

和寒町高齢者保健福祉計画 和寒町介護保険事業計画

《 第 8 期 》

令和3年度（2021年度）
～令和5年度（2023年度）

生きがいと安心・ふれあいのまち わっさめ



目 次

第1章 計画の策定について

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ及び期間	2
3 計画策定の手法	4
4 計画策定の経過	5

第2章 第7期計画の取り組みと課題

1 介護予防と健康づくりの推進	6
2 生活支援サービスの充実	9
3 総合的な認知症施策の推進	11
4 在宅医療と介護の連携強化	13
5 生きがいづくりと社会参加の促進	14
6 住み続けるための社会資源の整備	17
7 介護保険制度の円滑な実施	18

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 人口・高齢者数の推計	20
2 世帯の状況	22
3 第1号被保険者数の推計	23
4 要介護（要支援）認定者数の見込み	24
5 高齢者を取り巻く課題	25
6 介護保険制度の改正	36

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	38
2 基本指針	38
3 重点目標	38
4 地域包括ケアシステムのイメージ	39

第5章 基本目標と主要な施策

施策の体系図	40
1 介護予防と健康づくりの推進	41
2 生活支援サービスの充実	43
3 総合的な認知症施策の推進	45
4 医療と介護の連携	47
5 生きがいづくりと社会参加の促進	48
6 住み続けるための社会資源の整備	49
7 介護保険制度の円滑な実施	50

第6章 介護保険事業の推進

1 介護保険サービスの量及び給付費の見込み	
（1）介護予防サービスの見込量及び給付費	52
（2）介護サービスの見込量及び給付費	53
（3）地域支援事業の見込量及び給付費	55
2 第1号被保険者の保険料の推計	
（1）介護保険料事業に対する第1号被保険者の負担割合	56
（2）保険料収納必要額	57
（3）保険料基準額の算出	57
（4）所得段階別第1号被保険者数の推計	58
（5）所得段階別保険料	59

第7章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制	60
2 計画の進行管理	60

第1章 計画の策定について

1 計画策定の趣旨

日本の総人口は減少していく中で、高齢人口はピークに近づき、総人口に占める割合（高齢化率）は、令和2年10月1日現在で約28%と、4人に1人以上が高齢者となっています。

いわゆる団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる令和7年（2025年）を目前にひかえ、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）に向けて、全国的な高齢者人口はピークを迎え、その後減少に転じると想定されています。

本町においても、少子高齢化および人口の減少などが進んでおり、令和2年12月末における総人口3,221人に対し、65歳以上の人口は、1,437人で高齢化率44.6%と、全国平均に比べ大変高い数値となっています。今後は、ピークを越え、減少に転じると推計されますが、高齢化率は依然として高い水準で推移することが見込まれます。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯も増加しており、日常生活における支援の必要となる高齢者の増加や、老々介護の問題、孤独死など、様々な問題が更に複雑化、深刻化していくことが危惧され、本町の特性にあった高齢者福祉サービスの提供、介護サービスの基盤と地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保を図っていくことが重要です。

元気な高齢者が介護を予防し、その有する能力を活かし生きがいを持って暮らせるよう、また要介護状態や認知症になっても、住み慣れた地域で自立した日常生活を継続できるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を本町の実情に応じて引き続き構築していく必要があります。

これらの動向を踏まえ、本町では高齢者を取り巻く現状や今後の高齢化への対策をより一層推進するとともに高齢者福祉施策と連動した効果的・効率的な介護保険事業の運営をめざし、「第8期和寒町高齢者保健福祉計画・和寒町介護保険事業計画」を策定します。

2 計画の位置づけ及び期間

(1) 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条第1項に基づく「市町村介護保険事業計画」です。

両計画は、整合性を図りながら連携して事業を推進する必要があることから「第8期和寒町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として一体的に策定します。

○老人福祉法第20条の8

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」）を定めるものとする。

○介護保険法第117条第1項

市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」）を定めるものとする。

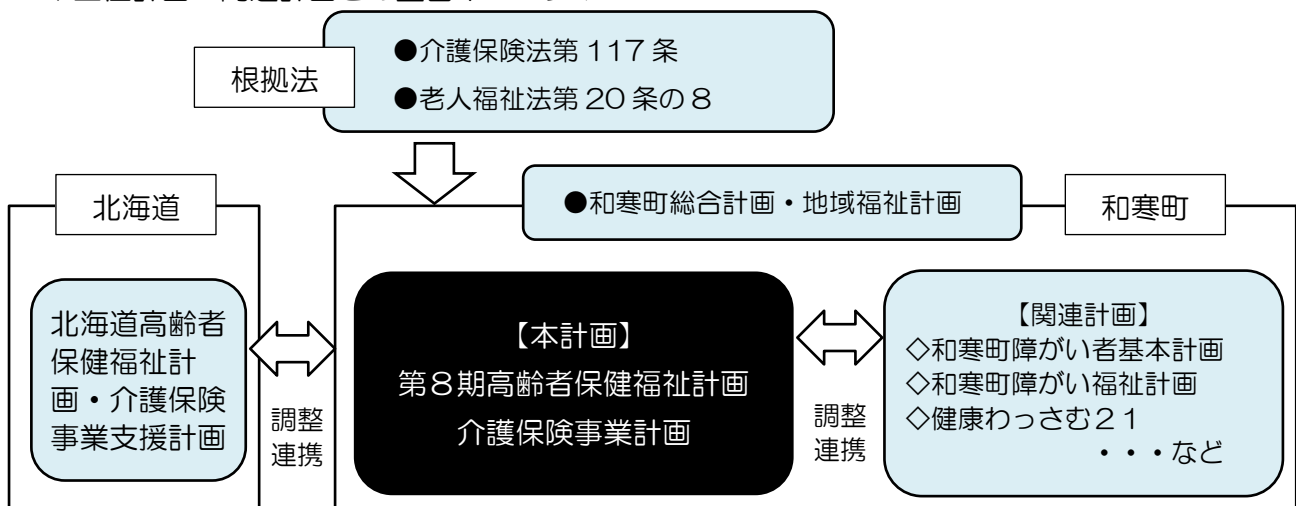
(2) 計画の位置づけ

本計画は、令和2年度に策定する「第6次和寒町総合計画」「和寒町地域福祉計画」を上位計画として、高齢者に関する保健福祉事業や介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画として、取り組む課題を明らかにし、目標を定めるものです。

また、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」により、第6期以降の市町村介護保険事業計画は「地域包括ケア計画」と位置付けられています。

計画の策定に当たっては、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」や広域圏の関連計画、本町の障がい者基本計画、障がい福祉計画、健康増進計画（健康わっさむ21）等の関連する他の計画との整合に配慮します。

◆上位計画・関連計画との整合イメージ◆



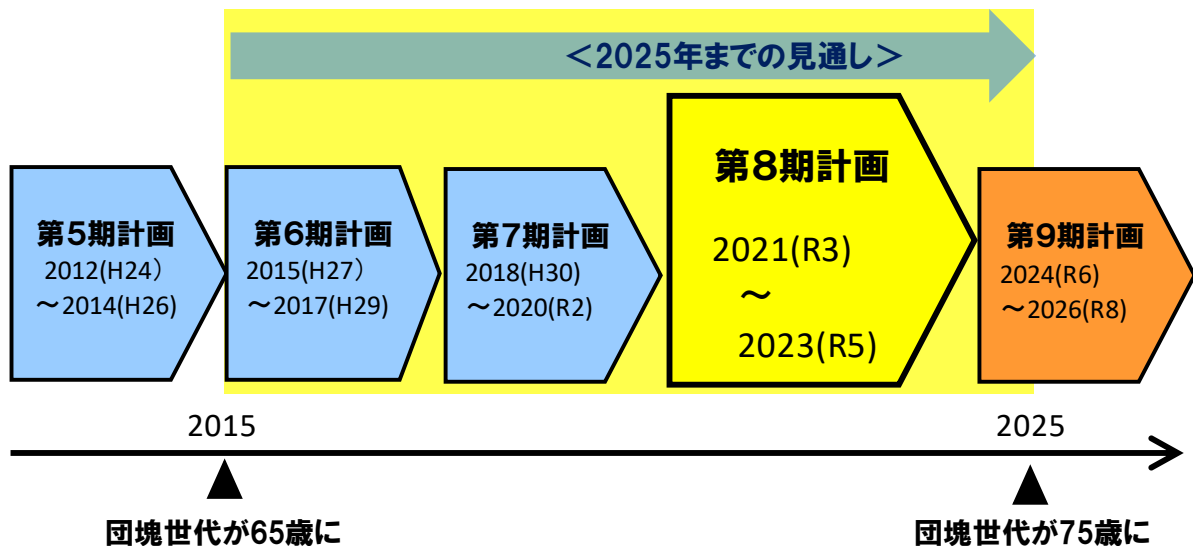
(3) 計画の期間

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条第1項により3年を1期とすることから、本計画の計画期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間とします。

第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）をめざした地域包括ケアシステムの整備、更に現役世代が急減する令和22年（2040年）も念頭に高齢者人口や介護サービスのニーズを中期的に見据えることとします。

計画の最終年度にあたる令和5年度には、本計画を見直し、次期計画の策定を行います。

『第8期和寒町高齢者保健福祉計画・和寒町介護保険事業計画』
計画期間：令和3年度～令和5年度（3年間）



(参考)

第1期計画：2000（H12）～2004（H16）
第2期計画：2003（H15）～2007（H19）
第3期計画：2006（H18）～2008（H20）
第4期計画：2009（H21）～2011（H23）

(4) 日常生活圏域の考え方

高齢者が要介護状態となっても住み慣れた地域で生活が続けることができるよう、必要なサービスが継続的かつ包括的に提供できるエリアとして、町を一つの日常生活圏域として設定します。

3 計画策定の手法

(1) 高齢者の実態及びニーズの把握

平成24年度から65歳以上を対象に様々な機会を利用し行っている「高齢者実態把握」による町内在住高齢者の状況、第6次和寒町総合計画策定のための基礎調査である「総合計画町民意向調査」、地域福祉計画策定における「住民アンケート調査」、個別ケースについて多職種、関係者が検討する「地域ケア会議※1」等で明らかになった実態やニーズを整理し、課題を明らかにしました。

(2) 在宅介護実態調査

第7期に引き続き「介護する家族の就労継続への支援に効果的な介護サービスのあり方」を把握し、計画に反映していくため、「在宅介護実態調査」を実施しました。

- ① 調査対象者：在宅で生活をしている要支援・要介護認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方
- ② 調査方法：認定調査員による聞き取り調査 対象者：34名（回答率100%）
- ③ 調査時期：令和2年1月～6月

(3) 在宅生活改善調査・動向分析

現在のサービス利用では在宅での生活維持が難しくなっている利用者の実態を把握し、住み慣れた地域での生活の継続性を高めるために必要な支援やサービス、連携のあり方等の検討に活用するため「在宅生活改善調査」及び町外施設等利用者の動向分析を行いました。

- ① 調査対象者：平成31年1月から令和2年8月の間に自宅から居場所を変更した要介護認定者 56人
- ② 調査方法：居宅介護支援事業所、包括支援センターのケアマネ等に依頼
- ③ 調査時期：令和2年1月：基礎調査 令和2年9月：動向把握

(4) 地域包括ケア「見える化」システムの活用

国の介護保険総合データベースの情報を基にした「地域包括ケア「見える化」システム※2」の、「現状分析機能」や「介護サービス見込み量等の将来推計機能」を活用し、計画を策定しました。

※1 地域ケア会議：個別ケースの検討を通して、介護支援専門員の支援、地域課題の把握、関係機関のネットワーク構築を図る場。社会福祉協議会、地域包括支援センター相談協力員（民生委員児童委員）、介護支援専門員、保健師、ケースによっては介護事業所やその他関係機関が参加しています。

※2 地域包括ケア「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、取組等を客観的かつ容易に把握できるように、介護・医療関連情報を共有するためのシステム。都道府県・市町村の計画策定・実行を支えるために「介護・医療の現状分析・課題抽出支援」「課題解決のための取組事例の共有・施策検討支援」「介護サービス見込み量等の将来推計支援」「介護・医療関連計画の実行管理支援」の機能を有しています。

4 計画策定の経過

時 期	審 議 内 容
令和2年 1月～6月	「在宅介護実態調査」の実施 ○介護する家族の就労継続への支援に効果的な介護サービスのあり方を把握するため、在宅で要介護（支援）認定を更新するかたを対象に聞き取り調査を実施。
1月 8日	「在宅生活改善調査」の実施 ○自宅から居場所を変更した利用者の要介護度、行き先、在宅生活継続が困難な理由を把握し、地域に不足する介護サービスを検討するため、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所に調査を実施。
5月21日 ～22日	高齢者世帯訪問事業
6月 2日	総務福祉常任委員会 ○計画策定のスケジュールについて
7月 7日	第1回介護・保健・福祉対策検討委員会 ○介護保険事業状況について ○第8期介護保険事業計画の概要について
9月30日	「在宅から移行した方の動向分析」 ○在宅生活改善調査をもとに、町外居住系施設利用者の動向を検証。
11月12日	第2回介護・保健・福祉対策検討委員会 ○在宅介護実態調査の集計結果について ○人口・第1号被保険者・要介護認定者の推計について ○計画の基本的方向について
11月18日	地域ケア会議 包括相談協力員（民生委員）、包括職員、ケアマネ 「在宅生活をできるだけ長続きさせるためのサービスの在り方について」
12月 3日	総務福祉常任委員会 ○人口・第1号被保険者・要介護認定者の推計について ○サービス種類ごとの利用状況と見込みについて ○町外の介護保険施設等の状況について
12月23日 ～25日	高齢者世帯訪問事業②
令和3年 2月 9日	総務福祉常任委員会 ○基本目標と主要な施策について ○第1号被保険者保険料の推計について
2月12日	介護事業者連携会議 ○令和3年度新規事業について
2月15日	第3回介護・保健・福祉対策検討委員会 ○基本目標と主要な施策について ○サービス種類ごとの利用状況と見込みについて ○総給付費の見込みについて ○第1号被保険者保険料の推計について
2月19日	町議会全員協議会 ○第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について

第2章 第7期計画の取り組みと課題

1 介護予防と健康づくりの推進

(1) 一般介護予防事業の普及・啓発

65 歳以上のすべての高齢者を対象として、要介護状態になることを予防するとともに、介護予防に役立つ基本的な知識の普及啓発、高齢者の健康づくりのための講座開催や老人クラブへの体操教室を実施しました。

また、介護予防の取組を強化するために、リハビリテーション専門職として理学療法士が各事業に関わっています。

こうした運動をさらに強化するため、令和元年度からスポーツ協会と連携し、高齢者の健康維持と体力向上の機会を提供しています。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症による、不要不急の外出自粛を余儀なくされているため、保健福祉課の保健師やケアマネ等が75 歳以上の高齢者世帯及び独居世帯を訪問し、体調変化や困りごとの聞き取りを行ないました。

事業名	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度見込み
高齢者の実態把握 (新規面接者数)	40 人	8 人	27 人 (R3.1 月末)
高齢世帯訪問事業 (高齢者及び障がい者分)			5 月:762 人 12 月:461 人(322 世帯)
救急医療情報キット配布人数	608 人	515 人	480 人
楽笑体操教室	24 回 612 人	22 回 575 人	21 回 469 人
口腔機能向上事業	2 回 22 人	2 回 27 人	1 回 30 人
介護予防講演会・講座	2 回 50 人	1 回 26 人	1 回 13 人
老人クラブ健康相談・講話	0 回 人	0 回 人	1 回 17 人
老人クラブ等体操教室	3 回 25 人	2 回 13 人	0 回 0 人
スポーツ協会連携事業	—	7 回 63 人	体協主催事業

(出典：地域包括支援センター事業実績から)

※救急医療情報キットは、65 歳以上の人数を記載。令和元年度以降は、死亡・転出を除き実人数としています。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の利用促進

平成29年4月から開始した「介護予防・日常生活支援総合事業」については、要支援者を対象に現行の訪問介護、通所介護相当サービスとして、これまで同様の基準で提供してきました。

この他多様な生活支援サービスが利用できる地域づくりに向け、検討してきましたが、地域資源が乏しく、ボランティア等の担い手も養成できていないことから、新たなサービスの拡充には至っていません。

事業名	平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 見込み
訪問型サービス(現行相当)	8.8人	9.9人	5.8人
通所型サービス(現行相当)	23.0人	20.1人	16.0人
介護予防ケアマネジメント	16.6件	14.2件	10.7人

※月平均の利用者数（月報：総合事業費実績から）

■ 高齢者の自立支援・重度化防止の取り組みに関する達成目標 ■

項目	現状 H28(2016)	目標 R2(2020)	平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 12月末
楽笑体操教室参加者の主観的健康感(楽笑体操教室アンケート)	71.9%	85.0%	64.0%	53.9%	66.7%
介護予防講演会・講座参加者 (延人数)	100人	120人	50人	26人	13人
前期高齢者の要介護(要支援含む)認定率	4.2% (H29.3月末)	4.0%以下	3.35%	4.08%	3.52%
第1号被保険者の要介護認定者に対する要介護3以上の割合	34.9% (H29.3月末)	34.9%以下	38.97%	38.69%	37.58%
後期高齢者健康診査の受診率	40.3%	45.0%	50.07%	49.87%	—

(3) 健康づくりの推進

「健康わっさむ21」等に基づき、食事、運動、喫煙、歯・口腔等の生活習慣の改善によって、市民の健康寿命を伸ばすとともに、ライフステージに応じた健康づくり、うつ病等への対応に向けた心の健康づくりなどに取り組んできました。

要介護認定者の有病状況をみると、多い順に「心臓病」「高血圧」「筋・骨格系疾患」と並んでおり、この傾向はここ数年間変わっていません。

また、「脂質異常症」や「アルツハイマー型認知症」においては、道や国、同規模市町村と比べても有病率が高い状況です。(表1)

表1 和寒町 要介護認定者の有病状況（令和元年度累計）

	和寒町			北海道	同規模	国
		前年（比）				
心臓病	63.3%	65.7%	-2.4%	57.1%	61.8%	58.7%
高血圧症	57.9%	61.3%	-3.4%	51.4%	54.8%	51.6%
筋・骨格	54.1%	58.5%	-4.4%	51.2%	55.0%	51.5%
脂質異常症	43.3%	42.6%	0.7%	31.0%	28.2%	30.1%
精神	36.1%	37.5%	-1.4%	36.9%	38.1%	36.4%
再掲（認知症）	26.1%	26.1%	0.0%	22.7%	25.6%	23.6%
脳血管疾患	25.0%	26.5%	-1.5%	22.9%	24.6%	24.0%
糖尿病	24.1%	25.7%	-1.6%	25.1%	20.8%	22.9%
アルツハイマー型認知症	23.5%	22.5%	1.0%	17.4%	20.0%	18.5%
がん	8.8%	11.1%	-2.3%	12.3%	10.0%	11.0%

健康寿命の延伸を実現する指標の一つに「平均自立期間※1」があげられます。これまで和寒町では、国や道と比較して、特に女性の自立期間が長い傾向でしたが、令和元年度は80.7歳と短くなっています。

要介護者の実態から要因を個々に検証するとともに、ライフステージに応じた健康づくりに取り組む必要があります。(表2)

表2 平均自立期間の推移

	H27年度		H28年度		H29年度		H30年度		R1年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
国	78.8	83.4	79	83.5	79.3	83.7	79.5	83.8	79.6	84
北海道	78.4	83.4	78.6	83.5	78.9	83.7	78.8	83.8	79.3	83.9
同規模	77.7	83.4	78.7	83.3	79.1	83.9	78.6	83.8	87.7	84.2
和寒町	77.1	86.4	76.8	85.5	79.3	84.1	78.8	82.4	77.8	80.7

KDB「健康スコアリング(介護)」より

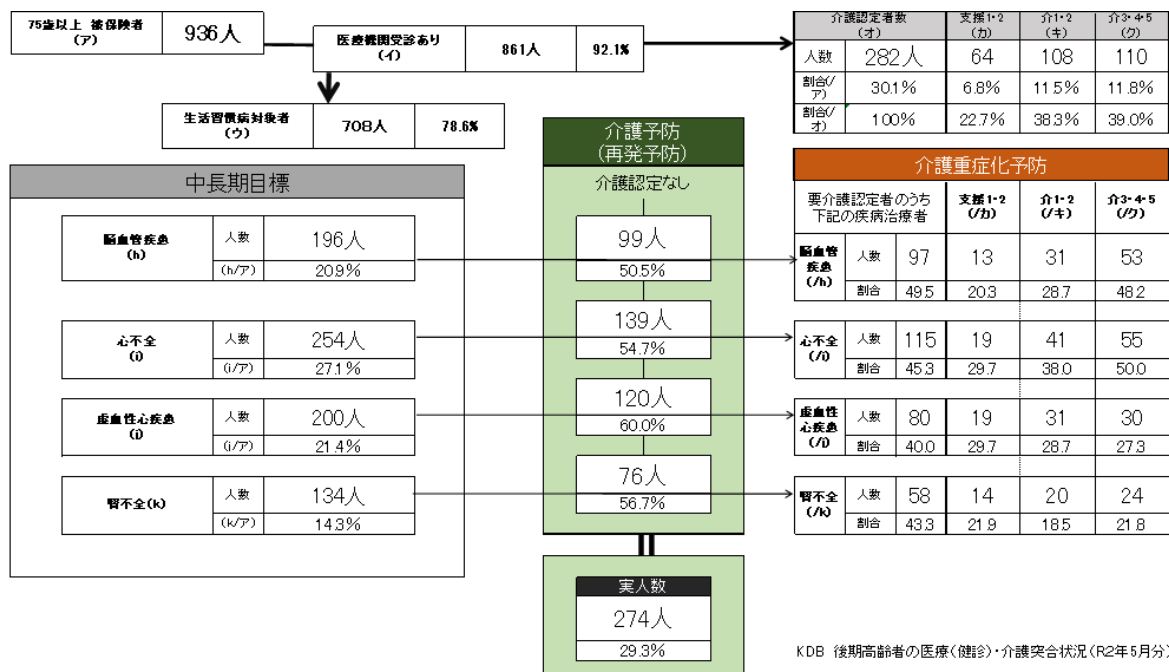
高齢者の中でも特に後期高齢者については、複数の疾患を合併する場合が多く、更に加齢に伴う臓器の機能低下からフレイル※2やサルコペニア※3、認知症等の進行により健康状態の個人差が大きくなり、住み慣れた地域で自立した生活ができなくなることが指摘されています。

本町の後期高齢者については、脳血管疾患や心不全などの臓器障害で治療されている方がそれぞれ全体の約15～30%程度みられますが、そのうち約3割に当たる274人は介護を受けていない状態にあります。

一方、これらの疾患があり既に介護を受けている方については、脳血管疾患や心不全の治療者のおよそ50%が要介護3以上と重度であり、疾患が生活全般やQOLに大きく支障をきたしていることが伺えます。

介護予防として脳血管疾患や心不全等の合併症を起こさない又は悪化させないためには、高血圧や脂質異常症、糖尿病等の基礎疾患の管理について取り組みを強化する必要があります。(表3)

表3 和寒町後期高齢者 医療・介護データの一体的な分析～一部抜粋



- ※1 平均自立期間： KDB (国保データベースシステム) において、「要介護2以上」を「不健康」と定義して、平均余命から、この不健康期間を除いたものを「平均自立期間」として毎年度算出。
- ※2 フレイル： 加齢に伴う予備能力低下のため、要介護状態に至る前段階として位置づけられ、身体的、精神的、社会的脆弱性など多面的問題から健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
- ※3 サルコペニア： 高齢期にみられる骨格筋量の減少と筋力もしくは身体機能の低下により定義される。

2 生活支援サービスの充実

(1) 在宅福祉サービスの充実

ア 在宅福祉サービス

高齢化に伴う健康状態の低下により、自分の家で生活を継続することが難しくなってきました。

町内に暮らす高齢者等が、どのような状態にあっても安心して自宅で生活し続けていけるよう下記の支援に取り組んできました。

今後も福祉を必要とされている方にとって、安全安心な生活を送ることができるよう、地域の実情や課題、ニーズを把握し、よりよいサービスの提供に努めてまいります。

なお、介護機器の貸与については、介護保険制度で同様な事業があることから、令和元年5月の機器返却をもって事業を廃止しています。

区 分	担当	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年 12 月末
1. 訪問サービス(ヤクルト配付)	社協	264 世帯	254 世帯	232 世帯
2. ふれあい昼食会	〃	3 回 292 人	3 回 306 人	コロナ感染症防止のため、中止
3. 除雪サービス	福祉係	51 世帯	56 世帯	48 世帯
4. 配食サービス	社協	19 世帯 21 人	19 世帯 24 人	19 世帯 24 人
5. おせち料理配付	〃	77 人	84 人	83 人
6. 在宅寝たきり者慰問事業	〃	4 人	4 人	2 人
7. 衛生用品支給事業(オムツ)	〃	26 人	26 人	22 人
8. 安全杖贈呈事業	〃	20 人	17 人	13 人
9. 介護機器貸与事業(車いす)	〃	0 件	4 件	2 件
10. 介護支援事業(入院者オムツ)	〃	10 人	7 人	9 人
11. 施設入浴サービス(特浴・一般浴)	芳生苑	3 人	2 人	3 人
12. 高齢者安心見守り通報装置貸与	福祉係	51 台	38 台	30 台
13. 介護機器貸与	〃	1 人	1 人	
14. 外国人高齢者障害者福祉給付金	〃	0 人	0 人	0 人
15. ふれ愛住宅補助	〃	9 件	2 件	1 件
16. ふれ愛住宅補助(バリアフリー改修)	〃	1 件	件	1 件

イ 移動、外出の支援

平成 26 年 10 月から始まった高齢者おでかけハイヤー支援事業については、必要な方々の外出や通院等に活用されており、平成 29 年度から購入枚数を 48 枚に倍増しています。

また、商工会による商店街への買い物対策として、全町民を対象に初乗運賃の一部を助成する「楽・楽タクシー」運行事業が行われています。

区 分	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年 12月末
1. 高齢者バス乗車証交付	3 人	2 人	2 人
2. 福祉ハイヤー料金助成	24 人	21 人	20 人
3. 高齢者おでかけハイヤー支援事業 (購入者・利用枚数)	244 人 3,932 枚	232 人 3,358 枚	213 人 4,452 枚
4. デマンドバス	運行中	運行中	運行中
5 楽・楽タクシー運行事業(商工会) (登録者・購入枚数)	14人 91 枚	7 人 126 枚	5 人 28 枚

ウ 経済支援

介護サービス利用者負担軽減事業により、ホームヘルプサービスやデイサービス利用者の負担を軽減しています。

また、平成 29 年 8 月から、収入要件の判定は住民税を基準にすることに見直しました。令和 2 年 8 月からは、町内事業所の経営継続支援を目的に町外事業所を補助対象から除くこととしました。

なお、平成 12 年度に設立以来、利用の無かった高額介護貸付基金については、令和 2 年 5 月末で廃止しています。

区 分	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年 12 月末
1. 介護サービス利用者負担軽減事業 (3 月末 認定者数)	109 人	83 人	61 人
2. 高額介護サービス費貸付	0 件	0 件	
3. 福祉資金貸付件数(社会福祉協議会)	0 件	2 件	3 件
4. 冬の生活応援事業 決定件数 (旧福祉灯油購入助成事業)	393 世帯	370 世帯	未実施

(2) 生活支援コーディネーターの配置、協議体の開催

多様な生活支援サービスに答えるため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を 2 名配置し、平成 30 年度は地域資源の拡充のための打合せを 2 回、令和元年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止により、書面によりニーズの把握に向けて事例検討を行いました。

項 目	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年度 見込み
生活支援コーディネーター数	2 名	2 名	2 名
生活支援協議体の開催回数	2 回 (コ-ディネ-タ-打合せ)	1 回	1 回

(3) 地域ケア会議の充実

民生児童委員、介護事業者や関係機関など多職種で個別事例の検討を行う「地域ケア会議」を開催しました。

個別事例の検討の積み重ねから地域全体の課題を共有し、解決のための地域づくりや地域に必要なと考えられる資源開発の取り組みを継続していきます。

項 目	現状 H28(2016)	目標 R2(2020)	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年度 見込み
地域ケア会議 (個別事例の検討)	2 回	2 回	2 回	1 回	1 回
地域ケア会議 (地域課題の検討)	0 回	2 回	0 回	0 回	1 回

(4) 防災及び救急に対する安心の確保

普段、かかりつけ医や持病などの医療情報や緊急連絡先を専用の容器に入れ、緊急時に活用するために自宅冷蔵庫で保管する救急医療情報キットの配布と必要な情報の更新に取り組みました。

令和元年度に死亡、転出者を除く名簿の整理をしたことから、普及率は減少しています。

また、令和元年度には要介護認定者、障がい者などの要援護者と住宅マップを紐付け、災害発生時の情報として活用できるよう整備しました。

項 目	現状 H28(2016)	目標 R2(2020)	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年 12 月末
救急医療情報キットの普及率 (65 歳以上在宅者)	45.8%	48.0%	44.38%	37.45%	35.69%
高齢者運転免許返納事業			4 人	2 人	1 人

3 総合的な認知症施策の推進

(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発

認知症の理解を深めるため、集中期間『オレンジウィーク』として認知症講演会、介護機器展示、相談会などを実施し、啓発活動を行ってきました。

また、認知症に関する正しい知識と理解をもち、地域や職場などで認知症の人や家族に対して温かく見守る人を増やす「認知症サポーター養成講座」を継続して開催してきています。

また、平成 29 年度から小学 5 年生、平成 30 年度から中学 2 年生を対象として「キッズサポーター」の養成にも取り組んでいます。

(2) 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

平成 29 年（2018 年）7 月に認知症の方やその家族に早期にかかわる「認知症初期集中支援チーム」を設置し、早期診断・早期対応に向けた体制を整備しましたが、具体的にチームで検討するケースはありませんでした。

項 目	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年 12 月末
認知症初期集中支援チーム員	医師 2 名 医療系 1 名 介護系 2 名	医師 2 名 医療系 1 名 介護系 2 名	医師 2 名 医療系 1 名 介護系 2 名
認知症初期集中支援チーム会議 (ケース数、開催回数)	0 件 0 回	0 件 0 回	0 件 0 回

(3) 認知症の人の介護者支援

認知症の人の介護者に対する精神的・身体的負担を軽減する観点から、日常の介護に役立つ情報の提供、介護の悩みや体験を参加者同士が話したり、専門職へ相談したりできる機会を確保するため、「家族のつどい」や認知症の人やその家族、専門家が気軽に集い、情報交換する「認知症カフェ」として、平成 30 年度は、『チューリップカフェ』、『健康苑参観日』の開催を支援してきました。

(4) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり

平成 30 年度には、認知症の高齢者が増える中で、地域や職場などにおいて認知症の人と家族を見守る認知症サポーターの資質向上を図るため、「ステップアップ講座」を開催しました。

民間事業者と地域見守り協定の締結により孤独死を防ぐとともに、「SOS ネットワーク」により徘徊高齢者の早期発見に努めています。

項 目	現状 H28(2016)	目標 R2(2020)	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年 12 月末
認知症サポーター養成講座 (開催回数:受講者数)			4 回 125 人	3 回 244 人	2 回 51 人
認知症サポーター養成者数 (年度末累計)	248人	800人	624 人	868 人	919 人
認知症サポーターステップ アップ講座			1 回 39 人	未実施	未実施
認知症カフェの開催回数	1回／年	4回／年	2 回 65 人	未実施	未実施
認知症講演会 (回数:参加者数)	70人	100人	1 回 63 人	1 回 87 人	(映画会) 1 回 81 人

(5) 権利擁護の推進

認知症高齢者の権利擁護のため、成年後見人制度利用支援事業を実施するとともに、社会福祉協議会では、土別市、剣淵町、幌加内町とともに広域で日常生活自立支援事業をすすめてきました。

また、成年後見制度や障がい者差別解消法などをテーマに権利擁護講演会を開催し、制度の周知・啓発に努めてきました。令和元年度からこの圏域における成年後見制度推進の中核機関として成年後見センターを設置しています。

今後も認知症高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域や家庭で安心して暮らしていくために、権利擁護事業の推進に努めます。

区 分	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年度 見込み
成年後見制度利用支援事業	—	1 件	0 件
日常生活自立支援事業 (うち利用助成対象者)	2 件 (0 件)	2 件 (1 件)	3 件 (1 件)

4 在宅医療と介護の連携強化

(1) 在宅医療・介護の連携体制の強化

地域包括ケアシステムの実現に向け、平成 29 年 4 月から地域包括支援センターを在宅医療・介護連携を支援する相談窓口として定め、在宅医療に関わる国民健康保険町立和寒病院と居宅介護支援事業所等との間で情報の共有に努めてきました。

ケアに携わる多職種協働のための研修「ケアカフェ」について、令和元年度に再考する研修会を開催しました。

(2) 広域的な連携調整の検討

地域において包括的かつ継続的に在宅医療を提供できる支援体制を構築するため、平成 28 年 7 月に名寄保健所が中心となり設置した『上川北部圏域在宅医療推進ネットワーク(他職種連携)協議会』において、情報交換や研修会を行っています。

項 目	現状 H28 (2016)	目標 R2 (2020)	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年度 見込み
ケアカフェの開催支援 (開催回数)	1 回	2 回	0 回	0 回	0 回
保健・医療・介護等の連携会議 の開催	1 回	2 回	1 回	1 回	1 回

5 生きがいつくりと社会参加の促進

(1) 老人クラブ活動の活性化

老人クラブは、高齢者の自主的な組織として、仲間づくりを基本に生きがいや健康づくり、社会奉仕活動などの社会参加に積極的に取り組んでいます。

認知症高齢者や単身高齢者世帯・高齢者夫婦世帯が増加する中、地域において安心して暮らせるよう、見守りや話し相手など更なる展開が期待されます。

近年は、老人クラブに加盟しない高齢者が増え、年々加入率は減少していますので、会員の加入促進と活動を広げるための交通手段の確保、閉じこもり防止のための声かけなどの取り組みが重要となっています。

区 分	現状 H28(2016)	目標 R2(2020)	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 実績
団 体 数			12 クラブ	12 クラブ	12 クラブ
会 員 数			567 人	528 人	521 人
65 歳以上の老人 クラブ 加 入 率	43.8% (H28.4 月)	45.0% (R2.4 月)	41.4%	38.8%	31.3%

※老人クラブ連合会総会資料より

(2) 高齢者の生きがいと健康づくり

○なごやかサロン支援事業

高齢者等が地域で気軽に集まり、交流を行う集いの場「サロン」については、これまで5か所ありましたが、令和元年7月にサロン「友遊」、令和2年5月に中和自治会を対象として「あいあいサロン」が開設され、平成27年度に事業が開始されて以来、7か所に取り組みが広がっており、高齢者の閉じこもりの予防や孤独感の解消、心身の健康維持増進などにつながっています。

また、令和元年11月に地域のコミュニティスポットとして、「いこいのオアシス アマリリス」がオープン以降、町の財政的支援を受けず独自に運営されています。

令和元年度は、アマリリスを会場に「サロン担当者情報交換会」を開催し、各サロンの取り組みや課題等の情報を共有しています。

新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策として、最大で令和2年2月から6月まで各サロンが開催を自粛したことにより、延べ利用者数は減少しています。

区 分	現状 H28(2016)	目標 R2(2020)	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 R2.12 月末
地域サロン開設数			5か所	6か所	7か所
延べ利用者数	2,241 人	2,300 人	1,935 人	1,790 人	—

(参考)サロンの開設状況

	名称	場所	開催日	時間	対象者
H27	恵が丘生きがいサロン	東町地域センター	毎月第1土曜日	13:00～15:00	自治会員
	サロン「おやすみ処」	元ナカノ金物店住宅	毎週金曜日	10:00～15:00	全町民
H28	サロン「わかくさ」	若草集会所	毎月第4火曜日	10:00～15:00	自治会員
	ほほえみサロン	三和地域センター	毎月10日、20日	13:15～15:00	自治会員
	辺乙部サロン	西和地域センター	毎月第1・第3木曜日	9:00～15:00	自治会員
R1	サロン「友遊」	旧デイサービス友遊	毎月第3木曜日	10:00～12:00	全町民
R2	あいあいサロン	中和地域センター	毎月第1・第3水曜日	9:00～15:00	自治会員

町民の集いの場

	名称	場所	開催日	時間	対象者
R1	いこいのオアシス アマリス	旧たけだ衣料店	不定休	10:00～16:00	どなたでも 利用可能

○小地域ネットワーク

住み慣れた地域での生活を続けるためには、地域での関わりが重要とされています。

各自治会で設立している小地域ネットワークにより、地域の独居高齢者等に対する工夫を凝らした様々な取り組みが行われています。

区 分	平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 見込み
ネットワーク数	12地区	12地区	12地区

○高齢者見守り施策の推進

地域（自治会・民生委員・福祉部）や社会福祉協議会の協力を得ながらネットワークの体制を整え、重層的に高齢者の生活状況や課題の把握に努めています。

平成28年度以降、配達・訪問時に異変を発見した場合、通報していただく「地域見守り活動に関する協定」の締結を各事業所と進め、地域の高齢者を見守る体制が広がってきています。

協定締結年月日	相手方
平成28年12月22日	(株)北海道新聞大畑販売所
平成29年5月24日	日本郵便(株)和寒郵便局
平成29年8月10日	(株)セブンイレブンジャパン
平成29年9月22日	生活協同組合コープさっぽろ

○ボランティア活動の育成支援

町内の様々な団体等がボランティア活動を行っていますが、ボランティアの減少や高齢化が問題となっており、地域福祉活動を継続していくためには、住民ボランティアの確保と育成支援が重要となっています。

健康で意欲のある高齢者を養成し、これまで培ってきた経験、知識、技能などを活かして、様々な形で社会参加できる体制について、社会福祉協議会と共に早急に検討していかなければなりません。

○生涯学習におけるボランティア学習・研修の推進

高齢者が三笠山大学、スポーツや趣味サークル、レクリエーションなどを通じて、地域活動や生涯にわたって学習活動を行うことができるよう、多様な活動機会の提供に努めています。

○軽スポーツの推進

生きがいづくりを支援するため、地域で主体的に取り組む趣味サークルなど高齢者が参加するスポーツ活動や文化・学習活動等を支援しています。

(3) 高齢者の活躍の場の充実

高齢者が培ってきた知識や経験、技術などを活かしながら就労を通して社会参加、生きがい対策、就労機会確保のため、引き続き高齢者事業団の自主的運営を支援します。

○生きがいセンター

高齢者の自主的な文化活動施設として陶芸、木彫等に利用されています。

区 分	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年 12 月末
利 用 人 員	476 人	566 人	519 人

○高齢者事業団

高齢者が役割と生きがいをもって働ける場として事業に取り組まれておりますが、会員数の減少と会員の高齢化が進み、運営に不安を抱えており、会員の確保が必要となっています。

区 分	現状 H28(2016)	目標 R2(2020)	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 実績
会 員 数	47 人	50 人	40 人	40 人	37 人

※各年度総会議案より

(4) 敬老事業

多年にわたり本町のまちづくりに尽力された高齢者の方々に対して、節目の年に祝い金を贈呈しています。

区 分	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 見込み
喜寿(77 歳)	58 人	64 人	56 人
米寿(88 歳)	38 人	33 人	43 人
白寿(99 歳)	1 人	4 人	4 人
大樹(100 歳以上)	11 人	10 人	12 人

6 住み続けるための社会資源の整備

(1) ユニバーサルデザイン※の推進

公共施設の整備にあたっては、高齢者にや障がいのある方が安心して地域生活が営めるよう、ユニバーサルデザインに配慮しています。

(2) 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

子ども、高齢者、障がいのある方などすべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り高め合うことができる「地域共生社会の実現」に向けた取り組みが求められています。

地域包括支援センターにおいて、「我が事・丸ごと」の理念のもと、支援が必要とする住民が抱える多様で複合的な地域生活課題に対して総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整を行う体制を整えています。

また、令和3年度から8か年を期間とする「地域福祉計画」については、令和2年度中に策定することとしています。

(3) 在宅や入所施設の再整備

特別養護老人ホーム芳生苑の東棟及び本部棟は建築後42年、西棟は38年が経過、デイサービスセンター健楽苑は建築後24年が経過しているため、共に老朽化による劣化が進み頻繁に修繕が必要な状況にあることから、早急な建て替えが必要となってきています。

施設の建設と運営については、町外法人と協議を進めていますが、新型コロナウイルス感染症の発生により、協議を進展させられない状況にあります。

町の将来を展望し、あるべき施設の在り方については、具体的に検討していかなければなりません。

(4) 安心できる住まいの確保

○高齢者の共同住宅の運営

平成18年1月から入居を開始した高齢者共同福祉住宅かたくり荘は、安定した居住環境の提供ができるよう運営を行い、入居者が身体機能の維持や健康で明るい生活が送れるよう支援をしています。

区 分	平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年 12月末
かたくり荘入居者数(9室)	9人	9人	9人

※ユニバーサルデザイン ……障がいの有無や年齢、性別、人種、文化などにかかわらず、たくさんの人々が利用することができる製品やサービス、情報、環境の設計

○住宅改修の支援

居宅で生活を希望する者に対し、ふれ愛住宅補助、介護保険制度の住宅改修費給付の利用促進に努めました。

○高齢者向け公営住宅

若草団地の老朽化に伴う改修に向けて、70 歳以上の高齢者単身向け住宅が大通りに 2 棟 6 戸が整備され、若草団地には、3 棟 1 2 戸の公営住宅が新築されました。

今後も長寿命化計画に沿って進めていきます。

○新たな住まいの確保

近年、親族の居住地への「呼び戻し」や特別養護老人ホームの入所要件の改正（要介護度 3 以上）により、旭川市の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅へ入居する方が増加しています。

老朽化が著しい特別養護老人ホームの建て替えを優先して検討し、高齢者の居住施設については、特別養護老人ホームの運営体制と併せて検討することとしています。

7 介護保険制度の円滑な実施

（１）地域包括支援センターの機能強化

要介護・要支援者の増加に伴い、地域包括支援センターが担う福祉、介護、医療などの高齢者支援のコーディネーターの役割がますます重要となってきています。

相談協力員（民生委員）の研修を重ね、介護サービス事業所と連携しながら、自立支援・介護予防等の普及啓発、「介護離職防止」のための相談支援に努めます。

また、令和 2 年度に「地域包括ケアシステム」の中核的な役割を担う地域包括支援センターの公正中立な運営を確保するため、業務点検を行いました。

項 目	現状 H28 (2016)	目標 H32 (2020)	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 見込み
広報誌等への掲載件数	1 件	4 件	1 件	1 件	1 件
地域包括支援センターの業務評価	未実施	実施	未実施	未実施	実施

（２）介護人材の確保と資質の向上

介護人材不足が非常に問題になっており、町では、平成 28 年度から介護従事者の家賃補助となる「介護従事者等確保推進事業」を平成 30 年度に拡充し、事業所の就業応援金、人材募集費用に対する助成を拡充しましたが、依然として事業所の従事者が不足している現状です。

特にホームヘルパーの担い手不足は深刻で、近年、サービスの需要に対して町内事業所だけでは賄えず、町外事業所からの利用が増えています。

項 目	現状 H28 (2016)	目標 H32 (2020)	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年 12 月末
介護従事者不足の解消 (介護員の不足数)	15人	0 人	未調査	未調査	未調査
介護従事者資格取得支援事業 の利用者 (件数/累計)	4人	15人	2 件/6 件	2 件/8 件	2 件/10 件
介護者等確保推進事業			家賃助成 4 件 就業応援金 7 件 人材募集 2 件	家賃助成 6 件 就業応援金 7 件 人材募集 2 件	家賃助成 7 件 就業応援金 2 件 人材募集 0 件
介護事業所連携会議の開催 (年回開催回数)	2 回	4回	1 回	1 回	1 回

(3) 介護給付等費用の適正化

介護給付等に要する費用の適正化を図るとともに、質の高い介護サービスを提供するため、認定調査票の点検、医療情報との突合による請求実績の確認、住宅改修の際にケアマネ等が利用者の状態確認や施工状況の確認などに取り組んできたほか、令和元年度には、ケアプラン点検を実施してきました。

また、令和元年度に予定していた地域密着型サービス事業者への実施指導については、新型コロナウイルス感染症の影響により訪問が難しく、開催時期が未定の状況です。

■介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項の目標■

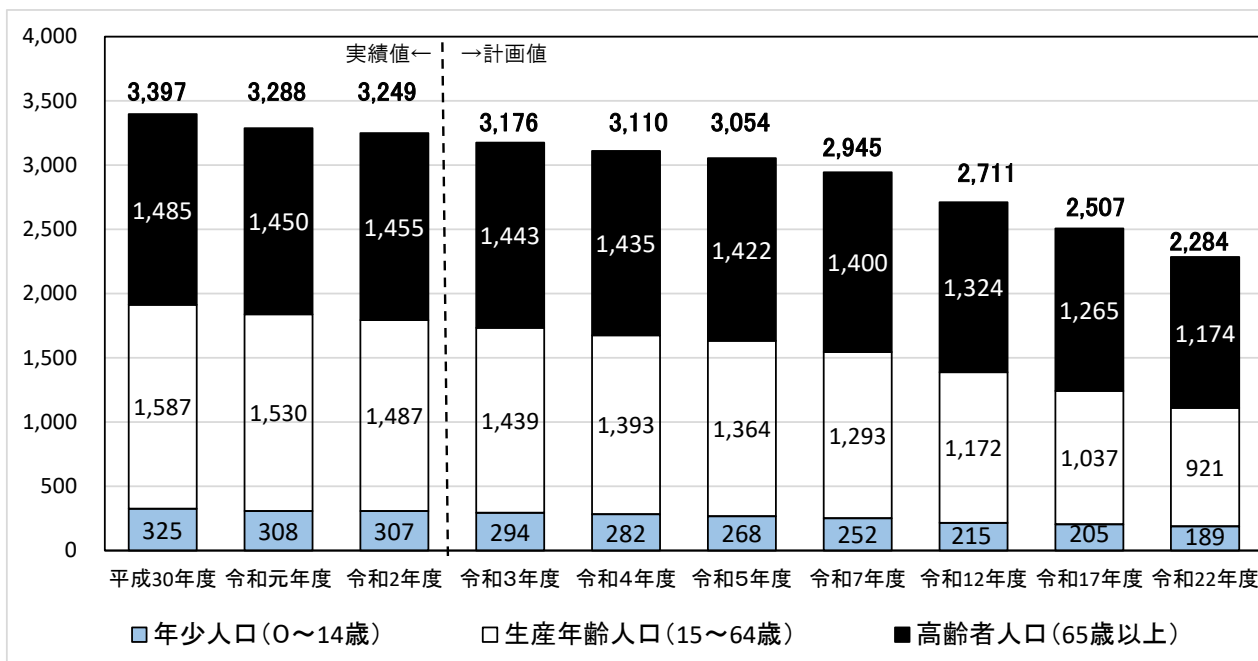
項 目	現状 H28 (2016)	目標 H32 (2020)	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和2年 12 月末
認定調査票の保険者点検	全件	全件	全件	全件	全件
町外居宅介護支援事業所のケアプラン抽出点検	未実施	5 件	0 件	8 件	0 件
住宅改修の訪問調査実施率	100%	100%	100%	100%	100%
介護給付費の通知	未実施	年 1 回	未実施	未実施	未実施
地域密着型サービス事業所の実地 検査(累計)	0か所	3か所	0 か所	0 か所	0 か所

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

1 人口・高齢者数の推計

本町の人口は、年々減少しており、令和2年9月には3,249人となりました。

高齢者人口は、ほぼ横ばいで推移していますが、今後は減少していくと見込まれます。また、生産年齢人口及び年少人口の減少比率が大きいので、高齢者数は減少するものの、高齢化率は今後も上昇していくものと推計されます。



各年度9月末（単位：人）

		第7期(実績値)			第8期(計画値)						
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		(2018年度)	(2019年度)	(2020年度)	(2021年度)	(2022年度)	(2023年度)	(2025年度)	(2030年度)	(2035年度)	(2040年度)
人数	総人口	3,397	3,288	3,249	3,176	3,110	3,054	2,945	2,711	2,507	2,284
	年少人口（0～14歳）	325	308	307	294	282	268	252	215	205	189
	生産年齢人口（15～64歳）	1,587	1,530	1,487	1,439	1,393	1,364	1,293	1,172	1,037	921
	高齢者人口（65歳以上）	1,485	1,450	1,455	1,443	1,435	1,422	1,400	1,324	1,265	1,174
構成比	年少人口（0～14歳）	9.6%	9.4%	9.4%	9.3%	9.1%	8.8%	8.6%	7.9%	8.2%	8.3%
	生産年齢人口（15～64歳）	46.7%	46.5%	45.8%	45.3%	44.8%	44.7%	43.9%	43.2%	41.4%	40.3%
	高齢者人口（65歳以上）	43.7%	44.1%	44.8%	45.4%	46.1%	46.6%	47.5%	48.8%	50.5%	51.4%

※構成割合は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

平成30年度を100として指数化

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度
		(2018年度)	(2019年度)	(2020年度)	(2021年度)	(2022年度)	(2023年度)	(2025年度)	(2030年度)	(2035年度)	(2040年度)
人数	総人口	100	97	96	93	92	90	87	80	74	67
	年少人口（0～14歳）	100	95	94	90	87	82	78	66	63	58
	生産年齢人口（15～64歳）	100	96	94	91	88	86	81	74	65	58
	高齢者人口（65歳以上）	100	98	98	97	97	96	94	89	85	79

※推計方法

「第6次和寒町総合計画」の策定にあたり算出した令和2年9月末の住民基本台帳人口を反映した『人口ビジョン』を使用しています。年間変動が少ない9月末住民基本台帳を基本としています。

推計の内訳・構成比（男女別・年代別）

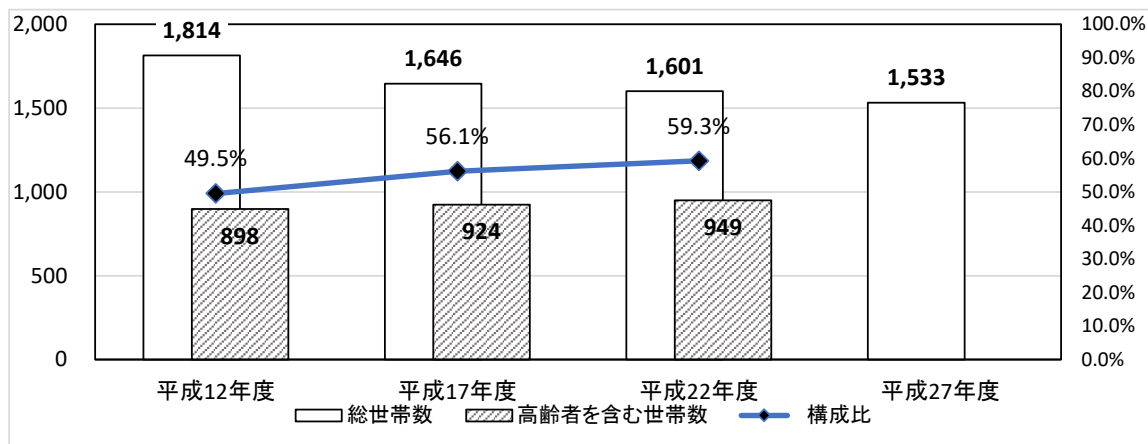
各年度9月末（単位：人）

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)				
男	計	1,594	1,547	1,526	1,495	1,461	1,440	1,395	1,287	1,201	1,101
	15歳未満	164	162	168	162	153	148	142	115	104	97
	15～39歳	317	299	281	270	268	262	247	246	232	212
	40～64歳	506	491	476	468	447	444	430	381	337	297
	65歳以上	607	595	601	595	593	586	576	545	528	495
	65～69歳	131	125	123	120	116	109	95	86	89	89
	70～74歳	126	129	140	142	137	128	120	95	88	91
	75～79歳	143	131	114	116	117	120	139	122	97	89
	80～84歳	113	116	124	111	116	122	103	131	114	90
	85～89歳	61	56	60	65	70	76	88	75	100	86
	90歳以上	33	38	40	41	37	31	31	36	40	50
女	計	1,803	1,741	1,723	1,681	1,649	1,614	1,550	1,424	1,306	1,183
	15歳未満	161	146	139	132	129	120	110	100	101	92
	15～39歳	263	244	245	233	226	213	204	180	163	162
	40～64歳	501	496	485	468	452	445	412	365	305	250
	65歳以上	878	855	854	848	842	836	824	779	737	679
	65～69歳	160	140	130	125	136	133	131	87	90	86
	70～74歳	160	165	174	186	178	160	135	138	91	96
	75～79歳	165	166	163	147	139	152	172	135	140	93
	80～84歳	146	132	134	144	146	150	152	166	132	137
	85～89歳	132	130	121	119	110	112	115	134	151	119
	90歳以上	115	122	132	127	133	129	119	119	133	148
合計	総人口	3,397	3,288	3,249	3,176	3,110	3,054	2,945	2,711	2,507	2,284
	15歳未満	325	308	307	294	282	268	252	215	205	189
	15～39歳	580	543	526	503	494	475	451	426	395	374
	40～64歳	1,007	987	961	936	899	889	842	746	642	547
	65歳以上	1,485	1,450	1,455	1,443	1,435	1,422	1,400	1,324	1,265	1,174
	65～69歳	291	265	253	245	252	242	226	173	179	175
	70～74歳	286	294	314	328	315	288	255	233	179	187
	75～79歳	308	297	277	263	256	272	311	257	237	182
	80～84歳	259	248	258	255	262	272	255	297	246	227
	85～89歳	193	186	181	184	180	188	203	209	251	205
	90歳以上	148	160	172	168	170	160	150	155	173	198
構成比	15歳未満	9.6%	9.4%	9.4%	9.3%	9.1%	8.8%	8.6%	7.9%	8.2%	8.3%
	15～39歳	17.1%	16.5%	16.2%	15.8%	15.9%	15.6%	15.3%	15.7%	15.8%	16.4%
	40～64歳	29.6%	30.0%	29.6%	29.5%	28.9%	29.1%	28.6%	27.5%	25.6%	23.9%
	65歳以上	43.7%	44.1%	44.8%	45.4%	46.1%	46.6%	47.5%	48.8%	50.5%	51.4%
	65～69歳	8.6%	8.1%	7.8%	7.7%	8.1%	7.9%	7.7%	6.4%	7.1%	7.7%
	70～74歳	8.4%	8.9%	9.7%	10.3%	10.1%	9.4%	8.7%	8.6%	7.1%	8.2%
	75～79歳	9.1%	9.0%	8.5%	8.3%	8.2%	8.9%	10.6%	9.5%	9.5%	8.0%
	80～84歳	7.6%	7.5%	7.9%	8.0%	8.4%	8.9%	8.7%	11.0%	9.8%	9.9%
	85～89歳	5.7%	5.7%	5.6%	5.8%	5.8%	6.2%	6.9%	7.7%	10.0%	9.0%
	90歳以上	4.4%	4.9%	5.3%	5.3%	5.5%	5.2%	5.1%	5.7%	6.9%	8.7%

2 世帯の状況

総世帯数は、減少していますが、高齢者のいる世帯は増加しており、平成22年度には、総世帯に対する構成比は、約6割となっています。総世帯に対する高齢単身者世帯及び高齢夫婦世帯は、世帯数、構成比とも年々上昇しています。

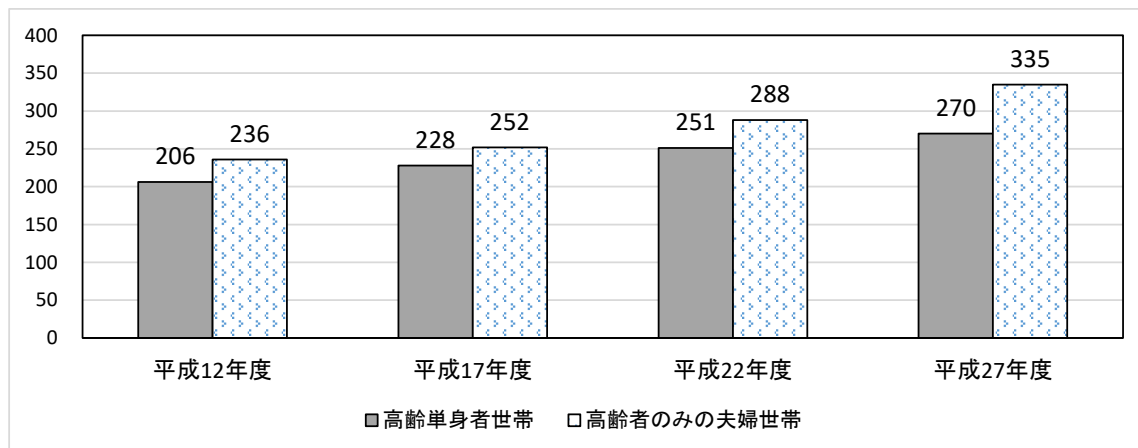
■高齢者を含む世帯数



(単位：世帯)

	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度
総世帯数	1,814	1,646	1,601	1,533
高齢者を含む世帯数	898	924	949	未集計
構成比	49.5%	56.1%	59.3%	

■高齢単身者世帯数・高齢者のみの夫婦世帯数



(単位：世帯)

	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度
総世帯数	1,814	1,646	1,601	1,533
高齢単身者世帯	206	228	251	270
構成比	11.4%	13.9%	15.7%	17.6%
高齢者のみの夫婦世帯	236	252	288	335
構成比	13.0%	15.3%	18.0%	21.9%

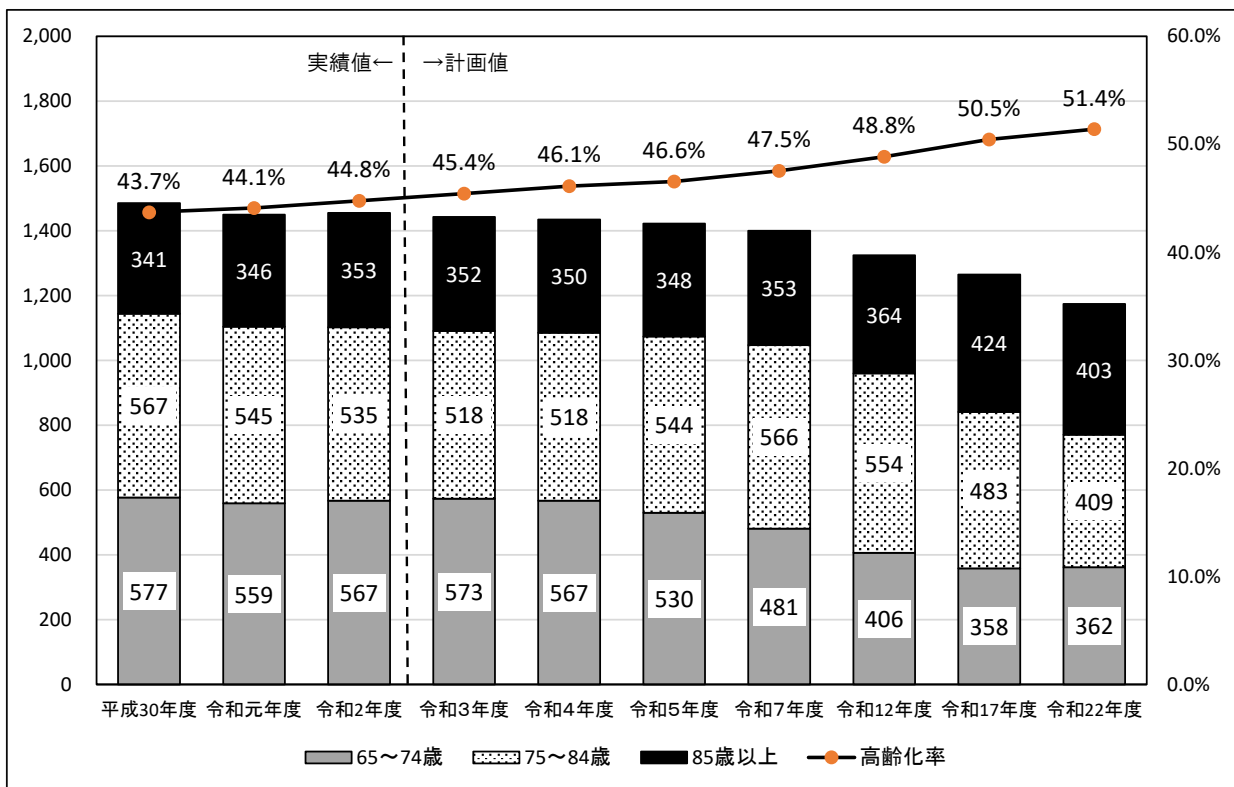
出典：総務省「国勢調査」

3 第1号被保険者数の推計

本町の第1号被保険者数は、平成28年1月の1,545人をピークに減少してきており、令和2年9月末で1,470人となっています。

一方、住民基本台帳の高齢者人口は、令和2年9月末で1,455人となっています。住所地特例対象者も存在しますが、現状の人口と第1号被保険者数を比較し、乖離が少ないことから人口推計値を第1号被保険者数の推計値とします。

75歳以上の人数は、平成30年度以降減少していますが、人口の多い団塊の世代の影響により令和7年度に第2の山を迎えますが、その後は減小が続くものと見込みました。



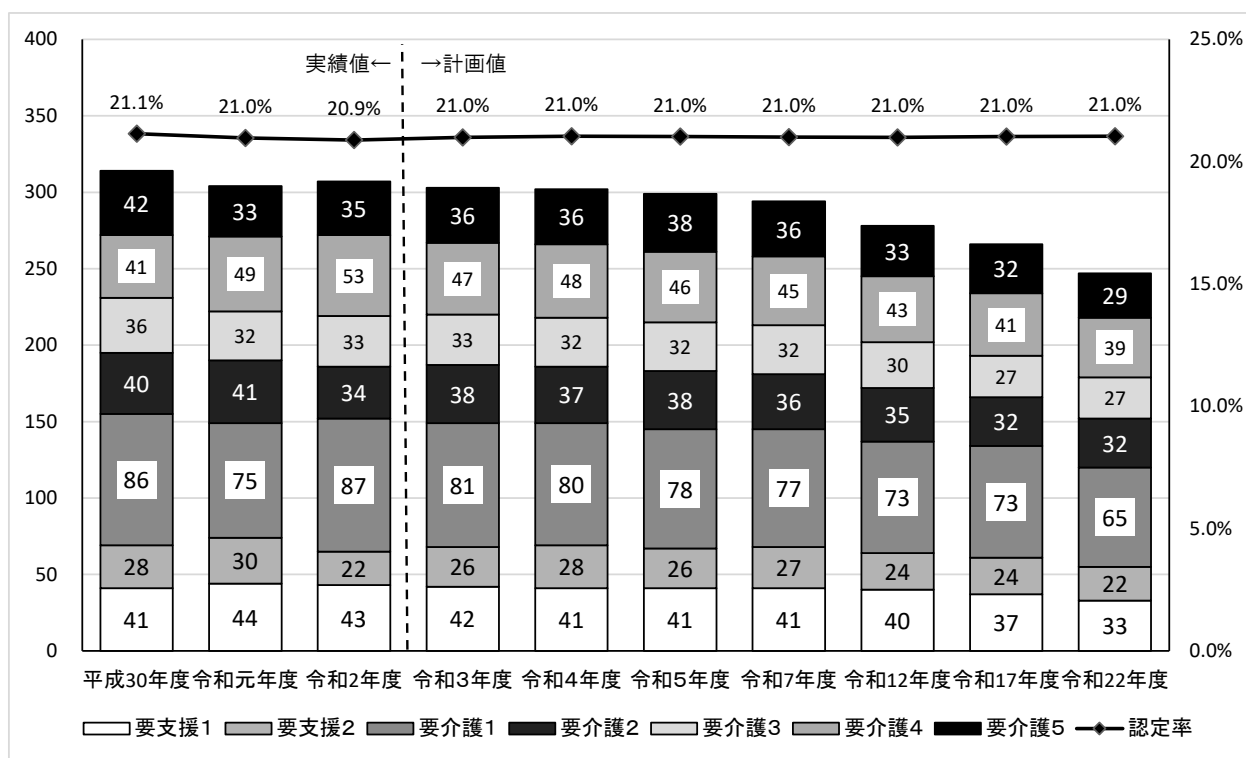
各年度9月末 (単位：人)

		第7期 (実績値)			第8期 (計画値)						
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
人数	総人口	3,397	3,288	3,249	3,176	3,110	3,054	2,945	2,711	2,507	2,284
	65歳以上	1,485	1,450	1,455	1,443	1,435	1,422	1,400	1,324	1,265	1,174
	65～74歳	577	559	567	573	567	530	481	406	358	362
	75～84歳	567	545	535	518	518	544	566	554	483	409
	85歳以上	341	346	353	352	350	348	353	364	424	403
構成比	高齢化率	43.7%	44.1%	44.8%	45.4%	46.1%	46.6%	47.5%	48.8%	50.5%	51.4%
	65～74歳	17.0%	17.0%	17.5%	18.0%	18.2%	17.4%	16.3%	15.0%	14.3%	15.8%
	75～84歳	10.0%	10.5%	10.9%	11.1%	11.3%	11.4%	12.0%	13.4%	16.9%	17.6%
	85歳以上	10.0%	10.5%	10.9%	11.1%	11.3%	11.4%	12.0%	13.4%	16.9%	17.6%

4 要介護（要支援）認定者数の見込み

被保険者数の減少に伴い、要介護（要支援）認定者数は、緩やかに減少していくことが見込まれます。

認定率に大きな変動は見られないことから、今後も21%前後で推移すると予想されます。



(単位：人)

		第7期（実績値）			第8期（計画値）			令和7年度 (2025年度)	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)				
1号被保険者数		1,485	1,450	1,470	1,443	1,435	1,422	1,400	1,324	1,265	1,174
認定者数	要介護認定者数	314	304	307	303	302	299	294	278	266	247
	要支援1	41	44	43	42	41	41	41	40	37	33
	要支援2	28	30	22	26	28	26	27	24	24	22
	要介護1	86	75	87	81	80	78	77	73	73	65
	要介護2	40	41	34	38	37	38	36	35	32	32
	要介護3	36	32	33	33	32	32	32	30	27	27
	要介護4	41	49	53	47	48	46	45	43	41	39
	要介護5	42	33	35	36	36	38	36	33	32	29
認定率		21.1%	21.0%	20.9%	21.0%	21.0%	21.0%	21.0%	21.0%	21.0%	21.0%
軽度認定率 (支援1～介護2)		13.1%	13.1%	12.7%	13.0%	13.0%	12.9%	12.9%	13.0%	13.1%	12.9%
重度認定率 (介護3以上)		8.0%	7.9%	8.2%	8.0%	8.1%	8.2%	8.1%	8.0%	7.9%	8.1%

※認定者数・認定率は第2号被保険者を含みません。

※推計方法

平成30年から令和2年の男女別・要介護度別認定率（認定者÷被保険者数）9月実績を係数調整し、年度毎の被保険者数に乗じて認定者数を算出（端数は整数値に四捨五入）しました。

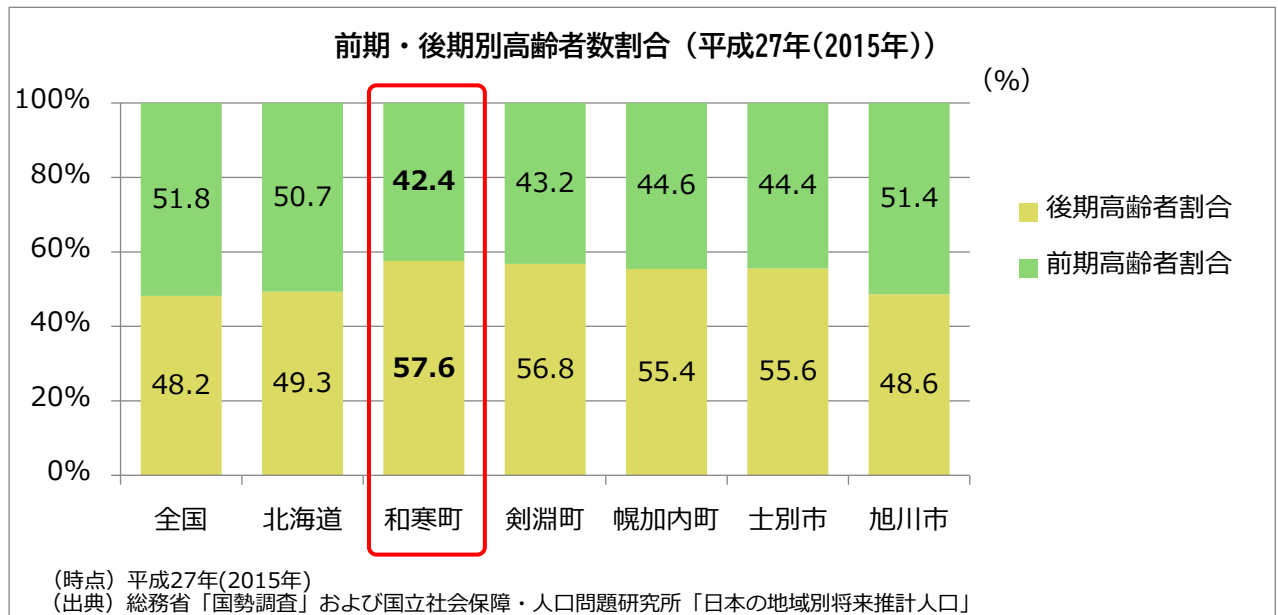
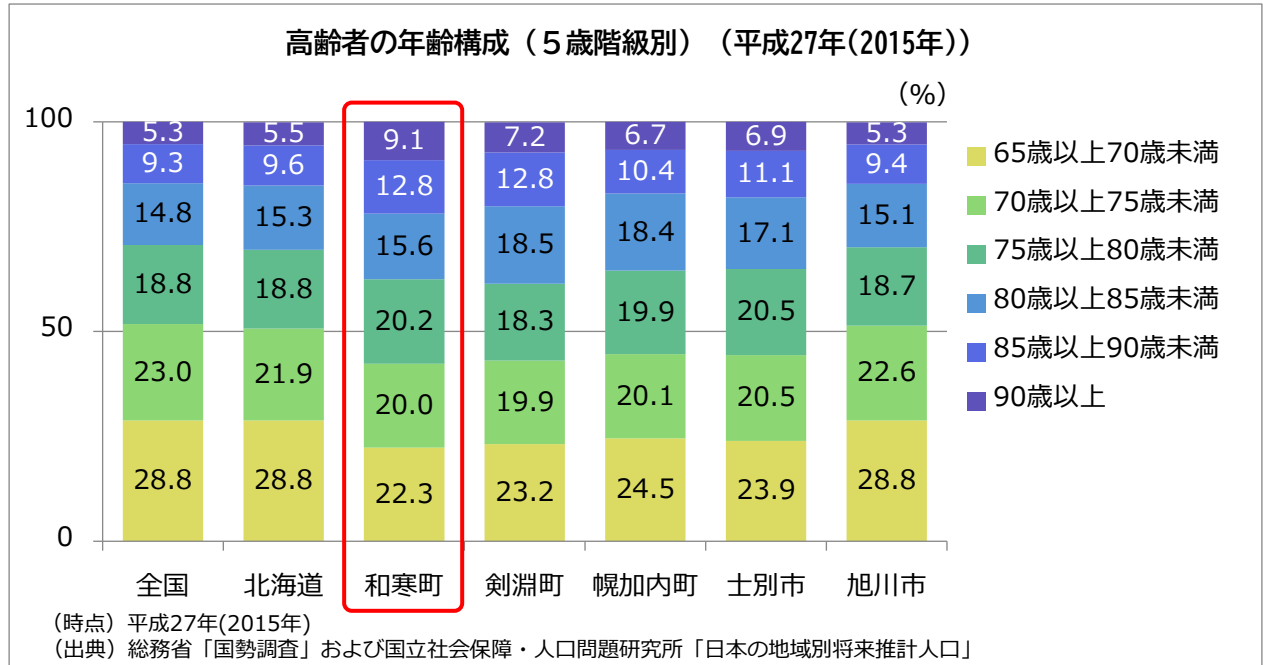
認定率は、令和元年度の21.0%で今後も推移するものとして算出しています。

5 高齢者を取り巻く課題

(1) 全国・北海道・近隣地域との比較による分析

(令和2年9月：地域包括ケア見える化システム)

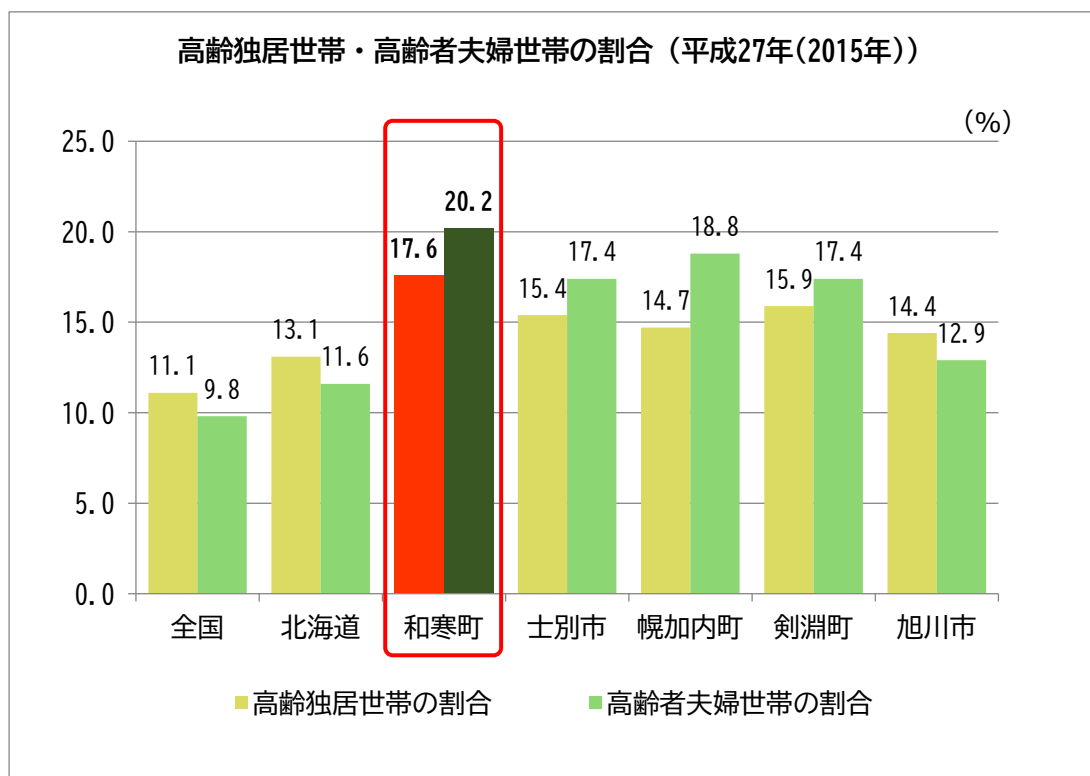
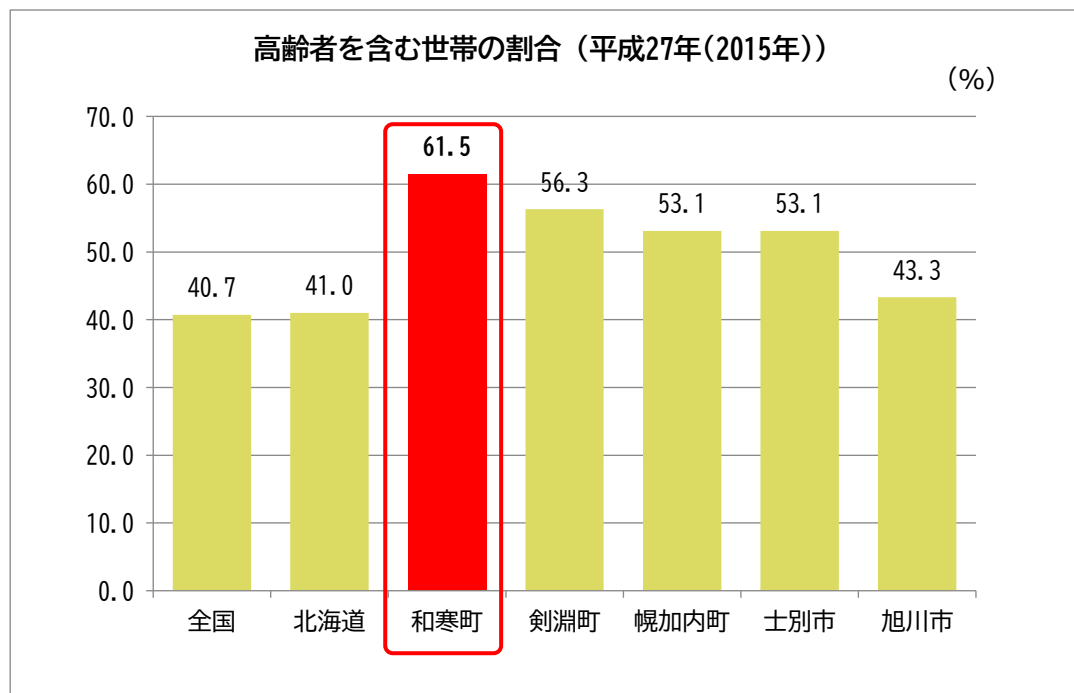
ア 年齢別高齢者数の割合



本町の高齢者は、75歳以上の後期高齢者の割合が全国、全道、近隣市町村と比較して、高くなっています。

特に85歳以上を過ぎた方が多く、居住地で算出する国勢調査を基礎としているため、人口規模にしては、大きな定員100床の特養があることが後期の比率を高めているものと考えられます。

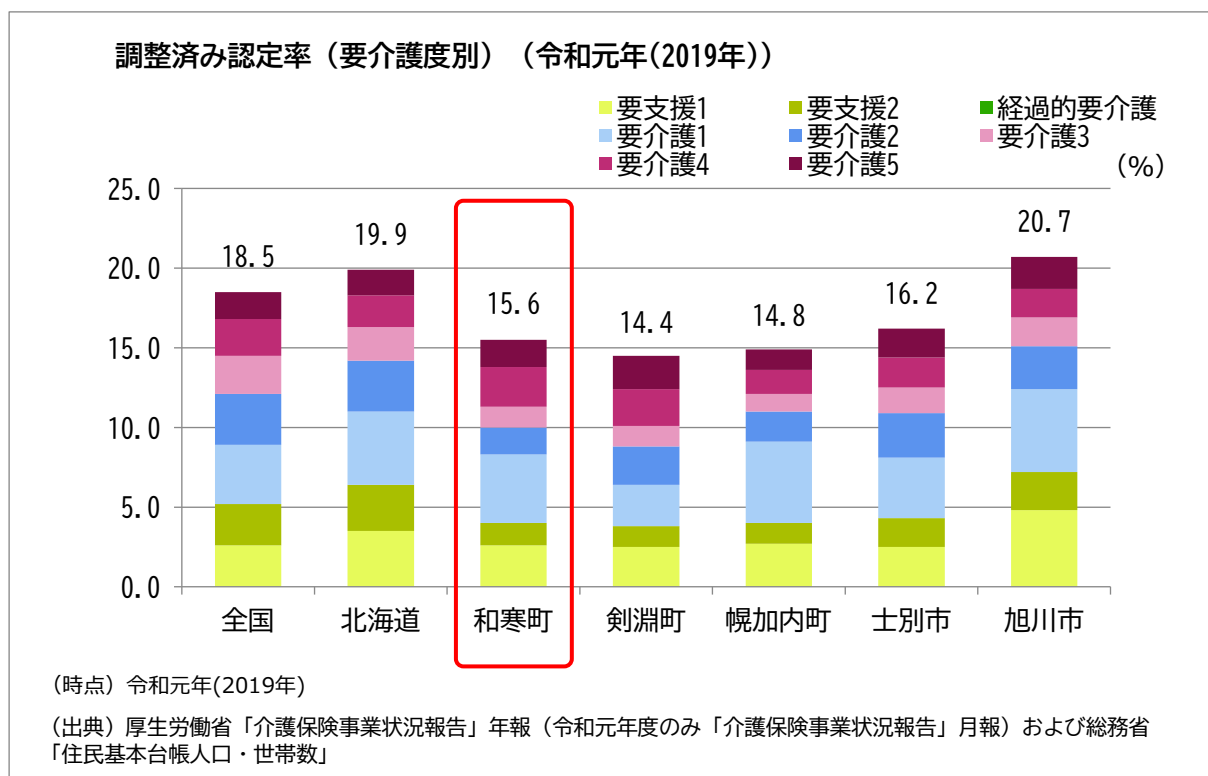
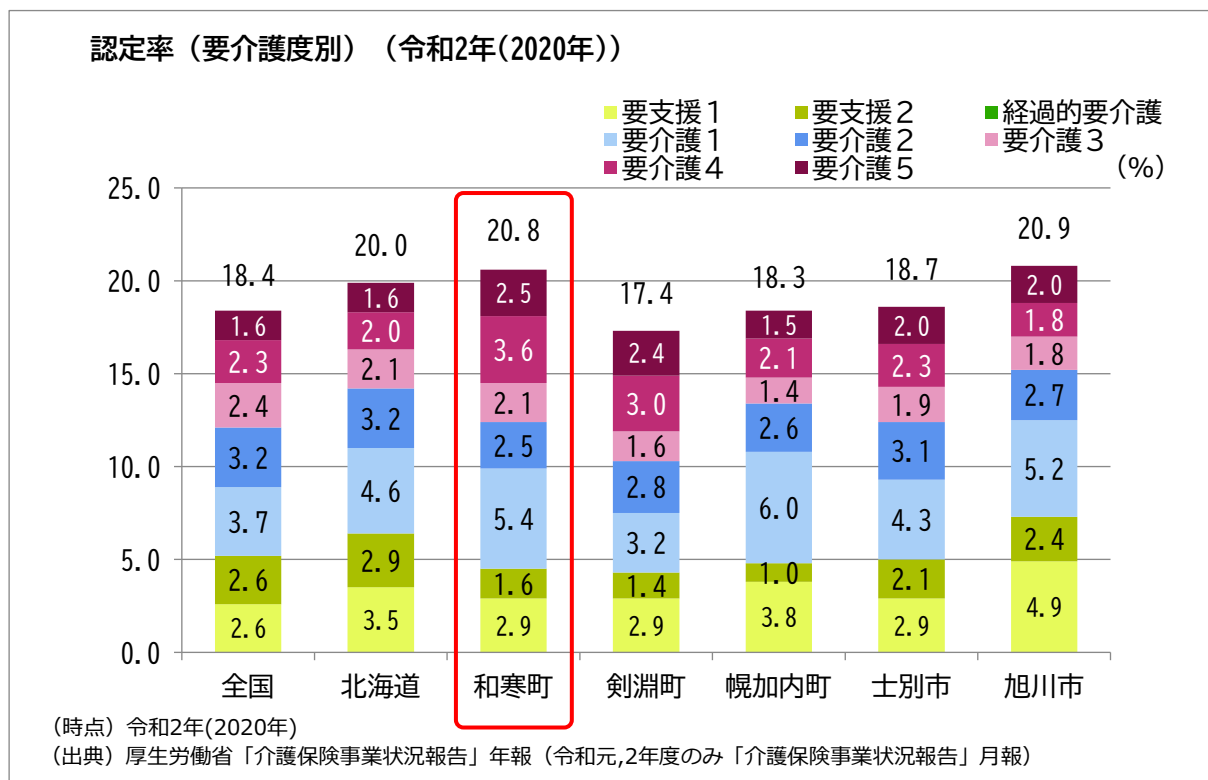
イ 高齢者世帯の割合



(出典) 総務省「国勢調査」(時点) 平成 27 年(2015 年)

高齢者を含む世帯は、61.5%と全国・全道・近隣自治体を大きく上回っています。また、同様に高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の割合も高くなっています。

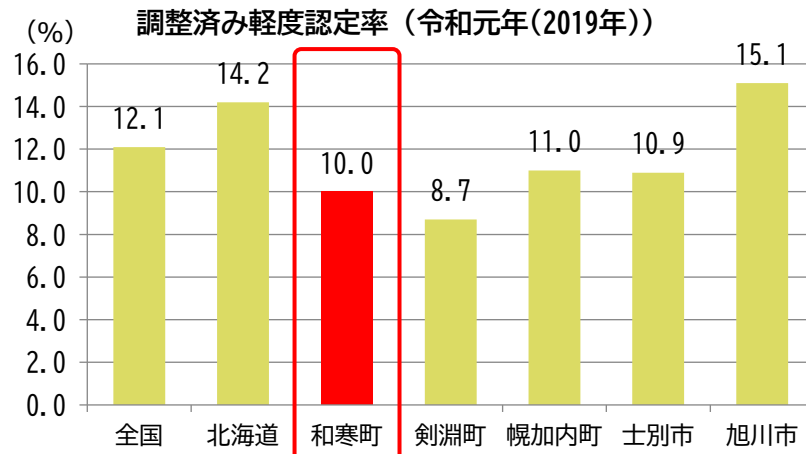
ウ 要介護認定率



認定率が高いが、調整済み認定率※は全国、全道平均より低くなっています。

要介護度ごとの認定率は、近隣自治体とほぼ同様の傾向となっています。

※調整済み認定率：第1号被保険者の性・年齢構成を除外した認定率。後期高齢者の割合が高い場合、認定率が高くなることから、年齢構成による認定率への影響を除外しています。性・年齢調整をすることで、全国平均と同様になるよう調整し、認定率の地域間での比較がしやすくなります

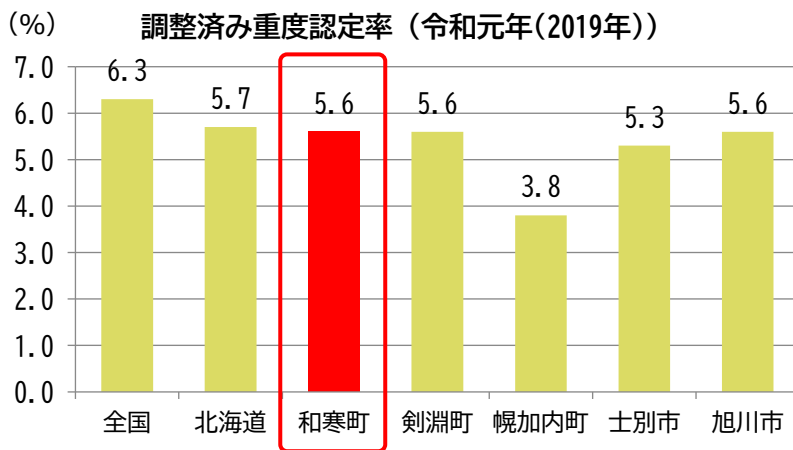


（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

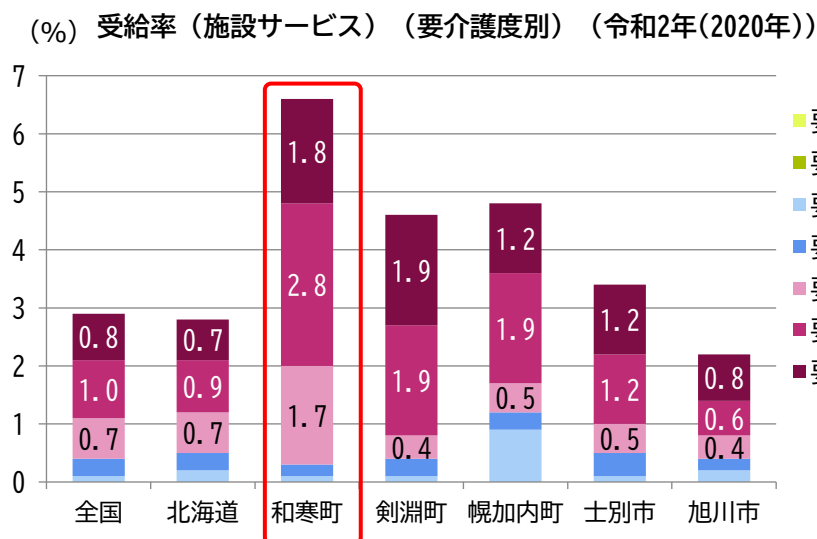
調整済みの軽度・重度認定率は、近隣自治体と同様の傾向となっています。

第 7 期では、「①新規認定者が多いため、軽度認定率が高い。②高齢者独居世帯、高齢夫婦世帯の割合が他地域と比べて高いため、軽度からの介護保険制度を利用する割合が高い。」と分析していましたが、経年で見ると、減少してきています。

これは、在宅で介護サービス利用していた多くの軽度認定者が、町外の有料老人ホームに入居若しくは要介護3以上となり、特別養護老人ホームへ入所したためと考えられます。



工 受給率



全国・全道と比較し、施設サービスの受給率が高くなっています。

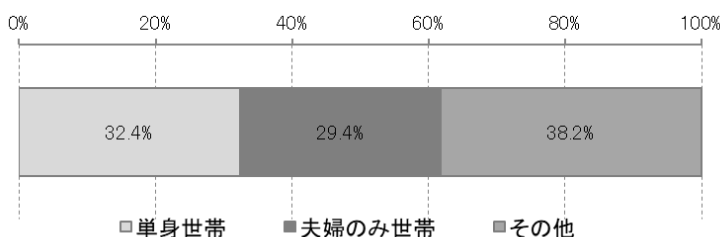
特に要介護3以上の比率が高く、町内の介護資源が限られているため、ある程度介護を必要とする状態になったとき、町内にある 100 床の特養に入所する方が多く、施設サービス受給率の比率を高めていると考えられます

(2) 在宅介護実態調査結果

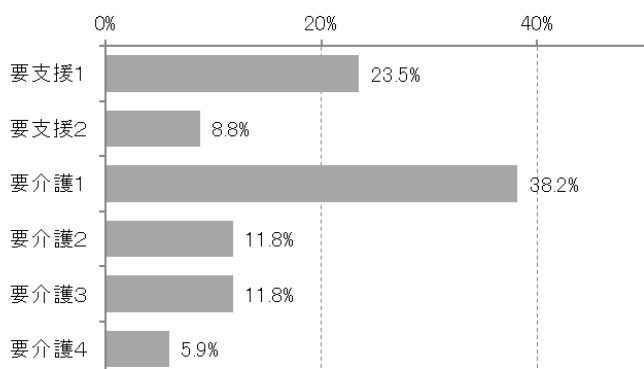
【対象者 34 名（回答率 100%）】



① 世帯類型



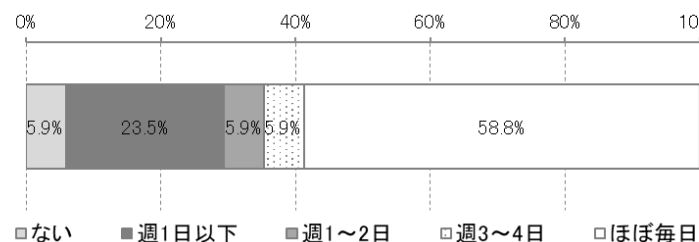
・調査の対象者の平均年齢は 84.8 歳、要介護度は、要介護1(38.2%)、要支援1(23.5%)が多い。



・家族による介護の頻度は、単身世帯では、週1日以下がもっとも多く 54.5%、夫婦のみの世帯、その他世帯は、8割の方が「ほぼ毎日」と回答されています。

・主な介護者は、子(53.1% ← 前回 46.0%)、配偶者(37.5% ← 前回 30.0%)、子の配偶者(6.3% ← 前回 22.0%)

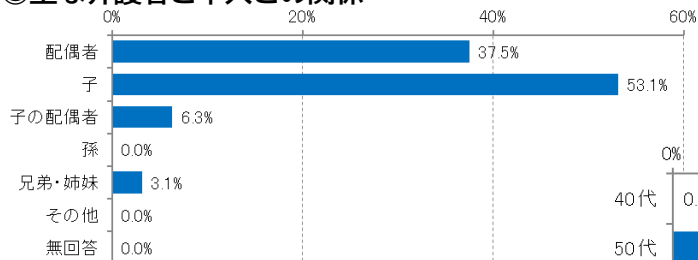
② 家族による介護の頻度



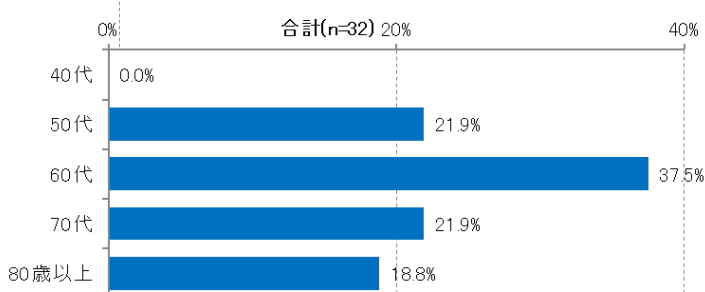
・介護をしている方の年齢は、60代が最も多く、60 歳以上の介護者が全体の 78.2% を占めます。

・性別は、女性(68.8%)が多くなっています。

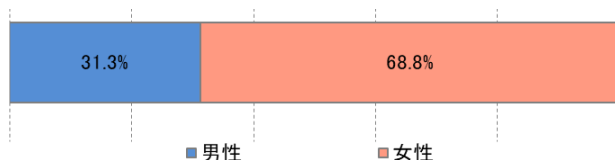
③ 主な介護者と本人との関係



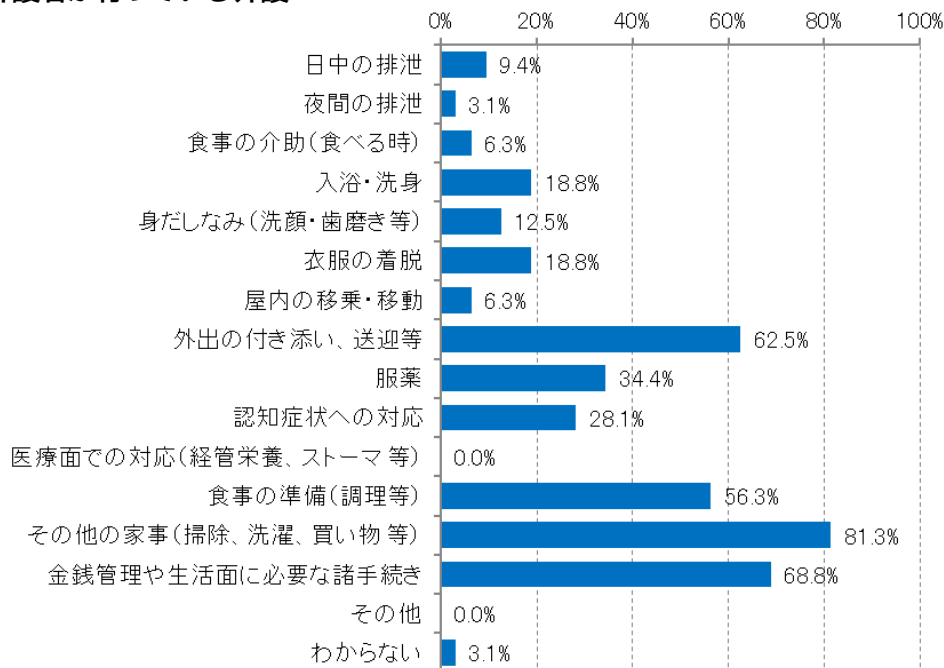
④ 主な介護者の年代



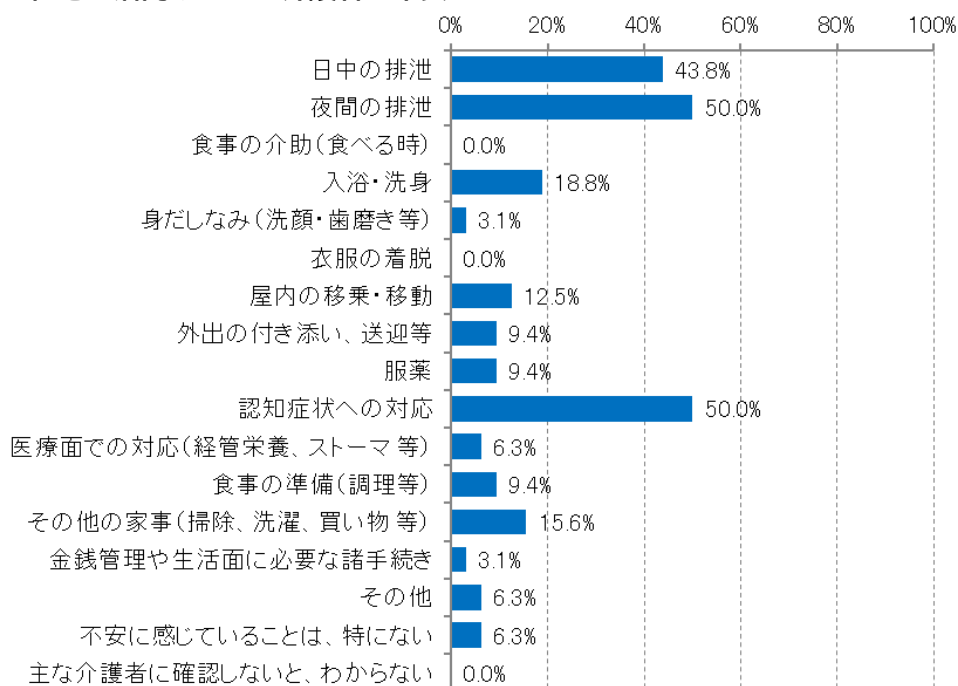
⑤ 主な介護者の性別



⑥主な介護者が行っている介護



⑦今後の在宅生活向けて主な介護者の不安

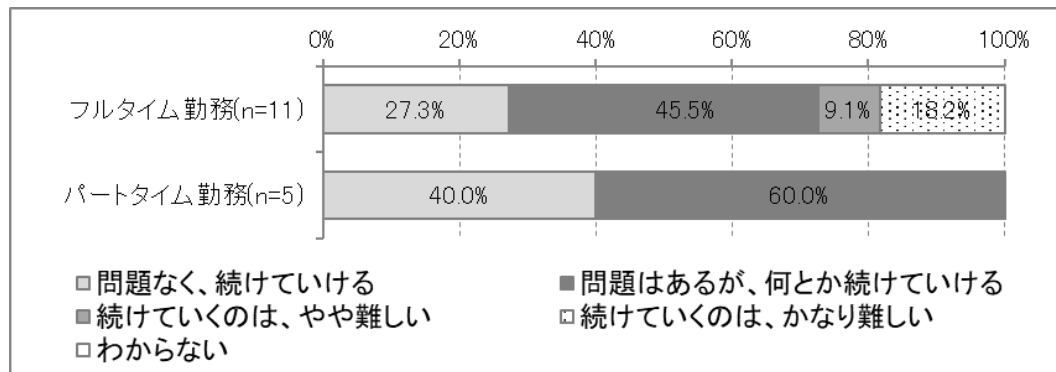


主な介護者が行っている介護は、「掃除や洗濯等の家事」「外出・送迎」「金銭管理」「食事」が上位を占めます。これは介護者が同居していない場合の「週1日以下」「週1～2日」の頻度で行える介護内容が反映されています。

今後不安に感じている介護は、5割の方が「認知症への対応」を選び、要介護度の重度化とともに比率が高まります。続いて、「夜間の排泄」「日中の排泄」と今よりも介護の負担が高まることへの不安が表されています。

これらは全国集計と同様の傾向であり、今後、家族や地域の住民へ認知症を正しく理解してもらう取り組み、家族のつとめなど、介護者の不安や悩みを聞き、支えていく体制強化が求められています。

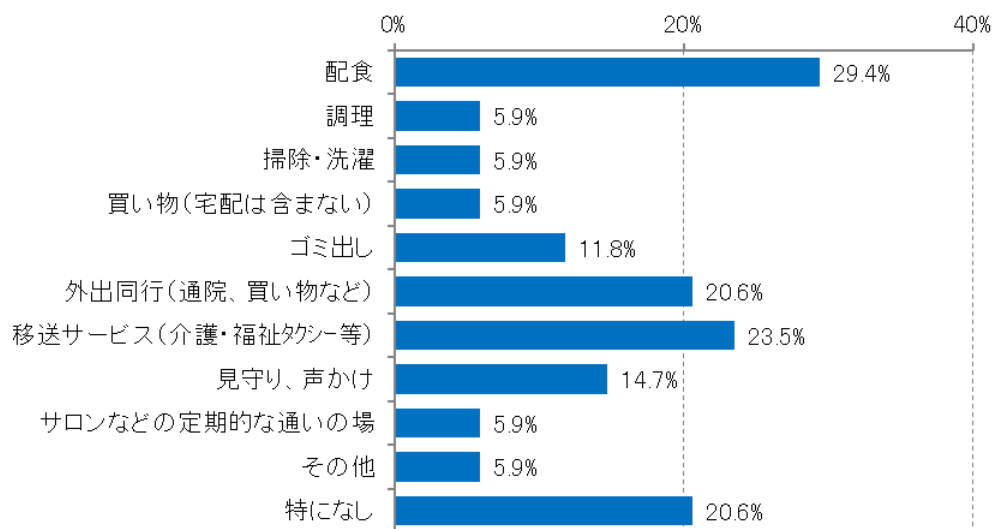
⑧就労状況別 就労継続見込み



介護者の就労継続の可否は、「問題なく続けられる」「問題があるが、何とか続けられる」と回答した方が81.3%となったが、12.5%の方は「続けていくのは難しい」と回答されています。パートよりフルタイム、介護度が軽度より重度になるほど就労継続が困難と回答する比率が高まっています。

また、家族の介護のために「主な介護者が仕事を辞めた(転職した)。」と答えた方が1名いました。(介護を理由とした離農)

⑨在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス



「配食」がもっとも多く、「外出同行」「移送サービス」と回答されています。

通院や買い物に同行するなど、少しの生活支援により、在宅生活の継続の後押しになることが伺えます。フルタイム勤務者の半数以上から回答のあった「配食」は、今後介護の頻度が増えることが予想される中で、配食や外出支援サービスを充実することで、在宅生活継続の可能性が高まることが考えられます。

⑩施設等検討の状況



(3) 町外の介護保険施設等の利用状況

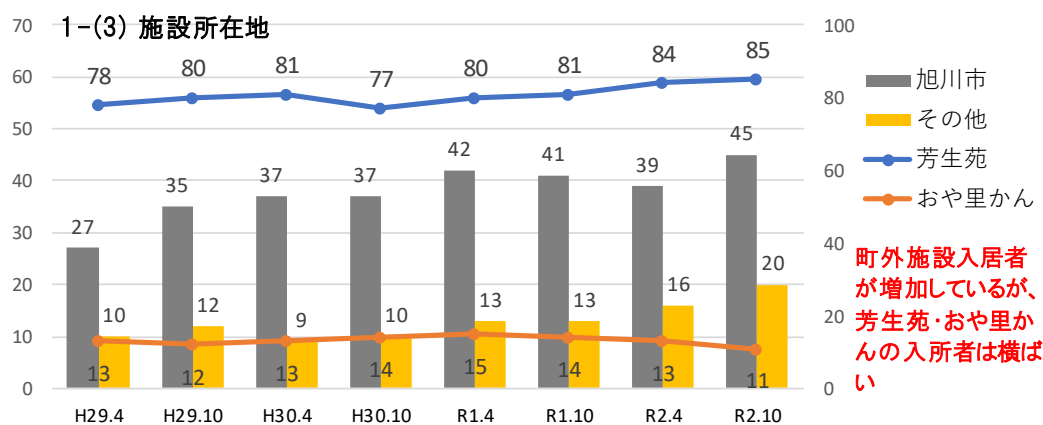
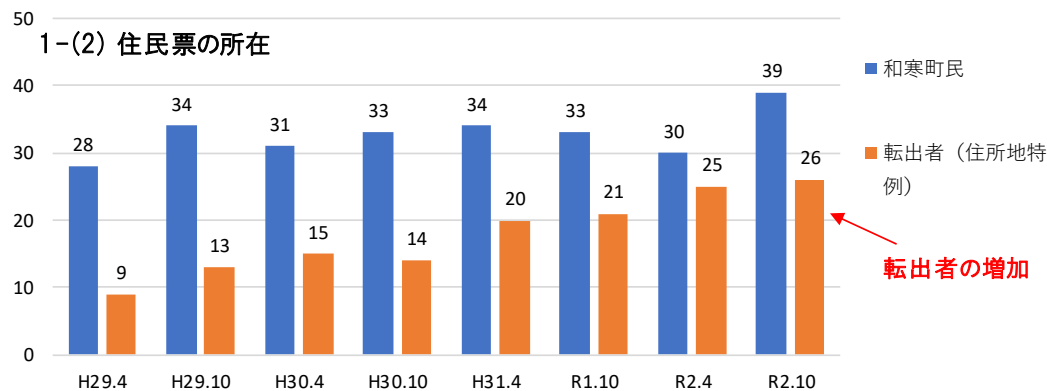
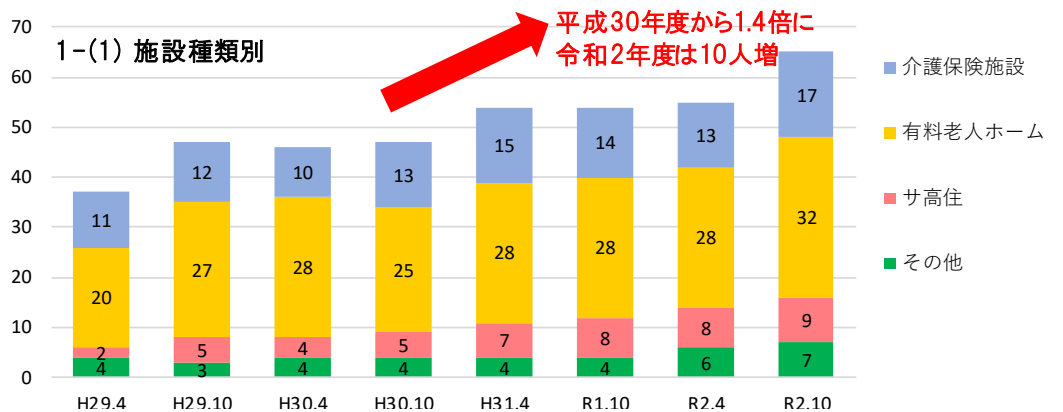
1 町外の介護保険施設等の利用状況

有料老人ホームに入居し、要介護1・2で、施設外のヘルパーを利用している割合が高い。

(1) 施設種類別

区分		H29.4	H29.10	H30.4	H30.10	H31.4	R1.10	R2.4	R2.10
介護 施設 保険	介護老人福祉施設(特養)	4	4	2	4	4	4	4	4
	介護老人保健施設	5	6	6	6	8	8	7	10
	介護療養型医療施設	2	2	2	3	3	2	2	2
	介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	1
有 料	介護付有料老人ホーム	4	4	8	9	8	9	8	12
	住宅型有料老人ホーム	16	23	20	16	20	19	20	20
サービス付き高齢者向け住宅		2	5	4	5	7	8	8	9
そ の 他	軽費老人ホーム	2	1	2	2	2	3	3	5
	養護老人ホーム	0	0	0	0	0	0	1	1
	グループホーム	2	2	2	2	2	1	2	1
計		37	47	46	47	54	54	55	65

居住系サービス



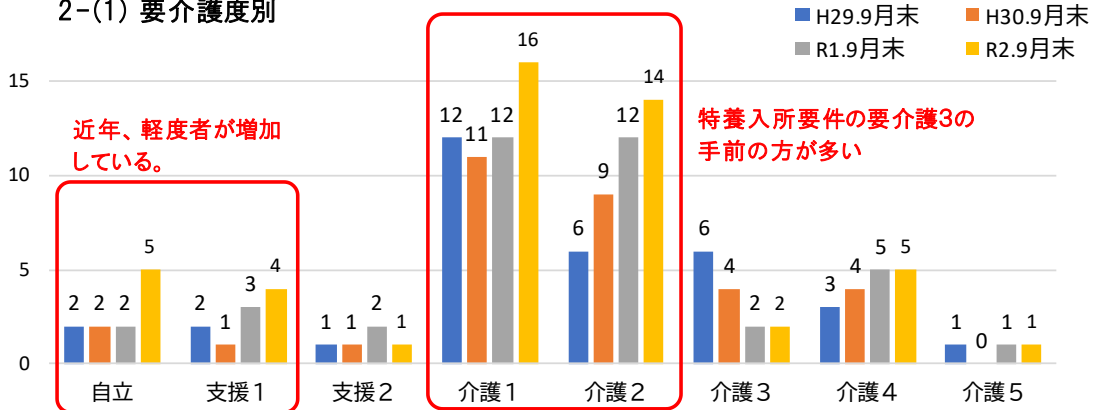
2 居住系施設入居者(有料、サ高住・他)の要介護度

(人)

	H29. 9月末	H30. 9月末	R1. 9月末	R2.9月末	(割合)
自立	2	2	2	5	10.4%
支援1	2	1	3	4	8.3%
支援2	1	1	2	1	2.1%
介護1	12	11	12	16	33.3%
介護2	6	9	12	14	29.2%
介護3	6	4	2	2	4.2%
介護4	3	4	5	5	10.4%
介護5	1	0	1	1	2.1%
合計	33	32	39	48	

20

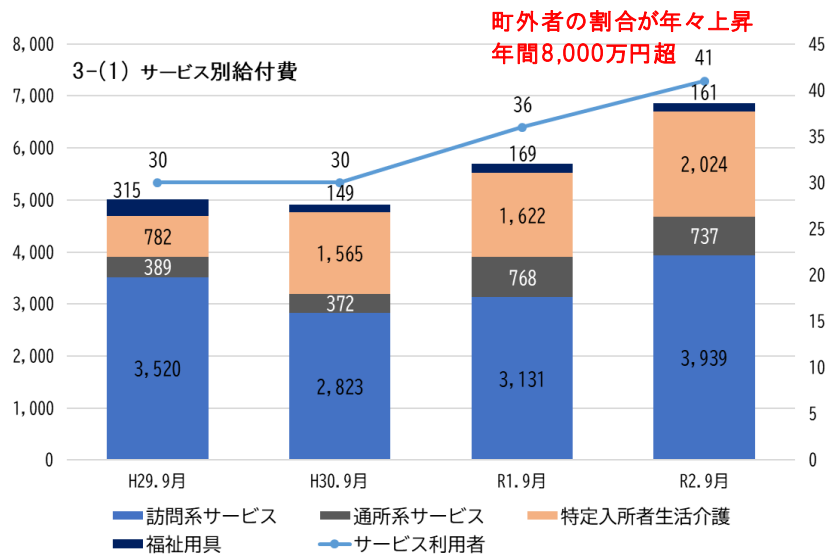
2-(1) 要介護度別



3 居住系施設入居者のサービス利用

(人、円)

	H29.9月	H30.9月	R1.9月	R2.9月
サービス利用者数	30	30	36	41
介護給付費(A)	5,005,098	4,909,090	5,689,654	6,861,029
在宅サービス全体の給付費(B)	18,521,781	17,140,745	17,263,131	16,430,464
町外居住者分の割合(A/B)	27.0%	28.6%	33.0%	41.8%



町外事業所の利用割合

(件、千円)

区 分		全体	町外	R01
訪問介護(総合事業含む)	件数	46	25	54.3%
	給付費	3,976	3,614	90.9%
通所介護(地域密着型・総合事業含む)	件数	80	12	15.0%
	給付費	2,643	689	26.1%

重複あり（単位 上段：人、下段：％）

(4) 在宅生活改善調査・在宅から居場所が変わった方の動向分析

区分	人数	日常生活の困りごと					入所のきっかけ				(3) 基礎疾患												
		買い物	調理	掃除	入浴	排泄	室内移動	認知悪化	転倒・歩所	介護者 (-)	脱水	脳卒中	心不全	その他	がん	心疾患	脳	糖尿	血圧	脂質異常	その他	整形	アルツ ハイ マー
特別養護老人ホーム	21																						
		4	5	4	9	12	14	14	12	4	3	1	10	4	0	5	9	6	12	6	4	12	9
		19.0	23.8	19.0	42.9	57.1	66.7	66.7	57.1	19.0	14.3	4.8	47.6	19.0	0	23.8	42.9	28.6	57.1	28.6	19.0	57.1	42.9
老人保健施設	3																						
		0	66.7	0	0	0	33.3	33.3	0.0	33.3	0	0	33.3	33.3	0	66.7	33.3	33.3	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0
住宅型有料老人ホーム サービス付高齢者住宅 など	11																						
		5	7	6	5	1	2	6	2	5	1	2	4	3	0	3	5	6	7	6	5	4	2
		45.5	63.6	54.5	45.5	9.1	18.2	54.5	18.2	45.5	9.1	18.2	36.4	27.3	0	27.3	45.5	54.5	63.6	54.5	45.5	36.4	18.2
グループホーム (認知症)	2																						
		0	50.0	50	0	0	0	100	0	0	50	0	0	0	0	0	50	0	50	100	50	50	50
入院・転院	3																						
		0	66.7	0	0	33.3	33.3	66.7	66.7	0	0	0	0	100.0	0	0	0	0	66.7	33.3	0.0	66.7	33.3
計	40	9	17	11	14	14	18	25	16	10	5	3	15	11	0	11	15	14	24	16	11	19	13
	A	0.0	42.5	27.5	35.0	35.0	45.0	62.5	40.0	25.0	12.5	7.5	37.5	27.5	0.0	27.5	37.5	35.0	60.0	40.0	27.5	47.5	32.5
死亡	16																						
	B																						

・特養入所となった方は、日々の生活の中で「室内移動」をはじめ「排泄」や「入浴」など直接的な生活動作に困難を抱えていた状態だった。

更に入所のきっかけは「認知症の悪化」「転倒・骨折」など本人の状態像の悪化が多い。—①

・老人保健施設、住宅型有料などに入所した方は、「調理」や「掃除」「買い物」「買入物」など、間接的な生活手段に普段から困難を抱えていた方が多く、入所のきっかけも「認知症の悪化」に次いで、介護者側の事情で支援が受けられなくなった「介護者（一）」の理由が多かった。—②

第3節 和寒町の現状やアンケートから見える課題

(1) 地域の活力や機能の維持、支え合い意識の向上

少子化や高齢化、核家族化の進行、プライバシーの重視等により、地域によっては町民同士のつながりが薄れ、支え合いの低下が見受けられます。

核家族化、ひとり暮らし世帯の増加により、周囲の気づきやつながりを維持していくことが難しくなっています。地域における孤立を防ぐ場や介護予防機能が求められています。

(2) 地域での活動を担う人材の育成

地域で起こる困りごとや福祉課題は多様化しているほか、担い手の不足や固定化、高齢化が懸念されます。一人ひとりが自分にできる支援を行う意識を持ち、地域での活動に参加するとともに、活動を担う人材の育成に努める必要があります。

(3) 制度の狭間にある住民への対応・包括的な支援の構築

高齢者・障がいのある人、子育て家庭、特別な支援が必要な子どもといった対象ごとの課題に加え、孤立、自殺、虐待の社会問題化、子育てと介護の同時進行や高齢の親と無職独身の子の同居といった複数の課題を同時に抱えるケース等、現行の制度では解決が難しい課題が複雑化、複合化しつつあります。

(4) 地域共生社会への取り組み

地域住民による支え合いと行政による公的な支援を連動させ、地域を「丸ごと」支える包括的な支援体制を構築し、切れ目のない支援を実現することが求められています。

(5) 福祉サービスの利用につながる仕組み・質の確保、向上

いつでも情報の入手や気軽に相談ができ、必要な支援につながるよう、わかりやすい情報の発信や身近な相談支援体制が必要です。

福祉サービスを必要とする人や福祉活動に参加を希望する人が必要とする情報を入手しやすい仕組みが重要であり、適切な情報やサービスを提供できるよう、引き続き、相談支援体制や情報提供の充実が求められています。

特に、社会福祉協議会が行っている様々な事業について、アンケートの結果から町民の意識に十分に浸透しているとは言えないことが明らかであり、SNS など他の媒体を活用して周知する必要があります。

(6) 互いを認め合う社会・権利擁護の推進

あらゆる世代で人権尊重意識、福祉意識の醸成を図ることをはじめ、支援の必要な人に向けた権利擁護制度の周知、事業者における権利擁護の徹底、偏見や人権侵害事例を発見・対応する関係機関との連携強化が重要となります。

権利擁護制度の普及・啓発に努めるとともに、安心して福祉サービスを利用できるよう援助や成年後見制度の活用等を図り、関係機関とのネットワークを充実しつつ、生活を支援していく必要があります。

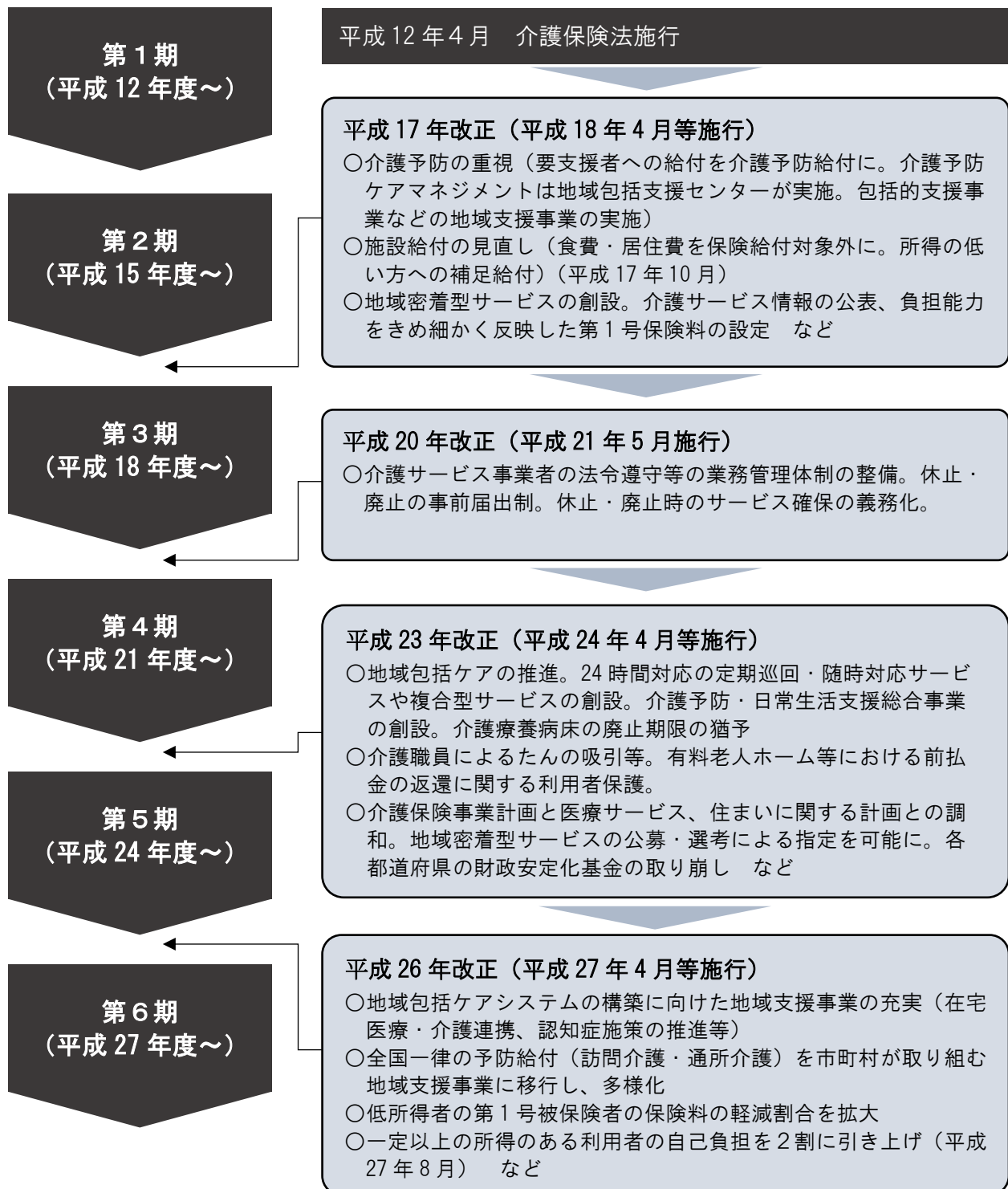
(7) 安全安心な地域社会・福祉のまちづくり

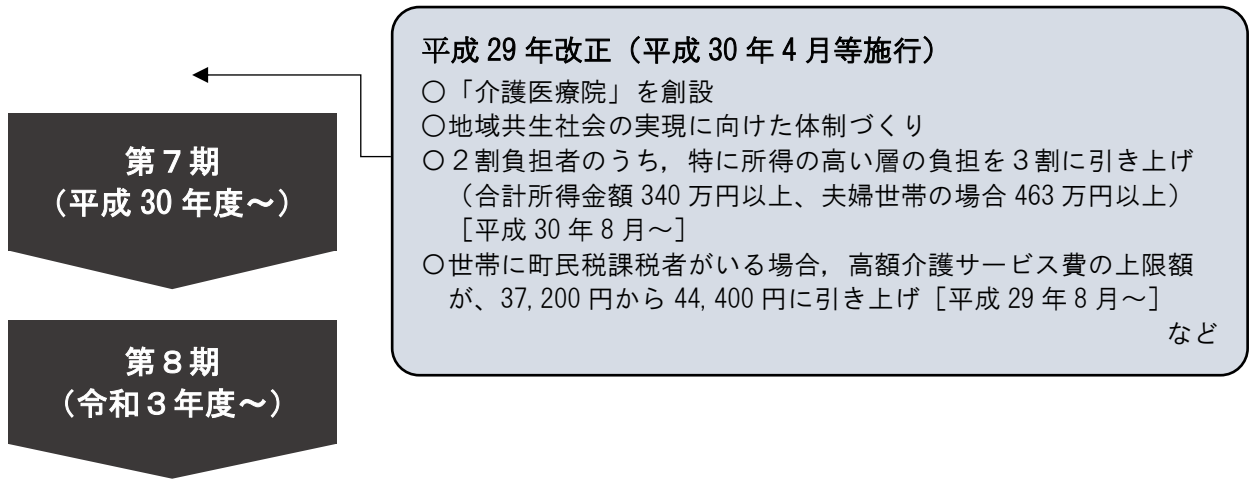
地域の安全はより良い地域生活に不可欠な要件です。そのため、避難行動要支援者対策など平常時から要援護者も安心して、より良い暮らしのできるよう地域安全対策を進めていくことが必要です。

6 介護保険制度の改正

(1) 介護保険法の改正の経緯

平成 12 年に施行された介護保険法にもとづく介護保険制度は、施行より 5 年を迎えた平成 17 年度改正以降、主に 3 年ごとに見直されてきました。





(2) 令和2年改正のポイント

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の一部改正が行われました。全ての人が地域において生きがいを持って暮らしていくために、必要な支援を包括的に確保するという理念の下、次の改正が行われます。

主な事項	見直しの方向性
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】	市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。
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 【介護保険法、老人福祉法】	①認知症施策の総合的な推進 ②市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。 ③介護保険事業計画の作成にあたり、人口構造の変化の見通しの 勘案（2025・2040年を見据える）、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け 住宅）の設置状況を記載、有料老人ホームに係る都道府県と市町村間の情報連携の強化
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】	①介護分野のデータ活用環境整備（通所・訪問リハビリ情報、高齢者の状態やケア内容の情報、地域支援事業の利用者情報） ②医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を 安全性を担保しつつ提供することができることとする。 ③社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。
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】	①介護保険事業計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。 ②有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。 ③介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに 係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。
5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】	社会福祉事業に取り組む社会福祉法人や NPO 法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

※地域共生社会：子ども・高齢者・障がい者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会（ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定））

第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

第6次和寒町総合計画では、社会福祉計画の「ぬくもりで支えあう 思いやりのまちづくり」を基本目標とし、住み慣れた地域で、子どもから高齢者、障がい者等が安心して暮らしていけるよう住民や関係機関などが一体となった福祉のまちづくりをめざしています。

本計画は、高齢者に関する専門的・個別的な領域を担うとともに、第7期和寒町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本的考え方や趣旨を今後も踏襲し、地域包括ケアシステムの推進に向け、施策および事業を積極的に展開していくため、基本理念を『生きがいと安心・ふれあいのまち わっさむ』とし、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すすめていきます。

生きがいと安心・ふれあいのまち わっさむ

2 基本指針

**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**

3 重点目標

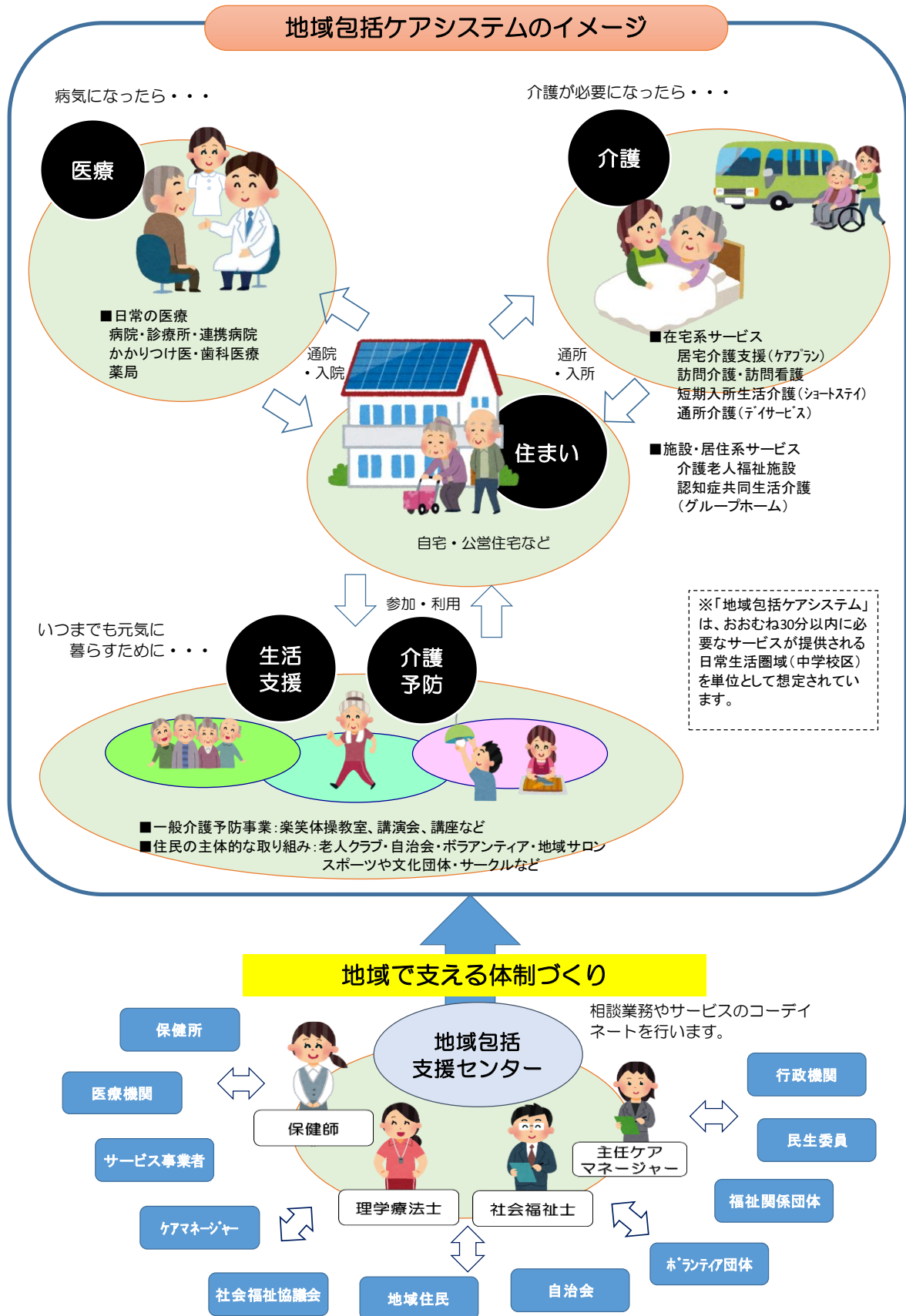
第7期計画では、介護が必要となっても住み慣れた地域で可能な限り自立した生活ができるようにするために「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」を一体的に提供する仕組みである『地域包括ケアシステム』の深化、推進をめざし、「在宅医療・介護連携の体制整備」や「生活支援体制の検討」、「認知症施策の総合的な推進」を重点的に取り組んできました。

第8期計画においても、基本指針の高齢者が住み慣れた地域の中で自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現に向けて、「地域包括ケアシステム」の推進を重点目標としていきます。

地域包括ケアシステムの推進

- | | |
|----------------------|------------------------|
| (1) 在宅医療・介護連携の推進 | (2) 高齢者の安定した生活の場の確保 |
| (3) 生活支援・介護予防サービスの充実 | (4) 認知症を地域で支えるための施策の推進 |
| (5) 地域見守り・支え合いの推進 | |

4 地域包括ケアシステムのイメージ



第5章 基本目標と主要な施策

施策の体系図

基本理念

基本指針

基本目標

生きがいと安心・ふれあいのまち わっさむ

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

1 介護予防と健康づくりの推進

- (1) 一般介護予防事業の普及・啓発
- (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の利用促進
- (3) 健康づくりの推進
- (4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- (5) 感染症対策の推進

2 生活支援サービスの充実

- (1) 在宅福祉サービスの充実
- (2) 生活支援コーディネーターの配置、協議体の開催
- (3) 地域ケア会議の充実
- (4) 災害に対する備え

3 総合的な認知症施策の推進

- (1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発
- (2) 認知症の容態に応じた適切な医療・介護等の提供
- (3) 認知症の人の介護者支援
- (4) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり
- (5) 権利擁護の推進

4 医療と介護の連携

- (1) 在宅医療と介護の連携推進
- (2) 広域的な連携
- (3) 救急医療体制の整備

5 生きがいづくりと社会参加の促進

- (1) 老人クラブ活動の活性化
- (2) 高齢者の生きがいづくり
- (3) 高齢者の活躍の場の充実
- (4) 敬老事業

6 住み続けるための社会資源の整備

- (1) ユニバーサルデザインの推進
- (2) 在宅や入所施設の再整備
- (3) 高齢者の安心できる住まいの確保

7 介護保険制度の円滑な実施

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) 介護人材の確保と資質の向上
- (3) 業務の効率化
- (4) 介護給付等費用の適正化

1 介護予防と健康づくりの推進

国は、「健康寿命延伸プラン」において社会保障費の安定を図るため、高齢者数がピークを迎える 2040 年までに健康寿命を 3 年以上延伸することを目標に掲げました。

これまでの通いの場への取り組み等を中心とする介護予防施策に加え、個別性の大きい高齢者の健康状態に着目し、疾病予防・重症化予防の視点を取り入れた介護予防の更なる推進が求められています。

(1) 一般介護予防事業の普及・啓発

講演会や教室活動を通して介護予防の普及・意識啓発に努めます。

また、「高齢者実態把握」では民生委員等からの地域の情報のほか、高齢者の健診や医療の状況を KDB（国保データベースシステム）情報等を活用しながら、要介護状態になる恐れがある対象者を効率的に把握し、必要な支援へつなげていきます。

さらに、介護予防の取組を強化するため、引き続きリハビリテーション専門職として理学療法士が各事業等に関与していきます。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の利用促進

第 8 期計画では、引き続き訪問型サービス及び通所型サービスを実施していくとともに、軽度者を予防的に介護サービスにつなげることで介護の重症化予防に努めます。

(3) 健康づくりの推進

「健康わっさむ 21」等に基づき、食事、運動、喫煙、歯・口腔等の生活習慣の改善によって、町民の健康寿命※を伸ばすとともに、ライフステージに応じた健康づくり、うつ病等への対応に向けた心の健康づくり等に取り組みます。

(4) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者は疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有していますが、現行の医療保険制度では、75 歳に到達すると後期高齢者医療制度の被保険者に異動することとされ、保健事業の実施主体も市町村から広域連合に移ることとなり適切に継続されなかったことや、一方で介護予防の取り組みは市町村が行うなど、健康と介護予防に対し一体的に対応してこなかったという課題があります。

こうした状況を踏まえ、庁内の各部署が連携しながら、後期高齢者健診の結果や医療の状況等から高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かな対応を行い、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施していきます。

※ 健康寿命：元気に自立して過ごせる期間。平均寿命（2019 年：男性 81.41 歳、女性 87.45 歳）より男性は約 9 年、女性は約 12 年短い。

(5) 感染症対策の推進

新型コロナウイルス感染症の影響により、社会不安が増大しており、高齢者福祉施設においては、クラスター（集団感染）の発生が問題となっています。

町民に対するマスク着用、手洗いなど基本的な感染対策のより一層の啓発と理解促進、予防接種の勧奨に努め、道や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備に努めます。

また、日頃から介護事業所と感染症対策についての周知啓発を図るとともに、業務継続計画の策定、必要な物資の備蓄・調達体制の支援に努めます。

○継続事業 ●新規・拡充事業

主要な施策

- 高齢者実態把握
- 楽笑体操教室
- 口腔機能向上事業
- KDBを活用した地域の健康課題分析や個別訪問を必要とする対象者等の把握
- 通いの場等での健康教育、保健指導の実施
- 介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス、通所型サービス）
- 特定健診・後期高齢者健診・基本健康診査の受診勧奨
- 予防接種体制の整備と接種勧奨
- 健康づくり応援事業

■高齢者の自立支援・重度化防止の取り組みに関する達成目標■

項 目	現状 令和2年度 (2020)	計画値 令和5年度 (2023)
前期高齢者の要介護（要支援含む）認定率	3.5% (R2.12月末)	3.5%以下
第1号被保険者における要介護認定者に対する要介護3以上の割合	37.6% (R2.12月末)	37.6%以下
後期高齢者健康診査の受診率	49.87% (令和元年度)	50.0%以上
平均自立期間（KDB仕様） ※日常生活動作が自立している期間の平均を指標とした健康寿命。平均余命から不健康期間を除いたもの。	男性：77.8歳 女性：80.7歳 (令和元年度)	男性：79.0歳 女性：84.0歳

2 生活支援サービスの充実

(1) 在宅福祉サービスの充実

高齢者が自分の家で安心して生活するためには、高齢者を支えるサービスが必要です。

地域の高齢者のニーズを適切に把握し、地域資源を活かしながら、社会福祉協議会や民生委員等と協力し、安否確認やふれあい昼食会、配食サービス、移動や外出支援、経済的な支援等について、今後も継続して提供していきます。

また、地域の実情や複雑化、多様化する高齢者のニーズに的確に対応するため、必要な方に必要なサービスが届くよう、事業内容を見直していきます。

(2) 生活支援コーディネーターの配置、協議体の開催

多様な生活支援サービスを整備していくため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が中心となり協議体による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワークづくりを行い、生活支援・介護予防サービスを担う事業主体の支援、協働体制の充実・強化を図ります。

(3) 地域ケア会議の充実

介護が必要な高齢者が住み慣れた住まいでの生活を地域全体で支援していくため、医療、介護の専門職、民生委員、その他関係機関等、多職種による個別の事例検討を行う「地域ケア会議」を開催します。

また、個別事例の検討から明らかになった地域課題の解決に向け、生活支援コーディネーターを交え、サービスの担い手等の調整や政策形成に結びつけていくための地域ケア会議も開催します。

(4) 災害に対する備え

毎年、全国各地で災害が発生する中、本町においても、突発的な豪雨や地震など命を脅かす災害が身近に起こることが予想されることから、災害への備えの重要性が再認識されています。

地域内での高齢者や障がいのある人など、地域とともに避難行動要支援者について把握し、自助・互助・共助・公助の意識を確認しながら、災害時に支援ができる体制を整え、防災力の向上を図ります。

また、日頃から介護事業所と連携し、災害発生時も必要な介護サービスが提供できるよう、業務継続に向けた計画策定、研修や訓練の実施に向けた支援を行います。

高齢者に対する交通安全や防犯の啓発のほか、高齢者の運転免許自主返納の促進を図ります。

- 主要な施策
- 社会福祉協議会等との連携によるサービス提供の支援
 - 緊急通報装置設置事業
 - お出かけハイヤー支援事業
 - 介護サービス利用者負担軽減事業
 - 高齢者の弁当宅配モデル事業
 - 生活支援を目的とした協議体による会議の開催
 - 地域課題を検討する地域ケア会議の開催
 - 通院や買い物など日常生活を支える地域公共交通の維持
 - 避難行動要支援者（災害時要援護者）の把握と支援
 - 地域防災力強化推進事業（防災士養成、地域防災計画改定）
 - 非常食、防災資機材の整備

項 目	現状 令和 2 年度（2020）	計画値 令和 5 年度（2023）
地域ケア会議（個別事例の検討）	1 回 (R2 見込み)	2 回
地域ケア会議（地域課題の検討）	1 回 (R2 見込み)	2 回
緊急通報装置の新規設置件数（件数/年）	3 件 (R2. 12 月末)	3 件
救急医療情報キットの普及率（65 歳以上在宅者）	37. 5% (令和元年度)	40. 0%

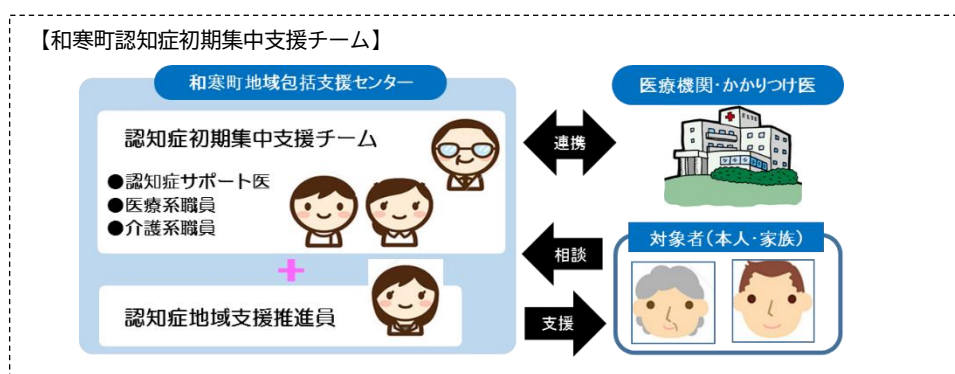
3 総合的な認知症施策の推進

(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発

認知症への偏見の解消を図り、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あり方などについて、知識の普及のため、認知症に関する講演会を開催します。また、地域や職域において認知症の方とその家族を支える認知症サポーターを養成します。

(2) 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

認知症の人やその家族に早期にかかわる「認知症初期集中支援チーム」を活用し、必要な医療・介護等が適切に提供されるよう支援します。



(3) 認知症の人の介護者支援

認知症の人の介護者の精神的・身体的負担を軽減する観点から、日常の介護に役立つ情報の提供、介護の悩みや体験を参加者同士が話したり、専門職へ相談したりできる機会を確保するため、介護事業者や団体が主催する「認知症カフェ」を支援します。

(4) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくり

認知症の高齢者が増える中で、地域や職域において認知症の人と家族を見守る認知症サポーターの資質向上を図るため、「ステップアップ講座」を開催し、地域福祉活動への参加を促進するための環境を整備します。

さらに、認知症の方やその家族のニーズにあった具体的な支援へとつなげられるよう、チームオレンジ※の整備について検討します。

認知症高齢者が安心して生活できるよう、民間事業者と地域見守り協定の締結により孤独死を防ぐとともに、「SOS ネットワーク」を再整備し、関係機関と連携を深めることで、徘徊高齢者の早期発見に努めます。

※チームオレンジ…地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み。国は、令和7年（2025年）に全市町村での整備をめざしています。

【チームオレンジ三つの基本】

- ① ステップアップ講座修了者及び予定のサポーターでチームが組まれている。
- ② 認知症の人チームの一員として参加している。
- ③ 認知症の人と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる。

（５）権利擁護の推進

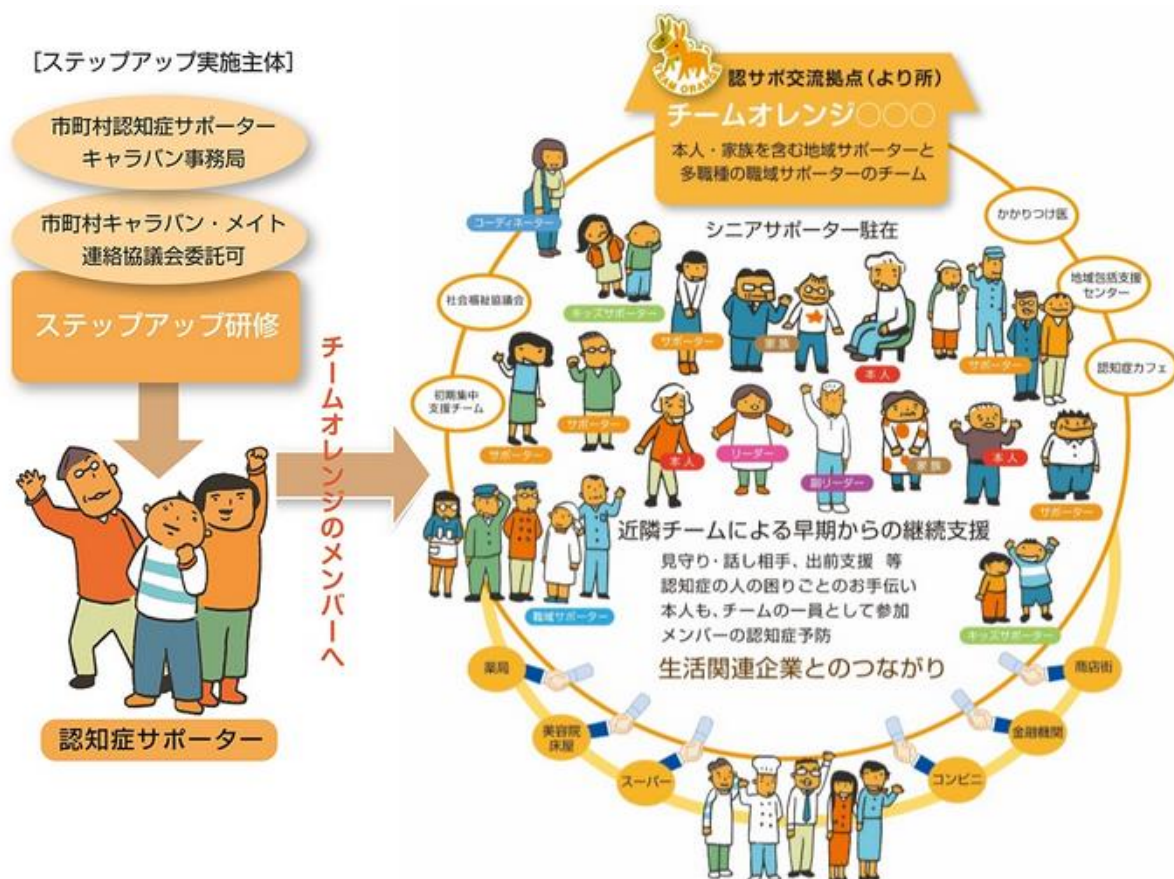
高齢者が地域において、自身の意思に基づいた安心・安全で楽しい生活ができるよう、関係機関と連携を図りながら、日常生活自立支援事業の支援、成年後見制度の利用促進や高齢者虐待への対応・発生防止、消費者被害の防止に取り組みます。

○継続事業 ●新規・拡充事業

主要な施策

- 認知症お役立ち情報ガイド（認知症ケアパス）の活用
- 認知症講演会の開催
- 認知症初期集中支援チームの活用
- 認知症サポーターの養成及び活動場所の充実
- チームオレンジの整備検討
- 認知症カフェの開催支援
- 虐待や孤独死の未然防止の推進
- 成年後見制度の周知や利用促進、専門家や他市町村との連携

項 目	現状 令和 2 年度（2020）	計画値 令和 5 年度（2023）
認知症サポーター養成数（累計）	919人 (R2.12月末)	1,000人
認知症カフェの開催支援（回数）	0回／年	2回／年
成年後見制度の個別相談件数（件数/年）	1件	3件



4 医療と介護の連携

(1) 在宅医療と介護の連携推進

要介護状態や持病を抱えながらも、最後まで住み慣れた地域や住まいで、自分らしく満足度の高い生活を送ることができる地域社会を実現するため、医師、看護職員等の医療関係職種と介護支援専門員等の介護関係職種とで情報共有や研修会の開催など連携を強化します。

(2) 広域的な連携

多職種で構成する上川北部圏域在宅医療推進ネットワーク協議会により、専門的知見を活かしながら情報交換や研修機会の確保など広域的な連携に努めます。

(3) 救急医療体制の整備

かかりつけ医や持病などの医療情報や緊急連絡先を専用の容器に入れ、救急時に活用する救急医療情報キットについて、利用者の拡大を図るとともに、情報内容の更新を進めます

町立病院が令和3年4月から無床の診療所となり、夜間休日の救急外来が廃止されることから、町民の不安を解消するため、町外医療機関情報の周知や、電話相談体制の整備、近隣医療機関と連携をさらに強化するとともに、救急外来を受診する際のハイヤー代の助成を行います。

○継続事業 ●新規・拡充事業

- 主要な施策
- 地域の医療・介護の資源の把握と情報公開
 - 在宅医療、在宅介護に関する町民への情報提供と普及啓発
 - 医療機関と介護関係者の協議及び研修の場づくり
 - 在宅医療・介護連携に向けた関係機関・他市町村との連携
 - ケアに携わる多職種協働のための研修（ケアカフェ）支援
 - 救急医療情報キット（わっさむキット）の普及、情報の更新
 - 電話相談サービス「健康あんしんダイヤル24」
 - 緊急外来受診時交通費助成事業

項 目	現状 令和2年度(2020)	計画値 令和5年度(2023)
ケアカフェの開催支援（開催回数）	0回 (R2.12月末)	2回
保健・医療・介護等の連携会議の開催	0回 (R2.12月末)	2回

5 生きがいづくりと社会参加の促進

(1) 老人クラブ活動の活性化

地域の高齢者による身近な活動団体として、会員同士が親睦を深め、知識、経験、技能を活かした文化活動やスポーツ活動をしています。

老人クラブ加入者数は年々減少していることが課題となっていますが、引き続き老人クラブ連合会の活発な事業運営が継続していくよう支援していきます。

(2) 高齢者の生きがいづくり

生きがいを感じる生活を送れるように三笠山大学や地域で主体的に取り組む趣味・サークルなど、高齢者が参加するスポーツ活動や文化・学習活動等を支援します。

また、町民主体の集いの場「サロン」について、各地域で高齢者を支える取り組みに対して支援します。

(3) 高齢者の活躍の場の充実

高齢者が培ってきた知識、経験、技術などを活かしながら就労を通して社会参加、生きがい対策、就労機会確保のため、引き続き高齢者事業団の自主的運営を支援します。

(4) 敬老事業

多年にわたり社会の進展に寄与してきた高齢者を敬愛し、その労をねぎらうとともに長寿を祝福するため、各自治会の敬老会開催を支援するとともに、「にれの大樹祝い金」を贈呈し、敬老事業の推進に努めます。

○継続事業 ●新規・拡充事業

主要な施策 ○老人クラブ連合会への活動支援
○高齢者事業団の運営支援
○「なごやかサロン支援事業」による地域活動支援
●社会福祉協議会ボランティアセンターの機能強化支援
○にれの大樹祝い金

項 目	現状 令和2年度(2020)	計画値 令和5年度(2023)
65歳以上の老人クラブ加入率	31.3% (R2.4月)	35.0%
町民主体の通いの場(サロン利用者数)	延 1,790人 (令和元年度)	延 1,800人
高齢者事業団の会員数	37人 (R2.4月)	40人

6 住み続けるための社会資源の整備

(1) ユニバーサルデザインの推進

高齢になっても日常的な社会生活を安全・安心・快適に送るためには、道路や施設などのハード面のみならず、情報やサービスなどソフト面を含めて、すべての人が利用しやすいようにユニバーサルデザイン※の視点に立ったまちづくりを進めます。

また、住宅のバリアフリー改修に対する支援も進めていきます。

※ユニバーサルデザイン …障がいの有無や年齢、性別、人種、文化などにかかわらず、たくさんの人々が利用することができる製品やサービス、情報、環境の設計

(2) 在宅や入所施設の再整備

特別養護老人ホーム芳生苑の東棟及び本部棟は建築後45年、西棟は41年経過、デイサービスセンター健楽苑は建築後27年が経過しているため、共に老朽化による劣化が進み、頻繁に修繕が必要な状況となってきました。

また、人口減少や入所要件の見直しにより、今後施設の建て替え時に現行の入所定員を維持していくことは難しいものと考えられます。

特別養護老人ホームは、入所者のみならず高齢者の在宅生活を支えるほか、災害時の福祉避難所機能など地域における支援拠点としての役割も求められています。

町の中長期的な見通しの中で、介護や生活の支援を必要とする高齢者の動向をしっかりと把握し、整備及び運営についての協議を進めていきます。

第8期計画 必要入所（入居）定員数

サービス種別	現状 令和2年度 (2020)	計画値 令和5年度 (2023)
認知症対応型共同生活介護	18人	18人
特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）広域型	100人	100人

(3) 高齢者の安心できる住まいの確保

近年、見守りや生活相談といった日常的な生活支援サービスが充実した有料老人ホームなどを希望し、町外に転居する方が増えてきています。

在宅サービスの更なる充実とともに、可能な限り住み慣れたこの町で生活できるよう介護、交流、食事など支援を必要とするサービスを明らかにし、共生型社会に即し、地域の実情に応じた住まいの形について、前述の施設の再整備を含め総合的に検討していきます。

主要な施策

- 芳生苑・健楽苑の再整備
- 高齢者の安心できる住まいの整備検討

○継続事業 ●新規・拡充事業

7 介護保険制度の円滑な実施

(1) 地域包括支援センターの機能強化

要介護・要支援者の増加に伴い、地域包括支援センターが担う福祉、介護、医療などの高齢者支援のコーディネーターの役割がますます重要となってきています。

「我がこと・丸ごと」の理念のもと、地域生活課題に総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整を行う体制を構築していきます。

相談協力員（民生委員）の研修を重ね、介護サービス事業所と連携しながら、自立支援・介護予防等の普及啓発、「介護離職防止」のための相談支援に努めます。

また、「地域包括ケアシステム」の中核的な役割を担う地域包括支援センターの公正中立な運営を確保するため、業務評価を行い、質の向上を図っていきます。

○継続事業 ●新規・拡充事業

主要な施策 ○広報誌やお知らせ版、ホームページを活用した情報提供
○地域包括支援センターの業務評価

項 目	現状 令和2年度(2020)	計画値 令和5年度(2023)
広報誌等への掲載件数	1件	2件
地域包括支援センターの業務評価	実施	実施

(2) 介護人材の確保と資質の向上

介護人材の不足から高齢者が必要な介護サービスを受けることができなくなることが懸念されています。

町内の介護サービス事業所における介護従事者の安定的な確保と資質の向上を図るため、従事者への家賃及び資格取得費用助成、介護事業所へ就職応援金や人材募集費用の一部を継続して助成していきます。

主要な施策 ○介護従事者等確保推進事業
(介護従事者の家賃助成、就職応援金、人材募集支援)
○介護従事者等資格取得支援事業(初任者研修・実務者研修)

項 目	現状 令和2年度(2020)	計画値 令和5年度(2023)
就業応援金助成対象者(累計)	2件 (R2.12月末)	10件
介護従事者資格取得支援事業の利用者 (件数/年)	2件 (R2.12月末)	2件
介護事業所連携会議の開催 (開催回数)	0回/年 (R2.12月末)	2回/年

(3) 業務の効率化

在宅介護を支える現役世代の人口が減少していく一方で、人口に占める高齢者の割合は高止まりの状況から、今後、介護サービスの利用がさらに拡大していくとともに、高齢者の介護・福祉ニーズも多様化していくことが予測されます。

これらに対応できるよう、介護職員の身体的負担の軽減や介護現場における業務効率化など労働条件の改善につなげるため、介護ロボットやセンサー、ICT（情報通信技術）の活用について介護事業所へ情報提供に努めます。

また、介護現場の業務効率化を支援するため、国や道と連携し、申請様式・添付書類や手続に関する簡素化、押印廃止やICT等の活用等による文書負担の軽減を検討していきます。

(4) 介護給付等費用の適正化

利用者が自立支援に向けて適切に認定され、居宅介護支援及び介護サービスの提供が適正に行われているか、不要なサービスが提供されていないか検証を行い、必要に応じて指導・助言を実施し、介護給付等に要する費用の適正化を図ります。

また、良質なケアの提供体制を継続させるため、地域密着型サービス事業所への定期的な実地指導の実施に努め、必要な助言や援助を行います。

○継続事業 ●新規・拡充事業

- 主要な施策
- 認定調査の均質化、要介護認定事務の円滑な実施
 - 利用者の自立支援に向けたケアプランの点検
 - 住宅改修等の点検
 - 縦覧点検・医療情報との突合
 - 介護給付費の通知
 - 地域密着型サービス事業所への実地指導

■介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項の目標■

項 目	現状 令和2年度（2020）	計画値 令和5年度（2023）
認定調査票の保険者点検	全件	全件
町外居宅介護支援事業所のケアプラン抽出点検 （件数/年）	未実施	5件
住宅改修の訪問調査等実施率	100%	100%
介護給付費の通知	未実施	年1回
地域密着型サービス事業所の実地検査（累計）	0件	2件

第6章 介護保険事業の推進

1 介護保険サービスの量及び給付費の見込み

(1) 介護予防サービスの見込量及び給付費

※令和2年度は見込値

		第7期(実績値)			第8期(計画値)			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
①介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	1,969	2,038	1,007	809	809	809	809	809
	回数(回)	22.8	23.7	20.8	15.6	15.6	15.6	15.6	15.6
	人数(人)	5	6	4	4	4	4	4	4
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	948	1,128	592	564	564	564	564	564
	回数(回)	29.0	35.5	18.4	17.4	17.4	17.4	17.4	17.4
	人数(人)	3	3	1	2	2	2	2	2
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	123	43	344	0	0	0	0	0
	人数(人)	1	0	3	0	0	0	0	0
介護予防通所介護	給付費(千円)								
	人数(人)								
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	0	294	494	439	439	439	439	220
	人数(人)	0	2	3	2	2	2	2	1
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	101	31	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	1.7	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0.0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	1,947	2,159	2,119	2,180	2,119	2,084	2,023	1,421
	人数(人)	25	24	25	26	25	25	24	17
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	139	136	0	360	360	360	360	360
	人数(人)	0	1	0	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	給付費(千円)	860	472	0	900	900	900	900	900
	人数(人)	1	0	0	1	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護(★)	給付費(千円)	1,002	1,855	2,880	4,027	4,029	4,029	4,029	2,174
	人数(人)	1	3	4	5	5	5	5	3
②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	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護(★)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
③介護予防支援	給付費(千円)	1,605	1,712	1,611	1,561	1,562	1,562	1,562	1,198
	人数(人)	30	31	31	30	30	30	30	23
合計	給付費(千円)	8,694	9,867	9,047	10,840	10,782	10,747	10,686	7,646

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

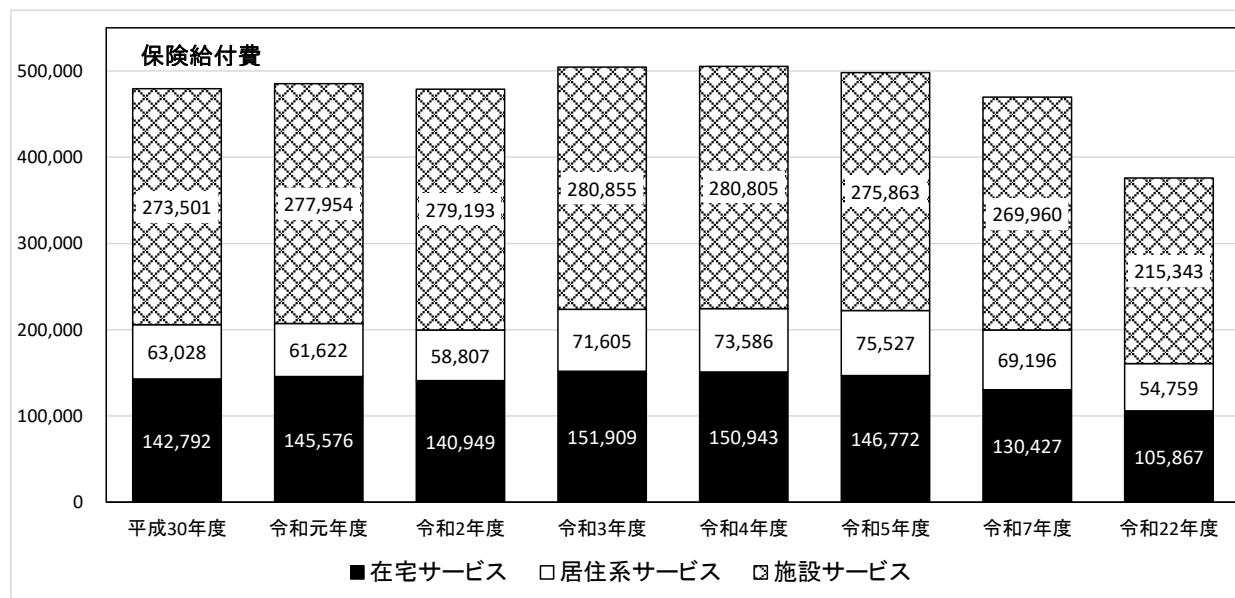
(2)介護サービスの見込量及び給付費

		第7期(実績値)			第8期(計画値)			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
① 居宅サービス									
訪問介護	給付費(千円)	38,735	40,085	46,328	44,312	43,676	40,800	32,938	24,833
	回数(回)	1,230.4	1,308.3	1,416.1	1,365.8	1,344.8	1,270.6	1,038.4	777.4
	人数(人)	43	39	35	41	40	39	33	24
訪問入浴介護	給付費(千円)	47	83	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.3	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	給付費(千円)	3,878	4,023	4,651	4,379	4,382	3,849	3,013	2,696
	回数(回)	44.3	44.3	66.6	63.0	63.0	55.0	43.0	39.0
	人数(人)	7	8	9	9	9	8	8	7
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	451	406	369	966	967	967	967	967
	回数(回)	12.5	12.5	10.6	27.6	27.6	27.6	27.6	27.6
	人数(人)	2	1	1	2	2	2	2	2
居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,088	1,472	1,663	1,673	1,674	1,547	1,547	1,305
	人数(人)	10	12	14	14	14	13	13	11
通所介護	給付費(千円)	30,910	34,489	28,406	35,646	35,666	35,666	33,554	27,937
	回数(回)	395.2	451.8	372.1	443.8	443.8	443.8	417.6	350.3
	人数(人)	49	48	38	42	42	42	39	33
通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,632	2,340	0	406	406	406	406	406
	回数(回)	18.7	23.4	0.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
	人数(人)	2	3	0	1	1	1	1	1
短期入所生活介護	給付費(千円)	8,495	8,568	6,097	7,072	7,076	7,076	6,491	4,381
	日数(日)	105.0	102.7	77.1	81.0	81.0	81.0	74.0	51.0
	人数(人)	15	13	9	11	11	11	10	7
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)		0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	6,139	5,430	5,426	5,372	5,455	5,587	5,431	4,185
	人数(人)	66	58	58	54	55	55	54	42
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	195	252	0	360	360	360	360	360
	人数(人)	1	1	0	1	1	1	1	1
住宅改修費	給付費(千円)	857	279	0	900	900	900	900	900
	人数(人)	1	0	0	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護(★)	給付費(千円)	13,933	12,794	12,333	22,616	24,570	26,511	20,180	10,474
	人数(人)	7	7	6	11	12	13	10	5
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(千円)	121	2,730	4,058	3,169	3,170	3,170	3,170	3,170
	人数(人)	0	2	3	2	2	2	2	2
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	23,723	19,804	19,737	23,027	23,039	23,039	20,262	16,578
	回数(回)	242.0	202.0	203.1	232.2	232.2	232.2	205.6	167.2
	人数(人)	27	21	20	23	23	23	21	16
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

		第7期(実績値)			第8期(計画値)			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
認知症対応型共同生活介護(★)	給付費(千円)	45,905	44,632	43,595	42,685	42,709	42,709	42,709	39,833
	人数(人)	16	16	15	14	14	14	14	13
地域密着型特定施設入居者生活介護(★)	給付費(千円)	2,188	2,341	0	2,277	2,278	2,278	2,278	2,278
	人数(人)	1	1	0	1	1	1	1	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(☆)	給付費(千円)	9	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
③施設サービス									
介護老人福祉施設(☆)	給付費(千円)	233,906	240,631	249,806	238,673	238,600	238,600	236,655	185,265
	人数(人)	85	85	88	84	84	84	83	65
介護老人保健施設(☆)	給付費(千円)	26,544	25,581	19,710	23,480	23,493	23,493	23,706	20,479
	人数(人)	8	8	6	7	7	7	7	6
介護医療院(☆)	給付費(千円)	0	0	0	8,966	8,970	13,770	9,599	9,599
	人数(人)	0	0	0	2	2	3	2	2
介護療養型医療施設(☆)	給付費(千円)	13,041	11,742	9,677	9,736	9,742	0		
	人数(人)	3	3	2	2	2	0		
④居宅介護支援	給付費(千円)	18,828	17,602	18,047	17,814	17,419	16,687	14,731	12,677
	人数(人)	110	102	105	105	103	99	88	75
合計		470,626	475,286	469,903	493,529	494,552	487,415	458,897	368,323

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

		第7期(実績値)			第8期(計画値)			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
保険給付費(介護予防＋介護給付)		479,321	485,152	478,950	504,369	505,334	498,162	469,583	375,969
在宅サービス		142,792	145,576	140,949	151,909	150,943	146,772	130,427	105,867
居住系サービス(★)		63,028	61,622	58,807	71,605	73,586	75,527	69,196	54,759
施設サービス(☆)		273,501	277,954	279,193	280,855	280,805	275,863	269,960	215,343

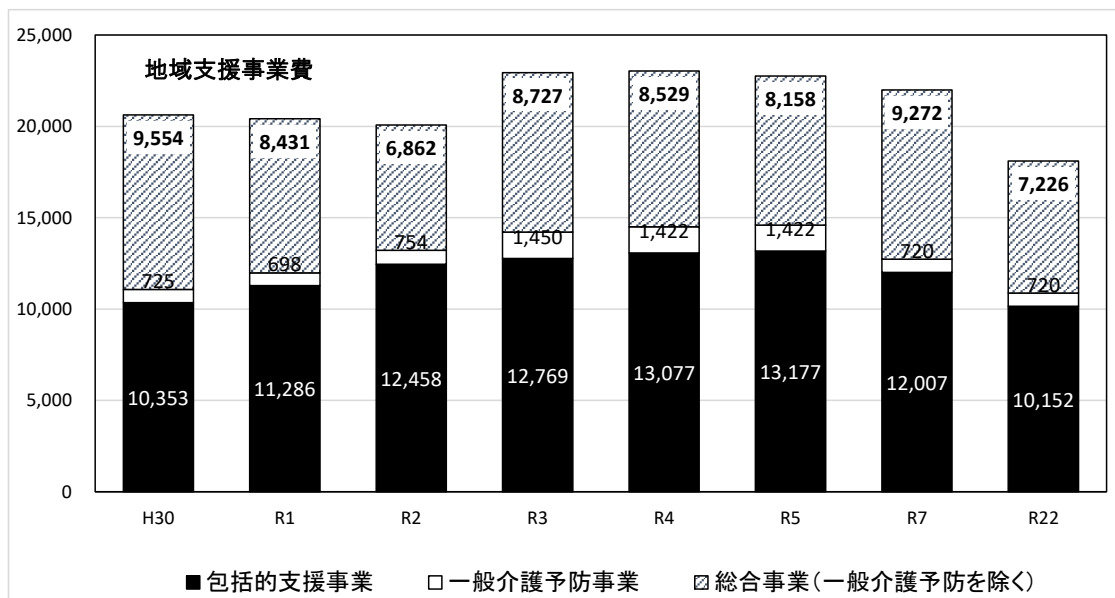


(3) 地域支援事業の見込量及び給付費

※令和2年度は見込値

		第7期(実績値)			第8期(計画値)			令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)		
①介護予防・日常生活支援総合事業									
訪問介護相当サービス	事業費(千円)	1,638	1,753	1,159	1,728	1,728	1,556	1,925	1,477
	人数(人)	3	10	6	10	10	9	11	9
通所介護相当サービス	事業費(千円)	6,945	5,881	5,104	6,021	5,824	5,626	6,338	4,865
	人数(人)	29	20	17	20	19	18	20	16
その他生活支援サービス	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	事業費(千円)	936	765	576	932	932	932	962	849
	件数(件)	17.6	14.6	12.0	18	18	18	18	15
審査支払手数料	事業費(千円)	35	32	23	34	33	32	35	23
	件数(件)	581	530	390	576	564	528	595	384
高額介護予防サービス費相当事業等	事業費(千円)	0	0	0	12	12	12	12	12
一般介護予防事業	事業費(千円)	725	698	754	1,450	1,422	1,422	720	720
小計		10,279	9,129	7,616	10,177	9,951	9,580	9,992	7,946
②包括的支援事業・任意事業									
包括的支援事業		9,740	10,905	11,329	10,793	10,900	11,000	10,901	9,141
任意事業 (成年後見制度・認知症サポーター養成)		195	73	612	1,467	1,617	1,617	589	494
小計		9,935	10,978	11,941	12,260	12,517	12,617	11,490	9,635
③包括的支援事業(社会保障充実分)									
在宅医療・介護連携推進事業		2	7	9	9	10	10	9	9
生活支援体制整備事業		53	6	56	53	60	60	56	56
認知症初期集中支援推進事業		182	132	207	144	200	200	207	207
認知症地域支援・ケア向上事業		145	151	178	233	220	220	178	178
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業									
地域ケア会議推進事業		36	12	67	70	70	70	67	67
小計		418	308	517	509	560	560	517	517
合計	給付費(千円)	20,632	20,415	20,074	22,946	23,028	22,757	21,999	18,098

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。



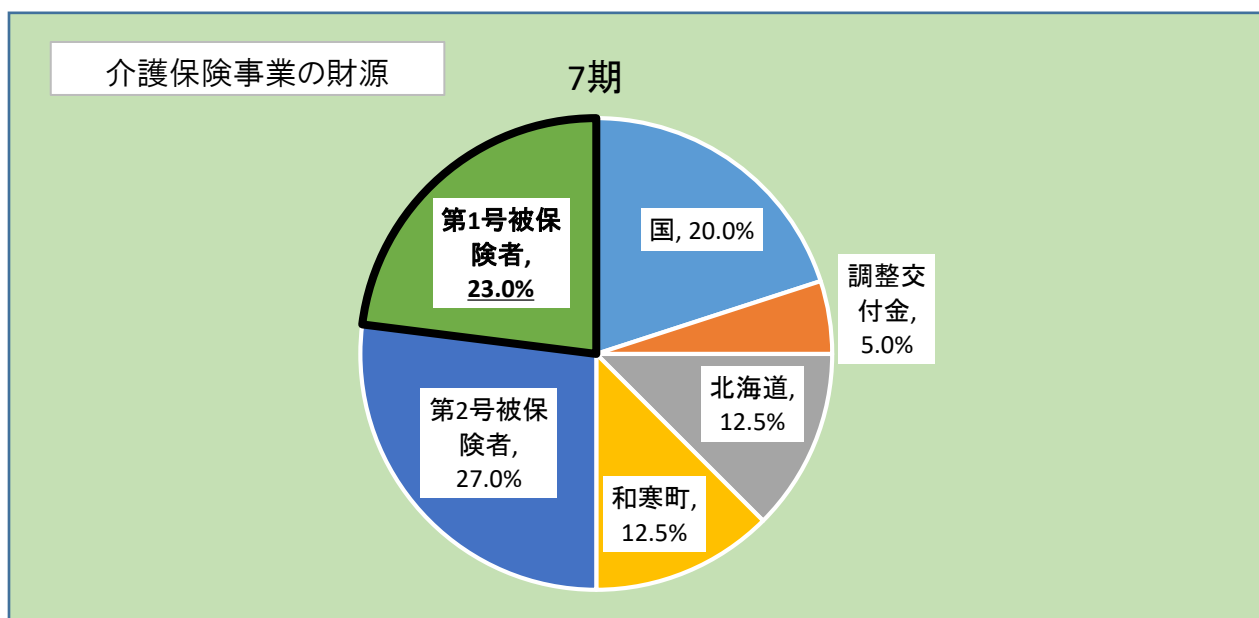
2 第1号被保険者の保険料の推計

(1) 介護保険事業に対する第1号被保険者の負担割合

介護保険事業の財源は、第1号被保険者(65歳以上)、第2号被保険者(40～64歳)の保険料、国、道、町の負担金、国の調整交付金で賄われています。

第1号被保険者の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映していますが、第8期は第7期同様に23%となります。

1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期
17%	18%	19%	20%	21%	22%	23%	23%



負担割合

	介護給付費(居宅)	介護給付費(施設)	介護予防・日常生活支援総合事業	包括的支援事業・任意事業
国	20.0%	15.0%	25.0%	38.5%
調整交付金	5.0%	5.0%		
北海道	12.5%	17.5%	12.5%	19.25%
和寒町	12.5%	12.5%	12.5%	19.25%
第2号被保険者	27.0%	27.0%	27.0%	
第1号被保険者	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%

(2) 保険料収納必要額

(単位:円)

	合計	第8期		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
標準給付費 (A)	1,667,002,876	559,077,150	557,542,045	550,383,681
保険給付費総額	1,507,865,000	504,369,000	505,334,000	498,162,000
特定入所者介護サービス費	110,221,180	38,390,476	35,908,534	35,922,170
高額介護サービス等費	47,854,696	15,963,674	15,945,511	15,945,511
審査支払手数料	1,062,000	354,000	354,000	354,000
地域支援事業費 (B)	68,731,000	22,946,000	23,028,000	22,757,000
介護費用計 (A+B)	1,735,733,876	582,023,150	580,570,045	573,140,681

介護保険サービス費用総額(1,735,733,876円) × 第1号被保険者負担率(23%)



保険料収納必要額 399,218,791円

(3) 保険料基準額の算出

保険料収納必要額 399,218,791円

調整交付金見込額(町の現状により実際に交付される額) 179,874,000円

調整交付金相当額(標準的に交付される額) 84,835,544円

= 軽減額 95,038,456円

※財政調整交付金～国が負担する25%のうち20%は定率、残り5%は市町村の後期高齢者割合や所得分布等に応じて率を調整して交付。上乗せ分交付分については、保険料必要額から差し引く。

保険者機能強化推進交付金等見込額 3,000,000円

介護保険準備基金取崩額 22,900,000円

令和3年5月末見込み 23,811千円

予定保険料収納率 99.00%

第1号被保険者数(補正度被保険者数) 3,936人

第7期保険料基準額 年額 71,400円:月額 5,950円

(4) 所得段階別第1号被保険者数の推計

		合計	第8期		
			令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
第1号被保険者数		4,300	1,443	1,435	1,422
	前期(65～74歳)	1,670	573	567	530
	後期(75歳～84歳)	1,580	518	518	544
	後期(85歳～)	1,050	352	350	348
	所得段階別加入割合				
	第1段階	21.7%	21.7%	21.7%	21.7%
	第2段階	15.4%	15.4%	15.4%	15.5%
	第3段階	12.2%	12.2%	12.2%	12.2%
	第4段階	8.7%	8.7%	8.7%	8.7%
	第5段階	11.0%	11.0%	11.0%	11.0%
	第6段階	14.5%	14.5%	14.5%	14.5%
	第7段階	8.7%	8.7%	8.7%	8.7%
	第8段階	3.9%	3.9%	3.9%	3.9%
	第9段階	3.9%	3.9%	3.9%	3.9%
	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	所得段階別被保険者数				
	第1段階	933	313	311	309
	第2段階	663	222	221	220
	第3段階	524	176	175	173
	第4段階	375	126	125	124
	第5段階	473	159	158	156
	第6段階	623	209	208	206
	第7段階	375	126	125	124
	第8段階	167	56	56	55
	第9段階	167	56	56	55
	合計	4,300	1,443	1,435	1,422
所得段階別加入割合補正後被保険者数		3,936	1,321	1,314	1,301

基準額の第5段階の人数に補正

(5) 所得段階別保険料

介護保険料は、課税年金収入や所得に応じた保険料率を設定しており、本町では第5期においては6段階としておりましたが、きめ細やかな保険料設定のため、第6期から9区分としております。

第8期介護保険料所得段階別保険料額は、国の基準に基づき、9段階とし、以下のように設定しました。

なお、段階的に行うとしていた消費税増税の負担軽減策は、平成27年度から第1段階が、令和元年度から第3段階までを対象に軽減し、第8期も継続されます。

第8期(令和3年度～令和5年度)						
所得段階	対象者			保険料率	年額保険料	月額
第1段階	本人非課税	世帯全員非課税	○生活保護を受けている者 ○世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている者または前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の者	基準額 ×0.3 (0.5)	21,400円 (35,700円)	1,783円 (2,975円)
第2段階			○世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円超120万円以下の者	基準額 ×0.5 (0.75)	35,700円 (53,500円)	2,975円 (4,458円)
第3段階			○世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円超の者	基準額 ×0.7 (0.75)	49,900円 (53,500円)	4,158円 (4,458円)
第4段階	世帯に課税者有		○世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で前年の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の者	基準額 ×0.9	64,200円	5,350円
第5段階			○世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で第4段階以外の者	基準額	71,400円	5,950円
第6段階	本人課税		○本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が120万円未満の者	基準額 ×1.2	85,600円	7,133円
第7段階			○本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	基準額 ×1.3	92,800円	7,733円
第8段階			○本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	基準額 ×1.5	107,100円	8,925円
第9段階			○本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が320万円以上の者	基準額 ×1.7	121,300円	10,108円

※第1段階～第3段階のカッコ書きは、軽減前の保険料率・保険料額

(参考) 第1号被保険者の介護保険料基準額の推移

期	年度	基準額年額(月額)	
第1期	平成12～14年度	40,600円	3,384円
第2期	平成15～17年度	49,000円	4,084円
第3期	平成18～20年度	48,000円	4,000円
第4期	平成21～23年度	48,000円	4,000円
第5期	平成24～26年度	54,000円	4,500円
第6期	平成27～29年度	61,200円	5,100円
第7期	平成30年度～令和2年度	68,400円	5,700円
第8期	令和3～5年度	71,400円	5,950円

第7章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

本計画は高齢者に関する保健福祉事業や介護保険制度の円滑な実施に関する総合的な計画であり、その実施には保健・医療・介護・福祉・雇用・生活環境・防災・教育など全庁的な連携が欠かせません。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を実現するためには、家庭、町民、ボランティア、福祉関係団体、サービス事業者、医療機関等と行政とが、それぞれの立場や能力を活かしながら連携して協力しあう支援体制の確立をめざします。

また、国や北海道からの情報収集、町民の介護サービスの利用意向や生活課題に対するニーズの把握に努めるとともに、介護保険サービス、健康づくりや介護予防などの事業、地域福祉活動など様々なサービスや制度の周知を図るために広報誌、リーフレットやホームページを活用しながら、情報発信や広報活動を行います。

2 計画の進行管理

計画の進捗状況については、公募委員や保健、医療、福祉関係者からなる「和寒町介護・保健・福祉対策検討委員会（和寒町地域包括支援センター運営委員会）」において、毎年度、サービスや施策の実施状況やその目標の達成状況に関する点検と評価を行います。

また、評価の結果は関係機関に情報提供するとともに公表に努めます。

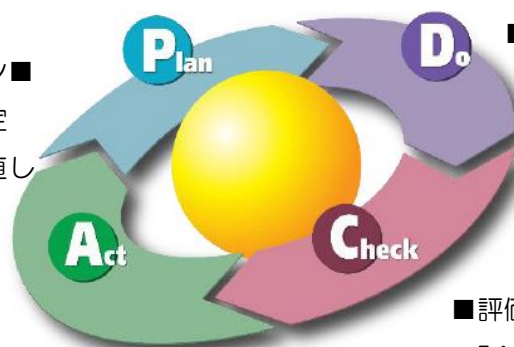
■地域包括ケアシステム

実現のためのプラン■

- ・効果的な事業計画の策定
- ・必要に応じた計画の見直し

■取組の改善■

- ・検討委員会等で挙げられた意見を精査
- ・取り組みの改善策を検討
- ・施策の見直し



■実際の取組■

- ・町が実施する施策・事業
- ・事業者、団体、地域の取り組み

■評価・審議■

- ・「介護・保健・福祉対策検討委員会」による点検、効果の検証

**和寒町介護・保健・福祉対策検討委員会委員
(和寒町地域包括支援センター運営協議会委員)**

(任期：平成28年4月1日～令和3年3月31日)

選出区分	本委員会 役職	氏 名	団 体 等	所属団体等 での 職 名
保険者及び 被保険者関係		後 藤 和 博	保険者代表（JA北ひびき）	基幹支所長
		中 澤 由 男	被保険者代表	
介護サービス 事業所関係		大 瀬 郁 子	なのはな訪問介護事業所	代表取締役
		鈴 木 健 一 郎	ぐるーぷほーむ おや里かん	施 設 長
保健関係		渡 邊 裕 治	和寒町国民健康保険運営協議会	会 長
福祉関係		真 鍋 修 詩	和寒町社会福祉協議会	副会長
	委員長	森 田 晴 章	和寒町民生委員児童委員協議会	会 長
		松 浦 健 一	北海道身体障害者福祉協会 和寒協会	会 長
		樋 口 稔	和寒町手をつなぐ育成会	会 長
		荒 瀬 龍 男	和寒町老人クラブ連合会	副会長
医療関係		佐 々 木 淳	国民健康保険町立和寒病院	事務長
識 見 者		和 久 充	和寒町教育委員会	委 員
		打 田 幸 江	人権擁護委員	委 員
		(渡 邊 裕 治)	和寒町商工会	理 事
ボランティア関係	副委員長	瓜 る み 子	和寒ボランティアクラブ	会 長

委員数 14名（公募委員1名・団体推薦委員10名・町指名委員3名）





What's some

なにもないけど
いくつか楽しい!!
和寒／わっさむ

W A S S A M U



和寒町高齢者保健福祉計画
和寒町介護保険事業計画
《 第 8 期 》

発行：令和 3 年 3 月

編集：和寒町保健福祉課

〒098-0132 上川郡和寒町字西町 111 番地

TEL 0165-32-2000 FAX 0165-32-3377