



下水道事業運営委員会

12月22日に下水道事業運営委員会の第3回会議が開催されました。今回の委員会では、町から下水道会計の現状と今後の見通しについて説明を受けました。

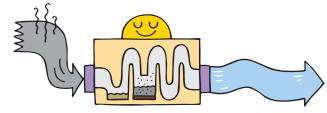
下水道会計の現状

◆汚水処理の費用

平成16年度決算では、1mの汚水を処理してきれいな水にするのに394円の費用がかかっている。下水道使用料による収入は126円なので、268円の不足を生じている。

◆下水道事業の収入内訳

本町の下水道事業は、「国からの補助金、起債（借金）、一般会計からの繰入金、下水道使用料」などの収入による特別会計で運営している。しかし、現在の収入だけでは安定した経営ができず、一般会計からの繰入金金の割合を高めて不足分を賄っているが、町の財政難による繰入金金の削減や収入の伸び悩みにより、今後、下水道会計は赤字になる可能性がある。



赤字を解消するためには、さらなる

経費の削減や安定的な財源を確保していくことが必要となりますが、各委員から次のような意見が出されました。

委員会での主な意見

◆ここまで経営状況が悪化する前に、定期的な使用料の見直し、歳出削減の機会があったのではないかと。また、見直しの際に、極端な見直しは収納率への影響もあると思うので、基本料金体系の見直しも含め、段階的な引き上げが良いと思う。

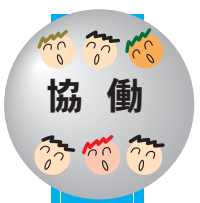
◆汚水は飲み水に近い形で浄化されるのだから、それにかかる費用を町民にもつとPRすべき。

◆下水汚泥のコンポスト化（処理した下水汚泥を発酵させて作った堆肥）などを取り入れ、歳出削減の方法も検討できるのではないかと。

◆委員会は公開していますので、傍聴することができます。当日、直接会場にお越しください。

◆会議日程、会議録は下水道課に備えるほか、ホームページにも掲載。

◆担当 下水道課庶務係（☎23-3542）



協働の指針策定検討委員会

12月21日開催の委員会では、これまでの意見をまとめ作成した「協働の指針」の提言書（案）について、さらに検討を重ねました。

提言書（案）の構成

提言書では、「私が変わる!!まちが変わる!!」をキャッチフレーズに協働の必要性やこれから取り組まなければならない内容を項目ごとに記載しています。

1 協働によるまちづくりのための仕組み
人材の育成・確保
各種団体のネットワーク化と拠点づくり

町民と行政の意識改革
参加の拡大
町民の意見が町政に反映される仕組みづくり、情報共有の推進

2 各分野における協働の取り組み
地域福祉や子育てなど、町全体で見守り支える仕組みづくり
美しいまちづくりに関する協働の取り組み など。

委員会での主な意見

◆策定検討委員会の任期は指針策定までとなっているが、指針策定後は、各種団体が参加し、協働のまちづくりを推進する体制が必要。

◆協働を進めると、町がどうなるのか（例えば、町が活性化する、よきめ細やかなサービスが受けられるなど）を盛り込むべき。

◆協働をしないことによるデメリットも載せた方がよい。

◆企業がどのような形で参画できるかということも、企業自身に考えてもらった方がよい。

◆ネットワーク化を図るためには、様々な団体の情報を集約する拠点が必要であり、協働の推進センターを作る必要がある。

◆お金がないからボランティアをお願いするというのは考え違い。

◆次回の委員会では、今回出された意見に対する町の考え方を説明します。また、協働の指針のあり方（骨子）案について町から説明し、それに対し委員から意見をいただきま

す。

◆委員会は公開していますので、傍聴することができます。当日、直接会場にお越しください。

◆委員会で配付された資料や次回委員会の開催日程は、町のホームページに掲載しています。

◆質問や意見をお寄せください。

◆担当 企画課企画調整係（☎23-2393・FAX25-5555）

3-2393・FAX25-5555

第3期当別町高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画

今後、ますます進む高齢化。「介護」問題は老後の大きな不安要因でもあります。

介護を社会全体で支える介護保険制度が始まって5年、これからも制度を維持し健康で自立した生活が出来る環境が、今、必要とされています。そのためには、介護予防を目的としたサービスの充実や、住み慣れた地域で生活を続けるための支援を、総合的に受けられる体制作りが重要であり、計画策定委員会で検討を重ねてきました。

私たちの住む町の介護サービス量や保険料の見直しの計画(案)が出来ましたので、その概要をお知らせします。

計画の基本

この計画は、平成18年度から平成20年度までの3年間です。高齢者が住み慣れた地域で生活を続けるためには、日常生活圏ごとのサービスが重要ですが、当別町の人口分布やサービスを提供するための施設整備の状況などから、町全体を一つの日常生活圏として計画しています。

基本理念

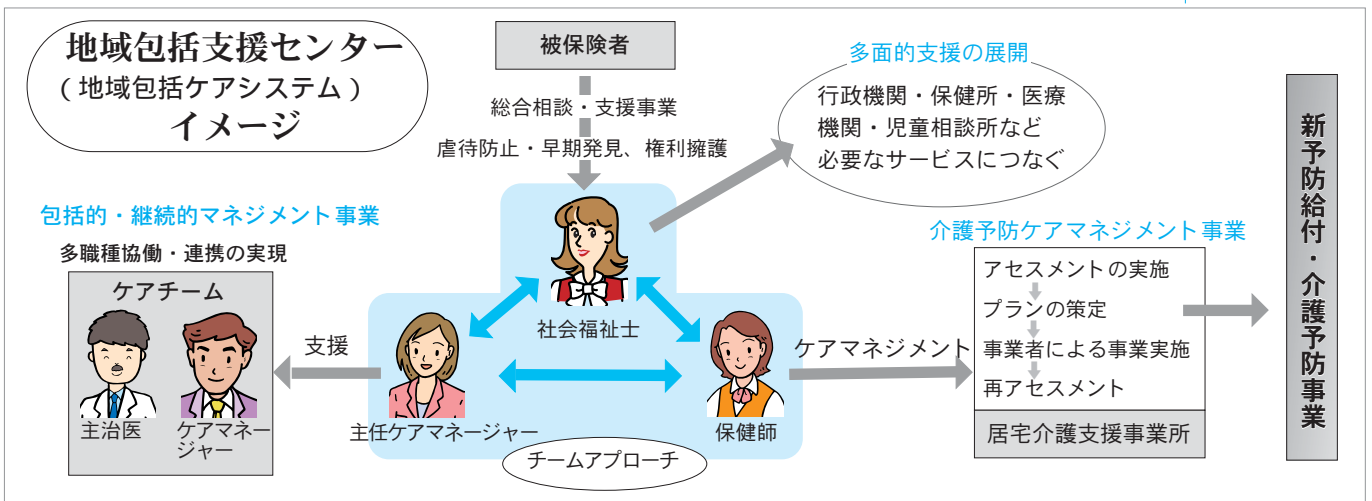
思いやりと生きがいを感じられるまちづくり

基本目標

- ①いきいきと暮らすまちづくりの実現
- ②安心して暮らせるまちづくりの実現
- ③共に支え合うまちづくりの実現

基本目標の取り組み

- ◆サービス提供の基盤整備
高齢者の在宅生活を支える、介護予防や地域に密着した新たなサービス提供の体制を整える。また、地域包括支援センターを設置して総合的なケア体制を構築する。
- ◆サービスの質の確保・向上
サービスに関する情報提供や苦情相談に対応する体制を強化すると共に、介護支援専門員の資質向上の支援を行う。
- ◆介護予防及び疾病予防の推進
介護予防事業や新予防給付の体制を整えると共に、若年からの健康管理・健康づくりを推進する。
- ◆地域生活支援体制の整備
保健、医療、福祉関係者やボランティアなど地域全体で高齢者の自立生活を支える体制を構築する。
- ◆高齢者の積極的な社会参加
高齢者が、老人クラブ活動や生涯学習の場、就労やボランティアなど地域づくりに参加できる支援を行う。
- ◆認知症高齢者支援対策の推進
住民に認知症を理解してもらうと共に予防対策、家族の相談支援活動を推進する。



8回目の委員会を開催。傍聴できます。
**第3期当別町高齢者保健福祉計画・
 介護保険事業計画策定委員会**
 日時 2月28日(火) 18時から (2時間程度)
 場所 ゆとろ 多目的ホール(西町)
 議題 計画全体案の提示と検討
 申込み・詳細 福祉課介護サービス係
 (「ゆとろ」内・☎23-3029)

資料を配布しています。
 ご意見をお寄せください。
 素案をまとめた資料は「ゆとろ」介護サービス係で希望者に配布しています。
 皆様のご意見は、2月23日(木)までにお寄せください。寄せられた意見は、策定委員会で報告します。
担当 福祉課介護サービス係 ☎23-3029/FAX25-5018
 E-mail:hukshi3@town.tobetsu.hokkaido.jp

どうなるの？介護保険料

進む高齢化と介護サービス

町の65歳以上の人口は、今後、徐々に増加し、高齢化率（人口に占める高齢者数）も上昇することが予想され、これに伴い介護認定者も、平成16年度の64人から平成20年度には696人に増える見込みです。（表1）

また、介護保険施設のサービスを利用する人は、介護保険制度の普及と共に増えてきました。今後は、住み慣れた地域で暮らせるよう、訪問介護（ホームヘルパー）や通所介護（デイサービス）などを受け易くし、居宅サービスの増加を見込んでいます。（表2・3のサービス量とは、利用件数×月数）

介護保険料の改定

益々、介護保険のサービス利用者が増加する状況があり、町では、65歳以上の人が支払う保険料の改定を予定しています。

現在、月額保険料は3千750円ですが、平成18年度から3千925円程度とすることを試算しています。

介護保険制度がこれからも住民に身近で役に立つ制度としてあり続けるために、平成18年度からの「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」が、着実に実行できるものとなるように、計画の素案に対する皆さんの意見をお聞かせください。

表1 高齢者数の推移

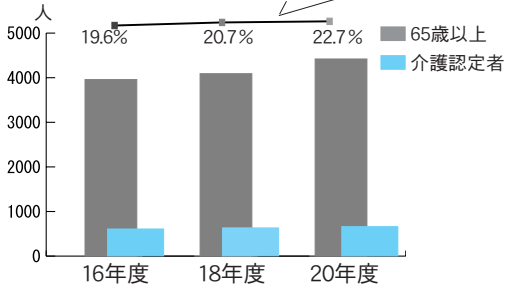


表2 施設などのサービス量の推計

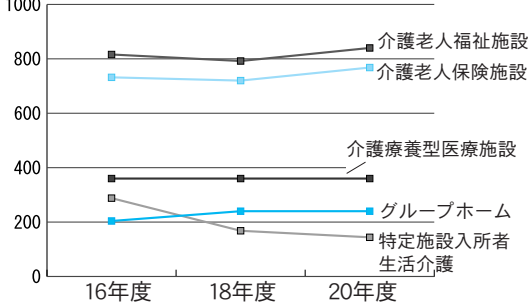
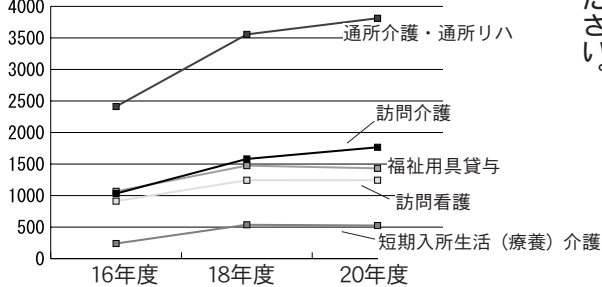


表3 居宅サービス量の推計



精神障がいの方の通院医療費公費負担制度が「自立支援医療制度」に変わります。

障害者自立支援法が制定され、精神障がいの方が受給されている「通院医療費公費負担制度」が、平成18年4月から「自立支援医療制度」に変わります。

この制度では、原則医療費の1割が自己負担となり、負担額は、受診者と同じ医療保険加入家族を同一世帯とした「世帯」の課税状況に応じて、月額上限額が異なります。

4月以降に精神疾患で通院するのための「自立支援医療制度」を受けるためには、早めの申請が必要です。

現在、「通院医療費公費負担制度」を受給している方には、江別保健所より「自立支援医療制度」の申請に関する書類を送付していますので、申請書、添付資料を持参の上、福祉課障がいサービス係に提出願います。

また、新たに受給希望の方は、同係「ゆとろ」内・☎233019に問い合わせください。

障害者自立支援法による自立支援医療（精神通院公費・月額）

← 一定所得以下		← 中間所得層		← 一定所得以上	
生活保護世帯	町民税非課税世帯	町民税額（所得割）			
負担なし	本人の収入が80万円以下	本人の収入が80万円以上	2万円未満	2万円以上20万円未満	20万円以上
	月額負担上限額		医療保険の自己負担限度額		公費負担の対象外 医療保険の負担割合・負担限度額
	2,500円	5,000円	※重度かつ継続 月額負担上限額		
			5,000円	10,000円	20,000円

※重度かつ継続とは・・・

- ①統合失調症、躁うつ病、うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害若しくは薬物関連障害（依存症等）、または3年以上の精神医療の経験を有する医師によって、集中的・継続的な通院医療を有すると判定された方。
- ②疾病にかかわらず、申請時の過去1年以内に高額医療費制度を4回以上受けた方。