

◇第5章 高齢者福祉の環境整備

基本目標2 「みんなが生きがいを持って健やかに生活できるまち」

基本目標3 「みんなが互いに支え合えるまち」

1 健康づくりの推進

(1) 健康づくりの意識向上

第2章において、介護・介助が必要になった原因として、認知症以外にも「高齢による衰弱」「骨折」「心臓病」「脳出血」なども原因として多くなっています。自分の健康を守り、健康を長く保つため活動を行います。

(2) 健康増進事業の充実

① 特定健康検査・特定保健指導

介護が必要となる原因疾患の多くは、生活習慣病が関与していることから、生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点をおき、特定健診の受診率向上と、効果的な保健指導の実施を目指します。また後期高齢者の健康管理の機会として、後期高齢健診を実施し、受診体制を整えます。

② がん検診

がん検診の受診率向上を図り、早期発見、重症化予防に努めます。がん検診費用の助成などを行い、受診体制を整えます。

③ 健康教育

地区自治会や企業、各種団体などの依頼に応じて健康に関する学習会を実施します。健康を維持するための生活習慣の意識付けを図ります。

④ 感染予防

高齢者が感染症に罹患した場合は重篤になりやすいため、感染予防の普及啓発をより一層推進します。また、インフルエンザ予防ワクチンや、肺炎球菌予防ワクチンの予防接種費用の助成を行い、接種体制の整備を行います。

2 社会参加の促進

(1) 生涯学習の充実

社会活動をすることで、他者との円滑なコミュニケーションを続けることは、認知症予防だけでなく、心の健康を保つ上で重要です。高齢者の多様な生きがいづくりに応えていくために、積極的な情報提供を行っていきます。

① 柏樹大学・柏樹大学院の活動を支援します。

② 「老人・障がい者合同大運動会」を開催し相互理解と親睦を深めます。

③ 老人クラブ活動を支援します。

④ 自主的に活動するクラブ・サークルが活発に活動できるよう支援します。

(2) 高齢者の能力活用の推進

高齢者が、生きがいをもっていつまでもいきいきと暮らすには、誰かの役に立ち、生活する上で張り合いを持つことが必要です。多くの高齢者が長年培った知識や経験を地域へ還元できるよう、就労のみならず福祉活動への参加を働きかけます。

- ① 高齢者生きがい事業団の活動を支援します。
- ② 主に定年退職後の高齢者層が、地域福祉活動に積極的に参加できるよう環境整備に努めます。
- ③ 高齢者の特技を地域活動に生かす方策として、地域にある人材を発掘するとともに、有効に活用できるように環境整備に努めます。

3 高齢者にやさしい環境づくり

(1) バリアフリー化の推進

高齢者の増加を踏まえ、道路のほか公共施設のバリアフリー化を推進していきます。またオストメイトトイレの設置など、多様な支援に対応できるよう他部門と連携し、使いやすい空間を目指します。

(2) 交通、移動手段の整備

運転免許証を返納する高齢者が増えていく中で、移動手段の確保は今後重大な課題です。町では交通費の助成事業やコミュニティバスなどの事業を行っていますが、より効果的な交通手段の確保について、他部門との連携を進めます。

(3) 防犯・防災対策の充実

地区自治会など地域住民、民生委員、警察、地域包括支援センターなどと連携した体制づくりを推進し、防犯・防災対策を行います。

(4) 高齢者の住まいの安定的な確保

住居は生活の基盤となり、高齢者が住んでいる住宅の8割以上は持ち家となっています。近年は持ち家に加え有料老人ホームや、サービス付き高齢者住宅、軽費老人ホーム、高齢者向けの公営住宅など、高齢者の住まいの選択肢が増えています。

町内には軽費老人ホーム「ケアハウスしほろ愛風苑」、「見守り付き公営住宅（若葉団地）」があります。高齢になり住み替えを希望する高齢者に対し、元気なうちからの住み替えの啓発に努めます。第7期計画では新しい高齢者向け住宅の建設計画はありませんが、建築年数の古い公営住宅がバリアフリー化された住宅へ順次建て替えが行われる予定です。今後も住宅施策担当と連携し、「まちづくり」の視点をもちながら、住まいの安定的な確保に努めます。

(5) その他の福祉サービス

①配食サービス

社会福祉協議会が窓口となり提供しています。祝祭日の対応など提供日数の拡大を行い、利用者のニーズに応じています。配達を担うボランティアの高齢化もあり、提供範囲の拡大と人材の確保、糖尿病食のなど個人に応じた栄養を考慮した食事の提供が課題となっていますが、今後も事業を継続し調理の難しい高齢者等を支援します。また生協などの民間の配食サービスとも連携を図ります。

②独居老人昼食会

社会福祉協議会が主体となり、事業を実施しています。将来的には、地域のサロン活動への移行も検討し、ひとり暮らしの高齢者だけではなく、地域住民の交流の場を整備していくことを考えていく必要があります。今後も検討を加えながら交流の場として開催していきます。

③敬老祝い金

社会に貢献した多年の労をねぎらい、あわせて町民の敬老思想の高揚を図ることを目的に、77歳・88歳・100歳の高齢者に敬老祝い金を支給しています。そのほかにも、敬老会の開催や記念品の贈呈を行い、その長寿を町として祝福しています。第7期計画においても事業を継続します。

④高齢者等生活費扶助

低所得の高齢者世帯等に生活費を助成することで、在宅での自立した生活を助長します。地域の民生委員とともに事業の周知と対象者の適切な把握を行いながら事業を実施していきます。

⑤認知症高齢者等緊急支援事業

第6期計画中の利用はありませんでした。本事業の役割としてどこに重点をおいていくかを検討していくことが必要となっています。土幌町農業協同組合や介護保険事業所と協議を重ね、求められるサービスの実現を目指していきます。

⑥緊急通報装置設置事業

在宅で生活するひとり暮らし高齢者などに対し、緊急通報装置の設置費用等を助成します。緊急時の迅速な対応を可能にすることで、生活不安を解消します。

4 支え合いのネットワークづくり

(1) 安心安全地域づくり事業

高齢者のみならず、障がい者等も含め、災害時の避難行動に支援を要する方の台帳を整備します。地域支援者との連携のもと、台帳を有効に活用し、平時からの見守りや災害発生時に備えた地域の協力体制づくりを推進していきます。また緊急医療情報キットを合わせて設置することで、急病に備えるなどの取組を行います

(2) 民生委員との連絡・会議

地域包括支援センターを中心に、民生委員との連携を強化し、地域で支援が必要な人の把握と対応を行っていきます。必要に応じて民生児童委員協議会へ出席し、情報交換等を行っていきます。

(3) 土幌町保健医療福祉推進協議会の開催

各種計画の進捗状況の管理と施策に対する意見を町民の視線からもらえる貴重な場となっています。町民参加による施策の推進を図っていきます。

(4) 町民の意見反映

土幌町保健医療福祉総合推進協議会や地区懇談会など、広く町民の意見を反映する場を設けます。また地域生活支援コーディネーターと連携し、地域住民と行政による協働のまちづくりを進めていきます。

(5) 社会福祉協議会活動への支援

土幌町第5期地域福祉実践計画の中では、「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくり」を基本目標としています。それを実現し、地域福祉を推進させていくために、社会福祉協議会が行う事業を支援し、連携を強化します。

(6) 生活支援コーディネーターの配置

町からの委託により、生活支援コーディネーターを社会福祉協議会へ配置します。地域の高齢者のニーズと地域資源の状況を把握し、地域住民と共に高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備に取り組む活動を行います。

ここは白紙です。

◇第6章 計画の推進と管理

1 計画期間における課題

第7期計画は、増加が予想される介護サービスに対し、介護従事者の確保が大きな課題となります。また、介護保険サービス以外にも、高齢者の日常生活を支える多様なサービスとその担い手を地域住民と共に創出する必要があります。人口減少が続く地域で今後どのようにまちづくりをしていくかを、医療・介護以外の各部門と協議していく必要があります。

2 保健・医療・福祉の連携

(1) 行政機関内部での各部門との連携

これまでも庁内の個別事業との連携は行ってきましたが、医療・介護・福祉の連携にとどまらず、他の行政部門との連携を強化し、情報の共有に努めます。高齢者の安心・安全な生活を支えるまちづくりを目指します。

(2) 保健・医療・福祉の専門機関、社会福祉法人等との連携

土幌町には総合福祉センター、国保病院、特別養護老人ホームなどを含む「福祉村」が整備されています。機能を集中することで、効率的・効果的な連携を実現しようとするものです。地域支援事業における各事業はもちろんのこと、保健・医療・福祉部門の日々の情報共有を強化し、病院から自宅、介護施設から自宅などの生活の移動が円滑に行われるよう努めます。また権利擁護では、市民後見人や法人後見団体などの新たな部門との連携も必要になるため、積極的に情報を発信し、共有に努めます。

(3) 住民組織

「ふれあいいきいきサロン」や「見守りネットワーク」の町内会活動など、住民組織との連携はこれからも重要です。また既存組織以外での繋がりを地域住民、生活支援コーディネーターとともに発見し、住民が主体的に活動できる環境を構築していくことが町の役割であると考えます。日常生活の困り事を抱えるのは高齢者ばかりではありません。高齢者であっても元気な人は支える側としていきいきと活動できる地域は全ての人が生活できるまちであると考えます。そのようなまちづくりを目指し、「協働」の視点で支援を行います。

(4) 介護人材の育成（介護従事者の確保）

介護従事者の不足は深刻な課題です。介護の仕事の魅力向上、人材の確保、育成や、労働負担の軽減など、各介護サービス事業所や関係機関と連携し、人材の確保に努めます。

3 計画期間における取り組み

(1) 介護保険事業基盤の強化

地域包括ケアシステムの実現には、「福祉村」の機能を中心として体制整備を進めていきます。平成28年8月よりグループホームにおいて認知症対応型通所介護が開始されました。第7期計画では新たな事業所の建設は計画されていませんが、在宅での生活を安心して継続できるよう各サービスの安定的な提供と確立に努めます。

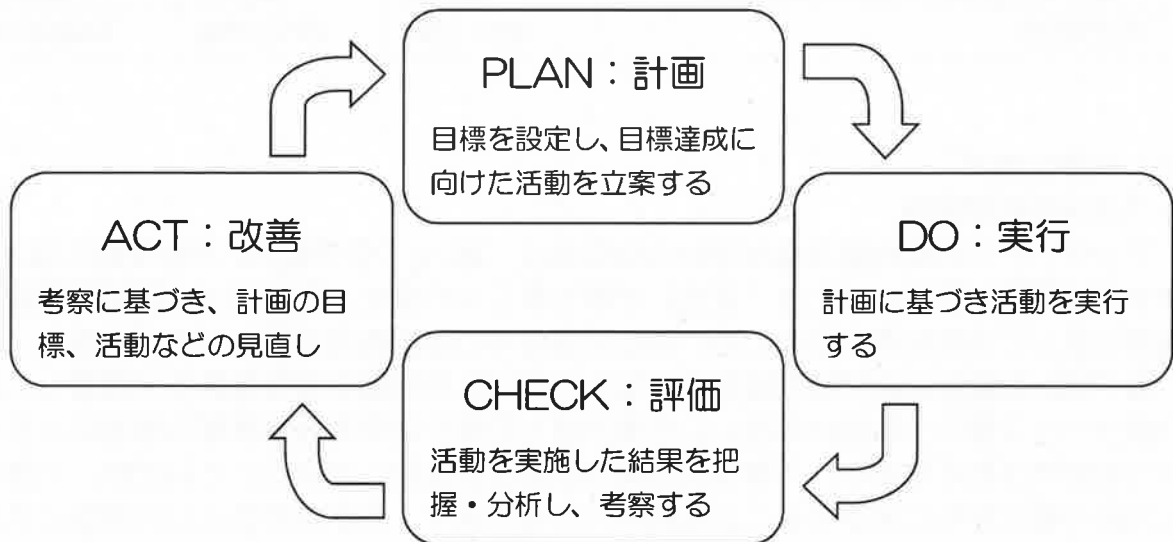
土幌町内の介護サービス事業所

サービス種別	平成29年度 当初		平成32年度末 (見込み)	
	事業所数	定員数	事業所数	定員数
(介護予防) 訪問介護	1	1	1	1
(介護予防) 訪問リハビリテーション	1	1	1	1
(介護予防) 訪問看護	1	1	1	1
(介護予防) 通所介護	1	1	1	1
(介護予防) 短期入所生活介護	1	10	1	10
(介護予防) 認知症対応型通所介護	1	3	1	3
(介護予防) グループホーム	1	15	1	15
(介護予防) 小規模多機能型居宅介護	1	25	1	25
居宅介護支援	2		2	
特別養護老人ホーム	1	107	1	107

(2) 計画の管理

高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画の推進管理にあたっては、「保健医療介護福祉総合推進協議会」の場において定期的に進捗状況を報告し、PDCAサイクルに基づく管理を行います。

「PDCAサイクル」のイメージ



4 介護保険事業の円滑な運営

(1) 介護保険料算定のための数値

①被保険者の推計数（総合計）

第7期計画期間中の被保険者の推計値を次のとおり推計します。

(単位：人)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
被保険者数	1,917	1,957	1,997
65 歳以上 75 歳未満	895	926	959
75 歳以上	1,021	1,030	1,038

②介護保険サービス給付費総額

第7期計画期間中の介護保険事業の各サービスごとの推計値は第4章に記載の通りとなり、給付費の総額を次のとおり推計します。

給付費は年間累計（単位：千円）

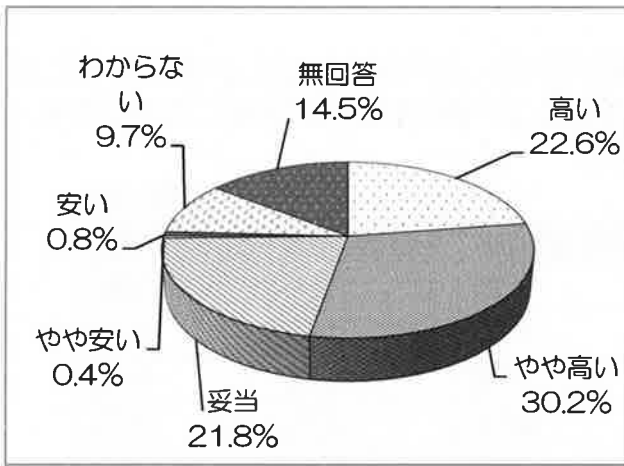
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
居宅介護サービス費	169,086	177,332	193,252	
地域密着型サービス費	75,190	75,223	78,285	
施設サービス費	321,041	323,894	327,001	
介護予防居宅サービス費	13,400	13,438	13,491	
介護予防地域密着型サービス費	1,888	1,889	1,889	
（介護予防）特定入所者介護サービス費	42,000	42,000	42,000	
高額介護（予防）サービス費	12,500	13,000	13,000	
高額医療合算介護（予防）サービス費	3,000	3,000	3,000	
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	6,500	6,500	6,500
	包括的支援事業・任意事業等	6,500	6,500	6,500
審査支払手数料	409	409	409	
消費税等の見直しを勘案した影響額	0	6,679	13,890	
一定以上所得者の利用者負担影響額	▲233	▲365	▲399	
給付費合計	651,281	669,499	698,818	

(2) 介護保険料

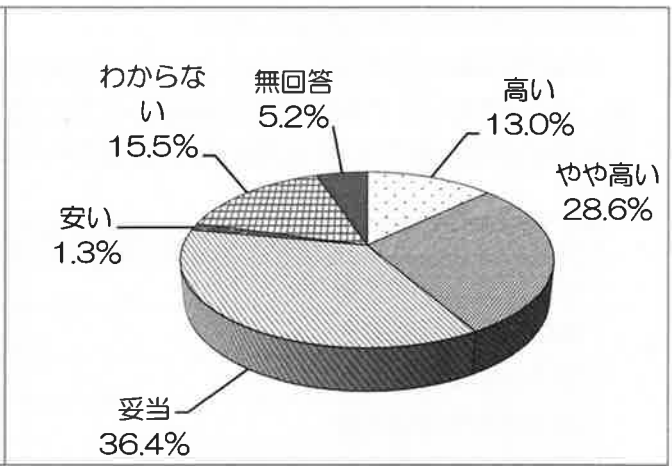
①介護保険料基準額

アンケートでの第6期介護保険料の負担感は「高い」「やや高い」が約半数となっておりますが、認定を受けたあとは「妥当」が最も多くなります。第6期は介護給付準備基金を取り崩して保険料を下げたため、第6期最終年の基金残高は減少しています。

第7期計画期間における介護保険料は、一定以上所得者の利用者負担の見直し、高額介護サービス費の上限額の見直し、介護予防・日常生活支援総合事業の推進により一定の抑制効果はあるものの、介護予防事業の効果は短期的には現れにくいいため、介護サービス給付費が直ちに減少することは難しいと考えます。また高齢者人口の増加とそれに伴う要介護認定者の増加は、介護サービス給付費全体を押し上げる要因となります。



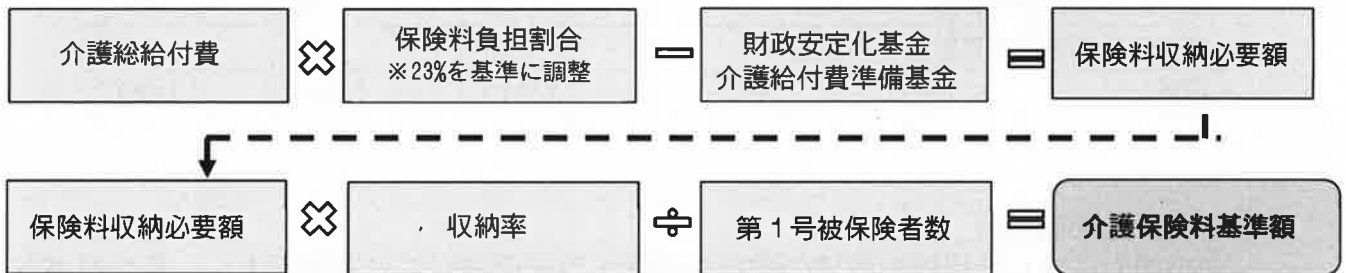
一般高齢者アンケート「介護保険料の負担感」



要介護認定者アンケート「介護保険料の負担感」

介護保険料基準額は以下の計算式により算出されます。

〈計算式〉



※上記のほか、第1号被保険者数の所得段階の割合、地域支援事業費等の各種要因を加味して設定されます。

介護保険サービス給付費総額から算出した介護保険料基準額は 6,280 円となります。第6期までは保険料の所得段階は9段階でしたが、現役並の所得がある方の段階を増やし、12段階にすることで保険料は 32 円減額が可能となります。さらに、介護給付費準備基金を約 1,000 万円投入することにより、第7期介護保険料基準額を 6,100 円まで減額し設定します。



②所得段階別被保険者数の推計

介護保険料は基準額を基本としてその方の所得に応じた段階を設定し負担の平準化を図っています。第7期は第9段階を4つに細分化し、所得段階を12段階に増やします。計画中の各段階の人数を次のとおり推計します。

(年間人数)

区 分	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
第1段階被保険者数	385	390	390
第2段階被保険者数	165	172	174
第3段階被保険者数	158	170	190
第4段階被保険者数	264	270	275
第5段階被保険者数(基準額)	201	210	210
第6段階被保険者数	243	243	243
第7段階被保険者数	240	240	241
第8段階被保険者数	139	139	143
第9段階被保険者数	72	72	76
第10段階被保険者数 ※新設	17	17	19
第11段階被保険者数 ※新設	16	16	17
第12段階被保険者数 ※新設	17	18	19
合計	1,917	1,957	1,997

③所得段階別保険料

負担能力に応じた保険料賦課の観点から第1段階保険料に公費を投入し、負担軽減を行う予定です。()は現時点での公費投入後の軽減された保険料率及び保険料額です。第7段階と第8段階、第9段階を分ける所得の額が変更されます。

段階	対象者	保険料の設定方法	月額
第1段階	生活保護、住民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者の方、または住民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.5 ①(基準額×0.45)	3,050円 (2,745円)
第2段階	住民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超、120万円以下の方	基準額×0.75	4,575円
第3段階	住民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方	基準額×0.75	4,575円
第4段階	本人が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.9	5,490円
第5段階	本人が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超の方	基準額×1	6,100円
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2	7,320円

第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 120万円以上、200万円未満の方	基準額×1.3	7,930円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 200万円以上、300万円未満の方	基準額×1.5	9,150円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 300万円以上、500万円未満の方	基準額×1.7	10,370円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 500万円以上、700万円未満の方 ※新設	基準額×1.8	10,980円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 700万円以上、1,000万円未満の方 ※新設	基準額×1.9	11,590円
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額が 1,000万円以上の方 ※新設	基準額×2.0	12,200円

(2) 事業所への実地指導

介護サービス事業所のうち、町の指定で運営する地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所に対し、現地での実地指導をおこない、適正な運営がなされているかを確認します。

(3) 介護給付の適正化

介護給付費の適正化は、介護サービスを必要とする受給者を適切に認定し、真に必要なサービスを過不足なく提供するために、各介護サービス事業所が適切にサービス提供できるよう行うものです。介護保険制度への信頼を高めるとともに、不正・不適切なサービスを排除し、持続可能な介護保険制度を構築します。

要介護認定の適正化	認定調査員が行う全ての調査内容を点検すること等により、認定調査員間での調査の平準化を図り、適正な介護認定を行います。
ケアプランの点検	利用者のための適切なケアプランとなっているかを、作成した介護支援専門員と共に検証確認することで、適正な給付の実施のための支援を行います。
福祉用具・住宅改修の点検	福祉用具貸与・購入について、ケアプランの確認や、事業所等へ聞き取りを行い、適正な給付となるよう確認します。住宅改修は住宅改修支援事業での事前点検を行い、適正な給付となるよう確認を行います。
縦覧点検・医療との突合点検	サービス事業者の請求内容が適正であるかの点検を国民健康保険団体連合会に委託します。誤請求を未然に防ぐと共に、不正・不適切なサービス提供が行われないよう確認を行います。
介護給付の通知	利用者に対し、介護給付費通知を送付することで、介護給付の費用及びサービス内容を自己チェックしていただき、不正な請求の発見を促すと共に、費用やサービス内容を再認識していただくことで、適正利用の意識づけを図ります。

ここは白紙です。