

石狩市高齢者保健福祉計画
（平成30年度～令和5年度）
第8期介護保険事業計画
（令和3年度～令和5年度）

（素案）

Ver20201026

令和3年3月

石狩市

目 次

第1部 総論

第1章 計画策定の趣旨	1
第1節 計画策定の背景と目的	1
第2節 計画の位置づけと期間	1

第2章 高齢者の現状と将来推計	2
第1節 高齢者の現状と将来推計	2
第2節 調査等からみる高齢者の現状	7
第3節 高齢者保健福祉計画の検証	27
第4節 介護給付費等の実績検証	29

第3章 基本理念と施策の体系	32
第1節 基本理念	32
第2節 施策の体系	33

第2部 高齢者保健福祉事業

第1章 主要施策	35
第1節 施策の方向性	35
第2節 具体的な施策	36

第3部 介護保険事業

第1章 介護保険事業量等の見込み	48
第1節 介護保険サービス量の見込み	48
第2章 介護保険事業費等の見込みと保険料	52
第1節 介護保険事業費等の見込み	52
第2節 第1号保険者の介護保険料	54

計画の推進を図るために	58
-------------	----

資料編	59
-----	----

第 1 部 総論

第1章 計画策定の趣旨

第1節 計画策定の背景と目的

【計画策定の背景・目的】

団塊の世代が全員 75 歳以上となる令和 7（2025）年を控え、高齢者人口はさらに増加を続けています。

本市におきましても、平成 29 年 10 月時点において高齢化率が 30%を超え、令和 7（2025）年度には 37.6%に達すると見込まれています。また、核家族化・少子高齢化が進むとともに、一人暮らしまたは夫婦のみの世帯が多くなっています。

第 6 期計画においては、令和 7（2025）年度に向けて、取り組みをさらに進めるための「スタートの計画」という位置づけで取り組んだところであり、「認知症対策」「介護と医療の連携」「介護予防と健康づくり」「高齢者居住に係る施策」「生活支援サービスの充実」など様々な観点から取り組みを進めました。第 7 期より、地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止など新たな方向づけを行い、「地域包括ケア」のさらなる充実・強化を図っています。

地域共生社会の実現に向け、本市では、高齢者に関する保健・医療・介護・福祉などの連携を一層推進することを目指し、介護保険法第 116 条の基本指針で示される法に基づく各種計画との整合・調和を図り、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定します。

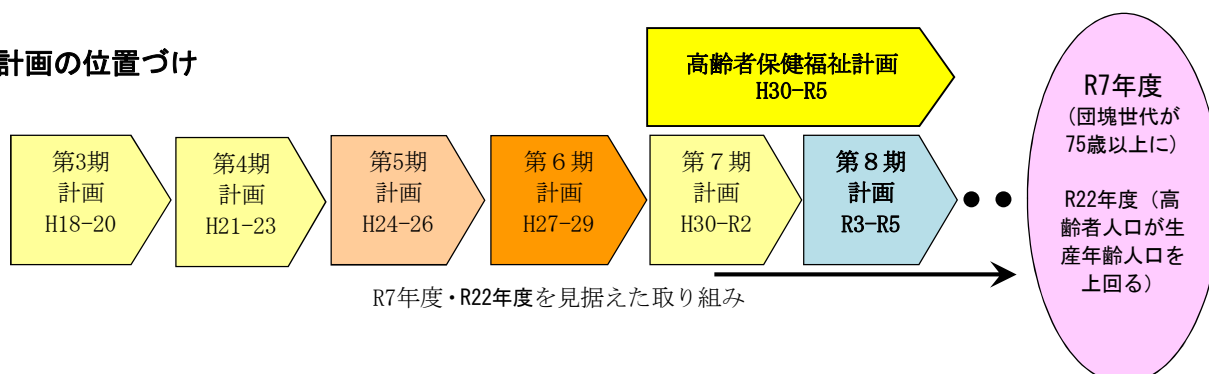
第2節 計画の位置づけと期間

【計画の位置づけ】

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（老人福祉計画）として策定します。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく本市の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画として策定します。

◆計画の位置づけ



【計画の期間】

第 8 期介護保険事業計画は、「令和 3 年度～令和 5 年度」の 3 年間とし、高齢者保健福祉計画については、令和 22 年度を見据え、より長期的な視点で施策展開が必要と考えることから、計画期間を「平成 30 年度～令和 5 年度」の 6 年間といたします。

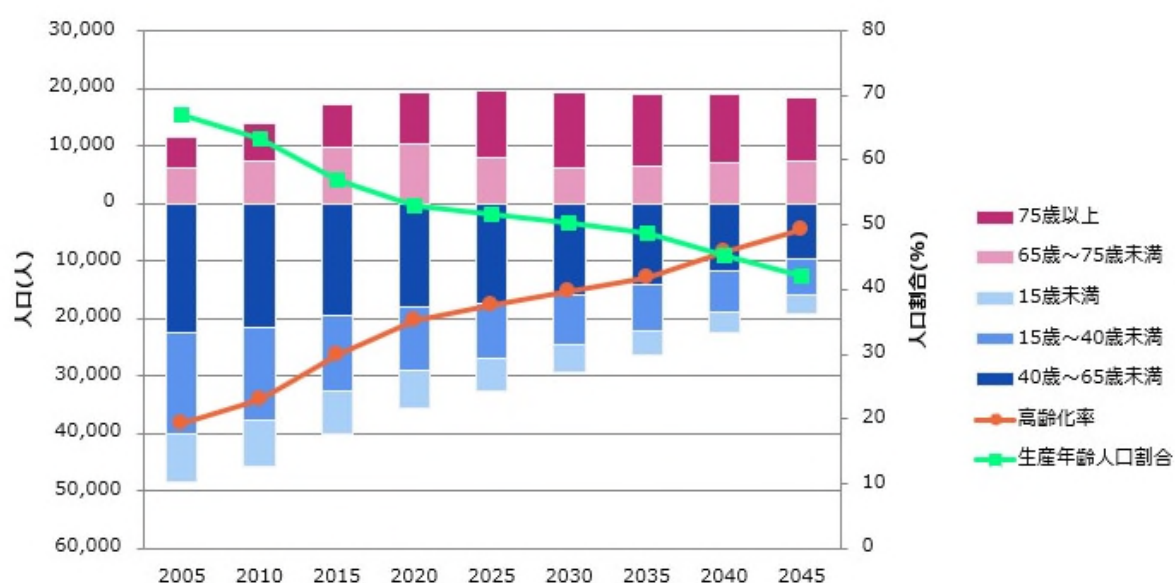
第2章 高齢者の現状と将来推計

第1節 高齢者の現状と将来推計

【人口の推移と将来推計】

本市の人口は平成17(2005)年の3市村合併時をピークに、その後は減少傾向に転じています。

また、少子高齢化の傾向も顕著であり、生産年齢人口(15歳～64歳)の減少が進み、令和22(2040)年には高齢者人口(65歳以上)が生産年齢人口を上回る推計となっています。



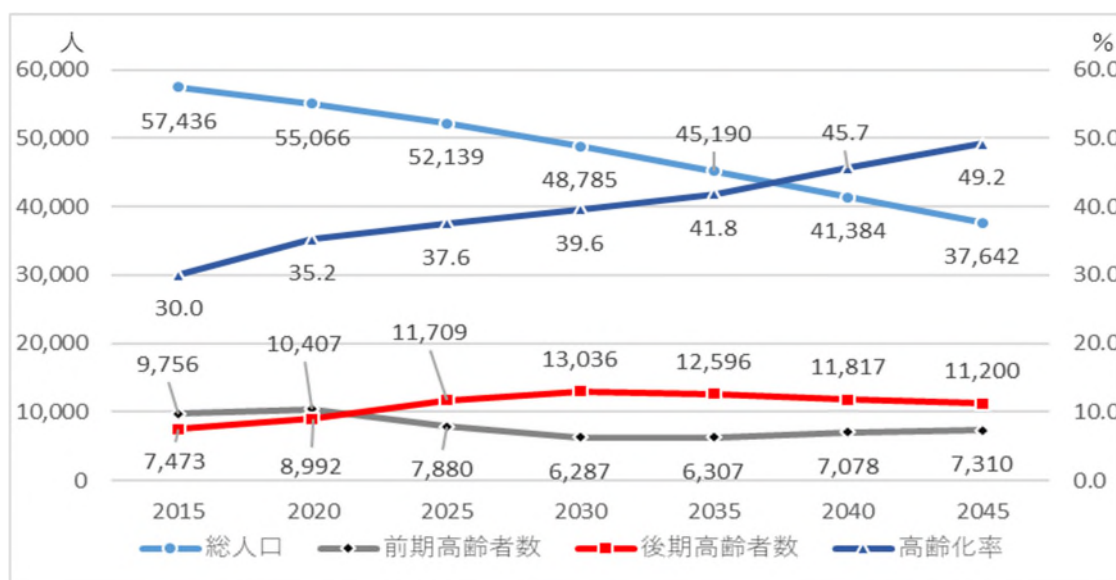
	H17 2005	H22 2010	H27 2015	R2 2020	R7 2025	R12 2030	R17 2035	R22 2040	R27 2045
人口 (人)	60,104	59,449	57,436	55,066	52,139	48,785	45,190	41,384	37,642
15歳未満 (人)	8,284	8,063	7,415	6,520	5,637	4,931	4,231	3,699	3,292
15歳～40歳未満 (人)	17,642	15,984	13,207	11,060	9,627	8,574	7,881	7,123	6,232
40歳～65歳未満 (人)	22,583	21,640	19,525	18,087	17,286	15,957	14,175	11,667	9,608
65歳～75歳未満 (人)	6,205	7,362	9,756	10,407	7,880	6,287	6,307	7,078	7,310
75歳以上 (人)	5,386	6,399	7,473	8,992	11,709	13,036	12,596	11,817	11,200
生産年齢人口 (人)	40,225	37,624	32,732	29,147	26,913	24,531	22,056	18,790	15,840
高齢者人口 (人)	11,591	13,761	17,229	19,399	19,589	19,323	18,903	18,895	18,510
生産年齢人口割合 (%)	66.9	63.3	57.0	52.9	51.6	50.3	48.8	45.4	42.1
高齢化率 (%)	19.3	23.1	30.0	35.2	37.6	39.6	41.8	45.7	49.2
高齢化率 (北海道) (%)	21.4	24.7	29.0	32.5	34.4	36.1	38.0	40.9	42.8
高齢化率 (全国) (%)	20.1	22.8	26.3	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

(出典) 厚生労働省「地域包括ケア「見える化」システム」より。実績値:2000年から2015年まで、総務省「国勢調査人口等基本集計」。
推計値:2020年以降、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)」。各基準日10月1日。

【前期・後期高齢者数、高齢化率の将来推計】

平成27（2015）年では、前期高齢者（65～74歳）が9,756人、後期高齢者（75歳以上）が7,473人となっていますが、令和7（2025）年では、前期高齢者が7,880人、後期高齢者が11,709人と後期高齢者が前期高齢者を大きく上回る推計となっています。

また、高齢化率も年々増加し平成27（2015）年では30.0%ですが、令和7（2025）年では37.6%、令和22（2040）年では45.7%と推計されます。



	H27 2015	R 2 2020	R 7 2025	R 12 2030	R 17 2035	R 22 2040	R 27 2045
総人口（人）	57,436	55,066	52,139	48,785	45,190	41,384	37,642
（再掲）高齢者数	17,253	19,399	19,589	19,323	18,903	18,895	18,510
（再掲）前期高齢者数	9,756	10,407	7,880	6,287	6,307	7,078	7,310
（再掲）後期高齢者数	7,473	8,992	11,709	13,036	12,596	11,817	11,200
高齢化率（%）	30.0	35.2	37.6	39.6	41.8	45.7	49.2

（出典）実績値：2015年まで、総務省「国勢調査人口等基本集計」。推計値：2020年以降、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）」。各基準日10月1日。

【高齢者世帯の推移】

平成12（2000）年では、高齢者のみ（夫婦または単身）世帯の割合が13.8%でしたが、平成27（2015）年では25.8%となっています。

高齢化率が令和7（2025）年では37.6%、令和22（2040）年では45.7%と推計される中、このような世帯の割合がさらに増加することが推測されます。

	H12 2000	H17 2005	H22 2010	H27 2015
総世帯数（世帯）	20,457	21,869	22,533	22,562
（再掲）高齢者単身世帯	1,182	1,490	1,874	2,498
（再掲）高齢者夫婦のみ世帯	1,632	2,001	2,536	3,322
高齢者単身世帯の割合（％）	5.8	6.8	8.3	11.1
高齢者夫婦世帯の割合（％）	8.0	9.1	11.3	14.7
高齢者のみ（夫婦または単身）世帯の割合	13.8	16.0	19.6	25.8

（出典）厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムより。総務省「国勢調査人口等基本集計」（平成12年は厚田村、浜益村を含む。）。基準日 10月1日。

【日常生活圏域別の人口推移と高齢化率】

人口推移を日常生活圏域（市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域。本市では、石狩、厚田、浜益の3圏域を、3市村合併前の旧行政区域にそれぞれ設定としている。）で見ると、人口の総数においては総じて減少傾向にありますが、石狩圏域では、高齢者の実数、高齢化率ともに増加しており、厚田、浜益圏域では、高齢者の実数は減少しているが高齢化率は増加している状況になってきています。

		H17 2005	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019
石狩市	総人口（人）	61,358	59,141	58,982	58,581	58,363	58,275
	（再掲）前期高齢者数	6,223	9,874	10,290	10,501	10,572	10,570
	（再掲）後期高齢者数	5,236	7,545	7,815	8,145	8,482	8,765
	高齢化率（％）	18.7	29.5	30.7	31.8	32.7	33.2
石狩圏域	人口（人）	56,475	55,633	55,596	55,281	55,164	55,206
	（再掲）前期高齢者数	5,461	9,174	9,594	9,803	9,888	9,893
	（再掲）後期高齢者数	4,291	6,620	6,898	7,231	7,591	7,892
	高齢化率（％）	17.3	28.4	29.7	30.8	31.7	32.2
厚田圏域	人口（人）	2,779	2,036	1,976	1,928	1,874	1,797
	（再掲）前期高齢者数	366	403	407	408	400	401
	（再掲）後期高齢者数	448	446	445	445	437	430
	高齢化率（％）	29.3	41.7	43.1	44.2	44.7	46.2
浜益圏域	人口（人）	2,104	1,472	1,410	1,372	1,325	1,272
	（再掲）前期高齢者数	396	297	289	290	284	276
	（再掲）後期高齢者数	497	479	472	469	454	443
	高齢化率（％）	42.4	52.7	54.0	55.3	55.7	56.5

（出典）石狩市 人口構造統計（住民基本台帳法の規定に係る資料。）より。基準日 10月1日。

【認定者数（第1号被保険者のみ）の推移】

要介護認定者数は介護保険制度開始以降一貫して増加しており、今後においても令和7（2025）年度に団塊の世代が後期高齢者を迎えることから、認定者数、認定率の増加が推測されます。

	H22 2010	H27 2015	H29 2017	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R7 2025	R22 2040
第1号被保険者数	13,958	17,794	18,830	19,218	19,468	19,399	19,589	18,895
認定者数 （参考 第2号被保険者含む）	2,253 (2,330)	2,904 (2,973)	2,938 (2,999)	3,056 (3,112)	3,137 (3,194)	3,162 (3,217)	3,765 (3,820)	4,992 (5,028)
認定率（％）	16.1	16.3	15.6	15.9	16.1	16.3	19.2	26.4
（再掲）要支援1	185	505	478	535	560	559	661	791
（再掲）要支援2	302	347	323	355	392	392	465	558
（再掲）要介護1	565	753	793	761	802	793	943	1208
（再掲）要介護2	384	429	440	465	445	438	520	709
（再掲）要介護3	276	294	299	295	302	333	404	569
（再掲）要介護4	285	310	339	363	373	378	451	674
（再掲）要介護5	256	266	266	282	263	269	321	483

（出典）厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムより。実績値：2010年から2019年まで、厚生労働省「年報/月報」、基準日：各年度3月末現在。推計値：2020年以降、第8期策定時における将来推計総括表シート1_推計値サマリ、基準日：各年度9月末現在。

【認定者数（第2号被保険者を含む）における認知症の割合】

認定者数（要支援1～要介護5。第2号被保険者を含む）の内、日常生活自立度がⅡa※以上の認知症と判定された割合を示したものです。認知症の発現率は概ね一定の割合ではありますが、後期高齢者の増加と認定者の増加により、認知症の総数は増えて行くものと推測されます。

認定者	H26 (第5期末) 2014			H29 (第6期末) 2017			H30 2018			R1 2019		
	総数	内Ⅱa以上	率(%)	総数	内Ⅱa以上	率(%)	総数	内Ⅱa以上	率(%)	総数	内Ⅱa以上	率(%)
市全体	2,926	1,798	61.4	2,993	1,811	60.5	3,102	1,838	59.3	3,192	1,881	58.9
（再掲）第2号被保険者	67	32	47.8	60	19	31.7	56	18	32.1	57	19	33.3
（再掲）前期高齢者	350	165	47.1	371	158	42.6	365	156	42.7	375	156	41.6
（再掲）後期高齢者	2,509	1,601	63.8	2,562	1,634	63.8	2,681	1,664	62.1	2,760	1,706	61.8
石狩圏域	2,631	1,594	60.6	2,718	1,619	59.6	2,814	1,655	58.8	2,910	1,706	58.6
（再掲）第2号被保険者	63	31	49.2	56	17	30.4	51	16	31.4	55	18	32.7
（再掲）前期高齢者	328	150	45.7	344	141	41.0	334	138	41.3	339	140	41.3
（再掲）後期高齢者	2,240	1,413	63.1	2,318	1,461	63.0	2,429	1,501	61.8	2,516	1,548	61.5
厚田圏域	163	133	81.6	148	115	77.7	160	118	73.8	153	112	73.2
（再掲）第2号被保険者	4	1	25.0	3	2	66.7	3	2	66.7	1	1	100.0
（再掲）前期高齢者	13	9	69.2	18	14	77.8	25	17	68.0	25	14	56.0
（再掲）後期高齢者	146	123	84.2	127	99	78.0	132	99	75.0	127	97	76.4
浜益圏域	132	71	53.8	127	77	60.6	128	65	50.8	129	63	48.8
（再掲）第2号被保険者	0	0	0.0	1	0	0.0	2	0	0.0	1	0	0.0
（再掲）前期高齢者	9	6	66.7	9	3	33.3	6	1	16.7	11	2	18.2
（再掲）後期高齢者	123	65	52.8	117	74	63.2	120	64	53.3	117	61	52.1

（出典）石狩市介護保険システムより（厚生労働省「年報/月報」（各年度3月末現在）とは遡及データ反映により異なる。）基準日：各年度3月末現在。

※ 日常生活自立度…認知症高齢者等の日常生活における自立度指標で、「自立、Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴ」の8段階で表される。Ⅰに近いほうが軽い。Ⅱaは、「家庭外で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ（たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等）が多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態」と判定されるもの。判定は、介護認定調査時に行う。なお、このランクは介護の必要度を示すものであり、認知症の程度の医学的判定とは必ずしも一致するものではない。

（出典）「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）

第2節 調査等からみる高齢者の現状

本計画の策定（及び中間見直し）の基礎調査として、在宅介護実態調査、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び事業所アンケートを実施しました。

この調査等の実施内容及び概要は以下のとおりです。

詳細は、石狩市ホームページ「第8期石狩市介護保険事業計画の策定等に係る調査等について」<http://www.city.ishikari.hokkaido.jp/soshiki/koureisyas/55025.html>を参照願います。

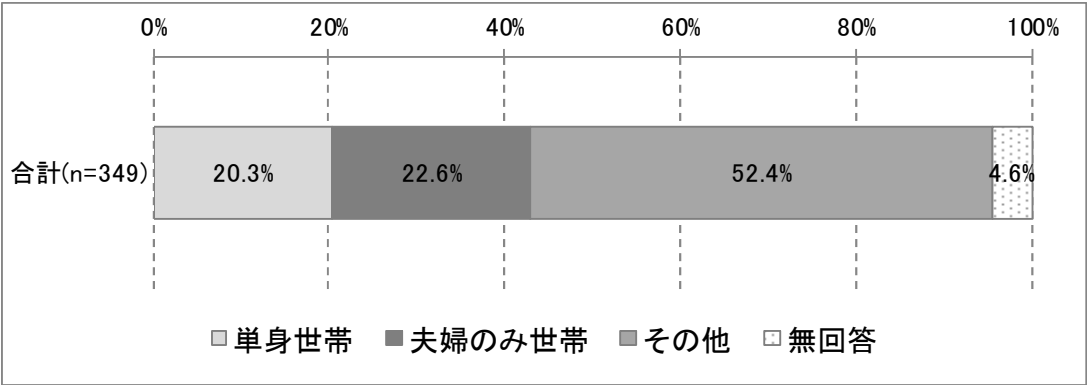
I. 在宅介護実態調査（概要・抜粋）

在宅で、既に要介護（支援）認定を受けている方を対象に、在宅介護に関する実態把握と高齢者の心身の状況や施策ニーズを把握するための調査を行いました。クロス集計版では、認定の情報を合わせて集計しています。

調査期間は令和元年10月28日から令和2年2月28日まで。調査件数は349件です。

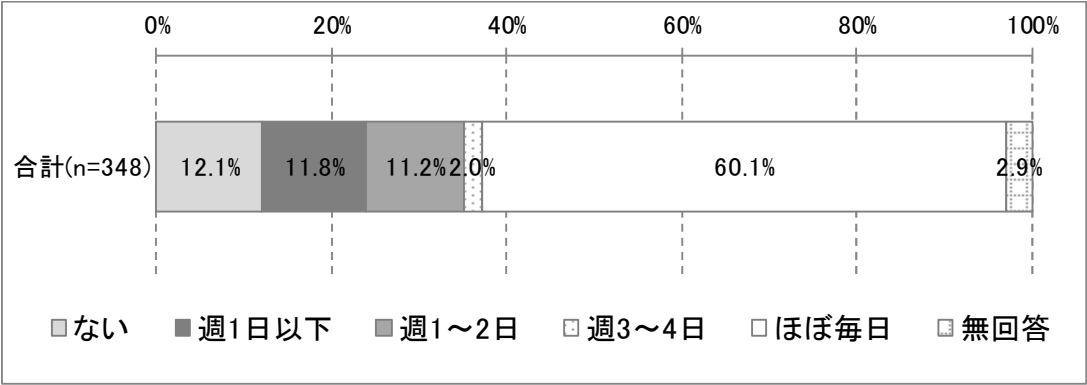
(1) 世帯類型（単純集計版 P1）

図表1-1 世帯類型（単数回答）



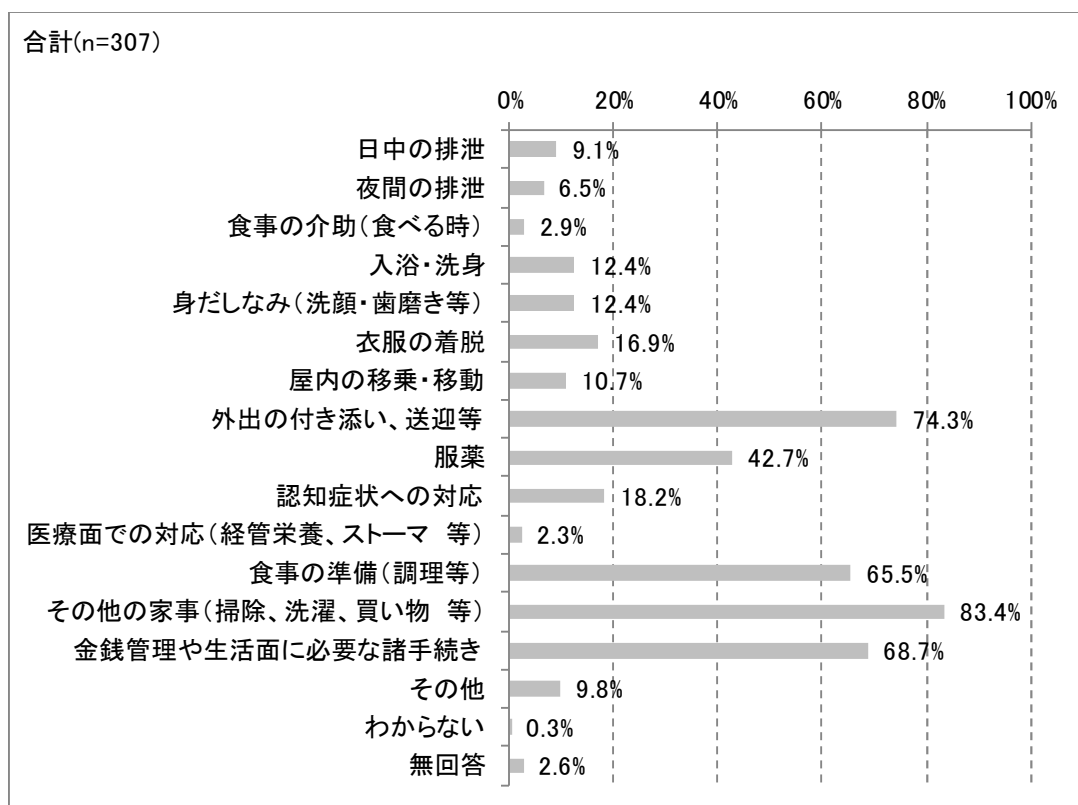
(2) 家族等による介護の頻度（単純集計版 P1）

図表1-2 家族等による介護の頻度（単数回答）



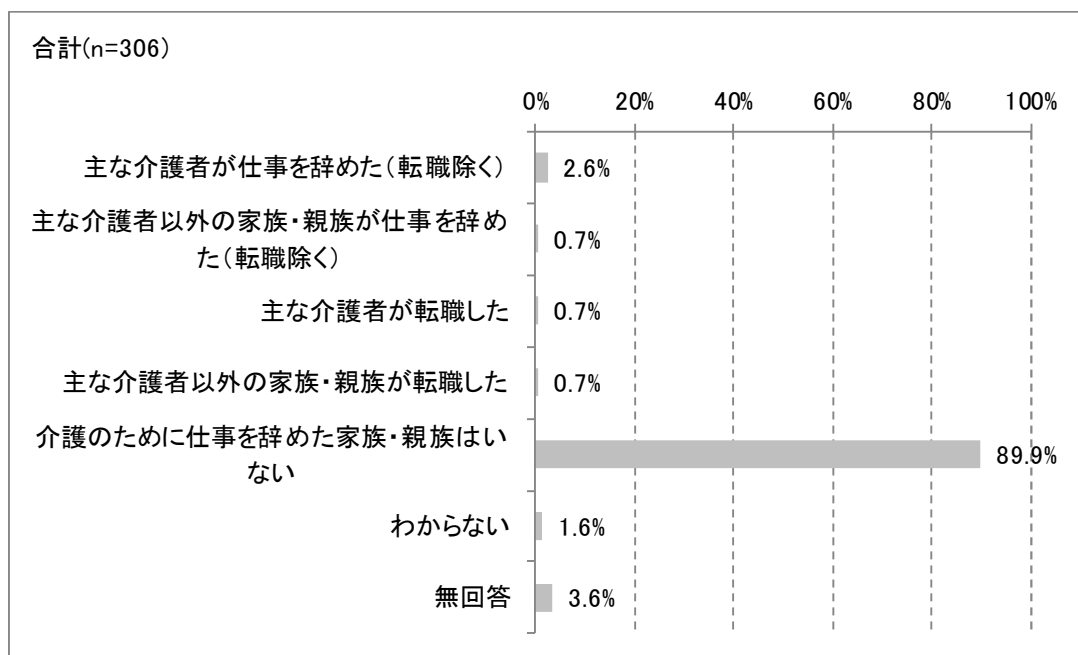
(6) 主な介護者が行っている介護（単純集計版 P3）

図表1-6 ★主な介護者が行っている介護（複数回答）



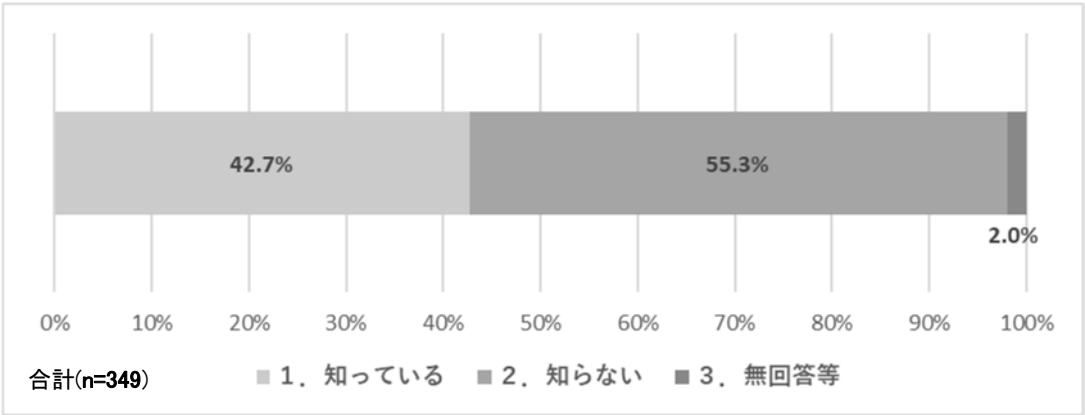
(7) 介護のための離職の有無（単純集計版 P4）

図表1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



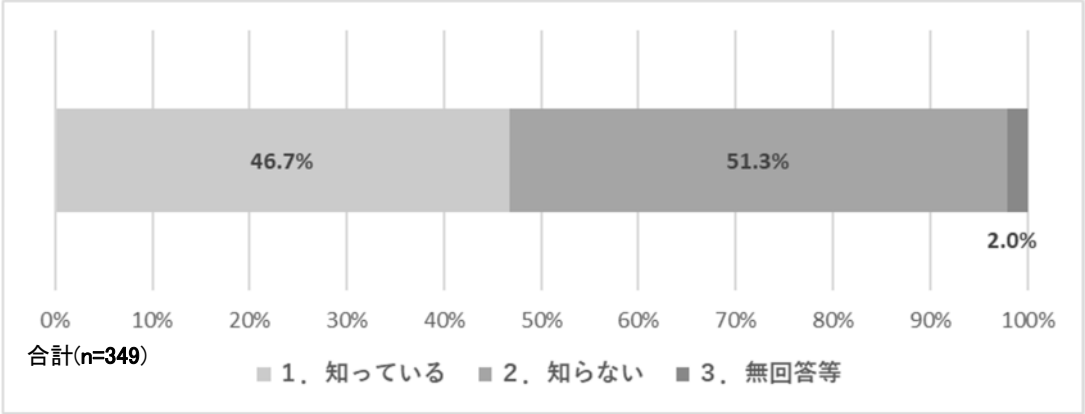
(15) 地域包括支援センターの認知度（単純集計版 P9）

図表1-15 ★(市)ご本人（認定調査対象者）は、高齢者の相談窓口である地域包括支援センターを知っていますか（単数回答）



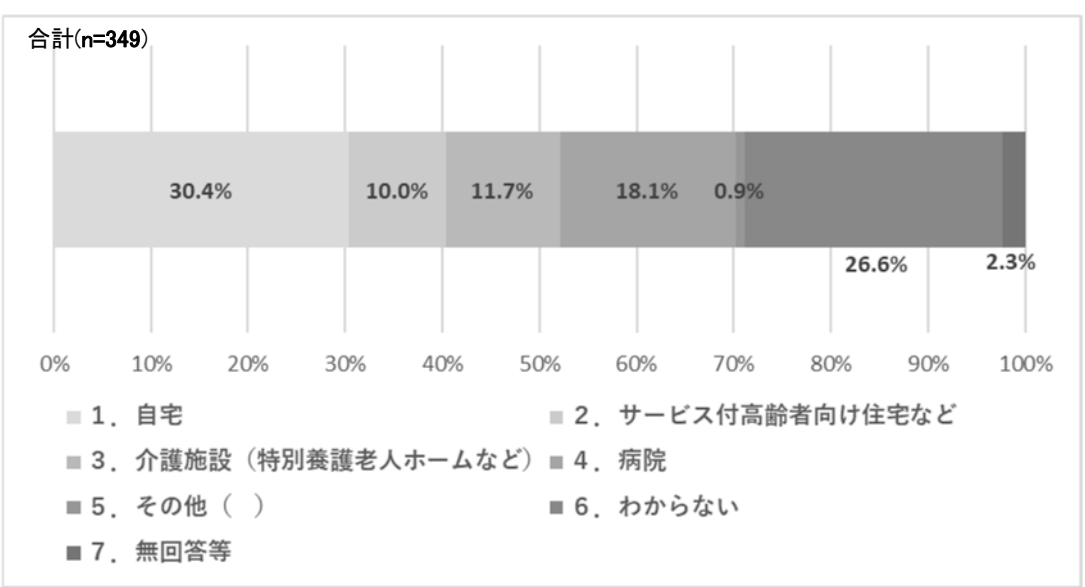
(16) 在宅医療の認知度（単純集計版 P9）

図表1-16 ★(市)ご本人（認定調査対象者）は、在宅医療について知っていますか（単数回答）



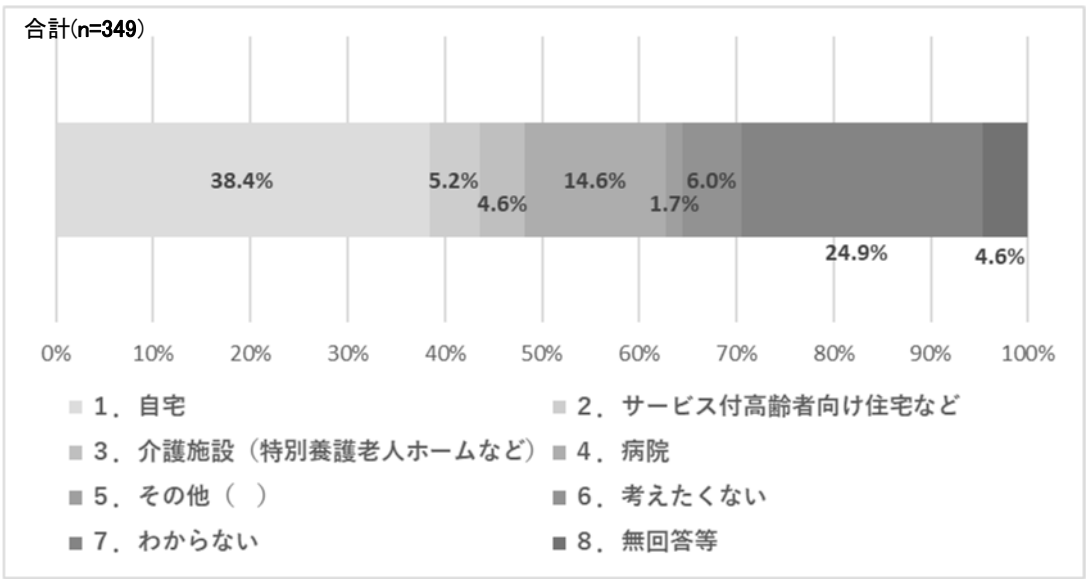
(17) 長期療養で希望する場所（単純集計版 P10）

図表1-17 ★(市)ご本人（認定調査対象者）は、長期療養が必要になったとき、どこで療養したいですか（単数回答）



(19) 最期を迎えたい場所（単純集計版 P11）

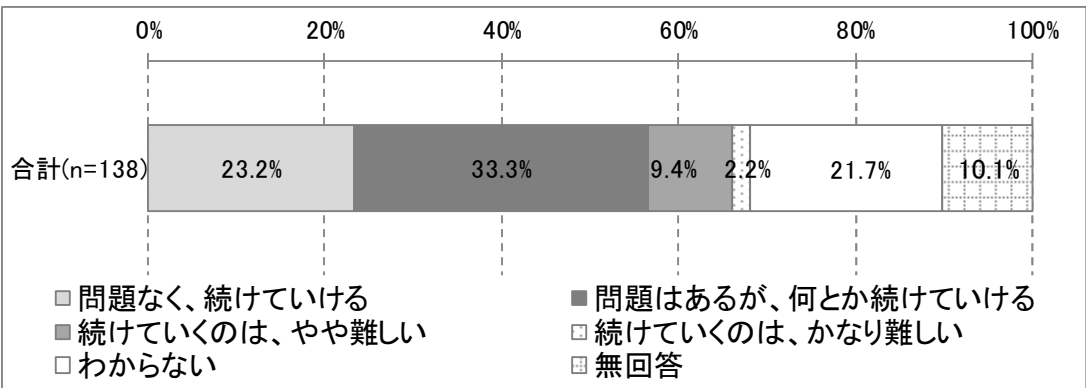
図表1-19 ★(市)ご本人（認定調査対象者）は、どこで最期を迎えたいとお考えですか（単数回答）



5. その他の回答：不明。娘の家。娘宅。ススキノ。

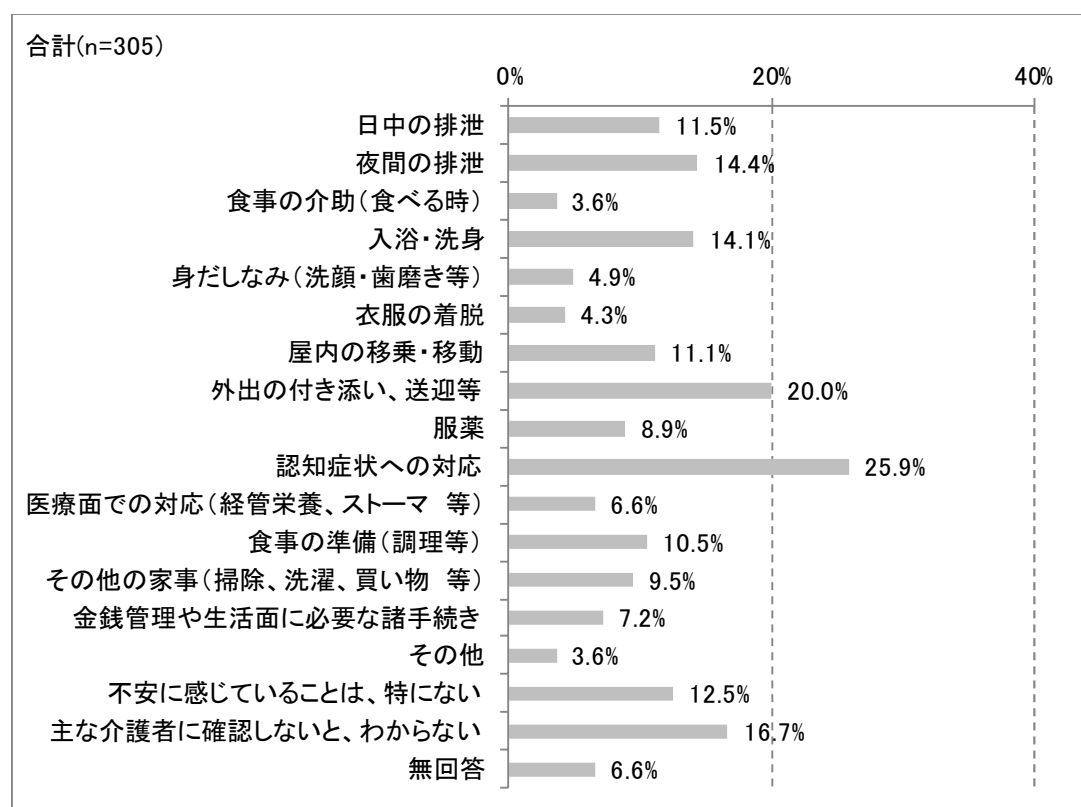
(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単純集計版 P14）

図表2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識（単数回答）



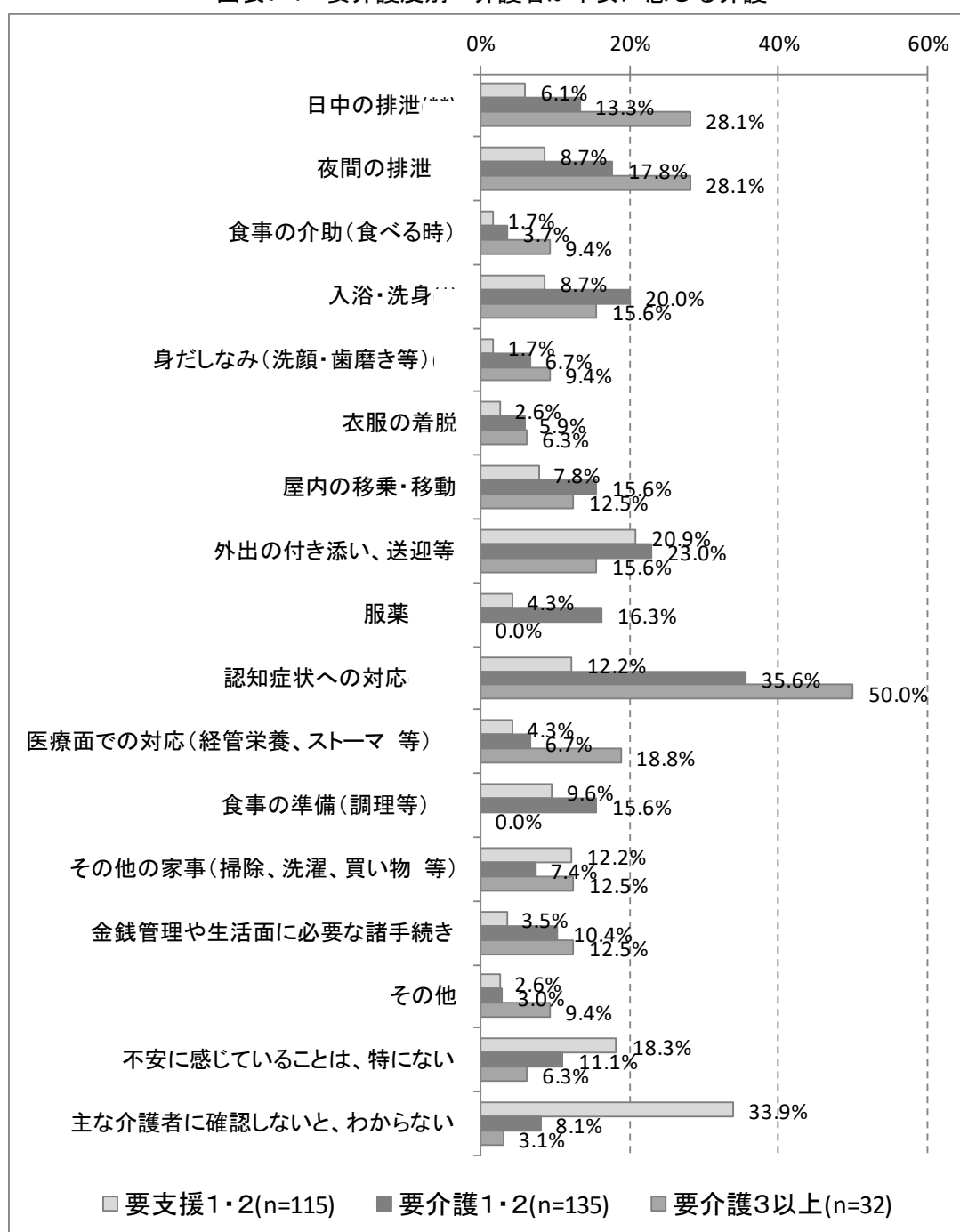
(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（単純集計版 P15）

図表2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



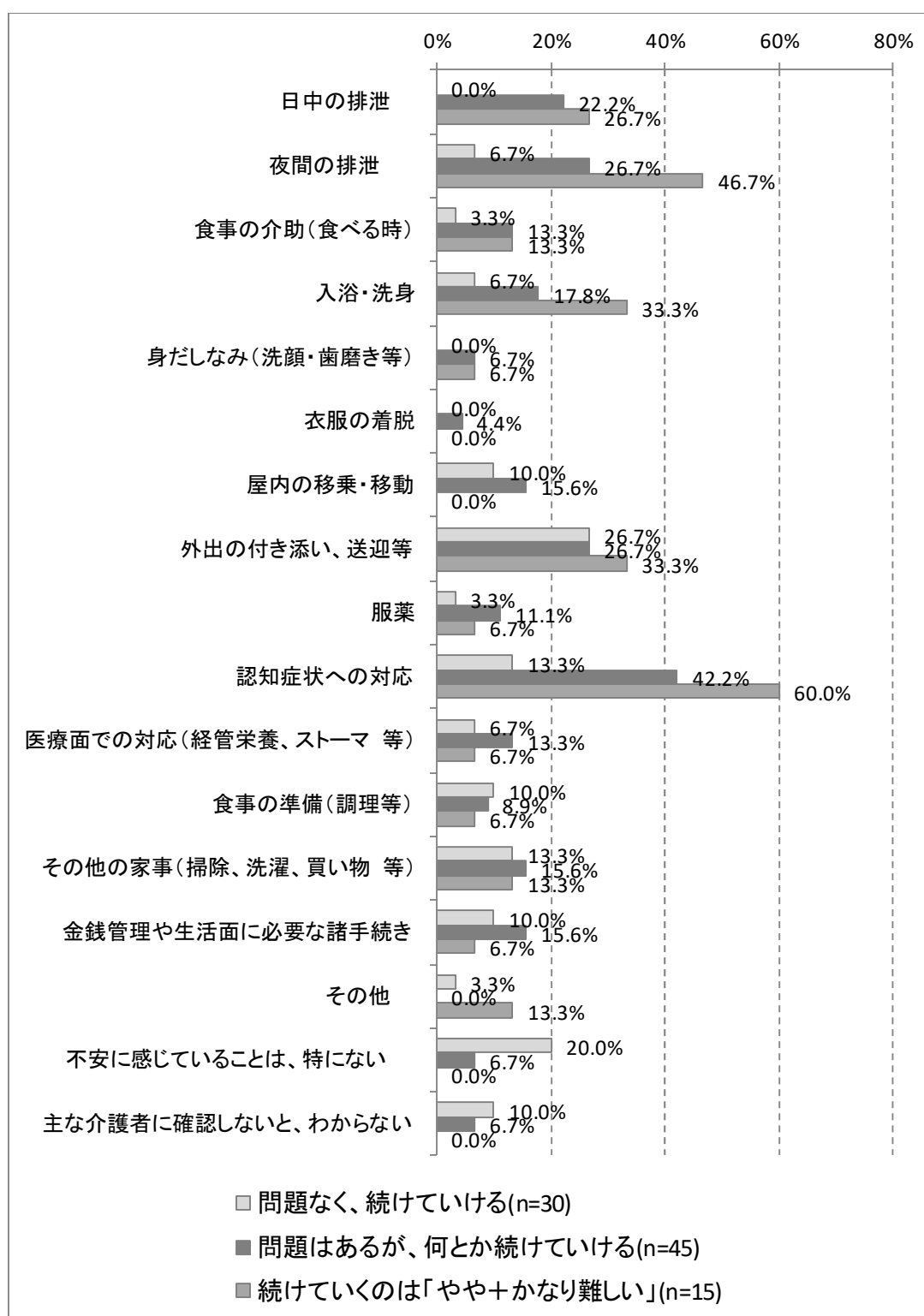
(クロス集計版 P4)

図表1-4 要介護度別・介護者が不安に感じる介護



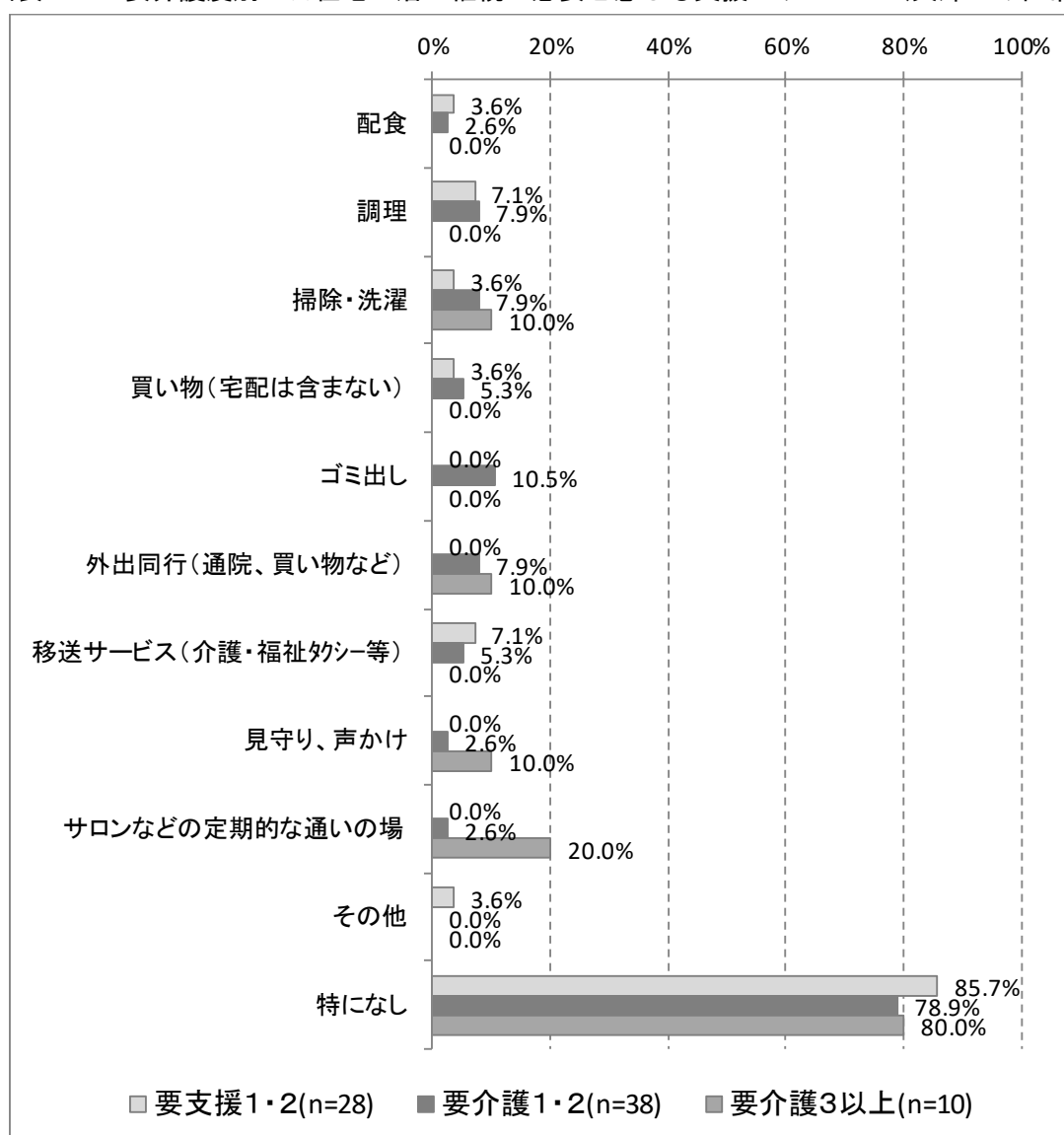
(クロス集計版 P36)

図表2-15 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護（フルタイム勤務＋パートタイム勤務）



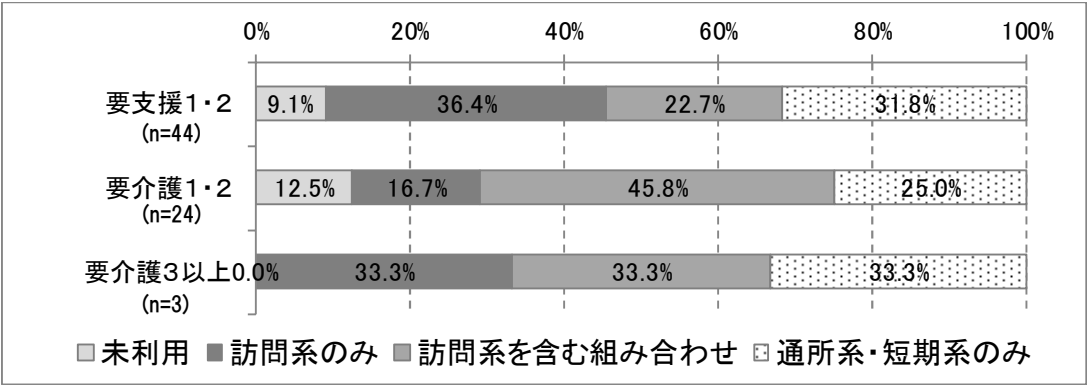
(クロス集計版 P59)

図表3-11 要介護度別・★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（夫婦のみ世帯）

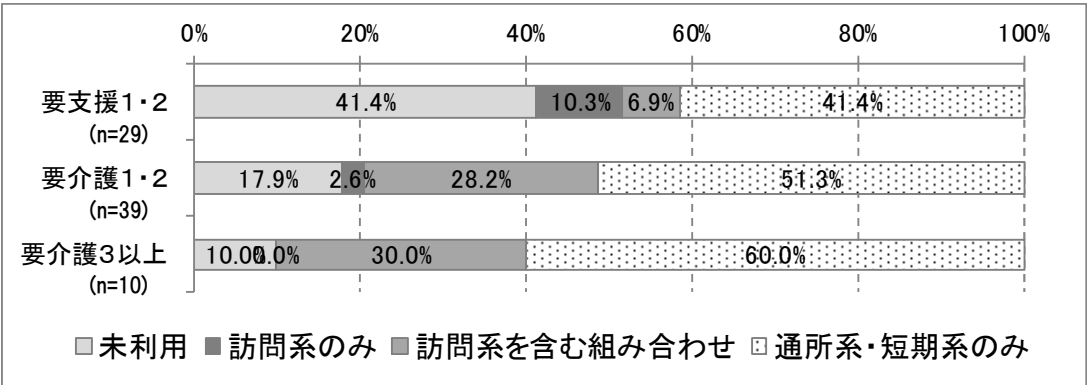


(クロス集計版 P67)

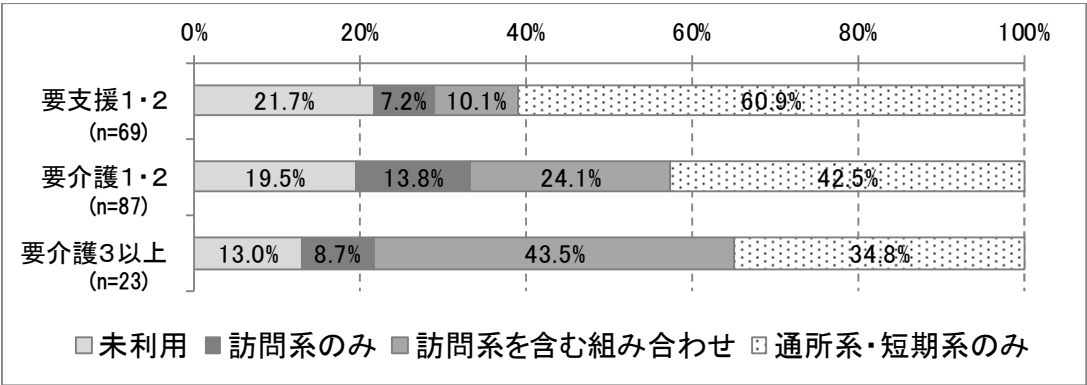
図表4-7 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（単身世帯）



図表4-8 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（夫婦のみ世帯）（+）

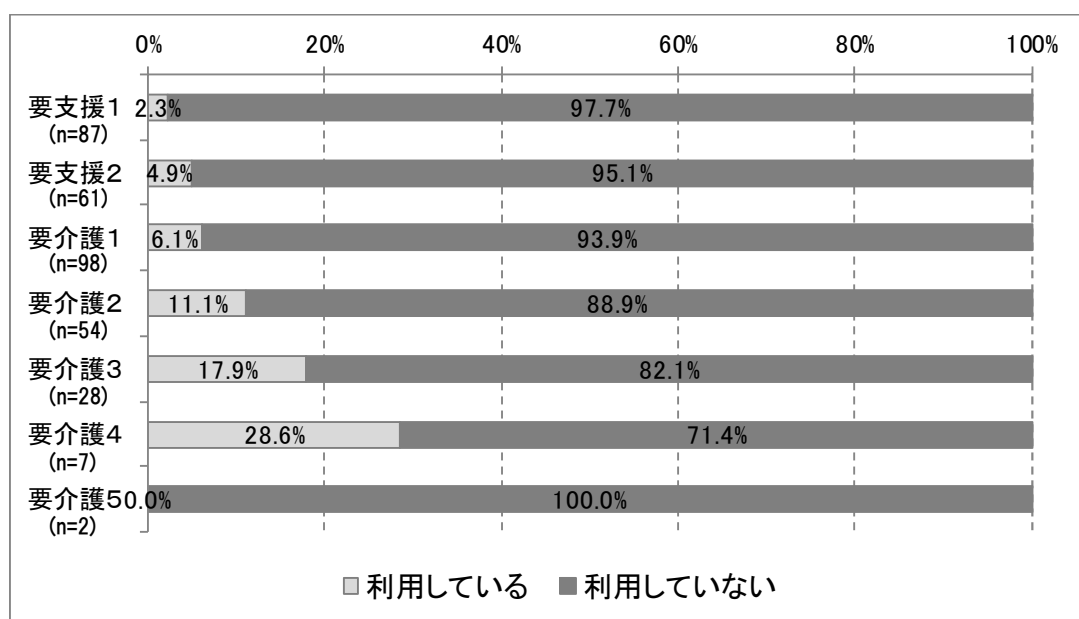


図表4-9 要介護度別・サービス利用の組み合わせ（その他世帯）（*）



(クロス集計版 P78)

図表5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合(*)



【考察概要 単純集計版】

- ・家族形態は「一人暮らし」と「夫婦のみ世帯」合わせて42.9%。また、多くの方が、家族から毎日何らかの介護を受けながら生活していること。(単純集計版 P1～図表1-1, 2)
- ・地域包括支援センターは6割近くの方が知らないこと。(単純集計版 P9～図表1-15)
- ・在宅医療について、半数の方が知らないこと。(単純集計版 P9～図表1-16)
- ・長期療養が必要となった場合、自宅での長期療養を望む方が3割、サービス付き高齢者向け住宅・高住なども1割であり、この2つで約4割であり、病院(約2割)や介護施設(約1割)より、高い傾向にあること。(単純集計版 P10～図表1-17)
- ・自宅での長期療養を望まない理由として、家族への負担や緊急時の対応が合わせて約50%と多く挙げられ、また、自宅でどのような医療が受けられるかわからないという回答も約17%あったこと。(単純集計版 P10～図表1-18)
- ・最期を迎えたい場所については、考えたくない、わからないという回答が3割ある一方、自宅は約40%と、病院の約15%を上回っていること。(単純集計版 P11～図表1-19)
- ・在宅医療で受けられるサービスの認知度は、調査時には具体的な病院等の名前も例示しているが、軒並み低めだったこと。(単純集計版 P11～図表1-20)
- ・介護者の就労の状況については、ほとんどの方が「介護のために仕事をやめた家族等はいない」と回答しており、また、現在の仕事について「問題なく続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせると56.5%だったこと。(単純集計版 P14～図表2-4)

【考察概要 クロス集計版】

「1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討」(クロス集計版 P26～)

- ・要介護者の在宅生活の継続に向けての、「認知症状への対応」と「排泄」、「外出支援」の3点に係る介護者不安の軽減が求められること。(クロス集計版 P4～図表1-4)

- ・訪問系サービスの利用を軸とし、複数の支援・サービスを一体的に提供することが求められること。
- ・介護の負担を和らげるレスパイト機能をもつ通所系・短期系サービスを組み合わせての利用や、通いを中心とした包括的なサービス拠点として看護小規模多機能型居宅介護、訪問介護・看護の包括的なサービス拠点として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの充実を図ることなどが考えられること。

「2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討」(参照 クロス集計版P46～)

- ・「就労継続に問題はあるが、何とか就業を続けていける層」が、不安に感じる介護をみると、「認知症状への対応」「外出の付き添い、送迎等」「夜間の排泄」などでの割合が高いこと。(クロス集計版 P36～図表2-15)
- ・訪問系や通所系の組み合わせや、包括的なサービスを活用することが、仕事と介護の両立を継続させるポイントになると考えられること。
- ・就労継続が困難となっている介護者においては、情報が不十分であると考えられ、生活を支える視点で保険外のサービスや、世帯の状況に応じた支援、介護と両立できる環境などの周知や取り組みが求められること。

「3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討」(参照 クロス集計版P61)

- ・要介護者への支援・サービスは、単身世帯、夫婦世帯など世帯構成や介護度にもより利用実績、ニーズともに違うが、夫婦のみ世帯では「掃除・洗濯」「外出同行」「見守り、声かけ」「サロンなどの定期的な通いの場」などが重度化とともにニーズが高くなっていること。(クロス集計版 P59～図表3-11)
- ・生活支援サービスの充実のため、軽度の方については、総合事業などの積極的な利用促進を図るとともに、資格を有する訪問介護員等については、中重度の方へのサービス提供に重点化を図ることが考えられること。

「4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討」(参照 クロス集計版P72)

- ・要介護度の重度化に伴い「夫婦のみ世帯」と「その他世帯」では特に「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向がみられ、要介護3以上で在宅生活を継続しているケースは極端に少ないが、「単身世帯」でも「要支援1・2」から「要介護1・2」にかけての傾向から、同様の傾向と推測されること。(クロス集計版 P67～図表4-7～図表4-9)。
- ・「夫婦のみ世帯」では認知症への対応も含め、家族等のレスパイトケアの必要性が高いことから、レスパイトケアの機能をもつ「通所系」や「短期系」を含む利用が多くなっていると考えられること。
- ・今後、地域全体で認知症の人とその家族を支えるための体制づくりを図ることや、必要なサービスを利用していない方やその家族等へのアウトリーチが重要と考えられること。

「5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討」(参照 クロス集計版P81)

- ・要介護度別の「訪問診療の利用の有無」から、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向がみられ、医療ニーズのある要介護者の増加に伴い、訪問系サービスの重要性はより高くなるものと考えられること。(クロス集計版 P78～図表5-6)

- ・医療ニーズのある利用者に対応できるサービスとして、通いを中心とした包括的なサービス拠点の1つとして看護小規模多機能型居宅介護、訪問介護・看護の包括的なサービス拠点として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの充実を進めるなど、適切なサービス提供体制を確保していくことが重要と考えられること。

Ⅱ. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（概要・抜粋）

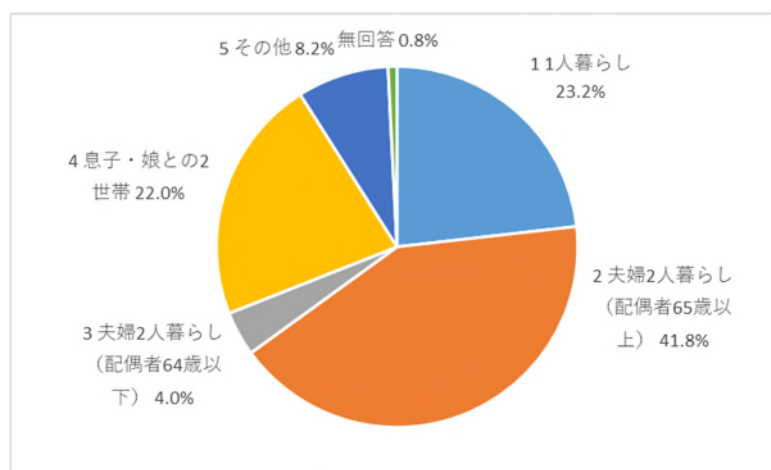
要介護認定者（要介護1～5）の者を除く高齢者（認定を受けていない高齢者及び要支援1・2の認定を受けている方）を対象に地域において高齢者の抱える様々なリスクや社会参加の状況を把握するための調査を行いました。

調査期間は令和2年1月13日から令和2年2月7日まで。調査件数は無作為抽出で1,500件発送し、回収956件（回収率63.7%）でした。

問1（1）家族構成をお教えてください★（P3）

	全体	石狩	厚田	浜益
1 1人暮らし	222	194	20	8
2 夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	400	368	15	17
3 夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	38	31	4	3
4 息子・娘との2世帯	210	202	6	2
5 その他	78	73	3	2
無回答	8	8	0	0
計	956	876	48	32

全体

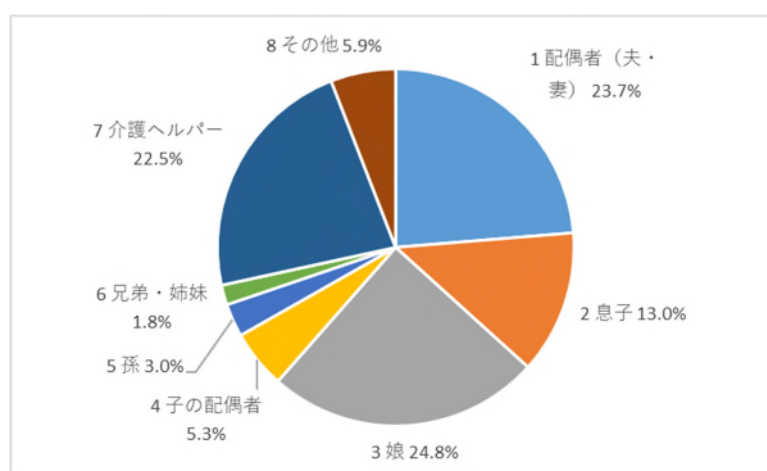


問 1 (5) ②主にどなたの介護、介助を受けていますか (いくつでも) ★ (P5)

【(5) において「3. 現在、何らかの介護を受けている」の方のみ】

	全体	石狩	厚田	浜益
1 配偶者 (夫・妻)	40	36	2	2
2 息子	22	21	1	0
3 娘	42	38	2	2
4 子の配偶者	9	9	0	0
5 孫	5	5	0	0
6 兄弟・姉妹	3	2	1	0
7 介護ヘルパー	38	36	2	0
8 その他	10	8	1	1
計	169	155	9	5

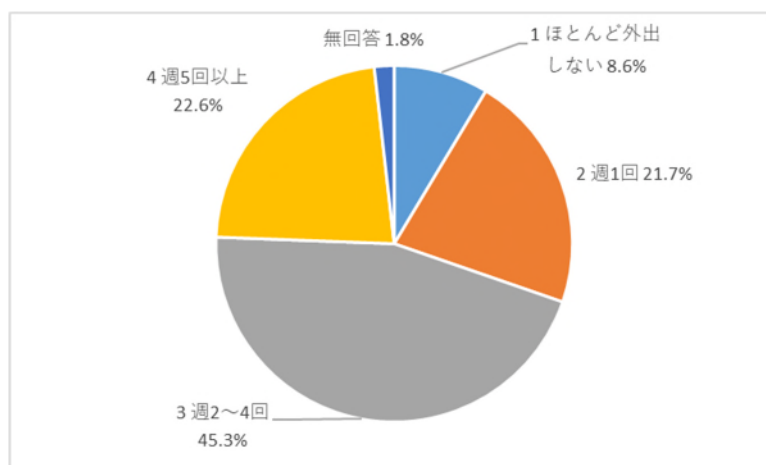
全体



問 2 (6) 週に1回以上は外出していますか (P10)

	全体	石狩	厚田	浜益
1 ほとんど外出しない	82	70	5	7
2 週1回	207	182	15	10
3 週2～4回	434	406	17	11
4 週5回以上	216	202	11	3
無回答	17	16	0	1
計	956	876	48	32

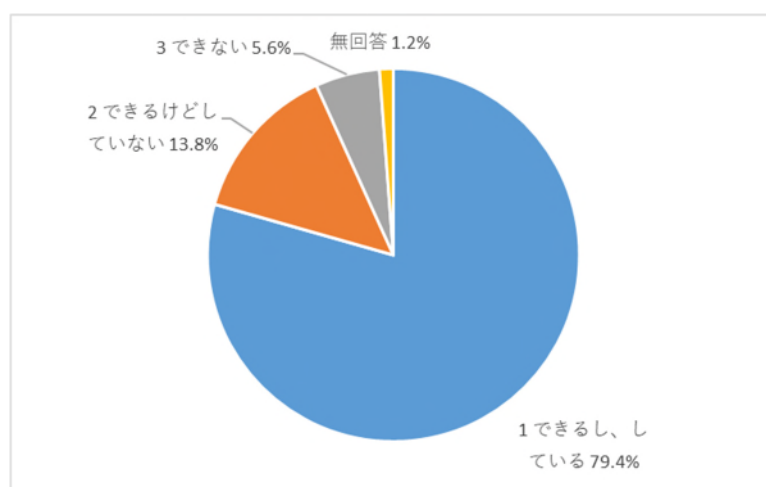
全体



問4 (5) 自分で食品・日用品の買物をしていますか (P23)

	全体	石狩	厚田	浜益
1 できるし、している	759	698	35	26
2 できるけどしていない	132	120	8	4
3 できない	54	48	4	2
無回答	11	10	1	0
計	956	876	48	32

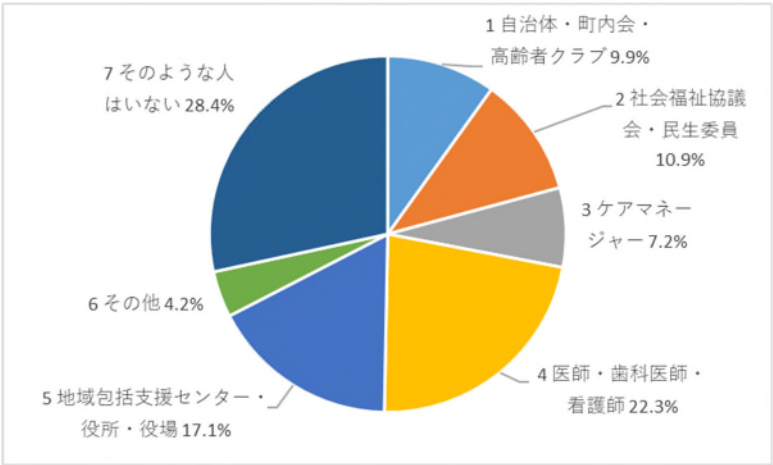
全体



問6 (5) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください (いくつでも) ★ (P49)

	全体	石狩	厚田	浜益
1 自治体・町内会・高齢者クラブ	114	101	8	5
2 社会福祉協議会・民生委員	125	113	7	5
3 ケアマネージャー	83	77	3	3
4 医師・歯科医師・看護師	256	243	10	3
5 地域包括支援センター・役所・役場	196	172	10	14
6 その他	47	39	5	3
7 そのような人はいない	326	304	18	4
計	1147	1049	61	37

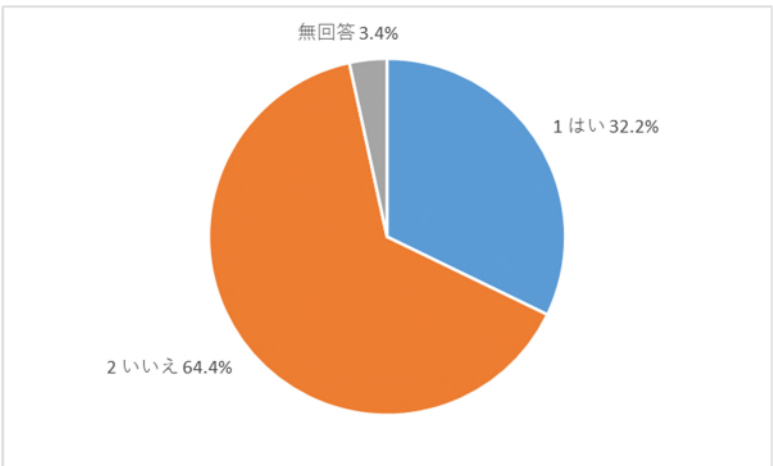
全体



問 8 （ 2 ） 認知症に関する相談窓口を知っていますか（P58）

	全体	石狩	厚田	浜益
1 はい	308	280	13	15
2 いいえ	616	567	34	15
無回答	32	29	1	2
計	956	876	48	32

全体

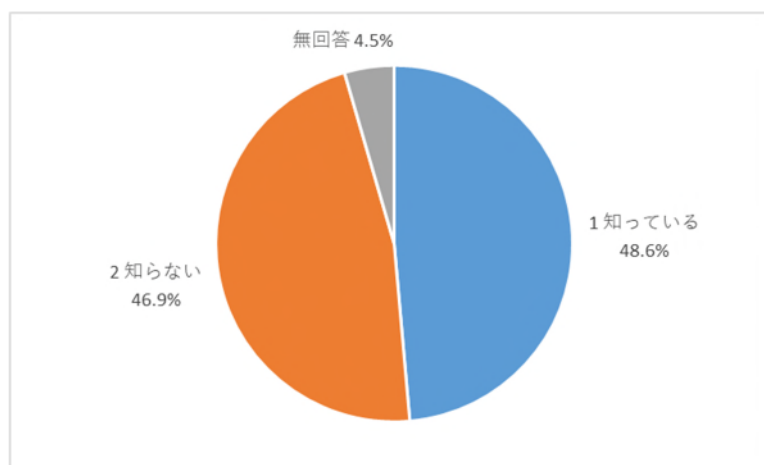


問 9 地域包括支援センターについて★市

地域包括支援センターは総合的な相談や支援の窓口です。ご存じですか（P60）

	全体	石狩	厚田	浜益
1 知っている	465	423	21	21
2 知らない	448	414	24	10
無回答	43	39	3	1
計	956	876	48	32

全体



【考察概要】

- ・世帯の状況では独居（1人暮らし）世帯が増加し、独居と高齢夫婦のみの世帯を合わせると65%を占めました。普段の生活で介護・介助が必要な方の主たる介護者は家族に頼る傾向がみられますが、前回（3年前の現計画策定時）調査に比べ、介護ヘルパーの利用が増えています。介護保険制度が周知され活用されてきていることに加え、独居世帯の上昇により、家族等に頼れない場合の利用が増加しているものと思われます。（問1（1）、（5）②）
- ・からだを動かすことについての質問項目では、前回調査に比べ、悪化している結果となりました。後期高齢者からの回答が多かったことを考慮しても、特に外出回数の減少・外出を抑える傾向については、介護予防の観点からも留意すべきと考えます。

毎日の生活についての質問項目では、多くの方が外出や買物をご自身で行っていることが分かりますが、自身での買物についての質問で、「できるがしていない」、「できない」と答えた割合が前回調査と比べ若干上昇しています。また、その理由として、「身体的理由」と答えた割合が上昇しています。この方々の普段の買物についての回答は、家族に依頼する割合が高く、その他、宅配や移動販売、通信販売等の活用など、何らかの方法で食品や日用品を調達できていることが分かります。（問2（6）、問4（5））

- ・地域グループ等への参加状況をみると、それぞれの項目では「参加していない」と答えた方が一番多いですが、約7割の方（無回答者を除く）は地域グループ等の一つ以上に参加していることが分かりました。このことは、身近な地縁組織やサークルなどが社会との繋がりを保つのに重要な役割を担っていると思われます。

何かあったときに相談する相手は、家族・知人以外では「そのような人はいない」と答えた方が多く、認知症の相談窓口の認知度は約3割、地域包括支援センターの認知度は約5割となっています。高齢者人口の増加、特に後期高齢者人口の増加に伴い、疾病や介護リスクを抱えながら地域で暮らす方が増えていくことは明らかなです。また、独居や高齢者夫婦のみ世帯が増え、家庭内での介護力が低下したり、相談相手がいない方も増えていくことが予想されます。（問6（5））

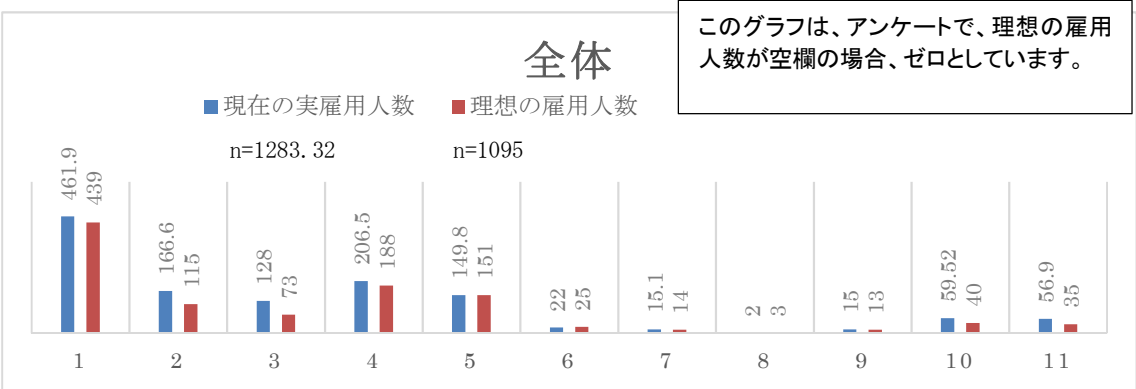
（問8（2）、問9）

Ⅲ. 事業所アンケート（概要・抜粋）

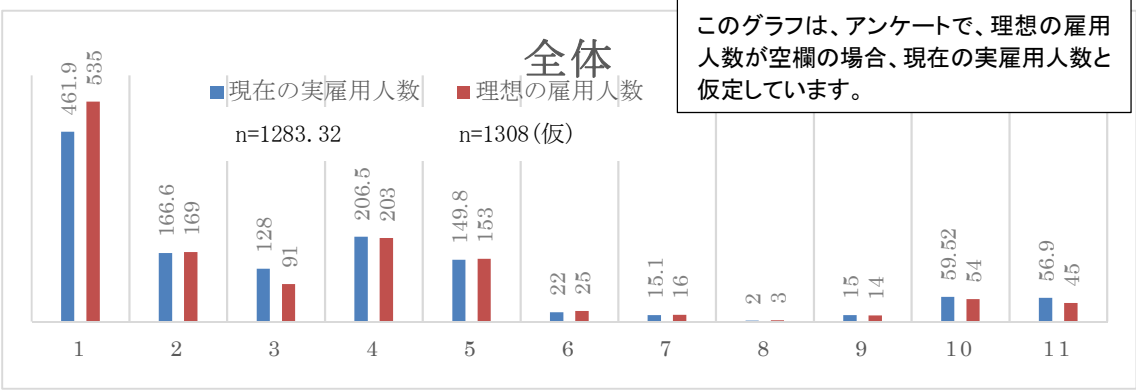
市内の介護事業所、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などを対象に、各事業所が行っているサービスや職員等の事業状況、サービスの需給バランスや必要なサービスに対する感覚など、事業者の率直な感覚を推し量る目的で意識調査に近いアンケート形式で行いました。

調査期間は令和元年12月2日から令和元年12月20日まで。調査件数は106事業所（59法人）に発送し、回収91件（回収率85.8%）でした。

1 現在の実雇用と理想の雇用人数の比較（P2）



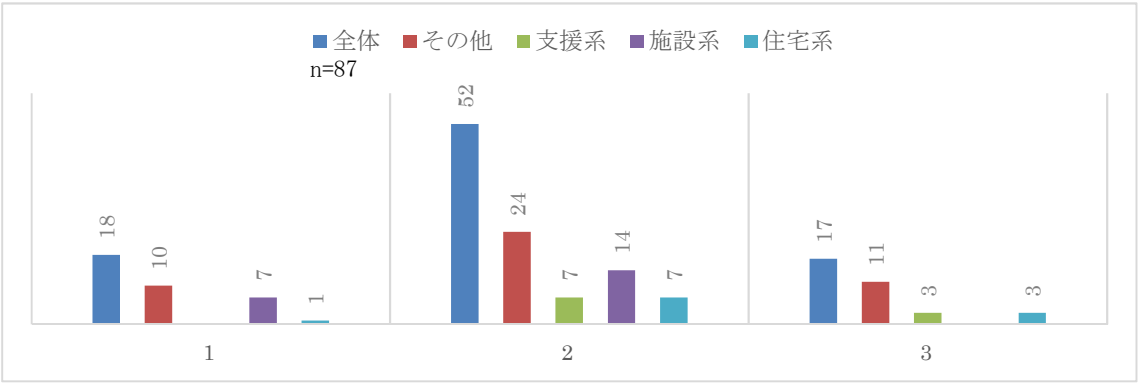
（注釈）介護スタッフ（1 介護福祉士、2 介護職員初任者研修者、3 上記2,3以外の介護スタッフ）、看護分野スタッフ（4 看護師、准看護師、保健師等）、リハビリ分野スタッフ（5 理学療法士、作業療法士、6 言語聴覚士）、その他の専門職等（7 社会福祉士、8 歯科衛生士、9 栄養士・管理栄養士等、10 介護支援専門員、11 その他）とし（次グラフも同様。）、グラフ左を実雇用、右を理想の雇用人数（人）としている。



（注釈） 同上

4 生活援助に係る助手、補助者の活用について (P4)

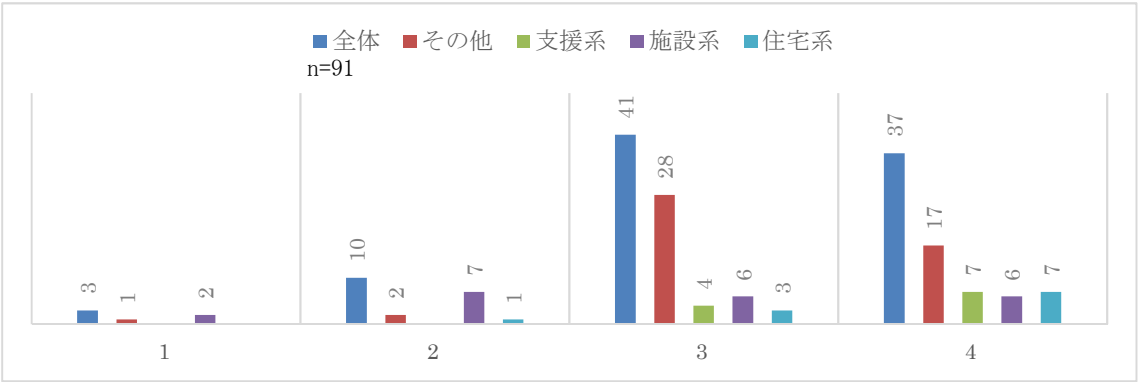
【設問】 有資格者ではないが一定程度生活援助サービス等ができる人（石狩市の訪問型サービスA従事者研修等を受けた人）の活用について、どのように思いますか。



(注釈) 1 活用できる 2 検討の余地はある 3 活用できない

7 外国人材の活用について (P6)

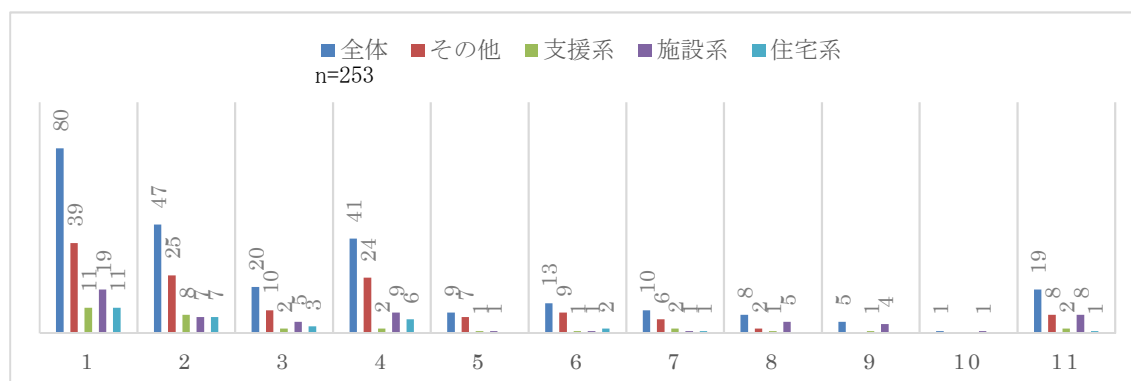
【設問】 外国人（在留カードを持っている人）の雇用（技能実習生含む）について、どのような状況（またはお考え）ですか。



(注釈) 1 既に雇用している 2 検討している 3 わからない 4 外国人の雇用はしない

10 介護人材不足への打開策について (P9)

【設問】 介護人材不足への打開策について、有効と思われるものを上位3つまで番号を○で選んでください。



(注釈) 1 介護報酬（賃金）アップ

2 業務量、事務負担の軽減

3 定年まで安心して働けるなど、長期雇用の確保

4 休暇の活用促進や福利厚生の充実

5 出産や子育てを支援する制度の充実

6 資格取得や研修等による能力向上に向けた支援

7 専門職種確保に対する支援

8 移住定住施策と連携した地域外からの人材確保

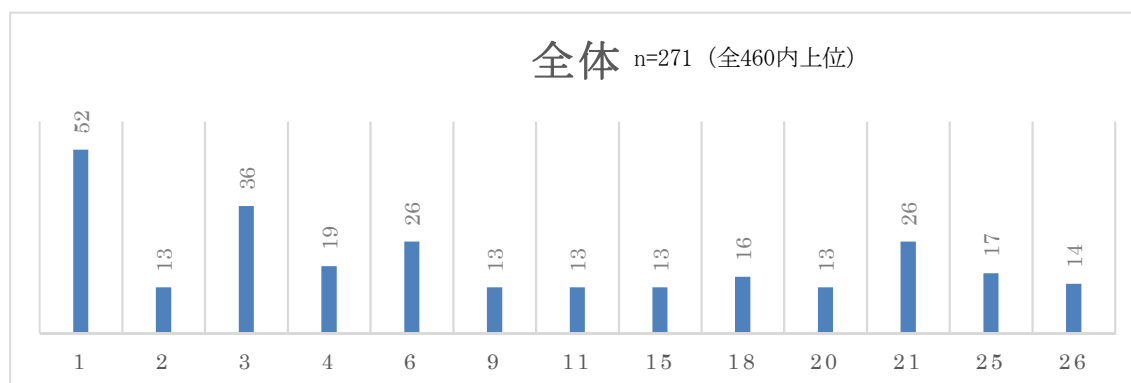
9 外国人介護人材の受入れ

10 介護ロボットの活用

11 介護や福祉職のイメージアップ

14 利用者ニーズの変化等について (P14)

【設問】 石狩市内で、現在市民ニーズの高い介護サービス等は何だと思われますか。 上位6つ以内まで番号を○で選んでください。



(注釈) 1 (介護) 訪問介護 2 (介護) 訪問入浴介護 3 (介護) 訪問看護

4 (介護) 訪問リハ 6 (介護) 通所介護 9 (介護) 短期入所生活介護 (介護老人保健施設)

11 (介護) 福祉用具貸与 15 (介護) 居宅介護支援 18 (介護地密) 地域密着型通所介護

20 (介護地密) 小規模多機能型居宅介護 21 (介護地密) 認知症対応型共同生活介護

25 (介護施設) 介護老人福祉施設 26 (介護施設) 介護老人保健施設

【考察概要】

「職員の確保、不足感、定着等について」

- ・ 職員の確保については、職員が不足し逼迫した状況ではないと思われる一方、理想の雇用人数に充足していない状況が伺え、人材確保に苦勞している職種は事業所において多数を占める介護スタッフが多く、特に資格職の介護福祉士が求められていることが伺えたこと。（問1）
- ・ 職員の不足感は施設系で多く見られ、定着については概ね安定している回答が多かったこと。

「人材不足への直接的な対応について」

- ・ 有資格者ではないが、市が実施する「訪問型サービスA 従事者研修」等を受講し買物、調理、掃除、ゴミ分別等の簡易な生活支援を一定程度ができる人材の活用について、全体では、活用できるまたは検討の余地はあるという感覚を持っている回答が多く、施設系では活用できないという回答がゼロであったこと。（問4）
- ・ 外国人材雇用については、全体ではわからないという回答が最も多かったが、施設系では、検討をしているという回答が外国人の雇用はしないという回答を上回ったこと。
また、外国人材の活用を検討していると回答した事業所は施設系が最も多く、また、検討している制度としては、技能実習制度が最も多かったこと。（問7）
- ・ 介護人材不足への打開策については、全体で、最も多かった回答が介護報酬（賃金）アップ、次に多かった回答が業務量、事務負担の軽減であったこと。また、介護や福祉職のイメージアップなども回答が多くあり、労働環境の改善と並行して、長期的な人材確保策としての介護や福祉職のイメージアップが求められていると思われること。（問10）

「介護サービス等のニーズについて」

- ・ 市民ニーズの高い介護サービス等については、全体を通してみると、在宅に係る介護給付の訪問介護、看護のニーズとあわせて介護老人保健施設での看護・医学的な短期入所生活介護もあり、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護のニーズもあることから、在宅介護ニーズが高いと思われること。
また、グループホーム（認知症対応型共同生活介護）のニーズを筆頭に、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、サービス付き高齢者向け住宅のニーズも高いことが伺われること。（問14）

第3節 高齢者保健福祉計画の検証

高齢者保健福祉計画（平成27～29年度）については、4つの基本目標を掲げ施策を展開しました。

『高齢期の健康づくりの推進』

- ・いしかり健康づくりフェスタの開催をはじめとする周知・啓発活動
- ・各種検診の実施による早期発見・早期治療に向けた取り組み
- ・感染症予防の実施

→ 高齢者の健康づくりのきっかけや健康の大切さを認識してもらい、やりたくなる健康づくり、楽しい健康づくりへの転換により、高齢者の主体的な取り組みを推進しました。

『住み慣れた地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築』

- ・地域包括支援センターの機能強化
- ・高齢者の相談・申請窓口を一元化（りんくる）
- ・新しい総合事業の開始（平成29年度から）
- ・ふれあいサロン事業の充実
- ・新たな運動教室の実施（まる元運動教室、アクト体操教室、貯筋運動など）
- ・認知症ケアパスの作成
- ・SOSネットワークの充実強化
- ・介護相談員事業の増員

→ 高齢者の生活を取り巻く様々な社会資源の掘り起こしや新たな創出に加え、高齢者ご本人やその家族が安心して生活できるよう相談・見守り体制の充実を図りました。

『生きがいと張り合いのある高齢期の生活の質の確保』

- ・カラーリングやウオーキングなどの生涯スポーツの推進
- ・ジョブガイドいしかりとの連携やシルバー人材センターの支援等による高齢者の就労支援

→ 高齢者がスポーツや趣味、さらには就労を通して生き生きと活躍できるよう、様々な施策を通して支援を図りました。

『高齢者が暮らしやすい魅力あるまちづくりの推進』

- ・ふれあい雪かき運動実施団体への小型除雪機の貸し出し
- ・高齢者世帯等除雪サービス
- ・消融雪機器設置一部補助（平成27年度のみ）

→ 高齢者が暮らしやすいまちづくりをめざし、道路のバリアフリー化や冬場の生活を支えるサービス等を実施しました。

次期計画（平成30年度～令和5年度）に向けて

次期計画では介護予防の更なる推進や、通いの場の充実、多様な福祉人材の確保・養成のほか高齢者の生活の基盤となる除雪や買い物、移動の支援なども含めた環境整備についても引き続き検討していくことが求められると考えます。

団塊の世代すべてが75歳以上となる2025年を念頭においたビジョンづくりを行います。

中間見直し（平成30年度から令和2年度までの検証）

保険者機能強化推進交付金の創設[※]に合わせ、当年度の中間評価、実績評価を毎年行うPDCAサイクルが、平成30年度に国から示されました。

高齢者保健福祉計画（平成30年度～令和5年度）では、12の主要項目（内8項目は高齢者の自立支援、重度化防止等に関する項目）を掲げ施策を展開し、保険者機能強化推進交付金の評価指標と併せそれぞれの項目毎に、このPDCAを行っています。

平成30年度から令和2年度までの検証の詳細は、石狩市ホームページ「高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画」<http://www.city.ishikari.hokkaido.jp/soshiki/koureisyas/38236.html>を参照願います。

このPDCA、前述の本章の第1節、第2節等を踏まえ、令和3年度から令和5年度に向けては、次のような施策展開が求められると考えます。

※ 平成29年に介護保険法の一部が改正され、被保険者の自立した日常生活の支援等に関し取り組むべき施策等に関する事項として、市町村は自立支援等施策の実施状況及びその目標の達成状況に関する調査及び分析を行い、市町村介護保険事業計画の実績に関する評価を行うことや、国はその自立支援等施策の取組等を支援するため、市町村等に対し、交付金を交付すること等が規定され、この点は平成30年4月1日に施行されました。

令和3年度から令和5年度に向けて

生産年齢人口の減少が進み、団塊ジュニア世代が高齢者となり、我が国の高齢者数がピークになると予想されている2040年代を念頭におき、前述の「次期計画（平成30年度～令和5年度）に向けて」に加え、次の内容を踏まえた施策展開が求められると考えます。

- ・ 地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応
- ・ 地域包括支援センターの一層の充実
- ・ 認知症施策推進大綱を踏まえた共生と予防の推進
- ・ 介護予防・リハビリテーションの推進と保健事業等との連携の推進
- ・ 一層の福祉人材の確保
- ・ 感染症や災害を意識した事業継続

第4節 介護給付費等の実績検証

【介護給付費の検証】

◆介護（予防）給付サービスの提供量の見込値と実績値◆

区分		単位	H30 2018		R1 2019		R2 2020	
			見込値	実績値	見込値	実績値	見込値	実績値
居宅サービス	訪問介護	回／月	7,246.8	7,096.3	7,758.7	7,067.0	8,202.4	
	訪問入浴介護	回／月	88.7	73.0	80.6	62.2	69.9	
	訪問看護	回／月	2,701.4	2,305.3	3,180.0	2,503.8	3,510.0	
	訪問リハビリテーション	回／月	318.3	306.1	370.9	389.0	418.0	
	通所介護	回／月	3,775.7	3,786.1	3,948.4	3,965.0	4,202.5	
	通所リハビリテーション	回／月	1,506.8	1,235.8	1,500.0	1,219.7	1,513.8	
	短期入所生活介護	日／月	1,372.2	1,066.0	1,489.7	1,069.4	1,609.4	
	短期入所療養介護	日／月	191.7	163.0	209.1	164.3	219.8	
	特定施設入居者生活介護	人	45.0	45.2	44.0	52.0	45.0	
	居宅療養管理指導	人／月	428.0	507.5	491.0	389.3	562.0	
	福祉用具貸与	人／月	667.0	659.1	709.0	644.9	766.0	
	特定福祉用具販売	人／月	11.0	9.0	12.0	10.0	4,210.0	
	住宅改修	人／月	16.0	12.0	16.0	13.7	17.0	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人／月	31.0	29.6	33.0	28.2	35.0	
	夜間対応型訪問介護	人／月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	地域密着型通所介護	回／月	2,072.0	1,772.9	2,129.9	1,712.9	2,311.3	
	認知症対応型通所介護	回／月	93.2	48.9	99.2	21.7	94.2	
	小規模多機能型居宅介護	人／月	49.0	54.7	53.0	56.9	58.0	
	認知症対応型共同生活介護	人	223.0	223.3	223.0	223.9	229.0	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	49.0	49.0	49.0	49.0	56.0	
施設サービス	看護小規模多機能型居宅介護	人／月	28.0	37.1	33.0	47.3	35.0	
	介護老人福祉施設	人	245.0	235.0	247.0	246.5	249.0	
	介護老人保健施設	人	136.0	133.7	138.0	125.8	140.0	
	介護医療院	人	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
介護予防サービス	介護療養型医療施設	人	32.0	34.2	32.0	33.1	32.0	
	介護予防訪問入浴介護	回／月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	介護予防訪問看護	回／月	396.4	526.1	430.4	635.5	444.2	
	介護予防訪問リハビリテーション	回／月	14.5	35.3	18.6	68.7	14.2	
	介護予防通所リハビリテーション	人／月	44.0	66.4	46.0	70.4	50.0	
	介護予防短期入所生活介護	日／月	8.1	18.0	8.4	17.5	5.8	
	介護予防短期入所療養介護	日／月	4.3	3.0	4.3	2.8	4.3	
	介護予防特定施設入居者生活介護	人	7.0	12.7	8.0	12.2	8.0	
	介護予防居宅療養管理指導	人／月	12.0	24.1	14.0	25.0	17.0	
	介護予防福祉用具貸与	人／月	166.0	198.2	177.0	208.3	187.0	
	特定介護予防福祉用具販売	人／月	5.0	5.0	5.0	5.2	5.0	
	住宅改修	人／月	14.0	8.0	14.0	9.6	15.0	
防型地 スー 介護 ビ予着	介護予防認知症対応型通所介護	回／月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人／月	15.0	15.6	16.0	13.6	18.0	
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人	0.0	1.8	1.0	0.7	1.0	

(出典) 介護給付実績及び第7期介護保険事業計画より。基準日：各年度3月末現在。

○ 認知症対応型通所介護の実績が少ないですが、認知症の増加・重度化から、認知症対応型共同

生活介護のニーズが高まっていることに加え、このサービスを行っている事業所は認知症対応型共同生活介護も行っていることで、通所より共同生活介護が選択されていることによると思われます。

また、認知症の増加・重度化により、介護予防特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護が受け皿としてのニーズが高まったものと思われます。

- 介護予防訪問看護の実績が多いですが、これは要支援者の看護ニーズが高まっている中、新たな施設ができたことにより、このニーズを受け止めたことによるものと思われます。介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションも実績が多いですが、同様に要支援者の看護ニーズが高まっていることによると思われます。

また、介護予防短期入所生活介護の実績が多いですが、これは在宅の方の、介護におけるレスパイトケア機能へのニーズが増加していると思われます。

【介護予防・日常生活支援総合事業の検証】

◆介護予防・生活支援サービスの実績値◆

区分	単位	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R1 2019
		実績値	実績値	実績値	実績値
(参考)介護予防訪問介護	人/月	128.0	61.4	0.4	
訪問型サービス(相当サービス)	人/月		64.9	135.8	149.2
訪問型サービスA(緩和型サービス)	人/月		0.0	3.5	0.9
訪問型サービスA(緩和型サービス)(委託)	人/月		11.4	45.8	53.2
(参考)介護予防通所介護	人/月	306.3	171.8	0.9	
通所型サービス(相当サービス)	人/月		165.4	357.8	389.3
通所型サービスA(緩和型サービス)	人/月		0.0	6.2	6.1

(出典) 介護予防・日常生活支援総合事業実績より。基準日:各年度3月末現在。

- 本市では、平成29年4月1日より介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。要支援1・2の方が利用する介護予防訪問介護、介護予防通所介護がそれぞれ、訪問型サービス、通所型サービスに移行しました。これらのサービスの実績は、開始以降、一定の伸びを示しています。

【地域密着型サービス（施設整備）の検証】

- 第6期計画において見込んだ地域密着型サービス必要定員総数については、下記のとおり概ね整備目標値を達成しております。また、看護小規模多機能型居宅介護については、これまで本市に無いサービスで、2箇所の事業所が新たに開設となりました。

◆地域密着型サービス（施設整備）の目標値と実績値◆

	H29（2017）年度	H29（2017）年度迄	達成率
	（実績値）	（目標値）	
小規模多機能型居宅介護支援	29人※ ¹	29人	100.0%
看護小規模多機能型居宅介護支援	54人※ ²	—	皆増

※1 平成29年度中に1事業所（定員29名）を選定し、平成30年3月より事業開始予定。

※2 平成29年度中に2事業所（定員25名、29名）が、平成29年5月と12月にそれぞれ事業開始。

第3章 基本理念と施策の体系

第1節 基本理念

住み慣れたいしかりで
健康で生き活きと安心して
暮らせるまちづくり

これまで（第3期から第6期まで）基本理念として掲げてきた

「高齢者が安心して健やかに暮らしつづけられるはまなす薫るまち いしかり」

この理念を継承し、地域包括ケアの理念をより端的に表したもので、「住み慣れたいしかりで健康で生き活きと」に示す社会性・地域性、特に徒歩圏内におけるコミュニティを意識し、その中でのつながりや活動が介護予防になり、社会参加を生むという考え方をより意識することで、高齢者が可能な限り住み慣れたこの石狩のまちで暮らしつづけるための自立に向けたまちづくりを本計画においてさらに推し進めようとするものであります。

また、日常生活圏域は、引き続き、石狩、厚田、浜益の3圏域を3市村合併前の旧行政区域にそれぞれ設定します。

第2節 施策の体系

施策の体系については、令和22(2040)年の状況を見据え「地域包括ケアシステム」の構築と一層の推進を目指すことを中心とし、保健福祉施策の取り組みや要介護者の状況、市民ニーズ等を反映した施策を進めていきます。

【基本理念】

住み慣れたいしかりで健康で生き活きと
安心して暮らせるまちづくり

【主要施策】

1. 介護予防の推進
2. 総合事業の推進
3. 生活支援体制整備事業の推進
4. 認知症高齢者への対策
5. 権利擁護の推進
6. 在宅医療と介護連携の推進
7. 地域包括支援センターの機能拡充
8. 生活支援サービスの充実
9. 生きがいづくり・社会参加の促進
10. 介護サービスの充実
11. 多様な福祉人材の確保、育成
12. 住み続けるための暮らしの環境整備

注：【主要施策】に●がついているものは、介護保険法第117条第2項第3号の施策（被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策）に関する事項。

【具体的な施策】

- ① 介護予防に関する啓発情報提供の推進 ② 介護予防に資する集いの充実
- ③ 介護予防サポーターの養成

- ① 訪問型・通所型サービスの促進 ② 地域リハビリテーション活動支援事業の推進

- ① 生活支援コーディネーターの配置 ② 協議体の設置
- ③ 介護予防に関する情報の集約、発信

- ① 認知症の理解を深めるための普及・啓発
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 認知症の人の介護者への支援
- ④ 認知症の人が暮らしやすい安全な地域づくりの推進

- ① 成年後見制度の利用促進と市民後見人の養成
- ② 高齢者虐待の予防と早期発見、養護者支援
- ③ 消費者被害の早期発見と関係機関との連携

- ① 切れ目のない在宅医療・介護連携の推進

- ① 多様な総合相談を受け地域ぐるみで支援する体制の強化
- ② 自立支援に資するケアマネジメントの推進

- ① 在宅生活を支える福祉サービスの提供

- ① 高齢者の生きがい対策の推進 ② 社会参加の促進
- ③ こども世代や障がい者等との交流促進 ④ 住民グループ支援事業の実施

- ① 介護保険サービス量の確保と質の向上 ② 介護給付適正化の促進
- ③ 保健福祉制度や介護保険制度に関する情報提供の促進 ④ 事業継続への支援

- ① 介護支援専門員や介護福祉関係職種の確保と資質の向上
- ② 福祉人材拡充のための養成研修等の開催
- ③ 基準緩和サービス従事者の養成 ④ 介護の仕事の魅力向上

- ① 高齢者にやさしい住環境の整備 ② 除雪サービスの充実
- ③ 買い物支援の促進・高齢者の交通対策
- ④ 地域見守りネットワーク事業の促進

第 2 部 高齡者保健福祉事業

第1章 主要施策

第1節 施策の方向性

石狩市の高齢化率は、令和元(2019)年度で 33.2%であり、令和 7 (2025)年では 37.6%、令和 22(2040)年では 45.7%と推計されています。

高齢者が「住み慣れたいしかりで健康で生き活きと安心して暮らせる」ためには、健康寿命の延伸が重要です。平成 28 年国民生活基礎調査によると介護が必要になった原因は、認知症、脳血管疾患、高齢による衰弱の順に多いことが報告されています。認知症や脳血管疾患は生活習慣病との関連が強く、高齢期のみならず、ライフステージに応じた健康づくり施策が必要であり、石狩市健康づくり計画（平成 28 年 3 月策定）で推進されています。

一方、高齢による衰弱など、筋力・体力の低下により介護が必要になる方も多く存在することは、健康づくりに加えて介護予防が必要であることを示しています。近年の研究では、社会性を保ち、人とつながり続けることが介護予防に最も効果があるとの報告が増えています。人と積極的に交流し、生きがいを持ち、趣味や生活を楽しむ活発な高齢者像を市民と共有するとともに、地域コミュニティが高齢者の出番・役割や居場所を創出できるような働きかけを進めます。

例え介護が必要な状態になっても、慣れ親しんできた地域や人とのつながりを保ちながら、自分らしい生活が続けられるよう、多様な主体が支え合う地域包括ケアシステムの整備を更に進めます。基本となる在宅介護サービスの確保、生活支援サービスの充実を図るとともに、医療と介護を同時に必要とする高齢者や認知症、権利擁護に対する施策を推進します。

また、環境整備では、当市の地域特性を考慮すると、除雪、買物支援、移動支援などの課題があり、関係部局と連携して検討を図りながら進めますが、特に過疎地域においては早急な検討が必要と強く認識しています。

少子高齢化社会において、若年層の人口減少に伴い、高齢者を支える人材不足は当市でも喫緊の課題です。介護保険サービスの提供を担う専門職の確保のほか、市民後見人、認知症サポーター、介護予防サポーターなど地域高齢者の生活を支える多様な人材育成を図ります。

当計画推進には市民との協働が不可欠です。地域住民やボランティア、法人や団体などの地域の社会資源を有効に活用するとともに、共生型社会の実現を視野に、地域コミュニティが我が事として互いに支え合う意識の醸成に努めます。

令和 3 (2021)年度から令和 5 (2023)年度に向けては、令和 22(2040)年を念頭におき、第 2 章第 3 節で示した方向性を加えて施策を推進します。

第2節 具体的な施策

1. 介護予防の推進

介護が必要となる原因のうち、認知症や脳血管疾患などは生活習慣病の予防が重要と言われています。一方で、高齢による衰弱や骨折・転倒、関節疾患など筋力・体力の低下により介護が必要となるものも多く存在することは、高齢期において、健康づくりに加えて介護予防が必要であることを示しています。

生き生きと健康に生活できる期間をできるだけ延ばすために、「心身機能」のみならず、「活動」や「参加」のそれぞれの要素にバランス良く働きかけ、介護予防を推進します。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 介護予防に関する啓発情報提供の推進	あらゆる機会を通じて、介護予防についての啓発を行います。また、現在実施していることに加え、より多くの人に、より分かりやすい啓発ができるよう工夫します。	・市ホームページ、広報いしかり、出前講座等による啓発 ・（関連）3③	—
② 介護予防に資する集いの場の充実	従来から実施している介護予防事業に加え、生活支援コーディネーターの活動と協働し、身近な場所で気軽に集える住民主体の通いの場の創設を進めます。	・介護予防事業の実施 ・住民主体の通いの場（ふれあいサロン）の実施	▶介護予防事業延参加者数：11,000人 ▶住民主体の通いの場：30ヶ所
③ 介護予防サポーターの養成	介護予防の知識を持ち、介護予防に資する地域サロンの開設や援助をする人材を育成します。	・介護予防サポーターの養成	▶介護予防サポーター登録者数：136人

2. 総合事業の推進

平成29年4月から開始した介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）について、制度の定着を図るとともに、地域の実情やニーズに合わせて対象者の弾力的な運用や各サービスの整備を進めます。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 訪問型・通所型サービスの促進	従来の基準相当サービスに加え、地域の実情に合わせてながら、多様な主体による訪問型・通所型サービスの整備に努めます。	・訪問型・通所型サービスの基準緩和型サービスの整備、利用促進	—
② 地域リハビリテーション活動支援事業の推進	自立支援や地域における介護予防の取組を機能強化するために、地域ケア会議や住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職の活用を促進します。	・リハビリテーション専門職の地域ケア会議や住民主体の通いの場への参加	▶地域ケア会議：延12人 ▶通いの場：30ヶ所
(関連) 1 ①、②、③			

3. 生活支援体制整備の推進

地域住民、社会福祉協議会、事業所など多様な主体と連携を図り、高齢者等の生活支援や介護予防活動等を充実し、互いに助け合い、支え合うことのできる生活支援体制の整備を進めます。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 生活支援コーディネーターの配置	高齢者等の在宅生活を支えるため、多様な主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築するために生活支援コーディネーターを配置します。 コーディネーターは地域住民や地縁組織等と協働し、地域にある社会資源（地域資源）の掘り起こし、足りない資源の創出、生活支援の担い手養成など資源の強化、地域関係者のネットワーク構築、ニーズとサービスのマッチングなどの地域づくりを行います。	・ 域資源の掘り起こし、創出、強化、ネットワークづくりとマッチング ・ 通いの場マップの作成・更新	▶ 通いの場マップ掲載箇所：180ヶ所
② 協議体の設置	高齢者を地域で支えるために参画する多様な主体が定期的に話し合う場である、市域全体の第1層協議体及び日常生活圏域の第2層協議体を設置・運営します。	・ 第1層協議体及び第2層協議体の設置・運営	▶ 第1層協議体：1ヶ所 ▶ 第2層協議体：4ヶ所
③ 介護予防活動等情報の集約、発信	高齢者等が、市内の活動（集い、サークル、講座・教室、ボランティア、就労等）情報に気軽にアクセスし、希望する活動に繋ぐことができる拠点を整備します。	・ 地域資源情報及びその他社会参加に資する各種情報、活動の相談、マッチング等を一元的に提供する拠点の整備	▶ 拠点の整備（ICT活用を含む）：1ヶ所

4. 認知症高齢者への対策

認知症は、在宅生活が困難化する大きな要因ともなっており、要介護認定申請理由の最多を占めています。認知症になっても、可能な限り自宅または自宅に近い環境で生活できるよう、認知症の進行に応じた支援体制を強化するなど、認知症施策推進大綱を踏まえた共生と予防の推進を図ります。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 認知症の理解を深めるための普及・啓発	地域包括支援センター、認知症地域支援推進員を中心に、認知症の人やその家族の視点を重視しながら関係機関と緊密に連携し支援します。	・ 認知症サポーター養成講座、ステップアップ講座の実施 ・ 上記講座の受講者（認知症ボランティア）の活動支援（チームオレンジ） ・ 認知症カフェの普及 ・ 認知症ケアパスの普及 ・ 注文をまちがえるレストラン事業	▶ 認知症サポーター養成講座受講者数：累計5,000人 ▶ 認知症カフェ数：増加
② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供		・ 認知症初期集中支援チームの設置 ・ 認知症ケアパスの更新と情報提供	—
③ 認知症の人の介護者への支援		・ 介護者への支援体制強化（男性介護者への講座や家族会への支援等）	—
④ 認知症の人が暮らしやすい安全な地域づくりの推進		・ 認知症の人や家族のニーズ調査（指標の認知症に関する調査。市民向け）の実施 ・ 認知症ケア・施策に関する質的変化アンケート（事業所向け）の実施 ・ 徘徊見守りSOSネットワークの拡充	▶ 認知症に関する調査：3年に1回 ▶ 認知症ケア・施策に関する質的変化アンケート：改善 ▶ 徘徊見守りSOSネットワークサポート機関数：増加

5. 権利擁護の推進

高齢者が認知症などの理由で判断能力が不十分になることがあります。それに伴い金銭管理や契約行為に支障が出たり、消費者被害や高齢者虐待などの権利侵害を受けることのないよう、必要な支援体制の整備と関係機関との連携を行います。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 成年後見制度の理解促進と適切な運用、市民後見人養成の継続	成年後見センターを中心に成年後見制度の周知を行います。 市民後見人の養成を行い、後見人のなり手を確保するとともに、市内の権利擁護関係者との連携を深めるため定期的に勉強会、意見交換の場をつくるなど支援体制の充実を図ります。 支援が必要な人を、適切に必要な支援につなげることができるように地域連携のネットワークづくりとそのコーディネート機関のあり方を検討します。	・成年後見制度の周知活動の実施 ・市民後見人の養成講座の実施 ・権利擁護連携会議の実施 ・地域連携ネットワーク体制と中核機関のあり方の検討	▶市民後見人養成講座：3年に1回 ▶権利擁護連携会議：年3回
② 高齢者虐待の予防と早期発見及び早期対応、養護者支援	高齢者虐待を未然に防ぐために適切な周知を図るとともに、関係機関と連携し、早期発見、早期対応に努めます。また、あわせて家族などの養護者（介護者）に対する支援も行なっていきます。	・高齢者虐待防止に係る周知活動の実施 ・実態把握調査（事業所）の実施結果を踏まえた、介護教室、研修会等による養護者や事業者の支援	▶研修会等の開催：3年に1回
③ 消費者被害の早期発見と関係機関との連携	被害を未然に防ぐため普及啓発を行い、被害を発見した際には早期に関係相談機関につなぎます。	・関係機関との連携	—

6. 在宅医療と介護連携の推進

医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれることから、様々な局面において、医療・介護関係団体が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制構築を目指します。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 切れ目のない在宅医療・介護連携の推進	市民が望む在宅医療や終末期医療の提供体制整備に重要な、在宅医療と介護に関わる関係者の顔の見える連携を強化し、情報共有や研修等を行う中で地域の実情を把握しその対応を図るなど、切れ目のない在宅医療・介護連携体制の構築を進めます。 また、市内過疎地域における医療系介護サービスの充実に向け関係機関と連携を図っていきます。	・在宅医療と介護連携に関わる相談支援、情報共有、関係者の研修等や地域への普及啓発	▶研修等の実施：年6回

7. 地域包括支援センターの機能拡充

介護や認知症など高齢者の相談窓口・地域包括ケア推進の拠点である地域包括支援センターの機能を拡充し、高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい自立した生活を継続できるよう、地域住民も含めた多職種と協働で支援体制の充実を図ります。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 多様な総合相談を受け地域ぐるみで支援する体制の強化	地域包括支援センターを増設し一層の機能充実と市民周知を図るとともに、地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応を図ります。 また、地域ケア会議等で地域の課題を共有し多職種や地域の人が連携して支援する体制を強化します。	・地域包括支援センターの増設 ・地域包括支援センターの周知 ・課題の共有による体制の充実強化	▶地域包括支援センターを知っている人の割合：上昇
② 自立支援に資するケアマネジメントの推進	サービスを利用する人とサービスを提供する機関が協働で、その人の自立を目指したケアプランを作成できるよう、自立支援型地域ケア会議等を通しケアマネジメント力の向上を図ります。	・自立支援型地域ケア会議の参集範囲の拡大	—

<地域包括支援センターの主な機能と対象地域>

主な機能

- ・高齢者等の総合相談窓口
- ・高齢者等の権利擁護（虐待防止・対応、成年後見制度利用促進、消費者被害防止）
- ・ケアマネジャー等への支援
- ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント（要支援者等のケアプラン作成）

主な対象地域（増設を想定した場合）

- ・南地域包括支援センター：石狩圏域（花川南10条から花川南防風林まで・樽川地区）
- ・（仮）中央地域包括支援センター：石狩圏域（花川南防風林から花川北3条防風林まで）
- ・北地域包括支援センター：石狩圏域（上記以外の3市村合併前の石狩市域）
- ・厚田地域包括支援センター：厚田圏域（厚田区）
- ・浜益地域包括支援センター：浜益圏域（浜益区）

8. 生活支援サービスの充実

高齡者が安心して在宅生活が送れるよう福祉サービスの提供に努めるとともに、サービスが必要とする方が利用できるよう普及・促進にむけた情報提供を関係機関とともに取り組みます。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 在宅生活を支えるサービスの提供	配食サービスやおむつ給付サービスなど、単身や夫婦のみ世帯が増加傾向にあるなか、高齡者の在宅生活を支える事業を引き続き実施するとともに、多くの方に普及するよう周知に努めます。 また、市内過疎地域におけるサービスの充実に向け検討していきます。	・在宅生活を支えるサービスの実施、周知 ・緊急通報システムの利用者拡大	▶緊急通報システムの利用者：累計100世帯

9. 生きがいづくり・社会参加の促進

高齢者が地域や社会を構成する一員として生きがいづくり、社会貢献できる場を提供することで、高齢者の日常生活を地域で支える体制の充実・強化を高齢者の社会参加の推進と一体的に図り、関係機関と連携し取り組みます。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 高齢者の生きがい対策の推進	生涯にわたって地域とのつながりを持つことで、高齢者の日常生活を地域で支える体制の充実と社会参加につなげ、学習・スポーツなどそれぞれに合った楽しみをもつ機会づくりに努め、生き生きと過ごすことができるよう支援します。	・敬老会、高齢者障がい者合同スポーツ大会、ふれあいサロン、陶芸教室、ふれあい農園等の社会参加の機会づくりと周知	—
③ 社会参加の促進			▶ 高齢者障がい者合同スポーツ大会の参加者：増加
③ 子ども世代や障がい者等との交流促進	また、子どもと高齢者、高齢者と障がい者などが同じ空間に集い交流を図れるよう、共生型社会の実現に向けた支援を促進します。	・ 高齢者障がい者合同スポーツ大会での交流促進	—
④ 住民グループ支援事業の実施		(再掲) 1②内、住民主体の通いの場（ふれあいサロン）の実施	

10. 介護サービスの充実

高齢者が自立した生活を送るため、在宅から施設介護までを切れ間無くサポートできるよう、適切なサービス量の確保を図ります。また、各事業所のサービスの質の維持・向上に向け介護サービス相談員（旧介護相談員）による施設等への訪問や介護給付費適正化の促進、災害時等への取り組み支援に努めます。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 介護保険サービス量の確保と質の向上	介護保険事業計画に基づいた適正なサービスの量の確保と介護サービス相談員による施設等への訪問によりサービスの質の向上に努めます。 また、市内過疎地域における介護サービスの充実に向け検討していきます。	・現状把握等による適切なサービス量の確保 ・介護サービス相談員によるサービスの質の向上 ・過疎地域の実態把握	—
② 介護給付適正化の促進	適正化事業の実施により真に必要なサービスの提供を促進します。	・短期入所利用のケアプランの点検等の実施	—
③ 保健福祉制度や介護保険制度等に関する情報提供の推進	高齢者に必要な知識や技術に関する出前講座の実施等により市民理解の向上を図ります。	・出前講座等の実施	▶講座開催回数：増加
④ 事業継続への支援 【新規】	事業所間の連携、事業継続計画策定など感染症や災害を意識した取り組みを支援します。	・事業所間の連携支援 ・事業継続計画策定の支援	▶事業継続計画を策定している事業所数：増加

1 1. 多様な福祉人材の確保・育成

今後深刻化の恐れのある人材不足解消に向けた人材確保策の推進、業務効率化や介護の仕事に対するイメージ向上策など、高齢者を支える人材の確保・育成を関係団体との連携により進めます。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 介護支援専門員や介護福祉関係職種の確保と資質の向上	今後見込まれる高齢者の増加によるサービス量の増加にも対応できるよう、様々な人材の確保に取り組むとともに、業務の効率化、仕事の魅力の発信や、資質の向上への支援や各種研修の開催などを推進します。	・ケアマネジメントへの意識向上に資する取り組み ・介護人材の確保と質の向上	—
② 福祉人材拡充のための養成研修等の開催		・各種サポーター（介護予防サポーター、認知症サポーター）養成等と活躍の場の充実 ・クライアントハラスメント防止に向けた取り組み	—
③ 基準緩和サービス従事者の養成		・基準緩和サービス（訪問型サービスA）従事者の養成	▶訪問A従事者：20人/年
④ 介護の仕事の魅力向上		・介護の仕事の魅力向上に係る講座等の開催	▶講座開催回数：増加

1 2. 住み続けるための暮らしの環境整備

高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けるために必要な住まいや除雪、買い物を含めた移動支援などの環境整備に係る課題について、関係部局と連携して検討を図りながら進めます。

具体的な施策		主な内容	目標値
① 高齢者にやさしい住環境の充実	高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けるために必要な住まいや除雪、買い物を含めた移動支援などの環境整備に係る課題について、関係部局や関係団体と検討を図りながら進めます。	・ 高齢者向け住宅の設置状況の把握と質の確保 ・ 過疎地域における住環境（買い物、交通含む）の検討	—
② 除雪サービスの充実		・ 除雪サービス（間口除雪）、町内会ふれあい雪かきの実施	—
④ 買い物支援の促進・高齢者の交通対策		・ 過疎地域における住環境（買い物、交通）の検討（福祉利用割引券、買い物支援型介護予防サロン事業等）	—
⑤ 地域見守りネットワーク事業の促進		・ 協力事業所の増加への取り組み	▶参加団体数：増加

＜本市内のサービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム＞（令和2年10月現在）

サービス付き高齢者向け住宅

	名 称	住 所	定員
1	ノーブルコート樽川	石狩市樽川3条3丁目70番地	16
2	グランドハウス緑苑	石狩市緑苑台東3条2丁目170番地2	30
3	アルファパレス	石狩市花川東2条3丁目28番地	110
4	トムテの里「花川」A棟	石狩市花川北6条2丁目30番地	25
5	トムテの里「花川」B棟	石狩市花川北6条2丁目29番地	25
6	パートナーハイツいしかり	石狩市花川北6条3丁目16番地	22
7	憩いの園豊寿第1	石狩市花川北2条5丁目61番地	17
8	憩いの園豊寿第2	石狩市花川南2条2丁目260番地	26
9	花びりか	石狩市花川南7条4丁目376番地1	60
10	ぬくもり花川	石狩市花川南9条4丁目86番地	29
11	ココロホーム石狩病院前	石狩市花川北3条3丁目13番地1	84

有料老人ホーム

	名 称	住 所	定員
1	住宅型有料老人ホームフルールハピネスいしかり	石狩市親船東2条1丁目70番地	14
2	住宅型有料老人ホームパートナーハイツたるかわ	石狩市樽川6条2丁目3番2号	30
3	リビングケア・シーズン花川	石狩市花川南9条1丁目7番地	10
4	スマイルハウス花	石狩市花川南5条5丁目134番地	27

第3部 介護保険事業

第1章 介護保険事業量等の見込み

第1節 介護保険サービス量の見込み

第1部第2章第1節の高齢者の現状と将来推計の見込みにより、介護保険サービス量等を次のように見込みます。

また、本計画策定時には一定程度の介護サービスのニーズ等を把握しましたが、事業者へのヒアリング、介護人材不足や石狩市内全体の介護サービス供給のバランス等を考慮し、地域密着型サービスの施設整備は想定していません。

(1) 介護予防給付費、介護給付費の提供量等

介護予防サービス見込量

	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R7 2025	R12 2030	R17 2040	R22 2045
(1) 介護予防サービス										
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	20,645	25,898	30,770	34,733	35,481	36,977	39,221	45,530	48,522
	回数(回)	503.3	601.8	715.6	807.9	825.3	860.1	912.3	1,059.0	1,128.6
	人数(人)	60	79	92	93	95	99	105	122	130
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,208	2,311	4,965	3,972	4,303	4,303	4,634	5,296	5,626
	回数(回)	34.9	67.3	144.0	115.2	124.8	124.8	134.4	153.6	163.2
	人数(人)	3	6	12	12	13	13	14	16	17
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,503	1,696	2,200	2,703	2,703	2,862	3,021	3,499	3,750
	人数(人)	21	24	28	34	34	36	38	44	47
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	23,094	26,117	22,443	22,707	23,466	24,225	25,975	29,770	32,046
	人数(人)	64	71	57	58	60	62	66	76	82
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,148	2,255	483	245	245	245	245	491	491
	日数(日)	20.3	35.3	5.9	3.0	3.0	3.0	3.0	6.0	6.0
	人数(人)	2	4	1	1	1	1	1	2	2
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	407	90	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	4.5	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	1	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	9,972	11,642	12,721	13,264	13,740	14,216	15,168	17,393	18,640
	人数(人)	194	203	215	224	232	240	256	294	315
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	1,530	1,636	2,098	2,468	2,837	2,837	2,837	3,458	3,827
	人数(人)	5	5	6	7	8	8	8	10	11
介護予防住宅改修	給付費(千円)	8,267	10,036	7,233	9,626	10,747	10,747	10,747	12,835	13,956
	人数(人)	8	10	7	9	10	10	10	12	13
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	10,844	10,739	9,868	9,868	9,868	11,155	11,869	13,157	14,445
	人数(人)	13	12	9	9	9	10	11	12	13
(2) 地域密着型介護予防サービス										
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	10,745	10,049	9,797	9,797	10,758	10,758	12,246	13,207	14,695
	人数(人)	15	14	12	12	13	13	15	16	18
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	4,459	2,202	0	2,879	2,879	2,879	2,879	2,879	2,879
	人数(人)	2	1	1	1	1	1	1	1	1
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	14,737	16,301	17,517	18,158	18,852	19,493	20,668	23,872	25,528
	人数(人)	276	306	328	340	353	365	387	447	478
合計	給付費(千円)	108,558	120,974	120,095	130,420	135,879	140,697	149,510	171,387	184,405

※ 給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(出典) 厚生労働省「地域包括ケア」見える化システムより。第8期策定時における将来推計総括表シート2_サービス別給付費

介護サービス見込量

		H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R7 2025	R12 2030	R17 2040	R22 2045
(1) 居宅サービス											
訪問介護	給付費(千円)	234,160	233,493	264,647	281,681	297,749	314,482	317,091	371,750	421,002	442,898
	回数(回)	7,009.5	6,920.3	7,612.8	8,130.6	8,582.0	9,059.0	9,171.7	10,754.8	12,167.4	12,775.5
	人数(人)	333	322	348	360	376	394	409	476	532	547
訪問入浴介護	給付費(千円)	10,738	9,097	8,370	7,382	8,719	9,421	8,719	10,055	12,093	12,727
	回数(回)	74	64	57	50.3	59.4	64.2	59.4	68.5	82.4	86.7
	人数(人)	16	13	12	11	13	14	13	15	18	19
訪問看護	給付費(千円)	107,918	114,919	128,770	137,059	143,511	150,632	155,857	180,541	203,374	209,640
	回数(回)	2,304.4	2,473.5	2,788.3	2,966.9	3,103.4	3,251.8	3,377.4	3,911.8	4,399.4	4,526.6
	人数(人)	245	263	277	294	307	321	335	388	435	446
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	9,981	12,813	16,518	18,181	19,565	20,063	20,955	24,514	27,251	27,908
	回数(回)	301.1	385.0	489.7	537.4	578.2	592.5	618.7	724.7	806.5	825.9
	人数(人)	22	28	37	38	41	42	44	51	57	58
居宅療養管理指導	給付費(千円)	37,451	40,278	34,799	36,997	38,908	40,889	41,620	48,769	54,905	57,786
	回数(回)	369	385	372	395	415	436	445	521	586	615
	人数(人)	313,316	302,293	285,240	299,550	310,737	325,230	341,080	396,440	441,626	451,529
通所介護	給付費(千円)	3,779	3,701	3,501	3,682.8	3,820.4	3,989.9	4,199.8	4,879.0	5,422.0	5,522.8
	回数(回)	411	409	383	398	413	431	454	527	585	595
	人数(人)	120,424	122,244	104,629	106,598	112,515	117,667	119,195	139,336	157,948	165,317
通所リハビリテーション	給付費(千円)	1,232.3	1,247.5	1,015.1	1,022.1	1,077.7	1,125.3	1,150.3	1,343.1	1,513.9	1,573.6
	回数(回)	164	162	131	134	141	147	151	176	198	205
	人数(人)	104,147	105,845	106,427	116,948	123,353	128,040	131,608	153,874	174,875	181,238
短期入所生活介護	給付費(千円)	1,080.0	1,106.3	1,119.6	1,236.6	1,303.5	1,349.4	1,393.8	1,631.0	1,849.4	1,913.7
	回数(回)	82	81	65	77	81	84	88	102	115	118
	人数(人)	22,663	23,007	38,436	46,517	50,152	53,910	53,910	61,770	71,100	74,163
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	163.3	166.1	254.2	304.7	332.6	355.1	355.1	410.2	469.4	487.2
	回数(回)	24	24	20	26	29	31	31	36	41	42
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	2,695	2,695	5,389	5,389	6,736	10,778	12,125
	回数(回)	0	0	0	19.0	19.0	38.0	38.0	47.5	76.0	85.5
	人数(人)	0	0	0	2	2	4	4	5	8	9
福祉用具貸与	給付費(千円)	83,511	83,224	83,664	89,087	93,649	98,606	100,429	117,893	132,849	138,861
	回数(回)	640	633	641	679	710	745	769	900	1,008	1,042
	人数(人)	3,641	3,732	5,996	4,360	4,734	4,734	5,108	6,169	6,910	6,910
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	9	10	16	12	13	13	14	17	19	19
	回数(回)	11,234	13,802	11,862	10,817	12,573	12,573	12,573	15,247	18,121	18,121
	人数(人)	12	14	12	11	13	13	13	16	18	18
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	99,268	114,263	134,955	124,707	131,446	133,154	153,038	173,491	193,089	219,995
	回数(回)	45	51	61	56	59	60	69	78	87	99
	人数(人)										
(2) 地域密着型サービス											
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	45,272	50,206	63,585	65,776	69,375	77,612	73,010	84,845	96,190	107,186
	回数(回)	29	28	29	30	32	35	34	39	44	48
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	170,366	171,208	149,326	165,428	173,329	178,447	188,095	219,658	245,815	252,446
	回数(回)	1,799.4	1,729.8	1,499.0	1,660.5	1,739.5	1,792.1	1,893.9	2,209.5	2,464.0	2,521.6
	人数(人)	213	198	176	192	201	207	219	255	284	290
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	3,677	1,910	266	407	407	407	407	407	815	815
	回数(回)	51.7	27.6	4.5	5.9	5.9	5.9	5.9	5.9	11.8	11.8
	人数(人)	4	3	1	2	2	2	2	2	4	4
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	96,167	98,518	92,421	96,457	102,668	108,415	112,936	129,011	145,490	147,398
	回数(回)	53	56	54	57	60	63	66	76	85	86
	人数(人)	662,317	671,321	688,082	715,738	740,316	767,971	820,204	958,782	1,079,291	1,142,691
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	221	222	224	233	241	250	267	312	351	371
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	147,175	150,933	159,526	159,526	159,526	159,526	159,526	196,208	226,288	259,224
	回数(回)	49	48	49	49	49	49	49	60	69	79
	人数(人)	83,893	113,725	141,957	171,086	182,042	189,543	193,446	227,798	256,610	270,577
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	37	47	58	69	73	76	78	92	103	108
	回数(回)										
	人数(人)										
(3) 施設サービス											
介護老人福祉施設	給付費(千円)	698,561	745,499	779,045	779,045	779,045	779,045	925,675	1,082,168	1,226,195	1,339,487
	回数(回)	234	246	246	246	246	246	292	341	386	421
	人数(人)	443,303	430,174	456,094	450,067	450,067	450,067	534,866	628,089	710,048	760,622
介護老人保健施設	給付費(千円)	131	124	127	127	127	127	151	177	200	213
	回数(回)	0	0	150,114	150,114	150,114	150,114	177,403	209,248	236,538	268,383
	人数(人)	0	0	33	33	33	33	39	46	52	59
介護医療院	給付費(千円)	137,864	136,007	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	34	33	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	180,063	173,128	182,569	191,832	200,312	209,717	218,035	254,145	284,013	291,648
介護療養型医療施設	給付費(千円)	1,024	1,010	1,042	1,094	1,141	1,193	1,245	1,450	1,618	1,656
	回数(回)										
	人数(人)										
(4) 居宅介護支援											
給付費(千円)		3,827,108	3,921,638	4,087,299	4,228,055	4,357,507	4,485,654	4,870,175	5,696,944	6,433,214	6,859,695
	回数(回)										
	人数(人)										
合計											

※ 給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(出典) 厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムより。第8期策定時における将来推計総括表シート 2. サービス別給付費

(2) 地域支援事業の提供量等

介護予防・日常生活支援総合事業

サービス種別・項目	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R7 2025	R12 2030	R17 2040	R22 2045
訪問介護相当サービス (利用者数:人)	26,300,028 (136)	28,497,173 (149)	31,174,728 (163)	34,234,824 (179)	37,486,176 (196)	41,120,040 (215)	49,535,304 (259)	47,814,000 (250)	45,901,440 (240)	43,988,880 (230)
訪問型サービスA (利用者数:人)	1,117,550 (50)	1,192,338 (54)	1,532,632 (60)	1,594,873 (63)	1,657,114 (68)	1,812,055 (70)	2,059,696 (75)	1,904,755 (71)	1,708,320 (65)	1,511,885 (59)
通所介護相当サービス (利用者数:人)	98,070,247 (358)	101,570,898 (389)	110,448,261 (423)	120,109,220 (460)	130,553,500 (500)	141,781,101 (543)	167,369,587 (641)	164,497,410 (630)	161,886,340 (620)	159,275,270 (610)
通所型サービスA (利用者数:人)	885,816 (6)	868,320 (6)	1,447,200 (10)	2,170,800 (15)	2,894,400 (20)	3,618,000 (25)	5,065,200 (35)	4,341,600 (30)	3,618,000 (25)	2,894,400 (20)
介護予防ケアマネジメント	18,617,750	18,379,224	22,271,000	22,271,000	22,271,000	22,271,000	22,271,000	22,271,000	22,271,000	22,271,000
介護予防把握事業	2,138,400	2,136,400	946,000	946,000	946,000	946,000	946,000	946,000	946,000	946,000
介護予防普及啓発事業	7,679,537	7,861,879	6,451,000	6,451,000	6,451,000	6,451,000	6,451,000	6,451,000	6,451,000	6,451,000
地域介護予防活動支援事業	7,118,461	6,479,719	7,702,000	7,702,000	7,702,000	7,702,000	7,702,000	7,702,000	7,702,000	7,702,000
地域リハビリテーション活動支援事業	90,000	110,000	360,000	360,000	360,000	360,000	360,000	360,000	360,000	360,000
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	714,227	932,137	1,066,000	1,066,000	1,066,000	1,066,000	1,066,000	1,066,000	1,066,000	1,066,000

単位:円(括弧書きの数値を除く)

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

サービス種別・項目	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R7 2025	R12 2030	R17 2040	R22 2045
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	64,862,843	68,203,967	73,061,000	93,844,000	93,844,000	93,844,000	93,844,000	93,844,000	93,844,000	93,844,000
任意事業	19,137,294	21,167,969	27,167,000	22,567,000	22,567,000	22,567,000	22,567,000	22,567,000	22,567,000	22,567,000

単位:円

包括的支援事業(社会保障充実分)

サービス種別・項目	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R7 2025	R12 2030	R17 2040	R22 2045
在宅医療・介護連携推進事業	99,900	114,900	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000	400,000
生活支援体制整備事業	18,809,508	18,991,642	20,740,000	20,740,000	20,740,000	23,340,000	23,340,000	23,340,000	23,340,000	23,340,000
認知症初期集中支援推進事業	170,000	110,000	1,120,000	1,120,000	1,120,000	1,120,000	1,120,000	1,120,000	1,120,000	1,120,000
認知症地域支援・ケア向上事業	7,057,260	7,027,599	7,890,000	7,890,000	7,890,000	7,890,000	7,890,000	7,890,000	7,890,000	7,890,000
地域ケア会議推進事業	80,000	150,000	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000

単位:円

地域支援事業費計

サービス種別・項目	H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R7 2025	R12 2030	R17 2040	R22 2045
介護予防・日常生活支援総合事業費	162,732,016	168,028,088	183,398,821	196,905,717	211,387,190	227,127,196	262,825,787	257,353,765	251,910,100	246,466,435
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	84,000,137	89,371,936	100,228,000	116,411,000	116,411,000	116,411,000	116,411,000	116,411,000	116,411,000	116,411,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	26,216,668	26,394,141	30,450,000	30,450,000	30,450,000	33,050,000	33,050,000	33,050,000	33,050,000	33,050,000
地域支援事業費	272,948,821	283,794,165	314,076,821	343,766,717	358,248,190	376,588,196	412,286,787	406,814,765	401,371,100	395,927,435

単位:円

※ 事業費は年間累計の金額。人数は1月当たりの利用者数。

(出典) 厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムより。第8期策定時における将来推計総括表シート3.地域支援事業費

(3) 保健福祉事業及び特別給付

介護に関する事業としては、介護給付サービス及び介護予防給付サービス以外に、市町村の判断によって行われる独自の保健福祉事業と特別給付があります。

保健福祉事業とは、要介護者本人だけでなく家族等も含め介護者の支援のために必要な事業や介護予防等の事業を行うものです。また、特別給付は認定者を対象とし、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止や介護予防のために介護保険対象外のサービスを介護保険事業として行うものです。

いずれも第1号被保険者の保険料を財源として実施することから、これまでは保険料負担に配慮し実施していませんでしたが、第7期計画期間より介護用品の支給に係る事業が地域支援事業の対象外となり、第7期は経過措置として実施してきたところです。

第8期計画期間より、当該事業を特別給付事業として実施し、第7期計画期間より創設された保険者機能強化推進交付金をその財源として活用し、事業を実施する予定です。

第2章 介護保険事業費等の見込みと保険料

第1節 介護保険事業費等の見込み

今回の推計では、介護保険事業の令和5年(2023)年度の標準給付費見込額は約49.1億円、地域支援事業費は約3.8億円を加えた総額は約52.9億円と推計しています。第8期(令和3～5年度)における介護保険事業の標準給付費見込額は約143.2億円、これに地域支援事業費約10.8億円を加えた総額は約154.0億円と推計しています。

また、令和7(2025)年度では標準給付費見込額は約53.3億円、地域支援事業費は約4.1億円、令和22(2040)年では標準給付費見込額は約74.4億円、地域支援事業費は約4.0億円と推計しています。

	合計	第8期		
		令和3年度 2021	令和4年度 2022	令和5年度 2023
標準給付費見込額(A)	14,324,621,697	4,641,683,589	4,770,024,705	4,912,913,403
総給付費	13,478,212,000	4,358,475,000	4,493,386,000	4,626,351,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	421,696,274	145,997,884	135,421,575	140,276,815
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	354,970,711	114,765,309	117,985,368	122,220,034
高額医療合算介護サービス費等給付額	56,740,520	18,260,873	18,900,638	19,579,099
算定対象審査支払手数料	13,002,192	4,184,523	4,331,124	4,486,545
地域支援事業費(B)	1,078,603,103	343,766,717	358,248,190	376,588,196
介護予防・日常生活支援総合事業費	635,420,103	196,905,717	211,387,190	227,127,196
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	349,233,000	116,411,000	116,411,000	116,411,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	93,950,000	30,450,000	30,450,000	33,050,000
第1号被保険者負担分相当額(D)	3,542,741,704	1,146,653,570	1,179,502,766	1,216,585,368
調整交付金相当額(E)	748,002,090	241,929,465	249,070,595	257,002,030
調整交付金見込額(I)	627,400,000	194,027,000	207,725,000	225,648,000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0
市町村特別給付費等	13,800,000	4,600,000	4,600,000	4,600,000
市町村相互財政安定化事業負担額	0			
市町村相互財政安定化事業交付額	0			
保険料収納必要額(L)	3,470,143,794			
予定保険料収納率	99.10%			

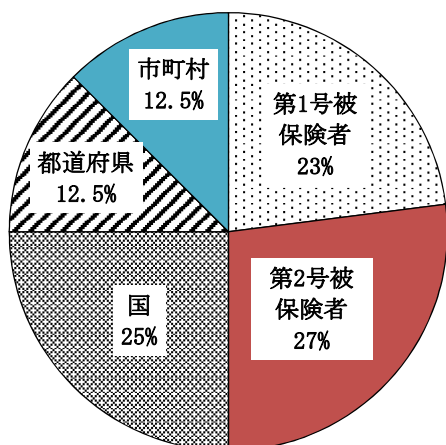
	令和7年度 2025	令和12年度 2030	令和17年度 2040	令和22年度 2045
標準給付費見込額(A)	5,325,540,497	6,224,318,802	7,011,466,543	7,437,344,129
総給付費	5,019,685,000	5,868,331,000	6,617,619,000	7,035,981,000
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	149,721,353	174,264,020	192,797,543	196,480,899
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	130,448,369	151,828,268	167,975,084	171,176,904
高額医療合算介護サービス費等給付額	20,897,145	24,322,093	26,908,728	27,421,643
算定対象審査支払手数料	4,788,630	5,573,421	6,166,188	6,283,683
地域支援事業費(B)	412,286,787	406,814,765	401,371,100	395,927,435
介護予防・日常生活支援総合事業費	262,825,787	257,353,765	251,910,100	246,466,435
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	116,411,000	116,411,000	116,411,000	116,411,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	33,050,000	33,050,000	33,050,000	33,050,000
第1号被保険者負担分相当額(D)	1,342,651,584	1,591,472,056	1,860,622,248	2,099,316,779
調整交付金相当額(E)	279,418,314	324,083,628	363,168,832	384,190,528
調整交付金見込額(I)	270,477,000	416,772,000	627,556,000	760,697,000
特別調整交付金の交付見込額	0	0	0	0
市町村特別給付費等	4,600,000	4,600,000	4,600,000	4,600,000
市町村相互財政安定化事業負担額	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業交付額	0	0	0	0
保険料収納必要額(L)	1,286,192,899	1,503,383,684	1,540,835,081	1,697,410,307
予定保険料収納率	99.10%	99.10%	99.10%	99.10%

単位:円

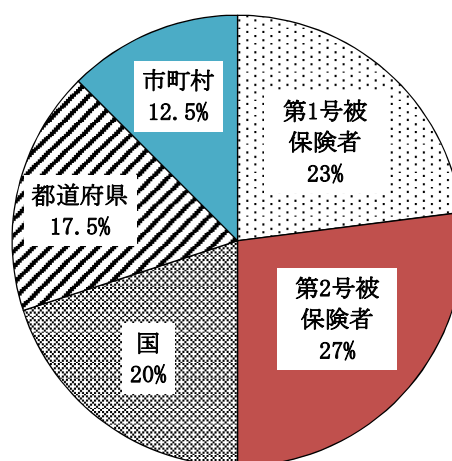
【介護給付費の財源】

介護給付費の財源は、その半分を第1号被保険者と第2号被保険者が支払う保険料で賄い、残りの半分を国・都道府県・市町村による公費負担で賄っています。また、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は計画期間ごとに定められ、第8期における割合は第1号が23%（第7期23%、第6期22%）、第2号が27%（第7期27%、第6期28%）となります。さらに、公費の負担割合も居宅サービスと施設サービスでは異なります。

居宅系サービス



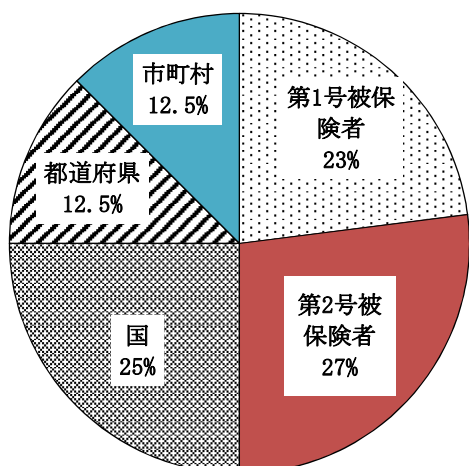
施設系サービス



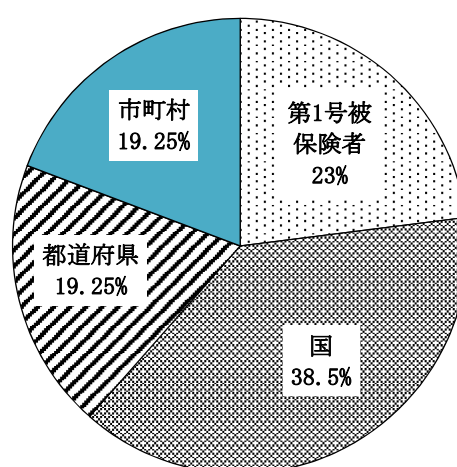
【地域支援事業の財源】

地域支援事業の財源は、介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業・任意事業で大きく変わります。介護予防・日常生活支援総合事業については、給付費と同様、第2号被保険者の保険料が入るので負担割合も変わりませんが、包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者の保険料が入らないため、公費の負担割合が高くなります。

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



第2節 第1号被保険者の介護保険料

【所得段階区分に係る基準所得額について】

本市の所得段階設定については、これまで10段階設定としており、第8期においてもこの段階制定に変更はありません。

なお、消費税増税に伴う低所得者の保険料を軽減する仕組みにより、公費負担で保険料が軽減されることから、保険料率は第1段階「0.5」が「0.3」、第2段階「0.625」が「0.5」、第3段階「0.75」を「0.7」となります。

【保険料上昇を抑制するための方策について】

○介護給付費準備基金の取り崩しについて

介護保険事業会計において、保険料収支により生じた剰余金は、翌年度移行の介護給付費支払の不足に備える財源とするため、「介護給付費準備基金」として積み立てられます。

給付実績が見込を大きく上回り財政に不足が生じた場合等は、この準備基金から繰り入れるか、北海道の財政安定化基金から貸付を受けることで、不足分を補填することとなります。

第7期計画においては、給付実績額が見込み額を下回る見込みであり、令和2年度末における市の準備基金残高は「2億7千万円」程度と推計されることから、高齢者への保険料負担の増加を抑制する方法として、第8期計画期間中に基金残高を取り崩すことといたします。

【所得段階別保険料率】

第1号被保険者の所得段階別保険料率の設定は以下のとおりです。

所得段階	対象者	保険料率
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で市民税世帯非課税、又は、市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額 ^{※1} の合計額が80万円以下の方	0.3 (0.50 ^{※2})
第2段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額 ^{※1} の合算額が80万円を超え120万円以下の方	0.5 (0.625 ^{※2})
第3段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額 ^{※1} の合算額が120万円を超える方	0.7 (0.75 ^{※2})
第4段階	本人が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額 ^{※1} の合算額が80万円以下で、課税者と同居の方	0.90
第5段階	本人が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額 ^{※1} の合算額が80万円を超え、課税者と同居の方	1.00 (基準額)
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.20
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	1.30
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.50
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が300万円以上350万円未満の方	1.625
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が350万円以上の方	1.75

※1 第1～5段階は、合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除します。

※2 カッコ内は公費負担軽減前の率

【所得段階別保険料】

介護保険事業費や所得段階別被保険者数等に基づき、第8期（令和3年度から令和5年度まで）における第1号被保険者の保険料基準額を、5,150円と設定します。

保険料基準額（月額）： 5, 1 5 0 円

各所得段階別の保険料は次のとおりです。

所得段階	第1号被保険者保険料 (月額)	第1号被保険者保険料 (年額)	保険料率
第1段階	1,545. ⁰⁰ 円	18,540 円	0.3
第2段階	2,575. ⁰⁰ 円	30,900 円	0.5
第3段階	3,605. ⁰⁰ 円	43,260 円	0.7
第4段階	4,635. ⁰⁰ 円	55,620 円	0.90
第5段階	5,150. ⁰⁰ 円	61,800 円	1.00 (基準額)
第6段階	6,180. ⁰⁰ 円	74,160 円	1.20
第7段階	6,695. ⁰⁰ 円	80,340 円	1.30
第8段階	7,725. ⁰⁰ 円	92,700 円	1.50
第9段階	8,368. ⁷⁵ 円	100,420 円	1.625
第10段階	9,012. ⁵⁰ 円	108,150 円	1.75

計画の推進を図るために

計画の推進を図るために

1. 庁内における連携の推進

本計画は、保健・医療・福祉・介護を中心として、高齢者を取り巻く様々な生活課題を対象にしたものであることから、保健福祉部内はもとより、ボランティア・NPO等の市民活動、生涯学習、雇用、住宅、まちづくり、防災関係等関連する部局が一体となって諸施策への取り組みを推進していきます。

2. 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、石狩市介護保険事業計画等作成委員会において、年度ごとに各種施策の進捗状況を評価・検討し、高齢者施策の総合的・計画的な推進に努めます。

3. 広報・PRの充実

計画を推進していくためには、市民の理解・協力が不可欠であり、地域包括支援センター及び介護保険制度の認知度を一層高めることが必要となります。

そのためには、広報やホームページなど様々なメディアを活用し、計画内容の周知や、サービス内容、利用に関する手続き及び地域包括支援センター等における各種資料の配布・展示など、あらゆる機会を通じてPRを行い、きめ細やかな広報活動を展開していきます。

資料編

○石狩市介護保険事業運営推進協議会設置要綱

平成28年7月4日要綱第78号

改正

平成31年1月24日要綱第38号

石狩市介護保険事業運営推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）に基づき、石狩市介護保険条例（平成12年条例第25号）第2条の介護保険事業計画等の作成及び介護保険事業等の適正な運営を図るため、石狩市介護保険事業運営推進協議会（以下「運営推進協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 運営推進協議会は、次の各号に掲げる事項を協議する。

(1) 介護保険事業計画等に関する事項で次に掲げること。

ア 高齢者保健福祉計画の改定に関する事項

イ 介護保険事業計画の改定に関する事項

ウ 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の管理、運営に関する事項

(2) 法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センター（以下「センター」という。）

及び介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の66第1号ロ(2)に規定する地域包括支援センター運営協議会に関する事項で次に掲げること。

ア センターの担当する圏域の設定に関すること。

イ センターの設置、変更及び廃止に関すること。

ウ センターの業務の委託等に関すること。

エ センターの運営に関すること。

オ センターが行う予防給付に関すること。

カ その他センターの運営に関することで市長が必要と認めること。

(3) 地域密着型サービス等に関する事項で次に掲げること。

ア 地域密着型サービス等の事業者の指定に関すること。

イ 市が設定する地域密着型サービス等の指定基準及び介護報酬に関すること。

ウ 地域密着型サービス等の質の確保、運営評価その他地域密着型サービス等の適正な運

営を確保する観点から市長が必要と認めること。

- (4) 前3号に掲げるもののほか、法の規定により市が指定、契約等により介護サービス等を提供する事業の基準及び運営に関する事並びに介護保険事業の運営に関する事項で市長が必要と認めること。

(組織)

第3条 運営推進協議会は、次に掲げる者の中から市長が委嘱する委員10人以内をもって組織する。

- (1) 介護保険のサービス事業者並びに保健、医療及び福祉関係者
- (2) 地域団体の関係者
- (3) 権利擁護及び相談事業等を担う関係者
- (4) 学識経験を有する者
- (5) 介護保険の被保険者
- (6) その他市長が認める者

2 委員の任期は、3年間とする。ただし、補欠委員の任期は、残任期間とする。

3 運営推進協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により選任する。

(会議)

第4条 運営推進協議会の会議は、会長が招集する。

2 運営推進協議会の会議は、委員の過半数の出席により成立する。

3 運営推進協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会議は原則公開とするが、協議会の議決により非公開とすることができる。

5 第2条第2号イ及びウ並びに同条第3号第3号アに規定する事項の審議を行う際に、委員が当該事業者等の設置者である法人又は団体の役員若しくは構成員である場合は、その委員を当該事項の審議に係る会議から除くものとする。

(庶務)

第5条 運営推進協議会の庶務は、保健福祉部高齢者支援課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、運営推進協議会の運営に関し必要な事項は、会長が運営委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成28年7月4日から施行する。

(要綱の廃止)

- 2 次の各号に規定する要綱は、廃止する。

(1) 石狩市地域包括支援センター運営協議会設置要綱（平成17年要綱第143号）

(2) 石狩市地域密着型サービス運営委員会設置要綱（平成17年要綱第144号）

(経過措置)

- 3 この要綱の施行の際、現に前項の規定による廃止前の石狩市地域包括支援センター運営協議会設置要綱第3条第1項及び石狩市地域密着型サービス運営委員会設置要綱第3条第1項の規定により委嘱された委員である者は、この要綱の施行の日において第3条第1項に規定する委員に委嘱されたものとみなす。この場合において、その委嘱されたものとみなされる者の任期は、第3条第2項の規定にかかわらず平成30年3月31日までとする。

附 則（平成31年1月24日要綱第38号抄）

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

石狩市介護保険事業計画等作成委員会委員名簿

任期 平成30年4月1日から令和3年3月31日まで

役 職	氏 名	選 任 区 分	肩 書
委 員 長	丸山 正三	学識経験者	藤女子大学 准教授
副委員長	橋本 透	保健医療福祉関係者	一般社団法人 石狩医師会
委 員	須貝 玲子 (令和2年3月31日まで)	保健医療福祉関係者	医療法人 喬成会
	金子 宏美 (令和2年4月1日から)	保健医療福祉関係者	医療法人 喬成会
委 員	一條 紀善	保健医療福祉関係者	石狩市グループホーム連絡会
委 員	西本 真典	保健医療福祉関係者	社会福祉法人 石狩友愛福祉会
委 員	築田 敏彦	保健医療福祉関係者	石狩市民生委員児童委員連合協議会
委 員	村上 一彦 (令和2年6月22日まで)	地域団体の代表者	石狩市連合町内会連絡協議会
	三上 正一 (令和2年7月17日から)	地域団体の代表者	石狩市連合町内会連絡協議会
委 員	飯田 鉄蔵	被保険者(一般公募)	

（素案）

Ver20201026

石狩市高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画

発 行 令和3年3月
企画・編集 石狩市保健福祉部
高齢者支援課 電話 0133-72-6121
〒061-3216 石狩市花川北6条1丁目41番地1