

概 要 版

第10次福知山市高齢者保健福祉計画 (第9期福知山市介護保険事業計画)

支え合い、共に幸せを生きることができる
福知山らしい「地域包括ケアシステム」の深化・推進



2024（令和6）年3月
京都府 福知山市

はじめに



我が国では、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる2025（令和7）年が目前に迫るなか、今後更なる医療や介護需要の高まりが予想されています。更にその先を展望すると、いわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年（令和22）年に向け、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢者人口は増加傾向が続くと見込まれています。

また、本市では、要支援・要介護認定者や認知症高齢者等といった支援が必要な高齢者が増加していく一方、支える側の人材不足の深刻化が予測され、今後の介護需給の見通しは非常に厳しいと言わざるを得ない状況にあります。

このような状況を踏まえ、今回策定する「第10次福知山市高齢者保健福祉計画（第9期福知山市介護保険事業計画）」では、2025（令和7）年だけでなく、更にその先の2040年（令和22）年まで見据えた内容としました。

また、計画の基本理念は前計画を基に、「支え合い、共に幸せを生きることができる 福知山らしい『地域包括ケアシステム』の深化・推進」としました。これは、5つの基本目標を柱としつつ、「よりよい窓口や福祉あんしん総合センターの充実による地域包括支援センターの体制整備」、「医療と介護の連携強化」、「包括的な支援体制の整備」、「災害時要配慮者への支援体制の構築」といった「福知山らしい地域包括ケアシステム」の深化に向けた取組を総合的・包括的に推進することで、本理念を実現させるという強い決意を改めて示すものです。

本計画の実現のため、市民の皆様並びに関係機関の皆様には、引き続きより一層の御理解と御協力をよろしくお願いいたします。

最後に、本計画を策定するにあたり、貴重な御意見、御提言をいただきました福知山市高齢者対策協議会の委員の皆様、アンケート調査に御協力いただきました市民の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

福知山市長 大橋 一夫

計画の概要

1 計画策定の趣旨

本市では今後人口の減少が予想される中、高齢者人口は、ほぼ横ばいで推移し、要支援・要介護認定者数は、2040(令和22)年まで現在よりも高い水準で推移すると予想されています。

これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて、介護・福祉サービス基盤の整備や介護予防・健康づくり施策の充実等、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの充実を図るとともに、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、市民一人ひとりが介護を自らの問題としてとらえ、地域を挙げた取組を進め、支え合い、共に幸せを生きることができるとする福知山らしい「地域包括ケアシステム」を深化させるとともに推進していくことを基本理念とした「第10次福知山市高齢者保健福祉計画（第9期福知山市介護保険事業計画）」（以下、本計画という。）を策定するものです。

2 計画の位置づけ

（1）法的根拠

「福知山市高齢者保健福祉計画（福知山市介護保険事業計画）」は、老人福祉法第20条の8第1項に定める「市町村老人福祉計画」、及び介護保険法第117条第1項に定める「市町村介護保険事業計画」の2つの計画を一体的に策定するものです。

（2）他の計画との関係

本計画は、上位計画である「まちづくり構想 福知山」と「福知山市地域福祉計画」、市の関連する福祉、保健分野の計画、国の基本指針や京都府の計画との整合性を図るとともに、前計画の評価等を踏まえた上で策定しました。

3 計画の期間

介護保険法において、市町村介護保険事業計画は3年を1期とするものと定められており、老人福祉計画は、老人福祉法において「介護保険事業計画と一体のものとして作成」することが定められていることから、本計画の期間は3年間とします。

前計画は2023（令和5）年度で終了するため、本計画の計画期間は2024（令和6）年度から2026（令和8）年度としますが、2040（令和22）年度を見据えた中長期的な視点に立った計画とします。

4 計画策定体制

（1）アンケート調査の実施

計画の策定に当たり、地域に居住する高齢者の課題や介護予防ニーズ等を的確に把握・分析するために、国の指針に基づく「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」及び「在宅生活改善調査」を実施しました。

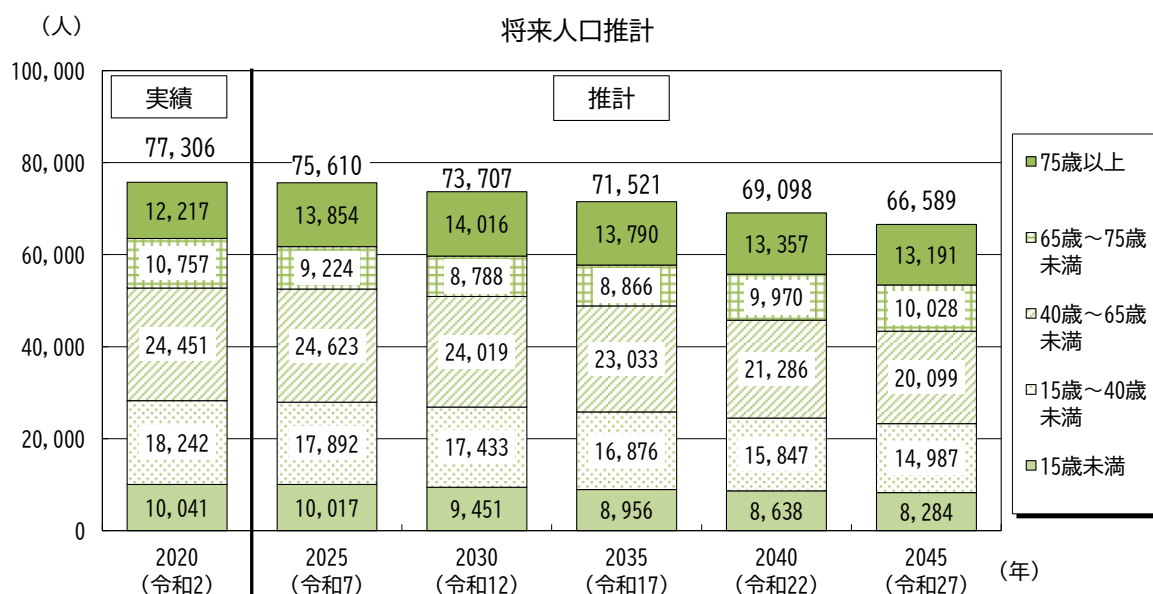
（2）福知山市高齢者対策協議会での審議

本計画の策定に当たり、保健・福祉・医療関係者、各種団体の代表者等からなる福知山市高齢者対策協議会において、今後の高齢者福祉、介護保険事業等のあり方について協議し、広い視野からの検討審議を受けて、計画を取りまとめました。

高齢者を取り巻く現状

1 総人口・年齢階層別人口の推計

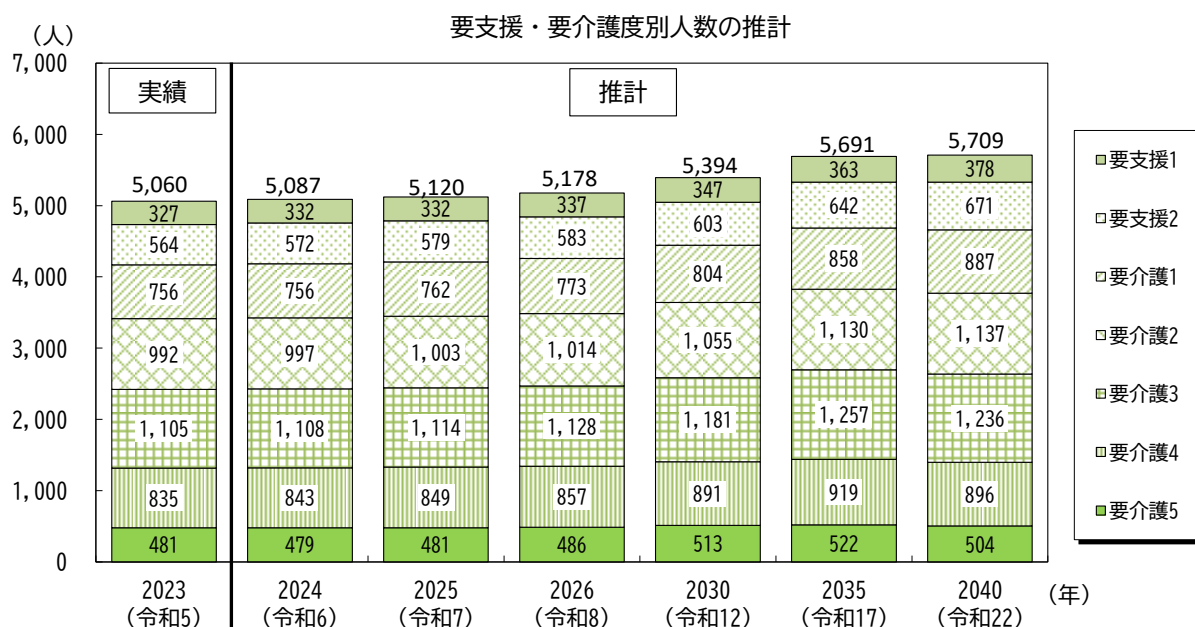
将来人口については減少が続き、高齢者人口がピークとなる2040(令和22)年には、69,098人になると推計されます。年齢階層別に見ると、15歳未満の年少人口と15歳以上65歳未満の生産年齢人口は、2045(令和27)年まで減少が見込まれます。



資料：厚労省「見える化システム」による推計
(令和2年は総務省「国勢調査」、総数は年齢不詳を含む)

2 要支援・要介護度別人数の推計

要支援・要介護認定者数の推計を見ると、2023(令和5)年から増加を続ける予想となっています。



資料：厚労省「見える化システム」による推計
(令和5年は、9月末時点)

前計画期間中における現状と課題

（１）早期からの健康づくり・介護予防

- 健康教育・健康相談
 - ・新型コロナウイルス感染症による規制が緩和される中で健康教育・健康相談を実施したが、実施人数はコロナ禍前には戻っていない。
- 特定健康診査の受診率
 - ・府内の市町村平均受診率は上回ったものの、受診控え等が影響し、受診率は市の目標値に達していない。
- 介護予防
 - ・参加者の固定化、男性の参加率が低い。

（２）認知症対策の充実

- 認知症についての普及・啓発
 - ・認知症サポーター養成講座の依頼が、コロナ禍で少なくなっている。また、講座受講者は年齢層が高く、若い世代の申込が少ない。
 - ・認知症上位サポーターの活動について、コロナ禍で活動できる場所が少ない。
- 認知症の早期発見・早期対応に向けた体制構築
 - ・認知症初期集中支援チームにつながるケースが少ない。
 - ・コロナ禍で開催できていない認知症カフェが多く、利用者も少ない。
- 認知症の早期発見・早期対応
 - ・認知症初期集中支援チームには、中～重度になってから相談に上がることが多く、中には多重課題を抱えるケースもある。
- 認知症の相談支援体制
 - ・認知症ケアパスについて、認知症当事者や家族が分かりやすい内容に見直しが必要
- 介護者負担の軽減
 - ・介護者のニーズ把握が十分に行えていない。

（３）充実したサービス提供の体制づくり

- 「京あんしんネット」を活用した多職種連携による情報共有
 - ・京あんしんネット既登録者の更なる活動充実や新規登録者の増加が必要
- 在宅での看取り
 - ・ACP（アドバンス・ケア・プランニング）は患者を主体にその家族や近い人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行うことが大切であり、丁寧な啓発が必要
- ケアプラン点検の実施
 - ・令和４年度よりケアプラン点検を実施し始めたが、１事業所当たりの点検件数が当初計画の予定件数より少ない。
- 介護支援専門員研修の開催
 - ・より多くの人が参加できるよう、ニーズに合わせた研修テーマ設定となるよう工夫が必要
- 家族介護教室の開催
 - ・介護者のニーズ把握が十分に行えていない。
- 在宅介護アドバイザー事業
 - ・アドバイザー派遣の依頼件数が伸び悩んでいる。
- 介護人材の確保・育成・定着
 - ・制度の周知、福祉人材に係るPRについて一般社団法人福知山民間施設連絡協議会と情報交換等をしてしながら積極的に行っていく必要がある。

（４）地域共生社会の構築に向けたネットワークづくり

- 地域福祉活動と連動した取組
 - ・コロナ禍により地域での様々な活動が縮小され、地域支援コーディネーターも何ができるか模索している。また、各地域包括支援センターに第２層コーディネーターを配置しているが、人材不足により不在の圏域がある。

（５）誰もがいきいきと安心して暮らせるまちづくり

- 高齢者の雇用
 - ・機会の確保と地域活力の向上のため、シルバー人材センターへの支援が必要
- 防災対策
 - ・人口減少、高齢化により、自主防災の組織化や活動が困難となっている。
- 交通安全
 - ・バス停やタクシー営業所から離れた交通空白地や交通不便地域における移動手段の確保が課題。また、「福知山市地域公共交通利便増進実施計画」に基づき、交通体系の再構築を進めていく必要がある。

計画の方向性

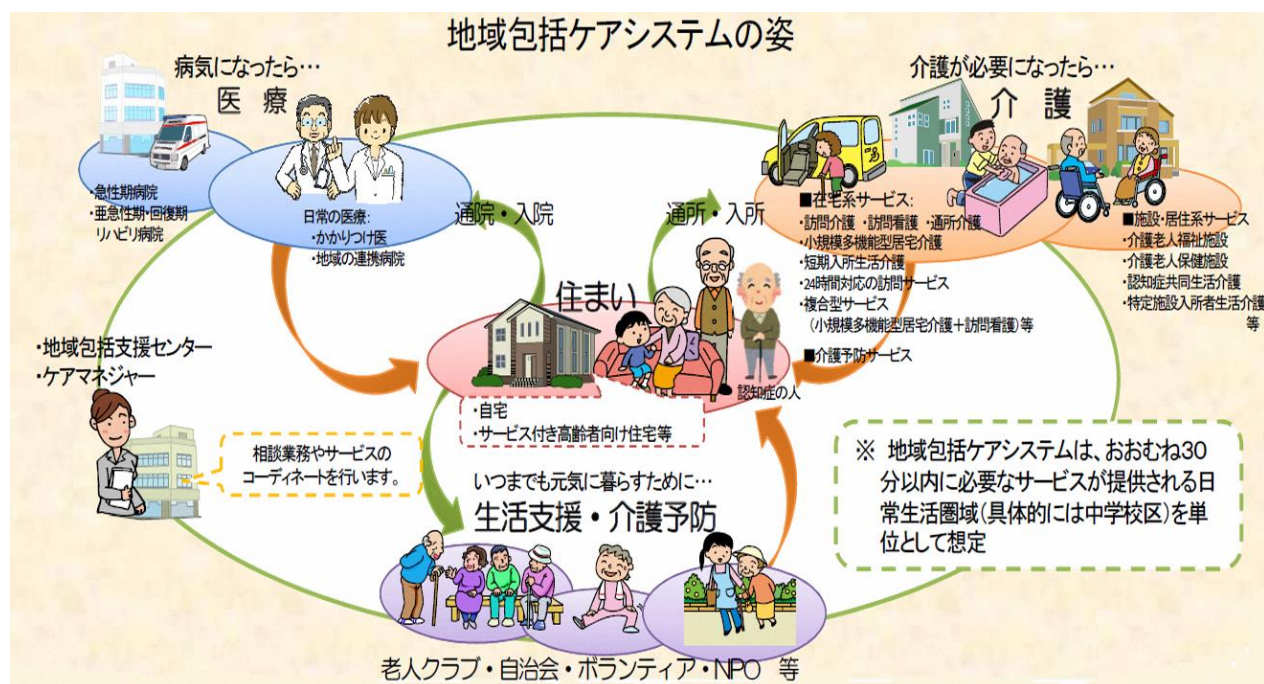
1 計画の基本理念

団塊の世代が75歳以上となる2025(令和7)年だけでなく、更にその先の団塊ジュニア世代がすべて65歳以上となる2040(令和22)年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進を図ることが求められています。また、地域包括ケアシステムは、住民が世代や背景を超えてつながり、相互に役割を持ち、「支え手」「受け手」という関係を超えて支え合う地域共生社会構築の基盤となるものです。

このため、本計画では、前計画で掲げた基本理念を基に、市民一人ひとりが介護を自らの問題としてとらえ、地域を挙げて取組を進めていくことにより、支え合い、共に幸せを生きることが出来る福知山らしい「地域包括ケアシステム」を深化させるとともに推進していくことを計画の基本理念とします。

【計画の基本理念】

支え合い、共に幸せを生きることが出来る
福知山らしい「地域包括ケアシステム」の深化・推進



出典：厚生労働省

2 計画の基本目標

(1) 早期からの健康づくり・介護予防

高齢者が生涯にわたり心身共に健康で過ごせるよう、健康寿命の延伸に向けて、健（検）診の受診や健康教室等、様々な健康づくり事業を推進します。

また、介護予防・健康づくり・重度化防止の取組について、検証をする中で、効果的・効率的な事業を推進します。

さらに、様々な健康づくり施策と介護予防施策を一体的に進めることにより有効的な施策を展開します。

(2) 認知症対策の充実

国が2019（令和元）年6月にとりまとめた「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の人やその家族への支援を充実すると共に、2023（令和5）年6月に制定された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、認知症の人だけでなく、誰もがその個性と能力を十分に発揮して相互に人格と個性を尊重しつつ、支え合いながら共生する活力ある地域づくりの実現をめざします。

認知症に対する理解の促進については、認知症サポーター養成講座等の実施や、認知症啓発DVD、認知症ケアパスを用いて理解の促進に努めるとともに、福祉のまちづくりの総合的な取組として「オレンジのまちづくり」を推進します。

また、認知症に対する支援体制の充実については、「地域包括支援センター“よりそい窓口”」が、認知症初期集中支援チームと連携し、医療機関や自治会・民生児童委員等地域の関係機関と共に見守り支援を行うとともに、認知症上位サポーターや社会福祉法人等と連携して、認知症カフェ・家族会等の居場所づくりを推進することで、地域で認知症の人やその家族を支えるための支援体制の充実をめざします。

(3) 充実したサービス提供の体制づくり

「地域包括支援センター“よりそい窓口”」が、年齢や属性を問わず相談を包括的に受け止め、必要な支援につなげるとともに、地域包括支援センターの総合調整役を担う基幹型センター「福祉あんしん総合センター」の機能充実により、ケース対応力の向上、家族介護者支援の充実、各種事業の一体的な実施をめざします。

また、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で最期まで自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・福祉の支援者がACP（アドバンス・ケア・プランニング）に基づき、本人や家族に寄り添いながら包括的な支援が提供されるよう体制を構築します。

高齢化が更に進行し、生産年齢人口が減少する将来においても、利用者のニーズ等に基づき、介護保険の各サービスが安定的に供給できるよう体制の確保・充実に努めるとともに、介護保険制度が持続可能なものとなるよう、介護給付の適正化等に取り組みます。

また、事業所に対しては、介護サービスの質の向上や業務の効率化、人材確保について支援します。

（４）地域共生社会をめざした包括的な支援体制の整備

地域包括支援センターをはじめ、庁内の各種相談窓口において、相談者の困りごとを包括的に受け止め、必要な支援につなげることができるよう、庁内全体の支援体制の充実をめざすとともに、社会的に孤立しがちな人であっても、地域とつながりが保てるよう、住民同士が交流できる多様な居場所を整備します。

また、成年後見や虐待等権利擁護全般の支援を充実することで、高齢者の人権擁護の推進を図ります。

さらには、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう、地域福祉の推進を図る団体や組織と協力しながら、支え合いの仕組みづくりを進めます。

（５）誰もがいきいきと安心して暮らせるまちづくり

生涯学習やスポーツ、余暇活動等は日々の生活に活気をもたらし、その人らしい、いきいきとした暮らしの継続につながることから、高齢者が様々な活動に気軽に参加できる機会・場を充実します。また、生涯現役社会を実現するため、働きたいと願う高齢者の就職支援を推進します。

さらに、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、多様なニーズに応じたきめ細やかな生活支援サービスの充実を図るとともに、高齢者向けの良質な住まいに関する情報提供や相談支援を行います。

加えて、高齢者の安全が確保されるよう、地域と連携した防犯・防災体制や感染症予防体制を構築します。

3 施策体系図

基本理念	基本目標	基本施策	施策内容
福知山らしい「地域包括ケアシステム」の深化・推進 支え合い、共に幸せを生きることが出来る	1 早期からの健康づくり・介護予防	(1) 介護予防・健康づくりの促進	①介護予防の推進
			②健康づくりの推進
			③保健事業と介護予防の一体的実施
	2 認知症対策の充実	(1) 認知症に対する理解の促進	①認知症に対する理解の普及啓発
		(2) 認知症に対する支援体制の充実	①認知症の人と家族への支援
	3 充実したサービス提供の体制づくり	(1) 地域包括支援センターの体制整備	①「よりそい窓口」の充実
			②基幹型センター「福祉あんしん総合センター」の機能充実
		(2) 医療と介護の連携強化	①医療と介護の連携
		(3) 介護サービスの充実と家族介護者への支援	①介護サービスの充実と質の確保
			②家族介護者への対応
		(4) 介護人材確保及び業務効率化の取組の推進	①介護人材の確保・育成・定着
			②業務効率化の取組
	4 地域共生社会をめざした包括的な支援体制の整備	(1) 包括的な支援体制の整備	①相談支援の充実
			②高齢者の権利擁護の推進
			③参加支援の推進
		(2) 支え合いの地域づくりの推進	①支え合い活動の仕組みづくり
	5 誰もがいきいきと安心して暮らせるまちづくり	(1) 社会参加・生きがいづくりの促進	①社会参加の促進
			②生涯学習の推進
			③雇用・就労支援の充実
		(2) 誰もが安心して暮らせるまちづくり	①日常生活への支援の充実
			②高齢期の住まいの確保
			③安心・安全なまちづくりの推進
			④災害時要配慮者への支援体制の構築

取組の方向

1 早期からの健康づくり・介護予防

(1) 介護予防・健康づくりの促進

【施策の方針】

- 将来的に市内全域に身体を動かす場や集いの場が設置されることをめざします。
- 介護予防・健康づくり・重度化防止の取組について、PDCAサイクルを活用し、より効果的な介護予防教室や健康教室等を実施します。
- 健康教育や健康相談等のあらゆる機会を通じて、若い頃からの生活習慣改善、健康づくり活動を促進します。
- 高齢者の保健事業と介護予防について、保健師等の専門職が関与する中で一体的な実施に取り組めます。

【具体的な取組】

①介護予防の推進

- ・介護予防の普及・啓発
- ・介護予防ケアマネジメントの推進
- ・通いの場づくりの推進
- ・一般介護予防事業の推進

②健康づくりの推進

- ・健康教室の充実
- ・健康相談の充実
- ・健（検）診の充実
- ・訪問指導の実施
- ・機能訓練事業の実施
- ・アクティブシティの推進

③保健事業と介護予防の一体的実施

- ・データの分析
- ・高齢者に対する支援

2 認知症対策の充実

(1) 認知症に対する理解の促進

【施策の方針】

- 「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざします。
- 認知症サポーター養成講座を開催し、認知症についての正しい知識の普及・啓発の機会を充実します。
- 認知症の人やその家族が地域で安心して暮らせるよう手助けする上位サポーターを育成し、具体的な活動につなげます。
- 認知症の状態に応じて必要なサービスが受けられるよう、認知症ケアパスを活用するなどして情報提供を行います。
- 認知症啓発DVDによる啓発を進めます。

○認知症の人だけでなく、障害のある人・子ども等の誰もが暮らしやすい地域づくりのために、福祉のまちづくりの総合的な取組としてオレンジ色をシンボルカラーとした「オレンジのまちづくり」を推進します。

【具体的な取組】

①認知症に対する理解の普及啓発

- ・認知症サポーター・上位サポーターの養成
- ・認知症理解の普及・啓発等
- ・認知症ケアパスの更新・利用促進

（２）認知症に対する支援体制の充実

【施策の方針】

- 認知症地域支援推進員を兼ねた認知症初期集中支援チーム員を中心に、認知症の早期発見・早期対応に向けた支援体制の構築を図るとともに、「認知症初期集中支援チーム」の活動について周知します。
- 「地域包括支援センター“よりそい窓口”」が、医療機関や自治会・民生児童委員等地域の関係機関と連携し、地域と共に見守り支援を行う仕組みづくりをめざします。
- 認知症の人の家族がつながり、支え合うことで介護負担の軽減が図られるよう、家族会の運営を支援します。
- 認知症カフェの運営が活性化するよう支援することで、認知症の人やその家族の居場所の充実をめざします。
- ＳＯＳネットワーク事業等の周知を行い、利用を促進します。

【具体的な取組】

①認知症の人と家族への支援

- ・認知症初期集中支援チームの利用促進
- ・家族会の充実
- ・認知症カフェの普及と充実
- ・ＳＯＳネットワーク事業の普及と利用促進

3 充実したサービス提供の体制づくり

（１）地域包括支援センターの体制整備

【施策の方針】

- 高齢者だけでなく地域住民のより身近な相談窓口として、「地域包括支援センター“よりそい窓口”」を周知します。
- 相談窓口を訪れることが困難な人には、家庭訪問の実施やオンライン相談を活用するなど、個々の状況に応じた働きかけを行います。
- 基幹型センター「福祉あんしん総合センター」の総合調整力の更なる強化により、ケース対応力の向上と地域包括支援センターの負担軽減をめざします。
- 地域支援コーディネーターが地域包括支援センターと連携して、地域資源の開発、支援の担い手の養成等の取組を通して、住民主体のサービスや支え合い活動の充実をめざします。

【具体的な取組】

①「よりそい窓口」の充実

- ・年齢や属性を問わない包括的な相談体制の充実
- ・地域とのつながりの強化とネットワークづくり
- ・包括的な支援を支える人材の確保と育成

②基幹型センター「福祉あんしん総合センター」の機能充実

- ・「地域包括支援センター“よりそい窓口”」の総合調整機能の強化
- ・各種事業の一体的な実施

（２）医療と介護の連携強化

【施策の方針】

- 「ふくちやま医療・介護・福祉総合ビジョン」に基づき、健康づくり・介護予防から看取りの実現まで、あらゆる施策において、保健・医療・介護・福祉の各分野を超えた横断的な取組と各分野の緊密な連携を進めます。
- 在宅での生活を希望する利用者にとって必要なサービス提供が可能となるよう体制整備を進めます。
- ９つの「地域包括支援センター“よりそい窓口”」を中心に、地域コミュニティと医療・介護・福祉の分野が互いに連携・支援できる体制づくりをめざします。
- 職種間の連携については、福知山医師会と連携のもと、京都府医師会が推奨する「京あんしんネット」を活用した情報共有等を推進します。
- たとえ医療や介護が必要になっても、人生の最期まで本人が望む形で安心して暮らすことができるよう、医療・介護・福祉分野の支援者が、ＡＣＰに基づき、本人や家族に寄り添いながら、本人の意思を尊重した人生の最終段階を生きる支援の提供をめざします。
- 自分や家族の人生の最終段階のあり方について話し合うなど、ＡＣＰに関する普及啓発を進めます。

【具体的な取組】

①医療と介護の連携

- ・医療・介護・福祉関係者の連携の推進
- ・多職種連携による「情報共有ツール」の運用
- ・最期まで自分らしく生きられるための体制づくり
- ・在宅における医療的ケアの提供体制の充実
- ・在宅医療・介護連携に関する普及啓発
- ・一般社団法人福知山民間社会福祉施設連絡協議会の現任者研修における医療的ケア研修の充実

（３）介護サービスの充実と家族介護者への支援

【施策の方針】

- 老老介護が増加する中、要介護（支援）状態にある高齢者が住み慣れた地域、自宅で安心して暮らし続けることができるよう、介護や支援をしている介護者を支えるサービスの充実を図ります。

- 高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ、安心して自立した日常生活を続けることができるように地域包括ケアシステムを推進していくために、介護サービスの質を確保しつつ、適正なサービス提供を行います。
- 家族介護者のレスパイト（休息）を確保するためレスパイト入院や、短期入所生活介護が利用できる施設の調整を行います。

【具体的な取組】

- ①介護サービスの充実と質の確保
 - ・介護給付の適正化
 - ・介護サービスの質の確保
- ②家族介護者への対応
 - ・各種事業の周知
 - ・相談支援体制の充実
 - ・介護者負担の軽減
 - ・短期入所生活介護が利用しやすいシステムの推進及びレスパイト入院の普及

（４）介護人材確保及び業務効率化の取組の推進

【施策の方針】

- 介護人材不足の現状を踏まえ、人材の確保・育成・定着に向けた総合的な取組を推進します。
- 高齢化の進行とともに介護人材不足が顕著となる中、介護サービスの質を確保しながら必要なサービスを提供していく必要があります。そのために、業務効率化や介護サービスの質の向上に取り組みます。
- 業務効率化のための介護ロボットやＩＣＴの活用事例の周知、事務負担軽減のための書類簡素化等を推進します。

【具体的な取組】

- ①介護人材の確保・育成・定着
 - ・人材確保対策
 - ・人材確保に向けた各種研修の実施
 - ・人材確保に向けたＰＲの実施
- ②業務効率化の取組
 - ・事業所における業務の効率化
 - ・要介護認定制度における業務の簡素化

4 地域共生社会をめざした包括的な支援体制の整備

（１）包括的な支援体制の整備

【施策の方針】

- 複雑化・複合化する課題に対して、包括的な支援体制を整備するため、「第４次福知山市地域福祉計画」に基づき、福知山市社会福祉協議会と共に重層的支援体制整備事業に取り組みます。
- 成年後見に限らず虐待等幅広く権利擁護全般の相談に対応できる体制を整え権利擁護支援事業を推進します。
- 「地域包括支援センター“よりそい窓口”」をはじめ、庁内の各種相談窓口において、相談者の困りごとを包括的に受け止め、必要な支援につなげることができるよう、庁内全体の支援体制の

充実をめざします。

○継続的な見守り支援が必要な人には、信頼関係の構築に務めるとともに、途切れることのない見守り支援を行います。

○社会的に孤立しがちな人であっても、地域とのつながりが保てるよう、福知山市社会福祉協議会や地域福祉の推進を図る団体・組織と協力しながら、地域福祉活動と連動した取組を推進します。

【具体的な取組】

①相談支援の充実

- ・ 庁内各種相談窓口の包括的な相談対応
- ・ 庁内多部署の連携強化
- ・ アウトリーチを通じた継続的な支援

②高齢者の権利擁護の推進

- ・ 成年後見制度の普及と活用
- ・ 高齢者虐待防止対策の推進
- ・ 支援困難事例への対応
- ・ 高齢者の人権尊重の取組

③参加支援の推進

- ・ 多様な居場所の整備
- ・ 地域包括支援センターの機能を活かした地域とのつながりの促進

（２）支え合いの地域づくりの推進

【施策の方針】

○各日常生活圏域に担当の地域支援コーディネーターを配置するとともに、生活支援コーディネーターと連携し、地域の生活支援体制整備の取組を推進します。

○地区福祉推進協議会やサロン等、住民自身により地域福祉の推進を図る団体や組織と協力しながら、地域福祉活動と連動した取組を推進します。

【具体的な取組】

①支え合い活動の仕組みづくり

- ・ 支え合いの仕組みづくり
- ・ 支え合いの人づくり

5 誰もがいきいきと安心して暮らせるまちづくり

（１）社会参加・生きがいづくりの促進

【施策の方針】

○高齢者が地域と主体的に関わり、仲間づくりや健康づくり等の社会参加を通じた幅広いコミュニティ活動の活性化を図ります。

○シルバー人材センターの安定した運営基盤の維持を支援し、高齢者への就業の機会の提供により高齢者の生きがい充実と地域活力の向上につなげます。

○介護支援サポーターについて、サポーター同士の交流会の開催や活動施設の増加を図ります。

【具体的な取組】

①社会参加の促進

- ・地域活動の促進
- ・ボランティア活動の育成・支援
- ・介護支援サポーターの普及促進・活用
- ・世代間交流の促進
- ・高齢で障害のある人の社会参加の促進

②生涯学習の推進

- ・学習機会の提供
- ・サークル等の活動の推進
- ・スポーツ活動の推進

③雇用・就労支援の充実

- ・高齢期の仕事の確保
- ・有償ボランティアの推進
- ・就労に関する機関等との連携

(2) 誰もが安心して暮らせるまちづくり

【施策の方針】

- 既存バス路線の再編や新たな交通体系の導入等、多様な輸送資源により地域の移動ニーズにきめ細やかに対応します。
- 福知山市交通対策協議会を中心とした交通安全運動を推進し、高齢ドライバーによる交通事故防止を図ります。
- 特殊詐欺や悪質商法等による消費者被害を未然に防ぐため、消費者意識の向上を図り、関係機関との連携した取組を行います。
- 地域における自主防災組織の結成を進めるとともに、先進的な組織での地域内の情報共有や要配慮者の避難支援に関する事例の普及・拡大を図ることにより、災害時要配慮者への支援体制を構築します。
- 災害時に、家族や地域の支援では避難が難しい人について、ケアマネジャー等福祉専門職と共に災害時ケアプランを作成します。また、より実効性の高いプランになるよう、移送手段、避難場所、移送や避難先での支援者の確保に努めます。

【具体的な取組】

①日常生活への支援の充実

- ・移動手段の確保

②高齢期の住まいの確保

- ・多様な住まいの確保とサービス提供体制の整備
- ・住宅のバリアフリー化の推進
- ・養護老人ホームへの措置

③安心・安全のまちづくりの推進

- ・高齢者に配慮したまちづくりの推進
- ・防火対策の充実
- ・交通安全対策の継続
- ・事業所等における感染症対策
- ・消費者被害防止対策の推進

④災害時要配慮者への支援体制の構築

- ・避難支援体制の整備
- ・防災対策の充実

介護保険サービスの見込みと介護保険料

1 介護保険サービスの見込み

(1) 居宅サービスの見込量と確保策

前計画における居宅サービス提供については、新型コロナウイルス感染症の影響で見込量を下回るサービスも見られましたが、今後は順次回復していくものと考えられます。必要な要素を勘案し、サービスの種類ごとに各年度における見込量を設定しました。

今後も、高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で生活が続けられるようサービスの充実とサポート体制の確保に努めます。

(2) 地域密着型サービスの見込量と確保策

地域密着型サービス提供については、前計画において概ね計画どおりで推移しており、今後3年間においても概ね順調に推移するものと考えられます。

高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心した暮らしが続けられるよう、地域密着型サービスの充実に努めます。

(3) 施設・居住系サービスの見込量と確保策

今後、高齢者人口の減少が見込まれる中、施設整備については、将来的なニーズを踏まえ、適正な規模でサービスの提供ができるよう慎重に検討していく必要があります。

なお、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況もあることから、将来に必要な介護サービス基盤の整備量を適切に見込むため、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅における入居定員総数も踏まえて、必要に応じて京都府と連携しながら状況を把握し、整備に努めます。

(4) 地域支援事業の見込量と確保策

2019（平成 31）年度から地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに配置したことにより、市民にとって身近な相談窓口として定着してきました。住民同士が支え合う地域共生社会の構築と、地域包括支援センターの機能充実により、住民が住み慣れた地域でいつまでも安心して生活が送れる基盤整備をめざします。

これらの取組を総合的に推進し、地域住民が中心となった介護予防・生活支援と、地域包括支援センターを中心とした専門スタッフの支援が車の両輪となって、福祉を通じた地域づくりを進めます。

2 介護給付費の見込み

(1) 介護給付費

		第9期計画期間推計		
		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
居宅サービス				
	訪問介護	438,701 千円	440,248 千円	441,625 千円
	訪問入浴介護	44,074 千円	44,306 千円	44,745 千円
	訪問看護	199,346 千円	212,094 千円	228,999 千円
	訪問リハビリテーション	29,151 千円	29,239 千円	29,647 千円
	居宅療養管理指導	17,015 千円	17,024 千円	17,146 千円
	通所介護	820,408 千円	825,296 千円	832,584 千円
	通所リハビリテーション	121,832 千円	122,621 千円	124,211 千円
	短期入所生活介護	294,695 千円	303,263 千円	304,405 千円
	短期入所療養介護（老健）	16,766 千円	16,693 千円	16,637 千円
	短期入所療養介護（病院等）	0 円	0 円	0 円
	短期入所療養介護（介護医療院）	0 円	0 円	0 円
	福祉用具貸与	300,771 千円	301,047 千円	301,418 千円
	特定福祉用具購入費	9,495 千円	9,495 千円	9,145 千円
	住宅改修費	21,029 千円	21,029 千円	21,029 千円
	特定施設入居者生活介護	184,098 千円	189,134 千円	189,134 千円
地域密着型サービス				
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	45,591 千円	45,649 千円	48,388 千円
	夜間対応型訪問介護	0 円	0 円	0 円
	地域密着型通所介護	105,058 千円	107,046 千円	108,825 千円
	認知症対応型通所介護	269,119 千円	267,369 千円	269,284 千円
	小規模多機能型居宅介護	143,697 千円	153,204 千円	155,076 千円
	認知症対応型共同生活介護	223,492 千円	226,767 千円	229,890 千円
	地域密着型特定施設入居者生活介護	45,796 千円	45,854 千円	45,854 千円
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	308,633 千円	309,024 千円	309,024 千円
	看護小規模多機能型居宅介護	46,679 千円	46,738 千円	48,125 千円
施設サービス				
	介護老人福祉施設	1,986,959 千円	2,021,866 千円	2,053,538 千円
	介護老人保健施設	624,966 千円	625,757 千円	625,757 千円
	介護医療院	17,430 千円	17,452 千円	17,452 千円
	介護療養型医療施設			
	居宅介護支援	380,740 千円	381,749 千円	385,188 千円
	介護給付費 合計	6,695,541 千円	6,779,964 千円	6,857,126 千円

※各サービス給付費の推計には端数が含まれるため、介護給付費合計と一致しない場合があります。

(2) 予防給付費

	第9期計画期間推計		
	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
介護予防サービス			
介護予防訪問介護			
介護予防訪問入浴介護	311 千円	311 千円	311 千円
介護予防訪問看護	13,367 千円	14,369 千円	15,122 千円
介護予防訪問リハビリテーション	7,364 千円	7,600 千円	7,600 千円
介護予防居宅療養管理指導	1,161 千円	1,162 千円	1,162 千円
介護予防通所介護			
介護予防通所リハビリテーション	26,945 千円	26,685 千円	27,221 千円
介護予防短期入所生活介護	433 千円	434 千円	434 千円
介護予防短期入所療養介護（老健）	0 円	0 円	0 円
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0 円	0 円	0 円
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0 円	0 円	0 円
介護予防福祉用具貸与	69,667 千円	71,272 千円	72,771 千円
特定介護予防福祉用具購入費	3,782 千円	3,782 千円	4,133 千円
介護予防住宅改修	7,250 千円	7,250 千円	7,250 千円
介護予防特定施設入居者生活介護	9,342 千円	9,354 千円	9,354 千円
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	1,394 千円	1,396 千円	1,396 千円
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,542 千円	12,764 千円	12,764 千円
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,874 千円	2,878 千円	2,878 千円
介護予防支援	39,072 千円	39,842 千円	40,396 千円
介護予防給付費 合計	194,504 千円	199,099 千円	202,792 千円

(3) 地域支援事業費

	第9期計画期間推計		
	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
地域支援事業費 合計	369,438 千円	375,903 千円	381,376 千円
介護予防・日常生活支援総合事業費	191,474 千円	197,940 千円	203,412 千円
包括的支援事業・任意事業費	133,247 千円	133,247 千円	133,247 千円
包括的支援事業（社会保障充実分）	44,716 千円	44,716 千円	44,716 千円

※各事業費の推計には端数が含まれるため、地域支援事業費合計と一致しない場合がある。

3 介護保険料の設定

(1) 標準給付費等の見込み

単位：円

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
①総給付費	6,896,082,430円	6,985,691,915円	7,066,622,240円
②特定入所者介護サービス費等見直しに伴う財政影響額	3,527,361円	3,872,992円	3,916,866円
③高額介護サービス等の見直しに伴う財政影響額	2,510,069円	2,755,923円	2,787,374円
④総給付費(②、③に係る影響額調整後) ・・・①-(②+③)	6,890,045,000円	6,979,063,000円	7,059,918,000円
⑤特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	253,399,423円	255,366,005円	258,258,824円
⑥高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	156,738,593円	157,984,946円	159,774,851円
⑦高額医療合算介護サービス費等給付額	23,580,410円	23,727,048円	24,010,865円
⑧算定対象審査支払手数料	7,482,432円	7,528,960円	7,619,008円
⑨標準給付費見込額・・・④+⑤+⑥+⑦+⑧	7,331,245,858円	7,423,669,959円	7,509,581,548円
⑩地域支援事業費	369,437,932円	375,903,157円	381,375,721円
⑪総費用額・・・⑨+⑩	7,700,683,790円	7,799,573,116円	7,890,957,269円
3年間総費用額	23,391,214,175円		

※各費用の見込みには端数が含まれるため、3年間総費用額と一致しない場合があります。

(2) 第1号被保険者の介護保険料

■第1号被保険者保険料基準額の算定式

3年間総費用額 23,391,214,175円	×	第1号被保険者負担分 23.0%	-	調整交付金相当額との差額 388,841,808円 ・保険者機能強化推進 交付金等の交付見込額 45,000,000円	-	準備基金取り崩し額 227,000,000円	=	保険料収納必要額 4,719,137,452円
保険料収納必要額 4,719,137,452円	÷	保険料収納率 99.19%	÷	所得段階別加入割合補正後 被保険者数(3カ年合計) 66,270人	÷	12ヵ月	=	第1号被保険者保険料 基準額 5,983円

※本算定式では小数点以下を四捨五入しています。

第9期介護保険事業計画の計画期間における第1号被保険者保険料基準額は、前計画時と同様に月額5,983円となります。また、中長期的な見通しとして、2030(令和12)年度(第11期)には7,000円台となることが予測されており、引き続き、適切な介護保険運営を行うとともに、介護予防に力を入れることで、介護保険料の高騰に歯止めをかける必要があります。

(3) 所得段階別保険料額の設定

	対象者	基準額に対する割合	保険料額 (月額)
第1段階	生活保護受給の方、世帯全員が住民税非課税の老齢福祉年金受給の方、世帯全員が住民税非課税かつ合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	基準額×0.455 (0.285)	2,722円 (1,705円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入の合計が年間80万円超120万円以下の方	基準額×0.610 (0.410)	3,650円 (2,453円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入の合計が年間120万円超の方	基準額×0.690 (0.685)	4,128円 (4,098円)
第4段階	本人が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	基準額×0.875	5,235円
第5段階	本人が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円超の方	基準額×1.00	5,983円
第6段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.20	7,179円
第7段階	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.30	7,777円
第8段階	本人が住民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.50	8,974円
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額×1.65	9,871円
第10段階	本人が住民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額×1.80	10,769円
第11段階	本人が住民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額×2.05	12,265円
第12段階	本人が住民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額×2.25	13,461円
第13段階	本人が住民税課税で合計所得金額が720万円以上860万円未満の方	基準額×2.35	14,060円
第14段階	本人が住民税課税で合計所得金額が860万円以上1,000万円未満の方	基準額×2.45	14,657円
第15段階	本人が住民税課税で合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額×2.55	15,255円

※公費を財源とした低所得者（第1段階～第3段階）の介護保険料の軽減が行われており、軽減後の割合（カッコ書きの割合）を適用します。

計画の推進と進行管理

1 計画の推進体制

(1) 庁内関係部署との連携

高齢者福祉事業及び介護保険事業を所管する部署が中心となり、関係部署との連携のもと、各種高齢者福祉事業と共に、健康・介護予防、生きがいづくり、住まいの整備等、高齢者をサポートする幅広い取組を計画的・総合的に進めます。

(2) 保健・医療・介護・福祉の連携

介護給付等対象サービス利用者の需要に的確に対応するために、保健・医療・介護・福祉の連携を強化し、それぞれの機能と役割を十分踏まえた上で、効率的・効果的なサービスを提供します。

(3) 地域住民や関係機関との連携

地域住民、ボランティア、福祉関係団体、介護サービス事業者、医療機関等と行政が、それぞれの役割を果たしながら協力し、高齢者が地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの実現をめざします。

2 計画の評価及び進行管理

(1) 計画の点検・評価

計画の推進に当たっては、取組と目標に対する自己評価を実施するとともに、施策ごとの評価指標の実績値を把握することで、客観的な点検・評価を行い、PDCAサイクルによる効果的な事業の実施を図ります。

■PDCAサイクルとは

P l a n (計画)→ D o (実行)→ C h e c k (評価)→ A c t i o n (改善)を繰り返すことで業務を継続的に実施・改善していく手法です。

(2) 高齢者対策協議会における計画の進捗管理

計画における数値目標や取組の進捗状況について、高齢者対策協議会において総合的な見地から点検・評価を行い、必要な場合は事業の見直しを行います。

第 10 次福知山市高齢者保健福祉計画 (第 9 期福知山市介護保険事業計画)

発行年月：2024（令和 6）年 3 月

発 行：福知山市 福祉保健部 高齢者福祉課

〒620-8501 福知山市字内記 13 番地の 1

TEL：0773-24-7072（直通） FAX：0773-23-6537
