

# 第9期富良野市 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度

## 骨子案

富良野市

令和6年3月



富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画  
の策定にあたって

令和6年3月

富良野市長 北 猛 俊

# 目次

第1章 計画策定の趣旨	8
第1節 計画策定の背景	8
第2節 計画の位置づけ	9
第3節 計画の期間	9
第4節 計画の策定体制	10
1 富良野市地域ケア推進会議	10
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	10
3 富良野沿線介護保険主管課長会議・高齢者保健福祉圏域連絡協議会	10
4 市民による参加	10
第5節 計画策定にあたっての基本的な視点	11
第2章 富良野市の高齢者を取り巻く状況と課題	12
第1節 高齢者の現状	12
1 人口構成の変化	12
2 世帯構成の変化	14
3 就労状況の変化	15
4 健康寿命と平均寿命の変化	16
第2節 介護保険給付等の実績	17
1 要支援・要介護認定者数と認定率の推移	17
2 認知症高齢者数の推移	19
3 介護保険給付等の推移	21
第3節 第8期計画期間における取り組みと今後の課題	23
基本目標1 健康づくりと連動した介護予防の推進	23
基本目標2 住み慣れた地域で暮らし続けられる環境の整備	26
基本目標3 生きがいつくりと社会参加、地域活動の推進	32
第4節 アンケート調査からみた富良野市の現状	35
1 調査の概要	35
2 調査結果の概要（日常生活圏域ニーズ調査）	36
3 調査結果の概要（在宅介護実態調査）	48
第5節 第9期計画における課題	57
第3章 計画の基本的な考え方	59
第1節 基本理念	59
第2節 日常生活圏域の設定	60
第3節 基本目標	60
基本目標1：健康づくりと連動した介護予防の推進	61
基本目標2：住み慣れた地域で暮らし続けられる環境の整備	62
基本目標3：生きがいつくりと社会参加、地域活動の推進	63
第4節 施策の展開（分野別の取り組み）	64

第4章 分野別の施策展開.....	65
基本目標1：介護予防・フレイル予防のさらなる推進.....	65
1 健康づくり・生活習慣病予防の推進.....	65
2 介護予防の推進・通いの場の充実.....	66
基本目標2：安全・安心なまちづくりの整備.....	69
1 介護サービスの充実と介護人材の確保.....	69
2 包括的支援体制の深化・推進.....	70
3 権利擁護の推進・認知症の支援.....	75
4 安心して暮らせる高齢者福祉サービスの推進.....	755
基本目標3：生きがいづくりと社会参加、地域活動の推進.....	81
1 高齢者の就労促進.....	81
2 生涯学習・生涯スポーツ活動の推進.....	81
3 地域における助け合い・支え合い活動の推進.....	82
4 ボランティア育成の推進.....	83
第5章 介護保険サービスの見込みと保険料の算出.....	84
第1節 介護保険サービスの見込量算出にあたっての前提.....	84
1 被保険者数の推計.....	84
2 要支援・要介護認定者数の推計.....	84
第2節 介護保険サービス量の見込み.....	85
1 介護予防サービス.....	85
2 居宅サービス.....	87
3 地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービス.....	89
4 施設サービス.....	90
5 介護予防支援・居宅介護支援.....	92
第3節 介護保険事業費の見込み.....	93
1 介護サービス給付費（見込額）.....	93
2 介護予防サービス給付費（見込額）.....	94
第4節 保険料の算出.....	95
1 保険給付費の負担割合.....	95
2 地域支援事業費の負担割合.....	96
3 保険給付費等の見込額.....	97
4 基準額に対する介護保険料の段階設定等.....	99
5 所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計.....	100
6 介護保険料基準額（月額）の算定方法.....	101
7 所得段階別介護保険料.....	102
8 低所得者の支援策.....	103
9 中長期的な推計.....	104
第6章 計画の推進.....	105
第1節 サービスの円滑な提供を図るための方策.....	105
1 介護給付実施体制の強化.....	105
2 地域包括支援センターの機能強化、地域ケア会議の推進.....	106

第2節 介護給付の適正化.....	107
1 要支援・要介護認定の適正化 .....	107
2 ケアプランの点検 .....	107
3 縦覧点検・医療情報との突合 .....	107
第3節 計画の推進体制.....	108
1 指標の設定 .....	108
2 富良野市地域ケア推進会議 .....	108
3 計画の達成状況の点検と評価及び公表 .....	108
4 事務・事業評価と事業の見直し .....	108



# 第1章 計画策定の趣旨

## 第1節 計画策定の背景

内閣府「令和5年版高齢社会白書」によると、我が国の令和5（2023）年10月1日現在の高齢者人口（65歳以上人口）は3,624万人、総人口に占める割合（高齢化率）は29.0%となっています。

すべての「団塊の世代」が後期高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年の高齢者人口は3,653万人に達し、令和25（2043）年に3,953万人となりピークを迎えることが見込まれるほか、平均寿命は年々上昇し、「人生100年時代」を見据えた施策が各省庁で進められています。高齢化率も上昇を続け、令和19（2037）年には国民の3人に1人以上が高齢者となることを見込まれています。

富良野市の状況を見ると、令和5年4月1日現在の高齢化率は35.2%となっており、既に3人に1人以上の市民が高齢者となっています。全国的な動向と同様に支援を必要とする高齢者が増加傾向にあるため、地域包括ケアシステムの深化・推進を通じて、高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることができるまちづくりを実現する必要があります。

富良野市においては、令和3年3月に「助け合いと支え合い 高齢者にやさしいまちづくり」を基本理念として定めた「第8期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、高齢者福祉施策を推進してきました。

この度策定する「第9期富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下「第9期計画」という。）は、第6期計画から続く地域包括ケアシステムの深化・推進のこれまでの実績を基本としつつ、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、生産年齢人口が減少する令和22（2040）年を見据え、国の介護保険事業に係る基本指針等を踏まえながら、本市における高齢者施策の基本的な考え方や目指すべき取り組みを総合的かつ体系的に整え、高齢者福祉並びに介護保険事業の方向性を示すとともに、介護保険事業の安定化を図り高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにすることを目的として策定するものです。

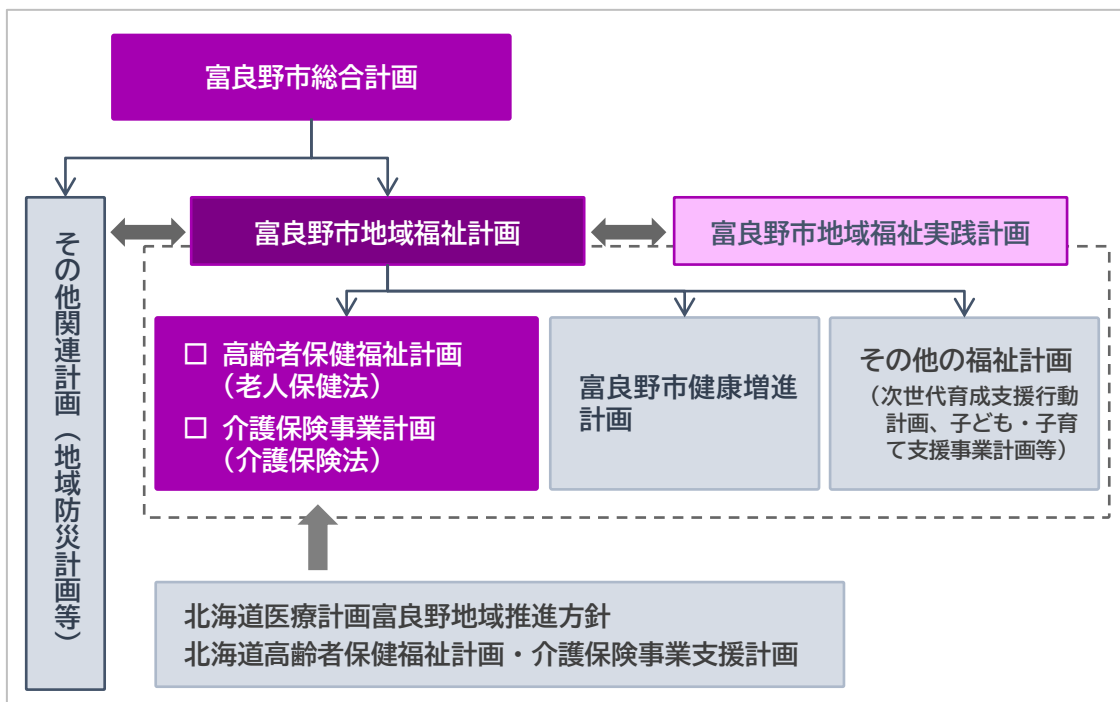


## 第2節 計画の位置づけ

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

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

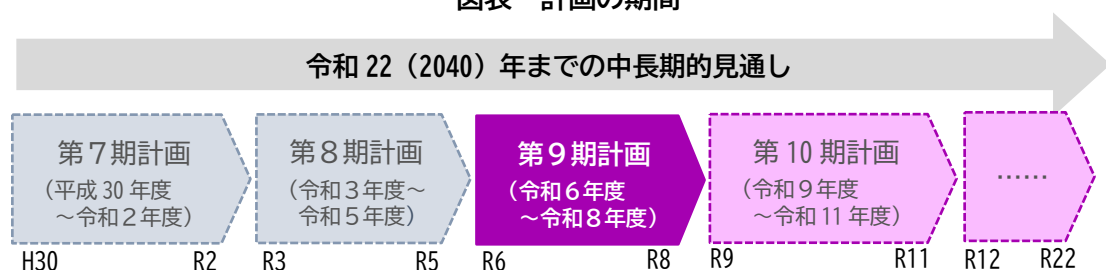
図表 本計画の位置づけ



## 第3節 計画の期間

「介護保険事業計画」は3年ごとに見直しを行うこととなっています。したがって、今回策定する「第9期介護保険事業計画」の期間は令和6(2024)年度から令和8(2026)年度とします。また、「高齢者福祉計画」も「介護保険事業計画」と一体的に策定することとされていることから、同3年間で計画期間と定めます。

図表 計画の期間



## 第4節 計画の策定体制

### 1 富良野市地域ケア推進会議

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

### 2 富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画検討委員会

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

### 3 富良野沿線介護保険主管課長会議・高齢者保健福祉圏域連絡協議会

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

### 4 市民による参加

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

---

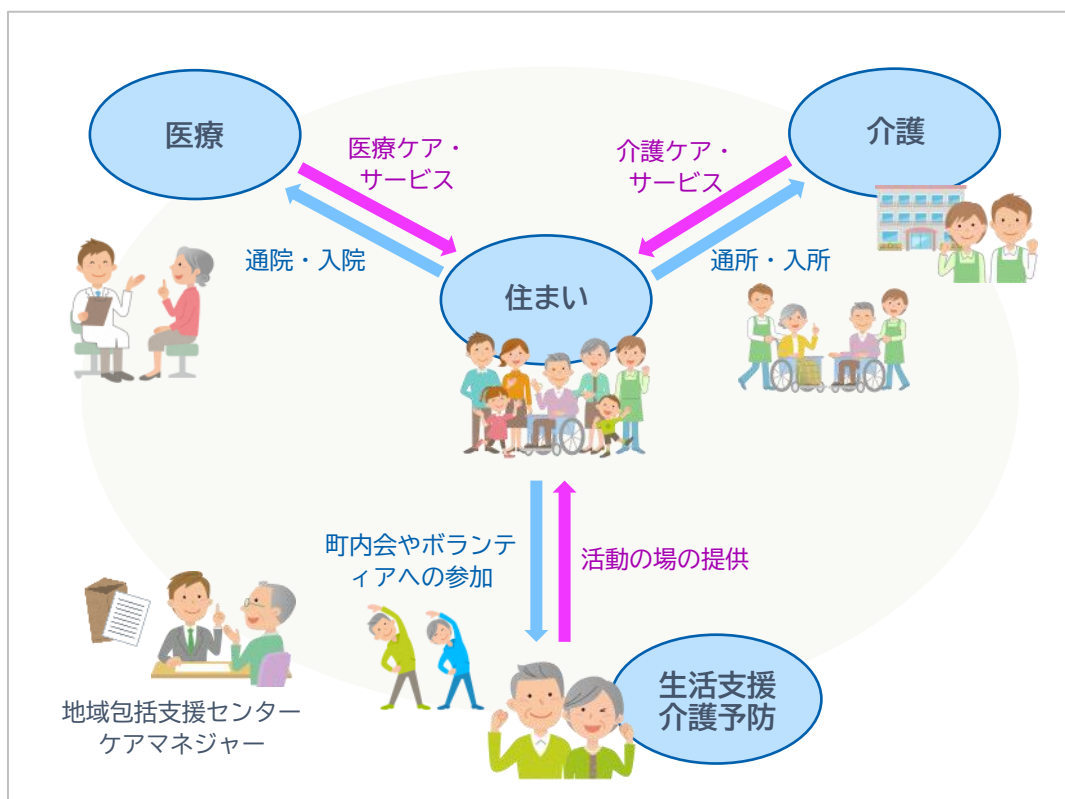
<sup>1</sup> 公的な機関が、制度等を制定する際に広く公に意見、情報、改善案を求める手続きのこと。

## 第5節 計画策定にあたっての基本的な視点

### 地域包括ケアシステムの深化・推進

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

図表 地域包括ケアシステムの姿



## 第2章 富良野市の高齢者を取り巻く状況と課題

### 第1節 高齢者の現状

#### 1 人口構成の変化

##### (1) 富良野市における人口と高齢化率の推移と推計

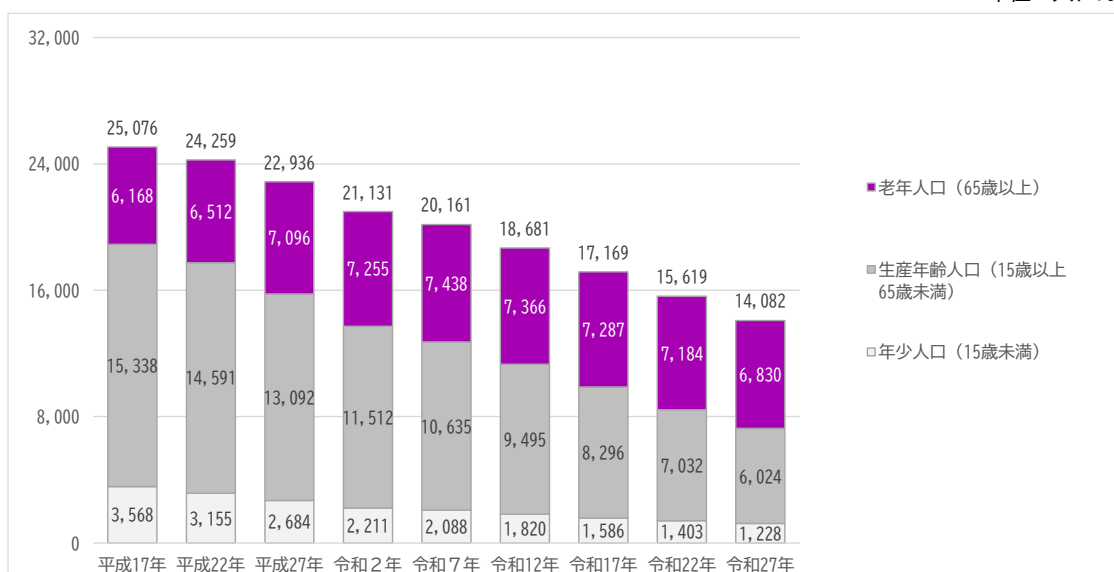
住民基本台帳に基づく令和5年の本市の総人口は19,923人であり、減少傾向が続いています。

年少人口（15歳未満）と生産年齢人口（15～64歳）は今後も長期的に減少傾向が続くと見られるのに対し、令和7年までは高齢者人口（65歳以上）は増加傾向が続くと見られ、少子高齢化と人口減少が同時に進行していることがわかります。

高齢化率は平成27年に30%を突破し、令和5年においては35.2%と、市民の3人に1人以上が高齢者となっています。

年齢3区分別人口の推移と推計

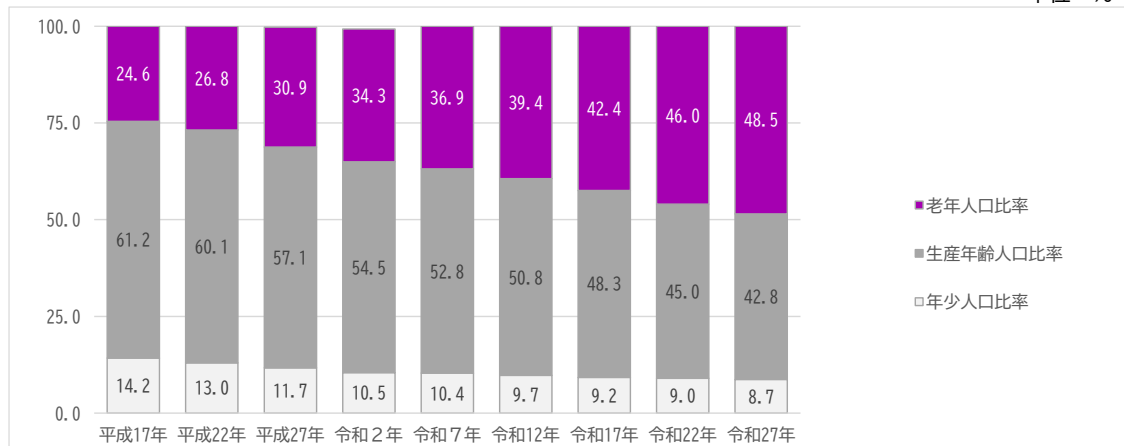
単位：人、%



資料：総務省「国勢調査」（令和2年まで）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（令和7年以降）

## 年齢3区分別人口構成比の推移と推計

単位：％



資料：総務省「国勢調査」（令和2年まで）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（令和7年以降）

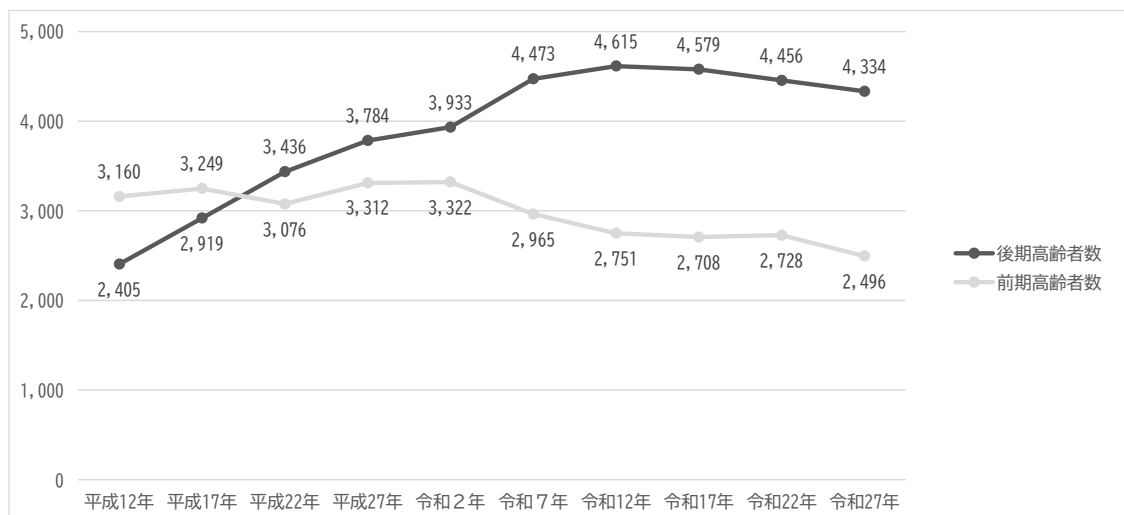
（注）端数処理のため、年齢3区分別人口構成比の和は必ずしも100.0%にならない。

## （2）高齢者人口の推移

高齢者について、前期高齢者（65歳以上75歳未満）と後期高齢者（75歳以上）に区分すると、前期高齢者数はこれまで横ばいで推移してきましたが、令和7年以降は3,000人を下回ると見込まれます。一方で、後期高齢者数は当面増加が続くと見込まれています。

## 前期高齢者数及び後期高齢者数の推移と推計

単位：人



資料：総務省「国勢調査」（令和2年まで）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（令和7年以降）

## 2 世帯構成の変化

### (1) 世帯数の推移

国勢調査によると、本市の一般世帯数は平成12年から平成27年までは10,000世帯弱と横ばいで推移してきましたが、令和2年には9,502世帯と比較的大きく減少しています。

一方で、高齢者単身世帯と高齢夫婦世帯はともに増加が続いており、平成12年から令和2年までの20年間で前者は約1.9倍、後者は約1.3倍となっています。

また、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯の一般世帯数に占める割合も上昇しており、それぞれ令和2年には13.7%、15.6%となっています。

#### 一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移

単位：世帯、%

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
一般世帯数 (A)	9,891	9,969	9,987	9,892	9,502
高齢者単身世帯 (B)	676	870	998	1,210	1,306
比率 (B/A)	6.8	8.7	10.0	12.2	13.7
高齢夫婦世帯 (C)	1,120	1,277	1,357	1,425	1,480
比率 (C/A)	11.3	12.8	13.6	14.4	15.6

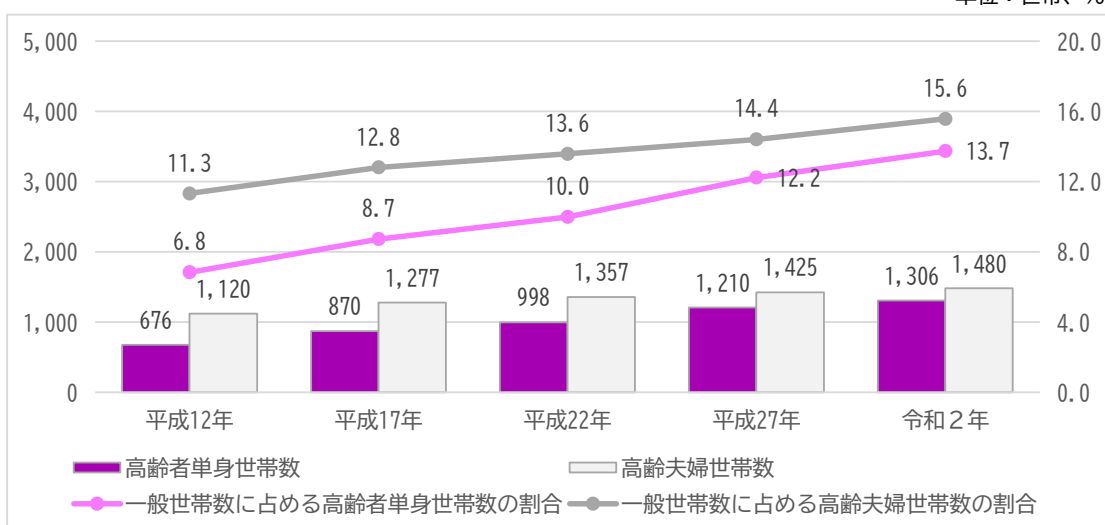
資料：総務省「国勢調査」

(注)「一般世帯 (A)」には施設の入所者や病院等の入院者等は含まれない。

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

#### 図表 一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移

単位：世帯、%



資料：総務省「国勢調査」

### 3 就労状況の変化

#### (1) 高齢者の就労状況

国勢調査をみると、本市の高齢者人口は増加の一途にあり、平成12年の5,565人から令和2年には7,255人と、約1.3倍となっています。

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

高齢者人口に占める就業者数の割合は、平成12年には26.2%となっていました、令和2年には28.3%となっています。

図表 高齢者の就労状況

単位：人

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
高齢者人口	5,565	6,168	6,512	7,096	7,255
労働力人口	1,501	1,532	1,513	1,892	2,102
就業者	1,459	1,483	1,430	1,805	2,052
主に仕事	1,070	1,107	1,103	1,394	1,562
家事のほか仕事	367	332	307	376	445
通学のかたわら仕事	-	-	-	-	-
休業者※1	22	44	20	35	45
完全失業者※2	42	49	83	87	50
非労働力人口	4,060	4,605	4,983	5,139	5,033
不詳	4	31	16	65	120

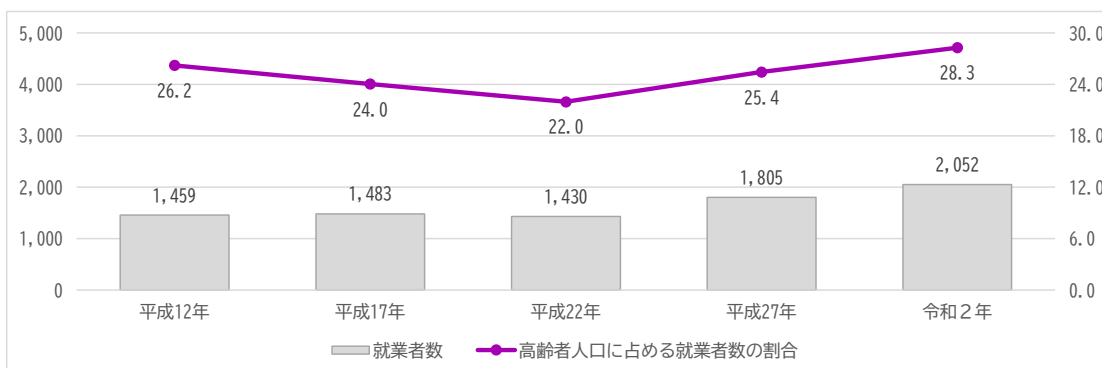
資料：総務省「国勢調査」

※1「休業者」とは、「仕事を休んでいた者」をいう。

※2「完全失業者」とは、仕事を探していた者をいう。

図表 高齢者の就業者数と高齢者人口に占める就業者数の割合の推移

単位：人、%



資料：総務省「国勢調査」

## 4 健康寿命と平均寿命の変化

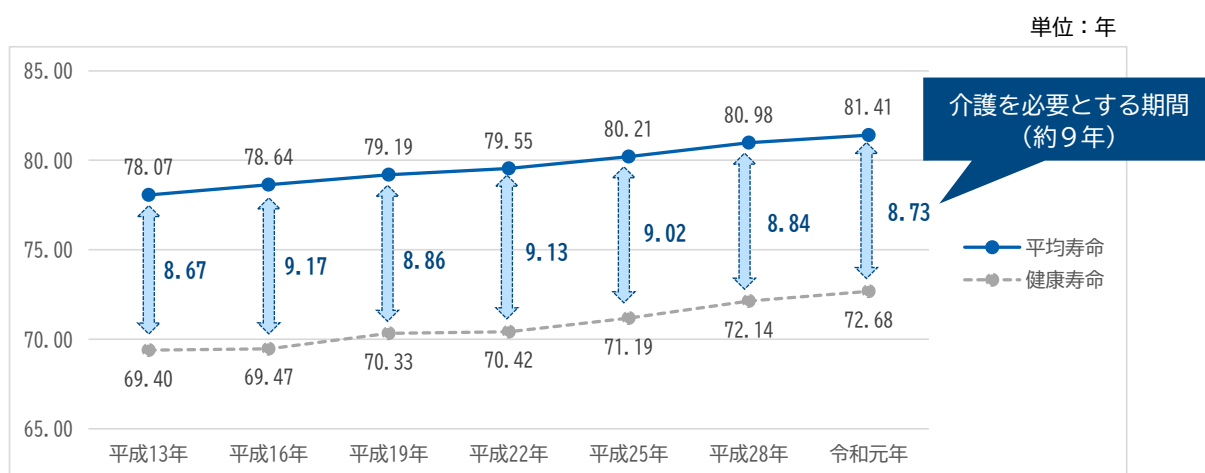
### (1) 健康寿命と平均寿命の推移

医療技術の向上や衛生環境の改善により、日本人の平均寿命は年々過去最高を更新し、世界的にも長寿の国の一つとなっています。

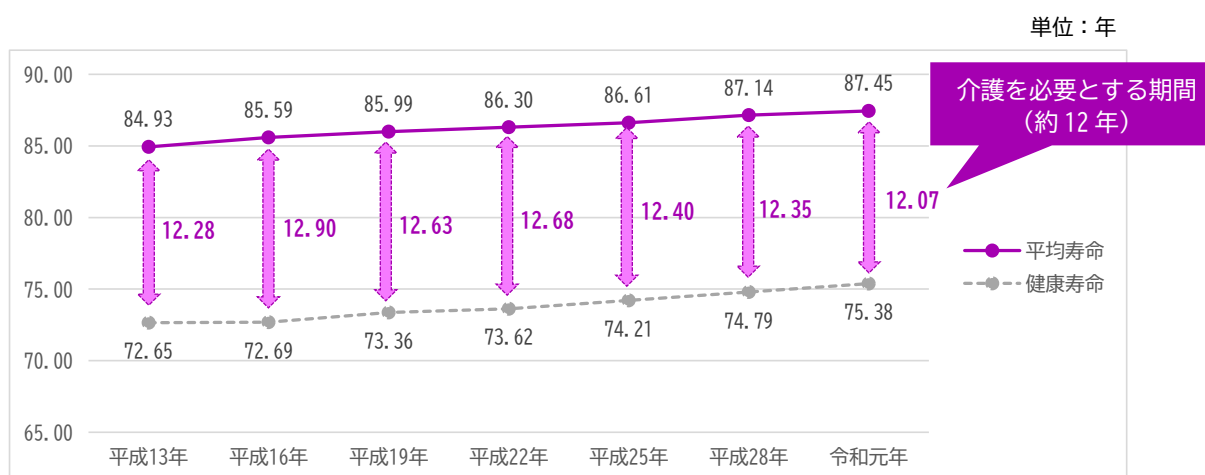
平成13年から令和元年の平均寿命の推移を見ると、男性では3.34年、女性では2.52年の上昇が見られます。同期間の健康寿命（日常生活に制限のない期間）の推移を見ると、男性では3.28年、女性では2.73年の上昇が見られます。

介護を必要とする期間（平均寿命と健康寿命の差）は、男性では約9年、女性では約12年となっています。

図表 健康寿命と平均寿命の推移（男性）



図表 健康寿命と平均寿命の推移（女性）





## 第2節 介護保険給付等の実績

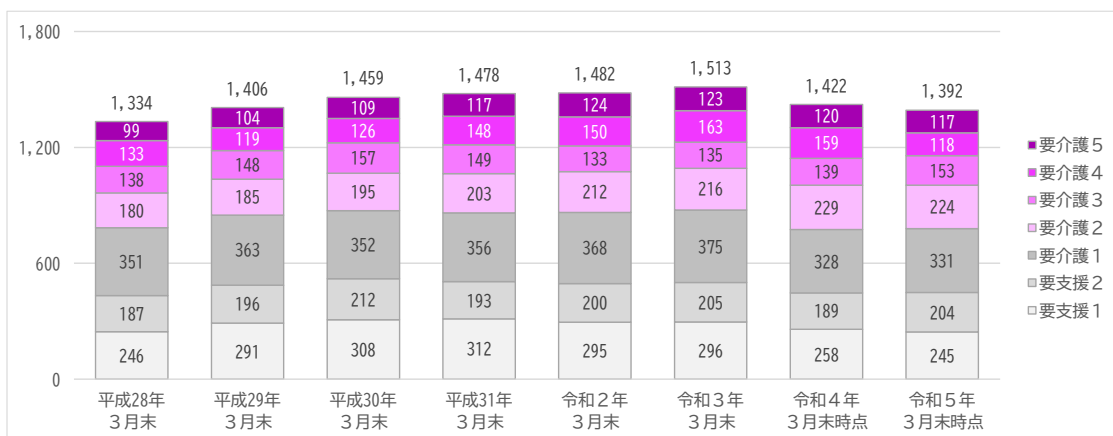
### 1 要支援・要介護認定者数と認定率の推移

本市における第1号被保険者（65歳以上）のうち、要支援・要介護認定者数をみると、ゆるやかな増加傾向にありましたが、今後は高齢者人口の横ばい傾向が続くことが見込まれ、認定者数はゆるやかに減少していくことが見込まれます。

認定率は、全国、北海道の値よりも若干高い値で推移していましたが、令和3年度より減少しています。

要支援・要介護認定者数の推移

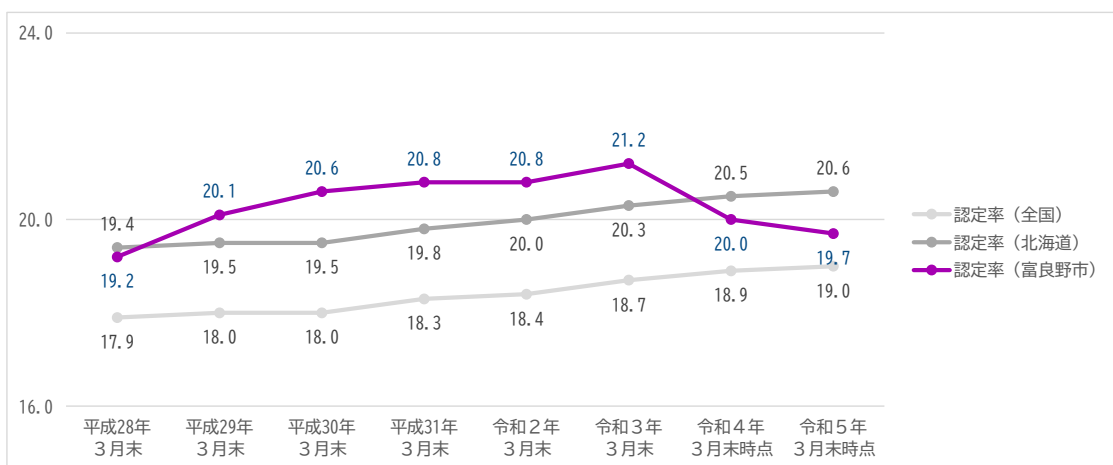
単位：人



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

認定率の推移

単位：%

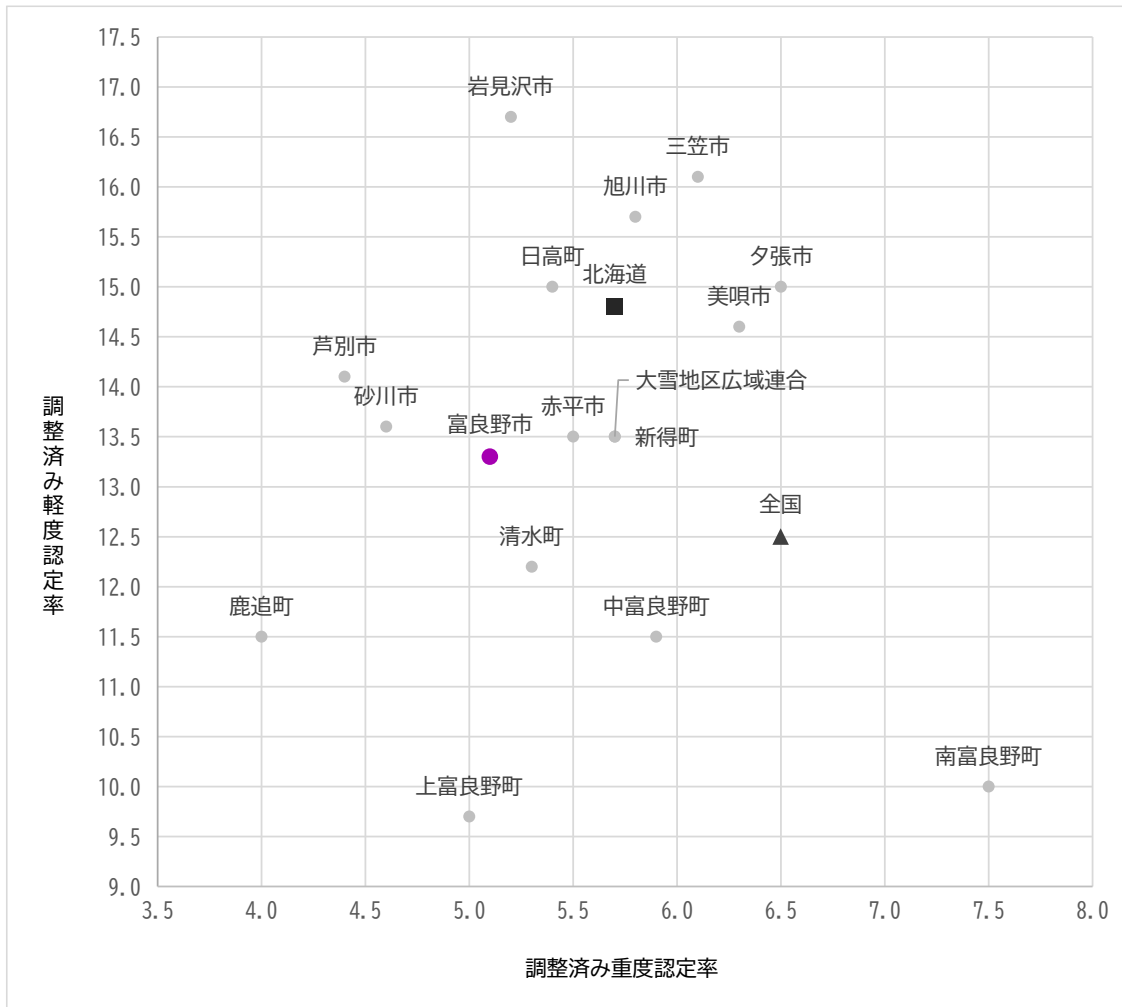


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（平成24年度～平成30年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（3月月報）」（令和元年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（8月月報）」（令和2年度）

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

### 調整済み重度認定率・調整済み軽度認定率の分布（近隣自治体との比較）

単位：％



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

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

## 2 認知症高齢者数の推移

本市における認知症高齢者数の推移を要介護認定における主治医意見書からみると、増加傾向が続いており、令和5年度においては800人を越えています。

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

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

### 年齢区分でみた認知症高齢者数の推移

単位：人

資料：トリトン（各年度末時点）、MCWEL 介護保険システム  
（注）主治医意見書による認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数

### 性別でみた認知症高齢者数の推移

単位：人

資料：トリトン（各年度末時点）、MCWEL 介護保険システム  
（注）主治医意見書による認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数

### 年齢区分別・性別でみた認知症高齢者数の推移

単位：人

	前期高齢者		後期高齢者	
	男性	女性	男性	女性
平成 23 年度	21	26	140	344
平成 26 年度	22	20	157	439
平成 29 年度	22	22	182	457
令和元年度	20	27	176	473
令和5年度	23	29	220	580

資料：トリトン（各年度末時点）、MCWEL 介護保険システム  
 （注）主治医意見書による認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数

### 年齢区分別・性別でみた認知症高齢者数の推移

単位：人

資料：トリトン（各年度末時点）、MCWEL 介護保険システム  
 （注）主治医意見書による認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数

### 3 介護保険給付等の推移

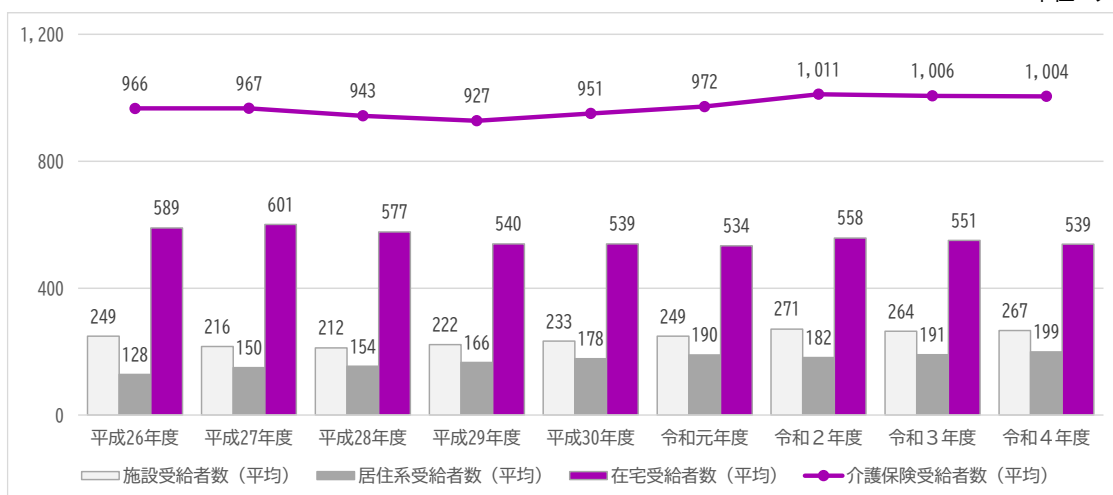
#### (1) 介護保険サービス利用者（受給者）数と受給率の状況

要支援・要介護認定者のうち、介護保険サービスを利用する受給者の平均についてみると、施設受給者数と居住系受給者数はわずかに増加傾向がみられるのに対し、在宅受給者数は高止まり傾向にあります。要支援・要介護認定者数および介護保険サービス受給者数の平均は横ばいで推移しています。

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

#### 介護保険サービス受給者数（平均）の推移

単位：人

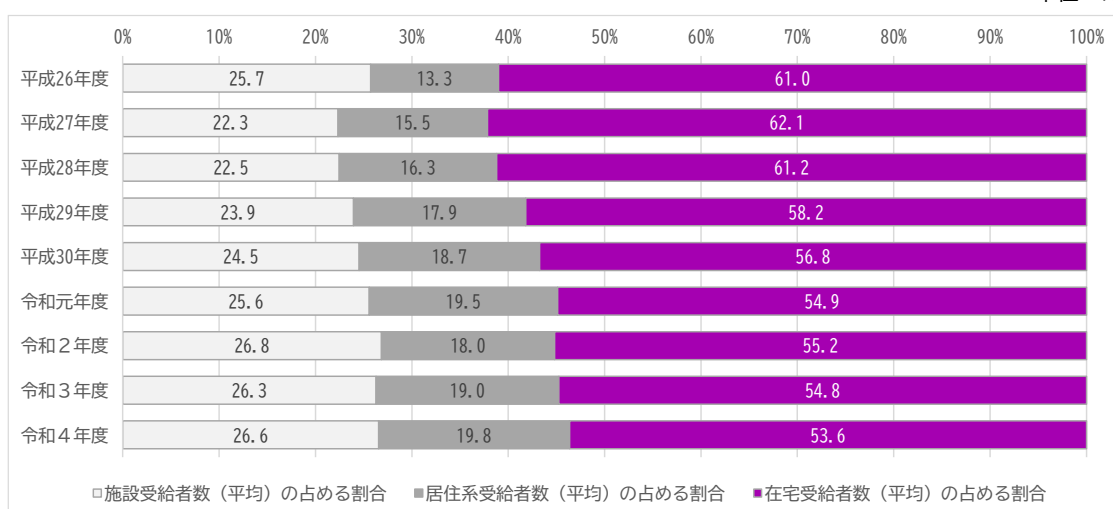


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」より算出（12か月の平均値）。

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

#### 介護保険サービス利用者（受給者）割合の推移

単位：%



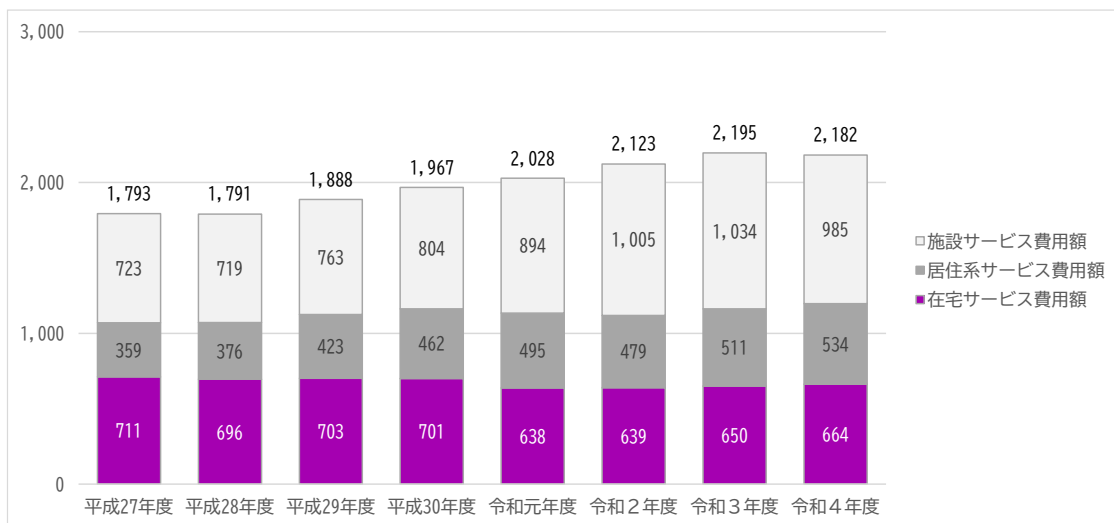
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」より算出（12か月の平均値）。

## (2) 介護費用額と受給者1人当たり給付費の状況

本市の介護費用額をみると、いずれのサービスでも増加傾向にあり、その合計は令和元年度以降 20 億円以上となっています。

図表 介護費用額の推移

単位：百万円



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（令和2年度まで）、厚生労働省「介護保険事業状況報告（3月月報）」（令和3年度以降）

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

第1号被保険者1人当たり給付月額を要介護度別にみると、北海道との比較では要介護4、全国との比較では要介護3・4で下回っています。給付月額の合計は、全国のを下回っているものの、北海道を上回っています。

図表 第1号被保険者1人当たり給付月額（要介護度別）の比較

単位：円

	第1号被保険者人当たり給付月額			比較	
	富良野市	北海道	全国	対北海道	対全国
要支援1	276	226	215	50	61
要支援2	485	393	428	92	57
要介護1	4,727	4,197	3,544	530	1,183
要介護2	4,665	4,169	4,169	496	496
要介護3	4,556	4,339	5,144	217	-588
要介護4	4,461	4,878	5,841	-417	-1,380
要介護5	4,359	3,570	4,314	789	45
合計	23,529	21,772	23,655	1,757	-126

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」（令和元年）

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

### 第3節 第8期計画期間における取り組みと今後の課題

第8期計画では、「助け合いと支え合い 高齢者にやさしいまちづくり」を計画の基本理念に掲げ、3つの基本目標により各事業を推進してきました。

#### 第8期計画の基本理念

助け合いと支え合い 高齢者にやさしいまちづくり

基本目標に対する実績、各事業の実施状況の評価と課題は以下のとおりです。

#### 基本目標1 健康づくりと連動した介護予防の推進

##### 指標（基本目標1）

指標名	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
後期高齢者健診の受診率	%	目標	11	12	13
		結果	12.31	12.51	
サロン開催箇所数	か所	目標	17	18	19
		結果	17	17	
ふまねっと運動開催回数	回	目標	100	150	150
		結果	98	160	87
地域リハビリテーション活動支援事業派遣回数	回	目標	55	60	60
		結果	23	22	

## 施策の方向性1 健康づくり・生活習慣病予防の推進

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

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
健康診査の実施及び受診勧奨	<p>7月（8日間）・11月（10日間）集団検診にて特定健診・後期高齢者健診を実施。</p> <p>広報・Webサイトによる周知の他、前年度健診受診者への個別の受診勧奨、老人クラブ等での受診勧奨を行った。</p> <p>後期高齢者医療費では、心疾患と認知症の総医療費が高額となっています。高血圧や糖尿病等の生活習慣病の進行が心血管疾患の発症・重症化につながるため、健診受診率向上に取組み、対象者の健康課題を把握する必要がある。</p>	保健医療課
低栄養防止・重症化予防対象者へのハイリスクアプローチ	<p>健診結果などから把握された低栄養予防・糖尿病性腎症重症化予防・その他の生活習慣病重症化予防対象者に対して、保健師・管理栄養士が個別に保健指導・栄養指導・医療機関への受診勧奨を行った。</p> <p>健診受診者の有所見率では高血圧・高血糖・やせが高率となっています。血圧・血糖コントロール不良者は、心血管疾患が発症・重症化するハイリスク者、低栄養該当者は、フレイルが進行するハイリスク者であるため、早期に介入する必要がある。</p>	保健医療課
通いの場におけるフレイル・認知症予防のポピュレーションアプローチ	<p>市内26カ所中依頼のあった老人クラブに対し、保健師が生活習慣病やフレイル・認知症予防の健康教育を行った。</p> <p>コロナ禍のため活動を縮小した老人クラブが多く、健康教育の依頼も減少しています。健康教育の内容の充実を図り、依頼件数向上に取組む必要がある。</p>	保健医療課
通いの場等におけるフレイル状態にある高齢者の把握、保健指導	<p>健診や老人クラブにて、後期高齢者質問票を配布回収し、フレイル状態が疑われる高齢者を把握し、保健師・管理栄養士によるフレイルチェック・健康相談を実施した。また、必要時介護予防教室などの地域支援事業につなげている。</p> <p>後期高齢者質問票では歩行速度低下・転倒の該当者が約7割と多く、身体的フレイル（ロコモティブシンドローム含）が進行するリスクであるため、運動機能改善に向けた介入が必要。</p>	保健医療課 高齢者福祉課



## 施策の方向性2 介護予防の推進

介護予防・日常生活支援総合事業により、高齢者が要介護状態になることを防ぐとともに、重度化防止、健康の維持を図りました。また、生活支援体制整備事業を通じて、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、支え合いの体制づくりを図りました。

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
短期集中予防サービス	令和3年2月より試行で実施。令和2年度、令和3年度ともに1名実施。令和4年度は対象者の抽出方法をコロナ禍でサロンの休止が相次いだため「サロン参加者の虚弱者」に加え「集団検診のアンケートから抽出」に変更し6名の実施につながった。 サービス対象者の把握が課題。	高齢者福祉課
介護予防教室	開催事業所の協力の下、計画どおり実施した。 広く参加を呼び掛ける周知方法が課題。	高齢者福祉課
ふれあい託老事業	市の交付金事業として、富良野市社会福祉協議会が実施する介護を要する高齢者の託老により、高齢者本人のボランティアとのふれあいや心身機能維持・改善のほか、家族の介護負担軽減の支援を実施している。ふれあい託老へのリハビリ専門職の派遣は定期的に行っており、ドーミン・リハ体操と体力評価測定を実施している。	高齢者福祉課
サロン・ミニサロン事業	サロンは、コロナ禍において休止を余儀なくされたが、サロンスタッフによる声掛け訪問で安否確認とサロン再開までのつながりをもつ活動がなされた。 ミニサロンの開設数は、生活支援コーディネーターの協力のもと増設している。 既存サロンのコロナ禍以前と同様の再開とサロン未開催地域の開拓が課題。 ミニサロンについては、介護予防の効果を高めるための体操を条件としているので、継続して徹底を周知していく。	高齢者福祉課
ふまねっと運動	令和2年2月から発生した新型コロナウイルスの流行で令和3年度は度々、教室が中止となり、実施回数、参加者数とも落ち込んでいる。令和4年度はコロナの流行を理由とする中止はほとんどなかったが、令和5年度になってもコロナ以前の参加数には回復していない。参加者は固定しており、サポーターは高齢化で減少が続いている。	高齢者福祉課
地域リハビリテーション活動支援事業	高齢者の集いの場への定期支援は、定着したところがあり、そこから更に虚弱高齢者を対象としたミニサロンの開催に発展した事例もある。 令和5年度からは、技術的助言を目的にケアマネ同行を開始している。 サロンやミニサロン、介護事業所の中には、リハビリ専門職派遣未実施のところがあり、継続した事業の普及啓発が必要。	高齢者福祉課
通いの場を中心とした社会参加と地域活動の推進	住民主体の通いの場は、住民同士による見守りを生む場になりつつあるが、サロン活動と自主防災組織が連携し、一部地域を除き避難訓練を行うまでは至らなかった。	高齢者福祉課
高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進と担い手(サポーター)の育成	生活支援コーディネーターが中心となり、福祉サークル「富良野の和」が立ち上げられ、毎月開催されている。ドーミン・リハ体操の実施、レクリエーションの習得やサロン活動などの意見交換を行っている。 運動指導サポーター養成講座受講者のうち、実際のサポーター支援に参加している人が少ない。	高齢者福祉課

## 基本目標2 住み慣れた地域で暮らし続けられる環境の整備

### 指標（基本目標2）

指標名	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
緊急時医療情報カード配置数	件	目標	950	1,000	1,000
		結果	928	907	
総合相談支援事業	件	目標	700	700	700
		結果	1,696	1,229	415
介護分野における人材の確保と育成を図るための助成件数	件	目標	6	6	6
		結果	2	3	
認知症に関する講演会の開催回数	回	目標	1	1	1
		結果	0	0	0

### 施策の方向性1 介護サービスの充実

介護サービスを必要とする高齢者が必要な支援を受けられるよう、介護保険サービス提供体制の確保とともに、高齢者の心身や生活の状況に応じた適切なサービスの利用促進を図ってきました。

一方で、介護事業所の現状は、人材不足や物価高騰など社会情勢の大きな変化により、厳しさを増しています。

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
介護分野における人材の確保と育成	令和元年度より介護人材育成支援事業を開始。 介護職員初任者研修や実務者研修にかかる費用を全額負担した介護事業所に対し、費用の1/2を助成している（上限あり）。	高齢者福祉課
在宅サービスの整備	第8期計画期間中に小規模多機能型居宅介護施設が1箇所減少。 人材不足の現状において、介護事業所による事業拡大は期待できない。	高齢者福祉課
施設・居住系サービスの整備	第8期計画期間中に介護付有料老人ホームが1箇所減少。 人材不足の現状において、介護事業所による事業拡大は期待できない。	高齢者福祉課

## 施策の方向性2 包括的支援体制を進めるためのシステムの充実

高齢者の生活を支える「総合相談窓口」である地域包括支援センターを中心に、高齢者が抱える様々な生活課題・相談に対応しました。

また、在宅医療・介護の連携に向けて、関係機関とのネットワークの構築を図りました。

さらに、認知症のある人やその家族への支援として、認知症ケアパスの活用やチームオレンジの構築など、認知症の人の生活状況に合わせた支援体制の構築を進めているほか、認知症カフェや認知症サポーターなどを通じ、身近な地域で認知症のある人やその家族を支える仕組みづくりを進めています。

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
総合相談支援事業	<p>地域包括支援センターの3職種（保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員）がチームとなり、高齢者の総合相談対応を継続している。</p> <p>また、地域の関係機関と連携し、ネットワークを構築し、高齢者を適切な保健、医療、福祉サービス等に繋げる支援を実施している。</p> <p>高齢者人口の増加により、総合相談件数、ケアマネ業務等の増加しており、センター職員の負担軽減と高齢者への支援継続のために必要な職員体制の維持が求められる。</p>	高齢者福祉課
権利擁護事業	<p>月1回富良野市権利擁護センター運営に係る関係者会議を開催し、本人や家族、関係機関からの相談や実態把握により、虐待の防止・早期発見など、高齢者の尊厳ある生活の保護に取り組んでいる。また、支援の必要がある高齢者に対し、成年後見制度利用に向けた支援を行っている。</p> <p>権利擁護についての研修会を開催することで、関係機関に権利擁護についての理解を広める必要がある。</p>	高齢者福祉課
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	<p>地域の個々のケアマネジャーに対する支援として、介護予防プランや困難事例に対する相談に日常的に対応している。</p> <p>介護支援専門員から相談を受ける困難事例は、課題が複雑で高齢者本人のみならず、家族を含めた支援が必要になっている。高齢者部門以外の関係機関とも連携を図る必要がある。</p>	高齢者福祉課
介護予防・ケアマネジメント事業	<p>要支援1と要支援2の認定を受けた方について、地域包括支援センターで相談を受け、介護予防ケアマネジメントを担当し、一部を居宅介護支援事業所に委託し実施している。</p> <p>平成30年10月から、市独自にケアプラン1件あたり3,000円を加算し、令和4年9月からケアプランの有効期間を6か月から12か月に延長。</p> <p>市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員の減少等により、一時的に新規の委託が受け入れ困難になる状況がある。</p>	高齢者福祉課
医療・介護連携の推進	<p>市内居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業のケアマネ利用者名簿の作成を毎年実施し、平時からの連携を図るとともに、入退院時支援時等の円滑に支援に繋がっている。</p> <p>訪問診療の事業所が少ない地域であることから、国の示す在宅医療と介護の連携の取組みとは異なる点もあり、医療と介護の関係機関職員の連携が必要。</p>	高齢者福祉課
在宅医療・介護連携推進事業ワーキングチーム会議の活用	<p>富良野市在宅医療・介護連携推進事業ワーキングチーム会議を設置し、連携に係る課題の抽出作業や、課題解決に向けた取り組みの検討、実施を継続している。</p>	高齢者福祉課
多職種連携の推進	<p>医療と介護の専門職同士が連携を強め、地域包括ケアに対する意識を高めるとともに、サービスの質の向上を目的とした多職種連携研修会を開催。</p>	高齢者福祉課

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
認知症サポーターの養成	<p>企業やサロンスタッフ・町内会などから依頼を受け講座を開催している。コロナ禍の影響により、開催回数の増加には至っていない。</p> <p>今後も認知症サポーター養成講座実施を継続していく。</p>	高齢者福祉課
認知症に関する相談対応の継続	<p>認知症に関する相談に日常的に対応している。相談の内容により、関係機関と連携し必要な支援に繋げている。</p> <p>介護サービスの利用がない高齢者夫婦世帯に対しアウトリーチを行い、サービスに関する情報提供や相談先の周知に取り組んでいる。</p> <p>認知症が進行してから相談に来るケースも多く、支援に繋がるまでに時間を要することがあるため、早期の段階で対応できるよう、相談窓口の周知や、正しい知識の普及を継続していく。</p>	高齢者福祉課
認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の配置	<p>地域包括支援センターの総合相談業務において必要な支援に繋がったため、認知症初期集中支援チームとして介入した事例はなかった。総合相談業務で対応した認知症ケースについて情報を共有し、支援の振り返りや今後のチームとしての活動について協議を行っている。また、認知症地域支援推進員を配置し、認知症に関する相談対応や関係機関との連携を行っている。</p> <p>今後もチーム内で情報共有し、適切な支援に繋げていく。</p>	高齢者福祉課
認知症に関する講演会の開催	<p>新型コロナウイルス感染拡大防止のため、講演会や研修会は開催できなかった。</p> <p>今後は関係機関と連携し、認知症に関する講演会や研修会の再開等、認知症についての正しい理解を広めていく。</p>	高齢者福祉課
認知症ケアパスの活用	<p>地域包括支援センター窓口や医療機関にケアパスを配置し、来所相談時等に周知を行っている。地域サロン等でも周知を行う予定であったが、新型コロナウイルスの流行により地域サロン等の通いの場の活動が中止となり、十分な普及には至っていない。今後も継続した普及啓発、活用を図る。</p>	高齢者福祉課
チームオレンジの構築に向けた検討	<p>地域資源を活用した既存拠点活用型のチームオレンジの立ち上げに向け検討を行っている。</p> <p>具体的な活動内容について関係機関とも連携し、継続検討していく。</p>	高齢者福祉課
富良野市在宅介護者を支える会との連携	<p>毎月定例会等を開催し、介護者との交流を通じて情報交換を実施している。</p> <p>会員同士の口コミ、勧誘で新規会員が入会していたが、新たな参加者が少なく、普及啓発手法の検討が必要。</p> <p>また会員の高齢化に伴い、運営する役員の負担感も増えている。</p>	高齢者福祉課
認知症カフェへの支援	<p>認知症の人やその家族が気軽に集い情報交換や交流ができる認知症カフェを運営する団体に対し交付金を交付し、運営を支援する。</p> <p>コロナ禍で開催を見合わせる事業所があった。</p>	高齢者福祉課
富良野市地域包括支援センター運営協議会	<p>地域包括支援センターの公正及び中立を確保し、その円滑な運営を図るため、運営協議会を設置し、毎年事業内容の評価を行っている。</p>	高齢者福祉課
地域ケア推進会議	<p>令和3年度は前年度の実績と評価について1回開催、令和4年度は前年度の実績と評価に加え、次期計画策定の基礎調査の検討で2回開催した。令和5年度は次期計画策定のため6回実施（予定）する。</p>	高齢者福祉課
地域ケア会議（Ⅰ）「関係機関連絡会議」「ケアマネ連絡会」「地域ケア個別会議」「在宅医療・介護連携ワーキングチーム会議」	<p>関係機関会議では情報交換や研修会、事例検討会を実施し、地域のネットワーク構築、多職種連携を図っている。</p> <p>また、個別事例の支援を検討する地域ケア個別会議と介護支援専門員の情報交換の場としてケアマネ連絡会を開催している。</p> <p>地域ケア個別会議で事例検討を継続し、共通課題等を見つける中から地域課題の抽出し、施策へ反映させていくことが必要。</p>	高齢者福祉課



取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
地域ケア会議(Ⅱ)「生活支援コーディネーター定例会議」「庁内検討委員会」	会議では、市担当者と生活支援コーディネーターとの意見交換や情報提供を主とし、高齢者の通いの場の普及拡大や地域の課題の発見に努めている。 今後も地域課題の掘り起こしと、それに対する有効な支援策を検討する必要がある。 現在、山部地区で実施しているサロンへの交通手段として有効な相乗りタクシーが他の地域にも広まり始めている	高齢者福祉課
地域ケア会議(Ⅲ)「認知症初期集中支援チーム員会議」	認知症に関する相談は、通常の総合相談において介護や医療のサービスに繋がっており、認知症初期集中支援チームとして対応が必要な事例がなく、チーム員会議は行わなかった。	高齢者福祉課
地域ケア会議(Ⅳ)「自立支援会議」	対象者1人に対し、最初と最後の2回実施している。	高齢者福祉課

### 施策の方向性3 在宅生活を支える高齢者サービスの推進

在宅での生活を支えるために必要な外出支援など、様々なサービスを提供しています。物価高騰や人材不足の影響が大きく、事業のニーズが高まっていると考えられるものの、既存の仕組みでのサービス提供を持続できるかが課題の一つとなっています。

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
外出支援サービス助成事業	居住地区により金額が異なり、交付枚数は月2枚で年24枚となっている(申請月により交付枚数は変動)。 タクシー料金の値上がり、チケット配布の方法、高齢者の交通手段の確保・充実が課題。	高齢者福祉課
高齢者等配食サービス事業	利用人数は、施設入所や転出により減少しているが、利用者一人あたりの利用回数(食数)が増えている。 物価高騰により委託料が増額している。	高齢者福祉課
除雪ヘルパー派遣事業	令和4年度から、民生委員児童委員による取りまとめから、市へ直接申請する方法に変更。現地確認も兼ねて全戸訪問し、除雪箇所を確認。利用者にも直接、事業について再周知を行う。 「玄関から道路までの緊急時の避難経路確保」を目的とした除雪の範囲と、事業を実施する担い手不足が課題。	高齢者福祉課
緊急通報システム事業	固定電話設置型の他、モバイル型も令和3年度から本運用。携帯電話の普及や施設入所等により、設置数は減少している。	高齢者福祉課
高齢者介護用品助成事業	対象となる要援護高齢者の申請日時点における介護保険料段階区分、または世帯の課税状況により助成額を決定し、購入助成券を交付。 おむつ券の交付は年々伸びているが、介護用品券の交付は減少傾向にある。	高齢者福祉課
緊急時医療情報カード交付事業	民生委員児童委員が高齢者のひとり暮らし調査で訪問した際に声かけを行っている。高齢者の増加とともに利用数が伸びているが、設置を希望されないなど、65歳以上のひとり暮らしの方の全設置に至っていない。	高齢者福祉課
自立支援ホームヘルプサービス事業	ここ数年利用がない。	高齢者福祉課
生活支援ショートステイ事業	平成29年から利用がない。	高齢者福祉課
高齢者入湯料助成事業	コロナ禍で利用者は減少傾向。	高齢者福祉課
高齢者福祉バス運行事業	60歳以上の高齢者で組織する団体が、研修に関する行事や健康、レクリエーション、地域活動の推進に関する行事を行う場合に利用できる。 申請は前月20日だが、そのルールを継続して周知していく。	高齢者福祉課

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
災害時要支援高齢者等の見守り体制の推進	民生委員児童委員との連携により、要支援者情報の更新及び新規提供と合わせて効果的な取り組みを行っている。 把握している対象者数のうち、支援同意書をもらっている件数が少ない。	総務課 福祉課
富良野市認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業	令和2年度より従前の富良野地域徘徊老人等 SOS ネットワークシステム連絡会議を引き継ぐ形で再整備。 協力機関の登録が少ない状況である。	高齢者福祉課
ごみを持ち出すことが困難な高齢者への支援	ステーション管理をしている町内会等からの相談や自己申告等に応じて個別対応を行っているが、相談等の内容によっては、高齢者福祉課や社会福祉協議会と連携をとって対応している。 粗大ごみの屋外排出については、排出時のトラブル防止のため、許可業者による一括処分又は、シルバー人材センターに屋外排出を依頼することにしている。 ステーションへの排出困難相談は増加している状況にないが、更なる高齢化が進んだ場合、現行の対応が行き詰まる恐れがある。	環境課 福祉課 高齢者福祉課
高齢者の交通安全対策	第11次富良野市交通安全計画に基づいて推進。①高齢者交通安全講習会の開催、②高齢者の全戸訪問、交通安全推進員による訪問、③交通安全啓発パークゴルフ大会の開催、④高齢者運転対策事業（ア）ドライブレコーダー貸出、（イ）後付け踏み間違い防止加速抑制装置取付補助金 富良野での生活には自動車が欠かせないことから、安全運転を継続しつつ、重大事故を防止する対策が必要。	コミュニティ 推進課
外出と移動に関する支援	運行当初は実質1名（大人）のみの利用であったが、令和元年度より小学生による登録・利用が開始。 自家用車の利用が多いことから、高齢による運転免許返納に備え、コミュニティカーの登録を促している。	保健医療課 山部支所 東山支所 企画振興課
まちなか居住の促進	まちなか居住の増進に向け、公民連携による「東5条3丁目地区第一種市街地再開発事業（施行予定者：ふらのまちづくり㈱）」の事業採択を目指し、継続した取り組みを実施している。 今計画期間においては、事業実施に向け、国の支援制度を活用し各種計画策定に取り組んでおり、早期の事業着手を目指している。 民間が事業主体であるため、外的要因（経済変動や社会情勢など）による事業の遅延や計画の変更等（規模縮小や事業期間変更など）のリスクが内在している。	都市建築課
高齢者に対応した公営住宅の安定供給	現計画期間内は実施しない。新設を一時休止。	都市建築課
生活困窮者自立支援事業	市の委託による生活困窮者自立支援事業として、富良野市社会福祉協議会において自立相談支援及び就労準備支援、家計改善支援を実施している。様々な生活課題に対し、社会福祉協議会と各種関係機関が連携することで、包括的な相談支援体制が構築されている。 緊急保護を求められる案件の場合、一時的な保護の場所の検討が必要。 ひきこもりの課題では、効果的な支援体制が整備されていない。	福祉課
福祉避難所の確保	福祉避難所の整備については、民間施設への打診など、避難所数の拡大に向けた働きかけを継続している。 要支援者の同意書の提出については、市HPでの啓発を続けており、かつ民生委員との連携により、要支援者情報の更新及び新規提供と合わせて効果的な取り組みを行っている。 福祉避難所の整備については、適合施設の不足、財政事情等の理由により、十分な整備が難しい状況。 要支援者の同意については、多くの人に主旨は理解されているが、同意書の提出までには至らないケースが多い。	福祉課

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
防災マップの更新	<p>「防災ガイドマップ」は令和5年3月に内容の見直しを図った改訂版を発行。改訂前同様に市内全戸に配布し、防災意識に訴えるとともに、平常時からの行動・必要品準備確認や各種災害の特徴と対処法などを広く周知し啓発に努めている。今後も引き続き必要に応じた見直しと周知啓発を行っていく。</p> <p>冊子の作成部数には限度があり、また宿泊観光施設や飲食店等への配布は満足に行うことが難しいことから、市内全戸配布による市民周知と合わせて、市外からの観光客等に対する有事の際の対応について現状では不十分。</p>	総務課
避難所運営マニュアルの更新	<p>第8期計画開始に合わせて新マニュアルへの切り替えを行ない、新型コロナウイルス感染症対策も含めて対応している。</p> <p>新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したが、他の感染症と同様に、引き続き避難所での対応についてはより具体化する必要がある。</p>	総務課
支え合いマップの登録・更新	<p>毎年、7月と8月に関係機関から配布される支援者名簿等を確認したうえ、住民の現状や地域のつながり（助け合い等）を書き加え「住民支え合いマップ」の更新を行っている。</p> <p>民生委員児童委員は、3年毎に一斉改選があり、一定数の委員が変わるため、後任から新任への円滑な引き継ぎが必要。</p>	福祉課

### 基本目標3 生きがいづくりと社会参加、地域活動の推進

指標（基本目標3）

指標名	単位		令和3年度	令和4年度	令和5年度
シルバー人材センター会員数	回	目標	200	200	200
		結果	171	175	
生きがい教室開催数	回	目標	70	70	70
		結果	105	182	
ふれあいセンター登録団体数	件	目標	18	20	20
		結果	14	13	
高齢者元気づくり事業交付団体数	団体	目標	50	50	50
		結果	39	37	

#### 施策の方向性1 高齢者の就労促進

フラノジョブスタイルにおいてシニア世代を採用する企業や就労者本人の紹介を行うなど、働く高齢者の存在をPRしています。

一方で、シルバー人材センター会員登録者の高齢化が進んでおり、業務の受注が困難になることが懸念されています。

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
フラノジョブスタイル	就職情報提供サイト「フラノジョブスタイル」において、シニア世代を採用する企業情報と、実際に働いている方へのインタビュー記事を掲載。 コロナ禍を経て労働力不足に拍車がかかる中、働く意欲のあるシニアの重要性が増している。 シニアが働きやすい労働環境の整備が企業側に求められる。	商工観光課
シルバー人材センターとの連携	「広報ふらの」と連携して特集記事を掲載し、働くシニア世代のライフスタイルを紹介している。 退職年齢の引き上げ等に伴い、会員の平均年齢が年々上昇し、高齢化が顕著になっている。将来的に既存の業務を受注できなくなる恐れがある。	高齢者福祉課



## 施策の方向性2 生涯学習・生涯スポーツ活動の推進

ことぶき大学や生きがい教室を通じて、高齢者が生涯学習等に取り組める環境を整備しています。一方で、退職年齢の引き上げに伴う事業対象者の見直しが必要になっているほか、参加者の固定化などもあり、市民のニーズの把握やニーズに合わせた講座の開催などが必要になっています。

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
ことぶき大学	<p>本科4年、大学院2年、研究科1年並びに単年度登録制研究科の開設を行い、講話、クラブ学習、教科別学習など年間30日程度の学習を行う。現在は富良野校・山部校の2校を開設中。</p> <p>クラブ活動、同好会活動等から個々で趣味や軽スポーツ等に親しむ人も多く、楽しく魅力ある大学づくりに努めるとともに、在校生による勧誘宣伝できる環境づくりが必要。</p> <p>退職年齢の引き上げにより高齢者の概念も変わりつつあるため、60歳という入学可能年齢の見直しも必要。</p>	教育振興課
生きがい教室	<p>市内在住の60歳以上を対象に年間を通じた講座を開設。</p> <p>民間活力の活用及び多様な人材による講座の開設を目的に、令和5年よりシルバー人材センターへ業務委託している。</p> <p>参加者の固定化、講座内容の固定化があり、市民ニーズの把握から多様な講座の在り方の検討が必要。</p>	教育振興課
生涯スポーツ	<p>スポーツ教室やスポーツ大会を開催したほか、学校施設の開放事業、スポーツ推進委員による軽スポーツの普及を行った。スポーツ施設の環境整備、指導者の育成が課題。</p>	コミュニティ推進課

## 施策の方向性3 地域活動の推進と助け合い・支え合い活動の推進

町内会や民生委員児童委員等との連携を図っています。

現状の課題として、町内会等における役員のなり手不足などが挙げられると同時に、就労する高齢者の増加により、老人クラブへの新規加入が減少し、活動の停滞につながる懸念されます。

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
連合町内会等との連携	<p>少子高齢化、生活や価値観の多様化など時代・環境の変化により、戸数の減少やコミュニティ機能の低下が見られ、町内会組織の機能維持、役員のなり手不足が課題。</p> <p>地域会館の老朽化により計画的な修繕が必要。</p>	コミュニティ推進課 高齢者福祉課
民生委員・児童委員との連携	<p>高齢者福祉課からの調査依頼等をもとに地域の高齢者宅への訪問や見守りを通じて、相談や必要な支援につなぐ役割を担う。民生委員・児童委員の役割や活動の理解について、市民に対し広報等を活用した啓発が必要。</p>	福祉課
支え合いマップの登録・更新【再掲】	<p>毎年、7月と8月に関係機関から配布される支援者名簿等を確認したうえで、住民の現状や地域のつながり（助け合い等）を書き加え「住民支え合いマップ」の更新を行っている。</p> <p>民生委員児童委員は、3年毎に一斉改選があり、一定数の委員が変わるため、前任から新任への円滑な引き継ぎが必要。</p>	福祉課
老人クラブとの連携	<p>高齢者に関する各種事業の実施により福祉向上・健康維持が図られているが、会員数は減少している。年金支給年齢の引き上げにより、仕事を続ける人が増えているためか、新規加入が少ない。</p>	高齢者福祉課
高齢者元気づくり事業	同上。	高齢者福祉課

#### 施策の方向性4 ボランティア育成の推進

少子高齢化が進む中で、高齢者が担い手となって地域活動や介護予防に取り組める仕組みがますます重要になっています。

取り組み	実施状況の評価と課題	担当課
高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進と担い手（サポーター）の育成	介護予防に関する知識を習得するとともに、自身に関わるサロンでの活動や悩みの共有などを行い、サロンでの介護予防を効果的に進める「お世話役」を養成する「介護予防ボランティア養成研修」の実施を推進します。	高齢者福祉課

## 第4節 アンケート調査からみた富良野市の現状

### 1 調査の概要

#### (1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、市民を対象とする「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」、市内事業所を対象とする「介護保険サービス事業所調査」を実施しました。この調査は、本市における高齢者福祉及び介護サービスの現状を把握するとともに、第9期計画策定のための基礎資料とすることを目的としたものです。

#### (2) 調査の実施概要

調査の実施概要は以下に示すとおりです。

##### 調査の実施概要

調査種別	対象者	配布数 (票)	調査 方法	調査期間
(1) 介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅の要支援認定者、 市内に居住する高齢者 (要介護認定を受けてい ない65歳以上の市民)	1,500	郵送	令和5年 5月
(2) 在宅介護実態調査	在宅の要支援・要介護認 定の更新申請を行った方	300	郵送	令和5年 5月
(3) 介護保険サービス事業所調査	市内介護事業所	69	郵送	令和5年 7月

#### (3) アンケートの回収実績

アンケートの回収実績は以下に示すとおりです。

##### 回収実績

調査種別	調査対象	配布数 (票)	有効回収 数 (票)	有効回収率 (%)
(1) 介護予防・日常生活圏域ニ ーズ調査	在宅の要支援認定者、 市内に居住する高齢者 (要介護認定を受けてい ない65歳以上の市民)	1,500	882	58.8
(2) 在宅介護実態調査	在宅の要支援・要介護認 定の更新申請を行った方	300	174	58.0
(3) 介護保険サービス事業所調査	市内介護事業所	69	62	89.9

## 2 調査結果の概要（日常生活圏域ニーズ調査）

### (1) 対象者の家族構成

対象者の家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 35.6%、「1人暮らし」が 27.1%を占めています。

性別で見ると、男性よりも女性の「1人暮らし」の割合が高くなっています。また、要支援1・2では認定を受けていないグループと比較して「1人暮らし」の割合が高くなっています。

居住地区で見ると、富良野小学校区、布部小学校区では「1人暮らし」が3割以上を占めています。

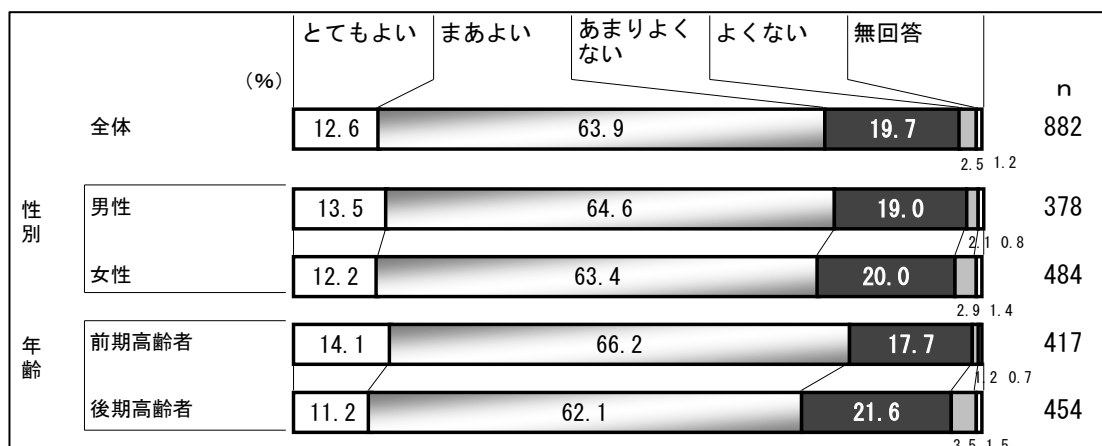
対象者の家族構成

		1人暮らし	夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	息子・娘との2世帯	その他	無回答	n
		(%)						
性別	全体	27.1	35.6	4.9	16.1	13.2	3.2	882
	男性	19.0	43.1	9.3	14.3	13.5	0.8	378
	女性	33.5	30.6	1.4	17.6	12.8	4.1	484
年齢	前期高齢者	24.2	36.7	9.4	12.5	15.1	2.2	417
	後期高齢者	30.4	34.8	0.7	19.8	11.0	3.3	454
要介護区分	要支援1・2	48.6	22.9	11.4	14.3	2.9	0.0	35
	認定は受けていない	26.1	37.1	5.5	15.0	13.5	2.7	765
居住地区	富良野小学校区	30.9	31.9	5.2	16.3	13.2	2.4	288
	扇山小学校区	26.1	40.9	3.9	15.3	11.3	2.5	203
	東小学校区	27.5	38.0	4.0	16.5	11.0	3.0	200
	麓郷小学校区	20.0	60.0	10.0	10.0	0.0	0.0	10
	布部小学校区	33.3	23.8	19.0	14.3	9.5	0.0	21
	鳥沼小学校区	10.0	20.0	10.0	40.0	20.0	0.0	10
	布礼別小学校区	12.5	25.0	12.5	50.0	0.0	0.0	8
	樹海小学校区	11.4	42.9	5.7	14.3	22.9	2.9	35
	山部小学校区	23.5	34.6	7.4	9.9	21.0	3.7	81

## (2) 健康状態について

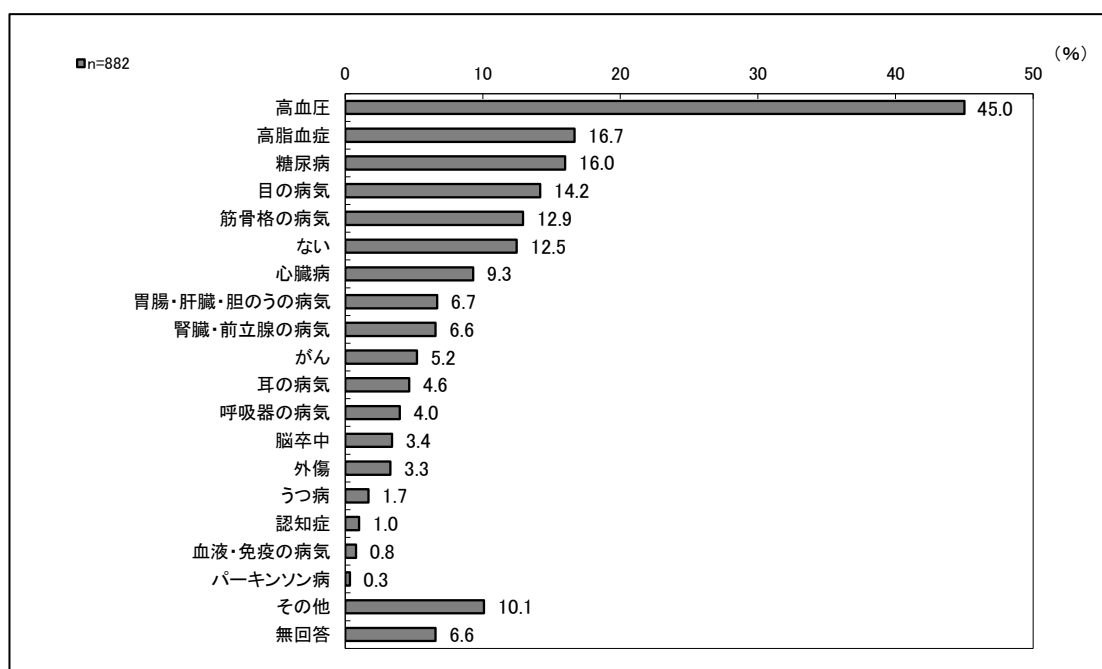
現在の健康状態についてたずねたところ、「とてもよい」(12.6%)と「まあよい」(63.9%)を合わせた“よい”が76.5%、「あまりよくない」(19.7%)と「よくない」(2.5%)を合わせた“よくない”が22.2%となっています。

### 現在の健康状態



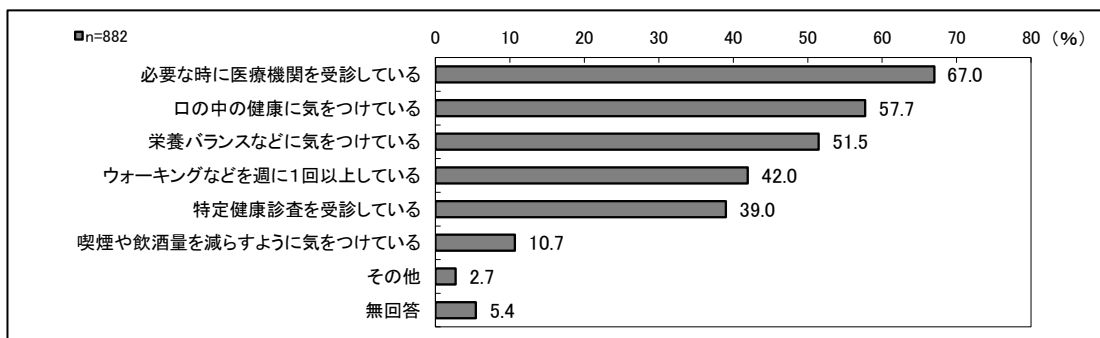
現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」が他を大きく引き離して第1位となっており、全体の45.0%を占めています。

### 現在治療中または後遺症のある病気（全体／複数回答）



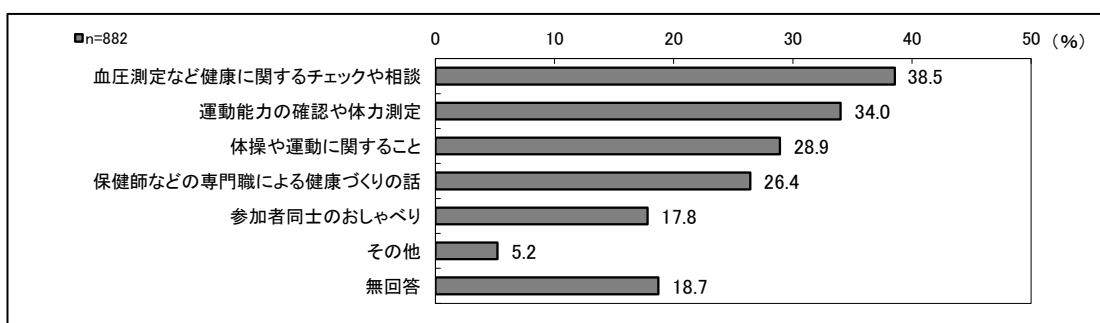
介護予防や健康づくりで取り組んでいることについては、「必要な時に医療機関を受診している」が最も多く、次いで「口の中の健康に気をつけている」、「栄養バランスなどに気をつけている」などとなっています。

### 介護予防や健康づくりで取り組んでいること（全体／複数回答）



介護予防や健康づくりの教室で参加したい内容についてたずねたところ、「血圧測定など健康に関するチェックや相談」、「運動能力の確認や体力測定」などが上位となっています。

### 介護予防や健康づくりの教室で参加したい内容（全体／複数回答）

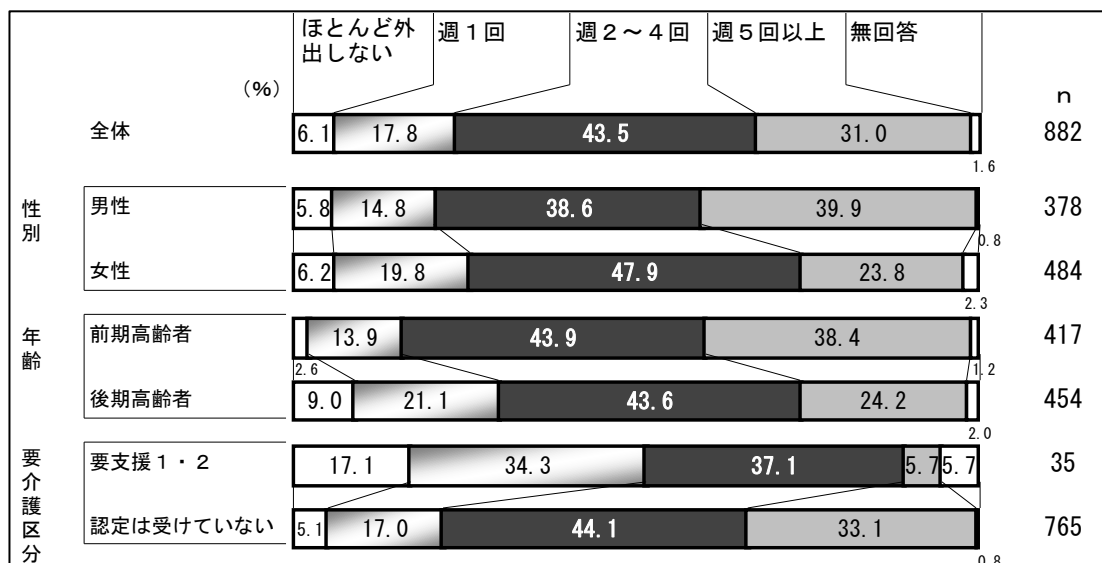


### (3) 外出について

外出の頻度についてたずねたところ、「週2～4回」が43.5%、「週5回以上」が31.0%を占めているなど、多くの方が週に1回以上外出していることがわかります。「ほとんど外出しない」の割合は男女を問わず、1割未満となっています。

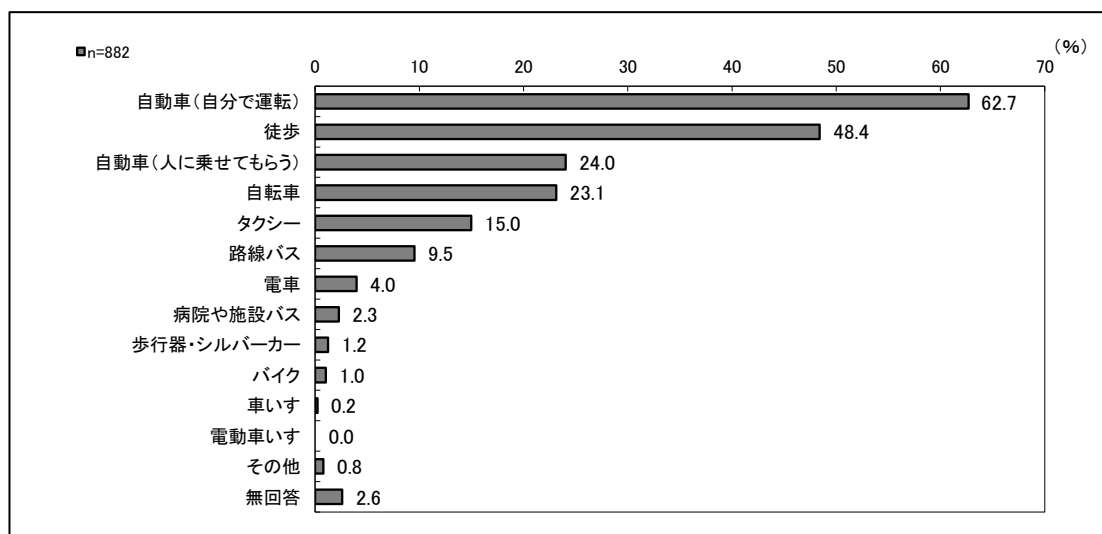
要介護区分で見ると、要支援1・2では「ほとんど外出しない」が17.1%となっています。

週に1回以上の外出



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

外出する際の移動手段（全体／複数回答）



#### (4) 趣味・生きがい、地域活動等について

趣味の有無についてたずねたところ、「趣味あり」は73.9%を占めるのに対し、「思いつかない」は23.1%を占めています。要支援1・2では「思いつかない」が31.4%と、認定を受けていないグループよりも高くなっています。

生きがいの有無については、「生きがいあり」が60.4%、「思いつかない」が32.4%を占めています。

#### 趣味の有無

		(%)	趣味あり	思いつかない	無回答	n
性別	全体		73.9	23.1	2.9	882
	男性		72.8	24.6	2.6	378
	女性		74.8	22.1	3.1	484
年齢	前期高齢者		72.2	25.7	2.2	417
	後期高齢者		75.8	20.5	3.7	454
要介護区分	要支援1・2		65.7	31.4	2.9	35
	認定は受けていない		75.0	22.5	2.5	765

#### 生きがいの有無

		(%)	生きがいあり	思いつかない	無回答	n
性別	全体		60.4	32.4	7.1	882
	男性		60.6	33.1	6.3	378
	女性		60.7	32.4	6.8	484
年齢	前期高齢者		60.2	35.3	4.6	417
	後期高齢者		61.2	29.3	9.5	454
要介護区分	要支援1・2		57.1	37.1	5.7	35
	認定は受けていない		62.1	32.0	5.9	765



地域活動への参加状況については、次のとおりです。⑨町内会・自治会、⑩収入のある仕事は、参加している人の割合が他の活動と比べて高くなっています。

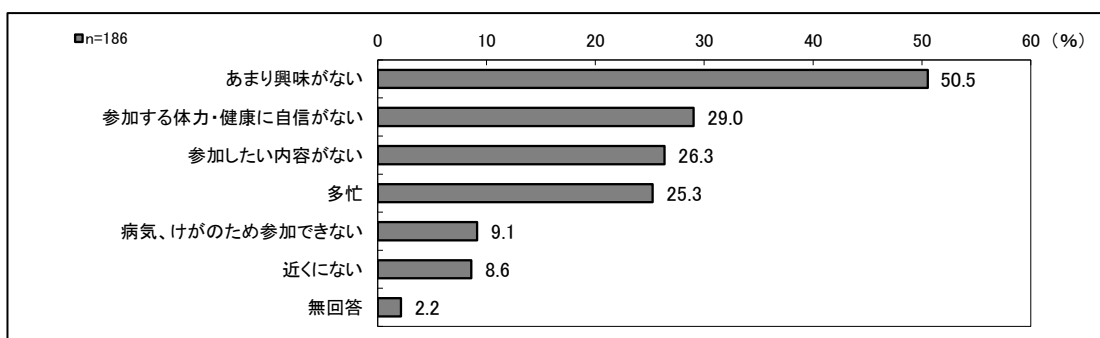
### 会・グループ等への参加状況

単位：％

	参加している（参加頻度が年に数回以上の人の合計）	参加していない	無回答
① ボランティアのグループ	11.9	53.1	35.0
② スポーツ関係のグループ	20.5	49.2	30.3
③ 趣味関係のグループ	19.8	47.8	32.3
④ 学習・教養サークル	6.2	56.9	36.8
⑤ ふまねっと運動教室	4.9	58.6	36.5
⑥ ふれあいサロン・ミニサロン	10.8	55.0	34.2
⑦ 介護予防教室	1.7	60.4	37.9
⑧ 老人クラブ	11.6	55.6	32.9
⑨ 町内会・自治会	31.3	37.2	31.5
⑩ 収入のある仕事	28.6	40.1	31.3

①～⑩の活動に参加していない理由については、「あまり興味がない」が他を大きく引き離して第1位となっています。

### 参加していない理由（全体／複数回答）



参加者として地域活動へ参加したいかたずねたところ、「参加してもよい」は47.7%、「是非参加したい」は11.0%となっており、半数以上の回答者が新たに参加意向を示しています。

一方で、企画・運営としての参加意向についてみると、「参加したくない」が48.9%と過半数を占めています。

参加者としての地域活動への参加意向

		(%)	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	すでに参加している	無回答	n
性別	全体		11.0	47.7	29.5	5.7	6.1	882
	男性		10.8	50.3	29.1	5.6	4.2	378
	女性		11.0	46.9	29.5	5.6	7.0	484
年齢	前期高齢者		9.4	48.9	34.1	3.6	4.1	417
	後期高齢者		12.3	47.4	24.7	7.7	7.9	454
要介護区分	要支援1・2		11.4	31.4	42.9	2.9	11.4	35
	認定は受けていない		11.0	49.3	29.0	5.9	4.8	765

企画・運営としての地域活動への参加意向

		(%)	是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	すでに参加している	無回答	n
性別	全体		3.9	35.3	48.9	4.5	7.5	882
	男性		5.3	36.8	47.1	4.2	6.6	378
	女性		2.7	34.3	50.8	4.8	7.4	484
年齢	前期高齢者		3.4	35.5	54.0	2.2	5.0	417
	後期高齢者		4.2	35.2	43.8	6.8	9.9	454

## (5) 市のサービスについて

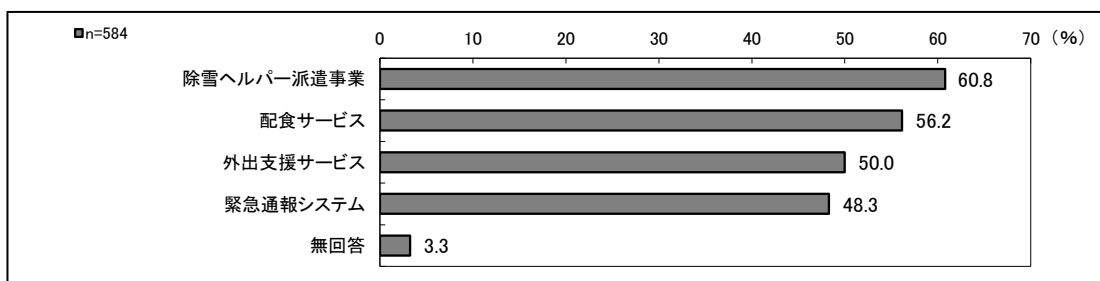
市が実施するサービスについて、知っているかたずねたところ、① 除雪ヘルパー派遣事業で「知っている」が48.3%と、他のサービスよりも認知度が高くなっています。

また、利用したいサービスについても、「除雪ヘルパー派遣事業」が60.8%と最も高い割合を占めていますが、「配食サービス」、「外出支援サービス」もの回答も5割以上となっており、ニーズの高いサービスであることがうかがえます。

### 知っているサービス

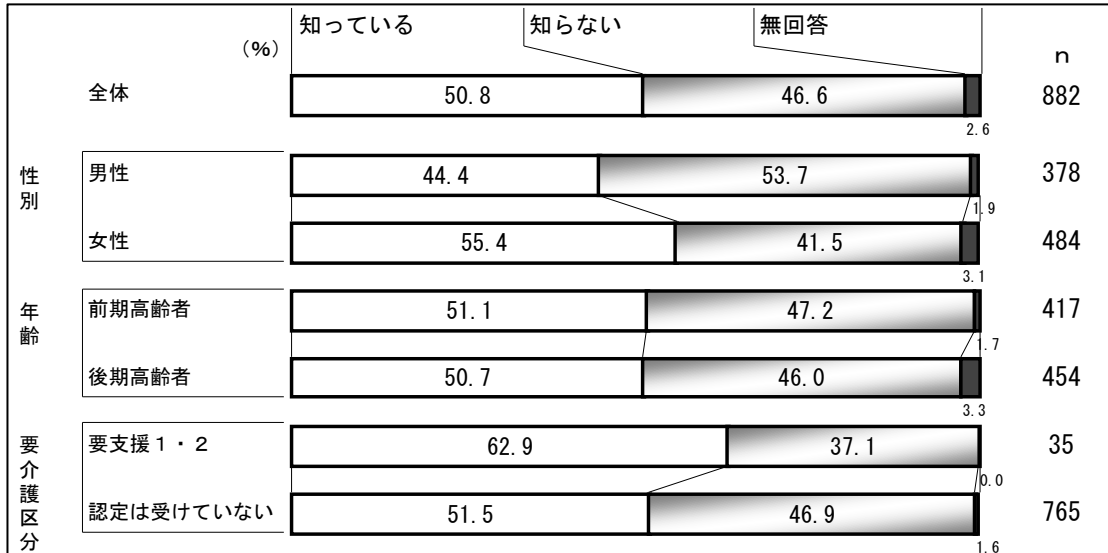
サービス	知っているサービス				n
	知っている (%)	聞いたことがある	知らない	無回答	
① 除雪ヘルパー派遣事業	48.3	30.4	14.5	6.8	882
② 緊急通報システム	25.2	31.7	32.0	11.1	882
③ 配食サービス	38.5	34.4	19.5	7.6	882
④ 外出支援サービス	27.8	34.9	27.1	10.2	882

### 利用したいサービス



高齢者に関する相談窓口(地域包括支援センター)を知っているかたずねたところ、「知っている」は50.8%を占めているのに対し、「知らない」は46.6%を占めています。特に男性の「知らない」の割合が高く、認知度のさらなる向上のための取り組みが求められます。

高齢者に関する相談窓口(地域包括支援センター)を知っているか

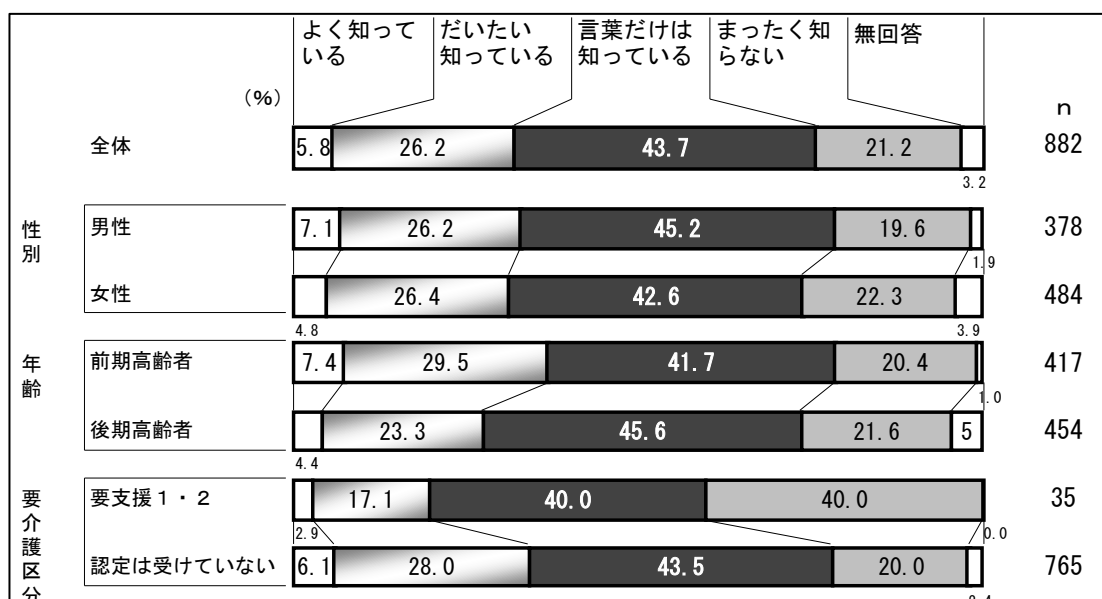


## (6) 成年後見制度について

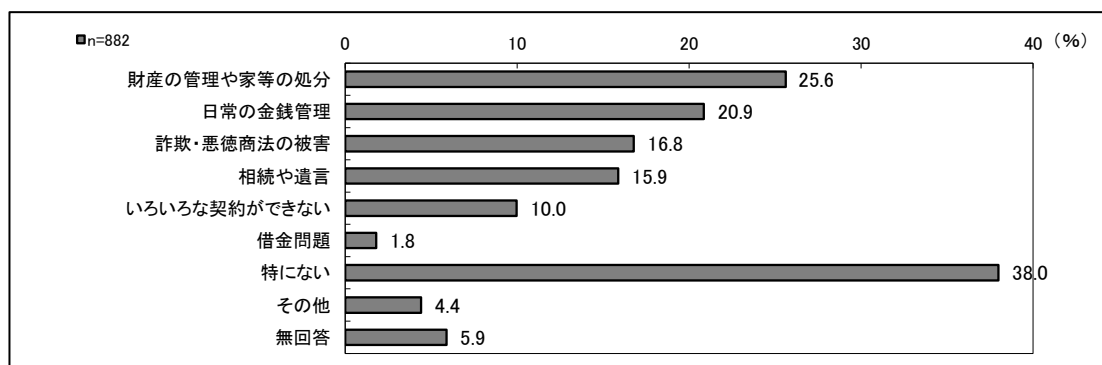
成年後見制度を知っているかたずねたところ、「言葉だけは知っている」が43.7%となっており、制度の名称は認知度が高いと言えるものの、その内容の理解に至っていない人が多いことがうかがえます。

将来において不安に思うことについては「特にない」が38.0%で最も多いものの、「財産の管理や家等の処分」や「日常の金銭管理」なども上位となっており、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯は今後も増加していく可能性があるため、成年後見制度をはじめとする権利擁護はますます重要性を増していくと見込まれます。

### 成年後見制度を知っているか



### 将来において不安に思うこと

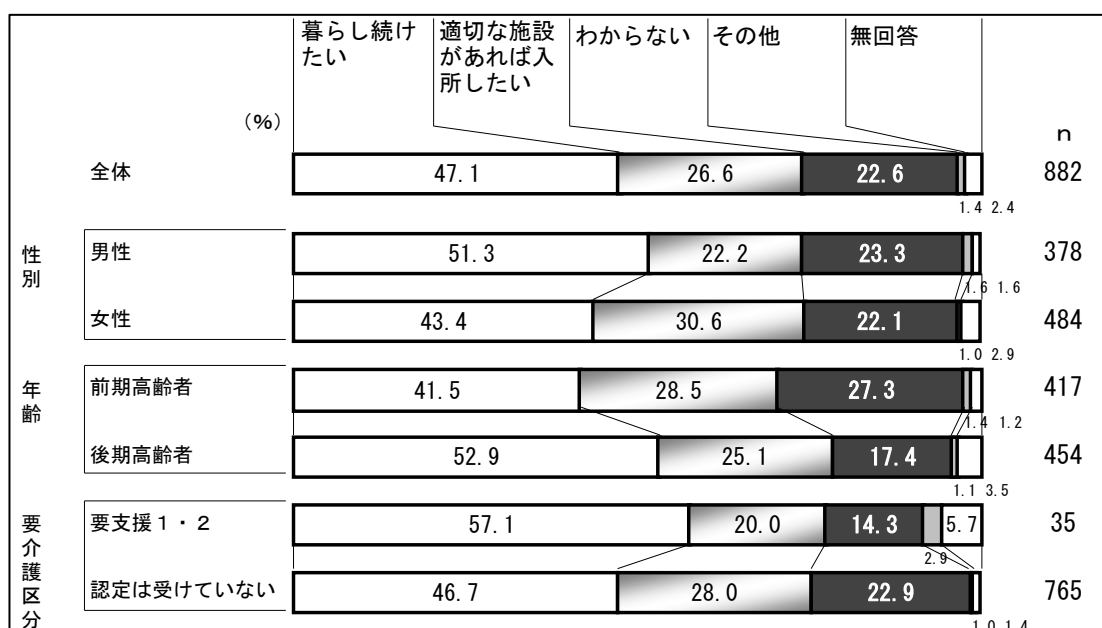


### (7) 住み慣れた地域での生活について

認知症になっても住み慣れた家(地域)で暮らし続けたいと思うかたずねたところ、「暮らし続けたい」が47.1%と、半数近い人が住み慣れた家(地域)での生活を希望していることがわかります。

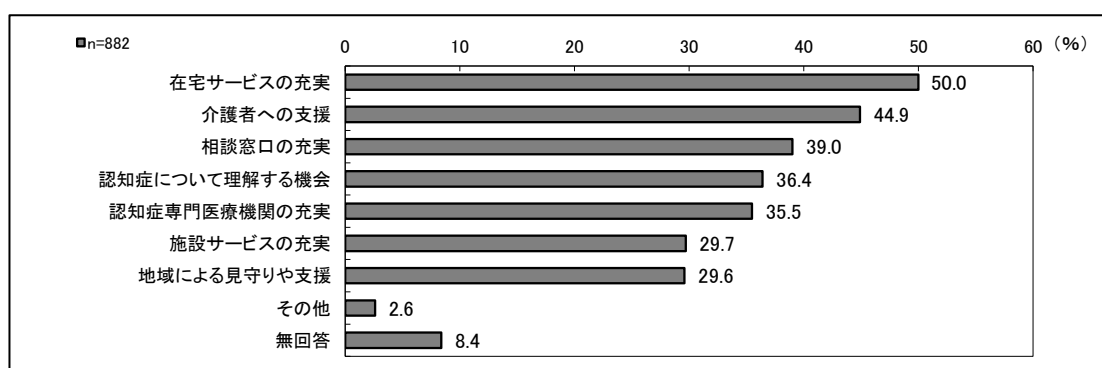
性別で見ると、女性よりも男性の住み慣れた家(地域)での生活を希望する人の割合が高くなっています。また、年齢区分で見ると、後期高齢者では「暮らし続けたい」が5割以上を占めています。

認知症になっても住み慣れた家(地域)で暮らし続けたいと思うか



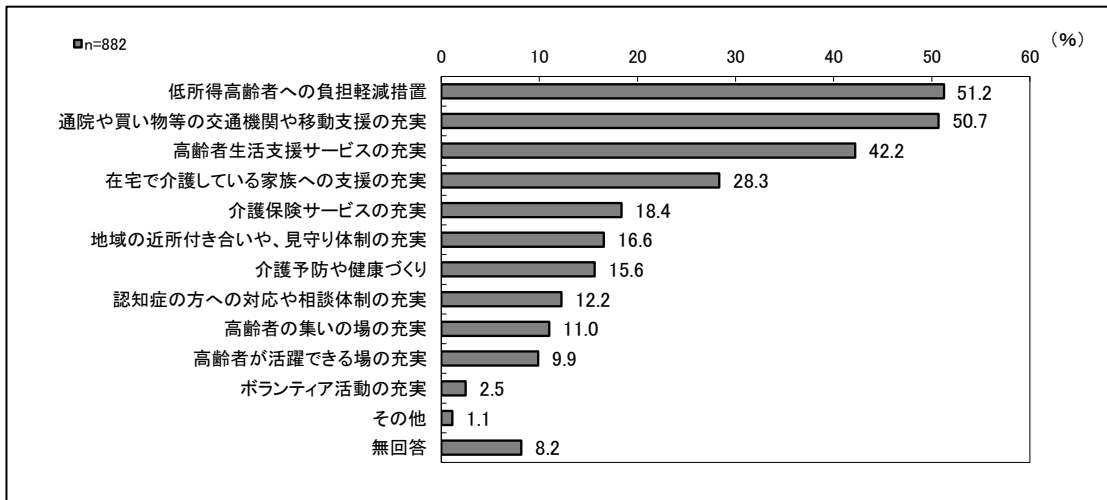
認知症になっても住み慣れた家(地域)で暮らすために必要なことについてたずねたところ、「在宅サービスの充実」が最も多く、次いで「介護者への支援」、「相談窓口の充実」などが続いています。

認知症になっても住み慣れた家(地域)で暮らすために必要なこと(全体/複数回答)



住み慣れた地域での生活を継続するために力を入れるべき方策についてたずねたところ、「低所得高齢者への負担軽減措置」が最も多く、次いで「通院や買い物等の交通機関や移動支援の充実」、「高齢者生活支援サービスの充実」などが続いています。

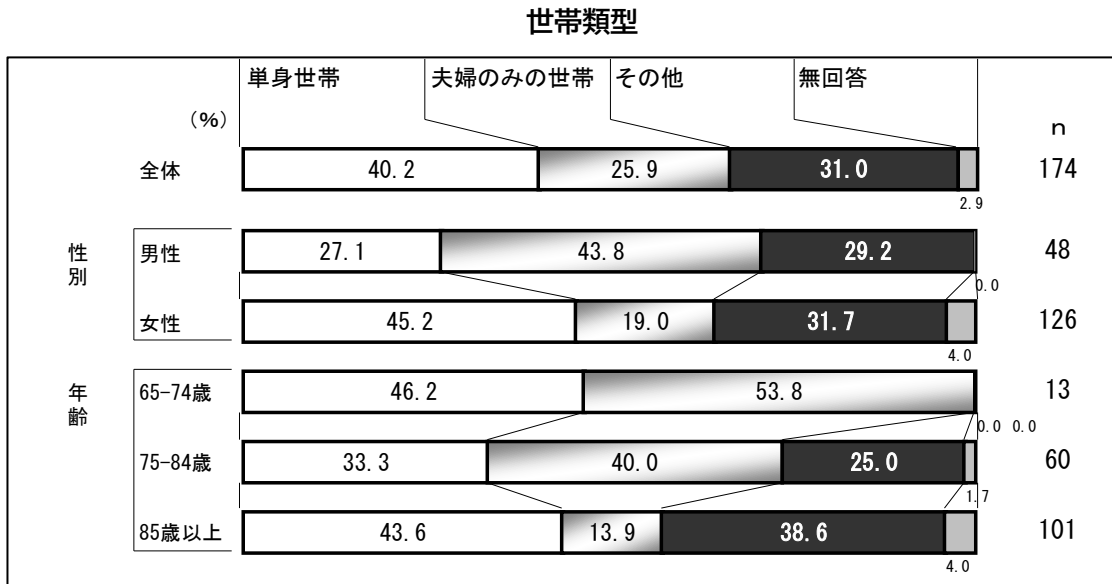
住み慣れた地域での生活を継続するために力を入れるべき方策（全体／複数回答）



### 3 調査結果の概要（在宅介護実態調査）

#### （1）対象者の世帯類型

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

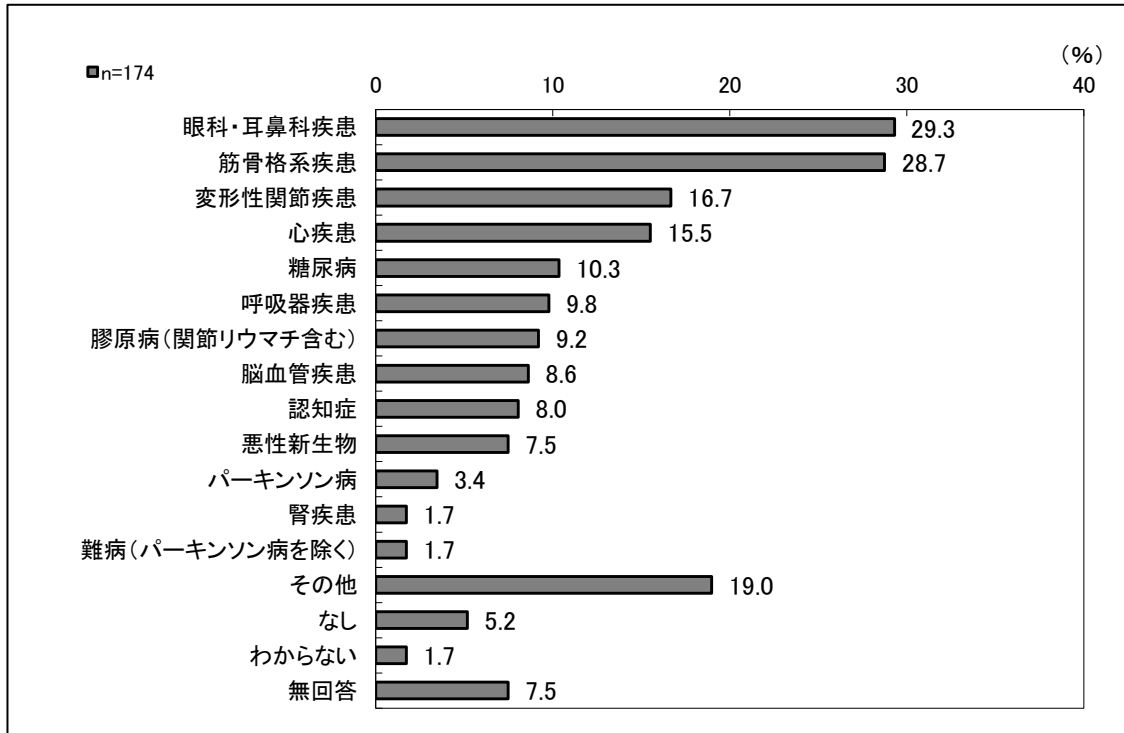




(2) 現在の介護状況

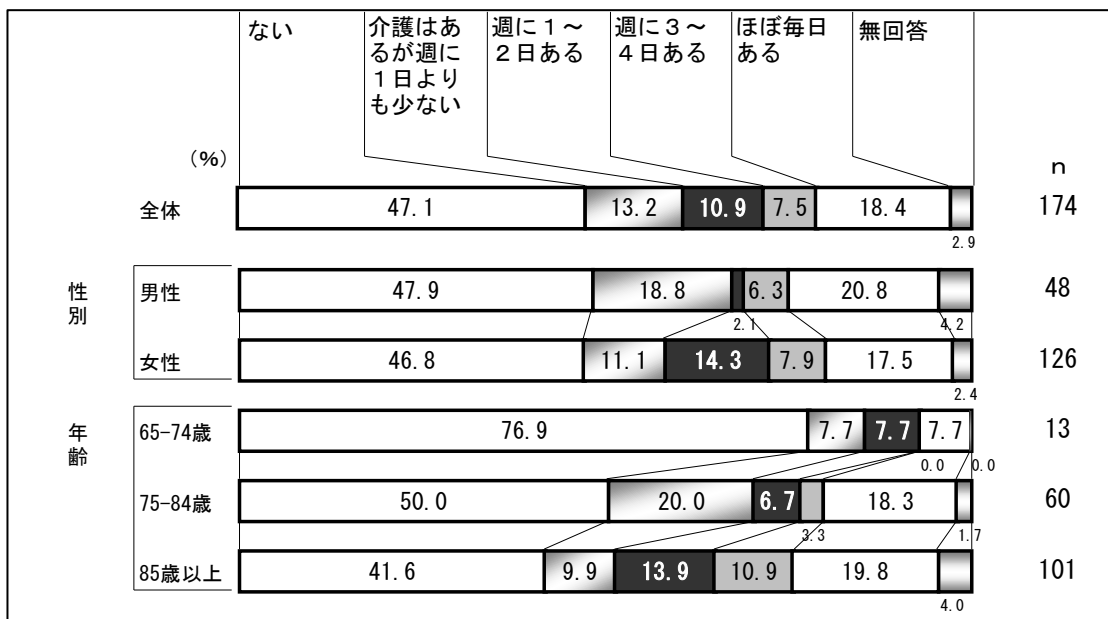
対象者が現在抱えている傷病については、「眼科・耳鼻科疾患」が最も多く、次いで「筋骨格系疾患」などとなっています。

対象者が現在抱えている傷病（全体・属性別－上位3位／複数回答）



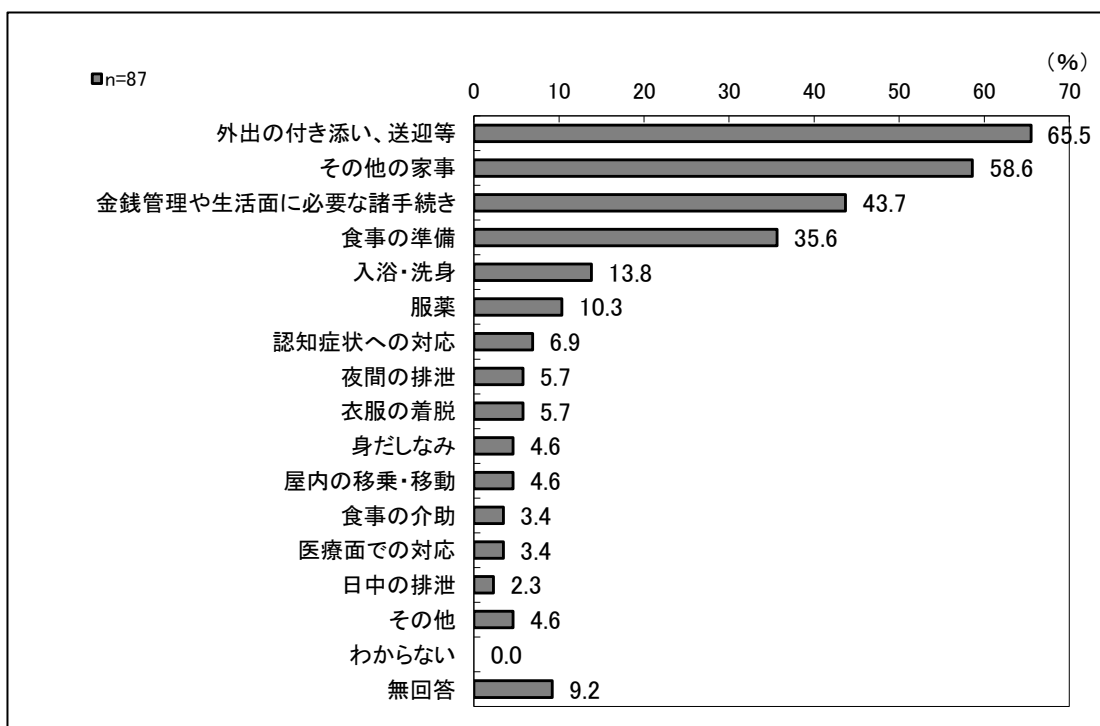
家族や親族等からの介護等の頻度については、「ほぼ毎日ある」が18.4%を占めています。年齢が上昇するにつれて「ほぼ毎日ある」の割合は上昇しています。

家族や親族からの介護等の頻度



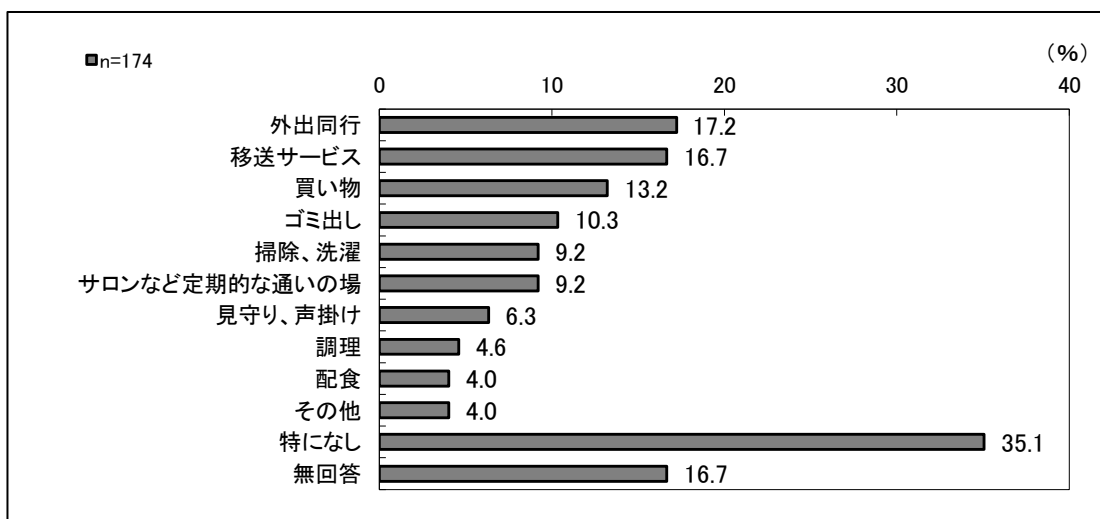
主な介護者が行っている介護等については、「外出の付き添い、送迎等」が最も多く、次いで「その他の家事」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」、「食事の準備」などとなっています。

主な介護者が行っている介護等（全体／複数回答）



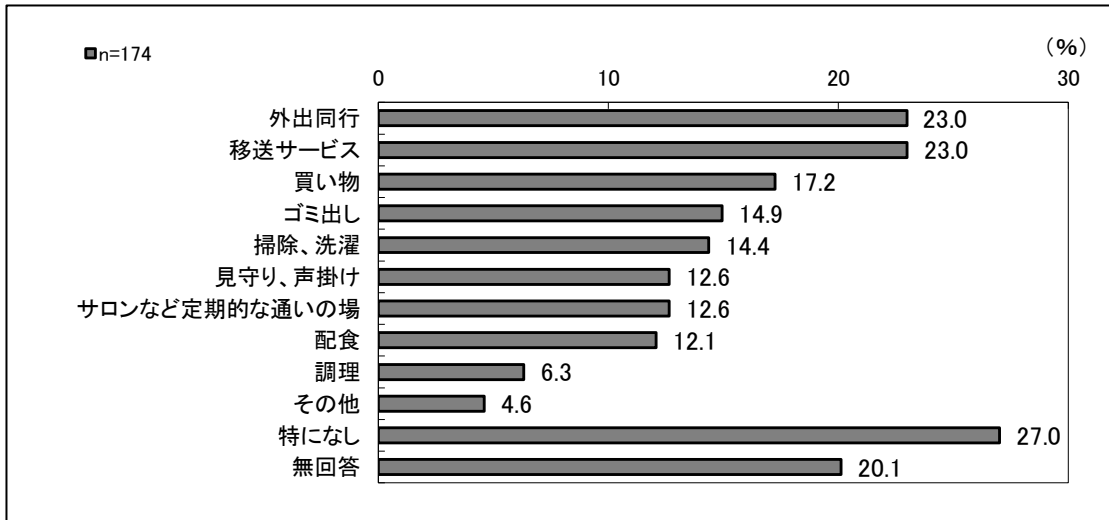
利用中の支援・サービス（介護保険サービス以外）については、「特になし」（35.1%）が最も多いものの、「外出同行」（17.2%）、「移送サービス」（16.7%）などとなっています。

利用中の支援・サービス（介護保険サービス以外）（全体／複数回答）



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

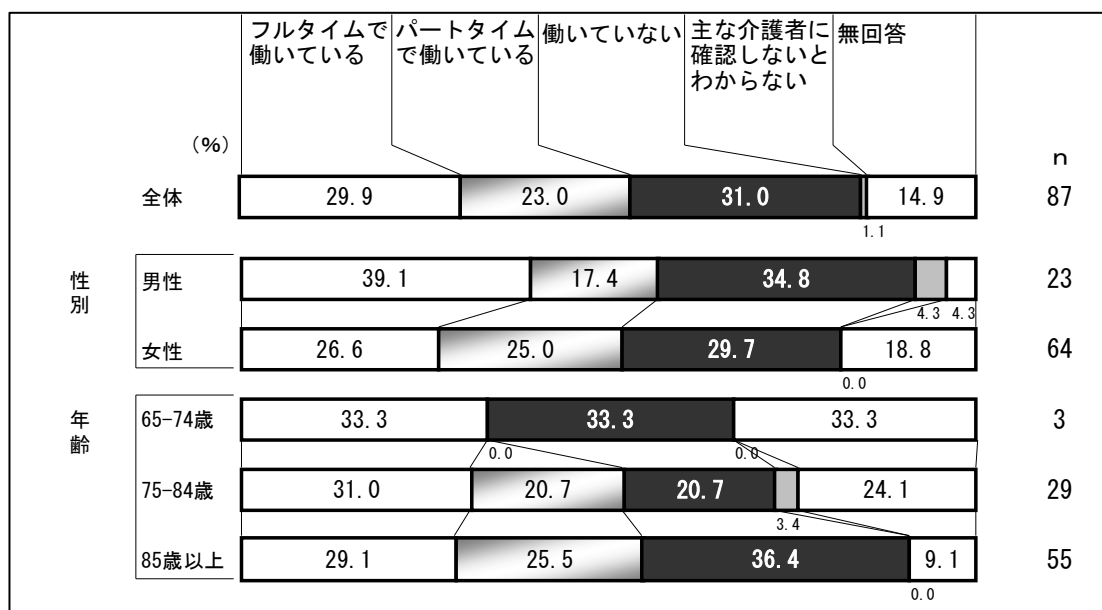
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（全体／複数回答）



### (3) 主な介護者の就労

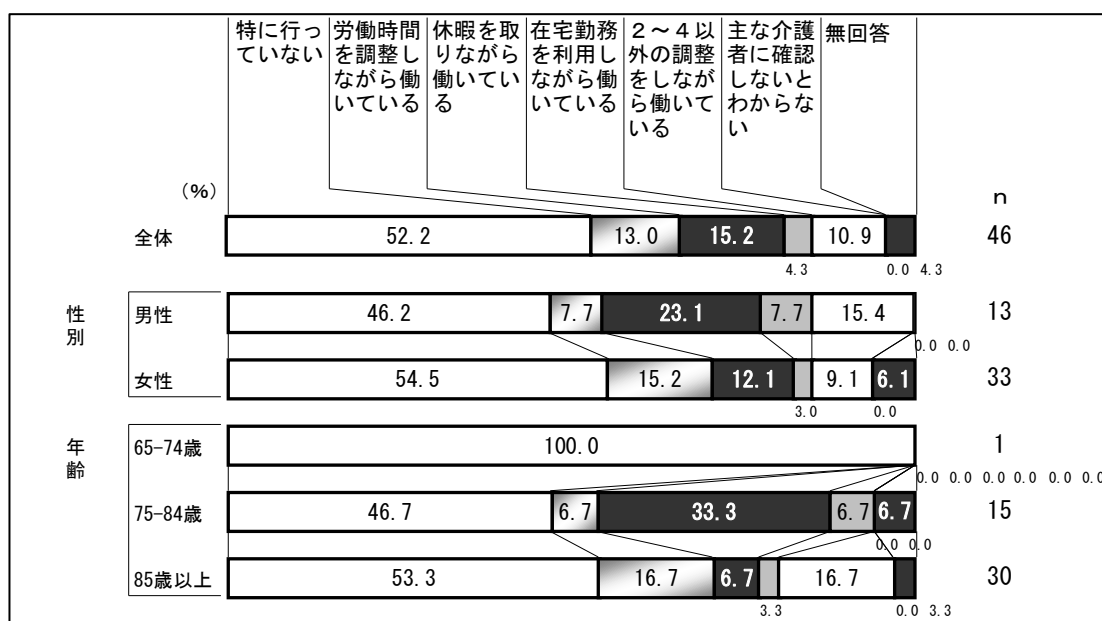
主な介護者の現在の勤務形態については、「フルタイムで働いている」が 29.9%、「パートタイムで働いている」が 23.0%となっています。半数以上の回答者が就労しながら介護を行っていることがわかります。一方で、「働いていない」は 31.0%となっています。

主な介護者の勤務形態



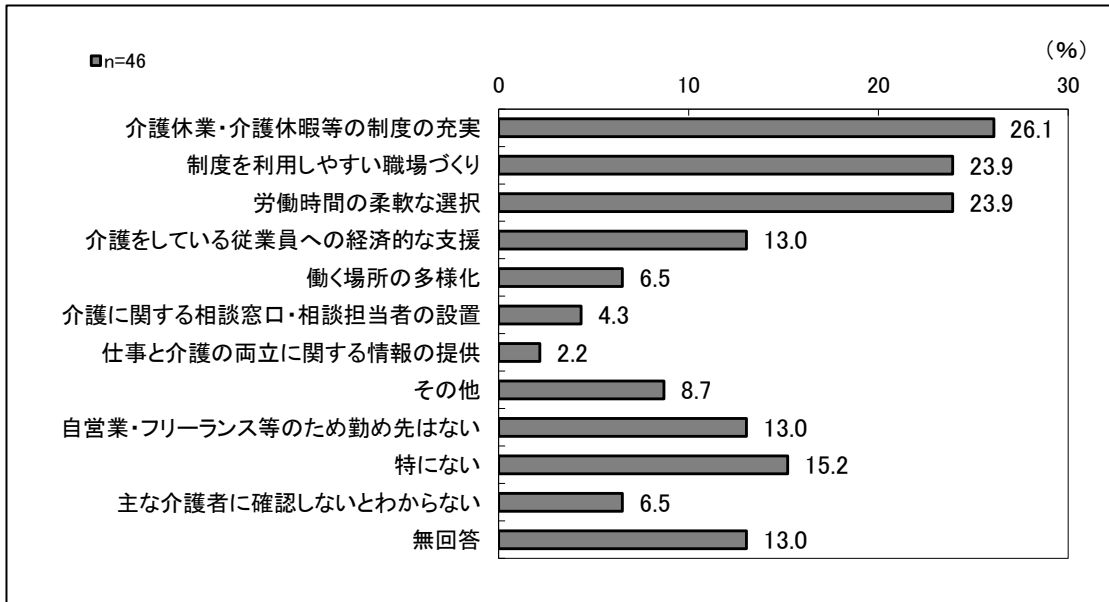
介護をするにあたって行っている働き方の調整についてたずねたところ、「特に行っていない」が 52.2%を占めています。「労働時間を調整しながら働いている」は 13.0%、「休暇を取りながら働いている」は 15.2%となっています。

主な介護者の働き方の調整



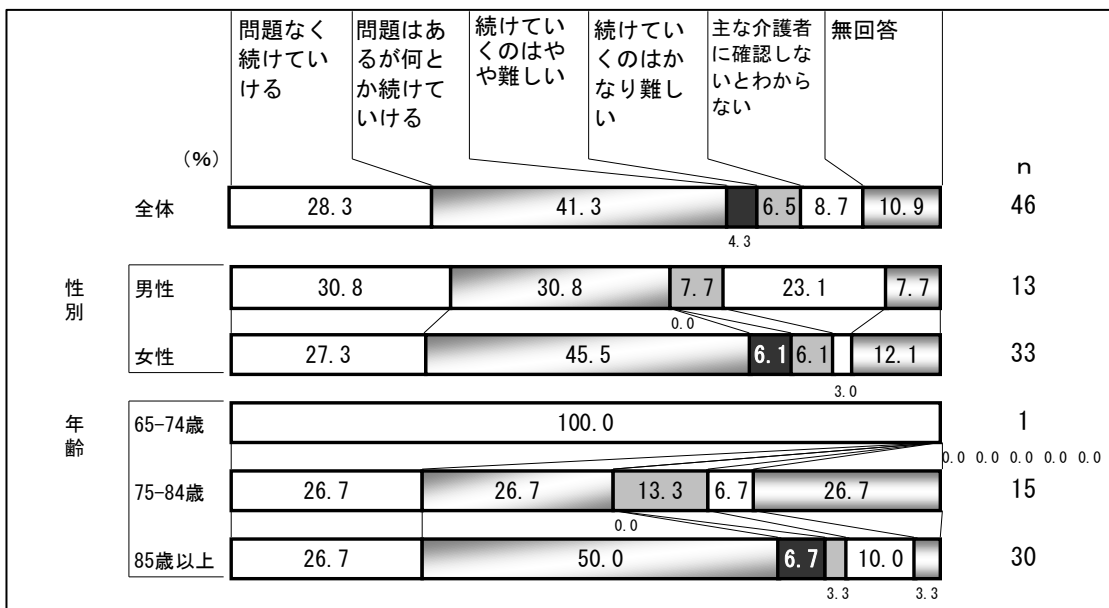
仕事と介護の両立に効果があると思う支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」や「制度を利用しやすい職場づくり」・「労働時間の柔軟な選択」などが上位となっています。

仕事と介護の両立に効果があると思う支援（全体／複数回答）



今後も働きながら介護を続けていけるかたずねたところ、「問題なく続けていける」は 28.3%、「問題はあるが何とか続けていける」は 41.3%と、7割弱の回答者が“続けていける”と回答しています。一方で、「続けていくのはやや難しい」は 4.3%、「続けていくのはかなり難しい」は 6.5%となっています。

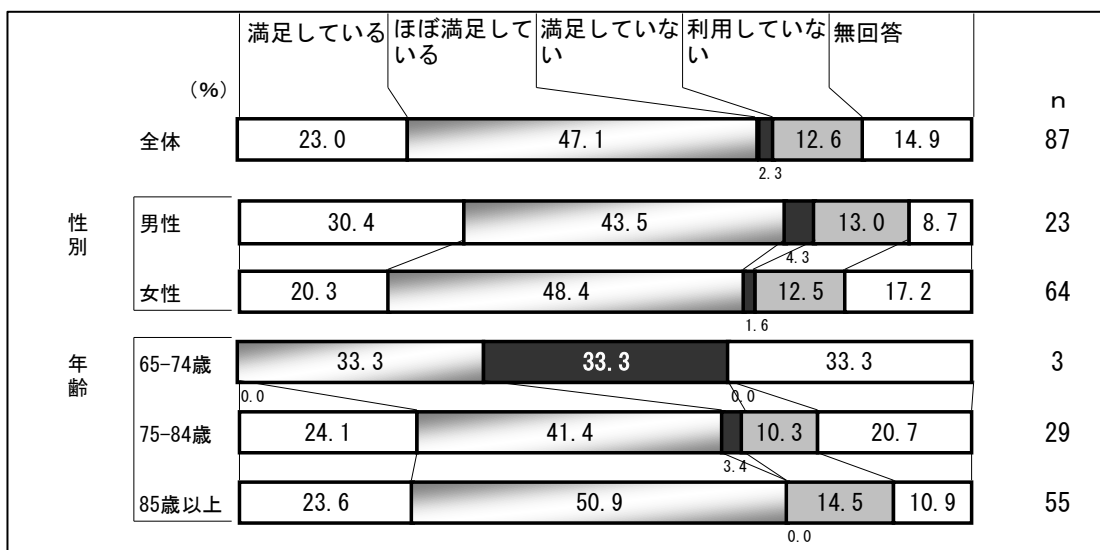
今後も働きながら介護を続けていけるか



#### (4) 今後の介護について

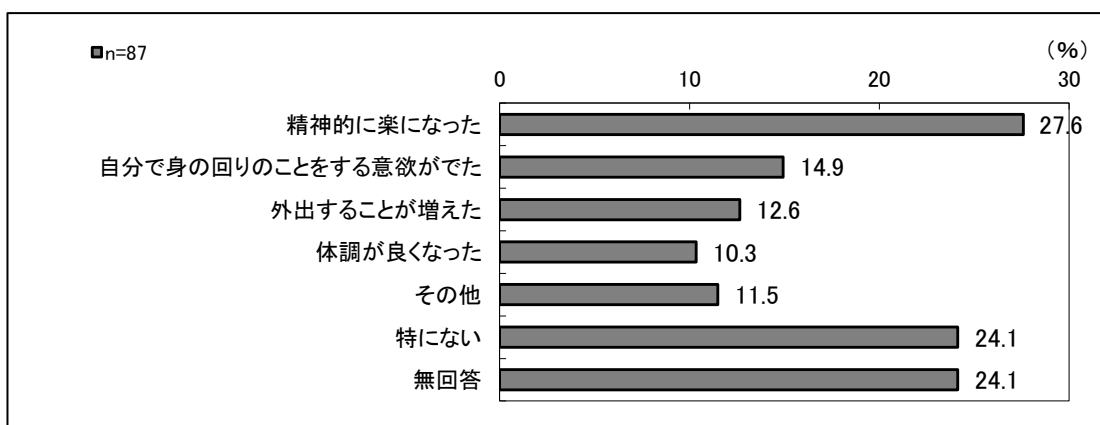
現在受けている介護サービスの満足度についてたずねたところ、「ほぼ満足している」が47.1%、「満足している」が23.0%となっており、多くの人が満足感を得ていることがわかります。

現在受けている介護サービスの満足度



介護サービスを受けてよかったことについては、「精神的に楽になった」が最も多くなっています。

介護サービスを受けてよかったこと（全体／複数回答）



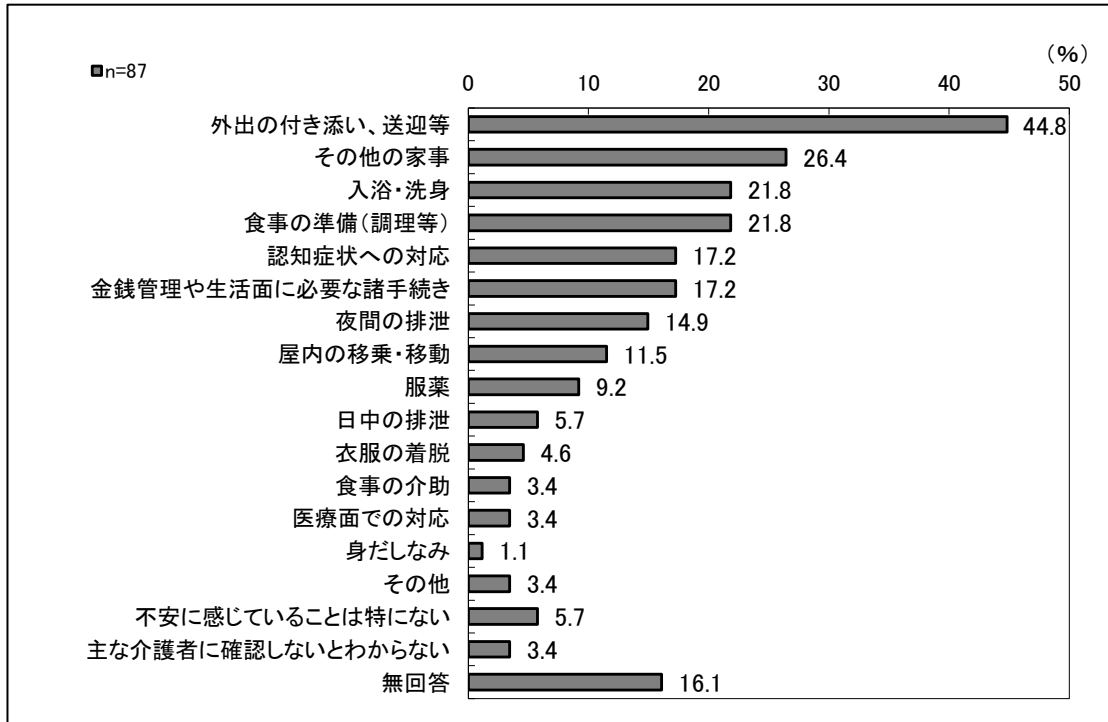
今後の介護については、「自宅で介護を主とし公的サービスを利用」が29.9%、「公的サービスを利用し家族の負担を減らす」が24.1%などとなっており、半数以上の人  
 が在宅での介護を継続していく意向を示しています。

### 今後の介護方法

		自宅で介護を主とし公的サービスを利用	公的サービスを利用し家族の負担を減らす	自宅で家族だけで介護をしたい	介護施設に入所させたい	わからない	無回答	n
	全体	29.9	24.1	5.7	12.6	8.0	19.5	87
性別	男性	34.8	17.4	4.3	26.1	4.3	13.0	23
	女性	28.1	26.6	6.3	7.8	9.4	21.9	64
年齢	65-74歳	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	3
	75-84歳	34.5	17.2	3.4	10.3	6.9	27.6	29
	85歳以上	27.3	29.1	5.5	14.5	7.3	16.4	55

不安を感じる介護等については、「外出の付き添い、送迎等」や「その他の家事」、「入浴・洗身」・「食事の準備（調理等）」が上位となっています。在宅での介護を継続してもらえるようにするためには、これらの介護等に係る不安を軽減していくことが必要です。

不安を感じる介護等（全体／複数回答）





## 第5節 第9期計画における課題

高齢者、要介護者数等の推移動向、今後の施策ニーズ、第8期計画の実施状況、介護保険制度の改正等を踏まえ、第9期計画の課題を次のとおり整理します。

### (1) 介護予防・フレイル予防のさらなる推進

中高年期においては生活習慣病の予防が重要になりますが、後期高齢者になるとフレイル（加齢による虚弱）のリスクが高まってきます。フレイルは健常から要介護へ移行する中間の段階で、高齢者の多くの場合、フレイルの時期を経て要介護状態に陥ります。フレイルを引き起こす要因として、加齢による筋肉量の減少、低栄養、持病の悪化など身体要因のほか、認知機能の低下、抑うつ、社会交流の減少など心理・社会的要因など多面性があります。フレイル予防においては持病のコントロールをしつつ、運動機能や認知機能の低下を防ぎ、社会的な関りを保ち続けることが重要になります。

本市の後期高齢者の受診状況を見ても、その8割は高血圧・糖尿病などの生活習慣病で治療しており、うち6割は重症化して脳血管疾患や心疾患などを併発しています。また、介護申請の理由として多い骨折や認知症の約8割は、高血圧や糖尿病の有病者となっています。高齢者が可能な限り自立した生活を続けることができるように、生活習慣病とフレイルが混在する高齢者の特性に応じ、健康づくりと連動した介護予防に取り組む必要があります。

### (2) 地域包括ケアシステムの深化・推進

日常生活圏域ニーズ調査の結果では、半数以上の回答者が除雪サービスや配食サービス等、市が独自に実施している生活支援サービスを「利用したい」と回答していることから、今後も地域住民の状況を把握している民生委員児童委員と連携し、支援を必要とする人とサービスをつながりやすくする体制の整備が必要です。

また、高齢者人口の増加に伴う相談件数の増加等に対応するため地域包括支援センターの機能を強化し、より身近で相談しやすい窓口となるよう周知を図るとともに、適切な支援につなげるため関係機関との連携を強化します。

### (3) 認知症の人とその家族を支える地域づくり

本市の後期高齢者人口は令和12年度頃まで増加し続け、そのうち認知症高齢者が占める割合も増加すると見込んでいます。認知症は誰もがなりうることから、認知症に対する社会の理解を深め、認知症があってもなくても、社会の一員として地域をともにつくっていくための意識啓発が必要です。

令和5（2023）年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成

立しました。この法律では、市町村において「認知症施策推進計画」の策定が努力義務とされています。国が策定する「認知症施策推進基本計画」や北海道が策定する「認知症施策推進計画」を踏まえつつ、今後増加が見込まれる認知症高齢者やその家族が不安なく生活できるよう、市民に対する認知症への理解と啓発を推進するとともに、地域で見守る体制の強化が求められます。

日常生活圏域ニーズ調査の結果をみると、認知症になっても住み慣れた地域で「暮らし続けたい」と回答した人は全体の5割弱を占め、特に男性では地域生活の継続意向がある人が5割以上となっています。認知症になっても安心して住み慣れた地域での生活を継続できるよう、認知症の人だけではなく、その家族等に対する支援も充実させる必要があります。

#### (4) 高齢者の社会参加と地域の担い手の活躍の場づくり

日常生活圏域ニーズ調査では、参加者として地域活動に「是非参加したい」あるいは「参加してもよい」と回答した人は併せて約6割を占めており、多くの人が地域活動への参加意向があることから、町内会等が運営する各地域での「ふれあいサロン」や、身近な場所で交流・運動の機会となる「ミニサロン」の普及拡大を一層進める必要があります。

また、高齢者の生きがいづくりと介護予防の両面から、高齢者が地域活動の担い手として活躍できる環境づくりが重要となります。住民主体の「ふまねっと運動」のさらなる普及とあわせ、介護予防活動を地域で進めるため、継続して担い手の育成を進めていかなければなりません。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 基本理念

第9期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年（2025年）を迎えます。また、医療・介護双方のニーズを有する高齢者などの様々なニーズのある要介護高齢者数が高止まりになる一方、生産年齢人口が急減することが見込まれます。

今後も地域共生社会の実現に向けた取り組みを進めていくとともに、将来にわたり持続可能な介護保険制度を確保することに配慮し、サービスを必要とする市民に必要なサービスが提供されるよう、中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保を図る必要があります。

以上のことから、第9期となる本計画では次の基本理念を設定し、計画を推進します。

#### 基本理念

住み慣れた地域で助け合い支え合う  
安心して過ごせるまちづくり

## 第2節 日常生活圏域の設定

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

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

本市の地域包括支援センターは直営で運営されており、市内1か所に設置されています。本計画においても第8期計画における考え方を継承し、市内全域を1つの圏域として設定します。

### 第3節 基本目標

基本理念及び第8期計画における課題や市民ニーズを踏まえながら、重点課題への取り組みを行うとともに、第9期計画における地域包括ケアシステムのさらなる充実に向け、次に掲げる3つの基本目標を設定し、施策を推進していきます。

#### 基本目標1：介護予防・フレイル予防のさらなる推進

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

また、地域住民や医療・介護関係者、NPO法人、民間事業者等との連携を図りながら、介護予防・日常生活支援総合事業の活用によって健康維持・自立支援のためのリハビリテーションの充実を通じ、高齢者の介護予防・重度化防止、フレイル予防に向けた包括的な取り組みを行います。

認知症は加齢以外にも、糖尿病や高血圧などの生活習慣病が要因となることも明らかになっていることから、生活習慣病予防と連動した認知症予防に取り組めます。

また、認知症に対する正しい理解の普及・啓発を行いながら、早期発見につながるよう取り組みます。

#### 指標（基本目標1）

指標名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
後期高齢者健診の受診率	%			
サロン開催箇所数	か所			
ふまねっと運動開催回数	回			
地域リハビリテーション活動支援事業派遣回数	回			

## 基本目標2：安全・安心な暮らしづくりの推進

団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年以降、支援を必要とする高齢者が大幅に増加することが予測されています。介護サービスを必要とする高齢者が必要な支援を受けられるよう、サービスの提供体制を確保するとともに、医療・介護の連携を強化し、安心して高齢者が暮らせる仕組みづくりが重要となります。

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

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

そのほか、高齢者の多様なニーズに合った住まいへの支援や、要介護認定者向けに介護サービスの基盤を維持するほか、介護人材の確保・定着を図るための支援を行います。

認知症施策については、認知症に対する理解を深め、地域における見守りを充実させていくなど、認知症になっても安心して生活できる環境づくりを進めていきます

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

指標（基本目標2）

指標名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
緊急時医療情報カード配置数	件			
地域ケア個別会議開催数	件			
介護分野における人材の確保と育成を図るための助成件数および人数	件	3（20）	3（20）	3（20）
認知症サポーターの延べ人数	回			

### 基本目標3：生きがいづくりと社会参加、地域活動の推進

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけではなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。そのため、高齢者が趣味や特技、サークル活動等を通じて社会貢献できる機会の拡充が求められます。

「人生100年時代」の到来に向け、高齢者がそれぞれの知識や経験を生かし、社会的役割や生きがいを持って長く活動・活躍できるよう就業機会の確保等に努め、社会参加を促進します。

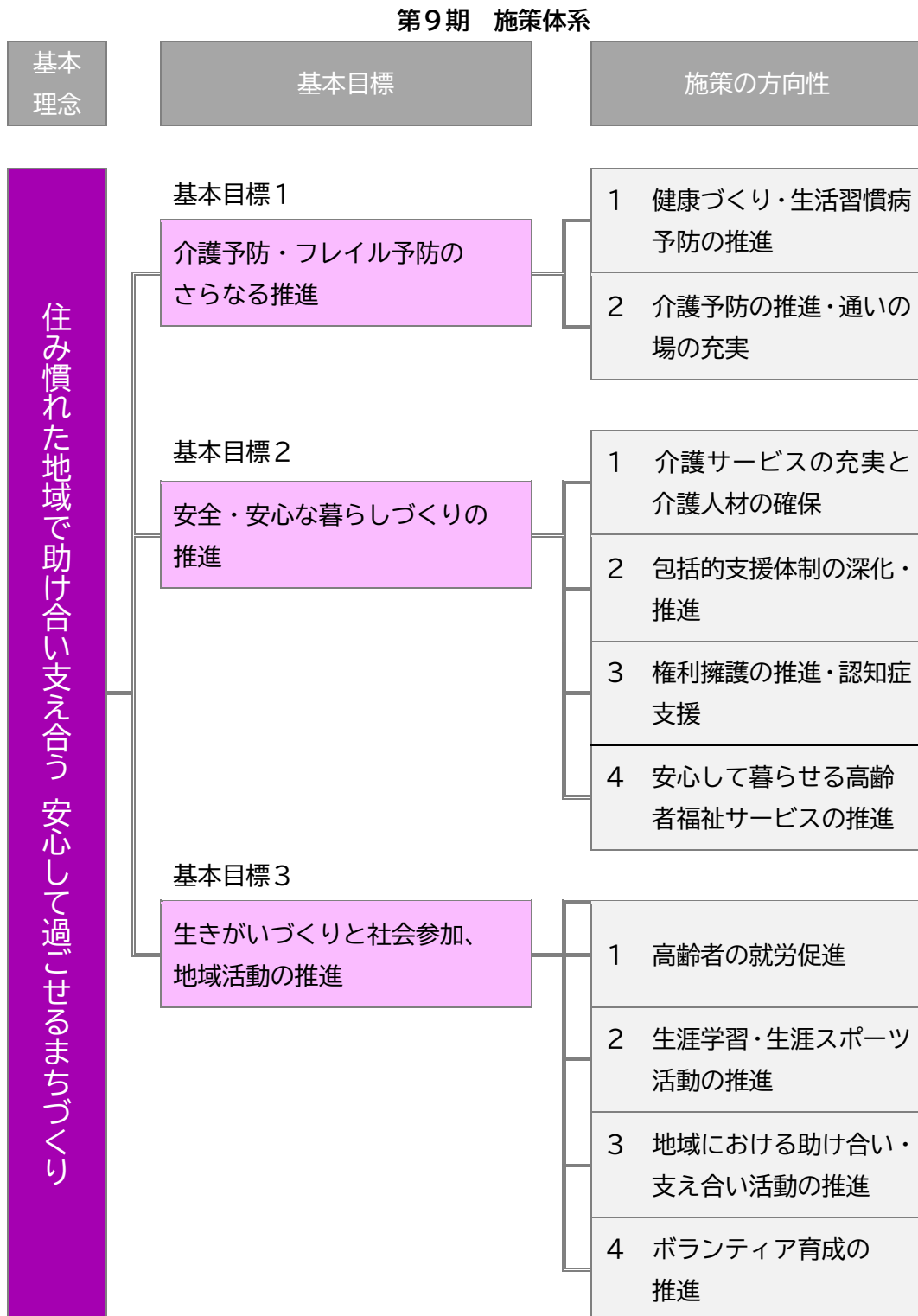
また、高齢者が生活支援サービスの担い手になることで、「自身の介護予防」、「高齢者の日常生活上の支援体制の充実」、「高齢者の社会参加」といった一体的な推進が期待されることから、引き続きこれらの取り組みを推進します。

#### 指標（基本目標3）

指標名	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防ボランティアの実施回数	回			
生きがい教室開催数	件			
ことぶき大学学生数	人			
高齢者元気づくり事業交付団体数	団体			

## 第4節 施策の展開（分野別の取り組み）

本計画の基本理念及び第8期計画における課題や市民ニーズ等を踏まえながら、第9期計画における地域包括ケアシステムのさらなる充実に向け、3つの基本目標を設定し施策を推進します。





## 第4章 分野別の施策展開

### 基本目標1：介護予防・フレイル予防のさらなる推進

#### 1 健康づくり・生活習慣病予防の推進

##### (1) 高齢者保健事業

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

事業の実施にあたっては、KDB システムを活用したデータ分析を行い、高齢者の健康課題を把握し、対象者を明確にした上で、庁内関係部署や医師会など関係機関と情報共有し、必要な連携を図りながら取り組みを進めます。

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 健康診査の実施及び受診勧奨	<p>高齢者が生活習慣病の重症化を予防し、自らの健康状態を確認することができるように特定健診・後期高齢者健診を実施します。</p> <p>広報・Web サイトによる周知や、健診履歴による個別の受診勧奨、通いの場等での受診勧奨を行います。</p> <p>前年度健診受診者だけでなく、健診・医療・介護を受けていない健康状態不明者にも個別の受診勧奨を行い、健診受診率向上に取り組めます。</p>	保健医療課
② 低栄養防止・重症化予防対象者へのハイリスクアプローチ	<p>ハイリスクアプローチの対象者を低栄養、血糖・血圧コントロール不良、基礎疾患保有かつフレイル状態疑い、糖尿病・高血圧治療中断対象者、健康状態不明者とし、健診結果などから把握された対象者に対して、保健師・管理栄養士が個別に保健指導・栄養指導・医療機関への受診勧奨を行います。</p> <p>健康状態不明者に対しては高齢者福祉課と連携して状況を把握し、健診・医療機関への受診勧奨や必要なサービスにつなげます。</p>	保健医療課
③ 通いの場におけるフレイル・認知症予防のポピュレーションアプローチ	<p>老人クラブなどの高齢者の通いの場の機会を利用し、身体的フレイルの進行予防のために、リハビリテーション専門職と保健師が連携し、健康教育・身体機能評価を行います。取組で把握したフレイル状態が疑われる対象者に対し、保健師が継続的に保健指導を行い、必要時介護予防教室などの地域支援事業につなげます。</p>	保健医療課
④ 通いの場等におけるフレイル状態にある高齢者の把握、保健指導	<p>健診や老人クラブにて、後期高齢者質問票を配布回収し、フレイル状態が疑われる高齢者を把握し、保健師・管理栄養士によるフレイルチェック・健康相談を実施します。また、必要時介護予防教室などの地域支援事業につなげています。</p>	保健医療課 高齢者福祉課

## (2) 健康づくり

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

## 2 介護予防の推進・通いの場の充実

### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

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

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 短期集中予防サービス	<p>短期間で ADL、IADL の向上が見込まれる人に対し、通所と訪問を組み合わせたプログラムを行い、地域の通いの場の参加につなげていきます。</p> <p>新型コロナウイルスが 5 類に引き下げられたことで、ふれあいサロンが再開しつつあります。コロナ禍の外出自粛で虚弱になった方が増えていると聞かため、抽出方法を「サロンでの虚弱者」に戻し、継続して抽出方法等について検討していきます。</p>	高齢者福祉課
② 介護予防教室	<p>医療機関や介護事業所の空きスペース等を利用し、その施設に勤務する看護師、リハ職、介護福祉士、生活相談員などの専門職が教室の内容を企画するもので、介護予防に関する講習会を開催するほか、健康相談等に対応します。</p> <p>介護予防教室の運営の支援を継続していきます。</p>	高齢者福祉課
③ ふれあい託老事業	<p>富良野市社会福祉協議会が実施する託老事業に、地域リハビリテーション活動支援事業によるリハビリ専門職が関与し、自立支援を行います。</p> <p>コロナ禍で引きこもっていたことにより虚弱化した高齢者を受け入れ介護予防を推進していきます。</p>	高齢者福祉課
④ サロン・ミニサロン事業	<p>町内会等が運営する各地域の「ふれあいサロン」のほか、より身近な場所で週に 1 回程度開催する「ミニサロン」の普及拡大を促進します。</p> <p>連合町内会単位での開催にこだわらず、複数の地域合同での開催やミニサロンでの開催も視野にいれ、地域にとって開設しやすい方法を考えます。ミニサロンの開催は、介護予防のための体操を呼びかけて継続します。</p>	高齢者福祉課

取り組み	内容	担当課
⑤ ふまねっと運動	<p>運動機能改善や認知症予防に効果があり、地域の自主的な活動として取り組みやすい「ふまねっと運動」は、指導役の「ふまねっとサポーター」を高齢者が担うことで、高齢者の活躍の機会となります。ふまねっと運動ができる通いの場を継続します。新たなサポーターの担い手を探して養成を継続していきます。サポーターの対応可能な範囲で会場数・開催数を調整し、自主練習会や NPO 法人で行うサポーターの研修会の参加を継続し、教室の質を維持します。</p>	高齢者福祉課
⑥ 地域リハビリテーション活動支援事業	<p>事業所のリハビリ専門職が地域保健の担い手として関わることで、住民の自発的な取り組みを尊重しながら、動機付け、技術的な面で高いレベルの介護予防活動への機能強化を図ります。コロナ禍の外出自粛で虚弱になった方が増えていると聞くため、サロン・ミニサロン、介護事業所への普及啓発進めていきます。</p>	高齢者福祉課

## (2) 生活支援体制整備事業

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

### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 通いの場を中心とした社会参加と地域活動の推進	地域の互助を生み出し、生活支援の多様化につなげるために、通いの場の取り組みを継続します。 地域活動の広がり、住民同士の社会参加と地域とのつながりに結び付くため継続します。	高齢者福祉課
② 高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進と担い手（サポーター）の育成	介護予防に関する知識を習得するとともに、自身に関わるサロンでの活動や悩みの共有などを行い、サロンでの介護予防を効果的に進める「お世話役」を養成する「介護予防ボランティア養成研修」の実施を推進します。 すでに開催している子ども食堂には参加しているメンバーもいますが、再開したサロン等へもボランティアとして参加していく予定です。	高齢者福祉課

## 基本目標2：安全・安心な暮らしづくりの推進

### 1 介護サービスの充実

#### (1) 介護人材の確保

介護人材の確保・定着は本市においても重要な課題です。良質な介護サービスを確保するため、今後も介護人材の確保に取り組みます。

また、介護職に関心のある就業希望者の掘り起こしや介護職員のキャリアアップに向けた取り組みを推進し、サービス提供体制の維持に努めます。

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 介護分野における人材の確保と育成	<p>人材の確保、介護職員の資格取得に対する支援及び離職予防支援を行政と事業所が連携しながら進めます。</p> <p>今後も事業所への支援を継続するとともに、介護分野への就業希望者の掘り起こしや事業所と連携した個別相談会等を開催します。</p>	高齢者福祉課

#### (2) 介護サービスの確保

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

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 在宅サービスの整備	<p>在宅生活の限界点を高め、可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう必要なサービスの整備を推進します。</p> <p>今後の人口及びサービスを必要とする人数に合わせた再検討を、既存事業所と相談しながら進める必要があります。また、居宅介護サービス及び地域密着型サービスの市への申請は、事業所の負担を軽減するため、デジタル化を進めます。</p>	高齢者福祉課
② 施設・居住系サービスの整備	<p>施設の追加整備は行わず、既存事業所の転換等で整備します。また、圏域や近隣市町村との連携を強化し対応していきます。今後の人口及びサービスを必要とする人数に合わせた再検討を、既存事業所と相談しながら進める必要があります。</p>	高齢者福祉課

## 2 包括的支援体制の深化・推進

### (1) 地域包括支援センターの運営

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

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

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 総合相談支援事業	<p>高齢者の総合相談支援事業をはじめ、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムの中核を担う地域包括支援センターの体制強化を図ります。さらに、より効果的・効率的な運営ができるよう、介護保険法に基づく地域包括支援センターの定期的な評価方法について検討し、評価を実施します。</p> <p>地域包括支援センターの相談支援の充実を図るため、研修等を活用し、専門職の資質の向上に努めます。また、地域の関係機関等との連携を密にし、高齢者やその家族のニーズを的確に把握し、包括的な支援を行っていきます。</p> <p>地域包括支援センターの3職種が中心となり、高齢者の総合相談に対応します。また、多問題を抱える世帯の増加や、高齢者を支えているケアラーへの支援の視点を持った対応が必要となっており、関係機関とも連携し、高齢者も、支える人も適切な支援に繋げていきます。</p>	高齢者福祉課
② 権利擁護事業	<p>虐待の防止・早期発見など、高齢者の尊厳ある生活の保護に取り組みます。</p> <p>また、本人や家族、関係機関からの相談や実態把握により、支援の必要がある高齢者に対し、成年後見制度利用に向けた支援を行います。</p> <p>単身高齢者や身寄りのない高齢者も増加しているため、権利擁護センターとの定期的な情報共有を継続し、連携した支援に繋げていきます。</p> <p>併せて、今後関係機関が参加できる研修会を開催し、権利擁護についての理解を深められるよう、普及啓発を図ります。</p>	高齢者福祉課
③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	<p>高齢者が適切なサービスを継続して利用できるよう、地域の関係機関等と常に連携し、必要な社会資源の途切れない活用を支援します。</p> <p>今後も介護支援専門員の相談に随時対応し、関係機関との連携を図ります。また、介護支援専門員のスキルアップとなる研修会を実施します。</p>	高齢者福祉課

取り組み	内容	担当課
④ 介護予防・ケアマネジメント事業	<p>要支援1・2と認定された方及び介護予防・生活支援サービス事業対象者のサービス利用に係るケアマネジメントを行います。</p> <p>介護予防・生活支援サービス事業を必要とする全ての要支援者が適切にサービスを利用できるよう、今後も地域包括支援センター職員及び、居宅介護支援事業所への委託により、介護予防ケアマネジメントを実施していきます。</p>	高齢者福祉課

## (2) 在宅医療・介護の連携

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

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

### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 医療・介護連携の推進	<p>平時から医療機関と介護事業所等の連携推進を図るため、介護事業者から医療機関への利用者情報の提供を継続していくとともに、入退院時に限らず双方の円滑な連携を図り、利用者支援につなげます。</p> <p>今後も利用者情報の提供を円滑にし、平時からの連携を図るための手法検討し、継続的に実施していきます。</p>	高齢者福祉課
② 在宅医療・介護連携推進事業ワーキングチーム会議の活用	<p>地域包括支援センター及び、地域の医療・介護関係機関職員から構成されるワーキングチーム会議において、在宅医療・介護連携に係る課題の抽出、対応策を検討・実施していきながら、医療と介護の切れ目のない提供及び関係機関の連携推進を図ります。</p> <p>連携に係る新たな課題の抽出や、課題解決に向けた取り組みの検討を継続します。</p> <p>また、認知症総合支援事業とも併せて、ワーキングチームを活用した取組を検討します。</p>	高齢者福祉課
③ 多職種連携の推進	<p>医療と介護の専門職同士が連携を強め、地域包括ケアに対する意識を高めるとともに、サービスの質の向上を目的とした多職種連携研修会を開催します。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響もあり、研修会の開催が困難な状況にありましたが、今後は可能な限り多職種が参加できる研修会を開催し、資質向上を図ります。</p>	高齢者福祉課



### (3) 在宅介護者への支援

在宅介護実態調査によると、主な介護者が「今後も働きながら介護を続けていけるか」について、「問題はあるが何とか続けていける」、「問題なく続けていける」をあわせて約7割を占めた一方、「続けていくのは難しい」との回答が1割強あったことから、今後も就業している介護者等が介護を理由に離職につながらないようにサービス基盤の維持に努めるとともに、相談体制の充実を図ります。また、介護者を支える会や認知症カフェの紹介など、介護者を支える取り組みを紹介しながらサービスが適切に利用されるよう支援します。

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 富良野市在宅介護者を支える会との連携	介護者の休息やストレスケア、リフレッシュなどを目的として、介護者に紹介したり、会につなげるなど支援します。 今後も介護者を支える会の活動を周知し、介護者が会につながることでストレスケアやリフレッシュなど、会の目的が達成できるように支援します。	高齢者福祉課
② 認知症カフェへの支援	認知症の人やその家族が気軽に集い情報交換や交流ができる場の確保のため、継続的に認知症カフェを運営する団体に対し交付金を交付し、運営を支援します。	高齢者福祉課

### (4) 地域ケア会議

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

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 富良野市地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターの運営評価を行います。	高齢者福祉課
② 地域ケア推進会議	地域包括ケアシステムの政策形成に関する協議を行います。	高齢者福祉課
③ 地域ケア会議（Ⅰ） 「関係機関連絡会議」「ケアマネ連絡会」 「地域ケア個別会議」「在宅医療・介護連携ワーキングチーム会議」	地域のお他職種連携・協働の体制づくりのため、定期的開催し、情報交換や事例検討を行います。また、検討の課題に応じて地域の関係者などを参集し課題解決に向けた方策を検討します。 今後も個別事例の課題解決に向けた事例検討を続けながら事例の共通点を探し、次期計画策定に向け、アンケート調査の結果等と併せて地域課題の抽出を行っていきます。	高齢者福祉課

取り組み	内容	担当課
④ 地域ケア会議（Ⅱ） 「生活支援コーディネーター定期会議」 「庁内検討委員会」	地域に必要な社会資源や地域づくりの課題を発見し解決の方法を検討します。	高齢者福祉課
⑤ 地域ケア会議（Ⅲ） 「認知症初期集中支援チーム会議」	地域包括支援センターによる総合相談業務等のみでは支援に結び付くことが困難な認知症高齢者の支援方法について、初期集中支援チームを活用した支援方法について検討します。 通常の総合相談において対応困難な事例については、認知症初期集中支援チームを活用し、チーム会議でアセスメント・支援方針を検討し、必要な支援に繋げていきます。	高齢者福祉課
⑥ 地域ケア会議（Ⅳ） 「自立支援会議」	介護予防に資するサービスの提供及び在宅生活の限界点を高めるサービスの提供を実現するため、多職種協働によるケアマネジメントを実践します。	高齢者福祉課

### 3 権利擁護の推進・認知症支援

#### (1) 認知症施策

令和5（2023）年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、今後の施行に向け、市町村においては国が策定する「認知症施策推進基本計画」や北海道が策定する「認知症施策推進計画」を踏まえて施策を推進する必要があります。

今後増加が見込まれる認知症高齢者やその家族が不安なく生活できるよう、認知症になっても地域で安心して過ごせるまちづくりを進めていくために、すべての市民が認知症に対する正しい理解を持ち、支援を必要とする認知症高齢者やその家族に対して適切な支援を提供できるよう、認知症に対する正しい知識の普及・啓発を図っていきます。

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 権利擁護事業	<p>虐待の防止・早期発見など、高齢者の尊厳ある生活の保護に取り組みます。</p> <p>また、本人や家族、関係機関からの相談や実態把握により、支援の必要がある高齢者に対し、成年後見制度利用に向けた支援を行います。</p> <p>単身高齢者や身寄りのない高齢者も増加しているため、権利擁護センターとの定期的な情報共有を継続し、連携した支援に繋がっていきます。</p> <p>併せて、今後関係機関が参加できる研修会を開催し、権利擁護についての理解を深められるよう、普及啓発を図ります。</p>	高齢者福祉課
② 認知症サポーターの養成	<p>認知症への正しい理解を広く普及させるとともに、地域における認知症高齢者の支援者を増やしていくため、「認知症キャラバンメイト」との連携により、認知症サポーター養成講座を開催します。</p> <p>認知症サポーター養成講座を実施していることについて周知を行う。認知症サポーター養成講座を継続し、認知症になっても住み慣れた地域で生活が送れるよう、地域に認知症の理解者を増やす取り組みを推進します。</p>	高齢者福祉課
③ 認知症に関する相談対応の継続	<p>地域包括支援センターを中心に、高齢者の認知症相談に対応していきます。</p> <p>本人や家族、関係機関からの相談に適切な支援を継続するとともに、地域への積極的なアウトリーチの中から、潜在する支援対象者を把握・支援していきます。</p> <p>早期発見・早期対応に繋がるよう、地域包括支援センターの周知と併せ、認知症の相談窓口の周知に努めます。本人や家族、関係機関からの相談に対応し、必要な支援に繋がります。</p>	高齢者福祉課

取り組み	内容	担当課
④ 認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の配置	<p>地域包括支援センターにおける総合相談等では解決困難な事例等について、適切な支援につなげるため、必要に応じ、早期の段階から認知症初期集中支援チームを活用した支援を実施します。</p> <p>また、認知症地域支援推進員を配置し、日常的に認知症に関する相談に対応するとともに、早期発見、予防に関する地域住民への普及啓発を継続します。</p>	高齢者福祉課
⑤ 認知症に関する講演会の開催	<p>認知症高齢者を介護する家族等への支援につなげていくため、富良野地区認知症を考える会や富良野医師会との連携により、認知症の理解や適切な対応方法等の知識を習得するための講演会・研修会を開催します。</p> <p>認知症の普及・啓発のために、関係機関とも連携し、講演会・研修会を企画、開催します。</p>	高齢者福祉課
⑥ 認知症ケアパスの活用	<p>地域サロン等で「認知症ケアパス」を活用した認知症の普及啓発を行います。地域包括支援センター窓口等においても、ケアパスを置き、広く市民への普及・啓発し、ケアパスを活用した支援の推進を図ります。</p> <p>ケアパスの内容をより活用しやすいものに見直すとともに、地域サロン等の通いの場や、認知症サポーター養成講座等で周知を行い、ケアパスの普及に取り組みます。</p>	高齢者福祉課
⑦ チームオレンジの構築に向けた検討	<p>令和7（2025）年までの整備を目指し、本人、家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジなど）に関して、地域の実情に応じた仕組みや支援方法を検討し準備を進めます。</p> <p>活動内容の検討、人材育成のためのステップアップ講座の準備、関係機関との調整に取り組みます。</p>	高齢者福祉課

## 4 安心して暮らせる高齢者福祉サービスの推進

### (1) 高齢者福祉サービス

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

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

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 外出支援サービス助成事業	JR やバスなど一般の公共交通機関の利用が困難な要介護高齢者に対し、タクシー料金の一部を助成します。 また、市内介護保険事業所の短期入所サービスが利用できない場合に、指定する市外事業所で短期入所を利用する際のタクシー料金の一部助成を行います。 今後も公共交通機関の利用が困難な高齢者に対する支援として継続していきます。	高齢者福祉課
② 高齢者等配食サービス事業	調理することが困難な高齢者等が栄養バランスの取れた食事を取れるよう、配食サービスを行います。食事の配達の際には、安否確認と健康状態の確認も行います。 今後も在宅の高齢者を支援するため継続していきます。	高齢者福祉課
③ 除雪ヘルパー派遣事業	緊急時の避難通路の確保を目的に、病弱などの理由により除雪が困難なひとり暮らしの高齢者・高齢者のみの世帯等で、家族などから除雪の援助を受けることができない人に対し、除雪ヘルパーの派遣を継続していきます。	高齢者福祉課
④ 緊急通報システム事業	高齢者宅に緊急通報装置を設置し、緊急時における連絡・援助体制を整備することにより、日常生活の不安の解消を図ります。 緊急時における連絡・援助を24時間体制で行い、在宅高齢者の日常生活上の不安解消のため継続していきます。	高齢者福祉課
⑤ 高齢者介護用品助成事業	在宅の高齢者を介護している家族、または紙おむつを使用している高齢者を対象に、経済的負担の軽減を図り高齢者の在宅生活の継続を支援するため介護用品助成券・紙おむつ助成券を支給しています。 在宅の高齢者とその家族を支援するため、継続していきます。	高齢者福祉課
⑥ 緊急時医療情報カード交付事業	在宅高齢者の救急活動の際に、医療情報などを円滑に収集できるように、医療情報カードと保存容器を無料で配布しています。 今後も在宅高齢者の救急活動時に医療状況等の情報収集を円滑にするため継続していきます。	高齢者福祉課
⑦ 自立支援ホームヘルプサ	介護保険の要介護認定で自立と判定された方で、心身の状態から日常生活に援助を必要とする	高齢者福祉課

取り組み	内容	担当課
サービス事業	方を対象に、ホームヘルパーを週1回程度派遣し、簡易な日常生活上の援助を行うことにより在宅での生活を継続できるよう支援し、要介護状態への進行を予防します。介護保険サービス以外に必要なサービスとして継続します。	
⑧ 生活支援ショートステイ事業	要介護認定で自立と判定された方で、生活上の指導・支援が必要な場合、一時的に施設に入所することで生活習慣の改善を行います。 高齢者と同居している家族が、急な疾病・不在などにより高齢者を介助することが困難になった場合も利用できます。介護保険サービス以外に必要なサービスとして継続します。	高齢者福祉課
⑨ 高齢者入湯料助成事業	ハイランドふらのを利用する高齢者の入湯料の一部を助成します。	高齢者福祉課
⑩ 高齢者福祉バス運行事業	高齢者で組織する団体が、高齢者生きがい活動事業を行うために富良野市高齢者福祉バスを運行します。 利用のルールを周知しながら継続します。	高齢者福祉課

## (2) 高齢者に関する一般施策

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

### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 災害時要支援高齢者等の見守り体制の推進	支援を必要とする高齢者を早期に発見して適切に支援するため、地域の関係者と連携します。災害時要援護者台帳については対象者の拾い出しがスムーズに行えるよう、関係部局で連携を取り進めます。 可能な限り同意書を提出いただけるよう、今後も地域の関係者と連携し、対象者の新規拾い出しと合わせて支援同意をいただけるよう取り組みを進めるとともに、広報紙等で地域における支援の必要性、公助・共助の重要性についての周知と理解拡大を図る必要があります。	総務課 福祉課
② 富良野市認知症高齢者等SOSネットワーク事業	認知症高齢者等が行方不明になった際に、迅速かつ適切に対処することにより認知症高齢者等の早期発見・早期保護につなげます。認知症高齢者等及びその家族の安全・安心な暮らしのため、協力機関、地域住民に協力いただきながら、取り組みを継続していきます。	高齢者福祉課
③ ごみを持ち出すことが困難な高齢者への支援	認知症によりごみの分別ができなくなったり、排出を忘れたりするなど、ごみの排出に関する支援が必要な高齢者に対して、介護サービスによる支援やボランティアの協力による支援	環境課 福祉課



取り組み	内容	担当課
	<p>を進めます。ごみの排出を支援するボランティアのマッチングの試行を生活支援コーディネーターにより継続します。粗大ごみの屋外排出については、許可業者による一括処分、またはシルバー人材センターによる屋外排出依頼を引き続き行います。</p> <p>当面は現行の対応としますが、今後に向けて戸別収集等の対応策を関係部署と協議を進めます。</p>	高齢者福祉課
④ 高齢者の交通安全対策	<p>運転免許の有無により、交通行動や危険認識、交通ルール等の知識に差があることから、交通安全教室を開催し、反射材等の交通安全用品の普及に努めるとともに、高齢者運転対策事業を継続して実施します。</p>	コミュニティ推進課
⑤ 外出と移動に関する支援	<p>高齢者の移動支援は高齢者福祉サービスによるもの以外に、高齢者に限定しない移動支援があります。身体状況の悪化予防や介護予防につながるため、通院や買い物等、外出を促すための交通の確保は重要となるので、地域住民の利用状況及び意向等に注視しながら現在の支援を継続していきます。</p>	保健医療課 東山支所 山部支所 企画振興課 スマートシティ戦略室
⑥ まちなか居住の促進	<p>令和5年3月に策定した「富良野市立地適正化計画」に基づき、まちなかへの都市機能の集約化を促進し、まちなかへの居住誘導を図っていきます。</p>	都市建築課
⑦ 生活困窮者自立支援事業	<p>生活困窮者の就労状況、心身の状況、地域社会からの孤立の状況等を鑑みつつ、包括的支援を早期に実施します。断らない、放置しない、あきらめない、を基本とした相談支援体制の整備と、経済面だけではなく、通院や入院、施設入所や介護サービス調整も含め各種関係機関との連携の下、相談者の生活全体へ伴走型支援を行います。</p> <p>生活困窮者自立支援事業として、包括的な支援を継続して取り組みます。</p>	福祉課

### (3) 災害等に備えた高齢者支援体制

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

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 福祉避難所の確保	福祉避難所の整備については、民間施設の活用も勘案しながら計画的な整備を検討します。 要支援者の同意書の提出については、今後も趣旨を理解いただけるよう啓発に努めます。 福祉避難所の整備については、改修工事や民間施設の活用も勘案しながら計画的に整備を進める必要があります。	総務課
② 防災マップの更新	洪水ハザードマップの更新に合わせて「防災ガイドマップ」を令和元年5月に作成し、市内全戸に配布しています。 今後も必要に応じて、随時見直しを行っていきます。 観光客等市外からの来訪者対応については、これまでどおり観光協会・旅館組合等と連携し、ガイドマップの周知を実施するが、あわせてこれまで行き届かなかった紙面詳細情報の周知策として、施設内へのQRコード等掲示により、情報掲載プラットフォーム（市HP）への誘導を図り、PDFデータから個々の端末で確認いただけるような事業者との連携を図っていきます。	総務課
③ 避難所運営マニュアルの更新	感染症対策等も考慮しながら、避難所運営マニュアルの更新を適宜行います。 従前（コロナ禍前）の対応に戻すという対応ではなく、感染力の強いウイルスであることを前提に、かつ過敏な対策からのレベル緩和についての検討が必要です。	総務課
④ 支え合いマップの登録・更新	民生委員児童委員協議会で取り組んでいる、地域の「気になる人（支援が必要と考えられる人）」とその人への住民の関わりを住宅地図に落とし込み、支え合い活動の実施状況や支援の欠けている状況を把握し、地域の福祉課題の抽出に役立つ「住民支え合いマップ」の登録・更新を推進します。 「住民支え合いマップ」の登録、更新を通して、支え合い活動や地域の状況を把握等に取り組みます。	福祉課



## 基本目標3：生きがいづくりと社会参加、地域活動の推進

### 1 高齢者の就労促進

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

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① フラノジョブスタイル	労働力の確保として、シニアと企業のマッチングにつながる情報の提供に引き続き取り組みます。	商工観光課
② シルバー人材センターとの連携	シルバー人材センターとの連携強化を図り、高齢者の多様な就業ニーズに応じた臨時的・短期的な就業機会の確保や提供を行います。	高齢者福祉課

### 2 生涯学習・生涯スポーツ活動の推進

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

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① ことぶき大学	富良野校、山部校の開設、本科4年、大学院2年、研究科1年並びに単年度登録制研究科を開設します。 ニーズを把握するために学生との話し合いを充実し、より魅力ある学習内容を検討します。 各メディアを利用した、ことぶき大学の活動の情報発信に努めます。 公開学習日や学習内容の成果を発表する機会を通じ、ことぶき大学への理解を深めてもらいます。 他大学(沿線)との文化・スポーツなどの交流を図ります。	教育振興課
② 生きがい教室	高齢者の生きがいづくりや教養の向上、健康増進、交流、学習などを目的に生きがい教室を開催します。 市民ニーズの把握を行いながら、多様な講座内容から高齢者の生きがいづくりを進めます。	教育振興課
③ 生涯スポーツ	NPO法人からのスポーツ協会及びスポーツ推進委員と連携しスポーツ教室等を開催するとともに、スポーツ施設の環境整備を進めます。	コミュニティ推進課

### 3 地域における助け合い・支え合い活動の推進

住み慣れた地域で高齢者が住み続けられるよう、地域における住民主体の活動により介護予防に取り組みながら身体機能の低下を防ぐとともに、助け合い、支え合いの取り組みを支援します。

#### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 連合町内会等との連携	<p>サロンの実施地区を拡大し地域の支え合い、助け合いを広げます。</p> <p>自治会・町内会への加入を促進し、地域会館などの活動拠点の整備、活動への補助など自治会活動への支援を行います。</p> <p>また、自治会・町内会や市民活動団体などと多様化する地域課題を解決するために、今後も、地域とコミュニティ推進委員との連携強化を図るなど、共創・協働の仕組みづくりに取り組みます。</p>	<p>コミュニティ 推進課 高齢者福祉課</p>
② 民生委員児童委員との連携	<p>高齢者の多様なニーズに応えるためには、ひとり暮らし高齢者宅への訪問など民生委員の活動が不可欠であるため引き続き連携します。</p> <p>民生委員児童委員の役割と活動について、市民への周知に引き続き取り組みます。</p>	<p>福祉課</p>
③ 支え合いマップの登録・更新【再掲】	<p>民生委員児童委員協議会で取り組んでいる、地域の「気になる人（支援が必要と考えられる人）」とその人への住民の関わりを住宅地図に落とし込み、支え合い活動の実施状況や支援の欠けている状況を把握し、地域の福祉課題の抽出に役立てる「住民支え合いマップ」の登録・更新を推進します。</p> <p>「住民支え合いマップ」の登録、更新を通して、支え合い活動や地域の状況を把握等に取り組みます。</p>	<p>福祉課</p>
④ 老人クラブとの連携	<p>高齢者の生きがいと健康づくりのための活動を行うクラブに対し補助金を交付し、活動を支援します。</p>	<p>高齢者福祉課</p>
⑤ 高齢者元気づくり事業	<p>健康の保持・増進あるいは交流を図るための活動・事業を実施し、高齢者の元気づくりの推進を図ることを目的とする高齢者団体に対して補助金を交付し、元気づくり活動を支援します。</p> <p>市民ニーズの把握を行いながら、多様な講座内容から高齢者の生きがいづくりを進めます。</p>	<p>高齢者福祉課</p>

## 4 ボランティア育成の推進

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

### 取り組み

取り組み	内容	担当課
① 高齢者の社会参加を通じた介護予防の推進と担い手（サポーター）の育成	介護予防に関する知識を習得するとともに、自身に関わるサロンでの活動や悩みの共有などを行い、サロンでの介護予防を効果的に進める「お世話役」を養成する「介護予防ボランティア養成研修」の実施を推進します。	高齢者福祉課

## 第5章 介護保険サービスの見込みと保険料の算出

### 第1節 介護保険サービスの見込量算出にあたっての前提

#### 1 被保険者数の推計

第9期計画期間における被保険者数は以下のように見込みます。

図表 第9期計画期間における被保険者数の推計

単位：人

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1号被保険者 (65歳以上)	7,041	7,042	7,043
第2号被保険者 (40歳以上64歳以下)	4	4	4
合計	7,045	7,046	7,047

#### 2 要支援・要介護認定者数の推計

第9期計画期間における要支援・要介護認定者数は以下のように見込みます。

図表 第9期計画期間における要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
総数	1,483	1,483	1,483
(うち第1号被保険者)	1,479	1,479	1,479
要支援1	266	265	267
(うち第1号被保険者)	266	265	267
要支援2	207	210	210
(うち第1号被保険者)	207	209	209
要介護1	352	353	352
(うち第1号被保険者)	352	353	352
要介護2	239	241	242
(うち第1号被保険者)	238	239	240
要介護3	150	148	148
(うち第1号被保険者)	150	148	148
要介護4	146	146	145
(うち第1号被保険者)	143	145	144
要介護5	123	120	119
(うち第1号被保険者)	123	120	119

## 第2節 介護保険サービス量の見込み

### 1 介護予防サービス

介護予防サービスの利用を以下のとおり見込みます。

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護予防訪問入浴介護	回数 (回)						
	利用者数 (人)						
② 介護予防訪問看護	回数 (回)						
	利用者数 (人)						
③ 介護予防訪問リハビリテーション	回数 (回)						
	利用者数 (人)						
④ 介護予防居宅療養管理指導	利用者数 (人)						
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	利用者数 (人)						
⑥ 介護予防短期入所生活介護	日数 (日)						
	利用者数 (人)						
⑦ 介護予防短期入所療養介護(老健)	日数 (日)						
	利用者数 (人)						
⑧ 介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数 (日)						
	利用者数 (人)						
⑨ 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数 (日)						
	利用者数 (人)						

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
⑩ 介護予防福祉用具貸与	利用者数 (人)						
⑪ 特定介護予防福祉用具購入	利用者数 (人)						
⑫ 介護予防住宅改修	利用者数 (人)						
⑬ 介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数 (人)						

- (注) 利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。  
 端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回(日)数が0になることがある。
- (注) 令和5年度は見込み。

## 2 居宅サービス

居宅サービスの利用を以下のように見込みます。

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 訪問介護	回数 (回)						
	利用者数 (人)						
② 訪問入浴介護	回数 (回)						
	利用者数 (人)						
③ 訪問看護	回数 (回)						
	利用者数 (人)						
④ 訪問リハビリテーション	回数 (回)						
	利用者数 (人)						
⑤ 居宅療養管理指導	利用者数 (人)						
⑥ 通所介護	回数 (回)						
	利用者数 (人)						
⑦ 通所リハビリテーション	回数 (回)						
	利用者数 (人)						
⑧ 短期入所生活介護	日数 (日)						
	利用者数 (人)						
⑨ 短期入所療養介護 (老健)	日数 (日)						
	利用者数 (人)						
⑩ 短期入所療養介護 (病院等)	日数 (日)						
	利用者数 (人)						
⑪ 短期入所療養介護 (介護医療院)	日数 (日)						
	利用者数 (人)						

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
⑫ 福祉用具貸与	利用者数 (人)						
⑬ 特定福祉用具購入	利用者数 (人)						
⑭ 住宅改修	利用者数 (人)						
⑮ 特定施設入居者生活介護	利用者数 (人)						

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

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

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



### 3 地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービス

各サービスの利用を以下のように見込みます。

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

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

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

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

(注) 令和2年度は見込み。

## 4 施設サービス

以下のように見込みます。

図表 第7期計画期間における実績と第8期計画期間における見込み

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護老人福祉施設	利用者数 (人)						
② 介護老人保健施設	利用者数 (人)						
③ 介護医療院	利用者数 (人)						
④ 介護療養型医療施設	利用者数 (人)						

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

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

(注) 令和5年度は見込み。

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における基盤整備の見込み

	令和5年度見込	第9期整備計画			
		令和6年度見込	令和7年度見込	令和8年度見込	合計
居宅介護支援事業所	9				
訪問系	訪問介護	8			
	訪問看護	3			
	訪問リハビリ	4			
通所系	通所介護（デイサービス）	4			
	通所リハビリテーション（デイケア施設）	2			
短期入所系	短期入所生活介護	1			
	短期入所療養介護	3			
	短期特定施設入居者生活介護	1			
	短期小規模多機能型居宅介護	3			
特定施設入居者生活介護	一般型（混合型）	1			
	外部サービス利用型	1			
地域密着型	小規模多機能型居宅介護	1			
	認知症対応型共同生活介護	5	△1		
施設系	介護老人福祉施設	1			
	介護老人保健施設	2			
	介護医療院	1			
	介護療養型医療施設	0			
その他の施設	養護老人ホーム	1			
	保健センター	1			
	老人福祉センター	1			
	地域包括支援センター	1			
高齢者向け住まい	有料老人ホーム	1			
	サービス付き高齢者向け住宅	2			

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

図表 (再掲) 介護保険施設・居住系

単位：事業者数

	令和5年度見込み	第9期整備計画		
		令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
特別養護老人ホーム	1 (120)	—	—	—
介護老人保健施設	2 (129)	(10)	—	—
介護医療院	1 (40)	—	—	—
認知症高齢者グループホーム	5 (90)	△1 (△18)	—	—
養護老人ホーム	外部サービス利用型特定施設	1 (100)	—	—
サービス付き高齢者向け住宅	外部サービス利用型特定施設	1 (18)	—	—
	一般型特定施設	1 (36)	—	—
	地域密着型特定施設	—	—	—
	特定施設指定なし	—	—	—
住宅型有料老人ホーム	外部サービス利用型特定施設	—	—	—
	一般型特定施設	—	—	—
	特定施設指定なし	1 (19)	—	—
合計	13 (552)	—	—	—

(注) ( ) 内は定員数。

## 5 介護予防支援・居宅介護支援

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

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護予防支援	利用者数 (人)						
② 居宅介護支援	利用者数 (人)						

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

(注) 平成30年度、令和元年度は3月末時点、令和2年度は見込み。

### 第3節 介護保険事業費の見込み

#### 1 介護サービス給付費（見込額）

介護サービス給付費は以下のように見込みます。

図表 介護サービス給付費の見込み

単位：千円

サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>1. 居宅サービス</b>			
訪問介護			
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護（老健）			
短期入所療養介護（病院等）			
短期入所療養介護（介護医療院）			
福祉用具貸与			
特定福祉用具購入費			
住宅改修費			
特定施設入居者生活介護			
<b>2. 地域密着型サービス</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
<b>3. 介護保険施設サービス</b>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護医療院			
介護療養型医療施設			
<b>4. 居宅介護支援</b>			
介護サービスの総給付費（I）			

## 2 介護予防サービス給付費（見込額）

介護予防サービス給付費は以下のように見込みます。

### 介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

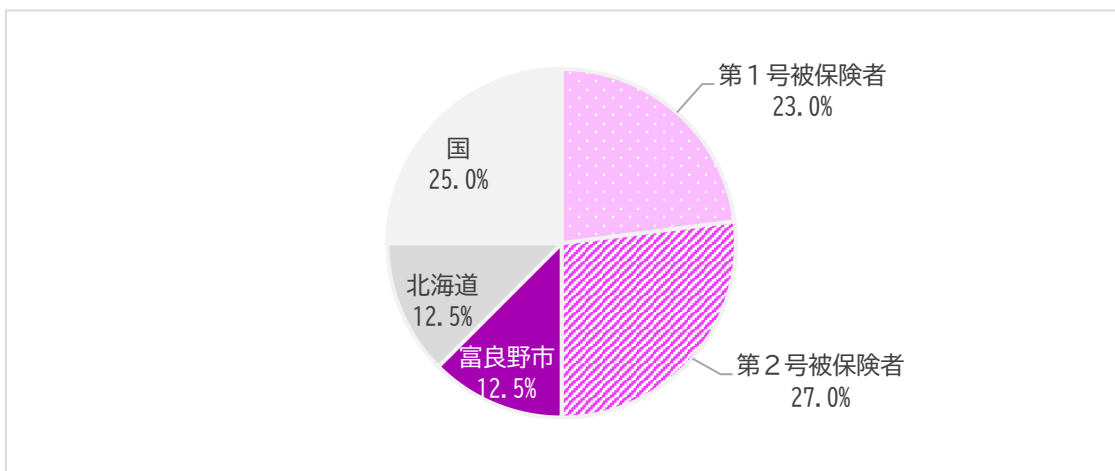
サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
<b>1. 介護予防サービス</b>			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護（老健）			
介護予防短期入所療養介護（病院等）			
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具購入費			
介護予防住宅改修			
介護予防特定施設入居者生活介護			
<b>2. 地域密着型介護予防サービス</b>			
介護予防認知症対応型通所介護			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
<b>3. 介護予防支援</b>			
介護予防サービスの総給付費（Ⅱ）			

## 第4節 保険料の算出

### 1 保険給付費の負担割合

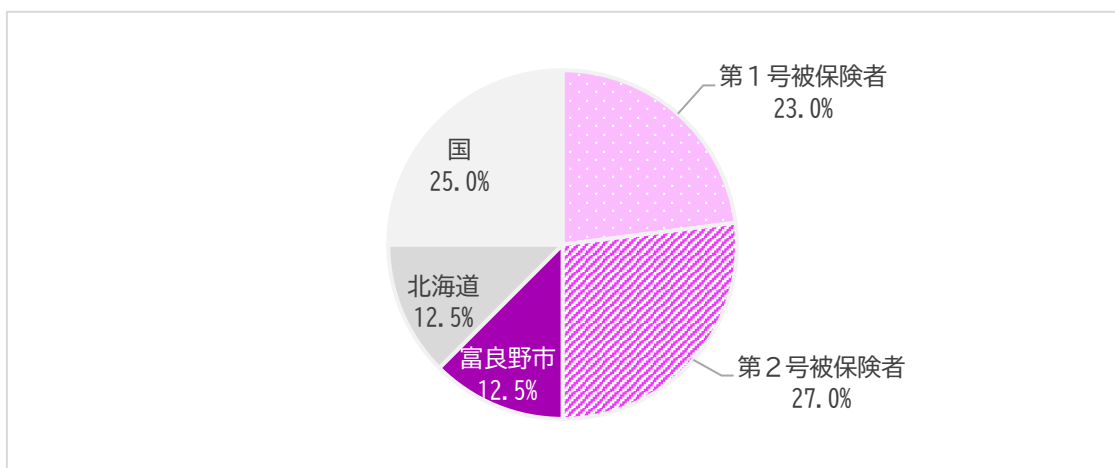
介護保険給付費の負担割合は、50%を公費、50%を被保険者の保険料とすることと定められています。また、被保険者の負担分については、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の見込み数の割合に応じて、3年ごとに負担割合の見直しが行われます。第7期計画以降、第1号被保険者負担割合は23.0%に、第2号被保険者負担割合は27.0%となっています。

保険給付費の負担割合（居宅給付費）



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

保険給付費の負担割合（施設等給付費）

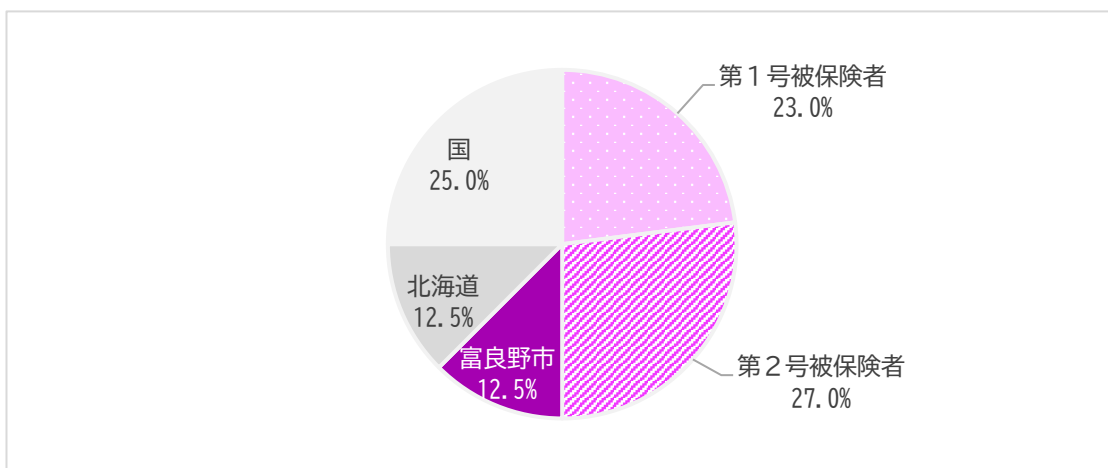


(注) 国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

## 2 地域支援事業費の負担割合

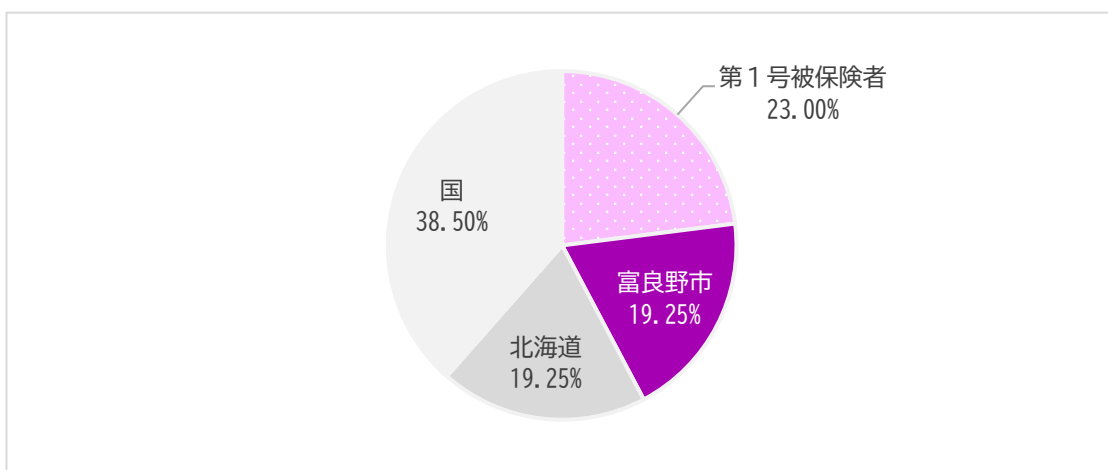
地域支援事業の財源は、保険給付費と同様に、保険料と公費で構成されます。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3事業の負担割合は、次のとおりです。

地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の負担割合



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

地域支援事業（包括的支援事業、任意事業）の負担割合





### 3 保険給付費等の見込額

#### (1) 標準給付費見込額

標準給付見込額は以下のとおりです。

#### 標準給付見込額

単位：円

区分	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額〔A〕				
総給付費				
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)				
特定入所者介護サービス費等給付額				
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額※1				
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)				
高額介護サービス費等給付額				
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額※1				
高額医療合算介護サービス費等給付額				
算定対象審査支払手数料				
審査支払手数料一件当たり単価				
審査支払手数料支払件数				

※1 厚生労働省提供の算出式にしたがって算出されている。

## (2) 地域支援事業費見込額

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

地域支援事業費見込額は以下のとおり見込みます。

### 地域支援事業費見込額

単位：円

区分	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業費〔B〕				
介護予防・日常生活支援 総合事業費				
包括的支援事業（地域包 括支援センターの運営） 及び任意事業費				
包括的支援事業 （社会保障充実分）				

#### 4 基準額に対する介護保険料の段階設定等

第9期計画期間内における介護保険料の段階設定は11段階とし、各段階を次のとおり設定します。

介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率

段階	保険料率	対象者
第1段階	×0.445	・生活保護世帯及び世帯全員が市民税非課税で、本人は老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方
第2段階	×0.68	・世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の方
第3段階	×0.69	・世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方
第4段階	×0.90	・世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方
第5段階	×1.00	・世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は非課税で第4段階に該当しない方
第6段階	×1.20	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	×1.30	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が120万円以上210万円未満の方
第8段階	×1.50	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が210万円以上320万円未満の方
第9段階	×1.70	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が320万円以上500万円未満の方
第10段階	×1.90	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が410万円以上1,000万円未満の方
第11段階	×2.10	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が500万円以上の方
第12段階	×2.30	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が590万円以上の方
第13段階	×2.40	・本人に市民税が課税されていて、合計所得金額が680万円以上の方

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

## 5 所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計

第1号被保険者の所得段階別被保険者数は、次のとおり推計します。

### 所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計

単位：人

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	割合
第1段階被保険者数	1,483	1,479	1,480	4,442	21.0%
第2段階被保険者数	847	845	845	2,537	12.0%
第3段階被保険者数	706	704	705	2,115	10.0%
第4段階被保険者数	776	775	775	2,326	11.0%
第5段階被保険者数	776	775	775	2,326	11.0%
第6段階被保険者数	1,200	1,197	1,196	3,593	17.0%
第7段階被保険者数	705	704	704	2,113	10.0%
第8段階被保険者数	281	281	281	843	4.0%
第9段階被保険者数	100	101	101	302	1.4%
第10段階被保険者数	38	39	40	117	0.6%
第11段階被保険者数	26	29	29	84	0.4%
第12段階被保険者数	18	20	20	58	0.3%
第13段階被保険者数	85	92	92	269	1.3%
合計	7,041	7,041	7,043	21,125	100.0%
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	6,619	6,619	6,620	19,858	

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

(注1) 人数と割合について、端数処理の関係で完全には一致しません。

(注2) 各段階割合については、令和5年度の所得段階割合から推計したものです。

## 6 介護保険料基準額（月額）の算定方法

第9期介護保険料基準額（月額）の算定方法は下記のとおりです。

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

### 介護保険基準額（月額）の算定

単位：円

項目	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額〔A〕				
地域支援事業費見込額〔B〕				
第1号被保険者負担分相当額〔D〕				
調整交付金相当額〔E〕				
調整交付金見込額〔I〕				
調整交付金見込交付割合〔H〕				
後期高齢者加入割合補正係数〔F〕				
後期高齢者加入割合補正係数（要介護等発生率による重み付け）				
後期高齢者加入割合補正係数（1人当たり給付費による重み付け）				
所得段階別加入割合補正係数〔G〕				
保険料収納必要額〔L〕				
予定保険料収納率				
準備基金取崩額の影響額				
準備基金の残高				
準備基金取崩額				
準備基金取崩割合				

## 7 所得段階別介護保険料

以上の条件を踏まえて算出した所得段階別介護保険料は次のとおりです。

所得段階別保険料額

所得段階	保険料額（月額）	保険料額（年額）
第1段階		
第2段階		
第3段階		
第4段階		
第5段階		
第6段階		
第7段階		
第8段階		
第9段階		
第10段階		
第11段階		
第12段階		
第13段階		

## 8 低所得者の支援策

### (1) 保険料率の段階区分

介護保険料は、被保険者及びその世帯の住民税課税状況に応じて、13段階に設定しています。(第8期は11段階)

### (2) 介護保険料の減免

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

### (3) 介護保険負担限度額の認定

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

### (4) 高額介護(予防)サービス費の支給

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

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

### (5) 高額医療合算介護(予防)サービス費の支給

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

### (6) 社会福祉法人等による利用者負担軽減

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

### (7) 公費負担による軽減

介護保険法の改正により、平成27年度から消費税を財源とする低所得者の保険料を軽減する仕組みが設けられています。令和6(2024)年度以降も継続される見通しで、

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

#### 低所得者の保険料軽減率

所得段階	対象者	軽減率
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活保護世帯及び世帯全員が市民税非課税で、本人は老齢福祉年金受給者</li> <li>世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方</li> </ul>	0.30%
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の方</li> </ul>	0.50%
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が 120 万円を超える方</li> </ul>	0.70%

#### (8) その他の保険料減額制度

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

## 9 中長期的な推計

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

#### 中長期的な推計

項目	令和 8 年度 (第 9 期)	令和 22 年度 (第 14 期)
高齢者人口	7, 0 4 3	6, 3 7 0
要介護（要支援）認定者数（総数）	1, 4 7 9	1, 3 3 7
介護給付費（標準給付費）		
地域支援事業費		
介護保険料（月額）基準額		



## 第6章 計画の推進

### 第1節 サービスの円滑な提供を図るための方策

#### 1 介護給付実施体制の強化

適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上を図るため、介護サービスを取り巻く環境の整備を進めるとともに、介護保険制度の維持・発展のための取り組みを進めます。

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

##### (1) 介護保険制度の普及・情報提供

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

##### (2) サービスに関する相談体制の強化

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

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

##### (3) サービスの質の向上

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

## 2 地域包括支援センターの機能強化、地域ケア会議の推進

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

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

## 第2節 介護給付の適正化

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

### 1 要支援・要介護認定の適正化

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

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

### 2 ケアプランの点検

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

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

### 3 縦覧点検・医療情報との突合

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

## 第3節 計画の推進体制

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

### 1 指標の設定

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

### 2 富良野市地域ケア推進会議

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

### 3 計画の達成状況の点検と評価及び公表

第9期計画に基づく事業を円滑に推進していくためには、計画の進捗状況やサービスの利用状況等を定期的に把握するとともに、市民に速やかに公表し—市民の意見を反映させていくことが重要になります。

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

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

### 4 事務・事業評価と事業の見直し

計画に基づく施策を総合的・計画的に推進し、実効性を確保するには、計画の進行状況の定期的なフォローアップが必要です。第9期計画を推進する関係課が中心となり、施策の計画目標を基に、毎年の進捗状況を庁内で点検し、課題の整理や改善への取り組みを行います。その結果を基にPDCAを繰り返しながら、効率的、かつ効果的な施策の推進を目指していきます。

## 第9期 富良野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

富良野市 Web サイト

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

富良野市 保健福祉部高齢者福祉課

〒076-8555 富良野市弥生町1番1号

Tel 0167-39-2255 / Fax 39-2222

E-mail [kaigo-ka@city.furano.hokkaido.jp](mailto:kaigo-ka@city.furano.hokkaido.jp)

令和6年3月発行