

東川町高齢者福祉計画

【第9期：令和6（2024）年4月～令和9（2027）年3月】



令和6年4月

東川町

東川町高齢者福祉計画（第9期計画） 目次

第1章	計画策定の趣旨等	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置付け	1
3	計画期間	2
4	計画の内容に記載する基本的事項	2
第2章	高齢者の状況	
1	高齢者の現況	3
2	高齢者の将来推計	10
第3章	第8期計画の実施状況	
1	地域支援事業	15
2	在宅福祉サービス	19
3	高齢者の社会参加	21
4	高齢者向け住まいの整備検討	21
5	地域支え合い支援体制の推進	21
第4章	計画の基本的考え方と取組内容	
1	基本理念	23
2	基本目標	23
3	取組内容	27
4	計画の進行管理	32

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

本計画は、すべての高齢者を対象とした健康づくり、生きがいづくり、日常生活支援、福祉水準の向上など、高齢者に係る福祉施策全般を範囲とする計画です。

わが国では、高齢化が依然として続いており、高齢者人口は令和22(2040)年頃まで増加することが見込まれており、本町の第9期計画期間中である2025年においては、団塊の世代が全員75歳以上となる一方で、現役世代が急減し始める時期でもあります。

こうした中、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、介護人材の確保や介護現場の生産性の向上を図ることが重要となります。

基本的な人口問題への直面を見据えながら、今後はこれまで以上に高齢者の抱える多様な課題やニーズに対応していくため、高齢者の健康づくりや生きがいづくりをはじめ、可能な限り住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、地域全体で支え合う仕組みである「地域包括ケアシステム」を深化・推進していくことが求められます。

本町では、高度経済成長期であった昭和29(1954)年から昭和48(1973)年まで、昭和31年6月の10,819人をピークに札幌や首都圏への人口流出が続き、人口が大きく減少しました。その後も緩やかな減少が続き、平成6(1994)年3月には人口最小値の6,973人を記録しています。その後、生産年齢人口は、子育て世代の転入が増加しているにもかかわらず、一貫して減少を続け、平均寿命の延び等に伴う老年人口の増加により、高齢化が進行しており、平成24(2012)年(28.7%)から令和5(2023)年(31.4%)にかけ、高齢化率は2.7%上昇しております。

こうした状況を踏まえ、第9期計画の策定にあたっては、本町のこれまでの成果や地域課題、新たな国の動向を踏まえ東川スタイルの地域ケアシステムの深化・推進を目指し、策定を位置付けます。

2 計画の位置づけ

この計画は、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に規定する『市町村老人福祉計画』として策定します。また、介護保険法に基づく『介護保険事業計画』は大雪地区広域連合が策定しますが、これら二つの計画は一体性を保つこととされており、大雪地区広域連合と協議を行い策定します。

また、東川町まちづくり総合計画(東川町新まちづくり計画2024)及び関連する計画と整合性を図りながら策定します。

老人福祉法第20条の8

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。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

3 計画期間

この計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

4 計画の内容に記載する基本的事項

介護保険が改正される理由には、介護保険利用者の増加など介護保険を取り巻く状況の変化が挙げられます。

介護保険法は、『自立支援』、『利用者本位』、『社会保険方式』の基本的な考えのもと、平成9(1997)年に成立、平成12(2000)年に施行されており、介護保険利用者や費用の増加、75歳以上人口の推移、現役世代の減少など目まぐるしく変化する状況に対応するため、3年に一度のサイクルで改正されています。令和6(2024)年の改正では、以下が大きな改正の柱となります。

【改革のポイント1: 地域の実情に応じたサービス基盤の整備】

中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に整備する。

【改革のポイント2: 地域ケアシステムの深化・推進に向けた取組】

地域ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や『支える側』、『支えられる側』という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進する。

【改革のポイント3: 地域ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進】

介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施するとともに、生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進する。

第2章 高齢者の状況

1 高齢者の現況

(1) 人口構成

令和5(2023)年10月1日現在における東川町の総人口は8,558人で、平成27(2015)年の8,115人より443人の増加に対し、65歳以上の高齢者人口は平成27(2015)年の2,556人から令和5(2023)年には2,683人と127人の増加となっています。よって、高齢化率は令和2(2020)年をピークに緩やかな下降傾向にあります。

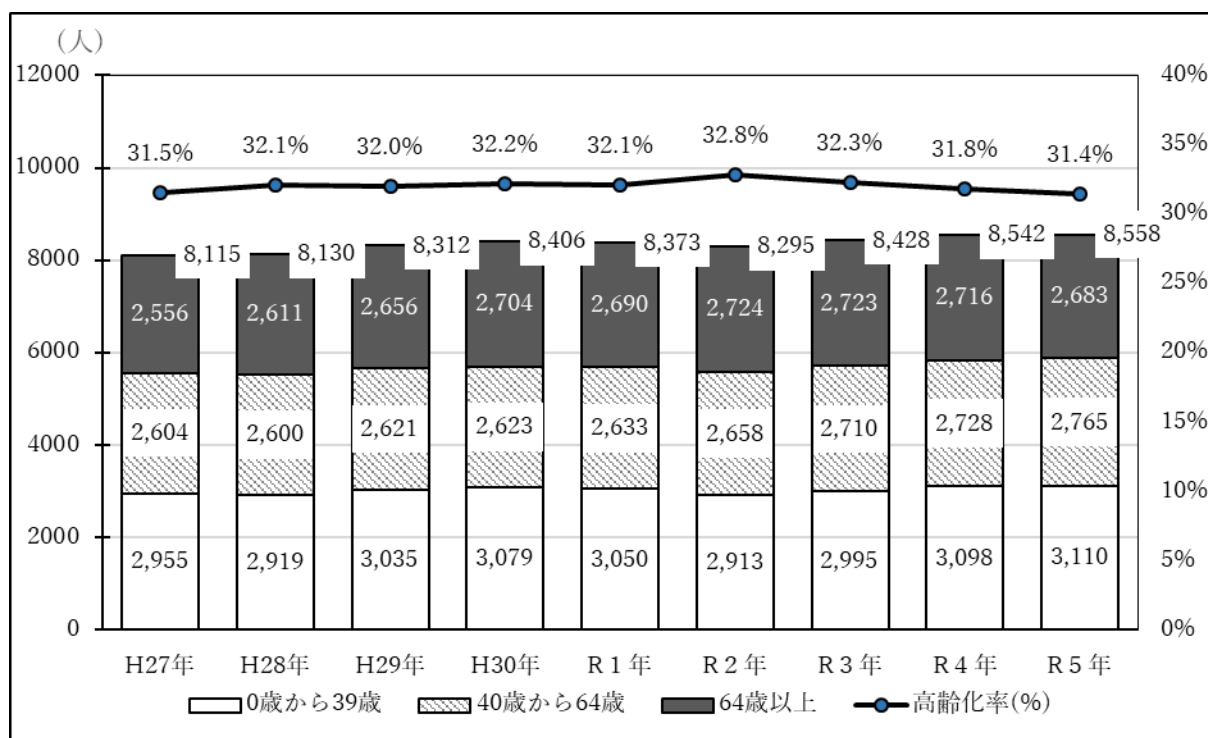
	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年	R5年
総人口(人)	8,115	8,130	8,312	8,406	8,373	8,295	8,428	8,542	8,558
0歳から39歳	2,955	2,919	3,035	3,079	3,050	2,913	2,995	3,098	3,110
40歳から64歳	2,604	2,600	2,621	2,623	2,633	2,658	2,710	2,728	2,765
高齢者人口 (65歳以上)	2,556	2,611	2,656	2,704	2,690	2,724	2,723	2,716	2,683
高齢化率(%)	31.5	32.1	32.0	32.2	32.1	32.8	32.3	31.8	31.4

資料：住民基本台帳 各年10月1日現在

北海道の 高齢化率(%)	—	28.9	29.7	30.5	31.1	31.7	32.1	32.5	32.8
-----------------	---	------	------	------	------	------	------	------	------

資料：北海道の高齢者人口の状況 各年1月1日

【人口の推移】



(2) 高齢者人口の推移

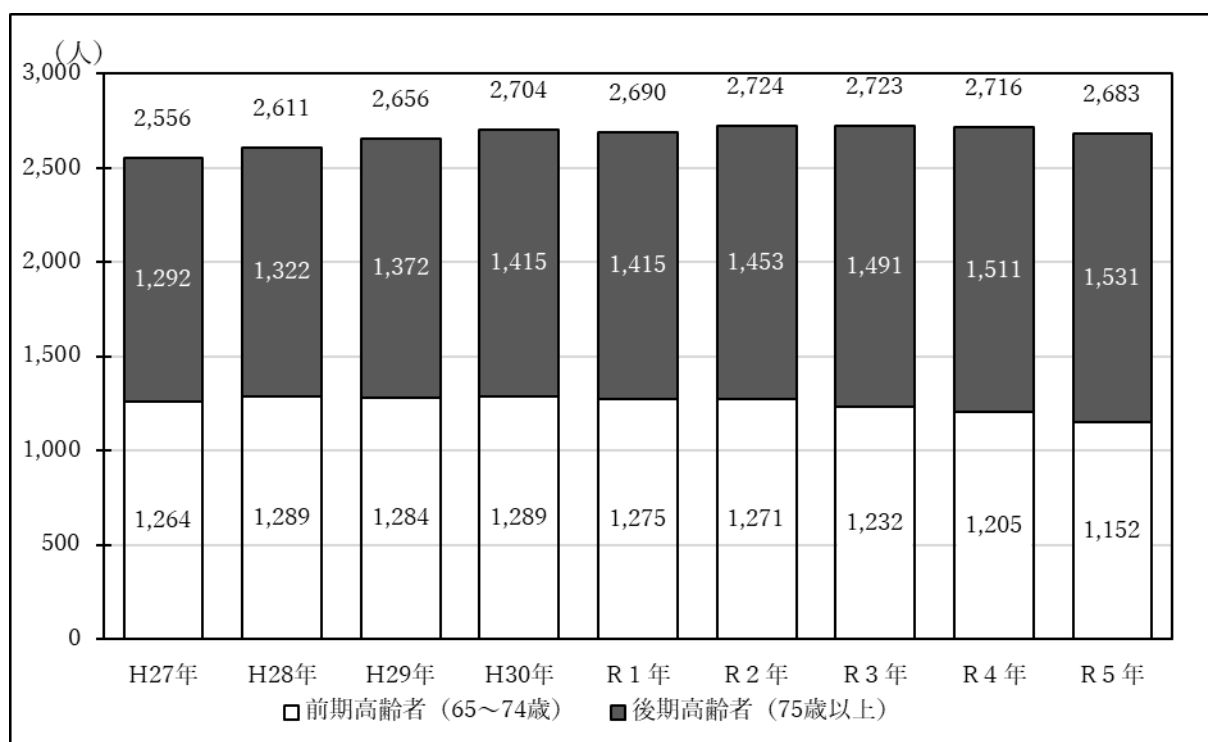
高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者(65歳～74歳)は平成30年以降に減少している一方、後期高齢者(75歳以上)は増加傾向にあります。

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年	R5年
総人口(人)	8,115	8,130	8,312	8,406	8,373	8,295	8,428	8,542	8,558
高齢者人口 (65歳以上)	2,556	2,611	2,656	2,704	2,690	2,724	2,723	2,716	2,683
高齢化率(%)	31.5	32.1	32.0	32.2	32.1	32.8	32.3	31.8	31.3
前期高齢者 (65～74歳)	1,264	1,289	1,284	1,289	1,275	1,271	1,232	1,205	1,152
前期高齢者割合(%)	14.2	14.5	14.4	14.6	14.7	15.1	14.9	14.8	14.2
後期高齢者 (75歳以上)	1,292	1,322	1,372	1,415	1,415	1,453	1,491	1,511	1,531
後期高齢者割合(%)	16.1	16.5	16.8	17.1	17.5	17.7	17.8	18.1	18.6
北海道の 後期高齢者割合(%)	—	14.1	14.7	15.1	15.7	16.0	16.3	16.6	17.3

資料:住民基本台帳 各年10月1日現在

資料:北海道の高齢者人口の状況 各年1月1日

【高齢者人口の推移】



(3) 高齢者のいる世帯

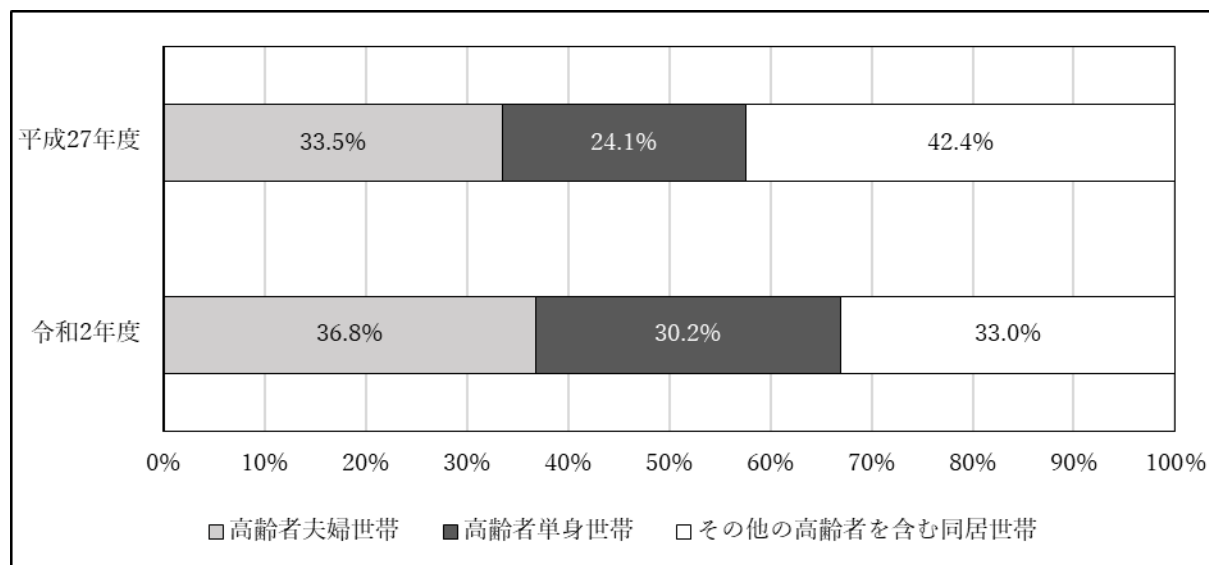
65歳以上の高齢者のいる世帯は増加しています。

高齢者のいる世帯を構成別にみると、高齢者夫婦世帯、高齢者単身世帯の割合は増加していますが、その他の高齢者のいる世帯の割合は減少しています。

	平成27年度		令和2年度	
	世帯数	構成比率(%)	世帯数	構成比率(%)
一般世帯	3,132	—	3,391	—
高齢者のいる世帯	1,506	100	1,620	100
高齢者夫婦世帯	504	33.5	596	36.8
高齢者単身世帯	363	24.1	490	30.2
その他	639	42.4	534	33.0

※ 大雪地区広域連合第9期介護保険事業計画より

【高齢者のいる世帯の構成割合】



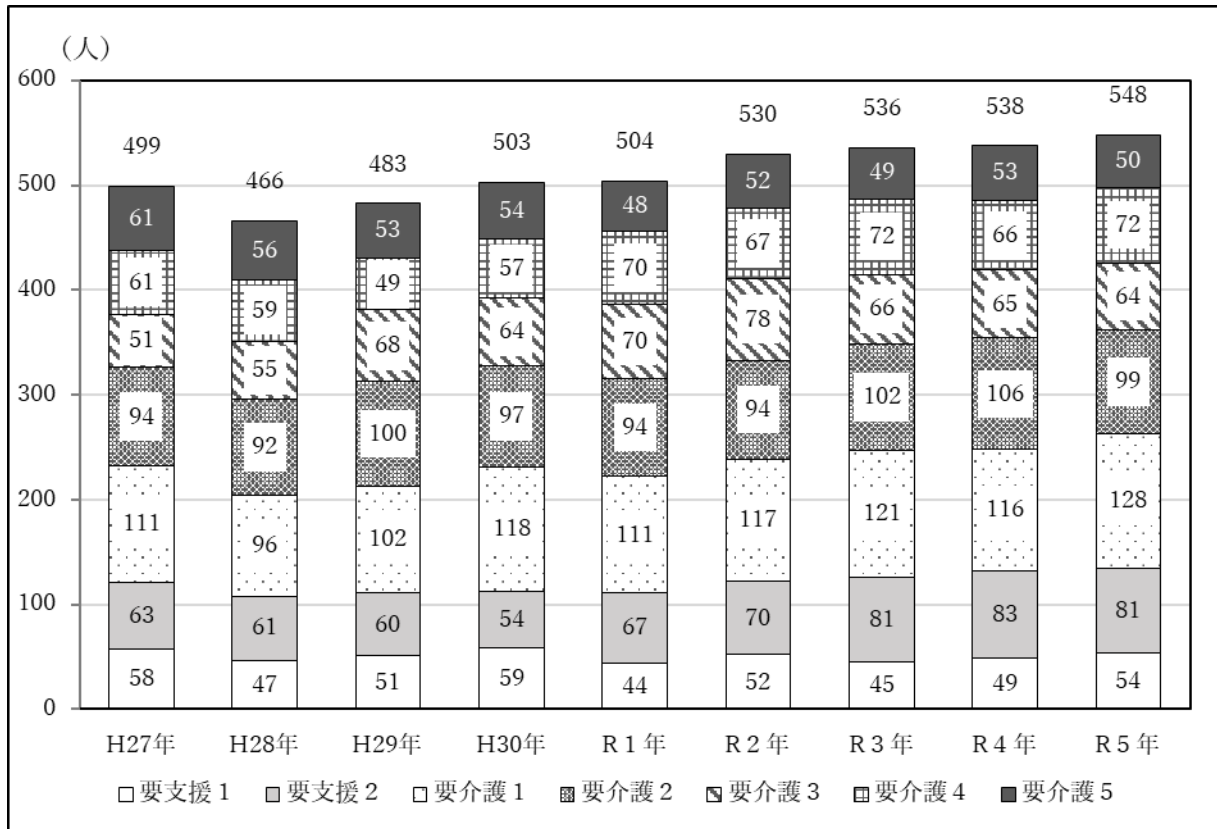
(4) 要介護認定の状況

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年	R4年	R5年
第1号被保険者	2,556	2,611	2,656	2,665	2,660	2,688	2,692	2,673	2,645
第1号認定者	487	457	472	491	496	522	528	533	542
第2号認定者	12	8	11	12	8	8	8	5	6
要支援1	58	47	51	59	44	52	45	49	54
要支援2	63	61	60	54	67	70	81	83	81
要介護1	111	96	102	118	111	117	121	116	128
要介護2	94	92	100	97	94	94	102	106	99
要介護3	51	55	68	64	70	78	66	65	64
要介護4	61	59	49	57	70	67	72	66	72
要介護5	61	56	53	54	48	52	49	53	50
合計	499	466	483	503	504	530	536	538	548
出現率	19.1%	17.5%	17.8%	18.4%	18.6%	19.4%	19.6%	19.9%	20.4%

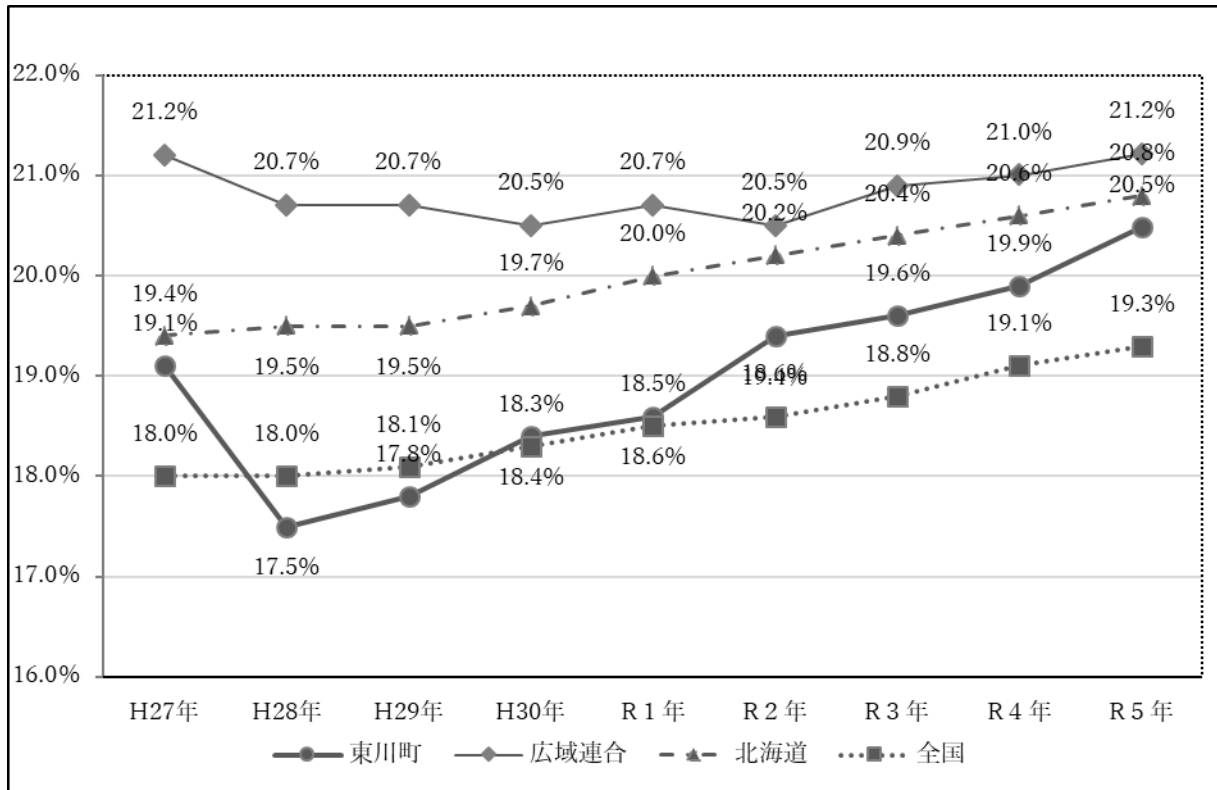
資料：介護保険事業状況報告 各年9月分

※出現率＝第1号認定者数÷高齢者人口(第1号被保険者)

【要介護認定者の推移】



【出現率の推移の比較】

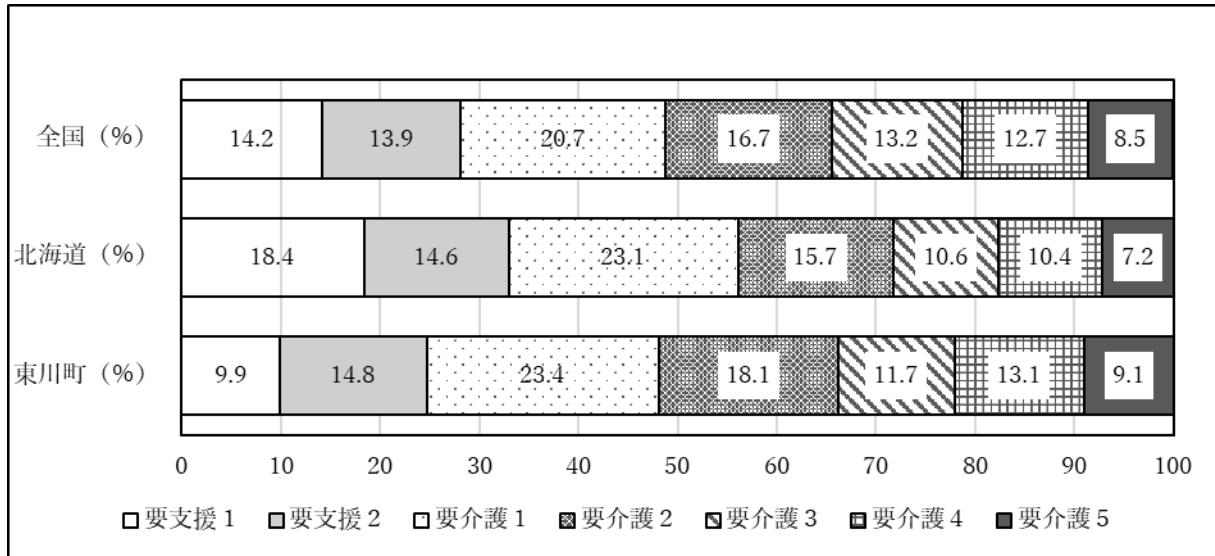


資料：介護保険事業状況報告 各年9月分

要支援・要介護認定者の出現率をみると、東川町は平成28年に減少に転じましたが、令和2年には元の水準を超え、増加しています。

また、認定割合をみると、東川町では要介護1～5の割合が全国、道と比べて高くなっています。

【認定者割合の比較】



(5) 認知症高齢者の状況

要介護認定を受けている方の認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の判定ランク別人数で見ると、令和2年度末に比べ、ランク自立およびⅡの人数が大きく増えています。また、ランクⅣ、Ⅴの人数は減少しています。

単位：人

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例	R2年3月31日現在		R5年3月31日現在	
			40～64歳	65歳以上	40～64歳	65歳以上
自立			6	73	2	101
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。		0	98	0	87
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。		1	151	0	171
Ⅱ a	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等	0	32	0	40
Ⅱ b	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等	0	139	2	155
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。		0	136	0	116
Ⅲ a	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等	0	128	0	107
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ	0	8	0	9
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ	0	35	0	27
Ⅴ	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等	0	3	0	0
認知症自立度ランクⅡ以上（認知機能低下状態）			0	345	2	338

※大雪地区広域連合より資料提供

2 高齢者の将来推計

(1) 計画期間における人口の推計

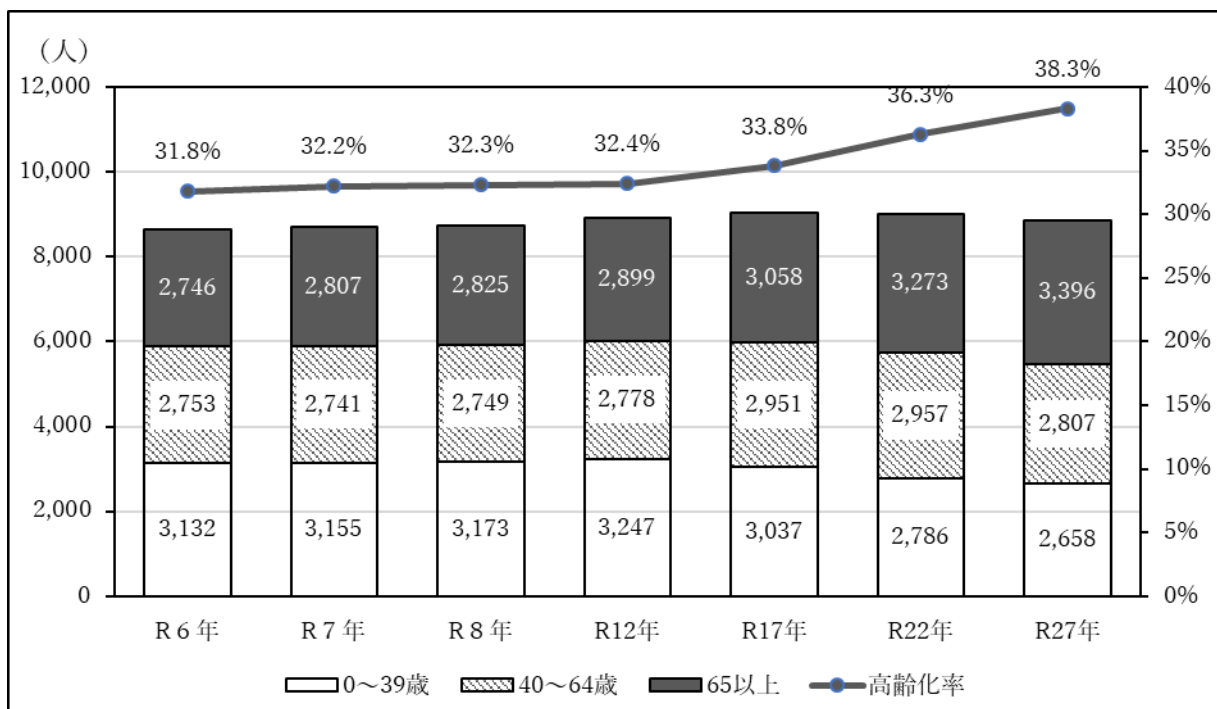
人口推計については、住民基本台帳による人口(平成20(2008)年、平成25(2013)年、平成30(2018)年、令和5(2023)年(各年10月1日現在)を基準とし、コーホート変化率法により将来人口を推計しております(大雪地区広域連合)。

東川町の将来人口推計は増加傾向にあり、令和12年時点で8,924人まで増加し、高齢化率は32.4%となる見込みです。若い世代の転入が多いため、現段階では高齢者人口のみでなく、0～39歳、40～64歳人口も増えていくことが予想されていますが、社会増が収まった場合には、減少に転じる場合も考えられます。

	2024年	2025年	2026年	2030年
	R6年	R7年	R8年	R12年
総人口(人)	8,631	8,703	8,747	8,924
0歳から39歳	3,132	3,155	3,173	3,247
40歳から64歳	2,753	2,741	2,749	2,778
高齢者人口(65歳以上)	2,746	2,807	2,825	2,899
高齢化率(%)	31.8	32.2	32.3	32.4

※大雪地区広域連合第9期介護保険事業計画より

【将来人口の推移】



(2) 高齢者人口の見込

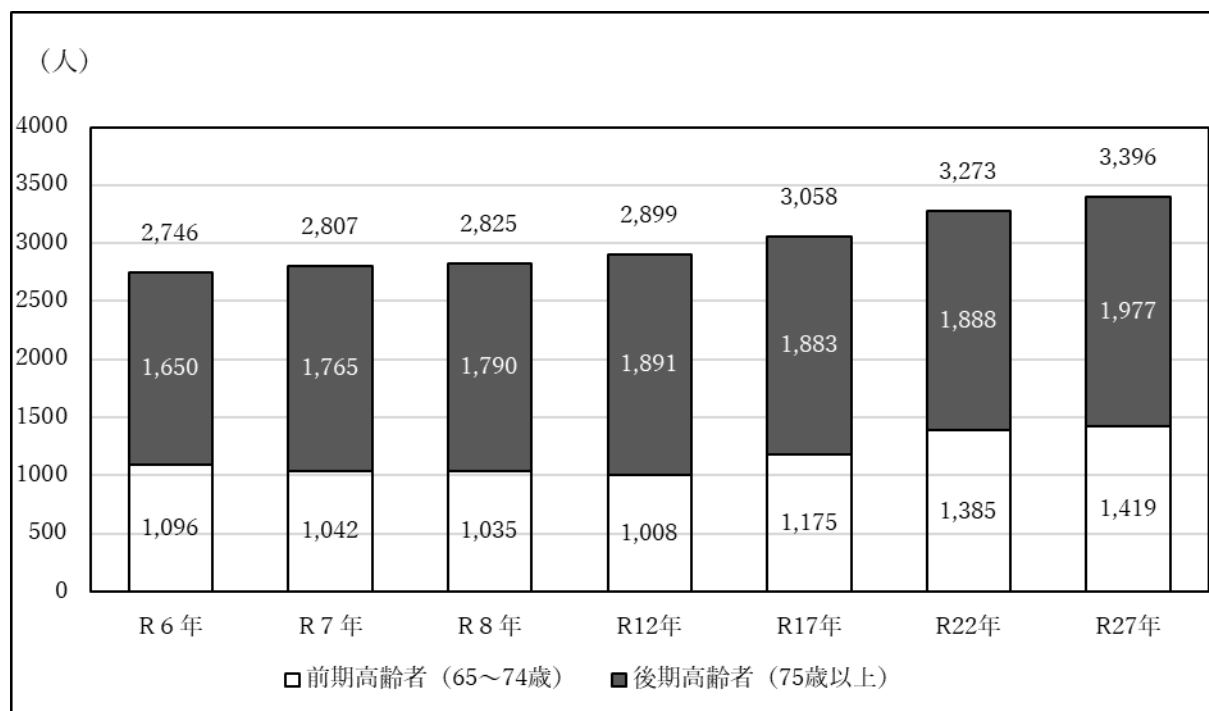
人口推計については、住民基本台帳による人口（平成 20(2008)年、平成 25(2013)年、平成 30(2018)年、令和5(2023)年(各年 10 月 1 日現在)を基準とし、コーホート変化率法により将来人口を推計しております(大雪地区広域連合)。

高齢者人口の内訳をみると、前期高齢者は(65 歳～74 歳)は緩やかに減少が続くのに対し、後期高齢者(75 歳以上)は増加傾向となる見込みです。

	2024 年	2025 年	2026 年	2030 年
	R 6 年	R 7 年	R 8 年	R12 年
総人口(人)	8,631	8,703	8,747	8,924
高齢者人口 (65 歳以上)	2,746	2,807	2,825	2,899
高齢化率(%)	31.8	32.2	32.3	32.4
前期高齢者 (65～74 歳)	1,096	1,042	1,035	1,008
前期高齢者割合(%)	13.9	13.6	13.5	13.4
後期高齢者 (75 歳以上)	1,650	1,765	1,790	1,891
後期高齢者割合(%)	19.3	19.9	20.3	21.3

※大雪地区広域連合第9期介護保険事業計画より

【将来高齢者人口の推移】



(3) 要介護認定者の推計

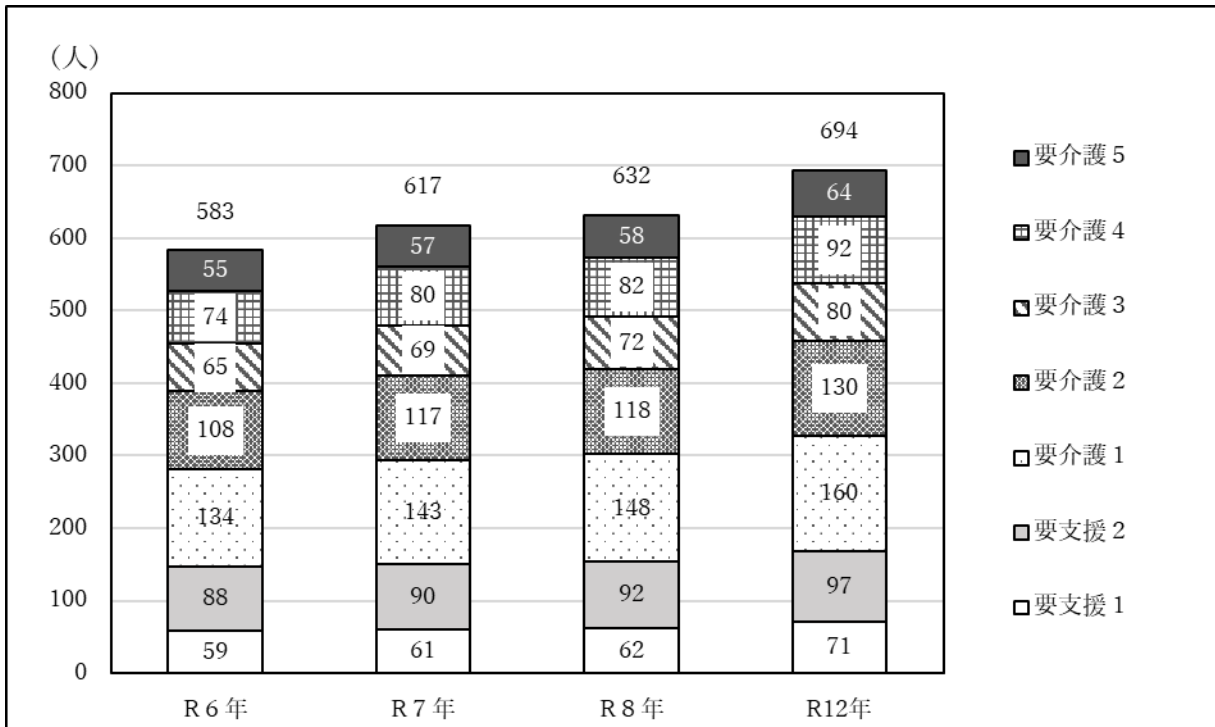
第一号認定者の推計は、今後6年間で100名以上の増加が見込まれ、中でも介護度別での割合では、要介護1および2の認定者が特に増えることが予想されます。

	2024年	2025年	2026年	2030年
	R6年	R7年	R8年	R12年
高齢者人口	2,746	2,807	2,825	2,899
第1号認定者	577	611	626	688
第2号認定者	6	6	6	6
要支援1	59	61	62	71
要支援2	88	90	92	97
要介護1	134	143	148	160
要介護2	108	117	118	130
要介護3	65	69	72	80
要介護4	74	80	82	92
要介護5	55	57	58	64
合計	583	617	632	694
出現率	21.0%	21.7%	22.1%	23.7%

※大雪地区広域連合第9期介護保険事業計画より

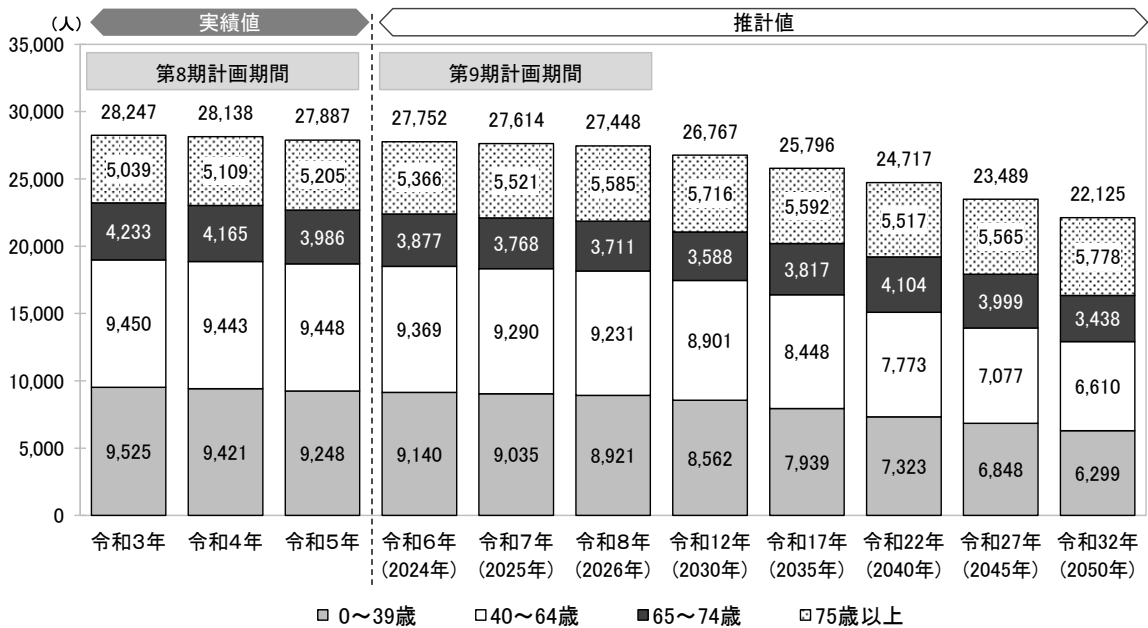
※出現率＝第1号認定者数÷高齢者人口

【認定者割合の比較(令和5年)】



大雪地区広域連合構成町(東川町、美瑛町、東神楽町)の認定者の割合を見ると、本町では、『要支援1』の割合が全国、道、他町と比べて低く、『要介護2』の割合が高くなっています。

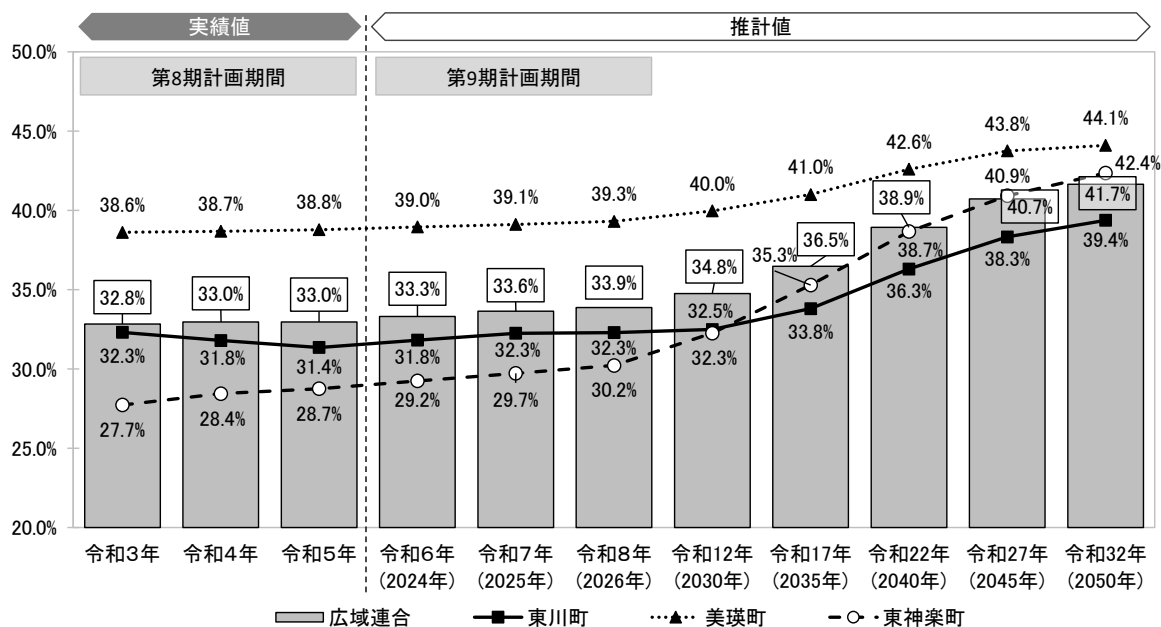
【大雪地区広域連合における将来人口の推移】



※大雪地区広域連合第9期介護保険事業計画より

大雪地区広域連合構成町全体の将来人口は、特に第9期計画期間以降、40～64歳人口の減少に伴い、段階的に減少していくことが予想されます。

【大雪地区広域連合における高齢化率の推移と比較】



※大雪地区広域連合第9期介護保険事業計画より

大雪地区広域連合構成町の中では特に美瑛町の高齢化率が高水準で推移していき、令和12(2030)年頃を境に、東川町と東神楽町の位置関係が逆転することが見込まれています。

第3章 第8期計画の実施状況

1 地域支援事業

＜事業量数値の内令和5年度値は2月末までの実績値＞

区	分	事業名	実施状況										
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型サービス	平成29年4月から旧介護予防訪問介護に相当するサービスは介護予防訪問相当サービスを提供していますが、サービス内容や人員基準を緩和したサービスのほか、地域住民が主体となって展開する多様なサービスの提供には至っていない状況です。 <table border="1" data-bbox="614 633 1355 730"> <tr> <td></td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> </tr> <tr> <td>利用者数</td> <td>30人</td> <td>28人</td> <td>24人</td> </tr> </table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度	利用者数	30人	28人	24人		
			令和3年度	令和4年度	令和5年度								
		利用者数	30人	28人	24人								
		通所型サービス	平成29年4月から旧介護予防訪問介護に相当するサービスは介護予防通所相当サービスを提供していますが、サービス内容や人員基準を緩和したサービスのほか、地域住民が主体となって展開する多様なサービスの提供には至っていない状況です。 <table border="1" data-bbox="614 976 1355 1072"> <tr> <td></td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> </tr> <tr> <td>利用者数</td> <td>18人</td> <td>13人</td> <td>11人</td> </tr> </table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度	利用者数	18人	13人	11人		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度									
	利用者数	18人	13人	11人									
	その他の生活支援サービス	みまもり訪問事業（共助の基盤づくり事業）、配食サービス（包括的支援事業任意事業）はそれぞれ（ ）内の事業により実施しました。											
	介護予防ケアマネジメント	総合事業によるサービス等が適切に実施できるよう地域包括支援センターによるケアマネジメントを行いました。 <table border="1" data-bbox="614 1370 1366 1467"> <tr> <td></td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>225件</td> <td>191件</td> <td>186件</td> </tr> </table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度		225件	191件	186件			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度										
	225件	191件	186件										
一般介護予防事業	介護予防把握事業	訪問活動や町内関係機関・団体からの情報を活用し、介護予防活動につなげることを目的に、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者等を把握しました。											
	介護予防普及啓発事業	いきいきセンター事業 身近な地域において、介護予防につながる活動を定期的に通所により行う事業です。運動機能、口腔、栄養状態、認知機能のチェックも行っています。 開所日：火～金（委託：東川町社会福祉協議会） <table border="1" data-bbox="614 1901 1355 2045"> <tr> <td></td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> </tr> <tr> <td>開所日数</td> <td>192日</td> <td>200日</td> <td>181日</td> </tr> <tr> <td>年度末登録者数</td> <td>61名</td> <td>57名</td> <td>52名</td> </tr> </table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度	開所日数	192日	200日	181日	年度末登録者数	61名	57名
	令和3年度	令和4年度	令和5年度										
開所日数	192日	200日	181日										
年度末登録者数	61名	57名	52名										

区 分	事 業 名	実施状況																														
介護予防・日常生活支援総合事業	一般介護予防事業	<p>介護予防普及啓発事業</p> <p>地域まるごと元気アップ事業</p> <p>高齢者が健康に過ごすことができるよう、筋力・体力の維持向上や認知症予防につながる活動を健康運動指導士の指導により行います。(毎週月曜日 午前、午後)</p> <p>(委託：東川町社会福祉協議会)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">午前</td> <td>開催回数</td> <td>34回</td> <td>48回</td> <td>48回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>19人</td> <td>23人</td> <td>24人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">午後</td> <td>開催回数</td> <td>34回</td> <td>48回</td> <td>48回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>10人</td> <td>19人</td> <td>18人</td> </tr> </tbody> </table>			令和3年度	令和4年度	令和5年度	午前	開催回数	34回	48回	48回	参加者数	19人	23人	24人	午後	開催回数	34回	48回	48回	参加者数	10人	19人	18人							
				令和3年度	令和4年度	令和5年度																										
		午前	開催回数	34回	48回	48回																										
参加者数	19人		23人	24人																												
午後	開催回数	34回	48回	48回																												
	参加者数	10人	19人	18人																												
<p>各シニアクラブでの介護予防講座の実施</p> <p>各シニアクラブを対象に、介護予防の普及啓発に資する健康、介護、栄養、口腔機能、運動、レクリエーション(音楽療法)などの講座を実施しました。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>講座名</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康・介護相談</td> <td>5回(131人)</td> <td>7回(138人)</td> <td>6回(145人)</td> </tr> <tr> <td>認知症予防</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1回(17人)</td> </tr> <tr> <td>健康体操</td> <td>6回(113人)</td> <td>3回(70人)</td> <td>4回(88人)</td> </tr> <tr> <td>お口の健口講座</td> <td>4回(56人)</td> <td>1回(29人)</td> <td>2回(35人)</td> </tr> <tr> <td>音楽療法</td> <td>4回(109人)</td> <td>6回(119人)</td> <td>3回(83人)</td> </tr> <tr> <td>笑いの体操</td> <td>—</td> <td>4回(93人)</td> <td>2回(57人)</td> </tr> <tr> <td>栄養教室</td> <td>4回(88人)</td> <td>4回(85人)</td> <td>3回(77人)</td> </tr> </tbody> </table>	講座名	令和3年度	令和4年度	令和5年度	健康・介護相談	5回(131人)	7回(138人)	6回(145人)	認知症予防	—	—	1回(17人)	健康体操	6回(113人)	3回(70人)	4回(88人)	お口の健口講座	4回(56人)	1回(29人)	2回(35人)	音楽療法	4回(109人)	6回(119人)	3回(83人)	笑いの体操	—	4回(93人)	2回(57人)	栄養教室	4回(88人)	4回(85人)	3回(77人)
講座名	令和3年度	令和4年度	令和5年度																													
健康・介護相談	5回(131人)	7回(138人)	6回(145人)																													
認知症予防	—	—	1回(17人)																													
健康体操	6回(113人)	3回(70人)	4回(88人)																													
お口の健口講座	4回(56人)	1回(29人)	2回(35人)																													
音楽療法	4回(109人)	6回(119人)	3回(83人)																													
笑いの体操	—	4回(93人)	2回(57人)																													
栄養教室	4回(88人)	4回(85人)	3回(77人)																													
<p>しらかば学級(生涯学習活動)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録</td> <td>97名</td> <td>95名</td> <td>96名</td> </tr> <tr> <td>講座</td> <td>16回</td> <td>22回</td> <td>21回</td> </tr> <tr> <td>卓球サークル</td> <td>52回</td> <td>51回</td> <td>47回</td> </tr> </tbody> </table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度	登録	97名	95名	96名	講座	16回	22回	21回	卓球サークル	52回	51回	47回																
	令和3年度	令和4年度	令和5年度																													
登録	97名	95名	96名																													
講座	16回	22回	21回																													
卓球サークル	52回	51回	47回																													
一般介護予防事業評価事業	大雪地区広域連合が定める介護保険事業計画の目標値の達成状況の検証、事業評価にあたり連携して行いました。																															

区 分	事 業 名	実施状況																
包括的支援事業	地域包括支援センター運営事業	<p>地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を送るために、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等を配置して、介護・医療、福祉の推進を包括的に支援することを目的に設置し、総合相談業務、虐待の防止を含む権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント事業を行っています。</p> <p>令和4年度までは社会福祉法人へ業務委託をしておりましたが、令和5年度より重層的支援推進室の中にセンターを設置し、町の直営となりました。子ども・障がい・高齢・生活困窮といった分野別の支援体制では対応しきれないような複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な相談体制の構築を進めています。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>設置個所数</td> <td>1か所</td> <td>1か所</td> <td>1か所</td> </tr> <tr> <td>相談件数</td> <td>1,289件</td> <td>2,092件</td> <td>1,495件</td> </tr> <tr> <td>実態把握訪問</td> <td>305件</td> <td>320件</td> <td>447件</td> </tr> </tbody> </table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度	設置個所数	1か所	1か所	1か所	相談件数	1,289件	2,092件	1,495件	実態把握訪問	305件	320件	447件
		令和3年度	令和4年度	令和5年度														
設置個所数	1か所	1か所	1か所															
相談件数	1,289件	2,092件	1,495件															
実態把握訪問	305件	320件	447件															
在宅医療・介護連携推進事業	<p>上川総合振興局を中心とした上川中部高齢者保健福祉圏域連絡協議会において、情報共有、医療機関や介護事業者とのネットワークづくりに参加しました。</p>																	
社会保障充実分	<p>認知症総合支援事業</p> <p>認知症初期集中支援チームの配置</p> <p>認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、『認知症初期集中支援チーム』を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援を行いました。(令和4年度まで社会福祉法人へ委託)</p> <p>認知症初期集中支援チームの構成</p> <p>町立診療所医師、地域包括支援センター、社会福祉協議会</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支援回数</td> <td>15回</td> <td>0回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>チーム員会議</td> <td>11回</td> <td>11回</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度	支援回数	15回	0回	0回	チーム員会議	11回	11回	2回					
	令和3年度	令和4年度	令和5年度															
支援回数	15回	0回	0回															
チーム員会議	11回	11回	2回															

区 分	事 業 名	実施状況																
包括的支援事業	社会保障充実分	<p>認知症総合支援事業</p> <p>認知症地域支援・ケア向上事業</p> <p>認知症地域支援推進員を社会福祉協議会に配置し、相談支援や家族支援（オレンジカフェ）の開催、啓発活動や社会参加支援を行いました。（委託：東川町社会福祉協議会）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>オレンジカフェの開催</td> <td>8回</td> <td>10回</td> <td>9回</td> </tr> <tr> <td>啓発活動 社会参加支援</td> <td>17回</td> <td>2回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>認知症サポート 一養成講座</td> <td>3回</td> <td>4回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度	オレンジカフェの開催	8回	10回	9回	啓発活動 社会参加支援	17回	2回	0回	認知症サポート 一養成講座	3回	4回	1回
			令和3年度	令和4年度	令和5年度													
オレンジカフェの開催	8回	10回	9回															
啓発活動 社会参加支援	17回	2回	0回															
認知症サポート 一養成講座	3回	4回	1回															
<p>生活支援体制整備事業</p> <p>生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、地域の生活支援サービスを担う関係機関と連携しながら、地域のニーズの把握や日常生活支援体制の充実、高齢者の社会参加の促進について検討した。住民向けの啓発も行いました。</p> <p>【令和3年度】</p> <p>① 地域に不足するサービスの検討 地域資源や地域ニーズの把握、実態把握訪問等（106回）</p> <p>② ネットワークの構築 地域ケア会議、勉強会、サービス提供主体間の連携会議の参加（51回）</p> <p>【令和4年度】</p> <p>① 地域に不足するサービスの検討 冬を楽しむプロジェクト（アイスづくり14人参加、コンディショニング×クロカン3回、53人参加） 地域資源や地域ニーズの把握、実態把握訪問等（310回）</p> <p>② ネットワークの構築 地域ケア会議、サービス提供主体間の連携会議への参加、地域食堂との連携（188回）</p> <p>【令和5年度】</p> <p>① 地域に不足するサービスの検討 映画上映会の開催（63人参加） 地域資源や地域ニーズの把握、実態把握訪問等（324回）</p> <p>② ネットワークの構築 地域ケア会議、サービス提供主体間の連携会議への参加（133回）</p>																		

区 分		事 業 名	実施状況				
任意事業	その他の事業	地域自立生活支援事業	栄養改善が必要な高齢者に対し、配食サービスを行うことで低栄養を防止するとともに、高齢者の状況の定期的な把握を行いました。 (委託：東川町社会福祉協議会)				
				令和3年度	令和4年度	令和5年度	
			計 画	利用者数	60名	65名	60人
				年間配食数	8,700食	10,000食	9,300食
			実 績	利用者数	66名	60名	53名
				年間配食数	9,300食	8,799食	7,313食

2 在宅福祉サービス

介護保険サービスで補うことができない生活支援を目的とした各種サービスを実施しました。(上段:計画値、下段:実績値)

事 業 名		令和3年度	令和4年度	令和5年度
移送サービス		3回	3回	3回
自家用車等での移動が困難な方を対象に、ストレッチャー対応車で自宅から医療機関、施設及び委託サービスの場所までの間を送迎するサービス(送迎回数)		0回	0回	0回
除雪サービス利用助成		160人	180人	180人
高齢や障がい等のために冬季の除雪が困難な世帯の住宅生活用通路の除雪を実施するための助成事業(利用者数)		176人	174人	176人
緊急通報装置等設置支援 高齢、病弱、障がい等がある独居の方、又は高齢者世帯等を対象に、電話回線を利用して消防や登録者に対して直接つながる通報装置を設置する事業	緊急通報装置	15台	15台	15台
	安心連絡機器	10台	10台	10台
		4台	5台	5台
		5台	3台	3台
高齢者等安否みまもりサービス事業		-	-	3台
急病や事故等の非常時に、契約警備員が駆け付けて救助や通報などを行う事業		-	-	1台

見守りヘルパー 共助の基盤づくり事業と連携して、高齢・障がい等日常生活に若干の支障のある方に対し、生活アドバイス、軽易な援助、見守りを行うサービス	50人 延べ1,100回	40人 延べ930回	40人 延べ930回
	63人 延べ1,223回	43人 延べ928回	40人 延べ880回
生活支援ヘルパー 高齢・障がい・疾病等の理由により日常生活に支障のある方を対象に、家事援助、生活管理支援などを行うサービス	9人 120回	9人 130回	10人 120回
	8人 124回	9人 134回	13人 102回
外出（移動）支援 高齢や障がい等により公共交通機関の利用が困難な方を対象に、通院・福祉サービス利用・買物・文化活動参加等のための移動を支援するサービス	60人 2,100回	55人 2,000回	55人 2,000回
	60人 2,059回	56人 2,018回	50人 1,805回
高齢者交通費助成事業 高齢で自家用車を持っていない世帯に属する方に対し、通院や買い物等のためのハイヤーチケットまたはバスICカードを助成する事業	500人 (400世帯)	500人 (400世帯)	500人 (400世帯)
	520人 (436世帯)	494人 (419世帯)	456人 (389世帯)
日常生活用具助成事業 要介護、要支援及びそれに準じる方を対象に日常生活に必要な用具の助成を行う事業 (歩行器・自動消火器・安全装置付ガスコンロ)	歩行器 1件 消火器 1件 コンロ 5件 補聴器 7件	歩行器 1件 消火器 1件 コンロ 5件 補聴器 7件	歩行器 1件 消火器 1件 コンロ 5件 補聴器 7件
	歩行器 0件 消火器 0件 コンロ 11件 補聴器 6件	歩行器 0件 消火器 0件 コンロ 7件 補聴器 7件	歩行器 1件 消火器 0件 コンロ 4件 補聴器 6件
在宅要介護者おむつ費用助成事業 在宅で常時おむつを使用している介護を要する高齢者に対し、おむつ費用助成金(月額5,000円)を支給することにより、本人及び家族の経済的負担の軽減を図ることを目的とする事業	—	—	40件 30件

○ 長寿祝い金支給事業

多年にわたり社会の発展に寄与してきた高齢者(傘寿・米寿・卒寿・白寿と100歳以上の方)に対して敬老の意を表し、長寿を祝福するため長寿祝い金を支給しました。

○ 傘寿祝い記念写真贈呈事業

町内在住で傘寿(数え80歳)を迎えられる方に、木製の額入りの記念写真をプレゼントしました。

3 高齢者の社会参加の状況

○高齢者事業団

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数 (正会員、準会員)	62名	70名	65名
受託件数	659件	613件	659件

○シニアクラブ

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
団体数	7団体	7団体	6団体
会員数	241人	230人	209人

○しらかば学級(生涯学習活動)※

地域支援事業介護予防普及啓発事業を参照

○R-body×いきいきセンターコンディショニング講座

東川町いきいきセンターがめざす、『個々の生活をどういきいきと暮らせるか』と、R-bodyがコンセプトとしている、『年齢、性別、カラダの状態に関わらず、人は皆、人生というフィールドを生きるアスリート』を融合させた、身体機能向上＋モチベーションアップに寄り添う活動を行っています。

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	30回	64回	32回
参加人数	62人	57人	55人

4 高齢者向け住まいの整備検討

郡部に住む高齢者が利便性のよい市街地に住み替えるというニーズも踏まえ、住み慣れた町で自分らしい暮らしを続けることができることを目的とした高齢者用住宅の整備を検討しました。

他にも、高齢者世帯リフォーム支援事業、高齢者世帯バリアフリー改修事業、高齢者世帯住宅新築支援事業(いずれも都市建設課事業)の各種補助を実施しました。

5 地域支え合い支援体制の推進

一人暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯、障がい者等が安心して暮らすことができる地域共生社会実現のために、関係者間のネットワークづくりに努めました。また、地域福祉支援システムを更新し機能強化を図り、関係機関の情報を集約し、高齢者等データの一元管理に取り組みました。

① 要援護者・生活困窮者の支援(共助の基盤づくり事業)

みまもり訪問や民生委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター等との連携し、

高齢者の安否確認や必要な情報の提供等を行った。

NPO 法人ノーマライゼーションサポートセンターこころりんく東川に生活困窮者総合相談等支援事業を委託し、実態把握や情報提供を行った。

② 災害時要援護者避難支援体制の整備(防災部局等との連携)

地域福祉支援システムを活用し、関係機関の情報を基に要援護者、災害時要配慮者、災害時要支援者名簿の作成に取り組みました。

③ 生活・介護支援サポーターの活動推進及び担い手の確保

みまもりサポーター養成講座や認知症サポーター養成講座の実施、ボランティアセンターを活用し、担い手の確保に努めました。

④ 家族支援

高齢者やその家族の地域での孤立を防ぐため、居場所・交流・情報交換の場である家族介護者支援の会『ぼだい樹の会』や認知症カフェ『オレンジカフェ』の活動支援を行いました。

第4章 計画の基本的考え方と取組内容

1 基本理念

東川町の人口は、昭和 30(1955)年をピークに減少に転じましたが、平成 26(2014)年には『プライムタウンづくり計画 21-Ⅱ』(平成 25 年度～29 年度)における目標人口であった 8,000 人を回復しました。これは、写真の町の取り組みを中心に、東川町の特性を生かした魅力あるまちづくりを、町民と行政が一体となり、取り組んできた成果であると言えます。

上記の経緯を踏まえ、これまでのまちづくりの成果と課題を改めて認識し、先人が築いた礎を大切にしながらも未来に向けて持続可能な発展を図るため、今後5カ年間の計画を『東川町新まちづくり計画 2024』(令和6年度～令和 10 年度)として策定しました。

さらに、令和5(2023)年に完成を迎えた『共生プラザそらいろ』を拠点として、『共に』宣言の中で掲げている全ての世代を対象としたライフパフォーマンスの向上と活力あるまちづくりを進めているところです。

このため、本計画においてはこれまでの理念を継承しつつ、国の示す基本指針において、記載を充実する事項を熟慮しながら、『全ての世代が人や社会とのつながりの中でいつまでも自分らしく安心して暮らせる共生社会の実現』を基本理念とし、以下の基本目標を掲げ高齢者施策を推進します。

2 基本目標

【改革のポイント1:地域の実情に応じたサービス基盤の整備】

(1) 高齢者の住まいの検討

地域においてそれぞれの生活ニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となるため、公営住宅の整備や郡部からの住み替えなど、高齢者のニーズにあった生活の実現や住まいについて検討を続けます。

【関係する取組】

- ・高齢者福祉施設(地域密着サービス等)
- ・生活継続のための在宅サービス充実化
- ・将来的な住み替え制度の整備

(2) 在宅医療・介護の連携強化

大きく、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りの4つの場面において、診療所、保健福祉課、重層的支援推進室(地域包括支援センター)の連携を密にするとともに、その他、町内外の在宅医療及び介護の提供に携わる者、事業者や上川中部高齢者保健福祉圏域連絡協議会との連携を図ります。

【関係する事業】

- ・地域ケア会議の多職種連携による取り組みの推進
- ・在宅医療・介護連携推進事業

【改革のポイント2:地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組】

(1)日常生活を支援する体制の整備

単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の方の増加に応じ、地域サロンの開催や啓発に向けた学習会、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援・介護予防サービスを整備していくために、生活支援体制整備事業を通じ、NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等の生活支援・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・強化を図り地域づくりを推進します。

また、広域連合や保健・医療・介護等の関係機関との連携による家庭や地域への支援活動の促進に努めます。

【関係する取組】

- ・地域包括ケアシステムの構築
- ・地域ケア会議
- ・小地域ネットワーク活動(社会福祉協議会)
- ・緊急通報装置設置事業
- ・権利擁護・虐待の防止
- ・高齢者交通費助成事業
- ・地域ケア会議の多職種連携による取組の推進
- ・重層的支援体制整備事業
- ・生活支援体制整備事業
- ・共助の基盤づくり事業
- ・SOS ネットワーク構築
- ・認知症総合支援事業
- ・地域自立生活支援事業
- ・在宅医療・介護連携推進事業
- ・学習会、映画上映会等を含む啓発活動

(2)認知症施策の推進

たとえ認知症になっても、その方が地域の大切な一員として認識され、希望と尊厳を持って暮らすことができる社会環境をつくり出すことは国の重要な課題です。

令和5年(2023年)6月に成立、公布された、『共生社会の実現を推進するための認知症基本法』(以下、「認知症基本法」。)には、認知症の方が尊厳を維持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、すべての認知症に方の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ようにすることや、国民の認知症に対する正しい知識や理解を深めること等が基本理念として定められています。

認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、当事者の方やご家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みの構築を進めるとともに、認知症初期集中支援チームや認知症地域推進員の活動がより効果的に発揮され、また、医療・介護等の連携がさらにスムーズになるよう地域および関係機関支援を行います。併せて、地域住民と認知症の方々が交流できる場をつくり、『認知症とともに生きること』を共に考える機会の創出に取り組みます。

【関係する取組】

- ・認知症総合支援事業(チームオレンジの設立と認知症ケアパス作成を追加)
- ・認知症の日(9月21日)及び月間(毎年9月)など機会を捉えた認知症に関するイベント等の普及啓発の取組

(3)多様な活動・活躍を通じた健康づくり

高齢者の生活支援に加え、『共生プラザそらいろ』を多くの町民が集い、誰もが居場所と役割を持ち、生き生きと暮らす空間とし、各種プログラムや役割を通じていつまでも生きがいを持った生活ができる仕組みづくりに努めます。

また、保健師、栄養士、各種専門職の幅広い関与を得ながら、高齢者の自立支援に資する取り組みを推進することで、介護が必要な状態になっても、高齢者が生きがいを持って生活できる地域の実現を目指します。従前の高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に加え、エクササイズの指導ノウハウを有するトレーナーと協働し、町民に向けた『コンディショニング』の普及啓蒙活動および運動器機能低下に対する地域における効果的な運動療法のあり方に関する研究とライフパフォーマンス向上に向けて、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加することで、健康寿命を延伸できる環境を目指します。

【関係する取組】

- ・高齢者が活躍できる仕組みやしごとづくりの推進
- ・幅広いニーズに対応する多世代交流の促進
- ・コミュニティ性を持った運動の継続
- ・介護予防・日常生活支援総合事業の推進
- ・健康づくり・生活習慣病予防の推進との連携
- ・地域ケア会議の多職種連携による取組の推進
- ・生活支援体制整備事業

(4)移動に関する生活支援

運転免許の返納や心身状況の変化によっては、移動に関する生活支援が必要になります。移動の目的は多様であり、買い物、通院、趣味、健康、生きがいなど広い範囲に及びます。住み慣れた場所や地域で生きがいを持って生活を維持できるよう、現在実施している各種交通対策を継続するとともに、新たな交通手段の導入可能性も含め、生活の足を確保する方策について総合的に検討します。

【関係する取組】

- ・地域交通対策の充実と交通費支援対策の推進
- ・利便性の高い交通手段確保の推進(新たな公共交通システム構築など)

(5)災害・感染症対策の推進

予期することが困難な災害や感染症蔓延の場合でも、各事業所で策定する業務継続計画(BCP)を活用しながら平時からの事前準備とその意識付けを行うことで予防と感染を拡

させない体制整備を推進します。

災害時には要配慮者の方々が円滑に避難できるよう、また避難所での生活機能の低下や要介護度の重度化などの二次被害への対応など、関係機関や地域、町内事業者、防災部局等と連携した防災対策を構築するとともに、避難行動要支援者名簿への登録を進めます。

また、感染症等の発生時には、事業者、高齢者等の状況を把握し、支援を必要とする高齢者等への適切な対応等について関係機関と連携し、対応していきます。

【改革のポイント3：地域ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進】

(1)介護人材確保および育成の推進

本町においても、福祉の専門職全般とりわけ介護人材の慢性的な不足が大きな課題となっています。隣接する旭川市の都市機能を享受しながら、地方部ならではの暮らしができるという面から移住者が多いという特徴を活かしつつ、町内にある学校法人 北工学園旭川福祉専門学校がある利点を生かし、令和5年5月19日に締結した『未来づくりに関する協定』に基づき、協定福祉人材の地域おこし協力隊の活用等、社会的な課題となっている人口減少問題や少子・高齢化の進行による保育士、介護人材の不足などの課題解決に向けて、自治体や教育機関が連携して、国の制度活用や民間企業への働きかけを積極的に行い、よりよい未来の実現に取り組んでいきます。

【関係する取組】

- ・東川町地域おこし協力隊(福祉人材育成)制度の活用
- ・資格(保育士・介護福祉士)取得費用助成制度の活用
- ・福祉人材の社会的評価の向上への取組
- ・東川町立日本語学校との連携
- ・外国人介護福祉人材育成支援

3 取組内容

(1) 地域支援事業

※単位：人／年

区分	事業名	実施計画				
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	介護予防訪問介護相当サービスを継続し、多様な形態のサービスについて、地域の実情を踏まえてサービス充実の検討を行います。				
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
		利用者数	200人	200人	200人	
介護予防・生活支援サービス事業	通所型サービス	介護予防通所介護相当サービスを継続し、多様な形態のサービスについて、地域の実情を踏まえてサービスの充実の検討を行います。				
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
		利用者数	150人	150人	150人	
介護予防・日常生活支援総合事業	その他の生活支援サービス	既存の配食サービスやみまもり訪問事業などの地域の実情を踏まえ、今後のサービスのあり方を検討していきます。				
	介護予防ケアマネジメント	ケアプラン作成者の資質の向上を図り、生活の質の維持向上、重度化予防を目指します。また、基本チェックリストを実施し、利用者の状態やサービスの形態に応じたケアマネジメントについて検討していきます。				
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
		介護予防ケアマネジメント件数	720件	720件	720件	
一般介護予防事業	介護予防把握事業	訪問活動や町内関係機関・団体からの情報、高齢者の保健事業と連携し、高齢者等の実態把握を行います。				
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
		把握件数	200件	200件	200件	
一般介護予防事業	介護予防普及啓発事業	いきいきセンター事業 地域の関係機関や地域包括支援センター、保健師等と連携しながら、効果的な事業の実施に努めます。 開催日：火～金				
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
		開所日数	200日	200日	200日	
		年度末登録者数	80名	80名	80名	

区 分	事 業 名	実施状況																							
介護予防・日常生活支援総合事業	一般介護予防事業	<p>介護予防普及啓発事業</p> <p>地域まるごと元気アップ事業 高齢者の実態把握の機会として活用するなど、地域包括支援センターや保健師等と協力しながら、効率的、効果的な事業の実施を検討します。(毎週月曜日 午前、午後)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>令和6年度</th> <th>令和7年度</th> <th>令和8年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">午前</td> <td>開催回数</td> <td>48回</td> <td>48回</td> <td>48回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>25人</td> <td>25人</td> <td>25人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">午後</td> <td>開催回数</td> <td>48回</td> <td>48回</td> <td>48回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>25人</td> <td>25人</td> <td>25人</td> </tr> </tbody> </table>			令和6年度	令和7年度	令和8年度	午前	開催回数	48回	48回	48回	参加者数	25人	25人	25人	午後	開催回数	48回	48回	48回	参加者数	25人	25人	25人
				令和6年度	令和7年度	令和8年度																			
		午前	開催回数	48回	48回	48回																			
	参加者数		25人	25人	25人																				
午後	開催回数	48回	48回	48回																					
	参加者数	25人	25人	25人																					
<p>各シニアクラブでの介護予防講座の実施 各シニアクラブの例会を活用した介護予防の普及啓発に資する講座を継続して実施します。</p>																									
<p>しらかば学級(生涯学習活動) 心身の健康づくりや介護予防などについて学び、交流を深める機会として、継続して実施します。広報等を通じて周知を行います。</p>																									
一般介護予防事業	地域介護予防活動支援事業	<p>年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、住民主体の通いの場等についての啓発を行い、支援について検討します。</p>																							
	一般介護予防事業評価事業	<p>大雪地区広域連合と連携し、介護保険事業計画の目標値の達成状況の検証、事業評価等を行います。</p>																							
	地域リハビリテーション活動支援事業	<p>介護予防の取組みを広げるため、人材育成および健康づくり部門の活動を通し、住民主体の通いの場等への参加について検討します。</p>																							
包括的支援事業	<p>の運営 地域包括支援センター</p> <p>地域包括支援センター運営事業</p>	<p>高齢者の総合窓口として、多様化・複雑化した課題に対応できるように、専門職の確保や専門性の向上に努めます。 必要に応じて、保健や健康づくり部門とも連携し一体的に支援を行います。</p>																							

区	分	事業名	実施状況
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	上川総合振興局を中心とした上川中部高齢者保健福祉圏域連絡協議会や地域ケア会議を活用して、情報共有、医療機関や介護事業者とのネットワークづくりを推進します。
		認知症総合支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症初期集中支援チームの配置 認知症初期集中支援チームを配置し、定期的に会議を開催し、経過を追いながら、早期診断・早期対応に向けた支援体制を整えます。 ・ 認知症地域支援・ケア向上事業 認知症地域支援推進員を配置し、認知症の方とその家族の相談支援や家族支援（オレンジカフェ）の開催、啓発活動や社会参加支援、認知症サポーター等の養成を行います。また、認知症初期集中支援チーム員会議に参加し、情報共有および連携に努めます。 ・ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業 チームオレンジコーディネーターを配置した、チームオレンジの立ち上げに取り組みます。 ・ 認知症ケアパスの作成 認知症の発症予防から人生の最終段階まで、状態に応じたケアの流れを示したもので、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したものの作成に取り組みます。
		生活支援体制整備事業	高齢者の生活支援・介護予防のサービス提供体制の構築に向けた調整等を行う生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、地域の関係者や行政機関が定期的に情報を共有し、連携を強化しながら、住民の支え合いの仕組みづくりを推進する場の設置を進めるなど、高齢者が住み慣れた自宅や地域で自分らしく生活できる体制づくりに取り組みます。
		地域ケア会議推進事業	多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワークの構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進します。 また、推進会議を開催し、個別会議等で明らかとなった地域課題を地域の関係者と共有し、検討を行います。

任 意 事 業	そ の 他 の 事 業	地域自立生活支援事業	栄養改善が必要な高齢者に対し、配食サービスを行うことで低栄養を防止するとともに、高齢者の状況を定期的に把握します。
		成年後見制度利用支援事業	成年後見制度を活用する費用のうち、本人に代わって首長が家裁に申し立てに要する経費、後見人の報酬の助成を行います。

(2) 在宅福祉サービス等

事 業	内容
除雪サービス利用助成	高齢や障がい等のために除雪することが困難な世帯の住宅生活用通路の除雪を実施するための助成事業
間口除雪サービス事業	住宅が密集している市街地地区にお住まいの対象世帯で、自力での除雪が困難な世帯に間口除雪を実施する事業
高齢者等安否みまもりサービス事業	病気等で緊急時に適切に行動できない一人暮らしの高齢者や、高齢者のみ世帯に対して、緊急通報装置を設置し、急病や事故等の非常時に、契約警備員が駆け付けて救助や通報などを行う事業
生活支援ヘルパー派遣事業	高齢・障がい・疾病などの理由により日常生活に支障のある方を対象に家事援助、生活管理支援などを行うサービス
外出（移動）支援事業	高齢や障がいなどにより公共交通機関の利用が困難な方を対象に通院・福祉サービス利用・買物・文化活動参加等のための移動を支援するサービス
高齢者交通費助成事業	高齢で自家用車を持っていない世帯に属する方に対し、通院や買い物等のためのハイヤーチケットまたはバスICカードを助成する事業
日常生活用具助成事業	要介護、要支援及びそれに準じる方を対象に日常生活に必要な用具の助成を行う事業 (歩行器・自動消火器・安全装置付ガスコンロ・補聴器)
高齢者福祉支援事業 (社会福祉協議会)	生活困窮を理由とする高齢者の受診控えをなくし、早期診察・治療を促し、重症化を防ぎ、高齢者の保健の向上と福祉の増進を図るため、医療費の一部を助成する。

<p>成年後見推進事業 (定住自立圏事業)</p>	<p>旭川成年後見支援センターを活用し、相談対応、普及啓発、申し立て等の支援、市民後見人養成を行います。 市民後見人養成研修説明会・養成講座の開催 出張相談会(勉強会)の実施</p>
-------------------------------	---

(3) 高齢者の生きがいづくり、社会参加の促進

① 高齢者事業団

高齢者が自ら持つスキルを生かし、働くことを通じて生きがいを得ると共に、地域社会の活性化に貢献する組織です。仕事を通じた地域の見守りや点検活動が、地域社会の活性化に貢献できるよう、会員増加への取組みや活性化を支援します。

② シニアクラブ

地域のシニアが集い、仲間とともに楽しく生きがいづくりや健康づくりに取り組んでいます。各シニアクラブやシニアクラブ連合会の自主的な活動を支援しながら、介護予防講座等を通じて高齢者の実態把握を行い、施策の充実に努めます。

③ 生涯学習活動

健康で生きがい多い日々を送るために、幅広く豊かな知識・教養・趣味・実技等を身につけ、心身の健康づくりや介護予防などについて、楽しく学び合い交流を深め合うことを目的に『しらかば学級』を実施しています。学級生による自主卓球サークルも活動しています。事業を継続し、生きがいや健康増進を推進していきます。

(4) 家族介護支援

高齢者やその家族の地域での孤立を防ぐため、地域包括支援センター等へ相談しやすい体制づくりに努めます。

また、居場所・交流・情報交換の場である家族介護者支援の会『ぼだい樹の会』や認知症カフェ『オレンジカフェ』の活動支援を行い、連携して支援していきます。

東川町高齢者虐待防止センターの機能を活かし、虐待予防、虐待対応を行います。

(5) 地域支え合い体制の推進

高齢者や障がい者等に対して、地域での見守りや支援をしておりますが、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加しており、また、近くに家族がいないことで十分な家族支援が望めない人が増えています。

そのため、支援を必要とする人が地域の中で孤立することなく、安心して生活できるように、高齢者の実態把握や訪問活動、ネットワークづくりを強化します。

また、ボランティアセンター(社会福祉協議会)による担い手養成等を支援します。

地域福祉支援システムによる 高齢者の情報の管理	地域福祉システムを活用して、実態把握した内容を記録する。
地域福祉推進事業 (見守り訪問)	高齢者や障害者、生活困窮者等の生活基盤の支援が必要な方を訪問し、安否確認、犯罪被害等の予防、生活に必要な情報提供、相談対応等を行う。 緊急時にかかりつけ医や既往歴がわかるよう記載された救急医療情報シートの設置、更新を行います。
ネットワークの構築	高齢者を地域で徘徊、見守り、孤独死等の防止や異変があった際に連携して対応するため、民間事業者の協力を得て地域見守り協定を締結しています。また、地域全体で徘徊対策や見守りに取組み、住民が高齢者（認知症の方を含む）についての理解を深め、本人及び家族を支えるための地域づくりを進めるため、東川版『徘徊・見守り SOS ネットワーク』の構築について検討していきます。

(6) 高齢者の住まいの検討

生活困窮や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、既存の施設や住宅、居住に係る施策を踏まえつつ、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう検討していきます。

第8期計画期間中に養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び生活支援ハウスに入所する方がいなかったことから、量の見込は設定しませんが、今後も必要に応じて広域利用を調整していきます。

施設の種類	基盤整備の現状	
介護付有料老人ホーム	2 か所	58 名
住宅型有料老人ホーム	4 か所	74 名
サービス付高齢者向け住宅	1 か所	30 名
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	2 か所 (4 ユニット) 36 名	

4 計画の進行管理

本計画を効果的かつ着実に推進するため、推進状況や目標の達成状況の評価を行うなど、地域ケア会議を通じて PDCA サイクルに沿った点検評価を行います。