



# 南丹市 高齢者福祉計画 第7期介護保険事業計画

[平成30年度～32年度]

概要版



平成30年3月

発行者：南丹市

編集：南丹市市民福祉部高齢福祉課

〒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) 計画策定の背景と目的

本市では、高齢者施策の方向性を示す計画として、2015年（平成27年）度～2017年（平成29年）度を計画期間とする『南丹市 高齢者福祉計画・第6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。

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、2018年（平成30年）度～2020年度を計画期間とする『南丹市 高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画』を策定します。

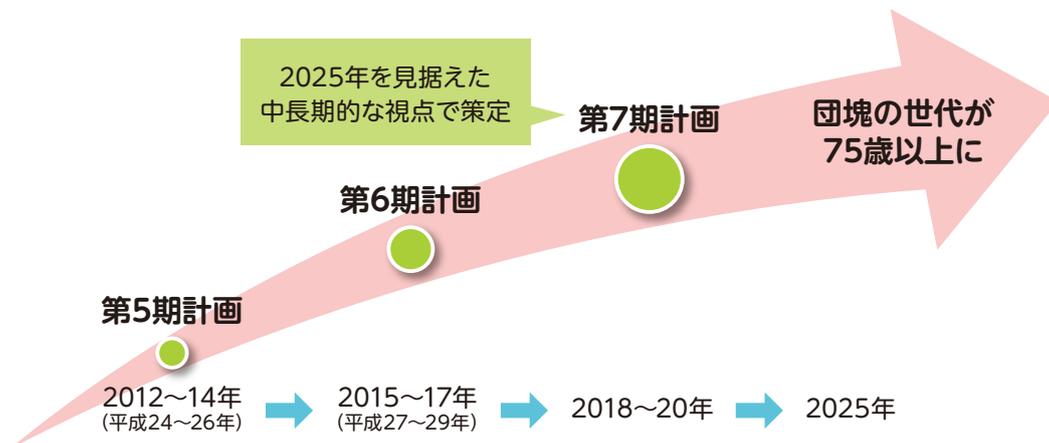
## (2) 計画の根拠・位置づけ

本計画は、老人福祉法（第20条の8）に基づく「老人福祉計画」と介護保険法（第117条第1項）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。

また、「介護保険事業計画」については、“2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築”を実現するための「地域包括ケア計画」としての位置づけも併せ持つものです。

高齢者福祉計画	すべての高齢者及び40歳～64歳の壮年者を含めた健康づくりや生活習慣病の予防、介護予防とともに、高齢者の社会参加や生きがいづくり、在宅生活の支援、地域包括ケア、防犯や防災対策などを含む総合的な計画
介護保険事業計画	要介護（要支援）高齢者、要介護（要支援）となるリスクの高い高齢者を対象とした、介護（予防）サービス、地域支援事業の基盤整備に関する実施計画。

## (3) 計画の期間



## 2 計画の基本方向

### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進（重点課題）

本市は、高齢化率30%を超え、概ね3人に1人が高齢者となっており、今後、団塊世代が75歳以上となる2025年を見据えて、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができる、地域包括ケアシステムの構築を目指した第6期事業計画をより一層深化・推進していく必要があります。

地域包括ケアシステムは、高齢者を対象に、医療・介護・予防・住まい・生活支援等の必要な支援を包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するための仕組みですが、その深化・推進の過程・延長線上では、地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制として機能していくことを視野に入れるものです。

第7期の主たる整備目標としては、「住民の主体的な地域活動の促進」に取り組みます。

#### 地域共生社会の実現

地域共生社会とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住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社会

### (2) 基本理念

「南丹市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画」では、「健康で生き生きと暮らせるまち」の基本理念を掲げ、「地域包括ケアシステム」の構築に向けて取り組んできました。

本計画でもこれらを踏襲しつつも、さらにお互いに支え合い、たすけあっていくことで、みんなできながりながら住み続けられる、という視点を加え、基本理念を「健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち」とし、高齢者が生きがいを持ち続け、住み慣れた地域で安心して暮らせるまちを目指します。

#### 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

# 3 高齢者施策の展開

## 3-1 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり

### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

#### 地域包括支援センター事業の効率・効果的な実施

地域包括支援センターは、市内4カ所(旧町ごと)に事務所を設置し、地域高齢者の実態把握、介護予防の推進、高齢者やその家族への総合的な相談や権利擁護のための取り組みを行っています。

今後の地域包括支援センターの運営方法や、人員体制の整備などの課題について検討・協議し、地域包括支援センター事業の効率的・効果的な実施を図ります。

#### 地域のネットワークの充実・強化

地域ケア会議、社会福祉協議会主催の地域別懇談会などの各会議や委員会、検討会、協議体などの運営・開催から、またサロンなどをはじめとした住民同士のつながりの強化や、ふれあい委員による訪問まで、幅広いネットワークづくりを行ってきました。

今後、民生児童委員、自治会、老人クラブ、ボランティア団体、社会福祉協議会、医療機関など高齢者を取り巻く地域組織等との連携を強化し、「地域ぐるみの見守り体制」の充実を図ります。

#### 相談支援体制の充実

高齢者本人や家族、地域の人などからのさまざまな相談を受け、各機関と連携を図りながら、相談機能の充実・強化を図ります。

また、専門的に対応する認知症地域支援推進員の配置等を行い、より専門的な相談体制も充実・強化していきます。

#### 地域ケア会議の推進

医療、介護の専門家や地域団体など多職種の関係者が協働して、個別・地域課題を共有し、高齢者の自立支援等について検討、推進する地域ケア会議を開催します。また、地域の課題を解決するための検討や、既存事業の再構築、新たな事業の提案などにつなげていきます。

さらに、関係者が集まることで、地域支援ネットワークを構築し、地域づくりや資源開発、政策形成を行います。

### (2) 高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進

#### 高齢者虐待防止対策の推進

本市においては、虐待防止と虐待の早期発見・早期対応等の基本事項を示した「南丹市高齢者虐待防止マニュアル」を策定しており、関係機関と連携を図りながら、適切な対応に努めます。

#### 権利擁護の推進

地域包括支援センターを中心として、誰もが住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活が送れるよう、相談業務や関係機関との連携の中で支援の必要な方のサポートに努めます。

### (3) 福祉サービスの充実

#### 在宅福祉・介護予防・生活支援サービスの充実

従来の外出支援サービス事業などの継続と、多様なサービスの構築に向け、引き続き、生活支援コーディネーターとの連携を密にし、市民のニーズの把握に努め、協議体の中でサービス構築に向けた検討をしていきます。

#### 家族介護支援

介護用品支援事業、家族介護者交流事業、家族介護慰労事業などにより、介護している家族に対して支援を行います。

#### 施設サービスの充実

養護老人ホームや軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など、ニーズに応じて、介護保険の在宅サービスと連携を図りながらサービスの提供に努めます。

### (4) 認知症高齢者支援策の推進

#### 認知症高齢者を支える地域づくり

認知症サポーター養成により正しい知識を伝え、誤解や偏見をなくするとともに、認知症カフェの実施主体への活動支援や、南丹市徘徊SOS「つながろう南丹ネット」への登録推進等により、見守り体制の充実を図ります。

#### 認知症施策の推進体制の強化

認知症地域支援推進員を配置し、介護サービス事業所及び地域の支援機関の連携を図るための支援や、認知症に関する相談対応等を行い、認知症施策の実施に取り組んでいきます。

また、認知症リンクワーカーも配置され、認知症高齢者やその家族の支援を切れ目なく行います。

#### 認知症初期集中支援事業の推進

認知症の早期診断・早期対応を目的に、認知症初期集中支援チーム(オレンジチームなんたん)を平成29年より立ち上げ、認知症高齢者に対する初期対応支援を実施しています。また、医療介護等の関係機関との連携や認知症ケアパスなどを更新・活用しながら広報活動なども合わせて行っていきます。

## (5) 在宅医療・介護連携の推進

### 在宅医療の周知・啓発

本人や家族に対し介護の方法や医療情報について分かりやすく情報提供するとともに、気軽に相談できる体制の整備を図ります。また、「看取り」について、市民公開講座や出前講座を開催し、周知・啓発に努めます。

### 医療と介護の連携強化

「在宅医療介護連携マップ」を積極的に活用し、医療機関や介護事業所で従事する専門職同士が密に連携を取れる体制づくりを進めます。また、「在宅療養コーディネーター」研修の受講を勧め、連携方法等について専門職自身が身に付けられるようにします。

## (6) 生活支援サービスの体制整備

### 生活支援体制の整備

介護予防につながる身近な地域でのサロン活動の充実や、地域が担うサービスの提供を創出するため、日常生活圏域ごとに配置している生活支援コーディネーターを中心に、それらを検討し協議する場として協議体の設置に取り組みます。

また、今ある地域資源を継続させながら、高齢者だけでなく幅広い世代が参加し、多様な生活ニーズに対応できる必要なサービスを地域で提供できる体制を目指します。

## (7) 高齢者の安心・安全の確保

### 高齢者の安全確保

高齢者が交通事故にあう機会が増加しているため、南丹警察署等の関係機関と連携して、一層の交通安全の高揚に努め、交通事故防止を推進します。

### 高齢者のための防犯・防災対策

関係機関との連携を強化するとともに、地域ぐるみで日頃から声かけを行うなど見守りネットワークの構築に努めます。また、災害時には自主防災組織の活動や、「災害時要配慮者支援台帳」などを活用し、災害時における高齢者への支援の充実を図ります。

## 3-2 健康で生き生きと暮らせるまちづくり

### (1) 健康づくり・介護予防・重度化防止の推進

#### 心身の健康づくり

市民が健康づくりと生活習慣病予防のための正しい知識等を身につけ、健康づくりに取り組めるように、各種健康診査・各種がん検診をはじめ、健康教育、健康相談、訪問指導などの健康増進事業を引き続き実施します。

#### 介護予防・重度化防止の推進

高齢者が要支援・要介護状態となることなく、できるかぎり健康を保持し、また、要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないように介護予防事業を推進する必要があり、要支援・要介護状態となる可能性が高いと考えられる高齢者をはじめとして、高齢者の生活機能等の向上に向けた支援を行います。

### (2) 高齢者の社会参加などによる生きがいづくりの推進

#### 高齢者の学習機会の提供

生涯学習講座「さくら楽習館」を開設し、充実した講座を計画、実施しています。学習機会の提供と地域活動に参加できる仕組みづくりを推進していきます。

#### 高齢者の就業機会の拡大

シルバー人材センターに対する運営補助金の交付や、技能講習の充実等、自主的な活動を支援し、高齢者が活躍できる場の確保につなげます。

#### ボランティア等活動の支援

社会福祉協議会が行っているボランティア事業への支援や人材育成・発掘等の支援を行いつつ、高齢者が積極的に参加できるよう情報提供を行っています。

また、ふれあい委員や民生児童委員等が中心となり地域でのサロン活動を充実させており、身近な居場所づくりとして、これらの活動を支援します。

#### 老人クラブ活動の支援

老人クラブの活動に対し必要な支援を行い、高齢者の積極的な社会参加と生きがいづくりを促進します。

#### 高齢者福祉センターの活用

現在、市内に3カ所を設置しています。高齢者のニーズに応じた講座を展開する等、高齢者同士が交流を深めることができるとともに、今後は健康づくり等の介護予防に重点をおくなど、事業内容の充実に努めます。

## 3-3 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

### (1) 介護給付の適正化

#### 適正な認定調査と認定審査の実施

認定調査員に対して定期的に研修を実施し調査員としての資質向上に努めます。また、認定調査結果と主治医意見書は、市職員により全て事前に確認を行います。

研修や委員相互の意見交換などの機会を設け、認定審査の平準化や適正な介護認定審査会の運営に努めています。

#### 介護給付適正化に向けた取り組みの推進

「縦覧点検」や「医療情報との突合点検」を継続して実施し、「ケアプラン点検」などにより、利用者の心身状況に適した必要なサービスが提供されるよう取り組みます。

また、住宅改修費支給の事前申請の徹底を図り、福祉用具購入・貸与についても審査・点検し、適正な給付がなされるよう努めます。

### (2) 介護サービスの量・質の向上のための取り組み

#### サービス事業者への指導・助言

京都府や関係機関と連携しながら、事業者への立ち入り調査などを実施し、事業者による不正の防止と適正なサービスを提供できる体制づくりに努めます。

また、地域密着型サービス事業所及び居宅介護支援事業所については、事業者との連携を深め、積極的に情報提供などの支援・助言を行い、事業者への立ち入り調査も実施しながら指導・監督を行います。

#### 介護サービスの質・量の確保

居宅系サービスは、計画期間中に市内に新たに1事業所を整備するとともに、サービス供給体制の強化を図ります。

施設系サービスは、計画期間中に新たな整備計画はありません。地域密着型サービスのうち小規模多機能型居宅介護事業所は、計画期間中に市内に新たに1事業所を整備するとともに、サービス供給体制の強化を図ります。

#### ケアマネジャーの育成、質的向上

市担当課に専門職（社会福祉士・ケアマネジャー・保健師等）を配置するなど人員体制を強化し、地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所との連携も強化します。

また、各種研修会への参加を促し、ケアマネジャーからの相談にきめ細かく対応しつつ、ケアマネジャー試験の受験に関する支援策についても検討を行い、ケアマネジャーの質的向上と支援に努めます。

#### サービス利用の促進

介護保険制度の周知を図り、保険料などの費用負担の仕組みについて、市の広報誌やホームページ・CATV等の活用、出前講座の実施など、さまざまな面から広報活動に取り組みます。

#### 介護相談員の派遣によるサービスの質の向上

介護相談員養成研修を受講した相談員をサービス事業所に派遣し、利用者の話を聞くことで疑問や不満、不安の解消を図るとともに、利用者サービス提供事業者との橋渡しを行います。

また、相談員の資質向上のために、定期的な現任研修の受講や相談員業務が充実するよう相談員が集まる会議などで検討を行います。

#### 介護サービス従事者の人材確保、資質向上対策

「介護職員初任者研修受講者支援事業」を実施し、研修修了者が市内事業所に一定期間勤務することを条件として、研修受講費用の一部を助成しています。

就職説明会や介護現場での雇用に向けた再研修の実施、再就職準備資金の貸出など、京都府や福祉人材・研修センター等と連携し、介護人材確保の取り組みを支援します。

さらに、介護ロボットを導入する介護保険事業者に対し補助金を交付し、生産性向上を通じた労働負担の軽減を図ることにより、介護従事者が継続して就労するための環境を整えます。

介護福祉士の資格取得に必要となる「介護福祉士実務者研修」、「介護技術講習会」または、「介護福祉士受験対策講座」等の受講費用に対する補助制度の創設を検討します。



## 4 第7期介護保険料の設定

### ■ 標準給付費推計 ■

(単位：円)

	第7期			
	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度
標準給付費見込額	11,942,202,476	3,772,716,153	3,995,950,568	4,173,535,755
総給付費（調整後）	11,013,324,079	3,478,442,852	3,686,374,888	3,848,506,339
総給付費	10,884,185,000	3,479,539,000	3,644,452,000	3,760,194,000
予防給付	298,564,000	98,546,000	99,386,000	100,632,000
介護給付	10,585,621,000	3,380,993,000	3,545,066,000	3,659,562,000
一定以上所得者負担の調整額	▲4,772,243	▲1,096,148	▲1,789,067	▲1,887,028
消費税率等の見直しを勘案した影響額	133,911,322	0	43,711,955	90,199,367
特定入所者介護サービス費等給付額	641,154,120	200,990,000	213,667,608	226,496,512
高額介護サービス費等給付額	239,352,108	77,764,187	79,784,036	81,803,885
高額医療合算介護サービス費等給付額	37,872,169	12,119,094	12,624,056	13,129,019
算定対象審査支払手数料	10,500,000	3,400,020	3,499,980	3,600,000

### ■ 地域支援事業費推計 ■

(単位：円)

	第7期			
	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域支援事業費	674,479,713	222,093,950	224,859,721	227,526,042
介護予防・日常生活支援総合事業費	384,544,995	126,623,700	128,200,565	129,720,730
包括的支援事業・任意事業費	289,934,718	95,470,250	96,659,156	97,805,312

### ■ 保険料収納必要額 ■

(単位：円)

区分	3ヵ年累計
標準給付費見込額 (①)	11,942,202,476
地域支援事業費 (②)	674,479,713
第1号被保険者負担分相当額 (③) = (①+②) × 23.0%	2,901,836,903
調整交付金 (④) = A - C	▲366,372,626
調整交付金相当額 (A) = (①+②の総合事業のみ) × 5%	616,337,374
調整交付金見込交付割合 (B)	7.7~8.2%
調整交付金見込額 (C) = (①+②の総合事業のみ) × B	982,710,000
財政安定化基金拠出金及び償還金 (⑤)	0
市町村特別給付費 (⑥)	0
市町村相互財政安定化事業負担額 (⑦)	0
準備基金取崩額 (⑧)	100,000,000
保険料収納必要額 (⑨) = ③+④+⑤+⑥+⑦-⑧	2,435,464,277

## 4 第7期介護保険料の設定

### ■ 第7期計画期間（平成30～32年度）における保険料段階と保険料の設定 ■

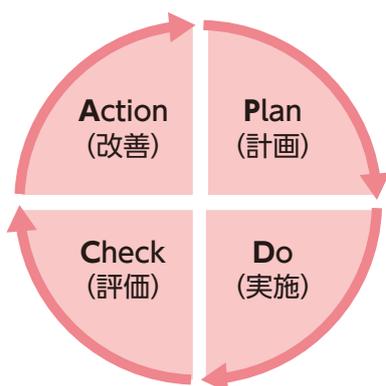
所得段階	本人の課税区分等	基準額に対する割合	保険料(円)年額
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市民税非課税かつ高齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市民税非課税かつ本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.50	38,160
第2段階	世帯全員が市民税非課税 かつ本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	0.75	57,240
第3段階	世帯全員が市民税非課税 かつ本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	0.75	57,240
第4段階	世帯に市民税課税者があり本人が市民税非課税 かつ本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	0.90	68,680
第5段階	世帯に市民税課税者があり本人が市民税非課税 かつ本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	1.00	76,320
第6段階	本人が市民税課税 かつ本人の前年の合計所得金額が120万円未満	1.20	91,580
第7段階	本人が市民税課税 かつ本人の前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満	1.30	99,210
第8段階	本人が市民税課税 かつ本人の前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満	1.50	114,480
第9段階	本人が市民税課税 かつ本人の前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満	1.70	129,740
第10段階	本人が市民税課税 かつ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
第11段階	本人が市民税課税 かつ本人の前年の合計所得金額が600万円以上	2.00	152,640

※低所得者の保険料軽減を図るため、第1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 0.50 ⇒ 0.45)

## 5 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。

特に地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、介護予防・重度化防止、介護給付費適正化等の取り組み内容及び目標を記載し、計画に位置づけられた目標の達成状況についてのチェックを行い、次期計画につなげていきます。



### 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
- ② 地域の共通目標を設定
- ③ 目標達成に向けた具体的な計画の策定
- ④ 計画に基づき、自立支援・介護予防に向けた取り組みを推進
- ⑤ 実施した施策・取り組みの検証（目標の達成状況の評価）