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　■

概　要　版

平成２４年３月

北海道　江別市

はじめに

近年の急激な少子高齢化や核家族化を始めとする人口減と高齢者の増加は、市民意識の多様化とともに、家族や地域を取り巻く環境が大きく変化しています。

江別市では、介護保険制度が導入された平成１２年に１５．２％であった高齢化率が、平成２４年３月には２３．３％となりました。本計画の最終年度に当たる平成２６年度には高齢化率が２５％を超え、実に市民の４人に１人は６５歳以上という状況が想定されています。

また、一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯が一段と増加する中で、生活状況の変化と、さらには団塊の世代が高齢期を迎えることから、ますます高齢社会を意識したまちづくりが求められています。

このたびの「高齢者総合計画（第５期介護保険事業計画・第６期高齢者保健福祉計画）《平成２４年度～平成２６年度》」は、高齢者福祉を念頭に前期計画の実績等について評価、検証を行い、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り、平成２７年度の超高齢社会に対応可能な中間段階として位置づけ、前期計画を継続して円滑な実施を目指します。

本計画を実現させるために、「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」「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」「多世代がつながり、支えあう共生のまちづくり」の基本目標を掲げ、地域全体で子どもも大人もお互いが認め合い、支えあう視点で施策を展開し、高齢者やその家族が制度やサービスを利用することにより、安心して生活を送ることができるよう支援していきたいと考えていますので、ご理解ご協力をいただきますようお願いいたします。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりまして、長期間にわたり熱心な協議を重ね、貴重なご意見やご提言をいただいた『江別市介護保険事業計画策定等委員会』の委員の皆様をはじめ、アンケート調査やパブリックコメントで貴重なご意見やご提言をいただきました市民の皆様、介護事業所のご協力に心から感謝申しあげます。

平成２４年３月

江別市長　三好　昇

目　　次

第１章　計画策定の趣旨等 1
第２章　高齢者等の現状と将来推計 6
第３章　基本理念・基本目標 11
第４章　介護予防と健康づくりの推進【基本施策１】 14
第５章　介護サービスの充実【基本施策２】 15
第６章　認知症高齢者とその家族への支援【基本施策３】 17
第７章　地域支えあい体制の推進【基本施策４】 18
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】 19
第９章　介護保険料 22

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

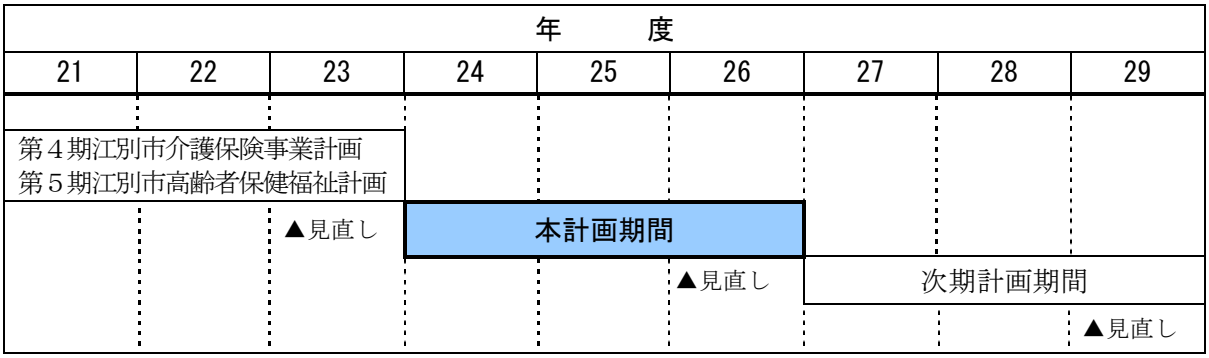
本計画は、第５次江別市総合計画の基本構想、基本計画に基づき、他の関連計画との連携、整合性を図るよう留意し策定しました。

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



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が、全国や北海道に比べると低い水準で推移しています。

図 2-1　高齢者人口等の推移

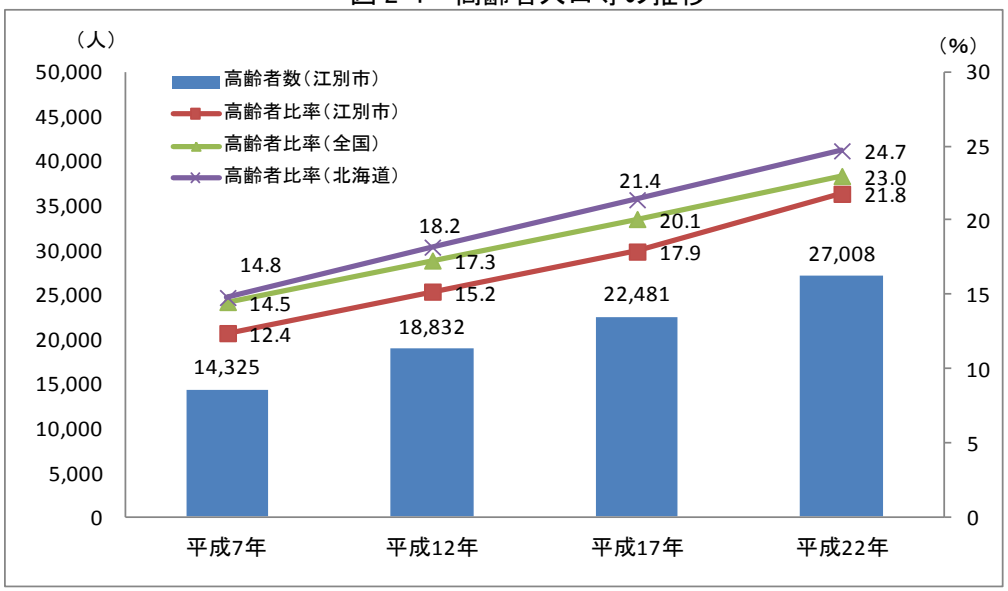
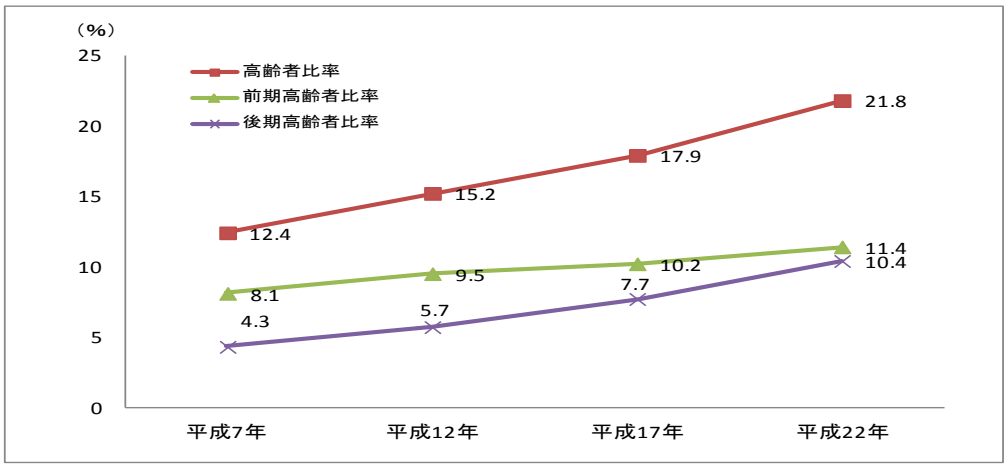


図 2-2　前期・後期高齢者比率の推移



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、上昇傾向にあります。

図 2-3　要支援・要介護認定者数等の推移

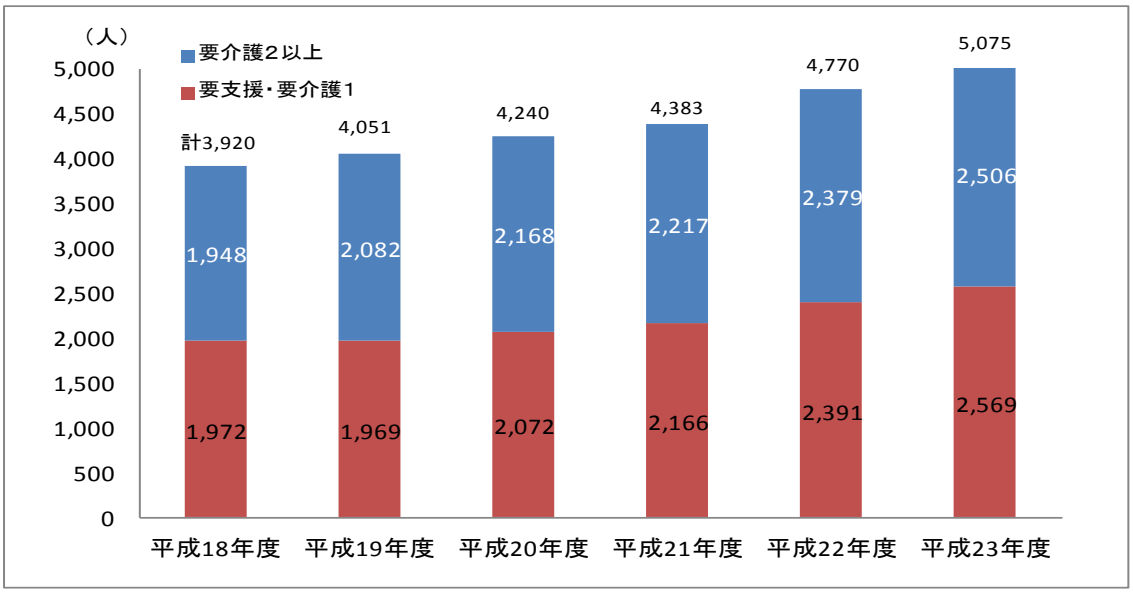


表 2-1　要介護度別の要支援・要介護認定者数等の推移

	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

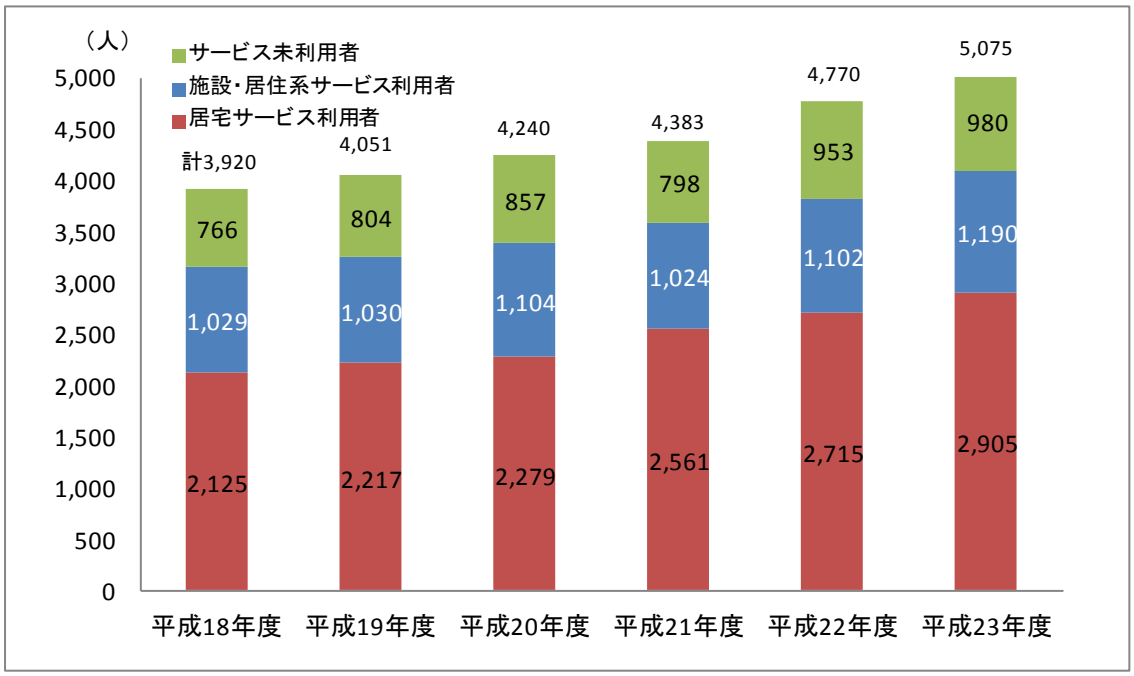
資料：各年度 10 月現在の介護保険事業統計

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。

図 2-4　介護保険サービス利用者・未利用者数の推移



※　各年度 10 月現在の介護保険事業統計

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 2-2　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
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
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（各年度 10 月 1 日現在）

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 2-3　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 2-4　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みたい、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づ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

（基本理念）
江別市に住む全ての高齢者が
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、支え合うまちづくりを目指す
（基本目標）
（基本施策）
（施策項目）
（具体的施策）
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
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
多世代がつながり、支えあう共生のまちづくり
1．介護予防と健康づくりの推進
一次予防事業の充実
介護予防普及啓発事業
二次予防事業の充実
二次予防事業対象者把握事業、通所型介護予防事業
2．介護サービスの充実
居宅サービスの充実
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、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、福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護、居宅療養管理指導、福祉用具購入、住宅改修、居宅介護支援
地域密着型サービスの充実
認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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
施設サービスの充実
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
3．認知症高齢者とその家族への支援
認知症高齢者の早期発見・対応
認知症高齢者家族やすらぎ支援事業、徘徊高齢者家族支援サービス事業、徘徊老人ＳＯＳネットワークシステム、成年後見制度利用支援事業
認知症理解の普及啓発
認知症サポーターの養成等
4．地域支えあい体制の推進
地域包括支援センターの充実
総合相談業務、権利擁護業務、広報・講演活動
地域包括ケア推進に向けた連携体制の充実
地域ケア会議、高齢者虐待の対応会議、災害時要援護者避難支援制度、ケアマネジャー支援等
5．地域における医療・介護・福祉などの一体的提供
生活支援サービスの充実
在宅高齢者等給食サービス、緊急通報サービス、避難路確保除雪サービス、福祉除雪サービス、安否確認電話サービス、独居高齢者等家庭訪問、老人日常生活用具給付、老人自助具給付、長寿祝品、家族介護慰労事業、生活支援短期宿泊事業
高齢者の住環境整備とバリアフリーの推進
高齢者住宅等安心確保事業、高齢者向け公営住宅の整備、公共施設等のバリアフリー化等
高齢者の社会参加の促進
ボランティア活動の促進（社会福祉協議会との共同、高齢者クラブ活動支援、地域ケアコーディネーターの育成等）
就労促進（シルバー人材センター）
生涯学習・文化活動・スポーツ活動等の促進（蒼樹大学事業、聚楽学園事業、市民文化祭開催支援事業、ふるさと江別塾、高齢者ふれあい健康教室）
地域交流の促進
地域包括ケアの推進
日常生活圏域の設定と地域包括支援センターの機能強化

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。

目標	関連事業
１．一次予防事業の充実 **【一般高齢者】** ・介護予防に関する知識の普及・啓発 ・自発的な介護予防活動の育成・支援	**（１）介護予防普及啓発事業** ・「元気の達人養成講座」 ・「出前講座」
２．二次予防事業の充実 **【要介護状態になる恐れがある人】** 「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	**（１）二次予防事業対象者把握事業** 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 **（２）通所型介護予防事業** ・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 ・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

【サービス見込み量】

	実績値	計画値		
	平成 23 年度（見込み）	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
介護予防普及啓発事業（人）	650	130	130	130
二次予防事業対象者把握事業（人）	500	470	490	510
通所型介護予防事業（人）	68	145	210	230

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。

目標	事業
１．居宅サービスの充実【要介護認定者】 ・在宅生活を支援するサービスの充実	**（１）介護予防給付【要支援１・２】** **（２）介護給付【要介護１～５】**
２．地域密着型サービスの充実 ・住み慣れた地域での生活を支援 （利用者は江別市民に限定）	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 **（１）介護予防給付【要支援１・２】** **（２）介護給付【要介護１～５】**
３．施設サービスの充実 ・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推進	**（１）介護給付【要介護１～５】** ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設（療養病床等）
４．地域で安心して生活を送るための新たな施設整備	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）の整備を段階的に推進

【サービス見込み量（介護予防給付）】

		実績値	計画値		
		平成 23 年度（見込み）	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス	介護予防支援（人）	12,468	13,274	14,266	15,042
	介護予防訪問介護（人）	4,356	4,697	5,031	5,286
	介護予防訪問入浴介護（回）	0	0	0	0
	介護予防訪問看護（回）	1,601	1,776	1,929	2,055
	介護予防訪問リハビリテーション（回）	403	492	550	603
	介護予防居宅療養管理指導（人）	243	278	304	325
	介護予防通所介護（回）	6,362	6,547	7,018	7,381
	介護予防通所リハビリテーション（回）	1,860	2,030	2,218	2,374
	介護予防短期入所生活介護（日）	970	1,069	1,187	1,290

	介護予防短期入所療養介護(日)	27	41	46	50
	介護予防特定施設入居者生活介護(人)	658	791	862	924
	介護予防福祉用具貸与(人)	3,381	3,750	4,091	4,375
	特定介護予防福祉用具購入(人)	228	285	305	320
	介護予防住宅改修(人)	251	258	275	287
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護(回)	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護(人)	84	92	100	107
	介護予防認知症対応型共同生活介護(人)	12	14	16	18

【サービス見込み量 (介護給付)】

		実績値	計画値		
		平成 23 年度 (見込み)	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅サービス	介護支援(人)	18,487	20,562	21,595	23,133
	訪問介護(回)	59,775	65,364	69,232	75,072
	訪問入浴介護(回)	1,978	2,096	2,343	2,680
	訪問看護(回)	12,476	13,099	13,941	15,209
	訪問リハビリテーション(回)	3,022	3,533	3,812	4,192
	居宅療養管理指導(人)	2,964	3,074	3,276	3,580
	通所介護(回)	84,835	87,824	91,581	97,386
	通所リハビリテーション(回)	31,115	32,124	34,162	37,066
	短期入所生活介護(日)	21,162	23,193	24,643	26,906
	短期入所療養介護(日)	1,848	1,987	2,117	2,307
	特定施設入居者生活介護(人)	1,739	2,052	2,172	2,268
	福祉用具貸与(人)	8,185	9,519	10,146	11,059
	特定福祉用具購入(人)	248	291	306	331
	住宅改修(人)	273	296	309	330
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護(回)	6,996	7,057	7,512	8,221
	小規模多機能型居宅介護(人)	612	628	666	722
	認知症対応型共同生活介護(人)	3,237	3,365	3,584	3,801
	地域密着型特定施設入居者生活介護(人)	0	0	348	348
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人)	0	0	348	348
施設サービス	介護老人福祉施設(人)	293	309	309	309
	介護老人保健施設(人)	336	432	432	432
	介護療養型医療施設(人)	158	156	156	156

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。

目標	事業
１．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** ・認知症高齢者宅での見守り・話し相手 **（２）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 **（３）徘徊老人ＳＯＳネットワークシステム** ・徘徊により行方不明となった高齢者の情報を、警察経由で捜索協力関係機関へ提供し、発見に協力するシステム **（４）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への一部費用助成
２．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の実施 **（２）認知症理解の普及啓発の推進** ・地域包括支援センターが行う活動や、広く多世代の市民を対象にした講演会や広報誌等を通じた認知症をテーマとした普及啓発

【サービス見込み量】

	実績値	計画値		
	平成 23 年度（見込み）	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
認知症高齢者家族やすらぎ支援事業（人）	14	16	18	20
徘徊高齢者家族支援サービス事業（人）	3	6	6	6
成年後見制度利用支援事業（人）	1	3	3	3
認知症サポーター数（人）	640	600	600	600
サポーター養成講座開催回数（回）	13	15	15	15

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。

目標	事業
１．地域包括支援センターの充実 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に対応	**（１）介護予防ケアマネジメント** **（２）総合相談業務** **（３）権利擁護業務** ・高齢者虐待への対応 ・日常生活自立支援事業 ・成年後見制度の普及 **（４）広報・講演活動**
２．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の充実** （地域包括ケア充実に向けた関連会議の充実） ・「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」の開催 ・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 **（２）民生委員児童委員・自治会活動の推進** ・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 **（３）災害時要援護者避難支援制度の推進** ・自治会や民生委員児童委員など、地域の身近な支援組織による高齢者等の見守りや災害時の避難支援、安否確認などの推進 **（４）ケアマネジャーに対する支援** ・介護支援専門員（ケアマネジャー）の質の向上

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。

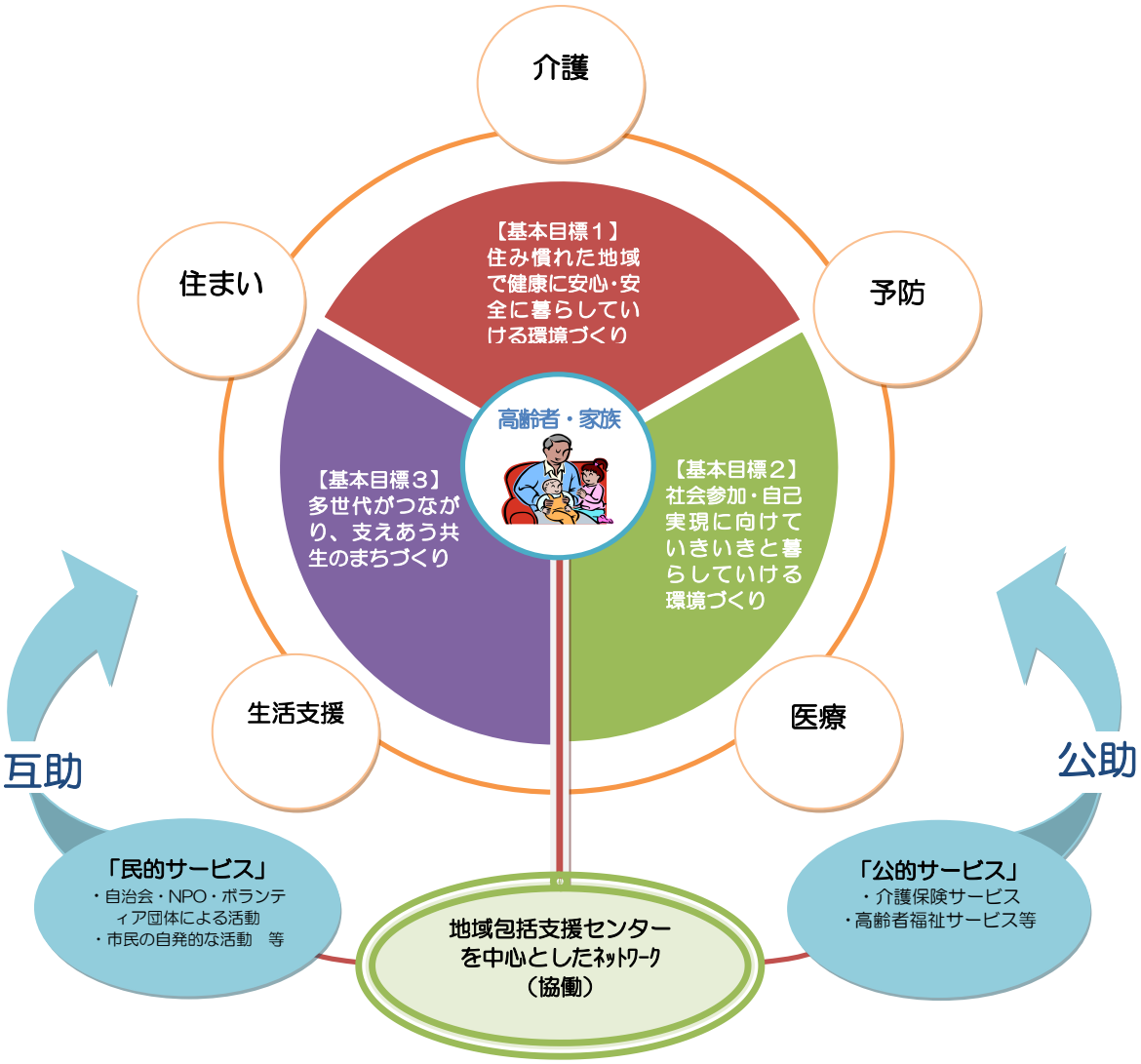
高齢者の社会参加を促進することで、高齢者の介護予防や健康づくりを推進するとともに、高齢者が地域支えあい体制の担い手としての活動ができるよう支援します。

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、公助の役割分担による地域包括ケアを推進します。

目標	事業
１．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の生活支援サービスの充実	**（１）在宅高齢者等給食サービス** **（２）緊急通報サービス** **（３）避難路確保除雪サービス** **（４）福祉除雪サービス** **（５）安否確認電話サービス** **（６）独居高齢者等家庭訪問の推進** **（７）老人日常生活用具給付** **（８）老人自助具給付** **（９）長寿祝品** **（１０）家族介護慰労事業** **（１１）生活支援短期宿泊事業**
２．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	**（１）高齢者の住環境整備** ・高齢者住宅等安心確保事業 **（２）高齢者住宅の整備拡充** **（３）公共施設等のバリアフリー推進** ・公共施設のバリアフリー化 ・道路・公園・緑地の整備 ・交通安全対策
３．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づくりや、自身の望む暮らしの実現に繋がる取組を推進	**（１）ボランティア活動の促進** 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 ・社会福祉協議会の各種事業での協働 ・高齢者クラブ活動の支援 ・ボランティア活動の推進

	・地域ケアコーディネーターの育成 ・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 **（２）就労の促進** ・江別市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** **【生涯学習等の促進】** ・蒼樹（そうじゅ）大学事業 ・聚楽（じゅらく）学園事業 ・市民文化祭開催支援事業 ・ふるさと江別塾ーまちおこし市民大学講座事業 ・高齢者ふれあい健康教室 **（４）地域交流の促進** ・ふれあい入浴デー事業 ・愛のふれあい交流事業 ・シルバーウィーク事業への参加促進 ・老人憩の家の利用促進 **（５）福祉活動参加の促進** **（６）地域福祉計画との連携** **（７）高齢者の社会参加を促進する情報提供の充実**
４．地域包括ケアの推進	**（１）日常生活圏域** 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地区とする。 **（２）地域包括支援センターの機能強化** 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 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推進 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、体制の強化を図る。

図 8-1　江別市における地域包括ケアイメージ



高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、医療、介護、予防、住まい、生活支援など必要なサービスや、住民同士のつながりあいなど、地域にある多様な資源をつなぐネットワークをつくり、本計画の基本理念である高齢者や家族の望む生活の実現を目指します。

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 232 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ヵ年合計
介護給付	居宅サービス	2,065,556	2,189,620	2,359,695	6,614,871
	地域密着型サービス	975,996	1,184,703	1,254,921	3,415,620
	居宅介護支援	277,835	292,165	313,826	883,826
	介護保険施設	2,901,027	2,901,027	2,901,027	8,703,081
	住宅改修	27,875	29,159	31,115	88,149
予防給付	介護予防サービス	503,173	549,733	588,876	1,641,782
	地域密着型予防サービス	8,682	9,645	10,504	28,831
	介護予防支援	56,456	60,641	63,904	181,001
	予防住宅改修	30,445	32,414	33,864	96,723
特定入所者介護サービス費等給付額		284,771	301,493	314,329	900,593
高額介護サービス費等給付額		168,584	178,483	186,082	533,149
高額医療合算介護サービス費等給付額		20,886	22,112	23,053	66,051
算定対象審査支払手数料		7,874	8,336	8,691	24,901
標準給付費見込額		7,329,160	7,759,531	8,089,887	23,178,578

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ヵ年合計
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

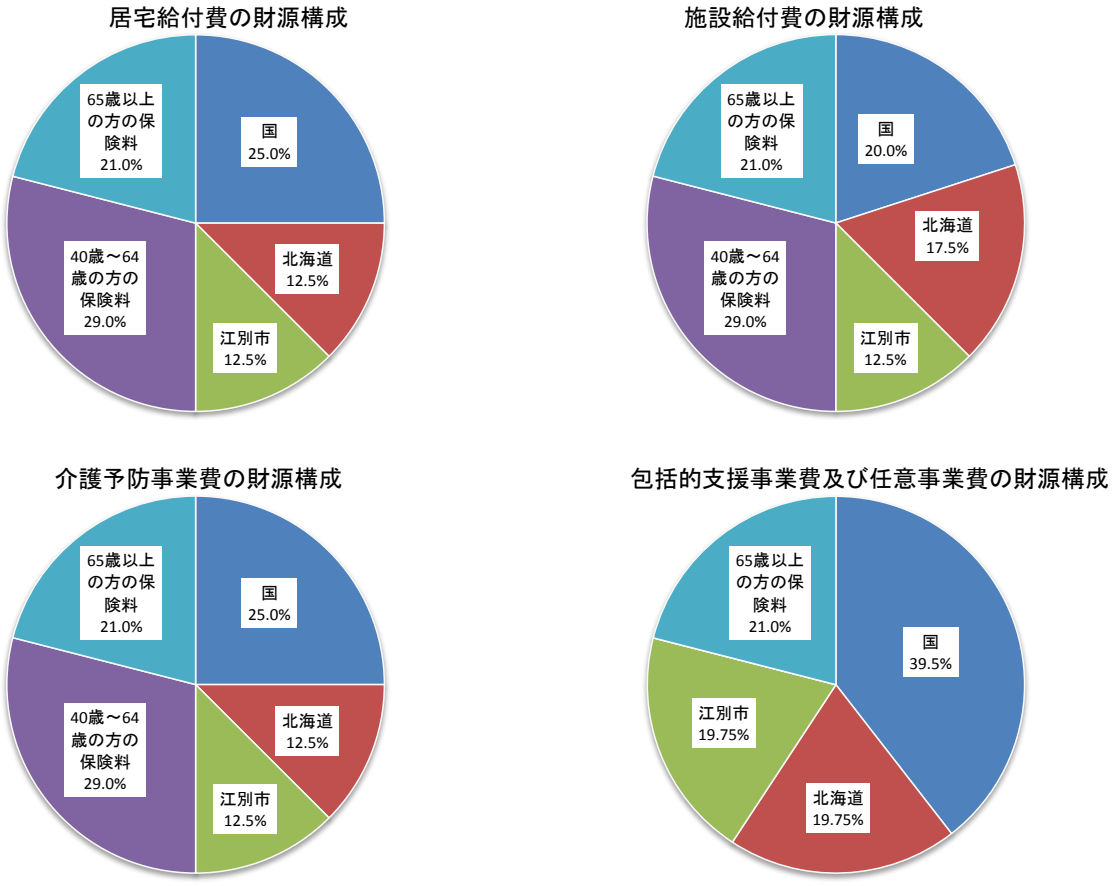
介護保険サービスを利用する場合、利用者の方は原則、サービス費の１割を介護サービス事業者に支払い、残りの９割は保険で給付されます。

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、4,520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）	23,178,578 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）	4,522,336 千円	（Ａ＋Ｂ）×０．２１（第１号被保険者負担割合）＋財政安定化基金拠出金＋市町村特別給付費－調整交付金－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	4,520 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	2,260	27,120
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	2,260	27,120
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	2,938	35,260
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	3,390	40,680
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	3,933	47,190
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	4,520	54,240
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	5,063	60,750
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	5,650	67,800
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	6,193	74,310
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	6,780	81,360
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	7,910	94,920
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	8,363	100,350

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段階で老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す。

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　■

平成２４年３月

発　行　　江　　別　　市
編　集　　江 別 市 健 康 福 祉 部
介護保険課　　電話　０１１－３８１－１０６７
ＦＡＸ　０１１－３８１－１０７３
医療助成課　　電話　０１１－３８１－１４０３
ＦＡＸ　０１１－３８１－１０７３