

**豊浦町高齢者保健福祉計画
第9期豊浦町介護保険事業計画**



**令和6年2月
北海道豊浦町**

目次

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨.....	3
2 高齢者を取り巻く各種制度の変化.....	4
3 北海道の方針（北海道医療と介護の連携ビジョン）.....	8
4 計画の位置づけ.....	10
5 計画策定の体制.....	12
6 計画期間.....	13
7 日常生活圏域の設定.....	14

第2章 高齢者を取り巻く現状

1 高齢者の現状.....	17
2 介護保険の状況.....	21

第3章 高齢者の将来推計

1 人口の将来推計.....	27
2 要介護認定者数等の将来推計.....	30

第4章 高齢者実態調査の結果

1 調査概要.....	33
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果概要.....	35
3 在宅介護実態調査結果概要.....	45
4 第2号被保険者（40～64歳）調査結果概要.....	49
5 事業者調査結果.....	54

第5章 計画の方針

1 施策の体系.....	61
--------------	----

第6章 施策の基本方針と展開

1 予防を重視した健康づくりの推進.....	71
2 高齢化社会に対応した介護・福祉サービス.....	76
3 地域包括ケアシステムの構築・推進.....	90

第7章 介護保険制度運営の適正化

1 介護給付適正化事業の推進.....	109
2 介護給付適正化主要3事業.....	109

第8章 介護保険事業の推進

1 サービス量の見込み.....	115
2 地域密着型サービス・施設サービスの整備.....	121
3 自立支援・重度化防止に向けた成果目標.....	122
4 介護保険サービス給付費の推計.....	124

第9章 介護保険事業の運営

1 第1号被保険者保険料について.....	133
2 計画の進行管理.....	137

資料編

1 豊浦町介護保険等運営協議会委員名簿	141
2 豊浦町介護保険等運営協議会規則.....	142

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

日本の人口は、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる2025年(令和7年)が近づくなかで、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年(令和22年)に向け、既に減少に転じている生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢者人口がピークを迎えます。75歳以上人口は2055年(令和37年)まで増加傾向となっており、介護ニーズの高い85歳以上人口は2035年(令和17年)頃まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年(令和42年)頃まで増加傾向が見込まれています。

高齢化が一層進展する中で、介護保険制度においては、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制(以下「地域包括ケアシステム」という。)を深化・推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取組が進められました。地域包括ケアシステムは、地域共生社会(高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとり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のできる包摂的な社会をいう。)の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

地域共生社会の実現に向けては、平成29年の法改正により社会福祉法(昭和26年法律第45号)が改正され、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務とされました。

また、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(令和2年法律52号)においては、2040年を見据えて、また、地域共生社会の実現を目指して、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、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促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設など社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

本町においても、地域共生社会の実現に向け、介護保険制度における地域包括ケアシステムの基盤を活かした取組を進めてきました。本計画においても、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえ、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて医療と介護の連携強化や医療・介護の情報基盤の一体的な整備による地域包括ケアシステムの一層の推進や、保険者機能を一層発揮し、地域の自主性や主体性に基づく、介護予防や地域づくり等に一体的に取り組み、地域共生社会の実現を目指します。

2 高齢者を取り巻く各種制度の変化

(1) 介護保険制度改正の主な経過

平成 12 年 (2000 年) 4 月 介護保険法施行	
第 1 期 (平成 12 年 (2000 年) 度~)	○介護保険制度開始
第 2 期 (平成 15 年 (2003 年) 度~)	○老人保健福祉計画の見直しと地域社会を構築
平成 17 年 (2005 年) 改正 (平成 18 年 (2006 年) 4 月施行)	
第 3 期 (平成 18 年 (2006 年) 度~)	○介護予防の重視 ○施設給付の見直し ○地域密着型サービスの創設
平成 20 年 (2008 年) 改正 (平成 21 年 (2009 年) 5 月施行)	
第 4 期 (平成 21 年 (2009 年) 度~)	○介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備、 休止・廃止の事前届け出制導入 等
平成 23 年 (2011 年) 改正 (平成 24 年 (2012 年) 4 月施行)	
第 5 期 (平成 24 年 (2012 年) 度~)	○地域包括ケアの推進
平成 26 年 (2014 年) 改正 (平成 27 年 (2015 年) 4 月~施行)	
第 6 期 (平成 27 年 (2015 年) 度~)	○地域包括ケアシステムの構築 (システム構築に向けた地域支援事業の充実、予防給付の地域 支援事業への移行、特養新規入所者を原則要介護 3 以上に限 定) ○費用負担の公平化
平成 29 年 (2017 年) 改正 (平成 30 年 (2018 年) 4 月~施行)	
第 7 期 (平成 30 年 (2018 年) 度~)	○地域包括ケアシステムの深化・推進 (保険者機能の強化、医療・介護の連携の推進、地域共生社会 の実現に向けた取組の推進) ○介護保険制度の持続可能性の確保 (利用者負担の見直し、介護納付金への総報酬割の導入、福祉 用具貸与における上限額の設定)

令和2年(2020年)改正(令和3年<2021年>4月~施行)	
<p>第8期 (令和3年<2021年>度~)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・保険者機能の強化 ・在宅医療・在宅介護の連携の推進(事業の選択性) ・地域共生社会の実現に向けた取組の推進 ○自立支援・重度化防止の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・心身機能に係る「維持・改善評価」 ○介護人材の確保・介護現場の革新 ○制度の安定性・持続可能性の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・要介護1と2の生活援助給付のあり方 ○要介護認定の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・有効期間の上限 ○要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ストラクチャー指標の設定(物的、人的資源および地域の組織体制等) ・プロセス指標(サービス提供活動や他機関との連携体制)

令和5年(2023年)改正(令和6年<2024年>4月~施行)	
<p>第9期 (令和6年<2024年>度~)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防支援について、実施状況の把握含め地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大 ○複数の在宅サービス(訪問や通所系サービス等)を組み合わせた新たな複合型サービスの創設 ※サービス内容等の詳細は、社会保障審議会介護給付費分科会で検討される予定 ○医療情報及び介護情報を共有できる情報基盤の全国一元的な整備(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の健康保険法等の一部を改正する法律) ○保険者機能の強化に向けた保険者機能強化推進交付金等の見直し <p>※利用者負担に関する制度改正の多くは継続して検討が進められています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第1号介護保険料の高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ ○現役並み所得(2割負担)と一定以上所得(3割負担)の判断基準の見直し ○介護老人保健施設及び介護医療院における、多床室の室料負担の検討

(2) 第9期計画の基本指針について

社会保障審議会介護保険部会(第107回)(令和5年7月10日)において、第9期介護保険事業計画の基本指針の見直しに関して以下が示されました。

① 介護サービス基盤の計画的な整備

ア 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確保していくことが必要
- ◆医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ◆中長期的なサービス需要の見込みを、サービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

イ 在宅サービスの充実

- ◆居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ◆居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- ◆居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等による在宅療養支援の充実

② 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

ア 地域共生社会の実現

- ◆地域包括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
- ◆地域包括支援センターの業務効率化と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことを期待
- ◆認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

イ デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

ウ 保険者機能の強化

◆ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

③ 地域包括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

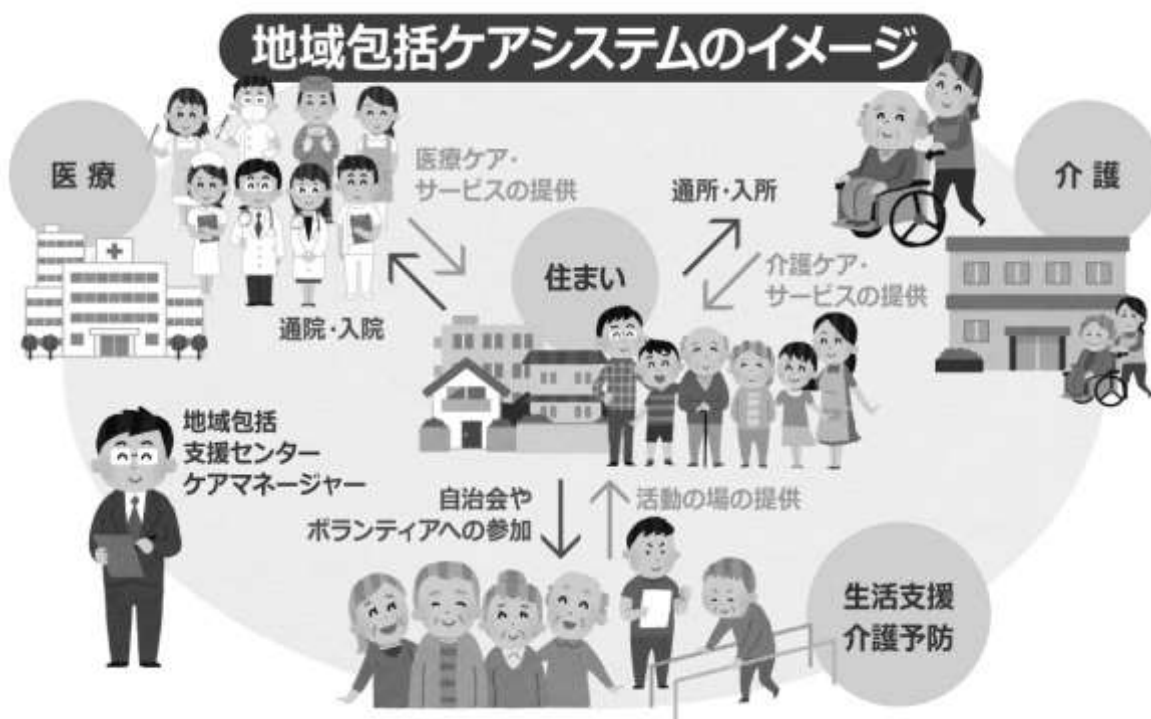
◆ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施

◆ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進、介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用

◆ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

地域包括ケアシステムとは・・・

地域包括ケアシステムは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制です。地域包括ケアシステムは、地域共生社会(高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとり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のできる包摂的な社会をいう。以下同じ。)の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要とされています。



3 北海道の方針（北海道医療と介護の連携ビジョン）

北海道では、平成 31 年(2019 年)3月 29 日に「北海道医療と介護の連携ビジョン」を策定し、平成 31 年(2019 年)4月1日に 20 団体と「連携協定の締結」を行っています。

1. 目的

将来にわたって、道及び医療・介護関係団体が共通認識の下、相互に連携・協働して、本道における医療と介護の連携を一層推進し、質の高いサービスの提供を目指す。

2. 位置付け

医療計画や介護保険事業支援計画においては、医療と介護の連携などの多様な取組を推進していくこととしているが、ビジョンにおいては、これらの計画に沿いつつ、道及び医療・介護の関係団体に取り組むべき方策を示す。

3. 推進方策

(1) 医療・介護サービスにおける基盤整備の促進

医療の必要性の高い要介護者の在宅生活を支えるため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の基盤整備のほか、訪問看護ステーションや訪問介護事業所などの医療・介護サービスの連携を推進。

(2) 医療・介護従事者の資質の向上

ア. 医師や看護師、理学療法士等の医療従事者などを対象として、多職種協働による在宅チーム医療等についての研修の実施など、在宅医療を担う人材の育成。

イ. 医療的ケアが必要な高齢者に対するケアの質が向上するよう、介護支援専門員や介護福祉士等の介護従事者が医療に関する知識を深めるための研修に取り組む。

(3) 医療・介護連携における機能強化

ア. 保健所のコーディネートの下、多職種による顔の見える関係づくりを進め、要介護者等の退院時や自宅での療養時などにおける関係職種間の必要な情報共有を図り、医療と介護の切れ目ないサービスが提供される体制の充実に努める。

イ. 医療従事者及び介護従事者による事例検討や情報交換を円滑に行うためのツール作成などの取組を促進。

ウ. ICT を活用した患者情報共有ネットワークや見守り支援、遠隔医療などの取組を促進。

(4) 市町村における在宅医療・介護連携推進事業への支援

ア. 在宅医療・介護連携推進事業の充実に向けて、引き続き、二次医療圏ごとに設置している多職種連携協議会などを活用しながら、市町村への支援を推進。

イ. 在宅医療・介護連携推進事業の効果的な実施に向けて、現状把握や課題分析のため、地域における在宅医療・介護に関するデータを集約・提供するとともに、道内外の先進的事例についても情報提供。

ウ. 人口規模が小さい市町村においても、在宅医療・介護連携推進事業を効果的に実施することができるよう、隣接市町村との共同実施や二次医療圏におけるネットワーク化などの広域的な調整を実施。

(5) 関係団体相互の連携強化

医療、介護に携わる関係団体が、相互理解を深め、地域における医療・介護関係者が連携をしていく上で生じる諸問題の解決に取り組む。

4 計画の位置づけ

豊浦町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の 8 及び介護保険法第 117 条に基づき策定するものです。

高齢者保健福祉計画は、老人福祉計画を基本に、他の法律に基づく 65 歳以上を対象とした保健事業、その他の高齢者支援にかかわる事業を網羅したものです。

介護保険事業計画は、介護保険の給付等対象サービスの種類や各サービス量の見込みを定めるとともに、介護保険事業にかかわる保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項を定めるものです。

また、本計画は、第6次豊浦町総合計画の個別計画として位置づけられるもので、豊浦町地域福祉計画を上位計画とし、保健・医療・福祉・住まいなどの関連計画との整合性を保ちながら、介護保険サービスとそれ以外のサービスを組み合わせ、健康づくりや介護予防、生きがいづくりなど、高齢者に関する各施策の総合的な推進を図るよう策定します。

○老人福祉法（抄）

（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。

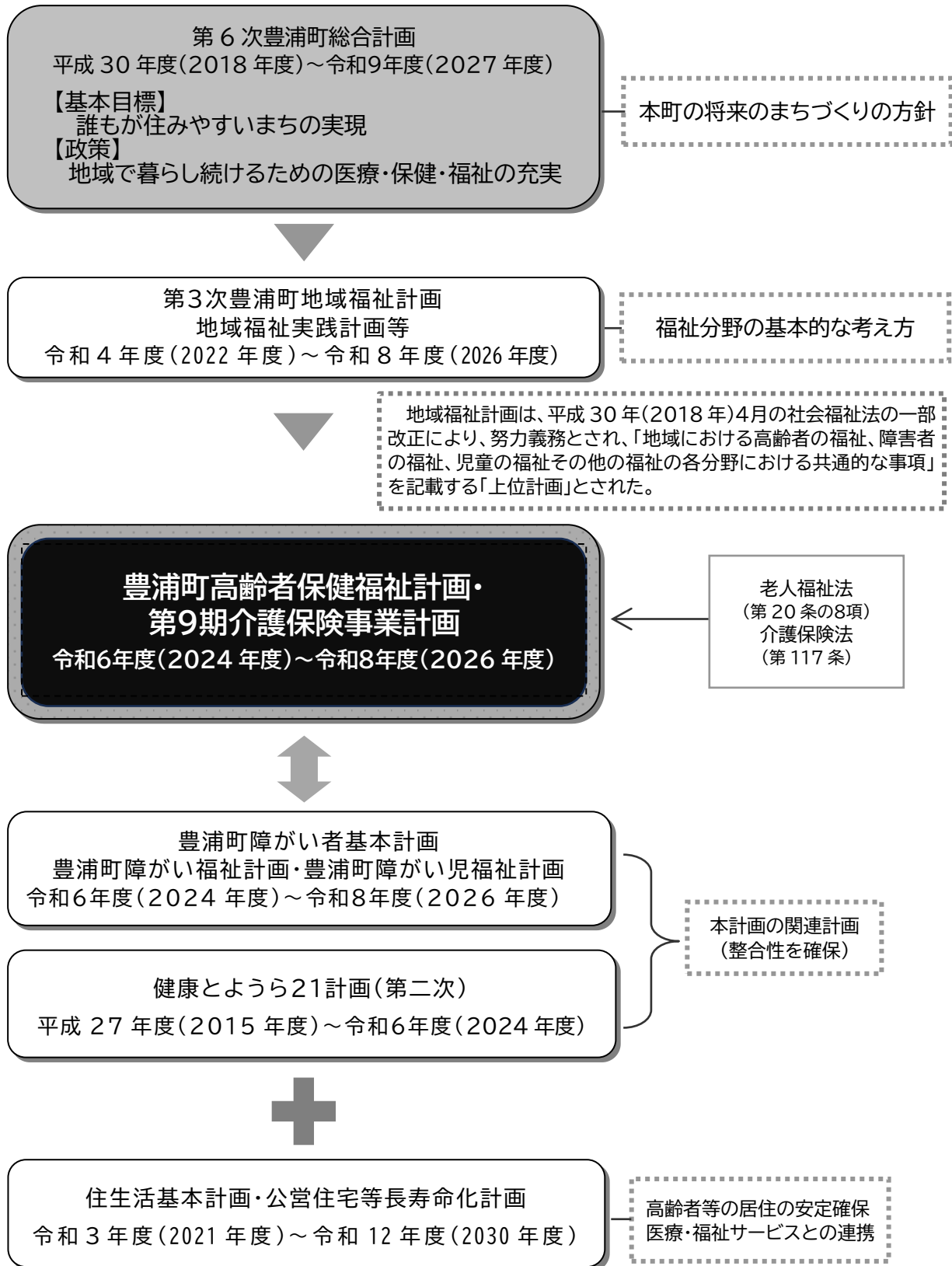
○介護保険法（抄）

（市町村介護保険事業計画）

第百十七条 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を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

図表 根拠法令と上位計画との関連



5 計画策定の体制

本計画の策定に当たっては、庁内関係部署との連携・協力のもと計画の原案づくりを行うとともに、幅広い意見を計画に反映させるために、町内の高齢者を対象としたアンケート調査や住民を対象としたパブリックコメントを実施し、本計画作成の参考資料としています。

(1) 豊浦町介護保険等運営協議会

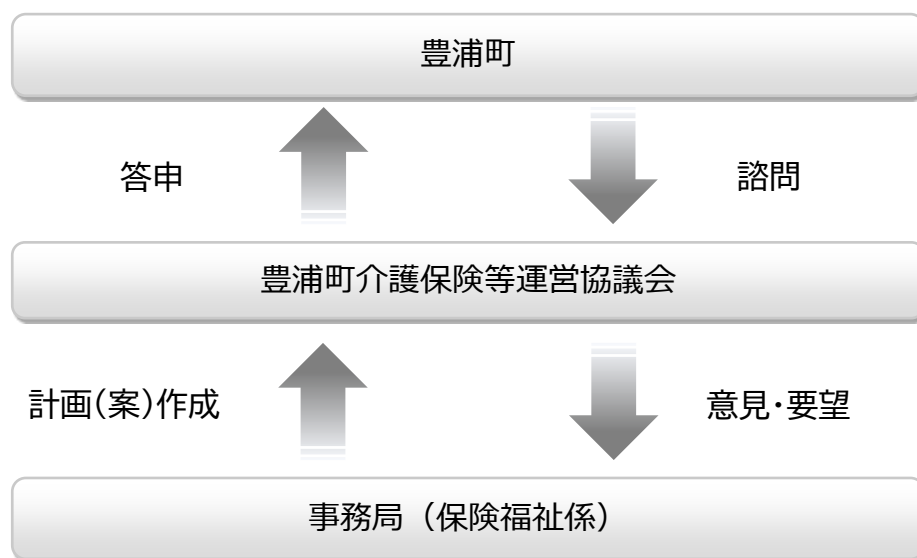
本計画の策定に当たり、学識経験者や保健医療福祉等の団体の代表者及び被保険者の代表者により構成された「豊浦町介護保険等運営協議会」において、協議を行いました。

(2) パブリックコメントの実施

本計画の策定に当たり、住民の皆さんのご意見をうかがい、その意見を計画に反映させるために、パブリックコメントを実施しました。

(3) その他関係機関との連携

本計画の策定に当たり、サービスの見込み量、介護保険料の算定等、北海道との協議を行いました。



6 計画期間

平成12年(2000年)の介護保険法施行により、地方自治体への計画策定が義務づけられました。区域の設定、各年度における種類ごとの介護サービス量の見込み、各年度における必要定員総数等を設定し、計画に基づき、介護保険料が設定されます。計画期間は当初は5年間でしたが、平成17年(2005年)の法改正で3年毎に見直しすることになりました。計画の期間は、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)の3年間と定めます。

なお、「団塊の世代」(1947～49年生まれ)が令和7年(2025年)には後期高齢者(75歳以上)となることから、医療や介護が必要な高齢者が急速に増加することが見込まれ、さらに令和7年(2025年)以降も高齢者が増加する一方で、総人口は減少していくと予想されています。地域においては既に高齢化のピークを迎え、高齢者数の減少が始まっている市町村もあり、将来の人口構造の動向は地域によって異なることも想定されている中で、国は令和22年(2040年)を視野に、国立社会保障・人口問題研究所が推計している地域別将来推計人口を基に、高齢化の進展状況や、人口動態を考慮する必要があるとの考えを示しています。

そのような状況の中、本町においても本計画期間である令和7年度(2025年度)に、団塊の世代が後期高齢者となること、更に現役世代が急減する令和22年(2040年)の双方を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

図表 計画期間



7 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の趣旨

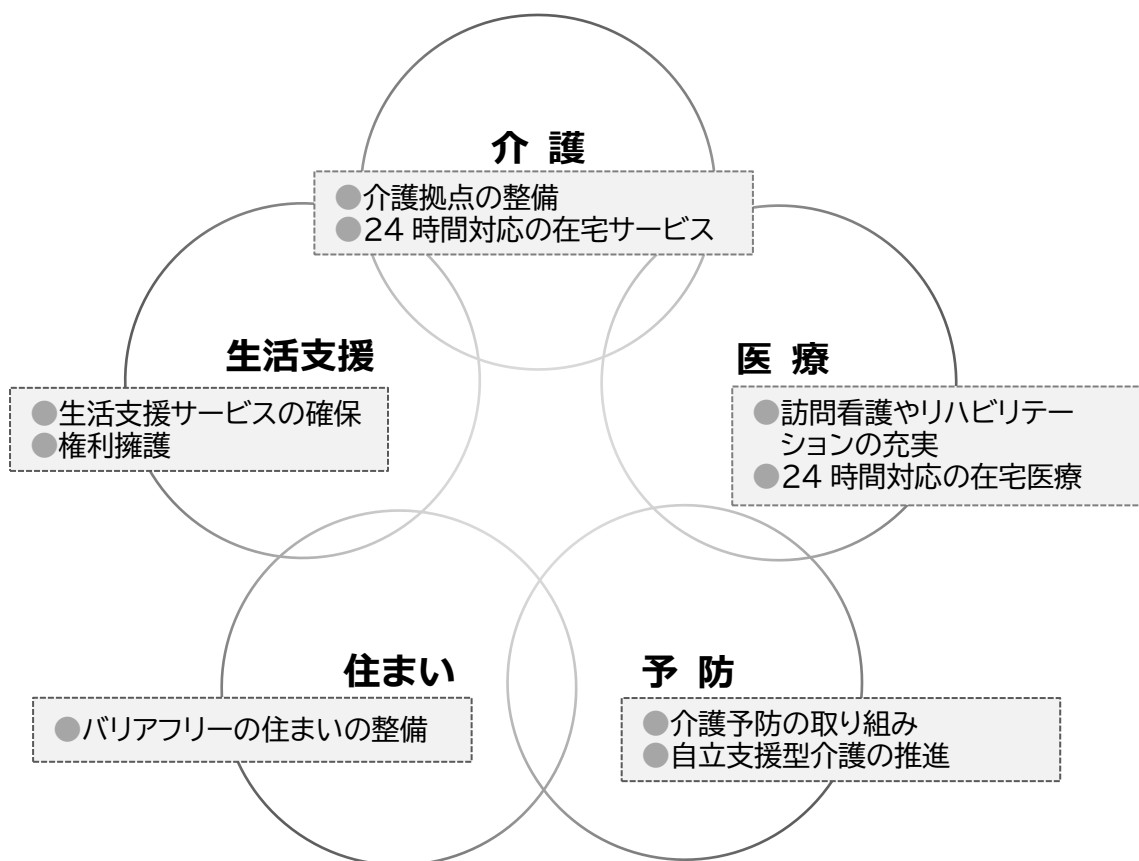
地域の要介護者等が住み慣れた地域で、適切なサービスを受けながら生活できるように、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況等を総合的に考慮し、日常生活圏域を設定して取り組むことが求められています。

※日常生活圏域: おおむね 30 分で移動できる圏域

(2) 日常生活圏域の設定

豊浦町の日常生活圏域は、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、及び、介護保険施設等の整備状況を総合的に考慮するとともに、本町の中学校区や医療施設を勘案し、第7期計画に引き続き町全体をひとつの日常生活圏域と設定します。

地域包括ケアシステムの概念



第2章 高齢者を取り巻く現状

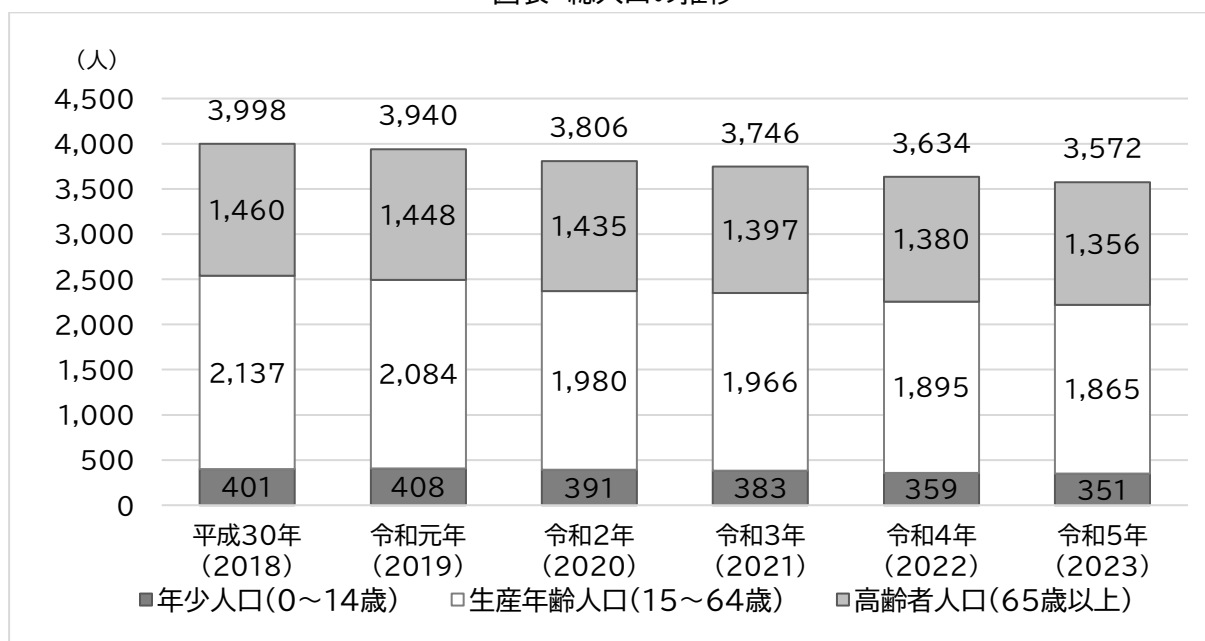
1 高齢者の現状

(1) 人口の推移

① 総人口の推移

豊浦町の総人口は減少傾向にあります。令和5年(2023年)は3,572人となり、平成30年(2018年)の3,998人から426人の減少となりました。年齢構造別に見ると、年少人口は50人、生産年齢人口は272人、高齢者人口は104人減少しています。

図表 総人口の推移



出典:住民基本台帳(各年10月1日現在)

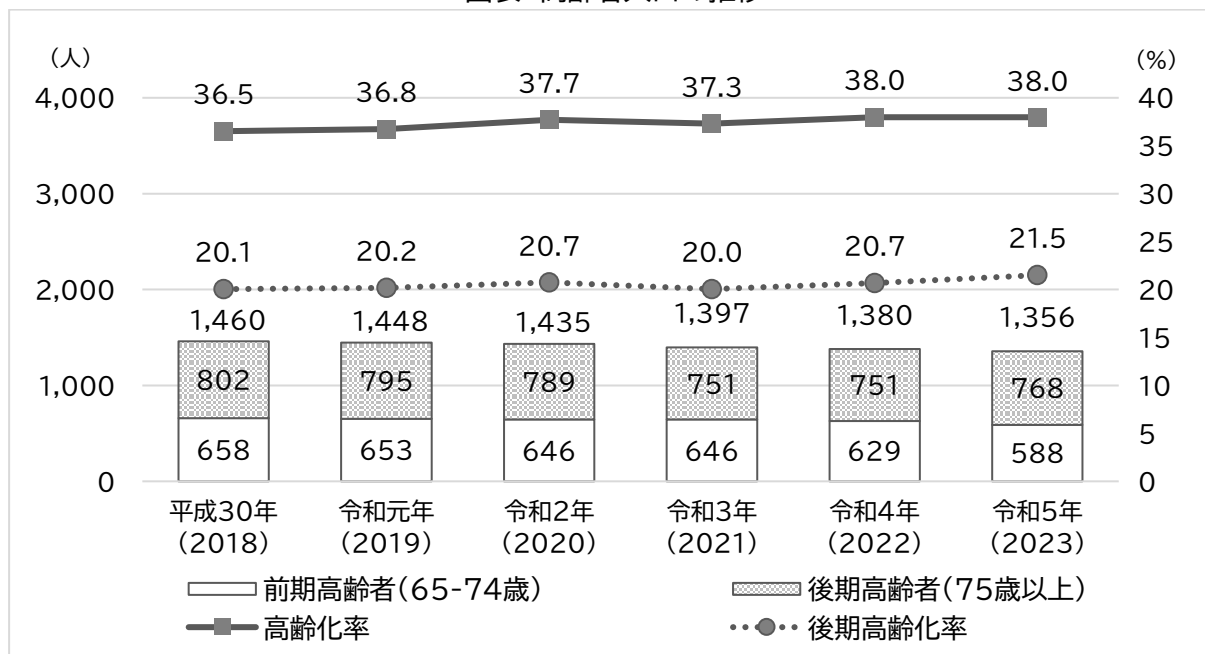
		平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
総人口	(人)	3,998	3,940	3,806	3,746	3,634	3,572
年少人口(0~14歳)	(人)	401	408	391	383	359	351
生産年齢人口(15~64歳)	(人)	2,137	2,084	1,980	1,966	1,895	1,865
高齢者人口(65歳以上)	(人)	1,460	1,448	1,435	1,397	1,380	1,356

②高齡者人口の推移

豊浦町の高齡者人口は減少傾向にあります。令和5年(2023)は前期高齡者(65-74歳)が588人、後期高齡者(75歳以上)が768人となっており、平成30年(2018)と比較すると、前期高齡者は70人減少しています。後期高齡者も平成30年(2018)と比較すると、34人の減少となっているものの、令和5年(2023)は増加に転じています。

高齡化率は令和3年(2021)に低下したものの、令和4年(2022)から再度上昇し、令和5年(2023)は38.0%となっています。後期高齡化率も同様の推移となっており、令和5年(2023)は21.5%となっています。

図表 高齡者人口の推移



出典:住民基本台帳(各年10月1日現在)

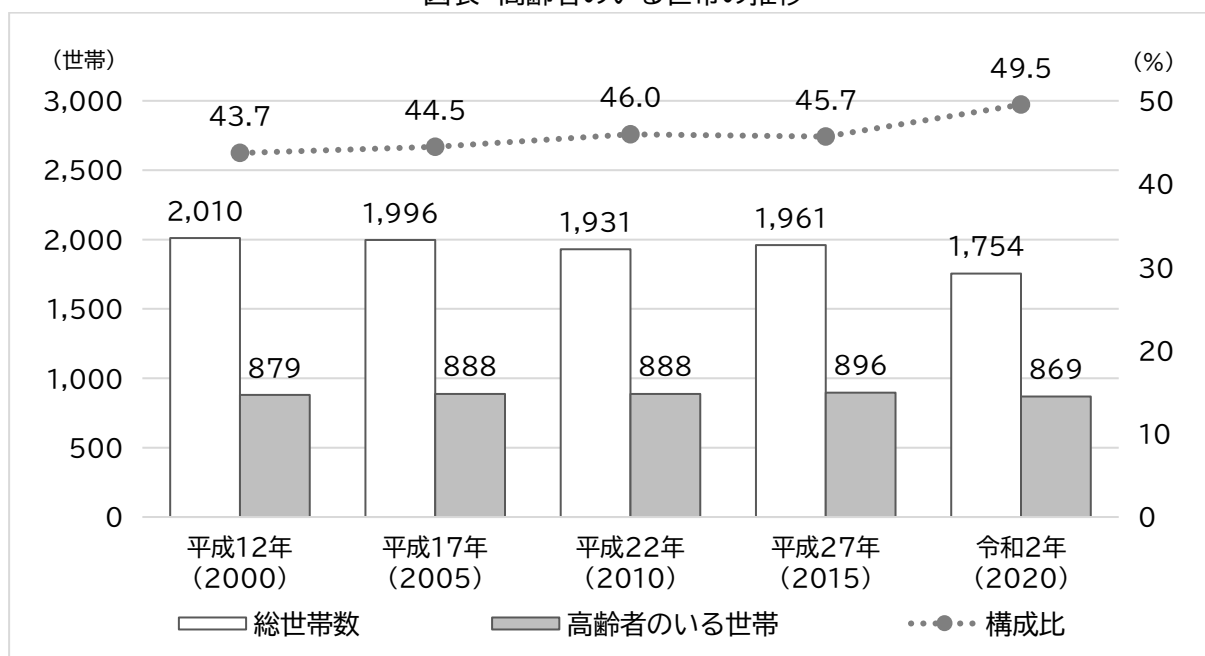
		平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
高齡者人口	(人)	1,460	1,448	1,435	1,397	1,380	1,356
前期高齡者(65~74歳)	(人)	658	653	646	646	629	588
後期高齡者(75歳以上)	(人)	802	795	789	751	751	768
高齡化率	(%)	36.5	36.8	37.7	37.3	38.0	38.0
後期高齡化率	(%)	20.1	20.2	20.7	20.0	20.7	21.5

(2) 世帯状況

① 高齢者のいる世帯の推移

高齢者のいる世帯はわずかながら増加していましたが、令和2年(2020)は減少し、869世帯となっています。総世帯数は平成27年(2015年)に増加したものの、おおむね減少傾向にあり、令和2年(2020)は1,754世帯となっています。総世帯数に対する高齢者のいる世帯の構成比は、令和2年(2020年)は49.5%となっており、これは、豊浦町内の2世帯に1世帯が、高齢者のいる世帯であることを示しています。

図表 高齢者のいる世帯の推移



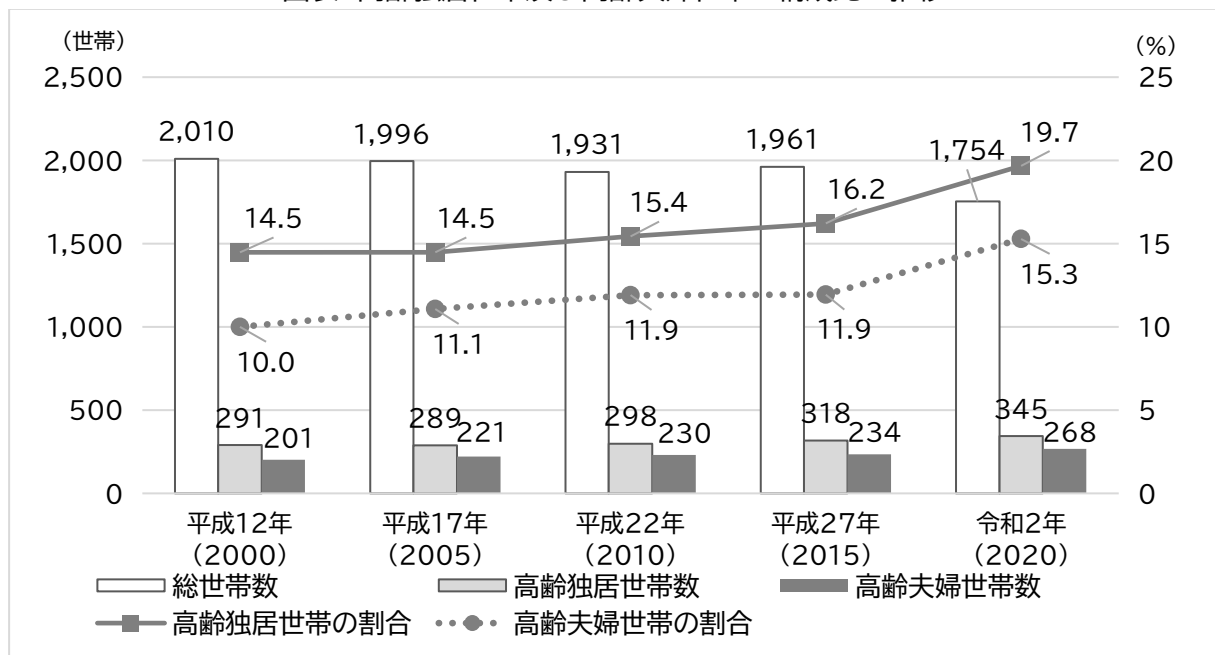
出典:総務省統計局 国勢調査結果

		平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
総世帯数	(人)	2,010	1,996	1,931	1,961	1,754
高齢者のいる世帯数	(人)	879	888	888	896	869
構成比	(%)	43.7	44.5	46.0	45.7	49.5

② 高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯の構成比の推移

総世帯数に対する高齢独居世帯の構成比は、平成12年(2000年)の14.5%から徐々に上昇し、令和2年(2020年)には19.7%となっています。高齢夫婦世帯の構成比も平成12年(2000年)の10.0%から上昇し、令和2年(2020年)には15.3%となっています。

図表 高齢独居世帯及び高齢夫婦世帯の構成比の推移



出典：総務省統計局 国勢調査結果

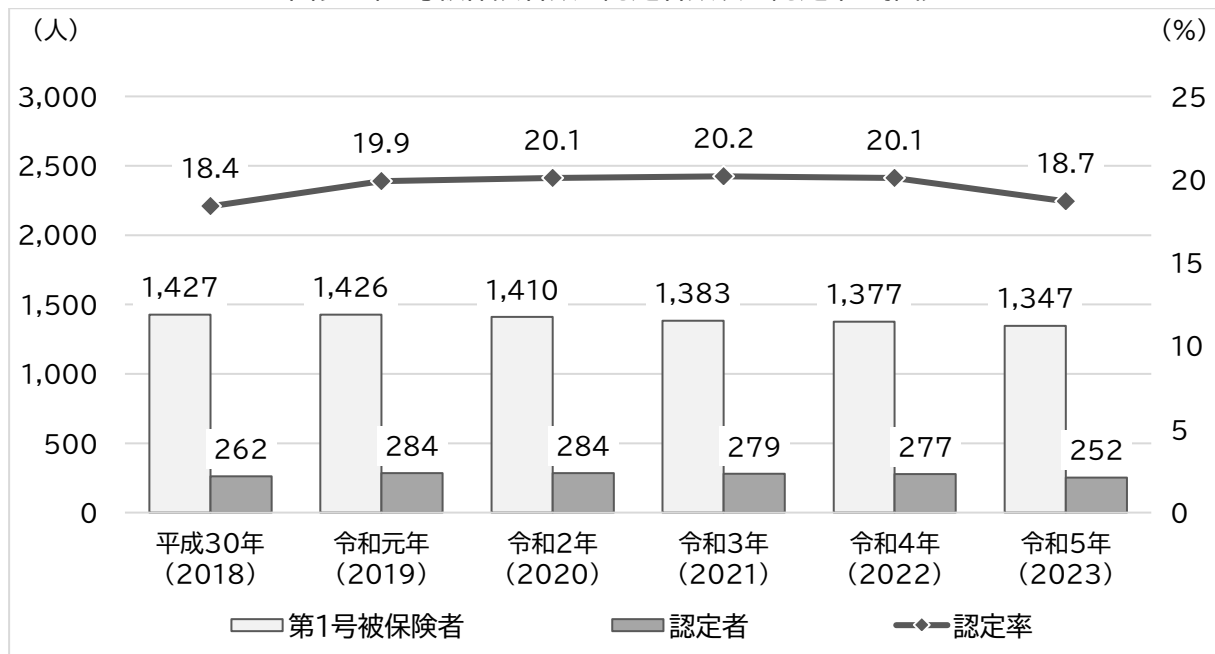
		平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)
総世帯数	(世帯)	2,010	1,996	1,931	1,961	1,754
高齢独居世帯数	(世帯)	291	289	298	318	345
高齢夫婦世帯数	(世帯)	201	221	230	234	268
高齢独居世帯	(%)	14.5	14.5	15.4	16.2	19.7
高齢夫婦世帯	(%)	10.0	11.1	11.9	11.9	15.3

2 介護保険の状況

(1) 第1号被保険者数と認定者数の推移

第1号被保険者数(65歳以上の人口)は減少傾向にあります。認定者数及び認定率は令和元年(2019)以降、ほぼ横ばいで推移していましたが、令和5年(2023)は低下し、認定者数 252 人、認定率 18.7%となっています。

図表 第1号被保険者数と認定者数及び認定率の推移



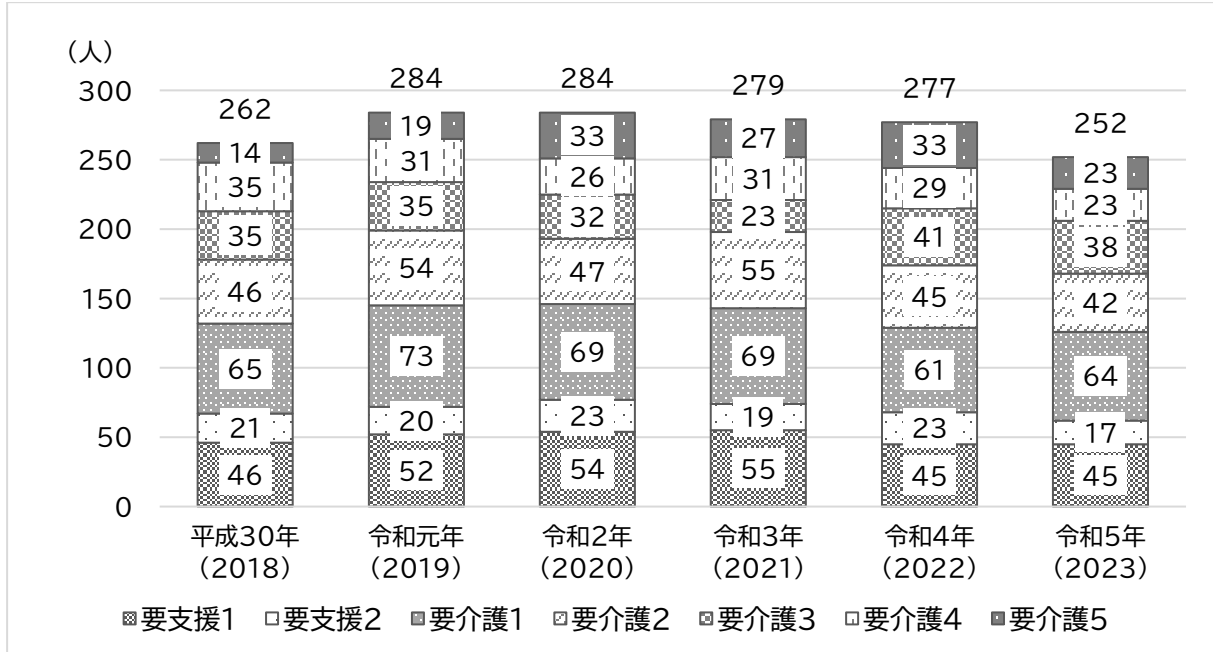
出典:地域包括ケア「見える化」システム(各年3月末)

		平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
第1号被保険者数	(人)	1,427	1,426	1,410	1,383	1,377	1,347
認定者数	(人)	262	284	284	279	277	252
認定率	(%)	18.4	19.9	20.1	20.2	20.1	18.7

(2) 要介護度別認定者数の推移

令和5年(2023年)の要介護度別認定者数は、要介護1が最も多く64人、次いで要支援1が45人、要介護2が42人の順となっています。要介護5の認定者が23人で、前年同月比10人減少しています。

図表 要介護認定者の推移



出典：地域包括ケア「見える化」システム(各年3月末)

		平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)
要支援1	(人)	46	52	54	55	45	45
要支援2	(人)	21	20	23	19	23	17
要介護1	(人)	65	73	69	69	61	64
要介護2	(人)	46	54	47	55	45	42
要介護3	(人)	35	35	32	23	41	38
要介護4	(人)	35	31	26	31	29	23
要介護5	(人)	14	19	33	27	33	23
合計認定者数	(人)	262	284	284	279	277	252

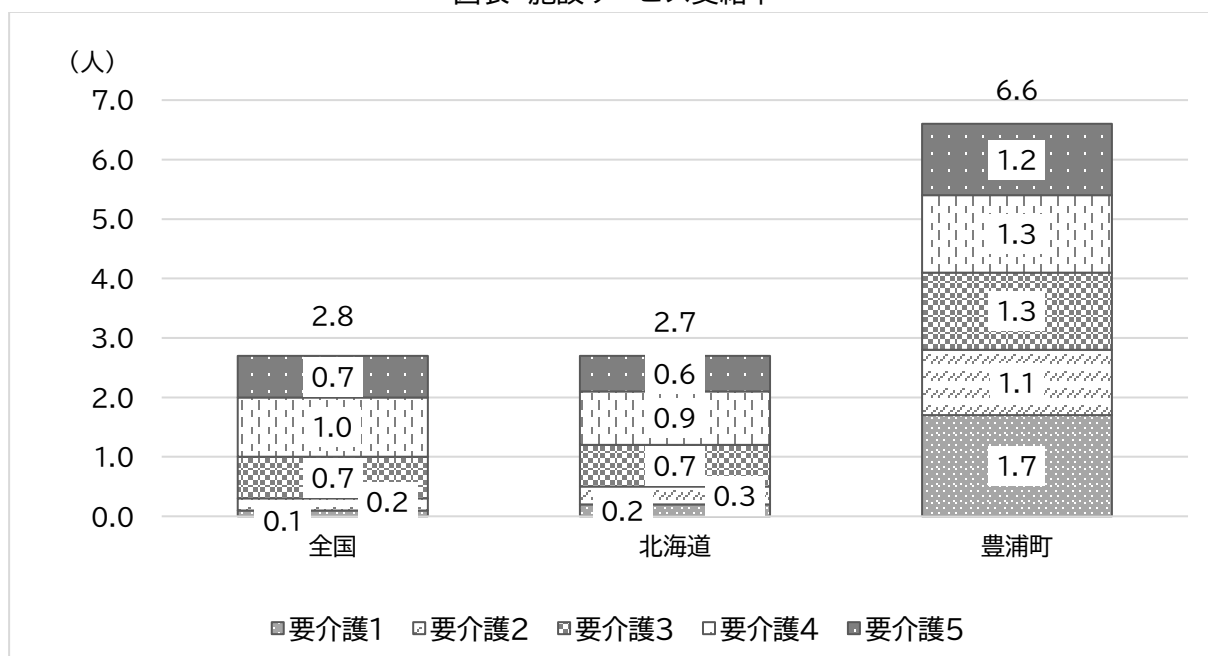
(3) 介護サービス受給率

①施設サービス受給率の比較（令和5年〈2023年〉3月時点）

第1号被保険者に占める施設サービス受給率の合計は、全国平均が2.8%、北海道平均が2.7%であるのに対し、豊浦町は6.6%と極めて高くなっています。

豊浦町の特徴として、施設サービスと在宅サービスの利用のバランスが、他市町村と比べて施設サービスの利用に偏っているため、施設サービス受給率が高くなっています。

図表 施設サービス受給率



出典：地域包括ケア「見える化」システム

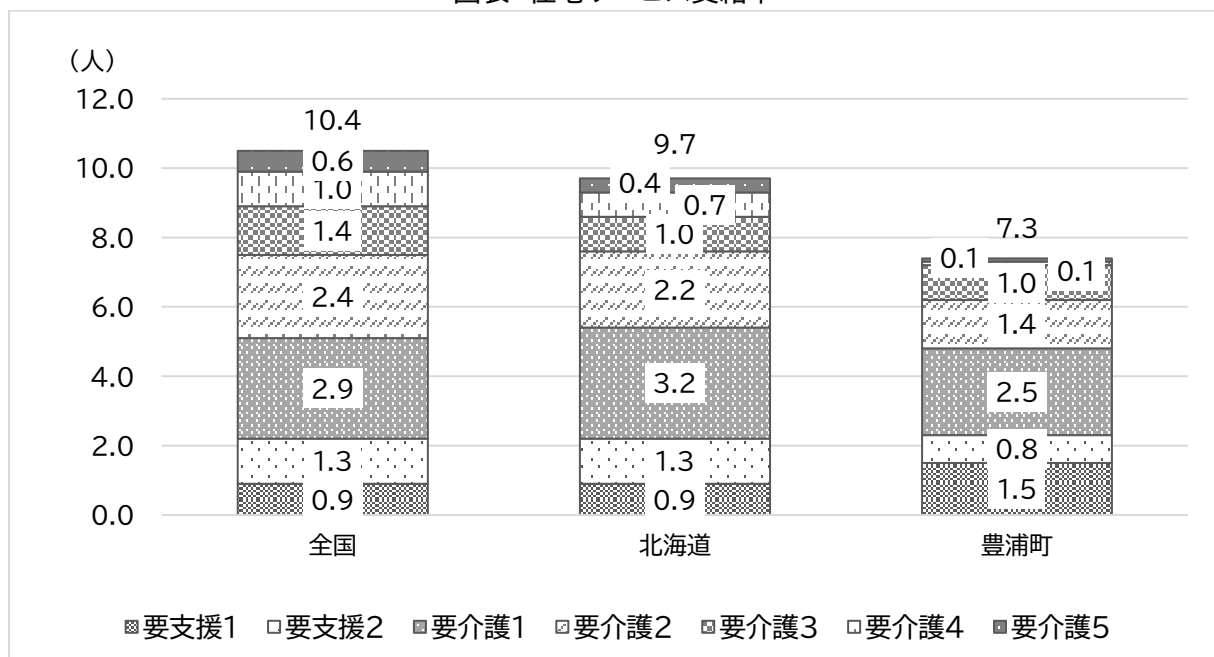
		全国	北海道	豊浦町
要介護1	(%)	0.1	0.2	1.7
要介護2	(%)	0.2	0.3	1.1
要介護3	(%)	0.7	0.7	1.3
要介護4	(%)	1.0	0.9	1.3
要介護5	(%)	0.7	0.6	1.2
合計	(%)	2.8	2.7	6.6

②在宅サービス受給率の比較（令和5年〈2023年〉3月時点）

第1号被保険者に占める在宅サービス受給率の合計は、全国平均が10.4%、北海道平均が9.7%と高い割合を示しているのに対し、豊浦町は7.3%と低くなっています。

豊浦町の特徴として、施設サービスと在宅サービスの利用のバランスが、他市町村と比べて施設サービス利用に偏っているため、在宅サービス受給率が低くなっています。

図表 在宅サービス受給率



出典：地域包括ケア「見える化」システム

		全国	北海道	豊浦町
要支援1	(%)	0.9	0.9	1.5
要支援2	(%)	1.3	1.3	0.8
要介護1	(%)	2.9	3.2	2.5
要介護2	(%)	2.4	2.2	1.4
要介護3	(%)	1.4	1.0	1.0
要介護4	(%)	1.0	0.7	0.1
要介護5	(%)	0.6	0.4	0.1
合計	(%)	10.4	9.7	7.3

第3章 高齢者の将来推計

1 人口の将来推計

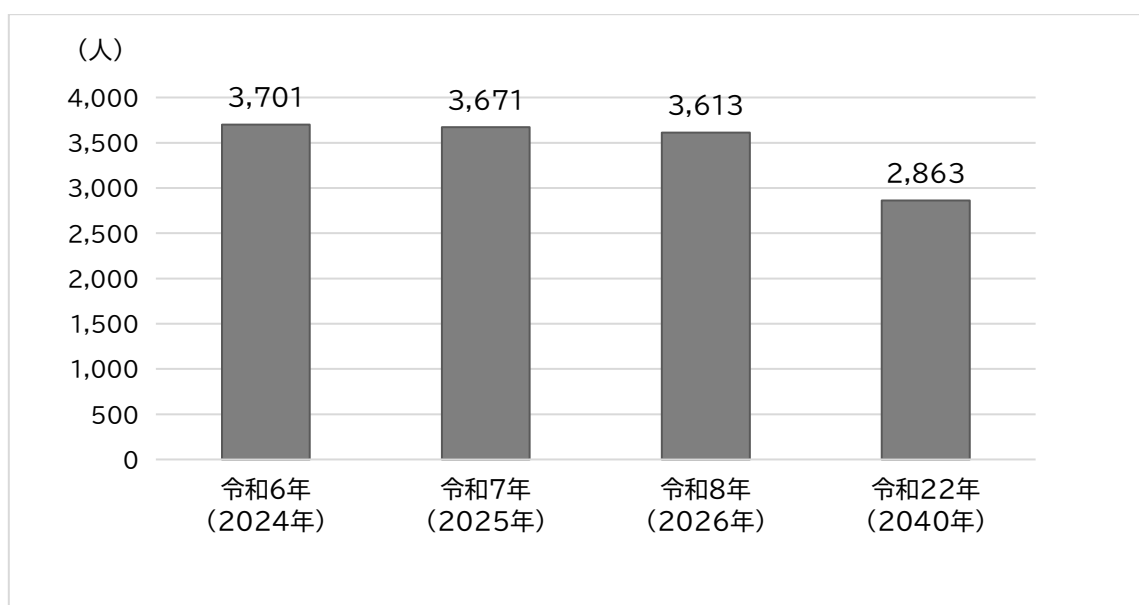
第9期計画期間及び、令和22年(2040年)における高齢者人口の見込みは次のとおりです。

1 総人口と高齢者数の推計

(1) 総人口の推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、計画期間における豊浦町の総人口は減少する見込みとなっており、令和8年(2026年)は3,613人となる見通しです。令和22年(2040年)には、さらに減少し2,863人と予測されています。

図表 総人口の見込み



出典：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年推計)
※見える化システムで補正

※国立社会保障・人口問題研究所の推計値

この推計は、将来の人口を都道府県別・市区町村別に求めることを目的としたもので、今回の推計は、平成27年(2015年)の国勢調査を基に、平成27年(2015年)10月1日から令和27年(2045年)10月1日までの30年間(5年ごと)について、男女年齢(5歳)階級別の将来人口を推計しています。

※豊浦町人口ビジョンとの数値の違いについて

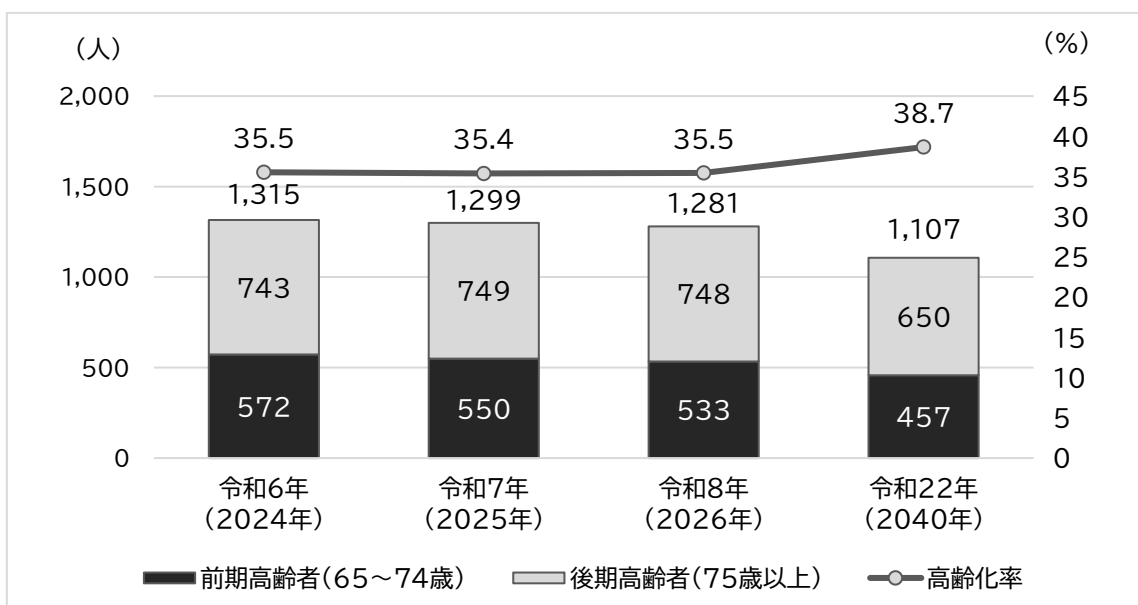
算出根拠となる時点及び見込の算出方法が異なることから生じているものであり、大きな相違はありません。

(2) 高齢者数の推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、計画期間における豊浦町の高齢者数は減少する見込みとなっており、令和8年(2026年)では1,281人、高齢化率35.5%となる見通しです。年代別にみると、令和6年から令和8年の3年間においては、前期高齢者は減少するものの、後期高齢者はほぼ横ばいで推移する見込みです。

令和22年(2040年)については、高齢者数は、さらに減少し1,107人となるものの、高齢化率は38.7%まで上昇する見込みとなっています。

図表 高齢者数の見込み



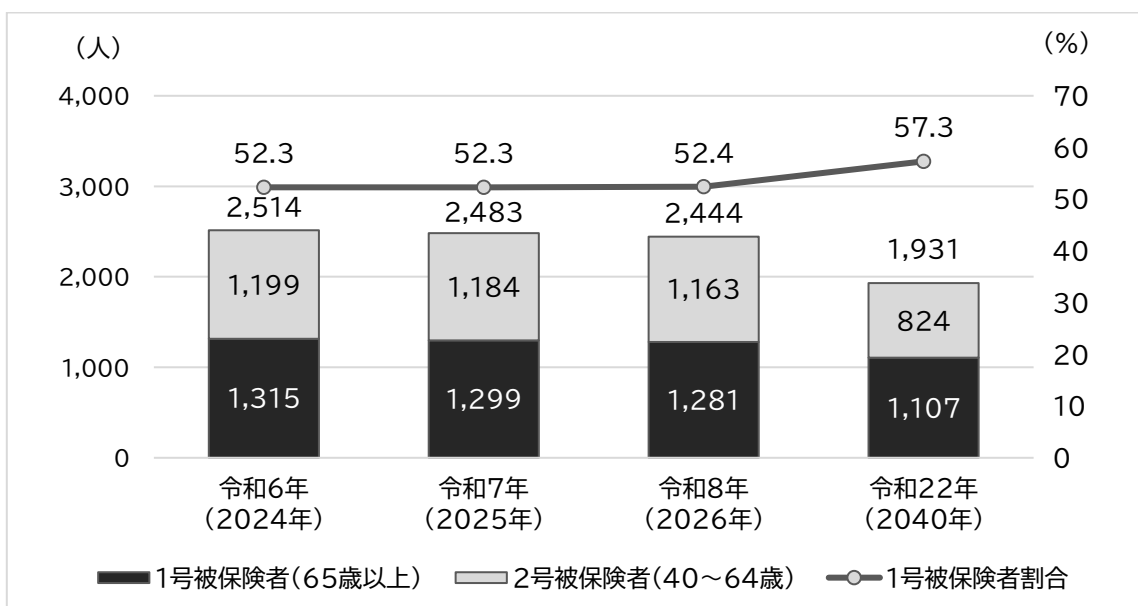
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)
※見える化システムで補正

		令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
前期高齢者 (65~74歳)	(人)	572	550	533	457
後期高齢者 (75歳以上)	(人)	743	749	748	650
高齢化率	(%)	35.5	35.4	35.5	38.7

(3) 被保険者数の推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、保険料を担う被保険者数は、第1号被保険者、第2号被保険者ともに減少する見込みとなっています。令和8年(2026年)の第1号被保険者は1,281人、第2号被保険者は1,163人となる見通しです。

図表 被保険者数の見込み



出典：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年推計)
※見える化システムで補正

		令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
1号被保険者(65歳以上)	(人)	1,315	1,299	1,281	1,107
2号被保険者(40~64歳)	(人)	1,199	1,184	1,163	824
被保険者合計	(人)	2,514	2,483	2,444	1,931
1号被保険者割合	(%)	52.3	52.3	52.4	57.3

2 要介護認定者数等の将来推計

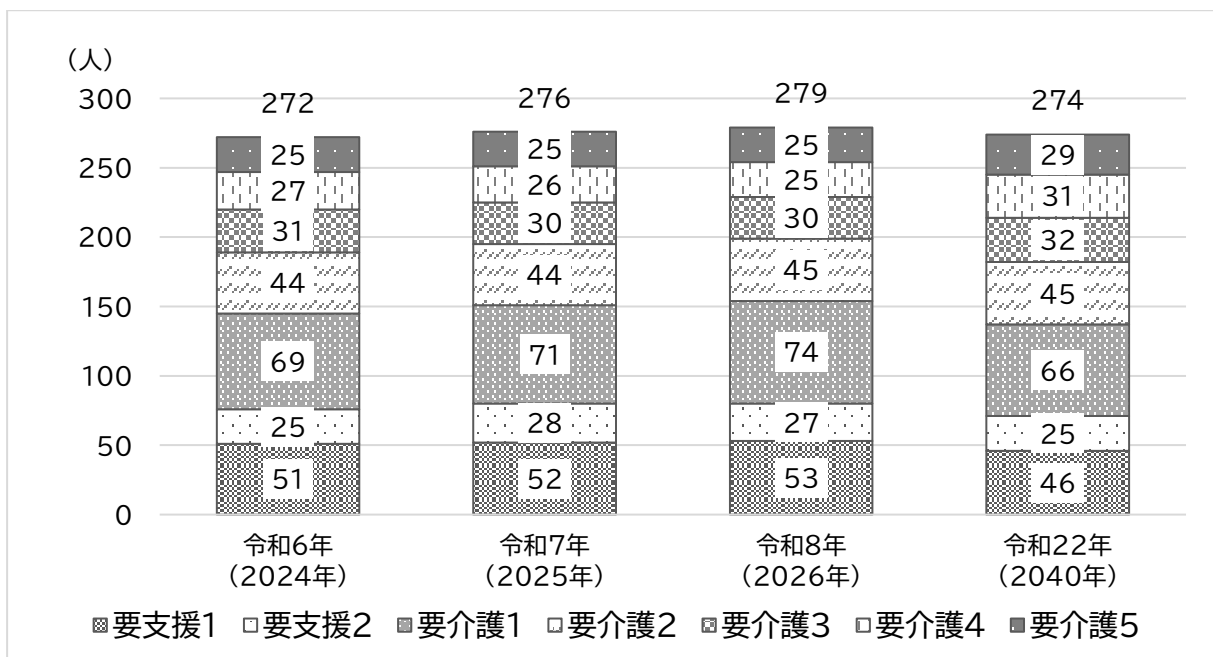
1 要介護・要支援認定者数の将来推計

(1) 要介護・要支援認定者数の推計(第2号被保険者を含む)

豊浦町における認定者総数は、概ね 300 人弱で推移する見込みです。計画期間の最終年である令和 8 年(2026 年)には 279 人程度になると見込まれています。

その後、令和 22 年(2040 年)には 274 人程度になることが予測されます。

図表 要介護・要支援認定者数の推計(第2号被保険者を含む)



	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
総数	272	276	279	274
要支援1	51	52	53	46
要支援2	25	28	27	25
要介護1	69	71	74	66
要介護2	44	44	45	45
要介護3	31	30	30	32
要介護4	27	26	25	31
要介護5	25	25	25	29

出典:地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年9月推計値)

第4章 高齢者実態調査の結果

1 調査概要

1 調査の目的

本計画の策定に当たり、住民の状況や意見を把握し、豊浦町における高齢者福祉施策の一層の充実、介護保険事業の円滑な実施に向けた参考資料とすることを目的に4種類の調査を実施しました。

(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況、リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的として実施しました。

- 調査時期 : 令和5年7月～8月
- 調査対象者 : 要介護認定を受けていない65歳以上の方から無作為抽出
- 調査方法 : 郵送による配布回収

(2) 在宅介護実態調査

「要介護認定を受けている方の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の両立を支えるために、どのようなサービスが地域に必要であるか考えることを目的として実施しました。

- 調査時期 : 令和5年7月～8月
- 調査対象者 : 要支援・要介護認定を受けている方のうち、在宅で生活されている方から無作為抽出
- 調査方法 : 訪問・郵送による配布回収

(3) 第2号被保険者(40～64歳)調査

生活実態や福祉・介護サービスに対する考えをお伺いし、計画策定の基礎資料とすることを目的として実施しました。

- 調査時期 : 令和5年7月～8月
- 調査対象者 : 介護保険第2号被保険者(40～64歳)の方から無作為抽出
- 調査方法 : 郵送による配布回収

(4) 介護支援専門員と地域密着事業所への実態調査

豊浦町の高齢者施策と地域密着型事業所の実態を把握し、その実態から課題を分析し、対応策を講じる目的として実施しました。

- 調査時期 : 令和5年12月
- 調査対象者 : 豊浦町に係る居宅介護支援事業所3事業所の介護支援専門員
地域密着型事業所4事業所の施設長、所長
- 調査方法 : 聞き取り調査

2 郵送調査に係る回収結果

種類	配布数	回収状況	有効回収率
介護予防・日常生活圏域二一ズ調査	1,000票	有効回答数 485票	48.5%
在宅介護実態調査	120票	有効回答数 75票	62.5%
第2号被保険者(40~64歳)調査	1,000票	有効回答数 297票	29.7%

2 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果概要

1 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果

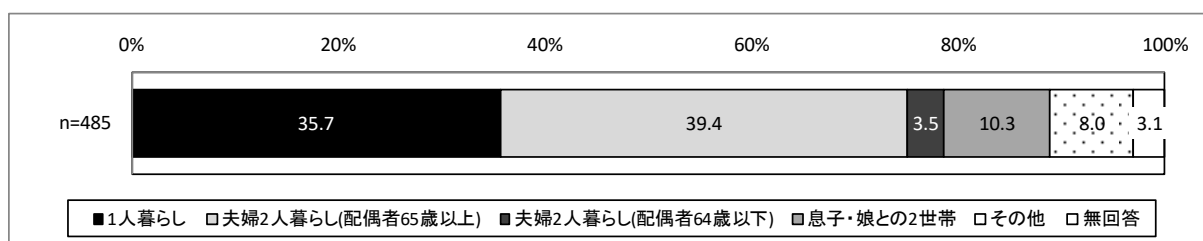
(1) 家族構成

全体で見ると「夫婦2人暮らし(配偶者 65歳以上)」が39.4%と最も高く、次いで「1人暮らし」が35.7%、「息子・娘との2世帯」が10.3%、「その他(1~4以外の方)」が8.0%、「夫婦2人暮らし(配偶者 64歳以下)」が3.5%となっています。

属性別では、男性は全体と同様に「夫婦2人暮らし(配偶者 65歳以上)」が最も高くなっているものの、女性は「1人暮らし」が42.4%で最も高く、次いで「夫婦2人暮らし(配偶者 65歳以上)」が33.3%となっています。

年代別では、「1人暮らし」が最も高いのは85歳以上で50.9%、次いで80~84歳で45.2%となっています。

図表 家族構成



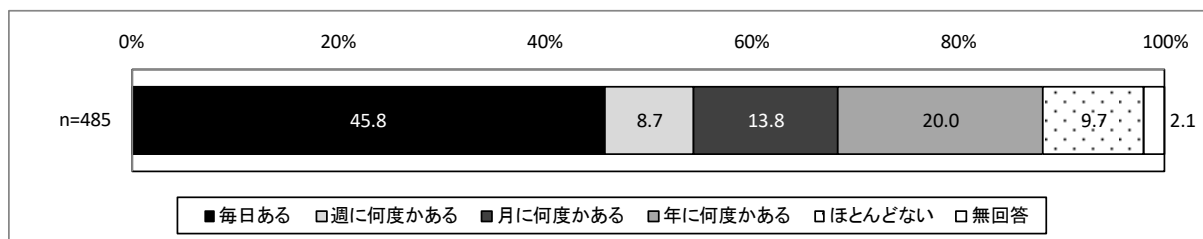
(2) どなたかと食事する機会の有無

全体で見ると、「毎日ある」が45.8%と最も高く、次いで「年に何度かある」が20.0%、「月に何度かある」が13.8%となっています。

属性別では、男性も女性も「毎日ある」の割合が高くなっています。

年代別では、年齢が高くなるほど「毎日ある」の割合が低くなる傾向にあり、85歳以上では「ほとんどない」が12.0%となっています。

図表 どなたかと食事をとる機会の有無



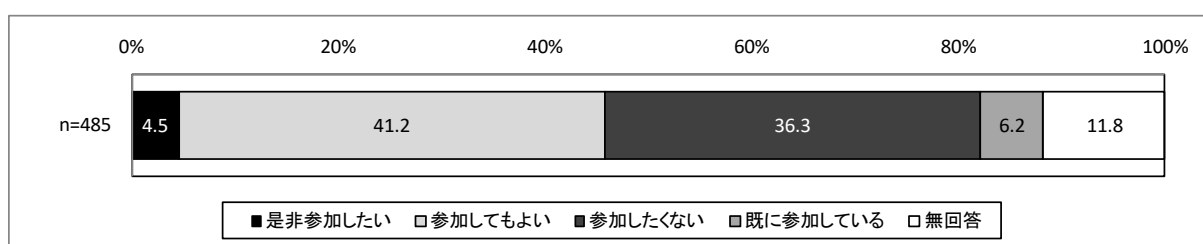
(3) 地域活動への参加者として参加意向

地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動を通じて、いきいきした地域づくりをすすめる場合の地域活動への参加者として参加意向について、全体で見ると、「参加してもよい」が41.2%と最も高くなっていますが、反面、「参加したくない」が36.3%、また、「是非参加したい」が4.5%となっています。

属性別では、男性も女性も「参加してもよい」の割合が高く、「男性」が41.8%、女性が41.7%となっています。

年代別では、80歳を過ぎると「参加したくない」の割合が高くなっています。

図表 地域活動への参加者として参加意向

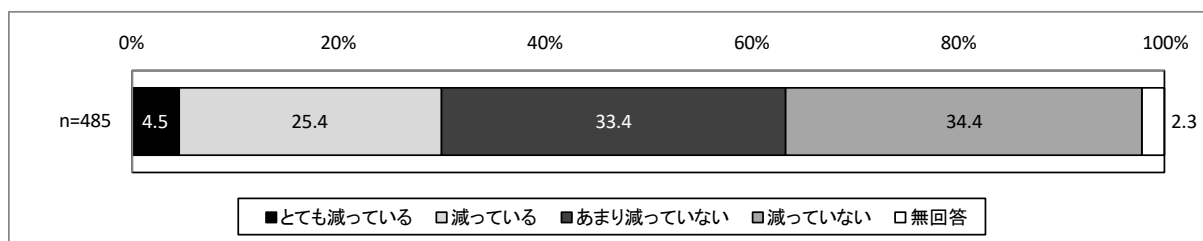


(4) 外出の状況

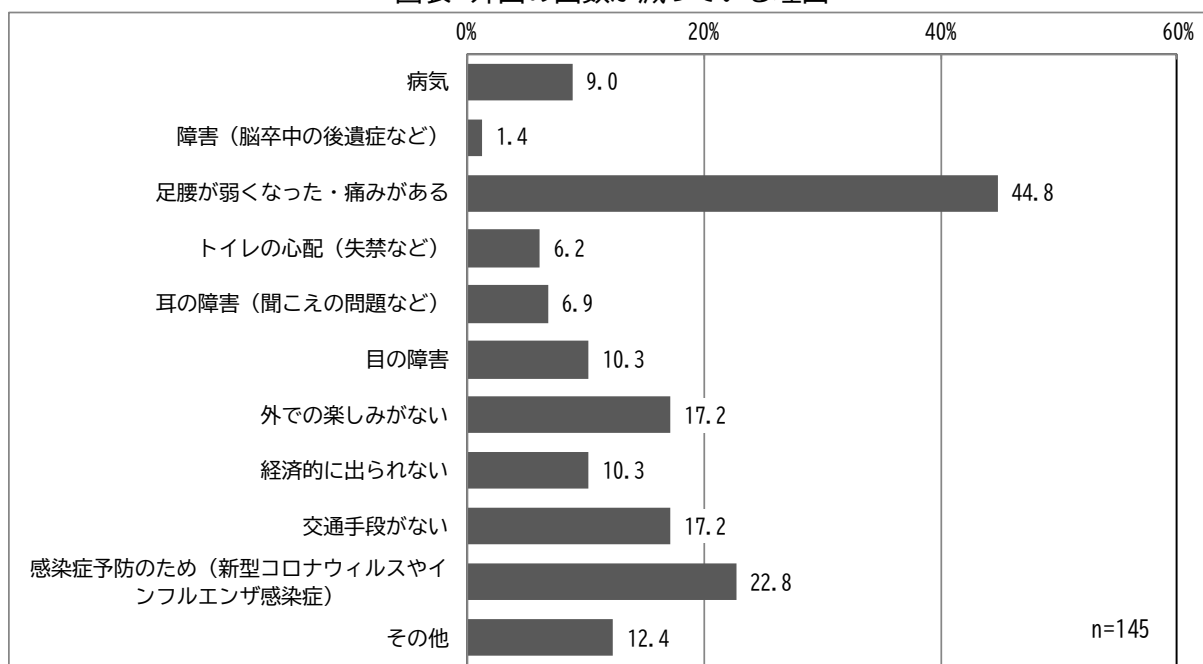
外出の回数については、昨年と比べて「減っている」が25.4%で、「とても減っている」が4.5%となっています。

外出の回数が減っている理由については、「足腰が弱くなった・痛みがある」が44.8%で最も高く、次いで「感染症予防のため」(22.8%)が続き、以下「外での楽しみがない」(17.2%)、「交通手段がない」(17.2%)の順となっています。

図表 外出の回数



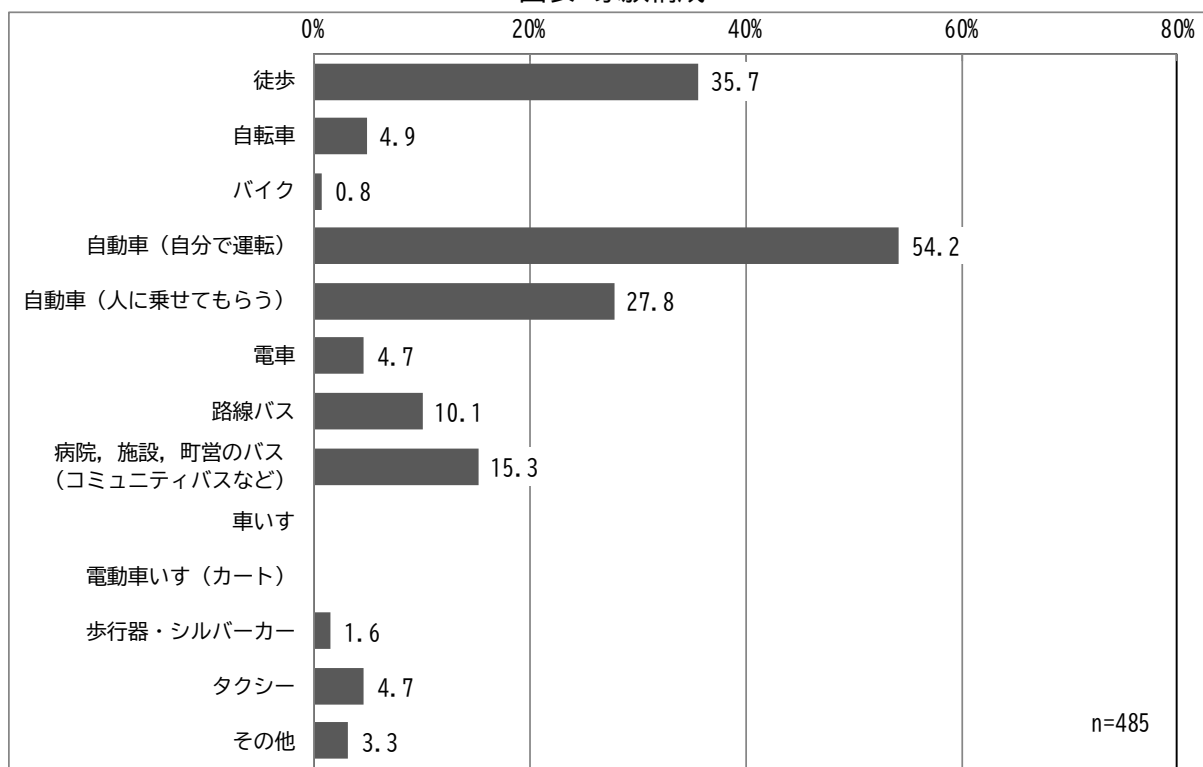
図表 外出の回数が減っている理由



（5）外出する際の移動手段

外出する際の移動手段については、「自動車(自分で運転)」が 54.2%で最も多く、次いで「徒歩」(35.7%)、「自動車(人に乗せてもらう)」(27.8%)の順となっています。

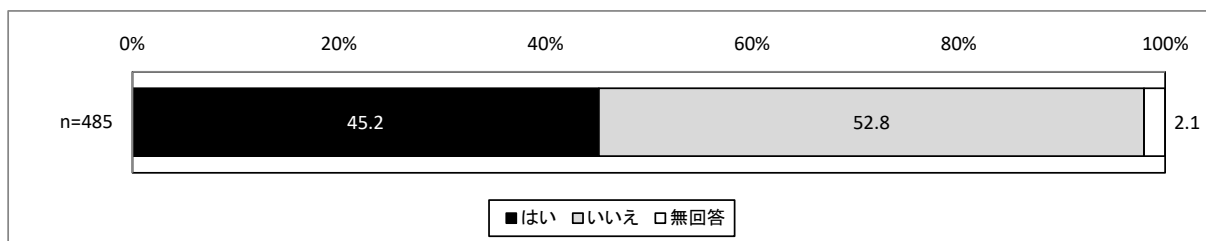
図表 家族構成



(6) 物忘れが多いと感じる

物忘れが多いと感じるかについては、「はい」が 45.2%、「いいえ」が 52.8%となっています

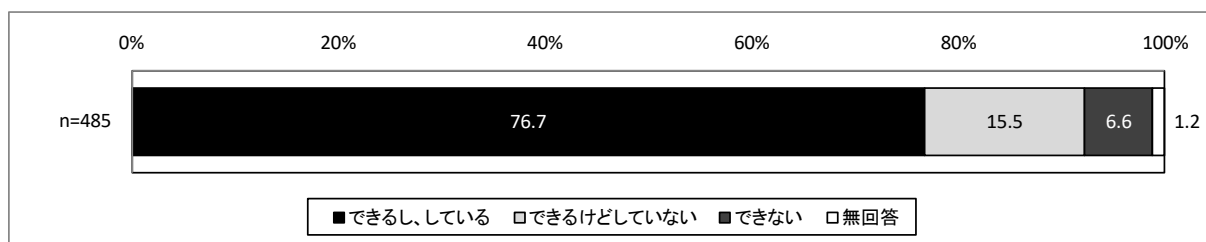
図表 物忘れが多いと感じるか



(7) 食事の用意

食事の用意については、「できるし、している」が 76.7%で最も多く、次いで「できるけどしていない」(15.5%)、「できない」(6.6%)の順となっています。

図表 自分で食事の用意をしていますか

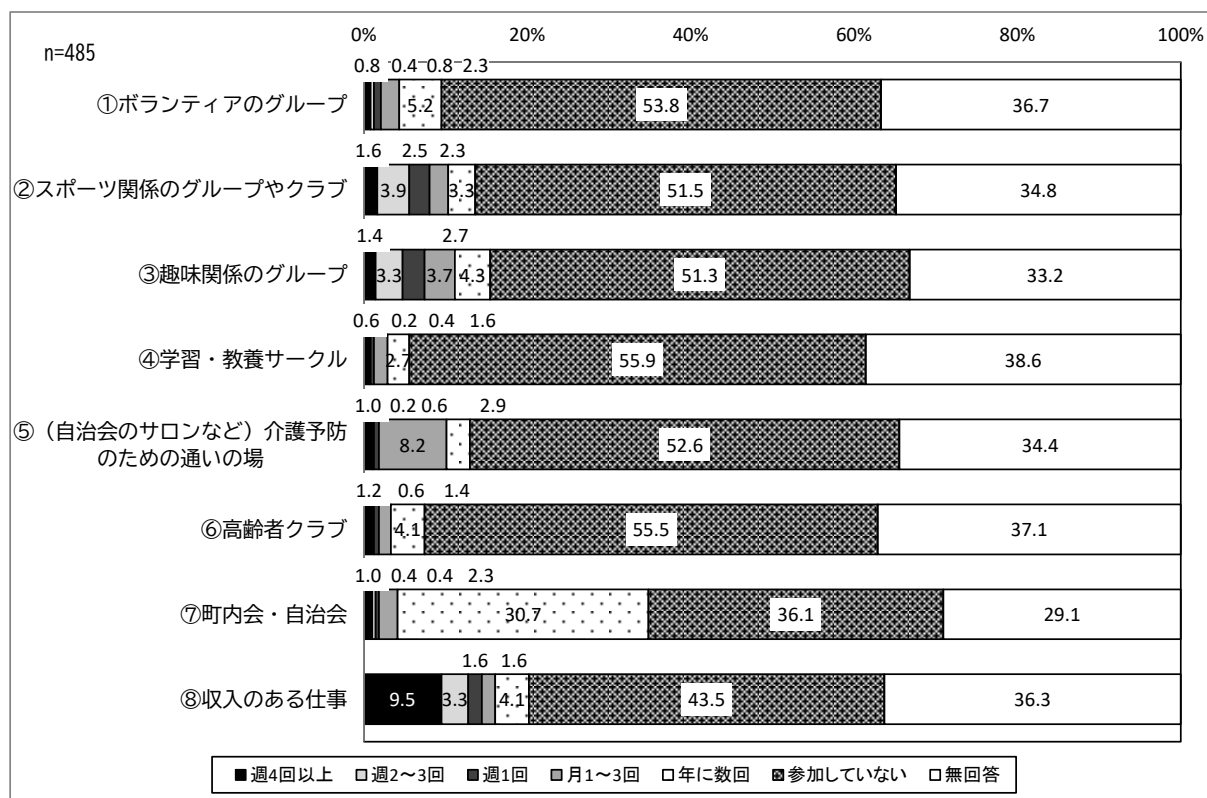


(8) 地域での活動

地域での活動の参加状況については、月に1回以上参加している会・グループとしては「⑧収入のある仕事」「③趣味関係のグループ」「②スポーツ関係のグループやクラブ」などが多くなっています。

介護予防のための通いの場への参加状況についてみると、「参加していない」が 52.6%で最も高く、次いで「月1~3回」(8.2%)が続き、以下「年に数回」(2.9%)、「週4回以上」(1.0%)、「週1回」(0.6%)、「週2~3回」(0.2%)の順となっており、これらを合わせた“参加している”の割合は 13.0%となっています。

図表 地域活動の参加状況



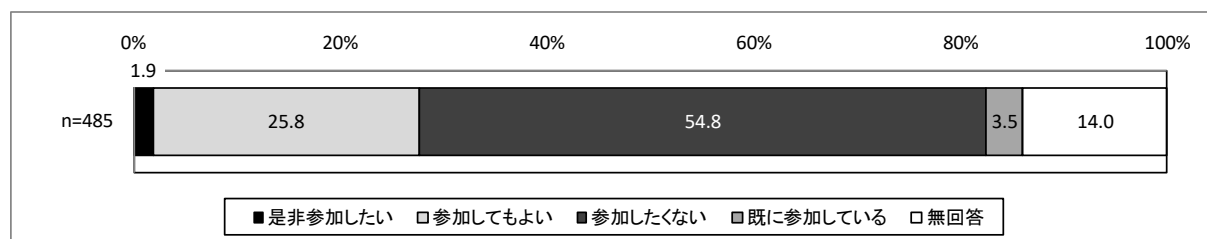
(9) 地域活動への企画・運営として参加意向

地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動を通じて、いきいきした地域づくりをすすめる場合の地域活動への参加者として参加意向について、全体で見ると「参加してもよい」が 25.8%となっています。反面「参加したくない」が 54.8%となっています。

属性別に見ると、男性も女性も「参加したくない」の割合が高くなっています。

年代別では、年齢が高くなるほど「参加してもよい」の割合が低くなる傾向にあります。

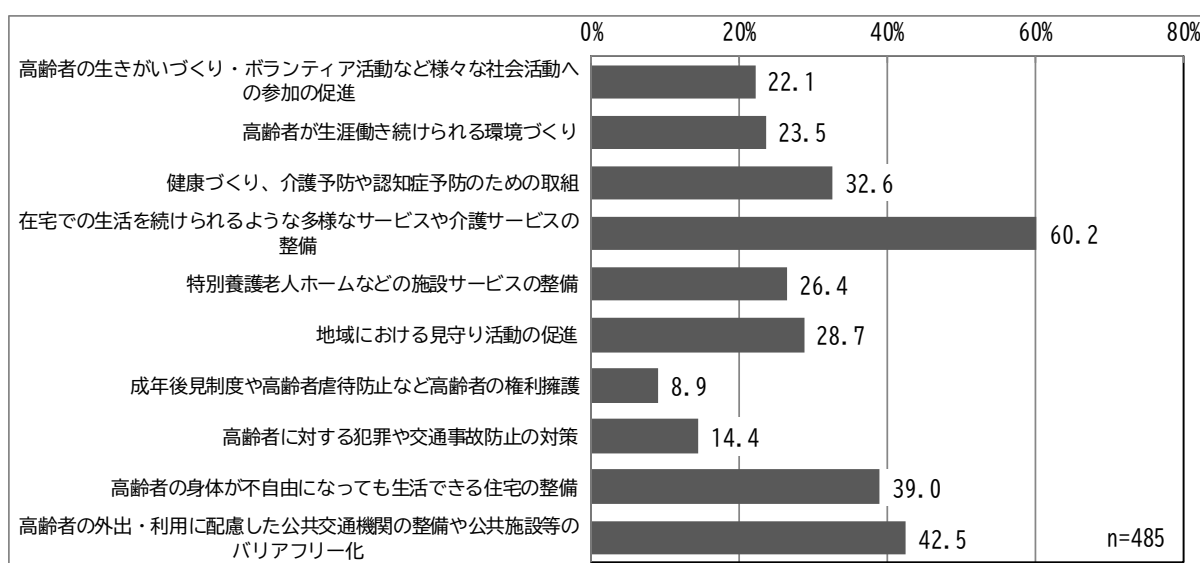
図表 地域活動への企画・運営として参加意向



(10) 高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向けて力をいれていくべきこと

全体で見ると、「在宅での生活を続けられるような多様なサービスや介護サービスの整備」が60.2%で最も多く、次いで「高齢者の外出・利用に配慮した公共交通機関の整備や公共施設等のバリアフリー化」(42.5%)、「高齢者の身体が不自由になっても生活できる住宅の整備」(39.0%)の順となっています。

図表 力をいれていくべき取組



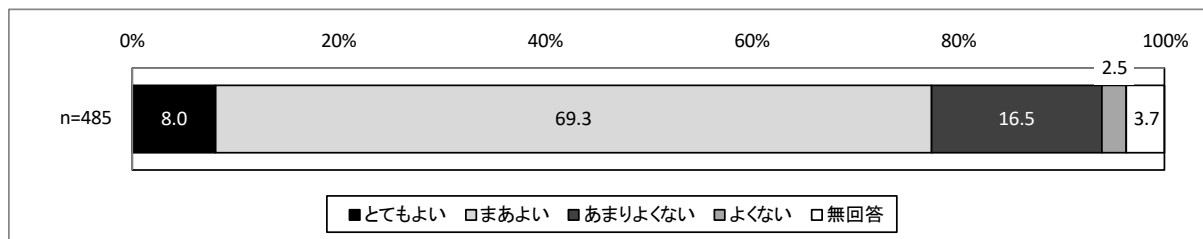
(11) 現在の健康状態

全体で見ると「まあよい」が最も高く69.3%、「とてもよい」が8.0%となっています。反面「あまりよくない」が16.5%、「よくない」が2.5%となっています。

属性別に見ると、男性も女性も「まあよい」の割合が高くなっています。

年代別では、各年代とも「まあよい」の割合が高くなっています。

図表 現在の健康状態



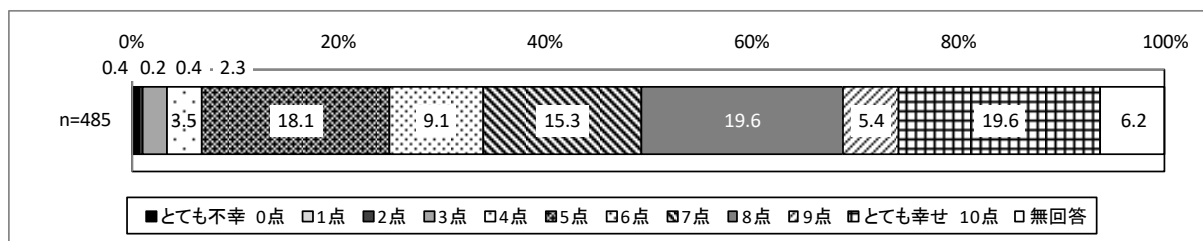
(12) 現在の「幸せ」の程度

全体で見ると、10点満点のうち「8点」と「10点(とても幸せ)」が最も多くともに19.6%、次いで「5点(ふつう)」が18.1%となっています。反面、「4点以下」が6.8%となっています。

属性別では、男性は「5点」の割合が高く19.9%、女性が「10点」の割合が高く21.6%となっています。

年代別では、「10点」の割合が高いのは、85歳以上が最も高く29.6%、次いで80～84歳が20.5%となっています。

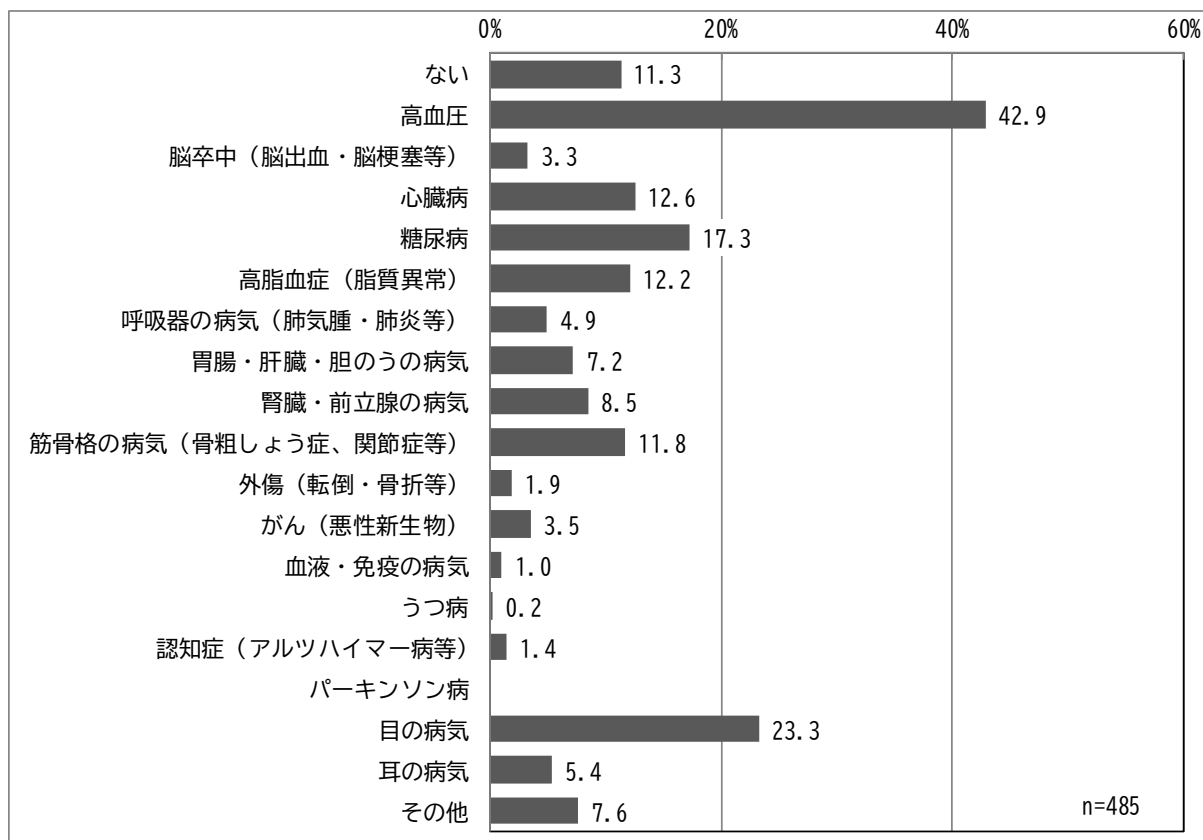
図表 現在の「幸せ」の程度



(13) 現在治療中、又は後遺症のある病気

現在治療中、又は後遺症のある病気については、「高血圧」が42.9%で最も多く、次いで「目の病気」23.3%、「糖尿病」17.3%の順となっています。

図表 現在治療中、又は後遺症のある病気



2 ニーズ調査結果から見える課題

高齢者の社会的孤立

家族構成について「独居」と回答した方は全体で 35.7%でした。これを年代別に見ると、80 歳～94 歳の 45.2%、85 歳以上の 50.9%、総合事業対象者 81.8%、要支援2の 73.3%、要支援1の 54.3%など、目立って高い割合を示しているものも見られます。さらに「高齢者夫婦(配偶者 65 歳以上)」と回答した方の割合も 39.4%と高くなっており、近い将来は「独居」となる高齢者が多くなると推測されます。

どなたかと食事をする機会については「毎日ある」と回答する方の割合が 45.8%と高い一方、「年に何度かある」「ほとんどない」の割合の合計は 29.7%となっており、お1人で食事をされる高齢者も多いことがわかります。

このような結果から、豊浦町における高齢者福祉の課題として、高齢者の社会的孤立の防止にいかに取り組んでいくかがあげられます。一人暮らしになると認知症や体調不良といった体の変化について、家族や地域の人々が気づきにくくなり、健康上のトラブルや孤独死に至る可能性もあります。

外出の状況については、週1回以上外出する人が9割近くとなっており、ほとんどの人が週に1回以上外出していますが、昨年と比べて外出の回数が減った人が3割近くとなっています。外出を控えている理由について、「足腰などの痛み」が全体で44.8%となっており、身体的な理由で外出が億劫になっている人が多く、原因となる関節疾患や運動機能低下への対応が必要です。

また、外出を控えている理由として「交通手段がない」が一定数みられ、足腰などの痛みにより外出が億劫になることに加え、交通手段がないため閉じこもり傾向になっている可能性があることから、転倒や足腰の痛み等に配慮した安全な移動手段の確保が求められます。ただ、外出を控えている状況に関しては、新型コロナウイルス感染症などによる生活様式の変化に留意する必要があります。

地域住民による地域活動の活性化

地域活動について、町内会・自治会、趣味関係のグループに参加している人が比較的多くなっています。介護予防のための通いの場については、参加している人が1割強となっています。

地域住民の有志によって、いきいきした地域づくりをすすめることへの「参加者」としての参加意向については、「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した割合の合計が45.7%となっています。「企画・運営」としての参加意向は「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した割合の合計が27.7%となっています。性別に見ると、男性の方が女性よりも「企画・運営」に取組意欲を持っている傾向がありました。

こうした地元住民主体の地域活動を推進していくことが、社会参加の契機となり社会的孤立の防止につながると考えられます。

さらに、町内会・自治会、趣味・スポーツ関係のグループや高齢者クラブ、収入のある仕事などへの参加を通じて地域の人との関わりの場を持ち、これを地域づくり活動に展開していくよう取り組む必要があります。また、地域づくり活動の担い手となる人材育成を支援し、住民主体の地域づくり活動に繋げていくことが必要です。

住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向けて、特に力を入れていくべきこと

高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向けて必要なことでは、「在宅での生活を続けられるような多様なサービスや介護サービスの整備」が6割以上を占め、介護が必要になっても在宅での生活を望む声が多くみられることから、地域共生社会の実現を図るとともに、地域包括ケアシステムの構築や深化が必要です。

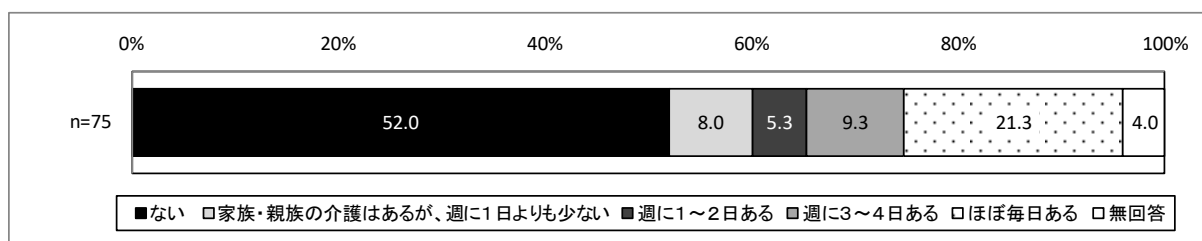
3 在宅介護実態調査結果概要

1 在宅介護実態調査結果

(1) 週における家族や親族からの介護頻度について

ご家族やご親族の方からの介護頻度については、「ない」が52.0%で最も多く、次いで「ほぼ毎日ある」(21.3%)、「週に3～4日ある」(9.3%)の順となっています。

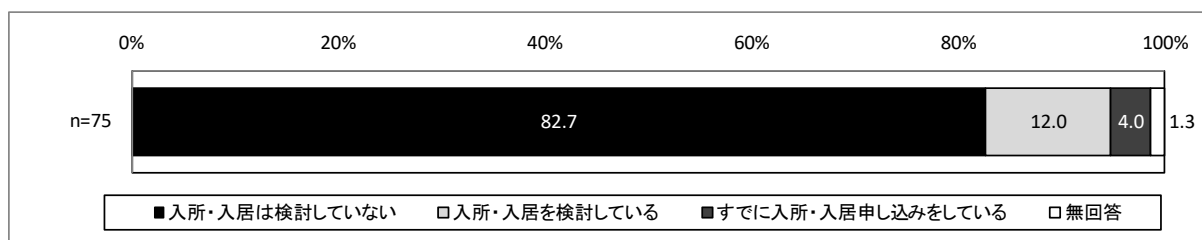
図表 週における家族や親族からの介護頻度



(2) 現時点での施設への入所・入居の検討状況について

現時点での施設への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が82.7%で最も多く、次いで「入所・入居を検討している」(12.0%)、「すでに入所・入居申し込みをしている」(4.0%)の順となっています。

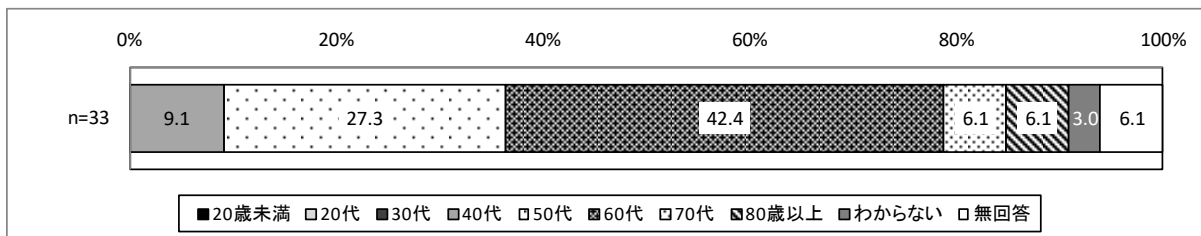
図表 施設への入所・入居の検討状況



(3) 主な介護者の年齢について

主な介護者の年齢は、「60代」が42.4%で最も多く、次いで「50代」(27.3%)、「40代」(9.1%)の順となっています。

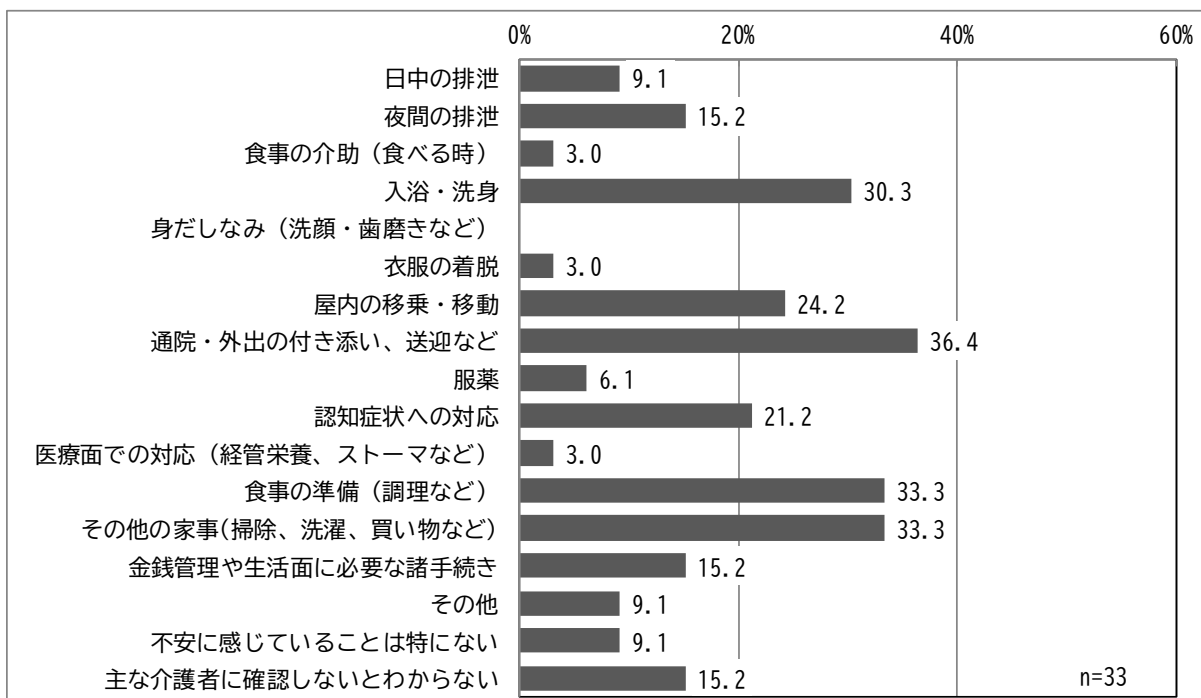
図表 主な介護者の年齢



(4) 生活を継続していくにあたって介護者が不安に感じる介護等

在宅生活の継続に不安とを感じる支援・サービスは、「通院・外出の付き添い、送迎など」が36.4%で最も多く、次いで「食事の準備(調理など)」「その他の家事(掃除、洗濯、買い物など)」(33.3%)、「入浴・洗身」(30.3%)の順となっています。

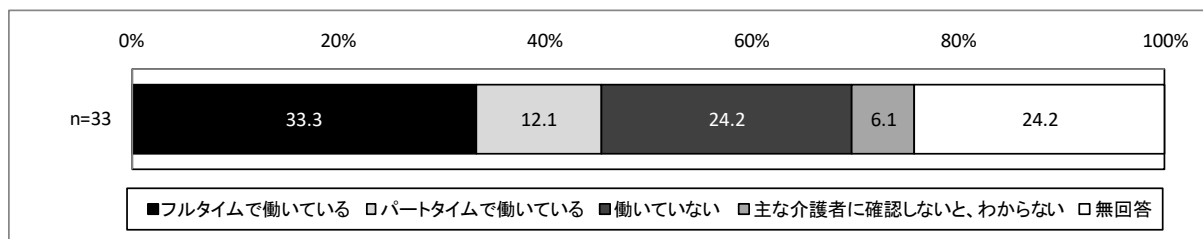
図表 在宅生活の継続のために介護者が不安に感じること



(5) 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態は、「フルタイムで働いている」が 33.3%で最も多く、次いで「働いていない」(24.2%)、「パートタイムで働いている」(12.1%)の順となっています。

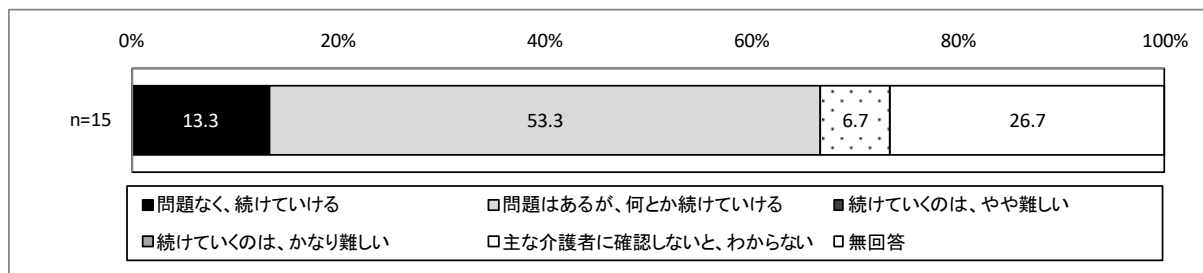
図表 主な介護者の勤務形態



(6) 介護者が今後も働きながら介護を継続する困難度

働きながらの介護継続の意困難度については、「問題はあるが、何とか続けていける」が 53.3%で最も多く、次いで「問題なく、続けていける」(13.3%)、「主な介護者に確認しないと、わからない」(6.7%)の順となっています。

図表 働きながらの介護継続の意向



2 在宅介護実態調査結果から見える課題

豊浦町における在宅介護の実態

今回調査した方のうち、21.3%が「ほぼ毎日」家族、親族からの介護を受けています。「主な介護者の年齢」を見ると、「60代」が42.4%、「50代」が27.3%となっており、全体の約70%となりました。このことから、生産年齢人口(15歳以上65歳未満)である人々が、主な介護者となることを理由に介護離職する可能性があると考えられますが、今回の調査結果において「主な介護者が仕事を辞めた」と回答した方は6.1%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた」と回答した方は6.1%となりました。

このことから、要介護者が家族や親族からの介護を受けていたとしても、その実態が「老老介護」や「認認介護」であるという問題も推測されます。

各サービスのニーズ

在宅生活を継続していくにあたって介護者が不安に感じる介護が「通院・外出の付き添い、送迎など」が36.4%で最も高くなっています。また、「日中の排泄」が9.1%、「夜間の排泄」が15.2%、「認知症状への対応」が21.2%となっており、常時付き添いや看護が必要な状況がうかがえます。

施設等への入所・入居の検討状況について、8割以上の方が「検討していない」と回答していることから、在宅生活の継続を考えている人が多くなっています。

介護者が今後も働きながら介護を継続するための支援

働きながらの介護継続の意向について、「問題はあるが、何とか続けていける」と回答した方が53.3%となっています。

現在介護のために行っている働き方の調整について、「休暇の取得」や「労働時間の調整」など何らかの調整を行っている人がある程度みられます。

職場での労働時間の調整・柔軟な選択や介護休業・介護休暇等の制度の充実、またそれらの制度等を気兼ねなく行うことのできる職場づくりにより、在宅生活継続の可能性が高めていく必要があります。

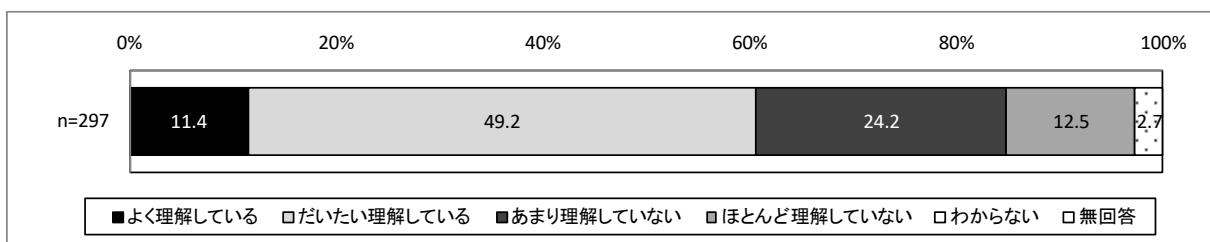
4 第2号被保険者（40～64歳）調査結果概要

1 第2号被保険者（40～64歳）調査結果

（1）介護保険制度の理解度について

介護保険制度の仕組みの理解については、「だいたい理解している」が49.2%で最も多く、次いで「あまり理解していない」（24.2%）、「ほとんど理解していない」（12.5%）の順となっています。

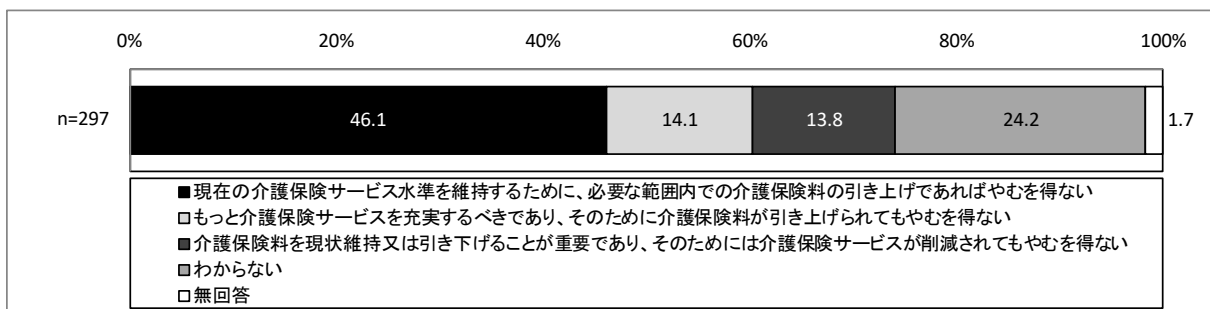
図表 介護保険制度の理解度



（2）介護保険料とサービスの水準との関係について

介護保険料とサービスの水準との関係については、「現在の介護保険サービス水準を維持するために、必要な範囲内での介護保険料の引き上げであればやむを得ない」が46.1%で最も多く、次いで「わからない」（24.2%）、「もっと介護保険サービスを充実するべきであり、そのために介護保険料が引き上げられてもやむを得ない」（14.1%）の順となっています。

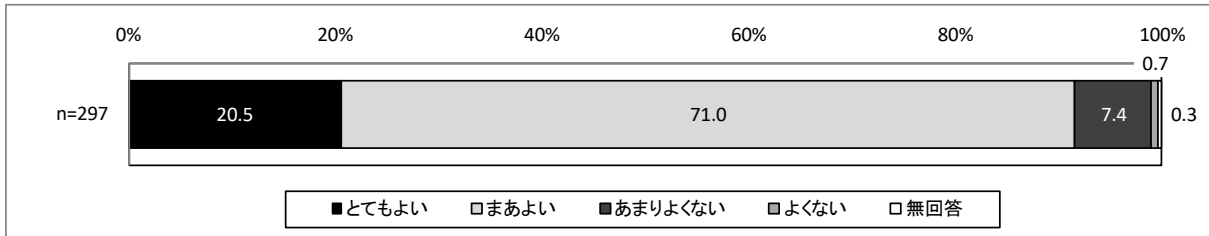
図表 介護保険料とサービスの水準に関する考え方



(3) 現在の健康状態

現在の健康状態については、「まあよい」が71.0%で最も多く、次いで「とてもよい」(20.5%)、「あまりよくない」(7.4%)の順となっています。

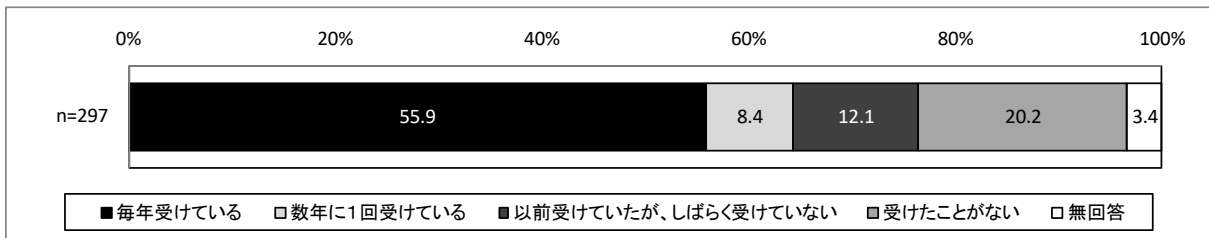
図表 介護保険制度の理解度



(4) 健康診査の受診状況

健康診査については、「毎年受けている」が55.9%で最も多く、次いで「受けたことがない」(20.2%)、「以前受けていたが、しばらく受けていない」(12.1%)の順となっています。

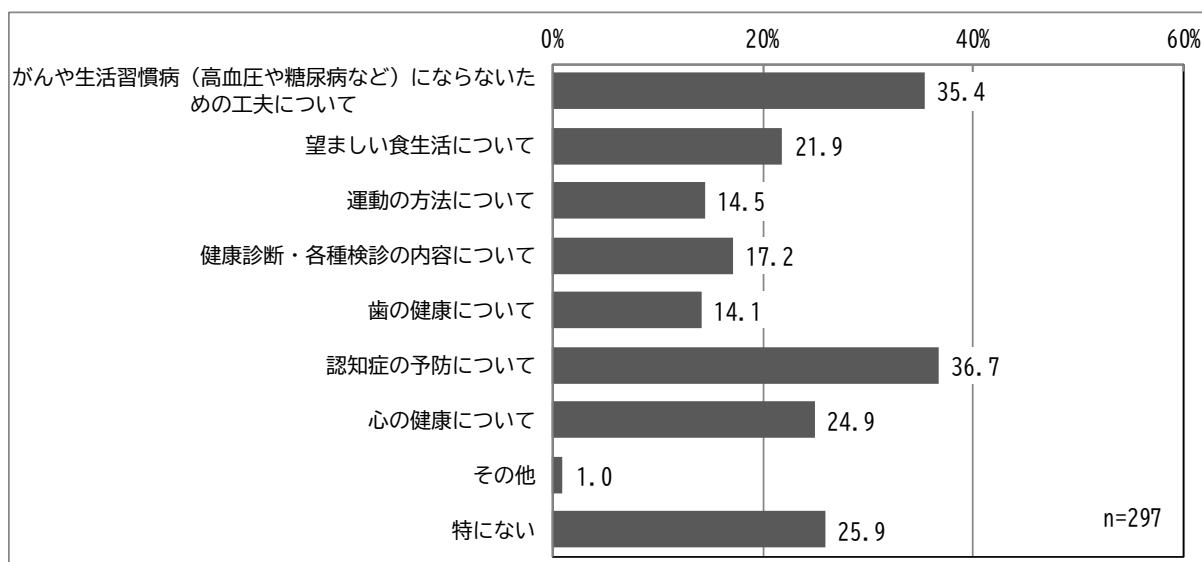
図表 健康診査の受診状況



(5) 健康についてどのようなことが知りたいこと

健康について知りたいことは、「認知症の予防について」が 36.7%で最も多く、次いで「がんや生活習慣病(高血圧や糖尿病など)にならないための工夫について」35.4%、「特にない」25.9%の順となっています。

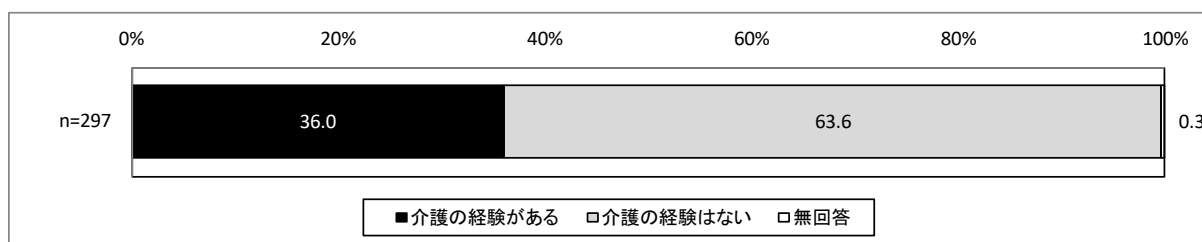
図表 健康について知りたいこと



(6) 介護の経験

両親や配偶者などの家族(同居、別居を問いません)の介護の経験の有無については、「介護の経験がある」が 36.0%、「介護の経験はない」が 63.6%となっています。

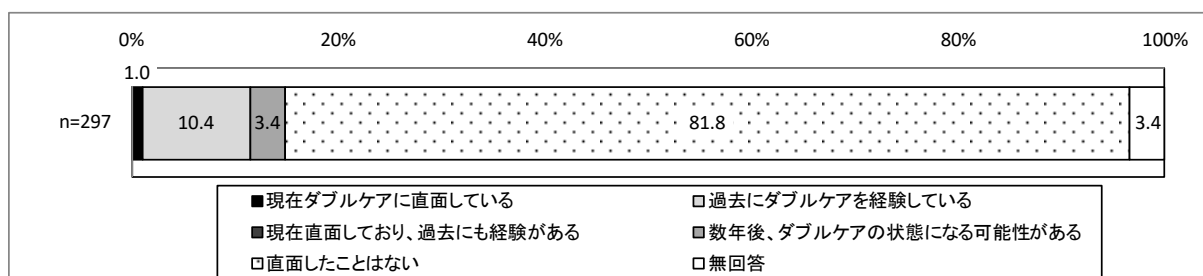
図表 介護経験の有無



(7) ダブルケアの経験

ダブルケアの経験の有無については、「直面したことはない」が81.8%で最も多く、次いで「過去にダブルケアを経験している」10.4%、「数年後、ダブルケアの状態になる可能性がある」3.4%の順となっています。

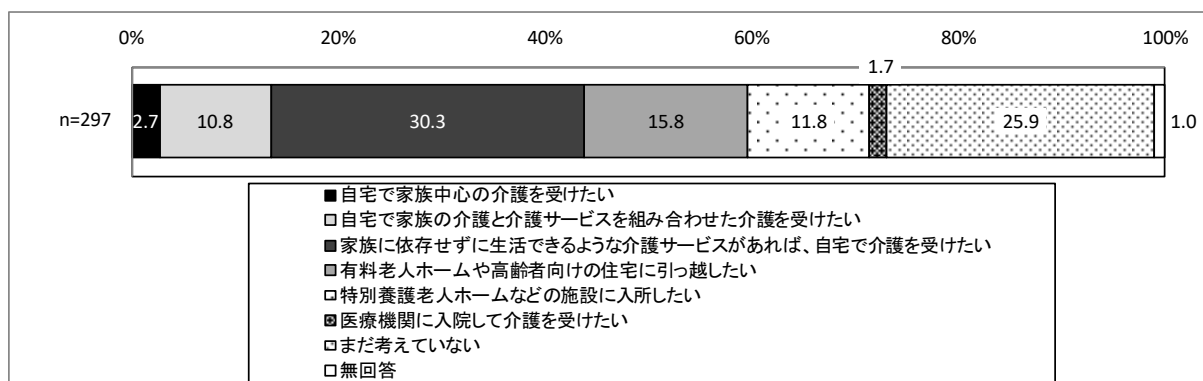
図表 ダブルケア経験の有無



(8) 将来（高齢期）希望する介護望

将来（高齢期）希望する介護については、「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば、自宅で介護を受けたい」が30.3%で最も多く、次いで「まだ考えていない」25.9%、「有料老人ホームや高齢者向けの住宅に引っ越したい」15.8%の順となっています。

図表 将来(高齢期)希望する介護



2 第2号被保険者（40～64歳）調査結果から見える課題

介護保険制度について

介護保険制度の仕組み（サービスと保険料の関係）に関しては、理解しているとした人が6割を占めています。また、介護保険料とサービスの水準の関係では、サービスの水準維持またはサービスの充実のための介護保険料の引き上げはやむを得ないとした方が6割以上を占めており、介護保険サービスの充実を望む声が多くなっています。

健康について

自身の健康状態をよいと感じている人は9割以上となっており、健康のために心がけていることは、休養や睡眠、食事などが多くなっています。

健康診査の受診状況では、毎年受診している方は半数以上となっていますが、受けていない方も3割強みられます。健康について知りたいことでは、認知症予防やがん、生活習慣病にならないための工夫といった項目が多くなっていることから、健康診査の受診勧奨や受けやすい仕組みを構築するなど、健康診査受診率の向上が必要です。

介護について

介護の経験では、4割近くの方が経験あると回答しており、3割近くの方が介護を理由として仕事への影響があったと回答しています。

また、ダブルケアの経験に関しては、現在、過去含め15%程度の方がいると回答しています。

将来介護が必要になった際の希望では、「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば、自宅で介護を受けたい」とした方が3割以上で最も多くなっています。

5 事業者調査結果

(1) 高齢者が地域で生活していくため必要なこと

事業所からの意見

● 今後は通い、泊まり、訪問といった機能を網羅できる小規模多機能型居宅介護施設のようなサービスが必要になると考える。ただ、多機能型施設では職員の負担が大きく、そういった職員を確保することも人材不足により難しいと考えるため、既存施設において各施設の役割を全うしていくことが求められると思う。また、豊浦町には短期入所(ショートステイ)できる施設がやまびこ老健のみであり、定員も限られているため、有料老人ホームやサ高住等の施設を増やしていくことができれば、独居高齢者の見守りを強化する観点では有効だと思う。

● 認知症高齢者に対応できるような体制づくりが求められると考える。

● 山方面在住の町民へのサービス提供が課題と考える。

● 本町、大岸、礼文華の住民は訪問系、通所系サービス、グループホームや施設もあり、各種サービス利用しやすい環境があるものの、山方面は訪問、通所に時間がかかり、負荷が大きくなるのであれば施設入所してもらうこともやむなしではないかと思う。

● 他の地域密着型、居宅介護支援事業所からもヒアリングするのであれば、不足していると感じるサービスの事業開始も検討したいと考えているため、ぜひともニーズを聞いてもらいたい。

<事業所としてできること>

○引き続きデイサービスセンターの運営を維持し、利用者の満足度を上げることに努める。

○グループホーム運営を継続していく。

○コロナ禍前に実施していた認知症カフェを再開させる。

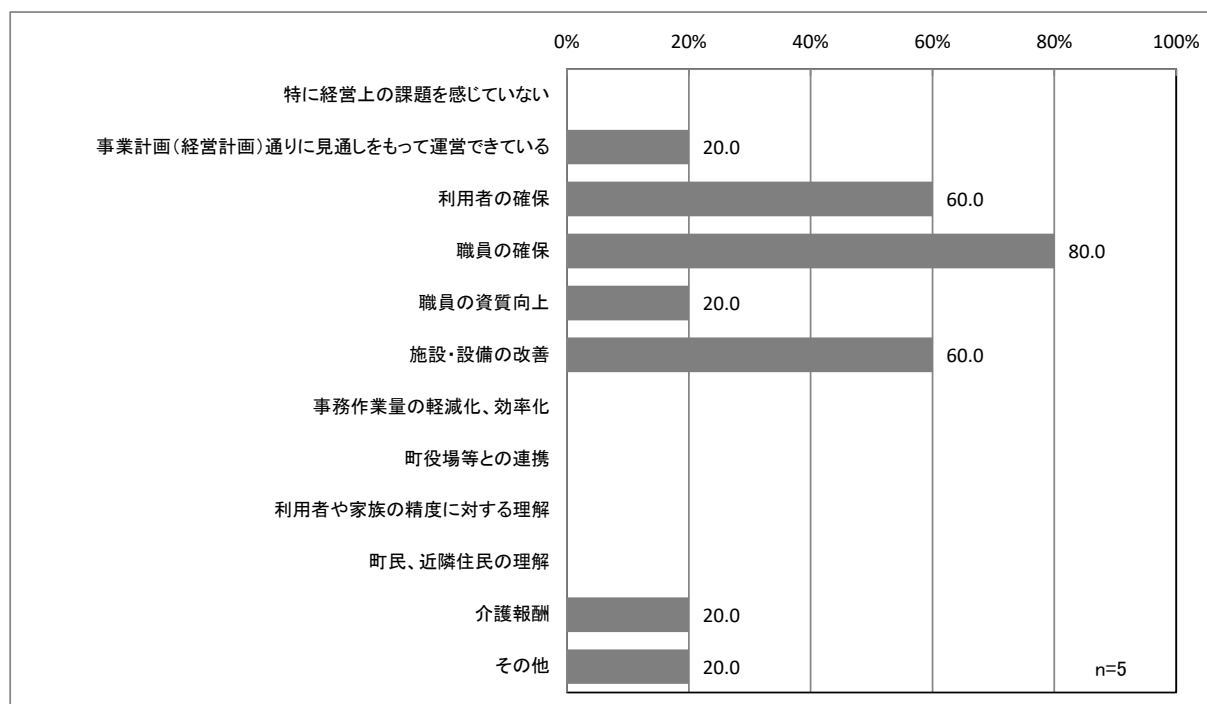
○施設として町民への受け入れを積極的に実施する。

○本施設の利用者を定員まで増やし、最後まで豊浦町の町民に貢献する。

(2) 事業所の運営に関する課題

「職員の確保」が 80.0%で最も多く、次いで「利用者の確保」「施設・設備の改善」60.0%、「事業計画(経営計画)通りに見通しをもって運営できている」「職員の資質向上」「介護報酬」「その他」20.0%の順となっています。

図表 事業所の運営に関する課題



(3) 豊浦町へサービスを提供するにあつての今後の展望

事業所からの意見

- 運動を充実させたいと考えているが、機能訓練士の常勤が難しく加算が取れていない部分もあり、そういった人材を増やしていきたい。
- 福祉用具については、以前他事業所から使用済みのものをいただいた経緯があるが、大分古くなっている。利用者の満足度を充実させるために、新しいものをそろえていきたいと考えている。
- 施設定員の維持は継続していきたいが、町内利用者が依然として少ない状況であることから、近隣自治体からも入所しているのが現状。定員については法人判断となると思うが、おそらく減らすという考えはないと思う。
- 最近では町内利用者が増えてきており、引き続き地域密着型事業所として豊浦町に貢献していきたい。
- 認知症カフェを再開させたいが、現在は経験豊富な職員が不足している状況であることから、まずは月 1 回ペースで運営していく予定。カフェを運営することにより、認知症高齢者の介護者の集まりの場がつくられ、認知症に対する理解関心が深まり、グループホーム利用者増加につながると考えている。
- 法人としては引き続き豊浦町に貢献すべく、特別養護老人ホームやグループホーム 2 か所、また洞爺湖町にある居宅介護支援事業所等でのサービスを提供する所存である。
- 現在は直営のデイサービスを運営しているが、他のデイサービス事業所やグループホーム、6 月には看多機が開設し、民間による資源が増えてきたように感じる。
- また、リハビリの場としてジム部屋については一般町民への開放を考えており、こちらも町民の運動機能向上、健康増進のために拡張していきたい。
- 法人内には訪問看護ステーションを町内に設立しており、在宅介護サービスの提供にも貢献していきたい。

(4) その他高齢者福祉や介護サービス及びその取組み等について

事業所からの意見

- コロナ禍においてつながりが希薄となってしまったこともあり、事業所間での連携が取れる場が増えることは良いと思う。ただ、各事業所も民間法人として「利用者の奪い合い」を意識し兼ねないため、高齢者のために何ができるかを考え、垣根を越えた共有が必要となってくると考える。
- 町内に事業所がある法人で情報連携できる場があればいいと思う。近隣市では連絡協議会という名目で各施設の代表者等が集まって情報提供しており、豊浦からではあるが参加させてもらっていた。併せて町内医療機関との連携を強化していきたいが、お互いに対応窓口が明確になれば緊急時の連携もしやすくなると思う。また、施設職員の中に認知症サポーターキャラバンメイトがいるため、認知症サポーター養成講座を積極的に実施していきたい。
- 町唯一の医療機関である国保病院の存続がカギとなると思う。利用者の容体が悪くなった場合は国保病院に頼るしかない状況であり、病院の組織体制が確立されていないと町内介護施設の存続も危ぶまれてしまう。病院とはいい関係を築けていると思うので、今後も介護医療連携を密にしていきたい。また、十分なサービス量が提供できていない抜け穴的な部分があれば、地域支援の観点で町独自のサービスを構築していくことも一考と感じる。
- 他市町村では施設等で働く職員(若い職員, 外国人等)と高齢者が共同住宅に住み、職員が高齢者を見守る仕組みを構築しているため、高齢者の見守りを強化するのであれば、そうした住宅を建築するのもいいと思う。
- 介護分野は人材不足で他の事業所も厳しいと思うが、フルタイムではなく他で働いているパートタイム職員を採用して出勤日時を調整することで、多少は解消することができると思う。
- 本州では副業を許していたり、ダブルワークをしていたりする介護職員が多く、北海道は比較的遅れていると感じる。
- 他施設との連携については、特にグループホームの施設について常勤看護師が配備できなければ、当法人の訪看を利用してもらうのが最適と考えているが、そこは法人同士の契約でそれぞれの考え方になってしまうため、グループホーム側の法人に求められるのであればサービス提供も可能である。



第5章 計画の方針

1 施策の体系

基本理念

誰もが住みやすいまちの実現

基本目標

誰もが安心して暮らし続けるための
医療・保健・福祉サービスの充実

施策の基本方針

基本方針 1

予防を重視した健康づくりの推進

- 1 健康づくりの推進
- 2 高齢者の社会参加の促進
(介護予防・生きがい活動への支援)

基本方針 2

高齢化社会に対応した介護・福祉サービス

- 1 介護サービスの充実
- 2 公正・公平な運営の確保
- 3 関係団体・機関等との連携
- 4 低所得者の利用者負担の軽減

基本方針 3

地域包括ケアシステムの構築・推進

- 1 生活支援・見守り支援
- 2 在宅医療と介護連携の推進
- 3 認知症施策の推進
- 4 高齢者の多様な住まい方への支援
- 5 地域包括支援センターの機能強化
- 6 高齢者の権利擁護
- 7 地域支援事業の任意事業・その他の事業

基本理念

豊浦町の高齢者保健福祉施策は、第6次豊浦町総合計画(平成30年度(2018年度)～令和9年(2027年度))を踏まえ「誰もが住みやすいまちの実現」を基本理念として、高齢者の方々が持つ知恵や経験を発揮でき、身近な仕事に従事するほか、サークル活動や文化・スポーツとふれあい、若者や子どもたちと交流できる仕組みを推進していきます。

また、高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護・医療・生活支援が連携したサービスの仕組みづくりをすすめるとともに、高齢者が暮らしやすい住まいに係るサービスが提供される地域包括ケアシステムを構築・推進していきます。

基本目標

当町では、高齢者の保健福祉に関し「第6次豊浦町総合計画(平成30年度(2018年度)～令和9年度(2027年度))」との整合性を図りながら、「誰もが安心して暮らし続けるための医療・保健・福祉の充実」を基本目標に掲げるものとします。この基本目標を実現するために、次の3つの視点を持つことが重要となります。

視点

1

高齢者自らが健康のため、介護予防に取り組むことです。「自分の健康は自らが守り、つくる」といった健康管理意識を持ち、健康づくり活動の日常化と生活習慣改善等によって、疾病、寝たきり予防を推進していきます。

視点

2

介護が必要となったとしても当町で暮らし続けていくため、全ての町民がお互いにかげがえのない人間として認め合い、元気に・安心して・支え合いながら生活できるような地域社会の実現です。このためにも、他人や地域とのかかわりといった社会参加を、教育委員会や高齢者クラブ連合会、社会福祉協議会等と促進していきます。

視点

3

必要な時に必要なサービスを選択・利用できることです。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくため、たとえ介護が必要な状況になっても、できる限り自立して過ごすことができるように、高齢者の生活を支援するための保健・医療・福祉の連携や地域包括支援体制を整備していきます。

施策の基本方針

1 予防を重視した健康づくりの推進

高齢者が有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができる支援や、できる限り要介護状態となることを未然に防ぎ、要介護状態の軽減若しくは悪化を防止するための取組として、それぞれの状態に応じた健康づくりや介護予防を実施します。また、それぞれが連続性を持った総合的な予防の推進を図ります。

【事業体系】

1 健康づくりの推進	
(1) 健康に対する意識の啓発	
(2) 生活改善への支援	① 健康教育 ② 健康相談
(3) 生活習慣病の予防・早期発見	① 健康診査 ② 健診結果説明
2 高齢者の社会参加の促進（介護予防・生きがい活動への支援）	
① とようら大学（高齢者大学） ② 高齢者生きがい事業 ③ 敬老会等助成金 ④ 長寿祝金支給事業 ⑤ コミュニティバス ⑥ 移送サービス事業 ⑦ 高齢者事業団	

2 高齢化社会に対応した介護・福祉サービス

高齢者が介護を要する状態となっても、適切な介護サービスを利用することにより、できる限り悪化を防ぐとともに、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするため、高齢者の家族が介護を理由に離職することがないように、介護サービスの充実・質的向上を図ります。

さらに、効率的で質の高い医療提供体制の構築や、在宅医療・介護の充実といった地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、医療計画との整合性を図りながらサービス体制を整備していきます。

また、介護保険制度の信頼を高め、適切な介護サービスの確保と費用の効率化を図るため、適正化事業も推進していきます。

【事業体系】

1 介護サービスの充実	
(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ① 介護予防訪問型サービス（ヘルパーサービス） ② 介護予防通所型サービス（デイサービス） ③ 生活支援体制整備協議体・生活支援コーディネーター ④ 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント ⑤ 住民主体型通所サービス（通所型サービスB） ⑥ 住民主体型訪問サービス（訪問型サービスB） ⑦ 短期集中予防サービス（訪問型サービスC）
(2) 一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ① 介護予防把握事業 ② 介護予防普及啓発事業 ③ 地域介護予防活動支援事業 ④ 一般介護予防事業評価事業 ⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業
(3) 居宅介護サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ① 訪問介護（ヘルパーサービス） ② 訪問看護 ③ 訪問リハビリテーション ④ 通所介護（デイサービス） ⑤ 通所リハビリテーション ⑥ 短期入所生活・療養介護 ⑦ 福祉用具貸与 ⑧ 特定福祉用具販売（購入費の支給） ⑨ 住宅改修費支給 ⑩ 居宅介護支援
(4) 地域密着型介護サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ① 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ② 地域密着型通所介護（デイサービス） ③ 看護小規模多機能型居宅介護
(5) 施設サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ① 介護老人福祉施設 ② 介護老人保健施設 ③ 介護医療院
2 公正・公平な運営の確保	
<ul style="list-style-type: none"> ① 介護保険制度の周知 ② 適切な要介護(要支援)認定の実施 ③ 情報提供・相談・苦情処理体制の強化 ④ 介護給付等費用適正化事業 ⑤ 業務効率化の取組強化 	
3 関係団体・機関等との連携	
<ul style="list-style-type: none"> ① 介護従事者の確保とネットワーク化 	
4 低所得者の利用者負担の軽減	
<ul style="list-style-type: none"> ① 特定入所者介護（予防）サービス費給付 ② 高額介護サービス費給付 ③ 高額医療合算介護サービス費給付 ④ 離島等加算利用料負担軽減事業 ⑤ 社会福祉法人等による利用料負担軽減事業 	

3 地域包括ケアシステムの構築・推進

高齢者の多くが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを望んでいます。このためには、介護保険サービスや保健福祉サービスの適切な提供とともに、関係機関との連携や地域全体での継続的な支援体制の整備が必要です。そして、地域のあらゆる住民が役割を持ち、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備する「地域共生社会」の実現を目指します。

【事業体系】

1	生活支援・見守り支援
	<ul style="list-style-type: none"> ① 高齢者緊急通報システム ② 災害や防犯に対する支援体制の充実 ③ 感染症対策の実施 ④ 生活支援人材等の確保 ⑤ 除雪費用助成事業 ⑥ 福祉灯油給付事業 ⑦ 「食」の自立支援事業（配食サービス）
2	在宅医療と介護連携の推進
	<ul style="list-style-type: none"> ① 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ② 切れ目のない在宅医療と介護、リハビリテーション提供体制の構築推進 ③ 医療・介護関係者の情報共有の支援 ④ 在宅医療・介護連携に関する相談支援 ⑤ 医療・介護関係者の研修 ⑥ 地域住民への普及啓発 ⑦ 在宅医療・介護連携に関する関係市町との連携 ⑧ 介護現場における業務改善の促進及び介護人材の確保
3	認知症施策の推進
	<ul style="list-style-type: none"> ① 認知症の人の見守り ② 認知症の早期発見と認知症の初期支援体制の整備 ③ 認知症サポーターの養成と認知症理解の促進 ④ 認知症の人を支える介護者や当事者に対する支援 ⑤ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業
4	高齢者の多様な住まい方への支援
	<ul style="list-style-type: none"> ① 高齢者対応公営住宅 ② 養護老人ホームへの措置 ③ 軽費老人ホーム、ケアハウス（特定施設を含む） ④ 有料老人ホーム ⑤ サービス付き高齢者向け住宅

5	地域包括支援センターの機能強化
	<ul style="list-style-type: none"> ① 地域ケア会議の充実 ② 地域包括支援センターの業務に関する強化 ③ 地域包括支援センターの取組評価
6	高齢者の権利擁護
	<ul style="list-style-type: none"> ① 成年後見支援センターの運営 ② 成年後見制度の周知と利用促進 ③ 成年後見制度利用支援事業 ④ 市民後見人の育成 ⑤ 日常生活自立支援事業の普及啓発・利用促進 ⑥ 虐待防止への取組 ⑦ 消費者被害防止への取組
7	地域支援事業の任意事業・その他の事業
	<ul style="list-style-type: none"> ① 家族介護用品支給事業 ② 総合事業の担い手の確保（高齢者の活動参入）

地域共生社会の実現に向けて

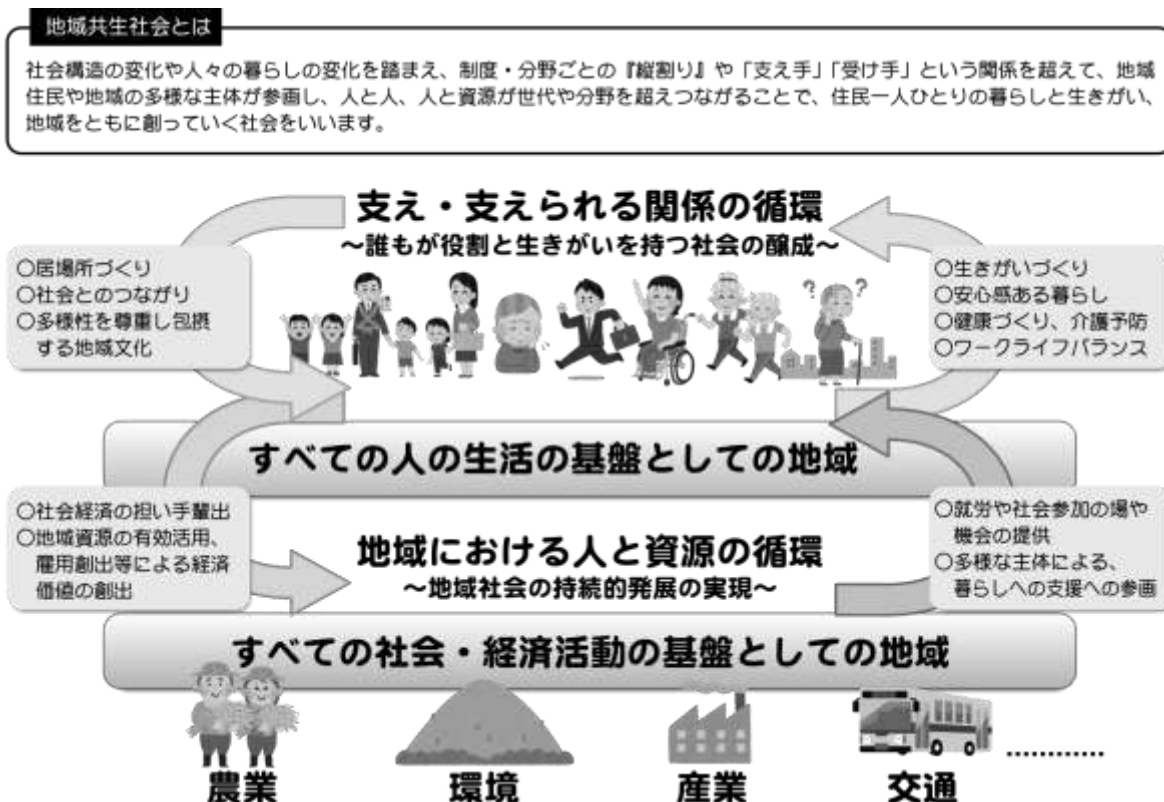
地域共生社会の実現に向け、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」により「社会福祉法（昭和26年法律第45号）」が改正され、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援と影響し合い、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備が市町村の努力義務とされました。

「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（令和2年法律第52号）」においては、2040年を見据えた地域共生社会の実現を目指し、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域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などの促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設など社会福祉法などに基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

今後は、包括的な支援体制の構築などの社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくりなどに一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現をめざします。

さらに、今後「重層的支援体制整備事業」への取組を目指し、属性にかかわらず一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていけるまちづくりを推進します。

図表：地域共生社会の考え方



[出典]厚生労働省「九州厚生局における地域共生社会構築の取組」



第6章 施策の基本方針と展開

1 予防を重視した健康づくりの推進

1 健康づくりの推進

高齢者の健康づくりや介護予防は早期から取り組む必要があります。また、高齢者自身が主体的に取り組むことが重要です。

一人ひとりが、日頃から健康への意識を高め、正しい生活習慣を身に付けることにより、できるだけ長く健康で活動的な生活を維持・継続できるよう支援します。

また、高齢者が要介護状態となることを予防するため、生活機能低下の早期発見や相談体制の充実を図るとともに、効果的な介護予防事業を推進します。

(1) 健康に対する意識の啓発

項目	実施概要
健康意識の啓発	内容
	住民に対する情報発信としての広報紙、ホームページ、パンフレット、チラシなどその用途に応じ、随時実施します。また、十分な周知期間が設けられるよう、効果的な事業実施に努めます。
	現状と今後の方向性
	広報誌等で健康に関する知識を随時普及啓発しています。令和5年度より LINE などのツールによる住民周知も積極的に行っています。 引き続き広報紙等で健康知識の普及・啓発を図ります。

(2) 生活改善への支援

項目	実施概要
健康教育	内容
	保健センターでは、正しい知識の普及を図るため、あらゆる機会を促え、身近なところで実施し、「自らの健康は自らが守る」という認識を深めます。
	現状と今後の方向性
	コロナ禍で中止となった時期もありましたが、サロン等での健康教育を実施できました。依頼があった団体やあらゆる機会を活用し、今後も健康教育を実施します。

項目	実施概要
健康相談	内容
	保健センターでは、血圧や栄養など町民一人ひとりの相談にいつでも対応できる体制をつくり、自ら健康管理が進められるよう支援します。
	現状と今後の方向性
	<p>コロナ禍で開催数や参加者は減少となりましたが、限られた中で健康相談を実施しました。</p> <p>地区に出向いての健康相談以外にも、随時の健康相談も受け付けています。新たな知識や気づきを得る場となっています。今後も要望のある地区等へ、引き続き健康相談を実施します。</p>

(3) 生活習慣病の予防・早期発見

項目	実施概要
健康診査	内容
	特定健診は、受診率 60%を目標とし、関係機関・団体と連携し引き続き受診率の向上に努めます。精密検査未受診者には電話や文書で勧奨します。
	現状と今後の方向性
	<p>令和 3 年(2023 年)度の受診率は 31%、うち精密検査受診者率は 48%程度です。</p> <p>未受診者全員に通知または電話による受診勧奨を実施しましたが、受診に至らない方が多い状況です。受診率、精密検査受診率ともに減少したことについては、コロナ禍の影響が大きいと考えられます。</p> <p>引き続き関係機関との連携を図り、今後さらなる受診率向上に向けた対策が必要です。精密検査を確実に受診するよう、学習教材を使用した勧奨を行います。</p>
健診結果説明	内容
	特定保健指導において健診結果説明を実施し、自身の健康を振り返ってもらい生活改善をサポートします。また、治療者にも保健指導を実施し、重症化を予防する支援を行います。
	現状と今後の方向性
	<p>依然として例年連続対象者となる方が多い状況です。数回の支援を通して生活改善の重要性を理解してもらい、健康意識の向上に繋げることを目指して取り組んでいます。</p> <p>特定保健指導とは別に、重症化予防事業として対象を設定し保健指導を実施しました。</p> <p>引き続き保健指導対象者の拡大や、方法などを検討し実施する予定です。</p>

2 高齢者の社会参加の促進（介護予防・生きがい活動への支援）

家に閉じこもりがちな高齢者や要介護状態になる可能性のある高齢者に対し、社会的孤独感を解消し、自立生活の助長が図られるよう、次のメニューを実施します。

介護予防は、教育委員会や保健センター、社会福祉協議会との連携を視野に入れながら取り組んでいきます。

なお、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、活動を自粛している状況も見られることから、感染防止に配慮しつつ、活動再開や参加率向上に向けた取組を進めていきます。

項目	実施概要
とようら大学 (高齢者大学)	内容
	60歳以上の町民を対象に、「とようら大学」を開催し、高齢者が健康で生きがいを持ち豊かに過ごすことができるよう、きめ細かな学習機会の確保に努めます。
	現状と今後の方向性
高齢者生きがい 事業	内容
	社会福祉協議会と連携し「いきいきサロン」「ふれあい健康づくりスポーツ大会」等の事業により高齢者生きがい事業を継続して行います。
	現状と今後の方向性
	<p>いきいきサロンは6団体（8自治体）にまで増やし、通所B型への移行を促進することができました。</p> <p>ふれあい健康づくりスポーツ大会はコロナ禍ではありましたが、可能な限り実施しました。</p> <p>今後も高齢者の生きがい対策として、高齢者の豊かな経験や能力を生かし、生きがいの充実と社会参加を促していきます。</p>

項目	実施概要
敬老会等助成金	内容
	<p>町内自治会が老人福祉についての関心と理解を深め、地域コミュニティの推進を図るとともに、高齢者に対し自らの生活の向上に努める意欲を促していきます。</p> <p>地域でいきいきと暮らすことを目的として、75歳以上の高齢者が町内会の敬老行事に参加した高齢者を敬老会助成金として助成します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>コロナ禍で集まることが難しい中で、記念品贈呈という形で助成を実施しました。</p> <p>高齢者世帯、独居高齢者世帯が増加傾向にあることから、敬老のお祝いとともに、地域の方による見守りの機会を創出します。</p> <p>新型コロナウイルス等の感染リスクを考慮し、制度の柔軟な運用を検討いたします。</p> <p>今後も老人福祉についての関心と理解を深め、地域コミュニティの推進を図るとともに、高齢者に対し自らの生活の向上に努める意欲を促していきます。</p>
長寿祝金支給事業	内容
	<p>高齢者に対し、長寿祝金を支給することにより、敬老の意を表するとともに、高齢者の福祉の増進を図ります。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>令和4年度においては29名の方に表彰及び祝金を支給しました。</p> <p>今後も「長寿祝金」を支給することにより、敬老の意を表するとともに、高齢者の福祉の増進を図るために継続して実施します。</p>
コミュニティバス	内容
	<p>高齢者等の健康づくりと社会参加を促進するため、コミュニティバスを含めた交通手段の見直しを検討し、高齢者等の交通手段の確保を図ります。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>町内2路線各3便、礼文華・大岸地区1路線週1回の運行を行っています。コミュニティバスの運行を継続実施しましたが、乗降利用場所が偏っているため、交通所管係で見直しを実施する予定です。</p> <p>関係機関と連携し、利用者の要望をもとに運行時間の見直し、町営バスとの接続（乗り換え）を考慮して、最適な地域交通網を検討していきます。</p>

項目	実施概要
移送サービス事業	内容
	<p>介護認定一次判定が要支援程度のおおむね 65 歳以上の高齢者で、公共交通機関利用が困難かつ家族等の移送手段を確保できない方に対し、乗用車での移送を支援します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>令和 4 年度では月平均 30 名以上の利用があり、ニーズはますます高くなっています。今後も引き続き事業を実施し、移送手段の確保に努めます。</p> <p>地域の高齢化に伴い今後も利用ニーズが高まることが推測されることから、対象要件や、移送範囲など、ニーズに応じて事業の問題点を随時把握し、サービス提供の在りかたを継続して検討します。</p>
高齢者事業団	内容
	<p>高齢者のこれまで培ってきた技能や能力を活用し、自らの健康や生きがいの充実・社会参加を図り就業機会の開拓を促進します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>令和 4 年で 26 名の会員登録があり、町内公共施設清掃や草刈り等の業務を実施していただきました。</p> <p>高齢者の生きがい対策として、引き続き豊浦町高齢者事業団を支援し、高齢者の活躍の機会を創出します。</p>

2 高齢化社会に対応した介護・福祉サービス

1 介護サービスの充実

要介護認定者を対象とする「介護給付」は、主に居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスから構成されます。

地域支援事業は、介護が必要となることを予防するために実施する事業であり、「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」の3つの事業の枠組みとなります。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

生活機能が低下し、要介護状態になるリスクが高い高齢者に対し、機能維持・改善につなげていくため「介護予防・生活支援サービス事業」を推進します。また、事業の充実に向け、ボランティア等の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター」の配置や関係主体間の定期的な情報共有及び連携強化の場として「高齢者等支援会議」を設置します。

サービスの見込量の確保については、生活支援コーディネーター等との情報共有を通じて把握された地域のニーズや資源を踏まえて、具体的に定めます。

多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援

- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や協議体の設置などに対する支援



項目	実施概要
介護予防訪問介護（ヘルパーサービス）	内容
	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
	現状と今後の方向性
	令和4年度は151件の利用がありました。 今後もニーズに応じてサービスの提供を実施します。
介護予防通所介護（デイサービス）	内容
	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。
	現状と今後の方向性
	令和4年度は455件の利用がありました。 今後もニーズに応じてサービスの提供を実施します。
生活支援体制整備協議体・生活支援コーディネーター	内容
	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために必要な生活支援体制の充実・強化を図るために「生活支援体制整備協議体」・「生活支援コーディネーター」を設置しました。 引き続き地域の課題を解決するために「生活支援コーディネーター」が中心となり、地域支え合い体制づくり事業を活用し、ボランティア等の担い手の発掘・育成を継続して推進します。
	現状と今後の方向性
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント（ABC）	生活支援コーディネーターを社会福祉協議会に委託し、地域支え合いまちづくり委員会の事務局を担ってもらっています。
	地域の課題を解決するために「生活支援コーディネーター」が中心となり、地域支え合い体制づくり事業を活用し、ボランティア等の担い手の発掘・育成を継続して推進します。
	内容
	介護予防支援と同様、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。
	現状と今後の方向性
	令和4年度のケアプラン契約件数は123件となり、委託している6件以外は地域包括支援センターで作成しています。要支援者等が、住み慣れた自宅で自立した生活ができるようにプラン作成、各調整を実施しています。 今後も安否確認・緊急時の対応などの体制強化を図るため、協力者等の確保に努めます。総合事業の新たなサービス開始に合わせ、対応件数が変わることが予想されます。

項目	実施概要
住民主体型通所サービス（通所型サービスB）	内容
	<p>要支援者等の地域交流を促し、社会参加の機会を創出することで社会的孤立の防止や要介護状態の予防、要支援状態の軽減を図り、地域における自立した日常生活を支援することを目的とします。</p> <p>住民による生きがいづくりや、健康保持などのサロン活動について「豊浦町通所型サービスB事業(ちょこっとサロン)実施要綱」に基づき支援を実施します。</p> <p>実施団体や利用者の増加に向けて、啓蒙活動や活動内容に対する支援を継続して実施します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>令和4年度現在の実施団体は5団体となっており、令和5年度中に新たに1団体が追加されました。</p> <p>今後も実施団体、利用者の増加に向けて、啓蒙活動や活動内容に対する支援を継続して実施します。</p>
住民主体型訪問サービス（訪問型サービスB）	内容
	<p>要支援者等の社会的孤立の防止や要介護状態の予防、要支援状態の軽減を図り、地域における自立した日常生活を継続して支援します。</p> <p>住民による生活支援サービス等の有償ボランティア活動に対して「豊浦町訪問型サービスB事業(ちょこっとサポート)実施要綱」に基づき支援を実施します。</p> <p>利用者の自立支援に向けて、介護サービス事業所と連携した支援を実施します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>令和4年度現在の実施団体は1団体となっております。</p> <p>今後も利用者の自立支援に向けて、介護サービス事業所と連携して支援を継続して実施します。</p>
短期集中予防サービス（訪問型サービスC）	内容
	<p>要支援者等に対してリハビリサービスを提供することにより、自己の健康管理に向けた動機づけに結びつけ、サービスの終了後も日常生活及び地域活動の中で継続的な機能を維持できるよう推進します。引き続き日常生活及び地域活動の中で継続的な機能を維持できるよう推進します。</p> <p>実施団体との契約を継続し、必要な方へのサービス提供を継続します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>令和4年度現在の実施団体は1団体となっております。</p> <p>今後も実施団体との契約を継続し、必要な方へのサービス提供を継続します。</p>

(2) 一般介護予防事業

地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進し、生活機能の維持、向上を図るための事業を展開し、できる限り介護状態にならずに、自らが望む生活を送り続けることができるよう支援します。

項目	実施概要
介護予防把握事業	内容
	<p>収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>閉じこもりによる要支援が必要な方は現状としておりませんが、地域包括支援センター職員による高齢者への実態把握訪問を適宜実施しております。</p> <p>地域包括支援センターの総合相談から必要と思われる方に早期介入を図ります。</p>
介護予防普及啓発事業	内容
	<p>介護予防に関する基本的な知識を普及・啓発するため、パンフレット等の作成・配布や会議等において介護予防に係る研修を推進していきます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>「社会資源マップ」をホームページ掲載、必要時は直接配布して説明しています。介護予防に関して情報を必要としている住民が、情報を得やすく気軽に手に取ることができるように、パンフレット等の設置や配布を継続しています。</p> <p>サロン等でも介護予防に係る講話等を実施しています。</p> <p>町広報紙において制度周知に係る記事を掲載し、サロン等の各種会議や催しにおいて、介護予防に係る講話を実施します。</p>
地域介護予防活動支援事業	内容
	<p>住民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>コロナ禍で中止となった時期もありましたが、「はつらつ運動教室」として月2回の教室運営を実施しています。運営費の負担、講師手配、周知は町が担い、団体が運営しています。</p> <p>団体役員や参加者が変化しても、継続されるように支援します。また、活動回数の増加やプログラムの構成等についても、住民団体とともに検討していきます。</p>

項目	実施概要
一般介護予防事業評価事業	内容
	<p>介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行います。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>「はつらつ運動教室」の実施の中で併せて一般介護予防事業の評価を実施しています。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。</p>
地域リハビリテーション活動支援事業	内容
	<p>地域における介護予防の取組を強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営による集いの場等へのリハビリテーション専門職の関与を促進します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>当町担当の地域リハビリテーション協会の会員が、地域ケア会議に参加しており、個別の相談事例に対して協力しています。 また、「はつらつ運動教室」にリハビリテーション専門職の講師を招致し、介護予防のプログラムに取り入れています。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。</p>

(3) 居宅介護サービスの充実

在宅の高齢者が、必要なときに必要なサービスを利用できるよう、居宅介護サービスの提供体制の確保に努めます。要支援認定者については、状態の悪化の防止、さらには要介護度の改善を目指すことを目的とした居宅介護予防サービスを提供していきます。

項目	実施概要
訪問介護（ヘルパーサービス）	内容
	ヘルパーが自宅を訪問し、身体介護（食事、排せつ、入浴等の介護）や生活援助（調理、衣類の洗濯、住居等の掃除、整理整頓、その他必要な家事）通院乗降介助を行います。 自宅での生活を推進するためには、重要な役割を担っています。町民にとって利用しやすいサービスの継続が必要です。
	現状と今後の方向性
	町内、町外事業所において利用実績があります。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。
訪問看護	内容
	主治医の指示に基づき、看護師等が自宅を訪問し、療養上の世話や指導を行います。退院し自宅療養に移行した高齢者や、慢性疾患のある高齢者にとって重要なサービスであり、医療保険、介護保険対応が可能です。 自宅での生活を推進するために、重要な役割を担っており、訪問看護事業所が町内にあることは、町民にとって身近で利用しやすいサービスとなっています。
	現状と今後の方向性
	町内、町外事業所において利用実績があります。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。
訪問リハビリテーション	内容
	理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問し、心身機能の維持回復を図るサービスです。
	現状と今後の方向性
	町内、町外事業所において利用実績があります。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。

項目	実施概要
通所介護（デイサービス）	内容
	通所施設に通い、健康チェックや入浴、食事や、生活行為向上のための機能訓練を日帰りで行うサービスです。
	現状と今後の方向性
	町外事業所において利用実績があります。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。
通所リハビリテーション	内容
	リハビリテーション施設に通い、入浴、食事などの日常生活上の支援や専門的なリハビリテーションを日帰りで行います。
	現状と今後の方向性
	町外事業所において利用実績があります。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。
短期入所生活・療養介護	内容
	介護保険施設（特別養護老人ホームや老人保健施設）に短期間入所し、日常生活上の支援などを受けるサービスです。 町内の老人保健施設や町内外の病院との連携を推進し、一時的に在宅介護が困難になった方の利用を含めた対応を行います。
	現状と今後の方向性
	町内事業所において利用実績があります。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。
福祉用具貸与	内容
	日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与するサービスです。
	現状と今後の方向性
	町外事業所において利用実績があります。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。
特定福祉用具販売（購入費の支給）	内容
	入浴や排せつ等に使用する福祉用具を購入した場合、その費用に対して一定の割合で購入費を支給するサービスです。
	現状と今後の方向性
	町外事業所において利用実績があります。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。

項目	実施概要
住宅改修費支給	内容
	手すりの取り付け、段差解消等の一定の住宅改修をした際、その費用の一部を支給するサービスです。
	現状と今後の方向性
居宅介護支援	内容
	介護保険サービスの利用に当たっては、利用者やご家族の意向を踏まえ、サービスの種類や内容を定めたケアプランの作成が必要です。担当するケアマネジャーには、社会福祉協議会、民生委員、各自治会等と連携し、適切なケアマネジメントが行われるように支援します。 また、町のケアプランに対する基本方針を居宅介護支援事業所に提示し、町と事業所間で共通認識のもと各事項に取り組みます。
	現状と今後の方向性
	おおむね計画どおりに実施しています。 事業所と基本方針を共有のうえ、適切なケアマネジメントの作成を支援します。

(4) 地域密着型介護サービスの充実

居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、地域の実情に合わせた、複合的な在宅サービスの整備を推進していきます。

なお、「地域密着型サービス」は、地域の実情に合わせて運営し、指定や指導は市町村が実施するサービスです。豊浦町では、「実地指導の効率化」、「提出文書の省略化、簡素化」に係る基本方針を地域密着型介護サービス事業所に提示し、町と事業所間で共通認識のもと取り組むこととします。

項目	実施概要
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	内容
	<p>認知症の高齢者が、生活支援を受けながら共同生活をする住居です。</p> <p>事業所との連携体制維持のため運営推進会議への出席し、地域密着型事業所の状況の把握に努めます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>町内、町外事業所において利用実績があります。</p> <p>町内2事業所、定員は27人です。</p> <p>今後も適宜事業を見直しの上、実施します。</p>
地域密着型通所介護（デイサービス）	内容
	<p>健康チェックや入浴、食事や、生活行為向上のための機能訓練を日帰りで行うサービスです。</p> <p>自宅での生活を推進するためにとっても重要なサービスですが、町内の事業所では定員を下回る利用状況となっています。</p> <p>また、送迎の面で受け入れが難しい地域もあることから、継続してサービス利用出来る様に事業所と適宜協議を実施します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>町内2事業所、定員は25名です。</p> <p>今後も継続して実施します。</p>
看護小規模多機能型居宅介護	内容
	<p>通所・宿泊のサービスと、訪問介護・訪問看護のサービスを組み合わせることで、医療ニーズの高い方が、慣れ親しんだ地域と家で、身近な人に囲まれて暮らし続けることをサポートするサービスです。令和5年度に開設されており、安定したサービス提供を継続できるように事業所と連携していきます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>令和5年6月に開設され、定員は29人（通いの場は15人、宿泊は5人まで）です。</p> <p>安定したサービス提供を継続できるように事業所と連携していきます。</p>

[その他]

上記のほか「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「認知症対応型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」が対象事業です。採算性も考慮しつつ、必要に応じて整備を検討していきます。

(5) 施設サービスの充実

在宅で生活を続けることが困難な要介護者が、適切な施設を選択して利用できるよう、利用者ニーズや介護保険料を勘案しながら、サービスの提供体制の確保に努めます。

項目	実施概要
介護老人福祉施設	内容
	<p>新規入所者は原則、要介護3以上（既入所者は除く）です。常に介護が必要で在宅での生活が困難な要介護者が入所し、介護や日常生活の援助を受ける施設です。運営法人や関係機関と連携しながら、職員の確保・育成やケアの向上に向けた取組を促進し、利用者が安心できる環境の維持を働きかけていきます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>町内、町外事業所において利用実績があります。 町内は1事業所、定員は80名です。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。</p>
介護老人保健施設	内容
	<p>症状が安定している要介護者が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心とした日常生活の援助を受ける施設です。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>町内、町外事業所において利用実績があります。 町内は1事業所、定員は50名です。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。</p>
介護医療院	内容
	<p>「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>町外事業所において利用実績があります。 今後も適宜事業を見直しの上、実施します。</p>

2 公正・公平な運営の確保

介護保険制度の周知・積極的な情報提供を実施します。また、介護給付の適正化については、高齢者等が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するための取組を進めていきます。

項目	実施概要
介護保険制度の周知	内容
	<p>介護保険は要介護認定の手续やサービス内容等が複雑であり、なおかつ実際に支援や介護が必要な状態にならないとサービスを利用しないことから、サービス内容が理解できないという声もあります。</p> <p>65歳の誕生月に第1号被保険者となる方に対し、パンフレット等で制度について周知するとともに、40歳から64歳までの第2号被保険者に対してもさまざまな機会を捉え、より一層の周知に努めます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>保険料納入通知や被保険者証の発行に合わせ、周知文書を同封しています。</p> <p>町広報紙において制度周知に係る記事を掲載しています。サロンやボランティア養成講座等の各種会議や催しにおいて、介護保険制度等に係る講話等を実施しています。</p> <p>今後も周知に努めます。</p>
適切な要介護(要支援)認定の実施	内容
	<p>要介護(要支援)認定は、認定調査員が申請者本人や家族と面接し、本人の心身の状態や、置かれている状況を把握したうえで作成した調査票と、申請者の主治医が医療的な面から作成する意見書を基に、洞爺湖町、壮瞥町と共同で設置している西胆振介護認定審査会で審査・判定し、決定されます。</p> <p>申請者の状態を正確に把握し、審査員が公平に判定できるように調査票を作成できるよう、調査員に対して研修や指導を行っています。</p> <p>更に、要介護(要支援)認定を行う体制の整備についても事務局を共同運営している洞爺湖町、壮瞥町と協議し、計画的に推進していきます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>要介護認定は、西胆振介護認定審査会において公正かつ公平な判定が行われています。</p> <p>調査員に対して、北海道が主催する研修への積極的な参加を促しています。</p> <p>今後も適切な要介護認定の実施に努めます。</p>

項目	実施概要
情報提供・相談・苦情処理体制の強化	内容
	<p>住民がより円滑に、自分に合ったサービスを利用することができるよう、介護保険制度における認定申請からサービス内容に関する情報をわかりやすく提供し、相談を受ける体制をより強化していきます。</p> <p>また、苦情があった場合についても迅速に対応ができるような体制の強化に努めます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>サロンやボランティア養成講座等の各種催しにおいて、介護保険制度に係る出前講座等を実施しています。</p> <p>また、総合保健福祉施設内に保険者、地域包括支援センター、保健センターを併設しており、高齢者からの相談に総合的に対応できる体制を構築しています。</p> <p>今後も総合保健福祉施設内の関係部署が連携し、相談対応等の強化に努めます。</p>
介護給付等費用適正化事業 (詳細は第7章にて掲載)	内容
	<p>長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、地域支援事業における「介護給付費等費用適正化事業」を活用し、給付内容の多角的な確認・審査により、費用の適正化に努めます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>「介護給付費等費用適正化事業」を活用して実施しています。</p> <p>今後も継続して「介護給付費等費用適正化事業」を実施します。</p>
業務効率化の取組強化	内容
	<p>介護保険事業所における事務文書の負担軽減に向けて、様式の統一化、簡略化を行います。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>保険者と介護保険事業所間において、共通認識で推進するため、定期的に事業所との打ち合わせを実施し、一部の提出資料について捺印廃止等を実施しました。</p>
介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメント	内容
	<p>介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントを推進します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>国における事故情報収集・分析・活用の仕組みの構築を見据えて、国より報告された事故情報を適切に分析し、介護現場に対する指導や支援等について検討していきます。</p>

3 関係団体・機関等との連携

介護保険制度の活用だけではなく、高齢者が元気でいきいきと、安心して自分らしく、お互いに認め合い、支え合って生活できることの目標を推進していくため、地域福祉推進を目指す社会福祉協議会との連携だけでなく、町内外の保健・医療・福祉等の関係団体・機関等と幅広く連携を図り、介護を必要とする高齢者の支援を推進します。

項目	実施概要
介護従事者の確保とネットワーク化	内容
	<p>ケアワーカーや生活相談員、ケアマネジャー、栄養士、看護師など介護の現場で働く職員一人ひとりがいきいきと働き、高い水準のケアを展開することが、町全体の高齢者ケアの向上につながります。</p> <p>国・道などと連携し、介護人材の育成・確保を図るとともに、町と地域包括支援センターが主体となり、町内の介護事業所や医療機関で働く多職種の業務上のネットワークづくりを進めていきます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>コロナ禍でネットワーク化が促進できない時期もありましたが、限られた中で連携を図ることができました。</p> <p>引き続き利用者が安心して介護サービスを受けられるよう、医療と介護の連携強化を推進してまいります。</p> <p>また、今後も継続してネットワークづくりを進めていきます。</p>

4 低所得者の利用者負担の軽減

経済的な理由で必要なサービスを受けられないことがないように、低所得者の経済的負担軽減策を実施していくとともに、各種制度についての周知を図ります。

項目	実施概要
特定入所者介護（予防）サービス費給付	内容
	<p>施設サービスの居住費や食費等の利用者負担額が、世帯の所得状況等により設定された利用限度額を超えた場合、超えた分を特定入所者介護（予防）サービス費として支給します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>法に基づき実施しています。</p> <p>今後も法に基づき実施していきます。</p>

項目	実施概要
高額介護サービス費給付	内容
	1ヶ月の間に利用した介護保険サービスの利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合には、世帯の合算）が、世帯の所得状況等により設定された一定の上限を超えた場合、超えた分を高額介護（予防）サービス費として支給します。
	現状と今後の方向性
	法に基づき実施しています。 今後も法に基づき実施していきます。
高額医療合算介護サービス費給付	内容
	1年間（8月～翌年7月）に利用した医療保険と介護保険の両方の自己負担を合算し、世帯の所得状況等により設定された一定の上限を超えた場合、超えた分を高額合算介護（予防）サービス費として支給します。
	現状と今後の方向性
	法に基づき実施しています。 今後も法に基づき実施していきます。
離島等加算利用料負担軽減事業	内容
	訪問介護サービス事業所を利用している者の利用料の1%を軽減しています。（生活保護受給者は、対象外です。）
	現状と今後の方向性
	利用者負担の一部を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進が図られています。 今後も継続して事業を実施していきます。
社会福祉法人等による利用料負担軽減事業	内容
	要介護認定を受けている町民税非課税世帯で、社会福祉法人が実施しているサービスを利用している被保険者に対して、施設利用者負担、食費・居住費の負担を軽減しています。 対象者の決定には、年間収入、預貯金額、資産等が勘案されます。
	現状と今後の方向性
	町内外の社会福祉法人が実施している施設入所サービスを利用している者の施設利用者負担、食費・居住費の負担を軽減しており、低所得者の利用促進が図られています。 今後も継続して事業を実施していきます。

3 地域包括ケアシステムの構築・推進

1 生活支援・見守り支援

高齢者の多くが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを望んでいます。そのためには、介護保険サービスや福祉サービスの適切な提供とともに、関係機関との連携や地域全体での継続的な支援体制の整備が必要です。

項目	実施概要
高齢者緊急通報システム	内容
	<p>一人暮らしの高齢者や健康状態・身体状況等に支障のある方が急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切に救援ができるよう、緊急通報システムの設置対象を一部利用者負担軽減により広げるとともに、サービスの利用促進を図ります。</p>
	現状と今後の方向性
災害や防犯に対する支援体制の充実	内容
	<p>豊浦町地域防災計画との連携を基本に、社会福祉協議会や各自治会と協力し、避難行動要支援者名簿の更新と管理を行います。 防災の所管部署と連携し、避難行動要支援者への個別避難計画を策定します。 また、各事業所で災害対策は実施していますが、災害発生時の迅速な対応のため、町として対策内容を事前に確認いたします。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>災害時の事業所の対応内容を共有できるよう、体制づくりを行います。 避難行動要支援者名簿を刷新し、定期的に更新と管理を行っています。 福祉避難所として指定されている高齢者コミュニティセンターの整備を実施し、災害時の利用方法について、関係部署との協議を実施いたします。</p>

項目	実施概要
感染症対策の実施	内容
	<p>感染症拡大防止のため、高齢者をはじめとする町民が正しい知識の理解を持つことができるよう周知啓発を実施いたします。</p> <p>また、介護事業所等と連携し、感染症対策についての周知啓発、研修、訓練実施を促進していきます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>新型コロナウイルスに関する周知啓発を定期的の実施し、コロナ禍における事業所との連携を推進しました。</p> <p>関係部局と連携して、介護事業所等における感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制などの確認を行います。</p> <p>感染予防や拡大防止の適切な行動がとれるよう、的確かつ迅速に情報提供いたします。</p>
生活支援人材等の確保	内容
	<p>生活支援等の担い手については、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活が営むことができるようにすることが大切です。また、介護事業所に対して、介護人材の確保を支援することも必要です。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>有償ボランティア1団体による生活支援（訪問B型）を実施しました。介護人材については「介護福祉業務担い手人材確保対策事業」の推進に係る周知を実施しましたが、応募は0件となりました。</p> <p>引き続き生活支援コーディネーターが中心となって有償ボランティア活動など、高齢者の社会参加を促進していきます。</p> <p>また、介護サービス事業所への勤務を希望する方への資格取得を支援していきます。</p>
除雪費用助成事業	内容
	<p>病弱等で除雪が困難な高齢者等世帯に対し、玄関から道路までの除雪費用を助成することにより、高齢者の在宅生活を支援します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>令和4年度は68世帯実施した除雪費用に対して助成しました。</p> <p>除雪の担い手不足があり、地場企業や団体等へも協力を仰ぐ必要があります。</p> <p>引き続き高齢者等世帯に対し、玄関から道路までの除雪費用を助成することにより、高齢者の在宅生活を支援しています。（事業実施主体：社会福祉協議会）</p>

項目	実施概要
福祉灯油給付事業	内容
	<p>毎年 10 月 1 日現在において、豊浦町内に居住する町民税非課税世帯の高齢者世帯等に対して、冬期間に必要な灯油の一部を支給することで、世帯の負担の軽減を図ります。</p>
	現状と今後の方向性
「食」の自立支援事業（配食サービス）	内容
	<p>65 歳以上の独居高齢者等で日常の食生活に支援が必要と認められた方に対し、週 3 回栄養バランスのとれた昼食を提供します（事業実施主体：社会福祉協議会）。 配食の際に、利用者の生活状況に異常が見られないか、安否確認等の見守りを行います。</p>
	現状と今後の方向性
<p>配食サービスの実施により、栄養バランスのとれた食事の提供のほか、安否確認も合わせて行うことで福祉の増進が図られています。</p> <p>令和 4 年度は 15 世帯に配食サービスを実施しました。</p> <p>ニーズは高いと考えますが、委託先の調理量に限界があり提供量を増やせないことから、委託先の追加を検討する必要があります。</p> <p>今後も高齢者世帯の増加から利用ニーズが高まることが推測されるため、配食サービス事業所等と協議し、サービスの充実に向けて検討していきます。</p>	

2 在宅医療と介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

このため、地域の関係機関の多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる連携体制の構築を推進します。

また、医療計画と介護保険事業計画との整合性を確保するため、計画の作成に当たって、北海道及び町の医療・介護担当部局による協議の場を設け、両計画における在宅医療の整備目標の達成状況、介護サービスの整備状況及び見込み量、地域医療構想調整会議における議論の状況や転換意向調査の結果を共有した上で、両計画の整合性確保のための協議を行い、緊密な連携を図ります。

項目	実施概要
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	内容
	地域の医療・介護関係者等が参画する会議に参加し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出と対応策を検討します。
	現状と今後の方向性
切れ目のない在宅医療と介護、リハビリテーションの提供体制の構築推進	内容
	地域の医療・介護関係者の協力を得て、切れ目なく在宅医療・介護サービス、リハビリテーションが提供される体制の構築を推進します。
	現状と今後の方向性

※情報共有ツール：情報共有を目的として使用される、情報共有シート等

項目	実施概要
医療・介護関係者の情報共有の支援	内容
	<p>医療機関と介護保険事業所が情報共有できる場づくりについて、定期的かつ頻度を高めることを検討します。</p> <p>また、情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者のための情報の共有化を行っています。</p> <p>西胆振地域医療介護情報ネットワーク(スワンネット)についての協力・周知等を推進しています。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>コロナ禍で情報連携の場への参加については見送った時期もありましたが、個別に連携することで情報共有を図りました。</p> <p>引き続き医療機関と介護保険事業所との情報共有が行える場づくりについて、定期的かつ頻度を高めることを検討します。</p> <p>また、西胆振地域医療介護情報ネットワーク(スワンネット)についての協力・周知等を推進します。</p> <p>情報共有ツールをもとに地域の医療、介護関係者等と検討を継続します。</p>
在宅医療・介護連携に関する相談支援	内容
	<p>在宅医療・介護連携に関する相談窓口を設置・運営します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>現状は地域包括支援センターが対応していますが、在宅医療・介護連携をより推進していくためには、地域住民からの相談に加え、関係機関との調整などの業務が増加するため、人員配置の拡充など体制強化が必要です。</p>
医療・介護関係者の研修	内容
	<p>地域の医療・介護関係者の連携を実現するため、多職種でのグループワーク等の研修を実施します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>多職種合同研修会を開催し、地域の医療、介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の促進を図ります。</p>

項目	実施概要
地域住民への普及啓発	内容
	<p>介護保険サービスに対する情報不足により、サービスに結びつかないとならないように、在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>地域サロン等での勉強会等で普及啓発を実施しました。 また、介護保険に関する情報をパンフレットやホームページ等で周知しました。 チラシ、パンフレット、ホームページ等を活用するとともに、地域サロン等あらゆる機会を捉え、身近なところで普及啓発を図り、介護保険の情報を介護者に分かりやすく周知します。 家族介護者が置かれている状況を共有する仕組みについても検討を行います。</p>
在宅医療・介護連携に関する関係市町との連携	内容
	<p>二次医療圏内にある市町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>西胆振地域医療構想における会議については、コロナ禍で中止となった時期もありました。各市町では適宜連携を図ることができました。 北海道が開催する会議等に参加し、二次医療圏内の市町との連携を推進します。 平成28年(2016年)12月に道が策定した、北海道地域医療構想と整合性を図り、第二次医療圏の市町(室蘭市、登別市、伊達市、豊浦町、洞爺湖町、壮瞥町)と連携し、引き続き令和22(2040)年を見据え、令和7年(2025年)における在宅医療の推進、医療と介護の連携の推進、住まいの確保、地域住民の理解等、地域医療構想の実現に向けた取組を促進していきます。</p>
介護現場における業務改善の促進及び介護人材の確保	内容
	<p>令和22年(2040年)を見据え、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指すため、労働力制約が強まる中での医療・福祉サービス及び地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が必要となってきます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>介護事業所へのロボット・ICT化に関する情報を随時提供しています。また、広報等での介護職の紹介や職員募集チラシの折り込みを実施しました。引き続き介護事業所と連携し、介護現場におけるロボット・ICT化の検討に向けた協議を検討していきます。 また、広報等にて、介護職の魅力をもっと広く広報します。 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化、文書負担軽減に向けた取組を進めるとともに、北海道と連携し、生産性向上に資する様々な支援・施策の総合的な推進を図ります。</p>

3 認知症施策の推進

令和元年6月に認知症施策推進関係閣僚会議においてまとめられた「認知症施策推進大綱」では、各自治体においても、「共生」と「予防」の取り組みを進めることとされました。令和2年6月に成立した「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」においては、介護保険法上の認知症施策に係る規定について、大綱の考え方や施策に沿った内容が見直され、認知症の方と地域住民の地域社会における共生の推進や、地域における認知症の方への支援体制の整備を図るため、市町村介護保険事業計画の記載事項として、教育、地域づくり、雇用等の他の分野との連携など認知症施策の総合的な推進に関する事項を追加することになりました。

認知症施策推進大綱は令和4年に、施策の進捗状況について中間評価が行われました。今後は、中間評価の結果を踏まえた認知症施策推進大綱及び、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて認知症施策を推進していきます。

項目	実施概要
認知症の人の見守り	<p style="text-align: center;">内容</p> <p>社会福祉協議会との連携により、認知症の人を見守る体制を構築します。 また、徘徊SOSネットワークを整備します。(登録制の仕組みづくりなど)</p>
	<p style="text-align: center;">現状と今後の方向性</p> <p>社会福祉協議会が実施している地域支え合い体制づくり事業との連携により、徘徊模擬訓練を複数自治会単位で実施していますが、令和4年度はコロナ禍もあり、徘徊模擬訓練は中止となりました。 高齢者等の見守りSOSネットワークは随時整備し、加入者が増えている状況です。</p>
認知症の早期発見と認知症の初期支援体制の整備	<p style="text-align: center;">内容</p> <p>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」、「認知症地域支援推進員」を設置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。</p>
	<p style="text-align: center;">現状と今後の方向性</p> <p>認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員により、高齢者の見回り等での早期発見・施設入所等への早期対応につなげることができました。 引き続き認知症疾患医療センター（伊達赤十字病院、ミネルバ病院）との連携を図ります。</p>

項目	実施概要
認知症サポーターの養成と認知症理解の促進	内容
	<p>認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を養成します。</p> <p>また、認知症ケアパス（ガイドブック）を随時改良していきます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>コロナ禍で実施できていない時期もありましたが、認知症サポーター養成講座を継続実施しました。</p> <p>また、認知症ケアパスを作成し町民への配布を実施しています。</p> <p>今後とも町内事業所、自治会、学校などへの実施を進め、総人口に占めるサポーターの割合について、胆振管内1位の維持を目指します。</p>
認知症の人を支える介護者や当事者に対する支援	内容
	<p>介護者の情報交換の場を推進し、当事者の支援についても検討・推進していきます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>町民向けセミナーは継続して開催しています。</p> <p>認知症カフェについては町内グループホーム事業所で実施しておりましたが、コロナ禍で休止となっています。</p> <p>今後も「とようら認知症の人を支える家族の会」と連携し、介護者の情報交換の場を確保していきます。</p> <p>また、認知症カフェの再開支援や新たな設置検討を実施していきます。</p>
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	内容
	<p>認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みを地域ごとに整備し、認知症施策推進大綱に掲げた「共生」の地域づくりを推進するため、「チームオレンジコーディネーター」の配置を検討していきます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>地域の医療・介護の関係機関や小売業・金融機関・公共交通機関など生活関連の企業・団体等との連携体制を構築します。</p> <p>企業・職域型の認知症サポーターや小・中・高校生認知症サポーターに対するチームオレンジへの参加の働きかけを行います。</p> <p>チームオレンジの定例会の開催、運営に関する助言等を行います。</p> <p>サポーター養成講座ステップアップ講座（応用編）の実施やサポーター養成講座 DVD の貸し出し等教材の支援を行います。</p>

【基本的考え方(抜粋)】

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく。

「共生」とは

認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味である。引き続き、生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指す。

「予防」とは

「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味である。

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスの収集・普及とともに、通いの場における活動の推進など、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取組に重点を置く。結果として、70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明、予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

「5つの柱」

1. 普及啓発・本人発信支援
2. 予防
3. 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
4. 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
5. 研究開発・産業促進・国際展開

4 高齢者の多様な住まい方への支援

今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中において、住まいの確保は高齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題です。

このような状況から、介護や支援が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域に住み続けることができるよう、自宅での生活が困難になった場合の施設等への住み替えなど、個々の高齢者の状況や希望に添った選択肢を用意することが重要です。

このため、豊浦町に住み続けたいと希望する高齢者や、多少の支援があれば地域で暮らせる可能性を持っている高齢者が、安心して暮らすことができるような生活の場の充実に努めます。

また、厚生労働省は介護保険事業計画の基本指針において、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない「有料老人ホーム」と「サービス付き高齢者住宅」の入居定員総数などを新たな記載項目として盛り込むことになっています。

項目	実施概要
高齢者対応公営住宅	内容
	公営住宅等長寿命化計画と連携し、バリアフリー・手すり・見守り機能を備えた高齢者対応の公営住宅の建設や改修を検討します。
	現状と今後の方向性
	平成 29 年（2017 年）度に完成し、平成 30 年度より利用されています。 よりいっそうのバリアフリー化を促進していきます。
養護老人ホームへの措置	内容
	低所得で身寄りがなく虚弱であるなど、在宅での生活が困難な高齢者を対象とする入所施設です。
	現状と今後の方向性
	対象者の心身や生活の状況を踏まえ、必要と認められた場合に入所措置を実施しています。令和 4 年度は 2 名の措置がありましたが、年々減少しています。 今後も、介護保険施設等の入所など代替性がない場合において、必要性に応じて入所措置を実施します。

項目	実施概要
軽費老人ホーム、ケアハウス (特定施設を含む)	内容
	<p>身体機能の低下や高齢などの理由から在宅で生活することに不安のある高齢者が、入所する施設で日常生活に必要なサービスを提供するものです。</p>
	現状と今後の方向性
有料老人ホーム	内容
	<p>施設そのものは介護保険制度外ですが、施設の中で実施される介護サービスは介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けることができます。</p>
	現状と今後の方向性
サービス付き 高齢者向け住宅	内容
	<p>見守り、生活相談などのサービスがありバリアフリー化された賃貸住宅です。施設そのものは介護保険制度外ですが施設の中で実施される介護サービスは介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けるものと介護保険の居宅サービスの適用を受けるものに分かれます。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>町内に事業所がないため、数人ほど近隣の町外事業所を利用している状況です。 今後も、町外事業所の利用を想定しています。</p>

5 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアの取組を展開していくため、地域包括支援センターを中心とした地域支援体制を充実させ、地域包括ケアシステムの基盤づくりとネットワークの拡充を進めます。

地域包括ケアシステムの要となる地域包括支援センターについて、従来ある地域包括支援センター業務に加え、在宅医療・介護連携の推進、認知症支援の推進、地域ケア会議の推進、生活支援・介護予防サービスの充実と、サービスを担う事業主体の支援体制の充実、総合事業の充実を図るため、体制の確保や職員研修の充実を図ります。

また、地域包括支援センターは、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担う事が期待されており、ヤングケアラーも含めた家庭における介護の負担軽減のための取組を進めていく必要があります、庁内関係部署や関係機関との連携を図ります。

項目	実施概要
地域ケア会議の充実	内容
	個別事例検討等を通じて多職種協働による支援を行うとともに、地域ネットワークの構築と、必要な社会資源の創出につなげます。
	現状と今後の方向性
	個別事例会議と責任者会議を実施しています。令和4年度については個別事例会議を5回開催し、個人の支援について検討しています。 個別事例を積み重ね、地域ネットワークの構築と、必要な社会資源の創出を目指していきます。
地域包括支援センターの業務に関する強化	内容
	自立支援・介護予防に向けた取組の推進の観点から、地域包括支援センターの機能強化を以下のとおり行います。
	現状と今後の方向性
	各専門職員に応じた研修の受講を毎年実施しています。 令和4年度の相談件数は118件（ケアマネジメント関係除く）であり、介護保険サービスやその他福祉サービス、認知症に関する相談が多くなっています。 ケアマネジメント契約件数は123件であり、要支援者と事業対象者でほぼ半数の割合となっています。 引き続き業務の要点の明確化を通じた質の底上げを行います。 住民やサービス事業所などを含めた自立支援・介護予防の普及啓発等、地域全体を対象としたケアマネジメントの支援を実施します。

項目	実施概要
地域包括支援センターの取組評価	内容
	地域包括支援センターの事業内容や事業実績等の取組に関する評価を実施します。
	現状と今後の方向性
	毎年、自己評価及び交付金における保険者機能評価指標に基づいた評価を実施しています。 引き続き地域包括支援センターが自己評価を行うとともに、国の市町村保険者機能強化推進交付金及び市町村保険者努力支援交付金における保険者機能評価指標に基づいた評価を実施します。
介護予防における居宅介護支援事業所との連携	内容
	人材確保が困難となっている現状を踏まえ、柔軟な職員配置と居宅介護支援事業所との連携を推進していきます。
	現状と今後の方向性
	地域包括支援センターと連携の上、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することに伴い、居宅介護支援事業所と連携し推進していきます。
地域包括支援センターの体制整備・他部署との連携	内容
	現状設置している地域包括支援センターにおいて、各種体制や環境の整備を進めます。
	現状と今後の方向性
	高齢者だけでなく、ヤングケアラー、経済的困窮者、単身・独居者、障害者、一人親家庭やこれらが複合したケースなどに対応するため、生活困窮や障害、児童福祉分野との連携促進を図ります。

6 高齢者の権利擁護

高齢者が地域において、尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう専門的・継続的な視点から必要な支援を行います。

また、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者に対する虐待等の権利侵害を防止して、高齢者の尊厳の保持と安全で安心できる生活環境や福祉サービス利用環境の構築を目指します。

今後も関係機関と連携・協力しながら取り組みます。

項目	実施概要
成年後見支援センター機能の整備	内容
	<p>成年後見制度は、認知症、知的障がい、精神障がいなどによって物事を判断する能力が十分ではない方のために、家庭裁判所に申し立てを行い、その方に代わりさまざまな契約や財産管理などの法的行為によって援助する人（成年後見人）を選任する制度です。</p> <p>制度利用や権利擁護に関する相談受付、市民後見人の活動支援等を行う機能として、成年後見支援センター機能を整備します。</p>
	現状と今後の方向性
	<p>令和4年度をもって西胆振広域の成年後見支援センターを脱退し、相談や申し立てについては福祉部署および地域包括支援センターにて対応しています。</p> <p>町単独で成年後見支援センターとしての体制を確立し、制度利用や権利擁護に関する相談受付、市民後見人の活動支援等を行う機能として推進していきます。</p>
成年後見制度の周知と利用促進	内容
	<p>成年後見制度について町民の制度理解が深まるよう、広報等や各団体への訪問、説明等の啓発活動を実施します。</p>
	現状と今後の方向性
成年後見制度利用支援事業	内容
	<p>成年後見制度の申し立てに関し、身寄りがいないなどの理由で法定後見の審判の申し立てができない場合に町長が申し立てを行うことや、経済的に厳しい人には費用の助成も行います。</p>
	現状と今後の方向性
<p>随時の助成を行っています。ここ数年利用がない状況です。今後も同様に制度の利用促進のために支援を継続します。</p>	

項目	実施概要
市民後見人の育成	内容
	一般町民などから募り、その育成を図ります（費用の助成など）。
	現状と今後の方向性
	後見人の選任についてここ数年利用がなく、市民後見人候補者についても候補者が現れていない状況です。 地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携し、新たな市民後見人候補者の確保に努めます。
日常生活自立支援事業の普及啓発・利用促進	内容
	加齢や障がいなどにより日常生活の判断に不安のある方に対し、福祉サービスの利用援助、日常生活金銭管理などを支援します。
	現状と今後の方向性
	社会福祉協議会が事業主体となり、事業を実施しています。今後も事業を継続します。
虐待防止への取組	内容
	心身機能が低下している高齢者や判断能力が十分ではない高齢者に対する虐待行為等の防止に取り組みます。
	現状と今後の方向性
	令和4年度は相談が1件ありましたが、虐待とは認められない事案でした。引き続き虐待防止について周知するとともに、随時相談対応を行い、虐待の予防や早期の対応を行います。 養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待について、PDCAサイクルの活用を検討し、計画的に高齢者虐待防止対策に取り組みます。 養護者に該当しない者からの虐待防止やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止について、関係部署・機関等との連携体制強化を図ります。
消費者被害防止への取組	内容
	豊浦町消費者被害防止ネットワークによる注意喚起、啓発などの活動により、加齢や障がいなどによって物事を判断する能力が十分ではない方に対する悪質商法等の被害を防止します。
	現状と今後の方向性
	令和4年度は被害による相談は0件でした。 毎年広報等による周知啓発を実施しており、引き続き周知啓発等の対応に努めます。

7 地域支援事業の任意事業・その他の事業

項目	実施概要
家族介護用品支給事業	内容
	<p>要介護認定3以上と判定された方を在宅で介護している非課税世帯に対し、紙おむつや尿とりパッドの給付券について月額6,000円を限度として支給します。</p>
	現状と今後の方向性
総合事業の 担い手の確保 (高齢者の活動 参入)	内容
	<p>総合事業は住民が主体的に行う活動を支援することを目的とすることから、担い手となるボランティアの確保が必要です。 ボランティアを増やすための方策について、生活支援コーディネーターと協議し、必要に応じて協働します。 また、高齢者の活躍の場として、高齢者事業団の会員数を増やす施策についても高齢者事業団、生活支援コーディネーターと協議する必要があります。</p>
	現状と今後の方向性
<p>生活支援コーディネーターが主導して各サロン等の担い手について交渉していますが、人口減少に伴い発掘が厳しいことが課題です。 引き続き住民主体型サービス(訪問型サービスB、通所型サービスB)の担い手不足解消のため、生活支援コーディネーターおよび関係団体と協働し、サービス提供を行うボランティアの担い手増加に向けた啓蒙活動を実施します。</p>	



第7章 介護保険制度運営の適正化

1 介護給付適正化事業の推進

「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」(平成29年(2017年)法律第52号)により、介護保険法の一部が改正され、市町村介護保険事業計画においては、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及びその目標を定めることとなっています。

豊浦町においても第6期計画より、利用者に対する適切な介護サービスの確保と、費用の効率化、さらには不適切な給付の削減を通じて、介護保険制度の信頼を高めていくとともに、必要な給付を適切に提供するための適正化事業を引き続き実施しています。

第9期計画においては、国の指針に基づき、現行の適正化主要5事業を再編し、「住宅改修の点検」、「福祉用具購入・貸与調査」を「ケアプラン点検」に統合し、実施の効率化を図り、「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を給付適正化主要事業として重点的に取り組みます。

2 介護給付適正化主要3事業

1 要介護認定の適正化

認定調査に当たる町職員は、北海道が実施する認定調査員のスキルアップを目的とした現任研修等に積極的に参加しており、また、全ての認定調査についての事後点検を行い、介護認定の適正化に努めているところです。

「要介護認定の適正化」は、要介護認定の変更認定または更新認定に係る認定調査の内容について、担当職員が訪問または書面等の審査を通じて点検し、適正かつ公平な要介護認定の確保を図ることとしております。

【第8期計画の目標と実績】

目標値の内容		第8期計画		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
更新認定に係る認定調査 内容の点検	目標	100%	100%	100%
	実績	100%	100%	100%

【第9期計画の目標】

目標値の内容		第9期計画		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
更新認定に係る認定調査 内容の点検	目標	100%	100%	100%

2 ケアプランの点検

ケアプラン点検について、豊浦町に係る全ての事業所において作成されたケアプランの提出を依頼し、日常的に点検ができる体制づくりを目指します。また、ケアプランの質の向上、介護支援専門員のスキルアップを目的とした研修会を合わせて実施します。

住宅改修については、書類審査を基本として、改修前後の写真による施工確認を実施します。また、建築関係職員による、技術的な点検を併せて確認します。

福祉用具貸与・販売については、書類審査を基本として、事前申請によりカタログと見積書を添付し、適正価格であるか確認します。

【第8期計画の目標と実績】

目標値の内容		第8期計画		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ケアプラン点検率	目標	80%	90%	100%
	実績	85%	95%	100%
申請に対する点検率 (住宅改修)	目標	100%	100%	100%
	実績	100%	100%	100%
申請に対する点検率 (福祉用具貸与・販売)	目標	100%	100%	100%
	実績	100%	100%	100%

【第9期計画の目標】

目標値の内容		第9期計画		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケアプラン点検率	目標	100%	100%	100%
申請に対する点検率 (住宅改修)	目標	100%	100%	100%
申請に対する点検率 (福祉用具貸与・販売)	目標	100%	100%	100%

3 縦覧点検・医療情報との突合

国保連合会への委託により、国保連合会から提供されるデータを基に毎月実施します。

【第8期計画の目標と実績】

目標値の内容		第8期計画		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
縦覧点検・医療情報との突合の頻度	目標	毎月実施	毎月実施	毎月実施
	実績	毎月実施	毎月実施	毎月実施

【第9期計画の目標】

目標値の内容		第9期計画		
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
縦覧点検・医療情報との突合の頻度	目標	毎月実施	毎月実施	毎月実施



第8章 介護保険事業の推進

1 サービス量の見込み

1 サービス別利用状況の実績と第9期計画の推計

厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムを用いて、認定者数の推計結果や介護サービスの利用実績をベースに、第9期計画期間の各サービスの利用状況を推計しました。

(1) 介護サービス

介護サービス別利用状況の実績と推計

		実績		見込み	推計		
		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	回/月	328.7	317.2	337.0	359.0	345.0	395.0
	人/月	31	30	27	27	27	29
訪問入浴介護	回/月	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	人/月	1	1	1	1	1	1
訪問看護	回/月	175.9	144.3	160.9	142.7	139.9	139.9
	人/月	23	21	20	20	20	20
訪問リハビリテーション	回/月	42.8	6.5	10.0	10.0	10.0	10.0
	人/月	4	1	1	1	1	1
居宅療養管理指導	人/月	4	1	2	2	2	2
通所介護	回/月	81	56	59	58.8	65.6	66.5
	人/月	8	6	6	6	7	7
通所リハビリテーション	回/月	58.9	55.3	78.0	76.8	81.6	81.6
	人/月	7	8	14	14	15	15
短期入所生活介護	日/月	6.6	6.8	7.8	8.0	8.0	8.0
	人/月	1	1	1	1	1	1
短期入所療養介護（老健）	日/月	16.3	15.3	14.5	14.5	14.5	14.5
	人/月	3	3	2	2	2	2
短期入所療養介護 （病院等・介護医療院）	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人/月	39	38	38	39	37	38
特定福祉用具購入費	人/月	1	1	3	3	3	4
住宅改修費	人/月	1	1	4	3	4	5
特定施設入居者生活介護	人/月	0	1	1	1	1	1

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能（令和5年11月推計値）

介護サービス別利用状況の実績と推計

		実績		見込み	推計		
		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)
(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	人/月	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/月	255.9	214.8	186.7	186.7	186.7	186.7
	人/月	33	30	25	25	25	25
認知症対応型通所介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人/月	11	12	15	14	14	13
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	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	人/月	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	15	20	20	21
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	人/月	48	45	42	40	39	38
介護老人保健施設	人/月	47	43	40	37	36	35
介護医療院	人/月	5	4	3	4	4	4
(4) 居宅介護支援	人/月	72	70	66	65	66	69

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

(2) 介護予防サービス

介護予防サービス別利用状況の実績と推計

		実績		見込み	推計		
		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	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	22.4	23.9	30.0	36.2	36.2	36.2
	人/月	5	7	7	9	9	9
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	19.6	8.3	10.0	10.0	10.0	10.0
	人/月	2	1	1	1	1	1
介護予防居宅療養管理指導	人/月	0	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人/月	3	3	3	3	3	3
介護予防短期入所生活介護	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	日/月	1.3	1.2	2.0	1.5	1.5	1.5
	人/月	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護 （病院等・介護医療院）	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/月	20	23	33	32	34	35
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	1	1	2	3	3	3
介護予防住宅改修	人/月	1	1	1	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0
(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	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人/月	27	29	38	36	38	38

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

2 中長期的な推計

厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムを用いて、認定者数の推計結果や介護サービスの利用実績をベースに、中長期的な各サービスの利用状況を推計しました。

(1) 介護サービス

介護サービス別推計

		推計				
		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)
(1) 居宅サービス						
訪問介護	回/月	448.8	483.8	390.2	351.6	308.0
	人/月	29	33	26	24	21
訪問入浴介護	回/月	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	人/月	1	1	1	1	1
訪問看護	回/月	116.8	140.4	140.4	113.6	88.3
	人/月	16	18	18	16	13
訪問リハビリテーション	回/月	30.0	30.0	20.0	20.0	20.0
	人/月	3	3	3	3	3
居宅療養管理指導	人/月	4	4	5	5	3
通所介護	回/月	44.0	44.0	44.0	35.0	35.0
	人/月	5	5	5	4	4
通所リハビリテーション	回/月	73.2	79.5	66.9	57.2	52.6
	人/月	17	18	15	13	12
短期入所生活介護	日/月	10.0	20.0	20.0	10.0	10.0
	人/月	1	2	2	1	1
短期入所療養介護（老健）	日/月	25.5	46.5	31.0	22.0	14.0
	人/月	3	6	4	4	3
短期入所療養介護 （病院等・介護医療院）	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人/月	45	51	41	37	32
特定福祉用具購入費	人/月	7	7	3	3	3
住宅改修費	人/月	4	8	7	7	5
特定施設入居者生活介護	人/月	1	1	1	1	1

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

介護サービス別推計

		推計				
		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)
(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	人/月	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/月	107.5	107.5	83.5	67.0	62.0
	人/月	12	12	12	10	9
認知症対応型通所介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人/月	12	13	13	12	12
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	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	人/月	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	22	24	22	20	18
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	人/月	40	45	44	42	42
介護老人保健施設	人/月	38	40	38	35	35
介護医療院	人/月	4	4	4	5	5
(4) 居宅介護支援	人/月	70	79	64	58	49

出典:地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

(2) 介護予防サービス

介護予防サービス別利用状況の実績と推計

		推計				
		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)
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	36.2	36.2	36.2	29.0	29.0
	人/月	9	9	9	7	7
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	15.0	15.0	10.0	0.0	0.0
	人/月	1	1	1	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人/月	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人/月	4	3	3	3	3
介護予防短期入所生活介護	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 （病院等・介護医療院）	日/月	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
	人/月	1	1	1	1	1
介護予防福祉用具貸与	人/月	37	32	30	28	26
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	3	3	3	3	3
介護予防住宅改修	人/月	2	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0
(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	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	人/月	41	35	34	31	29

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

2 地域密着型サービス・施設サービスの整備

町ではこれまで、高齢化の進展を見据えた上で、要介護認定を受けた高齢者の人数やその生活状況、ニーズを踏まえた計画的な施設整備をすすめてきました。

その一方、国は、施設入所の対象者を要介護度の高い方に限定し、代わって居住系サービスや地域密着型のサービスを強化することで、住み慣れた地域で生活続けることができる環境整備をすすめるという方針を掲げていることから、居住系サービスの拡充とのバランスを見ながら地域密着型サービス及び施設サービスの整備を進めていく必要があります。

このことから本計画で掲げるサービスの整備目標については、以下のとおりとします。その後、3年ごとにその社会情勢に応じた議論を行い、方向性の修正なども含め検討します。

地域密着型サービスの整備目標

	実績値と目標値					
	第8期末 (見込み)		第9期計画内 整備目標		第9期末 (見込み)	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0施設	0人	0施設	0人	0施設	0人
夜間対応型訪問介護	0施設	0人	0施設	0人	0施設	0人
認知症対応型通所介護	0施設	0人	0施設	0人	0施設	0人
小規模多機能型居宅介護	0施設	0人	0施設	0人	0施設	0人
認知症対応型共同生活介護	2施設	27人	2施設	27人	2施設	27人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0施設	0人	0施設	0人	0施設	0人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0施設	0人	0施設	0人	0施設	0人
看護小規模多機能型居宅介護	0施設	0人	1施設	29人	1施設	29人
地域密着型通所介護	2施設	30人	2施設	25人	2施設	25人

施設サービスの整備目標

	実績値と目標値					
	第8期末 (見込み)		第9期計画内 整備目標		第9期末 (見込み)	
介護老人福祉施設	1施設	80人	1施設	80人	1施設	80人
介護老人保健施設	1施設	50人	1施設	50人	1施設	50人
介護療養型医療施設	0施設	0人	0施設	0人	0施設	0人
介護医療院	0施設	0人	0施設	0人	0施設	0人

3 自立支援・重度化防止に向けた成果目標

高齢化が進展する中で、制度の持続可能性を維持するためには、地域包括ケアシステムを推進するとともに、高齢者にその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組をすすめることが重要となります。

そこで本計画では、高齢者の自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防や悪化の防止といった事業について成果目標を設定し、その達成に向けて取り組んでいきます。

①とようら大学（高齢者大学）

区分		第8期計画実施状況			第9期計画見込量		
		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)
延べ 人数	計画(人/年)	216	216	216	192	192	192
	実績(人/年)	176	178	180	-	-	-
	実施率(%)	81.5	82.4	83.3	-	-	-

※令和3(2021)年度～令和4(2022)年度は実績値、令和5(2023)年度は見込み値。
以下、この項の表においては同じ。

②住民主体の介護予防活動（はつらつ運動教室）

区分		第8期計画実施状況			第9期計画見込量		
		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)
登録者 数	計画(人/年)	40	40	40	30	30	30
	実績(人/年)	33	24	25	-	-	-
	実施率(%)	82.5	60.0	62.5	-	-	-

③自治会敬老会等助成金事業

区分		第8期計画実施状況			第9期計画見込量		
		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)
参加者 数	計画(人/年)	760	760	760	800	800	800
	実績(人/年)	512	504	550	-	-	-
	実施率(%)	67.4	66.3	72.4	-	-	-

※新型コロナウイルス感染拡大の影響により、在宅者への贈答品進呈についても要件対象とするよう事業内容を変更。令和6年度以降も同様の対応を検討。

④高齢者緊急通報システム

区分		第8期計画実施状況			第9期計画見込量		
		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)
設置台数	計画(人/年)	45	45	45	50	50	50
	実績(人/年)	52	51	51	-	-	-
	実施率(%)	115.6	113.3	113.3	-	-	-

⑤「食」の自立支援事業（配食サービス）

区分		第8期計画実施状況			第9期計画見込量		
		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)
延べ配食数	計画(人/年)	1,200	1,400	1,500	1,500	2,000	2,000
	実績(人/年)	829	1,136	1,150	-	-	-
	実施率(%)	69.1	81.1	76.7	-	-	-

⑥移送サービス事業

区分		第8期計画実施状況			第9期計画見込量		
		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)
延べ利用者数	計画(人/年)	1,000	1,000	1,000	1,400	1,500	1,500
	実績(人/年)	1,155	1,302	1,397	-	-	-
	実施率(%)	115.5	130.2	139.7	-	-	-

⑦除雪費用助成事業

区分		第8期計画実施状況			第9期計画見込量		
		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)
利用者数	計画(人/年)	45	45	45	75	75	75
	実績(人/年)	59	68	70	-	-	-
	実施率(%)	131.1	151.1	155.6	-	-	-

4 介護保険サービス給付費の推計

1 各サービス種類別給付費の実績と推計

(1) 介護サービス

サービス種類別介護給付費の実績と推計

(単位：千円)

	実績		見込み	推計		
	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	9,282	9,001	10,074	9,403	8,935	10,298
訪問入浴介護	110	99	152	152	152	152
訪問看護	11,545	8,885	9,151	9,416	9,133	9,133
訪問リハビリテーション	1,431	214	391	391	391	391
居宅療養管理指導	281	77	187	289	289	289
通所介護	7,470	5,105	5,136	5,341	5,926	6,011
通所リハビリテーション	7,012	6,516	8,482	8,805	9,322	9,322
短期入所生活介護	674	482	717	735	735	735
短期入所療養介護（老健）	1,665	1,659	1,608	1,608	1,608	1,608
短期入所療養介護（病院等・介護医療院）	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	4,377	3,725	4,059	3,540	3,332	3,399
特定福祉用具購入費	128	155	432	484	484	634
住宅改修費	239	657	618	1,412	1,721	2,030
特定施設入居者生活介護	83	2,144	2,177	2,168	2,168	2,168
(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	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	24,624	20,738	19,450	11,266	11,374	11,466
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	36,281	39,473	47,040	42,254	42,254	38,789
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	33,576	53,722	53,722	55,951
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	153,882	143,843	136,511	133,948	131,017	127,560
介護老人保健施設	143,975	128,253	125,392	120,385	117,258	113,049
介護医療院	19,860	20,626	10,083	19,217	19,217	19,217
(4) 居宅介護支援						
	12,105	12,741	11,304	11,267	11,401	11,940

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

(2) 介護予防サービス

サービス種類別介護予防給付費の実績と推計

(単位:千円)

	実績		見込み	推計		
	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	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,600	1,679	2,154	2,401	2,401	2,401
介護予防訪問リハビリテーション	696	289	378	378	378	378
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	1,150	1,148	1,278	1,417	1,417	1,417
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	83	82	183	137	137	137
介護予防短期入所療養介護(病院等・介護医療院)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	996	1,315	2,101	1,816	1,932	1,986
特定介護予防福祉用具購入費	193	87	729	349	349	349
介護予防住宅改修	831	1,221	1,680	1,552	1,552	1,552
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
(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	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	1,453	1,573	2,132	2,081	2,198	2,198

出典:地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

2 中長期的な推計

(1) 介護サービス

介護サービス別推計

	推計				
	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)
(1) 居宅サービス					
訪問介護	11,793	12,836	10,218	9,258	8,176
訪問入浴介護	152	152	152	152	152
訪問看護	7,904	9,593	9,593	7,562	5,834
訪問リハビリテーション	1,149	1,149	770	770	770
居宅療養管理指導	578	729	729	453	302
通所介護	9,758	8,226	4,759	4,168	3,320
通所リハビリテーション	11,152	12,219	9,582	7,697	7,171
短期入所生活介護	919	1,839	1,839	919	919
短期入所療養介護（老健）	7,904	9,959	6,639	6,639	5,375
短期入所療養介護（病院等・介護医療院）	2,814	5,154	3,436	2,432	1,555
福祉用具貸与	4,066	4,615	3,699	3,381	2,960
特定福祉用具購入費	1,150	1,150	484	484	484
住宅改修費	1,721	3,200	2,891	2,891	2,030
特定施設入居者生活介護	1,977	1,977	1,977	1,977	1,977
(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	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	11,507	11,507	9,100	7,272	6,770
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	35,430	38,132	38,355	35,782	35,970
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	57,813	63,282	57,813	52,936	48,060
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	133,744	151,685	148,618	140,692	140,692
介護老人保健施設	123,622	131,015	124,761	114,489	114,546
介護医療院	19,217	19,217	19,217	23,965	23,965
(4) 居宅介護支援	12,195	13,882	11,129	10,132	8,568

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

(2) 介護予防サービス

介護予防サービス別利用状況の実績と推計

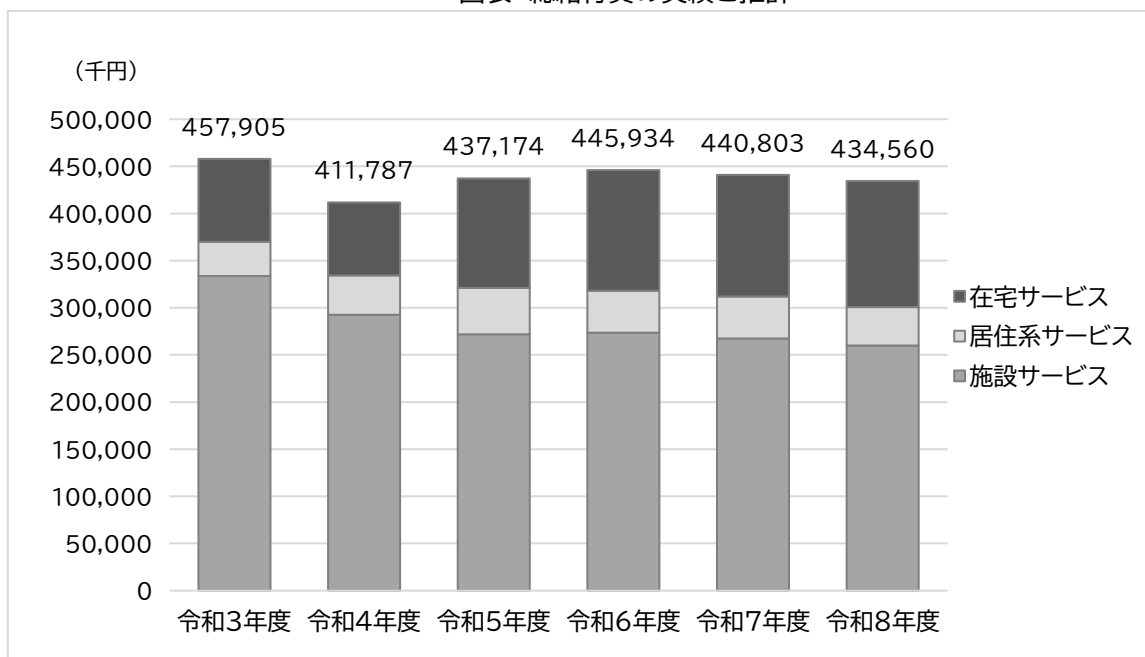
	推計				
	令和12年度 (2030年度)	令和17年度 (2035年度)	令和22年度 (2040年度)	令和27年度 (2045年度)	令和32年度 (2050年度)
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	2,401	2,401	2,401	1,925	1,925
介護予防訪問リハビリテーション	567	567	378	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	1,961	1,417	1,417	1,417	1,417
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	182	182	182	182	182
介護予防短期入所療養介護（病院等・介護医療院）	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,114	1,828	1,707	1,591	1,476
特定介護予防福祉用具購入費	349	349	349	349	349
介護予防住宅改修	1,552	1,552	1,552	1,552	1,552
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
(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	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	2,378	2,029	1,969	1,792	1,675

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能（令和5年11月推計値）

3 総給付費の実績と推計

認定者数の推計結果や現在の介護サービスの利用状況をベースに総給付費を推計すると、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)の計画期間中の給付費は約13億円程度となる見込みです。

図表 総給付費の実績と推計



総給付費の実績と推計

(単位：千円)

	実績		見込み	推計		
	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)
在宅サービス	87,944	77,449	115,971	127,962	128,889	133,777
居住系サービス	36,364	41,617	49,217	44,422	44,422	40,957
施設サービス	333,596	292,722	271,986	273,550	267,492	259,826
総給付費	457,905	411,787	437,174	445,934	440,803	434,560

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

※給付費の各数値は小数点以下の端数を含んでおり、合計が一致しない場合があります。

4 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費の見込みは以下のとおりです。

(1) 事業別第9期計画の推計

地域支援事業費の見込み

(単位：円)

事業名		見込量			
		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
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	3,507,000	3,523,000	3,563,000	
	通所型サービス	12,372,000	12,550,000	12,550,000	
	介護予防ケアマネジメント事業	1,997,280	2,000,000	2,000,000	
	その他の生活支援サービス	0	1,000,000	1,000,000	
	一般介護予防事業	415,000	415,000	415,000	
介護予防・日常生活支援総合事業費	合計	18,291,280	19,488,000	19,528,000	
包括的支援事業 及び任意事業	包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	16,379,000	16,500,000	16,750,000	
	任意事業	497,000	500,000	500,000	
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	0	0	0	
	生活支援体制整備事業	7,900,000	7,900,000	7,900,000	
	認知症初期集中支援推進事業	10,254,000	10,500,000	10,750,000	
	認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	0	
	認知症サポーター活動促進・ 地域づくり推進事業	50,000	50,000	50,000	
	地域ケア会議推進事業	0	0	0	
包括的支援事業・任意事業費	合計	35,080,000	35,450,000	35,950,000	
地域支援事業費		合計	53,371,280	54,938,000	55,478,000

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

(2) 中長期的な推計

地域支援事業費の見込み

(単位：円)

事業名		見込量				
		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)
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	3,227,978	2,991,704	2,736,558	2,464,358	2,250,359
	通所型サービス	11,065,734	10,239,556	9,358,441	8,413,315	7,667,025
	介護予防ケアマネジメント事業	1,994,595	1,887,215	1,744,935	1,605,341	1,503,329
	その他の生活支援サービス	0	0	0	0	0
	一般介護予防事業	382,285	361,705	334,435	307,681	288,129
介護予防・日常生活支援総合事業費	合計	16,670,592	15,480,180	14,174,369	12,790,695	11,708,842
包括的支援事業 及び任意事業	包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	13,995,146	13,335,325	12,814,414	12,038,835	11,471,621
	任意事業	480,350	457,703	439,824	413,204	393,736
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	0	0	0	0	0
	生活支援体制整備事業	7,900,000	7,900,000	7,900,000	7,900,000	7,900,000
	認知症初期集中支援推進事業	12,000,000	10,000,000	10,000,000	10,000,000	10,000,000
	認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	0	0	0
	認知症サポーター活動促進・ 地域づくり推進事業	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
	地域ケア会議推進事業	0	0	0	0	0
包括的支援事業・任意事業費	合計	34,405,496	31,723,028	31,184,238	30,382,039	29,795,357
地域支援事業費	合計	51,076,088	47,203,208	45,358,607	43,172,734	41,504,199

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

第9章 介護保険事業の運営

1 第1号被保険者保険料について

1 第1号被保険者で賄う介護保険料

第1号被保険者における第9期介護保険料基準額(月額)は、各種サービス量や給付費の見込み等に基づき、厚生労働省より示された地域包括ケア「見える化」システムに準じて算定した結果、第9期は6,679円となります。

(1) 第1号被保険者で賄う介護保険料収納必要額

令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの介護保険事業費見込み額から第1号被保険者で賄う保険料収納必要額は、次のように算出します。

図表 第1号被保険者で賄う介護保険料収納必要額	
第1号被保険者保険料負担分相当額	366,573,625円
+	
調整交付金相当額	74,365,918円
-	
調整交付金見込額	150,578,000円
+	
財政安定化基金拠出金見込額	0円
+	
財政安定化基金償還金	0円
-	
準備基金取崩額	12,000,000円
=	
令和6年度から令和8年度までの保険料収納必要額	272,361,543円

出典:地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年月推計値)

(2) 介護保険料の算定

令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの保険料収納必要額から第1号被保険者の介護保険料は、次のように算出します。

図表 介護保険料の算定

令和6年度から令和8年度までの保険料収納必要額 272,361,543円
÷
予定保険料収納率(令和6年度から令和8年度までの平均予定収納率) 99.0%
÷
補正第1号被保険者数 3,433人 ※補正第1号被保険者数とは65歳以上を所得に応じて1段階から13段階に分けて各段階の割合に被保険者数を乗じて算出します。
=
年額 80,138円(基準額) ※80,138円÷12ヶ月=6,679円(1ヶ月当たり保険料)

出典:地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

図表 第1号被保険者の所得段階別保険料

段階	世帯の状況	本人の所得状況等		保険料年額	
第1段階	世帯員全員が町民 税非課税の場合	生活保護受給者の方		22,500円	
		老齢福祉年金受給者の方			
		合計所得と課税年金収入の合計が80万円以下の方			
第2段階	世帯員全員が町民 税非課税の場合	合計所得と課税年金収入の合計が80万円を超え 120万円以下の方		38,400円	
第3段階		合計所得と課税年金収入の合計が120万円を超える方		54,200円	
第4段階	世帯員に町民税課 税の方がいる場合	本人が町民税	合計所得と課税年金収入の合計 が80万円以下の方	71,200円	
第5段階		非課税の方	合計所得と課税年金収入の合計 が80万円を超える方	79,200円	
第6段階		本人が町民税 課税の方	合計所得が120万円未満の方		95,000円
第7段階			合計所得が120万円以上210万 円未満の方		102,900円
第8段階			合計所得が210万円以上320万 円未満の方		118,800円
第9段階			合計所得が320万円以上420万 円未満の方		134,600円
第10段階			合計所得が420万円以上520万 円未満の方		150,400円
第11段階			合計所得が520万円以上620万 円未満の方		166,300円
第12段階			合計所得が620万円以上720万 円未満の方		182,100円
第13段階			合計所得が720万円以上		190,000円

介護保険料収納必要額

(単位：円)

	合計	第9期		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額 (A)	1,430,011,088	482,855,719	476,812,704	470,342,665
総給付費 (財政影響額調整後)	1,321,297,000	445,934,000	440,803,000	434,560,000
総給付費	1,321,297,000	445,934,000	440,803,000	434,560,000
利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	0	0	0	0
	0	0	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	71,730,000	24,366,000	23,682,000	23,682,000
特定入所者介護サービス費等給付額	71,730,000	24,366,000	23,682,000	23,682,000
制度改正に伴う財政影響額	0	0	0	0
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	33,154,000	11,284,000	11,050,000	10,820,000
高額介護サービス費等給付額	33,154,000	11,284,000	11,050,000	10,820,000
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額	0	0	0	0
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,000,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000
算定対象審査支払手数料	830,088	271,719	277,704	280,665
審査支払手数料一件あたり単価		63	63	63
審査支払手数料支払件数	13,176	4,313	4,408	4,455
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0
地域支援事業費 (B)	163,787,280	53,371,280	54,938,000	55,478,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	57,307,280	18,291,280	19,488,000	19,528,000
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	51,126,000	16,876,000	17,000,000	17,250,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	55,354,000	18,204,000	18,450,000	18,700,000
第1号被保険者負担分相当額 (D)	366,573,625	123,332,210	122,302,662	120,938,753
調整交付金相当額 (E)	74,365,918	25,057,350	24,815,035	24,493,533
調整交付金見込額 (I)	150,578,000	50,967,000	50,722,000	48,889,000
調整率		1.000000000	1.000000000	1.000000000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0
調整交付金見込交付割合 (H)		10.17%	10.22%	9.98%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		0.8841	0.8844	0.8997
所得段階別加入割合補正係数 (G)		0.8769	0.8741	0.8709
市町村特別給付費等	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0			
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	6,000,000			
保険料収納必要額 (L)	272,361,543			
予定保険料収納率	99.00%			

出典：地域包括ケア「見える化」システム推計機能(令和5年11月推計値)

2 計画の進行管理

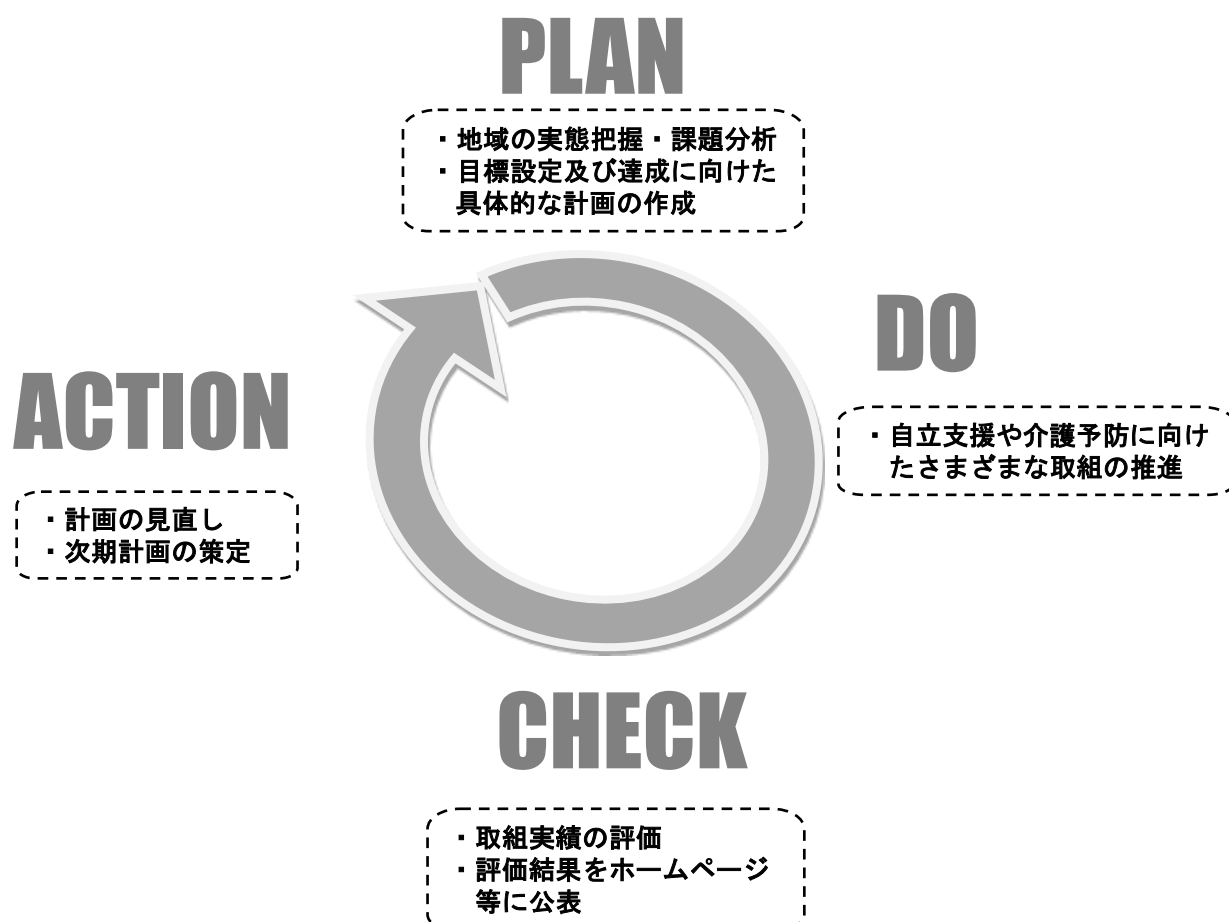
高齢者の自立支援や重度化防止への取組といった目標を実現するためにも、地域の実態把握・課題分析、実態把握・課題分析を踏まえた目標設定及び達成に向けた具体的な計画の作成、自立支援や介護予防に向けたさまざまな取組の推進、取組実績を評価した上で、計画の必要な見直しのサイクルを繰り返し行っていきます。

1 高齢者保健福祉計画の進行管理

高齢者保健福祉施策に関しては、介護保険等運営協議会において、その実施状況の把握や評価点検を行い、進行管理を図ります。

2 第9期介護保険事業計画の点検と評価

介護保険事業計画に関しては、介護保険等運営協議会において、設定したサービス目標値と実績値を対比して計画の達成状況を点検し、この結果に基づいて、分析・評価するとともに課題を明らかにし、その対策について検討します。





資料編

1 豊浦町介護保険等運営協議会委員名簿

委嘱期間:令和5年(2023年)4月1日~令和8年(2026年)年3月31日

区分	所属	氏名
被保険者等代表	豊浦町民生児童委員協議会	春日谷 賢一
被保険者等代表	豊浦町高齢者クラブ連合会	千葉 豊
団体代表者	豊浦町自治会連合会	上野 正雄
団体代表者	豊浦町社会福祉協議会	宮武 満
識見を有する者	豊浦町国民健康保険病院	能登屋 久志
識見を有する者	工藤歯科医院 (介護保険認定審査会委員)	工藤 逸朗
識見を有する者	社会福祉法人 幸清会 デイサービスセンター幸豊ハイツ	別紙 一総
識見を有する者	社会福祉法人 幸清会 グループホームぬく杜の郷・しおさい	稲垣 香澄

【事務局】

所属	氏名
豊浦町 総合保健福祉施設	藤原 弘樹
豊浦町 総合保健福祉施設	阪下 克哉
豊浦町 総合保健福祉施設 保険福祉係	高橋 佑
豊浦町 総合保健福祉施設 保険福祉係 兼 地域包括支援センター	田浦 泰博
豊浦町 総合保健福祉施設 保険福祉係 兼 地域包括支援センター	久保 雄資
豊浦町 総合保健福祉施設 保険福祉係	菅原 彩加
豊浦町 総合保健福祉施設 地域包括支援センター	勝木 寿美
豊浦町社会福祉協議会	浅野 知佐子
豊浦町社会福祉協議会	永井 萌貴

2 豊浦町介護保険等運営協議会規則

平成29年（2017年）3月6日

規則第8号

改正 平成30年2月26日規則第5号

改正 平成30年8月22日規則第21号

（趣旨）

第1条 この規則は、豊浦町介護保険条例(平成12年〈2000年〉条例第22号)第12条の規定に基づき、豊浦町介護保険等運営協議会(以下「協議会」という。)の設置に関し必要な事項を定めるものとする。

（所掌事項）

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 豊浦町高齢者福祉計画及び豊浦町介護保険事業計画の策定に関する事。
- (2) 豊浦町介護保険事業計画の進行管理及び評価に関する事。
- (3) 介護保険事業における施策の実施に関する事。
- (4) 地域包括支援センターの運営及び事業評価に関する事。
- (5) 地域密着型サービス事業所の指定及び運営評価に関する事。
- (6) 指定居宅介護支援事業所の指定及び運営評価に関する事。
- (7) その他町長が必要と認める事。

（平30規則5・一部改正）

（委員）

第3条 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 介護保険の被保険者の代表者
- (2) 医療、保健及び福祉関係団体の代表者
- (3) 識見を有する者
- (4) 前3号に掲げる者のほか、町長が認める者

2 委員の任期は、3年以内とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長等）

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員が、副会長としてその職務を代理する。

(事務局)

第5条 協議会の事務局は、総合保健福祉施設内におく。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席)

第7条 協議会は、その協議上必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(秘密保持)

第8条 委員は、協議会において知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(その他)

第9条 協議会は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の66第1号ロ(2)に規定する地域包括支援センター運営協議会を兼ねるものとする。

- 2 この規則に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

(平30規則21・一部改正)

附 則

- 1 この規則は、平成29年（2017年）4月1日から施行する。
- 2 協議会が新たに組織された場合の最初の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、町長が招集する。

附 則(平成30年2月26日規則第5号)

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(平成30年8月22日規則第21号)

この規則は、公布の日から施行する。



豊浦町
高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行年月：令和6年（2024年）3月

発行：北海道豊浦町

編集：豊浦町総合保健福祉施設（やまびこ）保険福祉係

住所：〒049-5411 虻田郡豊浦町字東雲町16番地1

電話：0142-82-3843

F A X：0142-83-2477