

平成24年度(2012年)～平成26年度(2014年)

|| 江別市高齢者総合計画 ||

■ 第5期江別市介護保険事業計画・第6期江別市高齢者保健福祉計画 ■

【素案】

平成23年12月

北海道 江別市

目 次

第1章 計画策定の趣旨等	1
第1節 計画策定の目的	1
第2節 計画の性格	1
1 法令等の根拠	1
2 他計画との関係	2
第3節 計画の期間及び見直し時期	2
第4節 計画の策定体制	2
第5節 計画見直しの視点	3
1 中長期的目標の達成に向けた最終段階の位置づけ	3
2 介護保険法の改正を踏まえた計画策定	3
3 現計画の評価を踏まえて	4
第2章 高齢者等の現状と将来推計	6
第1節 高齢者等の状況	6
1 高齢者人口	6
2 要支援・要介護認定者数	7
3 介護保険サービス利用者数	9
第2節 目標年度までの将来人口推計	11
1 高齢者人口の推計	11
2 要支援・要介護認定者数の推計	12
3 介護保険サービス利用者数の推計	12
第3章 基本理念・基本目標	13
第1節 基本理念	13
第2節 基本目標	13
施策体系	16
第4章 介護予防と健康づくりの推進【基本施策1】	17
第1節 一次予防事業の充実	17
1 介護予防普及啓発事業	17
第2節 二次予防事業の充実	18
1 二次予防事業対象者把握事業	18
2 通所型介護予防事業	18
第5章 介護サービスの充実【基本施策2】	20

第1節 居宅サービスの充実	20
1 介護予防給付（要支援1・2の方が対象です）	20
2 介護給付（要介護1～5の方が対象です）	26
第2節 地域密着型サービスの充実	31
1 介護予防給付（要支援1・2の方が対象です）	31
2 介護給付（要介護1～5の方が対象です）	32
第3節 施設サービスの充実	34
1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	34
2 介護老人保健施設	34
3 介護療養型医療施設（療養病床等）	35
第4節 地域で安心して生活を送るための新たな施設整備	35

第6章 認知症高齢者とその家族への支援【基本施策3】 36

第1節 認知症高齢者の早期発見・対応	36
1 認知症高齢者家族やすらぎ支援事業	36
2 徘徊高齢者家族支援サービス事業	36
3 徘徊老人 SOS ネットワークシステム	37
4 成年後見制度利用支援事業	37
第2節 認知症理解の普及啓発	38
1 認知症サポータの養成	38
2 認知症理解の普及啓発の推進	38

第7章 地域支えあい体制の推進【基本施策4】 39

第1節 地域包括支援センターの充実	39
1 介護予防ケアマネジメント	39
2 総合相談業務	40
3 権利擁護業務	40
4 広報・講演活動	42
第2節 地域包括ケア推進に向けた連携体制の充実	43
1 関係機関のネットワーク強化の充実	43

第8章 地域における医療・介護・福祉などの 一体的提供【基本施策5】 45

第1節 生活支援サービスの充実	45
1 在宅高齢者等給食サービス	45
2 緊急通報サービス	45
3 避難路確保除雪サービス	46
4 福祉除雪サービス	46

5	安否確認電話サービス	46
6	独居高齢者等家庭訪問の推進	47
7	老人日常生活用具給付	47
8	老人自助具給付	47
9	長寿祝品	48
10	家族介護慰労事業	48
11	生活支援短期宿泊事業	48
第2節	高齢者の住環境整備とバリアフリーの推進	49
1	高齢者の住環境整備	49
2	公共施設等のバリアフリー推進	50
第3節	高齢者の社会参加の促進	52
1	ボランティア活動の促進	52
2	就労の促進	54
3	生涯学習・文化活動・スポーツ活動等の促進	54
4	高齢者の社会参加を促進する情報提供の充実	57
第4節	地域包括ケアの推進	58
1	日常生活圏域と地域包括支援センター	58
	江別市における地域包括イメージ	60

第9章 介護保険料 61

第1節	標準給付費等見込額	61
第2節	第1号被保険者の介護保険料	62
1	介護保険給付費等の財源構成	62
2	介護保険料	63
第3節	低所得者に対する軽減措置	65
1	保険料の減免	65
2	利用者負担の軽減	65

資料編

江別市高齢者総合計画の策定にかかる報告について（報告書）
江別市介護保険事業計画策定等委員会設置要綱
江別市介護保険事業計画策定等委員会傍聴要綱
江別市介護保険事業計画策定等委員会委員名簿
江別市介護保険事業計画策定にかかる審議経過
江別市高齢者総合計画（素案）に関する市民意見
江別市高齢者総合計画の策定に向けた実態調査

第1章 計画策定の趣旨等

第1節 計画策定の目的

本市では、全国的な傾向と同様に高齢者人口が増加する中、少子化や総人口の減少など、高齢者を取り巻く環境が大きく変化したことから、高齢者に対する施策の推進がますます重要な課題となり、社会情勢の変化への対応が求められています。

平成21年度から平成23年度を計画期間とした江別市高齢者総合計画（第4期江別市介護保険事業計画・第5期江別市高齢者保健福祉計画）では、高齢者及びその家族が住み慣れた地域で、自分が望む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としたネットワークが核となり、介護保険サービスや高齢者福祉サービスなどの公的サービスと、自治会やボランティア団体、地域住民の自発的な活動などの民的サービスを一体的に提供する「シームレス」という概念を導入し、施策を展開してきました。

本計画の策定にあたっては、現計画の施策について評価、検証を行うとともに、介護保険法の改正内容等を踏まえながら、高齢者施策の体系的推進と介護保険制度円滑実施のため見直しを行いました。

第2節 計画の性格

1 法令等の根拠

本計画は、介護保険法に基づく市町村介護保険事業計画と、老人福祉法に基づく市町村老人福祉計画を一体的に策定したものです。

「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あり、「高齢者保健福祉計画」は全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す。本計画における基本目標は、これらの計画共通のものとして策定しました。

なお、老人保健法の改正により、従前の老人保健法における医療事業は「高齢者の医療の確保に関する法律」へ、それ以外の保健事業は「健康増進法」に引き継がれましたが、高齢者の保健に関する施策は、介護保険事業計画や高齢者福祉計画との密接な関連を重視し「高齢者保健福祉計画」としています。

2 他計画との関係

本計画は、第5次江別市総合計画の基本構想、基本計画に基づき、他の関連計画との連携、整合性を図るよう留意し策定しました。

第3節 計画の期間及び見直し時期

本計画は、平成24年度を初年度とし平成26年度を最終年度とする3ヶ年計画です。介護サービスの需要、基盤整備の進捗状況、介護保険財政の状況等を踏まえて、平成26年度に見直しを行うものとします。

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

図 1-1 計画期間と見直し時期

年 度								
21	22	23	24	25	26	27	28	29
第4期江別市介護保険事業計画 第5期江別市高齢者保健福祉計画			本計画期間			次期計画期間		
		▲見直し			▲見直し			▲見直し

第4節 計画の策定体制

本計画は、一般公募（市民代表）委員3名をはじめ、保健・医療・福祉に携わる関係者を含む計18名の委員で構成する「江別市介護保険事業計画策定等委員会」を設置し策定しました。

策定等委員会では、実態調査アンケートなどによって、市民（被保険者）の意見を反映させるとともに、委員会内に組織した部会による計画進捗の評価、調査研究結果及び今後展開する施策に関する提案内容等を踏まえて、計画策定を進めました。

第5節 計画見直しの視点

1 中長期的目標の達成に向けた最終段階の位置づけ

第4期介護保険事業計画（平成21年度から23年度）は、平成17年に示された介護保険法の改正を踏まえ、介護予防重視、地域密着型サービスの提供、地域包括支援センターの充実を目指すとともに、中長期的なサービス基盤強化を図る目的から、平成26年度の目標に至る中間段階として策定しましたが、本計画はその最終段階と位置づけ、今後3年間の計画を策定します。

このような観点から、本計画で策定する基本目標については、第4期計画を踏襲した上で、現状に即した修正をすることとします。

2 介護保険法の改正を踏まえた計画策定

介護保険制度の施行後11年が経過し、高齢者の暮らしを支える制度として定着している一方、急速な高齢化の進行に伴う、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加への対応、介護人材の確保等が課題となっています。

高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるためには、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が必要との考え方にに基づき、平成23年6月22日介護保険法の一部改正が行われ、平成24年4月1日から施行されます。

本計画では、こうした介護保険法の改正を踏まえた計画を策定します。

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

1 医療と介護の連携の強化等

- ① 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進
- ② 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定
- ③ 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスを創設
- ④ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤ 介護療養病床の廃止期限（平成24年3月末）を猶予（新たな指定は行わない。）

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ② 介護福祉士の資格取得方法の見直し（平成24年4月実施予定）を延期

- ③ 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加
- ④ 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施

3 高齢者の住まいの整備等

- 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加
- ※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進（高齢者住まい法の改正）

4 認知症対策の推進

- ① 市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進
- ② 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組の推進

- ① 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保
- ② 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用

【施行日】 1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

3 現計画の評価を踏まえて

（1）介護サービスの基盤整備

介護保険法の改正で示された国の方針では、高齢者の住み慣れた地域での生活維持と、介護給付費の増加抑制のため、日常生活圏域における居宅サービスや地域密着型サービスの充実を図ることとしています。

第5期計画期間中において居宅サービス利用率は高まり、施設・居住系サービスの利用率はやや低下することとしていますが、介護保険施設や地域密着型サービス（とりわけ認知症対応型共同生活介護）の待機者も多く、昨年度に実施した実態調査アンケート結果では、入所施設の充実を求める意見が多く、市内事業者からの入所系サービス事業への参入意向もあることから、日常生活圏域別の地域包括ケアの体制状況を踏まえた上で、基盤整備を進めていくことが必要です。

（2）地域包括ケア体制の充実

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、必要なサービスの提供や地域住民のつながりなど、地域にある多様な資源をつなぐネットワークづくりを、地域包括支援センターが中心になって進めていきます。今後も、地域包括支援センターに求められる機能はますます多岐にわたります。また、高齢者人口の絶対数は増加が見込まれるため、同センターの更なる体制強化が必要です。

(3) 地域支援事業の推進

高齢者の介護予防を推進する地域支援事業については、要介護状態になる可能性のある高齢者（二次予防事業対象者（旧特定高齢者））の早期発見・対応を地域包括支援センターが関係機関とのネットワークを活かしながら実現する仕組みを確立することが重要です。

第3期計画期間では、地域包括支援センターの活動の大半を、ケアプラン作成業務が占めるという状況が見られたため、第4期計画では、地域包括支援センターを江別地区に1ヶ所増設して、地域支援事業を進め、包括的支援事業における相談業務の件数は大幅に増加しています。

一方、二次予防事業対象者数は、今後増加することが見込まれるため、事業利用拡大に向けた体制づくりが求められています。

(4) 認知症高齢者を地域で支える仕組みづくり

認知症高齢者の増加に伴い、認知症高齢者本人とその家族への支援が必要となります。認知症高齢者やその家族が安心して在宅生活を継続できるよう、認知症の早期発見と対応について、地域住民の理解を得られるよう、地域での福祉活動への参加拡大を図ります。

また、グループホームなどの基盤整備も併せて進めていきます。

(5) 高齢者の社会参加と生きがいづくりの推進

高齢者を、豊富な知識や経験等を生かす先達とし、多世代がともに認め合い・支えあうとともに、社会参加や生きがいづくりを推進することで、高齢者の介護予防を図ることが可能となります。

さらには、高齢者自身に地域包括ケアを推進する担い手となってもらえるよう活動を進めることが必要です。

第2章 高齢者等の現状と将来推計

第1節 高齢者等の状況

1 高齢者人口

平成22年10月時点における江別市の高齢者数は、27,008人となっており、平成12年と比較して約4,200人増加しています。また、高齢者比率は21.8%で、総人口に占める前期高齢者の比率は11.4%、後期高齢者の比率は10.4%となっています。

高齢者比率は、上昇傾向にあります。全国や北海道に比べると低い水準で推移しています。

表 2-1 高齢者人口等の推移

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総人口	115,495	123,877	124,032	123,722
40～64歳	38,827	42,427	44,998	44,362
65歳以上(高齢者)	14,325	18,832	22,797	27,008
65～69歳	5,495	6,427	6,812	7,618
70～74歳	3,816	5,295	6,116	6,491
前期高齢者計	9,311	11,722	12,928	14,109
75～79歳	2,559	3,410	4,701	5,611
80～84歳	1,524	2,114	2,877	3,998
85歳以上	931	1,586	2,291	3,290
後期高齢者計	5,014	7,110	9,869	12,899
高齢者比率	12.4	15.2	18.4	21.8
前期高齢者比率	8.1	9.5	10.4	11.4
後期高齢者比率	4.3	5.7	8.0	10.4
(高齢者比率:全国)	14.5	17.3	20.1	23.0
(高齢者比率:北海道)	14.8	18.2	21.4	24.7

資料：国勢調査報告（総務省統計局）

図 2-1 高齢者数・高齢者比率の推移

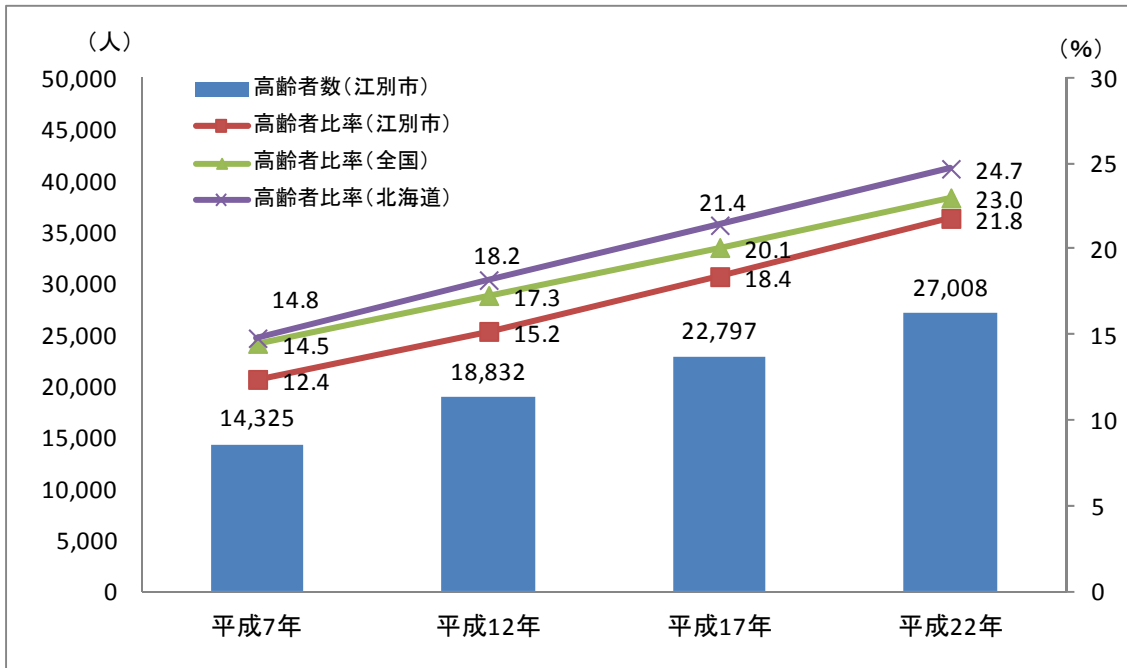
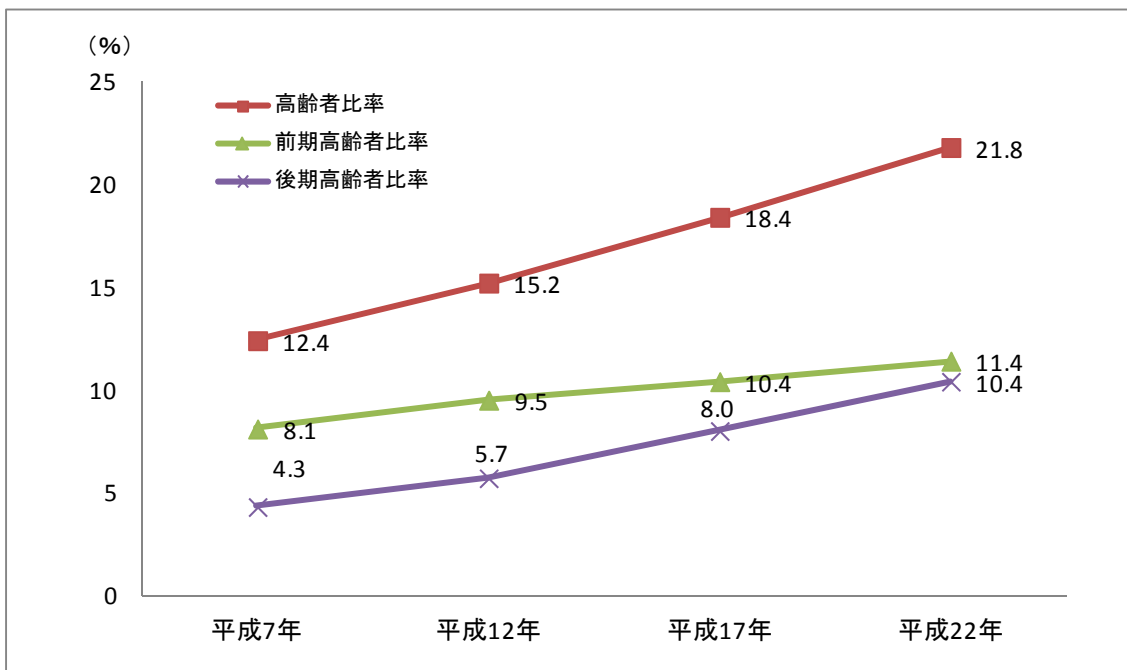


図 2-2 前期・後期高齢者比率の推移



2 要支援・要介護認定者数

要介護認定者数は、平成 23 年 10 月現在 5,075 人となっており、高齢化が進むとともに増加しています。また、高齢者数全体に占める認定者数の割合（認

定率)は、介護保険制度の理解が進むとともに、上昇傾向にあり、平成23年度では17.6%となっています。

表 2-2 要支援・要介護認定者数等の推移

	第3期事業計画			第4期事業計画		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援・要介護認定者数	3,920	4,051	4,240	4,383	4,770	5,075
第1号被保険者の認定者数	3,785	3,904	4,095	4,226	4,612	4,910
第2号被保険者の認定者数	135	147	145	157	158	165
被保険者数	68,446	69,551	70,393	71,262	72,248	72,999
第1号被保険者数	23,778	24,708	25,655	26,379	27,069	27,843
第2号被保険者数	44,668	44,843	44,738	44,883	45,179	45,156
要介護認定率	5.7%	5.8%	6.0%	6.2%	6.6%	7.0%
第1号被保険者の認定率	15.9%	15.8%	16.0%	16.0%	17.0%	17.6%
第2号被保険者の認定率	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.4%

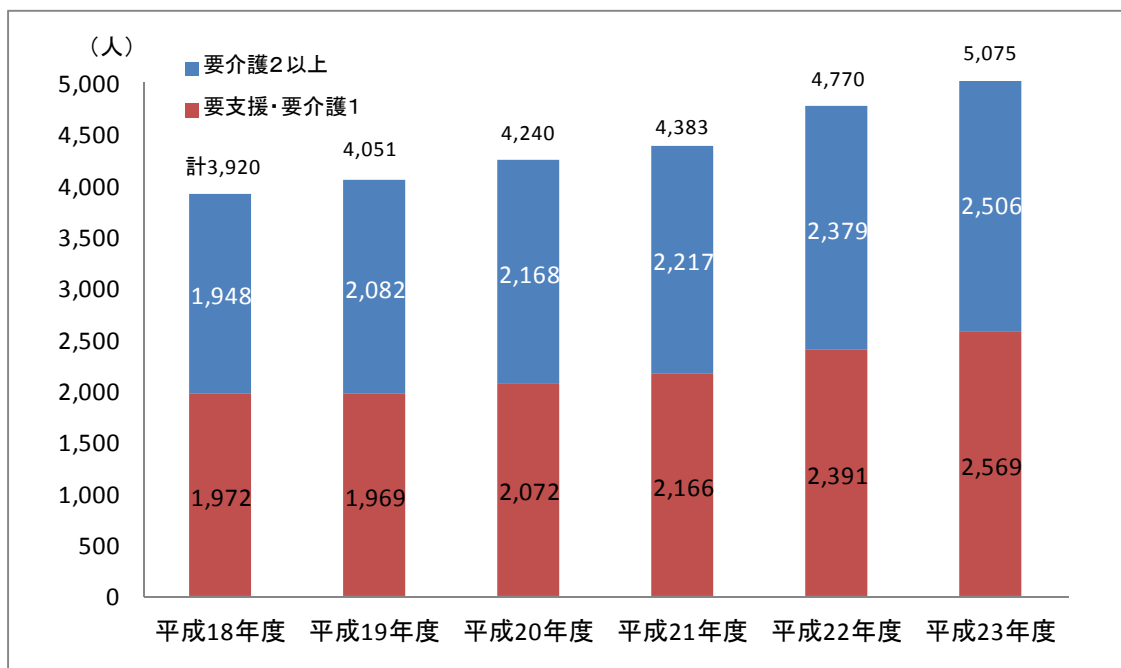
平成23年度における要支援及び要介護1の認定者は、要支援1が718人、要支援2が944人、要介護1が907人となっています。

表 2-3 要介護度別の要支援・要介護認定者数等の推移

	第3期事業計画			第4期事業計画		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援・要介護認定者数(人)	3,920	4,051	4,240	4,383	4,770	5,075
要支援・要介護1認定者数(人)	1,972	1,969	2,072	2,166	2,391	2,569
経過的要介護	256	—	—	—	—	—
要支援1	509	658	635	640	692	718
要支援2	446	668	713	728	819	944
要介護1	761	643	724	798	880	907
要介護2～5認定者数(人)	1,948	2,082	2,168	2,217	2,379	2,506
要介護2	643	719	755	819	884	934
要介護3	502	548	575	573	590	595
要介護4	391	409	423	374	404	462
要介護5	412	406	415	451	501	515

資料：各年度10月現在の介護保険事業統計

図 2-3 要介護度別の要支援・要介護認定者数等の推移



3 介護保険サービス利用者数

平成23年度における介護保険サービス利用者は、4,095人となっており、認定者数の増加とともに増加傾向にあります。

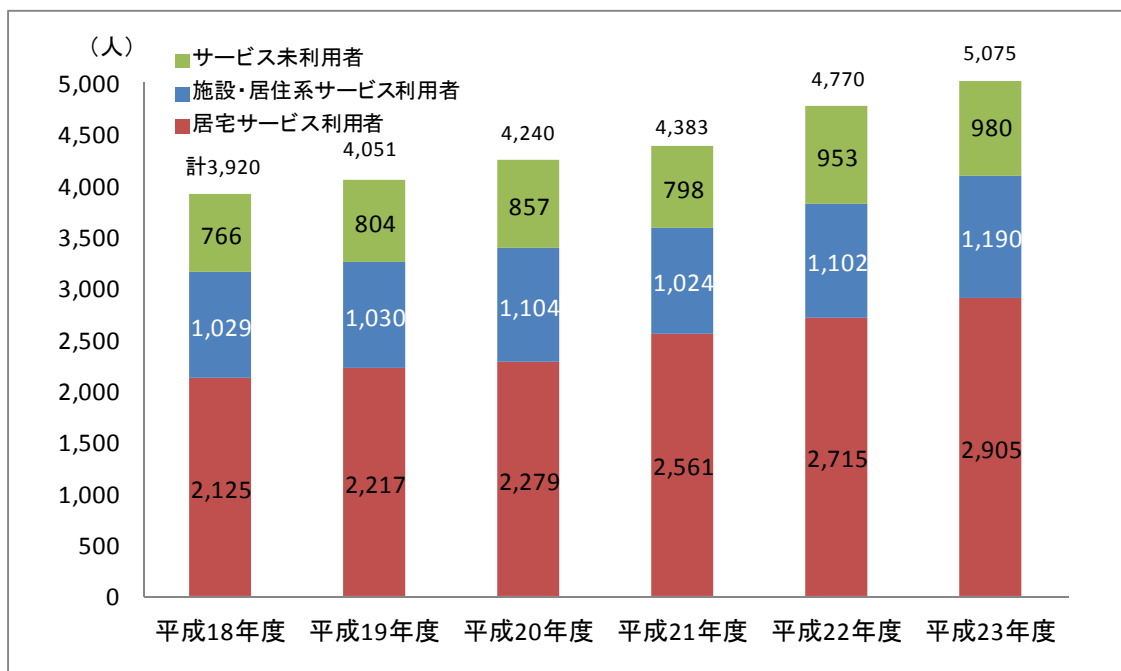
また、施設・居住系サービス利用者については、グループホームや有料老人ホーム等の設置が進み、増加傾向にあります。

表 2-4 介護保険サービス利用者・未利用者数の推移

	第3期事業計画			第4期事業計画		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援・要介護認定者数(人)	3,920	4,051	4,240	4,383	4,770	5,075
介護保険サービス利用者(人)	3,154	3,247	3,383	3,585	3,817	4,095
居宅サービス利用者(人)	2,125	2,217	2,279	2,561	2,715	2,905
施設・居住系サービス利用者(人)	1,029	1,030	1,104	1,024	1,102	1,190
サービス未利用者(人)	766	804	857	798	953	980

※ 各年度10月現在の介護保険事業統計

図 2-4 介護保険サービス利用者・未利用者数の推移



第2節 目標年度までの将来人口推計

1 高齢者人口の推計

住民基本台帳の人口データを用いた、本計画最終年次である平成26年度の将来推計人口は、120,145人と微減傾向ですが、高齢者人口は増加が見込まれ、高齢化がさらに進むことが予想されます。

また、前期高齢者数は、15,930人で総人口に占める割合が13.3%、後期高齢者数は、15,017人で同じく12.5%と推計されます。

表 2-5 高齢者人口の推計

	実績			推計			
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	
総人口	122,568	122,138	121,705	121,207	120,643	120,145	
40～64 歳	44,883	45,179	45,156	44,784	44,331	43,948	
65 歳以上	26,383	27,078	27,827	28,864	29,906	30,947	
前期高齢者計	65～69 歳	7,695	7,668	7,609	7,989	8,369	8,750
	70～74 歳	6,402	6,492	6,659	6,832	7,006	7,180
前期高齢者計	14,097	14,160	14,268	14,821	15,375	15,930	
後期高齢者計	75～79 歳	5,527	5,602	5,795	5,849	5,906	5,961
	80～84 歳	3,669	3,994	4,179	4,314	4,450	4,586
	85 歳以上	3,090	3,322	3,585	3,880	4,175	4,470
後期高齢者計	12,286	12,918	13,559	14,043	14,531	15,017	
高齢者比率	21.5	22.2	22.9	23.8	24.8	25.8	
前期高齢者比率	11.5	11.6	11.7	12.2	12.7	13.3	
後期高齢者比率	10.0	10.6	11.1	11.6	12.0	12.5	

※住民基本台帳の人口データにより推計

2 要支援・要介護認定者数の推計

平成24年～26年度までの要支援・要介護認定者数の推計は、表2-6のとおりです。計画期間の最終年度である平成26年度には、要支援・要介護認定者数は、6,018人を見込んでいます。

表2-6 要支援・要介護認定者数の推計

	第5期事業計画					
	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
要支援・要介護認定者数	5,388	100.0	5,710	100.0	6,018	100.0
要支援 1,2	1,821	33.8	1,984	34.7	2,119	35.2
要支援 1	741	13.8	761	13.3	765	12.7
要支援 2	1,080	20.0	1,223	21.4	1,354	22.5
要介護 1～5	3,567	66.2	3,726	65.3	3,899	64.8
要介護 1	935	17.4	962	16.8	990	16.5
要介護 2	980	18.2	1,026	18.0	1,079	17.9
要介護 3	600	11.1	605	10.6	609	10.1
要介護 4	523	9.7	592	10.4	668	11.1
要介護 5	529	9.8	541	9.5	553	9.2

3 介護保険サービス利用者数の推計

平成24年～26年度までの介護サービス量等を見込むにあたり、基本となる介護保険サービス利用者数の推計は表2-7のとおりです。

表2-7 介護保険サービス利用者数の推計

	第5期事業計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援・要介護認定者数(人)	5,388	5,710	6,018
介護サービス利用者(人)	4,179	4,438	4,660
居宅サービス利用者(人)	2,831	3,003	3,199
施設・居住系サービス利用者(人)	1,348	1,435	1,461
サービス未利用者(人)	1,209	1,272	1,358

第3章 基本理念・基本目標

第1節 基本理念

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

人は皆、豊かで安心感のある生活を営みたいと望んでいます。健康でいたい、住み慣れた地域で日常生活を営みたい、新たな生きがいを創出して毎日を楽しまたい、社会に出て他人に尽くしたい、学習やスポーツに励みたいなど、それぞれ多様な価値観を持っています。

そのためには、介護・福祉といった特定分野を受け持つ行政、事業者・団体にとどまらず、地域住民を含めた社会全体として、高齢者の様々なニーズに対応する必要があります。

高齢者が自分の意思で自分が望む生活を送るためには、子どもも大人もお互いが認め合い、支えあうことが重要であるという視点で、本計画を推進していきます。

第2節 基本目標

基本理念の考え方に基づき設定した基本的な政策目標は、次のとおりです。

- 基本目標1 住み慣れた地域で健康に安心・安全に暮らしていける環境づくり
- 基本目標2 社会参加・自己実現に向けていきいきと暮らしていける環境づくり
- 基本目標3 多世代がつながり、支えあう共生のまちづくり

基本目標1 住み慣れた地域で健康に安心・安全に暮らしていける環境づくり

高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも安心・安全に暮らしていくための基盤となるのが「健康」です。

高齢者が、健康な状態で日々の生活を送ることができるよう、健康づくりや健康維持への取組を推進します。また、健康状態が悪化したり、要介護状態になった場合でも、できる限り住み慣れた地域で、安心して生活を送ることができるよう、介護サービスの基盤整備や、医療と介護、在宅サービスと施設サービスの連携促進などによりサービスの質の向上を図ります。

さらに、高齢者、とりわけ認知症高齢者を抱えている家族の介護負担を軽減する取組を推進します。

また、安心・安全な日常生活を営むために、住環境の整備や公共施設などのバリアフリー化の推進、防災体制の充実を図ります。

基本目標2 社会参加・自己実現に向けていきいきと暮らしていける環境づくり

高齢者の“心の健康”が実現できるよう、社会参加を通じた生きがいつくりや自己実現に繋がる取組を推進します。

社会参加には、「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。こうした機会をできる限り創出するとともに、必要な情報を的確に伝えることが重要です。

こうした取組を通じて、高齢者の健康づくりや介護予防事業を進めていきます。

基本目標3 多世代がつながり、支えあう共生のまちづくり

少子・高齢化とともに、江別市においても総人口の減少が始まっています。

人口が減少していく中でまちづくりを進めるためには、今後、増加が見込まれる高齢者を、支えるべき存在ではなく、豊富な知識や経験等を生かす先達として、共にまちづくりを進めていくという視点が重要です。

これまで、地域における様々な活動は、高齢者は高齢者同士、子どもは子ども同士といった同世代交流が中心でした。

しかし、高齢者は、多世代との交流によって、高齢者同士の交流とは違った喜び

や生きがいを得ることができます。また、高齢者が、人生の先輩として子ども達に自分の経験を伝えることは、子どもの成長にも良い影響を与えます。

今後は、こうした多世代交流の視点に基づいた様々な活動を促進し、すべての市民がともに認め合い、支えあう社会を目指します。

図 3-1 施策体系



第4章 介護予防と健康づくりの推進【基本施策1】

高齢者が要介護状態とならないよう、介護予防事業を推進します。また、市民が主体となり、ライフステージに応じた健康づくりへの取組を支援するため、「えべつ市民健康づくりプラン21」を推進します。

地域支援事業は、介護予防事業、包括的支援事業及び任意事業で構成されていますが、基本施策1には介護予防事業に関する施策を位置付け、包括的支援事業は「基本施策4. 地域支えあい体制の推進」に、任意事業は「基本施策5. 地域における介護・医療・福祉などの一体的提供」に対応する施策として位置づけます。

第1節 一次予防事業の充実

介護予防に関する知識の普及・啓発や地域での自発的な介護予防に関する活動の育成・支援を行う一次予防事業の充実を図ります。

1 介護予防普及啓発事業

介護予防の普及啓発を目的として、「元気の達人養成講座」の他、高齢者クラブや自治会などに出向いて行う「出前講座」を開催します。

多くの市民に介護予防に関する知識を普及するため、新規参加者の増加に努めます。

【介護予防普及啓発事業】	実績値			計画値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値(回) P	650	650	650	130	130	130
実績値(回) R	475	320	120			
R/P	73%	49%	18%			

P : plan (計画) の略 (以下同)

R : result (実績) の略 (以下同)

第2節 二次予防事業の充実

要介護状態または要支援状態となるおそれの高い状態にある高齢者（二次予防事業対象者）を対象に、「運動器の機能向上」「口腔機能の向上」「栄養改善」「閉じこもり予防・支援」「うつ予防・支援」「認知症予防・支援」など介護予防を目的とした事業を実施します。

1 二次予防事業対象者把握事業

本人や家族からの相談によるほか、民生委員児童委員、自治会等の団体、医療機関等からの情報や、介護認定時の情報により、日常生活で必要となる機能（生活機能）が低下するおそれのある高齢者の把握を行います。

さらに、生活機能の低下の有無を質問票で確認し、予防の必要性が高い方に、介護予防事業への参加を促します。

【二次予防事業対象者把握事業】						
加齢等により、心身の生活機能が低下している方を早期に発見し、介護予防に向け効果的な対策を早期に行えるよう、生活機能の低下の有無を質問票で確認します。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	500	500	500	470	490	510
実績値(人) R	88	427	460			
R/P	18%	85%	92%			

2 通所型介護予防事業

二次予防事業の対象者に、自立した生活の確立と自身の望む暮らしの実現を支援するため、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上を支援するプログラムの他、認知症予防・支援や、うつ予防・支援など必要な支援を合わせた複合的プログラムを実施します。また、対象者の増加に対応できるよう受入れ枠の拡大を図ります。

【通所型介護予防事業】

二次予防事業対象者に運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上に向けた訓練等を行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	68	68	68	145	210	230
実績値(人) R	30	88	109			
R/P	44%	129%	160%			

第5章 介護サービスの充実【基本施策2】

高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、介護サービスと介護予防サービスの量的・質的な充実を図ります。

第1節 居宅サービスの充実

居宅サービスは、在宅生活を支援するサービスです。第5期計画の居宅サービスは、これまでの実績から利用量を見込んでいます。

1 介護予防給付（要支援1・2の方が対象です）

（1）介護予防支援

【介護予防支援】						
地域包括支援センターで、適切な介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成します。						
	実績値			計画値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値(人) P	11,189	11,709	12,063	13,274	14,266	15,042
実績値(人) R	10,641	11,159	12,468			
R/P	95%	95%	103%			

（2）介護予防訪問介護

【介護予防訪問介護】						
訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、利用者が自力では困難な行為について支援します。						
	実績値			計画値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値(人) P	3,523	3,686	3,798	4,697	5,031	5,286
実績値(人) R	3,710	4,000	4,356			
R/P	105%	109%	115%			

(3) 介護予防訪問入浴介護

【介護予防訪問入浴介護】

感染症などの理由から、居宅以外での入浴が困難な場合、居宅を訪問して入浴介護を行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(回) P	0	0	0	0	0	0
実績値(回) R	8	8	0			
R/P	計画では見込まず					

(4) 介護予防訪問看護

【介護予防訪問看護】

看護師等が要支援者の居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(回) P	1,648	1,727	1,779	1,776	1,929	2,055
実績値(回) R	1,217	1,548	1,601			
R/P	74%	90%	90%			

(5) 介護予防訪問リハビリテーション

【介護予防訪問リハビリテーション】

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、在宅生活を向上させるために必要なリハビリテーションを行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(回) P	569	597	798	492	550	603
実績値(回) R	473	311	403			
R/P	83%	52%	51%			

(6) 介護予防居宅療養管理指導

【介護予防居宅療養管理指導】

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士等が居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	342	396	451	278	304	325
実績値(人) R	234	229	243			
R/P	68%	58%	54%			

(7) 介護予防通所介護

【介護予防通所介護】

通所介護施設（デイサービスセンター）で、日常生活上の支援や、利用者の目標に合わせた運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上などの選択的サービスを提供します。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	5,723	5,990	6,171	6,547	7,018	7,381
実績値(人) R	5,532	5,683	6,362			
R/P	97%	95%	103%			

(8) 介護予防通所リハビリテーション

【介護予防通所リハビリテーション】

医療機関や介護老人保健施設などで、日常生活上の支援やリハビリテーションを行うほか、利用者の目標に合わせた運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能の向上などの選択的サービスを提供します。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	1,929	1,983	2,052	2,030	2,218	2,374
実績値(人) R	1,702	1,668	1,860			
R/P	88%	84%	91%			

(9) 介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

【介護予防短期入所生活介護】

介護老人福祉施設などに短期間入所し、介護予防を目的とした日常生活上の支援を行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(日) P	971	1,019	1,049	1,069	1,187	1,290
実績値(日) R	613	829	970			
R/P	63%	81%	92%			

(10) 介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

【介護予防短期入所療養介護】

介護老人保健施設などに短期間入所し、医療上のケアのほか、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(日) P	411	484	693	41	46	50
実績値(日) R	37	46	27			
R/P	9%	10%	4%			

(11) 介護予防特定施設入居者生活介護

【介護予防特定施設入居者生活介護】

有料老人ホームなどで、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	588	672	888	791	862	924
実績値(人) R	432	539	658			
R/P	73%	80%	74%			

(12) 介護予防福祉用具貸与

【介護予防福祉用具貸与】

日常生活において、介護予防に役立つ福祉用具を貸与します。

〈対象品目〉

- ① 手すり ②スロープ ③歩行器 ④歩行補助つえ

※下記の福祉用具については、原則として要支援者への貸与は行われませんが、医師の診断等により必要と判断された場合は貸与可能。

○特殊寝台 ○特殊寝台付属品 ○床ずれ防止用具 ○体位変換器

○認知症老人徘徊感知機器 ○移動用リフト ○車イス ○車イス付属品

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	2,481	2,666	3,464	3,750	4,091	4,375
実績値(人) R	2,467	2,678	3,381			
R/P	99%	100%	98%			

(13) 特定介護予防福祉用具購入

【特定介護予防福祉用具購入】

介護予防に役立つ福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具について購入費を支給します。

〈対象品目〉

- ①腰かけ便座 ②特殊尿器 ③入浴補助用具 ④簡易浴槽 ⑤移動用リフトのつり具の部分

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	242	268	319	285	305	320
実績値(人) R	134	194	228			
R/P	55%	72%	71%			

(14) 介護予防住宅改修

【介護予防住宅改修】

介護予防に役立つ、手すりの取り付けや段差の解消のためのスロープの設置、滑り止めのための床材の変更など、小規模な住宅改修費を支給します。

〈改修内容〉

- ①手すり取り付け ②段差の解消 ③滑り防止及び移動円滑化のための床材変更
- ④引き戸等への扉の取替え ⑤洋式便器などへの便器の取替え
- ⑥その他住宅改修に付帯して必要な工事

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	238	279	319	258	275	287
実績値(人) R	211	244	251			
R/P	89%	87%	79%			

2 介護給付（要介護1～5の方が対象です）

（1）居宅介護支援

【居宅介護支援】						
居宅介護支援専門員（ケアマネジャー）が、介護を必要とする人にあつた効率的な介護サービス計画を作成します。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 （見込み）	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	16,107	16,875	17,033	20,562	21,595	23,133
実績値(人) R	16,668	17,788	18,487			
R/P	103%	105%	109%			

（2）訪問介護

【訪問介護】						
訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、食事・入浴・排泄等の介護や、炊事・掃除・洗濯、その他日常生活上の世話をします。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 （見込み）	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(回) P	52,216	55,624	56,860	65,364	69,232	75,072
実績値(回) R	56,297	57,767	59,775			
R/P	108%	104%	105%			

（3）訪問入浴介護

【訪問入浴介護】						
介護士と看護師が居宅を訪問し、移動入浴車などで浴槽を提供して、全身浴・部分浴（洗髪など）または、清拭による入浴の介助を行います。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 （見込み）	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(回) P	1,730	1,870	1,930	2,096	2,343	2,680
実績値(回) R	1,597	1,806	1,978			
R/P	92%	97%	102%			

(4) 訪問看護

【訪問看護】

看護師等が居宅を訪問し、病状の観察、療養上の世話や医師の指示による診療の補助を行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(回) P	11,717	13,692	13,832	13,099	13,941	15,209
実績値(回) R	10,845	11,815	12,476			
R/P	93%	86%	90%			

(5) 訪問リハビリテーション

【訪問リハビリテーション】

理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問し、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法・作業療法等必要なリハビリテーションを行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(回) P	2,532	2,857	2,890	3,533	3,812	4,192
実績値(回) R	2,943	2,720	3,022			
R/P	116%	95%	105%			

(6) 居宅療養管理指導

【居宅療養管理指導】

医師・歯科医師・薬剤師・管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	3,095	3,724	4,355	3,074	3,276	3,580
実績値(人) R	2,273	2,555	2,964			
R/P	73%	69%	68%			

(7) 通所介護

【通所介護】

通所介護施設（デイサービスセンター）で、食事・入浴の世話、日常動作の訓練やレクリエーションを行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(回) P	76,611	82,658	87,751	87,824	91,581	97,386
実績値(回) R	75,005	78,777	84,835			
R/P	98%	95%	97%			

(8) 通所リハビリテーション

【通所リハビリテーション】

医療施設や介護老人保健施設などで、理学療法士や作業療法士等の指導による機能回復のためのリハビリテーションを行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(回) P	30,794	32,506	33,389	32,124	34,162	37,066
実績値(回) R	30,973	30,076	31,115			
R/P	101%	93%	93%			

(9) 短期入所生活介護（ショートステイ）

【短期入所生活介護】

介護老人福祉施設などに短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練などを行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(日) P	20,172	20,247	20,292	23,193	24,643	26,906
実績値(日) R	19,118	18,867	21,162			
R/P	95%	93%	104%			

(10) 短期入所療養介護（ショートステイ）

【短期入所療養介護】

介護老人保健施設などに短期間入所し、医療上のケアのほか、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練などを行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(日) P	2,912	2,975	3,005	1,987	2,117	2,307
実績値(日) R	1,945	1,697	1,848			
R/P	67%	57%	61%			

(11) 特定施設入居者生活介護

【特定施設入居者生活介護】

有料老人ホームなどで、入浴、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練などを行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	1,344	1,512	1,956	2,052	2,172	2,268
実績値(人) R	1,392	1,502	1,739			
R/P	104%	99%	89%			

(12) 福祉用具貸与

【福祉用具貸与】

日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与します。

〈対象品目〉

- ①特殊寝台 ②特殊寝台付属品（マットレス等）③床ずれ防止用具
 ④手すり ⑤スロープ ⑥歩行器 ⑦体位変換器
 ⑧認知症老人徘徊感知機器 ⑨歩行補助つえ ⑩移動用リフト
 ⑪車いす ⑫車いす付属品

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	6,569	6,915	7,417	9,519	10,146	11,059
実績値(人) R	6,894	7,590	8,185			
R/P	105%	110%	124%			

(13) 特定福祉用具購入

【特定福祉用具購入】

福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄のための用具購入費を支給します。

〈対象品目〉

- ①腰かけ便座 ②特殊尿器 ③入浴補助用具 ④簡易浴槽
⑤移動用リフトのつり具の部分

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	276	324	324	291	306	331
実績値(人) R	227	248	248			
R/P	82%	77%	77%			

(14) 住宅改修

【住宅改修】

手すりの取り付けや段差の解消のためのスロープの設置、滑り止めのための床材の変更など、小規模な住宅改修費を支給します。

〈改修内容〉

- ①手すり取り付け ②段差の解消 ③滑り防止及び移動円滑化のための床材変更
④引き戸等への扉の取替え ⑤洋式便器などへの便器の取替え
⑥その他住宅改修に付帯して必要な工事 ”

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	250	270	289	296	309	330
実績値(人) R	272	279	273			
R/P	109%	103%	94%			

第2節 地域密着型サービスの充実

地域密着型サービスは、住みなれた地域での生活を支援することを目的としているため、利用者は江別市民に限定されているサービスです。

これまでの実績に加え、グループホームや小規模特定施設、小規模特養の整備を追加します。

1 介護予防給付（要支援1・2の方が対象です）

（1）介護予防認知症対応型通所介護

【介護予防認知症対応型通所介護】						
認知症の方に対し、専門的なケアを提供する通所介護施設（デイサービスセンター）において、食事・入浴の世話や日常動作の訓練などを行います。						
	実績値			計画値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値(回) P	53	55	57	0	0	0
実績値(回) R	0	0	0			
R/P	実績なし					

（2）介護予防小規模多機能型居宅介護

【介護予防小規模多機能型居宅介護】						
地域での在宅生活継続を支援するために、通所サービスを中心として、利用者の状態や希望に応じた訪問サービスやショートステイを組み合わせ提供します。						
	実績値			計画値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値(人) P	114	168	168	92	100	107
実績値(人) R	75	82	84			
R/P	66%	49%	50%			

(3) 介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

【介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）】

要支援2で認知症と診断された方が少人数の家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフから食事、入浴、排泄など日常生活の支援やリハビリテーションを受けながら共同生活をします。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	60	60	60	14	16	18
実績値(人) R	8	3	12			
R/P	13%	5%	20%			

2 介護給付（要介護1～5の方が対象です）

(1) 認知症対応型通所介護

【認知症対応型通所介護】

認知症の方に対し、専門的なケアを提供できる通所介護施設（デイサービスセンター）において、食事・入浴の世話や日常動作の訓練などを行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(回) P	6,561	7,072	7,538	7,057	7,512	8,221
実績値(回) R	6,304	6,107	6,996			
R/P	96%	86%	93%			

(2) 小規模多機能型居宅介護

【小規模多機能型居宅介護】

地域において在宅での生活継続を支援するために、通所サービスを中心として、利用者の状態や希望に応じた訪問サービスやショートステイを組み合わせ提供します。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	474	636	636	628	666	722
実績値(人) R	347	548	612			
R/P	73%	86%	96%			

(3) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）】

認知症の方が少人数の家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフから食事、入浴、排泄など日常生活の支援やリハビリテーションを受けながら共同生活をします。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	2,856	3,132	3,432	3,365	3,584	3,801
実績値(人) R	2,652	3,033	3,237			
R/P	93%	97%	94%			

(4) 地域密着型特定施設入居者生活介護

【地域密着型特定施設入居者生活介護】

有料老人ホームなどのうち、定員 29 名以下の介護専用型特定施設において、入浴、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練などを行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	-	-	-	0	348	348
実績値(人) R	0	0	0			
R/P	計画なし					

(5) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

定員 29 名以下の特別養護老人ホームにおいて、日常生活の世話や介護を行います。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	-	-	-	0	348	348
実績値(人) R	0	0	0			
R/P	計画なし					

第3節 施設サービスの充実

本市では、第4期計画期間中に特別養護老人ホーム（80床）、老人保健施設（100床）を整備しましたが、長期の待機者は解消したものの、新たな施設入所申込者が発生し、待機者数はなかなか減少しない状況にあります。

今後は、在宅生活の継続に向けた支援体制づくりと併せて施設整備を進めていく必要があります。

1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）】

寝たきりなど常に介護を必要とし在宅での生活が困難な方に対し、日常生活上の世話や介護を行います。

	実績値			計画値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値 月あたり供給量 P	269	269	317	309	309	309
実績値 月あたり利用者数 R	255	253	293			
R/P	95%	94%	92%			

2 介護老人保健施設

【介護老人保健施設】

医学的管理のもとに、日常生活上の支援や在宅復帰ができるようリハビリテーションを中心とした介護を行います。

	実績値			計画値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値 月あたり供給量 P	352	353	383	432	432	432
実績値 月あたり利用者数 R	327	334	336			
R/P	93%	95%	88%			

3 介護療養型医療施設（療養病床等）

【介護療養型医療施設（療養病床等）】						
長期療養が必要な方へ、医学的な管理のもとで必要な介護や医療を行います。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値 月あたり供給量 P	178	177	160	156	156	156
実績値 月あたり利用者数 R	161	173	158			
R/P	90%	98%	99%			

第4節 地域で安心して生活を送るための新たな施設整備

実態調査アンケートによると、高齢者は、基本的には在宅での生活を望んでいるものの、要介護状態になったり、要介護状態が悪化するなど、いざという時には施設入所の要望が高く、介護保険施設の待機者数は増えている状況にあります。

また、療養病床の再編等に伴い、現入所者の地域での受け皿確保が課題となっているほか、認知症高齢者が地域生活を継続するために必要なグループホームは不足している状況にあります。

こうした課題を踏まえ、第5期計画では、平成26年度までに認知症対応型共同生活介護（グループホーム）のほか地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）や地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）の整備を段階的に進めていくこととしています。

第6章 認知症高齢者とその家族の支援 【基本施策3】

認知症高齢者を支える担い手（人材・団体）の育成支援、関係機関とのネットワーク強化、地域包括支援センター及び地域ケア会議の充実により、認知症高齢者の早期発見・ケア、見守りの支援体制の充実を図ります。

第1節 認知症高齢者の早期発見・対応

1 認知症高齢者家族やすらぎ支援事業

【認知症高齢者家族やすらぎ支援事業】						
認知症高齢者宅において、見守りや話し相手などを行います。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	9	9	9	16	18	20
実績値(人) R	11	12	14			
R/P	122%	133%	156%			

2 徘徊高齢者家族支援サービス事業

【徘徊高齢者家族支援サービス事業】						
徘徊高齢者の位置検索サービスです。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	6	6	6	6	6	6
実績値(人) R	1	4	3			
R/P	17%	67%	50%			

3 徘徊老人SOSネットワークシステム

警察署に捜索依頼のあった徘徊により行方不明となった高齢者の情報を、家族の申し入れにより、警察経由で捜査協力関係機関（JR・バス会社・タクシー会社・消防など）へ提供し、発見に協力するシステムです。これからも広く普及啓発をはかり、行方不明者の早期発見のために活用を進めていきます。

4 成年後見制度利用支援事業

【成年後見制度利用支援事業】

成年後見人を必要とする低所得者に対し、申請費用と後見人報酬の全部または一部を助成します。

	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	3	3	3	3	3	3
実績値(人) R	0	0	1			
R/P	-	-	33%			

第2節 認知症理解の普及啓発

1 認知症サポーターの養成

認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を暖かく見守る応援者です。

この認知症サポーターについて積極的にPRを行い、認知症キャラバンメイト（江別オレンジの会）と協力し、認知症サポーター養成講座を開催します。

表 4-19 認知症サポーターの見込み量

		実績値			計画値		
		平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度 (見込み)	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
認知症サポ ーター数 (人)	計画値(人) P	200	200	200	600	600	600
	実績値(人) R	225	811	640			
	R/P	113%	406%	320%			
サポーター 養成講座開 催回数(回)	計画値(回) P	15	15	15	15	15	15
	実績値(回) R	11	15	13			
	R/P	73%	100%	87%			

2. 認知症理解の普及啓発の推進

介護予防事業（一次予防事業）や、出前講座、総合相談など地域包括支援センターが担当地域で行う活動や、広く多世代の市民を対象にした講演会や広報誌への記事掲載等を通じて、積極的に認知症をテーマとした普及啓発を実施します。

第7章 地域支えあい体制の推進 【基本施策4】

地域包括支援センターが中心となり、要支援認定者や二次予防事業対象者が要介護状態等となることを予防するための介護予防ケアマネジメント事業、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう支援する総合相談支援事業、高齢者が尊厳ある生活を維持できるよう必要な支援を行う権利擁護事業、地域の多職種相互の協働等により連携して高齢者を支援する包括的継続的ケアマネジメント事業を行うとともに地域包括ケアの実現に向けて、地域ケア会議を開催します。

第1節 地域包括支援センターの充実

地域包括支援センターでは、専門職員（社会福祉士・主任介護支援専門員・保健師等）が中心となり、介護予防の推進に向けた保健・医療・福祉に関する相談・支援等に包括的かつ継続的な対応をしています。

1 介護予防ケアマネジメント

要支援1及び要支援2の認定者のケアプランを作成する際、具体的な日常生活の目標を明確にし、その目標をご本人、家族、担当者で共有し、意欲をできるだけ引き出すとともに、自主的に取り組めるよう支援します。

また、介護予防事業に参加する二次予防事業対象者の介護予防ケアプランを作成し、事業終了後も介護予防を取り入れた生活ができるよう支援を行います。

介護予防ケアプラン作成数(実績)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
江別第一地域包括支援センター		3,448	3,387	2,379	2,484
江別第二地域包括支援センター				1,800	1,984
野幌第一地域包括支援センター		3,082	3,100	3,481	3,560
大麻第一地域包括支援センター		3,320	3,280	3,000	3,265
江別市地域包括支援センター	9,155	116	529		
計	9,155	9,966	10,296	10,660	11,293

二次予防事業対象者のケアマネジメント件数(実績)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
ケアマネジメント件数	47	39	31	20	56

2 総合相談業務

高齢者やその家族、地域の関係者、医療関係者、介護サービス事業者等からの様々な相談に対応します。

相談件数(実績)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
相談件数(件/年)	345	1,311	3,055	3,930	5,156

相談内容(実績)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
一般的な問い合わせ	21	226	399	448	681
介護保険サービス	210	667	1,411	1,579	2,078
二次予防事業対象者	24	195	270	571	605
サービス調整	21	77	150	207	279
介護の悩み	0	69	195	234	236
介護保険以外の問い合わせ	0	108	245	292	294
虐待	7	39	88	267	121
権利擁護	8	38	165	164	137
苦情	0	0	20	15	36
ケアマネジメント	0	0	78	87	85
その他	62	156	523	781	1,618

※相談件数は延べ件数。相談内容には重複あり

3 権利擁護業務

高齢者やその家族のほか、地区民生委員、自治会関係者、医療関係者等の相談や通報に応じ、地域における様々な関係者とのネットワークを活用しながら、生活の実態把握を踏まえた適切な情報提供や相談支援を行います。身近な相談機関として、地域に根ざした活動を展開します。

(1) 高齢者虐待への対応

高齢者が地域において尊厳ある暮らしを維持できるよう必要な支援を行います。

高齢者虐待が疑われる通報があった場合は、実態を把握するとともに適切な支援を行うため、必要に応じて高齢者虐待の対応会議を開催し、その対応について検討を行い、高齢者の権利を守ります。

高齢者虐待の対応件数(実績)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
相談件数(件/年)	8	39	88	267	121

高齢者虐待の種別

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
身体的虐待	7	17	52	171	34
経済的虐待	8	20	15	74	5
精神的虐待	0	1	11	41	12
性的虐待	0	0	0	4	0
介護放棄	0	18	18	23	5

※ 対応内容に重複あり

※ 平成18～21年度は延人数、平成22年度は実人数に対する種別件数

虐待以外の権利擁護の対応件数(実績)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
相談件数(件/年)	8	38	165	164	137

(2) 日常生活自立支援事業

判断能力が十分ではない高齢者等に対して、福祉サービスの手続きや日常の金銭管理など社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業の啓発を図ります。

(3) 成年後見制度の普及

判断能力が十分ではない高齢者等に対して、福祉サービスの利用や財産管理等において、本人に不利な契約を結ばないように成年後見制度の推進を図り、その普及に努めます。

4 広報・講演活動

高齢者クラブや自治会など市内の団体からの依頼に応じて、介護保険制度や介護予防についての講演や介護予防教室などを継続的に実施します。同時に地域包括支援センターの活動を積極的にPRします。

広報・講演活動の件数(実績)

	平成18年度		平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度	
	回数	参加者数	回数	参加者数	回数	参加者数	回数	参加者数	回数	参加者数
高齢者クラブ等	1	88	2	73	25	604	28	697	19	581
自治会関係	0	0	12	517	21	610	17	405	27	653
一般市民	1	80	6	211	11	294	36	490	11	210
介護予防教室	0	0	15	253	63	536	24	349	2	35
民生委員等	3	236	9	183	4	130	9	154	8	150
教育関係	0	0	2	265	3	166	1	137	0	0
職域団体等	8	376	11	270	4	113	1	20	8	175
その他	0	0	11	283	3	89	8	254	4	132
計	13	780	68	2,055	134	2,542	124	2,506	79	1,936

広報・講演活動の内容(実績)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
介護保険制度	3	23	7	6	3
地域包括支援センター広報	3	22	20	46	25
介護予防	5	10	92	54	32
権利擁護	0	8	1	1	1
その他	2	5	14	17	18
計	13	68	134	124	79

第2節 地域包括ケア推進に向けた連携体制の充実

1 関係機関のネットワーク強化と充実

(1) 地域包括ケア充実に向けた関連会議の充実

地域全体で高齢者を支える多様なネットワーク構築のため、保健・医療・福祉等の関係機関、団体の参加による「高齢者権利擁護・高齢者虐待防止ネットワーク会議」、「ケア検討会議」、「地域支援事業推進会議」を開催します。

また、地域包括支援センターが中心になり、地域住民とともに「地域ケア会議」を開催して、関係者間で意見交換や役割の明確化など有機的な連携をはかり、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活がおくれるように、江別市の地域包括ケアの充実を進めます。

(2) 民生委員児童委員・自治会活動の推進

高齢化が進む中で、地域の実情に詳しく、また地域住民の生活と直接関わりを持って活動している民生委員児童委員や自治会の役割は、ますます重要になっています。

地域の中でお互いに支え合い、助け合い、安心して暮らせるよう、民生委員児童委員や自治会の中で福祉に関連した活動を行う委員を支援するとともに、要介護状態または要支援状態となるおそれの高い高齢者等の早期発見・対応等に向けて、地域包括支援センターとの連携を促進します。

(3) 災害時要援護者避難支援制度の推進

本市では自治会や民生委員児童委員など、地域の身近な支援組織が高齢者等の見守りや災害時の避難支援、安否確認などを主体的に実施する「災害時要援護者避難支援制度」を推進しています。

これは、災害時に自力で避難することが困難な高齢者などが安全に避難したり円滑な救助活動を受けたりできるように、地域の中で支援体制をつくり、高齢者の安全で快適な暮らしの確保を図るものです。

地震等の災害発生時には、住民の安全確認や避難誘導など速やかな対応が求められます。被害を最小限に防ぐためには、防災関係機関の活動はもとより、地域住民による組織的な協力（地域住民一人ひとりの思いやりの心）や防災活動がきわめて

重要な役割を果たします。このことを踏まえ、高齢者等の生命、身体及び財産を確保するため、自主防災活動を支援するとともに、市や防災関係機関が一体となった計画的な防災対策の強化促進を図ります。

(4) ケアマネジャーに対する支援

介護サービスの質的向上を図るためには、介護保険制度やサービス利用者に関する相談、要介護認定の申請の代行、介護サービス計画（ケアプラン）の作成を行う介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上、公平性・中立性の確保が不可欠です。

今後も、地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが中心となり、ケアマネジャーの日常的な個別指導・相談に対応する窓口を設置し、支援困難事例等への指導・助言や高齢者支援に係る市の施策や活用できる地域の組織資源・活動等に関する情報提供を行います。さらに、居宅のケアマネジャーに加え、施設のケアマネジャーも対象として、勉強会や研修会を開催して、市全体のケアマネジャーの質の向上に努めます。

第8章 地域における医療・介護・福祉などの一体的提供 【基本施策5】

介護保険サービス、地域支援事業等では対応しきれない高齢者の多様な日常生活支援ニーズに対応するため、生活支援サービスや住環境整備、バリアフリーの推進等を図ります。

高齢者の社会参加を促進することで、高齢者の介護予防や健康づくりを推進するとともに、高齢者が地域支えあい体制の担い手としての活動ができるよう支援します。

地域における医療・介護・福祉などの一体的提供に向け、自助、互助、共助、公助の役割分担による地域包括ケアを推進します。

第1節 生活支援サービスの充実

介護保険サービス、地域支援事業等では対応しきれない高齢者の多様なニーズに対応するため生活支援サービスの充実を図ります。

1 在宅高齢者等給食サービス

【在宅高齢者等給食サービス】						
在宅高齢者に食事の宅配と安否確認をします。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(人) P	320	320	320	416	433	450
実績値(人) R	372	432	400	\		
R/P	116%	135%	125%			

2 緊急通報サービス

【緊急通報サービス】						
在宅高齢者、障がいのある方宅から、消防本部への緊急通報を行うための装置を設置します。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(世帯) P	500	500	500	500	500	500
実績値(世帯) R	456	462	500	\		
R/P	91%	92%	100%			

3 避難路確保除雪サービス

【避難路確保除雪サービス】						
生活道路等の除雪を行います。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(世帯)P	176	184	195	217	224	231
実績値(世帯)R	165	180	210			
R/P	94%	98%	108%			

4 福祉除雪サービス

【福祉除雪サービス】						
公道の除雪後に残る高齢者宅前の置き雪を除雪します。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(世帯)P	596	611	632	665	718	775
実績値(世帯)R	525	569	615			
R/P	88%	93%	97%			

5 安否確認電話サービス

【安否確認電話サービス】						
緊急通報装置設置者に対し、週1回程度の電話により高齢者の状態を把握します。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(世帯)P	500	500	500	500	500	500
実績値(世帯)R	456	462	500			
R/P	91%	92%	100%			

6 独居高齢者等家庭訪問の推進

年間を通じて女性消防団員が、ひとり暮らしの高齢者宅を訪問し火災予防のための啓発活動を実施します。

また、消防署では、高齢者の生命を住宅火災から守るため、火災の発生を早期に知らせる住宅用火災警報器の普及促進に努め、防火対策の強化促進を図ります。

7 老人日常生活用具給付

【老人日常生活用具給付】						
在宅の要援護高齢者のうち、低所得者に対し日常生活に必要な用具（住宅用火災警報器、電磁調理器等）を給付します。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(世帯)P	需要に応じて対応					
実績値(世帯)R	0	5	1			
R/P	-	-	-			

8 老人自助具給付

【老人自助具給付】						
寝たきり高齢者等の自立生活向上のため、日常生活動作を補うための自助具（読書スタンド等）を給付します。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(世帯)P	需要に応じて対応					
実績値(世帯)R	実績なし					
R/P	-	-	-			

9 長寿祝品

【長寿祝品】						
まもなく100歳の誕生日を迎える高齢者の長寿を祝い、社会貢献の労をねぎらうため、長寿祝品（平成21年度までは祝金）を贈呈します。需要に応じ対応しており、実績は以下のとおりです。						
	実績値			計画値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値(世帯)P	需要に応じて対応					
実績値(世帯)R	13	32	23			
R/P	-	-	-			

10 家族介護慰労事業

【家族介護慰労事業】						
重度の要介護認定者を、介護保険を使わず家庭で介護している家族に対し、慰労金を支給します。						
	実績値			計画値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値(人) P	1	1	1	1	1	1
実績値(人) R	1	1	1			
R/P	100%	100%	100%			

11 生活支援短期宿泊事業

【生活支援短期宿泊事業】						
養護老人ホームへの短期入所サービスを実施します。						
	実績値			計画値		
	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
計画値(人) P	5	5	5	5	5	5
実績値(人) R	1	0	1			
R/P	20%	0%	20%			

第2節 高齢者の住環境整備とバリアフリーの推進

高齢者のニーズに対応した住環境整備や市内の施設等のバリアフリーを推進します。

1 高齢者の住環境整備

高齢者が長年住み慣れた地域社会の中で健康で安心できる生活を送るためには、住環境の整備は重要な課題のひとつであり、在宅福祉を推進するための基盤となるものです。

高齢者のニーズに対応した住まいの確保に向け、公営住宅の整備、住宅のバリアフリー化に向けた施策を推進します。

(1) 高齢者住宅等安心確保事業

【高齢者住宅等安心確保事業】						
大麻沢町道営住宅の高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）の居住者に対し、生活援助員を派遣します。						
	実績値			計画値		
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
計画値(世帯)P	60	60	60	60	60	60
実績値(世帯)R	60	60	60			
R/P	100%	100%	100%			

(2) 高齢者住宅の整備拡充

① 高齢者向け公営住宅の整備

室内の段差解消や手すりの設置など、高齢者やその家族が安心して暮らせるようなユニバーサルデザインの視点に立った公営住宅の整備、供給を促進します。

② 住宅マスタープランとの整合性

高齢社会における住まいや住環境のあり方などについて、中長期的な視点に立った総合的な住宅施策の指針である「江別市住宅マスタープラン」との整合性を図り住環境の整備を進めていきます。

2 公共施設等のバリアフリー推進

① 公共施設のバリアフリー化

高齢社会における生活環境は、ノーマライゼーションの理念に基づき、すべての市民が安心して日常生活を送ることができるものでなければなりません。

今後は、特に車イス等を使用する高齢者の増加が考えられることから、公共施設において、スロープや手すりの設置、トイレの改良などを推進します。また、高齢者の社会参加の促進やそのための移動を支援するため、エレベーターの設置等による公共施設の改善や公共交通機関利用者の利便性の向上に努め、高齢者が安心して移動できる環境づくりを推進します。

ア 車イスが使いやすいまちづくりの推進

公共施設の、入り口のスロープ化、自動ドアの取り付け、手すりの設置やトイレの改良を行うなど、高齢者や障がいのある方等が車イスでも利用しやすい施設として、今後も整備を促進します。

② 道路・公園・緑地の整備

市では、誰でもが利用しやすい道路・公園などの施設整備を進めており、高齢者が楽しみと安らぎを求めて外出する機会が増えることが予想されます。このため、いつでもくつろぐことのできる魅力ある都市環境づくりを推進するとともに、江別の豊かな自然と緑を生かしたうるおいのある都市空間の創出が必要となります。そのため、公園・緑地等の整備や既設公園等の再整備にあたり、常に高齢者の利用に配慮した整備を推進します。

ア 安全で快適な道路の整備

高齢者が自由に外出し、社会参加できるよう歩道等の段差の解消や勾配を緩

和するなど、安全性・利便性・快適性が得られる道路や歩道の整備促進を図ります。

イ 都市公園の整備

緑にあふれ自然に親しめる良好な都市環境を創るとともに、特に高齢社会に対応するため、高齢者などが身近な公園でレクリエーション等の生きがい活動ができるよう整備の促進を図ります。

ウ 緑ゆたかな街づくりの推進

日常生活の中で緑の豊かさを実感できるよう、自治会や高齢者クラブ等の市民団体と連携を図りながら、住環境と調和した緑や花のある快適な空間の創出に努めます。

エ 花のある街並みづくり事業

地域と連携し、花と緑で飾る街並みづくりを推進するため、花苗等の購入を助成するなど、自治会や小中学校等が実施する花壇づくりを支援します。

③ 交通安全対策

都市化の進展に伴い、市内の交通事故による負傷者数は減少傾向にありますが、負傷者の内の高齢者の占める割合は増加傾向がみられます。特に高齢者は身体機能の低下により緊急時に敏速な行動が困難なことから、交通事故に巻き込まれる可能性が大きくなります。このため、高齢者自身の交通安全意識の高揚を図るなど、高齢者の安全かつ安心な暮らしの確保に向けた事業を推進します。

ア 高齢者交通安全教室の開催

高齢者の交通安全意識と交通マナーの向上を図るため、高齢者クラブとの連携や自治会の協力を得ながら、高齢者交通安全教室等を開催するほか、交通安全家庭訪問を通じて夜間の交通事故防止のための夜行反射材着用の啓発に努めるなど、交通安全教育を推進します。

イ 交通安全市民総ぐるみ運動

高齢者をはじめ市民一人ひとりに交通安全思想の普及徹底を図り、交通ルールを徹底するほか、関係機関・団体との連携を強化し、市民総ぐるみの交通安全運動として継続的な展開を推進します。

第3節 高齢者の社会参加の促進

高齢者の社会参加を通じた生きがいくくりや、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繋がっていきます。

また、地域支えあい体制を推進する担い手として、高齢者の参加や活動を促進します。

1 ボランティア活動の促進

高齢者の豊富な知識や経験は、ボランティア活動においても貴重な社会資源です。そのため、高齢者の積極的なボランティア活動への参加を促すとともに、高齢者の中から、リーダーとして活躍してもらえる方を発掘することも重要です。

(1) 社会福祉協議会の各種事業での協働

社会福祉協議会では、地域での市民参加による福祉活動を促進するために高齢者の自主的・自発的なボランティア活動を支援していきます。また、社会福祉協議会が実施する各種事業において、高齢者やその関連団体との協働を推進します。

(2) 高齢者クラブ活動の支援

地域での高齢者の社会参加や社会奉仕の場となっている高齢者クラブは、現在、市内で64のクラブが活動しています。江別市高齢者クラブ連合会を核とした組織化をはじめ、単位クラブの演芸、スポーツ、社会活動、健康づくり等の活動をサポートするため、高齢者クラブや高齢者クラブ連合会に対する補助を継続するとともに連合会と連携して各種事業などの企画を進めていきます。

① 高齢者クラブや高齢者クラブ連合会に対する補助

高齢者クラブや高齢者クラブ連合会に対する助成を今後も継続し、高齢者の自主的な活動を通じた生きがいくくり、地域づくりの活動を支援します。

② シルバーウィークの開催（高齢者クラブ連合会・社会福祉協議会と共催）

毎年9月に開催するシルバーウィーク行事について、高齢者クラブ連合会、社会福祉協議会と連携して内容の充実を図ります。

(3) ボランティア活動の推進

本市には、高齢者の社会参加や生きがいづくりに、積極的に取り組む自治会やボランティア団体が数多くあります。こうした取組に関する情報を積極的に発信し、高齢者の社会参加を促進します。

また、こうした取組を増やしていくため、取組意向のある自治会や団体等に対して、積極的に支援していきます。

(4) 地域ケアコーディネーターの育成

これからの地域ケアは、地域住民が自助と共助の視点で参画することが求められます。しかし、地域の支え合い活動の中心的な担い手として位置づけられてきた自治会や高齢者クラブの会員数は減少傾向にあるなど、地域共助の基盤は弱まってきています。

今後は、地域ケアを支える共助のネットワークを再構築するために、地域住民に働きかけていくコーディネーター的な人材が必要となります。

そのため、市などが主催している講座やイベント、ワークショップ等の参加者等、あらゆるネットワークを活用しながら、リーダーとなりうる方を発掘し、地域ケアコーディネーターとして育成を図ります。

(5) ボランティアポイント制度の導入検討

ボランティアポイント制度とは、地方自治体が介護支援に関わるボランティア活動を行った高齢者（原則65歳以上）に対し、実績に応じてサービス等との交換が可能なポイントを付与し、実質的に介護保険料を軽減する制度であり、平成19年以降、一部の市町村が「地域支援事業」の一環として導入しています。

高齢者がボランティアを通して積極的に社会参加し、生きがいを持って活動することで、健康増進や介護予防に繋がることも期待されています。

こうした制度の導入に対する高齢者の参加ニーズを把握するとともに、実効性や費用対効果も含めボランティアの対象となる活動、ポイントの付加方法・還元方法、運営方法等について他の自治体の事例を十分把握した上で、同制度の導入について検討します。

2 就労の促進

(1) 江別市シルバー人材センターへの支援

豊富な知識と経験をもつ高齢者は貴重な社会資源です。高齢者に対する就労の機会を提供している江別市シルバー人材センターは、高齢者の自主的な活動を通じて会員の就業機会の拡大による福祉の向上を図り、多岐にわたる事業を展開するなど活力ある地域社会づくりにおいてその役割はますます重要になっています。今後の高齢社会においてはこのような活力ある高齢者が地域との関わりの中で様々な形で社会的役割を果たすことが重要と考えられます。

市では、シルバー人材センターに対し今後も継続して支援していきます。

3 生涯学習・文化活動・スポーツ活動等の促進

(1) 生涯学習等の促進

高齢者が生涯にわたって生きがいをもち、豊かな人生を過ごすために、学習活動等を通じて積極的な社会参加を行うことが必要です。学習の成果は、世代間交流・ボランティア活動等で生かされ、ふれあいのある快適な暮らしの実現に向けて重要な役割を果たすと考えられます。

江別市では、財団法人江別市スポーツ振興財団、NPO 法人江別市文化協会、江別市生涯学習推進協議会などにより、自主的な生涯学習・文化活動等が盛んに実施されております。また、市内に4つある大学との連携による生涯学習の場も提供されています。

こうした取組を江別市独自の魅力として、あるいは地域の活力源として位置づけ、高齢者の社会参加、さらには多世代交流を促進していきます。

① 蒼樹（そうじゅ）大学開催事業

市内に住む65歳以上の方を対象に生きがいづくりや交流を目的とし、各種教養講座や専攻講座を開催しています。

② 聚楽（じゅらく）学園運営支援事業

蒼樹大学やその他の高齢者大学を卒業した人を対象に、自信と希望をもって充実した生涯を過ごすために必要な学習をすることを目的とした同学園の自主運営を支援しています。

③ 市民文化祭開催支援事業

江別市文化協会の主催により、毎年、文化の日を中心に、江別、野幌、大麻の各地区において、舞台、展示、文芸、生活文化の各部門で日ごろの学習成果を発表しており、高齢者の参加比率が高い事業となっています。

④ ふるさと江別塾一まちおこし市民大学講座事業

江別市と市内4大学の共同企画で、毎年、各大学が1回ずつ(2コマ)持ち回りで講座を開催しています。

テーマは4大学の教職員、事務担当者、江別市教育委員会職員、塾生の会(受講者の会)の代表で構成される運営会議で企画決定しており、塾生の会のメンバーの中心は65歳以上の高齢者で、本事業をサポートしています。

⑤ 高齢者ふれあい健康教室

財団法人江別市スポーツ振興財団が主体となり、高齢者を対象にスポーツ教室を開催しています。

(2) 地域交流の促進

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと快適な生活を送ることができる豊かな社会を実現するためには、各々の地域でのコミュニケーションや世代を超えた交流の機会を確保し、高齢者が社会的孤立感を味わうことのない環境づくりが必要です。

市では、高齢者の外出の機会を確保し、地域とのふれあいを促進することで高齢者と地域社会との絆を強め、安心して自立した生活を営むことができる社会を目指します。

① ふれあい入浴デー事業

65歳以上の高齢者に市内の公衆浴場を月に一度無料開放し、公衆浴場の利用を促進することにより心身の健康保持と地域社会とのふれあいの増進を図ります。

② 愛のふれあい交流事業

65歳以上のひとり暮らし高齢者等を対象として、自治会が中心となり声かけ・訪問等の生活支援活動や地域交流の集い活動を行い、高齢者の孤立感の解消を図ります。

③ シルバーウィーク事業への参加促進

シルバーウィーク事業での、さまざまな行事等を通じて外出機会を増加させることにより社会的孤立感を解消し、高齢者クラブ等の活動との接点を持つことにより、自宅に閉じこもりがちな高齢者の社会参加の促進を図ります。

④ 老人憩の家の利用促進

市内4か所の老人憩の家は、高齢者の様々な活動ができる場であり、仲間と触れ合える憩の場となっています。

それぞれの憩の家では指定管理者の自主事業などにより、利用の促進を図っています。

(3) 福祉活動参加の促進

次代を担う子どもたちが地域社会の問題について理解を深め、自らの問題として取り組み、やさしさとふれあいのある社会をつくりあげていくためには、福祉活動への参加が重要です。

現在、福祉施設や社会福祉協議会等では、子どもたちが高齢者や障がいのある方等への理解を深めるため、市内の児童・生徒・学生を対象に福祉体験の場と機会を提供しています。今後は、社会福祉協議会等を窓口として、市内の小・中学校、高等学校、大学、専修学校、福祉施設、ボランティア団体等とより一層の連携を図り、青少年の福祉への参加を促進します。

(4) 地域福祉計画との連携

福祉サービスの基本理念は、個人の尊厳の保持を大切にし、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するために良質かつ適切な福祉サービスを実現することにあります。

社会福祉法においては、地域住民や社会福祉を目的とする事業者、社会福祉に関する活動を行う方々が相互に協力し、福祉サービスの利用者が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野に参加する機会が与えられるよう「地域福祉の推進」が明確に位置づけられています。

こうした地域福祉推進のための方策として「地域福祉計画」の策定が求められ、

当市においては平成 16 年度に第 1 期江別市地域福祉計画が策定され、平成 21 年度にはそれを見直した第 2 期江別市地域福祉計画が策定されました。

本計画は、地域福祉推進の主体である住民等の参加により、平成 22 年度から平成 26 年度までの 5 ヶ年計画として策定され、地域を取り巻く現状と課題を分析し、「地域住民みんなで取り組む福祉サービスの仕組みづくり」「みんなで支える福祉事業の基盤づくり」「みんなで参加する支援のネットワークづくり」「みんなで育てる福祉の環境づくり」の 4 つの基本目標をかかげ、地域住民お互いが、支えあう地域づくりを目指す内容となっています。

また、福祉サービスの総合的な実施の観点から「地域福祉計画」は、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画、その他の関連する計画との整合性を持ち、保健・医療・福祉と生活関連分野との連携を図ることとしています。

4 高齢者の社会参加を促進する情報提供の充実

実態調査アンケートの結果からも、社会参加、地域貢献に意欲のある潜在的な高齢者が存在していることは明らかです。

このことから、地域において、高齢者の社会参加の場を提供するあらゆる組織や取組みに関する情報を「高齢者の社会参加促進」という分類で一元的に整理・発信する等、社会参加意欲がある高齢者等によって、わかりやすい情報発信を行います。

また、こうした組織と意欲的な高齢者を直接結びつける仕掛けも重要です。市内の NPO では、団塊世代や高齢者とボランティア団体を結びつけるイベントを開催しており、こうした活動についても支援していきます。

第4節 地域包括ケアの推進

1 日常生活圏域と地域包括支援センター

(1) 日常生活圏域

日常生活圏域は、要介護状態となった時でも、高齢者が長年住み慣れた地域で生活を継続することが可能となるよう、高齢者の日常生活を支援する医療・介護・福祉サービス等あらゆる生活支援サービスを一体的・継続的に提供する地域包括ケアを実現する地域単位として設定されたものです。第4期計画では人口分布や地理的条件、施設整備状況等を勘案し、江別、野幌、大麻の3地区を日常生活圏域としています。

第5期計画における日常生活圏域についても、現行の江別地区、野幌地区、大麻地区の3地区とします。

表 8-1 日常生活圏域

日常生活圏域	面積	人口	高齢者人口 (高齢化率)
江 別	118.800km ²	49,937 人	10,294 人 (20.6%)
野 幌	57.314km ²	43,138 人	9,963 人 (23.1%)
大 麻	11.456km ²	28,630 人	7,570 人 (26.4%)
計	187.570 km ²	121,705 人	27,827 人 (22.9%)

※ 平成23年10月1日現在

(2) 地域包括支援センターの機能強化

日常生活圏域毎に地域包括ケアを実現するには、市民のニーズに応じて、医療・介護・福祉サービスを適切にコーディネートして、適時に提供するための体制が必要なことから、その主体としての地域包括支援センターの機能強化を図ります。

①現状について

実態調査アンケートでも明らかなように、地域包括支援センターの認知度向上に伴い、同センターへの相談件数は大幅に増えています。

また、第3期計画では、介護予防ケアプラン数が計画値を大幅に上回り、地域包括支援センターの事業がケアプラン作成に圧迫されるという課題が見られたことか

ら、同センターが本来行うべき地域支援事業の包括的支援事業に重点を置くため、江別地区にセンターを1ヶ所増設することで、第4期計画における実績を伸ばしてきましたが、江別市全体では、要支援者数の増加によりケアプラン作成数は大幅に増えており、包括的支援事業への稼働量の移動は課題として残っています。今後も要支援者の増加に伴いケアプランの作成業務の増加が予想されます。

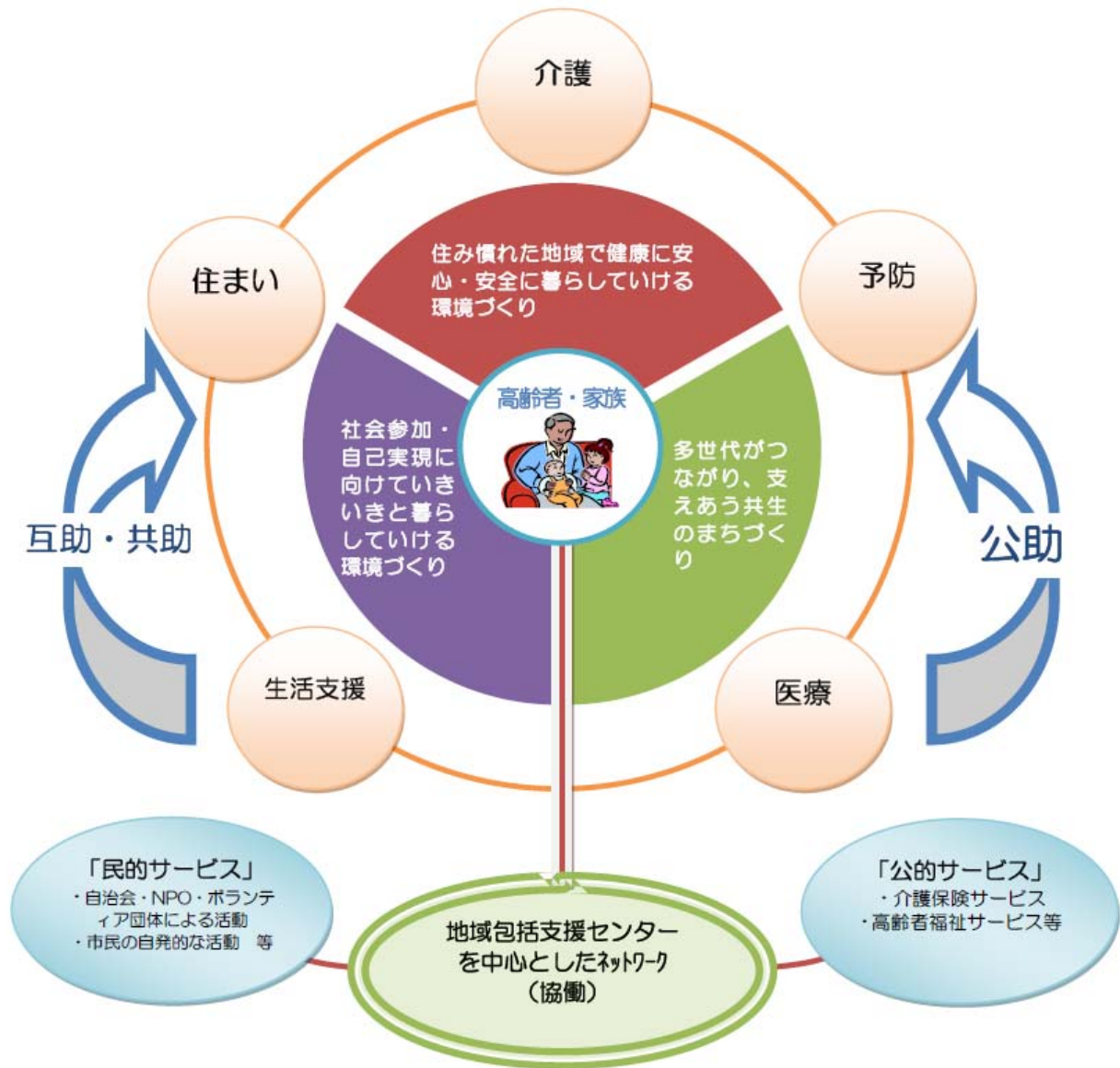
②今後について

増加する高齢者が、住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるように、従来からの二次予防事業対象者に対する介護予防マネジメントを積極的に推進し、健康寿命の延伸を目指します。

また、地域包括ケアの実現のために自治会や高齢者クラブなどの住民組織や、関係機関・団体などと連携して、地域ケア会議等を開催し、安心して暮らし続けられる住民同士のネットワークづくりを目指します。

支援を必要とする方の身近な相談先として、これからの目指す取組を実現するために、マンパワーの充実が不可欠であるため、機能的な地域包括支援センターのあり方を検討し、体制の強化を図ります。

図 8-1 江別市における地域包括ケアイメージ



第9章 介護保険料

第1節 標準給付費等見込額

介護保険料算出の基礎となる標準給付費見込額は、平成24年度から平成26年度までの3年間で約233億円、地域支援事業費見込額は同じ3年間で約4億8千万円となります。

表9-1 標準給付費見込額

(単位:千円)

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	3カ年合計
介護給付	居宅サービス	2,075,810	2,200,491	2,371,408	6,647,709
	地域密着型サービス	980,842	1,190,586	1,261,153	3,432,581
	居宅介護支援	279,215	293,615	315,385	888,215
	介護保険施設	2,915,431	2,915,431	2,915,431	8,746,293
	住宅改修	28,014	29,303	31,269	88,586
予防給付	介護予防サービス	505,674	552,464	591,801	1,649,939
	地域密着型予防サービス	8,709	9,675	10,536	28,920
	介護予防支援	56,736	60,942	64,221	181,899
	予防住宅改修	30,596	32,575	34,033	97,204
特定入所者介護サービス費等給付額		286,184	302,989	315,889	905,062
高額介護サービス費等給付額		169,421	179,369	187,006	535,796
高額医療合算介護サービス費等給付額		20,989	22,222	23,169	66,380
算定対象審査支払手数料		8,146	8,624	8,991	25,761
標準給付費見込額		7,365,767	7,798,286	8,130,292	23,294,345

表9-2 地域支援事業費見込額

(単位:千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	3カ年合計
介護予防事業	24,188	25,609	26,699	76,496
包括的支援事業	100,348	151,241	155,764	407,353
合計	124,536	176,850	182,463	483,849

第2節 第1号被保険者の介護保険料

1 介護保険給付費等の財源構成

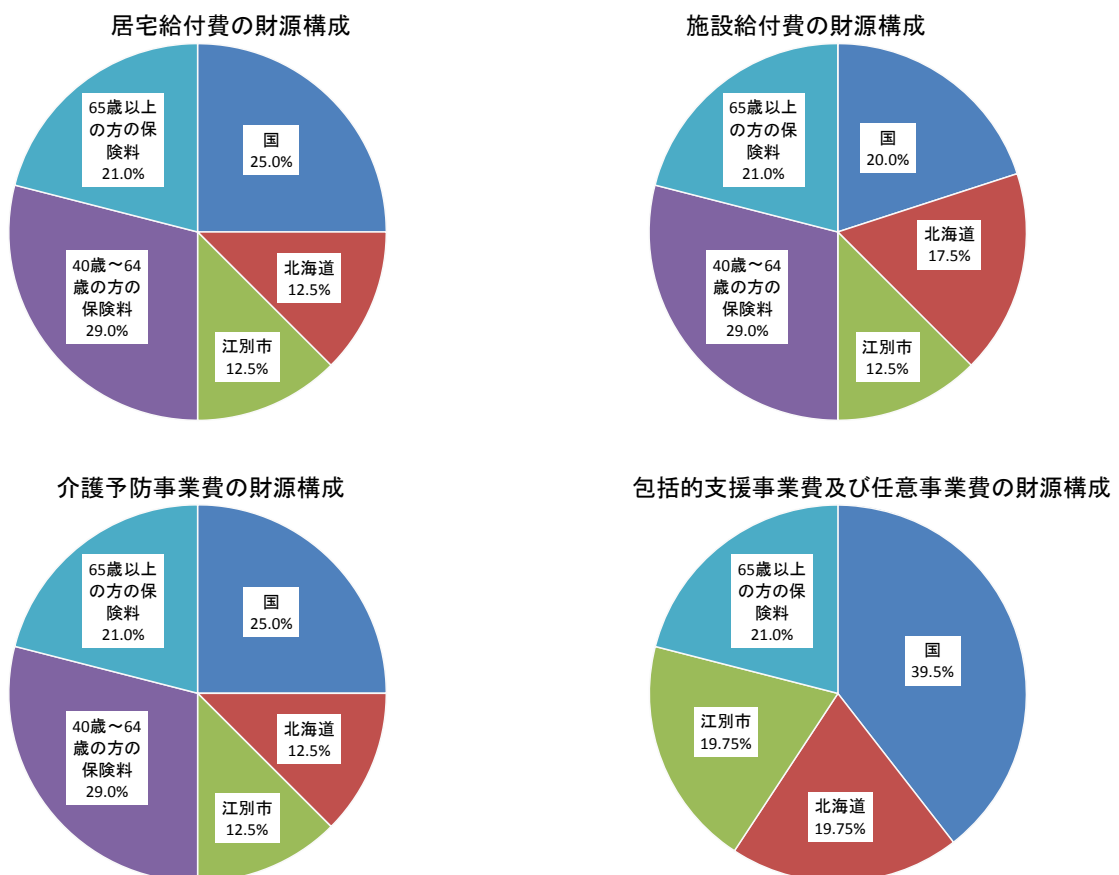
介護保険サービスを利用する場合、利用者の方は原則、サービス費の1割を介護サービス事業者に支払い、残りの9割は保険で給付されます。

また、介護保険施設へ入所・入院される方は、この1割負担のほか、別に食費・居住費の自己負担があります。

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で定められ、第5期計画においては、第1号被保険者が負担する保険料が21%（第4期20%）、第2号被保険者が負担する保険料が29%（第4期30%）と定められています。

図 9-1 保険給付費等の財源構成



65歳以上の第1号被保険者が負担する保険料額は江別市が設定し、40歳から64歳までの第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。

また、第2号被保険者の保険料は、医療保険者が医療保険料と一括徴収し、社会保険診療報酬支払基金に納付します。こうして集められた全国の納付金は、同基金から各市町村に介護給付費の29%相当額が交付されます。

2 介護保険料

第1号被保険者の保険料月額基準額(第4段階の保険料を月額に換算したものは、標準給付費等の見込額を基に算定されます。

平成24年度から平成26年度までの月額基準額は、財政安定化基金・介護給付費準備基金の取り崩し、多段階設定により保険料の上昇を抑制した結果、4,680円となりました。

表 9-3 第5期計画期間における介護保険料

区 分	金 額	備 考
標準給付費見込額(3年分) (A)	23,294,345 千円	平成24年度から平成26年度までの標準給付費見込額の合計
地域支援事業費見込額 (3年分) (B)	483,849 千円	平成24年度から平成26年度までの介護予防事業費見込額と包括支援事業費等見込額の合計
保険料収納必要額(3年分)	4,689,696 千円	$(A+B) \times 0.21$ (第1号被保険者負担割合) + 調整交付金 + 財政安定化基金拠出金 + 市町村特別給付費 - 基金繰入金 - 財政安定化基金交付金
第1号被保険者の保険料 月額基準額	4,680 円	第3・4段階の一部負担軽減、及び多段階を設定した後の金額

※平成23年12月現在の試算値であり、今後の国の通知等により変動する場合があります。

平成24年度から平成26年度までの所得段階別の保険料は、第3段階、第4段階において、一定の所得以下の方については、軽減措置を設けること、保険料基準額の上昇を抑制するために所得段階を7段階制（9区分）から10段階制（12区分）とすることなどにより、以下のとおりとなります。

表 9-4 第5期計画期間における所得段階別介護保険料

所得段階	対 象 者	保険料算定方法	月額 保険料 (円)	年額 保険料 (円)
第1段階	●生活保護の受給者 ●老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人	基準額 × 0.5	2,340	28,080
第2段階	●世帯全員が市民税非課税の人で、かつ、 課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の人	基準額 × 0.5	2,340	28,080
第3段階 (軽減措置)	●下記のうち本人の 課税年金収入額＋合計所得金額が120万円以下の人	基準額 × 0.65	3,040	36,480
第3段階	●世帯全員が市民税非課税の人で、かつ、 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 × 0.75	3,510	42,120
第4段階 (軽減措置)	●下記のうち本人の 課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の人	基準額 × 0.87	4,070	48,840
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る人	基準額 × 1.0	4,680	56,160
第5段階	●本人が市民税を課税されていて 合計所得金額が125万円未満の人	基準額 × 1.12	5,240	62,880
第6段階	●本人が市民税を課税されていて 合計所得金額が125万円以上190万円未満の人	基準額 × 1.25	5,850	70,200
第7段階	●本人が市民税を課税されていて 合計所得金額が190万円以上200万円未満の人	基準額 × 1.37	6,410	76,920
第8段階	●本人が市民税を課税されていて 合計所得金額が200万円以上350万円未満の人	基準額 × 1.50	7,020	84,240
第9段階	●本人が市民税を課税されていて 合計所得金額が350万円以上500万円未満の人	基準額 × 1.75	8,190	98,280
第10段階	●本人が市民税を課税されていて 合計所得金額が500万円以上の人	基準額 × 1.85	8,655	103,860

第3節 低所得者に対する軽減措置

1 保険料の減免

(1) 市独自制度

① 生活困窮者に対する減免

江別市の介護保険料は、低所得者に対し介護保険法及び江別市介護保険条例に基づく減免措置など一定の配慮を行ってきました。第5期介護保険事業計画においても、江別市独自の生活困窮に伴う減免制度を継続して実施してまいります。

具体的には、第1号被保険者のうち、以下の要件に該当する方は申請により当該介護保険料の1段階下位の保険料との差額を減免します。また、所得段階が第1段階で高齢福祉年金の受給者は、第1段階の2分の1の額を減免します。

【 減免措置の該当要件 】（以下の要件すべてに該当する方）

- 1 世帯全員が市民税課税・非課税にかかわらず対象とします。
所得段階が第3段階から第10段階の方を対象とします。
- 2 世帯全員の前年の年間収入合計額が次の額以下であること。
単身世帯：155万円　2人世帯：211万円　3人世帯：246万円
以降、世帯員1人増すごとに35万円を加算。
- 3 他の世帯に属する税法上および健康保険上の扶養親族となっていないこと。
- 4 世帯全員が自己居住用以外の不動産を所有しないこと。
- 5 世帯全員の預貯金の合計額が350万円以下であること。

2 利用者負担の軽減

(1) 市独自制度

① 江別市深夜等訪問介護助成

夜間・早朝及び深夜に訪問介護を利用する低所得者の経済的負担を軽減することを目的として、第2期介護保険事業計画期間（平成15年度～17年度）より導入され、第3期（平成18年度～20年度）・第4期（平成21年度～23年度）においても、軽減内容について見直しを行いながら継続実施しています。第5期においても事業を継続することとします。

【軽減措置の内容】

- ・夜間、早朝及び深夜の時間帯においても、昼間と同じ自己負担額で訪問介護を利用できるようにします。
- ・軽減対象者は、市民税非課税世帯に属する方とします。

(2) 国の制度

① 特定入所者介護サービス費の支給

低所得の要介護者が介護保険施設に入所（入院）したときや短期入所サービスを利用したとき、食費・居住費（滞在費）について補足給付として特定入所者介護サービス費が支給されます。低所得者の要支援者の短期入所サービス（食費・滞在費）については、特定入所者介護予防支援サービス費が支給されます。

補足給付の対象となる低所得者とは、生活保護受給者等と世帯全員が市民税非課税の方であります。具体的には、所得区分に応じた利用者負担段階の第1段階・第2段階・第3段階に該当する方であります。

② 要介護旧措置入所者の経過措置

特別養護老人ホームの旧措置入所者（介護保険法施行前に措置により入所していた方）については、介護保険の利用者負担が従前の費用徴収額を上回らないように、10%の定率負担や食事の特定標準負担額を減免する経過措置が行われてきました。

この経過措置は、平成12年4月から当分の間継続することとなっています。

③ 高額介護サービス等費

介護サービス又は介護予防サービスの利用者が1か月間に支払った1割負担（食事等は含まれない）が、一定の金額（負担限度額）を超えたときは、高額介護サービス等費として払い戻されます。

平成18年4月からは、初回のみ申請すれば、その後の支給については初回に指定された口座に自動的に振り込まれるようになりました。

④ 高額医療・高額介護合算制度

平成20年4月より施行された制度で、介護保険と医療保険、両方の年間の自己負担額を合算して一定の金額（負担限度額）を超えた場合には、申請により超えた分が高額医療・高額介護合算制度により支給されます。

支給対象は、各医療保険における世帯内で、医療と介護の両制度ともに自己負担額を有する世帯となります。

⑤ 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

社会福祉法人等が運営する事業所で、所定の介護サービスを利用する場合、一定の要件を満たす方として認められた場合は、利用者負担額・食費・居住費（滞在費）の減額が受けられる制度であります。