

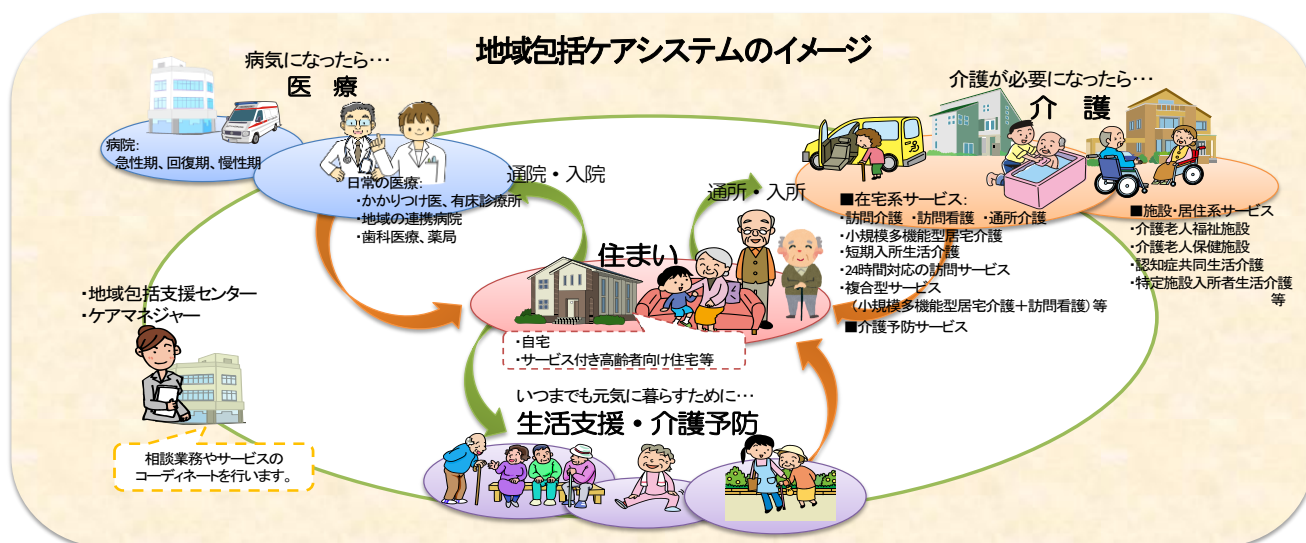
第6期滝川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）概要版

1 計画の策定について

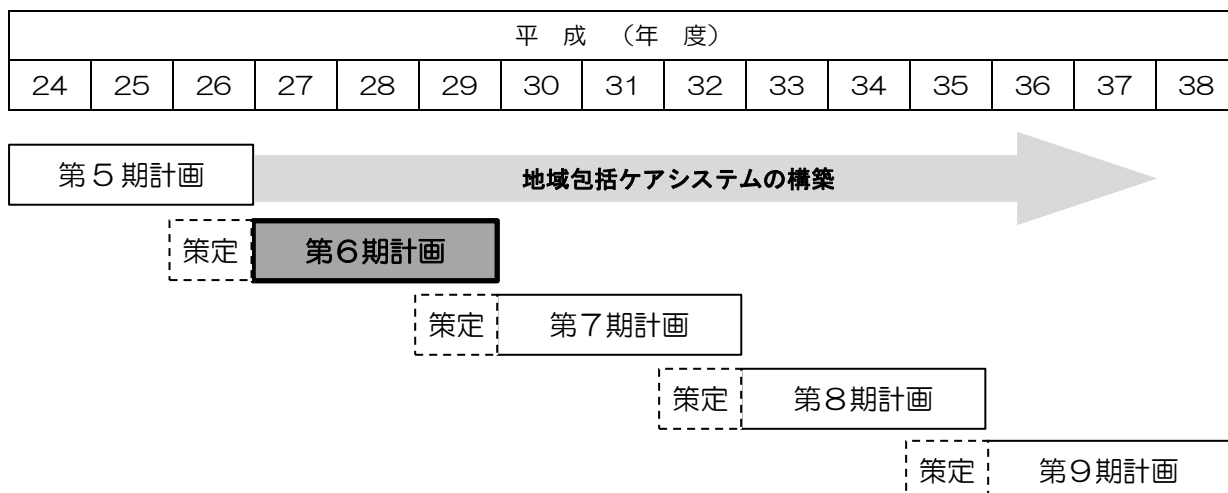
本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人福祉計画を基に、本市に住むすべての高齢者に対する保健福祉事業全般にわたる総合的な計画として作成する「高齢者保健福祉計画」と、介護保険法第117条の規定に基づき、介護保険の事業費の見込みなどを明らかにし、介護保険運営の基となる事業計画として作成する「介護保険事業計画」を一体の計画として作成するものです。

2025年（平成37年）に団塊の世代が75歳以上となり、後期高齢者数が2000万人を超えると見込まれ、今後も介護保険制度の持続可能性を確保し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を過ごすことができるようにするためには、「地域包括ケアシステム」の構築が必要とされており、その実現に向けて取組を本格化していくために、平成27年度から介護保険制度が大きく改正されます。

本計画は、介護保険制度の改正、滝川市の高齢化の状況を踏まえ、滝川市に住む高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を過ごすことができるように、介護予防の重点化を図り、2025年度の地域包括ケアシステムの実現に向けた取組を本格化していくためのスタートの計画として策定します。



本計画は、3年を1期として作成することと定められており、平成27年度から平成29年度までの3年間を計画期間とします。



2 策定経過

本計画の策定に当たっては、保健・医療・福祉関係団体代表者、学識経験者、サービス事業者、公募による被保険者からなる「滝川市保健医療福祉推進市民会議計画策定専門部会」において、第5期計画の実績及び評価、アンケート調査結果などを踏まえ第6期計画について協議・検討いただき、「滝川市保健医療福祉推進市民会議」から答申された内容を尊重し、計画案を策定しました。

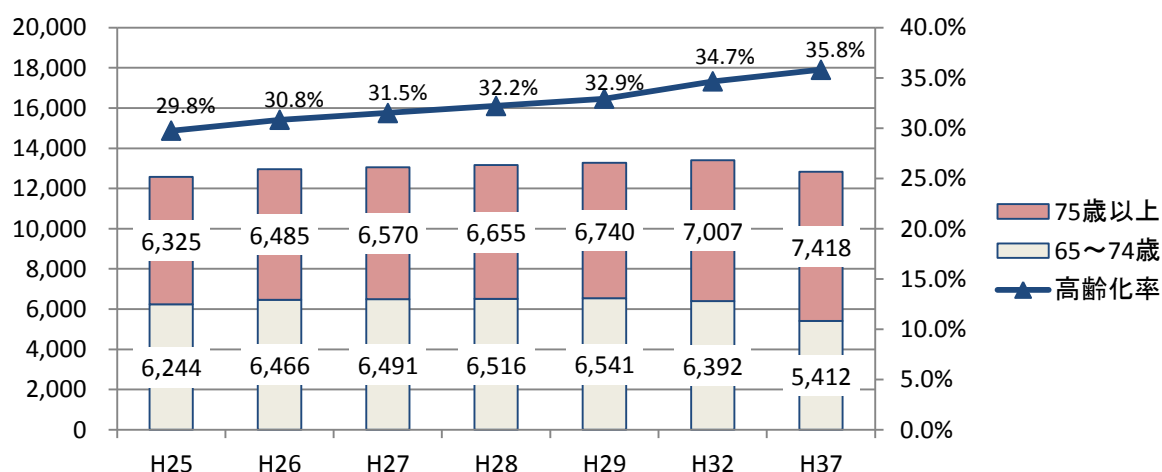
3 高齢者等の現状と将来推計

(1) 高齢者人口の推計

(単位：人)

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H32 年度	H37 年度
人 口	42,243	42,002	41,446	40,890	40,334	38,672	35,826
65 歳以上	12,569	12,951	13,061	13,171	13,281	13,399	12,830
高齢化率	29.8%	30.8%	31.5%	32.2%	32.9%	34.7%	35.8%

(資料：住民基本台帳)



(2) 高齢者世帯数の推移

(単位：世帯)

	H23.3 末	H24.3 末	H25.3 末	H26.3 末
総世帯数	21,302	21,331	21,274	21,213
65 歳以上の高齢者がいる世帯	8,517	8,730	8,994	9,226
総世帯数に占める割合	40.0%	40.9%	42.3%	43.5%
65 歳以上の高齢者単身世帯	3,666	3,817	3,977	4,147
総世帯数に占める割合	17.2%	17.9%	18.7%	19.5%
二人とも 65 歳以上の高齢者世帯	2,642	2,691	2,764	2,835
総世帯数に占める割合	12.4%	12.6%	13.0%	13.4%

(資料：住民基本台帳)

(3)要介護・要支援認定者数の推計

(単位：人)

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H32 年度	H37 年度
要支援 1	232	217	257	259	275	310	326
要支援 2	348	395	397	412	428	440	446
要介護 1	426	455	458	490	499	535	565
要介護 2	383	420	397	413	420	446	474
要介護 3	254	291	294	306	315	336	358
要介護 4	283	295	302	301	311	335	362
要介護 5	243	217	260	257	268	295	318
合 計	2,169	2,290	2,365	2,438	2,516	2,697	2,849
第 1 号被保険者	2,113	2,235	2,300	2,368	2,439	2,618	2,776
第 2 号被保険者	56	55	65	70	77	79	73

	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	H32 年度	H37 年度
認定率	16.8%	17.3%	17.6%	18.0%	18.4%	19.5%	21.6%

※第 2 号被保険者は除く。

(4)認知症高齢者の状況

(単位：人)

	65 歳以上 高齢者数 a	介護認定者数 (65 歳以上) b	認知症自立度 Ⅱ 以上 c	高齢者数に 占める割合 c/a	介護認定者数 に占める割合 c/b
平成 23 年 3 月末	11,820	1,909	1,136	9.6%	59.5%
平成 24 年 3 月末	12,097	1,946	1,173	9.7%	60.3%
平成 25 年 3 月末	12,445	2,064	1,289	10.4%	62.5%
平成 26 年 3 月末	12,776	2,190	1,385	10.8%	63.2%

(資料：滝川市介護福祉課認定調査票)

<基本理念>

市民の介護予防意識を高め、高齢者が住み慣れた地域で、自立した日常生活を営み、安心して住み続けられるまちを目指します。

<基本方針>

- 1 高齢者が健康で活動的な生活を営むことできるように、介護予防や生活支援サービスを充実します。
- 2 地域ボランティアや団体の協力のもと、高齢者の日常生活支援の充実に努め、地域で支えあうコミュニティづくりを推進します。
- 3 介護と医療の両方が必要となる高齢者の増加を踏まえ、在宅医療・介護の連携を推進するとともに、認知症の予防と早期発見、状態に応じた適切な対応を促進します。
- 4 高齢者のニーズに応じて高齢者向け住まいが適切に提供される環境の確保に努めます。
- 5 高齢者が生きがいをもって安心して健康的な暮らしが送ることができるように、高齢者の社会参加を促進します。
- 6 住み慣れた地域で生活を支える介護サービス・介護予防サービスの充実を図ります。

1 介護予防と生活支援サービスの充実

- ①介護予防・日常生活支援総合事業
- ②健康づくりによる介護予防の推進
- ③その他の生活支援事業（友愛訪問、配食など）
- ④家族介護者への支援の充実

2 地域生活支援体制の整備

- ①地域包括支援センターによる支援
- ②生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
- ③地域支えあい・地域見守り活動の強化

3 地域包括ケアシステム構築のための重点的な取組

- ①在宅医療・介護連携の推進
- ②認知症施策の推進

4 高齢者の住まいの確保

- ①公営住宅の整備
- ②民間住宅の整備促進
- ③福祉施設の充実

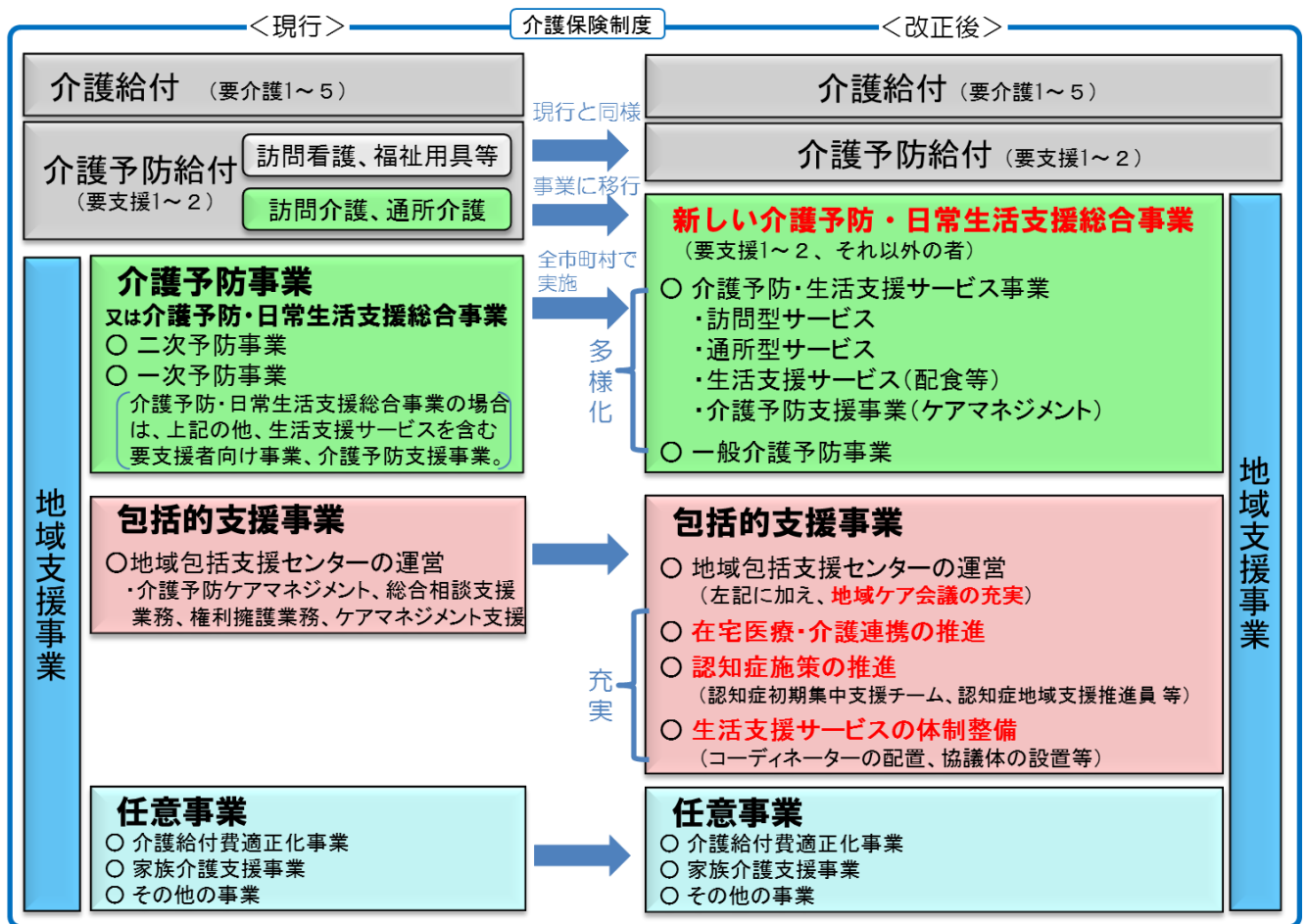
5 社会参加と交流の推進

- ①高齢者の生きがいづくり
- ②高齢者生涯学習の充実
- ③高齢者の積極的な社会参加の促進

6 介護サービス・介護予防サービスの充実

- ①居宅介護サービス（介護予防サービス）
- ②施設介護サービス
- ③地域密着型サービス

5 介護保険制度の改正



(1) 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

地域包括ケアシステムの構築を図るため、「在宅医療・介護連携の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」「生活支援サービスの体制整備」が「地域支援事業」の「包括的支援事業」に位置づけられ、「地域ケア会議の推進」は平成 27 年 4 月から、「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」については平成 30 年 4 月から、全ての市町村で取り組むこととされました。

(2) 介護予防訪問介護・介護予防通所介護の地域支援事業への移行

全国一律で行われている介護予防訪問介護・介護予防通所介護を市町村が取り組む地域支援事業へ移行し、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」の中で多様化を図り実施することとされ、全ての市町村は平成 29 年度末まで段階的に移行することとされました。

(3) 介護予防の機能強化

地域支援事業の「一般介護予防事業」において、リハビリ専門職などを活用し自立支援に資する取組を推進することとされました。

(4) 特別養護老人ホームの重点化

既入所者は除き、原則、特別養護老人ホームへの新規入所者を要介護3以上の高齢者に限定することとされました。（ただし、要介護1・2であっても特例的な入所が可能な場合あり）

(5) サービス付き高齢者向け住宅の住所地特例の適用

有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とすることとされました。

(6) 小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行

定員18人以下の通所介護については、市町村に指定権限のある地域密着型通所介護とし、平成28年4月から施行とされました。

(7) 居宅介護支援事業者の指定権限の市町村への移譲

居宅介護支援事業者の指定権限が平成30年4月から市町村へ移譲することとされました。

(8) 低所得者の保険料軽減の拡充

給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大することとされました。

(9) 費用負担の公平化

一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引き上げ、高額介護サービス費の自己負担限度額を医療保険の現役並み所得相当の人の月額上限44,400円に引き上げることとされたほか、低所得の施設利用者の食費・居住費の負担を軽減する「補足給付」の要件に資産を追加することとされました。いずれも平成27年8月からの施行とされました。

6 主な取組

(1) 介護予防と生活支援サービスの充実

①介護予防・生活支援サービスの実施

平成29年4月までのできるだけ早い時期からの実施に向け、市内関係者による協議体の設置、国の基準などを踏まえた実施要綱の作成を行う。

②介護予防ケアマネジメントの実施

要支援者に相当する状態の方に対し、基本チェックリストを用いて介護予防ケアマネジメントの充実を図る。

③介護予防講座の充実

多くの市民が参加しやすいように、小学校区単位で介護予防講座を開催するほか、認知症予防や転倒予防など地域が求めるテーマでの開催、百歳体操と組み合わせによる開催など、実施効果と魅力アップに努める。

④地域体操教室の充実

地域体操教室の未実施地域での開催を働きかけ、25カ所を目標に開催地区を拡大するほか、認知症予防メニュー（歩行、人と会う、対話、音読等）も併せて実施し、実施効果を高める。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防ケアマネジメントに対するアドバイスやリハビリ専門職の関与を充実し、高齢者の自立支援、介護予防を推進する。

(2) 地域生活支援体制の整備

①地域ケア会議の推進

医療、介護等の多職種の参加のもと地域ケア会議を開催し、個別の困難事例の検討を通じて、地域課題を整理し、その解決に必要な支援策などを検討する。

②生活支援サービスの体制整備

市内関係者による協議体の設置とともに、高齢者のニーズと地域資源との組み合わせや、元気な高齢者等にサービスの担い手として活躍していただく場の設定などを行うコーディネーターを配置し、多様な生活支援サービスの提供体制を整備する。

③介護支援ボランティアポイント制度の導入

元気な高齢者が生活支援サービスの担い手としてボランティア活動に取り組むことを奨励するため、「介護支援ボランティアポイント制度」を導入する。

(3) 地域包括ケアシステム構築のための重点的な取組

①在宅医療・介護の連携の推進

平成 30 年度からの本格実施に向け、滝川市医師会等の協力を得て、医療・介護関係者による組織の設置、在宅療養者情報の共有の仕組みの構築など「在宅医療・介護連携推進事業」の取組を推進する。

②認知症初期集中支援チームの設置

認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センターに設置し、早期診断・早期対応の支援体制の構築を推進する。

③認知症地域支援推進員の配置

医療機関、介護サービス事業所などの連携支援や専門的な相談・助言などを行うため、平成 27 年度に「認知症地域支援推進員」を地域包括支援センターに配置する。

④物忘れ発見プログラムの活用

アルツハイマー型認知症の早期発見を目的に、ゲーム感覚で気軽に評価ができる専用機器を導入し、高齢者の集まる場所などで活用し、早期発見・早期対応に努める。

⑤認知症ケアパスの作成と普及

生活機能障がい の進行に併せた医療・介護サービスの機関、ケア内容等を提示する「認知症ケアパス」を作成し、その普及に努める。

⑥認知症ケア向上推進事業

病院・介護施設などの職員の認知症対応力を高める研修のほか、「認知症カフェ」の開設により認知症の人や家族に対する支援に取り組み、地域の認知症ケアの向上を推進する。

(4) 介護サービス・介護予防サービスの充実等

①養護老人ホーム緑寿園及び軽費老人ホーム緑寿園の建替に合わせた介護サービスの充実

平成 29 年度の完成・開所を目指し建替事業を進めるとともに、住み慣れた地域で生活が送れるように特定施設入居者生活介護の指定を受け、介護サービスの充実に努める。

②特別養護老人ホーム緑寿園の建替

平成 29 年度の完成・開所を目指し建替事業を進める。

③在宅支援機能の充実

- ・医療機能分化の推進の動きや高齢者世帯の増加により、在宅医療のニーズが高まることが予想され、在宅生活復帰の支援機能や医療依存度の高い方に対するショートステイの充実への対応を図るため、必要な施設の整備を推進する。
- ・中心市街地における民間による高齢者向け住宅の整備可能性も踏まえ、安心して生活が送れるように、特定施設入居者生活介護指定の対応を図る。
- ・認知症高齢者の増加、高齢者世帯の増加が見込まれることを踏まえ、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるように、小規模多機能型居宅介護 1 カ所（定員 29 人）、認知症対応型共同生活介護 1 カ所（2 ユニット）の整備を予定する。

7 介護保険料の算定

(1) 介護保険料基準額の算出

第6期計画期間（平成27年度～平成29年度）に必要な介護保険給付費と地域支援事業費の合計は、約107億円と見込まれます。

介護給付費等の費用負担は、65歳以上の第1号被保険者の保険料のほか、40歳以上65歳未満の第2号被保険者の保険料、国・北海道・市の公費により賄われます。

第6期計画期間の第1号被保険者の負担割合は、22%と定められています。

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
標準給付見込額①	3,283,926	3,364,170	3,568,035	10,216,131
介護給付費総額	3,046,084	3,130,334	3,315,910	9,492,328
特定入所者介護サービス等給付費	135,081	124,278	138,954	398,313
高額介護サービス等給付費	99,871	106,576	110,578	317,025
審査支払手数料	2,890	2,982	2,593	8,465
地域支援事業費②	112,522	114,926	243,397	470,845
①+②=③	3,396,448	3,479,096	3,811,432	10,686,976
第1号被保険者負担分相当額（③×22%）④	747,219	765,401	838,515	2,351,135
調整交付金相当額（①×5%）⑤	164,196	168,209	187,395	519,800
調整交付金見込交付割合	7.42%	7.31%	7.14%	
調整交付金見込額⑥	243,667	245,921	267,600	757,188
介護給付費準備基金取り崩し額⑦				20,000
市町村特別給付費等⑧	600	600	600	1,800
介護保険料収納必要額（④+⑤-⑥-⑦+⑧）				2,095,547



介護保険料基準額（月額） 4,900円

介護保険料基準額＝介護保険料収納必要額÷予定収納率（98%）

÷被保険者数（所得段階別負担割合で補正後の3か年合計）÷12か月

(2) 介護保険料の所得段階の設定

第5期計画の介護保険料の所得段階は、所得段階に応じてきめ細かな保険料とするため、8段階に設定していましたが、第6期計画より国の標準段階がこれまでの6段階から9段階に細分化されたことから、国の標準段階どおり9段階とします。

また、低所得者の保険料負担をさらに軽減するために、国が別枠で国：1／2、道：1／4、市：1／4の負担割合で公費を投入する制度が導入されます。平成27年度からは新たな第1段階において実施され、今後、消費税率の見直しなどに併せて市民税非課税世帯に対する基準額に対する割合の変更が予定されています。

第5期介護保険料				第6期介護保険料			
保険料段階	段階設定基準	年 額(円)	基準額に対する割合	保険料段階	段階設定基準	年 額(円)	基準額に対する割合
第1段階	・生活保護 ・老齢福祉年金、世帯非課税	26,760	0.50	第1段階	同左	26,460	0.45※
第2段階	・市民税非課税世帯 ・課税年金収入＋合計所得が80万円以下	26,760	0.50				
第3段階	・市民税非課税世帯 ・課税年金収入＋合計所得が80万円を超える	40,140	0.75	第2段階	・市民税非課税世帯 ・課税年金収入＋合計所得が80万円を超え、120万円以下	44,100	0.75※
				第3段階	・市民税非課税世帯 ・課税年金収入＋合計所得が120万円を超える	44,100	0.75※
第4段階	・市民税課税世帯、本人非課税 ・課税年金収入＋合計所得が80万円以下	47,090	0.88	第4段階	同左	52,920	0.90
第5段階	・市民税課税世帯、本人非課税 ・課税年金収入＋合計所得が80万円を超える	53,520	基準額	第5段階	同左	58,800	基準額
第6段階	・本人市民税課税 ・合計所得金額が190万円未満	66,900	1.25	第6段階	・本人課税 ・合計所得金額が120万円未満	70,560	1.20
				第7段階	・本人課税 ・合計所得金額が120万円以上190万円未満	76,440	1.30
第7段階	・本人市民税課税 ・合計所得金額が190万円以上350万円未満	80,280	1.50	第8段階	・本人課税 ・合計所得金額が190万円以上290万円未満	88,200	1.50
				第9段階	・本人課税 ・合計所得金額が290万円以上	99,960	1.70
第8段階	・本人市民税課税 ・合計所得金額が350万円以上	93,660	1.75				

※消費税率の見直しなどにより「基準額に対する割合」の変更予定あり