

# 和寒町高齢者保健福祉計画 和寒町介護保険事業計画

《 第 9 期 》

令和6年度（2024年度）  
～令和8年度（2026年度）

生きがいと安心・ふれあいのまち わっさむ





## 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8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	7
2 生活支援サービスの充実	11
3 総合的な認知症施策の推進	14
4 医療と介護の連携	15
5 生きがいづくりと社会参加の促進	17
6 住み続けるための社会資源の整備	20
7 介護保険制度の円滑な実施	22

### 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	24
2 世帯の状況	26
3 第1号被保険者数の推計	27
4 要介護（要支援）認定者数の見込み	28
5 高齢者を取り巻く課題	29
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

(別冊) 資料・介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果<<概要版>>

# 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、総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は令和5年10月1日現在で約29%となっています。令和6年度(2024年度)からスタートする第9期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年（2025年）を迎えるほか、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が増加する一方、生産年齢人口は急減することが見込まれています。

本町においても、人口の減少は進んでおり、令和5年12月末における総人口2,903人に対し、65歳以上の人口は、1,339人で高齢化率46.12%と、全国平均に比べ高い数値となっています。特に年少人口や生産年齢人口の減少が大きいため、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、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯が多く、日常生活での様々な支援を必要とする状況や老老介護、孤独死など、問題が重複し、深刻化する恐れがあるため、本町の実情に応じ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を構築していくことが重要です。

日頃の健康づくりから介護予防をし、各々が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深化・推進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9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9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。

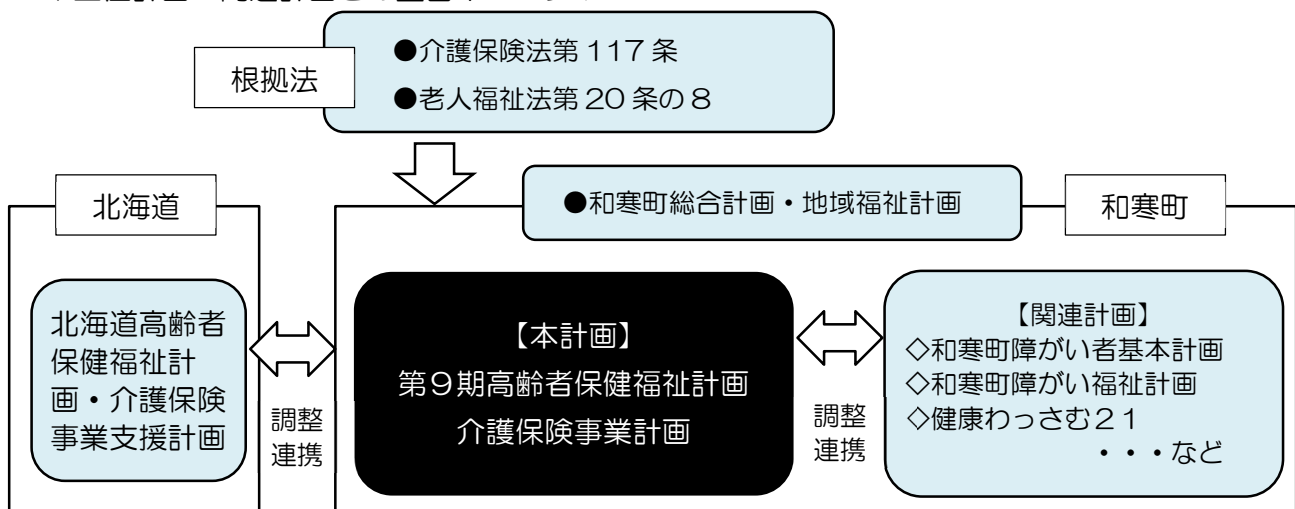
### (2) 計画の位置づけ

本計画は、令和2年度に策定した「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◆



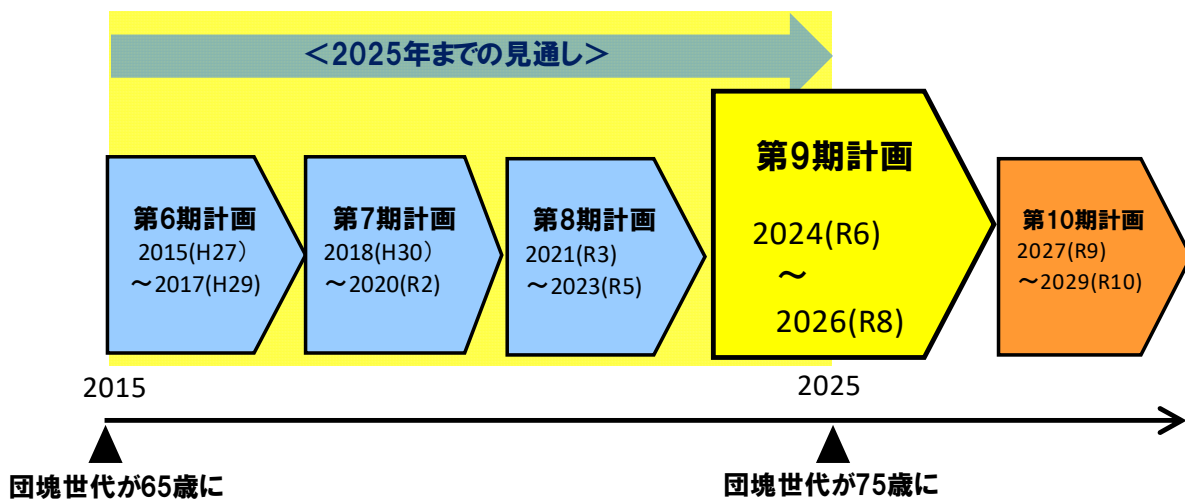
### (3) 計画の期間

「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6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間とします。

第8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8年度には、本計画を見直し、次期計画の策定を行います。

『第9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6年度～令和8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）  
第5期計画：2012（H24）～2014（H26）

### (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、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8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：38名
- ③ 調査時期：令和5年1月～6月

#### (3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域の抱える課題を特定し、計画に反映していくため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

- ① 調査対象者：65 歳以上を対象に介護保険の要介護認定を受けていない方（要支援は含む）
- ② 調査方法：郵送で調査票を配布。対象者：1,158名
- ③ 調査時期：令和5年3月20日～4月21日

#### (4) ふくしのまちづくり基本構想との整合

令和6年3月に策定の「ふくしのまちづくりに関する基本構想」と、「中核となる福祉施設の基本計画」の議論経過を踏まえ、整合性を図りました。

#### (5) 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5年 1月～6月	<b>「在宅介護実態調査」の実施</b> ○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。
3月20日 ～4月21日	<b>「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」の実施</b> ○地域の現状や課題等を把握するために対象に高齢者の暮らしや健康状態のアンケート調査を実施。
6月12日 ～14日	<b>高齢者世帯訪問事業</b>
6月22日	<b>第1回介護・保健・福祉対策検討委員会</b> ○介護保険事業状況について ○第9期介護保険事業計画の概要について ○計画策定のスケジュールについて
8月31日	<b>高齢者保健福祉圏域連絡協議会</b> ○第9期介護保険事業計画の策定について
9月22日	<b>第1回上川北部高齢者保健福祉圏域連絡協議会</b> ○第9期介護保険事業計画の進捗について
9月 1日	<b>総務経済常任委員会</b> ○介護予防・日常生活圏域二一ズ調査報告について
10月 4日	<b>第1回介護事業所連携会議</b> ○介護予防・日常生活圏域二一ズ調査報告について
11月22日	<b>第2回介護・保健・福祉対策検討委員会</b> ○高齢者を取り巻く現状と課題について ○全国・北海道・近隣地域との比較による分析について ○在宅介護実態調査の集計結果について
11月27日	第9期介護保険事業計画の策定に係る保険者ヒアリング
12月 4日	<b>総務福祉常任委員会</b> ○人口・第1号被保険者・要介護認定者の推計について ○在宅介護実態調査の集計結果について ○第1号被保険者保険料の見直しについて
12月12日	<b>第2回介護事業所連携会議</b> ○ふくしのまちづくりプロジェクトの取り組みについて ○ふくしのまちづくりプロジェクト実現に向けて
令和6年 1月19日	<b>地域ケア会議</b> 包括相談協力員(民生委員)、包括職員、ケアマネ「認知症の方が地域で住み続けるために」

時 期	審 議 内 容
2月 2日	<b>総務経済常任委員会</b> ○第8期計画の取り組みと課題について ○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 ○第1号被保険者保険料の推計について
2月16日	<b>第3回介護・保健・福祉対策検討委員会</b> ○第8期計画の取り組みと課題について ○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 ○第1号被保険者保険料の推計について
2月19日	<b>第2回上川北部高齢者保健福祉圏域連絡協議会</b> ○第9期介護保険事業計画の進捗について

## 第2章 第8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

新型コロナウイルスの感染拡大に合わせて、令和2年度から閉じこもりがちな一人暮らしや高齢者のみの世帯の方を対象に、高齢者世帯訪問事業を実施しています。ここ数年の猛暑を踏まえ毎年6月頃、体調を崩すきっかけとなる熱中症や脱水予防の啓発活動と生活の困りごとの聞き取り等を行っており、実際に支援につなげたケースもあります。

また、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などは、専門性の高い理学療法士が行い、介護予防の取組を強化しています。

和寒町スポーツ協会や町の教育推進課スポーツ振興係とも定期的な情報交換や連携を行い、高齢者の健康維持と体力向上の機会について広く共有し、町民に情報提供しています。

事業名	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年 (12月末)
高齢者実態把握 ～高齢者世帯訪問事業	205世帯 253人	195世帯 251人	198世帯 266人
緊急医療情報キット※配布数 ( )は新規・更新	460人(0人、8人)	392人(0人、1人)	340人(2人、20人)
楽笑体操教室	19回 382人	23回 505人	23回 568人
口腔機能向上事業	集団 中止 個別 1回 24人	集団 1回 10人 個別 1回 24人	集団 1回 14人 個別 2回 20人
介護予防講座	1回 43人	1回 53人	1回 48人
老人クラブ健康相談・講話	0回 人	2回 35人	2回 16人
老人クラブ等体操教室	11回 133人	21回 210人	17回 189人
(スポーツ協会連携事業)	(22回 344人)	(29回 412人)	(25回 450人)

※緊急医療情報キットは、65歳以上の人数を記載。

(出典：地域包括支援センター事業実績から)

#### (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の利用促進

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、要介護者と同様のサービス内容で平成29年4月より実施し、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を実施しています。地域の高齢者の生活実態にあわせて、新たな生活支援サービスについて検討を重ねる必要があります。

事業名	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年 (12月末)
訪問型サービス(現行相当)	6.9人	8.3人	8.7人
通所型サービス(現行相当)	18.8人	17.7人	18.6人
介護予防ケアマネジメント	12.8人	12.6人	13.9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 R 2 年度 (2016)	目標 R 5 年度 (2020)	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年度 (見込み)
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)	62.5%	85.0%	75.0%	83.3%	79.2%
介護予防講演会・講座参加者(延人数)	13 人	120 人	43 人	53 人	48 人
前期高齢者の要介護(要支援含む)認定率	3.3%	3.5%以下	2.9%	3.0%	2.7%
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	37.6%	37.6%以下	34.4%	34.8%	34.2%
後期高齢者健康診査の受診率	45.3%	50.0%	48.9%	51.4%	—

### (3) 健康づくりの推進

「健康わっさむ21」に基づき、食事、運動、喫煙、歯・口腔等についてライフステージに応じた課題を明確にし、町民の健康寿命の延伸を目的に健康づくりに取り組んでいます。

和寒町後期高齢者医療費の一人当たり給付費は、全道全国と比較すると低く推移していますが、令和3年度以降入院医療費が高くなっており今後も注視する必要があります。(表1)

表1 一人当たり介護給付費と医療給付費の状況(後期高齢者医療と介護状況) (円)

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
医療	<b>和寒町</b>	<b>708,675</b>	<b>624,685</b>	<b>666,755</b>	<b>766,255</b>	<b>718,856</b>
	外来	354,543	351,748	350,095	356,315	324,021
	入院	354,132	272,937	316,660	409,940	394,835
	<b>道</b>	<b>920,353</b>	<b>936,206</b>	<b>901,938</b>	<b>893,421</b>	<b>821,508</b>
	外来	392,439	400,817	386,746	384,208	350,329
	入院	527,914	535,389	515,192	509,213	471,179
介護	<b>国</b>	<b>786,759</b>	<b>804,145</b>	<b>780,655</b>	<b>782,007</b>	<b>720,522</b>
	外来	382,737	392,287	380,512	382,209	348,485
	入院	404,022	411,858	400,143	399,798	372,037
	<b>和寒町</b>	<b>28,401</b>	<b>28,740</b>	<b>28,948</b>	<b>24,969</b>	<b>25,855</b>
	居宅	11,152	11,292	11,403	11,131	12,721
	施設	17,249	17,448	17,545	13,838	13,134
介護	<b>道</b>	<b>21,764</b>	<b>22,525</b>	<b>23,090</b>	<b>23,386</b>	<b>21,984</b>
	居宅	13,336	13,879	14,290	14,666	13,955
	施設	8,428	8,646	8,800	8,720	8,029
	<b>国</b>	<b>23,020</b>	<b>23,794</b>	<b>24,403</b>	<b>24,813</b>	<b>23,655</b>
	居宅	14,353	14,872	15,281	15,713	15,102
	施設	8,667	8,922	9,122	9,100	8,553

KDB「健康スコアリング(医療)(介護)より」

フレイルは加齢に伴う予備能力の低下から、要介護状態に至る前段階と位置づけられるハイリスク状態を指します。高齢者は、病気をきっかけにフレイル状態に陥ることが多く、特に「心不全」「骨折」「認知症」等は身体的・精神的・社会的フレイルを引き起こすリスクとなることがあ

ります。

表2から、それぞれの疾患の総件数及び総費用額は令和2年度と比較し減っています。内訳をみると心不全では入院件数が減っていますが一人当たり医療費が増えています。同様医認知症も入院件数が減っていますが一人当たり医療費が増えており、それぞれ重症化して入院に至ったケースがあることが推察されます。

表2 フレイルになりやすい疾患の医療費の状況

R4年度

		合計	(R2)	心不全	(R2)	骨折	(R2)	認知症	(R2)	
人数(被保険者数及び患者数)		898人	910人	252人	258	89人	82人	123人	139人	
医療費 (3月診療分)	総件数	900	873	151	177	21	28	53	64	
	総件数に占める割合			16.8%	20.3%	2.3%	3.2%	5.9%	7.3%	
	総費用額	5,725	5,556	1007万円	1416	327万円	506	654万円	780	
	総額に占める割合			17.6%	25.5%	5.7%	9.1%	11.4%	14.0%	
	入院	件数	36	54	3	18	4	6	7	13
		総件数に占める割合	4.0%	6.2%	2.0%	10.2%	19.0%	21.4%	13.2%	20.3%
		費用額	2,952	3,113	373万円	831	252万円	453	506万円	599
		総件数に占める割合	51.6%	56.0%	37.0%	58.7%	77.2%	89.4%	77.4%	76.9%
	一件当たり入院医療費		820,136	576,511	1,242,923	461,456	630,723	754,198	723,076	461,148
	外来	件数	864	819	148	159	17	22	46	51
		総件数に占める割合	96.0%	93.8%	98.0%	89.8%	81.0%	78.6%	86.8%	79.7%
		費用額	2,772	2,443	634万円	585	74万円	54	147万円	181
総件数に占める割合		48.4%	44.0%	63.0%	41.3%	22.8%	10.6%	22.6%	23.1%	
一件当たり外来医療費		32,089	29,828	42,853	36,785	43,720	24,435	32,063	35,392	

出典：KDB システム 介入支援対象者一覧（栄養、重症化予防）R4年度

後期高齢者の医療・介護突合状況（R5年3月診療分）

厚生労働省様式 1-1（R4年4月～R5年3月診療分）

#### （4）高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

要介護状態者の多くは複数の疾病を有し治療している者が多く、介護予防と疾病管理は密接な関係性があります。「健康わっさむ21」の中期目標である、「脳血管疾患」「心不全」「虚血性心疾患」「腎不全」は介護予防の視点からも疾病の管理や予防が重要ですが、前回計画策定時と比較しそれぞれの疾患で、要介護状態の手前の介護予防の状態にある方の割合が増えています。（表3）

一方で、健康寿命の指標の一つ「平均自立期間※1」は、和寒町では平成30年度以降国や道と比較して平均自立期間の年齢が低い傾向でしたが、令和4年度は男女とも全道、全国よりも高くなり改善傾向が見られます。（表4）

今後も、庁内関係部署との連携を密にし、健診と医療、介護予防の一体的な取り組みを進め、健康寿命を延ばしていくような個別の働きかけが必要です。

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

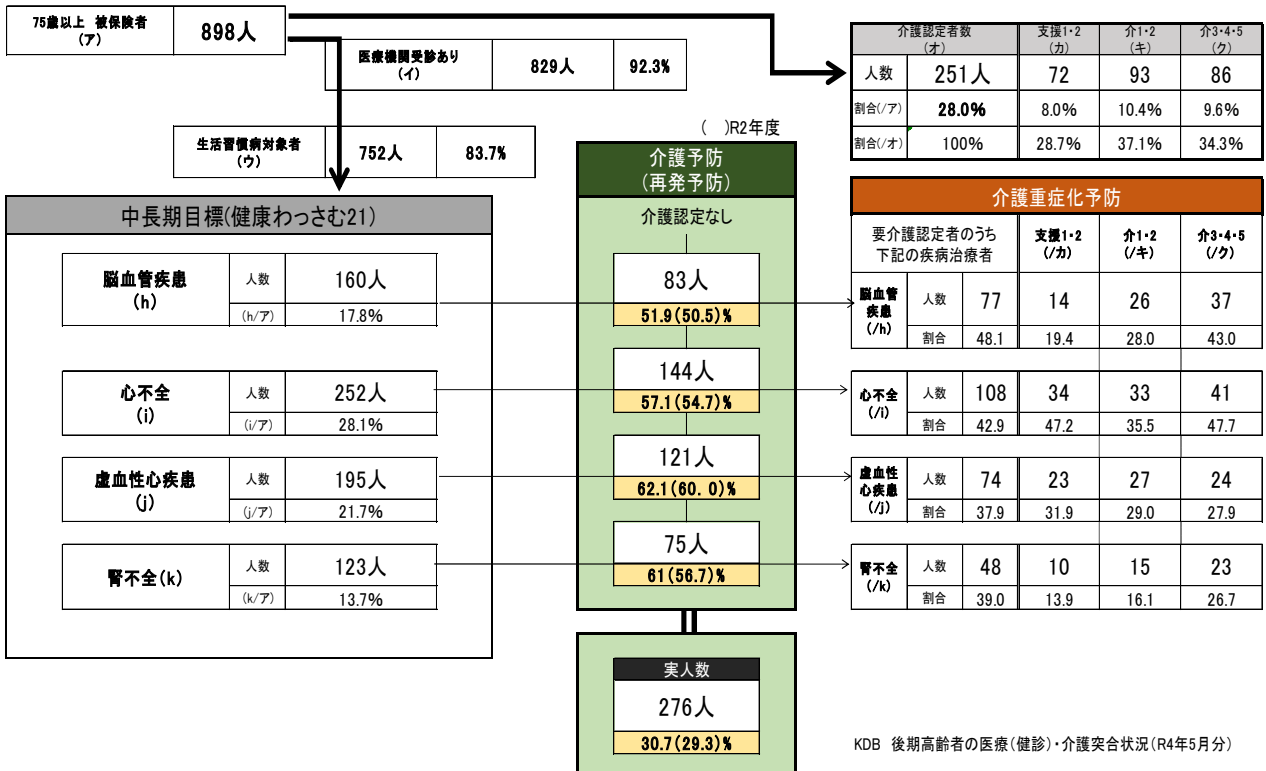


表4 平均自立期間の推移

	H30年度		R1年度		R2年度		R3年度		R4年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
和寒町	78.8	82.4	77.8	80.7	78.1	83.7	79.6	84.2	81.7	86.0
北海道	78.8	83.8	79.3	83.9	79.2	84.0	79.3	84.0	79.6	84.2
同規模	78.6	83.8	87.7	84.2	79.1	83.9	78.9	84.2	79.3	84.2
国	79.5	83.8	79.6	84	79.8	84.0	79.9	84.2	80.1	84.4

※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。

## (5) 感染症対策の推進

新型コロナウイルス感染症は令和2年1月に日本国内で最初の患者が報告されて以降、道内でも感染者、死亡者が増加し、社会不安の増大や高齢者福祉施設におけるクラスター(集団感染)の発生等が起きました。本町でも、感染者の増加や、令和4年6月及び令和5年6月に特別養護老人ホームでクラスターが発生しています。その間、町民に対してマスク着用、手洗い、三密(密閉、密接、密集)の回避等基本的な感染対策の啓発と理解促進に努め、令和3年5月からはコロナワクチンの集団接種を開始するなど感染予防対策を実施しました。

一方で国での緊急事態宣言に合わせて、外出の自粛や様々な集いの場が開催見合わせとなったことにより、特に高齢者の孤立やフレイル等が懸念されたことから、高齢者世帯訪問事業等での実態把握や介護予防事業の事業形態を工夫し継続して実施しました。町内介護事業所でも、それぞれ感染症対策を取りながら、事業の継続に努めました。今後も同様の事態に備えて、平時からの業務継続計画の策定や、必要な物資の備蓄・調達、体制整備などの取り組みが必要です。

## 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

核家族化が進み、高齢者の一人暮らしや高齢夫婦のみの世帯が増加する中、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います。

そのような中、町内に暮らす高齢者等が、住み慣れた自宅で生活し続けていけるよう各種支援に取り組んできました。

社会福祉協議会への委託事業である「高齢者等軽度生活支援事業（安否確認サービス事業）」は、ヤクルト配達員の個人宅配廃止に伴い事業継続が困難となり、社会福祉協議会では新たに訪問、電話により安否確認を行う「きずなサービス」を令和3年6月から開始しました。

調理に困難を抱える高齢者の暮らしに与える効果を検証するため、令和3年7月から翌年2月まで試行的に高齢者の弁当宅配モデル事業を実施しましたが、事業主体、継続した調理業者の対応、配達の負担、提供エリア、費用と負担のバランスなど、課題も多く、事業化するに至りませんでした。

除雪サービスについては、対象者の収入要件や助成の手続きを簡素化するため、令和4年度から一部内容を見直した結果、助成の対象となる方が増加しました。

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、より良いサービスの体制構築に努めてまいります。

区 分	担当	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年 (12月末)
1. きずなサービス	社協	電話 49 世帯 訪問 12 人	電話 36 世帯 訪問 13 人	電話 29 世帯 訪問 10 人
2. ふれあい昼食会	〃	0 回	0 回	0 回
3. 配食サービス	〃	29 世帯 37 人	34 世帯 38 人	24 世帯 29 人
4. おせち料理配付	〃	82 人	82 人	84 人
5. 在宅寝たきり者慰問事業	〃	2 人	2 人	4 人
6. 紙オムツ等購入費助成事業	〃	22 人	21 人	21 人
7. 安全杖贈呈事業	〃	14 人	14 人	5 人
8. 介護機器貸与事業(車いす)	〃	0 件	1 件	4 件
9. 施設入浴サービス(特浴・一般浴)	芳生苑	1 人	1 人	5 人
10. 除雪サービス	福祉係	51 世帯	81 世帯	101 世帯
11. 高齢者安心見守り通報装置貸与	福祉係	24 台	16 台	16 台
12. 外国人高齢者障害者福祉給付金	〃	0 人	0 人	0 人

13. ふれ愛住宅補助	〃	9 件	2 件	0 件
14. ふれ愛住宅補助(バリアフリー改修)	〃	1 件	0 件	0 件
15. 高齢者の弁当宅配モデル事業	〃	月平均 16.2 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、移動手段が必要な方々の外出や通院等に活用されており、平成 29 年度から購入限度枚数を 48 枚に増やしています。

一方、平成 26 年度からデマンド方式が導入された町営バスは 1 便・4 便をスクールバスと共有しながらも、事前予約にて全ての便で自宅前から乗降できるなど、高齢者にも利用しやすい形態に見直されてきています。

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」運行事業も行われています。

区 分	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年 (12 月末)
1. 高齢者バス乗車証交付 (交付者数、利用回数)	3 人 25 回	4 人 3 回	2 人 0 回
2. 福祉ハイヤー料金助成 (交付者数、利用回数)	19 人 417 回	17 人 330 回	16 人 262 回
3. 高齢者おでかけハイヤー支援事業 (購入者・利用枚数)	219 人 3,239 枚	204 人 3,118 枚	179 人 2,233 枚
4. 町営バス(デマンド方式)	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)	8 人 168 枚	14 人 110 枚	11 人 170 枚

## ウ 経済支援

介護サービス利用者負担軽減事業により、訪問介護サービスや通所介護サービス利用者の負担を軽減しています。

また、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、国の新型コロナ臨時特別交付金を財源に経済対策事業を実施しました。

さらに令和 4 年度からの物価高騰に対応した国の臨時交付金を活用した事業にも取り組んできました。

区 分	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 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)	60 人	69 人	75 人



2. 介護事業所応援金	3 事業所	3 事業所	—
3. 福祉資金貸付件数(社会福祉協議会)	1 件	3 件	2 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)	388 世帯	未実施	273 世帯
5. 住民税非課税世帯に対する臨時特別給付金 (1 世帯:10 万円)	477 世帯	58 世帯	—
6. 高齢者世帯等生活支援事業(1世帯1万円)	—	401 世帯	—
7. 電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金 (1 世帯 5 万円)	—	499 世帯	—
8. 電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金 (1 世帯 3 万円) R5	—	—	571 世帯
9. 電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金 (1 世帯 7 万円) R5.12 月	—	—	188 世帯

## (2) 生活支援コーディネーターの配置、協議体の開催

多様な生活上の課題に応えるため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を2名配置しています。令和3年度は生活支援協議体として関係機関と高齢者の弁当宅配モデル事業に関する検討や検証を行ってきました。引き続き地域に必要な事業の構築に継続して取り組みます。

### ○生活支援を目的とした協議体による会議の開催

項目	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年 (12月末)
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 (コーディネーター打合せ)	0回	1回

## (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地域で生活できるよう地域全体で支援していくため、民生児童委員、介護事業者や関係機関など多職種で事例の検討を行う「地域ケア会議」を開催しました。

個別事例の検討から明らかになった地域課題の解決に向け、検討の積み重ねから地域全体の課題を共有し、解決のための地域に必要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 R2年度 (2020)	計画値 R5年度 (2023)	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年 (12月末)
地域ケア会議(個別事例の検討)	1回	2回	1回	1回	1回 (R5見込み)
地域ケア会議(地域課題の検討)	1回	2回	0回	1回	1回 (R5見込み)

#### (4) 災害に対する備え

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名簿の整理、更新を行い、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づくりを進めています。

また、日頃から介護事業所と連携し、災害発生時に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の支援をしています。

項目	現状 R2年度 (2020)	計画値 R5年度 (2023)	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年 (12月末)
緊急通報装置の新規設置件数 (件数/年)	9件	3件	—	—	—
救急医療情報キットの普及率 (65歳以上在宅者)	35.0%	40.0%	32.8%	28.5%	29.7%
高齢者運転免許返納事業			3件	1件	2件

### 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』として映画上映や相談会を実施し、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、認知症の人や家族に対して温かく見守る応援者として、小学5年生と中学2年生を対象とした『認知症キッズサポーター養成講座』を開催しました。

#### (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ていますが、日々の活動の中で対応しておりチームで検討するケースはありませんでした。今後は、医療職の参加などを図り、より専門的な立場での意見交換を行っていく必要があります。

項目	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年 (12月末)
認知症初期集中支援チーム員	医師1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

認知症の人や介護をする家族に対する精神的・身体的負担を軽減する観点から、自身の介護に関する悩みや体験を参加者同士が話すことや専門職へ相談するなど情報交換する機会として、『ひとさやカフェ』を開催しています。参加者の感想から、人に話すことで自分の体験を客観的に振り返ることができ、自分の体験や情報が他の誰かの役に立つことで自己肯定感の回復がされるなど効果がみられています。

### (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、認知症の人とその家族への適切なサポートはますます重要となっており「ステップアップ講座」は認知症サポーターの資質を向上するうえで重要ですが、受講後、サポーターが活動する場面を十分に検討することができず、開催には至りませんでした。本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援を効果的に結び付け、地域の中で高齢者に対するサポート体制の充実を図っていきます。

民間事業者と地域見守り協定の締結により地域社会からの孤立や孤独死を防ぐとともに、「SOS ネットワーク」により行方不明者のすみやかな発見保護に努めています。

### (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し、社会福祉協議会は市別市、剣淵町、幌加内町と連携して広域で日常生活自立支援事業を進めています。コロナ禍における偏見や災害の備えに焦点を当てた権利擁護講演会を開催し、制度の周知・啓発に努めました。

今後も認知症高齢者が尊厳を保ちつつ、住み慣れた地域や家庭で安心して生活できるよう、権利擁護事業の推進に取り組みます。

項目	現状 R2 年度 (2020)	目標 R5 年度 (2023)	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年 (12 月末)
認知症サポーター養成者数 (年度末累計)	919 人 (R2.12 月末)	1,000 人	974 人	1,020 人	1,069 人
認知症カフェの開催回数	0 回/年	2 回/年	試行1回 4 人	6 回 21 人	3 回 13 人
成年後見制度の個別相談件数 (件数/年)	1 件	3 件	1 件	1 件	1 件

## 4 医療と介護の連携

### (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、医療との間で情報の共有に努めています。

本町の医療機関は、令和3年4月に町立和寒病院が無床診療所となり、同年8月からは民間のクリニックが休診しています。町内唯一の医療機関となった和寒町立診療所の診療科以外の疾患や、急性期医療、高度医療の為の受診や入院を要する場合、旭川市や士別市、名寄市等の医療機関を受診する必要があります。

町内外での医療を継続しながら安全で快適な生活が維持できるよう、病院等の医師や看護職員等の医療関係職種との連携や情報共有を密にし、適宜訪問看護師などを活用しながら対象者の生活の質が高められるよう支援を行いました。

また、ケアに携わる多職種協働のための研修「ケアカフェ」の実施を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症等の影響により、実施を見送っています。令和5年度は「ふくしのまちづくり」プロジェクトの中でケアに携わっている方にも町民サミットやラボに参加して頂き、情報共有や意見交換を行い、連携を図っています。

## (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は、新型コロナウイルス感染拡大により、オンライン開催により専門的知見を活かした情報交換や研修機会の確保など広域的な連携に努めました。

今後は、高齢者が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めざすと共に、「和寒町ふくしのまちづくり」の取り組みにおいて、障がい者や子どもをはじめすべての人が生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる地域共生社会の実現に向けて、医師、看護職員等の医療関係職種と介護関係職種など多職種での情報共有や連携が重要となってきます。

項目	現状 R2年度 (2020)	目標 R5年度 (2023)	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 (見込み)
ケアカフェの開催支援 (開催回数)	0回	2回	0回	0回	0回
保健・医療・介護等の連携会議 の開催	0回	2回	0回	0回	1回

## (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「緊急医療情報キット」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ています。

町立病院の無床診療所化に伴い夜間休日の救急外来が廃止されたことから、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した。

項目	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 (見込み)
電話相談サービス 「健康あんしんダイヤル24」	160件	153件	63件
ハイヤー代の助成 「緊急外来受診時交通費助成」	旭川1件 士別7件	旭川5件 士別4件	旭川4件 士別5件

## 5 生きがいく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、仲間づくりや交流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、老人クラブに加入しない高齢者が増え、加入率は年々減少していますが、老人クラブが持つ会員相互の繋がりや馴染みの関係性など、活動の目的や効果について啓発し引き続き支援していきます。

区 分	現状 R 2 年度 (2020)	目標 R 5 年度 (2023)	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年度 (見込み)
団 体 数			12 クラブ	12 クラブ	11クラブ
会 員 数			507 人	485 人	415 人
65 歳以上の老人 クラブ加入率	31.3% (R2.4 月)	35.0% (R5.4 月)	36.1%	35.2%	30.9%

※老人クラブ連合会総会資料より

### (2) 高齢者のいきがいくくり

#### ○なごやかサロン支援事業

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を目的に、サロン活動が自主的に行われ、参加者はもとより運営者側の生きがいくくりの場となっています。

平成 27 年度開始以降、徐々に開設が増え令和 2 年度には 7 カ所で活動されましたが、その後会員や役員の数減少などの理由から 2 カ所が閉所され、令和 5 年現在は 5 カ所が継続実施されています。また、令和元年 11 月以降からは、町の財政的支援を受けず独自に運営される「集いの場」も 1 カ所活動されています。

新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策として、令和 2 年度以降活動の自粛もみられ利用者数の減少がみられましたが、令和 5 年度からほぼ活動を再開し、参加者の増加がみられています。

区 分	現状 R 2 年度 (2020)	目標 R 5 年度 (2023)	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年 (12 月末)
地域サロン開設数			5 カ所 (1カ所休止)	5 カ所 (1カ所休止)	5 カ所
延べ利用者数	1,104 人	2,300 人	941 人	1,298 人	1,300 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	令和3年3月閉所		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」	元デイサービス友遊	令和3年3月閉所		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	元たけだ衣料店	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	R 3 年度(実績)	R 4 年度(実績)	R 5 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

協定締結年月日	相手方
平成 28 年 12 月 22 日	(株)北海道新聞酒屋販売所
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検討していきます。

## ○生涯学習におけるボランティア学習・研修の推進

令和 5 年度からこれまでの「三笠山大学」が、「学び舎みかさやま」となり、概ね60歳以上の方は登録すれば、自らの興味や関心にあわせて講座を自由に選択できる形態となりました。参

加者からは軽スポーツや文化、教養などにより気軽に触れることができると好評で、登録者の増加がみられる等、生涯にわたる地域活動や学習活動が活発化しています。

## ○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	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年 (12 月末)
利 用 人 員	563 人	741 人	315 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 R 2 年度(2020)	目標 R 5 年度(2023)	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年度 実績
会 員 数	41 人	50 人	38 人	38 人	36 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	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年 (見込み)
喜寿(77 歳)	49 人	34 人	49 人
米寿(88 歳)	27 人	30 人	37 人
白寿(99 歳)	5 人	6 人	2 人
大樹(100 歳以上)	7 人	5 人	9 人

項目	現状 R 2 年度 (2020)	計画値 R 5 年度 (2023)	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年 (12 月末)
65 歳以上の老人クラブ加入率	31.3% (R2.4月)	35.0%	36.1%	35.2%	30.9%
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	941 人	1,298 人	—
高齢者事業団の会員数	37 人 (R2.4月)	40 人	38 人	38 人	36 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。

公共施設の整備にあたっては、高齢者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。

※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及びデイサービスセンター健楽苑の再整備については、現場の意見も聞きながら、令和4年4月に「高齢者総合福祉施策の考え方」を町の将来構想としてまとめ、本町の将来構想の実現には施設運営と在宅福祉サービスを一体的にひとつの法人が担うことが望ましく、これまで協議をしてきた旭川市内の社会福祉法人に提示したところ、同法人としては在宅サービスの実績等がないことから、本町の要望に応えることは難しいとの回答をいただきました。

改めて、高齢者が安心して生活できる環境づくりについて、議会、和寒町社会福祉協議会等の関係機関からのご意見を踏まえ、令和5年度に高齢者はもとより子どもや障がい者など多様な利用者のニーズに対応しうる施設と福祉に関するまちづくりの将来像を描く「ふくしのまちづくり基本構想」及び「中核となる福祉施設の基本計画」を策定することとしました。

公募型プロポーザル方式により選定された業者の協力のもと、小中学生、子育て世代、青年層など多くの町民や介護事業者などからの聴き取り、「ふくしのまちづくり町民サミット」や「ふくしのまちづくりラボ」の開催から収集した情報や意見、外部有識者や町民を交えた検討会など、多角的な知見から事業の可能性や必要性の検討を行い、基本理念である「共創するまちを創造する」の



もと、新たな施設の機能として「最期まで暮らし続けることができる特別養護老人ホームの体制構築」「あらゆる住民が安心して在宅生活を送ることができる在宅支援サービスの体制構築」「子どもたちが大切にされる機能の構築」「あらゆる住民が活躍できることを実現する雇用創出機能の構築」「和寒町の特色である農業・食文化を推進する機能の構築」の五本柱が提案されたところです。

今後、機能を実現のために、町民主体のプランづくり、施設の整備及び運営主体の協議や、建設場所の検討を進め、基本構想と新たな施設の基本計画策定及び推進がスムーズに進められるよう努めていきます。

項目	現状 R 2 年度 (2020)	目標 R 5 年度 (2023)	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年 (12 月末)
認知症対応型共同生活介護	18 人	18 人	18 人	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	100 人	100 人	100 人

### (3) 高齢者の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 月から供用を開始した「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。

近年、他の公営住宅もバリアフリーに改修されてきたことや立地による買物の利便性などを理由に募集しても入居申込みが無い状況が続き、年々入居者数は減少しています。公営住宅とは異なる施設のあり方として、かたくり荘に軽度の要介護認定者を支える見守りや食事の提供などサービス付き高齢者向け住宅が持つ機能を加えるなど、一般の公営住宅と差別化する研究をすすめます。

区分	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年 (12 月末)
かたくり荘入居者数(9室)	8人	8人	5人

#### ○住宅改修の支援

自宅で生活を希望する者に対し、ふれ愛住宅補助や、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再整備により、70 歳以上の高齢者単身向け住宅が大通団地に 2 棟 6 戸、若草団地には、3 棟 1 2 戸の公営住宅が新築されました。

## ○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3以上）により、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。

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するとともに、「ふくしのまちづくり基本構想」の推進と合わせ、高齢者共同福祉住宅「かたくり荘」や大通団地「延寿」がその受け皿となるよう転用することを検討していく必要があります。

## 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。

定期的に介護関係者と連携を図り、地域の課題や現状を共有し、適切な介護予防や必要なサービスの提供に努めました。

また、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、業務の効率化や質の向上を図りました。

項目	現状 R2年度 (2020)	目標 R5年度 (2023)	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年 (12月末)
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	実施	実施	実施

### (2) 介護人材の確保と資質の向上

介護人材不足が深刻な問題になっており、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年度には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、人材確保に一定の効果はありましたが、依然として人材不足が続いています。

令和5年度には東川町にある旭川福祉専門学校の留学生を支援・育成する「外国人介護福祉人材育成事業」に参加し、学生1人分の奨学金を負担しています。

項目	現状 R 2 年度 (2020)	目標 R 5 年度 (2023)	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 年 (12 月末)
就業応援金助成対象者(累計)	2 件 (R2.12 月末)	10 件	5 件/10 件	2 件/8 件	2 件/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	0 件	1 件	0 件
介護事業所連携会議の開催(年回開催回数)	0 回/年 (R2.12 月末)	2 回/年	2 回	2 回	2 回

### (3) 業務の効率化

高齢者の増加や介護ニーズの多様化に対応するため、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を行いました。

また、介護現場の業務効率化を支援するため、一部押印の廃止や電子メールでの受付により、文書負担の軽減に努めました。今後も国や道と連携し、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

介護給付の適正化を図り、質の高いサービスを提供するため、認定調査票の点検、ケアプランの点検、住宅改修の点検、医療情報との突合・縦覧点検に取り組みました。実施を予定していた介護給付費の通知は利用者に理解しづらく、費用対効果も明確ではないため、実施を見送っています。

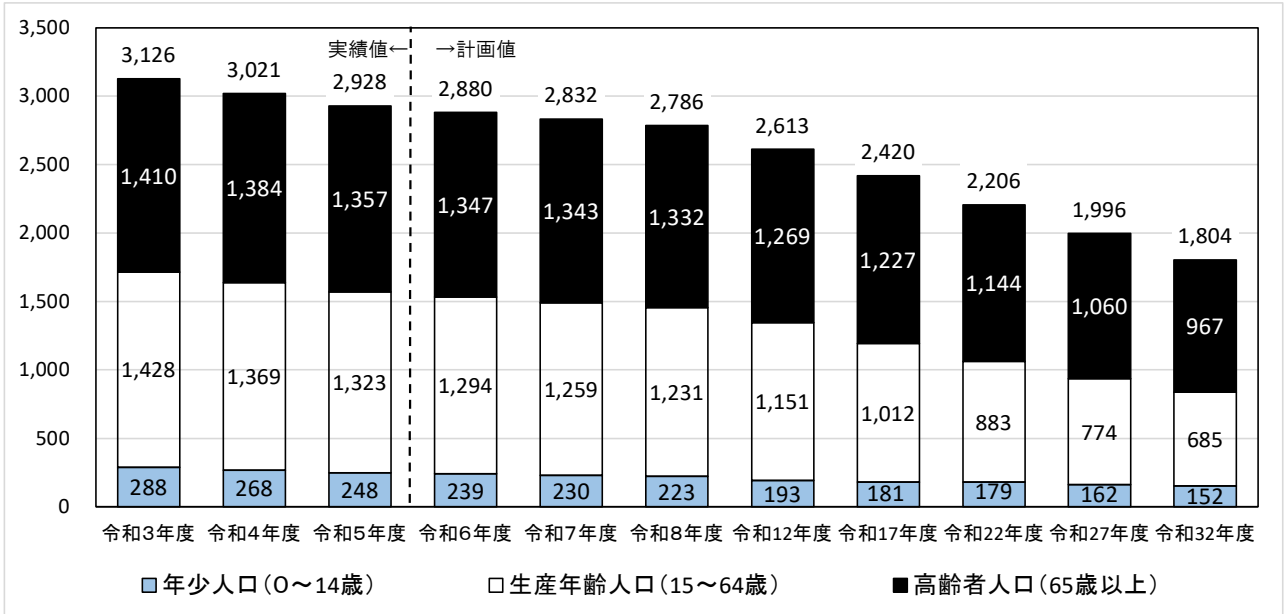
また、地域密着型サービス事業者への実施指導は、新型コロナウイルス感染症等の影響により実施が遅れていますが、感染対策を講じつつ今後実施を進める予定です。

項目	現状 R 2 年度 (2020)	目標 R 5 年度 (2023)	R 3 年度 実績	R 4 年度 実績	R 5 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	6 件	0 件	3 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	2 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5年9月には2,928人となりました。  
 高齢者人口は、減少傾向が続いており、今後も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ため、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8期 (実績値)			第9期 (計画値)			各年度9月末 (単位:人)					
	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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)	令和27年度 (2045年度)	令和32年度 (2050年度)	
人数	総人口	3,126	3,021	2,928	2,880	2,832	2,786	2,613	2,420	2,206	1,996	1,804
	年少人口 (0~14歳)	288	268	248	239	230	223	193	181	179	162	152
	生産年齢人口 (15~64歳)	1,428	1,369	1,323	1,294	1,259	1,231	1,151	1,012	883	774	685
	高齢者人口 (65歳以上)	1,410	1,384	1,357	1,347	1,343	1,332	1,269	1,227	1,144	1,060	967
構成比	年少人口 (0~14歳)	9.2%	8.9%	8.5%	8.3%	8.1%	8.0%	7.4%	7.5%	8.1%	8.1%	8.4%
	生産年齢人口 (15~64歳)	45.7%	45.3%	45.2%	44.9%	44.5%	44.2%	44.0%	41.8%	40.0%	38.8%	38.0%
	高齢者人口 (65歳以上)	45.1%	45.8%	46.3%	46.8%	47.4%	47.8%	48.6%	50.7%	51.9%	53.1%	53.6%

※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。

### 令和3年度を100として指数化

	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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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)	令和27年度 (2045年度)	令和32年度 (2050年度)	
人数	総人口	100	97	94	92	91	89	84	77	71	64	58
	年少人口 (0~14歳)	100	93	86	83	80	77	67	63	62	56	53
	生産年齢人口 (15~64歳)	100	96	93	91	88	86	81	71	62	54	48
	高齢者人口 (65歳以上)	100	98	96	96	95	94	90	87	81	75	69

#### ※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5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）

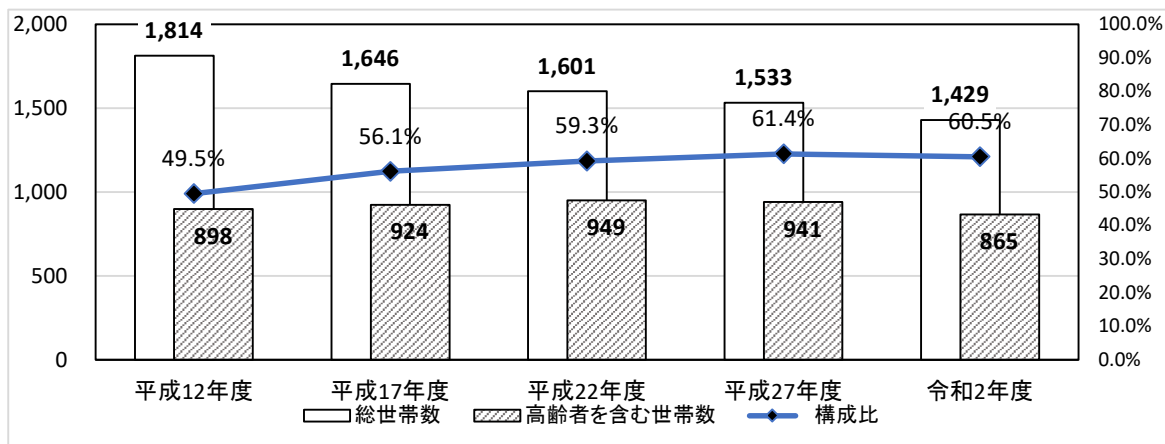
各年度9月末（単位：人）

		第8期（実績値）			第9期（計画値）			令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)	令和27年度 (2045年度)	令和32年度 (2050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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)					
男	計	1,476	1,436	1,401	1,376	1,355	1,338	1,253	1,169	1,075	976	896
	15歳未満	158	147	139	132	131	126	107	98	92	83	78
	15～39歳	272	266	255	253	239	238	237	223	201	193	171
	40～64歳	465	447	441	426	424	418	385	332	293	237	224
	65歳以上	581	576	566	565	561	556	524	516	489	463	423
	65～69歳	120	117	108	107	97	97	77	95	85	89	58
	70～74歳	138	136	125	124	121	114	97	77	95	85	90
	75～79歳	113	106	110	116	128	136	124	99	79	97	87
	80～84歳	107	108	117	107	104	100	119	115	93	73	91
	85～89歳	62	69	71	75	76	70	76	91	88	70	55
90歳以上	41	40	35	36	35	39	31	39	49	49	42	
女	計	1,650	1,585	1,527	1,504	1,477	1,448	1,360	1,251	1,131	1,020	908
	15歳未満	130	121	109	107	99	97	86	83	87	79	74
	15～39歳	232	218	206	199	191	184	175	164	152	144	126
	40～64歳	459	438	421	416	405	391	354	293	237	200	164
	65歳以上	829	808	791	782	782	776	745	711	655	597	544
	65～69歳	123	131	128	125	124	119	86	90	80	75	74
	70～74歳	181	170	147	133	130	119	130	91	95	85	79
	75～79歳	148	139	149	154	160	175	131	132	92	97	86
	80～84歳	143	141	144	150	152	141	155	128	130	90	95
	85～89歳	119	106	104	102	100	115	134	141	114	116	80
90歳以上	115	121	119	118	116	107	109	129	144	134	130	
合計	総人口	3,126	3,021	2,928	2,880	2,832	2,786	2,613	2,420	2,206	1,996	1,804
	15歳未満	288	268	248	239	230	223	193	181	179	162	152
	15～39歳	504	484	461	452	430	422	412	387	353	337	297
	40～64歳	924	885	862	842	829	809	739	625	530	437	388
	65歳以上	1,410	1,384	1,357	1,347	1,343	1,332	1,269	1,227	1,144	1,060	967
	65～69歳	243	248	236	232	221	216	163	185	165	164	132
	70～74歳	319	306	272	257	251	233	227	168	190	170	169
	75～79歳	261	245	259	270	288	311	255	231	171	194	173
	80～84歳	250	249	261	257	256	241	274	243	223	163	186
	85～89歳	181	175	175	177	176	185	210	232	202	186	135
90歳以上	156	161	154	154	151	146	140	168	193	183	172	
構成比	15歳未満	9.2%	8.9%	8.5%	8.3%	8.1%	8.0%	7.4%	7.5%	8.1%	8.1%	8.4%
	15～39歳	16.1%	16.0%	15.7%	15.7%	15.2%	15.1%	15.8%	16.0%	16.0%	16.9%	16.5%
	40～64歳	29.6%	29.3%	29.4%	29.2%	29.3%	29.0%	28.3%	25.8%	24.0%	21.9%	21.5%
	65歳以上	45.1%	45.8%	46.3%	46.8%	47.4%	47.8%	48.6%	50.7%	51.9%	53.1%	53.6%
	65～69歳	7.8%	8.2%	8.1%	8.1%	7.8%	7.8%	6.2%	7.6%	7.5%	8.2%	7.3%
	70～74歳	10.2%	10.1%	9.3%	8.9%	8.9%	8.4%	8.7%	6.9%	8.6%	8.5%	9.4%
	75～79歳	8.3%	8.1%	8.8%	9.4%	10.2%	11.2%	9.8%	9.5%	7.8%	9.7%	9.6%
	80～84歳	8.0%	8.2%	8.9%	8.9%	9.0%	8.7%	10.5%	10.0%	10.1%	8.2%	10.3%
	85～89歳	5.8%	5.8%	6.0%	6.1%	6.2%	6.6%	8.0%	9.6%	9.2%	9.3%	7.5%
90歳以上	5.0%	5.3%	5.3%	5.3%	5.3%	5.2%	5.4%	6.9%	8.7%	9.2%	9.5%	

## 2 世帯の状況

総世帯数及び高齢者のいる世帯は減少していますが、総世帯に対する構成比は、平成22年度以降、約6割を占めています。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。

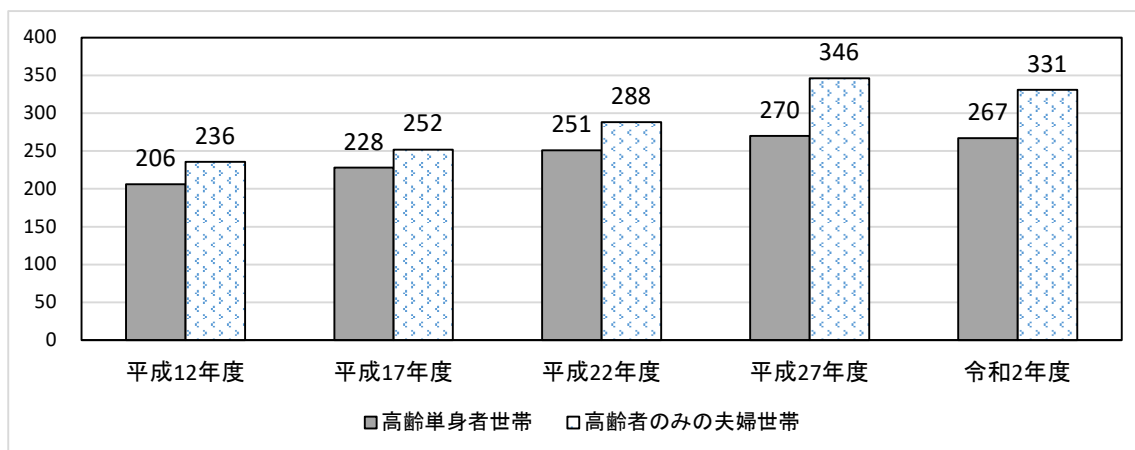
### ■高齢者を含む世帯数



(単位：世帯)

	平成12年度	平成17年度	平成22年度	平成27年度	令和2年度
総世帯数	1,814	1,646	1,601	1,533	1,429
高齢者を含む世帯数	898	924	949	941	865
構成比	49.5%	56.1%	59.3%	61.4%	60.5%

### ■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	令和2年度
総世帯数	1,814	1,646	1,601	1,533	1,429
高齢単身者世帯	206	228	251	270	267
構成比	11.4%	13.9%	15.7%	17.6%	18.7%
高齢者のみの夫婦世帯	236	252	288	346	331
構成比	13.0%	15.3%	18.0%	22.6%	23.2%

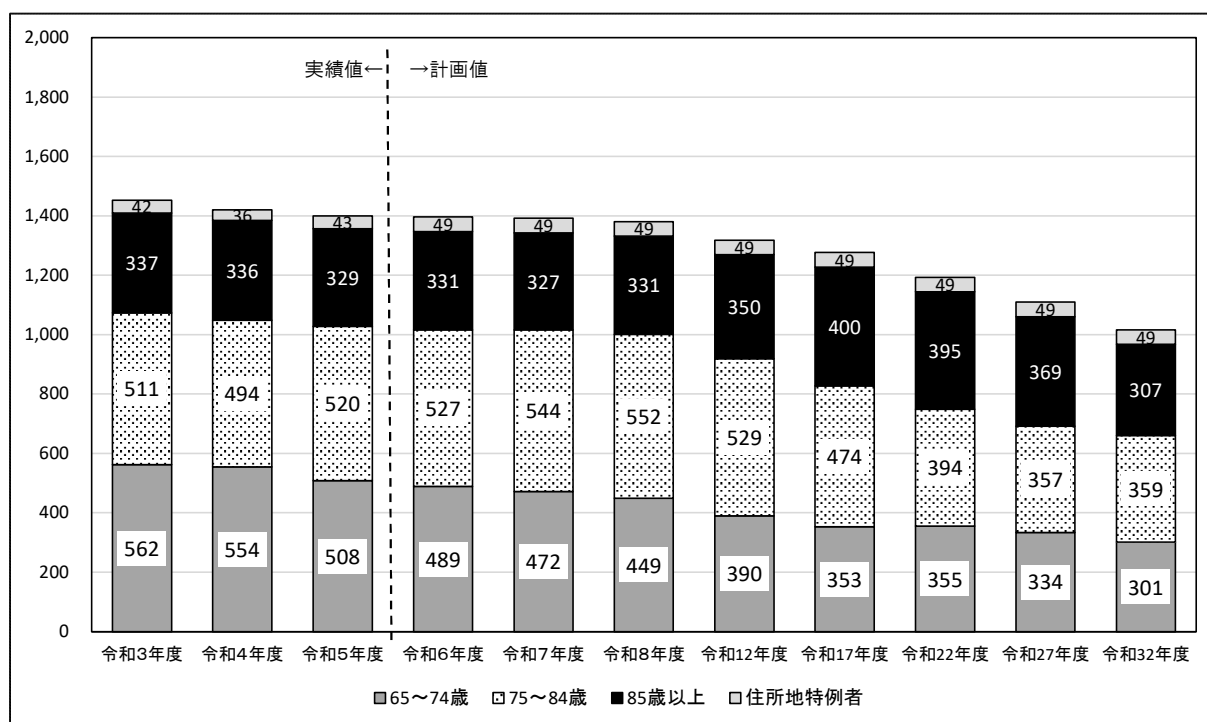
出典：総務省「国勢調査」

### 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おり、令和5年9月末で1,400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5年9月末で1,357人となっており、住所地特例者が増加傾向にあります。人口推計値を住民基本台帳の高齢者人口に住所地特例者を加えたものを第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8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8期 (実績値)			第9期 (計画値)			令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)	令和27年度 (2045年度)	令和32年度 (2050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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)						
人数	総人口	3,126	3,021	2,928	2,880	2,832	2,786	2,613	2,420	2,206	1,996	1,804
	65歳以上	1,410	1,384	1,357	1,347	1,343	1,332	1,269	1,227	1,144	1,060	967
	65～74歳	562	554	508	489	472	449	390	353	355	334	301
	75～84歳	511	494	520	527	544	552	529	474	394	357	359
	85歳以上	337	336	329	331	327	331	350	400	395	369	307
構成比	高齢化率	45.1%	45.8%	46.3%	46.8%	47.4%	47.8%	48.6%	50.7%	51.9%	53.1%	53.6%
	65～74歳	18.0%	18.3%	17.3%	17.0%	16.7%	16.1%	14.9%	14.6%	16.1%	16.7%	16.7%
	75～84歳	16.3%	16.4%	17.8%	18.3%	19.2%	19.8%	20.2%	19.6%	17.9%	17.9%	19.9%
	85歳以上	10.8%	11.1%	11.2%	11.5%	11.5%	11.9%	13.4%	16.5%	17.9%	18.5%	17.0%

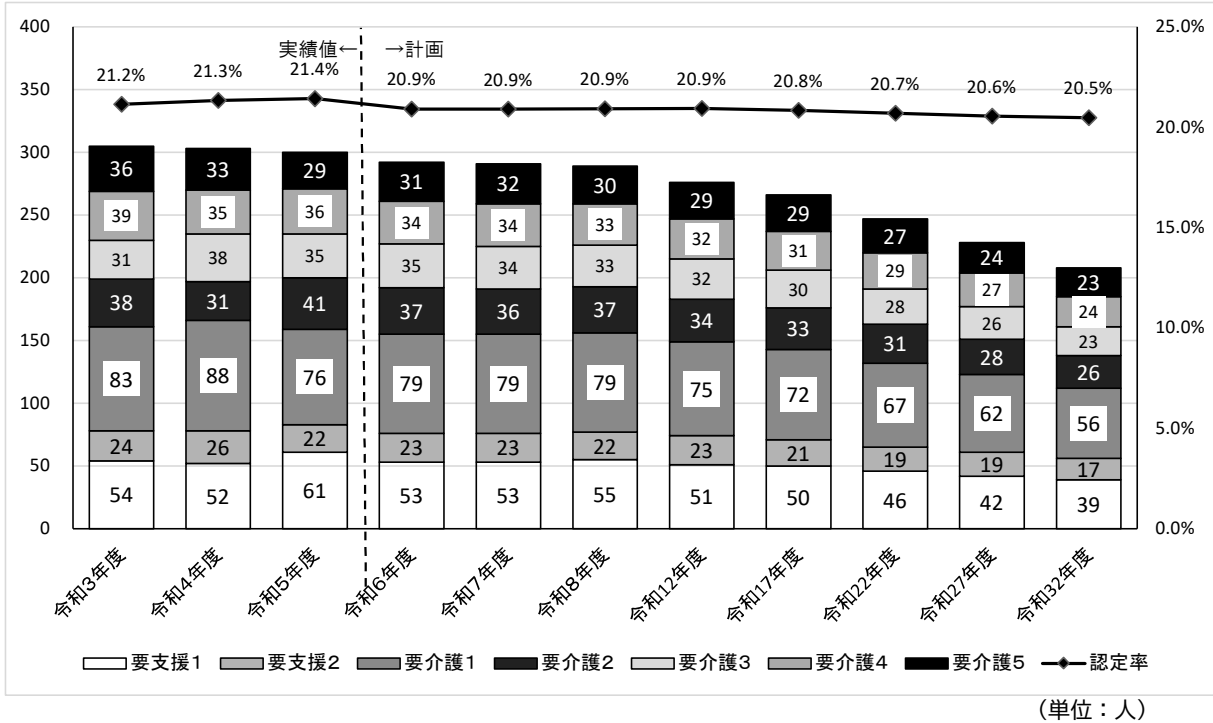
#### 住所地特例者

他市町村→和寒	-8	-3	-4	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6	-6
和寒→他市町村	40	39	47	55	55	55	55	55	55	55	55
第1号被保険者数	1,442	1,420	1,400	1,396	1,392	1,381	1,318	1,276	1,193	1,109	1,016

※住所地特例制度：住民票のある市町村が保険者となるのが原則ですが、介護保険施設等の所在する市町村に給付費の負担が偏ってしまうことから、施設に入所する場合には、住民票を移しても、移す前の市町村が引き続き保険者となる仕組み。

## 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20%後半で推移すると予想されます。



	第8期（実績値）			第9期（計画値）			令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)	令和27年度 (2045年度)	令和32年度 (2050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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)						
1号被保険者数	1,442	1,420	1,400	1,396	1,392	1,381	1,318	1,276	1,193	1,109	1,016	
認定者数	要介護認定者数	305	303	300	292	291	289	276	266	247	228	208
	要支援1	54	52	61	53	53	55	51	50	46	42	39
	要支援2	24	26	22	23	23	22	23	21	19	19	17
	要介護1	83	88	76	79	79	79	75	72	67	62	56
	要介護2	38	31	41	37	36	37	34	33	31	28	26
	要介護3	31	38	35	35	34	33	32	30	28	26	23
	要介護4	39	35	36	34	34	33	32	31	29	27	24
要介護5	36	33	29	31	32	30	29	29	27	24	23	
認定率	21.2%	21.3%	21.4%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.8%	20.7%	20.6%	20.5%	
軽度認定率 (支援1~介護2)	13.8%	13.9%	14.3%	13.8%	13.7%	14.0%	13.9%	13.8%	13.7%	13.6%	13.6%	
重度認定率 (介護3以上)	7.4%	7.5%	7.1%	7.2%	7.2%	7.0%	7.1%	7.1%	7.0%	6.9%	6.9%	

※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

令和3年から令和5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20%台後半で推移するものとして算出しています。

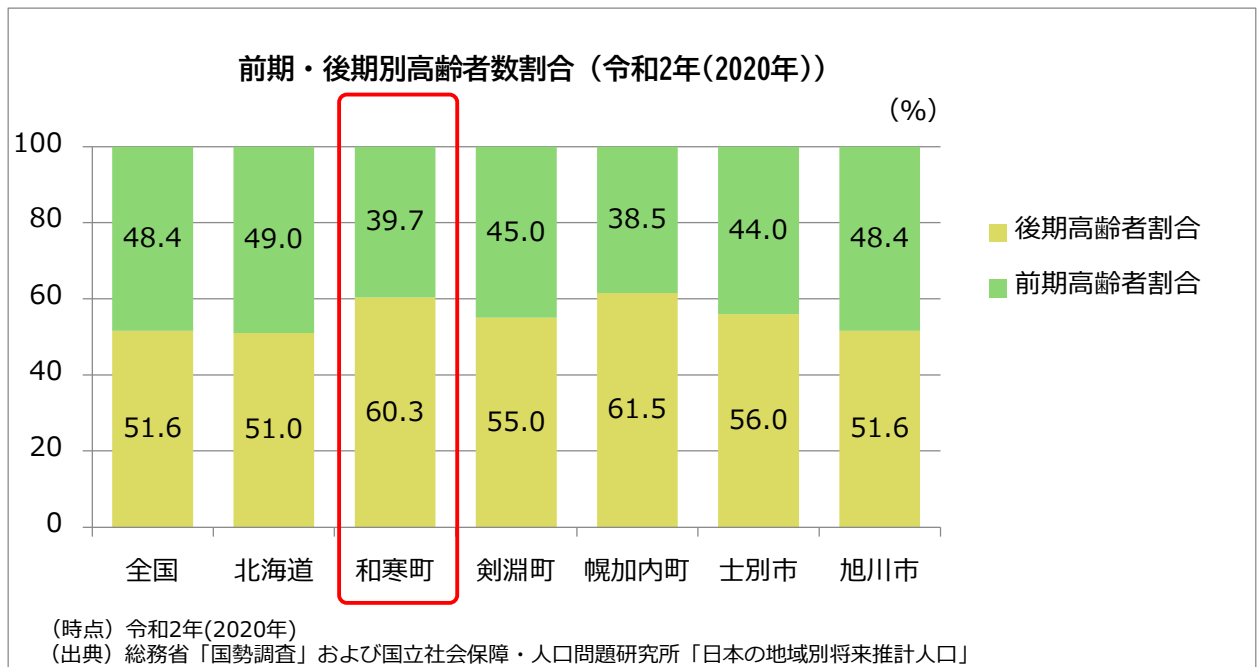
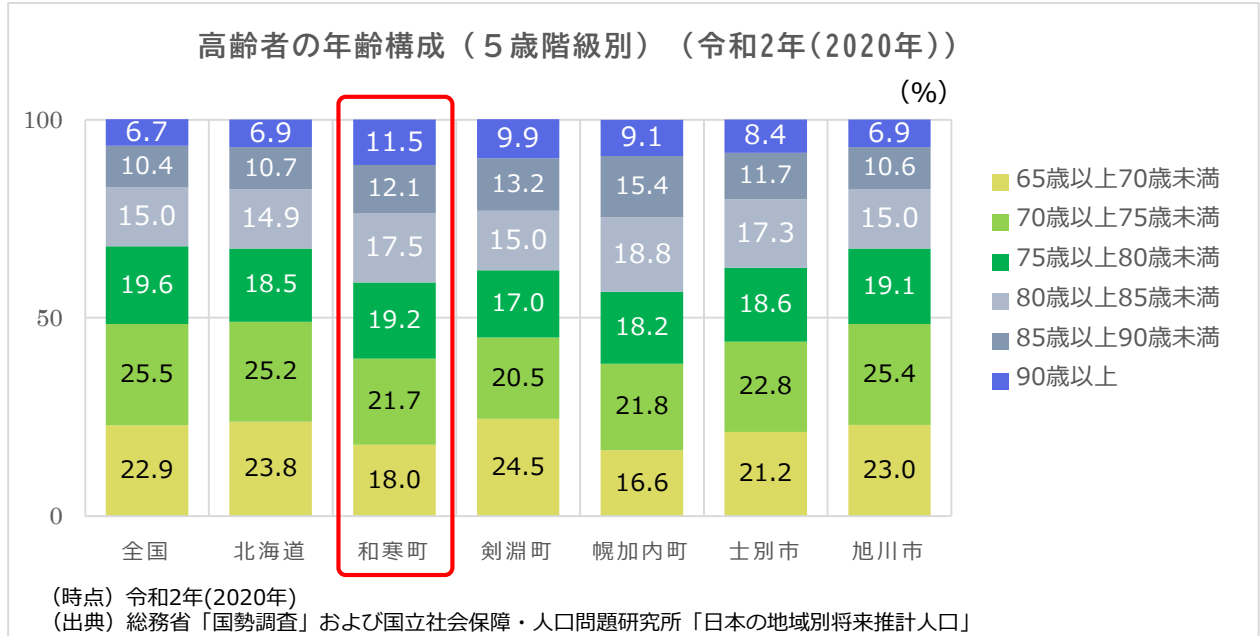


## 5 高齢者を取り巻く課題

### (1) 全国・北海道・近隣地域との比較による分析

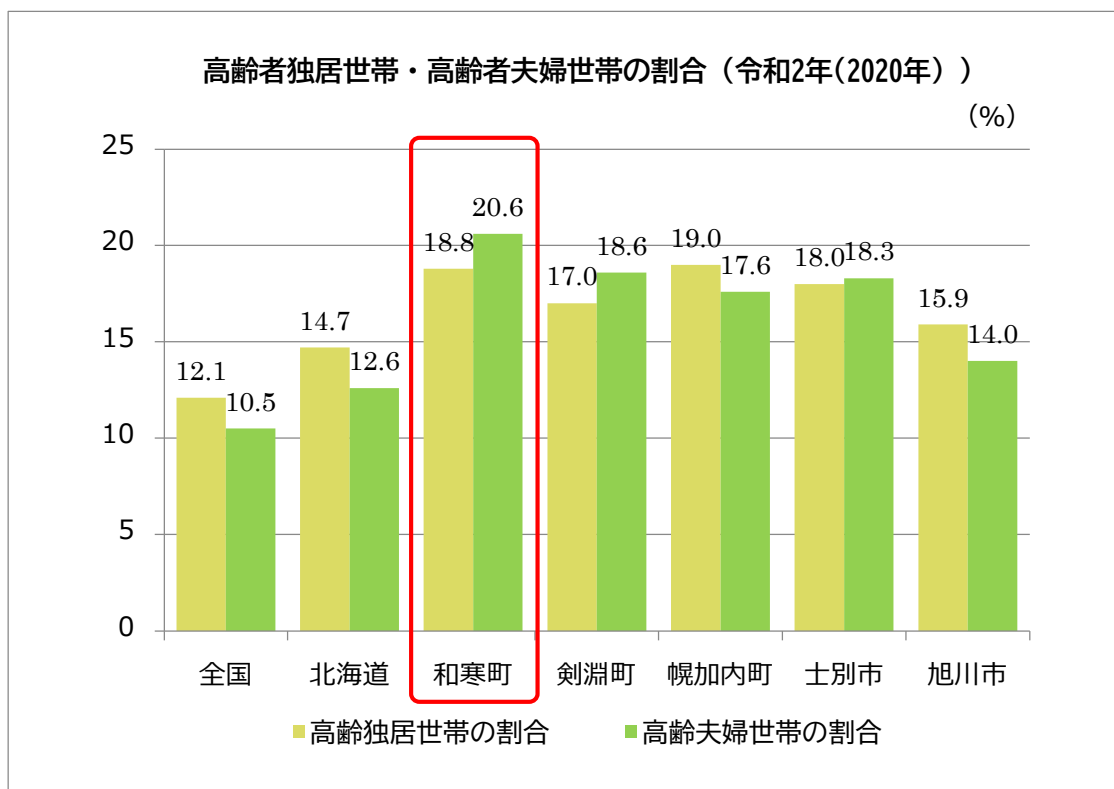
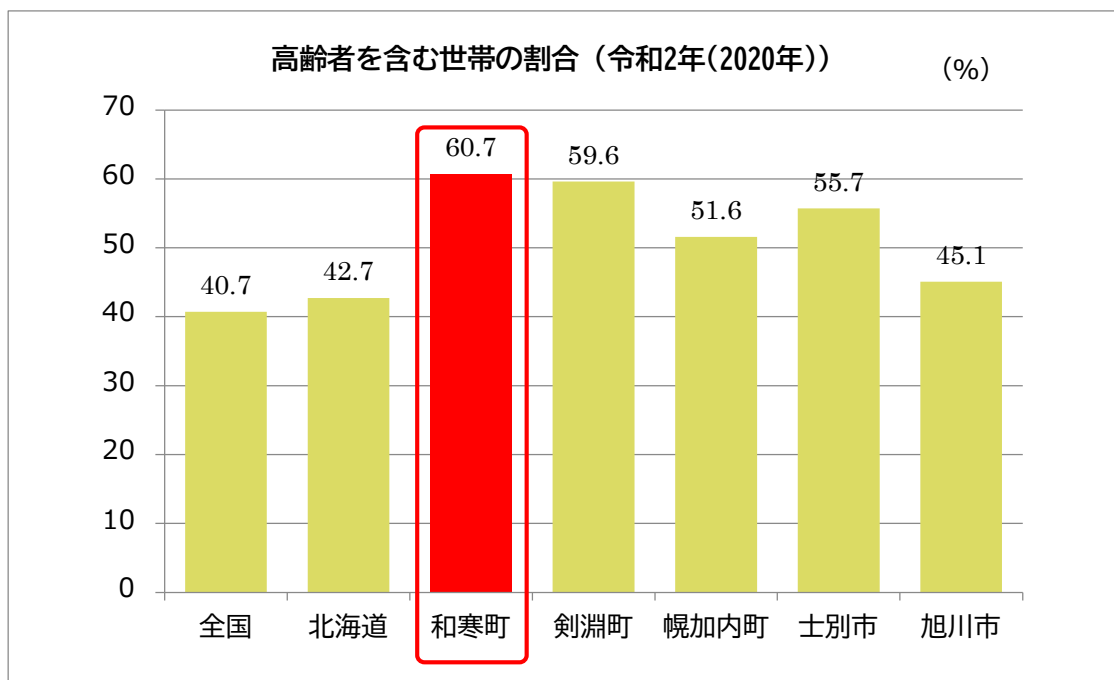
(令和5年9月：地域包括ケア見える化システム)

#### 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。

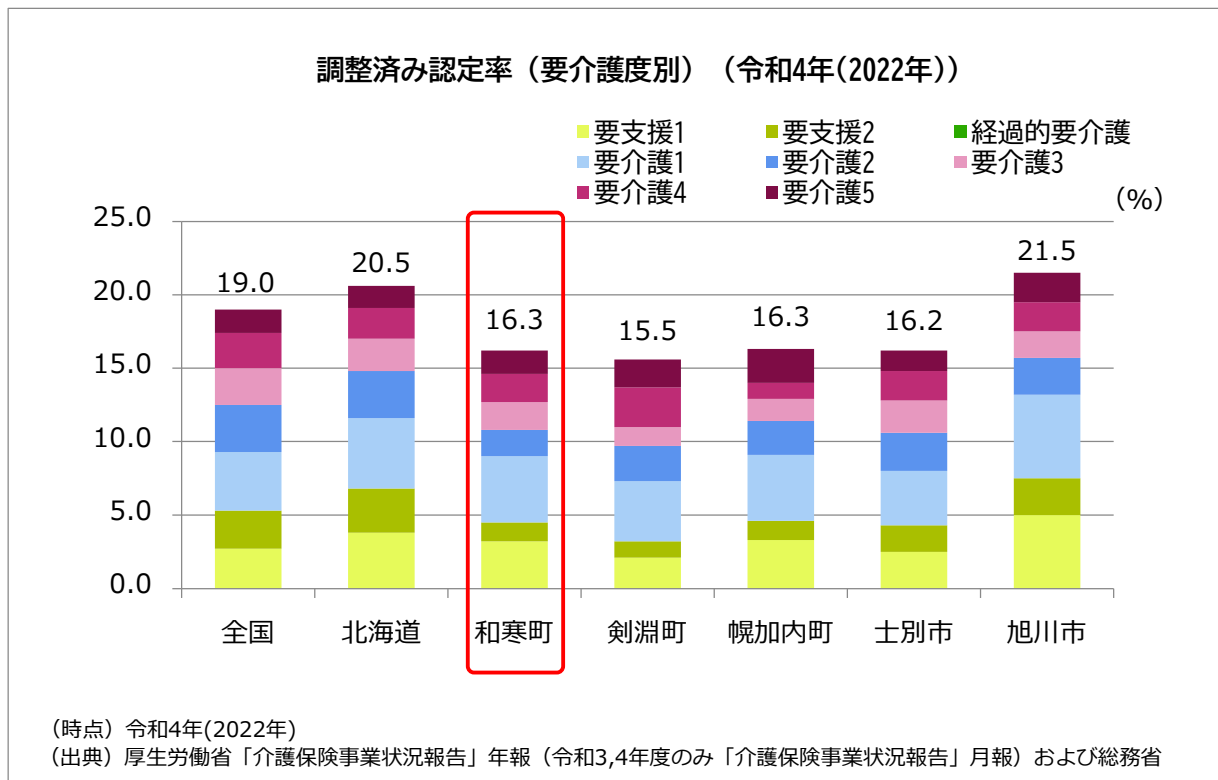
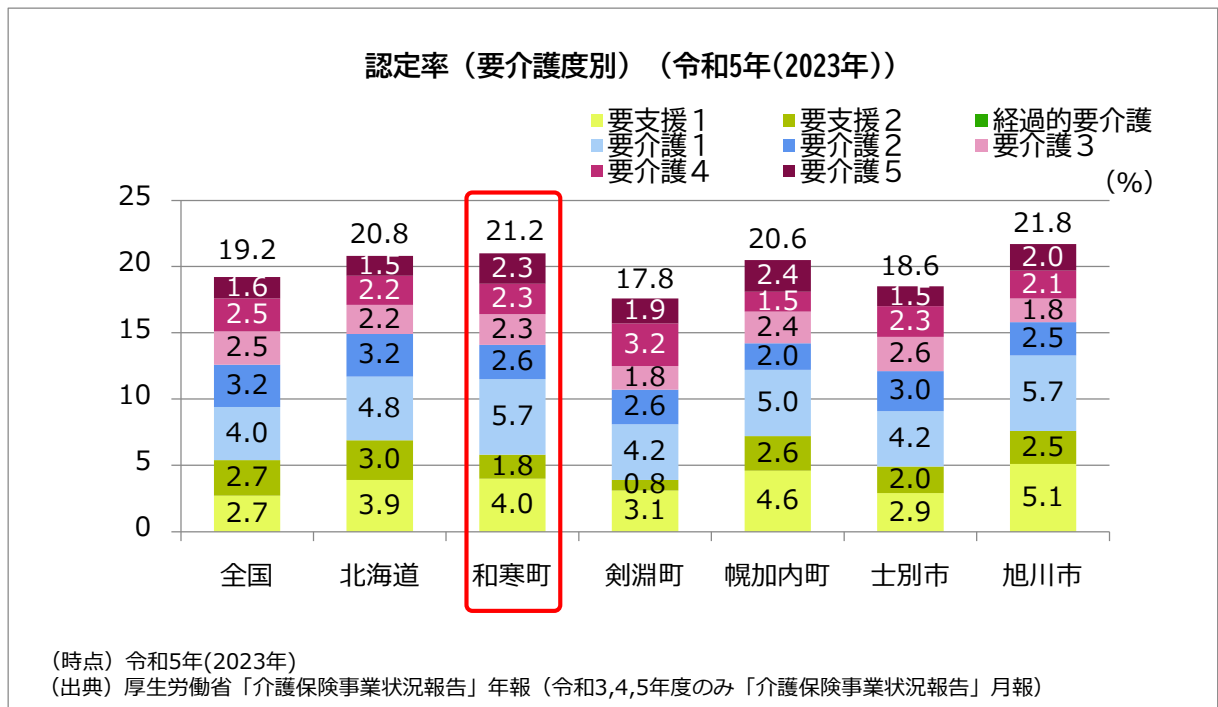
## イ 高齢者世帯の割合



(出典) 総務省「国勢調査」令和2年(2020年)

高齢者を含む世帯は、60.7%と全国・全道・近隣自治体を上回っています。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。

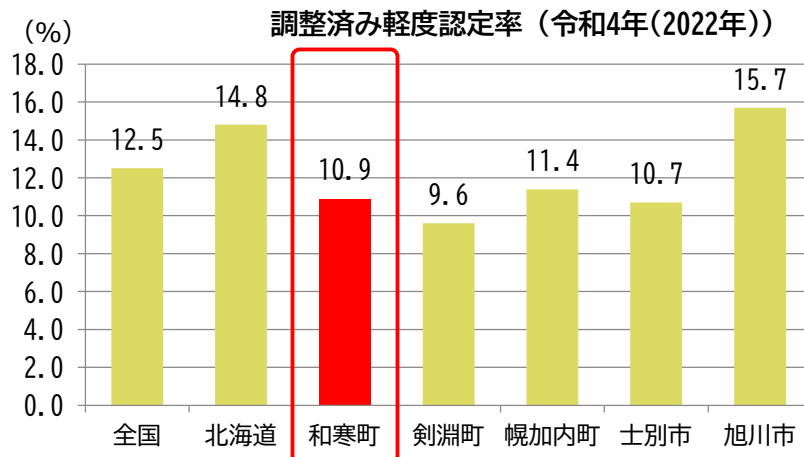
## ウ 要介護認定率



認定率は高く、調整済み認定率※は全国、全道平均より低くなっています。

要介護度別の認定率は、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

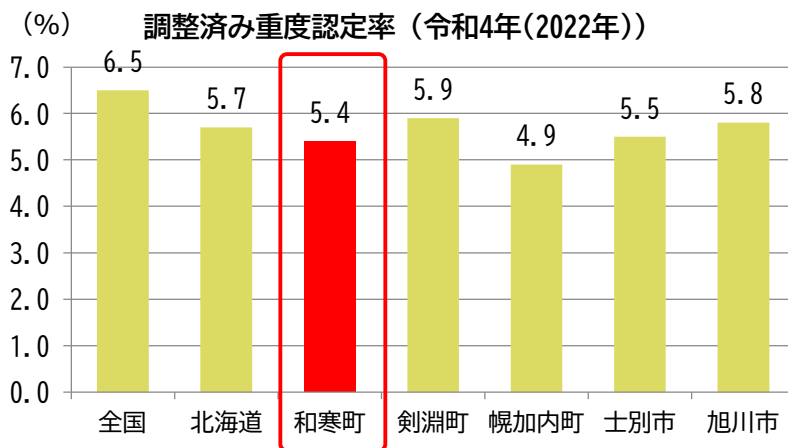


(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

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。

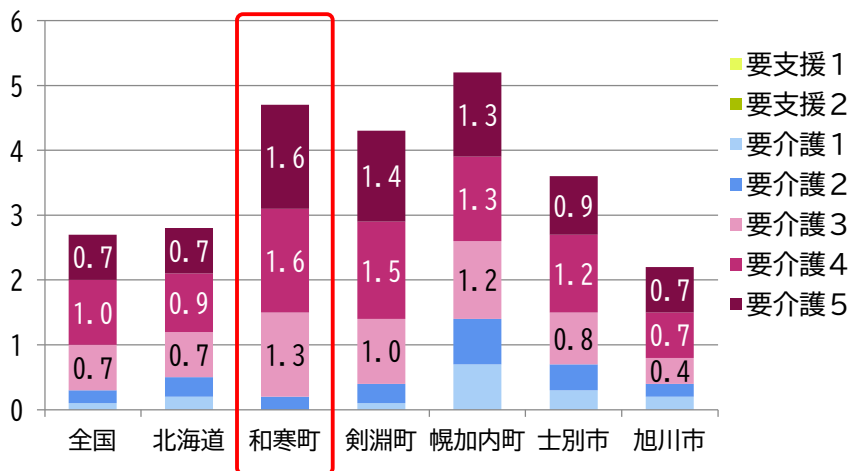
調整済み軽度認定率は第8期と比較して横ばいで、同様に調整済み重度認定率も微減しています。

このことより、当町では介護予防事業等の効果もあり、全体として介護認定を受ける人が少なく、かつ、必要な人が適切に介護を受けている状況にあると考えられます。



## 工 受給率

(%) 受給率（施設サービス）（要介護度別）（令和4年(2022年)）



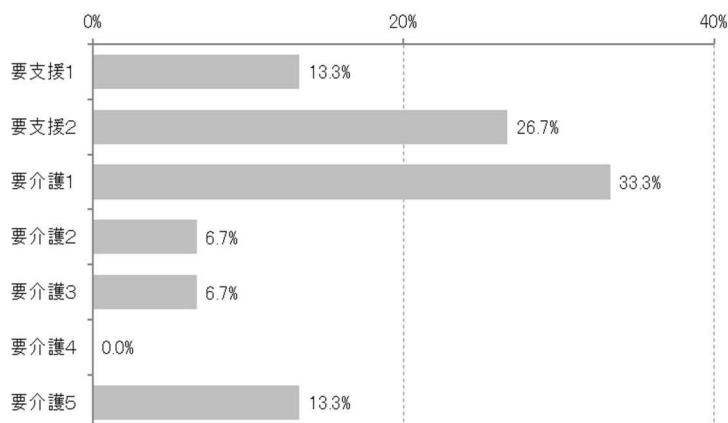
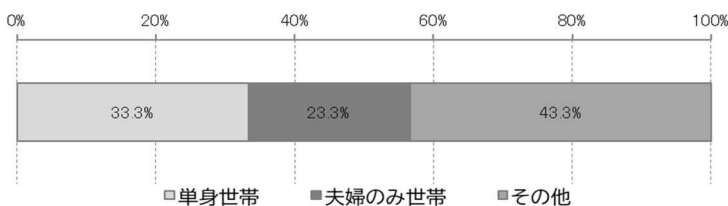
全国・全道と比較し、施設サービスの受給率が高くなっています。

芳生苑の入所者の減少により、受給率が減少していると考えられます。

## (2) 在宅介護実態調査結果 【対象者 30 名 (回答率 100%)】



### ① 世帯類型

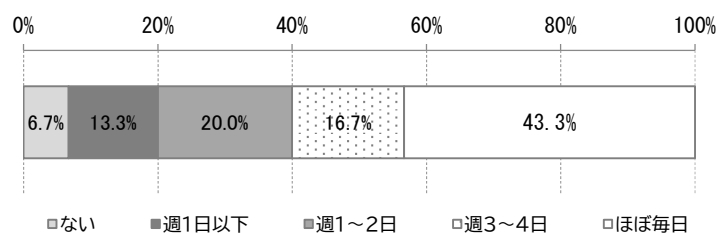


・調査の対象者の平均年齢は 87 歳、要介護度は、要介護1(33.3%)、要支援2(26.7%)が多い。

・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40%。

・主な介護者は、子 51.9%(前回 53.1%)、配偶者 29.6%(前回 37.5%)、子の配偶者 14.8%(前回 6.3%)

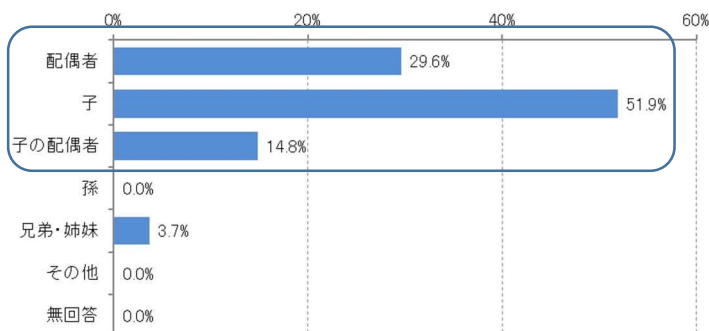
### ② 家族による介護の頻度



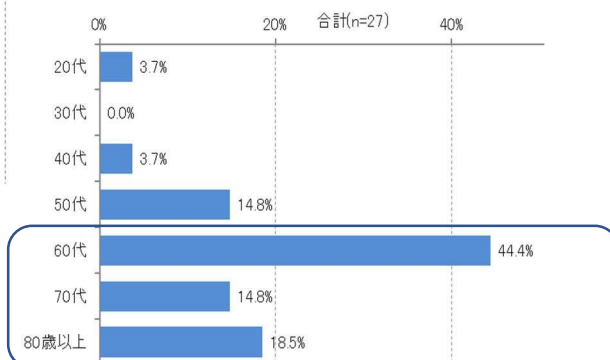
・介護をしている方の年齢は、60代が最も多く、60 歳以上の介護者が全体の 77.7%を占めます。

・性別は、女性(70.4%)が多くなっています。

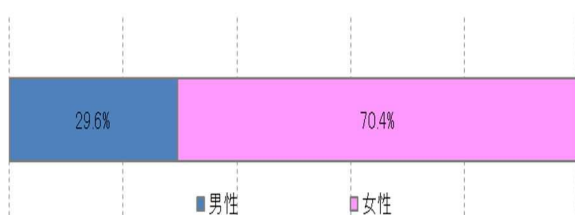
### ③ 主な介護者と本人との関係



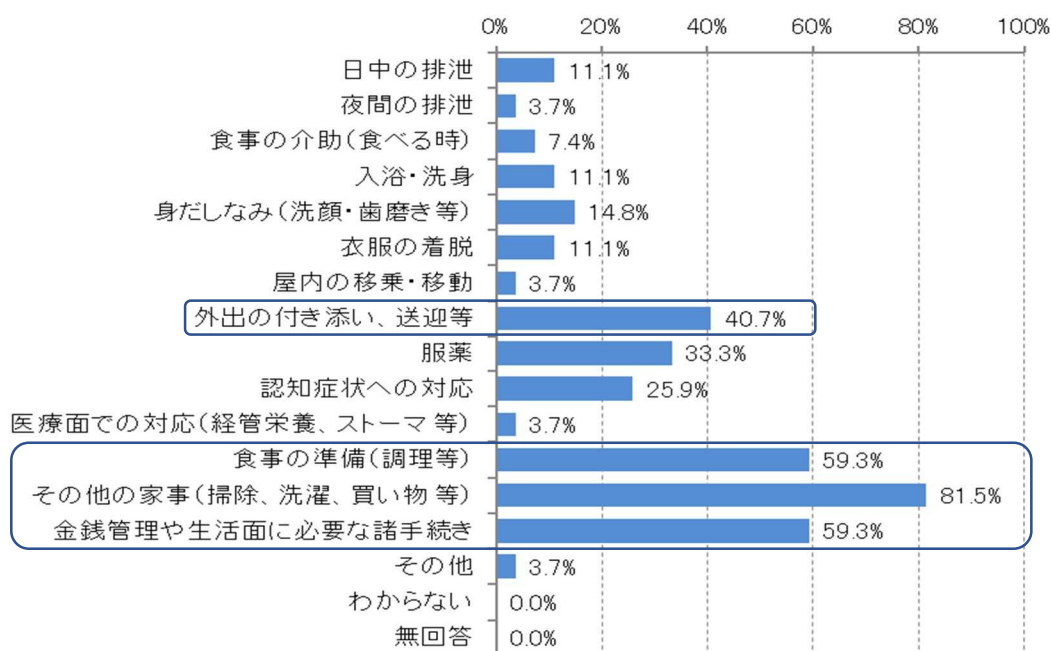
### ④ 主な介護者の年代



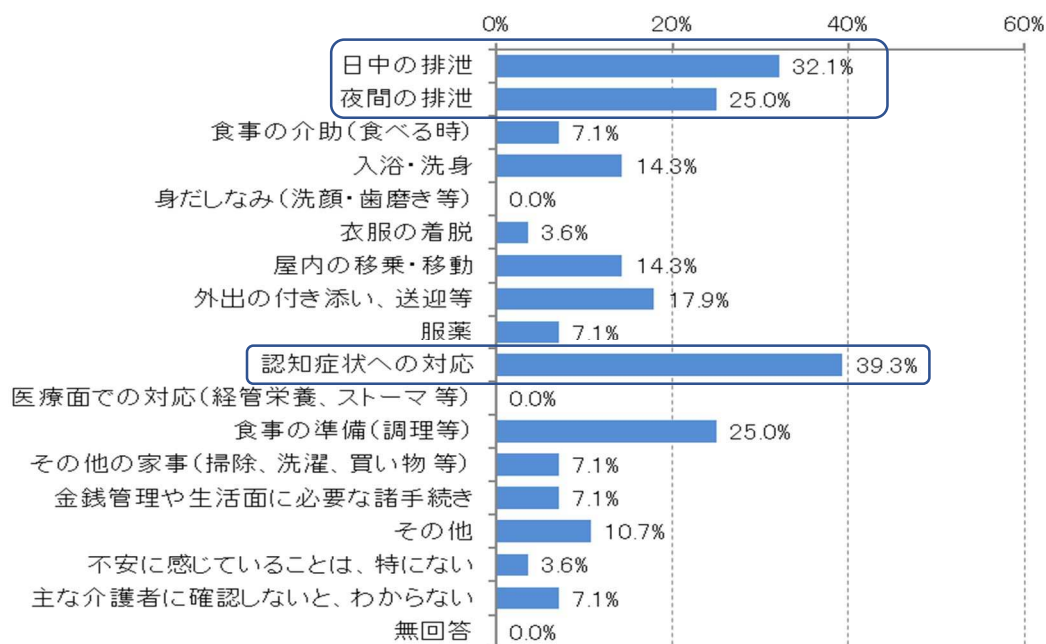
### ⑤ 主な介護者の性別



## ⑥主な介護者が行っている介護



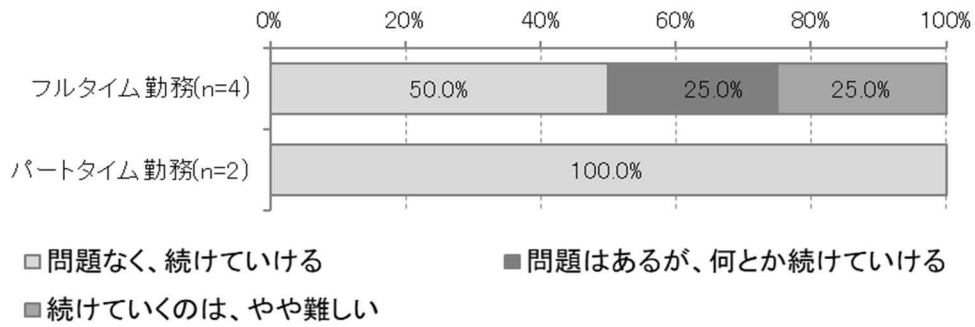
## ⑦今後の在宅生活に向けて主な介護者の不安



主な介護者が行っている介護は、「掃除や洗濯等の家事」「食事」「金銭管理」「外出・送迎」が上位を占めます。今後、不安に感じている介護は、4割の方が「認知症への対応」と回答しています。続いて、「日中の排泄」「夜間の排泄」となっています。

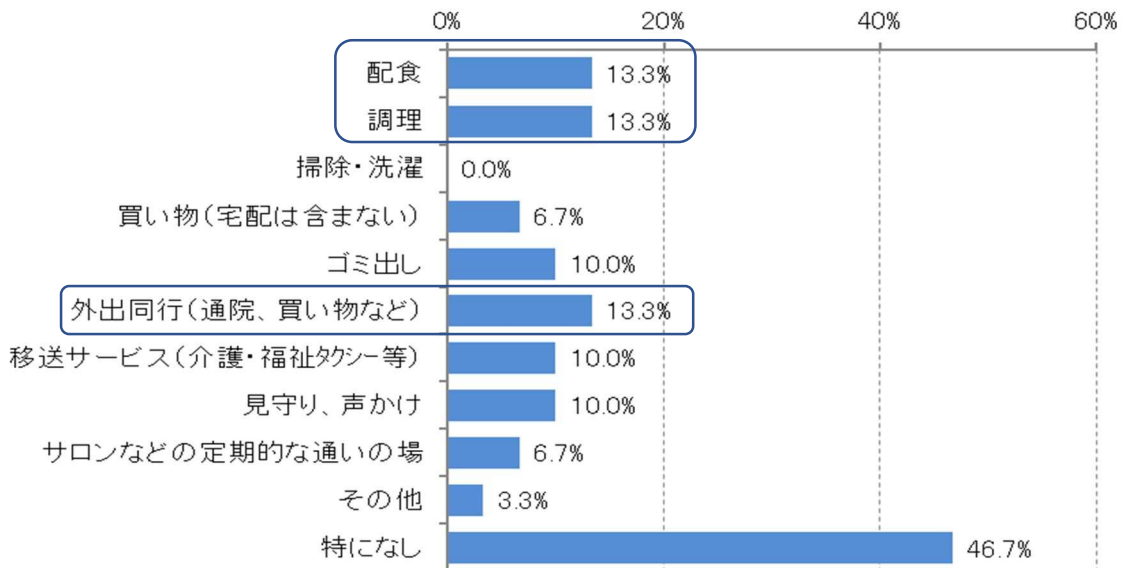
これらは全国集計と同様の傾向であり、認知症や介護について正しく理解してもらう取り組みが必要です。

### 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パートタイムでは、「問題なく続けていける」が 100%だが、フルタイムでは「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した方が 75%で、25%の方は「続けていくのは難しい」と回答されています。

### 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」「調理」「外出同行」が上位となっています。

調理や通院などは、日々の暮らしに欠かせないことであり、かつ支援の頻度が多くなるため、家族以外でのサービス提供体制の充実が在宅生活継続の後押しになることが伺えます。

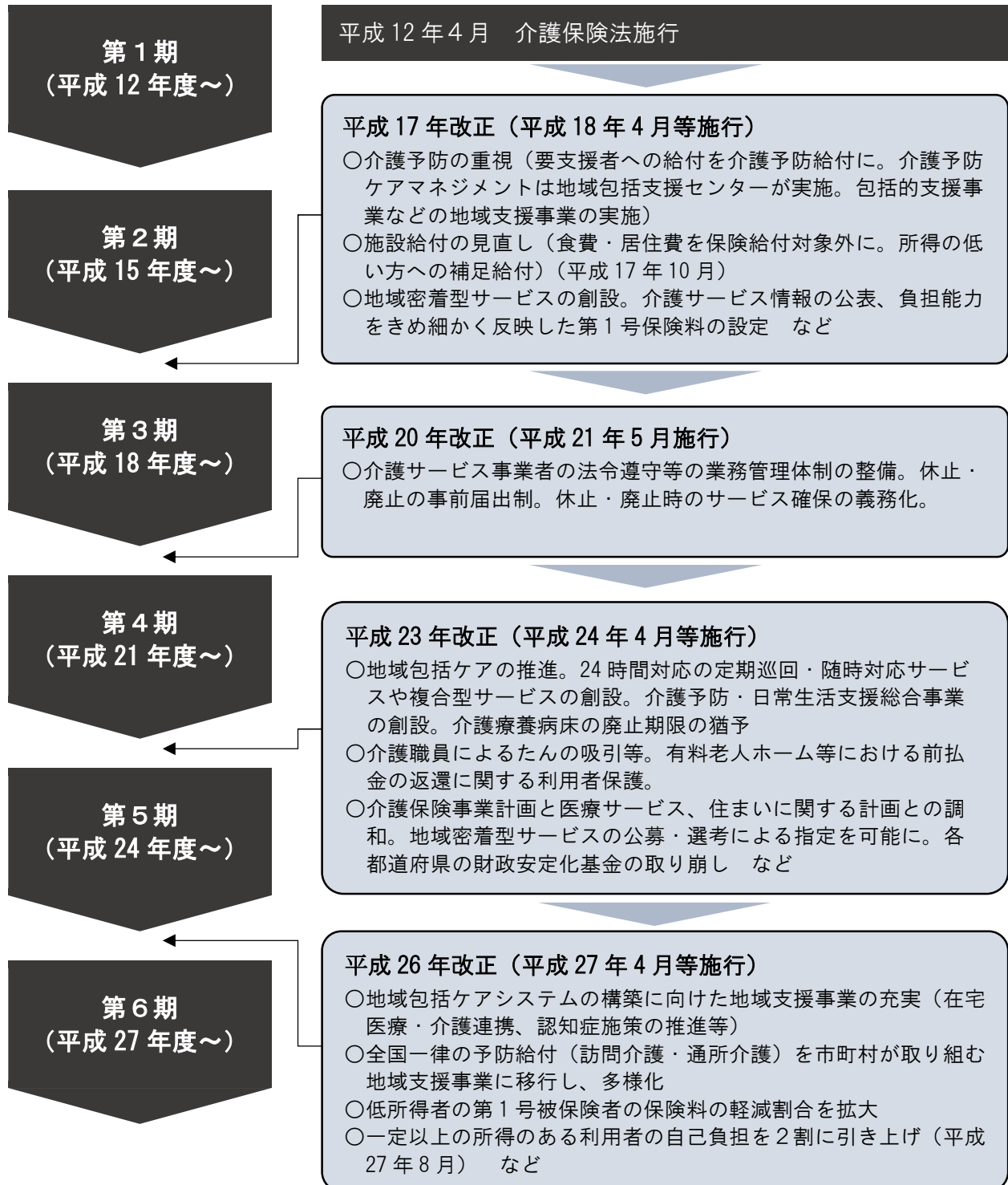
### ⑩施設等検討の状況



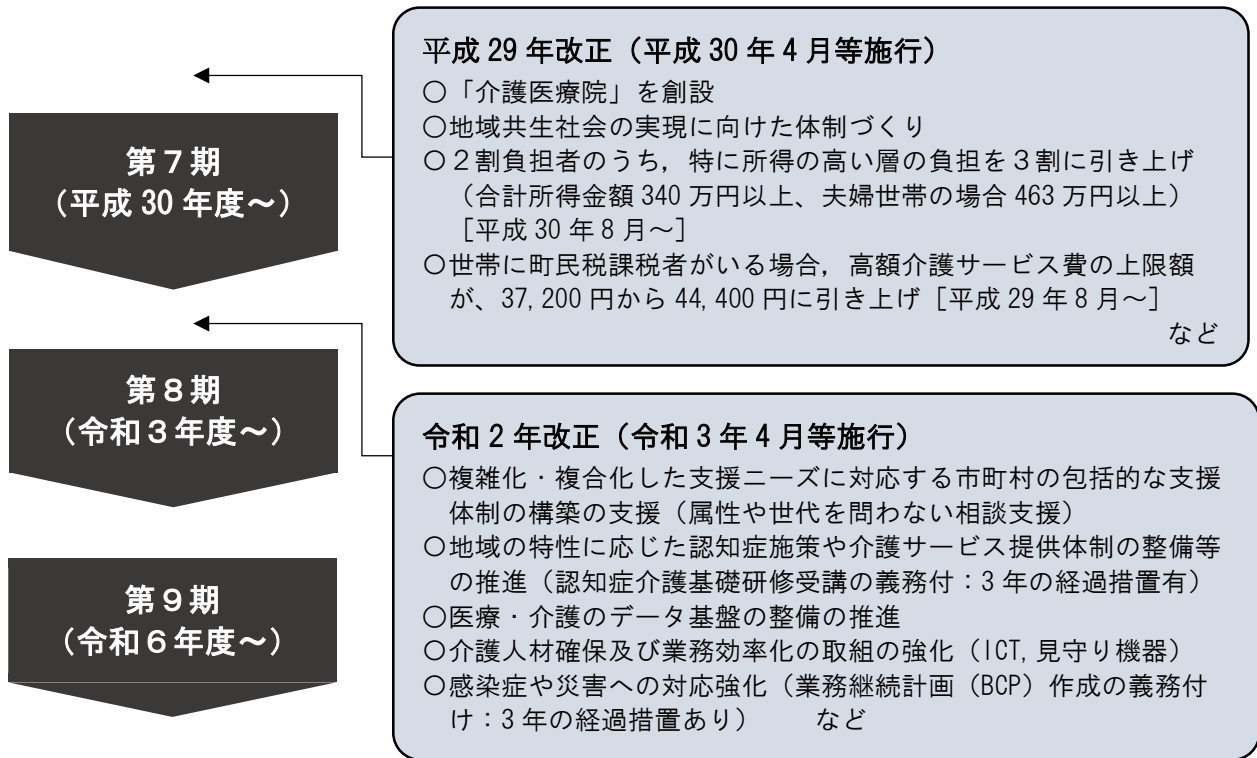
## 6 介護保険制度の改正

### (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5年改正のポイント

令和5年5月に全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、こども・子育て支援の拡充、高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し、医療保険制度の基盤強化等、医療・介護の連携機能及び提供体制の基盤強化について各法の改正が行われました。介護保険関係の主な改正事項は次のとおりです。

主な事項	見直しの方向性
1. 介護情報基盤の整備	○医療・介護関係者による情報共有を促進する事業を、市町村が介護保険の財源で実施できることとした。
2. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化	○各事業所・施設に対して詳細な財務状況の報告を義務付け (国が収集・整理し、分析結果が公表される)。 【施行日：令和6年4月1日】
3. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務	○都道府県に対し、事業所の生産性向上に努める旨の規定を新設 【施行日：令和6年4月1日】
4. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化	○看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス (療養上の世話又は必要な診療の補助) が含まれる旨を明確化 【施行日：令和6年4月1日】
5. 地域包括支援センターの体制整備等	○ケアマネ事業所も市町村からの指定を受けて要支援者のケアプランを作成できる。 ○総合相談支援業務の一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。

### ・認知症基本法の制定

令和5年(2023年)6月、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が国会で成立。法は、7つの基本理念の第一として「全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。」と掲げ、国民全体の理解促進や本人の社会参加・意思表明・能力発揮への障壁除去など、共生社会づくりの方向性を示しています。

## 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

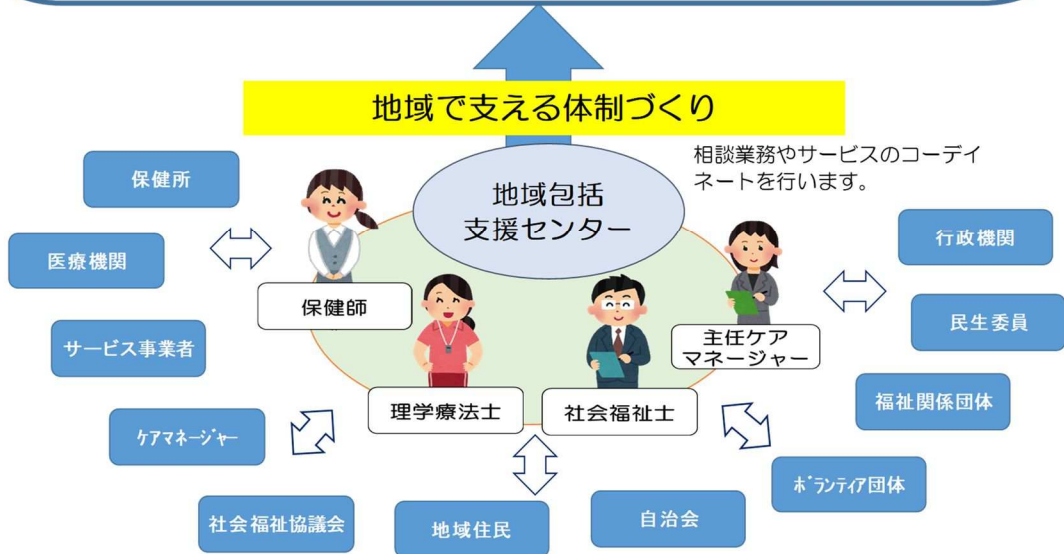
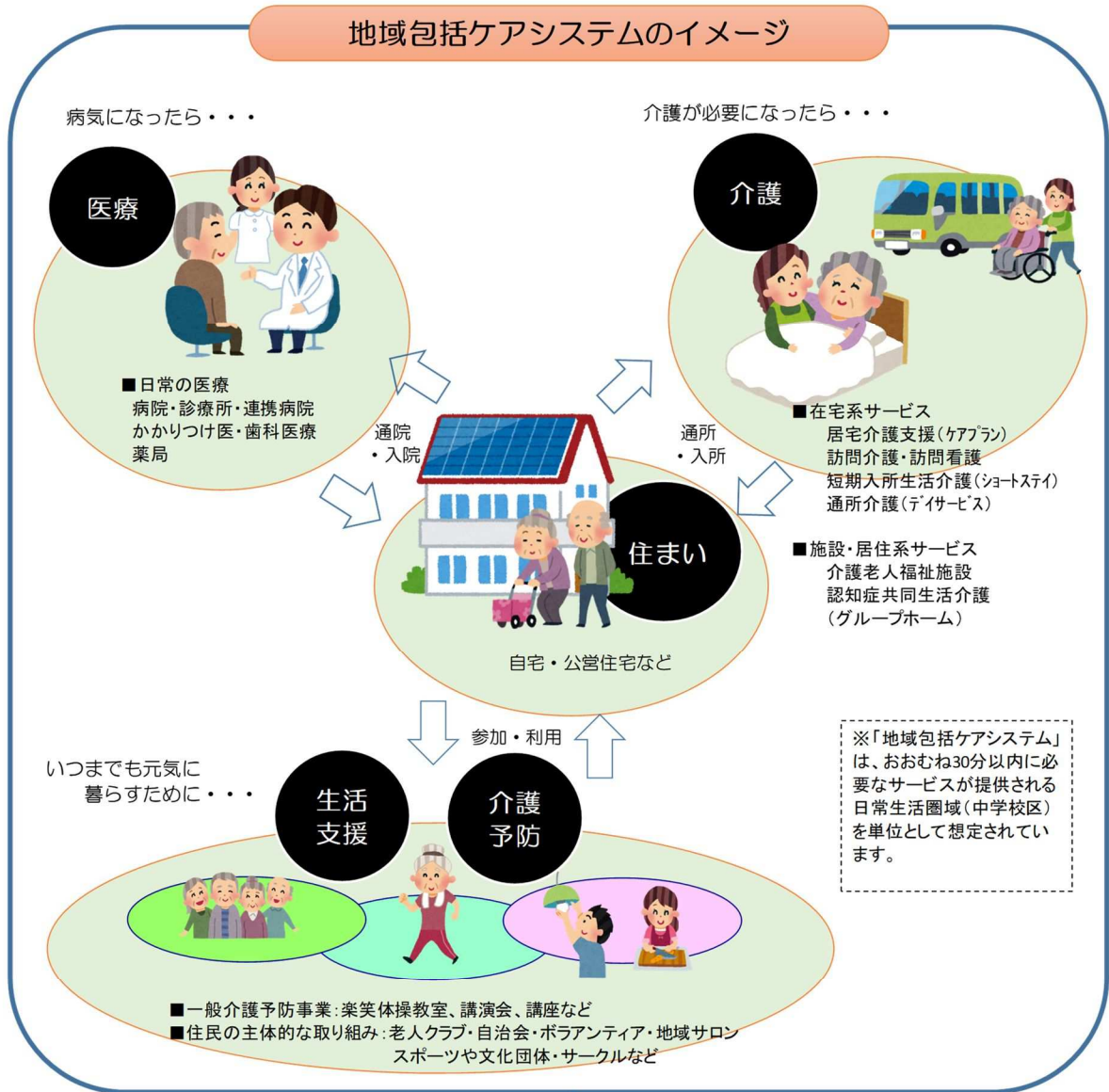
高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して  
暮らし続けられる地域社会の実現

### 3 重点目標

第8期計画では、介護が必要となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、「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』の推進をめざし、「介護予防、介護・福祉サービスの普及・啓発」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9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』の深化を重点目標としていきます。

## 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) ふくしのまちづくり基本構想に基づく福祉施設の整備

### 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。

個々の健康状態に着目した疾病予防・重症化予防の視点での個別健康指導と、通いの場や集団教室活動への参加など運動機能向上のほか生きがいや交流を目的とする介護予防施策、その他実態把握など、あらゆる対象者に様々な方法で広く働きかける必要があります。

## (1) 一般介護予防事業の普及・啓発

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、「高齢者世帯訪問事業」での閉じこもりがちな高齢者を含め地域の実態把握に努め、個別の健診受診状況や医療の状況を KDB（国保データベースシステム）情報等も活用しながら、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。

運動機能維持向上のための楽笑体操教室や介護予防教室等は理学療法士が継続的に実施し、歯科衛生士によるオーラルフレイルに着目した口腔機能の個別相談等を定期的に行なうなど、専門性の高い介護予防事業を広く対象者に提供し、介護予防の普及・意識啓発に努めます。

## (2) 介護予防・日常生活支援総合事業の利用促進

訪問型サービス及び通所型サービスを実施すると共に、軽度者を予防的に介護サービスにつなげることができるよう、多様な主体による生活支援サービスの創設に向け、効果的・効率的なサービスのあり方を引き続き検討していきます。

## (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、市民の健康寿命※を延伸するとともに、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、健康状態からその後の介護状況に大きく影響を受けます。和寒町国民健康保険では健診受診率が高く、加入者の多くは健診や保健指導を意識的に利用し自らの健康維持に努めています。一方、社会保険を経て国民健康保険または後期高齢者医療制度の被保険者となった方の中には、これまで保健指導などの機会がなく疾病管理などの知識が十分でない方もみられます。

加入している保険に関わらず、各々が健康と介護予防の意識を持つことができるよう、庁内の各部署と連携しながら、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、健康寿命※の延伸に向けて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

令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症は、度重なる感染拡大から2度の緊急事態宣言を経て国民の健康や生活、社会に大きな影響を与えました。令和5年5月8日には感染症法5類に移行されましたが、その間町民に対するマスク着用、手洗いなど励行、密閉、密接、密集の回避など基本的な感染対の方法や、その効果を一定程度得ることもできました。

ウィズコロナとなった現在も、日ごろからの感染症対策について周知啓発を図るとともに、新たな感染症の出現に備え、介護保険施設等との連携をもちながら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ていきます。

○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5年度 (2023)	計画値 令和8年度 (2026)
前期高齢者の要介護（要支援含む）認定率	2.7% (R5.12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	34.2% (R5.12月末)	35.0%以下
後期高齢者健康診査の受診率	51.4% (令和4年度)	52.0%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：81.7歳 女性：86.0歳 (令和4年度)	男性：81.0歳 女性：86.0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

高齢者が慣れ親しんだ地域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。

安否確認や移動・外出、経済的な支援等について、今後も高齢者のニーズを適切に把握し、継続した提供を行うと共に、福祉サービスの充実に向け、在宅生活継続支援事業として配食サービスにかかる配達費用の一部を助成し、事業の安定化を図るなど地域で在宅生活が続けられるよう取り組みを進めていきます。

また、「ふくしのまちづくり基本構想」を基に、地域の実情や複雑化、多様化するニーズに的確に対応するため、世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をとともに創っていく体制を整備していきます。

そのことから、今後基本構想に基づき整備する短期入所や通所訪問サービスについては、高齢者、障がい者、障がい児が利用する「共生型」サービス事業としていきます。

### (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、ネットワークの構築や社会資源の開発等を行い、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している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。

○継続事業 ●新規・拡充事業

- 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
  - 在宅生活継続支援事業（配食事業者への配達費用一部補助）
  - 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（防災土養成、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5年度(2023)	計画値 令和8年度(2026)
地域ケア会議（個別事例の検討）	1回 (R5 見込み)	2回
地域ケア会議（地域課題の検討）	1回 (R5 見込み)	2回
生活支援協議体による会議	1回 (R5 見込み)	2回



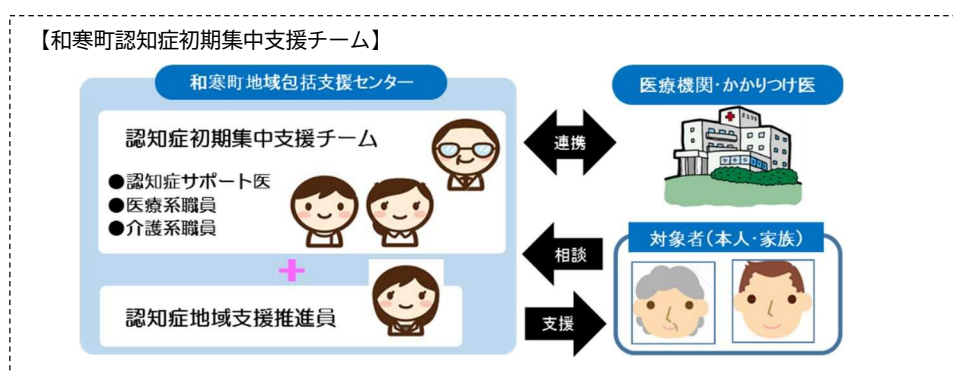
### 3 総合的な認知症施策の推進

#### (1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発

認知症に関する正しい理解を深め、偏見の解消を図り、認知症の予防と介護のあり方などについて普及・啓発のため『オレンジウィーク』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」を活用しサポート医である町立診療所医師の協力を仰ぎながら、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、「認知症カフェ」を開催します。

#### (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加している社会の中で、認知症サポーターが地域や職域等において認知症の方とその家族に対する効果的なサポートが行えるよう、実際の支援活動につなげるための「ステップアップ講座」を開催し、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを行います。

さらに認知症の方やその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づくり（チームオレンジ※）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る地域社会からの孤立や孤独死を防ぐとともに、「SOS ネットワーク」を活用し、関係機関・団体の相互連携により、行方不明者を早期に発見・保護し、再発防止を図ります。

さらに、認知症の方やその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づくりとして、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る地域社会からの孤立や孤独死を防ぐとともに、「SOS ネットワーク」を活用し、関係機関・団体の相互連携により、行方不明者を早期に発見・保護し、再発防止を図ります。

※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認知症の人も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消費者被害の防止に取り組みます。

また、全国的に高齢者虐待が増加傾向にあることをふまえ、住民や介護事業者等への啓発、虐待防止法等について周知し、虐待防止に努めていきます。

○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
  - 『オレンジウィーク』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
  - 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5年度（2023）	計画値 令和8年度（2026）
認知症サポーター養成数（累計）	1,069人 (R5.12月末)	1,300人
認知症カフェの開催支援（回数）	3回/年 (R5.12月末)	4回/年
成年後見制度の個別相談件数（件数/年）	1件	2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、救急時に活用する緊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、情報内容の更新に努めます

令和3年4月から町立病院の無床化に伴い、夜間休日の救急外来が廃止されたことから、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継続します。

○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
  - 緊急医療情報キット「命のバトン」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5年度(2023)	計画値 令和8年度(2026)
緊急医療情報キットの普及、情報更新	29.7% (R5.12月末)	30.0%
保健・医療・介護等の連携会議の開催	0回 (R5.12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「学び舎みかさやま」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  
○にれの大樹祝い金

項目	現状 令和5年度(2023)	計画値 令和8年度(2026)
65歳以上の老人クラブ加入率	30.9% (R5.4月)	35.0%
町民主体の通いの場(サロン利用者数)	延 1,300人 (令和5年12月末)	延 1,500人
高齢者事業団の会員数	36人 (R5.4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) ふくしのまちづくり基本構想に基づく福祉施設の整備

特別養護老人ホーム芳生苑やデイサービスセンター健楽苑の建替えは、令和5年度に策定する「和寒町ふくしのまちづくり基本構想」及びその中核となる「福祉施設の基本計画」に基づき、取り組んでいきます。

特別養護老人ホームは将来の高齢者数を見込み定員40名とし、その整備及び運営に当たっては、将来的な町のコストを考えると「民設民営」が望ましく、令和8年度工事着工、令和9年度供用開始をめざし、運営主体と協議のうえ、整備を進めていくこととします。

また併せて、施設に共生型の短期入所、通所、訪問機能を構築するとともに、訪問看護、訪問介護、居宅介護等の在宅支援サービスが継続されるよう環境整備に努め、安心して住み続けられることが出来る地域福祉を展開していきます。

#### 第9期計画 必要入所（入居）定員数

サービス種別	現状 令和5年度 (2023)	計画値 令和8年度 (2026)
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

※広域型は入所定員が30名以上の特養です。日本中のどこに住んでいても申し込むことができます。

#### 主要な施策

- ふくしのまちづくり事業推進補助
- 地域福祉事業スキルアップ業務委託
- 福祉施設整備事業補助

○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

高齢化がさらに進み認知症や介護を要する高齢者が増加することを踏まえ、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。

さらに地域包括ケアシステムの進化と推進、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度および分野の枠を超え、支える側と支えられる側が社会でつながる「地域共生社会」の実現に向け、様々な機関や町民と連携し連絡調整を行う体制を構築していきます。

また、高齢や障がい、疾病、その他ひきこもり等の理由により援助を必要とする家族や身近な方に対し日常的な介護、看護、援助等を担うケアラー又は18歳未満のヤングケアラーの問題について、令和5年3月策定の「北海道ケアラー支援推進計画」に基づき、相談支援体制や、分野横断的な連携、協議体制の整備、社会資源の周知等について、すべてのケアラーとその家族が健康で心豊かに、将来に夢や希望をもって暮らすことができるよう取り組みを進めていきます。

さらに、「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  
●ケアラー・ヤングケアラーの相談窓口の周知、分野横断的な連携

項目	現状 令和5年度(2023)	計画値 令和8年度(2026)
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

全国的にも介護人材の不足から、今後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、事業量に見合った介護人材の確保に向け支援していきます。

就職応援金と人材募集費用の助成については令和5年度までの時限を設けていましたが、依然として介護人材が不足している事業所があることから、令和8年度まで3年間延長します。

○継続事業 ●新規・拡充事業

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)  
●外国人介護人材育成支援事業

項目	現状 令和5年度(2023)	計画値 令和8年度(2025)
就業応援金助成対象者(累計)	2件 (R5.12月末)	3件
介護従事者資格取得支援事業の利用者 (件数/年)	0件 (R5.12月末)	2件
介護事業所連携会議の開催(開催回数)	2回/年 (R5.12月末)	2回/年

### (3) 業務の効率化

介護現場の慢性的な人手不足や高齢者の介護ニーズの多様化により、介護従事者の業務は多岐にわたっています。

これらに対応するために、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進めています。

### (4) 介護給付等費用の適正化

国では、適正化主要5事業(要介護等認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知)に関し、効果的・効率的に事業を実施するため、3事業(要介護等認定の適正化、ケアプラン点検・住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検)に見直しが行われることから、必要に応じて指導・助言を実施し、介護給付費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
  - 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5年度(2023)	計画値 令和8年度(2025)
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)	3件	5件
住宅改修の訪問調査等実施率	100%	100%
地域密着型サービス事業所の実地検査(累計)	0件	1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5年度は見込み

		第8期(実績値)			第9期(計画値)			令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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	0
	回数(回)	0.0	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	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	918	635	913	1,217	1,219	1,219	893	893	893
	回数(回)	20.8	14.4	16.8	24.0	24.0	24.0	18.0	18.0	18.0
	人数(人)	2.9	2.1	4.0	4	4	4	3	3	4
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,054	1,027	1,151	1,266	1,267	1,267	1,267	1,267	1,267
	回数(回)	30.6	29.7	33.8	32.0	32.0	32.0	32.0	32.0	32.0
	人数(人)	3.1	3.1	5.0	4	4	4	4	4	4
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	401	325	644	584	585	585	487	487	390
	人数(人)	3.0	3.1	5.0	6	6	6	5	5	4
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)	439	349	222	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	2.0	1.5	1.0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	47	97	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.7	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0.1	0.2	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	97	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0.2	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	0
	日数(日)	0.0	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	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	0
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	2,314	2,156	2,086	2,189	2,189	2,189	1,915	1,733	1,550
	人数(人)	24.7	26.1	24.0	24	24	24	21	19	17
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	213	148	0	360	360	360	360	360	360
	人数(人)	0.6	0.5	0.0	1	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	給付費(千円)	436	435	0	600	600	600	600	600	600
	人数(人)	0.3	0.3	1.0	1	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)	2,856	4,080	4,408	5,537	5,544	5,544	5,544	3,644	3,644
	人数(人)	4.3	5.9	6.0	7	7	7	7	5	5
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	0
	回数(回)	0.0	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	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	0
	人数(人)	0	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)	1,764	1,647	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	1	1	0	0	0	0	0	0	0
③介護予防支援										
	給付費(千円)	1,705	1,696	1,791	1,866	1,868	1,868	1,654	1,601	1,494
	人数(人)	31	31	33	35	35	35	31	30	28
合計	給付費(千円)	12,148	12,693	11,215	13,619	13,632	13,632	12,720	10,585	10,198

※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。



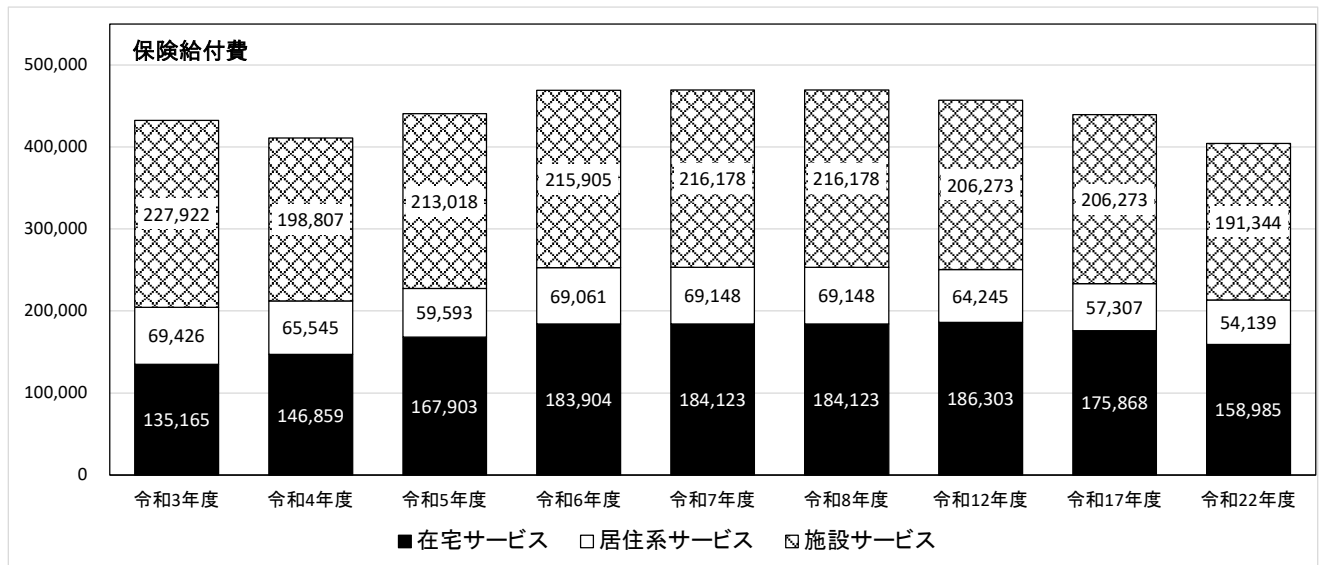
(2)介護サービスの見込量及び給付費

		第8期(実績値)			第9期(計画値)			令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)			
① 居宅サービス										
訪問介護	給付費(千円)	54,211	64,702	71,450	91,751	91,868	91,868	99,849	94,540	82,593
	回数(回)	1,656.3	1,973.6	2,171.0	2,100.0	2,100.0	2,100.0	1,680.4	1,591.2	1,394.1
	人数(人)	42	44	52	47	47	47	46	43	40
訪問入浴介護	給付費(千円)	45	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0.1	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	給付費(千円)	3,757	3,981	2,919	4,746	4,752	4,752	4,167	3,748	2,652
	回数(回)	62.3	54.2	40.0	60.0	60.0	60.0	54.0	48.0	36.0
	人数(人)	7	8	8	10	10	10	9	8	6
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,072	752	0	1,217	1,218	1,218	609	0	0
	回数(回)	30.8	20.9	0.0	16.0	16.0	16.0	8.0	0.0	0.0
	人数(人)	2	1	0	4	4	4	2	0	0
居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,494	2,343	3,635	3,115	3,119	3,119	2,607	2,587	2,197
	人数(人)	21.8	18.8	31.0	30	30	30	25	25	21
通所介護	給付費(千円)	21,662	23,166	15,094	8,762	8,773	8,773	8,773	8,773	8,773
	回数(回)	306.8	299.9	169.3	98.8	98.8	98.8	98.8	98.8	98.8
	人数(人)	29.4	29.4	9.0	9	9	9	9	9	9
通所リハビリテーション	給付費(千円)	0	171	262	438	439	439	439	439	439
	回数(回)	0.0	1.3	2.5	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
	人数(人)	0.1	0.7	1.0	1	1	1	1	1	1
短期入所生活介護	給付費(千円)	6,873	6,405	3,066	4,381	4,386	4,386	3,865	3,345	3,345
	日数(日)	76.3	74.7	37.0	41.2	41.2	41.2	36.2	31.2	31.2
	人数(人)	6.8	7.3	5.0	8	8	8	7	6	6
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	104	153	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.7	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0.1	0.3	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	0
	日数(日)	0.0	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	0
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	0
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	4,976	5,623	5,879	6,480	6,480	6,480	4,860	4,097	3,934
	人数(人)	52.2	54.9	53.0	63	63	63	45	40	38
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	265	76	0	360	360	360	360	360	360
	人数(人)	0.7	0.2	0.0	1	1	1	1	1	1
住宅改修費	給付費(千円)	399	432	0	600	600	600	600	600	600
	人数(人)	0.7	0.5	1.0	1	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護(★)	給付費(千円)	26,090	22,057	21,610	27,016	27,050	27,050	22,147	20,115	20,115
	人数(人)	13.0	10.7	10.0	12	12	12	10	9	9
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)	1,018	1,491	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0.8	1.0	0.0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	14,796	13,945	41,799	36,386	36,432	36,432	36,432	35,729	34,725
	回数(回)	152.8	140.8	457.4	400.6	400.6	400.6	400.6	392.3	382.0
	人数(人)	16.3	14.8	52.0	46	46	46	46	45	44
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	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	0.0
	人数(人)	0	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	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0

		第8期(実績値)			第9期(計画値)			令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)			
認知症対応型共同生活介護(★)	給付費(千円)	38,536	37,761	33,575	36,508	36,554	36,554	36,554	33,548	30,380
	人数(人)	13.3	12.9	11.0	12	12	12	12	11	10
地域密着型特定施設入居者生活介護(★)	給付費(千円)	179	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0
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)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	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	0
	人数(人)	0	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)	196,750	168,431	178,253	175,381	175,603	175,603	169,280	169,280	157,922
	人数(人)	71.8	61.0	63.0	61	61	61	59	59	55
介護老人保健施設(☆)	給付費(千円)	15,872	17,163	24,611	29,985	30,023	30,023	26,441	26,441	22,870
	人数(人)	4.5	4.9	7.0	8	8	8	7	7	6
介護療養型医療施設(☆)	給付費(千円)	7,470	9,303	10,154						
	人数(人)	1.5	1.9	2.0						
介護医療院(☆)	給付費(千円)	7,829	3,908	0	10,539	10,552	10,552	10,552	10,552	10,522
	人数(人)	2.0	1.0	0.0	2	2	2	2	2	2
④居宅介護支援	給付費(千円)	15,965	16,655	16,992	17,586	17,608	17,608	16,566	14,709	12,813
	人数(人)	88.8	91.5	97.0	103	103	103	96	85	74
合計	給付費(千円)	420,395	398,518	429,299	455,251	455,817	455,817	444,101	428,863	394,270

※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8期(実績値)			第9期(計画値)			令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)			
保険給付費(介護予防+介護給付)		432,512	411,421	440,514	468,870	469,449	469,449	456,821	439,448	404,468
在宅サービス(千円)		135,165	146,859	167,903	183,904	184,123	184,123	186,303	175,868	158,985
居住系サービス(★)(千円)		69,426	65,545	59,593	69,061	69,148	69,148	64,245	57,307	54,139
施設サービス(☆)(千円)		227,922	198,807	213,018	215,905	216,178	216,178	206,273	206,273	191,344

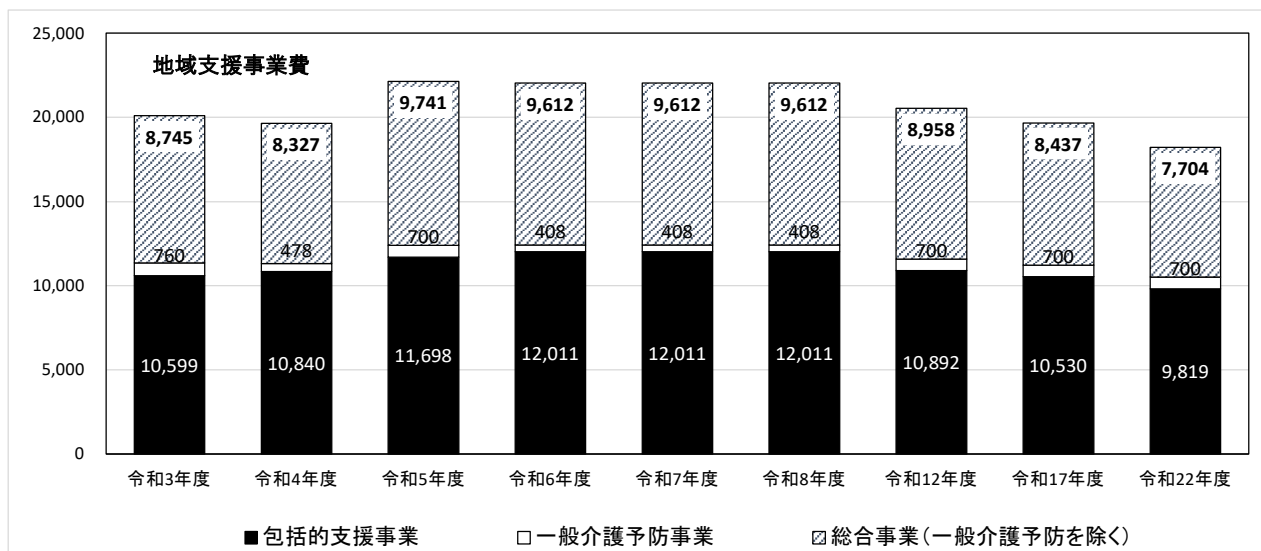


(3) 地域支援事業の見込量及び給付費

※令和5年度は見込値

	第8期(実績値)			第9期(計画値)			令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040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6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026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)	1,213	1,393	1,536	1,512	1,512	1,512	1,387	1,280	1,157
	人数(人)	7	9	9	9	9	9	8	7	7
通所介護相当サービス	事業費(千円)	5,700	4,886	5,760	5,760	5,760	5,760	5,200	4,799	4,337
	人数(人)	19	18	20	20	20	20	18	17	15
その他生活支援サービス	事業費(千円)	0	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)	719	742	894	894	894	894	788	784	784
	件数(件)	13.2	13.5	17.0	17.0	17.0	17.0	15.0	14.0	14.0
審査支払手数料	事業費(千円)	27	27	31	30	30	30	30	30	30
	件数(件)	448	447	576	492	492	492	492	492	492
高額介護予防サービス費相当事業等	事業費(千円)	21	17	42	24	24	24	24	24	24
一般介護予防事業	事業費(千円)	1,065	1,262	1,478	1,392	1,392	1,392	1,529	1,520	1,372
小計		8,745	8,327	9,741	9,612	9,612	9,612	8,958	8,437	7,704
②包括的支援事業・任意事業										
包括的支援事業(千円)		10,564	10,690	11,143	10,522	10,522	10,522	10,375	10,031	9,353
任意事業(千円) (成年後見制度・認知症サポーター養成等)		35	150	555	1,489	1,489	1,489	517	499	466
小計		10,599	10,840	11,698	12,011	12,011	12,011	10,892	10,530	9,819
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(千円)		0	0	7	5	5	5	7	7	7
生活支援体制整備事業(千円)		62	6	65	44	44	44	65	65	65
認知症初期集中支援推進事業(千円)		60	60	120	120	120	120	120	120	120
認知症地域支援・ケア向上事業(千円)		637	398	465	245	245	245	465	465	465
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業(千円)		0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業(千円)		1	14	43	37	37	37	43	43	43
小計		760	478	700	451	451	451	700	700	700
合計	給付費(千円)	20,104	19,645	22,139	22,074	22,074	22,074	20,550	19,667	18,223

※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。



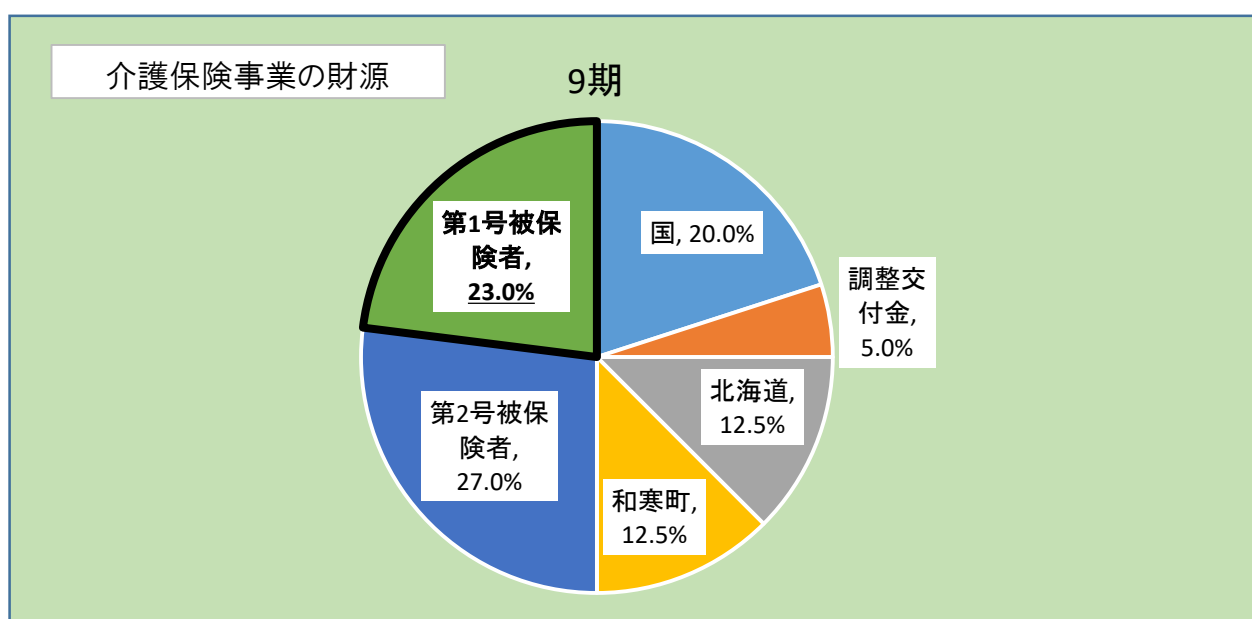
## 2 第1号被保険者の保険料の推計

### (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9期は第8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	<b>9期</b>
17%	18%	19%	20%	21%	22%	23%	23%	<b>23%</b>



#### 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9期		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
標準給付費 (A)	1,533,871,136	510,869,236	511,500,950	511,500,950
保険給付費総額	1,407,768,000	468,870,000	469,449,000	469,449,000
特定入所者介護サービス費	79,399,246	26,444,106	26,477,570	26,477,570
高額介護サービス等費	45,673,750	15,211,750	15,231,000	15,231,000
審査支払手数料	1,030,140	343,380	343,380	343,380
地域支援事業費 (B)	66,222,000	22,074,000	22,074,000	22,074,000
介護費用計 (A+B)	1,600,093,136	532,943,236	533,574,950	533,574,950

介護保険サービス費用総額(1,600,093,136円) × 第1号被保険者負担率(23%)

↓

保険料収納必要額 368,012,421円

## (3) 保険料基準額の算出

保険料収納必要額 368,012,421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) 164,707,000円

調整交付金相当額(標準的に交付される額) 78,135,357円 = 軽減額 86,571,643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 2,631,000円

介護保険準備基金取崩額 9,400,000円

令和6年5月末見込み 65,052千円

÷  
予定保険料収納率 99.00%

÷  
第1号被保険者数(補正後被保険者数) 3,812人

↓

第9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9期		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1号被保険者数	4,169	1,396	1,392	1,381
前期(65～74歳)	1,425	494	477	454
後期(75歳～84歳)	1,683	547	564	572
後期(85歳～)	1,061	355	351	355
所得段階別加入割合				
第1段階	19.1%	19.1%	19.2%	19.1%
第2段階	16.2%	16.2%	16.2%	16.2%
第3段階	13.3%	13.3%	13.3%	13.3%
第4段階	7.2%	7.2%	7.2%	7.2%
第5段階	11.3%	11.3%	11.3%	11.3%
第6段階	14.7%	14.7%	14.7%	14.7%
第7段階	10.8%	10.8%	10.8%	10.8%
第8段階	3.6%	3.6%	3.6%	3.6%
第9段階	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%
第10段階	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
第11段階	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
第12段階	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
第13段階	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数				
第1段階	798	267	267	264
第2段階	676	226	226	224
第3段階	555	186	185	184
第4段階	300	101	100	99
第5段階	471	158	157	156
第6段階	613	205	205	203
第7段階	450	151	150	149
第8段階	150	50	50	50
第9段階	54	18	18	18
第10段階	24	8	8	8
第11段階	21	7	7	7
第12段階	24	8	8	8
第13段階	33	11	11	11
合計	4,169	1,396	1,392	1,381
所得段階別加入割合補正後被保険者数	3,812	1,276	1,272	1,263

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、本町では保険料設定をきめ細やかにいき、第5期からは6段階から9段階に増加しました。さらに、消費税増税の負担軽減策として、平成27年度から第1段階、令和元年度から第3段階までを対象に軽減しています。第9期では介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、第1号被保険者間での所得再分配機能の強化し、所得段階を9段階から13段階に増やし、高所得者(10～13段階)の標準乗率の引上げ、低所得者(1～3段階)の負担を軽減しています。

第9期(令和6年度～令和8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	○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 ×0.285 (0.455)	20,300円 (32,400円)	1,691円 (2,700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 ×0.485 (0.685)	34,600円 (48,900円)	2,883円 (4,075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 ×0.685 (0.690)	48,900円 (49,200円)	4,075円 (4,100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420万円未満の者	基準額 ×1.7	121,300円	10,108円
第10段階		○本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	基準額 ×1.9	135,600円	11,300円
第11段階		○本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	基準額 ×2.1	149,900円	12,491円
第12段階		○本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	基準額 ×2.3	164,200円	13,683円
第13段階	○本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が720万円以上の者	基準額 ×2.4	171,300円	14,275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9期	令和6～8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。

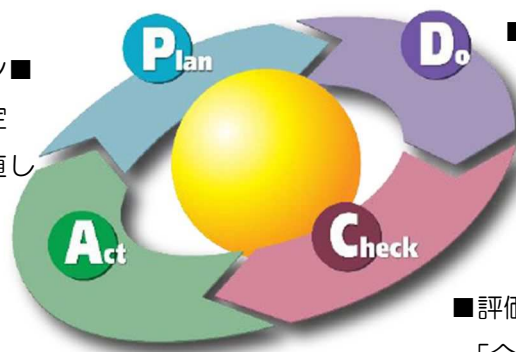
### ■地域包括ケアシステム

#### 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：令和3年4月1日～令和8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
介護保険関係		山 田 郁 子	被保険者（公募）	
		遠 山 絵梨香	被保険者（公募）	
介護サービス 事業所関係		鈴 木 健一郎	ぐるーぷほーむ おや里かん	施設長
福祉関係		丹 羽 茂	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
		眞 鍋 紘 一	和寒町老人クラブ連合会	会 長
識 見 者		福 井 教 之	和寒町教育委員会	教育長職務 代理者
		安孫子 敏 己	人権擁護委員	委 員
		佐 藤 伸 二	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

計12名（公募委員2名・団体推薦委員9名・町指名委員1名）



What's some

なにもないけど  
いくつ楽しい!!  
和寒／わっさむ

WASSAMU



和寒町高齢者保健福祉計画  
和寒町介護保険事業計画  
《 第 9 期 》

発行：令和 6 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