

**名寄市第8期
高齢者保健医療福祉計画
介護保険事業計画**

【たたき台】

令和3年3月

名 寄 市

目 次

| | |
|-----------------------------|-----------|
| 第1章 計画の策定にあたって | 3 |
| 1 計画策定の背景と目的..... | 3 |
| 2 計画の位置づけ..... | 5 |
| 3 計画期間..... | 6 |
| 4 策定体制..... | 6 |
| 5 国の基本指針..... | 7 |
| 第2章 高齢者を取り巻く現状 | 8 |
| 1 人口・世帯等の状況..... | 8 |
| 2 介護保険事業の状況..... | 15 |
| 3 アンケート調査結果の概要..... | 19 |
| 第3章 計画の基本的な考え方 | 20 |
| 1 計画の基本理念..... | 20 |
| 2 計画の基本目標..... | 20 |
| 3 施策の体系..... | 20 |
| 4 日常生活圏域の設定..... | 20 |
| 第4章 施策の推進 | 21 |
| 基本目標1 | 21 |
| 第5章 介護保険事業の展開 | 22 |
| 1 事業別の利用状況と見込み..... | 22 |
| 2 事業費の算出..... | 22 |
| 第6章 介護保険事業の運営 | 23 |
| 1 保険料の算定..... | 23 |
| 2 計画の進行管理..... | 23 |
| 資料編 | 24 |
| 1 策定経過..... | 24 |
| 2 委員名簿..... | 24 |

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

我が国では、高齢化の進行が続いており、高齢化率は今後さらに上昇することが予測されます。さらに、核家族世帯や、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化など、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容してきています。

このような状況の中、国においては、平成12（2000）年度に介護保険制度を創設し、要介護高齢者や認知症高齢者数の増加、介護保険サービスの利用の定着化など、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを繰り返してきました。

平成26（2014）年6月には、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」を制定し、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を進めてきました。その後、平成29（2017）年には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保に取り組むことにより、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう施策を進めています。

さらに、令和3（2021）年度に施行される「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」では、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築の支援のほか、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、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化など、所要の措置を講ずることとされています。

名寄市においては、平成30（2018）年度に策定した「名寄市第7期高齢者保健医療福祉計画・介護保険事業計画」に基づき、保健福祉サービスの充実や、介護保険事業の整備等を計画的に取り組んできました。このたび、「名寄市第7期高齢者保健医療福祉計画・介護保険事業計画」が本年度で満了を迎えることから、令和3（2021）年度を初年度とする「名寄市第8期高齢者保健医療福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

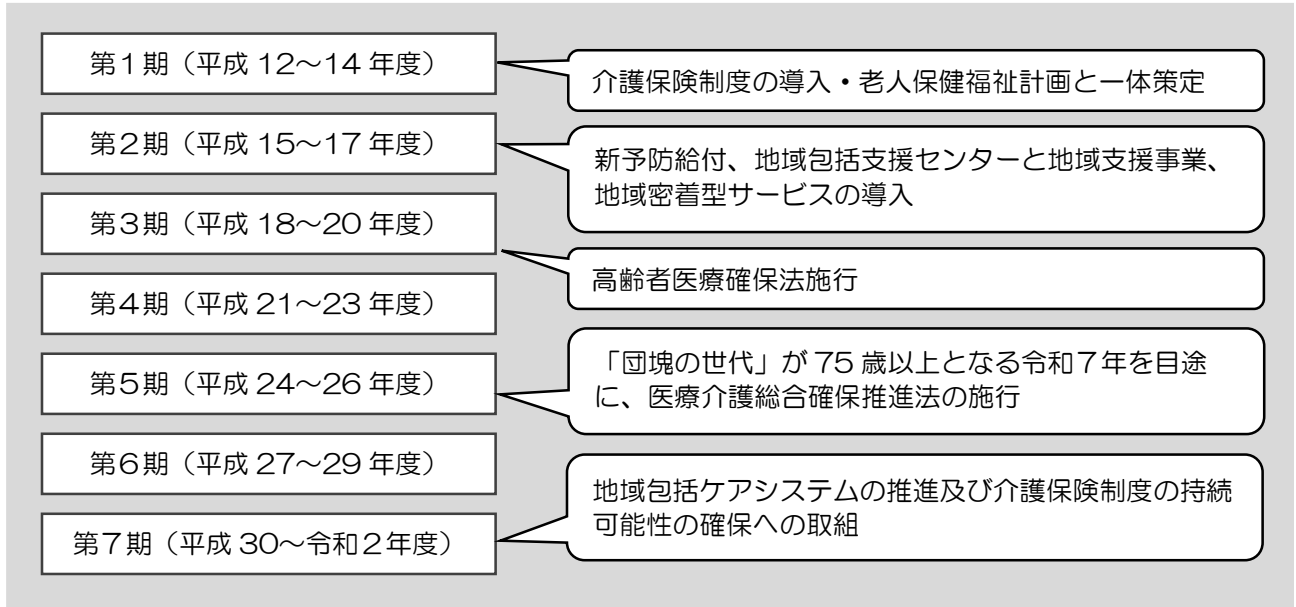
本計画は、「団塊の世代」が75歳以上となる令和7（2025）年と、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22（2040）年の双方を念頭に置きながら、これまでの取組の成果や課題の分析等を行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現を目指して策定するものです。

【これまでの介護保険事業計画】

第7期介護保険事業計画では、第6期を踏まえ、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組が進められ、地域共生社会の実現を目指した計画策定が行われました。

「地域包括ケアの推進」をさらに深め、地域共生社会の実現へ向けた体制整備の移行期間であるとともに、介護保険制度の持続可能性の確保に取り組んでいます。

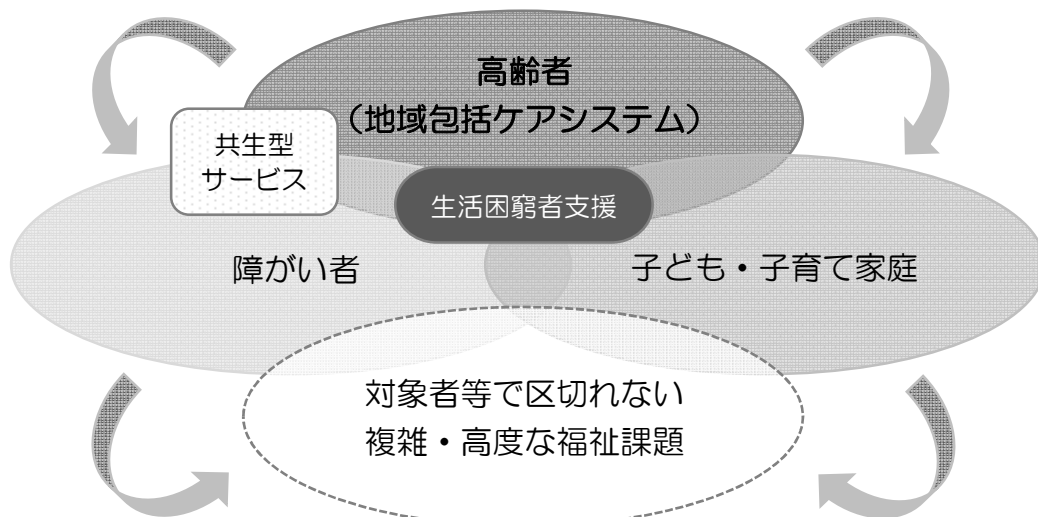
国による介護保険制度改定の経過



【地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現】

超高齢社会における様々な問題に対応するためには、対象分野ごとの福祉サービスを充実させるだけでなく、制度と分野、支え手と受け手の関係を超えた「地域共生社会」を実現していく必要があります。また、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要です。

地域共生社会の実現 概念図



2 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

高齢者保健医療福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」として策定する計画です。また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」として策定する計画です。

○「老人福祉法」から抜粋

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 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（以下「老人福祉事業」という。）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」という。）を定めるものとする。

○「介護保険法」から抜粋

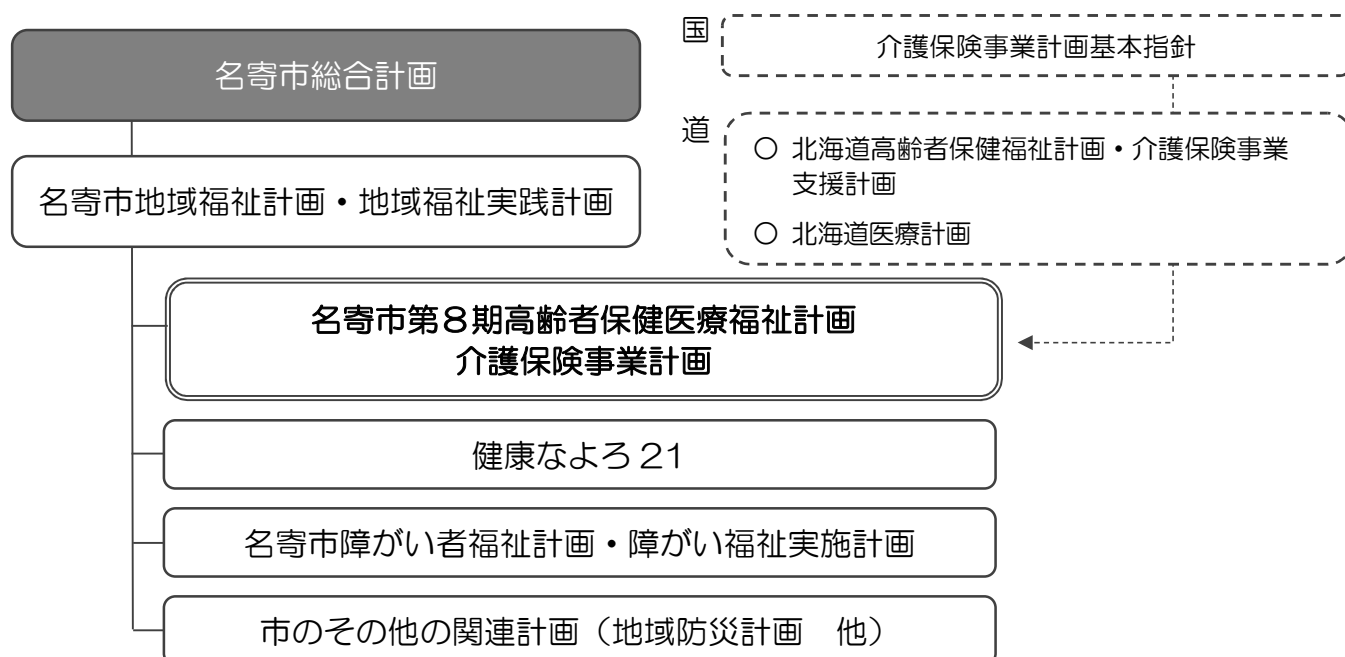
(市町村介護保険事業計画)

第一百七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一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」という。）を定めるものとする。

(2) 他の計画との関係

本市では、高齢者福祉施策と介護保険施策を総合的に推進するため、二つの計画を一体化した計画として、「名寄市第8期高齢者保健医療福祉計画・介護保険事業計画」を策定します。市の上位計画等との関係は、次の図のとおりです。

他の計画との関係



3 計画期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、3年を1期とする計画の策定が義務づけられています。第8期の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。

(年度)

| 平成 27～平成 29 | 平成 30～令和 2 | 令和 3～令和 5 | 令和 6～令和 8 | 令和 9～令和 11 |
|-------------|------------|--------------|-----------|------------|
| 第6期計画 | 第7期計画 | 第8期計画 | 第9期計画 | 第10期計画 |

4 策定体制

(1) 策定体制

本計画の策定にあたっては、関係者及び市民の意見を広く聴取するため、地域の関係団体・機関や市民の代表等により構成される「名寄市保健医療福祉推進協議会」を設置し、委員の皆様から本計画に係るご意見・ご審議をいただきながら、検討・策定を進めました。また、市民から幅広い意見を募集するため、計画案に対するパブリックコメントを実施しました。

(2) アンケート調査の実施

介護の実態や施策ニーズ、事業者の意向等を把握し、計画策定の参考とするため、次のアンケート調査を実施しました。

- ①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ②在宅介護実態調査
- ③保健医療福祉についてのアンケート調査

5 国の基本指針

第8期においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備、現役世代がさらに急減する2040年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えた位置づけとなることが求められます。

第8期計画において記載を充実する事項（案）

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載

○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載

○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載

○整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

○認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策の推進について5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）

○教育等他の分野との連携に関する事項について記載

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載

○介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載

○総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてポイント制度や有償ボランティア等について記載

○要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載

○文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

7 災害や感染症対策に係る体制整備

○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

出典：社会保障審議会（介護保険部会 令和2年7月27日第91回）資料より

第2章 高齢者を取り巻く現状

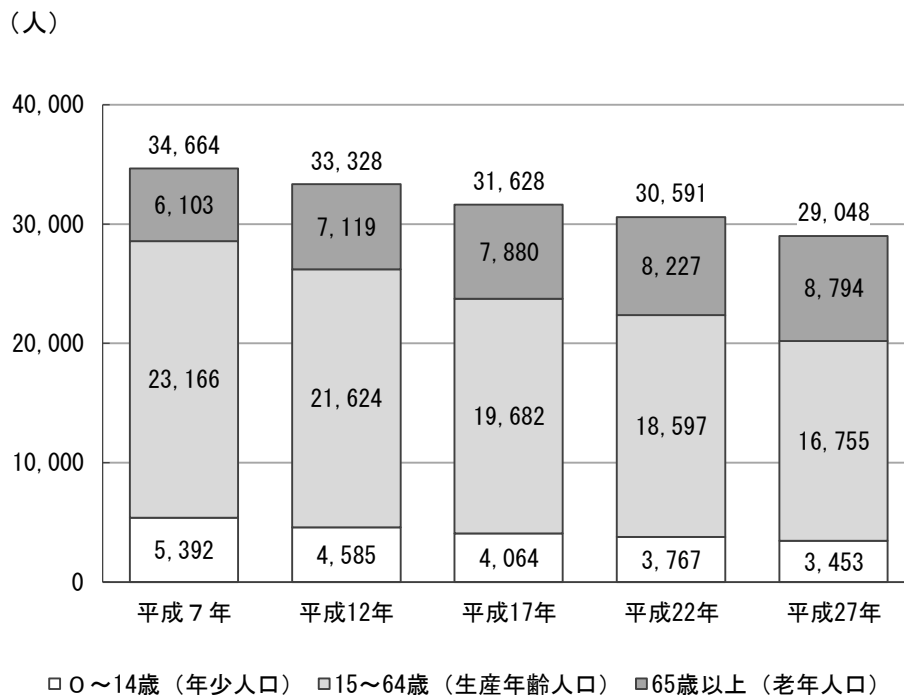
1 人口・世帯等の状況

(1) 総人口の推移

本市の総人口は、平成7年以降減少傾向にあり、平成27年には29,048人となっています。

年少人口と生産年齢人口については、減少していますが、老年人口は増加が続いています。

年齢3区分別人口の推移



資料：国勢調査

単位：人

| | 平成7年 | 平成12年 | 平成17年 | 平成22年 | 平成27年 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 総人口 | 34,664 | 33,328 | 31,628 | 30,591 | 29,048 |
| 0～14歳 (年少人口) | 5,392 | 4,585 | 4,064 | 3,767 | 3,453 |
| 15～64歳 (生産年齢人口) | 23,166 | 21,624 | 19,682 | 18,597 | 16,755 |
| 65歳以上 (老年人口) | 6,103 | 7,119 | 7,880 | 8,227 | 8,794 |

資料：国勢調査

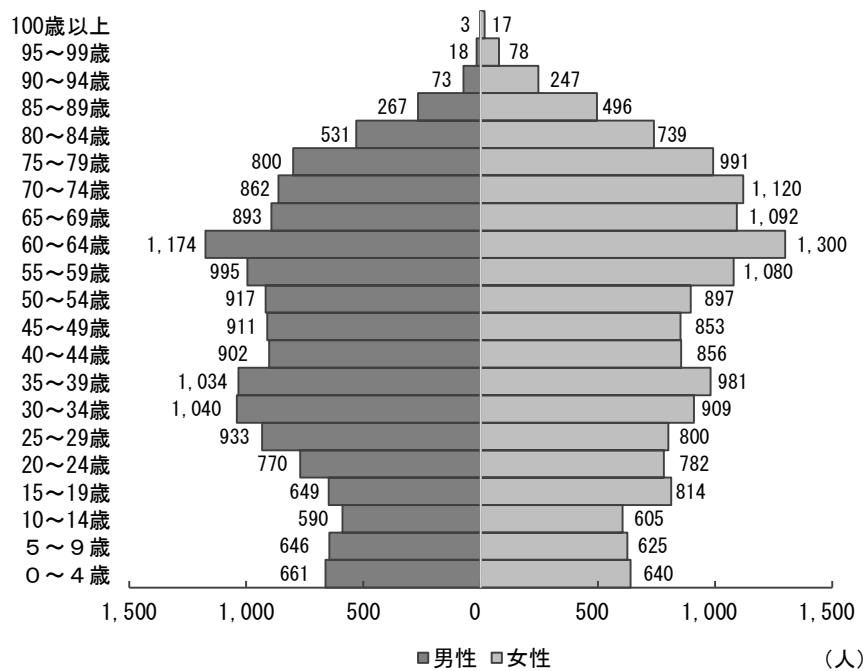
※「総人口」は年齢不詳を含みます。

平成 22 年と平成 27 年の人口ピラミッドを比較すると、平成 22 年は、男女とも 60～64 歳が最も多くなっていますが、平成 27 年は、男女とも 65～69 歳が多くなっています。

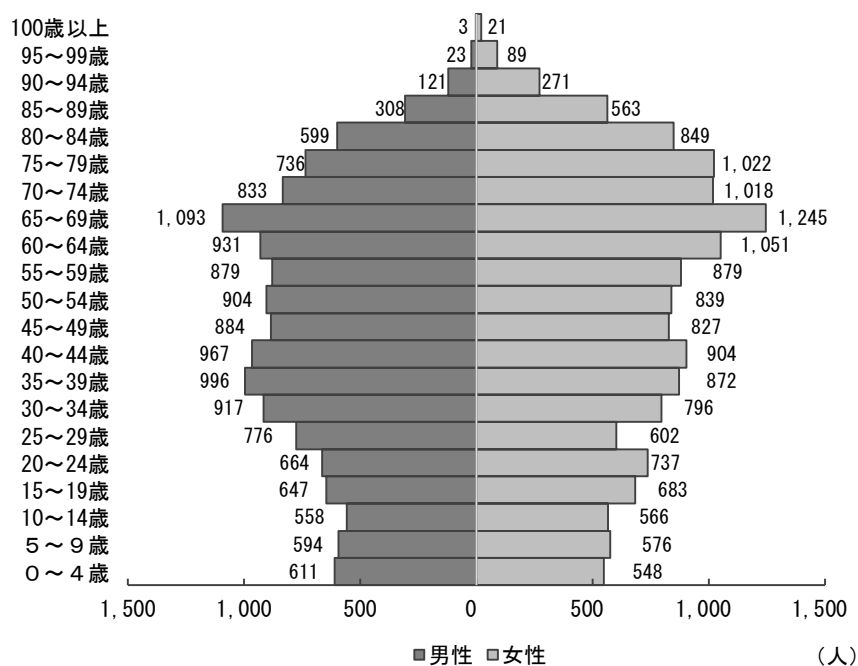
また、65 歳以上をみると、男性では 70 歳から 79 歳までと 100 歳以上、女性では 70～74 歳を除くすべての年齢において、平成 22 年よりも多くなっています。

人口ピラミッドの推移

平成 22 年



平成 27 年

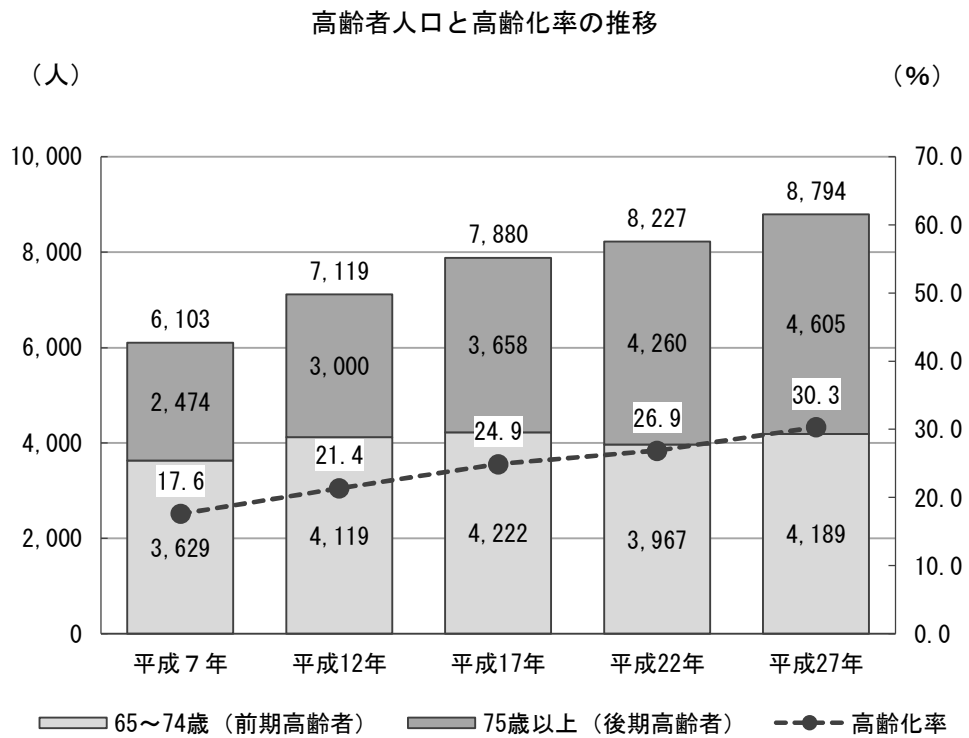


資料：国勢調査

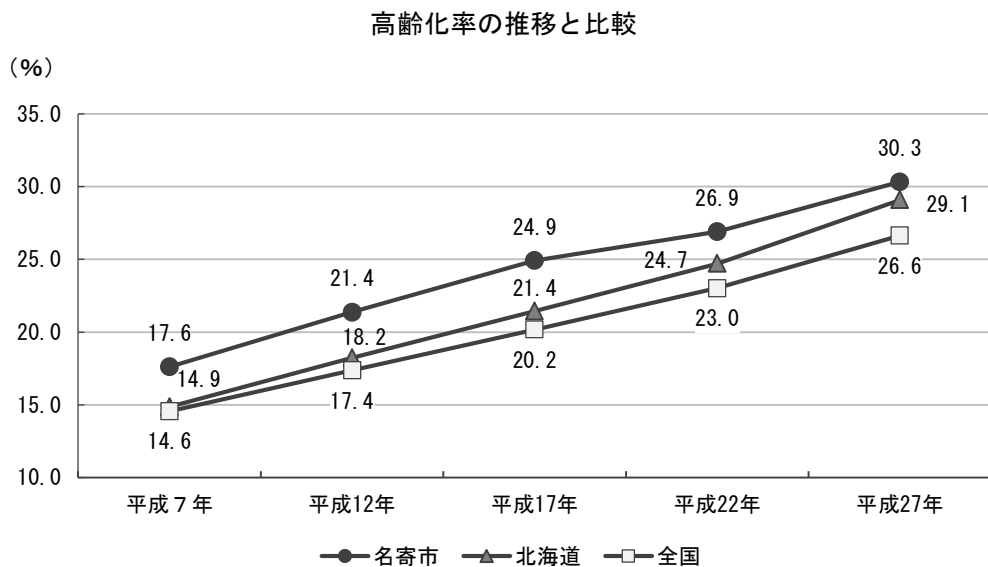
(2) 高齢者人口と高齢化率の推移

本市の高齢者人口は、平成7年の6,103人から、平成27年には8,794人となり、20年間で2,691人増加しています。また、前期高齢者は平成22年に減少したものの平成27年には再び増加に転じ、後期高齢者は一貫して増加傾向にあります。

高齢化率については上昇が続いており、北海道と全国の値と比較すると、いずれもやや高くなっています。



資料：国勢調査



資料：国勢調査

※「高齢化率」は年齢不詳を除いて算出しています。

(3) 高齢者のいる世帯の状況

本市の高齢者のいる一般世帯総数は 5,515 世帯（平成 27 年 10 月現在）で、一般世帯に占める割合は 42.4%となっています。

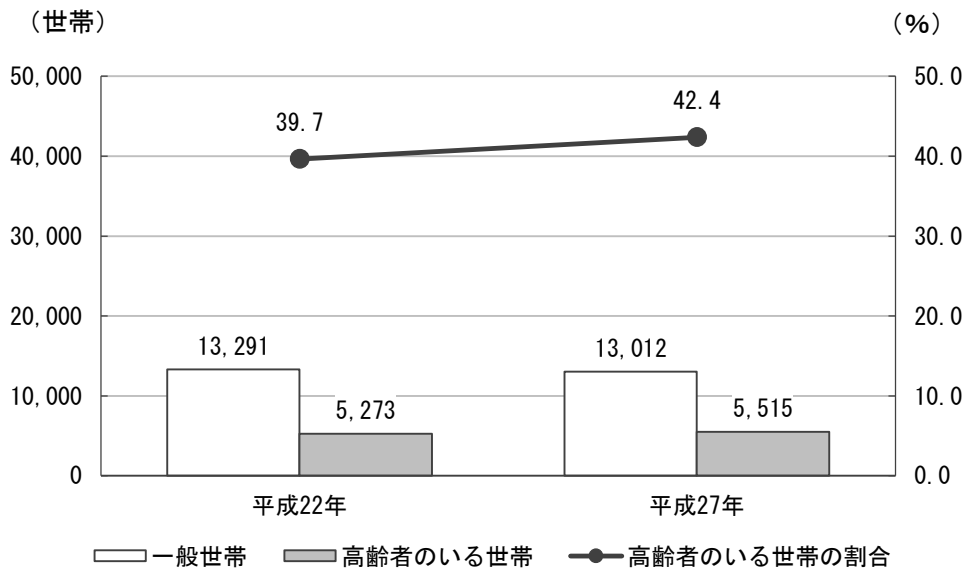
世帯構成については、核家族世帯は減少がみられ、また、単独世帯には増加がみられます。

高齢者夫婦のみの核家族世帯については、平成 22 年の 1,868 世帯から、平成 27 年には 2,015 世帯となり、核家族世帯に占める割合は 2.9 ポイント増加しています。

高齢者ひとり暮らしの世帯については、平成 22 年の 1,426 世帯から、平成 27 年には 1,658 世帯となり、単独世帯に占める割合は 3.1 ポイント増加しています。

高齢者のいる世帯の増加及び小規模化が進行している様子がうかがえます。

高齢者のいる世帯数と一般世帯に占める割合の推移



資料：国勢調査

世帯構成の推移

単位：世帯

| | 平成 22 年 | 平成 27 年 |
|------------|---------|---------|
| 一般世帯総数 | 13,291 | 13,012 |
| 核家族世帯 | 7,421 | 7,179 |
| 構成比 | 55.8% | 55.2% |
| 高齢者夫婦のみ | 1,868 | 2,015 |
| 構成比（一般世帯） | 14.1% | 15.5% |
| 構成比（核家族世帯） | 25.2% | 28.1% |
| 単独世帯 | 4,678 | 4,938 |
| 構成比 | 35.2% | 37.9% |
| 高齢者ひとり暮らし | 1,426 | 1,658 |
| 構成比（一般世帯） | 10.7% | 12.7% |
| 構成比（単独世帯） | 30.5% | 33.6% |

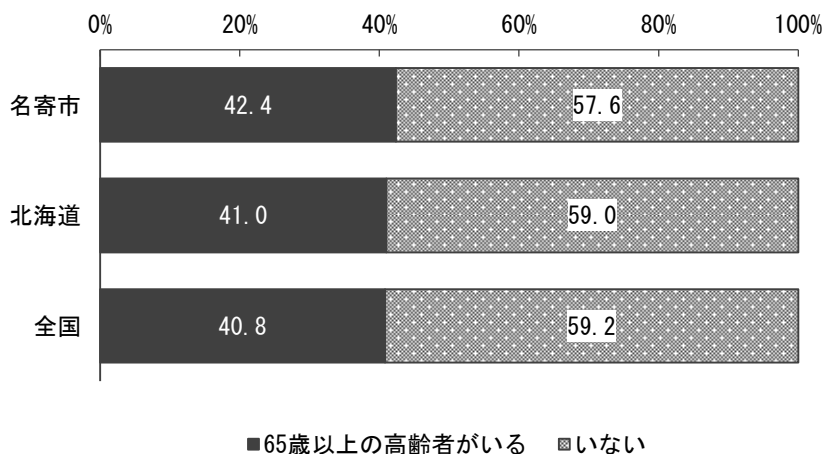
資料：国勢調査

※一般世帯総数は、世帯の家族類型「不詳」を含みます。

一般世帯に占める高齢者世帯の割合について、北海道と全国の値と比較すると、本市の割合はやや高くなっています。

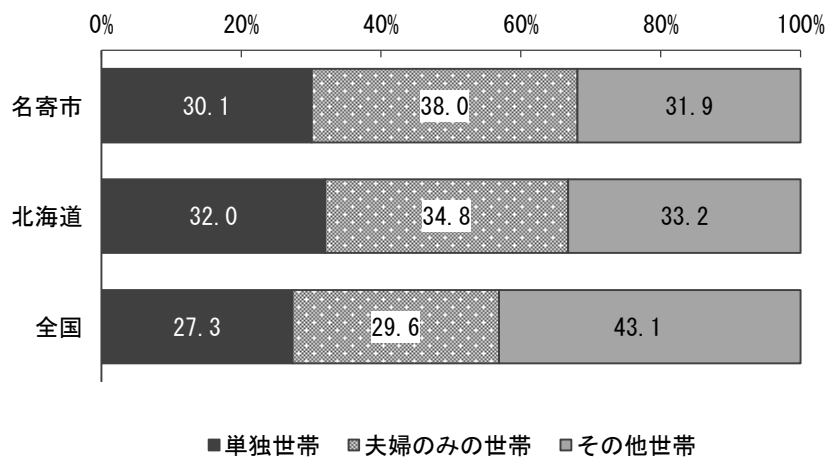
また、高齢者のいる世帯の家族類型別割合を同様に比較すると、「夫婦のみ世帯」の割合が高く、「その他世帯」の割合が低くなっています。

一般世帯に占める高齢者世帯の割合の比較（平成 27 年）



資料：国勢調査

高齢者のいる一般世帯の家族類型別割合の比較（平成 27 年）

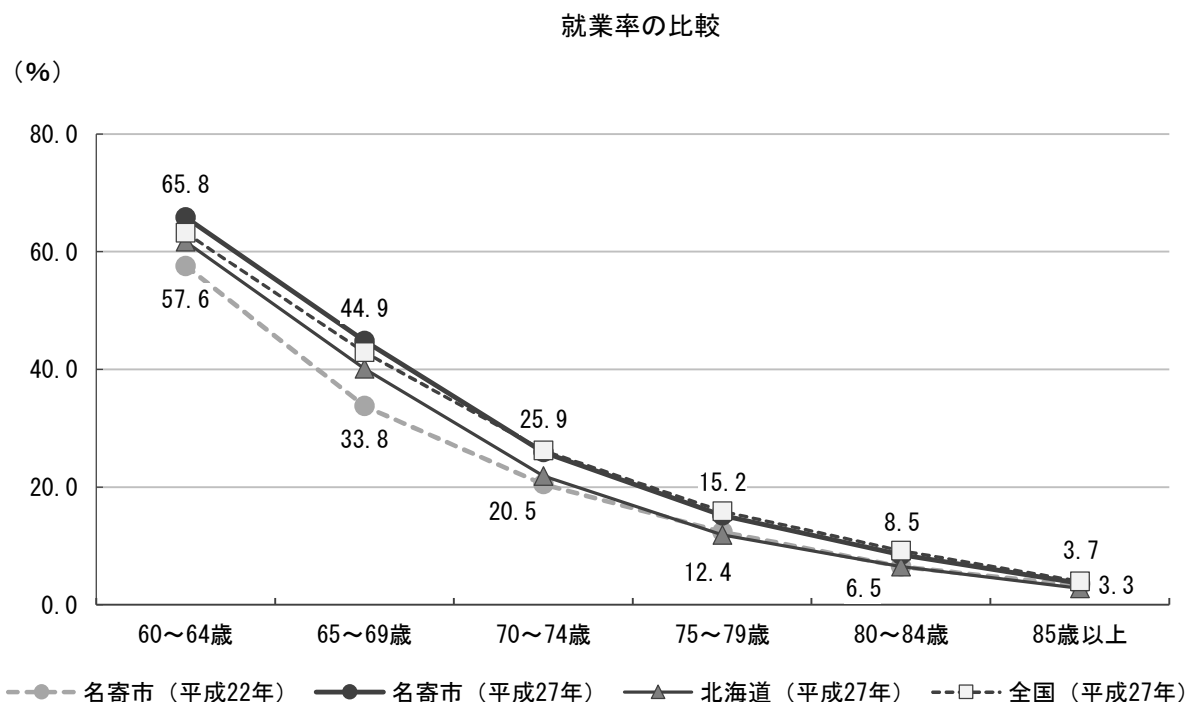


資料：国勢調査

(4) 高齢者の就労状況

本市の就労状況について、60歳以上の就業率を平成22年と平成27年を比較してみると、すべての年齢層において上昇がみられます。

また、北海道と全国の値と比較してみると、本市の就業率は、69歳までは道と全国いずれよりも高く、70歳以上では全国よりはやや低い傾向がみられます。



資料：国勢調査

単位：%

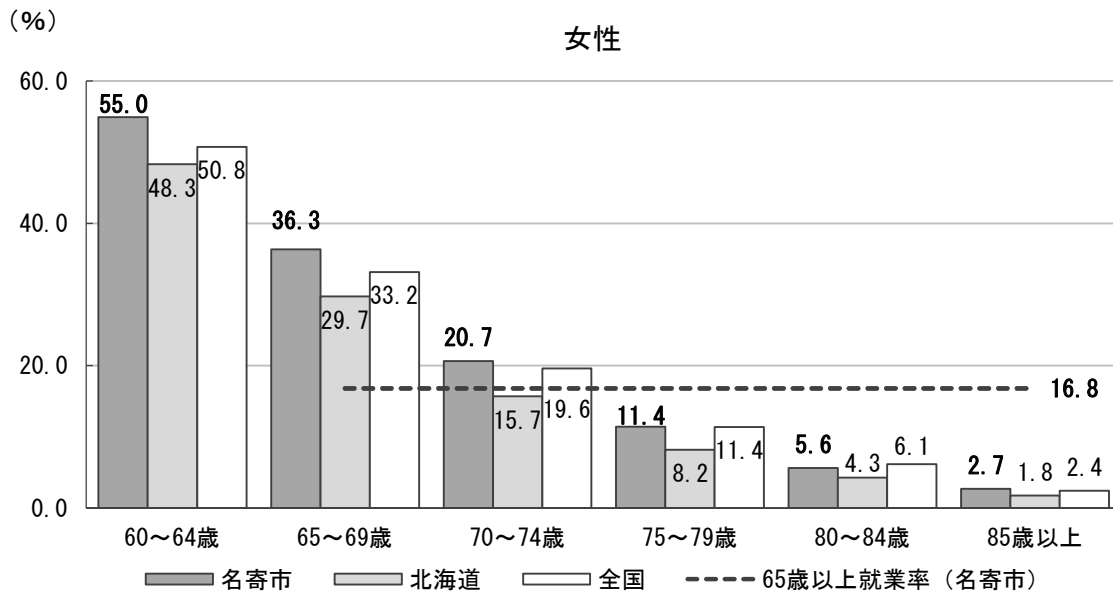
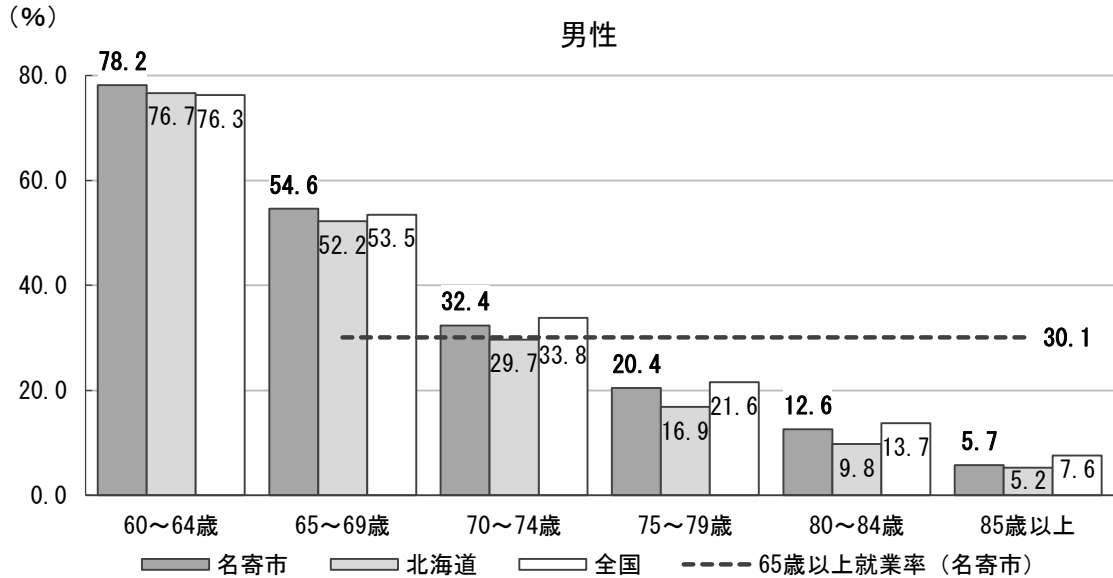
| | 名寄市 | | 北海道 | 全国 |
|--------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成22年 | 平成27年 | 平成27年 | 平成27年 |
| 60～64歳 | 57.6 | 65.8 | 61.7 | 63.2 |
| 65～69歳 | 33.8 | 44.9 | 40.1 | 42.9 |
| 70～74歳 | 20.5 | 25.9 | 21.9 | 26.2 |
| 75～79歳 | 12.4 | 15.2 | 11.9 | 15.9 |
| 80～84歳 | 6.5 | 8.5 | 6.5 | 9.2 |
| 85歳以上 | 3.3 | 3.7 | 2.8 | 4.0 |

資料：国勢調査

※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

本市の65歳以上の就業率は、男性では30.1%、女性では16.8%となっています。
 男女年齢区分別にみると、「60～64歳」では男性の78.2%、女性の55.0%が働いており、「65～69歳」では男性の54.6%、女性の36.3%が働いており、「65～69歳」では男性の54.6%、女性の36.3%が働いています。
 また、北海道と全国の値と比較すると、本市の就業率は男性では60歳から69歳まで、女性では60歳から74歳までと85歳以上で最も高くなっています。

年齢階層別就業率の比較（平成27年）



資料：国勢調査

※就業率は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

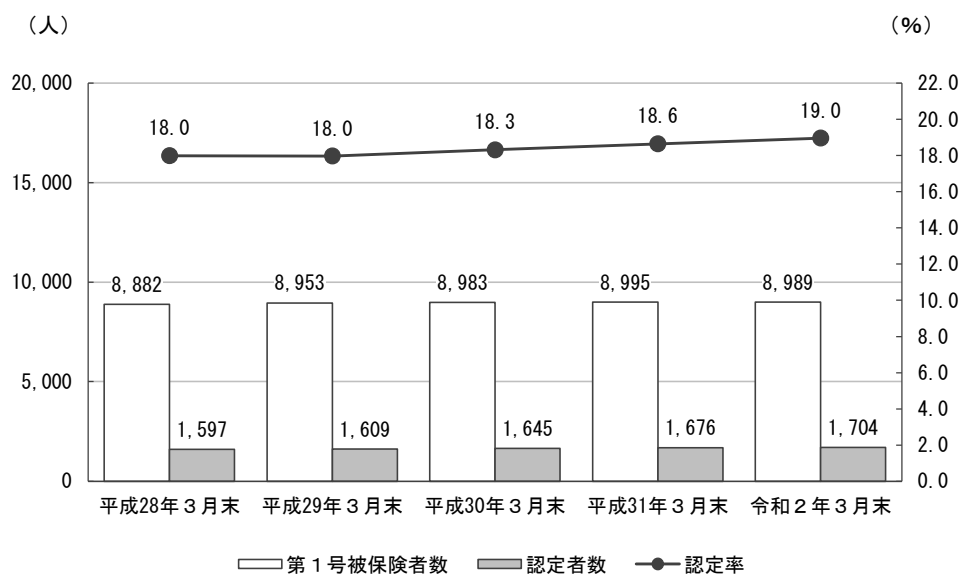
2 介護保険事業の状況

(1) 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移

本市の第1号被保険者数は概ね増加傾向にありますが、令和2年3月末では平成31年3月末よりやや減って、8,989人となっています。一方、要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、令和2年には1,704人となっています。

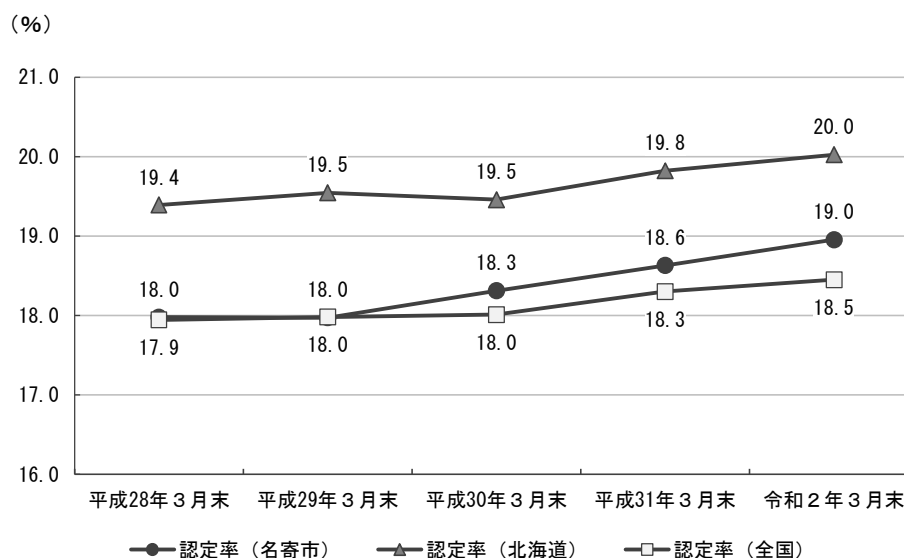
要介護認定率は、概ね横ばいの状態で推移していますが、平成31年の18.6%から、令和2年には19.0%となり、微増しています。また、本市の要介護認定率は、北海道の値を下回り、全国の値を上回っています。

第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月7日取得）

要介護認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月7日取得）

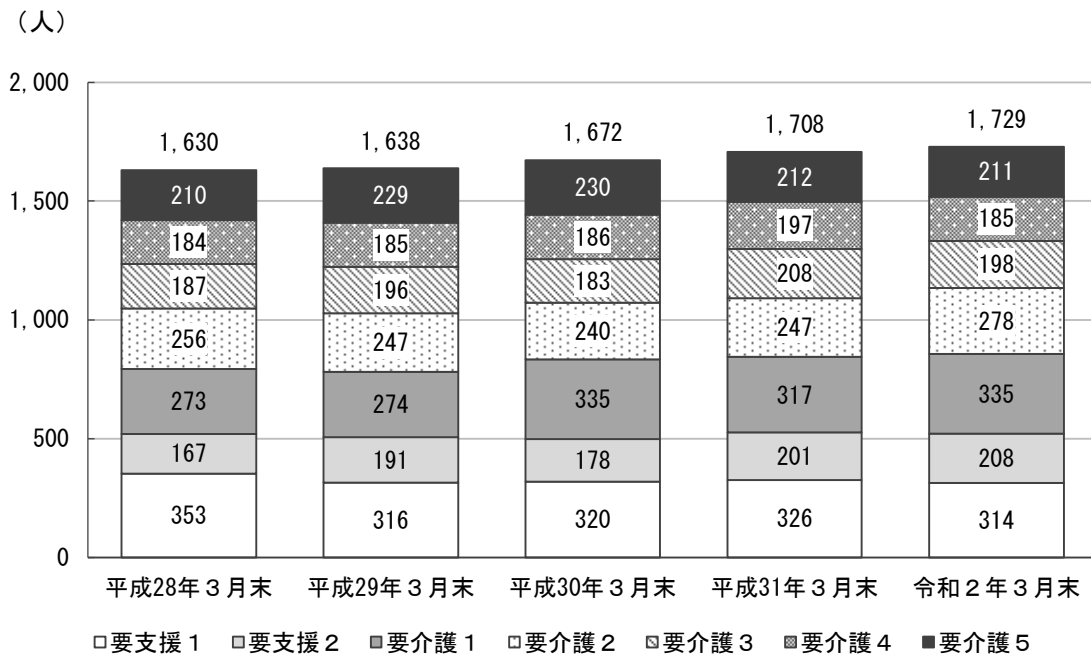
※要介護認定率は、第1号被保険者の要支援・要介護者数を第1号被保険者数で除して算出しています。

(2) 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）は、増加傾向にあり、令和2年には1,729人となっています。

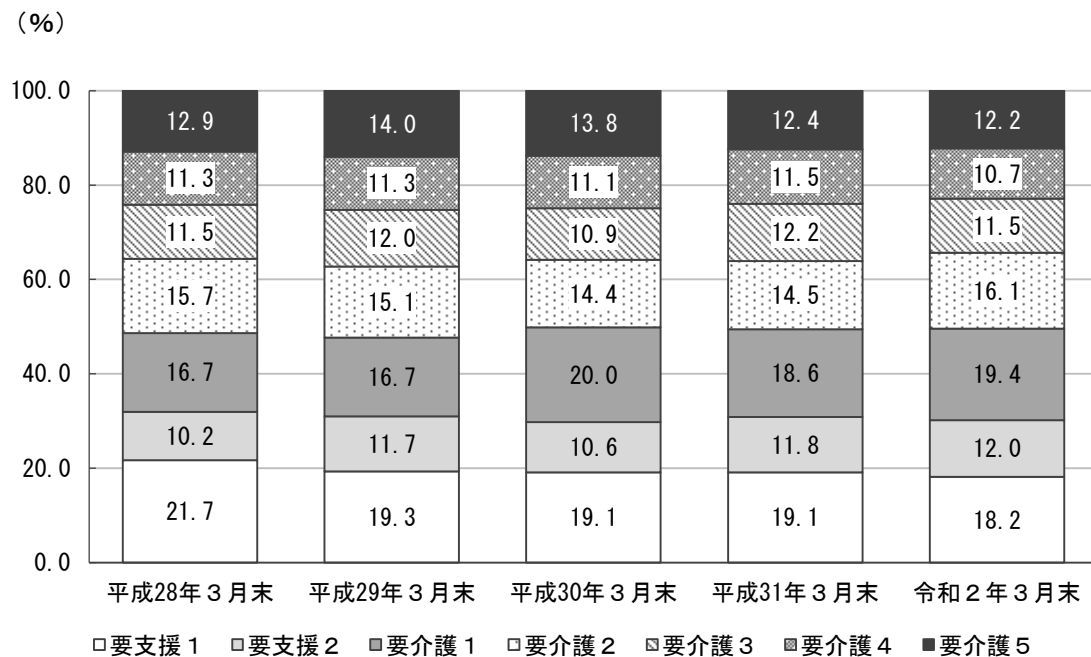
要介護3～5を重度者とする、平成28年の重度者数は581人で、全体に占める割合は35.7%でしたが、令和2年には594人で、割合も34.4%と微増しています。

要支援・要介護認定者数の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月7日取得）

要介護度別構成比の推移



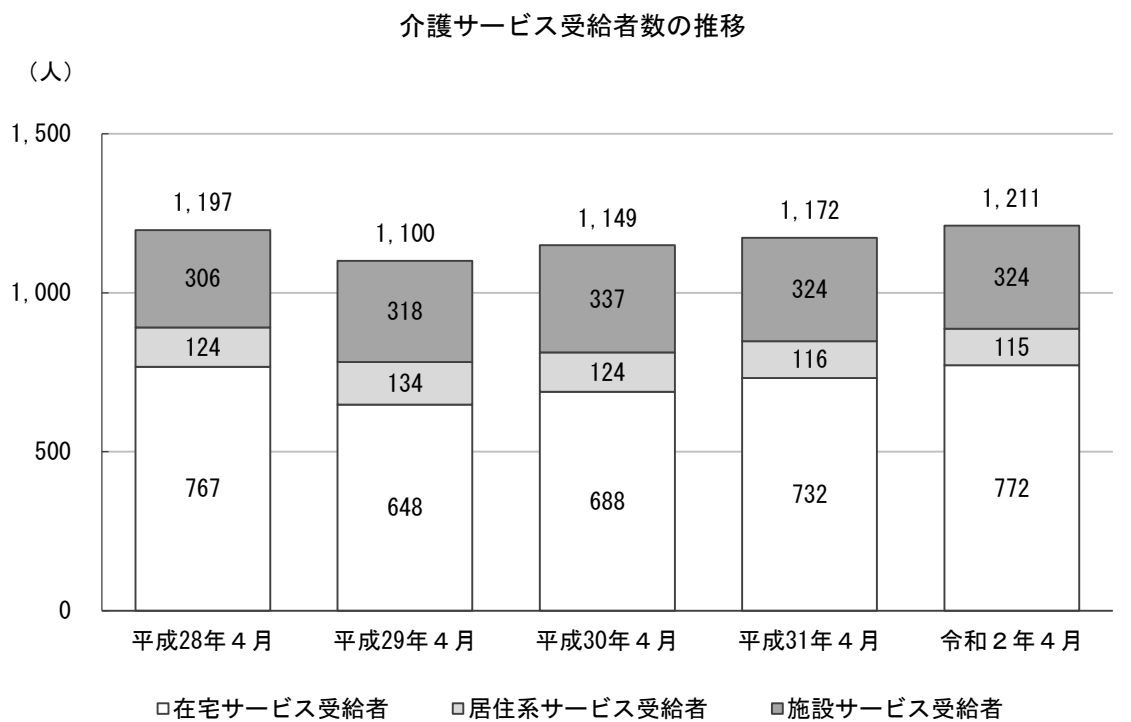
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月7日取得）

※要支援・要介護認定者数は、第2号被保険者を含みます。

(3) 介護サービス受給者の状況

本市の介護サービス受給者数は、平成29年4月以降は増加傾向にあり、令和2年4月には1,211人となっています。

また、介護サービス別にみると、在宅サービス受給者が6割強を占めています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月7日取得）

(4) 介護費用額の状況

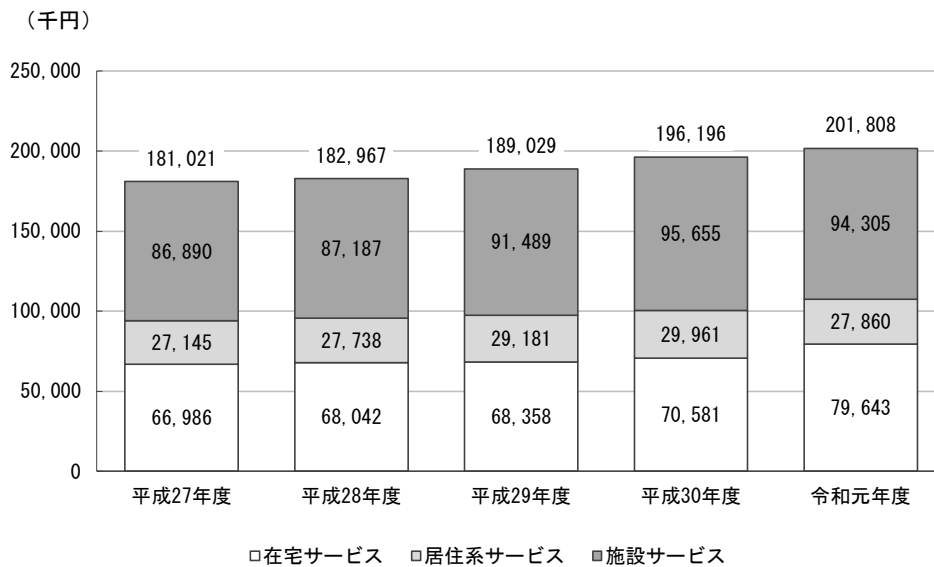
本市の介護費用（月額）は増加傾向にあり、平成27年度の181,021千円から、令和元年度には201,808千円となっています。

介護サービス別にみると、在宅サービスが4割弱、施設サービスが4割強を占めています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額については、一貫して増加傾向にあり、令和元年度は22,143円となっています。

また、本市の第1号被保険者1人1月あたり費用額は、北海道と全国の平均額を下回っています。

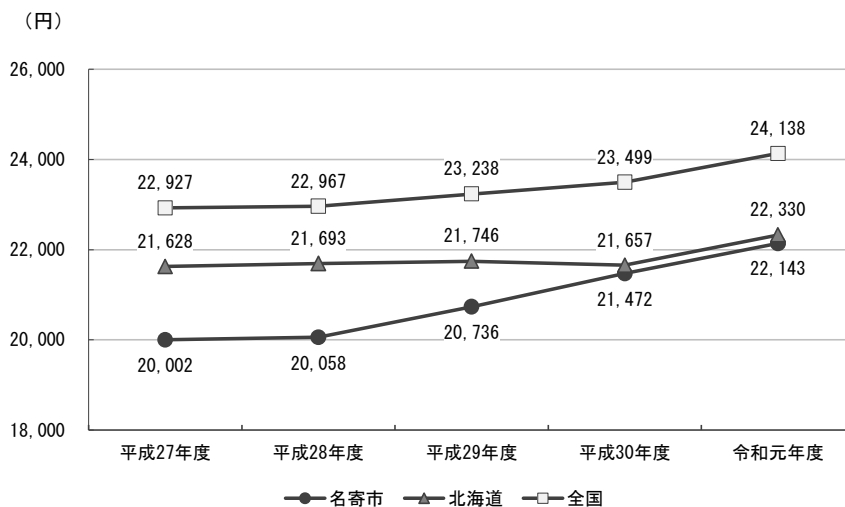
介護費用（月額）の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月7日取得）

※介護費用（月額）は、年度実績を12で除して算出しています。また、令和元年度は令和2年2月サービス提供分までとなっています。

第1号被保険者1人1月あたり費用額の推移の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和2年10月7日取得）

※令和元年度は令和2年2月サービス提供分までとなっています。

3 アンケート調査結果の概要

※アンケート調査結果の概要につきましては、現在集計中のため、今後追加させていただきます。会議当日には、速報値をお示しできるようにいたします。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

2 計画の基本目標

3 施策の体系

4 日常生活圏域の設定

第4章 施策の推進

基本目標 1

第5章 介護保険事業の展開

1 事業別の利用状況と見込み

2 事業費の算出

第6章 介護保険事業の運営

1 保険料の算定

2 計画の進行管理

資料編

1 策定経過

2 委員名簿

