

第4章 施策の展開

基本目標1 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

基本目標2 健やかに自分らしく暮らせるまちづくり

基本目標3 地域とつながり、備えるまちづくり

基本目標 1 住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくり

第1節 暮らしを支える体制整備

(1) 当別町版地域包括ケアシステムの構築推進

① 総合的・横断的相談支援

当別町における地域包括ケアシステム構築のため、地域包括支援センターはその根幹を担う機関のひとつとして、大きな役割を担っており、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門職のチームで構成されています。地域の高齢者に関する相談だけでなく、高齢・障がい・生活困窮・子育てといった制度の枠にとらわれず、地域のあらゆる関係機関と連携して、町民の「どこに相談すればよいか分からない」といった悩みや不安を広く受け止め、解決の道筋を一緒に考え適切な機関につなげる「福祉総合相談」を実施し、総合的かつ中核的な相談支援機関を目指します。

a) 総合相談支援業務

地域に住む高齢者及びその家族等に対し、電話、来所、訪問により相談を受け、適切な機関や制度、サービスへつなぐ等の相談支援を行います。

相談を通して、地域の高齢者の実態や課題の把握、関係機関等とのネットワーク構築に努めます。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
総合相談支援	人数	720	720	735	750
実態把握	人数	20	20	20	20

b) 権利擁護業務

高齢者虐待等に関する相談窓口として、各関係機関と連携しネットワークを構築しながら個別ケースへの相談支援を行うとともに、地域ケア会議において、「虐待防止ネットワーク会議」を開催し、関係機関とのネットワークや資質向上の強化を図ります。

成年後見制度の利用が必要と思われる方については、成年後見支援センター（p.45）に繋がります。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
個別相談対応	人数	12	12	12	12
虐待防止ネットワーク会議	回数	1	1	1	1

c) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ケアマネジャーからの相談に応じ、日常的な業務の円滑な実施を支援するとともに、支援困難な事例については地域ケア会議の個別処遇会議を活用し地域の関係機関等との連携のもと支援します。また、ケアマネジャーの資質向上とネットワーク形成を目的とした協議会の運営に向けて事務局としてサポートを行います。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
日常的個別指導・相談業務	人数	12	12	12	12
ケアマネジャー連絡協議会	回数	6	6	6	6

d) 介護予防ケアマネジメント業務・介護予防支援業務

認定者及び総合事業対象者に対して、利用者の心身の状況や置かれている環境などに応じて本人の選択に基づき適切な事業が包括的かつ効果的に提供されるよう必要な支援を行い、自立支援及び重度化防止に努めます。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
介護予防ケアマネジメント ・介護予防支援	件数	1,800	2,100	2,144	2,189

② 地域ケア会議の推進

地域ケア推進会議を通じてネットワークを構築し、地域課題の発見、課題解決のための地域づくり・資源開発に向けた取り組みを推進します。

必要に応じて速やかに個別処遇検討会議を開催し、多職種と連携し課題の解決に努めます。

また、複合的な課題を抱える家族支援を強化するため横断的事例検討会を適時開催します。

自立に向けたケアマネジメントの資質向上のために自立支援型地域ケア会議を継続的に開催します。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
地域ケア推進会議	回数	15	10	10	10
個別処遇検討会議	回数	12	12	12	12
自立支援型地域ケア会議	回数	3	6	6	6

③ 生活支援体制の整備

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域における、生活支援等の体制整備に向けた調整役として、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」が引き続き、地域包括支援センターと連携し、地域のニーズに基づいた課題などを発見・発掘し、インフォーマルサービスと有機的に結び付けていきます。

また、地域で高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりを目的とし、定期的な情報共有と連携強化の場として協議体（当別町生活支援・介護予防サービス検討会議）を活用し、地域住民主体のサービスが活発化されるよう支援していきます。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
協議体（当別町生活支援・介護予防サービス検討会議）	回数	4	4	4	4

④ 適切な情報提供の推進

町広報、ホームページやパンフレットなどにより、介護保険制度の周知やサービス利用の手続き等の情報提供に努めます。

介護や保健福祉サービスに関する情報に限らず、町内で展開されている色々な活動・取り組みやボランティア活動の情報等、町内に散らばる様々な社会資源の情報を集約・整理し、高齢者だけでなく幅広い世代に対し、住民の目線に立った情報提供に努めます。

また、様々な機会を通じて、地域福祉の中核となる民生委員・児童委員、高齢者クラブ、町内会など関係者との情報共有や、地域全体でのまちづくりという視点に立ち、買い物、除雪、移動支援などの生活支援について、商工会や建設業界、交通事業者などとの情報交換・共有をしていきます。

(2) 住まいと生活環境の整備

① 高齢者の住まい方の支援

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などは、多様な介護需要の受け皿としての役割を担っており、高齢者が住み慣れた地域で住み続けるために、なくてはならない住まいとして住民の関心も増しているため、指定権者である北海道と連携し、広く情報の提供をしていきます。

また、低所得者等に対する住まいの確保として重要な町営住宅については、「当別町住生活基本計画」及び「当別町町営住宅長寿命化計画」に沿い耐久性向上や段差解消等を行い、高齢者が暮らしやすいように改善等を検討していきます。

今後、太美地区を対象とした「当別町生涯活躍のまちづくり（当別町 CCRC）基本計画」等、移住者や地域住民が健康で安心して生涯暮らせるまちづくりを進めることを計画しており、高齢者を含む多様な世代の定住を促進していきます。

② 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により、居宅での生活が困難な高齢者が入所できる施設の確保を図ります。養護老人ホームは現在社会福祉法人で運営しており、定員は40名です。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
措置者数	人数	11	13	13	13
施設整備	施設数（箇所）	1	1	1	1
	定員数(人)	40	40	40	40

③ 公共施設等のユニバーサルデザイン化の推進

ユニバーサルデザイン化されていない建築物などの公共施設は、随時調査点検を行い必要な補修や改修に努めています。今後も新しい施設を建設する場合はユニバーサルデザイン化、バリアフリー化を意識していきます。

また、公共性の高い民間施設等についてもユニバーサルデザイン・バリアフリーの普及啓発に努め、高齢者に優しい住みやすいまちづくりを目指します。

(3) 在宅医療推進事業との連携

高齢化社会に向けて、通院が困難な状態であっても住み慣れた地域で必要な医療が受けられるように、既存の医療資源等と連携を取りながら訪問診療や往診を実施します。

その他に、退院後に自宅療養が必要な方へ医療や介護サービスを調整し支援をし、終末期に看取りができるような在宅医療体制の充実が必要です。

そのため、在宅医療の拠点となる医療機関の誘致を進めるため、土地・建物取得等の開設費用の補助制度を制定します。

(4) 介護と医療の連携施設の構築

今後、増加が見込まれる要介護高齢者の施設入所に対応するため、また最期まで住み慣れた地域で過ごし続けることができるよう、入院病床の代替となりうる介護施設の設置を検討します。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
入院病床の代替となりうる介護施設	施設数（箇所）	0	0	0	1

(5) 在宅医療と介護の連携推進

医療や介護が必要となっても、高齢者本人や家族の状況に応じて、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医師会や地域の医療機関と介護の関係機関、行政が連携し、多職種で当別町における在宅医療・介護の在り方や方向性を協議し、共有します。

また、在宅医療・介護関係者の連携を支援するために相談窓口を設置し医療に関する知識のあるコーディネーターを配置するように検討していきます。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
在宅医療介護連携支援センターの設置	施設数 (箇所)	0	0	0	1

(6) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

当別町では、現在、訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービスを実施しています。平成 29 年から人員基準及び設備基準を緩和した「通所型サービス A」を実施していましたが、令和 2 年 7 月にサービスの提供を終了しました。

今後は、地域の特性に応じた介護予防事業の展開をしていきます。

第 2 節 認知症の方とその家族への支援

(1) 認知症高齢者の早期発見・早期対応

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の方への効果的な支援を行うことが重要です。

認知症が疑われる方や認知症の方とその家族へ、複数の専門職がアセスメントや家族支援などの支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う「認知症初期集中支援チーム」を継続して設置し、早期からの適切な診断や対応、正しい理解に基づく本人やその家族への包括的・継続的な支援体制の構築を進めます。

(2) 認知症の方が暮らしやすい地域づくり

① 認知症地域支援推進員の活動の推進

認知症の方やその家族を支援する相談支援業務を行うとともに、わかりやすく住民へ相談先を周知するなど、その相談支援体制の構築を図ります。そのほか、認知症初期集中支援チームと連動した医療・介護の支援ネットワークの構築、認知症の地域支援力・ケア向上を目指し、地域のかかりつけ医及び認知症疾患医療センターを含む医療機関、介護サービス事業者、地域の関係機関等の連携強化に取り組みます。

町が作成した、認知症の方の状態・症状の段階に応じた適切なサービス提供の流れを示し、どのように認知症の方を地域で支えていくかを明示する「認知症ケアパス」の周知、利用の促進を図るとともに、地域支援活動を通じ認知症の方の実態把握や課題整理、必要な社会資源の開発に向けて取り組みます。

② 認知症サポーター養成講座の継続実施

認知症地域支援推進員とともに、認知症の方でも安心して買い物や移動ができるよう、暮らしのつまずきを取り除く、「認知症バリアフリー」の取り組みを進めるべく、町内会、高齢者クラブ、北海道医療大学、町内小学校や町内企業など地域全体で認知症を理解し、正しい知識と情報を普及啓発していくために、認知症サポーター養成講座の実施を継続します。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
認知症サポーター養成講座	受講者数	350	350	350	350

③ あったかサポーターの活動支援

国にて取りまとめられた認知症施策推進大綱では、「チームオレンジ※」の整備を進めることが示されています。すでに当別町では認知症サポーター養成講座の後、ステップアップ講座を受講した方が、「あったかサポーター」として、話し相手や見守りなど、認知症の方と地域とのつながりが切れないよう地域で支える活動を行っています。今後も認知症地域支援推進員を中心にあったかサポーターの活動を支援します。

※地域で暮らす認知症の方や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつける取り組み。近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の方や家族に対する生活面の早期からの支援等を行います。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
あったかサポーター活動支援	登録人数	50	50	50	50
あったかサポーター研修	回数	1	2	2	2

④ SOSネットワーク事業

認知症高齢者等が徘徊により所在不明となった場合に、迅速に発見・保護できるよう当別町SOSネットワーク事業の円滑な運営を進め、高齢者の安全と安心を支える体制を整備しています。

協力機関の意識向上に向けた定期的な意見交換の場として、「SOSネットワーク事業推進会議」を開催し、模擬訓練等の実施など地域全体での見守り体制の充実に向けた取り組みについて検討するとともに、各関係機関との連携強化、認知症の正しい理解の普及に取り組めます。

令和元年度より、スマートフォンアプリと連動して徘徊により所在不明となった高齢者を発見できる機器を無償で貸与する「当別町認知症高齢者等見守り事業」に取り組んでおり、地域での見守り体制の強化を引き続き図っていきます。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
SOSネットワーク事業推進会議	回数	1	1	1	1
模擬訓練の実施	回数	0	1	1	1

(3) 介護をする家族への支援

① 認知症カフェの継続実施

認知症カフェは、認知症の方とその家族を支えるため、認知症になっても自分が社会の一員であるということを実感できる場として、また、介護をする家族にとっても、参加者同士で介護の悩みや情報を共有することで、介護負担や不安の軽減につながるよう、当別町内では、2か所の認知症カフェが月1回程度、定期的に行われています。これらの取り組みを継続して実施していきます。

② 認知症の方を介護する家族への支援

認知症の方を地域で支えていくためには、認知症に対する正しい知識と理解が地域全体に広がっていくことが必要であり、本人が抱える困難やその家族等の介護の大変さについてより多くの人に理解してもらうことが重要です。「当別町介護者と共に歩む会」では、認知症カフェを開催したり、「ふれあい訪問」として認知症の方のご家庭を訪問するなどの支援活動を行っています。認知症になっても在宅で生活が続けられるような介護サービス提供体制の整備も進めていきます。

③ 介護離職ゼロに向けた取り組み

企業等の中核として働いていた方が、仕事と家族の介護の両立に悩み離職してしまうことは、企業ひいては社会として大きな損失です。介護サービスを受けられず、家族の介護のために離職せざるを得ない方をなくすため、サービス基盤や人的基盤の整備を行っています。

第3節 地域の見守りや権利を守る取り組み

(1) 社会福祉協議会における地域福祉の推進

当別町ボランティアセンターの運営、地域支え合い事業の推進など住民主体の活動を支援する社会福祉協議会は、地域福祉の中心的役割を担っています。

地域で安心して暮らすための見守り事業として、乳酸飲料をお届けし安否確認を行う「愛の訪問サービス事業」のほか、「とうべつ見守り安心センター」では50の事業所や団体と協力し、見守りの重層化を図り社会から孤立する高齢者の安否確認のシステムを構築しています。社会福祉協議会と地域のつなぎ役としての福祉委員については、複数配置を基本とし小地域単位での見守り体制の構築に取り組んでいます。

また、様々な福祉ニーズに対応するため「心配ごと相談」を関係機関と連携しながら実施するとともに、高齢者や障がい者などで判断能力に不安のある方に関し、生活支援を行う「日常生活自立支援事業」を推進していきます。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
愛の訪問サービス	人数	42	43	44	45
心配ごと相談	件数	12	12	12	12

(2) 成年後見支援センターの設立

認知症、知的・精神障がいなどの理由により判断能力が十分でない方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、各種契約を結んだりすることが難しい場合があるため、住み慣れた地域で安心して暮らし、社会全体で支えられるように新篠津村と共同でセンターを設置します。

センターの事業内容は、主に「①相談業務、②申立支援業務、③関係機関等連絡調整業務、④普及啓発業務、⑤市民後見人の活動支援、⑥市民後見人の養成」となっており、同センターの事業を社会福祉協議会へ委託し、それに合わせて社会福祉協議会が法人後見実施に向けて体制を整備していきます。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
普及セミナー	10	12	15	20

(3) 高齢者の権利を守る取り組み

① 高齢者虐待の防止

町と地域包括支援センターが連携し、高齢者虐待防止ネットワークの中で、関係機関が個別ケース毎に役割分担を行い、迅速な対応が図れるような体制を構築します。

実際に虐待が疑われる事例が発見された場合は、町が主体となり速やかに虐待対応のためのコアメンバー会議を開催し、虐待事実の判断から緊急分離等の検討を行うなど、被虐待者の人権を最優先として、関係機関と協力し適切な対応を図ります。

② 成年後見制度利用支援事業

認知症などにより判断能力が十分ではない高齢者で、親族がおらず申立てが困難な低所得者等を対象に家庭裁判所の申立て費用等を支援します。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
成年後見制度利用支援事業	1	1	2	2

(4) 地域の力による重層的な見守り

① 民生委員・児童委員活動の推進

民生委員・児童委員は、地域にあって住民の生活状態や福祉ニーズを直接把握できる立場にあり、住民から相談を受け助言を行うとともに、住民と行政や関係機関とのパイプ役として重要な役割を果たしています。

地域における、ひとり暮らし・高齢者夫婦世帯の実態調査や、虐待サインの発見、災害時要援護者の把握等に関しては、民生委員・児童委員による日頃の訪問活動を通じて地域の見守りネットワークが大変大きな役割を果たすことから、今後も民生委員・児童委員と行政及び関係機関が緊密な連携を保ちながら、高齢者が地域で安全に安心して暮らせるよう支援します。

② 緊急通報サービス

通信装置・感知センサーやペンダント型無線発信機の貸与により、具合が悪くなったり、緊急事態が発生したりしたときにボタンを押すと、緊急通報受信センターに通報が入り、ご家族や協力員が駆け付けたり、センターから救急車を要請し、病院へ搬送するなど救援をし、ひとり暮らしでも本人や家族が安心して生活できるように支援します。また、日常的に安否確認や生活・健康の相談も行っています。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
設置数（世帯）	50	50	50	50

③ 配食サービス事業

定期的な配食による高齢者の健康保持と安否確認のため配食サービスを実施しています。主にボランティアや町内飲食業者の協力により定期的な食事の宅配と見守りが実施されており、適切なアセスメントを行ったうえで計画的な提供を行います。

また、外出の機会が少ないひとり暮らしの高齢者を対象にボランティアと一緒にふれあい会食会も引き続き行っています。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用人数	31	32	33	35
延べ食数	4,271	5,660	5,860	6,060

基本目標２ 健やかに自分らしく暮らせるまちづくり

第１節 健康づくりと介護予防の推進

(1) 健康づくりの推進

① 健康づくり活動の推進

地域に根ざした健康づくり活動を実施している、保健推進員や食生活改善推進員等の地域活動の支援を行います。また、健康づくりに関係する機関や団体と、協働で健診の受診勧奨や健康づくりに関する講話や情報発信・セミナーの開催などの地域ニーズに合わせた健康づくり事業を実施します。

② 健康診査・がん検診の推進

定期的な健康診査及びがん検診の受診は、生活習慣病の発症予防・重症化予防に重要です。定期的な受診につながるよう、受診勧奨や普及啓発に取り組みます。

また、健診結果の意味・健診データと生活習慣の関連を理解し、介護予防を含めた自身の生活習慣を改善できるよう保健指導や健康教育の充実をはかり、健診結果を活用した健康づくりを行います。

③ 高齢者特有の健康リスクに関する予防活動・普及啓発

高齢者を対象としたインフルエンザ予防接種や肺炎球菌予防接種等の定期予防接種を実施し感染予防や肺炎等の重症化予防に努めます。

また、食中毒、熱中症や感染症予防のための正しい知識の普及啓発を図るため、町広報やホームページへの掲載などを行います。

また、新型コロナウイルス感染症などの新たな感染症等が流行した際には、迅速に正しい情報を周知し、予防活動に努めます。

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

高齢者の心身の多様な課題に対して、きめ細かな支援を実施するため、高齢者医療、国保、健康づくり、介護等の庁内各部局と連携し体制を整備し、医療機関団体等と連絡調整を行いながら事業を実施していきます。

コーディネーター役として事業全体の企画・調整・分析を行う医療専門職を配置し、KDB（国保データベース）システムにおける医療介護健診データを活用し、地域の健康課題の分析や対象者の把握を行います。

また、分析によって導かれた課題を民生委員や地域包括支援センター、北海道医療大学、社会福祉協議会など関係機関と共有し、集いの場を活用したフレイル予防など、課題解決のための具体的な施策や事業を企画し、運営を行います。

(3) 介護予防活動の支援

① 介護予防普及事業

北海道医療大学や高齢者クラブ連合会と共同で考案したシャッキリ体操の普及啓発に努めます。

区	分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
介護予防体操普及事業	講習会開催回数	3	3	3	3
	参加人数	100	100	100	100

② 地域介護予防活動支援事業の推進

地域のボランティアの活躍は、アクティブシニアなど定年退職をした高齢者の社会参加を推進することにつながり、これまでの経験を生かす機会にもなっています。

有償ボランティアを認定する当別町共生型ボランティア養成講座を開催し、介護サービスでは対応しきれない困りごとを抱えている高齢者等を対象に、ゴミ捨て等の日常生活を支援する地域生活サポーター、自宅へ訪問し注文を聞き取り商店から食料等を配達する買物の御用聞きやスーパーへの送迎サポート等を推進します。

また、高齢者の閉じこもりを予防するための通いの場を地域のボランティアと一緒に開催し、住民が主体的に実施する介護予防活動を支援します。ボランティアと参加者の垣根をなくし、自分がしたいことやできることを出し合う、ごちゃまぜサロンを実施し、世代間交流のできる場の提供に努めます。

区	分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
共生型ボランティア養成講座	開催回数	2	1	1	1
	累計認定者数	108	128	148	168
地域生活サポーター事業	ボランティア登録者数	50	55	60	65
	延べ利用回数	950	1,000	1,050	1,100
	利用者数	40	45	50	55
買い物御用聞きサポート事業	ボランティア登録者数	54	59	64	69
	延べ利用回数	200	212	224	236
	利用者数	19	20	21	22
かすみ草の集い	ボランティア登録者数	25	25	25	25
	開催回数	12	12	12	12
	参加者数	22	22	22	22
友遊会	ボランティア登録者数	20	20	20	20
	開催回数	12	12	12	12
	参加者数	25	25	25	25
ごちゃまぜサロン	開催回数	13	12	12	12
	参加者数	9	15	15	15

第2節 社会参加と生きがいの支援

(1) 社会参加しやすい環境づくり

① 除雪サービスの実施

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯等で、自力での除雪が困難な世帯や除雪の援助を得られない世帯を対象に、生活路の確保を目的として、玄関先から公道までの除雪サービスを実施します。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
利用世帯数	150	152	154	156

② 外出支援サービスの実施

福祉有償運送を実施する事業所の必要性や実施に伴う安全及び利用者の利便性の確保に関し「当別町福祉有償運送運営協議会」で協議するとともに、移動の支援が必要な方の通院や社会参加等に対する移送サービスを実施していきます。

区 分		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
福祉自家用有償旅客運送	延運送回数	500	520	540	560

③ 地域公共交通等の利用支援と交通弱者への支援

「当別ふれあいバス」では、利便性の向上と交通弱者への対応として低床バスや車いす対応スロープの導入、バスロケーションシステムや運行情報の提供を行うデジタルサイネージの整備を行っています。また、一部地域において通院や買い物等の利便性の向上のため、自宅前などから乗り合いで指定の場所まで運行する「予約型（デマンド）バス」を運行しています。

その他JRやタクシーなども含め、高齢者の閉じこもり防止や社会参加の促進のため、公共交通の利用促進について、周知していきます。

(2) 生きがいの支援

① シルバー人材センター活動の充実

高齢者がこれまで培ってきた知識と経験を生かして、自分らしくいきいきと社会参加することは、本人の生きがいづくりとなるだけではなく、その家族や関係する方々にとっても大きな活力となります。

シルバー人材センターでは、社会参加の一つのアイテムとして多種多様な就業先を開拓し、その中から就業を希望する高齢者が、生きがいを感じながら十分に力を発揮できる就業先を紹介しています。シルバー人材センターの基本理念である「自主・自立、共働・共助」を広く町民に周知し、定年延長や再任用などで人材の確保は難しくなっていますが会員の加入促進、就業機会の開拓を進め、活動の充実に努めています。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
人材センター登録者数	180	249	263	278

② 健康福祉出前講座の実施

北海道医療大学や社会福祉協議会、社会福祉法人、NPO法人、町の職員などが講師となり、町内会、女性部、高齢者クラブなど5人以上のグループであれば、誰でも身近な地域の会館などで講座を受けることができます。年1回、連絡調整会議を開催し、住民に分かりやすく情報提供するため講座内容を取りまとめた冊子を作成・配布していきます。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
健康福祉出前講座 (高齢者実施分)	回数	50	80	80

③ 生涯学習の支援

町教育委員会では、高齢者大学「ことぶき大学」での各種講座の機会を提供することにより、趣味の世界を広げたり教養を身につけるなど学習機会の提供を通して有意義な人生を過ごせるように支援します。また、小学校、中学校、高校と連携し多世代交流を提供することにより、高齢者の役割創出や社会貢献活動を支援します。

NPO法人ふれ・スポ・とうべつでは、高齢者が気軽に参加できるようなスポーツ教室等を提供することにより、高齢者の健康増進、体力づくりを通して社会参加、地域づくりを支援します。

④ ふれあいスポーツ大会の開催

スポーツを通じ、高齢者の健康保持と生きがいを高め、障がいのある方の社会参加を促進するため、高齢者や障がい者の代表による実行委員会を組織し毎年開催しています。近年は北海道医療大学の学生や教員も参加し、世代間交流も行われています。誰もが楽しく参加できる競技を取り入れながら、今後も継続して開催していきます。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
参加者数	-	355	360	365

※ 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大予防のため中止。

⑤ 高齢者福祉センター

60歳以上の方を対象に、コミュニケーションを深め、健康でいきいきとした生活が送れるように、入浴や休養、娯楽等の場を提供し生きがいづくりを支援します。

基本目標 3 地域とつながり、備えるまちづくり

第1節 つながり合い、支え合う地域づくり

(1) ボランティア活動の推進

当別町共生型地域福祉ターミナルでは、当別町ボランティアセンターと社会福祉法人が北海道医療大学の学生などと連携し、高齢者に限らずあらゆる世代のボランティアの支援を行っています。また、依頼の内容に応じて無償・有償での対応を決定し、適切なボランティアを派遣する総合的なボランティアコーディネートを行っています。

災害が発生した時に備え、災害ボランティアを受入れ、被災者のニーズ調整などを円滑に進めるため、支援体制づくりに取り組みます。

ボランティアを通じ高齢になっても地域の中で役割を持って暮らすことは、生きがいや社会参加、世代間交流といった介護予防につながることから、今後もボランティアセンターを中心に、高齢者の有償ボランティアを含むボランティア活動を積極的に支援していきます。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
ボランティア活動人数	700	700	700	700
ボランティア活動回数（延べ）	1,900	1,900	1,900	1,900

(2) 集い・つながる場の創出

① 高齢者クラブ活動の充実

地域において高齢者の社会参加の場や社会奉仕の担い手となっている高齢者クラブは、町内で現在 28 クラブが活動しています。

地域社会のニーズを踏まえた施策反映を目指しながら、高齢者の生きがいや健康づくり、社会参加を推進すると同時に地域でのつながりにより高齢者の孤立防止、地域の見守り、消費者被害防止、防犯、交通安全推進、環境美化運動などを通し地域づくりに取り組みます。

近年は、高齢者クラブへの加入者が減少傾向にありますが、高齢者の自発的・自主的な活動を通じた地域でのつながりは、健康づくりはもちろん、地域づくりにとって重要であるため、引き続き支援していきます。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
高齢者クラブ連合会会員数	986	991	996	1,000

② 地域サロン等の集いの場への支援

社会福祉協議会による「ふれあい・いきいきサロン」などは、地域の元気な高齢者が運営に参画している場合も多く、訪れる高齢者の孤立防止や介護予防につながることはもとより、高齢者の社会参加の促進や生きがいづくりにもつながるものです。このような集いの場については、既に一定程度の数はあるものの、運営側の高齢化などにより継続に苦慮しているグループも多いのも現状です。集いの場が不足する地域や今後求められるサロンのあり方などについて、地域の方々とともに検討・協議していきます。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
ふれあい・いきいきサロン参加団体数	9	10	11	12

③ 共生型拠点での世代間交流

当別町には、共生型施設として「地域福祉ターミナル」「地域オープンサロン」「コミュニティー農園」の3つの施設があり、それぞれの場所で高齢者、子どもや障がいのある方などとの交流が行われています。

地域オープンサロンには、居宅介護支援事業所、障がい者総合相談支援センターなどの相談窓口のほか、障がいのある方が働く事業所があります。地域住民や北海道医療大学の学生がボランティアとして関わり、子ども達の居場所づくりや学習の機会を提供する「ゆうゆう塾」も開催されるなど、ひとつの場所で多様な交流が生まれています。

コミュニティー農園「ぺこぺこのはたけ」では団塊世代の方々を中心とした「ぺこちゃん」主催のイベント等、地域住民が中心となり様々な実践が展開されています。

こうした共生型施設の利点を生かした地域住民による自主的な交流の場や通いの場づくりは、住民相互のつながり合いによる自立した地域社会の形成に大きく寄与するものであり、ボランティア活動への支援等を通じ継続的に支援していきます。

第2節 災害や感染症対策への支援体制整備

(1) 災害時の支援活動体制づくり

災害時に要援護者（配慮を必要とする方々）への支援のため、地域福祉支援台帳に必要な情報を登載し、社会福祉協議会や町内会などと情報を共有しています。当別町地域防災計画に基づき、災害時に利用可能なベッドや車いす、備蓄食糧等を整備し、万が一の場合の支援に備えていきます。

災害時における要配慮者の支援は、まず隣近所といった地域の身近な人々が支援者として関わるのが最も重要であることから、町内会・民生委員等と協力して、地域福祉支援台帳を活用していきます。

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
町内会の自主防災組織結成率（％）	88	90	90	90

(2) 感染症に対する体制整備

治療法が確立されていない感染症や感染力の強い感染症が発生した場合に備えて、日頃から町内の介護事業所等と連携し、感染症発生時の対応方法や事前準備などについて、連携体制を整備していきます。

また、介護事業所等の職員等に対して感染症への理解や感染防止の対策方法について、情報の提供や研修を実施し普及を図り、さらに感染が拡大しないような体制を整備します。

町内の介護事業所等で感染症が発生した場合は、北海道や保健所等と連携できるように支援体制の整備を進めていきます。