービス事業者に介護サービスの内容や運営状況に関する情報を公表するよう義務付けています。

[施策の方針]

① 総合的な相談体制

- ◆ 介護保険サービスを利用した方に対し、介護給付費通知を郵送し情報提供していくとともに、その際、アンケートを同封するなど、利用者の声をより広く聞かせていただく仕組みの構築に努めていきます。

② 情報提供体制の整備

- ◆ 介護保険制度の改正については、住民向け（高齢者）の説明会及び毎戸チラシ等の配布など多様な方法により周知を図るとともに、地域団体やケアマネジャー・サービス提供事業者等の関係者と一体となって周知に努めていきます。
- ◆ 地域包括支援センターについては、高齢者の総合相談を実施していくとともに、必要な情報を提供するなど、多面的な支援を展開していきます。
- ◆ 各事業者に義務付けられている「介護サービス情報の公表」については、住民やケアマネジャーへ効果的に情報提供や周知・広報ができるよう、地域包括支援センターの窓口の活用も含め、容易に接することができるようにします。

(3) 地域支援事業の充実

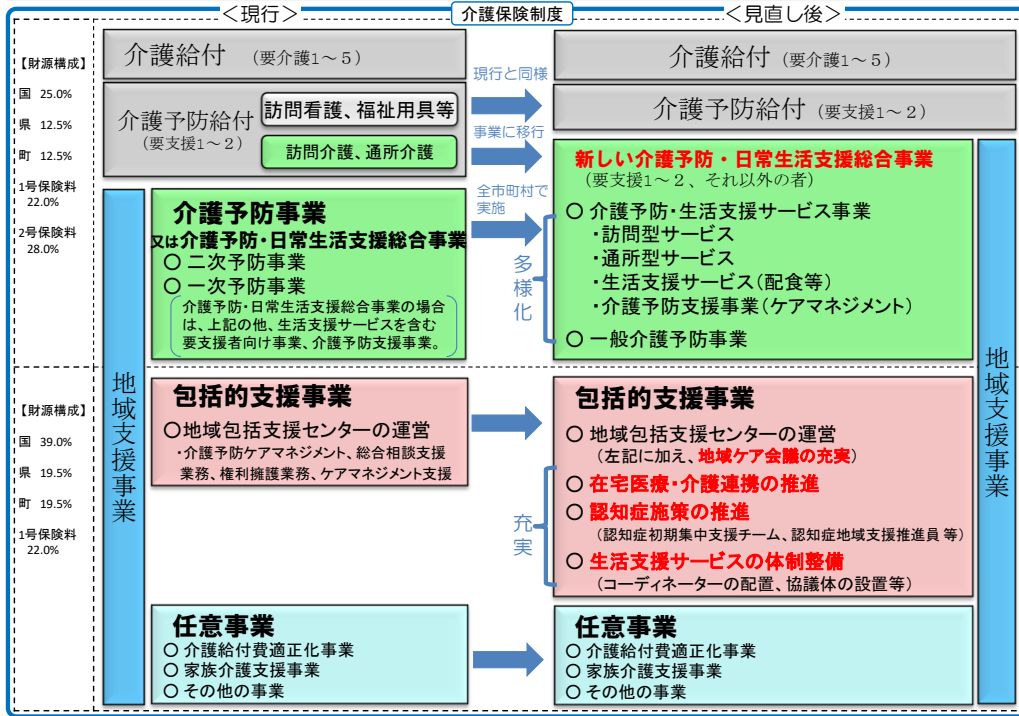
[現状と課題]

- ◆ 第6期計画においては、介護予防事業が見直され、介護予防・日常生活支援総合事業となり、包括的支援事業についても強化が図られました。
- ◆ 第6期計画では、地域包括ケア体制の構築を進めるため、地域支援事業の枠組みを活用し、介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業）や包括的支援事業における地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備などに取り組んできました。
- ◆ 第7期計画では、これらのサービスの充実のために地域のニーズや資源の把握を行ったうえで、コーディネート機能の充実や、協議体の設置を進めることが重要とされており、事業の実施にあたっては、NPOや民間企業、ボランティア等、多様な主体と有機的な連携を図るなど、地域の人材の活用を推進してきました。

[施策の方針]

- 介護予防・日常生活支援総合事業のさらなるサービスの充実のために、地域のニーズや資源の把握を行ったうえで、コーディネート機能の充実や、協議体の設置を進めることを検討するとともに、事業の実施にあたっては、NPOや民間企業、ボランティア等、多様な主体と有機的な連携を図るなど、地域の人材の活用を一層進めます。
- 高齢者が地域で社会参加できる機会を増やしていくことが、高齢者の介護予防にもつながるとともに、できる限り多くの高齢者が地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていくことで、より良い地域づくりにもつながります。

介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



2 地域ケア会議の推進

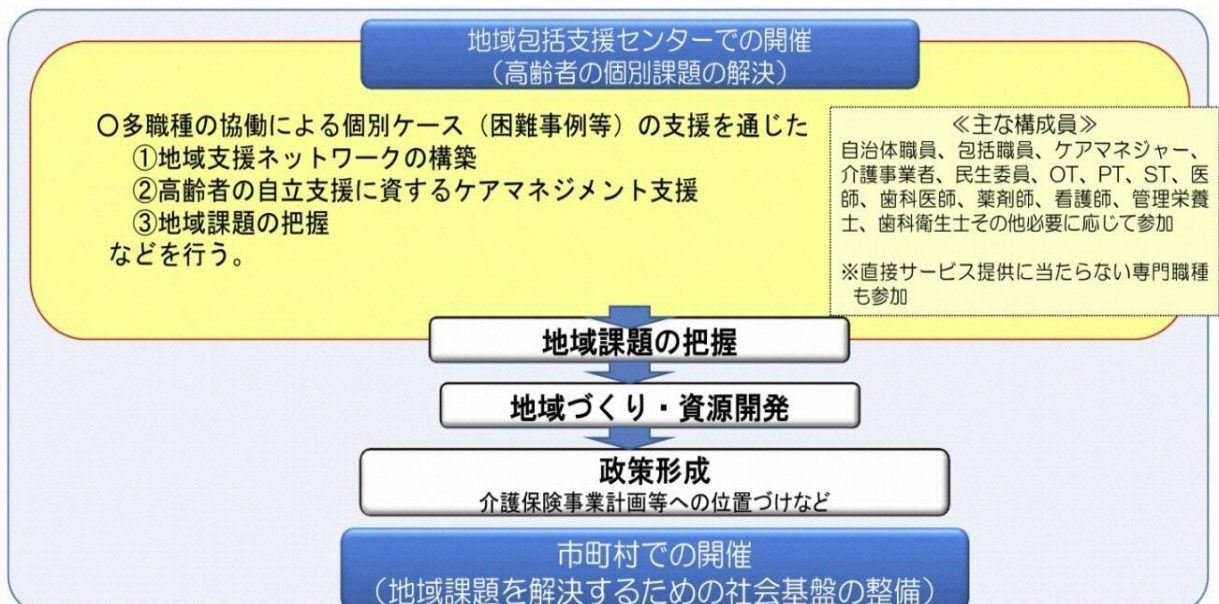
(1) 地域ケア会議の運営

[現状と課題]

- 支援を要する高齢者の多様なニーズに適切に対応するため、保健、福祉、医療等の有識者で構成された地域ケア会議を開催し、保健・福祉・医療サービスやインフォーマルサービス（住民主体の活動を含む）を含めた地域ケアの総合的な調整や提言を行っています。
- 地域ケア会議は、介護保険法において制度的に位置づけられ、多職種協働により、「個別課題の解決」、「地域包括支援ネットワークの構築」、「地域課題の発見」、「地域づくり、資源開発」、「政策の形成」の5つの機能を有するとともに、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に図っていくことが重要とされています。

[施策の方針]

- ◆ 今後も引き続き、地域ケア会議が円滑に実施できる環境を整えることにより、地域における住民主体の活動を含め、あらゆる観点から地域ケアの向上について検討し、サービスの総合的な調整や提言を行います。



出典：厚生労働省資料より

(2) 地域ネットワーク会議の運営

[現状と課題]

- 介護保険事業者等に対して、個別ケース検討、連携強化、情報提供、サービスの質的向上を目的に実務担当者レベルで開催し、内容の充実を目的に各分野別の会議も開催しています。
- 実務担当者レベルの会議を開催することで、現場レベルでの連携強化、情報提供及びサービスの質的向上が図られています。また、各分野別会議を開催し、各分野の充実を図っています。

[施策の方針]

- ◆ 今後ますます高齢者個人にあった自立支援の取り組みが求められることから、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備が必要になります。
- ◆ 新たに個別ケースの支援の充実を目的とした会議に内容を改め、地域課題の把握、地域づくり、資源開発にもつながるよう充実を図ります。

3 在宅医療・介護連携の推進

(1) 保健・医療・福祉が連携した総合的・継続的なケアの提供

[現状と課題]

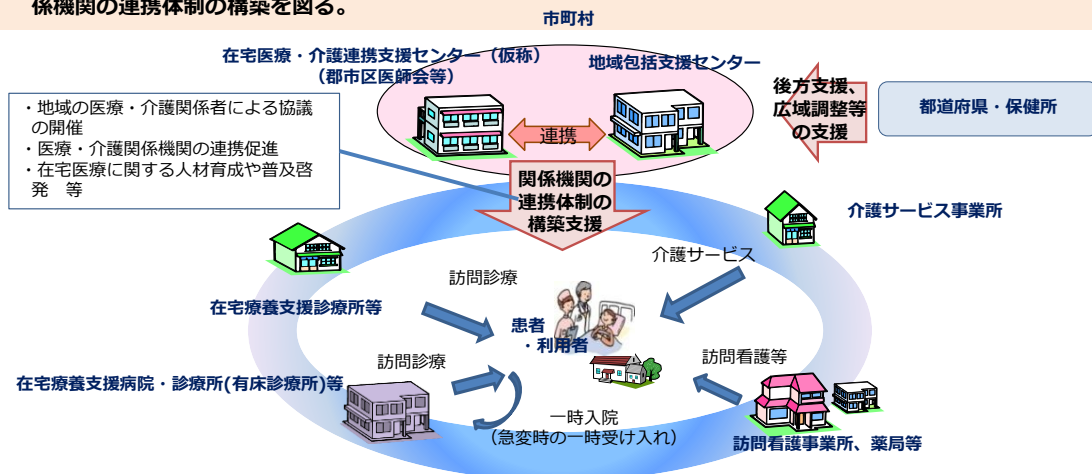
- 要介護者の多くは介護ニーズと医療ニーズを併せ持っています。ケアプラン作成時におけるケアマネジャーと主治医（かかりつけ医）との連携は勿論、保健・医療・福祉の分野が連携し、個人情報の保護に留意しつつ、情報を共有するとともにサービスの質の向上や安定的なサービスの供給に取り組んでいく必要があります。
- 個々のケースにおけるケアマネジャーと主治医の連携については、在宅医療を受けられる体制の構築を進めていますが、関係者の時間的な制約などから必ずしも十分になされていない現状にあります。

〔 施策の方針 〕

- ◆ 高齢化の進展に伴う疾病構造の変化などにより医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者の増加に対応するため、かかりつけ医の確保や他職種間及び医療機関との連携、24時間対応のサービス提供体制の整備と住民への広報を行い、入院による急性期の治療から、リハビリテーションを含めた退院後の在宅療養に円滑に移行し、切れ目なく適切な医療・介護サービスを提供するために、地域での医療・介護連携の強化が不可欠になってきます。
- ◆ 医療と介護の両方を必要とする状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、地域の医師会等と連携しつつ在宅医療・介護連携の推進への取り組みを進めます。
- ◆ 地域住民に対して、医療・介護サービスについて理解を深めてもらえるよう、的確な情報提供及び分かりやすく丁寧な説明を行っていきます

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、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要。
 (※) 在宅療養を支える関係機関の例
 - ・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
 - ・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時に一時的に入院の受け入れの実施）
 - ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
 - ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を図る。



4 認知症施策の推進

(1) 地域密着型サービスの充実

[現状と課題]

- 高齢者が住み慣れた地域の中で、介護を受けながら暮らし続けることを可能とするためには、日常生活圏域での地域密着型サービスや住宅サービスの充実はもちろんのこと、介護保険施設の整備を推進して施設サービスを適切に提供することが必要です。
- 第6期計画期間において、新たに地域密着型特定施設入居者生活介護の有料老人ホーム1施設を整備するなど、本人や家族を支える体制が充実してきています。

[施策の方針]

- ◆ 要介護認定者数の増加、及びニーズを考慮して、既存の地域密着型サービス事業所等との連携強化を図ることとします。

(2) 介護者に対する支援

[現状と課題]

- 介護に関する相談窓口を開設するなど、利用者を介護する家族等の介護者の負担を軽減する取り組みを強化していく必要があります。
- 利用者を介護する家族等の介護者の負担を軽減する体制構築は進められているが、認知症教室などの支援が充実していない状況となっています。

[施策の方針]

- ◆ 認知症教室の開催、家族会組織等への支援に取り組みます。
- ◆ 認知症高齢者や家族を支援する相談支援や、適切なサービスが受けられるよう医療・介護サービス機関及び地域の支援機関をつなぐ取り組みを検討します。

(3) 認知症サポーターの養成及び見守り

〔 現状と課題 〕

- 認知症になっても家族や周囲の人の理解と気遣いがあれば、穏やかに住み慣れた地域で尊厳を持ち安心して暮らしていくことが可能です。
- 認知症に対する正しい知識の普及・啓発活動に取り組み、認知症サポーターの養成についてキャラバンメイトと連携して進めており、参加者は増えていますが、活動がない状況となっています。
- 徘徊高齢者等に対応するため、令和2年度に警察等関係機関及び近隣自治体と連携した見守りネットワークを構築しており、地域で見守る取り組みを実施しています。

〔 施策の方針 〕

- ◆ さらなる活動を推進するため、キャラバンメイトとの連携を図り、キャラバンメイト自らがサポーター養成に向け活動できるよう取り組みます。

● 認知症サポーターとは

「認知症サポーター養成講座」を受講した方が、「認知症サポーター」です。とくに認知症サポーターには、なにか特別なことを行ってもらうものではありません。認知症を正しく理解してもらい、認知症の人や家族を温かく見守る応援者になってもらいます。そのうえで、自分のできる範囲で行動していただければいいのです。例えば、友人や家族にその知識を伝える、認知症になった方や家族の気持ちを理解するように努める、隣人あるいは商店・交通機関等で働くものとして、できる範囲の手助けをするなど、活動は人それぞれです。

(4) 認知症予防・早期支援の取り組み

[現状と課題]

- 認知症の主な原因疾患は、アルツハイマー病と脳血管障害です。近年、これらの疾患に関する因子が明らかになってきており、その予防法が提唱されてきています。当町では、「ふれあいサロン」等の健康教育の機会、認知症予防の知識や方法の普及・啓発に取り組み、また、その実践を行う介護予防事業を実施しています。
- 早期に発見し、診断、治療を始めることは、認知症の発症や進行を遅らせることができ、本人と家族が穏やかな暮らしを続けていくことにつながるため、軽度認知障害等への対応等、早期からの相談支援体制の構築を進める必要があります。また、早期診断等を行う医療機関、介護サービス、見守り等の生活支援サービス等の状況を明示することが求められています。

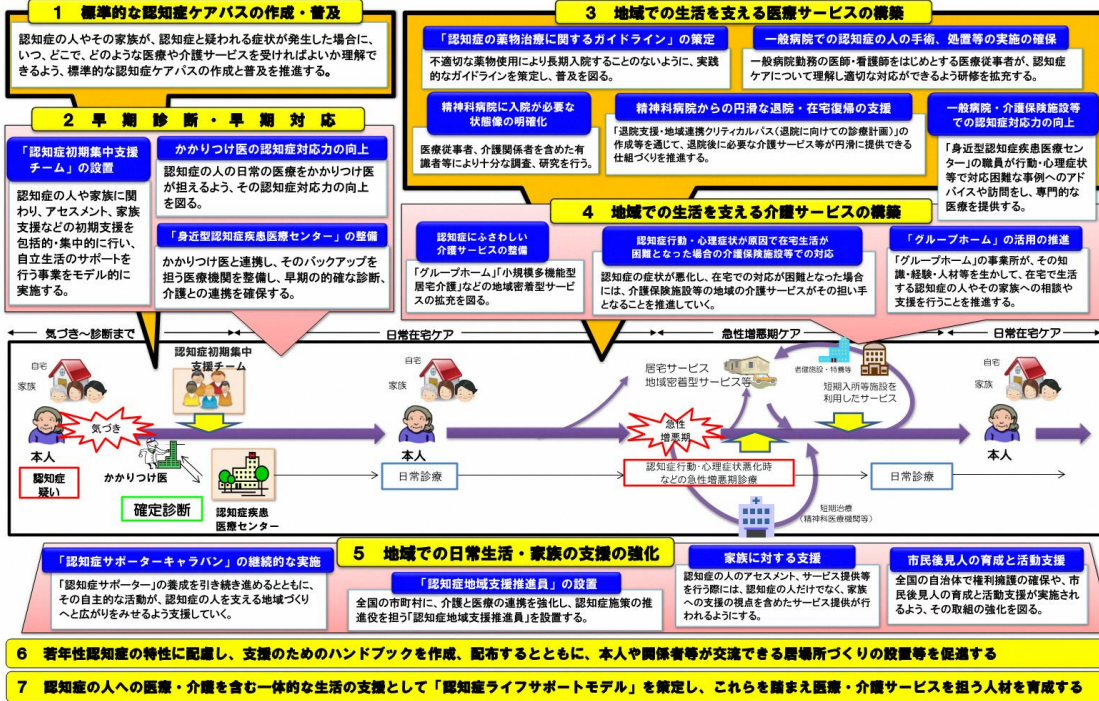
[施策の方針]

- ◆ 従来からの認知症予防の普及・啓発実践に加え、認知症の疑いのある高齢者を早期発見、早期支援するための新たな仕組みづくりを検討します。
- ◆ 認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行います。
- ◆ 自立生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームの設置や、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員の配置を実施したことから、今後も、認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるように努めます。
- ◆ 認知症の方とその家族、地域住民や医療・介護・福祉専門職等の誰もが参加し、集うことができる場である認知症カフェについては、推進員の派遣等による支援を強化します。

『今後の認知症施策の方向性について』の概要

今後目指すべき基本目標－「ケアの流れ」を変える－

- 「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指す。
- この実現のため、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めることにより、これまでの「ケアの流れ」を変え、むしろ逆の流れとする標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を構築することを、基本目標とする。



(5) 認知症施策推進の評価指標

○成年後見制度利用促進の取組

指標		現状	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市民後見人養成研修	開催回数(回)	—	1	1	1
	受講者数(人)	—	1	1	1

○地域の見守りネットワークの取組の推進

指標		現状	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者等見守り 体制確保事業	登録者数(人)	—	30	40	50

○認知症サポーターの養成

指標		現状	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	開催回数(回)	—	1	1	1
	受講者数(人)	—	5	5	5

5 高齢者虐待や権利擁護に対する取り組み

(1) 高齢者虐待の早期発見・早期予防

〔 現状と課題 〕

- 高齢者への虐待は、高齢者虐待防止法が施行された平成18年度以降増加傾向にあります。
- 虐待は高齢者の尊厳を冒すだけでなく、心身に重大な悪影響を及ぼす場合も少なくなく、深刻な問題となっています。
- 高齢者虐待が発生する背景には家庭内における様々な要因が存在し、容易に解決することが困難な状況になっています。

〔 施策の方針 〕

- ◆ 高齢者虐待の対応窓口を町民に周知するとともに、地域ケア会議等での情報交換や研修、業種間での密な連携等の取り組みにより高齢者虐待の早期発見、早期予防を図ります。
- ◆ 虐待を行った養護者に対しても、相談・指導の実施や成年後見利用支援事業の体制整備などを通して経済的負担の軽減を図ります。

(2) 権利擁護体制の充実【追加】

〔 現状と課題 〕

今後、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加することが見込まれていますが、各種手続きや金銭管理等を行うことが困難な高齢者が必要な支援やサービス利用につながっていないケースがあり、成年後見制度への需要が増大すると見込まれます。

全国における高齢者虐待は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」の結果（国公表）によると、増加傾向にあります。

〔 施策の方針 〕

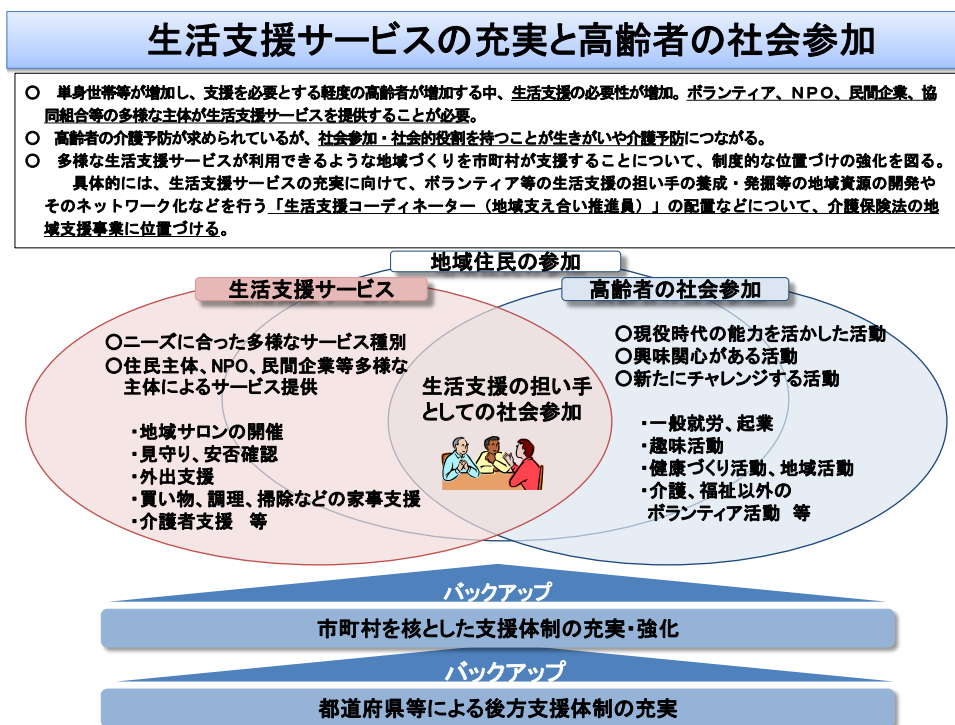
高齢者が住み慣れた地域で尊厳が守られ、安心して暮らし続けることができるよう、高齢者やその家族に必要な支援やサービスにつなぐための体制整備に努めます。

関係機関と連携を図り、見守り・支援体制の充実を図るとともに、高齢者虐待を未然に防ぐ環境づくりも推進します。

第4－2章 地域包括ケアを支えるサービス

1 生活支援サービス

- ◆ 自立生活に不安をもつ65歳以上の一人暮らし高齢者や要援護高齢者及びその家族等に対して、介護保険外のサービスを提供することで、安心して自立した生活が送れるように支援していきます。
- ◆ 自立生活に多少の困難をもつ、ひとり暮らし高齢者の孤独死を防止するために、民生委員をはじめとする地域での見守り体制を構築していきます。



(1) 軽度生活援助事業

- ◆ 地域住民やボランティアが地域福祉に積極的に参加できるように体制づくりを図っています。
- ◆ 今別町社会福祉協議会へ委託し、冬期間の高齢者世帯の玄関周りの除雪等の軽度な生活援助を実施しています。

(2) 緊急通報体制等整備事業

- ◆ 年間約3～5台の割合で福祉安心電話が設置されていますが、今後、益々需要が増え緊急時の連絡手段として活用されていくものと思われます。
- ◆ 緊急時の対応は、地区民生委員やボランティアの協力のもとに対応していますが、地域との協働は今後益々重要になってくるものと思われます。

(3) 外出支援サービス事業等

- ◆ 車椅子を使用している高齢者に居宅での介護を受けながら、通院、通所等の外出時に有償運送車両を提供する支援サービスは、関係団体の事業等と協調しながら支援していきます。

(4) 家庭介護教室

- ◆ 寝たきりを防止するため介護予防や介護技術の習得等、研修会を開催し、家族や地域ボランティアとともに事業内容の充実を図っていきます。

(5) 日常生活用具給付等事業

- ◆ 介護保険以外の日常生活用具の給付については、町単独による紙おむつと杖の支給を実施していますが、住みなれた家庭や地域のなかで安心して暮らし続けることが出来るように住宅における福祉サービスを重視し、一層の充実を図っていきます。

2 介護予防サービス

(1) 要支援・要介護状態になることの防止(地域支援事業による介護予防事業)

- ◆ 介護保険制度は、それぞれの人が持つ心身の能力を活かしながら、出来るだけ自立した日常生活を営むことを目指すものです。
- ◆ 平成18年度には制度全体を「予防重視型システム」へ転換し、自立生活の能力の悪化を防ぐ「介護予防」に資する事業として、要介護度の軽度の方（要支援1、要支援2）を対象とする「介護予防給付」と、新しい介護予防・日常生活支援総合事業による「介護予防・生活支援サービス事業」、「一般介護予防事業」が行われています。

[現状と課題]

- 介護予防の取り組みについては、必要な方の早期発見、個人に合った適切な事業提供、継続的なサービス提供が十分ではなく、参加者の介護予防の評価も困難な状態です。
- 介護予防を効果的に実施していくため、対象者の早期発見から、事業への参加を通じて生活習慣の改善につなげるまでの統一的な流れの構築が必要です。
- 介護予防の効果をあげるには、住民自らが、理解を深め、積極的かつ継続的に日常生活の中で取り組んでいくことが重要ですが、現状において、住民や利用者からみた場合に、「介護予防に抵抗がある」、「介護予防のメニュー・効果を知らない」、「一人では継続が困難」などの課題が考えられます。
- 介護予防に関する住民への啓発等を重視した取り組みや、日常生活の中で自ら予防に取り組めるような支援に重点を置く必要があります。その際、住民が抵抗感なく参加できるためには、地域主体の活動を育てることが効果的です。
- 地域での介護予防の取り組みについては、保健師の訪問による見守り及び活動への参加勧奨を行うとともに、通いの場での指導及び相談を行っていますが、人材育成などの環境整備ができていない状況となっています。

[施策の方針]

① 地域での介護予防の取り組みに対する支援

- ◆ 地域における介護予防サービス活動について、利用者が自分に合ったものを選択でき、多様なものが実施されるよう、地域団体等や、地域において活動しているリーダー等の人材育成や支援（研修等）を強化します。
- ◆ 地域の持っている資源（人材）を活用した取り組みとして、看護師等の資格を持つボランティアを地域の集会などに派遣し、健康づくりや介護予防について相談や助言の

機会を広く設けることを検討していきます。

- ◆ 見守り推進員(仮称)は民生委員等による地域見守り活動とも連携を図り、閉じこもりがちな方に対する介護予防の啓発や地域活動等への参加勧奨も併せて展開していきます。
- ◆ 元気な高齢者等が身近な地域で日常的に生きがいの保持と健康の維持増進ができるよう、地域団体等の協力を得て、地域奉仕活動(清掃や花壇の手入れなど)やレクリエーション活動(ラジオ体操やウォーキングなど)が広まるように努めます。
- ◆ 高齢者が参加できるボランティア活動の情報を提供している社会福祉協議会に加え、地域包括支援センターで地域の活動の情報提供を検討します。
- ◆ 各地区独自の健康づくりや、公園や散策路等の活用など、地域で健康づくりができる環境整備に取り組んでいきます。
- ◆ 地域の集会所等の、既存の資源を活用した地域の取り組みを支援していきます。
- ◆ 参加者が増えるように、人材育成などの環境整備に努めます。

② 介護予防ケアマネジメントの実施

- ◆ 介護予防・生活支援サービスの対象者の把握については、基本チェックリストを活用するほか、閉じこもりがちな方も早期発見できるよう、地域見守り活動などと連携し、積極的に実態把握に努めます。
- ◆ 対象者に決定された方に対しては、介護予防ケアマネジメントを実施し、個別の状況に応じた介護予防につなげていきます。
- ◆ 介護予防ケアマネジメント(事前評価、予防プランの作成、事後評価)の実施にあたっては、個別の状況に応じて利用者自身が、活動性が向上した後の自らの積極的な生活のイメージができ、意欲が湧く目標設定を行うとともに、無理なく予防サービスを継続できるよう、予防プラン作成者やサービス従事者等への研修・指導を進めていきます。

③ 介護予防・生活支援サービス事業の推進

- ◆ 介護予防・生活支援サービス事業については、対象者が抵抗なく介護予防に参加できるよう、各地区で行われている各種集会等に積極的に出向き、講座等を設け、運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上の指導など介護予防に一層効果があるよう、新たな内容を加えて提供します。
- ◆ 地域包括支援センターとの連携を図りながら、必要に応じてリハビリテーションに関する専門相談や保健師などの専門職による訪問指導を実施します。
- ◆ リハビリテーションの専門相談の実施体制の整備に努めます。
- ◆ 高齢者の保健事業との連携や一体的実施の取り組みも進めていくことで、より幅広い対象に対して介護予防の取り組みを行い、健康寿命の延伸を目指します。

④ 一般介護予防事業の推進

- ◆ これまでの介護予防事業と異なり、一次予防事業と二次予防事業を区別せず、地域の実情に応じた効果的な介護予防の取り組みを推進する観点から、介護予防事業の見直しが行われました。
- ◆ 高齢者を対象とした、介護予防に関する活動の普及・啓発や地域の自発的な介護予防に結びつくように健康づくりや介護予防の普及啓発に向けた講話や各種教室を行います。
- ◆ 介護予防教室については、参加者がほぼ固定されていることから、新規の参加者が増えるように努めます。

(2) 要支援者への対応（予防給付）

〔 現状と課題 〕

- 平成18年度より介護サービスを受けた軽度認定者の状態が改善・維持されることを重視し、重度化を防止するために予防給付が創設されました。
- 予防給付では、要支援1～2を対象とし、例えば、通所サービス（介護給付）に運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上等のメニューを取り入れることで介護予防の取り組みをより強化しています。
- 個々の人の状態の特性を踏まえながら、利用者が生活機能向上のための目標をもち、主体的に適切なサービスを利用していけるよう予防プランを作成します。

〔 施策の方針 〕

① 介護予防ケアマネジメントの充実

- ◆ 介護予防ケアマネジメント(事前評価、予防プランの作成、事後評価)の実施にあたっては、個別の状況に応じた目標設定を行い、利用者自身が、活動性が向上した後の自らの積極的な生活のイメージができるような取り組みを進めていきます。
- ◆ 予防給付の対象とされた方でも、利用者の状態等を踏まえた適切なケアマネジメントのもと、本人のできることはできるだけ本人が行うことを基本に、必要な場合はホームヘルプサービスも提供していきます。
- ◆ 介護予防ケアマネジメントについては、住民に身近な総合相談窓口である地域包括支援センターにおいて介護保険以外の多様な地域活動・事業も考慮しながら実施します。
- ◆ 地域包括支援センターに対し、適正実施のための助言指導を充実していくとともに、従事者に対する研修など支援体制を強化することにより、介護予防ケアマネジメントの質の確保を図っていきます。

- ◆ 介護予防ケアマネジメント(事前評価、予防プランの作成、事後評価)の実施では、個別の状況に応じて利用者自身が、活動性が向上した後の自らの積極的な生活のイメージができ、意欲が湧く目標設定を行うとともに、無理なく予防サービスを継続できるよう、予防プラン作成者やサービス従事者等への研修・指導を進めていきます。
- ◆ 町では介護予防についてわかりやすく住民・利用者へ広報・啓発を行うほか、地域包括支援センターの窓口で相談を受けます。

② 介護予防サービスの質の確保

- ◆ 介護予防サービスの提供については、介護予防ケアマネジメントにおいて設定した目標の達成について事業者毎に継続的に評価し、地域包括支援センターと連携して町がサービス提供事業者を指導し、サービスの質を確保していきます。
- ◆ 民間事業者の創意工夫により効果的な介護予防プログラムを推進することができるよう、事業者に対する情報提供や研修など支援体制を強化していきます。

(3) 新しい介護予防事業（介護予防・日常生活支援総合事業）への移行

① 導入の趣旨

- ◆ 介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は市町村が中心となって、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。
- ◆ 現在、要支援者に対して予防給付として提供されている全国一律の介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）、介護予防通所介護（デイサービス）について、市町村の実施する地域支援事業の総合事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、既存の訪問介護事業所・通所介護事業所や、民間事業者、NPO、ボランティアなどの住民等が参画するような多様な主体によるサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直すことになりました。
- ◆ 総合事業の実施にあたっては、NPOやボランティア活動との有機的な連携を図るなど、地域の人材を活用していくことが重要となります。また、高齢者が地域で社会参加できる機会を増やしていくことが、高齢者の介護予防にもつながるとともに、できる限り多くの高齢者が地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていくことで、より良い地域づくりにつながるよう努めます。

② 事業内容及び対象者

ア) 介護予防・生活支援サービス事業

- ◆ 対象者：要支援認定を受けた者及び基本チェックリスト該当者

<事業内容>

事業	内容
訪問型サービス	対象者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	対象者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	対象者に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	対象者に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

イ) 一般介護予防事業

- ◆ 対象者：第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者

<事業内容>

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	地域における介護予防の取り組み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する

③ 総合事業の移行時期

- ◆ 現在の介護予防訪問介護や介護予防通所介護の利用者等の円滑な移行を図るためには、当該利用者等や当該事業者、関係者への周知徹底や連絡・調整が必要です。
- ◆ 移行後は、現在の事業者だけでなく、民間事業者、ボランティア、NPOなど、多様な主体によるサービス提供も可能になります。
- ◆ 現在の利用者やその家族、介護予防訪問介護事業者、介護予防通所介護事業者、民間事業者、ボランティア、NPOなどへの十分な周知徹底や連絡・調整を行うことで、総合事業への円滑な移行を図ります
- ◆ 当町では、移行は完了しています。

3 保健サービス

(1) 健康教育

[現状と課題]

- 年齢・性差・ライフステージに応じて広く住民を対象に、栄養や運動をはじめとした健康に関する正しい知識を広めることによって、住民の生活習慣病等の予防を目的に実施しています。

[施策の方針]

- ◆ 今後も健康増進法や健康日本21・健やか親子21計画に基づき、生活習慣病の予防事業に取り組んでいきます。

(2) 健康相談

[現状と課題]

- 総合健康相談事業（窓口相談）と重点健康相談事業（健診時及び事後相談）として健康相談を実施しています。

[施策の方針]

- ◆ 今後も、健康増進法や健康日本21・健やか親子21計画（第2期計画）に基づき、メタボリックシンドロームの概念を導入した健診事後フォローについての取り組みを推進します。

(3) 健康診査

[現状と課題]

- 成人期の疾病の予防と介護予防を通じて健康寿命の延伸を図ることを目的に、各種の保健事業を行っています。生活習慣病は長年の生活習慣の積み重ねにより発生することから、若年者に対しても健康診査を実施しています。
- 健診体制等については、各種健診機関と連携して充実を図るとともに、多様なニーズにも応えています。実施方法としては、基本健診とがん検診を同時に受診できるセット健診や休日開催、地域での集団健診、個別健診など、高齢者の方にも受診しやすい健診の実施に努めています。

	平成29年	平成30年	令和元年
胃がん検診 (受診率)	18.3	20.3	18.4
肺がん検診	16.7	18.0	17.7
大腸がん検診	19.2	15.3	16.3
子宮がん検診	20.6	24.5	25.9
乳がん検診	23.8	31.7	35.0
特定健康診査	33.4	35.4	38.8

[施策の方針]

- ◆ 今後も、特定健診（40～74歳、国保加入者対象）や、後期高齢者健診（75歳以上の方を対象）、健康増進法に基づくがん検診等について住民に周知徹底し、受診率の向上を図り、生活習慣病の予防・早期発見や対策に取り組めます。

4 今別町社会福祉協議会のサービス

(1) 今別町社会福祉協議会の活動

[現状と課題]

- 誰もが住み慣れた地域で安心して生活できる地域社会を構築するため、それぞれ地域において住民福祉活動の組織化、社会福祉を目的とする事業の連絡調整、社会福祉向上を図るための事業を推進しています。
- 具体的には、地域や近隣の住民が一人暮らし高齢者等の安否確認・友愛訪問等を実施し、住民参加による地域福祉活動を推進しています。
- 社会福祉協議会は、昭和26年に設立され、昭和55年には他町村にさきがけて、社会福祉法人となり、現在は理事8名、評議員9名、監事2名、顧問2名で構成されています。職員の配置は、事務局長、地域福祉活動コーディネータ外2名となっています。
- 活動の原則として、地域社会において民間の自主的な福祉活動の中核となり、住民参加のまちづくりを推進し、福祉上の諸問題を地域社会の計画的・協働的努力によって解決しようとする公共性・公益性の高い民間非営利組織です。
- 地域における住民組織と公私の社会福祉事業関係者等により構成され、住民主体の理念に基づいて、地域福祉の課題解決に取り組み、町民が安心して暮らせるまちづくりの実現をめざし、地域福祉推進の中核的役割を果たしています。
- 今後、社会福祉協議会は、人材養成と保健・医療・教育・地域といった関係機関等との連携の強化を図っていきます。

今別町社会福祉協議会の高齢者の福祉に関する活動

事業名又は活動名	事業内容又は活動内容	直 営 ・ 受託別
福祉安心電話 サービス事業	ひとり暮らしの高齢者、高齢者夫婦世帯等に対し、緊急時の支援活動や相談を緊急通報装置で対応しています。 利用世帯 22世帯	受 託
ふれあい福祉センター 総合相談所事業	住民の抱える生活・福祉問題やニーズ等、総合的に相談を受け止め、専門・一般相談により問題解決へ向けて援助活動を目的に設置しています。 相談件数 17件 (内高齢者関連 10件)	受託・直営
在宅高齢者等 除雪支援事業	大雪による災害を未然に防ぐため、住民参加により、自力で除雪困難な高齢者の利用世帯の除雪支援を行っています。 利用世帯 122世帯 (16地区) 協力員数 231名	直 営
ふれあい移送 サービス事業	既存の交通手段を利用できない高齢者や障害者等を町内限定で、通院・通所等の送迎を有償運送車輛により支援しています。 利用登録者数 225世帯 (全町) 稼動日数 224日 年間利用者数約 977名	直 営

[施策の方針]

- ◆ 一人暮らし高齢者や高齢者世帯、日中の独居高齢者が増加傾向にある中、社会福祉協議会は様々な切り口を通して、誰かと何らかの形でつながっていけるように今後もいろいろな活動を展開していきます。
- ◆ 在宅介護においては、介護する側へのサポートや周囲の理解も重要になります。
- ◆ 介護や認知症は他人事ではなく、自分の事として考え、理解を深めていただくための研修等にも力を入れていきます。
- ◆ 行政、地元自治会、民生委員・児童委員や介護保険事業所等とも連携し、見守り活動や相談活動に力を入れていきます。

5 住民主体の機関が提供するサービス

(1) 民生委員・児童委員

〔 現状と課題 〕

- 民生委員・児童委員は、常に地域の実情を把握し、相談や生活支援などの活動に取り組んできました。
- 地域福祉活動の中心的な担い手として日頃から支援の必要な人をはじめ、誰もが安心して暮らせる地域社会づくりに努めています。
- 高齢者の増加に加え、独居高齢者、引きこもり高齢者、高齢者の孤独死、認知症高齢者の増加や、高齢者の詐欺被害等、支援の内容が複雑かつ多岐にわたっています。

	平成29年	平成30年	令和元年
民生委員・児童委員	15	15	15
主任児童委員	2	2	2

〔 施策の方針 〕

- ◆ 住民からの相談に対する援助や支援活動をより適切なものにするために、研修の機会を増やす等、地域における情報収集や、活動のためのスキルを高めていきます。

(2) 食生活改善推進員

〔 現状と課題 〕

- 食生活改善推進員は、老後も元気で暮らせるよう地域住民の健康のために住民を対象に食事バランスガイドの普及や食生活改善のための勉強会や講習会を実施しています。

	平成29年	平成30年	令和元年
研修会の開催	19	14	17
食生活改善推進員	15	12	12

〔 施策の方針 〕

- ◆ 今後も会員相互の連絡を密にし、自らのスキルの向上を目指して勉強会を実施しながら、地域住民の食生活改善に努めていきます。

第4－3章 高齢者の社会参加の促進

1 社会参加活動環境・自立環境づくり

- 高齢者がなんらかの介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた家庭や地域で安心して生活を送ることができるよう、地域住民が共に助け合い、支え合う地域コミュニティを構築する必要があります。
- 寝たきりや認知症といった高齢社会が抱える問題に対して、介護保険サービスや市町村等が行う各種福祉サービスのみならず、それを支援するボランティア等の住民自らの主体的な活動により、高齢者が在宅で自立した生活を送れるようにすることです。そのために、地域住民が、福祉の担い手として、高齢社会の課題に対応していく大きな力として地域コミュニティづくりを進めていくことが重要です。地域の住民組織に依頼しながら、保健・医療・福祉関係者等の連携により、住民が参加しやすく、活動しやすい環境づくりを必要とします。
- みんなが輝いている長寿社会の実現をめざすためには、高齢者自身が長年にわたって培ってきた豊かな知識や経験等を活かして、地域社会を支える一員として積極的にその役割を果たしていく社会づくりが必要です。そのためには、壮年期から、自身の生活面や経済面等のライフプランを描いておくことが重要です。
- 高齢者の社会活動に関する啓発、情報提供・相談体制の整備と指導者養成等の基盤整備を図る必要があります。

(1) 老人クラブの活動

[現状と課題]

- 老人クラブ会員が、老後の生活を健康で豊かなものにするために実施している教養の向上、レクリエーション等の各種社会参加活動に対して支援していきます。

	平成29年	平成30年	令和元年
老人クラブ数	16	16	16
会員数	394	374	352

[施策の方針]

- ◆ これから本格化する超高齢化社会を楽しく安心して暮らしていくためには、身近な仲間と支え合いながら、住みよい地域づくりを進めていくことが重要です。
- ◆ 高齢者が健康で自立していけるような体制づくりを目指します。

(2) 今別町ボランティア

- ボランティア活動等については、広く住民が機会と場所及び分野を問わず、自主的にその個性に応じて、容易に活動に取り組むことができる環境の整備が重要です。
- 福祉に関するボランティア活動を中心に、相談、情報提供、ボランティア活動団体との連絡調整等の事業を行っています。
- これらの事業を通じて、高齢者の社会参加や生きがいづくりが推進されるとともに、高齢者自らが福祉の担い手となるような環境整備を推進していきます。
- ボランティア連絡協議会加盟団体の会員を中心に、社会福祉施設の訪問、清掃活動、利用者外出時介助、行事参加などを実践しています。
- 社会福祉協議会の事業では、高齢者昼食会を年5回実施しており、主に昼食の調理を担当し、その活動は好評を得ています。

団 体 名	事 業 名	活 動 内 容
今別町ボランティア (連絡協議会 77名)	福祉事業に対する ボランティア活動	一人暮らし高齢者・高齢者夫婦世帯会食サービスの昼食調理、道路のゴミや町施設の清掃、社会福祉施設での行事・事業支援を行う。

〔ボランティア団体名〕

- | | |
|-----------------|------------------|
| ○今別婦人会ボランティア | ○食生活改善推進員会ボランティア |
| ○民生委員児童委員女性部 | ○ネットワークボランティア |
| ○はまなすラインボランティア | |
| ○浜名二股ひなぎくボランティア | |
| ○今別町赤十字奉仕団 | |

(3) 高齢者の就業支援

- ◆ 少子・高齢化が急速に進展する中で、明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、長年の経験と知識を生かして、できるだけ多くの高齢者が社会に支えられる側から支える側に回ることが必要です。
- ◆ このため将来的には、高齢者が意欲と能力がある限り年齢に関わりなく働き続けることができる社会を実現していく必要があります。
- ◆ 活力ある高齢者の観点から町と連携し全ての意欲と能力のある高齢者が、何らかの形で65歳まで働き続けることができる仕組みを構築していくとともに、定年退職後等の高齢者がその意欲と能力に応じて社会に貢献できるよう、地域に根ざした高齢者の雇用・就業対策の充実、ボランティア活動等の様々な社会参加の促進に努めていきます。

(4) 自立生活への支援や介護予防等に関する取り組み及び目標設定

- ◆ 高齢者一人ひとりがその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、重度化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、地域の実情に応じて、具体的な取り組みを進めることが極めて重要であり、次のとおり指標と目標値を設定します。

取り組み・指標	現状（令和元年度）	目標（令和5年度）
各地区会館に住民主体の通いの場を立ち上げ、百歳体操を主とした介護予防事業を実施し、自立した日常生活を送る高齢者の増加を目指す。	2か所 （1か所当たり5人以上参加）	6か所 （1か所当たり5人以上参加）

第4－4章 福祉のまちづくり推進

1 福祉のまちづくりに向けた啓発の推進

(1) 啓発活動

[現状と課題]

- 高齢者や障害者が安心して快適に生活できる、いわゆる「やさしいまち」の基本的要件は、あらゆる人にとって、安全性、利便性、快適性が確保されていることです。
- 21世紀の超高齢化社会におけるこれからのまちづくりは、ノーマライゼーションの理念に基づいて、社会生活を営むうえでの物理的、社会的、制度的及び心理的な障壁を除去（バリアフリー）し、高齢者や障害者等に配慮することを特別なこととせず、あらゆる人にとって暮らしやすい空間やまちを創出していくものでなくてはなりません。
- 福祉のまちづくりが高齢者や障害者だけでなく、すべての人々にとって暮らしやすいまちづくりであるということの住民の認識を深めていく必要があります。

[施策の方針]

- ◆ 今後も、この計画の趣旨にのっとり、町域全体にわたって道路・建築物等のバリアフリー化を促進するため、町立の建築物や町道の改修を一層進めるとともに、事業者等に助言・指導あるいは要請を行います

2 高齢者の居住の安定の確保

(1) 地域密着型特定施設の整備

[現状と課題]

- できるだけ住み慣れた地域での生活を継続することが多くの高齢者の願いです。今後、一人暮らし高齢者や認知症高齢者がますます増加してきますが、一人ひとりができる限り住み慣れた地域での生活を継続でき、それを支えていくことが求められています。
- そのためにも、整備済の施設を活用し、施設入所待機者の解消を図り高齢者の居住の安定の確保に努めることが必要となっています。

[施策の方針]

- ◆ 今後も、町内の高齢者が安心して日常生活を行えるよう、地域密着型特定施設入居者生活介護のサービス事業者との連携を強化します。

(2) 養護老人ホーム

[現状と課題]

- 65歳以上で身体、精神、環境及び経済的な理由により、在宅での生活が困難な方を養護老人ホームで養護し、健全な日常生活の確保や社会復帰の支援を図ります。
- 介護保険制度を優先して利用するため、現在入所者はいない状況となっています。

[施策の方針]

- ◆ 町内には施設がなく、今後も設置予定はありませんが、必要に応じて近隣市町の施設利用について対応を図っていきます。

3 防犯・防災対策

(1) 災害時における高齢者への支援

[現状と課題]

- 大規模災害時における住民の「自助」、地域の「共助」と、行政による「公助」とが一体となった防災体制の推進に努めています。
- 高齢者や障害者などの災害時要援護者の迅速かつ安全な避難誘導については、地域での人的な支援が不可欠であり、自主防災組織や消防団、警察が連携した避難誘導システムの確立を行うとともに、災害時における迅速な安否確認体制を確立します。
- 災害時における高齢者等要援護者の支援や安否確認が迅速に行えるように、平成26年3月に「災害時要援護者支援システム」を導入し、災害時要援護者の登録を進めています。
- 自主防災組織には名簿を提供し、災害時要援護者の支援・安否確認が行える体制を整備しています。
- 近年増加しています消費者トラブル等の問題に取り組む必要があります。

[施策の方針]

- ◆ 今後も自力での避難が困難と予想される高齢者等を対象に災害時における安否確認や避難誘導、さらには災害情報の提供など迅速かつ円滑に実施する体制づくりを推進します。
- ◆ 安全に生活するための環境整備として、防犯や消費者トラブル対策等を進めます。

(2) 災害や感染症対策に係る体制整備

- ◆ 介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄等を行い、県や関係団体との連携により災害・感染症発生時の支援・応援体制を構築します。

(3) 高齢者の孤独死防止の取り組み

[現状と課題]

- 核家族化の進展に伴い、独居高齢者や高齢者のみの世帯が増加しており、高齢者が地域社会から孤立して生活することによる高齢者の孤独死が社会的に問題になっています。
- 当町においても独居高齢者や高齢者世帯等が増加しており、そのような高齢者世帯を支援するためには、公的機関だけでなく、地域における自治会組織やボランティアによる安否確認が重要となってきます。
- 独居高齢者や高齢者世帯などを支援するため、行政サービスだけでなく民生委員等や、近隣住民による見守りが行われています。また、農協や郵便局などの一部の民間事業者も見守りに積極的に関わっていただいています。

[施策の方針]

- ◆ 地域で虚弱な高齢者を支え、見守り支援を続けていくために、民生委員等や、各地区の住民のみならず民間事業者も含めた地域ぐるみの理解と協力が得られるような環境づくりを進めます。

第4－5章 介護保険サービスの現状と事業量推計

1 居宅介護サービス

(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護は、訪問介護員等が要介護者等の自宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護や、調理・掃除等の生活援助等を行うサービスで、在宅で自立した生活を営むために最も重要なサービスの一つです。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	利用者数 (人/月)	41	37	30	30	30	30

※平成30年度、令和元年度は実績値、令和2年度以降は見込み値です。以下同様。

(2) 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、寝たきり等で入浴の困難な重度の要介護者等の身体の清潔保持、心身機能の維持等を図るために、要介護者等の自宅を入浴車で訪問し、浴槽を持ち込み入浴の介護を行うサービスです。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問入浴介護	利用者数 (人/月)	1	0	0	1	1	1
介護予防 訪問入浴介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

(3) 訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護は、訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師等が要介護者等の自宅を訪問して、安心して療養生活を送れるよう療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問看護	利用者数 (人/月)	3	4	5	3	3	3
介護予防 訪問看護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

(4) 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が居宅を訪問して、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の理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリテーション	利用者数 (人/月)	0	1	0	1	1	1
介護予防訪問リハビリテーション	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

(5) 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して療養上の管理や指導を行うサービスです。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅療養管理指導	利用者数 (人/月)	5	8	12	14	14	15
介護予防居宅療養管理指導	利用者数 (人/月)	2	0	0	0	0	0

(6) 通所介護（デイサービス）

通所介護サービスは、要介護者等をリフト付きバス等で送迎し、デイサービスセンターに来所してもらい、入浴や食事提供等の日常生活上の世話、又は、心身の機能の維持・回復を図るために行うサービスです。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所介護	利用者数 (人/月)	30	20	4	4	4	4

(7) 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

通所リハビリテーションは、老人福祉施設・病院などで、心身の機能の維持回復や日常生活の自立を助けるための機能訓練を行うサービスです。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所リハビリテーション	利用者数 (人/月)	3	4	5	4	4	4
介護予防通所リハビリテーション	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

(8) 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

短期入所サービスは、要介護者等を一時的に特別養護老人ホーム等に入所させ、日常生活上の世話や機能訓練を行い、介護者の負担の軽減を図る短期入所生活介護サービスです。

介護者の身体的及び精神的不安解消につながっているものの、長期的利用傾向にもなっています。今後、在宅介護サービス・短期入所生活介護サービスを連携させて、利用者と家族が安心して生活できるようなサービスを提供していく必要があります。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所生活介護	利用者数 (人/月)	8	11	11	12	12	12
介護予防短期入所生活介護	利用者数 (人/月)	0	1	0	0	0	0

(9) 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、介護老人保健施設等に一時的に入所させ機能訓練等の医療や日常生活上の世話をを行うサービスです。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
短期入所療養介護	利用者数 (人/月)	1	1	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

(10) 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入所し、食事、入浴、排せつ等の介護や日常生活、機能訓練及び療養上の支援を行います。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定施設入居者生活介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

(11) 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与は、要介護者等の心身の機能の低下を補い、日常生活の便宜を図るための用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
福祉用具貸与	利用者数 (人/月)	29	30	27	28	30	30
介護予防福祉用具貸与	利用者数 (人/月)	9	8	5	5	5	5

(12) 特定福祉用具購入／特定介護予防福祉用具購入

要介護者等の日常生活の自立を助けるために必要と認められた場合に、腰掛便座や特殊尿器、入浴補助用具等の福祉用具の購入に要した経費（支給限度基準額：10万円／年）の9割が支給されます。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定福祉用具購入	利用者数 (人/月)	1	1	1	0	0	0
特定介護予防福祉用具購入	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

(13) 住宅改修／介護予防住宅改修

要介護者等の心身の状況、住宅の状況等から、要介護者の日常生活の自立に必要と認められた場合に、手すりの取り付けや段差の解消、引き戸への扉の取替え等の改修工事に要した経費（支給限度基準額：20万円）の9割が支給されます。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
住宅改修	利用者数 (人/月)	1	1	0	0	0	0
介護予防住宅改修	利用者数 (人/月)	0	1	0	0	0	0

(14) 居宅介護支援／介護予防支援

介護サービス等の適切な利用ができるよう、ケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、それに基づくサービスの提供を確保するため事業者との連絡調整などを行います。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護支援	利用者数 (人/月)	82	77	63	63	64	62
介護予防支援	利用者数 (人/月)	9	8	5	6	6	6

2 地域密着型サービス

(1) 夜間対応型訪問介護

夜間に定期的にヘルパーが巡回して訪問介護を行うほか、緊急時に利用者の通報を受けヘルパーが急行します。

当町では過去の実績はなく、本計画期間における整備計画も行わないこととします。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
夜間対応型訪問介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

(2) 地域密着型通所介護

通所介護と同内容のサービス（入浴や食事提供等の日常生活上の世話、又は、心身の機能の維持・回復を図るために行うサービス）を実施します（介護保険法の改正で、18人以下の小規模事業所が、地域密着型サービスに位置づけられたものです）。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型通所介護	利用者数 (人/月)	11	16	30	26	26	27

(3) 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が、デイサービスセンター等に通り、食事、入浴、排せつ等の介護や日常生活の支援及び機能訓練を行います。

本計画期間における新たな施設整備は行わないこととします。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型通所介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

(4) 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な住居型の施設への「通い」(デイサービス)を中心に、必要に応じて「訪問」(ホームヘルプサービス)や「泊まり」(ショートステイ)を組み合わせて受けられるサービスです。

本計画期間における新たな施設整備は行わないこととします。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
小規模多機能型居宅介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

(5) 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)は、比較的軽度の認知症の要介護認定者が、共同生活を営みながら入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を受けるサービスです。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症対応型共同生活介護	利用者数 (人/月)	20	16	20	20	20	19
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数 (人/月)	0	2	1	1	1	1

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の小規模な有料老人ホーム等に入所し、食事、入浴、排せつ等の介護や日常生活、機能訓練及び療養上の支援を行います。

本計画期間に新たに施設整備を検討します。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数 (人/月)	28	27	27	29	29	29

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設に入所し、食事、入浴、排せつ等の介護や日常生活及び療養上の支援を行います。

当町では過去の実績はなく、本計画期間における新たな施設整備も行わないこととします。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数 (人/月)	2	1	1	1	1	1

(8) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

介護職員と看護師が一体又は密接に連携し、定期的に訪問します。また、利用者の通報や電話などに対して随時対応します。

当町では過去の実績はなく、本計画期間における新たな整備計画も行わないこととします。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数 (人/月)	1	2	1	1	1	1

(9) 看護小規模多機能型居宅介護（旧：複合型サービス）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで1つの事業所から一体的にサービスを提供します。

当町では過去の実績はなく、本計画期間における新たな施設整備も行わないこととします。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
看護小規模多機能型居宅介護	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0

3 施設介護サービス

多くの高齢者は、自宅で暮らし続けることを望んでいます。介護保険制度も、そうした高齢者自身の要望に応え、できる限り自宅で自立して暮らせるよう支援していくことを目的としています。従って、施設サービスの利用を当然視するのではなく、在宅サービスを利用しても在宅生活が困難な場合に、施設サービスを利用することを想定しています。このことから、「できる限り在宅で自立して暮らす」ことを目的とし、在宅サービスの効果的な使い方・中身を重視する必要があります。

介護保険制度施行以降、待機者は急増しており、中には別の施設にも申込みするなど早期入所を希望する待機者も増えています。施設では介護度、在宅での介護状況等を勘案して入所判定を行う判定委員会を設置しています。在宅での生活、介護を基本に、申込み者の基本状況調査や判定委員会等との連携強化を図りながら順次、緊急度の高い方を入所させていくこととしています。

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、要介護認定者の自宅復帰を念頭に置きつつ、施設サービス計画（施設ケアプラン）に基づき、入浴・排せつ・食事・相談など日常生活上の介護、機能訓練、療養上の世話をを行う施設サービスです。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設	利用者数 (人/月)	49	52	63	66	67	67

(2) 介護老人保健施設（老人保健施設）

介護老人保健施設は、病状が安定している高齢者が、在宅復帰をめざし看護・介護サービスを中心とした医療ケア・リハビリテーション・生活支援を受ける施設サービスです。

区 分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人保健施設	利用者数 (人/月)	8	11	11	14	15	15

(3) 介護医療院

介護医療院とは、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設です。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護医療院	利用者数 (人/月)	0	0	0	1	1	1

(4) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、長期療養を必要とする要介護認定者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護、機能訓練などを提供する施設サービスです。

区分	単位	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護療養型 医療施設	利用者数 (人/月)	4	3	1	1	1	1

4 介護給付適正化の推進

(1) サービスの質の確保・向上、及び介護給付の費用適正化

① サービスの質の確保・向上

引き続き介護サービス事業者と連携・支援を行い、事業者自身の自己評価の取り組みや第三者評価の受審を支援しながら、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っていきます。

② 介護給付の費用適正化

提供事業者等へ制度改正情報等を周知し、利用者に適切なサービスを提供できるよう指導し、介護給付費の適正化を図ります。

③ 事業者指導の強化

保険者機能の強化として町に付与された立入調査権を効果的に実施していくためにも、個別指導や集団指導などの実施指導を行い、併せて、調査状況の公表や介護給付費通知の実施など、抑止効果のある対応も行っていくなど、事業者指導の強化を図ります。また、個人情報の保護の取り扱いについても、関係団体と協調して取り組み、各事業者が適切に対応していける体制を確立していきます。

「地域密着型サービス」については、事業者指定とともに、指導及び監督も直接町が行うこととなります。また、運営基準等についても、町が国の基準を一定の範囲内で変更することが可能となります。これらの権限を効果的に行使して適切な運営の確保を図ります。

ケアマネジャーに対しては、専門知識やケアマネジメント能力の向上のための研修会の開催や地域包括支援センターを中心とした相談体制、処遇困難ケースへの対応・支援を行っていきます。

(2) 適正化への取り組み及び目標設定

利用者が真に必要とする良質なサービス提供と持続可能な介護保険制度の構築を目的に、介護給付等の適正化への取り組みを実施します。

取り組み・事業	令和3～5年度の各年度の実施目標
要介護認定の適正化	認定調査結果の全件実施
ケアプランの点検	年間3件の点検実施
住宅改修等の点検	現地確認及び書類確認を全件実施
縦覧点検・医療情報との突合	国保連に委託し、点検・突合実施
介護給付費通知	3ヶ月ごとに年4回実施

第5章 介護保険サービスの事業費と保険料設定

1 給付費の見込み

(1) 介護給付

単位：千円	令和3年	令和4年	令和5年
(1) 居宅サービス			
訪問介護	39,248	39,270	39,270
訪問入浴介護	0	0	0
訪問看護	282	282	282
訪問リハビリテーション	217	217	217
居宅療養管理指導	1,465	1,466	1,527
通所介護	1,975	1,976	1,976
通所リハビリテーション	9,376	9,381	9,381
短期入所生活介護	19,706	19,717	19,717
短期入所療養介護（老健）	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
福祉用具貸与	3,363	3,730	3,730
特定福祉用具購入費	0	0	0
住宅改修費	0	0	0
特定施設入居者生活介護	0	0	0
(2) 地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,084	2,085	2,085
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	17,812	17,822	18,491
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	58,649	58,635	55,620
地域密着型特定施設入居者生活介護	71,615	71,655	72,175
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2,633	2,635	2,635
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
(3) 施設サービス			
介護老人福祉施設	183,490	186,008	186,008
介護老人保健施設	44,254	47,279	47,279
介護医療院	4,100	4,102	4,102
介護療養型医療施設	4,069	4,071	4,071
(4) 居宅介護支援	10,536	10,694	10,397
介護給付総費用	474,874	481,025	478,963

(2) 予防給付 単位：千円

単位：千円	令和3年	令和4年	令和5年
(1) 介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	186	186	186
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0
介護予防住宅改修	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
(2) 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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,727	2,728	2,728
(3) 介護予防支援	318	318	318
予防給付総費用	3,231	3,232	3,232

(3) 総給付費

単位：千円	令和3年	令和4年	令和5年
総給付費	478,105	484,257	482,195

(4) 地域支援総事業費

単位：千円	令和3年	令和4年	令和5年
地域支援事業費合計	23,221	23,571	23,952

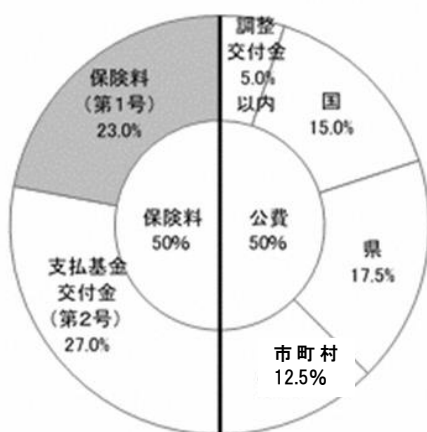
2 保険料設定の基本的な考え方

(1) 保険給付費の財源について

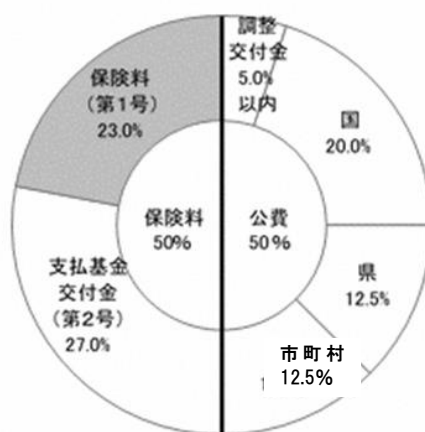
介護保険制度においては、介護保険事業にかかる費用のうち、利用者負担（1割～3割）を除いた費用の財源割合が介護保険法によって定められており、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費とされています。

また、被保険者の保険料のうち、第8期計画期間は原則として23%を第1号被保険者（65歳以上）、27%を第2号被保険者（40～64歳）が賄うことになります。

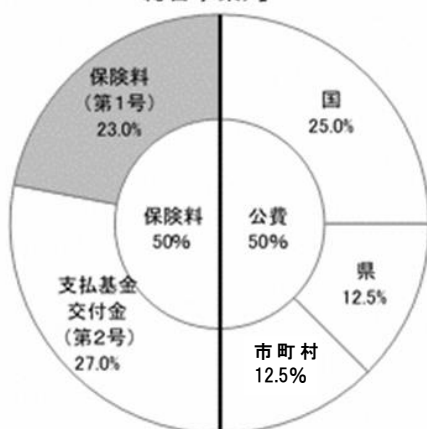
【介護給付費(施設分)】



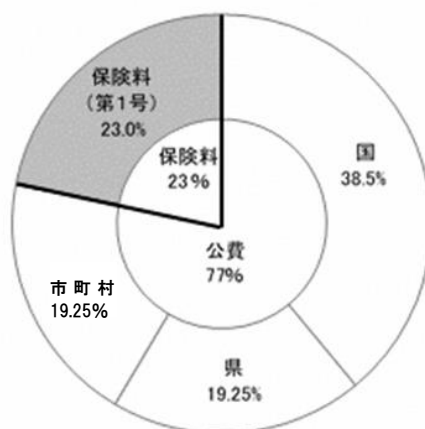
【介護給付費(その他分)】



【地域支援事業(介護予防・日常生活支援
総合事業)】



【地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)】



(2) 第1号被保険者の介護保険料算定

介護保険事業は、町が保険者となり、事業を運営します。

第1号被保険者の保険料については、介護サービスの見込量等に応じてそれぞれの保険者で決定し、原則として3年間同額とされています。

介護保険料は、厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計機能を活用し、推計人口や介護サービスの利用実績を勘案して、算定しています。

第1号被保険者保険料基準額（月額）の算出

保険料基準額月額は、次の計算により算出します。

保険料基準額月額＝総事業費×第1号被保険者負担割合（23%）÷予定保険料収納率（96%）÷第1号被保険者数÷12か月

※上記計算式に、介護給付費準備基金取崩と調整交付金等を考慮します。

(3) 第8期計画期間における保険料算定

令和3年度から令和5年度までの標準給付費及び地域支援事業費を算出しました。

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費	478,105	484,257	482,195	1,444,557
特定入所者介護サービス 費等給付額	25,372	23,479	23,407	72,258
高額介護サービス費等給 付額	11,526	11,357	11,324	34,207
高額医療合算介護サービ ス費等給付額	1,654	1,632	1,600	4,886
算定対象審査支払手数料	286	283	282	850
標準給付費見込額(A)	516,942	521,008	518,807	1,556,757
地域支援事業費(B)	23,221	23,571	23,952	70,743
合計(A)+(B)	540,163	544,579	542,759	1,627,500

上記で算出した合計額に第1号被保険者の負担割合である23%を乗じ、保険料を算出しました。

保険料基準額（年額）	80,796円
保険料基準額（月額）	6,733円

町準備基金取崩、県財政安定化基金取崩を行い保険料の抑制をします。

町準備基金取崩額	37,000,000円
県財政安定化基金交付金の取崩額	0円

第8期介護保険料の基準額は、以下の通りになります。

保険料基準額（年額）	69,600円
保険料基準額（月額）	5,800円

令和3～5年度までの保険料基準額及び所得段階別保険料

これまでの推計数値を基に算出した当町の第1号被保険者の保険料基準額は、月額保険料5,800円となりました。

これに対応した所得段階別保険料は、下表のとおりです。

所得段階別保険料

(単位：円)

所得段階	所得等の条件	第8期保険料		算定基礎
		月額	年額	
第1段階	世帯全員が町民税非課税で、老齢福祉年金受給している方、又は生活保護を受給している方で、本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	2,900	34,800	基準額×0.5
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の方	4,350	52,200	基準額×0.75
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える方	4,350	52,200	基準額×0.75
第4段階	世帯の誰かに町民税課税者がいるが、本人は町民税非課税の方で、本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	5,220	62,640	基準額×0.90
第5段階	世帯の誰かに町民税課税者がいるが、本人は町民税非課税の方で、本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える方	5,800	69,600	基準額×1.00
第6段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	6,960	83,520	基準額×1.20
第7段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円以上、210万円未満の方	7,540	90,480	基準額×1.30
第8段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が210万円以上、320万円未満の方	8,700	104,400	基準額×1.50
第9段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が320万円以上の方	9,860	118,320	基準額×1.70

※第1段階の令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料は、基準額×0.3で月額1,740円、年額20,880円に軽減されます。

※第2段階の令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料は、基準額×0.5で月額2,900円、年額34,800円に軽減されます

※第3段階の令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料は、基準額×0.7で月額4,060円、年額48,720円に軽減されます。

3 第8期計画以降の推計

(1) 第8期計画以降の推計

今期の計画では、計画期間中の給付費を推計して保険料を算定するだけでなく、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる令和7年のサービス水準、給付費や保険料水準なども推計し、市町村介護保険事業計画を策定することが求められています。現時点で考えられるサービスの充実の方向性、生活支援サービスの整備等を踏まえ、令和7年度の給付費等を推計しました。令和5年度と比較すると、以下のとおりとなっています。

(単位：千円)

	令和5年度	令和7年度
総給付費	482,195	454,115
特定入所者介護サービス費等給付額	23,407	22,929
高額介護サービス費等給付額	11,324	11,092
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,600	1,789
算定対象審査支払手数料	282	276
標準給付費見込額(A)	518,807	490,201
地域支援事業費(B)	23,952	21,519
合計(A)+(B)	542,759	511,720

上記で算出した合計額に第1号被保険者の負担割合である23%、25%を乗じ、保険料を算出しました。

	令和5年度	令和7年度
保険料基準額(年額)	69,600円	74,400円
保険料基準額(月額)	5,800円	6,200円

※令和7年度の町準備基金取り崩し額は、5,000,000円と想定して算出しています。

資料編

1 今別町介護保険条例

今別町介護保険条例

平成12年3月10日

条例第10号

(この町が行う介護保険)

第1条 この町が行う介護保険については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

(保険料率)

第2条 令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる。第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「令」という。）第38条第1項第1号に掲げる者 34,800円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 52,200円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 52,200円
- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 62,640円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 69,600円
- (6) 令第38条第1項第6号に掲げる者 83,520円
- (7) 令第38条第1項第7号に掲げる者 90,480円
- (8) 令第38条第1項第8号に掲げる者 104,400円
- (9) 令第38条第1項第9号に掲げる者 118,320円

2 所得の少ない第1号被保険者についての保険料の減額賦課に係る前項第1号に該当する者の令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料率は、同号の規定にかかわらず、20,880円とする。

3 前項の規定は、第1項第2号に掲げる第1号被保険者についての保険料の減額賦課に係る令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料率について準用する。この場合において、前項中「20,880円」とあるのは、「34,800円」と読み替えるものとする。

4 第2項の規定は、第1項第3号に掲げる第1号被保険者についての保険料の減額賦課に係る令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料率について準用する。この場合において、第2項中「20,880円」とあるのは、「48,720円」と読み替えるものとする。

(普通徴収に係る納期)

第3条 普通徴収に係る保険料の納期（以下「納期」という。）は、次のとおりとする。

- 第1期 7月15日から同月31日まで
- 第2期 9月1日から同月30日まで
- 第3期 10月1日から同月31日まで
- 第4期 11月1日から同月30日まで
- 第5期 12月1日から同月25日まで
- 第6期 1月1日から同月31日まで

2 前項に規定する納期により難い第1号被保険者に係る納期は、町長が別に定めることができる。この場合において、町長は、当該第1号被保険者に対しその納期を通知しなければならない。

3 納期ごとの分割金額に100円未満の端数があるとき、又はその分割金額が100円未満であるときは、その端数金額又はその全額は、すべて最初の納期に係る分割金額に合算するものとする。

(賦課期日後において第1号被保険者の資格取得、喪失等があった場合)

第4条 保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を取得した場合における当該第1号被保険者に係る保険料の額の算定は、第1号被保険者の資格を取得した日の属する月から月割りをもって行う。

2 保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を喪失した場合における当該第1号被保険者に係る保険料の額の算定は、第1号被保険者の資格を喪失した日の属する月の前月まで月割りをもって行う。

3 保険料の賦課期日後に令第38条第1項第1号イ（同号イに規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び(1)に係るものを除く。）、ロ若しくはニ、第2号ロ、第3号ロ、第4号ロ、第5号ロ、第6号ロ、第7号ロ又は第8号ロに該当するに至った第1号被保険者に係る保険料の額は、当該該当するに至った日の属する月の前月まで月割りにより算定した当該第1号被保険者に係る保険料の額と当該該当するに至った日の属する月から令第38条第1項第1号から第8号までのいずれかに規定する者として月割りにより算定した保険料の額の合算額とする。

4 前3項の規定により算定された当該年度における保険料の額に100円未満の端数が生じる場合は、これを切り捨てるものとする。

(保険料の額の通知)

第5条 保険料の額が定まったときは、町長は、速やかに、これを第1号被保険者に通知しなければならない。その額に変更があったときも、同様とする。

(保険料の督促手数料)

第6条 保険料の督促手数料は、督促状1通につき200円とする。

(延滞金)

第7条 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第132条の規定により普通徴収に係る保険料の納付義務を負う者は、納期限後にその保険料を納付する場合には、当該納付金額に、その納期限の翌日から納付の日までの期間に応じ、当該金額につき年14.6パーセント（当該納期限の翌日から1月を経過する日までの期間は7.3パーセント）の割合を乗じて計算した金額に相当する延滞金額を加算して納付しなければならない。ただし、延滞金額が100円未満である場合においては、この限りでない。

2 前項に規定する年当たりの割合は、閏年の日を含む期間についても、365日当たりの割合とする。

(保険料の徴収猶予)

第8条 町長は、次の各号のいずれかに該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、保険料の納付義務者の申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、6か月以内の期限を限って徴収猶予することができる。

- (1) 第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
 - (2) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
 - (3) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
 - (4) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。
- 2 前項の規定による減免を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書を町長に提出しなければならない。
- (1) 第1号被保険者及びその属する世帯の生計を主として維持する者の氏名、住所及び個人番号
 - (2) 徴収猶予を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月
 - (3) 徴収猶予を必要とする理由
(保険料の減免)

第9条 町長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要があると認められるものに対し、保険料を減免することができる。

- (1) 第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
 - (2) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
 - (3) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
 - (4) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。
- 2 前項の規定により保険料の減免を受けようとする者は、普通徴収の方法により保険料を徴収されている者については納期限前7日までに、特別徴収の方法により保険料を徴収されている者については特別徴収対象年金給付の支払に係る月の前前月の15日までに、次に掲げる事項を記載した申請書を町長に提出しなければならない。
- (1) 第1号被保険者及びその属する世帯の生計を主として維持する者の氏名、住所及び個人番号
 - (2) 減免を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月
 - (3) 減免を必要とする理由
- 3 第1項の規定により保険料の減免を受けた者は、その理由が消滅した場合においては、直ちにその旨を町長に申告しなければならない。

(保険料に関する申告)

第10条 第1号被保険者は、毎年度6月30日まで(保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を取得した者は、当該資格を取得した日から14日以内)に、第1号被保険者本人の所得状況、当該者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の市町村民税の課税の有無その他町長が必要と認める事項を記載した申告書を町長に提出しなければならない。

(罰則)

第11条 この町は、第1号被保険者が法第12条第1項本文の規定による届出をしないとき(同条第2項の規定により当該第1号被保険者の属する世帯の世帯主から届出がなされたときを除く。)又は虚偽の届出をしたときは、その者に対し、10万円以下の過料を科する。

第12条 この町は、法第30条第1項後段、法第31条第1項後段、法第33条の3第1項後段、法第34条第1項後段、法第35条第6項後段、法第66条第1項若しくは第2項又は法第68条第1項の規定により被保険者証の提出を求められてこれに応じない者に対し10万円以下の過料を課する。

第13条 この町は、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者が正当な理由なしに、法第202条第1項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、10万円以下の過料を科する。

第14条 この町は、偽りその他不正の行為により保険料その他この法の規定による徴収金(法第150条第1項に規定する納付金及び法第157条第1項に規定する延滞金を除く。)の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料を科する。

第15条 前4条の過料の額は、情状により、町長が定める。

2 前4条の過料を徴収する場合において発する納額告知書に指定すべき納期限は、その発付の日から起算して10日以上を経過した日とする。

(施行事項)

第16条 この条例の施行に関し、必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

第1条 この条例は、平成12年4月1日から施行する。

(平成12年度及び平成13年度における保険料率の特例)

第2条 平成12年度における保険料率は、第2条の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 令第38条第1項第1号に掲げる者 3,738円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 5,607円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 7,476円
- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 9,345円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 11,214円

2 平成13年度における保険料率は、第2条の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 令第38条第1項第1号に掲げる者 11,208円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 16,812円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 22,416円

(4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 28,020円

(5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 33,624円

(平成12年度及び平成13年度における納期の特例)

第3条 平成12年度の納期は、第3条第1項の規定にかかわらず、次のとおりとする。

第1期 11月1日から同月30日まで

第2期 12月1日から同月25日まで

2 平成12年度において第3条第2項の規定を適用する場合においては、同項中「別に定めることができる。」とあるのは「10月1日以後において別に定める時期とすることができる。」とする。

3 平成13年度においては、第3期及び第4期の納期に納付すべき保険料額は、第1期及び第2期の納期に納付すべき保険料の額に2を乗じて得た額とすることを基本とする。

(平成12年度及び平成13年度における賦課期日後において第1号被保険者の資格取得、喪失等があった場合の特例)

第4条 保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格（以下「被保険者資格」という。）を取得し、又は喪失した場合における当該第1号被保険者に係る保険料の額は、第4条第1項及び第2項の規定にかかわらず、平成12年度においては、平成12年度を通じて被保険者資格を有したとした場合の保険料額（次条において「平成12年度通年保険料額」という。）を6で除して得た額に、平成12年10月から平成13年3月までの間において被保険者資格を有する月数（当該被保険者資格を取得した日が属する月を含み、当該被保険者資格を喪失した日が属する月を除く。以下この条において同じ。）を乗じて得た額とし、平成13年度においては、次の各号に掲げる額の合算額とする。

(1) 平成13年度を通じて被保険者資格を有したとした場合の保険料額（以下「平成13年度通年保険料額」という。）を18で除して得た額に、平成13年4月から同年9月までの間において被保険者資格を有する月数を乗じて得た額

(2) 平成13年度通年保険料額を9で除して得た額に、平成13年10月から平成14年3月までの間において被保険者資格を有する月数を乗じて得た額

第5条 保険料の賦課期日後に令第38条第1項第1号イ（同号イに規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び(1)に係るものを除く。以下この条において同じ。）、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当するに至った第1号被保険者に係る保険料の額は、第4条第3項の規定にかかわらず、平成12年度及び平成13年度においては、次の各号に掲げる区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

(1) 当該該当するに至った日が、平成12年4月1日から同年10月31日までの間である場合 該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成12年度通年保険料額

(2) 当該該当するに至った日が、平成12年11月1日から平成13年3月31日までの間で有る場合 令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかったとした場合の平成12年度通年保険料額を6で除して得た額に平成12年10月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数を乗じて得た額並びに該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成12年度通年保険料額を6で除して得た額に当該該当するに至った日が属する月から平成13年3月までの月数を乗じて得た額の合算額

- (3) 当該該当するに至った日が、平成13年4月1日から同年9月30日までの間である場合 令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかったとした場合の平成13年度通年保険料額を18で除して得た額に平成13年4月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数を乗じて得た額、該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額を18で除して得た額に当該該当するに至った日が属する月から平成13年9月までの月数を乗じて得た額並びに該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額に3分の2を乗じて得た額の合算額
- (4) 当該該当するに至った日が、平成13年10月中である場合 令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかったとした場合の平成13年度通年保険料額を3で除して得た額並びに該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額に3分の2を乗じて得た額の合算額
- (5) 当該該当するに至った日が、平成13年11月1日から平成14年3月31日までの間である場合 令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかったとした場合の平成13年度通年保険料額を3で除して得た額、令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかったとした場合の平成13年度通年保険料額を9で除して得た額に平成13年10月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数を乗じて得た額並びに該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額を9で除して得た額に当該該当するに至った日が属する月から平成14年3月までの月数を乗じて得た額の合算額

(延滞金の割合の特例)

第6条 当分の間、第7条第1項に規定する延滞金の年14.6パーセントの割合及び年7.3パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の特例基準割合（当該年の前年に租税特別措置法（昭和32年法律第26号）第93条第2項の規定により告示された割合に年1パーセントの割合を加算した割合をいう。以下同じ。）が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、その年（以下この項において「特例基準割合適用年」という。）中においては、年14.6パーセントの割合にあつては当該特例基準割合適用年における特例基準割合に年7.3パーセントの割合を加算した割合とし、年7.3パーセントの割合にあつては当該特例基準割合に年1パーセントの割合を加算した割合（当該加算した割合が年7.3パーセントの割合を超える場合には、年7.3パーセントの割合）とする。

（改正法附則第14条に規定する介護予防・日常生活支援総合事業等に関する経過措置）

第7条 法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業については、介護予防及び生活支援の体制整備の必要性等に鑑み、その円滑な実施を図るため、平成27年4月1日から平成29年3月31日までの間には行わず、平成29年3月31日の翌日から行うものとする。

2 法第115条の45第2項第4号に掲げる事業については、その円滑な実施を図るため、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの間には行わず、平成30年3月31日の翌日から行うものとする。

3 法第115条の45第2項第6号に掲げる事業については、その円滑な実施を図るため、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの間には行わず、平成30年3月31日の翌日から行うものとする。

(新型コロナウイルス感染症の影響により収入の減少が見込まれる場合等における保険料の減免)

第8条 令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に納期限(特別徴収の場合にあっては、特別徴収対象年金給付の支払日。以下この項において同じ。)が定められている保険料(第1号被保険者の資格を取得した日から14日以内に法第12条第1項の規定による届出が行われなかったため令和2年2月1日以降に納期限が定められている保険料であって、当該届出が第1号被保険者の資格を取得した日から14日以内に行われていたならば同年2月1日前に納期限が定められるべきものを除く。)の減免については、次の各号のいずれかに該当する者は、第9条第1項に規定する保険料の減免の要件を満たすものとして、同項の規定を適用する。

(1) 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)である感染症(次号において「新型コロナウイルス感染症」という。)により、第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡し、又は重篤な傷病を負ったこと。

(2) 新型コロナウイルス感染症の影響により、第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入(以下この号において「事業収入等」という。)の減少が見込まれ、次のア及びイに該当すること。

ア 事業収入等のいずれかの減少額(保険金、損害賠償等により補填されるべき金額があるときは、当該金額を控除した額)が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上であること。

イ 減少することが見込まれる事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。

第9条 前条の場合における第9条第2項の規定の適用については、同項中「提出しなければならない」とあるのは、「提出しなければならない。ただし、町長は、これにより難い事情があると認めるときは、別に申請期限を定めることができる」とする。

附 則(平成13年3月9日条例第3号)

この条例は、平成13年4月1日から施行する。

附 則(平成14年3月22日条例第9号)

この条例は、平成14年4月1日から施行する。

附 則(平成15年3月18日条例第5号)

第1条 この条例は、平成15年4月1日から施行する。

第2条 改正後の今別町介護保険条例第2条の規定は、平成15年以降の年度分の保険料から適用し、平成14年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成18年3月17日条例第7号)

(施行期日)

第1条 この条例は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

第2条 改正後の今別町介護保険条例第2条の規定は、平成18年度分の保険料から適用し、平成17年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

(平成18年度及び平成19年度における保険料率の特例)

第3条 介護保険法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定に関する政令の一部を改正する政令(平成18年政令第28号。この条において「平成18年介護保険法改正令」という。)附則第4条第1項第1号又は第2号のいずれかに該当する第1号被保険者の平成18年度の保険料率は、第2条の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 第2条第4号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成18年度分の地方税法(昭和25年法律第226号)の規定による市町村民税(同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第328条の規定によって課する所得割を除く。以下同じ。)が課されていないものとした場合、第2条第1号に該当するもの 27,720円
 - (2) 第2条第4号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第2号に該当するもの 27,720円
 - (3) 第2条第4号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第3号に該当するもの 34,860円
 - (4) 第2条第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員(地方税法等の一部を改正する法律(平成17年法律第5号)附則第6条第2項の適用を受けるもの(以下この項において、「第2項経過措置対象者」という。))に限る。)が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第1号に該当するもの 31,500円
 - (5) 第2条第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員(第2項経過措置対象者に限る。)が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第2号に該当するもの 31,500円
 - (6) 第2条第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員(第2項経過措置対象者に限る。)が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第3号に該当するもの 38,220円
 - (7) 第2条第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員(第2項経過措置対象者に限る。)が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第4号に該当するもの 45,360円
- 2 平成18年度介護保険等改正令附則第4条第1項第3号又は第4号のいずれかに該当する第1号被保険者の平成19年度の保険料率は、第2条の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。
- (1) 第2条第4号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第1号に該当するもの 34,860円
 - (2) 第2条第4号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第2号に該当するもの 34,860円
 - (3) 第2条第4号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条

第3号に該当するもの 38,220円

- (4) 第2条第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（地方税法等の一部を改正する法律附則第6条第4項の適用を受けるもの（以下この項において、「第4項経過措置対象者」という。）に限る。）が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第1号に該当するもの 42,000円
- (5) 第2条第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（第4項経過措置対象者に限る。）が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第2号に該当するもの 42,000円
- (6) 第2条第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（第4項経過措置対象者に限る。）が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第3号に該当するもの 45,360円
- (7) 第2条第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（第4項経過措置対象者に限る。）が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第2条第4号に該当するもの 48,720円

（新予防給付の施行期日）

第4条 介護保険法の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）附則第3条第1項の条例で定める日は、平成19年4月1日とする。

附 則（平成21年3月23日条例第8号）

（施行期日）

第1条 この条例は、平成21年4月1日から施行する。

第2条 平成21年度における保険料率は、第2条第1項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 令第38条第1項第1号に掲げる者 21,000円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 21,000円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 31,500円
- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 42,000円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 52,500円
- (6) 令第38条第1項第6号に掲げる者 63,000円

2 平成22年度における保険料率は、第2条第1項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 令第38条第1項第1号に掲げる者 21,300円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 21,300円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 31,900円
- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 42,600円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 53,200円
- (6) 令第38条第1項第6号に掲げる者 63,900円

附 則（平成24年3月12日条例第9号）

この条例は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成25年12月10日条例第31号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成26年1月1日から施行する。
（経過措置）
- 2 平成26年1月1日前の期間に対応するものについては、なお従前の例による。

附 則（平成27年3月13日条例第6号）

（施行期日）

- 第1条 この条例は、平成27年4月1日から施行する。
（経過措置）
- 第2条 改正後の今別町介護保険条例第2条の規定は、平成27年度分の保険料から適用し、平成26年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成27年12月2日条例第31号）

この条例は、平成28年1月1日から施行する。

附 則（平成29年3月13日条例第9号）

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

附 則（平成30年3月19日条例第6号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。
（経過措置）
- 2 改正後の今別町介護保険条例第2条の規定は、平成30年度分の保険料から適用し、平成29年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和元年9月12日条例第18号）

（施行期日）

- 第1条 この条例は、公布の日から施行し、平成31年4月1日から適用する。
（経過措置）
- 第2条 改正後の今別町介護保険条例第2条の規定は、令和元年度分の保険料から適用し、平成30年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（令和2年6月15日条例第14号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行し、改正後の今別町介護保険条例附則第8条及び第9条の規定は、令和2年2月1日から適用する。

附 則（令和2年6月15日条例第15号）

（施行期日）

- 第1条 この条例は、公布の日から施行し、令和2年4月1日から適用する。

(経過措置)

第2条 改正後の今別町介護保険条例第2条の規定は、令和2年度分の保険料から適用し、令和元年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則 (令和3年3月18日条例第3号)

(施行期日)

第1条 この条例は、公布の日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

(経過措置)

第2条 改正後の今別町介護保険条例第2条の規定は、令和3年度分の保険料から適用し、令和2年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則 (令和3年3月18日条例第4号)

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 第8期今別町介護保険事業等策定委員名簿

(敬称略・順不同)

No.	所属団体名	職名	氏名	備考
1	今別町国民健康保険今別診療所	所長	田原義和	
2	住吉歯科医院	医師	住吉辰郎	
3	今別町議会	議員	成田精市	
4	今別町社会福祉協議会	会長	阿部修一	
5	人権擁護委員		田中良光	
6	今別町老人クラブ連合会	会長	松本忠	
7	今別町連合婦人会	会長	米田とき	
8	今別町地区総代連絡協議会	会長	吹田良樹	
9	今別町健康づくり推進協議会	会長	佐藤ちる子	
10	今別町民生委員児童委員協議会	会長	大畑恒子	
11	第1号被保険者代表		境谷毬子	
12	第2号被保険者代表		阿部交子	
13	社会福祉法人 双樹苑	施設長	武知活憲	
14	グループホーム ふれあいの里	施設長	上山文子	
15	介護付有料老人ホームぬくもり	管理者	本間闘士	
16	今別町総務課	課長	嶋中拓実	
17	今別町町民福祉課(包括支援センター)	課長(所長)	佐渡慶剛	

任期：令和3年2月1日～令和3年3月31日

今別町 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画

発 行 令和3年3月

企画・編集 青森県今別町

〒030-1502 青森県東津軽郡今別町大字今別字今別167

T E L 0174 (35) 3004

U R L <http://www.town.imabetsu.lg.jp>