

旭川市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会
(令和8年度第2回)

諮問事項 第1号

旭川市認知症施策推進計画(仮称)に係る市独自要素について

資料

- ・ 諮問書(資料1)
- ・ 旭川市認知症施策推進計画(仮称)に係る市独自要素について(資料2)

写

旭長社第 5 5 1 号

令和 8 年 9 月 8 日

旭川市社会福祉審議会 様

旭川市長 今 津 寛 介
(福祉安心部長寿社会課担当)

旭川市認知症施策推進計画（仮称）に係る市独自要素について（諮問）

本市、認知症施策の推進を図るため、下記の事項について貴審議会の意見を求めます。

- 1 目指すまちのすがたについて
- 2 市の責務とそれぞれに望むことについて
- 3 基本目標について
- 4 施策の方向性について

旭川市認知症施策推進計画（仮称）に係る市独自要素について

【「旭川市認知症施策推進計画（仮称）に係る市独自要素について」の趣旨】

「旭川市認知症施策推進計画（仮称）」は共生社会を実現するための認知症基本法第13条において、地方自治体は国の認知症施策推進基本計画を基本としつつ自治体の実状に則した計画を策定することを努力義務としているため、本市独自要素について、今後、本資料で整理した内容をもとに計画の策定を進める。

1 旭川市認知症施策推進計画（仮称）の名称について

- ① 認知症支援・普及啓発については、オレンジ色がシンボルカラーになっている。
- ② 厚生労働省が、平成24年に発表した認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）、2025（平成37）年を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた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社会の実現を目指し、2015年に策定した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」は新オレンジプランと称し策定していた。
- ③ 旭川市の認知症施策に関しての理念及び目標等を規定する計画であり、実際に市民及び関係者等に手に取ってもらいやすいものとするため、市民にやわらかい印象を与えたい。



正式名称を「旭川市認知症施策推進計画」
計画の愛称を「あさひかわオレンジプラン」とする。

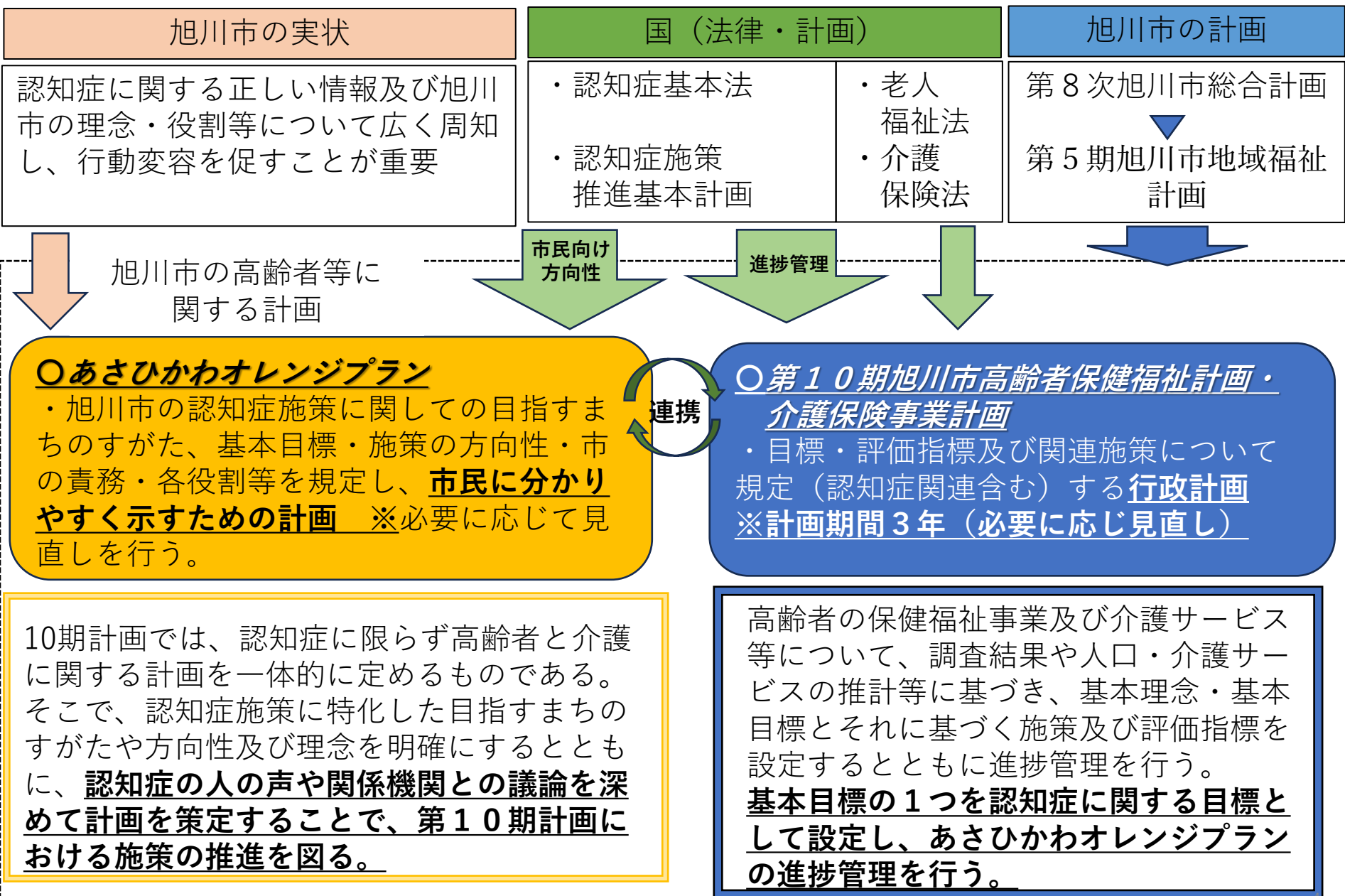
2 計画の位置づけについて

国の法律 (認知症基本法)	第10期旭川市高齢者保健福祉 計画・介護保険事業計画	旭川市認知症施策推進計画 (仮称)の位置づけ
○第13条第1項 市町村は、<u>基本計画を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画を策定するよう努めなければならない。</u>	・認知症関連施策についての目標、評価指標等を規定 ・目標等は旭川市認知症施策推進計画（仮称）と関連するものとする。	本市が認知症の人のために目指すべき姿や基本目標、実現に向けた地域づくりの方向性、役割分担などを規定し、評価指標及び関連施策については規定しない。
○第13条第2項 市町村計画は、（中略）<u>認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。</u>	・計画の期間を設定 令和9年度から令和11年度の3年間を設定（必要に応じて見直し）	目指すまちの姿等の普遍的なものを規定するため、計画の期間は設定しない。 （必要に応じて見直し）



計画の位置づけ

- 認知症基本法13条第1項に市町村認知症施策推進計画策定が努力義務とされていることに基づき策定するもの
- 目指すまちの姿等の普遍的なものを規定し、計画期間、評価指標及び関連施策について規定しない。
- 第10期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において、評価指標及び関連施策について記載するものとし、計画同士で連携し合うものとする。



認知症施策推進基本計画（国）との比較（全体像）

独自要素

- ① 旭川市が認知症施策推進でどのようなまちになるとよいかを「目指すまちのすがた」として規定
- ② 市の責務と認知症の人、家族に市として望むことを規定
- ③ 本人・支援者等からの意見聴取に基づく本市の実状と認知症基本法の「基本理念」に基づき、独自の基本目標を設定し、認知症施策推進基本計画に基づき施策の方向性を規定

認知症施策推進基本計画

あさひかわオレンジプラン（仮称）骨子案

- I 認知症施策推進基本計画について
- II 基本的な方向性
- III 基本的施策
 - 1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等
 - 2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
 - 3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等
 - 4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
 - 5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
 - 6. 相談体制の整備等
 - 7. 研究等の推進等
 - 8. 認知症の予防等
- 9. 認知症施策の策定に必要な調査の実施（国）
- 10. 多様な主体の連携（国）
- 11. 地方公共団体に対する支援（国）
- 12. 国際協力（国）
- IV 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等
- V 推進体制等
 - 1. 都道府県計画・市町村計画の策定等について
 - 2. 基本計画の見直しについて

- 1章 あさひかわオレンジプラン(仮称)について
 - 1 計画策定の目的・趣旨
 - 2 国の動向
 - (1) 共生社会の実現を推進するための認知症基本法
 - (2) 認知症施策推進基本計画
 - 3 位置づけ
 - 4 旭川市の現状
 - 5 計画策定のスケジュール
- 2章 目指すまちのすがた
 - 1 目指すまちのすがたについて
 - 2 目指すまちのすがたのために
 - (1) 認知症とともに生きる希望宣言
 - (2) 市の責務とそれぞれに望むこと
 - 3 目標と体系
- 3章 計画の推進
 - 基本目標 1
 - 基本目標 2
 - 基本目標 3
 - 基本目標 4

施策の方向性

3 「目指すまちのすがた」について

認知症基本法（目的）

認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、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（以下「共生社会」という。）の実現を推進することを目的とする。

認知症推進基本計画

誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解し、個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。

旭川市の実状

本市は医療、介護資源が充実しており認知症施策に関しても地域での取組は進んでいるが、高齢化率が高いため、一層、認知症についての理解を進め、認知症の人とともにまちづくりを行っていく必要がある。

それぞれの要素を反映

	キーワード	根拠	目指すまちの姿の必要要素
1	人格と個性を尊重	認知症基本法	<u>自分らしく</u> <u>安心して暮らす</u> <u>支え合い、認め合い</u> <u>みんなでつくる</u>
2	個人としてできること・やりたいことがあり	基本計画	
3	自分らしく	基本計画	
4	住み慣れた地域で仲間と共に～暮らす	基本計画	
5	支え合いながら共生する	認知症基本法	
6	国民一人一人が自分ごととして理解	基本計画	
7	認知症の人とともに街づくりを行っていく必要性	旭川市の実状	

4 市の責務とそれぞれに望むこと

旭川市は高齢化が全国平均より進んでおり、認知症の人の数も全国平均より多くなっていくことが想定されますが、医療・介護施設等是他市と比較し充実しており、地域包括支援センターへの精神保健福祉士の配置等により認知症施策に関して地域での支援の取組は進んでいます。

旭川市として目指すまちのすがたを実現していくためには、市として計画的に施策を推進していくことはもちろん、それぞれの立場でできることを行っていく必要があります。

(独自要素)

国が責務を規定する市、支援者、企業、市民に加え、認知症の人と家族にも市として目指すまちのすがた実現のために、それぞれの立場毎に市として望むことを記載する。

認知症基本法（第5条～第8条） 概要	
地方公共団体	基本理念にのっとり、地方公共団体の地域の状況に応じた認知症施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。
—	—
—	—



あさひかわオレンジプランの要素	
市の責務	・新しい認知症観の普及啓発及び施策推進 ・認知症の人等の様々な意見を施策に反映。
認知症の人に望むこと	・『認知症とともに生きる希望宣言』の趣旨により生活すること
家族に望むこと	・一人で抱え込まず相談すること ・認知症の人の希望実現の手助け

認知症基本法（第5条～第8条） 概要

保健医療・福祉サービス提供者

国及び地方公共団体が実施する認知症施策に協力するとともに、良質かつ適切な保健医療・福祉サービスを提供するよう努めなければならない。

日常生活・社会生活を営む基盤となるサービス提供者

公共交通事業者等、金融機関、小売業者等は、国及び地方公共団体が実施する認知症施策に協力するとともに、そのサービスを提供するに当たっては、その事業の遂行に支障のない範囲内において、認知症の人に対し必要かつ合理的な配慮をするよう努めなければならない。

国民

共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めるとともに、共生社会の実現に寄与するよう努めなければならない。

あさひかわオレンジプランの要素

支援者に望むこと

- ・ 認知症の人の希望を尊重し、サービスを提供すること。

企業に望むこと

- ・ 業務に支障のない範囲で、認知症の人に合理的な配慮をすること。

市民（地域）に望むこと

- ・ 認知症の人を手助けすること
- ・ 偏見なく認知症の人に接すること
- ・ 認知症を他人事ではなく自分事としてとらえること。

5 「基本目標」について

旭川市の実状 (本人アンケート、WGの結果等)

(広報・理解促進)

認知症についての理解不足により、認知症（になること）を過度に恐れるとともに、認知症の人への接し方が分からない人が多い

⇒全世代に認知症を知ってもらう必要性

(社会参加・自己実現)

認知症の人が、自信を失い、自身のやりたいことを表出できない傾向。

⇒認知症の人が社会参加できる環境が必要

(支援体制充実)

認知症かもしれないと思って受診になかなかつながらない。

⇒家族・地域が認知症かもしれない人の変化に早期に気づき、受診を勧め、本人も家族・地域に変化を相談できることが重要

(地域資源)

家族介護者がリフレッシュしてまた認知症の人に接することができる環境が必要。

⇒地域全体で、認知症の人を見守っていくことが出来るように、本人・家族が使える制度の充実させるとともに、アクセスしやすいことが重要

認知症基本法（基本理念） 認知症施策推進基本計画（基本的な方向性）

全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。

国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。

認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。

認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。

認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。

共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。

教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われること。

あさひかわオレンジプラン 基本目標

(広報・理解促進)

子どもから大人まで全世代で学び、認知症を「知る」ことで、誰もが認め合えるやさしいまち

(社会参加・自己実現)

誰もが自分らしく生きがいをもって生活できるまち

(支援体制充実)

小さな変化に早めに気づき、みんなが気軽に話し合えるまち

(地域資源)

地域の絆で笑顔が循環する安心して暮らせるまち

6 「施策の方向性」について

認知症施策推進基本計画 基本的施策（市該当分）		
1	認知症の人に関する国民の理解の増進等	(1) 学校教育における認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深める教育の推進 (2) 社会教育における認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深める教育の推進 (3) 認知症の人に関する理解を深めるための、本人発信を含めた運動の展開
2	認知症の人の社会参加の機会の確保等	(1) 認知症の人自らの経験等の共有機会の確保 (2) 認知症の人の社会参加の機会の確保 (3) 多様な主体の連携・協働の推進による若年性認知症の人等の就労に関する事業主に対する啓発・普及等
	認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護	(1) 認知症の人の意思決定支援に関する指針の策定 (2) 認知症の人に対する分かりやすい形での意思決定支援等に関する情報提供の促進 (3) 消費生活における被害を防止するための啓発
3	研究等の推進等	(1) 予防・診断・治療、リハビリテーション・介護方法等の研究の推進・成果の普及 (2) 社会参加の在り方、共生のための社会環境整備その他の調査研究、検証、成果の活用 (3) 官民連携、全国規模調査の推進、治験実施の環境整備、認知症の人及び家族等の参加促進、成果実用化環境整備、情報の蓄積・管理・活用の基盤整備
	保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	(1) 専門的な、又は良質かつ適切な医療提供体制の整備 (2) 保健医療福祉の有機的な連携の確保 (3) 人材の確保、養成、資質向上
	認知症の予防等	(1) 予防に関する啓発・知識の普及・地域活動の推進・情報収集 (2) 地域包括支援センター、医療機関、民間団体等の連携協力体制の整備、認知症及び軽度の認知機能の障害に関する情報提供
4	相談体制の整備等	(1) 個々の認知症の人や家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするための体制の整備 (2) 認知症の人や家族等が互いに支え合うための相談・交流の活動に対する支援、関係機関の紹介、その他の必要な情報の提供及び助言
	認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進	(1) 認知症の人が自立して、かつ、安心して暮らすための、地域における生活支援体制の整備等 (2) 移動のための交通手段の確保 (3) 交通の安全の確保 (4) 認知症の人にとって利用しやすい製品・サービスの開発・普及の促進 (5) 事業者が認知症の人に適切に対応するために必要な指針の策定 (6) 民間における自主的な取組の促進



あさひかわオレンジプラン 施策の方向性	
1	認知症に関する正しい知識と認知症の人に対する理解の促進
2	認知症の人の尊厳の保持と多様な社会参加の機会の確保
3	認知症の症状に応じた切れ目のない支援体制の整備
4	認知症の人や家族が地域の人と支え合いながら安心して暮らせる環境の整備

旭川市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会
(令和8年度第2回)

審議事項 第1号

第10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

資料

- ・第10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（資料3）

第10期旭川市高齢者保健福祉計画

・介護保険事業計画

【骨子案】

(令和9年度～令和 11 年度)



旭川市

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画の性格	1
2 計画の構成と位置づけ	2
3 計画の実施期間	3
4 基本指針等の改正の概要	3
第2章 基礎データにみる現状	5
1 高齢者人口	5
2 要介護認定者等	5
3 日常生活圏域	5
第3章 旭川市の施策推進状況と課題	6
1 第9期計画までの総括と第10期計画での課題	6
2 2040年に向けた中長期的課題と進め方	10
第4章 計画の基本的な考え方	11
1 基本理念	11
2 基本目標	11
3 施策体系	13
4 重点施策	14
第5章 施策の展開	14
第6章 介護保険事業の推進	14
1 介護保険サービス提供の現状	14
2 施設サービス等の整備方針	14
3 介護保険サービス提供・給付費の見込み	15
4 介護保険料	15
5 低所得者支援	15
第7章 推進体制	15

第1章 計画の概要

1 計画の性格

(1)法的性格

本計画は、老人福祉法に基づく「高齢者福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定する計画であり、本市の高齢者福祉・介護に関わる政策全般にわたる行政計画です。

◆高齢者福祉計画(老人福祉法第20条の8)

老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(老人福祉事業)の供給体制確保や老人福祉事業量の目標等を定める。

◆介護保険事業計画(介護保険法第117条)

要介護認定者数や介護サービスの給付量を見込み、計画期間内のサービス基盤の整備方針や介護保険料等を定める。

また本市においては、「旭川市認知症施策推進計画」における認知症施策の方針に基づいて、施策及び事業の進捗管理・評価を本計画において行うものとします。

◆認知症施策推進計画(共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条)

国の計画を基本として実情に即した計画を作成する。

高齢者福祉計画・介護保険事業計画と調和が保たれたものでなければならない。

(2)本市における計画の意義

わが国の高齢者人口は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2022年(令和4年)頃から減少局面に入っているものの、団塊の世代を含む後期高齢者人口は2030年前後まで増加することが見込まれています。

こうした人口動向を踏まえ、限られた介護保険財源の中から、安心して高齢者が暮らせる住まいや在宅生活を支援するサービス環境を整備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が増加する中、高齢者の社会的孤立状態への支援や、認知症になっても地域で暮らせるよう支援を行い、高齢者自身の望む人生の最期を迎えられるよう、地域包括ケアシステムのさらなる深化が求められます。

これらの状況を踏まえ、国の法制度の整備状況を見据えながら、本市の地域課題への対応を進めるために、第10期計画を策定します。

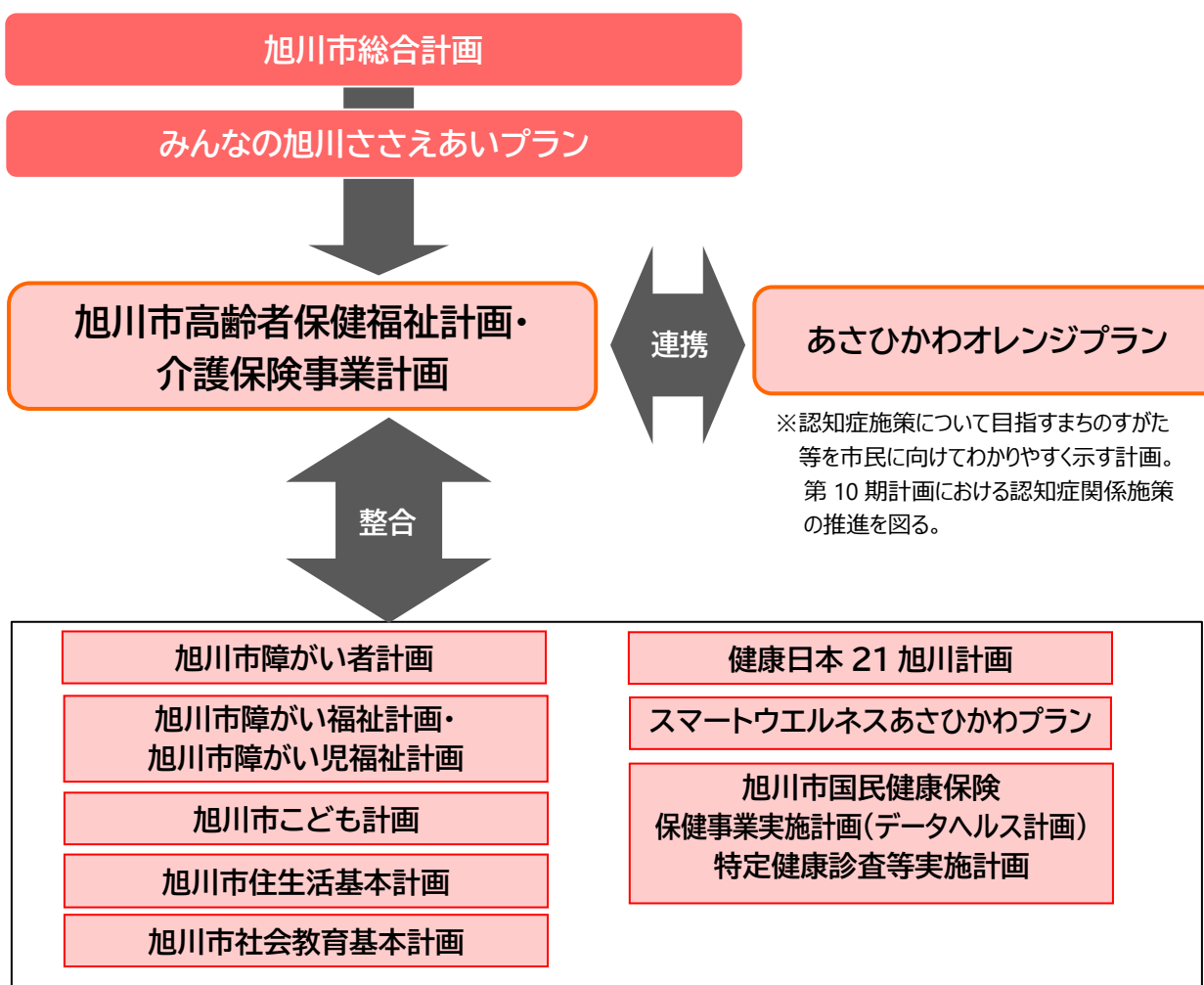
2 計画の構成と位置づけ

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の深化・推進及び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5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6章)。

「あさひかわオレンジプラン(旭川市認知症施策推進計画)」に基づく施策及び事業は、本計画の施策体系に組み込み、総合的に施策を推進することとします(第4章・第5章)。

また、本市の市政運営の根幹を成す「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「みんなの旭川ささえあいプラン(旭川市地域福祉計画・旭川市社会福祉協議会地域福祉活動計画)」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保ちながら策定します。また、北海道の「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」との整合性も保ちます。

本計画の位置付け



3 計画の実施期間

本計画は、介護保険法の規定により、令和9年度(2027年度)から令和11年度(2029年度)までの3か年計画とします。

4 基本指針等の改正の概要

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。

基本指針における市町村介護保険事業計画へ記載を充実する主な事項

1 介護サービスの種類ごとの量に関する中長期的な推計

社会福祉法等の一部を改正する法律(令和8年法律第51号)による改正後の介護保険法では、介護保険事業計画においては、介護給付等対象サービスごとの量に関する中長期的な推計を定めるものとされ、その際、有料老人ホーム等の状況や医療介護連携の状況を勘案しなければならないものとされています。

これを踏まえ、必須記載事項として、「2040年度を含む中長期的なサービス見込量の推計」が位置づけられています。

2 地域の分類に基づくサービス提供体制の確保

2040年に向けて、自治体の規模や地域によって、高齢化や人口減少のスピードには大きな差があり、サービス需要の変化は様々となることが見込まれます。基本指針では、サービス需要が減少する地域を「中山間・人口減少地域」、サービス需要が急増する地域を「大都市部」、サービス需要が2040年までに増加から減少へ転じる地域を「一般市等」と定義されています。自治体は地域類型を意識しながら、都道府県・市町村等の関係者間でサービス提供体制の確保に向けた議論をすることが必要とされています。

特に、今般成立した、社会福祉法等の一部を改正する法律により新たに設けられた「特定地域サービス」及び「特定地域居宅サービス等事業」の可否を議論することが求められています。

3 医療計画との整合性の確保

2040年に向けた医療・介護連携に係る提供体制等について実効性を伴う形で議論するため、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針に基づく医療と介護の協議の場その他これに類する会議を設け、慢性期の医療需要への対応や介護保険施設の協力医療機関の確保に関する協議を行うこととされています。

4 高齢者向け住まいの設置状況等の勘案

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっていることや、一部の施設における「囲い込み」の問題が長年にわたり指摘されている等の状況から、第10期計画においては、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数、要介護者等の入居状況を、サービスの種類ごとの量を見込む際に勘案することとされています。

5 認知症施策の推進

認知症の人の社会参加の場や必要な保健医療サービス及び介護サービス等について、データを活用して現状を確認し、共生社会を実現するために必要な今後の具体的な取組を定めて記載することが重要とされています。

記載にあたっては、認知症の人と家族等の参画を得ながら、認知症の人の推計や支援・サービスの提供状況、果たしている機能、現状のニーズと今後の見込み等の現状を確認し、今後の姿を示し、その姿の実現に必要な具体的な取組を定めることが必要とされています。

第2章 基礎データにみる現状

1 高齢者人口

概要

住民基本台帳にみられる本市の高齢者人口の推移と今後の推計を記載します。

現状では、65～74歳は減少傾向にありますが、75歳以上は増加傾向にあります。また今回は、75歳以上を細分化し、75～84歳、85歳以上の区分を設けます。

わが国の高齢者人口は2040年に減少に転じる見込みですが、本市の高齢者人口はすでに減少傾向にあり、国よりも高齢化が20年先行している状況にあります。国立社会保障・人口研究所推計によれば、本市の後期高齢者人口は2030年、85歳以上人口は2040年に減少に転じるとみられ、国の地域類型では「一般市等」に該当しています。85歳以上の高齢者が介護保険サービスを特に利用することから、減少に転じる2040年を見据えた介護保険サービスのあり方を検討する必要があります。

2 要介護認定者等

概要

要介護認定者数の推移と今後の推計を記載します。

また、認定率の北海道・全国との比較や、入所施設ごとの認定率分布などを記載します。

3 日常生活圏域

概要

11の日常生活圏域それぞれの人口や地域資源の現状を記載します。

第9期計画では日常生活圏域ごとの現状は、独立した章に記載していましたが、本計画では本章に統合します。

第3章 旭川市の施策推進状況と課題

第9期計画までの施策の推進と課題（指標達成状況）を4つの分野に分類するとともに、2040 年に向けた中長期的な課題への対応について、概要を基本としてデータ等を記載します。

1 第9期計画までの総括と第10期計画での課題

(1) 安心・安全な地域の暮らし

概要

地域での暮らしやすさと、問題が生じたときに対策につながりやすい体制について記載します。

①第9期計画における評価指標

指標	目 標	実績	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 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	68.2% 以上	71.2%	○
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： 31.3% 70 歳以上： 42.4% 以上	60～69 歳： 35.6% 70 歳以上： 39.0% (令和7年度)	△
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% 以上	60～69 歳： 31.8% 70 歳以上： 47.5% (令和7年度)	×

②第10期計画における課題

地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として、本人、家族、地域住民からの多様な相談に対応しています。さらに、他の専門的な相談機関や地域の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へ総合的な支援を行うことで、安心・安全な暮らしの実現に取り組んでいます。

個別の支援では、地域包括支援センターを中心に、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」を開催して一人ひとりの課題に合わせた適切な支援方法を検討しています。

今後は、個別の支援の中から抽出された地域全体の課題を明確化し、「地域ケア推進会議」を通じてそれらの地域課題の解決につなげていく必要があります。

支援体制整備

重層的支援体制整備事業として、属性や世代を問わない包括的な相談支援体制を構築し、制度の狭間の課題や、複雑化・複合化した課題を抱える人や世帯への支援を行うとともに、必要なネットワークづくりを推進するために、11人の地域まると支援員が、市内を4つのエリアに分割して活動を行っています。

近年、介護人材不足が顕著になる中、地域における支え合いの重要性は高まっており、地域まると支援員により継続的に地域課題を把握しながら、課題解決へ向けた取組や支え合い活動を促進していく必要があります。

終活

ひとり暮らし高齢者が増加傾向にあることから、終末医療に関する意思決定や死後の事務等について、早い段階から整理しておく必要性が高まっています。また、アンケート調査においても、終活をしている人のほうが病気や経済的なことへの不安が低い傾向がみられ、早期に最期に関することを準備することは、精神的な安定・安心感につながる可能性もあります。今後、ACP 等の終活を促進し、自分らしく生きることの支援にもつながる取組を進める必要があります。

(2) 健康づくり・介護予防

概要

健康づくり・介護予防の取組状況と必要性について記載します。

①第9期計画における評価指標

指標	目 標	実績	達成
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	通いの場の数 680 か所 高齢者の参加率 8.7% (令和7年度)	通いの場の数 668 か所 高齢者の参加率 8.3% (令和6年度)	×
要支援認定者の要介護度の改善率及び重度化率	要支援者 改善率 10.0% 重度化率 23.0% (令和7年度)	要支援者 改善率 5.5% 重度化率 28.6% (令和7年度)	×

要介護認定者の要介護度の改善率及び重度化率	要介護者 改善率 20.0% 重度化率 25.0% (令和7年度)	要介護者 改善率 15.9% 重度化率 29.6% (令和7年度)	×
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% 以上	41.0%	×

②第10期計画における課題

活動の充実

高齢者自身が主体となって長期的に介護予防・健康づくりを進めるには、公的・民間サービスのほか、市民の自主グループの育成や活動の継続が重要です。本市における通いの場・参加者数ともに増加傾向にあります。

アンケート調査においては、住民有志の健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向のある人の割合は約5割となっており、潜在的な参加希望者はさらにいるものと考えられます。今後さらに通いの場等における活動内容について、興味を持ってもらいやすい内容へと充実を図り、参加率の向上に努める必要があります。

(3) 認知症への総合支援

概要

これまでの認知症施策と今後の考え方について記載します。

①第9期計画における評価指標

指標	目 標	実績	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 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	29.9%以上	56.6%	○

②第10期計画における課題

認知症の支援

本市は地域包括支援センターに、国が定める人員基準の社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーに加え、精神保健福祉士を配置し、認知症に関する対応をより高い知見のもとで実施しています。また、困難事例については、認知症初期集中支援チームにつないでいます。医療体制としても、認知症疾患医療センターに指定された専門医療機関が2か所所在するなど、支援体制は充実していると言えます。

アンケート調査では認知症相談窓口(地域包括支援センター等)の認知度が前回調査よりも増加がみられる一方、人口に占める認知症サポーターの割合が北海道・全国と比べわずかに低くなっており、アンケート調査での『認知症になっても地域で暮らせるイメージ』が高まるよう、高齢者だけでなく地域社会全体で認知症に対する認識を高め、それぞれの立場で役割を果たしていく必要があります。

(4) 介護保険サービス提供体制

概要

介護保険サービス給付の現状とそこで働く介護人材を含めた職場環境について記載します。

①第9期計画における評価指標

指標	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 (介護サービス事業所実態調査)	66.0%未満	63.5%	○

②第10期計画における課題

施設サービス

第9期計画期間中では、介護医療院の19床廃止がありましたが、おおむね計画どおりに整備が進みました。また、介護保険サービス以外では、住宅型有料老人ホームが中核市の中でも特に多く、高齢者の住まいは充実している状況にあります。一方で、有料老人ホーム等に対する制度改正があり、より適正な事業運営が求められるようになることから、国の動向や本市の人口の実情を踏まえた施設整備のあり方検討する必要があります。

介護人材の確保

介護サービス提供体制を維持するためには、介護人材の確保・育成も不可欠であり、事業所へのアンケート調査では、約6割の事業所が人材不足を感じています。事業所の業務改善や ICT 導入支援を含め、サービスの提供・事業継続を支える一体的な取組を検討する必要があります。

在宅医療・介護の連携

在宅医療・介護の連携については、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・介護の関係者とともに本市の連携体制の構築について検討しています。第9期計画期間では、市民に対する ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及啓発に力

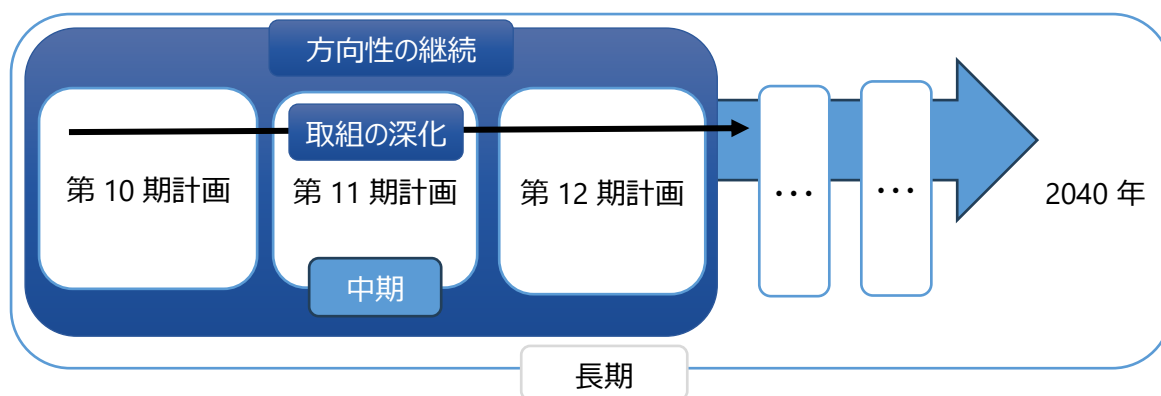
を入れてきました。医療と介護の両方を必要とする高齢者、一人暮らし、認知症の高齢者は、これからますます増加することが見込まれることから、今後も、入退院時、終末期における看取り、急変時の対応などの各場面における、医療と介護の連携に取り組む必要があります。

2 2040 年に向けた中長期的課題と進め方

概要

基礎データに見る現状(第2章)と、第9期計画までの課題から、第10期計画期間(令和9年度(2027年度)から令和11年度(2029年度))以降の2040年に向けた、中長期での計画の考え方、課題及び取組の方向性について記載します。

計画に置き換えたイメージ図



第4章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持って自分らしく、
いきいきと暮らしながら、安らぎを感じるまち旭川

2 基本目標

本計画では、基本理念の実現に向け、次の4つの基本目標のもとで、施策を推進します。

基本目標 1 地域で安心・安全に暮らす体制の深化

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などに取り組みます。また、多様化・複雑化する支援ニーズに対して、地域丸ごと支援員等による包括的な支援体制を継続し、地域での住民同士の互助を基本としながら、民間との連携等の様々な形態での支え合い活動を推進します。

また、広く市民にACP等の終活の取組を推進し、将来への不安の軽減を図ります。

住み慣れた地域での暮らしを大切にしながら、高齢者の状況に合わせた住環境を維持します。

基本目標2 自分らしい住まい・暮らし方・介護予防の主体的な取組の推進

高齢者の日ごろからの健康づくりを支援するとともに、保健事業と介護予防の連携を図ります。身近な地域で心身や生活の状況に合わせた介護予防に取り組むことができるよう、通いの場の充実を推進し、介護予防やフレイル予防に取り組みやすい体制を構築します。

また、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。

基本目標3 認知症になってからも安心してともに暮らせるまちづくり

「認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる」という新しい認知症観を市民と共有し、誰もが尊重し合い支え合って暮らせる共生社会の実現を目指します。そのために、認知症に関する知識の普及・啓発を推進するとともに、認知症の人や家族等が安心して相談できる地域づくりや、社会参加の機会の確保等を図ります。

認知症の人や家族等が抱える多様な課題に対し、医療・福祉・地域が密接に連携し、切れ目のない保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制を整備します。

基本目標4 持続可能なサービス提供体制の整備

人口の推計やひとり暮らし高齢者世帯の増加、認知症高齢者の増加等、予想される地域の状況を見据え、高齢者の在宅生活と住まいの整備の適正なあり方について検討を進めるとともに、高齢者が安心して利用できるサービス提供体制を整備します。

情報分析に基づく給付適正化を実施し、公正かつ持続的な介護保険事業の運営を目指します。

加えて、介護人材不足の厳しい現状を見据え、介護人材の確保・育成を推進します。そのために、職場環境の改善やケアの充実等に取り組むとともに、介護サービスの質の向上や生産性の向上に向け、国・道・事業者等と連携し、実情に応じた取組を推進します。

また、医療・介護関係者への情報提供や相談対応により在宅医療と介護の協働・連携を促進し、サービスを一体的に提供できる体制の構築を推進します。

3 施策体系

<基本理念>

高齢者が住み慣れた地域で、生きがいを持って自分らしく、
いきいきと暮らしながら、安らぎを感じるまち旭川

基本目標1

地域で安心・安全に暮らす体制の深化

施策

- (1) 相談・支援体制の充実
- (2) 支え合い活動の推進
- (3) 生活環境の整備

基本目標2

自分らしい住まい・暮らし方・介護予防の主体的な取組の推進

施策

- (1) 健康づくりの推進
- (2) 介護予防・重度化防止の推進
- (3) 生きがい活動や社会参加の推進

基本目標3

認知症になってからも安心してともに暮らせるまちづくり

施策

- (1) 認知症に関する理解の促進
- (2) 認知症の人の尊厳の保持と多様な社会参加の機会の確保
- (3) 支援体制の充実
- (4) 認知症の人が安心して暮らせる環境の整備

基本目標4

持続可能なサービス提供体制の整備

施策

- (1) 安定した介護保険サービスの提供
- (2) 介護給付の適正化
- (3) 中長期的なサービス提供体制の整備

4 重点施策

本計画において特に重要な次の施策を、重点施策とします。

相談・支援体制の充実 介護予防・重度化防止の推進 認知症に関する理解の促進 中長期的なサービス提供体制の整備

第5章 施策の展開

概要

第4章「3 施策体系」のもとで、個別の施策や取組を位置づけます。

これまでの計画では、指標は最終章に記載していましたが、本計画では本章の基本目標ごとに記載します。

第6章 介護保険事業の推進

1 介護保険サービス提供の現状

概要

令和6～8年度の計画値と実績の比較、高齢者 1 人当たりの費用額(給付額)の推移を記載します。

2 施設サービス等の整備方針

概要

施設・居住系サービスの整備方針を記載します。また、本計画より、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅についても整備方針を記載します。

3 介護保険サービス提供・給付費の見込み

概要

介護保険サービス提供の現状や、施設サービス等の整備方針を踏まえ、第10期計画期間のサービス利用量や給付費の見通しを記載します。

4 介護保険料

概要

前節の見込みをもとに、第10期計画期間における介護保険料を記載します。

介護保険料については、市民の負担が急激に変わることがないように配慮するとともに、2040年に向けた必要な介護サービスの提供体制に支障がないよう中長期的な介護保険料の推移も考慮しながら検討します。

5 低所得者支援

概要

介護保険料の標準的な負担に対し、低所得者に対して特に実施する負担軽減対策について記載します。

第7章 推進体制

概要

本計画の進捗管理について記載します。引き続き、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及び旭川市地域包括ケアシステム庁内推進委員会で評価・審議の予定です。

また、国の制度改正や進捗管理、評価の状況に応じて適宜計画の見直し・修正を行うこととします。

問4 毎日の生活について

問4 (1) 物忘れが多いと感じますか

全体では、「はい」が42.2%、「いいえ」が55.1%となっている。

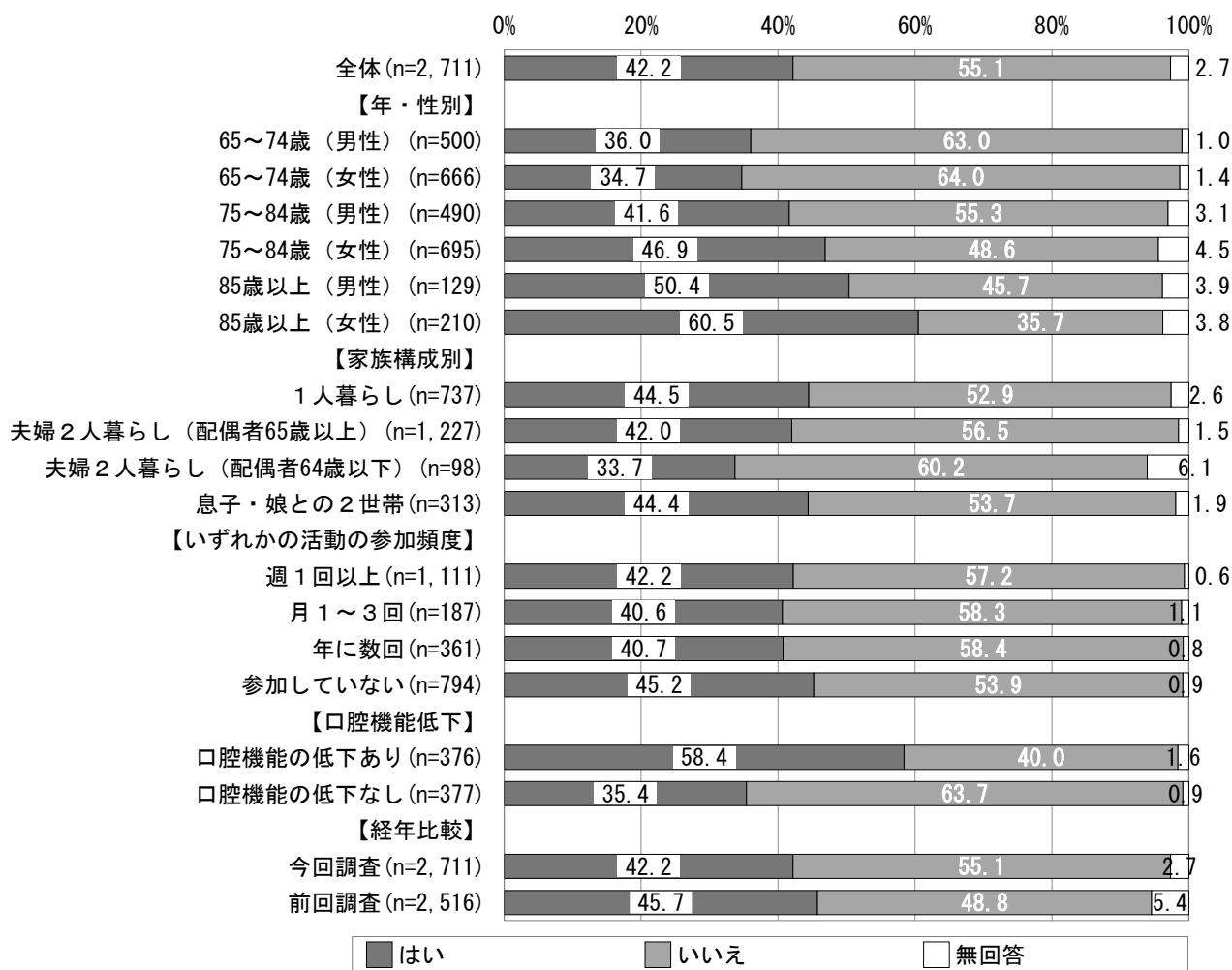
年・性別にみると、年齢があがるにつれ「はい」は増加している。75～84歳以上では女性のほうが男性よりも「はい」が高くなっている。

家族構成別では、配偶者が64歳以下の夫婦2人暮らしの「はい」が低い、年齢によるものとみられ、家族構成による大きな傾向の違いはみられない。

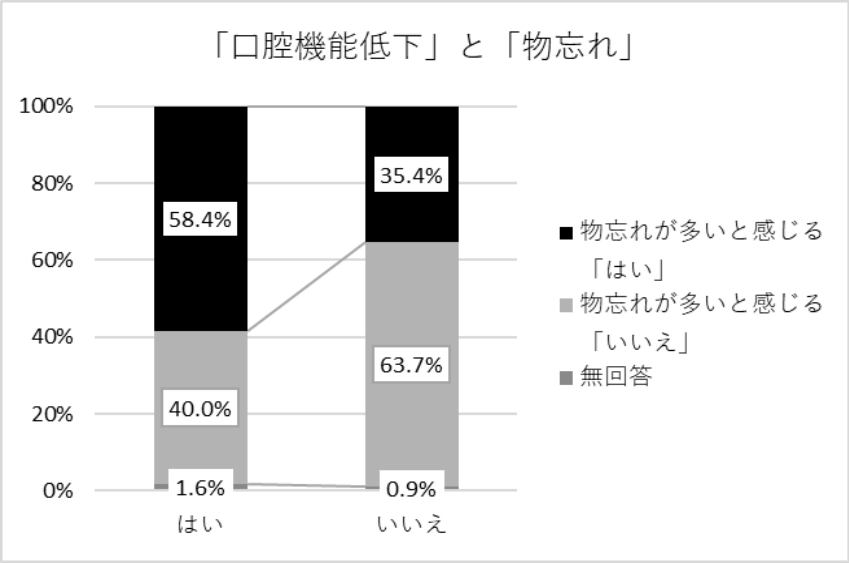
地域活動（いずれかの活動）への参加頻度別では、大きな傾向の違いはみられない。

口腔機能低下の有無別では、口腔機能の低下があるほうが「はい」が高くなっている。

経年比較では、大きな傾向の違いはみられない。



口腔機能について

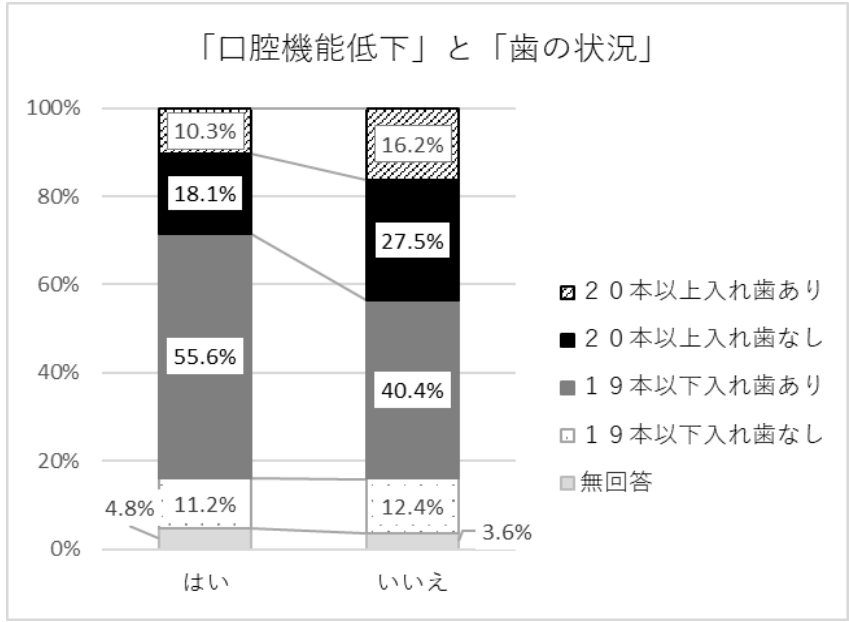


口腔機能低下：以下のいずれかに該当すると答えたものを「はい」、いずれも該当しないものを「いいえ」とする

問3（2）半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

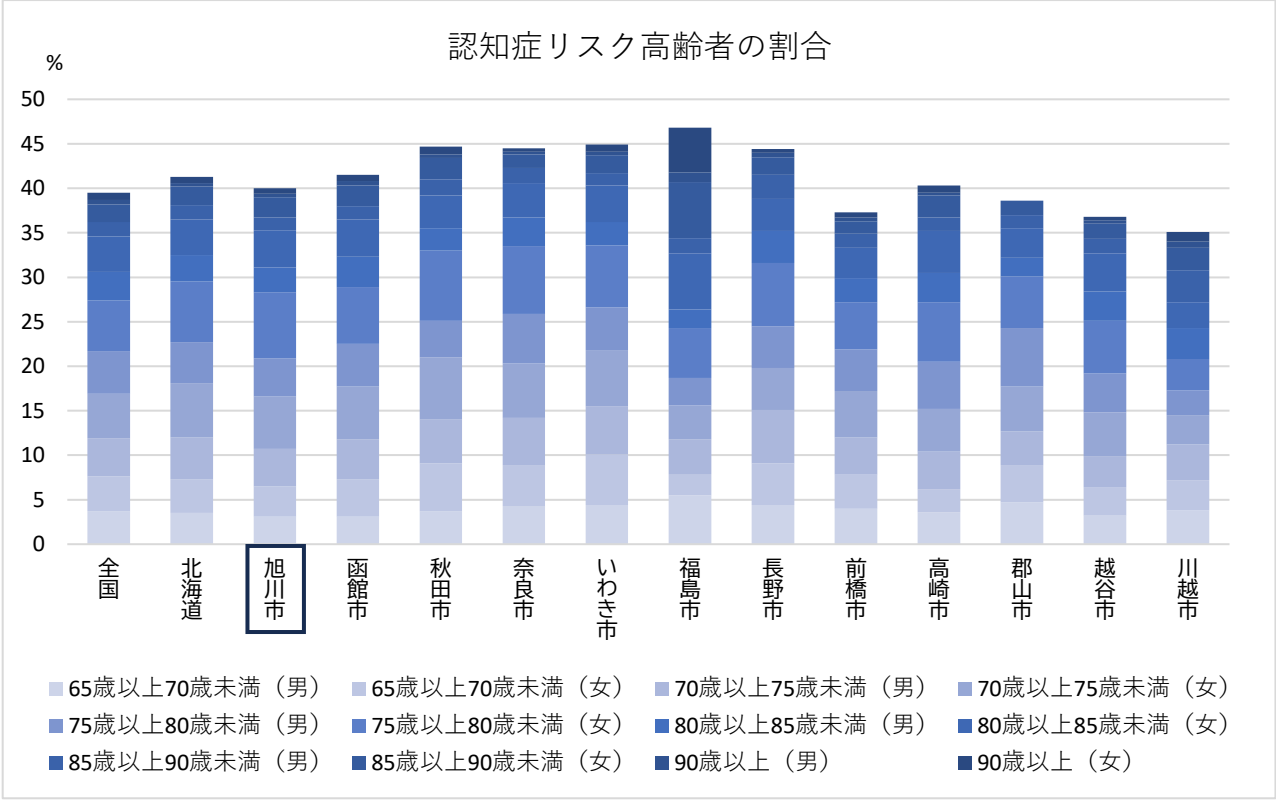
問3（3）お茶や汁物等でむせることがありますか

問3（4）口の渇きが気になりますか



歯の状況：問3（5）歯の数と入れ歯の利用状況

- ・20本以上入れ歯あり：自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用
- ・20本以上入れ歯なし：自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし
- ・19本以下入れ歯あり：自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用
- ・19本以下入れ歯なし：自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし



※出典 見える化システム(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)
令和7年(2025年)時点、全国・北海道平均値は、出力時点での平均値(提出のあった市町村の母集団平均の推定値)