

川西市高齢者保健福祉計画

第6期介護保険事業計画

概要版



川西市

介護保険制度の改正の主な内容

【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】

在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の連携の推進については、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業に位置付け、市町村が主体となり、医師会などと連携しつつ取り組む。

認知症施策の推進

標準的な認知症ケアパス(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)を構築する。認知症施策を、介護保険法の地域支援事業に位置付ける(「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」の設置など)。

地域ケア会議の推進

「地域ケア会議」を、個別事例の検討や介護支援専門員が支援困難と感じたケースなどにおける多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させる。

生活支援サービスの充実・強化

多様な生活支援サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置付けの強化を図る。「生活支援サービスコーディネーター」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置付ける。

【予防給付の見直しと地域支援事業の充実】

予防給付のうち介護予防訪問介護・介護予防通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取り組みができる介護保険制度の地域支援事業へ平成 29 年度までに移行する。既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援できるようになり、高齢者は支え手側に回ることも可能となる。

【特別養護老人ホームの重点化】

原則、特養への新規入所者を要介護度 3 以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化する(既入所者は除く)。ただし、軽度(要介護 1・2)の要介護者について、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の関与の下、特例的に入所を認める。

【低所得者の保険料の軽減割合の拡大】

給付費の 5 割の公費とは別枠で公費を投入し、平成 27 年度から第 1 段階の方に対して保険料基準額に対する割合を 0.5 から 0.45 に変更する予定

平成 29 年度から第 1 段階を 0.45 から 0.3、第 2 段階を 0.7 から 0.5、第 3 段階を 0.75 から 0.7 に変更する予定

【一定以上の所得のある利用者の自己負担引上げ】

保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、相対的に負担能力のある65歳以上で高齢者の合計所得金額が160万円以上の方の自己負担割合を2割とする。(但し、年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身者で280万円、2人以上世帯で346万円未満の場合は、1割負担に戻す)

【高額介護サービス費の限度額の見直し】

世帯内に課税所得が145万円以上の第1号被保険者がいる場合に、世帯の月額上限額が37,200円から44,400円になります。ただし、同一世帯内の第1号被保険者の収入が単身者で383万円、2人以上世帯で520万円未満の場合は、月額上限額37,200円に戻ります。

【補足給付の見直し(資産等の勘案)】

施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担軽減を行う制度がある。福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金や不動産を保有するにも関わらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

【サービス付き高齢者向け住宅の住所地特例の適用】

現在、サービス付き高齢者向け住宅は有料老人ホームに該当しても特例の対象外であったが、今後は所在市町村の負担を考慮し、その他の有料老人ホームとの均衡を踏まえ、住所地特例の対象とする。

資料:全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料(平成26年2月25日)

計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

平成 12 年に介護保険がスタートして以来、15 年が経過しました。この間、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、それに起因する介護給付費の増加、さらに介護保険料の高騰、介護サービス提供体制の充実を支える介護従事者の育成・確保、地域医療と介護の連携、認知症対策など、さまざまな課題が顕在化してきています。

本市では、介護保険給付の円滑な実施を図るため、「川西市介護保険事業計画」と「川西市高齢者保健福祉計画」を策定するとともに、国の改正に合わせ平成 15 年、平成 18 年、平成 21 年、平成 24 年に本計画を一体的に改定し、地域保健・福祉サービスの推進や介護保険制度の円滑な実施・運営を通じて、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らし続けられる地域社会の実現に取り組んできました。

今回の計画策定においては、本市がめざすべき高齢者保健福祉の基本的な方針を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に、「川西市高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画」(以下、本計画という。)として策定します。

2. 計画の位置付けと期間

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に定める市町村老人福祉計画と介護保険法第 117 条の規定に定める第 6 期介護保険事業計画を一体的に策定したものです。本計画は、「第 5 次川西市総合計画」に基づく分野別計画に位置付けられるとともに、地域福祉の基本計画である「川西市地域福祉計画」を踏まえ、本市における高齢者の保健・福祉に関する基本的な考え方及び施策を示すものです。

計画期間は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 年間と定めます。

計画の方向性

1. 基本理念

本計画は、高齢者をはじめ、すべての市民が住み慣れた地域で健康で幸せに、安全で安心して安らげる生涯を過ごせるよう、以下を基本理念とします。

けんこう
健幸でいきいきとした地域社会の実現をめざして

「健幸」とは、健康で幸せ(身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を営むこと)になることと位置付けます。

2. 計画の基本目標

(1) 生涯にわたる健幸づくりをめざして

高齢者の健康管理・健康増進施策を進め、高齢期における健康増進、疾病予防、介護予防の各事業を積極的に推進し、生涯にわたって健康で幸せな生活づくりをめざします。

また、増加する認知症高齢者の支援や地域ぐるみの介護予防施策が推進できるよう地域支援事業の充実をめざします。

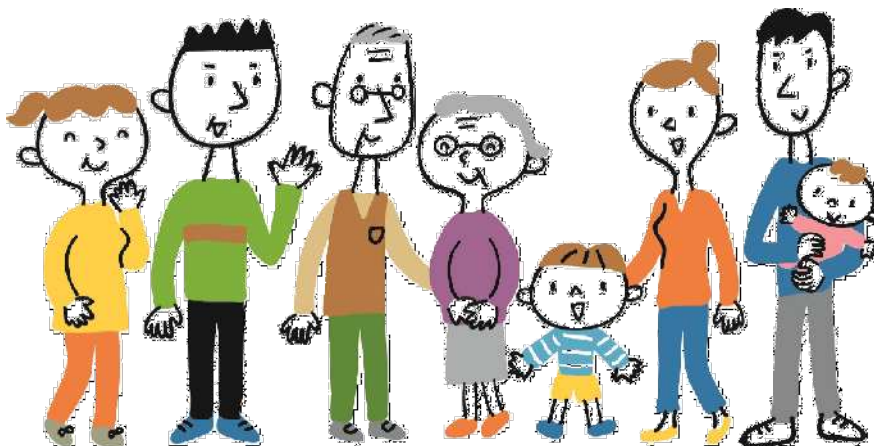
(2) 安全で安心できる地域包括ケアシステムの構築をめざして

介護保険法の施行に伴い「利用者本位」「在宅重視」「自己決定」「尊厳の保持」などを尊重し、高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において生活できるように、地域包括支援センターを中心に、介護・医療・福祉・見守り・住まいなど、公的なサービスからインフォーマルなサービスも含めて、さまざまなサービスを提供する住民やボランティア、民生委員児童委員、地区福祉委員、老人クラブ、自治会、事業所、保健、医療、福祉、介護などの関連機関等などと連携、役割分担のもと、支援を必要とする高齢者の暮らしを支えるために必要なサービスが円滑に提供される仕組みの構築に努めます。

また、要介護者を抱える家族の介護負担を軽減するため、家族介護者への支援を図る環境づくりを推進します。

(3) いきいきと安らげる生活をめざして

高齢期に一人ひとりが自分の個性と能力を最大限に発揮して、社会における役割を積極的に担い、活躍の場や機会がさらに広がるよう、生きがい活動の支援、社会参加・就業支援など、生きがいづくりや社会参加施策を推進し、いきいきと安らげる高齢社会をめざします。



3. 計画の重点目標及び重点施策

(1) 健幸づくり・介護予防の推進

高齢者が健康で幸せに暮らしていくためには、一人ひとりが健康づくりに対して、積極的に取り組んでいくことが大切です。健康づくり・介護予防の重要性の広報・周知に力を入れるとともに、要支援・要介護状態になることや要介護状態の悪化を予防し、できる限り健康な生活が送れるよう、自らが健康維持・増進を心がけ、健康づくりに積極的に参加できる環境づくりに取り組みます。

重点施策

生活習慣病の予防
健康手帳の交付
要介護高齢者等歯科事業
かわにし健幸マイレージ
きんたくん健幸体操、川西市転倒予防体操
介護予防・生活支援サービス事業の実施
・事業実施に向けた体制の整備
・介護予防ケアマネジメント

一般介護予防事業の実施
・介護予防把握事業
・介護予防普及啓発事業
・地域介護予防活動支援事業
・一般介護予防事業評価事業
・地域リハビリテーション活動支援事業



(2) 保健・医療・介護・福祉の連携強化

要介護者の多くは介護ニーズと医療ニーズを併せ持っており、その対応には保健・医療・介護・福祉の連携が不可欠となります。在宅での生活を続けていくためには、かかりつけ医や介護支援専門員、介護サービス事業者、行政、地域住民等が連携し、総合的・継続的なケアを受けることができる環境が必要です。そのため、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らすことができるよう、保健・医療・介護・福祉分野の連携強化に努めます。

重点施策

保健・医療・介護・福祉の連携体制の強化
地域包括支援センターの機能強化
地域ケア会議の推進

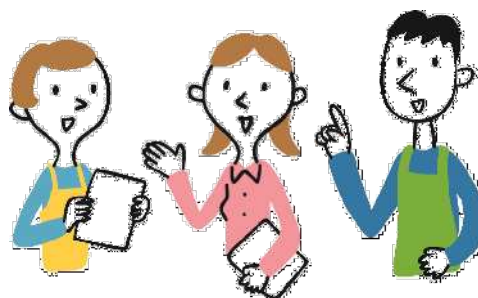


(3) 認知症高齢者の支援

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者が増加することが予想されます。認知症高齢者が尊厳を保ちながら安心して地域で暮らし、家族も安心して社会生活を営めるよう、早期発見・早期対応が可能となる取り組みの推進や、認知症の状態に応じたサービス提供等を実施していくための支援体制の強化を図ります。

重点施策

認知症の早期発見と適切なケアの普及
支援体制の充実
認知症高齢者・家族への支援



(4) 生活支援サービスの充実

高齢者に対応した見守りや支援の確立、ひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯の増加に対応した、さまざまな生活支援サービスを提供することが必要となっています。そのためには、市民一人ひとりにあったサービスが選択できるよう、サービスのさらなる充実を図り、高齢者がいきいきと暮らし続けることができるまちづくりを進めます。

重点施策

配食サービス事業
緊急通報システム事業
救急医療情報キット配布事業
日常生活用具給付等事業

訪問理容サービス事業
高齢者外出支援サービス事業
友愛訪問
避難行動要支援者

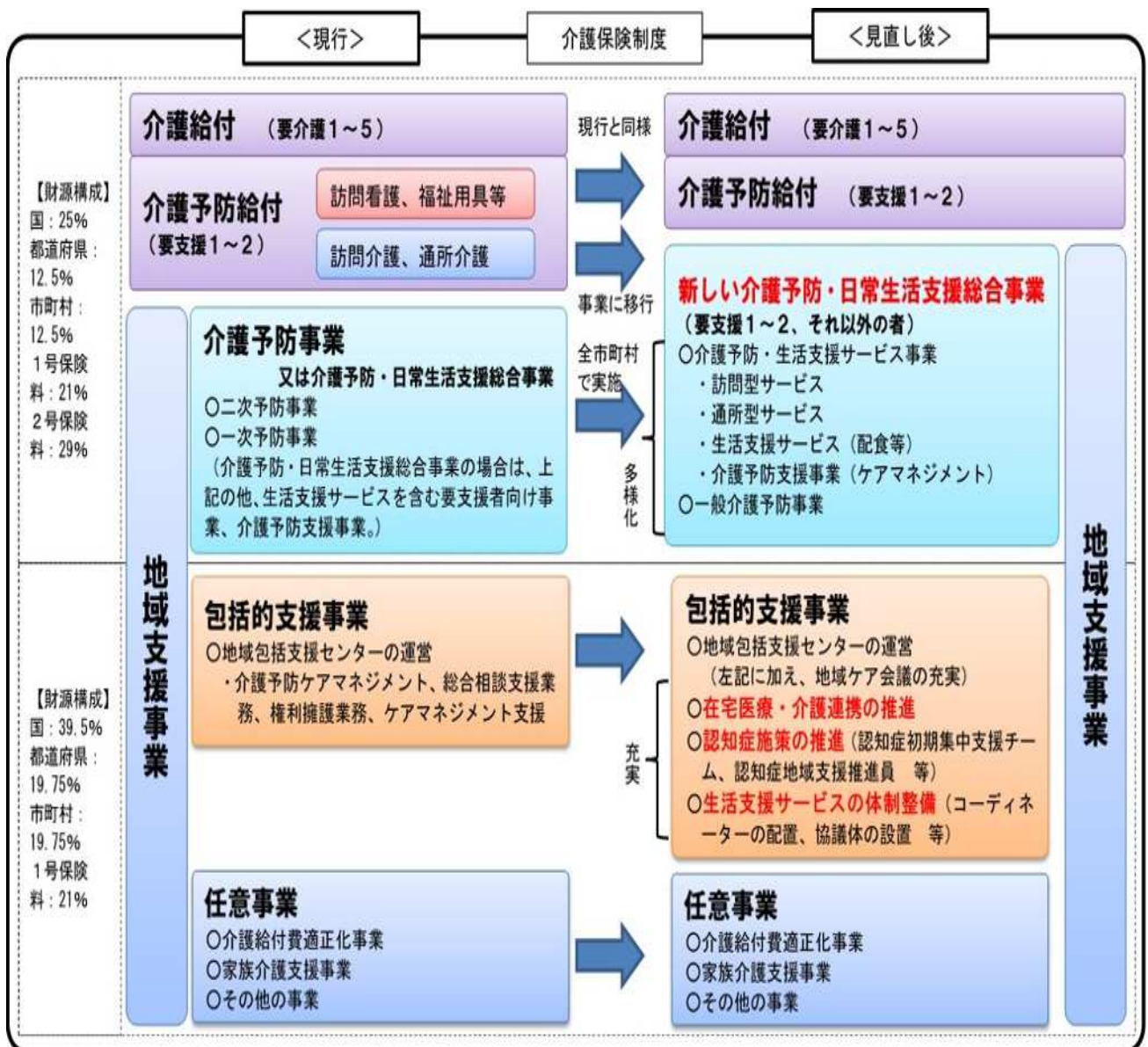


4. 介護予防・日常生活支援総合事業について

介護予防・日常生活支援総合事業とは、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざすものです。

要支援者等の多様な生活支援ニーズについて、従来予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を、市町村の実施する総合事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、介護予防訪問介護等と住民等が参画するような多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みとして見直したものです。

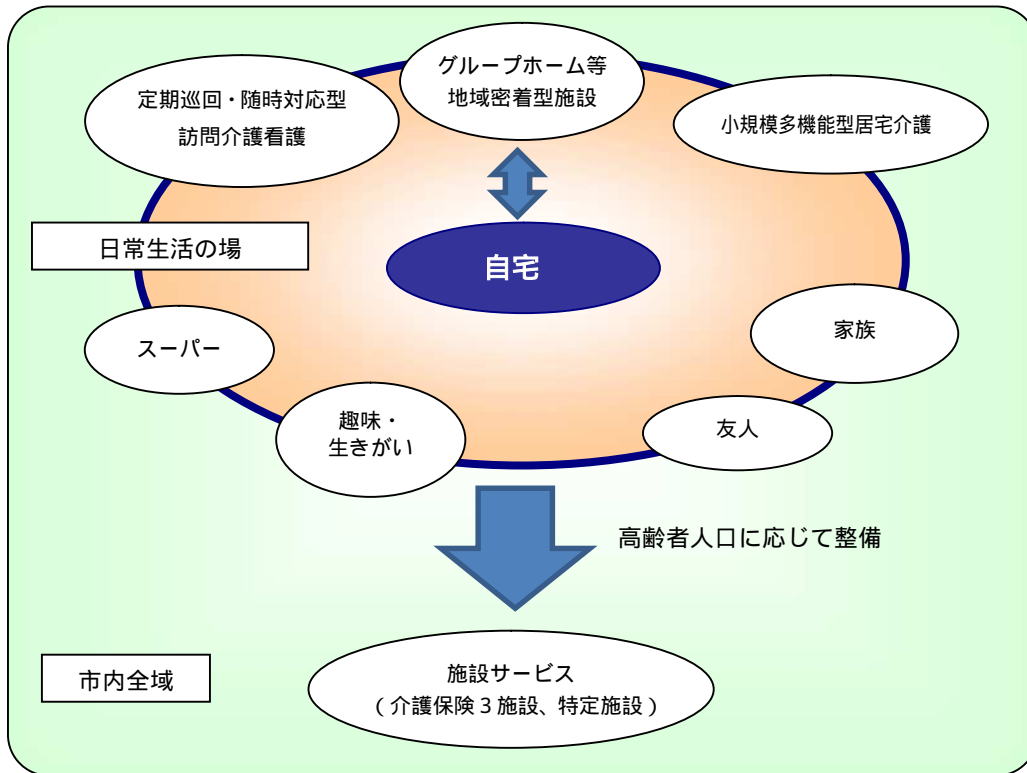
総合事業の施行期日は平成 27 年 4 月 1 日となっていますが、生活支援・介護予防サービスの体制整備等を進め、円滑な制度移行を行うことができるよう、市町村による実施は平成 29 年 4 月まで猶予できることとされています。



(出典：厚生労働省)

5. 安全で安心して暮らせるまちづくり

【介護サービスの基盤整備】



定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。現時点では実施しておらず、事業についての周知理解を深めるため、居宅介護事業者の意見やニーズの把握等に努め、実施していきます。

なお、第6期介護保険計画期間中に1か所整備します。

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

「通い」を中心として、利用者の心身の状況、その置かれている環境や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供し、在宅での生活継続を支援するサービスです。平成26年7月末時点で、市内では4事業所が事業を実施しています。

なお、現在、日常生活圏域に整備されていない「川西地区」「明峰地区」は、第6期介護保険計画期間中にそれぞれ1か所整備します。

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

(介護付き有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)

入居者に対し、施設で能力に応じた自立した生活をできるように日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を行うサービスです。平成 26 年 7 月末時点で、市内では 9 事業所が事業を実施しています。

なお、第 6 期介護保険計画期間中に 100 人分整備します。

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

施設サービス計画に基づいて、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とした施設です。平成 26 年 7 月末時点で、市内では 8 事業所が事業を実施しています。

制度上、要介護 1 以上の人が入所申込みできるため、緊急性を要しない人の早期申込みや重複申込みもあり、待機者が多くなっています。

介護保険法の制度改正に伴い、平成 27 年度より、新たに入所する人について、原則、要介護 3 以上となることから、趣旨について希望者に理解を求めるとともに、在宅での生活が介護保険等のサービス利用により、可能なケースについては、在宅での自立支援に努め、施設サービス及び在宅サービスの適正利用を図ります。

なお、第 6 期介護保険計画期間中に地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を 1 か所整備します。

平成 30 年度以降については、施設所在地の地域間の均衡や待機者の状況を踏まえて施設整備を検討していきます。

住宅改造費助成事業

身体機能が低下した高齢者の生活を支援するとともに、健常な高齢者の事故防止を図る観点から、手すりの設置や段差解消等の改造を実施する場合に、費用の一部を助成するものです。事業については、一般型（介護認定を受けていない 60 歳以上の高齢者が住居を高齢者向きに改造する場合）、特別型（介護認定を受けている方が身体状況に合わせて住居を改造する場合）、共同住宅（分譲）共用型（マンションなどの管理組合が高齢者等に配慮するために共用部分を改造する場合）、増改築型（一般型、特別型において対象世帯が、対象者用居室等の増改築を伴う住宅改造を行う場合）を実施しています。

今後、高齢化の進展により、ますます対象者が増加することに伴い、ニーズがさらに高まると考えられることから、高齢者が住み慣れた地域・住居で安心・安全な生活が送れるようにするために、制度の P R 方法や内容について検討していきます。

介護保険料

1. 保険料の算出

1

標準給付費 + 地域支援事業費合計見込額 (平成 27 年度 ~ 平成 29 年度)

36,680,685,289 円

2

第 1 号被保険者負担分相当額 (平成 27 年度 ~ 平成 29 年度)

8,069,750,764 円 (× 22%)

+ 調整交付金相当額 1,787,167,188 円
- 調整交付金見込額 1,420,785,000 円
- 準備基金取崩額 430,000,000 円

3

保険料収納必要額

8,082,920,699 円 (収納率 99.05% で補正)

4

所得段階別加入割合補正後被保険者数 148,039 人

(基準額の割合によって補正した平成 27 年度 ~ 平成 29 年度までの被保険者数)

5

第 6 期基準月額 4,550 円 (年額 54,600 円)

保険料段階別の第1号被保険者保険料率

第6期(平成27年度～29年度)				
保険料段階	対象者	保険料月額 (軽減強化後)	保険料年額 (軽減強化後)	負担割合 (軽減強化後)
第1段階	生活保護受給者	2,275 円 (2,048 円)	27,300 円 (24,570) 円	0.5 (0.45)
	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、課税年金収入金額 + 合計所得金額が 80 万円以下の人			
第2段階	世帯全員が市民税非課税の人で、課税年金収入金額 + 合計所得金額が 80 万円を超え 120 万円以下の人	3,185 円	38,220 円	0.7
第3段階	世帯全員が市民税非課税の人で、課税年金収入金額 + 合計所得金額が 120 万円を超える人	3,413 円	40,950 円	0.75
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、課税年金収入金額 + 合計所得金額が 80 万円以下の人	3,981 円	47,775 円	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、課税年金収入金額 + 合計所得金額が 80 万円を超える人	4,550 円	54,600 円	1.0
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 125 万円 未満の人	5,119 円	61,425 円	1.125
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 125 万円 以上 200 万円未満の人	5,688 円	68,250 円	1.25
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 200 万円 以上 290 万円未満の人	6,825 円	81,900 円	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 290 万円 以上 400 万円未満の人	7,735 円	92,820 円	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 400 万円 以上 500 万円未満の人	8,190 円	98,280 円	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	8,645 円	103,740 円	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 1000 万円未満の人	9,100 円	109,200 円	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 1000 万 円以上の人	9,555 円	114,660 円	2.1

1. 第1段階の基準額に対する割合の括弧内は、負担割合軽減強化後の割合となります。

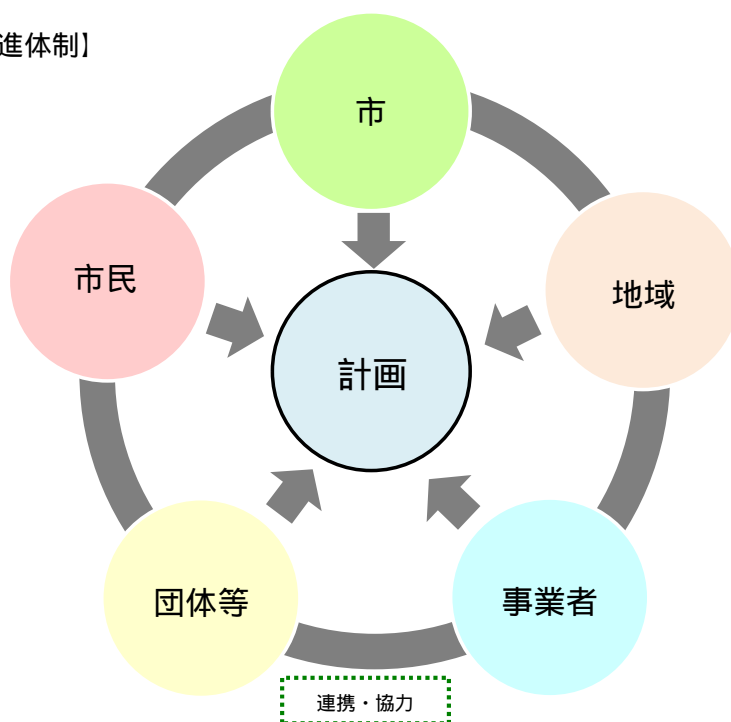
2. 小数点以下四捨五入

計画の推進に向けて

1. 協働の推進体制

本計画は、高齢者に関する総合的な計画であり、その範囲が広範にわたるため、行政のみならず民間団体や保健・医療・介護・福祉・防災などの各機関との連携が欠かせないものになります。したがって、市内の連携強化を図るとともに、関係機関や市民、地域団体に計画の趣旨や内容の周知を図り、連携の強化、協力体制づくりを進めます。

【協働の推進体制】



2. 計画の進行管理

計画の進捗状況については、保健・医療・介護・福祉に係る有識者と市民で構成された、川西市社会福祉審議会高齢者専門部会、川西市介護保険運営協議会において、保健・医療・介護・福祉に関して総合的な見地から推進状況の評価・確認していきます。

また、計画における数値目標や取り組みの進捗状況について最低年1回以上点検・評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行います。

川西市高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画【概要版】

発行年月：平成27年5月

発行：川西市 健康福祉部 長寿・保険室 長寿・介護保険課

〒666-8501 兵庫県川西市中央町12番1号

TEL：072-740-1149 FAX：072-740-2003