

富良野市高齢者保健福祉計画

富良野市介護保険事業計画

【第5期計画】



平成 24 年 3 月

富 良 野 市



富良野市長

能 登 芳 昭

いきいき 安心 支えあい

近年の少子・高齢化の急速な進行、地球環境問題の深刻化、情報化の進展などにより社会全体が大きく変化する中、個々の価値観や生活意識なども多様化・複雑化しており、高齢者の日常生活においても個性を尊重した暮らしの実現が求められております。

また、平成12年4月に、介護問題を社会全体で支える介護保険制度が創設されてから13年目を迎えます。この間、平成18年度に制度改正がなされ将来にわたって持続可能なものとなるよう、予防重視型システムへの転換、地域支援事業などの新たなサービス体系の確立へと制度全般において大きな見直しがなされました。

この度策定致しました第5期介護保険事業計画は、第3期・第4期計画の延長線上に位置づけられ、第3期計画策定時に定められた2015年の目標に至る最終段階として、基本的には第4期計画を踏襲し、目標達成に向け「第4期計画」の実績を分析・評価し、今後の高齢者等の推移などの見直しを行い、本市の第5次総合計画における「やさしさと生きがいを実感できるまちづくり」を基本理念として、新たな「富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画の「いきいき・安心・支えあい」をキーワードとして、一人ひとりの高齢者が個人の尊厳を保ち、健康で安心して生活を送ることができるよう、市民、関係機関及び行政がこれまで以上に協働し、各種施策・事業に積極的に取り組んでまいりたいと考えておりますので、今後とも皆様の深いご理解とご協力をお願いいたします。

終わりに、この計画策定にあたり、ご尽力をいただきました富良野市保健福祉推進市民会議の委員の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただきました市民の皆様、関係各位に心から厚く御礼申し上げます。

平成24年3月

へそとワインとスキーのまち

へそをいかしたまちづくり、ワイン・チーズなど付加価値を高める農産加工、農産物のふらのブランド化など複合経営を主体とする生産性の高い農業により発展。

さらに、ワールドカップ開催の全国有数のスキー場に加え、ラベンダー・「北の国から」で知名度も一挙に高まり、年間 200 万人を超える観光客が訪れる。



○語源 「フーラ・ヌイ」

フーラ・ヌイあるいはフラヌイ（臭き火焰という意味）というアイヌ語が転訛したという説が一般的。富良野川上流に硫黄山（十勝岳）があって、この山から流れるこの川の水に、硫黄の臭気があるため飲むに堪えぬところからこう呼ばれたという。

○位置 「北海道のへそ」

大正3年、京都帝国大学教授新城新蔵博士が中心となり、地球重力・経緯度の測定のため富良野小学校校庭に、長さ95cm幅65cmの長方形のコンクリートの台座「北海道中央経緯度観測標」を設置。この地点が北海道の中央にあたることから「北海道中心標」と呼ばれ、俗に「北海道のへそ」と呼ばれている。

上川支庁管内の南部に位置し、北緯43度09分24秒～43度24分05秒、東経142度16分17秒～142度40分40秒、東西約32.8km、南北約27.3kmで北海道のほぼ中心にある。

総面積は、600.97km²で、東方に大雪山系十勝岳(2,077m)、西方に夕張山系芦別岳(1,668m)がそびえ、南方には千古の謎を秘めた天然林の大樹海（東大演習林 227.66m²）があり、地域の約7割が山林という恵まれた自然環境にある。

○沿革 平成15年「開庁100年」

本市の開拓は、明治29年(1896)に富良野原野植民地区画の設定が行われ、翌30年(1897)福岡県出身の中村千幹(なかむらちから)氏らが現在の扇山地区に入植したことから始まる。明治30年当時は富良野村の人口が稀少のため、歌志内村に歌志内外一村戸長役場が置かれた。同32年(1899)5月に富良野村戸長役場が現在の上富良野町に設置された。

明治36年(1903)7月8日北海道庁告示により、「石狩国空知郡富良野村の南方を割き下富良野村を置く」、同日「戸長役場を下富良野村に置く」と告示され、同年9月1日下富良野村戸長役場が現在の富良野市街に開庁した。

その後、大正4年(1915)4月山部村が分村したが、大正8年(1919)4月町制を施行し富良野町となる。また、昭和15年(1940)4月山部村から東山村が分村したが、昭和31年(1956)9月町村合併促進法の適用を受け東山と合併し新富良野町が誕生。10年後の昭和41年(1956)5月には山部町(昭和40年1月町制施行)と合併し、道内29番目の都市として富良野市が誕生した。

はじめに
市の概要

目次

Contents

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の名称と役割	2
3 計画の期間	2
(1) 計画の期間	2
(2) 介護保険事業運営期間	2
4 計画書の全体構成	3
5 計画の位置づけ	4
(1) 法令の根拠	4
(2) 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係	4
(3) 他計画との関係	4
6 計画策定の体制と市民の意見反映	5
(1) 計画策定の体制	5
(2) 市民の意見反映	6

第2章 高齢者の現状と推計

1 高齢者の現状	9
(1) 高齢者の人口推移	9
(2) 高齢者のいる世帯の状況	10
2 高齢者の生活状況	11
(1) 住居の状況	11
(2) 就業の状況	11
(3) 受診・疾病の状況	13
3 要介護高齢者の現状	15
(1) 要介護認定者数	15
(2) 要介護認定者数の推移	15
(3) 要介護認定者の原因疾患	16

4 将来推計	17
(1) 第4期計画との比較	17
(2) 総人口と高齢者人口の推計	18
(3) 要介護認定者数の推計	19
(4) 被保険者数の推計	20

第3章 基本的な政策目標と重点施策

1 基本的な政策目標	21
2 重点施策	22
(1) 健康づくり・介護予防の推進	22
(2) 社会参加・生きがい活動の促進	22
(3) 地域包括ケアシステムの構築	22
(4) 認知症高齢者施策の推進	22
(5) サービスの質の向上と利用者の保護	22

第4章 介護保険サービス

1 現状評価と目標量設定の考え方	23
2 介護保険事業運営のあらまし	23
3 介護保険サービスの現状と推計（総括）	25
(1) 居宅サービス	25
(2) 施設サービス	28
4 居宅サービス	31
(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）	31
(2) 訪問入浴介護	33
(3) 訪問看護	35
(4) 訪問リハビリテーション	37
(5) 居宅療養管理指導	39
(6) 通所介護（デイサービス）	40
(7) 通所リハビリテーション（デイケア）	42
(8) 短期入所サービス （短期入所生活介護・短期入所療養介護）	44
(9) 福祉用具貸与	46
(10) 福祉用具購入費	47
(11) 住宅改修費	48
富良野市住宅改修費助成	49
(12) 特定施設入居者生活介護	50
(13) 居宅介護支援・介護予防支援	51

5 地域密着型サービス	53
(1) 小規模多機能型居宅介護	53
(2) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	54
6 施設サービス	56
(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	56
(2) 介護老人保健施設	58
(3) 介護療養型医療施設	60

第5章 生活支援サービス

1 外出支援サービス	63
2 自立支援ホームヘルプサービス	65
3 除雪サービス	66
4 生活支援ショートステイ	67
5 緊急通報システム	67
6 緊急時医療情報カード交付事業	68
7 家族介護慰労事業	69

第6章 地域支援事業

1 介護予防事業	73
(1) 二次予防事業対象者把握事業	73
(2) 転倒骨折予防事業（二次予防事業）	74
(3) 介護予防啓発事業	75
(4) 地域介護予防活動支援事業	76
2 包括的支援事業	78
(1) 介護予防ケアマネジメント事業	78
(2) 総合相談支援事業	79
(3) 権利擁護業務	81
(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	82
3 任意事業	83
(1) 配食サービス	83
(2) 介護用品の支給	84
(3) 介護給付等適正化事業	85

第7章 保健サービス

1 特定健康診査・特定保健指導	87
2 後期高齢者健康診査	90
3 がん検診	91
4 健康教育	93
5 健康相談	94
6 訪問指導	95

第8章 サービス提供基盤の整備状況と目標

1 施設整備の進捗状況と目標	97
(1) 介護保険関連施設	97
(2) 高齢者福祉関連施設	100
2 人材の確保状況と資質向上	102
3 広域的なサービスの活用	102

第9章 介護保険費用の見込み

1 標準給付費見込額	103
2 第1号被保険者の介護保険料	105
3 財政の見込み	108

第10章 その他の高齢者施策

1 福祉の環境づくり	111
(1) 地域福祉（在宅福祉）の推進	111
(2) 福祉意識の啓発	113
(3) 中心市街地の整備	115
(4) 住宅の整備	115
(5) 道路、公共施設などの整備	116
(6) 交通安全教育の充実	116
(7) 防犯対策の推進	117
(8) ごみの分別・排出が困難な高齢者の支援	117
(9) 除雪が困難な高齢者の支援	117

4 目次

2 生きがいづくり	118
(1) 生涯学習	118
(2) 生涯スポーツ	119
(3) ふれあいセンターの活動	119
(4) 老人クラブ活動	120
(5) 高齢者入湯料の助成	121
(6) 高齢者福祉バス運行事業	121
(7) 高齢者元気づくり事業	121
(8) 生きがい就労	122

第 11 章 計画を推進するために

1 情報提供	123
(1) 市民への情報提供	123
(2) 相談窓口のPR	123
2 総合的な相談と苦情処理体制	124
(1) 地域包括支援センター	124
(2) 苦情処理	124
3 保健・医療・福祉の連携	125
(1) 保健・医療・福祉の連携	125
(2) 高齢者情報の共有・ネットワーク化と庁内の連携	125
4 市民参加の計画推進	126

資料編

1 策定経過	127
2 保健福祉推進市民会議	128
3 地域ケア会議	129
4 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会	130
5 介護保険事業の基本指標	131

第1章 計画の基本的事項

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の名称と役割
- 3 計画の期間
- 4 計画書の全体構成
- 5 計画の位置づけ
- 6 計画策定の体制と市民の意見反映

第 1 章 計画の基本的事項

本章では、計画策定の趣旨をはじめ計画の概要と策定方法などを明らかにします。

1 計画策定の趣旨

本計画は、高齢者が安心して暮らせる地域づくりの指針として平成 21 年 3 月に策定した「富良野市高齢者保健福祉計画・富良野市介護保険事業計画（第 4 期）」の現状と課題の分析・評価を行い、一部見直しを行ったものです。

急速に少子高齢が進む中、*要援護高齢者が増加する一方で、介護する人の高齢化、女性の社会参画などそれまで介護を支えた家族介護の限界が見えはじめ、高齢者の介護は大きな政策課題となり、平成 12 年 4 月国民の共同連帯の理念に基づき、介護を社会全体で支え合う仕組みとして介護保険制度がスタートしました。

高齢者の保健福祉施策を総合的かつ計画的に推進するために、また、新たに始まった介護保険事業を円滑に運営するために、本市でも「富良野市高齢者保健福祉計画」及び「富良野市介護保険事業計画」を一体的に策定し、各種施策・事業を進めてきました。

この間における、福祉サービス・保健サービス・介護保険サービスにかかる現状と課題を分析・評価する中から、新たな計画期間（平成 24 年度から平成 26 年度）におけるサービスの見込み量・目標を明らかにし、今後とも高齢者の保健福祉施策を総合的かつ計画的に進めるために、第 4 期計画を一部見直し、策定するものです。

用語の解説 *要援護高齢者

要援護高齢者

寝たきり高齢者、介護を要する認知症高齢者、疾病などにより身体が虚弱な高齢者など、身体上または精神上の障がいがある、日常生活を営むのに支障がある高齢者をいう。

2 計画の名称と役割

- 名称 本計画の名称を次のとおりとします。

「富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 第5期計画」

- 副題 副題を次のとおりとします。

「いきいき 安心 支えあい」

- 計画の役割

本計画は、本市に住む高齢者一人ひとりが生きがいを持っていきいきと生活を送り、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あい支えあう地域社会の実現をめざすための指針となるものです。

3 計画の期間

(1) 計画の期間

本計画の期間は、平成24年度から平成26年度までの3年間とします。

したがって、次回の計画は、保険給付に要する費用の動向、保健福祉施策の推進状況、その他の状況などを踏まえ、平成26年度中に見直しを行い、平成27年度から平成29年度までの期間について策定することになります。

年度	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
総合計画	まちづくり計画 S56~H12			第4次富良野市総合計画 H13~H22								
高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画	高齢者保健福祉計画 H6~H11											
				第1期計画 H12~H16								
							第2期計画 H15~H19					
										第3期計画 H18~H20		
年度	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
総合計画	第5次富良野市総合計画 H23~H32											
高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画	第4期計画 H21~H23			第5期計画 H24~H26			第6期計画 H27~H29					

(2) 介護保険事業運営期間

介護保険法第129条第3項の規定により、第1号被保険者の保険料は、平成24年度から平成26年度までの3年間を通じて財政の均衡が保たれるよう設定されます。

4 計画書の全体構成

この計画の作成の視点と対応する項目やポイントについて整理すると、計画書の全体構成は次のようになります。

作成の視点	計画書の項目	ポイント
計画をどうしてつくるのか。 どのようにつくるのか。	第1章 計画の基本的事項	計画策定の趣旨、計画の名称と期間、位置づけと法的根拠、策定体制などを明らかにします。
高齢者は現在どのような状況で、将来どうなるのか。	第2章 高齢者の現状と推計	高齢者及び要介護者数の推移と将来推計、高齢者の生活状況などを明らかにします。
どのような考え方のもとに何を重点に進めるのか。	第3章 基本的な政策目標と重点施策	現状分析と評価を踏まえ、基本的な政策目標と重点施策を明らかにします。
サービスの現状はどうなっているのか。 どのようなサービスをどのくらい提供していくのか。	第4章 介護保険サービス	介護保険サービスごとの利用の現状を踏まえサービスの目標量を示します。
	第5章 生活支援サービス	生活支援サービス（地域支援サービスのうち、市単費による福祉サービス等）の利用の現状を明らかにしサービスの目標とその方向性を示します。
	第6章 地域支援事業	地域支援事業の現状を踏まえ、各事業ごとの計画とその方向性を示します。
	第7章 保健サービス	保健サービスの利用の現状を明らかにしサービスの目標とその方向性を示します。
そのためにはどのように基盤整備を進めていくのか。	第8章 サービス提供基盤の整備状況と目標	政策目標と重点施策実現に向けた基盤整備などの目標を明らかにします。
給付費用、介護保険料はどのようになるのか。	第9章 介護保険費用の見込み	給付費用の見込み、第1号被保険者介護保険料、財政運営の見通しを明らかにします。
その他の高齢者施策はどのようになるのか。	第10章 その他の高齢者施策	福祉の環境づくり、いきがづくりなどについての現状と今後の方向性を示します。
計画を進めるために何をやるのか。	第11章 計画を推進するために	情報提供、総合相談、各関係機関の連携などの方法を明らかにします。

5 計画の位置づけ

(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法、介護保険法に基づき、厚生労働大臣が定めた基本指針などに即して策定するものです。

- 高齢者保健福祉計画 老人福祉法第20条の8第1項
- 介護保険事業計画 介護保険法第117条第1項

(2) 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係

高齢者保健福祉計画は、高齢者に関する保健福祉事業を中心とした政策全般にわたる計画であり、介護保険事業計画を包含するものです。

- 高齢者保健福祉計画は、介護保険の給付対象サービスをはじめ、給付対象外の高齢者保健福祉事業や生きがい、健康づくりなどを含めた高齢者の保健福祉全般にわたる施策について定めるものです。
- 介護保険事業計画は、高齢者のニーズと介護保険の給付対象サービスの必要量を明らかにし、保健福祉サービスの現状を踏まえ、サービス提供体制などを明らかにするものです。

両計画は、介護保険の給付対象サービスに関する事項が共通しており、連携しながら行う必要があることから、両計画を調和が保たれた一体のものとして作成します。

(3) 他計画との関係

本市のまちづくりは、地方自治法に定められた基本構想において「安心と希望、協働と活力の大地『ふらの』」をテーマに定め、これに基づく「富良野市総合計画」と各種個別計画により、計画的に進められています。

したがって、本計画もまちづくりの最も上位の計画である「富良野市総合計画」において示されている基本方向に沿って作成します。

また、富良野市健康増進計画、富良野市地域福祉計画、富良野市障がい者計画など、高齢者の医療・保健・福祉に関する各種個別計画との整合性を図って作成します。

さらに、北海道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業（支援）計画」とも調和を保ったものとしします。

6 計画策定の体制と市民の意見反映

(1) 計画策定の体制

① 富良野市保健福祉推進市民会議

計画策定にあたり、広く市民の意見を反映させることを念頭に、富良野市保健福祉推進市民会議を設置しました。

医師会及び福祉関係団体の代表者・学識経験者・公募による被保険者代表2名を加えた計15名の委員で構成され、平成23年5月18日に第1回の市民会議を開催して以来、最終となった平成23年12月16日まで計5回の会議を開催し、計画案をまとめていただきました。

●保健福祉推進市民会議委員名簿 資料編 P128

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

市においては、庁内組織として関係各課で構成する検討委員会を設置し、高齢者を対象とする各種施策について総合的・計画的な検討を進めました。

また、下部組織として実務者会議を設置し、高齢者を対象とする各種施策や介護保険事業の円滑な実施について検討を行いました。

●検討委員会・実務者会議構成表 参考資料 P130

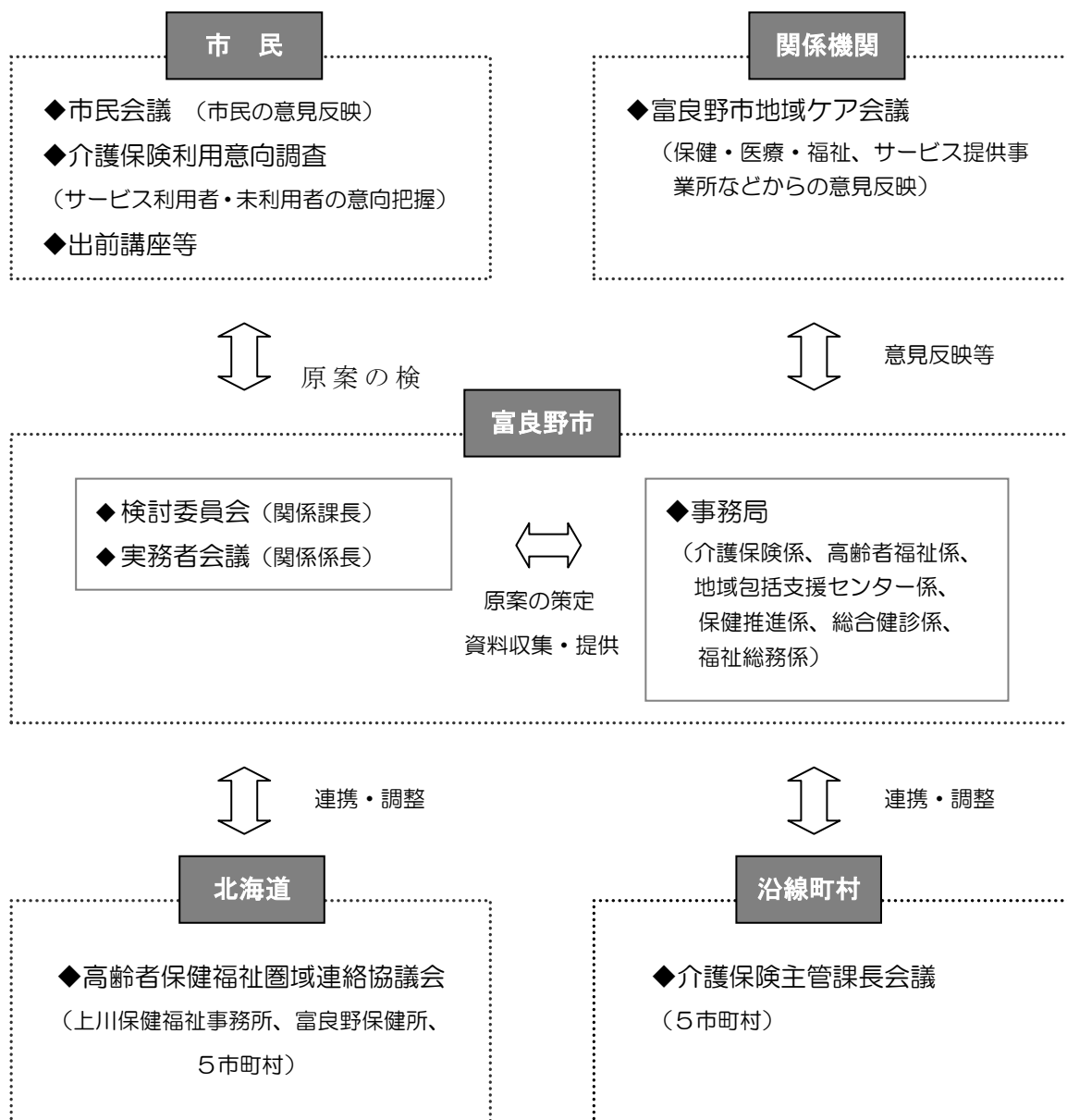
③ 北海道及び沿線町村との連携

富良野高齢者保健福祉圏域連絡協議会、富良野沿線介護保険主管課長会議などを通じ、計画の進捗状況、サービス見込量などの情報交換・検討を行い、北海道及び沿線町村との連携を図りました。

(2) 市民の意見反映

計画策定にあたり、広く市民の意見を反映させるため、富良野市保健福祉推進市民会議を設置し、市民の視点に立ち計画案をまとめていただきました。

【計画策定体制図】



このページは空白です

このページは空白です

第2章 高齢者の現状と推計

- 1 高齢者の現状
- 2 高齢者の生活状況
- 3 要介護高齢者の現状
- 4 将来推計

第2章 高齢者の現状と推計

本章では、高齢者の人口推移・生活状況・要介護者の現状を明らかにし、高齢者人口・要介護認定者数及び介護保険被保険者数の推計値を明らかにします。

1 高齢者の現状

(1) 高齢者の人口推移

平成23年の本市の人口は24,075人で、このうち65歳以上の高齢者人口は6,415人で、全人口の26.6%を占め、3.8人に1人が高齢者という状況です。

75歳以上の後期高齢者も平成7年1,767人から平成23年3,406人と約1.9倍増加し、高齢・長寿社会が着実に進行していることを示しています。

また、高齢者比率は、全道・全国と比較高い状況にあります。

●市の人口構造の推移

(単位：人・%)

		H7 (1995)	H12 (2000)	H17 (2005)	H21 (2009)	H22 (2010)	H23 (2011)
総人口	A	26,046	26,112	25,076	24,476	24,259	24,075
40～64歳	B	9,365	8,977	8,542	8,301	8,420	8,320
前期高齢者計	C	2,853	3,160	3,249	3,146	3,076	3,009
前期高齢者比率		10.9%	12.1%	13.0%	12.9%	12.7%	12.5%
65～69歳		1,569	1,737	1,642	1,555	1,533	1,511
70～74歳		1,284	1,423	1,607	1,591	1,543	1,498
後期高齢者計	D	1,767	2,405	2,919	3,210	3,436	3,406
後期高齢者比率	D/A	6.8%	9.2%	11.6%	13.1%	14.2%	14.1%
75～79歳		877	1,134	1,269	1,356	1,439	1,418
80～84歳		564	719	895	977	1,020	1,032
85歳以上		326	552	755	877	977	956
65歳以上人口	C+D E	4,620	5,565	6,168	6,356	6,512	6,415
高齢者比率	E/A	17.7%	21.3%	24.6%	26.0%	26.8%	26.6%

資料：平成7年～平成17年・平成22年は国勢調査、平成21年・平成23年は住民基本台帳による（各年10月1日現在）

◆全道・全国との比較

全道高齢者比率 (%)	14.8%	18.2%	21.4%	24.2%	24.7%
全国高齢者比率 (%)	14.5%	17.3%	20.1%	22.7%	22.8%

資料：平成7年～平成17年・平成22年は国勢調査、平成21年は総務省統計局人口推計による（各年10月1日現在）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

世帯数は、人口の微減傾向とは逆に増加傾向にあります。

高齢者のいる世帯は、平成 17 年の 3,889 世帯から平成 22 年には 4,047 世帯と増加の傾向にあります。

また、その内訳をみると、高齢者夫婦のみの世帯の増加が著しく、介護の担い手不足など介護をめぐる環境がますます厳しくなっていることをうかがわせます。

●高齢者のいる世帯の推移

(単位：世帯・%)

区 分		H7 (1995)	H12 (2000)	H17 (2005)	H22 (2010)
一般世帯 総数	A	9,267	9,891	9,969	9,987
65 歳以上の親族のいる世帯	B	3,075	3,578	3,889	4,047
世帯総数に占める割合	B/A	33.2%	36.2%	39.0%	40.5%
高齢者夫婦のみの世帯	C	628	847	1,277	1,422
世帯総数に占める割合	C/A	6.8%	8.6%	12.8%	14.2%
65 歳以上世帯に占める割合	C/B	20.4%	23.7%	32.8%	35.1%
単独世帯	D	496	676	870	998
世帯総数に占める割合	D/A	5.3%	6.8%	8.7%	10.0%
65 歳以上世帯に占める割合	D/B	16.1%	18.9%	22.4%	24.7%
その他の世帯	E	1,951	2,055	1,742	1,627
世帯総数に占める割合	E/A	21.1%	20.8%	17.5%	16.3%
65 歳以上世帯に占める割合	E/B	63.5%	57.4%	44.8%	40.2%

*一般世帯 全世帯から学生寮・病院・社会施設などの世帯を除いたものである。

*国勢調査による

●高齢者のいる世帯の 世帯総数に占める割合

富良野市	40.5%
全 道	36.6%
全 国	37.3%

資料：平成 22 年国勢調査による

2 高齢者の生活状況

(1) 住居の状況

平成 22 年国勢調査による住宅に住む一般世帯数は 9,688 世帯で、このうち高齢者のいる世帯は 4,028 世帯で 41.6%を占めます。高齢者世帯の 84.0%、3,382 世帯が持ち家で、総世帯の割合 59.9%と比較すると 24.1 ポイント高くなっています。

持ち家が比較的高い割合にあることから、バリアフリー・トイレ・浴室など的高齢者用の住居の改築は、比較的行いやすい状況にあるといえますが、一方では、高齢者夫婦のみの世帯、高齢者単独世帯では持ち家の維持・管理そのものが困難となることも予想されます。

●高齢者世帯の住居の状況

(単位：世帯・%)

区 分	持ち家	公共の借家	民営の借家	その他	計
住宅に住む一般世帯	5,805	717	2,467	699	9,688
構成比	59.9%	7.4%	25.5%	7.2%	100.0%
高齢者のいる世帯	3,382	341	248	57	4,028
構成比	84.0%	8.5%	6.1%	1.4%	100.0%

*「住宅以外に住む一般世帯数」を除くため、前ページ表中「一般世帯総数」と一致しない。

資料：平成 22 年国勢調査による

(2) 就業の状況

平成 17 年国勢調査によると、高齢者の就業者数は 1,483 人で、高齢者の 24.0%の方が何らかの職に就いていることがわかります。また、全就業者に 65 歳以上就業者が占める割合は 11.6%で、高齢者が本市産業の一翼を担っていることがうかがわれます。

●高齢者の男女別就業の状況

(単位：人・%)

区 分	就業者数 A	65 歳以上人口 B	65 歳以上 就業者数 C	就業率 C/B	65 歳以上就業 者が上乗率割合 C/A
男	7,031	2,679	905	33.8%	12.9%
女	5,728	3,489	578	16.6%	10.1%
合計	12,759	6,168	1,483	24.0%	11.6%

資料：平成 17 年国勢調査による

高齢者が就いている職を業種別にみると、農業、卸・小売業・飲食店、サービス業の順に多く、職に就いている高齢者の約半数（45.1%）が農業に従事していることがわかります。

また、高齢の就業者が業種別人数に占める割合は、第一次産業では 24.0%、第二次産業では 10.3%、第三次産業では 7.7%となっています。

特に、基幹産業である農業では 24.2%と、高齢者の労働力に大きく依存している状況です。また、他の業種においても高齢者が占める割合は高くなる傾向にあり、高齢者が重要な労働力となっていることをうかがわせます。

●高齢者の業種別就業の状況

(単位：人・%)

区 分		就業者数		65 歳以上就業者数		
		人 数 A	割 合	人 数 B	割 合	業種別人数に 占める割合
総 数		12,759	100.0%	1,483	100.0%	11.6%
一 次 産 業	農業	2,759	21.6%	669	45.1%	24.2%
	林業・狩猟業	59	0.5%	7	0.5%	11.9%
	漁業・水産養殖業	-	-	-	-	-
	計	2,818	22.1%	676	45.6%	24.0%
二 次 産 業	鉱業	34	0.3%	3	0.2%	8.8%
	建設業	1,118	8.7%	117	7.9%	10.5%
	製造業	525	4.1%	53	3.6%	10.1%
	計	1,677	13.1%	173	11.7%	10.3%
三 次 産 業	電気・ガス・水道業	40	0.3%	-	-	-
	運輸・通信業	612	4.8%	21	1.4%	3.4%
	卸・小売業、飲食店	3,018	23.7%	251	16.9%	8.3%
	金融・保険業	158	1.2%	4	0.3%	2.5%
	不動産業	38	0.3%	18	1.2%	47.4%
	サービス業	3,752	29.4%	249	16.8%	6.6%
	公務・その他	568	4.5%	84	5.6%	14.8%
計	8,186	64.2%	627	42.2%	7.7%	
分類不能の産業		78	0.6%	7	0.5%	9.0%

資料：平成 17 年国勢調査による

(3) 受診・疾病の状況

① 後期高齢者医療事業における診療諸率の状況

平成21年度の後期高齢者医療では、入院外の月平均受診率と歯科の1日当たり診療費と1件当たり診療費が全道平均を上回っていますが、その他は全道平均より下回っています。

●後期高齢者の診療諸率の状況

区 分		月平均受診率 (100人当たり件数)	1件当たり 日 数	1日当たり 診 療 費	1人当たり 月平均診療費	1件当たり 診 療 費	1人当たり 月平均日数
富良野市	入 院	8.87件	19.89日	23,244円	41,011円	462,331円	1.76日
	入院外	132.25件	1.75日	7,150円	16,523円	12,494円	2.31日
	歯 科	10.68件	2.36日	8,410円	2,118円	19,826円	0.25日
	計	151.80件	2.85日	13,785円	59,652円	39,297円	4.33日
全 道	入 院	9.62件	20.09日	23,978円	46,352円	481,816円	1.93日
	入院外	132.08件	1.85日	8,901円	21,804円	16,508円	2.45日
	歯 科	11.51件	2.51日	7,551円	2,177円	18,921円	0.29日
	計	153.21件	3.05日	15,058円	70,333円	45,906円	4.67日

資料：平成21年度北海道の後期高齢者医療による

② 年齢別受診状況

40才以上の年齢階層別に入院・入院外別の受診率を全道と比較して示したものです。全道との比較において大きな違いはみられません。

●年齢別受診率

年齢区分	入 院		入 院 外		合 計	
	富良野市	全 道	富良野市	全 道	富良野市	全 道
40～44歳	0.8%	1.4%	39.8%	43.1%	40.6%	44.5%
45～49歳	1.1%	1.7%	45.6%	46.8%	46.8%	48.6%
50～54歳	1.8%	2.0%	55.6%	53.0%	57.4%	55.0%
55～59歳	1.9%	2.4%	63.2%	63.3%	65.1%	65.7%
60～64歳	2.4%	2.8%	86.2%	84.2%	88.5%	87.1%
65～69歳	2.1%	3.4%	101.4%	102.1%	103.4%	105.5%
70～74歳	5.3%	5.5%	157.5%	159.5%	162.8%	164.9%
75～79歳	7.1%	6.7%	136.6%	145.6%	143.7%	152.4%
80～84歳	9.9%	9.1%	131.7%	138.7%	141.6%	147.8%
85歳以上	10.7	13.5%	108.9%	106.2%	119.6%	119.8%

資料：北海道国民健康保険団体連合会「疾病分類別統計表 平成21年5月診療分」による

③ 国保加入者における生活習慣病の状況

60～74歳の国保加入者の47.2%が、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。高血圧で受診している方が76.6%と最も多く、脂質異常症が57.4%、糖尿病が42.1%となっています。

●生活習慣病の受診状況

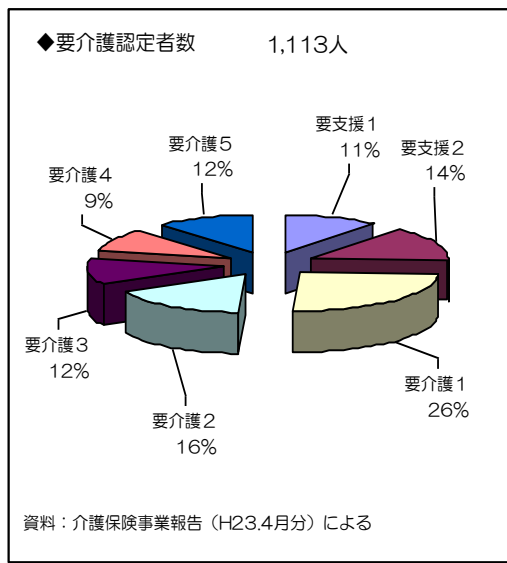
年齢区分		国保加入者数	生活習慣病受療者数	大血管障害		透 析	糖尿病	糖尿病以外の血管を痛める因子		
				虚血性心疾患	脳血管疾患			高血圧	脂質異常症	高尿酸
60～69歳	人数	2,207	852	76	95	5	339	642	490	101
	%		38.6	8.9	11.2	0.6	39.8	75.4	57.5	11.9
70～74歳	人数	1,309	809	88	158	5	361	630	464	83
	%		61.8	10.9	19.5	0.6	44.6	77.9	57.4	10.3
合 計	人数	3,516	1,661	164	253	10	700	1,272	954	184
	%		47.2	9.9	15.2	0.6	42.1	76.6	57.4	11.1

資料：平成21年5月診療分国保レセプト分析

3 要介護高齢者の現状

(1) 要介護認定者数

要介護認定者数は、平成 23 年 4 月末日現在 1,113 人で、要支援 1 から要介護 1 までの軽度要介護者が 50.9%、要介護 4 から要介護 5 までの重度要介護者が 21.0%となっています。



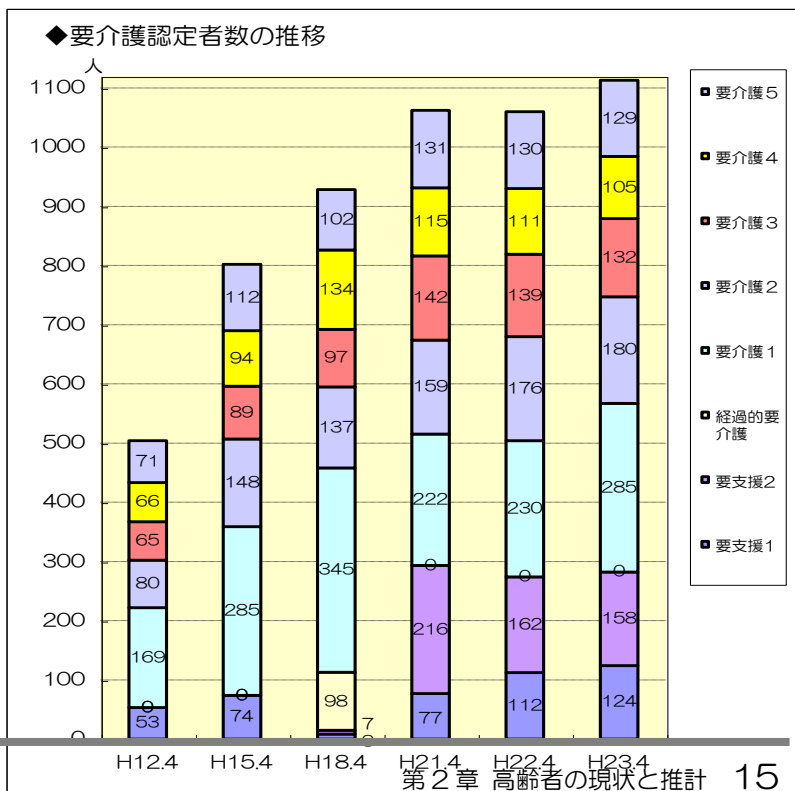
●要介護認定者数

区分	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
第 1 号被保険者	122	153	277	174	132	104	124	1,086
再掲	65 歳以上 75 歳未満	13	15	35	17	14	9	116
	75 歳以上	109	138	242	157	118	115	970
第 2 号被保険者	2	5	8	6	0	1	5	27
総 数	124	158	285	180	132	105	129	1,113

資料：介護保険事業状況報告〔H.23.4月分〕による

(2) 要介護認定者数の推移

要介護認定者数は、スタートした平成 12 年 4 月の 504 人から、平成 23 年 4 月では 1,113 人と 2 倍以上増加しています。要支援 1 から要介護 1 までの軽度要介護者が 222 人から 567 人と約 2.6 倍、要介護 4 から要介護 5 までの重度要介護者が 137 人から 234 人と約 1.7 倍となっています。重度要介護者と比較し、軽度要介護者の増加率が高くなっています。



資料：介護保険事業報告による

(3) 要介護認定者の原因疾患

要介護認定者の原因疾患をみると、認知症が最も多く 26.0%を占め、次いで脳血管疾患・関節疾患の順になっています。

重度の介護度になると、脳血管疾患と認知症を合わせて約7割を占めています。

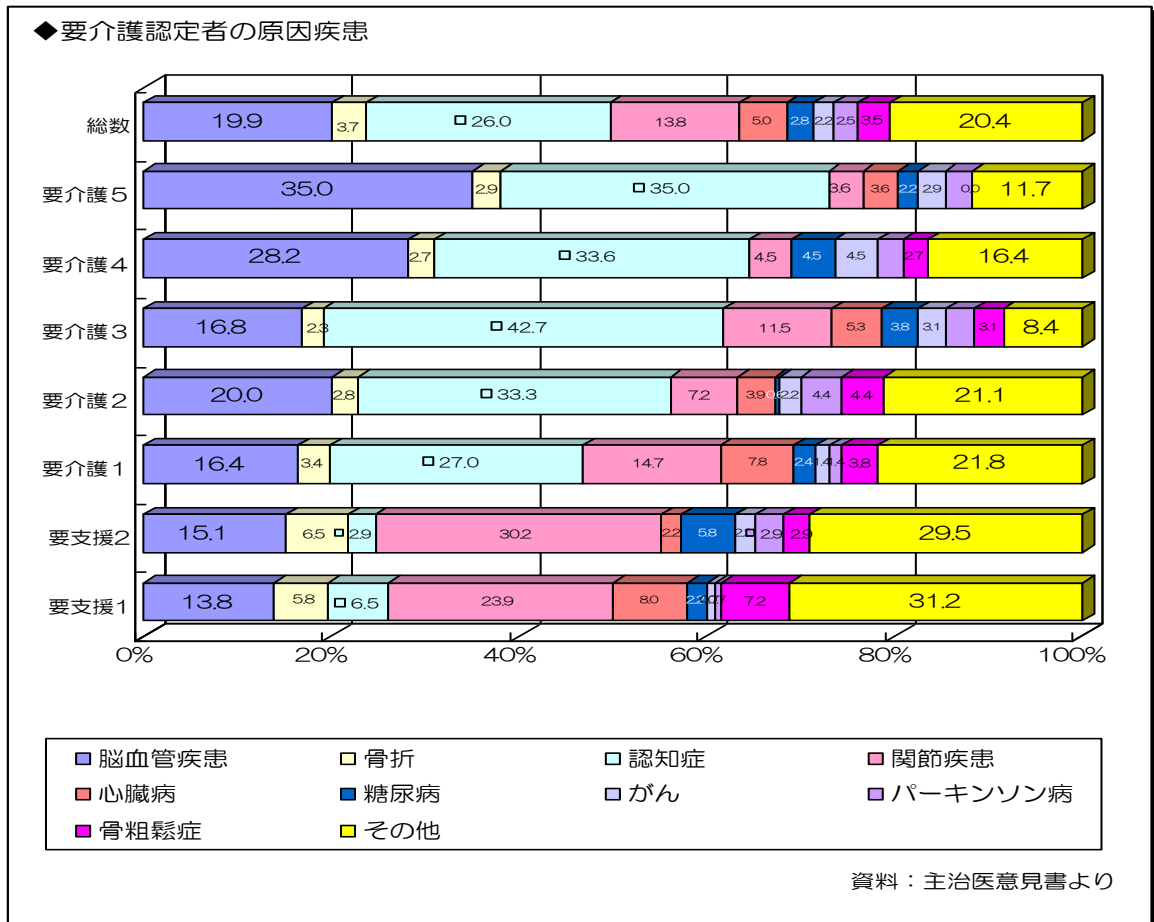
軽度の介護度でも、脳血管疾患・認知症が多いですが、関節疾患・心臓病も多くみられます。

●要介護認定者の原因疾患（平成 23 年 9 月）

（単位：人）

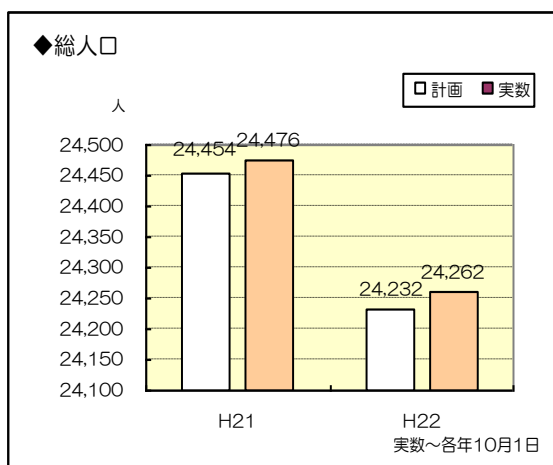
	脳血管疾患	骨折	認知症	関節疾患	心臓病	糖尿病	がん	パーキンソン病	骨粗鬆症	その他
要支援1	19	8	9	33	11	3	1	1	10	43
要支援2	21	9	4	42	3	8	3	4	4	41
要介護1	48	10	79	43	23	7	4	4	11	64
要介護2	36	5	60	13	7	1	4	8	8	38
要介護3	22	3	56	15	7	5	4	4	4	11
要介護4	31	3	37	5		5	5	3	3	18
要介護5	48	4	48	5	5	3	4	4		16
総数	225	42	293	156	56	32	25	28	40	231

資料：主治医意見書より



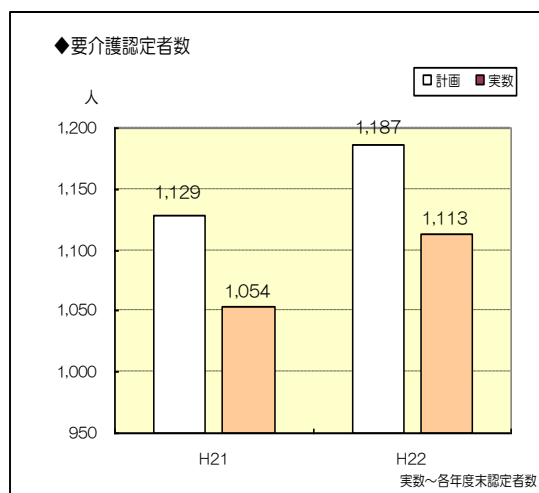
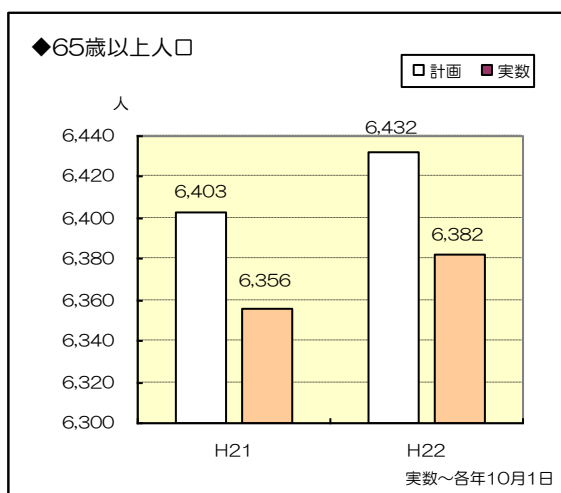
4 将来推計

(1) 第4期計画との比較



総人口の減少傾向は、ほぼ第4期計画どおりに推移しました。

一方、65歳以上人口と要介護認定者数は、計画よりも実数は低く推移しました。



(2) 総人口と高齢者人口の推計

本市の人口は、出生数の減少などから今後も緩やかな減少傾向が続き、本計画の目標年度である平成26年には22,646人と想定されます。

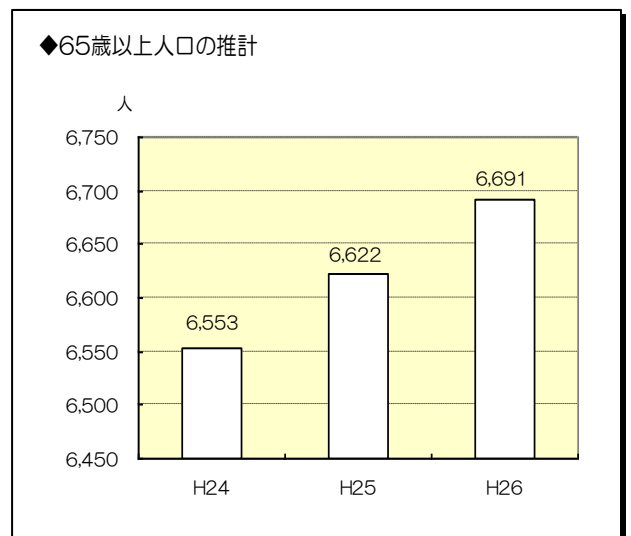
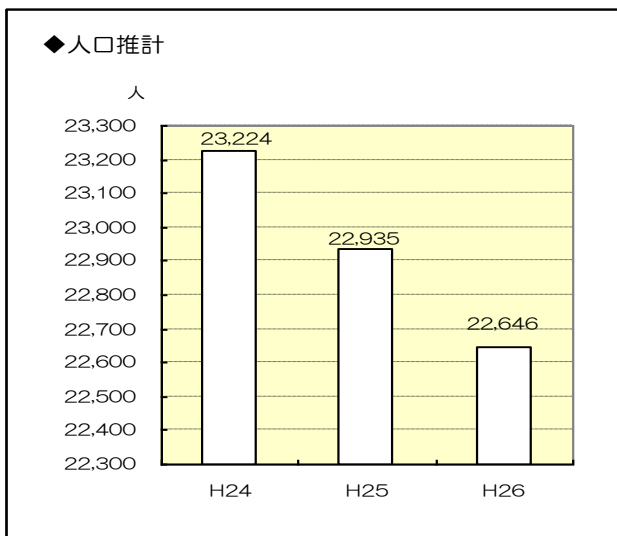
一方、65歳以上の高齢者人口は増加し続け、平成26年には6,691人となり、高齢化率は29.6%となると想定されます。また、後期高齢者数が増加し、前期高齢者数を上回ると想定されます。

●計画期間における人口推計

(単位：人・%)

		H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
総人口	A	23,224	22,935	22,646
40～64歳	B	7,923	7,804	7,685
前期高齢者計	C	3,061	3,085	3,109
前期高齢者比率	C/A	13.2%	13.5%	13.7%
65～69歳		1,595	1,646	1,697
70～74歳		1,466	1,439	1,412
後期高齢者計	D	3,492	3,537	3,582
後期高齢者比率	D/A	15.0%	15.4%	15.8%
75～79歳		1,401	1,386	1,371
80～84歳		1,052	1,077	1,102
85歳以上		1,039	1,074	1,109
65歳以上人口	C+D E	6,553	6,622	6,691
高齢者比率	E/A	28.2%	28.9%	29.6%

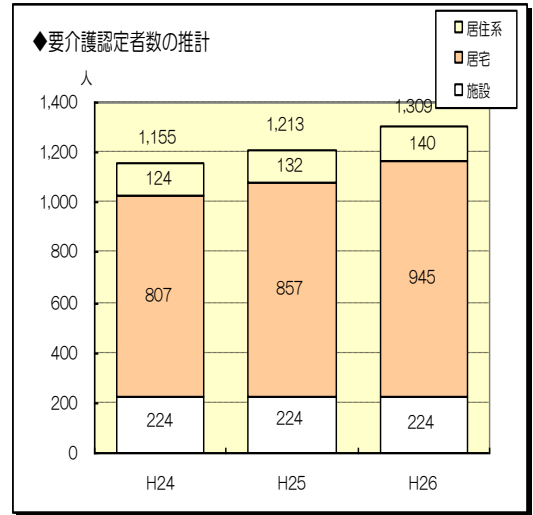
*国勢調査による人口を用いた年次別人口の推計による



(3) 要介護認定者数の推計

平成 24 年から平成 26 年の人口推計及び要介護認定者の出現率（要介護認定者割合）から、要介護認定者数は、目標年度である平成 26 年には 1,309 人と想定されます。

そのうち、224 人が施設サービスを利用、140 人が居住系サービスを利用、945 人が居宅サービスを利用する対象者と想定しました。



●要介護認定者数推計 介護度別

(単位：人)

区分	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
要支援 1	126	136	146
要支援 2	141	130	124
要介護 1	348	405	464
要介護 2	183	188	193
要介護 3	121	114	114
要介護 4	101	101	119
要介護 5	135	139	149
合計	1,155	1,213	1,309

*平成 22～23 年実績から推計。

●要介護認定者数推計 居宅・施設別

(単位：人・%)

区分	H24 (2012)		H25 (2013)		H26 (2014)	
	人数	出現率	人数	出現率	人数	出現率
居宅サービス対象者数	807	12.3%	857	12.9%	945	14.1%
居住系サービス対象者数	124	1.9%	132	2.0%	140	2.1%
施設サービス対象者数	224	3.4%	224	3.4%	224	3.3%
介護老人福祉施設	139	2.1%	139	2.1%	139	2.1%
介護老人保健施設	69	1.1%	69	1.1%	69	1.0%
介護療養型医療施設	16	0.2%	16	0.2%	16	0.2%
合計	1,155	17.6%	1,213	18.3%	1,309	19.5%

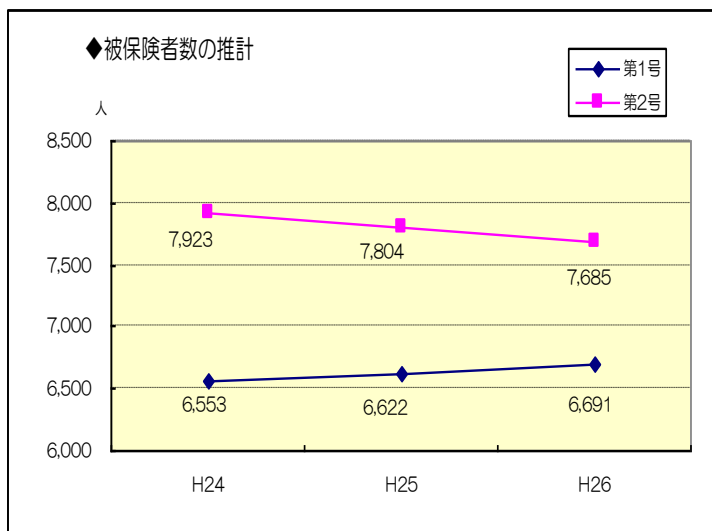
*各サービス対象者数は平成 21～22 年実績から推計。

*出現率＝要介護認定者数÷65 歳以上人口

(4) 被保険者数の推計

平成 24 年から平成 26 年の人口推計から、被保険者数は次のとおり推計されます。

*第 1 号被保険者数は増加傾向にあるのに対し、*第 2 号被保険者数は減少傾向にあります。



●被保険者数の推計

(単位：人)

区分 (所得段階)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
第 1 号被保険者数	6,553	6,622	6,691
第 2 号被保険者数	7,923	7,804	7,685
合 計	14,476	14,426	14,376

*国勢調査による人口を用いた年次別人口の推計による



用語の解説 *第 1 号被保険者 *第 2 号被保険者

第 1 号被保険者 65 歳以上の者

第 2 号被保険者 40 歳以上 65 歳未満の者

第3章 基本的な政策目標と重点施策

- 1 基本的な政策目標
- 2 重点施策

第3章 基本的な政策目標と重点施策

本章では、高齢者施策をどのような考え方のもとに何を重点に進めるのかを明らかにします。

1 基本的な政策目標

本市では、総合計画においてめざすべき都市の姿を、安心と希望、協働と活力の大地『ふらの』と定め、住み続けたいまち、そして、子どもたちに誇れるまちをめざしてをテーマにまちづくりを進めています。

その基本目標の一つとして「やさしさと生きがいを実感できるまちづくり」を掲げています。

これらを踏まえ、本計画の基本的な政策目標は、第4期計画を踏襲し、副題として示した「いきいき 安心 支えあい」をキーワードに次のとおりとします。

いきいき・安心・支えあい

いきいき 元気を続ける！

- 高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で健康でいきいきと生活ができる

安心 介護状態を悪化させない、逆に状態が良くなるように！

- 要介護状態となっても自らの意思や希望が尊重され、介護サービスの利用を通じて家庭や地域の中で安心して生活ができる

支えあい 一人ひとりの小さな力を結集して、大きな力に！

- すべての人々が助けあい支えあう地域社会を展望する

一人ひとりの高齢者が個人としての尊厳を保ち、住み慣れた地域でその人らしく生きることを支援する「自立支援・促進型福祉」を、本市すべての高齢者への保健・福祉の基本的考え方とします。



2 重点施策

基本的な政策目標を達成するため、次の点に留意しながら、5点の重点施策を進めます。

- 個人としての尊厳を尊重する福祉施策を展開する
- 高齢者が、地域社会で相応の役割を担い、健康で生きがいのある豊かな生活や長寿を喜べる地域社会を展望する
- 高齢者の主体的かつ多様な社会参加と自己実現を支援し、地域福祉の構築を展望する
- *自助・共助・公助の役割分担を明確にし、バランスある福祉施策を展開する

(1) 健康づくり・介護予防の推進

すべての高齢者が、自らの健康を保ち、生きがいをもって生活することを望んでいます。一人でも多くの方が健康長寿を実現できるよう一次予防を重視し、保健・医療・福祉の連携を図りながら、転倒や認知症・閉じこもり予防など介護予防施策を展開します。

(2) 社会参加・生きがい活動の促進

高齢者の積極的な社会参加としての生きがい就労を支援するとともに、高齢者が培ってきた知識・経験を生かした自己実現が図れる機会の提供、学習や趣味活動などの社会参加・生きがい活動を促進します。

(3) 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で安全で安心して生活ができるよう、日常生活支援事業や介護予防施策の推進を図るとともに、ボランティアなどさまざまな社会資源と連携しながら、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の見守りなど地域包括ケアシステムの構築を図ります。

(4) 認知症高齢者施策の推進

認知症高齢者の発現予防を図るとともに、認知症高齢者及びその家族が安心して地域で生活できる施策を展開します。

(5) サービスの質の向上と利用者の保護

介護保険制度における必要なサービス量の確保と質の保持・向上に努めます。また、保険者として、在宅重視を継続し、利用者が主体的に選択できる仕組みの確立を図ります。

また、ケアマネジメントを中心にサービスの質向上に取り組むとともに、認知症高齢者など契約締結になじみにくい高齢者の権利擁護や苦情相談の拡充を図ります。

用語の解説 *自助・共助・公助

自助・共助・公助

- ①自助 自分の人生に責任を持つという自覚のもと、「自分らしく」生きていくこと、生きようとする事。
- ②共助 他の人の「その人らしさ」を尊重し、手を貸す、あるいは足りないところをカバーする行動。
- ③公助 自分の力や他の人の力では解決できない問題・課題に公的支援をすること。

第4章 介護保険サービス

- 1 現状評価と目標量設定の考え方
- 2 介護保険事業運営のあらまし
- 3 介護保険サービスの現状と推計
- 4 居宅サービス
- 5 地域密着型サービス
- 6 施設サービス

第4章 介護保険サービス

本章では、介護保険のサービス利用の現状と課題を踏まえ、各種サービスごとの目標量を明らかにします。

1 現状評価と目標量設定の考え方

第5期計画策定にあたっては、現在のサービス利用の現状と課題の評価を的確に行うことが必要です。介護保険サービスの現状と評価を示し、サービスごとの見込み量と目標量を明らかにします。サービスの目標量の設定にあたっては、利用意向を踏まえたサービス必要量、地域におけるサービス提供能力、国が示した指針などを勘案し、現実的に達成可能な数値を掲げました。

2 介護保険事業運営のあらまし

本市の介護保険料は現在月額 3,875 円で、全国・全道平均より低い水準の中で介護保険事業の運営にあたってきました。

◇介護保険料（月額）		* H21-23
富良野市	全道平均	全国平均
3,875 円	3,984 円	4,160 円

今後の高齢者の増加にともなう要介護認定者の増加や介護サービスの多様化を考えたとき、現行 3,875 円での介護保険事業運営は困難とされます。

居宅サービスと施設サービスを比較すると、利用者比率は居宅サービスが高く、給付費の比率は居宅サービス、施設サービスともほぼ同比率となっています。時系列に分析すると、利用者比率・費用の比率ともに居宅サービスが高くなってきています。したがって、居宅サービスは定着してきています。

◇居宅サービスと施設サービスの利用者比率と費用比率

		H21.10		H22.10		H23.4	
利用者 比率	居宅	547人	71.7%	559人	73.6%	587人	74.9%
	施設	216人	28.3%	201人	26.4%	197人	25.1%
費用 比率	居宅	53,867千円	44.3%	57,602千円	50.4%	56,515千円	51.3%
	施設	67,662千円	55.7%	56,709千円	49.6%	53,579千円	48.7%

資料：介護保険事業状況報告書による

高齢者のうちの何%が居宅サービスを利用しているかという利用率と利用額は、全国・全道に比べ低い率になっています。

◇居宅サービス利用率・利用額

H22.10月分

	富良野市	全道平均	全国平均
サービス利用率	8.4%	10.8%	10.9%
一人当たり利用額	103,045 円	111,627 円	135,100 円

※利用率は、利用者数/高齢者人口で算定
※利用額は、費用額/利用者数で算定

受給者一人当たりの給付費用は、本市は 136,000 円と全国・全道平均に比べ低い水準にあります。

高齢者人口に占める施設サービス利用者の割合は、本市は 3.09%で、全道平均 3.01%、全国平均 2.86%に比べ高い状況にあります。

介護度別にみても、軽度（要介護 1）層から重度（要介護 4～5）層まで各層において全国平均より高くなっています。

積雪寒冷、広いエリア、産業構造など特有の生活条件により、北海道は全般的に施設入所ニーズの高い地域であると考えられますが、本市においても同様のことがいえます。

また、軽度層の入所率も高く軽度の段階から施設入所が進んでいる状況にあります。

それぞれの事情を抱えた中で入所であり、一概に軽度層の入所を批判的に見るべきではあ

りませんが、平成 14 年 8 月 7 日、省令により特養等への優先入所（入院）に係る運営基準が一部改正され、「介護の必要の程度」「家族の状況」など、入所の必要性を判断する基準づくりが整備され、現在は必要性の高い高齢者から順に入所することになっています。

一方、高齢者人口に占める居宅サービス利用者の割合は、いずれも全国・全道平均に達していません。面積の広さや地理的な条件もあり効率的にサービスを提供できないことが要因として考えられます。また、近年には要介護認定者等の出現率が年々高く、中でも認知症者が増加傾向にあります。認知対応型生活介護の普及に伴い一人当たりの利用は増加しています。一人当たりの訪問看護の利用も増加しており居宅における支援体制とともに地域の実情に合った基盤整備が必要となっています。

◇受給者一人当たり給付費用

H22.10月分

	富良野市	全道平均	全国平均
総給付額	136.0 千円	138.2 千円	144.6 千円
居宅サービス費用	93.5 千円	101.0 千円	110.7 千円
施設サービス費用	254.4 千円	270.6 千円	273.3 千円
老人福祉施設	237.7 千円	247.2 千円	254.2 千円
老人保健施設	244.6 千円	272.3 千円	228.6 千円
療養型病床	421.3 千円	375.5 千円	369.6 千円

資料：介護保険事業状況報告より算定

◇施設サービス利用率・利用額

H22.10月分

	富良野市	全道平均	全国平均
サービス利用率	3.09%	3.01%	2.86%
一人当たり利用額	282.1 千円	300.7 千円	303.7 千円

資料：介護保険事業状況報告より算定

3 介護保険サービスの現状と推計（総括）

(1) 居宅サービス

[現状]

居宅サービス利用の対象者は、平成21年791人、平成22年838人、平成23年851人と年々増えており、サービス利用者もそれに伴い増えている状況です。

サービス利用率は、平成21年62.1%、平成22年59.2%、平成23年61.2%となっています。

●居宅サービスの対象者数・利用者数〔現状〕

(単位：人)

区 分	H21		H22		H23		
	計画見込み	実 績	計画見込み	実 績	計画見込み	実 績	
対象者数	793	791	849	838	908	851	
介 護 度 別	要支援1	99	85	106	128	114	124
	要支援2	206	195	216	154	225	158
	要介護1	178	204	187	228	198	252
	要介護2	119	131	128	142	136	140
	要介護3	78	77	85	76	94	72
	要介護4	59	52	66	55	73	49
	要介護5	54	46	61	55	69	56
利用者数	567	567	585	584	602	608	
標 準 的 居 宅 サ ー ビ ス 利 用 者 数	要支援1	42	29	44	42	46	50
	要支援2	105	112	110	82	115	81
	要介護1	125	139	128	152	131	167
	要介護2	87	94	89	111	93	110
	要介護3	54	62	55	58	56	62
	要介護4	43	40	45	33	47	32
	要介護5	18	15	19	18	20	19
	計	473	491	491	496	508	521
特定施設入所者生活介護利用者数	41	32	41	42	41	40	
認知症対応型共同生活介護利用者数	53	44	53	46	53	47	

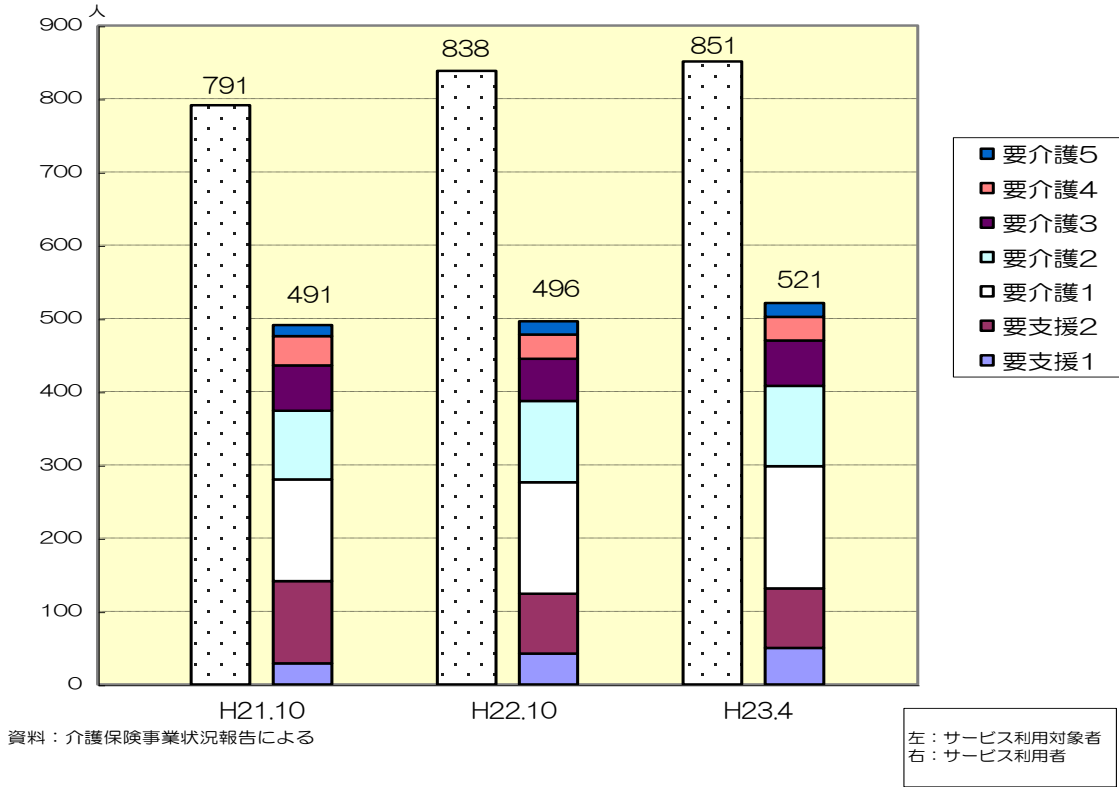
*端数処理の関係で計は一致しない。

資料：介護保険事業状況報告による

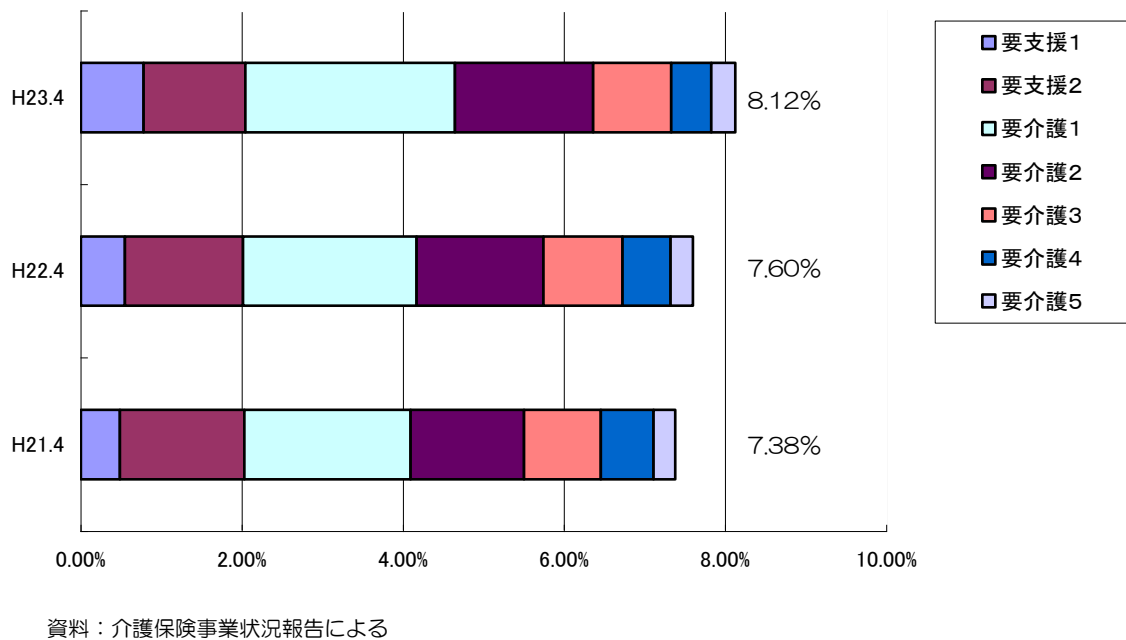
*H21・22年度は10月、H23年度は4月の実施。

*対象者は、要介護認定者から施設サービスと居住系サービス利用者を除いた人数。

◆ サービス利用対象者数と利用者数の比較



■ 高齢者人口に占める居宅サービス利用者の割合



[推計]

要介護認定者のうち居宅サービスの対象者及び利用者は、下表のとおり推計されます。

平成 23 年 4 月の居宅サービス対象者は 851 人でしたが、平成 26 年には 945 人となり、そのうち 524 人が居宅サービスを利用するものと見込まれます。

また、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム、養護老人ホーム等）を利用する方は、居住系サービスであるため利用者数を、標準的居宅サービス利用者数と区分して示しました。

●居宅サービスの対象者数・利用者数〔推計〕

（単位：人）

区 分		H24 (2011)	H25 (2012)	H26 (2013)
対象者数		807	857	945
介 護 度 別	要支援 1	124	134	144
	要支援 2	139	128	122
	要介護 1	302	357	414
	要介護 2	124	127	130
	要介護 3	49	40	38
	要介護 4	26	25	42
	要介護 5	43	46	55
利用者数		608	634	664
標 準 的 居 宅 サ ー ビ ス 利 用 者 数	要支援 1	50	54	57
	要支援 2	83	81	82
	要介護 1	151	172	178
	要介護 2	112	114	117
	要介護 3	44	35	35
	要介護 4	23	23	29
	要介護 5	21	23	26
	計	484	502	524
特定施設入所者生活介護利用者数		77	77	77
認知症対応型共同生活介護利用者数		47	55	63

*端数処理の関係で計は一致しない。

*対象者数は、要介護認定者から施設利用者と居住系サービス利用者を除いた人数。

(2) 施設サービス

[現状]

施設サービスの利用者数は、平成 21 年 216 人、平成 22 年 201 人、平成 23 年 197 人と、計画見込み数より少ない数値で推移しています。

●施設サービスの利用者数〔現状〕

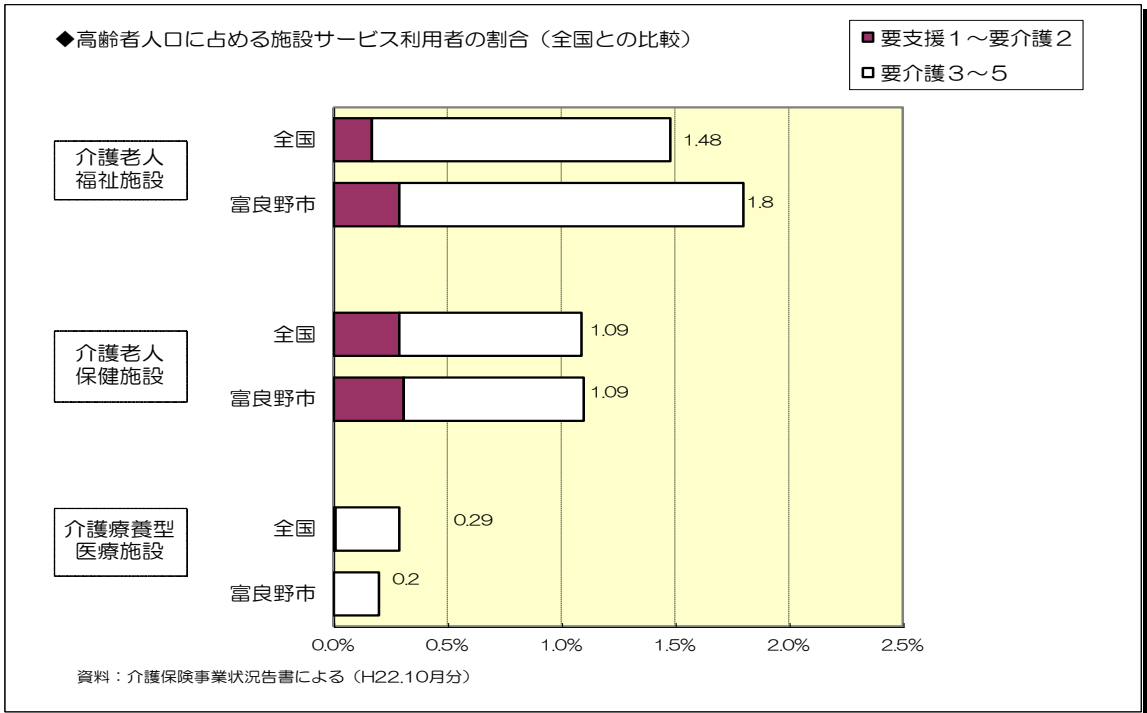
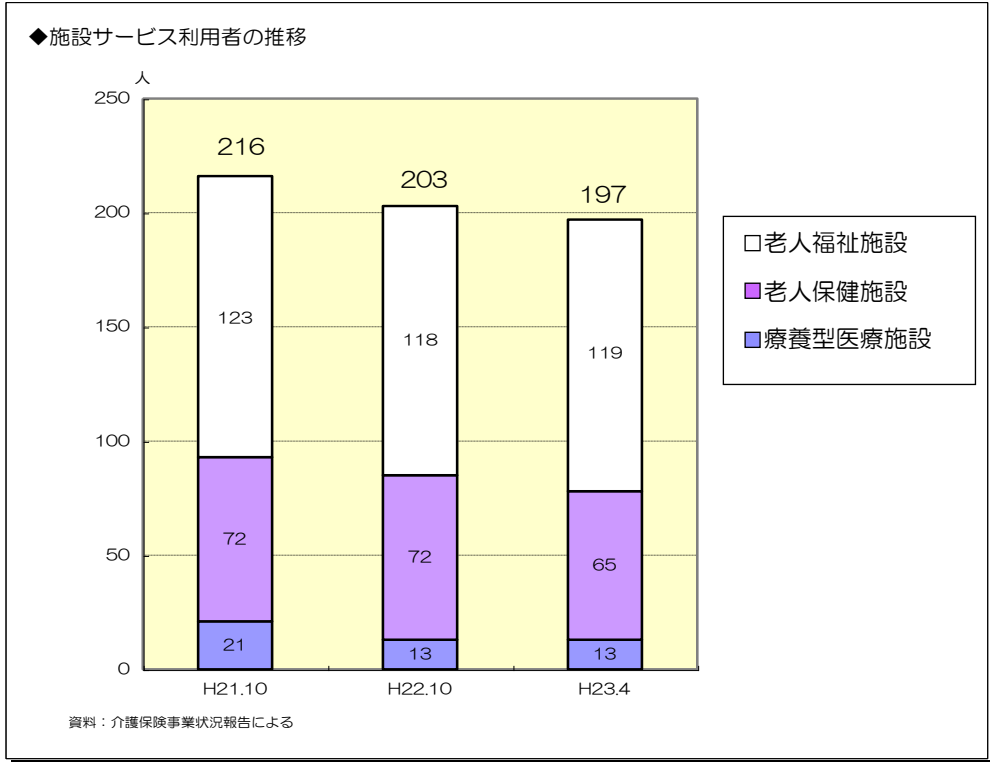
(単位：人)

区 分	H21		H22		H23	
	計画見込み	現 状	計画見込み	現 状	計画見込み	現 状
介護老人福祉施設	140	123	141	118	142	119
介護度別	要介護 1	3	2	3	2	3
	要介護 2・3	38	42	38	43	38
	要介護 4・5	99	79	100	73	101
介護老人保健施設	77	72	78	72	79	65
介護度別	要介護 1	3	5	3	8	3
	要介護 2・3	36	29	36	31	36
	要介護 4・5	37	38	39	33	40
介護療養型医療施設	22	21	22	13	22	13
介護度別	要介護 1	0	0	0	0	0
	要介護 2・3	1	3	1	1	1
	要介護 4・5	21	18	21	12	21
合 計	239	216	241	201	243	197

*端数処理の関係で計は一致しない。

資料：介護保険事業状況報告による

*H21・22 年度は 10 月、H23 年度は 4 月の実績。



[推計]

施設サービスの利用者は、下表のとおり推計されます。

平成 23 年 4 月の利用者は 197 人でしたが、平成 26 年度には、224 人が施設サービスを利用するものと見込まれ、そのうち重度（要介護 4 及び 5）の入所者は 145 人を見込んでいます。

利用者数は微増となっており、増加する利用者については市外の施設で対応することになります。

●施設サービスの利用者数〔推計〕

(単位：人)

区 分		H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
介護老人福祉施設		139	139	139
介 護 度 別	要介護 1	2	2	2
	要介護 2	14	14	14
	要介護 3	29	29	29
	要介護 4	41	41	41
	要介護 5	53	53	53
介護老人保健施設		69	69	69
介 護 度 別	要介護 1	7	7	7
	要介護 2	10	10	10
	要介護 3	16	16	16
	要介護 4	17	17	17
	要介護 5	19	19	19
介護療養型医療施設		16	16	16
介 護 度 別	要介護 1	0	0	0
	要介護 2	0	0	0
	要介護 3	1	1	1
	要介護 4	2	2	2
	要介護 5	13	13	13
合 計		224	224	224
うち要介護 4 及び 5 の計		145	145	145

*端数処理の関係で計は一致しない。

4 居宅サービス

(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

[内容と対象者]

自宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護（身体介護）、調理・洗濯・掃除などの家事（家事援助）、生活などに関する相談・助言などの必要な日常生活の世話をを行います。

なお、家事援助中心型の訪問介護は、本人がひとり暮らしのため、または同居家族などが障がい・疾病などのため、自ら行うことが困難な家事で、日常生活上必要なものに限られます。

対象者：要支援・要介護者

[現状と課題]

計画の推進状況は、平成 21 年度 94.8%、平成 22 年度 90.3%と目標量より低くなっていますが、サービスは浸透しており、利用者数は安定しています。

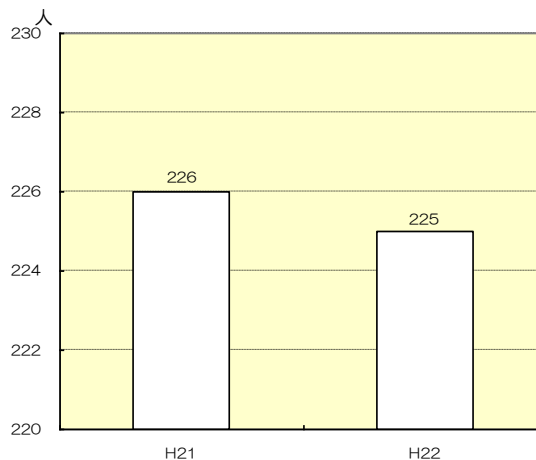
軽度層は家事援助型が多く、介護度が重度になるにしたがって身体介護型が増加しています。

訪問介護

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量（回/週）	528.0 回	548.3 回
実績（回/週）	500.4 回	495.0 回
進捗率（%）	94.8%	90.3%

※1 年を 50 週で計算しています

◆訪問介護利用者の推移（月平均）



資料：年度別分析シートより

[目標量]

平成 22 年度実績の週あたり 495.0 回に対し、平成 26 年度は週あたり 552.0 回のサービスが必要になると見込まれます。さらにサービスの供給体制を充実し、供給率を 100.0% と見込み、目標量も週あたり 552.0 回としました。

●サービス量の見込み：訪問介護

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	230 人	235 人	240 人
推計必要量 (回/週)	521.5	536.4	552.0
供給量 (回/週)	521.5	536.4	552.0
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (回/週)	521.5	536.4	552.0
サービス目標量 (回/年)	26,076	26,820	27,600

◇サービス提供事業所

(平成 23 年 10 月 1 日現在)

名 称	ヘルパー数	名 称	ヘルパー数
富良野市社会福祉協議会	18 人	富良野タクシー 介護・福祉ショップポピー	10 人
ジャパンケア富良野	17 人	ニチイケアセンターふらの	3 人
愛・居宅介護支援事業所 富良野	3 人		

(2) 訪問入浴介護

[内容と対象者]

自宅を入浴車などで訪問し、浴槽を家庭に持ち込んで入浴の介護を行い、利用者の身体の清潔保持と心身機能の維持などを図ります。

対象者：要支援・要介護者

[現状と課題]

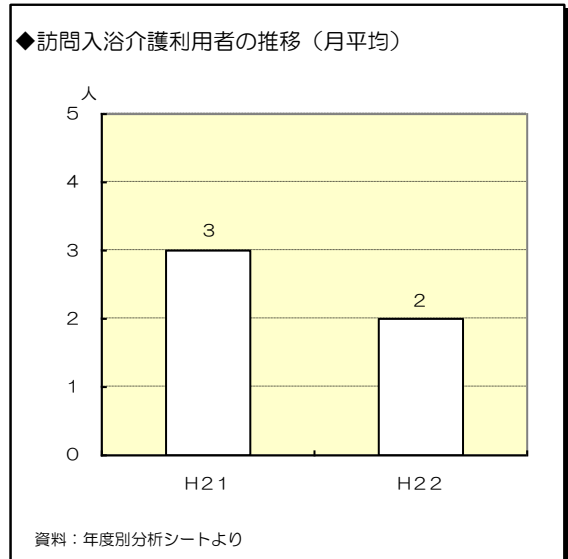
計画の推進状況は、平成21年度40.4%、平成22年度25.4%となっています。

利用者数が少ない要因としては、訪問介護・訪問看護や通所系サービスでの入浴で対応できているからと思われます。

また、サービスは主に重度要介護者が利用しています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量 (回/週)	5.7回	5.9回
実績 (回/週)	2.3回	1.5回
進捗率 (%)	40.4%	25.4%

※1年を50週で計算しています



[目標量]

平成22年度実績は週あたり1.5回で、平成26年度は1.4回必要となると見込まれます。
市内にはサービス提供事業所はありませんが、今後も圏域外の民間事業者によりサービスの提供があることから、供給率を100.0%と見込み、目標量も週あたり1.4回としました。

●サービス量の見込み：訪問入浴介護

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数(人)	3人	3人	3人
推計必要量(回/週)	1.4	1.4	1.4
供給量(回/週)	1.4	1.4	1.4
供給率(%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量(回/週)	1.4	1.4	1.4
サービス目標量(回/年)	72	72	72

◇サービス提供事業所 (平成23年10月1日現在)

名 称

三井ヘルスサービス(滝川市)



(3) 訪問看護

[内容と対象者]

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師・保健師などが、自宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行い、療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図ります。

対象者：病状が安定期にあり訪問看護が必要と主治医が認めた要支援・要介護者

[現状と課題]

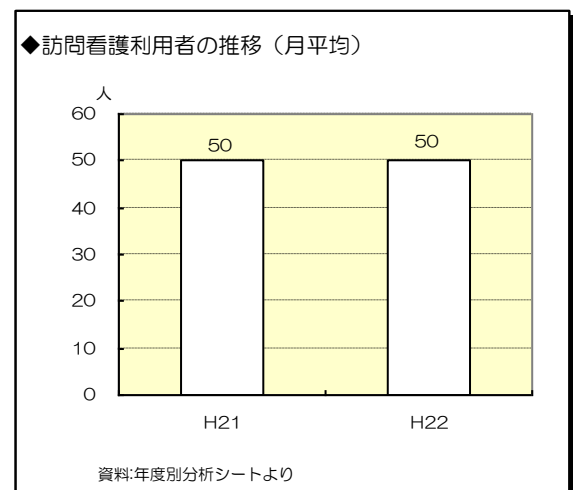
計画の推進状況は、平成21年度81.3%、平成22年度91.8%となっており、利用者数が増加しています。

利用率は全国平均より高く、軽度層から重度層まで幅広く利用されていることから、サービスが浸透していることがうかがえます。

また、軽度のうちから訪問看護を利用することは、介護予防や介護状態を重度化させないという観点からも、好ましい状況であるといえます。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量 (回/週)	65.2回	68.7回
実績 (回/週)	53.0回	63.1回
進捗率 (%)	81.3%	91.8%

※1年を50週で計算しています



[目標量]

平成 22 年度実績の週あたり 63.1 回に対し、平成 26 年度には週あたり 79.7 回のサービスが必要になると見込まれます。

サービスの供給体制は充分であり、供給率を 100.0%と見込み、目標量も週あたり 79.7 回としました。

●サービス量の見込み：訪問看護

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	52 人	54 人	56 人
推計必要量 (回/週)	74.4	77.0	79.7
供給量 (回/週)	74.4	77.0	79.7
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (回/週)	74.4	77.0	79.7
(回/年)	3,720	3,852	3,984

◇サービス提供事業所 (平成 23 年 10 月 1 日現在)

名 称	看護師数
富良野地域訪問看護ステーション	5 人
ふらの訪問看護ステーション青いとり	4 人

(4) 訪問リハビリテーション

[内容と対象者]

病院や診療所の理学療法士及び作業療法士が、自宅を訪問して、心身機能の維持回復を図り日常生活の自立を助けるため、理学療法や作業療法などの必要なリハビリテーションを行います。

対象者：病状が安定期にあり在宅で診療にもとづき実施される計画的な医学管理下でのリハビリテーションが必要と主治医が認めた要支援・要介護者

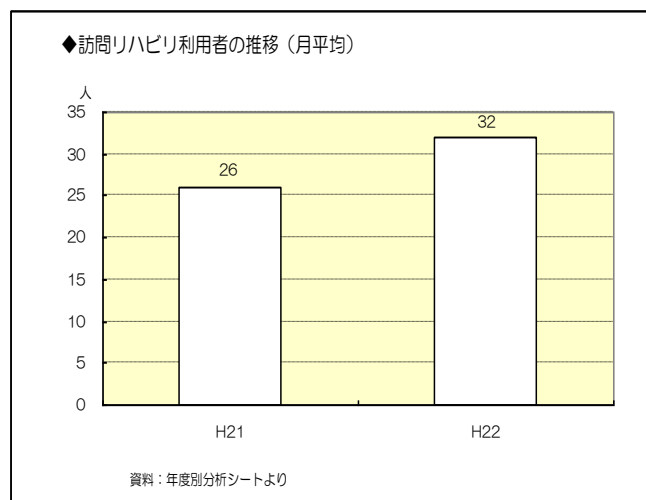
[現状と課題]

訪問リハビリは、みなし指定事業者（申請不要）である医療機関により提供されるサービスです。

計画の推進状況は、平成21年度77.0%、平成22年度93.4%と目標量には達しませんが、利用者数は増加しています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量（回/週）	33.5回	34.7回
実績（回/週）	25.8回	32.4回
進捗率（%）	77.0%	93.4%

※1年を50週で計算しています



[目標量]

平成 22 年度実績の週あたり 32.4 回に対し、平成 26 年度には週あたり 38.6 回のサービスが必要になると見込まれます。

今後も市内医療機関より必要なサービス量が供給されることから、サービス供給率を 100.0%と見込み、目標量も週あたり 38.6 回としました。

●サービス量の見込み：訪問リハビリ

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	34 人	36 人	38 人
推計必要量 (回/週)	34.8	36.5	38.6
供給量 (回/週)	34.8	36.5	38.6
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (回/週)	34.8	36.5	38.6
(回/年)	1,740	1,824	1,932

◇サービス提供事業所 (平成 23 年 10 月 1 日現在)

名 称	理学・作業療法士・言語聴覚士数
ふらの西病院	2 人
北海道社会事業協会富良野病院	3 人



(5) 居宅療養管理指導

[内容と対象者]

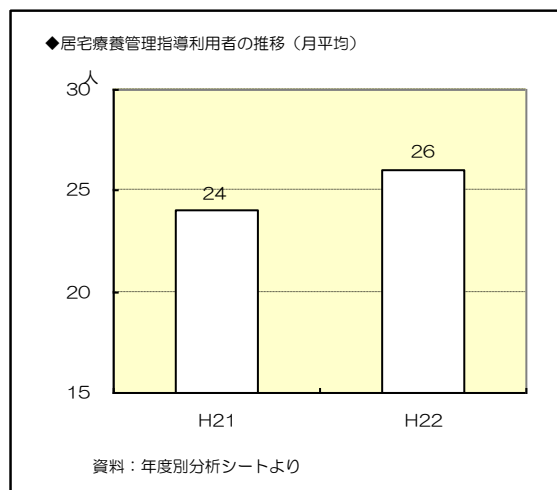
病院・診療所の医師・歯科医師・薬剤師などが療養上の管理・指導を行います。

対象者：通院が困難な要支援・要介護者

[現状と課題]

計画の推進状況は、平成21年度109.1%、平成22年度118.2%と増加し、利用者数も月あたり24人から26人に増えています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量 (人/月)	22人	22人
実績 (人/月)	24人	26人
進捗率 (%)	109.1%	118.2%



[目標量]

平成26年度には月あたり30人のサービスが必要になると見込まれます。各医療機関より必要なサービス量が提供されると思われまますので、供給率を100.0%とし、目標量も月あたり30人としました。

●サービス量の見込み：居宅療養管理指導

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	30人	30人	30人
推計必要量 (人/月)	30	30	30
供給量 (人/月)	30	30	30
市内 (人/月)	30	30	30
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (人/月)	30	30	30

◇サービス提供事業所 (平成23年10月1日現在)

名称
市内各医療機関

(6) 通所介護（デイサービス）

[内容と対象者]

デイサービスセンターなどに通い、入浴・食事の提供とその介護、生活などについての相談・助言、健康状態確認などの日常生活の世話と機能訓練を受けます。

サービスは、利用者の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減を目的とし、施設で作成する機能訓練などの目標やサービス内容を定めた通所介護計画にもとづき行われます。

対象者：要支援・要介護者

[現状と課題]

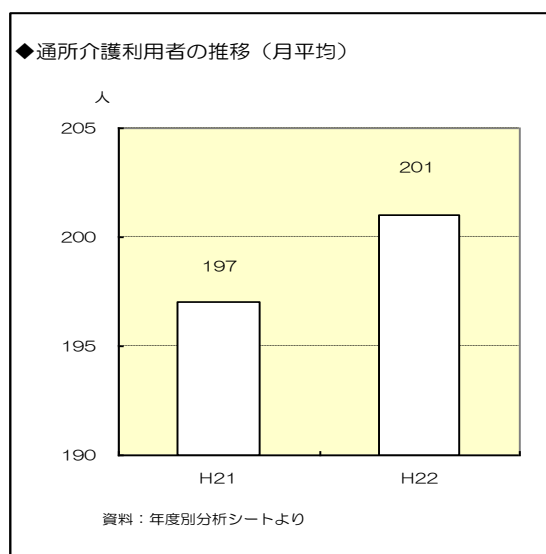
計画の推進状況は、平成21・22年度ともに86.6%となっています。

利用者数は200人前後で推移し、サービスが浸透していることがうかがえます。

一般に介護度が重度になるにつれて利用率が下がる傾向にあるといわれる中、本市では、重度となっても高い利用率を示しています。生活にメリハリをつける意味からも好ましい状況といえます。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量（回/週）	377.0回	390.8回
実績（回/週）	326.4回	338.3回
進捗率（%）	86.6%	86.6%

※1年を50週で計算しています



[目標量]

平成 22 年度実績の週あたり 338.3 回に対し、平成 26 年度には週あたり 404.9 回のサービスが必要になると見込まれます。今後も市内サービス提供事業所から必要なサービス量が供給されることから、サービス供給率を 100.0%と見込み、目標量も週あたり 404.9 回としました。

●サービス量の見込み：通所介護（介護予防を含む）

		H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利 用 者 数	(人)	211 人	221 人	231 人
推 計 必 要 量	(回/週)	367.9	386.4	404.9
供 給 量	(回/週)	367.9	386.4	404.9
供 給 率	(%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量	(回/週)	367.9	386.4	404.9
	(回/年)	18,396	19,320	20,244

※ 介護予防は、1月あたり 6.25 回として推計

◇サービス提供事業所

(平成 23 年 10 月 1 日現在)

名 称	定員数	利用可能回数	備 考
富良野市デイサービスセンター「いちい」	35 人	10,500 回	35 人×6 日×50 週
富良野市デイサービスセンターやまべ	25 人	6,250 回	25 人×5 日×50 週
デイサービスセンターあさひ郷	30 人	7,500 回	30 人×5 日×50 週
ニチケアセンターふらの	12 人	3,000 回	12 人×5 日×50 週

(7) 通所リハビリテーション（デイケア）

[内容と対象者]

介護老人保健施設や病院・診療所に通い、心身機能の維持回復を図り、日常生活自立を助けるための、理学療法・作業療法などの必要なリハビリテーションを受けます。サービスは、医師の指示とリハビリテーションの目標・サービス内容などを定めた通所リハビリテーション計画にもとづき行われます。

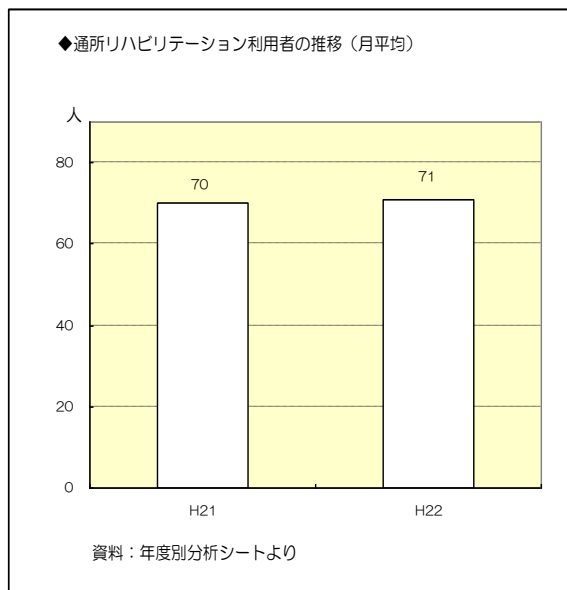
対象者：病状が安定期にあり、診療にもとづき実施される計画的な医学管理下でのリハビリテーションが必要と主治医が認めた要支援・要介護者

[現状と課題]

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量（回/週）	101.3回	106.5回
実績（回/週）	103.7回	97.1回
進捗率（%）	102.4%	91.2%

計画の推進状況は、平成21年度102.4%、平成22年度91.2%となっています。

利用者数は増加しており、通所介護同様、利用率、利用希望も高いことから、サービス基盤の拡充が求められます。



※1年を50週で計算しています

[目標量]

平成 22 年度実績の週あたり 97.1 回に対し、平成 26 年度には週あたり 99.8 回のサービスが必要になると見込まれます。サービス供給率を 100.0%と見込み、目標量も週あたり 99.8 回としました。

●サービス量の見込み：通所リハビリテーション

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	73人	75人	77人
推計必要量 (回/週)	93.6	96.7	99.8
供給量 (回/週)	93.6	96.7	99.8
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (回/週)	93.6	96.7	99.8
サービス目標量 (回/年)	4,680	4,836	4,992

◇サービス提供事業所

(平成 23 年 10 月 1 日現在)

名称	定員数	利用可能回数	備考
介護老人保健施設ふらの	30人	7,500回	30人×5日×50週

(8) 短期入所サービス（短期入所生活介護、短期入所療養介護）

[内容と対象者]

- ①短期入所生活介護～特別養護老人ホームなどに短期間入所し、その施設で入浴・排せつ・食事の介護などの日常生活の世話や機能訓練を受けます。

対象者：心身の状況や家族の病気・冠婚葬祭・出張などのため、または家族の身体的・精神的な負担の軽減などを図るために、一時的に在宅での日常生活に支障がある要支援・要介護者

- ②短期入所療養介護～介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期間入所し、その施設で看護・医学的管理下の介護・機能訓練などの必要な医療や日常生活の世話を受けます。

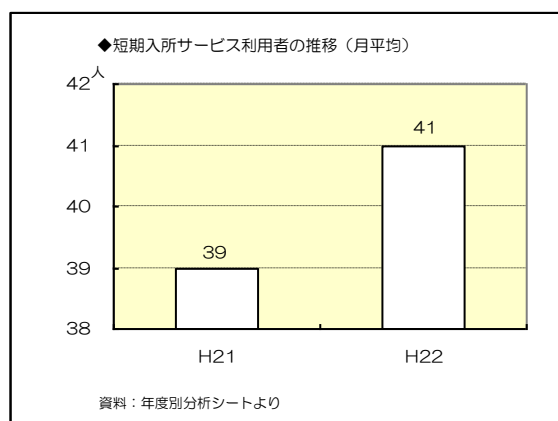
対象者：病状が安定期にあり短期入所療養介護を必要とする要支援・要介護者

[現状と課題]

短期入所サービスは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）及び介護老人保健施設（老人保健施設）の専用ベッド並びに空きベッドを利用できるほか、介護療養型医療施設（療養型病床群）のベッドも利用できます。

平成21年度実績では、目標量に対し83.3%、平成22年度では87.6%となっています。利用者数は、平成21年度39人から平成22年度では41人に増えています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量（日/年）	4,490日	4,651日
生活介護	1,287日	1,327日
療養介護	3,203日	3,324日
実績（日/年）	3,742日	4,075日
生活介護	1,256日	1,404日
療養介護	2,486日	2,671日
進捗率（%）	83.3%	87.6%



[目標量]

平成 22 年度実績の 4,075 日に対し、平成 26 年度には 4,368 日のサービスが必要になると見込まれます。サービス供給率を 100.0%と見込み、目標量も 4,368 日としました。

現在の短期入所専用ベッド数は、北の峯ハイツ2床・介護老人保健施設ふらの6床、ふらの西病院4床の計12床で、年間 4,380 日の利用が可能ですが、平成 24 年度からは、北の峯ハイツの移転により、短期入所専用ベッド枠が廃止の予定となっているため、供給数が低くなることが想定されます。

利用希望も高いことから、供給体制の確保に努めていかなければなりません。施設整備には時間がかかることから、当面は空きベッド及び療養型病床群のベッドの活用とあわせ、圏域内におけるベッドの活用で対応していきます。

●サービス量の見込み：短期入所サービス

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	44 人	45 人	46 人
推計必要量 (日/年)	4,200	4,284	4,368
供給量 (日/年)	4,200	4,284	4,368
生活介護 (日/年)	1,452	1,452	1,452
市内 (日/年)	730	730	730
市外 (日/年)	722	722	722
療養介護 (日/年)	2,748	2,832	2,916
市内 (日/年)	2,748	2,832	2,916
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (日/年)	4,200	4,284	4,368
生活介護 (日/年)	1,452	1,452	1,452
療養介護 (日/年)	2,748	2,748	2,916

◇サービス提供事業所

(平成 23 年 10 月 1 日現在)

	名 称	床 数	利用可能日数	備 考
生活介護	指定短期入所生活介護事業所 北の峯ハイツ	2 床	730 日	2 床×365 日
療養介護	短期入所療養介護 介護老人保健施設ふらの	6 床	2,190 日	6 床×365 日
	短期入所療養介護 ふらの西病院	4 床	1,460 日	4 床×365 日

(9) 福祉用具貸与

[内容と対象者]

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障のある利用者に、日常生活の便宜を図るための福祉用具や機能訓練のための福祉用具を貸し出します。

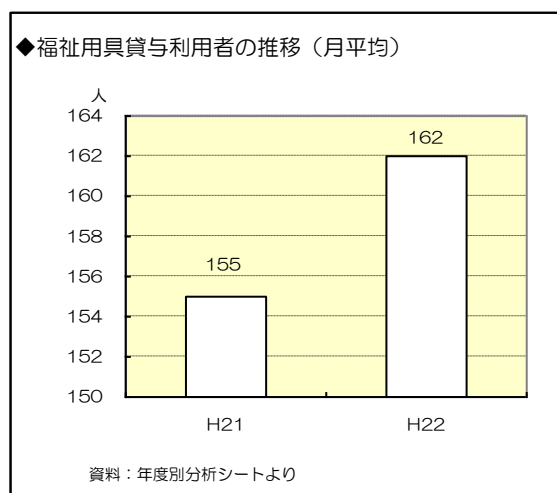
対 象 者：要支援・要介護者

対象品目：車いす、特殊寝台、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖、徘徊感知機器、移動用リフト

[現状と課題]

計画の推進状況は平成 21 年度 90.0%、平成 22 年度 92.9%で、利用者数は着実に増加しており、平成 22 年度現在では 162 人となっています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
利用者数(人)	155人	162人
目標額(千円)	23,331千円	24,018千円
実績(千円)	20,993千円	22,312千円
進捗率(%)	90.0%	92.9%



[目標量]

平成 26 年度は 167 人、27,472 千円の利用を見込みました。

福祉用具貸与は、現在、各民間事業者よりサービスが提供されており、今後もサービスは十分確保されると見込まれます。

●サービス量の見込み：福祉用具貸与

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数(人)	165人	166人	167人
推計給付額(千円)	27,106千円	27,277千円	27,472千円

◇サービス提供事業所 (平成 23 年 10 月 1 日現在)

名 称

各民間事業者

(10) 福祉用具購入費

[内容と対象者]

福祉用具は原則貸与ですが、例外として ①他人が利用したものを再利用することに心理的に抵抗感があるもの ②使用により元の形態・品質が変化し再利用できないものは、福祉用具購入費が支給されます。

対 象 者：在宅の要支援・要介護者

対象品目：腰掛便座・特殊尿器・入浴補助用具・簡易浴槽など

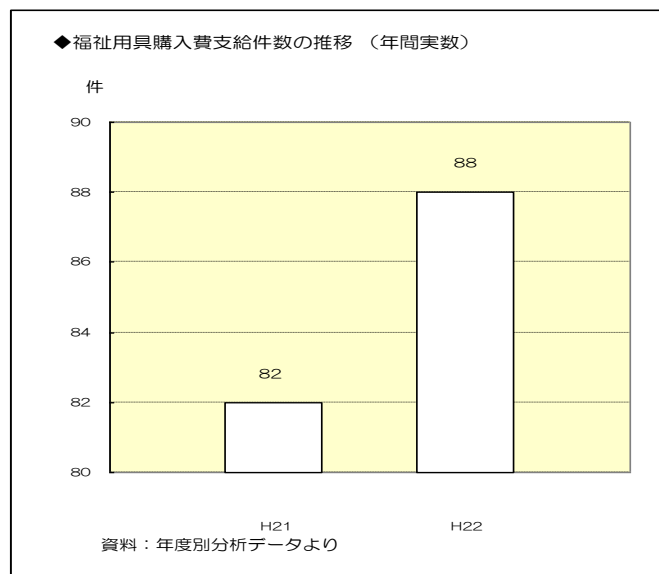
支 給 額：購入費の9割相当額で、支給限度基準額の9割を上限とする

支給限度基準額：同一年度 10万円

[現状と課題]

給付費用ベースでみた計画の推進状況は、平成 21 年度 55.2%、平成 22 年度 54.3%となっています。利用件数はやや減少傾向にあります。

●計画の推進状況（給付費用ベース）		
	H21	H22
計画量（千円/年）	3,598千円	3,598千円
実績（千円/年）	1,985千円	1,952千円
進捗率（%）	55.2%	54.3%



[目標量]

利用者数は、一定程度安定したと思われるので、各年度 240 万円程度の給付費用を見込みました。

●サービス量の見込み：福祉用具購入費

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
年間利用件数（件）	102件	102件	102件
推計給付額（千円）	2,409千円	2,409千円	2,409千円

◇サービス提供事業所（平成 23 年 10 月 1 日現在）

名 称
介護ショップホピー
中央ハイヤー

(11) 住宅改修費

[内容と対象者]

手すりの取付けなど一定の住宅改修を実際に居住する住宅について行った場合に、住宅改修費が支給されます。

対象者：在宅の要支援・要介護者

対象となる改修：手すりの取付け、段差の解消、滑り防止・移動円滑化のための床または通路面の変更、引き戸への扉の取替え、洋式便器への取替えなど

支給額：改修費の9割相当額で、支給限度基準額の9割を上限とする

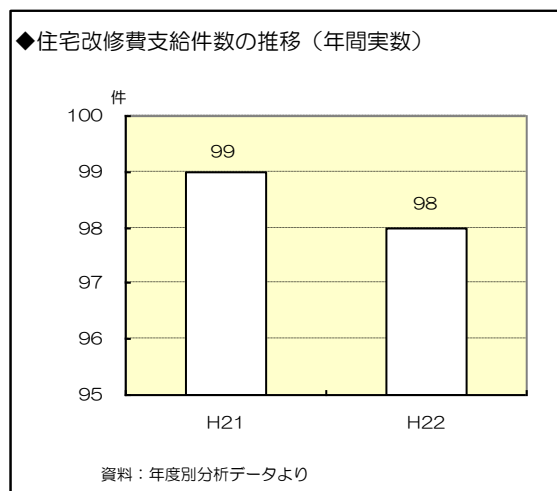
支給限度基準額：同一住宅・同一対象者 20 万円

[現状と課題]

給付費用ベースでみた計画の推進状況は、平成 21 年度 66.3%、平成 22 年度 64.9%となっています。利用件数は、各年度 100 件程度になっています。

[目標量]

●計画の推進状況（給付費用ベース）		
	H21	H22
計画量（千円/年）	10,280 千円	10,280 千円
実績（千円/年）	6,811 千円	6,676 千円
進捗率（%）	66.3 %	64.9 %



[目標量]

利用件数は一定程度安定したと思われますので、各年度 980 万円程度の給付費用を見込みました。

●サービス量の見込み：住宅改修費

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
年間利用者数（件）	126 件	126 件	126 件
推計給付額（千円）	9,796 千円	9,796 千円	9,796 千円

◇サービス提供事業所（平成 23 年 10 月 1 日現在）

名称
各民間事業所

■富良野市住宅改修費助成

[目的と内容]

住宅改修の助長と在宅生活を支援することを目的に、介護保険による住宅改修費で不足の場合に、市単独で助成しています。

対象者や改修内容は介護保険の住宅改修と同様で、介護保険住宅改修費の支給限度基準額20万円を超える工事費用に対して助成します。

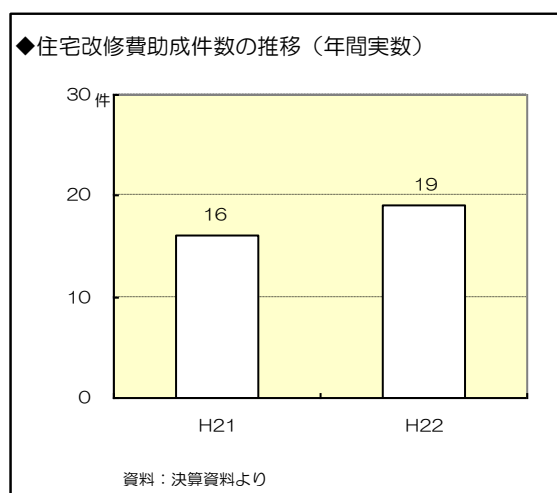
支給額：改修費の9割相当額で、支給限度基準額の9割を上限とする。

支給限度基準額：同一住宅・同一対象者 10万円

[現状と課題]

助成費用の執行状況は平成21年度64.3%、平成22年度は69.4%となっており、利用件数は20件程度で推移しています。

●費用の執行状況		
	H21	H22
予算額 (千円/年)	1,500 千円	1,500 千円
決算額 (千円/年)	965 千円	1,041 千円
執行率 (%)	64.3 %	69.4 %



[目標量]

利用件数は今後増加するものと思われ、各年度150万円の費用を見込んでいます。

●費用の見込み：住宅改修費助成

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
年間利用者数 (件)	20 件	20 件	20 件
推計費用額 (千円)	1,500 千円	1,500 千円	1,500 千円

(12) 特定施設入居者生活介護

[内容と対象者]

入居する要介護者等に対し、特定施設サービス計画にもとづき、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行い、施設で能力に応じた自立した生活をできるようにするものです。

[目標量]

平成 24 年度に、混合型特定施設入居者生活介護の開設を見込んでおり、平成 26 年度のサービス目標量は、利用者数月あたり 77 人としました。

[特定施設の範囲]

- 有料老人ホーム等
- 養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム

[種類別による対象者]

- 介護専用型 要介護 1～5、配偶者（および 3 等親等以内の親族）
- 混合型 要介護 1～5、要支援 1・2、自立の人

●サービス量の見込み：混合形特定施設

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	77人	77人	77人
推計必要量 (人/月)	77.0	77.0	77.0
供給量 (人/月)	77.0	77.0	77.0
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (人/月)	77.0	77.0	77.0

(13) 居宅介護支援・介護予防支援

[内容と対象者]

介護保険サービス利用の際、要介護者は指定居宅介護支援事業者に、要支援者は地域包括支援センターに居宅介護支援（ケアマネジメント）を依頼します。

依頼があると介護保険から給付される在宅サービスなどを適切に利用できるように、介護サービス計画（ケアプラン）の作成、在宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介を行うなど支援します。介護サービス計画は、本人の心身の状況やおかれている環境、本人や家族の希望などをふまえて作成されます。

地域包括支援センターでは要支援者の居宅介護支援（ケアマネジメント）の一部を指定居宅介護支援事業者に委託をしています。

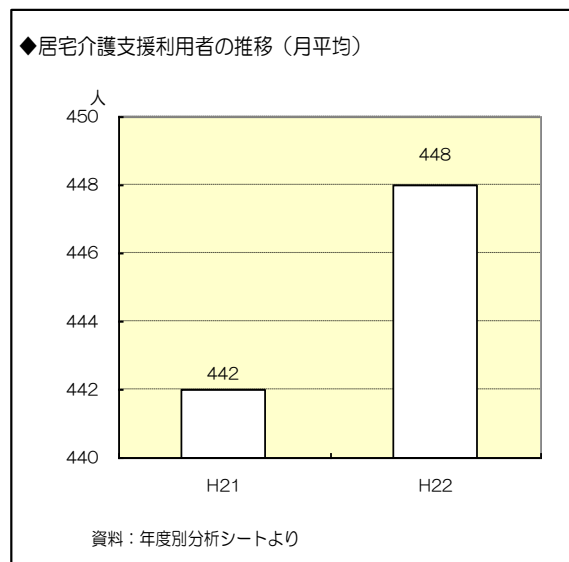
対象者：在宅の要支援・要介護者

[現状と課題]

計画の推進状況は、平成21年度93.2%、平成22年度91.2%となっています。

利用者数は、要介護（支援）者の増加に伴い着実に増えています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量（人/月）	474.0人	491.0人
実績（人/月）	442.0人	448.0人
進捗率（%）	93.2%	91.2%



[目標量]

平成 22 年度実績の月あたり 448 人に対し、平成 26 年度には月あたり 472 人の利用が見込まれます。

居宅介護支援は、介護保険サービスを利用するためには不可欠なものであるため、サービス供給率を 100.0%と見込み、目標量も月あたり 472 人としました。

また、利用者の増加にともなう介護支援専門員（ケアマネジャー）の確保、地域包括支援センターの体制整備に努めます。

●サービス量の見込み：居宅介護支援

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	450.0 人	460.0 人	472.0 人
推計必要量 (人/月)	450.0	460.0	472.0
供給量 (人/月)	450.0	460.0	472.0
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (人/月)	450.0	460.0	472.0

◇サービス提供事業所

(平成 23 年 10 月 1 日現在)

名 称	ケアマネ数	名 称	ケアマネ数
指定居宅介護支援事業所北の峯ハイツ	2 人	ジャパンケア富良野居宅介護支援事業所	1 人
ふらのケアプラン相談センター「いちい」	2 人	介護老人保健施設ふらの指定居宅介護支援事業所	2 人
富良野地域ケアプラン相談センター	3 人	富良野介護サービス	2 人
介護相談センター青いとり	3 人	富良野タクシー・介護相談センターポピー	3 人
愛・居宅介護支援事業所 富良野	1 人	ニチイケアセンターふらの	1 人
すまいるふらの	1 人		

5 地域密着型サービス

(1) 小規模多機能型居宅介護

[内容と対象者]

利用者は利用登録をした事業所で、心身の状態や希望に応じて、「通い」を中心に随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを受けます。

利用者と職員のなじみの関係が維持されやすくなるため、認知症の症状のある中重度の人が自宅での生活を継続させるのにも役立ちます。

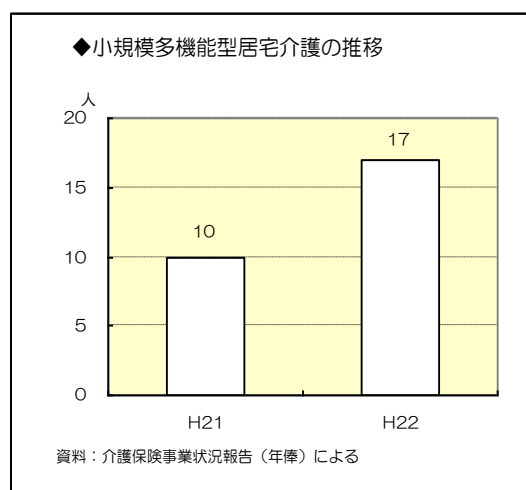
対象者：利用登録された要支援・要介護者（定員 25 人以下）

[現状と課題]

平成 21 年に「グリーンケア灯」が開設され、平成 22 年度では 17 人が利用しています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量（人/月）	25 人	25 人
実績（人/月）	10 人	17 人
進捗率（%）	40.0%	68.0%

※介護保険事業状況報告（年報）による



[目標量]

平成 21 年度にグリーンケア灯が開設されました。平成 22 年度の実績の 17 人と当初の目標量には達しませんでした。第 5 期計画内で開設希望の意向もあり、平成 26 年度のサービス目標量は 42 人となりました。

●サービス量の見込み：小規模多機能型居宅介護

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数（人）	42 人	42 人	42 人
推計必要量（人/月）	42.0	42.0	42.0
供給量（人/月）	42.0	42.0	42.0
供給率（%）	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量（人/月）	42.0	42.0	42.0

◇サービス提供事業所（平成 23 年 10 月 1 日現在）

名称	定員数
グリーンケア灯	24 人

(2) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

[内容と対象者]

認知症高齢者のための共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事の介護など日常生活上の世話や機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営むことができます。

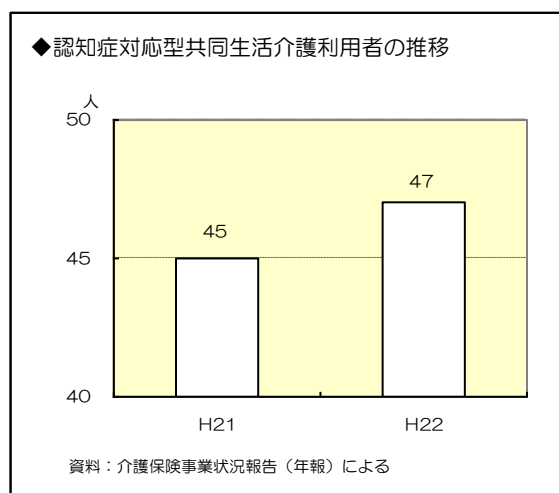
対象者：比較的安定状態にある認知症の要支援2、要介護者（著しい精神症状や行動異常のある人、急性の状態の人は対象となりません。）

[現状と課題]

社会福祉法人富良野あさひ郷が「グループホーム北の峯」、(有)クレインサービスが「ふれあい・ふらの」、(株)ニチイ学館が「ニチイケアセンターしののめ」を運営し、他の市町村での利用者を含め、平成22年度では47人が利用しています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量（人/月）	53人	53人
実績（人/月）	45人	47人
進捗率（%）	84.9%	88.7%

※介護保険事業状況報告（年報）による



[目標量]

平成 22 年度実績は 47 人と目標量に達していませんが、既存施設の定員数の増加や今後の地域密着型サービスの重要性を考慮し、平成 26 年度のサービス目標量は、利用者数月あたり 63 人としました。

●サービス量の見込み：認知症対応型共同生活介護

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	47人	55人	63人
推計必要量 (人/月)	47.0	55.0	63.0
供給量 (人/月)	47.0	55.0	63.0
市内 (人/月)	38.0	44.0	50.0
市外 (人/月)	9.0	11.0	13.0
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (人/月)	47.0	55.0	63.0
グループホーム数 (カ所)	3	3	3

◇サービス提供事業所 (平成 23 年 10 月 1 日現在)

名称	定員数
グループホーム北の峯	9人
ふれあい・ふらの	18人
ニチケアセンターしのめ	18人



6 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

[内容と対象者]

特別養護老人ホームで、施設サービス計画にもとづき、入浴・排泄・食事などの日常生活の世話や機能訓練、健康管理、療養上の世話を行います。

対象者：身体上・精神上著しい障がいがあるため常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者

[現状と課題]

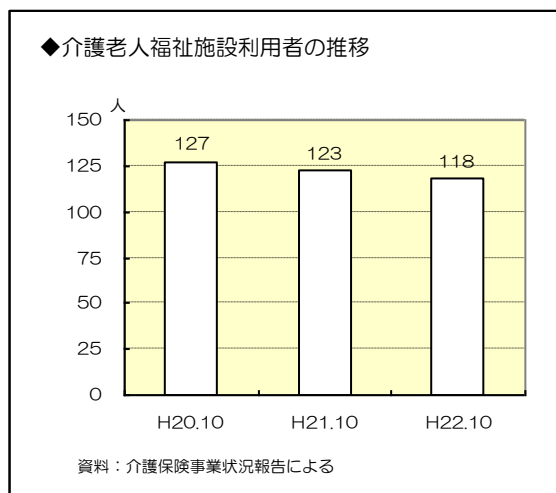
計画の推進状況は、平成 21 年度 89.3%、平成 22 年度 84.4%と目標量よりも若干少ない実績となっています。

利用者は、平成 22 年 10 月現在で 118 人となっています。

高齢者人口に占めるサービス利用率は、平成 22 年 10 月で 1.84%となっており、全国平均 1.36%を大きく上回っています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量（人/月）	140人	141人
実績（人/月）	125.0人	119.0人
進捗率（%）	89.3%	84.4%

※実績は介護保険事業状況報告（年報）による



[目標量]

平成 22 年度実績の 119 人に対し、平成 26 年度には 139 人の利用が見込まれます。

施設の所在地域別にみると、市内は平成 24 年度に北の峯ハイツの建替えにより増員となります。圏域内では南富良野町の一味園及びふくしあ、圏域外では芦別市の慈恵園などの利用を見込んでいます。

●サービス量の見込み：介護老人福祉施設

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	139人	139人	139人
推計必要量 (人/月)	139	139	139
供給量 (人/月)	139	139	139
市内 (人/月)	97	97	97
圏域内 (人/月)	28	28	28
圏域外 (人/月)	14	14	14
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (人/月)	139	139	139

◇サービス提供事業所

(平成 23 年 10 月 1 日現在)

名 称		定員数	名 称		定員数
市内	北の峯ハイツ	100人	圏域内	一味園 (南富良野町)	50人
		(2人)		こぶし苑 (中富良野町)	30人
		ラベンダーハイツ (上富良野町)		50人	
		ふくしあ (南富良野町)		50人	

※ () 内は短期入所の定員数

(2) 介護老人保健施設

[内容と対象者]

介護老人保健施設で、施設サービス計画にもとづき、看護や医学的管理下での介護、機能訓練などの必要な医療、日常生活上の世話をを行います。施設では、在宅生活への復帰をめざしてサービスが提供されます。

対象者：病状が安定期にあり、上記サービスを必要とする要介護者

[現状と課題]

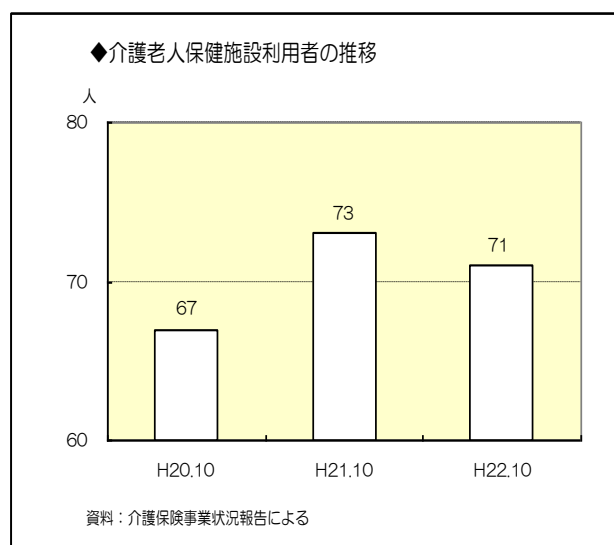
計画の推進状況は、平成 21 年度 96.2%、平成 22 年度 90.3%と目標量を下回っている実績となっています。

利用者数は、70 人前後で推移しています。

高齢者人口に占めるサービス利用率は、平成 22 年 10 月で 1.11%となっており、全国平均 1.12%とほぼ同様の利用率になっています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
目標量 (人/月)	77 人	78 人
実績 (人/月)	74.1 人	70.4 人
進捗率 (%)	96.2%	90.3%

※実績は介護保険事業状況報告（年報）による



[目標量]

平成 22 年度実績の 70.4 人に対し、平成 26 年度には 69 人の利用が見込まれます。利用者は微減となっていますが、高齢者人口の増加や介護利用者数の増加も考えられるため、推移を見守りながら短期入所の枠拡大や増床を検討します。

●サービス量の見込み：介護老人保健施設

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	69 人	69 人	69 人
推計必要量 (人/月)	69	69	69
供給量 (人/月)	69	69	69
市内 (人/月)	66	66	66
市外 (人/月)	3	3	3
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (人/月)	69	69	69

◇サービス提供事業所 (平成 23 年 10 月 1 日現在)

名 称		定員数
市 内	介護老人保健施設ふらの	100 人 (6 人)

* () 内は短期入所の定員数



(3) 介護療養型医療施設

[内容と対象者]

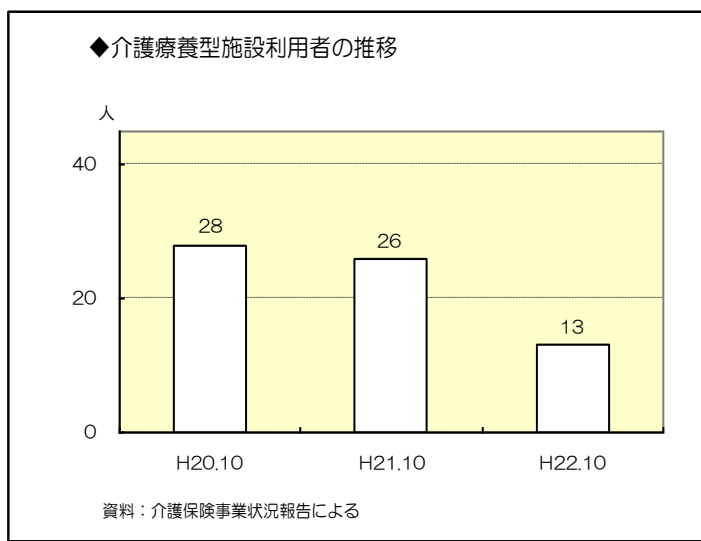
介護療養型医療施設で、施設サービス計画にもとづき、療養上の管理や看護、医学的管理下の介護などの世話、機能訓練などの必要な医療を行います。

対象者：病状が安定期にある長期療養患者で、上記サービスが必要な要介護者

[現状と課題]

計画の推進状況は、平成21年度127.3%、平成22年度59.1%となっています。

利用者数は、平成21年度までは20～30名で推移していましたが、平成23年度で廃止予定となっていたため、平成22年度は13名の利用となっています。しかし、介護療養病床からの転換が進んでいない現状があり、現存するものについては平成29年度まで期限が延長になりました。今後は利用者の状態に応じた介護保険施設への転換や多様な住まいの確保、見守りサービス等の居宅生活を支える取り組みなどにより適切に対応できる受け皿づくりを推進することが必要です。



●計画の推進状況

	H21	H22
目標量 (人/月)	22人	22人
実績 (人/月)	28.0人	13.0人
進捗率 (%)	127.3%	59.1%

※実績は介護保険事業状況報告（年報）による

[目標量]

平成 22 年度実績の 13 人に対し、平成 26 年度には 16 人の利用が見込まれます。利用者数は減少していますが、これは平成 23 年度で廃止予定だったためであり、目標量については前年度実績を参考にしています。

●サービス量の見込み：介護療養型医療施設

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利用者数 (人)	16 人	16 人	16 人
推計必要量 (人/月)	16	16	16
供給量 (人/月)	16	16	16
市内 (人/月)	13	13	13
市外 (人/月)	3	3	3
供給率 (%)	100.0%	100.0%	100.0%
サービス目標量 (人/月)	16	16	16

◇サービス提供事業所 (平成 23 年 10 月 1 日現在)

	名 称	定員数
市 内	心らの西病院	23 人 (43 人)

* () 内は介護保険・医療保険あわせた定員数

このページは空白です

第5章 生活支援サービス

1 外出支援サービス

~~2 自立支援ホームヘルプサービス~~

3 除雪サービス

4 生活支援ショートステイ

5 緊急通報システム

6 緊急時医療情報カード交付事業

7 家族介護慰労事業

8 社会福祉協議会のサービス

第5章 生活支援サービス

本章では、市単費による福祉サービス等を生活支援サービスとして位置づけ、要援護高齢者や一人暮らしの高齢者が住み慣れた地域の中で、安心して生活できるよう、現状と課題を踏まえ、各種サービスごとの計画とその方向性を明らかにします。

1 外出支援サービス

[内容と対象者]

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助成を行っています。年 24 枚を上限にタクシー乗車券を交付します。(申請月を含む年度の残月数×2 枚を交付)。

また、介護保険の短期入所サービスで、市内の事業所を利用できない場合、指定する市外事業所へのタクシー料金の一部助成を行っています。

助成金額は下記の表のとおり設定しています。短期入所サービス利用時は、利用料金の概ね 1/2 を設定しています。

対象者: 要支援・要介護の認定を受けた方、及び同等の状態にあると判断される高齢者で、バスなどの公共交通機関を利用することが困難な方

◇タクシー乗車券の地区別金額

地 区	乗車券 1 枚の金額	地 区	乗車券 1 枚の金額
中五区、中御料、南扇山 北扇山 2、北扇山 3 南大沼 1 (3km~5.5km 未満)	500 円	東山、老節布、平沢 (20km~30km 未満)	3,000 円
上五区、島ノ下、上御料 布部、東鳥沼、西鳥沼 (5.5km~10km 未満)	1,000 円	西達布 (30km 以上)	4,000 円
富丘、八幡丘、山部、麓郷 布礼別 (10km~20km 未満)	2,000 円	その他の地区 (3km 未満)	300 円

[現状と課題]

利用者数は平成 15 年~平成 21 年度は横ばいの状況でしたが、平成 22 年度はやや増加しています。利用の目的は通院が主になっています。

呼吸器機能障害で在宅酸素利用者に対しては、平成 14 年度より在宅重度障害者(児)タクシー料金助成事業の対象とし、タクシー乗車券の交付を行っています。

●計画の推進状況				
	H21		H22	
計 画 (回数・実人数)	— 回	— 人	— 回	— 人
実 績 (回数・実人数)	9,837 回	584 人	10,085 回	609 人
進捗率 (%)	— %	— %	— %	— %
事業費 (決算額)	5,954,440 円		6,340,170 円	

(第4期計画策定時点では、市内の交通体系の再構築を含め、市単費の交通費助成の見直しについて検討が行われており、この間当事業の計画数値は未定となっていました。)

[今後の計画]

高齢者の在宅生活を支援するため、今後も事業を継続していきます。

●外出支援サービス			
	H24	H25	H26
	(2012)	(2013)	(2014)
利 用 者 数	620 人	630 人	640 人

◇サービス提供事業所 (平成23年10月1日現在)

名 称
富良野タクシー
中央ハイヤー



2 自立支援ホームヘルプサービス

[内容と対象者]

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を対象に、ホームヘルパーを週1回派遣し、軽易な日常生活上の援助を行うことにより、在宅高齢者の生活が継続されるよう支援するとともに、要介護状態への進行を予防するものです。

対象者：要介護認定で自立と判定された方で、身体上又は精神上的の疾病等により、生活上の支援を必要とする高齢者等

[現状と課題]

自立支援ホームヘルプサービスの利用者は、平成21年度1人、平成22年度1人となっています。生活の支援が必要となった方が要介護認定審査を受けた場合、殆どは認定となり介護保険サービスが利用できるため、自立支援ホームヘルプサービスの利用は少ない状況です。利用者負担は、介護保険と同様に一割です。

●計画の推進状況				
	H21		H22	
計 画 (回数・実人数)	80回	2人	80回	2人
実 績 (回数・実人数)	53回	1人	52回	1人
進捗率 (%)	66.3%	50.0%	65.0%	50.0%
事業費 (決算額)	154,230円		151,320円	

[今後の計画]

介護保険サービスの利用対象とならないが、支援を必要とする在宅高齢者の生活を支えるため、事業を継続していきます。

●自立支援ホームヘルプサービス			
	H24	H25	H26
	(2012)	(2013)	(2014)
利 用 者 数	2人	2人	2人
利 用 回 数	80回	80回	80回

◇サービス提供事業所 (平成23年10月1日現在)

名 称
富良野市社会福祉協議会
ジャパンケア富良野
ニチケアセンターふらの
愛・訪問介護ステーション富良野

3 除雪サービス

[内容と対象者]

緊急時の避難通路の確保を目的に、一人暮らしの高齢者・高齢者のみの世帯等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ます。

対象者：一人暮らしの高齢者・高齢者のみの世帯、身体障がい者のみの世帯、寝たきり高齢者又は重度身体障がい者のいる世帯で除雪が困難な方

[現状と課題]

利用世帯数は徐々に減少し、近年は130～140世帯前後で推移しています。

平成15年度から全世帯一割の利用者負担を導入したため、よりサービスの必要な方が利用する状況に変わっています。

●計画の推進状況				
	H21		H22	
計 画 (回数・実件数)	4,600回	165件	4,600回	165件
実 績 (回数・実件数)	3,987回	142件	3,212回	130件
進捗率 (%)	86.7%	86.1%	69.8%	78.8%
事業費 (決算額)	2,352,600円		2,160,242円	

[今後の計画]

在宅高齢者の安全の確保のため、事業を継続していきます。

●除雪サービス

	H24	H25	H26
	(2012)	(2013)	(2014)
利 用 件 数	130件	130件	130件
利 用 回 数	3,200回	3,200回	3,200回

◇サービス提供事業所 (平成23年10月1日現在)

名 称
中央ハイヤー
東山地域福祉連絡会

4 生活支援ショートステイ

[内容と対象者]

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に、一時的に施設に入所して頂き、日常生活の支援を行います。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た場合も対象としています。

対象者：要介護認定で自立と判定された高齢者

[現状と課題]

養護老人ホーム寿光園が利用施設です。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く、家族から問い合わせが数件ありましたが、平成 21 年度までは制度の利用はありませんでした。

平成 22 年度は 1 件利用がありました。

[今後の計画]

利用はまれですが、自立者の生活支援対策として、事業を継続していきます。

5 緊急通報システム

[内容と対象者]

在宅の高齢者に対して急病、火災などの早期発見のために緊急通報装置を貸与し、高齢者の緊急時における連絡・援助を 24 時間体制で行い、高齢者等の日常生活上の不安の解消を図ります。

平成 22 年度から対象の範囲を拡大し、身体要件にかかわらず、65 歳以上の高齢者のみの世帯を対象としました。

対象者：65 歳以上の高齢者のみの世帯。一人暮らしの重度身体障がい者。要介護 3 以上の者を介護する 2 人世帯。疾病等により緊急性が高いと判断される独居者。

[現状と課題]

平成 21 年度まで設置状況は減少傾向でしたが、平成 22 年度は対象が拡大されたこともあり増加しました。急病が理由で利用する数は、年間 10 件弱ですが、早期対応により大事に至らなかったケースもあります。また、このシステムにより火災を未然に防いでいるケースが相当数あり、今後も必要なサービスといえます。

平成 17 年度から既存システムの耐用年数経過分を、順次 NTT あんしん SⅢ(レンタル)に転換を開始し、利用者の負担を毎月 230 円に改めました。あんしん SⅢへの転換は平成 23 年度で終了します。

●設置状況		
	H21	H22
年間実設置台数	233台	242台
新規設置数	15台	44台
撤去数	35台	23台
事業費（決算額）	3,456,477円	3,654,844円

[今後の計画]

在宅高齢者の安全確保のため、今後も事業を継続して行きます。

●緊急通報システム			
	H24	H25	H26
	(2012)	(2013)	(2014)
設置台数	250台	260台	270台

◇サービス提供事業所（平成23年10月1日現在）

名称
中央ハイヤー

6 緊急時医療情報カード交付事業

[内容と対象者]

平成22年度より、在宅の高齢者の救急活動時に医療状況等の収集を円滑にし、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付しています。

対象者：65歳以上の一人暮らしの方。65歳以上のみで構成する要援護世帯の方。

[現状の課題]

平成22年度末のカード設置者数は582世帯582名、平成23年5月末現在で703世帯712名となっています。

「まだ元気なのでカード設置の必要を感じない」「個人の情報を知られたくない」などで、カードの設置を希望されない方もおり、65歳以上の一人暮らしの方全数のカード設置には至っていません。

[今後の計画]

今後も対象者の理解を求めながら、年1回情報の更新を行い、事業を推進していきます。

7 家族介護慰労事業

[内容と対象者]

要介護4または5の認定を受けている在宅の方を、介護保険のサービスを利用せず介護している家族に、介護を行っていることへの慰労として10万円を支給するものです。

対象者：要介護4または5の認定を受けている市民税非課税世帯に属する方で、過去1年間入院、施設入所及び介護保険サービスの利用がなかった方を、現に在宅で介護している家族

[現状と課題]

介護保険サービスの浸透により、在宅の要介護4または5の認定を受けている方はほぼ介護サービスを利用している状況です。諸事情により介護サービスを利用しない場合はまれですが、要介護認定調査の際等に状況を把握しています。

●計画の推進状況		
	H21	H22
計 画	1人	1人
実 績	1人	0人
進捗率 (%)	100.0%	0%

[今後の計画]

今後も、家族及び要介護者の在宅生活を支援するため、事業を継続していきます。

●家族介護慰労事業

	H24	H25	H26
	(2012)	(2013)	(2014)
支 給 人 数	1人	1人	1人



8 社会福祉協議会のサービス

① 車椅子貸出

疾病などの後遺症で身体に障がいがある方に対し、車椅子を無料で短期間（最長3カ月）貸出すものです。

対象者：高齢者、障がい者など

●実施状況			
	H20	H21	H22
貸出件数（件）	87件	65件	56件

資料：富良野市社会福祉協議会

② 安全杖支給

歩行困難な方に対し、安全歩行と健康増進のため、安全杖を支給するものです。

対象者：高齢者など

●実施状況			
	H20	H21	H22
支給件数（件）	108件	114件	120件

資料：富良野市社会福祉協議会

③ おせち料理宅配

新年を明るく有意義に迎えてもらうために、年末年始を一人で過ごす方を対象に、民生児童委員がおせち料理を配達します。利用者負担は500円です。

対象者：75歳以上の一人暮らしの高齢者

●実施状況			
	H20	H21	H22
利用者数（人）	218件	230件	257件

資料：富良野市社会福祉協議会

④ 介護者慰労金支給

介護に携わる方をねぎらうため、歳末たすけあい募金の配分の中から、1世帯1万円の慰労金を支給します。

対象者：寝たきりの高齢者の介護者、寝たきりの重度障がい者の介護者

●実施状況			
	H20	H21	H22
支給件数（人）	54件	47件	40件

資料：富良野市社会福祉協議会

⑤ 生活福祉資金貸付

他の貸付制度が利用できない低所得世帯や障がい者・高齢者世帯の経済的自立と生活の安定を目指し、さまざまな用途に応じた資金を貸し付けします。これは北海道社会福祉協議会の貸付事業であり、各市町村の社会福祉協議会が窓口となって運営しています。

対象者：低所得世帯、障がい者世帯、高齢者世帯など

1. 総合支援資金

- 生活支援費
- 住宅入居費
- 一時生活再建費

2. 福祉資金

- 福祉費
(生業経費、技能習得関係経費、住宅経費、福祉用具経費、障がい者自動車経費、中国年金追納経費、療養関係経費、介護関係経費、災害経費、冠婚葬祭経費、移転設備経費、支度関係経費、その他の経費)
- 緊急小口資金

3. 教育支援資金

- 就学支度費
- 教育支援費



このページは空白です

第6章 地域支援事業

- 1 介護予防事業
- 2 包括的支援事業
- 3 任意事業



第6章 地域支援事業

本章では、平成 18 年度の介護保険法の改正から新設された地域支援事業について、その後の変更点、現状及び課題を踏まえ、各事業ごとの計画とその方向性を明らかにします。

1 介護予防事業

高齢者が要介護状態になることを予防するため、心身の機能低下を早期に発見し、機能の保持を図る（二次予防事業）ほか、機能低下を予防するための知識の啓蒙普及、地域住民の自主的な活動の支援（一次予防事業）を行います。

（1）二次予防事業対象者把握事業

[内容と対象者]

平成 22 年 8 月の改正により、生活機能評価事業から二次予防事業対象者を把握する事業に変更され、生活機能チェック及び生活機能検査による医療的な検査を省き、基本チェックリストのみの実施で、二次予防事業対象者（以前の特定高齢者のことで、要介護状態になる可能性の高い虚弱な高齢者のことをいう）を決定できるようになりました。また、基本チェックリストの郵送等による対象者の全数把握が推奨されています。その他、要介護認定審査において非該当となった方で、介護予防の必要な方も対象とすることとなっています。

対象者：65 歳以上の介護認定を受けていない高齢者

[現状と課題]

平成 18 年度以降、ほぼ毎年の制度変更により、事業として定着しない状況です。国の見込みより特定高齢者となる人数が極端に少なく、平成 19 年度には特定高齢者の決定基準が緩和され、特定高齢者数が急増しました。基準の緩和により、特定高齢者の該当者には、機能低下が見られない状態の方も多い状況です。平成 23 年度からは基本チェックリストの郵送による個別配付・返信による回収を実施していますが、高齢者が内容を理解することは難しく、記入漏れも多いことから、二次予防事業が必要な対象を適切に選定することが困難な現状があります。

●生活機能評価実施状況		
	H21	H22
受診数	529 人	467 人
特定高齢者数	116 人	109 人
事業費(決算額)	1,543,782 円	1,654,084 円

基本チェックリストによる選定の結果、運動機能低下が疑われる対象には、転倒骨折予防教室の参加を促し、その他の機能が疑われる対象には、パンフレットを郵送し文書指導を実施しています。

[今後の計画]

3～4年で対象者を一巡するように基本チェックリストを実施し、支援の必要な二次予防事業対象者の把握に努めます。

●二次予防事業対象者把握事業			
	H24	H25	H26
	(2012)	(2013)	(2014)
チェックリスト実施数	1,500人	1,500人	1,500人
二次予防事業対象者数	480人	480人	480人

(2) 転倒骨折予防教室（二次予防事業）

[内容と対象者]

高齢者の身体機能の低下や、転倒による骨折を予防し、要介護状態となることを防ぐため、転倒骨折予防教室を実施しています。下肢筋力や、バランス能力など、身体機能の向上を目的に、週1回6ヶ月間、健康運動指導士による運動指導を行います。また、理学療法士より自宅での毎日の運動を処方し、継続して頂きます。利用者負担は1ヶ月1,000円です。

対象者：基本チェックリストで運動機能向上が必要とされる二次予防事業対象者

[現状と課題]

対象となる二次予防事業対象者で、参加を希望する方は1割前後です。参加を希望しない理由としては、それぞれにリズムダンスやジョギング、プールなど活動的に過ごされている場合が多くみられました。

教室に参加した方には、教室の開始・終了時に身体機能検査を実施し、多くの場合、下肢筋力・バランス能力・歩行能力等の機能の向上がみられました。

●計画の推進状況						
	H21			H22		
	実施延回数	利用実人数	利用延人数	実施延回数	利用実人数	利用延人数
計 画	24回	18人	300人	24回	18人	300人
実 績	24回	11人	199人	23回	11人	197人
進捗率(%)	100.0%	61.1%	66.3%	95.8%	61.1%	65.7%
事業費(決算額)	1,739,747円			1,570,044円		

[今後の計画]

参加者の身体状況に応じて、運動機能向上に向け教室の内容充実に努めます。

●転倒骨折予防教室			
	H24	H25	H26
	(2012)	(2013)	(2014)
実施か所数	1か所	1か所	1か所
実施延回数	24回	24回	24回
利用実人員	15人	15人	15人
利用延人員	200人	200人	200人
◇委託事業所 (平成23年10月1日現在)			
名 称			
富良野まちづくり会社			

(3) 介護予防啓発事業

[内容と現状]

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、平成20年度から、老人クラブ連合会と連携し、老人クラブを対象に保健師による健康教育を実施しています。アンケートにそって、その年ごとに介護予防に関するテーマを設定して行っています。これまで「認知症について」「口腔機能向上について」「低栄養予防について」のテーマで実施してきました。

●介護予防啓発事業実施状況		
	H21	H22
実施回数	13回	14回
参加人数	277人	352人
事業費(決算額)	35,626円	31,027円

[今後の計画]

今後も、その年ごとにテーマを決めて、健康教育を実施していきます。

●介護予防啓発事業			
	H24	H25	H26
	(2012)	(2013)	(2014)
実施回数	15回	15回	15回
参加人数	350人	350人	350人

(4) 地域介護予防活動支援事業

連合町内会や地域のボランティアが自主的に実施する高齢者援助活動への支援を、社会福祉協議会に委託し、介護予防事業として実施しています。

在宅高齢者が地域の団体等の協力の下で、生きがいと社会参加を促進できるように支援し、また、要介護状態になるおそれのある高齢者に対しては、通所サービスを提供し、社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要介護状態への予防を図ります。

[内容と対象者]

① ふれあいサロン

地域の連合会等が主体になり、地域の会館を利用し、地域の方々や民生委員の方々などの協力を得ながら、独居や日中家に閉じこもりがちな高齢者が気軽に集まることができるサロンを開設しています。

声かけも地域で行い、高齢者とボランティアが地域の会館に集まり、健康相談やレクリエーション、食事の提供などを行っています。

対象者：外出の機会があまりない閉じこもりがちな高齢者

② ふれあい託老

援護を必要とする高齢者の身体機能低下防止や閉じこもり予防、高齢者を介護する家族の休養などために、地域福祉センター「いちい」で、週1回(日曜日)通所サービスを実施しています。社会福祉協議会の職員やボランティアスタッフと一緒にレクリエーションや食事、入浴をしながら楽しく一日を過ごしてもらう「見守サービス」です。

対象者：身体面や認知面などに機能低下がみられ、閉じこもりがちになっている高齢者(少しの助けがあれば食事や排泄、入浴などを自力で行え、杖などを使用すれば歩行が自立している方。特殊な介護や多くの介助を必要とする人は対象となりません。)

[現状と課題]

① ふれあいサロン

平成21年度途中から新しく2地域で活動が開始され、平成23年4月からさらに1地域で活動が開始されました。これにより平成23年10月現在7地域でふれあいサロンが開催されており、参加者の好評を得ています。認知症予防・閉じこもり予防のほか、地域のネットワーク形成やボランティア活動の推進にも効果が期待でき、今後も徐々に事業の拡大を検討していきます。

② ふれあい託老

1回当たりの利用者は平成21年度17.4人、平成22年度15.9人でした。家族の介護負担の軽減とあわせ高齢者本人の心身の機能維持・改善にも効果がみられます。

●ふれあいサロン

	H21 (2000)	H22 (2010)
実施延回数	53回	58回
利用実人員	243人	248人
利用延人員	1,510人	1,604人
実施個所数	6個所	6個所
事業費(決算額)	984,500円	1,059,500円

●ふれあい託老

	H21 (2000)	H22 (2010)
実施延回数	50回	49回
利用実人員	29人	28人
利用延人員	871人	781人
実施個所数	1個所	1個所
事業費(決算額)	1,050,000円	1,014,000円

[今後の計画]

虚弱で閉じこもりがちな高齢者が外出できる場所は、できるだけ住み慣れた地域に近いところで、顔見知りのスタッフがいることが望ましいと考えます。

また、地域毎にふれあいサロンなどの事業を展開していくことが、地域のふれあいとネットワーク形成に大きく貢献することになりますが、そのためには地域の自主性が不可欠であり、地域の方々の福祉意識の広がり、地域をまとめる人材が必要です。

今後も、社会福祉協議会等と連携し、ふれあいサロンが多くの地域で取り組まれ、ボランティアの育成が図られるよう、事業の推進に努めます。

●ふれあいサロン

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
実施延回数	70回	70回	70回
実施個所数	7個所	7個所	7個所

●ふれあい託老

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
実施延回数	51回	51回	51回
実施個所数	1個所	1個所	1個所

◇委託事業所 (平成23年10月1日現在)

名 称
富良野市社会福祉協議会

2 包括的支援事業

地域包括支援センターは、高齢者ができるだけ要介護状態にならない予防対策から、状態の変化に応じ介護・医療・福祉サービスなどを提供し、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活が継続できるよう支援する機関として、本市では平成 18 年度に設置されました。

下記の包括的支援事業の実施、高齢者福祉係と連携し介護予防支援事業参加者のケアプランの作成をします。

地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・介護・医療・福祉の向上、生活の安定のために必要な援助の中核機関として活動します。

(1) 介護予防ケアマネジメント事業

[内容と対象者]

① 介護予防事業参加者のケアマネジメント業務

二次予防対象者（これまでの特定高齢者）で介護予防事業（転倒骨折予防教室）に参加する方のケアプランを作成します。平成 22 年度より、ケアプランは必要な方にのみ作成することになりました。

② 要支援 1・2 のサービス利用者のケアマネジメント業務

要支援の方で介護保険サービスを利用する際のケアマネジメント・ケアプランの作成を行います。一部を居宅介護支援事業所に委託します。

[現状と課題]

平成 22 年度国の要綱の変更により、介護予防事業（転倒予防教室）参加者のケアプランは必要な方のみとなっています。平成 22 年度の参加者でケアプランを作成した方はいませんでした。要支援 1・2 の方のケアプラン作成は平成 18 年から始まり、平成 18 年度（経過的要介護の制度あり）580 名、平成 19 年度 1,519 名、平成 20 年度は表のとおり 1,666 名と増加傾向にありましたが、それ以降横ばいないし減少傾向が見られます。

●介護予防ケアマネジメントの件数（延件数）				
		H20	H21	H22
介護予防事業（転倒予防教室）参加者のケアプラン		11 件	11 件	0 件
要支援 1・2 のケアプラン	委託分	955 件	785 件	767 件
	包括支援センター分	711 件	856 件	757 件
	合計	1,666 件	1,641 件	1,524 件

[今後の取り組み]

介護予防事業参加者のケアプランは高齢者福祉係と連携を取り、必要な方のケアプランを作成し支援します。

要支援1・2の方のケアマネジメント、ケアプランの作成を行い、その方の状態に応じてできるだけ自立した日常生活が継続できるよう支援します。一部を受託可能な居宅介護支援事業所に委託します。

(2) 総合相談支援事業

[内容と対象者]

総合相談支援業務は、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、地域における関係者と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、機関または制度の利用につながる様支援します。

① 地域のネットワーク体制づくり

- ・支援を必要とする高齢者に対して、必要な関係機関につながります。
- ・関係機関の連携の場として地域ケア会議を設け、情報交換を行います。

② 実態把握

・高齢者福祉係とともに、民生委員・ケアマネジャー・サービス提供事業者等と連携し、高齢者の心身の状況や家族の状況等について実態把握を行い、必要時個別支援につなげます。

③ 総合相談支援

- ・相談対応

本人、家族、民生委員はじめ地域の方からの相談に対応します。

早急な対応に努め、状況に応じて、関係機関と連携をとりながら支援します。

[現状と課題]

本市は平成9年8月に在宅介護支援センターを設置し、平成18年度より地域包括支援センターに移行し高齢者の総合的な相談、支援を行なっています。

地域のネットワークづくりは、関係機関やケアマネジャーとの情報交換、研修の場として地域ケア会議を定期的におこなう体制づくりに努めています。

実態把握、総合相談については民生委員をはじめ、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、必要時関係機関と連携を取り支援を行っています。

権利擁護事業につながる相談として、特に虐待に関する相談が平成19年度の4件をはじめとし、その後も経年的に相談が見られています。(詳細は(3)権利擁護事業で説明)

総合相談の件数は年度ごとの増減が見られますが、総体的には横ばい傾向にあります。

●ケア会議実施業況			
	H20	H21	H22
関係機関連絡会議	6回	5回	5回
ケアマネ会議	6回	6回	6回

● 相談対応数

① 相談件数			
	H20	H21	H22
相談実数	320件	287件	325件
相談延べ数	1,602件	1,922件	1,521件

② 相談方法別相談数			
	H20	H21	H22
電話	608件	785件	594件
来所	277件	285件	230件
訪問	712件	851件	694件
その他	5件	1件	3件
合計	1,602件	1,922件	1,521件

③ 訪問目的別内訳			
	H20	H21	H22
要介護認定調査訪問	231件	143件	186件
介護予防契約	55件	43件	55件
特定高齢者把握訪問	0件	2件	0件
上記以外	426件	663件	453件

[今後の取り組み]

地域のネットワーク体制づくりとして引き続き地域ケア会議を開催し、関係機関の情報交換と連携強化の場とします。また、地域課題の検討の機会を増やしていきます。

実態把握、総合相談は地域をよく知る民生委員との連携をさらに密にし、相談内容により緊急性を判断し、支援が適切に行えるよう関係機関と連携をとりながら対応します。

また、地域住民からの相談も行われやすいよう、地域包括支援センターの周知を行います。

(3) 権利擁護事業

[内容と対象者]

権利侵害を受けているまたは受ける可能性が高い高齢者が、地域で安心して尊厳ある生活が行えるよう権利侵害の予防や対応を行います。

具体的には高齢者の虐待や消費者被害の防止及び対応、判断能力を欠く高齢者へ支援します。

[現状と課題]

虐待に関する相談は民生委員、ケアマネジャー、地域住民から寄せられるようになっていきます。支援は実態確認から始め、虐待が全く無いことが確認される場合もありますが、虐待が行われていたり、虐待へとつながる可能性のある事例も発見されています。その他成年後見制度に関すること、消費者被害に関することの相談があります。

高齢者の虐待への対応をについて、平成 21 年度に『高齢者虐待対応マニュアル』を作成し関係者に説明、配布しています。今後は必要時見直しをしながら、マニュアルを活用し支援を行います。

平成 20 年度 1 名、平成 22 年度 1 名が成年後見制度申し立てを行っています。

消費者被害に関する相談は、平成 19 年 4 件を最後に包括への相談はありません。

●権利擁護に関する相談(実人数)			
	H20	H21	H22
虐待に関すること	5	3	5
成年後見制度に関すること	1	0	1
消費者被害に関すること	0	0	0

[今後の取り組み]

- ① 成年後見制度活用への相談に対応するとともに、申し立てを行う親族がない場合は市長申し立てを行い、制度を利用出来るよう支援します。
- ② 施設入所等、措置に関する相談に対応し、高齢者福祉係へつなげます。
- ③ 虐待への対応を行います。
- ④ 消費者被害について、消費生活センターと情報交換を行います。また、消費者被害に関する地域の情報を、介護保険サービス提供事業所やケアマネジャーに情報提供します。被害を把握した際は消費生活センターと連携をとり支援します。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

[内容と対象者]

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるようケアマネジャーへのサポートを行うものです。ケアマネジャーが包括的・継続的ケアマネジメントを実践できる環境を整備し、介護支援専門員の実践をサポートします。

[現状と課題]

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ケアマネ会議を実施し、情報交換や事例検討を行っています。

関係機関連絡会議は、事例検討会、制度、福祉用具の学習会や情報交換を主となっていますが、地域の高齢者支援の課題について検討する場に至っていないのが現状です。

地域ケア会議以外でも要支援 1・2 に方のケアプランの確認の際、ケアマネジャーから、支援に関する相談を受けるなど、必要時支援が行われています。

[今後の取り組み]

高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう支援するケアマネジャーが活動しやすく、情報提供や関係機関の情報交換、連携強化の場となるよう、地域ケア会議を継続していきます。

- ① 総合相談と同様に地域ケア会議を活用するなど、情報交換及び支援を行ないます。
- ② 地域のケアマネジャーからの相談に対応します。
- ③ 多くの問題を抱えケアマネジャー 1 人で対応するのが大変なケースについては、地域包括支援センターも支援に加わりケアマネジャーの支援を行ないます。
- ④ 介護予防プランの相談をはじめケアマネジャーからの日常的相談に対応します。

3 任意事業

(1) 配食サービス

[内容と対象者]

調理が困難な高齢者に対して、栄養バランスの取れた夕食を届け、安否の確認を行います。利用者負担は食材費相当分の400円です。

対象者：おおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯で高齢、心身の障がい及び疾病などの理由により調理が困難な方

[現状と課題]

平成12年6月事業開始後、平成14年度をピークに利用者及び食数とも減少していましたが、平成22年度は利用者数が増加しました。介護者の入院等による一時的な利用が例年より多かったため、食数は減少しました。

減少の要因としては、介護保険サービスが普及し、訪問介護を利用して食事の支援を受けることが多くなったことや、外食産業の普及が考えられます。

●計画の推進状況				
	H21		H22	
計 画 (食数・実人数)	9,855 食	58 人	9,490 食	57 人
実 績 (食数・実人数)	9,104 食	59 人	8,865 食	68 人
進捗率 (%)	92.4%	101.7%	93.4%	119.3%
事業費 (決算額)	4,779,600 円		4,654,125 円	

[今後の計画]

高齢者の生活支援に向けて適切な事業の推進を図ります。

●配食サービス

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
利 用 者 数	70 人	70 人	70 人
利 用 食 数	9,000 食	9,000 食	9,000 食

◇サービス提供事業所 (平成23年10月1日現在)

名 称
西 川 食 品

(2) 介護用品の支給

[内容と対象者]

平成 12 年度までは寝たきりの方を対象に、おむつ券の支給を実施していました。平成 13 年度から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。

詳細は下記のとおりです。

区分	対象者	購入券支給額		対象品目
		非課税世帯	課税世帯	
介護用品券の支給	要介護 4 または 5 の認定を受けた高齢者を介護している家族	非課税世帯	9 万円以内	紙おむつ・尿とりパット・使い捨て手袋・清拭剤・ドライシャンプーなど
		課税世帯	4 万 2 千円以内	
紙おむつの券支給	要支援、要介護 1 から 3 の認定を受け、失禁のため毎日紙おむつを使用している高齢者	非課税世帯	3 万円以内	紙おむつ（尿探りパット・紙パンツなど）
		課税世帯	1 万 2 千円以内	

[現状と課題]

利用数の増加に伴い、平成 16 年度に制度の見直しを行い、支給額の約 1 割を減額しています。その後も、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 60～70 人前後で推移しています。平成 18 年度の介護保険法改正時より、地域支援事業の家族介護支援事業として実施しています。

●計画の推進状況				
	H21		H22	
	介護用品券	紙おむつ購入券	介護用品券	紙おむつ購入券
計画(実人数)	70 人	270 人	70 人	280 人
実績(実人数)	62 人	286 人	70 人	309 人
進捗率 (%)	88.6%	105.9%	100.0%	110.4%
事業費 (決算額)	6,575,500 円		7,298,000 円	

[今後の計画]

今後も事業の推進を図り、在宅介護の支援を行っていきます。

●介護用品の支給			
	H24	H25	H26
	(2012)	(2013)	(2014)
介護用品券	70 人	70 人	70 人
紙おむつ券	360 人	390 人	420 人

(3) 介護給付等適正化事業

[内容]

介護給付の適正化は、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかなどの検証により、適切なサービスの提供を促すのが基本です。適正化を図ることにより、利用者に対する適切な介護サービスを確保しつつ、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することができ、介護保険制度の円滑かつ安定的な運営を確保することができます。

[現状と課題]

厚生労働省は介護給付適正化計画に関する指針を示し、北海道はそれに基づき「北海道介護給付適正化推進指針」を定め、これにより適正化の取組みが一層推進されることとなりました。

本市においては、主要5事業のうち、平成20年度に介護給付費等適正化システムを導入しケアプランの点検を実施しているほか、認定調査状況のチェック、住宅改修等の点検、「医療情報との突合」・「縦覧点検」の4つの事業を取組んでいます。介護給付費通知は現在未実施の状況です。

[今後の計画]

現在実施している事業については、今後も効果的な取組みを図ります。

また、未実施の事業については実施に向けて検討し、主要5事業の100%実施を目標とします。

[主要5事業]

- 認定調査状況チェック
- ケアプランの点検
 - 住宅改修等の点検
 - 「医療情報との突合」・「縦覧点検」
 - 介護給付費通知



このページは空白です

第7章 保健サービス

- 1 特定健康診査・特定保健指導
- 2 後期高齢者健康診査
- 3 がん検診
- 4 健康教育
- 5 健康相談
- 6 訪問指導

第7章 保健サービス

本章では、保健サービスの利用の現状と課題を踏まえ、各種サービスごとの目標とその方向性を明らかにします。

1 特定健康診査・特定保健指導

[内容と対象者]

メタボリックシンドロームや糖尿病等の予備群を早期に発見し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行って、脳卒中等の発症を予防するために、健診・保健指導を実施します。

検査内容：身体計測（身長・体重・腹囲）・問診・尿検査・血圧測定・血液検査（肝機能・腎機能・脂質・血糖・貧血・尿酸）・心電図検査・医師の診察
過去の検査結果から医師が必要と認めた者のみ眼底検査

対象者：40歳から74歳までの国保加入者

[現状と課題]

特定健康診査の受診率は、計画より低い状況です。65歳未満の受診率が下がっているのも課題です。

階層化結果では、治療中のコントロール不良者が最も多く、特に糖尿病はコントロール不良者が53.3%と多くなっています。

有所見結果では、糖尿病の検査項目である血糖値・HbA1cや、動脈硬化の要因となるLDLコレステロールの有所見者の割合が高くなっています。

特定保健指導の実施率は、計画より高い状況です。65歳未満の受診者が対象となる積極的支援の実施率が低いことが課題です。

●計画の推進状況

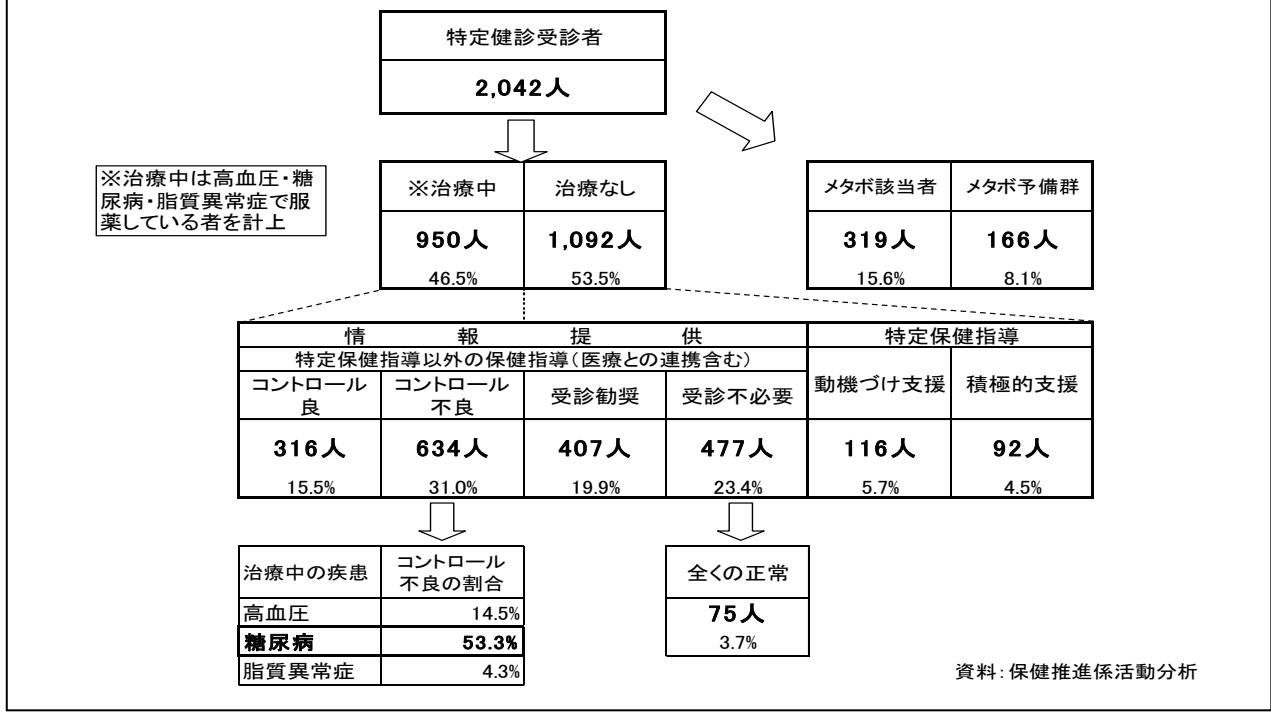
特定健康診査

	H21					H22				
	対象者数	受診者数	受診率	40~64 受診率	65歳以上 受診率	対象者数	受診者数	受診率	40~64 受診率	65歳以上 受診率
計 画	5,531人	2,212人	40.0%	40.0%	40.0%	5,546人	2,723人	50.0%	50.0%	50.0%
実 績	4,969人	1,983人	39.9%	37.1%	43.0%	4,909人	1,959人	39.9%	35.6%	45.1%

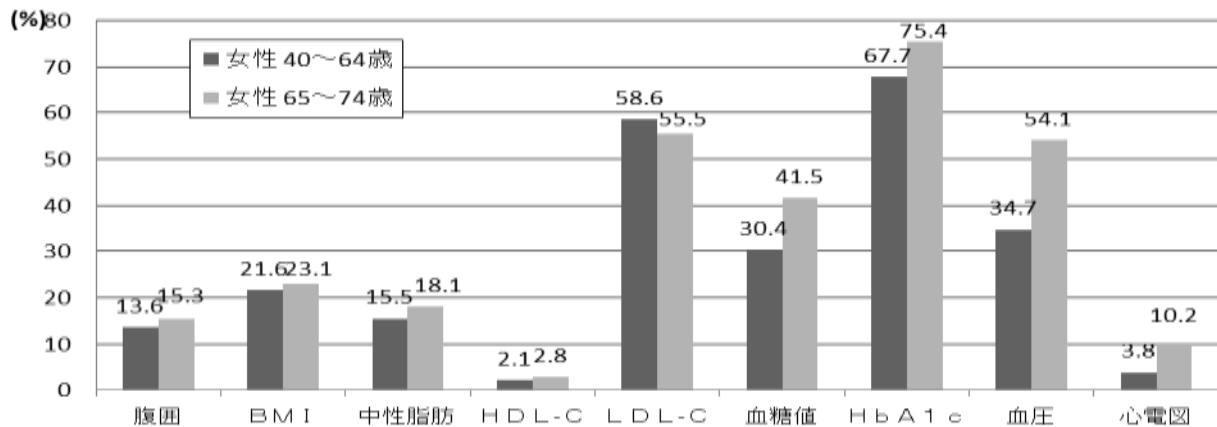
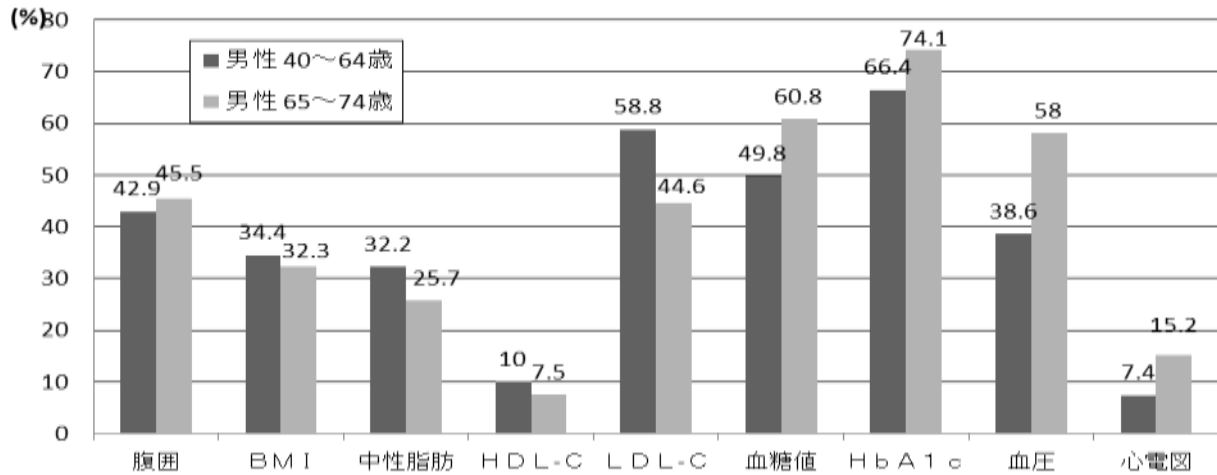
資料：国保連合会特定健診等データ管理システムより

※実績は、法定報告基準（年度内に保険の異動・除外のない者）の対象者数及び受診者数

H22年度特定健診階層化結果(年度内の異動・除外含む全受診者)



H22 年度特定健診有所見結果



●計画の推進状況

特定保健指導

	H21					H22				
	対象者数	実施者数	実施率	動機づけ 実施率	積極的 実施率	対象者数	実施者数	実施率	動機づけ 実施率	積極的 実施率
計 画	531人	138人	26.0%	26.0%	26.0%	653人	209人	32.0%	32.0%	32.0%
実 績	271人	119人	43.9%	50.6%	33.3%	195人	92人	47.2%	64.5%	24.7%
進捗率	—	86.2%	—	—	—	—	44.0%	—	—	—

資料：国保連合会特定健診等データ管理システムより

※実績は、法定報告基準（年度内に保険の異動・除外のない者）の対象者数及び実施者数

[今後の計画]

要介護認定者の原因疾患をみると、脳血管疾患（脳卒中）や認知症など脳の病変に起因するものが多くなっています。糖尿病の合併症である腎症や網膜症で介護が必要になっている人もいます。脳血管疾患や糖尿病が原因で要介護状態になることを予防するために、今後も特定健康診査・特定保健指導を実施して、脳血管疾患や虚血性心疾患、人工透析などの重篤な生活習慣病や、その基礎疾患となる高血圧症や糖尿病の発症予防や重症化予防に向けた取り組みを強化していきます。

●特定健康診査

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
対 象 者 数	5,286人		
受 診 者 数	3,436人		
受 診 率	65.0%		

※平成 25 年度以降については、平成 24 年度計画策定予定

●特定保健指導

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
対 象 者 数	819人		
実 施 者 数	369人		
実 施 率	45.0%		

2 後期高齢者健康診査

[内容と対象者]

後期高齢者についても、糖尿病等の生活習慣病を早期に発見するための健康診査を実施しています。

検査内容：身体計測（身長・体重・BMI）・問診・尿検査・血圧測定・血液検査（肝機能・脂質・血糖）・医師の診察

対象者：75歳以上の後期高齢者

[現状と課題]

後期高齢者については、すでに生活習慣病で治療中の方が多いので、健診受診率は5%程度です。

	H21			H22		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
実績	3,279人	133人	4.1%	3,338人	165人	4.9%

[今後の方向性]

生活習慣病で治療中でない方には、積極的に健診を受診するよう周知していきます。



3 がん検診

[内容と対象者]

自覚症状のないうちにがんを発見し早期治療に結びつけ、がんによる死亡を予防するために、各種がん検診を実施しています。

検査内容：胃がん検診－胃部エックス線検査
 肺がん検診－胸部エックス線検査
 大腸がん検診－便潜血検査2日法
 子宮がん検診－子宮頸部細胞診・超音波検査
 乳がん検診－専門医による視触診・乳房エックス線検査
 前立腺がん検診－PSA 検査（血液検査）

対象者：40 歳以上の市民

子宮がん検診は 20 歳以上の女性、乳がん検診は 40 歳以上の女性

前立腺がん検診は 50 歳以上の男性

●計画の推進状況

		H21			H22		
		対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
胃がん	計画		1,700 人			1,700 人	
	実績	8,383 人	1,417 人	16.9%	8,411 人	1,401 人	16.7%
	進捗率 (%)		83.4%			82.4%	
肺がん	計画		1,800 人			1,800 人	
	実績	8,383 人	1,464 人	17.5%	8,411 人	1,503 人	17.9%
	進捗率 (%)		81.3%			83.5%	
大腸がん	計画		1,800 人			1,800 人	
	実績	8,383 人	1,414 人	16.9%	8,411 人	1,456 人	17.3%
	進捗率 (%)		78.6%			80.9%	
子宮がん	計画		500 人			500 人	
	実績	6,184 人	548 人	8.9%	6,160 人	610 人	9.9%
	進捗率 (%)		109.6%			119.0%	
乳がん	計画		480 人			480 人	
	実績	5,265 人	571 人	10.8%	5,287 人	611 人	11.6%
	進捗率 (%)		119.0%			127.3%	
前立腺がん(実績)		2,821 人	448 人	15.9%	2,837 人	485 人	17.1%

[現状と課題]

受診者数は、胃がん・肺がん・大腸がんは計画を下回っていますが、子宮がん・乳がんは計画を上回っています。子宮がん・乳がんは平成 21 年度から開始した節目年齢の無料クーポンの効果により受診者数が増加しました。

●精検受診率・がん発見数

	胃がん検診		肺がん検診		大腸がん検診	
	H21	H22	H21	H22	H21	H22
受診者数 (人)	1,417	1,401	1,464	1,503	1,414	1,456
要精検者数 (人)	126	109	73	66	107	116
精検受診数 (人)	103	95	70	63	90	91
精検受診率 (%)	81.7	87.2	95.9	95.5	84.1	78.4
がん発見数 (人)	2	1	3	3	1	5
	子宮がん検診		乳がん検診		前立腺がん検診	
	H21	H22	H21	H22	H21	H22
受診者数 (人)	548	610	571	611	448	485
要精検者数 (人)	3	0	30	46	20	11
精検受診数 (人)	3	0	29	45	9	5
精検受診率 (%)	100.0	—	96.7	97.8	45.0	45.5
がん発見数 (人)	1	0	3	7	6	0

資料：保健推進係活動分析

精密検査の受診率は、子宮がん・乳がん検診はほぼ 100% ですが、胃がん・大腸がん検診は 80% 台で推移しています。胃がん・肺がん・大腸がん・乳がんは毎年がんの発見があります。特に乳がんは、平成 22 年度に 7 人の発見がありました。

[今後の計画]

胃がん・肺がん検診は、平成 22 年度の実績を目標にしていきます。

子宮がん・乳がん検診は平成 21 年度から、大腸がん検診は平成 23 年度から開始された無料クーポン券の交付により、受診者数の増加が見込まれます。

すべてのがん検診で、精密検査が必要となった方の医療機関の受診率 100% を目標に受診を勧めていきます。

●がん検診

		H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)
胃がん検診	1,400 人	1,400 人	1,400 人	
肺がん検診	1,500 人	1,500 人	1,500 人	
大腸がん検診	1,600 人	1,600 人	1,600 人	
子宮がん検診	650 人	650 人	650 人	
乳がん検診	650 人	650 人	650 人	

4 健康教育

[内容と対象者]

医師・保健師・管理栄養士などが講師となり、生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ります。

対象者：全市民

[現状と課題]

平成 22 年度は、参加者の多い団体からの出前講座の依頼が少なかったことから、65 歳未満の参加者が減少しています。

●計画の推進状況

	H21			H22		
	開催回数	参加者数		開催回数	参加者数	
		65 歳未満	65 歳以上		65 歳未満	65 歳以上
計 画	90 回	800 人	1,200 人	90 回	800 人	1,200 人
実 績	69 回	569 人	734 人	61 回	255 人	735 人
進捗率 (%)	76.7%	71.1%	61.2%	67.8%	31.9%	61.3%

[今後の取り組み]

今後も、生活習慣病の予防に関する知識の普及を目的とした研修会の開催や、地域や団体の要望に応じて健康に関する出前講座を実施していきます。

5 健康相談

[内容と対象者]

保健師・管理栄養士などが担当者となり、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。

対象者：全市民。

[現状と課題]

平成 22 年度は、65 歳以上の特定健診受診者が増えたことから 65 歳以上の相談者数が増えました。

個別対応が多かったことから、開催回数が増えています。

高齢者を対象にした健康相談は、主に老人クラブやふれあいサロンに保健師が出向いて実施しています。

●計画の推進状況

	H21			H22		
	開催回数	相談者数		開催回数	相談者数	
		65 歳未満	65 歳以上		65 歳未満	65 歳以上
計 画	300 回	1,200 人	1,000 人	300 回	1,300 人	1,000 人
実 績	503 回	1,089 人	869 人	426 回	1,060 人	1,028 人
進捗率 (%)	167.7%	90.8%	86.9%	142.0%	81.5%	102.8%

[今後の取り組み]

今後も、検診受診者で医療機関の受診や生活習慣の改善が必要な人に対する結果説明会や個別相談を保健師・管理栄養士が実施していきます。

高齢者に対しては、老人クラブやふれあいサロンに保健師が出向いて、健康に関する相談を実施していきます。

6 訪問指導

[内容と対象者]

対象者の心身機能低下の防止と健康の保持増進を図ることを目的に、保健師などが訪問して、その健康に関する問題を総合的に把握し、必要な指導を行います。

- 対象者：① 特定健診受診者で保健指導が必要な方
② 特定健診未受診者
③ がん検診受診者で精密検査が必要な方

[現状と課題]

平成 22 年度は、特定健診の未受診対策や特定健診情報提供者の保健指導に取り組んだことから、訪問指導数が増加しました。

●計画の推進状況

	H21		H22	
	被訪問指導 実人数	延訪問指導 回数	被訪問指導 実人数	延訪問指導 回数
計 画	80 人	90 回	100 人	110 回
実 績	51 人	59 回	342 人	365 回
進捗率 (%)	63.8%	65.6%	342.0%	331.8%

[今後の取り組み]

特定健診の受診者数や受診結果により訪問指導の対象者が増減すると考えられます。

特定健診の未受診者対策や保健指導の充実、がん検診の精検受診率の向上の取り組みとして、今後も訪問指導を実施していきます。

このページは空白です

第8章 サービス提供基盤の整備状況と目標

- 1 施設整備の進捗状況と目標
- 2 人材の確保状況と資質向上
- 3 広域的なサービスの活用

第8章 サービス提供基盤の整備状況と目標

本章では、第3章で示した基本的な政策目標と重点施策を実現するために進める基盤整備などの目標を明らかにします。

政策目標である「高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で健康でいきいき生活できる」、「要介護状態となっても自らの意志や希望が尊重され、介護サービスの利用を通じて家庭や地域の中で安心して生活できる」、「すべての人々が助けあい支えあう地域社会を展望する」ためには、施設整備と人材の養成がその基盤となります。

高齢者支援に係るさまざまな*社会資源を適正かつ有効に活用していくことが、着実に目標実現に向けての道を刻むこととなります。

1 施設整備の進捗状況と目標

(1) 介護保険関連施設

●介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

入所待機問題と入居優先度判定基準

全国的に介護老人福祉施設で入所待機の問題が生じており、本市にある北の峯ハイツにおいても待機者が200名を超える状況にあります。これは介護保険制度により措置から契約へ移行したことによる重複しての施設入所申込みや、将来在宅での生活が困難になった時に備えての入所申込み、更には、施設サービスの方が在宅サービスに比べ安心感が高いことが要因と考えられます。

40歳以上の国民が介護保険料を負担することを考えれば、保険料の高騰に直結する安易な施設整備は望ましくありませんが、本市では国民負担、高齢者人口の増加、今後における介護老人福祉施設への需要等を総合的に勘案し、高齢者が自分の居場所を確保しながら家庭的な雰囲気での自分のペースで生活できるように、計画的で慎重な施設整備が求められます。

入居優先度判定基準の概要

◇入居までの流れ

- ① 施設への申込—受理
- ② 判定基準による優先度の決定
- ③ 入居判定委員会による総合判定
- ④ 入居申込者順位リストの作成
- ⑤ 空きベッドの発生とリスト上位者に対する入居はたらきかけ

◇判定基準の要素

- ① 要介護度
- ② 精神症状・行動障害の状況
- ③ 介護者などの状況
- ④ 生活・経済などの状況

以上4つの判定要素でA～Eの5段階評価が行われます。

◇入居判定委員会

次に、施設職員・介護支援専門員・保険者担当職員(市)・第三者などで構成される委員会で総合判定がなされ、待機者順位が決まります。判定委員会では次のような事項を勘案し優先度を決定します。

- ・介護者の状況の変化(例:重病となった)
- ・家庭内での虐待、災害、事件、事故
- ・空きベッドの状況(男女別)
- ・希望者の要医療状態と施設の持つ医療機能とのマッチング



「入居申込者順位リスト」にもとづき、空きベッドが生じた場合に、入居の働きかけが行われます。リストは定期的に見直されま

介護老人福祉施設の入所は、平成 14 年の省令改正に基づき各施設で作成された「入居優先度判定基準」により、透明かつ公平性が確保された中で、入所の必要性が高い高齢者から順に入所することになっております。

北の峯ハイツにおいても、これまでの申込み順から、入居優先度判定基準に基づく入居となっています。

なお、第5期計画期間中の介護老人福祉施設の利用率を高齢者人口の 2.1 %を見込んでいます。

●介護老人保健施設

介護老人保健施設は、在宅と施設の間施設として在宅復帰を促進する施設ですが、入所期間が一定の期間を経過すると診療報酬が減額される逡減制度が廃止されたことも相まって、入所期間が長期になっている現状です。

その現状と在宅生活を支える有効なサービスである通所リハビリテーションの不足及び短期入所ベッド数不足の状態の解消に向けて、第5期計画では、対応方法を検討します。

●介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、平成 24 年 3 月末までに、老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等に転換し、制度が廃止されることになっていましたが、転換が進んでいない現状があるため、現在存在する施設については、6年間（平成 29 年度末）転換期限延長となりました。

●認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

平成 23 年 10 月現在、社会福祉法人富良野あさひ郷が中御料に「グループホーム北の峯」、（有）クレインサービスが北の峰地区に「ふれあい・ふらの」、（株）ニチイ学館が東雲町に「ニチイケアセンターしのめ」を開設しています。

認知症高齢者対策として有効な施設であり、第5期計画で整備を予定します。

●小規模多機能型居宅介護

平成 23 年 10 月現在、（株）グリーンケアふらのが中御料に「グリーンケア灯」を開設しています。今後の利用者数推移等に応じて整備を検討していきます。

●特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）

まちなかの良好な生活環境で介護と共に生活ができ、能力に応じ自立した日常生活を営むことのできる施設として、平成 24 年度に整備を進め、平成 25 年度に開設を目指します。

●ディサービスセンター

平成 23 年 10 月現在、「富良野市ディサービスセンターいちい」、「富良野市ディサービスセンターやまべ」、「ディサービスセンターあさひ郷」、「ニチイケアセンターふらの」の4ヶ所が開設されています。

通所系のサービスは在宅生活を支える有効なサービスであり、介護予防事業の拠点としての充実も図っていきます。

●地域包括支援センター

平成18年4月設置以来、地域の中核機関として直営にて運営しています。第5期計画においても直営を継続し、さらなるセンター機能の強化及び市民にわかりやすく利用のしやすい体制を目指します。



用語の解説 *社会資源

社会資源

社会資源とは、ソーシャル・ニーズを充足するために動員される施設・設備、資金や物質、さらに集団や個人の有する知識や技能を総称している。

また、公的サービスを中心とするフォーマルな分野のサービスと、家族・近隣・ボランティアといったインフォーマルな分野のサービスの両者を合わせて「ケアの社会資源」という。

①フォーマル・ケア

公的機関が行う制度に基づいた社会福祉サービス

②インフォーマル・ケア

近隣や地域社会、ボランティアなどが行う非公式的な援助。要援護者の置かれた環境・状況に応じた柔軟な対応が可能という長所がある反面、専門性・安定供給には難があるという短所がある。

この両者の最適な組み合わせが要援護者も在宅生活を可能とする有効な手段となる。

(2) 高齢者福祉関連施設

●養護老人ホーム「寿光園」

養護老人ホームは、老人福祉法の規定による環境上の理由及び経済的理由で、居宅において養護を受けることが困難な高齢者（原則 65 歳以上）を市町村が入所委託する施設です。

平成 20 年 4 月 1 日より指定管理の導入とともに、介護保険法の特定施設入所者生活介護事業所の指定を受けました。入所者が要介護認定を受け、施設と契約をした場合、特定施設入所者生活介護を受けることができます。

現在、国及び道において、地域包括ケアシステムの構築が推進されています。これは高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう介護・予防・医療・生活支援・住まいの 5 つのサービスを一体化して提供していくという考え方です。

第 5 期計画の重点項目は以下のとおりです。

- 高齢者の居住に係る施策との連携
- 医療との連携
- 認知症支援策の充実
- 生活支援サービス

高齢者が住み慣れた地域で、自立した生活を続けるためには、介護予防、在宅サービスおよび在宅医療等の充実、見守りサービスや見守りに配慮した住まいの確保、特に地域で孤立しがちな要援護高齢者に対し、必要となる見守りの提供方法について検討する必要があります。また、そうした取り組みを支えるための後方支援体制も課題となり、支援を提供する機関、地域を包括する自治体の機能が重要とされています。

これらを踏まえ、施設入所にとらわれない、生活の形態として、見守り機能を備えるとともに、必要に応じて身近な拠点から介護・医療サービス等を利用することができ、自立した生活の継続が可能となる高齢者専用の賃貸集合住宅など、住まいのあり方を検討する必要があります。

●サービス提供基盤の整備状況と目標量

区 分	整 備 状 況			整 備 計 画			H26 目標量
	H23 計 画 目標量	H23 確 保 見込み	達成率 (%)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	
通所介護 (デイサービスセンター)	4カ所	4カ所	100.0				4カ所
通所リハビリテーション (デイケア施設)	1カ所	1カ所	100.0				1カ所
短期入所生活介護(特養) 短期入所療養介護(老健) (専用ベッド)	8床	12床	150.0				8床
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	4カ所 (63人)	3カ所 (45人)	71.4		1カ所 (9人)	1カ所 (9人)	3カ所 (63人)
小規模多機能型居宅介護	2カ所	1カ所	50.0	1カ所			2カ所
地域密着型特定施設 (介護付有料老人ホーム)	1カ所 (29人)		0.0				
特定施設入居者生活介護 (介護付有料老人ホーム)				1カ所 (36人)			1カ所 (36人)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	1カ所 (100床)	1カ所 (100床)	100.0				1カ所 (100床)
介護老人保健施設	1カ所 (100床)	1カ所 (100床)	100.0				1カ所 (100床)
介護療養型老人保健施設	1カ所 (41床)		0.0				
介護療養型医療施設		1カ所 (23床)					1カ所 (23床)
養護老人ホーム	1カ所 (100床)	1カ所 (100床)	100.0				1カ所 (100床)
保健センター	1カ所	1カ所	100.0				1カ所
老人福祉センター	1カ所	1カ所	100.0				1カ所
訪問看護ステーション	3カ所	2カ所	66.7				2カ所
地域包括支援センター	1カ所	1カ所	100.0				1カ所

2 人材の確保状況と資質向上

高い福祉意識と高い技術を有する高齢者保健福祉関連・介護保険関連それぞれの人材の養成・確保に努めるとともに、資質の向上に努めます。また、一人でも多くの市民が地域福祉活動に参画する地域社会の構築に向け福祉意識の啓発に努めます。

なお、介護保険関連に従事する人材は下表のとおりです。今後も、各介護保険サービスが円滑に提供されるよう、人材の養成・確保に努めます。

●介護保険サービス提供に係る従業者の状況

(単位：人)

区 分	H23 実人数	H23 実人数の内訳												
		訪問 介護	訪問 看護	訪問 リハ	通所 介護	通所 リハ	特 定 施 設 入 居 者 生 活 介 護	居 宅 介 護 支 援	小 規 模 多 機 能 型 居 宅 介 護	共 同 生 活 対 応 型 介 護	福 祉 介 護 施 老 設 人	保 健 介 護 施 老 設 人	医 療 施 設	介 護 養 老 型
訪問介護員	70	70												
看護職員	46		8		6	2					5	14	11	
介護職員	189				34	5	6		16	42	45	31	10	
医師	7											1	6	
理学療法士 作業療法士	17		1	4								3	9	
機能訓練指導員	4				4									
生活相談員	10				5		1				4			
介護支援専門員	28						1	18	1	2	1	2	3	
栄養士	4										2	1	1	
支援相談員	2											2		
合 計	377	70	9	4	49	7	8	18	17	44	57	54	40	

*H23 実人数は、介護保険サービス提供に係る従業者数の調査による（平成 23 年 10 月 1 日現在）

*常勤換算による非常勤人数を含む。

*小数点以下切り上げ。

*区分は、各サービスの人員基準に基づく従業者の職種・資格

3 広域的なサービスの活用

介護保険サービスについては、富良野圏域の広域的な活用を図ります。特に、施設サービス、通所介護サービス、短期入所生活・療養介護サービスなどについて、各町村との連携を図り相互に活用することで、効果的なサービスの提供に努めます。

第9章 介護保険費用の見込み

- 1 標準給付費見込額
- 2 第1号被保険者の介護保険料
- 3 財政の見込み

第9章 介護保険費用の見込み

本章では、介護保険サービスにかかる給付の見込み、第1号被保険者の介護保険料、財政運営の見込みを明らかにします。

1 標準給付費見込額

① 居宅サービスの保険給付額

居宅サービスの保険給付額は、サービス利用者数・サービス量の見込み（供給量）から次のようになります。

●居宅サービスの保険給付額

（単位：千円）

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	3年間の合計
訪問介護	78,802	80,699	82,822	242,323
訪問入浴介護	1,012	1,012	1,012	3,036
訪問看護	25,452	26,295	27,139	78,886
訪問リハビリテーション	11,947	12,560	13,349	37,856
通所介護	142,970	150,462	157,953	451,385
通所リハビリテーション	43,420	44,851	45,935	134,206
短期入所生活・療養介護	41,903	42,626	43,459	127,988
特定施設入居者生活介護	116,189	116,189	116,189	348,567
居宅療養管理指導	2,415	2,415	2,415	7,245
福祉用具貸与	24,396	24,550	24,725	73,671
小計	488,506	501,659	514,998	1,505,163
居宅介護支援	53,335	54,787	56,622	164,744
福祉用具購入費	2,168	2,168	2,168	6,504
住宅改修費	8,817	8,817	8,817	26,451
高額介護サービス費等	38,400	38,400	38,400	115,200
小計	102,720	104,172	106,007	312,899
合計 ①	591,226	605,831	621,005	1,818,062

② 地域密着型サービスの保険給付額

地域密着型サービスの保険給付額はサービス利用者数の見込みから次のようになります。

●地域密着型サービスの保険給付額

(単位：千円)

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	3年間の合計
小規模多機能型居宅介護	63,652	63,652	63,652	190,956
認知症対応型共同生活介護	138,245	161,766	185,288	485,299
認知症対応型通所介護	745	745	745	2,235
合 計 ②	202,642	226,163	249,685	678,490

③ 施設サービスの保険給付額

介護保険3施設の入所者にかかる施設サービスの保険給付額は、サービス利用者数の見込みから次のようになります。

●施設サービスの保険給付額

(単位：千円)

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	3年間の合計
介護老人福祉施設	401,894	401,894	401,894	1,205,682
介護老人保健施設	216,656	216,656	216,656	649,968
介護療養型医療施設	77,611	77,611	77,611	232,833
特定入所者介護サービス費	72,000	72,000	72,000	216,000
合 計 ③	768,161	768,161	768,161	2,304,483

④ その他の費用

●その他保険給付額の見込み

(単位：千円)

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	3年間の合計
審査支払手数料 ④	1,400	1,400	1,400	4,200

その他の保険給付額として審査支払手数料を次のとおり見込みました。

●保険給付額合計

(単位：千円)

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	3年間の合計
居宅サービスの費用	591,226	605,831	621,005	1,818,062
地域密着型サービスの費用	202,642	226,163	249,685	678,490
施設サービスの費用	768,161	768,161	768,161	2,304,483
その他の費用	1,400	1,400	1,400	4,200
合 計 ①+②+③+④	1,563,429	1,601,555	1,640,251	4,805,235

⑤ 保険給付額の合計（標準給付費見込額）

したがって、介護保険サービスの保険給付額合計は次のようになります。

2 第1号被保険者の介護保険料

① 保険給付額の見込み（標準給付費）

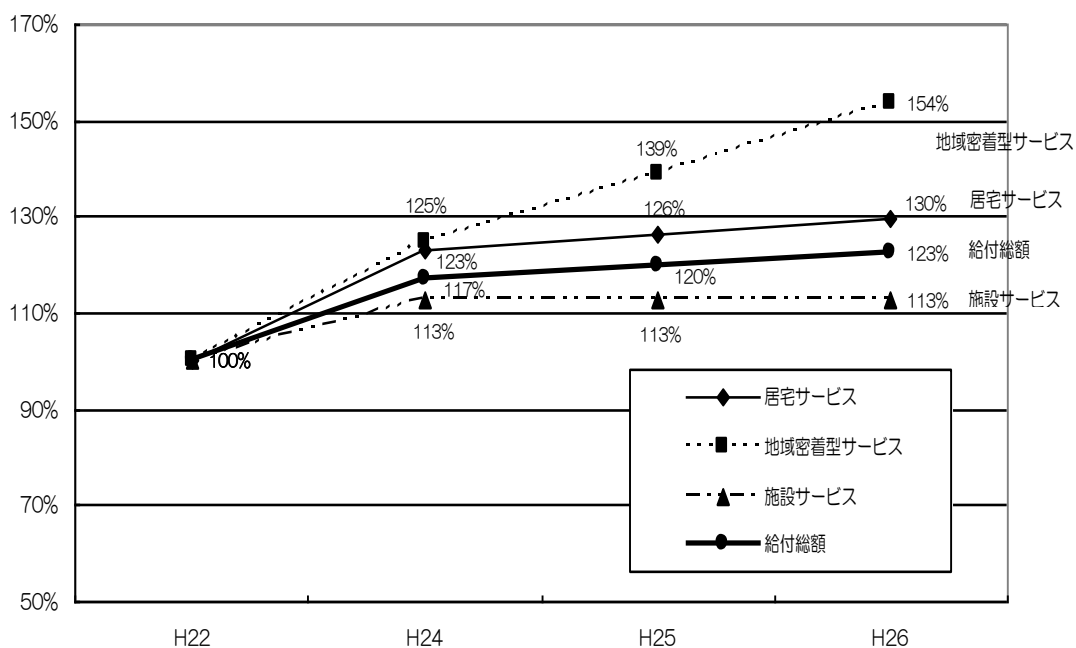
サービス費用の見込みから保険給付額は、3年間で48億523万5千円と見込まれます。

●保険給付額の見込み（標準給付費）

（単位：千円）

		H22 決算ベース	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	3年間合計
居宅サービスの費用	A	396,903	488,506	501,659	514,998	1,505,163
地域密着型サービス費用	B	162,588	202,642	226,163	249,685	678,490
施設サービスの費用	C	618,466	696,161	696,161	696,161	2,088,483
居宅介護支援給付額	D	51,222	53,335	54,787	56,622	164,744
福祉用具購入費給付額	E	1,952	2,168	2,168	2,168	6,504
住宅改修費給付額	F	6,676	8,817	8,817	8,817	26,451
特定入所者介護サービス費 給付額	G	62,061	72,000	72,000	72,000	216,000
高額介護サービス費給付額	H	35,343	38,400	38,400	38,400	115,200
審査支払手数料	I	1,344	1,400	1,400	1,400	4,200
合計（標準給付費）		1,336,555	1,563,429	1,601,555	1,640,251	4,805,235

◆給付額の見込み-平成22年を100とした場合の伸び率



② 保険料収納必要額（賦課総額）の算定

第1号被保険者が負担する保険料として必要になる額は、保険給付額（標準給付費）に財政安定化基金拠出金、地域支援事業費を加えた額から、公費負担金（国庫負担金、道費負担金など）と第2号被保険者の費用負担分などを控除した額となります。

したがって、第1号被保険者の介護保険料として総額8億2,354万7千円が必要になります。

● 保険料収納必要額の算定

（単位：千円）

保険給付額（標準給付費） A	4,805,235	介護保険から給付する額
財政安定化基金拠出金 B (A*0)	0	財政収支安定化のため道の基金に拠出する額
地域支援事業費	144,029	地域支援事業を実施するための費用
小 計 C (A+B)	4,949,264	
国 - 介護給付費負担金 D (A*0.20)	961,047	国が標準給付費の20%を負担
道 - 介護給付費負担金 E (A*0.125)	600,654	道が標準給付費の12.5%を負担
市 - 介護給付費負担金 F (A*0.125)	600,654	市が標準給付費の12.5%を負担
国 - 調整交付金 G (A*0.074)	390,185	後期高齢者の割合、所得水準に応じて交付。7.4%
介護給付費交付金 H (A*0.29)	1,393,518	第2号被保険者介護保険料として29%を交付。
地域支援事業交付金	113,785	地域支援事業に係る国・道・基金・市の負担
準備基金取崩し	50,000	
財政安定化基金取崩交付金	15,874	
小 計 I (D~H)	4,125,717	
保険料収納必要額 C-I	823,547	第1号被保険者が負担する介護保険料の総額

③ 保険料の基準年額

保険料の基準年額は、上記の保険料収納必要額をもとに算定し、46,800円となります。

保 険 料 基 準 年 額 46,800 円	=	保 険 料 収 納 必 要 額 823,547 千円	÷	予 定 保 険 料 収 納 率 99.0%	÷	補 正 第 1 号 被 保 険 者 数 17,774 人
------------------------------	---	----------------------------------	---	-----------------------------	---	------------------------------------

*100円未満の端数切捨て

参考：H24～H26 基準年額	46,800 円
H21～H23 基準年額	46,500 円
H18～H20 基準年額	43,800 円
H15～H17 基準年額	37,200 円
H12～H14 基準年額	33,600 円

④ 所得段階別の第1号被保険者数の推計と介護保険料

平成23年度当初賦課における*所得段階別加入割合から、第1号被保険者数は次のとおり推計されます。

●所得段階別第1号被保険者の推計

(単位：人)

区分 (所得段階)	平均加入割合 (H23当初賦課)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	3年間 合計
第1段階	2.0%	131人	133人	134人	398人
第2段階	23.2%	1,520人	1,536人	1,552人	4,608人
第3段階	19.1%	1,252人	1,265人	1,278人	3,795人
第4段階	15.0%	983人	993人	1,004人	2,980人
第5段階	11.3%	741人	748人	756人	2,245人
第6段階	13.4%	878人	887人	896人	2,661人
第7段階	9.1%	596人	603人	609人	1,808人
第8段階	5.6%	367人	371人	375人	1,113人
第9段階	1.3%	85人	86人	87人	258人
合計	100.0%	6,553人	6,622人	6,691人	19,866人

※H23当初賦課における所得段階別加入割合をもとに推計

また、第1号被保険者の所得段階別介護保険料は次のとおりです。

●第1号被保険者の所得段階別介護保険料

区分 (所得段階)	保険料設定方法	介護保険料 年額	介護保険料 月額
第1段階	基準年額×0.50	23,400円	1,950円
第2段階	基準年額×0.50	23,400円	1,950円
第3段階	基準年額×0.75	35,100円	2,925円
第4段階	基準年額×0.91	42,500円	3,542円
第5段階	基準年額×1.00	46,800円	3,900円
第6段階	基準年額×1.16	54,200円	4,517円
第7段階	基準年額×1.25	58,500円	4,875円
第8段階	基準年額×1.50	70,200円	5,850円
第9段階	基準年額×1.75	81,900円	6,825円

参考：H24～H26 基準月額（第5段階）	3,900円
H21～H23 基準月額（第5段階）	3,875円
H18～H20 基準月額（第4段階）	3,650円
H15～H17 基準月額（第3段階）	3,100円
H12～H14 基準月額（第3段階）	2,800円

用語の解説 *所得段階

所得段階 所得状況に応じて9つの区分に分けられる。

第1段階 生活保護受給者、世帯非課税で老齢福祉年金受給者
 第2段階 世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下
 第3段階 世帯全員が市民税非課税で第2段階に該当しない
 第4段階 世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下

第5段階 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
 第6段階 本人市民税課税で合計所得金額が125万円未満
 第7段階 本人市民税課税で合計所得金額が125万円以上200万円未満
 第8段階 本人市民税課税で合計所得金額が200万円以上500万円未満
 第9段階 本人市民税課税で合計所得金額が500万円以上

3 財政の見込み

介護保険事業運営期間（平成 24 年度から平成 26 年度）の財政は、次のように試算されます。
3 年間の総額で 51 億 9,090 万円の見込みです。

●介護保険特別会計 財政試算表

（単位：千円）

		H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	3 年間 計	
費用の見込み	給付にかかる費用	介護給付及び予防給付費	1,563,429	1,601,555	1,640,251	4,805,235
		居宅介護サービス給付費	691,148	727,822	764,683	2,183,653
		居宅介護サービス計画給付費	53,335	54,787	56,622	164,744
		施設介護サービス給付費	696,161	696,161	696,161	2,088,483
		福祉用具購入費	2,168	2,168	2,168	6,504
		住宅改修費	8,817	8,817	8,817	26,451
		特定入所者介護サービス費	72,000	72,000	72,000	216,000
		審査支払手数料	1,400	1,400	1,400	4,200
		高額介護サービス等費	38,400	38,400	38,400	115,200
		市町村特別給付費	—	—	—	—
	その他の費用	地域支援事業費	60,842	60,002	60,002	180,846
		介護予防事業	5,813	5,813	5,813	17,439
		包括的支援事業・任意事業	55,029	54,189	54,189	163,407
		財政安定化基金拠出金				
		財政安定化基金償還金				
		保健福祉事業費				
		介護給付費準備基金積立金	37	37	37	111
	小計	1,624,308	1,661,594	1,700,290	4,986,192	
	総務費（総務管理・徴収・認定審査会費）	66,851	66,851	66,851	200,553	
	公債費	279	345	349	973	
諸支出金	662	510	510	1,682		
予備費	500	500	500	1,500		
費用合計	1,692,600	1,729,800	1,768,500	5,190,900		

●介護保険特別会計 財政試算表

(単位：千円)

		H24 (2010)	H25 (2011)	H26 (2012)	3年間 計	
収入の見込み	給付にかかる収入	第1号被保険者介護保険料	257,506	279,439	286,602	823,547
		国庫負担金(介護給付費負担金)	312,686	320,311	328,050	961,047
		道負担金(介護給付費負担金)	195,429	200,194	205,031	600,654
		市負担金(介護給付費繰入金)	195,429	200,194	205,031	600,654
		国庫補助金(調整交付金)	126,951	130,046	133,188	390,185
		支払基金交付金(介護給付費交付金)	453,394	464,451	475,673	1,393,518
		基金繰入金	16,000	17,000	17,000	50,000
		特別基金繰入	15,874	0	0	15,874
		地域支援事業交付金(国)	13,934	14,239	14,548	42,721
		地域支援事業交付金(道)	6,967	7,119	7,274	21,360
		地域支援事業交付金(支払基金)	1,668	1,668	1,668	5,004
		地域支援事業(市負担)	23,791	22,340	21,722	67,853
		小計	1,619,629	1,657,001	1,695,787	4,972,417
	その他費用にかかる収入	認定審査会負担金	5,149	5,149	5,149	15,447
		その他一般会計繰入金	59,777	59,605	59,519	178,901
諸収入		8,045	8,045	8,045	24,135	
小計		72,971	72,799	72,713	218,483	
収入合計		1,692,600	1,729,800	1,768,500	5,190,900	

*介護給付費準備基金残高 178,015 千円 (平成 23 年度末見込み)

第5期中 50,000 千円を支消し、残額は介護給付費用として留保

このページは空白です

第10章 その他の高齢者施策

- 1 福祉の環境づくり
- 2 生きがいづくり

第10章 その他の高齢者施策

本章では、福祉の環境づくりと生きがいづくりなどについて、その方向性を明らかにします。

1 福祉の環境づくり

(1) 地域福祉（在宅福祉）の推進

① 地域福祉の推進

少子高齢化が進む中、富良野市も地域社会に弱体化の兆しが現れ、町内会役員の高齢化が課題となっています。また、地域活動によって格差があり、担い手不足の解消が課題となっています。

団塊の世代が退職を迎えることになり、豊富な知識と様々な経験を活かして地域活動の中核的な人材となることが期待されていますので、町内活動を中心とした温もりのある活動に参加する機会づくりが重要です。

日常生活課題を解決するためには、幅広い市民がお互いに価値観を認め合いながら共に生き支え合う意識を持ち、地域の福祉活動に自発的に参加できる仕組みづくりが重要となります。市民を施策の対象として捉えるのではなく、地域福祉の担い手として位置づけると共に、市民の自発的な活動と公的なサービスの役割分担が必要となります。また、地域福祉や在宅福祉が強く求められてきている中、日常的な金銭管理などを援助する権利擁護へのニーズが高まってきています。

安心して住み続けられる地域社会をつくるためには、地域の中で福祉サービスに関する情報が的確に把握できる体制、必要とするサービスが適切に利用できる体制が確保されていることが重要です。

介護保険制度や自立支援制度の導入など自己選択による福祉サービスの利用や個人の自立の重視が福祉の大きな流れとなっています。市民が地域の身近なところで、適切で質の高いサービスを利用できるよう、利用者本位の福祉サービスの展開が必要です。また、金銭管理などに不安を感じる方の生活支援員の確保も必要です。

社会参加の支障となる様々な障害を取り除き、様々な活動に自由に参加できる安全で快適な生活環境の確保に加えて、高齢者や障がい者、子育て中の家庭が安心して暮らせる地域社会が求められています。「お互いさま」の気持ちに立ち、福祉サービスを受ける人も含めて住民自らができること（自助）、地域で行なうこと（共助）、福祉事業者や行政が関与すること（公助）の役割を明らかにして地域社会づくりを進めることが大切です。

このようなことから、自助、共助、公助の役割分担やそれぞれの協働による地域社会づくりをめざし、地域の視点から福祉施策を明らかにし、施策の展開を進める必要があります。

こうした観点から、平成18年に策定した「富良野市地域福祉計画」の基本理念である「ともに支えあい、いきいき暮らせる地域づくり」を進めるため、次の4つを基本目標として行なっていきます。

- 安心して福祉サービスを利用できる仕組みづくり
地域で生活する市民のニーズがサービスと適切に結びつくことが可能となるように利用者の保護と必要なサービスを総合的に利用できる仕組みづくりをめざします。
- みんなで参加する支援ネットワークづくり
住民支え合いマップなど支え合い活動への幅広い市民参加を推進し、支え合い、生きがいを実感できるような福祉活動のネットワークづくりをめざします。
- みんなで支える福祉事業の基盤づくり
民生委員児童委員など福祉活動を担う人材を育成し、福祉事業を推進するための基盤づくりをめざします。
- みんなで育てる福祉の環境づくり
地域で幅広い支援が展開されるよう、地域活動を支える福祉意識の醸成やバリアフリー化など福祉の環境づくりをめざします。

② 社会福祉協議会の活動

急速な少子・高齢社会の進行により、地域福祉や在宅福祉の充実が求められる中、社会福祉協議会は市内に組織された福祉団体等の関係者と協働して「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことのできるまちづくり」をめざし、各種事業の推進・充実に努めています。

特に、平成 18 年度から「福祉のまちづくり事業」を実施し、介護予防に視点をのいた施策を積極的に推進し、地域で生活するひとり暮らしの高齢者、高齢者夫婦世帯・障がい者等、援助を必要とする市民に市民参加を基軸とした地域福祉推進事業や、公的サービスを柱とする在宅福祉事業をトータルコーディネートし、事業を展開していきます。

一方、介護保険事業においては、介護保険事業者として適切に対応し、利用者のニーズを大切にサービスの質の向上に努め、安全で事故のない信頼される事業展開、並びに低所得者に対する利用者負担額減免事業にも取り組んでいます。

また、新しく策定された第 5 次富良野市総合計画のテーマとなっている「安心と希望、協働と活力の大地ふらの」の理念を大切に、公的支援援助はもとより、住民会費・寄付金等の財源確保に努め、社協が従来から進めてきましたボランティア事業、小地域ネットワーク事業とも柔軟に即応性のある、きめ細やかな活動を推進しています。

今後も、富良野市策定の「富良野市地域福祉計画」に基づき、平成 24 年度から実施していく「第 4 期地域福祉実践計画」の着実な実践に努めます。

【主な事業】

- 会務の運営
(役員会・評議員会・部会・監査の開催、各種会議・研修会の参加、事務局体制の整備など)
- 財政基盤の確保
(各種会費の確保、補助金・交付金・寄付金・配分金・委託料の確保、基金の積立と利用など)

- 地域福祉活動の推進
(第4期地域福祉実践計画の推進、広報活動・啓発の推進、要援護者早期発見・早期援護など)
- 福祉のまちづくり事業の推進
(推進センターの設置、小地域ネットワークづくりの推進、各種事業の実施など)
- 在宅福祉活動の推進
(総合相談、介護予防事業、ふれあいの集い、福祉機器の貸出事業など)
- 要援護者福祉活動の推進
(各種資金の貸付、歳末たすけあい募金の配分など)
- ノーマライゼーションの普及・定着の推進
(障がい者ふれあい交流など)
- ボランティア活動の推進
(出前講座の開催、ボランティア指定校の指定促進、学童生徒ボランティア活動援助、福祉ボランティア活動の援助、福祉施設との連携強化、青少年ボランティアの育成、ボランティアセンター機能の充実など)
- 受託事業の推進
(託老事業・サロン事業など)
- 介護保険事業の推進
(居宅介護支援、訪問介護、通所介護など)
- 障がい者自立支援事業の推進
(訪問介護、通所介護など)
- 各種福祉団体の活動助長
- その他の福祉活動
(テントの貸出、福祉はがき利用促進など)
- 地域福祉権利擁護事業
- 携常見守りネット事業



(2) 福祉意識の啓発

すべての人々がともに助けあい、自立した生活を営むことができる地域福祉や在宅福祉の推進のためには、すべての世代の人々の高い福祉意識が必要です。社会全体で人を思いやる心を育むため、生涯各期における啓蒙・普及、ボランティア意識の醸成が重要です。

今後も子どもから高齢者まで幅広い市民が参加できる機会の提供に努め、「互いに支えあい、いきいき暮らせる地域づくり」の実現をめざし、福祉意識の啓発に努めます。

① 生涯学習の推進

●福祉講座・研修の推進

地域住民の福祉への理解を深めるとともに、地域福祉活動やボランティア意識を育むために、社会福祉協議会などが実施する福祉の心を育てる啓発活動や研修の充実を図ります。公民館事業やことぶき大学、市民講座などを通して地域福祉についての理解を図

ります。

- 福祉体験・福祉学習の推進

障がいのある状態を疑似体験したり、施設など福祉現場での介護体験や施設職員の生の声を聞くことで、高齢者や障がい者の生活上の不都合や悩みを理解できることもあります。また、近年ボランティア活動を行う企業も増えてきており、地域社会に貢献しています。

福祉に対する意識をさらに醸成するために、こうした介護体験や企業などにおける福祉の学習を推進します。

② 福祉教育の推進

- 青少年の福祉活動の推進

将来、青少年が地域の福祉活動へ積極的に参加するようになるためには、学校におけるボランティア体験や施設訪問などの福祉学習により福祉意識を高めることが期待されていますので、学校と連携し福祉教育の授業に協力します。

- ボランティア指定校の促進

現在、社会福祉協議会では市内の小学校・中学校・高等学校 11 校を協力校に指定して、福祉教育の推進を図っていますが、指定校の拡充を支援し、家庭や地域における福祉活動のより一層の普及に努めます。

【ボランティア協力校】

富良野小学校・東小学校・烏沼小学校・麓郷小学校・山部小学校

西中学校・東中学校・麓郷中学校・布部中学校・山部中学校・樹海中学校

- 地域における青少年活動の支援

少子・高齢社会を迎え、核家族化が進み、一人暮らしの高齢者も増えて、地域社会での交流が少なくなってきている中、青少年による高齢者や障がい者への支援活動や交流も行われています。こうした温もりのある活動は、思いやりやたすけあいの心といった優しい心を育むことにつながりますので、活動に参加する青少年やこれを支える地域住民の活動を支援します。

③ 敬老会への支援

平成 15 年から、毎年9月の第3月曜日が国民の祝日の「敬老の日」となりました。

「国民の祝日に関する法律」では、敬老の日を「多年にわたり社会につくしてきた老人を敬愛し、長寿を祝う」としています。本市においては、高齢者の長寿を祝福し、敬老の意を表すため、地域や社会福祉施設で敬老会が開かれています。

市では連合町内会などが各地域で実施する敬老会に交付金を支出し、開催を支援しています。敬老会は、家庭的な雰囲気で行うことができる地域単位での開催が望ましいと考え、今後も働きかけを続けていきます。

◇敬老会交付金

- 対象者 数え 76 歳以上の高齢者
- 内 容 一人当たり分 1,000 円を開催団体に交付

●敬老会への支援状況

	H20	H21	H22
交 付 団 体 数	43 団体	44 団体	44 団体
対 象 者 数	3,100 人	3,209 人	3,305 人
交 付 額	3,100 千円	3,209 千円	3,305 千円

*交付額は決算額

資料：ふれあいセンター

(3) 中心市街地の整備

中心市街地は、車社会への移行、大型駐車場を備えた大型店舗の進出、消費者の買い物形態の変化など、様々な問題が有機的に結びつき商店街の衰退を引き起こしている。また、居住人口の減少は、消費ニーズの衰退と同時に老朽建築物更新の足かせとなり市街地環境の悪化を招いている。

居住者の減少は、中心市街地の諸問題を連鎖的に引き起こす根本原因となっており、その改善が急務となっている。

三世代が生活する健全な年齢構成によるコミュニティ保持を目指す「まちなか」居住を推進し、高齢者や一般市民が歩いて用がたせる、利便性に富んだ市街地を創出します。

【主な事業】

- 東4条街区地区第1種市街地再開発事業

(4) 住宅の整備

市内の人口が減少傾向にある中、世帯数は増加傾向にあり、平均世帯人数も2.2人/世帯まで減少しております。将来推計においても高齢者人口の増加が予測され、高齢者のみの世帯は、今後においても着実に増えることが予想され、高齢者に配慮した居住環境の整備が求められていることとなります。公営住宅においても、老朽した住宅が過半を占めており、早期の建て替えが必要な状況です。建替えに際し、高齢者にも配慮した住戸整備を進めます。

厳しい経済情勢と共に人口減少、少子高齢化社会など将来を見据えた住宅施策を進める上で、公共住宅と共に優良な民間賃貸住宅の有効活用が図られるよう、公共、民間で役割分担を持った住宅施策が展開できるよう住宅マスタープラン（住生活基本計画）改定作業を進めます。

【主な事業】

- *ユニバーサルデザインの推進
- 福祉サービスと連携した住環境づくり
- 富良野市住宅マスタープラン（住生活基本計画）の策定

(5) 道路、公共施設などの整備

高齢者・障がい者にとって安全・安心で快適に利用できる道路・歩道空間の整備が急務となっている。

高齢者に限らず、すべての人が安全・安心で快適に利用できる（ユニバーサルデザイン・バリアフリー化）道路・交通空間の創出を図り、公共施設へのアクセス道路の整備の整備と国道・道道とも連携をとった道路・歩行者空間のネットワーク化を図る。

また、冬期間の歩行者空間確保を目的とし、堆雪空間を考慮した道路整備を目指す。

【主な事業】

- 道路改良舗装 ●歩道新設改良
- 視覚障がい者誘導用ブロック整備 ●堆雪幅の確保

用語の解説 *バリアフリー *ユニバーサルデザイン

バリアフリー

障がい者や高齢者などの生活や活動に不便な障害を取り除き、住みやすい環境をつくること。

ユニバーサルデザイン（UD）

「すべての人のためのデザイン」を意味する。できる限り最大限の人が利用可能であるように製品・建物・環境をデザインすること。高齢者や身体障がい者だけでなく、一般の人にも使いやすい形の製品などで、バリアフリーをさらに発展させたコンセプトで、誰もが共有できるものをめざす。

7 原則—①誰にでも公平に利用できる②使う上で自由度が高い③使い方が簡単ですぐわかる④必要な情報がすぐに理解できる⑤うっかりミスや危険につながらないデザイン⑥無理な姿勢をとることなく、少ない力でも楽に使用できる⑦アクセスしやすいスペースと大きさを確保する。

(6) 交通安全教育の充実

本市では、高齢者の交通安全教育として、老人クラブを中心に「高齢者交通安全講習会」や高齢者の交通安全啓発事業を実施し、警察署、交通安全協会をはじめ、市内各交通安全機関と連携を図りながら、高齢者の交通事故防止に必要な情報の伝達や指導、啓発を行っています。

また、運転免許証を持たない方や、老人クラブに加入していない方なども対象として、70歳以上の高齢者の全戸訪問事業に取り組み、訪問型の交通安全指導を行い高齢者の安全意識を啓発しています。

引き続き、警察署をはじめ、民生委員、町内会長などとの連携を推進し、高齢者が安全で安心できる地域づくりのため交通安全教育の充実を図ります。

(7) 防犯対策の推進

近年、振り込め詐欺や健康食品・布団などの次々販売など高齢者を狙った悪質商法が増加しています。本市では、連合町内会主催の交通・防犯教室などで地域ぐるみでの防犯意識の啓発を行うとともに、消費生活センターにおいても、出前講座等による啓発活動や相談業務を行っています。今後とも、犯罪から高齢者を守るため、防犯意識の高揚や、防犯対策、相談・支援業務を強化していく必要があります。

警察署をはじめ関係機関と連携し、高齢者を支援・保護できる地域体制づくりを推進します。また、消費生活センターを中心とする相談業務や広報紙・パンフレット等の配布による消費者被害防止の啓発に努めます。

(8) ごみの分別・排出が困難な高齢者に対応した分別手法や支援体制の検討

世界的な資源の枯渇と環境問題を背景に、循環型社会の構築に向け、ごみの減量・リサイクルや環境衛生の取り組みの進展は、わたしたちにとって不可避の課題となっています。

このため本市では、ごみの14種分別の実施による徹底的な資源化と、ごみの減量化推進の取り組みにより、平成22年度末で90%のリサイクル率を達成していますが、この取り組みの根幹となる各世帯での分別や、ごみステーションまでのごみ運搬が、高齢者等にとって相当の負担となっている状況です。

これまでの取り組みにより醸成されたごみ分別とリサイクルに対する高い市民意識とノウハウを生かし、富良野市のごみ処理の基本理念である「燃やさない・埋めない」を堅持することを基本に、さまざまなハンディキャップのある方たちにとって簡便な分別排出・収集の方法を、地域・ボランティアの協力なども考慮しながら検討していきます。

【主な事業】

- ごみ減量と資源リサイクル推進事業

(9) 除雪が困難な高齢者の支援

冬期間の除雪は、道路交通の安全確保だけでなく、高齢者や障がい者にとっても快適な冬の暮らしを確保する重要な課題である。

高齢者や障がい者にとって快適な冬の暮らしを確保する為、地域ぐるみの取り組みを含めて除雪計画を策定していく。

【主な事業】

- 消融雪施設普及補助制度
- 町内会などへの協力要請と連携

2 生きがいづくり

(1) 生涯学習

高齢社会が進む中、高齢者自らがそれぞれの社会的役割を自覚し、心身の健康を維持・増進し、生きがいを持って生きることが求められています。

本市における高齢者を対象とした事業は、高齢者大学「ことぶき大学」を中心として展開しています。また、ふれあいセンターでの事業やシルバー人材センターの運営、各地域の老人クラブも組織化され、それぞれ活発な学習活動を展開し、実績を残しているところです。

高齢者の問題は市民すべての将来にかかわるものであり、医療・福祉の施策に加えて、長い高齢期を過ごす高齢者自身の生きがいや社会参加を促すための教育的施策を進めていくことが課題です。

高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心した生活を送り、積極的に社会に貢献できるように、これまでの人生経験や職業経験を生かした地域活動への参加や健康づくり・ボランティア活動・世代間交流などの社会参加活動を促進していくことができる学習活動を支援していくことが大切です。

そのためには、高齢者の学習要求を把握するとともに経験や能力を正しく評価し、積極的な社会参加を支援するものとして多様な学習ニーズに対応した学習機会を提供することが必要です。

また、社会全体で長寿を喜び、高齢者が生きがい感に満ちた実りある人生を送るために、人生 80 年にふさわしいライフスタイルの創造を目指すものとして、豊かな経験や知識・能力を生かした社会参加の促進に努め、個人・団体による自主的な学習活動の支援を通じて、地域社会の様々な活動に積極的に参加できる環境を整えていくことが必要です。

【主な事業】

- ことぶき大学の開設（富良野校・山部校・東山校）と内容の充実
- 世代間交流事業・伝承事業（ことぶき大学事業）

●ことぶき大学の在籍者数の推移

	H20	H21	H22
富良野校(各学年 30 名)	72 人	74 人	61 人
山 部 校(各学年 20 名)	14 人	14 人	17 人
東 山 校(各学年 20 名)	24 人	18 人	11 人
合 計	110 人	106 人	89 人

*在籍者数には本科 4 年、大学院 2 年、研究科を含む。

資料：社会教育課

(2) 生涯スポーツ

多様化するニーズに対応しながら、年齢・体力に応じたスポーツ教室や行事を行っています。高齢者のスポーツも団体競技から個人競技と多岐にわたっており、気軽にできるスポーツが親しまれています。

また、団体・サークルにおいて、活発に活動している例や独自に世代間交流を行っている団体もあります。地域の公共施設を利用し、健康・体力づくりが図られています。

今後も関係機関・団体との連携により、スポーツ活動の推進及びスポーツによる社会参加や世代間交流の充実を図ります。

【主な事業】

- 指定管理者との連携による年齢や体力に応じた教室・行事の開催
- 世代間交流による事業の展開
- スポーツを通じた交流機会の充実
- 社会体育施設および学校開放の活用
- 関係機関・団体との連携による情報提供

(3) ふれあいセンターの活動

ふれあいセンターは、娯楽室・集会室・陶芸室などがある高齢者の憩いの場です。娯楽・研修などの余暇利用や健康の保持・増進の場として高齢者の方々が利用しています。

高齢者が増加している中で、センターで実施している生きがい教室及び有志によるサークル活動への参加は、団体の高齢化により微減傾向にあります。

今後も生きがい教室・サークル活動への新規加入者、利用者の拡大を図っていきます。

【主な事業】

- 生きがい教室 陶芸・書道・木彫・手芸・舞踊・料理
- サークル活動 囲碁・詩吟・合唱・大正琴・リズムダンス・カラオケ
フォークダンス・ヨガ

● ふれあいセンター利用者数の推移

	H20	H21	H22
利用者数	14,299人	12,520人	12,555人

資料：ふれあいセンター

(4) 老人クラブ活動

現在、市内各地域には 34 の老人クラブがあり、平成 23 年の会員数は 1,657 名となっています。各クラブでは、社会参加、世代間交流、研修・交流会・旅行などの事業を実施し活動を推進しています。

高齢者が増えているにもかかわらず、ふれあいセンターの活動と同様、老人クラブ活動においても会員数が増えない状況にあります。

特に「60 代前半の方たちがなかなか入会してくれない」といわれ、今後、各老人クラブの会員増に向けて、これらの方々に活動の PR・活動への理解を求め、加入促進を図っていく必要があります。

また、各老人クラブの連合体としての老人クラブ連合会は、高齢者が健康で生きがいのある生活を送れるような明るい長寿社会実現をめざし、全市的な事業を実施するとともに各クラブの指導・育成につとめています。

●老人クラブ会員数の推移

	H20	H21	H22
ク ラ ブ 数	37	35	35
会 員 数	1,978 人	1,805 人	1,767 人
運 営 費 補 助	1,832 千円	1,832 千円	1,760 千円

*運営費補助は決算額

資料：ふれあいセンター

【主な事業】

- 生活の知恵伝承活動（子どもとの昔遊び、食べ物）
- 芸能と文化の集い（作品展示・演芸発表）
- 地域環境美化活動
- 高齢者ゲートボール大会
- ふれあいスポーツ交流の集い
- 高齢者囲碁大会

(5) 高齢者入湯料の助成

高齢者の入湯料の助成事業は、高齢者の福祉の向上及び健康の増進を図る目的で助成しています。ハイランドふらのと市内公衆浴場を利用対象とし、高齢者同士のふれあいと健康増進の機会を提供しています。

平成 18 年度よりハイランドふらのが指定管理者に移行され独自のサービスの提供を実施したため、上限額を設定し助成を行なっています。

●入湯割引券の利用状況

	H20	H21	H22
交付対象者数	6,282 人	6,345 人	6,370 人
交付枚数	4,320 枚	4,536 枚	4,632 枚
利用枚数	18,829 枚	18,839 枚	18,920 枚
費用	3,766 千円	3,768 千円	3,812 千円

*費用は決算額で、印刷経費等事務経費含む

資料：ふれあいセンター

(6) 高齢者福祉バス運行事業

高齢者福祉バスは、大型バス 1 台とマイクロバス 1 台で、各老人クラブ・サークル等の講演会参加の送迎、研修旅行・施設見学・レクリエーション・入浴・その他行事などに大いに利用されています。

●高齢者福祉バス運行事業の推進状況

	H20	H21	H22	
福祉バス運行	利用者数	3,530 人	2,874 人	3,616 人
	費用	3,982 千円	3,109 千円	3,241 千円

*費用は決算額

資料：ふれあいセンター

(7) 高齢者元気づくり事業

高齢者元気づくり事業は、健康で生きがいのある生活が送れるよう高齢者自らが行う活動の支援を目的に平成 12 年度に始めました。スポーツあるいは趣味のサークル・愛好会などに対して、補助金を交付し活動の支援をしています。

●高齢者元気づくり事業の推進状況

	H20	H21	H22
交付団体	40 団体	38 団体	43 団体
費用	2,000 千円	1,971 千円	2,000 千円

*費用は決算額

資料：ふれあいセンター

(8) 生きがい就労

昭和61年に設立された高齢者事業団は、平成15年4月に法人化に向けて富良野市シルバー人材センターに改称し、平成16年3月に社団法人の認可を得ました。公益法人として、働く意欲を持つ健康な高齢者が地域社会と密接な関係を持ちながら、その豊かな経験・能力などを生かして働く機会を確保することを目的にさまざまな仕事を受託しています。

平成17年度より指定管理者制度の導入による市営パークゴルフ場の管理受託など、事業拡大に向けて努力しています。

生活の充実・生きがい、また、高齢者が長年培った経験や技術の地域社会への還元・社会参加という意味においても、重要な高齢者施策であり、これまで、就労の機会確保・拡大を図るため富良野市シルバー人材センターの運営に補助金を交付し支援に努めてきました。

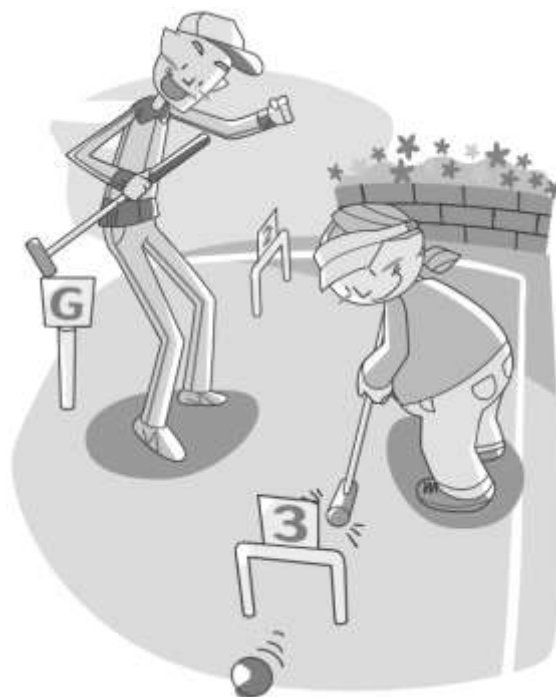
就労を希望する高齢者は増加の傾向にあり、今後も雇用の場を確保・拡大する必要があります。

● (社) 富良野市シルバー人材センターの状況

		H20	H21	H22
会 員 数		204 人	204 人	213 人
平 均 年 齢		71.4 歳	71.4 歳	71.7 歳
受託事業	件 数	866 件	1,001 件	1,193 件
	金 額	87,722 千円	94,773 千円	112,730 千円
	就労人員	15,541 人	16,148 人	19,762 人
運 営 費 補 助		4,500 千円	6,500 千円	6,500 千円

*運営費補助は決算額

資料：ふれあいセンター



第11章 計画を推進するために

- 1 情報提供
- 2 総合的な相談と苦情処理体制
- 3 保健・医療・福祉の連携
- 4 市民参加の計画推進

第 11 章 計画を推進するために

本章では、計画を推進するために不可欠な情報提供・総合相談・各関係機関の連携などについて明らかにします。

1 情報提供

(1) 市民への情報提供

広報ふらのや市ホームページに高齢者保健福祉サービスの概要などを掲載し、市民のみなさんが高齢社会への関心を持ち、制度への理解を深めるよう努めてきました。

また、介護サービスマップ、健康づくりガイド、市民健康カレンダーや各種リーフレットの配布により情報を提供しています。

高齢者が安心して地域で暮らせるよう、今後とも市民が利用しやすく、わかりやすい情報の提供に努めるとともに、在宅サービスの利用促進を図っていきます。

(2) 相談窓口のPR

高齢者が総合的・継続的な地域ケアを受けられるように、地域包括支援センターが総合相談窓口となり、保健・福祉・医療それぞれの連携を図りながら、総合的なサービス提供体制に努めます。

市民にとって、身近な相談の場として一層の充実を図るとともに、広報ふらのや市ホームページなどにより、高齢者や家族が気軽に利用できるようにお知らせします。

2 総合的な相談と苦情処理体制

(1) 地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続できるようにするには、出来るだけ要介護状態にならないようにする事と、そうなった際は介護サービスや医療サービス、福祉サービス等様々なサービスを状態の変化に応じ、切れ目なく提供することが必要になります。

このため、地域の高齢者の心身の健康の維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な支援を包括的に行う中核機関として地域包括支援センターを設置しています。

(2) 苦情処理

① 北海道国民健康保険団体連合会・北海道介護保険審査会 一介護保険一

介護保険制度での苦情処理解決の仕組みとしては、事業者などのサービスの質などに関する苦情申し立て機関として北海道国民健康保険団体連合会が、保険料の決定・介護認定などの行政処分に関する不服申し立て機関として北海道介護保険審査会があります。

② 北海道福祉サービス運営適正化委員会 一福祉サービス一

福祉サービスに関する苦情は、まずは、福祉サービス事業者（提供者）に申し出ることになり、事業者は話し合いによる解決に努めます。

しかし、利用者と事業者の話し合いでは解決できない場合や、事業者に直接相談しにくい場合などは、児童・障がい者・高齢者が受けるすべての福祉サービスについての苦情処理機関として、北海道社会福祉協議会に設置されている北海道福祉サービス運営適正化委員会に相談することができます。運営適正化委員会は、専門家で構成された第三者機関で、公正・中立な立場で苦情の解決にあたります。

以上のような苦情処理機関がありますが、介護保険制度や福祉サービスは高齢社会における老後の安心を保障するものですので、被保険者の苦情や不満が生じないように事業を運営しサービスを提供することが必要です。

要介護認定やサービスの利用、福祉サービスなどに関する苦情や不満をともなう相談には、市が積極的に相談を受け、必要に応じて事業者に対し指導・助言を行うなど速やかに解決を図っていきます。

また、地域の中での身近な相談相手である民生児童委員の協力を得ながら苦情の対応に努めます。なお、サービス事業者においても苦情処理の義務が課せられていますので、適切な指導に努めます。

3 保健・医療・福祉の連携

(1) 保健・医療・福祉の連携

保健部門においては、検診結果が要精密検査・要医療の方の受診結果や医療上の管理の必要性、日常生活における運動・栄養などの指示を医療機関の医師から受けながら、検診後の保健指導を実施しています。

また、地域住民の健康づくりの推進と保健医療の機能充実を目的に「富良野市保健医療推進協議会」を設置し、健康づくりの推進と疾病予防・地域医療の確保・看護師の養成と確保・救急医療体制・母子保健医療体制・保健センターの運営などに関する協議を行っています。

介護保険部門では、保健・医療・福祉職の方々の協力を得て富良野地区介護認定審査会を設置し、要介護認定を行っています。

住み慣れた地域で、安心して暮らすことを支えるためには、保健・医療・福祉のサービスを一体的に進める体制づくりが必要不可欠です。

高齢社会が進む中、地域住民の健康と福祉の充実を進めるために、地域住民、行政、専門機関、NPO、保健、医療、福祉などあらゆる関係機関団体と連携協力する体制づくりを検討していきます。

(2) 高齢者情報の共有・ネットワーク化と庁内の連携

本人にとって最も有効な保健・医療・福祉サービスを総合的・一体的に提供するためには、高齢者情報の共有・ネットワーク化を図る必要があります。

高齢者の各種福祉サービス利用状況については、要援護高齢者サービス利用台帳を作成（パソコン処理）し管理しています。また、介護保険にかかる要介護認定・サービス給付などの情報については介護保険システムにより管理しています。保健部門においては、母子・成人・高齢者の各種健康診査のデータを健康管理システムで管理しています。

これらの情報は、互いに情報提供をしながら共有化を図っている現状ですが、高齢者及び障がい者の基本情報の一元化が平成 14 年度に実施され、高齢者情報の共有・ネットワーク化が一步進みました。

病院・福祉施設・サービス提供事業者など民間も含めた情報のネットワーク化を最終目標に、今後も、高齢者情報の共有・ネットワーク化を推進します。なお、個人情報については、個人の権利利益を損なわないよう取り扱います。

また、保健・福祉・介護サービスに関しては、直接的には主に保健福祉部が担いますが、個別の相談に対応する中では、住宅・ごみ・除雪など担当課との連携が必要な問題が生じてきます。庁内の連携を図り、課題の解決に努めていきます。

4 市民参加の計画推進

本計画策定後においても、富良野市保健福祉推進市民会議及び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（庁内組織）などで、計画の各年度の達成状況や高齢者支援施策などについて点検し、課題解決・目標達成に向けての論議を進めていきます。

また、計画の進捗状況や評価分析を適宜広報ふらのや市ホームページなどを通じ公表するとともに、各種介護サービスや保健福祉施策のPRと市民の意見の把握に努め、市民参加の計画推進を図ります。



資料 編

- 1 策定経過
- 2 保健福祉推進市民会議
- 3 地域ケア会議
- 4 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会
- 5 介護保険事業の基本指標

1. 策定経過

平成 23 年 (2011 年)

5月18日	第1回保健福祉推進市民会議
7月1日～7月22日	事業参入意向調査
7月22日	第1回検討委員会実務者会議
7月28日	第1回事務局会議
9月1日	第2回事務局会議
9月21日	第2回保健福祉推進市民会議
10月11日～10月17日	介護保険サービス提供に係る従業者数の調査
10月19日	第1回検討委員会
10月26日	第3回保健福祉推進市民会議
11月29日	第4回保健福祉推進市民会議
12月16日	第5回保健福祉推進市民会議

平成 24 年 (2012 年)



2. 保健福祉推進市民会議

委員名簿

	氏 名	所属団体等の名称	選出区分
委員長	松 田 英 郎	富良野医師会	団体推薦
副委員長	高 井 敏 子	第1号被保険者代表	公 募
委 員	加 藤 剛	富良野市国民健康保険運営協議会	団体推薦
	橋 勝 治	富良野市民生委員児童委員協議会	団体推薦
	小 玉 将 臣	富良野市社会福祉協議会	団体推薦
	山 田 明	富良野市老人クラブ連合会	団体推薦
	井 上 和 正	富良野身体障害者福祉協会	団体推薦
	菊 田 和 雄	富良野青年会議所	団体推薦
	高 崎 節 子	富良野中央婦人会	団体推薦
	阿 部 修 二	富良野あさひ郷	団体推薦
	桐 澤 幸 子	富良野市ボランティア連絡協議会	団体推薦
	佐 藤 里 津 江	富良野市在宅介護者を支える会	団体推薦
	羽根田 俊	北海道社会事業協会富良野病院長	学識経験者
	久 保 昌 己	医療法人社団博友会北の峰病院長	学識経験者
	小野寺 明	第1号被保険者代表	公 募

3. 地域ケア会議

地域ケア会議は、高齢者の在宅ケアに関する多様なニーズに対応するため、市・医療機関・介護サービス提供事業所などで構成され、介護サービス及び介護予防・生活支援サービスの総合的な調整、個別事例の検討など情報交換を行っている。

構成表

	名 称		名 称
指定居宅介護支援事業者	ふらのケアプラン相談センター「いちい」	介護保険施設	介護老人保健施設ふらの
	介護相談センター青いとり		特別養護老人ホーム北の峯ハイツ
	指定居宅介護支援事業所 北の峯ハイツ		
	富良野地域ケアプラン相談センター	医療機関	富良野協会病院
	ジャパンケア富良野・居宅介護支援事業所		北の峰病院
	介護老人保健施設ふらの指定居宅介護支援事業所		ふらの西病院
	富良野介護サービス		
	富良野タクシー介護相談センターポピー		
	愛・居宅介護支援事業所 富良野	グループホーム	グループホーム北の峯
	ニチイケアセンター ふらの		ふれあい・ふらの
	すまいるふらの		ニチイケアセンターしのだめ
	訪問介護事業所 かえで		
介護サービス提供事業所	富良野市社会福祉協議会ホームヘルパーステーション	小規模多機能型居宅介護	グリーンケア灯
	ジャパンケア富良野・ヘルパーステーション		
	富良野市デイサービスセンターいちい		
	デイサービスセンターあさひ郷	行政機関	北海道富良野保健所
	富良野市デイサービスセンターやまへ		富良野市地域包括支援センター
	富良野地域訪問看護ステーション		富良野市保健福祉部保健医療課
	ふらの訪問看護ステーション青いとり		富良野市保健福祉部介護保険課
	愛・訪問介護ステーション 富良野		
	ニチイケアセンター ふらの		
	富良野タクシー 介護・福祉ショップポピー		
	中央ハイヤー		

4. 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 検討委員会

検討委員会

職名	氏名
保健福祉部長	中田 芳治
介護保険課長	山黒 勉
保健医療課長	安西 義弘
保健医療課主幹	木野 真由美
福祉課長	松本 博明
ふれあいセンター所長	一條 敏彦
企画振興課長	鎌田 忠男
市民環境課長	関根 嘉津幸
都市建築課長	中村 勝利
都市施設課長	佐藤 雅浩
中心街整備推進課長	鈴木 茂喜
社会教育課長	山本 将誉

検討委員会 実務者会議

職名	氏名
介護保険課長	山黒 勉
保健医療課長	安西 義弘
ふれあいセンター所長	一條 敏彦
市民環境課環境係長	小笠原 竹伸
都市建築課建築住宅係長	柿原 正典
都市施設課都市整備係長	滝田 弘三
中心街整備推進係長	黒崎 幸裕
社会教育課社会教育係長	上野 和広
社会教育課	吉田 等

検討委員会 事務局

職名	氏名
介護保険課長	山黒 勉
保健医療課長	安西 義弘
ふれあいセンター所長	一條 敏彦
介護保険係長	岡田 正志
介護保険係	高橋 英利
介護保険係	堀口 恵美
介護保険係	下 総 雅
高齢者福祉係長	佐竹 周子
高齢者福祉係	小川原 博

職名	氏名
高齢者福祉係	上坂 雅史
地域包括支援センター係長	井口 ゆりえ
地域包括支援センター係主査	西出 和子
地域包括支援センター係主査	菅原 修一
地域包括支援センター係	猪股 香奈美
地域包括支援センター係	石川 貴章
保健推進係長	稲葉 久恵
総合健診係長	武井 伯匡
福祉総務係長	赤松 靖

5. 介護保険事業の基本指標

区 分		H18.4	H19.4	H20.4	H21.4	H22.4	H23.4	
基本指標	人数指標	認定者数	928人	985人	1,028人	1,062人	1,060人	1,113人
		認定率	15.10%	15.80%	16.20%	16.60%	16.50%	17.30%
		受給実人員	682人	691人	691人	731人	722人	773人
		受給率	73.50%	70.20%	67.20%	68.80%	68.10%	69.50%
	重度率	人数重度率	28.20%	28.40%	29.40%	27.10%	25.10%	23.20%
		施設率	人数施設率	31.40%	30.70%	30.50%	29.10%	27.30%
	重度施設率		62.60%	65.60%	65.40%	62.50%	62.40%	63.40%
	軽度施設率		9.30%	3.70%	2.40%	3.80%	4.10%	5.40%
	在宅率	人数在宅率	68.60%	69.30%	69.50%	70.90%	72.70%	73.90%
		重度在宅率	12.40%	11.90%	13.60%	12.50%	11.10%	8.90%
		軽度在宅率	59.80%	58.20%	54.00%	54.40%	52.60%	56.30%
	費用指標	費用施設率	59.20%	58.50%	56.80%	56.50%	53.70%	50.20%
		費用在宅率	40.80%	41.50%	43.20%	43.50%	46.30%	49.80%
	一人あたり費用額	施設費用額	265,213円	270,677円	277,953円	284,487円	276,774円	279,490円
		居住費用額	245,395円	234,643円	235,206円	196,787円	182,948円	212,858円
		在宅費用額	66,377円	65,040円	73,466円	71,086円	73,167円	73,851円
		総費用額	140,492円	142,050円	149,393円	146,619円	140,694円	145,529円
対支給限度額比率	比率	平均	36.30%	36.40%	41.50%	39.50%	40.90%	43.30%
		要支援1	56.70%	43.80%	44.40%	56.90%	49.10%	52.10%
		要支援2	38.60%	43.00%	42.10%	38.90%	40.60%	40.40%
		要介護1	28.10%	30.50%	36.40%	39.20%	39.70%	40.70%
		要介護2	39.10%	40.20%	41.60%	40.00%	41.70%	44.30%
		要介護3	40.90%	33.00%	38.30%	35.10%	42.60%	50.60%
		要介護4	42.00%	35.40%	42.80%	39.40%	40.30%	32.70%
		要介護5	51.60%	52.50%	58.00%	46.10%	37.50%	49.90%
	分布	2割未満	34.40%	29.30%	20.70%	22.20%	23.80%	18.90%
		2～4割未満	28.50%	27.00%	29.20%	27.80%	22.20%	25.80%
		4～8割未満	28.30%	36.60%	41.80%	41.20%	44.30%	43.90%
		8割以上	8.70%	7.10%	8.30%	8.80%	9.70%	11.40%
	施設サービス	施設	介護老人福祉施設	60.30%	54.70%	53.10%	57.30%	56.90%
介護老人保健施設			33.60%	34.90%	35.10%	35.20%	35.50%	34.20%
介護療養型医療施設			6.10%	10.40%	11.80%	7.50%	7.60%	5.90%
居住サービス		認知症対応型共同生活介護	97.70%	83.90%	84.50%	59.20%	53.80%	46.50%
		特定施設入居者生活介護	2.30%	16.10%	15.50%	40.80%	46.30%	53.50%

富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 第5期計画

「いきいき・安心・支えあい」

発行者	富良野市 http://www.city.furano.hokkaido.jp
編集/印刷/製本	富良野市保健福祉部介護保険課・福祉課・保健医療課 〒076-0018 富良野市弥生町 1 番 3 号 Tel0167-39-2255/Fax39-2222 E-mail kaigo-ka@city.furano.hokkaido.jp

2012 年 3 月（平成 23 年度）発行