

✧ 甲賀市 ✧

第7期介護保険事業計画

高齢者福祉計画



平成30年(2018年)3月

甲賀市

## 計画策定の趣旨

わが国の高齢者人口は、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）には3,677万人に達すると見込まれており、それ以降は、国民の医療や介護の需要が増加することが見込まれることから、高齢者施策を積極的に推進していくことが必要となってきます。

平成37年（2025年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築が進められており、甲賀市（「以下「本市」という。」）においても、地域包括ケアシステムの構築は重要な課題であり、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の5つのサービスが包括的・継続的に行われることが必要となってきます。

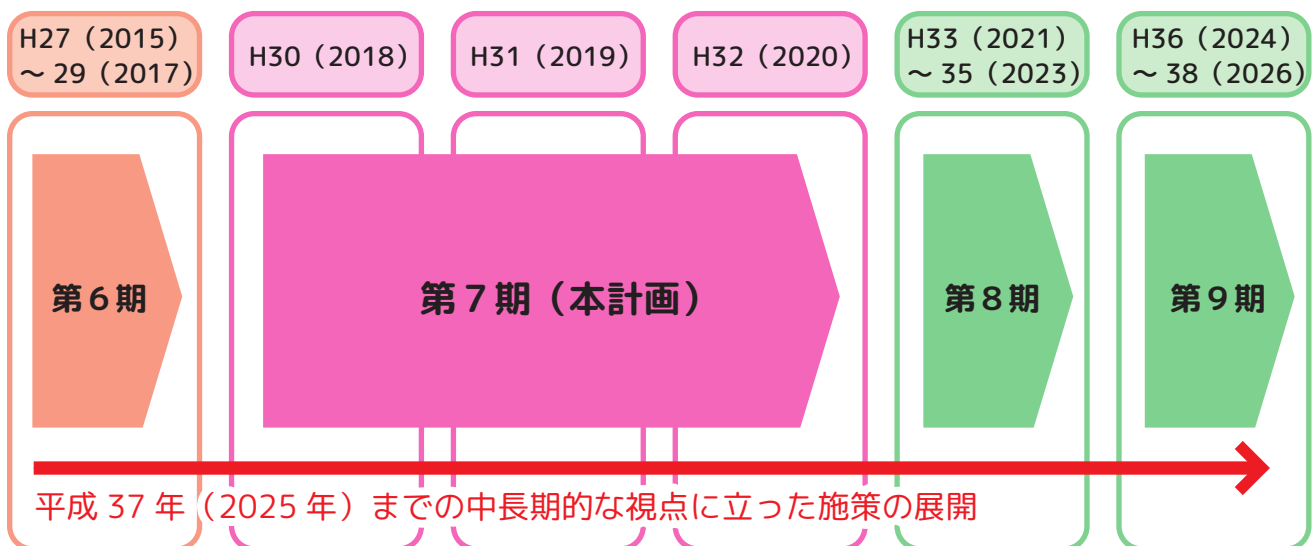
さらに、平成29年（2017年）6月には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布され、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。

これらの動向を踏まえながら、前期計画の取り組みを継承しつつ、市内で生活するすべての高齢者が、生きがいを持って安心して生活できる環境を実現するために、「甲賀市第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

## 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間とします。

また、本計画では、団塊の世代が後期高齢者（75歳）となる平成37年度（2025年度）までのサービス水準、給付費や保険料水準などを推計し、中長期的な視野に立った施策の展開と第7期の目標を明らかにします。



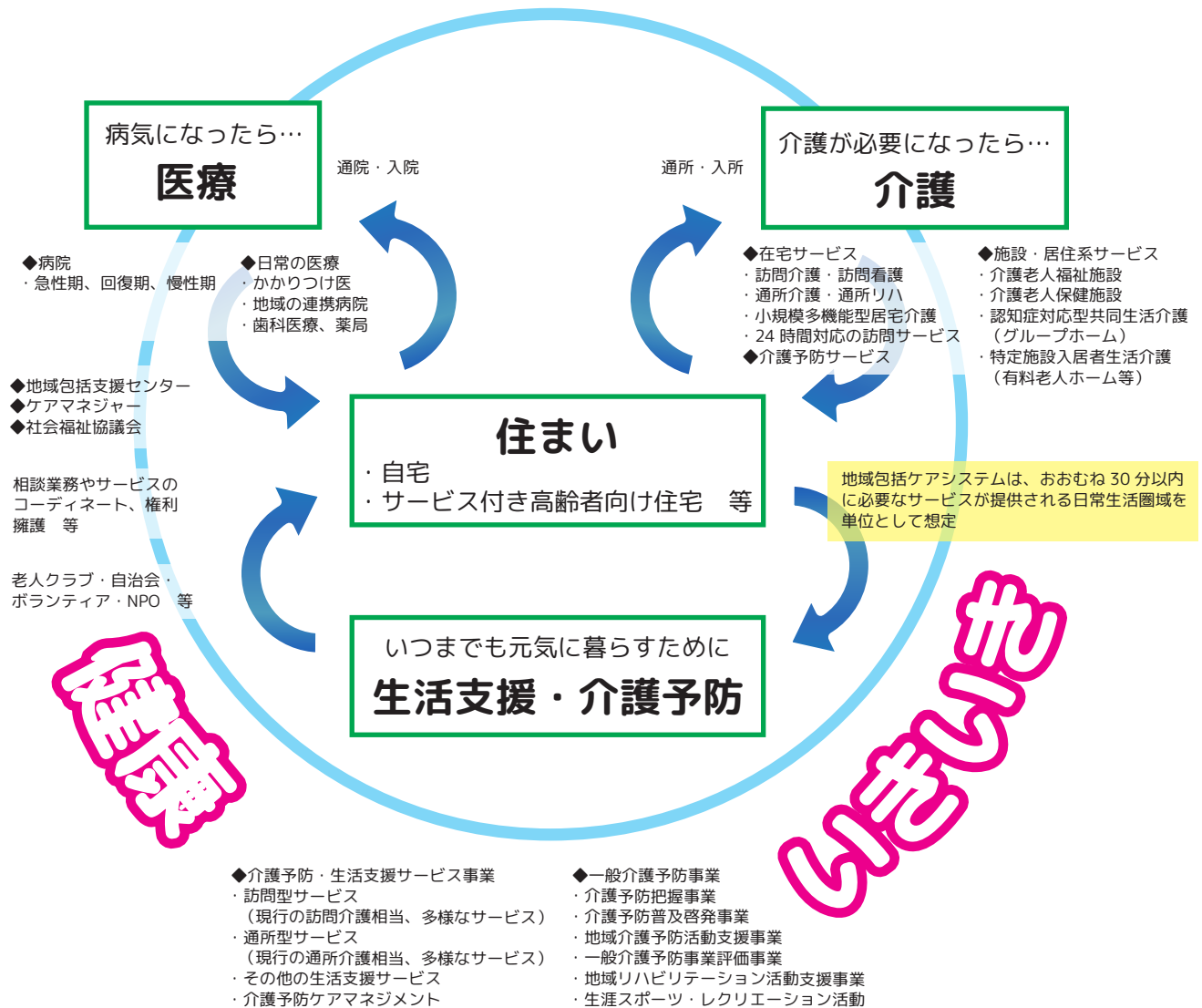
※新しい元号が決定されていないため、平成の表記とします。

# 本市の地域包括ケアシステムがめざす平成 37 年（2025 年）の姿

高齢者一人ひとりが、どのような心身の状態であっても、住み慣れた地域で、尊厳を保ち、自分らしい日常生活を人生の最期まで営んでいます。

本市の地域包括ケアシステムは、計画の基本理念を支える『健康・いきいき・安心づくりシステム』です。

## 安心



## 地域包括ケアシステムとは

高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその人が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援・福祉サービス」が包括的に確保される体制です。このシステムは、高齢者だけでなく、障がい者、子ども、生活困窮者を含め、地域住民にとっての仕組みであることから、行政、事業者、専門職をはじめ、本人や家族、自治会、各種団体などすべての住民が関わり、「自助」「公助」「共助」「互助」を組み合わせ、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援・福祉サービス」の面で、様々な主体が支え合うことが必要です。

このような考え方のもと、第7期計画においては、新たな取り組みを加え、平成 37 年（2025 年）までの間に地域包括ケアシステムを構築することを目標に進めていきます。

## 計画の基本理念

これまでの基本理念を普遍的なものとして引き継ぎ、次のとおりの基本理念を掲げます。

# みんなでつくり育てる 健康・いきいき・安心のまち あい甲賀

- 「自立」「参加」「ケア」「自己実現」「尊厳」の基本原則を踏まえ、社会を支える一員として、基本的人権が尊重され、健康でいきいきと活躍できるまちづくりをめざします。
- 介護が必要な状態となっても個人として尊重され、自らの意思に基づき、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活ができるような社会づくりをめざします。
- いつまでも安心していきいきと暮らすことができるよう、行政や公的サービスの提供者だけでなく、市民や民間団体など地域全体で高齢者を支える仕組みを構築していきます。

## 計画の基本的方向

本市の高齢者をとりまく今後の課題を踏まえながら、この基本理念を実現するために取り組むべき方針として、次のとおり基本的方向を掲げます。

- 基本的方向 1** 高齢者を支える地域包括ケアシステム  
『健康・いきいき・安心づくりシステム』の実現
- 基本的方向 2** 総合的・効果的な生活支援・介護予防サービスの基盤整備
- 基本的方向 3** 在宅サービス・施設サービスの充実
- 基本的方向 4** 生涯を通じた健康づくりの推進
- 基本的方向 5** 生涯現役の地域づくりの推進
- 基本的方向 6** 安心・安全な暮らしができるまちづくりの推進

## 基本的方向1

# 高齢者を支える地域包括ケアシステム 『健康・いきいき・安心づくりシステム』の実現

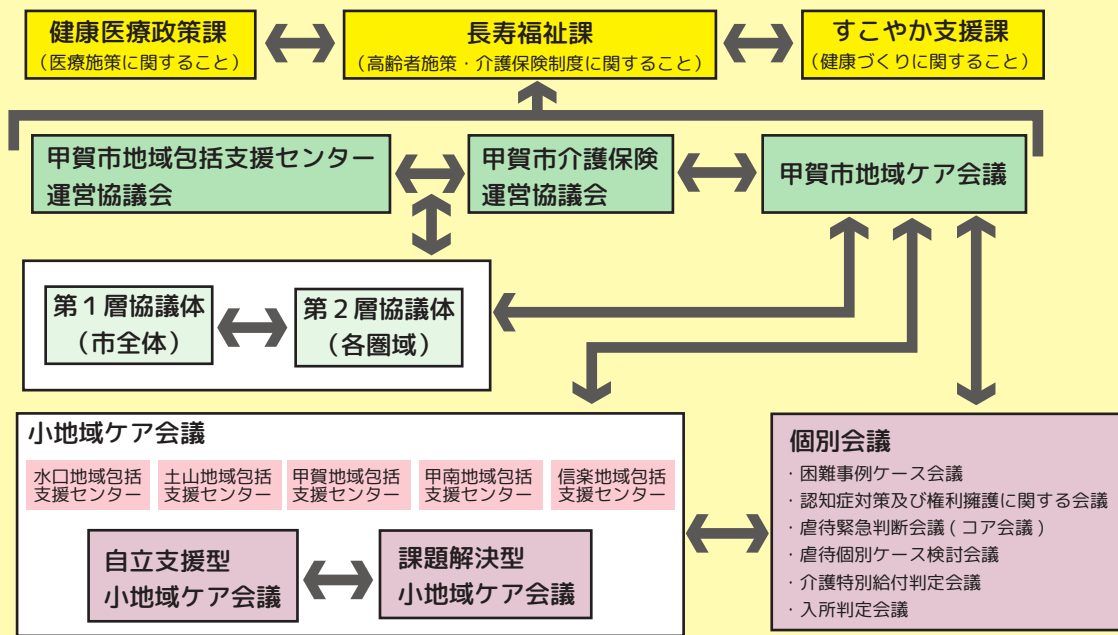
### 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

地域包括ケア「見える化」システム等のデータ利用や、地域ケア会議などを通じて地域の課題を把握し、課題分析により地域に応じた高齢者の自立支援や重度化防止に関する目標を立てるとともに、事業を進める中で実績評価を行い必要な見直しを行います。

### 2 地域包括支援センターの機能強化

現在5か所に設置している直営による地域包括支援センターを拠点に、より身近な相談支援や潜在的なニーズ把握に努めるため、業務等の一部委託、及び地域包括支援センター（新規設置）の委託や基幹型・機能強化型のセンター設置を検討し、認知症対策や在宅医療介護など、多様な運営による充実を図ります。

#### 【甲賀市地域包括ケアに係る会議の関係】



### 3 在宅医療・介護連携の推進

多職種連携により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、県、保健所の支援のもとに、医師会等と連携し地域の関係機関の連携体制の構築を推進します。

### 4 認知症施策の推進

認知症予防の取り組み、認知症に関する早期診断・早期対応をはじめとした適切かつ継続的なケアの提供、地域における支えあい等の活動を含めた体制整備に努めます。

### 5 生活支援サービスの体制整備

ボランティア等生活支援サービスの担い手の養成や発掘、地域資源の開発やネットワーク化に取り組む生活支援コーディネーターの配置、多様なサービスの実施主体の情報共有、連携・協働を行う協議体の設置などを行い、生活支援サービスの提供体制の整備を進めます。

### 6 権利擁護の推進

権利擁護に関する専門的な相談対応や成年後見制度等の利用支援、地域関係団体等への権利擁護に関する普及啓発を関係機関と連携をとり、支援体制の充実に努めます。

### 7 高齢者のための多様な住まいの確保

住宅改修や福祉用具の利用を促進するとともに、高齢者が安心して生活できる「住まい」の確保に努めます。また、空き家対策として関係課や各種団体等と連携し、調査・研究に取り組みます。

## 基本的方向 2

## 総合的・効果的な生活支援・介護予防サービスの基盤整備

### 1 介護予防・生活支援サービス事業の実施

- ①訪問型サービス（ホームヘルプサービス）…訪問型サービス（従前相当）、訪問型サービスA
  - ②通所型サービス（デイサービス）…通所型サービス（従前相当）、通所型サービスA（ミニデイサービス）、通所型サービスC（短期集中型）
  - ③介護予防支援事業（ケアマネジメント）
- ※このほか、多様なサービスとして、住民主体による訪問型サービスB（生活支援等）、通所型サービスB（体操、運動等の活動など、自主的な通いの場）、訪問型サービスD（移送前後の生活支援）、保健・医療の専門職が行う訪問型サービスC（短期集中予防サービス）がありますが、これらのサービス実施に向けて関係団体との協議を行っていきます。

### 2 一般介護予防事業の実施

- ①介護予防把握事業、②介護予防普及啓発事業、③地域介護予防活動支援事業、④一般介護予防事業評価事業、⑤地域リハビリテーション活動支援事業

## 基本的方向 3

## 在宅サービス・施設サービスの充実

### 1 利用者本位のサービス提供の推進

介護サービスについては、引き続きニーズを十分把握しながら充実を図るとともに、日常生活圏域単位でのサービス提供基盤を整え、自立した日常生活の支援に努めます。

また、質の高いサービスを利用者自らが選択できるよう、圏域ごとにワンストップ相談できる情報提供体制や相談支援体制の充実を図るとともに、サービス事業者への指導・助言により、介護保険サービスの質の向上と利用者本位のサービス提供を推進します。

### 2 介護保険事業の円滑な運営

介護保険制度の円滑な運営を図るため、適切な要介護認定や介護保険事業にかかる評価・分析、情報の公表、さらには介護サービスの給付の適正化を図り、保険者として介護保険制度の円滑な運営に努めます。

## 基本的方向 4

## 生涯を通じた健康づくりの推進

### 1 健康づくりを支える環境整備

健康づくり活動に関わる地域資源を活用・整備するとともに、地域のつながりを強め、多様な活動主体による自発的取り組みを推進します。地域での人と人のつながりの強化や「よりよいコミュニティ」づくりによって、健康度が向上するといわれており、個人が健康づくりに取り組む際には、主体的に地域の活動等に関わっていただけるように環境整備を進めていきます。

### 2 生活習慣病の発症予防と重症化防止

生活習慣病の発症を予防するためには、望ましい生活習慣が必要であり、個人のみならず家族や友人、職場や地域においても、積極的に正しい知識の普及啓発を行い、健康づくりに容易に取り組めるしくみを整備します。

生活習慣病の初期段階には、自覚症状が乏しいことが多いことから、重症化を予防するために生活習慣病の早期発見や早期治療につながる健診及び各種がん検診等を受診しやすいよう工夫します。また、生活習慣の改善に向けた、保健指導体制の充実や、医療機関、専門団体との連携を進めながら、地域社会全体で重症化の予防に取り組みます。

### 3 健康づくり推進

健康づくりに関わる生活習慣や健康状態、健康課題等は、ライフステージごとに大きく異なるため、健康づくりに効果的かつ継続的に取り組むには、各年代の状態や課題を示しながら、具体的な取り組み目標を紹介するなど、市民一人ひとりが望ましい生活習慣を実践できるよう取り組んでいきます。

## 基本的方向 5

## 生涯現役の地域づくりの推進

### 1 高齢者の就労支援

高齢者が就労を通して、永年積み上げてきた経験と知識を有効に活用し、地域社会に貢献できるよう支援します。

### 2 生きがい活動への支援

学習活動、スポーツ活動、文化活動、ボランティア活動等、高齢者自身が個々のニーズに応じた自主的な生きがい活動を行えるよう、各種団体と連携をとりながら老人福祉センターや公民館等の身近なところで支援します。

### 3 ゆうゆう甲賀クラブ（老人クラブ）活動の推進

活動を通じ、高齢者の社会参加や生きがいづくりに貢献できるよう、地域に根ざした魅力ある高齢者活動が創造できるよう支援します。

## 基本的方向 6

## 安心・安全な暮らしができるまちづくりの推進

### 1 福祉のまちづくりの推進

高齢者が積極的に社会参加できるよう公共施設をはじめ、公共交通機関や道路等においても、やさしい都市環境をめざしたまちづくりを引き続き推進します。

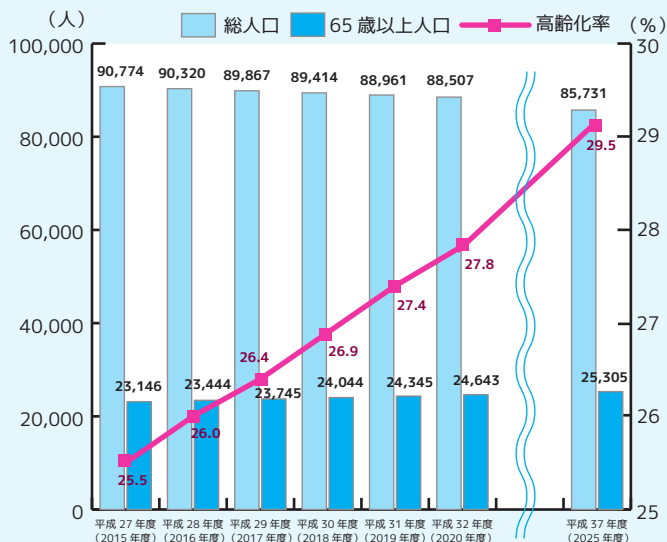
また、高齢者が安全かつ安心して生活できるよう歩行環境、公共建築物のバリアフリー化、ユニバーサルデザインに沿った設計・整備を図り、高齢者や障がい者にやさしいまちづくりを推進します。

### 2 安全な生活の支援

1人暮らし等の支援が必要な高齢者が増加する中、セーフコミュニティに取り組む自治体として、だれもが安心して暮らせる地域づくりを進めるため、緊急時・災害時における高齢者への支援、高齢者を対象とした犯罪被害、消費者被害を未然に防止する取り組みを進めます。

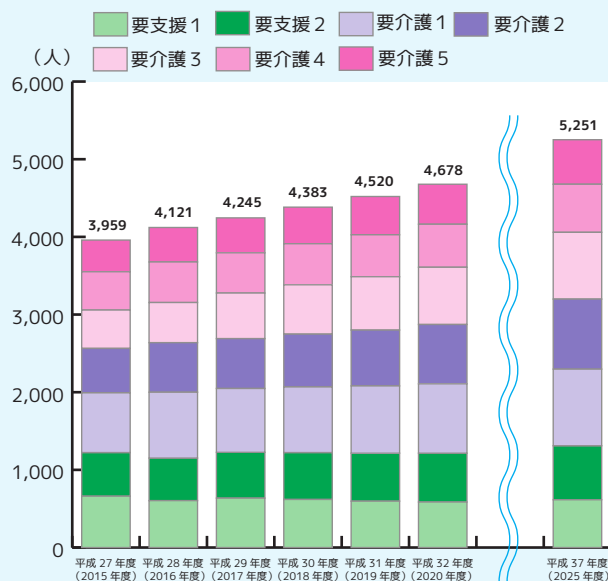
#### ●人口推計

今後の本市の総人口を推計すると、本計画期間の最終年度の平成 32 年度（2020 年度）には、総人口は 88,507 人、65 歳以上人口が 24,643 人（高齢率 27.8%）になると見込まれます。



#### ●要支援・要介護認定者数の推計

今後の第 1 号被保険者における要支援・要介護認定者数を推計すると、65 歳以上人口の増加に伴い、認定者数は年々増加し、本計画期間の最終年度の平成 32 年度（2020 年度）には、4,678 人になると見込まれます。



# 平成 30 年度からの第 1 号被保険者の介護保険料はこうなります

甲賀市の第1号被保険者（65歳以上の方）の平成30年度（2018年度）～平成32年度（2020年度）の月額保険料基準は5,940円です。

また、保険料は所得等によって異なります。低所得者の負担軽減を図るため、12段階の設定を行います。なお、第7期では低所得者の保険料軽減を拡充するため、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などの措置がとられます。

| 区分    |   | 乗率   | 月額保険料   |
|-------|---|------|---------|
| 第1段階  | ・生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税<br>・世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額（課税年金収入に係る雑所得を除く）と課税年金収入が80万円以下の場合 | 0.48 | 2,851円  |
| 第2段階  | 世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額（課税年金収入に係る雑所得を除く）の合計額が120万円以下の場合                               | 0.63 | 3,742円  |
| 第3段階  | 世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額（課税年金収入に係る雑所得を除く）の合計額が120万円を超える場合                              | 0.75 | 4,455円  |
| 第4段階  | 世帯の誰かに市民税が課税され、本人が市民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額（課税年金収入に係る雑所得を除く）の合計額が80万円以下の場合                   | 0.87 | 5,167円  |
| 第5段階  | 世帯の誰かに市民税が課税され、本人が市民税非課税で、前年の課税年金収入と合計所得金額（課税年金収入に係る雑所得を除く）の合計額が80万円を超える場合                  | 1.00 | 5,940円  |
| 第6段階  | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の場合  | 1.13 | 6,712円  |
| 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200万円未満の場合   | 1.25 | 7,425円  |
| 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300万円未満の場合   | 1.50 | 8,910円  |
| 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400万円未満の場合   | 1.75 | 10,395円 |
| 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500万円未満の場合   | 2.00 | 11,880円 |
| 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1,000万円未満の場合   | 2.25 | 13,365円 |
| 第12段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の場合  | 2.50 | 14,850円 |

※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を控除した金額のことで、扶養控除や医療控除などの所得控除をする前の金額です。土地売却等に係る特別控除がある場合は、介護保険料の段階の判定に関する基準の特例として、合計所得金額から、長期譲渡所得および短期譲渡取得に係る特別控除額を控除した額を用います。  
 ※課税年金収入額とは、国民年金・厚生年金・共済年金など課税対象となる種類の年金収入額のことです。なお、障害年金・遺族年金・老齢福祉年金などは含まれません。

## 甲賀市第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画 概要版

平成30年（2018年）3月 発行：甲賀市

〒528-8502

滋賀県甲賀市水口町水口 6053 番地

TEL：0748-69-2165 FAX：0748-63-4085