平成27年度～平成29年度

江別市高齢者総合計画

第7期江別市高齢者保健福祉計画／第6期江別市介護保険事業計画

＜概要版＞

平成27年3月

北海道江別市

はじめに

わが国では総人口が減少する中、高齢化率は上昇を続けており、平成25年には25％を超え、約４人に１人が65歳以上の高齢者となっています。また、昭和22年から24年生まれのいわゆる「団塊の世代」の人たちがすべて75歳以上となる平成37(2025)年には、後期高齢者が2千万人を突破することが見込まれています。それまでに、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日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制の構築を着実に進めていくことが求められています。

本市においても、少子高齢化が進む中、平成29年度には高齢者人口が３万４千人を超え、高齢化率が29.3％に達するものと見込まれています。また、今後ともひとり暮らし世帯や高齢者のみ世帯、認知症状の方の増加も懸念されることから、地域社会の中で、世代を超え、地域住民が共に支えあう仕組みづくりを進めていく必要があります。

これらのことから「江別市高齢者総合計画（第7期江別市高齢者保健福祉計画／第6期江別市介護保険事業計画）〈平成27年度～平成29年度〉」を、えべつ未来づくりビジョン〈第6次江別市総合計画〉の福祉・保健・医療・協働分野の個別計画として策定いたしました。

平成37(2025)年に向けた中長期的視点に立ち、高齢者の方が地域で尊厳ある自立した日常生活を送ることができるよう、「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、地域包括ケアの推進に取り組んでまいります。

本市のめざす将来都市像である、「みんなでつくる未来のまち　えべつ」の実現に向けて、本計画の推進に全力で取り組んでまいりますが、計画が目指す豊かな高齢社会を実現するためには、市民の皆様をはじめ、関係者と行政が一体となった取り組みが不可欠でありますので、より一層のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、この計画の策定にあたり、アンケート調査やパブリックコメントなどにご協力いただいた多くの市民の皆様、並びに関係機関の皆様に心から感謝申し上げます。

平成27年３月

江別市長　三好　昇

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）計画の期間及び見直し期間 ･･･ 1
（４）計画見直しの視点 ･･･ 2

２　高齢者の現状と将来推計 ･･･ 3

３　計画の基本的な考え方 ･･･ 6
（１）基本理念 ･･･ 6
（２）地域包括ケアの推進 ･･･ 6
（３）基本目標 ･･･ 7
（４）施策の体系化 ･･･ 8

４　地域包括ケアの推進 ･･･ 10
（１）地域包括支援センターの運営 ･･･ 10
（２）地域ケア会議の充実 ･･･ 11
（３）多様な生活支援の充実 ･･･ 12
（４）住環境整備とバリアフリーの推進 ･･･ 13
（５）生きがい・社会参加と協働のまちづくり ･･･ 14
（６）在宅医療と介護の連携 ･･･ 15

５　介護予防・日常生活支援総合事業の推進 ･･･ 16
（１）介護予防の推進 ･･･ 17
（２）生活支援サービスの推進 ･･･ 17

６　認知症高齢者とその家族への支援 ･･･ 18
（１）認知症高齢者の早期発見・早期対応と支援 ･･･ 18
（２）認知症理解の普及・啓発 ･･･ 19

７　介護保険事業の推進 ･･･ 20
（１）居宅サービスの充実 ･･･ 20
（２）地域密着型サービスの充実 ･･･ 21
（３）施設サービスの充実 ･･･ 22
（４）施設・居住系サービスの基盤整備 ･･･ 22
（５）制度を円滑に運営するための仕組み ･･･ 23

８　総給付費及び第１号被保険者保険料 ･･･ 24
（１）総事業費の見込み ･･･ 24
（２）第１号被保険者保険料の設定 ･･･ 25

1　計画策定の趣旨等

（１）計画策定の目的

本市では、平成 24 年３月に「江別市高齢者総合計画（平成 24 年度～平成 26 年度）」を策定し、平成 27 年度の超高齢社会に対応可能な中間段階として、介護予防の重視、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、中長期的な基盤強化を図ってきました。

社会情勢の変化や今後の少子高齢社会への対策をより一層推進するため、本市のめざすべき姿、高齢者保健福祉施策の方向性を示し、その目標に向けて取り組むべき施策を明らかにすることを目的に計画を策定します。

平成 37(2025)年を見据えて、本市の地域特性を踏まえた地域包括ケアシステムの構築を着実に進め、今後高齢期を迎える市民がいきいきと元気に暮らせるよう、生きがい・社会参加の促進、健康づくり・介護予防の推進を進めるとともに、安心・安全に暮らせるよう、地域福祉の推進や介護保険事業の円滑な運営などに努め、様々な取り組みを計画的に進めていきます。

（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ず、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、上位計画である「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、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、「えべつ・安心子育てプラン」、「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」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）計画の期間及び見直し期間

本計画は、平成 27 年度を初年度とし、平成 29 年度を最終年度とする３か年計画です。

（４）計画見直しの視点

◆介護保険制度改正への対応◆

介護保険法では、国が介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本指針（以下、「国の基本指針」）を定め、市町村等が介護サービス量を見込むにあたっての参酌する標準を示すこととなっています。

本計画の策定にあたっては、この国の基本指針に従い、盛り込むべき事項などとの整合を図りました。また、本計画内容とともに介護保険制度の改正事項を市民に周知し、事業の円滑な運営を図っていきます。

◆今後の課題◆

前計画に関する評価は、計画のアウトプット指標（計画の指標）とアウトカム指標（成果指標）で整理し、「江別市高齢者総合計画に関する評価報告書」として取りまとめました。

今後の課題は以下の通りです。（※詳細は「江別市高齢者総合計画に関する評価報告書（平成26年９月）」をご参照ください）

○自立支援に向けたケアマネジメントの実施
○生活支援サービスの基盤づくり
○健康施策と連動した介護予防の推進
○地域包括支援センターの充実
○権利擁護の推進
○介護サービスの質の確保

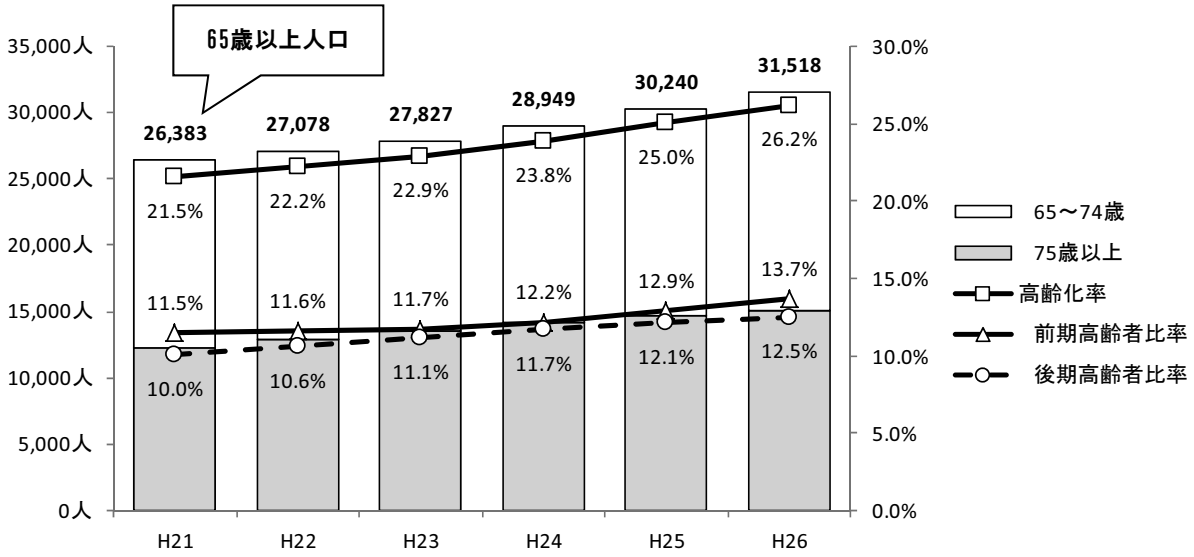
2　高齢者の現状と将来推計

◆高齢者人口の動向と将来見込み◆

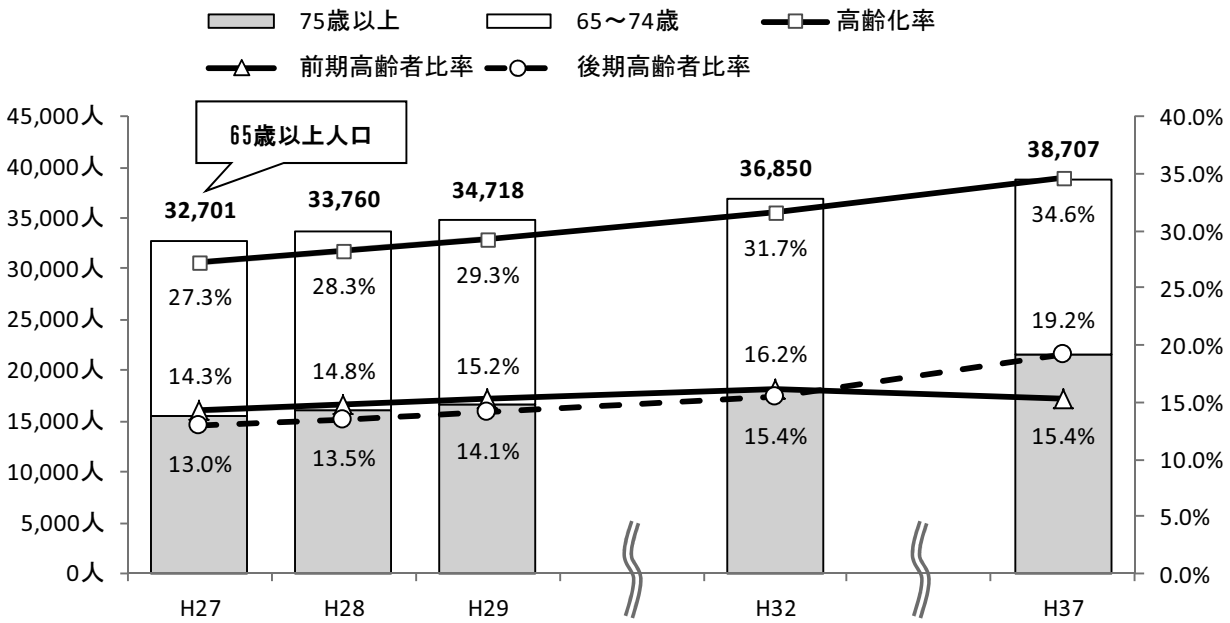
住民基本台帳人口によれば、平成 26 年 10 月 1 日現在、65 歳以上（高齢者人口）の方は 31,518 人で、高齢化率は 26.2%となっております。

将来推計では、平成 29 年の高齢者人口は 34,718 人、高齢化率は 29.3%と見込まれます。また、平成 37 年の高齢者人口は 38,707 人、高齢化率は 34.6%まで上昇し、後期高齢者比率が前期高齢者比率を上回る見通しです。

【高齢者人口の動向】



【高齢者人口の将来見込み】

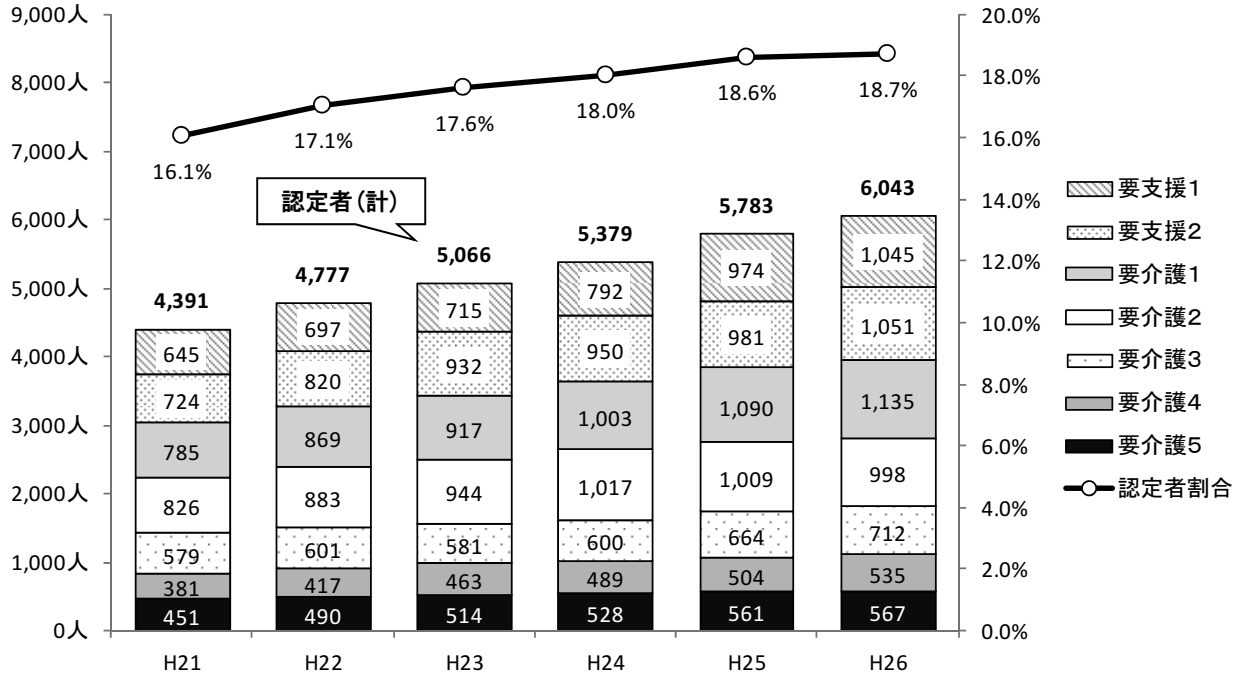


◆認定者数の動向と将来見込み◆

介護保険事業状況報告によれば、平成 26 年度の認定者数は 6,043 人、うち 65 歳以上の認定者数は 5,902 人、65 歳以上人口に占める認定者割合は 18.7%となっております。

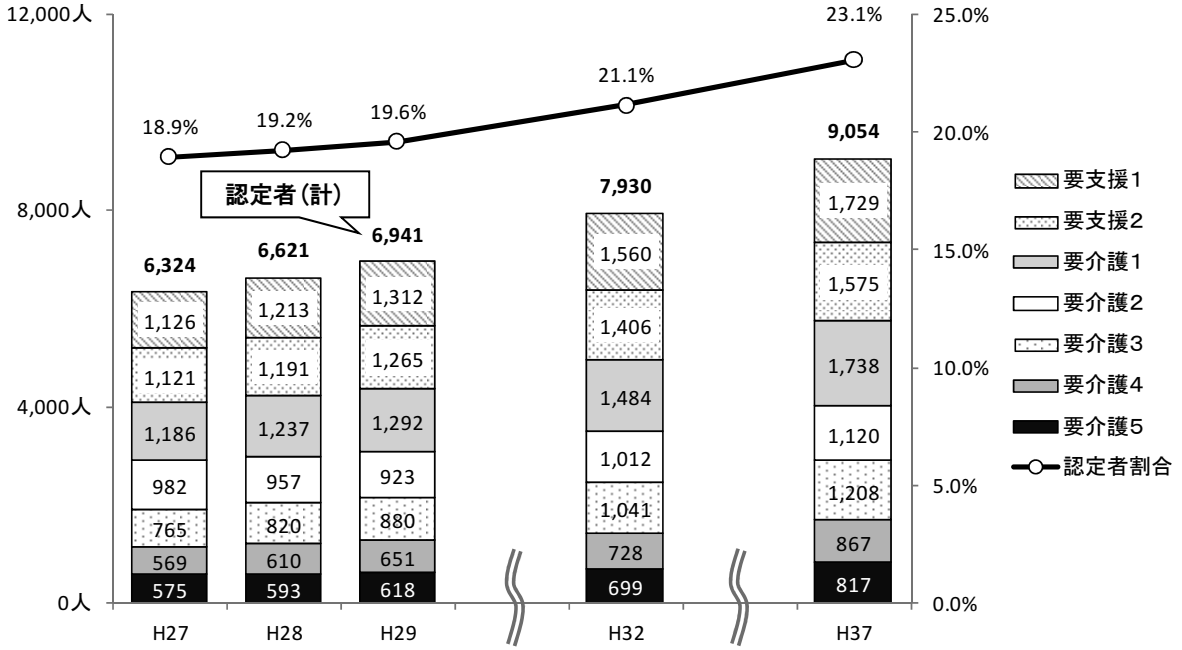
将来推計では、平成 29 年度で 6,941 人、平成 32 年度で 7,930 人、平成 37 年度には 9,054 人の認定者が見込まれます。

【認定者数の動向】



※認定者割合＝認定者（第１号被保険者）／65 歳以上人口
※介護保険事業状況報告（各年度９月報告値）

【認定者数の将来見込み】

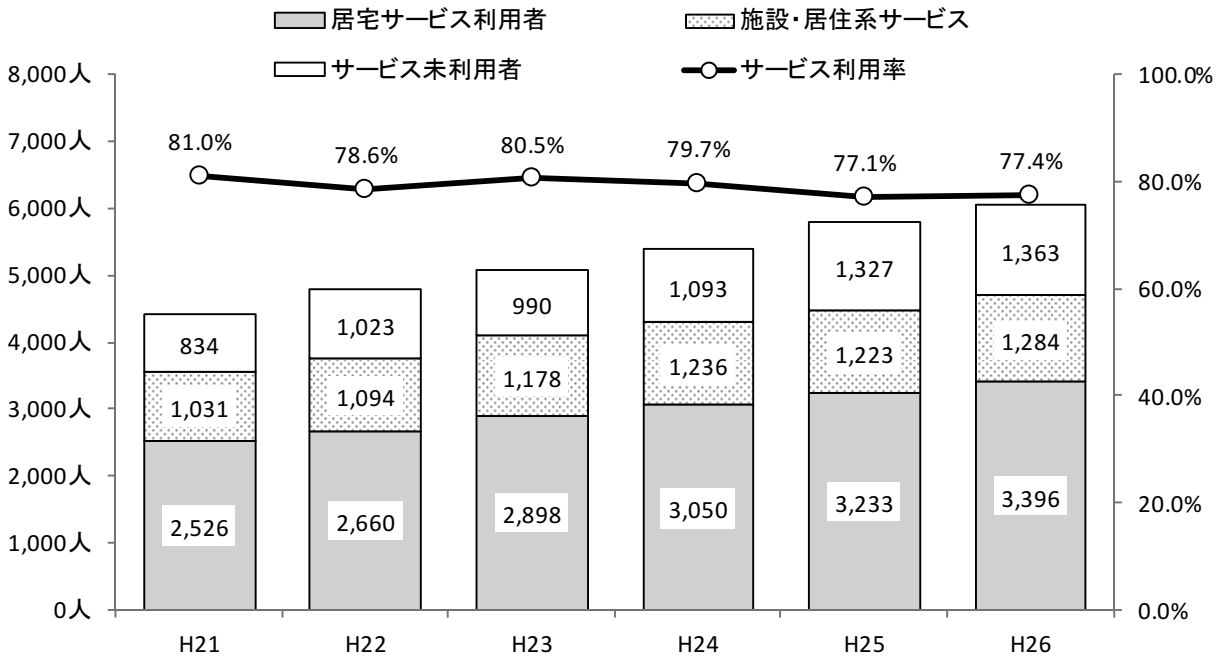


◆介護サービス利用者の動向と将来見込み◆

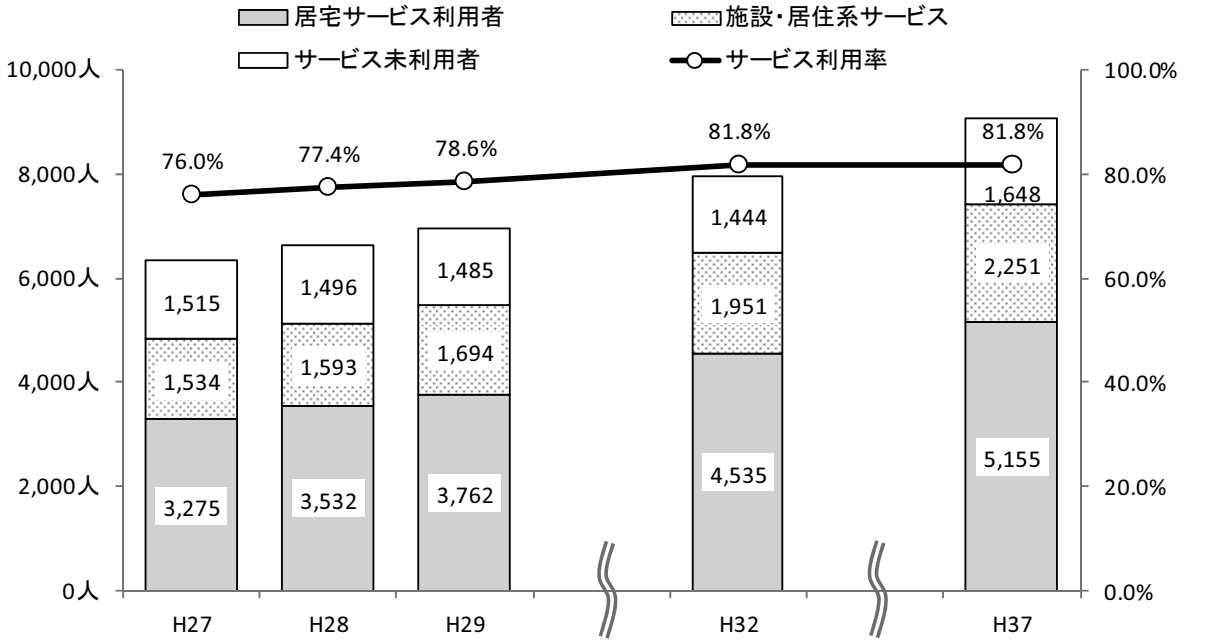
介護保険事業状況報告によれば、平成 26 年９月末現在の介護サービス利用者数は、居宅サービスが 3,396 人、施設・居住系が 1,284 人、サービス利用率は 77.4%となっております。介護サービス利用者数が増加する一方、サービス未利用者数も増加傾向にあります。

将来推計では、平成 29 年度で 5,456 人、平成 32 年度で 6,486 人、平成 37 年度には 7,406 人のサービス利用者が見込まれます。

【介護サービス利用者の動向】



【介護サービス利用者数の月あたり将来見込み】



3　計画の基本的な考え方

（１）基本理念

基本理念とは不変的な考えであり、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。

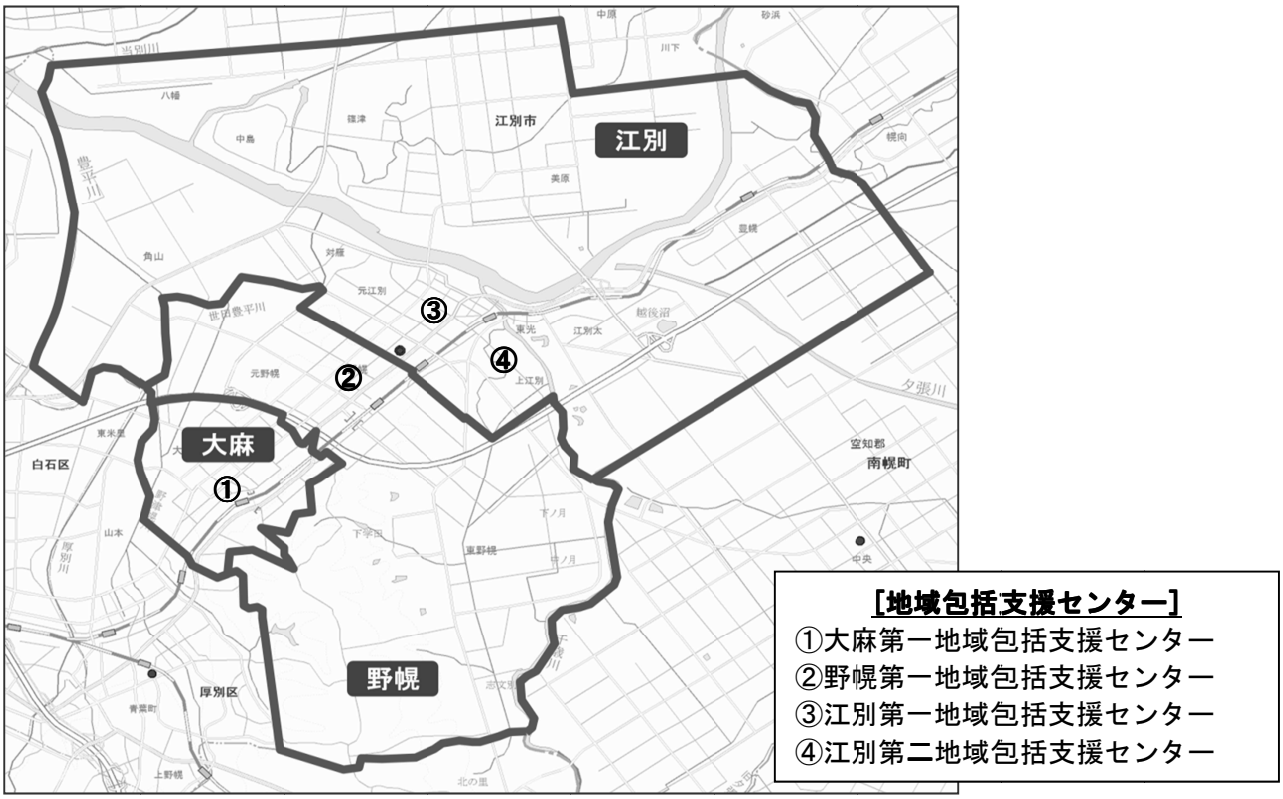
江別市に住むすべての高齢者が
自分の意思で、自分が望む生活を送ることができるよう
地域全体で認め合い、支えあうまちづくりを目指す

（２）地域包括ケアの推進

◆日常生活圏域の設定◆

平成 21 年度から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設定しています。圏域ごとに地域の相談拠点として地域包括支援センターを設置・運営してきたところであり、本計画においてもこの３圏域を承継していきます。

【江別市における日常生活圏域（３圏域）】



（３）基本目標

基本理念を達成するための基本となる目標を設定します。目標としては、「地域包括ケア」、「生きがい・社会参加」、「互助・共助の支え合いの地域づくり」があげられます。これらの内容をもとに、次の３つの基本目標を掲げることとします。

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

わが国の平均寿命は、男性 80 歳、女性 86 歳と世界的にも高い一方で、人口動態調査によれば亡くなる場所は病院・診療所が約８割となっています。一方、国の「高齢者の健康に関する意識調査（平成 24 年）」によれば、自宅で最期を迎えることを希望する人は 55％で、病院などの医療施設よりも多く、理想と現状に大きな隔たりが見られます。

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・一体的な支援体制が求められています。

これらを実現するために「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」を基本目標に掲げることとします。

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

国の研究成果によれば、地域組織との係わりや助け合いの割合と要支援・要介護認定率との相関がみられ、社会参加の割合や社会的サポートを受ける割合が高いほど、認定率が低いという関係が見られました。

主体的な活動を通じて、健康でいきいきとした生活の質の向上が求められています。

これらを実現するために「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」を基本目標に掲げることとします。

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

国の「高齢者の健康に関する意識調査（平成 24 年）」によれば、支えられるべき高齢者の年齢は 75 歳以上が約３割と最も多く、次いで 80 歳以上と続いており、65 歳以上は約４％と１割に満たない状況です。

生活支援や見守りを必要とする高齢者が増える中、世代を超えて、共に助けあい、支えあう基盤づくり、地域づくりが求められています。

これらを実現するために「多世代が集い、つながり、支えあう共生のまちづくり」を基本目標に掲げることとします。

（４）施策の体系化

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

基本目標

- 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

H37目標

地域包括ケアの構築

施策の方向性

地域包括ケアの推進	①地域包括支援センターの運営 ②地域ケア会議の充実 ③多様な生活支援の充実 ④住環境整備とバリアフリーの推進 ⑤生きがい・社会参加と協働のまちづくり ⑥在宅医療と介護の連携
介護予防・日常生活支援総合事業の推進	①介護予防の推進 ②生活支援サービスの推進
認知症高齢者とその家族への支援	①認知症高齢者の早期発見・早期対応と支援 ②認知症理解の普及・啓発
介護保険事業の推進	①居宅サービスの充実 ②地域密着型サービスの充実 ③施設サービスの充実 ④施設・居住系サービスの基盤整備 ⑤制度を円滑に運営するための仕組み

主な取り組み

- 総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント
  住民組織や関係団体等への普及啓発活動、江別市地域包括支援センター運営協議会の開催
- 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
- 生活支援サービスの充実（在宅高齢者等給食サービス、緊急通報システム設置等）、
  生活支援サービスの体制整備（生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置等）
- 多様な住まい方への支援（高齢者住宅等安心確保事業の推進等）、
  バリアフリーの推進（公共施設のバリアフリー化等）、交通安全対策の推進（高齢者交通安全教室の開催等）、
  避難行動要支援者避難支援制度の実施
- ボランティア活動の促進（社会福祉協議会の各種事業での協働等）、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（蒼樹大学事業等）、地域交流の促進（ふれあい入浴デー事業等）
  福祉体験の場と機会の提供
- 在宅医療・介護連携の協議、地域の医療・介護サービス情報の把握と発信

- 介護予防事業の推進（介護予防把握事業等）、介護予防サポーター講座の実施
- 生活支援サービスの推進（生活支援コーディネーターの配置、協議体の設置等）

- 認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置、認知症高齢者家族やすらぎ支援事業、
  認知症家族に対する支援事業、徘徊高齢者家族支援サービス事業、
  徘徊高齢者SOSネットワークシステムの活用と普及、成年後見制度利用支援事業、市民後見人養成事業
- 認知症サポーター養成講座、出前講話、認知症ケアパスの作成・普及

- 居宅介護支援、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、
  通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、
  福祉用具貸与、特定福祉用具購入、住宅改修　　※各サービスに介護予防サービスがあります。
- 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護、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、認知症対応型共同生活介護・介護予防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、地域密着型通所介護
- 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
- 認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設
- 介護適正化事業の推進、介護保険制度の普及啓発、介護サービス情報の公表、療養病床の円滑な転換の促進
  低所得者への配慮（生活困窮者に対する保険料の減免等）

4　地域包括ケアの推進

高齢者の方が、地域で尊厳を持って、自立した日常生活を送ることができるよう、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援などについて、総合的に取り組みます。地域包括ケアシステムの構築に向け、その中核的な機関である地域包括支援センターを適切に運営し、多様な機関との連携協働によるネットワーク体制の充実を図ります。

在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備を、地域支援事業（包括的支援事業）に位置付けて、地域包括支援センターとの連携をベースに各種事業に取り組んでいきます。

（１）地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは、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、介護予防ケアマネジメント業務等）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設置、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には、今後も様々な連携・ネットワークづくりが求められており、介護予防の推進、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。なお、今後も進むと見込まれる高齢化社会に対応するために、新たに制定した条例（平成 27 年 4 月 1 日施行）に基づき、高齢者数に応じた専門職員を配置し、効果的な活動を行ってまいります。

主な取り組み

NO	取り組み
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	介護予防ケアマネジメント業務
5	住民組織や関係団体等への普及啓発活動
6	江別市地域包括支援センター運営協議会の開催

主な計画値

事業名	項目		計画値 平成27年度	28年度	29年度
総合相談支援業務	年間相談件数(件)		13,000	14,000	15,000
権利擁護業務	相談延べ件数(件) (実人数)		585 (234)	630 (252)	675 (270)
住民組織や関係団体等への普及啓発活動	講話等の実施	開催回数(回)	110	120	150
		参加者数(人)	2,750	3,000	3,750

（２）地域ケア会議の充実

「地域ケア会議」は制度改正により、介護保険制度に位置付けられました。

この会議は、高齢者個人に対する支援の充実と地域課題の把握や地域づくり・社会資源の開発につながるなど、高齢者を支える社会基盤の整備を同時にすすめていく、「地域包括ケアシステム」の実現のために有効な手段であることから、「地域ケア会議」の実施と今後の有効活用を目指します。

主な取り組み

NO	取り組み
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

主な計画値

事業名	項目	計画値 平成27年度	28年度	29年度
地域ケア会議の実施	会議の開催数(回)	48	48	48
多職種とのネットワーク活動	高齢者支援会議(回)	30	30	30
	ケアマネジャー等支援研修・会議等(回)	12	12	12

（３）多様な生活支援の充実

日常生活上の困りごとへの支援が必要な単身高齢者世帯や高齢者世帯の増加を踏まえ、地域住民の力を活用した多様な生活支援サービスの充実が求められています。従来の公的サービスだけでなく、多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援していく必要があります。制度改正において、新しい総合事業※の中で、住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等が選択できるサービス・支援を充実し、在宅生活の安心確保を図るものとされています。自立生活支援に向けた介護保険外サービスの提供と地域支援事業における生活支援体制整備を進めていきます。

※地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業で構成される各事業を組み合わせる事業のこと。（詳細はＰ16 参照）

主な取り組み

NO	取り組み
1	在宅高齢者等給食サービス
2	緊急通報システム設置
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	生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置
7	協議体(多様な関係機関・団体等の参画)の設置と生活支援サービス提供体制の整備
8	家族介護者支援

主な計画値

		計画値		
事業名	項目	平成 27 年度	28 年度	29 年度
在宅高齢者等給食サービス	年間利用者数(人)	313	313	313
緊急通報システム設置	年間利用者数(人)	674	710	745
福祉除雪サービス	年間利用者数(人)	883	940	1,000

（４）住環境整備とバリアフリーの推進

高齢者が長年住み慣れた地域で、たとえ介護が必要になっても安心して暮らしていくには、住まいのバリアフリーや見守り、生活支援サービスといったサービス付きの住まいなど、高齢者のニーズに対応した住まいの確保が求められています。

在宅生活が困難な高齢者向けの施設・居住系サービスの基盤整備、サービス付き高齢者向け住宅をはじめとする賃貸住宅の供給を図ります。また、住宅施策とも連携を図り、高齢者が安心して居住できる支援策を推進していきます。さらに「北海道高齢者居住安定確保計画」では、道内の高齢者の多様なニーズに対応した住まいとサービスの提供を図るため、住宅施策と福祉施策が連携し、高齢者の住まいに係る施策を推進しており、この高齢者居住安定確保計画と連携して、高齢者の住まいの確保に努めていきます。

主な取り組み

NO	取り組み
1	高齢者住宅等安心確保事業の推進
2	高齢者向け公営住宅の整備
3	住宅マスタープランとの整合
4	住環境の整備
5	介護保険施設・居住系サービス基盤の整備
6	公共施設のバリアフリー化
7	誰もが利用しやすい道路・公園・緑地などの整備
8	高齢者交通安全教室の開催
9	交通安全運動の継続的推進
10	避難行動要支援者避難支援制度の実施

（５）生きがい・社会参加と協働のまちづくり

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り組みを推進します。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げていきます。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。

主な取り組み

NO	取り組み
1	社会福祉協議会の各種事業での協働
2	高齢者クラブ活動の支援
3	ボランティア活動の推進支援
4	ボランティアの育成
5	就労支援（シルバー人材センターへの支援）
6	蒼樹（そうじゅ）大学事業
7	聚楽（じゅらく）学園補助金
8	市民文化祭開催支援事業
9	えべつ市民カレッジ（四大学等連携生涯学習講座）事業
10	高齢者ふれあい健康教室
11	ふれあい入浴デー事業
12	愛のふれあい交流事業
13	シルバーウィーク事業への参加促進
14	老人憩の家での地域交流
15	福祉体験の場と機会の提供

（６）在宅医療と介護の連携

在宅医療・介護の連携推進は、介護保険制度の改正で、包括的支援事業のメニューとして制度化されました。介護保険法の地域支援事業に位置付けられ、市が主体となり、関係機関等と連携して、事業を取り組むことになります。

本市では医療機関に対して、江別医師会と共同で在宅医療に関するアンケート調査を行い、在宅医療に対する取組状況や意向、課題等を整理し、今後の介護と医療の連携強化につなげていけるよう、段階的に進めていきます。また、介護の観点からは、ケアマネジャー調査を行い、医療と介護の連携の状況等の実態把握に努め、具体的な取り組みについて検討を進めます。

今後、医療ニーズと介護ニーズの両面からの支援が必要な高齢者の増加が見込まれ、たとえ疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、尊厳ある暮らしを続けるために、地域における医療と介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を目指します。

主な取り組み

NO	取り組み
1	在宅医療・介護連携の協議
2	地域の医療・介護サービス情報の把握と発信

5　介護予防・日常生活支援総合事業の推進

平成 27 年度の介護保険制度の改正に伴い、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）への移行については、円滑な移行のためにサービス提供体制を整備し、平成 29 年４月までに移行を進めることになっています。

新しい総合事業では、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業で構成される各事業を組み合わせることになります。介護予防給付によるサービスのうち、介護予防訪問介護および介護予防通所介護は介護予防・日常生活支援総合事業へ移行し、それ以外のサービスは、引き続き介護予防給付によるサービス提供になります。

新しい総合事業の構成

現行			見直し後（平成29年4月までに移行予定）	
	介護予防訪問介護・介護予防通所介護 （要支援１～２）	⇒	新しい介護予防・日常生活支援総合事業（要支援１～２、それ以外の者） ●介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス ・通所型サービス ・生活支援サービス ・介護予防支援事業（ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ） ●一般介護予防事業	地域支援事業
地域支援事業	介護予防事業 ●二次予防事業 ●一次予防事業	⇒		
	包括的支援事業 ●地域包括支援センターの運営 ・介護予防ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ ・総合相談支援業務 ・権利擁護業務 ・ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ支援	⇒	包括的支援事業 ●地域包括支援センターの運営 （左記に加え、地域ケア会議の充実） ●在宅医療・介護連携の推進 ●認知症施策の推進 ●生活支援サービスの体制整備	
	任意事業 ●介護給付適正化事業 ●家族介護支援事業 ●その他の事業	⇒	任意事業 ●介護給付適正化事業 ●家族介護支援事業 ●その他の事業	

資料：国の全国介護保険担当課長会議資料より作成

（１）介護予防の推進

高齢者が身近な地域において健康でいきいきとした生活が送れるよう、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、行政がそれぞれの役割を認識し、連携・協働して総合的な介護予防サービスの提供ができるよう体制の整備を進めます。

介護予防では、生活機能が低下した高齢者に対して、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、家庭や社会への参加を促し、一人一人の生きがいや自己実現のための取り組みを支援し、生活の質の向上につなげることを目指します。現行の介護予防事業は、介護保険制度の改正に伴い、第６期期間中に一般介護予防事業と介護予防・生活支援サービス事業に移行することになります。

主な取り組み

NO	取り組み
1	介護予防把握事業
2	介護予防事業
3	介護予防普及啓発事業
4	地域介護予防活動事業
5	地域リハビリテーション活動事業
6	介護予防サポーター講座の実施

主な計画値

事業名	項目	計画値		
		平成27年度	28年度	29年度
介護予防把握事業	対象者の把握（人）	454	490	560
介護予防事業	参加者数（人）	136	147	168

（２）生活支援サービスの推進

国が示している新しい総合事業のガイドラインでは、介護予防の訪問型サービスや通所型サービスと合わせて、多様な社会資源を活かした安否確認などの生活支援サービスを実施することとしています。

これら生活支援サービスについては、従来から実施している在宅高齢者等給食サービス事業、緊急通報システム設置事業などの継続や民間事業者におけるサービスの活用など、協議体等において多様な方法によるサービス提供を検討し、地域における自立した日常生活の支援を目指します。

6　認知症高齢者とその家族への支援

国では認知症対策の新たな国家戦略「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」において、平成 37 年（2025 年）に認知症の患者は約 700 万人（高齢者の約 5 人に 1 人）に増加するとの見込みが発表されました。

本市においては 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 24 年 3 月末で 2,981 人、平成 25 年 3 月末で 3,087 人、平成 26 年 3 月末で 3,252 人と増加傾向にあります。認知症高齢者の出現割合が一定と仮定すると、平成 29 年度には 3,843 人と推計されます。今後も認知症高齢者の数が増加していくと予想されますが、たとえ認知症と診断されても、早期に受診し、専門家の助言を受けることで、先の見通しをつけることができます。

また、認知症に対する周囲の理解や気遣いなどがあれば、地域でも穏やかに暮らしていくことは可能と考えられることから、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が求められます。

（1）認知症高齢者の早期発見・早期対応と支援

認知症は早期受診、早期診断、早期治療が非常に重要であり、初期は専門の医療機関の受診が不可欠です。また、その後の認知症高齢者やその家族への総合的かつ継続的な支援体制を構築していくことも求められています。今後も認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域づくりに向けて、認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員を配置し、認知症施策の取り組みを推進するとともに、認知症高齢者やその家族にやさしいまちづくりを進めていきます。

主な取り組み

NO	取り組み
1	認知症初期集中支援チームの設置
2	認知症地域支援推進員の配置
3	認知症高齢者家族やすらぎ支援事業の実施
4	認知症の家族に対する支援事業の実施
5	徘徊高齢者家族支援サービス事業の実施
6	徘徊高齢者ＳＯＳネットワークシステムの活用と普及
7	成年後見制度利用支援事業の実施
8	市民後見人養成事業の実施

（２）認知症理解の普及・啓発

認知症高齢者とその家族が安心して住み慣れた地域で暮らしていけるよう、地域や学校、職場等でのあらゆる機会を通じて、幅広い年代を対象に、認知症に対する正しい知識と理解を深めるための普及啓発を図り、認知症高齢者やその家族を見守り、支え合う地域づくりを進めていきます。

主な取り組み

NO	取り組み
1	認知症サポーター養成講座の実施
2	出前講話の実施
3	認知症ケアパスの作成・普及

主な計画値

		計画値		
事業名	項目	平成 27 年度	28 年度	29 年度
認知症サポーター養成講座の実施	サポーター数(人)	500	500	500
出前講話の実施	出前講話実施回数(回)	22	25	28

7　介護保険事業の推進

高齢者がたとえ要介護状態になっても、可能な限り在宅で暮らしつづけることができるよう、地域密着型サービスの提供や在宅と施設の連携など、介護サービスの充実・強化が必要です。施設に入所する際も、高齢者本人の意思及び自己決定を最大限に尊重することが求められています。このような介護を支える制度が持続可能なものにするためにも、事業の安定的運営に向けた取り組みや介護サービスの資質向上に向けた取り組みが重要です。

この章では、平成 27 年度から平成 37(2025)年度までのサービス必要量を算出するために、国の「介護保険事業計画用ワークシート」を用い、本市の実情（各サービスの利用実績や要介護認定者数の推計）や基盤整備方針等を踏まえ、サービス目標量（供給量）を設定しました。

（１）居宅サービスの充実

可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、在宅での生活を支援するサービスの提供を行います。

予防給付

サービス名	単位	平成 27 年度	28 年度	29 年度
介護予防支援	人	16,548	18,144	19,920
介護予防訪問介護※1	人	4,752	4,884	0
介護予防訪問入浴介護	人	12	12	12
介護予防訪問看護	人	744	888	1,068
介護予防訪問リハビリテーション	人	132	144	156
介護予防居宅療養管理指導	人	372	456	540
介護予防通所介護※2	人	10,236	11,148	0
介護予防通所リハビリテーション	人	2,352	2,448	2,556
介護予防短期入所生活介護	人	132	132	132
介護予防短期入所療養介護	人	12	12	12
介護予防特定施設入居者生活介護	人	744	744	756
介護予防福祉用具貸与	人	5,868	6,696	7,608
特定介護予防福祉用具購入	人	168	168	168
介護予防住宅改修	人	216	216	216

※介護保険制度の改正により、平成 29 年度からは江別市が取り組む地域支援事業の介護予防・生活支援サービス事業のうち、訪問型サービス（※１）・通所型サービス（※２）として実施予定です。

介護給付

サービス名	単位	平成 27 年度	28 年度	29 年度
居宅介護支援	人	22,752	24,240	25,224
訪問介護	人	7,380	7,944	8,412
訪問入浴介護	人	660	768	876
訪問看護	人	3,708	3,960	4,164
訪問リハビリテーション	人	456	540	588
居宅療養管理指導	人	3,204	3,576	3,900
通所介護	人	12,864	9,528	10,008
通所リハビリテーション	人	4,188	4,272	4,332
短期入所生活介護	人	2,904	3,000	3,060
短期入所療養介護	人	336	348	360
特定施設入居者生活介護	人	2,712	2,856	2,988
福祉用具貸与	人	12,324	13,452	14,460
特定福祉用具購入	人	288	300	336
住宅改修	人	300	324	360

（２）地域密着型サービスの充実

地域密着型サービスは、できる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、平成１８年４月の介護保険制度改正により創設されたサービス体系です。原則、江別市被保険者に限定されたサービスであり、市が事業者の指定や監督を行います。

予防給付

サービス名	単位	平成 27 年度	28 年度	29 年度
介護予防認知症対応型通所介護	人	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人	84	84	96
介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	人	0	0	0

介護給付

サービス名	単位	平成 27 年度	28 年度	29 年度
認知症対応型通所介護	人	120	120	120
小規模多機能型居宅介護	人	876	972	1,044
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	人	3,660	3,660	3,876
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	168	240	348
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	348	696	696
地域密着型通所介護	人	0	4,080	4,284

（３）施設サービスの充実

本市では現在、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が４施設、介護老人保健施設が４施設、介護療養型医療施設が２施設あり、施設サービスを提供しております。

本計画期間において、介護老人福祉施設の新設を整備予定でありますが、利用増加が進む中で、広域型施設の整備については、今後も北海道と調整を図り進めてまいります。

介護給付

サービス名	単位	平成 27 年度	28 年度	29 年度
介護老人福祉施設	人	355	367	429
介護老人保健施設	人	400	400	400
介護療養型医療施設	人	143	143	143

（４）施設・居住系サービスの基盤整備

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）と居住系（特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）サービスの整備状況や待機者数、今後の施設の必要性等を考慮し、第６期計画期間の整備目標を設定します。広域型の施設については北海道と調整を図り、整備を進めていきます。

【施設・居住系サービスの基盤整備】

	現在（市内）	第6期整備目標		
		平成 27年度	28年度	29年度
居住系サービス				
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	18施設 306床	－	－	1施設 （2ユニット） 18床
地域密着型介護老人福祉 施設（小規模特養）	1施設 29床	－	1施設 29床	－
施設サービス				
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	4施設 330床	－	－	1施設 50床

（５）制度を円滑に運営するための仕組み

制度の持続可能性と円滑な運営に向けて、介護適正化事業の推進や介護保険の普及啓発、介護サービス情報の公表を進めるともに、低所得者への配慮に取り組んでいきます。

主な取り組み

NO	取り組み
1	介護適正化事業の推進
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	療養病床の円滑な転換の促進
5	低所得者への配慮 ①生活困窮者に対する保険料の減免（市独自制度） ②江別市深夜等訪問介護助成（市独自制度） ③特定入所者介護サービス費の支給（国の制度） ④要介護旧措置入所者の経過措置（国の制度） ⑤高額介護サービス等費（国の制度） ⑥高額医療・高額介護合算制度（国の制度） ⑦社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度（国の制度）

8　総給付費及び第１号被保険者保険料

（１）総事業費の見込み

◆給付費等総額◆

標準給付費は、介護給付・予防給付費総額に、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、算定対象審査支払手数料を加えた値となります。第６期においてはさらに、費用負担の見直しに伴う財政影響額（一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う影響額、補足給付の見直しに伴う影響額）を考慮しました。その結果、標準給付費は３年間累計で約260億3千万円と見込まれます。

地域支援事業費については、介護予防訪問介護と介護予防通所介護の移行を加味した結果、３年間累計で約10億７千万円と見込まれます。（サービス別給付費は、計画本編をご参照ください。）

【標準給付費の推計】　（単位：千円）

サービスの種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間累計
標準給付費（計）	8,360,446	8,778,451	8,895,292	26,034,189
介護給付・予防給付費総額	7,805,895	8,232,297	8,312,198	24,350,390
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	▲33,569	▲53,709	▲52,532	
特定入所者介護サービス費等給付額	388,384	411,594	436,207	1,236,185
補足給付の見直しに伴う財政影響額	▲34,514	▲63,692	▲72,179	
高額介護サービス費等給付額	188,538	199,431	210,976	598,945
高額医療合算介護サービス費等給付額	36,948	43,242	50,775	130,965
算定対象審査支払手数料	8,763	9,289	9,846	27,899

※四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

【地域支援事業費の推計】　（単位：千円）

サービスの種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間累計
地域支援事業費（計）	138,474	174,484	753,350	1,066,308
介護予防事業	24,909	27,119	554,785	606,813
包括的支援事業・任意事業	113,565	147,365	198,565	459,495

※介護予防事業は、平成29年4月より「介護予防・日常生活支援総合事業」となります。

※四捨五入の関係で合計が一致しない場合があります。

（２）第１号被保険者保険料の設定

◆財源構成及び月額基準額の算定◆

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６期計画においては、第１号被保険者が負担する保険料が 22%（第５期 21%）、第２号被保険者が負担する保険料が 28%（第５期 29%）と定められています。

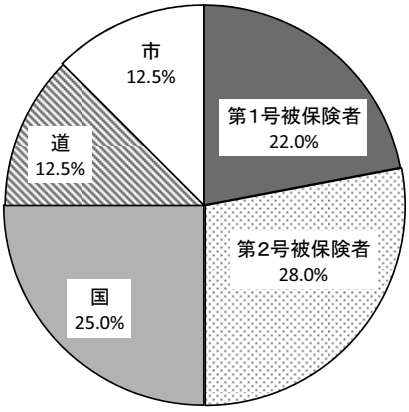
65 歳以上の第１号被保険者が負担する保険料額は江別市が設定し、40 歳～64 歳までの第 2 号被保険者が負担する保険料額は、加入している各健康保険の算定方法により設定されます。

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。

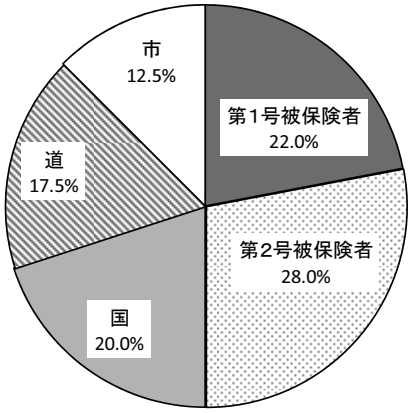
※財政調整交付金とは、第１号被保険者に占める 75 歳以上の方の割合や、所得段階別被保険者割合の違いから生じる、市町村間の保険料基準額格差を調整するための国の交付金です。

《介護給付費の財源構成（第 6 期）》

○居宅サービス

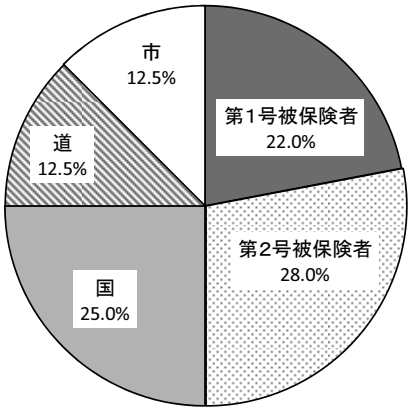


○施設サービス

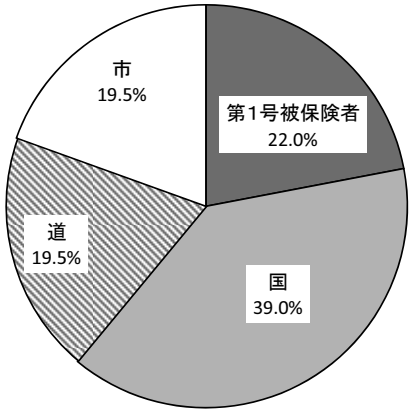


《地域支援事業の財源構成（第 6 期）》

○介護予防・日常生活支援総合事業



○包括的支援事業・任意事業



《第６期（平成27年度～平成29年度）の月額基準額算定までの流れ》

①	**給付費等総額（３年間累計）** 27,100,497千円 ※①＝Ａ＋Ｂ	Ａ	標準給付費の推計　（３年間累計） 26,034,189千円　※P24参照
		Ｂ	地域支援事業費の推計（３年間累計） 1,066,308千円　※P24参照

← ×２２％　　② 第１号被保険者の負担割合

ア　第１号被保険者負担分相当額・・・5,962,109千円

← －１５６，３３５千円

③
- 財政調整交付金差額（市町村間の保険料基準額の格差を調整する国の交付金）
- 市町村特別給付費（介護給付・予防給付のほかに条例で定める保険給付等）
- 財政安定化基金償還金（北海道が設置する基金からの借入に対する償還金）

イ　保険料収納必要額・・・5,805,774千円

← ÷９９％　　④ 予定保険料収納率（過去の収納率実績より推計）

← ÷９６，６２６人　　⑤ 補正第１号被保険者数※（３年間累計）

← ÷１２か月

※補正第１号被保険者数とは、所得段階別被保険者数に各保険料率を乗じて、第５段階（保険料率1.0）の人数に換算すると何人分に相当するかを表したものです。

ウ　第１号被保険者保険料（月額基準額）・・・5,060円　※10円未満切り上げ

月額基準額　＝（①×②－③）÷④÷⑤÷12か月

◆所得段階及び段階別保険料の設定◆

第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料は、3年の事業計画期間を通じて財政の均衡を保つことができるよう、計画に定める介護サービス費用の見込額等に基づき、市町村ごとに設定することになっています。

本市では、下記の事柄を踏まえて、第6期の介護保険料を算定しました。

■国の制度の主な改正点

①標準的な所得段階を６段階から9段階へ変更

第5期における国の標準的な所得段階は6段階でしたが、被保険者の所得水準に応じたきめ細かな保険料設定を行うため、また、すでに多くの自治体で多段階化をしていたことから、第6期では標準的な所得段階を9段階に見直しています。

なお、第5期における第1段階・第2段階は、第6期では新第1段階に統合しています。

②基準所得金額の設定

新第1段階から新第4段階までの軽減分と、新第6段階から新第9段階までの増加分が全国ベースで均衡するように設定されている基準所得金額は、新第6段階、新第7段階、新第8段階を区分する額として、それぞれ120万円、190万円、290万円に定められています。

③低所得者の保険料軽減強化

新第1段階の保険料負担を軽減するため、基準額に対し「0.05」の割合を最大として公費が投入されます。この公費については、国が１/2、都道府県と市町村が1/4ずつ負担します。

■本市の所得段階設定

第5期における所得段階区分は、国の標準的な所得段階を基本としつつ、低所得者に対する負担軽減や高所得者への応能負担などを勘案し、10段階12区分の多段階設定としてきました。

第6期においても引き続きこの考えを踏襲しながら、以下の点を考慮し、所得段階区分を設定します。

①新第2段階の保険料率を「基準額×0.65」に設定

国が示す新第2段階及び新第3段階の保険料率はともに0.75ですが、新第2段階の保険料率は、収入等に応じた負担とするために、第5期と同率の0.65とします。

②新第7段階の保険料率を「基準額×1.25」に設定

旧第5段階のうち、合計所得金額120万円以上125万円未満の方の急激な負担増加を緩和するため、新第7段階の保険料率を1.25とします。

③新第11段階～新第13段階の設定

所得に応じた保険料負担を求める観点から、新第11段階、新第12段階の保険料率を、それぞれ1.8、1.9とします。さらに新第13段階（合計所得金額1,000万円以上）を新設し、保険料率は2.0とします。

《所得段階別保険料の設定及び第５期との比較》

第5期 （平成24～26年度）

所得段階	対象者			保険料率
第1段階	世帯全員市民税非課税	本人市民税非課税	●生活保護の受給者 ●老齢福祉年金受給者	× 0．5
第2段階	世帯全員市民税非課税	本人市民税非課税	●本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の人	× 0．5
第3段階（軽減措置）	世帯全員市民税非課税	本人市民税非課税	●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
第3段階	世帯全員市民税非課税	本人市民税非課税	●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
第4段階（軽減措置）	市民税課税世帯	本人市民税非課税	●本人の課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の人	× 0．87
第4段階	市民税課税世帯	本人市民税非課税	●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
第5段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	●125万円未満の人	× 1．12
第6段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	●125万円以上 190万円未満の人	× 1．25
第7段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	●190万円以上 200万円未満の人	× 1．37
第8段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	●200万円以上 350万円未満の人	× 1．5
第9段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	●350万円以上 500万円未満の人	× 1．75
第10段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	●500万円以上の人	× 1．85

統合

激変緩和

細分化

第6期（平成27～29年度）

所得段階	対象者			保険料率	保険料（円） 月額	保険料（円） 年額
第1段階	世帯全員市民税非課税	本人市民税非課税	○生活保護の受給者 ○老齢福祉年金受給者 ○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	× 0．45 （× 0．5）	2,278 （2,530）	27,330 （30,360）
第2段階	世帯全員市民税非課税	本人市民税非課税	○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	3,289	39,470
第3段階	世帯全員市民税非課税	本人市民税非課税	○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	3,795	45,540
第4段階	市民税課税世帯	本人市民税非課税	○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	4,554	54,650
第5段階	市民税課税世帯	本人市民税非課税	○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	5,060	60,720
第6段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	○120万円未満の人	× 1．2	6,073	72,870
第7段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	○120万円以上 125万円未満の人	× 1．25	6,325	75,900
第8段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	○125万円以上 190万円未満の人	× 1．3	6,578	78,940
第9段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	○190万円以上 290万円未満の人	× 1．5	7,590	91,080
第10段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	○290万円以上 350万円未満の人	× 1．7	8,603	103,230
第11段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	○350万円以上 500万円未満の人	× 1．8	9,108	109,300
第12段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	○500万円以上 1,000万円未満の人	× 1．9	9,614	115,370
第13段階	市民税課税世帯	本人市民税課税で、本人の合計所得金額が	○1,000万円以上の人	× 2．0	10,120	121,440

（参考：月額基準額の推移）

期	年度	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

江別市高齢者総合計画＜概要版＞

第７期江別市高齢者保健福祉計画／第６期江別市介護保険事業計画

平成27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/