

第9期旭川市高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

(令和6年度～
令和8年度)

旭川市

はじめに

人生100年の時代と言われる中、旭川市では、健やかで幸せと書く「健幸」を全ての市民が実感し、生き生きと暮らすことができる健幸福祉都市の実現に向け、様々な政策を行っております。

本市の高齢化率は、令和6年1月現在で35.1%と全国や北海道を上回って進行し、高齢者数は令和4年をピークに減少傾向が見られるものの、医療や介護が必要となりやすい後期高齢者については今後も増加するものと推計されております。一方で、生産年齢人口は今後も減少が見込まれ、高齢者の暮らしをどう支えていくかが重要な課題となっております。

これまでの第8期旭川市高齢者保健福祉計画介護保険事業計画(令和3年度～令和5年度)においては、住み慣れた地域で自分らしく生き生きとした暮らしができるよう、医療・介護・生活支援などが一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化に努め、効果的な介護予防の取組や地域の支え合い体制づくりなどを推進してまいりました。令和6年度から始まる本計画においては、第8期計画の取組を引き継ぎ、更なる地域包括ケアシステムの深化・推進を目指して、医療・福祉関係者や地域の皆様と手を携え、高齢者をはじめ、子どもや障害のある方など全ての市民の皆様が共に支え合う地域づくりに取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定に当たり、御尽力賜りました旭川市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員の皆様をはじめ、関係各位、貴重な御意見や御提案をいただきました多くの市民の皆様に厚くお礼申し上げますとともに、今後ともより一層の御理解と御協力をいただきますようお願い申し上げます。

令和6年(2024年)3月

旭川市長 今津寛介



目次

第1章 計画の概要	1
1 計画の策定根拠.....	2
2 計画の実施期間.....	3
3 計画の性格.....	3
4 介護保険法等の改正の概要.....	4
第2章 高齢者人口等の動向	7
1 高齢者人口.....	8
2 要介護等認定者.....	10
第3章 旭川市の地域包括ケアシステムの現状と課題	15
1 旭川市の地域包括ケアシステム.....	16
2 指標(目標)の達成状況.....	16
3 地域包括ケアシステムの現状と課題.....	19
第4章 基本理念・基本目標	35
1 計画の基本理念.....	36
2 計画の基本目標.....	36
3 施策体系.....	39
4 重点施策.....	39
第5章 日常生活圏域	41
1 日常生活圏域の考え方.....	43
2 日常生活圏域の現状.....	44
第6章 施策の展開	67
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.....	68
(1)介護人材確保の推進 重点施策1	68
(2)介護保険制度の円滑な推進.....	69
(3)介護給付の適正化 重点施策2	70
(4)介護保険制度の周知.....	72
(5)自立支援のための介護サービス提供の推進.....	73
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.....	74
(1)相談体制・支援体制の充実.....	74
(2)生活支援体制の強化.....	76
(3)認知症施策の推進 重点施策3	78
(4)権利擁護の推進.....	80
(5)高齢者の住環境の整備.....	81
(6)老人福祉施設の整備.....	83
(7)雪対策等の推進.....	84
(8)防災・交通安全の推進.....	85

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	87
(1)介護予防・重度化防止の推進 重点施策4	87
(2)健康づくりの推進	91
(3)疾病の予防及び早期発見	92
(4)感染症対策の推進	93
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	95
(1)多様な学習・活躍機会等の提供	95
(2)地域活動の推進	96
(3)就業機会の充実	97
(4)地域支え合い活動の推進 重点施策5	97
(5)交流機会の充実	99
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	101
(1)在宅医療・介護連携の推進 重点施策6	101
第7章 介護保険サービス費用・介護保険料	105
1 介護保険サービス給付費の現状	106
2 施設・居住系サービスの整備方針	110
3 介護保険サービスの量及び給付費の見込み	114
4 介護保険料	118
5 低所得者支援	122
第8章 計画の推進について	125
1 本計画のPDCAサイクル	126
2 指標の設定	127
資料編	129

第1章 計画の概要

1 計画の策定根拠

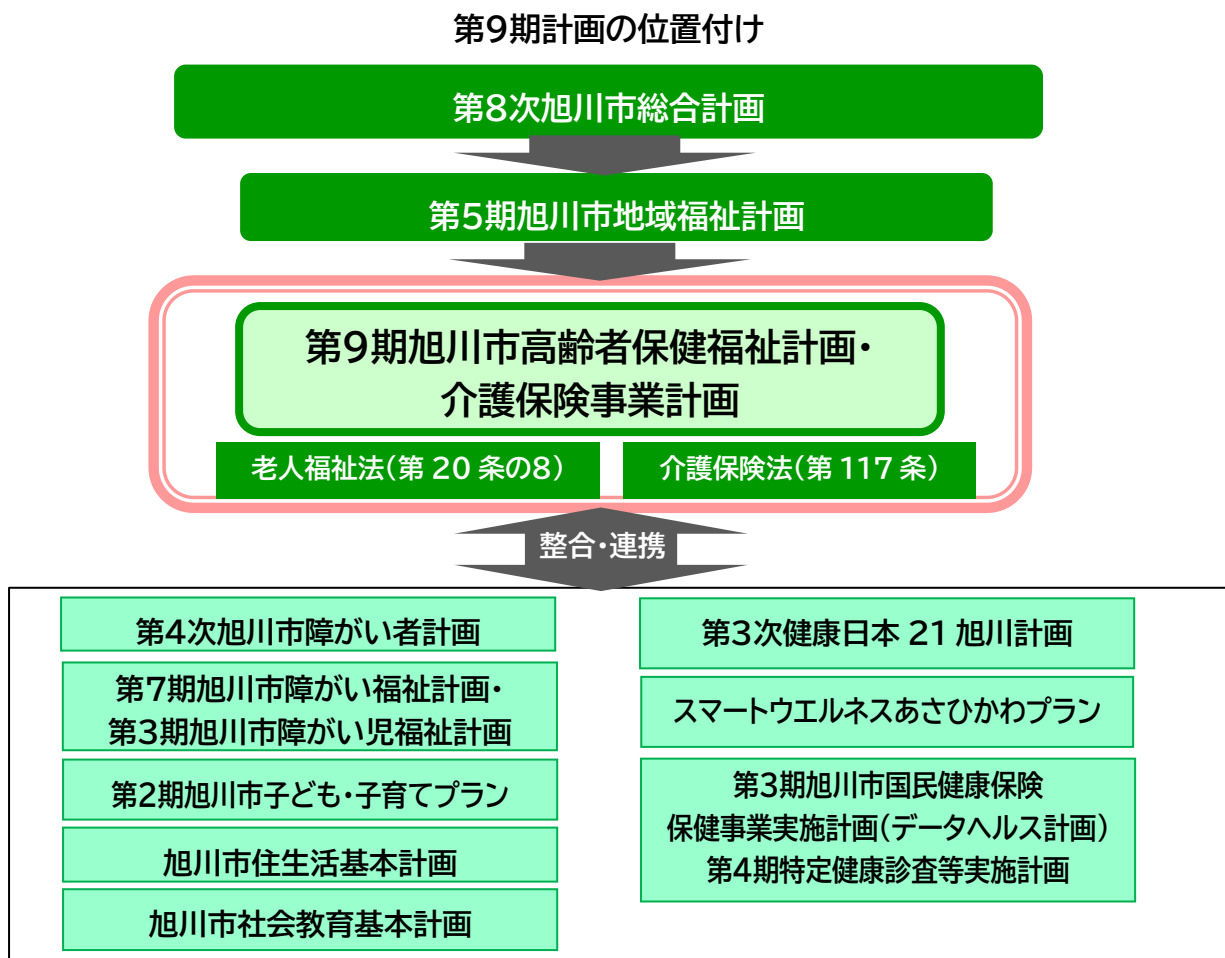
(1) 計画の法的性格

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)。

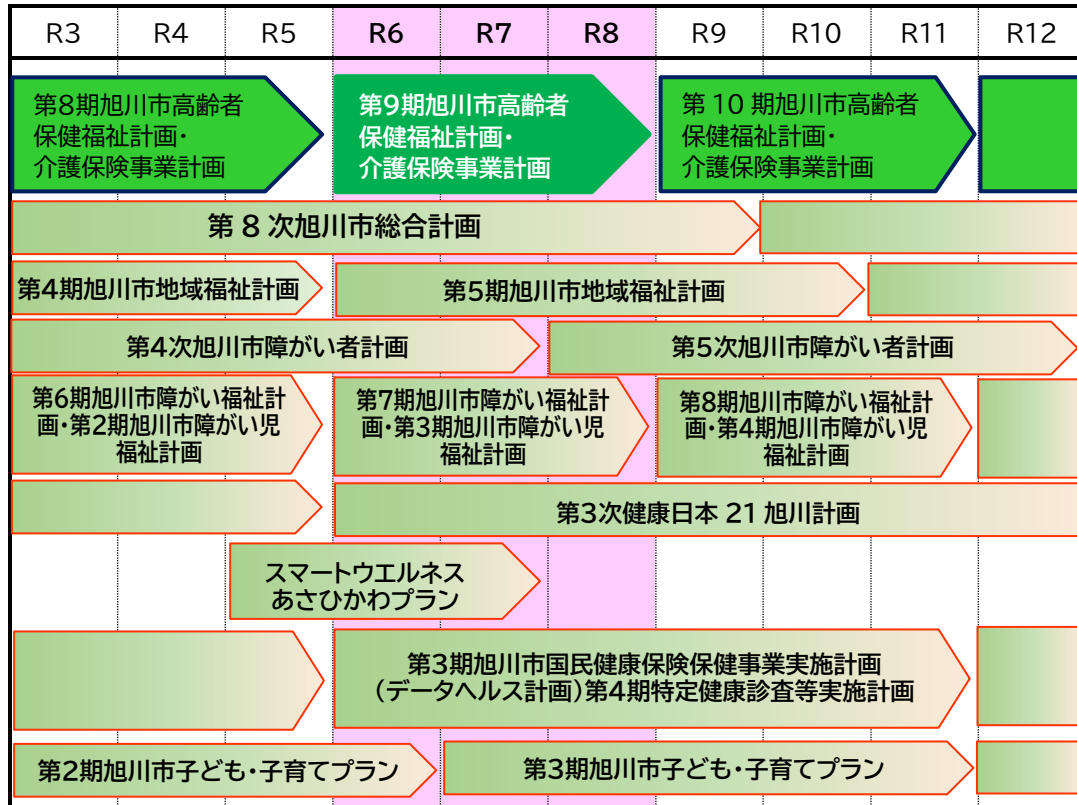
また、本市の市政運営の根幹を成す「第8次旭川市総合計画」を最上位計画として、地域福祉の推進の基本となる「第5期旭川市地域福祉計画」と理念を共有しながら、本市の福祉関連計画をはじめとする他の計画と整合性を図りながら策定します。また、北海道の「第9期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」及び「北海道医療計画」内の「北海道地域医療構想」との整合性も図ります。



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)をピークとして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117条に基づき、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る。

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・見える化を図る。

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

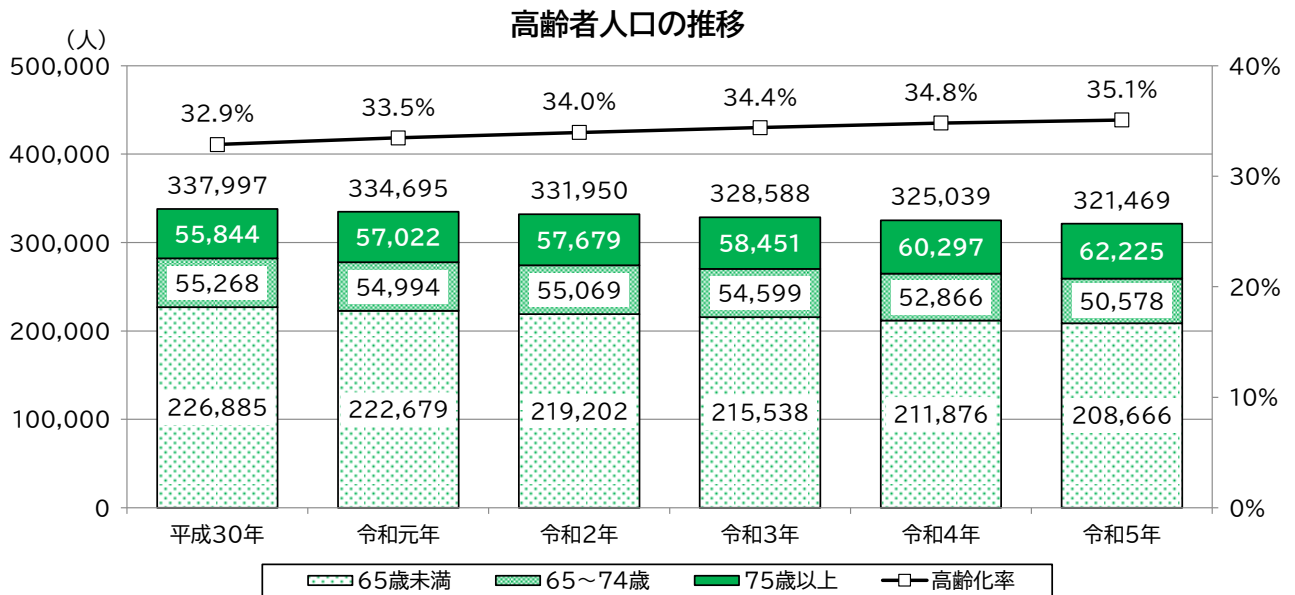
- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保に取り組む。
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組を推進する。
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境を整備する。
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む。
- 介護の経営の協働化・大規模化により, サービスの品質を担保しつつ, 人材や資源を有効に活用する。
- 文書負担軽減を図っていくため, 指定申請や報酬請求等に係る標準様式や「電子申請・届出システム」の使用の基本原則化に向けて取り組む。
- 財務状況等の見える化を図る。

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)

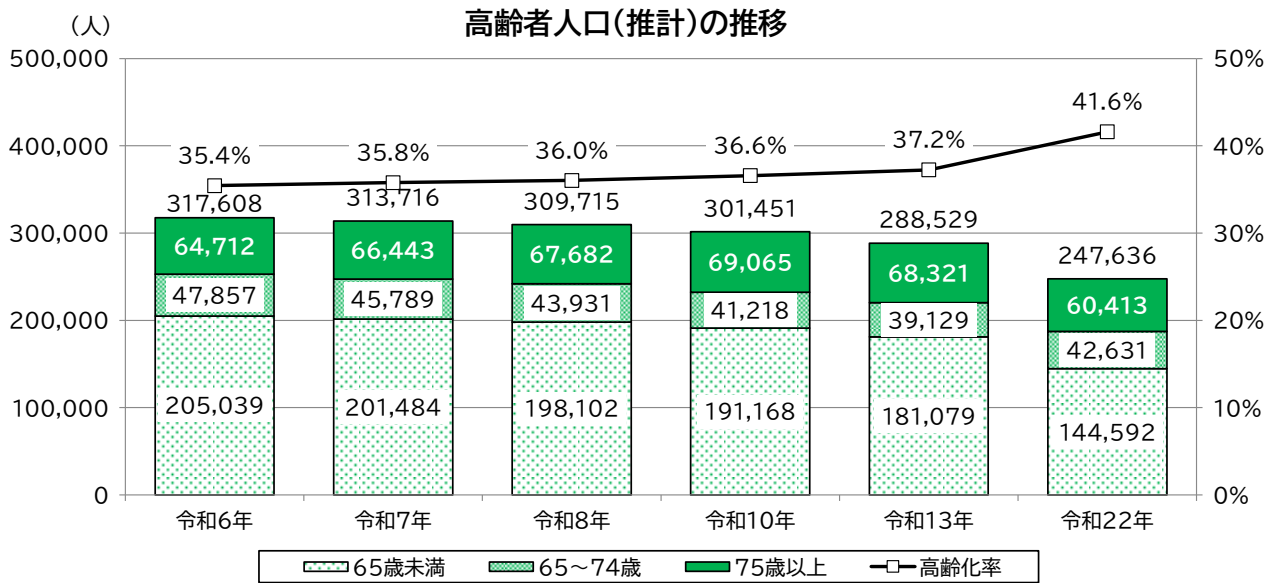
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口(A)	337,997	334,695	331,950	328,588	325,039	321,469
65歳未満	226,885	222,679	219,202	215,538	211,876	208,666
65～74歳(B)	55,268	54,994	55,069	54,599	52,866	50,578
75歳以上(C)	55,844	57,022	57,679	58,451	60,297	62,225
高齢者人口(D)	111,112	112,016	112,748	113,050	113,163	112,803
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。前期高齢者は令和13年(2031年)までは減少傾向にありますが、それ以降は増加に転じ、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(2028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%

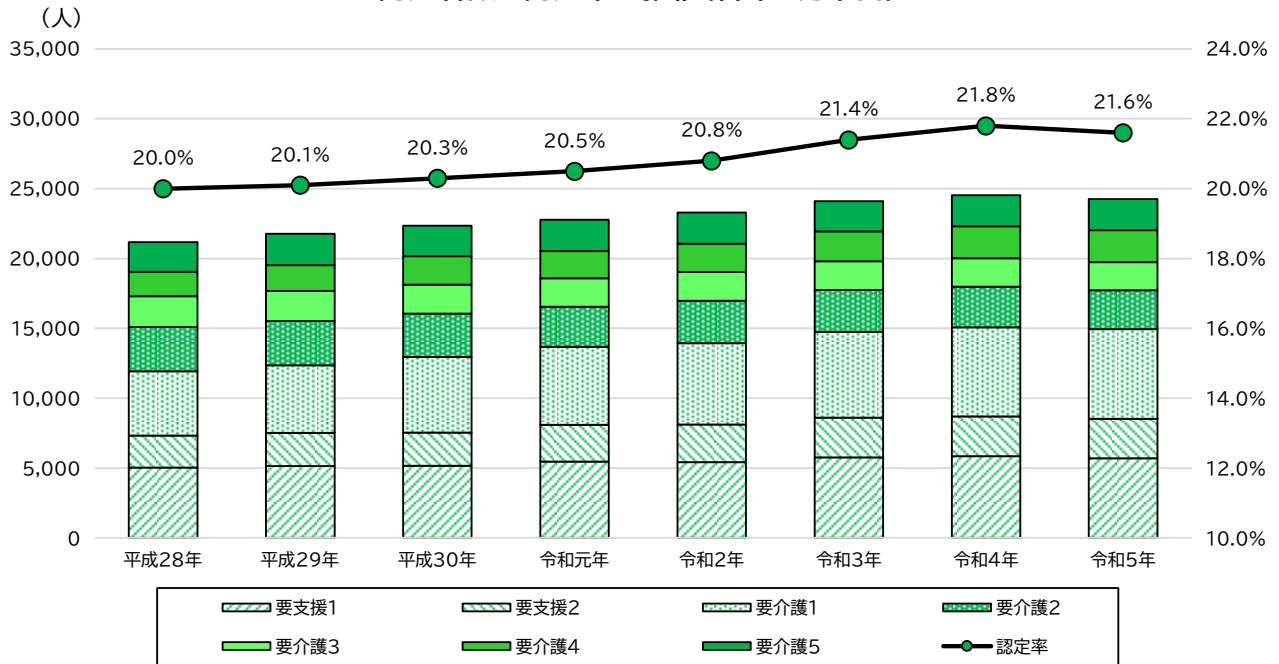
※各年10月1日の実績, 推計。推計はコーホート要因法による。

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。

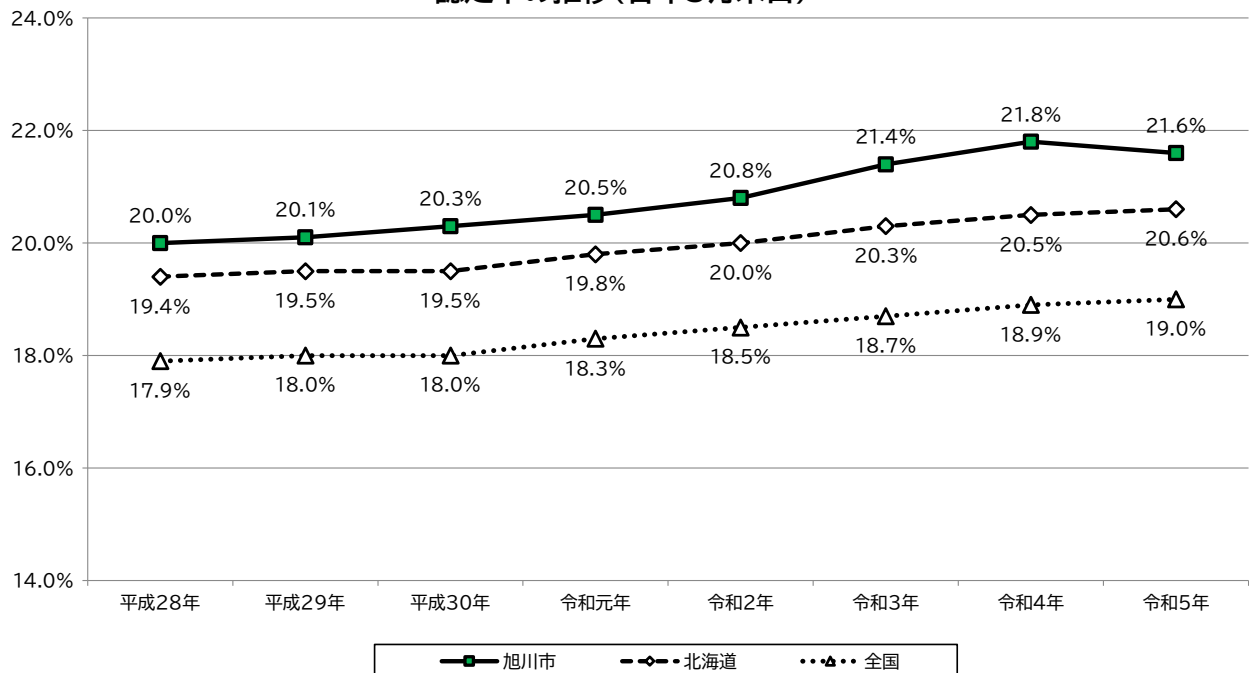
認定者数と認定率の推移(各年3月末日)



(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。

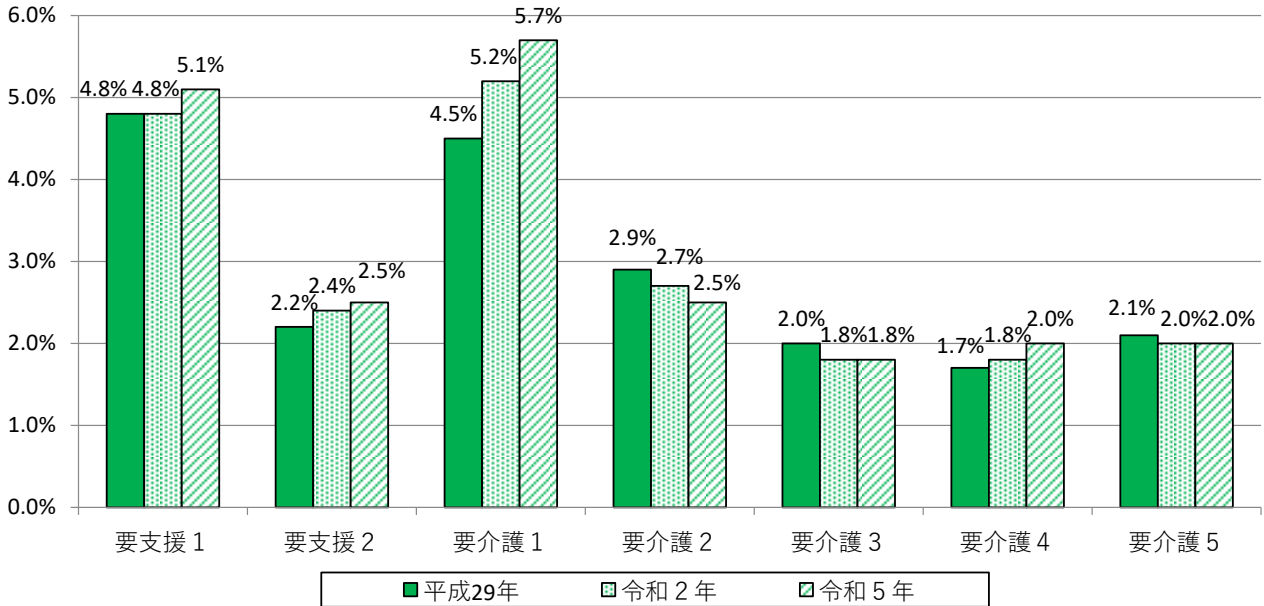
認定率の推移(各年3月末日)



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

要介護認定区分ごとの認定率を経年でみると、平成29年(第6期計画期間)から令和5年(第8期計画期間)にかけて、要支援1, 2と要介護1, 4の割合が増加しています。全体として、認定率は上がっていますが、主に軽度者(要支援1, 2と要介護1)が増加しており、重度化が進んでいる状況ではありません。

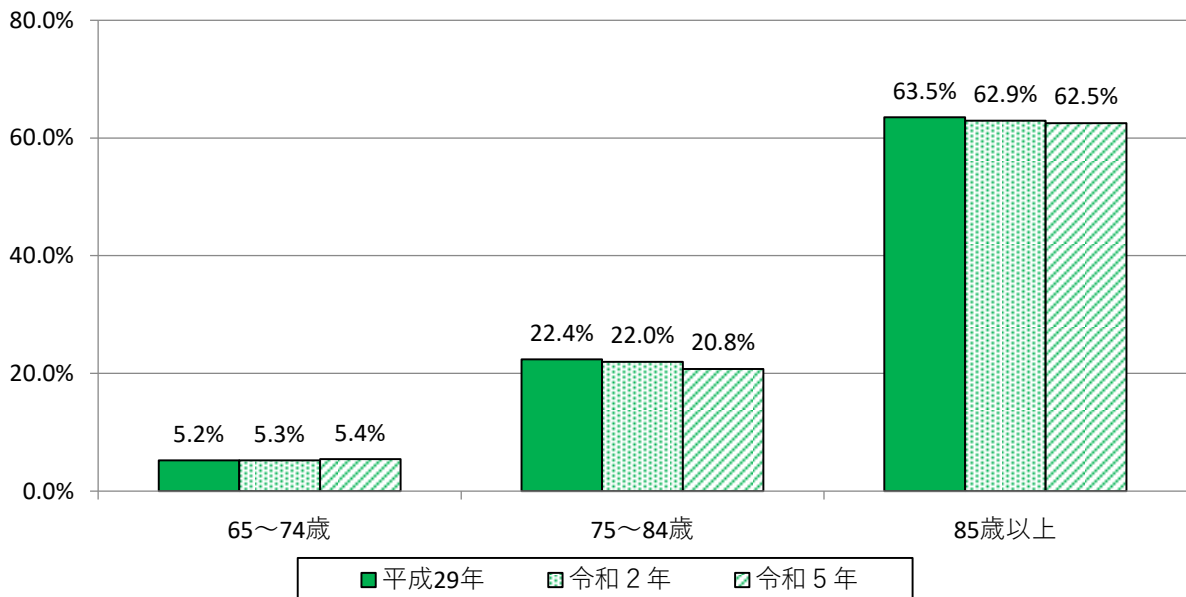
要介護認定区分ごとの認定率



出典:介護保険事業状況報告(月報), 各年3月末

それぞれの年齢層の認定率をみると、85歳以上が約6割を超えています。経年でみると、平成29年(第6期計画期間)から令和5年(第8期計画期間)にかけて、75~84歳, 85歳以上の割合が減少しています。

年齢層ごとの認定率

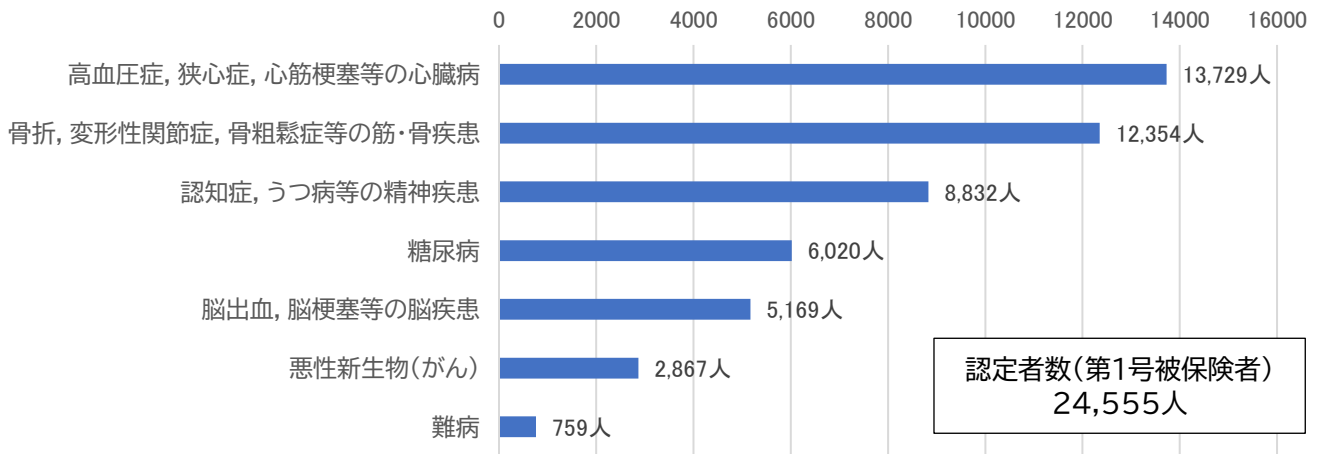


出典:介護保険事業状況報告(月報), 各年3月末

※認定率を算出するために、住民基本台帳(各年4月1日)の実績を使用した。

要介護等認定者が抱えている疾患としては、心臓病(高血圧症, 狭心症, 心筋梗塞等)が最も多く、次いで筋・骨疾患(骨折, 変形性膝関節症, 骨粗鬆症等)となっています。

要介護等認定者の有病状況 ※重複計上あり



出典: 国保データベース(KDB)システム(令和4年度累計)

(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^{※1}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^{※2}数及び第2号被保険者^{※3}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

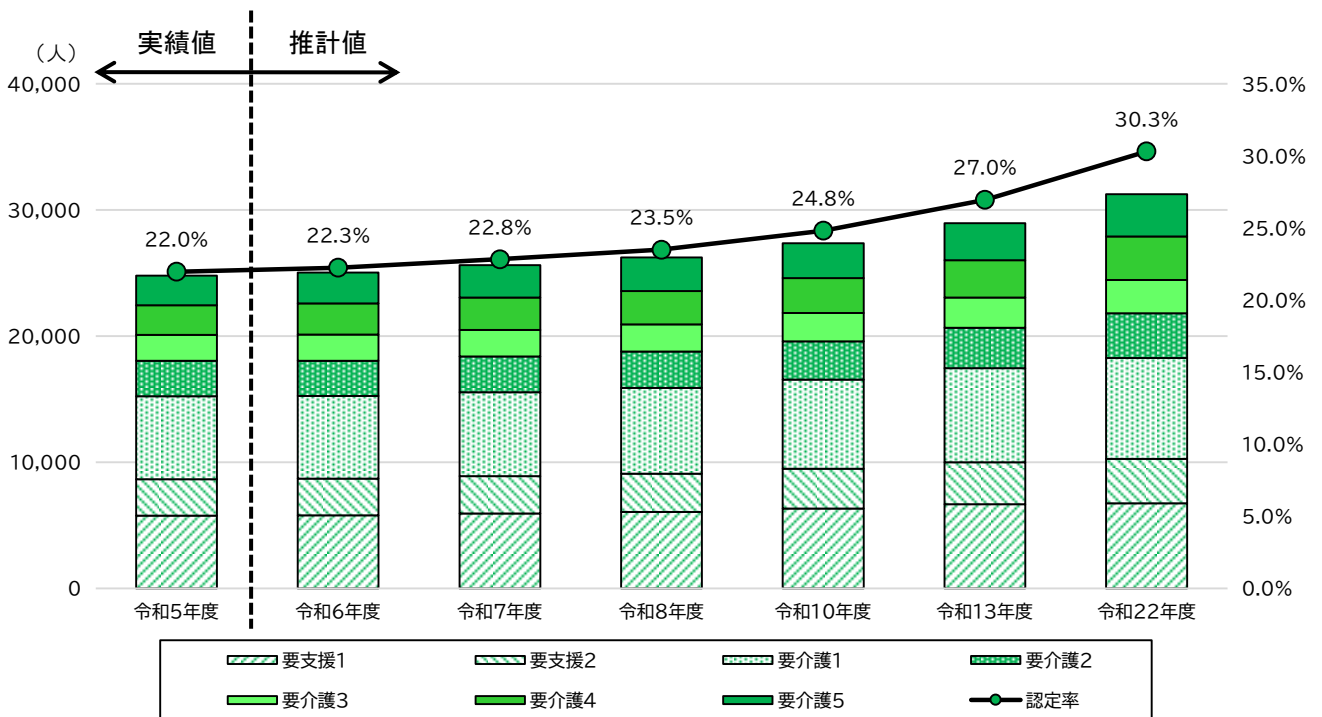
※各年度9月末の実績, 推計(令和5年度は5月末時点)

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	24,786	25,048	25,632	26,226	27,368	28,963	31,242
要支援1	5,758	5,798	5,937	6,056	6,322	6,658	6,740
要支援2	2,903	2,910	2,966	3,026	3,151	3,328	3,520
要介護1	6,572	6,558	6,646	6,800	7,080	7,477	7,995
要介護2	2,800	2,773	2,842	2,894	3,023	3,208	3,559
要介護3	2,069	2,088	2,106	2,150	2,248	2,384	2,648
要介護4	2,348	2,461	2,572	2,644	2,769	2,954	3,428
要介護5	2,336	2,460	2,563	2,656	2,776	2,953	3,352

※各年度9月末の実績, 推計(令和5年度は5月末時点)

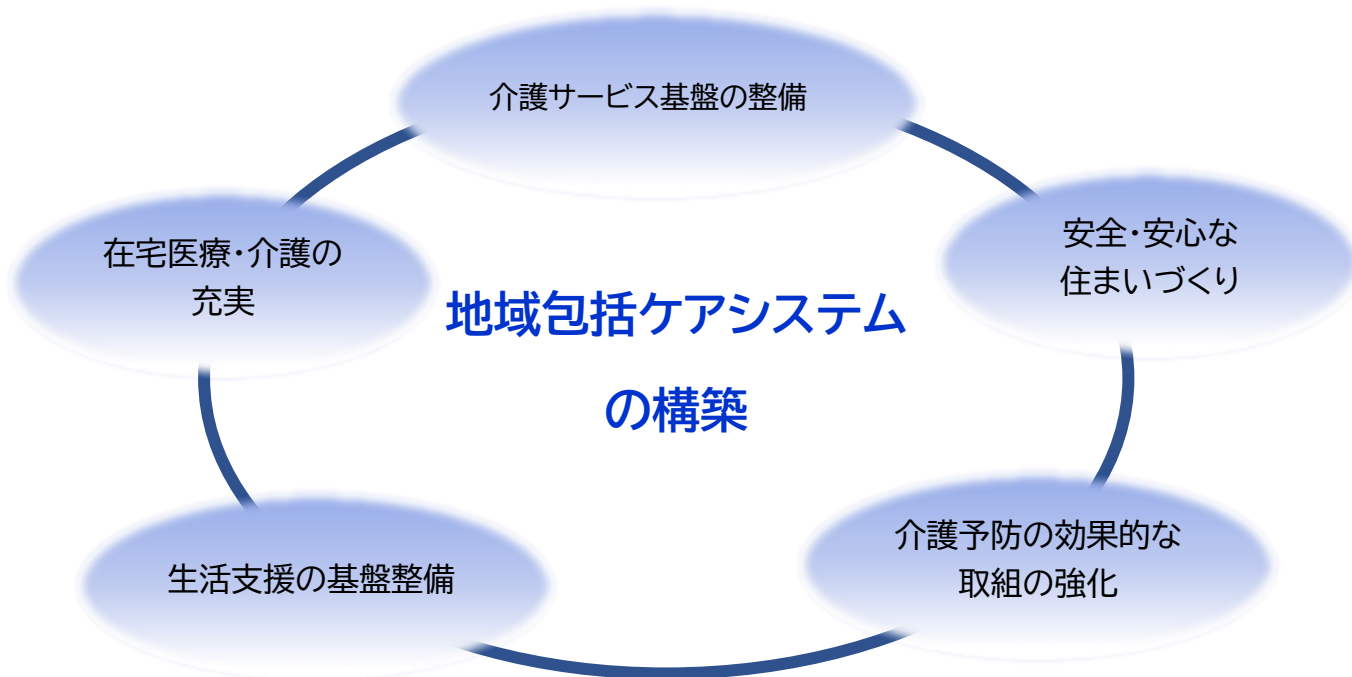


第3章 旭川市の地域包括ケアシステムの現状と課題

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
人材不足を感じている事業所の割合 ※「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
相談窓口としての地域包括支援センターの認知度 ※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」*1と「平均自立期間」*2 （国保データベース(KDB)システム*3による算出）	平均余命 （令和元年度）	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）	達成
	男性：80.8歳 女性：86.8歳		男性：80.6歳 女性：86.9歳	
	平均自立期間 （令和元年度）		平均自立期間 （令和4年度）	
	男性：79.3歳 女性：83.8歳		男性：79.3歳 女性：84.2歳	
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(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	
<p>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。</p> <p>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。</p> <p style="text-align: right;">→ 取組状況については P.32。</p>	

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

【市の特性・課題】

■有料老人ホーム・認知症対応型共同生活介護が, 中核市の中でも特に多い。

本市の施設・入所系サービスを他の中核市と比較すると, 有料老人ホームの定員数が最も多く, また, 認知症対応型生活介護の定員数も中核市の中では充実しています。

市内の施設・入所系サービスの定員(R5.4.1 現在)

	施設数	定員
特別養護老人ホーム(地域密着型含む)	25	1,498
介護老人保健施設	11	922
介護療養型医療施設	2	59
介護医療院	4	195
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	81	1,319
有料老人ホーム	270	6,316
介護付有料老人ホーム	21	797
住宅型有料老人ホーム	243	5,394
健康型有料老人ホーム	6	125
サービス付き高齢者向け住宅	22	884
介護付	3	233
一般	19	651

施設・入所系サービスの定員(中核市比較)^{※1}

	旭川市	中核市平均	旭川市順位 (62市中)
人口 ^{※2} (人)	326,057	364,422	38
高齢化率(%)	34.7	28.9	4
特別養護老人ホーム(人) ^{※3}	1,400	1,445	30
介護老人保健施設(人)	922	949	32
介護療養型医療施設(人)	59	59	14
介護医療院(人)	195	167	12
認知症対応型共同生活介護 ^{※4} (人)	1,310	652	4
有料老人ホーム ^{※5} (人)	7,061	2,529	1

出典:中核都市要覧(令和4年度)

※1 出典資料の時点により, 一部サービスの定員数が最新のものと異なります

※2 人口は令和4年3月末時点

※3 本表の特別養護老人ホームは, 地域密着型を含みません

※4 認知症対応型共同生活介護のみ地域包括ケア見える化システムが出典

※5 有料老人ホームは, 老人福祉法に規定するものを対象としており, 全ての有料老人ホームと一部のサービス付き高齢者向け住宅を含みます

■在宅生活に必要なサービスとして、ショートステイ、訪問・通所系サービスが求められている。

基礎調査では、在宅生活の維持が難しくなっている要介護者が、生活改善のために必要な「在宅サービス」としては、「ショートステイ」の割合が最も高く、次いで「訪問介護、訪問入浴」、「通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護」の順となっています。

在宅生活の改善のために必要な「在宅サービス」

サービス	人数(人)	割合(%)
ショートステイ	109	39.5
訪問介護、訪問入浴	94	34.1
通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護	92	33.3
訪問看護	64	23.2
小規模多機能型居宅介護	64	23.2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	50	18.1
訪問リハビリテーション	36	13.0
夜間対応型訪問介護	19	6.9
看護小規模多機能型居宅介護	19	6.9

*現在の生活を改善するために必要なサービスとして「在宅サービス」を選んだ 276 人の集計結果(複数回答)

出典:旭川市在宅生活改善調査(令和4年度)

■介護人材の不足感を感じる事業所が増加。

本市では、旭川市介護サービス事業所実態調査を実施し、事業所の経営状況や人材確保に関する実態把握に努めています。令和4年(2022年)に実施した調査においては、これまでと比較して特に不足感が高まっています。

・人材の不足感

令和元年(2019年)の介護労働実態調査と比較すると、令4年(2022年)調査においては人材不足を感じている事業所(「大いに不足」～「やや不足」の合計)が大幅に増加しています。

	割合(%)				
	大いに不足	不足	やや不足	適当	過剰
R4調査(n=329)	13.7	19.2	33.1	34.0	0.0
R1調査(n=255)	5.4	10.9	34.1	48.8	0.8
H29調査(n=280)	9.1	16.2	32.5	35.7	6.5

出典:旭川市介護労働実態調査(平成29年度、令和元年度)、旭川市介護サービス事業所実態調査(令和4年度)

・職種ごとの不足感

職種ごとの不足感(「大いに不足」～「やや不足」の合計)は、令和元年(2019年)調査と比較すると、訪問介護員や看護職員の不足感が顕著に(10ポイント以上)増加しています。

		R4調査 (n=329)	R1 調査 (n=255)	H29 調査 (n=280)
割合 (%)	訪問介護員	79.9	50.4	74.7
	介護職員	73.2	67.9	66.3
	生活相談員	18.7	9.4	15.0
	ケアマネジャー	25.9	28.3	16.9
	サービス提供責任者	26.1	28.0	18.0
	看護職員	33.0	21.3	21.1
	PT・OT・ST等	16.8	23.3	25.9
	全体で見た場合	66.0	50.4	57.8

※それぞれ、当該職種がない事業所は除外した割合。

出典:旭川市介護労働実態調査(平成29年度, 令和元年度), 旭川市介護サービス事業所実態調査(令和4年度)

【第8期計画における市の取組】

1 施設整備

第8期計画で定めた施設整備の方針と実績は、次のとおりです。

介護療養型医療施設は、法改正により令和5年度末(2023年度末)で廃止となるため、各事業者の判断のもとで介護医療院への転換もしくは廃止が進んでいます。

また、認知症対応型共同生活介護は、一部事業所の廃止・定員数減はありましたが、計画の76床程度が整備される見込みです。特定施設入居者生活介護については、既存施設からの転換による整備を計画していましたが、事業者の応募が十分になかったため、令和5年度(2023年度)から新規創設も対象として募集することとしています。

全体としては、施設・入所系サービスの定員は増加します。

第8期計画期間の施設・入所系サービス整備の動向

種類	方針	結果
特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	現状維持 (第7期:1,498床)	現状維持 (第8期:1,498床)
介護老人保健施設	現状維持 (第7期:922床)	現状維持 ※第8期中の定員数減:40床 (第8期:882床)
介護療養型医療施設	令和5年度末で廃止のため、 介護医療院への転換を促進 (第7期:131床)	介護医療院への転換:49床 廃止:33床 残:49床→令和5年度中に転換又は廃止
介護医療院	介護療養型医療施設からの転換の 見込み (第7期:146床)	介護医療施設からの転換:49床
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	現行のグループホームで2ユニット に満たない施設の増床を優先し、 76床を整備 (第7期:1,352床)	R3年度:37床整備 R4年度:36床整備 R5年度:45床整備予定 ※第8期中の廃止・定員数減:54床 (第8期:1,416床予定)
特定施設入居者生活介護	231床の混合型特定施設入居者介 護を整備 (第7期:1,429床)	R3年度:58床整備 R5年度:69床整備予定 ※第8期中の廃止:52床 (第8期:1,504床予定)

2 介護人材の確保

離職防止と定着促進を目的として、介護職員及び管理者向けオンライン研修と介護職員交流会を実施し、令和3・4年度(2021・2022年度)で延べ389人の参加がありました。介護職員交流会については令和4年度(2022年度)に対面式で実施し、19人の参加がありました。参加者へのアンケートでは、今後の業務に活用できるという声も多く、介護職員の資質・意欲の向上につながったと考えられます。

新たな介護人材確保に向けた、学生を対象とした介護就労体験事業については、コロナ禍の影響で実施ができていません。今後、若年層への介護の仕事への理解、魅力向上に係るアプローチを検討する必要があります。

外国人材の活用について、国や北海道の事業、本市の「外国人材採用セミナー・座談会・体験相談会」について、各事業所へ周知を行いました。

【総括】

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。

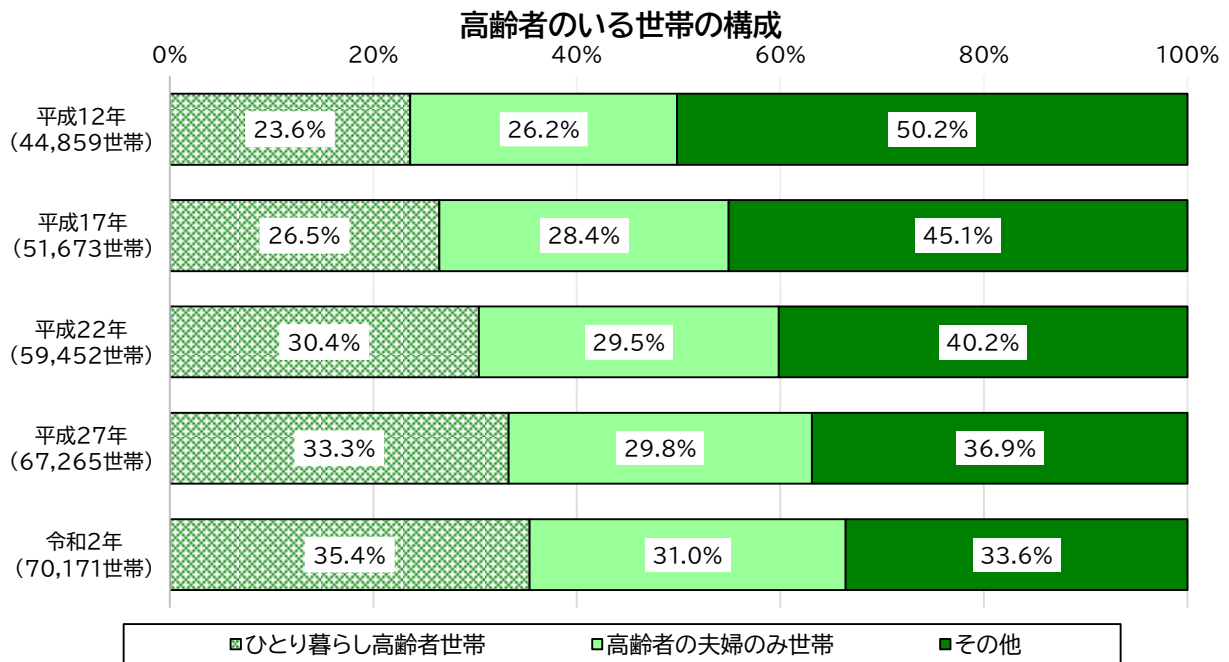
介護サービス事業所実態調査では、人材不足の課題を抱えている事業所が顕著に増加しており、今後も介護人材確保は厳しくなることが予想されますが、多様な人材の参入促進、介護職の魅力向上など、介護現場の負担軽減や人材確保に向けた取組を推進する必要があります。

(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

【市の特性・課題】

■高齢者のいる世帯の約半数以上が高齢者のみの世帯。

高齢者のいる世帯は増加傾向にあり、高齢者のみの世帯(ひとり暮らし高齢者世帯と高齢者の夫婦のみ世帯)も増加傾向にあります。令和2年(2020年)には70,171世帯となっており、高齢者のみの世帯が占める割合も66.4%となっています。

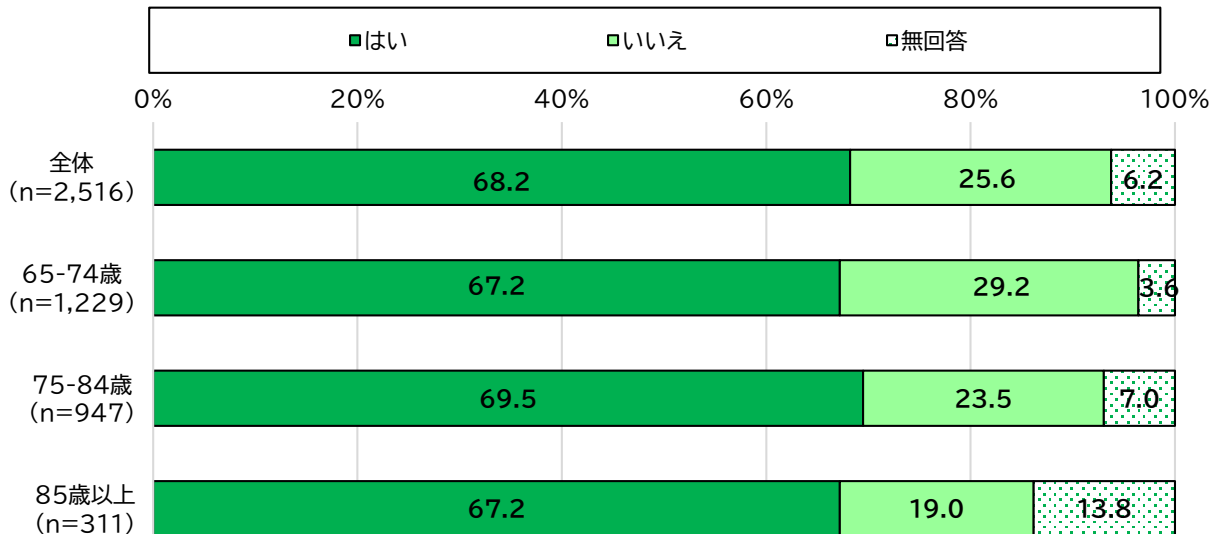


出典:国勢調査

■相談窓口(地域包括支援センター)の認知度は、いずれの年代も約7割。

基礎調査では、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が68.2%となっています。年齢別にみると、「はい」と回答した方の割合に大きな違いはありません。

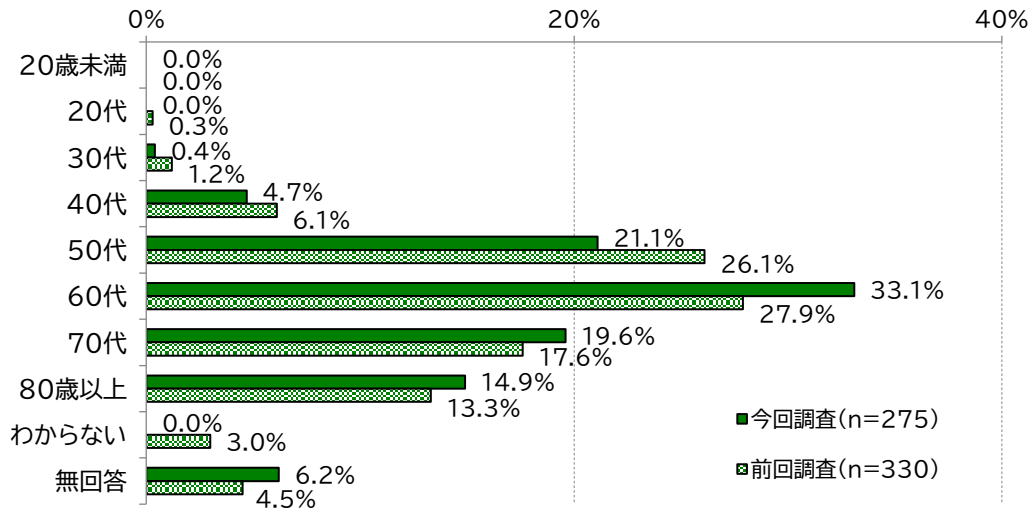
前回調査の「はい」と回答した方の割合は66.1%であり、大きな変化はありません。



出典:旭川市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和4年度)

■介護者の高齢化が進む。

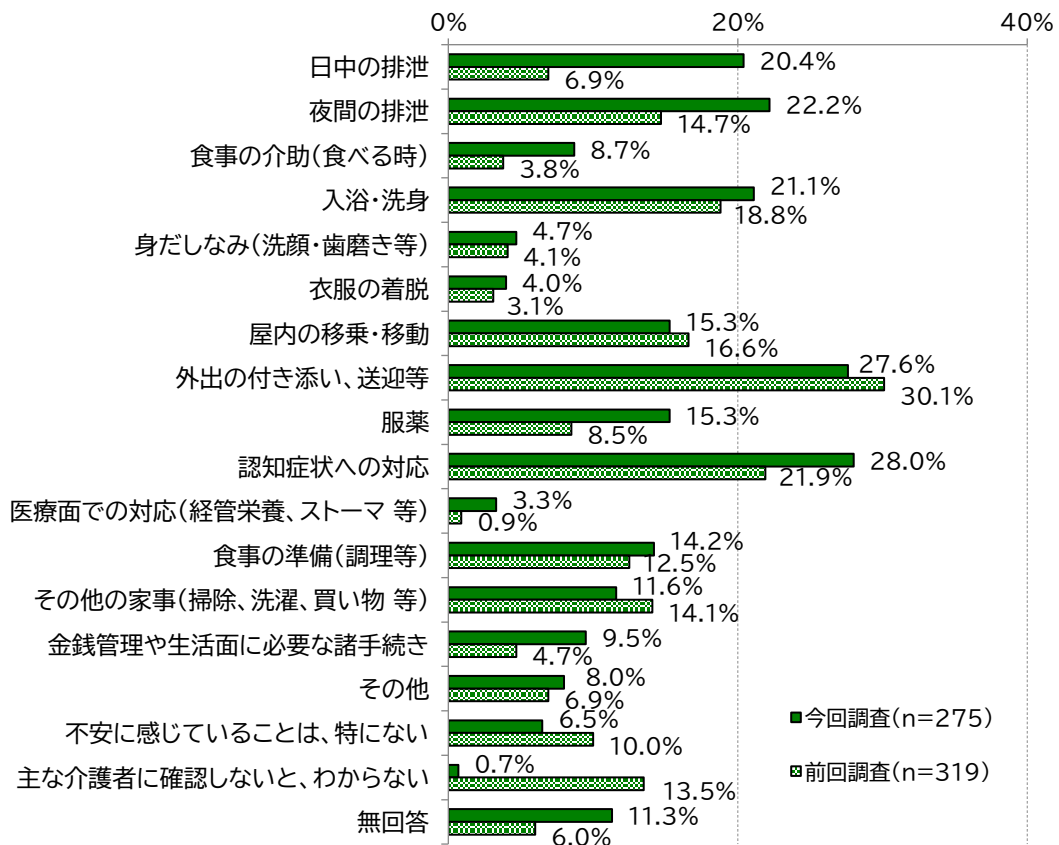
基礎調査では、在宅の要介護者を介護しているのは60代以上が67.6%、80歳以上も14.9%となっています。前回調査と比較すると、主な介護者がより高齢化しています。



出典：旭川市在宅介護実態調査(令和元年度, 令和4年度)

■介護者が不安に感じる介護に変化がみられる。

基礎調査では、介護をする方が不安に思うのは「認知症状への対応」が28.0%で、最も割合が高くなっています。前回調査と比較すると、「日中の排泄」、「夜間の排泄」の割合が特に増加しています。



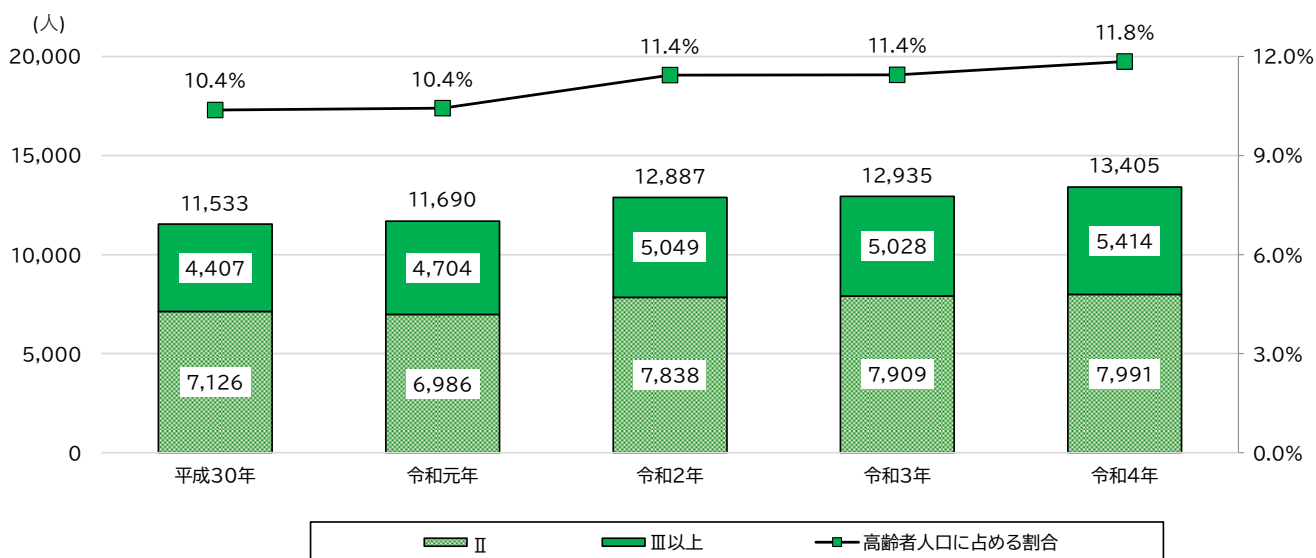
出典：旭川市在宅介護実態調査(令和元年度, 令和4年度)

■認知症高齢者の状況

・認知症高齢者

要介護認定者の中で認知症高齢者数(「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上)は増加傾向であり,高齢者人口に占める認知症高齢者の割合は11.8%(令和4年)となっています。

認知症高齢者数(自立度Ⅱ以上)

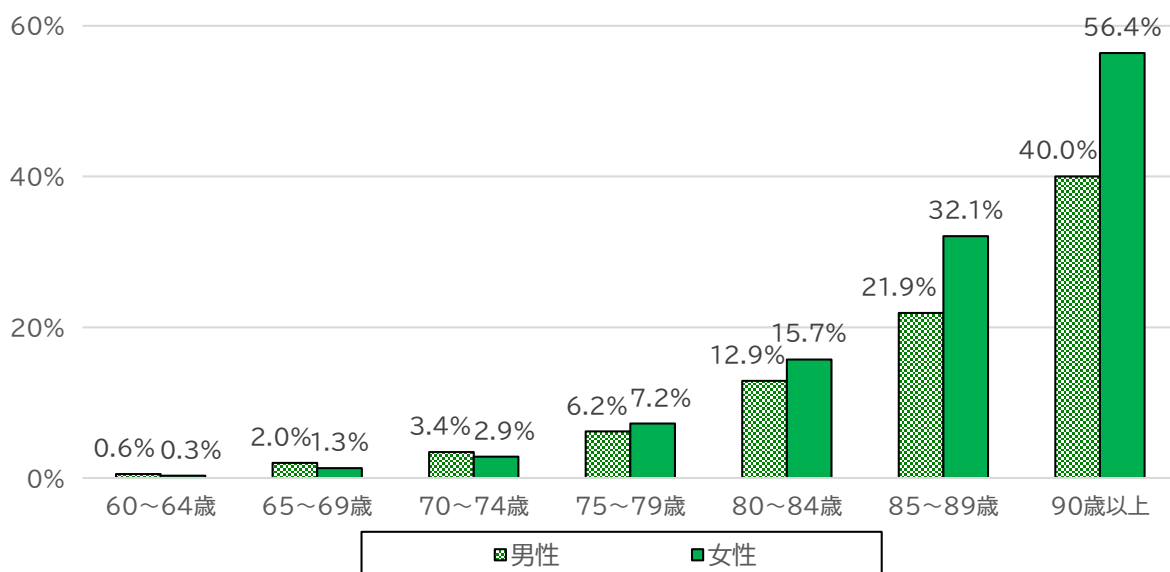


出典:旭川市(各年10月1日現在)

・認知症高齢者は年齢とともに大きく増加。

年齢ごとの認知症高齢者の割合(人口に占める認知症高齢者の割合)は,高齢になるにつれ増加しています。特に90歳以上になると,男性の40.0%,女性の56.4%が認知症となっています。

年齢ごとの認知症有病率



出典:旭川市(令和4年10月1日現在)

・認知症に関する支援

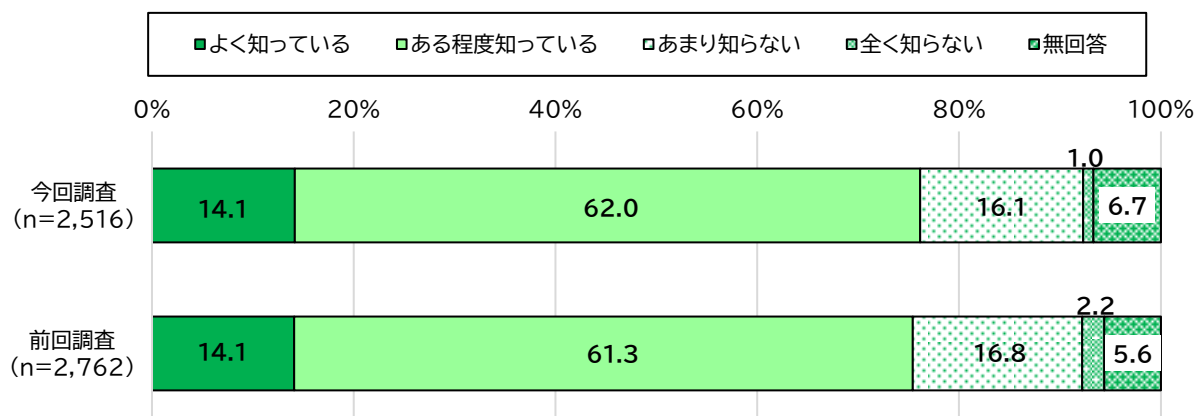
本市は、医療・福祉や地域において認知症に関する支援体制を構築しており、必要に応じて連携しながら、支援を行っています。

市内の認知症に関する主な支援(R5.12.1 現在)

分野	支援名	概要	数
医療	認知症疾患医療センター	認知症に関する専門医療相談や鑑別診断などを行う、地域の認知症疾患対策の拠点。	2か所
	もの忘れ外来設置医療機関	もの忘れ・認知症を心配する人を対象とした外来。もの忘れ・認知症の原因精査と介護指導、必要に応じ治療導入を行います。	2か所
福祉	地域包括支援センター	高齢者の、介護・福祉・保健・医療など様々な課題の総合相談窓口。	11か所
	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症の利用者を対象にして、家庭的な環境のもとで食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを提供します。	82か所
	認知症対応型通所介護	認知症の利用者を対象にして、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。	13か所
連携	認知症初期集中支援チーム	認知症支援に携わる医療や介護の専門職がチームとなり、認知症が疑われる人のご家庭を訪問し、適切なサービスにつなぐ支援を行います。	2チーム
地域	認知症サポーター	認知症に対する正しい知識と理解に関する研修を修了し、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人。	35,314人
	認知症カフェ	孤立しがちな認知症の人やそのご家族などが集い、交流を行う場。	14か所
	認知症家族会	認知症の人の家族と、かつて経験したことのある家族のつどい。介護講座、相談事業などの活動を行います。	12か所

・認知症について「よく知っている」人は約1割。

認知症について知っている(「よく知っている」と「ある程度知っている」の合計)と回答した方の割合が76.1%、知らない(「あまり知らない」と「全く知らない」の合計)と回答した方の割合は、17.1%となっています。前回調査との比較では、大きな変化はありません。

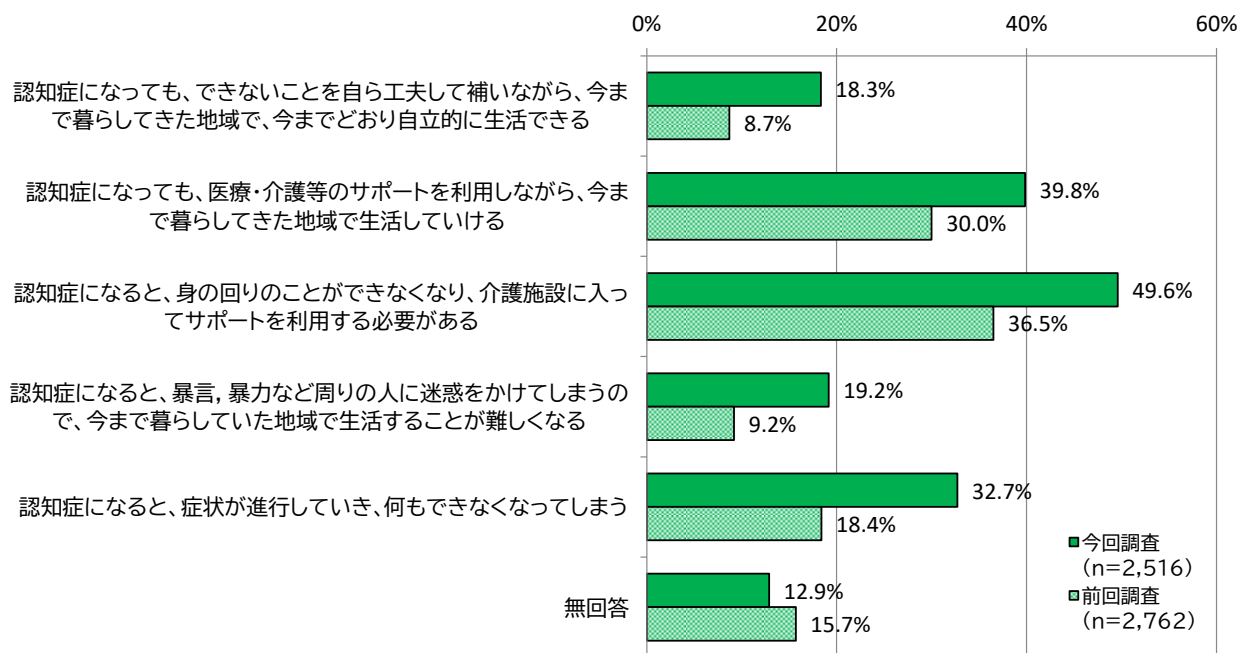


出典：旭川市介護予防・日常生活圏域二一ズ調査(令和元年度, 令和4年度)

・認知症に対する関心は高まっている。

認知症に対して持つイメージとして「認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用する必要がある」と回答した方の割合が49.6%と最も高く、次いで「認知症になっても、医療・介護等のサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける」と回答した方の割合が高くなっています。

前回調査との比較では、全体的に回答した割合が高くなっており、認知症について調べたり考えたりする高齢者が増加していることがうかがえます。



出典：旭川市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和元年度、令和4年度)

【第8期計画における市の取組】

1 地域ケア会議

人口減少やひとり暮らし高齢者の増加等により、様々な課題の複合した困難事例が増加することが予想されることから、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て、自立支援型地域ケア個別会議等を令和3年度(2021年度)から開催しています。

2 認知症対策

・認知症サポーターの養成

認知症の普及啓発を行う認知症サポーター養成講座と、認知症サポーターを地域でのボランティア活動等につなげるための認知症サポーターステップアップ講座を開催しています。令和5年(2023年)9月時点では、人口当たりの認知症サポーターは約11%(35,314人)となっており、全国・北海道平均と同等の割合となっています。

しかし、コロナ禍の影響で講座の開催が十分にできなかったことから、認知症サポーター養成数は減少しています。このため、アフターコロナにおける講座の開催を積極的に進めていく必要があります。

・認知症初期集中支援チーム

認知症に関する困難事例については、認知症初期集中支援チームでの対応をしており、多職種連携による支援を実施しています。困難事例の対応が中心となっているため、軽度者を含む認知症初期の支援を行うための取組を検討する必要があります。

・認知症カフェ、認知症家族会

認知症高齢者やその家族の相談やレスパイト※を目的として、地域包括支援センターにより認知症カフェや認知症家族会を開催しています。コロナ禍で開催回数が減少傾向にありましたが、今後、再開に向けて開催方法を検討する必要があります。

・認知症高齢者見守り事業

認知症に関する講習を受講した市民(提供会員)が、認知症高齢者の見守りや話し相手などを行う事業を実施しています。活動件数は減少しており、今後、更に周知活動を行い、活動件数を増やしていく必要があります。

【総括】

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。

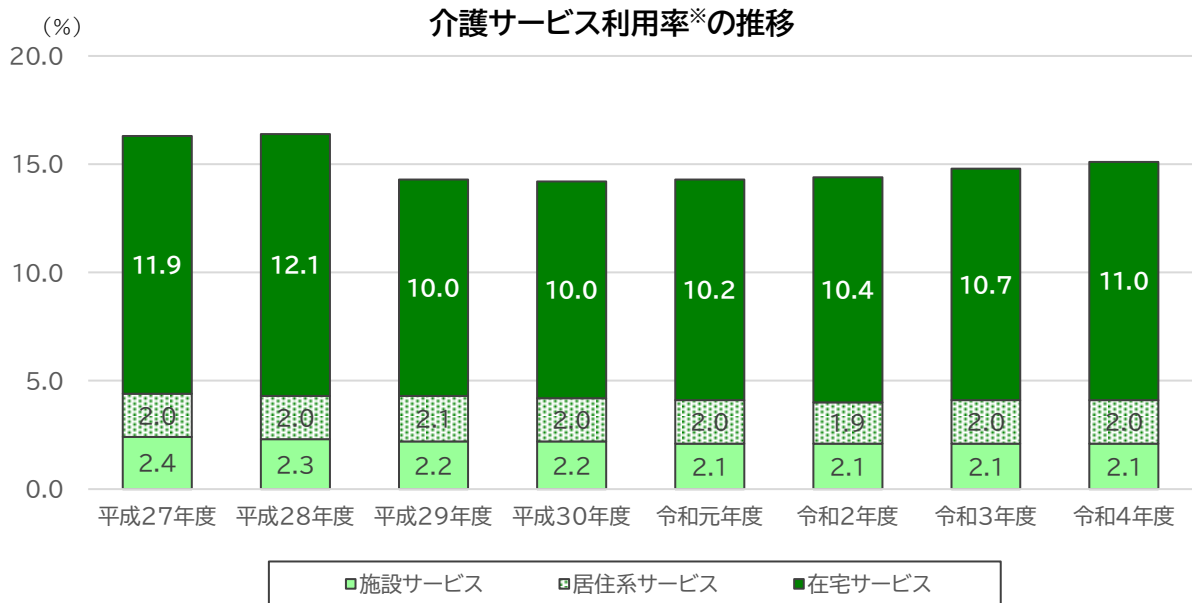
※レスパイト 育児や介護をしている家族に、一時的に育児や介護を肩代わりすることでリフレッシュしてもらうこと。

(3)心身ともに自立して健やかに暮らせる環境の充実

【市の特性・課題】

■在宅サービス利用率が増加。

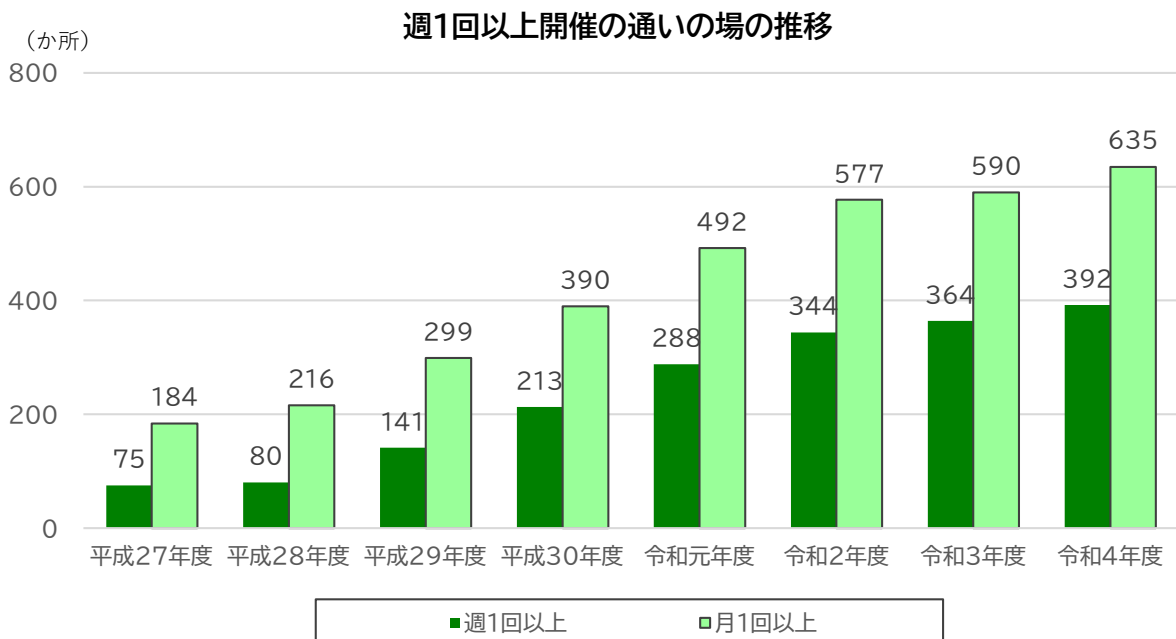
介護サービス利用率(受給率)は、介護予防・日常生活支援総合事業を開始した平成29年度(2017年度)に在宅サービスが減少していますが、その後増加傾向にあります。



出典:地域包括ケア見える化システム(令和3・4年は暫定値)

■介護予防に資する通いの場が充実している。

市民が継続的に介護予防に取り組むためには、地域に介護予防に取り組む通いの場があることが重要です。本市では、市民主体の通いの場が増加し続けており、特に平成29年度(2017年度)から令和2年度(2020年度)にかけて大幅に増えました。



出典:地域包括ケア見える化システム(介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査)

本市における通いの場への参加率は、北海道や全国より高くなっています。また、高齢者人口が同程度の中核市と比較しても、参加率が高く、本市の通いの場は充実していると考えられます。

通いの場への参加率*

単位:%	旭川市	北海道	全国
週1回以上の通いの場への参加率	4.4	1.6	2.1
月1回以上の通いの場への参加率	7.7	3.9	5.2

※高齢者に占める参加した人の割合

出典:地域包括ケア見える化システム(令和2年度実績から算出)

【第8期計画における市の取組】

第7期～第8期計画期間においては、特に市民主体の通いの場の立ち上げ支援に取り組んでおり、筋肉らくらくアップクラブ(自主化支援強化プログラム)等の介護予防教室を、地域包括支援センターと連携しながら実施しています。教室終了後には、参加者が自主サークルとして活動を継続することを促進し、通いの場の増加につながっています。

【総括】

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

【市の特性・課題】

■生活支援体制整備事業から重層的支援体制整備事業へ移行。

本市は、高齢者の生活課題への支援のために生活支援体制整備事業を推進してきましたが、複合的な課題を抱える世帯が増加している状況を踏まえ、令和4年度(2022年度)より、重層的支援体制整備事業を実施することとしました。

これに伴い、社会福祉協議会における体制は、従来の4名の生活支援コーディネーターから、統括支援員1名・地域まるごと支援員8名となり、高齢者に限らず分野横断的に地域の福祉課題への対応をすることとなりました。

■コロナ禍においてもボランティアの担い手に目立った減少はなし。

市民によるボランティア活動は、コロナ禍による活動制限などはありませんでしたが、登録団体や登録者数は減少することなく推移しています。

ボランティア活動登録団体の推移

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ボランティア活動登録団体数(件)	145	265	275	275	279
ボランティア活動登録者数(件)	442	500	496	497	525
ボランティア新規活動団体数(件)	29	91	12	8	15
ボランティア新規活動者数(件)	63	130	28	66	67

資料:旭川市社会福祉協議会 事業報告(令和4年度)

【第8期計画における市の取組】

高齢者の日常的な生活課題を解消するためには、介護保険サービスで全てを対応するのは難しく、地域の助け合い・支え合いが不可欠です。

第8期計画期間においては、先述の生活支援体制整備事業から重層的支援体制整備事業への移行を行い、地域の社会資源を高齢者に限らず福祉課題の解決につなげていくこととしました。福祉課題が複合化・複雑化する中で、各地域で協議体を開催し、分野横断的な解決を図ることを目指しています。

従来からの取組も継続して実施しており、特に市民同士の助け合いを促進するために、地域お助け隊(自主的な有償ボランティア)や長寿社会生きがい振興事業(高齢者の支え合いや生きがい活動への費用補助)を実施しています。また、福祉除雪サービスにより、自力で除雪の難しい高齢者の支援も継続していますが、提供会員の不足によりマッチングのできないケースが出ており、提供会員の確保が必要な状況です。

【総括】

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

【市の特性・課題】

■コロナ禍を通じ、自宅^{※1}での死亡・老人ホーム^{※2}での死亡の割合が増加するも、全国よりも低水準。

本市の自宅での死亡の割合は令和3年(2021年)、老人ホームでの死亡の割合は令和元年(2019年)から令和2年(2020年)にかけて増加がみられます。コロナ禍により、病院へ入院した際の面会制限があり、本人・家族が病院以外での最期を検討するようになったことがうかがえます。

しかし、全国の水準と比較すると、自宅での死亡・老人ホームでの死亡の割合は低くなっています。

自宅での死亡の推移

単位:%	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和2年	令和3年
旭川市	10.9	10.8	9.9	10.9	11.3	11.1	13.0
全国	12.7	13.0	13.2	13.7	13.6	15.7	17.2

老人ホームでの死亡の推移

単位:%	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和2年	令和3年
旭川市	3.9	4.8	4.6	4.5	5.4	6.5	6.0
全国	6.3	6.9	7.5	8.0	8.6	9.2	10.0

出典:人口動態調査(死亡総数に対する割合)

※1「自宅」には、自宅の他にグループホーム、サービス付き高齢者向け住宅を含む。

※2「老人ホーム」とは、養護老人ホーム及び特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームをいう。

病院以外での最期を検討する際には、地域の在宅医療の提供状況が重要です。類似都市(高齢者数が10万人以上、高齢化率30%以上の中核市)と比較すると、本市の人口当たりの訪問診療・在宅ターミナルケアの利用者数は高い水準ではありません。

また、特に在宅ターミナルケアの利用者数が多い都市は、自宅での死亡の割合が高くなっています。

10万人当たり在宅医療の利用状況(他市比較)

単位:人(10万人当たり)	旭川市	函館市	いわき市	横須賀市	奈良市	和歌山市	長崎市
訪問診療(R1)	7,440	8,729	6,495	13,231	11,478	13,316	8,782
在宅ターミナルケア(R1)	74	56	89	268	99	121	88
自宅での死亡率(R3)	13.0	11.8	15.1	25.1	19.6	18.4	16.2

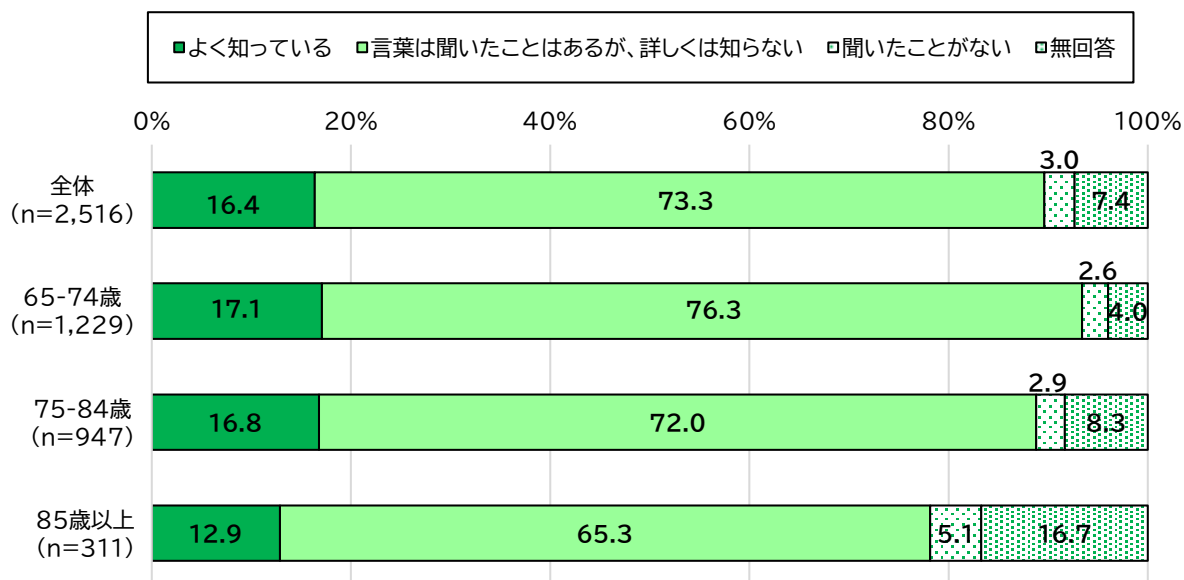
※対10万人利用者比率(レセプト件数ベース)

出典:訪問診療、在宅ターミナルケア利用者数は厚生労働省「医療計画作成支援データブック」から算定。

自宅での死亡率は地域包括ケア見える化システム。

■在宅医療について「よく知っている」人は約2割。

基礎調査では、在宅医療について「よく知っている」と回答した方は全体の16.4%、「言葉は聞いたことはあるが、詳しくは知らない」と回答した方は全体の73.3%となっています。年齢別でみると、85歳以上の認知度が低くなっています。



出典:旭川市介護予防・日常生活圏域二ーズ調査(令和4年度)

【第8期計画における市の取組】

在宅医療及び介護連携推進検討会を継続的に開催し、医療・介護関係者の意見を踏まえながら、連携推進に取り組んでいます。

第8期計画期間においては、入退院支援に関することを重点的に取り組んできました。医療機関とケアマネジャー等の連携のための「旭川市入退院時の医療と介護の連携の手引」の普及啓発や、相談窓口における対応(委託先:市立旭川病院)を推進するとともに、市民に対しては「あさひかわ安心つながり手帳」や「在宅医療・介護ガイドブック」を配布しました。

【総括】

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生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。

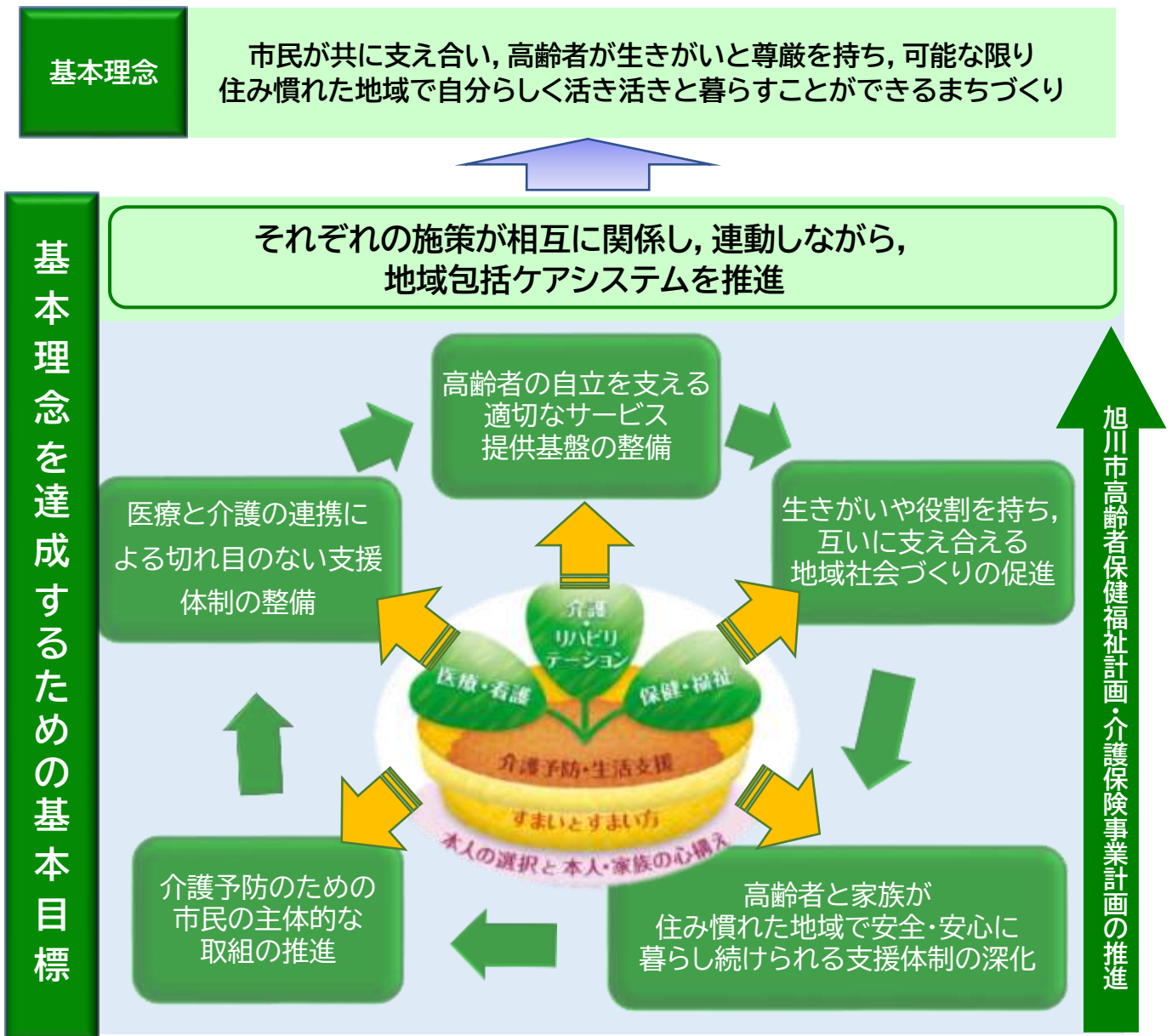
基本目標5 医療と介護の連携による切れ目のない支援体制の整備

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

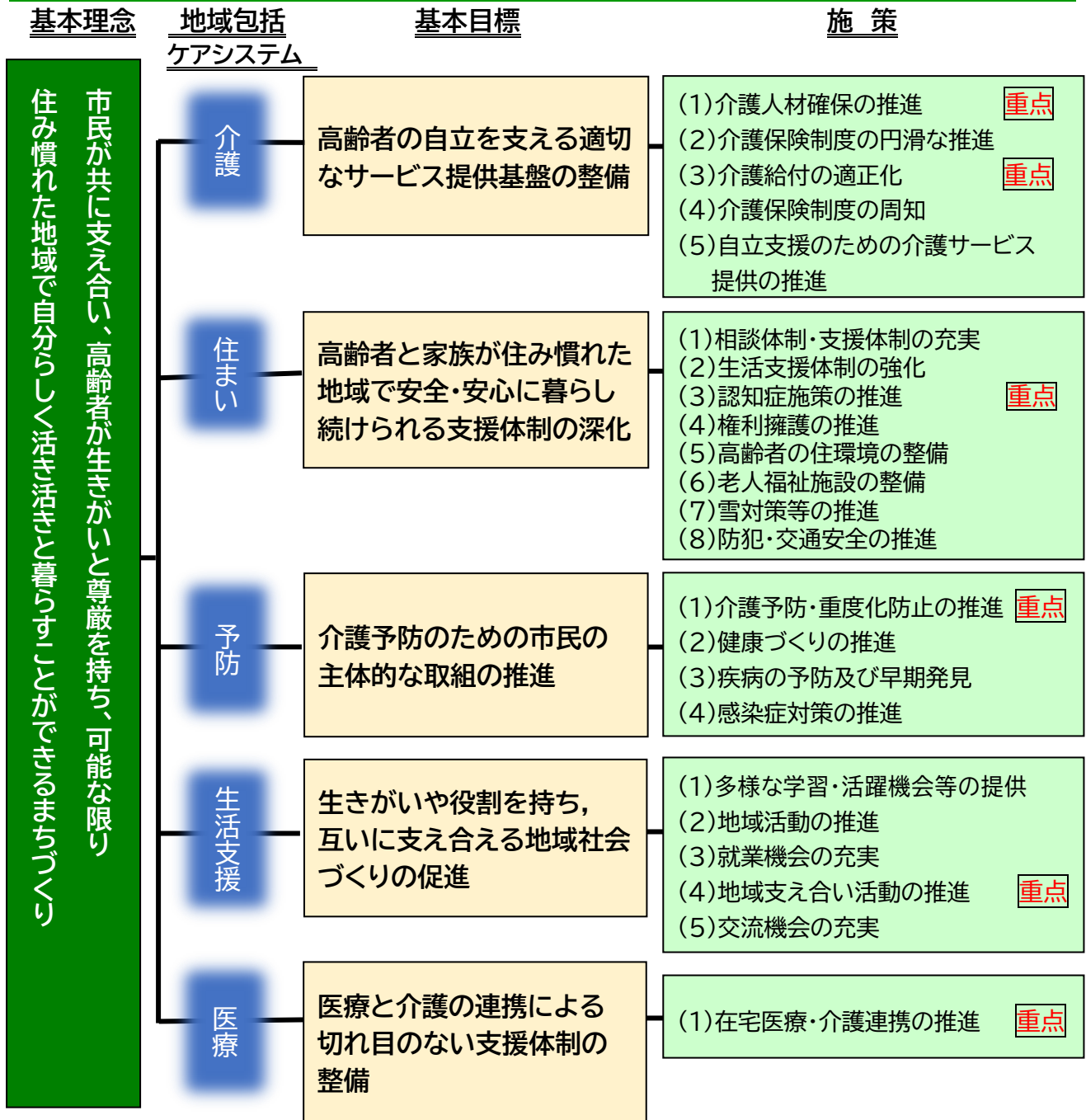
地域包括ケアシステムは、本人の選択と本人・家族の心構えに基づき、5つの構成要素(住まい、医療、介護、予防、生活支援)が相互に関係しながら一体的に提供されるものとして、植木鉢のようなイメージが提示されてきました。

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

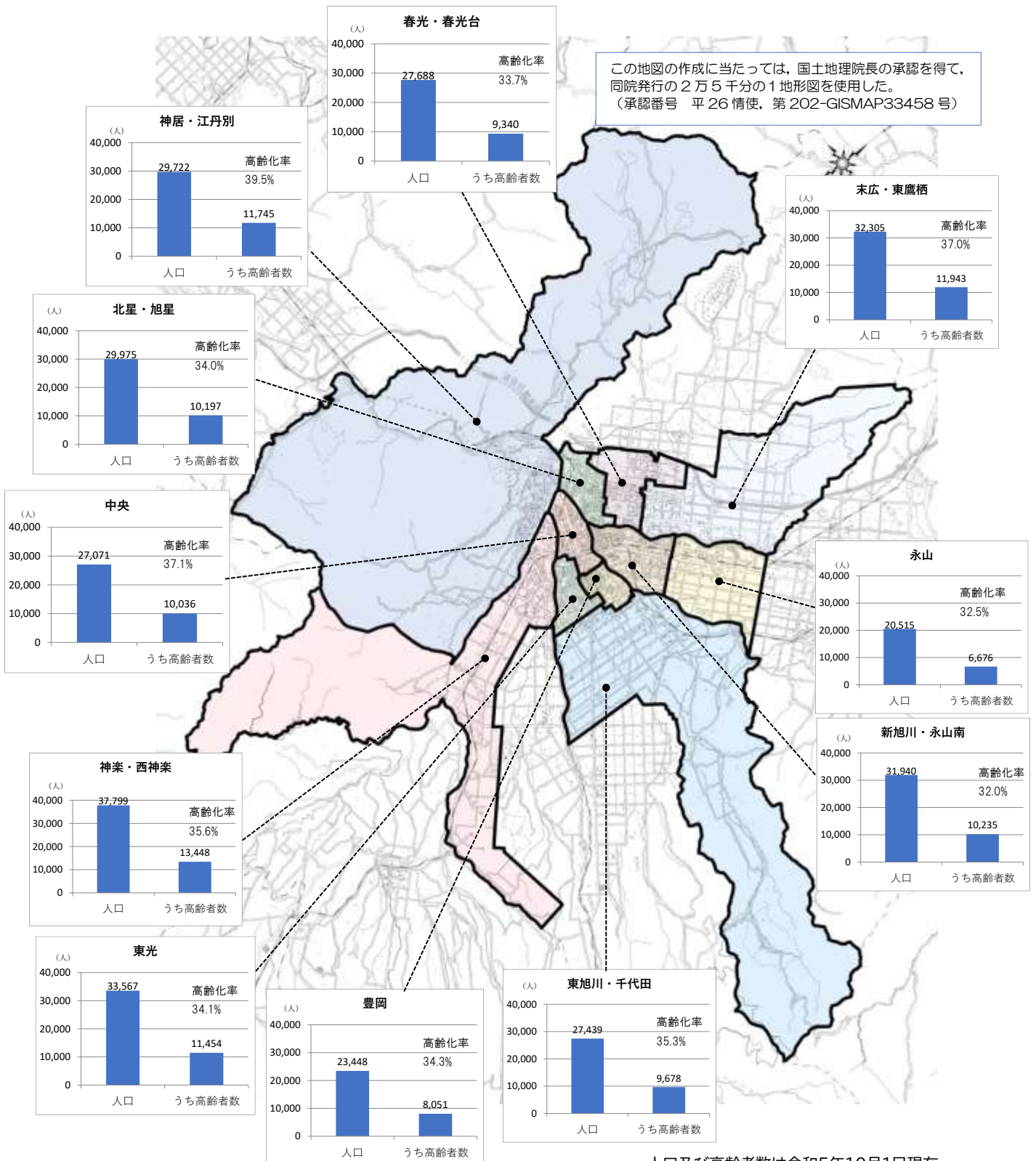
重点施策6 在宅医療・介護連携の推進

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。

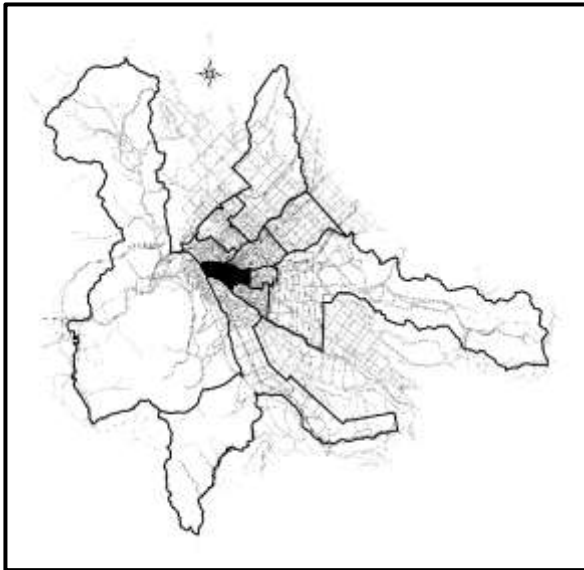
本計画においては、第6期計画以降、地域の人口構成や特性に大きな変化が生じていないことから、引き続き11圏域において施策を展開することとします。



人口及び高齢者数は令和5年10月1日現在

2 日常生活圏域の現状

(1)中央圏域



地域

市民委員会:西, 中央, 大成, 朝日

宮前1条1丁目, 宮前2条1・2丁目, 亀吉全域, 曙全域, 曙北全域, 常磐公園, 上常盤町全域, 中常盤町全域, 常盤通全域, 宮下通・1条通1~17丁目, 2条通~10条通全域, 11条通19~23丁目(11条通23丁目は朝日団地を除く。)及び2条西~9条西全域

地域特性

- ・市役所(総合庁舎)や文化施設をはじめとする公共施設, 大規模商業施設や飲食店, 総合的な病院等, 高次都市機能が多数集積している。
- ・旭川駅や1条通を中心に, 北海道中央部の公共交通の総合的な結節点となっている。

基本情報 (R5.10.1現在)

圏域面積	9.7km ²	14歳以下人口	2,040人
圏域内人口	27,071人	15~64歳人口	14,995人
高齢化率	37.1%	65歳以上人口	10,036人

施設系・居住系サービスの定員数 (R5.10.1現在) ※サービス付き高齢者向け住宅の定員は居室数

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設	1	100	介護付有料老人ホーム	3	160
介護老人保健施設	1	86	健康型有料老人ホーム	1	6
介護医療院	1	50	住宅型有料老人ホーム	25	555
施設系サービス計	3	236	サービス付き高齢者向け住宅	7	296
			養護老人ホーム	1	50
			軽費老人ホーム	1	60
			認知症対応型共同生活介護	10	171
			居住系サービス計	48	1,298
高齢者数に対する整備率					15.3%

圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
17	56	32	49	10	11	8

※ 訪問診療は病院, 一般診療所の内数。訪問歯科は歯科の内数。

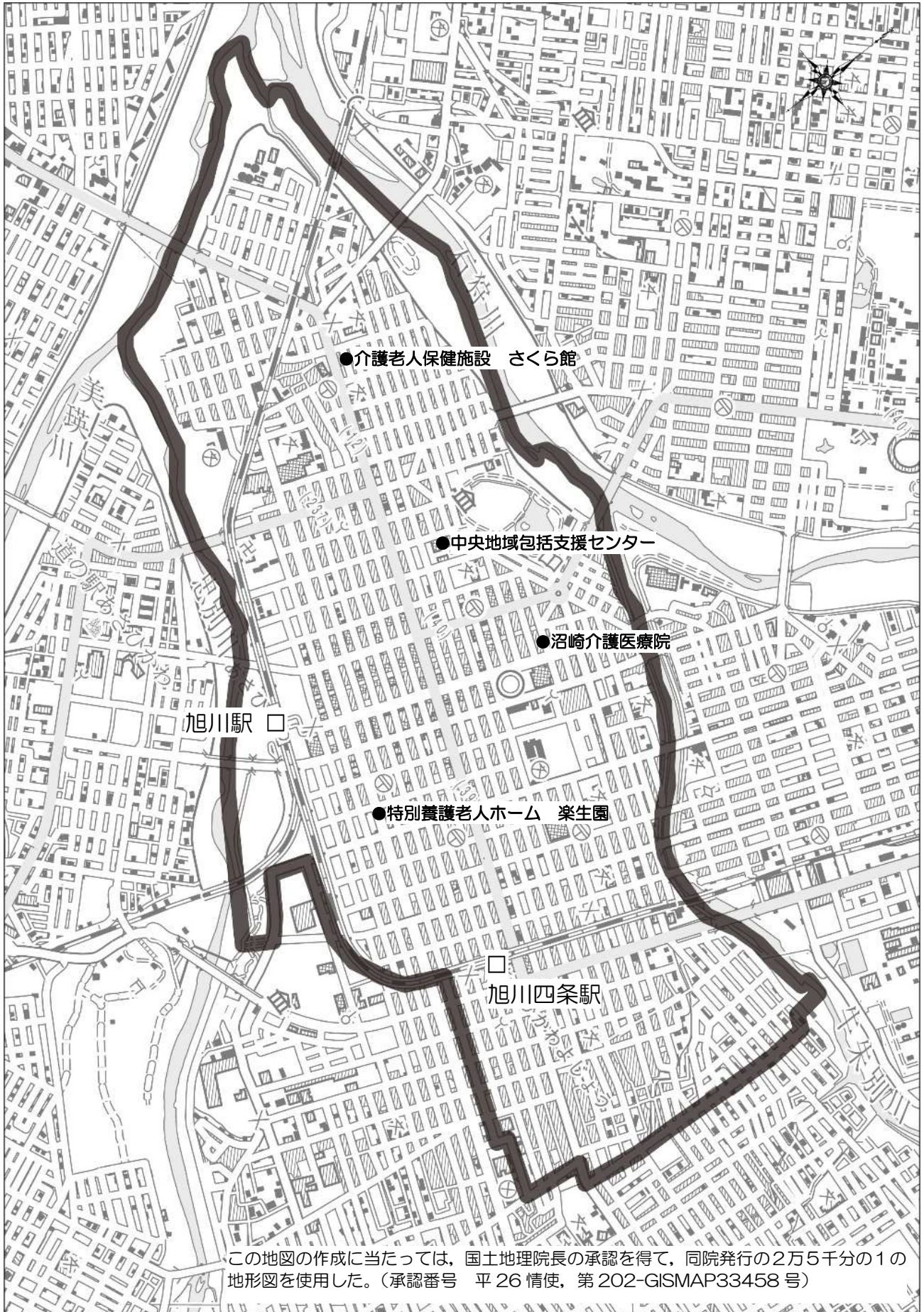
※ 出典 「病院, 一般診療所, 歯科, 薬局」: 保健所保有情報から長寿社会課で編纂

「訪問看護」: 地域医療情報システム

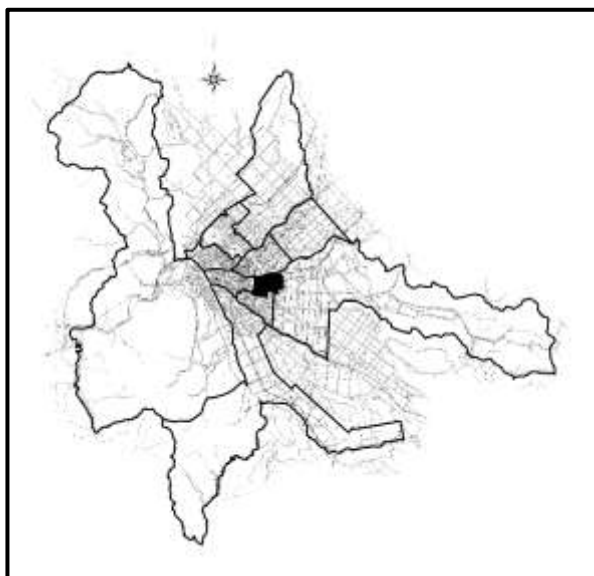
「訪問診療, 訪問歯科」: 北海道医療機能情報システム

以降の表も同様

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



(2)豊岡圏域



地域

市民委員会:愛宕, 新豊岡, 豊岡

11条通 23丁目(朝日団地), 豊岡1・2条1~4丁目, 豊岡3条1~4丁目, 豊岡4・5条1~7丁目(豊岡4条5丁目は3~8番, 豊岡4条6丁目は2~8番), 豊岡6~13条1~9丁目, 豊岡14条3~9丁目(豊岡14条9丁目は1・2番), 豊岡15条4~8丁目(豊岡15条8丁目は1番)及び豊岡16条7丁目

地域特性

- ・中心市街地と郊外農業地の間に位置し, 住宅地が形成される地域。
- ・中心市街地へのアクセスも良く, 医療機関や商業施設もあり, 生活利便は充実している。
- ・隣接する東光地域や東旭川地域から, 本地域内の商業施設等への往来がある。
- ・公共交通は路線バスのみだが, 運行本数は多い。

基本情報 (R5.10.1現在)

圏域面積	4.8km ²	14歳以下人口	2,473人
圏域内人口	23,448	15~64歳人口	12,924人
高齢化率	34.3%	65歳以上人口	8,051人

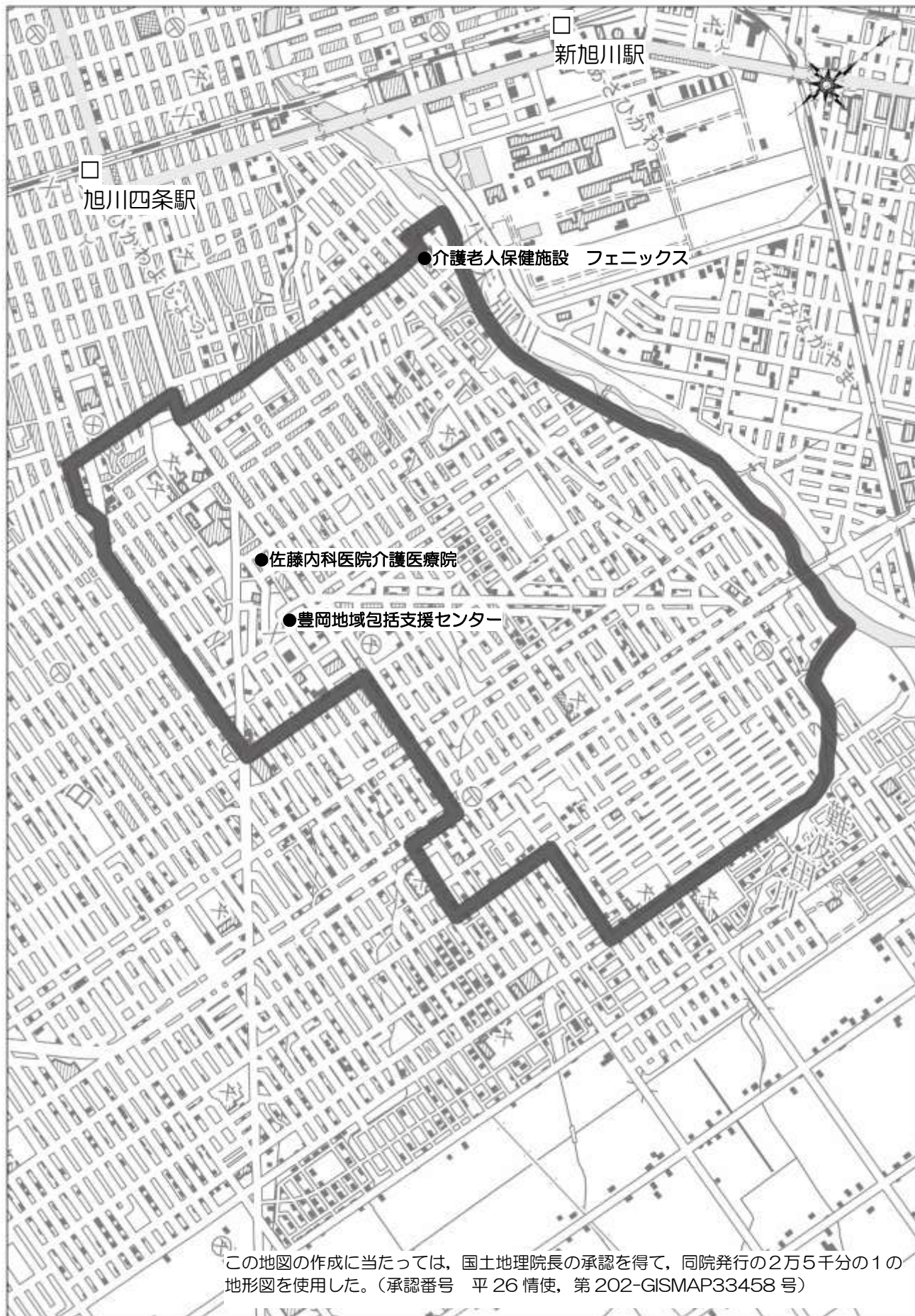
施設系・居住系サービスの定員数 (R5.10.1現在)

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設	-	-	介護付有料老人ホーム	4	113
介護老人保健施設	1	100	住宅型有料老人ホーム	8	187
介護医療院	1	17	認知症対応型共同生活介護	6	99
施設系サービス計	2	117	居住系サービス計	18	399
高齢者数に対する整備率				6.4%	

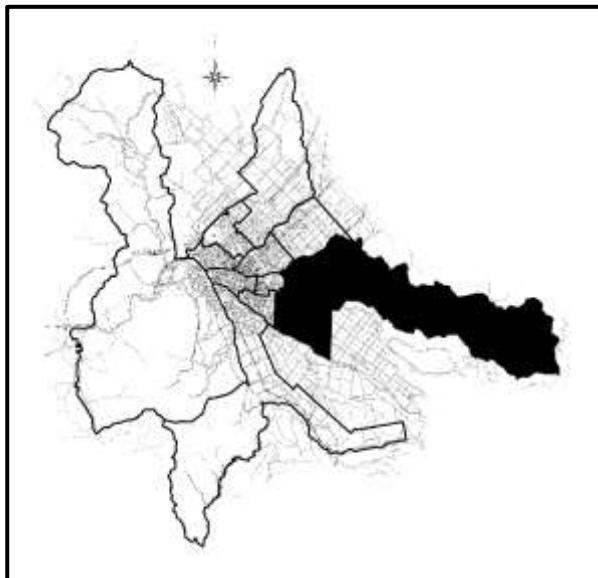
圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
1	12	16	11	1	9	0

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



(3)東旭川・千代田圏域



地域

市民委員会：東旭川中央，日の出倉沼，桜岡，豊田，米原瑞穂，旭正，千代田

豊岡1・2条7～10丁目，豊岡3条8～10丁目，豊岡4・5条8～11丁目，豊岡6～12条10・11丁目，豊岡14条9丁目(3番)，豊岡15条8丁目(2～4番)，豊岡16条8丁目，東光1～9条7～10丁目，東光10～26条7～9丁目，東光27条8・9丁目，工業団地全域，東旭川北・東旭川南全域及び東旭川町下兵村・上兵村・桜岡・瑞穂・倉沼・東桜岡・日ノ出・米原・豊田・旭正・共栄・忠別全域

地域特性

- ・主に地域の西側に住宅地が形成され，東側には農業地域が形成されている。
- ・旭山動物園等の観光資源や，地域の歴史・文化を伝える施設がある。
- ・合併以前からの旧市街地があり，医療機関も整備されており，中心地区の生活利便は充実している。
- ・路線バスの運行本数はあまり多くないが，JRやデマンド交通等，地域に応じて多様な移動手段がある。

基本情報 (R5.10.1現在)

圏域面積	154.5km ²	14歳以下人口	2,956人
圏域内人口	27,439人	15～64歳人口	14,805人
高齢化率	35.3%	65歳以上人口	9,678人

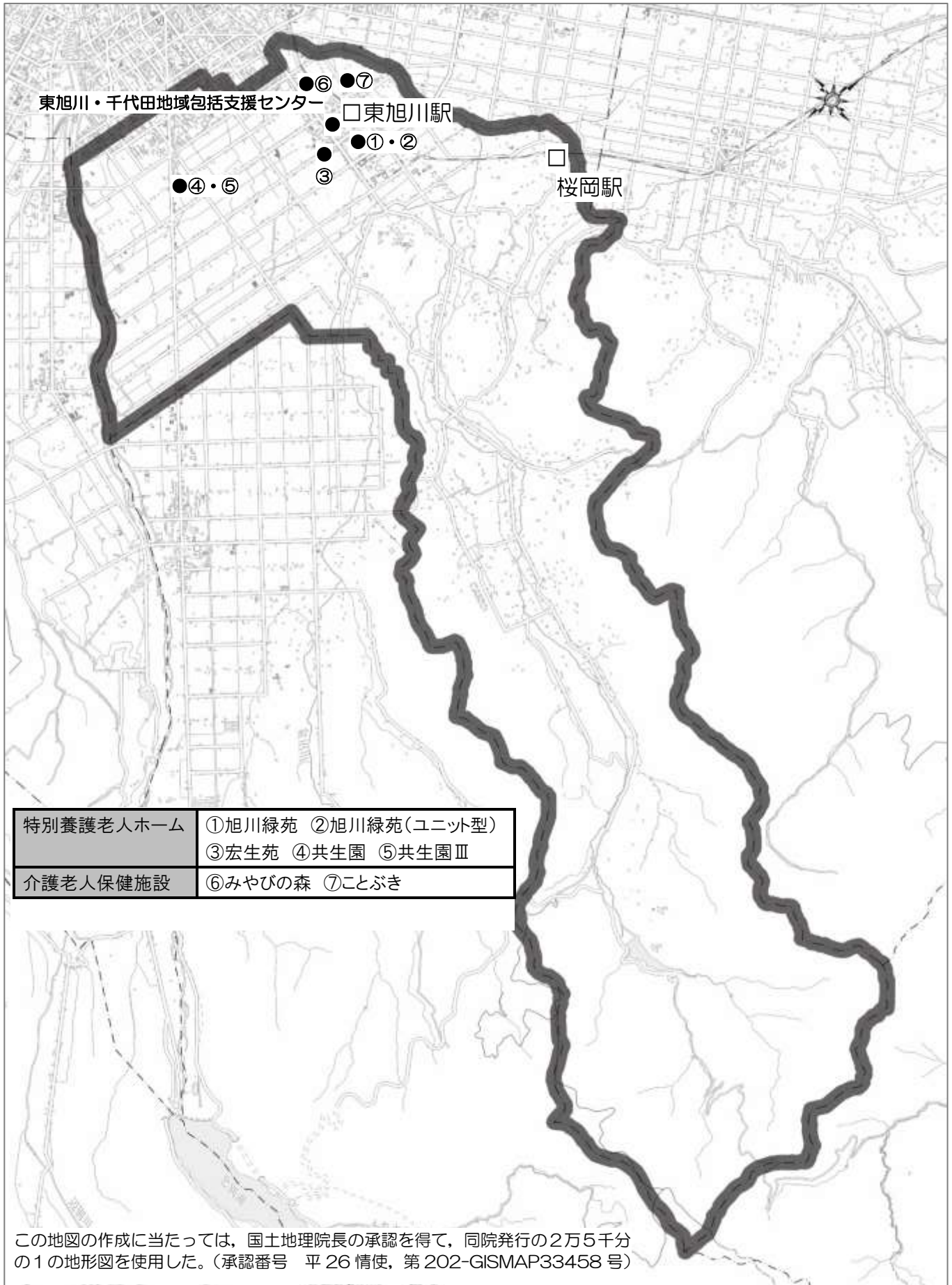
施設系・居住系サービスの定員数 (R5.10.1現在) ※サービス付き高齢者向け住宅の定員は居室数

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設	5	240	介護付有料老人ホーム	1	28
介護老人保健施設	2	200	住宅型有料老人ホーム	15	268
介護医療院	-	-	サービス付き高齢者向け住宅	2	70
施設系サービス計	7	440	軽費老人ホーム	1	60
			生活支援ハウス	1	20
			認知症対応型共同生活介護	9	152
			居住系サービス計	29	598
高齢者数に対する整備率					10.7%

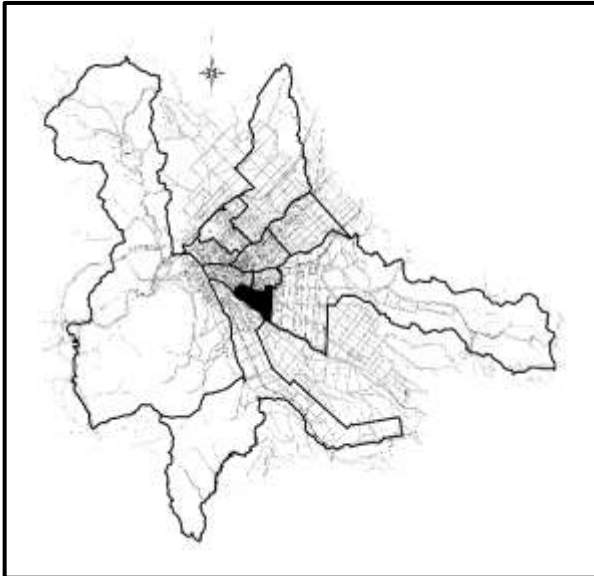
圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
2	11	9	2	7	5	2

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



(4)東光圏域



地域
市民委員会：東豊中央，東光，東光南，東部東光，啓明
宮前1条2～5丁目，宮前2条3丁目，宮下通 18～26丁目，1条通 18～25 丁目，南各条通全域，豊岡1～4条5・6丁目（豊岡4条5丁目は1,2,9～11 番，豊岡4条6丁目は1,9～13 番），東光1～14条1～6丁目，東光15条2～6丁目，東光16条3～6丁目，東光17・18条4～6丁目，東光 19～22 条5・6丁目及び東光23条～25条6丁目

地域特性
<ul style="list-style-type: none"> ・中心市街地と郊外農業地の中間に位置し，住宅地が形成される地域。 ・中心市街地へのアクセスも良く，総合病院や商業施設もあり，生活利便は充実している。 ・東光スポーツ公園を有し，スポーツ環境が充実している。 ・公共交通は路線バスのみだが，運行本数は比較的充実している。

基本情報（R5.10.1現在）

圏域面積	6.6km ²	14 歳以下人口	3,457 人
圏域内人口	33,567 人	15～64 歳人口	18,656 人
高齢化率	34.1%	65 歳以上人口	11,454 人

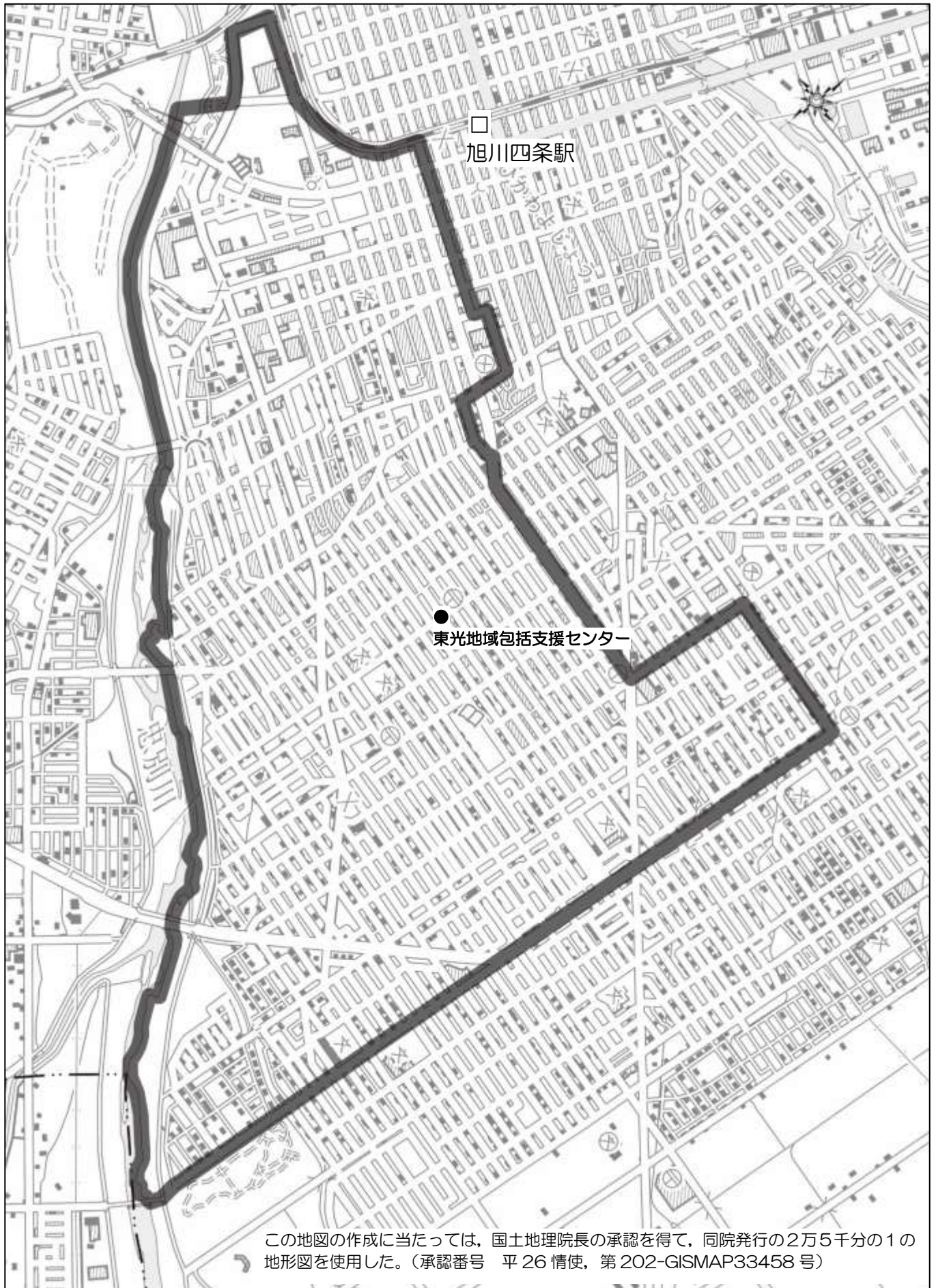
施設系・居住系サービスの定員数（R5.10.1現在）※サービス付き高齢者向け住宅の定員は居室数

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設	-	-	介護付有料老人ホーム	2	83
介護老人保健施設	-	-	住宅型有料老人ホーム	20	464
介護医療院	-	-	健康型有料老人ホーム	2	75
施設系サービス計	-	-	サービス付き高齢者向け住宅	2	53
			認知症対応型共同生活介護	3	42
			居住系サービス計	29	717
高齢者数に対する整備率				6.3%	

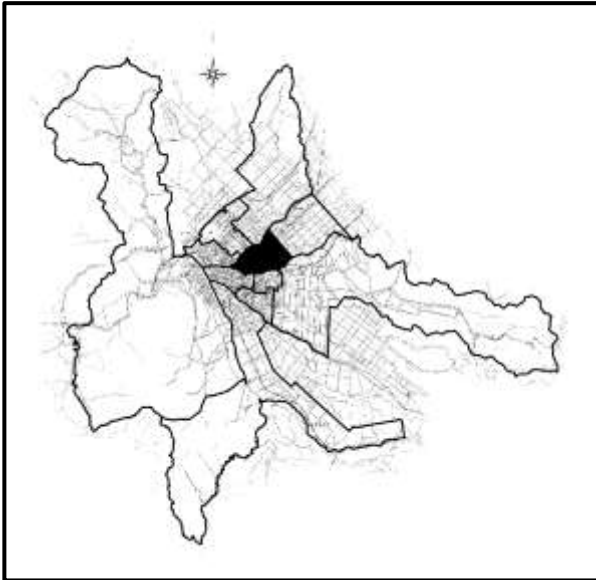
圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
2	27	21	22	10	7	5

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



(5)新旭川・永山南圏域



地域

市民委員会:新旭川, 永山第一, 永山南西, 永山南

金星町全域, 東全域, 新富全域, パルプ町全域, 新星町全域, 大雪通全域, 秋月全域, 流通団地全域, 永山1~10条1~10丁目, 永山11~14条全域及び永山町2~5丁目

地域特性

- ・住宅地, 商業施設, 工業施設等, 都市機能が集積している地域。
- ・ロードサイド型の商業施設が集積している。
- ・中心市街地へのアクセスも良く, 総合病院もあるため, 生活利便は充実している。

基本情報 (R5.10.1現在)

圏域面積	12.3km ²	14歳以下人口	3,224人
圏域内人口	31,940人	15~64歳人口	18,481人
高齢化率	32.0%	65歳以上人口	10,235人

施設系・居住系サービスの定員数 (R5.10.1現在)※サービス付き高齢者向け住宅の定員は居室数

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設(地域密着型を含む。)	3	109	介護付有料老人ホーム	1	51
介護老人保健施設	2	84	住宅型有料老人ホーム	33	802
介護医療院	-	-	サービス付き高齢者向け住宅	3	140
施設系サービス計	3	193	認知症対応型共同生活介護	8	144
			居住系サービス計	42	1,137
高齢者数に対する整備率				13.0%	

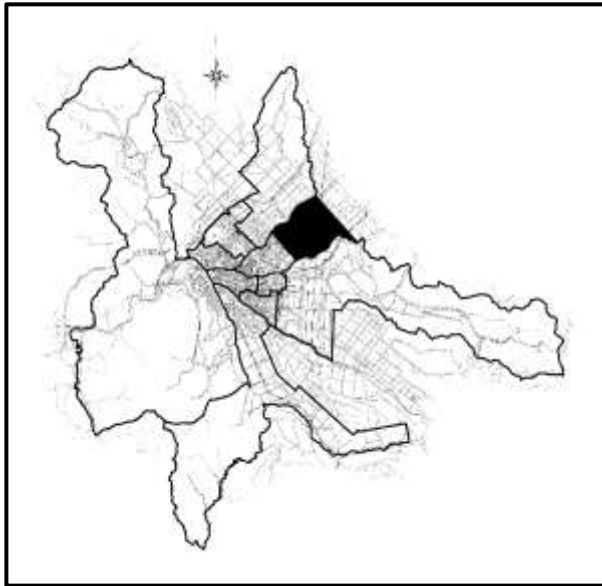
圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
3	16	15	22	4	8	3

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



(6)永山圏域



地域
市民委員会：永山第三，永山第二
永山1～6条 11～24 丁目，永山7・8条 11～21 丁目，永山9条 11～16 丁目，永山 10 条 11～15 丁目，永山北全域及び永山町6～16 丁目

地域特性
<ul style="list-style-type: none"> ・住宅地，工業・流通地域，農地等，多様な土地利用がされている地域。 ・合併以前の旧市街地であり，旭川大学，上川総合振興局等，広域的な拠点機能を備える施設も立地している。 ・ロードサイド型の商業施設が集積している。 ・路線バスのほか，都市間バスや JR 等，多様な交通手段がある。

基本情報（R5.10.1現在）

圏域面積	23.0km ²	14 歳以下人口	2,201 人
圏域内人口	20,515 人	15～64 歳人口	11,638 人
高齢化率	32.5%	65 歳以上人口	6,676 人

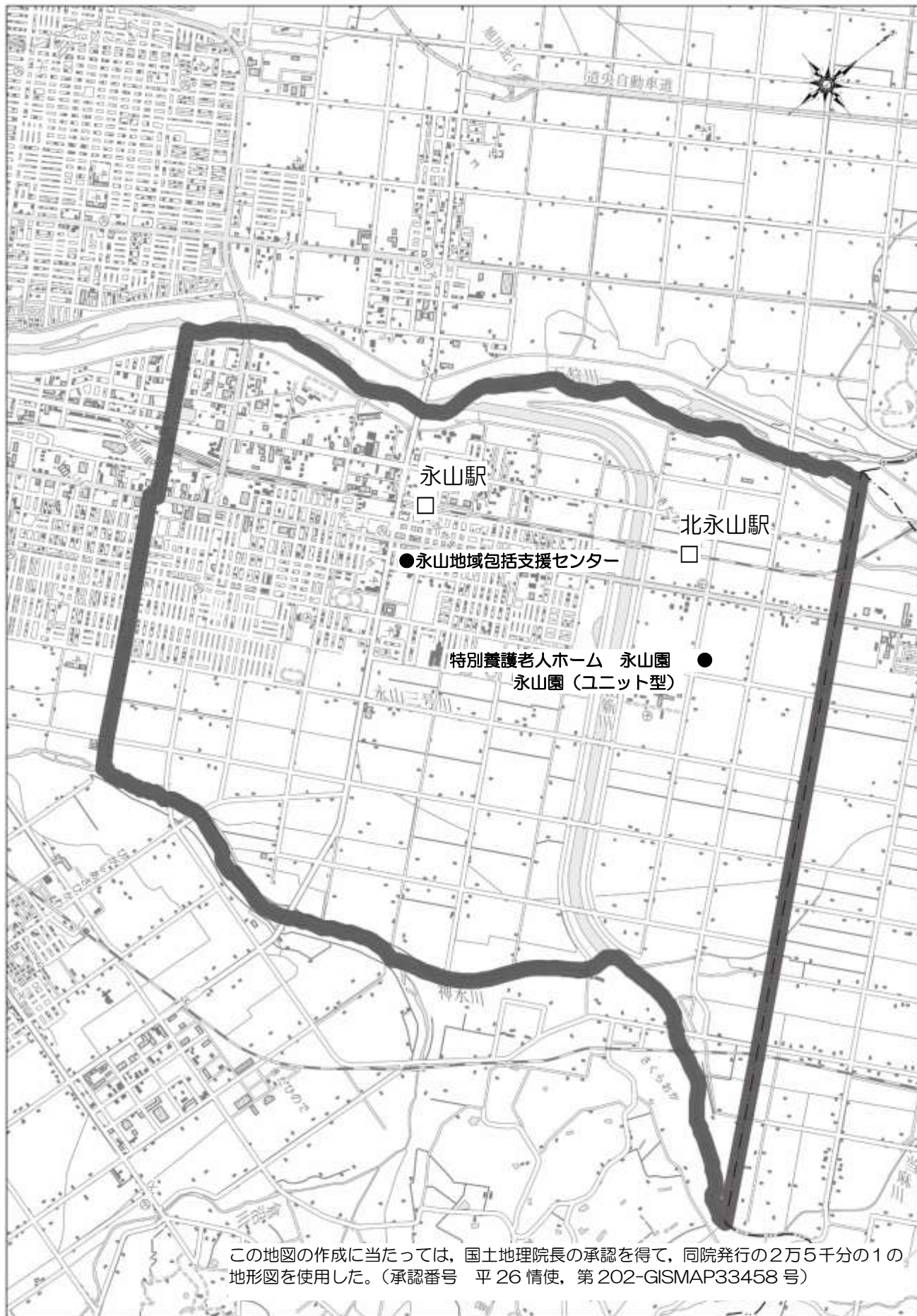
施設系・居住系サービスの定員数（R5.10.1現在）

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設	2	80	介護付有料老人ホーム	3	98
介護老人保健施設	-	-	健康型有料老人ホーム	1	18
介護医療院	-	-	住宅型有料老人ホーム	21	445
施設系サービス計	2	80	軽費老人ホーム	1	50
			認知症対応型共同生活介護	6	99
			居住系サービス計	32	710
高齢者数に対する整備率				11.8%	

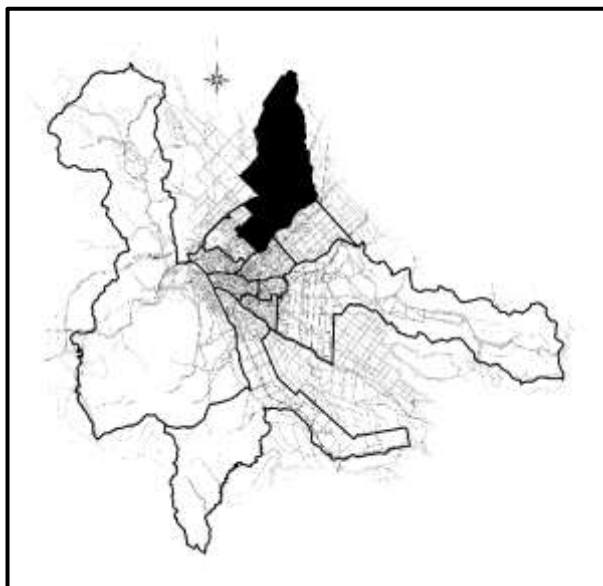
圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
0	14	14	13	2	9	1

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



(7)末広・東鷹栖圏域



地域

市民委員会:末広中央, 末広, 末広東,
東鷹栖中央, 東鷹栖東, 東鷹栖西

春光1条9丁目(14・15番), 春光5・6条9丁目(北斗町内会地区), 末広1～7条全域, 末広8条1～3丁目(末広8条2・3丁目は1番地), 末広東全域, 東鷹栖全域, 東鷹栖東全域, 緑台全域, 柏木全域及び東山全域

地域特性

- ・住宅や企業, 商店等, 都市機能が集積する地区と, 農地の広がる地区に分化した地域。
- ・旭川北インターチェンジ近くに, 物流団地が形成され, 流通機能が集積されている。
- ・医療機関が整備され, 生活機能は充実している。
- ・公共交通は中心地区に路線バスが多数運行しており, 都市間バスもある。

基本情報 (R5.10.1現在)

圏域面積	67.5km ²	14歳以下人口	3,515人
圏域内人口	32,305人	15～64歳人口	16,847人
高齢化率	37.0%	65歳以上人口	11,943人

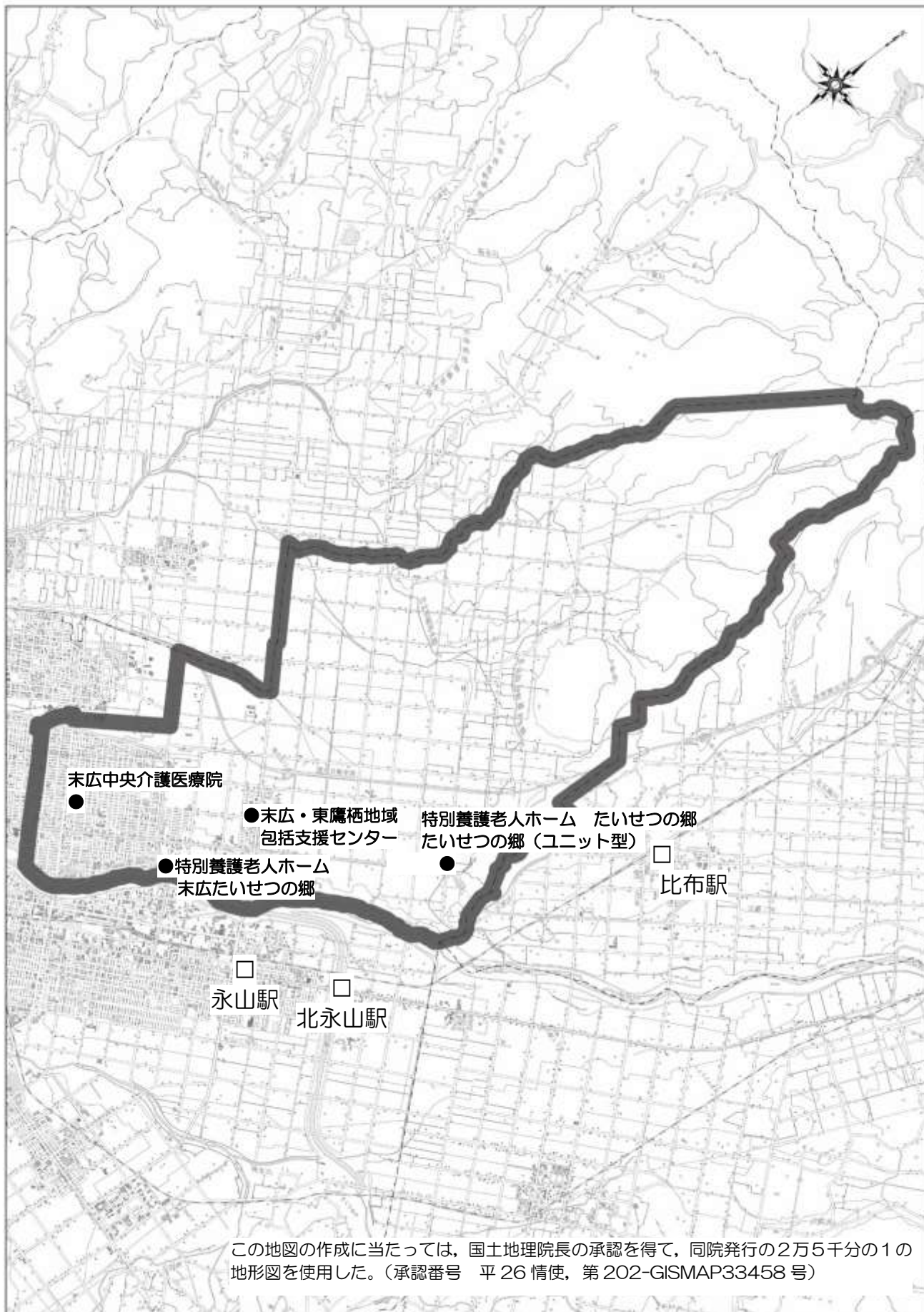
施設系・居住系サービスの定員数 (R5.10.1現在)※サービス付き高齢者向け住宅の定員は居室数

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設	3	190	介護付有料老人ホーム	2	58
介護老人保健施設	-	-	住宅型有料老人ホーム	14	283
介護医療院	1	19	サービス付き高齢者向け住宅	2	70
施設系サービス計	4	209	認知症対応型共同生活介護	5	90
			居住系サービス計	23	501
高齢者数に対する整備率				5.9%	

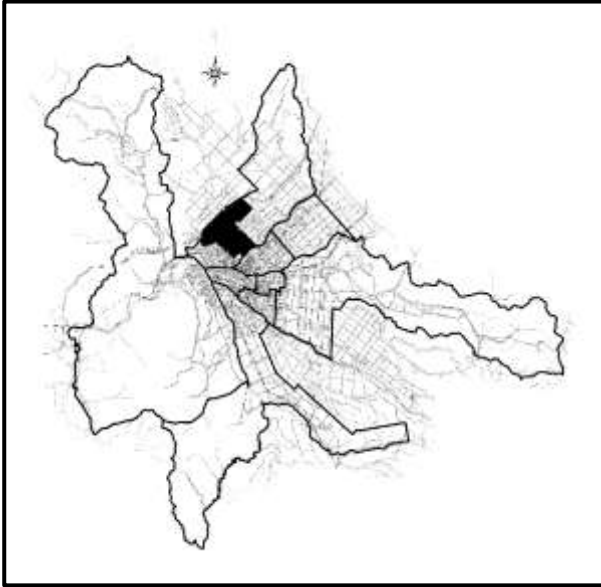
圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
1	22	9	17	9	6	6

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



(8)春光・春光台圏域



地域

市民委員会: 春光西, 春光中央, 春光東, 春光台, 鷹の巣福祉村

春光1・2条7～9丁目(春光1条9丁目は14・15番を除く。), 春光3条6～9丁目, 春光4～6条1～9丁目(春光5・6条9丁目は北斗町内会地区を除く。), 春光7条2・3・5～9丁目, 春光町全域, 春光台全域, 住吉全域, 花咲町4～7丁目(4丁目は2272番地)及び末広8条2～12丁目(2・3丁目は1番地を除く。)

地域特性

- ・車両交通の便が良く, 国道40号線や道道90号旭川環状線(環状1号線)沿いに商業施設が立地している。
- ・陸上自衛隊駐屯地や, 歴史・文化施設が多数立地し, 高等教育施設も立地している。
- ・福祉施設が集積する鷹の巣福祉村があり, 福祉を中心とした地域づくりが行われている。医療機関も多数立地し, 生活機能が充実している。
- ・公共交通は中心地区に路線バスが多数運行している。

基本情報 (R5.10.1現在)

圏域面積	13.7km ²	14歳以下人口	2,739人
圏域内人口	27,688人	15～64歳人口	15,609人
高齢化率	33.7%	65歳以上人口	9,340人

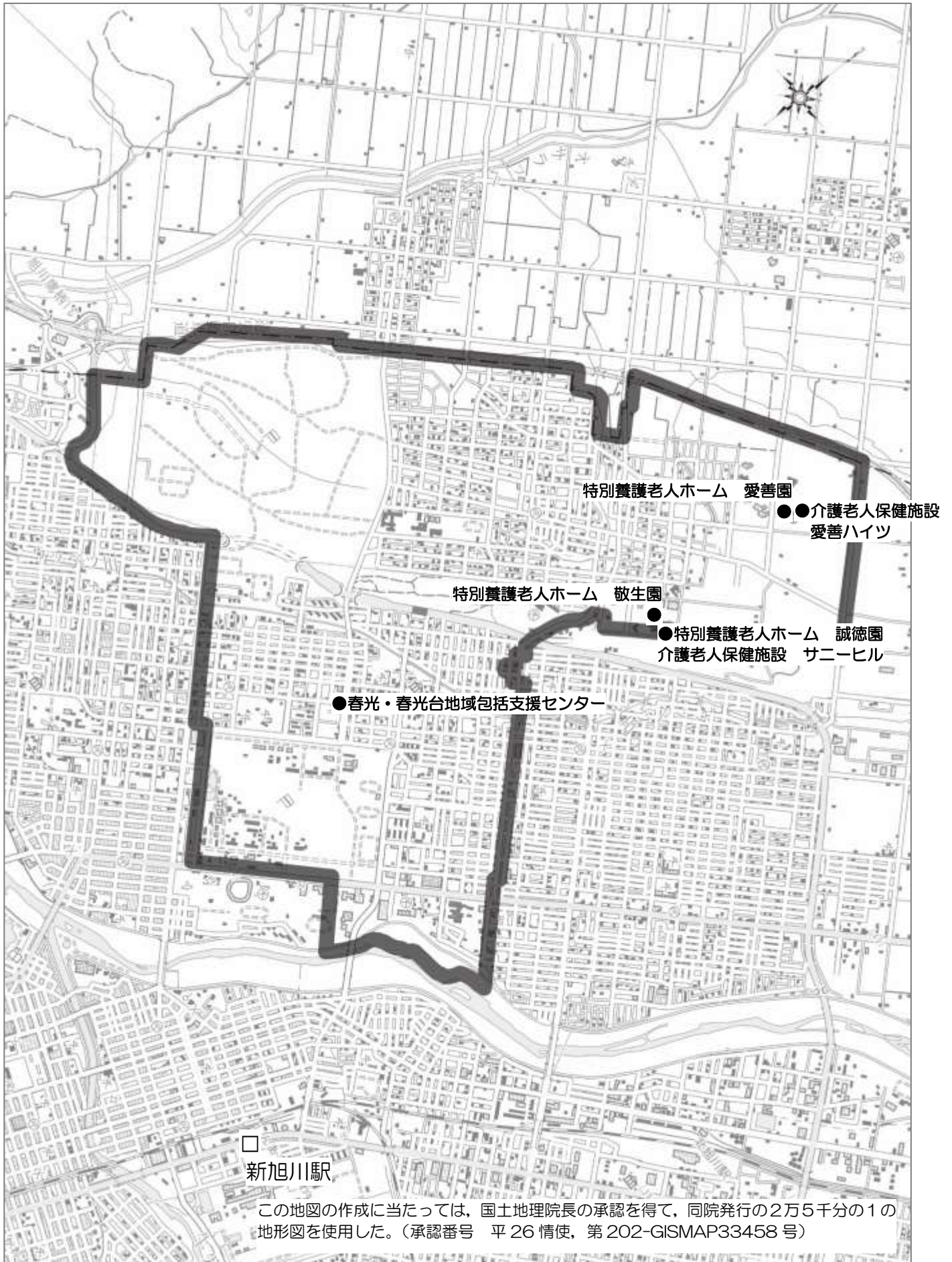
施設系・居住系サービスの定員数 (R5.10.1現在) ※サービス付き高齢者向け住宅の定員は居室数

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設	3	320	介護付有料老人ホーム	1	26
介護老人保健施設	2	172	住宅型有料老人ホーム	18	416
介護医療院	-	-	サービス付き高齢者向け住宅	1	17
施設系サービス計	5	492	養護老人ホーム	2	220
			軽費老人ホーム	1	55
			生活支援ハウス	1	18
			認知症対応型共同生活介護	10	171
			居住系サービス計	34	923
高齢者数に対する整備率				15.1%	

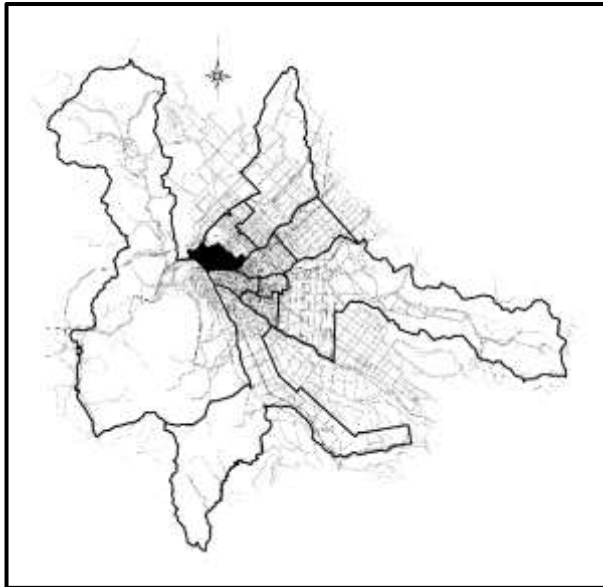
圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
3	15	12	9	3	8	1

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



(9)北星・旭星圏域



地域
市民委員会:北星, 旭星, 旭星西, 川端, 近文東, 近文西
旭町全域, 大町全域, 本町全域, 緑町全域, 錦町全域, 北門町全域, 近文町全域, 川端町全域, 旭岡全域, 花咲町1~4丁目(4丁目は2272番地を除く。)及び字近文全域

地域特性
<ul style="list-style-type: none"> ・住宅地だけでなく, 教育, 商業, 工業施設等, 多様な土地利用が進んでいる。 ・旭川鷹栖インターチェンジへのアクセス道路網の整備が進んだことに加え, 大型商業施設が立地していることにより, 交通量が増加している。 ・北海道教育大学旭川校や3つの高等学校等の教育施設が多数立地している。医療機関も整備され, 生活機能が充実している。 ・公共交通は路線バスとJRがある。

基本情報 (R5.10.1現在)

圏域面積	8.2km ²	14歳以下人口	2,961人
圏域内人口	29,975人	15~64歳人口	16,817人
高齢化率	34.0%	65歳以上人口	10,197人

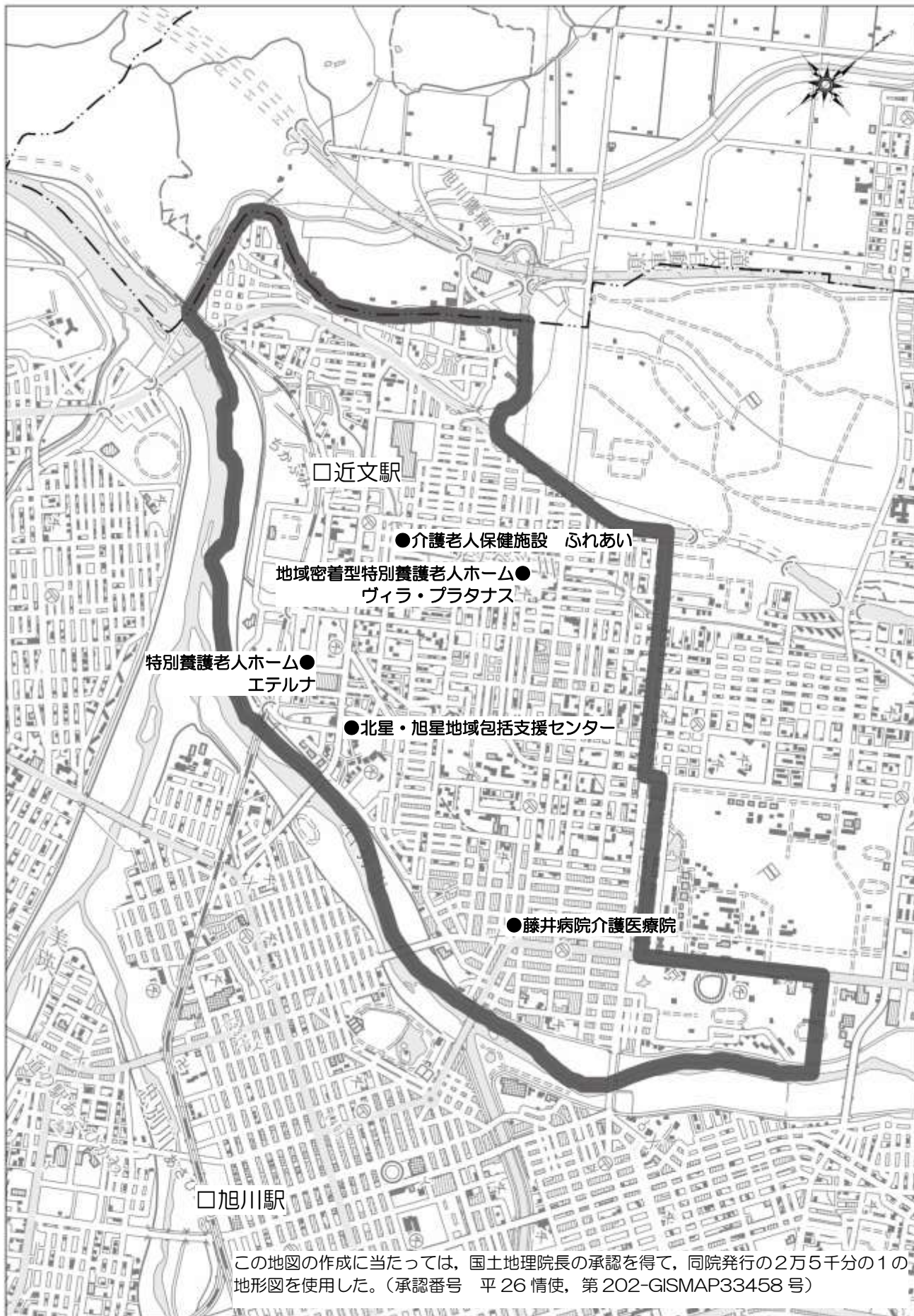
施設系・居住系サービスの定員数 (R5.10.1現在)※サービス付き高齢者向け住宅の定員は居室数

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設(地域密着型含む。)	2	129	介護付有料老人ホーム	1	60
介護老人保健施設	1	100	健康型有料老人ホーム	1	14
介護医療院	1	109	住宅型有料老人ホーム	28	625
施設系サービス計	4	338	サービス付き高齢者向け住宅	1	29
			軽費老人ホーム	1	50
			認知症対応型共同生活介護	8	108
			居住系サービス計	40	886
高齢者数に対する整備率					12.0%

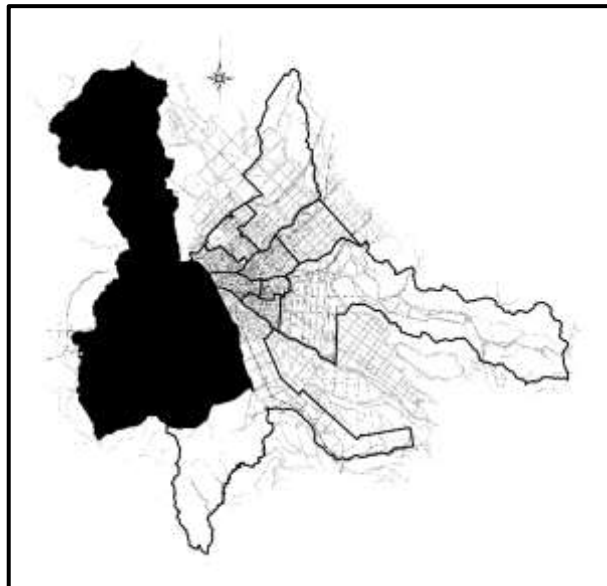
圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
3	17	17	15	3	11	4

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



(10)神居・江丹別圏域



地域

市民委員会：江丹別，嵐山，神居中央，神居東，台場，忠和，神居雨紛，西神居

神居全域，忠和全域，神居町雨紛・共栄・御料・春志内・上雨紛・神岡・神華・神居古潭・西丘・台場・忠和・富岡・富沢・豊里全域，高砂台全域，台場全域，台場東全域，南が丘全域及び江丹別町共和・春日・清水・西里・拓北・中園・中央・富原・芳野・嵐山全域

地域特性

- ・豊かな自然環境と農地が地域の多くを占める。
- ・酪農・畜産・そばの栽培等，特色ある農産品が多数ある。
- ・市内全圏域の中で，最も高齢化の進む地域。
- ・医療機関・福祉施設の整備は充実している。
- ・公共交通は路線バス等がある。

基本情報（R5.10.1現在）

圏域面積	319.8km ²	14歳以下人口	2,829人
圏域内人口	29,722人	15～64歳人口	15,148人
高齢化率	39.5%	65歳以上人口	11,745人

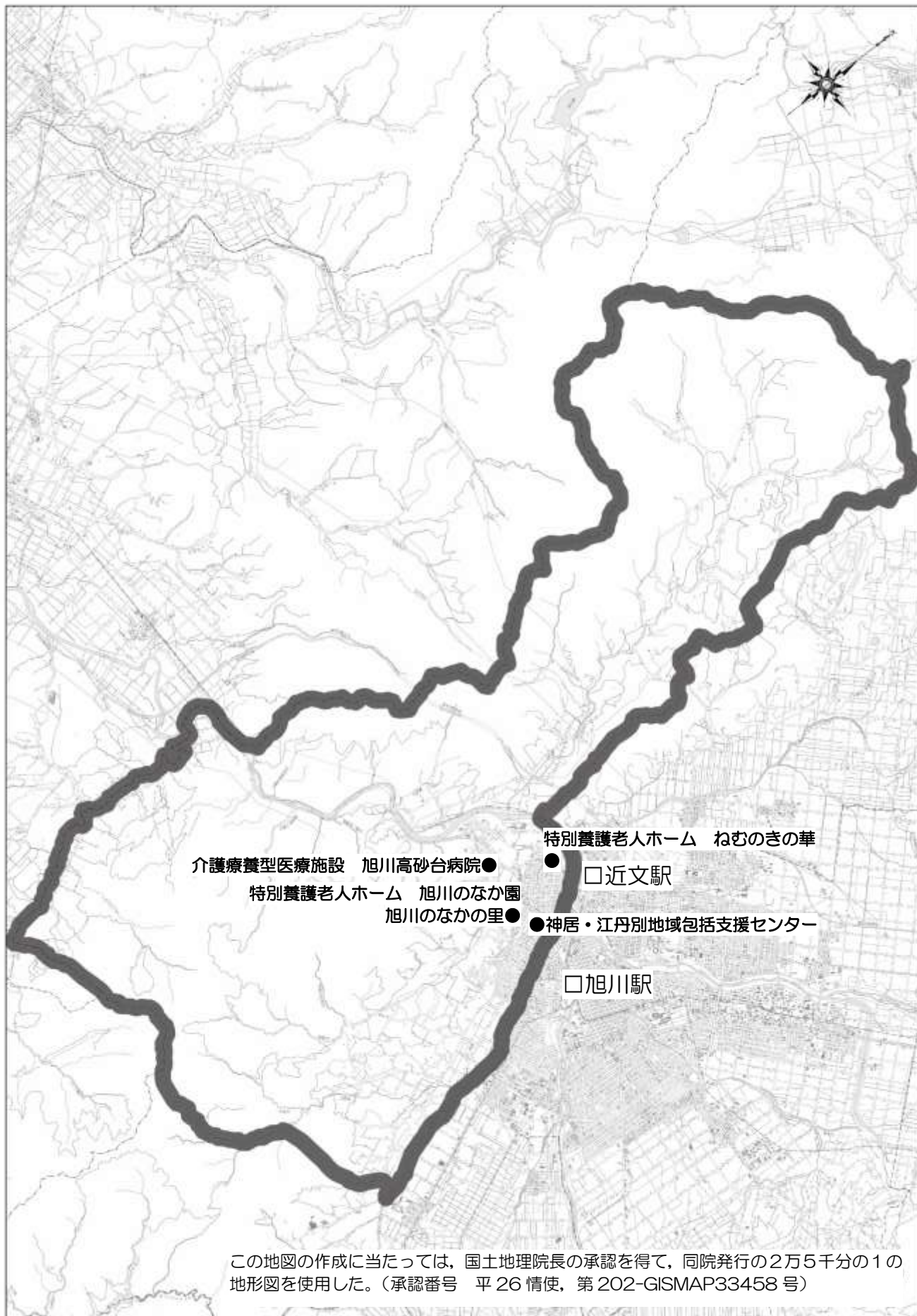
施設系・居住系サービスの定員数（R5.10.1現在）※サービス付き高齢者向け住宅の定員は居室数

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設	3	170	介護付有料老人ホーム	2	89
介護老人保健施設	-	-	健康型有料老人ホーム	1	12
介護療養型医療施設	1	49	住宅型有料老人ホーム	43	977
施設系サービス計	4	219	サービス付き高齢者向け住宅	1	22
			軽費老人ホーム	2	100
			認知症対応型共同生活介護	9	144
			居住系サービス計	58	1,344
高齢者数に対する整備率					13.3%

圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
1	19	12	14	5	5	3

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



(11)神楽・西神楽圏域



地域

市民委員会: 神楽本町, 神楽宮前, 高野,
神楽岡東, 神楽岡, 緑が丘, 旭神,
西御料地, 緑が丘東,
西神楽地区瑞穂, 西神楽地区中央,
西神楽地区聖和,
西神楽地区千代ヶ岡

神楽全域, 神楽岡全域, 神楽岡公園, 旭神全域,
旭神町全域, 緑が丘全域, 緑が丘東全域, 緑が丘
南全域, 西御料全域, 西神楽全域, 西神楽南全
域, 西神楽北全域及び新開全域

地域特性

- ・東神楽町にまたがる旭川空港があり, 北海道中央部の空の玄関ともいえる地域。
- ・旭川医大や2つの高等学校等, 教育機関が充実している。総合病院もあり, 生活利便は高い。
- ・忠別川を横断する橋梁が整備され, 中心市街地への交通利便が向上している。
- ・大雪アリーナや大雪クリスタルホール等, 全市的な施設が立地している。
- ・旭川空港のある西神楽地区の多くは, 農地が展開している。

基本情報 (R5.10.1現在)

圏域面積	127.0km ²	14歳以下人口	4,037人
圏域内人口	37,799人	15～64歳人口	20,314人
高齢化率	35.6%	65歳以上人口	13,448人

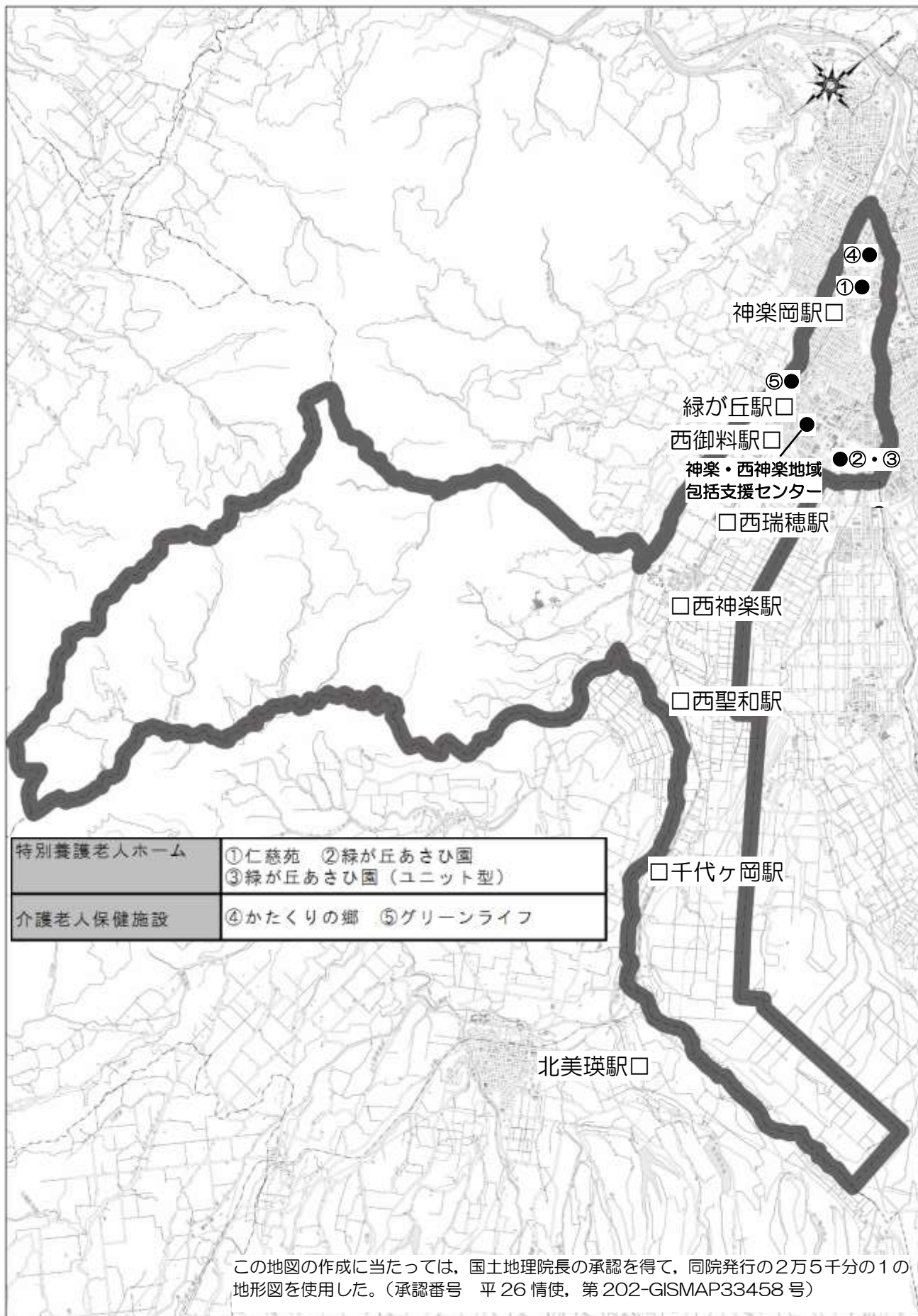
施設系・居住系サービスの定員数 (R5.10.1現在) ※サービス付き高齢者向け住宅の定員は居室数

サービス名	事業所数/定員		サービス名	事業所数/定員	
介護老人福祉施設(地域密着型含む。)	3	160	介護付有料老人ホーム	1	31
介護老人保健施設	2	140	住宅型有料老人ホーム	22	473
介護医療院	-	-	サービス付き高齢者向け住宅	3	187
施設系サービス計	5	300	軽費老人ホーム	2	100
			認知症対応型共同生活介護	7	111
			居住系サービス計	35	902
高齢者数に対する整備率					8.9%

圏域内の医療機関等

病院	一般診療所	歯科	薬局	訪問診療	訪問歯科	訪問看護
3	22	14	18	4	4	4

■地域包括支援センターと施設系サービスに係る施設の位置



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 **重点施策1**

施策方針

介護人材確保を推進するため、第8期計画においては、「定着促進と人材育成」、「多様な人材の参入促進」、「職業理解と魅力向上」を柱とし、介護従事者を対象とした研修会や交流会の実施、介護の魅力発信のためのイベントの開催などに取り組んできました。

しかし、市内において人材不足の課題を抱える事業所の割合は増加しており、利用者のニーズに対応したサービスを提供するための人材確保が大きな課題となっています。

介護現場が地域の介護ニーズに応え、働き続けられる環境づくりを進めるため、「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」を柱とし、新たな取組として、元気な高齢者の参入を促進するコーディネーターの配置、訪問介護員の確保のための資格取得支援、若年層に向けた介護の魅力発信などに重点的に取り組みます。

ア 多様な人材の参入促進

① 元気な高齢者の参入促進

介護の周辺業務(掃除や食事の配膳、見守りなど)を担う介護助手の導入を進めるため、コーディネーターを配置し、介護事業所を対象とした介護助手受入のためのセミナー、元気な高齢者等を対象とした説明会及びマッチングを行うことにより、介護人材の確保と高齢者の社会参加を支援します。

また、介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業の多様化を図り、元気な高齢者が担い手となって要支援者等に対する生活援助を行う訪問型サービスを整備します。

② 外国人介護人材の参入促進

介護サービス事業所を対象とし、外国人介護人材を活用する事例や手法についての情報取得を支援することで、外国人介護人材の参入促進を図ります。

③ 資格取得の支援

市内において特に不足する訪問介護員(ヘルパー)を確保するため、訪問介護員として就労するために必要な「介護職員初任者研修」を開催するとともに、研修費用の補助を行うことで資格取得を支援します。

イ 介護の魅力発信

学生等を対象とした介護の情報発信や出前講座を実施することで、介護の仕事の重要性や魅力を啓発するとともに、広く市民に向けてパンフレットの配布やイベントを実施します。

また、旭川市自立支援事例公表制度により、介護サービスによって豊かになった利用者の生活とそ
のための支援を実施した介護サービス事業所の取組を旭川市のホームページ等を活用し、市民に向
けて広く普及啓発を行います。

ウ 介護現場の業務負担軽減

介護職の業務の機能分化と介護助手の活用により、業務負担の軽減を図ります。

また、国の介護分野における文書負担軽減に向けた取組を踏まえ、指定申請や報酬請求等に係る
「電子申請・届出システム」を整備することにより、ICTを活用した業務の効率化を進めます。

(担当課:長寿社会課・指導監査課)

(2)介護保険制度の円滑な推進

施策方針

本市の介護保険事業運営を持続可能なものにしていくために、指定介護サービス事業者に対
し、適切な指導・監査を行うとともに、保険料収納率の向上を図ります。

ア 指定介護サービス事業者の指導・監査

介護保険法及び関係法令を遵守し、サービスの質の確保と向上及び保険給付の適正化を図るため、
運営指導及び集団指導を行います。また、不正等が疑われる事業所に対しては、監査を実施し、制度
の適正化を図ります。

第8期計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響で十分な取組ができませんでした。今後、
感染症対策等の適切かつ効果的な手法を検討し、取組を推進します。

(担当課:指導監査課・保健総務課地域医療担当)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
運営指導及び監査(指導監査課)	件	100	73	221	240	240	240
運営指導及び監査 (保健総務課地域医療担当)	件	0	1	22	25	25	25

イ 介護保険料の収納率の向上

安定した介護保険制度運営のため、第1号保険料の収納率向上を目指します。また、介護保険制度の趣旨について、より一層の周知、啓発を行うため、被保険者証や介護保険料納入通知書発送時にチラシを同封するほか、口座振替納付の推進と徴収員による戸別訪問活動等を通して、収納率の向上に取り組めます。

(担当課:介護保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
現年度分収納率	%	99.31	99.35	99.40	99.40以上	99.40以上	99.40以上

(3)介護給付の適正化 **重点施策2**

施策方針

利用者に対する適切なサービスの確保や不適切な給付の削減が図られるよう、第8期計画においては、「要介護認定の適正化」、「ケアマネジメントの適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費の通知」の介護給付適正化主要5事業に取り組んでまいりました。

本計画においては、国における見直しの方向性を踏まえ、「介護給付費通知」を廃止し、医療等専門職の多職種の間による「居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証」等のケアプラン点検を充実させるなど、介護給付費の適正化の効果的な運用を進めます。

ア 要介護等認定の適正化

要介護等認定を公平かつ適切に実施するため、認定審査会委員や訪問調査に従事する調査員に対する研修会及び調査票点検等を通し、必要な知識の習得と質的向上を図るとともに、認定審査会において、各合議体間の審査判定の平準化を進めます。

また、要介護等認定に係る申請の受付から結果の通知を行うまでの期間の短縮に努めます。

(担当課:介護保険課)

イ ケアプランの点検等

居宅介護支援事業所等の介護支援専門員(ケアマネジャー)が作成するケアプラン(介護又は介護予防サービス計画)を抽出し、利用者に適したケアプランとなっているかの点検を行い、点検結果についてケアマネジャーへの助言を行います。また、その結果に基づき、ケアマネジャーを対象とした研修会を行うことにより、自立支援に資するケアマネジメントの実践を促進します。

また、住宅改修や福祉用具の適正な実施についても、専門職と連携しながら点検を行います。

(担当課:長寿社会課・介護保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン点検実施件数	件	32	91	116	40	40	40
住宅改修等の点検 (写真等による確認)	件	1,456	1,493	1,615	全件	全件	全件

ウ 縦覧点検・医療情報との突合

① 介護報酬請求明細書点検事業(レセプト点検)

北海道国民健康保険団体連合会から提供される介護報酬請求明細書(レセプト)に関する点検リストを基に、不適切な請求の有無について点検を行います。

(担当課:介護保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総点検数に占める返還金が生じた過誤件数の割合	%	0.30	0.30	0.37	0.37以下	0.37以下	0.37以下

② 診療報酬請求明細書との突合点検事業(突合点検)

北海道国民健康保険団体連合会から提供される介護報酬請求明細書(レセプト)に関する点検リストを基に、介護報酬請求明細書と診療報酬請求明細書との突合点検により、不適切な請求の有無について点検を行います。

(担当課:介護保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総点検数に占める返還金が生じた過誤件数の割合	%	2.1	4.4	2.7	2.7以下	2.7以下	2.7以下

(4)介護保険制度の周知

施策方針

介護保険制度の創設以来、高齢者のニーズに対応するため、介護保険サービスの多様化が進んでいます。高齢者及びその家族が介護保険制度を理解し、適切なサービスを利用することができるよう、よりわかりやすい方法での制度の周知に努めます。

ア 介護保険制度趣旨普及事業

高齢者に関わる様々な施策を紹介する冊子「いきいき長寿～高齢者の保健・福祉・介護～」や、介護保険料納入通知書に同封するチラシ「介護保険料のご案内」の発行、配布等を通じ、介護保険制度や相談窓口の理解を深めるための啓発を行います。

(担当課:長寿社会課・介護保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
いきいき長寿発行数	冊	17,500	17,500	17,500	17,500	17,500	17,500
納入通知書同封チラシ発行数	枚	124,000	124,000	124,000	124,000	124,000	124,000
被保険者証同封案内文発送数	枚	4,636	4,646	4,368	4,300	4,300	4,300

イ 介護保険制度に関する講座

地域包括支援センターや市が、高齢者を中心とした市民に対して、介護保険制度の目的や在り方、健康増進のための活用方法等に関する講座を開催します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
講座開催回数	回	5	4	10	60	60	60

ウ 優良事例の啓発

旭川市自立支援事例公表制度において、介護サービスの利用により生活課題の改善を図った高齢者等の取組を旭川市のホームページ等で公表し、その活用方法や生活の改善状況、本人の感想等を市民に広く啓発することにより、介護保険制度の効果的な活用方法や制度の趣旨の理解を促進し、介護サービスが必要になった際の正しい方法による利用を促します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	見込値	計画値		
		令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
公表事例数	件	5	10	20	30

(5) 自立支援のための介護サービス提供の推進

施策方針

高齢者等が支援や介護を要する状態となっても、尊厳を保持し、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、一人一人に合わせた適切なサービスを提供するための自立支援の考え方の普及を図ります。

ア 包括的・継続的マネジメント支援業務

介護サービスが必要になった一人一人の高齢者に対し、包括的かつ継続的なケアマネジメントが提供される体制を整備するために、地域包括支援センターが、介護支援専門員と医療機関等の関係者との連携体制を強化するとともに、多様な方法により介護支援専門員が効果的なケアマネジメントを実施するための支援を行います。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
意見交換・情報共有のための会合の開催	回	-	-	-	33	33	33
ケアプラン作成の指導・助言	回	-	-	-	1,300	1,300	1,300
同行訪問支援	回	172	145	218	250	250	250
研修会・事例検討会の開催	回	-	-	-	20	20	20

※「-」については、令和3～5年度の実績はあるが未集計の項目。

イ 旭川市自立支援型ケア会議

様々な医療等専門職が出席する自立支援型ケア会議を定期的で開催し、専門的かつ多角的な視点からの介護支援専門員への助言や支援内容の検討を行うことで、介護サービスを利用する高齢者の自立支援及び介護支援専門員の資質向上を推進していきます。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
自立支援型ケア個別会議	開催回数	回	8	23	24	66	66	66
	検討事例数	例	32	77	114	250	250	250
自立支援型ケア推進会議	開催回数	回	0	1	1	1	1	

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

施策方針

高齢者の抱える個々の課題に適切に対応するため、相談体制の充実を図るとともに、支援を必要とする方には早期に適切な支援を受けられるよう、地域ケア会議等の取組を推進するほか、関係機関・団体とのネットワークの構築を図ります。

ア 総合相談

高齢者に関する総合相談窓口として、地域包括支援センターが、地域における様々な関係機関とのネットワークを活用し、課題を抱える高齢者に対する総合的な支援を行います。

また、高齢者に対する包括的支援を地域包括支援センターのみではなく、地域の多様な関係者が主体となる体制構築に重点を置いて実施します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センター相談件数(延べ)	件	27,611	28,206	28,258	27,500	26,700	26,000

イ 地域ケア会議

地域包括支援センターが中心となり、介護支援専門員、医療関係者、民生委員、市民などが参加する「地域ケア個別会議」を開催し、個別の高齢者の支援内容について検討し、一人一人の課題の解決と集積した個別の課題を基に地域課題の明確化を図っていきます。

また、地域包括支援センターや市が中心となり市民委員会、地区社会福祉協議会、町内会、民生委員、介護事業所などの関係者が参加する「地域ケア推進会議」を開催し、地域課題の解決を図っていきます。なお、本計画においては、これまで実績値として扱ってきた多様な目的の会議のうち、個別事例が抱える課題を集積し、地域全体の地域課題の解決につなげることを目的とした会議のみを実績値(計画値)として扱うよう変更しています。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア個別会議開催数	回	153	153	216	264	264	264
地域ケア推進会議開催数	回	137	204	144	33	33	33

ウ 民生委員・児童委員活動の推進

身近な相談役として、地域で様々な相談に応じ、必要な支援が受けられるよう専門機関につなぐ役割を果たしている民生委員・児童委員の活動を推進します。また、民生委員・児童委員の役割について、市民等の正しい理解につながるよう、周知を行います。

(担当課:福祉保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
委員数実数(各年4月1日現在)	人	765	759	762	786	786	786
委員による相談・支援件数	件	21,604	22,708	25,000	28,000	28,000	28,000

エ 消費生活相談

安心できる消費生活のため、商品やサービスの購入、契約、使用等に関する消費者からの苦情、問合せを受け付け、それぞれの相談内容に応じた専門相談機関の紹介、情報提供を行います。

(担当課:市民生活課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
消費生活苦情相談件数	件	2,296	2,262	2,400	2,400	2,400	2,400

オ 旭川市自立サポートセンター

生活困窮者の自立に向け、旭川市自立サポートセンターにおいて、本人の状況に応じた包括的かつ継続的な伴走型支援を行います。また、関係機関と支援のネットワークを強化します。

第8期計画期間中に、総合支援資金の特例貸付等の関連する制度内容が変更になったことから相談者が大幅に減りましたが、生活困窮者の自立に向けては当該事業の意義は大きく、引き続き関係機関との連携のもと、生活困窮者の早期発見・早期支援につなげます。

(担当課:生活支援課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談者数(延べ)	人	2,549	1,888	3,073	3,160	3,318	3,483

(2)生活支援体制の強化

施策方針

在宅の高齢者やその介護をする家族が、安心して在宅生活を継続できるように、日常生活を送る上での生活に係る支援を行うとともに、複合的な課題を抱える方に対しては、多機関が協働で支援を行えるよう体制の強化に取り組みます。

ア 地域まるごと支援員等による包括的支援体制整備事業

困りごとを抱える本人や世帯が抱える複合化・複雑化した課題や、制度の狭間の課題を解決するため、各地域に配置する地域まるごと支援員(生活支援コーディネーター)を中心として、社会資源の把握・開発、地域の組織・団体とのネットワーク構築、支援ニーズと生活支援サービス等のマッチングを行います。

また、地域における情報共有・関係者の連携強化を図るための協議体を開催します。

本事業では、令和4年度(2022年度)以降、市内を4地域に分け、地域まるごと支援員を2人ずつ配置していますが、地域で活動する地域住民や団体等との密接な連携・協力の元で取組を進める必要があることから、今後事業効果を見極めつつ、あらゆる地域住民や団体との連携を視野に入れながら支援体制の充実を図ります。

(担当課:福祉保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域まるごと支援員数*	人	—	8	8	10	10	12

※統括支援員は除く

イ 家族介護用品購入助成事業

在宅で寝たきり又は認知症等の高齢者を介護する家族に対し、薬局等での相談の機会を提供するとともに、介護に必要な紙おむつ等の介護用品に係る購入費用の一部を助成し、家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図ることで、家族介護を支援します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	614	628	652	635	654	672

ウ ふれあい収集

自らごみステーションまでごみを排出することが困難で、他の人の協力を得ることができない高齢者等に対し、分別された生活ごみの戸別収集と安否確認を行います。(利用するには一定の要件があります。)

(担当課:クリーンセンター)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年度末認定者数(高齢者)	人	411	420	402	428	436	445

エ 高齢者バス料金助成事業

高齢者の積極的な社会参加と健康の維持増進を図り、生きがいのある生活を支援するため、市内の乗降に限り、全てのバス路線(一部のオンデマンド型交通にも利用可)で利用できる寿バスカード(バス路線のない一部の地域はJR乗車券)を有料で交付します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
交付者数	人	25,684	25,702	26,000

オ 民間事業者と連携した見守りの強化事業

民間事業者と連携し、市民による見守りに、事業者の取組を加えた重層的な見守りの仕組みを構築することにより、ひとり暮らし高齢者等の安心で安全な生活を目指します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
協定締結事業者数	事業者	13	17	17

カ 高齢者見守り配食支援事業

配食による高齢者の見守りサービスを実施している民間配食業者の情報を地域住民や支援者等に提供することで、高齢者の見守り機能の向上を図ります。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録事業者数	事業者	—	—	7	8	9	10

(3) 認知症施策の推進 **重点施策3**

施策方針

認知症の方が地域において自分らしく暮らすことができるよう、市民一人一人が認知症について正しい理解を深める必要があります。

これまで本市では、認知症サポーター等養成事業や、認知症高齢者見守り事業など、市民の理解促進による認知症の一次予防及び早期発見の強化を目的とした取組と、認知症の方への包括ケアを強化し、関係者へ普及させる取組を一体的に実施してきました。本計画においても、第8期計画に引き続き一体的な実施に取り組みます。

また、認知症の方とその家族が安心して日常生活を営むことができるよう、地域包括支援センターを中心として、関係機関と連携しながら、支援する体制を強化します。

ア 認知症サポーター等養成事業

認知症の正しい知識を持ち、認知症の方やその家族を見守る「認知症サポーター」の養成を通じ、認知症の理解の促進を図ります。また、認知症サポーターのうち、ボランティア活動等を希望する方に対し、地域活動につなげるための講座(認知症サポーターステップアップ講座)を開催します。

第8期計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響で講座開催数が減少していましたが、今後、感染症対策等への配慮をしつつ、従来の頻度で取組を推進します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
講座開催数	回	27	34	35	90	90	90
認知症サポーター養成数	人	939	880	900	2,700	2,700	2,700

イ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業 **新規**

認知症の方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、認知症サポーターステップアップ講座を受講した認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み(チームオレンジ)を整備します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
チームオレンジ数	箇所	—	—	—	—	1	1

ウ 認知症総合支援のための体制整備

① 認知症初期集中支援推進事業

医療サービス・介護サービスを受けていない又は中断している認知症高齢者等を包括的な支援につなげるため、専門医・専門職によるチームが支援を行います。チームは、認知症疾患医療センター、認知症サポート医、薬剤師、作業療法士、地域包括支援センター等により構成します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
支援対象者数(延べ)	人	3	4	6

② 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の方やその家族が適切な支援を受けられるよう、認知症に関する地域資源等の情報の普及啓発を行います。また、各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置することにより、認知症に関して専門的な相談支援を行います。

医療機関を含む関係施設や地域の社会資源との連携・協力体制の強化を図るとともに、認知症の方やその家族を支援するため、家族会、認知症カフェ等の開催、運営の支援を行います。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症に関する相談件数	件	3,441	2,878	3,000
認知症カフェ	箇所	16	15	14
認知症家族会	箇所	13	14	12

エ 地域の見守りの推進

① 認知症高齢者見守り事業

認知症に関する知識を備えた人が提供会員となり、認知症高齢者の見守りを行ったり、話し相手となることで、家族の介護負担を軽減し、認知症高齢者の生活の安定を図ります。

第8期計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響などのため利用者数が伸びませんでした。継続的に事業の周知を図りながら、必要とする高齢者が有効に活用できるよう取り組みます。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
活動件数	件	386	526	540	1,000	1,000	1,000

② 旭川地域“SOSやまびこ”ネットワーク(行方不明者等の対応)

認知症の方(疑いのある方を含む。)の行方不明事案に対し、関係機関・団体の相互連携により、行方不明者を早期に発見・保護し、生命・身体の安全を確保するとともに適切な事後措置を行い、再発防止を図ります。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
行方不明者等無事発見率	%	94.9	94.8	94.0	100.0	100.0	100.0

(4)権利擁護の推進

施策方針

認知症や知的障がい及び精神障がい等により判断力が低下した高齢者に対する権利擁護のための活動を推進します。

ア 地域で支える成年後見推進事業

認知症、知的障がい及び精神障がい等により判断能力が低下している方の権利を守り、地域での安心した生活に結び付くよう、「旭川成年後見支援センター」の運営を継続し、成年後見制度の普及を図ります。また、市民後見人の養成を継続しながら、受任の促進を図ります。

(担当課:福祉保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談受付件数	件	1,092	1,718	1,724	1,800	1,800	1,800
市民後見人養成研修修了者数	人	12	15	15	15	15	15
市民後見人受任件数	件	5	5	10	10	10	10

イ 成年後見制度利用支援事業

高齢者、知的障がい者及び精神障がい者等の福祉の向上のため、成年後見制度の利用に係る市長申立てや報酬の助成を行い、利用支援を推進します。

(担当課:福祉保険課・長寿社会課・障害福祉課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市長申立て件数(高齢者)	件	5	11	10	15	15	15
市長申立て件数 (精神・知的障がい者)	件	4	2	4	3	3	3
報酬助成件数	件	106	118	120	150	150	150

ウ 高齢者虐待の防止及び早期発見

高齢者虐待の防止及び早期発見のため、市民や関係機関への普及啓発に取り組みます。

また、虐待が疑われる場合には、介護119番が地域包括支援センターや介護保険事業所、医療機関等の関係者と連携し、実態把握等を通じて、虐待を受けた高齢者やその養護者等の支援を行います。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
支援実施件数	件	58	65	67

(5)高齢者の住環境の整備

施策方針

高齢者が安全・安心に暮らせるよう、住まいの確保や住みやすい環境づくりを行い、居住安定を図ります。

ア 市営住宅整備事業

公営住宅法に基づき、住宅に困窮する低額所得者に対し、低廉な家賃で賃貸する住宅を供給するとともに、老朽化している市営住宅を建て替えることで住環境の向上を図ります。

(担当課:市営住宅課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
建替戸数	戸	0	0	36	0	0	41

イ 公営住宅ストック総合改善事業

公営住宅法に基づき、住宅に困窮する低額所得者に対し、低廉な家賃で賃貸する住宅を供給するとともに、老朽化している市営住宅を改善することで住宅の長寿命化を図ります。

(担当課:市営住宅課)

ウ シルバーハウジング

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等が安心して自立した生活ができるよう、バリアフリー化され、緊急通報装置を設置した市営住宅に、安否確認や生活相談、緊急時の対応等を行う生活相談員(LSA)を派遣します。

(担当課:長寿社会課)

エ 住宅改修支援事業

要介護(要支援)認定を受けた被保険者が、介護保険の他の在宅サービスを利用していないために、居宅介護(予防)支援費を算定できない場合に、住宅改修理由書を作成した地域包括支援センター等に手数料を支払います。

(担当課:介護保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住宅改修理由書作成件数	件	232	248	250	300	300	300

オ 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

高齢者を含む住宅の確保に特に配慮を要する者(住宅確保要配慮者)の民間賃貸住宅への円滑な入居の実現のため、協力不動産店制度などの支援策の実施や、セーフティネット住宅(住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅)の登録を促進するとともに、対象者一人一人の状況に応じ、入居後に必要となる支援体制を関係者により構築した上で、住宅確保のための支援を行います。

(担当課:建築総務課)

カ サービス付き高齢者向け住宅等

安否確認や生活相談等のサービスが提供されるサービス付き高齢者向け住宅や食事等のサービスが付いた有料老人ホームの整備が民間事業者により進められており、引き続きこれら高齢者向け住宅の普及を図ります。

(担当課:建築総務課)

キ 有料老人ホームの指導体制

有料老人ホームにおける各種届出の受理等の業務を行うほか、有料老人ホームの適正な運営の確保による利用者の処遇向上を図るべく、事業者に対し立入検査を実施します。また、虐待疑いに関する事案については、必要に応じて特別立入検査を行います。加えて、未届け有料老人ホームへの届出勧奨を行います。

第8期計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響で立入検査ができない期間も多くありましたが、利用者の居住の安全確保の観点から、従来の実施件数を目指して取り組みます。

(担当課:指導監査課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
立入検査	件	21	22	100	100	100	100

ク 公園緑地の整備

老朽化した遊戯施設などの公園施設を、子どもや高齢者をはじめ誰もが安全に安心して利用できるよう、バリアフリーを考慮しながら改修・更新を行います。また、市民のスポーツ活動の場を充実し、緑豊かで魅力ある都市空間を形成するため、東光スポーツ公園の整備を行います。

(担当課:公園みどり課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
都市公園の面積	ha	720.70	721.05	721.05	722.42	722.42	722.42

(6)老人福祉施設の整備

施策方針

様々な理由から在宅生活が困難な高齢者に対して、ニーズや社会的意義等を見極めながら、適切な整備事業を継続します。

ア 養護老人ホーム

65歳以上の身の回りのことに軽い介助を必要としている方で、家庭環境や経済上の理由など、家庭で生活することが困難な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します。本計画期間中は現状の定員数を維持します。

(担当課:長寿社会課)

イ 軽費老人ホーム

60歳以上の一人暮らしの方や家族と一緒に暮らせない事情のある方で、身の回りのことは自分でできる方が入所する施設です。本計画期間中は現状の定員数を維持します。

① ケアハウス(介護利用型軽費老人ホーム)

60歳以上の高齢者(夫婦で入所する場合はどちらか一方が60歳以上)で、身体機能の低下や高齢等の理由から、自宅等で独立して生活することに不安がある方が入居する施設です。

② 軽費老人ホーム(A型)

60歳以上の高齢者(夫婦で入所する場合はどちらか一方が60歳以上)で、家庭環境・住宅事情等の理由で家庭での生活ができない方が入居する施設です。

(担当課:長寿社会課)

ウ 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)

60歳以上の身体機能の低下や高齢等の理由から、自宅等で生活することに不安があり、一人暮らし又は夫婦のみの世帯に属する方で家族による援護が難しい高齢者が入居する施設です。日常生活に必要なサービスを提供することにより、高齢者の生活を支援します。本計画期間中は現状の定員数を維持します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値	
		令和5年4月1日現在	
養護老人ホーム定員数	人	(3施設)	270
ケアハウス(介護利用型軽費老人ホーム)定員数	人	(7施設)	375
軽費老人ホーム(A型)定員数	人	(2施設)	100
生活支援ハウス定員数	人	(2施設)	38

(7)雪対策等の推進

施策方針

高齢者人口の増加に伴い、除雪作業が困難な世帯が増加しているため、現状の取組における課題を精査しながら、ニーズの増加に対応するための適切な除雪支援を検討していきます。

ア 高齢者等住宅前道路除雪

80歳以上又は70歳から79歳で要支援1以上の高齢者や身体障がい者等で構成される世帯が居住する住宅において、道路除雪作業後の残雪の処理を行うことが困難な場合、残雪に配慮した道路除雪を実施し、対象世帯の日常生活通路を確保します。

なお、高齢化に伴う対象者世帯の増加や道路除雪作業の担い手不足等により、除雪車のオペレータ作業量が増加するなど、道路除雪そのものへ大きな影響を及ぼしていることから、道路除雪事業者による現行制度について見直しが必要な状況となっています。対象世帯の明確化を検討するとともに、市民による除雪支援の取組地域の拡大を図ります。

(担当課:長寿社会課・障害福祉課・雪対策課・土木事業所)

項目	単位	実績値			見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和5年度
対象世帯数(長寿社会課)	世帯	3,336	2,615	2,600	
対象世帯数(障害福祉課)	世帯	50	39	33	

イ 高齢者等屋根雪下ろし事業

70歳以上の高齢者等で構成される低所得世帯が居住する家屋の屋根雪下ろしを自力や家族等で行うことが困難な場合、その雪下ろし費用の一部を助成することにより、対象世帯の日常生活及び身体の安全を確保します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値			見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和5年度
対象世帯数	世帯	2,343	2,366	2,400	

(8)防災・交通安全の推進

施策方針

地震や豪雨等による災害に備え、地域の高齢者や高齢者施設に対し、災害時の避難や支援についての体制整備に取り組みます。また、福祉避難所の整備に取り組みます。

緊急時の対応や交通安全に対する市民の意識を高めます。

ア 避難行動要支援者名簿整備事業

災害対策基本法に基づき、高齢者、障がい者等の災害時の避難に支援を必要とする方(避難行動要支援者)の名簿を作成するとともに、本人の同意を得た場合には、平常時から地域の避難支援等関係者に情報提供を行い、避難支援に係る個別計画作成等を推進します。

(担当課:防災課・福祉保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
避難行動要支援者等で平常時の外部への情報提供に係る新規同意者数	人	480	487	500	500	500	500
平常時から地域の避難支援等関係者に情報提供を行うことに同意している者の割合(各年度3月)	%	57.0	58.9	58.3	60.0	60.0	60.0

イ 福祉避難所の整備

災害時に避難所での生活が困難な要配慮者の生活環境を確保するため、平常時において、福祉避難所の指定等(人材派遣を含む。)に関する協定の締結や協定に定めている施設の受入体制等の福祉避難所の開設に向けた調整を行います。

(担当課:防災課・福祉保険課)

ウ ホットライン119

緊急事態が発生したとき、自動又は簡易な操作により消防本部に通報することができる専用機器を高齢者等に貸与し、緊急時における迅速かつ適切な救護、救援を行うための連絡体制を確立します。高齢者人口、利用申請者数等の推移を見極めながら通報機器の総数を適正に管理するとともに、通報機器の計画的、継続的な更新を行います。また、本事業の普及啓発を継続的にを行います。

(担当課:市民安心課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通報機器管理数	組	3,900	3,900	3,900	3,900	3,900	3,900

工 高齢者等安心カード配付事業

高齢者等に、かかりつけ医療機関名や緊急連絡先等を記入する安心カードを配付し、緊急時に迅速な対応がとれるようにすることで、安心できる居宅生活を支援します。

(担当課:長寿社会課)

オ 地域歩行空間等整備事業

高齢者・障がい者などが指定避難所等に向かう避難経路となり得る道路について、円滑な避難や避難障害の低減、介助者の負担軽減を目的として、バリアフリー化を含めた歩行空間整備を行います。

(担当課:土木総務課)

カ ほのぼの防火訪問

高齢者世帯(75歳以上のみの世帯)を対象に、住宅火災と住宅における救急事故の未然防止を図るため、消防職員、消防団員、防火訪問協力員が戸別訪問し、住宅防火点検、防火指導、予防救急指導などを行います。また、緊急時の支援情報として活用するため、対象者の身体状況等について調査します。

(担当課:市民安心課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施世帯数	世帯	2,154	2,202	2,499	3,000	3,000	3,000

キ ふれあい防火教室

高齢者の団体やグループを対象に防火・防災や救急についての講習を行うことにより、災害や急病などの場合の対処法の普及啓発を図ります。

(担当課:市民安心課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ふれあい防火教室	人	36	247	155	350	350	350

ク 高齢者交通安全教室

心身の能力低下に伴い、交通事故の被害に遭う危険性が高まる高齢者に対する安全意識の徹底を図り、高齢者の交通事故防止につなげます。

(担当課:交通防犯課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延べ受講者数(交通安全教室)	人	184	358	340	500	500	500

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 **重点施策4**

施策方針

住み慣れた地域で、生き活きと暮らし続けるためには、要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となっても、その重度化を予防することが大切です。

本市では、これまで市民主体の通いの場の支援に重点的に取組み、現在、市内で600以上の団体が活動しています。

本計画において、より自主化に重点を置いた教室を実施することにより、通いの場の更なる立ち上げ支援に取り組むとともに、地域包括支援センターや専門職等と連携し、地域における通いの場の継続した活動を支援します。

また、ICTを活用した介護予防の普及啓発を推進します。

介護予防の取り組みを支える「通いの場」とは

通いの場とは、地域住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通じて「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所です。地域の介護予防の拠点となる場所でもあります。

本市では、公民館等において体操を行うサークルや交流を楽しむサロンなど、多くの市民団体が活動を行っています。

ア あさひかわ健幸運動教室

これまでの介護予防運動教室全体の見直しを行い、異なる運動強度の2種類のコースを用意して、自分たちで運動を行う方法を指導し、教室参加者に対する通いの場の立ち上げ支援を行います。

介護予防を目的としたストレッチ、筋力トレーニング等の運動プログラムや講話等を行い、地域における介護予防活動の促進と市民の自主的な活動への支援充実を図ります。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者実人数	人	—	—	—	660	660	660
立ち上がった通いの場の数	団体	—	—	—	15	15	15

イ 認知症予防教室

認知機能の低下を予防するための脳トレーニングや参加者同士の交流を行うこと等により、要介護状態等になることを予防するとともに、地域における自主的な認知症予防・介護予防活動の推進を図ります。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者実人数	人	111	109	105	144	144	144
立ち上がった通いの場の数	団体	3	3	3	5	5	5

ウ 普及啓発パンフレットの作成・配布

介護予防に関するパンフレットの作成・配布を行い、介護予防に関する知識の普及啓発を図ります。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
パンフレット作成数	冊	7,500	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500

エ 介護予防把握事業

市民や関係機関との連携や国保データベース(KDB)システム等の健診・医療・介護の情報の活用により、フレイル等のリスクが疑われる方を早期に把握し、地域包括支援センター等による介護予防に係る支援や市民主体の通いの場につなげるなどの支援を行います。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
把握人数	人	491	588	615	600	650	700
通いの場の参加につながった数	人	32	67	87	100	150	200
自主的(個人的)な介護予防活動につながった数	人	17	27	32	50	75	100

オ 地域リハビリテーション活動支援事業

市民主体の通いの場、生活課題を抱える高齢者の居宅等にリハビリテーション専門職、薬剤師、管理栄養士・栄養士、歯科衛生士が訪問し、専門的知識に基づく助言・指導等を行うことにより、市民の介護予防活動の機能強化を推進します。

また、地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に同専門職が出席し、困りごとを抱える高齢者への効果的な支援方法を検討します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市民主体の通いの場の支援団体数	団体	33	51	84	77	77	77
個別訪問支援の対象者数	人	40	50	11	77	77	77
地域ケア会議への出席回数	回	0	0	12	33	33	33

カ 地域介護予防活動支援事業

市民主体の通いの場を介護予防活動のための効果的かつ持続可能な地域資源とするため、団体及び地域のニーズに応じた運営の援助や介護予防に関するボランティアの人材育成、運動指導者の派遣等を通じて、市民主体の通いの場の活動を支援します。

また、より効果的・継続的な運営を支援するため、令和4年度(2022年度)から開始したスポーツインストラクターによる活動支援を拡充して実施します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センターによる活動支援回数	回	1,640	2,278	2,234	2,000	1,800	1,600
スポーツインストラクターによる活動支援回数	回	—	132	200	300	300	300
介護予防のボランティア養成人数	人	36	188	260	300	300	300
介護予防のボランティアが参加している通いの場の数	団体	—	—	—	150	200	250

キ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画において定める目標値の達成状況の検証を通じ、一般介護予防事業等の事業評価を行い、その結果に基づき事業の実施方法等の改善を図ります。

(担当課:長寿社会課)

ク ICT を活用した介護予防の推進

デジタルデバイド解消を図るため、高齢者に対してスマートフォンの使用方法に関する教室を開催するとともに、「通いの場アプリ」を活用し、通いの場へ行けないときでも継続して体操や脳トレーニング等の健康づくりに取り組めるよう、導入を促進します。

また、「あさひかわ健幸アプリ」を活用し、歩数計測、ラジオ体操の実施、イベント等への参加に対してポイントを付与することにより、介護予防活動の動機付けと習慣化の支援を行います。

(担当課:長寿社会課・健康推進課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
スマホ教室開催箇所数	箇所	13	14	16	16	16	16
スマホ教室参加者数	人	116	130	148	148	148	148
「通いの場アプリ」における通いの場登録数	団体	265	288	288	300	330	360
「あさひかわ健幸アプリ」ダウンロード者数	人	-	-	-	5,000	10,000	11,000

ケ 介護予防相談・介護予防出前講座

市内で活動する65歳以上の高齢者団体に対し、保健師等の専門職が相談や出前講座を通じた正しい知識の普及を図ります。

(担当課:長寿社会課)

コ 介護予防高齢者補聴器購入助成事業

加齢により聴力が低下し日常生活に支障のある高齢者に対して、補聴器の購入費の一部を助成することにより、補聴器の適正な利用を通じて外出機会の増加や積極的な地域交流を支援し、介護予防の促進につなげます。

令和6年度(2024年度)から令和7年度(2025年度)までは試行期間とし、対象要件を満たす高齢者に対して補聴器購入費用の一部を助成します。また、補聴器装着前後の生活状況の変化等に関するアンケート調査を実施するほか、聞こえの専門家の意見等をうかがいながら、令和8年度(2026年度)以降の事業実施を検討します。

(担当課:長寿社会課)

(2)健康づくりの推進

施策方針

市民一人一人が主体的に健康保持・増進に努めるよう、啓発活動や相談体制の充実等を通じ、市民の意識向上を図ります。

ア 健康増進・スマートウエルネス推進事業

第3次健康日本21旭川計画及びスマートウエルネスあさひかわプランに基づき、関係団体・協定締結企業・関係各課等の多様な主体による健康づくりの取組を促進することで、健康寿命の延伸を目指します。

また、生活習慣の改善及び生活習慣病の発症・重症化予防に取り組み、スマートウエルネスあさひかわプランにおいては、活動量の増加や活動範囲を広げることを推進するとともに、ヘルスケアの向上を支援する取組を実施します。「あさひかわ健幸アプリ」を活用し、歩数計測、ラジオ体操の実施、イベント等への参加に対してポイントを付与することにより、介護予防活動の動機付けと習慣化の支援を行います。

(担当課:健康推進課)

イ 75歳以上の方に対する健康づくりへの支援

国保データベース(KDB)システムや健診結果等を活用して健康寿命の延伸や医療費適正化に効果的・効率的な保健事業を国保保健事業や地域支援事業と一体的に進めます。旭川市医師会や地域包括支援センター等と連携して生活習慣病の予防やフレイル予防、介護予防に総合的に取り組みます。

(担当課:国民健康保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
個別支援(糖尿病性腎症重症化予防)	人	34	33	36	35	35	35
個別支援(その他生活習慣病重症化予防)	人	247	269	270	260	260	260
通いの場等への関与	圏域	11	11	11	11	11	11

ウ 歯科保健推進事業

生涯にわたって歯の健康を維持するため、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした「8020運動」を推進し、オーラルフレイル(口の機能の虚弱)の予防等、口腔衛生意識の普及啓発に係る各種事業を実施します。

(担当課:健康推進課)

エ 栄養改善推進事業

介護施設などの特定・多数給食施設の給食運営や栄養管理等の内容を把握し、必要な助言及び指導を行うことにより、給食利用者の生活の質の向上や健康増進を図ります。

また、市民の主体的な健康づくりを推進するため、各地域で食生活改善に取り組む「食生活改善推進員」を養成し、その実践の場である食生活改善地域講習会で食事バランスガイドや減塩の必要性及び手法を普及するなど、生活習慣病予防及びフレイル予防を推進します。

(担当課:保健指導課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
旭川市栄養管理報告書の提出率	%	100	100	100	100	100	100
食生活改善地域講習会受講者数(未就学児を除く)	人	163	235	152	360	360	360

(3) 疾病の予防及び早期発見

施策方針

疾病の予防及び早期発見は、高齢者の健康保持・増進だけでなく、介護予防・重度化防止にもつながることから、健診(検診)受診の勧奨等を通じ、定期的な健康管理を促進します。

ア がん検診事業

がん検診の受診を促進し、早期発見・早期治療につなげることにより、がんによる死亡者数の減少を図るとともに、がん予防意識の普及啓発を行うことで市民の健康寿命の延伸を図ります。

(担当課:健康推進課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
がん検診受診率(胃がん)	%	5.3	5.7	5.7	10以上	10以上	10以上
がん検診受診率(肺がん)	%	7.4	8.0	8.0	11以上	11以上	11以上
がん検診受診率(大腸がん)	%	10.9	11.8	11.8	16以上	16以上	16以上
がん検診受診率(子宮頸がん)	%	27.5	28.0	28.0	34以上	34以上	34以上
がん検診受診率(乳がん)	%	22.6	23.5	23.5	32以上	32以上	32以上

イ 特定健康診査

国民健康保険加入者に対し、生活習慣病を早期に発見し、健康寿命の延伸と医療費・介護費の適正化を図るため、特定健康診査を実施するとともに、受診率向上に向けた啓発等を行います。

(担当課:国民健康保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定健診受診率	%	27.3	29.8	30.0	35.0	40.0	45.0

ウ 75歳以上の方に対する健康診査

後期高齢者医療被保険者の生活習慣病等の早期発見及び予防を図り、後期高齢者の健康の保持増進に寄与するため、健康診査を実施するとともに、受診率向上に向けた啓発等を行います。

(担当課:国民健康保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
後期高齢者医療健診受診率	%	19.6	19.4	20.5	22.0	22.0	22.0

エ 生活保護受給者等健康診査

健康増進法に基づき生活習慣病を予防するため、40歳以上の医療保険未加入の生活保護受給者等に、特定健康診査と同様の健康診査を実施します。

(担当課:保健指導課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診者数	人	81	101	100	100	100	100
受診率	%	4.8	3.1	3.1	3.1	3.1	3.1

(4)感染症対策の推進

施策方針

新型コロナウイルス感染症の世界的な流行により、福祉施設運営などにおいて多様な課題があらためて認識されました。感染症の予防及び発生等に備え、より円滑な対応ができるよう、日頃からの対応を推進します。

ア 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

感染症の予防及び発生等に備え、介護事業所等が行うべき予防対策等の対応について、国が作成した多様な感染症に対応する「介護現場における感染症対策の手引き」や市が作成した「旭川市感染症予防計画」、「社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策マニュアル」に基づき、助言・指導を行います。

また、令和6年度(2024年度)から義務化された、介護事業所等における感染症の予防及びまん延の防止の対策並びに業務継続計画(BCP)の策定等について、必要に応じ指導・助言を行います。

(担当課:指導監査課)

イ 高齢者等予防接種事業

高齢者等に対して予防接種費用の補助を行うことにより、インフルエンザ及び肺炎球菌感染症の発病, 重症化防止を図ります。

(担当課:健康推進課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
インフルエンザ予防接種被接種者数	人	61,204	62,244	61,999	61,999	61,999	61,999
肺炎球菌感染症予防接種被接種者数	人	3,871	3,561	3,839	3,839	3,839	3,839

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・活躍機会等の提供

施策方針

高齢者が、学習を通じて市民意識を高め、身に付けた知識・技術等を、就労的活動や地域活動につなげていくための環境を整備します。

ア 就労的活動の支援

地域まるごと支援員(就労的活動支援コーディネーター)により、元気な高齢者の活力や知識・技術を生かしたボランティアを含む就労的活動につなげていくための支援を行います。

(担当課:福祉保険課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ボランティアを含む就労的活動のマッチング件数	件	-	104	96	125	125	150

イ 高齢者の生きがい促進事業(旭川市シニア大学・百寿大学)

高齢者が、健康で元気に生きがいづくりや仲間との交流に励み、学んだ成果や知識・経験を地域に還元してもらうための生涯学習の場として、16の百寿大学とシニア大学を実施します。

(担当課:公民館事業課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在籍者数(年度当初)	人	606	579	514	800	800	740

ウ 図書宅配システム事業

図書館に一人で来ることのできない身体障がい者、在宅高齢者等に図書館資料を宅配することによって、全ての市民に公平な図書館サービスの提供を図ります。また、宅配ボランティアの増員・充実を図るため、ホームページ等において定期的にボランティア募集の周知を行います。

(担当課:中央図書館)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
貸出冊数	冊	2,720	3,251	2,700	前年度を上回る		
延べ利用者数	人	411	658	480	前年度を上回る		

エ 世代間交流事業

各公民館百寿大学とシニア大学を中心に、高齢者がこれまでの人生で培ってきた経験を生かし、昔遊びや対話等を通して地域の幼児や小学生等との世代間交流を実施します。

第8期計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響でほとんどの取組みが中止になりましたが、学校等と連携しながら、従来の実施件数を目指して取り組みます。

(担当課:公民館事業課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	回	3	0	9	30	30	30
参加者数	人	100	0	424	2,500	2,500	2,500

オ 生涯学習ポータルサイト(まなびネットあさひかわ)の充実

市民の自主的な学習意欲を学習活動に結び付けていくために、生涯学習ポータルサイト(まなびネットあさひかわ)を運用し、学習者にとって必要な情報を迅速かつ的確に提供します。

(担当課:社会教育課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
アクセス数	件	122,329	158,690	150,000	151,875	155,250	158,625

(2)地域活動の推進

施策方針

高齢者の社会参加を促進するために、老人クラブや自主的な活動は重要であり、安定的な運営に向けた体制づくりを推進します。

ア 老人クラブ・高齢者いこいの家運営事業

高齢者の生活を健全で豊かなものにするため、活発な地域活動を展開する老人クラブと、高齢者が一日を楽しく過ごすことができる場所である高齢者いこいの家への助言・助成を行います。また、老人クラブの活性化及び高齢者いこいの家の安定的な運営を維持するために、一体的な体制づくり等の効率的な運営を図ります。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人クラブ運営クラブ数	クラブ	92	87	82	82	82	82
高齢者いこいの家運営施設数	か所	124	120	113	113	113	113
老人クラブ会員数	人	5,234	4,539	4,178	4,100	4,100	4,100

(3)就業機会の充実

施策方針

社会参加を希望する高齢者の就業機会の確保を図るとともに、長年にわたって身に付けた知識や技能を活かしながら地域社会に還元できるよう支援を推進します。

ア 高齢者就業機会確保事業(旭川市シルバー人材センター)

高齢者の短期的・臨時的な就業ニーズに対応した就業機会を確保するため、就業機会の提供を行う公益社団法人旭川市シルバー人材センターに助成し、高齢者の福祉の増進とともに、高齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりに寄与します。

(担当課:経済総務課)

項目	単位	実績値			見込値			計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度			
延べ就業者数	人	46,013	51,315	51,000	53,000	53,000	53,000	53,000	53,000	

(4)地域支え合い活動の推進 **重点施策5**

施策方針

地域における生活課題を市民同士の助け合いで解決できるよう、会員制の相互援助活動や地域の協力団体による活動など、様々な取組を進めてきましたが、少子高齢化による現役世代をはじめとした担い手不足が深刻化しており、提供会員や協力団体の確保が課題となっています。

市民それぞれが自分にできることや得意なことを活かして、地域で支え合いながら生き生きと暮らすことができるよう、地域まるごと支援員や地域包括センター、関係団体等が連携しながら、高齢者を支える仕組みづくりと援助活動を進めます。

また、元気な高齢者が担い手となって、要支援者等に対する生活援助を行う訪問型サービスを整備します。

ア ファミリーサポートセンター介護型

高齢者等を抱えて働く人が、安心して仕事と家庭を両立できるように、高齢者等を抱えて働いている「援助を受けたい人(依頼会員)」と「援助を行いたい人(提供会員)」を組織・調整し、市民の相互援助活動を支援することで、高齢者の簡易な介護等のサービスを提供します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
活動件数	件	1,002	1,032	1,032

イ 福祉除雪サービス

高齢者世帯等が冬期間も安心して暮らせるように、自力で除雪ができない高齢者等の「援助を受けたい人(依頼会員)」と「援助を行いたい人(提供会員)」による地域の相互援助活動として、玄関から公道までの生活通路の除雪を行います。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
活動件数	件	4,153	4,327	4,327

ウ 高齢者等除雪支援事業

自力又は家族による除雪が困難な高齢者等の世帯を対象に、道路除雪作業後に間口(住宅の敷地入り口部分)に残された雪を地域住民等の協力により処理を行う除雪支援の取組地域の拡大を図ります。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
協力団体数	団体	54	70	68	前年度を上回る		
協力者数	人	301	337	307	前年度を上回る		
対象世帯数	世帯	379	419	359	前年度を上回る		

エ 長寿社会生きがい振興事業

地域の高齢者等が安心して生活できるように、地域住民の支え合いによる在宅高齢者等への援助事業及び地域での生きがい創造に関する事業等を支援します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
補助対象団体数	団体	1	1	1
補助実績	千円	5,500	5,500	5,500

オ 介護予防・生活支援サービス事業の拡充

高齢者の在宅生活を支えるため、元気な高齢者が要支援者等の軽度者に対して、生活援助を行う訪問型サービスを提供する体制の整備を進めます。

(担当課:長寿社会課)

(5)交流機会の充実

施策方針

高齢者が地域で交流する機会の充実を図るため、イベントや交流施設を整備することで、高齢者同士のつながりを強化します。

ア 長寿健幸競技会(仮称)・高齢者文化祭

高齢者の生きがいを高め、健康で文化的な日常生活に寄与するため、高齢者の趣味・活動の披露の機会を設けます。

第8期計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響で開催ができませんでしたが、高齢者団体等と連携しながら、取組を継続します。

また、これまで実施してきた「長寿大運動会」を見直し、老人クラブに加入されている方に限らず加入されていない方にも広く周知をしながら、健康増進のきっかけとして、参加された方が地域へ持ち帰り継続して取り組むことができるニュースポーツの普及を目指す「長寿健幸競技会」を実施します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
長寿大運動会参加者数	人	中止	中止	366	-	-	-
長寿健幸競技会参加者数	人	-	-	-	200	200	200
文化祭出展数	点	243	234	200	300	300	300
文化祭芸能発表参加者数	人	中止	中止	92	200	200	200
文化祭延べ観覧者数	人	235	537	1,000	1,500	1,500	1,500

イ いきいきセンター(高齢者等健康福祉センター)

高齢者の社会参加や生きがいづくり、健康の維持増進及び世代間交流のための施設として、市内3か所のいきいきセンターを運営します。新型コロナウイルス感染症の影響で利用者が減少していましたが、引き続き利用者が安全に利用できる環境を整備しながら、事業を継続します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	43,911	56,829	59,000	75,300	75,300	75,300

ウ 老人福祉センター

老人福祉法に規定する施設として、地域の高齢者の各種相談に応じ、健康の増進、教養の向上及びレクリエーション等の場を提供する、市内2か所の高齢者専用のセンターを運営します。新型コロナウイルス感染症の影響で利用者が減少していましたが、引き続き利用者が安全に利用できる環境を整備しながら、事業を継続します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	25,417	35,876	43,000	54,400	54,400	54,400

エ 近文市民ふれあいセンター

高齢者の社会参加や生きがいづくり、健康の維持増進及び世代間交流のための施設である高齢者交流センターのほか、卓球やバドミントンなどができる多目的ホール、長さ25メートルの温水プールを持つ、近文市民ふれあいセンターを運営します。

(担当課:長寿社会課)

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	76,075	92,978	95,209	108,900	108,900	108,900

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 **重点施策6**

施策方針

高齢者の在宅生活の継続を支援するため、第8期計画においては、医療と介護の連携が必要となる4つの場面(①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り)のうち、②入退院支援に取り組んできました。

本計画では、自宅や施設で最後を迎えるための④看取りについて重点的に取り組み、在宅医療と介護の切れ目のない支援のためのネットワークを構築します。

ア 在宅医療・介護連携推進事業

本計画の基本理念を受け、これを目指すべき姿として、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人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進します。

特に、地域住民のACP(アドバンス・ケア・プランニング)に関する理解を深めるとともに、対象者本人の意思に寄り添った医療・介護を提供できる連携のあり方等について、医療・介護関係者と協議し取組を進めます。

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とは

もしものときのために、自分が望む医療やケアについて前もって考え、家族や近い人、医療・介護関係者等と話し合い、共有する取組のことです。「人生会議」と言う場合もあります。

① 地域の医療・介護の資源の把握

市内の医療・介護の関係団体が公表している情報について、旭川市ホームページにリンク先を掲載し、医療・介護関係者に必要な情報に円滑に接続することを引き続き支援します。

また、地域包括支援センターとの協働により定期的に情報収集し集約している「入退院支援に係る相談窓口一覧」(有床の医療機関編、居宅介護支援事業所編、地域包括支援センター編)について情報を更新し、医療機関及び居宅介護支援事業所に提供して、関係者間の連携の円滑化に努めます。

② 在宅医療及び介護連携推進検討会の開催

本市の医療・介護に関わる12の職能団体が参画する「旭川市在宅医療及び介護連携推進検討会」を開催し、在宅医療及び介護の供給体制に関する課題の抽出や対応策、中でも看取りを含む在宅療養支援体制について意見交換を行い、取組を進めます。

③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

医療・介護関係者ととも検討を重ねて作成した「入退院時の医療と介護の連携の手引」の活用促進に努め、入退院時における医療機関とケアマネジャー等との情報交換と連携等を支援します。

手引きには、医療・介護関係者が職種や専門性の違いを越えて、お互いに気持ちよく連携するための基本ルールや連携に当たってのエチケット等を紹介しているほか、入院時情報提供書や退院時連携シート等の連携ツールを掲載しており、手引きの更なる周知を図ることで、関係者の相互理解とスムーズな連携の推進につなげます。

④ 医療・介護関係者の情報共有の支援

医療・介護関係者の連携の円滑化と情報共有を目的として、介護保険サービス利用者等に、「あさひかわ安心つながり手帳」を配付します。

かかりつけの医療機関や利用している介護サービス事業所等の連絡先等を記載しておくことで、支援者がいち早く連携相手を把握できることに加え、被保険者証やお薬手帳をひとまとめにできる利便性もあり、表紙に旭川市のシンボルキャラクター「あさっぴー」が登場した黄色い手帳として浸透しつつあります。

今後も、地域に広く親しまれる手帳として、高齢者に日常的に利用していただけるよう周知を続けます。

項目	単位	実績値		見込値	計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
あさひかわ安心つながり手帳配付数	冊	1,912	1,605	1,600	1,600	1,750	1,800

⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

市立旭川病院内に設置している「旭川市在宅医療・介護連携に関する相談窓口」において、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等への在宅医療・介護連携に関する相談支援や情報提供等を行います。相談窓口の機能等について更なる周知と利用促進に努めます。

⑥ 医療・介護関係者の研修

医療・介護関係者を対象に、在宅医療・介護連携に係る研修会を行います。介護支援専門員や施設職員等に向けた看取りに関する知識や意識を深めるための研修や講演会、多職種による顔の見える情報交換会等を引き続き実施します。

⑦ 市民への普及啓発

地域住民が在宅医療や看取り等について十分理解をしたうえで、本人の望む暮らしや最期の迎え方を選択できるよう、市民向け講演会を開催して普及啓発を行います。

また、在宅医療や介護で受けられるサービス内容や利用方法等についてのわかりやすい解説や、旭川市の在宅療養を支える専門職、相談窓口等の情報を掲載した「在宅医療・介護ガイドブック～住み慣れた地域でいつまでも～」の配布を通じて、在宅医療等への理解を推進します。

(担当課:長寿社会課)

イ 在宅歯科診療

高齢化に伴い需要増が見込まれる要介護者等の歯科医療ニーズに対応するため、体制整備の一環として(一社)旭川歯科医師会が行っている歯科医療従事者養成事業を支援します。

(担当課:保健総務課)

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期における各サービスの計画値とそれに対する実績については、次のとおりです。

① 各サービスの実績値・計画値・対計画比

(単位:千円)

	令和3年度		令和4年度		令和5年度(12月末見込み)	
	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
介護老人福祉施設	3,662,693 (95.7%)	3,829,234	3,721,389 (95.6%)	3,893,383	4,112,565 (103.1%)	3,988,291
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	320,165 (95.9%)	333,728	329,028 (98.5%)	333,914	327,075 (98.0%)	333,914
介護老人保健施設	3,067,073 (99.3%)	3,089,817	3,041,232 (98.4%)	3,091,532	3,008,624 (97.3%)	3,091,532
介護医療院	597,979 (93.5%)	639,241	717,140 (112.1%)	639,596	505,324 (79.0%)	639,596
介護療養型医療施設	291,155 (69.1%)	421,263	211,867 (50.3%)	421,497	147,710 (35.0%)	421,497
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	8,101,298 (95.6%)	8,474,830
特定施設入居者生活介護	1,758,014 (93.0%)	1,890,647	1,812,448 (89.2%)	2,032,403	1,933,277 (83.6%)	2,313,321
介護予防 特定施設入居者生活介護	175,277 (90.7%)	193,188	170,515 (82.3%)	207,245	163,553 (69.6%)	235,143
地域密着型特定施設入居者 生活介護	-	-	-	-	-	-
認知症対応型共同生活介護	3,751,015 (91.2%)	4,110,963	3,746,889 (85.8%)	4,367,116	3,775,460 (86.3%)	4,376,495
介護予防 認知症対応型共同生活介護	30,762 (82.9%)	37,108	21,097 (56.8%)	37,128	15,162 (40.8%)	37,128
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	5,887,452 (84.6%)	6,962,087
訪問介護	8,860,883 (99.1%)	8,945,262	9,269,402 (98.7%)	9,394,520	9,579,092 (99.0%)	9,677,800
訪問入浴介護	103,902 (119.9%)	86,638	102,057 (112.6%)	90,666	96,876 (102.3%)	94,707
介護予防訪問入浴	1,894 (165.3%)	1,146	1,753 (152.8%)	1,147	1,575 (137.3%)	1,147
訪問看護	477,203 (105.8%)	450,863	499,236 (106.3%)	469,653	514,908 (105.7%)	487,128
介護予防訪問看護	66,373 (109.4%)	60,656	70,498 (112.6%)	62,607	68,888 (107.2%)	64,249
訪問リハビリテーション	178,230 (98.8%)	180,384	187,167 (99.5%)	188,157	212,872 (109.3%)	194,801
介護予防訪問リハビリテーション	47,186 (131.2%)	35,959	44,481 (120.7%)	36,863	47,937 (126.2%)	37,999
居宅療養管理指導	237,225 (123.3%)	192,411	260,673 (130.1%)	200,302	304,234 (146.3%)	208,005
介護予防居宅療養管理指導	15,757 (123.6%)	12,746	16,134 (123.5%)	13,061	17,027 (126.4%)	13,474

	令和3年度		令和4年度		令和5年度(12月末見込み)	
	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
通所介護	1,643,889 (93.5%)	1,757,715	1,680,256 (92.3%)	1,820,072	1,853,293 (98.5%)	1,881,970
地域密着型通所介護	947,744 (90.9%)	1,042,741	942,993 (87.2%)	1,081,579	999,586 (89.4%)	1,118,186
通所リハビリテーション	671,878 (102.1%)	658,271	620,569 (91.0%)	682,290	659,983 (93.5%)	705,775
介護予防通所リハビリテーション	158,011 (100.5%)	157,223	143,292 (88.6%)	161,767	151,804 (91.7%)	165,481
短期入所生活介護	420,916 (93.0%)	452,563	433,916 (91.5%)	474,142	496,890 (100.5%)	494,660
介護予防短期入所生活介護	11,101 (76.9%)	14,433	10,806 (71.5%)	15,106	12,636 (82.8%)	15,270
短期入所療養介護(老健)	30,572 (71.9%)	42,509	33,603 (77.6%)	43,321	37,843 (83.3%)	45,241
介護予防短期入所療養介護(老健)	103 (18.1%)	570	386 (67.7%)	570	156 (27.4%)	570
短期入所療養介護(病院等)	0	3,302	0	3,304	0	3,304
短期入所療養介護(介護医療院)	0	671	88 (13.1%)	672	0	672
福祉用具貸与	860,838 (100.4%)	857,769	916,255 (102.6%)	892,638	959,180 (103.5%)	926,996
介護予防福祉用具貸与	131,484 (107.2%)	122,613	143,606 (113.9%)	126,086	160,050 (123.8%)	129,263
特定福祉用具購入	28,613 (109.1%)	26,215	28,125 (104.0%)	27,039	26,016 (91.3%)	28,506
介護予防福祉用具購入	14,890 (86.1%)	17,292	17,663 (98.6%)	17,920	15,477 (84.9%)	18,235
住宅改修	56,919 (83.2%)	68,388	56,954 (73.2%)	77,811	51,645 (63.0%)	81,967
介護予防住宅改修	57,764 (65.8%)	87,789	65,216 (65.1%)	100,220	60,627 (54.8%)	110,633
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	94,111 (45.8%)	205,389	100,208 (47.1%)	212,796	107,303 (47.8%)	224,453
夜間対応型訪問介護	16,219 (79.1%)	20,497	15,854 (73.2%)	21,669	16,067 (71.3%)	22,524
認知症対応型通所介護	161,211 (81.2%)	198,534	141,110 (68.1%)	207,315	134,779 (62.7%)	215,021
介護予防認知症対応型通所介護	468	0	499	0	67	0
小規模多機能型居宅介護	422,748 (99.9%)	423,301	372,620 (84.7%)	439,780	310,894 (67.4%)	461,105
介護予防小規模多機能型居宅介護	26,135 (74.0%)	35,316	22,514 (60.9%)	36,941	25,936 (70.2%)	36,941
看護小規模多機能型居宅介護	132	0	1,546	0	25,822	0
介護予防支援・居宅介護支援	1,797,607 (100.6%)	1,786,263	1,854,177 (100.1%)	1,851,754	1,867,986 (97.5%)	1,915,090
在宅サービス費用計	17,542,006 (97.8%)	17,945,429	18,053,657 (96.3%)	18,751,768	18,817,449 (97.1%)	19,381,173
合計	31,196,139 (96.0%)	32,490,618	31,825,262 (94.2%)	33,775,582	32,806,199 (94.1%)	34,818,090

② その他費用の実績値・計画値・対計画比

(単位:千円)

	令和3年度		令和4年度		令和5年度(12月末見込み)	
	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
特定入所者介護サービス費	643,274 (96.9%)	666,168	548,575 (89.3%)	614,337	546,126 (86.5%)	631,068
高額介護サービス等費	957,478 (104.5%)	916,202	970,704 (103.5%)	937,958	1,012,819 (105.1%)	963,509
審査支払手数料	30,104 (101.5%)	29,659	33,517 (109.8%)	30,526	31,877 (101.7%)	31,358
その他の給付計	1,630,856 (101.2%)	1,612,029	1,552,796 (98.1%)	1,582,821	1,590,822 (97.8%)	1,625,935

③ 地域支援事業の実績値・計画値・対計画比

(単位:千円)

	令和3年度		令和4年度		令和5年度(12月末見込み)	
	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
介護予防・日常生活支援 総合事業費	1,428,976 (93.0%)	1,535,723	1,455,634 (91.9%)	1,583,466	1,510,560 (93.4%)	1,616,554
包括的支援事業(地域包括支 援センター運営)・任意事業費	620,664 (97.7%)	635,480	633,776 (98.7%)	642,102	650,516 (97.5%)	666,989
包括的支援事業 (社会保養充実分)	70,195 (90.0%)	78,024	61,523 (72.4%)	84,949	65,464 (76.9%)	85,103
地域支援事業費計	2,119,835 (94.2%)	2,249,227	2,150,933 (93.1%)	2,310,517	2,226,540 (94.0%)	2,368,646

④ 総給付費の実績値・計画値・対計画比

(単位:千円)

	令和3年度		令和4年度		令和5年度(12月末見込み)	
	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	18,053,657 (96.3%)	18,751,768	18,817,449 (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	5,887,452 (84.6%)	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	8,101,298 (95.6%)	8,474,830
その他の給付計	1,630,856 (101.2%)	1,612,029	1,552,796 (98.1%)	1,582,821	1,590,822 (97.8%)	1,625,935
保険給付費計	32,826,996 (96.3%)	34,102,647	33,378,058 (94.4%)	35,358,403	34,397,021 (94.4%)	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	2,226,540 (94.0%)	2,368,646
介護費用計	34,946,831 (96.1%)	36,351,874	35,528,991 (94.3%)	37,668,920	36,623,561 (94.4%)	38,812,671

(2)第1号被保険者一人1月当たりの費用

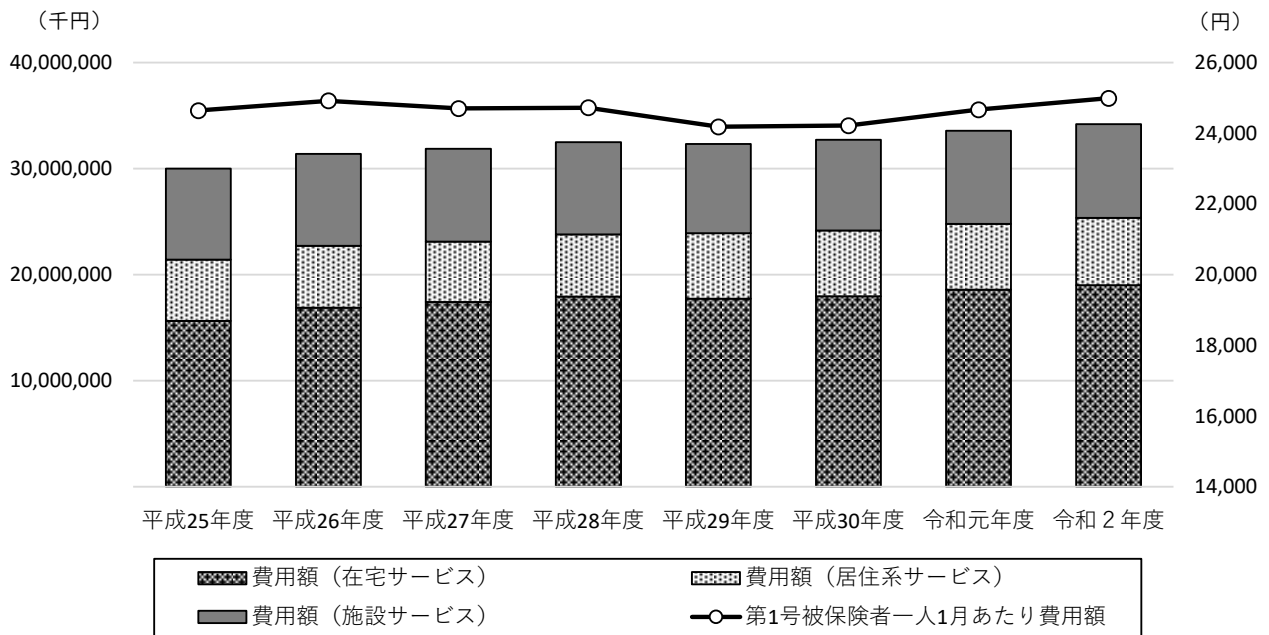
本市の第1号被保険者一人1月当たりの介護保険費用総額は、平成26年度(2014年度)から平成29年度(2017年度)まで減少傾向にありましたが、平成30年度(2018年度)から再び増加傾向となっています。北海道、全国と比較すると、高水準で推移しています。

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



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」

第1号被保険者一人1月当たり費用額の推移;北海道、全国との比較

単位(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
旭川市	24,643.2	24,917.6	24,702.3	24,723.4	24,183.0	24,217.5	24,667.1	24,992.0
北海道	21,366.2	21,691.8	21,627.8	21,692.5	21,746.2	21,657.4	22,301.9	22,694.1
全国	22,531.8	22,878.0	22,926.6	22,966.8	23,238.3	23,498.7	24,105.9	24,567.0

(出典)同上

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)

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設です。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護，機能訓練，健康管理，療養上の世話などが受けられます。原則，要介護3以上の方を対象としています。

【入所状況】

90%以上の入所率で推移しており，令和5年(2023年)の空床数は107となっています。

時 点	施設数	定員	入所者数	空床数	入所率
平成 31 年	24	1,398	1,333	65	95.4%
令和2年			1,350	48	96.6%
令和3年	25	1,498	1,365	133	91.1%
令和4年			1,421	77	94.9%
令和5年			1,391	107	92.9%

各年4月1日

【待機者状況】

令和4年(2022年)の特別養護老人ホームの入所申込者状況調査によれば，調査時点では特に入所の必要性が高い要介護3以上の待機者数は市内で76人となっています。

【整備方針】

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

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。ケアプランに基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができます。

【入所状況】

令和5年(2023年)の空床数は113、入所申込者数は57となっています。

時 点	施設数	定員 ^{※1}	入所者数	空床数	入所申込者数 ^{※2}
平成 31 年	11	922	856	66	62
令和2年			850	72	55
令和3年			833	89	35
令和4年			815	107	64
令和5年			809	113	57

※1 R5.10.1 から定員変更をした施設があり、それ以降の定員は 882。

※2 同一人物の重複は除いていない。

各年4月1日

【整備方針】

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

日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや看取り・ターミナル等の医療機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。長期的な医療と介護ニーズを併せ持つ高齢者等を対象にしています。

【整備状況】

施設数 5施設 総定員数 244人

※令和5年度末時点 残りの介護療養型医療施設(49床)が介護医療院に転換した場合。

【整備方針】

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)

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。少人数(5人～9人)の家庭的な雰囲気の中で、症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指す事業です。

25ページのとおり、本市の高齢者人口に占める認知症高齢者数(「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上)の割合は増加傾向であるほか、国においては、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、施策を総合的かつ計画的に推進する「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」を制定しており、認知症高齢者のケアに効果的なグループホームの役割はますます重要となっています。

【整備状況】

第8期計画においては、グループホームの安定した運営を図るため、定員が18人(2ユニット)に満たない施設の増床を優先し、6施設を定員18人に整備しました。このほか、2ユニット以上の5施設を増床し、合わせて113床の整備を行いました。

項目		第7期末	第8期末 (見込み)	増減
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	施設数	83	83	0
	定員	1,352	1,416	64
	ユニット数	152	157	5

※ 第8期計画期間中の廃止・定員数減の4施設分(6ユニット, 54人)を含む。

【入居状況】

令和5年(2023年)の空床数は87, 入居申込者数は60となっています。

時点	施設数 ^{※1}	定員 ^{※1}	入居者数	空床数	入居申込者数 ^{※2}
平成31年	83	1,352	1,309	43	95
令和2年			1,301	51	97
令和3年	82	1,334	1,282	52	89
令和4年	81	1,316	1,243	68	56
令和5年		1,319	1,232	87	60

※1 休止施設を除く。 ※2 同一人物の重複は除いていない。

各年4月1日

【整備方針】

近年の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るほか、今後の要介護認定者の増加を考慮しても、第8期計画において整備した定員の範囲内と見込めることから、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

介護付有料老人ホーム、介護保険の指定を受けたサービス付き高齢者向け住宅等が、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

【整備状況】

施設数 30施設 総定員数 1,504人 ※第8期末見込

【関連施設状況】

介護保険の指定を受けていないものを含めると、本市は住宅型有料老人ホームが多く、併設する訪問介護事業所のサービス等で要介護者の受け皿となるケースが多くなっています。

	施設数	定員
有料老人ホーム	270	6,316
介護付有料老人ホーム	21	797
住宅型有料老人ホーム	243	5,394
健康型有料老人ホーム	6	125
サービス付き高齢者向け住宅	22	884
介護付	3	233
一般	19	651

令和5年4月1日時点

【整備方針】

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。

(6)第9期計画における介護保険施設等の定員数

第9期計画における整備方針を踏まえた、第9期計画期間最終年度末(令和9年3月31日)における介護保険施設等の定員数の見込みは次のとおりです。

	第8期末定員数 (見込み)	第9期末定員数	増減
特別養護老人ホーム(地域密着型含む)	1,498	1,498	—
介護老人保健施設	882	882	—
介護医療院	244	244	—
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	1,416	1,416	—
特定施設入居者生活介護	1,504	1,728	224

3 介護保険サービスの量及び給付費の見込み

本計画期間である令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの3年間に必要と見込まれる介護保険給付費及び地域支援事業費の合計は約1,170億円になると見込まれます。

※以下の表において、給付費は当該年度の合計額ですが、回数、日数、人数は月の平均数となっています。

(1)介護予防サービス見込量及び給付費

介護予防サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	2,087	2,090	2,090	2,090	2,090
	回数(回)	21.9	21.9	21.9	21.9	21.9
	人数(人)	3	3	3	3	3
介護予防訪問看護	給付費(千円)	74,852	76,743	78,346	85,145	89,408
	回数(回)	1,279.4	1,309.8	1,337.4	1,453.4	1,527.2
	人数(人)	242	248	253	275	288
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	47,225	48,342	49,467	53,534	56,677
	回数(回)	1,496.6	1,530.0	1,565.7	1,694.4	1,794.3
	人数(人)	174	178	182	197	208
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	15,320	15,759	16,077	17,443	18,295
	人数(人)	146	150	153	166	174
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	148,780	152,622	155,733	168,754	178,484
	人数(人)	394	404	412	447	469
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	11,285	11,299	11,299	12,394	13,274
	日数(日)	146.2	146.2	146.2	159.8	171.7
	人数(人)	23	23	23	25	27
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	158,884	162,393	165,753	180,140	189,708
	人数(人)	2,411	2,465	2,516	2,735	2,869
特定介護予防福祉用具販売	給付費(千円)	18,054	19,062	20,354	19,693	18,369
	人数(人)	55	58	62	60	56
介護予防住宅改修	給付費(千円)	67,012	68,976	68,976	75,870	78,796
	人数(人)	68	70	70	77	80
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	163,292	220,212	259,193	280,967	291,922
	人数(人)	179	239	280	304	318

地域密着型介護予防サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	25,256	25,288	25,288	23,689	20,490
	人数(人)	30	30	30	28	24
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	22,651	22,680	22,680	14,175	14,175
	人数(人)	8	8	8	5	5
介護予防支援	給付費(千円)	159,020	161,041	162,533	180,591	189,285
	人数(人)	2,883	2,916	2,943	3,270	3,427
合計	給付費(千円)	913,718	986,507	1,037,789	1,114,485	1,160,973

(2)介護サービス見込量及び給付費

居宅サービス		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
訪問介護	給付費(千円)	9,891,915	10,399,412	10,842,732	12,277,917	14,939,515
	回数(回)	308,909.8	324,222.9	337,956.0	382,630.1	465,360.9
	人数(人)	5,701	5,912	6,124	6,857	8,087
訪問入浴介護	給付費(千円)	91,109	98,120	102,881	117,282	146,566
	回数(回)	634.0	681.7	714.7	814.5	1,017.2
	人数(人)	160	172	180	205	256
訪問看護	給付費(千円)	534,611	556,636	578,103	648,942	768,397
	回数(回)	8,223.4	8,559.7	8,895.4	9,992.6	11,853.3
	人数(人)	1,223	1,268	1,314	1,471	1,731
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	215,515	223,754	231,136	259,204	306,062
	回数(回)	6,395.4	6,630.9	6,849.5	7,680.5	9,065.9
	人数(人)	626	648	669	749	881
居宅療養管理指導	給付費(千円)	316,378	331,060	344,383	388,285	466,335
	人数(人)	2,927	3,060	3,184	3,592	4,320
通所介護	給付費(千円)	1,876,495	1,931,759	1,992,103	2,212,310	2,553,243
	回数(回)	21,550.4	22,099.0	22,764.2	25,202.8	28,831.9
	人数(人)	2,512	2,574	2,651	2,932	3,344
通所リハビリテーション	給付費(千円)	667,800	691,097	713,238	797,322	934,050
	回数(回)	6,499.5	6,692.5	6,895.6	7,677.7	8,886.7
	人数(人)	911	937	965	1,073	1,237
短期入所生活介護	給付費(千円)	469,407	490,271	509,449	578,096	699,297
	日数(日)	4,480.4	4,663.2	4,840.2	5,483.8	6,600.1
	人数(人)	382	395	409	460	543
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	40,064	41,242	44,635	49,226	57,843
	日数(日)	279.6	287.8	310.8	342.6	401.0
	人数(人)	37	38	41	45	53
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	91	91	91	91	91
	日数(日)	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
	人数(人)	1	1	1	1	1
福祉用具貸与	給付費(千円)	971,233	1,013,755	1,053,637	1,188,219	1,427,679
	人数(人)	6,784	7,025	7,270	8,135	9,569

居宅サービス			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
特定福祉用具販売	給付費(千円)		30,691	31,876	33,130	31,204	27,351
	人数(人)		85	88	91	86	76
住宅改修	給付費(千円)		54,536	54,536	57,580	63,848	72,151
	人数(人)		60	60	63	70	79
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)		2,028,561	2,289,382	2,474,447	2,501,473	2,589,026
	人数(人)		871	983	1,063	1,070	1,109
地域密着型サービス			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	給付費(千円)		104,565	108,494	112,042	127,812	153,821
	人数(人)		54	55	59	64	75
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)		16,772	17,326	17,747	16,486	13,965
	人数(人)		64	68	70	66	58
地域密着型通所介護	給付費(千円)		1,045,155	1,075,575	1,110,436	1,236,603	1,433,691
	回数(回)		11,424.0	11,708.5	12,068.7	13,390.9	15,363.1
	人数(人)		1,429	1,464	1,509	1,673	1,915
認知症対応型通所介護	給付費(千円)		132,828	135,585	139,422	131,500	117,587
	回数(回)		1,004.4	1,023.1	1,051.4	993.0	893.2
	人数(人)		102	104	107	101	91
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)		313,144	313,540	313,540	299,415	271,165
	人数(人)		132	132	132	127	117
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)		3,952,578	4,021,249	4,021,249	3,957,579	3,957,579
	人数(人)		1,245	1,265	1,265	1,245	1,245
地域密着型特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)		0	0	0	0	0
	人数(人)		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	給付費(千円)		327,847	328,262	328,262	342,138	342,138
	人数(人)		94	94	94	98	98
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)		188,544	251,443	314,515	299,157	268,443
	人数(人)		64	85	101	96	86
施設サービス			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護老人福祉施設	給付費(千円)		3,852,324	3,857,199	3,857,199	3,857,199	3,857,199
	人数(人)		1,191	1,191	1,191	1,191	1,191
介護老人保健施設	給付費(千円)		3,016,478	3,020,295	3,020,295	3,020,295	3,020,295
	人数(人)		843	843	843	843	843
介護医療院	給付費(千円)		964,895	966,116	966,116	966,116	966,116
	人数(人)		202	202	202	202	202
居宅介護支援	給付費(千円)		1,758,984	1,801,080	1,844,723	2,105,424	2,466,930
	人数(人)		9,442	9,640	9,862	11,229	13,077
合計	給付費(千円)		32,862,520	34,049,155	35,023,091	37,473,143	41,856,535

(3)その他

単位:千円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
特定入所者介護サービス費	663,224	677,802	677,803	660,580	723,880
高額介護サービス等費	986,122	1,009,112	1,032,497	1,105,394	1,211,320
審査支払手数料	33,527	34,533	35,569	34,754	38,085
その他の費用計	1,682,873	1,721,448	1,745,869	1,800,728	1,973,285

(4)地域支援事業

単位:千円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,549,926	1,606,654	1,663,970	1,706,361	1,765,873
包括的支援事業(地域包括支援センター運営)及び任意事業費	631,445	642,466	650,376	641,429	641,429
包括的支援事業(社会保障充実分)	76,242	76,242	82,106	62,460	60,859
地域支援事業費計	2,257,613	2,325,362	2,396,452	2,410,251	2,468,162

(5)保健福祉事業

単位:千円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
保健福祉事業費計	6,719	6,908	7,083	6,910	6,530

(6)介護保険費用額

単位:千円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
在宅サービス費	19,447,612	20,310,267	21,111,439	23,647,686	27,979,058
居住系サービス費	6,167,082	6,553,523	6,777,569	6,754,194	6,852,702
施設サービス費	8,161,544	8,171,872	8,171,872	8,185,748	8,185,748
その他の給付	1,682,873	1,721,448	1,745,869	1,800,728	1,973,285
保険給付費計	35,459,111	36,757,110	37,806,749	40,388,356	44,990,793
地域支援事業費	2,257,613	2,325,362	2,396,452	2,410,251	2,468,162
介護保険費用額	37,716,724	39,082,472	40,203,201	42,798,607	47,458,954

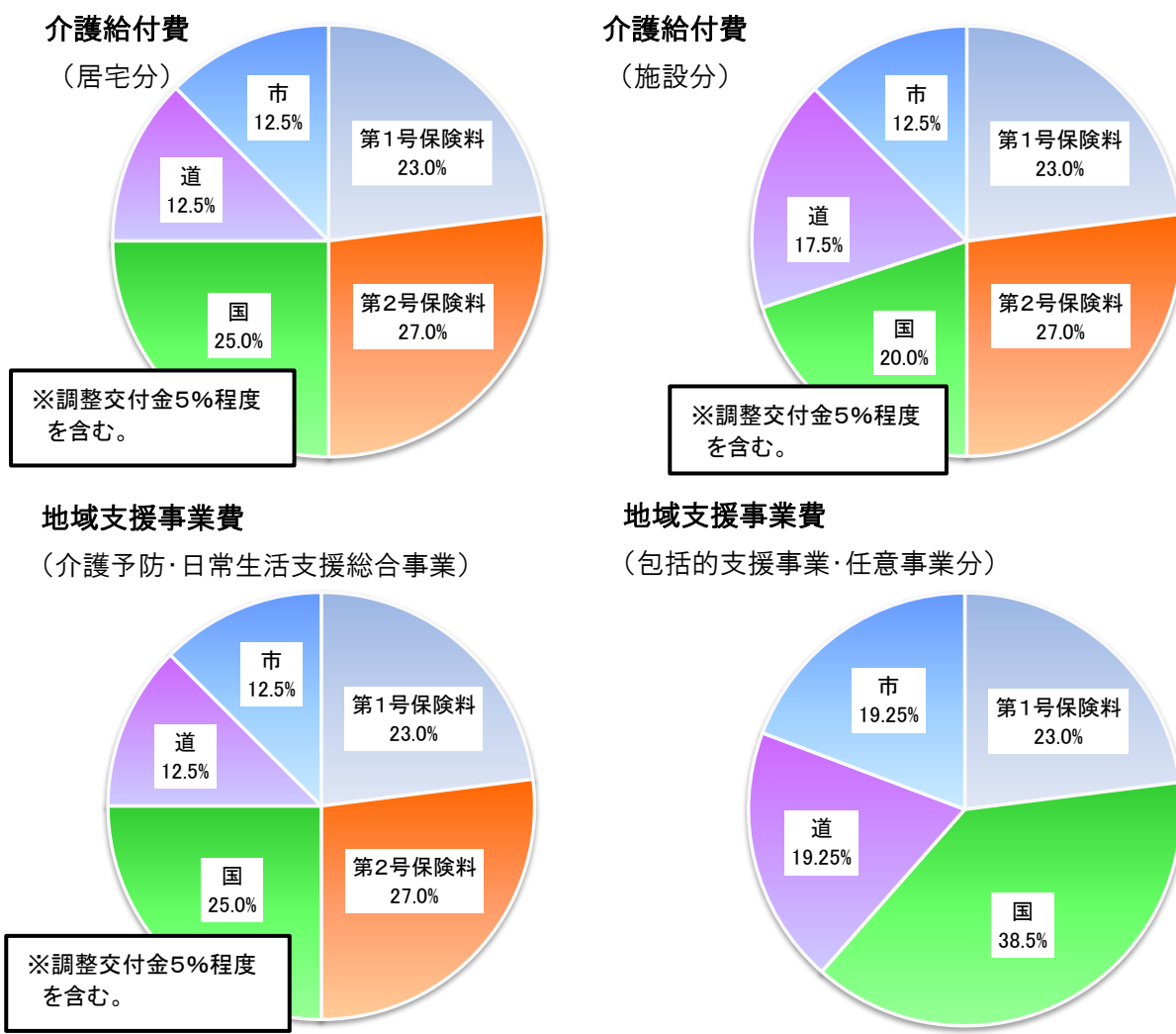
4 介護保険料

(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号被保険者の介護保険料は、計画期間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。介護保険給付費の増加や制度的要因により、介護保険料収納必要額は第8期計画よりも増加していますが、準備基金を活用することで保険料負担の抑制が可能です。したがって、第9期計画においては第8期計画と同額の保険料基準額とします。

単位:千円	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
在宅サービス費用計	19,447,612	20,310,267	21,111,439	60,869,318
居住系サービス費用計	6,167,082	6,553,523	6,777,569	19,498,174
施設サービス費用計	8,161,544	8,171,872	8,171,872	24,505,288
その他の給付計	1,682,873	1,721,448	1,745,869	5,150,190
介護保険給付費計	35,459,111	36,757,110	37,806,749	110,022,970
地域支援事業費計	2,257,613	2,325,362	2,396,452	6,979,427
介護保険費用額	37,716,724	39,082,472	40,203,201	117,002,397

介護保険サービス費用総額(117,002,397千円)×第1号被保険者負担率(23%)



介護保険料収納必要額 約 269.1 億円

介護保険料収納必要額から、次のとおり算出します。

介護保険料収納必要額 約 269.1 億円

調整交付金見込額(市の現状より実際に交付される額) 約 84.7 億円

調整交付金相当額(標準的に交付される額) 約 57.4 億円

軽減額
約 27.3 億円



保健福祉事業費 2,071 万円

介護給付費準備基金取崩額 17.3 億円

保険者機能強化推進交付金※ 1.7 億円

※各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組に対し、評価指標の達成状況に応じて交付される交付金



予定保険料収納率 99.0%



第1号被保険者数(補正後被保険者数) 303,299 人

(被保険者を所得に応じた段階に分け、各段階の負担割合を乗じて算出)

第9期保険料基準額 年額 74,280 円:月額 6,190 円

【参考】介護保険料への影響要因

本計画において、本市の介護保険料に影響を与える要因の内訳を、概算したものは次のとおりです。

第9期介護保険料に影響する主な要因(概算)

要 因	影響割合	影響推計額
第8期計画期間の介護保険料基準額 6,190 円		
サービス等の利用増加による費用増加	2.4%	149 円
高齢者人口の減少による費用負担額増加	2.4%	148 円
調整交付金の増加	▲2.2%	▲139 円
介護報酬改定	1.54%	95 円
その他要因による変動	3.6%	226 円
合計		479 円

今回の月額479円の増加分は、準備基金を活用することにより、保険料を増額することなく、第9期計画の介護保険料を維持することになります。

(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期計画では保険料段階を13段階としていました。これは、国の標準段階である9段階を踏まえ、本市の実情に応じて多段階化したものでした。

第9期計画において、国は介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、第1号被保険者間の所得再分配機能を強化するため標準段階を13段階とし、高所得者の負担を引き上げる一方、低所得者の負担軽減を図ることとしました。

国の示す標準段階を踏まえ、本市の第9期計画においては15段階を標準段階とした介護保険料の設定を行うこととします。

本市の介護保険料は、次の表のとおり、所得等に応じた15段階となります。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 (月額)
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		0.285	21,200 (1,766)
	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80万円を超えて120万円以下の方			0.36	26,700 (2,225)
第1段階、第2段階以外の方			0.68	50,500 (4,208)
同一世帯に市税課税者がいる		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 (5,575)
		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 (6,190)
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 (7,425)
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 (8,050)
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 (9,283)
第9段階		合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.70	126,300 (10,525)
第10段階		合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.90	141,100 (11,758)
第11段階		合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.00	148,600 (12,384)
第12段階		合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.20	163,400 (13,616)
第13段階		合計所得金額が720万円以上820万円未満の方	2.30	170,800 (14,233)
第14段階		合計所得金額が820万円以上1,000万円未満の方	2.60	193,100 (16,091)
第15段階		合計所得金額が1,000万円以上の方	3.00	222,800 (18,566)

※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。)

5 低所得者支援

(1) 介護保険料の軽減対策

第9期計画においては、第8期計画同様に介護保険料第1段階から第3段階の方に対し、消費税を財源として、負担割合の軽減を行います。これにより、第1段階では0.455の負担割合が0.285、第2段階では0.56の負担割合が0.36、第3段階では0.685の負担割合が0.68となっています。

(2) 介護保険利用者負担の軽減対策

ア 居宅サービス利用者負担軽減制度について

居宅サービスの利用者負担については、次の要件を満たす被保険者(生活保護受給者を除く。)を対象に、利用料とそのサービスに伴う食費・滞在費の利用者負担を半分に軽減する助成を行っており、今後も引き続き軽減対策を実施します。

○対象者(ア～ウのいずれかの条件を満たす方)

(ア) 市民税非課税世帯であって、老齢福祉年金を受給している方。

(イ) 介護保険の高額介護サービス費の負担上限額について、15,000円の基準の適用を受けることにより、生活保護を必要としないと判定された方。

(ウ) 次の全ての条件を満たす方(別世帯に同一生計者がいる場合は世帯員に含む。)

- ・世帯全員の合計した年間収入の見込額がその世帯の年間の生活保護基準額以下。
- ・世帯全員が活用できる資産(居住用資産は除く。)を所有していない。
- ・世帯全員の合計した預貯金等の額がその世帯の年間の生活保護基準額の2倍以下。
- ・負担能力のある親族等に扶養されていない(税法上の扶養親族となっている場合を含む。)
- ・介護保険料を滞納していない。
- ・生活保護を受給していない(生活保護停止中を含む。)

イ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度について

社会福祉法人では、その公益的な役割等により、当該法人が提供する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、特別養護老人ホーム等のサービスに関する利用者負担について、次の要件を満たす被保険者を対象に、利用料と食費、居住費等について、法人の負担による軽減を実施しています(あらかじめ軽減を実施する旨を届け出た法人に限る。)。今後も引き続き軽減対策が実施されるよう、関係機関との調整を行います。

○対象者(生活保護受給者及び次の全ての条件を満たす方(別世帯に同一生計者がいる場合は世帯員を含む。))

(ア)市民税非課税世帯。

(イ)年間収入が単身世帯で150万円,世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下。

(ウ)預貯金等の額が単身世帯で350万円,世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下。

(エ)世帯全員が居住用資産及びその他日常生活に必要な資産以外に活用できる資産を所有していない。

(オ)負担能力のある親族等に扶養されていない(税法上の扶養親族となっている場合を含む。)

(カ)介護保険料を滞納していない。

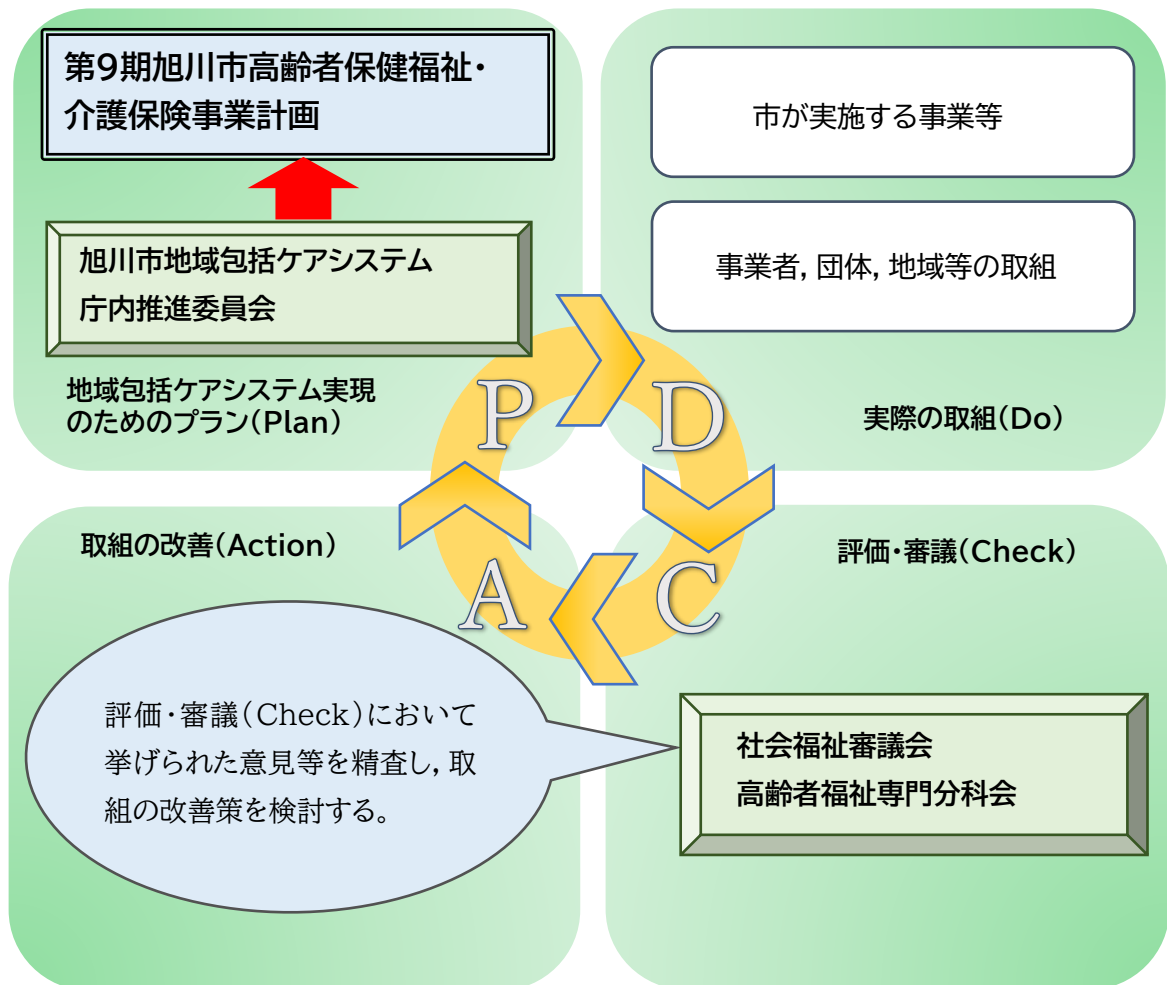
第8章 計画の推進について

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
人材不足を感じている事業所の割合 ※「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
相談窓口としての地域包括支援センターの認知度 ※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
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:31.3% 70歳以上:42.4% (令和3年度)	現状値を上回る
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 (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※ ¹	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※ ²	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7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7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3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。

資料編

資料1 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に対する意見 提出手続(パブリックコメント)に寄せられた意見と市の考え方

- ・意見の提出期間:令和5年12月22日(金)～令和6年1月26日(金)
- ・意見提出者数:1人(個人1, 団体0)から3件
- ・意見の内容:次表のとおり

	意見の内容	意見数
1	<p>【ケアプラン点検について】</p> <p>概要:ケアプラン点検の実施は必要であると思われませんが,実際に利用者への支援を行うのは現場職員です。すべての利用者がリハビリテーション専門職へのアクセスがある訳ではないため,行政として現場の介護職員等に対する自立支援に関する知識の普及啓発に努めるべきと感じられました。行政が率先して介護保険に関わるあらゆる専門職へ自立支援の普及啓発と介護支援専門員へのケアプラン点検を行うことで,より高い効果が得られると感じました。</p>	1
2	<p>【あさひかわ安心つながり手帳について】</p> <p>概要:「あさひかわ安心つながり手帳」の今後の配布計画数が設定されておりますが,利用者への認知度・活用度、医療福祉連携への貢献度等,その効果の検証がなく,配布することが目的になってしまっていると感じます。効果の検証ないまま,ただ配布が継続されることがないように運用していただきたいと思います。</p>	1
3	<p>【その他】</p> <p>概要:旭川市内の地域包括支援センターには,旭川市独自に精神保健福祉士が配置されていますが,計画にそれに関して明記すべきではないかと思えます。</p>	1
	合 計	3

- ・計画への反映:提出のあった意見による計画書の変更は行いませんが,今後の計画推進の際の参考とします。

資料2 旭川市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会

○委員名簿(※五十音順:敬称略)

	氏名	所属団体
会 長	滝山 義之	旭川市医師会 会長
委 員	板橋 雅之	旭川市社会福祉協議会 事務局長
	大森 裕	旭川市老人クラブ連合会 事務局長
	加藤 敏明	旭川地区退職者連合 事務局長
	篠原 泰則	市民公募
	高森 崇	旭川市居宅介護支援事業所等連絡協議会 副会長
	中川 初恵	旭川市立大学 准教授
	中村 幸彦	旭川市市民委員会連絡協議会 副会長【臨時委員】
	猫山 房良	旭川市民生委員児童委員連絡協議会 副会長【臨時委員】
	藤井 智子	国立大学法人旭川医科大学 教授
	松田 哲子	公益社団法人 北海道看護協会上川南支部
	山田 篤範	旭川市老人福祉施設協議会 副会長
	山田 智善	市民公募

○第9期計画策定に係る旭川市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の審議状況

	開催年月日	審議内容
1	令和5年7月10日	・第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について
2	令和5年8月22日	・旭川市の地域包括ケアシステムの現状と課題について (第8期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の総括)
3	令和5年10月6日	・第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案について
4	令和5年11月1日	・第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子について ・第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における施設整備について
5	令和5年12月4日	・第8期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価報告書について ・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)について
6	令和6年2月2日	・第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画期間における介護保険料の設定について
7	令和6年2月15日～ 令和6年3月8日 (書面開催)	・第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について

資料3 旭川市地域包括ケアシステム庁内推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 地域包括ケアシステム(本市の実情に応じて、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ができるよう、医療、介護、介護予防(要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。)、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をいう。)の深化・推進のため、旭川市地域包括ケアシステム庁内推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の推進に係る総合調整に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、保険制度担当部長の職にある者をもって充てる。
- 3 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(会議)

第4条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、これを主宰する。

- 2 委員は、会議に出席することができないときは、当該委員の指名する職員を代理として出席させることができる。
- 3 委員長は、前条第1項に定めるもののほか、必要と認める者を会議に出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(会議の特例)

第5条 委員長は、やむを得ない理由があるときは、会議の招集に代えて、書面により会議行うことができる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉保険部長寿社会課において行う。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年8月22日から施行する。

(旭川市高齢者保健福祉計画等庁内推進委員会設置要綱の廃止)

2 旭川市高齢者保健福祉計画等庁内推進委員会設置要綱(平成14年2月19日施行)は、廃止する。

附 則

この要綱の一部を改訂し、令和2年2月17日から施行する。

附 則

この要綱の一部を改訂し、令和2年9月25日から施行する。

附 則

この要綱の一部を改訂し、令和5年10月2日から施行する。

別表

総合政策部	政策調整課長, 財政課長
行財政改革推進部	行政改革課長, 公共施設マネジメント課長
地域振興部	地域振興課長, 都市計画課長
総務部	総務課長
防災安全部	防災課長, 交通防犯課長
税務部	税制課長
市民生活部	市民生活課長, 地域活動推進課長
福祉保険部	福祉保険課長, 指導監査課長, 国民健康保険課長, 介護保険課長, 障害福祉課長, 生活支援課長
子育て支援部	子育て支援課長
保健所	保健総務課長, 医務薬務担当課長, 健康推進課長, 保健指導課長
環境部	環境総務課長, 旭川市クリーンセンター所長
経済部	経済総務課長, 経済交流課長
観光スポーツ交流部	スポーツ課長
農政部	農政課長
建築部	建築総務課長, 市営住宅課長, 建築指導課長
土木部	土木総務課長, 公園みどり課長, 旭川市土木事業所長
消防本部	総務課長, 市民安心課長
学校教育部	教育政策課長
社会教育部	社会教育課長, 文化振興課長, 公民館事業課長, 旭川市中央図書館長
上下水道部	総務課長
市立旭川病院	地域医療連携課長, 経営管理課長, 医事課長

○第9期計画策定に係る旭川市地域包括ケアシステム庁内推進委員会の開催状況

	開催年月日	議 題
1	令和5年10月5日～ 令和5年11月1日 (書面開催)	<u>報告事項</u> ・第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のための調査結果について ・第8期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の総括について <u>照会事項</u> ・第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案について
2	令和5年12月1日～ 令和5年12月20日 (書面開催)	・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)について
3	令和6年2月28日～ 令和6年3月11日 (書面開催)	・第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について

資料4 介護保険料の推移

	第1期 (H12～H14)	第2期 (H15～H17)	第3期 (H18～H20)	第4期 (H21～H23)	第5期 (H24～H26)
月額(円)	3,117	3,650	4,309	4,650	5,679

	第6期 (H27～H29)	第7期 (H30～R2)	第8期 (R3～R5)	第9期 (R6～R8)
月額(円)	5,835	6,190	6,190	6,190

資料5 アンケート実施状況

調査の目的

本計画策定に向けた基礎調査として、地域のニーズや課題、現在の介護サービスにおいて不足している事項等を把握するため、アンケート調査を実施しました。

調査期間

令和4年9月～令和5年3月

調査の概要

調査名	調査対象	調査の趣旨	発送数	有効回収数	有効回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護1～5の認定を受けていない65歳以上の高齢者（一般高齢者と要支援1,2認定者）	要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況、支援のニーズ等の把握	4,382票	2,516票	57.4%
②在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている市民のうち、認定の更新（区分変更）申請をした方	家族・親族等からの介護の現状や支援のニーズ、介護者の負担、就労継続との関係性等の把握	1,200票	560票	46.7%
③在宅生活改善調査	居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所（ケアマネジャー）	現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の実態把握、地域に不足する介護サービス等の検討	128票	91票	71.1%
④介護サービス事業所実態調査	市内の介護サービス事業所	介護人材に関することを中心に、サービス提供の現状等を把握	715票	413票	57.8%

資料6 旭川市介護保険事業費用の推移

(単位:千円)

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期
居宅サービス費用計	13,788,649	27,313,713	25,786,353	33,950,629	44,561,391	48,805,027
訪問介護	3,685,252	7,347,718	7,711,915	11,143,185	18,053,761	22,123,041
訪問入浴介護	234,275	237,176	263,958	302,649	302,544	274,886
訪問看護	942,828	955,643	927,981	946,632	1,097,484	1,317,392
訪問リハビリテーション	50,441	38,338	133,615	281,881	506,368	643,120
通所介護	2,093,470	4,962,138	6,087,110	7,586,892	8,781,564	7,514,017
通所リハビリテーション	3,399,262	3,526,045	3,538,915	3,709,630	3,326,727	2,855,698
福祉用具貸与	330,552	882,534	1,004,264	1,396,090	1,957,995	2,443,833
居宅療養管理指導	89,028	115,823	113,653	213,048	273,621	411,353
短期入所生活介護	479,975	836,950	910,364	1,242,586	1,468,813	1,320,729
短期入所療養介護（老健）	180,467	398,432	288,343	205,271	138,275	137,492
短期入所療養介護（医療）	97,879	141,176	128,847	97,494	58,401	17,980
認知症対応型共同生活介護	649,117	4,954,997	254,657			
特定施設入所者生活介護	0	239,262	1,387,656	2,954,168	4,064,418	4,592,842
特定福祉用具販売	68,319	87,800	75,447	99,948	94,561	111,316
住宅改修	238,456	329,912	293,308	336,647	322,828	359,877
介護予防・居宅介護支援	1,249,328	2,259,768	2,666,320	3,434,508	4,114,031	4,681,451
施設サービス費用計	25,587,557	27,578,188	22,820,032	22,794,895	22,953,785	22,341,080
介護老人福祉施設	7,373,974	8,471,311	7,097,209	7,825,768	8,998,780	9,734,113
介護老人保健施設	8,678,275	9,619,507	9,124,471	9,511,500	9,097,096	8,808,946
介護療養型医療施設	9,535,308	9,487,370	6,598,352	5,457,627	4,857,909	3,798,021
介護医療院						
地域密着型サービス費用計			11,951,387	13,518,290	14,278,808	15,938,253
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			0	0	6,488	80,959
夜間対応型訪問介護			0	4,615	21,573	29,622
認知症対応型通所介護			846,492	744,247	681,143	625,326
小規模多機能型居宅介護			266,604	1,239,586	1,525,896	1,480,144
認知症対応型共同生活介護			10,838,291	11,529,842	11,648,875	11,284,003
地域密着型特定施設入居者生活介護			0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護			0	0	394,833	869,556
看護小規模多機能型居宅介護			0	0	0	0
地域密着型通所介護						1,568,643
その他費用計	408,523	911,567	3,454,905	4,099,966	4,882,310	5,154,931
特定入所者介護サービス費	0	264,066	2,007,297	2,216,185	2,591,653	2,548,714
高額介護サービス費	349,658	574,020	1,374,373	1,631,245	1,929,883	2,190,476
高額医療合算介護サービス費	0	0	0	169,797	268,921	326,413
審査支払手数料	58,865	73,481	73,235	82,739	91,853	89,328
介護保険給付費計	39,784,729	55,803,468	64,012,677	74,363,780	86,676,294	92,239,291
地域支援事業費計			1,134,278	1,361,659	1,495,793	3,233,116
介護予防・日常生活支援総合事業			339,942	412,106	321,699	1,520,346
包括的支援事業・任意事業			794,336	949,553	1,174,094	1,712,770
合計	39,784,729	55,803,468	65,146,955	75,725,439	88,172,087	95,472,407

(単位:千円)

	第7期	第8期 (見込み)	第9期 (見込み)
居宅サービス費用計	49,967,383	55,538,258	62,517,900
訪問介護	24,398,473	27,709,377	31,134,059
訪問入浴介護	284,023	308,057	298,377
訪問看護	1,457,171	1,697,106	1,899,291
訪問リハビリテーション	685,827	717,843	815,439
通所介護	5,118,891	5,177,439	5,800,357
通所リハビリテーション	2,674,680	2,405,537	2,529,270
福祉用具貸与	2,747,999	3,171,413	3,525,655
居宅療養管理指導	583,239	851,047	1,038,977
短期入所生活介護	1,294,778	1,386,266	1,503,010
短期入所療養介護(老健)	112,401	102,662	125,941
短期入所療養介護(医療)	8,581	0	273
認知症対応型共同生活介護			
特定施設入所者生活介護	5,115,593	6,013,083	7,435,087
特定福祉用具販売	124,975	129,534	153,167
住宅改修	352,565	349,125	371,616
介護予防・居宅介護支援	5,008,186	5,519,770	5,887,381
施設サービス費用計	22,489,339	23,084,752	23,520,917
介護老人福祉施設	10,476,735	11,496,647	11,566,722
介護老人保健施設	9,049,428	9,116,929	9,057,068
介護療養型医療施設	1,938,059	650,732	0
介護医療院	1,025,118	1,820,444	2,897,127
地域密着型サービス費用計	17,908,628	17,203,219	18,833,963
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	394,530	301,622	325,101
夜間対応型訪問介護	44,648	48,140	51,845
認知症対応型通所介護	527,387	438,135	407,835
小規模多機能型居宅介護	1,488,734	1,180,847	1,016,056
認知症対応型共同生活介護	11,608,996	11,340,385	12,063,087
地域密着型特定施設入居者 生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉 施設入居者生活介護	954,725	976,268	984,371
看護小規模多機能型居宅介護	797	27,499	754,502
地域密着型通所介護	2,888,811	2,890,324	3,231,166
その他費用計	5,135,300	4,773,333	5,150,190
特定入所者介護サービス費	2,292,499	1,765,806	2,018,830
高額介護サービス費	2,382,209	2,550,789	2,646,469
高額医療合算介護サービス費	373,296	361,362	381,262
審査支払手数料	87,295	95,376	103,629
介護保険給付費計	95,500,650	100,599,562	110,022,970
地域支援事業費計	6,321,274	6,489,445	6,979,427
介護予防・日常生活支援 総合事業	4,266,669	4,398,366	4,820,550
包括的支援事業・任意事業	2,054,605	2,091,079	2,158,877
合計	101,821,924	107,089,007	117,002,397

用語解説

用語	説明
英数字	
8020 運動	歯や口腔の健康づくりを図るため「80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とう」という国民運動のこと。高齢社会における健康対策として、日本が世界に先駆けて独自に提案した施策。
ACP (エー・シー・ピー)	Advance Care Planning (アドバンス・ケア・プランニング)の略。自らが望む医療やケアについて前もって考え、家族や近い人、医療・介護関係者等と話し合い、共有する取組のこと。「人生会議」と言う場合もある。
ICT (アイ・シー・ティー)	Information and Communication Technology (インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジー)の略で、情報技術と通信技術の両方を含む概念の総称。広くはそれらを活用した産業やサービスなどを含む。
PT・OT・ST	PT(理学療法士)は、基本的な身体能力の回復や改善に向けた動作訓練などを指導する専門職。OT(作業療法士)は、身体能力に応じて今後生活していくための問題を評価し、様々な活動による訓練を指導する専門職。ST(言語聴覚療法士)は、読み書きや会話などのコミュニケーションに関する課題や嚥下障がいのある方に対し、評価・訓練・援助を行う専門職。
あ 行	
一般介護予防	要支援者等も参加できる市民運営の通いの場の充実等、全ての高齢者が介護予防に取り組みやすい環境づくりを進めるための事業。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等。
か 行	
介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」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。
介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービスなどがある。
介護保険サービス	介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいう。
介護支援専門員	ケアマネジャーともいう。ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。
介護者	要支援・要介護認定者を介護する人。
介護予防	要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うもの。

用語	説明
介護予防支援	要支援1・2の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン(介護予防サービス計画)の作成、サービス事業所等との連絡調整などを行う。
介護予防・日常生活支援総合事業	利用者の状態を踏まえ、介護予防、生活支援(配食・見守り等)、社会参加も含めた多様なサービスを提供する事業。
介護療養型医療施設	慢性疾患を有し、長期の療養が必要な要介護認定者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関(施設)。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。令和5年度末(2023年度末)に廃止。
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設。入所により、食事・入浴・排せつなどの介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援などが受けられる。介護保険法では、介護老人福祉施設、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。
介護老人保健施設(老人保健施設)	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせたケアプラン(施設サービス計画)に基づき、医学的管理の下で、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができる。
看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型サービスの一つで、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせたサービス。家庭的な環境の下で行う、通い・訪問・宿泊のサービスを提供する。※旧名称「複合型サービス」。
居宅介護支援	要介護1～5の認定者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン(居宅サービス計画)を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整などを行う。
居宅介護支援事業所	介護支援専門員(ケアマネジャー)が常駐し、要介護者や家族の依頼を受けて、要介護者の心身の状況、環境、希望等を考慮してケアプラン(居宅サービス計画)の作成やその他の介護に関する相談を行う。
居宅療養管理指導	医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が在宅で介護を受ける人の家庭を訪問し、薬の服用についてのアドバイスや栄養面での指導、歯の衛生管理のために歯みがき指導や入れ歯の洗浄など、日常の健康管理チェックを行うこと。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置付けられている機能。
ケアマネジャー	「介護支援専門員」参照。

用語	説明
軽費老人ホーム	高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設。 A型、B型、ケアハウスの3種類がある。原則として60歳以上の人を対象。A型は、高齢等のため独立して生活するには不安のある人であって家族による援助が困難な人。B型はA型の要件に加えて自炊が可能な人。ケアハウスは、身体機能の低下により自立した日常生活を営むことに不安がある人で家族の援助を受けることが困難な人。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっている。
権利擁護	認知症高齢者や知的障がい者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うこと。
後期高齢者	75歳以上の高齢者
コーホート	同じ年(又は同じ期間)に生まれた人々の集団のこと。人口推計に用いる方法に「コーホート変化率法」や「コーホート要因法」がある。 「コーホート変化率法」は、過去の実績人口の動向から変化率を求め、それを基に行う人口推計手法。比較的近い将来の人口を推計する場合で、変化率の算出基礎とする期間及び近い将来において特殊な人口変動がない場合に用いられる。 「コーホート要因法」は、過去の実績人口の動向から求められる変化率を、自然増減及び純移動という2つの要因に分けて将来値を仮定し、それを基に行う人口推計手法。長期にわたる人口を推計する場合や、将来値の算出基礎とする期間及び近い将来において特殊な人口変動があるとみられる場合に用いられる。
高齢化率	高齢者の人口比率。65歳以上の人口を総人口で除した比率のこと。
高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待がある。
さ 行	
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。
重層的支援体制整備事業	地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するための包括的な支援体制の構築を目的として、市町村における既存の相談支援等の取組を活かしつつ、「属性を問わない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つを一体的かつ重層的に実施する体制を整備する事業
住宅改修	在宅生活継続のための、手すり取り付け、段差解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取換え等といった住宅の改修。
縦覧点検	利用者や患者のレセプトを、事業所単位で複数月にわたって照合確認すること。
就労的活動支援コーディネーター	就労的活動の場を提供できる団体・組織と就労的活動を実施したい事業者等とをマッチングし、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人材のこと。

用語	説明
小規模多機能型居宅介護	利用者の在宅又は利用者が通うサービス拠点における短期間宿泊、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援などや機能訓練等を提供するサービス。
シルバー人材センター	高齢者に対して、生きがいづくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体。
生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす人。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。
成年後見制度	認知症等により判断能力が不十分であるために、法律行為における意思決定が不十分又は困難なものについて、その判断能力を補い、保護・支援する制度。
前期高齢者	65 歳以上 75 歳未満の高齢者
た 行	
第1号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の市民。
第2号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者。
ターミナル	終末期のこと。治癒の見込みがなく、死期が近づいた患者(利用者)に対し、延命治療中心でなく、患者の人格を尊重した医療・看護・介護ケア中心の包括的な援助を行うことを「ターミナルケア」という。
団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期(昭和 22 年から昭和 24 年頃)に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。2025 年(平成 37 年)には、全ての団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。
短期入所生活介護(ショートステイ)	一時的に居宅での生活が困難になった場合に、特別養護老人ホーム等の施設に短期間入所して受ける、入浴、排せつ、食事などの介護、機能訓練、その他の日常生活を送る上で必要となるサービス。
短期入所療養介護(ショートケア)	一時的に居宅での生活が困難になった場合に、介護老人保健施設、介護療養型医療施設で短期間入所して受ける、看護、医学的管理の下に介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援等の介護予防を目的としたサービス。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。
地域ケア会議	医療・介護・福祉の専門職や多様な関係者の協働により、高齢者個人に対する支援方法の検討や地域における課題の解決策の検討を行う会議。高齢者個人に対する効果的な支援方法の検討や集積した高齢者個人が抱える課題を基に地域全体の課題を分析・把握する「地域ケア個別会議」と、地域ケア個別会議を通じて明らかになった地域の課題の解決策を検討する「地域ケア推進会議」に分類される。

用語	説明
地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」及び「任意事業」からなる。
地域福祉	地域社会を基盤にして、住民参加や社会福祉サービスの充実に基づいて福祉コミュニティを構築し、地域住民一人ひとりの生活の質の向上を実現していこうとする社会福祉の分野・方法。地域住民の生活上の問題に対して、住民相互の連携によって解決を図ろうとする点が特徴として挙げられる。
地域包括ケアシステム	高齢者が介護を必要とする状態となっても、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まい等を一体的に受けられる支援体制を構築する仕組み
地域包括支援センター	地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職が配置されている。本市においては、独自に精神保健福祉士を配置している。
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、入浴、排せつ、食事などの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービスや機能訓練、療養上のサービス。
地域密着型サービス	要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。
地域密着型通所介護	通所介護事業所などで提供される、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援及び機能訓練などを提供するサービス(ただし、利用定員が19名未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除く。)
チームオレンジ	認知症サポーターを中心としたチームにより、地域で生活する認知症の人や家族の支援を行う地域活動。
通所介護(デイサービス)	在宅生活の高齢者が、デイサービスセンターに通うことで受けられる、食事、入浴、レクリエーションや機能訓練などのサービス。
通所リハビリテーション(デイケア)	在宅生活の高齢者が、医療機関や介護老人保健施設に通うことで受けられる、リハビリテーション。心身の機能に低下がみられる人が対象となる。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら提供する、短時間の定期巡回型訪問と随時の訪問サービス。
特定健康診査	40歳以上75歳未満の人に対して生活習慣病の予防と早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して提供される、食事・入浴・排せつ等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送る上で必要となる支援等のサービス。
特定福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いられる等、貸与にはなじまないもの(これを「特定福祉用具」という)を販売するサービス。該当用具:腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分。

用語	説明
な 行	
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、人口や社会的条件などを勘案した社会基盤の単位となるエリアで市町村内に設定される生活圏域。
任意事業	地域支援事業のうち、事業の内容及び種類を市町村の任意により行う事業。
認知症	脳の疾患や障害によって、記憶や思考などの認知機能の低下が起こり、日常生活や社会生活に支障をきたしている状態。
認知症基本法	「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の略称。認知症の人を含めた国民一人ひとりが個性と能力を発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(=共生社会)の実現を推進することを掲げている。
認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行うため、認知症サポーター養成講座を受けた人。
認知症初期集中支援チーム	認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を対象に、観察・評価をおこなった上で、家族支援等の初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う、複数の専門職で構成されるチームのこと。
認知症対応型共同生活介護	認知症高齢者に対し、共同生活を営む住居において、食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。
認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象とし、入浴や食事の提供その他の日常生活上の支援や機能訓練を行う、通いサービス。
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。
認定率	高齢者に占める要介護等認定者の割合。
は 行	
バリアフリー	高齢者・障がいのある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等全ての障壁(バリア)を除去する必要があるという考え方。
福祉用具貸与	高齢者の身体機能の変化に対応するため、福祉用具指定を受けた用具の貸与サービス。車いす、特殊寝台、手すり、スロープ等。
フレイル	年齢を重ねることによりからだや心のはたらき、社会的なつながりが弱くなった状態のこと。健康な状態と要介護の中間的な状態で、要介護になる危険性が高いが、適切なケアを行うことでフレイルの進行を防ぎ、健康な状態に戻ることが可能だと言われている。
包括的支援事業	地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。
訪問介護(ホームヘルプ)	訪問介護員(ホームヘルパー)が訪問して提供する、入浴、排せつ、食事の介護等の日常生活の援助サービス。
訪問看護	在宅生活の高齢者に看護師等が訪問して提供する、主治医の指示に基づいた、病状の確認や医療処置。
訪問入浴介護	在宅生活の高齢者が、自宅浴室等での入浴が困難な場合に提供される、巡回入浴車による入浴及び入浴介助サービス。

用語	説明
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士等の専門職が居宅を訪問して行う、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーション。
保険給付費	介護保険サービスの総費用から、利用者負担により賄われる部分を除いた、介護保険で賄う費用。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。
保健師	保健師助産師看護師法第2条で、厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて健康の保持増進、疾病の予防、健康教育などの保健指導に従事する者をいう。
保健福祉事業	第1号被保険者の保険料を財源として、要介護被保険者を介護する者の支援を行う事業。
保険料基準額(月額)	事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料で賄うべき費用(保険料収納必要額)を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、更に12か月で除したもの。
ま 行	
看取り	近い将来、死が避けられないと判断された人に対し、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最期まで尊厳ある生活を支援すること。
民生委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題(生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般)についての相談を受ける人。児童委員との兼務で「民生委員・児童委員」として活動している。
や 行	
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時サービスを組み合わせた訪問サービス。
有料老人ホーム	食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設。
要介護者	一般的には、何らかの理由で、食事や排せつ・入浴などの動作が自力で行えず、日常生活において他者の介護を必要とする者をいう。介護保険法第7条によると、次の者をいう。①要介護状態にある65歳以上の者、②要介護状態にある40歳以上65歳未満の者で、特定疾病によって生じた者。
要介護状態	食事、入浴、排せつなどの日常生活における基本的な動作の全部または一部について、継続して常時介護を要すると認められた状態で、要介護状態区分のいずれかに該当する者。
要介護等認定	要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。
養護老人ホーム	環境上の理由や経済的な理由で、在宅で養護を受けることが困難な高齢者を入所させ、養護するとともに、高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行うことを目的とする施設。 特別養護老人ホームと違い、介護保険施設ではなく、行政による措置施設であり、入所の申込みは施設ではなく市町村に行う。

用語	説明
予防給付	要支援状態と認定された被保険者に提供される介護予防サービス, 介護予防に関わる費用の支給のこと。2段階の給付区分があり, 介護予防訪問入浴・介護予防訪問リハビリテーション・介護予防訪問看護などの介護予防サービスや, 市町村が行う地域密着型介護予防サービスなどがある。
ら 行	
レスパイト	介護者の日々の疲れ, 冠婚葬祭, 旅行などの事情により, 一時的に在宅介護が困難となる場合に, 期間を設けた施設や病院等への受入れを行い, 介護者の負担軽減を行うこと。

第9期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

令和6年（2024年）3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>