

# 八幡市高齢者健康福祉計画

## 介護保険事業計画（第5期）



八幡市健康部高齢介護課

# 第1章 計画の策定にあたって

## 計画の目的

わが国は、人口減少時代を迎え、少子高齢化が急速に進展しています。それに伴い、要支援・要介護認定者の増加や独居・高齢者のみ世帯の増加、認知症高齢者の増加など、高齢者を取り巻く環境は変化を続けており、介護や生活支援といった様々なサービスに対するニーズが多様化、増大化しています。

こうした中、たとえ要介護状態になっても、できるだけ住み慣れた自宅や地域で暮らし続けたいと望む高齢者の意向は多くなっており、こうした意向を取り込んだサービスや支援の充実が求められています。

国では、このような情勢を背景に、平成27(2015)年度を見据え、平成18(2006)年に、持続可能性等の観点から介護保険法の大規模な改正を行い、予防重視、地域包括支援センターの創設など新たなサービス体系を導入し、取り組みを推進してきました。

また、できる限り住み慣れた地域で生活を営むことができるよう、「介護」「予防」「医療」「生活支援」「住まい」の5つのサービスを一体化して提供していく「地域包括ケアシステム」の方向性が示されました。

本市においては、この考え方を基本としつつ、第4期計画の基本理念である「健康いきいき、助け合いの心あふれるまち・八幡」の実現のため、国や京都府の動向、及び第4期計画期間における介護保険事業や高齢者保健福祉施策の実施状況等を踏まえた上で、平成26(2014)年度の目標達成に向け、地域の特性を踏まえた「八幡市高齢者健康福祉計画・介護保険事業計画(第5期)」(以下、「本計画」という。)を策定するものです。

## 計画の期間

本計画期間については、平成24(2012)年度から平成26(2014)年度までの3カ年とし、3年後の平成26(2014)年度には、変化する社会情勢や市民のニーズに柔軟に 대응されるものとなるよう、第6期計画の策定に向けた見直しを行います。

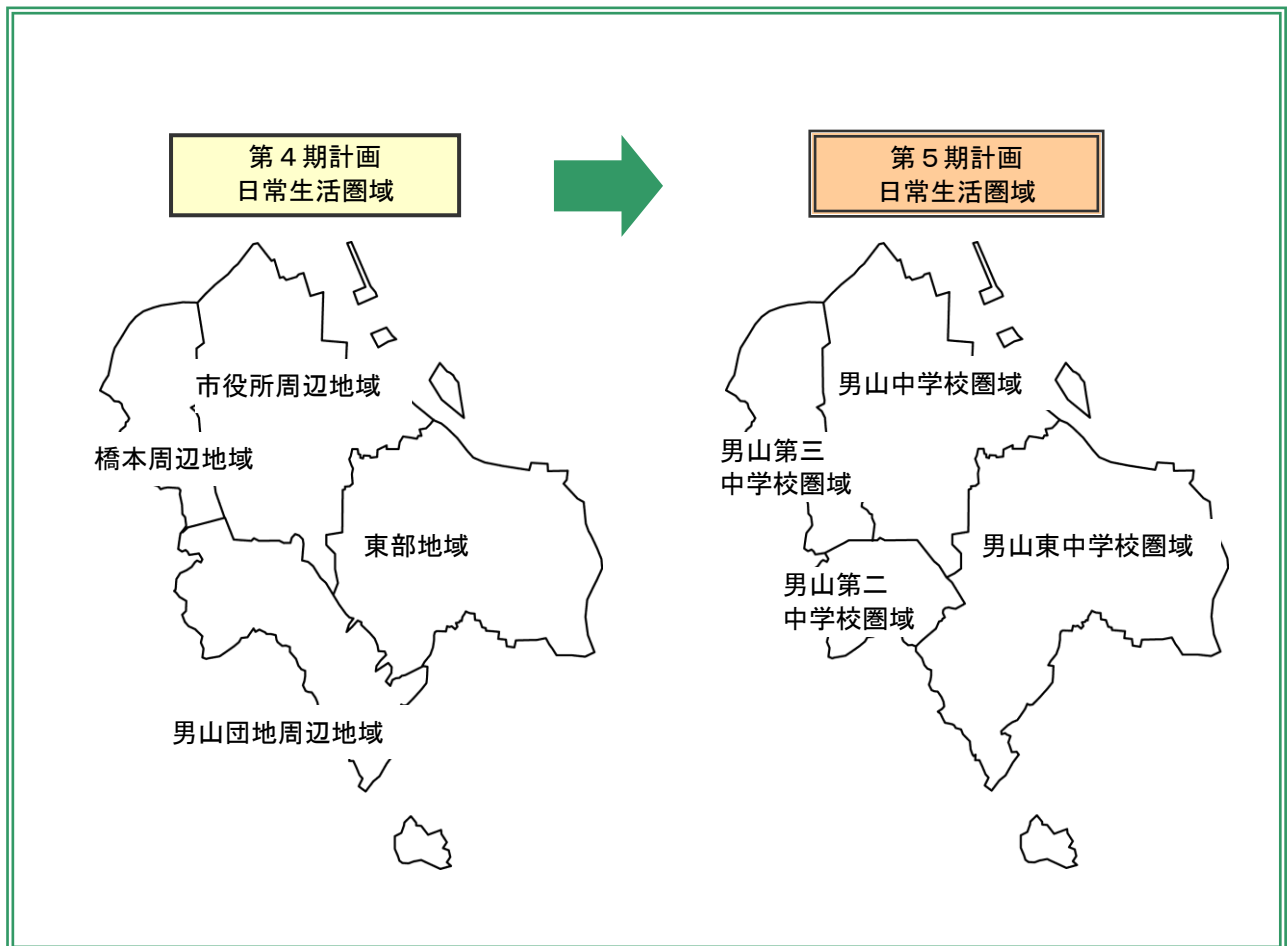
平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
第3期計画											
		見直し	第4期計画								
					見直し	第5期計画(本計画)					
								見直し	第6期計画(次期計画)		

## 日常生活圏域

日常生活圏域とは、「市民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護保険サービスの整備状況等を総合的に勘案して、市町村が定める区域」をいい、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、その区域内でのサービス提供体制づくりをめざすものです。

本市では、第3期計画策定時に、4つの日常生活圏域を設定しましたが、近年、急激に市街化が進む地域や住宅の老朽化や居住者の高齢化により空き家が目立つ地域など、圏域ごとの人口や生活環境等に差違が生じていること、また、地理的条件等から圏域ごとにバランスのとれた介護保険サービスの整備が図りにくいこと等の課題が生じてきています。

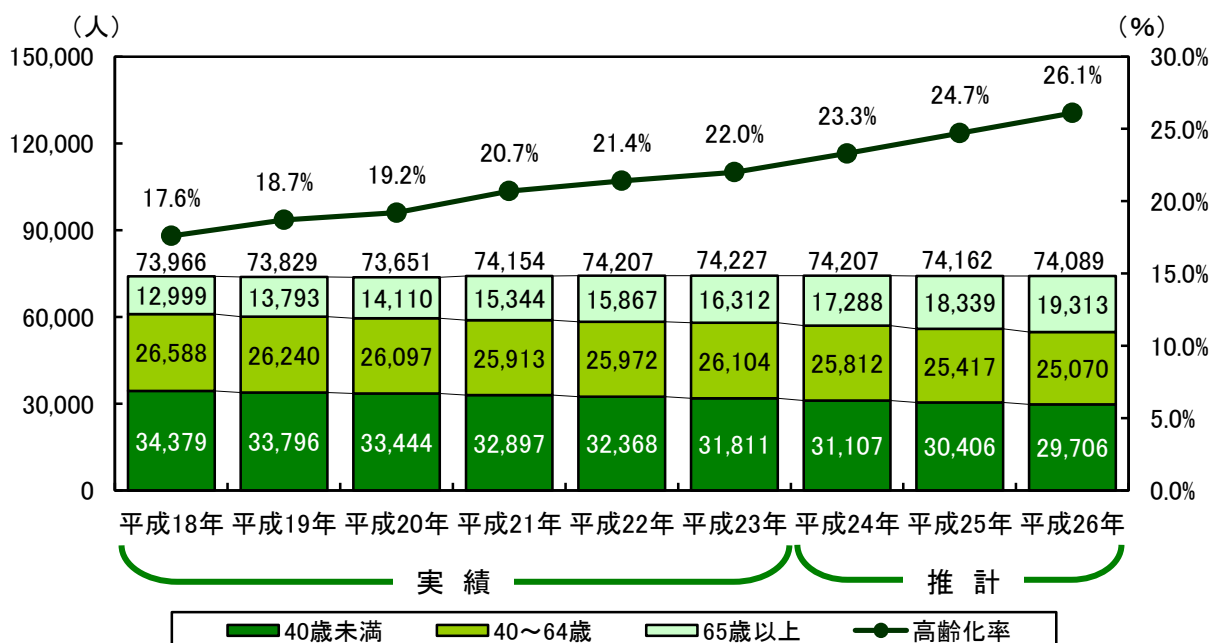
そのため、“健康いきいき、助け合いの心あふれるまち”の実現という基本理念のもと、第4期計画までの日常生活圏域の一部を見直し、中学校区域とすることで、市の各部門における諸計画とより整合したものにするとともに、どの圏域においても安心して暮らし続けられるよう、より身近な場所で医療・介護・福祉が切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケア」を再構築し、推進することとしました。



## 第2章 高齢者を取り巻く状況

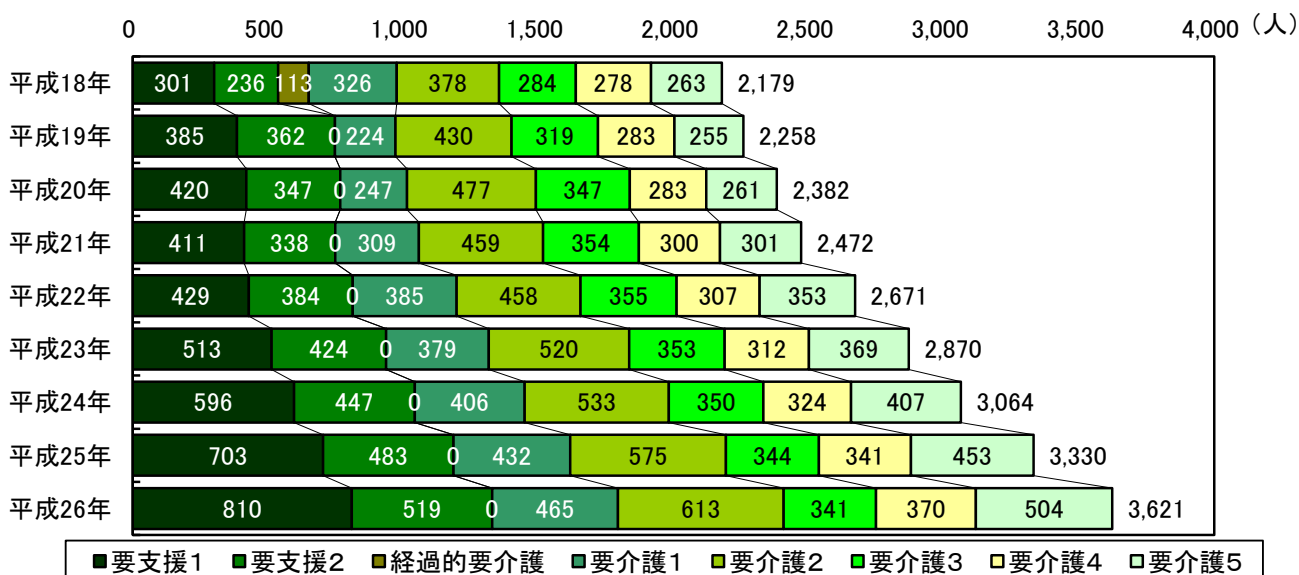
### 1) 人口の推移

本市の人口は、平成23(2011)年10月末日現在74,227人となっており、第3期計画最終年の平成20(2008)年から576人増加しています。今後は減少傾向となる見込みで、第5期計画期間末である平成26(2014)年では74,089人と推計されます。また、高齢化率をみると平成21(2009)年に初めて2割台となり、平成23(2011)年には22.0%とさらに増加しています。さらに、第5期計画期間末である平成26(2014)年では26.1%となる見込みです。



### 2) 要支援・要介護認定者の推移

平成18(2006)年の要支援・要介護認定者数は2,179人となっており、その後も各年で増加を続け、平成23(2011)年には2,870人となっています。要支援・要介護認定者数の推計を行ったところ、要支援・要介護認定者数は年々増加しており、第5期計画末の平成26(2014)年には3,621人と、平成23(2011)年度からの2年間で751人増加する見込みとなっています。



## 第3章 基本理念と基本施策等

### 基本理念

本計画は、高齢者が経験や能力を生かしながら、元気に暮らせる環境を整えること、また、介護や医療が必要になったときも、適切で十分なサービスが保証され、安心して高齢期の生活を設計することができることに視点を設定し“健康いきいき、助け合いの心あふれるまち”の実現のために策定します。

『健康いきいき、助け合いの心あふれるまち・八幡』

### 基本施策

#### 基本施策1 地域包括ケアの推進

高齢になり、どのような状況になっても、可能な限り住み慣れた地域で、安心して、その人らしい生活ができるよう、多種職・多機関が連携して適切な支援ができるような体制づくりを進めることが重要です。そのために、「医療・介護」の連携の強化を図り、24時間、365日安心して暮らせる地域を目指します。また、地域包括支援センターの再編と機能強化を図り、地域で高齢者を支えるシステムの中核機関として位置づけ、要介護高齢者の把握及び支援や、様々な地域資源が連携するネットワークの構築を推進します。

基本施策の方向性	施策名
1) 地域包括支援センターの機能強化	<ul style="list-style-type: none"><li>● 地域包括支援センターとの連携強化</li><li>● 民生・児童委員との連携の強化</li><li>● 介護支援専門員の業務相談・研修の実施</li><li>● 地域包括支援センターの周知 ● 地域ケア会議の推進</li><li>● 自治会組織との連携強化 ● 地域包括支援センター職員の質の向上</li></ul>
2) 地域福祉ネットワーク活動の推進	<ul style="list-style-type: none"><li>● 社会福祉協議会による地域福祉活動の充実</li><li>● 民生児童委員活動の促進</li><li>● 学区福祉委員会における小地域ネットワーク活動の促進</li><li>● ボランティア・NPO等多様な主体による助け合い・支え合い活動の推進</li></ul>
3) 相談体制と情報提供の充実	<ul style="list-style-type: none"><li>● 相談窓口の連携 ● 広報の充実</li><li>● 苦情処理体制の強化 ● 情報提供機能の充実</li><li>● 関係機関との連携 ● 関係機関等の連携</li></ul>
4) 医療と介護の連携	<ul style="list-style-type: none"><li>● 医療と介護の連携 ● 在宅療養に関する情報収集と情報提供</li></ul>



## 基本施策2 健康づくりと介護予防の推進

高齢期になっても自立した生活を送れ、自分らしく生き生きと過ごし、「健康寿命」を伸ばすためには、壮・中年期から生活習慣病の予防や介護予防についての意識を高め「健康づくり」を進めていくことが重要です。そのため、様々な機会を通じて健康づくりの意識を醸成し、要支援・要介護状態にならないための一次予防事業を実施するとともに、リスクの高い高齢者に対しては二次予防事業の取り組みを積極的に行います。また、介護を必要とする高齢者に対しても、その有する能力を生かし、自立した日常生活を営むことができるように支援します。

基本施策の方向性	施策名	
1) 健康づくり・生活習慣病予防の推進	●健康づくり意識の醸成 ●生活習慣病予防の推進	●かかりつけ医の重要性の啓発
2) 介護予防の推進	●介護予防の普及啓発	●地域での介護予防の推進
3) 地域支援事業の推進	●介護予防普及啓発事業の推進 ●権利擁護事業 ●二次予防事業の対象者の把握 ●包括的・継続的ケアマネジメント事業 ●アセスメントと介護予防ケアプランの作成 ●家族介護者交流 ●閉じこもり予防支援 ●高齢者介護用品助成 ●運動器の機能向上 ●家族介護者慰労金助成 ●口腔機能向上支援 ●短期入所 ●二次予防事業対象者訪問指導 ●成年後見制度利用支援 ●介護予防特定高齢者施策評価事業の推進 ●福祉用具・住宅改修支援 ●介護予防マネジメント事業 ●シルバーライフラインシステム整備 ●総合相談事業 ●介護給付費等費用適正化 ●配食サービス	

## 基本施策3 安心して暮し続けられる生活環境の整備

すべての高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らし続けるためには、「医療・介護・福祉」等の様々な支援が必要となる場合が多く、それらのニーズを的確に把握し支援を必要とする高齢者が安心して暮らせる生活環境を整備していくことが重要です。そのため、高齢者の住まいにおいて「居宅」か「介護保険施設」といった限られた選択だけではなく、高齢者一人ひとりのニーズに応じた「住まい」の在り方について選択できるよう居住環境の整備にむけた取り組みを進めます。

基本施策の方向性	施策名	
1) 高齢者が活動しやすい生活環境づくり	●高齢者の住まいに関する情報提供 ●福祉のまちづくり関連法規に基づく整備指導 ●適正な道路空間の維持管理 ●遊歩道等の整備 ●ユニバーサルデザインの公園整備 ●高齢者が利用しやすい移手段の確保	●道路のバリアフリー化 ●福祉のまちづくりの普及推進 ●公共施設のバリアフリー化
2) 防災・防犯・交通安全対策の推進	●防火意識の啓発 ●地域防災力の向上 ●大規模災害発生時の避難態勢の整備 ●介護保険施設における避難体制の支援	●市民の支え合いによる防犯対策の推進 ●消費者啓発の推進と相談の充実 ●交通安全教室の開催
3) 生活支援サービスの推進	●配食サービス ●軽度生活援助 ●短期入所 ●寝具乾燥等サービス	●シルバーライフラインシステムの整備 ●日常生活用具給付等 ●老人憩いの家

## 基本施策4 認知症対策の推進と家族介護者への支援

認知症高齢者等の要介護高齢者が在宅で生活していくためには、それを地域で支えるシステムの構築とともに、実際に介護をしている家族の介護負担の軽減を図ることが重要です。認知症高齢者が今後も増加し続けると予測されるなかで、個人の尊厳が守られながら、住み慣れた地域で生活を続けられるよう、認知症への理解を深めるための普及啓発を図るとともに、認知症高齢者の権利擁護に関する取り組みを行います。また、要介護高齢者等を介護している家族への身体的・精神的負担の軽減を図り、安心して地域での生活が送れるよう支援を行います。

基本施策の方向性	施策名
1) 認知症支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症に関する知識の普及・啓発</li> <li>● 小・中学生に対する福祉意識の醸成</li> <li>● 認知症予防の推進</li> <li>● 地域密着型サービスの充実とサービスの質向上</li> <li>● 地域ネットワークによる認知症高齢者及びその家族への支援</li> </ul>
2) 権利擁護の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 被虐待者の保護</li> <li>● 高齢者虐待防止ネットワークの確立</li> <li>● 高齢者虐待に関する周知・啓発</li> <li>● 高齢者の権利擁護事業の推進</li> <li>● 高齢者虐待に関する通報・届出の周知と相談・対応窓口の設置</li> </ul>
3) 介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家族介護者交流</li> <li>● 高齢者介護用品助成</li> <li>● 家族介護者慰労金</li> <li>● 短期入所</li> </ul>

## 基本施策5 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営

平成 27（2015 年）年に、高齢者介護のあるべき姿を確立することを目標として平成 12 年より介護保険事業が進められてきましたが、事業計画の最終となる今回の計画期間においては、引き続き、介護保険サービスの「量」的な整備を推進すること以上に「質」的な部分での整備を図っていくことが重要です。

社会保障の在り方が「参加」「選択」へと変化するなかで、介護保険サービスにおいては、本人・家族がサービス事業所を「選択」し「契約」し利用するという観点から、高齢者が質の高い介護保険サービスを利用することができるよう、相談・苦情等への対応や情報公開体制の充実を図るとともに、サービス事業所に対し、介護保険サービスが適正に運用されるよう指導監督を強化していきます。また、要介護認定者等の心身の状態に応じた適切なサービス提供の調整役として要となる介護支援専門員への研修等を行い、質の高いサービスが提供できるよう支援します。

また、介護保険制度において、客観的にサービス供給量を決定し、介護サービスの受給者の公平性を確保するためのツールとなる要介護認定についても、より精度を高め、利用者の状態像に応じた判定結果となるよう要介護認定の適正化を図ります。

基本施策の方向性	施策名
1) 介護保険サービス提供体制の充実	
2) 介護サービスの質の向上と適正な運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護支援専門員研修指導</li> <li>● 介護サービス情報の提供</li> <li>● 要介護認定への取り組み</li> <li>● 保険料収納の取り組み</li> <li>● サービスに関する相談・苦情体制の強化</li> <li>● 利用者・介護者への支援の充実</li> <li>● 介護相談</li> <li>● 介護保険制度の普及啓発</li> <li>● 給付適正化への取り組み</li> <li>● 事業者への支援の充実</li> </ul>

## 基本施策6 社会参加と生きがいづくりの促進

高齢者（60歳以上）になっても趣味や就労、ボランティア活動を通して社会との関わりを持ち続けていくことは、日々の生活に活気をもたらし、これらの活動は健康づくりや介護予防へも通じる場所があります。

そのため、生涯学習やスポーツ・趣味活動を通じての世代間交流の支援を行うとともに、より一層高齢化が進展することにより、元気な高齢者が支援を必要とする高齢者を支える仕組みづくりが重要となることから、高齢者が老人クラブ活動や自治会等における地域での様々な取り組み等に参加することができるよう支援します。

また、高齢者がこれまでの経験で培った貴重な技術等を活かし、働くことで社会参加・生きがいづくりにつながるよう支援します。

基本施策の方向性	施策名	
1) 生涯学習の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●多様なニーズへの対応</li> <li>●生涯学習情報のネットワーク化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生涯スポーツの推進</li> <li>●学習資料・情報の提供</li> </ul>
2) 社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者のつどいの場の確保</li> <li>●学校等における世代間交流の促進</li> <li>●地域における世代間交流の促進</li> <li>●ボランティア活動啓発キャンペーンの推進</li> <li>●団塊の世代への福祉意識の醸成と福祉活動への参加の促進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●老人クラブ運営支援</li> </ul>
3) 雇用・就労対策の促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>●シルバー人材センターへの運営支援</li> </ul>	

## 重点的に推進する項目

### 重点推進項目1 「医療と介護」の連携及び地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアを推進し、すべての高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、日常生活圏域を見直し、地域包括支援センターの再編と機能強化を図ります。

また、今後、要介護度の重度化や認知症高齢者の増加、入退院を繰り返す在宅療養者の増加、在宅医療ニーズの増加が予測され、医療と介護の連携がより不可欠となり、医療との連携を念頭に、その役割を担うことができる体制を整備します。

### 重点推進項目2 要援護高齢者の把握及び支援

本市では、平成23年度の生活機能評価の実施の際に、要援護高齢者、またそのおそれのある高齢者世帯等の生活状況の把握に努めるべくアンケート調査も同時に実施しました。その結果をもとに要援護高齢者の生活状況の把握に努めるとともに、個々の状況に応じて必要な支援を行っていきます。

また、これらの情報を活用することによって、すべての高齢者が安心して生活できる環境整備に努めます。

### 重点推進項目3 高齢者の「住まい」の在り方に関する検討と整備に向けた取り組み

すべての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よう、「居宅」か「介護保険施設」かといった限られた選択だけではなく、高齢者一人ひとりのニーズに応じた「住まい」の在り方について検討するとともに居住環境の整備に向けた取り組みを進めます。

特に、UR男山団地周辺については、急速な高齢化が進むなかで高齢者が24時間、365日安心して暮らせる地域となるよう環境整備に向けた取り組みに努めます。



## 第4章 介護保険事業計画

### 介護保険サービス等の見込み

#### 1) 居宅サービス

居宅サービス利用者数及びサービス利用量は今後も増加が見込まれます。そのため、利用ニーズに応じたサービス提供を行い、「自立支援」に資することが重要となることから、各サービス提供事業者との連携を強化し、ケアプランに基づいた適切なサービス提供ができるよう努めます。

##### ①介護給付

	単位	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
①訪問介護	回/年	108,517	113,577	121,850
②訪問入浴介護	回/年	1,312	1,376	1,393
③訪問看護	回/年	11,113	11,576	12,191
④訪問リハビリテーション	回/年	3,226	3,727	4,183
⑤居宅療養管理指導	人/年	4,320	5,280	5,916
⑥通所介護	回/年	46,447	48,409	50,677
⑦通所リハビリテーション	回/年	27,588	30,171	33,587
⑧短期入所生活介護	日/年	10,672	10,676	10,855
⑨短期入所療養介護	日/年	2,538	2,768	2,806
⑩特定施設入居者生活介護	人/年	888	972	1,080
⑪福祉用具貸与	人/年	7,235	7,631	8,344
⑫特定福祉用具販売	人/年	194	209	240
⑬住宅改修	人/年	219	224	246
⑭居宅介護支援	人/年	12,300	13,500	14,628

##### ②予防給付

	単位	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
①介護予防訪問介護	人/年	3,372	3,552	3,732
②介護予防訪問入浴介護	回/年	14	15	17
③介護予防訪問看護	回/年	1,055	1,198	1,340
④介護予防訪問リハビリテーション	回/年	699	787	874
⑤介護予防居宅療養管理指導	人/年	492	576	684
⑥介護予防通所介護	人/年	2,052	2,220	2,400
⑦介護予防通所リハビリテーション	人/年	544	644	744
⑧介護予防短期入所生活介護	日/年	299	429	560
⑨介護予防短期入所療養介護	日/年	41	46	51
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人/年	160	180	195
⑪介護予防福祉用具貸与	人/年	1,588	1,736	1,884
⑫介護予防特定福祉用具販売	人/年	96	112	120
⑬介護予防住宅改修	人/年	180	208	216
⑭介護予防支援	人/年	5,928	6,444	6,960

## 2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、要介護者等の住み慣れた地域での生活を 24 時間体制で支えるといった目的を持つサービスです。また、保険者がサービス事業者の指定を行い、原則として当該自治体の被保険者のみが利用できるサービスでもあります。そのため、事業者の指定など、地域密着型サービスに係る事務の運営にあたり、被保険者やその他関係者から構成される「地域密着型サービス運営協議会」の意見を反映させ、事務の公平、公正な運営を確保していきます。

### ①介護給付

	単位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
①認知症対応型通所介護	回/年	2,377	2,438	2,651
②小規模多機能型居宅介護	人/年	418	456	481
③認知症対応型共同生活介護	人/年	564	648	708
④地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/年	0	0	240

### ②予防給付

	単位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
①介護予防認知症対応型通所介護	回/年	96	107	119
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人/年	55	61	68
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人/年	12	12	12

## 3) 施設サービス

要介護認定者の重度化が進む中、緊急性や世帯状況などを勘案しながら、より必要性の高い要介護認定者の施設利用を進めていきます。また、施設から退所して居宅に移行する際には、地域包括支援センターをはじめとする介護や福祉の関係機関と医療との連携に努め、円滑な地域移行の支援を行います。

	単位	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
①介護老人福祉施設	人/年	2,388	2,400	2,412
②介護老人保健施設	人/年	3,180	3,360	3,420
③介護療養型医療施設	人/年	504	504	504



## 介護保険料の設定

- ① 第5期介護保険事業計画期間内の基準月額保険料 年額 58,560 円  
( 月額 4,880 円 )

② 所得段階別の負担割合と年額保険料

区分		負担割合	年額保険料
第1段階	生活保護受給者および老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の方	基準額 × 0.48	28,100 円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額+公的年金等収入額が80万円以下の方	基準額 × 0.48	28,100 円
特例第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額+公的年金等収入額が80万円を超え120万円以下の方	基準額 × 0.65	38,060 円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額+公的年金等収入額が120万円を超える方	基準額 × 0.70	40,990 円
特例第4段階	本人市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者があり、本人の合計所得金額+公的年金等収入額が80万円以下の方	基準額 × 0.90	52,700 円
第4段階	本人市民税非課税で、世帯の中に市民税課税者があり、本人の合計所得金額+公的年金等収入額が80万円を超える方	基準額 × 1.00	58,560 円
第5段階	本人市民税課税で、合計所得金額が125万円以下の方	基準額 × 1.08	63,240 円
第6段階	本人市民税課税で、合計所得金額が125万円を超え200万円未満の方	基準額 × 1.25	73,200 円
第7段階	本人市民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額 × 1.50	87,840 円
第8段階	本人市民税課税で、合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	基準額 × 1.60	93,690 円
第9段階	本人市民税課税で、合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額 × 1.80	105,400 円
第10段階	本人市民税課税で、合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	基準額 × 2.00	117,120 円
第11段階	本人市民税課税で、合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	基準額 × 2.20	128,830 円
第12段階	本人市民税課税で、合計所得金額が700万円以上の方	基準額 × 2.30	134,680 円

- 「老齢福祉年金」とは、国民年金制度が発足した当時（昭和 36（1961）年 4 月）、すでに高齢であったために、老齢年金の受給資格期間を満たすことができない方に対して支給される年金です。
- 「合計所得金額」とは、収入金額から必要経費に相当する金額（収入の種類により計算方法が異なります）を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。
- 「公的年金等収入」とは、国民年金・厚生年金・共済年金等課税対象となる種類の年金収入のことです。なお、障害年金・遺族年金・老齢福祉年金等は含まれません。

