

第8期

富良野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)



令和3年3月
富良野市

富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 の策定にあたって

我が国は、かねてより人口減少と少子高齢化の進行という大きな課題に直面しており、先進諸国と比較しても高い高齢化率を示しています。生活環境の改善や食生活・栄養状態の改善、医療技術の進歩等により、平均寿命も上昇傾向にあり、国においては「人生 100 年時代」を見据えた社会のあり方に関する検討を開始しています。

本市におきましても、人口減少と少子高齢化は例外なく進行しており、地域社会の変化に対応しながら、市民のよりよい生活の創出に向け取り組んでいく必要があります。

平成 30 年度からの「第 7 期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」においては、「富良野市に住む高齢者一人ひとりが生きがいを持って生きいきとした生活を営み、また、要介護状態となっても人としての尊厳を保ち、家庭や地域の中で安心して自立した生活が送れるよう支援するとともに、すべての人々が助け合い、支え合う地域社会の実現を目指す。」ことを基本理念とし、高齢になっても住みやすいまちづくりに向けた様々な取り組みを進めてきました。

このたび策定しました「第 8 期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、これまでの取り組みを継続しつつ、社会情勢の変化を踏まえて「医療」「介護」「住まい」「生活支援」「介護予防」を柱とする高齢者の支援体制をより推進していくものです。

本市では、「第 6 次富良野市総合計画前期基本計画」のまちづくり基本施策の主軸に 4 つの「WA!」を掲げています。市民が支え手、受け手双方になりながら「輝く、つながり合う、ひとの WA!」をつくり、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、本計画の推進に努めてまいります。市民の皆様におかれましては、引き続き市政へのご理解とご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

結びに、本計画策定にあたり熱心な論議を重ね、ご提言を頂きました地域ケア推進会議委員の皆様と、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様に、心から感謝申し上げます。

令和 3 年 3 月

富良野市長 北 猛 俊

目 次

第1章	計画策定の趣旨	1
第1節	計画策定の背景	1
第2節	計画の位置づけ	2
第3節	計画の期間	2
第4節	計画の策定体制	3
1	富良野市地域ケア推進会議	3
2	富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会	3
3	富良野沿線介護保険主管課長会議・高齢者保健福祉圏域連絡協議会	3
4	市民による参加	3
第5節	計画策定にあたっての基本的な視点	4
1	地域包括ケアシステムの深化・推進	4
第2章	富良野市の高齢者を取り巻く状況と課題	5
第1節	高齢者の現状	5
1	人口構成の変化	5
2	世帯構成の変化	8
3	就労状況の変化	9
4	健康寿命と平均寿命の変化	10
第2節	介護保険給付等の実績	11
1	要支援・要介護認定者数と認定率の推移	11
2	認知症高齢者数の推移	13
3	介護保険給付等の推移	15
第3節	第7期計画期間における取り組みと今後の課題	17
1	地域支援事業	17
2	任意事業	26
3	高齢者福祉サービス	27
第4節	アンケート調査からみた富良野市の現状	41
1	調査の概要	41
2	調査結果の概要（日常生活圏域ニーズ調査）	44
3	調査結果の概要（在宅介護実態調査）	55
4	調査結果の概要（介護保険サービス事業所調査）	62
第5節	第8期計画における課題	64
第3章	計画の基本的な考え方	66
第1節	基本理念	66
第2節	基本目標	67
	基本目標1：健康づくりと連動した介護予防の推進	67
	基本目標2：住み慣れた地域で暮らし続けられる環境の整備	68
	基本目標3：生きがいくつくりと社会参加、地域活動の推進	69
第3節	施策の展開（分野別の取り組み）	70

第4節 日常生活圏域の設定.....	71
第4章 分野別の施策展開	72
第1節 基本目標1：健康づくりと連動した介護予防の推進	72
1 健康づくり・生活習慣病予防の推進.....	72
2 介護予防の推進.....	73
第2節 基本目標2：住み慣れた地域で暮らし続けられる環境の整備.....	75
1 介護サービスの充実	75
2 包括的支援体制を進めるためのシステムの充実.....	76
3 在宅生活を支える高齢者サービスの推進	81
第3節 基本目標3：生きがいくりと社会参加、地域活動の推進.....	85
1 高齢者の就労促進	85
2 生涯学習・生涯スポーツ活動の推進.....	85
3 地域活動の推進と助け合い・支え合い活動の推進.....	86
4 ボランティア育成の推進.....	86
第5章 介護保険サービスの見込みと保険料の算出	87
第1節 介護保険サービスの見込量算出にあたっての前提	87
1 被保険者数の推計	87
2 要支援・要介護認定者数の推計	87
第2節 介護保険サービス量の見込み	88
1 介護予防サービス	88
2 居宅サービス.....	90
3 地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービス	92
4 施設サービス.....	93
5 介護予防支援・居宅介護支援	95
第3節 介護保険事業費の見込み.....	96
1 介護サービス給付費（見込額）	96
2 介護予防サービス給付費（見込額）	97
第4節 保険料の算出	98
1 保険給付費の負担割合.....	98
2 地域支援事業費の負担割合	99
3 保険給付費等の見込額.....	100
4 基準額に対する介護保険料の段階設定等	102
5 所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計	103
6 介護保険料基準額（月額）の算定方法	104
7 所得段階別介護保険料.....	105
8 低所得者の支援策	106
9 中長期的な推計	107
第6章 計画の推進.....	108
第1節 サービスの円滑な提供を図るための方策	108
1 介護給付実施体制の強化.....	108
2 地域包括支援センターの機能強化、地域ケア会議の推進	109

3 高齢者の住まいと介護保険制度の連携強化	109
第2節 介護給付の適正化	110
1 要支援・要介護認定の適正化	110
2 ケアプランの点検	110
3 住宅改修等の点検	110
4 縦覧点検・医療情報との突合	110
5 介護給付費通知	110
第3節 計画の推進体制	111
1 指標の設定	111
2 富良野市地域ケア推進会議	111
3 計画の達成状況の点検と評価及び公表	111
4 事務・事業評価と事業の見直し	111
第7章 資料編	112
1 計画の策定経過	112
2 地域ケア推進会議委員	113
3 富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会（検討委員）	114
4 富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会（事務局）	115
5 生活支援コーディネーター	115
6 地域包括ケアシステム構築関連事業の施策体系別年次計画	116
7 健診・医療・介護データの一体的の分析（65～74 歳国保+後期）	117
8 健診・医療・介護データの一体的の分析（75 歳以上後期）	118

第1章 計画策定の趣旨

第1節 計画策定の背景

我が国では超高齢社会が急速に進行しており、内閣府の「令和元年版高齢社会白書」によると、「団塊の世代」が後期高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年の高齢者人口は3,677万人に達し、令和24（2042）年に3,935万人でピークを迎えることが見込まれるほか、平均寿命は年々上昇傾向にあることから、「人生100年時代」の到来に向けた検討が国全体で進められています。

この状況は富良野市においても同様であり、令和2年4月1日現在、高齢化率は33.5%となっており、既に3人に1人以上の市民が高齢者となっています。全国的な動向と同様に支援を必要とする高齢者が増加する傾向にあるため、地域包括ケアシステムの深化・推進を通じて、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まちづくりを実現する必要があります。

富良野市においては、平成30年3月に「富良野市に住む高齢者一人ひとりが生きがいを持って生きいきとした生活を営み、また、要介護状態となっても人としての尊厳を保ち、家庭や地域の中で安心して自立した生活が送れるよう支援するとともに、すべての人々が助け合い、支え合う地域社会の実現を目指す。」ことを基本理念とする「第7期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、高齢になっても住みやすいまちづくりに向けた様々な取り組みを進めてきました。

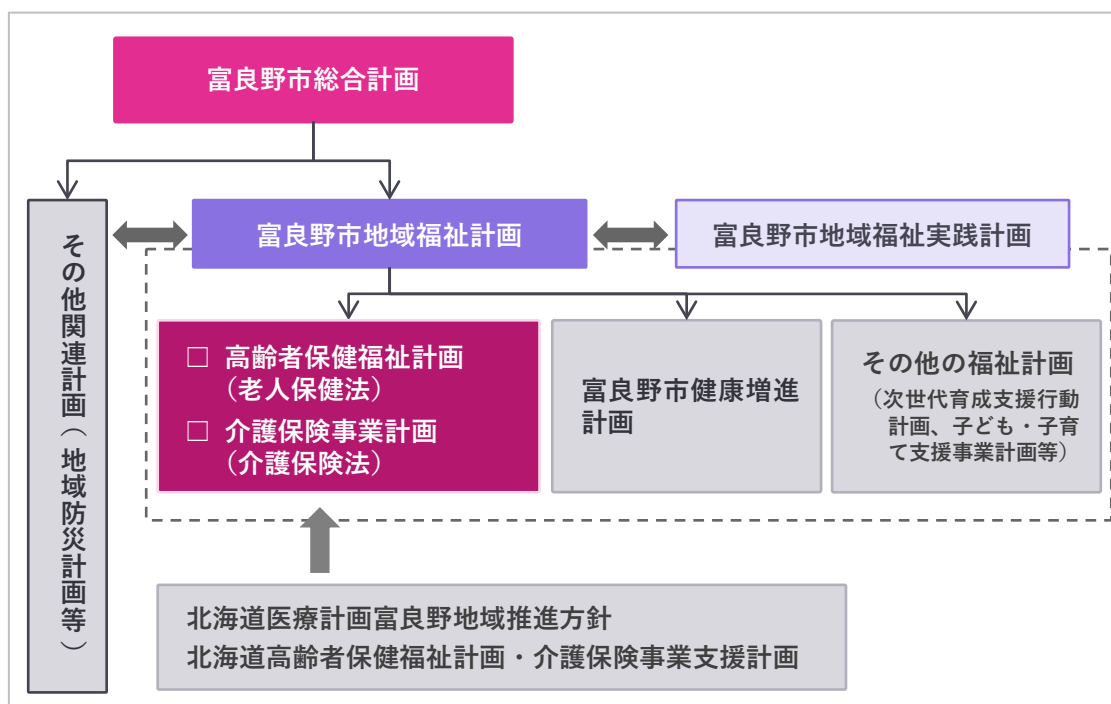
この度策定する「第8期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「第8期計画」という。）」は、第6期計画から続く地域包括ケアシステムの深化・推進のこれまでの実績を基本として、令和7（2025）年に向けて、さらにはその先の令和22（2040）年を見据えて、国の介護保険事業に係る基本指針等を踏まえながら、本市における高齢者施策の基本的な考え方や目指すべき取り組みを総合的かつ体系的に整え、高齢者福祉並びに介護保険事業の方向性を示すとともに、介護保険事業の安定化を図り高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにすることを目的とするものです。

第2節 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものであり、本市における高齢者保健福祉施策の総合的指針として位置づけられるものです。

また、上位計画の「富良野市総合計画」及び「富良野市地域福祉計画」をはじめとする他計画と整合を図り策定しています。

■本計画の位置づけ■

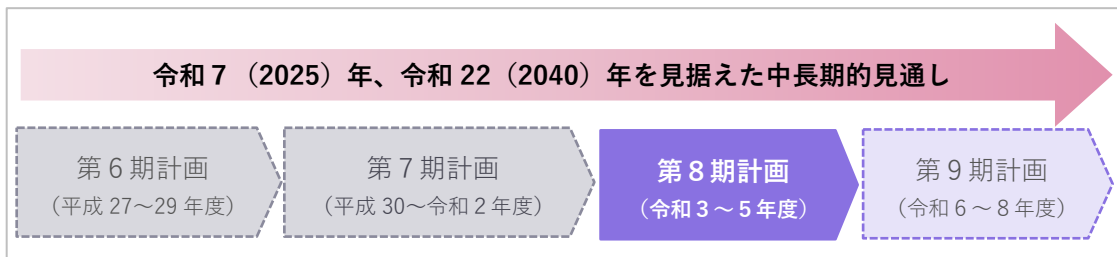


第3節 計画の期間

「介護保険事業計画」は3年ごとに見直しを行うこととなっています。したがって、今回策定する「第8期介護保険事業計画」の期間は令和3(2021)年度から令和5(2023)年度とします。また、「高齢者福祉計画」も「介護保険事業計画」と一体的に策定することとされていることから、同3年間を計画期間と定めます。

なお、計画の策定にあたっては、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年に向けて、さらにはその先の令和22(2040)年を見据え、中長期的な視点から施策の展開を図ることとしています。

■計画の期間■



第 4 節 計画の策定体制

1 富良野市地域ケア推進会議

学識経験者や福祉関係団体、保健医療関係団体及びその他関係団体の代表者からなる「富良野市地域ケア推進会議」を設置し、計画の検討・協議を行いました。

2 富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会

庁内の関係課等で構成する「富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会」を設置し、高齢者施策に関する関係部局等との協議を行いました。

3 富良野沿線介護保険主管課長会議・高齢者保健福祉圏域連絡協議会

沿線町村で構成される「富良野沿線介護保険主管課長会議」と、これに北海道を加えた「高齢者保健福祉圏域連絡協議会」において、計画の推進に関する意見交換と事業計画の内容確認を行いました。

4 市民による参加

介護保険及び保健・医療・福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ、被保険者である市民の意見を反映させるため、アンケートとして「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」を実施しています。また、パブリックコメント¹等による市民の意見聴取を行いました。

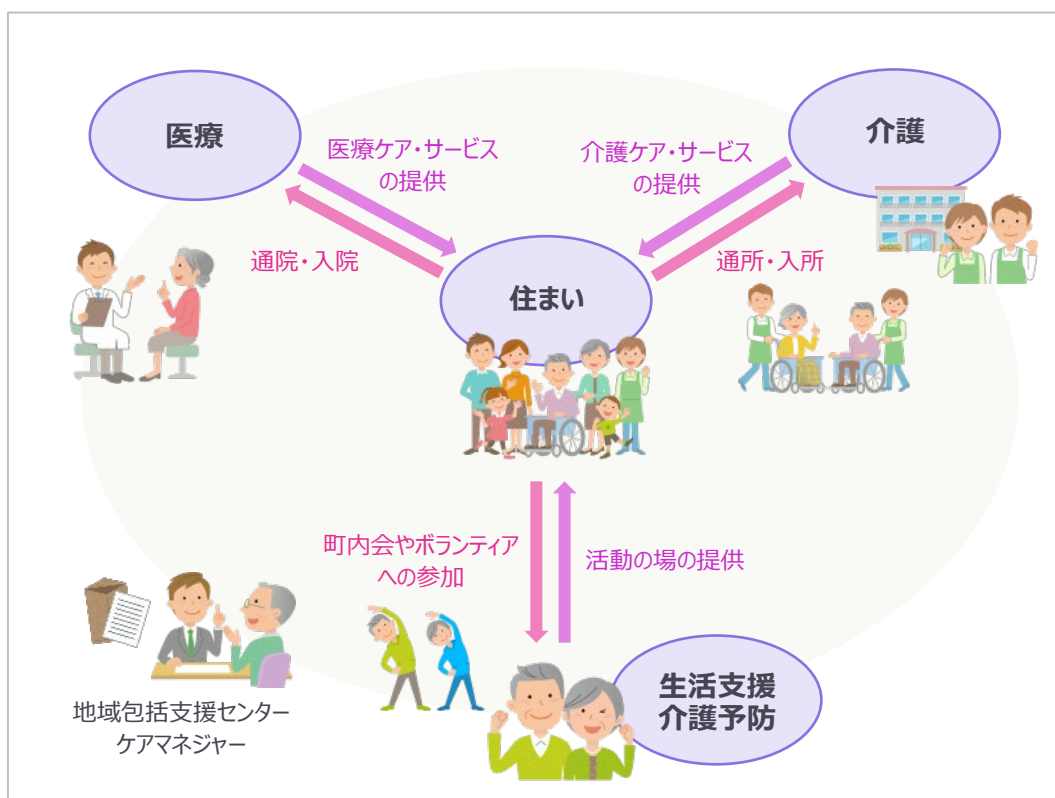
¹ 公的な機関が、制度等を制定する際に広く公に意見、情報、改善案を求める手続きのこと。

第5節 計画策定にあたっての基本的な視点

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

介護保険制度は3年ごとに大きな見直しが行われています。第6期計画以降の市町村介護保険事業計画は「地域包括ケア計画」として位置づけられるものであり、団塊の世代の高齢者が75歳以上となる令和7（2025）年に向けて、「医療」「介護」「住まい」「生活支援」「介護予防」を柱として高齢者の生活を支援していく「地域包括ケアシステム」の段階的な構築に取り組むこととなっています。

■地域包括ケアシステムの姿■



第2章 富良野市の高齢者を取り巻く状況と課題

第1節 高齢者の現状

1 人口構成の変化

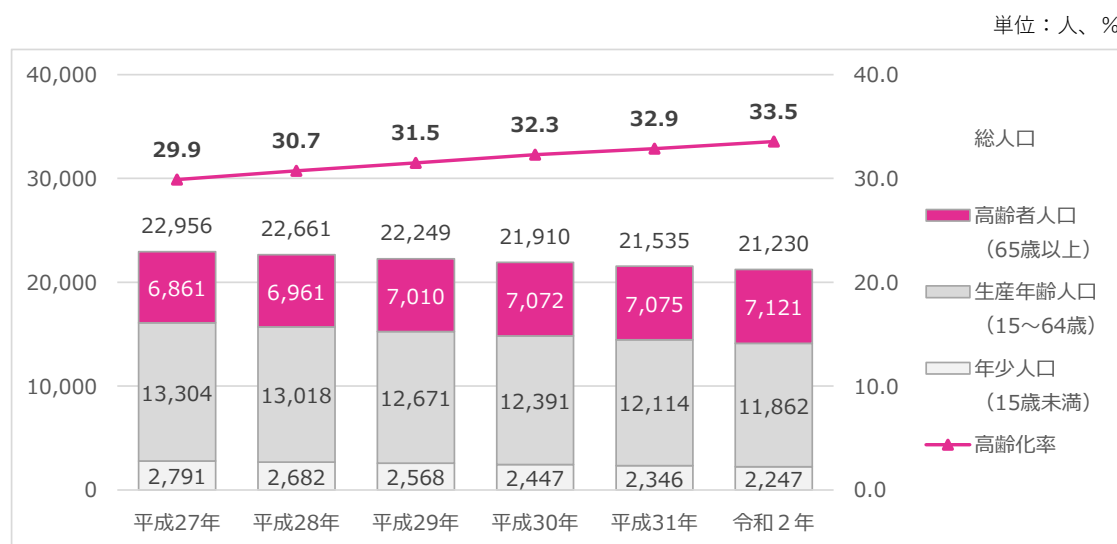
(1) 富良野市における人口と高齢化率の推移

住民基本台帳に基づく令和2年4月1日時点の本市の総人口は21,230人であり、平成27年からの推移でみると、減少傾向が続いていることがわかります。

年少人口（15歳未満）と生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向が続いているのに対し、高齢者人口（65歳以上）は増加傾向が続いており、本市においても、少子高齢化と人口減少が同時に進行していることがわかります。

高齢化率は平成28年に30%を突破し、令和2年においては33.5%と、市民の3人に1人以上が高齢者となっています。

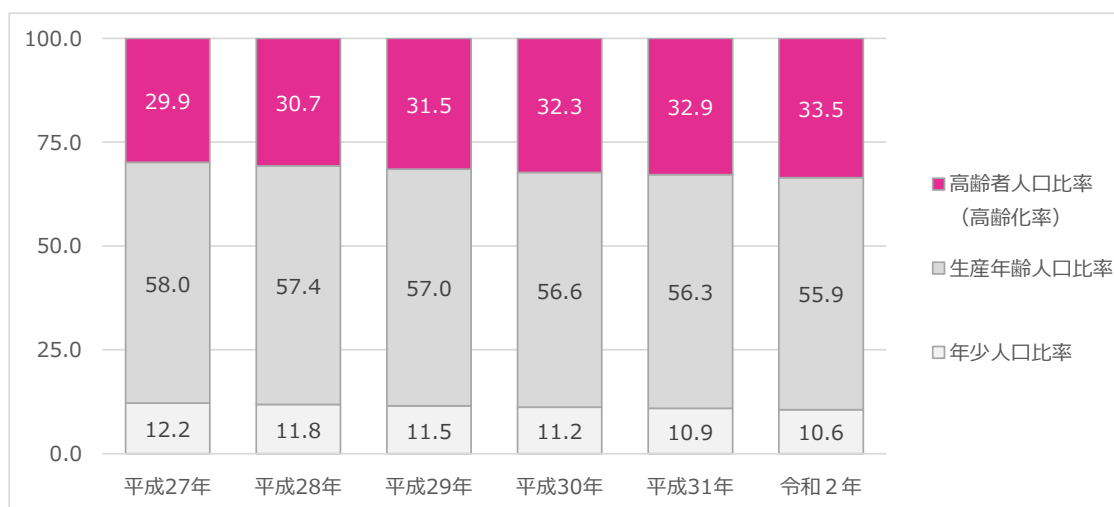
■年齢3区分別人口の推移■



資料：住民基本台帳人口（各年4月1日）

■年齢3区分別人口構成比の推移■

単位：％



資料：住民基本台帳人口（各年4月1日）

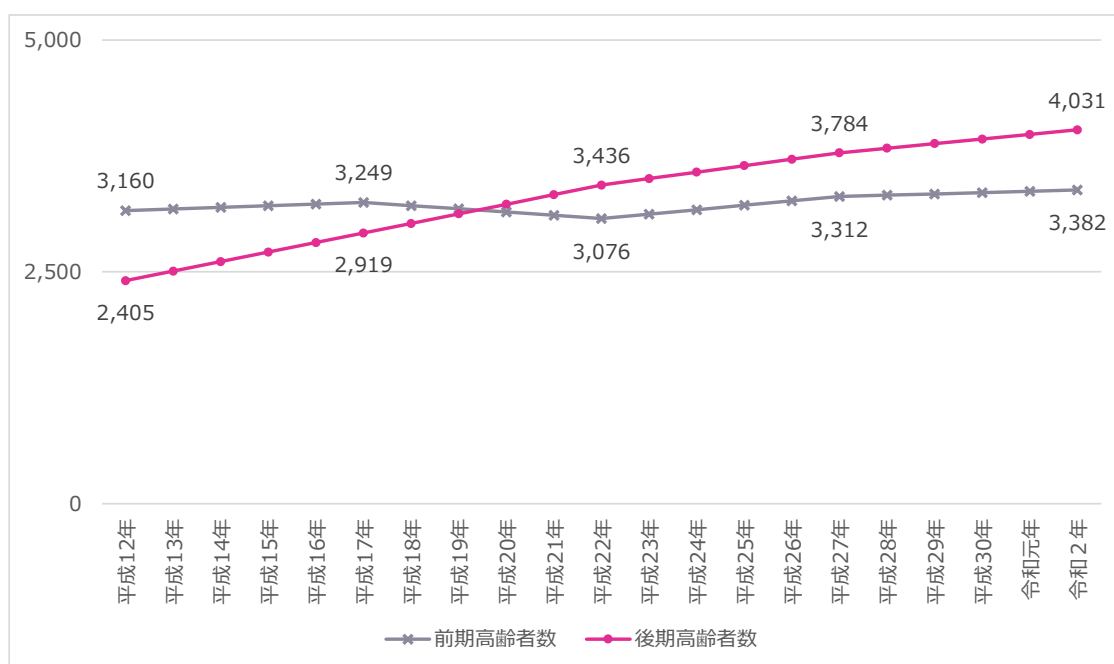
（注）端数処理のため、年齢3区分別人口構成比の和は必ずしも100.0%にならない。

（2）高齢者人口の推移

高齢者について、前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に区分すると、前期高齢者数は横ばいで推移しているのに対し、後期高齢者数は増加傾向が続いていることがわかります。

■前期高齢者数及び後期高齢者数の推移■

単位：人



資料：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

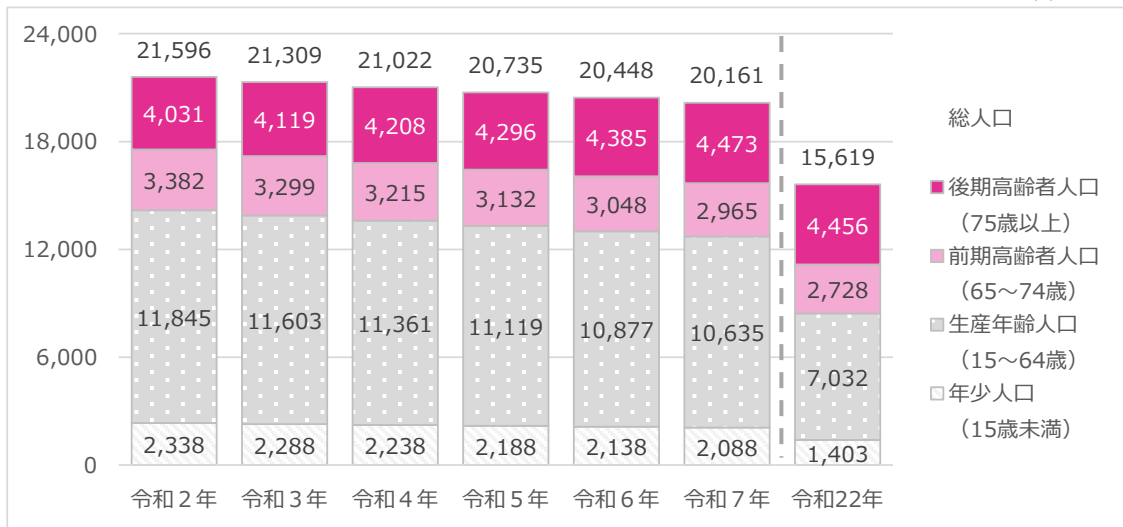
(3) 高齢者人口の推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、本市においては、毎年 300 人程度減少していくことが見込まれ、人口減少に歯止めがかかることはないと思込まれています。

一方で、後期高齢者人口は今後も増加すると想定されており、令和 7（2025）年には 4,500 人弱となっています。令和 22（2040）年には高齢者数は 7,184 人と減少する見込みですが、人口減少により高齢化率は 46.0%まで上昇すると思込まれます。

■富良野市の推計人口■

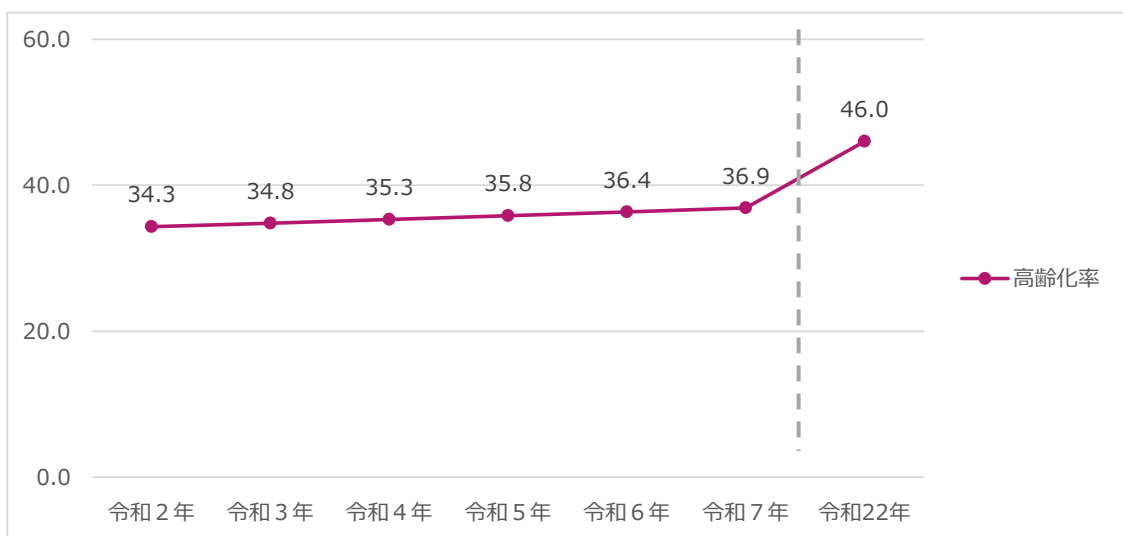
単位：人



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口（平成 30（2018）年推計）」より作成。

■富良野市の高齢化率の推計■

単位：%



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口（平成 30（2018）年推計）」より作成。

2 世帯構成の変化

(1) 世帯数の推移

国勢調査によると、本市の一般世帯数は横ばいで推移しています。

高齢者単身世帯と高齢夫婦世帯は増加傾向にあり、平成 27 年までの 15 年間で前者は約 1.8 倍、後者は約 1.3 倍となっています。

また、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯の一般世帯数に占める割合も上昇しており、それぞれ平成 27 年には 12.2%、14.4%となっています。

■一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移■

	単位	平成 12 年度	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 27 年度
一般世帯数 (A)	世帯	9,891	9,969	9,987	9,892
高齢者単身世帯 (B)	世帯	676	870	998	1,210
比率 (B / A)	%	6.8	8.7	10.0	12.2
高齢夫婦世帯 (C)	世帯	1,120	1,277	1,357	1,425
比率 (C / A)	%	11.3	12.8	13.6	14.4

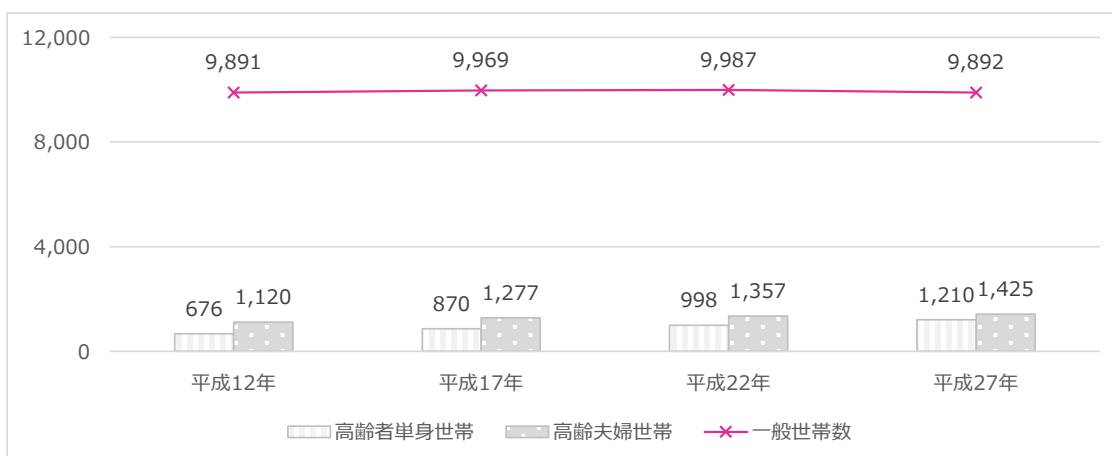
資料：総務省「国勢調査」

(注)「一般世帯 (A)」には施設の入所者や病院等の入院者等は含まれない。

(注)「高齢夫婦世帯」とは、夫 65 歳以上妻 60 歳以上の 1 組の一般世帯をいう。

■一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移■

単位：世帯



資料：総務省「国勢調査」

3 就労状況の変化

(1) 高齢者の就労状況

国勢調査をみると、本市の高齢者人口は増加の一途にあり、平成 12 年の 5,565 人から平成 27 年には 7,096 人と、約 1.28 倍となっています。

高齢者の就労状況についてみると、「主に仕事」は平成 12 年の 1,070 人から平成 27 年には 1,394 人と約 1.3 倍となっており、高齢者人口の伸び率と比較すると若干高い伸び率を示しています。

高齢者人口に占める労働力人口の割合は、平成 12 年には 27.0%となっていました
が、平成 27 年には 26.7%となっています。

■高齢者の就労状況■

単位：人

	平成 12 年度	平成 17 年度	平成 22 年度	平成 27 年度
高齢者人口	5,565	6,168	6,512	7,096
労働力人口	1,501	1,532	1,513	1,892
就業者	1,459	1,483	1,430	1,805
主に仕事	1,070	1,107	1,103	1,394
家事のほか仕事	367	332	307	376
通学のかたわら仕事	0	0	0	0
休業者	22	44	20	35
完全失業者	42	49	83	87
非労働力人口	4,060	4,605	4,983	5,139
不詳	4	31	16	65

資料：総務省「国勢調査」

※1「休業者」とは、「仕事を休んでいた者」をいう。

※2「完全失業者」とは、仕事を探していた者をいう。

4 健康寿命と平均寿命の変化

(1) 健康寿命と平均寿命の推移

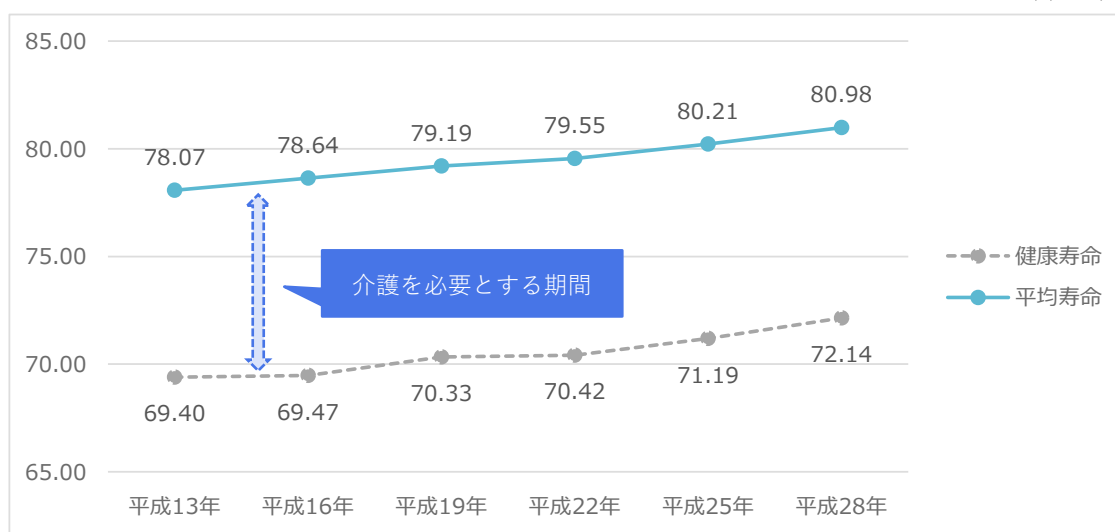
医療技術の向上や衛生環境の改善により、日本人の平均寿命は年々過去最高を更新し、世界的にも長寿の国の1つとなっています。

平成13年から平成28年の平均寿命の推移をみると、男性では2.91年、女性では2.21年の上昇がみられます。

同期間の健康寿命（日常生活に制限のない期間）の推移をみると、男性では2.74年、女性では2.14年の上昇がみられます。

■健康寿命と平均寿命の推移（男性）■

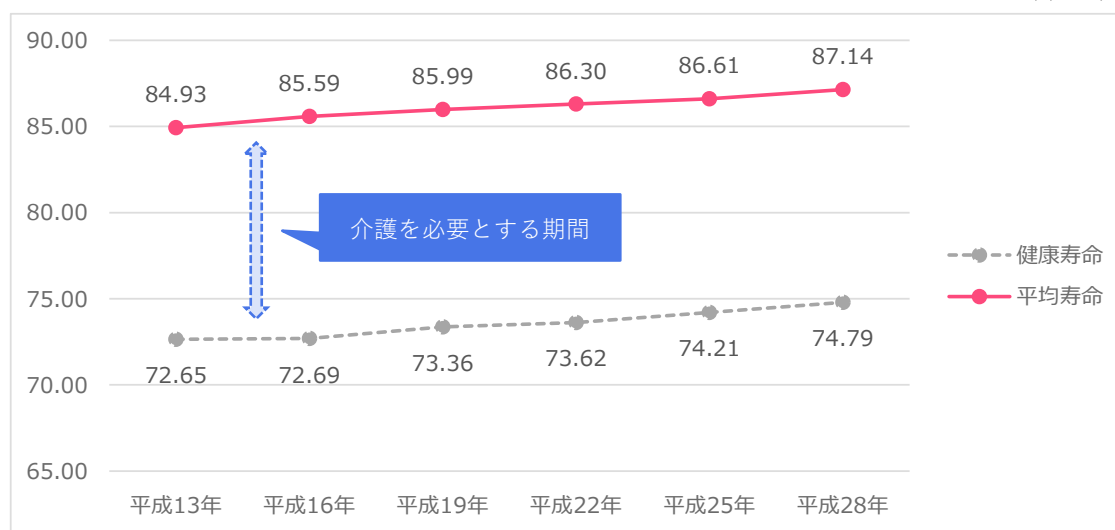
単位：年



資料：内閣府「令和元年版高齢社会白書」

■健康寿命と平均寿命の推移（女性）■

単位：年



資料：内閣府「令和元年版高齢社会白書」

第2節 介護保険給付等の実績

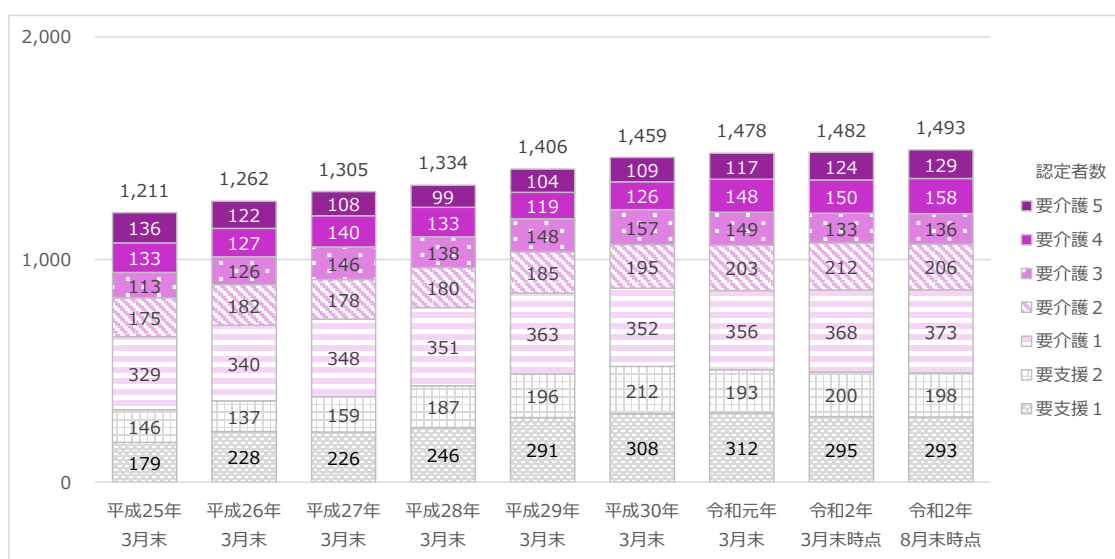
1 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

本市における第1号被保険者（65歳以上）のうち、要支援・要介護認定者数をみると、ゆるやかな増加傾向にあります。今後も高齢者人口の増加傾向が続くことが見込まれ、認定者数も増加していくことが見込まれます。

認定率は、全国、北海道の値よりも低い水準で推移していましたが、平成28年3月末以降は若干高い値で推移しています。

■要支援・要介護認定者数の推移■

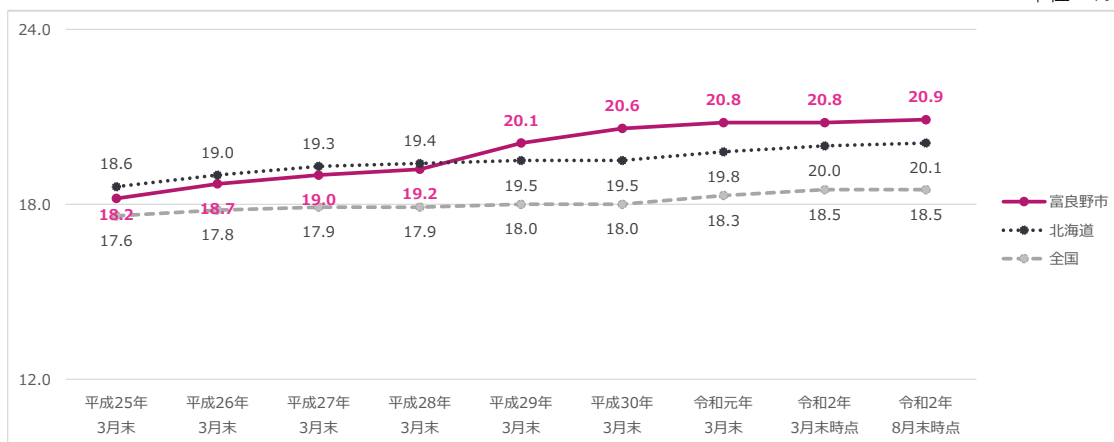
単位：人



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（平成24年度～平成30年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（3月月報）」（令和元年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（8月月報）」（令和2年度）

■認定率の推移■

単位：%

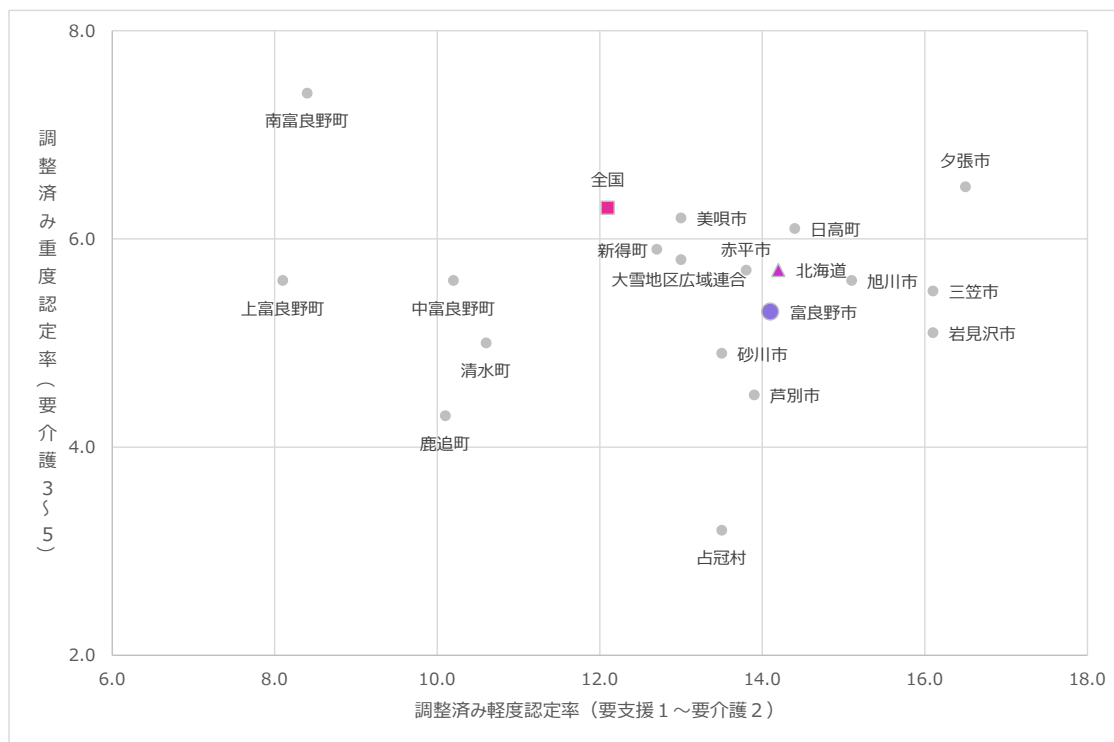


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（平成24年度～平成30年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（3月月報）」（令和元年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（8月月報）」（令和2年度）

なお、全国、北海道及び道内他市の調整済み重度認定率²と調整済み軽度認定率の分布をみると、本市の調整済み重度認定率は全国、北海道と比較しても比較的低い水準であるものの、調整済み軽度認定率は全国よりも高く、北海道と同水準にあることがわかります。

■調整済み重度認定率・調整済み軽度認定率の分布（近隣自治体）■

単位：％



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報、総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

² 認定率の多寡に大きな影響を与える「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率のこと。

2 認知症高齢者数の推移

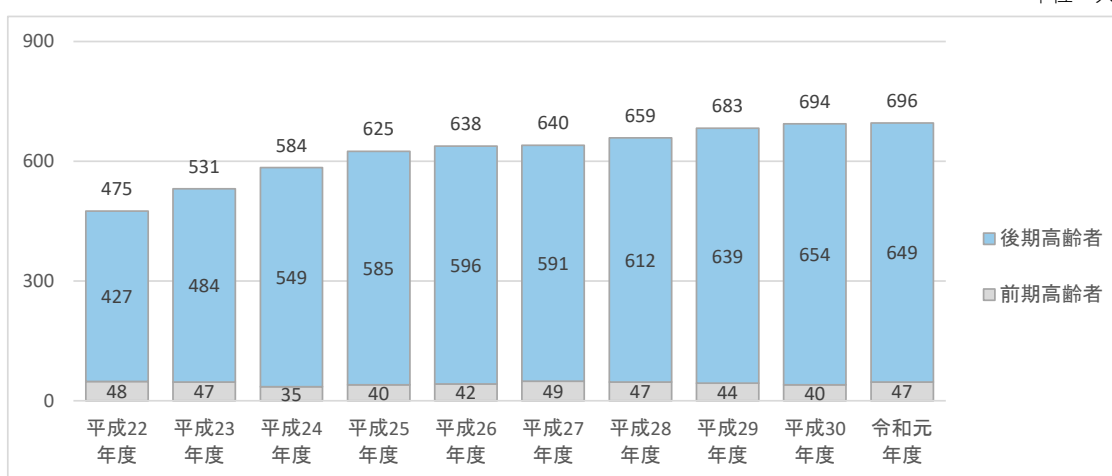
本市における認知症高齢者数の推移を要介護認定における主治医意見書からみると、増加傾向が続いており、令和元年度においては700人を目前としています。

年齢区分でみると、前期高齢者の認知症者は50人未満と横ばいで推移しているのに対し、後期高齢者の認知症者は増加しており、平成28年度以降は600人以上となっています。

また、性別でみると、男性に比べて女性の認知症者が多いことがわかります。いずれの時期でも女性の認知症者は男性の2.5倍となっています。

■年齢区分でみた認知症高齢者数の推移■

単位：人

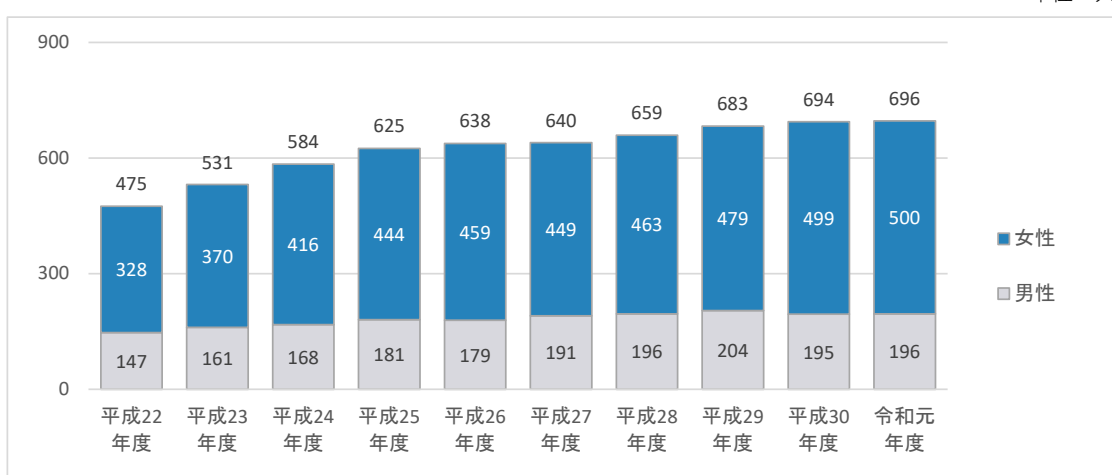


資料：トリトン（各年度末時点）

（注）主治医意見書による認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数

■性別でみた認知症高齢者数の推移■

単位：人



資料：トリトン（各年度末時点）

（注）主治医意見書による認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数

■年齢区分別・性別でみた認知症高齢者数の推移■

単位：人

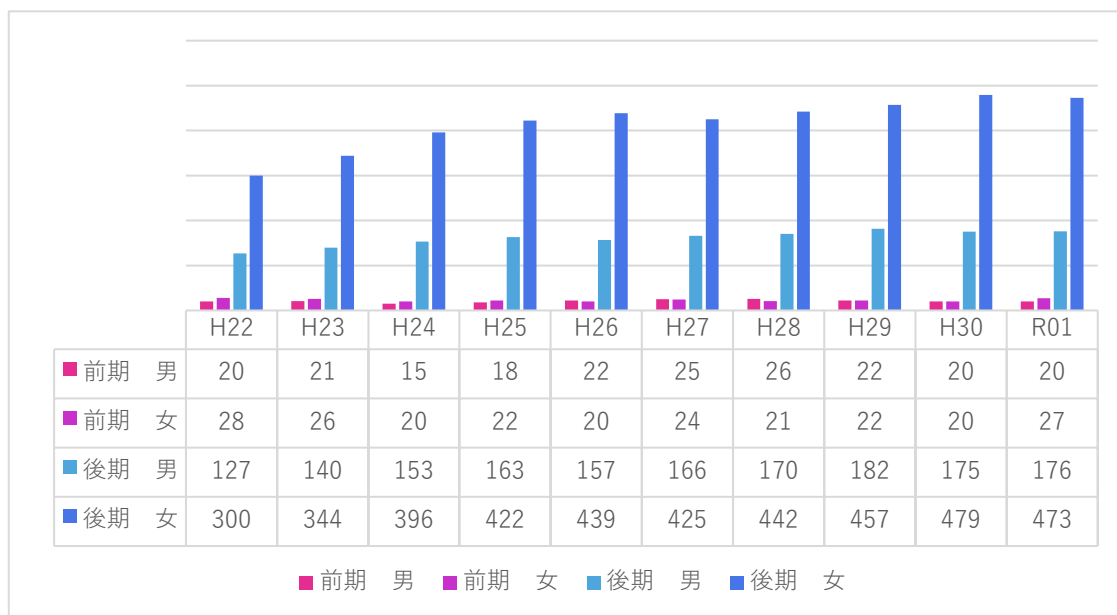
	前期高齢者		後期高齢者	
	男性	女性	男性	女性
平成 22 年度	20	28	127	300
平成 23 年度	21	26	140	344
平成 24 年度	15	20	153	396
平成 25 年度	18	22	163	422
平成 26 年度	22	20	157	439
平成 27 年度	25	24	166	425
平成 28 年度	26	21	170	442
平成 29 年度	22	22	182	457
平成 30 年度	20	20	175	479
令和元年度	20	27	176	473

資料：トリトン（各年度末時点）

（注）主治医意見書による認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数

■年齢区分別・性別でみた認知症高齢者数の推移■

単位：人



資料：トリトン（各年度末時点）

（注）主治医意見書による認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数

3 介護保険給付等の推移

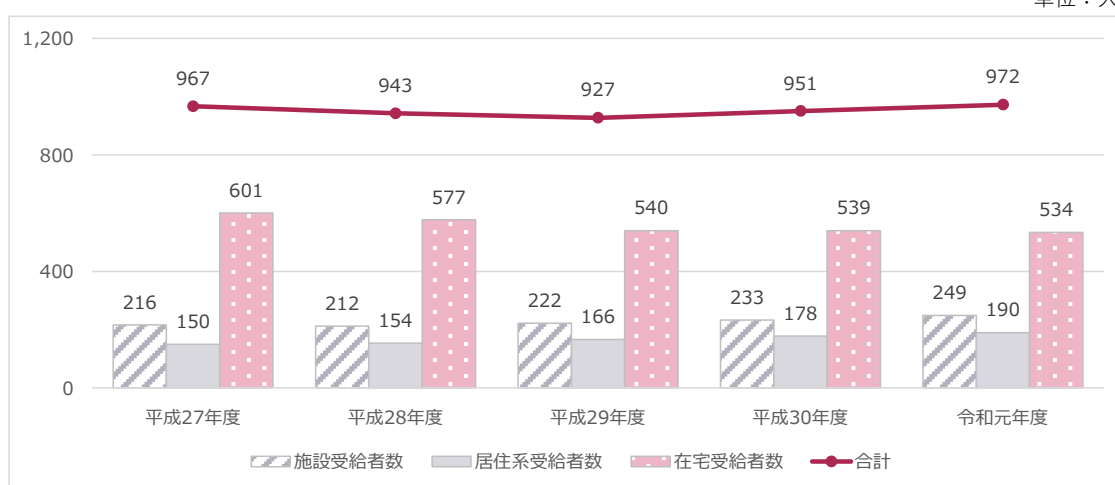
(1) 介護保険サービス利用者（受給者）数と受給率の状況

要支援・要介護認定者のうち、介護保険サービスを利用する受給者の平均についてみると、施設受給者数と居住系受給者数はわずかに増加傾向がみられるのに対し、在宅受給者数は減少傾向にあります。要支援・要介護認定者数の増加に合わせて、介護保険サービス受給者数の平均もわずかに伸びていることがわかります。

介護保険サービス利用者（受給者）について、その割合をみると、近年は在宅サービス受給者の割合が低下していることがうかがえます。

■介護保険サービス受給者数（平均）の推移■

単位：人

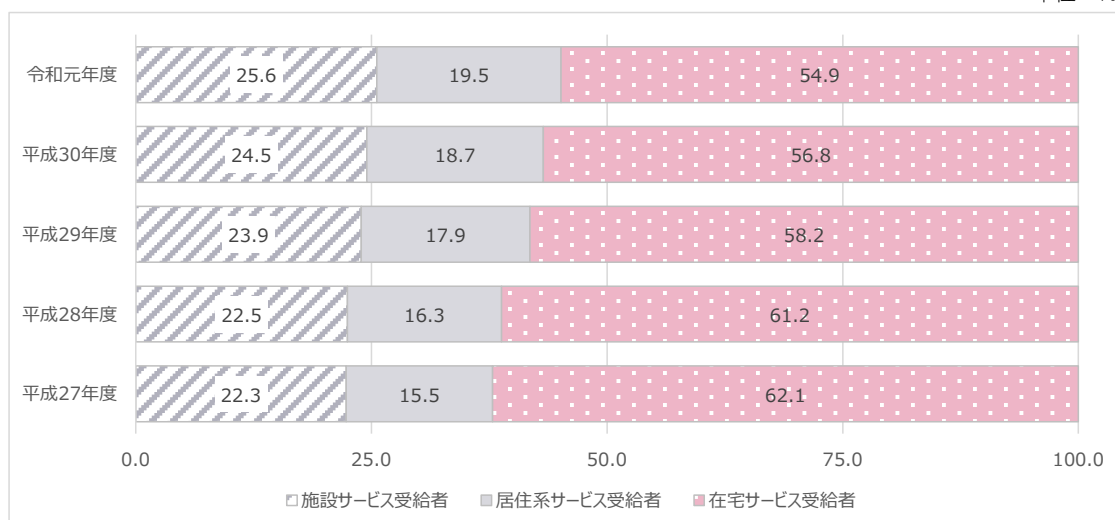


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」より算出（12か月の平均値）。

（注）端数処理により施設受給者数、居住系受給者数、在宅受給者数の和が合計に一致しないことがある。

■介護保険サービス利用者（受給者）割合の推移■

単位：%

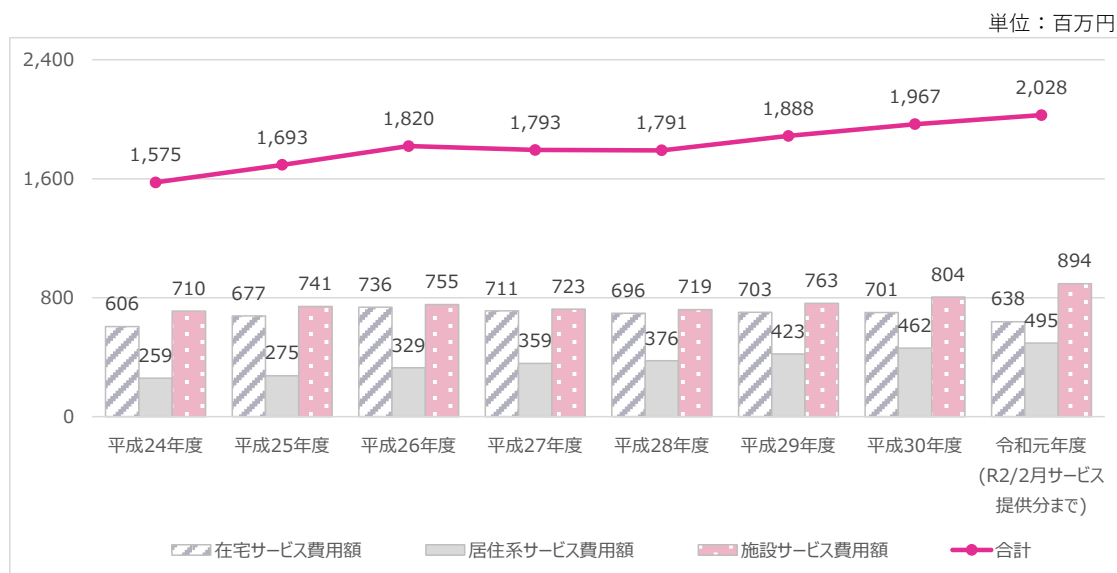


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」より算出（12か月の平均値）。

(2) 介護費用額と受給者1人当たり給付費の状況

本市の介護費用額をみると、いずれのサービスでも増加傾向にあり、その合計は令和元年度において20億円以上と、平成24年度と比較すると約1.3倍となっています。

■介護費用額の推移■



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

(注) 端数処理により在宅サービス費用額、居住系サービス費用額、施設サービス費用額の和が合計に一致しないことがある。

在宅及び居住系サービスの受給者1人当たり給付月額を要介護度別にみると、北海道及び全国と比較した場合、要介護1以下の軽度では北海道、全国を上回っていますが、その他は下回る結果となっています。給付月額の合計も北海道、全国の下回っています。

■在宅及び居住系サービスの受給者1人当たり給付月額（要介護度別）の比較■

単位：円

	受給者1人当たり給付月額			比較	
	富良野市	北海道	全国	対北海道	対全国
要支援1	2,192	1,752	1,671	440	521
要支援2	3,937	3,282	3,564	655	373
要介護1	34,278	30,143	25,838	4,135	8,440
要介護2	29,575	30,087	30,807	-512	-1,232
要介護3	19,620	22,484	27,376	-2,864	-7,756
要介護4	15,960	17,890	22,227	-1,930	-6,267
要介護5	6,997	13,537	16,780	-6,540	-9,783
合計	112,559	119,175	128,263	-6,616	-15,704

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（令和元年）

(注) 端数処理により要支援・要介護度別の給付月額の和が合計に一致しないことがある。

第3節 第7期計画期間における取り組みと今後の課題

第7期計画では、「富良野市に住む高齢者一人ひとりが生きがいを持って生きいきとした生活を営み、また、要介護状態となっても人としての尊厳を保ち、家庭や地域の中で安心して自立した生活が送れるよう支援するとともに、すべての人々が助け合い、支え合う地域社会の実現を目指す。」を計画の理念に掲げ各事業を推進してきました。

■第7期計画の基本理念■

富良野市に住む高齢者一人ひとりが生きがいを持って生きいきとした生活を営み、また、要介護状態となっても人としての尊厳を保ち、家庭や地域の中で安心して自立した生活が送れるよう支援するとともに、すべての人々が助け合い、支え合う地域社会の実現を目指す。

1 地域支援事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）は、予防給付の訪問介護と通所介護を従来どおり継続し、介護予防に関する機能強化を図るため介護予防教室を実施している医療機関や介護事業所のリハビリ専門職による訪問型サービスC、通所型サービスCの実施を検討してきました。

平成30年度から、介護予防給付の訪問介護と通所介護が総合事業の訪問型サービス、通所型サービスに完全移行となりました。

■訪問型サービス・通所型サービスの利用実績の推移■

単位：人

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
	実績	実績	実績
訪問型サービス	854	785	823
介護予防訪問介護（予防給付）	1	完全移行	完全移行
訪問型サービス	853	785	823
訪問型サービスB	－	－	－
訪問型サービスC（短期集中予防）	－	未実施	未実施
通所型サービス	1,094	1,009	1,024
介護予防通所介護（予防給付）	0	完全移行	完全移行
通所型サービス	1,094	1,009	1,024
通所型サービスC（短期集中予防）	－	未実施	未実施

資料：国保連データ（分析シート）

(2) 一般介護予防事業

①介護予防普及啓発事業

ア) 老人クラブ等への介護予防教室

要介護状態となることを予防する知識を啓蒙普及するため、老人クラブ連合会と連携し、老人クラブを対象に保健師等による健康教育を実施しています。その年度ごとに「認知症予防」、「低栄養予防」、「口腔機能向上」など、介護予防に関するテーマを設定して行っています。

■高齢者健康教室の実施状況■

区分		単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
高齢者健康教室	開催回数	回	15	15	16
	延参加者数	人	381	323	352

資料：保険医療課

イ) 医療機関及び介護事業所が実施する介護予防教室

医療機関や介護事業所の空きスペース等を実施場所とし、その施設に勤務する看護師、リハ職、介護福祉士、生活相談員などの専門職が教室の内容を企画するもので、平成 28 年度から事業を開始しました。施設所在地の近くに住む高齢者が週 1 回程度、定期的に通所し、介護予防等に関する知識の習得のほか、自身の健康や介護に対する不安についての相談ができる相談支援型の通いの場の役割を担っています。

■介護予防教室開催数・参加者数■

区分		単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護予防教室	開催箇所数	か所	5	5	5
	開催回数	回	237	290	290
	延参加者数	人	3,993	3,876	3,930

②地域介護予防活動支援事業

ア) 地域ふれあい支援事業

地域ボランティアの自主的な高齢者援助活動の支援を社会福祉協議会に委託し、介護予防に資する地域活動を実施しています。

■地域ふれあい支援事業の実施状況■

事業	区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ふれあい託老	開催回数	回	50	52	46
	延利用者数	人	746	846	669
ふれあいサロン	開設数	か所	15	17	17
	開催回数	回	188	211	200
	延参加者数	人	4,833	5,940	5,716
ミニサロン	開設数	か所	10	12	17
	開催回数	回	277	548	602
	延参加者数	人	3,158	5,602	6,627

イ) 地域介護予防ボランティア活動助成事業

「ふまねっと運動」は健康づくりや認知症予防など広範な効果が期待される運動です。運動を通して集いの場を創出し、住民の自主的な活動として取り組みやすく、介護予防と支え合いの場となっています。

ふまねっと運動の普及のため、サポーター養成講座や依頼開催による講習会を実施しています。また、サポーター会員同士の交流及びスキル向上のため自主練習会を開催しています。

■ふまねっと運動による介護予防教室の実施状況■

区分		単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ふまねっとサポーター数	実人数	人	73	62	62
ふまねっと自主練習会	開催回数	回	24	22	11
	延参加者数	人	390	393	254
ふまねっとサポーター養成講座	開催回数	回	1	未実施	上富良野町で参加
	延参加者数	人	15 (内中富良野町 4)	—	4
ふまねっと教室	開催回数	回	134	172	146
	延参加者数	人	1,986	2,307	1,924
	延サポーター数	人	924	1,029	908

③地域リハビリテーション活動支援事業

ア) 高齢者の通いの場での運動実技指導

各サロン、老人クラブ、認知症カフェ、在宅介護者を支える会を対象に、ドーミン・リハ体操、いきいき百歳体操を主軸に集団形態で実施し、その他、講話や個別評価等を実施しています。

運動習慣の必要性と自立した活動継続の重要性について、講話を通して伝えています。

イ) 資質向上に資する会議等への参画及び助言

事業所からの依頼で入所者の機能評価への助言を実施しています。日常の介護場面・生活場面の中でできる具体的支援方法について提案し、介護の質の向上を図っています。

介護予防活動の普及に向けた地域住民との「助け合い・支え合い」座談会に参加し、運動指導サポーター養成講座の開催につなげています。

ウ) 人材育成に資する研修会及び講演会での講義

介護予防サポーター養成講座を開催し、サロンの運営ボランティアやミニサロンの参加者、ボランティアに興味関心のある方が各サロンで体操実施のサポーターとして活躍できるよう、「生活動作」「主要な機能」「方法」「リスク管理」について解説をしながら実施指導を行いました。

サポーターの方がサロンで体操指導を安全に確実にできるよう、参加者の「評価・測定」ができる方法を検討し、人材育成につなげていきます。

■地域リハビリテーション活動支援事業実施状況■

事業区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
年間延回数	回	57	46	58
年間延人数	人	1,707	1,358	1,415

資料：富良野市地域リハビリテーション活動支援事業委託業務評価報告書

(3) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、職員 6 名（保健師 3 名、社会福祉士 2 名、主任介護支援専門員 1 名）で運営しています。事業内容には、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務があり、地域包括支援センター運営協議会が設置され、事業内容の評価を行っています。

①総合相談支援業務

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活が継続できるよう、地域関係者間のネットワークを構築し、心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し相談を受け、適切な保健・医療・福祉サービス、関係機関または制度の利用につなげる支援をしています。

民生委員をはじめ、地域住民、関係者からの相談や情報提供により地域の高齢の実態把握を行い、必要時には関係機関と連携した支援を行っています。

第 7 期期間中の相談延件数の見込みは 1,200 件／年となっています。

■相談内容の状況■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
相談延件数	件	818	1,238	1,418
認定調査に関すること	件	19	25	43
介護・福祉サービスに関すること	件	38	111	109
介護保険サービスの調整	件	85	92	96
権利擁護、成年後見制度に関すること	件	5	31	69
認知症に関すること	件	38	74	72
ケアマネジャーに関すること	件	25	36	38
施設に関すること	件	45	164	155
ケース連絡	件	146	212	150
住宅改修に関すること	件	30	39	74
福祉用具に関すること	件	18	15	28
苦情相談	件	5	7	13
虐待に関すること	件	25	10	10
精神障害	件	11	7	9
介護予防支援契約	件	81	76	60
アセスメント・モニタリング	件	154	171	282
個別支援評価	件	72	51	55
その他	件	21	117	155

資料：地域包括支援センター係 ※相談件数は重複を含む

②権利擁護業務

虐待や消費者被害など、高齢者の権利侵害を防ぐために相談対応を行っています。
また、判断能力を欠く高齢者には、成年後見制度活用などの支援を行っています。

■権利擁護に関する相談の対応状況■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
虐待に関すること	件	3	1	1
成年後見制度に関すること	件	1	3	6
消費者被害に関すること	件	0	0	0

資料：地域包括支援センター係

③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域における多職種相互の連携・協働の体制づくりのため、介護保険サービス事業者全体を対象とした「関係機関連絡会議」と、ケアマネジャーと医療機関の相談員が参加する「地域ケア会議」を定期的に行い、情報交換や事例検討を行っています。

令和元年度から、「地域ケア個別会議」を定例開催とし、高齢者個人に対する支援の充実や関係機関とのさらなるネットワークの構築及び地域課題の発見を目的として実施しています。個々のケアマネジャーに対する支援では、介護予防プランの相談をはじめ、日常的に相談対応を行っています。

■関係機関連絡会議・地域ケア会議の開催状況■

		単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
関係機関連絡会議	開催回数	回	5	5	4
	延参加者数	人	215	193	212
地域ケア会議 ・個別会議	開催回数	回	6	6	7
	延参加者数	人	227	173	141

資料：地域包括支援センター係

④介護予防ケアマネジメント事業

地域包括支援センターでは、要支援 1 と要支援 2 のケアプランを作成しています。
一部を市内の居宅介護支援事業所へ委託して実施しています。

平成 30 年度 10 月より委託に際し、独自にケアプラン 1 件当たり 3,000 円を加算して実施しています。

■介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務の実施状況■

	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
地域包括支援センター	件	460	287	324
居宅支援事業所委託	件	2,285	2,565	2,314

資料：地域包括支援センター係

(4) 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対して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連携を図っています。多職種研修会は、地域の実情と医療・介護関係者のニーズに沿った内容を検討し開催しています。

■医療と介護の連携研修会の実施状況■

	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実施回数	回	2	3	4
参加事業所	延か所	41	44	63
参加者人数	人	71	83	152

資料：地域包括支援センター係

(5) 認知症総合支援事業

「認知症初期集中支援チーム」は、保健・福祉専門職及び医師会の推薦を受けた医師や医療・介護の複数の専門職が、認知症の方及びその家族の自立生活をサポートするチームです。「認知症ケアパス」は、認知症の方の状態に応じた適切な支援やサービスについて説明したパンフレットです。

「認知症地域支援推進員」は、認知症の方に適切なサービスが提供されるよう介護・福祉・医療機関等と連携を図りつつ、認知症の方やその家族を支援するための相談対応を地域包括支援センター職員が担っています。

認知症になっても住み慣れた地域でできる限り自分らしい生活が送れるよう「認知症サポーター」を養成して、地域に認知症の理解者を増やし、認知症カフェや富良野市在宅介護を支える会などの活動を支援しています。

■認知症総合支援事業一覧■

		単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認知症初期集中支援チーム検討委員会		回	1	—	—
認知症初期集中支援チーム員会議		回	—	0	0
認知症地域支援推進員		人	1	1	1
認知症サポート医		人	3	4	5
認知症講演会（富良野医師会）		回	1	1	1
認知症かかりつけ医研修会 （富良野医師会）		回	—	0	0
市広報誌掲載		回	6	6	6
キャラバンメイト登録者数		人	17	18	18
認知症 サポーター 養成講座	開催回数	回	4	4	2
	参加者実人数	人	106	123	64
	認知症サポーター延人数	人	1,413	1,536	1,600

資料：地域包括支援センター係

■認知症カフェ（オレンジカフェ）の設置■

実施主体事業所数	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
1 か所	回	—	12	11

（６）地域ケア会議推進事業

本市の日常生活圏域は１つであり、地域包括支援センターは直営で設置しているため、地域包括ケアシステムの政策形成に関する協議事項について、「富良野市地域包括支援センター運営協議会」が「地域ケア推進会議」の役割を担っています。

■地域ケア会議推進事業■

	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
地域ケア推進会議	回	6	1	3

資料：介護予防係

(7) 生活支援体制整備事業

①生活支援コーディネーター

市町村区域に相当する第1層の「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を日常生活圏域に相当する第2層を含むものとして、富良野市社会福祉協議会に事業の委託し、生活支援コーディネーターを配置し、地域住民を主体とした「協議体」「担い手（サポーター）」「通いの場」の創出のほか、地域資源の「見える化」などに取り組んでいます。

通いの場への移動支援として、山部いきいきサロンに参加するための相乗りタクシー事業の創出やリハビリテーション専門職等が、通いの場へ定期的に関与していくための派遣調整を行っています。

■通いの場の創出・継続支援（地域リハ活動支援事業派遣調整）の実施状況■

			単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
定例会議（市と社協の連携会議）			回	11	11	11
コーディネーター配置		配置人数	人	2	2	2
協議体	第 1 層 (第 2 層を兼ねる)	設置に向けた検討会議	回	－	－	－
		設置数	組織	1	1	1
	第 3 層	設置に向けた検討会議	回	－	－	1
		設置数	組織	1	1	1
担い手研修会 (回数／参加者数)		講演会	回／人	1／ 88	0	1／36
		講演会（地域福祉懇談会）	回／人	9／115	2／53	0
		サロン研修会	回／人	2／ 72	1／32	1／55
		養成研修会	回／人	1／ 47	10／174	13／155
		交流会	回	1	1	1
サポーター		登録人数	人	47	171	184
通いの場設置数		ふれあいサロン	か所	15	17	17
		ミニサロン	か所	10	12	17
通いの場の活動支援		リハ職派遣調整会議	回	7	6	3
		リハ職派遣回数	回	35	33	36

2 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

介護給付費等の増大が見込まれる中、介護保険制度の円滑な運営を持続していくため、介護サービス費用の適正化を行っています。

主要5事業のうち、ケアプラン点検は実地指導等により実施しているほか、要介護認定調査の結果の点検では認定審査会用資料の整合性を確保するため、全調査項目の内容を点検しています。住宅改修では、訪問調査による実態調査や竣工写真により点検し、介護給付費等適正化システムの運用において、要支援や要介護の方への福祉用具の貸与について点検を行っています。医療情報との突合・縦覧点検では、国保連が実施する適正化システムを活用しています。

介護給付費通知は、平成29年度より国保連に作成を委託し、被保険者に通知を行うことで給付費の適正化を図っています。

■介護給付等費用適正化事業の実施状況■

	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
要介護認定の適正化 (調査結果の点検)	件	891	1,096	992
ケアプランの点検	件	42	49	42
住宅改修・福祉用具実態調査	件	23	7	5
介護給付費通知	件	1回 1,008	2回 2,121	2回 2,146
医療情報との突合・縦覧点検	件	146	153	293
過誤申立件数	件	22	26	23

(2) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、認知症、知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でない方が不利益を被らないように、家庭裁判所に申立をしてその方を援助してくれる人をつけてもらう制度です。身寄りがないなど申立を行うことが困難な場合には、市長が申立をし、また、本人等の財産状況から申立費用や後見人等報酬を負担することが困難な場合に、それらの費用を支給することで、成年後見制度の利用促進を図ります。

■成年後見制度利用支援事業の実施状況■

	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
申立件数	件	0	3	5

3 高齢者福祉サービス

(1) 高齢者等福祉サービスの実施状況

①高齢者等配食サービス事業

調理が困難な高齢者等に対して栄養バランスの取れた夕食を届け、安否確認を行います。年度により利用者の増減がありますが、1人当たりの利用頻度が増加傾向にあります。

■高齢者配食サービスの利用状況■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実利用者数	人	84	81	77
延利用食数	食	9,412	9,949	10,158

資料：介護保険係

②高齢者介護用品助成事業

在宅の高齢者を介護している家族、または紙おむつを使用している高齢者を対象に、経済的負担の軽減を図り高齢者の在宅生活の継続を支援するために、介護用品・紙おむつ券を支給しています。紙おむつの支給は増加傾向ですが、介護用品の支給は近年 50 人前後で推移しています。

■家族介護支援事業の実施状況■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護用品券利用者数	人	47	51	47
紙おむつ購入券利用者数	人	430	451	471

資料：介護保険係

③外出支援サービス助成事業

要援護高齢者に対し、外出機会の支援としてタクシー料金の一部助成を行っています。利用の目的は通院が主になっています。高齢者の増加に伴い利用者也増加しています。

■外出支援サービス助成事業の利用状況■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実利用数	件	704	740	777
延利用件数	件	11,895	12,236	12,946

資料：介護保険係

④自立支援ホームヘルプサービス

介護保険の要介護認定で自立と判定された方で、心身の状態から援助を必要とする方が利用できる制度ですが、介護認定により、ほとんどの方が介護保険サービスあるいは地域支援事業の対象認定となるため、利用は少ない状況です。

■自立支援ホームヘルプサービスの利用状況■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実利用者数	世帯	0	0	0
延利用回数	回	0	0	0

資料：介護保険係

⑤除雪ヘルパー派遣事業

緊急時の避難通路の確保を目的に、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯で病弱などにより除雪が困難な方、家族などから除雪の援助を受けられない方を対象に除雪ヘルパーを派遣しており、毎年 130 世帯前後の利用があります。

■除雪ヘルパー派遣事業の利用状況■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実利用世帯数	世帯	135	138	128
延利用回数	回	3,434	2,686	628

資料：介護保険係

⑥生活支援ショートステイ事業

要介護認定で自立と判定された高齢者と同居している家族が、疾病・不在などにより短期間高齢者を介護することができない場合や、虐待の一時保護に加え基本的な生活習慣が欠如している高齢者の生活習慣改善を目的として実施しています。要介護認定で自立と判定された高齢者の場合、家族が不在になっても施設利用を希望するケースは少ない状況です。

■生活支援ショートステイ事業の利用状況■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実利用者数	人	0	0	0
延利用回数	回	0	0	0

【資料】 介護保険係

⑦緊急通報システム

在宅高齢者の日常生活上の不安の解消のため、緊急時における連絡・援助を 24 時間体制で行う緊急通報システムを設置しています。固定電話の契約会社により本システムが利用できない方を対象に、平成 30 年度よりモバイル型装置の試験運用を開始し、令和元年度は 6 台配置しています。携帯電話の普及に伴い、設置台数は減少しています。

■緊急通報システムの設置状況■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実設置台数	台	149	140	139
新規設置数	台	22	18	11
撤去数	台	32	27	18

資料：介護保険係

⑧緊急時医療情報カード交付事業

在宅の高齢者の救急活動時に医療状況等の情報収集を円滑にし、高齢者の安全と安心の確保を図るため、医療情報カードと保管容器を配布しています。高齢者の増加に伴い利用者も増えています。

■緊急時医療情報カード交付事業の実績■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実利用者数	人	833	859	867
利用回数	回	3	2	0

資料：介護保険係

⑨富良野市住宅改修費助成事業

住宅改修の助長と在宅生活の継続を支援することを目的に、介護保険による住宅改修費で支給限度基準額 20 万円を超える工事費用に対して、市単独で助成しています。経年的に 15 件前後の支給となっています。

■富良野市住宅改修費助成事業の実績■

区分	単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
支給件数	件	14	14	17

資料：介護保険係

⑩家族介護慰労事業

要介護4または5の認定を受けている在宅の方を、介護保険サービスを利用せずに介護している家族に対し、介護を行っていることへの慰労として10万円を支給しています。平成27年度以降利用はありません。

■家族介護慰労事業の実績■

区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
支給件数	件	0	0	0

資料：介護保険係

⑪ひとり暮らし高齢者調査事業

地区民生委員が対象者宅を訪問して、ひとり暮らしの高齢者の実態調査を行い、万が一の事故や災害が起きた場合の緊急連絡先などを把握します。高齢者の増加に伴って、ひとり暮らし高齢者は増加傾向にあります。

■ひとり暮らし高齢者調査事業の実績■

区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
ひとり暮らし高齢者 名簿登録者数	件	905	960	981

資料：介護保険係

⑫高齢者住宅整備資金融資事業

新規貸付は平成13年度をもって終了しており、現在は返還金請求を継続して行っています。

■高齢者住宅整備資金融資事業の実績■

区分	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
貸付人数	人	1	1	1

資料：介護保険係

(2) 高齢者の居住安定に係る施策との連携

①高齢者に対応した公営住宅の安定供給（担当課：都市建築課）

公営住宅は、年齢や性別、障がいの有無に関わらず誰もが安心して暮らせる住環境の提供を基本に、ユニバーサルデザインを推進し、バリアフリー化に配慮した整備をしています。平成 29 年度から令和元年度まで、3 棟 28 戸の公営住宅を新設し、うち高齢者向け住宅として 14 戸を整備しています。

■ 高齢者等向け公営住宅数の推移 ■

区分		単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
高齢者等向け 公営住宅	棟数	棟	26	27	28
	戸数	戸	96	100	104
公営住宅	バリアフリー戸数	戸	244	248	260
	全戸数	戸	726	726	694

（注）市営・道営の住宅の合計。

②住宅改修支援制度の充実（担当課：都市建築課・高齢者福祉課）

要介護（要支援）認定を受けた方が手すりの取り付け等の住宅改修を行った時、介護保険制度による支給限度基準額までの改修に対して保険給付を行うほか、支給限度基準額を超える工事に対しては、市単独の助成制度（富良野市住宅改修費助成）を行っています。バリアフリー化を伴う住宅リフォーム工事など、介護保険制度の対象外となる工事に対しては、令和 2 年度から「富良野市住宅改修等促進助成事業」で介護者の負担軽減を図っています。

③まちなか居住の促進（担当課：都市建築課）

平成 29 年度までにサービス付き高齢者向け住宅が 2 施設 54 戸整備され、このうち 1 施設 36 戸は「富良野市中心市街地活性化基本計画」（計画期間：平成 26 年 11 月～令和 2 年 3 月）に基づき、まちなか居住人口の増進に資するハード事業及びソフト事業を官民連携して取り組んでおり、主要な事業については概ね事業完了に至っています。

「富良野市中心市街地活性化基本計画」（計画期間：平成 26 年 11 月～令和 2 年 3 月）は、「第 5 次富良野市総合計画 後期基本計画」（計画期間：平成 28 年度～令和 2 年度）、富良野市都市計画マスタープラン（平成 23 年度～令和 12 年度）と連動して官民連携による「まちなか居住の推進」に取り組んでいます。本計画は全 39 事業のうち 34 の事業が完了または着手済みとなっています。

■課題■

- ・ 高齢者向け住宅の入居応募者数は、増加傾向にあります。
- ・ 全市的な人口減に伴い、まちなかの居住人口も減少となっています。
まちなかだけではなく、当初の予想よりも早いペースで人口が減少しています。

(3) 高齢者に関する一般施策の推進状況

①災害時要支援高齢者等の見守り体制の推進（担当課：総務課・福祉課・高齢者福祉課）

災害時には、要支援高齢者等を安全な場所に避難させるなどの対応が必要となります。そのためには、地域の関係者と連携しながら、地域における「見守り」を確保し、支援を必要とする方に対して、早期に適切な支援を行うことが必要です。

在宅酸素を使用している方や難病により支援が必要な方の情報管理が他機関（保健所）であるため、要請を行うことで情報提供がされるよう調整が進められています。また、福祉避難所の整備については、段ボールベッド等を購入し、必要資機材の整備を進めています。

災害時の要支援者に対し、平時からの要支援者の個人情報提供について、出前講座や防災訓練、広報誌、市 Web サイト等で本人及び家族へ同意書の提出を依頼しており、災害時における関係機関への個人情報の提供に関する意思確認、支援の内容について富良野市地域防災計画に基づき、要支援者等への支援を実施しています。

■課題■

- ・ 福祉避難所の整備については、適合施設の不足、財政事情等の理由により、十分な整備が難しい状況です。
- ・ 要支援者の同意については、多くの方に趣旨は理解いただいているが、同意書の提出までには至らないケースが多いです。
- ・ 障がい者に対する支援体制等はなく、要援護者の避難を含めた実施体制及び福祉避難所の整備をどのように進めるのか検討が必要です。
- ・ 災害時（停電時）の呼吸機能障害（在宅酸素）を有する方の情報は問い合わせ可能となったが、発災時の支援体制等の検討が必要です。

②高齢者の医療と健康状態（担当課：市民課・保健医療課）

高齢者は、生活習慣病等複数の疾患を保有するとともに、加齢に伴う虚弱な状態であるフレイルなどを要因とする老年症候群の症状が混在し、健康状態の個人差も大きいという特性があります。本市の高齢者の受診状況をみると、9割は何らかの病気で医療機関を受診しており、前期高齢者の6割、後期高齢者の8割は、高血圧・糖尿病などの生活習慣病で医療機関を受診しています。

後期高齢の高血圧・糖尿病治療者の約6割は、重症化して脳血管疾患や心疾患など

の病気を併発しています。

加齢に伴う疾患として骨折・認知症がありますが、後期高齢者の場合約 8 割は高血圧や糖尿病の有病者です。また、認知症の約 8 割は介護認定を受けています。

特定健診や後期高齢者健診の受診者の中で、医療機関への受診勧奨や高血圧・糖尿病などの重症化予防が必要な対象者への保健指導を、保健師・管理栄養士が実施しています。

令和元年度は、北海道後期高齢者医療広域連合からの受託事業として、低栄養防止・重症化予防等事業や重複・頻回受診者訪問指導事業を実施しました。令和 2 年度は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る事業を受託し、国保の保健事業や介護予防事業とも連携して、健診の受診勧奨や生活習慣病の重症化のリスクが高い高齢者に対する個別支援、通いの場等におけるフレイル予防のポピュレーションアプローチを行っています。

■課題■

- ・ 後期高齢者の健診受診率が 9.6%と低い状態です。
- ・ 後期高齢者の医療費は全国より高くなっています。

(注) 資料編参照

③高齢者見守り体制の充実（担当課：福祉課）

富良野市民生委員児童委員協議会では、ひとり暮らしや日中ひとりとなる可能性のある高齢者の安心な生活を支援するため、民生委員が市内の 65 歳以上の世帯を訪問し、緊急連絡先を把握する活動を行っています。また、地域の「気になる人（支援が必要と考えられる人）」とその人への住民の関わりを住宅地図に落とし込み、支え合い活動の実施状況や支援の欠けている状況を把握し、地域の福祉課題の抽出に役立てる「住民支え合いマップ」に取り組んでいます。

■課題■

- ・ 住民支え合いマップの更新と引き継ぎが必要です。

④ごみを持ち出すことが困難な高齢者への支援（担当課：環境課・福祉課・高齢者福祉課）

身体的な理由でステーションまで持って行けず家に溜め、ごみ屋敷化する例など、ごみの排出が困難な高齢者への支援が課題となっており、ステーションを管理している町内会等からの相談や自己申告等に応じて個別対応を行っています。相談等の内容によっては担当課及び社会福祉協議会が連携を取り対応しています。平成 30 年度からは、生活支援コーディネーターによるステーションまでごみの排出を支援するボランティアのマッチングを試行的に開始しています。

粗大ごみの屋外排出については、排出時のトラブル防止のため、許可業者による一括処分またはシルバー人材センターに屋外排出を依頼することになっています。

■課題■

- ・ステーションへの排出困難相談の急激な増加が生じた場合は、現行の対応が行き詰まるおそれがあります。
- ・粗大ごみの屋外排出は高齢者だけの問題ではないため、環境課単独による高齢者支援は難しい状況です。
- ・介護保険サービス・障害福祉サービスを利用する場合、それぞれ認定が必要であり、対象者が限られています。

⑤外出と移動に関する支援

(担当課：企画振興課・東山支所・山部支所・保健医療課・高齢者福祉課)

高齢者の移動支援は、高齢者福祉サービスによる「外出支援サービス」以外に、高齢者に限定しない移動支援があります。高齢者が必要な医療にかかることや外出の機会の確保は、身体状況の悪化予防、介護予防につながるため、交通の確保が重要です。

現在、次に示す外出、移動に関する支援事業が行われており、当面は現制度を継続していきますが、地域により利用者の減少もみられていることから、利用状況を注視していきます。

布部石綿地区医療送迎車は、利用者の減少により令和元年度をもって事業を終了しています。

■課題■

- ・各制度のできた経過が異なるため、制度変更時は地域等と相談しながら、丁寧に進める必要があります。

■外出・移動支援事業（一覧）■

事業名	担当課	概要・現状・方向性
医療受診者通院 交通費助成	保健医療課	麓郷、布礼別、富丘、東山、西達布、老節布、平沢地域に居住し市内の医療機関に通院する方（歯科受診、付添人を除く）の通院に要する交通費の軽減を図るよう、医療受診者通院交通費助成を行っています。 医療受診者通院交通費の助成申請者は、年々減少しています。対象地域の住民数の減少が一因として考えられます。 医療受診者通院交通費助成は、経済的負担の軽減を目的とした事業であることから、今後も現行どおり継続します。

事業名	担当課	概要・現状・方向性
東山地区 コミュニティカー	東山支所	東山地域では、地域公共交通路線（老節布線）の廃止に伴い、病院通院者をはじめ高校通学者などの交通弱者に係る住民の交通（足）の確保を目的に、市が運営主体となり地域（東山地域連絡協議会）に運行業務を委託し、平成 21 年 10 月より地域コミュニティカーの運行を開始し現在に至っています。 路線バス（西達布線）の東山停留所及び西達布停留所に接続する 2 経路及び区域内自由運行としています。 運行乗務員の高齢化及び乗務員の確保が課題です。 東山地域の交通弱者の大切な交通手段となっており、今後も継続した運行が必要です。
山部地区 コミュニティカー	山部支所	山部地域は山部厚生病院の閉鎖に伴い、デマンド式のタクシーにより公共交通路線までつなぎ市内医療機関への交通（足）の確保を行っています。 制度を周知しているものの、制度自体を知らない、外出支援サービスと混同されているなどもあり、制度自体の認知度向上を図る必要があります。今後も交通弱者の通院の足確保のため運行を継続します。 認知度向上のため、周知の強化を図ります。 利便性の一層の向上のため、運行時間等が適正なものかについて検証を行います。
山部地区高齢者移動 支援事業（乗り合い タクシー運行事業）	高齢者福祉課	平成 30 年度から山部地区福祉推進会議と生活支援コーディネーターによるモデル事業として、いきいきサロン参加者の移動支援を目的に、山部地区高齢者移動支援事業（乗り合いタクシー運行事業）を開始しています。
島ノ下地区 コミュニティカー	企画振興課	島ノ下地区は平成 29 年 3 月 4 日からの JR 島ノ下駅の廃止に伴い、島ノ下⇄図書館、島ノ下⇄富良野駅のコミュニティカーを同年 4 月から 1 日 5 便のデマンド式タクシーにより運行しています。運行当初の利用者は大人 1 名のみでしたが、令和元年度より小学生が登録し利用が始まっています。地域住民は自家用車の利用が多く、高齢による運転免許返納に備え、コミュニティカーの登録をしている状況があります。地域住民の利用状況及び意向等に注視していきます。

⑥高齢者の交通安全対策（担当課：市民協働課）

第 10 次富良野市交通安全計画に基づき、①高齢者の交通安全講習会の開催、②交通推進員による高齢者の全戸訪問、③交通安全啓発パークゴルフ大会の開催、④高齢者運転対策事業として安全運転支援車体験試乗会やペダル踏み間違い時加速抑制装置取付補助金を整備しています。

■課題■

- ・ 本市での生活には自動車が欠かせないものになっていることから、安全運転を継続していただきながら、重大事故を防止する対策が必要です。

⑦社会参加・生きがい活動（担当課：市民協働課・高齢者福祉課・社会教育課）

ア) ことぶき大学

本科4年、大学院2年、研究科1年並びに単年度登録制研究科の開設を行い、講話、クラブ学習、教科別学習など年間30日程度の学習を行っています。これまで富良野校・山部校・東山校の3校でしたが、令和元年度以降、東山校が富良野校に統合され2校となっています。

■ことぶき大学在籍者数の推移■

	単位	平成29年度	平成30年度	令和元年度
富良野校	人	33	48	41
山部校	人	17	20	25
東山校	人	5	1	0*
合計	人	55	69	66

資料：社会教育課

※在籍者数には本科4年、大学院2年、研究科を含む（平成30年度から単年度登録者を含む）。

※令和元年度から東山校は富良野校に統合されている。

イ) 公民館・文化会館を核とした社会参画の場

生涯各期の多様化する学習ニーズに応えた学習機会の提供により、市民の生涯学習活動の推進を図るため、「富良野市民講座」として全市民向けに開設しています。

ウ) 生涯スポーツ

スポーツ活動機会の充実を図るため、NPO法人ふらの体育協会と連携しスポーツ教室等の開催、学校開放事業を推進しました。さらにスポーツ施設の環境整備とスポーツ推進員による軽スポーツの普及、指導者の育成と充実など効果的な取り組みを進めてきました。

エ) ふれあいセンター事業

ふれあいセンターの利用は年々増加し、また各事業の実施により高齢者の福祉向上、健康維持が図られ、ふれあいセンターが高齢者の憩いの場として市民に定着しています。

高齢者が増加している一方、老人クラブの加盟団体数の減少、加入者数の減少がみられます。

■ふれあいセンター利用団体及び利用者数■

区分		単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
老人クラブの 加入状況	老人クラブ 団体数	団体	31	31	29
	会員数	人	1,286	1,247	1,186
高齢者元気づくり 事業交付団体	交付団体数	団体	44	47	48
ふれあいセンター利用者 数（老人福祉施設）	延利用者数	人	11,952	13,317	12,686
敬老会の 実施団体	交付団体数	団体	54	54	56
	対象者数	人	3,679	3,746	3,719

オ）シルバー人材センター

高齢者の多様な就業ニーズに応じた臨時的・短期的な就業機会の確保や提供を行うシルバー人材センターの会員数は、平成 27 年度までは減少傾向でしたが、平成 29 年度以降は減少前の水準になっています。しかし、会員の高齢化により延就労人員は減少傾向にあります。また、会員数の男女比は、女性が少ない傾向が続いています。

■シルバー人材センターの会員数及び受託実績■

		単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
会員数		人	193	191	196
平均年齢		歳	74.2	74.3	73.8
受託	件数	件	1,272	1,061	1,081
	金額	万円	9,025	7,676	8,048
	延就労人員	人	14,603	12,455	12,484

■課題■

- ・ ことぶき大学は新入生の確保に様々な取り組みを行っていますが、入学生が減少傾向にあるので、引き続き学生の確保に努める必要があります。
- ・ 近年、個々で趣味や軽スポーツ等に親しむ傾向にあることから、楽しく魅力ある大学づくりに努めるとともに、在校生による勧誘宣伝できる環境づくりが必要です。
- ・ スポーツ活動充実のため、スポーツ施設の環境整備、指導者の育成が必要です。
- ・ ふれあいセンターの利用数は増加傾向にありますが老人クラブの団体数、加入者数の減少がみられます。
- ・ 生きがい教室は参加者の固定化や講座の固定化がみられます。ニーズの把握、講座の活性化を進めていく必要があります。
- ・ シルバー人材センター会員数は横ばいですが、延就労人員は減少傾向にあります。

⑧労働力不足への対応（担当課：商工観光課）

しごと情報提供サイト「フラノジョブスタイル」において、シニア世代を採用する企業情報と、実際に働いている方へのインタビュー記事を掲載しています。また、広報ふらのと連携して特集記事を掲載し、働くシニア世代のライフスタイルを紹介しています。

■課題■

- ・ コロナ禍の中で企業活動の縮小により求人数が減少しています。
- ・ シニアのニーズに合った労働時間の切り取りに対応できる企業の把握が必要です。

(4) 介護サービス提供基盤の整備状況

①地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で、できる限り自立した生活を継続するためには、地域での包括的なケアが提供されることが必要です。本市では、市内全域を1つの日常生活圏域として設定し、地域包括支援センターを市直営で1か所設置しています。

②介護サービス事業所の整備状況

介護サービス提供基盤の整備状況については、以下のとおりです。

■介護サービス提供基盤の整備状況■

単位：か所

		平成 29 年度実績	計画中	第 7 期整備計画 (平成 30 年度～令和 2 年度)	
			令和 2 年 度見込	平成 30 年度実績	令和元 年度実績
居宅介護支援事業所（※ 1 施設休止中）		10	10	10	10
訪問系	訪問介護	10	10	10	10
	訪問看護	4	4	4	4
	訪問リハビリ	3	3	3	3
通所系	通所介護（デイサービスセンター）	4	4	4	4
	通所リハビリテーション （デイケア施設）	2	2	2	2
短期入所系	短期入所生活介護	1	1	1	1
	短期入所療養介護	2	2	2	2
	短期特定施設入居者生活介護	1	1	1	1
	短期小規模多機能型居宅介護	2	2	2	2
特定施設入居 者生活介護	一般型	1	1	1	1
	外部サービス利用型	2	3	3	3
地域密着型	小規模多機能型居宅介護	2	2	2	2
	認知症対応型共同生活介護 （※ 1 施設休止中）	6	6	6	6
施設系	介護老人福祉施設	1	1	1	1
	介護老人保健施設	2	2	2	2
	介護医療院	0	1	0	0
	介護療養型医療施設	1	0	1	1
その他の施設	養護老人ホーム	1	1	1	1
	保健センター	1	1	1	1
	老人福祉センター	1	1	1	1
	地域包括支援センター	1	1	1	1
高齢者向け 住まい	有料老人ホーム	3	2	3	3
	サービス付き高齢者向け住宅	2	2	2	2

※休止中の施設は実数に入っています。

■（再掲）介護保険施設・居住系サービス・高齢者向け住宅■

単位：か所（定員数）

		平成 29 年度実績	計画中 令和 2 年度見込	第 7 期整備計画 (平成 30 年度～令和 2 年度)	
				平成 30 年度実績	令和元 年度実績
特別養護老人ホーム		1(120)	1(120)	1(120)	1(120)
介護老人保健施設		2(129)	2(129)	2(129)	2(129)
介護医療院		-	1(43)	-	-
介護療養型医療施設		1(23)	0(0)	1(23)	1(23)
認知症高齢者グループホーム		5(90)	※6(108)	6(108)	※6(108)
養護老人ホーム（外部サービス利用型）		1(100)	1(100)	1(100)	1(100)
サービス 付き高齢者 向け住宅	（外部サービス利用型）	1(18)	1(18)	1(18)	1(18)
	（一般型）	1(36)	1(36)	1(36)	1(36)
	（特定施設指定なし）	-	-	-	-
住宅型有料 老人ホーム	（特定施設指定なし）	3(98)	1(20)	2(47)	2(47)
	（外部サービス利用型）		1(26)	1(26)	1(26)
合 計		15(614)	15(600)	16(607)	16(607)

※休止中の施設は実数に入っています。

■その他の介護基盤整備計画■

単位：か所（定員数）

		平成 29 年度実績	計画中 令和 2 年度見込	第 7 期整備計画 (平成 30 年度～令和 2 年度)	
				平成 30 年度実績	令和元 年度実績
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護		2	2	2	2
	本体	2	2	2	2
	サテライト型	0	-	-	-
介護予防拠点		0	0	0	0

第4節 アンケート調査からみた富良野市の現状

1 調査の概要

(1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、市民を対象とする「富良野市 高齢者・介護保険に関するニーズ調査（第8期 日常生活圏域ニーズ調査）」及び「在宅介護実態調査」、市内事業者を対象とする「介護保険サービス事業所調査」を実施しました。この調査は、本市における高齢者福祉及び介護サービスの現状を把握するとともに、第8期計画策定のための基礎資料とすることを目的としたものです。

(2) 調査の実施概要

調査の実施概要は以下に示すとおりです。

■ 調査の実施概要 ■

調査種別	対象者	配布数 (票)	調査方法	調査期間
(1) 富良野市 高齢者・介護保険に関するニーズ調査（第8期 日常生活圏域ニーズ調査）	在宅の要支援認定者、市内に居住する高齢者（要介護認定を受けていない65歳以上の市民）	1,500	郵送	令和2年5月
(2) 在宅介護実態調査	在宅の要支援・要介護認定の更新申請を行った方	303	郵送	令和2年5月
(3) 介護保険サービス事業所調査	①運営主体	18	郵送	令和2年7月
	②居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所	11	郵送	令和2年7月
	③通所・訪問・福祉用具レンタル	25	郵送	令和2年7月
	④認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、特定施設事業所	14	郵送	令和2年7月

(3) アンケートの回収実績

アンケートの回収実績は以下に示すとおりです。

■回収実績■

調査種別	調査対象	配布数 (票)	有効回収数 (票)	有効回収率 (%)
(1) 富良野市 高齢者・介護保険に関するニーズ調査(第8期 日常生活圏域ニーズ調査)	在宅の要支援認定者、市内に居住する高齢者(要介護認定を受けていない65歳以上の市民)	1,500	945	63.0
(2) 在宅介護実態調査	在宅の要支援・要介護認定の更新申請を行った方	303	166	54.8
(3) 介護保険サービス事業所調査	①運営主体	18	15	83.3
	②居宅介護支援事業所・小規模多機能型居宅介護事業所	11	6	54.5
	③通所・訪問・福祉用具レンタル	25	25	100
	④認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護医療院、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、特定施設事業所	14	12	85.7

(4) 回答者の属性

各調査の回答者の属性は以下に示すとおりです。

■回答者の属性（日常生活圏域ニーズ調査・在宅介護実態調査）■

		単位	(1) 富良野市 高齢者・介護保険に関するニーズ調査	(2) 在宅介護実態調査
全体		件	945	166
		%	100.0	100.0
性別	男性	件	413	46
		%	43.7	27.7
	女性	件	504	120
		%	53.3	72.3
年齢	前期高齢者	件	447	13
		%	47.3	7.8
	後期高齢者	件	477	153
		%	50.5	92.2
要介護区分	認定は受けていない	件	760	0
		%	80.4	0.0
	要支援 1	件	31	0
		%	3.3	0.0
	要支援 2	件	18	46
		%	1.9	27.7
	要介護 1	件	—	67
		%	—	40.4
	要介護 2	件	—	31
		%	—	18.7
	要介護 3	件	—	12
		%	—	7.2
	要介護 4	件	—	7
		%	—	4.2
	要介護 5	件	—	3
		%	—	1.8
居住地区	富良野小学校区	件	305	
		%	32.3	
	扇山小学校区	件	215	
		%	22.8	
	東小学校区	件	205	
		%	21.7	
	麓郷・布礼別小学校区	件	31	
		%	3.3	
	布部小学校区	件	24	
		%	2.5	
	鳥沼小学校区	件	11	
		%	1.2	
	樹海小学校区	件	31	
		%	3.3	
	山部小学校区	件	81	
		%	8.6	

(注) 無回答は除外されているため、各属性の合計は全体と必ずしも一致しない。

2 調査結果の概要（日常生活圏域ニーズ調査）

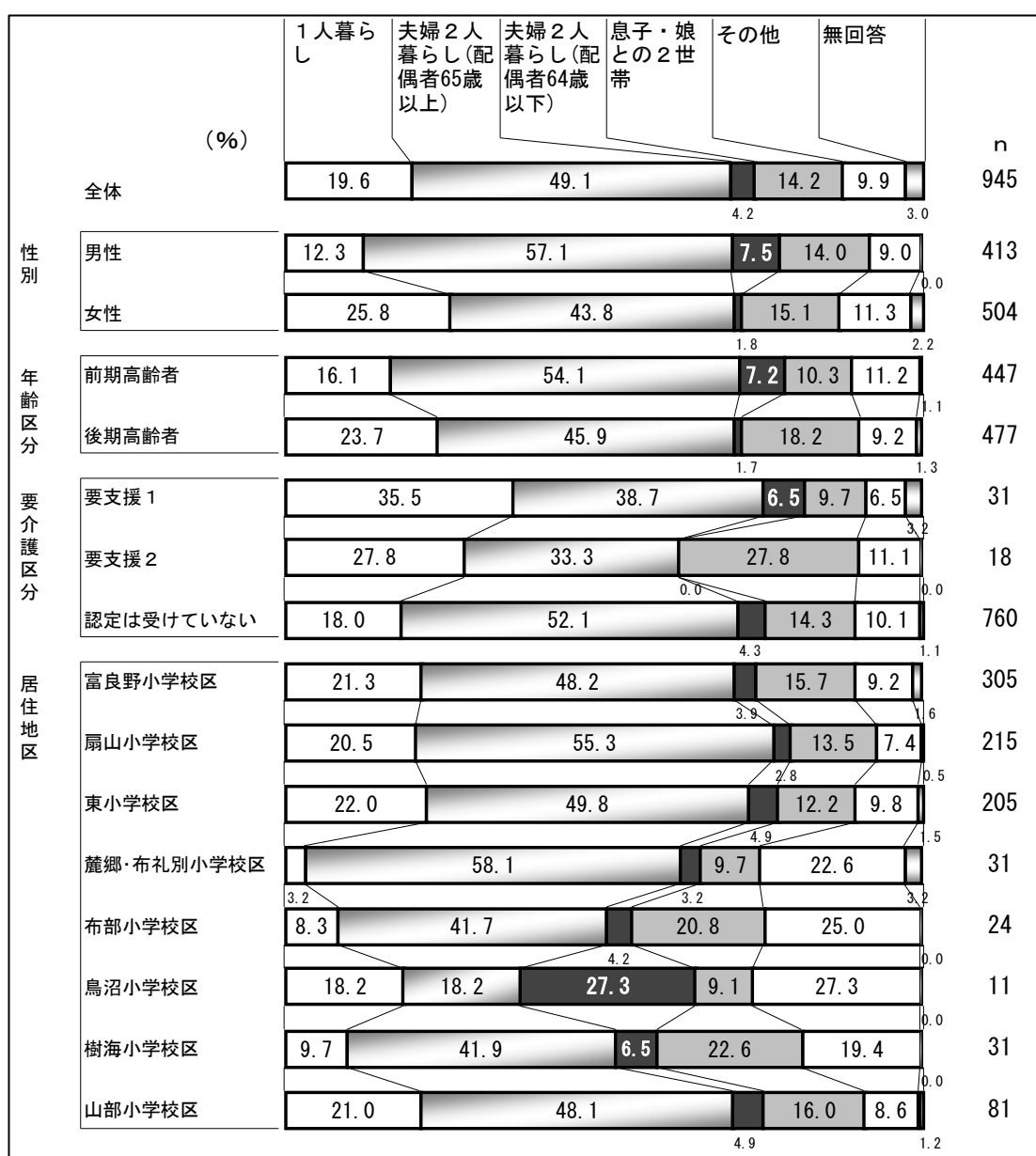
（1）対象者の家族構成

対象者の家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が49.1%、「1人暮らし」が19.6%を占めています。

性別でみると、男性よりも女性の「1人暮らし」の割合が高くなっています。また、要介護度が上昇するにつれて「1人暮らし」の割合が高くなっています。

居住地区でみると、富良野小学校区、扇山小学校区、東小学校区、山部小学校区では「1人暮らし」が2割以上を占めています。

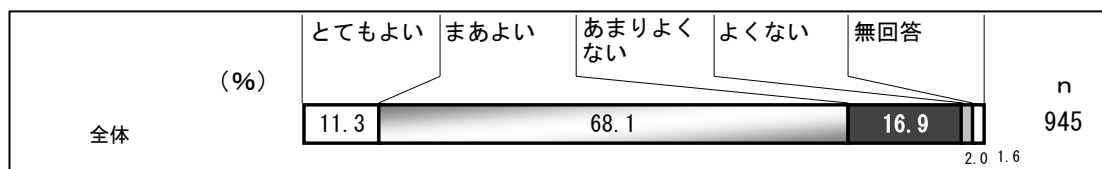
■対象者の家族構成■



(2) 健康状態について

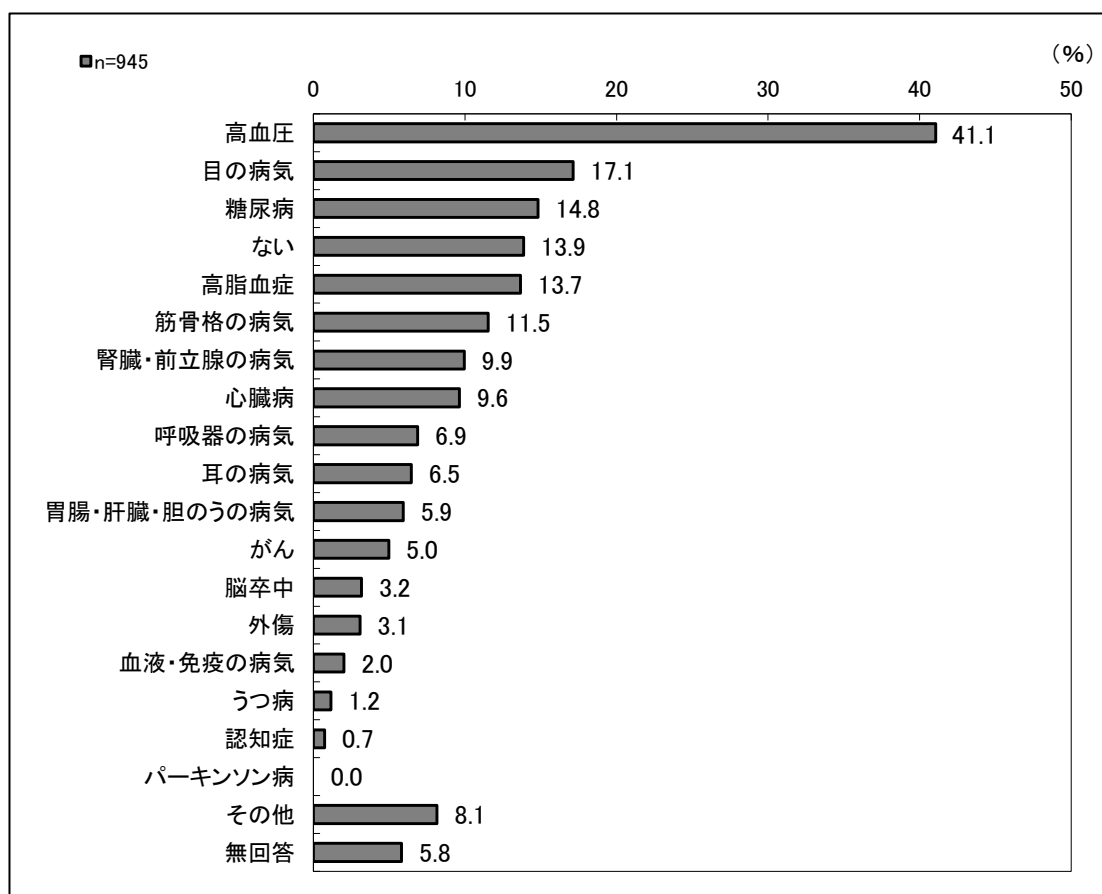
現在の健康状態についてたずねたところ、「とてもよい」(11.3%)と「まあよい」(68.1%)を合わせた“よい”が79.4%、「あまりよくない」(16.9%)と「よくない」(2.0%)を合わせた“よくない”が18.9%となっています。

■現在の健康状態■



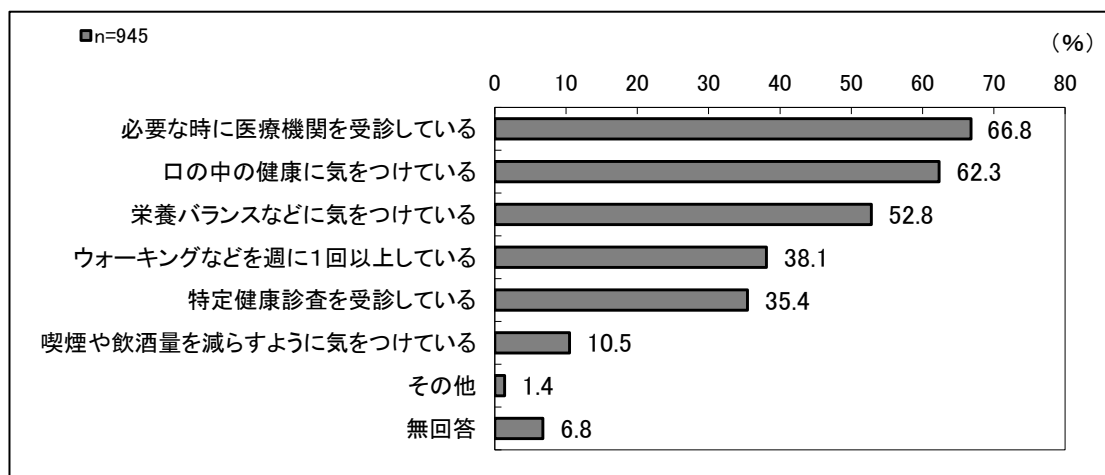
現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」が他を大きく引き離して第1位となっており、全体の41.1%を占めています。

■現在治療中または後遺症のある病気（全体／複数回答）■



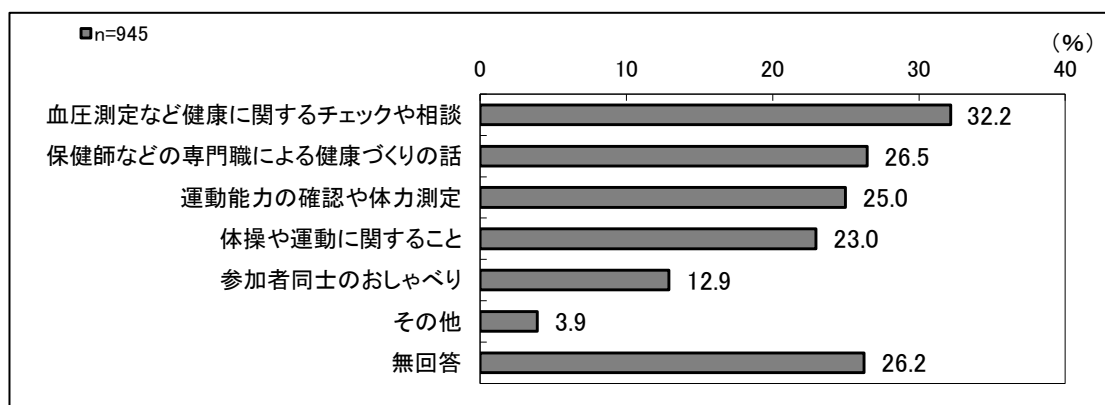
介護予防や健康づくりで取り組んでいることについては、「必要な時に医療機関を受診している」が最も多く、次いで「口の中の健康に気をつけている」、「栄養バランスなどに気をつけている」などとなっています。

■介護予防や健康づくりで取り組んでいること（全体／複数回答）■



介護予防や健康づくりの教室で参加したい内容についてたずねたところ、「血圧測定など健康に関するチェックや相談」、「保健師などの専門職による健康づくりの話」などが上位となっています。

■介護予防や健康づくりの教室で参加したい内容（全体／複数回答）■

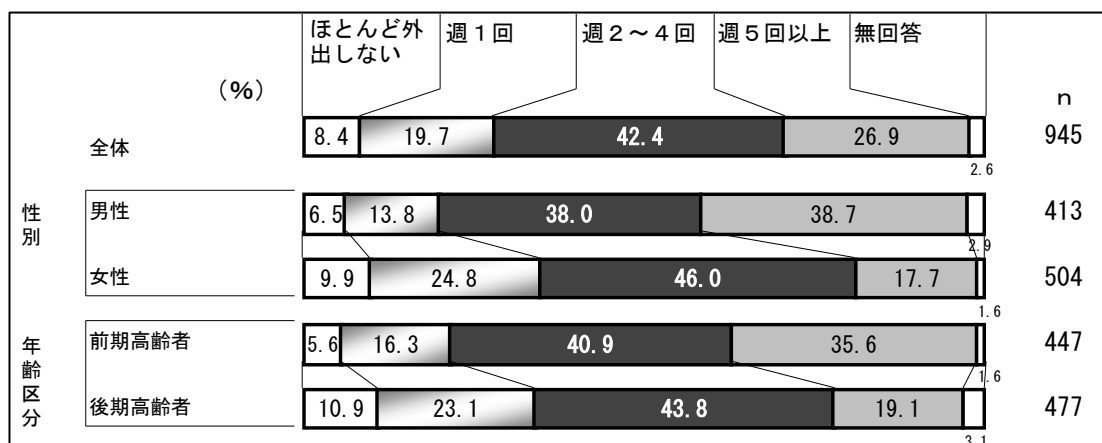


(3) 外出について

外出の頻度についてたずねたところ、「週2～4回」が4割強、「週5回以上」が3割弱を占めており、多くの人が週に1回以上外出していることがわかります。性別で見ると、女性よりも男性の外出頻度が高いことがうかがえます。

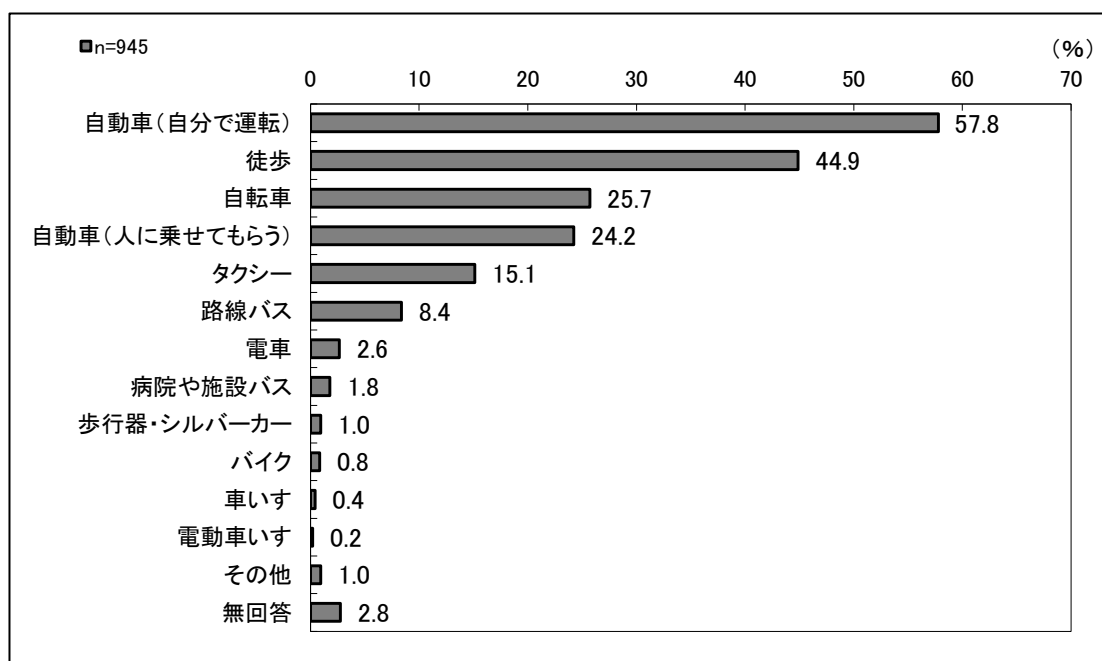
なお、「ほとんど外出しない」の割合は男女を問わず、1割未満となっています。

■週に1回以上の外出■



外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」が最も多く、次いで「徒歩」、「自転車」などが多くなっています。「電車」や「路線バス」などの公共交通機関の利用が少ないことがわかります。

■外出する際の移動手段（全体／複数回答）■



(4) 趣味・生きがい、地域活動等について

趣味の有無についてたずねたところ、「趣味あり」は7割強を占めるのに対し、「思いつかない」は2割強を占めています。生きがいの有無については、「生きがいあり」が6割強、「思いつかない」が3割弱を占めています。

■趣味の有無■

		(%)	趣味あり	思いつかない	無回答	n
性別	全体		71.3	22.6	6.0	945
	男性		71.2	23.5	5.3	413
	女性		72.2	22.4	5.4	504
年齢区分	前期高齢者		73.4	23.5	3.1	447
	後期高齢者		70.4	21.8	7.8	477

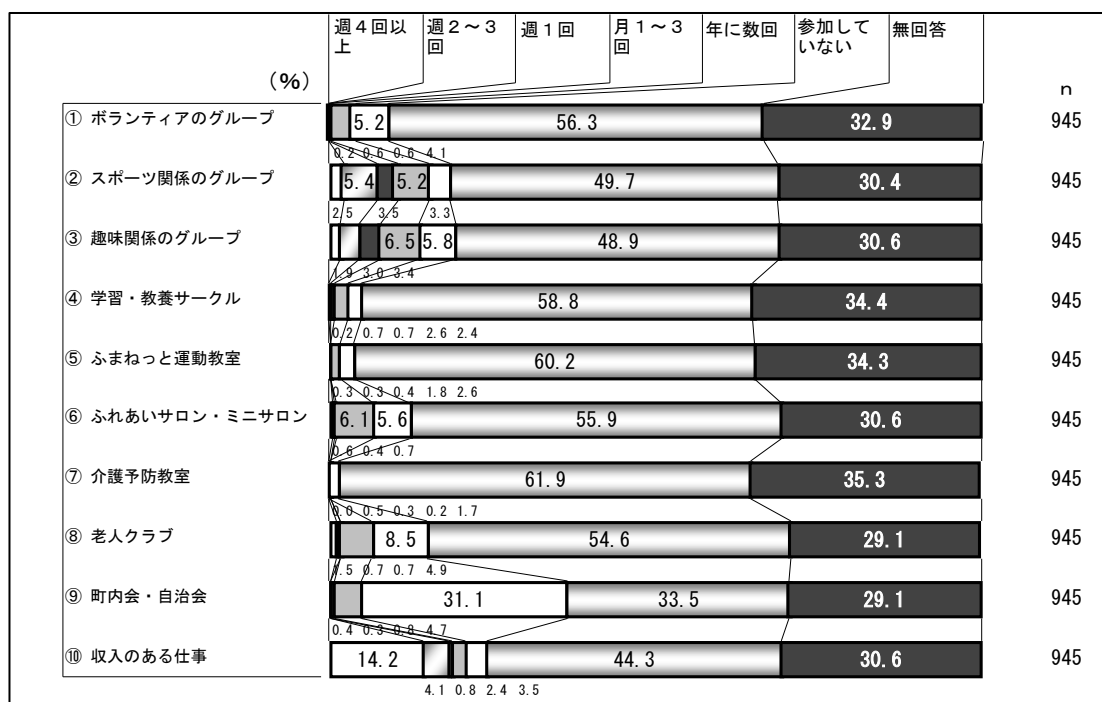
■生きがいの有無■

		(%)	生きがいあり	思いつかない	無回答	n
性別	全体		64.8	28.7	6.6	945
	男性		63.7	30.3	6.1	413
	女性		66.3	28.0	5.8	504
年齢区分	前期高齢者		67.1	28.2	4.7	447
	後期高齢者		63.3	29.1	7.5	477

地域活動への参加状況については、以下のとおりとなっています。⑨町内会・自治会は参加している人の割合が他の活動と比べて高くなっています。

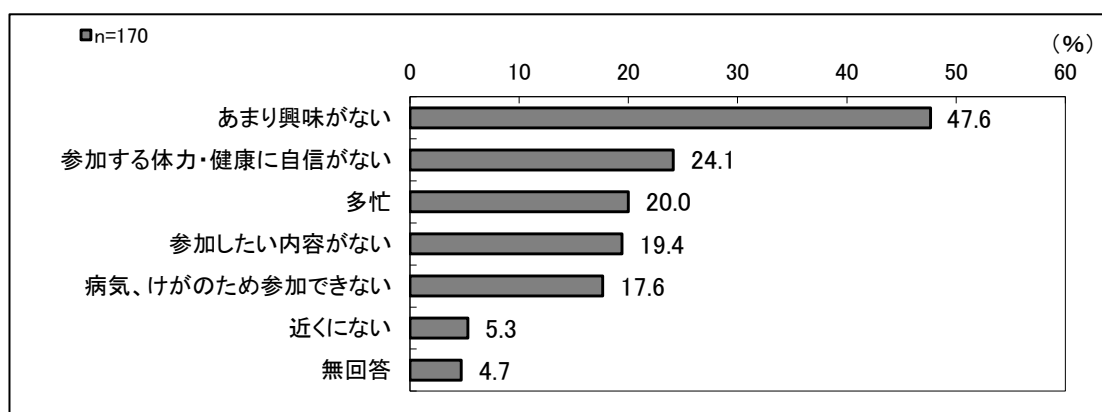
収入のある仕事については、「週4回以上」が14.2%となっており、2割台半ばの回答者が何らかの就労をしていたことがわかります。

■会・グループ等への参加状況■



参加していない理由については、「あまり興味がない」が他を大きく引き離して第1位となっています。

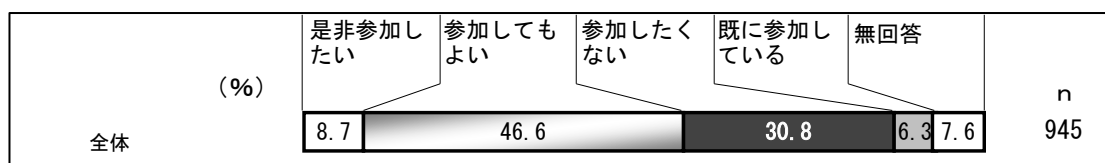
■参加していない理由（全体／複数回答）■



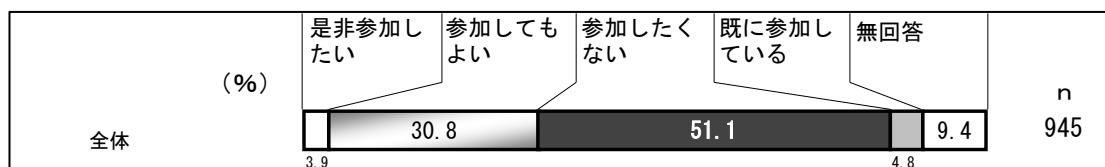
参加者として地域活動へ参加したいかたずねたところ、「参加してもよい」は46.6%、「是非参加したい」は8.7%となっており、半数以上の回答者が新たに参加意向を示しています。

一方で、企画・運営としての参加意向についてみると、「参加したくない」が51.1%と過半数を占めています。

■参加者としての地域活動への参加意向■



■企画・運営としての地域活動への参加意向■

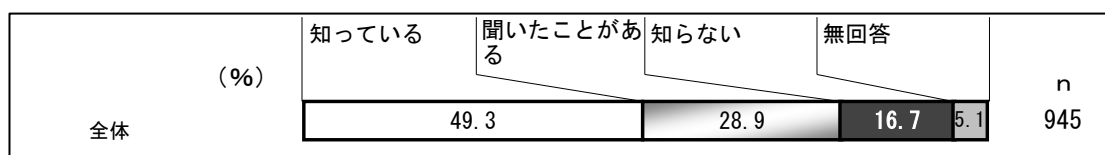


(5) 市のサービスについて

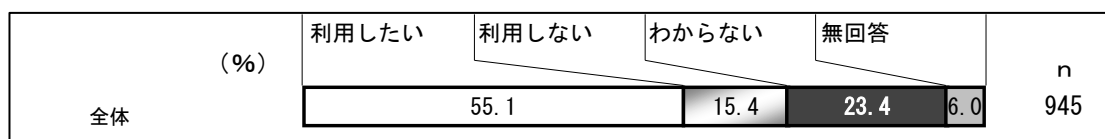
除雪サービスを知っているかたずねたところ、「知っている」が5割弱、「聞いたことがある」が3割弱を占めています。

また、「利用したい」は全体の55.1%を占めており、半数以上の高齢者にサービスの利用意向があることがわかります。

■除雪サービスを知っているか■



■除雪サービスの利用意向■



緊急通報システムについては、「知っている」が3割弱、「聞いたことがある」が4割弱となっており、除雪サービスと比較すると認知度が低くなっています。

利用意向については、「利用したい」が63.9%を占めています。また、モバイル型の緊急通報システムの利用意向についてたずねると、「利用したい」は38.9%となっています。

■緊急通報システムを知っているか■

		(%)	知っている	聞いたことがある	知らない	無回答	n
全体			29.3	35.1	28.7	6.9	945

■緊急通報サービスの利用意向■

		(%)	利用したい	利用しない	わからない	無回答	n
全体			63.9	5.9	24.2	5.9	945

■モバイル型の緊急通報システムの利用意向■

		(%)	利用したい	利用しない	わからない	無回答	n
全体			38.9	8.6	43.9	8.6	945

高齢者に関する相談窓口を知っているかたずねたところ、「知っている」は5割強を占めているのに対し、「知らない」は4割強を占めています。特に男性の「知らない」の割合が高くなっており、認知度のさらなる向上のための取り組みが求められます。

■高齢者に関する相談窓口を知っているか■

		(%)	知っている	知らない	無回答	n
性別	全体		50.8	42.1	7.1	945
	男性		46.5	46.5	7.0	413
	女性		54.8	38.5	6.7	504
年齢区分	前期高齢者		54.8	42.5	2.7	447
	後期高齢者		47.4	41.7	10.9	477

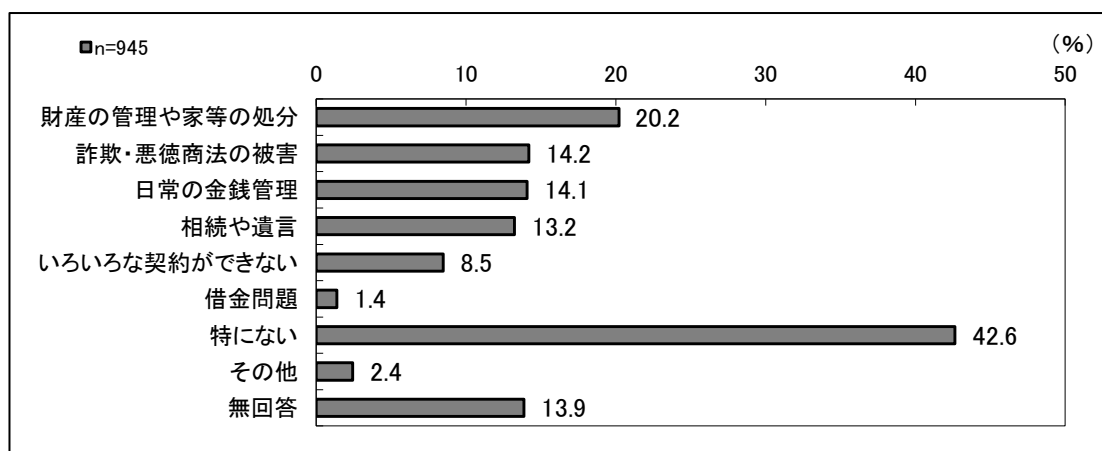
(6) 成年後見制度について

成年後見制度を知っているかたずねたところ、「知っている」は全体の5割強を占めています。将来において不安に思うことについては「財産の管理や家等の処分」や「詐欺・悪徳商法の被害」、「日常の金銭管理」などが上位となっています。ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯は今後も増加していく可能性があるため、成年後見制度をはじめとする権利擁護施策はますます重要性を増していくと見込まれます。

■ 成年後見制度を知っているか ■

		(%)	知っている	知らない	無回答	n
性別	全体		50.8	42.1	7.1	945
	男性		46.5	46.5	7.0	413
	女性		54.8	38.5	6.7	504
年齢区分	前期高齢者		54.8	42.5	2.7	447
	後期高齢者		47.4	41.7	10.9	477

■ 将来において不安に思うこと ■



(7) 住み慣れた地域での生活について

認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けたいと思うかたずねたところ、「暮らし続けたい」が5割弱、「適切な施設があれば入所したい」が3割弱を占めています。

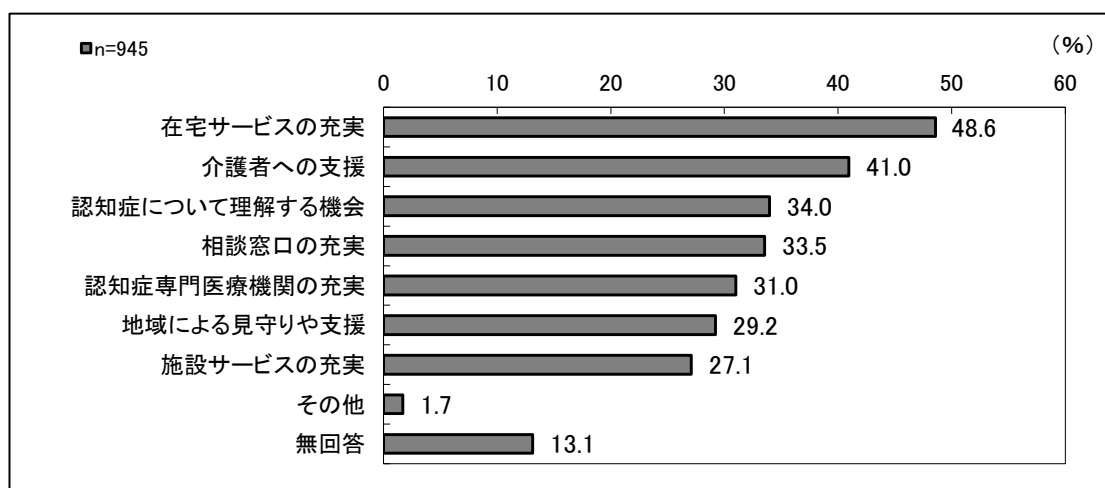
性別でみると、女性よりも男性の「暮らし続けたい」の割合が高くなっています。また、年齢区分でみると、後期高齢者では「暮らし続けたい」が5割を超えています。

■認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けたいと思うか■

		(%)	暮らし続けたい	適切な施設があれば入所したい	わからない	その他	無回答	n
性別	全体		47.6	29.1	15.2	7.3	0.7	945
	男性		53.5	25.2	14.3	6.5	0.5	413
	女性		42.7	32.1	16.5	7.7	1.0	504
年齢区分	前期高齢者		44.7	32.0	18.8	3.8	0.7	447
	後期高齢者		50.1	26.2	12.4	10.5	0.8	477

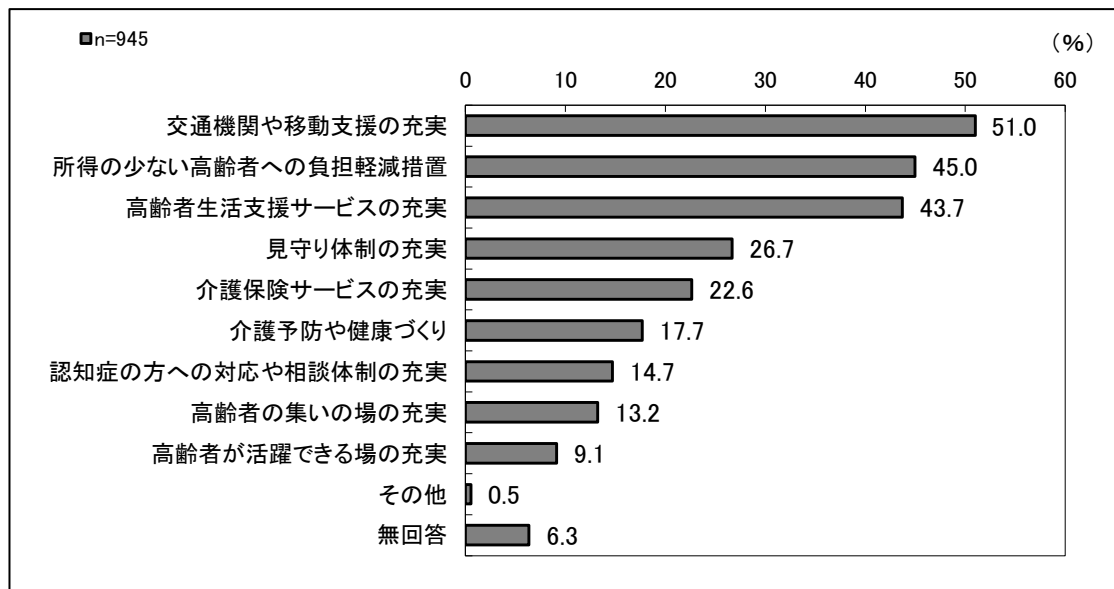
認知症になっても住み慣れた家で暮らすために必要なことについてたずねたところ、「在宅サービスの充実」が最も多く、次いで「介護者への支援」、「認知症について理解する機会」などが続いています。

■認知症になっても住み慣れた家で暮らすために必要なこと（全体／複数回答）■



住み慣れた地域で生活するために力を入れる方策についてたずねたところ、「交通機関や移動支援の充実」が最も多く、「所得の少ない高齢者への負担軽減措置」、「高齢者生活支援サービスの充実」などが続いています。

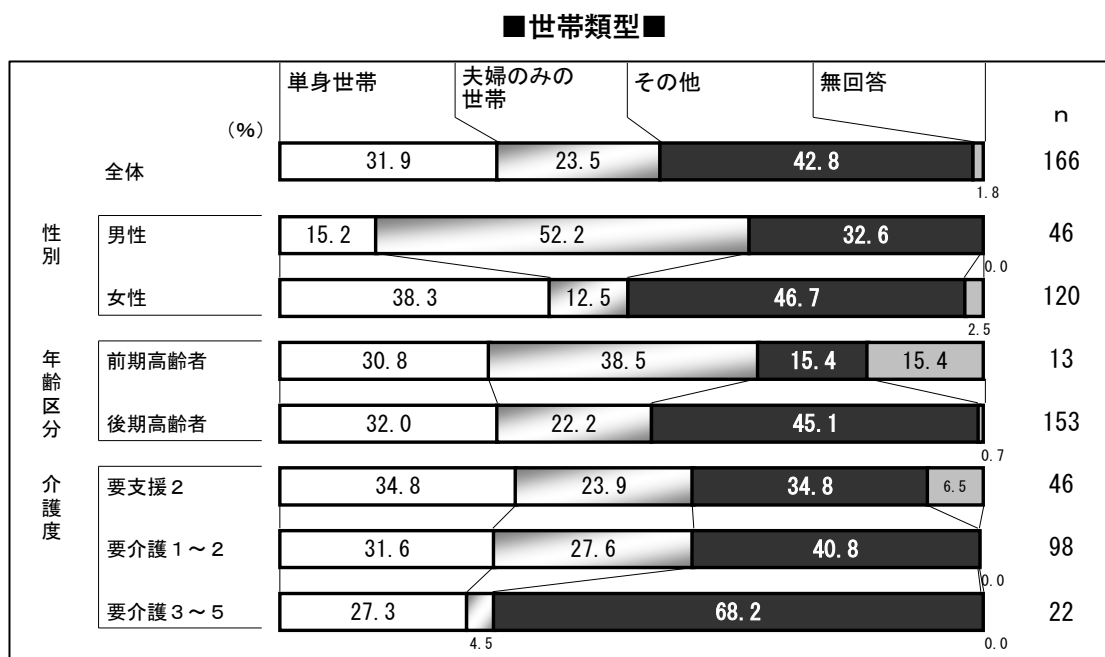
■住み慣れた地域で生活するために力を入れる方策（全体／複数回答）■



3 調査結果の概要（在宅介護実態調査）

（1）対象者の世帯類型

対象者の世帯類型については、「単身世帯」が3割強、「夫婦のみの世帯」が2割強を占めています。「単身世帯」は男性よりも女性が占める割合が高くなっています。



（2）現在の介護状況

対象者が現在抱えている傷病については、「認知症」が最も多く、次いで「眼科・耳鼻科疾患」、「筋骨格系疾患」などとなっています。

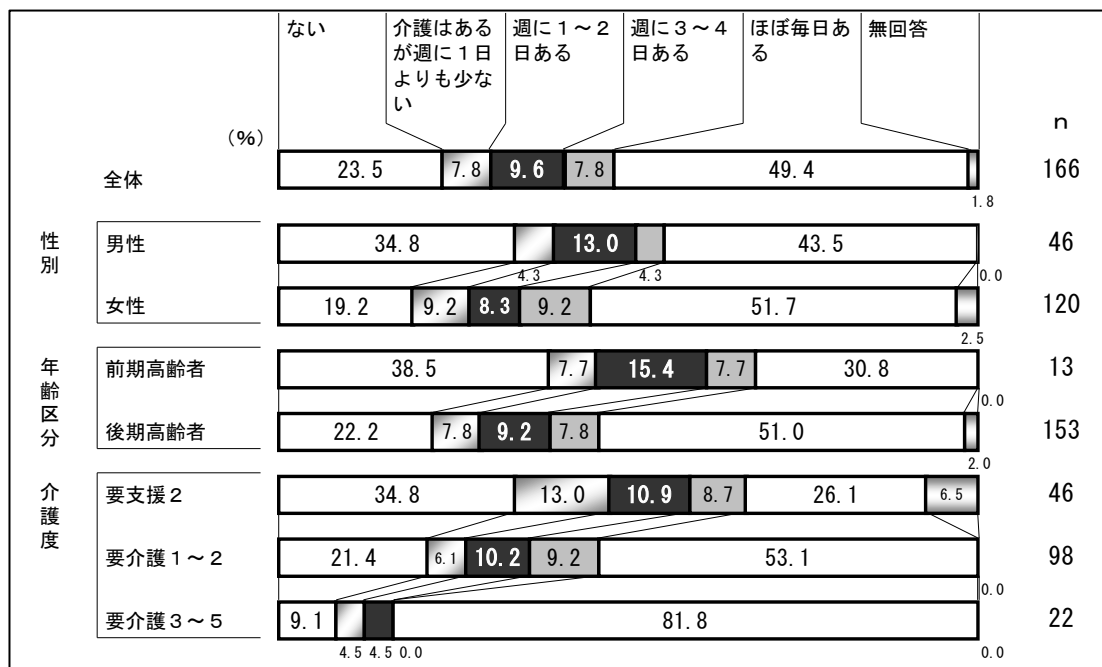
年齢区分でみると、前期高齢者では「糖尿病」が第1位となっているのに対し、後期高齢者では「認知症」が第1位となっています。

■対象者が現在抱えている傷病（全体・属性別－上位3位／複数回答）■

		第1位	第2位	第3位
全体		認知症 34.3	眼科・耳鼻科疾患 25.3	筋骨格系疾患 20.5
性別	男性	認知症 32.6	脳血管疾患 28.3	眼科・耳鼻科疾患 23.9
	女性	認知症 35.0	眼科・耳鼻科疾患 25.8	筋骨格系疾患 24.2
年齢区分	前期高齢者	糖尿病 23.1	脳血管疾患／認知症／難病（パーキンソン病） 15.4	
	後期高齢者	認知症 35.9	眼科・耳鼻科疾患 26.1	筋骨格系疾患 22.2
介護度	要支援2	眼科・耳鼻科疾患 32.6	筋骨格系疾患 26.1	呼吸器疾患／変形性関 15.2
	要介護1～2	認知症 44.9	眼科・耳鼻科疾患 19.4	筋骨格系疾患 18.4
	要介護3～5	認知症 45.5	呼吸器疾患／眼科・耳鼻科疾患 36.4	

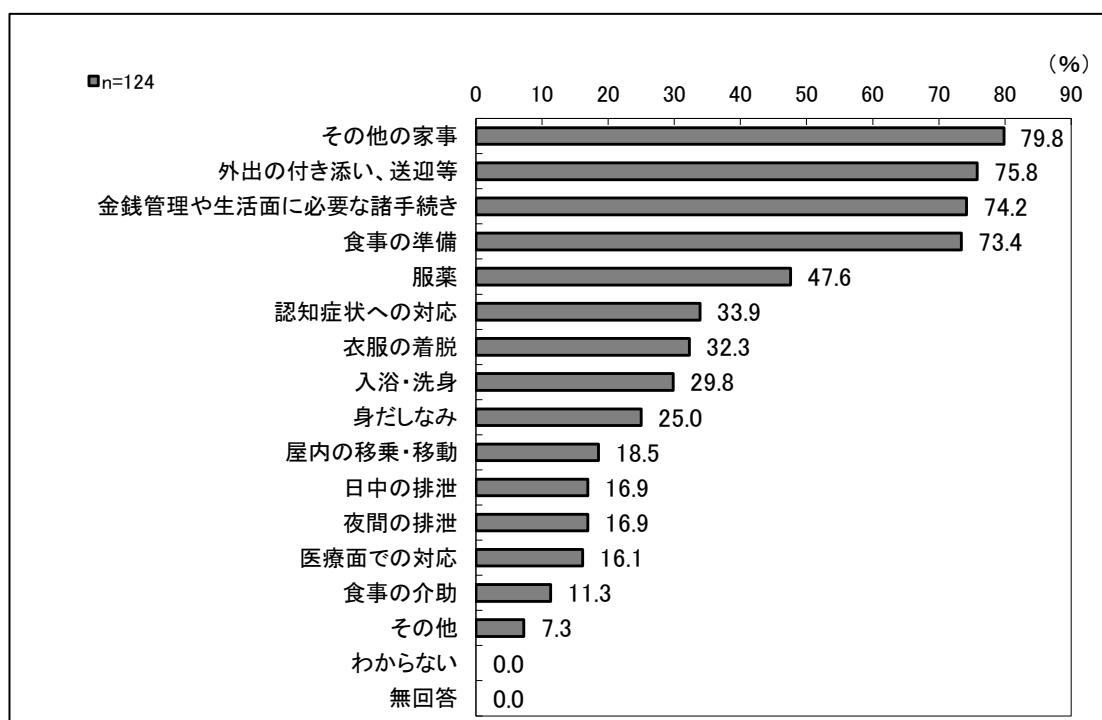
家族や親族等からの介護等の頻度については、「ほぼ毎日ある」が5割弱を占めています。介護度が上昇するにつれて「ほぼ毎日ある」の割合は上昇しています。

■家族や親族からの介護等の頻度■



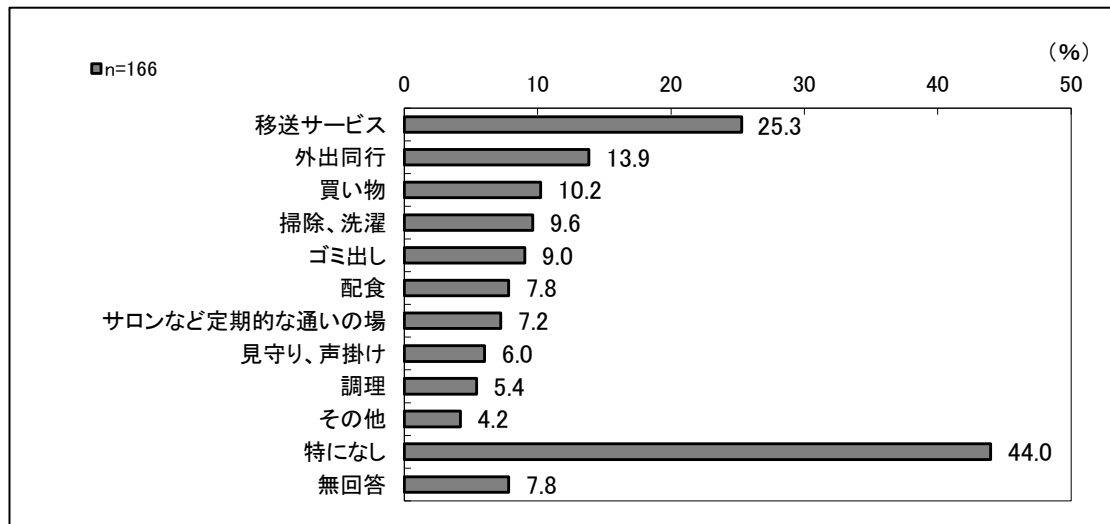
主な介護者が行っている介護等については、「その他の家事」が最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備」などとなっています。

■主な介護者が行っている介護等（全体／複数回答）■



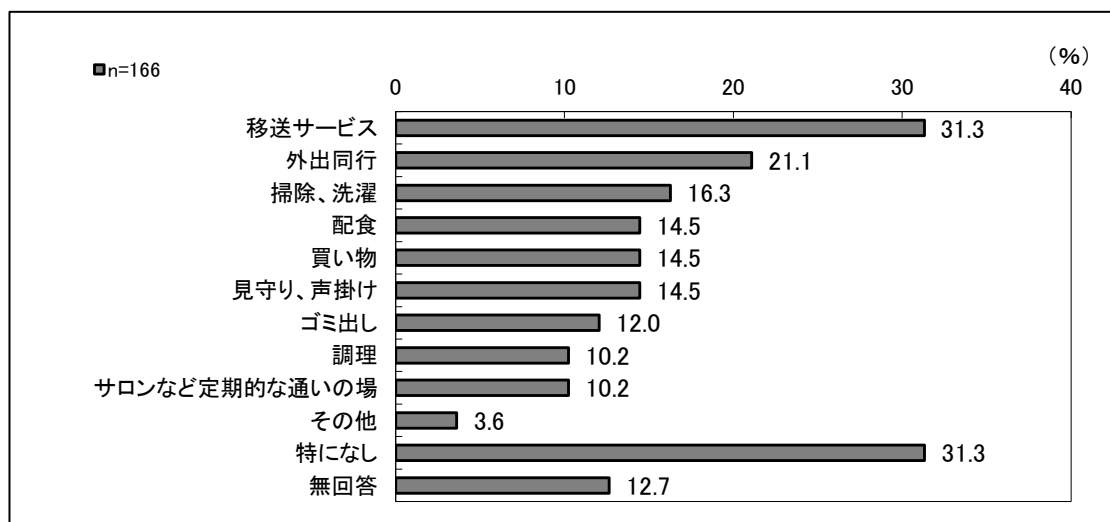
利用中の支援・サービス（介護保険サービス以外）については、「移送サービス」が25.3%、「外出同行」が13.9%などとなっています。なお、「特になし」は44.0%となっています。

■利用中の支援・サービス（介護保険サービス以外）（全体／複数回答）■



在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス」、「外出同行」、「掃除、洗濯」などの割合が高くなっています。

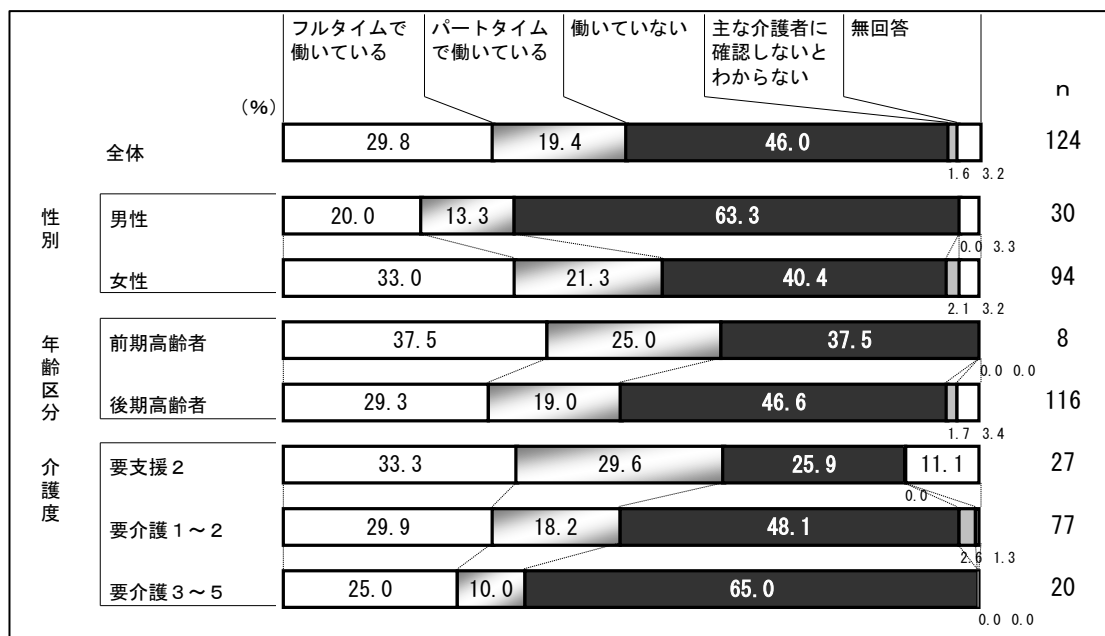
■在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（全体／複数回答）■



(3) 主な介護者の就労

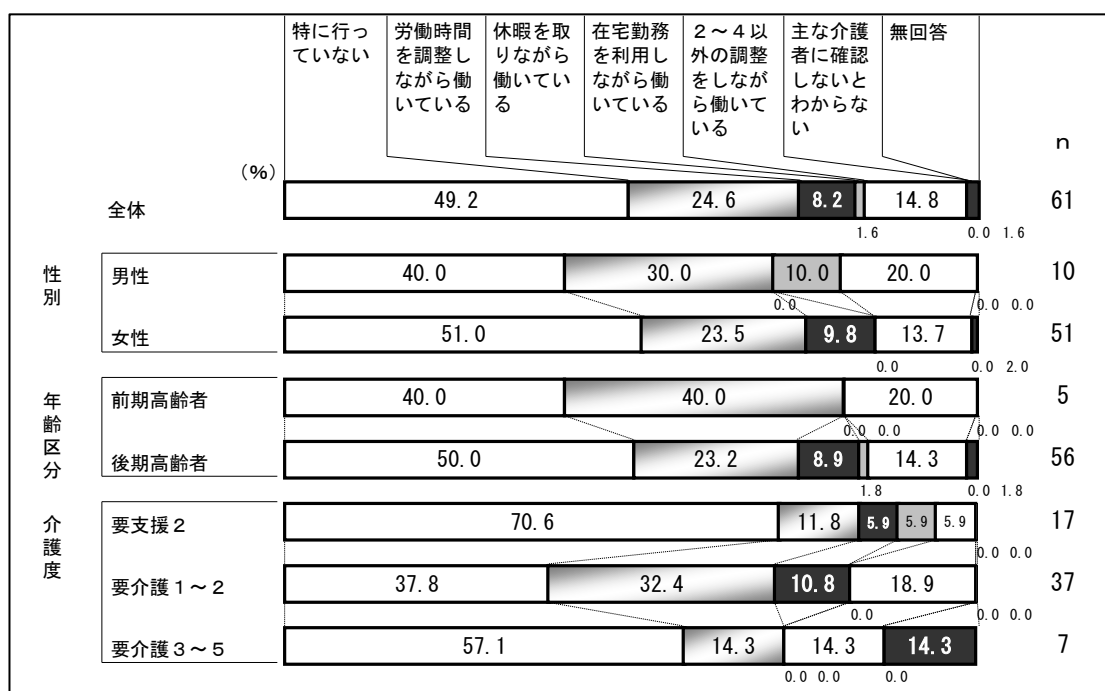
主な介護者の現在の勤務形態については、「フルタイムで働いている」が3割弱、「パートタイムで働いている」が2割弱となっています。「働いていない」は5割弱を占めています。対象者が男性の場合、「働いていない」は6割強を占めています。

■主な介護者の勤務形態■



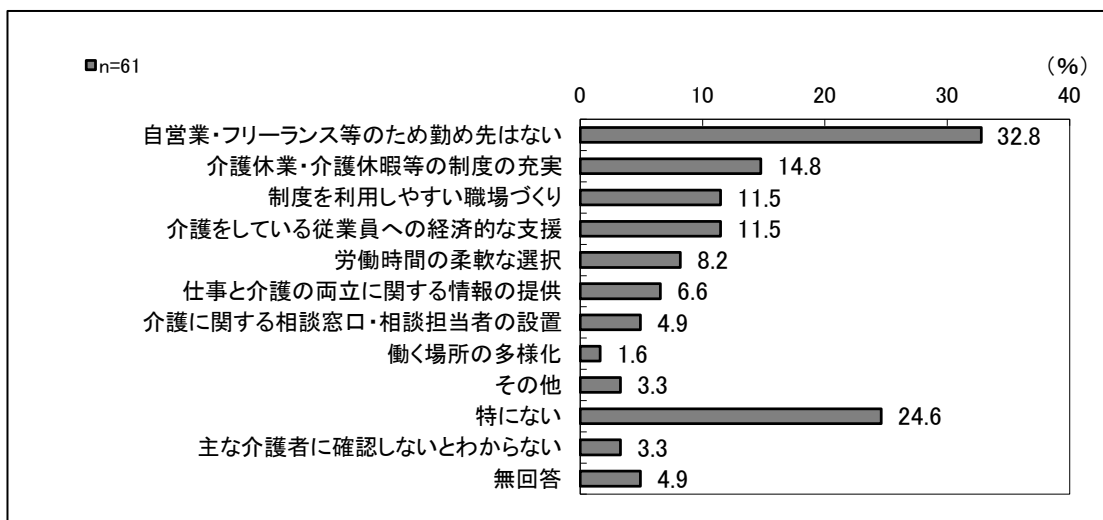
介護をするにあたって行っている働き方の調整についてたずねたところ、「特に行っていない」が5割弱を占めています。「労働時間を調整しながら働いている」は24.6%となっています。

■主な介護者の働き方の調整■



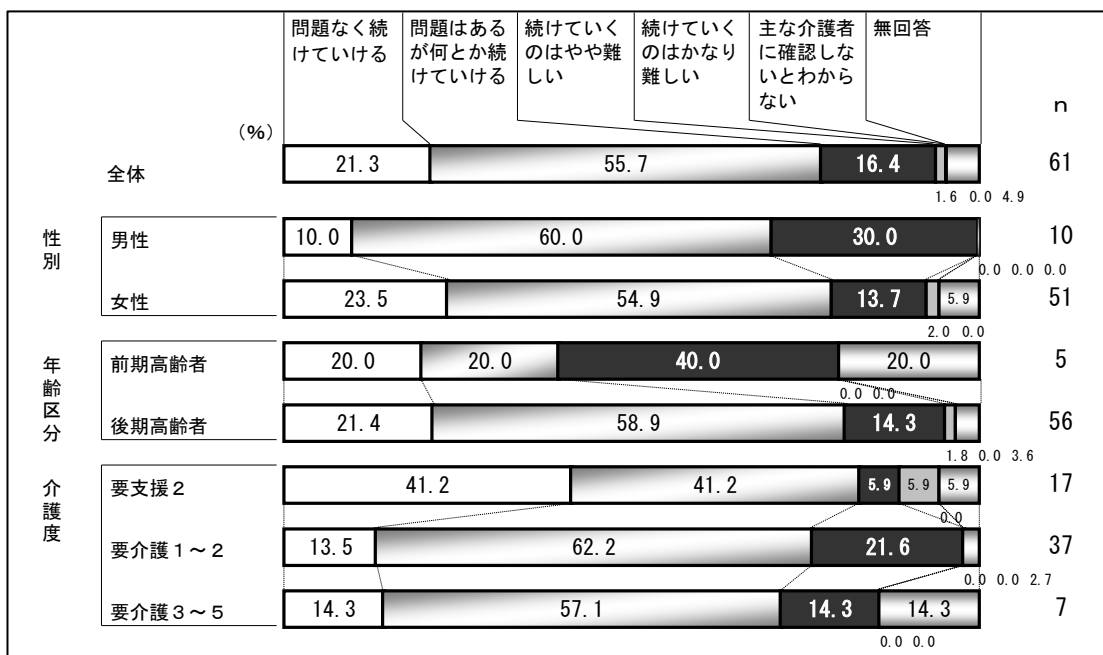
仕事と介護の両立に効果があると思う支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」や「制度を利用しやすい職場づくり」・「介護をしている従業員への経済的な支援」などが上位となっています。

■仕事と介護の両立に効果があると思う支援（全体／複数回答）■



今後も働きながら介護を続けていけるかたずねたところ、「問題なく続けていける」は2割強、「問題はあるが何とか続けていける」は6割弱を占めています。一方で、「続けていくのはやや難しい」は16.4%となっています。

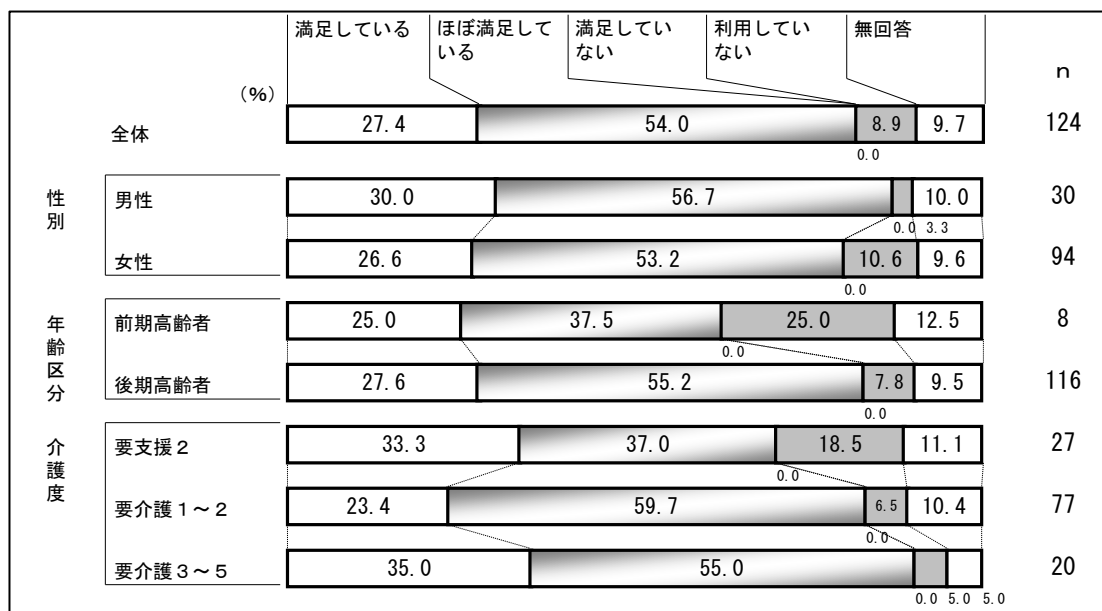
■今後も働きながら介護を続けていけるか■



(4) 今後の介護について

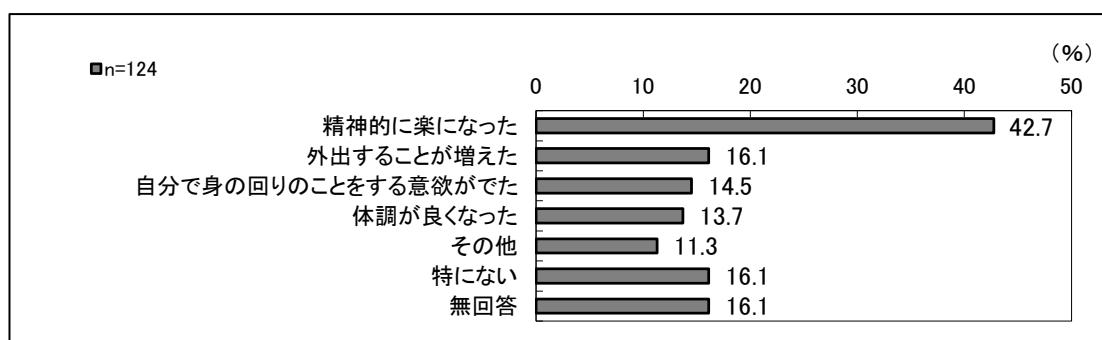
現在受けている介護サービスの満足度についてたずねたところ、「ほぼ満足している」が54.0%、「満足している」が27.4%となっており、多くの人が満足感を得ていることがわかります。

■現在受けている介護サービスの満足度■



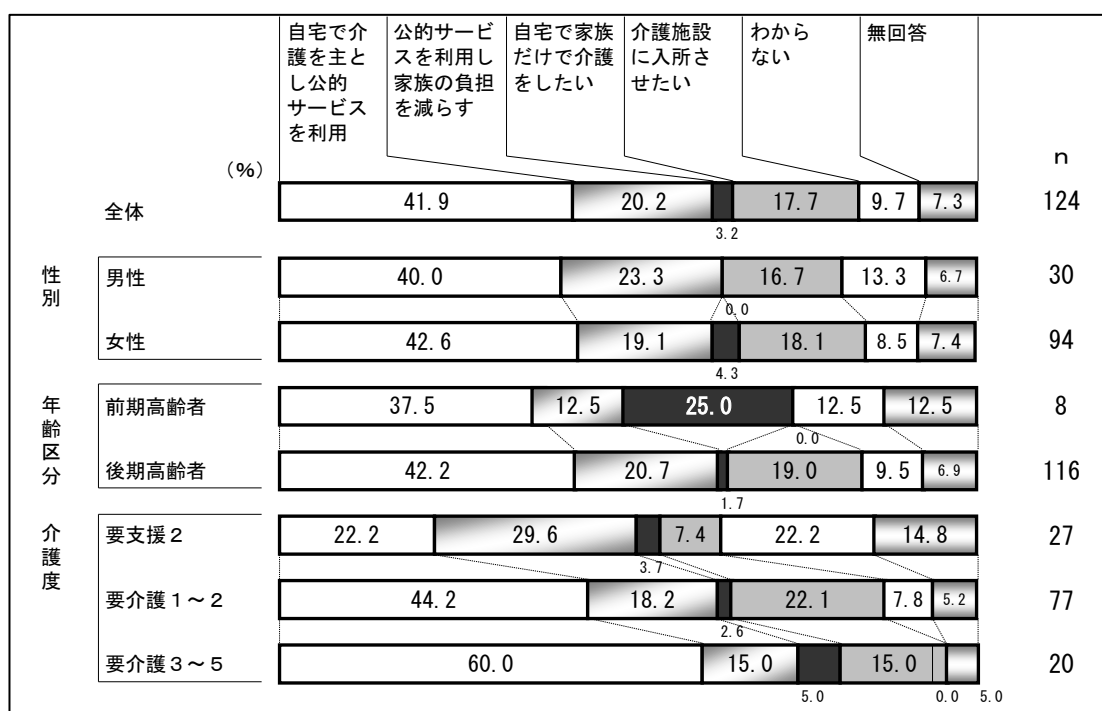
介護サービスを受けてよかったことについては、「精神的に楽になった」が他を大きく引き離して第1位となっています。

■介護サービスを受けてよかったこと（全体／複数回答）■



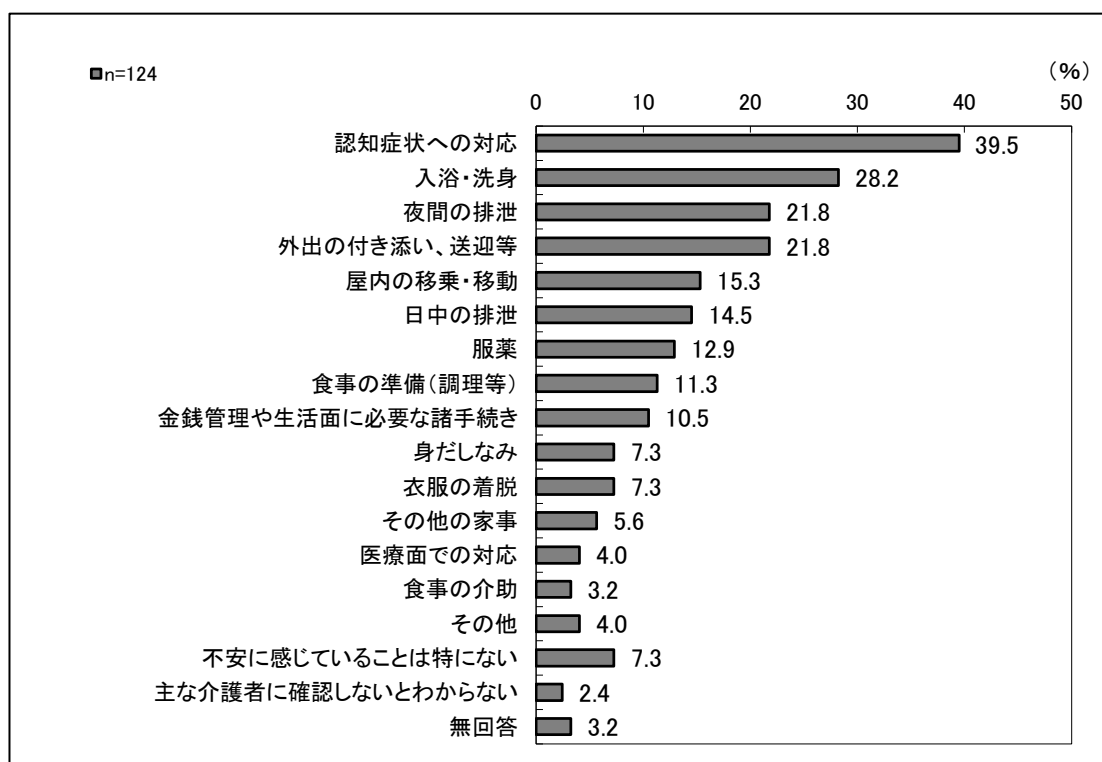
今後の介護については、「自宅で介護を主とし公的サービスを利用」が41.9%、「公的サービスを利用し家族の負担を減らす」が20.2%などとなっており、多くの人が在宅での介護を継続していく意向を示しています。

■今後の介護方法■



不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」や「入浴・洗身」、「夜間の排泄」・「外出の付き添い、送迎等」が上位となっています。在宅での介護を継続してもらえるようにするためには、これらの介護等に係る不安を軽減していくことが必要です。

■不安に感じる介護等（全体／複数回答）■

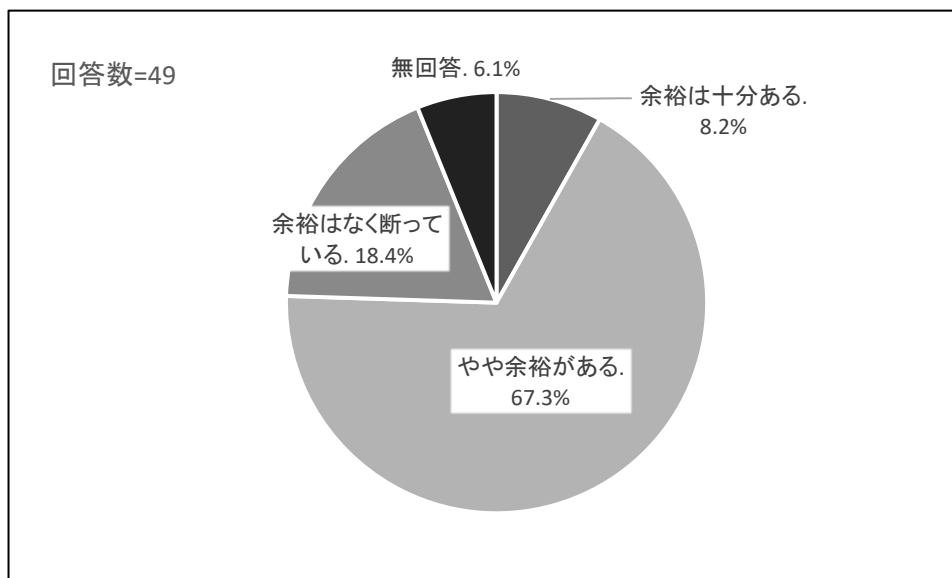


4 調査結果の概要（介護保険サービス事業所調査）

（1）利用申込者の対応状況

事業者に対し、現在の利用申込者の対応状況についてたずねたところ、「余裕は十分ある」が8.2%、「やや余裕がある」が67.3%と、全体の75.5%が“余裕がある”と回答しています。一方で、「余裕はなく断っている」は18.4%となっています。

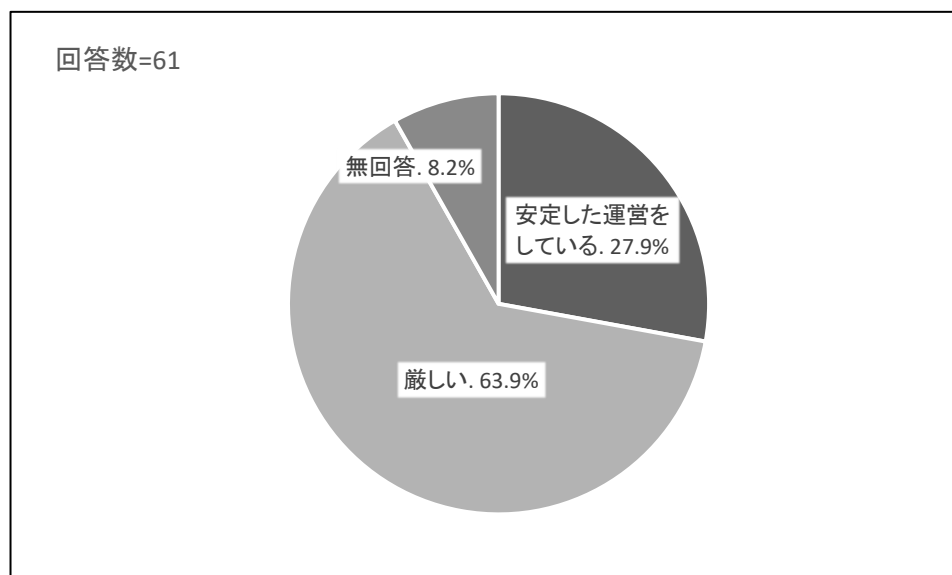
■利用申込者の対応状況■



（2）経営状況

経営状況については、「厳しい」が63.9%を占めています。

■経営状況■



(3) 事業規模の方向性

事業規模の方向性についてたずねたところ、以下の表のようになっています。

ほとんどの事業者が「現状のまま」を選択していますが、一部サービスでは「縮小の方向にある」と回答した事業者がみられました。

■事業規模の方向性■

単位：件

	全体	拡大を考えている	現状のまま	縮小の方向にある	無回答
居宅介護支援	8	1	6	1	0
訪問介護	9	1	7	0	1
訪問看護	5	0	2	1	2
訪問リハビリテーション	3	2	1	0	0
通所介護	5	0	5	0	0
通所リハビリテーション	2	0	2	0	0
短期入所生活介護	0	0	0	0	0
短期入所療養介護	1	0	1	0	0
福祉用具貸与	2	0	2	0	0
特定福祉用具販売	1	0	1	0	0
介護予防訪問看護	3	0	1	1	1
介護予防訪問リハビリテーション	3	2	1	0	0
介護予防通所リハビリテーション	2	0	2	0	0
介護予防福祉用具貸与	1	1	0	0	0
介護予防特定福祉用具販売	1	1	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	1	0	1	0	0
小規模多機能型居宅介護	2	1	1	0	0
施設等	12	0	10	0	2

第5節 第8期計画における課題

高齢者、要介護者数等の推移動向、今後の施策ニーズ、第7期計画の実施状況、介護保険制度の改正等を踏まえ、第8期計画の課題を次のとおり整理します。

(1) 健康づくり施策と連動した介護予防事業の推進

「健康」であることはすべての市民の願いであり、平成14年に成立した「健康増進法」には、健康を保つことに対する国や地方公共団体の責任が明記されるとともに、「国民の責務」でもあるとされています。一方で、日本人の死因の多くは悪性新生物（がん）や脳血管疾患、心疾患などとなっており、これらは食事や運動、喫煙、飲酒、ストレス等の生活習慣に大きく影響される疾病です。本市の後期高齢者の受診状況をみても、8割は高血圧・糖尿病などの生活習慣病で治療しており、その6割は重症化して脳血管疾患や心疾患などを併発していることから生活習慣病重症化予防のための正しい健康知識の理解や定期的な健診の受診勧奨等を進めていく必要があります。

また、加齢に伴う虚弱な状態であるフレイルの要因となる骨折や認知症の約8割は、高血圧や糖尿病の有病者であり、認知症の8割は介護認定を受けています。

健康寿命の延伸を図り、高齢者が可能な限り自立した生活が続けることができるように、生活習慣病とフレイルが混在する高齢者の特性に応じ、健康づくりと連動した介護予防に取り組む必要があります。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

住み慣れた地域での生活を継続していくためには、制度で定められた介護保険サービスの利用だけでなく、一人ひとりの健康状態や生活課題に応じた支援サービスの利用が不可欠です。

アンケート結果では、半数以上の回答者が除雪サービスや緊急通報サービス等の市が独自に実施している生活支援サービスを「利用したい」と回答していることから、今後も地域住民の状況を把握している民生委員と連携し、支援を必要とする人とサービスをつながりやすくする体制の整備を進めていきます。

また、今後も地域包括ケアシステムの充実・深化を目指し、高齢者人口の増加に伴う相談件数の増加等に対応する地域包括支援センターの機能を強化し、より身近で相談しやすい窓口となるよう、周知・啓発を一層推進していきます。併せて、適切な支援につながるよう関係機関との連携を強化していきます。

(3) 認知症の人とその家族を支える地域づくり

認知症の人は後期高齢者人口の増加に伴って、全国的に増加が続くと見込まれています。本市においても、後期高齢者人口は今後も増加し認知症高齢者の増加が続くと見込まれるため、認知症になっても安心して暮らし続けられる環境づくりは不可欠です。

日常生活圏域ニーズ調査の結果をみると、認知症になっても住み慣れた地域で「暮らし続けたい」と回答した人は全体の5割近くを占めており、特に男性では地域生活の継続意向がある人が5割以上を占めています。一方、在宅介護実態調査で介護者に対し、不安に感じる介護についてたずねたところ、「認知症状への対応」が最も多くなっているなど、認知症の人を支える家族介護者等への支援は欠かせません。

また、認知症との共生は、認知症に対する市民の正しい理解が前提となるため、市民が認知症や認知症の人を正しく理解し適切なサポートにつなげられるような取り組みが必要となっています。認知症対策は国が示す認知症施策推進大綱に基づき取り組みを進めます。

(4) 高齢者の社会参加と地域の担い手の活躍の場づくり

核家族化が進行し、多様で便利なサービスが提供される現代においては、地域との結び付きが浅い傾向にあるほか、日常的に家族や地域の人との交流がなくても生活が成り立つようになっていきます。退職などを契機として人間関係が希薄化する高齢者は少なくなく、生活課題があっても周囲にサポートを依頼しにくい・依頼されにくい状態となっています。

日常生活圏域ニーズ調査でも、参加者として地域活動に「是非参加したい」あるいは「参加してもよい」と回答した人はそれぞれ8.7%、46.6%を占めているなど、多くの人が地域活動への参加意向があっても参加できていないことがうかがえる結果となっていることから、町内会等が運営する各地域での「ふれあいサロン」や、身近な場所で交流・運動の機会となる「ミニサロン」の普及拡大を進める必要があります。また、住民主体の「ふまねっと運動」の普及も継続して行う必要があることから、これらの介護予防活動を地域で進めるため、担い手育成を継続して進める必要があります。

第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

近年の高齢者福祉におけるテーマの1つとして、地域包括ケアシステムの構築・推進が掲げられています。これは、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据えたものであり、本市においても、「富良野市総合計画」及び「富良野市地域福祉計画」を踏まえつつ、地域包括ケアシステムの推進を目指し、各種施策・事業の実施に努めてきました。

今後ますます高齢化が進行していく中で、介護を必要とする人の増加や高齢者の生活意識、ニーズ等がさらに多様化していくことが予想されていることから、より一層高齢者の自立支援と介護予防・重度化防止に向けた取り組みや、地域共生社会の実現に向けた取り組みを進めていくとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする市民に必要なサービスが提供されるようにしていく必要があります。

第8期となる本計画では、次の基本理念を設定し、計画を推進していきます。

■基本理念■

助け合いと支え合い
高齢者にやさしいまちづくり

第2節 基本目標

基本理念及び第7期計画における課題や市民ニーズを踏まえながら、重点課題への取り組みを行うとともに、第8期計画における地域包括ケアシステムのさらなる充実に向け、次に掲げる3つの基本目標を設定し、施策を推進していきます。

基本目標1：健康づくりと連動した介護予防の推進

平均寿命が年々延伸する中で、日々の健康づくりの重要性はさらに増しており、すべての市民が自分らしい暮らしを続けるためには欠かせない要素となっています。加齢や生活習慣を原因とする身体機能の衰えや生活習慣病を予防するため、市民一人ひとりが、自らの健康に関心を持ち、定期的な健康診査等の受診や年齢等に応じた健康づくりを継続して取り組めるよう支援を行います。

また、地域住民や医療・介護関係者、NPO法人、民間事業者等との連携を図りながら、介護予防・日常生活支援総合事業の活用によりさらなる整備や自立支援のためのリハビリテーションの充実を通じ、高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた包括的な取り組みを行います。

後期高齢者人口の増加に伴って、認知症者が増加することが見込まれています。認知症は加齢以外にも、糖尿病や高血圧などの生活習慣病が要因となることも明らかになっていることから、生活習慣病予防と連動した認知症予防に取り組めます。また認知症に対する正しい理解の普及による早期発見を進めていきます。

■指標（基本目標1）■

指標名	単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度
後期高齢者健診の受診率	%	11	12	13
サロン開催箇所数	か所	17	18	19
ふまねっと運動開催回数	回	100	150	150
地域リハビリテーション 活動支援事業派遣回数	回	55	60	60

基本目標 2：住み慣れた地域で暮らし続けられる環境の整備

団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）となる令和 7（2025）年以降、ひとり暮らし高齢者など支援を必要とする高齢者が大幅に増加することが予測されています。介護サービスを必要とする高齢者が必要な支援を受けられるよう、サービスの提供体制を確保することはもちろんのこと、医療・介護の連携を強化し、安心して高齢者が暮らせるような仕組みづくりが重要となっています。

要介護認定の有無に関わらず、健康に不安がある高齢者、ひとり暮らし高齢者など、日常生活を送る中で何らかの支援が必要とされる高齢者に対して、地域での自立した生活を送るための支援が必要です。高齢者の相談や支援、介護予防のケアマネジメント等、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの機能強化を図ります。

また、地域包括ケアシステムの推進には、医療と介護の切れ目のない提供体制が重要となります。住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、地域の目指すべき姿を検討し、医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に引き続き取り組みます。

そのほか、高齢者の多様なニーズに合った住まいへの支援や、要介護認定者向けに介護サービスの基盤を維持するほか、介護人材の確保・定着を図るための研修の受講や資格取得に係る支援を行います。認知症者が増加することが見込まれることから、認知症に対する理解を深め、地域における見守りを充実させていくなど、認知症になっても安心して生活できる環境づくりを進めていきます

晩婚化や晩産化、核家族化などにより、これまで見えにくかったダブルケアや 8050 問題など、制度の狭間への対応も求められるようになっており、時代の要請に合わせた適切な支援の提供に向け、複合的な生活課題への相談体制の強化を図っていきます。

■指標（基本目標 2）■

指標名	単位	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
緊急時医療情報カード配置数	件	950	1,000	1,000
総合相談支援事業	件	700	700	700
介護分野における人材の確保と育成を図るための助成件数	件	6	6	6
認知症に関する講演会の開催回数	回	1	1	1

基本目標３：生きがいづくりと社会参加、地域活動の推進

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。そのため、高齢者が趣味や特技、サークル活動等を通じて、社会貢献できる機会の拡充が求められています。「人生 100 年時代」の到来も見込まれる中で、高齢者がそれぞれの知識や経験を生かし、社会的役割や生きがいを持って長く活動・活躍できるよう、就業機会の確保等に努め、社会参加を促進します。

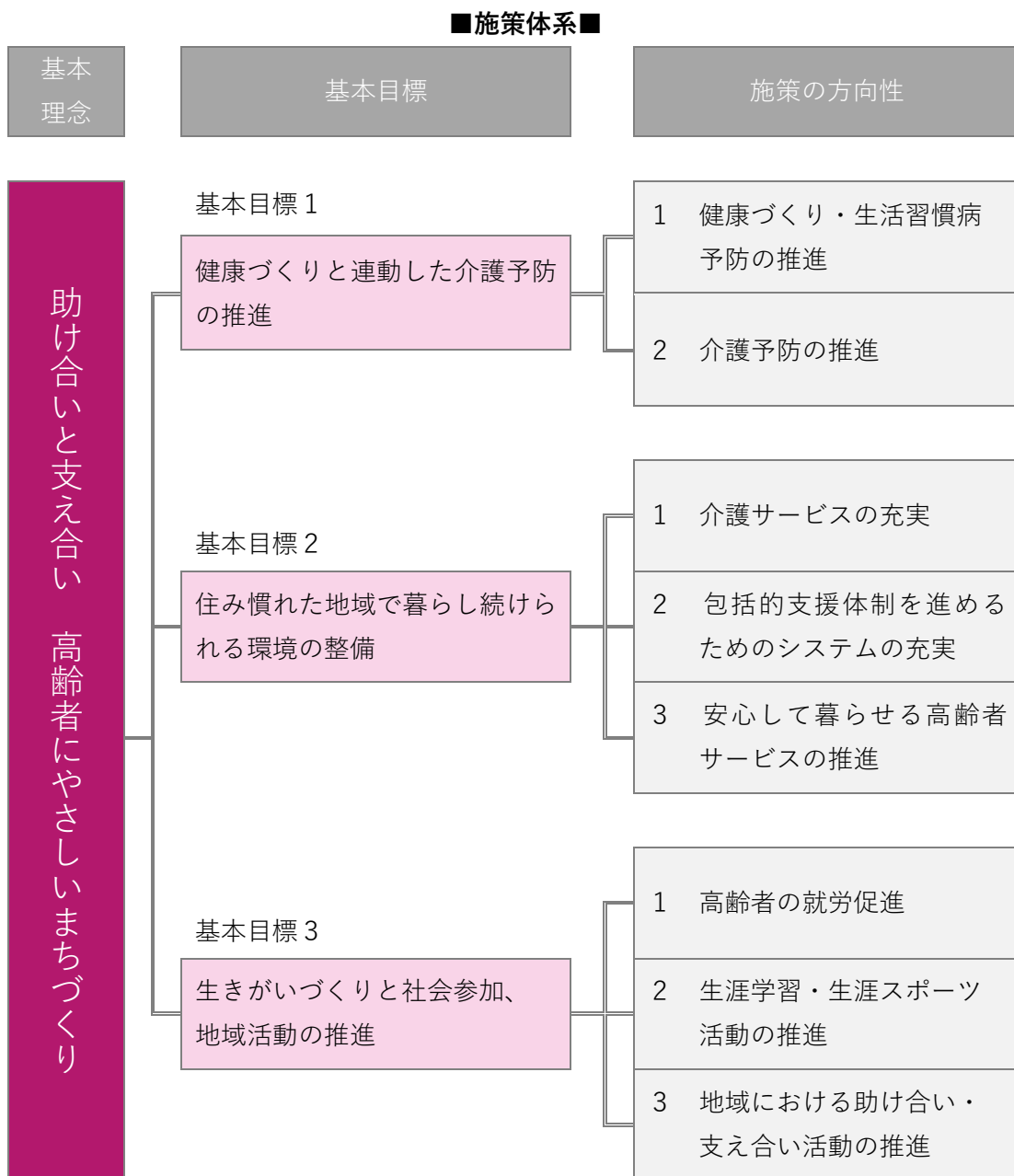
また、高齢者が生活支援サービスの担い手になることで、高齢者の日常生活上の支援体制の充実と高齢者の社会参加の推進を一体的に進めることで、支援する高齢者の介護予防になることが期待できるため、この取り組みの進め方を検討します。

■指標（基本目標３）■

指標名	単位	令和３年度	令和４年度	令和５年度
シルバー人材センター会員数	人	200	200	200
生きがい教室開催数	件	70	70	70
ふれあいセンター登録団体数	件	18	20	20
高齢者元気づくり事業交付団体数	団体	50	50	50

第3節 施策の展開（分野別の取り組み）

本計画の基本理念及び第7期計画における課題や市民ニーズ等を踏まえながら、第8期計画における地域包括ケアシステムのさらなる充実に向け、3つの基本目標を設定し施策を推進します。



第4節 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める圏域です。これは市町村が高齢者福祉施策や介護保険事業という公的サービスの提供を展開していく区域となります。

地域包括ケアシステムの構築では、医療、介護、予防、住まい、認知症ケア、相談体制、生活支援サービスを切れ目なく提供することが求められ、地域包括支援センターが拠点となり推進する必要があります。

本市の地域包括支援センターは、直営で運営されており、市内1か所に設置されています。本計画においても、第7期計画における考え方を引き継ぎ、市内全域を1つの圏域として設定します。

第4章 分野別の施策展開

第1節 基本目標1：健康づくりと連動した介護予防の推進

1 健康づくり・生活習慣病予防の推進

(1) 高齢者保健事業の推進

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る事業を北海道後期高齢者医療広域連合より受託し、国保の保健事業や介護予防事業とも連携した取り組みを進めます。

事業の実施にあたっては、保健・医療・介護情報の一体的な分析を行い、高齢者の健康課題を把握し、保健事業対象者を明確にした上で、庁内関係部署や医師会など関係機関とも情報共有し、必要な連携を図りながら取り組みを進めます。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	健康診査の実施及び受診勧奨	高齢者が生活習慣病の重症化を予防し、自らの健康状態を確認することができるよう特定健診・後期高齢者健診を実施します。 広報・Webサイトによる周知や、健診履歴による個別の受診勧奨、通いの場等での受診勧奨を行います。	保健医療課
②	低栄養防止・重症化予防対象者へのハイリスクアプローチ	健診結果などから把握された低栄養予防・重症化予防対象者に対して、保健師・管理栄養士が個別に保健指導・栄養指導を行います。	保健医療課
③	通いの場におけるフレイル・認知症予防のポピュレーションアプローチ	老人クラブなどの高齢者の通いの場の機会を利用し、保健師が生活習慣病やフレイル・認知症予防の健康教育・健康相談を行います。	保健医療課
④	通いの場等におけるフレイル状態にある高齢者の把握、保健指導	健診や通いの場等にて、後期高齢者質問票を配布回収し、フレイル状態が疑われる高齢者を把握し、保健師・管理栄養士による保健指導を実施します。また、必要時介護予防事業などの地域支援事業につなげます。	保健医療課 高齢者福祉課

(2) 健康づくりの推進

市民が主体的に健康づくりに取り組むことを支援する健康マイレージ事業は、特定健診・後期高齢者健診・がん検診などの各種健診の受診や、生活習慣の改善やウォーキングなどの取り組みに対してポイントを付与しています。ふまねっと運動や介護予防教室、ミニサロンの参加に対してもポイント付与を行っており、高齢者の健康づくりと介護予防の推進を図ります。

2 介護予防の推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

介護予防・重度化予防を推進することで、要介護状態になることを予防するとともに、重度化防止、健康の維持を図ります。一人ひとりの生活の状況等を考慮しながら、それぞれに合ったサービスの利用を促していくとともに、より効果の高い事業の実施に向けた改善を図ります。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	短期集中予防サービス	短期間で ADL、IADL の向上が見込まれる人に対し、通所と訪問を組み合わせたプログラムを行い、地域の通いの場の参加につなげていきます。	高齢者福祉課
②	介護予防教室	医療機関や介護事業所の空きスペース等を利用し、その施設に勤務する看護師、リハ職、介護福祉士、生活相談員などの専門職が教室の内容を企画するもので、介護予防に関する講習会を開催するほか、健康相談等に対応します。	高齢者福祉課
③	ふれあい託老事業	富良野市社会福祉協議会が実施する託老事業に、地域リハビリテーション活動支援事業によるリハビリ専門職が関与し、自立支援を行います。	高齢者福祉課
④	サロン・ミニサロン事業	町内会等が運営する各地域の「ふれあいサロン」のほか、より身近な場所で週に1回程度開催する「ミニサロン」の普及拡大を促進します。	高齢者福祉課
⑤	ふまねっと運動	運動機能改善や認知症予防に効果があり、地域の自主的な活動として取り組みやすい「ふまねっと運動」は、指導役の「ふまねっとサポーター」を高齢者が担うことで、高齢者の活躍の機会となります。ふまねっと運動ができる通いの場を継続します。	高齢者福祉課
⑥	地域リハビリテーション活動支援事業	事業所のリハビリ専門職が地域保健の担い手として関わることで、住民の自発的な取り組みを尊重しながら、動機付け、技術的な面で高いレベルの介護予防活動への機能強化を図ります。	高齢者福祉課

(2) 生活支援体制整備事業の推進

地域住民を主体とした通いの場、担い手（サポーター）の創出のほか、協議体の設置運営、地域資源の見える化などに取り組み、地域における調整役として平成 28 年 7 月から生活支援コーディネーターを配置しています。高齢者の介護予防活動の体制整備やお世話役を行う担い手の養成を推進します。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	通いの場を中心とした社会参加と地域活動の推進	地域の互助を生み出し、生活支援の多様化につなげるために、通いの場の取り組みを継続します。	高齢者福祉課
②	高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進と担い手（サポーター）の育成	介護予防に関する知識を習得するとともに、自身に関わるサロンでの活動や悩みの共有などを行い、サロンでの介護予防を効果的に進める「お世話役」を養成する「介護予防ボランティア養成研修」の実施を推進します。	高齢者福祉課

第2節 基本目標2：住み慣れた地域で暮らし続けられる環境の整備

1 介護サービスの充実

(1) 介護人材の確保と定着促進

介護人材の確保・定着は本市においても大きな課題の1つとなっています。今後も介護サービスを必要とする高齢者は増加していくことが見込まれることから、継続して良質なサービスを提供できる介護職員の確保を目指し、介護職に関心のある就業希望者の掘り起こしや介護職員のキャリアアップに向けた取り組みを推進します。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	介護分野における人材の確保と育成	人材の確保、介護職員の資格取得に対する支援及び離職予防支援を行政と事業所が連携しながら進めます。	高齢者福祉課

(2) 介護サービスの確保

高齢になっても住み慣れた地域で暮らし続けていくためには、可能な限り在宅で介護や医療を受けられるようなサービス提供体制の確保が不可欠です。身近な地域で高齢者が必要とするサービスを受けられるよう、各種サービスの提供を図っていくとともに、高齢者の心身や生活の状況に応じた適切なサービスの利用を促していきます。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	在宅サービスの整備	在宅生活の限界点を高め、可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう必要なサービスの整備を推進します。	高齢者福祉課
②	施設・居住系サービスの整備	施設の追加整備は行わず、既存事業所の転換等で整備します。また、圏域や近隣市町村との連携を強化し対応していきます。	高齢者福祉課

2 包括的支援体制を進めるためのシステムの充実

(1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、介護・医療・保健・福祉などの側面から高齢者の生活を支える「総合相談窓口」としての役割を果たすものであり、地域包括ケアシステムの推進に不可欠な存在となっています。

引き続き、介護・医療・保健・福祉の各関係機関・事業者等との連携強化に努め、高齢者の様々な相談に対応し、適切な支援につなげられるよう、地域包括支援センターの機能強化を図っていきます。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	総合相談支援事業	高齢者の総合相談支援事業をはじめ、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの体制強化を図ります。さらに、より効果的・効率的な運営ができるよう、介護保険法に基づく地域包括支援センターの定期的な評価方法について検討し、評価を実施します。 地域包括支援センターの相談支援の充実を図るため、研修等を活用し、専門職の資質の向上に努めます。また、地域の関係機関等との連携を密にし、高齢者やその家族のニーズを的確に把握し、包括的な支援を行っていきます。	高齢者福祉課
②	権利擁護事業	虐待の防止・早期発見など、高齢者の尊厳ある生活の保護に取り組みます。 また、本人や家族、関係機関からの相談や実態把握により、支援の必要がある高齢者に対し、成年後見制度利用に向けた支援を行います。	高齢者福祉課
③	包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	高齢者が適切なサービスを継続して利用できるよう、地域の関係機関等と常に連携し、必要な社会資源の途切れない活用を支援します。	高齢者福祉課
④	介護予防・ケアマネジメント事業	要支援1・2と認定された方及び介護予防・生活支援サービス事業対象者のサービス利用に係るケアマネジメントを行います。	高齢者福祉課

(2) 在宅医療・介護の連携

地域包括ケアシステムにおいては、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者であっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられることが大切です。

医療と介護を切れ目なく提供するため、医療機関と介護事業所等の協働・連携を推進します。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	医療・介護連携の推進	平時から医療機関と介護事業所等の連携推進を図るため、介護事業者から医療機関への利用者情報の提供を継続していくとともに、入退院時に限らず双方の円滑な連携を図り、利用者支援につなげます。	高齢者福祉課
②	在宅医療・介護連携推進事業ワーキングチーム会議の活用	地域包括支援センター及び、地域の医療・介護関係機関職員から構成されるワーキングチーム会議において、在宅医療・介護連携に係る課題の抽出、対応策を検討・実施していきながら、医療と介護の切れ目のない提供及び関係機関の連携推進を図ります。	高齢者福祉課
③	多職種連携の推進	医療と介護の専門職同士が連携を強め、地域包括ケアに対する意識を高めるとともに、サービスの質の向上を目的とした多職種連携研修会を開催します。	高齢者福祉課

(3) 認知症施策の推進

認知症の人は後期高齢者の増加に伴って今後も増えていくことが見込まれており、本市においてもこれは例外ではありません。認知症になっても地域で安心して過ごせるようなまちづくりを進めていくために、すべての市民が認知症に対する正しい理解を持ち、支援を必要とする認知症の人やその家族に対して適切な支援を提供できるよう、認知症に対する基本的な知識の普及・啓発を図っていきます。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	認知症サポーターの養成	認知症への正しい理解を広く普及させるとともに、地域における認知症高齢者の支援者を増やしていくため、「認知症キャラバンメイト」との連携により、認知症サポーター養成講座を開催します。	高齢者福祉課
②	認知症に関する相談対応の継続	地域包括支援センターを中心に、高齢者の認知症相談に対応していきます。 本人や家族、関係機関からの相談に適切な支援を継続するとともに、地域への積極的なアウトリーチの中から、潜在する支援対象者を把握・支援していきます。	高齢者福祉課
③	認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の配置	地域包括支援センターにおける総合相談等では解決困難な事例等について、適切な支援につなげるため、必要に応じ、早期の段階から認知症初期集中支援チームを活用した支援を実施します。 また、認知症地域支援推進員を配置し、日常的に認知症に関する相談に対応するとともに、早期発見、予防に関する地域住民への普及啓発を継続します。	高齢者福祉課
④	認知症に関する講演会の開催	認知症高齢者を介護する家族等への支援につなげていくため、富良野地区認知症を考える会や富良野医師会との連携により、認知症の理解や適切な対応方法等の知識を習得するための講演会・研修会を開催します。	高齢者福祉課
⑤	認知症ケアパスの活用	地域サロン等で「認知症ケアパス」を活用した認知症の普及啓発を行います。地域包括支援センター窓口等においても、ケアパスを置き、広く市民への普及・啓発し、ケアパスを活用した支援の推進を図ります。	高齢者福祉課
⑥	チームオレンジの構築に向けた検討	令和7（2025）年までの整備を目指し、本人、家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジなど）に関して、地域の実情に応じた仕組みや支援方法を検討し準備を進めます。	高齢者福祉課

(4) 在宅介護者への支援

在宅介護実態調査によると、介護を理由に仕事を辞めた介護者等は介護者の中で1割弱いることから、就業している介護者等が介護を理由に離職につながらないようにサービス基盤の維持に努めるとともに、相談体制の充実を図ります。また、介護者を支える会や認知症カフェの紹介など、介護者を支える取り組みを紹介しながらサービスが適切に利用されるよう支援します。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	富良野市在宅介護者を支える会との連携	介護者の休息やストレスケア、リフレッシュなどを目的として、介護者に介護者を支える会を紹介したり、会につなげたりするなど支援します。	高齢者福祉課
②	認知症カフェへの支援	認知症の人やその家族が気軽に集い情報交換や交流ができる認知症カフェを運営する団体に対し交付金を交付し、運営を支援します。	高齢者福祉課

(5) 地域ケア会議

下記に示すような重層的に検討する仕組みにより、個別のケースに対する支援を検討するだけでなく、地域に共通する課題の抽出や有効な支援策を、富良野市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画を検討する地域ケア推進会議に提案し、計画に反映させるなど政策形成の推進を図ります。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	富良野市地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターの運営評価を行います。	高齢者福祉課
②	地域ケア推進会議	地域包括ケアシステムの政策形成に関する協議を行います。	高齢者福祉課
③	地域ケア会議（Ⅰ） 「関係機関連絡会議」 「ケアマネ連絡会」 「地域ケア個別会議」 「在宅医療・介護連携ワーキングチーム会議」	地域のお職種連携・協働の体制づくりのため、定期的開催し、情報交換や事例検討を行います。また、検討の課題に応じて地域の関係者などを参集し課題解決に向けた方策を検討します。	高齢者福祉課
④	地域ケア会議（Ⅱ） 「生活支援コーディネーター定例会議」 「庁内検討委員会」	地域に必要な社会資源や地域づくりの課題を発見し解決の方法を検討します。	高齢者福祉課

No.	取り組み	内容	担当課
⑤	地域ケア会議（Ⅲ） 「認知症初期集中支援 チーム員会議」	地域包括支援センターによる総合相談業務等 のみでは支援に結び付くことが困難な認知症高 齢者の支援方法について、初期集中支援チーム を活用した支援方法について検討します。	高齢者福祉課
⑥	地域ケア会議（Ⅳ） 「自立支援会議」	介護予防に資するサービスの提供及び在宅生 活の限界点を高めるサービスの提供を実現する ため、多職種協働によるケアマネジメントを実 践します。	高齢者福祉課

3 在宅生活を支える高齢者サービスの推進

(1) 高齢者福祉サービスの推進

核家族化や少子化等の社会情勢の変化、生活様式の変化により、高齢者が生活する上で外出が困難になり、日常生活に支障が出る場合もあることから、安心して住み慣れた地域での生活を続けていくためには、介護保険サービスの利用だけでは不十分であり、日用品の買い物や除雪などをはじめとした日々の生活における様々な困りごとの解決に資するサービスが必要です。

一人ひとりの生活状況等に応じた各種生活支援サービスの提供に努めるとともに、サービスの担い手の確保を図ります。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	外出支援サービス助成事業	JR やバスなど一般の公共交通機関の利用が困難な要援護高齢者に対し、タクシー料金の一部を助成します。 また、市内介護保険事業所の短期入所サービスが利用できない場合に、指定する市外事業所で短期入所を利用する際のタクシー料金の一部助成を行います。	高齢者福祉課
②	高齢者等配食サービス事業	調理することが困難な高齢者等が栄養バランスの取れた食事を取れるよう、配食サービスを行います。食事の配達の際には、安否確認と健康状態の確認も行います。	高齢者福祉課
③	除雪ヘルパー派遣事業	緊急時の避難通路の確保を目的に、病弱などの理由により除雪が困難なひとり暮らしの高齢者・高齢者のみの世帯等で、家族などから除雪の援助を受けることができない人に対し、除雪ヘルパーを派遣します。	高齢者福祉課
④	緊急通報システム事業	高齢者宅に緊急通報装置を設置し、緊急時における連絡・援助体制を整備することにより、日常生活の不安の解消を図ります。	高齢者福祉課
⑤	高齢者介護用品助成事業	在宅の高齢者を介護している家族、または紙おむつを使用している高齢者を対象に、経済的負担の軽減を図り高齢者の在宅生活の継続を支援するため介護用品助成券・紙おむつ助成券を支給しています。	高齢者福祉課
⑥	緊急時医療情報カード交付事業	在宅高齢者の救急活動の際に、医療情報などを円滑に収集できるよう、医療情報カードと保存容器を無料で配布しています。	高齢者福祉課

No.	取り組み	内容	担当課
⑦	自立支援ホームヘルプサービス事業	介護保険の要介護認定で自立と判定された方で、心身の状態から日常生活に援助を必要とする方を対象に、ホームヘルパーを週1回程度派遣し、簡易な日常生活上の援助を行うことにより在宅での生活を継続できるよう支援し、要介護状態への進行を予防します。	高齢者福祉課
⑧	生活支援ショートステイ事業	要介護認定で自立と判定された方で、生活上の指導・支援が必要な場合、一時的に施設に入所することで生活習慣の改善を行います。 高齢者と同居している家族が、急な疾病・不在などにより高齢者を介助することが困難になった場合も利用できます。	高齢者福祉課
⑨	高齢者入湯料助成事業	ハイランドふらのを利用する高齢者の入湯料の一部を助成します。	高齢者福祉課
⑩	高齢者福祉バス運行事業	高齢者で組織する団体が、高齢者生きがい活動事業を行うために富良野市高齢者福祉バスを運行します。	高齢者福祉課

(2) 高齢者に関する一般施策の推進

人口減少や高齢化の進行に伴い、日常生活において困りごとを抱える高齢者は今後さらに増加していくことが見込まれています。今後も、高齢者が安心して暮らしていくことができるよう、また日常生活において生じる様々な困りごとを解決していくための取り組みを推進していきます。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	災害時要支援高齢者等の見守り体制の推進	支援を必要とする高齢者を早期に発見して適切に支援するため、地域の関係者と連携します。災害時要援護者台帳については対象者の拾い出しがスムーズに行えるよう、関係部局で連携を取り進めます。	総務課 福祉課
②	富良野市認知症高齢者等SOSネットワーク事業	認知症高齢者等が行方不明になった際に、迅速かつ適切に対処することにより認知症高齢者等の生命・身体の安全確保を図り、認知症高齢者等及びその家族の安全・安心な暮らしのため、関係機関と連携を行います。	高齢者福祉課

No.	取り組み	内容	担当課
③	ごみを持ち出すことが困難な高齢者への支援	認知症によりごみの分別ができなくなったり、排出を忘れていたりするなど、ごみの排出に関する支援が必要な高齢者に対して、介護サービスによる支援やボランティアの協力による支援を進めます。ごみの排出を支援するボランティアのマッチングの試行を生活支援コーディネーターにより継続します。粗大ごみの屋外排出については、許可業者による一括処分、またはシルバー人材センターによる屋外排出依頼を引き続き行います。	環境課 福祉課 高齢者福祉課
④	高齢者の交通安全対策	運転免許の有無により、交通行動や危険認識、交通ルール等の知識に差があることから、交通安全教室を開催し、反射材等の交通安全用品の普及に努めるとともに、高齢者運転対策事業を継続して実施します。	市民協働課
⑤	外出と移動に関する支援	高齢者の移動支援は高齢者福祉サービスによるもの以外に、高齢者の限定しない移動支援があります。身体状況の悪化予防や介護予防につながるため、受診のための交通の確保は重要となるので、現在の支援を継続していきます。	保健医療課 東山支所 山部支所 企画振興課
⑥	まちなか居住の促進	「富良野市中心市街地活性化基本計画」に基づき、まちなか居住人口の増進に資する事業を官民連携して継続して取り組みます。	都市建築課
⑦	高齢者に対応した公営住宅の安定供給	「富良野市公営住宅等長寿命化計画」に基づき高齢者向け住宅の整備を継続します。	都市建築課

(3) 支援を必要とする高齢者への対応

経済的困窮状態にある高齢者など、支援を必要とする市民に対し、それぞれの生活状況に応じた支援の提供に努めます。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	生活困窮者自立支援事業	生活困窮者の就労状況、心身の状況、地域社会からの孤立の状況等を鑑みつつ、包括的支援を早期に実施します。断らない、放置しない、あきらめない、を基本とした相談支援体制の整備と、経済面だけではなく、通院や入院、施設入所や介護サービス調整も含め各種関係機関との連携の下、相談者の生活全体へ伴走型支援を行います。	福祉課

(4) 災害等に備えた高齢者支援体制

毎年何らかの災害が全国で発生しています。自力での避難が難しい高齢者であっても、安全に避難することができるよう、ささえあいマップの登録・更新を進めていくほか、安心して避難生活を送ることができるよう、福祉避難所の確保、避難所運営マニュアル等の活用を進めていきます。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	福祉避難所の確保	福祉避難所の整備については、民間施設の活用も勘案しながら計画的な整備を検討します。 要支援者の同意書の提出については、今後も趣旨を理解いただけるよう啓発に努めます。	総務課
②	防災マップの更新	洪水ハザードマップの更新に合わせて「防災ガイドマップ」を令和元年5月に作成し、市内全戸に配布しています。 今後も必要に応じて、随時見直しを行います。	総務課
③	避難所運営マニュアルの更新	避難所運営マニュアルは、新型コロナウイルス感染症対策が必要になることから、第7期計画期間中に感染症対策の内容を取り入れた見直しを行い、第8期計画開始時より、新マニュアルによる対応を行っていきます。	総務課
④	ささえあいマップの登録・更新【再掲】	民生委員児童委員協議会で取り組んでいる、地域の「気になる人（支援が必要と考えられる人）」とその人への住民の関わりを住宅地図に落とし込み、支え合い活動の実施状況や支援の欠けている状況を把握し、地域の福祉課題の抽出に役立てる「住民支え合いマップ」の登録・更新を推進します。	福祉課

第3節 基本目標3：生きがいつくりと社会参加、地域活動の推進

1 高齢者の就労促進

(1) 労働力不足への対応

就労は収入を得るための手段の1つであると同時に、社会的役割を維持することで生きがいつくりにもつながります。高齢者がその知識や経験等を生かし、地域で活躍できるよう、高齢者就労の場の提供を図ります。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	フラノジョブスタイル	労働力の確保として、シニアと企業のマッチングにつながる情報の提供に引き続き取り組みます。	商工観光課
②	シルバー人材センターとの連携	シルバー人材センターとの連携強化を図り、高齢者の多様な就業ニーズに応じた臨時的・短期的な就業機会の確保や提供を行います。	高齢者福祉課

2 生涯学習・生涯スポーツ活動の推進

(1) 生涯学習・生涯スポーツへの参加促進

生涯学習・生涯スポーツへの参加は、高齢者がいきいきとした人生を送るための要素の1つとなっています。子どもから高齢者まで、それぞれのライフスタイルに応じた生涯学習やスポーツ・レクリエーション活動に親しめる環境を支援します。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	ことぶき大学	富良野校、山部校の開設、本科4年、大学院2年、研究科1年並びに単年度登録制研究科を開設します。	社会教育課
②	生きがい教室	高齢者の生きがいつくりや教養の向上、健康増進、交流、学習などを目的に生きがい教室を開催します。	社会教育課
③	生涯スポーツ	NPO法人ふらのスポーツ協会及びスポーツ推進員と連携しスポーツ教室等を開催するとともに、スポーツ施設の環境整備を進めていきます。	市民協働課

3 地域活動の推進と助け合い・支え合い活動の推進

(1) 地域活動の充実

住み慣れた地域で高齢者が住み続けられるよう、地域で市民が主体となった活動により介護予防に取り組み機能低下を防ぐとともに、助け合い、支え合いの取り組みを支援します。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	連合町内会等との連携	サロンの実施地区を拡大し地域の支え合い、助け合いを広げます。	企画振興課 高齢者福祉課
②	民生委員・児童委員との連携	高齢者の多様なニーズに応えるためには、ひとり暮らし高齢者宅への訪問など民生委員の活動が不可欠であるため引き続き連携します。	福祉課
③	支え合いマップの登録・更新	民生委員児童委員協議会で取り組んでいる、地域の「気になる人（支援が必要と考えられる人）」とその人への住民の関わりを住宅地図に落とし込み、支え合い活動の実施状況や支援の欠けている状況を把握し、地域の福祉課題の抽出に役立てる「住民支え合いマップ」の登録・更新を推進します。	福祉課
④	老人クラブとの連携	高齢者の生きがいと健康づくりのための活動を行うクラブに対し補助金を交付し、活動を支援します。	高齢者福祉課
⑤	高齢者元気づくり事業	健康の保持・増進あるいは交流を図るための活動・事業を実施し、高齢者の元気づくりの推進を図ることを目的とする高齢者団体に対して補助金を支給し、元気づくり活動を支援します。	高齢者福祉課

4 ボランティア育成の推進

各種制度で対応できない支援については、生活支援体制整備事業の中でボランティア養成を行い、地域で活動できる人材を育成します。

■取り組み■

No.	取り組み	内容	担当課
①	高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進と担い手（サポーター）の育成	介護予防に関する知識を習得するとともに、自身が関わるサロンでの活動や悩みの共有などを行い、サロンでの介護予防を効果的に進める「お世話役」を養成する「介護予防ボランティア養成研修」の実施を推進します。	高齢者福祉課

第5章 介護保険サービスの見込みと保険料の算出

第1節 介護保険サービスの見込量算出にあたっての前提

1 被保険者数の推計

第8期計画期間における被保険者数は以下のように見込みます。

■第8期計画期間における被保険者数の推計■

単位：人

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
第1号被保険者 (65歳以上)	7,154	7,161	7,168
第2号被保険者 (40歳以上64歳以下)	7,258	7,138	7,018
合計	14,412	14,299	14,186

2 要支援・要介護認定者数の推計

第8期計画期間における要支援・要介護認定者数は以下のように見込みます。

■第8期計画期間における要支援・要介護認定者数の推計■

単位：人

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
総数	1,521	1,530	1,537
(うち第1号被保険者)	1,494	1,503	1,510
要支援1	301	300	299
(うち第1号被保険者)	295	294	293
要支援2	202	203	204
(うち第1号被保険者)	198	199	200
要介護1	376	379	380
(うち第1号被保険者)	372	375	376
要介護2	214	215	216
(うち第1号被保険者)	209	210	211
要介護3	140	139	143
(うち第1号被保険者)	136	135	139
要介護4	159	162	162
(うち第1号被保険者)	157	160	160
要介護5	129	132	133
(うち第1号被保険者)	127	130	131

第2節 介護保険サービス量の見込み

1 介護予防サービス

介護予防サービスの利用を以下のとおり見込みます。

■第7期計画期間における実績と第8期計画期間における見込み■

サービス	単位	第7期実績			第8期見込み		
		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	令和5年度
① 介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
② 介護予防訪問看護	回数(回)	86.7	80.7	113.4	117.6	121.5	121.5
	利用者数(人)	18	16	20	19	19	19
③ 介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	112.7	75.5	81.2	77.0	80.0	83.0
	利用者数(人)	13	10	11	12	13	14
④ 介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人)	4	4	5	7	7	7
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人)	66	55	45	51	51	52
⑥ 介護予防短期入所生活介護	日数(日)	12.8	12.3	0.0	8.4	8.4	8.4
	利用者数(人)	1	1	0	1	1	1
⑦ 介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	1.0	9.4	34.8	29.1	29.1	38.8
	利用者数(人)	0	2	4	3	3	4
⑧ 介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑨ 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0

サービス	単位	第7期実績			第8期見込み		
		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	令和5年度
⑩ 介護予防福祉用具貸与	利用者数(人)	67	73	81	81	81	82
⑪ 特定介護予防福祉用具購入	利用者数(人)	2	3	2	3	3	3
⑫ 介護予防住宅改修	利用者数(人)	4	4	2	3	4	4
⑬ 介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人)	12	7	7	6	7	8

(注) 利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。

端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回(日)数が0になることがある。

(注) 令和2年度は見込み。新型コロナウイルス感染拡大に伴い、令和元年度よりも減少している場合がある。

2 居宅サービス

居宅サービスの利用を以下のように見込みます。

■第7期計画期間における実績と第8期計画期間における見込み■

サービス	単位	第7期実績			第8期見込み		
		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	令和5年度
① 訪問介護	回数(回)	4,609.3	3,881.8	4,265.9	4,775.5	4,819.7	4,896.5
	利用者数(人)	180	175	188	188	189	191
② 訪問入浴介護	回数(回)	1.4	1.9	0.0	2.0	2.0	2.0
	利用者数(人)	0	1	0	1	1	1
③ 訪問看護	回数(回)	463.8	385.3	386.4	382.9	375.9	379.4
	利用者数(人)	73	63	67	66	66	67
④ 訪問リハビリテーション	回数(回)	328.0	346.0	407.5	399.2	402.6	410.0
	利用者数(人)	36	39	46	45	46	47
⑤ 居宅療養管理指導	利用者数(人)	66	67	39	44	47	50
⑥ 通所介護	回数(回)	1,669.8	1,691.3	1,555.3	1,476.0	1,524.1	1,551.3
	利用者数(人)	184	186	179	177	180	182
⑦ 通所リハビリテーション	回数(回)	467.3	455.5	378.4	334.1	369.5	377.6
	利用者数(人)	75	75	68	67	73	74
⑧ 短期入所生活介護	日数(日)	216.7	169.4	117.5	106.5	131.8	150.0
	利用者数(人)	22	18	12	11	14	16
⑨ 短期入所療養介護(老健)	日数(日)	159.9	124.8	52.8	48.4	53.8	63.2
	利用者数(人)	22	16	6	7	8	9
⑩ 短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	3.4	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑪ 短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	24.0	24.0	24.0
	利用者数(人)	0	0	0	4	4	4

サービス	単位	第7期実績			第8期見込み		
		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	令和5年度
⑫ 福祉用具貸与	利用者数 (人)	215	208	229	233	234	235
⑬ 特定福祉用具購入	利用者数 (人)	4	4	5	3	4	4
⑭ 住宅改修	利用者数 (人)	4	5	5	4	5	5
⑮ 特定施設入居者生活介護	利用者数 (人)	75	87	91	95	95	96

(注) 利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。

端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回(日)数が0になることがある。

(注) 令和2年度は見込み。新型コロナウイルス感染拡大に伴い、令和元年度よりも減少している場合がある。

3 地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービス

各サービスの利用を以下のように見込みます。

■第7期計画期間における実績と第8期計画期間における見込み■

サービス	単位	第7期実績			第8期見込み		
		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	令和5年度
① 介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人)	5	6	9	8	8	8
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人)	0	1	1	2	2	2
④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人)	1	3	5	8	9	9
⑤ 夜間対応型訪問介護	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑥ 地域密着型通所介護	回数(回)	1.2	4.8	2.9	4.1	4.2	4.3
	利用者数(人)	0	1	1	1	1	1
⑦ 認知症対応型通所介護	回数(回)	7.5	6.8	0.0	8.0	8.0	8.0
	利用者数(人)	1	1	0	1	1	1
⑧ 小規模多機能型居宅介護	利用者数(人)	23	21	31	33	33	35
⑨ 認知症対応型共同生活介護	利用者数(人)	90	96	78	82	84	85
⑩ 地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑪ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑫ 看護小規模多機能型居宅介護	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0

(注) 利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。

端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回(日)数が0になることがある。

(注) 令和2年度は見込み。新型コロナウイルス感染拡大に伴い、令和元年度よりも減少している場合がある。

4 施設サービス

以下のように見込みます。

■第7期計画期間における実績と第8期計画期間における見込み■

サービス	単位	第7期実績			第8期見込み		
		H30	H31/R1	R2	R3	R4	R5
介護老人福祉施設	利用者数 (人)	134	141	147	150	152	155
介護老人保健施設	利用者数 (人)	84	92	87	96	98	100
介護医療院	利用者数 (人)	0	1	10	34	34	35
介護療養型医療施設	利用者数 (人)	13	16	3	0	0	0

(注) 利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。

端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回(日)数が0になることがある。

(注) 令和2年度は見込み。新型コロナウイルス感染拡大に伴い、令和元年度よりも減少している場合がある。

■第7期計画期間における実績と第8期計画期間における基盤整備の見込み■

		令和2年度見込	第8期整備計画			
			令和3年度見込	令和4年度見込	令和5年度見込	合計
居宅介護支援事業所		10				10
訪問系	訪問介護	10				10
	訪問看護	4				4
	訪問リハビリ	3	1			4
通所系	通所介護（デイサービス）	4				4
	通所リハビリテーション（デイケア施設）	2				2
短期入所系	短期入所生活介護	1				1
	短期入所療養介護	2				2
	短期特定施設入居者生活介護	1				1
	短期小規模多機能型居宅介護	3				3
特定施設入居者生活介護	一般型（混合型）	1	1			2
	外部サービス利用型	3	△1			2
地域密着型	小規模多機能型居宅介護	2				2
	認知症対応型共同生活介護	6				6
施設系	介護老人福祉施設	1				1
	介護老人保健施設	2				2
	介護医療院	1				1
	介護療養型医療施設	0				0
その他の施設	養護老人ホーム	1				1
	保健センター	1				1
	老人福祉センター	1				1
	地域包括支援センター	1				1
高齢者向け住まい	有料老人ホーム	2				2
	サービス付き高齢者向け住宅	2				2

（注）休止中の居宅介護支援事業所、認知症対応型共同生活介護の各1事業所は実数に入っています。

■（再掲）介護保険施設・居住系■

単位：事業者数

		令和2年度見込み	(第8期整備計画)		
			令和3年度見込み	令和4年度見込み	令和5年度見込み
特別養護老人ホーム		1(120)	—	—	—
介護老人保健施設		2(129)	—	—	—
介護医療院		1(40)	—	—	—
認知症高齢者グループホーム		6(108)	—	—	—
養護老人ホーム	外部サービス利用型特定施設	1(100)	—	—	—
サービス付き高齢者向け住宅	外部サービス利用型特定施設	1(18)	—	—	—
	一般型特定施設	1(36)	—	—	—
	地域密着型特定施設	—	—	—	—
	特定施設指定なし	—	—	—	—
住宅型有料老人ホーム	外部サービス利用型特定施設	1(26)	△1(△26)	—	—
	一般型特定施設	—	1(26)	—	—
	特定施設指定なし	1(20)	—	—	—
合計		15(600)	—	—	—

（注）（ ）内は定員数。

5 介護予防支援・居宅介護支援

居宅介護支援は増加傾向が続いていることから、引き続きサービスの拡充を図っていきます。

■第7期計画期間における実績と第8期計画期間における見込み■

サービス	単位	第7期実績			第8期見込み		
		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	令和5年度
① 介護予防支援	利用者数 (人)	139	133	126	126	126	126
② 居宅介護支援	利用者数 (人)	375	374	392	400	401	403

(注) 利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。

(注) 平成30年度、令和元年度は3月末時点、令和2年度は見込み。新型コロナウイルス感染拡大に伴い、令和元年度よりも減少している場合がある。

第3節 介護保険事業費の見込み

1 介護サービス給付費（見込額）

介護サービス給付費は以下のように見込みます。

■介護サービス給付費の見込み■

単位：千円

サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1. 居宅サービス	620,272	634,394	645,868
訪問介護	178,474	180,211	183,113
訪問入浴介護	288	288	288
訪問看護	25,302	24,851	25,081
訪問リハビリテーション	13,619	13,721	13,973
居宅療養管理指導	4,951	5,296	5,635
通所介護	139,076	143,968	146,540
通所リハビリテーション	31,068	35,183	35,880
短期入所生活介護	10,968	13,536	15,302
短期入所療養介護（老健）	5,643	6,408	7,392
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	2,933	2,933	2,933
福祉用具貸与	29,256	29,407	29,589
特定福祉用具購入費	1,107	1,465	1,465
住宅改修費	3,766	4,872	4,872
特定施設入居者生活介護	173,821	172,255	173,805
2. 地域密着型サービス	334,141	342,869	349,668
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11,717	14,013	14,013
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	489	501	513
認知症対応型通所介護	653	653	653
小規模多機能型居宅介護	63,764	63,764	67,369
認知症対応型共同生活介護	257,518	263,938	267,120
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所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
3. 介護保険施設サービス	969,828	981,944	1,002,353
介護老人福祉施設	490,413	496,292	506,603
介護老人保健施設	316,906	323,143	329,881
介護医療院	162,509	162,509	165,869
介護療養型医療施設	0	0	0
4. 居宅介護支援	55,655	55,785	56,093
介護サービスの総給付費（I）	1,979,896	2,014,992	2,053,982

2 介護予防サービス給付費（見込額）

介護予防サービス給付費は以下のように見込みます。

■介護予防サービス給付費の見込み■

単位：千円

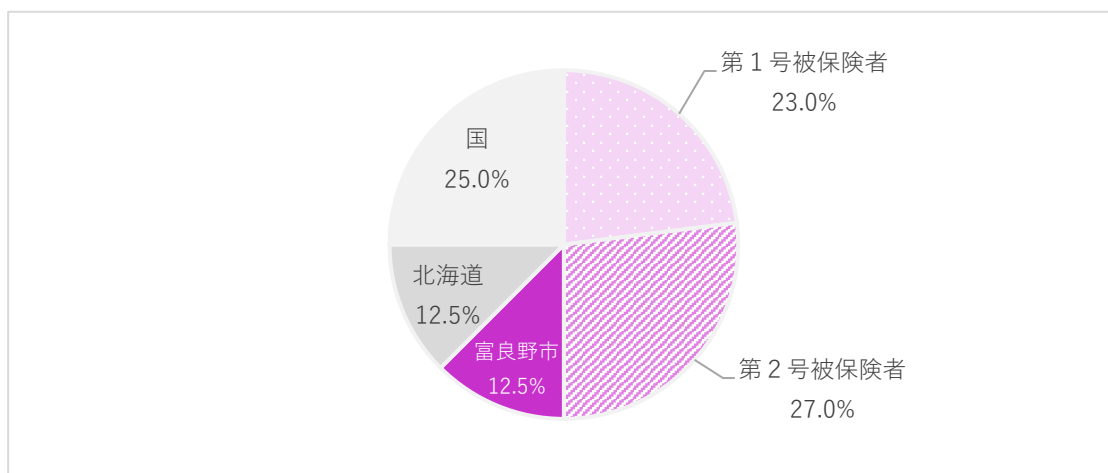
サービス	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1. 介護予防サービス	43,292	45,112	47,931
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	6,029	6,217	6,217
介護予防訪問リハビリテーション	2,628	2,737	2,845
介護予防居宅療養管理指導	859	859	859
介護予防通所リハビリテーション	16,985	16,985	17,410
介護予防短期入所生活介護	713	713	713
介護予防短期入所療養介護（老健）	3,450	3,450	4,600
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	5,025	5,025	5,087
特定介護予防福祉用具購入費	823	823	823
介護予防住宅改修	2,666	3,581	3,581
介護予防特定施設入居者生活介護	4,114	4,722	5,796
2. 地域密着型介護予防サービス	12,326	12,326	12,326
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,402	7,402	7,402
介護予防認知症対応型共同生活介護	4,924	4,924	4,924
3. 介護予防支援	6,854	6,854	6,854
介護予防サービスの総給付費（Ⅱ）	62,472	64,292	67,111

第4節 保険料の算出

1 保険給付費の負担割合

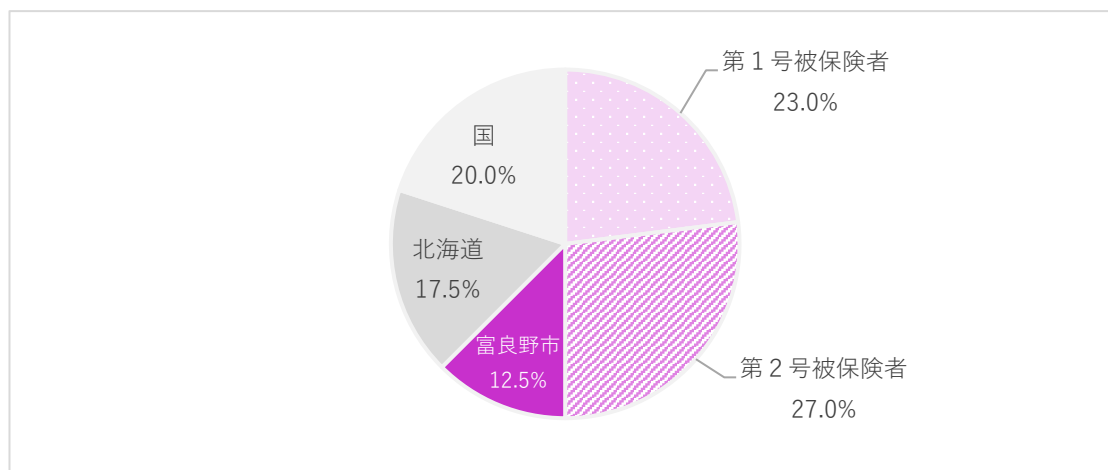
介護保険給付費の負担割合は、50%を公費、50%を被保険者の保険料とすることと定められています。また、被保険者の負担分については、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の見込み数の割合に応じて、3年ごとに負担割合の見直しが行われます。第7期計画以降、第1号被保険者負担割合は23.0%に、第2号被保険者負担割合は27.0%となっています。

■保険給付費の負担割合（居宅給付費）■



(注) 国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

■保険給付費の負担割合（施設等給付費）■

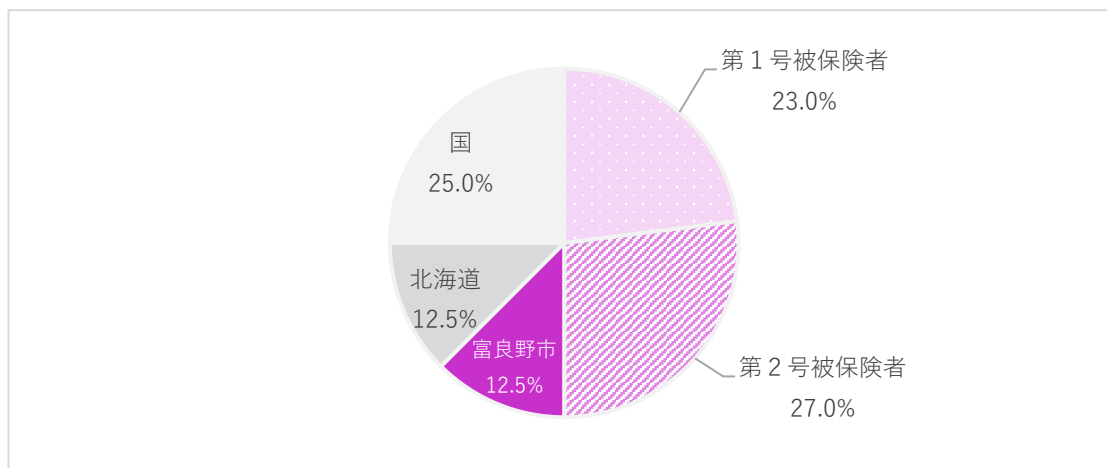


(注) 国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

2 地域支援事業費の負担割合

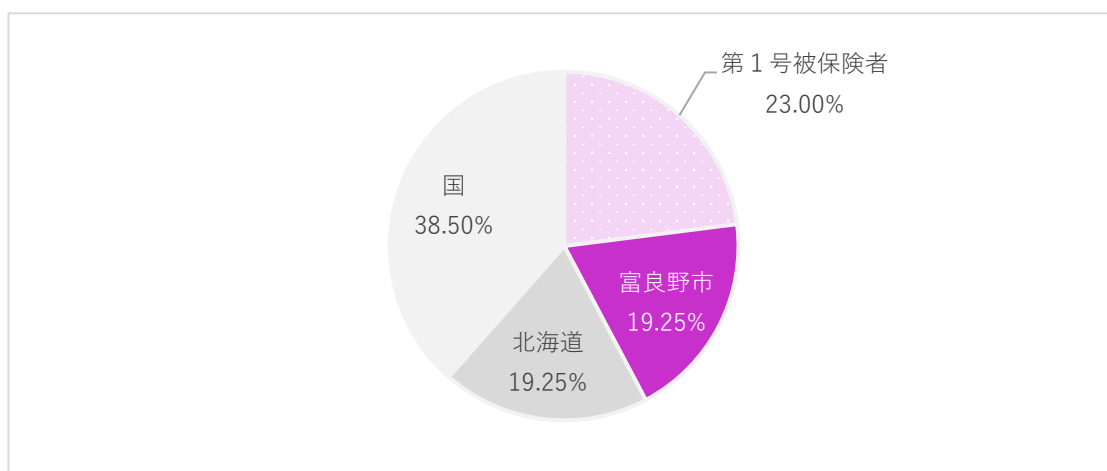
地域支援事業の財源は、保険給付費と同様に、保険料と公費で構成されます。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3事業の負担割合は、次のとおりです。

■地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の負担割合■



(注) 国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

■地域支援事業（包括的支援事業、任意事業）の負担割合■



3 保険給付費等の見込額

(1) 標準給付費見込額

標準給付見込額は以下のとおりです。

■標準給付見込額■

単位：円

区分	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額（A）	6,734,592,912	2,204,647,738	2,240,922,118	2,289,023,056
総給付費	6,242,745,000	2,042,368,000	2,079,284,000	2,121,093,000
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	283,363,622	94,210,539	92,270,576	96,882,507
特定入所者介護サービス費等給付額	336,970,315	106,889,870	112,234,363	117,846,082
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	53,606,693	12,679,331	19,963,787	20,963,575
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	173,541,512	56,930,776	57,728,087	58,882,649
高額介護サービス費等給付額	176,279,040	57,600,000	58,752,000	59,927,040
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	2,737,528	669,224	1,023,913	1,044,391
高額医療合算介護サービス費等給付額	30,708,525	9,741,008	10,228,057	10,739,460
算定対象審査支払手数料	4,234,253	1,397,415	1,411,398	1,425,440
審査支払手数料1件当たり単価		59	59	59
審査支払手数料支払件数	71,767	23,685	23,922	24,160
審査支払手数料差引額（K）	0	0	0	0

(2) 地域支援事業費見込額

地域支援事業は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取り組み、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築することを目的とする事業です。要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進し、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、各市町村がそれぞれの地域特性に応じてサービスを展開しています。

地域支援事業費見込額は以下のとおり見込みます。

■地域支援事業費見込額■

単位：円

区分	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域支援事業費	398,022,000	130,267,000	131,341,000	136,414,000
介護予防・日常生活支援 総合事業費	213,690,000	69,482,000	69,926,000	74,282,000
包括的支援事業（地域包括 支援センターの運営） 及び任意事業費	127,311,000	42,003,000	42,382,000	42,926,000
包括的支援事業 （社会保障充実分）	57,021,000	18,782,000	19,033,000	19,206,000

4 基準額に対する介護保険料の段階設定等

第8期計画期間内における介護保険料の段階設定は11段階とし、各段階を次のとおり設定します。

■介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率■

段階	保険料率	対象者
第1段階	×0.50	・生活保護世帯及び世帯全員が市民税非課税で、本人は老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方
第2段階	×0.75	・世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方
第3段階	×0.75	・世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方
第4段階	×0.90	・世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は非課税で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
第5段階	×1.00	・世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は非課税で第4段階に該当しない方
第6段階	×1.20	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	×1.30	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方
第8段階	×1.50	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方
第9段階	×1.70	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が320万円以上500万円未満の方
第10段階	×1.90	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が500万円以上1,000万円未満の方
第11段階	×2.10	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が1,000万円以上の方

※合計所得金額とは、平成30年4月から、租税特別措置法第33条の4第1項・第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項、第36条の規定の適用がある場合には、地方税法第292条第1項第13号に規定する合計所得金額から、介護保険法施行令第38条第4項に規定する特別控除額を控除して得た額となります。

5 所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計

第1号被保険者の所得段階別被保険者数は、次のとおり推計します。

■所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計■

単位：人

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	割合
第1段階被保険者数	1,560	1,561	1,563	4,684	21.8%
第2段階被保険者数	901	902	903	2,706	12.6%
第3段階被保険者数	723	724	724	2,171	10.1%
第4段階被保険者数	723	723	724	2,170	10.1%
第5段階被保険者数	751	752	753	2,256	10.5%
第6段階被保険者数	1,202	1,203	1,204	3,609	16.8%
第7段階被保険者数	723	723	724	2,170	10.1%
第8段階被保険者数	293	294	294	881	4.1%
第9段階被保険者数	136	136	136	408	1.9%
第10段階被保険者数	99	100	100	299	1.4%
第11段階被保険者数	43	43	43	129	0.6%
合計	7,154	7,161	7,168	21,483	100.0%
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	6,731	6,739	6,745	20,215	

※所得段階別加入割合補正後被保険者数：第1号被保険者総数の見込み数に対し基準額を納める第1号被保険者数に換算した数です。

（注1）人数と割合について、端数処理の関係で完全には一致しません。

（注2）各段階割合については、令和2年度の所得段階割合から推計したものです。

6 介護保険料基準額（月額）の算定方法

第8期介護保険料基準額（月額）の算定方法は下記のとおりです。

調整交付金とは、保険者ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで標準給付費見込額の5%相当分を交付する仕組みです。第1号被保険者に占める後期高齢者の割合（後期高齢者加入割合補正係数）及び所得段階別被保険者割合（所得段階別加入割合補正係数）の全国平均との格差に基づいて、交付割合が保険者ごとに補正されています。

■介護保険基準額（月額）の算定■

単位：円

項目		合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額〔A〕		6,734,592,912	2,204,647,738	2,240,922,118	2,289,023,056
地域支援事業費見込額〔B〕		398,022,000	130,267,000	131,341,000	136,414,000
第1号被保険者負担分相当額〔D〕		1,640,501,430	537,030,390	545,620,517	557,850,523
調整交付金相当額〔E〕		347,414,146	113,706,487	115,542,406	118,165,253
調整交付金見込額〔I〕		559,912,000	186,479,000	186,023,000	187,410,000
調整交付金見込交付割合〔H〕			8.20%	8.05%	7.93%
	後期高齢者加入割合補正係数〔F〕		0.9219	0.9286	0.9345
	後期高齢者加入割合補正係数（要介護等発生率による重み付け）		0.9271	0.9336	0.9397
	後期高齢者加入割合補正係数（1人当たり給付費による重み付け）		0.9167	0.9235	0.9293
	所得段階別加入割合補正係数〔G〕		0.9339	0.9339	0.9339
保険料収納必要額〔L〕		1,417,003,575			
予定保険料収納率		99.00%			
準備基金取崩額の影響額		46			
準備基金の残高		61,441,950			
準備基金取崩額		11,000,000			
準備基金取崩割合		17.9%			

7 所得段階別介護保険料

以上の条件を踏まえて算出した所得段階別介護保険料は次のとおりです。

■所得段階別保険料額■

所得段階	保険料額（月額）	保険料額（年額）
第1段階	2,950 円	35,400 円
第2段階	4,425 円	53,100 円
第3段階	4,425 円	53,100 円
第4段階	5,308 円	63,700 円
第5段階	5,900 円	70,800 円
第6段階	7,075 円	84,900 円
第7段階	7,666 円	92,000 円
第8段階	8,850 円	106,200 円
第9段階	10,025 円	120,300 円
第10段階	11,208 円	134,500 円
第11段階	12,383 円	148,600 円

8 低所得者の支援策

(1) 保険料率の段階区分

介護保険料は、被保険者及びその世帯の住民税課税状況に応じて、11段階に設定しています。

(2) 介護保険料の減免

災害等の特別な事情により、一時的に介護保険料の負担能力の低下が認められるような場合は、介護保険料の減免あるいは徴収を一時猶予されます。

(3) 介護保険負担限度額の認定

市民税非課税世帯等の低所得者(所得段階が第1・第2・第3段階)に該当する方は、介護保険施設、短期入所サービス及び地域密着型介護老人福祉施設の利用における食費・居住費(滞在費)等の負担について限度額が設定され、限度額を超える分は特定入所者介護(予防)サービス費として補足給付されます。

(4) 高額介護(予防)サービス費の支給

自己負担が、一定の上限額を超えた時は、超えた分を高額介護(予防)サービス費として支給されます。

また、所得によってその上限が減額され、負担が重くなりすぎないように仕組みになっています(ただし、居住費・食費・日常生活費等は含まれません)。

(5) 高額医療合算介護(予防)サービス費の支給

介護保険と医療保険の1年間の自己負担額の合計が限度額を超えた時は、超えた分を高額医療合算介護(予防)サービス費として支給されます。

(6) 社会福祉法人等による利用者負担軽減

社会福祉法人が運営している特別養護老人ホーム等のサービスについて、特に生計を維持することが困難な低所得者に対して、法人が利用者負担を軽減した場合に、市や社会福祉法人がその費用の一部を補う制度です。

(7) 公費負担による軽減

介護保険法の改正により、平成27年度から消費税を財源とする低所得者の保険料を軽減する仕組みが設けられています。令和3(2021)年度以降も継続される見通しで、

本市も国の基準に準じて第1段階から第3段階の料率を下記のとおり軽減します。
軽減に係る公費の負担割合は、国 1/2、道 1/4、市 1/4 となっています。

■低所得者の保険料軽減率■

所得段階	対象者	軽減率
第1段階	・生活保護世帯及び世帯全員が市民税非課税で、本人は老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.30%
第2段階	・世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.50%
第3段階	・世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	0.70%

(8) その他の保険料減額制度

世帯全員が住民税非課税であること、介護保険料の所得段階が「第1段階」（生活保護受給者を除く）であること、世帯の年間収入額及び預金貯金額が一定の基準以下であること等の一定の条件をすべて満たす65歳以上の被保険者の方を対象に、年間保険料額を1/2に減額します。

9 中長期的な推計

団塊の世代が75歳を迎える令和7（2025）年度は、高齢者人口のピークを迎え、それに伴い要介護認定者及び保険給付費も増大すると見込まれます。また、団塊ジュニア世代が後期高齢者となる令和22（2040）年度における要介護認定者及び保険給付費も合わせて、以下のとおり推計します。

■中長期的な推計■

項目	令和5年度 (第8期)	令和7年度 (第9期)	令和22年度 (第14期)
高齢者人口	7,168人	7,179人	6,945人
要介護（要支援） 認定者数（総数）	1,537人	1,548人	1,717人
介護給付費 (標準給付費)	2,289,023,056円	2,344,968,640円	2,490,749,068円
地域支援事業費	136,414,000円	132,199,000円	134,631,000円
介護保険料（月額） 基準額	5,900円	6,136円	7,476円

第6章 計画の推進

第1節 サービスの円滑な提供を図るための方策

1 介護給付実施体制の強化

適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上を図ることは、介護や支援を必要とする高齢者やその家族から強く求められています。このため、介護サービスを取り巻く環境の整備を進めるとともに、介護保険制度の普及や利用者保護の充実等、介護保険制度の維持・発展のための取り組みを進めます。

さらに、保健・福祉サービスの円滑な提供を図るため、関係機関との連携を強化し、相互の情報共有を進め、常にサービスの向上と改善を進めていきます。

(1) 介護保険制度の普及・情報提供

介護保険制度の開始以来、介護保険サービスの認知度は向上していますが、引き続き「広報ふらの」や市 Web サイトへの掲載、パンフレットの作成・配布等により介護保険制度の普及を図り、市民への制度理解を進め、市民サービスの向上に努めます。

(2) サービスに関する相談体制の強化

市は保険者として、また利用者の最も身近な相談窓口として、相談や苦情に対して、適切かつ迅速な対応を行います。

また、地域包括支援センターにおいて、居宅サービス計画や事業者との契約に関する相談に応じる等、総合相談体制を強化していきます。

(3) サービスの質の向上

介護支援専門員等に対して研修を実施するほか、サービス内容等の改善が必要な介護サービス事業者に対して適切な育成、指導に努めていきます。

2 地域包括支援センターの機能強化、地域ケア会議の推進

地域包括支援センターの新たな機能・役割を踏まえ、研修等の受講により資質向上に努めるとともに、業務量に応じた人員体制の強化、事業の評価方法を検討します。

また、地域包括ケアシステムの構築の推進に向けて、認知症施策、在宅医療・介護連携の推進及び地域ケア会議の推進を図り、ネットワークづくりや社会資源の整備、市民への啓発を行います。

3 高齢者の住まいと介護保険制度の連携強化

厚生労働省が公表した第8期介護保険事業計画の基本指針では、新たに「有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化」が盛り込まれており、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、高齢者の住まいについても、市町村が提供する介護保険事業等との連携を深めていく必要があります。

■市内の有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅の整備状況■

項目	有料老人ホーム	サービス付き高齢者住宅
設置数	2 か所	2 か所
定員	45 名	54 名

資料：高齢者福祉課（令和2年10月1日時点）

第2節 介護給付の適正化

高齢者が増加していく中で、介護保険制度が信頼を得て、持続可能とするためには、不適切な介護サービスの削減に努めながら、利用者に適切なサービスを提供し、介護給付費や介護保険料の抑制に努めることが求められています。介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が必要とするサービスを事業者が適正に提供するように、介護給付の適正化を推進します。

1 要支援・要介護認定の適正化

認定調査要領の作成や認定調査に従事する認定調査員を対象とする研修を実施するほか、調査結果の検証を行う等、適切な認定調査の実施に向けた取り組みを行います。

また、北海道と連携して、介護認定審査会委員の認定審査に関する知識の習得・向上のための取り組みを実施し、介護認定審査会の公正性及び公平性の向上を図ります。

2 ケアプランの点検

毎年地域密着型サービス事業所や居宅支援事業所等の実地指導の際にケアプラン点検を実施し、ケアマネジメントの適正化を図ります。

3 住宅改修等の点検

住宅改修に関する利用者の状態確認やその自宅の実態調査等、福祉用具に関する利用者における必要性の確認等を行います。

4 縦覧点検・医療情報との突合

介護報酬の請求内容について、縦覧点検や医療情報との突合による整合性の確認等を行います。

5 介護給付費通知

サービス利用者に対してサービスに要した費用等を記載した通知書を送付し、適正なサービス利用を呼びかけます。

第3節 計画の推進体制

本計画を着実に推進していくため、庁内関係部局に事業の進捗を毎年度照会し、実施上の問題点を的確に把握するなど、事業の進捗管理・評価を行います。

1 指標の設定

本計画の基本理念及び3つの基本目標に対する実績を評価するため、本計画期間終了時における目標値をそれぞれ定めています。

2 富良野市地域ケア推進会議

同会議を適宜開催し様々な立場の委員からの幅広い意見を基に、計画の達成状況や給付実績等のモニタリングを行い、事業計画及び事業の円滑な運営を推進していきます。

3 計画の達成状況の点検と評価及び公表

第8期計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況やサービスの利用状況等を定期的に把握するとともに、市民に速やかに公表し、市民の意見を反映させていくことが重要になります。

そのため、社会の情勢や市民の意向を踏まえながら、計画の効果的な推進に向けて適切な見直しを行っていきます。

介護保険給付においては、要支援・要介護認定者の状況を常に把握し、介護施設サービスや居宅サービス、地域密着型サービスの各サービスの利用状況、さらには介護サービス事業者の事業に関する意向等を確認しながら、次期計画の策定に合わせて計画の達成状況を点検・評価するとともに、その結果を公表します。

4 事務・事業評価と事業の見直し

計画に基づく施策を総合的・計画的に推進し、実効性を確保するには、計画の進行状況の定期的なフォローアップが必要です。第8期計画を推進する関係課が中心となり、施策の計画目標を基に、毎年の進捗状況を庁内で点検し、課題の整理や改善への取り組みを行います。その結果を基にPDCAを繰り返しながら、効率的、かつ効果的な施策の推進を目指していきます。

第7章 資料編

1 計画の策定経過

年	月	日	会議体・関連調査
令和2年	2月	3日	第2回地域ケア推進会議 ・基礎調査の概要説明 ・高齢者・介護保険に関するニーズ調査票（日常生活圏域ニーズ調査）（案）の検討 ・在宅介護実態調査票（案）の検討
	3月	13日	第3回地域ケア推進会議【書面会議】 ・高齢者・介護保険に関するニーズ調査（案）及び在宅介護実態調査（案）について
	4月	23日	第1回地域ケア推進会議【書面会議】 ・富良野市地域ケア推進会議の設置 ・現行計画の概要について ・第8計画の策定について ・高齢者・介護保険に関するニーズ調査について
	5月	19日	高齢者・介護保険に関するニーズ調査 在宅介護実態調査（6/12まで）
	7月	4日	第2回地域ケア推進会議 ・現行計画における令和元年度実績報告
		10日	介護保険サービス事業所調査（8/14まで）
		15日	介護サービス参入意向調査（8/31まで）
	9月	14日	富良野高齢者保健福祉圏域連絡協議会
		18日	第3回地域ケア推進会議 ・高齢者に関する施策の進捗状況 令和元年度実績報告 ・基礎調査の結果報告
	10月	20日	第8期計画策定に係る市町村ヒアリング
		30日	事業者参入意向ヒアリング（11/30まで）
	11月	2日	第1回庁内検討委員会
		20日	第4回地域ケア推進会議 ・第8期計画案の検討
	12月	21日	第5回地域ケア推進会議 ・介護保険事業等の見込み ・保険料案の検討 ・第8期計画素案の検討
令和3年	1月	14日	パブリックコメント実施（2/2まで） （参考：意見なし）
	2月	19日	第6回地域ケア推進会議 ・パブリックコメントの結果報告 ・素案の修正確認 ・第8期計画成案報告
	3月	17日	介護保険条例改正の議決 計画の決定

2 地域ケア推進会議委員

所属団体機関等の名称	職名	氏名	選出区分	備考
富良野医師会	会長	小山内 裕昭	団体推薦	委員長
富良野市民生委員児童委員協議会	会長	松田 尚美	団体推薦	
社会福祉法人 富良野市社会福祉協議会	会長	小玉 将臣	団体推薦	
富良野市老人クラブ連合会	会長	有澤 浩	団体推薦	
社会福祉法人 富良野あさひ郷 (北の峯ハイツ)	施設長	福永 吉克	団体推薦	副委員長
富良野市在宅介護者を支える会	会長	岡本 恵子	団体推薦	
富良野市ボランティア 連絡協議会	会長	桐澤 幸子	団体推薦	
富良野市連合町内会協議会	事務局長	山田 明	団体推薦	
医療法人社団 ふらの西病院	院長	松田 英郎	学識経験者	
社会医療法人博友会 北の峰病院	院長	久保 昌己	学識経験者	
公益社団法人 北海道作業 療法士会道北支部富良野地区	代表	草野 功介	学識経験者	
被保険者代表		菅野 貢	公募	

※富良野市地域包括支援センター運営協議会委員が地域ケア推進会議委員を兼ねる。

3 富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会（検討委員）

所属部	職名	氏名
保健福祉部	保健福祉部長	柿 本 敦 史
保健福祉部	保健医療課長	稲 葉 久 恵
保健福祉部	福祉課長	西 尾 喜 裕
総務部	企画振興課長	関 澤 博 行
総務部	総務課長	今 井 顕 一
市民生活部	市民課長	須 藤 敦 子
市民生活部	環境課長	高 橋 秀 文
市民生活部	市民協働課長	安 西 義 弘
市民生活部	山部支所長	小 笠 原 竹 伸
市民生活部	東山支所長	山 本 将 誉
経済部	商工観光課長	本 田 寛 康
建設水道部	都市施設課長	棟 本 直 樹
建設水道部	都市建築課長	佐 藤 雅 浩
教育委員会	社会教育課長	高 田 賢 司

（令和2年4月1日現在）

4 富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会（事務局）

所属	職名	氏名
保健福祉部	高齢者福祉課長	井 口 ゆ り え
高齢者福祉課	介護予防係長	楠 本 里 佳
高齢者福祉課	介護予防係主査	堀 口 恵 美
高齢者福祉課	介護予防係	南 し ほ
高齢者福祉課	地域包括支援センター係長	志 村 和 博
高齢者福祉課	地域包括支援センター係	猪 股 香 奈 美
高齢者福祉課	地域包括支援センター係	澤 田 奈 苗
高齢者福祉課	地域包括支援センター係	佐 々 木 綾 音
高齢者福祉課	地域包括支援センター係	近 藤 喜 子
高齢者福祉課	介護保険係長	高 橋 英 利
高齢者福祉課	介護保険係	安 彦 み つ 美
高齢者福祉課	介護保険係	野 澤 進 吾
高齢者福祉課	介護保険係	奥 谷 聡 美

5 生活支援コーディネーター

所属	職名	氏名
富良野市 社会福祉協議会	地域支援課主任	枘 竹 文 浩
富良野市 社会福祉協議会	地域支援課主任	喜 多 泰 文

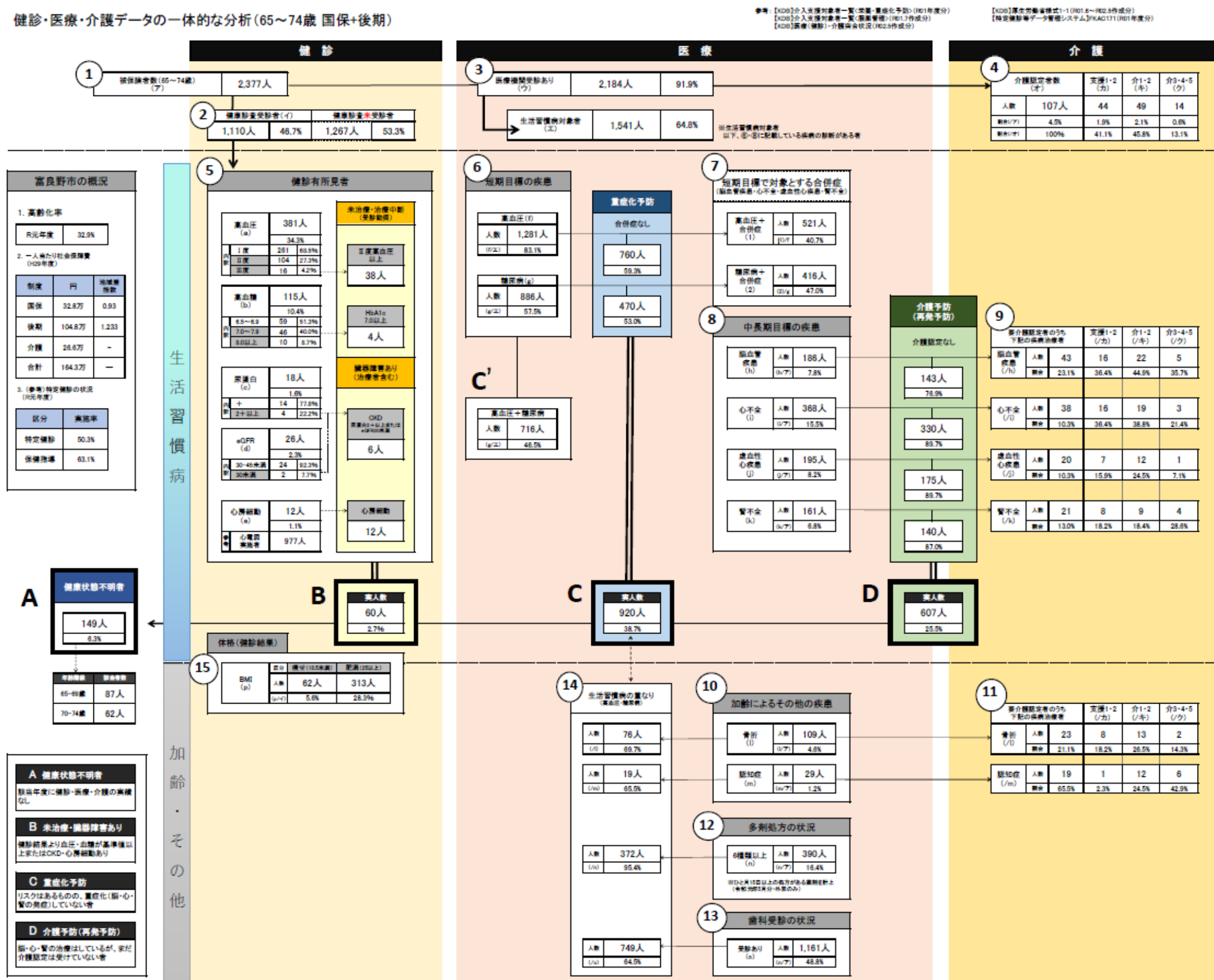
6 地域包括ケアシステム構築関連事業の施策体系別年次計画

				第8期			第9期				
				R3	R4	R5	R6	R7	R8		
1 介護サービスの 確保に向けた取 り組み	在宅サービ スの整備	定期巡回・随時対応型訪問介護看護（市街地西）		→	→	→	○	○	○		
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護（市街地東）		→	→	→	→	→	→		
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護（山部）		→	→	→	→	→	→		
		小規模多機能型居宅介護		→	→	→	→	→	○		
		サテライト型小規模多機能居宅介護（麓郷布礼別）		→	→	→	→	→	→		
		サテライト型小規模多機能居宅介護（東山）		→	→	→	→	→	→		
		介護予防拠点（市街地西）		→	→	→	→	→	→		
		介護予防拠点（市街地東）		→	→	→	→	→	→		
	人材の確保 及び資質の 向上	医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築		○	○	○	○	○	○		
2 居住安定に係る 施策との連携	高齢者優先入居公営住宅の供給		○	○	○	○	○	○			
	住宅改修費助成の実施		○	○	○	○	○	○			
3 在宅医療・介護 連携の推進	在宅医療・ 介護連携推 進事業	在宅医療・介護連携推進会議の設置		○	○	○	○	○	○		
		多職種連携の充実を図るための研修会の実施		○	○	○	○	○	○		
		在宅医療と介護連携に関する市民への普及啓発		○	○	○	○	○	○		
4 認知症施策の 推進	認知症普及 啓発	認知症講演会の開催		○	○	○	○	○	○		
		認知症サポーター養成		○	○	○	○	○	○		
	認知症総合 支援事業	認知症初期集中支援チームの設置		○	○	○	○	○	○		
		認知症地域支援推進員の配置		○	○	○	○	○	○		
		認知症カフェ運営費補助		○	○	○	○	○	○		
5 地域ケア会議の 推進	地域ケア推進会議		○	○	○	○	○	○			
	地域ケア会議（Ⅰ～Ⅲ）		○	○	○	○	○	○			
	地域ケア会議（Ⅳ）		○	○	○	○	○	○			
6 自立支援と介護 予防の推進	介護予防・ 日常生活支 援総合事業	介護予防・生活支 援サービス事業	訪問型サービス		○	○	○	○	○	○	
			訪問型サービスB		→	→	→	→	→	→	
			訪問型サービスC		○	○	○	○	○	○	
			通所型サービス		○	○	○	○	○	○	
			通所型サービスC		○	○	○	○	○	○	
			その他の生活支援サービス		→	→	→	→	→	→	
		一般介護予防事業	介護予防普及 啓発事業	介護予防教室の継続と拡大		○	○	○	○	○	○
			地域介護予防 活動支援事業	ふれあい託老運営支援		○	○	○	○	○	○
				ふれあいサロン運営支援		○	○	○	○	○	○
				ミニサロン運営支援		○	○	○	○	○	○
	ふまねっとサポーター活動支援		○	○	○	○	○	○			
	地域リハビリテーション活動支援事業		○	○	○	○	○	○			
	生活支援 体制整備 等事業	生活支援サービス コーディネーター 配置	第1層コーディネーターの配置 （第2層を兼ねる）		○	○	○	○	○	○	
			第3層コーディネーターの配置		→	→	→	→	→	→	
			介護予防サポーター交流会		○	○	○	○	○	○	
			介護予防ボランティア養成研修		○	○	○	○	○	○	
			ボランティア活動等講演会		○	○	○	○	○	○	
協議体の設置		第1層協議体の設置（第2層を兼ねる）		○	○	○	○	○	○		
	第3層協議体の設置		→	→	→	→	→	→			
7 在宅生活を支え る高齢者福祉サ ービスの推進	高齢者福祉サービスの推進		○	○	○	○	○	○			
	高齢者に関する一般施策の推進		○	○	○	○	○	○			

※「→」は検討期間を示す。

7 健診・医療・介護データの一体的分析（65～74 歳国保+後期）

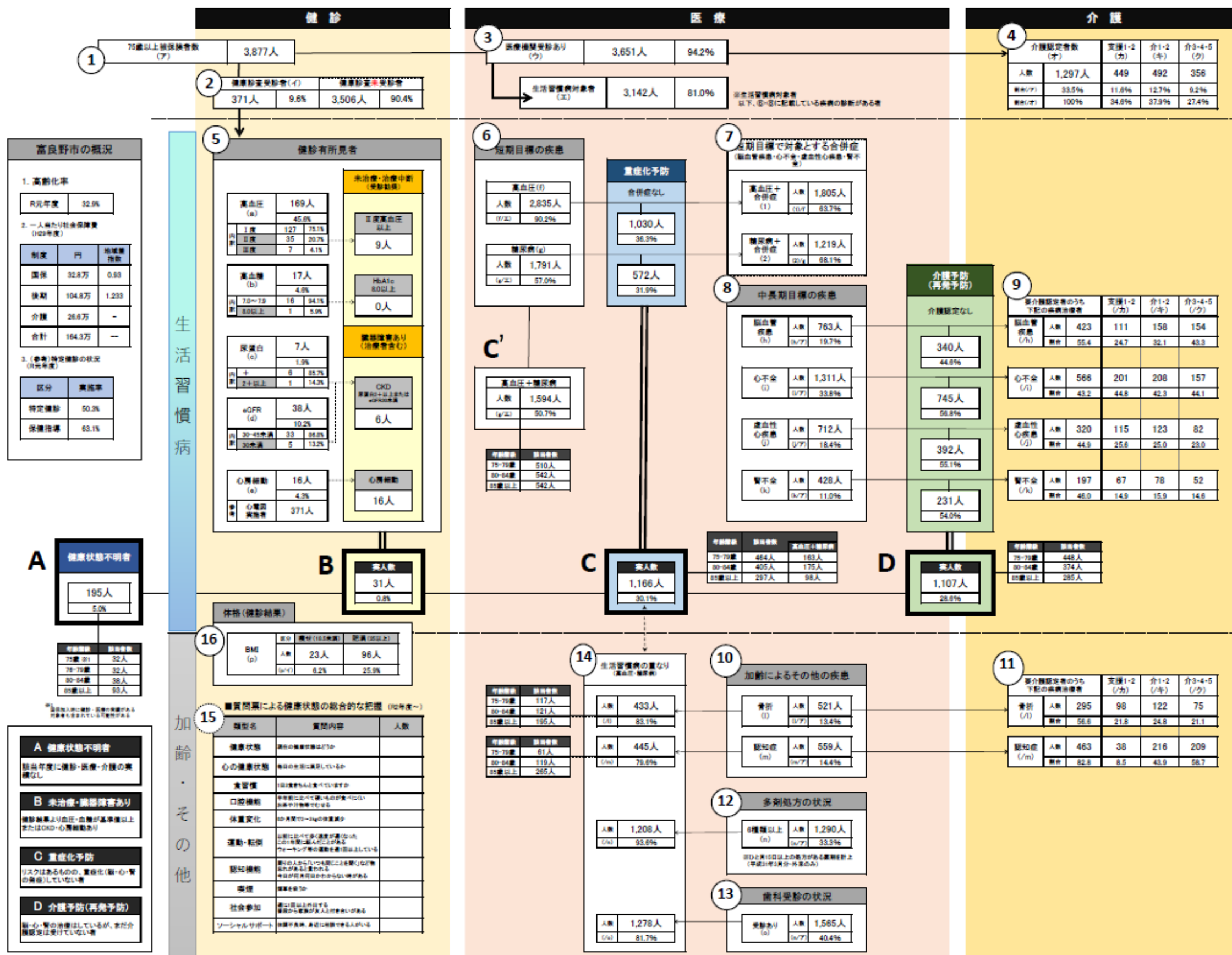
健診・医療・介護データの一体的分析（65～74歳 国保+後期）



8 健診・医療・介護データの一体的分析（75歳以上後期）

健診・医療・介護データの一体的な分析（75歳以上後期）

※【KDB】介護支援対象者一覧（介護・重症化予防）（R01年度分）
 【KDB】介護支援対象者一覧（介護・重症化予防）（R01.7年度分）
 【KDB】介護支援対象者の医療（健診）-介護連携状況（R02.5年度分）
 【KDB】重症化予防支援1-1（R01.8～R02.5年度分）
 【特定高齢者データ管理システム】FKAG171（R01年度分）



第 8 期 富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

富良野市 Web サイト

<http://www.city.furano.hokkaido.jp>

富良野市 保健福祉部高齢者福祉課

〒076-0018 富良野市弥生町 1 番 3 号

Tel 0167-39-2255 / Fax 39-2222

E-mail kaigo-ka@city.furano.hokkaido.jp

令和 3 年 3 月発行

