第８期
幌延町介護保険事業計画
高齢者保健福祉計画

【計画期間：2021 年度（令和 3 年度）～2023 年度（令和 5 年度）】

2021 年（令和 3 年）3 月

幌　延　町

目　次

第１部　総　論 **3**
第１章　計画策定にあたって 3
第１節　計画策定の趣旨 3
第２節　介護保険制度等の改正のポイント 4
第３節　計画の法的根拠 4
第４節　計画の位置づけ 4
第５節　計画の期間 5
第６節　日常生活圏域の設定 5
第７節　策定体制 5
第２章　高齢者を取り巻く幌延町の状況 6
第１節　高齢者人口・高齢者世帯等の状況 6
第２節　要支援・要介護認定者の推移 9
第３節　介護保険サービスの利用状況 10
第４節　他自治体との比較 12
第５節　アンケート調査からみる高齢者等のニーズ・意識 16
第６節　計画の振り返り 26
第３章　計画策定における方向性の整理 28
第１節　超高齢社会への対応 28
第２節　健康増進、介護予防活動の推進 28
第３節　地域包括ケアシステムの深化・推進 28
第４節　認知症高齢者・家族への支援 29
第５節　権利擁護 29
第６節　安心・安全なまちづくり 29
第４章　計画の基本的な考え方 30
第１節　計画期間の高齢者等の見込み 30
第２節　第 8 期介護保険サービスの見込み 32
第３節　基本理念 36
第４節　基本目標 37
第５節　施策の体系 38

第２部　高齢者福祉施策の展開 **41**
基本目標１　健康づくりの推進 41
1-1　疾病予防の充実 41
基本目標２　地域包括ケアシステムの強化・深化 48
2-1　地域包括ケアシステムの強化・深化 48
基本目標３　高齢化に対応したまちづくりの推進 50
3-1　高齢者の人権の尊重 50
3-2　居宅生活のための支援事業 52

3-3　生活環境の整備 56
3-4　生きがいづくりの推進 58
基本目標４　介護保険事業の推進 60
4-1　介護給付及び介護予防給付サービス 60
4-2　地域支援事業 63

第３部　介護保険事業の見込み 71
第１章　介護給付及び介護予防給付に係る費用の見込み 71
第１節　介護給付及び介護予防給付に係る費用の見込み 71
第２節　地域支援事業に係る費用の見込み 73
第３節　保険料について 73

第４部　計画の推進 83
第１章　介護保険の円滑な制度運営のための方策 83
第１節　制度周知等の推進 83
第２節　介護給付等の適正化 83
第３節　介護サービス事業者への指導・助言 83
第４節　相談体制の充実 83
第５節　共生型サービスの検討 84
第６節　利用者保護体制の確立 84
第２章　高齢者保健福祉の取組 85
第１節　保健・医療・福祉の連携の促進 85
第２節　地域関係団体との連携の強化 85
第３節　人材の育成・確保 85
第４節　感染症対策に係る体制整備 86
第５節　国・北海道による市町村支援 86
第３章　事業の達成状況の点検及び評価 87
第１節　幌延町介護保険事業計画及び幌延町老人保健福祉計画策定委員会 87
第２節　計画の達成状況の点検と評価及び公表 87
第３節　事務・事業評価と事業の見直し 87

資 料 編 91

第１部　総　論

第１章　計画策定にあたって

第２章　高齢者を取り巻く幌延町の状況

第３章　計画策定における方向性の整理

第４章　計画の基本的な考え方

第１部　総　論

第１章　計画策定にあたって

第１節　計画策定の趣旨

急速な高齢化が進む我が国において、「団塊の世代」が後期高齢者となる 2025 年（令和 7 年）、また「団塊ジュニア世代」が前期高齢者となる 2040 年（令和 22 年）頃まで、一層高齢化が進むことが見込まれており、介護予防に対する取り組みをはじめ、介護や医療の連携など進行が続く超高齢社会への対応が求められています。

介護保険制度は、保健・医療・福祉の各サービスが総合的・一体的に提供され、社会全体で介護を支えていく仕組みとして 2000 年度（平成 12 年度）から開始され、その後制度の見直しが行われながら、介護保険制度の持続性の確保と明るく活力ある超高齢社会の構築等を基本に見据え、予防重視型システムへの転換や地域密着型サービスの導入など、高齢者を支える制度として定着が図られてきました。

幌延町では、2000 年（平成 12 年）3 月に第 1 期「幌延町老人保健福祉計画・幌延町介護保険事業計画」を作成し、3 年ごとの見直しを経て高齢者が心身ともに健康で、生きがいを持ち、自立した人生を送ることができる環境づくりを目指し、高齢者施策等の推進に努めてきました。

第 8 期となる本計画では、これまでの事業・施策を継承しつつ、さらに高齢化が進むことが見込まれる 2025 年（令和 7 年）、2040 年（令和 22 年）を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備に取り組むとともに、引き続き地域包括ケアシステムの深化・強化・推進に努め、住み慣れた地域で助け合い、自分らしく生きていくことのできる地域共生社会の実現を目指します。

第２節　介護保険制度等の改正のポイント

2020 年（令和 2 年）6 月に「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」が公布され、これにより介護保険法の一部改正が行われました。

制度改正の概要は以下のとおりです。本計画の策定にあたっては、これらの制度改正の動向を踏まえた内容となっています。

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】

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
【社会福祉法、介護保険法】

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】

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】

5．社会福祉連携推進法人制度の創設【社会福祉法】

第３節　計画の法的根拠

本計画は、介護保険法第 117 条の規定に基づく「介護保険事業計画」と老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく「高齢者福祉計画（老人福祉計画）」を一体的に策定しました。

なお、老人保健法第 46 条の 18 に基づく「高齢者保健計画」は、老人保健法が高齢者医療確保法に移行し、該当施策の法的根拠が健康増進法に位置づけられたため、策定義務はなくなりましたが、幌延町においては、高齢者の健康の維持・増進を図る目的から、従来どおり「幌延町介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画」とします。

第４節　計画の位置づけ

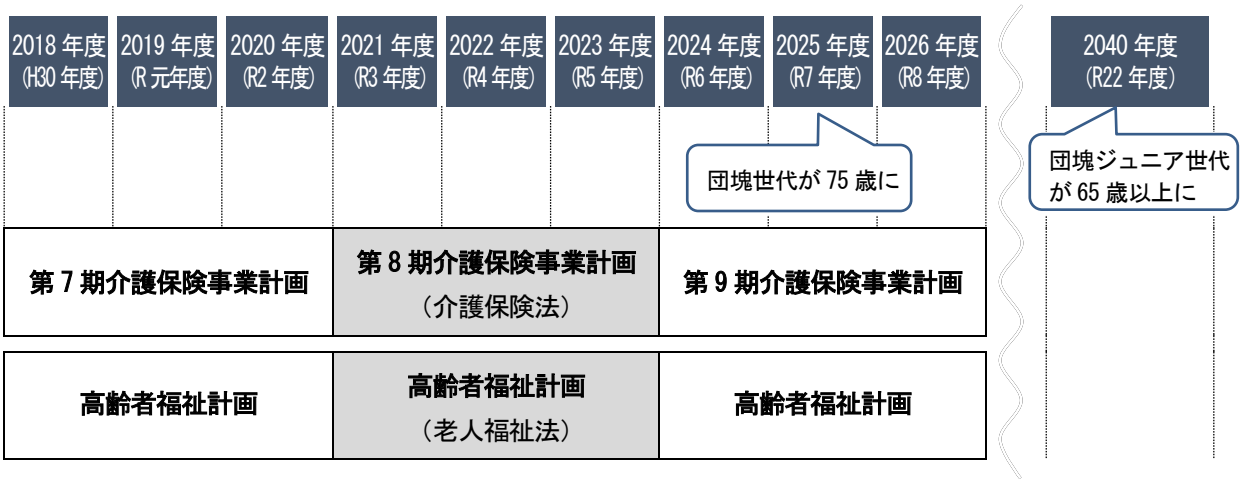
幌延町では、計画期間を 2020 年度（令和 2 年度）～2029 年度（令和 11 年度）とする「第 6 次幌延町総合計画」を策定しています。本計画は「第 6 次幌延町総合計画」における保健福祉分野の基本目標「健やかな暮らしを共に支える」に向けた分野別計画の一つとして策定しました。また、「幌延町障がい者総合支援計画」や、北海道が策定する計画との整合性をとりながら、計画策定を進めました。

第５節　計画の期間

本計画は、2021 年度（令和 3 年度）を初年度とし、2023 年度（令和 5 年度）を目標年度とする 3 年間の計画です。

計画の基礎となる人口等については、介護保険制度改正の基本的な考えとの整合を確保するため、「団塊の世代」が後期高齢者となる 2025（令和 7 年度）及び、「団塊ジュニア世代」が前期高齢者となる 2040（令和 22 年度）までの推計を行い、3 年間の取り組みとして、介護保険サービス量（目標量）等の設定を行います。

図表　計画期間



第６節　日常生活圏域の設定

「日常生活圏域」は、町内各地域で生活を営む小地域の単位で、介護保険事業の地域密着型サービスや介護予防・生活支援サービスの提供範囲の単位として設定するもので、第 1 期計画から第 7 期計画まで、町全域を 1 圏域として設定していました。

幌延町においては、各事業所等から町内全域にサービスや事業を行っていることから、これまでに引き続き町全域を 1 圏域として日常生活圏域を設定します。

第７節　策定体制

本計画の策定にあたっては、「幌延町介護保険事業計画及び幌延町老人保健福祉計画策定委員会」において計画について審議を重ねました。

また、幌延町の高齢者等の実態を把握するとともに意見やニーズを収集し、計画策定の基礎資料とするため 2020 年度（令和 2 年度）に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」の 2 種類のアンケート調査を実施し、町民の皆様からのご意見をいただくため 2021 年（令和 3 年）3 月にパブリックコメントを実施しました。

第２章　高齢者を取り巻く幌延町の状況

第１節　高齢者人口・高齢者世帯等の状況

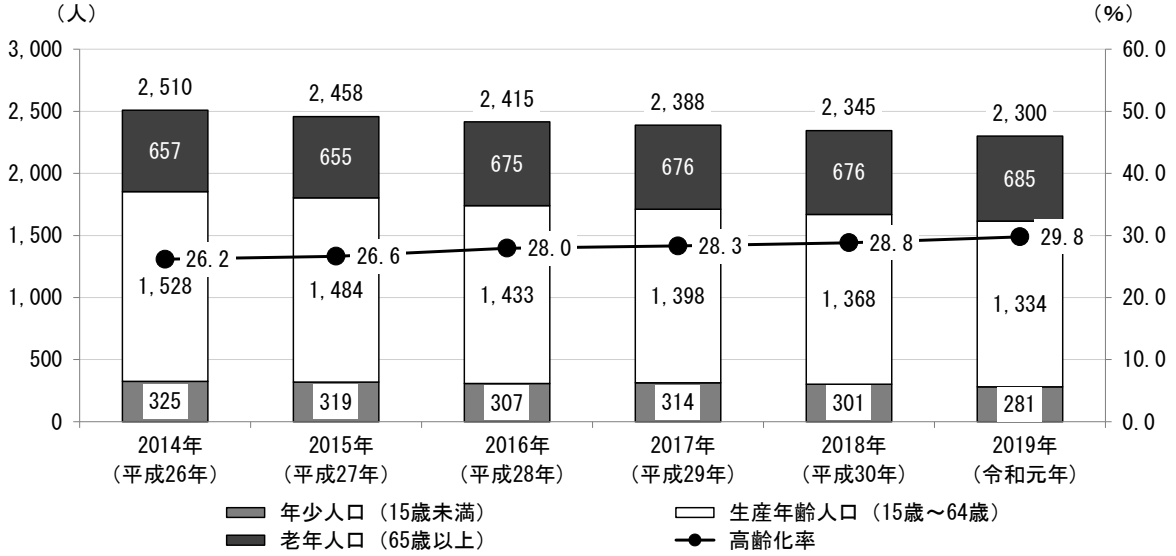
１　人口構造

（１）総人口・高齢化率の推移

幌延町の住民基本台帳における 2019 年（令和元年）9 月末現在の総人口は、2,300 人となっています。総人口は減少が続いており、2014 年（平成 26 年）から 2019 年（令和元年）にかけて 210 人（8.4%）減少しています。

また、年齢 3 区分別の推移をみると、年少人口は 44 人（13.5%）、生産年齢人口は 194 人（12.7%）減少、老年人口は 28 人（4.3%）増加しています。令和元年（2019）には高齢化率が 29.8%と町民のおよそ 1/3 が高齢者となっており、高齢化の進行が続いている状態となっています。

図表　総人口・年齢 3 区分別人口・高齢化率の推移



単位：上段（人）/下段（%）

	2014 年（平成26年）	2015 年（平成27年）	2016 年（平成28年）	2017 年（平成29年）	2018 年（平成30年）	2019 年（令和元年）
総人口	2,510	2,458	2,415	2,388	2,345	2,300
年少人口（15 歳未満）	325	319	307	314	301	281
構成比	12.9	13.0	12.7	13.1	12.8	12.2
生産年齢人口（15 歳～64 歳）	1,528	1,484	1,433	1,398	1,368	1,334
構成比	60.9	60.4	59.3	58.5	58.3	58.0
老年人口（65 歳以上）	657	655	675	676	676	685
構成比	26.2	26.6	28.0	28.3	28.8	29.8

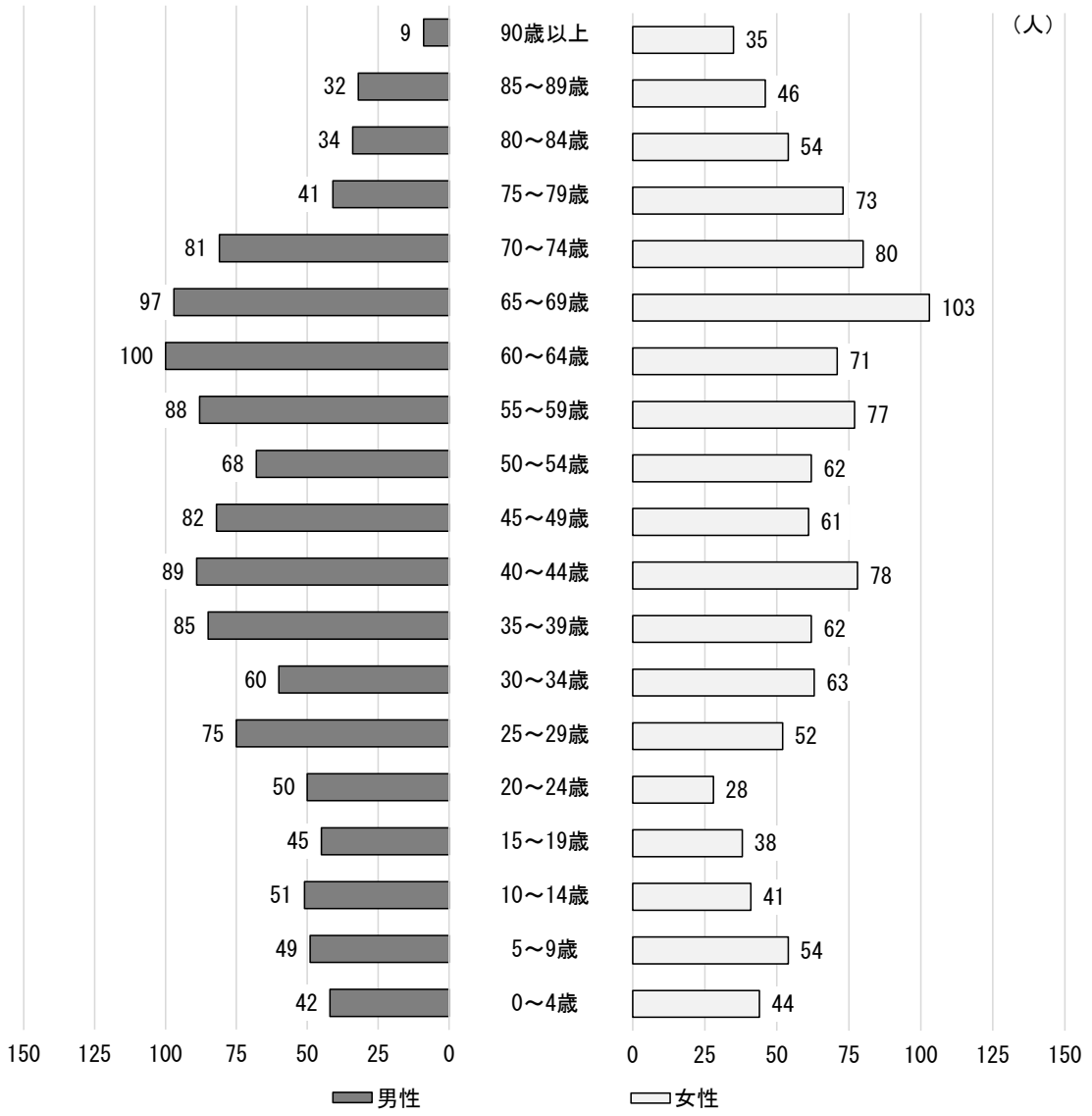
※構成比は小数点第 2 位以下を四捨五入し、小数点第 1 位で表記しており、各比率の合計が 100.0%とならない場合があります。（以下同様）

資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

（２）人口ピラミッド

住民基本台帳における幌延町の 2019 年（令和元年）9 月末の年齢構成をみると、男性は 60 歳代前半が女性は 60 歳代後半が最も多くなっています。

図表　性別・5 歳階級別人口（人口ピラミッド）



資料：住民基本台帳（2019 年（令和元年）9 月末現在）

2　高齢者世帯の状況

国勢調査における幌延町の一般世帯数は、増減しながら推移し、2015 年（平成 27 年）には 1,128 世帯となっています。

また、65 歳以上の親族のいる世帯は、2005 年（平成 17 年）以降 400 世帯前後で推移しています。

こうした中、高齢者夫婦のみの世帯や高齢者単身世帯については増加が続いており、2015 年（平成 27 年）には高齢者夫婦のみの世帯が 129 世帯、高齢者単身世帯が 126 世帯となっています。世帯数の増加に伴い、一般世帯に占める割合も上昇傾向となっており、2015 年（平成 27 年）には高齢者夫婦のみの世帯が占める割合は 11.4%、高齢者単身世帯が占める割合は 11.2%となっています。

図表　一般世帯数・高齢者世帯数の推移

単位：上段（世帯）/下段（%）

	1995 年（平成 7 年）	2000 年（平成 12 年）	2005 年（平成 17 年）	2010 年（平成 22 年）	2015 年（平成 27 年）
一般世帯 ①	1,125	1,121	1,184	1,192	1,128
65 歳以上の親族のいる世帯 ②	353	383	403	390	399
一般世帯に占める割合	31.4	34.2	34.0	32.7	35.4
夫婦のみの世帯 ③	102	118	118	120	129
一般世帯に占める割合（③/①）	9.1	10.5	10.0	10.1	11.4
65 歳以上の世帯に占める割合（③/②）	28.9	30.8	29.3	30.8	32.3
単身世帯 ④	66	92	100	118	126
一般世帯に占める割合（④/①）	5.9	8.2	8.4	9.9	11.2
65 歳以上の世帯に占める割合（④/②）	18.7	24.0	24.8	30.3	31.6
その他世帯 ⑤	185	173	185	152	144
一般世帯に占める割合（⑤/①）	16.4	15.4	15.6	12.8	12.8
65 歳以上の世帯に占める割合（⑤/②）	52.4	45.2	45.9	39.0	36.1

資料：国勢調査

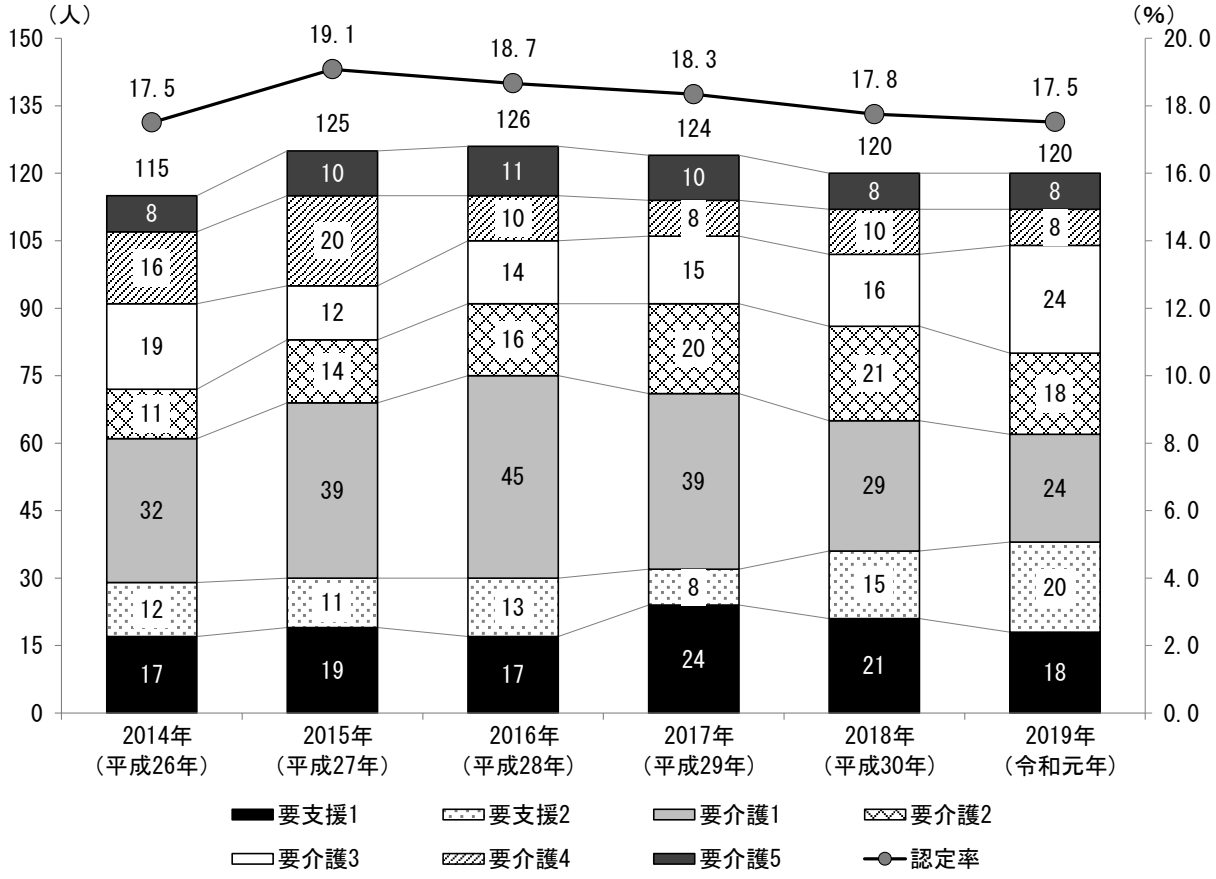
第２節　要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者の推移をみると、認定者数は 2016 年（平成 28 年）の 126 人をピークに減少傾向にあり、2019 年（令和元年）9 月末現在には 120 人となっています。

また、第 1 号被保険者数に占める認定者の割合（認定率）は、2015 年（平成 27 年）の 19.1%をピークに減少が続いており 2019 年（令和元年）9 月末現在には 17.5%で 2014 年（平成 26 年）と同等となっています。

要介護度別にみると、要支援 2、要介護 2・3 は増加傾向、要介護 1・4 は減少傾向となっています。

図表　要支援・要介護認定者の推移



※認定率は認定者数（第 2 号被保険者含む）に第 1 号被保険者数で除して算出。

資料：介護保険事業状況報告（各年 9 月月報）

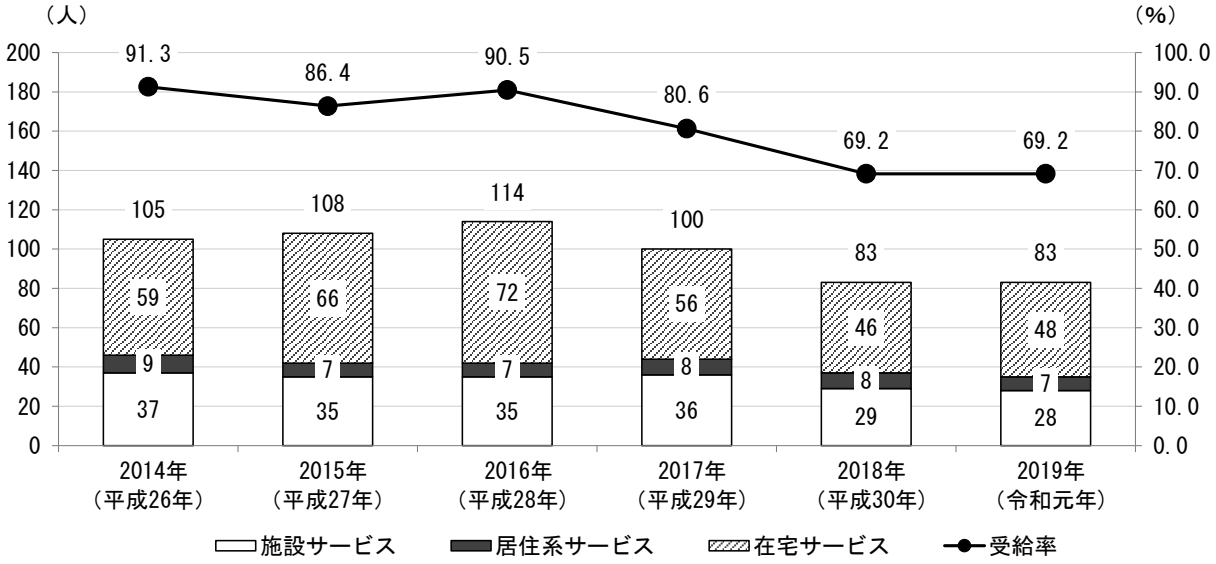
第３節　介護保険サービスの利用状況

１　受給者数・受給率の推移

要介護認定者数の増減に伴い、介護保険受給者も 2016 年（平成 28 年）をピークに減少傾向にあり、2018 年（平成 30 年）以降は 100 人を下回っています。

また、認定者に占めるサービス受給者の割合（受給率）についても減少傾向にあり、2019 年（令和元年）の受給率は 69.2%となっています。

図表　受給者数・受給率の推移



※受給率は受給者数に認定者数（第 2 号被保険者含む）で除して算出。

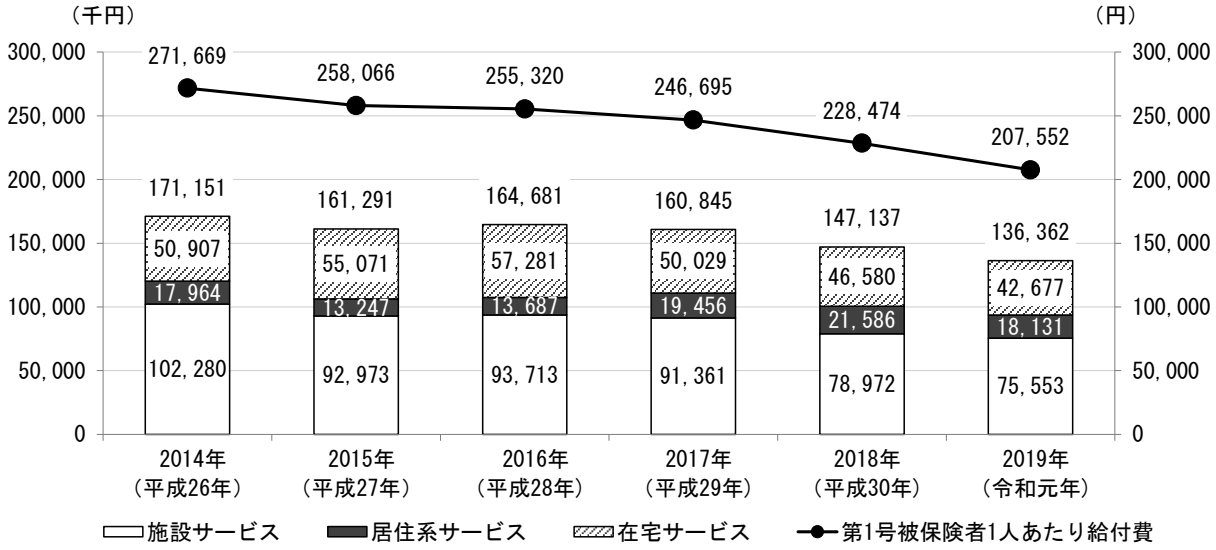
資料：受給者数は介護保険事業状況報告（月報 12 か月分の平均値）
認定者数は介護保険事業状況報告（各年 9 月月報）

2　給付費の推移

給付費の推移をみると、受給者数の減少に伴い、2014 年（平成 26 年）の 1 億 7 千 1 百万円から 2019 年（令和元年）には 1 億 3 千 6 百万と総給付費も減少傾向となっています。

また、総給付費の減少に伴い、第 1 号被保険者 1 人あたりの給付費も減少が続いており、2019 年（令和元年）には 20 万 7 千円となっています。

図表　給付費（年額）の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム

第４節　他自治体との比較

１　認定率の比較

要介護認定率を全国、北海道及び宗谷振興局内自治体と比較すると、幌延町は 16.0%で、北海道の 20.0%、全国の 18.5%より低く、宗谷振興局の中では 9 番目となっています。

また、「第 1 号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した調整済み認定率についても、全国、北海道より低く、宗谷振興局の中では 7 番目となっています。

図表　認定率の比較と宗谷振興局内順位

■要介護認定率

順位	自治体名	認定率
1	利尻富士町	21.7
2	浜頓別町	20.1
－	北海道	20.0
3	枝幸町	19.8
4	猿払村	19.6
5	利尻町	19.2
6	中頓別町	19.0
－	全国	18.5
7	豊富町	17.1
8	礼文町	16.8
9	幌延町	16.0
10	稚内市	15.8

■調整済み認定率

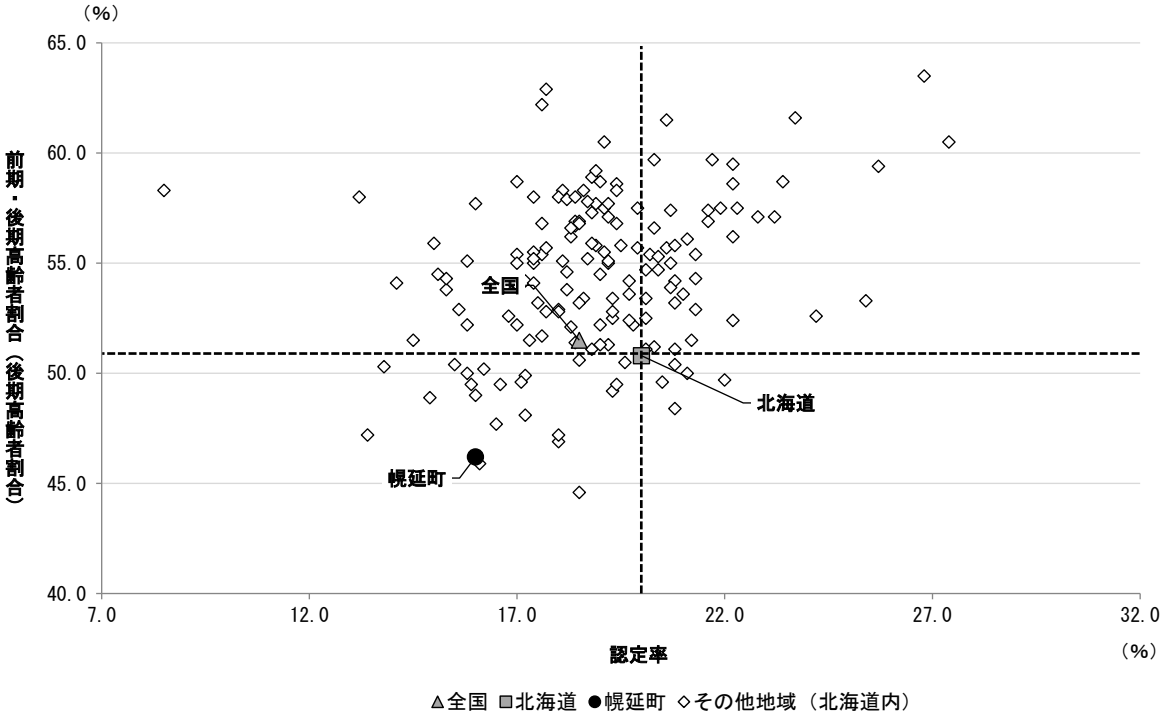
順位	自治体名	認定率
－	北海道	19.9
1	浜頓別町	19.2
2	枝幸町	19.0
－	全国	18.5
3	猿払村	18.4
4	利尻富士町	17.1
5	稚内市	16.9
6	礼文町	16.8
7	幌延町	16.3
8	利尻町	16.3
9	豊富町	16.2
10	中頓別町	15.4

資料：介護保険事業状況報告（2019 年（令和元年）9 月月報）

2　高齢化の進行状況と要介護認定率の比較

高齢化の進行状況と要介護認定率を全国、北海道及び道内他自治体と比較すると、幌延町は高齢者に占める後期高齢者の割合、認定率ともに全国、北海道より低い水準となっており、比較的元気な高齢者が多い状態といえます。

図表　高齢化の進行状況と要介護認定率の比較

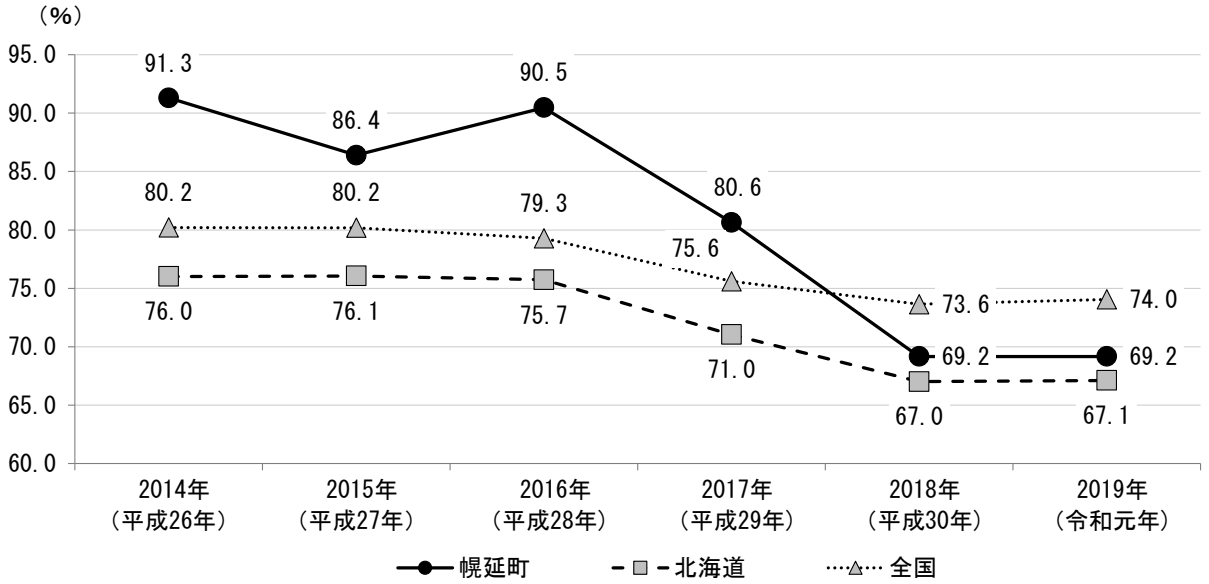


資料：介護保険事業状況報告（2019 年（令和元年）9 月月報）

3　介護保険サービス受給率の比較

介護保険サービス受給率の推移を全国、北海道と比較すると、幌延町は 2017 年（平成 29 年）まで受給率が 80%を超えており、全国、北海道よりも高い状況が続いていましたが、その後減少した結果、2019 年（令和元年）には全国より低く北海道より高い状態となっています。

図表　介護保険サービス受給率の比較



単位：（%）

	2014 年（平成 26 年）	2015 年（平成 27 年）	2016 年（平成 28 年）	2017 年（平成 29 年）	2018 年（平成 30 年）	2019 年（令和元年）
幌延町	91.3	86.4	90.5	80.6	69.2	69.2
北海道	76.0	76.1	75.7	71.0	67.0	67.1
全国	80.2	80.2	79.3	75.6	73.6	74.0

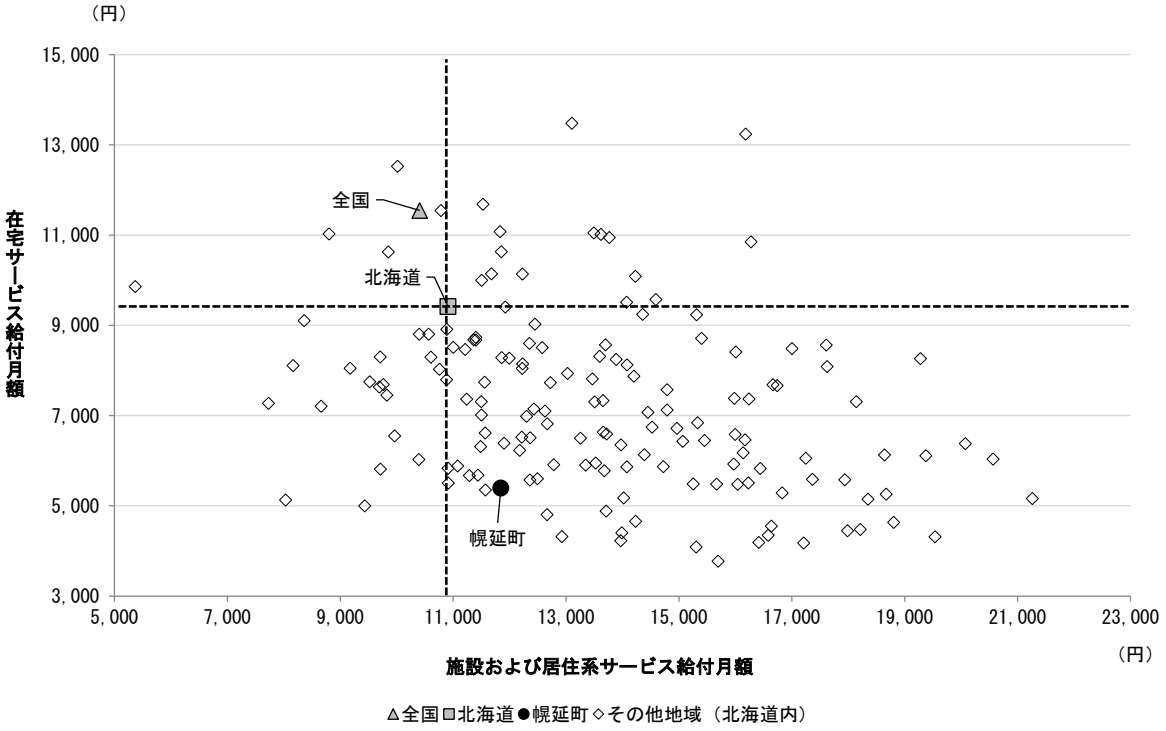
※受給率は受給者数に認定者数（第 2 号被保険者含む）で除して算出。

資料：受給者数は介護保険事業状況報告（月報 12 か月分の平均値）
認定者数は介護保険事業状況報告（各年 9 月月報）

4　サービス系統別と被保険者１人あたり給付月額の比較

在宅サービス、施設・居住系サービス別の被保険者１人あたり給付月額を全国、北海道及び道内他自治体と比較すると、幌延町の在宅サービスは平均より低く、施設・居住系サービスは平均より高い水準となっています。

図表　サービス系統別と被保険者１人あたり給付月額の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム

第５節　アンケート調査からみる高齢者等のニーズ・意識

本計画の策定に先立ち、国が策定したモデル調査票をもとに、町の独自設問を加え、高齢者の状況を把握するため２種類のアンケート調査を実施しました。

１　調査の概要

○ 調査対象：①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

・幌延町在住の 65 歳以上（令和２年 10 月１日現在）で要介護認定を受けていない方、または要支援１・２の認定者を対象にしています。

②在宅介護実態調査

・幌延町在住（令和２年 10 月１日現在）で要介護 1～5 の認定を受けて、在宅で生活されている方を対象にしています。

○ 調査期間：令和２年 10 月

○ 調査方法：郵送による配付・回収

○ 配付数・回収数：

種　別	配付数	回収数	回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	587 票	374 票	63.7%
②在宅介護実態調査	37 票	19 票	51.4%

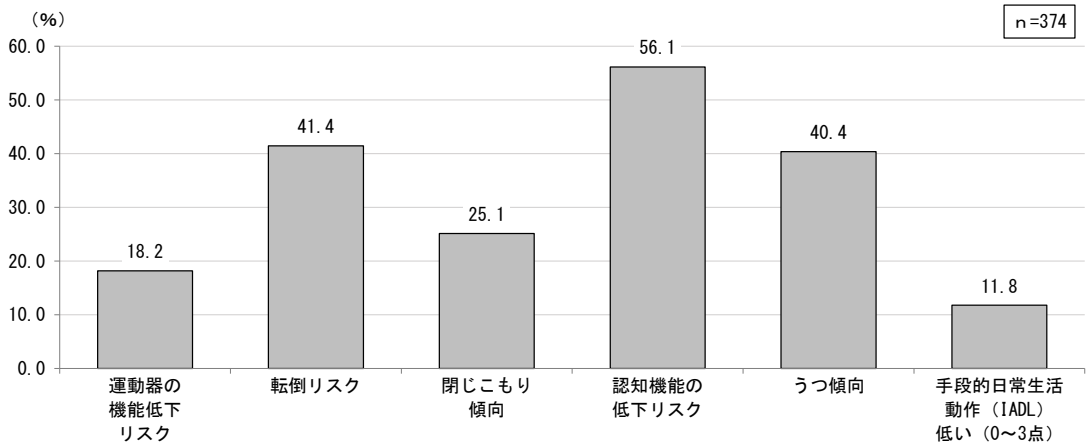
２　調査結果の概要

（１）要介護リスクの傾向について（ニーズ調査）

◎ 最も割合が高いリスク項目は「認知機能の低下リスク」となっており、町内の５割半ばの高齢者にリスクがあるとみられます。

◎ そのほかに「転倒リスク」、「うつ傾向」がともに４割程度と続いています。

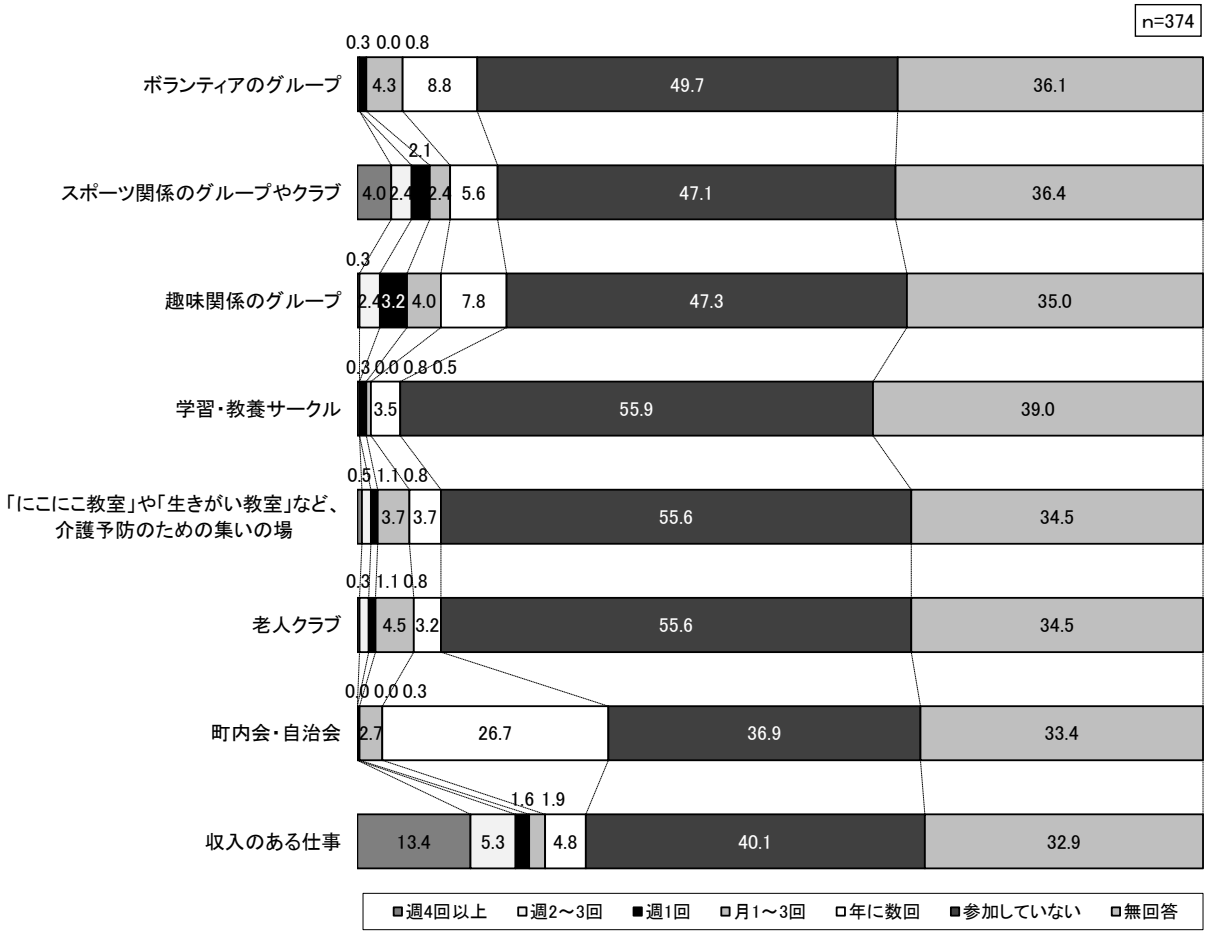
図表　要介護リスクの傾向



（２）地域での活動について（ニーズ調査）

◎ 地域でのグループ活動等の参加状況について、月１回以上参加している割合が高い活動は「収入のある仕事」で２割となっており、ついで「スポーツ関係のグループやクラブ」と「趣味関係のグループ」が１割程度となっています。

図表　グループ等の参加状況



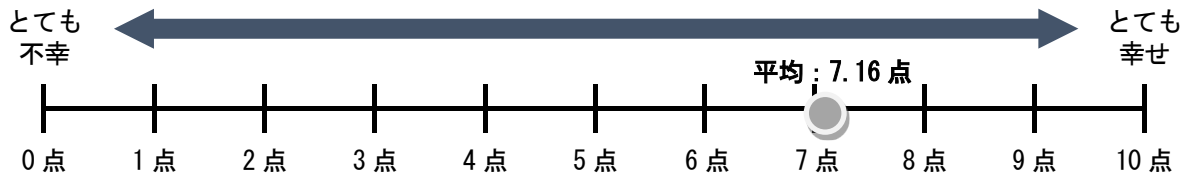
（３）主観的幸福度（ニーズ調査）

◎ 主観的な幸福度の平均は「7.16 点」、最も多い回答は「7～9 点」となっています。

◎ 性別、年齢別に平均をみると、男性は 65～69 歳が 7.4 点、女性は 90～94 歳が 8.4 点で最も高くなっています。

◎ 性別、居住地区別に平均をみると、男性は「上問寒・中問寒・問寒別（問寒別市街を除く）」が 7.6 点、女性は「北進・下沼・字幌延（幌延市街を除く）」が 7.9 点で最も高くなっています。

図表　幸福度（平均）

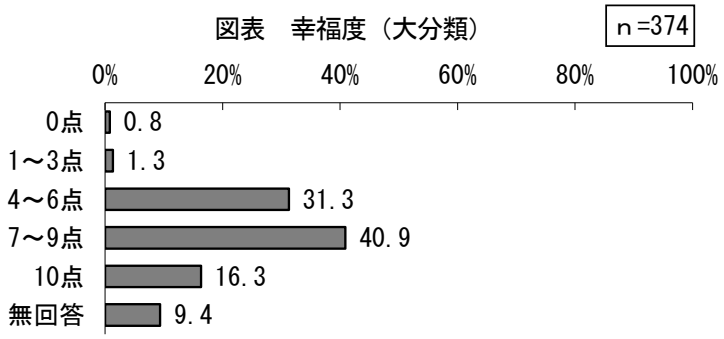


(n=374)

単位：点

幸せ実感度の平均値	7.16

図表　幸福度（大分類）



図表　幸福度（性別・年齢別）

	全体	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90～94 歳	95～99 歳
全体	7.2	7.2	7.2	7.1	7.0	7.2	7.9	5.5
男性	7.1	7.4	7.2	6.9	6.8	6.4	7.3	5.0
女性	7.1	7.0	7.1	7.3	7.0	7.2	8.4	—

図表　幸福度（性別・居住地区別）

	全体	幌延市街	北進・下沼・字幌延（幌延市街を除く）	上幌延・開進・雄興	問寒別市街	上問寒・中問寒・問寒別（問寒別市街を除く）
全体	7.2	7.2	7.6	6.9	6.9	6.8
男性	7.1	7.1	7.2	6.2	7.2	7.6
女性	7.1	7.1	7.9	7.6	6.7	6.4

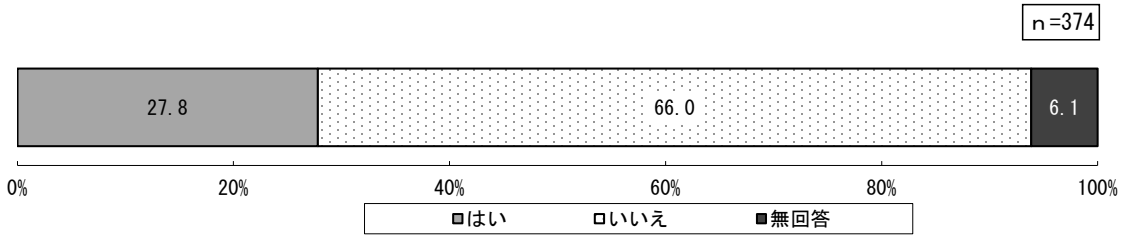
（４）認知症について（ニーズ調査）

◎ 認知症に関する相談窓口を知っている割合は3割弱となっています。

◎ 家族（自身含む）の認知症状の有無別に認知症相談窓口の認知度をみると、認知症状がある人がいる、いないにかかわらず「知っている」の回答は3割弱となっています。

◎ 今後重点を置くべき認知症対策は「認知症を早期に発見し、専門医療につなげる仕組みづくり」が6割弱で最上位となっています。

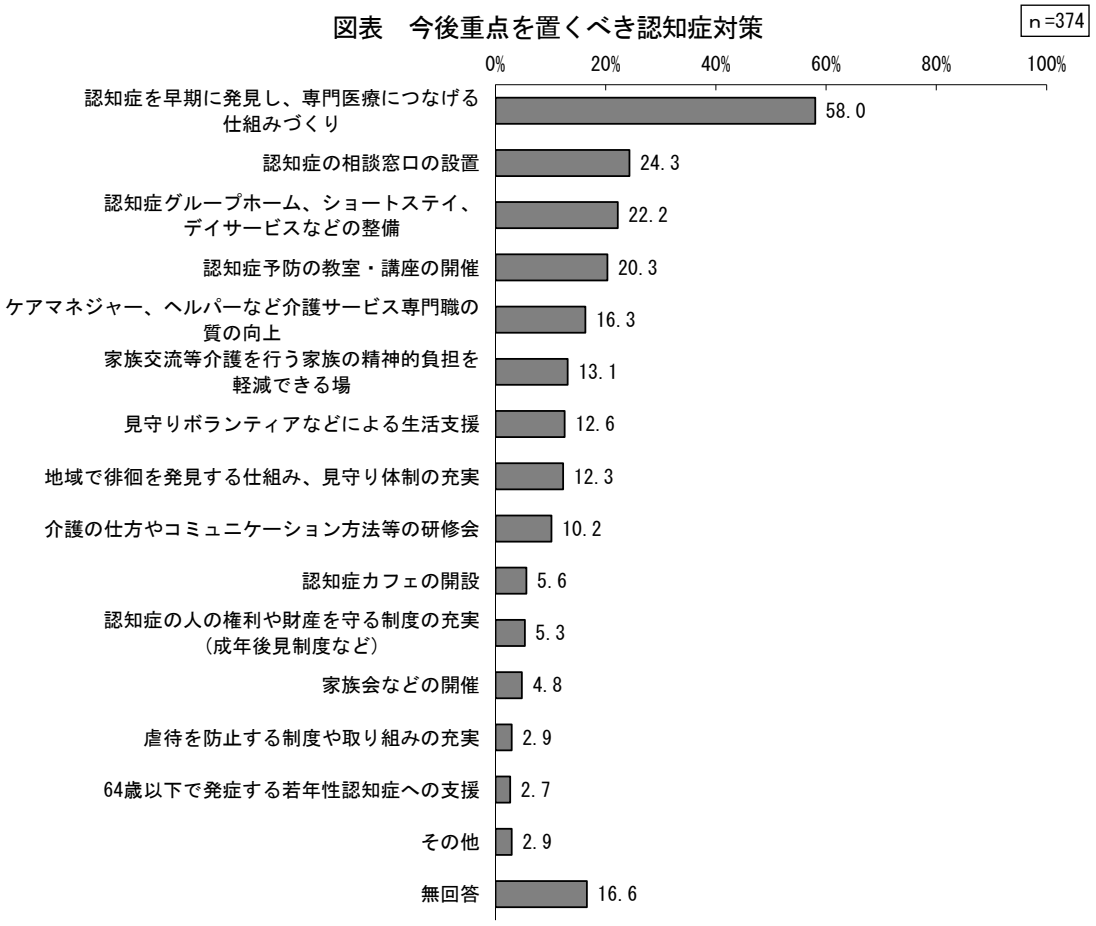
図表　認知症に関する相談窓口の認知度



図表　認知症に関する相談窓口の認知度（自身または家族の認知症状の有無別）

	はい（知っている）	いいえ（知らない）
はい（いる）(n=28)	28.6%	67.9%
いいえ（いない）(n=314)	29.9%	69.4%

図表　今後重点を置くべき認知症対策



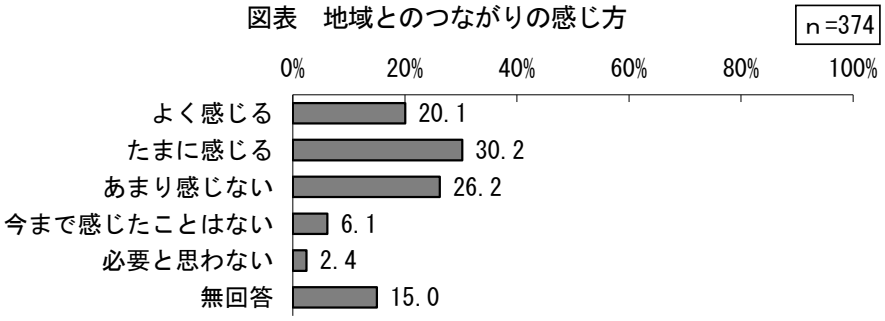
（５）地域とのつながり（ニーズ調査）

◎ 地域とのつながりの感じ方は「たまに感じる」が３割で最も多くなっています。

◎ 地域とのつながりの感じ方を幸福度別にみると、地域とのつながりを感じる人のほうが、幸福度が高い傾向にあります。

◎ 地域とのつながりを感じるときについて、「挨拶をしたとき」が６割弱で最も多くなっています。

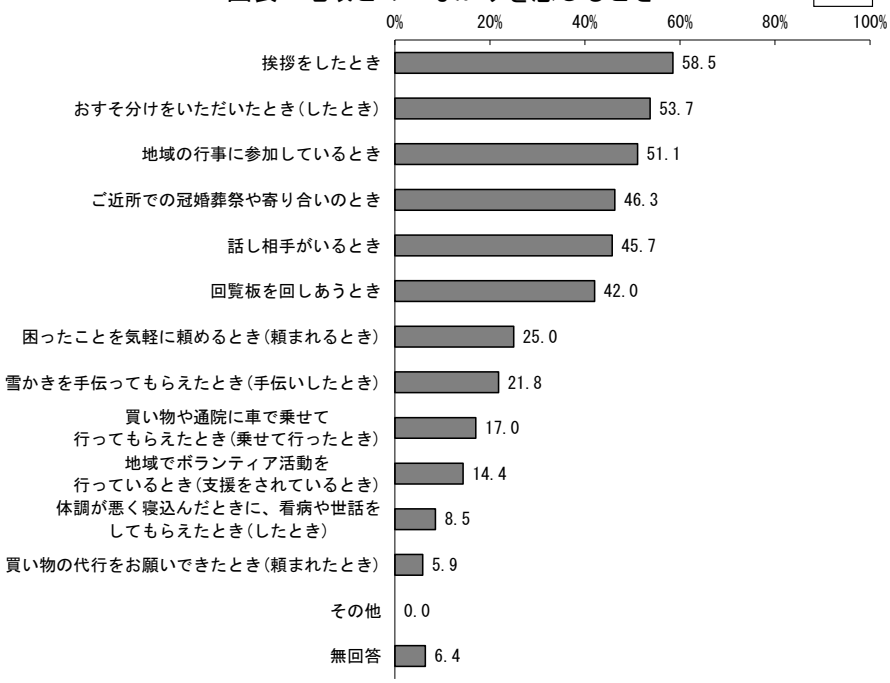
図表　地域とのつながりの感じ方



図表　地域とのつながりの感じ方（幸福度別）

	よく感じる	たまに感じる	あまり感じない	今まで感じたことはない	必要と思わない	無回答
全体	20.1%	30.2%	26.2%	6.1%	2.4%	15.0%
0 点	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%	0.0%	33.3%
1～3 点	0.0%	40.0%	40.0%	0.0%	0.0%	20.0%
4～6 点	13.7%	27.4%	37.6%	6.0%	2.6%	12.8%
7～9 点	25.5%	38.6%	22.2%	4.6%	2.0%	7.2%
10 点	29.5%	24.6%	21.3%	8.2%	3.3%	13.1%

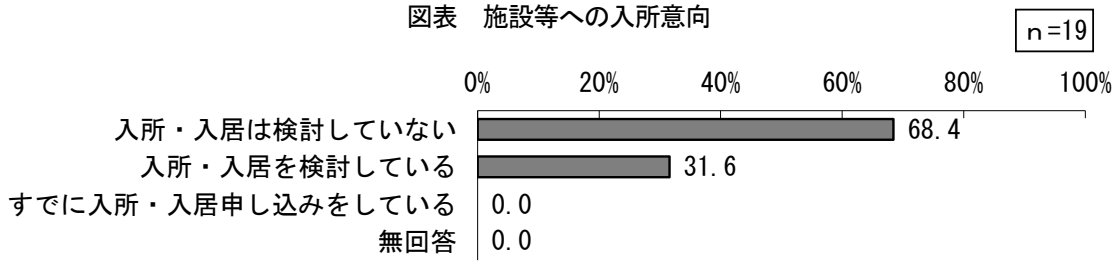
図表　地域とのつながりを感じるとき



（６）施設等への入所意向（在宅調査）

◎ 施設等への入所意向については、「入所・入居は検討していない」が７割弱、「入所・入居を検討している」が３割となっています。

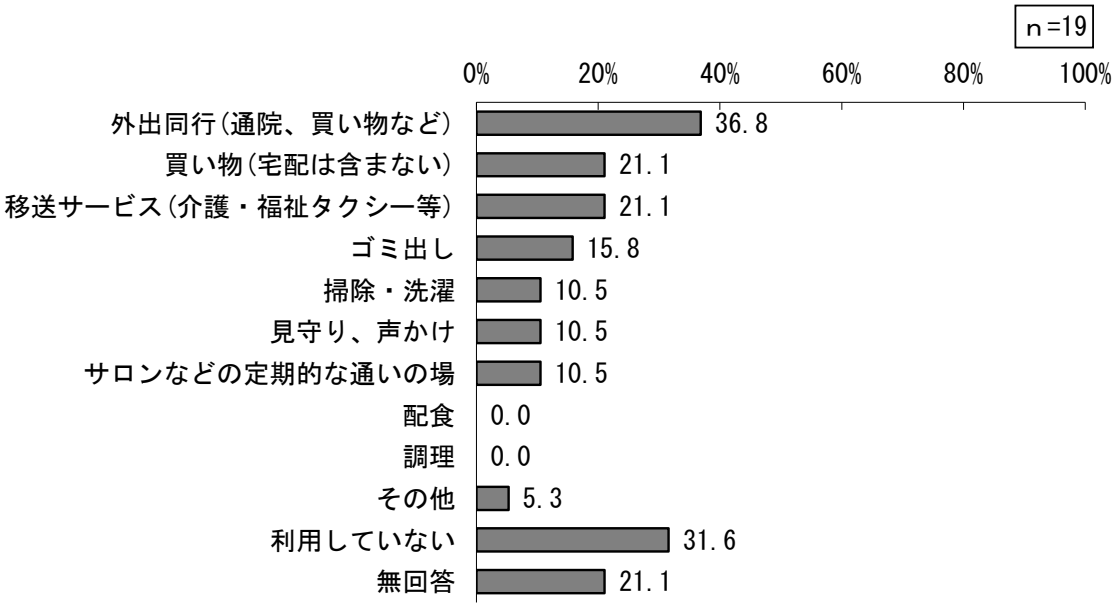
図表　施設等への入所意向



（７）今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（在宅調査）

◎ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「外出同行（通院、買い物など）」が３割半ばで最も多くなっています。

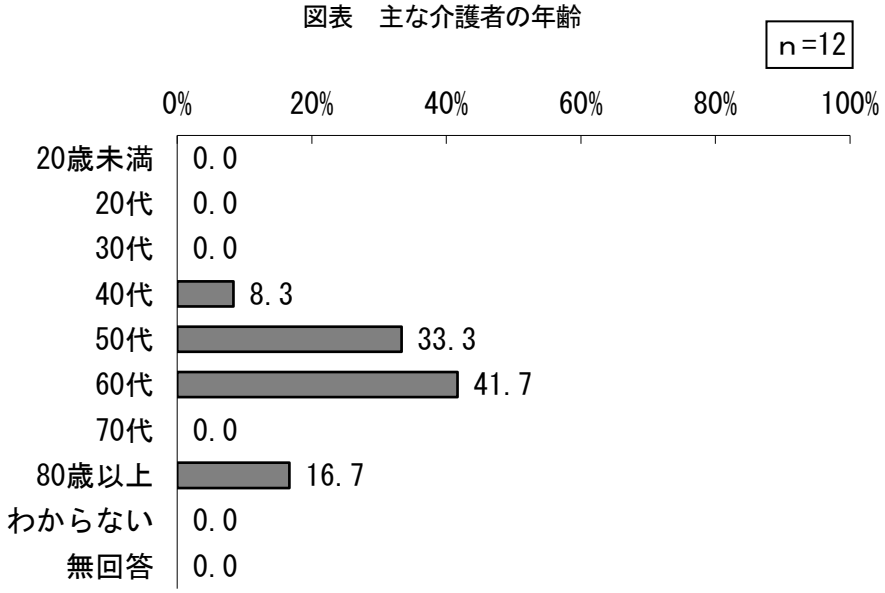
図表　今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



（８）主な介護者について（在宅調査）

◎ 主な介護者の年齢について、「60 代」が 4 割で最も多くなっています。

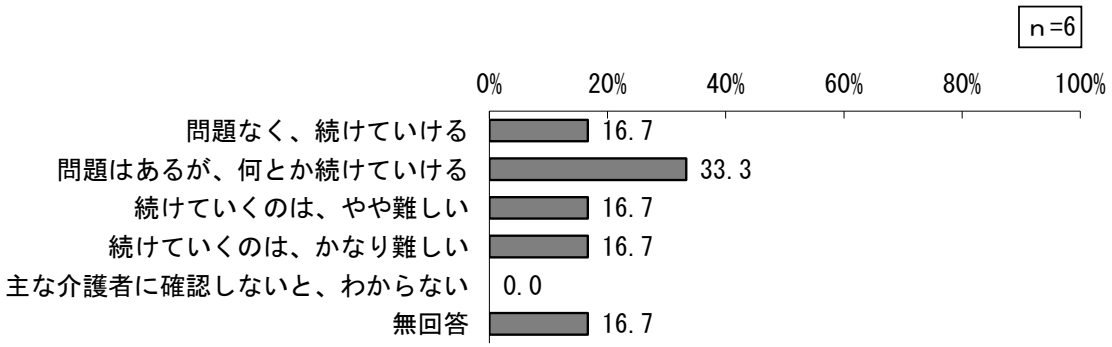
図表　主な介護者の年齢



（９）働きながら介護を継続することについて（在宅調査）

◎ 今後働きながら介護を継続することについて、「問題はあるが、何とか続けていける」が 3 割強と最も多くなっています。

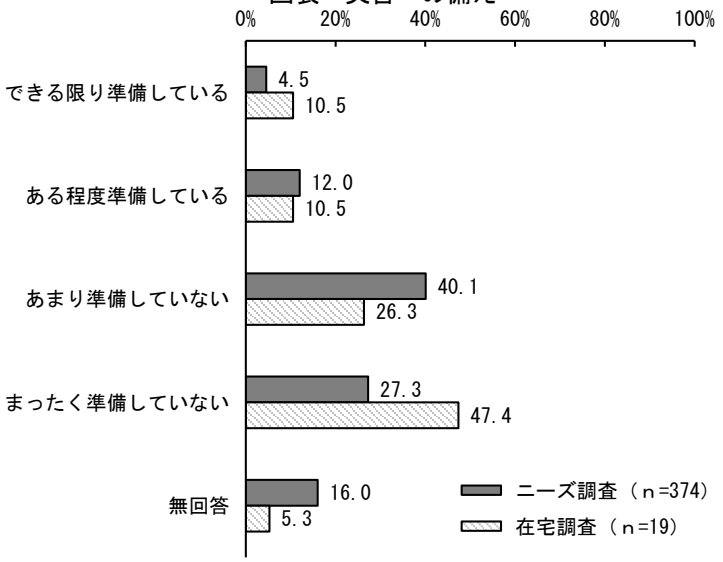
図表　働きながら介護を継続すること



（10）災害への取り組みについて（ニーズ調査・在宅調査）

◎ 災害への備えについて、ニーズ調査では「あまり準備していない」が４割、在宅調査では「まったく準備していない」が５割弱でそれぞれ最も多くなっています。

図表　災害への備え



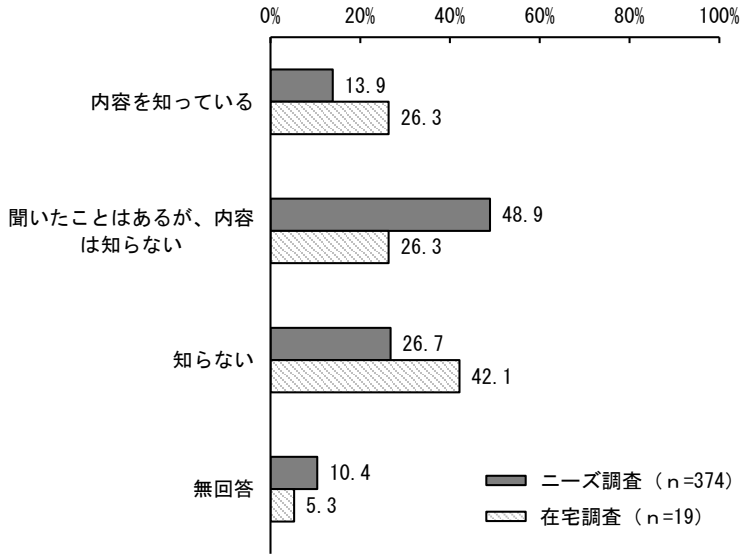
（11）権利や制度について（ニーズ調査・在宅調査）

◎ 高齢者虐待防止法の認知度について、ニーズ調査では「聞いたことはあるが、内容は知らない」が５割弱、在宅調査では「知らない」が４割となっています。

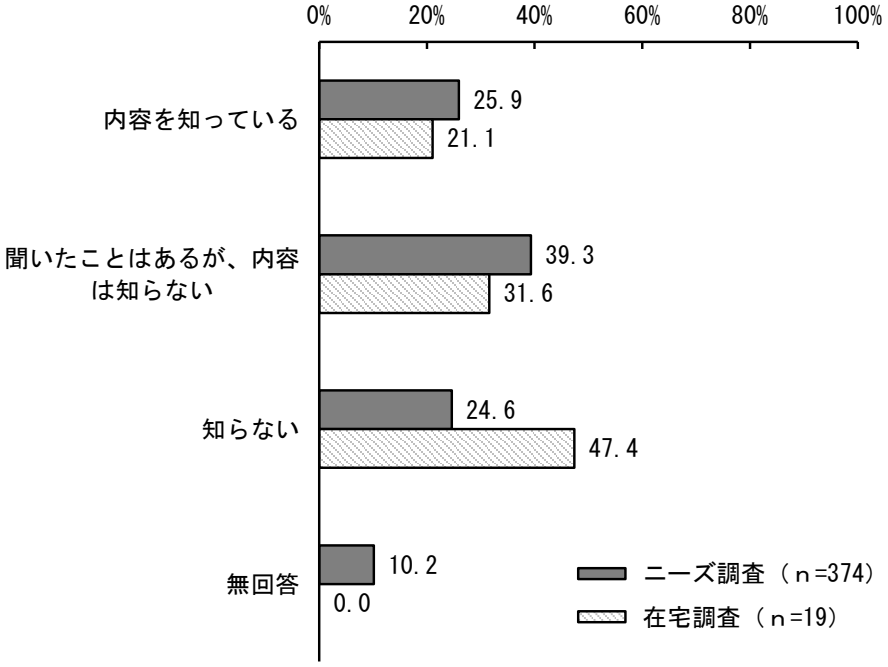
◎ 成年後見制度の認知度について、ニーズ調査では「聞いたことはあるが、内容は知らない」が４割、在宅調査では「知らない」が５割弱となっています。

◎ 成年後見制度の利用意向について、「利用したいと思う」の割合はニーズ調査では１割、在宅調査の回答はありませんでした。

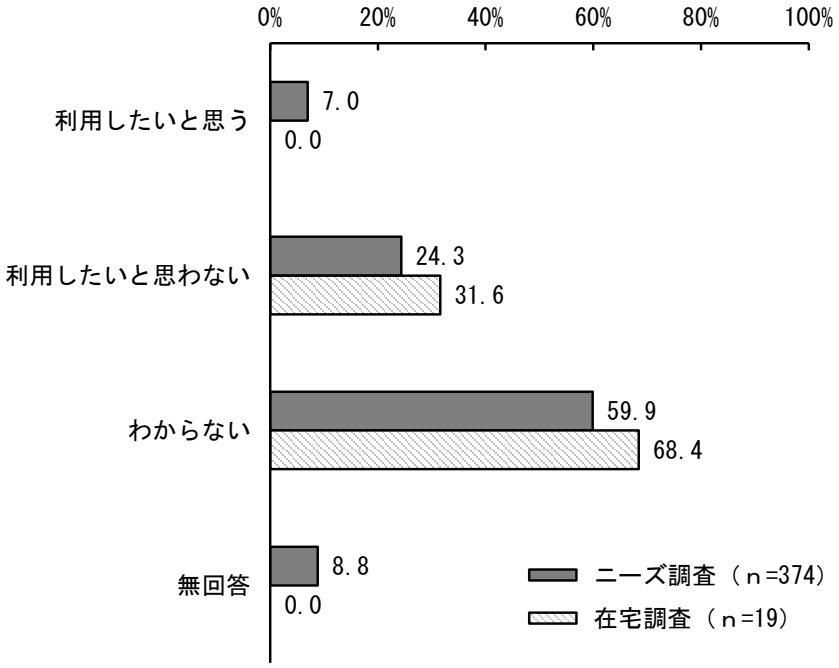
図表　高齢者虐待防止法の認知度



図表　成年後見制度の認知度



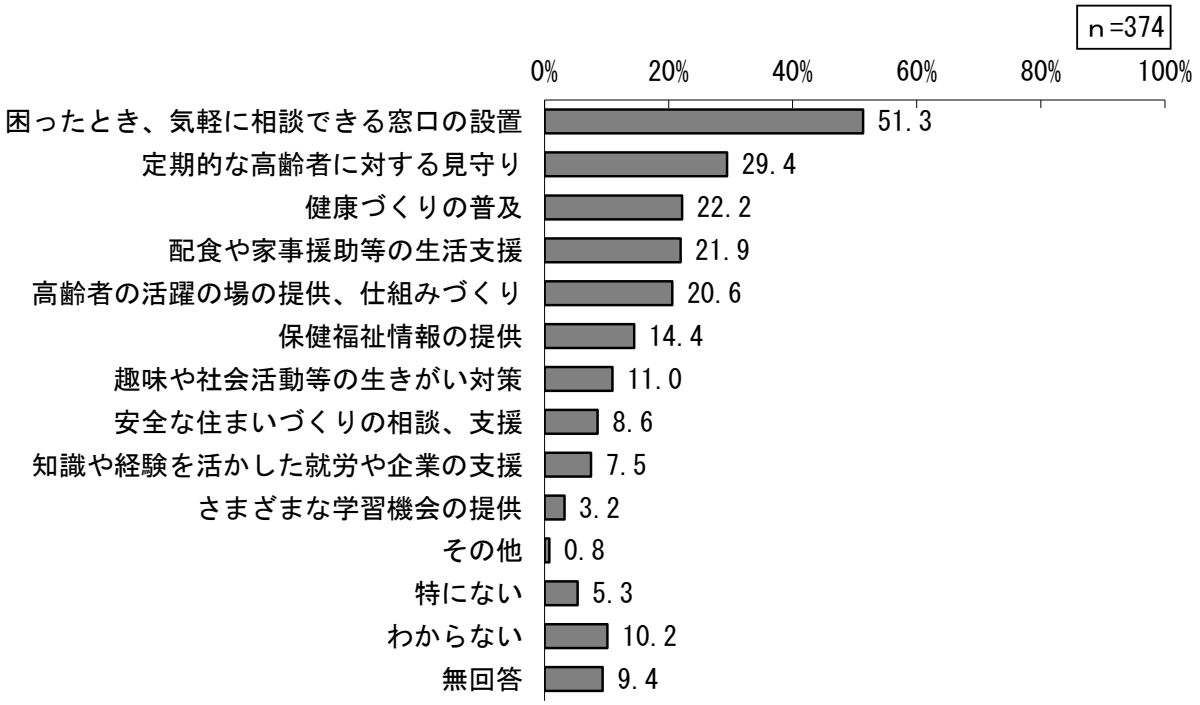
図表　成年後見制度の利用意向



（12）高齢期を健やかに過ごすための町の施策について（ニーズ調査）

◎ 高齢期を健やかに過ごすための町の施策については、「困ったとき、気軽に相談できる窓口の設置」が５割、「定期的な高齢者に対する見守り」が３割で上位に挙がっています。

図表　高齢期を健やかに過ごすための町の施策について



第６節　計画の振り返り

１　介護保険事業の運営

介護保険事業の運営にあたり、第 7 期の計画を振り返ると、給付費については計画値を下回るものの、第 1 号被保険者数や要介護認定者数、要介護認定率はおおむね見込みどおりとなっています。

図表　第 7 期計画における計画値との比較

			2018 年度（平成 30 年度）			2019 年度（令和元年度）		
			計画値	実績値	対計画比（実績値/計画値）	計画値	実績値	対計画比（実績値/計画値）
第 1 号被保険者数		（人）	682	644	94.4%	691	657	95.1%
要介護認定者数		（人）	125	115	92.0%	126	116	92.1%
要介護認定率		（%）	18.3	17.9	97.4%	18.2	17.7	96.8%
総給付費		（千円）	184,884	147,137	79.6%	182,785	136,362	74.6%
	施設サービス	（千円）	101,354	78,972	77.9%	98,314	75,553	76.8%
	居住系サービス	（千円）	29,324	21,586	73.6%	29,338	18,131	61.8%
	在宅サービス	（千円）	54,206	46,580	85.9%	55,133	42,677	77.4%
第1号被保険者1人あたり給付費		（円）	271,091	228,474	84.3%	264,522	207,552	78.5%

資料：地域包括ケア「見える化」システム

2　高齢者施策の進捗状況

第７期計画では高齢者福祉推進のため、12 の施策を展開しています。

各事業の推進担当課による施策進捗状況等の自己評価結果では、12 の掲載施策に対し、「有効」(A) または、「おおむね有効」(B) と評価した施策の割合（有効施策比率）は、計画全体で 10 施策（83.3%）となっています。

また、実施したものの「課題が残る」(C)、「実施したが利用等実績なし」(D) となった施策は７施策（8.3%）、「一部実施」(E)、「未実施」(F) の施策も１施策（8.3%）となっています。

図表　第７期計画体系・評価一覧

基　本　施　策		掲載施策数	評価			有効事施策率 (A・B) / (掲載施策)
			A・B	C・D	E・F	
1：健康づくり						
	1-1：疾病予防の充実	1	1	0	0	100.0%
2：地域包括ケアシステムの強化・深化						
	2-1：地域包括ケアシステムの強化・深化	4	2	1	1	50.0%
3：高齢化に対応したまちづくりの推進						
	3-1：高齢者の人権の尊重	1	1	0	0	100.0%
	3-2：居宅生活のための支援事業	1	1	0	0	100.0%
	3-3：生活環境の整備	1	1	0	0	100.0%
	3-4：生きがいづくりの推進	4	4	0	0	100.0%
計		12	10	1	1	83.3%

※評価判定：A：実施（有効）、B：実施（おおむね有効）、C：実施（課題が残る）、D：実施（実施したが利用等実績なし）、
E：一部実施、F：未実施

第３章　計画策定における方向性の整理

前項までの現況や今後の見込み等を踏まえつつ、本計画期間において取り組むべき計画策定における方向性を次のように整理します。

第１節　超高齢社会への対応

○　幌延町の高齢化率は、年々上昇しており、2019 年（令和元年）には 29.8％と、町民のおよそ 3 人に 1 人が高齢者となっています。今後も高齢化率の上昇は続くことが見込まれており、進行する超高齢社会への対応が求められています。

○　高齢化の進行に伴う要介護認定者数・認定率の上昇、担い手不足によるサービス供給不足、高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者のみ世帯の増加による高齢者の社会的孤立、家族介護者の介護離職問題や介護うつ、介護者の高齢化による老老介護や 8050 問題、認知症高齢者の増加など様々な問題が懸念されます。

第２節　健康増進、介護予防活動の推進

○　高齢化が進行する中、地域でいつまでも健康でいきいきとした生活を送るために、健康寿命の延伸や健康増進は重要となります。高齢者が自らの健康状態に関心を持ち、「自分の健康は自分で守る」という健康意識を高め健康維持に積極的になるよう健康づくりに対する啓発や活動の支援を継続する必要があります。

○　運動機能や栄養状態といった心身機能の維持・改善を目指すだけでなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会活動への参加、地域間交流を促進するなど、それぞれの要素にバランスのとれた取り組みが求められます。

第３節　地域包括ケアシステムの深化・推進

○　住み慣れた地域で安心して生活を送るために、医療と介護の連携や日常生活支援、居住支援等、関係機関と住民などが連携して地域全体で支え合う体制の構築を進めることが重要となります。

○　高齢化の進行や地域関係の希薄化などにより、高齢者の日常生活を取り巻く問題は複合化・複雑化する傾向にあり、それに伴い支援やサービスに対するニーズも多様化する傾向にあります。複合化・複雑化する問題に対応するため、地域の多様な主体による重層的な支援体制の整備・強化に取り組む必要があります。

第４節　認知症高齢者・家族への支援

○　高齢化の進行により認知症高齢者も増加することが予想されます。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など、多くの人にとって身近なものとなっていくことになります。そうした中、認知症に関する住民の理解を得るため正しい知識の提供や関わり方の周知を行うとともに、介護する家族に対しても認知症に関する正しい知識や介護に関する情報等の提供が必要となります。

○　アンケート調査では、認知症に関する相談窓口を知っている割合は家族に認知症高齢者がいる、いないにかかわらず３割弱となっています。幌延町では、認知症初期集中支援チームによる支援体制を構築しており、ご家族等が対応に困る際の支援対応が求められています。認知症は早期発見・早期対応が重要でもあることから、引き続き認知症に関する相談窓口の周知に取り組むとともに、関係機関で連携して積極的に対象者の把握に努めるなど、チームが効果的に活動できる仕組みづくりを行うことが重要です。

第５節　権利擁護

○　アンケート調査では、成年後見制度の内容を知っている割合は２割程度となっています。高齢者の尊厳と権利を守るため、制度の周知に努めるとともに、成年後見制度の申立や市民後見人の支援など、制度を必要とする方の申請につながるよう支援を継続する必要があります。

○　高齢者への虐待は潜在化しやすく、重篤な状態となることも懸念されるため、関係機関での情報共有による早期発見や介護負担・不安を抱える介護者への支援に取り組み、未然に防ぐことが重要となります。また、アンケート調査によると高齢者虐待防止法の内容を知っている割合は２割程度となっており、高齢者虐待に関する情報周知に取り組むとともに相談しやすい環境を整備する必要があります。

第６節　安心・安全なまちづくり

○　地域で安心して過ごすために、特に高齢者が犠牲となりやすい災害時や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時など有事の際に対応できるよう、災害時や緊急時の支援体制を整備・強化する必要があります。

○　高齢者が住み慣れた地域で安全・安心な暮らしが続けられるよう、閉じこもりや孤立を避けるため地域のつながりを強化し、外出支援や移動手段の確保のための取り組みを継続する必要があります。また、交通安全の啓発や振り込め詐欺、悪質販売等の高齢者が巻き込まれやすい事案の防止・抑止に努める必要があります。

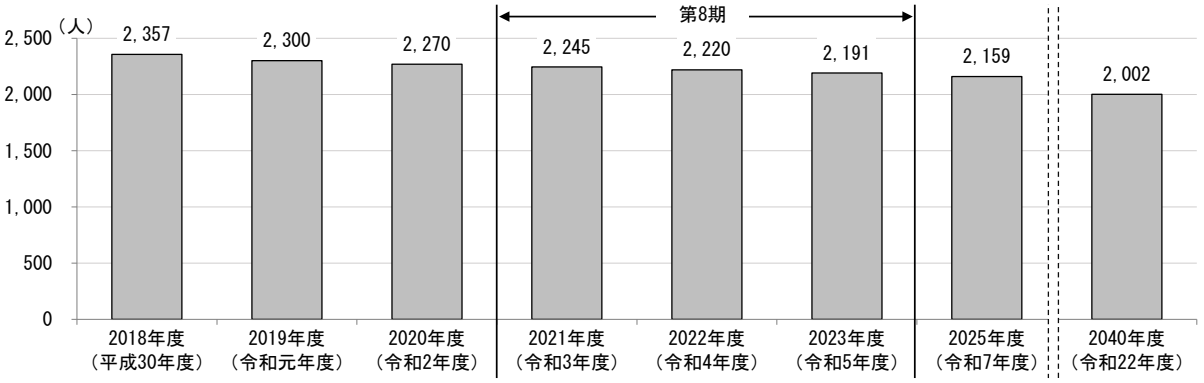
第４章　計画の基本的な考え方

第１節　計画期間の高齢者等の見込み

1　総人口の見込み

総人口の推計をみると今後も減少傾向にあり、本計画期間の最終年度となる 2023 年度（令和 5 年度）には 2,191 人、また団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年度（令和 7 年度）には 2,159 人、団塊ジュニア世代が前期高齢者となる 2040 年度（令和 22 年度）には 2,002 人となる見込みです。

図表　総人口の見込み

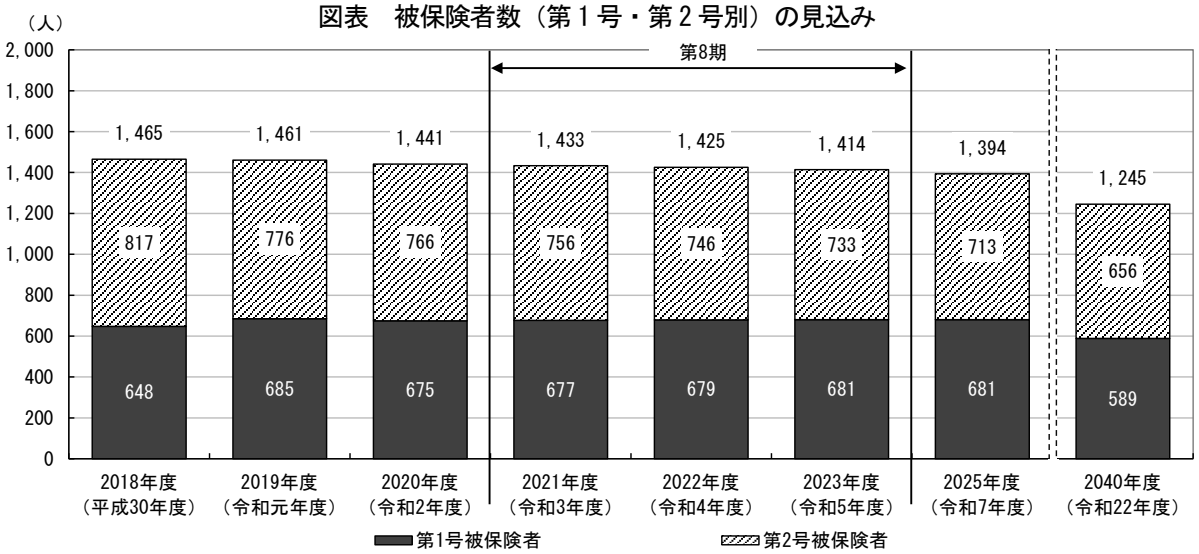


資料：地域包括ケア「見える化」システム

2　被保険者数の推計

介護保険料の負担を担う被保険者数をみると、第 2 号被保険者数は減少傾向が続き、第 1 号被保険者数は本計画期間中おおむね横ばいで推移することが見込まれています。計画最終年の 2023 年度（令和 5 年度）には、第 1 号被保険者数は 681 人、第 2 号被保険者数は 733 人となる見込みです。

図表　被保険者数（第 1 号・第 2 号別）の見込み



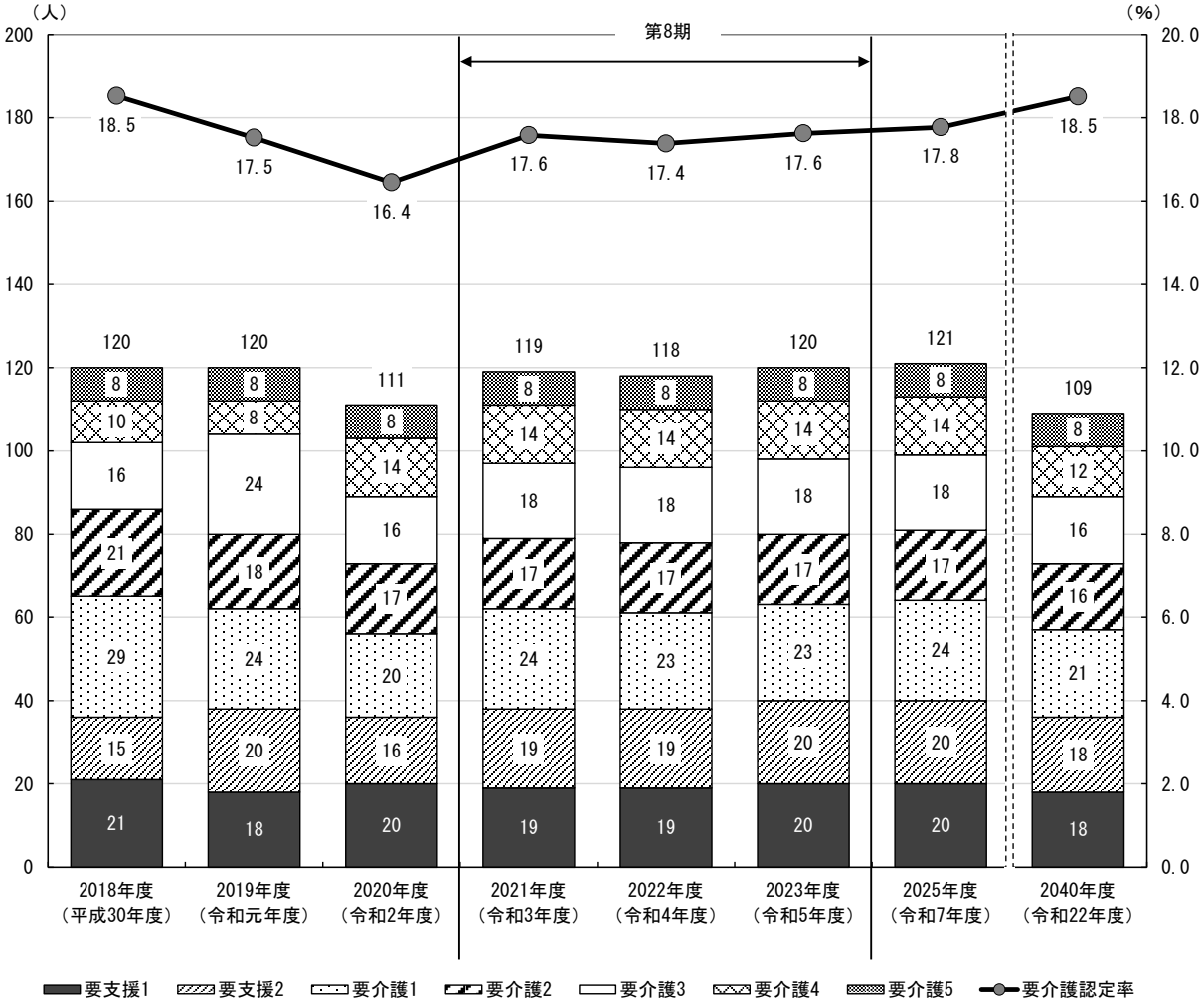
資料：地域包括ケア「見える化」システム

3　要支援・要介護認定者の推計

本計画期間中の要支援・要介護認定者は、おおむね横ばいで推移し、計画最終年の 2023 年度（令和 5 年度）には 120 人、要介護認定率は 17.6%となる見込みです。

また、本計画期間内の要介護度別認定者数は、要支援 1・2、要介護 1～3 は各 20 人前後、要介護 4 は 14 人、要介護 5 は 8 人で推移する見込みとなっています。

図表　要支援・要介護認定者の見込み



資料：地域包括ケア「見える化」システム

第２節　第 8 期介護保険サービスの見込み

1　介護サービス量の推計にあたって

推計にあたっては、2018 年度（平成 30 年度）～2019 年度（令和元年度）の実績を基礎データとし、厚生労働省の見える化システムにて事業量及び給付費の見込みを算出しています。

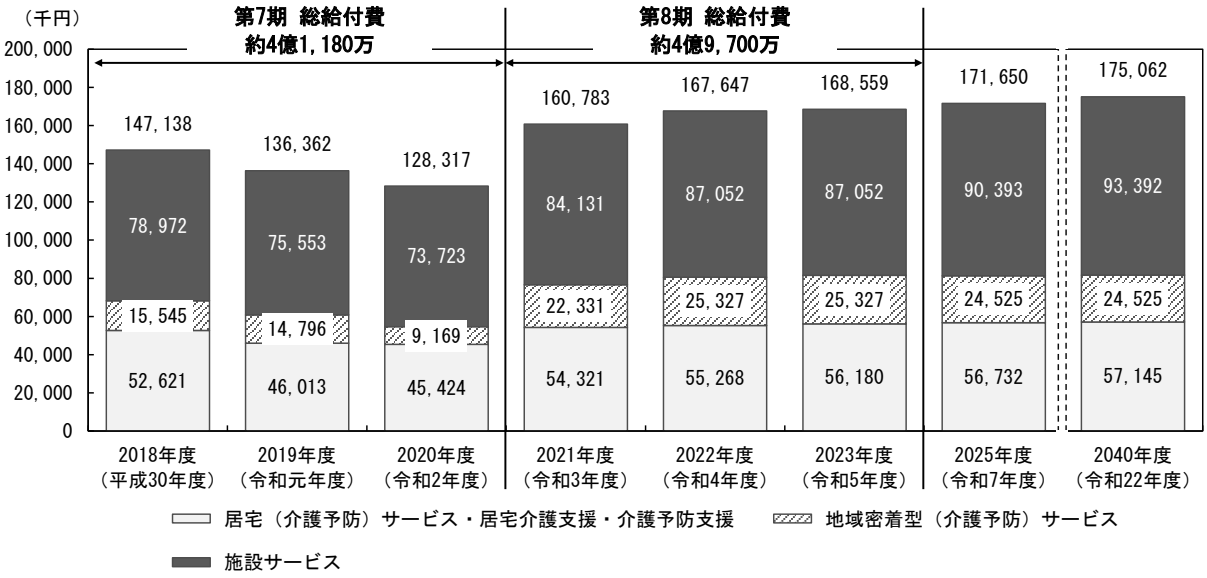
また、第 8 期の介護保険制度の見直しでは、本計画期間の各種サービス事業量や給付費を推計しました。

2　サービスの利用見込み（給付費・事業量）

前項の考え方に基づいて推計した、幌延町における本計画期間の介護サービスの事業量及び給付費の見込みは、約 4 億 9 千万円となっています。

なお、推計では 2040 年度（令和 22 年度）まで給付費は増加すると見込まれており、計画最終年の 2023 年度（令和 5 年度）には給付費が約 1 億 7 千万円に達する見込みです。

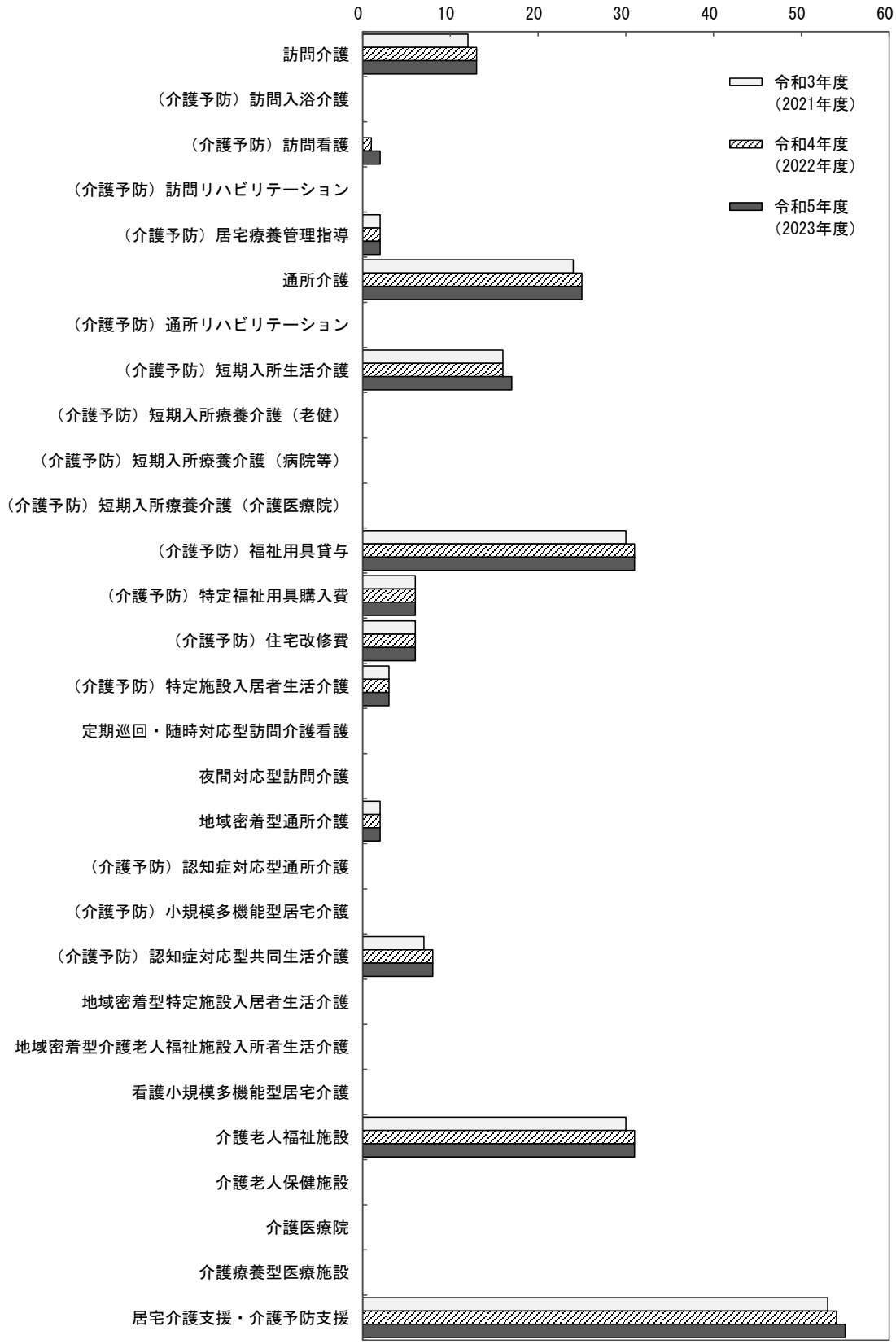
図表　給付費の見込み



資料：地域包括ケア「見える化」システム

各サービス量に関しては、次のとおりです。

図表　事業量の見込み



資料：地域包括ケア「見える化」システム

3　介護サービス量の見込み

（１）介護給付に係るサービス量

図表　介護給付に係るサービス量

単位：回・人・日/1か月あたり

		令和3年度（2021年度）	令和4年度（2022年度）	令和5年度（2023年度）
◎居宅サービス				
訪問介護	回数	169.7	174.4	174.4
	（人数）	12	13	13
訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0
	（人数）	0	0	0
訪問看護	回数	0.0	2.0	4.0
	（人数）	0	1	2
訪問リハビリテーション	回数	0.0	0.0	0.0
	（人数）	0	0	0
居宅療養管理指導	人数	2	2	2
通所介護	回数	196.9	202.8	202.8
	（人数）	24	25	25
通所リハビリテーション	回数	0.0	0.0	0.0
	（人数）	0	0	0
短期入所生活介護	日数	137.8	137.8	144.7
	（人数）	11	11	12
短期入所療養介護（老健）	日数	0.0	0.0	0.0
	（人数）	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	日数	0.0	0.0	0.0
	（人数）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	日数	0.0	0.0	0.0
	（人数）	0	0	0
福祉用具貸与	人数	19	20	20
特定福祉用具販売	人数	3	3	3
住宅改修	人数	3	3	3
特定施設入居者生活介護	人数	3	3	3
◎地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0
地域密着型通所介護	回数	12.6	12.8	12.8
	（人数）	2	2	2
認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0
	（人数）	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人数	7	8	8
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
◎介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	人数	30	31	31
介護老人保健施設	人数	0	0	0
介護医療院	人数	0	0	0
介護療養型医療施設	人数	0	0	0
◎居宅介護支援	人数	38	38	39

資料：地域包括ケア「見える化」システム

（２）介護予防給付に係るサービス量

図表　介護予防給付に係るサービス量

単位：回・人・日/1か月あたり

		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
◎介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	回数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人数	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	日数	37.0	37.0	37.0
	(人数)	5	5	5
介護予防短期入所療養介護 (老健)	日数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	日数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数	11	11	11
特定介護予防福祉用具購入費	人数	3	3	3
介護予防住宅改修	人数	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0
◎地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	回数	0.0	0.0	0.0
	(人数)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	0	0
◎介護予防支援	人数	15	16	16

資料：地域包括ケア「見える化」システム

第３節　基本理念

幌延町では、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていけるよう、健康づくりや介護予防の取り組み、高齢者を地域で支える仕組みづくり、介護サービスの適切な提供と介護保険の適正な運営に取り組むとともに、地域包括ケアシステムの深化・強化・推進など、高齢化の進行に対応するため様々な事業、施策を展開してきました。

今後、「団塊の世代」が後期高齢者となり「団塊ジュニア世代」が前期高齢者になるなど、より一層高齢化は進行し高齢者を取り巻く環境が変化することが予想されるため、これまで進めてきた取り組みを継続するとともに、高齢者を地域で支える仕組みづくりを強化する必要があります。

幌延町の最上位計画である「第６次幌延町総合計画」においても、高齢者福祉施策に大きく関わる保健・福祉・医療分野では、誰もが世代を超えて地域で健やかに安心して自分らしく暮らしていくことができる地域共生社会の実現を目指しており、その実現のため目標を「健やかな暮らしを共に支える」としています。

本計画においても、保健・福祉・医療分野の基本目標である『健やかな暮らしを共に支える』を基本理念として掲げ、地域で安心して暮らし続けていけるよう、健康づくりや介護予防の取り組みに努めるとともに、町民同士による支え合いの仕組みづくりに向けた事業、施策を展開します。

～基本理念～

健やかな暮らしを共に支える

第４節　基本目標

幌延町における基本理念の実現にあたり取り組みごとに、次のような基本目標を設定します。

基本目標１　健康づくりの推進

「自分の健康は自分で守る」を基本的な考え方として、生活習慣病や認知症の予防のための必要な知識啓発を行うとともに、疾病の早期発見や悪化防止のための健診（検診）等の充実と、生活機能低下の予防に向けた健康づくりを推進します。

基本目標２　地域包括ケアシステムの強化・深化

高齢者が住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した日常生活が送られるよう、町民の多様な活動を促進するとともに、地域包括支援センターの機能とネットワーク体制の強化を図り、医療、介護、予防、住まい、生活支援について、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムのさらなる強化・深化を目指します。

基本目標３　高齢化に対応したまちづくりの推進

高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者の人権の尊重、居宅生活の支援、生活環境の整備、生きがいづくりを推進します。

基本目標４　介護保険事業の推進

高齢者ができる限り重度の介護状態に陥らず、また悪化せずに、住み慣れた地域で自立した生活が送られるよう、介護予防と生活支援に取り組むとともに、安心してサービスが受けられる介護保険事業の適切な運営に努めます。

第５節　施策の体系

本計画における施策体系は次のとおりです。

～基本理念～　健やかな暮らしを共に支える

基本目標１　健康づくりの推進

- 1-1　疾病予防の充実
  - 1-1-1 保健事業の推進

基本目標２　地域包括ケアシステムの強化・深化

- 2-1　地域包括ケアシステムの強化・深化
  - 2-1-1 在宅医療・介護の連携推進
  - 2-1-2 認知症施策の推進
  - 2-1-3 生活支援・介護予防サービス基盤整備の推進
  - 2-1-4 高齢者の居住安定に係る施策との連携

基本目標３　高齢化に対応したまちづくりの推進

- 3-1　高齢者の人権の尊重
  - 3-1-1 権利擁護の推進
- 3-2　居住生活のための支援事業
  - 3-2-1 居住生活支援事業
- 3-3　生活環境の整備
  - 3-3-1 高齢者に配慮した環境の整備
- 3-4　生きがいづくりの推進
  - 3-4-1 生涯学習の推進
  - 3-4-2 生涯スポーツの推進
  - 3-4-3 老人クラブ活動の推進
  - 3-4-3 長寿御祝事業

基本目標４　介護保険事業の推進

- 4-1　介護給付及び介護予防給付サービス
  - 4-1-1 居宅サービス
  - 4-1-2 施設サービス
  - 4-1-3 地域密着型サービス
- 4-2　地域支援事業
  - 4-2-1 介護予防・日常生活支援総合事業
  - 4-2-2 包括的支援事業

第２部　高齢者福祉施策の展開

基本目標１　健康づくりの推進

基本目標２　地域包括ケアシステムの強化・深化

基本目標３　高齢化に対応したまちづくりの推進

基本目標４　介護保険事業の推進

第２部　高齢者福祉施策の展開

基本目標１　健康づくりの推進

1-1　疾病予防の充実

1-1-1　保健事業の推進

■　現　状

「自分の健康は自分で守る」の健康意識を高め、主体的に健康づくりに取り組んでいくことが重要であるため一次予防事業、二次予防事業に取り組みます。

各種事業を通じて、主体的な健康づくりの取り組みを促進し、町民の健康意識の高揚につなげています。

■　今後の取組

各種事業の継続により、疾病の早期発見や悪化防止を促し健康維持・増進につなげるとともに、各種疾病の普及啓発等を行うことにより、主体的な取り組み、意識の定着に努めます。

（１）一次予防事業

■事業・取組の概要

○　寝たきりや認知症の主な原因である生活習慣病の予防に必要な健康づくりの知識啓発や、健康相談・健康教育を行っています。

事業・取組	現状・今後の方向性
①健康づくりの知識啓発	「幌延町健康増進計画」の各施策を推進するとともに、食生活改善推進協議会などの住民団体が実施する高齢者を対象とした事業や健全な食生活を呼びかける啓蒙活動への支援などを行っています。 生活習慣病については食生活が大きく関わっており、毎日の食生活を適正にしていくためには地道な啓発活動が必要となるため、継続して取り組みます。
②健康相談	保健師や栄養士など専門職から、健診結果に基づいた生活改善の手段の提供や、評価を行う場として実施しています。 身心の状態に関する総合健康相談、高齢者等を対象にした集団健康相談を各地区で実施しています。 引き続き健診未受診者に対する、電話等による確認の際に健康相談の実施や、高齢者を対象にした集団健康相談の参加者が増加するよう参加しやすい開催時期や内容に努めます。
③健康教育	健康維持・増進には、運動と食生活が大きく関わっており、町民が、自らの生活を見直し、健康について考えるきっかけとしてもらえるよう、関係機関と連携を図りながら事業を行っています。 引き続き関係機関と連携のうえ、事業を継続します。

図表　個別健康相談の実績と計画値

単位：（人）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
総合健康相談	818	587	600	600	600	620

図表　集団健康相談の実績と計画値

単位：上段（回）/下段（人）

		実績		見込み	計画値		
		2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
地区別内訳	開催回数	11	10	7	9	9	9
	（参加延人数）	153	123	92	132	125	125
	福寿会	4	4	4	4	4	4
	（参加延人数）	64	65	70	75	70	70
	明寿会	1	1	中止	1	1	1
	（参加延人数）	24	16		20	18	18
	明和会	2	1	中止	1	1	1
	（参加延人数）	17	7		10	10	10
	明生会	3	3	2	2	2	2
	（参加延人数）	30	23	12	12	12	12
	その他	1	1	1	1	1	1
	（参加延人数）	18	12	10	15	15	15

図表　健康教育の実績と計画値

単位：上段（回）/下段（人）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
開催回数	12	12	3	10	10	10
（参加延人数）	186	118	35	100	100	100

（２）二次予防事業

■事業・取組の概要

○　疾病の早期発見や悪化防止のための健診（検診）の実施や、生活習慣改善のための必要な知識啓発を行っています。

事業・取組	現状・今後の方向性
①特定健康診査	自身の身体状態を振り返る機会として、被保険者（40～75 歳）及び 75 歳以上の後期高齢者に対し同健診を行うことにより、生活習慣病有病者・予備軍の減少を図りました。また、65 歳以上の方には、生活習慣病の改善による疾病予防のほか、QOL の確保も重要であるため、健診後の支援を関係機関と連携して行っています。 引き続き、関係機関で連携して高齢者と関係を構築し、健康維持や介護予防を図るとともに、本診査を通じて生活習慣病有病者・予備軍の減少を目指します。
②特定保健指導	指導対象者に対して、健診結果の説明や生活改善の必要性を伝え、健康改善につながるよう、訪問や面接機会を設定し説明を行っています。 引き続き、対象者に対し訪問や面接による指導を行うとともにより効果的な指導方法等について検討します。
③健診結果説明会	特定健診・後期高齢者健診結果により、面接による対応が必要と判断した方を対象に、保健師・栄養士による結果説明や今後の生活に向けての注意事項等を伝え、生活習慣改善の意識づけを図っています。 引き続き、個人に合わせたわかりやすい説明に努め、健診結果を生活に生かせるよう努めます。
④疾病の早期発見・早期治療（各検診実施）	○胃がん・肺がん・結核・大腸がん検診 ・30 歳以上の方を対象に実施。大腸がん検診については年度年齢 41・46・51・56・61 歳の方は無料で実施。 ○子宮がん ・年度年齢 21・26・31・36・41 歳の女性は無料で実施。 ○乳がん検診 ・年度年齢 41・46・51・56・61 歳の女性は無料で実施。 ○肝炎ウイルス健診 ・40 歳以上の過去に検診を受けたことがない方を対象に実施。 ○前立腺がん検診 ・40 歳以上の過去に検診を受けたことがない方を対象に実施。 ○エキノコックス症検診 ・小学 3 年生以上を対象に、5 年ごとに 1 回の検診を無料で実施。 ○脳ドック ・年度年齢 40 歳の節目健診については無料。 ○骨粗鬆症検診 ・節目健診（40・45・50・55・60・65・70 歳の女性）を対象に無料で実施。 ○ピロリ菌検診 ・平成 29 年度から事業開始。20～74 歳の方を対象に実施。 ○歯周病健診 ・30・35・40・45・50・55・60・65・70 歳及び妊婦を対象に無料で実施。 疾病は、生命に直結し、日常生活に対する不安にもつながるため、今後も各種検診を実施します。疾病予防・疾病の早期発見・さらなる健康増進を目指して、受診者数の増加に努めます。

図表　特定健康診査の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
対象人数 ①	397	396	372	372	372	372
実施人数 ②	153	141	118	149	149	149
うち 40 歳～64 歳	67	63	56	70	70	70
うち 65 歳～74 歳	86	78	62	79	79	79
受診率（②/①）	38.5	35.6	31.7	40.1	40.1	40.1

図表　後期高齢者健診の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
対象人数 ①	376	366	353	320	330	340
実施人数 ②	47	48	36	50	52	55
受診率（②/①）	12.5	13.1	10.2	15.6	15.8	16.2

図表　特定保健指導の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
対象人数 ①	20	21	21	17	17	17
実施人数 ②	3	6	6	6	6	6
実施率（②/①）	15.0	28.6	28.6	35.3	35.3	35.3

図表　胃がん検診の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
対象人数 ①	745	745	745	600	600	600
実施人数 ②	128	106	101	100	100	100
うち 40 歳未満	11	10	7	10	10	10
うち 40 歳～64 歳	60	46	41	45	45	45
うち 65 歳以上	57	50	53	55	55	55
受診率（②/①）	17.2	14.2	13.6	16.7	16.7	16.7

図表　肺がん検診の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
対象人数 ①	745	745	745	600	600	600
実施人数 ②	191	188	172	180	180	180
うち 40 歳未満	13	16	10	20	20	20
うち 40 歳～64 歳	73	63	58	60	60	60
うち 65 歳以上	105	109	104	100	100	100
受診率（②/①）	25.6	25.2	23.1	30.0	30.0	30.0

図表　大腸がん検診の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
対象人数 ①	745	745	745	600	600	600
実施人数 ②	228	222	196	200	200	200
うち 40 歳未満	24	24	14	15	15	15
うち 40 歳～64 歳	108	97	83	85	85	85
うち 65 歳以上	96	101	99	100	100	100
受診率（②/①）	30.6	29.8	26.3	33.3	33.3	33.3

図表　子宮がん検診の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
対象人数 ①	520	520	520	460	460	460
実施人数 ②	152	147	139	155	155	155
うち 40 歳未満	40	34	28	40	40	40
うち 40 歳～64 歳	84	80	86	90	90	90
うち 65 歳以上	28	33	25	25	25	25
受診率（②/①）	29.2	28.3	26.7	33.7	33.7	33.7

図表　乳がん検診の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
対象人数 ①	440	440	440	390	390	390
実施人数 ②	169	157	159	155	155	155
うち 40 歳未満	37	32	27	30	30	30
うち 40 歳～64 歳	98	87	101	90	90	90
うち 65 歳以上	34	38	31	35	35	35
受診率（②/①）	38.4	35.7	36.1	39.7	39.7	39.7

図表　骨粗鬆症検診（節目検診）の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
対象人数 ①	108	108	99	100	100	100
実施人数 ②	46	22	20	30	30	30
うち 40 歳未満	0	0	0	0	0	0
うち 40 歳～64 歳	35	17	15	20	20	20
うち 65 歳以上	11	5	5	10	10	10
受診率（②/①）	42.6	20.4	20.2	30	30	30

図表　肝炎ウイルス検診の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
受診人数	39	24	23	30	30	30
うち 40 歳～64 歳	22	12	16	20	20	20
うち 65 歳以上	17	12	7	10	10	10

図表　エキノコックス症検診の実績と計画値

単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
受診人数	85	46	35	50	50	50
うち 40 歳未満	5	11	3	10	10	10
うち 40 歳～64 歳	42	18	15	20	20	20
うち 65 歳以上	38	17	17	20	20	20

図表　脳ドックの実績と計画値

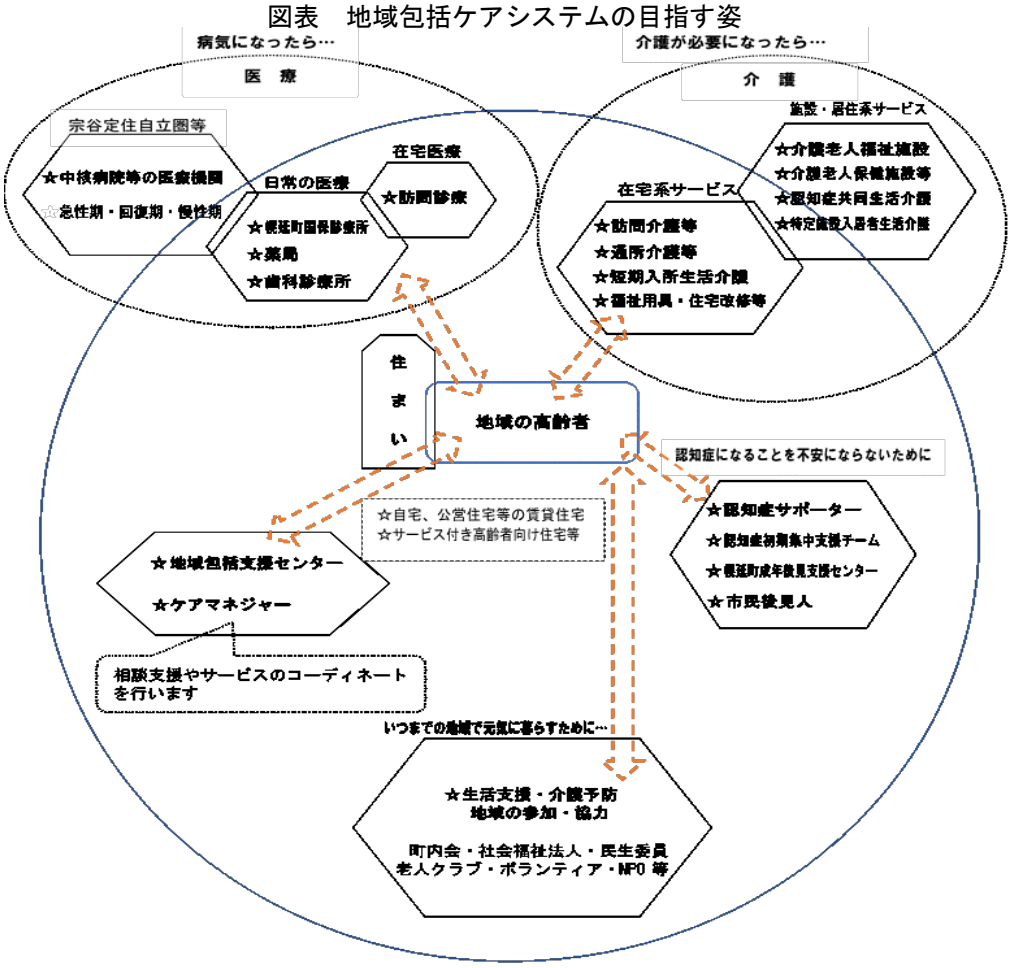
単位：人数（人）/受診率（%）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
受診人数	89	99	中止		100	
うち 40 歳未満	11	7			5	
うち 40 歳～64 歳	54	57			60	
うち 65 歳以上	24	35			35	

基本目標２　地域包括ケアシステムの強化・深化

2-1　地域包括ケアシステムの強化・深化

図表　地域包括ケアシステムの目指す姿



2-1-1　在宅医療・介護の連携推進

■　現　状

高齢化の進展により、ますます増加する認知症高齢者等とその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、幌延町国保診療所・歯科診療所、薬局、介護サービス事業者と地域包括支援センター等の関係者と連携し、高齢者が必要とする日常の医療・介護サービスの提供に努めています。

町内で不足する高度・専門的な医療・介護サービスを、宗谷定住自立圏域等との広域連携により確保するため、関係機関での研修会を行っているほか、訪問看護サービスなどの在宅生活支援サービスの拡充に向け各関係機関と検討を行っています。

■　今後の取組

今後も、各関係事業所等との連携により、高齢者が必要とする日常生活を送るうえで必要な医療・介護サービス提供を目指します。

また、在宅生活支援サービスの提供については、関係機関との検討を継続して行い、幌延町における提供体制の在り方について考えを深めます。

2-1-2　認知症施策の推進

■　現　状

認知症高齢者の増加を踏まえ、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で暮らし続けられるよう、仕組みづくりに努めています。

認知症の予防・早期発見から医療機関への適切なサービスにつなげるため、認知症初期集中支援チームによる支援体制の構築やケア会議等による地域課題の検討を行っています。

また、認知症地域支援推進員の配置や認知症ケアパスの作成・普及、パンフレットなどを活用した認知症の正しい知識、関わり方について周知等を行っています。

■　今後の取組

引き続き、認知症の予防活動や早期発見のための知識の普及、適切に医療機関やサービスにつながるよう関係機関との連携、認知症初期集中支援チームによる相談支援を行います。

また、家族や地域住民が認知症を理解し見守っていける地域になるよう、パンフレット等の配布・講演会実施のほか、認知症サポーターの養成に努めます。

2-1-3　生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

■　現　状

2017 年（平成 29 年）4 月から開始された介護予防・日常生活支援総合事業では、地域の多様な主体の連携により、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方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しています。

幌延町では、社会福祉法人幌延福祉会特別養護老人ホームこざくら荘による「従来型通所介護及び独自サービスとして夕方のデイサービス」の提供や幌延町社会福祉協議会による「訪問介護」が提供されているところです。

■　今後の取組

生活支援地域コミュニティーを担う町内会、社会福祉協議会、老人クラブ、趣味・特技を共有し活動する文化・スポーツ・健康づくり団体の連携を基盤として、各種団体・企業の参画を得て、多様な人との関わり、サービス提供形態などの新しい創業事業への参入の確保・創出を促します。

2-1-4　高齢者の居住安定に係る施策との連携

■　現　状

安全・安心な地域づくりを目指し、高齢者優先住宅の管理、公共施設のバリアフリー・ユニバーサルデザイン化の推進などの施策との連携や、定期的な避難行動要支援者名簿の更新、地域見守り活動、民生委員と保健師の連携による必要な方への緊急通報システムの導入、除雪サービス事業の提供を行っています。

■　今後の取組

引き続き、居住安定に係る施策との連携に努めるとともに、必要な方への緊急通報システムの導入や除雪サービス事業の提供に努めます。

基本目標３　高齢化に対応したまちづくりの推進

3-1　高齢者の人権の尊重

3-1-1　権利擁護の推進

■　現　状

高齢者の尊厳を確保し、住み慣れた地域で安心して日常生活が送られるよう、成年後見支援センターを委託している幌延町社会福祉協議会等と連携しながら、高齢者個人の尊厳を尊重した支援を行っています。

また、虐待が疑われるケースについては、民生委員等と情報共有しながら見守り、訪問等の対応を行っています。

■　今後の取組

在宅で安心して生活を継続していくため、町民への各種事業の周知を行うとともに、利用しやすい体制整備に努めます。

（１）成年後見制度利用支援

■事業・取組の概要

○　成年後見制度は、認知症やその他疾病により、判断能力や意思表示能力が不十分な高齢者等を対象とし、家庭裁判所に申立を行い、選任された後見人が本人の代わりに法律行為を行うものです。

幌延町成年後見支援センターを幌延町社会福祉協議会に委託し、成年後見制度申立・市民後見人の支援、制度の周知・啓発、定期情報交換によるケースの情報共有及び支援の方向性の検討等を実施し、必要な方の利用につながるよう支援しています。

あわせて、身寄りがないなどの理由により、法定後見等の開始の審判申立人を確保できない高齢者に対し、町長申立による『成年後見制度』の利用を支援していくとともに、成年後見制度の利用に係る費用負担が困難な方に対しては、費用の助成を行う「成年後見制度利用支援事業」の体制を整備し、制度の利用促進に努めています。

（２）高齢者虐待防止

■事業・取組の概要

○　高齢者虐待は、家庭や施設などで行われ、被虐待者である高齢者は、世話や介護を受けているため、本人からは訴えにくいことや、認知症などで言語能力や思考力が低下し、しっかりと意思表示のできない方が多いとされています。また、虐待者が家族（介護者）の場合、介護疲れ等の身体的・精神的負担の増大が虐待の要因となることがあります。

発見・介入に困難性があるため、介護保険サービス提供事業所（従事者）、保健センター職員等、関係機関が情報共有することにより、高齢者虐待の早期発見・早期対応に努めています。また、介護負担・不安を抱える養護者に対する支援・見守りを行い、介護負担軽減及び虐待防止を図っています。

図表　高齢者虐待防止・養護者支援法による高齢者虐待の定義

区　分	定　　義
身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴行を加えること。
介護・世話の放棄・放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言または著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすることまたは高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
経済的虐待	養護者または高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

3-2　居宅生活のための支援事業

3-2-1　居宅生活支援事業

■　現　状

地域で安心して、よりよい高齢期を過ごすことができるよう、各種取り組みを通じ、災害時における避難等の支援体制の整備、地域生活における不安感の軽減・見守り体制の強化、日常生活場面での生活支援を行っています。

■　今後の取組

幌延町において少しでも安心し豊かな高齢期を過ごすことができるよう、各種事業を継続します。

（１）避難行動要支援者支援制度

■事業・取組の概要

○　高齢者等の状況を事前に把握し、災害時の避難支援や安否確認を迅速かつ的確に行うため、災害時に自ら避難することが困難な避難行動要支援者を対象とした避難行動要支援者名簿を作成し、関係機関と連携のうえ定期的に名簿を整理しています。

また、地域と連携した体制整備及び避難等の手助けが速やかに行える体制の構築を継続して行います。

（２）緊急通報システム事業

■事業・取組の概要

○　在宅生活の不安解消につなげ、ひとり暮らし高齢者等の緊急時に対応するため、民生委員・地域包括支援センター職員と連携して必要な高齢者等を把握し、緊急通報用電話を設置しており、緊急時の通報・駆けつけや、定期的な安否確認を行っています。

図表　緊急通報システム事業の実績と計画値

単位：（人）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
サービス実利用者数	12	13	13	13	13	13

（３）ほろのべ安心バトン

■事業・取組の概要

○　核家族化・高齢化が進む中、ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯が増えています。体調の変化など家族へ緊急に連絡を要する場合に、スムーズな対応ができるよう希望者に「救急医療情報セット」の配布・常備や「連絡先のみ登録」を行い、高齢者生活の見守り体制を構築しています。

図表　安心バトン等の設置・登録状況の実績と計画値

単位：（世帯）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
安心バトンの配布・常備	83	83	84	85	85	85
連絡先のみ登録	60	69	75	80	82	85

（４）高齢者等の地域見守り活動に関する協定

■事業・取組の概要

○　行政だけの支援体制にとどまらず地域と連携しながら異変に気付いた際、気軽に地域包括に連絡できる体制づくりが重要となります。

郵便や小包などを戸別に配達する民間事業者の協力を得て、配達業務中に高齢者等の日常生活で異変を察知した際に地域包括支援センターとの連絡・連携により、安全確認などの対応を行っています。

孤立した状態で死亡することを防ぐため、今後、協定先の増加を検討します。

図表　協定締結の状況

協力事業者名	協定締結年月
日本郵便株式会社幌延郵便局	2013 年（平成 25 年）　4 月
生活協同組合コープさっぽろ	2014 年（平成 26 年）　5 月
もんでん新聞販売店	2015 年（平成 27 年）10 月
ヤマト運輸（㈱）稚内支店	2016 年（平成 28 年）　3 月
稚内信用金庫幌延支店	2016 年（平成 28 年）　3 月
安田新聞販売店	2017 年（平成 29 年）　4 月

（５）除雪サービス事業（生活支援事業）

■事業・取組の概要

○　冬期間の除雪は高齢者の負担は大きく、状況によっては外出機会の減少、孤立化等にもつながることから、冬の日常生活上の援助として、所得や家族状況等の基準に該当する在宅の高齢者を対象に除雪サービス事業を行っています。

民生委員と連携して対象者把握に努め、必要な高齢者に対し漏れなく支援を行うなど、自立した生活の確保に努めていくほか、支援の方法等について検討を行います。

図表　除雪サービス事業の実績と計画値

単位：（件）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
サービス実利用者数	45	37	29	31	33	35

（６）給食サービス事業（生活支援事業）

■事業・取組の概要

○　調理が困難なひとり暮らしなどの高齢者世帯等を対象に、健康で自立した生活が送られるよう、居宅に訪問して栄養のバランスのとれた食事を定期的に提供するとともに、安否等を確認する給食サービス事業を行っています。

地域包括支援センター職員・民生委員を通じ、必要な方に定期的に配食されることで栄養管理・安否確認が行われ、介護予防及び自立した生活の確保につなげています。

現在、委託先は１か所となっていますが、今後、委託先やサービス対象区域の拡大、給食メニューの充実等、支援の在り方について検討を行います。

図表　給食サービス事業の実績と計画値

単位：（人）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
サービス実利用者数	2	4	3	3	4	4

（７）公衆浴場入浴料金の割引

■事業・取組の概要

○　健康増進、外出支援、世代間交流促進など、高齢者福祉の向上を図るため、公衆浴場（憩の湯）の高齢者入浴料金を、大人料金（410 円）より割り引いて 65 歳から 69 歳までは 200 円、70 歳以上は 100 円に設定しています。

（８）家族介護慰労金事業

■事業・取組の概要

○　要介護 4･5 と判定された町民税非課税世帯に属する在宅の高齢者であって、過去 1 年間、介護保険サービスを利用せずに介護をしている家族に対して慰労金を支給します。

　施設入所を希望している、または入院となっているケースが多いですが、可能な限り在宅生活を希望するケースもあることから、家族介護となっても介護負担を軽減できるよう事業を継続するとともに、介護保険サービスを活用することにより介護負担感をできるだけ感じずに介護できるよう支援することも重要であるため、調和のとれた家族支援に努めます。

（９）介護保険サービス外のサービス提供支援

■事業・取組の概要

○　幌延町社会福祉協議会において「保険外（横出し）サービス」として、配薬・簡単な物の移動の援助等の家事援助、床屋や美容室・診療所受診等の付添支援を実施しています。利用について制限もあるため、拡充に向け社会福祉協議会と検討を続けます。

　また、サービス資源が限られている本地域において、介護保険制度だけでは支援しきれない、日常生活の困りごとなどケアマネージャー等を通じて把握し、解決できるよう支援についても社会福祉協議会と協議します。

3-3　生活環境の整備

3-3-1　高齢者に配慮した環境の整備

■　現　状

高齢期に配慮した環境の整備について、移動手段の支援などの各種取り組み・事業はおおむね効果的に推進されています。

■　今後の取組

引き続き、各種取り組み・事業を実施することにより、高齢者が生活しやすい環境の整備に努めます。

（１）地域福祉の普及啓発

■事業・取組の概要

○　関係機関の相互の連携を深め、こども園児等による高齢者福祉施設への訪問、高齢者行事への参加・交流等を通じ、人を思いやるやさしい心の教育を推進するとともに、「広報ほろのべ」を通じ、福祉制度の広報・啓発活動を行っています。

世代間交流は、地域福祉の推進において重要であるため、関係機関の相互連携をさらに深め、交流・体験の機会を増やすなど、地域福祉の普及啓発に努めます。

（２）ボランティア活動の促進

■事業・取組の概要

○　地域の保健福祉の推進には、町民ボランティアが重要な担い手になります。
現状、ボランティア団体等は組織されていないですが、アンケート結果では、自らの技能等を生かしながらボランティアを行いたいとの意見もあるため、社会福祉協議会、民生委員協議会、町内会、老人クラブ、文化・スポーツ団体等と連携を図り、ボランティアの発掘、育成、情報提供に努め、自ら参加する意識を育てるとともに、ボランティア活動がしやすい環境づくりを促進します。

（３）安全で安心なまちづくり

■事業・取組の概要

○　「幌延町安全で安心なまちづくり推進条例」に基づき、関係機関と連携し、防災・防犯対策を推進しています。

地震や大雨、大雪、暴風等による災害に備え、公共施設等の防災対策を進めるとともに、異常時においては、速やかに防災情報を発信し、迅速かつ的確な避難誘導を行います。

また、警察等の関係機関と連携して、高齢者を狙った振り込め詐欺や悪質な販売などの被害の防止・抑止に努めています。

公共輸送機関が乏しいなどの地域事情により、高齢者の運転免許所持率が高いため、様々な機会を通じて、高齢者に対して交通安全教育を推進し、交通安全意識を高めます。

（４）バリアフリー・ユニバーサルデザイン化

■事業・取組の概要

○　町内施設整備に合わせた道路等の段差解消、既存の公共施設のバリアフリー・ユニバーサルデザイン化を推進し、高齢者や障がいのある方が、安心・安全に外出・施設利用が可能となるよう努めています。

（５）高齢者向け・優先住宅

■事業・取組の概要

○　ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦世帯の方で、心身機能が低下しても自立した生活が送れるよう手すり設置、段差解消、エレベーターの設置など高齢者に配慮した既存の高齢者優先住宅である、こざくら団地（12 戸）、問寒別団地（4 戸）、宮園団地（24 戸）の維持管理に努めています。

　また、アンケート調査で把握した、独居生活に不安を抱えた高齢者が求める居住環境について、今後、その結果を尊重しながら整備について検討を行います。

（６）老人福祉施設

■事業・取組の概要

○　町内に設置している各種施設については、高齢者等の憩いの場として、老人クラブ活動や健康相談等に活用されています。高齢者が集まる交流の場所として大きく貢献しています。

　幌延町老人福祉センター及び下沼寿の家については、開設から年数が経過している状況であるため、整備を含め今後の在り方について検討する必要があります。

図表　施設の状況

協 力 事 業 者 名	協 定 締 結 年 月
幌延町老人福祉センター	1974 年（昭和 49 年）12 月 25 日
下沼寿の家	1986 年（昭和 61 年）12 月 26 日

（７）移動手段の支援

■事業・取組の概要

○　社会福祉法人幌延福祉会において、要介護認定者、各種障がい者手帳所持者、地域ケア会議で公共交通機関をひとりで利用することが困難と判断された方に対して、町外の通院・入退院の外出を支援しています。

　町外受診支援は、加齢とともに医療支援が高くなる高齢者にとって重要であることから、今後も地域の事業者と連携しながら支援を継続します。

　また、地域で暮らし続けることができるよう、関係機関等と地域に合った地域交通体系整備について進め、公共交通の利便性向上に努めます。

3-4　生きがいづくりの推進

3-4-1　生涯学習の推進

■　現　状

町民の生涯にわたる学習活動、交流活動等を通して、生活文化の向上と生涯学習の推進を図るため、2011 年（平成 23 年）4 月に幌延町生涯学習センターが整備され、2015 年度（平成 27 年度）には問寒別生涯学習センターが改築されています。

町民の学習ニーズを把握しながら各種事業を実施し、高齢者の生きがい教室や活動支援、世代間交流の促進に努めています。

■　今後の取組

ニーズの把握を行いながら各種事業を実施します。また、高齢者の生きがい教室や活動支援、世代間交流の促進に努めます。

3-4-2　生涯スポーツの推進

■　現　状

総合体育館、総合スポーツ公園やスキー場などを活用し、町民の自主的なスポーツ・レクリエーション活動が行われています。特に、パークゴルフやゲートボールを楽しむ高齢者が多く、交流機会の創出、体力・健康の維持・促進を図っています。

高齢者の生きがいを高め、健康で元気な人生を送るために、健康教室やスポーツ・レクリエーション普及活動を推進するとともに、一人ひとりの体力や年齢などに応じた１町民１スポーツを推進します。

■　今後の取組

高齢者の生きがいを高め、健康で元気な人生を送るために、健康教室やスポーツ・レクリエーション普及活動を推進するとともに、一人ひとりの体力や年齢などに応じた 1 町民 1 スポーツの推進を継続します。

3-4-3　老人クラブ活動の推進

■　現　状

老人クラブを地域活動の主体と位置づけ、活動の充実と活性化・多様化を図るため、毎年、各老人クラブに対し運営費助成及び研修事業等実施に町有バス運行の支援を行い、各団体の幅広い活動・交流、高齢者施策への積極的な参加を促進しています。

■　今後の取組

老人クラブによっては、会員の減少により活動が縮小している団体もありますが、運営費助成・町有バス運行支援等の支援を継続することで高齢者施策への参加につなげます。

3-4-4　長寿御祝事業

■　現　状

幌延町に居住する満 77 歳、満 88 歳、満 99 歳の高齢者を対象に、長寿御祝品として満 77 歳に 1 万円、満 88 歳に 3 万円、満 99 歳に 5 万円の商品券を贈呈しています。

高齢者の生きる活力になるとともに、贈呈時に本人と対面することによる状態確認にもつなげています。

■　今後の取組

本事業の実施により、長寿の高齢者が元気で生活していく励みとなるため、今後も継続して実施します。

図表　長寿御祝品の贈呈の実績と計画値

単位：（人）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
満 77 歳（喜寿）対象者	25	24	16	25	18	19
満 88 歳（米寿）対象者	18	16	11	14	8	13
満 99 歳（白寿）対象者	0	1	1	0	0	2
計	43	41	28	39	26	34

基本目標４　介護保険事業の推進

4-1　介護給付及び介護予防給付サービス

4-1-1　居宅サービス

■　現　状

在宅での介護を中心としたサービスです。

幌延町では、「介護予防短期入所生活介護」、「介護予防福祉用具貸与」、「訪問介護」、「居宅療養管理指導」、「通所介護」、「短期入所生活介護」、「福祉用具貸与」、「特定施設入居者生活介護」のサービスが主な利用となっており、要介護認定者数や各サービス等の利用動向、ニーズを踏まえながら適切なサービスの提供に努めています。

■　今後の取組

サービスの必要な方に適切にサービスを提供できるよう、ニーズの把握に努め供給量の確保を図ります。

サービス	概　　要
訪問介護 （ホームヘルプサービス）	訪問介護士（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、入浴・排泄・食事等の介護や、調理・洗濯・掃除等の生活援助を行います。
訪問入浴介護	介護士・看護師が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。
訪問看護	通所サービスの利用が困難な方を対象に、看護師等が居宅を訪問して、主治医の指示に基づき、療養上の世話または必要な診療の補助を行います。
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、主治医の指示に基づき、理学療法・作業療法・言語療法その他必要なリハビリテーションを行います。
居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士・看護師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。
通所介護（デイサービス）	デイサービス事業所で、通所により、入浴・排泄・食事その他日常生活上の介護、機能訓練等を行います。
通所リハビリテーション （デイケア）	介護老人保健施設・病院・診療所で、通所により理学療法・作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。
短期入所生活介護 （ショートステイ）	特別養護老人ホーム等への短期入所により、入浴・排泄・食事その他日常生活上の介護、機能訓練等を行います。
短期入所療養介護 （ショートステイ）	介護老人保健施設や介護療養型医療施設等の短期入所により、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の介護を行います。
福祉用具貸与・購入	車椅子、特殊寝台、じょくそう予防（床ずれ予防）用具、歩行器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフトなどの貸与を行います（住宅改修を伴わないもの）。 貸与になじまない入浴（シャワーチェアー、すのこ、入浴用介助ベルト等）、排泄（腰掛便座、特殊尿器等）などに必要な福祉用具を購入し、その福祉用具の利用が日常生活の自立を助けるために必要と認められる場合、購入費用の９割を支給します。

サービス	概　　要
住宅改修	手すりの取付け、段差解消、すべりの防止等のための床材の変更、引き戸等への扉の取替え・新設、洋式便器取替えなどの住宅改修を行った場合に、改修費用の９割を支給します。
特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム等での介護)	有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している要介護者について、介護サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事その他日常生活上の介護、機能訓練及び療養上の世話を行います。
居宅介護支援・介護予防支援 (ケアマネジメント)	要介護者の意向や心身の状況に応じて、ケアプランを作成し、利用者とサービス事業者との連絡・調整を行います。 介護予防支援は、地域包括支援センターが中心となって、要介護認定で要支援１・２と判定され、かつ訪問介護と通所介護以外のサービスを利用する高齢者に対する介護予防ケアプランを作成します。

4-1-2　施設サービス

■　現　状

各施設に入所した、要介護状態にある高齢者に対して提供されるサービスです。

幌延町では、「介護老人福祉施設」が主な利用となっています。

■　今後の取組

これまでの利用実績を踏まえつつ、施設入所ニーズや近隣市町村における施設整備予定を考慮して供給量の確保を図ります。

サービス	概　　要
介護老人福祉施設	居宅において常時介護を受けることが困難な要介護者に対して、入浴・排泄・食事その他日常生活上の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。
介護老人保健施設	入院治療の必要がない要介護者に対して、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の介護を行います。
介護療養型医療施設	介護療養型病床群等を持つ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護や、機能訓練等の必要な医療を行います。 2023 年度（令和５年度）度末までに介護医療院等への転換が予定されています。
介護医療院	2023 年度（令和５年度）度末に廃止を予定している「介護療養型医療施設」の主な転換先である要介護者向けの介護施設です。日常生活の身体介助や生活支援に加え、介護療養型医療施設で行われている「日常的な医学管理」、「看取りやターミナルケア」といった、医療的ケアを行える施設となっています。

4-1-3　地域密着型サービス

■　現　状

住み慣れた地域において生活を継続するために、身近な地域で提供されるサービスです。

幌延町では、「地域密着型通所介護」、「認知症対応型共同生活介護」が主な利用となっています。

■　今後の取組

これまでの利用実績を踏まえつつ、地域のニーズや近隣市町村における施設整備予定を考慮して供給量の確保を図ります。

また、事業所において、適正かつ良質なケアが提供される体制を継続させるよう指導監督を行います。

サービス	概　　要
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	重度の要介護者等の在宅生活を支えるため、日中、夜間を通して、訪問介護と訪問看護を一体的に、またはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。
夜間対応型訪問介護	要介護者に対して、夜間、定期的な巡回訪問と通報により、居宅において入浴・排泄・食事その他日常生活上の介護を行います。
地域密着型通所介護	日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどで、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスです。
認知症対応型通所介護	認知症の状態にある要介護者について、デイサービスセンター等において、日常生活上の介護や機能訓練を行います。
小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、居宅介護者の心身の状況、その置かれている環境や希望に応じて、随時「訪問」や「泊り」を組み合わせてサービスを提供し、在宅での生活継続の支援を行います。
認知症対応型共同生活介護	認知症の状態にある要介護者について、共同生活を営む住宅において、入浴・排泄・食事その他日常生活上の介護、機能訓練を行います。
地域密着型特定施設 入居者生活介護	入居定員が 29 人以下の有料老人ホームやケアハウスの入居者（要介護者等）に対し、介護サービス計画に基づいて、入浴・排泄・食事その他日常生活上の介護、機能訓練を行います。
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	入所定員 29 人以下の介護老人福祉施設に居宅での介護が困難な方が入所して、入浴・排泄・食事その他日常生活上の介護、機能訓練を行います。
看護小規模多機能型 居宅介護	医療ニーズの高い要介護者など、利用者のニーズに柔軟に対応できるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

4-2　地域支援事業

4-2-1　介護予防・日常生活支援総合事業

■　現　状

地域の実情に応じて、町民等の多様な主体が参加し、多様なサービスが提供できるよう地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等への効果的かつ効率的な支援を行っています。

■　今後の取組

引き続き、地域の支え合いの体制づくりを推進し、高齢者が要介護状態や要支援状態になることを予防するとともに、介護や支援が必要になっても可能な限り、地域において自立した日常生活が送られるよう支援を行います。

サービス	概　　要
介護予防・ 生活支援サービス事業	要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応していくため、サービス事業者等と連携して、サービス供給の確保を行っています。 〇訪問型サービス ・要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。 〇通所型サービス ・要支援者等に対し、機能訓練や集いの場などの日常生活上の支援を提供します。
介護予防 ケアマネジメント事業	相談、基本チェックリストに基づいて、介護予防プランと予防給付（要支援1・2）に関わる介護予防ケアプランを作成し、継続支援・ケアプランのモニタリング、その評価を行います。 医療機関や主治医、民生委員等の関係機関からの連絡による生活機能の低下した高齢者の把握を行います。
介護予防把握事業	地域からの情報等の活用により、認知機能低下、閉じこもりなどの要支援を必要とする人を把握し、介護予防活動へつなげます。75歳以上の方に対し、生活状況アンケートを実施します。
介護予防普及啓発事業	地域の実情に応じた介護予防活動の普及・啓発を行います。
地域介護予防活動支援事業	地域における町民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。
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の検証において、一般介護予防事業の事業評価を行います。
地域リハビリ活動支援事業	リハビリテーション専門職等と連携しながら、通所・訪問・地域ケア会議等において、介護予防の取り組みを総合的に行い、機能強化を図ります。

図表　介護予防把握事業の実績と計画値

単位：（人）/実施率（%）

		実績		見込み	計画値		
		2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
75 歳以上アンケート	対象者数	211	198	201	207	220	245
	実施数	199	193	198	197	209	233
	実施率	94.3	97.5	98.5	95.2	95.0	95.1

図表　通所型介護予防事業の実績と計画値

単位：（人）/（回）

		実績		見込み	計画値		
		2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
運　動（はつらつ教室）	対象者数	14	19	22	20	20	20
	教室回数	13	12	13	13	13	13
	参加延人数	159	174	223	182	190	190
にこにこ	対象者数	25	24	24	25	25	25
	教室回数	12	14	14	14	14	14
	参加延人数	110	135	140	180	180	180

図表　介護予防教室の実績と計画値

単位：上段（回）/下段（人）

		実績		見込み	計画値		
		2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
地区別内訳	開催回数	12	12	3	10	10	10
	（参加延人数）	186	118	35	100	100	100
	福寿会	6	4	1	2	2	2
	（参加延人数）	96	74	23	40	40	40
	明寿会	1	1	中止	1	1	1
	（参加延人数）	24	18		20	20	20
	明和会	2	1	中止	1	1	1
	（参加延人数）	17	7		10	10	10
	明生会	4	3	2	3	3	3
	（参加延人数）	40	24	12	12	12	12
	その他	1	4	0	2	2	2
	（参加延人数）	26	2	0	28	28	28

※65 歳以上のみの参加者人数（64 歳以下については除外した数値）

図表　介護予防講演会・研修会の実績と計画値

単位：上段（回）/下段（人）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
講演会	2	1	中止	1	1	1
（参加延人数）	59	58		50	52	55
研修会	0	0	中止	2	2	2
（参加延人数）	0	0		10	10	12

※研修会は認知症サポーター研修を指す

4-2-2　包括的支援事業

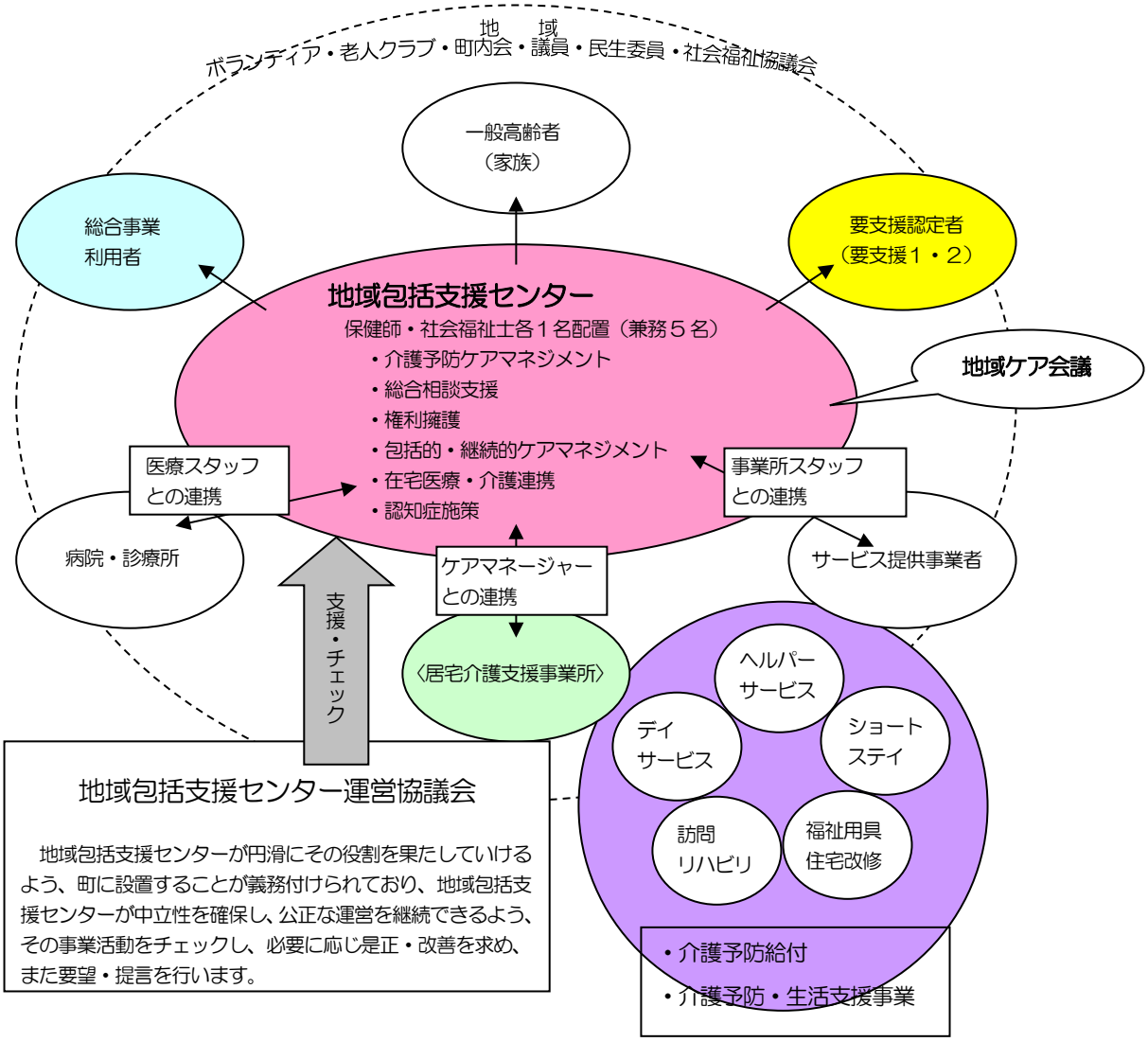
■　現　状

高齢者が住み慣れた地域で、安心して、その人らしい生活を継続することができるよう介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアメネジメント事業を支える中核機関として地域包括支援センターを運営し、在宅医療・介護連携、認知症施策、生活支援サービス体制整備を推進しています。

■　今後の取組

引き続き、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援などを包括的に行い、保健・医療・福祉に関する相談・支援等に包括的かつ継続的に対応します。

図表　幌延町地域包括支援センターの体制



サービス	概　　要
総合相談事業・権利擁護事業	高齢者に関する総合的な相談や、必要に応じて専門機関につなぐなど、多面的な支援を行います。 高齢者の人権を守るため、高齢者虐待防止法に基づき、地域における保健・医療・福祉等の関係機関とのネットワークを活用し、人権意識の啓発はもとより、相談体制の整備や関係職員の研修など、高齢者虐待の防止と早期発見・早期対応に取り組みます。
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	介護支援専門員（ケアマネージャー）に対して支援困難な事例等への指導・助言を行うとともに、地域住民や地域における関係者が連携・協力して高齢者を支える取り組みへの支援などを行います。
地域ケア会議	医療・介護・福祉等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高め、個別ケースの課題分析を積み重ねることにより、地域に共通する課題を明確にし、その解決に必要な資源開発や地域づくり、介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげ、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に努めています。
認知症総合支援事業	認知症の早期発見・早期診断に努め、その後も速やかに適切な医療・介護等が受けられるよう、認知症患者に対する初期対応体制の構築を図ります。

図表　総合相談の実績と計画値

単位：（人）

	実績		見込み	計画値		
	2018 年度（平成 30 年度）	2019 年度（令和元年度）	2020 年度（令和 2 年度）	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
相談延人数	818	587	600	600	600	620
電　話	418	322	330	330	330	340
来　所	40	31	25	25	25	20
訪　問	196	140	170	180	180	190
その他	164	94	75	65	65	70

第３部　介護保険事業の見込み

第１章　介護給付及び介護予防給付に係る費用の見込み

第３部　介護保険事業の見込み

第１章　介護給付及び介護予防給付に係る費用の見込み

第１節　介護給付及び介護予防給付に係る費用の見込み

１　介護給付に係る給付費

図表　介護給付の見込み

（単位：千円）

	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
◎居宅サービス	43,698	44,581	45,258
訪問介護	7,159	7,378	7,378
訪問入浴介護	0	0	0
訪問看護	0	110	221
訪問リハビリテーション	0	0	0
居宅療養管理指導	230	230	230
通所介護	16,135	16,334	16,334
通所リハビリテーション	0	0	0
短期入所生活介護	11,835	11,842	12,408
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	2,221	2,566	2,566
特定福祉用具販売	270	270	270
住宅改修	540	540	540
特定施設入居者生活介護	5,308	5,311	5,311
◎地域密着型サービス	22,331	25,327	25,327
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	665	676	676
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	21,666	24,651	24,651
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0

※ 表中の数値は千円単位で四捨五入しているため、表の各金額の合計値は一致しないことがあります。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

（単位：千円）

	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
◎介護保険施設サービス	84,131	87,052	87,052
介護老人福祉施設	84,131	87,052	87,052
介護老人保健施設	0	0	0
介護医療院	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0
◎居宅介護支援	6,125	6,128	6,363
介護給付費計（小計）→（Ⅰ）	156,285	163,088	164,000

※ 表中の数値は千円単位で四捨五入しているため、表の各金額の合計値は一致しないことがあります。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

2　介護予防給付に係る給付費

図表　介護予防給付の見込み

（単位：千円）

	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）
◎介護予防サービス	3,643	3,644	3,644
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	2,368	2,369	2,369
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	465	465	465
特定介護予防福祉用具購入費	270	270	270
介護予防住宅改修	540	540	540
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
◎地域密着型介護予防サービス	0	0	0
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	0	0	0
◎介護予防支援	855	915	915
介護予防給付費計（小計）→（Ⅱ）	4,498	4,559	4,559

総給付費（合計：（Ⅰ）＋（Ⅱ））	160,783	167,647	168,559

※ 表中の数値は千円単位で四捨五入しているため、表の各金額の合計値は一致しないことがあります。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

第２節　地域支援事業に係る費用の見込み

図表　地域支援事業費の見込み

（単位：円）

区　　分	2021 年度（令和 3 年度）	2022 年度（令和 4 年度）	2023 年度（令和 5 年度）	合　計
介護予防･日常生活支援総合事業費	10, 909, 228	11, 796, 556	12, 683, 884	35, 389, 668
包括的支援事業・任意事業	1, 094, 000	1, 094, 000	1, 094, 000	3, 282, 000
地域支援事業費	12, 003, 228	12, 890, 556	13, 777, 884	38, 671, 668

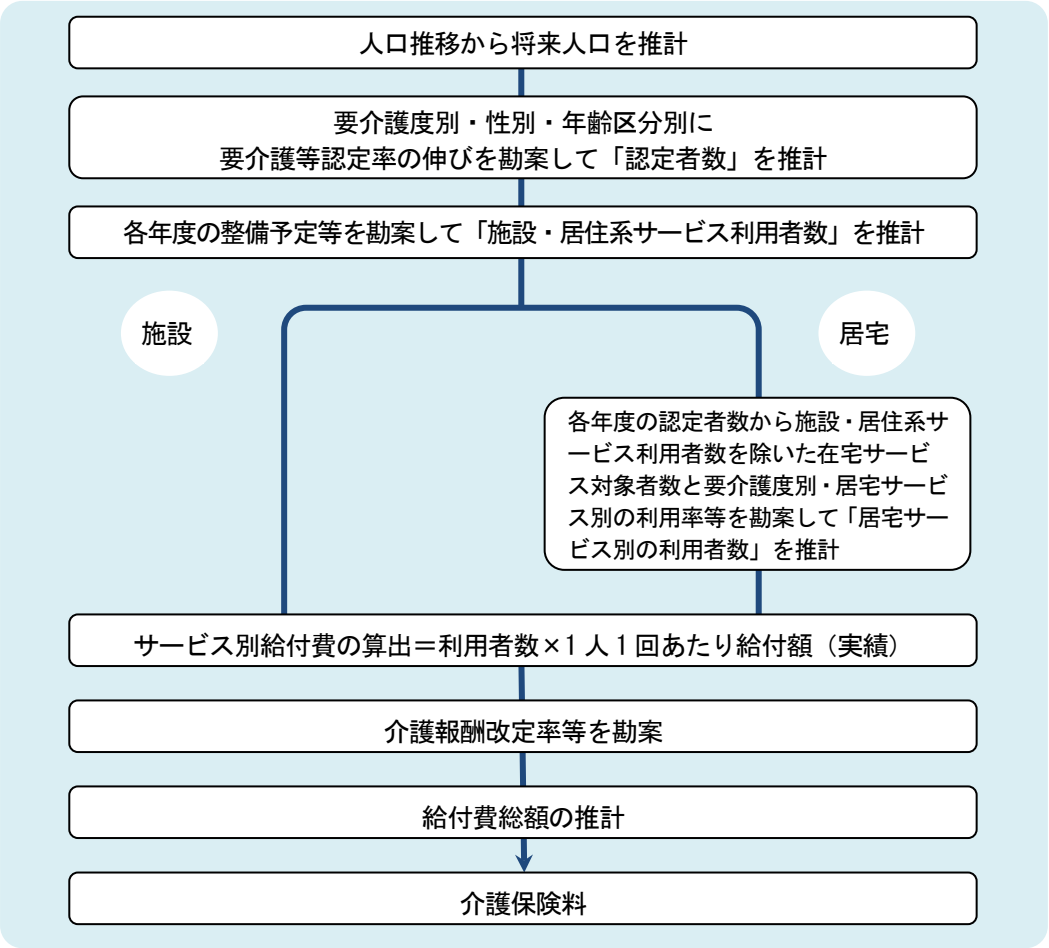
資料：地域包括ケア「見える化」システム

第３節　保険料について

1　介護保険サービス事業量設定の基本的な考え方

第 1 号被保険者（65 歳以上の人）の保険料については、おおむね次のような流れで算出されます。

図表　保険料算出の流れ



※　居住系サービスとは、居宅サービスのうち「特定施設入居者生活介護」、地域密着型サービスのうち「認知症対応型共同生活介護」等のサービスです。

※　「施設」「居宅」とも、介護サービス、介護予防サービス、地域密着型サービスを含みます。

保険料算定の基礎となる介護保険事業費は、大きく標準給付費と地域支援事業費に分けられます。

標準給付費は、要介護認定者に対する介護給付費と要支援認定者に対する予防給付費を合わせた総給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料を合算したものです。

図表　介護保険事業費の見込み

（単位：円）

区　　分	2021 年度 （令和 3 年度）	2022 年度 （令和 4 年度）	2023 年度 （令和 5 年度）	合　計
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	160,783,000	167,647,000	168,559,000	496,989,000
特定入所者介護サービス費等給付額	13,000,000	13,000,000	13,000,000	39,000,000
高額介護サービス費等給付額	4,000,000	4,000,000	4,000,000	12,000,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,000,000	1,000,000	1,000,000	3,000,000
算定対象審査支払手数料	129,276	132,300	134,568	396,144
標準給付費計	178,912,276	185,779,300	186,693,568	551,385,144
地域支援事業に係る費用	12,003,228	12,890,556	13,777,884	38,671,668
介護保険事業費　（計）	190,915,504	198,669,856	200,471,452	590,056,812

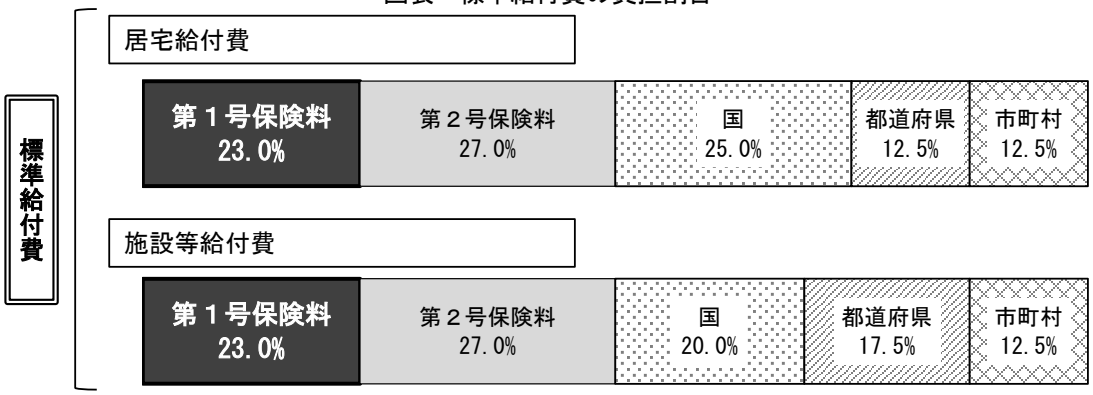
2　介護保険の財源

標準給付費は、国、都道府県、市町村による公費と、第 1 号被保険者及び第 2 号被保険者の保険料により、50%ずつ負担する仕組みとなっています。被保険者の負担分のうち、第 1 号被保険者と第 2 号被保険者の負担割合は、高齢化の進行などにより人口の構成比が変化することから、計画期間（3 年）ごとに見直しされ、第 8 期計画においては、第 1 号被保険者が 23%、第 2 号被保険者が 27%になります。

なお、標準給付費の国庫負担分である居宅給付費の 25%、施設等給付費の 20%のうち、それぞれ 5%にあたる金額は、市町村間の財政力格差を調整するため、調整交付金として交付されます。この調整交付金の割合は標準的には 5%ですが、各市町村の高齢者年齢構成（65～74 歳、75～84 歳、85 歳以上の 3 区分）の割合や第 1 号被保険者の所得水準に応じて変動しますので、それによって、第 1 号被保険者の負担割合も変わることになります。

また、地域支援事業費については、介護予防・日常生活支援総合事業費は居宅給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業費と任意事業費については、第 2 号被保険者の負担はなく、第 1 号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されています。

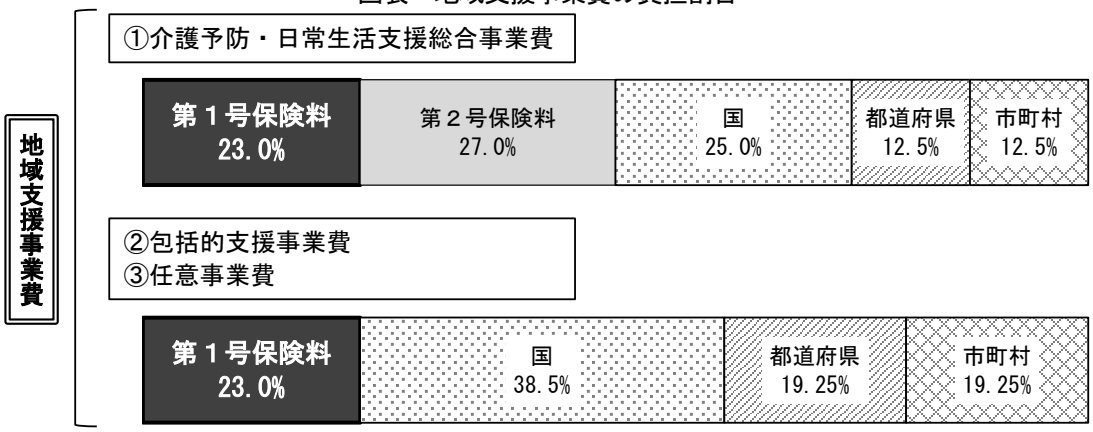
図表　標準給付費の負担割合



※　施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設に係る給付費。

※　居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

図表　地域支援事業費の負担割合



3　第１号被保険者保険料の推計

第１号被保険者における第８期介護保険料基準額（月額）は、各種サービス量や給付費の見込み等に基づき、厚生労働省が運営している「地域包括ケア「見える化」システム」において算定作業を行い、第７期の 5,614 円から 5,400 円となりました。

図表　介護保険事業費の見込み

	2021 年度（令和３年度）	2022 年度（令和４年度）	2023 年度（令和５年度）	合計
第１号被保険者数	677	679	681	2,037
前期(65～74 歳)	357	350	342	1,049
後期(75 歳～)	320	329	339	988
所得段階別加入割合補正後被保険者数	647	648	651	1,946
総給付費	160,783,000	167,647,000	168,559,000	496,989,000
特定入所者介護サービス費等給付額	13,000,000	13,000,000	13,000,000	39,000,000
高額介護サービス費等給付額	4,000,000	4,000,000	4,000,000	12,000,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,000,000	1,000,000	1,000,000	3,000,000
算定対象審査支払手数料	129,276	132,300	134,568	396,144
標準給付費見込額（A）	178,912,276	185,779,300	186,693,568	551,385,144
地域支援事業費（B）	12,003,228	12,890,556	13,777,884	38,671,668
第１号被保険者負担分相当額（C）	43,910,566	45,694,067	46,108,434	135,713,067
調整交付金相当額（D）	9,491,075	9,878,793	9,968,873	29,338,741
調整交付金見込交付割合（E）	5.20%	4.93%	4.67%	
後期高齢者加入割合補正係数（F）	1.0374	1.0505	1.0621	
所得段階別加入割合補正係数（G）	0.9554	0.9548	0.955	
調整交付金見込額（H）	9,871,000	9,740,000	9,311,000	28,922,000
財政安定化基金拠出金見込額（I）				0
財政安定化基金拠出率（J）	0.0000%			
財政安定化基金償還金				0
準備基金取崩額				10,480,000
審査支払手数料１件あたり単価	63	63	63	
審査支払手数料支払件数	2,052	2,100	2,136	
保険料収納必要額（K）				125,649,807
予定保険料収納率（L）	99.64%			

保険料(基準額)：K÷L÷1,946人÷12か月	5,400 円（推計値）

（１）第１号被保険者で賄う介護保険料収納必要額

2021 年度（令和 3 年度）から 2023 年度（令和 5 年度）までの介護保険事業費見込額から第 1 号被保険者で賄う保険料収納必要額は、次のように算出します。

図表　第１号被保険者で賄う介護保険料収納必要額

2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの介護保険事業費見込額 590,056,812 円　(A)+(B)

×

第１号被保険者で賄う保険料の標準割合：23%

＝

第1号被保険者保険料負担分相当額 135,713,067 円　(C)

＋

調整交付金相当額 29,338,741 円　(D)

－

調整交付金見込額 28,922,000 円　(H)

＋

財政安定化基金拠出金見込額 0 円　(I)

＋

財政安定化基金償還金 0 円

－

準備基金取崩額 10,480,000 円

＝

2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの保険料収納必要額 125,649,807 円　(K)

（２）保険料（基準額）の算定

2021 年度（令和 3 年度）から 2023 年度（令和 5 年度）までの保険料収納必要額から第 1 号被保険者の保険料（基準額）を算出すると、次のようになります。

図表　保険料率の算定

2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの保険料収納必要額 125,649,807 円　(K)

÷

予定保険料収納率（2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの平均予定収納率） 99.64%　(L)

÷

補正第 1 号被保険者数　1,946 人 ※補正第 1 号被保険者数とは 65 歳以上を所得に応じて 1 段階から 9 段階に分けて各段階の割合に被保険者数を乗じて算出します。例えば、1 段階の割合は 0.5 なので被保険者数も 0.5 人換算し、9 段階の割合は 1.7 なので被保険者数も 1.7 人換算します。

≒

年額　64,800 円（基準額） ※64,800 円÷12 か月≒**5,400 円**（1 か月あたり保険料）

（３）第１号被保険者の所得段階別保険料

第８期計画期間の第１号被保険者の所得段階別保険料は以下のとおりです。

図表　第１号被保険者の所得段階別保険料（年額）

所得段階	第７期			第８期		
	対象者	基準額に対する割合	保険料（年額）	対象者	基準額に対する割合	保険料（年額）
第１段階	生活保護の方 世帯全員が町民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	0.5 (0.45) ※ (0.375) ※ (0.3) ※	33,700 円 (30,300 円)※ (25,200 円)※ (20,200 円)※	生活保護の方 世帯全員が町民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	0.5 (0.3) ※	32,400 円 (19,400 円) ※
第２段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.75 (0.625) ※ (0.5) ※	50,500 円 (42,100 円)※ (33,700 円)※	世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.75 (0.5) ※	48,600 円 (32,400 円) ※
第３段階	世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円を超える方	0.75 (0.725) ※ (0.7) ※	50,500 円 (48,800 円)※ (47,100 円)※	世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円を超える方	0.75 (0.7) ※	48,600 円 (45,400 円) ※
第４段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	0.9	60,600 円	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方	0.9	58,300 円
第５段階 （基準額）	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超える方	1.0	67,400 円	世帯の誰かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超える方	1.0	64,800 円
第６段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額 120 万円未満の方	1.2	80,800 円	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額 120 万円未満の方	1.2	77,800 円
第７段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額 120 万円以上 200 万円未満の方	1.3	87,600 円	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額 120 万円以上 210 万円未満の方	1.3	84,200 円
第８段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額 200 万円以上 300 万円未満の方	1.5	101,100 円	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満の方	1.5	97,200 円
第９段階	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額 300 万円以上の方	1.7	114,500 円	本人が町民税課税で、前年の合計所得金額 320 万円以上の方	1.7	110,200 円

※低所得者に対する保険料軽減措置により公費が投入され、負担割合の引き下げによる保険料の軽減があります。

第４部　計画の推進

第１章　介護保険の円滑な制度運営のための方策

第２章　高齢者保健福祉の取組

第３章　事業の達成状況の点検及び評価

第４部　計画の推進

第１章　介護保険の円滑な制度運営のための方策

第１節　制度周知等の推進

介護保険制度やサービス内容等について、町の広報誌やパンフレット、ホームページなどを活用し、要介護者・要支援者やその家族・介助者など、その特性に応じたわかりやすい情報提供に努めます。

また、高齢者の意思が尊重され、適切なサービスが受けられるよう、サービス内容や事業者に関する情報を地域包括支援センター等から提供します。

第２節　介護給付等の適正化

要介護等認定調査の統一性と公平性を確保するため、認定調査に従事する者の必要な知識の習得・質的向上と認定調査の実施体制の強化を図り、迅速な対応を行います。

幌延町、遠別町、天塩町の３町で介護認定審査会を共同設置しており、委員に保健・福祉・医療の分野で豊富な見識･経験のある人を任命し､多面的な視点及び公平な審査を実施します。

第３節　介護サービス事業者への指導・助言

介護サービスを利用される方が必要とするサービスが提供されるよう、介護給付等対象サービスの提供事業者について、事業者の指導監督等、北海道と十分な連携をとりながら適切な指導・助言を行います。

また、介護現場の負担軽減のため、業務改善や事業所から町に提出する書類等の簡素化、情報通信技術（ICT）を活用した業務の効率化等の取り組みを総合的に推進します。

第４節　相談体制の充実

地域包括支援センターを中心として、初期相談をはじめ、介護サービスに関する相談がしやすい体制の充実に努めます。

関係機関との連携により、総合的な相談・支援体制の充実に努めます。

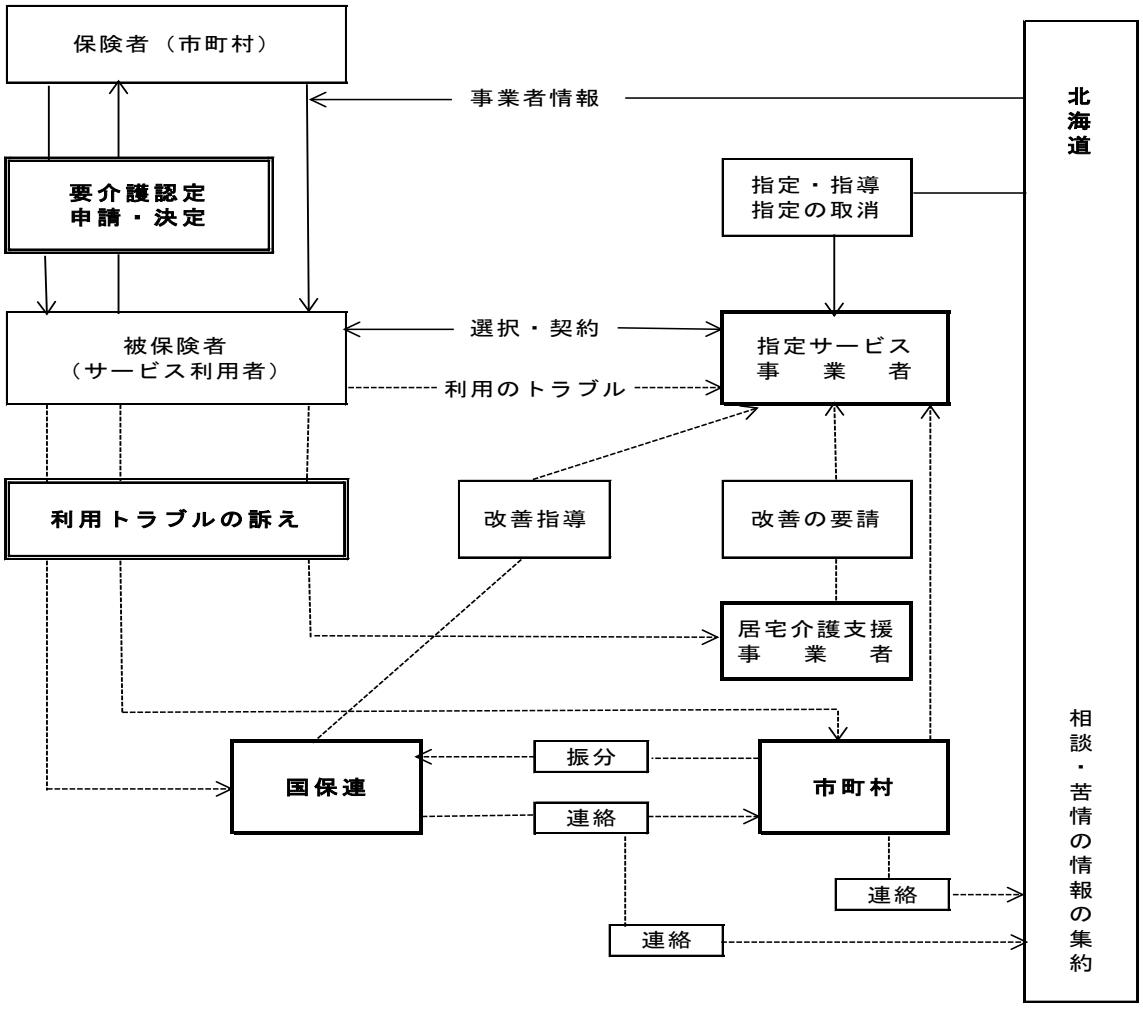
第５節　共生型サービスの検討

高齢者と障がい者児が同一事業所でサービスを受けることができるよう、町内において、介護保険サービス、障がい福祉サービス、それぞれを提供している事業所が連携など、今後の提供体制について検討します。

第６節　利用者保護体制の確立

介護サービス利用者またはその家族、サービス事業者等からの介護サービスに関する苦情を介護保険審査会や国民健康保険連合会で受けるとともに、身近な第一次的な苦情解決窓口を役場保健福祉課、地域包括支援センターに設置しています。

図表　相談・苦情処理体制のネットワーク



第２章　高齢者保健福祉の取組

第１節　保健・医療・福祉の連携の促進

複雑化・多様化する高齢者等のニーズに対応していくため、保健・医療・福祉の連携組織である高齢者サービス調整会議が総合的にサービス提供の調整に努めます。

第２節　地域関係団体との連携の強化

地域では、民生委員協議会をはじめ、社会福祉協議会や町内会、老人クラブ等の民間団体が、それぞれの目的に応じて活動しています。

これらの地域における関係団体との連携を強化し、援護を必要とする高齢者を地域全体で支える体制づくりを促進します。

第３節　人材の育成・確保

高齢化の進行に伴う介護需要の高まりに対応するため、不足する介護人材の確保に向けて、北海道とも連携しながら他業種など人材の新規参入の促進や潜在有資格者の掘り起こしを推進します。

また、関係機関と連携して保健師、看護師、ホームヘルパー、介護福祉士、介護支援専門員などの育成と確保に努め、保健・医療・福祉の従事者の研修・学習機会の充実を図ります。

社会福祉協議会には、専門職員の計画的な育成と充実が図られるよう支援を続けます。

第４節　感染症対策に係る体制整備

介護保険施設や事業所と連携し、訓練の実施や感染症拡大防止策の啓発等、日頃からの感染症対策に対する備えを進め、連携体制を構築します。

国、北海道と保健・介護・福祉等の関係機関が連携し、感染症対策の新たな課題検討に取り組みます。

また、日頃から感染症対策に必要な物資を備蓄するとともに、在庫量と使用量、必要量を整理するよう、事業所等に周知啓発を図ります。

新型コロナウイルスの感染拡大防止による外出自粛の長期化によって、高齢者の健康への影響や ADL（日常生活動作）の低下が懸念されることから、新たな生活様式に対応したフレイル予防の手法等の普及促進を図ります。

第５節　国・北海道による市町村支援

各市町村が保険者機能の強化を図る際には国と都道府県による重層的な支援が受けられるよう、2017 年（平成 29 年）の法改正において都道府県による市町村支援が法律上に位置づけられ、これにより市町村は、都道府県から積極的かつ丁寧な支援を受けることができるようになりました。

広域的観点からの介護給付等対象サービスや、地域密着型介護老人福祉施設または指定介護老人福祉施設への入所を必要とする高齢者の状況の把握、介護療養病床を持つ医療機関に入院している高齢者の実態や介護保険施設等への転換の予定等に関する調査の実施、複数の市町村による広域的取り組みなど介護給付等対象サービスを提供する体制の確保についても北海道による支援制度を活用しながら施策の推進を図ります。

第３章　事業の達成状況の点検及び評価

第１節　幌延町介護保険事業計画及び幌延町老人保健福祉計画策定委員会

介護保険事業計画や介護保険事業の運営状況等の重要な事項について審議するため、保健医療関係者、市民代表、サービス提供者等から構成される「幌延町介護保険事業計画及び幌延町老人保健福祉計画策定委員会」を設置しています。

計画の策定後も、同委員会を適宜開催し、様々な立場の委員からの幅広い意見をもとに、計画の達成状況や給付実績等のモニタリングを行い、事業計画及び事業の円滑な運営を推進します。

第２節　計画の達成状況の点検と評価及び公表

本計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況やサービス利用状況等を定期的に把握し、今後の方向性に関し推測していくことが重要になります。

そのため、社会の情勢や住民等の意向を踏まえながら、計画の効果的な推進に向けて適切な見直しを行っていきます。

介護保険給付においては、要支援・要介護認定者の状況を常に把握し、施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの各サービスの利用状況、さらには介護サービス事業者の事業に関する意向等を確認しながら、次期計画の策定に合わせて計画の達成状況を点検・評価し、公表に努めます。

第３節　事務・事業評価と事業の見直し

計画に基づく施策を総合的・計画的に推進し、実効性を確保するには、計画の進捗状況の定期的なフォローアップが必要となります。本計画を推進する課が中心となり、施策の計画目標をもとに、毎年の進捗状況を点検し、課題の整理や改善への取り組みを行います。

その結果をもとに、PDCA サイクルで、より効率的かつ効果的な施策の推進を目指していきます。

資　料　編

資 料 編

1　策定経過

本計画における策定経過は以下のとおりです。

日程	項目	主な内容
2020 年（令和 2 年） 10 月	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査の実施	
2020 年（令和元年） 10 月 23 日	第 1 回幌延町介護保険事業計画及び幌延町老人保健福祉計画策定委員会	・第 7 期計画の運営状況について ・第 8 期計画の策定スケジュールについて
2021 年（令和 3 年） 2 月 25 日	第 2 回幌延町介護保険事業計画及び幌延町老人保健福祉計画策定委員会	・第 8 期幌延町介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画（素案）について
2021 年（令和 3 年） 3 月	パブリックコメント（意見公募）の実施	

２　幌延町介護保険事業計画及び幌延町老人保健福祉計画策定委員会設置要綱

（設置目的）

第１条　この要綱は介護保険法（平成９年法律第１２３号）第１条の目的達成のため、同法第１１７条に規定する市町村介護保険事業計画の策定及び、老人福祉法（昭和３８年法律第１３３条）第２０条の８に規定する市町村福祉計画の見直しを行うため、幌延町介護保険事業及び幌延町老人福祉計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置する。

（事　　業）

第２条　策定委員会は、町長の諮問に応じ、幌延町介護保険事業計画の策定、及び幌延町老人保健福祉計画の見直し、その他に関し必要な調査審議を行う。

（組　　織）

第３条　策定委員会は、委員６名で組織する。

２　委員は、次の各号に掲げるもののうちから町長が委嘱する。

（１）保健医療関係者

（２）社会福祉事業関係者

（３）社会福祉団体関係者

（４）高齢者施策に見識を有する者

（委員の任期）

第４条　委員の任期は、３年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とし、再任は妨げない。

（会長及び副会長）

第５条　策定委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

２　会長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。

３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故ある時はその職務を代表する。

（会　　議）

第６条　策定委員会は、会長が招集し、会議の議長を務める。

２　策定委員会は、委員の定数の半分以上が出席しなければ会議を開くことができない。ただし、次の各号の一つに該当したときは、この限りでない。

（１）策定委員会を再度招集してもなお半数に達しないとき。

（２）会議を開いた後、半数に達しなくなったとき。

３　策定委員会の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数の時は、議長の決するところによる。

（策定委員会の事務）

第７条　策定委員会の事務は、保健福祉課においてこれを行う。

（委　　任）
第８条　この要綱に定めるものの他、策定委員会に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附　　則　（平成１１年３月１日訓令第１号―２）
この要綱は、平成１１年３月１９日から施行する。
附　　則　（平成１４年４月３０日訓令第８号）
この要綱は、平成１４年５月１日から施行する。
附　　則　（平成１７年４月２２日訓令第１０－１号）
この要綱は、平成１７年５月１日から施行する。

3　幌延町介護保険事業計画及び幌延町老人保健福祉計画策定委員会委員名簿

任期：2020 年（令和 2 年）6 月 1 日～2023 年（令和 5 年）5 月 31 日

（敬称略）

No.	区　分	氏　名	備　考
1	保健医療	髙橋　真粧美	
2	社会福祉事業関係者	澤向　　和哉	
3		大塚　　達也	
4	社会福祉団体関係者	和田　　和子	
5	高齢者施策有見識者	小西　　均	
6		伊藤　美和子	

4　用語説明

用　　語	説　　明	掲載ページ
あ行		
ICT	情報技術を活用して様々な人やモノをつなげていく技術。	83
か行		
介護給付（費）	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護等の居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービス等がある。	34、71、72、74、83、86
介護支援専門員（ケアマネージャー）	ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。	67、85
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。	61、63
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置づけられている機能。	61、66、67
権利擁護	認知症高齢者や知的障がい者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助等を行うこと。	29、50、66
後期高齢者	75歳以上の高齢者。	3、5、13、30、36、43、44、76
さ行		
作業療法士	「理学療法士及び作業療法士法」で定められる国家資格。手芸、工作等の作業によりリハビリテーションを行う専門職。	60
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。	49、50、55、56、66、85

用　　語	説　　明	掲載ページ
社会福祉士	社会福祉士国家試験に合格し、厚生労働省から認可を受けた専門職。日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を担う。	4、66
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。	37、43、44
成年後見制度	認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度。	23、29、50
前期高齢者	65歳以上75歳未満の高齢者。	3、5、30、36
た行		
ターミナルケア	終末期において、主に痛みの緩和等を中心に行われる医療や介護のこと。	61
第1号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の住民。	9、11、12、26、30、73、75、76、77、78、79
第2号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。	9、10、14、30、75
団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（1947年（昭和22年）から1949年（昭和24年）頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。2025年（令和7年）には、すべての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費等様々な分野に影響が出るものと考えられている。	3、5、30、36
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。	3、4、36
地域包括支援センター	地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。 主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握等で、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。	37、48、52、53、54、61、66、83、84

用　　語	説　　明	掲載ページ
な行		
認知症ケアパス	認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。	49
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。	49、65
認知症初期集中支援チーム	認知症や認知症が疑われる人とその家族を複数の専門職が訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。	29、49
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。	49
は行		
保険料基準額（月額）	事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料で賄うべき費用（保険料収納必要額）を、第1号被保険者数（所得段階別加入割合補正後）及び保険料予定収納率で除し、さらに12か月で除したもの。	76
ま行		
見える化システム	地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域別の特徴や課題、取り組み等を把握できるように、介護・医療関連情報を共有（「見える化」）するためのシステムで、厚生労働省が構築し、運用されているもの。「現状分析」機能、「実行管理」機能、「将来推計」機能、「取組事例」参照機能が備わっている。	32
民生委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。	49、50、52、54、56、63、66
や行		
有料老人ホーム	食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設。	61、62

用　　語	説　　明	掲載ページ
要介護認定（者）	要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。	9、10、12、13、16、26、28、31、57、60、61、74、87
予防給付	「介護予防通所介護」等、要支援1・2の対象者に実施される給付のこと。	63、66、71、72、74
ら行		
理学療法士	「理学療法士及び作業療法士法」で定められる国家資格。運動やマッサージ、機器を用いた治療等によりリハビリテーションを行う専門職。	60
老人クラブ	自らの生きがいを高め、健康づくりを進める活動やボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする活動等を行う高齢者の自主組織。	49、56、57、59、66、85

第８期

幌延町介護保険事業計画・高齢者福祉計画

令和３年３月

発行／幌延町　保健福祉課

〒０９８－３２０７

北海道天塩郡幌延町宮園町１番地１

ＴＥＬ　０１６３２-５-１１１１（代）

ＦＡＸ　０１６３２-５-２９７１