

**第九期帯広市高齢者保健福祉計画・
介護保険事業計画**

(案)

帯広市

目 次

第1章 計画策定について	1
第2章 高齢者福祉の現状	2
第3章 第八期計画の実施状況.....	1 5
第1節 介護予防・健康づくりと社会参加の推進	1 5
第2節 地域の支え合いの推進.....	2 0
第3節 在宅・施設サービスの充実	2 6
第4節 認知症施策の推進	3 7
指標の評価結果	4 0
第4章 介護保険事業の実施状況.....	4 2
第5章 計画推進の基本方向と施策の体系	5 0
第6章 施策の推進.....	5 5
第1節 介護予防・健康づくりと社会参加の推進	5 5
第2節 地域の支え合いの推進.....	5 8
第3節 在宅・施設サービスの充実	6 3
第4節 認知症施策の推進	7 0
評価に用いる指標.....	7 3
第7章 介護保険事業量の見込み.....	7 4
第8章 資料編	8 4
資料1 第九期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定経過	8 4
資料2 帯広市健康生活支援審議会	8 5

第1章 計画策定について

1 計画策定の背景・趣旨

我が国は、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年を迎え、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年を見通すと、高齢者人口が増加する一方で、生産年齢人口が急減することが見込まれています。

本市においても、2022（令和4）年度末現在の65歳以上の高齢者人口は49,576人、高齢化率は30.4%となっており、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加をはじめ、介護サービス需要のさらなる増加や多様化が見込まれています。また、現役世代の減少による介護人材の確保も大きな課題となっています。

国はこれまで、介護保険制度の改正を断続的に行い、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築を推進してきました。

また、令和2年には地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部が改正され、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築支援などが図られてきました。

「第九期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」においては、これまで進めてきた「地域包括ケアシステムの推進」「地域共生社会の実現」を基本とし、高齢者人口がピークを迎える2040（令和22）年に向け、中長期的な地域の人口動態を見据え、介護サービスのニーズを適切に捉えた取り組みが必要となります。

本計画では、基本理念である『高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で健康でいきいきと充実した生活を営むことができる社会』の実現に向けて、高齢者福祉・介護保険事業における施策推進の方向性を示し、必要な施策とその取り組みを総合的かつ体系的に推進するために策定するものです。

2 計画の位置付け

- (1) 本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく老人福祉計画及び介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。
- (2) 本計画は、高齢者福祉・介護保険事業に関する分野計画として「第七期帯広市総合計画」に則して策定するものです。また「第三期帯広市地域福祉計画」や保健福祉分野等の関連計画と整合を図るものです。

3 計画期間

計画期間は、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3年間とします。

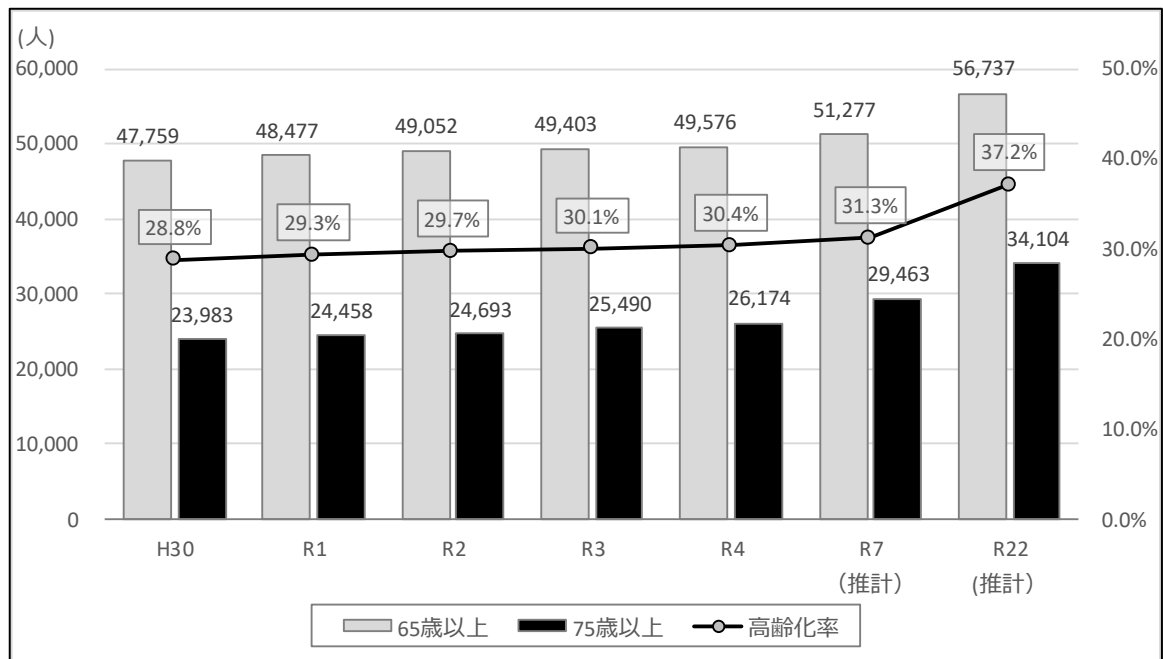
第2章 高齢者福祉の現状

1 高齢者人口・世帯等の状況

本市の65歳以上の高齢者人口は、令和4年度末現在で49,576人、高齢化率は30.4%と増加しています。また、単身高齢者世帯や夫婦とも65歳以上の世帯も増加しています。

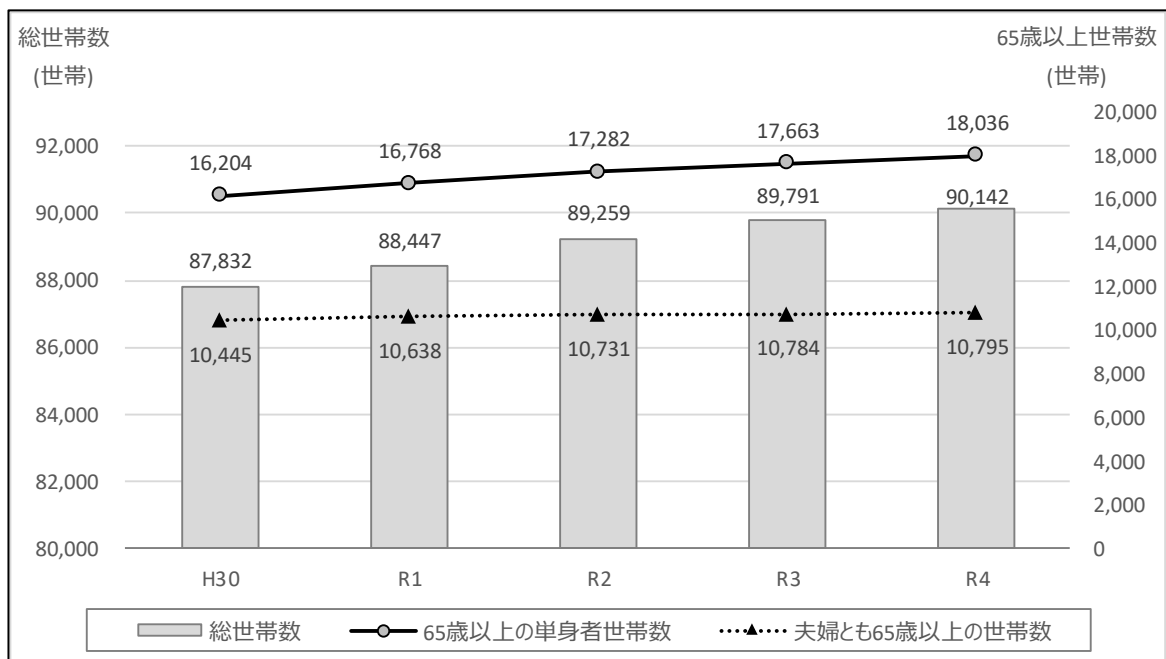
(1) 高齢者人口と高齢化率

【(時点) 各年度末 (出典) 帯広市住民基本台帳】



(2) 高齢者の世帯数

【(時点) 各年度末 (出典) 介護高齢福祉課調べ】



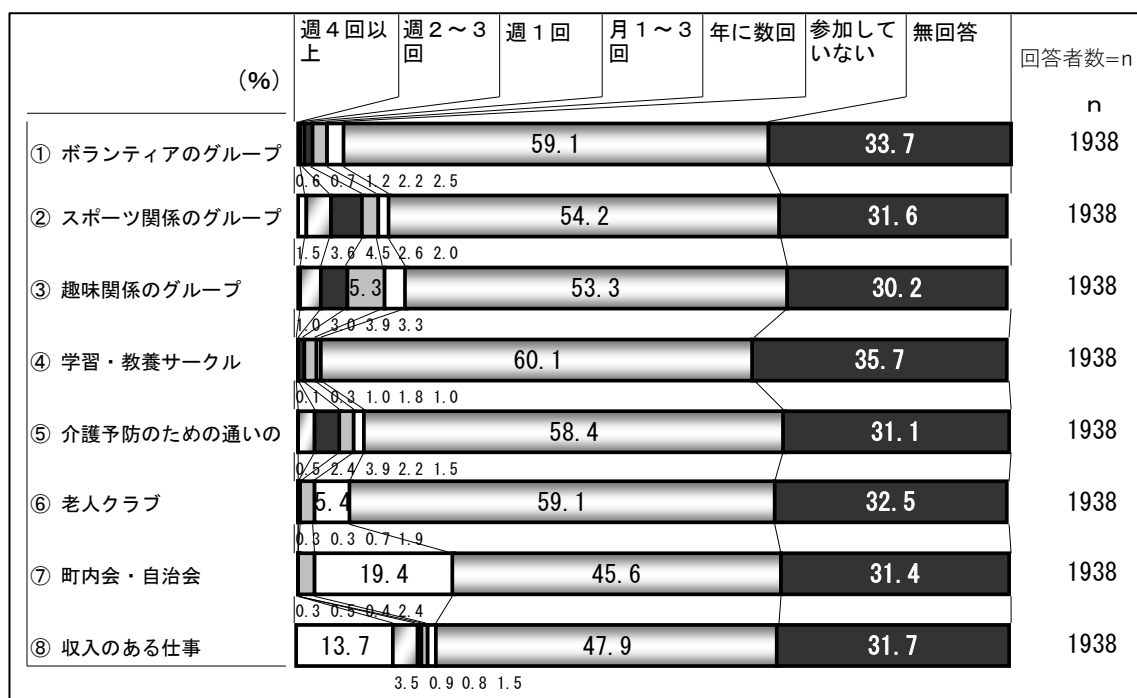
2 高齢者の社会参加等について

地域での活動状況については、町内会・自治会、収入のある仕事を除くすべてのグループで、「参加していない」と回答した人が過半数となり、全ての項目において「参加していない」と回答した人も 27.1%となっています。また、高齢者の雇用保険被保険者数は年々増加しており、高齢になっても仕事を通じて社会で活躍している人が増えてきていると考えられます。

(1) 地域での活動状況

① 以下のような会やグループなどにどのくらいの頻度で参加していますか

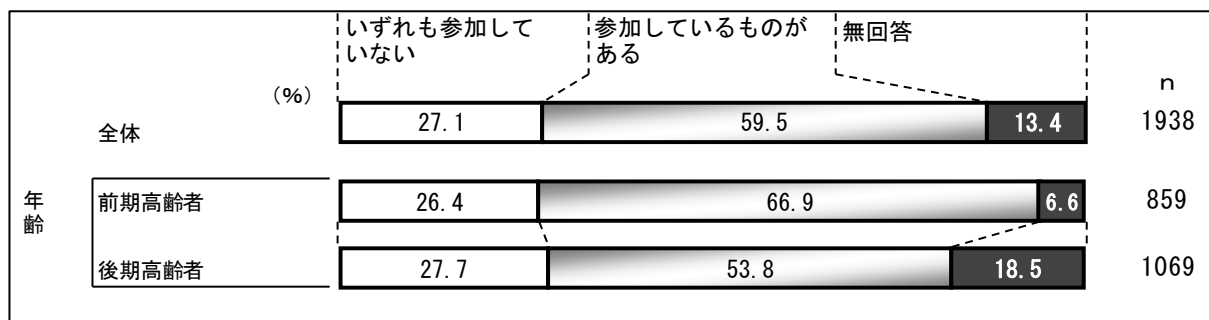
【ニーズ調査 問30】



② ①のいずれの活動にも参加していない割合

※ ①の全ての項目において、「参加していない」と回答した人の割合。

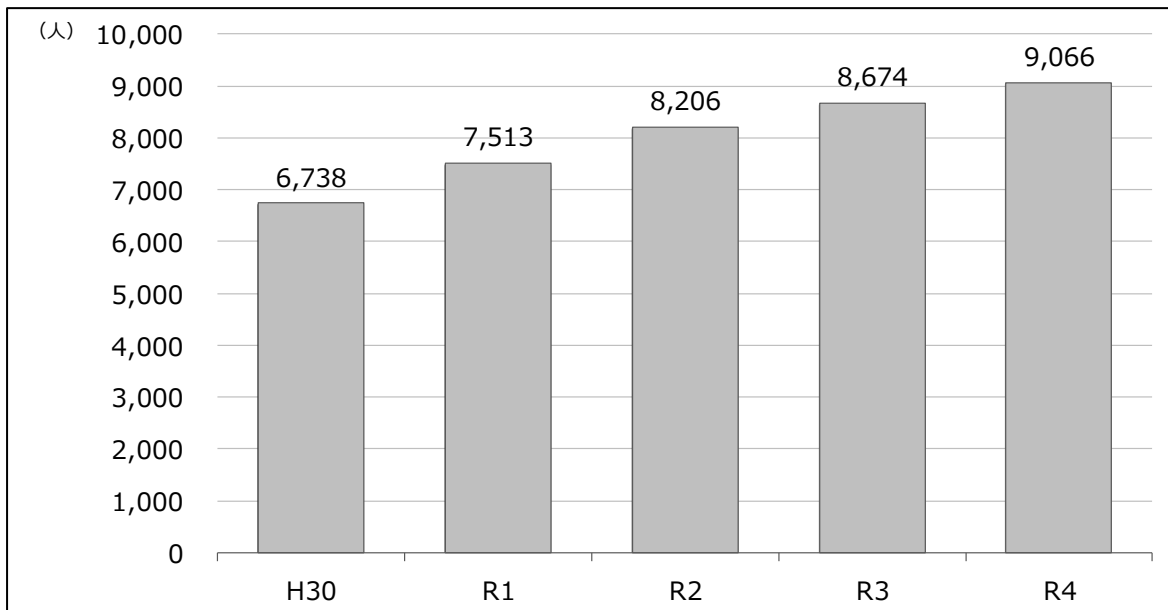
【ニーズ調査 問30】



第2章 高齢者福祉の現状

(2) 高齢者の雇用保険被保険者数

【(時点) 各年度末 (出典) ハローワーク帯広調べ】



3 地域での高齢者の生活と支援体制

高齢者の健康状態について「とてもよい」「まあよい」と答えた人は合わせて67.1%となっています。また、身体状況について、動作等の状況で44.6%が5項目中3項目以上で身体機能の低下が見られ、口腔の状況では、33.5%が半年前に比べて固いものが食べにくくなっています。このほか、栄養状態としては、フレイル※に対し注意が必要と思われる低体重の人が8.5%となっています。

家族や友人・知人以外の相談相手がいない人が多く、地域の相談窓口である地域包括支援センターを知っている人は46.9%となっています。

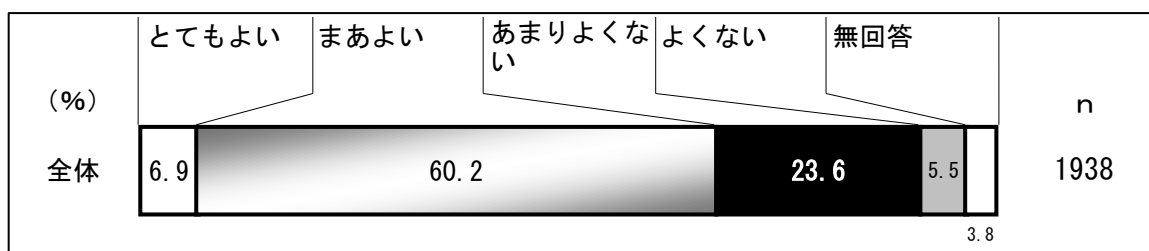
また、最期を迎えたい場所については、医療機関が34.9%、自宅が24.3%、介護福祉施設が12.6%となっており、自宅以外で最期を迎えたい理由については、「家族に迷惑をかけたくない」が53.9%となっています。

そのほか、主に高齢女性が介護を担っており、介護・お世話で困ったことや悩んでいることでは「自分の心と体の健康」が、在宅生活の継続にあたって不安に感じることでは「認知症状への対応」が最も多くなっています。

※フレイル：年齢を重ねることで、体や心の働き、社会とのつながりが弱くなった状態

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

【ニーズ調査 問46】

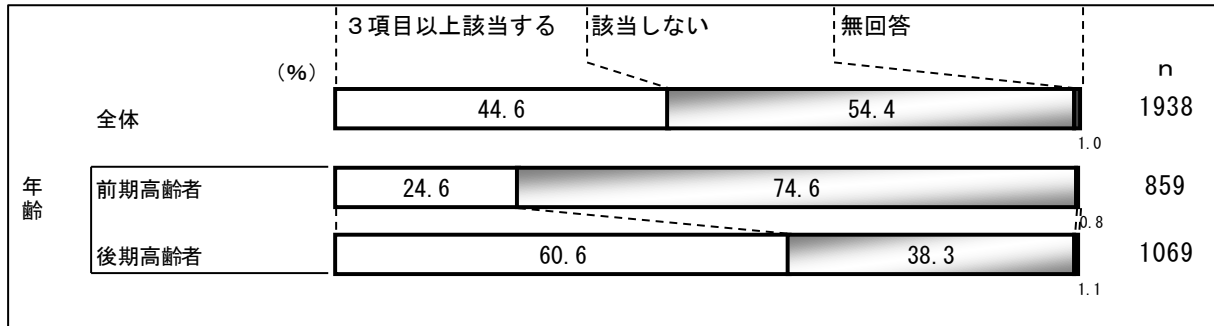


(2) 身体の状態

① 動作等の状況

※ 「階段を手すりや壁をつたわずに昇れない（または昇っていない）」、「椅子に座った状態から何もつかまらず立ち上がれない（または立ち上がっていない）」、「15分くらい続けて歩けない（または歩いていない）」、「過去1年間に転んだ経験がある」、「転倒に対する不安がある」の5項目のうち3項目以上に該当する人の割合。

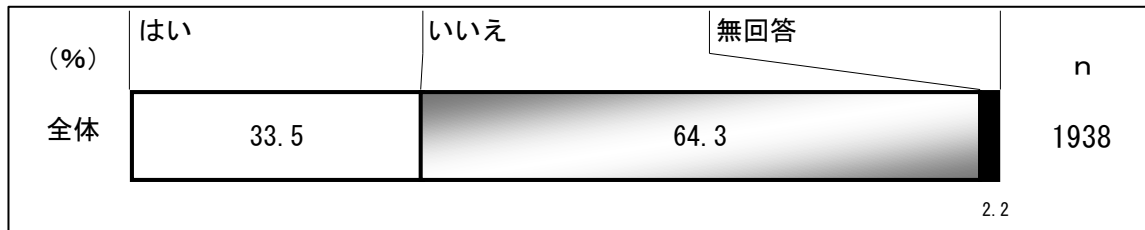
【ニーズ調査 問9～13】



② 口腔の状況

※ 半年前に比べて固いものが食べにくくなった。

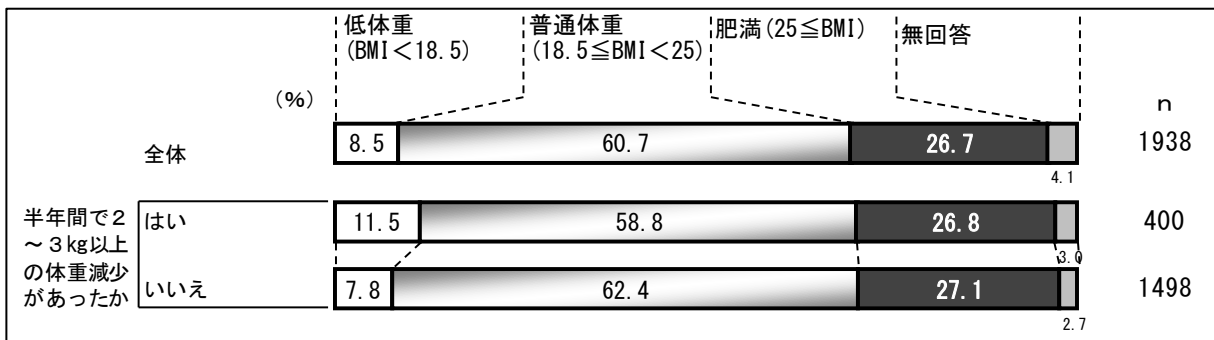
【ニーズ調査 問20】



③ 栄養の状況

※ 低体重、普通体重、肥満については、体重と身長から算出されるBMIにより判定しており、BMIが18.5未満の場合を「低体重」と言います。

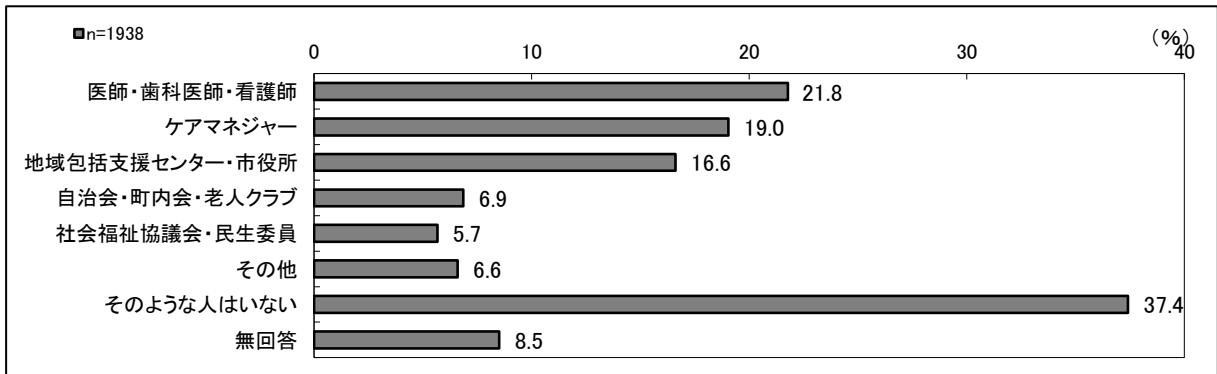
【ニーズ調査 問18・19】



第2章 高齢者福祉の現状

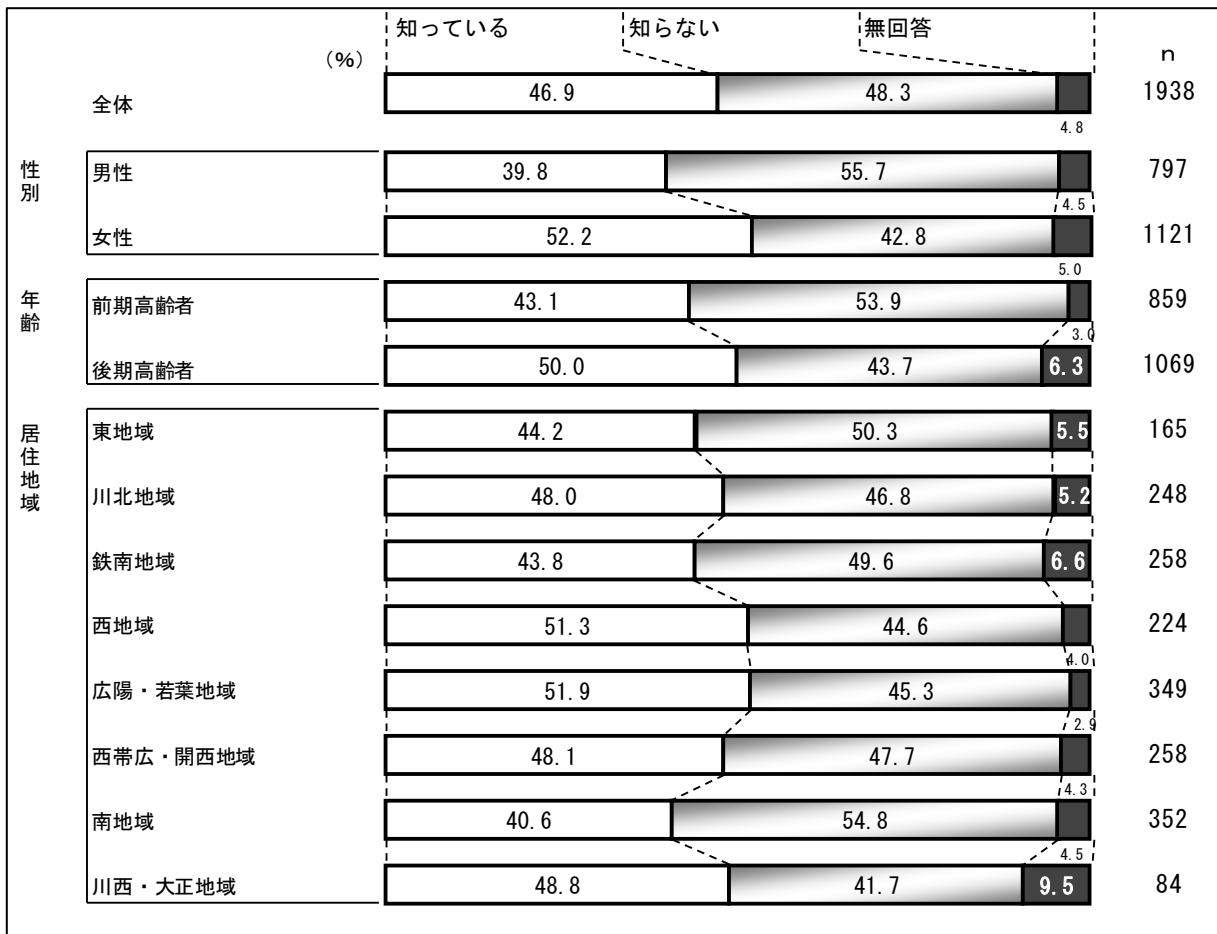
(3) 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください

【ニーズ調査 問37】



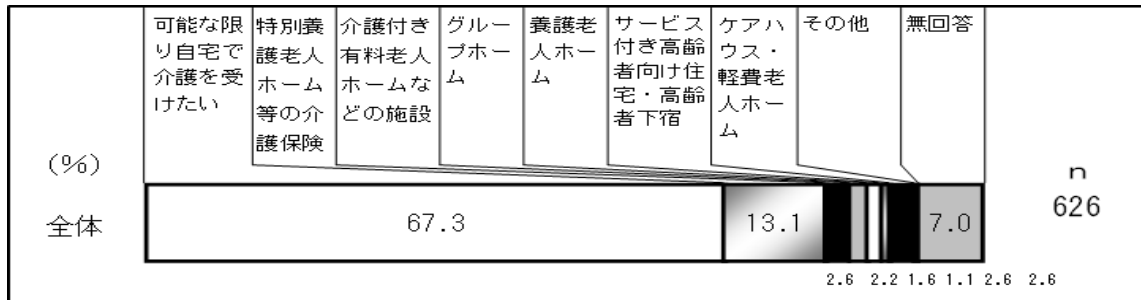
(4) 帯広市では高齢者と家族のための総合相談窓口である「地域包括支援センター」を開設しています。あなたは、「地域包括支援センター」を知っていますか

【ニーズ調査 問57】



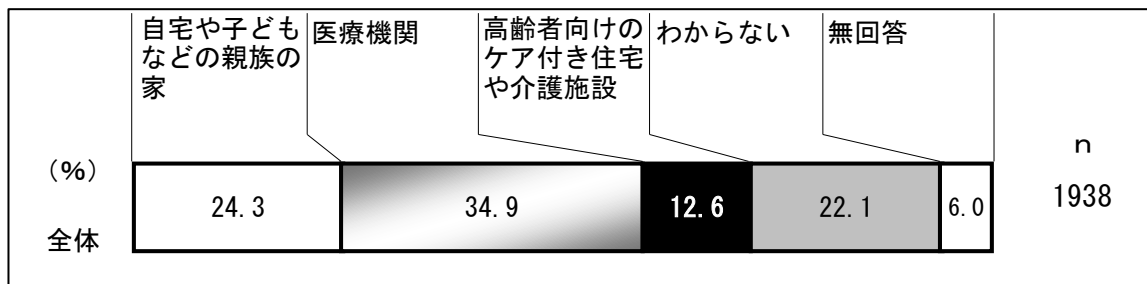
(5) あなたは、今後、どこで介護サービスを受けたいと考えていますか

【介護サービス利用状況等実態調査 問21】



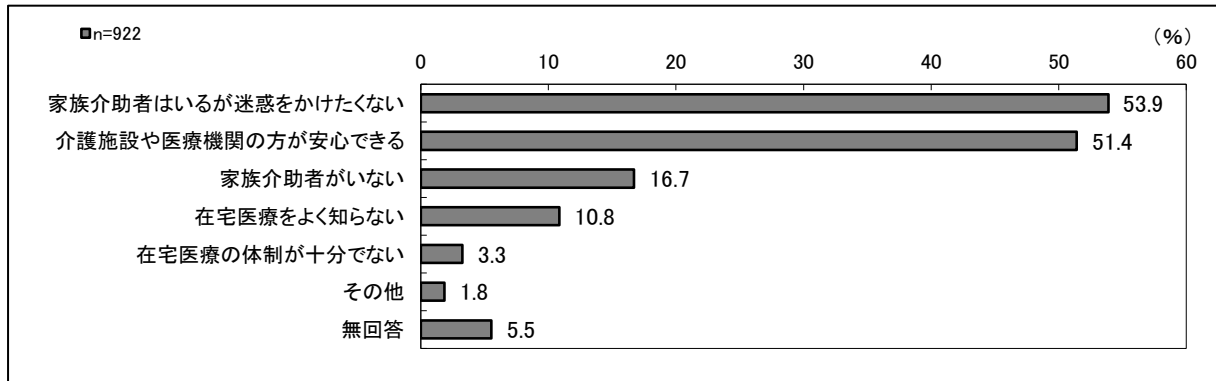
(6) 万一あなたが治る見込みがない病気になった場合、最期はどこで迎えたいですか

【ニーズ調査 問69】



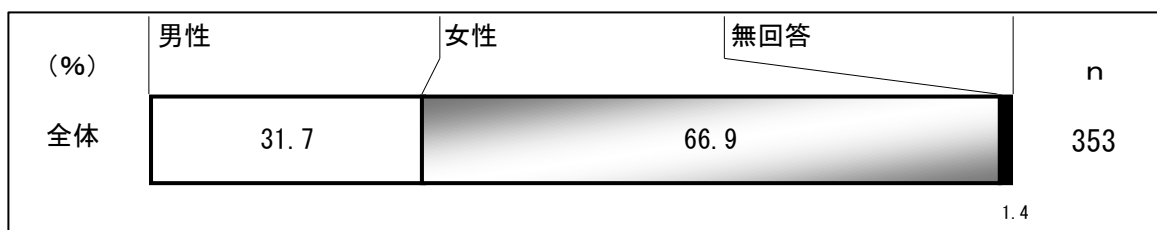
(7) 「自宅や親族宅以外で最後を迎えたい」理由についてお答えください

【ニーズ調査 問69-1】



(8) 主な介護者の方の性別について、ご回答ください

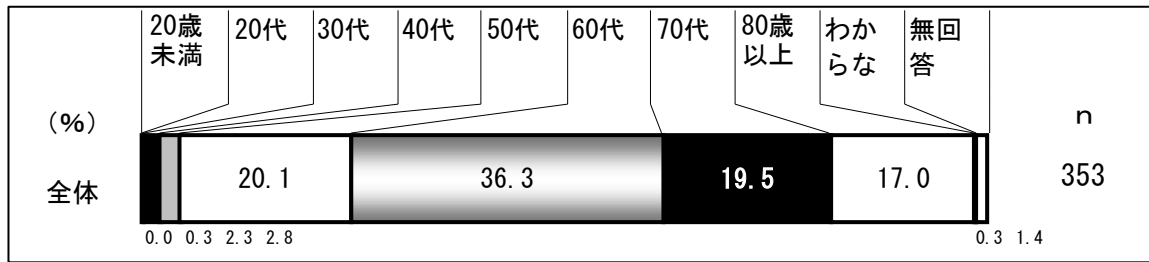
【在宅介護実態調査 B票 問3】



第2章 高齢者福祉の現状

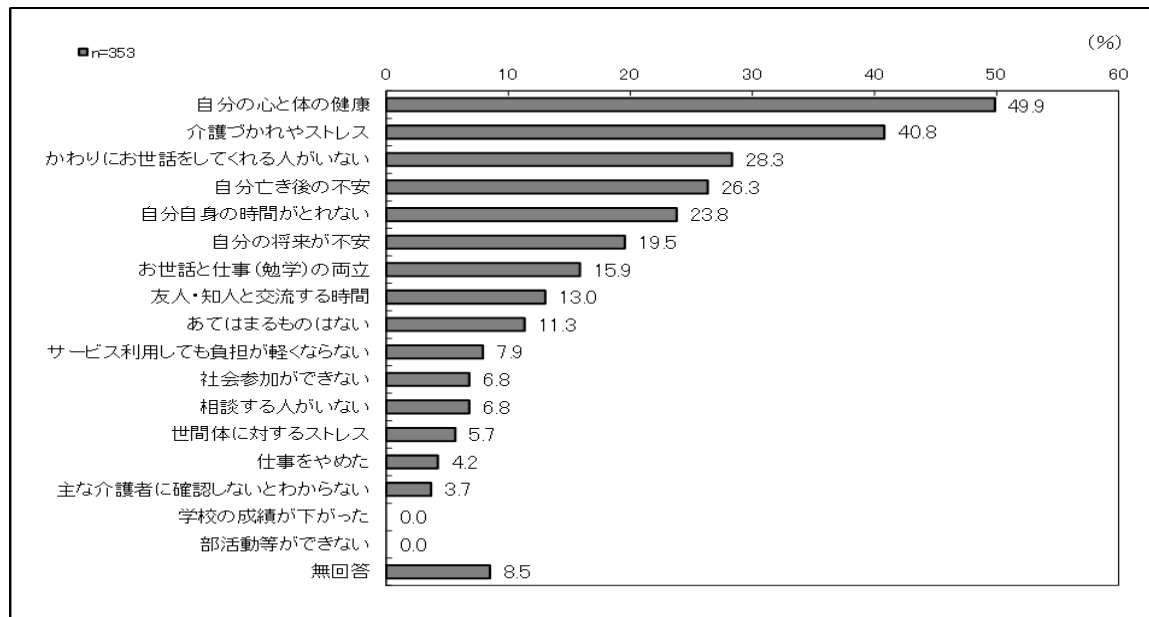
(9) 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください

【在宅介護実態調査 B 票 問 4】



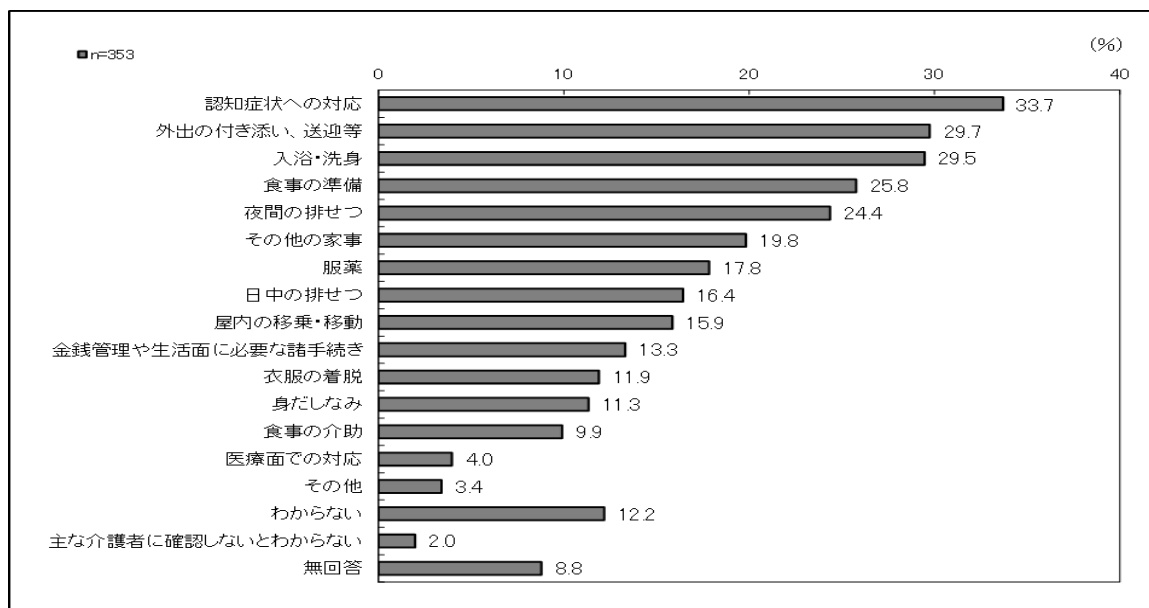
(10) 主な介護者の方が、介護・お世話で困ったことや、悩んでいることはありますか

【在宅介護調査 B 票 問 10】



(11) 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護などについて、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）

【在宅介護調査 B 票 問 17】

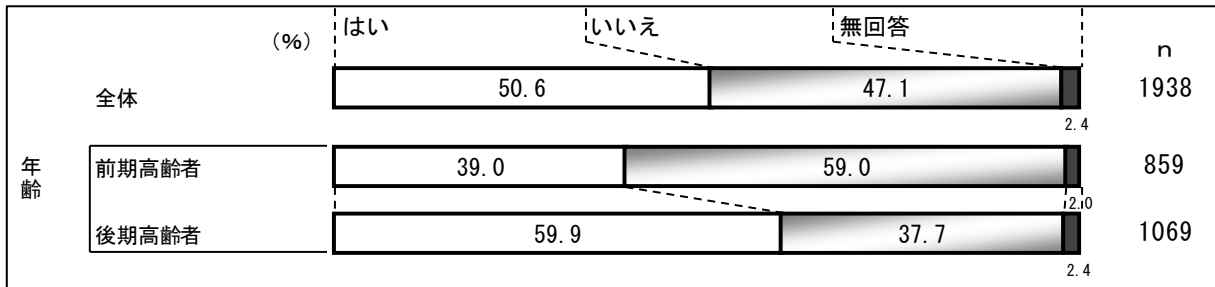


4 認知症高齢者の状況

毎日の生活について、物忘れが多いと感じている人は 50.6%となっています。また、認知症に関する相談窓口を知らない人が 61.4%となっています。

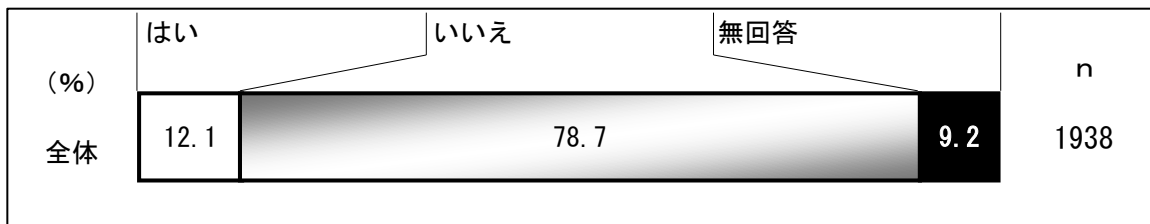
(1) 物忘れが多いと感じますか

【ニーズ調査 問 23】



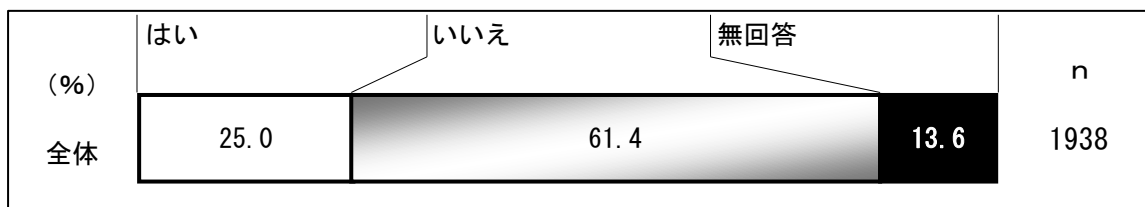
(2) 認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいますか

【ニーズ調査 問 53】



(3) 認知症に関する相談窓口を知っていますか

【ニーズ調査 問 54】



5 介護サービスの利用状況

介護保険1号被保険者及び要介護認定者数は増加しています。

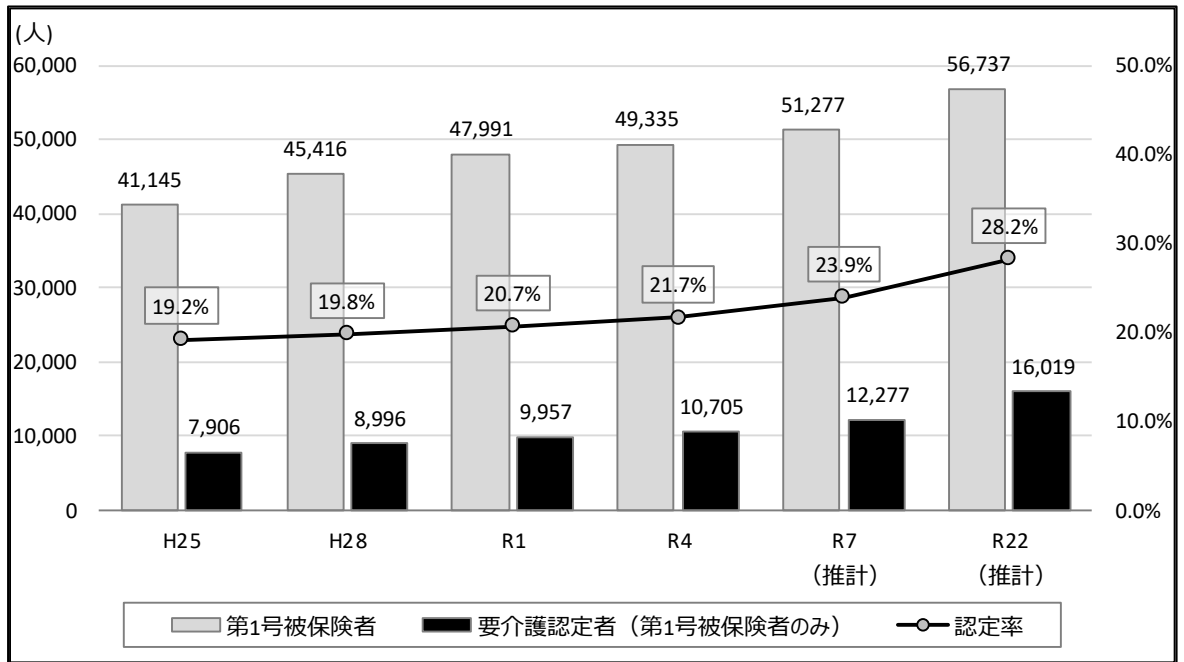
令和4年3月の要介護認定者のうち要介護1までの軽度認定者は58.5%となっており、全国平均より高くなっています。また、施設整備等により施設入所待機者はピーク時の約半数まで減少していますが、介護サービス給付費等の増加に伴い、介護保険料も増加傾向となっています。

また、介護業界で離職する人が多い主な原因については、仕事内容のわりに賃金が低いと感じていると答えた人は8割強、身体や精神面での負担が大きいと答えた人はいずれも7割強となっています。

第2章 高齢者福祉の現状

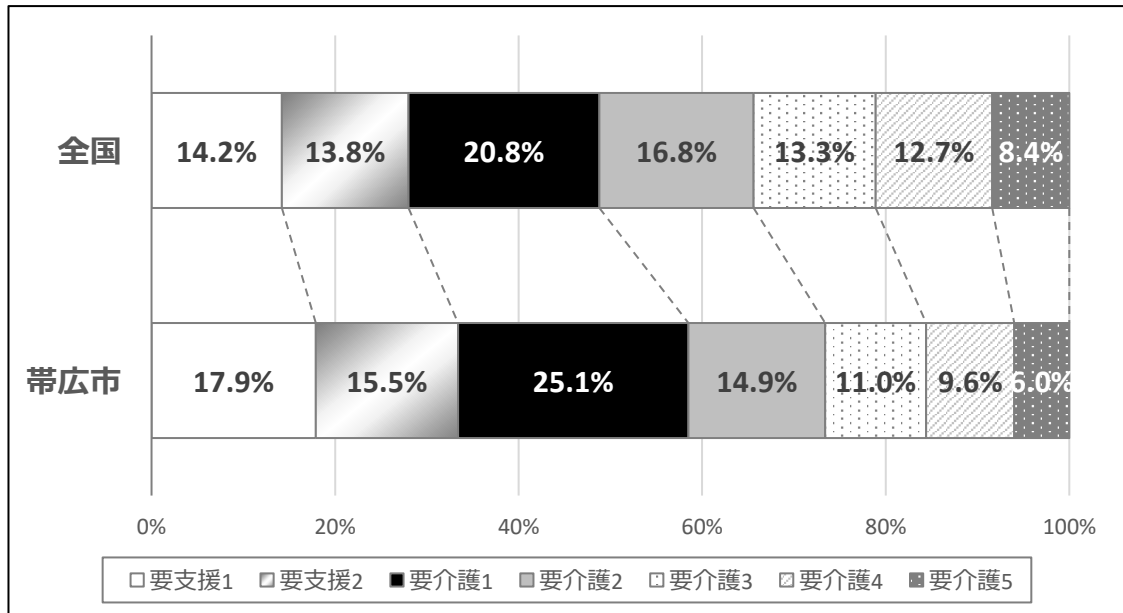
(1) 1号被保険者数と介護認定者数及び認定率

【(時点) 各年度平均値 (出典) 介護高齢福祉課調べ】



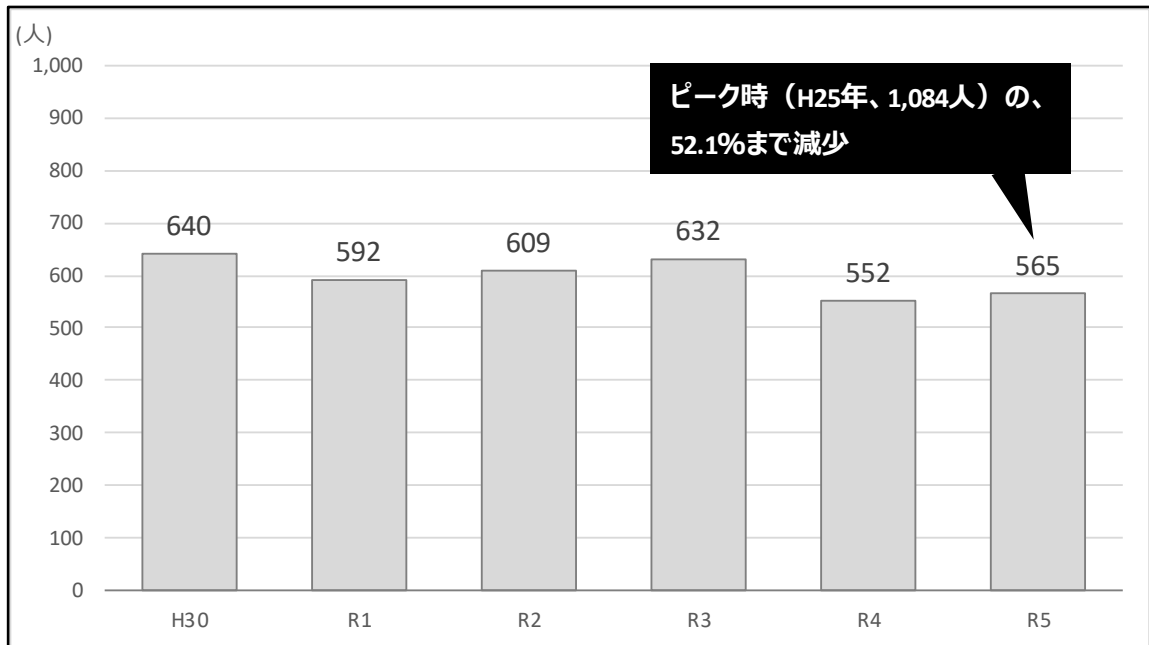
(2) 認定者に占める割合 (要介護度別)

【(時点) 令和4年3月 (出典) 見える化システム (介護保険事業状況報告)】



(3) 特別養護老人ホーム待機者数の推移

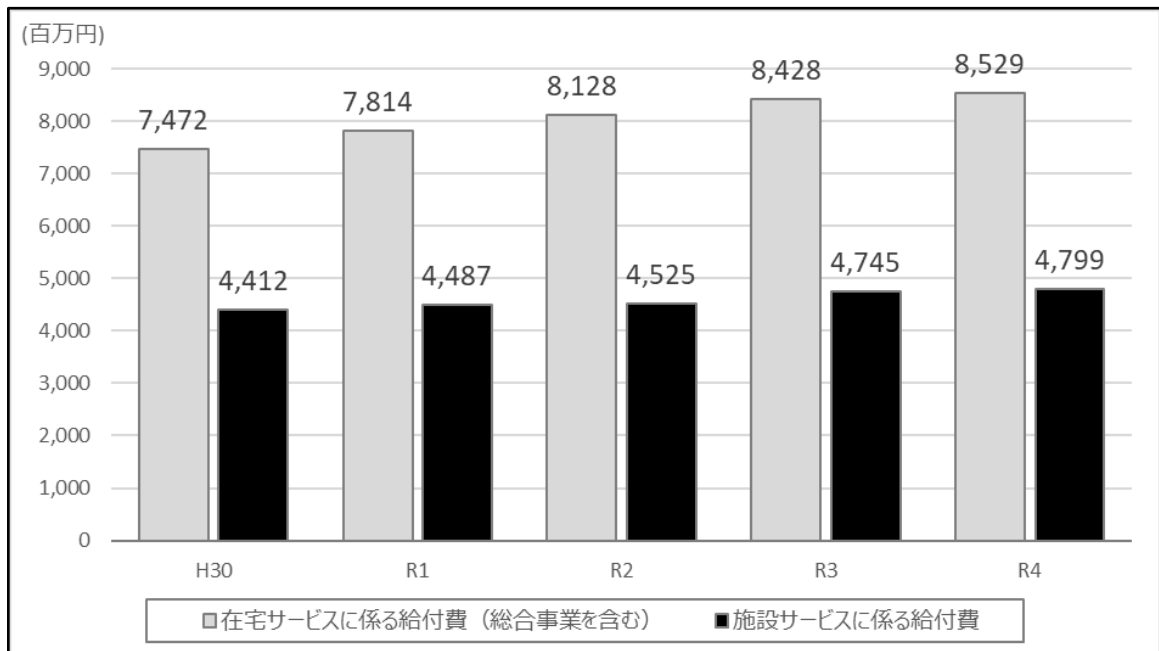
【(時点) 毎年度6月末 (出典) 介護高齢福祉課調べ】



R5年の待機者数のうち自己の都合による入所保留者数は74人となっています。

(4) 介護サービス給付費の状況

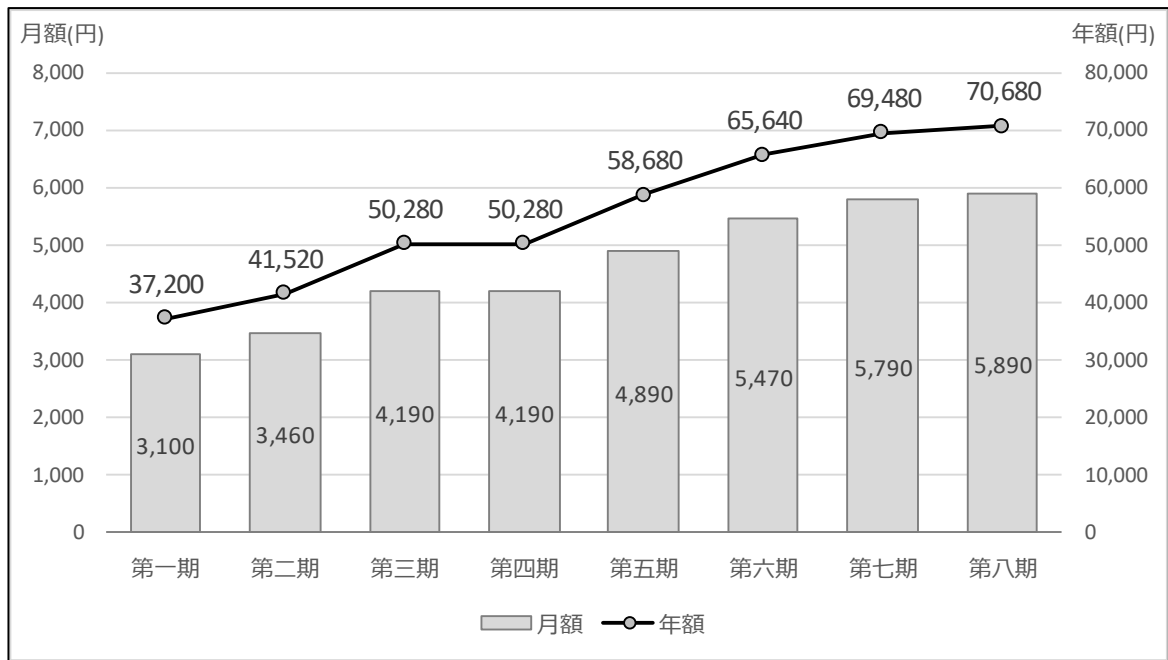
【(時点) 年度 (出典) 介護高齢福祉課調べ】



第2章 高齢者福祉の現状

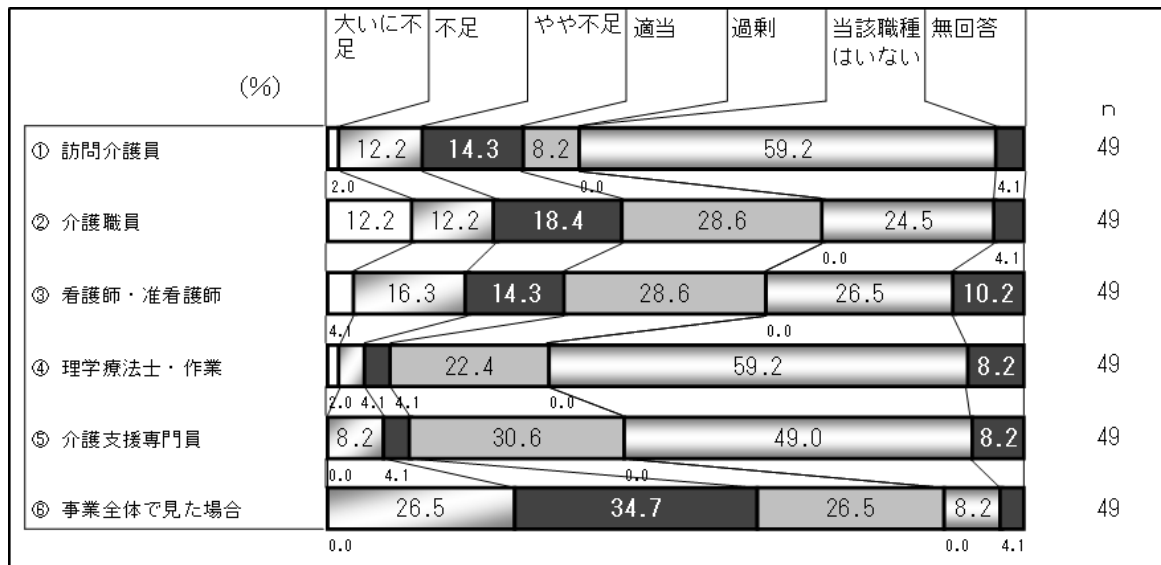
(5) 介護保険料の推移

【(時点) 年度 (出典) 介護高齢福祉課調べ】



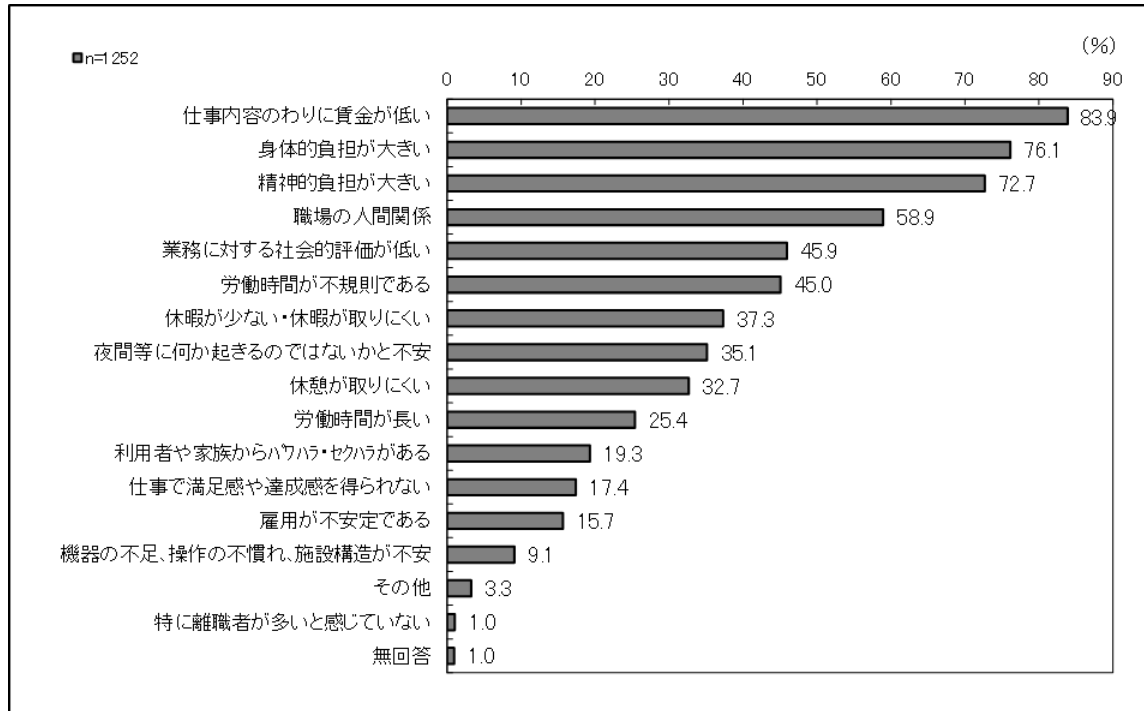
(6) 貴事業所における従業員の職種別の過不足の状況はどうか

【事業所における介護労働実態調査報告書 問6】



(7) 介護の業界で離職される人が多いのは、主にどのようなことが原因だと思いますか

【介護労働者の就業実態と就業意識調査 問33】



第2章 高齢者福祉の現状

【アンケート調査について】

2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までを計画期間とする第九期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、本市の高齢者（要介護（要支援）認定者や一般高齢者、サービス利用者・未利用者）の生活状況や今後のサービス利用意向を把握するとともに、介護サービス事業所等で勤務する介護労働者等の実態を調査したものです。

		国指定 ・独自	対象者	配布数 合計 (票)	回収数 (票)	回収率 (%)
①	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	国指定 +独自	要支援認定者及び一般高齢者	3,000	1,938	64.6
②	介護保険サービス利用状況実態調査（利用者）	独自	要介護（要支援）認定者で介護サービスを利用している者	2,000	1,000	50.0
③	介護保険サービス利用状況実態調査（未利用者）	独自	要介護（要支援）認定者で、居宅介護サービスを利用していない者	800	456	57.0
④	在宅介護実態調査	国指定 +独自	要介護（要支援）認定を受けた者	1,000	613	61.3
⑤	事業所における介護労働実態調査	独自	帯広市内に所在する介護サービスを提供する事業者	125	49	39.2
⑥	介護労働者の就業実態と就業意識調査	独自	介護サービス事業所に勤務する介護労働者	3,508	1,252	35.7
⑦	居所変更実態調査	国任意	施設・居住系サービス事業所 ※住宅型有料老人ホーム・サ高住・軽費老人	113	63	55.8
⑧	在宅生活改善調査	国任意	居宅介護支援事業所・小規模多機能・看護多機能及び所属するケアマネジャー	55	29	52.7

※①⑤⑥の調査についてはWEB回答併用

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 【内訳】紙回答1,849（95.4%）、WEB回答89（4.6%）

⑤事業所における介護労働実態調査 【内訳】紙回答40（81.6%）、WEB回答9（18.4%）

⑥介護労働者の就業実態と就業意識調査 【内訳】紙回答880（70.3%）、WEB回答372（29.7%）

第3章 第八期計画の実施状況

第1節 介護予防・健康づくりと社会参加の推進

【第八期計画の取組】

高齢になっても、生活の質（以下「QOL」）を維持し、いきがいを持ち健康で自立して暮らすことができるよう、各種検診等や健康教育、健康相談等の実施、糖尿病、がんなどの生活習慣病の発症予防や重症化予防に取り組んできたほか、高齢者の心身の多様な健康課題に対しきめ細やかな支援ができるよう保健事業と介護予防を一体的に実施するための体制づくりを進めてきました。

また、高齢者の身体の状態はフレイルを経て徐々に要介護状態に陥るといった過程をたどるため、フレイル対策の視点を持ち、要介護状態をできる限り防ぐことや要介護状態になっても重度化を防ぐことが重要です。このことから、介護予防事業において、活動のきっかけづくりや自主的な活動の継続を支援する各種事業を実施し、社会参加を通じた介護予防の推進を図りました。

バスの無料乗車証の発行による外出支援やスポーツ・学習活動、老人クラブ等での交流機会を促進するほか、就労支援等に努め、高齢者がいきがいを持って生活できる環境づくりを推進し、より多くの高齢者が主体的に社会参加できるよう支援を進めました。

【現状と課題】

健康づくりにおいては、糖尿病有所見者の割合が国や北海道に比べ高い※ほか、高齢になるにつれてこの割合が高くなる状況となっています。

また、高齢者は、複数の慢性疾患に加え、筋力低下や認知機能、社会的なつながりが低下するといったいわゆるフレイル状態に陥りやすく、重症化予防・フレイル予防の取り組みを充実させることが必要です。

高齢者の健康課題への対応については、保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組んでいますが、今後も関係各課で高齢者の健康課題の分析や取り組みの共有を図るほか、関係機関との更なる連携が必要です。

介護予防においては、事業参加者や利用団体の固定化が課題となっています。活動のきっかけづくりを行う事業参加者への聞き取りからは、参加前にすでに運動や趣味、ボランティア等の自主的な活動を定期的に行っている方の参加が多く、事業への参加を促したい、日頃活動をしていない方の利用が少ないのが現状です。

また、令和5年1月に実施した計画策定のためのアンケート調査（以下「アンケート調査」）では、地域での様々な「会・グループへの参加」の全項目に対し、「参加していない」と回答した方が27.1%となりました。新型コロナウイルス感染症の流行による、外出の自粛や自主活動の休止等の状況も重なり、活動量の減少によるフレイルの進行が懸念され、従来のような住民主体の通いの場の充実に加え、自主的な介護予防を継続的に行うことができる取り組みが課題となっています。

第3章 第八期計画の実施状況

「会・グループへの参加状況」については「町内会・自治会」23.0%、「趣味のグループ」16.6%、「ボランティアのグループ」7.2%と全て前回調査を下回りました。

コロナ禍による影響と思われませんが、グループや組織に所属した活動や既存の交流の場への参加が大きく減少しているのに対し、高齢者の就労は増加傾向で推移しています。就労的な活動等役割がある形での社会参加は、介護予防にも有効であり、生きがいつくりにもつながることから、高齢者が地域の担い手として活躍できる環境整備等社会参加が促進されるための仕組みづくりが課題となっています。

※糖尿病の有所見（HbA1cが基準値を超えている）割合

全国 58.3%、北海道 52.5% 帯広市 67.4%（令和4年度帯広市特定健診）

【具体的施策】

1 介護予防の推進

介護予防においては、単に高齢者の心身機能の改善だけを目指すのではなく、日常生活上の活動や社会参加を促すために、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進してきました。

また、関係機関との連携、民生委員・児童委員や地域住民からの相談、医療・介護データなどから収集した情報等を活用して支援を必要とする人の把握に努め、介護予防普及啓発事業や住民主体の通いの場、専門職による相談支援等、必要な支援へつなげるほか、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進しました。

そのほか、通いの場の把握等による地域での介護予防活動の展開状況、高齢者の社会参加の状況や心身の状態等の指標を設けるなど、一般介護予防事業の評価を行い、その結果に基づき改善を図ってきています。

(1) 一般介護予防事業

① 介護予防普及啓発事業

パンフレットなどの作成・配布とともに、講話や実技等を行う教室型の事業の実施により、自主的な介護予防活動を始めるきっかけづくりと、活動を継続するための支援を行いました。

② 地域介護予防活動支援事業

住民主体の通いの場が継続的に拡大していくように、活動支援者を自主活動グループに派遣するなど、介護予防に資する地域の自主的な活動組織の育成や運営等の支援を行いました。

また、ボランティア活動等社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動を推進するとともに、介護予防に関わる人材の発掘を図りました。

③ 地域リハビリテーション活動支援事業

住民運営の通いの場等に対するリハビリテーション専門職、栄養士、歯科衛生士等の参画を促進し、栄養や口腔、健康づくりなどの知識や技術を提供しているほか、認知症予防に関する取り組みを実施するなどにより、地域における介護予防の取り組みを強化しました。

2 健康づくりの推進

糖尿病や高血圧症等の生活習慣病が進行すると、虚血性心疾患や脳血管疾患、糖尿病性腎症等重症化する危険性が高くなり、その後の QOL に影響することから、自身の生活を振り返り、適切な生活習慣の必要性を理解して、いきいきと活動することを目指し、発症予防・重症化予防などの健康づくりの取り組みを推進してきました。

(1) 健康教育・健康相談の実施

食生活や運動、休養等健康づくりに関する講座等により知識の普及・啓発を図り、住民自身が主体的に健康づくりに取り組めるよう支援しました。また、疾病の重症化予防やこころの健康に関するわかりやすい情報発信、相談活動等に取り組みました。

(2) 疾病対策の推進

後期高齢者健康診査等の各種検診や保健指導、受診勧奨の実施により、フレイルの予防やがんなどの早期発見・早期治療、糖尿病等の重症化予防の取り組みを進めてきました。

(3) 感染症予防

高齢者に対する肺炎やインフルエンザの予防接種による重症化予防や日常の感染予防対策の実施により、感染症の発生及びまん延の防止に取り組みました。

3 社会参加の促進

高齢者が社会でいきがいや役割を持って活躍できるよう、様々な交流機会や多様な就労等社会参加ができる環境づくりを進めました。

(1) 高齢者の外出支援

高齢者の健康づくりといきがいづくりを支援し、積極的な社会参加、道路交通の安全確保及び環境負荷の低減を促すため、高齢者の公共交通機関による外出支援を進めました。

(2) 老人クラブ等活動支援

老人クラブへの活動支援により、高齢者の知識、経験を活かした社会活動を促進しました。

第3章 第八期計画の実施状況

(3) 生涯学習の推進

いきがづくりや仲間づくりなどを目的とした、高齢者学級等の学習機会の提供や世代間交流、文化、スポーツ活動を推進しました。

(4) 交流の場の提供

高齢者・障害のある人・福祉団体等の活動の場である「グリーンプラザ」や、高齢者活動室・多目的活動室を備えた「市民活動交流センター」の運営等、高齢者がより交流しやすい環境づくりを進めました。

(5) 就労等の支援

帯広公共職業安定所（ハローワーク）等関係機関との連携により、高齢者と企業のマッチングによる多様な就労機会の確保を図るなど、地域の元気な高齢者を活動の場へつなぐ取り組みを推進しました。

〈主な事業の実績〉

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (9月末)	
介護予防 普及啓発	講演会、相 談会等	開催回数	82回	82回	93回
		参加延人数	1,703人	1,659人	2,110人
	運動教室 等	開催回数	396回	522回	262回
		参加延人数	3,078人	4,158人	2,420人
活動継続コースの活動支援者数		43人	43人	37人	
地域活動組織への支援・ 協力等	開催回数	194回	209回	114回	
	参加延人数	2,132人	2,459人	1,200人	
出前健康講座	実施件数	37件	69件	36件	
	参加延人数	857人	1,403人	797人	
健康相談件数		4,019件	4,234件	666件	
訪問指導件数		39件	61件	36件	
特定健康診査受診率		33.8%	35.1%	13.8%	
後期高齢者健康診査受診率		19.3%	20.8%	10.9%	
各種がん検診平均受診率		26.8%	28.8%	13.9%	
骨粗しょう症検診受診人数		127人	151人	46人	
予防接種者数	インフルエンザ	23,921人	25,649人	0人	
	肺炎球菌	1,590人	1,732人	991人	
おでかけサポートバス 事業	乗車証交付者数	1,395人	1,718人	1,073人	
	延利用人数	712,587人	749,792人	380,510人	
老人クラブ	加入数	クラブ数	107クラブ	101クラブ	106クラブ
		会員数	4,506人	4,035人	4,086人
	友愛訪問	延回数	13,296回	13,382回	1,397回
		延人数	16,396人	16,154人	3,286人
世代間交流事業実施回数		48回	55回	0回	
各種研修会参加人数		0人	213人	218人	
バス研修事業実施回数		11回	33回	37回	
高齢者いきいきふれあい館「まちなか」利用延人数		10,263人	13,376人	7,468人	
高齢者学級生徒数		153人	72人	69人	
わかば会会員数		513人	419人	371人	
グリーンプラザ利用延人数		49,940人	66,933人	36,796人	
市民活動交流センター利用延人数		8,211人	12,015人	5,976人	
地域交流サロン	利用延人数	2,049人	4,273人	2,885人	
	拠点数	28か所	28か所	27か所	
シルバー人材センター	会員数	481人	439人	407人	
	受注件数	4,299人	4,216人	3,463人	

第2節 地域の支え合いの推進

【第八期計画の取組】

国は地域包括支援センターに対して事業の自己評価と質の向上を図ること、市町村に対して地域包括支援センター実施状況の評価を義務付けており、事業評価を活用した地域包括支援センターの機能強化を図ることとしました。これを踏まえ、市では地域包括支援センターと協議しながら国の評価項目に加え独自項目を設定し、事業評価を実施しました。

ひとり暮らし高齢者の増加や核家族化の進行、疾病の有無、経済状況の違いなどにより、一人ひとりの高齢者が抱えるニーズは多様であり、高齢者自らの取り組みによる自助、介護保険サービスや医療保険の共助、高齢者保健福祉サービスや生活保護等の公助だけでなく、地域におけるボランティアなど、市民同士が支え合う互助の取り組みが重要となっています。

そのため、市民の意識啓発はもとより、地域交流活動やボランティア活動の促進のほか、社会福祉協議会、ボランティア団体、民生委員・児童委員等との連携により、地域福祉ネットワークの構築を図りました。また、生活支援体制整備において地域の団体や関係機関との連携を強化し、地域の見守りの促進等を推進しました。

【現状と課題】

高齢者が身近な地域で相談できるように、各日常生活圏域に地域包括支援センターの相談窓口を設置し、総合的な相談支援体制を整備しました。アンケート調査では、「地域包括支援センターを知っていますか」の質問に「知っている」と回答した人が46.9%となり、前回調査（令和2年6月）の38.1%、前々回調査（平成29年6月）の34.5%からは徐々に増加してきている状況です。

また、地域包括支援センターでの個別ケア会議は、地域での支援ネットワークの構築や集いの場の創設につながっていますが、個別事例の検討の積み重ねにより、地域全体で課題となっていることに対しては、解決に向けて必要な施策等を検討していく必要があります。

互助による生活支援の体制を整備する生活支援体制整備事業においては、地域でできる支え合い活動について、「ちょっとした支え合いサポーター養成講座」を受講したちょっとした支え合いサポーターを中心に、住民主体の話し合いを行う環境が構築されてきています。しかしながら、団体や事業者の設立は少なく、互助の取り組みは個人による活動にとどまっている状況であり、サポーターが安心して活動できる仕組みづくりが必要です。

高齢者虐待については、認知症の進行や養護者の介護疲れなどによる同居の配偶者や子からの身体、心理的虐待が多く、引き続き未然に防ぐための正しい知識の普及や、関係機関との連携による早期の相談対応及び支援のための介入が必要と考えます。

今後、高齢者数の増加に伴い、認知症等により判断能力が十分でない高齢者等成年後見制度の利用を必要とする人の増加が見込まれるため、制度の周知や相談体制の強化が課題となっています。

【具体的施策】

1 総合的な相談支援の充実

地域包括支援センターにおいて、ニーズに応じた介護、保健、福祉、医療等にかかわるサービスの総合的な相談、調整、支援を行うほか、地域ケア会議を推進するなど、地域包括支援センターの充実を図ってきました。

また、地域包括支援センターの周知を進めるほか、複合した課題等に対応するため、庁内各課及び関係機関との連携を進め相談支援の充実を図りました。

(1) 地域包括支援センター運営事業

地域包括支援センターは、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的マネジメント支援業務のほか、介護予防ケアマネジメント業務の実施、ひとり暮らし高齢者への支援を一体的に実施しました。

運営に当たっては、人員の確保及び地域包括支援センターの適切な事業評価に努め、質の向上につながるよう取り組みを進めました。

地域包括支援センターは、個別事例を検討するため個別ケア会議を開催し、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、個別事例の課題分析等の積み重ねにより地域課題の発見を進めました。また、帯広市が行う分野別ネットワーク会議により、日常生活圏域単位では解決が困難な市全体で対応すべき課題を整理し、地域に必要な社会資源の開発や地域づくりなどへつなげるよう取り組みました。

2 互助による生活支援の推進

地域包括ケアにおける互助による生活支援の体制を整備するため、生活支援コーディネーターを配置し、生活支援の担い手の養成や協議体の開催等、地域における支え合いを推進しました。

(1) 生活支援体制整備事業

地域包括ケアにおける互助の体制整備として、第1層生活支援コーディネーター及び各日常生活圏域に第2層生活支援コーディネーターを中心に、市民の参画による生活支援を推進するための協議体を開催するほか、互助による生活支援の担い手を養成する「ちょっとした支え合いサポーター養成講座」の開催及びちょっとした支え合いサポーター登録者を活躍の場へつなげていくなど、協働による市全域及び各日常生活圏域の実情に応じた地域支え合いを推進しました。

また、第1層生活支援コーディネーター及び地域支え合い推進員の活動により把握・資源開発された生活支援の取り組みに関する情報について、市民及び関係者へ適切かつ迅速な提供を図りました。

第3章 第八期計画の実施状況

3 地域福祉ネットワークの推進

住民誰もが地域を支える担い手の一員として、地域福祉への関心を持ち、ボランティアや支え合いなどの地域活動に参加したり、困りごとを抱えた人に対して、地域のつながりの中で気づき合うことができるよう、地域福祉の意識の啓発を図りました。

また、地域福祉活動を行う人材の育成や福祉関係者との連携により、市民が主体的に地域福祉活動に参加できる環境づくりを行い、地域福祉ネットワークの構築を推進しました。

(1) 地域福祉活動の推進

各種ボランティア養成事業を通じて市民のボランティア活動に対する意識啓発及びボランティアの養成を進めるとともに、ボランティア団体の育成・支援や各関係団体との連携促進を図りました。東日本大震災、胆振東部地震等をきっかけにボランティアセンターへの関心が高まった一方、新型コロナウイルス感染症の影響でボランティア登録者数は一時大幅に減少しましたが、ここ数年は回復傾向にあります。

(2) 地域福祉包括支援事業

民間事業所、医療機関、町内会等の団体、関係機関、そして市関係部課との連携を図りながら、高齢者や障害のある人等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、地域の見守り体制強化に取り組みました。

4 権利擁護の推進

権利が侵害される行為の対象となりやすい又は対象となっている高齢者や、自ら権利を主張することが困難な高齢者に対し、地域で安心して尊厳のある生活を送ることができるよう、成年後見制度の利用促進や虐待防止対策を推進しました。

(1) 成年後見制度利用支援事業

認知症等により判断能力が低下した高齢者のうち、財産・金銭管理や身上保護等の本人の保護・支援を行う成年後見支援制度の利用が必要な人に対し、制度の活用を促すため、成年後見支援センター「みまもーる」を中心に制度周知や相談対応を行いました。また、後見等に必要な知識等を習得した市民後見人を養成するなど権利擁護体制の充実を図りました。

(2) 高齢者虐待防止事業

虐待の早期発見と迅速な対応と支援に結びつけるため、地域包括支援センターや高齢者虐待防止ネットワークの機能を活用して高齢者虐待防止対策を推進しました。

5 生活支援サービスの提供

在宅の高齢者やその家族へ必要なサービスを提供するなど、在宅高齢者の生活を支援

しました。

(1) ひとり暮らし高齢者等への支援

安否確認・見守りサービスなどで孤独感の解消を図り、在宅生活が可能となるよう高齢者サービスを進めました。

(2) ねたきり・認知症高齢者への支援

理美容サービスなど、ねたきり高齢者の在宅支援のサービスを進めました。

6 介護者への支援

高齢者を支援する家族等への心身の負担軽減を図るため、相談対応や介護者同士が交流できる場を提供したほか、在宅の高齢者を介護する人の経済的負担の軽減を図りました。

また、介護と同時に子育て・障害のある家族への支援等（ダブルケア）や高齢者を支援する児童（ヤングケアラー）を含む介護者の状況について、必要な支援につながるよう関係機関等様々なネットワークを通じた情報収集や意見交換等による把握を行いました。

(1) 家族介護者への経済的支援

在宅の高齢者を介護する低所得者へ介護用品の給付券を支給し、経済的負担の軽減を図りました。

(2) 家族介護者への交流支援

介護者相互の情報交換及び交流等の場を充実し、高齢者を介護している家族の心身の負担軽減を図りました。

7 安心できるくらしの整備

(1) 防災体制の整備

「帯広市地域防災計画」及び「おびひろ避難支援プラン」に基づき、災害時において自力で避難することが困難な「災害時要援護者」の把握とともに避難支援計画の作成を進めました。

(2) 交通安全対策の推進

「帯広市交通安全計画」に基づき、関係機関と連携し、体験・参加型の研修会・講習会の実施や市民ぐるみで交通安全を進め、高齢者による事故防止対策を推進しました。

(3) 住環境の整備

公共建築物をはじめ道路、公園、公共交通機関等について、市民や関係機関の協力

第3章 第八期計画の実施状況

を得ながら、誰もが安心して利用できる環境整備に取り組みました。

(4) 消費者被害防止対策の推進

帯広消費者協会等、関係機関と連携し、高齢者に対する悪質な訪問販売や電話勧誘販売、振り込め詐欺等の防止対策を推進しました。

〈主な事業の実績〉

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (9月末)
地域 包括 支援 セン ター	相談受理件数	12,894 件	12,253 件	6,199 件
	介護予防ケアマネジメント・予防給付件数	25,396 件	26,501 件	14,124 件
	権利擁護に関する相談受理件数	177 件	185 件	113 件
	ケアマネジャーからの相談受理件数	138 件	95 件	37 件
	認知症に関する相談対応件数	1,545 件	1,293 件	642 件
地域 ケア 会議 開催 回数	個別ケア会議	55 回	48 回	18 回
	地域ケア推進会議	0 回	0 回	0 回
	在宅医療・介護ネットワーク会議	2 回	2 回	1 回
	生活支援・介護予防ネットワーク会議	0 回	0 回	1 回
	認知症ケアネットワーク会議	0 回	1 回	1 回
	高齢者虐待防止ネットワーク会議	1 回	1 回	0 回
地域支え合いを推進する協議体の実施回数		17 回	30 回	24 回
ボランティア登録者数		19 人	20 人	20 人
ボランティア登録団体数 (人数)		111 団体 (4,652 人)	117 団体 (4,704 人)	111 団体 (4,735 人)
ボランティアモデル指定校		11 校	9 校	6 校
ボランティア養成講座開催数		1 講座 2 日間	4 講座 1 日間	0 講座 0 日間
災害ボランティア養成講座開催数		0 講座 0 日間	1 講座 1 日間	0 講座 0 日間
福祉部設置町内会数		337 町内会	346 町内会	343 町内会
市民後見人養成研修修了者数		10 人	16 人	0 人
法人後見新規受任件数		13 件	6 件	7 件
市長申立件数		24 件	28 件	21 件
高齢者虐待通報件数 (高齢者虐待認定件数)		34 件 (4 件)	28 件 (5 件)	18 件 (3 件)

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (9月末)	
生活 支援 サー ビス	ひとり暮らし高齢者登録者数	2,007人	1,875人	1,817人	
	ひとり暮らし高齢者訪問活動事業利用 人数	382人	323人	256人	
	高齢者在宅生活援助サービス利用人数	47人	47人	20人	
	緊急通報システム事業利用台数	571台	521台	494台	
	配食サービス	利用人数	439人	460人	424人
		配食数	69,077食	65,192食	33,844食
	ごみ戸別収集利用者数	516人	550人	555人	
	ねたきり高齢者等寝具類クリーニング サービス利用件数	113件	105件	66件	
	ねたきり高齢者等理美容サービス利用 件数	294件	343件	169件	
	家族介護用品支給事業利用人数	135人	127人	97人	
	家族介護者支援	実施回数	4回	8回	4回
		利用人数	50人	83人	48人
高齢者の災害時要援護登録者数		1,391人	1,276人	1,219人	
高齢者ドライビング体験会参加者数		15人	58人	40人	
交通安全教室実施回数 (参加人数)		6回 (122人)	7回 (137人)	6回 (106人)	
UD住宅補助金利用件数	改造	18件	16件	11件	
	新築・増改築	0件	0件	0件	
高齢者セミナー参加者数		37人	33人	42人	

第3節 在宅・施設サービスの充実

【第八期計画の取組】

高齢者が要介護状態になっても在宅でできる限り生活できるよう、生活支援や介護予防、在宅医療と介護の連携強化等により、在宅サービスの充実を図りました。

また、2040（令和22）年頃に高齢者人口がピークを迎え、更にその後は減少に転じることを見据えた施設整備や高齢者向け住宅等の多様な住まいの情報提供・相談等、生活と住まいの一体的な支援に取り組みました。

このほか、安定的な介護サービスの提供に必要な人材の確保及び定着の取り組みを進めました。

【現状と課題】

在宅医療・介護サービスにおいては、訪問看護や24時間対応可能な定期巡回・随時対応型訪問看護介護等、医療ニーズの高い高齢者への介護サービス量が増加してきています。

アンケート調査では「可能な限り自宅で介護を受けたい」と回答した人が67.3%と前回調査（58.4%）を上回っています。

在宅での生活をできる限り継続するためには、在宅サービスを充実していくことのほか、訪問診療や訪問看護等の在宅医療の充実、医療と介護のさらなる連携強化が必要となっています。

第七期計画における介護人材の確保が困難等を要因とした一部施設の未整備を踏まえ、第八期では、既存の高齢者向け住宅を活用し、介護職員の人員配置の効率化を踏まえた施設の用途変更により、介護サービスの提供量の確保を図りました。

これまでの施設整備により、特別養護老人ホームの待機者数は、令和5年6月末現在で565人とピーク時の約半数まで減少しています。

また、介護人材の不足については、関係団体との意見交換会で多くの声があるなど、介護人材の確保が大きな課題となっています。

このため、できる限り在宅サービスを継続していくための取り組みや、中長期的な高齢者人口や特養待機者数、介護人材などを勘案した施設整備を進めることが課題となっています。

【具体的施策】

1 介護予防・生活支援サービス事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

帯広市独自の緩和した基準によるサービス及び住民主体のサービスを含む介護予防・生活支援サービス事業について、専門的なサービスに加え、地域住民やNPO法人等、多様な主体によるサービス提供に向けた検討を進めました。

(1) 訪問型サービス事業

在宅での日常生活に支障のある人が、訪問による援助を受けることにより、能力に応じ自立した生活を送ることができるよう、緩和した基準で行うサービスの従事者の養成及びサービスの創出等を図っています。

(2) 通所型サービス事業

在宅で生活している人が心身機能の維持向上のためデイサービスなどで日常生活上の支援及び機能訓練等を受けることにより、孤立感が解消されるとともに、能力に応じ、自立した生活を送ることができるよう、サービス提供体制の整備を進めています。

(3) 介護予防ケアマネジメント事業

地域包括支援センターなどが対象者の状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようにケアプランを作成し、在宅生活が継続できるよう支援しています。

2 在宅医療・介護サービスの充実

介護給付（要介護1～5）や予防給付（要支援1・2）の在宅介護サービスの提供のほか、単身及び夫婦のみの高齢者世帯、介護者の負担軽減の観点から小規模多機能型居宅介護や24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行っています。

また、医療ニーズの高い高齢者に対し、医療や介護サービスを切れ目なく提供するための訪問看護や看護小規模多機能型居宅介護を提供することにより、医療と介護の連携の強化等を図りました。

(1) 介護サービス

要介護者が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、これまでの在宅サービスの利用実績・見込みや要介護認定者数の伸びなどの状況を勘案しながら介護給付の提供体制の充実を図りました。

(2) 介護予防サービス

介護保険法の基本理念である「自立支援」を基本とし、高齢者等が介護の必要な状態にならずに、可能な限り健康で元気な生活を送ることができるよう、心身状態の維持・改善の見込まれる要支援者への予防給付の提供体制の充実を図りました。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進することが必要です。そのため、地域支援事業に基づく事業（認知症総合支援事業や生活支援体制整備事業等）、他の施策との連携を図り、以下に取り組みました。

- ① 在宅医療・介護連携に関する相談に対して、在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運用により、連携調整や情報提供等を行いました。
- ② 地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるよう、また人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて理解できるよう地域住民への普及啓発に取り組みました。
- ③ 在宅での療養生活を支えるために、医療・介護関係者間で、利用者の状態の変化等に応じて必要な情報を円滑に共有できるよう支援するため、手法等の検討を行いました。
- ④ 医療・介護の専門職向けに研修会等を開催し、それぞれの分野の知識向上や相互の理解促進を図りました。

3 介護保険施設等の整備

心身の状況や生活環境により、在宅生活の継続が困難となった中重度の要介護者に対する施設サービスの確保については、第七期計画における介護人材の確保や建設地の取得困難を要因とした一部施設の未整備を踏まえ、介護人材確保の課題や施設入所希望者の実態のほか、中長期的な高齢者人口の推移も考慮した上で、既存の高齢者向け住宅を活用し、介護職員の人員配置の効率化を踏まえた施設の用途変更による整備により、介護人材確保に影響を与えずに介護サービスの提供量の確保を図りました。

(1) 介護医療院の整備

第八期計画中に医療療養病床からの用途変更で46床の整備を進めました。これまでの整備数は46床となります。

(2) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

第八期計画中に既存の高齢者向け住宅からの用途変更で18床の整備を進めました。これまでの整備数は630床となります。

(3) 特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）

第八期計画中に既存の高齢者向け住宅からの用途変更で169床の整備を予定していましたが、167床の整備を進めました。これまでの整備数は963床となります。

4 住まいに関する支援

高齢者向け住宅等の普及を推進し、多様な住まいの情報周知や相談対応等住まいと生活の一体的な支援を行いました。

(1) 多様な住まいの普及促進

高齢者世帯等が安心して住み続けられる住宅の整備や補助を行いました。

(2) 住まいに関する相談、支援

高齢者が多様なニーズや個々の身体状況に対応した住まいを選択できるよう、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホームなどの多様な住まいに関する情報提供のほか、ユニバーサルデザイン住宅への改造や住み替えなど将来を見据えた住まいの相談、支援を行いました。

また、空き家等に関する情報提供や相談窓口の設置等、関係部課と連携し相談、支援を行いました。

5 介護保険制度の円滑な運営

2025（令和7）年には、団塊の世代が介護認定率の高くなる後期高齢者になるとともに、2040（令和22）年には高齢者人口がピークを迎えると予測される中、安心して介護サービスを利用できるよう、介護保険制度の円滑な運営のための取り組みを進めました。

(1) 市民参加の事業運営体制

帯広市健康生活支援審議会の専門部会である高齢者支援部会のほか、被保険者や有識者等で構成する地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会を設置し、それらの会議をはじめとする様々な場面を活用し、介護保険事業の運営に市民の多様な意見を反映しています。

(2) 市民への情報提供

介護保険制度の円滑な運営を図るためには、高齢者や家族だけでなく市民の十分な理解を得ることが必要であり、常に適切な情報を提供することが重要です。

市民への一層の制度理解を図るため、介護保険制度の概要・仕組みや利用方法等について、広報紙やホームページなどを活用した情報提供やパンフレットなどを作成し、市内の介護保険サービス事業所やコミュニティセンター等で配布したほか、町内会や各種団体の要請に応じ「ふれあい市政講座」を開催するなど、様々な機会を活用した情報提供を進めました。

(3) 要介護認定等の体制

要介護認定のための審査判定を行うため介護認定審査会を設置しています。

本市の介護認定審査会は、保健・福祉・医療に関わる13の団体から選出された有識者が交代で委員となり審査を行っています。

今後の認定申請件数の増加に伴う審査体制について、介護認定審査会において検討・協議を行い、審査の簡素化を進めました。

(4) 介護保険制度の低所得者等への施策

① 低所得者への保険料の軽減

65歳以上の第1号被保険者の介護保険料について、本市では、一定基準以下の所得である被保険者の負担を緩和するため、介護保険料の軽減制度を設けています。

介護保険制度の円滑な運営が促進されるよう、保険料の軽減制度を継続しました。

② 低所得者への利用料の軽減

介護保険のサービスを利用するためには、原則として費用の1割から3割が利用者負担となりますが、生活困難と認められる人には、利用者負担の軽減制度を設けています。

要介護認定者等が必要な介護保険サービスを利用できるように、利用料の軽減制度を継続しました。

③ 住宅改修及び特定福祉用具販売の一時的利用者負担軽減

住宅改修及び特定福祉用具販売については、本来、利用者が先に費用の全額を支払い、後で9割から7割分の給付を受ける償還払いとなっています。しかし、利用者にとっては、一時的に大きな負担となることから、本市ではその軽減を図るため、利用者が最初から費用の1割から3割の支払いで済む受領委任払い方式も実施しており、受領委任払いが可能な登録事業者の拡大を図りました。

(5) 事業所との連携

事業所等に対しては、国等から提供された介護保険事業の運用に関する情報等について、適切かつ迅速に提供します。

また、災害時や感染症の発生時においても安定した介護サービスが提供できるよう、介護サービス事業所等と連携しながら防災や感染症対策に関する周知啓発のほか、研修の実施を進めます。

加えて、北海道や関係団体と連携しながら、災害・感染症発生時の応援体制の確保を進めます。

6 介護サービスの質の向上、介護人材の確保及び育成

高齢者人口の増加とともに認知症高齢者の増加も見込まれ、ますます介護保険サービスの利用増加が予想されます。要介護者等が質の高いサービスを継続して提供できるよ

う、介護人材の確保や介護サービスの質の向上、介護給付適正化の取り組みを進めました。

(1) 介護サービスの質の向上

介護サービスを必要とする要介護認定者等が「尊厳の保持」・「自立への支援」を基本に、自分らしい生活を継続していくため、介護サービス事業者からの良質な介護サービスの提供ができるよう、介護サービスの質の向上に取り組みました。

① ケアマネジメント活動等への支援

居宅介護支援事業所等のケアマネジャーに対し、ケアマネジメントなどに必要な専門的知識を習得するための研修会を実施したほか、関係団体が主催する研修会等に支援しました。

② 介護サービス事業所に関する利用者等への情報提供

窓口で、認知症対応型共同生活介護事業所等の自己評価や外部評価の結果をこれまでと同様に閲覧できるようにしたほか、利用者が適切な介護サービス事業者を選ぶことができるようにするため、介護保険法に基づく「介護サービス情報の公表制度」の周知を行いました。

③ 地域密着型サービス事業者等への指導

地域密着型サービス事業者等への運営指導等を計画的に実施することにより、適正な事業所運営を促し介護サービスの質の向上を図りました。

④ ケアマネジメントの適正化

地域包括支援センターが居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの日常的な個別指導・相談や、支援困難事例への指導・助言等を行うことにより、ケアマネジメントの適正化を図りました。

(2) 介護人材の確保及び育成

介護サービスを必要とする要介護認定者等が安定して質の高いサービスを継続して受けられるよう、介護人材の育成、雇用の確保を促進しました。

① 介護人材の育成

新任職員、介護リーダー職、事業所管理者向けに段階別の実務研修を実施したほか、介護人材の確保について関係団体や専門職養成校と意見交換を実施し、人材確保の取り組みを進めました。

また、介護に関するイメージアップや理解を深めることを目的に、介護の仕事を紹介する冊子を発行し高校等に配布するなど、将来の介護サービスを担う人材の発掘に

第3章 第八期計画の実施状況

つなげました。

このほか、介護人材の確保に対する国や北海道へ要請を行いました。

② 介護サービス事業者における人材確保の支援

介護サービス事業者に対し、介護人材に関する実態調査の実施や介護人材確保に対する情報共有を行うとともに、国や北海道が実施する介護人材確保に関する補助事業の活用に対し支援しました。

また、介護サービス事業者による介護職員の処遇改善や職場環境改善の取り組みを促進したほか、既存の高齢者向け住宅を活用した施設の用途変更により、介護人材の確保に大きな影響を与えずに人員配置の効率化を図る取り組みを進めました。

③ 業務改善

介護サービス事業者の業務効率及び職員負担軽減のため、ICTなどの活用に向けた情報提供を行いました。

(3) 介護給付の適正化

介護給付費の適正化の推進は、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な制度運営につながります。さらに第八期計画より介護給付適正化に関する取り組みの実施状況が調整交付金の算定に勘案されることを踏まえ、北海道国民健康保険団体連合会（国保連）が提供する給付情報等を活用した介護給付の効率化や適正化を図る取り組みについて、第5期帯広市介護給付適正化推進計画を策定しました。

① 要介護認定の適正化

要介護認定の基礎となる認定調査及び主治医意見書の内容を点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図りました。

② ケアプランの点検

居宅支援事業所等が作成するケアプランを点検し、適切なケアプラン作成の促しと給付の適正化につなげました。また、職能団体によるケアプランの質の向上を目的とした点検を実施しました。

③ 住宅改修等の点検

申請書類の点検や、ケアマネジャーや施工事業者への確認を行うことにより、不適切又は不要な住宅改修や福祉用具の購入・貸与を防止し、利用者の身体の状態に応じて必要な利用を進めました。

④ 医療情報との突合及び縦覧点検

国保連から提供される情報を活用し、医療と介護の給付実績の突合や介護給付費明細

書の内容を確認することにより、不適切な介護報酬請求の是正を図りました。

⑤ 介護給付費通知の送付

介護サービスの利用者に対して、介護給付に関する情報を定期的に提供して、介護サービス提供事業者からの架空請求や過剰請求等の防止を図りました。

〈主な事業の実績〉

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (9月末)
介護予防・ 生活支援 サービス	訪問介護サービス事業所数	48 か所	49 か所	46 か所
	てだすけサービス事業所数 (緩和した基準による訪問型サービス)	33 か所	33 か所	33 か所
	生活援助員養成(研修受講者数)	14 人	19 人	3 人
	つながりサービス事業所数 (住民主体の訪問型サービス)	1 か所	1 か所	1 か所
	通所介護サービス事業所数	58 か所	60 か所	59 か所
	ふれあいサービス事業所数 (緩和した基準による通所型サービス)	12 か所	12 か所	9 か所
在宅医療・ 介護サー ビス(介護 給付サー ビス)	訪問介護事業所数	47 か所	46 か所	47 か所
	訪問入浴介護事業所数	4 か所	4 か所	4 か所
	訪問看護事業所数	18 か所	18 か所	18 か所
	訪問リハビリテーション事業所数	7 か所	7 か所	6 か所
	通所介護事業所数	26 か所	30 か所	30 か所
	通所リハビリテーション事業所数	6 か所	6 か所	6 か所
	短期入所生活介護事業所数	21 か所	21 か所	21 か所
	短期入所療養介護事業所数	5 か所	5 か所	5 か所
	居宅療養管理指導事業所数	13 か所	13 か所	13 か所
	福祉用具取扱事業所数	17 か所	15 か所	15 か所
	受領委任払登録事業所数	289 か所	292 か所	294 か所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数	3 か所	2 か所	2 か所	
在宅医療・介 護サービ ス(介護給 付サービ ス)	居宅介護支援事業所数	42 か所	45 か所	45 か所
	地域密着型通所介護事業所数	26 か所	27 か所	26 か所
	認知症対応型通所介護事業所数	8 か所	8 か所	7 か所
多職種連携研修会の開催 (参加人数)	1 回 (35 人)	3 回 (76 人)	0 回 (0 人)	

第3章 第八期計画の実施状況

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (9月末)	
在宅医療・ 介護サー ビス(地域 密着型サ ービス)	認知症対応型共同生活介護事業 所数(箇所数・定員数)	37 か所 630 床	37 か所 630 床	37 か所 630 床	
	地域密着型介護老人福祉施設事 業所数(箇所数・定員数)	11 か所 319 床	11 か所 319 床	11 か所 319 床	
	小規模多機能型居宅介護事業所 数(箇所数・登録定員数)	13 か所 350 人	12 か所 325 人	12 か所 325 人	
	看護小規模多機能型居宅介護事 業所数(箇所数・登録定員数)	3 か所 87 人	3 か所 87 人	3 か所 87 人	
	特定施設入居者生活介護事業所 数	12 か所	0 か所	0 か所	
地域密着型介護老人福祉施設 (箇所数・定員数)		11 か所 319 床	11 か所 319 床	11 か所 319 床	
養護老人ホーム (箇所数・定員数)		2 か所 200 床	2 か所 200 床	2 か所 200 床	
生活支援ハウス (箇所数・定員数)		2 か所 40 床	2 か所 40 床	2 か所 40 床	
ケアハウス (箇所数・定員数)		1 か所 50 床	1 か所 50 床	1 か所 50 床	
サービス付き高齢者住宅 (箇所数・居室数)		14 か所 470 室	15 か所 613 床	15 か所 613 床	
住宅型有料老人ホーム (施設数・定員数)		21 施設 505 人	19 施設 384 人	19 施設 384 人	
養護老人ホーム入所相談数		98 件	52 件	33 件	
養護老人ホーム措置数		175 人	173 人	171 人	
要介護認 定等の体 制	委託調査確認件数		2,785 件	3,683 件	1,710 件
	市職員調査件数		3,394 件	3,552 件	1,873 件
	審査会審査件数		6,085 件	7,116 件	3,540 件
	介護認定審査状況の意見交換の実施		2 回	2 回	2 回
	認定調査員研 修会の実施	実施回数	1 回	1 回	0 回
		参加者数	26 人	13 人	0 人
低所得者への保険料の軽減	軽減者数		289 人	269 人	237 人
	軽減額		4,224,150 円	3,991,500 円	3,513,480 円

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (9月末)	
低所得者への利用料の軽減	社会福祉法人が行う介護サービス	軽減者数	1,209 件	1,219 件	1,020 件
		軽減額	47,526,226 円	45,499,313 円	25,256,212 円
	社会福祉法人以外の法人が行う介護サービス	軽減者数	848 件	844 件	513 件
		軽減額	16,566,971 円	16,557,854 円	8,804,909 円
住宅改修及び特定福祉用具販売の一次的利用者負担軽減	住宅改修	登録事業所数	288 か所	292 か所	294 か所
		受領委任払件数	678 件	685 件	321 件
		償還払件数	25 件	17 件	7 件
		件数合計	703 件	702 件	328 件
	特定福祉用具販売	登録事業所数	34 か所	37 か所	37 か所
		受領委任払件数	738 件	661 件	305 件
		償還払件数	13 件	9 件	7 件
		件数合計	751 件	670 件	312 件
ケアプラン点検	ケアプラン点検件数	市による点検	16 件	19 件	0 件
		委託による点検	75 件	75 件	55 件
	介護支援専門員に対するケアプラン研修会の実施	1 回 60 人	1 回 51 人	0 回 0 人	
住宅改修等の点検（事後申請の点検件数）		0 件	0 件	0 件	
地域密着型サービス事業所指導件数		23 件	61 件	21 件	
介護人材の確保及び育成	介護人材に関する実態調査（離職率）	16.73%	15.61%	- ※	
	介護士就職支援等研修会（参加人数）	1 回 (7 名)	1 回 (52 名)	0 回 (0 名)	
	意見交換会	3 回	1 回	0 回	
医療情報との突合及び縦覧点検	照会事業所数	66 か所	61 か所	0 か所	
	照会件数	184 件	152 件	0 か所	
	過誤事業所数	29 か所	31 か所	0 か所	
	過誤件数	45 件	71 件	0 か所	
介護給付費通知の送付（介護給付費通知送付者数）		8,729 件	9,051 件	9,103 件	

※介護人材に関する実態調査（離職率）は毎年度末に実施・集計

第3章 第八期計画の実施状況

日常生活圏域ごとの状況

日常生活圏域名	面積 (km ²)	人口 (人)	高齢者人口 (人)	要介護(支援)認定者数 (人)	サービス基盤(第八期計画末)						
					施設系サービス			居住系サービス			
					区分	施設	床数	区分	施設	床数	
1 東	7.83	15,574	4,562	計	1,098	計	1	29	計	11	529
				要支援	330	特養			グループホーム	6	108
				要介護	768	小規模特養	1	29	特定施設	5	421
						老健			(ショートステイ)		
						医療院			(小規模多機能)	(1)	(25)
2 川北	6.82	22,239	6,505	計	1,416	計	3	158	計	5	122
				要支援	474	特養			グループホーム	4	72
				要介護	942	小規模特養	2	58	特定施設	1	50
						老健	1	100	(ショートステイ)	(2)	(11)
						医療院			(小規模多機能)	(3)	(76)
3 鉄南	5.58	21,972	6,809	計	1,647	計	3	147	計	8	248
				要支援	550	特養	1	89	グループホーム	6	90
				要介護	1,097	小規模特養	2	58	特定施設	2	158
						老健			(ショートステイ)	(1)	(4)
						医療院			(小規模多機能)	(2)	(58)
4 西	5.10	19,136	5,698	計	1,366	計	3	229	計	5	164
				要支援	529	特養			グループホーム	4	81
				要介護	837	小規模特養	1	29	特定施設	1	83
						老健	2	200	(ショートステイ)	(1)	(1)
						医療院			(小規模多機能)	(1)	(25)
5 広陽・若葉	5.80	26,800	8,904	計	1,791	計	1	29	計	6	141
				要支援	627	特養			グループホーム	5	90
				要介護	1,164	小規模特養	1	29	特定施設	1	51
						老健			(ショートステイ)	(1)	(10)
						医療院			(小規模多機能)	(2)	(58)
6 西帯広・開西	19.05	20,202	6,445	計	1,050	計	4	204	計	2	36
				要支援	352	特養			グループホーム	2	36
				要介護	698	小規模特養	2	58	特定施設		
						老健	1	100	(ショートステイ)	(1)	(7)
						医療院	1	46	(小規模多機能)	(3)	(83)
7 南	18.36	30,863	8,602	計	1,988	計	5	358	計	8	308
				要支援	658	特養	2	200	グループホーム	6	108
				要介護	1,330	小規模特養	2	58	特定施設	2	200
						老健	1	100	(ショートステイ)	(3)	(40)
						医療院			(小規模多機能)	(3)	(87)
8 川西・大正	550.40	5,954	2,125	計	486	計	2	220	計	4	45
				要支援	175	特養	2	220	グループホーム	4	45
				要介護	311	小規模特養			特定施設		
						老健			(ショートステイ)	(2)	(20)
						医療院			(小規模多機能)		
合計	618.94	162,740	49,650	計	10,842	計	22	1,374	計	49	1,593
				要支援	3,695	特養	5	509	グループホーム	37	630
				要介護	7,147	小規模特養	11	319	特定施設	12	963
						老健	5	500	(ショートステイ)	(11)	(93)
						医療院	1	46	(小規模多機能)	(15)	(412)

※令和5年9月末現在

特養：介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 小規模特養：地域密着型介護老人福祉施設(小規模特別養護老人ホーム) 老健：介護老人保健施設	医療院：介護医療院 グループホーム：認知症対応型共同生活介護 特定施設：特定施設入居者生活介護	ショートステイ：短期入所生活介護 小規模多機能：小規模多機能型居宅介護 看護小規模：看護小規模多機能型居宅介護
----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------

第4節 認知症施策の推進

【第八期計画の取組】

認知症サポーター養成講座をおびひろ市民学として小中学校で実施するなど、幅広い年代を対象に認知症に対する正しい理解を深めるための普及・啓発を行ったほか、介護予防事業を通じて認知症の発症予防に取り組みました。また、早期診断につなげるための相談体制の整備や医療と介護の連携の強化を図ってきました。

認知症の方や家族に対する地域の見守り体制については、行方不明時の捜索を行うネットワークの広域化や運用方法の改善等、地域住民、関係機関、民間企業及び行政が連携し、充実を図るとともに、認知症の人や家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みづくりを進めてきました。

【現状と課題】

様々な媒体や研修を通じた普及啓発により、認知症への関心が高まっていると捉えているものの、アンケート調査では、「認知症に関する相談窓口を知っていますか」の質問について「はい」と回答した人が25.0%と前回調査時より減少していることや、認知症が進行してから相談につながる事例があることなどから、相談窓口も含め認知症に対する理解を深めるためには、認知症の人や家族とともに普及啓発をすすめることが必要です。

認知症は誰もがなり得るものであり、認知症の発症を遅らせることや進行を緩やかにするためには、早期発見・早期受診が重要なことから、介護関係者・かかりつけ医・専門医療機関が連携した支援体制が必要となっています。

加えて、認知症サポーターの養成は進んでいますが、何らかの活動をしたいという人たちに対して具体的な活動に結びつけられていない現状があります。認知症の人や家族に対する地域の見守り・支援体制の充実のため、認知症に関するさらなる学習の機会等も設けながら、活動希望の有無を尊重しつつ認知症サポーターの活動を支援する取り組みが課題となっています。

【具体的施策】

1 正しい知識の普及・啓発

認知症ガイドブックの更新や世界アルツハイマーデー・月間の機会等を活用して、図書館等との連携により認知症に関する情報を発信するほか、認知症である本人からの発信の機会を設け、若年性認知症を含めた認知症に対する地域住民への理解を促進しました。

(1) 認知症サポーター養成講座の実施

認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする、認知症サポーターの養成を進めています。おびひろ市民学の取り組みとして実施する市内の全小中学校への認知症サポーター養成講座の開催を継続して実施しているほか、高

第3章 第八期計画の実施状況

校生への実施の拡大を図りました。

2 予防対策の推進

「認知症にならない」ということではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という予防の考え方の啓発を図りました。

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性があること示唆されており、介護予防に資する取り組みである「通いの場」の活用を推進しました。また、認知症予防の視点を持った介護予防事業の展開等に取り組んでいます。

(1) 一般介護予防事業（再掲）

(2) 疾病対策の推進（再掲）

3 相談・支援体制の充実

認知症地域支援推進員を中心とし、地域における支援体制の構築や認知症ケアの向上を図るほか、地域包括支援センターによる総合相談や権利擁護事業に取り組みました。特に、認知症に関する相談会等の実施も含め様々な機会を活用し、認知症に関する相談窓口を周知するなど、早期に心配事を相談できる体制を作りました。

また、若年性認知症の人は、社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえた上で、本人の望む生活ができるよう、そのニーズを把握する中で必要な社会参加活動を支援しました。

(1) 認知症初期集中支援推進事業

早期相談・早期対応の必要性を周知するとともに、適切な医療・介護等のサービスにつなぐなどの支援を行う認知症初期集中支援チームの活動を進めました。

(2) 地域包括支援センター運営事業（再掲）

(3) 医療と介護の連携強化

かかりつけ医、認知症サポート医、認知症疾患医療センター、介護関係者等、認知症ケアに携わる多職種による研修等により連携を強化し、認知症の人や家族を支援しました。取り組みを進めるに当たっては、在宅医療・介護連携推進事業との連携を図りながら、効率的・効果的に実施しました。

(4) 認知症カフェの登録

認知症の人やその家族、地域住民、専門職が互いに情報を共有し、相談できる場として認知症カフェの取り組みを支援しました。

(5) 成年後見制度利用支援事業（再掲）

4 地域の見守り体制の推進

住民を中心とした支え合いによる生活支援が行われる環境を作るなど、地域の見守り体制の構築を推進しました。そのため、認知症サポーターの活動の任意性を維持しつつ、ステップアップ講座として復習や更なる学習する機会を設け、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）づくりを進めました。チームオレンジの取り組みに当たっては、地域包括支援センターを中心とし認知症サポーターの活動を支援するほか、生活支援体制整備事業におけるちょっとした支え合いサポーターなどによる支え合いの活動との連携を図りました。

(1) 認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業

認知症の症状により、自宅に戻れず行方不明となってしまった人に対する捜索や発見後の支援につなげる認知症高齢者等 SOS ネットワークの充実に向けて、行方不明時の捜索を行う模擬訓練の開催等のほか、認知症サポーターなどによるみまもりサポーターの登録の推進や、行方不明の恐れのある高齢者の情報の事前登録など、行方不明となっても早期に発見できる地域の見守り体制の構築に取り組みました。

(2) 生活支援体制整備事業（再掲）

〈主な事業の実績〉

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (9月末)
認知症サポーター 養成講座	開催回数	58回	69回	21回
	参加延人数	2,961人	3,316人	1,231人
出前講座・講演会	開催回数	0回	0回	0回
	参加延人数	0人	0人	0人
認知症・家族の集 い茶話会	実施回数	10回	12回	6回
	参加延人数	80人	79人	45人
認知症初期集中支援対象者数		6人	5人	2人
認知症カフェ設置数		10か所	10か所	10か所
認知症高齢者等 SOS ネットワーク 通報件数（延件数）		8人	15人	11人

指標の評価結果

介護保険法では、自立支援・重度化防止に関し、市町村が取り組むべき施策及び目標を本計画の必須事項と定め、その取り組みと指標の評価結果について、北海道へ報告することとされています。

本市では、施策ごとに以下のとおり指標を設定し、達成率によりAからDの4段階で評価^{※1}しています。

施策	指標名	基準値	参考値	目標値		
		令和元年度	令和2年度 <実績>	令和3年度 評価 <R3実績>	令和4年度 評価 <R4実績>	令和5年度
第1節 介護予防・健康づくりと社会参加の推進	要介護度が「要介護1」までの高齢者の割合	91.2%	91.1% <91.1%>	91.0% A <91.0%>	90.9% A <91.2%>	90.8%
第2節 地域の支え合いの推進	地域の支え合いを推進する協議体 ^{※2} の実施回数	26回	9回 <10回>	33回 C <17回>	40回 B <30回>	48回
第3節 在宅・施設サービスの充実	介護サービス事業所における1年間の離職率	16.8%	16.8% <18.26%>	16.8% A <16.73%>	16.8% A <15.61%>	16.8%
第4節 認知症施策の推進	認知症サポーター数（累積）	17,716人	19,830人 <20,850人>	21,944人 A <23,811人>	24,058人 A <27,127人>	26,172人

※1 AからDの4段階で評価

Aすすんでいる Bある程度すすんでいる Cあまりすすんでいない Dすすんでいない

※2 地域支え合いを推進する協議体

地域で課題となっていることや住民同士でできることなどを話し合う場

<指標の考え方>

指標名	説明
要介護度が「要介護1」までの高齢者の割合	65歳以上の高齢者のうち、要介護認定を受けていない又は、介護を必要とする度合いが比較的軽い、要介護度が要支援1から要介護1までの高齢者の割合を指標としている。
地域の支え合いを推進する協議体の実施回数	生活支援体制整備事業における、地域で課題になっていることや住民同士でできることなどを話し合う「地域の支え合いを推進する協議体」の実施回数を指標としている。
介護サービス事業所における1年間の離職率	市内介護サービス事業所を対象としたアンケート調査における「介護サービスに従事する職員数に対する過去1年間の離職者の割合」を指標としている。
認知症サポーター数	認知症に対する正しい知識と理解を身につける認知症サポーター養成講座を受講した人の平成22年度からの累計人数を指標としている。

第4章 介護保険事業の実施状況

【第八期計画の取組】

介護保険制度は、加齢による疾病等で要介護状態となった高齢者等を社会全体で支えていく仕組みとして平成12年4月に開始され、これまで様々な見直しが行われてきました。

持続可能な介護保険制度の確立を図るため、介護予防、重症化を防ぐための取り組みのほか、安定した介護保険サービスを提供できるよう、介護人材の確保及び質の向上、介護給付の適正化、国の制度改正等を踏まえた適正な保険料の算定等、円滑な制度運用を進めています。

【現状と課題】

高齢者人口の増加とともに、介護サービスの利用及び介護給付費も年々増加し続けています。一方、生産年齢人口の減少に伴って介護人材が不足しており、今後の安定した介護保険サービスの提供のためには人材確保が課題となっています。

1 被保険者数

第1号被保険者数について、令和3年度計画49,290人に対し、実績49,113人、令和4年度計画49,786人に対し、実績49,331人、令和5年度計画50,278人に対し、実績（9月末）49,530人と、計画を下回っています。

被保険者数

(単位：人)

区 分	令和3年度			令和4年度			令和5年度（9月末）		
	計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	実績	増△減
第2号被保険者（40歳～64歳）	55,929	55,837	△92	55,761	55,638	△123	55,594	55,424	△170
65歳～74歳 (A)	23,782	24,149	367	23,283	23,645	362	22,794	23,063	269
(総人口比率)	14.4%	14.6%	0.2%	14.1%	14.4%	0.3%	13.8%	14.2%	0.4%
75歳以上 (B)	25,508	24,964	△544	26,503	25,686	△817	27,484	26,467	△1,017
(総人口比率)	15.4%	15.1%	△0.3%	16.1%	15.6%	△0.5%	16.7%	16.2%	△0.5%
第1号被保険者 (A) + (B)	49,290	49,113	△177	49,786	49,331	△455	50,278	49,530	△748
(総人口比率)	29.8%	29.7%	△0.1%	30.2%	30.0%	△0.2%	30.5%	30.4%	△0.1%

※実績値は、年度の平均値である。

※第2号被保険者数は、40歳から64歳までの人口と同数とした。

2 要介護認定者数

要介護認定者数について、計画と実績を対比すると、いずれの年度も計画に対して下回っています。

介護度別では、要支援1と要介護1の認定者は計画を若干上回っていますが、その他の認定者については概ね計画に対して減少しています。

要介護認定者数

(単位：人)

区 分	令和3年度			令和4年度			令和5年度（9月末）		
	計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	実績	増△減
要介護認定者数	10,902	10,784	△118	11,249	10,892	△357	11,574	11,043	△531
要支援1	1,883	1,887	4	1,943	1,962	19	1,989	1,995	6
要支援2	1,734	1,680	△54	1,813	1,686	△127	1,883	1,732	△151
要介護1	2,681	2,688	7	2,723	2,726	3	2,780	2,807	27
要介護2	1,679	1,636	△43	1,746	1,554	△192	1,798	1,540	△258
要介護3	1,190	1,175	△15	1,247	1,236	△11	1,298	1,224	△74
要介護4	1,046	1,071	25	1,077	1,050	△27	1,105	1,042	△63
要介護5	689	647	△42	700	678	△22	721	703	△18

※実績値は、年度の平均値である。

3 介護サービス利用

(1) 介護サービス利用者

介護サービス利用者について、計画と実績を対比すると下表のとおりです。

サービス利用者については、標準的居宅サービス、施設・居住系サービスともに、実績が計画を若干下回っています。

介護サービス利用者数

(単位：人)

区 分	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	見込	増△減
介護サービス利用者数	7,076	6,999	△77	7,287	7,140	△147	7,481	7,215	△266
標準的居宅サービス等利用者数	4,417	4,403	△14	4,565	4,478	△87	4,738	4,553	△185
施設・居住系サービス利用者数	2,659	2,596	△63	2,722	2,662	△60	2,743	2,662	△81
施設系サービス利用者数	1,407	1,397	△10	1,429	1,406	△23	1,439	1,379	△60
地域密着型介護老人福祉施設	320	317	△3	320	316	△4	320	317	△3
介護老人福祉施設	544	539	△5	549	534	△15	554	540	△14
介護老人保健施設	516	530	14	521	524	3	526	493	△33
介護療養型医療施設	0	1	1	0	0	0	0	0	0
介護医療院	27	10	△17	39	32	△7	39	29	△10
居住系サービス利用者数	1,252	1,199	△53	1,293	1,256	△37	1,304	1,283	△21
認知症対応型共同生活介護	593	592	△1	602	599	△3	602	600	△2
特定施設入居者生活介護	659	607	△52	691	657	△34	702	683	△19
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0
標準的居宅サービス等利用者の割合	62.4%	62.9%	0.5%	62.6%	62.7%	0.1%	63.3%	63.1%	△0.2%
施設・居住系サービス利用者の割合	37.6%	37.1%	△0.5%	37.4%	37.3%	△0.1%	36.7%	36.9%	0.2%

※実績値は、年度の平均値である。

第4章 介護保険事業の実施状況

(2) 介護サービス別利用量（要介護1～5）

介護サービスの利用量について、計画と実績を対比すると次表のとおりです。

介護給付（要介護1～5）の利用量について、通所系サービスと短期入所系サービスについては、新型コロナウイルス感染症による影響等もあり、いずれの年度も利用量が計画を概ね下回っています。

介護サービス別利用量（要介護1～5）

介護サービス別利用量（要介護1～5）

サービス種類	(単位)	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	見込	増△減
居宅サービス										
訪問系サービス										
訪問介護	(回/年)	349,494	363,401	13,907	360,928	356,686	△4,242	373,441	348,060	△25,381
訪問入浴介護	(回/年)	4,152	4,984	832	4,392	4,487	95	4,589	4,213	△376
訪問看護	(回/年)	49,406	47,299	△2,107	53,468	49,044	△4,424	57,902	51,587	△6,315
訪問リハビリテーション	(回/年)	21,663	22,384	721	22,432	20,901	△1,531	24,739	21,408	△3,331
通所系サービス										
通所介護	(回/年)	127,715	123,135	△4,580	134,221	110,702	△23,519	139,025	116,095	△22,930
通所リハビリテーション	(回/年)	49,022	50,170	1,148	50,732	43,088	△7,644	52,822	43,948	△8,874
短期入所系サービス										
短期入所生活介護	(日/年)	30,397	24,049	△6,348	33,844	22,688	△11,156	35,341	24,364	△10,977
短期入所療養介護（老健）	(日/年)	6,756	3,839	△2,917	7,975	3,463	△4,512	8,363	4,558	△3,805
短期入所療養介護（介護医療院）	(日/年)	630	0	△630	736	0	△736	736	0	△736
居宅療養管理指導	(人/年)	12,816	12,911	95	14,268	14,253	△15	15,816	15,672	△144
特定施設入居者生活介護	(人/月)	568	527	△41	597	573	△24	607	599	△8
福祉用具貸与	(人/年)	27,480	26,378	△1,102	29,292	27,249	△2,043	31,344	27,888	△3,456
特定福祉用具販売	(人/年)	516	490	△26	528	432	△96	540	444	△96
住宅改修	(人/年)	420	436	16	444	403	△41	444	384	△60
居宅介護支援	(人/月)	3,454	3,375	△79	3,570	3,405	△165	3,713	3,472	△241
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/年)	960	1,121	161	708	869	161	924	1,272	348
認知症対応型通所介護	(回/年)	5,250	5,191	△59	5,420	6,700	1,280	5,591	7,239	1,648
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	3,312	3,216	△96	3,324	3,008	△316	3,348	3,048	△300
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	583	582	△1	592	592	0	592	600	8
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	320	317	△3	320	316	△4	320	322	2
看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	900	882	△18	948	875	△73	984	948	△36
地域密着型通所介護	(回/年)	58,343	64,278	5,935	60,536	61,230	694	62,933	60,705	△2,228
施設サービス										
介護老人福祉施設	(人/月)	544	539	△5	549	534	△15	554	545	△9
介護老人保健施設	(人/月)	516	530	14	521	524	3	526	511	△15
介護療養型医療施設	(人/月)	0	1	1	0	0	0	0	0	0
介護医療院	(人/月)	27	10	△17	39	32	△7	39	33	△6

※月当たりの実績は、年度平均である。

(3) 介護予防サービス別利用量（要支援1・2）

介護予防サービス（要支援1・2）の利用量については、訪問看護の利用が令和3年度は増加傾向にありましたが、令和4年度及び令和5年度は計画を下回っています。訪問リハビリテーションと福祉用具貸与の利用はいずれの年度も計画を下回っていません。

介護サービス別利用量（要支援1・2）

サービス種類	(単位)	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	見込	増△減
居宅サービス										
訪問系サービス										
訪問介護	(人/年)	-	0	-	-	0	-	-	0	-
訪問入浴介護	(回/年)	0	4	4	0	6	6	0	0	0
訪問看護	(回/年)	7,024	8,046	1,022	7,588	6,368	△1,220	8,164	6,435	△1,729
訪問リハビリテーション	(回/年)	3,708	2,570	△1,138	3,929	2,714	△1,215	4,039	3,268	△771
通所系サービス										
通所介護	(人/年)	-	79	皆増	-	51	皆増	-	0	-
通所リハビリテーション	(人/年)	1,764	2,143	379	1,824	2,198	374	1,884	2,268	384
短期入所系サービス										
短期入所生活介護	(日/年)	1,174	932	△242	1,584	945	△639	1,584	993	△591
短期入所療養介護（老健）	(日/年)	0	77	77	0	35	35	0	29	29
短期入所療養介護（介護医療院）	(日/年)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	(人/年)	852	895	43	960	1,028	68	1,068	1,164	96
特定施設入居者生活介護	(人/月)	91	80	△11	94	84	△10	95	83	△12
福祉用具貸与	(人/年)	10,428	9,797	△631	11,184	10,155	△1,029	12,000	10,740	△1,260
特定福祉用具販売	(人/年)	252	249	△3	252	220	△32	276	228	△48
住宅改修	(人/年)	384	253	△131	384	288	△96	408	300	△108
居宅介護支援	(人/月)	963	1,028	65	995	1,073	78	1,025	1,109	84
地域密着型サービス										
認知症対応型通所介護	(回/年)	264	153	△111	264	249	△15	264	201	△63
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	588	484	△104	648	430	△218	660	492	△168
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	10	10	0	10	7	△3	10	9	△1

※月当たりの実績は、年度平均である。

(4) 地域密着型サービス利用量と定員数

地域密着型サービスにおける日常生活圏域ごとの利用状況では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び認知症対応型通所介護、地域密着型通所介護は、年々利用が増加しています。

第4章 介護保険事業の実施状況

日常生活 圏域名	サービス名	(単位)	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
			計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	見込	増△減
1 東	利用量										
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	26	199	173	18	62	44	25	91	66
	認知症対応型通所介護	(回/年)	812	491	△321	838	730	△108	864	781	△83
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	341	283	△58	347	292	△55	351	301	△50
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	74	58	△16	75	64	△11	75	65	△10
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	30	37	7	30	37	7	30	38	8
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	32	39	7	34	39	5	35	42	7
	地域密着型通所介護	(回/年)	8,592	8,200	△392	8,915	8,304	△611	9,268	8,239	△1,029
	定員(年度末)										
認知症対応型共同生活介護	(人)	108	108	0	108	108	0	108	108	0	
地域密着型特定施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	29	29	0	29	29	0	29	29	0	
2 川北	利用量										
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	71	113	42	53	50	△3	69	73	4
	認知症対応型通所介護	(回/年)	102	631	529	105	920	815	108	984	876
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	379	408	29	386	383	△3	390	394	4
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	67	68	1	68	66	△2	68	67	△1
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	42	46	4	42	46	4	42	47	5
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	186	169	△17	188	145	△43	195	157	△38
	地域密着型通所介護	(回/年)	13,564	13,642	78	14,073	12,865	△1,208	14,631	12,765	△1,866
	定員(年度末)										
認知症対応型共同生活介護	(人)	72	72	0	72	72	0	72	72	0	
地域密着型特定施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	58	58	0	58	58	0	58	58	0	
3 鉄南	利用量										
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	111	212	101	82	166	84	107	243	136
	認知症対応型通所介護	(回/年)	978	1,268	290	1,008	1,290	282	1,038	1,380	342
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	572	548	△24	582	485	△97	587	499	△88
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	84	103	19	85	109	24	85	111	26
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	49	50	1	49	53	4	49	54	5
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	76	108	32	81	111	30	84	120	36
	地域密着型通所介護	(回/年)	6,738	8,791	2,053	6,991	8,582	1,591	7,268	8,515	1,247
	定員(年度末)										
認知症対応型共同生活介護	(人)	90	90	0	90	90	0	90	90	0	
地域密着型特定施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	58	58	0	58	58	0	58	58	0	

第4章 介護保険事業の実施状況

日常生活 圏域名	サービス名	(単位)	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
			計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	見込	増△減
4 西	利用量										
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	522	148	△374	384	38	△346	502	56	△446
	認知症対応型通所介護	(回/年)	1,802	963	△839	1,857	935	△922	1,913	1,000	△913
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	395	274	△121	402	180	△222	406	185	△221
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	69	67	△2	70	62	△8	70	63	△7
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	38	29	△9	38	27	△11	38	28	△10
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	114	122	8	122	101	△21	127	109	△18
	地域密着型通所介護	(回/年)	7,730	7,038	△692	8,021	6,545	△1,476	8,339	6,494	△1,845
	定員(年度末)										
	認知症対応型共同生活介護	(人)	81	81	0	81	81	0	81	81	0
	地域密着型特定施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	地域密着型介護老人福祉施設	(人)	29	29	0	29	29	0	29	29	0
5 広陽 ・若葉	利用量										
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	110	130	20	81	111	30	105	162	57
	認知症対応型通所介護	(回/年)	625	1,237	612	644	2,138	1,494	663	2,287	1,624
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	704	704	0	717	672	△45	723	692	△31
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	102	90	△12	104	92	△12	104	94	△10
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	53	52	△1	53	56	3	53	57	4
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	162	197	35	173	232	59	178	251	73
	地域密着型通所介護	(回/年)	10,474	11,480	1,006	10,868	10,114	△754	11,298	10,035	△1,263
	定員(年度末)										
	認知症対応型共同生活介護	(人)	90	90	0	90	90	0	90	90	0
	地域密着型特定施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	地域密着型介護老人福祉施設	(人)	29	29	0	29	29	0	29	29	0
6 西帯広 ・開西	利用量										
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	21	52	31	15	35	20	20	51	31
	認知症対応型通所介護	(回/年)	581	262	△319	599	528	△71	617	565	△52
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	442	489	47	451	425	△26	455	438	△17
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	43	50	7	44	47	3	44	48	4
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	49	48	△1	49	49	0	49	50	1
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	255	169	△86	271	182	△89	283	197	△86
	地域密着型通所介護	(回/年)	5,696	6,786	1,090	5,910	6,771	861	6,144	6,718	574
	定員(年度末)										
	認知症対応型共同生活介護	(人)	36	36	0	36	36	0	36	36	0
	地域密着型特定施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	地域密着型介護老人福祉施設	(人)	58	58	0	58	58	0	58	58	0
7 南	利用量										
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	94	232	138	70	373	303	91	546	455
	認知症対応型通所介護	(回/年)	614	492	△122	633	408	△225	652	437	△215
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	866	822	△44	882	885	3	890	911	21
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	123	122	△1	125	123	△2	125	125	0
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	46	42	△4	46	38	△8	46	39	△7
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	75	74	△1	79	60	△19	82	65	△17
	地域密着型通所介護	(回/年)	5,384	8,117	2,733	5,586	7,957	2,371	5,807	7,895	2,088
	定員(年度末)										
	認知症対応型共同生活介護	(人)	108	108	0	108	108	0	108	108	0
	地域密着型特定施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	地域密着型介護老人福祉施設	(人)	58	58	0	58	58	0	58	58	0

第4章 介護保険事業の実施状況

日常生活 圏域名	サービス名	(単位)	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
			計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	見込	増△減
8 川西 ・大正	利用量										
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	5	35	30	5	34	29	5	50	45
	認知症対応型通所介護	(回/年)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	201	172	△29	205	116	△89	206	120	△86
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	31	34	3	31	36	5	31	36	5
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	13	13	0	13	10	△3	13	9	△4
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	0	4	4	0	5	0	0	7	0
	地域密着型通所介護	(回/年)	165	224	59	172	92	△80	178	92	△86
	定員(年度末)										
認知症対応型共同生活介護	(人)	45	45	0	45	45	0	45	45	0	
地域密着型特定施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	利用量										
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	960	1,121	161	708	869	161	924	1,272	348
	認知症対応型通所介護	(回/年)	5,514	5,344	△170	5,684	6,949	1,265	5,855	7,434	1,579
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	3,900	3,700	△200	3,972	3,438	△534	4,008	3,540	△468
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	593	592	△1	602	599	△3	602	609	7
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	320	317	△3	320	316	△4	320	322	2
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	900	882	△18	948	875	△73	984	948	△36
	地域密着型通所介護	(回/年)	58,343	64,278	5,935	60,536	61,230	694	62,933	60,753	△2,180
	定員(年度末)										
認知症対応型共同生活介護	(人)	630	630	0	630	630	0	630	630	0	
地域密着型特定施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	319	319	0	319	319	0	319	319	0	

4 地域支援事業の費用額及び量

高齢者が可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう介護予防や、総合相談支援等の包括的支援事業を推進します。

地域支援事業の費用額及び量

(単位：千円)

区 分	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	見込	増△減
地域支援事業の費用額	888,985	815,203	△73,782	958,662	822,724	△135,938	997,531	850,727	△146,804
介護予防・日常生活支援総合事業の費用額	606,840	555,264	△51,576	665,461	568,250	△97,211	690,135	591,400	△98,735
介護予防・生活支援サービス事業	569,016	521,443	△47,573	601,391	533,079	△68,312	625,965	554,579	△71,386
一般介護予防事業	37,824	33,821	△4,003	64,070	35,171	△28,899	64,170	36,821	△27,349
包括的支援事業の費用額	223,579	222,669	△910	225,697	220,761	△4,936	237,629	222,598	△15,031
地域包括支援センター設置数 (サテライト含む)	8か所	8か所	0か所	8か所	8か所	0か所	8か所	8か所	0か所
任意事業の費用額	58,566	37,270	△21,296	67,504	33,713	△33,791	69,767	36,729	△33,038

介護予防・生活支援サービス事業の利用量

サービス名	(単位)	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	見込	増△減
訪問型サービス	(人/年)	7,622	7,317	△305	7,648	7,491	△157	7,673	7,644	△29
通所型サービス	(人/年)	14,736	13,915	△821	15,004	14,743	△261	15,272	15,108	△164
介護予防ケアマネジメント	(人/月)	1,222	1,060	△162	1,272	1,107	△165	1,291	1,096	△195

5 介護保険事業費用

介護保険事業にかかる費用及び収入について、計画と実績を対比したものが下表です。

保険給付費は、新型コロナウイルス感染症の影響により一部サービスに利用控えが見られたことなどが要因となり、計画に対して令和3年度は421,720千円、令和4年度は763,636千円の減となっています。地域支援事業費は、計画に対して令和3年度は73,782千円、令和4年度は135,938千円の減となっています。

収入全体では、計画に対して令和3年度403千円、令和4年度229,829千円の減となっています。これは、保険給付費や地域支援事業費の支出の減少に伴い、国、北海道、社会保険診療報酬支払基金の負担金等や一般会計からの繰入金が増加したことによるものです。

(単位：千円)

区 分	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画	実績	増△減	計画	実績	増△減	計画	見込	増△減
介護保険費用(A)	15,572,141	15,076,639	△495,502	16,092,995	15,193,421	△899,574	16,563,418	16,205,013	△358,405
保険給付費	14,683,156	14,261,436	△421,720	15,134,333	14,370,697	△763,636	15,565,887	15,354,286	△211,601
居宅介護(介護予防)サービス費	9,464,241	9,065,442	△398,799	9,798,059	9,168,066	△629,993	10,126,846	9,764,396	△362,450
施設介護サービス費	3,614,785	3,646,546	31,761	3,716,640	3,690,021	△26,619	3,766,063	3,914,878	148,815
居宅介護(介護予防)サービス計画費	657,066	643,176	△13,890	682,052	660,127	△21,925	709,591	709,591	0
審査支払手数料	12,975	12,891	△84	13,468	13,146	△322	13,960	15,994	2,034
高額介護(予防)サービス費	457,337	435,050	△22,287	477,403	441,862	△35,541	498,999	498,999	0
特定入所者介護(介護予防)サービス費	476,752	458,331	△18,421	446,711	397,475	△49,236	450,428	450,428	0
地域支援事業費	888,985	815,203	△73,782	958,662	822,724	△135,938	997,531	850,727	△146,804
介護保険収入(B)	15,572,141	15,571,738	△403	16,092,995	15,863,166	△229,829	16,563,418	16,205,013	△358,405
保険給付費	14,683,156	14,721,170	38,014	15,134,333	15,028,383	△105,950	15,565,887	15,354,286	△211,601
第1号被保険者保険料	3,088,989	2,930,968	△158,021	3,133,934	2,949,980	△183,954	3,172,335	2,856,386	△315,949
介護給付費負担金(国)	2,672,493	2,672,493	0	2,742,939	2,706,637	△36,302	2,824,852	2,786,098	△38,754
調整交付金(国)	807,573	855,411	47,838	832,388	884,151	51,763	856,124	867,236	11,112
介護保険災害等臨時特例補助金(国)	-	5,035	皆増	-	-	-	-	-	-
介護給付費交付金(支払基金)	3,964,451	3,929,026	△35,425	4,086,269	4,018,225	△68,044	4,202,788	4,145,573	△57,215
介護給付費負担金(道)	2,099,532	2,084,759	△14,773	2,175,718	2,156,096	△19,622	2,234,059	2,203,943	△30,116
一般会計繰入金(市)	1,835,394	2,025,299	189,905	1,891,791	2,041,814	150,023	1,945,735	2,164,748	219,013
その他(返納金等)	4	3,459	3,455	4	190	186	4	312	308
介護給付費準備基金繰入金	214,720	214,720	0	271,290	271,290	0	329,990	329,990	0
地域支援事業費	888,985	850,568	△38,417	958,662	834,783	△123,879	997,531	850,727	△146,804
第1号被保険者保険料	159,315	135,995	△23,320	175,051	143,673	△31,378	184,869	135,200	△49,669
地域支援事業交付金(国)	229,806	229,994	188	245,784	216,467	△29,317	256,184	217,957	△38,227
調整交付金(国)	33,377	36,265	2,888	36,600	35,947	△653	37,957	32,926	△5,031
保険者機能強化推進交付金(国)	24,000	24,192	192	24,000	23,389	△611	24,000	23,894	△106
介護保険保険者努力支援交付金(国)	18,000	18,792	792	18,000	14,588	△3,412	17,000	33,119	16,119
地域支援事業支援交付金(支払基金)	163,848	155,659	△8,189	179,674	157,715	△21,959	186,336	159,678	△26,658
地域支援事業交付金(道)	130,072	130,168	96	139,529	122,837	△16,692	145,345	123,764	△21,581
一般会計繰入金(市)	130,072	119,433	△10,639	139,529	119,982	△19,547	145,345	123,763	△21,582
その他(返納金等)	495	70	△425	495	185	△310	495	426	△69
収入-費用(B-A)	0	495,099	△495,099	0	669,745	△669,745	0	0	0
うち翌年度精算等分	0	238,375	△238,375	0	345,474	△345,474	0	0	0
基金積立金	0	256,724	△256,724	0	324,271	△324,271	0	0	0

第5章 計画推進の基本方向と施策の体系

1 計画推進の基本方向

(1) 施策の推進方向

本市においては、計画の基本理念である『高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で健康でいきいきと充実した生活を営むことができる社会』の実現に向け、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、介護サービスや生活支援サービスの充実、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、地域の高齢者を支える人的基盤の確保等、地域包括ケアシステムの推進に向けた取り組みを進めます。

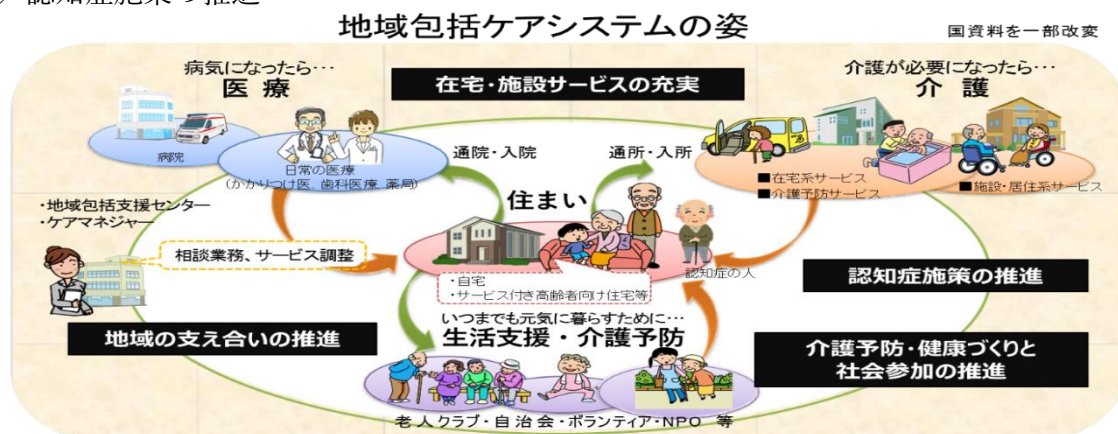
また、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会の実現を目指します。

地域包括ケアシステムの取り組みの推進には、介護サービスなどの共助・公助の充実だけではなく、高齢者自らの健康づくりや介護予防、就労的活動等、自助の取り組みによる高齢者の社会参加の促進、ボランティア活動や生活支援等、世代を超えて地域住民が共に支え合う互助の取り組みなど、ますます多様化する高齢者のニーズに対応することが必要です。

また、近年の災害発生状況や感染症の状況を踏まえた、取り組みを進める必要があります。

こうしたことから、第九期計画は第八期計画の地域包括ケアシステム構築の方向性を継承しつつ、地域の実情を踏まえながら、介護予防や地域の支え合いの推進のほか、介護サービスや生活支援サービスの充実、在宅医療・介護連携や認知症施策の推進等の視点から、次の施策の推進方向に沿って具体的な施策の展開を図ります。

- ① 介護予防・健康づくりと社会参加の推進
- ② 地域の支え合いの推進
- ③ 在宅・施設サービスの充実
- ④ 認知症施策の推進



(2) 計画の推進体制

計画の実現に向けて、高齢者にかかわる様々な施策を展開していくため、医療、保健、福祉をはじめ、住まい、雇用、教育等の関係課と連携を図りながら施策を推進します。

また、具体的な施策の推進にあたっては、市民の参加、協力が不可欠なことから、医療・保健・福祉の関係団体をはじめ、関係する機関や団体等との連携を強め、市民の意見を反映した施策を推進します。

なお、社会・経済情勢の変化に的確に対応するため、施策の展開にあたっては、事務事業の点検等を毎年度行い、関係審議会で見解をもらうなど、効果的な事業の推進を図ります。

また、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」との整合性を図るとともに、「帯広市地域防災計画」及び「新型インフルエンザ等対策行動計画」等関連計画との調和を図ります。

(3) 計画の進捗管理・評価

計画の推進にあたっては、その進捗状況を点検し、P（計画）、D（事業実施）、C（点検評価）、A（改善）のサイクルに基づき、計画を着実に実施するとともに施策や事業の効果について、定量的な指標により点検評価を行います。

2 施策体系

[基本理念]

高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で健康でいきいきと充実した生活を営むことができる社会

[施策の推進方向]

[基本的施策]

地域包括ケアシステムの推進

第1節
介護予防・健康づくりと社会参加の推進

- 1 介護予防の推進
- 2 健康づくりの推進
- 3 社会参加の促進

第2節
地域の支え合いの推進

- 1 総合的な相談支援の充実
- 2 互助による生活支援の推進
- 3 地域福祉ネットワークの推進
- 4 権利擁護の推進
- 5 生活支援サービスの提供
- 6 家族介護者等への支援
- 7 安心できるくらしの整備

第3節
在宅・施設サービスの充実

- 1 介護予防・生活支援サービス事業
- 2 在宅医療・介護サービスの充実
- 3 介護保険施設等の整備
- 4 住まいに関する支援
- 5 介護保険制度の円滑な運営
- 6 介護サービスの質の向上、介護人材の確保及び育成

第4節
認知症施策の推進

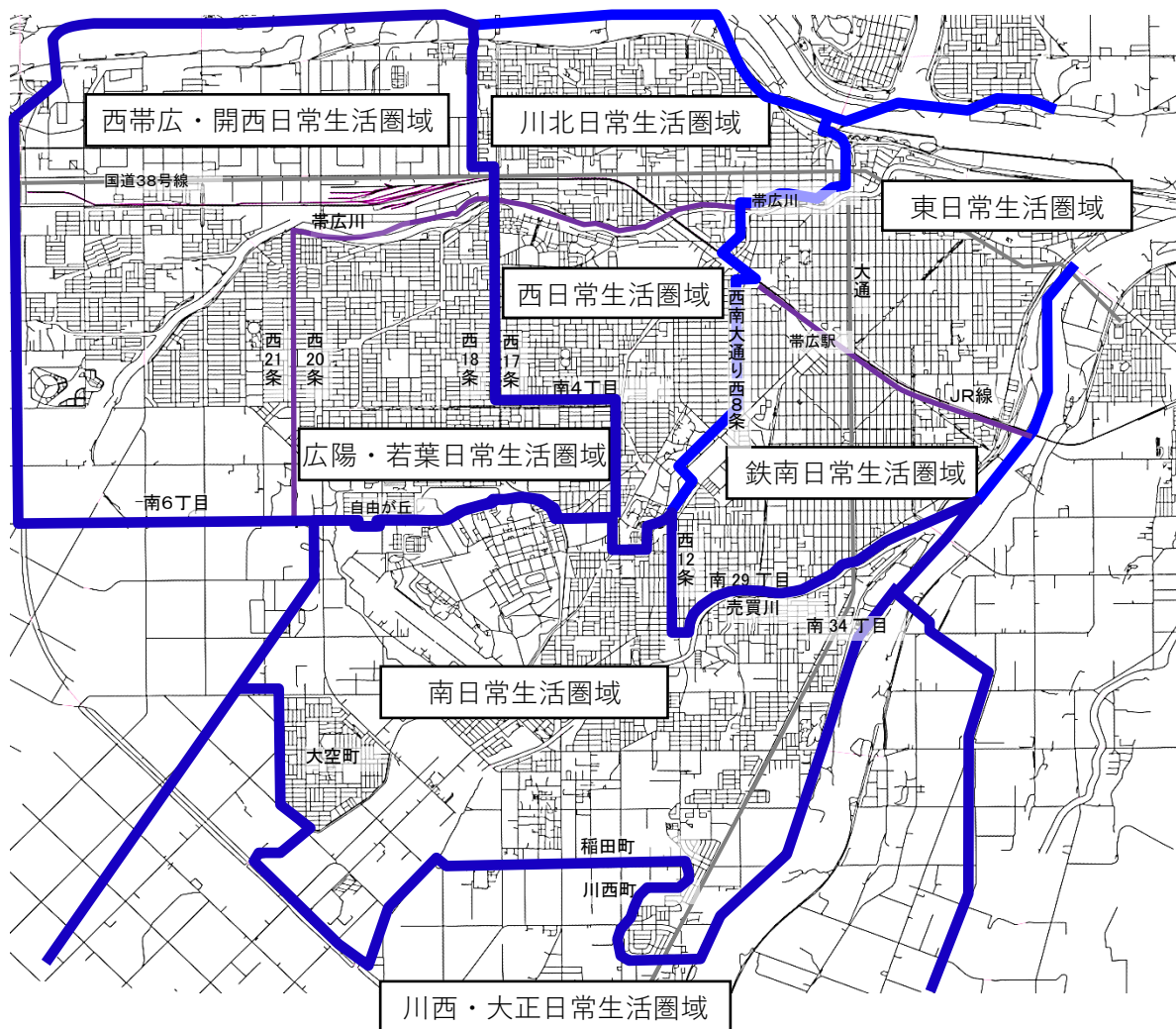
- 1 正しい知識の普及・啓発
- 2 予防対策の推進
- 3 相談・支援体制の充実
- 4 地域の見守り体制の推進

3 日常生活圏域の設定

必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位で、概ね30分以内にサービスが提供される範囲としています。

本市における日常生活圏域は、帯広市総合計画の地区・住区を基本に、東、川北、鉄南、西、広陽・若葉、西帯広・開西、南、川西・大正の8圏域としています。

帯広市 日常生活圏域設定図



第5章 計画推進の基本方向と施策の体系

日常生活圏域の設定		区 域
1	東	市街地の東部に位置し、東は札内川、西は国道241・236号線、帯広川・ウツベツ川、南は根室本線、北は十勝川に囲まれた地区。(住区：東、柏、駅前)
2	川北	市街地の北部に位置し、東は241・236号線、西は帯広北新道(西18条通西側)、南は帯広側、北は十勝川に囲まれた地区。(住区：北栄、啓北、栄)
3	鉄南	市街地の東南部に位置し、東は札内川、西は西南大通(西8条通)・緑ヶ丘公園、公園東通、南は売買川、北は根室本線に囲まれた地区。(住区：光南、駅南、明星、緑栄)
4	西	市街地の中東部に位置し、東は西南大通(西8条通)・緑ヶ丘公園、西は弥生新道、南は春駒通・15条通、北は帯広川に囲まれた地区。(住区：競馬場、柏林台、白樺、緑ヶ丘)
5	広陽・若葉	市街地の中西部に位置し、東は弥生新道・15条通、西は栄通、南は自衛隊北側、北は帯広側に囲まれた地区。(住区：広陽、若葉)
6	西帯広・開西	市街地の西部に位置し、帯広北新道(西18条通西側)・栄通、西は芽室町界、南は南6線、北は十勝川以北の中島地区を含む地区。(住区：西帯広、開西)
7	南	市街地の南部に位置し、東は札内川、西は芽室町界、南は清流の里を含む稲田3号線、北は売買川・自衛隊北側に囲まれた地区。(住区：豊成、南町、稲田、大空)
8	川西・大正	本市の南部に位置し、東は幕別町界、西は芽室町界、南は中札内村界、北は稲田3号線・帯広刑務所以南に囲まれた地区。(住区：川西・大正)

第6章 施策の推進

第1節 介護予防・健康づくりと社会参加の推進

【施策の方向性】

高齢者が、個々の状態や有する能力に応じて、介護予防や健康づくりに取り組み、役割を持ちながら活動することが、生きがいや、住み慣れた地域でいきいきと暮らしていくことにつながります。そのため、健康教育及び相談や疾病対策等による健康づくりの推進のほか、介護予防に関する普及啓発や、身近な地域において交流や活動ができる場や移動手段の確保を図りながら、高齢者の主体的な社会参加を促進します。

また、今後、複数疾患の合併や加齢に伴う心身機能の低下が要因となるフレイルになりやすい後期高齢者の増加が予測される中、各種データ分析や健康課題の整理を行いながら、高齢者の心身の多様な課題に応じた支援を行う必要があります。高齢期は疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有していることを踏まえ、必要な場合は医療・介護サービスにつなげるなど、高齢者の特性を踏まえた保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

【基本的施策】

1 介護予防の推進

介護予防においては、単に高齢者の心身機能の改善だけを目指すのではなく、日常生活上の活動や社会参加を促すために、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

また、関係機関との連携、民生委員・児童委員や地域住民からの相談、医療・介護データなどから収集した情報等を活用して支援を必要とする人の把握に努め、介護予防普及啓発事業や住民主体の通いの場、専門職による相談支援等、必要な支援へつなげるほか、リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進します。

そのほか、通いの場の把握等による地域での介護予防活動の展開状況、高齢者の社会参加の状況や心身の状態等の指標を設けるなど、一般介護予防事業の評価を行い、その結果に基づき改善を図ります。

(1) 一般介護予防事業

① 介護予防普及啓発事業

パンフレットなどの作成・配布のほか、講話や実技等の実施により、ライフスタイルに応じた自主的な介護予防活動を始めるきっかけづくりと、活動を継続するための支援をします。

② 地域介護予防活動支援事業

第6章 施策の推進

住民主体の通いの場が継続的に拡大していくように、活動支援者を自主活動グループへ派遣するなど、自主的な活動組織の育成や運営等を支援します。

また、ボランティア活動等社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動を推進するとともに、介護予防に関わる人材の発掘や育成を図ります。

③ 地域リハビリテーション活動支援事業

通所サービスや、訪問サービス、地域ケア会議、住民主体の通いの場等に対する、リハビリテーション専門職、栄養士、歯科衛生士等の参画を促進し、栄養や口腔、健康づくりなどの知識や技術を提供するほか、認知症予防に関する取り組みを実施するなど、地域における介護予防の取り組みを強化します。

2 健康づくりの推進

糖尿病や高血圧症等の生活習慣病が進行すると、虚血性心疾患や脳血管疾患、糖尿病性腎症等重症化する可能性が高くなり、その後のQOLに影響することから、生活習慣病の発症予防や重症化予防に取り組みます。自身の生活を振り返り、適切な生活習慣の必要性を理解して、いきいきと活動することを目指し、健康づくりの取り組みを推進します。

(1) 健康教育・健康相談の実施

食や運動、こころの健康づくりなどの普及啓発を行い健康に対する意識向上を図るほか、健康相談や訪問等により、市民の健康づくりを支援します。

(2) 疾病対策の推進

後期高齢者健康診査等の各種検診や保健指導、受診勧奨の実施により、フレイルの予防やがんなどの早期発見・早期治療、糖尿病等生活習慣病の発症予防、重症化予防を推進します。

(3) 保健事業と介護予防の一体的実施の推進

高齢者の健康課題のひとつである糖尿病重症化予防のため、保健指導を実施するほか、自主活動団体等へフレイル予防について周知啓発を行い、支援が必要な人には医療・介護サービス等につなげ、高齢者の健康づくりを支援します。

(4) 感染症予防

高齢者に対する肺炎やインフルエンザの予防接種による重症化予防や日常の感染予防対策の実施により、感染症の発生及びまん延を予防します。

3 社会参加の促進

高齢者が社会でいきがいや役割を持って活躍できるよう、様々な交流機会や多様な就労等社会参加ができる環境づくりを進めます。

(1) 高齢者の外出支援

積極的な社会参加を促すため、公共交通機関等を活用した外出支援を行うとともに、市民ニーズの把握や制度の周知に努めます。

(2) 老人クラブ等活動支援

老人クラブへの活動支援により、高齢者の知識、経験を活かした社会活動を促進します。

(3) 生涯学習の推進

いきがづくりや仲間づくりなどを目的とした高齢者学級等の学習機会の提供や世代間交流、文化、スポーツ活動を推進します。

(4) 交流の場の提供

高齢者等の活躍の場である「グリーンプラザ」や「市民活動交流センター」、「地域交流サロン」など高齢者が交流しやすい環境づくりを進めます。

(5) 就労等の支援

帯広公共職業安定所（ハローワーク）等関係機関との連携により、高齢者と企業のマッチングによる多様な就業機会の確保を図るなど、地域の元気な高齢者を活躍の場へつなぐ取り組みを推進します。

【評価指標と考え方について】

指標名：要介護度が「要介護1」までの高齢者の割合

65歳以上の高齢者のうち、要介護認定を受けていない又は、介護を必要とする度合いが比較的軽い、要介護度が要支援1から要介護1までの高齢者の割合を指標とします。介護予防・健康づくりの推進や、仕事や地域活動等により、自立支援や重度化防止が図られ、高齢者が社会と関わりながら自分らしくいきいきと暮らすことにつながるという考えにより、基準値と同程度を維持しながら、全国平均を上回ることを目指します。

第2節 地域の支え合いの推進

【施策の方向性】

少子高齢化や単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域のつながりの希薄化等、地域社会を取り巻く環境の変化等により、高齢者が抱えるニーズも多様化、複雑化しています。そのため、国は、地域住民等が主体的に生活課題を把握し、困りごとを抱える人を地域全体で支え合う「地域共生社会」の実現を目指すこととしており、互助の取り組み等により解決を図ることができる環境の整備が求められています。

そのため、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性にならないよう高齢者の社会参加等を進めるとともに、ボランティア活動の推進や、就労的な活動に係る取り組みの検討、住民主体の生活支援の実施等、地域における支え合いを推進します。

また、地域包括支援センターを中心とした総合的な相談支援を実施するほか、虐待防止や成年後見制度等の権利擁護体制の充実、防災や交通安全対策等を実施する関係部局との連携を強化するなど、高齢者やその家族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、それぞれの取り組みを推進します。

【基本的施策】

1 総合的な相談支援の充実

ニーズに応じた介護、保健、福祉、医療等にかかわるサービスの総合的な相談、調整、支援を行うほか、地域ケア会議を推進するなど、地域包括支援センターの充実を図ります。

また、地域包括支援センターの周知を進めるほか、複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、障害分野や児童分野などの関係課及び関係機関との連携を進め包括的支援体制を整備し、相談支援の充実を図ります。

(1) 地域包括支援センター運営事業

住民の健康の保持及び生活の安定等を図るため、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務のほか、一人暮らし高齢者への支援や家族介護者への支援等を一体的に実施します。

また、PDCA サイクルに沿って適切な事業評価を実施し機能強化を図るなど、効果的かつ効率的な運営を図ります。

そのほか、「地域ケア会議」を開催し、多職種協働によるケアマネジメント支援や地域のネットワーク構築を推進します。さらに、個別事例の課題分析の積み重ねにより地域課題を発見し、必要時、帯広市全体の課題を検討する分野別ネットワーク会議、地域ケア推進会議へつなぎ、必要な資源開発や地域づくりに取り組みます。

2 互助による生活支援の推進

生活支援コーディネーターを中心として、生活支援の担い手の養成や協議体の開催等、地域における支え合いを推進します。

(1) 生活支援体制整備事業

第1層生活支援コーディネーター及び各日常生活圏域に第2層生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を中心に、地域での支え合いについて検討する協議体を開催します。そのほか、互助による生活支援の担い手を養成する「ちょっとした支え合いサポーター養成講座」を開催し、見守り活動やボランティア活動等、地域での活躍につながるよう、支え合いを推進します。

3 地域福祉ネットワークの推進

住民誰もが地域を支える担い手の一員として、地域福祉への関心を持ち、ボランティアや支え合いなどの地域活動に参加したり、困りごとを抱えた人に対して、地域のつながりの中で気づき合うことができるよう、地域福祉の意識の啓発を図ります。

また、地域福祉活動を行う人材の育成や福祉関係者との連携により、市民が主体的に地域福祉活動に参加できる環境づくりを行い、地域福祉ネットワークの構築を推進します。

(1) 地域福祉活動の推進

各種団体の事業への参加等を通じて、地域の民生委員・児童委員、老人クラブ、町内会の福祉関係者等との連携を図り、見守り活動等の地域のつながりを強めるとともに、団塊の世代等の幅広い知識と経験を活用し、地域福祉活動を推進します。

また、各種ボランティア養成事業を通じてボランティアに対する意識啓発やボランティア団体の育成・支援や各関係団体との連携促進などによりボランティア活動を推進するほか、地域の困りごととボランティアを結びつける体制を強化するため、関係機関との連携や支援に取り組みます。

(2) 地域福祉包括支援事業

帯広市きづきネットワークを運用し、民間事業所、医療機関、介護・福祉関係者、町内会等の団体と、市の関係部課が連携を図りながら、要援護者を必要な支援につなげるなど、見守り体制の強化に取り組みます。

また、複合的な困りごとを抱える人等に対する包括的な支援体制の構築を図ります。

第6章 施策の推進

4 権利擁護の推進

権利が侵害される行為の対象となりやすい又は対象となっている高齢者や、自ら権利を主張することが困難な高齢者に対し、地域で安心して尊厳のある生活を送ることができるよう、成年後見制度の利用促進や虐待防止対策の推進を図ります。

(1) 成年後見制度利用支援事業

認知症等により判断能力が低下した高齢者のうち、財産・金銭管理や身上保護等の本人の保護・支援を行う成年後見制度の利用が必要な人に対し、制度の活用を促進するため、成年後見支援センター「みまもーる」を中心に制度周知や相談体制の強化を図ります。

また、後見等に必要な知識等を習得した市民後見人の養成のほか、成年後見フォーラムの開催等の周知啓発により、権利擁護体制の強化を図ります。

(2) 高齢者虐待防止対策の推進

虐待の早期発見や迅速な対応及び支援に結びつけるため、地域包括支援センター及び警察等関係機関と連携し、高齢者虐待防止対策を推進します。

養護者による虐待を受けている高齢者の保護や養護者に対する相談支援を引き続き行い再発防止に取り組むほか、養介護施設等従事者等による虐待については、関係法令の規定に則り適切な改善指導等を行います。

また、養護者に該当しない者からの虐待等の権利侵害に対しても対応が求められており、市の広報や市が主催する虐待防止研修会等を通じて、広く高齢者虐待防止の周知を行います。

5 生活支援サービスの提供

在宅の高齢者やその家族へ必要なサービスを提供するなど、在宅高齢者の生活を支援します。

(1) ひとり暮らし高齢者等への支援

地域包括支援センターや民生委員等と連携し、安否確認や見守りサービスなどを提供するとともに、可能な限り在宅生活が続けられるよう様々な民間サービスの情報収集や活用も含め検討します。

また、高齢者や身体に障害のある人等の状況に応じて、ごみの戸別収集を行います。

(2) ねたきり・認知症高齢者への支援

理美容サービスなど、ねたきり高齢者の在宅支援のサービスを提供します。

6 家族介護者等への支援

計画策定に向けたアンケートや関係団体と行った意見交換会の結果から、家族介護者の中には、自ら誰にも相談していない人やダブルケアのほか、介護を理由に離職した人も一定数おり、家族の介護負担を軽減するための施策の充実が求められています。

これからは、これまでの取り組みに家族介護者の心身の健康維持、仕事や社会参加の継続といった新たな視点を追加し、介護を受ける側も介護する側も、共に自分らしく安心した生活を送れるよう、地域包括支援センターはもとより関係機関と共通認識をもち、ネットワークを活かした相談支援に取り組んでいく必要があります。

(1) 家族介護者に関する情報の周知啓発

家族介護者の中には、情報不足から必要なサービスを活用できていない場合もあるため、周囲が日頃から気にかけて、相談につなげることが重要です。介護を一人で抱えこまないことや介護と仕事の両立ができるよう、地域全体で共通認識をもち、地域包括支援センターや市の相談窓口での相談のほか、医療・介護関係者、介護離職防止等に取り組む企業や団体、介護経験者の団体などにも介護の相談や支援を求めることができることについて、リーフレットやSNS等を活用し、周知啓発に取り組みます。

(2) 相談支援の充実

地域包括支援センター等の相談や訪問活動の中で、家族介護者自身のチェックリストや国の家族介護者の支援ツール等の活用により、心身の負担や生活状況などの確なアセスメントを行い、本人の支援ニーズを引き出すとともに、本人の意思を尊重しながら、必要な情報を提供し、介護負担をどのように軽減できるか個々の状況に応じた支援につなげます。

(3) 家族介護者への経済的支援

在宅の高齢者を介護する低所得者へ介護用品の給付券を支給し、経済的負担の軽減を図ります。

(4) 家族介護者への交流支援

介護者相互の情報交換及び交流等の場を充実し、高齢者を介護している家族の心身の負担軽減を図ります。

(5) 緊急的なサービス導入による不安の軽減

家族介護者の入院や、冠婚葬祭など緊急でやむを得ず在宅の要介護高齢者を介護できなくなった場合に、一時的に施設を利用することができる体制について検討します。

第6章 施策の推進

7 安心できるくらしの整備

(1) 防災体制の整備

災害時に自力で避難することが困難な避難行動要支援者の把握とともに個別避難計画の作成を進めます。

(2) 交通安全対策の推進

関係機関と連携し、体験・参加型の研修会・講習会の実施や市民ぐるみで交通安全を進め、高齢者による事故防止対策を推進します。

(3) 住環境の整備

公共建築物をはじめ、道路、公園、公共交通機関等について、市民や関係機関の協力を得ながら、誰もが安心して利用できる環境整備に取り組みます。

(4) 消費者被害防止対策の推進

帯広消費者協会等、関係機関と連携し、高齢者に対する悪質な訪問販売や電話勧誘販売、振り込め詐欺等の防止対策を推進します。

【評価指標と考え方について】

指標名：地域の支え合いを推進する協議体の設置数

生活支援体制整備事業における、地域での身近な課題や住民同士でできる介護予防や生活の支え合いなどを話し合う「地域の支え合いを推進する協議体」の設置数を指標とします。生活支援コーディネーターや地域住民等による協議体での話し合いが、地域における見守りや生活支援の検討及び実施につながることから、地域包括支援センターの地域ケア会議等の取り組みとの連携も図りながら、設置数の増加を目指します。

第3節 在宅・施設サービスの充実

【施策の方向性】

国は2025（令和7）年・2040（令和22）年を見据えた中長期的な介護サービス基盤、人的基盤を確保するよう基本指針に定めています。

高齢者が要介護状態になってもできる限り在宅で生活できるよう、生活支援や介護予防、在宅医療と介護の連携強化等により、在宅サービスの充実を図っていきます。

また、2040（令和22）年に高齢者人口がピークを迎え、更にその後は減少に転じることを見据えた施設整備の検討や高齢者向け住宅等の多様な住まいの情報提供・相談等、生活と住まいの一体的な支援に取り組みます。

このほか、安定的な介護サービスの提供に必要な人材の確保及び定着、業務改善の取り組みを進めます。

【基本的施策】

1 介護予防・生活支援サービス事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

帯広市独自の緩和した基準によるサービス及び住民主体のサービスを含む介護予防・生活支援サービス事業について、専門的なサービスに加え、地域住民やNPO法人等、多様な主体によるサービス提供体制の整備を図ります。また、現在実施していないサービス類型についても、ニーズ及び地域の実態を把握しながら、検討します。

(1) 訪問型サービス

在宅での日常生活に支障のある人が、身体の介助や日常生活の支援を受けることにより、一人ひとりの能力に応じ、自立した生活を送ることができるよう、サービス提供体制の整備を行います。

また、緩和した基準で行うサービスの従事者の養成及び生活支援体制整備事業と連携し、多様な主体によるサービスの創出を図ります。

(2) 通所型サービス

在宅で生活している人が心身機能の維持向上のためデイサービスなどで日常生活上の支援及び機能訓練等を受けることにより、高齢者の閉じこもりの予防とともに、一人ひとりの能力に応じ、自立した生活を送ることができるよう、サービス提供体制の充実を図ります。

(3) 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センターなどが対象者の状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成し、在宅生活が継続できるように支援します。

第6章 施策の推進

2 在宅医療・介護サービスの充実

介護給付（要介護1～5）や予防給付（要支援1・2）の在宅介護サービスの提供のほか、単身及び夫婦のみの高齢者世帯、介護者の負担軽減の観点から小規模多機能型居宅介護や24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行います。

また、医療ニーズの高い高齢者に対し、医療や介護サービスを切れ目なく提供するための訪問看護や看護小規模多機能型居宅介護を提供することにより、医療と介護の連携の強化等を図ります。

(1) 介護サービス

要介護者が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、これまでの在宅サービスの利用実績・見込みや要介護認定者数の伸びなどの状況を勘案しながら介護給付の提供体制の充実を図ります。

(2) 介護予防サービス

介護保険法の基本理念である「自立支援」を基本とし、高齢者等が介護の必要な状態にならずに、可能な限り健康で元気な生活を送ることができるよう、心身状態の維持・改善の見込まれる要支援者への予防給付の提供体制の充実を図ります。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療・介護の関係者が連携して、包括的かつ継続的に在宅医療・介護を提供することが重要です。地域支援事業に基づく事業（認知症総合支援事業や生活支援体制整備事業等）、他の施策との連携を図り、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進するため、引き続き以下に取り組みます。

- ① 在宅医療・介護連携に関する相談に対して、在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運用により、連携調整や情報提供等を行います。
- ② 地域住民が医療や介護が必要になったときに、在宅医療や介護を選択の一つとできるよう、人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて、地域住民への普及啓発に取り組みます。
- ③ 在宅での療養生活を支えるために、医療・介護関係者間で、利用者の状態の変化等に応じて必要な情報を円滑に共有できるよう支援するため、手法等の検討を行います。
- ④ 医療・介護関係者間への研修等をとおして、それぞれの分野の知識向上や相互の理解促進を図ります。

3 介護保険施設等の整備

心身の状況や生活環境により、在宅生活の継続が困難となった中重度の要介護者に対する施設サービスの確保が必要です。

令和5年6月末時点の特別養護老人ホームの待機者数は565人となっており、そのうち要介護度3以上で今すぐ入居希望の方は218人、かつ居宅での待機者は55人となっています。

市ではこれまで、計画的に施設整備を進めてきたことをはじめ、在宅でのサービスを受けることで在宅生活を継続できている方や、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの多様な住まいが増加してきたことを要因に、特別養護老人ホームの待機者数は平成25年度をピークに減少を続け、ピーク時の約半数となっている状況です。

施設整備にあたっては、第8期計画までに一定量の整備を行ってきたことをはじめ、高齢者人口が2040年頃にピークアウトすることを見通した中長期的な視点での人口動態、介護給付費の増加に伴う介護保険料とのバランス、さらには介護人材の確保が困難な状況などを総合的に踏まえ、第九期計画においては新たな施設整備は行わないこととし、これまでの基盤整備の効果を検証する期間とします。

4 住まいに関する支援

高齢者向け住宅等の普及を推進し、多様な住まいの情報周知や相談対応等住まいと生活の一体的な支援を行います。

(1) 多様な住まいの普及促進

高齢者世帯等が安心して住み続けられる住宅の整備や補助を行います。

(2) 住まいに関する相談、支援

高齢者が多様なニーズや個々の身体状況に対応した住まいを選択できるよう、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの多様な住まいに関する情報提供のほか、身体状況に応じた住宅の改造や住み替えなど将来を見据えた住まいの相談、支援を行います。

また、空き家等に関する情報提供や相談窓口の設置等、関係部課と連携し相談、支援を行います。

5 介護保険制度の円滑な運営

介護保険制度は、加齢による疾病等で要介護状態となった高齢者等を社会全体で支えていく仕組みとして平成12年4月に開始され、これまで様々な見直しが行われてきました。

第九期計画期間中には、全ての団塊世代が75歳以上となる2025（令和7）年を迎えます。また、高齢者人口がピークを迎える2040（令和22）年頃を見据え、安心して介護

第6章 施策の推進

サービスを利用できるよう、介護保険制度の円滑な運営のための取り組みを進めます。

(1) 市民参加の事業運営体制

介護保険事業の運営については、市の附属機関である帯広市健康生活支援審議会に専門部会として高齢者支援部会を設置し、市民の意見を反映する体制を構築しています。

また、地域包括支援センターの公平性・中立性の確保や地域密着型サービスの適正かつ円滑な運営を確保するため、被保険者や有識者等で構成する地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会を設置しています。

今後も、帯広市健康生活支援審議会等の場を活用しながら、介護保険事業の運営に市民の様々な意見を反映していきます。

(2) 市民への情報提供

介護保険制度の円滑な運営を図るためには、高齢者や家族だけでなく市民の十分な理解を得ることが必要であり、常に適切な情報を提供することが重要です。

市民への一層の制度理解を図るため、介護保険制度の概要・仕組みや利用方法等について、広報紙やホームページなどを活用した情報提供やパンフレットなどを作成し、市内の介護保険サービス事業所やコミュニティセンター等に配布するほか、町内会や各種団体の要請に応じ「ふれあい市政講座」を開催するなど、様々な機会を活用した情報提供を進めます。

(3) 要介護認定等の体制

要介護認定申請の審査判定を行うため介護認定審査会を設置しています。

本市の介護認定審査会は、保健・福祉・医療に関わる13の団体から選出された有識者が交代で委員となり審査を行っています。

要介護認定に係る認定審査会の簡素化を実施し、今後の認定申請件数の増加に応じた審査体制により、認定審査の効率化・適正化を図ります。

(4) 介護保険制度の低所得者等への施策

① 低所得者への保険料の軽減

65歳以上の第1号被保険者の介護保険料について、本市では、一定基準以下の所得である被保険者の負担を緩和するため、介護保険料の軽減制度を設けています。

介護保険制度の円滑な運営が促進されるよう、引き続き、保険料の軽減制度を継続します。

② 低所得者への利用料の軽減

介護保険のサービスを利用するためには、原則として費用の1割から3割が利用者負担となりますが、生活困難と認められる人には、利用者負担の軽減制度を設けて

います。

要介護認定者等が必要な介護保険サービスを利用できるよう、引き続き、利用料の軽減制度を継続します。

③ 住宅改修及び特定福祉用具販売の一時的利用者負担軽減

住宅改修及び特定福祉用具販売については、本来、利用者が先に費用の全額を支払い、後で9割から7割分の給付を受ける償還払いとなっています。しかし、利用者にとっては、一時的に大きな負担となることから、本市ではその軽減を図るため、利用者が最初から費用の1割から3割の支払いで済む受領委任払い方式も実施しており、引き続き、受領委任払いが可能な登録事業者の拡大を図ります。

(5) 事業所との連携

事業所等に対しては、国等から提供された介護保険事業の運用に関する情報等について、適切かつ迅速に提供します。

また、災害時や感染症の発生時においても安定した介護サービスが提供できるよう、介護サービス事業所等と連携しながら防災や感染症対策に関する周知啓発のほか、研修の実施を進めます。

加えて、北海道や関係団体と連携しながら、災害・感染症発生時の応援体制の確保を進めます。

6 介護サービスの質の向上、介護人材の確保及び育成

高齢者人口の増加とともに認知症高齢者の増加も見込まれ、ますます介護保険サービスの利用増加が予測されます。要介護認定者等に質の高いサービスを継続して提供できるよう介護サービスの質の向上、介護人材の確保や離職防止、人材育成への支援のほか、介護給付適正化の取り組みを進めます。

(1) 介護サービスの質の向上

介護サービスを必要とする要介護認定者等が「尊厳の保持」・「自立への支援」を基本に、自分らしい生活を継続していくためには、介護サービス事業者からの良質な介護サービスの提供が不可欠です。このため、介護サービスの質の向上に取り組めます。

① ケアマネジメント活動等への支援

ケアマネジメントなどに必要な専門的知識を習得するための研修会を実施するほか、関係団体が主催する研修会等へ支援します。

② 介護サービス事業所に関する利用者等への情報提供

窓口で、認知症対応型共同生活介護事業所等の自己評価や外部評価の結果をこれまでと同様に閲覧できるようにするほか、利用者が適切な介護サービス事業者を選ぶことができるようにするため、介護保険法に基づく「介護サービス情報の公表制

度」の周知を図ります。

③ 地域密着型サービス事業者等への指導

地域密着型サービス事業者等への運営指導等を計画的に実施することにより、適正な事業所運営を促し介護サービスの質の向上を図ります。

④ ケアマネジメントの適正化

地域包括支援センターが居宅介護支援事業所のケアマネジャーへの日常的な個別指導・相談や、支援困難事例への指導・助言等を行うことにより、ケアマネジメントの適正化を図ります。

(2) 介護人材の確保及び育成

介護サービスを必要とする要介護認定者等が安定して質の高いサービスを継続して受けられるよう、介護人材の育成、雇用の確保を促進します。

① 介護人材の育成

元気高齢者をはじめとした多様な人材の活用、介護人材の職場定着や早期の離職防止に向けて、新任職員研修やリーダーマネジメント研修、管理職研修を段階的に開催するほか、介護人材の確保について関係団体や専門職養成校と意見交換の実施や協力体制の充実を図りながら、介護人材の確保及び育成の取り組みを進めます。

また、小中学生や高校生を対象とした介護体験や施設見学、説明会実施に対する支援をし、介護に関するイメージアップや理解を深める取り組みを行うことで、将来の介護サービスを担う人材の発掘につなげます。

このほか、介護人材の確保に対する国や北海道への要請や、介護サービス事業者による高等学校への人材確保の取り組みに対して、北海道へ協力の働きかけを行います。

② 介護サービス事業者における人材確保の支援

介護サービス事業者に対し、介護人材に関する実態調査の実施や、外国人材を含めた介護人材確保に対する情報共有を行うとともに、国や北海道が実施する介護人材確保に関する補助事業の活用に対し、支援します。

また、介護サービス事業者による介護職員の処遇改善や職場環境改善の取り組みを促進するほか、介護人材の確保に向けた支援として資格取得費用補助等の検討を行います。

③ 業務改善

介護サービス事業者に対し、業務効率化及び職員の負担軽減に関する情報提供を行うとともに、国や北海道が実施する、業務のICT化や介護ロボット導入などの補助事業の活用に対し、支援します。

(3) 介護給付費の適正化

介護給付費の適正化の推進は、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な制度運営につながります。

北海道国民健康保険団体連合会（国保連）が提供する給付情報等を活用し、国が再編した給付適正化主要3事業を重点とし、介護給付の効率化や適正化を図る取り組みについて着実に実施するため、第6期帯広市介護給付適正化推進計画を策定します。

① 要介護認定の適正化

要介護認定の基礎となる認定調査及び主治医意見書の内容を点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

② ケアプラン等の点検

居宅支援事業所等が作成するケアプランを点検し、適切なケアプラン作成の促しと給付の適正化につなげます。また、職能団体によるケアプランの質の向上を目的とした点検を実施します。

また、専門職との協力により住宅改修等の申請書類の点検や、実地調査を行うことにより、不適切又は不要な住宅改修や福祉用具の購入・貸与を防止し、利用者の身体状況に応じて必要な利用を進めます。

③ 医療情報との突合・縦覧点検

国保連から提供される情報を活用し、医療と介護の給付実績の突合や介護給付費明細書の内容を確認することにより、不適切な介護報酬請求の是正を図ります。

【評価指標と考え方について】

指標名：介護サービス事業所における1年間の離職率

市内介護サービス事業所を対象としたアンケート調査における「介護サービスに従事する職員数に対する過去1年間の離職者の割合」を指標とします。

介護人材は、介護を必要とする人に安定的にサービスを提供するために不可欠であり、その確保は重要な課題の一つです。

現役世代の労働力不足が見込まれる中、介護の現場で働いている人が離職しないことも重要であるため、離職率を上昇させないことを目指します。

第4節 認知症施策の推進

【施策の方向性】

令和5年には、共生社会の実現を推進するための認知症基本法が制定し、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することが定められました。全ての認知症の人が、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるなどの認知症基本法の基本理念を重視し、認知症の人とその家族のニーズを地域の支援につなぐ仕組みである「チームオレンジ」の実施や、地域の通いの場等、認知症予防に資する活動の充実を図ります。

また、教育部局と連携した認知症サポーターの養成や認知症の人からの発信の機会を設ける等、認知症に関する正しい知識の普及・啓発に加え、早期発見・早期対応が行えるよう相談支援体制の充実や、地域の見守り体制を構築し、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう施策を推進します。

【基本的施策】

1 正しい知識の普及・啓発

認知症への社会の理解を深め、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、認知症の人からの発信の機会を設け、地域で暮らす本人とともに、認知症に関する正しい知識の普及・啓発を進めます。

また、世界アルツハイマーデー・月間の機会を捉えて、図書館等を活用し認知症に関する情報を発信するほか、企業や関係機関等とも連携し、若年性認知症を含めた認知症に対する地域住民への理解を促進します。

(1) 認知症サポーター養成講座の実施

認知症に関する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする、認知症サポーターの養成を進めます。おびひろ市民学の取り組みとして実施する市内の全小中学校への認知症サポーター養成講座の開催を継続して実施するほか、高校生や職域への実施の拡大を図ります。

2 予防対策の推進

「認知症にならない」ということではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という予防の考え方の啓発を図ります。

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性があるとし唆されており、介護予防に資する取り組みである「通いの場」の活用を推進します。また、認知症予防の視点を持った介護予防事業の展開等に取り組みます。

(1) 一般介護予防事業（再掲）

(2) 疾病対策の推進（再掲）

3 相談・支援体制の充実

認知症の人や家族が、必要な支援を受けながら生活できるように、認知症地域支援推進員を中心とし、地域における支援体制の構築や認知症ケアの向上を図るほか、地域包括支援センターによる総合相談や権利擁護事業に取り組みます。特に、相談会等の実施も含め様々な機会を活用し、認知症に関する相談窓口を周知するなど、早期に心配事を相談できる体制を作ります。

また、若年性認知症の人は、社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえた上で、本人の望む生活ができるよう、そのニーズを把握する中で必要な社会参加活動を支援します。

(1) 認知症初期集中支援推進事業

早期相談・早期対応の必要性を周知するとともに、適切な医療・介護等のサービスにつなぐなどの支援を行う認知症初期集中支援チームの活動を進めます。

(2) 地域包括支援センター運営事業（再掲）

(3) 医療と介護の連携強化

かかりつけ医、認知症サポート医、認知症疾患医療センター、介護関係者等、認知症ケアに携わる多職種による研修等により連携を強化し、認知症の人や家族を支援します。取り組みを進めるに当たっては、在宅医療・介護連携推進事業との連携を図りながら、効率的・効果的に実施します。

(4) 認知症カフェの普及

認知症の人やその家族が地域住民、専門職が互いに情報を共有し、相談できる場として認知症カフェの取り組みを支援します。

(5) 成年後見制度利用支援事業（再掲）

4 地域の見守り体制の推進

住民を中心とした支え合いによる生活支援が行われる環境を作るなど、地域の見守り体制の構築を推進します。

(1) 認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業

認知症の症状により、自宅に戻れず行方不明となってしまった人に対する捜索や発見後の支援につなげる認知症高齢者等 SOS ネットワークの充実に向けて、ICT を活用した捜索システムの検討や、認知症サポーターなどによる見守り活動等を支援します。

第6章 施策の推進

また、行方不明時の捜索を行う模擬訓練の開催等を通して、地域における見守り体制の構築を図ります。

(2) チームオレンジ

認知症サポーターの活動の任意性を維持しつつ、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みであるチームオレンジの取り組みを進めます。取り組みに当たっては、認知症の人の声を取り組みに反映する機会を設けるほか、生活支援体制整備事業におけるちょっとした支え合いサポーターなどによる支え合いの活動との連携を図ります。

【評価指標と考え方について】

指標名：チームオレンジ活動者登録数（累計）

認知症と思われる初期の段階から、地域で把握された認知症の人の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等を認知症サポーター等の支援活動につなげるチームオレンジ活動者の登録数（累計）を指標とします。

基準値は、帯広市においてチームオレンジの活動をする人の登録を開始した令和4年度の登録数24人とします。

評価に用いる指標

介護保険法では、自立支援・重度化防止に関し、市町村が取り組むべき施策及び目標を本計画の必須事項と定め、その取り組みと指標の評価結果について、北海道へ報告することとされています。

本市では、施策ごとに以下のとおり指標を設定し、北海道の「達成率向上の目標値の指標に適する判定基準」を用いた達成率によりAからDの4段階で評価^{※1}します。

施策	指標名	基準値	参考値	目標値			
		令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度) 見込	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	
第1節	介護予防・健康づくりと社会参加の推進	要介護度が「要介護1」までの高齢者の割合	91.2%	91.1%	91.0%	90.9%	90.8%
第2節	地域の支え合いの推進	地域支え合いを推進する協議体 ^{※2} の設置数	15か所	16か所	17か所	18か所	19か所
第3節	在宅・施設サービスの充実	介護サービス事業所における1年間の離職率	15.6%	15.6%	15.6%	15.6%	15.6%
第4節	認知症施策の推進	チームオレンジ活動者登録数(累計)	24人	48人	72人	96人	120人

※1 AからDの4段階で評価

Aすすんでいる Bある程度すすんでいる Cあまりすすんでいない Dすすんでいない

※2 地域支え合いを推進する協議体

地域で課題となっていることや住民同士でできることなどを話し合う場

第7章 介護保険事業量の見込み

介護保険制度は、加齢による疾病等で要介護状態となった高齢者等を社会全体で支えていく仕組みとして平成12年4月に開始され、これまで様々な見直しが行われてきました。

特に、平成18年度の制度改正では、「給付の効率化・重点化」や「予防重視型システム」への転換等の大きな見直しが行われ、予防を重視したサービスの提供等がより一層求められることとなりました。また、平成27年4月の制度改正では、医療、介護、予防、住まい、生活支援を切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が、平成29年6月公布された改正介護保険法では、「地域包括ケアシステム」の深化・推進として高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や地域共生社会の実現等の見直しが図られました。

これまでの制度改正や団塊世代が75歳となる2025（令和7）年、高齢者人口がピークを迎える2040（令和22）年頃を踏まえつつ、今後も要介護認定者等が必要とする介護サービスを適切に利用できるよう、国の制度改正等を踏まえた適正な介護給付費と保険料の算定を行います。

1 被保険者数の見込み

人口及び被保険者数の推計について、厚生労働省の提供する「地域包括ケア『見える化』システム」の将来推計では、平成30年3月推計の国立社会保障・人口問題研究所（以下、社人研）の地域別将来推計人口が標準値として設定されていますが、現状の人口と乖離があることから、令和5年度8月までの実績に基づいた生存率や帯広市人口ビジョンの生存率等を用いて見込みました。

推計結果は次表のとおりで、高齢者人口が増加する一方、64歳未満人口や総人口は減少する見込みです。計画最終年度の2026（令和8）年度の高齢者人口は50,284人で高齢化率は31.4%と見込み、第1号被保険者数については同人数と推計しました。また、第2号被保険者（40歳～64歳）は54,491人と見込みました。

第7章 介護保険事業量の見込み

国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口（平成30年3月推計）

（単位：人）

年齢区分	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)	2045年度 (令和27年度)	2050年度 (令和32年度)
総人口	166,688	166,840	166,992	167,144	167,296	166,680	164,213	160,263	155,438	149,749	144,268
40歳～64歳	57,060	56,872	56,683	56,494	56,305	55,883	54,196	51,681	47,431	43,793	40,435
65歳～74歳 (A)	24,014	23,518	23,020	22,522	22,024	21,797	20,891	21,257	22,840	22,960	23,464
75歳以上 (B)	26,707	27,745	28,784	29,826	30,866	31,514	34,114	35,101	35,732	35,838	36,098
高齢者計 (A)+(B)	50,721	51,263	51,804	52,348	52,890	53,311	55,005	56,358	58,572	58,798	59,562
(総人口比率)	30.4%	30.7%	31.0%	31.3%	31.6%	32.0%	33.5%	35.2%	37.7%	39.3%	41.3%

※見える化システム「日本の地域別将来推計人口(H30年推計)」のデータより抜粋

被保険者数の見込み

（単位：人）

年齢区分	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)	2045年度 (令和27年度)	2050年度 (令和32年度)
推計総人口	165,116	164,171	162,852	162,102	161,048	159,928	156,857	152,543	147,814	143,276	138,505
40歳未満	60,016	59,059	57,774	56,938	56,011	55,153	53,187	51,764	50,132	49,602	49,089
40歳～64歳	55,837	55,638	55,424	55,199	54,930	54,491	52,268	48,719	44,237	40,397	37,525
65歳～74歳 (A)	24,196	23,701	23,127	22,352	21,625	21,141	20,152	20,279	21,435	21,206	18,566
(総人口比率)	14.6%	14.4%	14.2%	13.8%	13.4%	13.2%	12.9%	13.3%	14.5%	14.8%	13.4%
75歳以上 (B)	25,067	25,773	26,527	27,613	28,482	29,143	31,250	31,781	32,010	32,071	33,325
(総人口比率)	15.2%	15.7%	16.3%	17.0%	17.7%	18.2%	19.9%	20.8%	21.7%	22.4%	24.1%
高齢者計 (A)+(B)	49,263	49,474	49,654	49,965	50,107	50,284	51,402	52,060	53,445	53,277	51,891
(総人口比率)	29.8%	30.1%	30.5%	30.8%	31.1%	31.4%	32.8%	34.1%	36.2%	37.2%	37.5%
第1号被保険者数	49,113	49,331	49,530	49,965	50,107	50,284	51,402	52,060	53,445	53,277	51,891

※令和3年度及び令和4年度は決算値（年度平均）、令和5年度は9月末数値。令和6年度以降は推計値（年度平均）。

2 要介護認定者数の見込み

(1) 介護度別認定者数の見込み

要介護認定者数は、平成30年度から令和4年度及び令和5年4月から8月までの年齢群ごとの要介護認定率をもとに算出し、推計しました。

推計結果は下表のとおりで、計画最終年度の2026（令和8）年度には、第1号被保険者で11,837人、第2号被保険者で192人の要介護認定者数を見込みました。

介護度別要介護認定者数の見込み

（単位：人）

区 分	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)	2045年度 (令和27年度)	2050年度 (令和32年度)
認定者数	11,509	11,765	12,029	12,981	14,158	14,702	14,629	14,842
40歳～64歳	193	193	192	183	176	167	160	154
第1号被保険者計	11,316	11,572	11,837	12,798	13,982	14,535	14,469	14,688
65歳～74歳	1,196	1,156	1,131	1,077	1,085	1,146	1,134	994
75歳～84歳	4,129	4,271	4,346	4,527	4,071	3,882	3,934	4,177
85歳～	5,991	6,145	6,360	7,194	8,826	9,507	9,401	9,517
要支援1	1,960	2,004	2,046	2,193	2,333	2,403	2,395	2,436
要支援2	1,796	1,835	1,875	2,013	2,171	2,244	2,235	2,268
要介護1	2,881	2,945	3,012	3,249	3,539	3,674	3,655	3,709
要介護2	1,716	1,755	1,794	1,939	2,126	2,212	2,200	2,230
要介護3	1,263	1,292	1,322	1,434	1,590	1,659	1,649	1,672
要介護4	1,125	1,151	1,178	1,283	1,435	1,502	1,492	1,512
要介護5	768	783	802	870	964	1,008	1,003	1,015

第7章 介護保険事業量の見込み

3 介護サービス等利用の見込み

(1) 介護サービス利用者数の見込み

2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの施設・居住系サービスを除いた居宅介護サービス利用者数は、平成30年度及び令和4年度の介護度別受給率と令和5年4月から11月までの介護度別受給率をもとに推計しました。

施設・居住系サービス利用者数は、平成30年度から令和4年度及び令和5年4月から11月までの利用実績をもとに、今後の施設整備状況等を考慮し推計しました。

介護サービス利用者数の見込み

（単位：人/月）

区 分	2023年度 (令和6年度)	2024年度 (令和7年度)	2025年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)	2045年度 (令和27年度)	2050年度 (令和32年度)
介護サービス利用者合計	7,427	7,623	7,815	8,329	8,918	9,194	9,165	9,273
標準的居宅サービス等利用者数	4,699	4,847	4,998	5,433	5,942	6,177	6,146	6,235
施設・居住系サービス利用者数計	2,728	2,776	2,817	2,896	2,976	3,017	3,019	3,038
施設サービス利用者数	1,420	1,434	1,448	1,458	1,458	1,458	1,458	1,458
地域密着型介護老人福祉施設	320	322	324	324	324	324	324	324
介護老人福祉施設	544	549	554	559	559	559	559	559
介護老人保健施設	524	529	534	539	539	539	539	539
介護医療院	32	34	36	36	36	36	36	36
居住系サービス利用者数	1,308	1,342	1,369	1,438	1,518	1,559	1,561	1,580
認知症対応型共同生活介護	611	614	616	621	626	631	636	641
特定施設入居者生活介護	697	728	753	817	892	928	925	939
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0

※標準的居宅サービス等利用者数は、居宅介護支援の人数。

(2) 介護サービス別利用量の見込み(要介護1～5)

サービス種類	(単位)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)	2045年度 (令和27年度)	2050年度 (令和32年度)
居宅サービス									
訪問系サービス									
訪問介護	(回/年)	349,337	365,299	377,458	405,239	443,485	461,359	459,884	466,694
訪問入浴介護	(回/年)	5,092	5,155	5,281	5,792	6,336	6,592	6,592	6,640
訪問看護	(回/年)	49,483	54,199	58,756	61,074	66,865	69,596	69,394	70,427
訪問リハビリテーション	(回/年)	22,747	23,888	25,061	28,226	30,853	32,096	32,008	32,522
通所系サービス									
通所介護	(回/年)	123,268	128,818	133,320	144,517	158,201	164,699	164,134	166,622
通所リハビリテーション	(回/年)	44,626	45,914	47,179	53,279	58,357	60,762	60,570	61,440
短期入所系サービス									
短期入所生活介護	(日/年)	25,844	27,690	29,828	33,374	36,496	37,999	37,919	38,479
短期入所療養介護	(日/年)	7,728	8,725	9,716	7,930	8,725	9,046	9,046	9,125
居宅療養管理指導	(人/年)	17,208	18,840	20,832	23,820	26,088	27,156	27,072	27,468
特定施設入居者生活介護	(人/月)	608	630	647	711	779	811	808	820
福祉用具貸与	(人/年)	28,344	29,616	30,900	34,500	37,776	39,324	39,204	39,780
特定福祉用具販売	(人/年)	540	612	684	552	600	636	624	636
住宅改修	(人/年)	432	444	456	504	552	576	576	576
居宅介護支援	(人/月)	3,493	3,584	3,680	4,073	4,486	4,675	4,649	4,714
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/年)	1,488	1,644	1,812	1,836	1,920	1,992	1,992	2,016
認知症対応型通所介護	(回/年)	8,492	8,785	8,944	9,236	10,018	10,448	10,349	10,568
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	3,120	3,240	3,360	3,420	3,480	3,540	3,600	3,660
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	601	603	605	610	615	620	625	630
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	320	322	324	324	324	324	324	324
看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	972	1,008	1,044	1,104	1,164	1,224	1,284	1,344
地域密着型通所介護	(回/年)	58,852	60,953	63,058	68,916	75,388	78,496	78,236	79,408
施設サービス									
介護老人福祉施設	(人/月)	544	549	554	559	559	559	559	559
介護老人保健施設	(人/月)	524	529	534	539	539	539	539	539
介護医療院	(人/月)	32	34	36	36	36	36	36	36

第7章 介護保険事業量の見込み

(3) 介護予防サービス別利用量の見込み（要支援1・2）

サービス種類	(単位)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)	2045年度 (令和27年度)	2050年度 (令和32年度)
居宅サービス									
訪問系サービス									
訪問入浴介護	(回/年)	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	(回/年)	6,565	7,151	7,742	7,982	8,521	8,820	8,820	8,966
訪問リハビリテーション	(回/年)	4,040	4,249	4,428	4,637	4,920	5,129	5,024	5,129
通所系サービス									
通所リハビリテーション	(人/年)	2,424	2,628	2,760	2,808	3,012	3,108	3,108	3,156
短期入所系サービス									
短期入所生活介護	(日/年)	895	956	1,006	1,067	1,116	1,177	1,177	1,177
短期入所療養介護	(日/年)	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	(人/年)	1,296	1,692	1,932	1,932	2,076	2,136	2,136	2,172
特定施設入居者生活介護	(人/月)	89	98	106	106	113	117	117	119
福祉用具貸与	(人/年)	11,436	12,120	12,936	13,356	14,304	14,772	14,748	15,000
特定福祉用具販売	(人/年)	264	276	288	288	312	324	324	336
住宅改修	(人/年)	324	348	360	372	396	408	408	420
居宅介護支援	(人/月)	1,206	1,263	1,318	1,360	1,456	1,502	1,497	1,521
地域密着型サービス									
認知症対応型通所介護	(回/年)	182	182	182	274	274	274	274	274
小規模多機能型居宅介護	(人/年)	516	528	540	600	660	720	780	840
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	10	11	11	11	11	11	11	11

(4) 地域密着型サービス利用量の見込みと定員数

日常生活圏域名	サービス名	(単位)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)	2045年度 (令和27年度)	2050年度 (令和32年度)
1 東	利用量									
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	159	176	194	196	205	213	213	215
	認知症対応型通所介護	(回/年)	873	903	919	957	1,036	1,079	1,069	1,091
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	299	310	320	330	340	350	360	370
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	63	64	64	64	65	66	66	67
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	38	38	38	38	38	38	38	38
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	43	45	46	49	52	54	57	60
	地域密着型通所介護	(回/年)	7,823	8,103	8,383	9,161	10,022	10,435	10,400	10,556
	定員(年度末)									
	認知症対応型共同生活介護	(人)	108	108	108	108	108	108	108	108
地域密着型特定施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	29	29	29	29	29	29	29	29	
2 川北	利用量									
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	107	118	130	132	138	143	143	145
	認知症対応型通所介護	(回/年)	1,107	1,144	1,165	1,214	1,313	1,368	1,356	1,384
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	404	418	433	446	460	473	486	499
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	68	69	69	69	70	70	71	72
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	47	47	47	47	47	47	47	47
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	169	176	182	192	203	213	224	234
	地域密着型通所介護	(回/年)	12,407	12,850	13,294	14,529	15,893	16,548	16,494	16,741
	定員(年度末)									
	認知症対応型共同生活介護	(人)	72	72	72	72	72	72	72	72
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	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	58	58	58	58	58	58	58	58	
3 鉄南	利用量									
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	283	313	345	350	366	379	379	384
	認知症対応型通所介護	(回/年)	1,760	1,819	1,851	1,929	2,088	2,175	2,155	2,199
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	521	540	559	576	594	611	628	645
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	110	110	111	111	112	113	114	115
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	53	53	53	53	53	53	53	53
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	122	126	131	138	146	153	161	168
	地域密着型通所介護	(回/年)	8,182	8,474	8,767	9,581	10,481	10,913	10,877	11,040
	定員(年度末)									
	認知症対応型共同生活介護	(人)	90	90	90	90	90	90	90	90
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	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	58	58	58	58	58	58	58	58	

第7章 介護保険事業量の見込み

日常生活 圏域名	サービス名	(単位)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)	2045年度 (令和27年度)	2050年度 (令和32年度)
4 西	利用量									
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	109	120	133	135	141	146	146	148
	認知症対応型通所介護	(回/年)	1,299	1,343	1,367	1,424	1,541	1,606	1,591	1,624
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	217	224	232	239	247	254	261	268
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	65	66	66	66	67	67	68	68
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	28	28	28	28	28	28	28	28
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	119	124	128	136	143	150	158	165
	地域密着型通所介護	(回/年)	6,342	6,568	6,795	7,426	8,124	8,459	8,431	8,557
	定員(年度末)									
認知症対応型共同生活介護	(人)	81	81	81	81	81	81	81	81	
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	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	29	29	29	29	29	29	29	29	
5 広陽 ・若葉	利用量									
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	184	203	224	227	237	246	246	249
	認知症対応型通所介護	(回/年)	2,448	2,531	2,576	2,684	2,905	3,026	2,998	3,060
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	704	730	756	779	802	825	849	872
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	94	94	94	95	96	97	98	98
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	55	56	56	56	56	56	56	56
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	244	253	262	277	292	307	322	337
	地域密着型通所介護	(回/年)	9,984	10,341	10,698	11,692	12,790	13,317	13,273	13,472
	定員(年度末)									
認知症対応型共同生活介護	(人)	90	90	90	90	90	90	90	90	
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	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	29	29	29	29	29	29	29	29	
6 西帯広 ・開西	利用量									
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	63	69	77	78	81	84	84	85
	認知症対応型通所介護	(回/年)	582	602	612	637	690	718	712	726
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	460	477	493	509	524	539	554	569
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	49	49	50	50	50	51	51	52
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	49	50	50	50	50	50	50	50
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	197	204	211	224	236	248	260	272
	地域密着型通所介護	(回/年)	6,410	6,638	6,868	7,506	8,211	8,549	8,521	8,648
	定員(年度末)									
認知症対応型共同生活介護	(人)	36	36	36	36	36	36	36	36	
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	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	58	58	58	58	58	58	58	58	

第7章 介護保険事業量の見込み

日常生活圏域名	サービス名	(単位)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2030年度 (令和12年度)	2035年度 (令和17年度)	2040年度 (令和22年度)	2045年度 (令和27年度)	2050年度 (令和32年度)
7 南	利用量									
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	528	584	644	652	682	707	707	716
	認知症対応型通所介護	(回/年)	605	625	636	665	719	750	742	758
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	893	926	958	987	1,017	1,046	1,076	1,105
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	126	126	127	128	129	130	131	132
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	40	40	40	40	40	40	40	40
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	72	74	76	81	86	90	95	99
	地域密着型通所介護	(回/年)	7,576	7,846	8,117	8,871	9,705	10,105	10,071	10,222
	定員(年度末)									
	認知症対応型共同生活介護	(人)	108	108	108	108	108	108	108	108
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	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	58	58	58	58	58	58	58	58	
8 川西 ・大正	利用量									
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	55	61	65	66	70	74	74	74
	認知症対応型通所介護	(回/年)	0	0	0	0	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	138	143	149	154	156	162	166	172
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	36	36	35	38	37	37	37	37
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	10	10	12	12	12	12	12	12
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	6	6	8	7	6	9	7	9
	地域密着型通所介護	(回/年)	128	133	136	150	162	170	169	172
	定員(年度末)									
	認知症対応型共同生活介護	(人)	45	45	45	45	45	45	45	45
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	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	利用量									
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人/年)	1,488	1,644	1,812	1,836	1,920	1,992	1,992	2,016
	認知症対応型通所介護	(回/年)	8,674	8,967	9,126	9,510	10,292	10,722	10,623	10,842
	小規模多機能型居宅介護	(人/年)	3,636	3,768	3,900	4,020	4,140	4,260	4,380	4,500
	認知症対応型共同生活介護	(人/月)	611	614	616	621	626	631	636	641
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設	(人/月)	320	322	324	324	324	324	324	324
	看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	972	1,008	1,044	1,104	1,164	1,224	1,284	1,344
	地域密着型通所介護	(回/年)	58,852	60,953	63,058	68,916	75,388	78,496	78,236	79,408
	定員(年度末)									
	認知症対応型共同生活介護	(人)	630	630	630	630	630	630	630	630
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	
地域密着型介護老人福祉施設	(人)	319	319	319	319	319	319	319	319	

(5) 介護予防・生活支援サービス別利用量の見込み

サービス種類	(単位)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)
訪問系サービス				
訪問介護相当サービス	(人/年)	2,664	2,760	2,868
訪問型サービスA	(人/年)	4,836	4,956	5,076
通所系サービス				
通所介護相当サービス	(人/年)	16,452	17,304	18,192
通所型サービスA	(人/年)	120	120	120
介護予防ケアマネジメント	(人/月)	1,177	1,226	1,275

第7章 介護保険事業量の見込み

4 介護保険事業費用の見込み

「3 介護サービス等利用の見込み」で推計した利用量をもとに、保険給付に係る費用を推計しました。

(単位：千円)

区 分	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	合計
介護保険費用(A)	16,735,426	17,325,312	17,836,870	51,897,608
保険給付費	15,816,149	16,350,545	16,832,383	48,999,077
居宅介護(介護予防)サービス費	10,268,013	10,656,456	10,999,912	31,924,381
施設介護サービス費	3,893,643	3,971,532	4,045,320	11,910,495
居宅介護(介護予防)サービス計画費	725,082	752,316	779,820	2,257,218
審査支払手数料	15,144	15,864	16,548	47,556
高額介護(予防)サービス費	489,208	510,557	533,271	1,533,036
特定入所者介護(介護予防)サービス費	425,059	443,820	457,512	1,326,391
地域支援事業費	919,277	974,767	1,004,487	2,898,531
介護予防・日常生活支援総合事業	654,589	684,737	714,449	2,053,775
包括的支援事業・任意事業	264,688	290,030	290,038	844,756
財政安定化基金拠出金	0	0	0	0
介護保険収入(B)	16,735,426	17,325,312	17,836,870	51,897,608
保険給付費	15,816,149	16,350,545	16,832,383	48,999,077
第1号被保険者保険料	3,363,632	3,362,872	3,369,285	10,095,789
介護給付費負担金(国)	2,877,276	2,976,563	3,066,428	8,920,267
調整交付金(国)	869,888	899,280	925,781	2,694,949
介護給付費交付金(支払基金)	4,270,360	4,414,646	4,544,743	13,229,749
介護給付費負担金(道)	2,262,972	2,337,363	2,404,095	7,004,430
一般会計繰入金(市)	1,977,018	2,043,818	2,104,048	6,124,884
その他(返納金等)	3	3	3	9
介護給付費準備基金繰入金	195,000	316,000	418,000	929,000
地域支援事業費	919,277	974,767	1,004,487	2,898,531
第1号被保険者保険料	185,053	197,665	204,353	587,071
地域支援事業交付金(国)	232,638	248,424	254,370	735,432
調整交付金(国)	36,003	37,661	39,295	112,959
保険者機能強化推進交付金(国)	11,913	11,913	11,913	35,739
介護保険保険者努力支援交付金(国)	11,083	11,083	11,083	33,249
地域支援事業支援交付金(支払基金)	176,739	184,879	192,901	554,519
地域支援事業交付金(道)	132,684	141,331	145,046	419,061
一般会計繰入金(市)	132,684	141,331	145,046	419,061
その他(返納金等)	480	480	480	1,440
財政安定化基金拠出金	0	0	0	0
収入－費用 (B)－(A)	0	0	0	0
			保険料(年額)	75,240円
			保険料(月額)	6,270円

5 介護保険料の考え方

第九期計画の介護保険料については、計画期間において算出した費用見込額等の推計から、基準月額 は 6,815 円となりますが、介護給付費準備基金の繰り入れにより基準月額を 6,270 円とするものです。

第九期段階	対 象 者	保険料率	年額保険料 (月額)	第八期段階
第 1 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金の受給権者または生活保護受給の人	基準額× 0.285	21,440円 (1,787円)	第 1 段階
	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人			
第 2 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え、120万円以下の人	基準額× 0.485	36,490円 (3,041円)	第 2 段階
第 3 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	基準額× 0.685	51,530円 (4,294円)	第 3 段階
第 4 段階	世帯に市町村民税課税者がいて、本人は非課税の人 (前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人)	基準額× 0.90	67,710円 (5,643円)	第 4 段階
第 5 段階	世帯に市町村民税課税者がいて、本人は非課税の人 (前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人)	1.00 (基準額)	75,240円 (6,270円)	第 5 段階
第 6 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、80万円未満の人	基準額× 1.15	86,520円 (7,210円)	第 6 段階
第 7 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、80万円以上120万円未満の人	基準額× 1.20	90,280円 (7,523円)	第 7 段階
第 8 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、120万円以上160万円未満の人	基準額× 1.25	94,050円 (7,838円)	第 8 段階
第 9 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、160万円以上210万円未満の人	基準額× 1.30	97,810円 (8,151円)	第 9 段階
第 10 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、210万円以上260万円未満の人	基準額× 1.50	112,860円 (9,405円)	第 10 段階
第 11 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、260万円以上320万円未満の人	基準額× 1.60	120,380円 (10,032円)	第 11 段階
第 12 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、320万円以上420万円未満の人	基準額× 1.70	127,900円 (10,658円)	第 12 段階
第 13 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、420万円以上520万円未満の人	基準額× 1.90	142,950円 (11,913円)	第 13 段階
第 14 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、520万円以上620万円未満の人	基準額× 2.10	158,000円 (13,167円)	第 14 段階
第 15 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、620万円以上720万円未満の人	基準額× 2.30	173,050円 (14,421円)	
第 16 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、720万円以上1,000万円未満の人	基準額× 2.40	180,570円 (15,048円)	
第 17 段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が、1,000万円以上の人	基準額× 2.60	195,620円 (16,302円)	第 15 段階

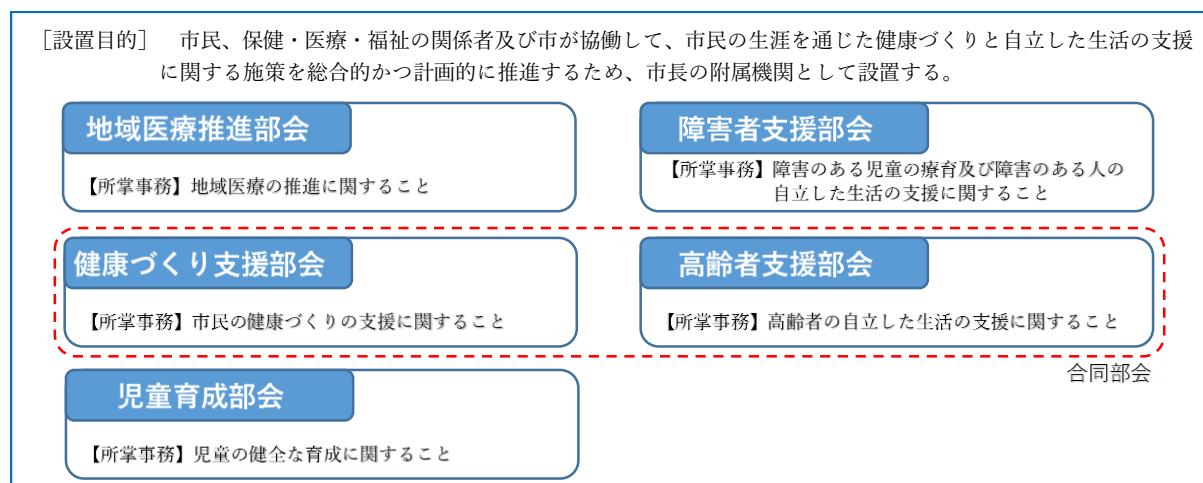
第8章 資料編

資料1 第九期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定経過

日程	内容
●令和5年1月	第九期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのアンケート調査
●令和5年5月～6月	第九期計画策定のための市民意見交換会 (高齢者いきいきふれあい館「まちなか」など3か所、参加者合計 22名)
●平成5年5月～9月	第九期計画策定のための団体意見交換会 (23団体、参加者合計 186名)
●令和5年8月21日	第1回高齢者支援部会・健康づくり支援部会合同部会 ・アンケート調査結果報告 ・意見交換会結果報告 ・第九期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〔骨子〕について
●令和5年8月23日	厚生委員会理事者報告 ・第九期帯広市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〔骨子〕について
●令和5年11月13日	第2回高齢者支援部会・健康づくり支援部会合同部会 ・第九期計画(原案)について
●令和5年11月20日	厚生委員会理事者報告 ・第九期計画(原案)について
●令和5年11月27日 ～12月26日	パブリックコメント (寄せられた意見等 4件)
●令和6年2月8日	第3回高齢者支援部会・健康づくり支援部会合同部会 ・第九期計画(原案)のパブリックコメントの結果について ・第九期計画(案)について
●令和6年2月14日	厚生委員会理事者報告 ・第九期計画(原案)のパブリックコメントの結果について ・第九期計画(案)について

資料2 帯広市健康生活支援審議会

帯広市健康生活支援審議会組織図



高齢者支援部会・健康づくり支援部会 委員及び専門委員名簿

	部会役職	氏名	所属	備考
高 齢 者 支 援 部 会	部会長・委員	山並 秀章	一般社団法人帯広市医師会	部会長
	副部会長・委員	山本 容子	帯広市社会福祉施設連絡協議会	
	委員	末永 敢行	帯広市老人クラブ連合会	
	委員	下坪 文香	公募	
	専門委員	畠山 晴美	学識（一般社団法人北海道介護福祉士会十勝支部）	
	専門委員	東 哲慎	学識（帯広市介護支援専門員連絡協議会）	
	専門委員	川向 優子	学識（公益社団法人北海道社会福祉士会十勝地区支部）	
	専門委員	野尻 勢津子	学識（介護保険1号被保険者）	
	専門委員	鈴木 恵	学識（介護保険2号被保険者）	
健 康 づ く り 支 援 部 会	部会長・委員	吉田 一郎	一般社団法人帯広市医師会	
	副部会長・委員	吉村 典子	社会福祉法人帯広市社会福祉協議会	
	委員	鳴海 亮	帯広ボランティア連絡協議会	
	委員	久保 竹雄	帯広市町内会連合会	
	委員	金須 俊雄	公募	
	専門委員	川田 真裕美	公益社団法人北海道栄養士会十勝支部	
	専門委員	角谷 巍啓	帯広市スポーツ協会	
	専門委員	酒井 國夫	学識（帯広市健康づくり推進員の会）	
	専門委員	高玉 裕子	学識（帯広市食生活改善推進員協議会）	

(敬称略)