

壮瞥町の高齢者福祉、介護保険の現状と特徴

令和4年4月

壮瞥町 住民福祉課

I 壮瞥町の人口及び高齢化率の推移

1 人口構成及び高齢者数の推移

下表及び左図から、国勢調査ベースで人口構成の経年変化を比較すると2005年（平成17年）は、生産年齢人口（15～65歳）が1,906人（54.9%）で、高齢者人口（65歳以上）が1,218人（35.1%）であったが、直近の2020年（令和2年）では、生産年齢人口（15～65歳）が1,204人（44.8%）で、高齢化率（65歳以上）が1,253人（46.7%）となっている。これまでの人口推移を検証すると、2020年から高齢者人口が生産年齢人口を人数、総人口に占める割合の両面から上回っていることが分かる。

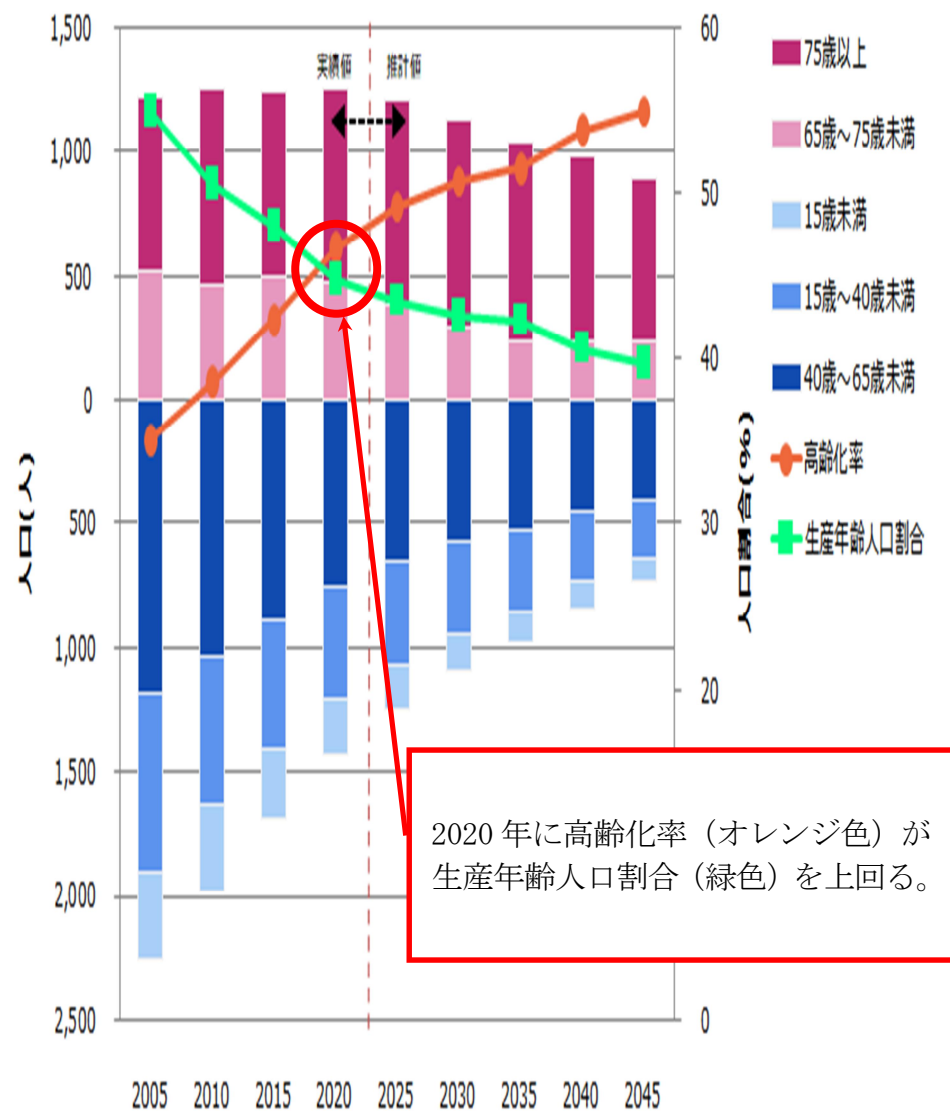
また、団塊ジュニア世代が65歳を迎える2040年にかけて高齢化率が上昇し、生産年齢人口割合が下降する傾向が続く見込みである。

年	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
人口 (人)	3,473	3,232	2,922	2,685	2,451	2,225	2,017	1,815	1,619
15歳未満 (人)	349	350	282	228	179	150	125	103	87
15歳～40歳未満 (人)	726	600	516	454	416	368	330	284	241
40歳～65歳未満 (人)	1,180	1,033	886	750	651	579	524	452	402
65歳～75歳未満 (人)	518	461	500	478	379	291	242	243	237
75歳以上 (人)	700	788	738	775	826	837	796	733	652
生産年齢人口 (人)	1,906	1,633	1,402	1,204	1,067	947	854	736	643
高齢者人口 (人)	1,218	1,249	1,238	1,253	1,205	1,128	1,038	976	889
生産年齢人口割合 (%)	54.9	50.5	48.0	44.8	43.5	42.6	42.3	40.6	39.7
高齢化率 (%)	35.1	38.6	42.4	46.7	49.2	50.7	51.5	53.8	54.9
高齢化率（北海道） (%)	21.4	24.7	29.0	32.5	34.4	36.1	38.0	40.9	42.8
高齢化率（全国） (%)	20.1	22.8	26.3	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

（出典）2000年～2015年まで：総務省「国勢調査」

2020年以降：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（平成30（2018）年推計）」

■ 壮瞥町の人口構成及び人口の推移



Ⅱ 壮瞥町の高齢者のみ世帯の割合

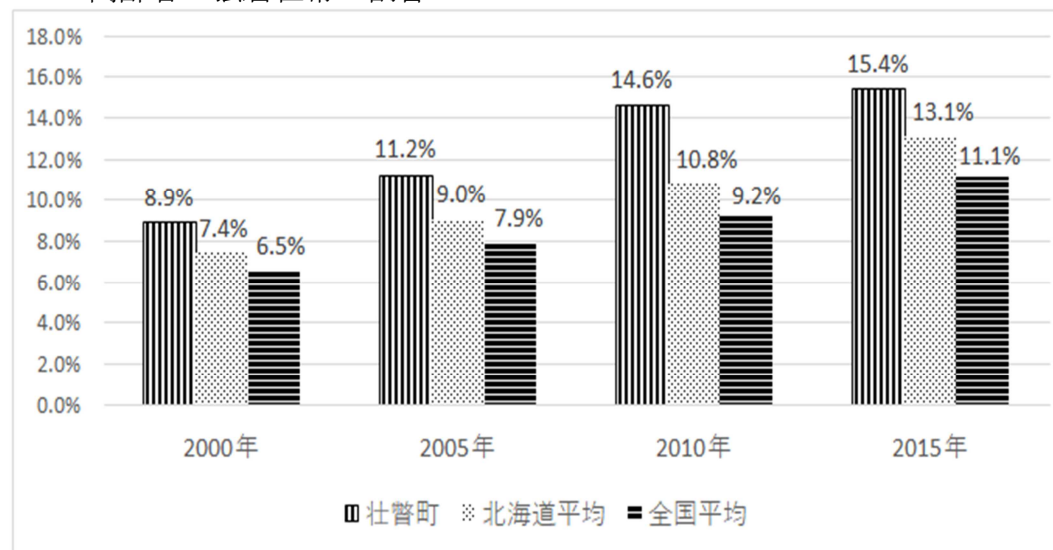
1 高齢者の独居世帯の割合

国勢調査ベースで高齢者（65 歳以上）の独居世帯の割合を示したものが右図である。

2000 年（平成 12 年）には、8.9%（100 世帯中 約 9 世帯がひとり暮らしの高齢者）であったが、2015 年（平成 27 年）には、15.4%（100 世帯中 約 15 世帯がひとり暮らしの高齢者）となっている。

2010 年以前と比較すると高齢者の独居世帯の増加のペースは下がっているものの、将来的に高齢化率の高まりとともに高齢者の独居世帯が増加していくものと見込まれる。

■ 高齢者の独居世帯の割合



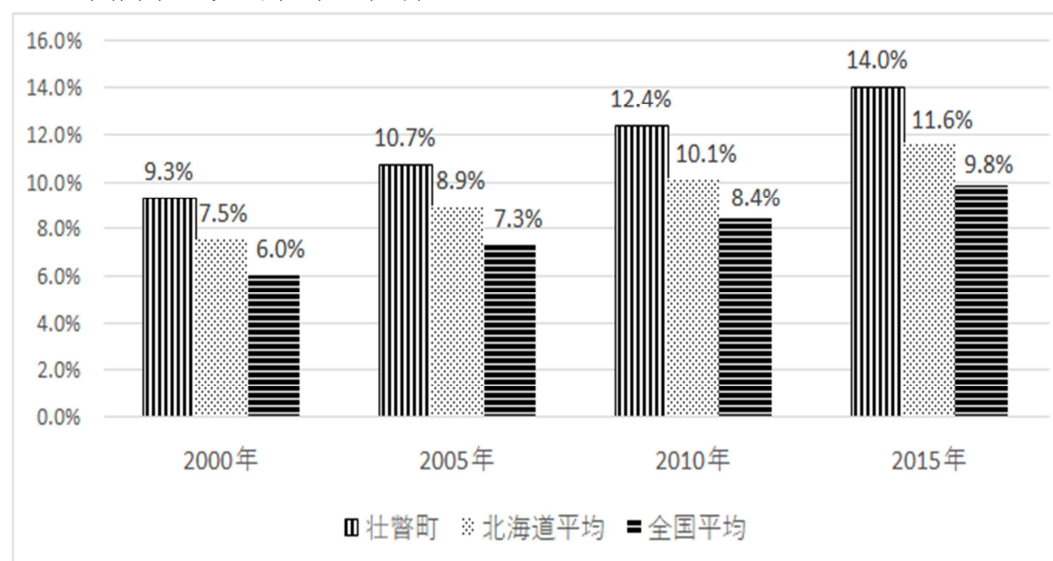
2 高齢者の夫婦世帯の割合

次に国勢調査ベースで高齢者（65 歳以上）の夫婦のみ世帯（高齢夫婦世帯）の割合を示したものが右図である。

2000 年（平成 12 年）には、9.3%（100 世帯中 約 9 世帯が高齢夫婦世帯）であったが、2015 年（平成 27 年）には、14.0%（100 世帯中 約 14 世帯が高齢夫婦世帯）となっている。

高齢夫婦世帯も増加傾向にあり、高齢者の独居世帯と同様に将来的に高齢化率の高まりとともに高齢夫婦世帯の割合が増加していくものと見込まれる。

■ 高齢者の夫婦世帯の割合



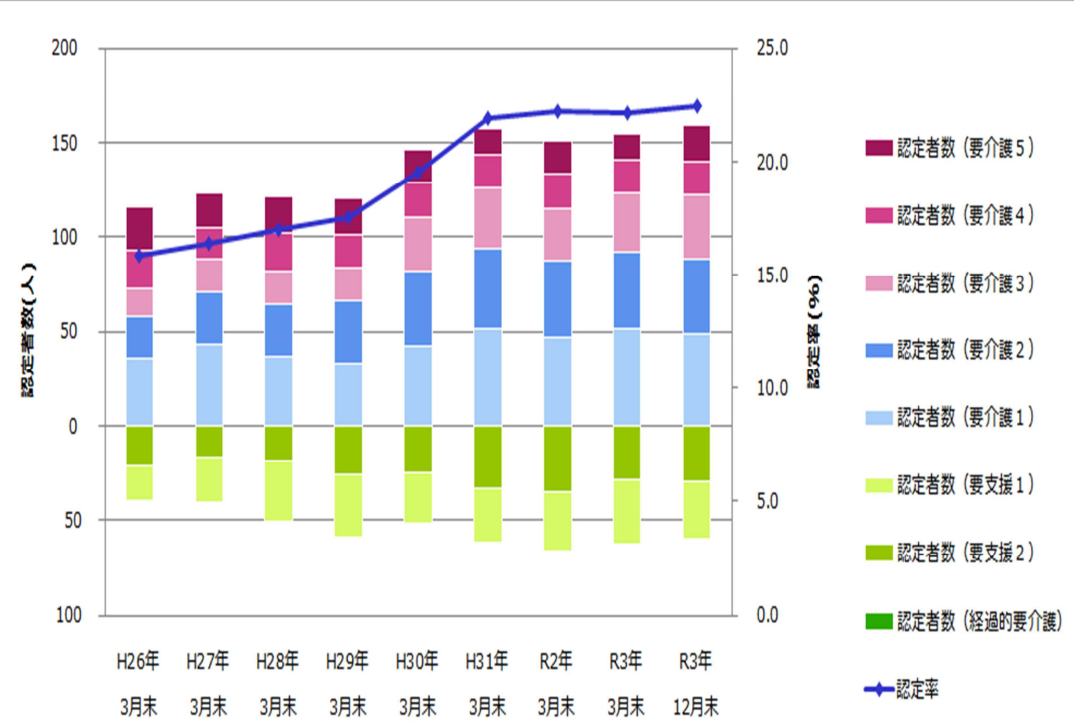
III 壮瞥町の要介護認定率

1 壮瞥町の要介護（要支援）認定者数、認定率の推移

壮瞥町の要介護（要支援）認定者数、認定率の過去7年の推移をまとめたものが右表及び下図である。（要介護・要支援認定率とは、65歳以上の高齢者のうち要介護及び要支援の認定を受けている高齢者が占める割合のことである。）

要介護・要支援認定率のこれまでの推移を検証すると、H31(2019)年3月末までは、年々上昇（増加）していたものの、R2(2020)年3月末以降は減少又は横ばい傾向にある。

要因として、65歳以上の高齢者全体に占める後期高齢者（75歳以上）の割合が増え、また、高齢化の進行により死亡等の自然減が増えていることから、上述の傾向を示していると考えられる。



■ 壮瞥町の要介護（要支援）認定者数、認定率の推移

	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	H31年	R2年	R3年	R3年
	3月末	3月末	3月末	3月末	3月末	3月末	3月末	3月末	12月末
認定者数	(人)	156	164	172	179	198	219	217	219
認定者数(要支援1)	(人)	19	24	32	33	27	29	31	30
認定者数(要支援2)	(人)	21	17	19	26	25	33	35	29
認定者数(経過的要介護)	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
認定者数(要介護1)	(人)	36	43	37	33	42	51	47	51
認定者数(要介護2)	(人)	22	28	27	33	40	43	40	41
認定者数(要介護3)	(人)	15	17	18	18	28	32	28	31
認定者数(要介護4)	(人)	20	17	20	17	19	17	18	18
認定者数(要介護5)	(人)	23	18	19	19	17	14	18	13
認定率	(%)	15.8	16.4	17.0	17.5	19.5	21.9	22.2	22.4
認定率(北海道)	(%)	19.0	19.3	19.4	19.5	19.5	19.8	20.0	20.3
認定率(全国)	(%)	17.8	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7

（出典）平成25年度から令和元年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和2年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和3年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

2 胆振管内の町の要介護認定率の比較

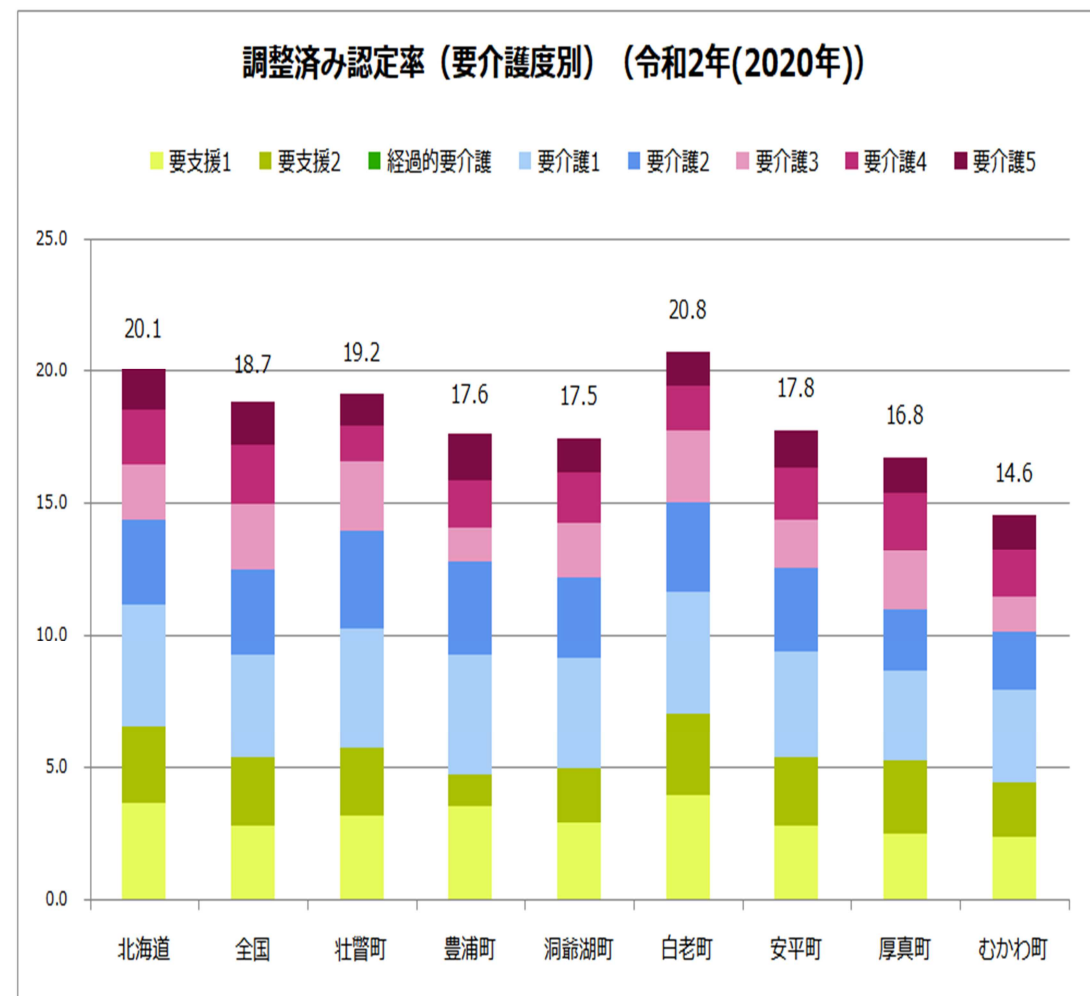
次に壮瞥町と胆振管内の町の要介護・要支援認定率（以下、「認定率」と表記）の比較を行う。

比較を行うにあたり、認定率の多寡に影響を及ぼす第一号被保険者の性別・年齢構成の影響を除外した「調整済み認定率」を用いて比較を行った（壮瞥町の R2(2020)年度末の認定率は、調整前は 22.2%であるが、後期高齢者の占める割合が高いため、調整を行うと 19.2%になる。）

比較の結果、壮瞥町の認定率（19.2%）は、白老町の 20.8%に次いで高い割合となっている。

後のページで比較するが、壮瞥町は、第 8 期の介護保険料が胆振管内でも高い順位（1 位）にあり、要介護認定率が高いことが保険料の順位にも影響していると考えられる。

■ 胆振管内の町の要介護認定率の比較

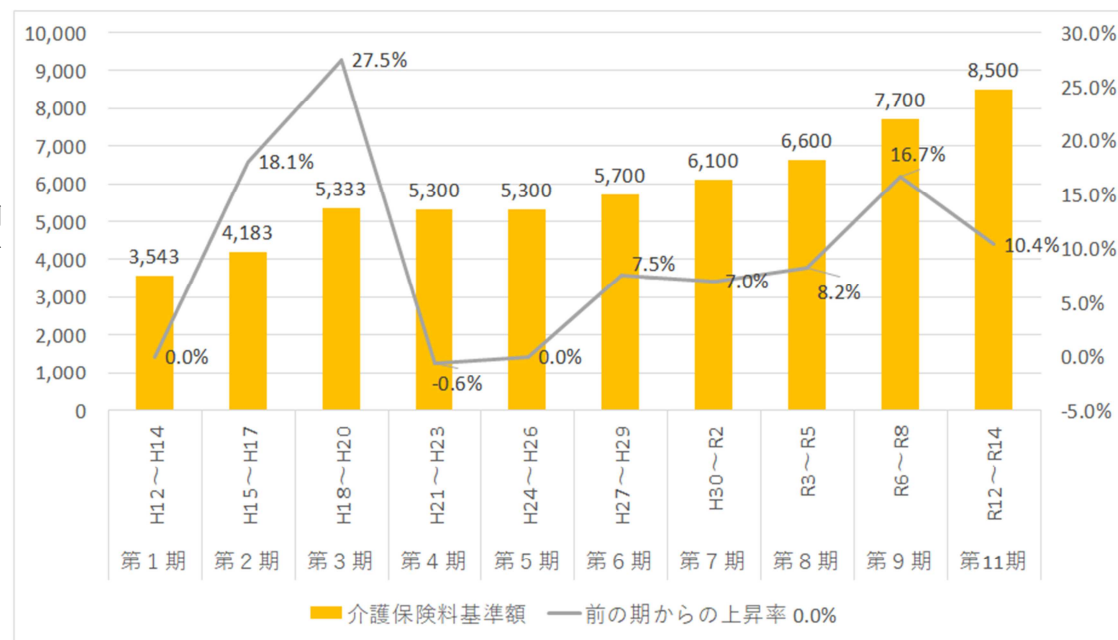


IV 壮瞥町の介護保険料

1 壮瞥町の介護保険料のこれまでの推移と推計

右図に壮瞥町のこれまでの介護保険料（月額基準額）の推移と推計を示した。

第3期（H18～21年度）から第5期（H24～26年度）までは、横ばい傾向であったが、第6期（H27～29年度）以降、上昇傾向にあり、現在、第8期（R3～5年度）では、6,600円/月となっている。



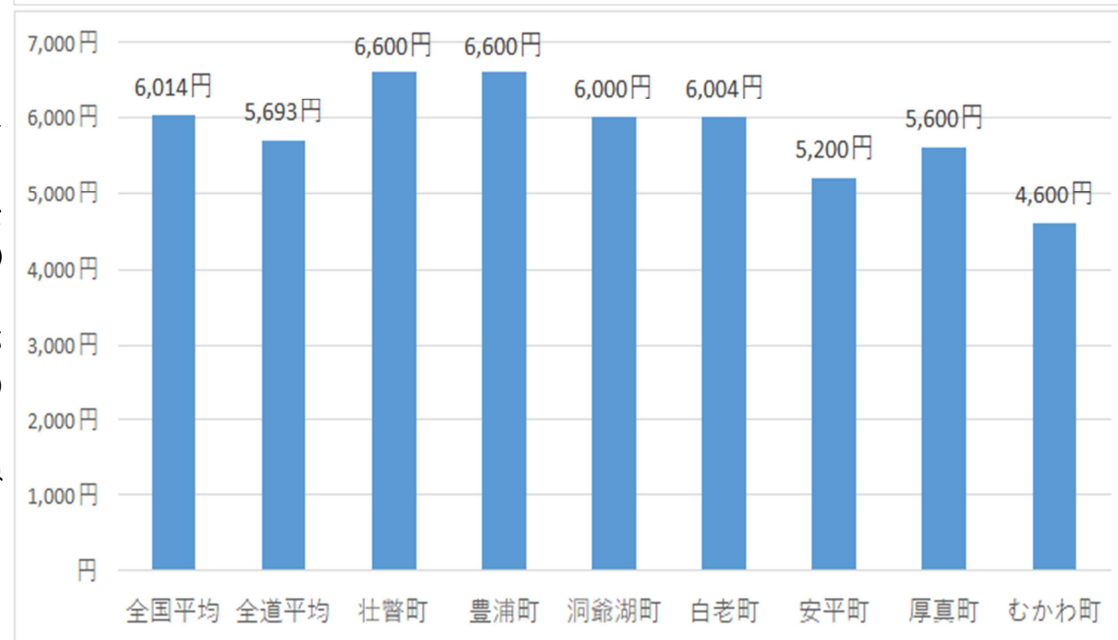
2 胆振管内の町の第8期（R3～5年度）介護保険料の比較

次に壮瞥町と胆振管内の町の介護保険料（月額基準額）の比較を行った。

西胆振3町（壮瞥町、豊浦町、洞爺湖町）は、6,000円以上となっており、壮瞥町と豊浦町が胆振管内で1番高い保険料設定（6,600円）となっている。

東胆振4町（白老町、安平町、厚真町、むかわ町）は、白老町が6,004円で、6,000円を超えているが、それ以外の3町は、4,000円～5,000円台となっている。

前ページで比較を行った要介護・要支援認定率が高い町は、概ね介護保険料の設定も高くなっていると考えられる。



V 壮瞥町の介護給付費

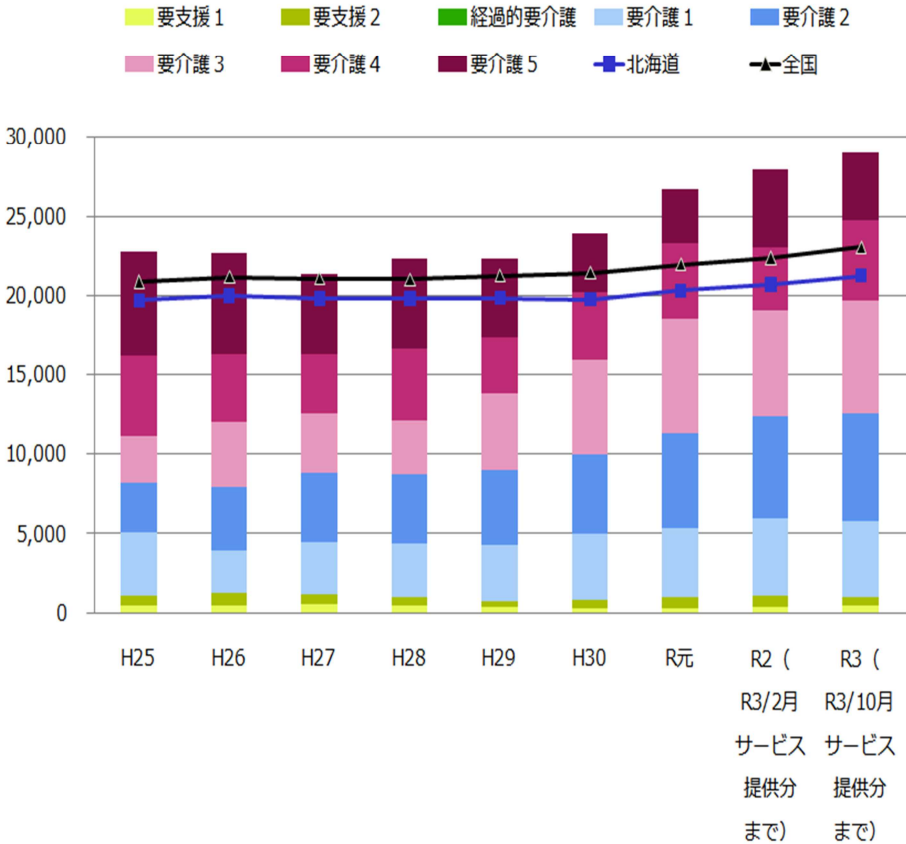
1 第1号被保険者ひとり当たり給付月額

壮瞥町の被保険者ひとり当たりの給付月額の推移を検証すると平成25（2013）年度から平成29（2017）年度までは、概ね横ばいの傾向にあったが、平成30（2018）年度以降は年々上昇傾向にある。

全道平均（青の折れ線グラフ）、全国平均（黒の折れ線グラフ）も年々増加傾向にあるものの、壮瞥町の給付月額を下回っている。

また、平成30（2018）年度以降、壮瞥町と全道平均、全国平均との差が大きくなっている。この要因については、調査中である。

■ 壮瞥町の第1号被保険者ひとり当たり給付月額の経年変化



区分	全国	北海道	壮瞥町
H25 (2013) 年	20,864 円	19,708 円	22,699 円
R3 (2021) 年	23,003 円	21,230 円	28,884 円

2 胆振管内の町の第1号被保険者ひとり当たり給付月額の比較

右図及び右下の表をもとに胆振管内の町の第1号被保険者ひとり当たり給付月額の比較を行った（令和3年10月給付ベース）。

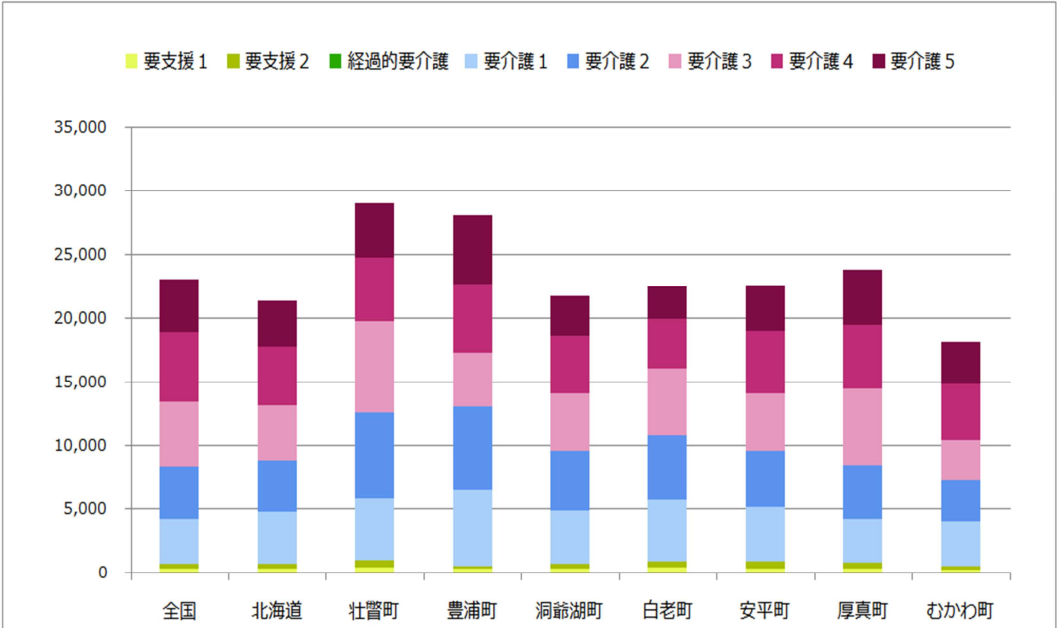
介護保険料の基準月額が胆振管内で一番高い（6,600円/月）
壮瞥町と豊浦町は、他の町よりも第1号被保険者ひとり当たり給付月額が高いことが分かる。

洞爺湖町、白老町、厚真町の第1号被保険者ひとり当たり給付月額は、全国平均又は全道平均とほぼ同程度であり、介護保険料も全国平均又は全道平均とほぼ同等であった。

むかわ町の第1号被保険者ひとり当たり給付月額は、他の町よりも大きく下回っており、介護保険料の基準月額も他の町よりも低い設定となっている。

安平町は、第1号被保険者ひとり当たり給付月額が、洞爺湖町や白老町とほぼ同程度でありながら、保険料の基準額設定は低くなっている。この要因については、調査中である。

■ 胆振管内の町の第1号被保険者ひとり当たり給付月額の比較



	全国	北海道	壮瞥町	豊浦町	洞爺湖町	白老町	安平町	厚真町	むかわ町
給付月額計	23,004	21,230	28,884	27,938	21,684	22,430	22,526	23,767	18,056
第8期保険料(月)	6,014	5,693	6,600	6,600	6,000	6,004	5,200	5,600	4,600

3 胆振管内の町の介護保険料と施設・居住系サービス、居宅（在宅サービス）の関係の分析・比較

胆振管内の町の第8期介護保険料（基準月額）と施設・居住系サービス※¹の受給率（実線の折れ線グラフ）、居宅（在宅）サービス※²の受給率（点線の折れ線グラフ）の関係を示したものが右図及び右下の表である。

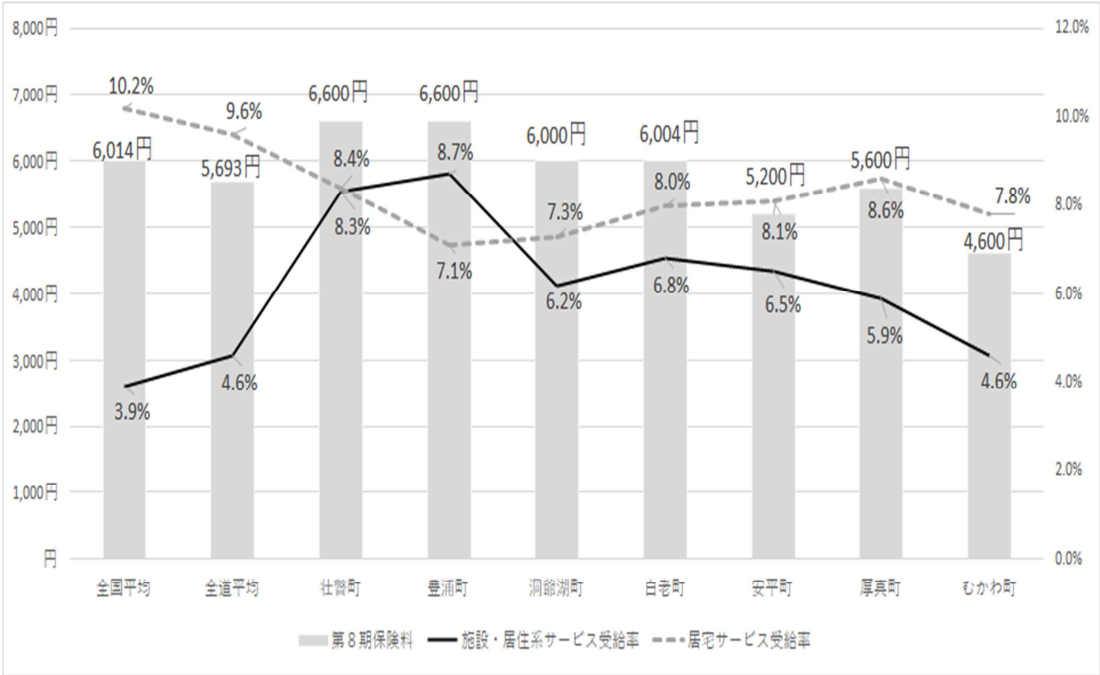
壮瞥町、豊浦町、洞爺湖町及び白老町のように施設・居住系サービスの受給率が高い町は、介護保険料も高い設定（6,000円以上/月）になっている。

また、厚真町やむかわ町のように施設・居住系サービスの受給率が低く、居宅（在宅）サービスの受給率が高い町は介護保険料の設定も比較的低い設定（4,000円～5,000円台）となっている。

一方、安平町は、前ページと同様に、施設・居住系サービスの受給率が比較的高いにもかかわらず、介護保険料の設定は低い部類（5,200円）になっている。この要因については、調査中である。

※1 施設・居住系サービス；特養、老健、介護医療院、認知症対応型グループホーム等の介護サービス

※2 居宅（在宅）サービス；デイサービス、ホームヘルプ、デイケア、訪問リハ、訪問看護等の介護サービス



	全国平均	全道平均	壮瞥町	豊浦町	洞爺湖町	白老町	安平町	厚真町	むかわ町
H27国調人口		5,381,733人	2,922人	4,291人	9,299人	17,740人	8,148人	4,838人	8,596人
同 高齢化率	26.3%	29.0%	42.4%	35.7%	40.2%	40.6%	34.5%	35.4%	36.5%
第8期保険料	6,014円	5,693円	6,600円	6,600円	6,000円	6,004円	5,200円	5,600円	4,600円
要介護（要支援）認定率	18.8%	20.0%	19.1%	17.6%	17.4%	20.7%	17.7%	16.7%	14.5%
軽度（要支援1～要介護2）認定率	12.4%	14.3%	13.9%	12.7%	12.1%	15.0%	12.5%	10.9%	10.1%
重度（要介護3～要介護5）認定率	6.4%	5.7%	5.2%	4.9%	5.3%	5.7%	5.2%	5.8%	4.4%
施設・居住系サービス受給率	3.9%	4.6%	8.3%	8.7%	6.2%	6.8%	6.5%	5.9%	4.6%
うち軽度者	0.9%	1.5%	3.1%	3.9%	2.4%	3.0%	2.4%	1.1%	1.2%
うち重度者	3.0%	3.1%	5.2%	4.8%	3.8%	3.8%	4.1%	4.8%	3.4%
居宅サービス受給率	10.2%	9.6%	8.4%	7.1%	7.3%	8.0%	8.1%	8.6%	7.8%
うち軽度者	7.3%	7.5%	7.8%	6.1%	6.6%	6.9%	7.0%	7.2%	6.6%
うち重度者	2.9%	2.1%	0.6%	1.0%	0.7%	1.1%	1.1%	1.4%	1.2%

VI 施策の方向・概要

1 第8期 壮瞥町高齢者保健福祉計画・介護保健事業計画

(令和3年3月策定 計画期間；令和3～5年度)

老人福祉法第20条の8及び介護保険料第117条第1項にもとづき定めた計画 以下、「第8期計画」と表記)

基本理念『生きがいを持ち、笑顔で元気に暮らせるまちづくり』
(住み慣れた地域でみんなで力を合わせて支え合うまち)

基本方針

- ・「笑顔で元気に生活できる」(健康づくりと介護予防の推進)
- ・「安心して生活できる」(在宅生活支援の推進と居住環境の向上)
- ・「地域で支え合いながら生活できる」(地域包括ケアシステムの推進)

今後、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となり、冒頭のページで分析したとおり、年代の高い高齢者が占める割合が高まり、現役世代(生産年齢人口)の減少傾向が続く見込みである。

このため、第8期計画に定めた上述の基本方針を着実に進め、高齢者の介護予防・重度化防止を進める必要がある。この防止策を進めることで、住民負担である介護保険料と町の財政負担の増加を抑えることができるだけでなく、第5次壮瞥町まちづくり総合計画の基本方針である「笑顔あふれる人と地域が輝く元気なまち」を実現することが可能になると考えられる。↑

また、基本方針の2つ目の項目である「安心して生活できる」(在宅生活支援の推進と居住環境の向上)を達成するために、介護保険制度の給付の範囲に制限がある(要介護認定が必要など)ことから、壮瞥町地域包括支援センターとの連携による介護予防事業や認知症地域支援事業の実施、町独自の高齢者福祉施策として実施している「外出支援(自立のデイサービス)」、「訪問支援(自立のホームヘルプ)」、「短期入所(自立のショートステイ)」、「緊急通報端末機貸与事業」等と連携を図る必要がある。

一方、第8期計画策定時点では大きな前提としていなかった新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続いていることから、介護予防の場(集いの場)の開催や参集を要する講座等を中止せざるを得なかった。しかしながら、DX(デジタルトランスフォーメーション)やロボット等の先進技術が、新型コロナウイルス感染症対策と現役世代(生産年齢人口)減少対策の両方に有効と考えられることから、今後、活用を取り入れる必要がある。