

豊富町高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画

<2021（令和3）年度～2023（令和5）年度>

2021（令和3）年3月

豊富町

目次

第1章 計画策定にあたって	4
1. 計画策定の趣旨	4
2. 計画の位置づけ	5
3. 計画期間	5
4. 他計画との関係	6
5. 計画策定の体制	6
第2章 高齢者を取り巻く状況	7
1. 介護保険被保険者の推移	7
(1) 総人口	7
(2) 介護被保険者数	8
(3) 要支援・要介護認定者	9
2. 介護保険被保険者の推移	10
(1) 受給者数・受給率の推移	10
(2) 給付費の推移	11
3. 他自治体との比較	12
(1) 認定率の比較	12
(2) 高齢化の進行状況と要介護認定率の比較	13
(3) 介護保険サービス受給率の比較	14
(4) サービス系統別と被保険者1人あたり給付月額の比較	15
第3章 アンケート調査結果の概要	16
1. 調査概要	16
(1) 調査の目的	16
(2) 調査対象者と配布数及び回収結果	16
(3) 調査方法	16
(4) 調査期間	16
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	17
(1) 回答者属性	17
(2) 家族及び生活状況	17
(3) 地域活動	18
(4) たすけあい	19
(5) 介護保険制度、高齢者施策	19
(6) 生活機能評価	20
3. 在宅介護実態調査	21
(1) 回答者属性	21
(2) 在宅生活の継続	22

(3) 介護者と就労継続	23
第4章 将来推計	26
1. 高齢者人口	26
2. 被保険者数の推計	27
3. 要介護（要支援）認定者数の推計	28
第5章 高齢者施策における課題と対策	29
第6章 計画の基本的な方向	32
1. 基本理念	32
2. 基本目標	33
3. 施策体系	34
4. 重点目標指標	35
第7章 高齢者福祉施策の推進	36
基本目標1 高齢者がいきいきと活動する とよとみ	36
(1) 健康づくりの推進	36
(2) 介護予防・重度化防止の推進	37
(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	39
(4) 社会参加・生きがいづくりの促進	39
基本目標2 地域で見守り支え合う とよとみ	42
(1) 生活支援サービスの充実	42
(2) 地域福祉の推進	45
基本目標3 病気や要介護状態になってもあんしん とよとみ	46
(1) 地域包括支援センターの機能強化	46
(2) きめ細やかな相談支援の実施	46
(3) 生活支援体制の整備	46
(4) 地域ケア会議の推進	47
(5) 介護サービスの質の向上と事業の維持	47
(6) 高齢者に配慮した住まいの確保	49
(7) 安全・安心対策の充実	50
(8) 医療との連携、体制の強化	51
(9) 認知症及び権利擁護施策の充実	51
(10) 豊富町の権利擁護推進	53
第8章 介護保険事業の推進	54
1. 介護保険料算定の概要フロー	54
2. 介護保険サービスの現状と見込み	55
(1) 介護給付事業	55
(2) 予防給付事業	57
(3) 介護保険サービス事業費の給付状況と給付見込み	58

（４）標準給付費	59
（５）地域支援事業費	60
3. 第1号被保険者の介護保険料	61
（１）財源構成	61
（２）財政安定化基金及び介護給付費準備基金	62
（３）予定保険料収納率	62
（４）保険料として収納する必要がある額	63
（５）保険料段階の設定	64
（６）第1号被保険者の介護保険料	65

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

わが国は著しく速いスピードで高齢化が進行し続けており、本町においても、令和元（2019）年10月1日現在で高齢化率が34.2%まで上昇しています。令和7（2025）年には、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となることに伴って介護ニーズの拡大が見込まれ、令和22（2040）年には、団塊ジュニア世代が高齢者となることから現役世代の急速な減少による支え手の確保が課題となっています。また、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯や認知症高齢者が増加し、不安を抱えながら生活する高齢者も増加するとともに、高齢者や家庭が抱える課題も複合化、複雑化してきています。

一方、健康づくりへの関心が高まり、趣味等を通して生きがいのある豊かな生活を営むとともに、それまでの経験や能力を活かし、社会貢献に取り組む高齢者が増えてきており、地域活動の担い手としても期待されています。高齢者は「支えられる側」という画一的なものではなく、豊富な知識と経験を活かして「支える側」として活躍し、地域社会に貢献できる体制を築くとともに、各分野のより一層の連携により、一人ひとりの状況に応じた包括的な支援体制の強化を図っていく必要があります。

「豊富町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」（以下、本計画という）は、こうした背景のもと、令和7（2025）年及び令和22（2040）年における超高齢社会像を見据えながら、高齢者が健康でいきいきと生活し、介護が必要な状態となっても安心して生活できる環境を構築するとともに、中長期的な介護サービス見込量及び保険給付費等並びに介護保険料の水準を推計し、持続可能な介護保険事業の運営を図るため、これまでの計画を見直し、新たに策定するものです。

2. 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（第20条の8）の規定に基づく「老人福祉計画」と介護保険法（第117条第1項）の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体のものとして策定した計画です。

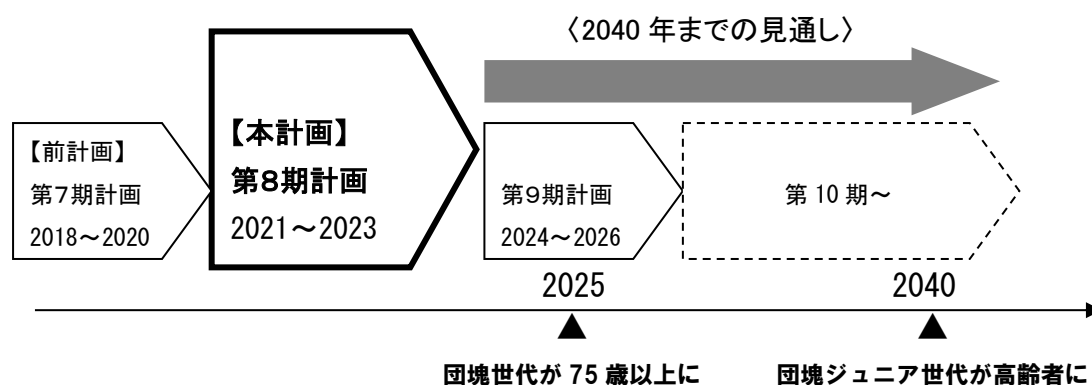
「高齢者保健福祉計画」は全ての高齢者を対象とした本町の高齢者福祉に関する計画であり、主に介護保険給付対象サービス以外の、高齢者に係わるサービスの必要な見込み量や整備計画等を示すものです。

「介護保険事業計画」は、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの見込み量等について定め、介護保険の事業費の見込みを明らかにし、その推進方策を示す介護保険運営の元となる事業計画であり、「地域包括ケア計画」としても位置付けられています。

3. 計画期間

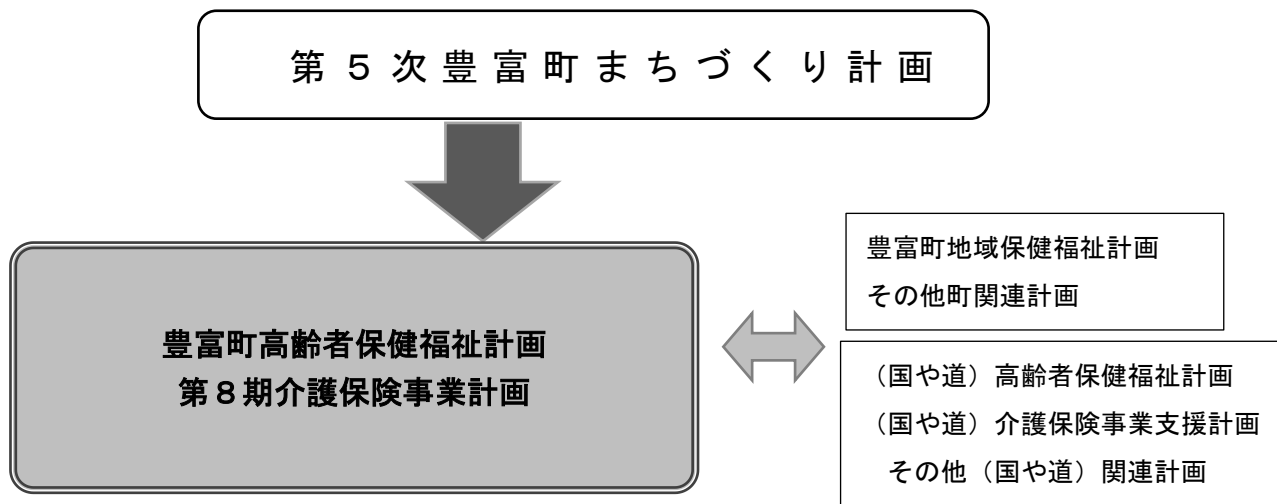
計画期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間です。

また、いわゆる団塊世代が75歳以上となる令和7（2025）及び団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年を見据え、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保を目指すものです。



4. 他計画との関係

本計画は、最上位計画である「第5次豊富町まちづくり計画」（令和元（2019）年～令和10（2028）年度）を基本とし、高齢者の保健福祉及び介護保険事業に関する取り組みをまとめたものです。

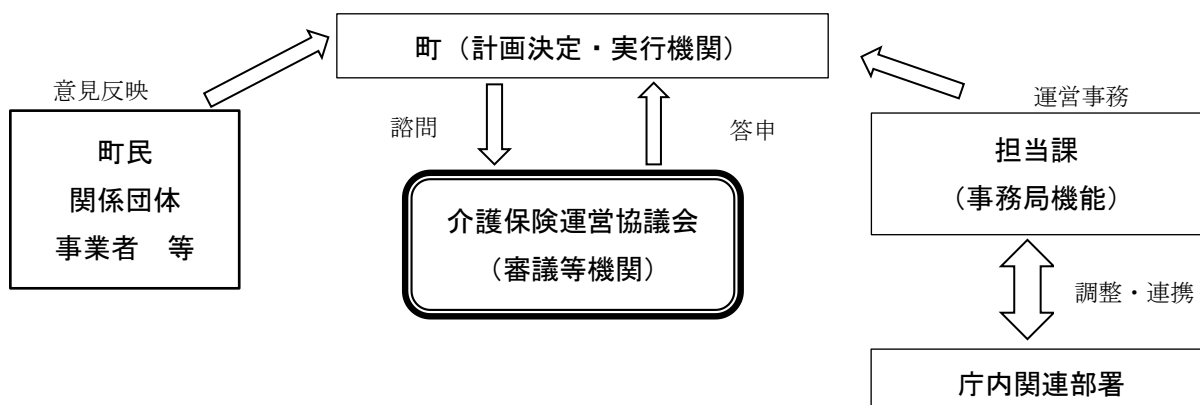


5. 計画策定の体制

町は、豊富町介護保険運営協議会の意見を踏まえ、計画を決定しました。

介護保険運営協議会は、町の諮問を受けて計画策定（改定）するとともに、計画の推進にかかる調査及び審議を行い、運営は担当課が行いました。

計画策定（改定）及び事業実施にあたっては、町民、関係者等の意見を聴き反映を行いました。



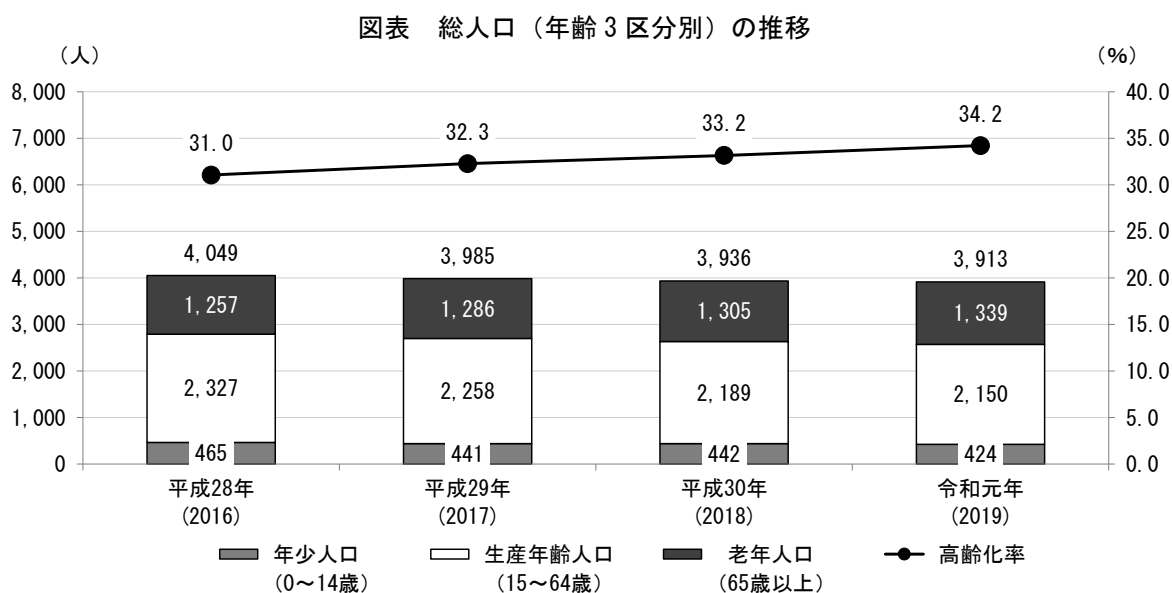
第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 介護保険被保険者の推移

(1) 総人口

住民基本台帳における豊富町の令和元（2019）年9月末現在の総人口は3,913人となっています。総人口は減少が続いており、平成28（2016）年から令和元（2019）年にかけて136人（3.4%）減少しています。

また、年齢3区分別の推移をみると、年少人口は41人（8.8%）、生産年齢人口は177人（7.6%）減少、老年人口は82人（6.5%）増加しています。令和元（2019）年の高齢化率は34.2%と町民の1/3以上が高齢者となっており、高齢化の進行が続いている状況です。



単位：上段（人）/下段（%）

	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)
総人口	4,049	3,985	3,936	3,913
年少人口（15歳未満）	465	441	442	424
構成比	11.5	11.1	11.2	10.8
生産年齢人口（15歳~64歳）	2,327	2,258	2,189	2,150
構成比	57.5	56.7	55.6	54.9
老年人口（65歳以上）	1,257	1,286	1,305	1,339
構成比	31.0	32.3	33.2	34.2

※構成比は小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位で表記しており、各比率の合計が100.0%とならない場合があります。（以下同様）

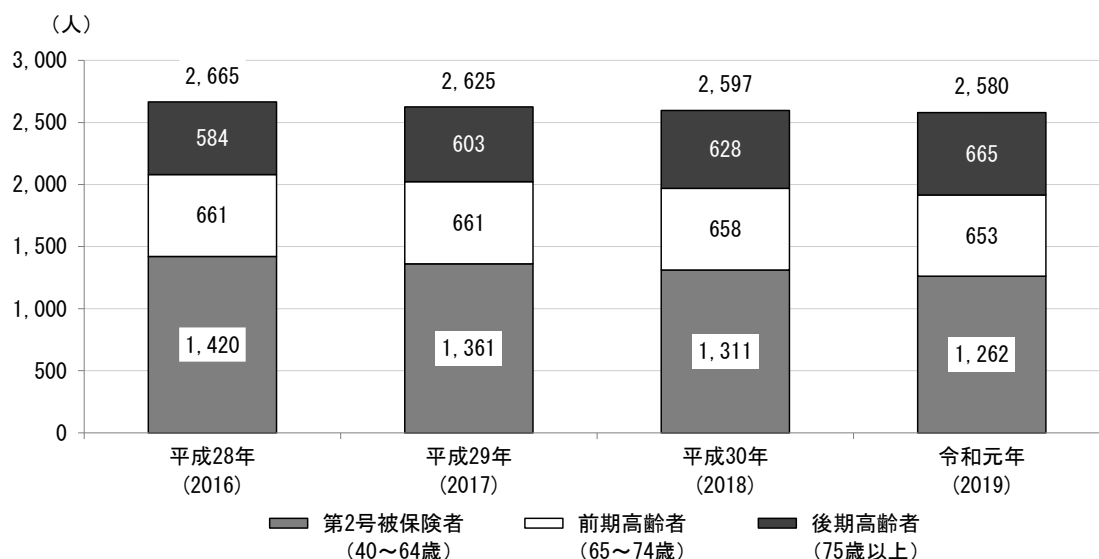
資料：住民基本台帳（各年9月末現在）

(2) 介護被保険者数

第1号被保険者人口の推移を前期・後期高齢者別にみると、平成28(2016)年から令和元(2019)年にかけて前期・後期高齢者ともに増加しており、令和元(2019)年9月末現在の第1号被保険者人口に占める割合は、前期高齢者が49.5%、後期高齢者が50.5%となっています。

また、第2号被保険者は減少が続いており、令和元(2019)年9月末現在で1,262人となっています。

図表 介護被保険者数の推移



単位：上段(人)/下段(%)

	平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)
第1号被保険者数(65歳以上)①	1,245	1,264	1,286	1,318
(構成比 ①/⑤)	46.7	48.2	49.5	51.1
前期高齢者(65~74歳)②	661	661	658	653
(構成比 ②/①)	53.1	52.3	51.2	49.5
後期高齢者(75歳以上)③	584	603	628	665
(構成比 ③/①)	46.9	47.7	48.8	50.5
第2号被保険者数(40~64歳)④	1,420	1,361	1,311	1,262
(構成比 ④/⑤)	53.3	51.8	50.5	48.9
合計⑤	2,665	2,625	2,597	2,580

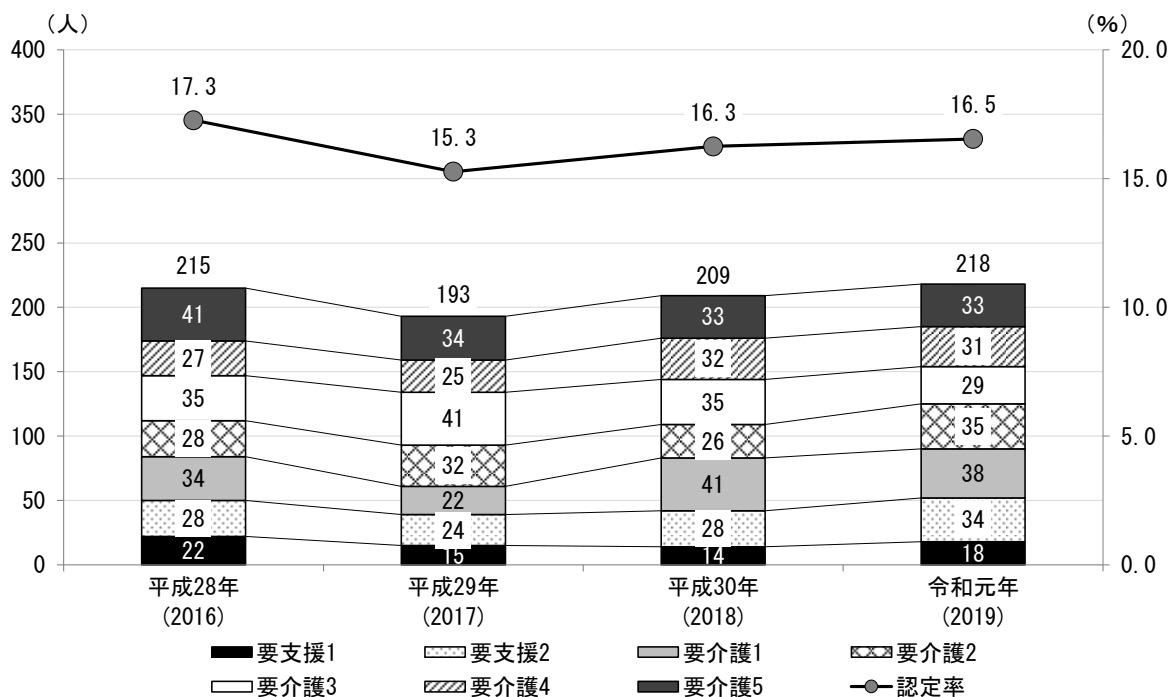
資料：第1号被保険者は介護保険事業状況報告(各年9月月報)
第2号被保険者は住民基本台帳(各年9月末現在)

(3) 要支援・要介護認定者

要支援・要介護認定者の推移をみると、認定者数は平成 29 (2017) 年に減少しましたが、その後増加し、令和元 (2019) 年には 218 人となっています。また、第 1 号被保険者数に占める認定者の割合 (認定率) も、平成 29 (2017) 年に低下しましたが、その後上昇し、令和元年 (2019) 9 月末現在には 16.5% となっています。

要介護度別にみると、要支援 2、要介護 1・2・4 は増加傾向、要支援 1、要介護 3・5 は減少傾向となっており、特に要介護 2 の増加、要介護 5 の減少が目立ちます。

図表 要支援・要介護認定者の推移



単位：(人)

	平成 28 年 (2016)	平成 29 年 (2017)	平成 30 年 (2018)	令和元年 (2019)
要支援 1	22	15	14	18
要支援 2	28	24	28	34
要介護 1	34	22	41	38
要介護 2	28	32	26	35
要介護 3	35	41	35	29
要介護 4	27	25	32	31
要介護 5	41	34	33	33
合計	215	193	209	218
認定率	17.3%	15.3%	16.3%	16.5%

※認定率は認定者数 (第 2 号被保険者含む) に第 1 号被保険者数で除して算出。

資料：介護保険事業状況報告 (各年 9 月月報)

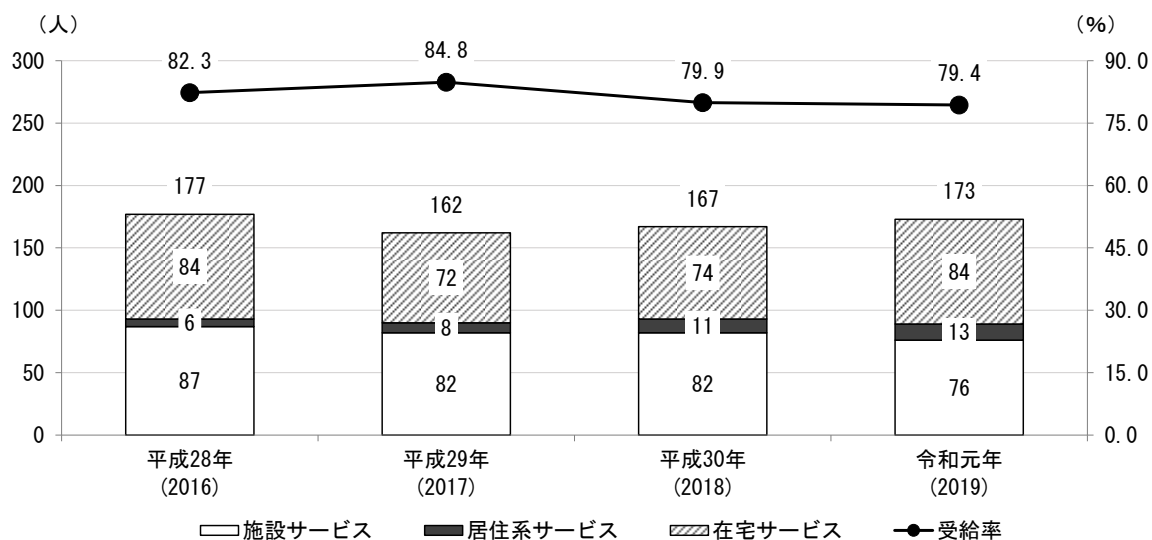
2. 介護保険被保険者の推移

(1) 受給者数・受給率の推移

介護保険サービスの受給者は平成 29（2017）年に減少しましたが、その後増加し、令和元（2019）年には 173 人となっています。

また、認定者に占めるサービス受給者の割合（受給率）は平成 29（2017）年の 84.8% をピークに減少し、令和元年（2019）の受給率は 79.4% となっています。

図表 受給者数・受給率の推移



単位：(人)

	平成 28 年 (2016)	平成 29 年 (2017)	平成 30 年 (2018)	令和元年 (2019)
施設サービス	87	82	82	76
居住系サービス	6	8	11	13
在宅サービス	84	72	74	84
合計	177	162	167	173
受給率	82.3%	84.8%	79.9%	79.4%

※受給率は受給者数に認定者数（第 2 号被保険者含む）で除して算出。

資料：受給者数は介護保険事業状況報告（月報 12 か月分の平均値）

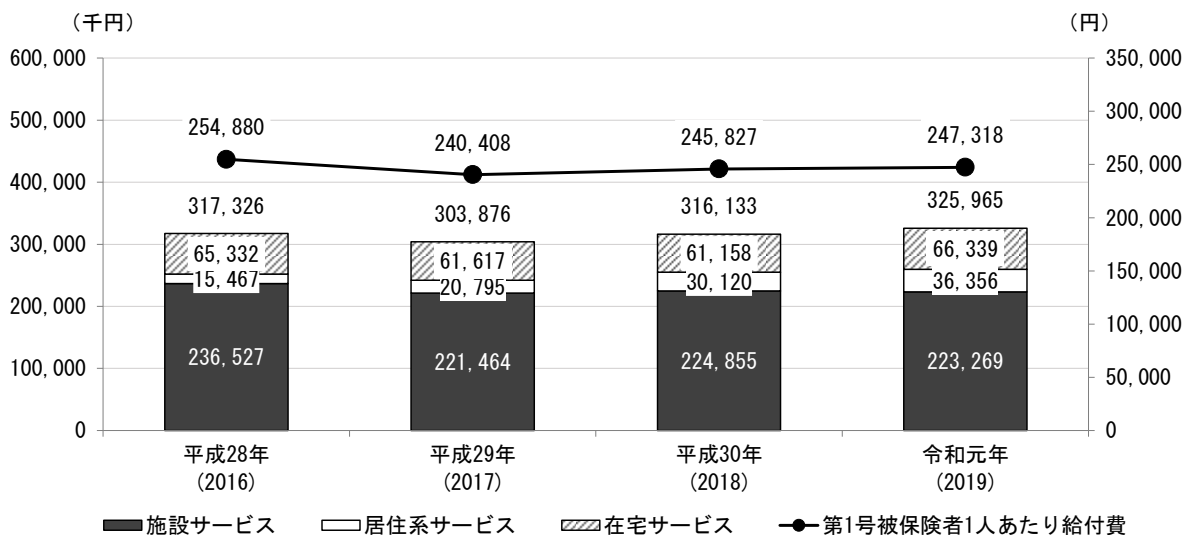
認定者数は介護保険事業状況報告（各年 9 月月報）

(2) 給付費の推移

令和元（2019）年の総給付費は3億2千5百万円となっており、平成28（2016）年から令和元（2019）年の4年間で最も高額となっています。

また、令和元年（2019）の第1号被保険者1人あたりの給付費は、24万7千円となっており、平成28（2016）年と比較すると、約7千円の減少となっています。

図表 給付費（年額）の推移



単位：（千円）

	平成 28 年 (2016)	平成 29 年 (2017)	平成 30 年 (2018)	令和元年 (2019)
施設サービス	236,527	221,464	224,855	223,269
居住系サービス	15,467	20,795	30,120	36,356
在宅サービス	65,332	61,617	61,158	66,339
総給付費	317,326	303,876	316,133	325,965
第1号被保険者1人あたり給付費	254,880円	240,408円	245,827円	247,318円

資料：地域包括ケア「見える化」システム（総括表）

3. 他自治体との比較

(1) 認定率の比較

要介護認定率を全国、北海道及び宗谷振興局内自治体と比較すると、豊富町は 17.1%で、北海道の 20.0%、全国の 18.5%より低く、宗谷振興局の中では 7 番目となっています。

また、「第 1 号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した調整済み認定率についても、全国、北海道より低く、宗谷振興局の中では 9 番目となっています。

図表 認定率の比較と宗谷振興局内順位

■ 要介護認定率

順位	自治体名	認定率
1	利尻富士町	21.7
2	浜頓別町	20.1
-	北海道	20.0
3	枝幸町	19.8
4	猿払村	19.6
5	利尻町	19.2
6	中頓別町	19.0
-	全国	18.5
7	豊富町	17.1
8	礼文町	16.8
9	幌延町	16.0
10	稚内市	15.8

■ 調整済み認定率

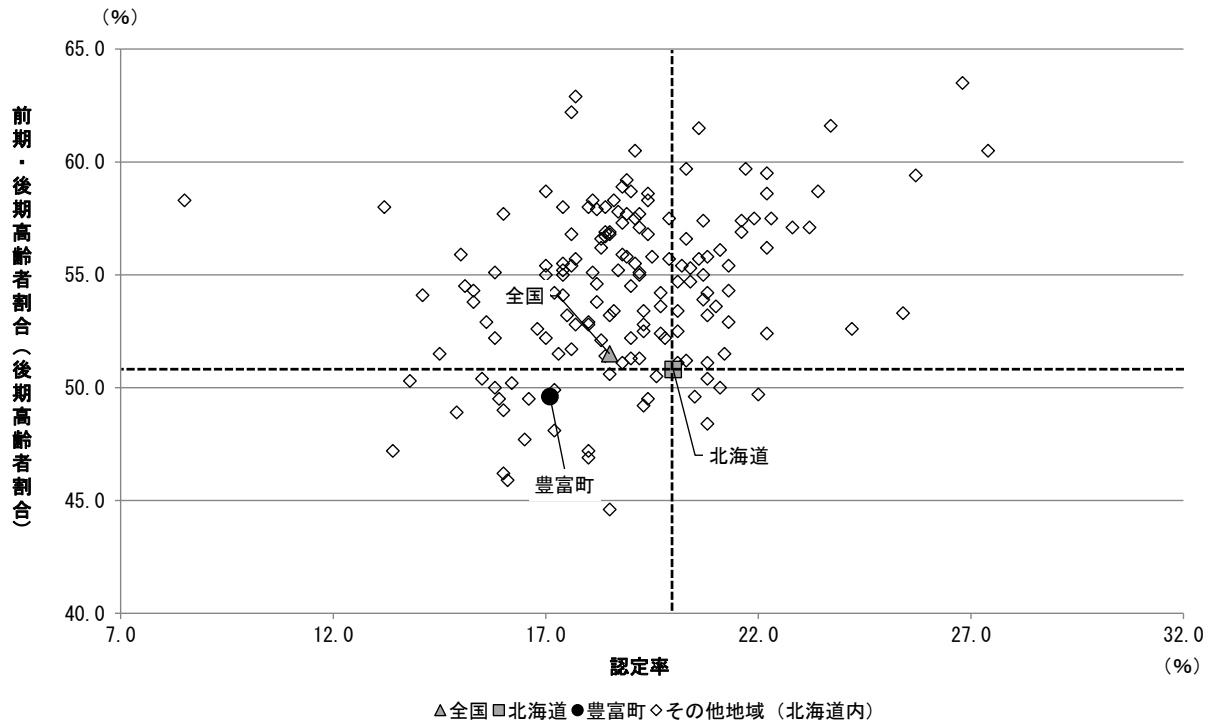
順位	自治体名	認定率
-	北海道	19.9
1	浜頓別町	19.2
2	枝幸町	19.0
-	全国	18.5
3	猿払村	18.4
4	利尻富士町	17.1
5	稚内市	16.9
6	礼文町	16.8
7	幌延町	16.3
8	利尻町	16.3
9	豊富町	16.2
10	中頓別町	15.4

資料：介護保険事業状況報告（令和元年 9 月月報）

(2) 高齢化の進行状況と要介護認定率の比較

高齢化の進行状況と要介護認定率を全国、北海道及び道内他自治体と比較すると、豊富町は高齢者に占める後期高齢者の割合、認定率ともに全国、北海道より低い水準となっており、比較的元気な高齢者が多い状態となっています。

図表 高齢化の進行状況と要介護認定率の比較



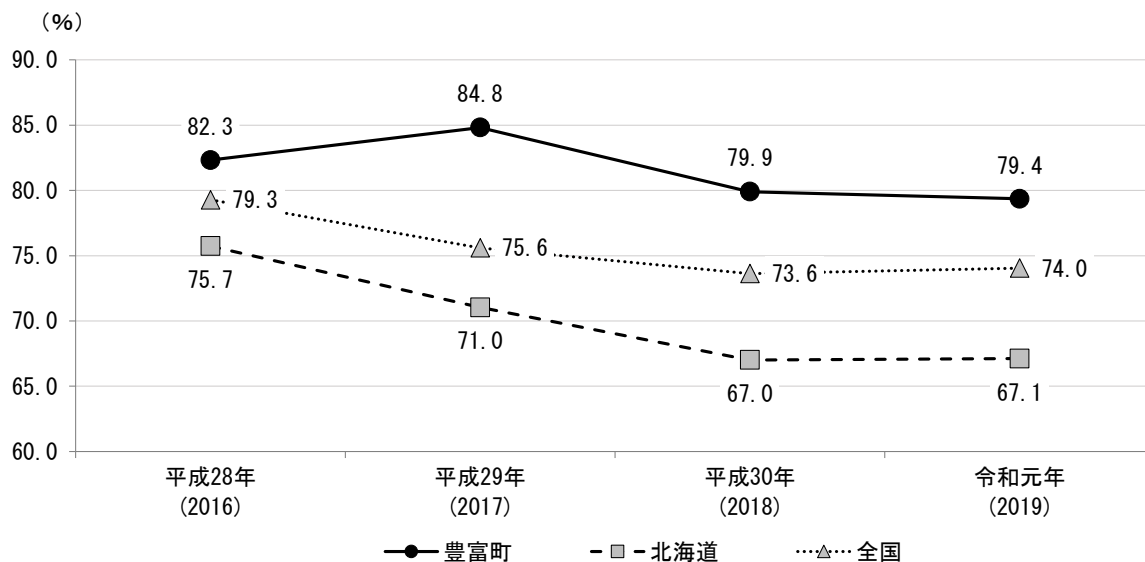
資料：介護保険事業状況報告（令和元年9月月報）

(3) 介護保険サービス受給率の比較

介護保険サービス受給率の推移を全国、北海道と比較すると、豊富町は平成 28（2016）年から令和元（2019）年の 4 年間、全国、北海道よりも高い状況が続いています。

令和元（2019）年の受給率は全国より 5.4 ポイント、北海道より 12.3 ポイント高い状態となっています。

図表 介護保険サービス受給率の比較



単位：(%)

	平成 28 年 (2016)	平成 29 年 (2017)	平成 30 年 (2018)	令和元年 (2019)
豊富町	82.3	84.8	79.9	79.4
北海道	75.7	71.0	67.0	67.1
全国	79.3	75.6	73.6	74.0

※受給率は受給者数に認定者数（第 2 号被保険者含む）で除して算出。

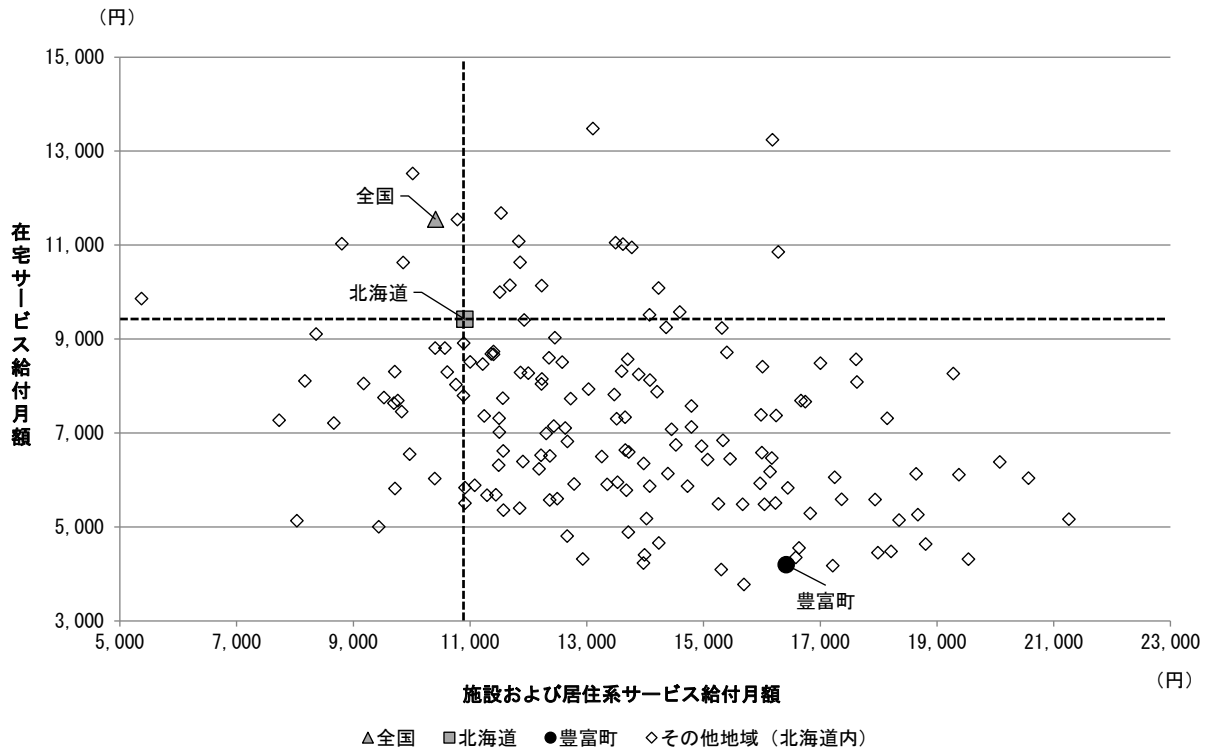
資料：受給者数は介護保険事業状況報告（月報 12 か月分の平均値）

認定者数は介護保険事業状況報告（各年 9 月月報）

(4) サービス系統別と被保険者1人あたり給付月額と比較

在宅サービス、施設・居住系サービス別の被保険者1人あたり給付月額を全国、北海道及び道内他自治体と比較すると、豊富町は在宅サービスが平均より低く、施設・居住系サービスは平均より高い水準となっています。

図表 サービス系統別と被保険者1人あたり給付月額の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム

第3章 アンケート調査結果の概要

1. 調査概要

(1) 調査の目的

圏域内の高齢者の生活実態や健康状態等を把握し、「豊富町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」策定の基礎資料として活用するために実施しました。

(2) 調査対象者と配布数及び回収結果

調査の配布対象者と配布数及び回収結果について、整理すると次のとおりです。

調査名	対象者	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	65歳以上の一般高齢者	600	318	53.0%
在宅介護実態調査	在宅の要支援 ・要介護認定者	100	70	70.0%

(3) 調査方法

調査は、郵送による配布、回収により実施しました。

(4) 調査期間

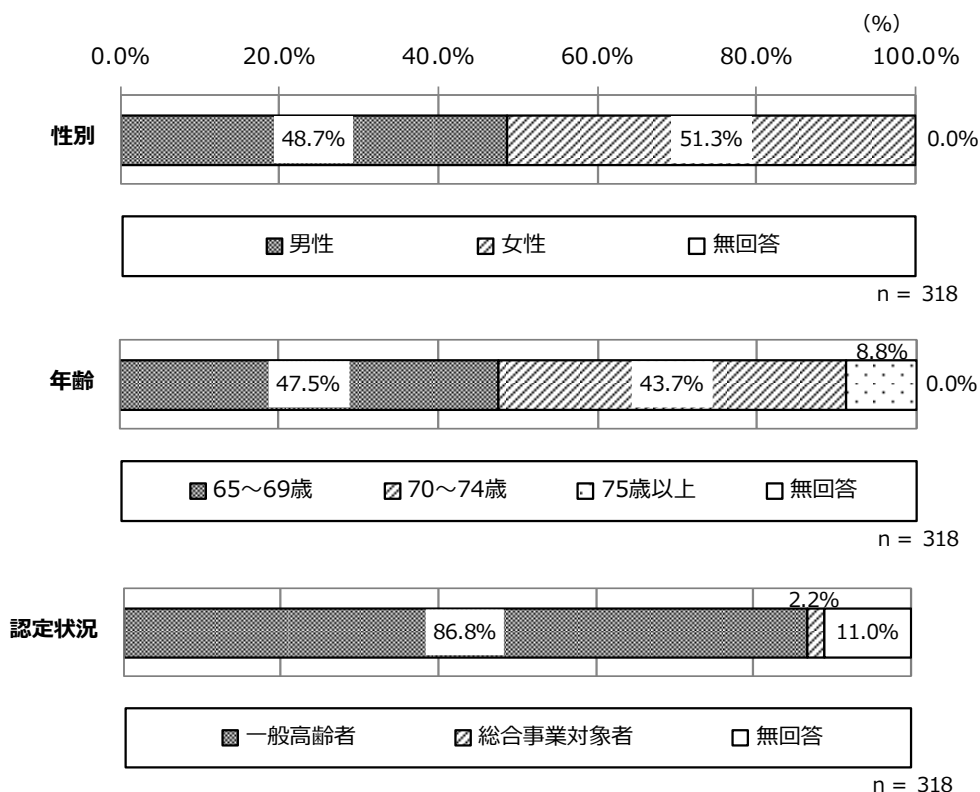
令和2（2020）年8月24日～令和2（2020）年9月11日

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 回答者属性

○性別について、男女比に大きな違いは見られません。年齢について、65～69歳が半数近くで最も多くなっています。

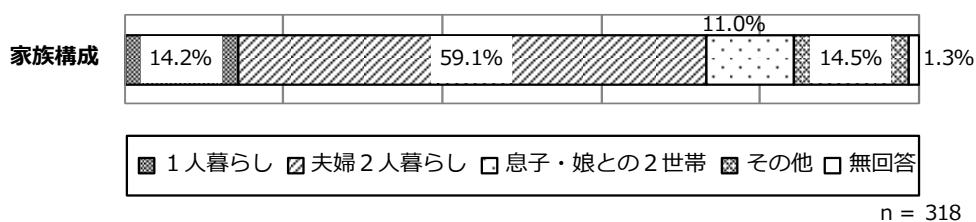
○認定状況について、一般高齢者が8割半ば、総合事業対象者が2%強となっています。



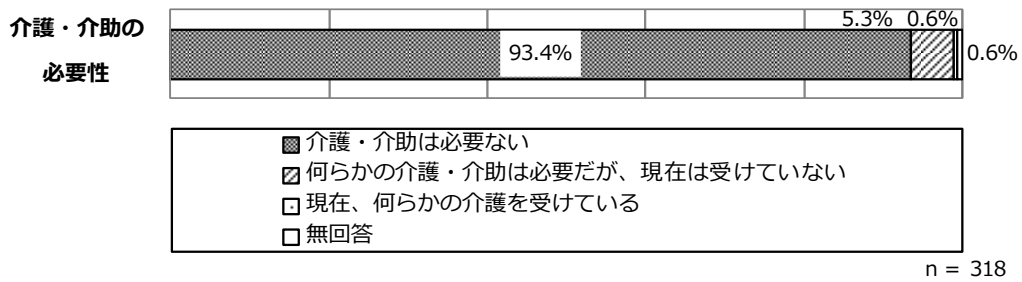
(2) 家族及び生活状況

○家族構成について、1人暮らしが1割半ば、夫婦のみが約6割、2世帯が約1割となっています。市街地では、市街地以外に比べて1人暮らしが多くなっています。

○1人暮らしの方の住まいは、公営賃貸住宅が約3割と他層に比べて多く、経済的に苦しいと感じている方は、70歳以上で2割半ばを超え、多くなっています。



○介護・介助の必要性について、9割以上が「介護・介助は必要ない」と回答しています。

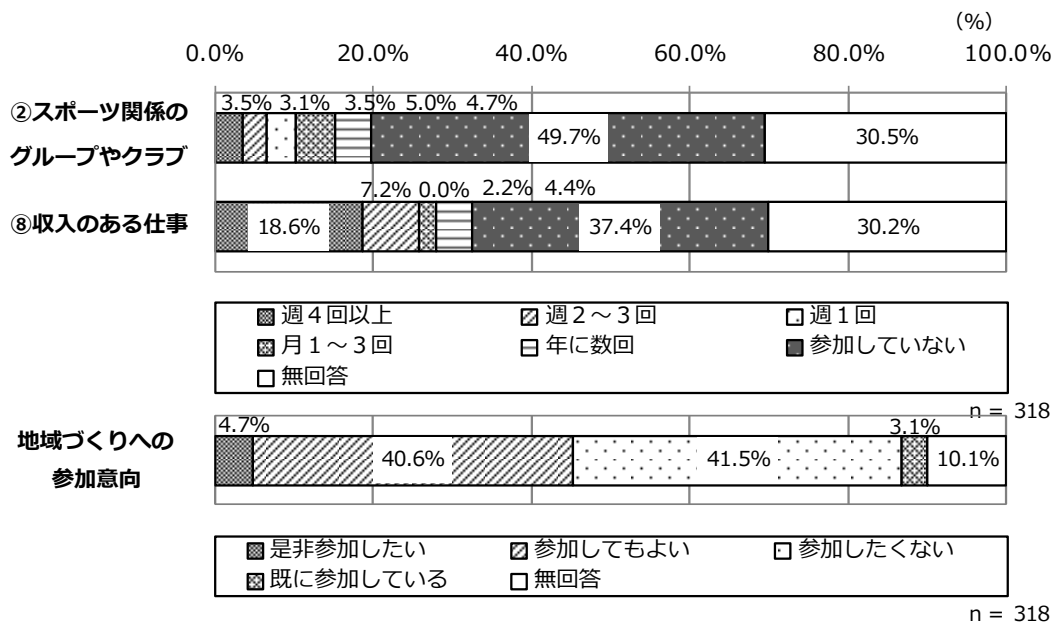


(3) 地域活動

○週1回以上の日常的な参加は「収入のある仕事」(25.8%)「スポーツ関係のグループやクラブ」(10.1%)が多く、前回調査と比較すると、「収入のある仕事」では11.7ポイント上昇しています。また、いずれかに週1回以上参加している方は33.3%となっています。

○「収入のある仕事」は比較的若い一般高齢者に多く、「スポーツ関係のグループやクラブ」は市街地に多くなっています。

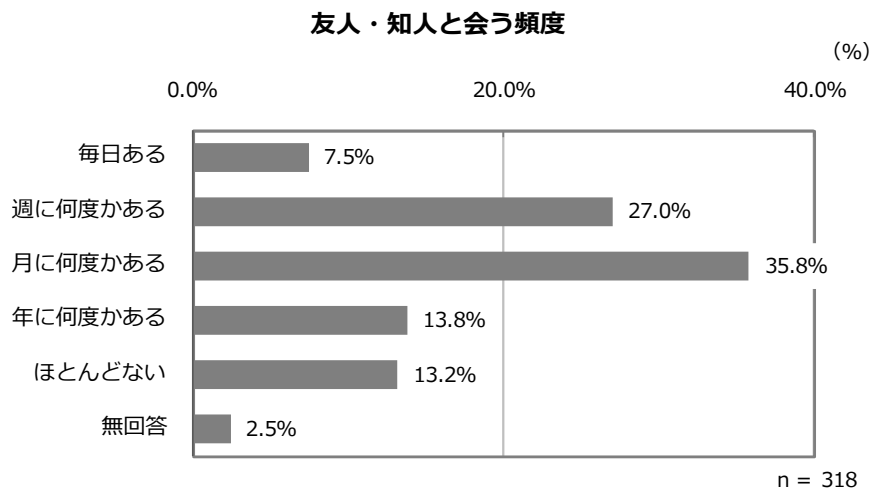
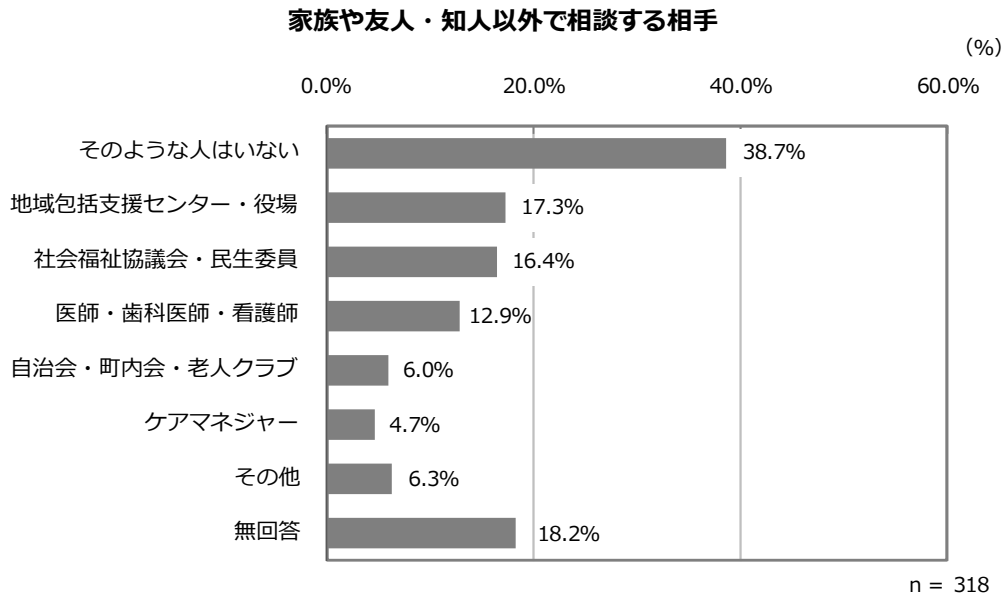
○地域活動には4割半ばが参加しても良いと考えていますが、既に参加している人の割合は低い状況です。



(4) たすけあい

○家族や友人・知人以外の相談相手がいない人は、4割弱となっています。

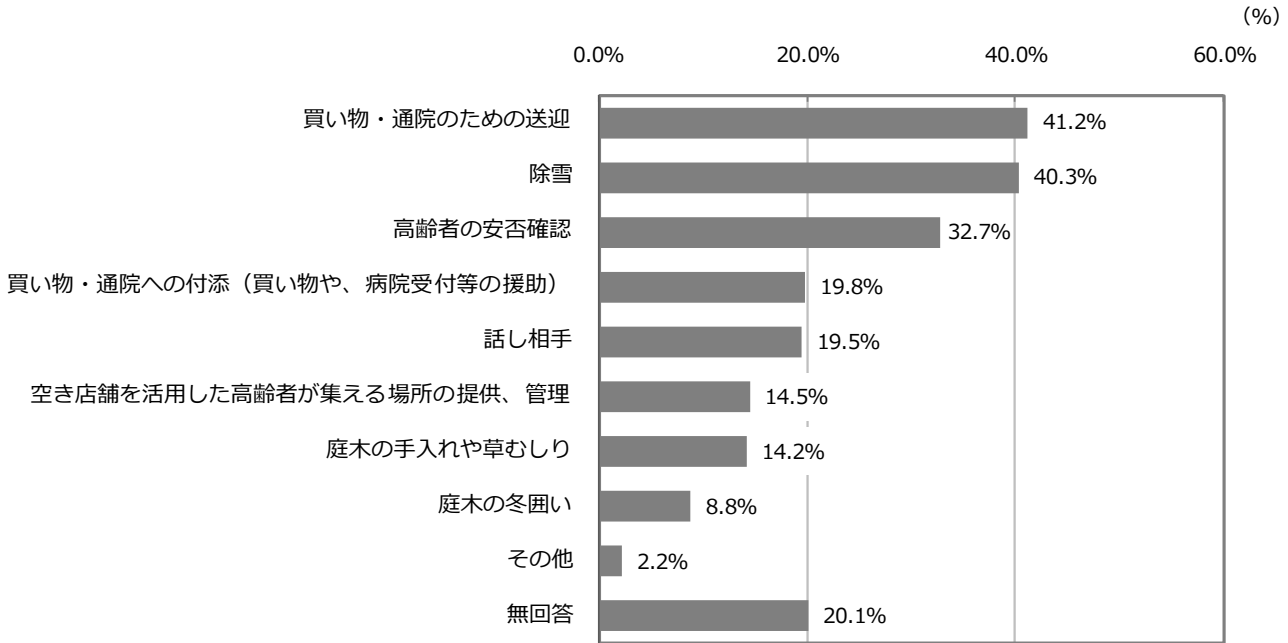
○友人・知人と会う頻度は、週1回以上、日常的に会っている方が3割半ばであるのに対し、「年に何度かある」「ほとんどない」という方が3割弱となっています。特に市街地以外では、頻度が比較的低い傾向にあります。



(5) 介護保険制度、高齢者施策

○必要な施策として「買い物・通院のための送迎」「除雪」がそれぞれ約4割と高くなっています。それぞれ、前回調査とほぼ同値となっており、市街地では「除雪」、市街地以外では「買い物・通院のための送迎」についてニーズが高まっています。また、全体では「高齢者の安否確認」も3割強と多くなっています。

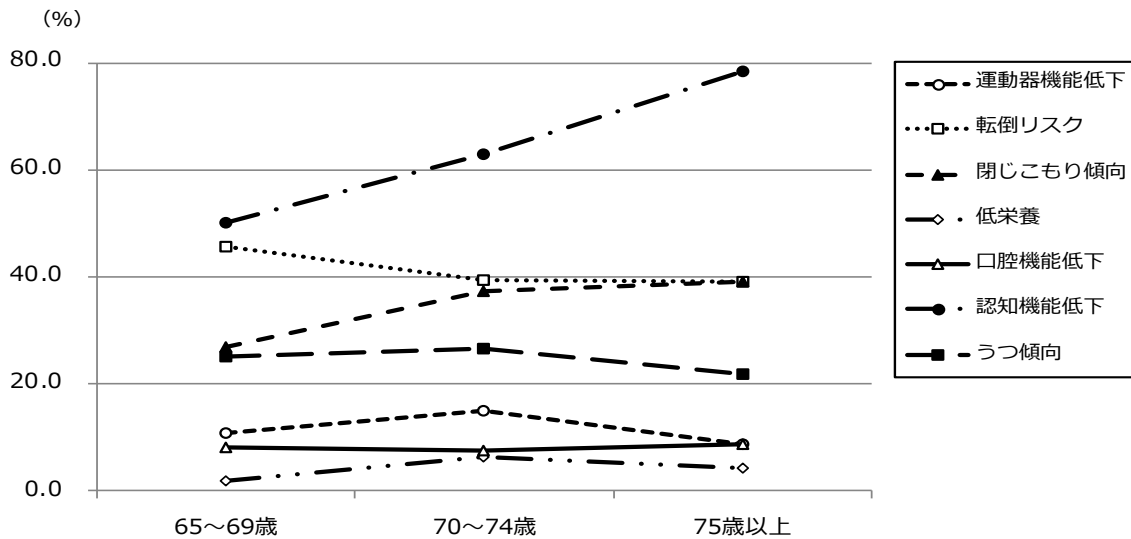
介護を必要とする方を支えるために必要な方策



n = 318

(6) 生活機能評価

○『からだを動かすこと』『食べること』『毎日の生活』などのアンケート結果を元に、生活機能の低下の程度について分析すると、本町では、高齢であるほど認知機能の低下、閉じこもり傾向の増加が見られます。なお、その他の生活機能ではそのような傾向は特に見られません。また、「市街地以外」の方で生活機能の低下がやや多くなっています。

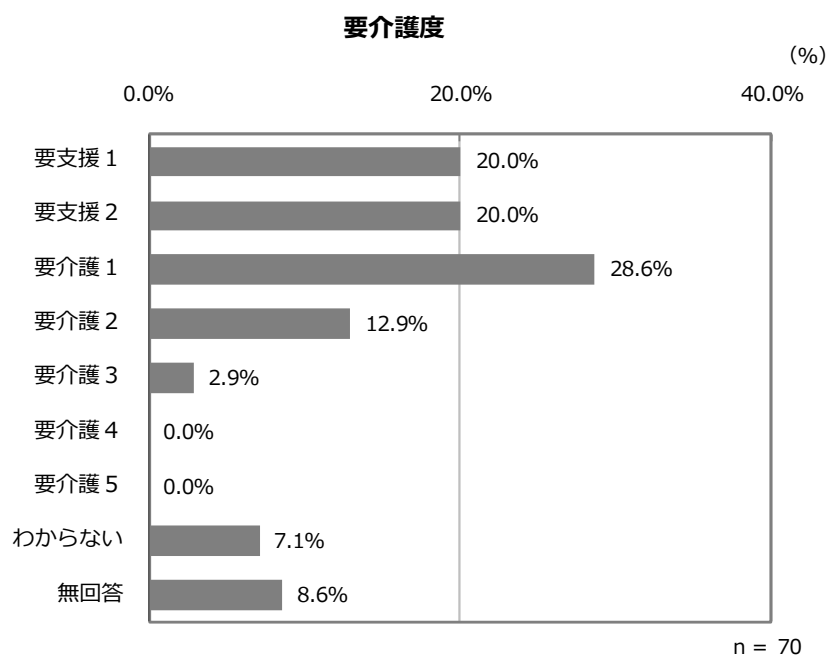
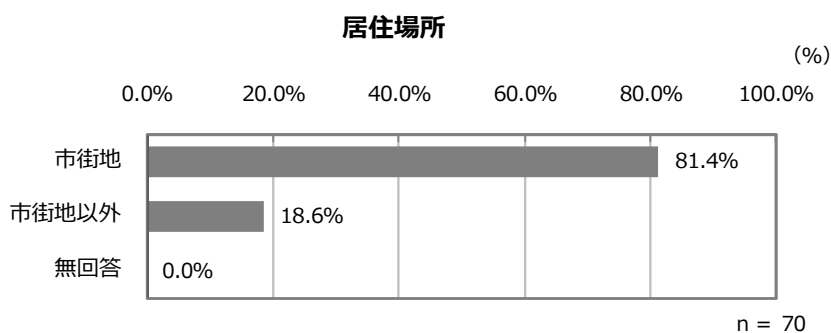
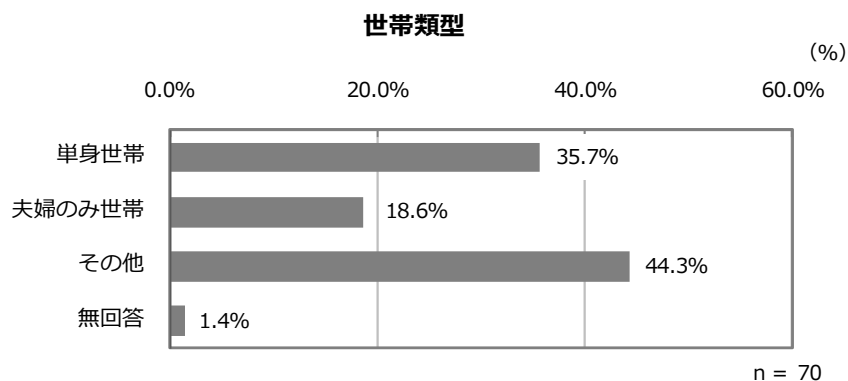


3. 在宅介護実態調査

(1) 回答者属性

○世帯類型は、5割半ばが単身世帯もしくは夫婦のみ世帯で、単身世帯はほとんどが80歳代となっています。また、年齢は8割弱が後期高齢者（75歳以上）で、居住場所は8割以上が市街地となっています。

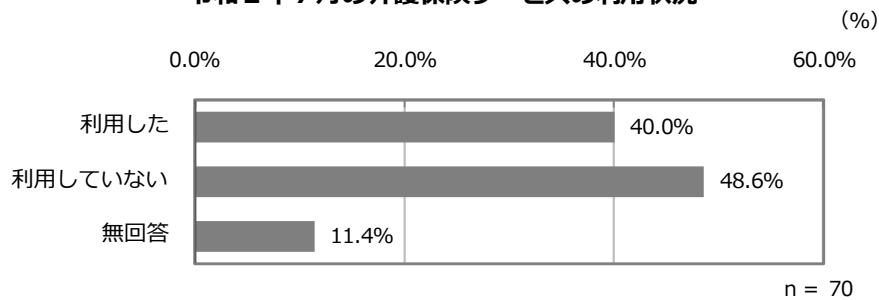
○要介護度は、要支援者が4割、要介護者が4割半ばとなっています。なお、要介護4以上はゼロとなっています。



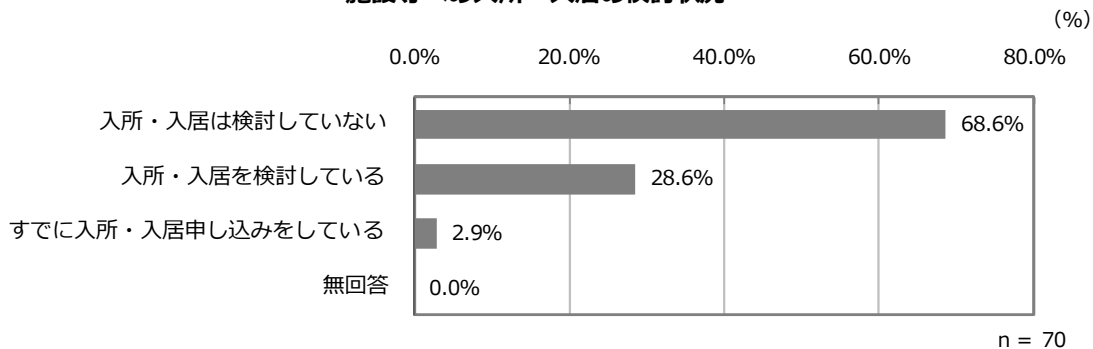
(2) 介護保険サービスの利用と在宅生活の継続

- 介護保険サービスの利用状況は、単身世帯の方や80歳以上の方の利用割合が高くなっています。
- 施設等への入所・入居の検討状況は、「入所・入居は検討していない」が7割弱と高くなっています。年齢が上がるほど、また、要介護度が重度であるほど、検討している割合が高くなる傾向にあります。
- 施設入所・入居の検討状況をサービス利用の組み合わせ別にみると、通所・短期系のみでの組み合わせが最も施設等への入所の検討をしている割合が高くなっています。また、訪問系のサービス利用回数別にみると、利用者よりも未利用者の方が施設等への入所を検討している割合が高くなっています。

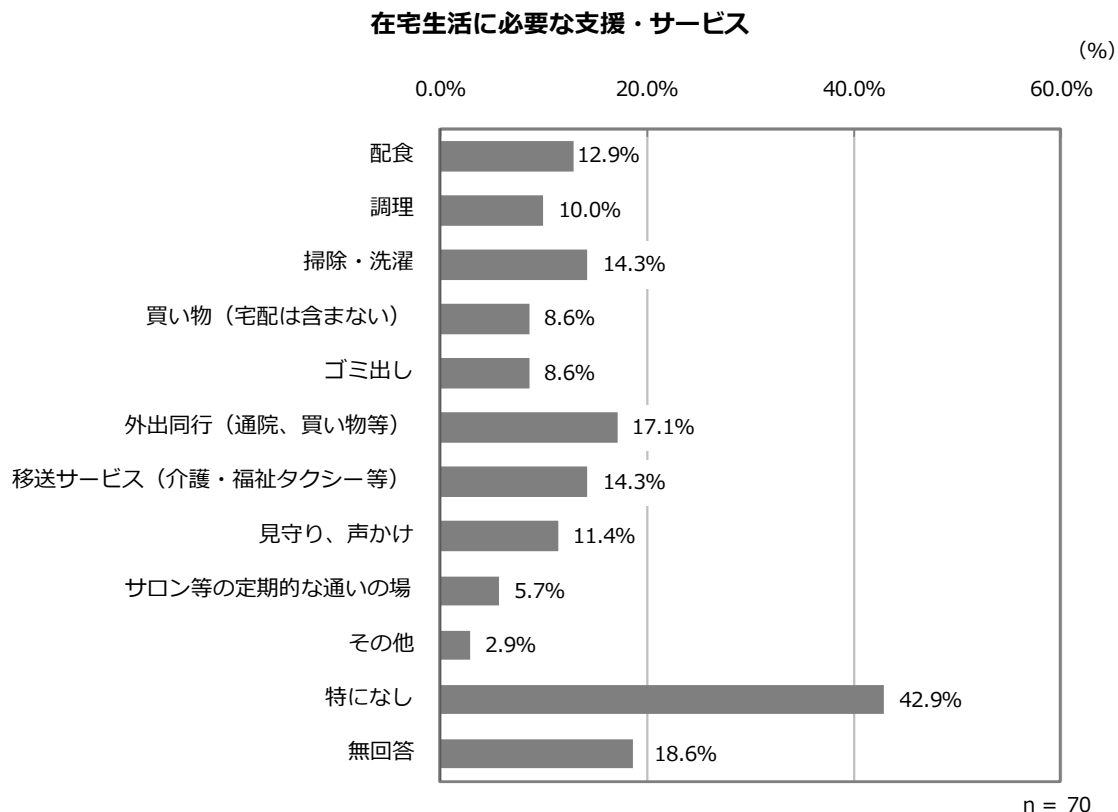
令和2年7月の介護保険サービスの利用状況



施設等への入所・入居の検討状況

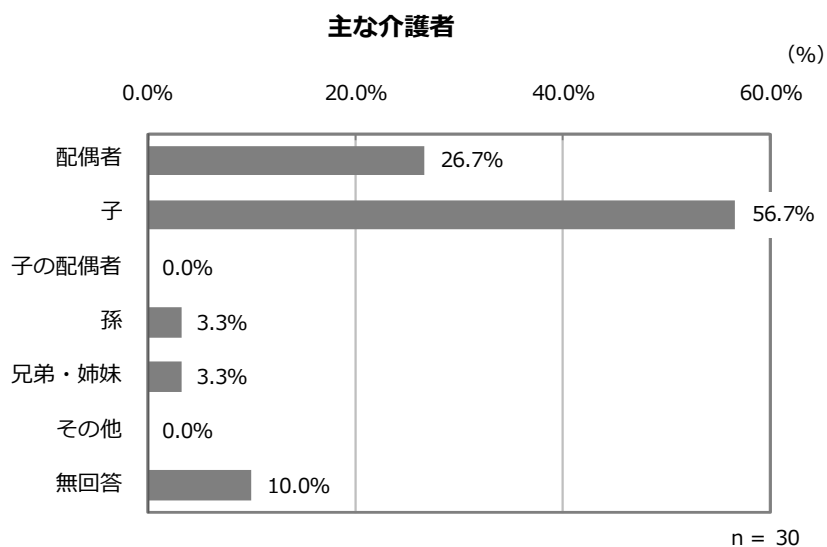


○在宅生活に必要な支援やサービスとしては、「外出同行（通院、買い物等）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」などの外出支援に係る項目や、「掃除・洗濯」などで高い割合となっています。

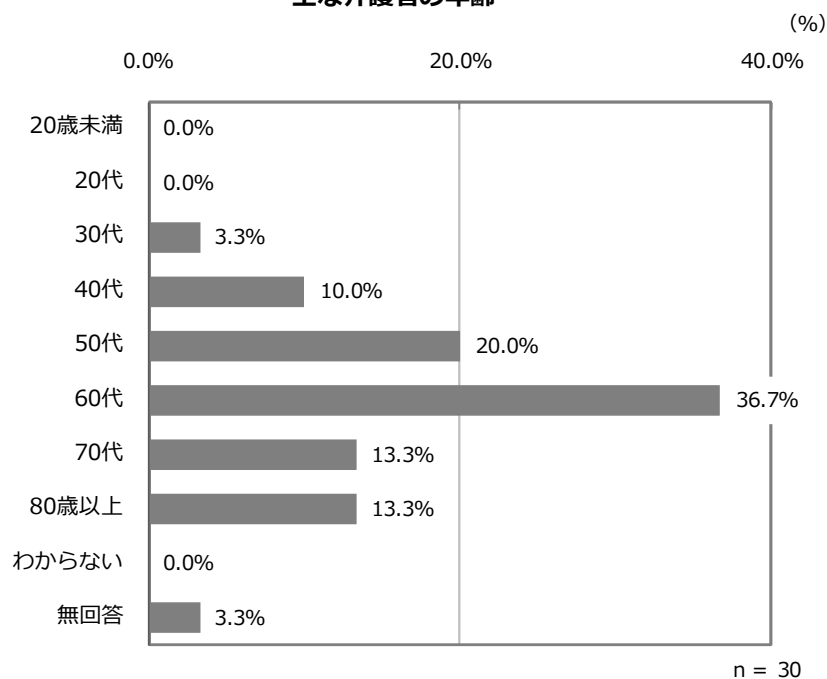


（３）介護者と就労継続

○介護者は、40～60代の「子」が多いほか、60～80歳以上の「配偶者」も多くなっています。

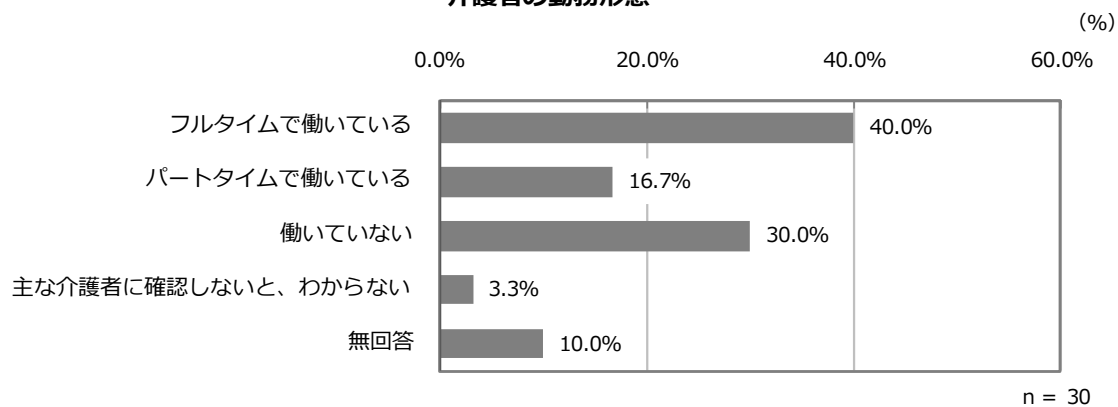


主な介護者の年齢

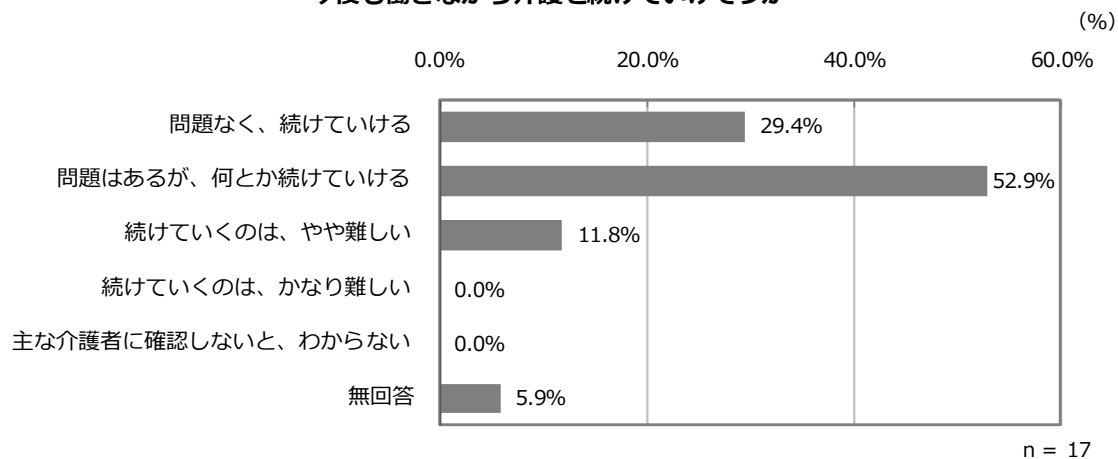


○介助者のうち、フルタイムもしくはパートタイムで働いている人は5割半ばとなっています。そのうち、今後、働きながら続けていくことが難しいと回答した人は1割強でした。

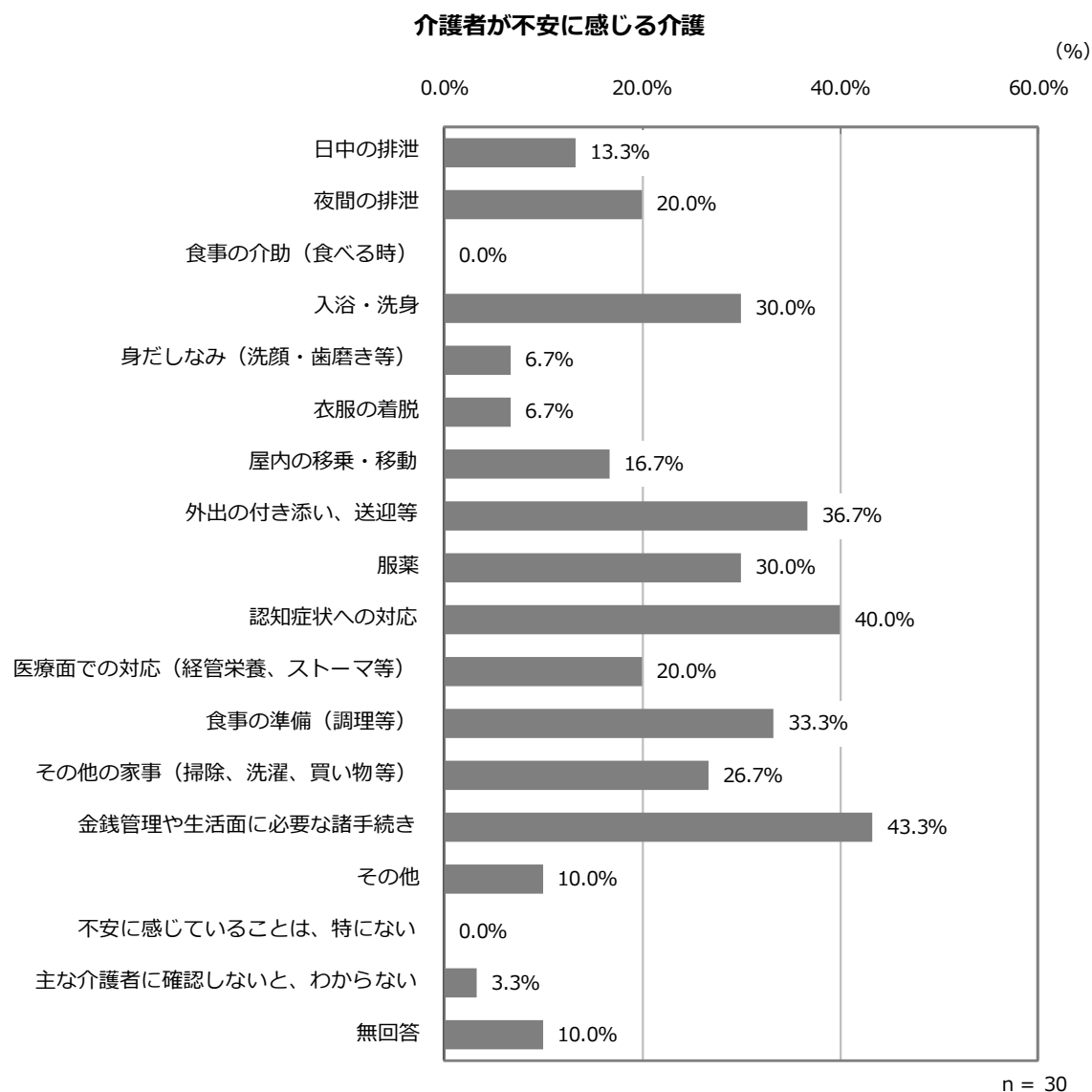
介護者の勤務形態



今後も働きながら介護を続けていけそうか



○介護者が不安に感じている介護は、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」「認知症への対応」などが4割以上と高いほか、「外出の付き添い、送迎等」、「食事の準備（調理等）」が続いています。



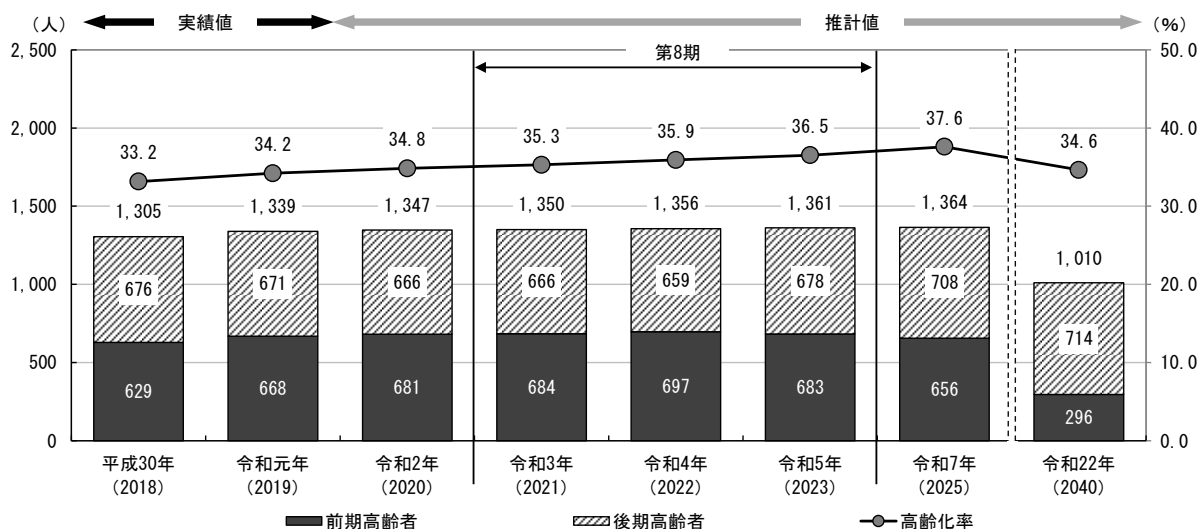
第4章 将来推計

1. 高齢者人口

豊富町の高齢者人口等をコーホート法（変化率法）により推計すると、第8期計画期間（令和3（2021）年～令和5（2023）年）及び令和7（2025）年、令和22（2040）年における高齢者人口は、令和7（2025）年まで増加傾向が続く見込みとなっています。

同期間の高齢化率についても、令和7（2025）年まで上昇が続き、計画最終年の令和5（2023）年には36.5%、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年には37.6%、団塊ジュニア世代が前期高齢者となる令和22（2040）年には34.6%となる見込みです。

図表 高齢者人口（前期・後期高齢者別）の推計



単位：上段（人）/下段（%）

	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)	令和7年 (2025)	令和22年 (2040)
高齢者人口	1,305	1,339	1,347	1,350	1,356	1,361	1,364	1,010
前期高齢者(65～74歳)	629	668	681	684	697	683	656	296
構成比	48.2	49.9	50.6	50.7	51.4	50.2	48.1	29.3
後期高齢者(75歳以上)	676	671	666	666	659	678	708	714
構成比	51.8	50.1	49.4	49.3	48.6	49.8	51.9	70.7
高齢化率	33.2%	34.2%	34.8%	35.3%	35.9%	36.5%	37.6%	34.6%

資料：コーホート法による推計

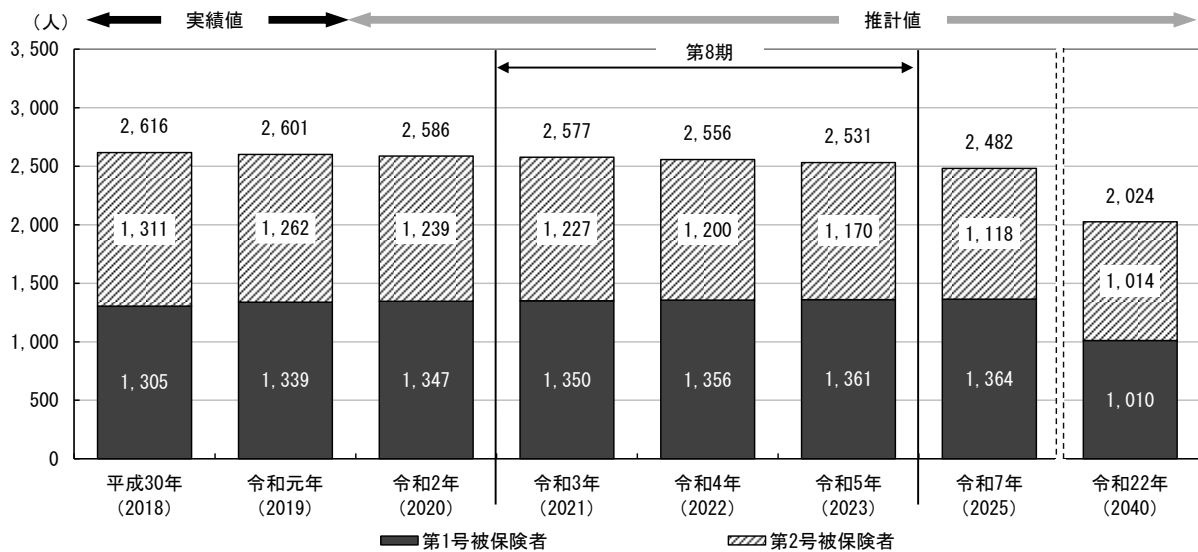
2. 被保険者数の推計

介護保険料の負担を担う、第1号、第2号被保険者数の推計では、第2号被保険者数は減少傾向が続き、第1号被保険者数は令和7(2025)年をピークに減少に転じる見込みとなっています。

計画最終年の令和5(2023)年には、第1号被保険者数が1,361人、第2号被保険者数は1,170人となる見込みです。

また、令和7(2025)年には第1号被保険者が1,364人、第2号被保険者数が1,118人となり、令和22(2040)年には第1号被保険者が1,010人、第2号被保険者数が1,014人となる見込みです。

図表 被保険者数の推計



単位：上段 (人) / 下段 (%)

	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)	令和7年 (2025)	令和22年 (2040)
被保険者数	2,616	2,601	2,586	2,577	2,556	2,531	2,482	2,024
第1号被保険者数 (65歳以上)	1,305	1,339	1,347	1,350	1,356	1,361	1,364	1,010
構成比	49.9	51.5	52.1	52.4	53.1	53.8	55.0	49.9
第2号被保険者数 (40~64歳)	1,311	1,262	1,239	1,227	1,200	1,170	1,118	1,014
構成比	50.1	48.5	47.9	47.6	46.9	46.2	45.0	50.1

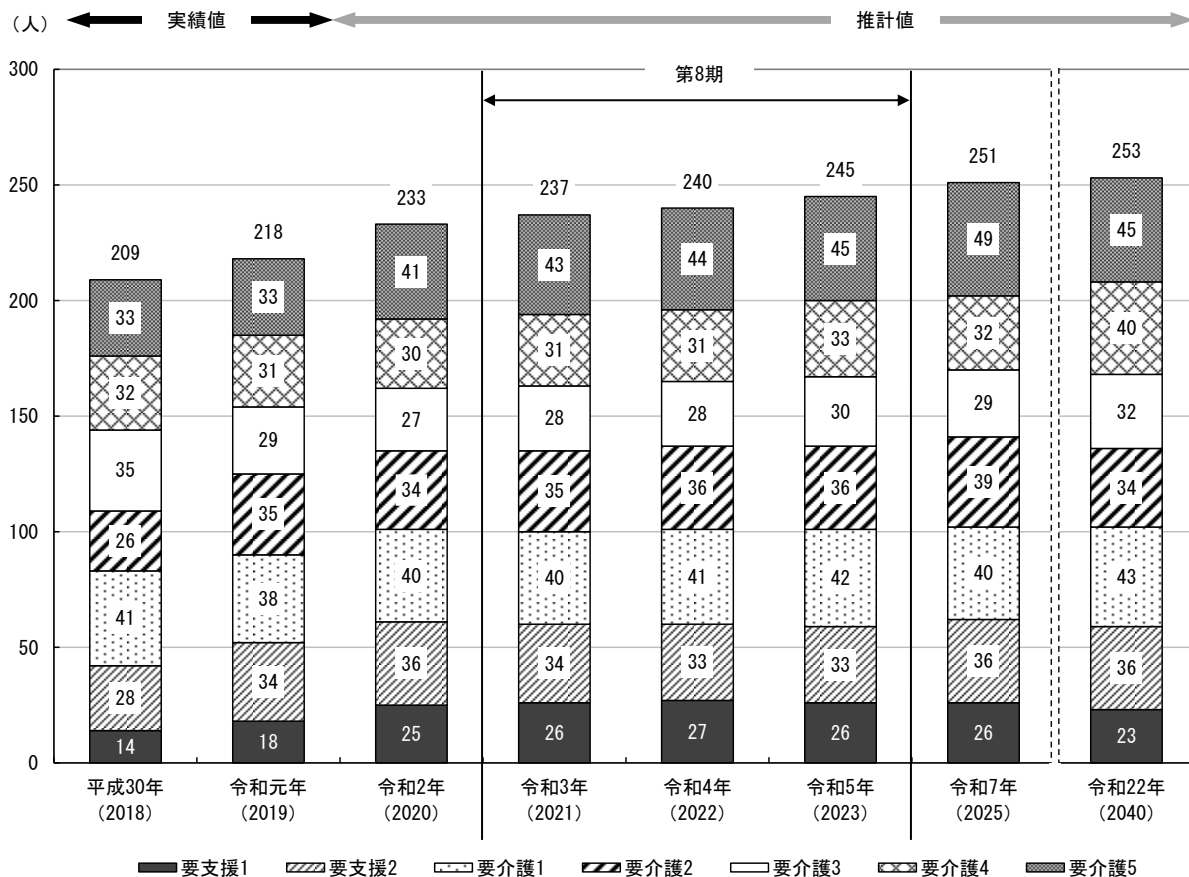
資料：厚生労働省 見える化システムによる推計

3. 要介護（要支援）認定者数の推計

豊富町における要介護（要支援）認定者は、引き続き増加が見込まれ、第8期の計画最終年である令和5（2023）年の要介護（要支援）認定者は、245人となる見込みです。

また、令和7（2025）年の要介護（要支援）認定者は251人、令和22（2040）年には253人となる見込みとなっています。

図表 要介護（要支援）認定者数の推計



単位：（人）

	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)	令和7年(2025)	令和22年(2040)
要介護認定者数	209	218	233	237	240	245	251	253
要支援1	14	18	25	26	27	26	26	23
要支援2	28	34	36	34	33	33	36	36
要介護1	41	38	40	40	41	42	40	43
要介護2	26	35	34	35	36	36	39	34
要介護3	35	29	27	28	28	30	29	32
要介護4	32	31	30	31	31	33	32	40
要介護5	33	33	41	43	44	45	49	45

資料：厚生労働省 見える化システムによる推計

第5章 高齢者施策における課題と対策


高齢者を取り巻く環境の変化や将来の高齢社会像、アンケート結果等を踏まえ、高齢者施策の推進にあたっての課題と取り組むべき施策を整理しました。

課題1 地域活動への幅広い参加の促進

地域共生社会を実現させるためには、誰もが「支え手」として活躍できる場の創出を図っていくことが重要です。今後、高齢化率のさらなる上昇が見込まれることから、高齢者自身が支え手となっていく地域社会づくりが求められています。

豊富町は道内の他自治体と比べて前期高齢者の割合が高く、要介護認定率が低い水準に抑えられており、比較的元気な高齢者が多い地域といえます。また、アンケート調査の結果をみると、「収入のある仕事」をしている人は2割半ばで、前回調査時と比べて増加しています。一方、地域づくり活動への参加について、4割半ばの人が参加意向を示しているものの、実際に参加している人はわずかな割合となっています。

人生100年時代といわれ、生涯活躍社会が求められる中、高齢者の知識や技術、経験等をさらに生かしていくことができる場の創出を図っていくとともに、幅広い人たちが参加できる地域活動の活性化支援に取り組んでいく必要があります。



【課題解決に向けた取り組み例】

- 介護支援ボランティアポイント制度の拡充
- 就労的活動の推進（コーディネーター配置の検討）
- 高齢者が担い手となり活躍できる場・組織化
- 生涯学習・スポーツ機会の拡大と参加促進

課題2 介護予防の推進とつながりの創出

地域の中で安心して暮らしていくことができるためには、生きがいや地域とのつながりを持つことが重要であり、そのことが心身の健康づくりや介護予防につながります。特に、閉じこもりがちな高齢者等が地域の中に居場所を見つけていくための取組を推進していくことが重要です。

アンケート調査では、友人・知人と会う頻度が「年に何度かある」「ほとんどない」と回答した人が3割弱となっており、特に市街地以外の人で頻度が低い傾向にあることがわかりました。また、年齢があがるにつれて閉じこもり傾向が高まり、市街地以外の人で生活機能リスクが高くなっています。

サロンなど身近な地域における通いの場や生きがい活動の充実を図るとともに、そのことを通じてフレイル予防、介護予防につなげていくためにも、閉じこもりがちな高齢者が参加しやすい環境づくりや保健・医療・リハビリテーション等の専門職との連携による効果的な

取組を推進していく必要があります。



【課題解決に向けた取り組み例】

- サロン等通いの場の充実
- リハビリテーション専門職の確保と連携強化
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

課題3 きめ細かな生活支援サービスの充実

高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加しており、地域で安心して生活していくことができるためには、介護保険サービスの充実と併せ、実態に即したきめ細かな生活支援サービスが必要です。

アンケート調査の結果をみると、介護を必要とする人を支えるために必要な方策として「買い物・通院のための送迎」、「除雪」、「高齢者の安否確認」等の割合が高くなっています。また、在宅生活を継続するために必要な支援・サービスについて、「外出同行(通院、買い物等)」、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」、「掃除・洗濯」等が上位にきています。

こうした生活支援ニーズに対するサービスの充実を図るとともに、住民主体のサービス提供の仕組みを構築していくことが重要です。



【課題解決に向けた取り組み】

- 生活支援体制整備事業の推進
- 地域ケア会議の推進
- 通院・買い物弱者対策、移送サービスの充実
- 地域ぐるみの見守り・支え合い体制の構築


課題4 認知症高齢者施策の充実と権利擁護の推進

今後、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年(2025年)以降、認知症高齢者が増加して行くことが見込まれます。認知症になっても安心して暮らしていくことができる地域社会づくりを推進していくことが重要です。

国は、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、令和元年6月に「認知症施策推進大綱」を策定し、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としています。

アンケート調査では、介護者が不安に感じる介護として、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」を挙げる人の割合が最も高く、次いで「認知症状への対応」が続いています。

認知症に対する理解を深め、地域全体で見守り、支える地域づくりを進めるとともに、成年後見制度の利用促進や虐待防止など高齢者の権利と尊厳を守るための取り組みを推進していく必要があります。




【課題解決に向けた取り組み】

- 認知症サポーターの養成とステップアップ研修の実施
- チームオレンジの組織化・運営支援
- 成年後見制度の利用促進
- 虐待防止対策の強化

課題5 災害時の安全・安心の確保と新しい生活様式への対応

全国的に、台風や地震など自然災害による甚大な被害が毎年発生しており、安全・安心の確保が求められています。加えて、新型コロナウイルス感染症の世界的流行により、未知のウイルスへの対応と感染予防対策が進められる一方で、外出自粛や社会的距離(ソーシャルディスタンス)が求められ、コミュニケーションの在り方にも大きな影響を与えています。

避難行動に支援が必要な高齢者の災害時の協力体制の確保や新型コロナウイルス感染症で重症化が懸念される高齢者への感染予防の徹底を図っていくとともに、外出自粛や人との関わりが減っていく中で、心身の健康や地域とのつながりを確保していくための創意工夫が必要です。




【課題解決に向けた取り組み】

- 災害時避難支援体制の強化
- 新型コロナウイルス感染拡大防止の徹底
- ウィズ・コロナにおけるコミュニケーション・つながりの創出

課題6 持続可能で安定的な介護保険事業の運営

将来人口推計によると、今後、高齢者数は横ばいから減少傾向に転じますが、要介護認定率の高い後期高齢者は増加していくと推計されており、介護ニーズは増大していくと見込まれます。一方、比較的元気な前期高齢者や現役世代が減少することで、介護保険料の負担増や介護人材不足が懸念されます。

社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして定着してきた介護保険制度が今後も安定的に持続していくためには、介護予防・重度化防止に向けた取り組みと併せ、給付の適正化や介護人材の確保及びサービスの質の向上を図っていく必要があります。



【課題解決に向けた取り組み】

- 介護人材の確保とサービスの質の向上
- 介護給付等費用適正化の推進
- 保険者機能強化推進交付金及び介護保険者努力支援交付金の活用

第6章 計画の基本的な方向

1. 基本理念

豊富町では、第5次豊富町まちづくり計画において、「まちの価値創造」、「暮らしの充実」、「まちを支える人づくり」をまちづくりの将来像とし、「安全・安心に暮らし続けることができる仕組みの構築」を保健・医療、福祉分野の基本目標に掲げてまちづくりを進めています。

第7期計画では、「地域で支え合い、いきいきと、安心して暮らせる とよとみ」を基本理念として掲げ取り組んできました。

本計画においても、中長期的な視野に立ち、引き続き地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を目指しており、基本理念については現行計画を踏襲し、「地域で支え合い、いきいきと、安心して暮らせる とよとみ」とします。

普段からの地域での見守り、支え合い活動が活発に行われ、高齢者一人ひとりが様々な活動にいきいきと参加し、病気や要介護状態になっても安心してサービスが利用できるまちづくりを推進します。

基本理念

地域で支え合い、いきいきと、安心して暮らせる とよとみ

2. 基本目標

基本理念の実現を目指す3つの基本目標を次のとおりとし、各課題への対応も図っていきます。

基本目標 1	<h3>高齢者がいきいきと活動する とよとみ</h3> <p>多様な介護予防や健康づくり、生きがいくりの取り組みを通じて、健康寿命の延伸を図ります。</p> <p>課題 “地域活動への幅広い参加の促進” “介護予防の推進とつながりの創出” に向けて</p>
基本目標 2	<h3>地域で見守り支え合う とよとみ</h3> <p>高齢者が住み慣れた地域で安全に安心して暮らせるよう、地域での見守り体制づくりや生活支援の充実に努めます。</p> <p>課題 “きめ細かな生活支援サービスの充実” に向けて</p>
基本目標 3	<h3>病気や要介護状態になっても安心 とよとみ</h3> <p>病気や要介護状態になっても安心してサービスが利用できるよう、提供体制の確保と質的な向上に努めます。</p> <p>課題 “認知症高齢者施策の充実と権利擁護の推進” “災害時の安全・安心の確保と新しい日常への対応” “持続可能で安定的な介護保険事業の運営” に向けて</p>

3. 施策体系

基本目標1 高齢者がいきいきと活動する とよとみ

- (1) 健康づくりの推進
- (2) 介護予防・重度化防止の推進
- (3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- (4) 社会参加・生きがいつくりの促進

基本目標2 地域で見守り支え合う とよとみ

- (1) 生活支援サービスの充実
- (2) 地域福祉の推進

基本目標3 病気や要介護状態になっても安心 とよとみ

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
- (2) きめ細やかな相談支援の実施
- (3) 生活支援体制の整備
- (4) 地域ケア会議の推進
- (5) 介護サービスの質の向上と事業の維持
- (6) 高齢者に配慮した住まいの確保
- (7) 安全・安心対策の充実
- (8) 医療との連携、体制の強化
- (9) 認知症施策の充実
- (10) 権利擁護の推進

4. 重点目標指標

計画内容を着実に実行するために、重点的目標指標を設定し、計画の進捗状況を各年度点検・評価を行います。

指 標		現 状	目 標		
		令和 2年度 (見込み)	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護予防に関する通いの場の実施回数及び参加者数	回数	47回	50回	50回	50回
	人数	509人	1200人	1200人	1200人
要介護認定率		18.0%	第8期中見込 より△0.2%	第8期中見込 より△0.2%	第8期中見込 より△0.2%
リハビリテーション専門職派遣件数		0人	12人	12人	12人
認知症サポーター養成者数		50人	100人	100人	100人
ケアプラン点検 実施事業所数		2事業所	2事業所	2事業所	2事業所
縦覧点検・医療情報との突合回数		12回	12回	12回	12回

第7章 高齢者福祉施策の推進

基本目標1 高齢者がいきいきと活動する とよとみ

(1) 健康づくりの推進

豊かで充実した人生を送るには、心身ともに健康な期間である「健康寿命」を延ばすことが大切になります。そのためには、日頃から「自分の健康は自分で守り、つくる」という生涯を通じた住民一人ひとりの健康づくりの意識を高めるとともに、加齢に伴う生活機能の低下をできる限り予防し、高齢者の健康づくりから介護予防までを含めた総合的な事業の推進に努めます。

① 特定健康診査・後期高齢者健康診査・特定保健指導

40歳～74歳の国民健康保険被保険者と75歳以上の高齢者を対象として、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）対策に力点を置いた特定健康診査・後期高齢者健康診査・特定保健指導を実施し、疾病の早期発見と健康増進につなげていきます。

② がん検診等

がん検診については、受診率50%、要精密検査者の精密検査受診率100%を目指し、受診を奨励し、がんの早期発見、早期治療につなげていきます。

また、骨粗鬆症検診やエキノコックス症検診、結核検診を引き続き実施し、疾病の予防・早期発見につなげていきます。更に医療機関と連携し、町民の健康増進に寄与するよう各種健診・相談・指導等に重点を置き、推進してまいります。

③ 健康教育事業

保健師、管理栄養士等が地域の団体や職場などに出向き、健康の講座やストレッチなどの指導・支援を行っています。

今後も各団体のニーズに応じてきめ細かな事業展開を図り、健康増進や介護予防につなげていきます。更に医療機関と連携し、町民の健康増進に寄与するよう各種健診・相談・指導等に重点を置き、推進してまいります。

④ 健康相談事業

健康増進や介護予防に関する知識の普及や、健康に関する悩みや不安の解消を図るため、健診時の相談や個別相談など、健康相談事業を実施しています。

今後も、きめ細かな事業展開を図り、健康増進や介護予防につなげていきます。更に医療機関と連携し、町民の健康増進に寄与するよう各種健診・相談・指導等に重点を置いて、推進してまいります。

⑤ 訪問指導事業

生活習慣病要指導者や、虚弱・独居高齢者、精神障害や難病の人が、在宅で健康の維持・増進が図れるよう、訪問指導を引き続き推進していきます。更に医療機関と連携し、町民の健康増進に寄与するよう各種健診・相談・指導等に重点を置き、推進してまいります。

⑥ こころの健康支え合い事業

豊富町は、実は人口の割合に対して自殺者が多いという現実があります。高齢者の場合は認知症・うつ病が原因であったり、一般の方は身体的不安・精神的不安・経済的不安であったりします。

一人ひとりが抱える悩みや不安に寄り添い、相談できることができるよう、勉強会、研修会を実施するなど、地域住民の「心の病」に対する理解力を深めるための取り組みを推進してまいります。

(2) 介護予防・重度化防止の推進

自立した日常生活を維持し、要介護状態等となることの予防や悪化の防止は、高齢者がいつまでも元気に暮らすためだけでなく、介護保険制度の持続可能性を確保するうえでも重要となります。

これまで、介護予防活動の支援などを推進してきました。今後も要介護状態への負のスパイラルを断ち切るための支援を続けていきます。

① 介護予防把握事業

地域の実情に応じて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ていきます。

② 介護予防普及啓発事業

豊富町で実施する各種介護予防活動の普及・啓発を行っていきます。

③ 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行っていきます。

指 標		実 績			計 画		
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
介護予防に関する 通いの場の実 施回数及び参加 者数	回数	延べ 59 回	延べ 55 回	延べ 47 回	延べ 50 回	延べ 50 回	延べ 50 回
	人数	延べ 1213 人	延べ 824 人	延べ 509 人	延べ 1200 人	延べ 1200 人	延べ 1200 人

④ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行っていきます。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になることを予防するのはもちろん、要介護状態になっても生きがい・役割を持って生活できる地域を構築することが期待されています。

専門職の確保が難しい中ではありますが、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進していきます。

〈実績と計画〉

指 標	実 績			計 画		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
リハビリテーション専門 職派遣件数	0 件	0 件	0 件	12 件	12 件	12 件

⑥ 介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定を受けた方及び基本チェックリスト該当者（事業対象者）を対象に、訪問型サービス及び通所型サービスを提供する事業です。豊富町の地域特性に合わせた多様な介護予防サービスを推進し、介護予防、重症化の予防を図ります。

指 標	実 績			計 画		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
訪問型サービス利用者数	7 人/月	6 人/月	9 人/月	9 人/月	8 人/月	9 人/月
通所型サービス利用者数	21 人/月	20 人/月	22 人/月	21 人/月	21 人/月	21 人/月

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

健康寿命を延伸し、いきいきと活動することができるためには、高齢者の特性を踏まえ、体重や筋肉量の減少を主因とした低栄養や口腔機能、運動機能、認知機能の低下等のフレイルに着目した対策が必要です。

高齢者の心身の状態を連続的に捉え、若い時から健康づくり・介護予防に取り組むとともに、KDBシステムを活用した健診・医療・介護のデータ分析により、地域の健康課題や保健事業対象者を把握し、個別的支援や通いの場等におけるフレイル予防、生活習慣病等の重症化予防の取組を推進します。

(4) 社会参加・生きがいの促進

生産年齢人口が減少する中、地域のまちづくり活動の担い手として、様々な経験と知識を持つ高齢者の活躍が期待されます。

就労やボランティア活動、趣味の活動等の社会参加は、生きがいに満ちた生活を送ることだけでなく、自らの介護予防にもつながることが期待されます。

そのため、高齢者の多様性・自発性を十分尊重し、各種ボランティア団体やNPO等との連携を深め、老人クラブや様々な自主的な組織の活動の立ち上げと発展に各種の支援を行い、高齢者が社会的役割や社会参加の機会を得るだけでなく、健康で生きがいを持ち、真に長寿が喜び合える社会づくりに努めていきます。

① 高齢者の就労支援

高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や技術、知識等を地域活動で発揮しながら、いきいきとした生活を送ることができるように社会参加の一環として就労支援の体制づくりを行う必要があります。

どのようにして高齢者が持つ経験、技術及び知識を把握し、それを活用するかの手段について、就労的活動支援コーディネーターの配置も含め検討し、構築を進めていきます。

② 生涯学習機会の拡大

高齢者を対象とした生涯学習事業として、市街地区のすみれ学級、兜沼地区の生きがい学級があり、健康づくりに関する学習などが行われているほか、ミセススクール、木工・手芸講座、英会話講座など、一般町民対象の事業にも多くの高齢者の参加があります。更には、青少年対象の講座などへの参画など、多世代が交流しながらの学習活動が進められています。

今後も、高齢者が生活の健康的、文化的な質を向上させ、いきいきと暮らしていけるよう、学習情報の提供や教室・講座等の充実、自発的な学習活動、生涯学習環境の整備などに努め、生涯学習機会の拡大を進めていきます。また、地域の特性を活かした取り組みの創設に力を入れていきます。

③ 生涯スポーツ・レクリエーション機会の拡大

生涯スポーツ・レクリエーションについては、パークゴルフやゲートボール、リラクゼーション体操、ヨガ・ピラティス、自転車、歩くスキー、インドアローンボウルズなど、高齢者も気軽に参加しやすい軽スポーツ、ニュースポーツの普及に努めています。各地区対抗の高齢者スポーツ大会も開催されています。

今後も、生きがいづくりや介護予防に向け、生涯スポーツ、保健・健康づくり、高齢者福祉など各分野で連携しながら、多様なニーズに対応した講座やイベントなどの実施を図るとともに、各種団体の自主的なスポーツ・レクリエーション活動を積極的に支援していきます。

④ 老人クラブ活動の充実

老人クラブでは、高齢者自らの生きがいを高めることを目的として、パークゴルフやゲートボールなどのスポーツ・レクリエーションや、健康づくりに関する学習活動、地域での交流事業など、様々な取り組みを進めています。

今後も、会員相互の親睦や高齢者自らが得た知識・経験・技術を資源とした社会貢献を行う団体として活性化を図っていきます。また、ボランティア組織としての老人クラブのあり方を検討協議してまいります。

⑤ 世代間交流の促進

本町では、老人クラブ活動や高齢者スポーツ大会などへ子どもたちが参加し、子どもたちと高齢者との世代間交流が進められています。

今後も幅広い分野で多世代が交流できる環境づくりに努めていきます。高齢者が住み慣れた地域で、生きがいと尊厳を持って暮らしていけることに重点を置き、各種事業に取り組み、定住支援センターの有効活用とも併せて、検討してまいります。

⑥ 高齢者が楽しく過ごせる公共空間の整備

誰もが安心して外出ができるよう、段差の解消や、凍結防止対策、障がい者用トイレの設置など公共空間のバリアフリー・ユニバーサルデザイン化を順次進めるとともに、AEDの設置を進めます。

また、保健センター機能、図書室機能、多世代交流機能などを併せ持つ「豊富町定住支援センター」を平成25年度から供用開始し、高齢者が健康を維持しながら多世代と交流し、楽しく過ごせる場として、事業メニューの充実を図っていきます。

⑦ 福祉ボランティア活動の活性化

高齢者一人ひとりにきめ細かな支援を行っていくためには、フォーマル（公的）なサービスだけでは限界があることから、社会福祉協議会等と連携しながら、既存のボランティアの活動を一層支援していくとともに、これまで活動に参加したことのない町民のボランティアへの参画を促進していきます。更に介護支援ボランティアポイント制度の拡充等を行い、地域包括ケアシステムにつながることに重点を置き、積極的に推進してまいります。

⑧ 高齢者の社会参加

高齢者を中心としてスクールガード活動に取り組むなど、高齢者が地域の子どもたちの安心安全のために社会参加を行っており、高齢者自身の生きがいくくりにもつながっています。

団塊の世代をはじめ元気な高齢者が地域社会の新しい担い手となって、地域社会の再生に積極的に取り組むことが期待されます。このため、高齢者の社会参加の動機付けとして、現役時代の能力を活かした活動や趣味関心がある活動及び新たにチャレンジする活動を支援し、高齢者自身の介護予防や生きがいくくりに反映できるよう積極的に進めます。

⑨ 高齢者が担い手となり活躍できる場の活用

高齢者の社会参加を支援する意味で、豊富型の高齢者が担い手となり活躍できる場を関係機関と調整し創設を目指します。また各種ボランティア活動との連携を図り、介護ボランティアポイント制度との整合性も併せて検討し、内容の充実を図っていきます。

基本目標 2 地域で見守り支え合う とよとみ

(1) 生活支援サービスの充実

寝たきりや認知症など、介護や支援が必要な状態であっても、尊厳を持って住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、高齢者一人ひとりの生活状況や意向に合った保健・医療・介護サービス以外に生活支援サービスも必要です。

今後、要介護認定者数やサービスに対する需要が増加していく中で、特にニーズが高まると予想され、高齢者一人ひとりができる限り住み慣れた地域での生活を続けられるような生活支援サービスの充実を図ります。

① 配食サービス

本町では、ひとり暮らしや高齢者のみ世帯の高齢者、その他自分で調理が難しい高齢者を対象に、配食サービスと安否確認を行い、食生活の改善と健康増進を図っています。

今後も、栄養改善とともに、食事の楽しみと関心を高め、生活の質の向上につなげることができるよう、本事業を推進していきます。

〈実績と計画〉

指 標	実 績			計 画		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
配食サービス登録者	8 人	20 人	19 人	20 人	23 人	25 人

② 緊急通報システム

ひとり暮らしの高齢者等が病気やけが等の緊急事態になった場合に速やかな救助を行うため、緊急通報装置を貸与しています。

今後も本事業を推進していきます。

〈実績と計画〉

指 標	実 績			計 画		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
緊急通報装置件数	22 件	18 件	18 件	20 件	22 件	23 件

③ 家族介護者への支援

介護負担を軽減し、リフレッシュや心の安定を図るため、家族介護教室を実施しています。

今後も本事業を推進していきます。またボランティアの育成にも努めてまいります。

④ 生活管理指導員派遣事業

一時的な体調不良や家事能力が身につけていないことが原因で日常生活を営むのに支障がある在宅高齢者に、家事や日常生活に関する支援や助言を行う生活管理指導員（ホームヘルパー）を派遣しています。

今後も、在宅高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、本事業を推進するとともに、ボランティアの育成に努めてまいります。

⑤ 生活管理指導短期宿泊事業

生活管理指導短期宿泊事業は、要介護状態ではないものの、基本的な生活習慣が欠如している高齢者が、体調不良時等に特別養護老人ホーム等に入所し、生活習慣等の指導を受けるサービスです。

利用者は今のところいない状況ですが、今後も、緊急時のセーフティネットとして、本事業を推進していきます。

⑥ 介護負担軽減短期宿泊事業

認知症の高齢者等で、在宅介護が困難と認められる者について、短期的に施設介護を提供し、家族介護の負担軽減及び支援を行う事業。事業対象期間は、当該年度内で通算して50日を限度とします。介護報酬の3割を自己負担額として、7割を助成するものです。

グループホームの整備が進む等事業環境は変化していますが、特養入所者の重度化などの影響を考慮し、継続実施といたします。

⑦ その他の生活支援事業

その他の生活支援事業として、介護保険対象品目外の火災警報器などの日常生活用具の給付などを行っており、今後も、継続実施していきます。

⑧ 除雪対策の充実

除雪については、公道や公有地については、各施設管理者（国・道・町）が行い、私道や自宅敷地については、町民が行うという役割分担が基本ですが、体力的に除雪が困難な高齢者等に対して、除雪サービスを実施しています。

今後もこの体制により、冬季の町民の安全確保を図るとともに、高校生の除雪ボランティアなど地域の支え合いを促進してまいります。

〈実績と計画〉

指 標	実 績			計 画		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
高齢者宅除雪支援	29 世帯	32 世帯	32 世帯	30 世帯	30 世帯	30 世帯

⑨ 交通手段の確保

公共交通については、JR、高速バス、路線バス、ハイヤーのほか、介護保険法による通院等乗降介助、障害者自立支援法による同行援護・行動援護・移動支援、外出支援サービス（町内にない診療科を受診する際の福祉有償運送）、医療機関受診用巡回バス、その他通所事業での送迎やイベント開催時の福祉バス等による送迎などがあります。また、高齢者への通院時のハイヤー運賃助成や高齢者ふれあいセンター利用時のバス運賃助成も行っています。

更に、市街地から離れた地区に住む高齢者や交通弱者を対象として買い物巡回バスを平成 27 年度から運行し、地域の交通対策に取り組んでいます。

今後更に地域の主体性に基づき、地域の特性に応じた施策に重点的に取り組み、推進、更なる拡大をしていくとともに、通院・買い物弱者対策等、関係機関と充分協議し、対応してまいります。

⑩ 新たな生活支援サービスの創出

地域が担う生活支援サービスの提供等を創出するために配置している生活支援コーディネーターと、それらを検討し協議する場である協議体の活動を支援します。

また、新たなサービスの立ち上げに向けて、高齢者の困り事や必要としているサービスのニーズを把握し、生活支援コーディネーター及び協議体と連携し、検討・協議を行い、必要なサービスを新たに創出します。

(2) 地域福祉の推進

少子高齢化や核家族化の傾向が進行する中、1世帯あたりの構成員が減少し、世帯規模の縮小化が進んでいます。このことは、共働き世帯の増加ともあいまって、従来、「家庭」が持ち合わせていた扶養機能の低下につながり、子育て力や介護力などへの地域の支援が求められています。

今後も、民生委員、社会福祉協議会、町内会と連携し独居高齢者、高齢者世帯、障がい者世帯の支援に努めていく必要があります。

① 福祉意識の啓発と福祉教育の推進

町民が福祉や介護、医療に関心を高め、知識・技術の普及を図ることが、地域福祉力の向上につながると期待されるため、福祉意識の啓発と福祉教育の推進に努めます。地域で高齢者を支える地域包括ケアシステムの構築に向け、啓発活動等を推進し、また、ボランティア活動への自発的参加を促進してまいります。

② 社会福祉協議会への支援

社会福祉協議会は、地域福祉の中心的な担い手として、また、高齢者へのサービス提供機関として、今後も、事業運営などに対して支援を行っていきます。更に地域包括ケアシステムの中心的な役割が期待される社会福祉協議会への支援を重点的に、継続してまいります。

③ 民生委員の育成

地域保健福祉のリーダーとして、道と連携しながら、民生委員の育成に努めます。また、地域包括ケアシステムの構築に向け、民生委員の育成に協力してまいります。

④ 見守り体制の強化

ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者の増加などにより、高齢者を地域で見守る重要性が高まっています。

配食サービス時の安否確認や緊急通報装置を利用した緊急時の安全確保のほか、町内会、老人クラブ、婦人会、民生委員、近隣の住民、ボランティアなどによる、高齢者への声かけ、見守り体制の強化に努めてまいります。

基本目標 3 病気や要介護状態になってもあんしん とよとみ

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者の暮らしを地域でサポートするための拠点として、高齢者とその家族を支える地域の窓口となっており、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等が配置されています。

高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを送り続けられるように、「住まい」「医療」「介護」「生活支援」「介護予防」のサービスを包括的に受けられる地域包括ケアシステムの中心的な役割を担っています。

地域包括支援センターの担う業務の機能は今後もますます重要となることや、その対応件数も増加していることから、人員等も含め機能強化を図ります。

(2) きめ細やかな相談支援の実施

町（地域包括支援センター・国民健康保険診療所）、社会福祉協議会（居宅介護支援事業所・訪問介護事業所・通所介護事業所）、特別養護老人ホーム温心園、グループホーム和ごころ、その他関係機関が高齢者の各種相談の窓口として、きめ細かな相談の実施に努めるとともに、各機関の連携強化を図ります。

(3) 生活支援体制の整備

① 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

地域において、生活支援の担い手の養成やニーズに応じたサービスの開発等を行うとともに、サービス提供体制のネットワーク構築を行う等、生活支援・介護予防サービスのコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置し、その活動を支援します。

② 協議体の設置

町が主体となり、生活支援コーディネーター及びサービス提供主体等が参画し、生活支援等サービス提供体制の構築に向けた情報共有と連携・協働による資源開発等を推進します。

③ 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等をマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする「就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）」について、地域住民の就労に関するニーズの把握を行い、配置の必要性について検討します。

(4) 地域ケア会議の推進

医療、介護等の多職種が協働して包括的・継続的ケアマネジメント業務を効果的に実施するため、地域ケア会議を開催します。その中で、個別ケース検討の積み重ねにより地域課題を抽出し、地域課題の解決に向けた施策の検討を行います。

また、ケアマネジャーが個別ケースを提出しやすい環境づくりに配慮しつつ、ケアマネジメントの資質向上に資するための効果的な実施に努めます。

指 標	実 績			計 画		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
地域ケア会議開催回数	0 回	0 回	0 回	2 回	2 回	2 回
個別ケース検討実施回数	0 回	0 回	0 回	2 回	2 回	2 回

(5) 介護サービスの質の向上と事業の維持

① 介護人材の育成・確保

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、豊富町全体の高齢者ケアの向上につながります。

国・道などと連携し、研修受講の奨励などにより介護人材の育成・確保を図るとともに、豊富町介護職員スキルアップ支援チームを設置し、各事業所において介護職に従事する者が知識や技術等を習得しながら更なるスキルアップを図るよう研修にかかる旅費等を助成しています。また、主任ケアマネ、社会福祉士を配置し各種研修会への参加等により相談業務その他の業務を効率的に行っています。

介護人材の確保に町内施設、事業所も対応に苦慮している実態もあることから、人材確保に向けての取り組みを検討していきます。

② ケアマネジメントの質の向上

地域包括支援センターが中心となって、ケアマネジャーに対するケアプラン作成技術の指導・支援や、支援困難ケースに関する助言、ケアマネジャー同士の交流促進などを行い、ケアマネジメントの質の向上に努めていきます。

③ サービス評価の実施促進

より高い水準のサービスの提供を目指し、自己評価、第三者評価など、町内の介護事業所のサービス評価の実施を促進していきます。

④ 介護給付等費用適正化事業

介護給付の適正化は、不適切な給付を是正する一方、利用者に適切な介護サービスを確保することで、介護保険制度の信頼感を高めるとともに、介護保険料の増大を抑制することを通じて介護保険制度の持続可能性を確保することを目的とするものです。

介護給付適正化事業は主要5事業に指定されている全てを実施済みではありますが、特にケアプラン点検については外部委託による実施を今後検討します。また、過剰な給付を抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、費用の適正化のための検証等に努めます。

〈実績と計画〉

指 標	実 績			計 画		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度 (見込み)	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
要介護認定調査結果 の点検率	60%	60%	60%	70%	80%	90%
介護給付費通知 実施延べ件数	648 件	684 件	725 件	738 件	743 件	745 件
縦覧点検・医療情報 との突合回数	12 回	12 回	12 回	12 回	12 回	12 回
住宅改修等の点検件数	7 件	15 件	10 件	10 件	10 件	10 件
ケアプラン点検 実施事業所数	1 事業所	2 事業所	2 事業所	2 事業所	2 事業所	2 事業所

※縦覧点検・医療情報との突合は、国保連実施分を月1回帳票により内容点検。

⑤ 業務の効率化支援

職員の負担軽減を図る観点から、各種書類、手続き等の簡素化や様式例の活用による標準化、介護事業所等でのICT導入支援等を推進します。

⑥ 保険者機能強化推進交付金等の活用

高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を推進するとともに、新たな事業への積極的な展開を含め、より一層の強化を図るため、保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金を活用します。

(6) 高齢者に配慮した住まいの確保

① 養護老人ホーム

養護老人ホームは、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措置施設です。近隣では稚内市や中頓別町にあります。

今後も、利用希望者の心身や生活の状況に応じ、入所措置を行っていきます。

② 軽費老人ホーム(ケアハウス)・有料老人ホーム

軽費老人ホーム(ケアハウス)は、60歳以上で、身のまわりのことは自分でできるものの、身体機能が低下しており、自宅で生活ができない人が居住する施設です。有料老人ホームは、高齢者が入居し、食事や日常生活の援助が受けられる老人ホームで、老人福祉施設(特別養護老人ホームや養護老人ホーム、軽費老人ホームなど)でないものと定義されています。これらは、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。

町内の有料老人ホームは満床であり、近隣にはなく、札幌市、旭川市などの都市部に集中している状況のため、利用希望者への情報提供に努めていきます。

③ サービス付き高齢者向け住宅

「サービス付き高齢者向け住宅」は、見守り、生活相談などのサービスを受けられるバリアフリー化された賃貸住宅です。施設は介護保険制度対象外ですが、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。

今後、多様な介護ニーズの受け皿として、これらの設置状況の把握に努めつつ、建設課の公営住宅整備計画に併せて、施設整備の方向性を検討してまいります。また、類似施設の整備を検討する場合、サービス付き高齢者向け住宅を最優先していけるよう努めてまいります。

④ 暮らしやすい住宅づくりの促進

身体状況や家族の状況の変化に対応しながら、在宅で暮らし続けられるまちづくりが求められており、介護保険制度の住宅改修費用給付制度をはじめ、耐震改修に関する公的支援制度など、住宅整備に関する公的支援制度の周知に努めていきます。

また、今後担当課と連携し、高齢者向け公営住宅の整備に向けた計画の策定などを進め、総合計画実施計画や住宅マスタープランに基づき、公営住宅の建て替えを順次進めていきます。

(7) 安全・安心対策の充実

① 防災体制の充実

東日本大震災以降も全国各地で地震や台風、大雪等の自然災害による甚大な被害が発生しており、生命を守り、被害を最小限に抑えるための防災・減災体制の強化が求められています。

そのため、自主防災組織の強化と、高齢者など災害時要援護者の支援ネットワークの強化を図るとともに、避難道・避難場所や情報伝達方法などを検証し、十分な対応がとれるよう、国・道の協力を得ながら防災体制の整備を推進していきます。

また、日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、災害時のリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況等についての確認を行っていきます。

さらに、大規模災害に限らず、不測の事態に対応できるよう、更なる準備をしておくことが必要であり、それに備えてまいります。

② 防犯対策の充実

振り込め詐欺や悪質な訪問販売など様々な犯罪から高齢者を守るため、防犯意識と地域連帯意識の高揚を図るとともに、地域の自主的な防犯活動を促進していきます

③ 交通安全対策の推進

高齢者が交通事故に遭うことなく、安全に日常生活を営むことができるよう、交通安全の意識啓発を図るとともに、歩道、横断歩道などの整備に努めてまいります。

④ 感染症対策の強化

今般の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症の感染拡大防止の取組や各発生段階における対策について定めた「豊富町新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づく取組を推進します。

また、日頃からサービス提供事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制や道、保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備を図ります。

さらに、感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有して業務にあたることのできるための取組を推進します。

(8) 医療との連携、体制の強化

① 医療と介護の連携強化

要介護状態であつ慢性期疾患を有する高齢者に対する在宅療養支援の必要性が高まっています。

中核的な病院で急性期の入院治療を受けて退院するケース、強度の認知症など精神疾患で入院治療を受けて退院するケースなどに対し、入院施設の医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等と、地域の医師、看護師、理学療法士、保健師、社会福祉士、ケアマネジャー、ホームヘルパーなどが多職種協働で「チームケア」を推進していくことが重要です。

地域包括支援センターが中心となり、今後は地域ケア会議の組織体制を見直し、制度改正に合った組織とし、医療と介護の連携に資するよう重点的に対応してまいります。また国保病院の協力の下、内容充実に努め、豊富町型包括ケアシステムの構築、拡大に向け、積極的に対応してまいります。

② 救急医療体制の確保・強化

本町の救急医療体制は、救急告示病院である豊富町国民健康保険診療所と救急搬送を行う稚内地区消防事務組合消防署豊富支署を中心に担っており、町民の安心な暮らしを守っていくため、高規格救急車の導入など、体制強化を図ってきました。

高度な救急医療については稚内市、名寄市、旭川市などの医療機関への搬送体制の強化が重要であり、2009(平成21)年度からは広域でドクターヘリの運用も開始されています。

高齢化や生活習慣病の増加が進む中、救急需要は多様化しており、今後も、広域で連携しながら、救急医療体制の確保・強化を図っていきます。

(9) 認知症及び権利擁護施策の充実

① 認知症予防の推進

介護予防事業や広報・啓発活動を通じて、認知症に対する知識の普及や理解促進に努め、認知症の予防と早期発見を図ります。

また、通いの場の拡充や通いの場等におけるかかりつけ医・保健師・管理栄養士等の専門職による認知症予防の取組を推進します。

② 認知症初期集中支援チームの設置

地域包括支援センターに、介護・医療・福祉の専門職で構成される認知症初期集中支援チームを設置し、認知症または、その疑いがある方や、その家族を訪問して話を伺い、今後の対応等を認知症の専門医の協力を得て、6ヶ月間集中して支援を行います。

③ 認知症支援推進員の配置

認知症の容態の変化に応じ、すべての期間を通じて、必要な医療、介護及び生活支援を行うサービス機関と効果的な支援を行う体制を構築するとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための認知症施策や事業の企画調整等を行う「認知症支援推進員」を配置します。

〈実績と計画〉

指 標	実 績			計 画		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込み)	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認知症支援推進員研修	2名	2名	2名	2名	2名	2名

④ 認知症サポーターの養成

認知症に関する正しい知識を伝え、誤解や偏見をなくすとともに、認知症の特徴や対応方法を広めるため、認知症サポーター養成講座を開催し、認知症サポーターの養成を行っていきます。

〈実績と計画〉

指 標		実 績			計 画		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込み)	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
認知症サポーター養成講座	開催回数	1回	1回	0回	1回	1回	1回
	延参加人数	4人	4人	0人	4人	4人	4人

⑤ 「チームオレンジ」の立ち上げ・運営支援

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つなぐ仕組みを整備するため、認知症サポーター養成講座に加え、より実際の活動につなげるためのステップアップ講座を開催するとともに、「チームオレンジコーディネーター」を配置し、「チームオレンジ」の立ち上げ及び運営支援を行います。

(10) 豊富町の権利擁護推進

高齢者虐待を早期に発見し、適切な対応を図るため、民生委員、町内会、老人クラブなど地域住民の協力を得ながら、見守りネットワークの強化に努めていきます。

また、判断能力の低下により、日常生活に支障がある高齢者の財産管理などを支援する日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）、成年後見制度などの利用を促進し、高齢者の権利擁護を図ります。

豊富町では、国の基本計画を踏まえて、認知症や精神障害・知的障害などで判断能力が不十分な方でも、住み慣れた地域で生活ができるように、下記の方針で成年後見促進計画を策定します。

取組方針：豊富町は国の促進計画を基本としながら、住み慣れた地域で権利を護られながら生活を送ることができるよう、優先する次の3つの事項に取り組めます。

- ①相談窓口の整備や成年後見制度の普及啓発を行い、地域での権利擁護が必要な人の発見や支援を適切に行っていきます。
- ②利用者と後見人が孤立せず、適切な支援が行えるよう、市民後見人、親族等の後見人支援を行います。
- ③権利擁護が必要な方の地域の協力体制〈地域連携ネットワーク〉の推進役となる中核機関の設置を検討し、早期に権利擁護体制を構築します。

〈実績と計画〉

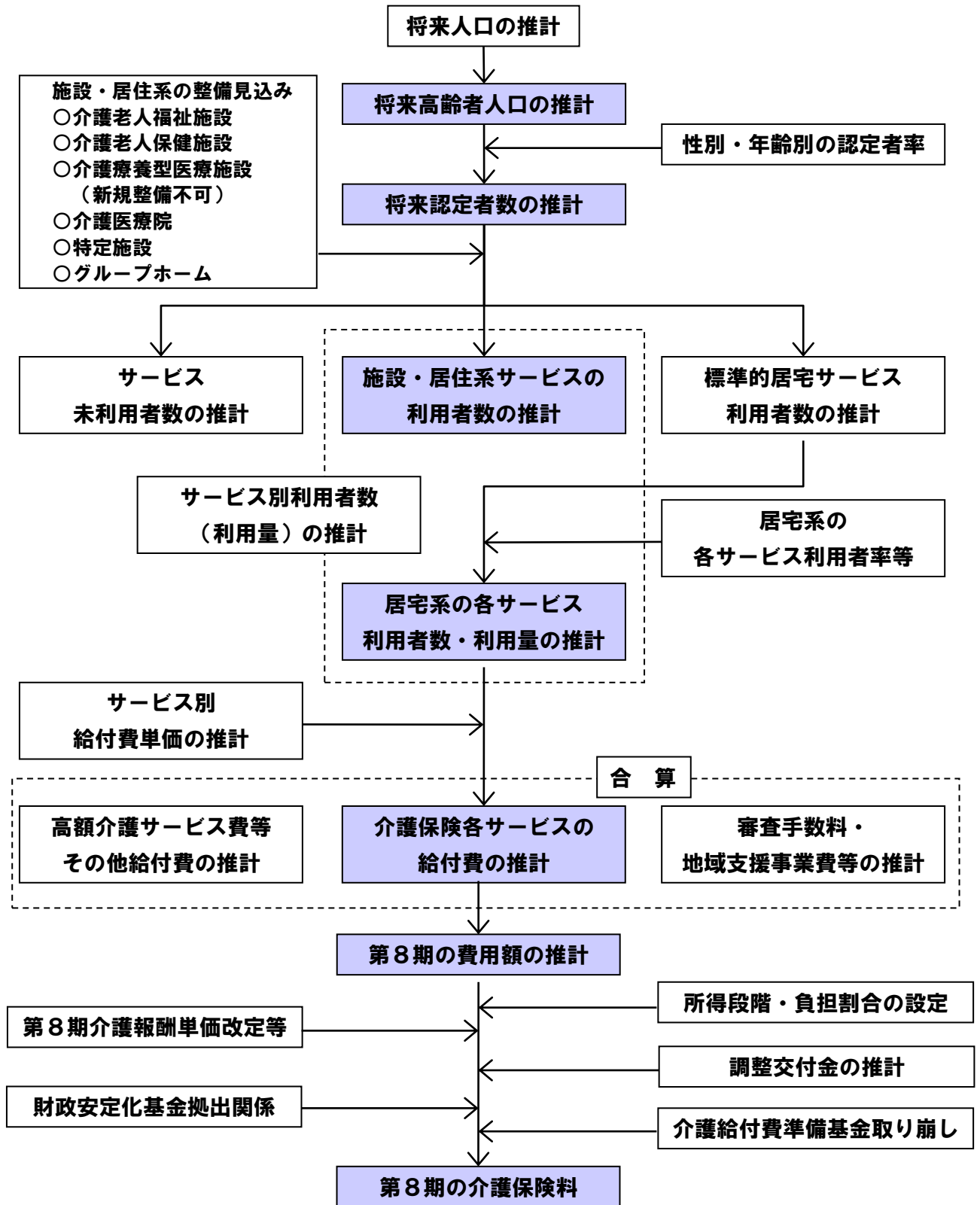
指 標	実 績			計 画		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込み)	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
市民後見人受任数	2件	2件	3件	4件	5件	6件
後見人等受任総数 (市民後見人受任数含む)	9件	11件	15件	18件	20件	22件

国の成年後見制度利用促進基本計画

国はこれからさらに進む高齢化社会に向けて、成年後見制度利用促進基本計画（平成28年～令和3年）を策定しました。この計画はノーマライゼーションのもと、国、地方公共団体が地域の権利擁護の必要な方への支援や成年後見制度が十分に活用できる体制づくりに取り組むことを推進しています。

第8章 介護保険事業の推進

1. 介護保険料算定の概要フロー



2. 介護保険サービスの現状と見込み

(1) 介護給付事業

① 居宅サービスの利用状況と見込み

第8期計画期間及び令和7(2025)年度、令和22(2040)年度における居宅サービスの利用者数については、各サービスの利用実績(利用率)及び要支援・要介護認定者の増加等を勘案し、次のように見込みます。

		実績			見込み			令和7年度	令和22年度
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
訪問介護	(回/月)	212	312	409	341	350	375	346	358
	(人/月)	28	33	38	38	39	42	39	41
訪問入浴介護	(回/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	(回/月)	9	0	0	0	0	0	0	0
	(人/月)	1	0	0	0	0	0	0	0
訪問リハビリテーション	(回/月)	13	14	8	21	21	21	21	21
	(人/月)	1	2	1	3	3	3	3	3
居宅療養管理指導	(人/月)	1	1	1	1	1	1	1	1
通所介護	(回/月)	297	303	275	316	316	343	331	344
	(人/月)	40	45	42	48	48	52	50	52
通所リハビリテーション	(回/月)	0.1	0	0	0	0	0	0	0
	(人/月)	0.1	0	0	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	(日/月)	201	203	250	228	235	291	268	289
	(人/月)	17	16	14	18	19	23	21	23
短期入所療養介護	(日/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	(人/月)	36	36	45	37	39	43	41	42
特定福祉用具購入費	(人/月)	1	1	0	1	1	1	1	1
住宅改修費	(人/月)	0	1	0	2	2	2	2	2
特定施設入居者生活介護	(人/月)	3	3	4	4	4	4	4	4
居宅介護支援	(人/月)	61	66	74	69	70	76	73	76

② 地域密着型サービスの利用状況と見込み

第8期計画期間及び令和7（2025）年度、令和22（2040）年度における地域密着型サービスの利用者数については、次のように見込みます。

		実績			見込み			令和7年度	令和22年度
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	(回/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	(回/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	(人/月)	0	0	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	0	0
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	8	10	12	12	12	12	12	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	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	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

③ 施設サービスの利用状況と見込み

第8期計画期間及び令和7（2025）年度、令和22（2040）年度における地域密着型サービスの利用者数については、次のように見込みます。

		実績			見込み			令和7年度	令和22年度
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
介護老人福祉施設	(人/月)	78	75	76	76	76	76	85	87
介護老人保健施設	(人/月)	3	2	2	2	2	2	2	2
介護医療院	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	(人/月)	0	0	0	0	0	0		

(2) 予防給付事業

① 介護予防サービス

第8期計画期間及び令和7(2025)年度、令和22(2040)年度における介護予防サービスの利用者数については、各サービスの利用実績(利用率)及び要支援・要介護認定者の増加等を勘案し、次のように見込みます。

		実績			見込み			令和7年度	令和22年度
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
介護予防訪問入浴介護	(回/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(回/月)	8	8	9	8	8	8	8	8
	(人/月)	1	1	1	1	1	1	1	1
介護予防訪問リハビリテーション	(回/月)	0	0	0	10	10	10	10	10
	(人/月)	0	0	0	2	2	2	2	2
介護予防居宅療養管理指導	(人/月)	0	1	2	2	2	2	2	2
介護予防通所リハビリテーション	(人/月)	0.4	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	(日/月)	1	4	7	3	3	3	3	3
	(人/月)	0	1	2	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護	(日/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人/月)	12	18	26	20	21	20	21	21
特定介護予防福祉用具購入費	(人/月)	0	1	0	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	(人/月)	0	1	0	1	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

② 地域密着型介護予防サービス

第8期計画期間及び令和7(2025)年度、令和22(2040)年度における地域密着型介護予防サービスの利用者数については、次のように見込みます。

		実績			見込み			令和7年度	令和22年度
		平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
介護予防認知症対応型通所介護	(人/月)	0	0	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	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/月)	0	0.3	0	0	0	0	0	0

(3) 介護保険サービス事業費の給付状況と給付見込み

① 介護給付事業費

第8期計画期間及び令和7(2025)年度、令和22(2040)年度における介護給付事業費の見込みは、事業量見込みを踏まえ、下記のとおりとなっています。

単位：千円

	実績			見込み			令和7年度	令和22年度
	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
居宅サービス								
訪問介護	5,660	7,911	10,506	10,220	10,498	11,273	10,380	10,715
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	293	0	0	0	0	0	0	0
訪問リハビリテーション	456	521	307	796	797	797	797	797
居宅療養管理指導	88	89	75	90	90	90	90	90
通所介護	20,788	21,064	19,054	22,331	22,343	24,479	23,383	24,358
通所リハビリテーション	17	0	0	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	17,292	18,517	22,577	21,402	21,957	27,450	25,279	27,442
短期入所療養介護	33	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	3,970	4,050	5,156	4,393	4,572	5,220	4,823	5,046
特定福祉用具購入費	251	182	0	457	457	457	457	457
住宅改修費	546	494	0	1,002	1,002	1,002	1,002	1,002
特定施設入居者生活介護	5,405	6,277	6,515	7,184	7,188	7,188	7,188	7,188
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	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	24,715	29,310	36,909	36,850	36,871	36,871	36,871	39,843
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	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	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス								
介護老人福祉施設	213,865	218,220	228,374	222,007	222,130	222,130	249,938	254,767
介護老人保健施設	10,990	5,049	3,900	6,608	6,611	6,611	6,611	6,611
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0		
居宅介護支援	9,678	10,333	11,764	11,190	11,346	12,522	11,846	12,444
合計	314,047	322,016	345,137	344,530	345,862	356,090	378,665	390,760

② 予防給付事業費

第8期計画期間及び令和7（2025）年度、令和22（2040）年度における予防給付事業費の見込みは、事業量見込みを踏まえ、下記のとおりとなっています。

単位：千円

	実績			見込み			令和7年度	令和22年度
	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	255	248	282	368	368	368	368	368
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	350	350	350	350	350
介護予防居宅療養管理指導	0	55	288	121	121	121	121	121
介護予防通所リハビリテーション	212	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	66	278	446	177	177	177	177	177
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	633	1,042	1,463	1,120	1,170	1,120	1,179	1,179
特定介護予防福祉用具購入費	71	229	0	379	379	379	379	379
介護予防住宅改修費	150	316	0	522	522	522	522	522
特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	770	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	699	1,009	1,508	1,137	1,138	1,138	1,192	1,138
合計	2,085	3,948	3,987	4,174	4,225	4,175	4,288	4,234

(4) 標準給付費

第8期計画期間における標準給付費の見込みは下記のとおりとなっています。

単位：円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総給付費	348,704,000	350,087,000	360,265,000	1,059,056,000
特定入所者介護サービス費等給付額	36,206,423	34,501,980	35,228,857	105,937,260
高額介護サービス費等給付額	10,033,853	10,160,418	10,372,093	30,566,364
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,500,000	1,500,000	1,500,000	4,500,000
算定対象審査支払手数料	247,030	250,180	255,360	752,570
合計	396,691,306	396,499,578	407,621,310	1,200,812,194

(5) 地域支援事業費

第8期計画期間における地域支援事業費の見込みは下記のとおりとなっています。

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要介護・要支援状態となった場合においても、できる限り地域において自立した生活を送れるよう支援することであり、介護保険の重要な施策として取り組んでいるものです。

単位：円

	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	13,017,445	13,715,657	14,067,612	40,800,714
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	8,000,000	8,000,000	8,000,000	24,000,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	11,543,000	15,179,825	14,807,903	41,530,728
合計	32,560,445	36,895,482	36,875,515	106,331,442

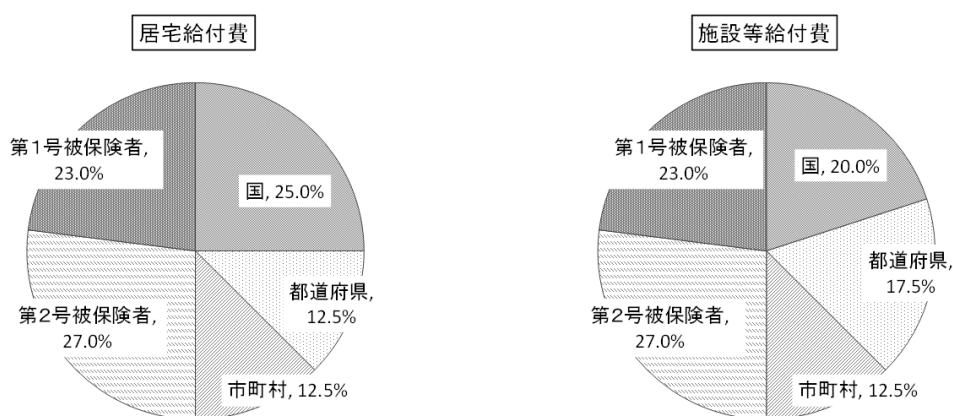
3. 第1号被保険者の介護保険料

(1) 財源構成

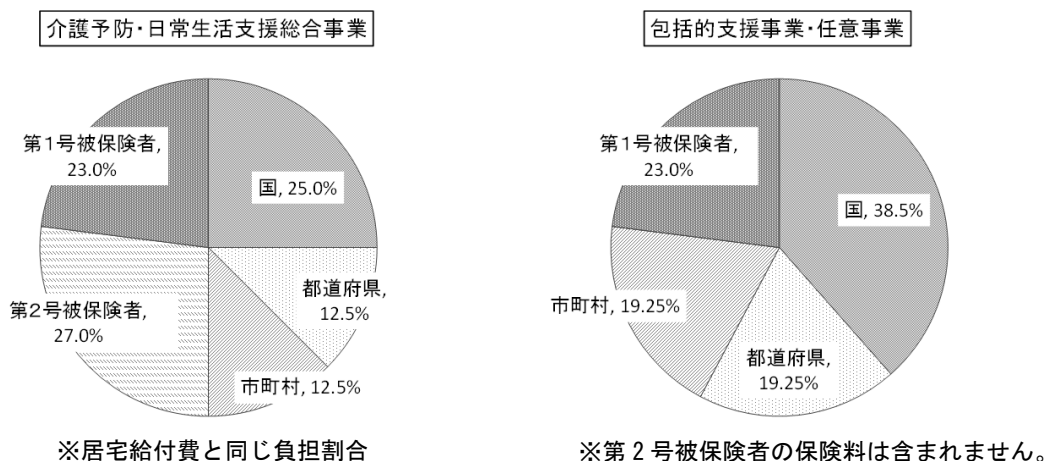
介護保険制度は、国民全体で支えあう社会保険方式を採用し、その財源として、第2号被保険者（40歳から64歳）と第1号被保険者（65歳以上）の保険料が半分、国・県・町が半分を負担する構造となっています。

被保険者の負担割合は、第7期計画期間においては、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%でしたが、第8期計画期間においても継続されます。

また、国・県・町の負担割合についても、居宅給付費については、国が25%、県が12.5%、町が12.5%、施設等給付費については、国が20%、県が17.5%、町が12.5%と、第7期計画期間と変わりありません。



地域支援事業費についても、介護保険料算定の基準となり、介護予防事業の財源については居宅給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業及び任意事業の財源については、第2号被保険者の保険料は含まれず、第1号被保険者の保険料と国・県・町の負担によって構成されています。



※居宅給付費と同じ負担割合

※第2号被保険者の保険料は含まれません。

〔豊富町における第8期の負担構造〕

国は25%相当額を負担することになっていますが、このうちの5%分は調整交付金となっており、各保険者における第1号被保険者の所得構造や後期高齢者の割合によって変動します（低所得者が多い保険者や後期高齢者が多い保険者では5%を超える調整交付金となります）。

第8期における高齢化の見込みや所得構造から、豊富町における調整交付金は標準的な5%を超える7.13~7.67%程度（年度により異なる）が見込まれます。

（2）財政安定化基金及び介護給付費準備基金

① 財政安定化基金

道では、道内保険者の介護保険財政の安定化を図るため、各保険者からの拠出金を積み立ててきており、第8期においては、各保険者からの拠出金の積み立ても各保険者への交付もありません。

② 介護給付費準備基金

本町では、発生が見込まれる剰余金を積み立て、令和2(2020)年度末において40百万円程度の介護給付費準備基金を見込んでいます。この介護給付費準備基金については、将来において想定される保険料の増額抑制への備えと給付費に不足が生じた場合に切り崩しを行うなど、保険財政の安定を図るために大切な役割を果たしております。

（3）予定保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、普通徴収と特別徴収があり、普通徴収分については100%徴収となっていないことなど、現状を踏まえ、第8期の予定保険料収納率としては98.0%を見込んでいます。

(4) 保険料として収納する必要のある額

ここまでに示した給付費や負担構造等から、第8期においては第1号被保険者の保険料として、約2億71百万円を収納する必要があることとなりますが、予定保険料収納率を考慮すると、約2億77百万円を徴収する想定で保険料を算定する必要があります。

単位：円

	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	合計
標準給付費見込額 (A)	396,691,306	396,499,578	407,621,310	1,200,812,194
地域支援事業費 (B)	32,560,445	36,895,482	36,875,515	106,331,442
介護予防・日常生活支援総合事業 (C)	13,017,445	13,715,657	14,067,612	40,800,714
第1号被保険者負担分相当額 (D)	98,727,903	99,680,864	102,234,270	300,643,036
	(A+B) × 23%			
調整交付金相当額 (E)	20,485,438	20,510,762	21,084,446	62,080,645
	(A+C) × 5%			
調整交付金見込交付割合 (F)	7.67%	7.20%	7.13%	
調整交付金見込額 (G)	31,425,000	29,535,000	30,066,000	91,026,000
	(A+C) × F			
財政安定化基金拠出金見込額 (H)				0
財政安定化基金償還金 (I)				0
介護給付費準備基金の残高 (令和2年度末見込額) (J)				39,967,072
介護給付費準備基金取崩額 (K)				0
保険料収納必要額 (L)	D+E-G+H+I-K			271,697,681
予定保険料収納率 (M)				98.00%
予定保険料収納率を考慮した必要額 (N)				277,242,532

(5) 保険料段階の設定

令和3年度から令和5年度までの所得段階別介護保険料は、介護保険料基準額をもとに、所得状況により9段階により設定します。

所得段階	対象者	料率
第1段階	・生活保護受給者の人 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の人 ・世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.50
第2段階	・世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.75
第3段階	・世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	0.75
第4段階	・世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.90
第5段階 (基準額)	・世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	1.00
第6段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20
第7段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30
第8段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50
第9段階	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上の人	1.70

所得段階別の第1号被保険者数については、次のように見込んでいます。

単位：人

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
第1段階	269	271	272	812
第2段階	198	199	200	597
第3段階	143	144	144	431
第4段階	138	138	139	415
第5段階	173	174	174	521
第6段階	170	170	171	511
第7段階	119	120	120	359
第8段階	71	71	72	214
第9段階	69	69	69	207
合計	1,350	1,356	1,361	4,067
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	1,270	1,275	1,280	3,824

(6) 第1号被保険者の介護保険料

① 第1号被保険者の保険料基準額

第8期における第1号被保険者の介護保険料の基準額を算出すると月額6,000円になります。

保険料基準額（月額）	6,000円
------------	--------

② 所得段階別保険料

第8期計画期間の所得段階別介護保険料を以下のとおり設定します。

所得段階	対象者	基準額に対する割合	保険料（月額）
第1段階	生活保護被保護者 世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者	0.50	3,000円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年度合計所得と公的年金等収入額の合計が80万円未満の方	0.75	4,500円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年度合計所得と公的年金等収入額の合計が80万円以上の方	0.75	4,500円
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税が非課税で、本人の前年度合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80万円未満の方	0.90	5,400円
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税が非課税で、本人の前年度合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80万円以上の方	1.00	6,000円
第6段階	本人の住民税が課税で、本人の前年度合計所得金額が120万円未満の方	1.20	7,200円
第7段階	本人の住民税が課税で、本人の前年度合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	7,800円
第8段階	本人の住民税が課税で、本人の前年度合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	9,000円
第9段階	本人の住民税が課税で、本人の前年度合計所得金額が320万円以上の方	1.70	10,200円

豊富町高齢者保健福祉計画
第8期介護保険事業計画

令和3年3月発行

発行者：豊富町保健推進課

〒098-4110

天塩郡豊富町大通6丁目

電話：0162-82-1001（代）
