



老人大学の陶芸学科の授業で

いつまでも生き生きと暮らせるように

## 高齢者保健福祉と

# 介護保険事業の計画を策定

問 高齢者福祉課 ☎436-2352

高齢者の皆さんに、住み慣れた地域や心安らぐ家庭で自立した生活を送ってもらいたい。市は、高齢者施策の指針となる「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を見直し、新たな5か年計画を策定しました。高齢者一人ひとりが住んで良かったと実感できる「生き生きとしたふれあいの都市」をめざして、積極的に施策を推進します。

高齢者保健福祉計画では、いつまでも生き生きと生活を送れるよう、その支援策などを、介護保険事業計画では、保険料を見直すとともに制度をよりよく利用してもらうための方策などを定めています。

本市は平成14年10月に、人口に対して65歳以上の高齢者の割合が14パーセントを超え、高齢社会に入りまし。国によると、平成27年には国民の4人に一人が65歳以上という超高齢社会を迎える予想されています。

そのようなか、計画の期間(15・19年度)では、介護保険の要介護認定者の人数が高齢者人口の伸びを上回って増加していくと推計しています(図1・2)。

### 高齢者保健福祉計画の内容

新規の施策や取り組みの主なものをお知らせします。

体の弱い高齢者が生き生きと暮らすため

(1)急性期(治療の初期段階

階)や回復期にリハビリテーションを行うための病院を整備し、ここを中心に各関係機関が連携する地域のりハビリテーションシステムをつくりま

(2)ひとり暮らし高齢者と、高齢者のみの世帯の健康状態に関する調査を行い、家庭訪問を中心とした保健事業に取り組みま

(3)郵便局が、ひとり暮らしの高齢者を訪問し、安否を確認するサービスを導入しま

(4)グループリビング(身の回りのことができるおおよね60歳以上の高齢者5・9人が身体機能の低下をお互いに補いながら、家庭的な雰囲気の中で共同生活を行う施設)の整備を進めま

援護の必要な高齢者が安心して暮らすために

(1)高齢者が安心して福祉用具や住宅改修の適正な利用ができるよう

に、事業者協議会の設置と相談員制度導入を検討しま

(2)特別養護老人ホームの整備を進めま

現在の895床に加え、社会福祉法人による468床の整備を進めま。中核市移行に伴い社会福祉法人の設立とその法人が設置する特別養護老人ホームの認可や、社会福祉法人等に対する指導・監査の権限が移譲されま。また、整備に要する費用では、国の3分の2に加え、中核市として3分の1を補助しま。社会福祉法人等が適切な施設の経営が可能かなどを十分に審査し整備を進めま。

(3)本当に必要な人が優先的に入所できるよう

に、市内すべての特別養護老人ホームに共通の点数による基準を設けて、入所順位を決定しま(4月から実施)

(4)通所や一時的入所のサ

ービスを充実させるため、デイサービスやショートステイの整備を進めま

高齢者が健やかに暮らすために

(1)国が進める「健康日本21」を踏まえた健康づくりのための基本指針を作成し、効果的な健康増進、予防医学を推進しま

(2)学習、趣味、スポーツ、社会活動を通して生きがいづくりをしてもらうために、老人クラブ、老人大学等との交流や参加の機会拡大を図るとともに、地域交流の場を提供しま

(3)高齢者にやさしいバリアフリーのまちづくりを推進しま

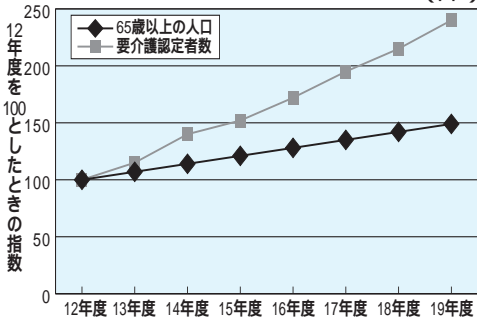
(1)地域にある在宅介護支援センターを中核とする「地区高齢者地域ケアチーム」を設置し、保健・医療・福祉関係者の連携を強化、地域内で高齢者を支援する体制の充実を図りま

(2)食生活の面から市民の健康づくりに取り組むため(仮称)船橋市食生活改善推進員制度をつくり、地域に密着した食生活の改善活動を推進しま

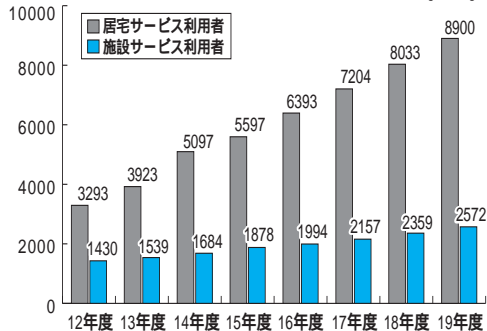
(3)4館目となる西部保健センターを17年度に開設しま

(4)増えつつある高齢者への虐待について、早期発見・早期対応、緊急一時保護システム、地域住民への意識の啓発、情報の一元管理などの問題に取り組むため、総合的なネットワークを早急につくりま

要介護認定者数の実績と見込み (図1)



介護サービス利用者の実績と見込み (図2)



# 新たな介護保険事業計画を策定

## 保険料を見直し

### サービスの質を向上

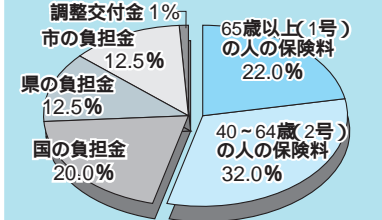
今後3年間の介護保険料を改定

65歳以上の人の介護保険料は、平成15年度から17年度の3年間の保険給付額の

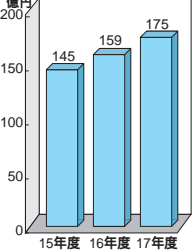
平成15～17年度の保険料額 (表1)

階層区分(所得に応じた保険料徴収区分)	負担割合	年額保険料	月額保険料
1段階 生活保護世帯等	基準額×0.45	16,200円	1,350円
2段階 住民税非課税世帯	基準額×0.7	25,200円	2,100円
3段階 住民税課税世帯で本人は非課税	基準額	36,000円	3,000円
4段階 本人の前年の合計所得額が200万円未満	基準額×1.25	45,000円	3,750円
5段階 本人の前年の合計所得額が200万円以上500万円未満	基準額×1.5	54,000円	4,500円
6段階 本人の前年の合計所得額が500万円以上	基準額×1.8	64,800円	5,400円

平成15～17年度までの財源内容 (図1)



給付総額の見込み (図2)



自己負担のめやす (表2) (要介護3の人が利用した場合に支払う自己負担額)

サービスの種類	負担額(15年度)
訪問介護(身体介護1時間未満)	410円
通所介護(デイサービス)	657円
通所リハビリテーション	703円
短期入所生活介護(ショートステイ)	994円
短期入所療養介護(ショートステイ)	1,098円
病ほう対応型共同生活介護(グループホーム)	843円
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	48,235円
介護老人保健施設(老人保健施設)	51,362円
介護療養型医療施設(療養病床等)	58,861円

居宅サービスは1回あたり、施設サービスは1か月の額です。利用者が多いサービス、介護報酬が特に変わったサービスを記載

サービスの種類、負担額、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、病ほう対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、療養病床等

介護サービスの利用者数等の推計表 (単位:人)

区分	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
65歳以上の人口	83,487	88,054	92,619	97,186	101,752
要介護認定者数	9,395	10,596	11,863	13,198	14,598
(うち第2号被保険者)	(506)	(577)	(648)	(719)	(791)
要支援	931	1,104	1,289	1,487	1,696
要介護1	2,795	3,258	3,753	4,279	4,836
要介護2	1,881	2,092	2,313	2,545	2,786
要介護3	1,193	1,262	1,331	1,399	1,467
要介護4	1,353	1,509	1,672	1,844	2,024
要介護5	1,242	1,371	1,505	1,644	1,789
第1号被保険者の出現率	10.65%	11.38%	12.11%	12.84%	13.57%
施設サービス利用者数	1,878	1,994	2,157	2,359	2,572
居宅サービス利用者数	5,597	6,393	7,204	8,033	8,900
サービス利用者総計	7,475	8,387	9,361	10,392	11,472

介護保険課 在宅ケアセンター ☎ 436・2303 423・2551

見込みと負担割合によって決まります。給付総額は、サービスを利用する条件や環境が整えば増大し、それは介護保険料引き上げの大きな要因となります(図1・2)。

市は、高齢者人口やサービス利用量の増加から、65歳以上の人の介護保険料を基準月額3000円としました。介護保険事業財政調整基金から約7億7000万円を取り崩すこととし、引き上げ額を150円に抑えま

特別な理由がなく介護保険料を滞納すると介護費用を一旦全額自己負担したり、自己負担が1割から3割になるなどの給付制限が行われることがあります。保険料の納め忘れにはご注意ください。

なお、所得が低い人への対策として、本市では第1・第2段階の人に対し保険料の減額と利用者負担の助成を実施しています。

### 介護報酬の見直し

国は介護サービスにかかる費用単価(介護報酬)を見直し、全体で2・3パーセント減(在宅で0・1パーセント増、施設で4・0パーセント減)の改定を行いました。



新設されるなど、介護保険法施行後3年の実績を踏まえ、報酬体系の見直しが行われました。

### 保険給付の円滑な提供を図るための事業

介護保険サービスの質の向上と円滑なサービスの提供を図り、よりよく利用してもらうため、次のような事業を計画に定めています。

ケアマネジメントリーダー活動支援事業、介護保険制度で、中心となつているケアマネジャーの個別指導や活動を支援するとともに、保健、医療、福祉サービスに関する地域や関係機関との連携体制の構築などを担う、ケアマネジメントリーダーの養成配置を進めます。

1割分を支払い、9割分は市から登録業者に支払う方法を採り入れ、4月から実施しています。

### 認定調査項目が変更されました

介護サービスを受けるためには、要介護の認定を受ける必要があります。これまで、認定調査については、心身の状況並びに介護の状況を伺っていましたが、ところが「元気で痴ほうのある高齢者」に対する要介護度が低く判定されることが、国において見直しが行われ、適正な判定ができるよう、調査項目が変更されています。

市では4月1日の申請者から適用しています。