

平成30(2018)年度～平成32(2020)年度

江別市高齢者総合計画

第8期江別市高齢者保健福祉計画／第7期江別市介護保険事業計画

<概要版>

平成30(2018)年3月

北海道江別市

目 次

1 計画策定の趣旨等	1
(1) 計画策定の目的	1
(2) 計画の性格	1
(3) 計画の期間	1
2 高齢者等の推移と将来見込み	2
(1) 人口の推移と将来見込み	2
(2) 要介護・要支援認定者数の推移と将来見込み	3
(3) 介護サービス等利用者の推移と将来見込み	4
3 計画の基本的な考え方	5
(1) 基本理念	5
(2) 基本目標	5
(3) 地域包括ケアシステムの推進	6
<施策の体系化>	7
4 高齢者保健福祉施策の展開	9
(1) 地域支援体制の推進【計画目標1】	9
(2) 介護予防と健康づくりの促進【計画目標2】	11
(3) 見守り・支えあいの地域づくりの促進【計画目標3】	12
(4) 尊厳ある暮らしの確保【計画目標4】	14
(5) 介護保険事業の推進【計画目標5】	15
■活動指標の設定	17
5 介護保険事業の展開	19
(1) 介護サービス給付費等の推計	19
(2) 事業費総額の見込み	22
(3) 第1号被保険者保険料の設定	23
6 計画の推進に向けて	27
(1) 計画の推進に向けた指標の設定	27

① 計画策定の趣旨等

(1) 計画策定の目的

平成27(2015)年3月に策定した「江別市高齢者総合計画(平成27年度～平成29年度)」において、「住み慣れた地域で、人生の最期まで暮らしていける体制づくり」「社会参加・自己実現を通して、健康でいきいきと暮らしていける環境づくり」「多世代が集い、つながり、支えあう共生のまちづくり」を基本目標に掲げ、地域包括ケアシステムの構築に向け、多職種を交えた地域ケア会議の実施、生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員の配置、認知症に関するガイドブックの作成・普及などに取り組んできたところであります。

本計画では、前計画における施策の取組の成果や評価を踏まえ、平成37(2025)年を見据えて、本市の地域特性を生かし、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、高齢者保健福祉施策の方向性を示すとともに、地域福祉の推進や介護保険事業の安定・円滑な運営に努め、取り組むべき施策および目標を明らかにすることを目的に本計画を策定するものです。

(2) 計画の性格

◆◆法令等による根拠◆◆

高齢者保健福祉計画はすべての高齢者を対象とした総合的な福祉施策の実施に関する計画であり、介護保険事業計画は介護保険事業に係る保険給付及び地域支援事業の円滑な実施に関する計画です。

老人福祉法第20条の8第1項の規定による老人福祉計画(高齢者保健福祉計画)と介護保険法第117条第1項の規定による介護保険事業計画は一体的に作成されなければならないが、本市においても高齢者総合計画として本計画を策定します。

◆◆他計画との整合◆◆

本計画は、本市の最上位計画である「えべつ未来づくりビジョン<第6次江別市総合計画>」でめざすまちづくりの基本理念やまちづくり政策を踏まえて策定します。

また、「江別市まち・ひと・しごと創生総合戦略」において、江別市独自の「地域包括ケアシステム」の構築と「江別版『生涯活躍のまち』構想」が記されていることから、これらの個別計画等との整合を図るほか、福祉部門の基本計画として位置づけられる「江別市地域福祉計画」との調和を図り、「障がい者支援・えべつ21プラン」「えべつ市民健康づくりプラン21」「えべつ・安心子育てプラン」など、福祉の個別計画と連携し、高齢者福祉の充実を推進するものです。

さらに、北海道が策定する「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」とも調和したものとします。

(3) 計画の期間

本計画は、平成30(2018)年度を初年度とし、平成32(2020)年度を最終年度とする3か年計画です。

2

高齢者等の推移と将来見込み

(1) 人口の推移と将来見込み

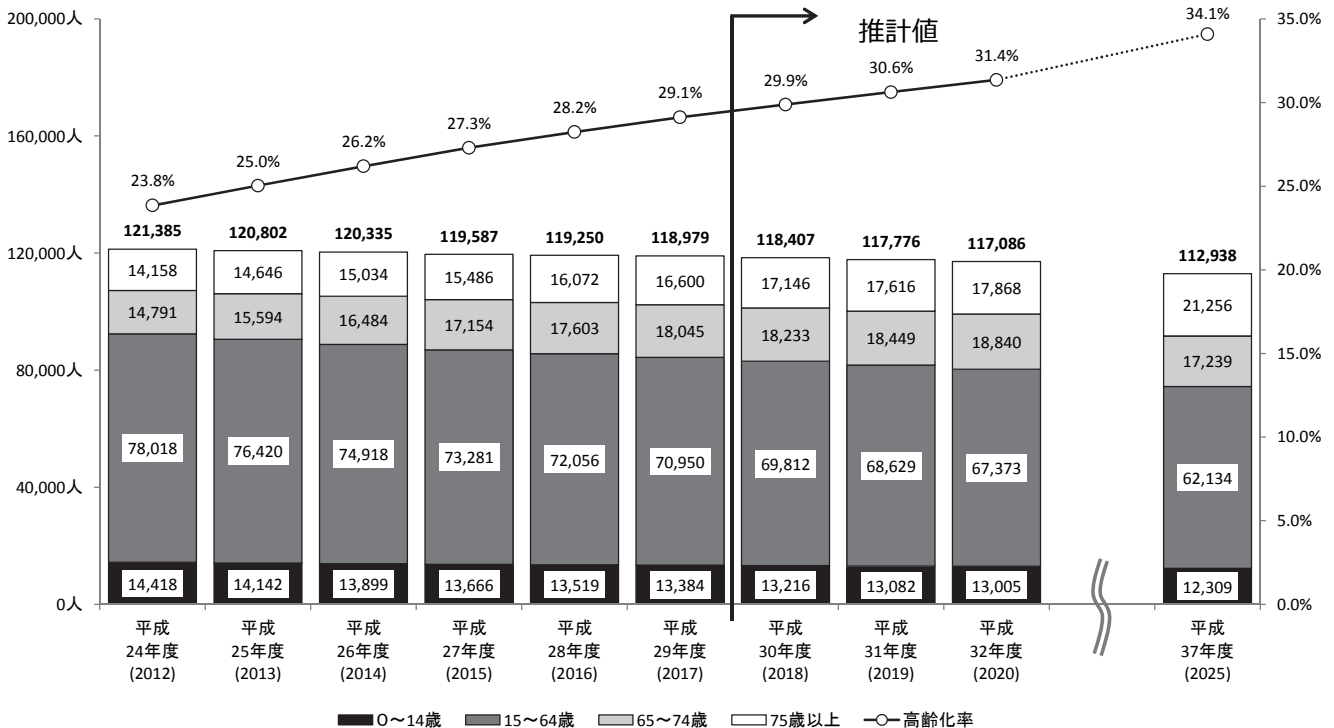
住民基本台帳人口によれば、平成29(2017)年10月1日現在、65歳以上(高齢者人口)の方は34,645人で、高齢化率は29.1%となっています。平成24(2012)年同月に比べて、総人口が2.0%減となっているなか、高齢者人口は19.7%増となっており、高齢者人口の増加が際立っています。

一方で、15~64歳(生産年齢人口)の方は年々減少傾向にあり、一人の高齢者に対する支え手の不足が懸念されます。

将来見込みでは、平成32(2020)年度の高齢者人口は36,708人、高齢化率は31.4%となり、平成34(2022)年度には後期高齢者人口(75歳以上人口)が前期高齢者人口(65~74歳人口)を上回る見通しとなっております。

また、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる平成37(2025)年度の高齢者人口は38,495人となり、その後も増加を続け、平成42(2030)年度には39,425人で高齢者人口のピークを迎え、その後は減少に転じますが、高齢化率は上昇する見通しです。

【人口の推移と将来見込み】



※高齢化率は四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

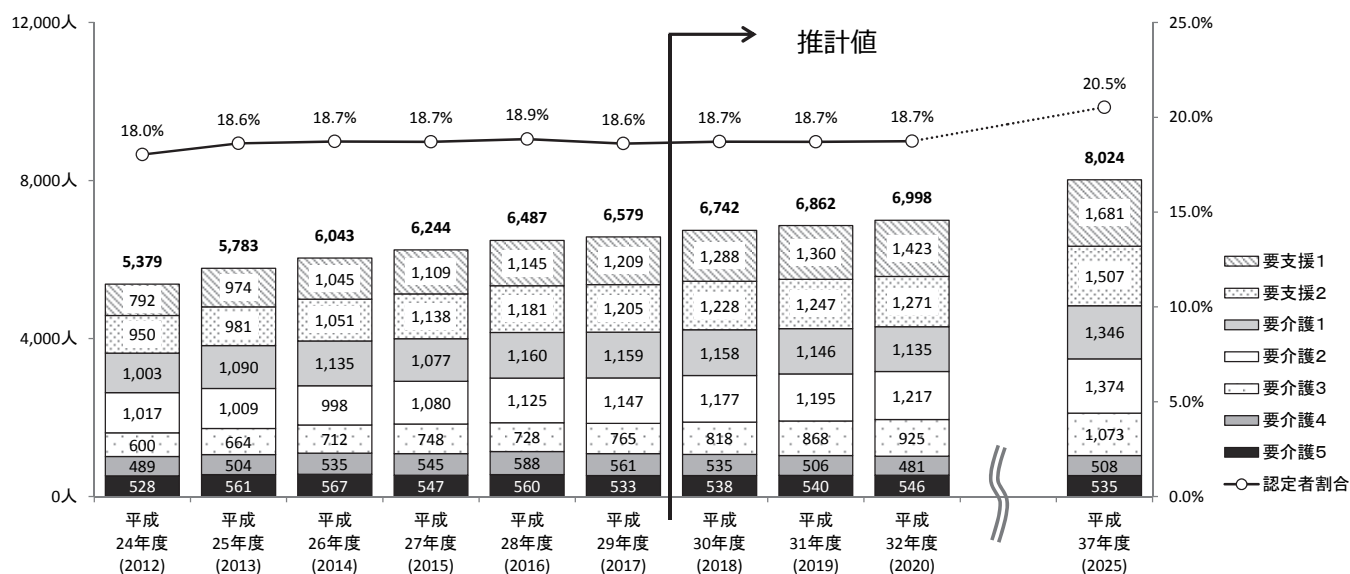
※実績：住民基本台帳人口（各年度10月1日現在） / 推計：過去の住民基本台帳人口の推移をもとにコーホート変化率法にて推計

(2) 要介護・要支援認定者数の推移と将来見込み

介護保険事業状況報告によれば、平成29(2017)年9月末現在の認定者数6,579人のうち、第1号被保険者(65歳以上)の認定者数は6,450人であり、65歳以上人口に占める認定者割合は18.6%となっております。また、第2号被保険者(40～64歳)を含む認定者数を介護度別でみると、要支援1が1,209人、要支援2が1,205人、要支援者の合計で2,414人となっており、認定者全体の約37%を占めています。

国の「見える化」システムによる将来推計を用いて、過去の本市の認定者割合の伸びをもとに、将来の認定者数を推計した結果、平成32(2020)年度で6,998人、平成37(2025)年度には8,024人の認定者数が見込まれます。

【要介護・要支援認定者数の推移と将来見込み】



※認定者割合＝認定者（第1号被保険者）／65歳以上人口

※実績：介護保険事業状況報告（各年度9月報告値） / 推計：国の「見える化」システムによる将来推計（各年度9月末時点）

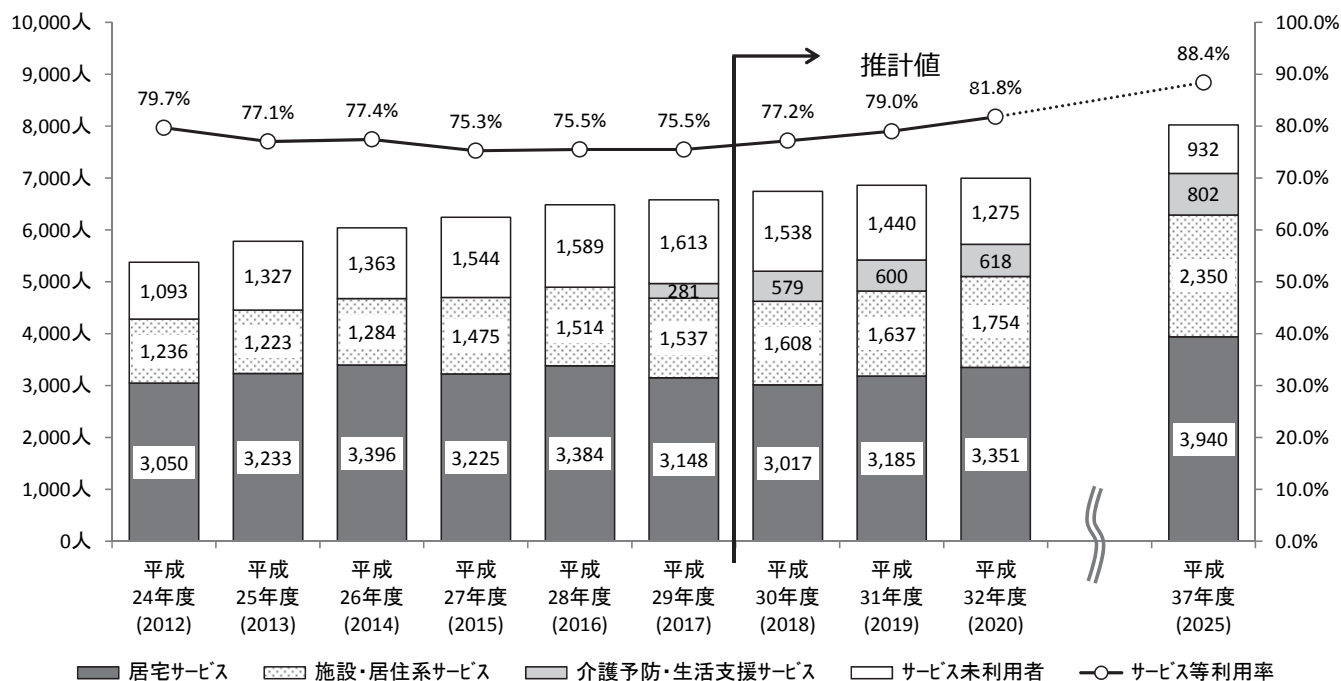
(3) 介護サービス等利用者の推移と将来見込み

介護保険事業状況報告によれば、平成29(2017)年9月末現在の介護サービス利用者数は4,966人であり、その内訳は居宅サービスが3,148人、施設・居住系サービスが1,537人、また平成29(2017)年度から新たに開始された介護予防・生活支援サービスの利用者が281人となっています。

介護サービス等利用率は横ばい傾向が続いている一方、サービス未利用者数は年々増加傾向にあります。

要介護・要支援認定者の将来推計結果をもとに、今後の介護サービス提供基盤の整備や介護サービス別の利用者割合の伸びを考慮し、介護サービス等利用者数を推計した結果、平成32(2020)年度で5,723人、平成37(2025)年度には7,092人のサービス等利用者数が見込まれます。

【介護サービス等利用者の推移と将来見込み】



※実績：介護保険事業状況報告（各年度9月報告値） / 推計：国の「見える化」システムによる将来推計と介護サービス等利用率の実績をもとに推計

※介護サービス等利用者数は各年度とも月あたりの平均。

※施設・居住系サービス＝介護老人福祉施設＋介護老人保健施設＋介護療養型医療施設＋介護医療院＋特定施設入居者生活介護＋認知症対応型共同生活介護＋地域密着型特定施設入居者生活介護＋地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の合計

※サービス利用率＝サービス利用者数／認定者数（2号含む）

※サービス利用率は四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

※介護予防・生活支援サービス利用者数は、新総合事業の開始に伴い、居宅サービス利用者から移行された人数となります。

③ 計画の基本的な考え方

(1) 基本理念

基本理念とは普遍的な考えであり、計画の根本をなすものです。そのため、本計画においても以下の基本理念を承継していくものとします。この理念には、共生社会の実現、主体的活動、市民協働、個人の尊厳と自己選択といった福祉全般のゆるぎない精神が凝縮された形となっています。

**江別市に住むすべての高齢者が
自分の意思で、自分が望む生活を送ることができるよう
地域全体で認め合い、支えあうまちづくりを目指す**

(2) 基本目標

基本理念を達成するための具体的な柱として、次の3つの基本目標を設定します。

基本目標 1	住み慣れた地域で、人生の最期まで暮らしていける体制づくり
<p>市の「データヘルス計画(平成28年1月)」によると、平均寿命は、男性80.4歳、女性86.9歳となっており、国(男性：79.6歳、女性：86.4歳)や北海道(男性：79.2歳、女性：86.3歳)に比べて高くなっています。</p> <p>要介護状態になっても、住み慣れた地域で、自分の意思で最期まで在宅生活を続けられるよう、24時間365日の支援体制や医療と介護の連携強化など、日常生活圏域での包括的・一体的な支援体制づくりを進めます。</p>	
基本目標 2	社会参加・自己実現を通して、健康でいきいきと暮らしていける環境づくり
<p>市の「高齢者総合計画の策定に向けた実態調査報告書(平成29年3月)」によると、地域住民の有志によるグループ活動への参加状況と主観的健康感を集計したところ、参加意向が高い人は自身の健康感が良いと感じている人が高くなっています。</p> <p>主体的な活動を通じ、健康でいきいきした生活の質の向上が図れる環境づくりを進めます。</p>	
基本目標 3	多世代が集い、つながり、支えあう共生のまちづくり
<p>市の「高齢者総合計画の策定に向けた実態調査報告書(平成29年3月)」によると、近所からのちょっとした手助けの引き受け状況を聞いたところ、「引き受ける」が第1号被保険者で56.5%、第2号被保険者で58.6%となっています。</p> <p>今後、生活支援や見守りを必要とする高齢者が増える中、自助・互助の役割を果たし、高齢者のみならず、支援を必要とする人を地域全体で共に助けあい、支えあえるまちづくりを進めます。</p>	

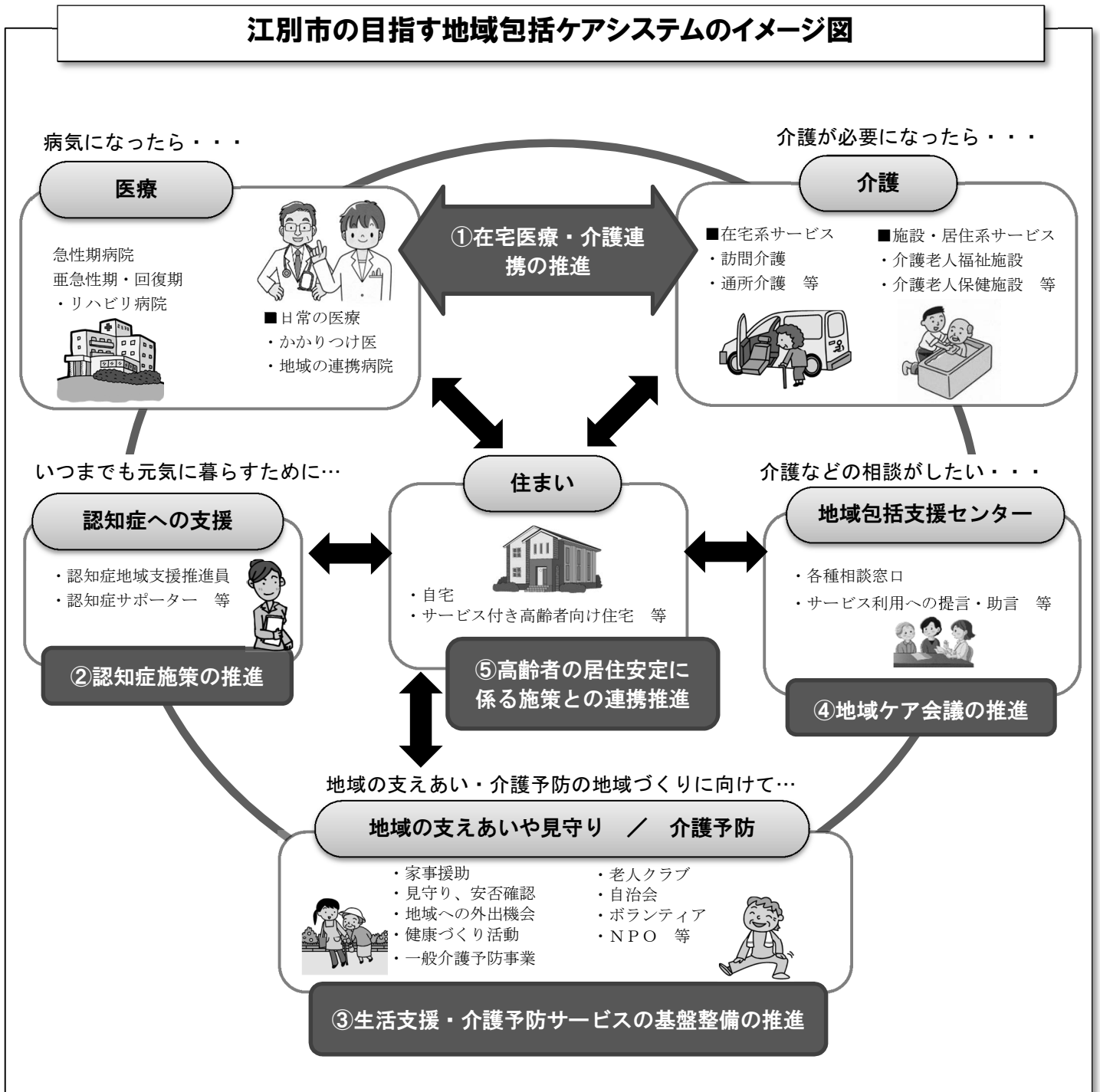
(3) 地域包括ケアシステムの推進

◆◆江別市の目指す地域包括ケアシステムの構築◆◆

要介護状態になっても、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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めてきました。

第7期計画においても、地域包括ケアシステムの構築のための重点的な取組を進め、地域包括ケアシステムの深化・推進に努めることとします。

江別市の目指す地域包括ケアシステムのイメージ図



<施策の体系化>

基本理念	基本目標	平成37年度に向けた目標	計画目標 (平成30～32年度)	施策項目
<p>江別市に住むすべての高齢者が自分の意思で、自分が望む生活を送ることができるよう 地域全体で認め合い、支えあつまちづくりを目指す</p>	<p>住み慣れた地域で、人生の最期まで 暮らしていける体制づくり</p>	<p>地域包括ケアシステムの深化・推進</p>	<p>1. 地域支援体制の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 地域包括支援センターの運営・評価 (2) 自立支援に向けた地域ケア会議の推進 (3) 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備 (4) 生活支援サービスの充実 (5) 介護人材の確保と資質向上
	<p>社会参加・自己実現を通して、健康でいきいきと暮らしていける環境づくり</p>		<p>2. 介護予防と健康づくりの促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 自立支援・介護予防・重度化防止の推進 (2) 健康づくりの促進
	<p>多世代が集い、つながり、支えあう 共生のまちづくり</p>		<p>3. 見守り・支えあいの地域づくりの促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 見守りと支えあいの醸成 (2) 家族等介護者への支援の充実 (3) 生きがい・社会参加と協働のまちづくり
	<p>4. 尊厳ある暮らしの確保</p>		<ul style="list-style-type: none"> (1) 認知症施策の推進 (2) 高齢者の権利擁護の推進 (3) 高齢者の住まいの安定的な確保 (4) 安全・安心なまちづくりの推進 	
	<p>5. 介護保険事業の推進</p>		<ul style="list-style-type: none"> (1) 介護サービスの安定的な提供 (2) 介護保険制度を円滑に運営するための仕組み 	

具 体 的 取 組

①総合相談支援業務、②権利擁護業務、③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、
④地域包括支援センターの周知拡大、⑤地域包括支援センター運営協議会の開催

①地域ケア会議の実施、②多職種との連携・ネットワークの構築

①在宅療養支援体制の推進、②在宅医療・介護連携を図るための体制整備、③医療と介護の一体的な提供に向けた取組、④地域の医療・介護関係者ネットワーク構築、人材育成及び連携強化

①在宅高齢者等給食サービス、②緊急通報装置の貸与、③避難路確保除雪サービス、
④福祉除雪サービス、⑤一人暮らし高齢者宅防火訪問、⑥救急袋（きゅうきゅうたい）の配布

①介護人材の確保に向けた取組、②介護人材の資質の向上に向けた取組、
③多様な介護の担い手の掘り起し

①介護予防ケアマネジメントの推進、②介護予防・生活支援サービス事業の推進、
③一般介護予防事業の推進

①こころと体の健康づくり、②ロコモティブシンドロームの予防、
③バランスのとれた食生活の実践

①生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活動、
②生活支援体制の整備に向けた多様な関係機関・団体等による協議体の運営

①家族等介護者も含めた相談支援、②認知症高齢者家族やすらぎ支援事業の実施、
③認知症の家族に対する支援事業の実施、④徘徊高齢者家族支援サービス事業の実施、
⑤介護マークの配布

①ボランティア活動の推進、②高齢者等への就労支援（シルバー人材センターへの支援）、
③生涯学習・文化活動・スポーツ活動等の促進、④地域交流の促進、
⑤社会福祉協議会等との連携による福祉体験の場と機会の提供

①早期発見・早期対応と支援体制の構築、②認知症高齢者家族への支援、
③認知症高齢者やその家族を見守り、支えあう地域づくりの推進

①高齢者虐待の防止、②成年後見や消費者被害防止等に向けた取組

①多様な住まい方への支援

①バリアフリーの推進、②交通安全対策の推進、③災害時要援護者対策の推進

①介護保険サービスの基盤整備

①介護給付適正化事業の推進、②介護保険制度の普及啓発、③介護サービス情報の公表、
④低所得者等への配慮

4 高齢者保健福祉施策の展開

(1) 地域支援体制の推進【計画目標1】

◆◇地域包括支援センターの運営・評価◇◆

施策の方向性

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核拠点として、包括的かつ継続的な支援を行う地域包括ケアの実現に向けて、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が協働して、各種事業（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等）を実施しています。

また、江別市地域包括支援センター運営協議会を設置し、地域包括支援センターの公正性及び中立性の確保並びに円滑かつ適正な運営に努めています。

地域包括支援センターは、今後もこれまで以上に様々な連携・ネットワークづくりが求められていることから、介護予防及び自立支援型ケアマネジメントの推進、地域ケア会議の活用、医療及び介護の関係機関や生活支援コーディネーター機能との連携に努めていきます。

具体的取組

- | |
|----------------------|
| ・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 |
| ・地域包括支援センターの周知拡大 |
| ・地域包括支援センター運営協議会の開催 |

◆◇自立支援に向けた地域ケア会議の推進◇◆

施策の方向性

「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図るには、ケアマネジメントの質の向上と、地域の多様な主体の連携が必要となります。

高齢者の自立支援・重度化防止に向けた支援体制の充実と、できるだけ住み慣れた地域で長く在宅生活を継続するにあたっての地域課題の把握や社会資源の開発に向けて、専門職や関係機関等が様々な事例や課題について積極的に意見交換を行う地域ケア会議の実施を推進します。

具体的取組

- | |
|--------------------|
| ・地域ケア会議の実施 |
| ・多職種との連携・ネットワークの構築 |

◆◇在宅医療の充実及び在宅医療・介護を図るための体制の整備◆◇

施策の方向性

高齢者の在宅生活においては、疾病等に伴う医療サービスと身体機能の低下等に伴う介護サービスの両方が必要となることも多く、両方の支援を必要とする高齢者に対しては、医療と介護が連携し、対象者の状態を共有しながら適切なサービスを提供することが必要です。

今後は、医療と介護の両面からの支援が必要な高齢者の更なる増加が見込まれることから、疾病や身体機能の低下を抱えたとしても、高齢者が住み慣れた地域で、尊厳ある暮らしを続けることができるよう、医療と介護の関係機関が連携し、高齢者に対する包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を目指します。

具体的取組

- | |
|---------------------------------|
| ・在宅療養支援体制の推進 |
| ・在宅医療・介護連携を図るための体制整備 |
| ・医療と介護の一体的な提供に向けた取組 |
| ・地域の医療・介護関係者ネットワーク構築、人材育成及び連携強化 |

◆◇生活支援サービスの充実◆◇

施策の方向性

単身又は夫婦のみで構成される高齢者世帯の増加を踏まえ、これらの方ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、日常生活の困りごとに対する支援が求められており、今後も安全・安心な生活を支援するサービスの提供に取り組めます。

具体的取組

- | |
|-------------------|
| ・在宅高齢者等給食サービス |
| ・緊急通報装置の貸与 |
| ・避難路確保除雪サービス |
| ・福祉除雪サービス |
| ・一人暮らし高齢者宅防火訪問 |
| ・救急袋（きゅうきゅうたい）の配布 |

◆◆介護人材の確保と資質向上◆◆

施策の方向性

少子高齢化の進展に伴い、介護サービスを必要とする高齢者が増加する一方、生産年齢人口の減少により介護サービスを提供する担い手の不足が課題となっています。

介護報酬における処遇改善加算制度など、介護サービス事業所等で勤務する介護職員の確保に向けた施策を適正に運用するとともに、介護事業所や専門職団体による研修の促進・支援などを通じて介護職員の確保と資質の向上に向けて取り組みます。

また、介護や支援の必要な高齢者に対する安定的な生活支援サービスを提供するために、介護に関する専門資格の有資格者だけでなく、住民ボランティアなどが介護の担い手として活動することができる環境の整備に取り組みます。

具体的取組

- | |
|-------------------|
| ・介護人材の確保に向けた取組 |
| ・介護人材の資質の向上に向けた取組 |
| ・多様な介護の担い手の掘り起し |

(2) 介護予防と健康づくりの促進【計画目標2】

◆◆自立支援・介護予防・重度化防止の推進◆◆

施策の方向性

高齢者が、地域社会において有する能力に応じて自立して、生きがいをもった生活を送ることができるよう、地域包括支援センターを中心に、地域住民、関係団体、事業者、行政のそれぞれが役割を認識し、連携・協働して総合的な自立支援・介護予防・重度化防止に向けた体制の整備を進めます。

生活機能が低下した高齢者に対しては、心身機能、活動、参加のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、高齢者の運動機能や栄養改善といった心身機能の改善に加え、日常生活の活動を高め、家庭で役割を持って生活することや地域活動への参加を促していきます。

また、一般高齢者については、日頃の生活の中で日常的に健康維持・介護予防に取り組むことができるよう、介護予防に関する知識習得や食生活に関する意識付けを図る機会の提供に努めます。

高齢者一人一人に対し、生きがいや自己実現のための取組を支援し、生活の質の向上につなげることを目指します。

具体的取組

- | |
|---------------------|
| ・介護予防ケアマネジメントの推進 |
| ・介護予防・生活支援サービス事業の推進 |
| ・一般介護予防事業の推進 |

◆◇健康づくりの促進◆◇

施策の方向性

市では、だれもが健康で安心して暮らせるまちを目指して、平成29(2017)年4月に『健康都市えべつ』を宣言しました。生涯を通じて健康で過ごすためには、シニア期における健康意識の向上や健康づくりの推進を図る必要があることから、健診又は検診の受診や適度な運動、バランスのとれた食生活などの取組を推進し、健康寿命の延伸に努めます。

また、高齢期の特性として、身体機能や認知機能が低下し虚弱状態となること（フレイル）により、生活の自立度が低下し介護が必要となる危険性が高くなることから、早期に気づき、対応することにより、元気に近い状態へ改善したり、要介護状態に至る可能性を減らせることができることから、普段からの健康づくりの促進に努めます。

具体的取組

- | |
|------------------|
| ・こころと体の健康づくり |
| ・ロコモティブシンドロームの予防 |
| ・バランスのとれた食生活の実践 |

(3) 見守り・支えあいの地域づくりの促進【計画目標3】

◆◇見守りと支えあいの醸成◆◇

施策の方向性

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、介護サービス等の公的な支援だけでなく、地域の住民が高齢者を見守り、支えることができるまちであることが求められます。

また、高齢者にとっても、地域の中で楽しくいきいきと暮らしていくには、単に支えられる存在としてではなく、家族や地域の中で自分なりの役割を持ち、人に必要とされ、認められることが生活の充実につながると考えられます。

少子高齢化が進展する中、いつまでも安心して暮らし続けることができるまちづくりに結びつくよう、住民が自らの地域の高齢者を見守り、お互いが支えあう取り組みを支援するとともに、地域住民、自治会や高齢者クラブなどの地縁組織や団体、民間企業や介護サービス事業所など、多様な主体が連携し協力しあう関係を構築する体制整備に取り組みます。

具体的取組

- | |
|------------------------------------|
| ・生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の活動 |
| ・生活支援体制の整備に向けた多様な関係機関・団体等による協議体の運営 |

◆◇家族等介護者への支援の充実◇◆◆

施策の方向性

介護を必要とする高齢者の生活の質の向上に寄与するため、高齢者を介護する家族の身体的又は精神的負担を軽減する多様なサービスを提供するほか、家族の情報交換や交流の場への支援など、家族等介護者に対する相談・支援体制の整備に努めます。

具体的取組

- | |
|----------------------|
| ・家族等介護者も含めた相談支援 |
| ・認知症高齢者家族やすらぎ支援事業の実施 |
| ・認知症の家族に対する支援事業の実施 |
| ・徘徊高齢者家族支援サービス事業の実施 |
| ・介護マークの配布 |

◆◇生きがい・社会参加と協働のまちづくり◇◆◆

施策の方向性

高齢者の社会参加を通じた生きがいづくりや、自身の望む暮らしの実現に繋がる取組を推進します。社会参加には、「趣味活動の充実」「就業」「ボランティア」「地域住民との交流」など多様な形態があります。こうした機会や情報を提供し、高齢者の社会参加を促すことにより、健康づくりや要介護状態の防止につなげていきます。

具体的取組

- | |
|------------------------------|
| ・ボランティア活動の推進 |
| ・高齢者等への就労支援（シルバー人材センターへの支援） |
| ・生涯学習・文化活動・スポーツ活動等の促進 |
| ・地域交流の促進 |
| ・社会福祉協議会等との連携による福祉体験の場と機会の提供 |

(4) 尊厳ある暮らしの確保【計画目標4】

◆◇認知症施策の推進◇◆

施策の方向性

高齢化の進展に伴い、全国的に認知症高齢者の増加が見込まれる中、本市では、65歳以上の高齢者のうち、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の判定ランクⅡ以上の方は、平成25(2013)年3月末3,087人、平成27(2015)年3月末3,436人、平成29(2017)年3月末3,541人と、年々増加しています。

認知症高齢者の出現割合が一定と仮定すると、平成32(2020)年度には3,919人に増加すると推計されますが、認知症は、その進行に応じた適時・適正な支援を受けながら、認知症に対する周囲の正しい理解や適切な対応、介護を行う家族への支援などがあれば、地域でその人らしく暮らしていくことが可能とされています。

認知症になっても安心して暮らすことができるまちになることを目指し、医療・介護サービスの提供体制の充実に努めるとともに、住民に対する認知症の正しい知識と理解促進のための普及啓発を実施します。

具体的取組

- | |
|--------------------------------|
| ・ 早期発見・早期対応と支援体制の構築 |
| ・ 認知症高齢者家族への支援 |
| ・ 認知症高齢者やその家族を見守り、支えあう地域づくりの推進 |

◆◇高齢者の権利擁護の推進◇◆

施策の方向性

高齢化の進展により、身体機能の低下に伴う介護や、判断能力の低下に伴う金銭管理等に関する支援を必要とする高齢者が増加しています。

日常生活に様々な支援を必要とするとしても、高齢者本人の尊厳は守られるべきであり、高齢者に対する身体的・心理的・経済的虐待等、権利の侵害は防がなければなりません。

住民や介護職員等に対して、高齢者の権利擁護に関する意識の徹底を図るとともに、仮に権利を侵害された高齢者を発見・把握したときは、迅速に通報することの周知を進め、関係機関との連携を図りながら、地域ぐるみで高齢者の権利擁護体制の強化を進めていきます。

具体的取組

- | |
|-----------------------|
| ・ 高齢者虐待の防止 |
| ・ 成年後見や消費者被害防止等に向けた取組 |

◆◇高齢者の住まいの安定的な確保◆◇

施策の方向性

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むためには、住まいの安定的な確保が必要不可欠です。

高齢者のニーズに対応した住まいの確保のため、「江別版『生涯活躍のまち』構想」にみられるような、高齢者が健康的に安心して暮らすことができるよう、多様な住まいの確保に努めます。

具体的取組

- | |
|--------------|
| ・多様な住まい方への支援 |
|--------------|

◆◇安全・安心なまちづくりの推進◆◇

施策の方向性

交通安全や防犯活動の推進などを通じて、安全で快適な社会環境を築いていくとともに、地域防災力の向上などの充実を図り、災害に強く、だれもが末永く安心して暮らせるまちづくりを進めます。

具体的取組

- | |
|---------------|
| ・バリアフリーの推進 |
| ・交通安全対策の推進 |
| ・災害時要援護者対策の推進 |

(5) 介護保険事業の推進【計画目標5】

◆◇介護保険サービスの安定的な提供◆◇

施策の方向性

介護を必要とする状態になったとしても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた基盤整備に努めます。

具体的取組

・介護保険サービスの基盤整備

小規模多機能型居宅介護

第6期末累計	第7期整備計画	第7期末累計
4事業所 登録定員100名	登録定員25名×2事業所	6事業所 登録定員150名

看護小規模多機能型居宅介護

第6期末累計	第7期整備計画	第7期末累計
—	登録定員25名×1事業所	1事業所 登録定員25名

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

第6期末累計	第7期整備計画	第7期末累計
7施設※ 438床	1施設 80床	8施設※ 518床

※地域密着型特別養護老人ホーム含む

介護老人保健施設

第6期末累計	第7期整備計画	第7期末累計
4施設 400床	1施設 80床	5施設 480床

◆◇介護保険制度を円滑に運営するための仕組み◇◆

施策の方向性

介護保険制度の持続可能性と円滑な運営に向けて、介護給付適正化事業の推進と介護サービス情報の公表を進めるとともに、市民の介護保険制度への理解をより一層深めるための普及啓発や、低所得者等への配慮に取り組んでいきます。

具体的取組

- ・介護給付適正化事業の推進
- ・介護保険制度の普及啓発
- ・介護サービス情報の公表
- ・低所得者等への配慮

■活動指標の設定

江別版地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、各事業の進捗状況を適切に把握し、本計画で定める施策を効果的に推進するため、重点となる主な活動指標を以下のとおり設定します。

指標項目	指標の考え方	現状値 平成29年度 (2017)	見込値 平成32年度 (2020)	見込値設定根拠
地域包括支援センターにおける総合相談の件数	高齢者の総合相談窓口としての活動状況を把握するための指標	10,500件	12,000件	現状値+1,500件 (500件×3年間)
入院時および退院時の情報連携加算が適用された件数	要介護認定者が入・退院する際の医療と介護の連携状況を把握するための指標	600件	660件	現状値×10%増
緊急通報装置の貸与者数	高齢者の生活を支える環境の整備状況を把握するための指標	625人	656人	現状値×5%増
生活支援ボランティア等養成研修受講累計人数	支援を必要とする高齢者への生活援助の担い手のすそ野を広げる取組みの活動状況を把握するための指標	30人	90人	30人×3年間
シニアの元気アップ講座参加延べ人数	介護予防に関する普及・啓発の進捗状況を把握するための指標	379人	417人	現状値×10%増
こころの健康づくりや生活習慣病をテーマとした講座や教育・相談の回数	自分の体や病気について考える機会の提供状況を示すための指標	189回	600回	えべつ市民健康づくりプラン21での活動見込値
支えあいや介護予防等に関する住民団体との意見交換累計回数	生活支援コーディネーターによる自治会など住民団体に対する普及啓発の取組状況を把握するための指標	40回	120回	40回×3年間 〔参考 自治会数：161〕
認知症高齢者家族やすらぎ支援事業利用日数	家族等介護者の負担軽減状況を把握するための指標	140日	154日	現状値×10%増

(次ページに続く)

指標項目	指標の考え方	現状値 平成29年度 (2017)	見込値 平成32年度 (2020)	見込値設定根拠
蒼樹（そうじゅ）大学、 聚楽（じゅらく）学園の 講座開催数	高齢者を対象にした講座の開催等 による社会参加の機会の提供状況 を把握するための指標	137 回	144 回	蒼樹大学、聚楽学 園の活動見込値
認知症サポーター養成講 座受講者数	住民への認知症に関する普及啓発 の取組状況を把握するための指標	900 人	1,080 人	現状値×20%増
認知症初期集中支援チー ムの累計支援実人数	専門チームによる早期診断・早期 対応の状況を把握するための指標	4 人	12 人	現状値×3 倍 (1 人×12 ヶ月)
成年後見制度に関する相 談対応件数	権利擁護の推進状況を把握するた めの指標	40 件	120 件	10 件×12 ヶ月
介護給付の適正化事業の 実施事業数	介護給付の適正なサービス提供を 把握するための指標	4 事業	5 事業	国が示す主要 5 事 業の全てを実施
ケアプランの点検実施状況	介護給付の適正なサービス提供を 把握するための指標	15 事業所	15 事業所	2 年サイクルで市 内の全居宅介護支 援事業所に対し実 施

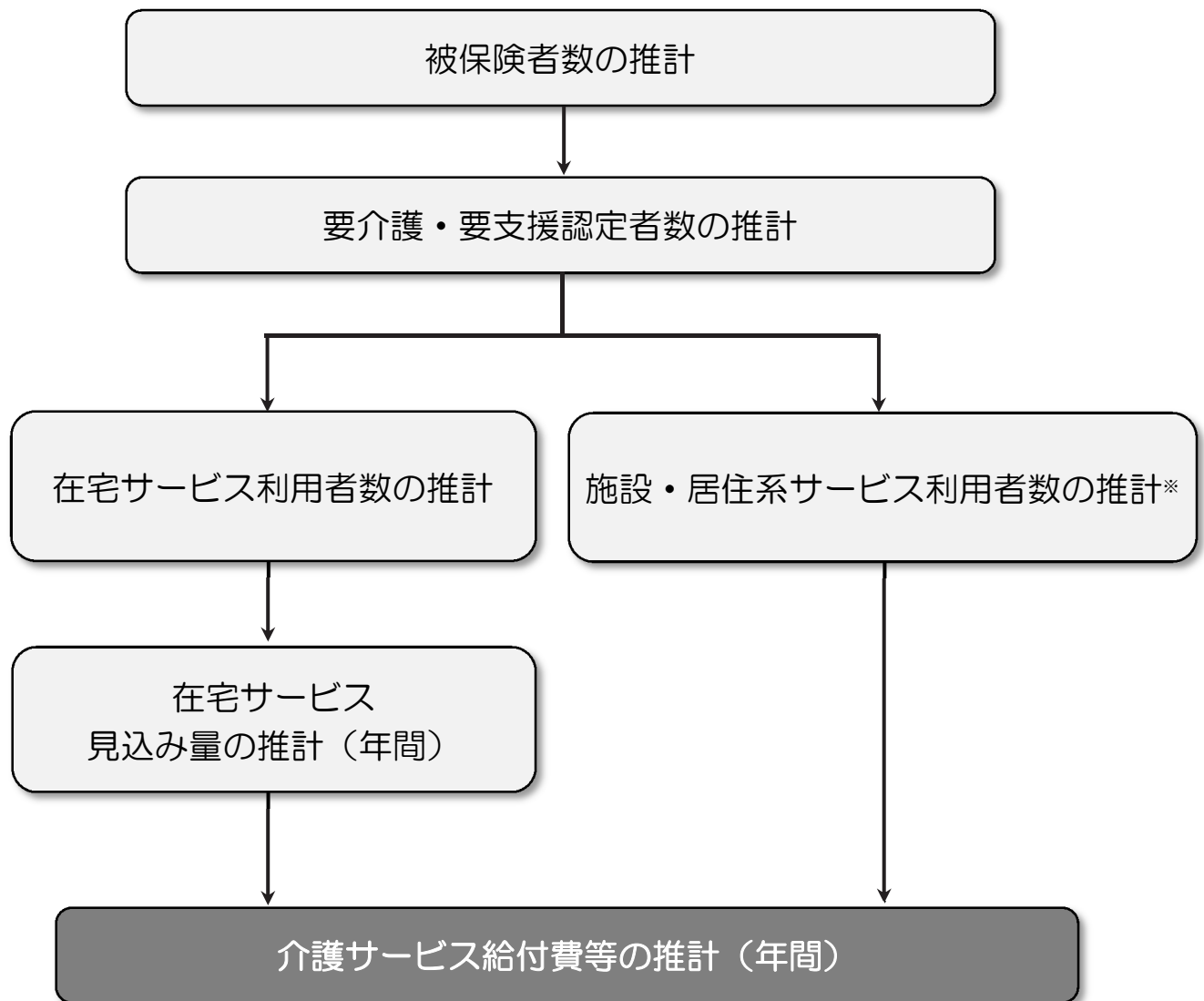
5 介護保険事業の展開

介護保険制度は、介護を必要とする状態となったとしても、できる限り自立した生活を送ることができるよう必要なサービスの提供を行い、その費用を社会全体で負担するという共同連帯の理念にもとづいた制度です。

本計画の3年間で必要とされる介護サービスの見込量と給付費の総額を推計し、江別市の介護保険財政の均衡を保つことができるよう第1号被保険者の保険料を設定しています。

(1) 介護サービス給付費等の推計

◆◇介護サービス給付費等推計までの流れ◇◆



※介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院)と居住系サービス(特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)の利用者数の推移や今後の基盤整備計画を考慮して、将来の利用者数を見込む

◆◇介護サービス量の見込み◇◆

介護を必要とする状態になったとしても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護サービスの充実と強化を図る観点から、本市における認定者数の動向やサービスの利用実績などの地域特性を踏まえ、国の地域包括ケア「見える化」システムの将来推計ツールを用い、本計画期間中に必要とされるサービス見込量を設定します。

【居宅サービス】

(単位：人／月)

サービスの種類	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
予防給付			
介護予防訪問入浴介護	4	5	6
介護予防訪問看護	106	123	142
介護予防訪問リハビリテーション	8	8	8
介護予防居宅療養管理指導	49	55	59
介護予防通所リハビリテーション	155	160	165
介護予防短期入所生活介護	18	20	25
介護予防短期入所療養介護	1	1	1
介護予防福祉用具貸与	573	610	646
特定介護予防福祉用具購入費	24	28	32
介護予防住宅改修費	28	29	31
介護予防特定施設入居者生活介護	89	94	99
介護予防支援	886	928	975
介護給付			
訪問介護	645	673	702
訪問入浴介護	34	34	34
訪問看護	397	424	449
訪問リハビリテーション	26	26	26
居宅療養管理指導	468	514	556
通所介護	875	919	974
通所リハビリテーション	469	506	552
短期入所生活介護	238	249	262
短期入所療養介護	20	21	26
福祉用具貸与	1,249	1,343	1,455
特定福祉用具購入費	22	29	32
住宅改修費	38	39	40
特定施設入居者生活介護	194	196	198
居宅介護支援	2,054	2,128	2,224

【地域密着型サービス】

(単位：人／月)

サービスの種類	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
予防給付			
介護予防認知症対応型通所介護	1	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護	7	8	11
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	1	1
介護給付			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	76	90	109
認知症対応型通所介護	7	7	7
小規模多機能型居宅介護	75	102	125
認知症対応型共同生活介護	323	323	323
地域密着型特定施設入居者生活介護	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58	58	58
看護小規模多機能型居宅介護	2	27	27
地域密着型通所介護	336	356	383

【施設サービス】

(単位：人／月)

サービスの種類	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)
介護老人福祉施設	431	441	484
介護老人保健施設	440	445	483
介護療養型医療施設	83	83	83
介護医療院	3	3	3

(2) 事業費総額の見込み

標準給付費は、介護サービス給付費総額に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料を加えた値となります。第7期ではこのほか、一定以上の所得者の利用者負担の見直しに伴う影響額と消費税率等の見直しを勘案した影響額を考慮した結果、3年間累計で約294億7千万円が見込まれます。

また、地域支援事業費は、訪問サービスや通所サービスの新たなサービス体系を考慮した結果、3年間累計で約18億円が見込まれます。

【標準給付費・地域支援事業費の推計】

(単位：千円)

サービスの種類	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	3年間累計
標準給付費 (計) ①	9,076,018	9,714,155	10,680,973	29,471,145
介護サービス給付費総額	8,408,447	8,981,659	9,781,279	27,171,385
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	▲3,382	▲5,640	▲6,168	▲15,191
特定入所者介護サービス費等給付額	363,003	379,575	468,262	1,210,839
高額介護サービス費等給付額	257,901	302,736	375,264	935,901
高額医療合算介護サービス費等給付額	41,351	46,866	53,109	141,326
審査支払手数料	8,698	8,959	9,228	26,885
地域支援事業費 (計) ②	572,156	603,181	631,029	1,806,366
介護予防・日常生活支援総合事業費	421,531	446,180	472,555	1,340,266
包括的支援事業・任意事業費	150,625	157,001	158,474	466,100
事業費総額 (①+②)	9,648,174	10,317,336	11,312,002	31,277,511

※四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

(3) 第1号被保険者保険料の設定

◆◆財源構成◆◆

保険給付費の財源は、基本的に、50%が国及び都道府県並びに市町村の公費負担、残りの50%が65歳以上の第1号被保険者と40歳～64歳の第2号被保険者が負担する保険料で構成されます。

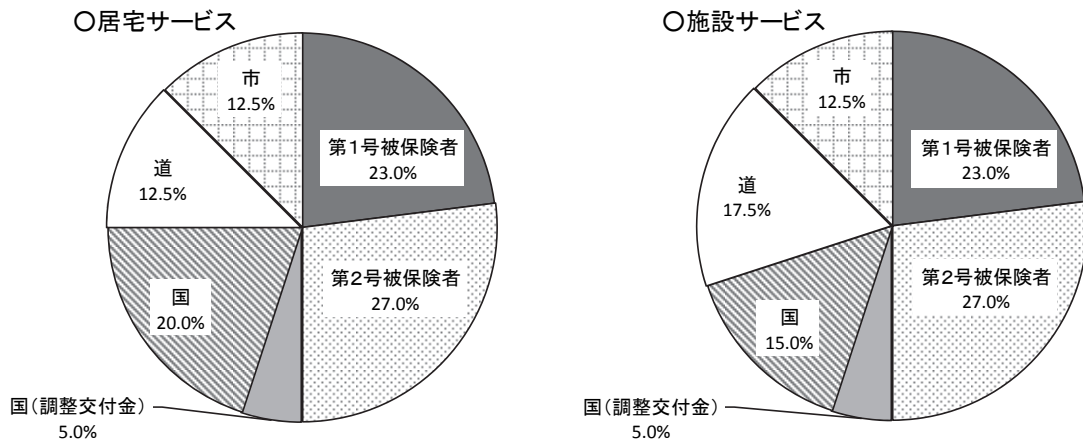
第1号被保険者が負担する保険料と第2号被保険者が負担する保険料の割合は、全国の被保険者が公平に費用を負担するように、事業計画期間ごとに全国ベースの人口比率により決められます。第7期計画期間においては、第1号被保険者が負担する保険料が23%(第6期 22%)、第2号被保険者が負担する保険料が27%(第6期 28%)と定められています。

第1号被保険者が負担する保険料額は本市が設定し、第2号被保険者が負担する保険料額は加入している各健康保険の算定方法により設定されます。

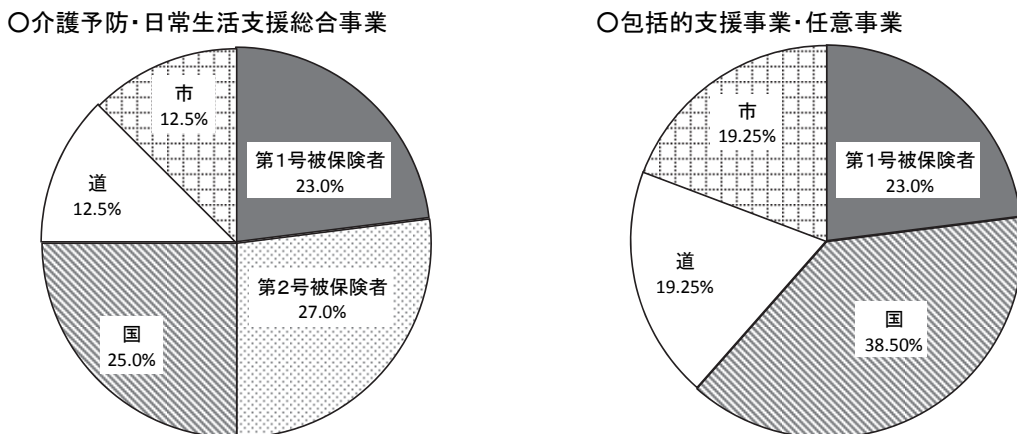
なお、国の負担分には、財政調整交付金※が5%相当含まれており、その割合は各市町村の状況によって変動します。

※財政調整交付金とは、第1号被保険者に占める75歳以上の方の割合や、所得段階別被保険者割合の違いから生じる、市町村間の保険料基準額格差を調整するための国の交付金です。

《介護給付費》



《地域支援事業費》

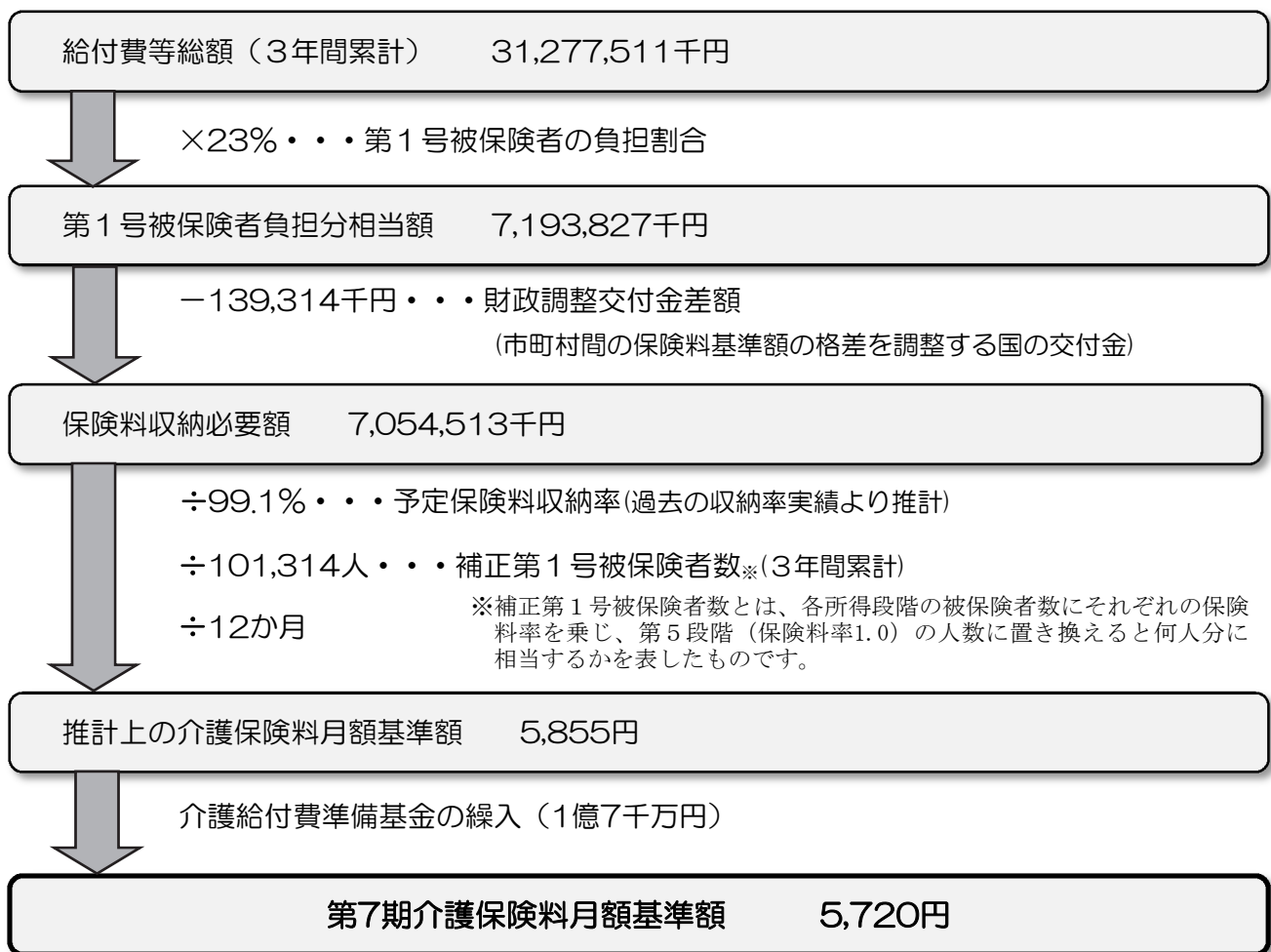


◆◇第7期介護保険料月額基準額◆◇

第1号被保険者(65歳以上)の介護保険料は、3年間の事業計画を通じて財政の均衡を保つことができるよう、推計した事業費総額に基づき保険者が設定することとなっています。

第7期の介護保険料の設定にあたっては、国が示す地域包括ケア「見える化」システムを用い、被保険者数や要介護・要支援認定者数の推計のほか、今後見込まれる介護保険サービス量等を勘案し設定しました。

推計の結果、介護保険料月額基準額は5,855円となりましたが、介護給付費準備基金を繰り入れ介護保険料の上昇抑制を実施したことにより、最終的な第7期の介護保険料月額基準額を5,720円と設定しました。



【月額基準額の推移】

期	年度	月額基準額		
		江別市	全道平均	全国平均
1	平成12年度～平成14年度	3,000円	3,111円	2,911円
2	平成15年度～平成17年度	3,680円	3,514円	3,293円
3	平成18年度～平成20年度	3,860円	3,910円	4,090円
4	平成21年度～平成23年度	3,980円	3,984円	4,160円
5	平成24年度～平成26年度	4,520円	4,631円	4,972円
6	平成27年度～平成29年度	5,060円	5,134円	5,514円

◆◆所得段階別保険料の設定◆◆

国が示す標準の保険料段階は9段階ですが、市町村の判断により段階数や負担割合を変更することができることになっており、本市ではよりきめ細かな保険料負担とするため第6期から13段階に設定しています。

第7期においては、下記の点を考慮し所得段階を設定しています。

● 国の所得段階設定

【基準所得金額の一部変更】

国が示す第7段階、第8段階を区分する所得金額が変更されています。

	第6期	第7期
国標準第7段階と第8段階を区分する所得金額	190万円	200万円
国標準第8段階と第9段階を区分する所得金額	290万円	300万円

● 本市の所得段階設定

【保険料率の軽減】

国が示す第2段階と第3段階の保険料率はともに「0.75」ですが、低所得者の負担軽減を図るため、本市では第6期において第2段階の保険料率を「0.65」としており、第7期も継続して同様の保険料率とします。

【段階の統合】

国が示す第7段階の保険料率は第6期、第7期ともに「1.3」となっていますが、本市では第6期において、第5期からの負担が急激に増加する(「1.12」から「1.3」になる)方の保険料率を「1.25」とし、その他の(「1.25」から「1.3」になる)方の保険料率を「1.3」としていました。第7期においてはこの2つの段階を国が示す段階に統合します。

第6期	第7期
第7段階 (1.25)	第7段階 (1.3)
第8段階 (1.3)	

【段階の細分化と保険料率の変更】

所得に応じた保険料負担を求める観点から、段階を細分化するとともに、保険料率を変更しています。

第6期	第7期
第11段階 (1.8)	第10段階 (1.8)
	第11段階 (1.9)
第12段階 (1.9)	第12段階 (2.1)
第13段階 (2.0)	第13段階 (2.3)






第7期計画(平成30(2018)年度～平成32(2020)年度)
第1号被保険者の所得段階別月額・年額保険料

所得段階	対象者	保険料率	月額保険料(円)	年額保険料(円)
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護の受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ・世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の人 ()は公費負担による軽減前 	<p style="text-align: center;">× 0.45</p> <p style="text-align: center;">(× 0.5)</p>	<p style="text-align: center;">2,574</p> <p style="text-align: center;">(2,860)</p>	<p style="text-align: center;">30,890</p> <p style="text-align: center;">(34,320)</p>
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超え、120万円以下の人	× 0.65	3,718	44,620
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が120万円を超える人	× 0.75	4,290	51,480
第4段階	本人が市民税非課税で他の世帯員が課税されていて、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の人	× 0.9	5,148	61,780
第5段階	本人が市民税非課税で他の世帯員が課税されていて、本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円を超える人	基準額	5,720	68,640
第6段階	本人が市民税を課税されていて、本人の合計所得金額が120万円未満の人	× 1.2	6,864	82,370
第7段階	本人が市民税を課税されていて、本人の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人	× 1.3	7,437	89,240
第8段階	本人が市民税を課税されていて、本人の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人	× 1.5	8,580	102,960
第9段階	本人が市民税を課税されていて、本人の合計所得金額が300万円以上350万円未満の人	× 1.7	9,724	116,690
第10段階	本人が市民税を課税されていて、本人の合計所得金額が350万円以上400万円未満の人	× 1.8	10,297	123,560
第11段階	本人が市民税を課税されていて、本人の合計所得金額が400万円以上500万円未満の人	× 1.9	10,868	130,420
第12段階	本人が市民税を課税されていて、本人の合計所得金額が500万円以上1,000万円未満の人	× 2.1	12,013	144,150
第13段階	本人が市民税を課税されていて、本人の合計所得金額が1,000万円以上の人	× 2.3	13,157	157,880

6 計画の推進に向けて

(1) 計画の推進に向けた指標の設定

今後も高齢化が進むなか、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、本計画において5項目の取組目標を掲げており、それらの取組の効果を表す目安となるような主な項目について下記のとおり設定し、第7期計画の推進に努めます。

指標項目	指標の考え方	現状 平成29年 (2017)	目標 平成32年 (2020)
地域包括支援センターの認知度	地域包括支援センターのことを知らない人の割合	28.2%	
第1号被保険者における、要介護・要支援認定者割合	自立支援・重度化防止に資する事業を実施した成果を把握するための指標	18.6%	
閉じこもりリスク高齢者の割合	自立支援・重度化防止に資する事業を実施した成果を把握するための指標	22.1%	
認知症に対して不安に思う人の割合	認知症になっても安心して暮らすことができるまちであることを把握するための指標	第1号 92.3% 第2号 94.7%	
在宅で待機している、特別養護老人ホームへの入所希望者数	在宅で待機している要介護4・5の人数を把握するための指標	33人	

江別市高齢者総合計画<概要版>

第8期江別市高齢者保健福祉計画／第7期江別市介護保険事業計画

平成30(2018)年3月

発行	江別市
編集	江別市 健康福祉部
	〒067-8674 北海道江別市高砂町6番地
	介護保険課 電話011-381-1067
	FAX011-381-1073
	医療助成課 電話011-381-1403
	FAX011-381-1070
	ホームページ： http://www.city.ebetsu.hokkaido.jp/
