

南丹市

高齢者福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

概要版

令和6年度～8年度

健康で生き生きと、

つながりながら暮らせるまち



令和6年3月

1

計画の概要

計画策定の背景と趣旨

本市では、高齢者施策の方向性を示す計画として、令和3年度～令和5年度を計画期間とする「南丹市 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定し、これに基づく施策の展開を図ってきたところです。

この計画は、3年ごとの見直しが定められた法定計画であることから、高齢者が、“健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち”を目指し、市民・事業者・行政が協働して高齢者福祉の充実に取り組んでいくための指針となる計画として、「南丹市 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定します。

法的位置づけ

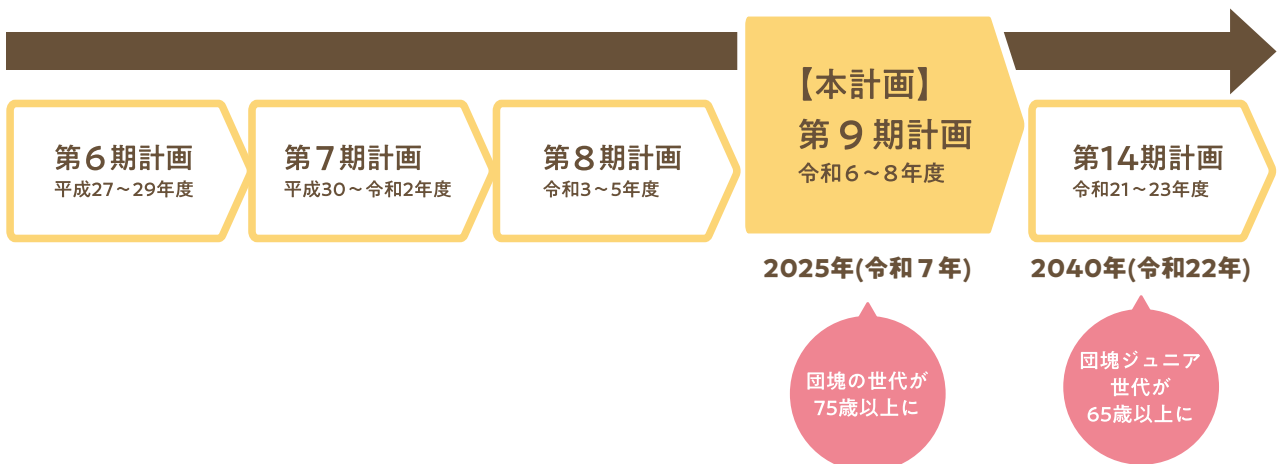
本計画は、老人福祉法に基づく「老人福祉計画」と介護保険法に基づく「介護保険事業計画」の2計画を一体のものとして策定した計画です。

老人福祉法 第20条の8第1項	介護保険法 第117条第1項
市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。	市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

計画の期間

「南丹市 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年を計画期間とします。

2040年までの見通し



2

計画の基本理念・基本目標

基本理念

本計画の基本理念は、第8期計画の基本理念を引き継ぎ、『健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち』とします。

本市では、人口の減少や高齢化の進行を踏まえつつ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」に取り組んできました。「エイジレス社会」といわれるこれからの向け、高齢者が歳を重ねても、その有する能力を発揮しながら希望に応じて活躍できる社会を目指し、また可能な限りその人らしく自立し、そして、医療・介護等の支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して尊厳のある生活を送ることができる地域づくりを進める必要があります。

このため、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を念頭に、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現に向けて、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化を目指した施策を推進します。

基本理念

健康で生き生きと、
つながりながら暮らせるまち

基本目標

1 安心していつまでも暮らせるまちづくり

高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、地域包括ケアを推進します。地域包括ケアシステムを十分に機能させるために、地域包括支援センターの機能強化や医療・介護連携を推進します。また、高齢者の住まい・生活の場の支援、災害対策や感染症対策などについても推進します。

基本施策1 ▶ 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムは、支援を必要としている高齢者に対し、医療や介護などのサービスだけでなく、地域社会での見守り活動や助け合いといった「支え合い」を加えることにより、地域での自立した生活を支援するための仕組みです。

将来的には、高齢者だけでなく地域に住む人や社会資源など全てが参画し、つながり合うことでその地域を支え、創造していく「地域共生社会」の実現を目指します。

- 地域包括支援センターの機能強化
- 地域のネットワークの充実
- 地域包括ケアシステム“美山モデル”の構築

基本施策2 ▶ 在宅医療・介護連携の推進

可能な限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられ、在宅での医療及び介護が切れ目なく提供されるよう、各関係機関が円滑に連携できる仕組みづくりを進めていきます。

- 医療と介護の連携強化

基本施策3 ▶ 住まい・生活の場の支援

住まいは、地域包括ケアシステムの基礎となるものであり、高齢者が心身の状況に応じて選択ができ、提供される環境整備が必要となります。

このため、住み慣れた自宅において、いつまでも暮らし続けられるよう支援するほか、整備計画に基づき、高齢者の住まいの充実を目指すとともに、住み替えの際に選択肢となる施設やサービス等の情報提供を行います。

- 住まいの選択に関する支援
- 高齢者の住まいの確保（介護保険施設以外の高齢者施設等の整備）

基本施策4 ▶ 高齢者の安心・安全の確保

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、防火・防災、感染症や交通安全への対策等、高齢者の安全に配慮した社会環境の整備に努めます。

- 防災対策・災害時の支援体制の構築
- 感染症への対策
- 防犯・消費者被害対策
- 高齢者の交通安全対策

基本目標

2

健康で生き生きと暮らせるまちづくり

高齢者が、いつまでも健康で幸せに暮らせることが、何よりも大切です。心身の健康を維持・増進し、介護が必要な状態になることなく、生き生きと暮らすことができるように、健康づくりと介護予防の一体的な推進や、生きがいを支援していきます。

基本施策5 ▶ 健康づくり・介護予防の推進

高齢者が、いつまでも健康で幸せに暮らすためには、自分自身の身体の状態を理解し、健康を自然と意識できるようになることが重要です。

そのためには、「第2次南丹市健康増進・食育推進計画」との整合性を図り、「南丹市健幸都市宣言」の理念も踏まえながら、健康づくりと介護予防を推進します。

- 健康管理・健康づくり
- 介護予防・重度化防止の推進
- 後期高齢者の特性を踏まえた健康づくり（保健事業と介護予防の一体的実施）

基本施策6 ▶ 高齢者の社会参加などによる生きがいの推進

「人生100年時代」といわれるように、高齢期は人生の3分の1を占める時代になっています。そうした長い時期を自分らしく生き生きと過ごすためにも、一人ひとりがどこかで、誰かと関わりながら、生涯を通じて活躍できるように、社会参加を促します。

- 生きがいの推進
- 高齢者の就業機会の拡大

今後、急速に増加すると見込まれる認知症の人とその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、国の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（通称：認知症基本法）」や「認知症施策推進大綱」を踏まえた施策を推進し、認知症の早期発見・早期対応を目指し、認知症に関する啓発や相談体制を強化していきます。また、虐待防止や権利擁護の推進等、高齢者の尊厳を守る地域づくりを進めます。

基本施策 7 ▶ 認知症高齢者支援策の推進

認知症に関する啓発活動や認知症予防活動等、認知症高齢者支援の充実を図ります。認知症基本法や認知症施策推進大綱に基づき、認知症の人や家族の視点に立ち、認知症の人が家族とともに地域で暮らすための「共生」と、認知症の発症を遅らせ認知症になっても穏やかに暮らせるような視点からの「予防」のための施策を推進し、認知症になっても安心できる認知症バリアフリー社会の実現に向けて取り組みます。

- 認知症高齢者を支える地域づくり
- 認知症施策推進体制の強化
- 認知症初期集中支援事業の推進

基本施策 8 ▶ 高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進

身寄りがない単身者、あるいは家族や親族からの虐待や放置を受けているなど、困難な状況に置かれている高齢者であっても、尊厳をもって安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点からの支援を実施していきます。

- 高齢者虐待防止対策の推進
- 老人保護措置制度の活用
- 成年後見制度の利用促進・啓発

高齢者とともに家族等の介護者を含め、安心して暮らせる思いやりのあるまちを、地域の支え合いでつくります。

地域福祉の理念に基づいて支え合いの仕組みづくりを促進し、身近な地域での生活支援サービス・通いの場や家族介護者の支援などを推進します。

基本施策 9 ▶ 介護予防・生活支援サービスの充実

住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けるため、また、地域から孤立した方が出ることがないように、それぞれの地域特性に合った方法で、無理なく継続できる介護予防活動を展開することが必要となります。

そのためにも、既存の介護予防サービスに加えて、それぞれの地域で行われている自主活動を支援するとともに、必要に応じたサービス提供ができるように努めます。

- 介護予防・生活支援サービスの取組



基本施策10 ▶ 介護保険外の在宅福祉サービスの充実

日常生活において介助を必要としている人とその家族が地域で安心して生活していくため、介護保険サービスでは対応しきれない部分を補うための在宅福祉サービスを実施しています。

今後も必要な支援を続けるとともに、ニーズの変化等に応じてサービスの見直しや拡充に取り組み、暮らしやすい地域の実現に努めます。

- 在宅福祉サービスの充実
- 家族介護者の支援

基本目標

5 介護サービス基盤の安定・強化

介護保険制度の大きな理念は“自立支援”です。自立支援とは「介護を必要としない」ことではなく、その人の意志を尊重して、その人がもつ能力を最大限に生かした介護を行うということです。そのため、高齢者や家族の生活環境等に応じた介護サービスが確保されるよう、持続可能なサービス基盤の整備を図るとともに、人材確保、デジタル技術を活用した働きやすい環境づくり、サービスの質の向上に取り組みます。

基本施策11 ▶ 介護サービスの確保方策

高齢化の進展に伴い、介護ニーズが高いとされる85歳以上の高齢者の増加が顕著であり、今後も要介護認定者や介護サービス量の増加が見込まれる中、高齢者が住み慣れた地域でいつまでも暮らせるためには、本市の実情に合った必要な介護サービスの確保が求められています。

市全域及び日常生活圏域において、持続可能でかつ安定した介護サービス提供ができるよう、現在のサービス供給体制の維持を基本とし、介護サービス基盤の確保に努めます。

- 施設・居住系サービス
- 在宅サービス

基本施策12 ▶ 介護サービス従事者の人材確保

本市の介護保険事業者においても、介護サービス従事者の確保が課題となっています。

訪問介護員や介護職員については、現状不足していると感じている事業者が多く、看護師等についても今後不足する見通しの事業者が多いなど、サービスの提供を維持していく上で大きな課題となっています。

介護保険サービスの安定的な提供のためにも、介護サービスに従事する人材の確保と資質、生産性の向上等を進めていきます。

- 介護人材確保の取組
- やりがいのある職場づくり

基本施策13 ▶ 介護給付の適正化

適正な要介護認定と給付に取り組むことにより、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な制度を構築するとともに、介護サービスの質の向上や利用者の自立支援に向けた適切なサービスの提供などに努めます。

- 介護保険制度の理解の醸成
- 適正な介護認定審査会の運営
- 介護給付等の適正化への取組（介護給付適正化計画）
- 介護サービスの質の向上



3

第9期介護保険料の設定

● 保険料収納必要額

(単位：千円)

区分	第9期			合計	
	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)		
A	標準給付費見込額	4,052,935	4,069,369	4,067,253	12,189,556
B	地域支援事業費	232,382	232,382	232,382	697,146
C	介護予防・日常生活支援総合事業費	122,515	122,515	122,515	367,545
D	第1号被保険者負担相当額	985,623	989,403	988,916	2,963,941
		(A+B) × 23%			
E	調整交付金 (F - H)	-116,496	-98,509	-81,282	-296,286
F	調整交付金相当額	208,772	209,594	209,488	627,855
		(A+C) × 5%			
G	調整交付金見込交付割合	7.79%	7.35%	6.94%	
H	調整交付金見込額	325,268	308,103	290,770	924,141
		(A+C) × G (各年度)			
I	財政安定化基金拠出金見込額及び償還金				0
J	市町村特別給付費等				0
K	市町村相互財政安定化事業負担額				0
L	保険者機能強化推進交付金等の交付見込額				15,000
M	準備基金の残高 (R5年度末の見込み)				260,000
N	準備基金取崩額				130,000
O	保険料収納必要額	D + E + I + J + K - L - N			2,522,655
P	予定保険料収納率				99.00%
Q	予定保険料収納率を考慮した必要額	O ÷ P			2,548,137

※千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合があります。

● 保険料基準額

第9期における第1号被保険者の介護保険料基準額を下記により算出すると、月額6,860円になります。

保険料基準額 (月額)

6,860円

● 保険料基準額 (月額) の内訳

	金額 (円)	構成比
総給付費	6,384	88.5%
在宅サービス	2,753	38.2%
居住系サービス	486	6.7%
施設サービス	3,145	43.6%
その他給付費	434	6.0%
地域支援事業費	436	6.0%
財政安定化基金 (拠出金見込額 + 償還金)	0	0.0%
市町村特別給付費等	0	0.0%
保険者機能強化推進交付金等の交付金	-41	-0.5%
保険料収納必要額 (月額)	7,213	100.0%
準備基金取崩額	-353	-4.9%
保険料基準額 (月額)	6,860	95.1%

● 第9期計画期間（令和6～8年度）第1号被保険者の所得段階別介護保険料

所得段階	所得等の条件		保険料	
			基準額に対する割合 (軽減後)	年額 (軽減後)
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者 世帯全員が市民税非課税で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下 		0.455 (0.285)	37,450円 (23,460円)
第2段階	世帯全員が 市民税非課税	本人の前年の課税年金収入額と 合計所得金額の合計が 80万円を超え120万円以下	0.685 (0.485)	56,380円 (39,920円)
第3段階		本人の前年の課税年金収入額と合計 所得金額の合計が120万円を超える	0.69 (0.685)	56,800円 (56,380円)
第4段階	本人が市民税非課税 で同一世帯に市民税 課税者がいる	本人の前年の課税年金収入額と合計 所得金額の合計が80万円以下	0.90	74,080円
第5段階 (基準額)		本人の前年の課税年金収入額と合計 所得金額の合計が80万円を超える	1.00	82,320円
第6段階	本人が市民税課税	本人の前年の合計所得金額が 120万円未満	1.20	98,780円
第7段階		本人の前年の合計所得金額が 120万円以上210万円未満	1.30	107,010円
第8段階		本人の前年の合計所得金額が 210万円以上320万円未満	1.50	123,480円
第9段階		本人の前年の合計所得金額が 320万円以上420万円未満	1.70	139,940円
第10段階		本人の前年の合計所得金額が 420万円以上520万円未満	1.90	156,400円
第11段階		本人の前年の合計所得金額が 520万円以上620万円未満	2.10	172,870円
第12段階		本人の前年の合計所得金額が 620万円以上720万円未満	2.30	189,330円
第13段階	本人の前年の合計所得金額が 720万円以上	2.40	197,560円	

※低所得者の保険料軽減を図るため、第1段階～第3段階を対象に公費が投入されます。

(公費投入後の基準額に対する割合 第1段階 0.455▶0.285、第2段階 0.685▶0.485、第3段階 0.69▶0.685)

令和6年3月

発行者：南丹市

編集：南丹市福祉保健部高齢福祉課

住所：〒622-8651 京都府南丹市園部町小桜町47番地

TEL：0771-68-0006 FAX：0771-68-1166

