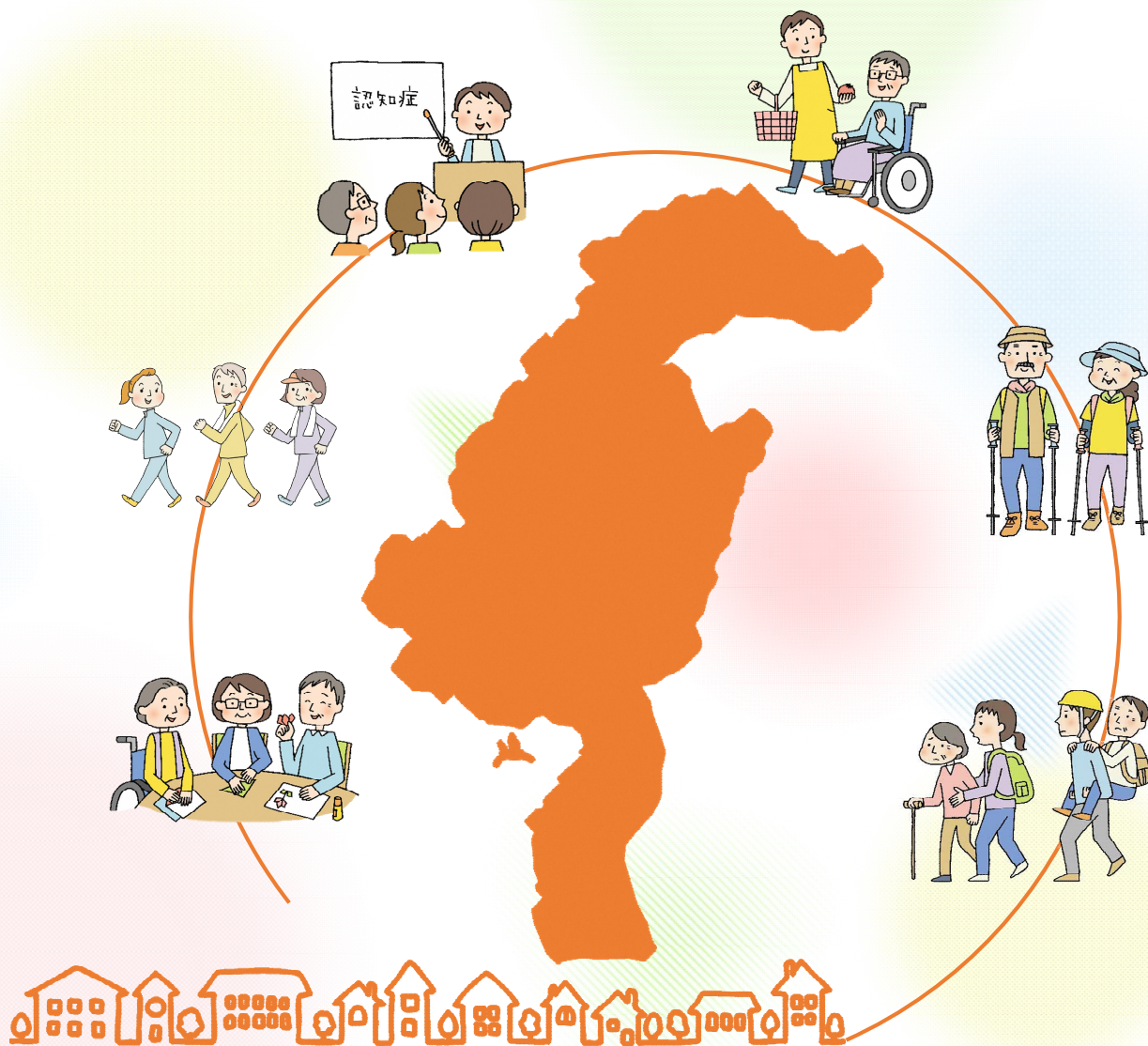


概要版

川西市高齢者保健福祉計画 第9期介護保険事業計画 (認知症対策アクションプラン)



全ての人が、最期まで自分らしく
暮らし続けることができる地域共生社会の実現



川西市
Kawanishi City

1. 計画の策定にあたって

計画策定の趣旨

国においては、将来的に更なる少子高齢化の進行が見込まれる中で、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上の推進等が一層重要とされています。また、認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれることから、地域で生活する高齢者等の意思決定支援や権利擁護の重要性も高まっています。

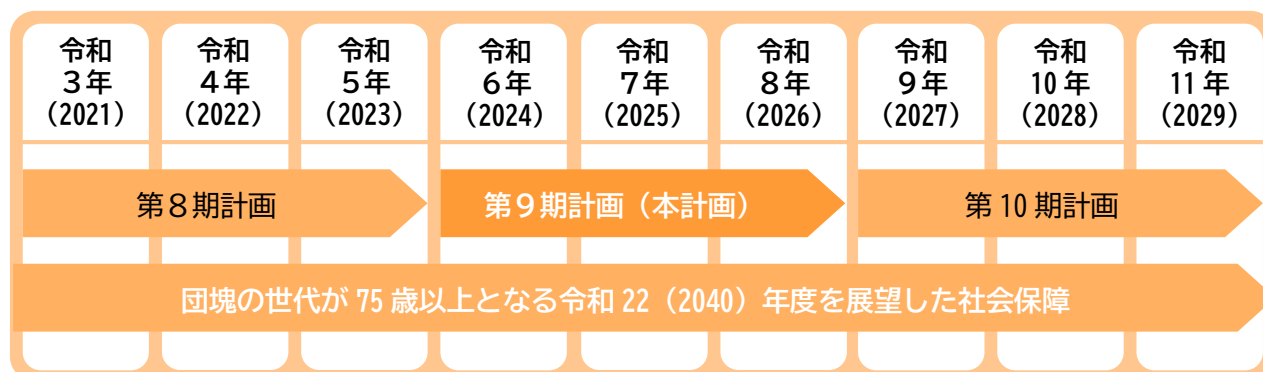
このような状況の中で、本市の現状と課題を踏まえ、令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据えたためすべき高齢者保健福祉の基本的な方針と具体的施策を明らかにし、介護保険事業を安定的かつ充実したものにするを目的として、「川西市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（認知症対策アクションプラン）（以下「本計画」という。）を策定します。

計画の位置づけ及び期間

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「市町村老人福祉計画」と介護保険法第117条の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

また、最上位計画である「第6次川西市総合計画」を補完し、具体化する上位計画である「第6期川西市地域福祉計画」のうち、高齢者福祉や介護に関する分野別計画に位置づけられるもので、国が介護保険法に基づき定める基本指針や、県の関連計画の内容を踏まえるとともに、本市の「健康」、「障がい者」、「子ども・若者」等の各分野別計画と連携を図り策定しています。

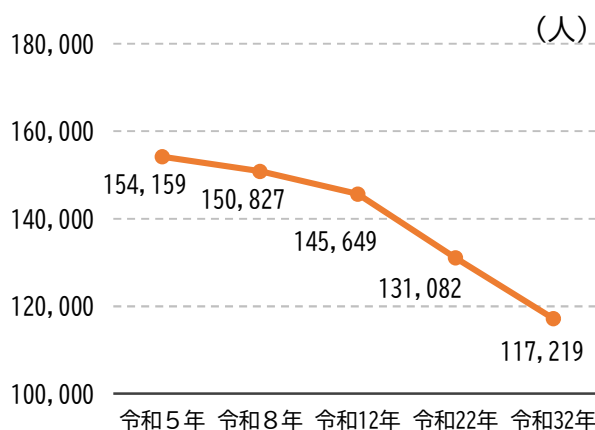
なお、本計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を計画期間とします。



2. 本市の現状

①人口

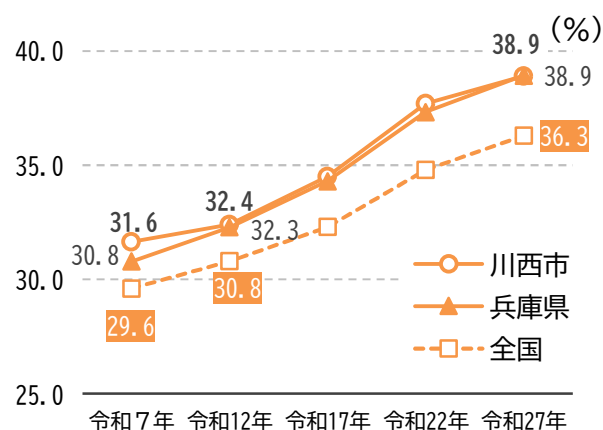
- 人口は減少傾向で推移することが見込まれます。



令和32（2050）年の人口は、
令和5（2023）年の人口の
約4分の3になります。

②高齢化

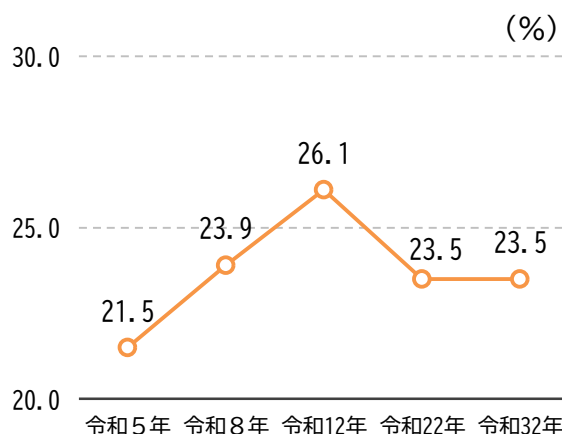
- 高齢化率は国や県を上回りながら、上昇していくことが見込まれます。



令和27（2045）年には、
総人口のうちの約4割が
高齢者になります。

③認定率

- 認定率は令和12（2030）年にピークを迎えることが見込まれます。



令和12（2030）年には、65歳以上の人のうち、
約4分の1以上が
日常生活で介護を要する状態になります。



計画におけるポイント

- 認定率の上昇を抑えるための介護予防の推進
- 高齢化の進行に伴う認知症の方の増加への対応
- 総人口の減少に伴う介護人材の不足に備えた確保策の推進

資料：「川西市住民基本台帳」（令和5（2023）年9月末時点）（①）

※令和6（2024）年以降は住民基本台帳人口データを基に各年9月30日時点の値を独自推計（①、②）

全国は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年（2023）年推計）」（②）

兵庫県は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（②）

認定率は地域包括ケア「見える化」システムから引用（③）

3. 計画の基本的な考え方

計画の基本理念

全ての人が、自らの希望に応じた住まいや暮らし方を選択し、最期まで自分らしく暮らし続けることができる地域を築くことは、極めて重要と考えられます。

特に本市は阪神間の市町の中でも高齢化が進んでおり、今後増加が予想される認知症の方への対応や生産年齢人口の減少に伴う介護人材確保に取り組むことが重要です。

全ての人が、最期まで自分らしく
暮らし続けることができる地域共生社会の実現



基本目標

基本理念の実現に向けて、以下の5つの基本目標を掲げます。

1

介護予防と
フレイル対策の推進

→ 5 ページ



2

地域包括ケアシステムの
深化・推進による共生社会の実現

→ 6 ページ



3

認知症施策の充実
(認知症対策アクションプラン)

→ 7 ページ～



4

生きがいづくりの充実と
安心、安全な生活の確保

→ 9 ページ



5

介護サービス基盤の整備と介護人材確保による
サービスの充実及び適正な運営の確保

→ 10 ページ～



重点施策

①認知症対策アクションプラン

認知症になっても自分らしく最期まで暮らし続けるために、認知症の人やその家族の視点を重視した支援を充実させるとともに、支援者を支える仕組みづくりを一体的に推進していく必要があります。

「認知症対策アクションプラン」を策定し、「認知症予防と早期発見及び早期対応」「認知症本人及び家族支援」「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」の3つの視点と若年性認知症への対応を踏まえ、認知症支援を一体的に実施します。

なお、本プランは「認知症施策推進大綱」「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づく本市における「認知症施策推進計画」としていきます。

②介護人材確保プロジェクト

今後の高齢者人口の増加と生産年齢人口の減少に伴う人材の不足に備えるために、介護人材確保に係る様々な課題に対応した取組について、一体的かつ効果的に実施していく必要があります。

「介護人材プロジェクト」として、「機会の確保」「定着支援、離職防止」「業務効率化」等の介護人材の確保に係る7つの課題に対応した取組を一体的に実施します。

成果指標

本計画では、基本目標に対して以下の3つの成果指標（アウトカム指標）を設定することで、着実に計画を推進していきます。

①健康寿命の延伸

健康寿命（平均自立期間）をできる限り維持していきます。

②主観的幸福感

主観的幸福感（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における「あなたは、現在どの程度幸せですか」の設問の平均点）を高めます。

③第1号被保険者に占める認定者の割合

介護予防等の各施策を通じて、介護や支援が必要な人の増加をできる限り抑えていきます。

成果指標（アウトカム指標）	方向性	実績値 (R4)	目標値 (R8)
①健康寿命の延伸	→	男性：80.9歳(82.3歳) ※1 女性：85.6歳(88.9歳)	男性：81.9歳(83.6歳) ※4 女性：85.7歳(88.9歳)
②主観的幸福感※2	↗	7.12点/10点	7.25点/10点
③第1号被保険者に占める 認定者の割合(認定率)※3	→	21.0%	23.9% (24.1%)

※1 国保データベースシステムから抽出。()内は平均余命。

※2 1から10までの10段階で回答した結果の平均点。

※3 目標値の上段は「地域包括ケア見える化システム」による推計値に介護予防等の施策による効果を見込んだ割合。
()内は「地域包括ケア見える化システム」による推計値。

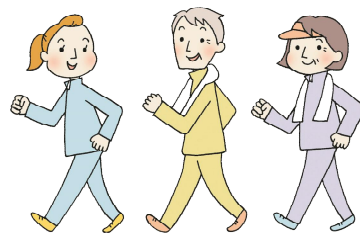
※4 厚生労働科学研究「健康寿命の算定プログラム」を用いて算出。()内は平均余命。

4. 施策の展開

「4. 施策の展開」において、
「認知症対策アクションプラン」に位置づけて実施していく取組は『☆』
「介護人材確保プロジェクト」に位置づけて実施していく取組は『★』
で表しています。

基本目標1 介護予防とフレイル対策の推進

高齢者の社会参加、生きがいの促進、介護予防やフレイル対策に対する動機付けにつながる活動の推進により効果的な介護予防の取組を進めます。



(1) 効果的な介護予防事業の展開	①自立に向けた介護予防ケアマネジメント力向上の支援 ②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ③介護予防の促進 ④住民主体の介護予防活動の育成・支援 ⑤リハビリテーション専門職との連携
(2) 健康づくりの推進	①運動習慣の定着 ②さんたくん健幸体操
(3) 介護予防・生活支援サービス事業の推進	①フレイル改善短期集中プログラム ②基準緩和型サービスの充実

新規・拡充施策

◆（仮称）巡回型介護予防計測・相談会の実施 ☆

前期高齢者の段階から自身の健康状態を知り、フレイル対策や認知症予防に取り組むきっかけとなるよう、測定を営む相談会を開催します。

◆（仮称）介護予防ポイント制度の創設 ☆

介護予防活動や、高齢者を対象とした生活支援活動等の社会参加を通して、生きがいや、認知症も含む介護予防に取り組むきっかけとなるよう、新たにポイント制度を創設します。

◆通いの場への支援 ☆

介護予防に資する住民主体の様々な通いの場に対して、活動の継続と活性化に必要な支援を実施します。

◆歩くことを基本とした新たな取組 ☆

健康づくりのきっかけとして歩くことに対してポイントを付与する事業を実施し、運動の習慣化につなげます。

基本目標2 地域包括ケアシステムの 深化・推進による共生社会の実現



困難を抱える人や家族への相談支援体制や、多職種連携による課題解決の仕組みを進めるとともに、地域の実情に応じた支えあいの地域づくりと地域包括ケアシステムの強化を一体的に進めます。

(1) 地域包括支援センターの機能強化	①地域包括支援センターの機能強化 ②地域ケア会議の充実と地域課題への対応
(2) 生活支援体制の充実	①支えあいの地域づくり ②担い手養成の推進
(3) 在宅医療・介護連携の推進	①情報共有のための仕組みづくり ②人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）の周知と普及
(4) 社会資源に係る情報基盤の充実と活用促進	①福祉・医療の一体的な情報発信
(5) 高齢者の権利擁護	①成年後見制度の利用促進 ②日常生活自立支援事業 ③高齢者虐待防止のための取組 ④消費者被害の防止と救済のための取組
(6) 重層的支援体制の構築	①総合的、重層的な支援体制の構築

● 新規・拡充施策

◆ 地域包括支援センターの機能強化 ☆

地域包括支援センターの専門職の業務効率化及び負担軽減を進め、機能強化を図るとともに、PDCAサイクルに沿った運営を行います。

◆ 生活支援コーディネーターの配置

地域の支えあい活動の調整役となる第2層生活支援コーディネーターを日常生活圏域に1名ずつ配置します。

◆ 訪問型支えあい活動への支援 ☆

地域住民による訪問型支えあい活動を行う団体に対して、活動の継続と活性化に必要な支援を行います。

◆ 重層的支援体制整備事業の実施

複雑で複合的な課題に対応できるよう、相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援などを一体的に実施する重層的支援体制整備事業を実施します。

基本目標3 認知症施策の充実

(認知症対策アクションプラン)

認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう「認知症対策アクションプラン」に基づき認知症施策の充実を図ります。



(1) 認知症予防と早期発見 及び早期対応	①認知症の予防と啓発 ②認知症の早期発見 ③認知症の適切なケアの普及 ④認知症初期集中支援体制の取組
(2) 認知症本人及び家族への支援	①認知症行方不明者SOSネットワークの充実 ②認知症カフェや生活支援の充実 ③認知症に特化したサービスの充実
(3) 認知症になっても安心して 暮らせるまちづくり	①認知症の正しい理解の普及・啓発 ②権利擁護の推進 ③チームオレンジの推進 ④認知症サポーター養成講座等の充実
(4) 若年性認知症への対応	①若年性認知症についての啓発 ②若年性認知症の人の居場所・活躍の場

新規・拡充施策

◆「つながりノート」を活用した、認知症専門医療機関等と地域包括支援センターとの連携強化 ☆
認知症専門医療機関等が認知症診断を受けた対象者情報(本人同意)を地域包括支援センターに提供する仕組みを構築します。

◆受診拒否で医療に結びつかない人への支援 ☆
医療の介入が困難なケースについて、認知症サポート医等が地域包括支援センターと連携して早期介入・早期対応を行う体制を構築します。

◆認知症相談・対応機関周知冊子の作成 ☆
認知症の進行に合わせて利用することができる医療・介護サービスの内容等を記載した冊子である認知症ケアネットの改訂を行います。

◆認知症地域支援推進員の活動強化 ☆
認知症地域支援推進員がチームオレンジコーディネーターを兼務することで、地域の実情に応じた課題解決等に取り組みます。

◆認知症初期集中支援チームの機動力の強化 ☆
認知症サポート医と医療・介護専門職で構成する「認知症初期集中支援チーム」について、よりタイムリーで機動力のある対応が可能となる仕組みを構築します。

◆認知症みまもり登録者への認知症損害賠償保険の加入 ☆

認知症みまもり登録者を対象に、日常生活における事故等の賠償金の補填を行う保険に加入します。

◆認知症みまもり登録者へのGPS付靴の給付 ☆

希望する認知症みまもり登録者に対し、新たにGPS機能付きの靴を給付し、行方不明時の早期発見につなげます。

◆認知症みまもり登録者への「つながりノート」の配布 ☆

認知症みまもり登録者本人の情報や必要なケア等を記入することができる「つながりノート」を配布し、本人・家族・専門職間の連携を深めます。

◆認知症にやさしい移動販売 ☆

移動販売を通じて、認知症の人の社会参加の機会を創出するとともに、地域包括支援センター等と連携し、認知症の疑いのある人を発見し、見守る仕組みを整備します。

◆認知症啓発講演会・VR体験会の開催 ☆

認知症になじみがない人が体験を通して自分事として認知症を捉えることができるよう、認知症啓発講演会とVR体験会を開催します。

◆認知症ステップアップ講座の開催 ☆

認知症の人やその家族の支援ニーズと、認知症サポーター等による支援をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」に参画する人に対し、高齢者の心身等に関する知識を深めるための認知症ステップアップ講座を実施します。

◆若い世代への途切れのない認知症サポーター養成講座の開催 ☆

小学校・中学校・高等学校等にキャラバン・メイトを派遣し、認知症サポーター養成講座を開催します。

◆若年性認知症についての啓発 ☆

若年性認知症に対する正しい理解を広めるとともに、兵庫県で実施する事業主向けの支援施策の活用や、若年性認知症支援コーディネーターとの連携等の取組を進めます。

◆若年性認知症の人を対象とした通いの場の創設 ☆

若年性認知症の人やその家族が認知症に関する情報を交換したり、悩みを相談することのできる通いの場を創設します。

◆若年性認知症の人を対象とした就労支援等の実施 ☆

若年性認知症の本人及び家族が、状況に応じた適切な支援を受けられるよう、関係機関と連携し、本人及びその家族への相談等を、障がい者施策と一体的に行います。

基本目標4 生きがいの充実と 安心、安全な生活の確保

高齢者の社会参加や生きがいを支援するとともに、生活支援や家族介護者の支援など、高齢者のより良い生活を支える施策の充実を図ります。



(1) 高齢者の生きがいの推進	①交流活動拠点の充実 ②高齢者活動の充実
(2) 生涯学習の充実と 生涯スポーツの振興	①生涯学習の充実 ②生涯スポーツの振興
(3) 就労の支援	①就労の場の確保と創出等 ②シルバー人材センターの充実
(4) 住環境の整備と確保	①シルバーハウジング（高齢者向け公営住宅）等の供給 ②養護老人ホーム ③軽費老人ホーム（ケアハウス） ④住宅改造費助成事業
(5) 在宅高齢者支援の充実	①緊急通報システム事業 ②救急医療情報キット配布事業 ③高齢者の外出支援 ④友愛訪問 ⑤家族介護者支援 ⑥介護離職の防止
(6) 災害及び感染症対策に係る 体制整備	①避難行動要支援者支援 ②介護サービスに係る災害及び感染症対策

● 新規・拡充施策

◆ 生きがい就労事業の実施

高齢者や障がい者のほか、生きづらさを抱える人等、誰もが自分らしく参加できる就労の場を創出する「生きがい就労事業」を実施します。

◆ 地域の移動課題対策支援事業

地域ごとに異なる移動課題に対して、その解決に向けた地元団体の主体的な取組を支援するため、各地域で検討会を立ち上げ、地域内の移動課題の解決を図ります。

◆ 移動販売等の充実

移動販売事業者等による「買い物支援ネットワーク」を整備し、様々な理由で買物に困難を来している人がいる地域において、移動販売等での買物をきっかけとする外出支援と社会参加につなげます。

基本目標5 介護サービス基盤の整備と介護人材確保による サービスの充実及び適正な運営の確保

サービスを必要とする人が必要なサービスを利用することができるよう、介護サービス基盤を整備するとともに、「介護人材確保プロジェクト」をスタートさせ、介護人材確保をより一層推進することで、介護サービスの充実及び安定的な提供体制の確保に取り組みます。



(1) 介護サービスの充実	①居宅系サービスの充実 ②地域密着型サービスの充実 ③施設サービスの充実 ④市立川西病院跡地に整備予定の福祉複合施設における施設整備
(2) 介護人材確保プロジェクト	①機会の確保 ②定着支援、離職防止 ③介護現場における業務効率化 ④多様な人材の確保 ⑤外国人人材 ⑥処遇改善 ⑦介護職の魅力向上
(3) 介護保険事業の適正な運営	①介護給付費等の適正化に向けた取組 ②相談体制の充実 ③適切な要介護認定に向けた取組
(4) 介護度改善インセンティブ事業の推進	①介護度改善インセンティブ事業
(5) 低所得の介護保険サービス利用者に対する支援	①特定入所者介護（予防）サービス費 ②訪問介護等利用者負担減額措置事業 ③社会福祉法人による利用者負担の軽減措置

● 新規・拡充施策

◆ 介護支援専門員等研修受講費助成事業の実施 ★

介護支援専門員の資格更新等に係る研修受講費を助成します。

◆ 市内の介護サービス事業所におけるDXの推進 ★

「ケアプランデータ連携システム」を利用した業務効率化に向けて、市内の介護サービス事業所の導入促進につながる取組を実施します。

◆ 介護予防サービス計画等の事務負担軽減の実施 ★

計画作成プロセスの業務効率化により、事務負担の軽減を図ります。

◆送迎業務の共同委託の実証実験に向けた調査の実施 ★

通所系サービスの送迎業務の人材の有効活用とコスト軽減に向けた実証実験の実施に向けた検討を行います。

◆（仮称）介護予防ポイント制度を活用した介護施設等での人材確保 ☆

介護予防活動や高齢者を対象に介護予防に取り組むきっかけとなるようなポイント制度を創設し、介護施設等で配膳などの周辺業務を行う人材の確保につなげます。

◆介護職のイメージアップにつながる啓発資材の作成 ★

介護職のイメージアップにつながる啓発資材を作成し、SNS等も活用しながら周知・啓発を図るとともに、若い世代への働きかけも行います。

◆介護給付適正化支援システムの導入

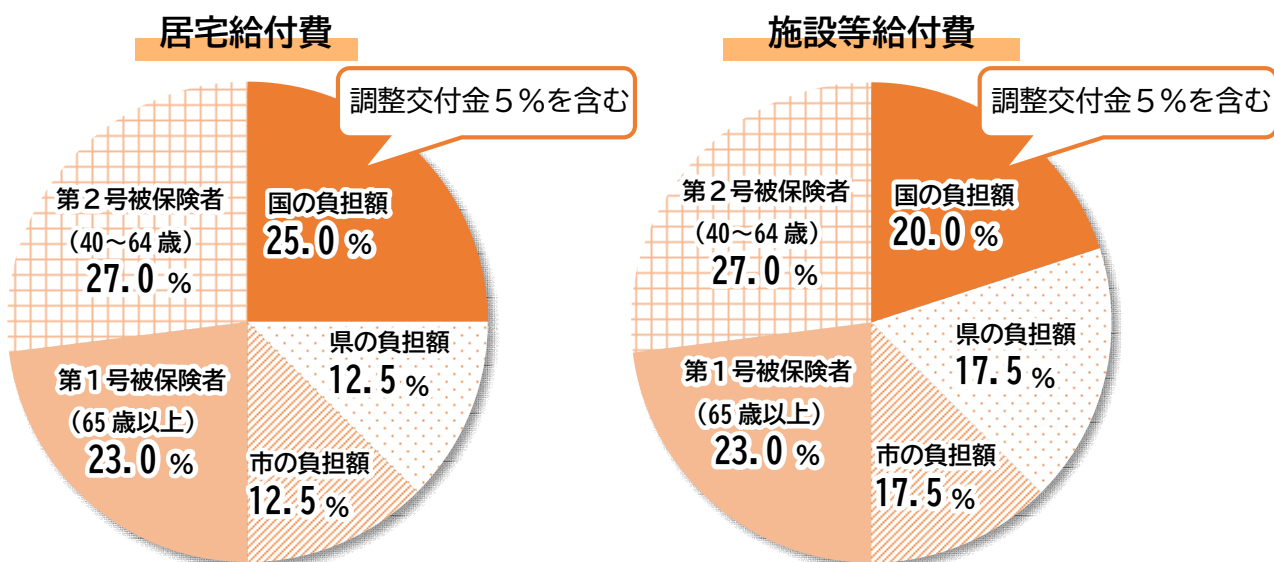
不適切な介護サービスの請求等がないかを発見するための「介護給付適正化支援システム」を導入し、介護給付の更なる適正化を図ります。

施設・サービス	定員等
①地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 入所定員が29人以下の特別養護老人ホーム	<u>29人</u>
②定期巡回・随時対応型訪問介護看護 日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を組み合わせ定期巡回と随時対応で提供するサービス	<u>2か所</u>
③看護小規模多機能型居宅介護 「通い」を中心に「短期間の宿泊」や自宅への「訪問」を組み合わせ提供するサービスに「訪問看護」を加え、介護と看護の一体的な提供を可能とするサービス	<u>29人</u>
④認知症対応型共同生活介護（グループホーム） 身近な地域で家庭的な雰囲気のもと共同生活を行う住居において、入浴、排せつ、食事等の介助や機能訓練等を行うサービス	<u>18人</u>
⑤認知症対応型通所介護 デイサービスセンターへの日帰りの通所において、認知症の専門スタッフによる入浴・食事の提供、健康チェック、生活指導や機能訓練等を行うサービス	<u>1か所</u>
⑥特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム等） 介護付き有料老人ホーム等に入居して自立した生活ができるように日常生活上の世話や機能訓練などが受けられるサービス	<u>100人</u>

5. 介護保険料の算定

介護保険事業の財源

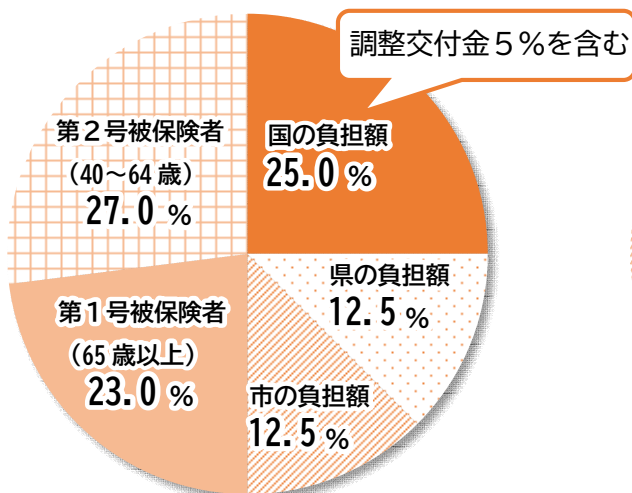
介護保険事業を運営するために必要となる費用は、標準給付費、地域支援事業費、事務費などから構成されます。そのうち、標準給付費と地域支援事業費の財源は、第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料と国・県・市の負担金で賄われます。第1号被保険者の保険料の負担割合は、前計画期間と同じく23%となります。



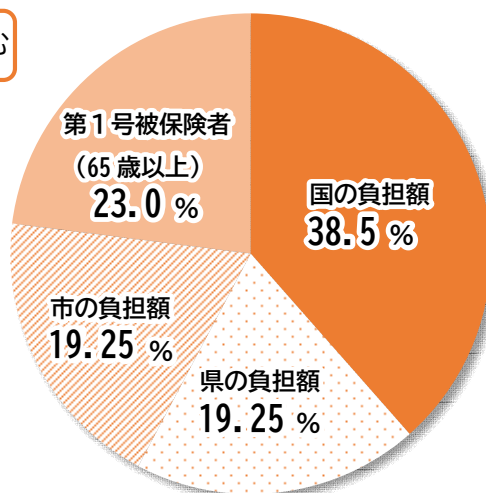
地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、介護給付費と同じく50%が国・県・市による公費負担、50%が第1号と第2号被保険者の保険料負担です。

包括的支援事業と任意事業の財源は、第2号被保険者の負担がなくなり、77%が国・県・市による公費負担、23%が第1号被保険者の保険料で構成されます。

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



標準給付費

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費	14,357,304	14,867,038	15,569,340	44,793,682
介護予防給付費	488,249	503,580	517,367	1,509,196
介護給付費	13,869,055	14,363,458	15,051,973	43,284,486
特定入所者介護サービス費等給付額	225,002	234,520	244,131	703,652
高額介護サービス費等給付額	432,822	456,845	481,483	1,371,150
高額医療合算介護サービス費等給付額	69,022	71,510	73,291	213,824
審査支払手数料	14,571	15,460	16,403	46,435
標準給付費	15,098,722	15,645,373	16,384,648	47,128,743

※千円未満を四捨五入しているため、合計が合わない場合があります。

地域支援事業費

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	688,587	719,067	752,477	2,160,131
包括的支援事業費（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	330,601	339,732	346,292	1,016,625
包括的支援事業費（社会保障充実分）	93,989	106,173	108,860	309,022
地域支援事業費	1,113,177	1,164,972	1,207,629	3,485,778

保険料収納必要額

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
①介護保険総事業費	16,211,899	16,810,345	17,592,277	50,614,521
標準給付費見込額	15,098,722	15,645,373	16,384,648	47,128,743
地域支援事業費見込額	1,113,177	1,164,972	1,207,629	3,485,778
②第1号被保険者負担分相当額 （①×23%）	3,728,737	3,866,379	4,046,224	11,641,340
③調整交付金相当額 （（標準給付費＋介護予防・日常生活支援 総合事業費）×5%）	789,365	818,222	856,856	2,464,444
④調整交付金見込額	933,030	1,019,505	1,131,050	3,083,585
⑤保険者機能強化推進交付金等	—	—	—	167,202
⑥介護保険給付費準備基金取崩額	—	—	—	535,200
保険料収納必要額 （②＋③－④－⑤－⑥）	—	—	—	10,319,797

※千円未満を四捨五入しているため、合計が合わない場合があります。

第 9 期保険料の算出

第9期介護保険事業計画期間（令和6（2024）年度から令和8（2026）年度）の保険料基準額は標準給付費、地域支援事業費をもとに、以下のとおり算出しました。

介護保険総事業費（標準給付費+地域支援事業費合計見込額）
50,614,521,432 円
×
第1号被保険者の保険料負担割合
23%
＝
第1号被保険者負担分相当額
11,641,339,930 円
+
調整交付金相当額（5%）
2,464,443,722 円
＝
調整交付金見込額
3,083,585,000 円
＝
準備基金取崩額
535,200,000 円
＝
保険者機能強化推進交付金等見込額
167,202,000 円
＝
保険料収納必要額
10,319,796,652 円
÷
予定保険料収納率
99.49%
÷
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (所得段階ごとの人数に保険料率を乗じて補正した令和6年度から令和8年度までの被保険者数)
147,006 人
＝
第9期基準月額保険料（年額）
5,880 円（年額 70,560 円）

第1号被保険者の保険料段階

介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、第1号被保険者間での所得再分配機能を強化する目的で、国において標準的な保険料段階が9段階から13段階へ多段階化されたことに伴い、本市においても現行の13段階から17段階まで更なる多段階化を行うとともに負担割合についても見直します。

第9期（令和6年度～8年度）				
保険料段階	対象者	月額 (軽減実施後)	年額 (軽減実施後)	負担割合 (軽減実施後)
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の人 ・世帯全員が市民税非課税の人で、前年の課税年金収入金額+年金以外の合計所得金額が80万円以下の人	2,675 (1,675)	32,100 (20,100)	0.455 (0.285)
第2段階	世帯全員が市民税非課税の人で、前年の課税年金収入金額+年金以外の合計所得金額が80万円を超え120万円以下の人	4,027 (2,851)	48,324 (34,212)	0.685 (0.485)
第3段階	世帯全員が市民税非課税の人で、前年の課税年金収入金額+年金以外の合計所得金額が120万円を超える人	4,057 (4,027)	48,684 (48,324)	0.690 (0.685)
第4段階	世帯に市民税を課税されている人がいて、本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入金額+年金以外の合計所得金額が80万円以下の人	5,145	61,740	0.875
第5段階	世帯に市民税を課税されている人がいて、本人は市民税非課税で、前年の課税年金収入金額+年金以外の合計所得金額が80万円を超える人	5,880	70,560	1.0 【基準額】
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が135万円未満の人	7,056	84,672	1.2
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が135万円以上210万円未満の人	7,644	91,728	1.3
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上300万円未満の人	8,820	105,840	1.5
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上410万円未満の人	9,996	119,952	1.7
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が410万円以上500万円未満の人	10,584	127,008	1.8
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の人	11,172	134,064	1.9
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上700万円未満の人	11,760	141,120	2.0
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上800万円未満の人	12,348	148,176	2.1
第14段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が800万円以上1000万円未満の人	13,524	162,288	2.3
第15段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1000万円以上1500万円未満の人 ※旧第13段階	14,700	176,400	2.5
第16段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1500万円以上2000万円未満の人	15,288	183,456	2.6
第17段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が2000万円以上の人	15,876	190,512	2.7

※第1段階から第3段階までの（ ）内の負担割合は、低所得者対策として軽減を実施した場合の負担割合です。

計画の推進に向けて

本計画は、高齢者支援に関する総合的な計画です。このため、保健・医療・介護・福祉・防災・生涯学習など、関係する各部局が緊密に連携を図り、その推進に取り組めます。

また、市のほか、市民、地域の関係団体、介護保険サービス事業者を、高齢者支援を推進していく主体と位置づけ、それぞれが自らの役割を果たしながら、お互いに連携、協力し、一体となって本計画の推進に取り組んでいきます。



市

高齢者施策の充実や総合的な推進、施設の計画的な整備や人材確保への支援に努め、計画の進行管理を行うとともに、住民主体の取組を支援します。

また、市民や関係団体との協働・連携体制づくりに取り組み、福祉サービスの担い手である事業者等とのネットワーク構築に向けて体制を整備します。

自らの健康や介護予防に関する意識を高めるとともに、様々な活動に取り組み、生きがいを持って地域社会の構成員の一人として積極的に社会参加することが望まれます。



市民



関係団体

ボランティア活動や交流活動、見守り活動、訪問活動等の福祉活動を通じて、公的サービスのみでは対応が難しい地域の問題に積極的に対応していくことが期待されます。

サービスの提供者として高齢者の多様なニーズに応えるとともに、利用者の意向を十分に尊重し、利用者の自立支援に資する適正で良質なサービスを提供することが必要です。



介護保険
サービス
事業者

計画の推進に向けて

本計画の推進にあたっては、毎年進捗状況を把握し、市民や有識者、保健・医療・福祉関係団体の代表者等で構成される川西市介護保険運営協議会に報告の上、総合的な見地から点検、評価を行います。

川西市高齢者保健福祉計画
第9期介護保険事業計画
(認知症対策アクションプラン)
概要版

■編集・発行／川西市 福祉部 介護保険課・地域福祉課
令和6年3月
〒666-8501 兵庫県川西市中央町12番1号
電話：(072) 740-1148 FAX：(072) 740-2003
E-mail：kawa0182@city.kawanishi.lg.jp

川西市高齢者保健福祉計画
第9期介護保険事業計画
(認知症対策アクションプラン)

全ての人が、最期まで自分らしく
暮らし続けることができる地域共生社会の実現

かわにし^新時代へ

