月形町
第７期介護保険事業計画・第８期高齢者保健福祉計画

【平成 30（2018）～32（2020）年度】

平成３０年３月

月 形 町

第４編　第７期介護保険事業計画・第８期高齢者保健福祉計画目次

第１章　計画の策定にあたって ____ 1

１．計画策定の背景と趣旨 1

２．計画の根拠法と位置づけ 2

３．計画の期間 2

４．計画の策定方法 3

（１）計画の策定 3

（２）計画策定の体制 3

第２章　高齢者を取り巻く現状 ____ 4

１．人口等の動向 4

（１）人口等の推移 4

（２）人口構成の推移 5

（３）計画対象の高齢者人口等の推移 6

２．高齢者の実態調査 7

（１）アンケートの概要 7

（２）アンケートからみた課題 8

３．介護保険事業の実施状況 14

（１）要介護認定者の状況 14

（２）各サービスの状況 16

（３）総給付費の状況 19

（４）町内の介護保険サービス事業者 20

第３章　計画の基本的な考え方 ____ 21

１．計画の基本目標 21

２．施策の基本方向 22

（１）安心して暮らせる環境づくり 22

（２）健やかに暮らせる環境づくり 22

（３）社会参加と支え合いの体制づくり 22

３．施策体系 23

４．日常生活圏域の設定 24

第４章　高齢者施策の展開 ____ 25

１．安心して暮らせる環境づくり 25

（１）地域包括ケアシステムの構築 25

（２）介護保険サービスの円滑な運営 29

（３）認知症高齢者対策の推進 31

２．健やかに暮らせる環境づくり 32

（１）介護予防・健康づくりの推進 32

（２）生活支援の充実……37
３．社会参加と支え合いの体制づくり……41
（１）社会参加の促進……41
（２）安全で快適な生活の確保……42
（３）地域共生社会の実現に向けた取組……45

第５章　介護保険事業の見込み……48
１．保険料算定の流れ……48
２．将来フレーム……49
（１）被保険者数の推計……49
（２）要介護認定者数の推計……50
３．サービス見込量の推計……52
（１）各サービスの実績と見込み……52
（２）サービス見込量・給付費の推計……64
４．保険料の推計……67
（１）標準給付費見込額……67
（２）地域支援事業費……67
（３）所得段階別被保険者数の推計……68
（４）保険料基準額の算定……68
（５）所得段階別保険料……69

第６章　計画の推進に向けて……70
１．地域の住民・団体・機関等の連携及び協力体制の構築……70
２．地域資源の把握・有効活用……70
３．計画の点検・評価……70

資　料　編……71
月形町総合保健福祉計画策定委員会条例……71
月形町総合保健福祉計画策定委員会　委員名簿……73
月形町総合保健福祉計画　策定経過……73

第１章　計画の策定にあたって

１．計画策定の背景と趣旨

本町の高齢化率は40.0%（平成29（2017）年９月末現在）で、国や道の平均に比べて高い水準となっています。今後も高齢化はさらに進行することが予想され、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加、高齢者が高齢者を介護する老々介護や地域で支え合う人と人とのつながりの希薄化など、諸課題がより顕在化していくことが懸念されます。

そこで、本町では、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定し、誰もが健康でいきいきと生活できるまちをめざし、高齢になっても、町民一人ひとりが健やかで元気に安心して生活でき、他者への思いやりを持つことで、お互いの人権を尊重し、支え合い、幸せを実感することでいつまでも住み続けたいと思える社会、町民自らが積極的に参画できる社会の実現に努めています。

特に、第６期計画からは、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年を見据え、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」、「在宅医療・介護連携の強化」、「地域ケア会議の推進」、「総合的な認知症施策の推進」、「生活支援・介護予防の基盤整備」の５つの柱を重点的取組事項とした「地域包括ケアシステム[1]」の構築に向けて、基盤整備を進めてきました。

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

第７期介護保険事業計画・第８期高齢者保健福祉計画では、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現をめざし、これまでの成果や課題、新たな国の動向を踏まえ、本町らしい地域包括ケアシステムの構築・推進をめざします。

[1] 地域包括ケアシステム
地域の実情に応じて、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た自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」「住まい」などのサービスが一体的に切れ目なく提供される体制をいいます。

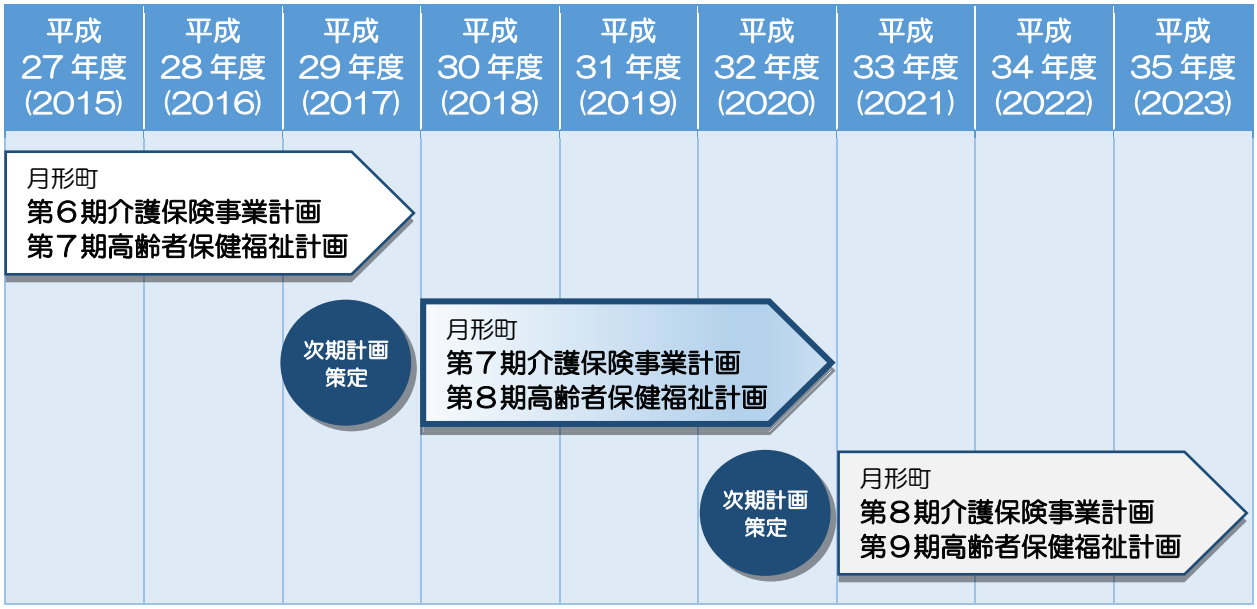
2．計画の根拠法と位置づけ

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

本町の高齢者の施策を総合的かつ計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、地域包括ケアシステムの構築をめざし、施策展開の考え方や方策、施策の目標及び介護サービスの見込量を示すとともに、本町が取り組むべき方策を明らかにします。

3．計画の期間

介護保険法第117条第1項の規定に基づき、本計画は平成30（2018）年度～平成32（2020）年度までの3年間を計画期間とします。



４．計画の策定方法

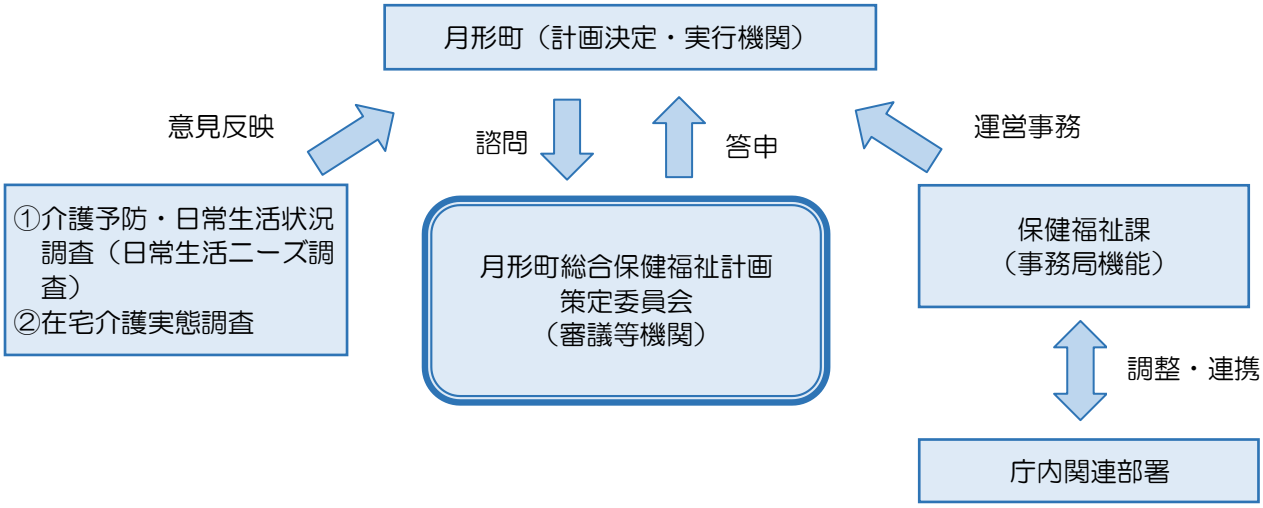
（１）計画の策定

本計画の策定にあたっては、高齢者福祉事業及び介護保険事業の担当部門である保健福祉課を中心として、計画の評価及び見直しを行うとともに、計画策定の基礎資料を得ることを目的として高齢者に対する実態調査を実施しました。また、町民の意見を反映させるため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者等の構成による月形町総合保健福祉計画策定委員会を設置し、計画内容の審議を行いました。

（２）計画策定の体制

本町は、月形町総合保健福祉計画策定委員会の意見を踏まえ、計画を決定します。月形町総合保健福祉計画策定委員会は、町の諮問を受けて、計画策定とともに計画の推進に係る調査及び審議を行い、運営は保健福祉課が行います。

計画策定及び事業実施にあたっては、町民、関係者等の意見を聴き、計画内容に反映しました。



第2章　高齢者を取り巻く現状

1．人口等の動向

（1）人口等の推移

住民基本台帳（平成29（2017）年９月末現在）によると、本町の総人口は、3,318人となっており、これまでの推移をみると、一貫して減少傾向にあり、平成24（2012）年からの5年間で485人の減少となっています。

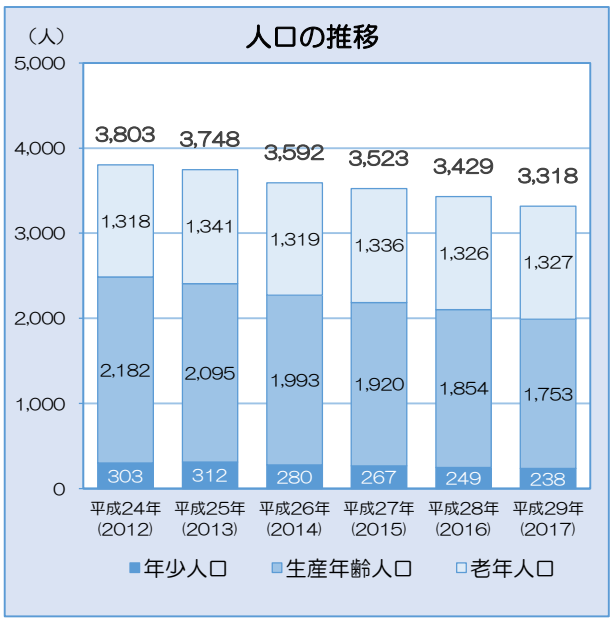
世帯数は、平成24（2012）年、25（2013）年に老人福祉施設の定員増、刑務所官舎増築などがあり一時的に世帯数が上昇しましたが、平成29（2017）年は1,705世帯に減少しています。また、一世帯あたり人員は減少傾向で平成29（2017）年には1.95人となっています。

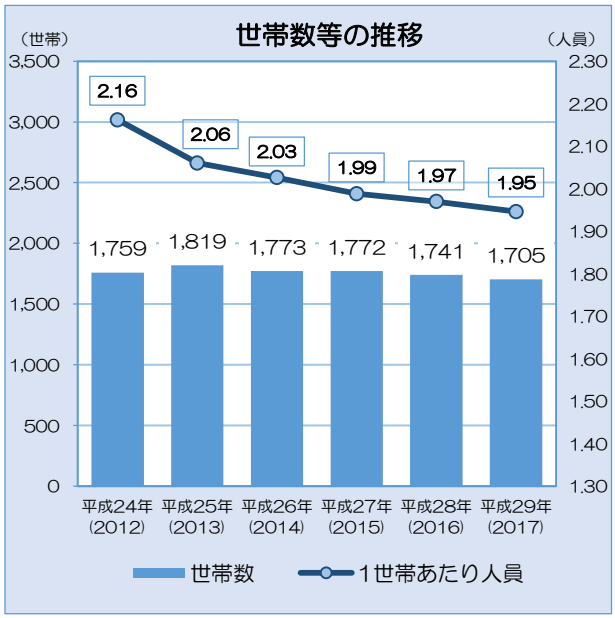
人口等の推移

（単位：人・世帯）

区　分		平成 24 年 (2012)	平成 25 年 (2013)	平成 26 年 (2014)	平成 27 年 (2015)	平成 28 年 (2016)	平成 29 年 (2017)
総　人　口	人	3,803	3,753	3,592	3,523	3,429	3,318
世　帯　数	世帯	1,759	1,819	1,773	1,772	1,741	1,705
1 世帯あたり人員	人員	2.16	2.06	2.03	1.99	1.97	1.95

※資料：住民基本台帳（各年９月末）





（2）人口構成の推移

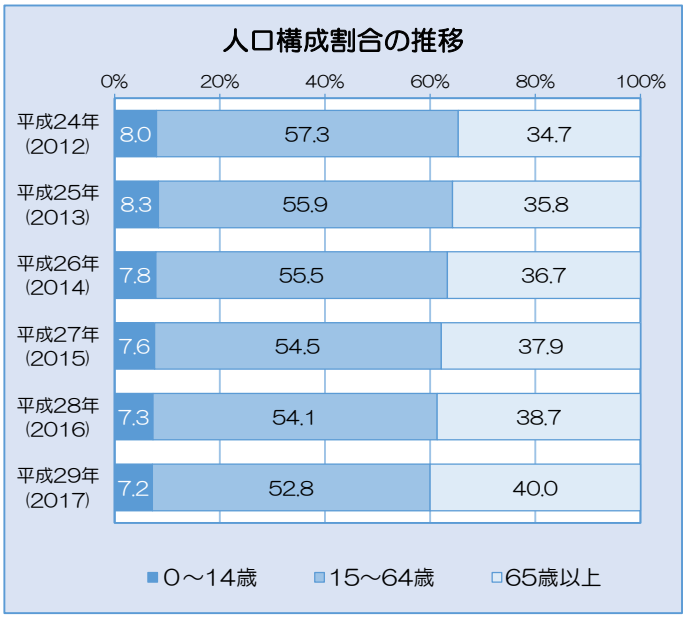
本町の平成29（2017）年の住民基本台帳による人口構成比は、「0～14歳」は7.2%、「15～64歳」は52.8%、「65歳以上」は40.0%となっており、全国平均や北海道平均と比べると、高齢化率は高く、生産年齢人口や年少人口の割合が低い状況となっています。

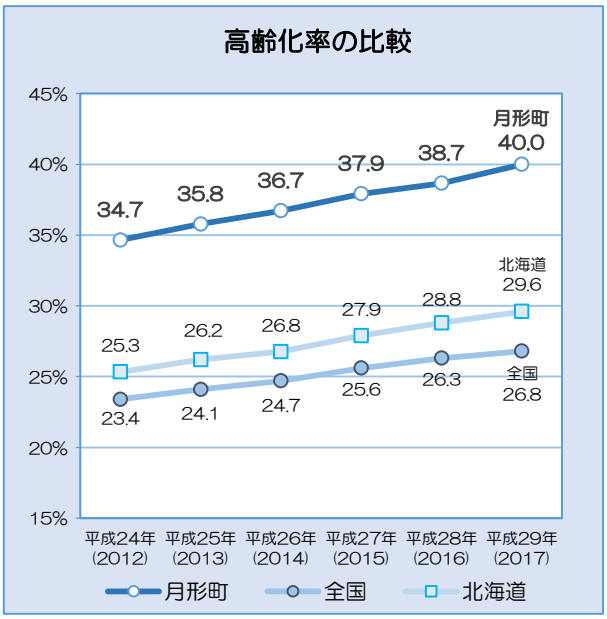
高齢化率は年々緩やかに増加しており、この傾向は今後も続くものと予想されます。

人口構成の推移

区　分		平成24年(2012)	平成25年(2013)	平成26年(2014)	平成27年(2015)	平成28年(2016)	平成29年(2017)	北海道 平成29年(2017)	全国 平成29年(2017)
年少人口（0～14歳）	人	303	312	280	267	249	238		
	%	8.0	8.3	7.8	7.6	7.3	7.2	11.3	12.6
生産年齢人口（15～64歳）	人	2,182	2,095	1,993	1,920	1,854	1,753		
	%	57.3	55.9	55.5	54.5	54.0	52.8	59.1	60.6
高齢者人口（65歳以上）	人	1,318	1,341	1,319	1,336	1,326	1,327		
	%	34.7	35.8	36.7	37.9	38.7	40.0	29.6	26.8
総人口	人	3,803	3,748	3,592	3,523	3,429	3,318		
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※資料：住民基本台帳（各年9月末）
全国と北海道は平成29（2017）年1月1日現在の住民基本台帳の人口による割合





（3）計画対象の高齢者人口等の推移

40歳以上の人口は減少していますが、総人口に占める割合は増加しています。65歳以上の人口は年により増減していますが、高齢化率は平成24（2012）年から緩やかに増加しています。

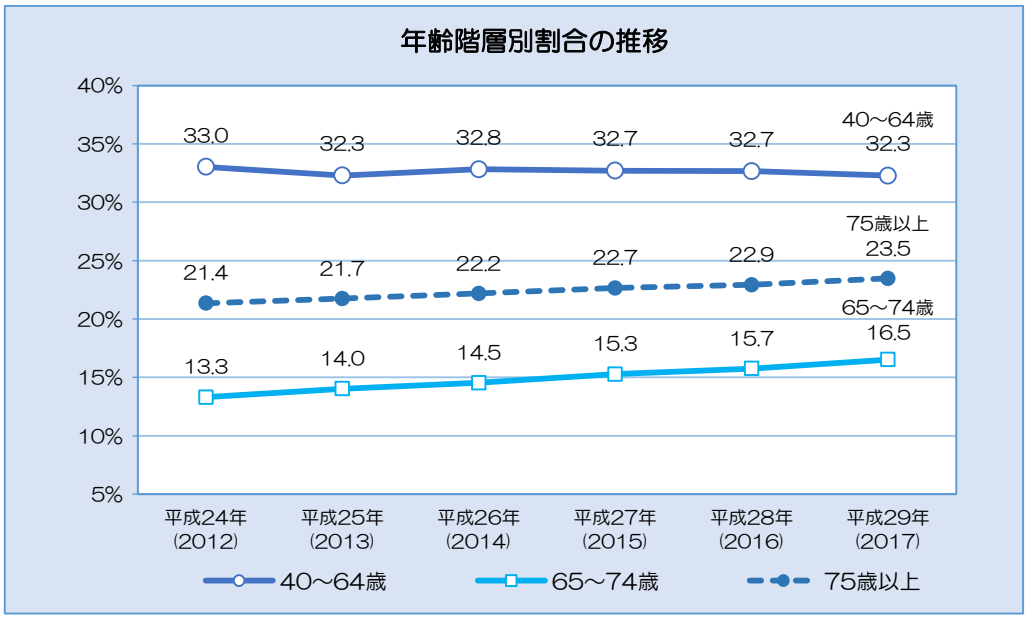
また、75歳以上の人口も平成24（2012）年以降、総人口に占める割合が増加傾向にあります。

高齢者の人口構成の推移

（単位：上段：人,下段：%）

区　分	平成24年(2012)	平成25年(2013)	平成26年(2014)	平成27年(2015)	平成28年(2016)	平成29年(2017)	北海道 平成29年(2017)	全国 平成29年(2017)
総人口	3,803	3,748	3,592	3,523	3,429	3,318		
40 歳以上	2,574	2,551	2,498	2,488	2,446	2,398		
	67.7	68.1	69.5	70.6	71.3	72.3	63.8	60.3
40～64 歳	1,256	1,210	1,179	1,152	1,120	1,071		
	33.0	32.3	32.8	32.7	32.7	32.3	34.2	33.5
65 歳以上	1,318	1,341	1,319	1,336	1,326	1,327		
	34.7	35.8	36.7	37.9	38.7	40.0	29.6	26.8
65～74 歳	506	526	522	538	540	548		
	13.3	14.0	14.5	15.3	15.7	16.5	15.0	13.7
75 歳以上	812	815	797	798	786	779		
	21.4	21.7	22.2	22.7	22.9	23.5	14.6	13.1

※資料：住民基本台帳（各年９月末）　（北海道及び全国は、平成29（2017）年１月１日現在）



２．高齢者の実態調査

（１）アンケートの概要

１）調査の目的

この調査は、平成30（2018）～32（2020）年度までの３年間に本町が取り組むべき高齢者保健福祉施策や介護保険事業を総合的に展開するための計画策定の基礎資料とするために実施しました。

主に生活機能の面から地域に在住する高齢者の生活状況を把握し、高齢者の生活状態に合った介護（予防）サービスや、福祉サービスの必要性を把握するために行いました。

２）調査対象及び調査方法等

	介護予防・日常生活状況調査	在宅介護実態調査
調査の目的	要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、社会参加の状況などを把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施しました。	要介護認定者の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向け、介護サービスの在り方を検討し、計画に反映させることを目的として実施しました。
対象者	65 歳以上の在宅一般高齢者及び要支援認定者（長期入院除く）	要介護認定者及び介護者の家族（施設入所者は除く）
調査時期	平成 29（2017）年７月～８月	平成 29（2017）年７月～８月
調査方法	郵送法（郵送による配布・回収）	郵送法（郵送による配布・回収）

３）回収結果

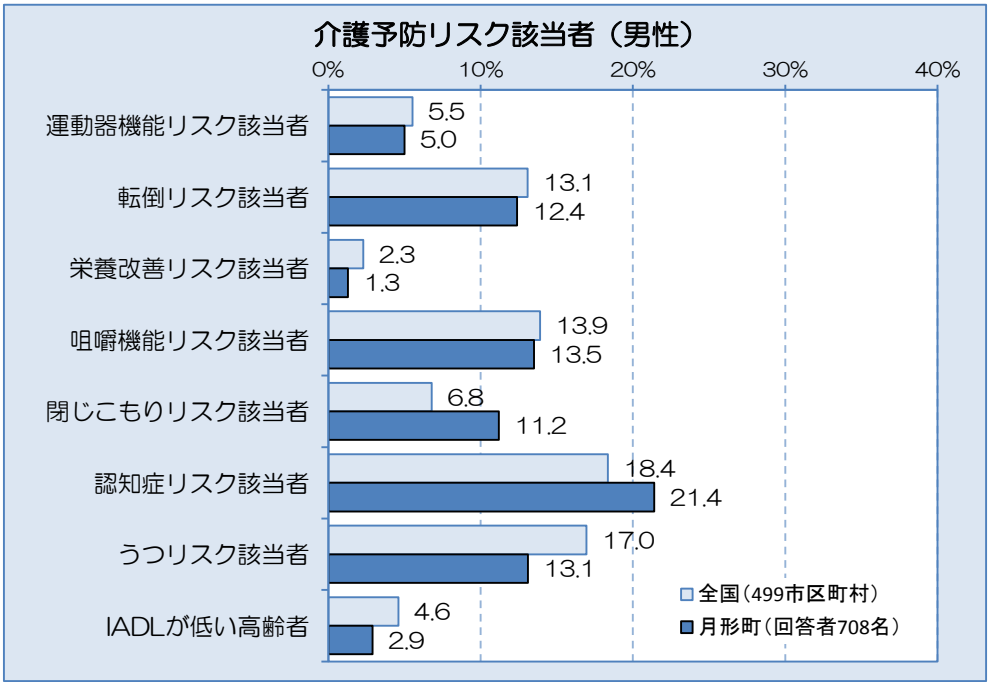
	介護予防・日常生活状況調査	在宅介護実態調査
配布数	1,046（対象者全員）	38（対象者全員）
有効回収数	708	24
有効回収率	67.7%	73.2%

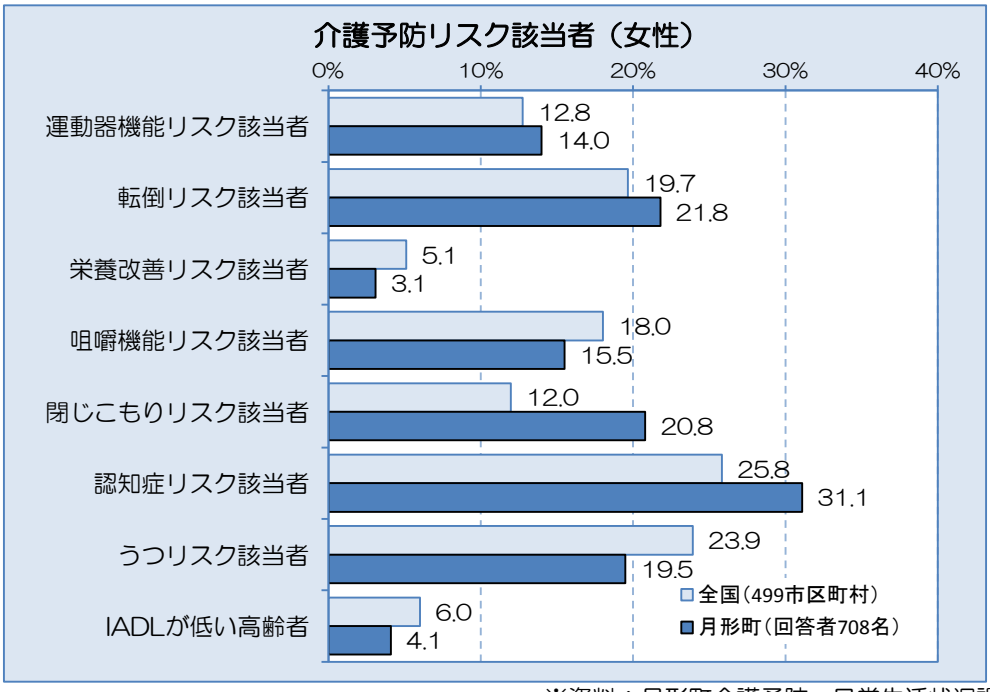
（2）アンケートからみた課題

1）介護予防

①リスク該当者

アンケート調査結果に関して、地域包括ケア「見える化」システムを用いて介護予防のリスク該当者割合を算出しました。月形町は、男女ともに「閉じこもり」及び「認知症」のリスク該当者が全国平均を上回る結果となっています。





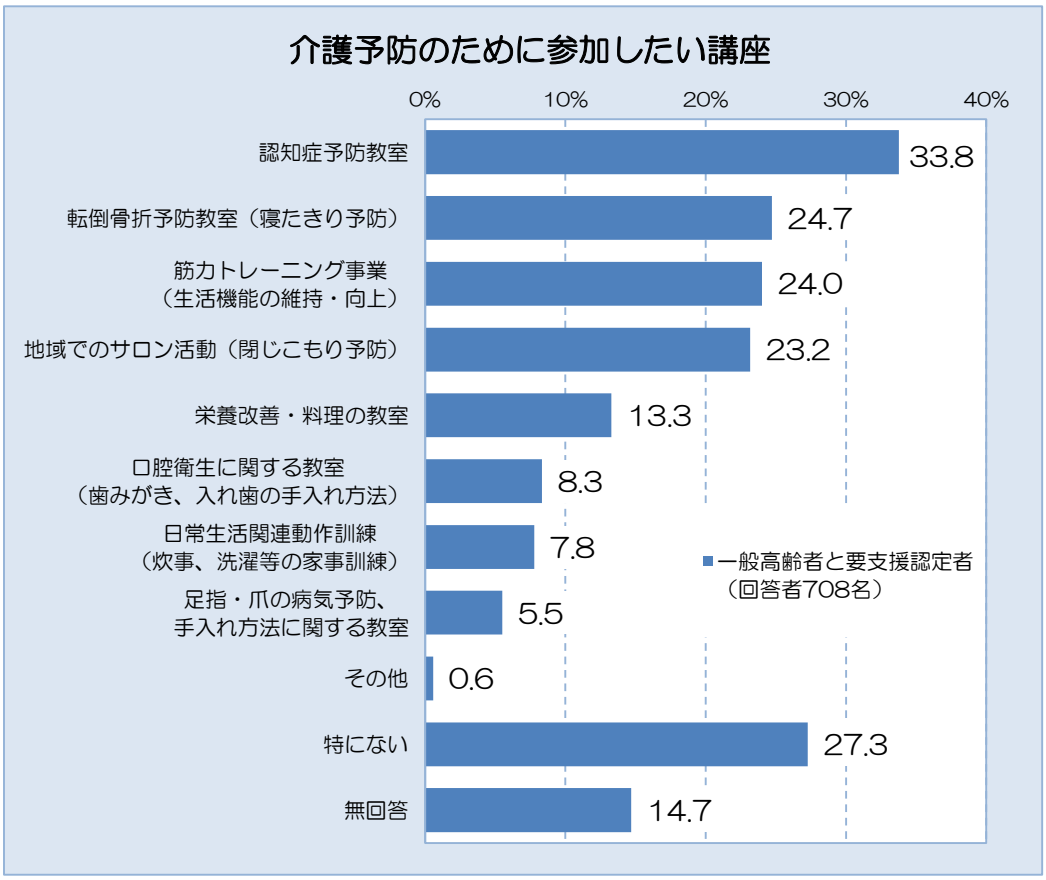
※資料：月形町介護予防・日常生活状況調査

※全国は平成29（2017）年12月3日までに「見える化」システムに登録を行った499市区町村の平均値

②介護予防のために参加したい講座

介護予防のために参加したい講座としては、「認知症予防教室」が33.8%で最も多く、次いで「転倒骨折予防教室（寝たきり予防）」（24.7%）、「筋力トレーニング事業（生活機能の維持・向上）」（24.0%）、「地域でのサロン活動（閉じこもり予防）」（23.2%）が続いています。

介護予防のリスク該当者割合を含め、認知症の予防及び対応の充実は今後の課題であると考えられます。



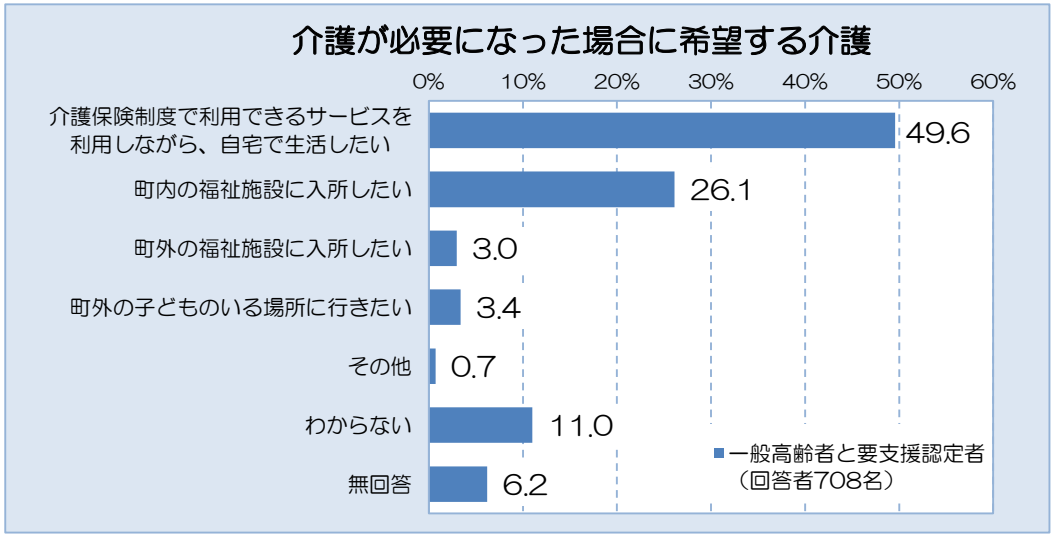
※資料：月形町介護予防・日常生活状況調査

2）高齢者の生活の場所

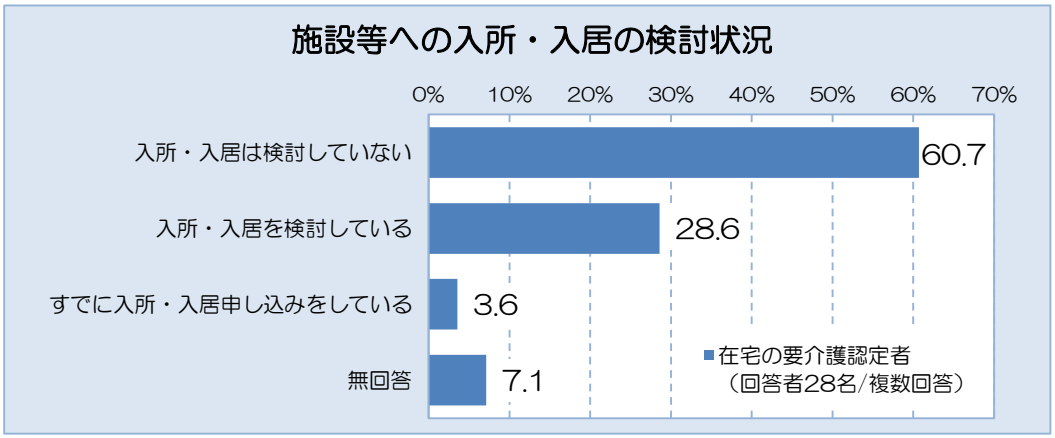
一般高齢者及び要支援認定者に対して、介護が必要になった場合に希望する介護をたずねたところ、「介護保険制度で利用できるサービスを利用しながら、自宅で生活したい」が49.6%で最も多く、「町内の福祉施設に入所したい」（26.1%）を大きく上回っています。

また、在宅で介護を受けている要介護認定者に対して施設等への入所・入居の検討状況をたずねたところ、「入所・入居は検討していない」が60.7%を占めており、在宅生活の継続を希望している人が多い状況にあります。

これらのことから、在宅での生活を継続していくための支援の充実が今後も必要であると考えられます。



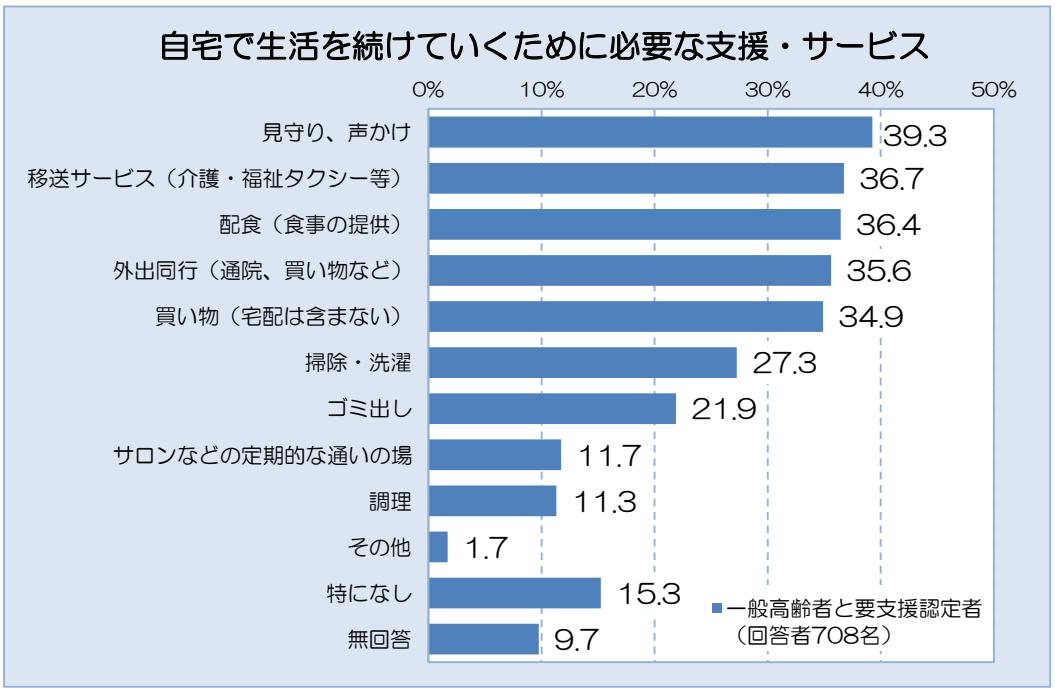
※資料：月形町介護予防・日常生活状況調査



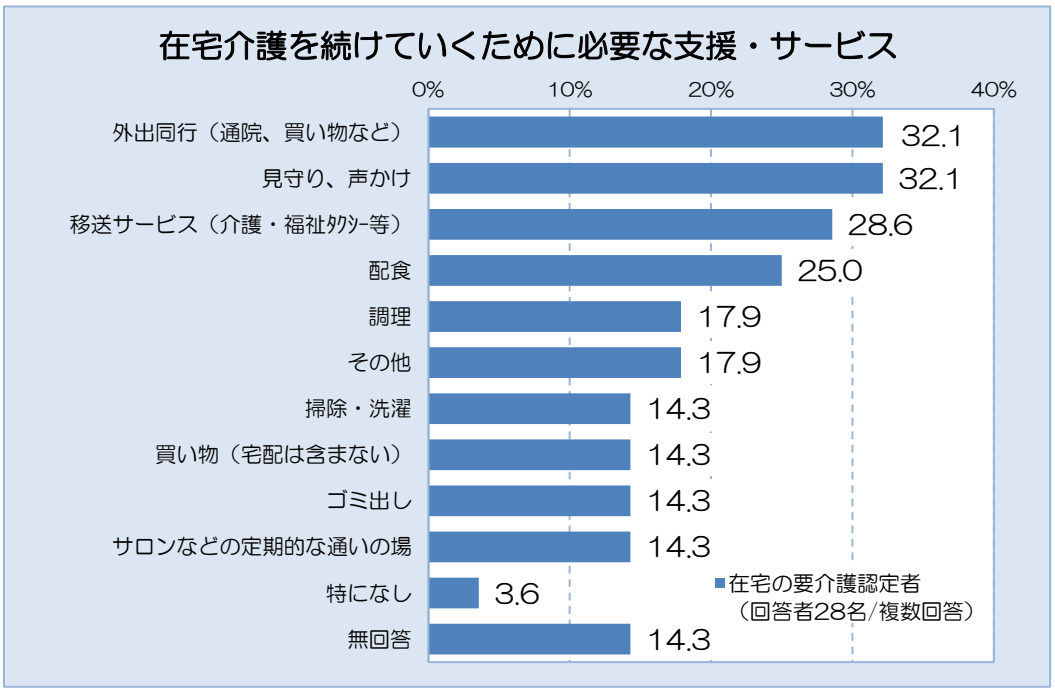
※資料：月形町在宅介護実態調査

3）在宅生活の継続に必要な支援

一般高齢者、要支援認定者及び在宅介護を受けている要介護認定者に対して、在宅生活の継続に必要な支援をたずねたところ、「見守り・声かけ」、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「配食」、「外出同行（通院、買い物など）」が上位回答となっています。



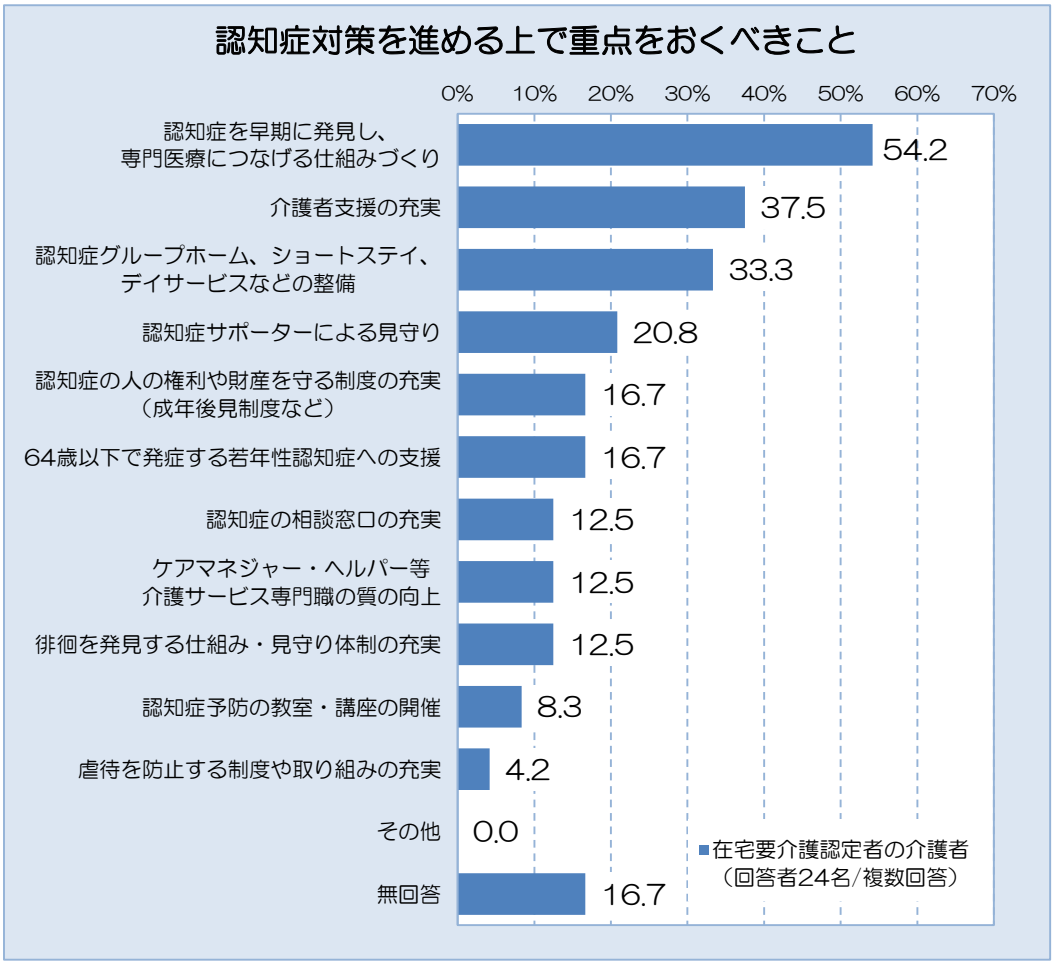
※資料：月形町介護予防・日常生活状況調査



※資料：月形町在宅介護実態調査

4）認知症への対応

要介護認定者を在宅で介護している介護者に対して、認知症対策を進める上で重点を置くべきことをたずねたところ、「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54.2%で最も多くなっています。次いで「介護者支援の充実」が37.5%で続いており、認知症初期集中支援チーム[2]等の認知症ケア体制の充実を図るとともに、認知症の介護者の支援も充実させていく必要があります。



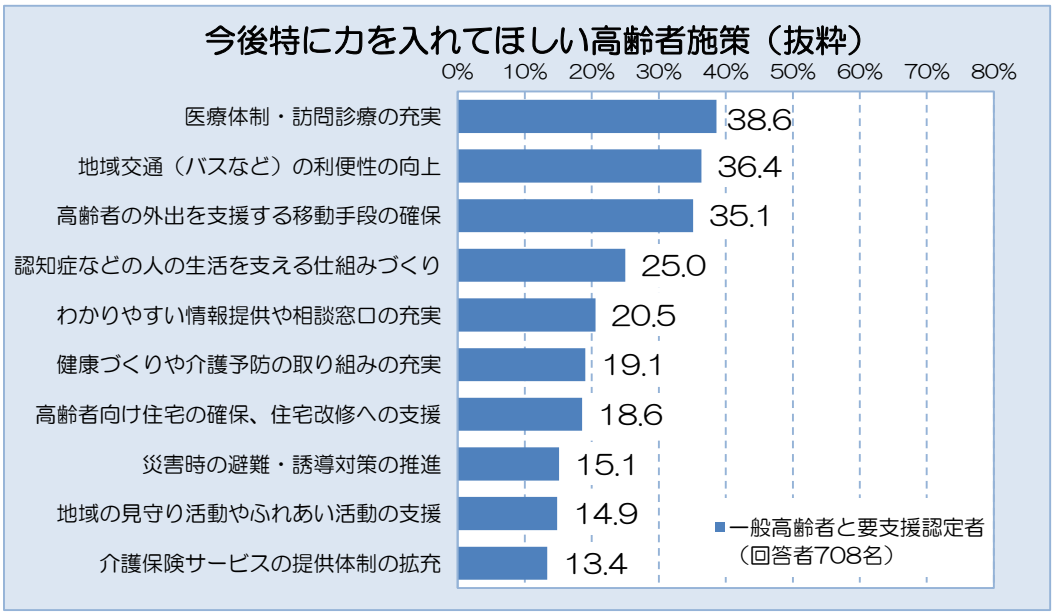
※資料：月形町在宅介護実態調査

[2]認知症初期集中支援チーム
医療と介護の専門職が、認知症やその疑いのある人及び家族を訪問し、アセスメントや家族支援等の初期の支援を集中的に行い、自立支援のサポートを行うチームをいう。

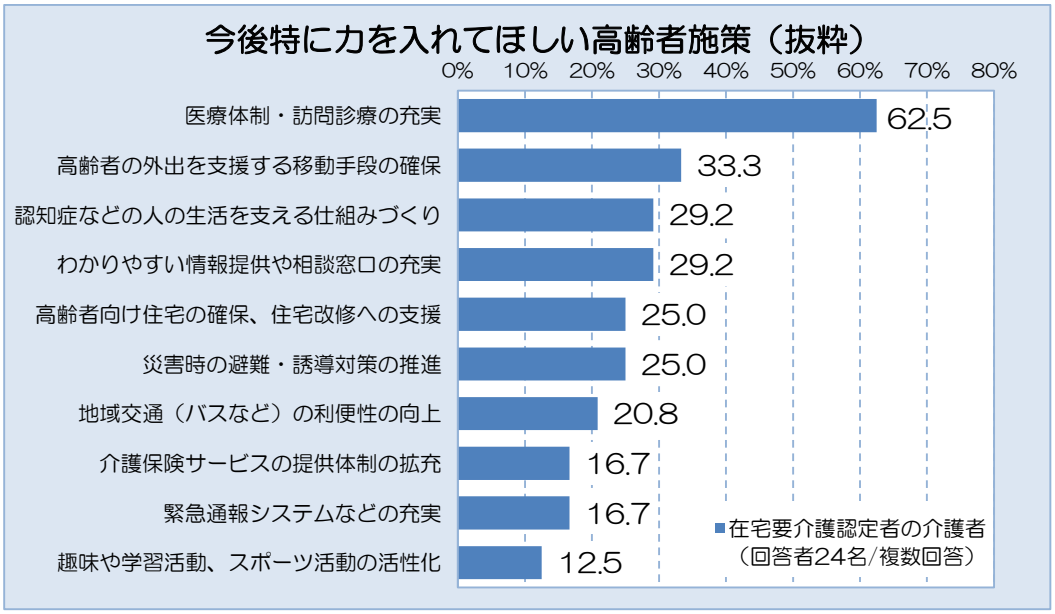
5）高齢者福祉施策の方向性

これからの高齢者福祉で力を入れるべき施策は、「医療体制・訪問診療の充実」が最も多くなっています。また「地域交通（バスなど）の利便性の向上」、「高齢者の外出を支援する移動手段の確保」が上位回答となっており、高齢者の外出を支援する施策が求められていると考えられます。

地域包括ケアシステム構築の主要な要素でもある医療と介護の連携づくりは、ニーズと地域の資源を見定めた上で、対応の方向性や優先的に取り組む項目を検討していく必要があります。



※資料：月形町高齢者・介護保険に関するニーズ調査



※資料：月形町在宅介護実態調査

３．介護保険事業の実施状況

（１）要介護認定者の状況

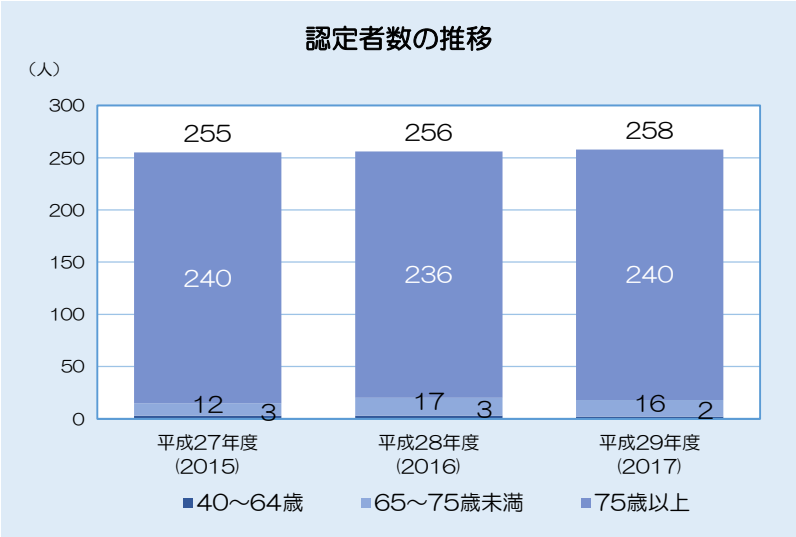
１）要介護認定者数の状況

65歳以上の第１号被保険者数は平成27（2015）年度から減少し、その後ほぼ横ばいとなっています。認定者数は微増傾向となっており平成29（2017）年度は256人となっています。平成29（2017）年度の認定者の年齢構成をみると、75歳以上が240人で認定者全体の90%以上を占めています。

要介護認定者等の状況

		40～64 歳	65 歳以上	65～75 歳未満	75 歳以上	合計
被保険者数（人）	平成 27 年度(2015)	1,152	1,336	538	798	2,488
	平成 28 年度(2016)	1,120	1,326	540	786	2,446
	平成 29 年度(2017)	1,071	1,327	548	779	2,398
認定者数（人）	平成 27 年度(2015)	3	252	12	240	255
	平成 28 年度(2016)	3	253	17	236	256
	平成 29 年度(2017)	2	256	16	240	258
認定率（%）	平成 27 年度(2015)	0.3	18.9	2.2	30.1	10.2
	平成 28 年度(2016)	0.3	19.1	3.1	30.0	10.5
	平成 29 年度(2017)	0.2	19.3	2.9	30.8	10.8

※資料：介護保険事業状況報告月報（各年９月末）
※被保険者数は各年９月末現在の住民基本台帳人口



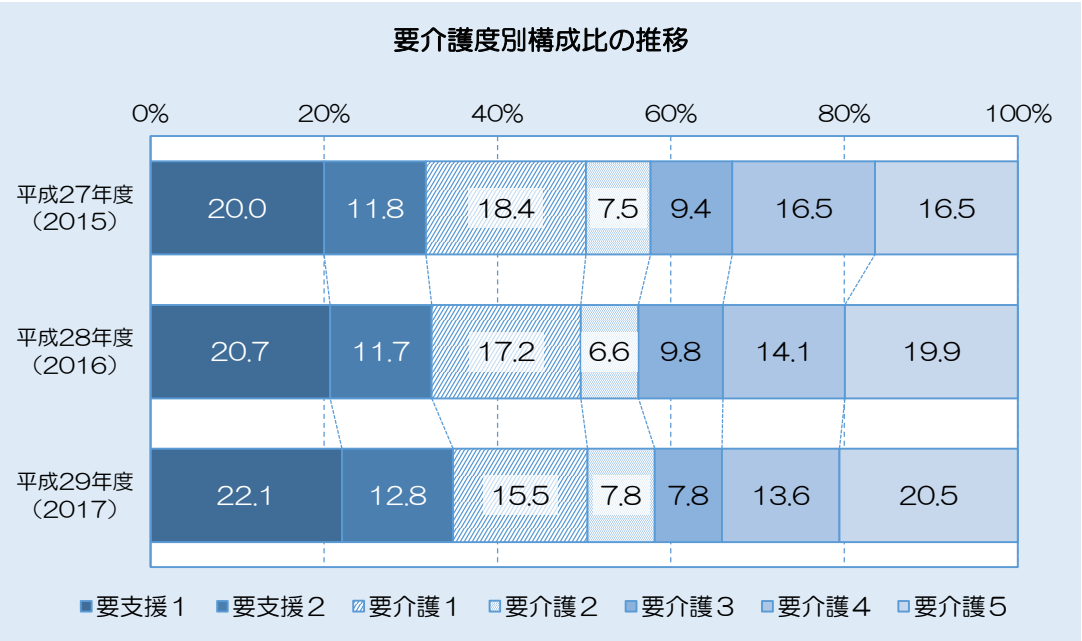
２）認定者の要介護度別の状況

認定者の要介護度別構成比の推移をみると、要支援１・２及び要介護５が徐々に増加しており、要介護１～４はおおむね減少傾向にあります。

要介護度別　認定者数の推移（第２号被保険者数を含む）

区　分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認定者数（人）	平成27年度(2015)	51	30	47	19	24	42	42	255
	平成28年度(2016)	53	30	44	17	25	36	51	256
	平成29年度(2017)	57	33	40	20	20	35	53	258
構成比（%）	平成27年度(2015)	20.0	11.8	18.4	7.5	9.4	16.5	16.5	100.0
	平成28年度(2016)	20.7	11.7	17.2	6.6	9.8	14.1	19.9	100.0
	平成29年度(2017)	22.1	12.8	15.5	7.8	7.8	13.6	20.5	100.0

※資料：介護保険事業状況報告月報（各年９月末）



（2）各サービスの状況

1）介護給付の状況

介護給付全体でみると、給付費の実績は平成27（2015）～28（2016）年度は90%前後で計画を下回っていましたが、平成29（2017）年度はほぼ計画通りとなっています。

居宅サービスの中では、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、福祉用具貸与は実績の伸びが大きく、平成28（2016）～29（2017）年度は計画を大きく上回る利用実績となっています。

施設サービスでは、介護老人福祉施設がほぼ計画通り、介護老人保健施設は計画をやや下回る実績で推移しました。

	平成 27 年度 (2015)			平成 28 年度 (2016)			平成 29 年度 (2017)		
	計画（千円）	実績（千円）	計画比（%）	計画（千円）	実績（千円）	計画比（%）	計画（千円）	見込み（千円）	計画比（%）
訪問介護	6,688	2,083	31.1	6,731	3,906	58.0	7,204	6,229	86.5
訪問入浴介護	191	23	12.0	191	0	0.0	191	418	218.8
訪問看護	1,131	548	48.5	1,129	572	50.7	1,693	1,378	81.4
居宅療養管理指導	104	70	67.3	104	229	220.2	104	457	439.4
通所介護	10,621	9,387	88.4	11,415	6,530	57.2	11,781	9,257	78.6
通所リハビリテーション	9,493	14,489	152.6	9,583	16,050	167.5	10,550	18,952	179.6
短期入所生活介護	5,866	5,127	87.4	5,854	4,464	76.3	6,290	5,244	83.4
短期入所療養介護	326	1,147	351.8	325	1,092	336.0	325	2,158	664.0
福祉用具貸与	2,597	2,053	79.1	2,679	2,372	88.5	2,988	2,822	94.4
特定福祉用具購入費	324	183	56.5	179	333	186.0	179	270	150.8
住宅改修費	743	460	61.9	565	304	53.8	565	440	77.9
特定施設入居者生活介護	21,461	13,923	64.9	21,784	12,956	59.5	22,792	16,687	73.2
居宅介護支援	5,411	4,568	84.4	5,466	4,618	84.5	5,698	5,602	98.3
居宅サービス小計	64,956	54,061	**83.2**	66,005	53,426	**80.9**	70,360	69,914	**99.4**
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	-	0	1,132	-	0	1,271	-
認知症対応型通所介護	0	0	-	0	269	-	0	166	-
地域密着型サービス小計	0	0	-	0	1,401	-	0	0	-
介護老人福祉施設	206,756	203,732	98.5	212,402	204,358	96.2	215,298	236,627	109.9
介護老人保健施設	88,321	78,590	89.0	90,868	73,442	80.8	96,323	80,808	83.9
介護療養型医療施設	10,832	5,179	47.8	10,853	4,989	46.0	10,853	5,022	46.3
施設サービス小計	305,909	287,501	**94.0**	314,123	282,789	**90.0**	322,474	322,457	**100.0**
介護給付合計	370,865	341,562	**92.1**	380,128	337,616	**88.8**	392,834	392,371	**99.9**

※計画：第６期介護保険事業計画、実績：介護事業報告年報・月報、計画比：実績／計画
平成29（2017）年度は11月までの実績を基に年間見込みを計算

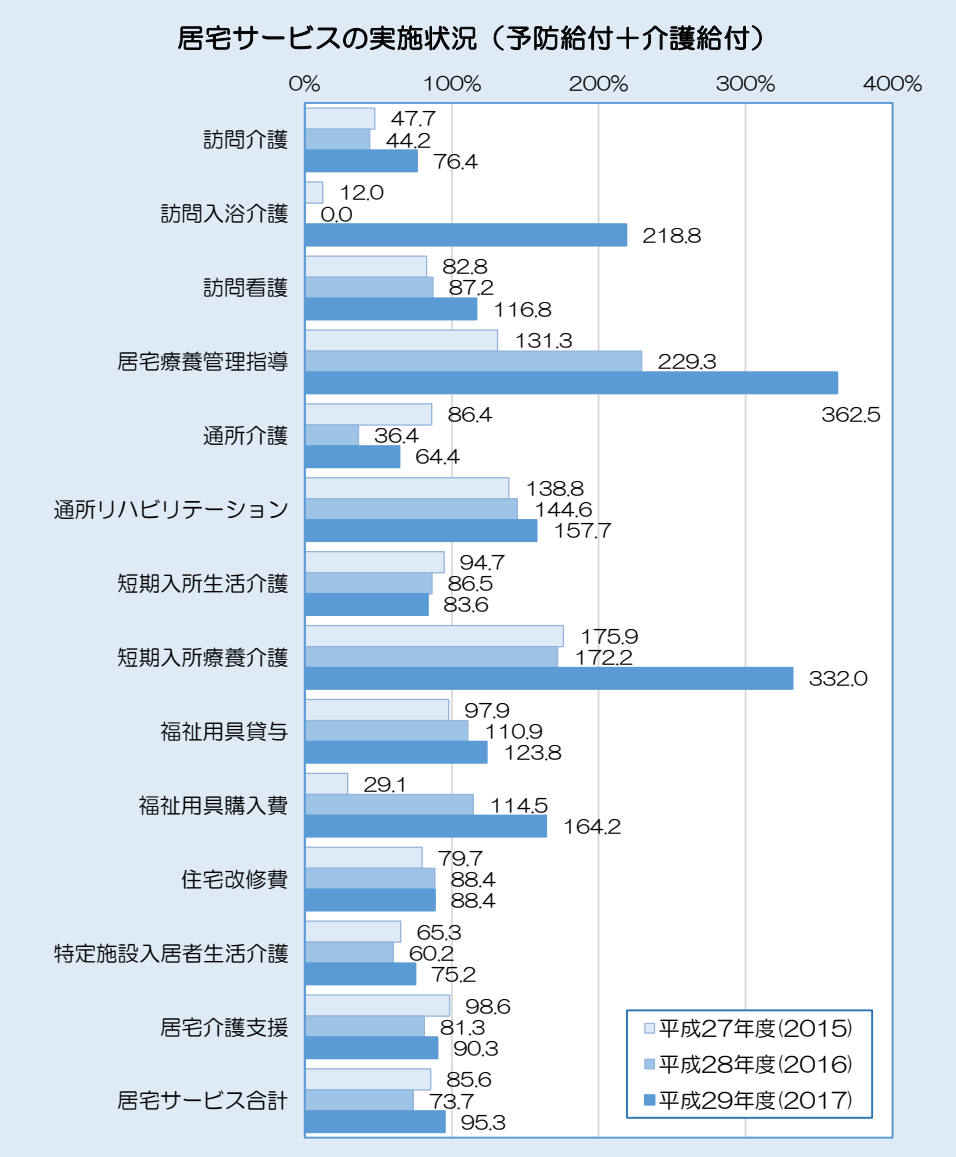
2）予防給付の状況

予防給付全体でみると、各年度とも実績が計画を下回って推移しました。

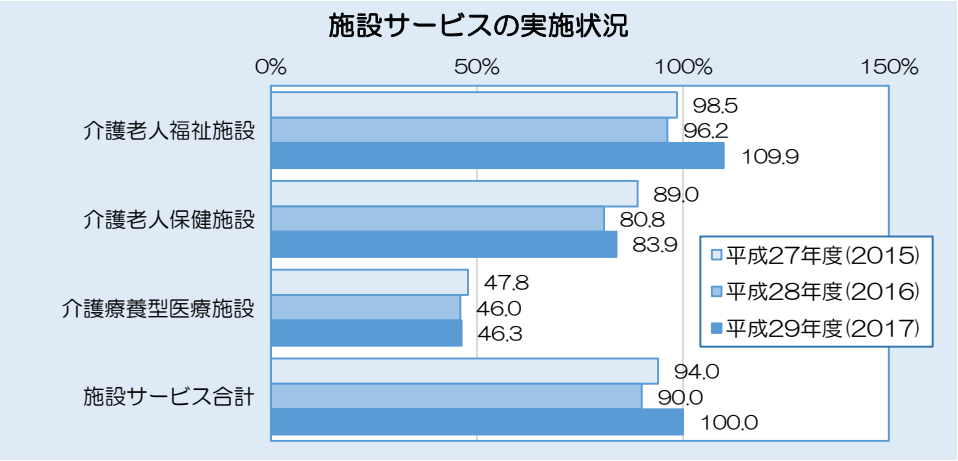
サービス別にみても実績が計画を下回っているサービスが多くなっていますが、訪問看護、居宅療養管理指導、福祉用具貸与は計画を大きく上回る利用実績となっています。

	平成 27 年度 (2015)			平成 28 年度 (2016)			平成 29 年度 (2017)		
	計画（千円）	実績（千円）	計画比（%）	計画（千円）	実績（千円）	計画比（%）	計画（千円）	見込み（千円）	計画比（%）
介護予防訪問介護	2,109	2,109	100.0	2,105	0	0.0	949	0	0.0
介護予防訪問看護	207	560	270.5	207	593	286.5	207	842	406.8
介護予防 居宅療養管理指導	104	203	195.2	104	248	238.5	104	297	285.6
介護予防通所介護	6,438	5,349	83.1	6,520	0	0.0	2,599	0	0.0
介護予防 通所リハビリテーション	2,377	1,991	83.8	2,500	1,416	56.6	2,500	1,628	65.1
介護予防 短期入所生活介護	554	954	172.2	553	1,076	194.6	553	480	86.8
介護予防 短期入所療養介護	326	0	0.0	325	27	8.3	325	0	0.0
介護予防福祉用具貸与	998	1,466	146.9	1,035	1,746	168.7	990	2,104	212.5
介護予防 特定福祉用具購入費	614	90	14.7	179	77	43.0	179	318	177.7
介護予防住宅改修費	1,024	949	92.7	445	589	132.4	445	453	101.8
介護予防 特定施設入居者生活介護	2,738	1,876	68.5	2,733	1,797	65.8	2,050	1,987	96.9
介護予防支援	1,664	2,407	144.7	1,735	1,235	71.2	1,787	1,160	64.9
介護予防 小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	612	-	0	0	-
予防給付合計	19,153	17,954	93.7	18,441	9,416	51.1	12,688	9,269	73.1

※計画：第６期介護保険事業計画、実績：介護事業報告年報・月報、計画比：実績／計画
平成29（2017）年度は11月までの実績を基に年間見込みを計算



※数値は増減率（実績/計画）



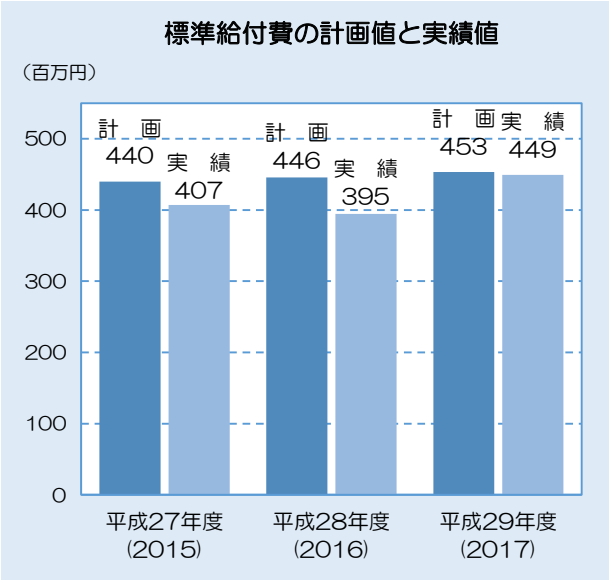
※数値は増減率（実績/計画）

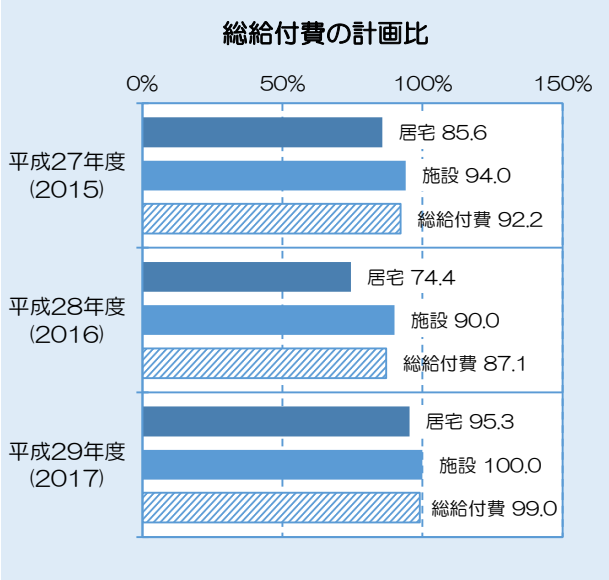
（3）総給付費の状況

予防給付費、介護給付費及び特定入居者介護サービス費など給付対象となる費用をすべて合計した標準給付費は、ほぼ計画通りに推移しています。

	平成 27 年度 (2015)			平成 28 年度 (2016)			平成 29 年度 (2017)		
	計画（千円）	実績（千円）	計画比（%）	計画（千円）	実績（千円）	計画比（%）	計画（千円）	見込み（千円）	計画比（%）
予防給付費	19,153	17,954	93.7	18,441	9,416	48.7	12,688	9,269	73.1
介護給付費	370,865	341,562	92.1	380,128	337,616	88.4	392,834	392,371	99.9
総給付費	390,018	359,516	92.2	398,569	347,032	86.6	405,522	401,640	99.0
特定入所者介護サービス費	32,193	33,713	104.7	31,048	33,194	106.9	30,693	33,317	108.5
高額介護サービス費	12,502	11,787	94.3	13,400	12,415	92.6	14,300	12,673	88.6
高額医療合算介護サービス費	2,120	1,963	92.6	2,430	1,814	74.7	2,700	1,523	56.4
審査支払手数料	245	238	97.1	252	167	66.3	258	168	65.1
標準給付費	439,856	407,217	101.4	445,699	394,622	88.5	453,473	449,321	99.1

※計画：第６期介護保険事業計画、実績：介護事業報告年報・月報、計画比：実績／計画
平成29（2017）年度は11月までの実績を基に年間見込みを計算





（4）町内の介護保険サービス事業者

町内の介護保険サービス事業者一覧《平成 29（2017）年４月１日現在》

事業種別	事　業　所　名	利用定員等
通所介護 （デイサービスセンター）	月形愛光園デイサービスセンター	19 名/日
通所リハビリテーション （デイケア）	月形緑苑	40 名
訪問介護 （ホームヘルプサービス）	はーとふるつきがた （月形町社会福祉協議会）	定員なし
	月形藤の園	―
短期入所生活介護 （ショートステイ）	月形藤の園 特養部	３床
	月形愛光園	１床
短期入所療養介護	月形緑苑	１床
居宅介護支援	月形緑苑	70 名
介護老人福祉施設	月形藤の園 特養部	30 名（従来型） 30 名（ユニット型）
	月形愛光園	50 名（従来型）
介護老人保健施設	月形緑苑	70 名
養護老人ホーム	月形藤の園 養護部	50 名

第３章　計画の基本的な考え方

１．計画の基本目標

本町では、最上位計画である「月形町第４次総合振興計画」の保健・医療・福祉分野において「みんなにやさしく健やかなつきがた」を基本目標として高齢者施策を推進してきました。

本町の高齢者数は今後減少すると予想されますが、高齢化率は上昇が続くことが予想され、それに伴い高齢者のみの世帯の増加が見込まれます。そのような状況の中、本町がめざす高齢化社会像は、すべての高齢者が、個人の尊厳を保持しながら、住み慣れた地域でいつまでも健やかに、安心して暮らせる社会の実現です。

そのため、町民一人ひとりが高齢であっても、また、たとえ病気や障がいがあっても、お互いを尊重し支え合い、すべての人が生きる喜びを感じながら安心していきいきと暮らせる町づくりが求められています。

このような考え方から、本計画では第６期介護保険事業計画・第７期高齢者保健福祉計画の基本目標を踏襲し、本計画の基本目標を以下のとおり設定します。

基　本　目　標
高齢者が安心していきいきと暮らせるまち

２．施策の基本方向

（１）安心して暮らせる環境づくり

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

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

（２）健やかに暮らせる環境づくり

本町は人口の減少と高齢者数の増加によりの高齢化率は徐々に増加し、平成29（2017）年には40%となりました。

その中で、私たちがめざすべき方向は、単なる長寿ではなく、高齢者一人ひとりが元気で活動的に生活し、またお互いに助け合うことのできる高齢社会の構築です。

このため、高齢者が住み慣れた地域で継続した生活が送れるよう、介護予防の推進と生活支援を組み合わせた多様な主体による柔軟な取組（新しい総合事業）を推進していきます。

（３）社会参加と支え合いの体制づくり

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

地域での支え合いについては、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいそれぞれのサービスを提供する関係機関及び地域住民、ボランティア等の団体が密接に連携することにより、様々な課題を抱える高齢者に対して、それぞれの状態に応じ、必要なときに必要なサービスが円滑かつ適切に提供されることが重要となります。

本町では、社会福祉協議会や学校、地域などと連携し、様々な場で意識の啓発やボランティア活動の促進、人材の育成に努め、ともに支え合う地域共生社会の実現に向けた取組を推進していきます。

３．施策体系

基本目標	施策の基本方向	主な施策・事業
高齢者が安心していきいきと暮らせるまち	１．安心して暮らせる環境づくり	**地域包括ケアシステムの構築**
		地域包括支援センターの運営
		地域ケア会議の推進
		生活支援サービスの体制整備
		在宅医療・介護連携の推進
		介護保険サービスの円滑な運営
		在宅サービスの提供
		施設サービスの提供
		介護・福祉人材確保への支援
		介護保険サービスの情報提供
		介護給付適正化の推進
		認知症高齢者対策の推進
		認知症の正しい理解と普及
		認知症サポーターの養成と活動支援
		認知症ケア体制の充実
	２．健やかに暮らせる環境づくり	**介護予防・健康づくりの推進**
		介護予防・生活支援サービス事業の推進
		一般介護予防事業の推進
		健康づくりの推進
		生活支援の充実
		在宅福祉サービスの充実
		施設福祉サービスの充実
	３．社会参加と支え合いの体制づくり	**社会参加の促進**
		交流活動の促進
		就労対策の推進
		安全で快適な生活の確保
		高齢者にやさしいまちづくりの推進
		移動・交通対策の充実
		防災・防犯対策の充実
		地域共生社会の実現に向けた取組
		福祉意識の醸成
		住民参加型の福祉社会の形成
		包括的な支援体制の整備

４．日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、地域の高齢者が住み慣れた地域で、顔見知りに囲まれながら継続して生活できる環境づくりが重要と考え、平成18（2006）年度から日常生活圏域を設定しています。

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

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

第4章　高齢者施策の展開

1．安心して暮らせる環境づくり

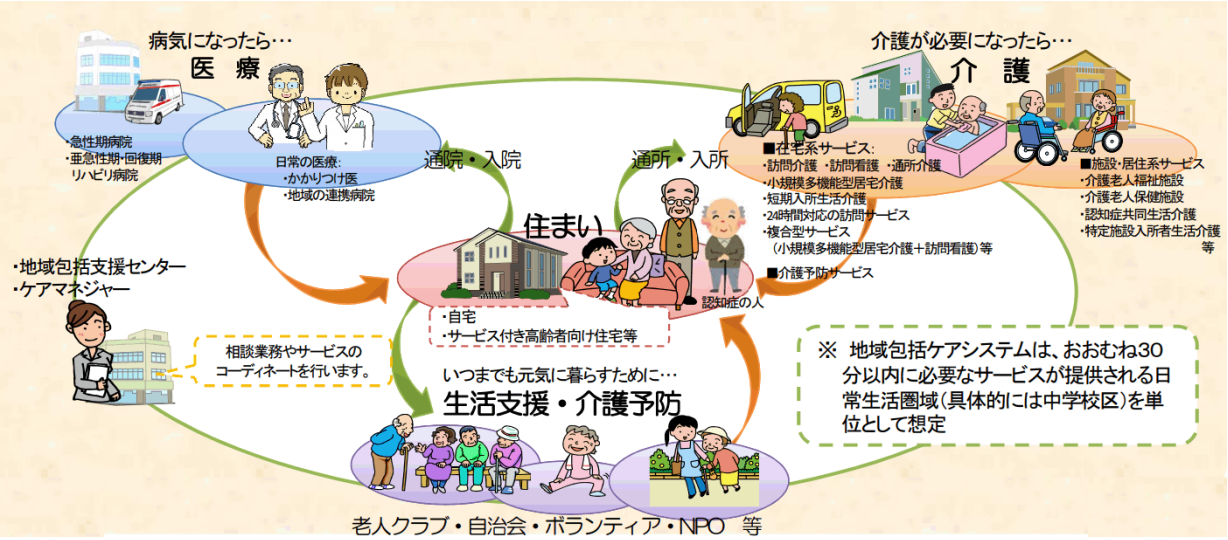
（1）地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムとは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で各個人の能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」「住まい」などのサービスが一体的に切れ目なく提供される体制をいいます。

本町では、第５期介護保険事業計画・第６期高齢者保健福祉計画から地域包括ケアシステム構築に向けての取組を行っていますが、サービス資源の不足や人材確保の困難さなどから、十分な体制ができているとはいえません。

地域包括ケアシステムの実現に向けて、町内のサービス資源を充実化していくとともに、介護サービス事業所や医療関係者など多職種にわたる関係機関の連携を強化し、密接な連携を行うことができるネットワークの形成に取り組みます。

■地域包括ケアシステムのイメージ



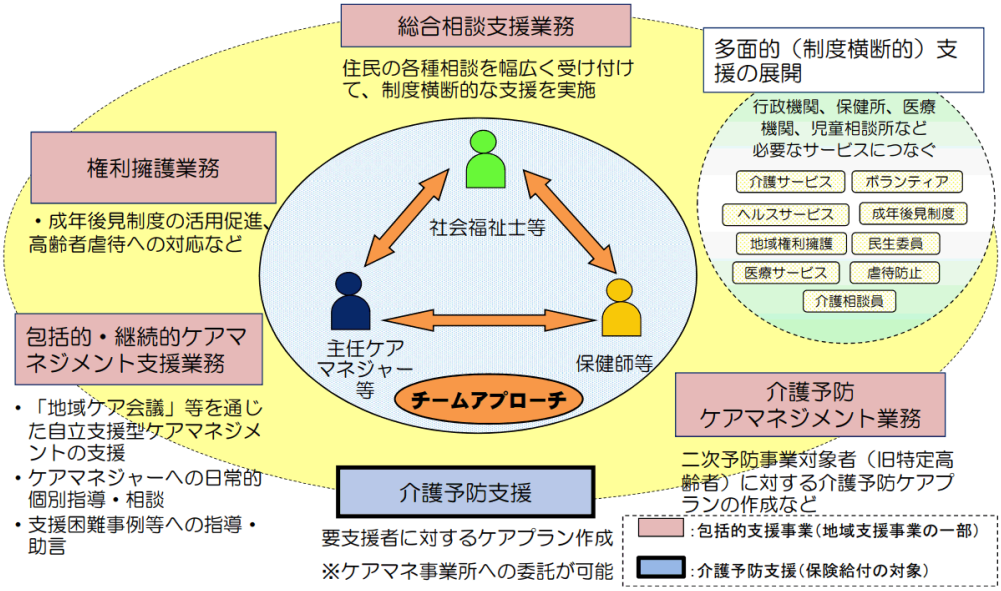
出典：厚生労働省資料

1）地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターでは、これまで業務として4つの主要業務（総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的ケアマネジメント）を推進してきました。

平成27（2015）年度の制度改正により、これらの業務に加えて、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も併せて推進しています。

■地域包括支援センターの業務イメージ



出典：厚生労働省資料

本町は、地域包括支援センターを町直営にて設置し、保健師と主任ケアマネジャーに加え、平成28（2016）年度からは社会福祉士を確保し、他課及び関係機関と連携・協働しながら事業運営にあたっています。

高齢者支援の中核的機関として、今後も地域包括支援センターが果たす役割は大きくなっていくことから、実施体制や業務内容の見直しなどを視野に入れ、機能強化への対応を行っていきます。

また、地域包括支援センターの運営内容については、地域包括支援センター運営協議会を開催し評価していきます。

■地域包括支援センターの事業実施状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)
介護予防ケアマネジメント事業	件数（件）	366	365	483	557	260
	委託件数（件）	8	4	10	0	0
総合相談支援事業	相談件数（件）	254	252	252	254	322
成年後見制度利用支援事業	利用者数（人）	0	1	0	0	1

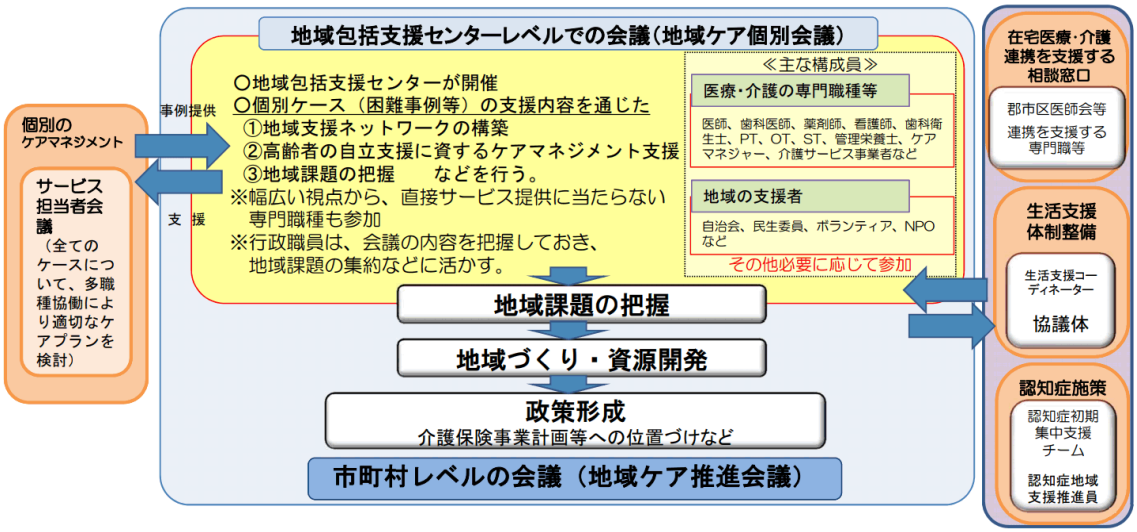
2）地域ケア会議の推進

地域ケア会議とは、地域住民・専門職等が、個別の問題の解決を通じ、地域の課題をともに考えていくため、既存サービスの活用や住民による支援の効果的な仕組みを考えていく場です。この会議で課題解決を図る中で、地域のネットワーク構築、地域課題の共有、介護支援専門員への支援につながることを期待しています。

本町では、実務者会議である「地域ケア担当者会議」を年７回開催し、事例検討等を通じた地域の課題把握を行っています。また、平成28（2016）年度から施設長レベルの「地域ケア推進会議」を年１回開催し、地域課題への対応等について行政への提言を行っています。

また、平成29（2017）年度から町内の社会資源の把握に基づいて地域包括ケアマップの作成に取り組んでいます。今後も、地域課題の解決に向けて、地域包括支援センターが中心となって地域ケア会議を開催していくとともに、地域包括ケアマップの活用等により関係機関の連携強化や情報共有に努めていきます。

■地域ケア会議の概要



出典：厚生労働省資料

■地域ケア会議の実施状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)
地域ケア担当者会議	実施回数（回）	10	8	7	7	7
地域ケア推進会議	実施回数（回）	0	0	0	0	1

3）生活支援サービスの体制整備

単身高齢者世帯が増加し、かつ生活支援を必要としている高齢者が増加する中、ボランティア、ＮＰＯ、民間企業など多様な主体による生活支援サービスの充実が求められてきます。また高齢者自身がそのような活動に参加することによって社会参加、社会的役割を持つことで生きがいや介護予防につながります。

本町では、生活支援サービスの充実に向け、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター」を平成28（2016）年４月から配置し、高齢者の生活支援ニーズや地域の社会資源の把握に努めてきました。

今後も高齢者が尊厳を保ちながら安心して生活を送ることができるよう、介護保険サービスをはじめ、各種生活支援サービスや新たな住民主体サービス等を重層的に提供できるよう体制整備に努めます。

■生活支援サービス体制整備のイメージ

出典：厚生労働省資料

４）在宅医療・介護連携の推進

生活習慣病の増加などにより、医療需要はますます増加、多様化することが予想されます。また、地域包括ケアシステムでは、在宅での介護を充実させる方向に向かっていることから、在宅医療及び医療と介護の連携は今まで以上に重要性が増しています。

本町では、高齢者の退院後の生活について、必要に応じて、看護師やリハビリテーション担当職員と情報共有を行い、個別に支援を行っていますが、在宅医療や医療と介護の連携という点ではまだ十分な体制ができているとはいえません。

今後は、町内の医療体制の在り方や方向性についての協議を進めるとともに、町外医療機関とも協力しながら町内介護・福祉分野との連携強化に努め、将来を見据えた地域医療体制を検討していきます。

（２）介護保険サービスの円滑な運営

介護保険制度の浸透により、介護保険サービスの提供体制は整備されてきましたが、介護が必要となっても、それぞれのニーズに応じた質の高いサービスが身近な地域で提供され、安心して暮らしていける体制が十分整っているとはいえません。

そこで、住民が身近な地域で介護や介護予防のサービスが受けられるよう、利用者本位のサービス提供を図るため、介護保険サービスの質の向上を図っていきます。

１）在宅サービスの提供

居宅サービスの利用者数は、要介護認定者数の伸びとともに年々増加傾向にありましたが、高齢者人口の減少に伴い、わずかながら減少傾向にあります。しかし、アンケート調査では、介護が必要になった場合には自宅での介護を希望している人の割合が多く、町内のサービス提供基盤を今後も維持・継続させていくことが必要となります。

在宅での自立生活を支援するため、より一層質的向上を図るとともに安定的な利用に向け、サービス提供体制の充実を図っていきます。

２）施設サービスの提供

本町には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が２施設、介護老人保険施設が１施設の合計３施設が整備されており、町の規模と比較すると施設サービスは充実しています。

平成27（2015）年４月１日以降、特別養護老人ホームの入所については、原則要介護度３以上に限定されていますが、今後も後期高齢者の増加に伴い利用者数の増加が見込まれます。

適切な供給量の確保と補完的なサービスの提供体制の整備に努めるとともに、利用者の生活機能が向上するサービスの提供ができるよう充実を図ります。

３）介護・福祉人材確保への支援

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

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

そのため、平成29（2017）年度から介護・福祉に関係する資格取得費用の助成を実施し、人材確保やキャリアアップの支援を行っています。今後も、各方面と連携を図り、介護・福祉人材確保に向けた支援に努めていきます。

４）介護保険サービスの情報提供

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

５）介護給付適正化の推進

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

本町では、介護（予防）給付について、そのサービスが適正に提供されているかを検証するとともに、介護保険事業所に対し、介護保険制度の趣旨徹底など、必要な情報の提供を行い、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します。

■介護給付適正化事業の概要と取組目標

事　業　名	取組目標
①要介護認定の適正化	認定調査員が行う調査の特徴や傾向を把握し、認定調査員それぞれが陥りやすい誤った判断について改善指導を行い、適正な要介護認定審査がなされるよう努めていきます。
②ケアプランの点検	事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成するケアプランを点検し、適正なサービス提供が行えるよう指導を行っていきます。
③住宅改修等の点検	施工前の利用者の状態・環境からみた必要性を確認、必要により訪問確認を実施します。
④医療情報との突合・縦覧点検	北海道国民健康保険団体連合会からの情報等を活用し、給付実績の縦覧点検・医療情報との突合を実施します。
⑤介護給付費通知	介護給付を利用した方について、年１回、利用状況をお知らせします。

（3）認知症高齢者対策の推進

認知症は「加齢による誰にでも起こる物忘れ」と考えられていることが多く、症状があるにもかかわらず、認知症に対する偏見や誤解が受診を遅らせてしまう原因となっています。認知症は、日頃の脳への刺激で予防可能であり、また、発症しても早期の適切な治療により進行を緩やかにすることや、原因疾患を治療することにより改善が期待できます。

また、地域で暮らす人々が認知症について理解し、正しい接し方をすることで、認知症の方やその家族が地域で安心して暮らすことができます。

そのため、地区ごとの介護予防事業の充実や、老人クラブをはじめとする地域での自主的な認知症予防の取組の促進、認知症サポーターの養成などにより、認知症予防に地域ぐるみで取り組んでいきます。

1）認知症の正しい理解と普及

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

そのため、認知症に関する正しい理解を促進するとともに、認知症の予防や適切な介護の在り方などについて知識の普及に努めます。

2）認知症サポーターの養成と活動支援

認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターの養成を地域や職場で実施してきました。認知症サポーター養成の取組により認知症サポーターの人数は増加しているものの、その後の取組にはつながっていないことが課題となっています。

今後も認知症サポーター養成講座を継続していくとともに、養成したサポーターのフォローアップ講座を開催し、サポーターが活動できる支援体制の構築をめざします。

■認知症サポーター養成研修会の実施状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)
認知症サポーター養成研修会	実施回数（回）	1	1	2	1	0
	延参加者数（人）	94	88	13	6	0

3）認知症ケア体制の充実

本町では、認知症対策の一環として、平成29（2017）年度に認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員を設置し、認知症ケア体制の充実と活動内容の周知に努めています。

今後も認知症高齢者は増加していくと予想されるため、認知症初期集中支援チームについては、扱うケースを増やしながら１例ずつ十分な検討を行い、チーム員のスキルアップを図っていきます。また、認知症地域支援推進員は、認知症サポーター研修などを積極的に開催していきます。

2．健やかに暮らせる環境づくり

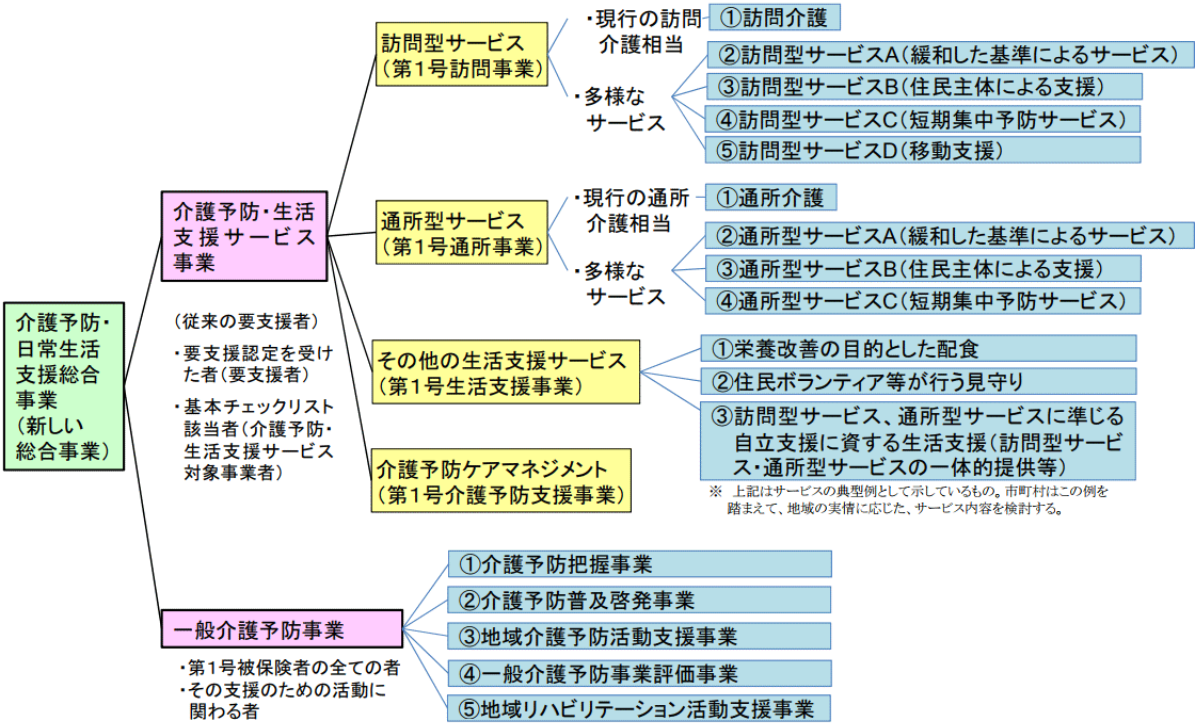
（1）介護予防・健康づくりの推進

平成28（2016）年４月からの介護予防・日常生活支援総合事業への移行とタイミングを合わせて、要支援認定者がサービスを受けていた従来の訪問介護及び通所介護サービスは介護予防・生活支援サービス事業に移行され、生活支援を組み合わせた様々なサービスを地域のニーズに合わせて提供できるようになりました。

また、介護予防事業は一次予防と二次予防の区別がなくなり、一般高齢者を対象に含めた一般介護予防事業として事業を推進することになりました。

元気な高齢者ができる限り元気でいること、病気や身体機能の低下があっても重症化を防ぐことは重要です。また、自分の健康状態を把握し、介護予防の知識や情報を得るとともに、日々の具体的な介護予防活動に取り組むことが大切です。生活習慣病予防は将来の介護予防につながるため、健康づくりから介護予防を推進します。

■介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



出典：厚生労働省資料

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

■介護予防の取組内容・目標

取　組	取組内容・目標
①高齢者の自立支援	高齢者サロン等の交流の場づくり、及び高齢者の自主活動への補助など、高齢者の自主的な取組を支援します。常設の高齢者サロン等の設置に向けて、月形町全体のまちづくり構想の一環として、今後検討を進める予定です。 また、平成30（2018）年度中に、制度の枠にとらわれずに利用できる「共生デイサービス事業」を開始し、事業利用の促進に努めます。
②重度化防止	現状の介護予防事業については新規参加者を増やす努力をしながら継続して実施しますが、平成30（2018）年度中に運動機能及び認知機能の維持・改善をめざした効果的な事業実施方法を具体的に検討する予定です。数値目標の設定は、新しい方策が定まってからとします。

１）介護予防・生活支援サービス事業の推進

本町では、３回の学習会を経て、平成29（2017）年２月に生活支援協議会を設立し、生活支援における新しいサービスへの取組に関する検討を進めています。平成29（2017）年度は、「買い物支援」について取り上げ、町で買えない商品を手に入れられ、買い物を楽しむ場として「まんまるはーとつきがた生活応援フェア」を４月及び９月に開催しました。

生活支援に関しては買い物支援以外にも、交通手段の確保や介護保険外の生活支援サービスについてなどの課題があります。

今後も生活支援コーディネーターとともに、社会福祉協議会や庁舎内各課係などとの連携を強化し、高齢者だけでなく困っている町民すべてが利用できるような支援方策の検討・開発を行っていきます。また、高齢者の社会参加に向けた活動支援や研修を開催していきます。

①訪問型サービス

平成28（2016）年４月から、従来の介護予防訪問介護（介護ヘルパーによる生活支援）と同等のサービスを介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスとして提供しています。

今後は、緩和した基準によるサービス（訪問型サービスＡ）や住民主体によるサービス（訪問型サービスＢ）の創設に向けた検討を行います。

②通所型サービス

平成28（2016）年４月から、従来の介護予防通所介護（デイサービス）と同等のサービスを介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスとして提供しています。

今後は、緩和した基準によるサービス（通所型サービスＡ）や住民主体によるサービス（通所型サービスＢ）の創設に向けた検討を行います。

③その他の生活支援サービス

本町では従来から、月形町社会福祉協議会に委託し、配食サービス、除雪サービス及びふれあい見守り推進事業を実施しています。そのほか、社会福祉協議会が呼び掛け、高齢者の気軽な交流の場として各地区で高齢者サロンを開催しています。

今後は、これらの取組を継続するとともに、高齢者等が気軽に集まり交流できる常設サロンの設置をめざし、その拠点となる場所の整備について、町全体のまちづくり構想の一環として今後検討を進めていきます。また、障がい者サービスの一つである地域活動支援センターの余力を利用し、生活に支障のある町民が制度の枠を超えて通所・給食・入浴等のサービスを受けられる「共生デイサービス事業」を実施します。

地域においては、買い物支援、通院や買い物などの移動支援などのほか、日常のちょっとした困りごとの支援など、多様な助け合いやボランティア活動が求められていることから、今後は様々な担い手に働きかけを行っていきます。

④介護予防ケアマネジメント

要支援１・２と認定された方や介護予防・生活支援サービス事業の対象者に向けて、介護予防プラン作成を行います。また、サービス利用後に介護予防プラン通りに実行されているか、利用者の方の生活に変化がないか継続的にモニタリングを行います。

２）一般介護予防事業の推進

①介護予防把握事業

平成28（2016）年度からは、新しい総合事業への移行により、二次予防高齢者把握から事業対象者把握へ移行しています。

本町では、基本チェックリストによる総合事業対象者の把握を行うとともに、民生委員や行政区との連携を強化し、早期に対象者を把握することで必要とされるサービスにつなぐことができるように努めます。

②介護予防普及啓発事業

介護予防教室や健康教室、又は老人クラブなど高齢者が集まる機会を利用して介護予防に関する講話や実技を実施するなど、介護予防への関心が高まるよう積極的に知識の普及・啓発を行っていきます。

■介護予防普及啓発事業の概要

事業名称	概要
運動機能向上・口腔ケア複合プログラム教室 （いきいき元気教室）	筋力向上やバランス能力の向上をめざした軽運動と、口腔ケアの知識や技術を身につける講話や口腔チェックを複合した教室を約3か月間実施し、転倒・骨折を予防しいきいきとした生活を送れるよう支援します。
腰痛・膝痛予防改善教室	運動機能を維持し、腰痛・膝痛の緩和や筋骨格系疾患の悪化を目的とした教室を実施し、歩行や立ち座りに介助が必要な状態にならないような方法を身につけます。

事業名称	概要
脳元気塾（認知症予防講座）	読み書き・計算のドリルを毎日続けることにより、脳の健康の維持・向上を図り、認知症を予防することを目的としています。約5か月間、週1回保健センターに集まり、講話やレクリエーションを通じて脳を活性化し、仲間と交流することで生活の中の喜びや自信を得ることができます。
足腰頭しゃっきり講座	老人クラブや地域の高齢者サロンに理学療法士が出向き（各クラブ年１回）、ストレッチ運動や認知症予防に役立つ手遊びなどを紹介しています。軽度の運動とストレッチにより、筋力向上や柔軟性が高まるだけでなく、頭もスッキリします。
なごみ会	月１回、調理や手工芸、レクリエーションなどの楽しい交流の場に参加することを通して、生活にメリハリをつけ、閉じこもりやうつを予防し、活動的な生活につながるよう支援します。

■介護予防普及啓発事業の実施状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)
運動機能向上・口腔ケア複合プログラム教室（いきいき元気教室）	実施回数（回）	11	11	11	11	11
	実参加者数（人）	15	11	12	17	14
	延参加者数（人）	136	96	122	150	139
腰痛・膝痛予防改善教室	実施回数（回）	11	11	11	11	11
	実参加者数（人）	15	18	12	15	11
	延参加者数（人）	123	168	122	143	104
脳元気塾（認知症予防講座）	実施回数（回）		20	17	18	18
	実参加者数（人）		14	14	18	13
	延参加者数（人）		67	213	250	194
足腰頭しゃっきり講座	実施回数（回）	9	8	7	8	9
	参加者数（人）	152	140	117	129	138
なごみ会	実施回数（回）	12	12	12	12	12
	実参加者数（人）	38	31	26	28	24
	延参加者数（人）	233	216	195	183	173

③地域介護予防活動支援事業

介護が必要な状態にならないように予防し、高齢者の生活の質を高めることを目的に、地域における自主的な活動を育成し、介護予防活動の拡大を支援する事業です。

本町では、平成30（2018）年度から「介護予防・日常生活支援活動促進事業」を実施し、高齢者の介護予防に資する活動や生活支援に関するボランティア活動の継続に向け支援を行います。

また、自主的な活動の育成をめざし、地域単位で介護予防活動を自主的に行うことができるように人材の育成に努めます。

3）健康づくりの推進

アンケート調査結果では、高齢者自身が自分を「健康」と感じている割合は約７割となっていますが、「健康でない」と感じている割合は年齢とともに高くなっています。高齢期を健康でいきいきとした生活を送るためには、壮年期や青年期、さらには生活習慣の基礎が形成される乳幼児期からの健康づくりが大切です。また、将来、介護が必要にならないためにも生活習慣病の予防は重要です。

本町では、「月形町健康増進計画（健康つきがた21）」に基づき、介護予防につながる積極的な健康づくりを行うことで、高齢者一人ひとりの健康実現、健康寿命の延伸・生活の質の向上の実現に努めていきます。

■保健事業の実施状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)
対象者数	（人）	2,438	2,398	2,357	2,349	2,443
特定健診	受診者数（人）	372	325	360	336	320
	受診率（%）	45.6	41.4	46.8	45.8	46.8
胃がん検診	受診者数（人）	331	296	274	285	257
	受診率（%）	13.6	12.3	11.6	12.1	10.5
肺がん検診	受診者数（人）	511	496	517	493	499
	受診率（%）	21.0	20.7	21.9	21.0	20.4
大腸がん検診	受診者数（人）	376	360	400	387	442
	受診率（%）	15.4	15.0	17.0	16.5	18.1
乳がん検診	受診者数（人）	112	159	117	133	126
	受診率（%）	8.9	12.8	9.6	11.0	10.0
子宮がん検診	受診者数（人）	154	157	115	117	106
	受診率（%）	9.9	10.2	7.7	8.0	7.0
前立腺がん検診	受診者数（人）					81
骨粗しょう症検診	受診者数（人）	79	75	77	69	52
肝炎検査	受診者数（人）	32	18	16	13	13
エキノコックス症検査	受診者数（人）	87	74	83	60	101
インフルエンザ予防接種（65歳以上）	実利用者数（人）	582	417	560	546	560
	接種率（%）	45.6	35.5	47.7		
肺炎球菌ワクチン接種	実利用者数（人）			31	16	14

※対象者：40歳以上の住民（子宮がん検診は20歳以上の女性、乳がん検診は40歳以上の女性）
※平成28（2016）年度より、施設入所者や入院者等も含む

（2）生活支援の充実

高齢化に伴い、一人暮らしの高齢者や、互いに介護を必要とする高齢者のみの世帯が増えています。住み慣れた地域で安心して生活を送れるよう、生活での問題や負担を少しでも軽減する各種支援を充実します。

1）在宅福祉サービスの充実

①　訪問介護員派遣事業

要介護認定が「非該当」と判定された高齢者のうち、一人暮らしの方や軽度な援助が必要とされる方を対象に、買い物や清掃など軽易な日常生活援助を行う訪問介護員派遣事業を実施しています。

新しい総合事業では基本チェックリストによる判定で訪問型サービスを受けられるようになったことから、平成28（2016）年度以降は本事業の利用対象者はいない状況にあり、今後は新しい総合事業における生活支援サービスの状況を勘案しながら、本事業の在り方を検討していきます。

■訪問介護員派遣事業の実施状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)見込
訪問介護員派遣事業	派遣回数（回）	109	124	199	160	0	0

②　生きがいデイサービス

要介護認定が「非該当」と判定された高齢者のうち、必要な方が有償でデイサービスに通所できる事業です。

新しい総合事業の開始に伴い、平成28（2016）年12月以降は本事業の利用者はいない状況にあるため、新しい総合事業における生活支援サービスの状況を勘案しながら、本事業の在り方を検討していきます。

■生きがいデイサービスの実施状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)見込
生きがいデイサービス	実施回数（回）	109	85	125	61	6	0
	参加者数（人）	4	4	4	4	1	0

③　配食サービス

配食サービス事業は、一人暮らしなどの高齢者の安否確認やふれあい、食の自立支援を目的に、月形町社会福祉協議会に委託して有償で実施しています。

平成25（2013）年度から利用日数を週2回から週3回に増やして実施しています。また、定期的におたよりの発行や嗜好調査、会食会の開催、季節に合わせたお菓子等の提供をしています。

利用数は減少してきていますが、今後も継続してサービスの充実に努めていきます。

■配食サービスの実施状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)見込
配食サービス	配食数（回）	2,216	2,716	2,826	2,894	2,737	2,239

④　除雪サービス

除雪サービス事業は、一人暮らしなどの高齢者世帯に対し、避難路確保のため出入り口や窓際等の除雪を支援しています。

積雪量によってサービスの利用状況が変わるため、作業員の確保と体制整備が課題となっており、平成29（2017）年度からは事業委託先である月形町社会福祉協議会と協議し、就労継続支援Ａ型事業所サトニクラスに除雪作業を依頼しています。

高齢者の除雪ニーズは高いことから、今後もより広く住民に周知を行うとともに、除雪サービスを必要としている人にサービスが行き届くよう、元気な高齢者、障がい者の働く場として積極的な受け入れを行い、事業を継続して実施していきます。

■除雪サービスの実施状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)見込
除雪サービス	実施回数（回）	29	55	23	45	14	60

⑤　緊急通報システム

緊急通報システムは、一人暮らし高齢者などが、急病や事故などの緊急時に、ボタン１つで消防署に緊急通報ができる機器で、希望者宅に全額町負担で設置しています。

平成29（2017）年8月現在で37台が設置されており、装置の維持管理や更新を行うとともに、今後も制度の周知や対象者へ設置を勧奨していきます。

■緊急通報システムの設置状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)見込
緊急通報システム	設置台数（台）	40	49	49	47	37	37

⑥　家族介護者への支援

要介護3以上の家族の介護者に対し、月１万円を支給し、在宅介護を支援する事業です。今後も「地域支援事業（任意事業）」を活用しながら、家族介護者への支援を推進していきます。

■家族介護者支援の実施状況

事業名	区　分	平成24年度(2012)	平成25年度(2013)	平成26年度(2014)	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)見込
家族介護者支援	支給実人数（人）	6	5	5	5	5	11

2）施設福祉サービスの充実

養護老人ホームは、低所得で身寄りがなく虚弱であるなど、在宅での生活が困難な高齢者を対象とする入所施設で、町内には「月形藤の園養護部」（定員50人）があります。

介護保険施設とは異なり、市町村が入所の可否と費用負担額を決定し、入所者の所得に応じて不足分は市町村が負担します。施設の中で実施される介護サービスは、介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けます。

本町では、軽度認知症、虚弱などで一人暮らしが困難になった低所得高齢者の生活場所として利用されています。平成29（2017）年12月末時点で月形町が養護老人ホームに入所措置を行っている人数は20名で待機者が４名となっています。（町外施設も含む）

近年は利用者が減少傾向にありますが、今後も利用希望者の心身や生活の状況に応じ、入所措置を行っていきます。

次表の施設は月形町内にはありませんが、必要な方へ近隣市町にある施設について情報提供を行っていくとともに、各施設に関する情報収集を行いながら町内での施設の必要性についても検討していきます。

■居住施設の種類と概要

居住施設の種類		概　　要
有料老人ホーム		常時10人以上の高齢者が入居し、食事や日常生活の援助が受けられる老人ホームで、老人福祉施設（介護老人福祉施設や養護老人ホーム、ケアハウスなど）でないものと定義されています。施設そのものは介護保険制度外ですが、施設の中で実施される介護サービスは、介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けます。
サービス付き高齢者向け住宅		60歳以上の高齢者又は要介護・要支援認定者及びその同居者を対象とする入所施設で、ケアの専門家が少なくとも日中常駐し、安否確認サービスと生活相談サービスを、すべての入居者に対して提供する施設です。施設そのものは介護保険制度外ですが、施設の中で実施される介護サービスは、介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けます。
軽費老人ホーム	A型	食事などの生活サポートが提供されるタイプです。個室のほか、共用スペースには食堂、浴室などが用意されています。ほかには、入浴など日常生活に必要なサービスを受けることができます。介護サービスは外部の在宅サービスを利用できます。
	B型	食事付きのA型に対し、B型は自炊型です。自炊設備の整った個室、共用の浴室などを利用することができます。介護サービスは外部の在宅サービスを利用できます。
	C型（ケアハウス）	60歳以上で身のまわりのことは自分でできるものの、自炊ができない程度に身体機能が低下しており、在宅生活ができない人が居住する施設です。施設そのものは介護保険制度外ですが、施設の中で実施される介護サービスは、介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けます。
認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護）		認知症を患っている高齢者が、専門の介護スタッフの援助を受けながら１つのユニット（５～９人）で共同生活を送る施設です。 介護保険の地域密着型サービスに分類されます。

３．社会参加と支え合いの体制づくり

（１）社会参加の促進

高齢者の社会参加活動を促進し、生涯にわたり健康で充実した生活を送ることをめざすことは、高齢者の豊かな経験と知識を社会に還元していただくという視点からも、ますます重要になってきます。

少子高齢化社会の進行に伴い、高齢者自らが地域社会を支える一員として、積極的に社会参加できるように支援を行うことが求められています。今後も、高齢者が生きがいや役割を持って生活できるよう支援していきます。

１）交流活動の促進

①　老人クラブ活動への支援

月形町老人クラブ連合会は、平成29（2017）年４月現在で、単位老人クラブ数が７クラブで会員数は189人となっており、平成26（2014）年度からは冬場の運動や、小・中学校総合学習の受け入れ、災害や認知症等の研修会等を全クラブ員対象に開催しています。

クラブ員の高齢化や加入者数の減少、役員の担い手不足が課題となっており、地域単位の熱心な勧誘活動により毎年数名ずつ会員は入会していますが、退会する人数の方が多い状況です。

今後も、会員相互の親睦や、高齢者が自ら得た知識・経験・技術を活かした社会貢献などを行う団体である老人クラブの活動への支援を行います。

②　生涯学習機会の拡大

高齢者の生涯学習環境については、月形町教育委員会が中心となり、各種講座や教室の開催など多様な学習機会の提供に努めています。平成28（2016）年は生涯学習講座を年５回実施しました。

今後も多様化、専門化する学習ニーズに対応した環境整備が重要であり、生涯学習情報の提供や講座の充実、自発的な学習活動の促進などに努めていきます。

③　スポーツ・レクリエーション機会の拡大

健康寿命の延伸や、介護予防・認知症予防のためには、長く続けることのできるスポーツや、楽しみながら身体を動かすレクリエーション活動の役割は重要です。

本町では、つきがた健康づくり・体力づくり推進事業の実施のほか、健康づくり講演会、ふれあい大学での講話などを通じ、身体を動かすことの楽しさ、重要性を啓発してきました。

現状では新規参加者が少なく、参加者が固定的になりつつありますが、教育委員会や保健福祉課などが一体となって、多様なニーズに対応した講座やイベントなどの充実に努めるとともに、各種団体の自主的なスポーツ・レクリエーション活動を積極的に支援していきます。

２）就労対策の推進

①　高齢者事業団への支援

高齢者の就労は、それまでの経験や知識を地域社会に還元する貴重な機会であるとともに、高齢者自身の介護予防や生きがいづくりにも多大な効果があると考えられます。

高齢者事業団は、家庭や事業所等から臨時的・短期的な仕事を引き受け、自分の経験や能力を活かしたい高齢者にその仕事を紹介し、高齢者の就労機会を広げ、地域社会への貢献をめざす団体です。

運営の安定化を図るため、町から財政面での補助を行うなどの支援を行っています。

現在は働き手が不足してきており、事業維持のための人材確保などが課題となっています。また、高齢者事業団に依頼される仕事と会員が希望する仕事、能力に合った仕事との間に乖離があり、作業の分配に偏りが生じていることも課題となっています。

高齢者事業団を、高齢者の就業を通じた生きがいづくりの拠点と位置づけ、今後も財政面での支援や情報の提供等による支援を行います。

（２）安全で快適な生活の確保

高齢者が快適な在宅生活を送るためには、日常生活の場である住宅をはじめ、道路環境の整備や移動支援、地域医療体制の充実など、高齢者にとって安心できるまちづくりが大切です。

また、高齢者は身体機能や判断能力の低下により、災害発生時等に的確な行動が困難となり、災害や事故に遭う危険性が高いことから、高齢者が安全に安心して暮らせる防災・防犯体制を整備する必要があります。

１）高齢者にやさしいまちづくりの推進

①　外出しやすい道路・公園の整備

高齢者をはじめ、誰もが安心して外出し、身近な場所で憩い、ふれあうことができるまちづくりが求められています。

これまで、公共施設等付近の歩道造成は徐々に整備されてきましたが、歩道造成や幅員が十分確保できていない路線もあります。また、道路に関しては、道路縁石の段差解消や平坦部確保などの整備までは進んでいないのが現状です。

今後の整備にあたっては、バリアフリー化を念頭に置き、進め方を検討していきます。また、国・道と連携しながら、道路の除排雪体制の強化に努めます。

③　利用しやすい公共施設の整備

近年の公共施設については、バリアフリーに対応した施設を建設し、既存施設については、学校施設の対応は既に実施済みとなっており、避難施設となっている箇所を中心にスロープの設置等の改修に努めています。

今後も、段差の解消や、車いす利用者への対応を図るため、スロープ、手すり、障がい者用トイレの設置等を積極的に進めるとともに、施設・設備の充実に努めます。

④　暮らしやすい住宅づくりの促進

高齢者の生活様式の多様化から、身体状況や家族の状況などに応じた多様な住まいに関するニーズが高まっています。

本町では、「月形町あんしん住宅補助制度」でバリアフリー化に対する民間住宅の改修に係る支援を実施しており、平成29（2017）年度より補助率及び限度額の引き上げを図り、制度の利用促進を図っています。

既存の民間住宅については、今後も「月形町あんしん住宅補助制度」の周知・広報に努め、住宅改修を促進していきます。また、公営住宅については更新に合わせて、条件の許す範囲でバリアフリー、ユニバーサルデザインの導入に努めていきます。

2）移動・交通対策の充実

①　移送支援の推進

移送支援については、社会福祉協議会が在宅の要介護高齢者に対して福祉車両による移送サービスを行うほか、通所介護などでの送迎、町の各種行事などでの送迎も行われています。しかし、登録者は年々増えており、ニーズに対し、車両などの面で十分な対応ができているとはいえない状況にある上、外出当日に急に利用を希望する登録者が多いため、臨機応変な対応を求められる実情があります。

また、利用者のご家族以外は相乗りができないことから、登録者同士で相乗りしたいとの要望も出てきています。

町では、月形町福祉有償運送運営協議会を設置し、要介護者などの外出手段の確保を図っています。

一般高齢者を含めた町内交通の整備については、まちづくりの要素も含まれてくるため、関係機関との協議を踏まえた上で、町としての対応の方向性を検討していきます。

②　公共交通機関の充実

本町の公共交通機関は、札幌・新十津川を結ぶＪＲ学園都市線や月形・岩見沢を結ぶ北海道中央バス、新篠津村と月形町を結ぶニューしのつバス、町内スクールバスの住民混乗、民間ハイヤーがあります。

公共交通機関は、高齢者の買い物や、通院などの重要な交通手段であり、その重要性はますます高まるものと考えられます。

これまで、交通確保に関連する各種事業を通じて、一部の公共交通機関への補助金助成を実施し交通手段の確保、維持を行っていますが、ＪＲは「単独で維持することが困難な線区」を発表するなど難しい状況になっています。今後町全体で「地域公共交通活性化協議会」を組織し、「地域公共交通網形成計画」の策定が進められる予定となっています。

③　交通安全対策の推進

高齢者が交通事故に遭うことなく、安全に日常生活を営むことができるよう、交通安全運動推進協会などと連携しながら、交通安全に関する意識啓発を、高齢者や町民に対し実施していきます。

また、近年は高齢者の交通事故が多発していることから、高齢ドライバーの意識啓発や運転免許証の自主返納を呼び掛ける必要があり、自主返納された方への対応を含め、今後の取組を検討していきます。

3）防災・防犯対策の充実

①　防災体制の充実

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

本町では、平成25（2013）年からふれあい見守り推進事業を行い、要援護者と要見守り者の名簿を作成して消防署、各行政区、社会福祉協議会などと共有し、有事の際に迅速に支援ができるよう備えています。

今後も、防災担当部署との連携を強化しながら、緊急時の情報伝達や避難誘導、救助体制の充実を図ります。特に、一人暮らし高齢者や、認知症高齢者等に対しては、個々の身体状況や生活状況に応じた情報伝達手段の確保や見守りを行い、有事の際の避難誘導等の支援体制づくりに向けて、防災担当部署と協議していきます。

②　防犯対策の充実

高齢化や核家族化が進む中、悪質な訪問販売など、高齢者を狙った犯罪が全国的に増加しています。

本町では、消費者被害防止連絡会を毎年開催し、町内各事業所、学校、警察、消防、行政区などと消費者被害防止に関する学習や意見交換を行っています。また、町内で発生した消費者被害や犯罪の情報はＩＰ電話を利用して全戸に注意を呼び掛けています。

今後も高齢者が安心して生活できるよう、「月形町安全で安心なまちづくり条例」に基づき、広報等を通じて防犯についての啓発を強化するとともに、行政区や警察等と連携しながら、相談活動・見守り活動を実施するなど、犯罪の未然防止に努めます。

（３）地域共生社会の実現に向けた取組

地域住民の見守りや助け合いに関する思いを実際の活動につなげ、福祉教育やボランティア活動と連動することで、子どもから高齢者まで広く福祉に対する意識を育み、「地域の力」を高められるよう、町民と行政による支え合いの体制づくりを通じた地域共生社会の実現を推進していきます。

１）福祉意識の醸成

①　福祉意識の啓発

少子高齢化や核家族化が進行する中、福祉活動の重要性が拡大する一方、住民の高齢者福祉・介護に関する意識や知識はまだまだ十分とはいえません。

本町では、月形町社会福祉協議会が中心となり町民フォーラムや福祉学習会の開催等を行っていますが、福祉意識の共有が十分ではなく、今後も啓発を継続していく必要があります。

また、地域全体で高齢者や障がい者を支えるまちづくりをめざし、教育・福祉関係者、地域住民などが連携を図り、福祉・介護の諸問題に関する啓発に努めるとともに、学習講座や交流機会の拡大を図り、誰もが気軽にこうした問題について学べる体制づくりを進めます。

②　福祉教育の推進

町内の小中・高校や認定こども園では、高齢者の入所施設への訪問や地域の高齢者との交流など、様々な活動を通じて福祉教育を推進しています。

小中学校においては、総合的な学習の時間を活用し、福祉に関する講話や施設での体験、認知症サポーター養成研修などを通じて、生命を尊重する心や思いやりの心の醸成に努める教育を行っています。

今後も、町の教育部門と保健福祉部門、社会福祉協議会が連携して福祉教育のカリキュラムを体系化し、課外活動の時間や「総合的な学習の時間」などを活用し、体験型の福祉教育を一層推進していきます。

２）住民参加型の福祉社会の形成

①　月形町社会福祉協議会への支援

月形町社会福祉協議会は、地域福祉の中心的な担い手として、またサービス提供機関として各種事業を推進し、町民の福祉向上に貢献していますが、その果たす役割が非常に大きい反面、専門職等の人材確保が難しい状況にあります。

今後も、高齢者人口の増加や福祉ニーズの増大、法制度の改正などにより、その役割は一層重要なものとなることから、組織体制の強化や自主的な事業の拡充などに向けて、組織運営の支援を継続していくとともに、行政と月形町社会福祉協議会が両輪となって相乗効果を発揮できるよう連携の一層の強化を図ります。

②　地域での高齢者見守り体制の強化

本町では、町内会、民生委員、老人クラブ、行政職員などにより、高齢者の見守り活動が展開されています。地域での見守り活動を推進するため、各行政区に補助金を交付しているほか、町内新聞販売店、郵便局、水道企業団、ガス会社、商工会にも見守りへの協力を依頼しています。さらに、コープさっぽろ宅配事業本部、北海道新聞町内営業所、セブンイレブン月形店と、地域見守り活動に関する協定を締結しています。

月形町社会福祉協議会に委託している「ふれあい見守り推進事業」では、月形町社会福祉協議会の職員及び見守りサポーターが月２～４回、対象者に訪問又はＩＰ電話で安否確認を行っており、大きな効果が出ています。

行政区長は２年ごとに改選されることや、各区の理解にばらつきがあることが課題となっており、継続的に地域に向け見守り活動の周知を行っていく必要があります。

今後、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加が予想され、高齢者を地域で見守る重要性が高まっていることから、地域のサポーターの育成や研修の機会を提供することにより見守り活動を一層強化していきます。

③　地域福祉のリーダーの育成

本町では、民生委員・児童委員などが地域福祉の相談役として、行政や月形町社会福祉協議会と協力しながら地域の福祉の向上に努めており、地域住民の身近な相談役として着実に成果をあげています。

民生委員・児童委員の半数以上が就労しており、今以上の協力を求めることは難しい状況にありますが、総合振興局のケースワーカーや警察の防犯担当部署など関係機関との連携も求められるなど、その役割は重要となっているため、負担軽減を図りつつ活動を推進していきます。

また、地域福祉にかかわる人材の発掘や確保にも努めていきます。

④　ボランティア活動の活性化

本町では、月形町社会福祉協議会のボランティアセンターが中心となってボランティア活動を推進しており、平成29（2017）年度12月時点の登録団体は13団体、登録者数は189名となっており、個人ボランティアは98名が登録されています。

年々ボランティアの活動回数は増えているものの、新しいボランティアは増えていない状況にあるため、平成28（2016）年度よりボランティアリーダーの育成をめざし、アクティブボランティア養成講座を月形町社会福祉協議会主催で開催しています。

今後も、こうした活動がさらに活発になるよう、月形町社会福祉協議会の取組を支援するとともに、これまで活動に参加したことのない住民のボランティアへの参画を促進していきます。

３）包括的な支援体制の整備

住民が直面している課題に対して、相談する先が分からない課題でも「とりあえず丸ごと」受け止める機能をつくることが制度・分野ごとの「縦割り」を防ぐために必要であると考えられます。

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

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

本町は、第4次行政改革により、保健福祉事務の大部分が保健福祉課（月形町保健福祉総合センター内）に集約され、保健福祉に関しては連携しやすい環境となりましたが、他部署との連携や関係他機関との連携についてはまだ十分とはいえないため、町内での体制づくりに向けた検討を進めていきます。

第5章　介護保険事業の見込み

１．保険料算定の流れ

（１）　被保険者数の推計

（２）　要介護認定者数の推計

（３）　サービス供給量の推計

（４）　標準給付費見込額の算定

（５）　保険料収納必要額及び保険料基準額の算定

（６）　地域支援事業費の算定

（７）　所得段階別被保険者数の推計

（８）　保険料基準額の算定

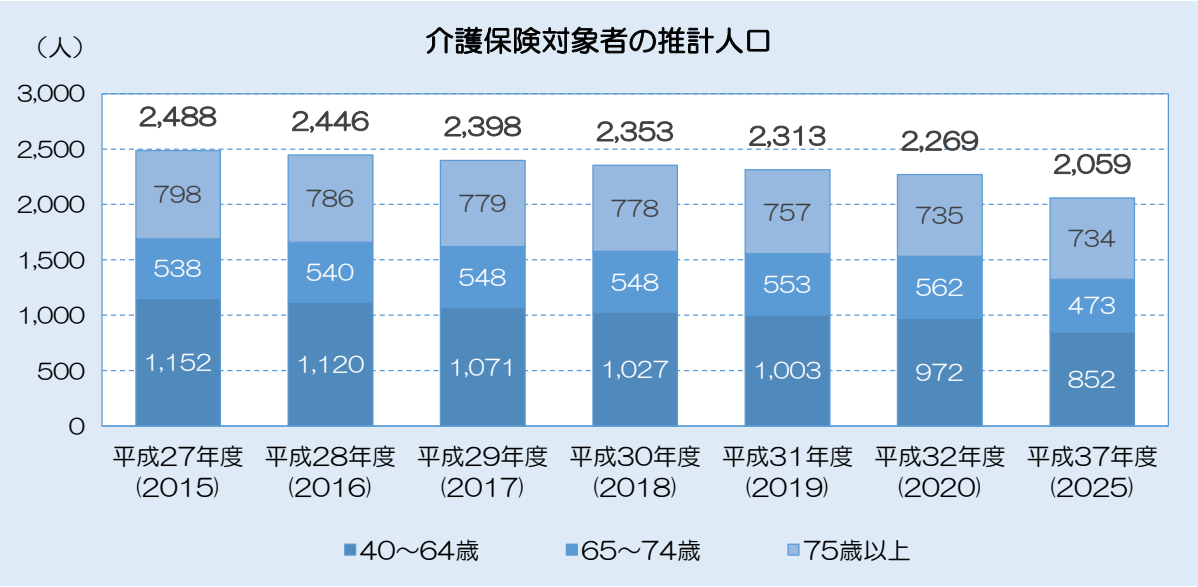
2．将来フレーム

（1）被保険者数の推計

平成24（2012）～29（2017）年の住民基本台帳人口（各年９月末現在）を基に、コーホート変化率法により、人口推計を行いました。

介護保険対象年齢の人口は次の表のように見込まれます。

区分	実績値			推計値			
	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
40歳未満	1,035	983	920	881	837	796	615
40～64歳	1,152	1,120	1,071	1,027	1,003	972	852
65～69歳	296	309	315	300	290	273	211
70～74歳	242	231	233	248	263	289	262
75～79歳	249	241	243	249	239	230	271
80～84歳	247	245	238	224	214	207	188
85歳以上	302	300	298	305	304	298	275
65歳以上合計	1,336	1,326	1,327	1,326	1,310	1,297	1,207
40歳以上合計	2,488	2,446	2,398	2,353	2,313	2,269	2,059
総人口	3,523	3,429	3,318	3,234	3,150	3,065	2,674



（2）要介護認定者数の推計

平成 27（2015）～29（2017）年の対象年齢人口に対する認定者の割合を基に、将来の認定者数を推計しました。

		合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成30年度（2018）	第１号被保険者	257	61	26	43	19	17	37	54
	65～69 歳	9	2	1	1	1	0	2	2
	70～74 歳	9	2	0	2	0	0	3	2
	75～79 歳	32	8	3	5	2	3	4	7
	80～84 歳	63	15	7	10	5	4	9	13
	85～89 歳	77	18	7	14	6	6	10	16
	90 歳以上	67	16	8	11	5	4	9	14
	第２号被保険者	4	0	1	3	0	0	0	0
	総　数	261	61	27	45	19	18	36	54
平成31年度（2019）	第１号被保険者	254	59	27	41	18	18	36	55
	65～69 歳	9	2	1	1	1	0	2	2
	70～74 歳	9	2	0	2	0	0	3	2
	75～79 歳	30	7	3	5	2	3	4	6
	80～84 歳	56	13	6	9	4	4	7	13
	85～89 歳	75	18	8	12	5	6	10	16
	90 歳以上	75	17	9	12	6	5	10	16
	第２号被保険者	5	0	1	4	0	0	0	0
	総　数	259	59	28	43	18	18	36	55
平成32年度（2020）	第１号被保険者	253	59	28	40	19	18	38	51
	65～69 歳	8	2	1	1	1	0	2	1
	70～74 歳	14	3	1	2	1	0	4	3
	75～79 歳	30	7	3	5	2	3	4	6
	80～84 歳	55	13	6	9	4	4	7	12
	85～89 歳	72	17	7	12	5	6	10	15
	90 歳以上	74	17	10	11	6	5	11	14
	第２号被保険者	6	0	1	5	0	0	0	0
	総　数	259	59	29	42	19	18	38	51

		合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成37年度（2025）	第１号被保険者	233	55	25	38	17	16	34	48
	65～69歳	3	1	0	1	0	0	1	0
	70～74歳	9	2	0	2	0	0	3	2
	75～79歳	31	8	3	5	2	3	4	6
	80～84歳	51	12	6	8	4	4	7	10
	85～89歳	65	15	7	11	5	4	9	14
	90歳以上	74	17	9	11	6	5	10	16
	第２号被保険者	6	0	1	5	0	0	0	0
	総　数	239	55	26	40	17	16	34	48

3．サービス見込量の推計

（1）各サービスの実績と見込み

居宅サービス

①　訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）を行います。

訪問介護の利用者数は平成29（2017）年度以降はほぼ横ばいの見通しですが、介護予防訪問介護は平成28（2016）年度から日常生活支援総合事業へ移行したため、平成30（2018）年度以降の利用者数は見込んでいません。

訪問介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防訪問介護	10	1	0				
訪問介護	5	7	10	11	11	10	10

②　訪問入浴介護

看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行います。

介護予防訪問入浴介護は今後も利用者はいないと見込んでいますが、訪問入浴介護は過去の利用実績から平成30（2018）～32（2020）年度は1名の利用を見込んでいます。

訪問入浴介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
訪問入浴介護	0	0	1	1	1	1	1

③　訪問看護

看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。訪問看護では、病状に応じて、次のようなサービスを受けることができます。

・血圧、脈拍、体温などの測定、病状のチェックなど
・排泄、入浴の介助、清拭、洗髪など
・在宅酸素、カテーテルやドレーンチューブの管理、褥瘡の処理、リハビリテーションなど
・在宅での看取り

介護予防訪問看護、訪問看護ともに利用者数はほぼ横ばいとなる見通しです。

訪問看護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防訪問看護	1	1	2	2	2	2	2
訪問看護	1	1	3	3	3	3	2

④　訪問リハビリテーション

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

町内にサービスを提供している事業者がないため、介護予防訪問リハビリテーション、訪問リハビリテーションともに利用者数は見込んでいません。

⑤　居宅療養管理指導

医師・歯科医師・薬剤師、栄養士などが医療機関への通院が難しい利用者の自宅に訪問し、療養に必要な管理指導を行うサービスです。利用者の健康状態を把握することができ、介護の仕方の指導を受けることもできるので、家族にとっても役に立つサービスです。

介護予防居宅療養管理指導、居宅療養管理指導ともに利用者数はほぼ横ばいと見込んでいます。

居宅療養管理指導サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防居宅療養管理指導	2	2	2	2	2	2	2
居宅療養管理指導	2	3	7	7	7	7	6

⑥　通所介護

利用者が通所介護の施設（デイサービスセンターなど）に通い、施設では食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための軽い運動や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。グループでの活動や、レクリエーションなどの高齢者同士の交流もあります。

介護予防通所介護は、平成28（2016）年度に日常生活支援総合事業へ移行したため、平成30（2018）年度以降の利用者数は見込みません。

また、平成30（2018）年度に通所介護事業所が地域密着型通所介護サービスに移行する予定のため、平成30（2018）年度以降は住所地特例による利用のみを見込んでいます。

通所介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防通所介護	19	1	0				
通所介護	15	11	12	1	1	1	1

⑦　通所リハビリテーション

医師の指示に基づき、利用者が通所リハビリテーションの施設（老人保健施設、病院、診療所など）に通い、心身の機能回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを受けることができます。

介護予防通所リハビリテーション、通所リハビリテーションともに利用者数はほぼ横ばいに推移すると見込んでいます。

通所リハビリテーションサービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防通所リハビリテーション	6	5	6	6	6	6	7
通所リハビリテーション	14	18	19	19	19	19	16

⑧　短期入所生活介護

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などが、常に介護が必要な方の短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

平成27（2015）年度から平成29（2017）年度までの利用実績は減少傾向ですが、在宅での介護を行う方による利用が増加すると見込んでいます。

短期入所生活介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防短期入所生活介護	3	3	1	1	2	2	2
短期入所生活介護	6	4	4	5	5	6	6

⑨　短期入所療養介護（老健）

医療施設などが、常に療養が必要な方の短期間の入所を受け入れ、看護、医学的管理の下における介護及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行います。

介護予防短期入所療養介護は１名、短期入所療養介護は３名の利用を見込んでいます。

短期入所療養介護（老健）サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	1	1	1	1
短期入所療養介護	2	2	3	3	3	3	3

⑩　短期入所療養介護（病院等）

介護老人保健施設などが、常に療養が必要な方の短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

町内にサービスを提供している事業者がないため、介護予防短期入所療養介護（病院等）、短期入所療養介護（病院等）ともに利用者数は見込んでいません。

⑪　福祉用具貸与

指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等を踏まえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整などを行い、福祉用具を貸与します。介護予防福祉用具貸与、福祉用具貸与ともに利用者はほぼ横ばいと見込んでいます。

福祉用具貸与サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防福祉用具貸与	13	15	18	19	19	19	19
福祉用具貸与	14	14	16	16	16	16	15

⑫　福祉用具購入費

福祉用具販売の指定を受けた事業者が、入浴や排泄に用いる、貸与になじまない福祉用具を販売します。利用者がいったん全額を支払った後、個人負担分以外の費用が介護保険から払い戻されます。（限度額は１年に10万円まで）

介護予防特定福祉用具購入費、特定福祉用具購入費ともに、利用者は横ばいと見込んでいます。

福祉用具購入費サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防福祉用具購入費	0	0	1	1	1	1	1
福祉用具購入費	1	1	1	1	1	1	1

⑬　住宅改修

自宅で介護を受けるために必要な住居の改修については、手すりやスロープの取り付け、段差解消など定められた６種類の工事について介護保険が適用されます。１つの家屋につき20万円までは費用の個人負担分のみで改修を行うことができます。

介護予防住宅改修費、住宅改修費ともに利用者数は横ばいと見込んでいます。

住宅改修サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防住宅改修	1	0	1	1	1	1	1
住宅改修	0	0	1	1	1	1	1

⑭　特定施設入居者生活介護

指定を受けた有料老人ホームや養護老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

町内では「月形藤の園　養護部」に入所している利用者のうち、要介護認定を受けていて必要のある方に適用しています。

介護予防特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護のどちらも利用者は横ばいと見込んでいます。

特定施設入居者生活介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防特定施設入居者生活介護	2	2	2	2	2	2	2
特定施設入居者生活介護	9	8	9	9	9	9	9

⑮　介護予防支援・居宅介護支援

ケアマネジャーが、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡・調整を行います。

要支援認定者を対象とした介護予防支援、要介護認定者を対象とした居宅介護支援ともに利用者数はほぼ横ばいと見込んでいます。

居宅介護支援サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防支援	46	24	22	22	22	22	21
居宅介護支援	33	34	39	39	39	39	38

地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

町内にサービスを提供している事業者はありませんが、住所地特例での利用を見込んでいます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	1	0	1	2	2	2

② 夜間対応型訪問介護

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

町内にサービスを提供している事業者がないため、夜間対応型訪問介護の利用者数は見込んでいません。

③ 認知症対応型通所介護

通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排泄、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行います。

町内にサービスを提供している事業者がないため、認知症対応型通所介護の利用者数は見込んでいません。

認知症対応型通所介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
認知症対応型通所介護	0	1	0	0	0	0	0

④　小規模多機能型居宅介護

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

町内にサービスを提供している事業者がないため、小規模多機能型居宅介護の利用者数は見込んでいません。

小規模多機能型居宅介護サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	1	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0

⑤　認知症対応型共同生活介護

認知症である在宅の要介護者が、少人数（5～9人）の家庭的な雰囲気の中で共同生活を送り、入浴・排泄・食事の介護等日常生活上の世話や、機能訓練を行うサービスです。

町内にサービスを提供している事業者がないため、認知症対応型共同生活介護の利用者数は見込んでいません。

⑥　地域密着型特定施設入居者生活介護

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

町内にサービスを提供している事業者がないため、地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者数は見込んでいません。

⑦　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

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

町内にサービスを提供している事業者がないため、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数は見込んでいません。

⑧　看護小規模多機能型居宅介護

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

町内にサービスを提供している事業者がないため、看護小規模多機能型居宅介護の利用者数は見込んでいません。

⑨　地域密着型通所介護

利用定員18人以下の小規模通所介護サービスで、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し、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

平成30（2018）年度に町内通所介護事業所が地域密着型通所介護サービスに移行する予定のため、利用見込み数も移行しています。

居宅介護支援サービスの実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
（参考）通所介護	15	11	12				
地域密着型通所介護		0	0	13	13	13	13

介護給付施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム等）

常に介護が必要な方の入所を受け入れ、食事・排泄・入浴などの日常生活上の介護や、機能訓練などを提供します。町内では「月形藤の園 特養部」「月形愛光園」の２施設に合計110床が整備されています。

入所者が要介護3以上に限定されていることから入所者の急激な増加はないと見込まれますが、医療機関等からの受け入れや住所地特例による町外での利用等により緩やかに増加すると見込んでいます。

介護老人福祉施設の実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護老人福祉施設	68	68	68	69	70	71	74

② 介護老人保健施設

在宅復帰をめざしている方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションを中心に必要な医療、介護などを提供します。町内では「月形緑苑」に70床が整備されています。

平成28（2016）～29（2017）年は利用者数が減少していますが、医療機関等からの受け入れや住所地特例による町外での利用等により緩やかに増加すると見込んでいます。

介護老人保健施設の実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護老人保健施設	26	23	23	23	24	25	26

③　介護療養型医療施設

長期にわたって療養が必要な方の入院を受け入れ、医療を中心に、看護や介護、機能訓練などを提供します。

介護療養型医療施設は、平成36（2024）年３月31日までに他施設への転換が予定されています。

現時点では転換先が決まっていないため、平成29（2017）年度実績のまま利用者数は横ばいとして見込んでいます。

介護療養型医療施設の実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護療養型医療施設	1	1	1	1	1	1	

④　介護医療院

「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設です。

介護療養型医療施設からの転換先として想定されていますが、近隣市町村での転換についての情報がないため、平成30（2018）～32（2020）年度までは利用者はいないと見込んでいます。

介護医療院の実績と見込み

単位：人（月間利用者数）

	平成27年度(2015)	平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
介護医療院				0	0	0	1

（2）サービス見込量・給付費の推計

サービスの見込量　（予防給付分）

単位：給付費/千円（年間）、人数・回数/人・回（月間）

			平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
（1）介護予防サービス						
	介護予防 訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0
		回数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	介護予防 訪問看護	給付費	882	883	883	883
		回数	13.2	13.2	13.2	13.2
		人数	2	2	2	2
	介護予防 訪問リハビリテーション	給付費	0	0	0	0
		回数	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数	0	0	0	0
	介護予防 居宅療養管理指導	給付費	318	318	318	318
		人数	2	2	2	2
	介護予防 通所リハビリテーション	給付費	2,128	2,129	2,129	2,397
		人数	6	6	6	7
	介護予防 短期入所生活介護	給付費	574	859	859	859
		日数	8.0	13.0	13.0	13.0
		人数	1	2	2	2
	介護予防 短期入所療養介護（老健）	給付費	0	33	33	33
		日数	0	0.4	0.4	0.4
		人数	0	1	1	1
	介護予防 福祉用具貸与	給付費	2,163	2,163	2,163	2,036
		人数	19	19	19	18
	介護予防 福祉用具販売	給付費	335	335	335	335
		人数	1	1	1	1
	介護予防 住宅改修	給付費	1,153	1,153	1,153	1,153
		人数	1	1	1	1
	介護予防 特定施設入居者生活介護	給付費	1,972	1,973	1,973	1,973
		人数	2	2	2	2
	介護予防支援	給付費	1,218	1,219	1,219	1,164
		人数	22	22	22	21
介護予防サービスの総給付費（小計）			10,743	11,065	11,065	11,151

サービスの見込量　（介護給付分）

単位：給付費/千円（年間）、人数・回数/人・回（月間）

		平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)
（1）居宅サービス					
訪問介護	給付費	6,435	6,438	6,093	6,093
	回数	184.0	184.0	174.0	174.0
	人数	11	11	10	10
訪問入浴介護	給付費	425	425	425	425
	回数	3.0	3.0	3.0	3.0
	人数	1	1	1	1
訪問看護	給付費	1,446	1,446	1,446	864
	回数	19.8	19.8	19.8	13.2
	人数	3	3	3	2
訪問リハビリテーション	給付費	0	0	0	0
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0
居宅療養管理指導	給付費	958	956	956	819
	人数	7	7	7	6
通所介護	給付費	692	693	693	693
	回数	8.0	8.0	8.0	8.0
	人数	1	1	1	1
通所リハビリテーション	給付費	17,641	16,504	16,504	14,626
	回数	165.3	160.8	160.8	138.3
	人数	19	19	19	16
短期入所生活介護	給付費	6,775	6,778	7,545	7,545
	日数	72.6	72.6	83.6	83.6
	人数	5	5	6	6
短期入所療養介護（老健）	給付費	2,592	2,593	2,593	2,593
	日数	20.0	20.0	20.0	20.0
	人数	3	3	3	3
福祉用具貸与	給付費	2,564	2,471	2,471	2,245
	人数	16	16	16	15
福祉用具販売	給付費	297	297	297	297
	人数	1	1	1	1
住宅改修	給付費	1,269	1,269	1,269	1,269
	人数	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	給付費	19,694	19,703	19,703	17,156
	人数	9	9	9	8
居宅介護支援	給付費	5,608	5,610	5,610	5,417
	人数	39	39	39	38

			平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
（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	給付費	1,741	3,483	3,483	3,483
		人数	1	2	2	2
	地域密着型通所介護	給付費	4,318	4,250	4,250	4,250
		回数	52.0	52.0	52.0	52.0
		人数	13	13	13	13
（3）施設サービス						
	介護老人福祉施設	給付費	217,641	220,755	223,771	230,900
		人数	69	70	71	74
	介護老人保健施設	給付費	77,932	81,004	84,261	86,915
		人数	23	24	25	26
	介護療養型医療施設	給付費	5,078	5,080	5,080	
		人数	1	1	1	
	介護医療院	給付費	0	0	0	5,053
		人数	0	0	0	1
介護サービスの総給付費（小計）			373,106	379,755	386,450	390,643

総 給 付 費		383,849	390,820	397,515	401,794

4．保険料の推計

（1）標準給付費見込額

サービス別に推計された総給付費に加え、特定入所者介護サービス費等給付額など保険料給付に必要な費用を推計し、標準給付額を計算します。

平成30（2018）年度からの制度改正による介護報酬改定や介護職員処遇改善加算、消費税増税等による影響を加味し、総給付費はサービス別に推計された費用を補正しました。

また、総給付費以外の項目は過去の実績からの伸びを基に推計しています。

（単位：千円）

	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	合　計	平成37年度(2025)
総給付費※	383,791	395,423	406,938	1,186,152	401,711
特定入所者介護サービス費等給付額	33,857	33,857	33,857	101,571	3,378
高額サービス費等給付額	12,433	12,433	12,433	37,299	12,400
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,000	2,000	2,000	6,000	1,900
算定対象審査支払手数料	193	193	193	579	189
標準給付額見込み	432,274	443,906	455,420	1,331,600	419,579

※総給付費：利用者負担の見直し、及び消費税等による影響を考慮した金額

（2）地域支援事業費

本町では、制度改正による新しい介護予防事業・日常生活支援総合事業を平成28（2016）年に開始しました。そのため、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の給付費相当分を平成30（2018）年度の介護予防事業費に組み込むとともに、新しい介護予防事業・日常生活支援総合事業に係る費用についても加味して推計しています。

（単位：千円）

	平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	合　計	平成37年度(2025)
地域支援事業（A＋B）	34,237	34,957	34,957	104,151	35,800
介護予防・日常生活支援総合事業費（A）	10,035	10,735	10,735	31,505	10,800
包括的支援事業・任意事業（B）	24,202	24,222	24,222	72,646	25,000

（3）所得段階別被保険者数の推計

平成30（2018）年度からの制度改正によって第１号被保険者の第8～9段階の基準所得金額がそれぞれ200万円以上、300万円以上に変更されます。

各段階における将来の加入者数を推計した結果は以下のとおりとなります。

（単位：人）

	合計所得金額	所得段階別加入者数				構成割合（%）	負担割合
		平成30年度(2018)	平成31年度(2019)	平成32年度(2020)	平成37年度(2025)		
第１段階		311	310	305	285	23.5	0.50
第２段階		144	142	141	131	10.9	0.75
第３段階		131	129	128	119	9.9	0.75
第４段階		141	139	138	128	10.6	0.90
第５段階		158	156	154	144	11.9	1.00
第６段階		212	209	207	193	16.0	1.20
第７段階	120万円以上	125	123	122	113	9.4	1.30
第８段階	200万円以上	55	54	54	50	4.1	1.50
第９段階	300万円以上	49	48	48	44	3.7	1.70
合　計		1,326	1,310	1,297	1,207		
補正後被保険者数※		1,229	1,213	1,202	1,118		

※補正後被保険者数は、各年度の所得段階別被保険者数に所得段階別割合を乗じて算出します。

（4）保険料基準額の算定

保険料必要収納額と予定保険料収納率及び補正後被保険者数から、保険料の基準額を求めます。その結果、第７期の保険料基準額は5,540円となります。

項　目		平成30～32年度（2018～2020年度）	平成37年度（2025年度）
保険料必要収納額※	①	237,531千円	93,524千円
予定保険料収納率	②	97.95%	98.00%
被保険者数（所得段階別加入割合補正後）	③	3,644人	1,118人
保険料（年額）①÷②÷③	④	66,548円	85,398円
保険料基準額（月額）④÷12		5,540円	7,110円

※保険料必要収納額：第１号被保険者が負担する保険料の総額。標準給付見込額、地域支援事業費などから算出されます。
※保険料基準額（月額）は、端数調整しています。

（5）所得段階別保険料

平成30（2018）～32（2020）年度における、所得段階別の保険料は下表のとおりです。（カッコ内は軽減措置が行われる前の金額）

保険料段階	本人の年金収入額等	課税区分	基準額に対する割合	月額	年額
第１段階	生活保護受給者、又は 老齢福祉年金受給者、又は 本人年金収入額が 80 万円以下	世帯全員非課税	0.45 （0.50）	2,483 円 （2,766円）	29,800 円 （33,200 円）
第２段階	本人年金収入額が 80 万円超、120 万円以下	世帯全員非課税	0.75	4,150 円	49,800 円
第３段階	本人年金収入額が 120 万円超	世帯全員非課税	0.75	4,150 円	49,800 円
第４段階	本人年金収入額が 80 万円以下	本人非課税	0.90	4,975 円	59,700 円
第５段階（基準額）	本人年金収入額が 80 万円超	本人非課税	1.00	5,540 円	66,400 円
第６段階	合計所得金額が 120 万円未満	本人課税	1.20	6,633 円	79,600 円
第７段階	合計所得金額が 120 万円以上、200 万円未満	本人課税	1.30	7,191 円	86,300 円
第８段階	合計所得金額が 200 万円以上、300 万円未満	本人課税	1.50	8,300 円	99,600 円
第９段階	合計所得金額が 300 万円以上	本人課税	1.70	9,400 円	112,800 円

※各段階の保険料計算方法～第５段階の年額（66,400 円）に各段階の割合を乗じ、100 円未満は切り捨てた金額を各段階の年額としています。月額保険料は年額保険料を 12 で除した金額です。

第6章　計画の推進に向けて

1．地域の住民・団体・機関等の連携及び協力体制の構築

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

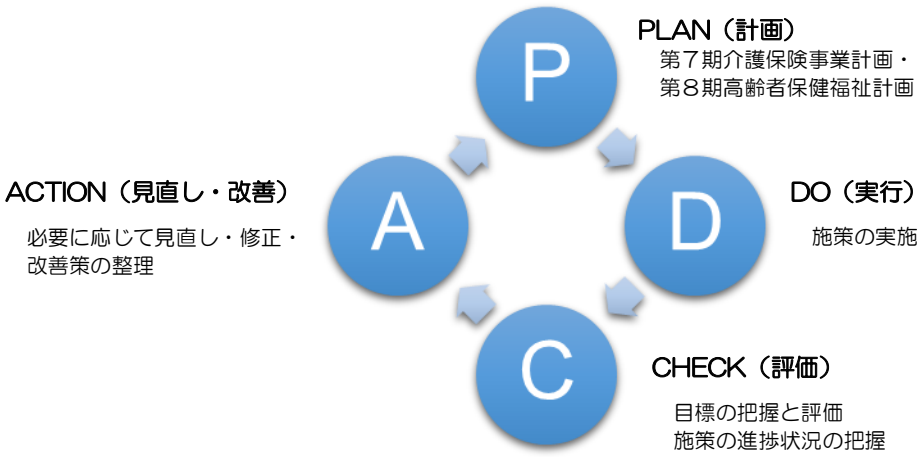
2．地域資源の把握・有効活用

地域の様々な問題を解決していく上で、地域住民一人ひとりが課題について正しく理解し、その解決に向け意欲ややりがいを持って、自主的に行動を起こすことが重要となります。

地域で支援を必要としている人を支えるための様々な社会資源の把握に努めるとともに、既存の団体等の新たな活動の展開への支援など、有効活用を図っていきます。

3．計画の点検・評価

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



資　料　編

月形町総合保健福祉計画策定委員会条例

（設置）
第１条健康増進、高齢者福祉、障害者福祉及び地域福祉（以下「総合保健福祉」という。）の推進を図るため、月形町総合保健福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）
第２条委員会は、町長の諮問に応じ、総合保健福祉計画の策定及び推進のため次に掲げる事項を調査、審議し、又は意見を具申するものとする。
（1）　健康増進計画に関すること。
（2）　高齢者福祉計画に関すること。
（3）　介護保険事業計画に関すること。
（4）　障害者基本計画に関すること。
（5）　地域福祉計画に関すること。

（組織）
第３条委員会は、委員 17 人以内をもって組織する。
２　委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。
（1）　保健医療関係者
（2）　福祉関係者
（3）　介護保険被保険者
（4）　国民健康保険運営協議会委員
（5）　地域関係者
（6）　識見者
３　委員の任期は２年とし、欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

（委員長及び副委員長）
第４条　委員会に委員長及び副委員長を置く。
２　委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
３　委員長は、委員会を代表し総理する。
４　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

（会議）
第５条　委員会の会議の運営は、次のとおりとする。
（1）　会議は、委員長が必要に応じて招集する。
（2）　会議は、委員の過半数の者が出席しなければ開くことができない。
（3）　会長は、会議の議長となる。
（4）　委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

（専門部会の設置）
第６条委員長は、委員会の案件について専門的に調査研究する必要があると認めたときは、専門部会を設けて審議させることができる。
２　専門部会の構成は、委員会でその都度決定する。

（庶務）
第７条　委員会の庶務は、保健福祉課において処理する。

附　則
この条例は、公布の日から施行する。
附　則（平成 18 年６月 26 日条例第 29 号抄）
（施行期日）
１　この条例は、平成 18 年７月１日から施行する。
附　則（平成 23 年３月 23 日条例第４号）
（施行期日）
１　この条例は、平成 23 年４月１日から施行する。
（月形町介護保険事業計画等策定委員会条例の廃止）
２　月形町介護保険事業計画等策定委員会条例（平成 10 年月形町条例第 14 号）は、廃止する。
附　則（平成 24 年３月８日条例第２号抄）
（施行期日）
１　この条例は、平成 24 年４月１日から施行する。

月形町総合保健福祉計画策定委員会　委員名簿

○月形町総合保健福祉計画策定委員会委員名簿

自　平成29（2017）年7月1日　　至　平成31（2019）年6月30日

関係区分	氏名	所属	職名	役職
保健医療関係者	藤井徹也	介護老人保健施設月形緑苑	統括部長	
	細谷のり子	月形町立病院	看護副師長	
福祉関係者	五十嵐ふきこ	介護老人福祉施設月形愛光園	生活相談員	
	高島史図	介護老人福祉施設月形藤の園	支援課長	
	高畠康典	障害者支援施設雪の聖母園	管理者	
	田邊寛	障害者支援施設つきがた友朋の丘	施設長	
	福居正憲	月形町社会福祉協議会	会長	会長
	尾崎美世子	月形町身体障害者福祉協会	事務局長	
介護保険被保険者（第1号）	西山雅俊	月形町老人クラブ連合会	会長	
介護保険被保険者（第2号）	田畠弘恵	ＪＡ月形町女性部	部長	
国民健康保険運営協議会	廣野和男	月形町国民健康保険運営協議会	会長代理	
地域関係者	前田和美	月形町行政区連絡会	議長	
	松山俊子	月形町日赤奉仕団	委員長	
識見者	山田啓一	月形町民生委員児童委員協議会	会長	副会長

○月形町総合保健福祉計画策定委員会事務局

区分	氏名	所属	役職等
事務局長	鈴木明弘	月形町保健福祉課	課長
事務局員	藤原栄一	月形町保健福祉課	課長補佐
	野田了	月形町保健福祉課	地域福祉係長
	加藤弘光	月形町保健福祉課	保健係長
	鈴木真紀	月形町保健福祉課	保健係主査
	渡辺泰子	月形町保健福祉課	高齢者支援係長
	中村麻希	月形町保健福祉課	高齢者支援係主査

月形町総合保健福祉計画　策定経過

・第１回　策定委員会　　平成 29（2017）年　7月 11 日
・第２回　策定委員会　　平成 29（2017）年　10 月 18 日
・第３回　策定委員会　　平成 30（2018）年　1月 25 日
・第４回　策定委員会　　平成 30（2018）年　2月 27 日