

概要版

南丹市

高齢者福祉計画・ 第8期介護保険事業計画

[令和3年度～5年度]

令和3年3月

発行者：南丹市

編集：南丹市福祉保健部高齢福祉課

〒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



1. 計画の概要

(1) 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、平成30年度（2018）～令和2年度（2020）を計画期間とする『南丹市 高齢者福祉計画・第7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、本市に暮らす高齢者がそれぞれの住み慣れた地域において、自分らしく安心して暮らしていけるまちづくりを目指し、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8期介護保険事業計画』を策定します。

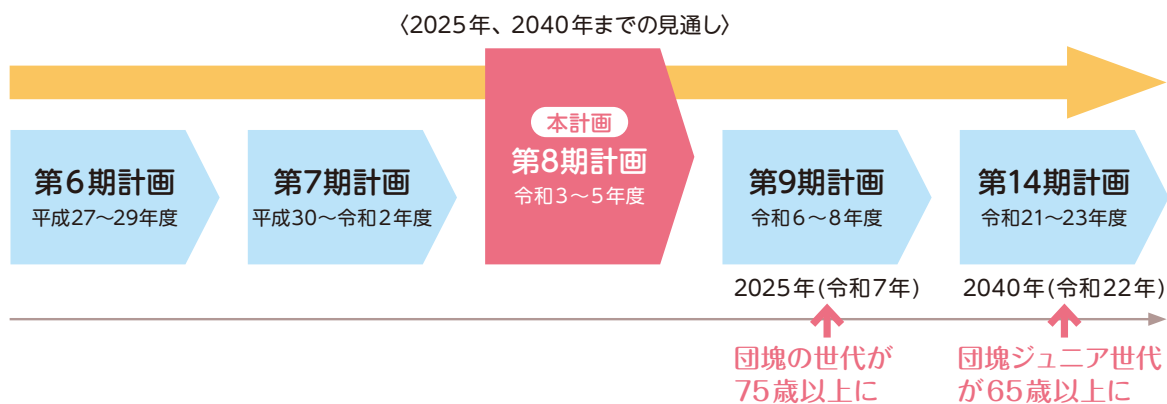
(2) 法的位置づけ

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。

①老人福祉法第20条の8	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。
②介護保険法第117条	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。

(3) 計画の期間

「南丹市 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」は、令和3年度（2021）から令和5年度（2023）までの3か年を計画期間とします。



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7期計画の基本理念を踏襲し、『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。「人生100年時代」といわれるこれからの向け、高齢者が歳を重ねても、その有する能力を社会で発揮しながら、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、本計画は基本理念の実現に向けて、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025）と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040）の双方を念頭に、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 地域包括ケアシステムの深化・推進による支え合いのまちづくり

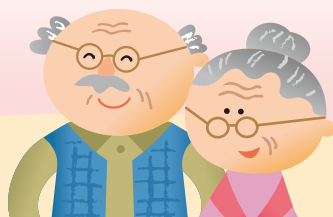
高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、地域包括ケアを推進します。地域包括ケアシステムを十分に機能させるために、地域包括支援センターの機能強化や医療・介護連携を推進します。

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、高齢者へ必要な支援を包括的に提供し、地域社会での見守り活動や助け合いといった「支え合い」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はなく、地域に住む人や社会資源など全てを含んだ「地域共生社会」のまちづくりを目指し、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し地域をともに創っていく社会を目指します。

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



施策2：高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進

認知症であって本人に身寄りがない、あるいは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

● 権利擁護の推進

施策3：在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者に対し、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう、在宅医療及び介護が円滑に切れ目なく提供される仕組みを構築していきます。

● 在宅医療の周知・啓発

● 医療と介護の連携強化

基本目標2 認知症になっても地域で暮らし続けられるまちづくり

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、国の認知症施策推進大綱を踏まえた施策を推進します。

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するとともに、認知症に備えた取組により、やさしく見守られながら過ごせる地域づくりを進めます。

施策4：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

● 認知症施策の推進体制の強化

● 認知症初期集中支援事業の推進

基本目標3 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり

高齢者が、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・通いの場や住まいの確保、災害対策や感染症対策などを推進します。

施策5：介護予防・生活支援サービスの充実

顔なじみの人がいる地域で、また、地域との関わりが少ない人にとっては顔なじみをつくれるよう、それぞれの地域特性を生かした方法で、楽しみながら、無理なく継続できる介護予防活動を展開します。

● 生活支援体制の整備

● 介護予防サービスの取組



施策6：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に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たサービスの多様化を模索します。

- 在宅福祉サービスの充実
- 家族介護者の支援

施策7：住まい・生活の場の支援

地域包括ケアシステムの実現に向けては、高齢者が心身の状況に応じて、安心して日常生活が送れる住まいの選択ができ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、安心して暮らし続けられるよう支援するほか、心身や環境の変化に伴う住み替えの際に、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
- 介護保険施設以外の高齢者施設等の整備

施策8：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ため、防火・防災、防犯、交通安全対策等、高齢者に配慮した社会環境の整備に努めます。

特に、近年台風等による風水害が多発しており、地震による大きな被害も予想されていることから、災害時要配慮者に対する体制の整備を行います。

また、新型コロナウイルスの感染拡大を受け、高齢者に対する感染症対策について改めて検討します。

- 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4 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、生き生きと暮らせることができるように、健康づくりと介護予防の推進や、生きがいづくりを支援していきます。

施策9：健康づくり・介護予防の推進

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、生き生きと人生を送ることができるように、健康づくりと介護予防を一体的に推進します。

- 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事業）



施策10：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」ともいわれるようになり、高齢期を自分らしく生き生きと過ごすことは、個人にとっても、社会にとっても、大切なことです。

初老期の過ごし方が高齢期にも影響することから、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、社会参加を促進します。

- 生きがいの支援
- 高齢者の就業機会の拡大
- ボランティア等活動の支援・連携

基本目標5 介護保険サービスを利用して安心して暮らせるまちづくり

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、サービスの基盤整備を図るとともに、人材確保、サービスの質の向上に取り組みます。

施策11：介護サービスの確保方策

さらなる高齢化の進行に伴い、要介護認定者や介護サービス利用者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していくためには、施設・居住系サービスをはじめ、在宅サービスの充実など、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けるサービス供給体制、要介護認定者の推移、必要サービス量等の状況を踏まえ、介護サービス基盤の整備に努めます。

- 施設・居住系サービス
- 在宅サービス

施策12：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
- 適正な認定調査と認定審査の実施
- 介護給付等の適正化への取組及び目標設定（介護給付適正化計画）
- 介護サービスの質の向上

施策13：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。

特に、現状で訪問介護員や介護職員が不足していると感じている事業者が多く、今後の見通しについても悲観している事業者が多いなど、事業を運営する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、職場環境の向上を進めていきます。

- 介護サービス従事者の人材確保
- やりがいのある職場づくり



3. 第8期介護保険料の設定

■ 保険料収納必要額

(単位：千円)

区 分	3か年累計
①標準給付費見込額	11,825,692
②地域支援事業費	710,850
③第1号被保険者負担分相当額／(①+②)×23.0%	2,883,405
④調整交付金／A-C	▲ 341,109
A 調整交付金相当額／(①+②の総合事業のみ)×5%	610,425
B 調整交付金見込交付割合	7.5～8.0%
C 調整交付金見込額	951,534
⑤財政安定化基金拠出金及び償還金	0
⑥市町村特別給付費等	0
⑦市町村相互財政安定化事業負担金	0
⑧保険者機能強化推進交付金等の交付金	25,000
⑨準備基金取崩額	130,000
保険料収納必要額／③+④+⑤+⑦-⑧-⑨	2,387,295

※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る。

■ 保険料基準額(月額)

保険料基準額(月額)

6,360円

■ 保険料基準額(月額)の内訳

	金額(円)	構成比
総給付費	5,892	87.9%
施設サービス	2,761	41.2%
居住系サービス	438	6.5%
在宅サービス	2,693	40.2%
その他給付費	445	6.6%
地域支援事業費	436	6.5%
財政安定化基金(拠出見込額+償還金)	0	0.0%
保険者機能強化推進交付金等の交付金	-67	-1.0%
保険料収納必要額(月額)	6,706	100.0%
準備基金取崩額	-346	-5.2%
保険料基準額(月額)	6,360	94.8%



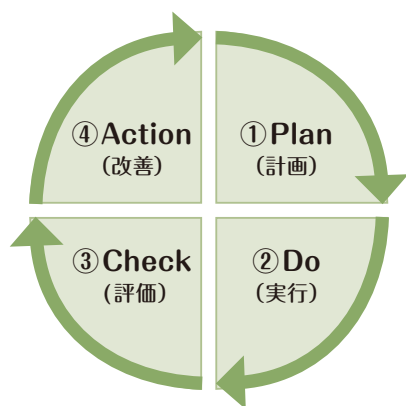
■ 第8期計画期間（令和3～5年度）の所得段階別介護保険料

所得段階	所得等の条件		保険料	
			基準額に 対する割合	年 額
第1段階	- 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		0.50	38,160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	0.75	57,240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	0.75	57,240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	68,680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	76,320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	91,580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	99,210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	114,480円
第9段階		本人の前年の合計所得金額が 320万円以上400万円未満	1.70	129,740円
第10段階		本人の前年の合計所得金額が 400万円以上600万円未満	1.80	137,370円
第11段階		本人の前年の合計所得金額が 600万円以上	2.00	152,640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る予定です。（公費投入後の基準額に対する割合
第1段階 0.50→0.30、第2段階 0.75→0.50、第3段階 0.75→0.70）

4. 計画の推進に向けて

計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、計画・実行・評価・改善のPDCAサイクルを確立し、管理していきます。



自立支援・重度化防止に向け、地域マネジメントを実施 <PDCAサイクル>

- ① 地域の実態把握・課題分析・目標設定
目標達成に向けた具体的な計画の策定
- ② 計画に基づき、自立支援・介護予防に向けた取組を推進
- ③ 実施した施策・取組の検証（目標の達成状況の評価）
- ④ 取組実績を評価した上で、必要な計画の見直し

