



清水町
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(第9期)

令和6年3月
清水町



計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものであり、本町における高齢者保健福祉施策の総合的指針として位置づけられるものです。

また、本計画は「第6期清水町総合計画」を上位計画とし、健康・医療・福祉分野の目標である「健やかで笑顔あふれるまち」の実現を目指す個別計画として、「清水町障がい福祉計画」や「清水町健康増進計画」など他の関連計画や北海道の保健福祉計画等との連携を図っています。

計画の期間

「介護保険事業計画」は3年なっています。したがって、今「事業計画」の期間は令和6(2025)年度とします。また「介護保険事業計画」と一体的なことから、同3年間を計画期間とします。

なお、計画の策定にあたっては、令和7(2025)年以降の令和22(2040)年を見据え、中期計画を開くこととしています。



計画策定にあたっての の基本的な視点

介護保険制度は3年ごとに大きな見直しが行われています。第6期計画以降の市町村介護保険事業計画は「地域包括ケア計画」として位置づけられるものであり、団塊の世代の高齢者が75歳以上となる令和7(2025)年に向けて、「医療」「介護」「住まい」「生活支援」「介護予防」を柱として高齢者の生活を支援していく「地域包括ケアシステム」の段階的な構築に取り組むこととなっています。

年ごとに見直しを行うことと
策定する「第9期介護保険
(2024)年度から令和8
、「高齢者保健福祉計画」も
的に策定することとされてい
間と定めます。

ては、団塊の世代が75歳以
向けて、さらにはその先の令
長期的な視点から施策の展

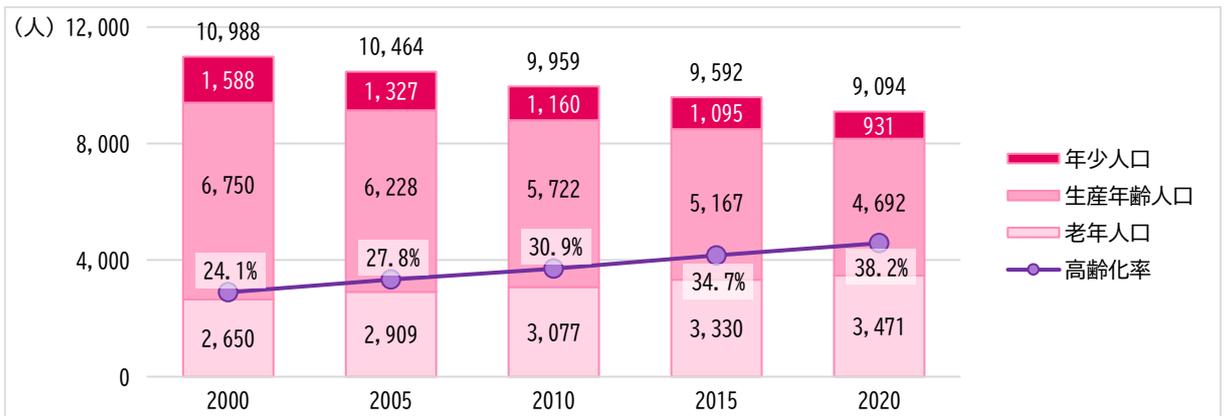
町の現状

人口の推移

国勢調査によると、本町の総人口は減少傾向で推移しています。

年齢3区分別人口では、年少人口(15歳未満)と生産年齢人口(15～64歳)は減少しているのに対し、高齢者人口(65歳以上)は増加しています。本町の高齢者人口は、平成22(2010)年には3,000人を突破しており、令和2(2020)年には3,471人となっています。

高齢者人口比率は上昇が続いており、令和2(2020)年には38.2%と、町民の3人に1人が65歳以上の高齢者となっています。



資料: 経済産業省、内閣府 地域経済分析システム「RESAS」(各年10月1日現在)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

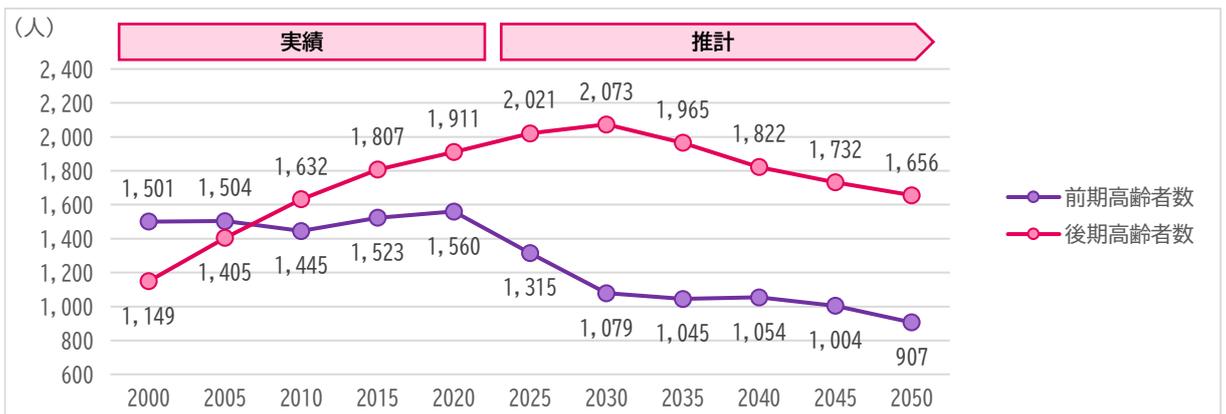
※総人口には年齢不詳を含まない。

※高齢化率の算出にあたっては、年齢不詳を含む総人口に占める高齢者人口の割合を算出。

高齢者人口の推移と見通し

高齢者について、前期高齢者(65～74歳)と後期高齢者(75歳以上)に区分すると、前期高齢者人口はおおむね横ばいで推移しているのに対し、後期高齢者人口は増加傾向が続いています。平成22年(2010)年には後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回った状態となっており、以降、その差は拡大しています。

今後の見通しでは、前期高齢者については今後、減少傾向で推移するもの見込まれる一方、一方、後期高齢者については今後も増加を続け、令和12(2030)年をピークとして減少に転じると見込まれています。



資料: 厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム(各年10月1日現在)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」

今後の課題

健康寿命の延伸と介護予防の推進

心身ともに健やかであることは、すべての町民の願いの1つです。わが国では、平均寿命の延伸に伴い人口に占める高齢者の割合(高齢化率)も増加しており、本町においては、介護リスクの高まる後期高齢者人口は今後も増加する見込みとなっています。

また、高齢化率の増加に伴って、本町の要支援・要介護認定者数も増加傾向にあり、何らかの健康課題を抱える人や介護サービスのニーズは当面の間は増大していくことが見込まれます。

さらに、核家族化の進展に伴い世帯構造も変化しており、高齢者を含む世帯の孤立化といった課題も深刻なものとなっており、健康寿命の延伸と介護予防の推進は喫緊の課題となっています。

平均寿命が過去最高を更新し続けるなか、個人の心身の健康を確保するため、町民一人ひとりが自らの心身の健康状態について関心を高め、継続的に健康づくりや介護予防に取り組んでもらえるような取組が必要です。

介護サービスの持続的な提供と介護人材の確保

第6期計画以降、本町においては、住み慣れた地域で可能な限り最後まで暮らし続けることができる地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。今後も、介護サービスを必要とする町民が、それぞれの状況に合わせた適切なサービスを受けられる環境を維持していく必要があります。特に、自宅での生活を維持していくためには、在宅系サービスの確保・充実のみならず、家族介護者の負担・不安を軽減させる取組が必要です。

またその一方で、少子高齢化の影響により、介護サービスを提供する現役世代の人材確保は、困難を極める状況となっています。介護サービス事業者が安定的に事業を継続できるよう、就労環境の改善、生産性の向上、介護人材の確保及び定着を図っていく必要があります。

認知症の予防と理解促進

高齢化の進行に伴い、わが国の認知症患者数は増加しており、令和7(2025)年には全国で700万人を超えるという推計も公表されています(厚生労働省「平成29年高齢社会白書」)。

こうしたなか、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進するため、令和5(2023)年6月、「認知症基本法」が成立しました。

認知症は本人のみならず、介護に携わる家族等にとっても大きな負担となります。

本町においても、認知症を予防するのみならず、一般町民への啓発や認知症サポーターの育成など認知症高齢者を地域で支えていくための取り組みを進めていく必要があります。

支え合い活動の活性化と高齢者の活躍の場の提供

在宅での生活を継続していくためには、家族介護者への支援も重要となります。事業者等とも連携しながら、介護人材の確保やケアプランの点検など、介護保険制度の適切な運営を図るとともに、すべての町民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、移送サービス事業など、介護を受ける人、介護をする人の双方を支援していくサービスの確保が必要です。

また、アンケート調査結果からも、本町における「地域活動への参加者としての参加意向がある人」は5割近くに上ることがわかっています。こうした人々が、気軽に地域活動に参加できるよう、活動内容の充実を図ることで高齢者の活躍の場を広げ、町全体が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、地域をともに創っていく社会を構築していくことが重要です。

計画の基本理念と施策の展開

基本理念

健やかで笑顔あふれるまち ～高齢者が自分らしく暮らせる地域の創出～

今後、ますます高齢化が進行していく中で、介護を必要とする人の増加や高齢者の生活意識、ニーズ等がさらに多様化していくことが予想されていることから、第9期計画では、これまでの取組を継続するとともにより一層深化させ、高齢者の自立支援と介護予防・重度化防止に向けた取組や、地域共生社会の実現に向けた取組を進めるものとしします。

また、介護保険制度の持続可能性を確保するため、サービスを必要とする町民に必要なサービスが提供されるよう、介護保険事業の円滑な推進を図るとともに、第8期における地域の目指す方向を継承し、より効率的・効果的な施策の展開に努めていきます。

基本目標1 高齢者の健康づくり

平均寿命が年々過去最高を更新する中で、加齢や生活習慣を原因とする身体機能の衰えや生活習慣病を予防するため、町民一人ひとりが、自らの健康に関心を持ち、定期的な健康診査等の受診や年齢等に応じた健康づくりを継続して取り組めるよう支援を行います。

基本目標2 高齢者の生きがいづくり

年齢や障がいの有無にかかわらず、すべての人が地域に活躍の場を見つけ活動していくことは、個人のQOL(生活の質)の向上にも寄与することが期待されています。高齢者がそれぞれの知識や経験を生かし、社会的役割や生きがいを持って活動・活躍できるよう、就業機会の確保等に努め、社会参加を促進します。

また、就労のみならず、生涯学習、生涯スポーツ、ボランティアをはじめとした地域における交流活動等への参加・活動のさらなる活性化を促進します。

基本目標3 高齢者の生活を支えるサービスの提供

住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることのできる環境の整備に向けて、介護サービスの質・量の確保に努めるとともに、生活支援サービスの充実に取り組みます。

また、家族介護者への支援の充実を通じ、介護者の不安や負担の軽減を図ります。

そのほか、高齢になっても安心して暮らせるよう、災害等非常時における避難支援体制の構築や権利擁護施策などの充実を図ります。

基本目標4 高齢者の生活を支えるサービスの提供計画の円滑な推進

適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上は、福祉制度を維持していく上で非常に重要な要素となります。介護保険制度に関する情報の周知を進めるとともに、関係機関との連携を強化し、相互の情報交換を進めていく必要があります。

また、介護給付の適正化を図り、介護保険制度の持続可能な運用に努めます。

施策の体系

第9期計画では、基本理念や町民ニーズ等を踏まえるとともに、第8期計画の体系を継承・深化させるため、4つの基本目標に基づく以下の施策を推進します。

基本理念	基本目標	基本施策
健やかで笑顔あふれるまち 高齢者が自分らしく暮らせる地域の創出	基本目標1 高齢者の健康づくり	生活習慣病予防・重症化予防
		食を通じた健康づくり
	基本目標2 高齢者の生きがいづくり	地域交流の推進
		高齢者の就業機会の充実
		地域福祉活動の推進
	基本目標3 高齢者の生活を支えるサービスの提供	地域支援事業の推進
		包括的支援事業の実施
		認知症施策の推進
		日常生活を支えるサービスの提供
		高齢者の移動支援
		安心して暮らせるまちづくり
		居住環境整備
	施設サービスの充実	
	基本目標4 計画の円滑な推進	地域包括ケアシステムの構築
		サービス基盤の整備
		介護事業の円滑な運営

介護保険料の設定

第9期計画期間内における介護保険料の所得段階設定は国の基準に従い13段階とします。
各段階の保健介護保険料は次のとおりです。

段階	保険料率	対象者	月額	年額
第1段階	基準額×0.285 (軽減前0.455)	● 生活保護受給者の方、世帯全員が市町村民税非課税で高齢福祉年金受給者の方、世帯全員が市町村民税非課税で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	1,682円 (軽減前2,685円)	20,170円 (軽減前32,210円)
第2段階	基準額×0.485 (軽減前0.685)	● 世帯全員が市町村民税非課税で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	2,862円 (軽減前4,042円)	34,330円 (軽減前48,490円)
第3段階	基準額×0.685 (軽減前0.690)	● 世帯全員が市町村民税非課税で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超の方	4,042円 (軽減前4,071円)	48,490円 (軽減前48,850円)
第4段階	基準額×0.900	● 本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	5,310円	63,720円
第5段階	基準額	● 本人が市町村民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超の方	5,900円	70,800円
第6段階	基準額×1.200	● 本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方	7,080円	84,960円
第7段階	基準額×1.300	● 本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	7,670円	92,040円
第8段階	基準額×1.500	● 本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	8,850円	106,200円
第9段階	基準額×1.700	● 本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	10,030円	120,360円
第10段階	基準額×1.900	● 本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	11,210円	134,520円
第11段階	基準額×2.100	● 本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	12,390円	148,680円
第12段階	基準額×2.300	● 本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	13,570円	162,840円
第13段階	基準額×2.400	● 本人が市町村民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上の方	14,160円	169,920円

清水町 高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画(第9期) 【令和6年度～令和8年度】

発行 令和6年3月
企画・編集 北海道 清水町 保健福祉課
〒089-0111
北海道上川郡清水町南3条2丁目1番地
電話 0156-69-2222