

# 第9期旭川市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画(素案)

(令和6年度～  
令和8年度)

(概要版)

## 目次

第1章	計画の概要	1
第2章	高齢者人口等の動向	5
第3章	旭川市の地域包括ケアシステムの現状と課題	10
第4章	基本理念・基本目標	15
第5章	日常生活圏域の設定	19
第6章	施策の展開	20
第7章	介護保険サービス費用，介護保険料	22
第8章	計画の推進について	28

旭川市



# 第1章 計画の概要

## 1 計画の策定根拠

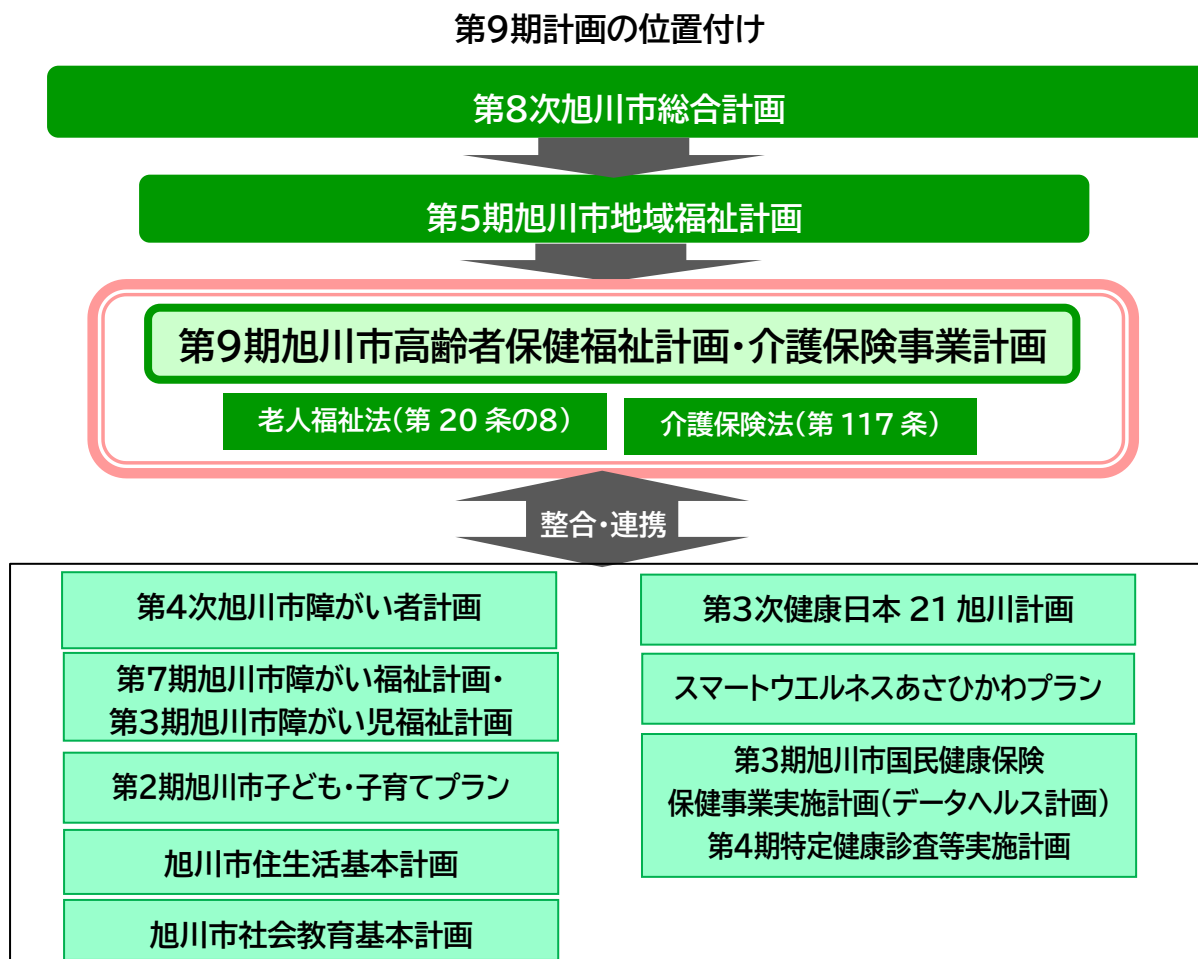
### (1) 計画の法的性格

第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(以下「第9期計画」という。)は、本市の介護保険事業を含めた、高齢者に対する保健福祉事業全般を総合的に推進するため、老人福祉法に基づく市町村老人福祉計画(高齢者保健福祉計画)と介護保険法に基づく市町村介護保険事業計画(介護保険事業計画)を一体のものとして策定するものです。

### (2) 計画の位置づけ(本市の他の計画との関係)

高齢者保健福祉計画は、本市における地域包括ケアシステム構築・推進、また、そこからの地域共生社会の実現に向け、高齢者の保健福祉事業を総合的に体系付けるものです(第4章～第6章)。介護保険事業計画は、持続可能な介護保険運営のために、認定者数や介護保険サービスの給付費等を見込み、計画期間内のサービス基盤整備方針や介護保険料を定めるものです(第7章)。

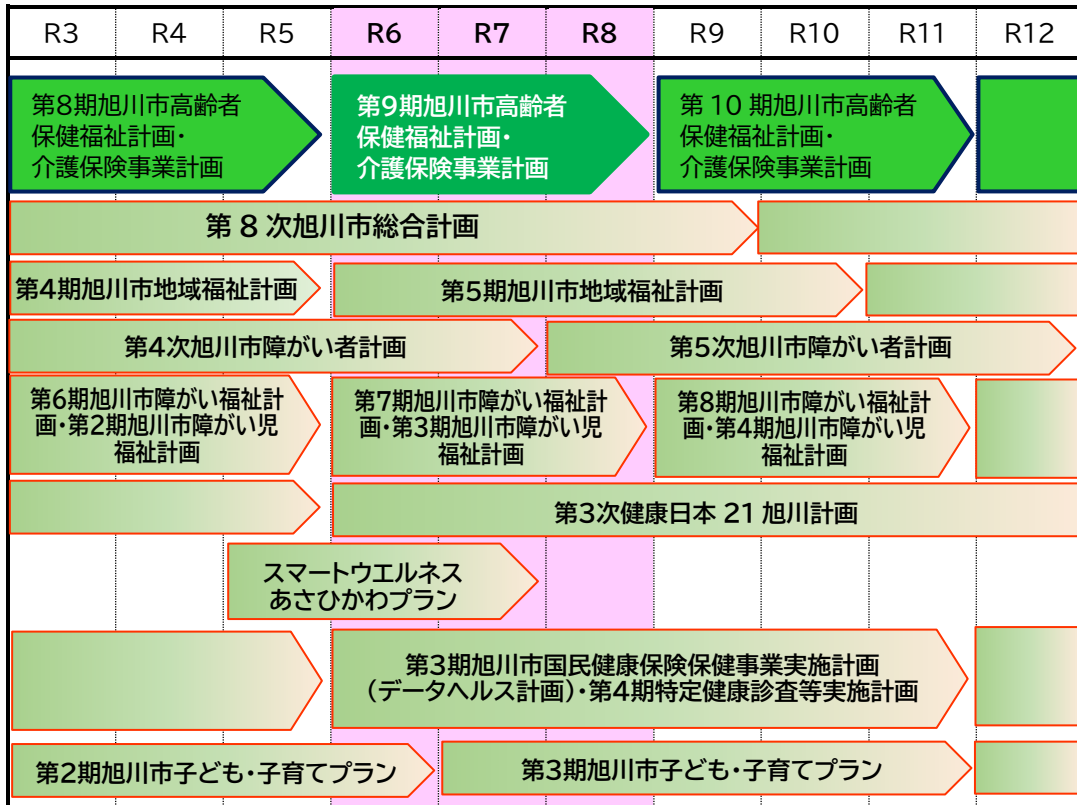
また、本市の市政運営の根幹を成す「第8次旭川市総合計画」を最上位計画として、地域福祉の推進の基本となる「第5期旭川市地域福祉計画」と理念を共有し、本市の福祉関連計画をはじめとする他の計画と整合性を図りながら策定します。また北海道の「第9期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」及び「北海道医療計画」内の「北海道地域医療構想」との整合性も図ります。



## 2 計画の実施期間

本計画は、介護保険法の規定により、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3か年計画とします。関連する福祉計画と連携して施策を推進することで、既存の施策分野にとらわれない包括的な支援体制の構築を図ります。

本計画と関連計画の計画期間



### 3 計画の性格

我が国では、高齢化が依然として続いており、高齢者人口は令和22年(2040年)頃まで増加することが見込まれています。これに対し、本市の高齢者人口は令和4年(2022年)頃から減少局面に入っており、国よりも20年近く高齢化が先行しています。

本年度あらためて行った人口推計(第2章)では、特に社会的支援が必要になりやすい後期高齢者は、令和10年(2028年)に減少局面に移行するとみられます。こうした人口動向を踏まえ、支援体制の量的な検討をしなければならない状況にあります。

また、高齢者のひとり暮らしまたは高齢者夫婦のみの世帯の増加に加え、令和2年(2020年)から世界的に蔓延した新型コロナウイルス感染症の影響(以下、「コロナ禍」という。)により、市民の生活は大きく制限され、家族・地域のつながりの弱体化が懸念されます。それにより、高齢者が社会的孤立状態になり、生活に困難を抱えながらも誰にも相談できない、あるいは適切な支援に結びつかないケースの増加が懸念されることから、地域包括ケアシステムの更なる推進が求められます。

こうした課題を踏まえ、「第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に当たっては、国の法・制度の整備状況を見据えながら、本市の地域課題の解決を目指し、施策を位置付けます。

### 4 介護保険法等の改正の概要

介護保険法第116条第1項に基づき、国の示す基本指針に即して市町村は介護保険事業計画を定めることとされており、これを踏まえて本市の計画を策定します。

基本指針において、記載を充実する事項とされているものは、次のとおりです。

#### 国の指針における第9期介護保険事業計画へ記載を充実する主な事項

##### 1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 今後の高齢者の増減や介護保険サービスのニーズについて関係者と共有し、介護サービス基盤整備のあり方を議論することで、既存施設や事業所の今後のあり方も含めて検討する。
- 住民の加齢により医療及び介護の効率的かつ効果的な提供が重要になることから、効率的かつ効果的な実施を計画に定めるよう努める。
- 柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や家族負担の軽減に資するよう、従来の地域密着型サービスに加え、新しい複合型サービスを検討する。
- 要介護者の在宅生活を支える定期巡回・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を図る。
- 関係団体等と連携しながら、訪問リハビリテーション等の更なる普及や、介護老人保健施設による在宅療養支援機能の充実を図ります。

## 2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について第9期介護保険事業計画期間中に集中的に取り組むこととし、地域住民の主体的な参画を促進していく。
- 地域リハビリテーション支援体制の構築を推進する。
- 家族介護者支援について、認知症対応型共同生活介護などの地域拠点が行う伴走型支援、認知症カフェの活動、ケアマネジャーによる仕事と介護の両立支援などの取組を行うとともに、ヤングケアラーを支援している関係機関とセンターが連携を図る。
- 介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大及びそれに伴う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務による一定の関与等の取組を通じて、地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等を推進する。
- 重層的支援体制整備事業などによる障がい者福祉や児童福祉など他分野との連携を促進する。
- 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する。
- 養護者等による高齢者虐待については、PDCA サイクルを活用し計画的に対策に取り組む。また、養護者に該当しない者からの虐待防止やセルフ・ネグレクト等についても高齢者の権利擁護業務として対応する。
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントを推進する。
- 独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中で住まいを確保する。
- 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情報基盤を整備する。
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組を充実する。
- 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

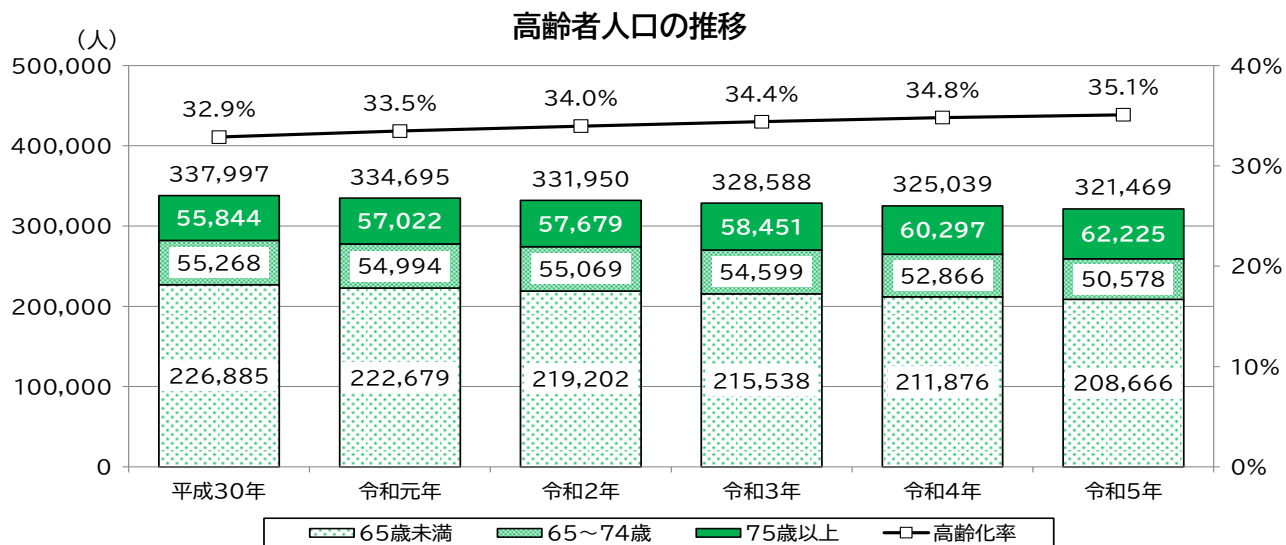
- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保に取り組む。
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組を推進する。
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境を整備する。
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む。
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用する。
- 文書負担軽減を図っていくため、指定申請や報酬請求等に係る標準様式や「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化に向けて取り組む。
- 財務状況等の見える化を図る。

## 第2章 高齢者人口等の動向

### 1 高齢者人口

#### (1) 高齢者人口の推移

本市の高齢化は進んでおり、令和5年(2023年)には高齢化率が35.1%となっています。高齢者人口は増加傾向にありましたが、令和4年(2022年)をピークに減少に転じています。65～74歳の人口は令和3年(2021年)から減少傾向に入っていますが、75歳以上の人口はまだ増加傾向にあります。



(出典)住民基本台帳(各年10月1日現在)

#### 高齢者人口(詳細表)

(単位:人)

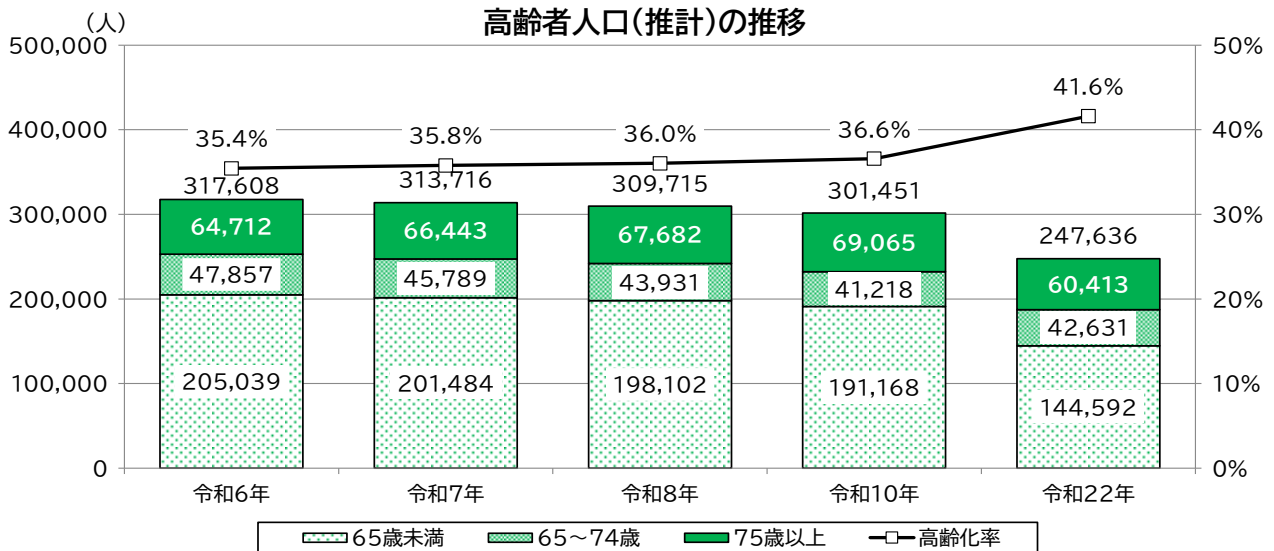
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口(A)	337,997	334,695	331,950	328,588	325,039	321,469
65歳未満	226,885	222,679	219,202	215,538	211,876	208,666
65～74歳(B)	55,268	54,994	55,069	54,599	52,866	50,578
75歳以上(C)	55,844	57,022	57,679	58,451	60,297	62,225
高齢者人口(D)	112,803	112,569	112,232	111,613	110,283	103,044
前期高齢化率(B)／(A)	16.4%	16.4%	16.6%	16.6%	16.3%	15.7%
後期高齢化率(C)／(A)	16.5%	17.0%	17.4%	17.8%	18.6%	19.4%
高齢化率(D)／(A)	32.9%	33.5%	34.0%	34.4%	34.8%	35.1%

(出典)住民基本台帳(各年10月1日現在)

## (2)高齢者人口の推計

本市の総人口は本計画終了年の令和8年(2026年)に309,715人、高齢化率は36.0%になると推計しています。その後も総人口は減少し、高齢化率は上昇していくものと考えられます。

高齢者全体の人口はすでに減少傾向に入っています。前期高齢者は減少傾向にあります。令和13年(2031年)に増加に転じ、令和22年(2040年)には42,631人まで増加すると見込まれます。一方、後期高齢者は令和10年(2031年)に69,065人まで増加しますが、それ以降は減少に転じるものと見込まれます。



**高齢者人口(推計:詳細表)**

(単位:人)

	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和10年 (2028年)	令和13年 (2031年)	令和22年 (2040年)
総人口(A)	317,608	313,716	309,715	301,451	288,529	247,636
65歳未満	205,039	201,484	198,102	191,168	181,079	144,592
65~74歳(B)	47,857	45,789	43,931	41,218	39,129	42,631
75歳以上(C)	64,712	66,443	67,682	69,065	68,321	60,413
高齢者人口(D)	112,569	112,232	111,613	110,283	107,450	103,044
前期高齢化率(B)/(A)	15.1%	14.6%	14.2%	13.7%	13.6%	17.2%
後期高齢化率(C)/(A)	20.4%	21.2%	21.9%	22.9%	23.7%	24.4%
高齢化率(D)/(A)	35.4%	35.8%	36.0%	36.6%	37.2%	41.6%

※各年10月1日の実績, 推計。推計はコーホート要因法による。

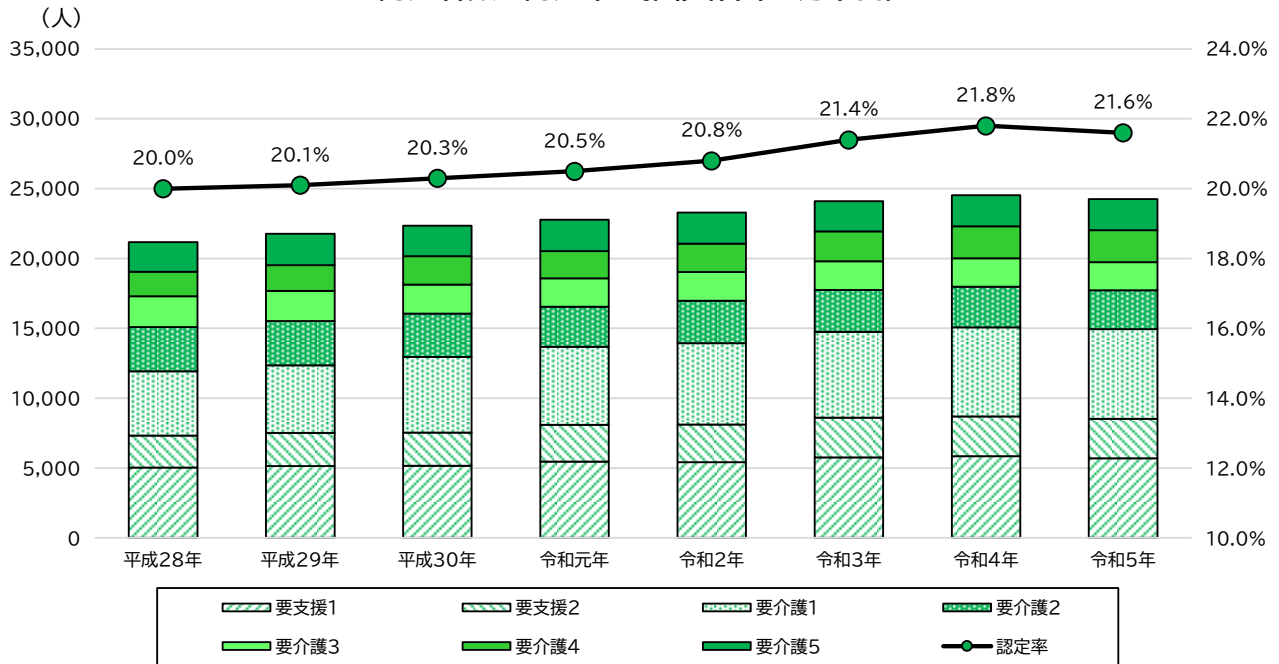


## 2 要介護等認定者

### (1) 要介護等認定者の推移

本市の要介護等認定者数、認定率ともに令和4年(2022年)まで増加傾向にあり、令和5年(2023年)は概ね同じ割合を維持しています。

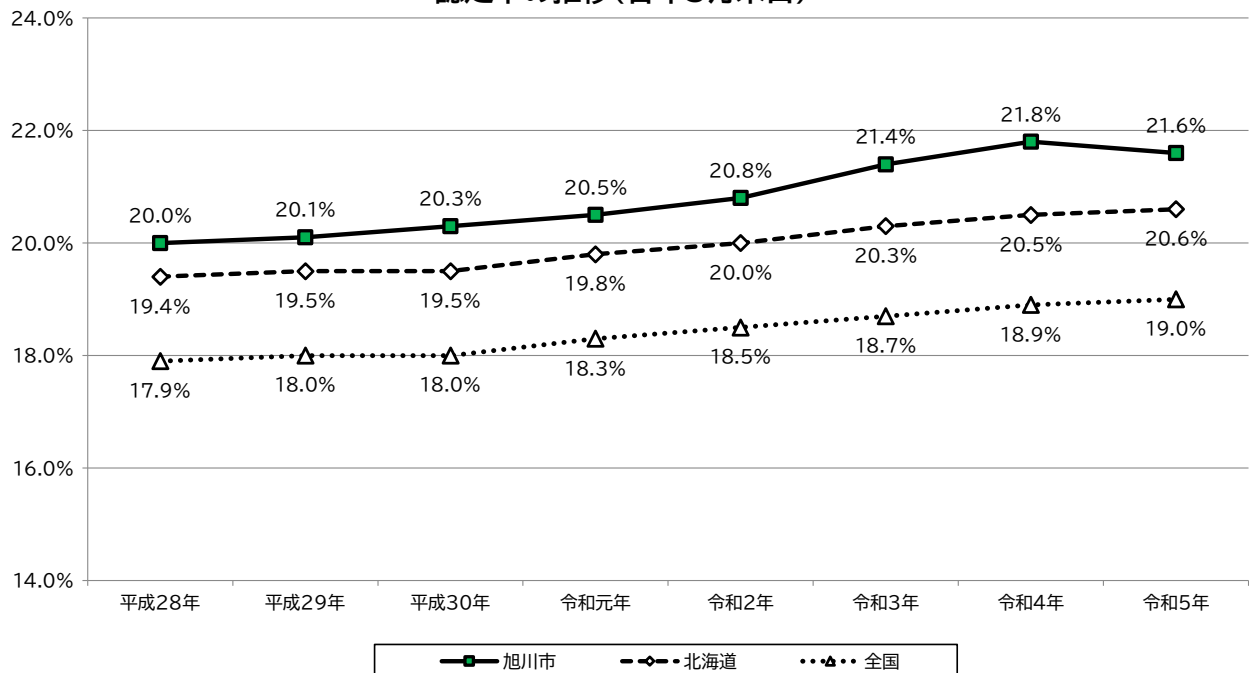
認定者数と認定率の推移(各年3月末日)



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

本市の認定率の水準は、北海道、全国と比較して高い水準で推移しています。

認定率の推移(各年3月末日)



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

## (2)要介護等認定者の推計

地域包括ケア「見える化」システム<sup>※1</sup>における要介護等認定者数の推計は、令和3年度(2021年)から令和5年(2023年)までの第1号被保険者<sup>※2</sup>数及び第2号被保険者<sup>※3</sup>数の実績及び将来推計人口の推移を勘案し、算出しています。認定者数は、第1号被保険者においては令和22年(2040年)まで増加、第2号被保険者においては令和6～8年度は横ばいに推移するものの、その後、令和22年(2040年)まで減少するものと推計します。第1号被保険者と第2号被保険者を合計した認定者数は、令和22年(2040年)まで増加するものと推計します。

※1 地域包括ケア「見える化」システム…地方自治体の介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を支援するために、厚生労働省が構築したシステム。一部の機能を除き、どなたでも閲覧が可能です。

※2 第1号被保険者…市町村又は特別区に住所を有する65歳以上の方

※3 第2号被保険者…市町村又は特別区に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者

### 認定者数(第1号被保険者)の実績と推計

(単位:人)

	実績	推計					
	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和10年 (2028年)	令和13年 (2031年)	令和22年 (2040年)
認定者数	24,412	24,683	25,266	25,866	27,017	28,625	30,968
要支援1	5,719	5,763	5,902	6,022	6,289	6,627	6,714
要支援2	2,866	2,871	2,926	2,986	3,112	3,291	3,490
要介護1	6,448	6,441	6,530	6,686	6,969	7,371	7,909
要介護2	2,745	2,717	2,786	2,839	2,970	3,157	3,517
要介護3	2,040	2,060	2,078	2,122	2,221	2,358	2,627
要介護4	2,315	2,431	2,542	2,616	2,741	2,926	3,405
要介護5	2,279	2,400	2,502	2,595	2,717	2,896	3,306

※各年度9月末の実績, 推計(令和5年度は5月末時点)

### 認定者数(第2号被保険者)の実績と推計

(単位:人)

	実績	推計					
	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和10年 (2028年)	令和13年 (2031年)	令和22年 (2040年)
認定者数	374	365	366	360	352	337	274
要支援1	39	35	35	34	33	32	26
要支援2	37	39	40	40	39	37	30
要介護1	124	117	116	114	111	106	86
要介護2	55	56	56	55	54	51	42
要介護3	29	28	28	28	28	27	21
要介護4	33	30	30	28	28	27	23
要介護5	57	60	61	61	60	57	46

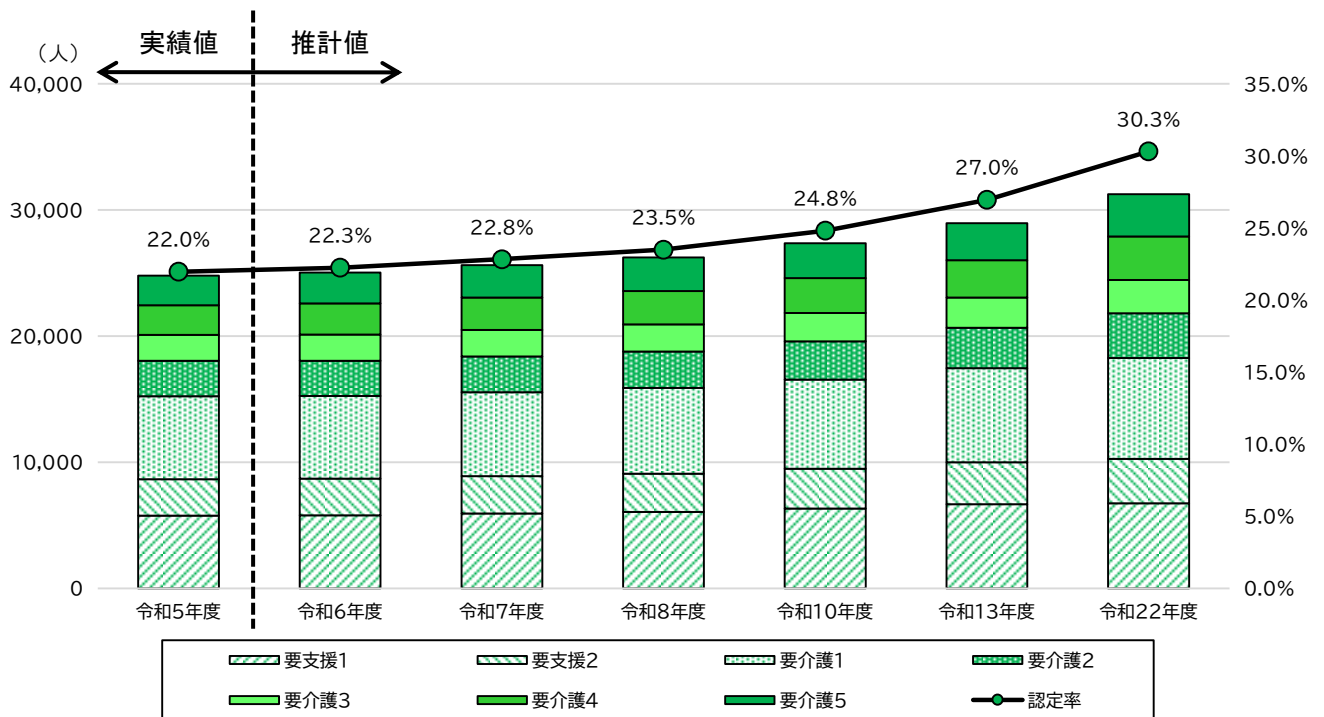
※各年度9月末の実績, 推計(令和5年度は5月末時点)

### 認定者数(第1号・第2号被保険者計)の実績と推計

(単位:人)

	実績			推計				
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和10年 (2028年)	令和22年 (2040年)
認定者数	24,695	24,907	24,786	25,048	25,632	26,226	27,368	31,242
要支援1	5,809	5,842	5,758	5,798	5,937	6,056	6,322	6,740
要支援2	2,892	2,873	2,903	2,910	2,966	3,026	3,151	3,520
要介護1	6,478	6,468	6,572	6,558	6,646	6,800	7,080	7,995
要介護2	2,959	2,941	2,800	2,773	2,842	2,894	3,023	3,559
要介護3	2,071	2,093	2,069	2,088	2,106	2,150	2,248	2,648
要介護4	2,242	2,322	2,348	2,461	2,572	2,644	2,769	3,428
要介護5	2,244	2,368	2,336	2,460	2,563	2,656	2,776	3,352

※各年度9月末の実績, 推計(令和5年度は5月末時点)



## 第3章 旭川市の地域包括ケアシステムの現状と課題

### 1 旭川市の地域包括ケアシステム

第6期計画以降、本市は地域包括ケアシステム構築に向けて、次のイメージを持って施策の推進を図ってきました。

旭川市地域包括ケアシステム構築のイメージ



### 2 指標(目標)の達成状況

第8期計画では施策体系に基づき、次の指標を設定していました。目標と実績は次のとおりとなっています。

基本目標1 適切な介護サービスを受けることができる、持続可能な介護保険事業の運営				
指標	現状値	目標	実績	達成
<b>人材不足を感じている事業所の割合</b> ※「大いに不足」「不足」「やや不足」を合わせた割合 (R1 介護労働実態把握調査, R4 旭川市介護サービス事業実態調査)	50.4% (令和元年度)	現状値を下回る	66.0% (令和4年度)	未達成
<b>相談窓口としての地域包括支援センターの認知度</b> ※地域包括支援センターを知っていると回答した方の割合 (旭川市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	66.1% (令和元年度)	現状値を上回る	68.2% (令和4年度)	達成

## 基本目標2 住み慣れた地域で安全・安心に暮らすことができる体制の強化

指標	現状値	目標	実績	達成
暮らしやすいと感じている60歳以上の方の割合 ※旭川市は暮らしやすいまちだと思いと回答した方の割合（旭川市民アンケート）	60～69歳： 33.2% 70歳以上： 39.2% （令和元年度）	現状値を上回る	60～69歳： 31.3% 70歳以上： 42.4% （令和3年度）	未達成
認知症に関する相談窓口の認知度 ※認知症に関する相談窓口を知っていると回答した方の割合（旭川市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）	30.0% （令和元年度）	現状値を上回る	29.9% （令和4年度）	未達成

## 基本目標3 心身ともに自立して健やかに暮らせる環境の充実

指標	現状値	目標	実績	達成
「平均余命」と「平均自立期間」 （国保データベース(KDB)システムによる算出）	平均余命 （令和元年度） 男性：80.8歳 女性：86.8歳 平均自立期間 （令和元年度） 男性：79.3歳 女性：83.8歳	平均余命の増加分を上回る平均自立期間の増加	平均余命 （令和4年度） 男性：80.6歳 女性：86.9歳 平均自立期間 （令和4年度） 男性：79.3歳 女性：84.2歳	達成
第1号被保険者における要介護認定者に対する要介護3以上の認定を受けている方の割合	26.9% （令和2年9月）	現状値を下回る	27.2% （令和5年5月）	未達成

### ※1 平均余命

ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値のこと。平均自立期間の比較対象の値として、ここでは0歳時点の平均余命を示す。

### ※2 平均自立期間(健康寿命)

日常生活動作が自立している期間の平均。要介護2以上認定者を日常生活に制限があるとしている。

### ※3 国保データベース(KDB)システム

国民健康保険団体連合会が各種業務を通じて管理する給付情報(健診・医療・介護)等から、「統計情報」を保険者向けに情報提供するシステム。

**基本目標4 多様な活躍ができ、互いに支え合える地域社会づくりの促進**

指標	現状値	目標	実績	達成
週1回以上趣味や地域活動、仕事等何らかの活動に参加している方の割合 (旭川市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	43.1% (令和元年度)	現状値を上回る	42.1% (令和4年度)	未達成
地域住民同士の助け合いを感じている60歳以上の方の割合 ※お互いに助け合いながら暮らしていると「感じている」又は「少し感じている」を合わせた割合(R3旭川市民アンケート)	60～69歳: 45.3% 70歳以上: 39.2% (令和元年度)	現状値を上回る	60～69歳: 39.9% 70歳以上: 55.0% (令和4年度)	未達成

**基本目標5 医療と介護の連携による切れ目のない支援体制の整備**

医療と介護の連携に係る取組は、第7期計画から推進してきました。  
本計画では、計画期間における取組状況とその到達状況を評価します。

→ 取組状況については P.14

達成項目は「相談窓口としての地域包括支援センターの認知度」と「平均余命と平均自立期間」となっています。継続的な啓発活動や、市民の意識の向上等から達成につながったものと考えられますが、値としては横ばいに近いとも考えられるため、引き続き啓発活動等に取り組む必要があります。

未達成項目のうち、基本目標1の「人材不足を感じている事業所の割合」が顕著に増加しており、介護サービスの提供体制を確保するための課題となっています。

基本目標2の「暮らしやすいと感じている60歳以上の方の割合」は、60～69歳が減少したために未達成となっていますが、70歳以上は増加しています。市民アンケートの他の年齢層の結果と比較しても、70歳以上は特に暮らしやすさを感じている割合が高く、高齢者が住みよいと感じられるまちになっていると考えられます。「認知症に関する相談窓口の認知度」はほぼ横ばいのため、未達成となっています。引き続き、認知症に関する正しい知識、相談窓口の周知を行っていく必要があります。

基本目標3の「第1号被保険者における要介護認定者に対する要介護3以上の認定を受けている方の割合」は増加しており、未達成となっています。高齢者人口における後期高齢者の比重が今後も増加することが予想されるため、介護予防・重度化防止を推進することで、元気に地域で暮らす方の割合の向上に努める必要があります。

基本目標4の「週1回以上趣味や地域活動、仕事等何らかの活動に参加している方の割合」はほぼ横ばいのため、未達成となっています。アンケートの回答では、現在も新型コロナウイルス感染症への懸念が外出を避ける要因となっており、感染症対策をとりながら外出する重要性を啓発する必要があります。また、「地域住民同士の助け合いを感じている60歳以上の方の割合」は、60～69歳が減少、70歳以上が増加しており、引き続き、高齢者の社会参加、地域における支え合いを推進する必要があります。

基本目標5については、入退院支援に重点的に取り組みました。今後は、自宅や施設での看取りがより重要になると考えられ、そのための医療・介護関係者の協議に重点的に取り組む必要があります。



## 3 地域包括ケアシステムの現状と課題

### (1)適切な介護サービスを受けることができる、持続可能な介護保険事業の運営

他都市と比較して、本市は有料老人ホーム、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)が特に充実しています。その一方で、今後も後期高齢者の増加に伴い、施設入所や在宅サービスの利用ニーズの増加が予想されるため、ニーズを踏まえたサービス提供体制を確保する必要があります。

また、在宅生活を継続するためのサービスとして、ショートステイ、訪問介護、通所介護などのサービスを必要とする高齢者が多い現状がありますが、これらのサービス提供体制を確保するための介護人材の確保が重要な課題となっています。

介護サービス事業所実態調査では、人材不足の課題を抱えている事業所が顕著に増加しており、今後も介護人材確保は厳しくなることが予想されますが、多様な人材の参入促進、介護職の魅力向上など、介護現場の負担軽減や人材確保に向けた取組を推進する必要があります。

### (2)住み慣れた地域で安全・安心に暮らすことができる体制の強化

効果的なケアマネジメントによる課題解決や多職種連携ネットワーク構築、個別課題の集積による地域課題の分析を目的とした自立支援型地域ケア個別会議を設置し、多職種連携による対応のできる体制整備に取り組みました。専門職の意見をケアプランに反映していく仕組みはまだ十分ではなく、会議の運営について検討が必要ですが、多職種連携のための重要な取組であり、今後も継続して取り組む必要があります。

認知症対策は、これまでの取組を継続しています。コロナ禍の影響で、認知症サポーター養成講座や認知症カフェ等の開催が減少しており、アフターコロナにおける開催のあり方を検討する必要があります。認知症初期集中支援チームについては、認知症の方やその家族への初期の支援を包括的・集中的に行い、住み慣れた地域で安心・安全な生活を送ることができる支援体制の整備を進めていく必要があります。

### (3)心身ともに自立して健やかに暮らせる環境の充実

後期高齢者の増加に伴い、認定率が増加傾向にあり、主に在宅サービスの利用が増加しています。地域での在宅生活を継続していくためには、必要に応じて在宅サービスを利用するとともに、市民一人ひとりが介護予防や健康維持に取り組むことが重要です。このため、介護予防や交流に取り組む通いの場は重要な拠点となります。

国は地域支援事業実施要綱において、月1回以上の通いの場への参加率を8%とすることを旨すと明記しており、本市は令和4年度で8.1%となっていますが、今後は後期高齢者が更に増加することが予想されるため、継続的に通いの場の開催促進に取り組む必要があります。

#### **(4)多様な活躍ができ、互いに支え合える地域社会づくり**

コロナ禍でボランティアをやめる人や団体が全国的にみられる中、本市においては、新規の活動団体・活動者に影響はみられたものの、ボランティアセンターの登録団体・登録者には目立った減少はありませんでした。

ひとり暮らし高齢者の増加や地域の関係性の変化などにより、複合課題が増加する中、分野横断的な包括的な支援を行っていくために、ボランティア等市民と協働で新たな重層的な支援体制の構築をしていくことが重要です。地域課題に対して包括的な支援体制を検討する中で、地域の支援とのマッチングを行っていく必要があります。

#### **(5)医療と介護の連携による切れ目のない支援体制の整備**

医療と介護の連携が重要な場面は、①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取りと考えられ、第8期計画期間においては②入退院支援について重点的に取り組みました。今後は、自宅や施設で最期を迎えるための④看取りを重点的に取り組めるよう、在宅医療及び介護連携推進検討会等において協議を進めていく必要があります。



## 第4章 基本理念・基本目標

### 1 計画の基本理念

本市の最上位計画である第8次総合計画では、「世界にきらめく いきいき旭川 ～笑顔と自然あふれる 北の拠点～」を目指す都市像としています。また、総合計画における地域福祉や高齢者福祉の分野については、「互いに支え合う福祉の推進」を掲げ、住み慣れた地域での福祉サービス整備や、地域における支え合いの構築に取り組んでいます。

国を先行する本市の高齢化の中で、これまで地域包括ケアシステムを構築してきましたが、地域課題の複雑化・複合化や担い手不足の深刻化が依然課題として残っています。団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎え、生産年齢人口の減少が加速する中で、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を継続していくためには、地域の支え合いの仕組みである「地域包括ケアシステム」を本市の地域特性に合わせてより深化・充実させることが必要となります。

こうしたことから、第9期計画ではこれまでの理念を継承し、引き続き基本理念の実現を目指した施策を進めます。

#### 基本理念

市民が共に支え合い、高齢者が生きがいと尊厳を持ち、可能な限り  
住み慣れた地域で自分らしく生き活きと暮らすことができるまちづくり

### 2 計画の基本目標

#### (1) 基本目標

本計画の施策の展開に当たっては、これまでの取組を更に深化・推進することを目指すことから、これまでの基本目標を継承し、次のように設定します。

#### 基本目標

- 基本目標1 高齢者の自立を支える適切なサービス提供基盤の整備
- 基本目標2 高齢者と家族が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられる支援体制の深化
- 基本目標3 介護予防のための市民の主体的な取組の推進
- 基本目標4 生きがいや役割を持ち、互いに支え合える地域社会づくりの促進
- 基本目標5 医療と介護の連携による切れ目のない支援体制の整備

## (2) 基本目標実現に向けた方向性

### **基本目標1 高齢者の自立を支える適切なサービス提供基盤の整備**

高齢者が介護を要する状態になっても、その方の能力に応じた自立した、自分らしい生活を支援するためのサービス提供体制の整備、介護人材の確保を図ります。また、介護保険事業運営の持続性を確保するため、要介護等認定の適正化やケアプラン点検等を通じて介護給付の適正化に取り組みます。

### **基本目標2 高齢者と家族が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられる支援体制の深化**

高齢者とその家族が地域で孤立することなく、安全・安心に暮らすことができるよう、相談・支援体制や地域の見守り、除雪支援体制等を整備します。また、認知症の高齢者が自分らしく暮らし続けることができる地域づくりを推進します。

### **基本目標3 介護予防のための市民の主体的な取組の推進**

それぞれの高齢者に対応した介護予防・重度化防止のための主体的な取組を推進するため、健康づくりや介護予防に関する普及啓発、地域における通いの場の充実を図ります。また、疾病から要介護状態への進行を防止するため、保健事業と介護予防の一層の連携を図ります。

### **基本目標4 生きがいや役割を持ち、互いに支え合える地域社会づくりの促進**

高齢者が生きがいを持てるよう地域活動や就労的活動等の多様な活動機会の充実を図るとともに、互いに支え合う地域社会づくりを促進します。また、地域包括支援センターや地域まるごと支援員を中心に、市民と地域課題を共有し、その方策を検討します。

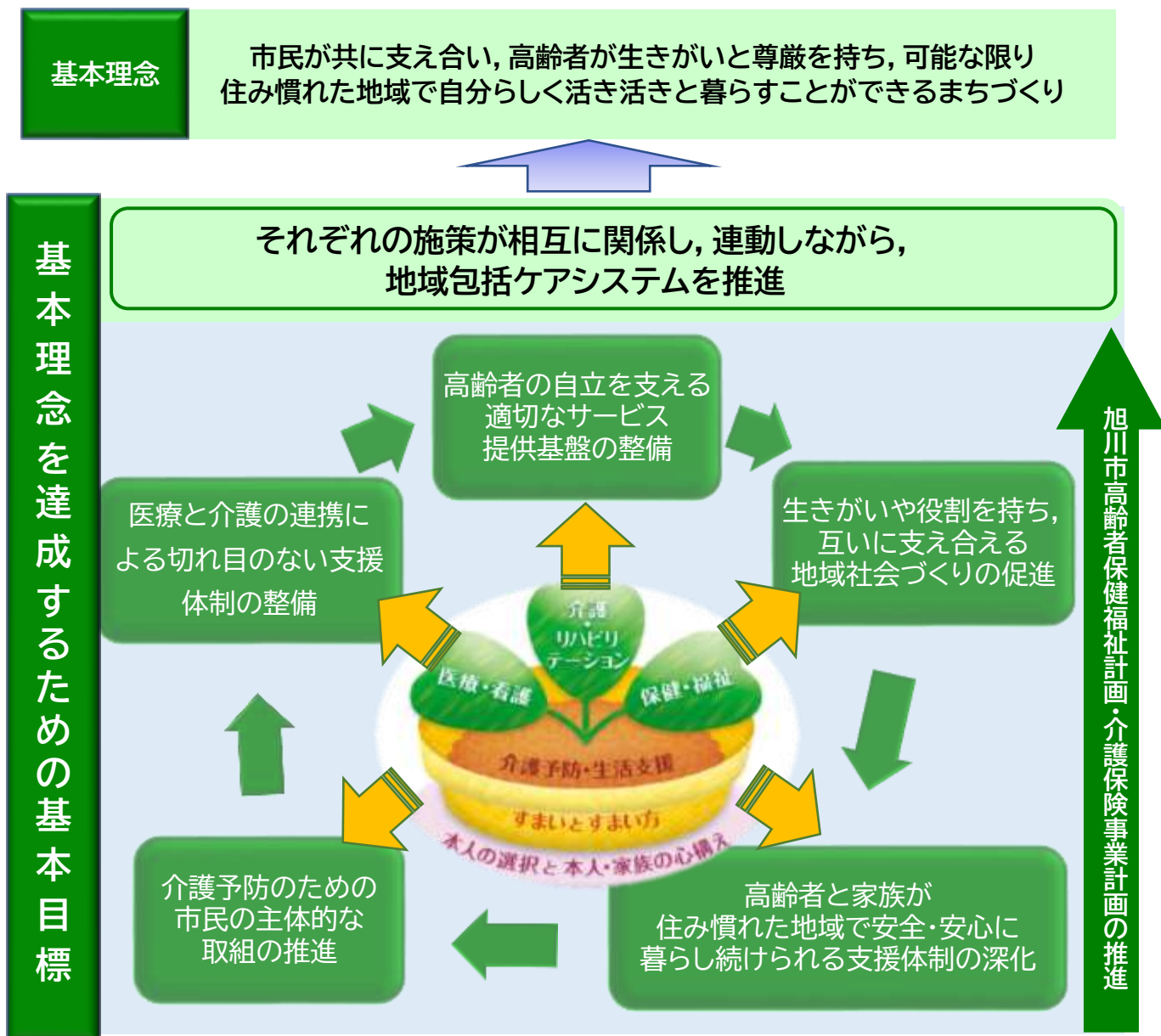
### **基本目標5 医療と介護の連携による切れ目のない支援体制の整備**

医療と介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療機関と介護事業所等の連携体制を構築し、切れ目のない支援体制を整備します。

### (3) 基本目標と地域包括ケアシステムの関連性

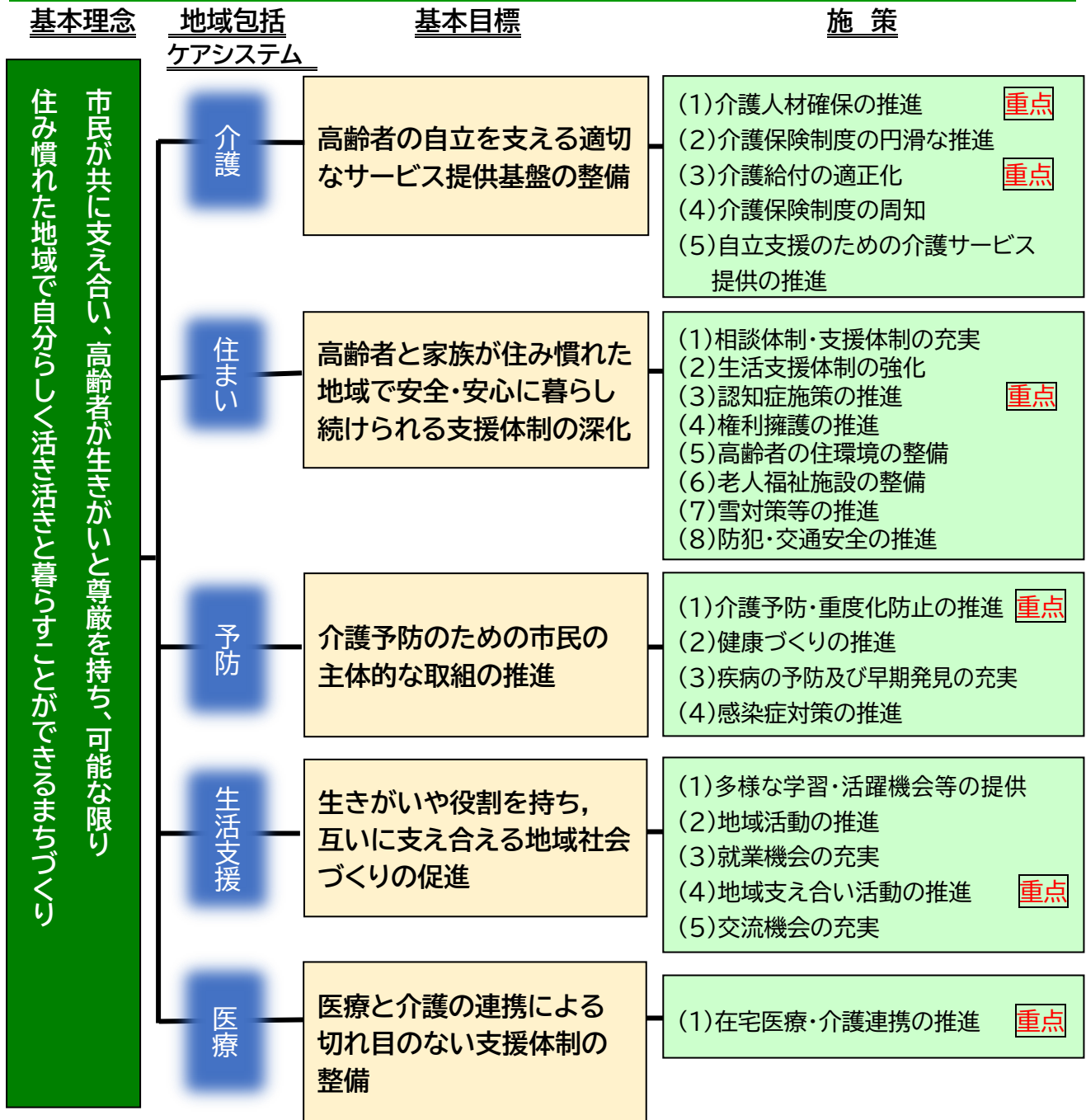
地域包括ケアシステムは、本人の選択と本人・家族の心構えに基づき、5つの構成要素(住まい、医療、介護、予防、生活支援)が相互に関係しながら一体的に提供されるものとして、植木鉢のようなイメージが提示されてきました。

本計画の基本目標(施策体系)と地域包括ケアシステムは次のような関連性を持ちます。この考えを踏まえながら、地域特性や地域資源を考慮して、本市としての地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた施策を展開します。



地域包括ケアシステムのイメージとして、国は植木鉢に例えたイメージを示しています。本人・家族がどのように心構えを持つかという地域生活を継続する基礎を皿と捉え、生活の基盤となる「住まい」を植木鉢、その中に満たされた土を「介護予防・生活支援」、専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」を葉として描いています。

### 3 施策体系



### 4 重点施策

本市の地域包括ケアシステム深化・推進のために、特に重要な次の施策を、本計画の重点施策とします。(重点施策に係る具体的な取組は、第6章に**重点**と記載しています。)

重点施策1 介護人材確保の推進

重点施策2 介護給付の適正化

重点施策3 認知症施策の推進

重点施策4 介護予防・重度化防止の推進

重点施策5 地域支え合い活動の推進

重点施策6 在宅医療・介護連携の推進

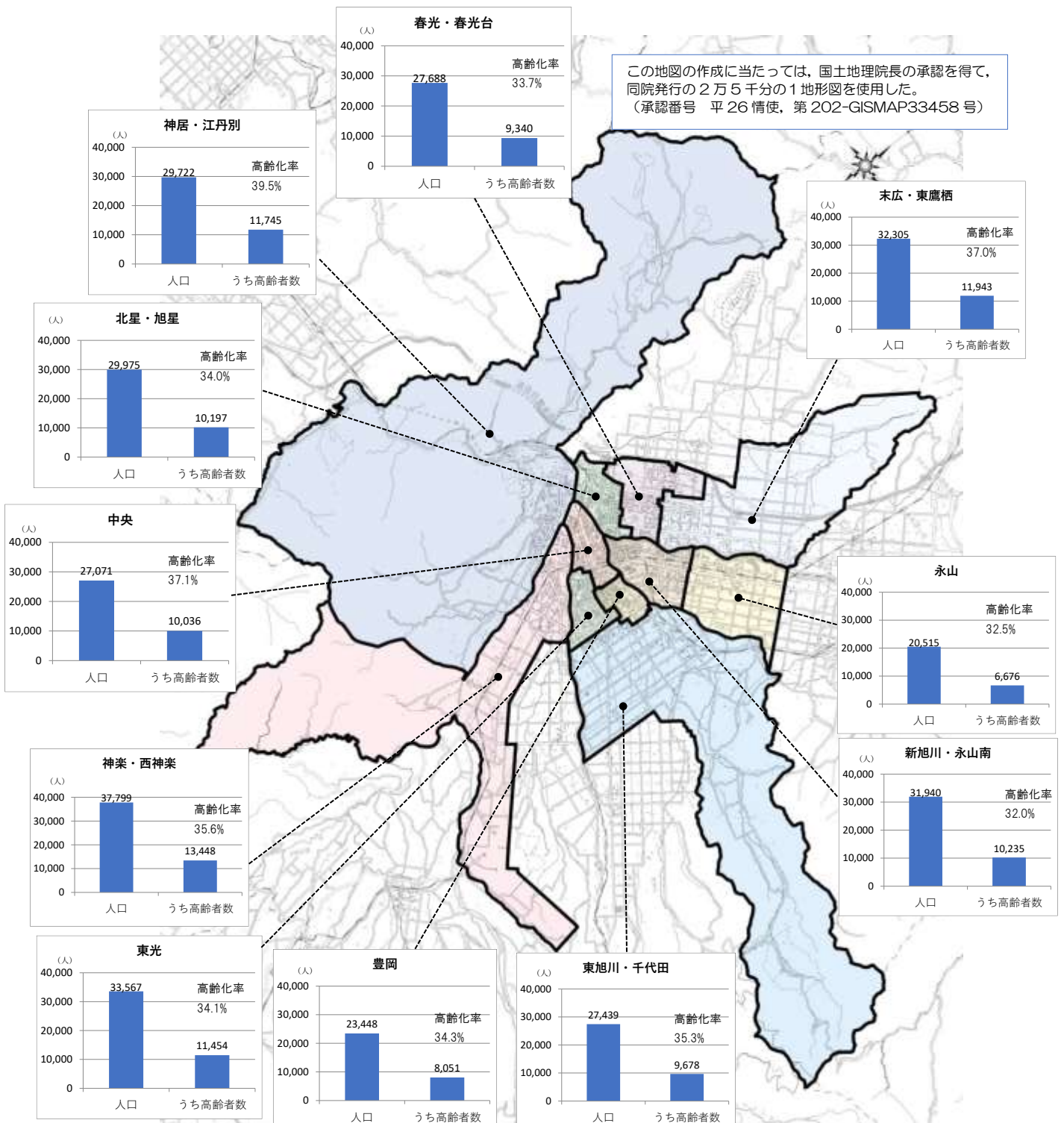


# 第5章 日常生活圏域

## 1 日常生活圏域の考え方

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援するための環境整備を行う一つの単位で、市町村が地理的条件などを勘案して設定します。本市は、第6期計画以降、11圏域としています。

本計画においては、第6期計画以降、地域の人口構成や特性に大きな変化が生じていないことから、引き続き11圏域において施策を展開することとします。



## 第6章 施策の展開

### 基本目標1 高齢者の自立を支える適切なサービス提供基盤の整備

- (1)介護人材確保の推進……多様な人材の参入促進，介護の魅力発信，  
介護現場の業務負担軽減
- (2)介護保険制度の円滑な推進……指定介護サービス事業者の指導・監査，  
介護保険料の収納率の向上
- (3)介護給付の適正化……要介護等認定の適正化，ケアプランの点検等，  
縦覧点検・医療情報との突合，
- (4)介護保険制度の周知……介護保険制度趣旨普及事業，介護保険制度に関する講座，  
優良事例の啓発
- (5)自立支援のための介護サービス提供の推進……包括的・継続的マネジメント支援業務，  
旭川市自立支援型ケア会議

### 基本目標2 高齢者と家族が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられる 支援体制の深化

- (1)相談体制・支援体制の充実……総合相談，地域ケア会議，民生委員・児童委員活動の推進，  
消費生活相談，旭川市自立サポートセンター
- (2)生活支援体制の整備……地域まるごと支援員による包括的支援体制整備事業，  
家族介護用品購入助成事業，ふれあい収集，  
高齢者バス料金助成事業，民間事業と連携した見守りの強化事業
- (3)認知症対策の推進……認知症サポーター等養成事業，  
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業  
認知症総合支援のための体制整備，地域の見守りの推進
- (4)権利擁護の推進……地域で支える成年後見推進事業，成年後見制度利用支援事業，  
高齢者虐待の防止及び早期発見，
- (5)高齢者の住環境の整備……市営住宅整備事業，公営住宅ストック総合改善事業，  
シルバーハウジング，住宅改修支援事業，  
住宅確保要配慮者に対する民間賃貸住宅への円滑な入居の促進，  
サービス付き高齢者向け住宅等，有料老人ホームの指導体制，  
公園緑地の整備
- (6)老人福祉施設の整備……養護老人ホーム，軽費老人ホーム，生活支援ハウス
- (7)雪対策等の推進……高齢者等住宅前道路除雪，高齢者等屋根雪下ろし事業
- (8)防災・交通安全の推進……避難行動要支援者名簿整備事業，福祉避難所の整備，  
ホットライン 119，高齢者等安心カード配付事業，  
地域歩行空間等整備事業，ほのぼの防火訪問，  
ふれあい防火教室，高齢者交通安全教室

### 基本目標3 介護予防のための市民の主体的な取組の推進

- (1)介護予防・重度化防止の推進……地域介護予防運動教室，認知症予防教室，普及啓発パンフレットの作成・配布，介護予防把握事業，地域リハビリテーション活動支援事業，地域介護予防活動支援事業，一般介護予防事業評価事業，ICTを活用した介護予防の推進，介護予防相談・介護予防出前講座
- (2)健康づくりの推進……健康増進・スマートウエルネス推進事業，75歳以上の方に対する健康づくりへの支援，歯科保健推進事業，栄養改善推進事業，
- (3)疾病の予防及び早期発見……がん検診事業，特定健康診査，75歳以上の方に対する健康診査，生活保護受給者等健康診査
- (4)感染症対策の推進……介護事業所等における感染症に対する予防・発生時対応の確立，高齢者等予防接種事業

### 基本目標4 生きがいや役割を持ち，互いに支え合える地域社会づくりの促進

- (1)多様な学習・活動機会等の提供……就労的活動の支援，高齢者の生きがい促進事業，図書宅配システム事業，世代間交流事業，生涯学習ポータルサイトの充実
- (2)地域活動の推進……老人クラブ・高齢者いきいの家運営事業
- (3)就業機会の充実……高年齢者就業機会確保事業
- (4)地域支え合い活動の推進……ファミリーサポートセンター介護型，福祉除雪サービス，高齢者等除雪支援事業，長寿社会生きがい振興事業 介護予防・生活支援サービス事業の拡充
- (5)交流機会の充実……長寿大運動会・高齢者文化祭，いきいきセンター，老人福祉センター，近文市民ふれあいセンター

### 基本目標5 医療と介護の連携による切れ目のない支援体制の整備

- (1)在宅医療・介護連携の推進……在宅医療・介護連携推進事業，在宅歯科診療

# 第7章 介護保険サービス費用, 介護保険料

## 1 介護保険サービス給付費の現状

### (1) 第8期計画の計画値と実績

第8期計画期間の介護保険給付実績は、毎年度計画値の90%以上であり、おおむね計画どおりにサービス利用がされています。費用総額は毎年増加傾向です。 (単位:千円)

	令和3年度		令和4年度		令和5年度(見込み)	
	実績値 (対計画比)	計画値	実績値 (対計画比)	計画値	実績値 (対計画比)	計画値
在宅サービス費用計	17,542,006 (97.8%)	17,945,429	18,053,423 (96.3%)	18,751,768	18,820,662 (97.1%)	19,381,173
居住系サービス費用計	5,715,068 (91.7%)	6,231,906	5,750,949 (86.6%)	6,643,892	5,852,742 (84.1%)	6,962,087
施設サービス費用計	7,939,065 (95.5%)	8,313,283	8,020,656 (95.7%)	8,379,922	8,087,917 (95.4%)	8,474,830
その他の給付計	1,630,857 (101.2%)	1,612,029	1,552,796 (98.1%)	1,582,821	1,431,947 (88.1%)	1,625,935
保険給付費計	32,826,996 (96.3%)	34,102,647	33,377,824 (94.4%)	35,358,403	34,193,268 (93.8%)	36,444,025
地域支援事業費計	2,119,835 (94.2%)	2,249,227	2,150,933 (93.1%)	2,310,517	2,211,810 (93.4%)	2,368,646
介護費用計	34,946,831 (96.1%)	36,351,874	35,528,757 (94.3%)	37,668,920	36,405,075 (93.8%)	38,812,671

### (2) 第1号被保険者一人1月当たりの費用

本市の第1号被保険者一人1月当たりの介護保険費用総額は、平成26年度(2014年度)から平成29年度(2017年度)まで減少傾向にありましたが、平成30年度(2018年度)から再び増加傾向となっています。

#### 費用総額と第1号被保険者一人1月当たり費用額※の推移

単位(千円)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
費用額	29,989,370	31,396,090	31,867,156	32,504,647	32,325,074	32,709,666	33,573,487	34,183,393
在宅サービス	15,628,272	16,899,708	17,426,812	17,922,663	17,735,120	17,973,650	18,583,493	19,021,866
居住系サービス	5,803,337	5,833,960	5,701,511	5,870,883	6,170,275	6,192,833	6,199,332	6,334,956
施設サービス	8,557,761	8,662,422	8,738,832	8,711,102	8,419,679	8,543,183	8,790,662	8,826,571
第1号被保険者一人1月当たり費用額(円)	24,643.2	24,917.6	24,702.3	24,723.4	24,183.0	24,217.5	24,667.1	24,992.0

※費用額・・・保険給付額, 公費負担額及び利用者負担額の合計額



## 2 施設・居住系サービスの整備方針

### (1)特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)

入所の必要性の高い申込者数は現在の空床数に収まるほか、今後の要介護認定者の増加を考慮しても、現在の定員の範囲内であることから、本計画においては現状を維持することとします。

### (2)介護老人保健施設

現状においても入所申込者数を上回る空床があり、今後の要介護認定者の増加を考慮しても、現在の定員の範囲内であることから、本計画においては現状を維持することとします。

### (3)介護医療院

第8期計画において、令和5年度末(2023年度)に廃止される介護療養型医療施設から介護医療院への転換により、介護医療院の増床が進んできたことから、本計画においては現状を維持することとします。

### (4)認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

入居者数は減少傾向にあり、令和5年においては入居申込者数を上回る空床があり、今後の要介護認定者の増加を考慮しても、現在の定員の範囲内であることから、本計画においては現状を維持することとします。

### (5)特定施設入居者生活介護

事業者に対する意向調査では、既存の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅から介護付有料老人ホーム(特定施設入居者生活介護)への転換(3施設 84床)、新規施設の創設(2施設 140床)、それぞれに意向がありました。

第8期計画までは、既存の施設からの特定施設入居者生活介護への転換を基本とした整備方針でしたが、要介護者の増加が見込まれるところ、より安心できる住まい環境を確保できるよう考慮すると、新規施設の創設にも意義が認められます。

こうしたことから本計画においては、新規創設・転換を問わず224床を整備することとします。

## 3 介護保険サービスの量及び給付費の見込み

	R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度
在宅サービス費(千円)	19,340,107	20,147,986	20,916,311	23,489,749	27,953,149
居住系サービス費(千円)	6,662,307	6,662,307	6,662,307	6,873,752	6,970,509
施設サービス費(千円)	8,113,397	8,113,397	8,113,397	8,182,661	8,244,649
その他の給付(千円)	1,530,882	1,554,237	1,577,992	1,800,728	1,973,285
保険給付費計(千円)	35,646,693	36,477,927	37,270,007	40,346,890	45,141,592
地域支援事業費(千円)	2,252,035	2,335,147	2,441,155	2,410,251	2,468,162
介護保険費用額(千円)	37,898,728	38,813,074	39,711,162	42,757,141	47,609,753

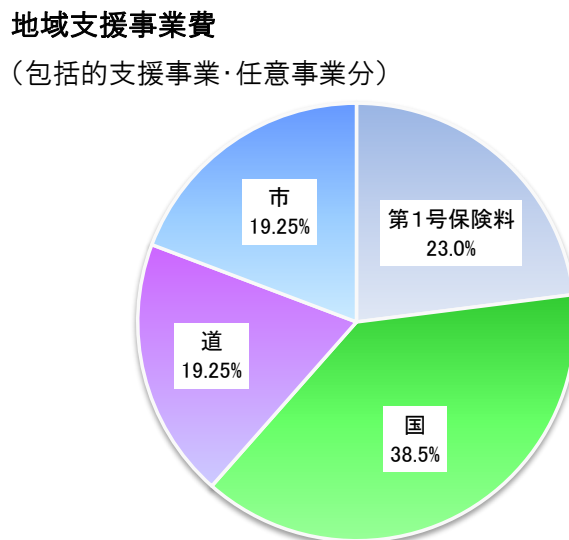
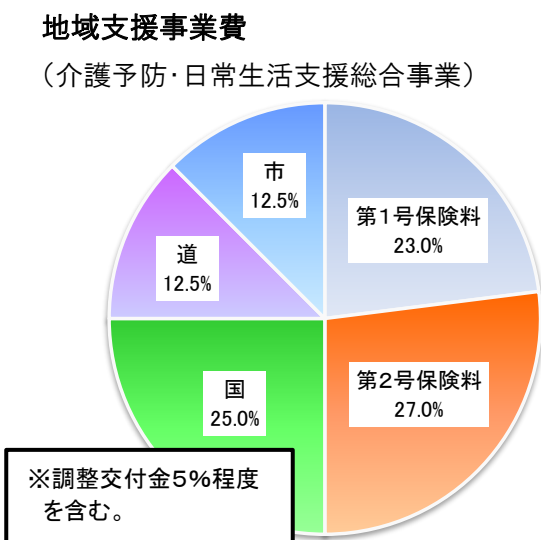
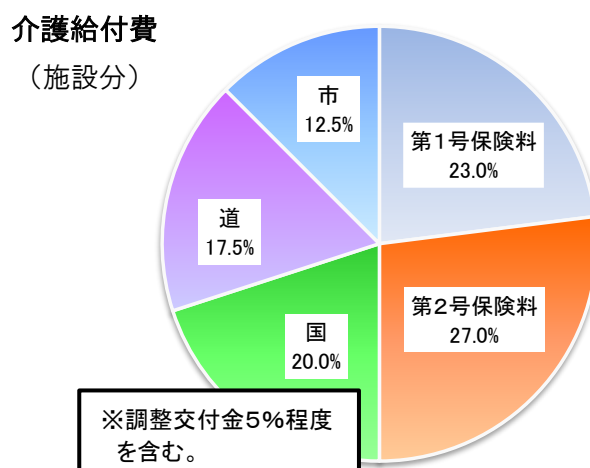
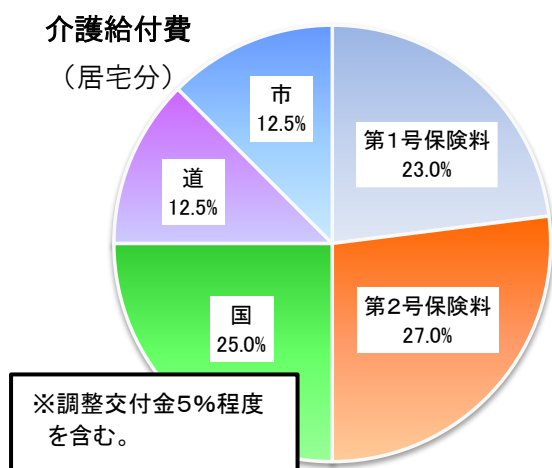
## 4 介護保険料

### (1) 基本的な考え方

65歳以上の方の介護保険料は、前述の介護保険給付費等の見込みを基に、算定を行います。

介護保険給付費に係る費用負担については、40歳以上の方が納める保険料で50%、国・北海道・市の公費で50%を負担します。また、保険料割合50%のうち、第9期の第1号被保険者(65歳以上の方)の負担割合は23%、第2号被保険者(40～64歳の医療保険加入者)の負担割合は27%と、第8期と同水準となっています。

このほか、高齢化や市民の所得の状況によって交付される調整交付金があります。本市の現況より、国の負担割合は25%以上となり、その分第1号被保険者の保険料の軽減が見込まれます。



令和6年度から令和8年度までの第1号被保険者負担率→23%  
第2号被保険者負担率→27%  
\* 第8期と同じ負担割合

## (2)介護保険料基準額の算出

第1号被保険者(65歳以上の方)の保険料については、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にかかる費用の見込額(介護保険料収納必要額)を基に算出します。

本市では65歳以上の高齢者人口は令和4年度(2022年度)にピークを迎えたと推測されますが、介護保険サービスの利用割合が高い75歳以上の後期高齢者数は第9期中も増加し続ける見込みであるほか、介護報酬改定や低所得者の保険料軽減の見直し等について国が検討中であり、介護保険料収納必要額の増加が見込まれます。

昨今の物価高騰による市民生活への影響等を考慮し、この増加分について可能な限り保険料への影響を抑制するため、準備基金を活用する予定であり、介護保険料基準額は第8期の額(月額6,190円)と同程度か、可能な範囲において増額を抑えられるよう検討を進めています。

## (3)段階別の保険料年額

本市では、負担能力に応じた負担割合とする考え方に基づき、第8期では保険料段階を13段階としています(参考資料1)。

第8期までの保険料について、国が設定する基準段階は9段階(参考資料2)ですが、旭川市を含め多数の保険者において多段階の設定がなされていることを踏まえ、第9期においては、国においても標準段階の多段階化や高所得者の負担割合の引き上げについて検討が行われています(参考資料3)。

今後の国の動向を見極めつつ、本市の第9期においても、低所得者の負担軽減を図りながら、負担割合と多段階設定について検討し、安定的な財政運営を実施していきます。

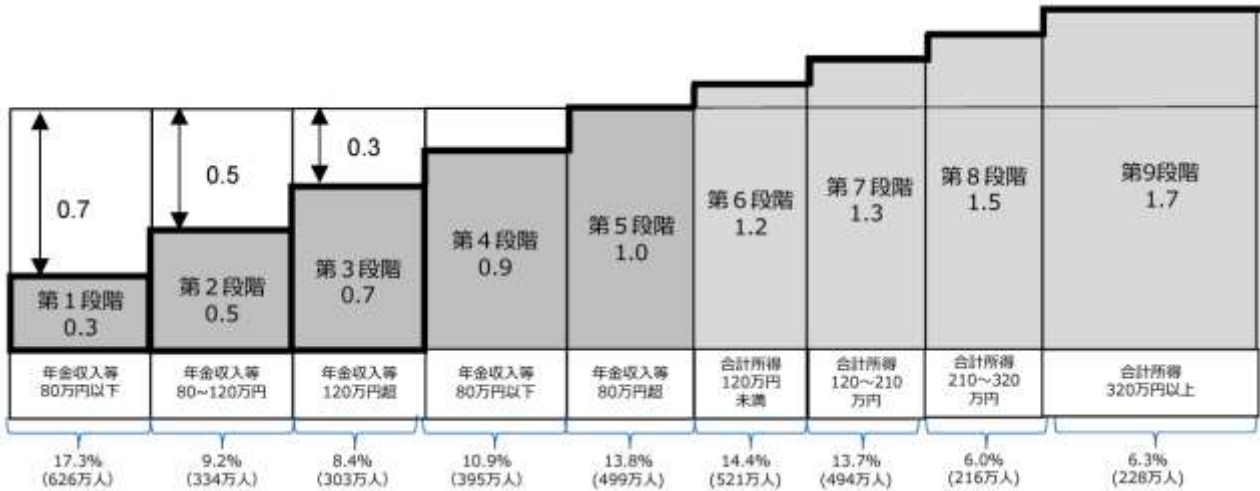
【参考資料1】第8期(令和3年度～令和5年度)における本市の介護保険料

本市の介護保険料は、次の表のとおり、所得等に応じて13段階に分かれています。各段階の保険料年額は、基準額年額74,280円×負担割合(100円未満は四捨五入)で算出します。

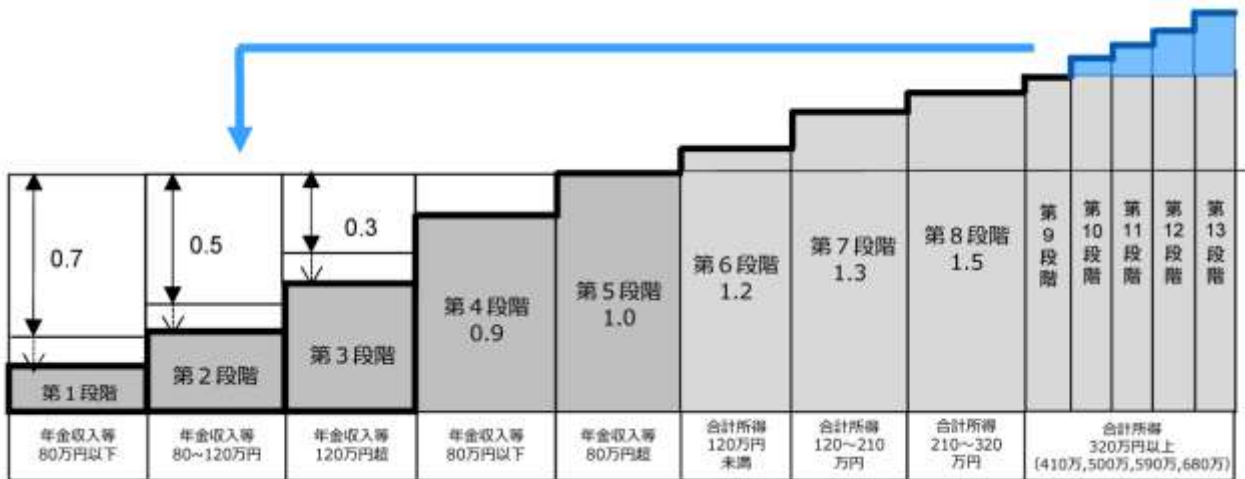
所得段階	対象者		負担割合	保険料年額(円)	
第1段階	生活保護を受けている方 中国残留邦人等支援給付を受給されている方		0.30	22,300	
	本人が住民税非課税	世帯全員が市民税非課税			合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方または老齢福祉年金を受給されている方
合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えて120万円以下の方					
第1段階、第2段階以外の方			0.68	50,500	
第4段階		同一世帯に市市民税非課税者がいる	合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.90	66,900
			合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	1.00	74,300
第5段階(基準額)					
第6段階	本人が住民税課税	合計所得金額が120万円未満の方	1.20	89,100	
第7段階		合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	96,600	
第8段階		合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	111,400	
第9段階		合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	1.60	118,800	
第10段階		合計所得金額が400万円以上600万円未満の方	1.80	133,700	
第11段階		合計所得金額が600万円以上800万円未満の方	2.00	148,600	
第12段階		合計所得金額が800万円以上1,000万円未満の方	2.30	170,800	
第13段階		合計所得金額が1,000万円以上の方	2.50	185,700	

※合計所得金額とは、収入から必要経費等(給与の場合は給与所得控除額、公的年金等の場合は公的年金等控除額)を差し引いた金額の合計額で、土地・建物等の譲渡所得(特別控除後)、並びに確定申告又は市町村民税の申告をした配当所得及び株式譲渡所得(譲渡損失の繰越控除前)も含まれます。なお、社会保険料控除、配偶者控除、扶養控除、医療費控除などの所得控除は適用されません(第1段階から第5段階の合計所得金額には、年金所得を含みません。)

【参考資料2】第8期の国の標準段階



【参考資料3】第9期の国の標準段階(国において検討中;見直し例)



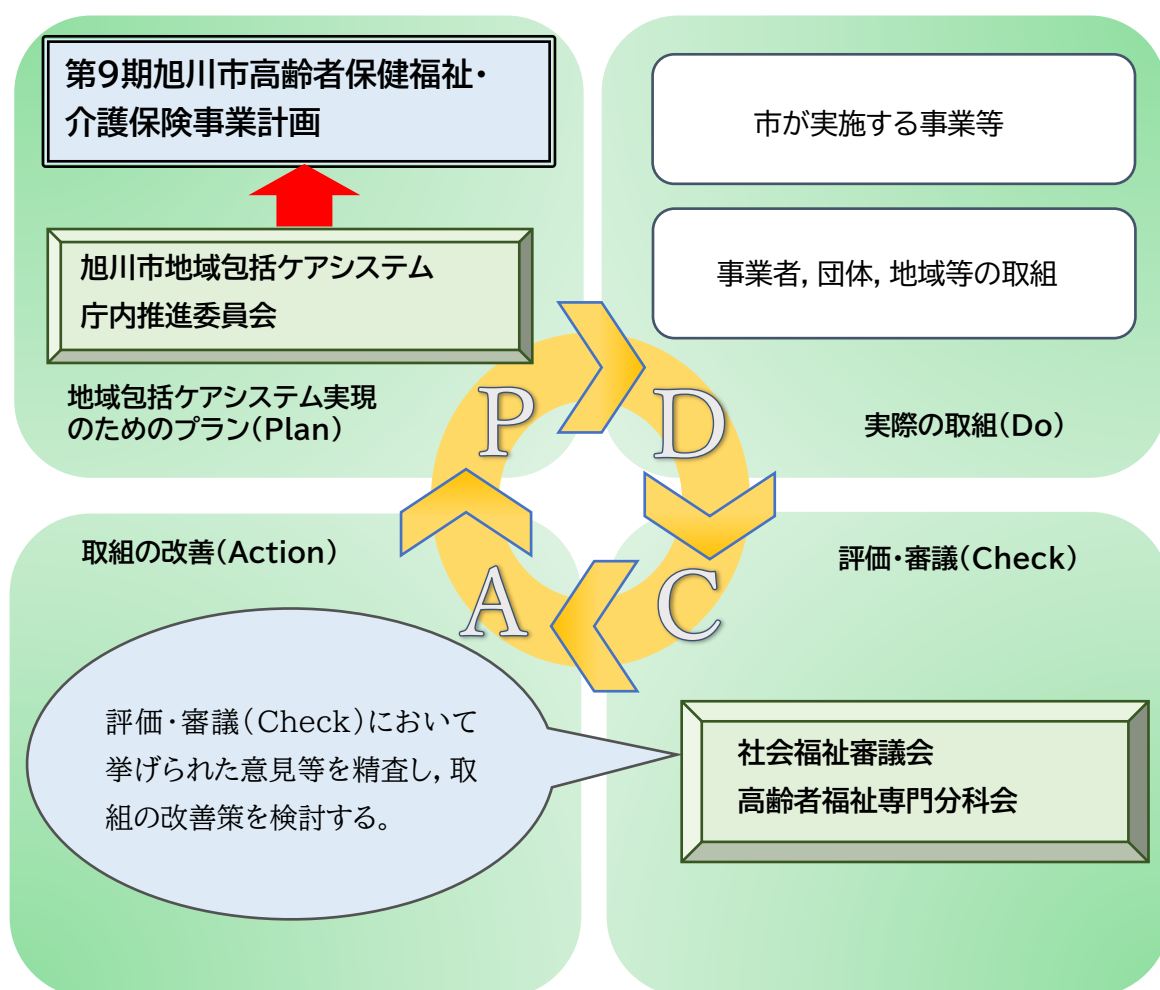
# 第8章 計画の推進について

## 1 本計画のPDCAサイクル

本計画の策定に当たっては、社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会や旭川市地域包括ケアシステム庁内推進委員会における審議等により、地域包括ケアシステム構築・推進に向け、より具体的な方向性の検討に努めました(Plan)。

今後、本計画に基づき、旭川市の地域包括ケアシステムの推進を目指し、本市・事業者・団体・地域等が協力し、取組を進めます(Do)。

計画の進捗状況等については、毎年度、社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会で評価・審議(Check)を行い、取組を改善(Action)し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。



## 2 指標の設定

計画の基本理念に基づき、本市の地域包括ケアシステムの深化・推進を目指すため、指標を次のとおり設定します。

また、基本目標ごとの取組(施策)については、年度ごとに、進捗状況の評価を行います。

基本目標1 高齢者の自立を支える適切なサービス提供基盤の整備		
指標	現状値	目標
<b>人材不足を感じている事業所の割合</b> ※「大いに不足」「不足」「やや不足」を合わせた割合 (介護サービス事業所実態調査)	66.0% (令和4年度)	現状値を下回る
<b>相談窓口としての地域包括支援センターの認知度</b> ※地域包括支援センターを知っていると回答した方の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	68.2% (令和4年度)	現状値を上回る

基本目標2 高齢者と家族が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられる支援体制の深化		
指標	現状値	目標
<b>暮らしやすいと感じている60歳以上の方の割合</b> ※旭川市は暮らしやすいまちだと思っていると回答した方の割合 (旭川市民アンケート)	60～69歳:31.2% 70歳以上:42.4% (令和3年度)	現状値を上回る
<b>認知症に関する相談窓口の認知度</b> ※認知症に関する相談窓口を知っていると回答した方の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	29.9% (令和4年度)	現状値を上回る



基本目標3 介護予防のための市民の主体的な取組の推進		
指標	現状値	目標
高齢者を対象とした市民主体の通いの場の数及び高齢者の参加率※ <sup>1</sup>	通いの場の数 635 か所 高齢者の参加率 8.1% (令和4年度)	通いの場の数 680 か所 高齢者の参加率 8.7% (令和7年度)
要介護等認定者の要介護度の改善率及び重度化率※ <sup>2</sup>	要支援者 改善率 5.7% 重度化率 27.5% (令和4年度)	要支援者 改善率 10.0% 重度化率 23.0% (令和8年度)
	要介護者 改善率 14.3% 重度化率 29.4% (令和4年度)	要介護者 改善率 20.0% 重度化率 25.0% (令和8年度)

※1 市民主体の通いの場及び高齢者の参加率

市内において、高齢者等が集まり、市民が主体的に運営する、体操、茶話会、趣味活動等を行う介護予防に資する活動のうち、月に1回以上活動を行っている通いの場の数及び参加率

※2 要介護等認定者の要介護度の改善率及び重度化率

各年度において、要介護認定の更新又は変更を行った要支援者及び要介護者(更新月の過去6か月間に介護サービスの利用実績がないものを除く。)のうち、前回認定時と比較して要介護度が軽度化している者の割合を「改善率」、重度化している者の割合を「重度化率」とする。

基本目標4 生きがいや役割を持ち、互いに支え合える地域社会づくりの促進		
指標	現状値	目標
週1回以上趣味や地域活動、仕事等何らかの活動に参加している方の割合 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	42.1% (令和4年度)	現状値を上回る
地域住民同士の助け合いを感じている60歳以上の方の割合 ※お互いに助け合いながら暮らしていると「感じている」又は「少し感じている」を合わせた割合(旭川市民アンケート)	60～69歳:39.9% 70歳以上:55.0% (令和4年度)	現状値を上回る

基本目標5 医療と介護の連携による切れ目のない支援体制の整備
医療と介護の連携に係る取組は、第7期計画から推進してきました。 本計画では、計画期間における取組状況とその到達状況を評価します。





**第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）**  
**（概要版）**

令和5年（2023年）12月  
旭川市福祉保険部長寿社会課  
〒070-8525 旭川市7条通9丁目  
☎(0166)25-9797

<https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp>