



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]



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

「健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち」実現のために

超高齢化社会の到来とともに高齢者を取り巻く社会情勢は大きく変化しています。

平成12年に介護保険制度がスタートし、18年が経過しましたが、これまでの間に大きな見直しが行われてきました。

介護保険法の施行から5年が経過した平成17年には、「予防重視型システムへの転換」が図られ、要支援者への保険給付をこれまでの「介護給付」から切り離して新設した「予防給付」により実施することとし、その要支援者へのケアマネジメントを地域包括支援センターにおいて行うこととなりました。

平成23年には、サービス利用者が制度創設当初の約3倍に達し、医療、介護、予防、住まい等のサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の実現に向けての体制づくりが進められました。

そして、平成27年には、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革を推進する法律」に基づき、介護保険法が改正され、「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されました。

本市におきましても、平成29年4月から「介護予防・日常生活支援総合事業」に取り組み、要支援者に対する訪問介護や通所介護について、これまで全国一律の基準で行っていた保険給付から、南丹市の地域事情に応じた取り組みができる地域支援事業に一部移行して実施しています。

今後は、介護事業者はもとより、自治会や町内会、老人クラブ、NPO法人、ボランティア団体等の住民団体が主体となって多様なサービスを提供する「地域での支え合いの体制づくり」が大変重要となります。

この計画は、市民の皆様方からの貴重なご意見を基に、南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会での協議・検討を経て策定したものであり、今後3年間の高齢者福祉施策の指針となるべき計画です。

高齢者の方々をはじめ、誰もが「健康で生き生きと、つながりながら暮らせるまち」を基本理念に市民の皆様方、保健・医療・福祉の各関係団体、介護事業者等との連携・協働により施策を推進します。

最後になりましたが、本計画の策定にあたりご尽力を賜りました南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員の皆様をはじめ、アンケート調査への回答や、さまざまな方面からご協力をいただきました市民の皆様、並びに関係者の皆様にご心から御礼申し上げます。

2018(平成30)年3月

南 丹 市

目次

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の背景と趣旨	2
2. 計画の位置づけと役割	3
3. 計画の策定・推進体制	6
(1) 策定体制	6
(2) 推進体制	7
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	9
1. 統計データからみる現状と将来推計	10
(1) 総人口・高齢者人口の現状	10
(2) 総人口・高齢者人口の将来推計	12
(3) 高齢者世帯の現状	13
(4) 要支援・要介護認定者数の現状と将来推計	14
(5) 高齢者の就業状況	15
2. アンケート調査結果	16
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より	16
(2) 在宅介護実態調査結果より	21
3. 介護保険事業等の動向	24
第3章 計画の基本方向	29
1. 法律改正のポイント	30
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進（重点課題）	31
(1) 第7期事業計画策定の方向性	31
(2) 2025年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進方針	31
3. 基本理念	33
4. 施策体系	34

第4章 施策の展開	35
1. 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり	36
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	36
(2) 高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進	39
(3) 福祉サービスの充実	41
(4) 認知症高齢者支援策の推進	46
(5) 在宅医療・介護連携の推進	48
(6) 生活支援サービスの体制整備	49
(7) 高齢者の安心・安全の確保	50
2. 健康で生き生きと暮らせるまちづくり	51
(1) 健康づくり・介護予防・重度化防止の推進	51
(2) 高齢者の社会参加などによる生きがいの推進	53
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	56
(1) 介護給付の適正化	56
(2) 介護サービスの量・質の向上のための取り組み	58
第5章 介護保険サービス事業	63
1. 介護保険料算定の流れ	64
2. サービス事業量の見込み	65
(1) 予防給付	65
(2) 介護給付	68
(3) 介護保険施設	71
3. 介護保険事業費の見込みと介護保険料	72
(1) 介護保険サービス事業費の見込み	72
(2) 標準給付費見込額	74
(3) 地域支援事業費の見込み	74
(4) 第7期介護保険料収納必要額	75
(5) 第1号被保険者の保険料段階と介護保険料	77
資料編	83
1. 日常生活圏域	84
2. 南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱	85
3. 南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿	87

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景と趣旨

わが国の総人口は、2010年（平成22年）の1億2,806万人をピークに減少過程に入っており、2016年（平成28年）には1億2,693万人にまで減少しています。

この間も、65歳以上の高齢者人口については一貫して増加を続けており、2016年（平成28年）には過去最高の3,459万人に達し、総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）についても過去最高の27.3%となるなど、高齢化が進んでいます。

一方、生産年齢人口（15～64歳）については、1995年（平成7年）に8,726万人のピークを迎えた後は減少を続け、2016年（平成28年）には7,656万人まで減少しています。（総務省「人口推計」10月1日現在による）

こうした高齢者の増加を背景に、介護保険制度のサービス利用者も増加し続けており、介護保険の給付費は急速に増大しています。

今後ますます高齢化が進むとともに、生産年齢人口は減少していくことが予測される中、介護保険制度を含めた社会保障制度全体の安定的・持続的運営が危惧される状況にもなっています。

特に今後は、大きな人口集団である団塊の世代や団塊ジュニアが75歳以上に達する時期に介護需要等の急増が想定され、それぞれ2025年問題、2050年問題として、その対応策が大きな課題となっています。

地域においては、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者など、支援・介護を必要とする高齢者が今後ますます増加するとともに、地域の高齢者・障がい者・子どもに関する、さまざまな地域の課題が重層化・複雑化していくものと考えられます。

こうした状況の中、医療・介護（予防）・生活支援サービスを切れ目なく提供し、高齢者の地域生活を支援する「地域包括ケアシステム」の構築を図るとともに、さらに広い視点からは、地域で暮らす全ての人々が一人ひとりの暮らしと生きがいをともに創り、高め合う社会（地域共生社会）の実現を目指すことが求められています。

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。

『南丹市 高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画』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、今般の介護保険制度の改正や本市における高齢者の状況の変化等を踏まえつつ、計画の見直しをする必要があります。

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. 計画の位置づけと役割

[法的位置づけ]

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。

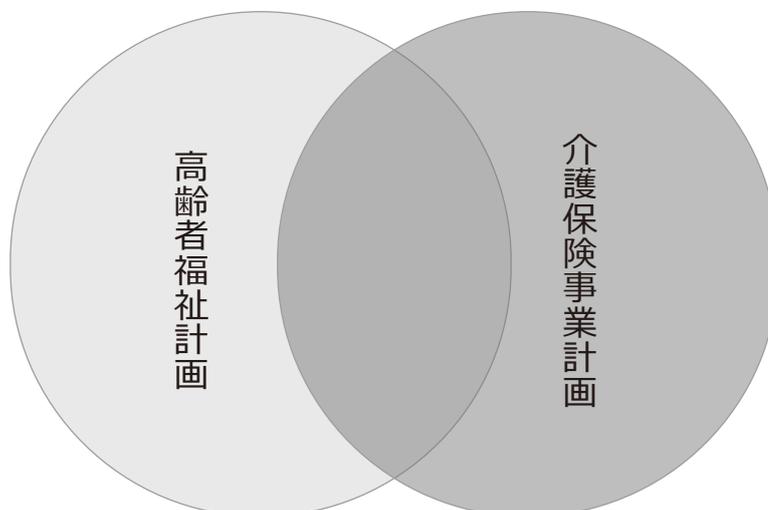
老人福祉法 第 20 条の 8	市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
介護保険法 第 117 条第 1 項	市町村は、基本指針に即して、3 年を 1 期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

また、「介護保険事業計画」については、その第 6 期～第 9 期の計画について、“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。

[計画の役割]

「高齢者福祉計画」は全ての高齢者を対象とした本市の高齢者福祉に関する計画であり、主に介護保険給付対象サービス以外の、高齢者に係わるサービスの必要な見込量や整備計画等を示すものです。

また、「介護保険事業計画」は、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの見込量等について定め、介護保険の事業費の見込みを明らかにし、その推進方策を示す介護保険運営のもととなる事業計画です。

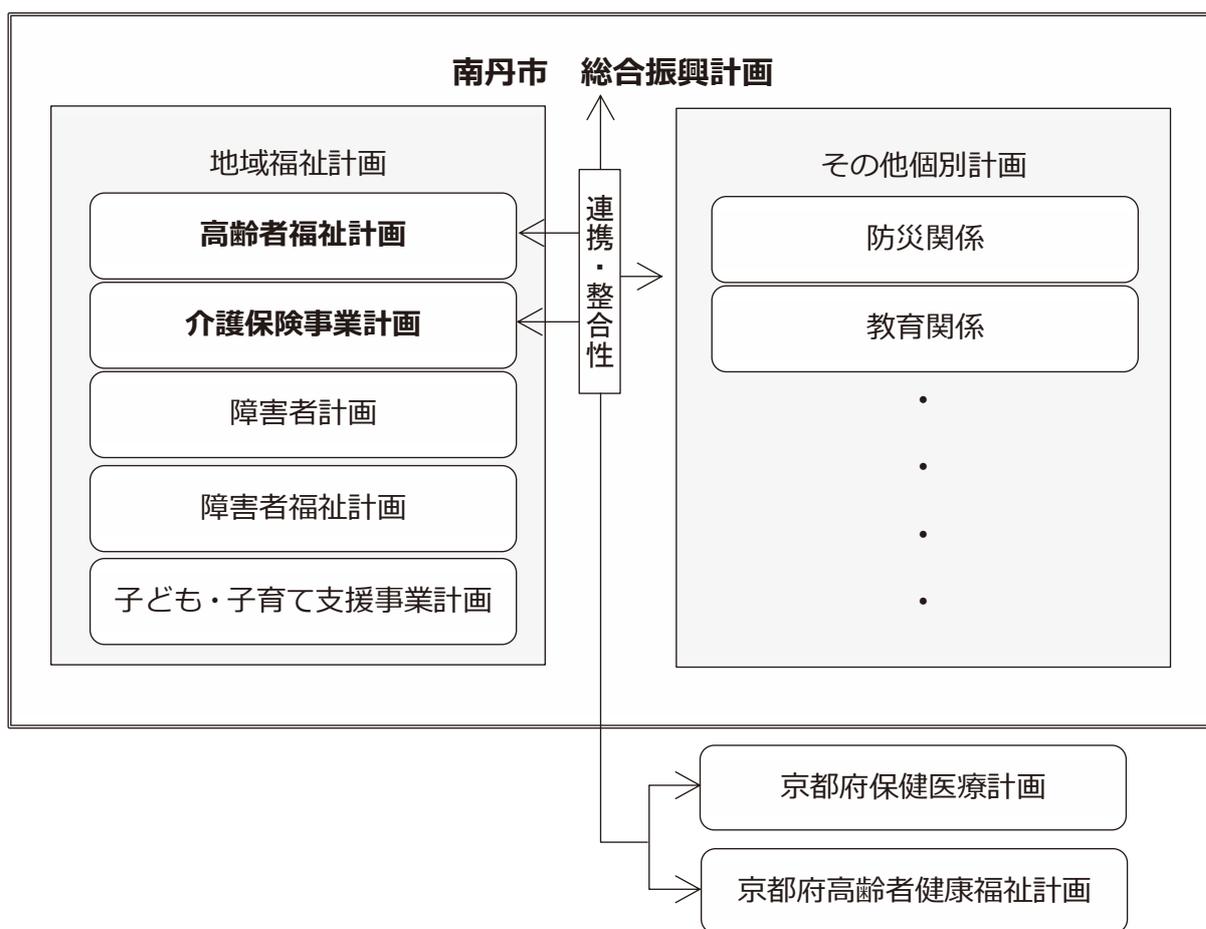


[市の計画体系における位置づけ]

本計画は、本市における最上位計画である「第2次南丹市総合振興計画」(2018年(平成30年)度~2027年度)におけるまちづくりの理念を踏まえた、高齢者福祉分野の個別計画にあたります。

また、「南丹市地域福祉計画」との調整を行い進めていきます。

地域における高齢者福祉事業全般に関する計画として位置づけるほか、本市の他の福祉関連計画や防災、生涯学習や、府などの関連分野における市の個別計画等と整合性のある計画として策定します。

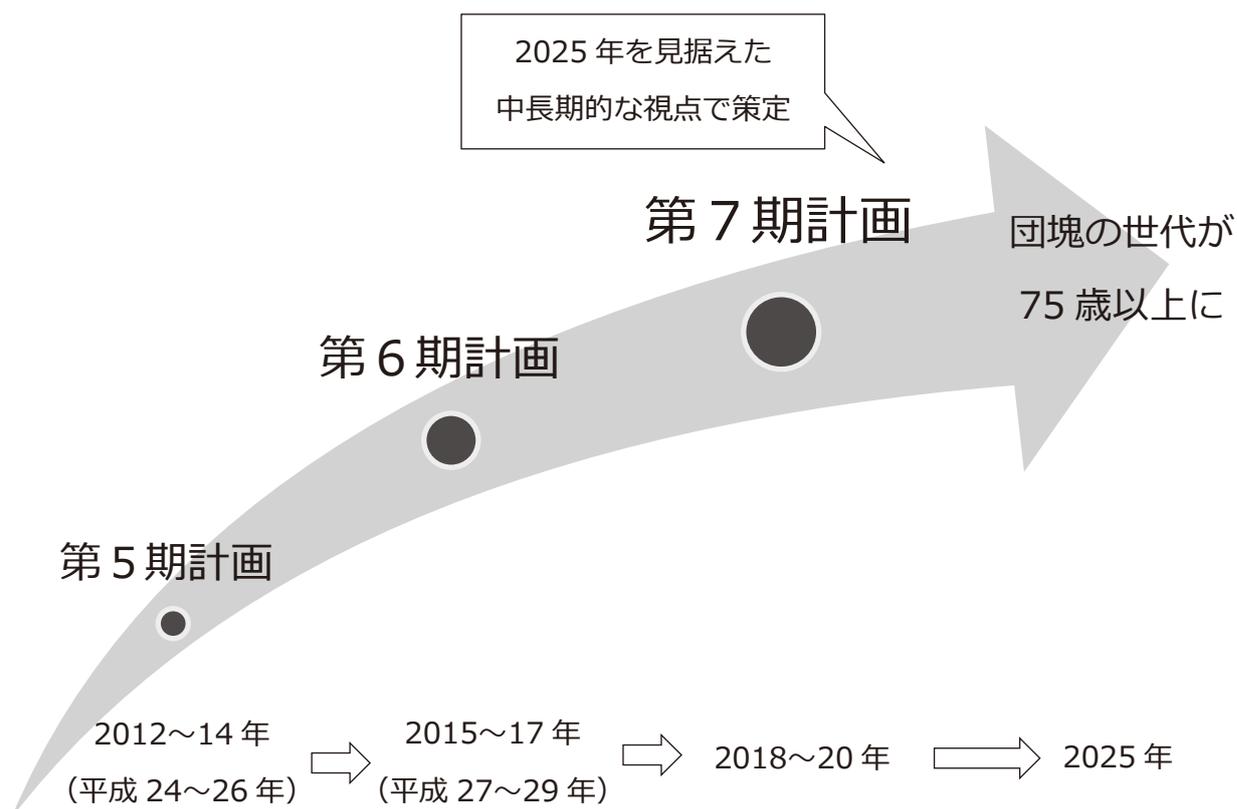


〔計画の期間〕

介護保険事業計画が3年ごとに見直しを行うことと合わせ、高齢者福祉計画についても3年ごとに見直しを行うこととなっています。

したがって、今回策定する「南丹市 高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画」は、2018年（平成30年）度から2020年度までの3か年を計画期間とします。

ただし、計画策定にあたっては、団塊の世代が75歳に達する2025年度を見据えつつ、また地域包括ケアシステムの実現のため、中長期的視点から、これを行うこととしています。



3. 計画の策定・推進体制

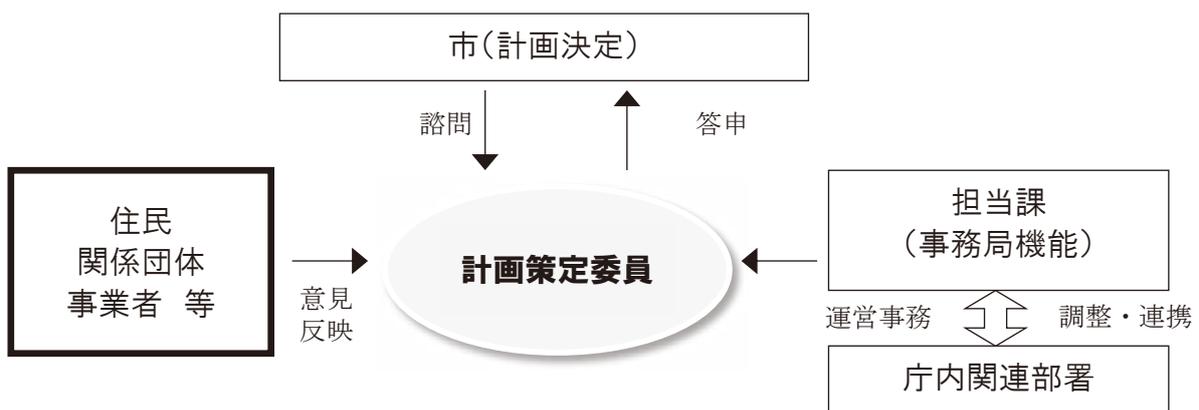
(1) 策定体制

65歳以上の高齢者や、在宅の要支援・要介護認定者やその介護者に対してアンケート調査を実施し、高齢者の現状や意見を把握するとともに、パブリックコメントを実施しました。

パブリックコメント制度とは、市民の皆様の声を市政に生かすため、市の重要な政策などを決定する場合、あらかじめ「案」の段階から公表して市民の皆様の見解をいただき、その見解等を十分に考慮した上で、最終的な意思決定を行う制度です。

これは、多くの方の意見を伺うことで、市が意思決定を行うにあたって、公正性を確保するとともに、説明責任の徹底を図るものです。

そして、保健・医療・福祉・介護の関係機関、団体の代表者、学識経験者等で構成する「南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において、計画内容について検討し策定しました。



(2) 推進体制

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P D C A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。

さらに、全市的な観点から本計画を推進するため、医療機関や社会福祉法人などの関係機関との連携を進めます。



自立支援・重度化防止に向け、地域マネジメントを実施 <P D C A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）

さまざまな施策の推進にあたっては、行政だけでなく、市民、サービス提供事業者、関係団体等との協働のもと、相互が連携し、一体となって取り組むことが必要です。

そのため、南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会等を通じて本計画の実施状況、進捗状況を点検・評価し、高齢者をめぐる状況の変化等に対応した、より効果的な事業の実施方法を検討するなど、適切な進行管理を行います。

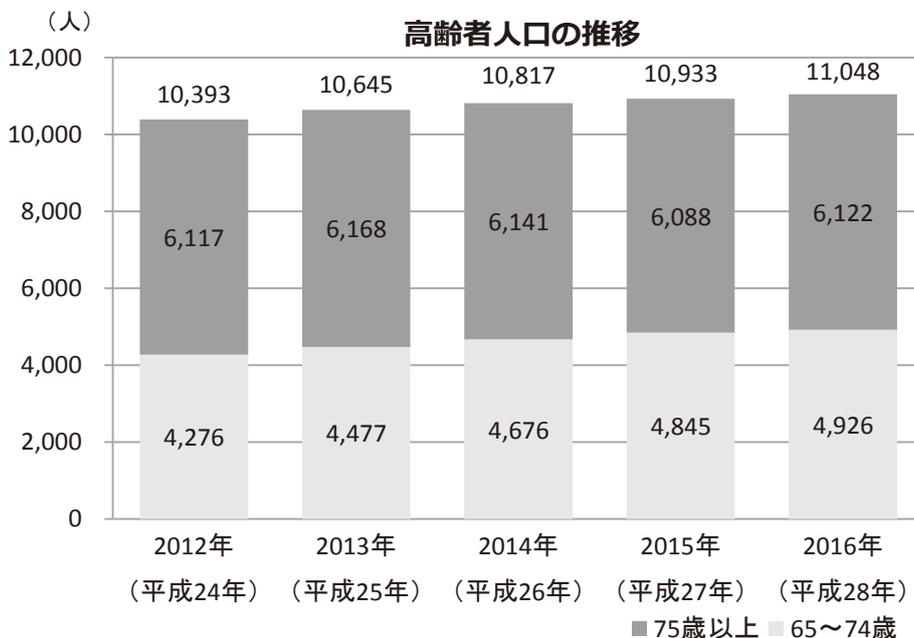
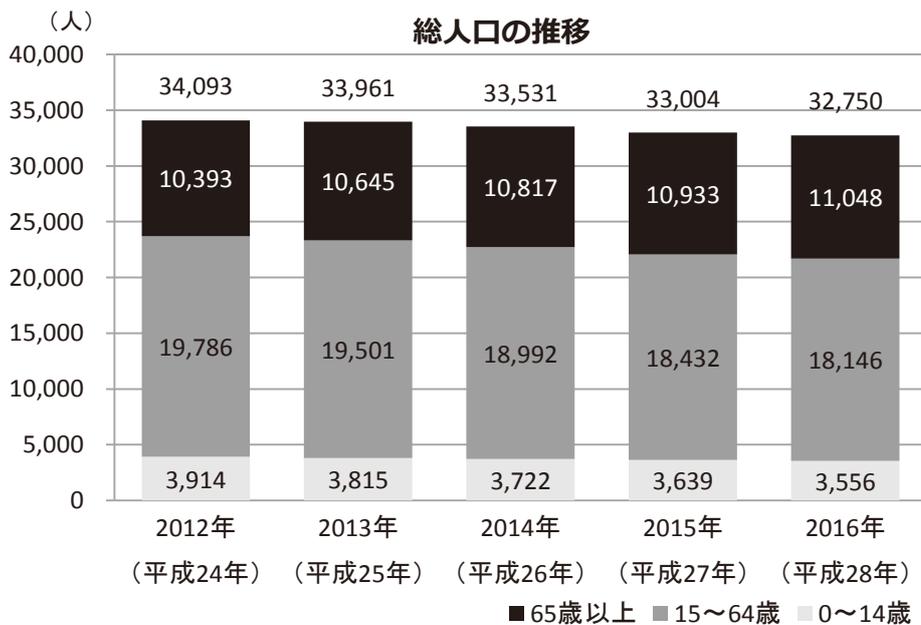
第2章

高齢者を取り巻く現状と課題

1. 統計データからみる現状と将来推計

(1) 総人口・高齢者人口の現状

本市の総人口は減少傾向で推移しており、2016年（平成28年）には32,750人となっています。一方、高齢者人口は増加傾向にあり、2016年（平成28年）に11,048人となり人口に占める割合が33.7%と3人に1人が高齢者となっています。後期高齢者数はほぼ一定ですが、前期高齢者が2012年からの5年間で650人増加しています。

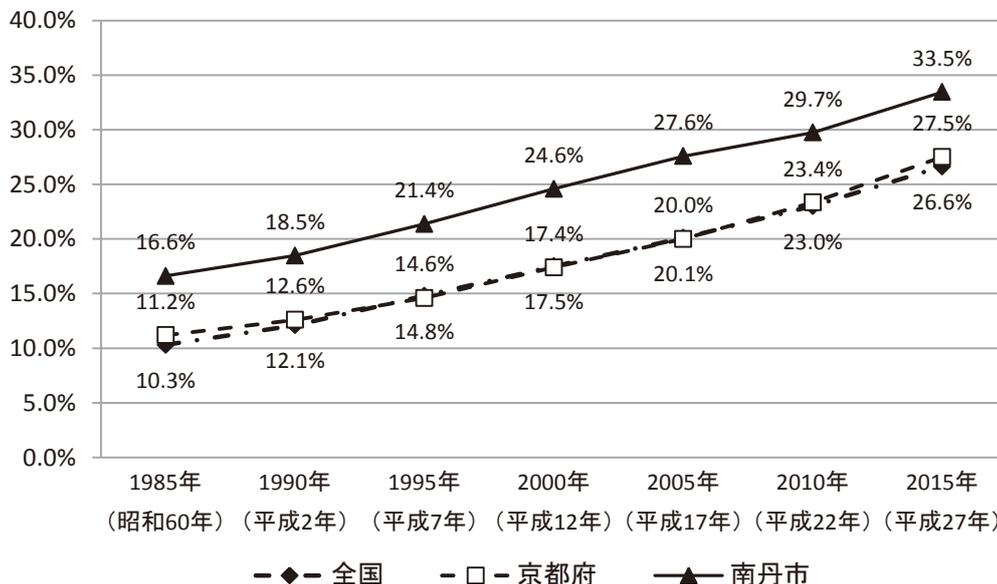


	2012年 (平成24年)	2013年 (平成25年)	2014年 (平成26年)	2015年 (平成27年)	2016年 (平成28年)
0～14歳	11.5%	11.2%	11.1%	11.0%	10.9%
15～64歳	58.0%	57.4%	56.6%	55.8%	55.4%
65歳以上	30.5%	31.3%	32.3%	33.1%	33.7%

資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

また、高齢化率は1985年（昭和60年）から2015年（平成27年）の30年間で16.6%から33.5%に16.9ポイント上昇しており、京都府及び全国平均と比べて約6ポイント高い傾向が続いています。

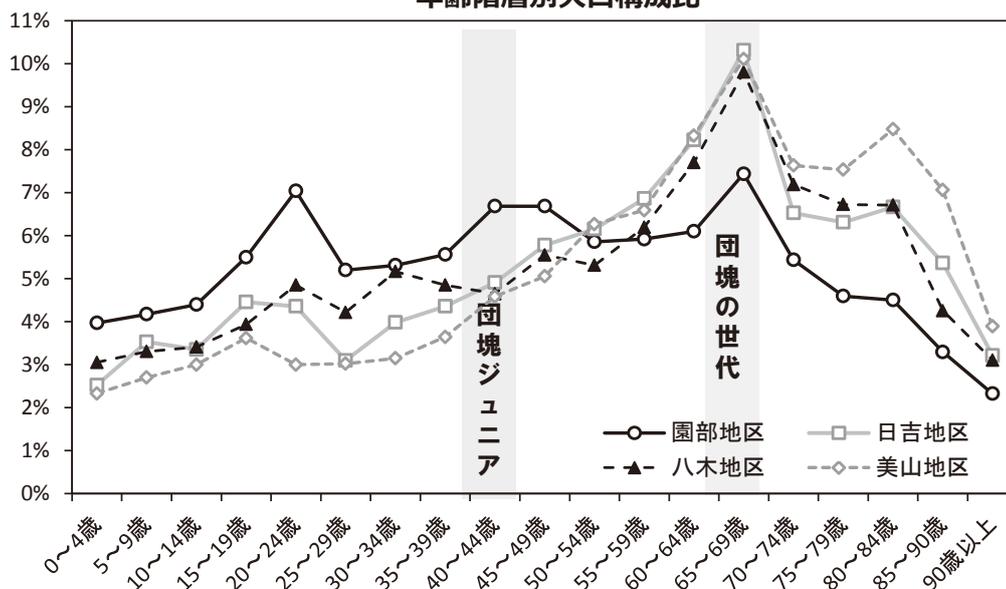
高齢化率の推移／全国及び京都府との比較



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

地区別に年齢別人口構成比をみると、園部地区ではいわゆる団塊の世代の構成比は比較的低くなっていますが、他の地区では概ね10%と最も多い世代となっています。

年齢階層別人口構成比

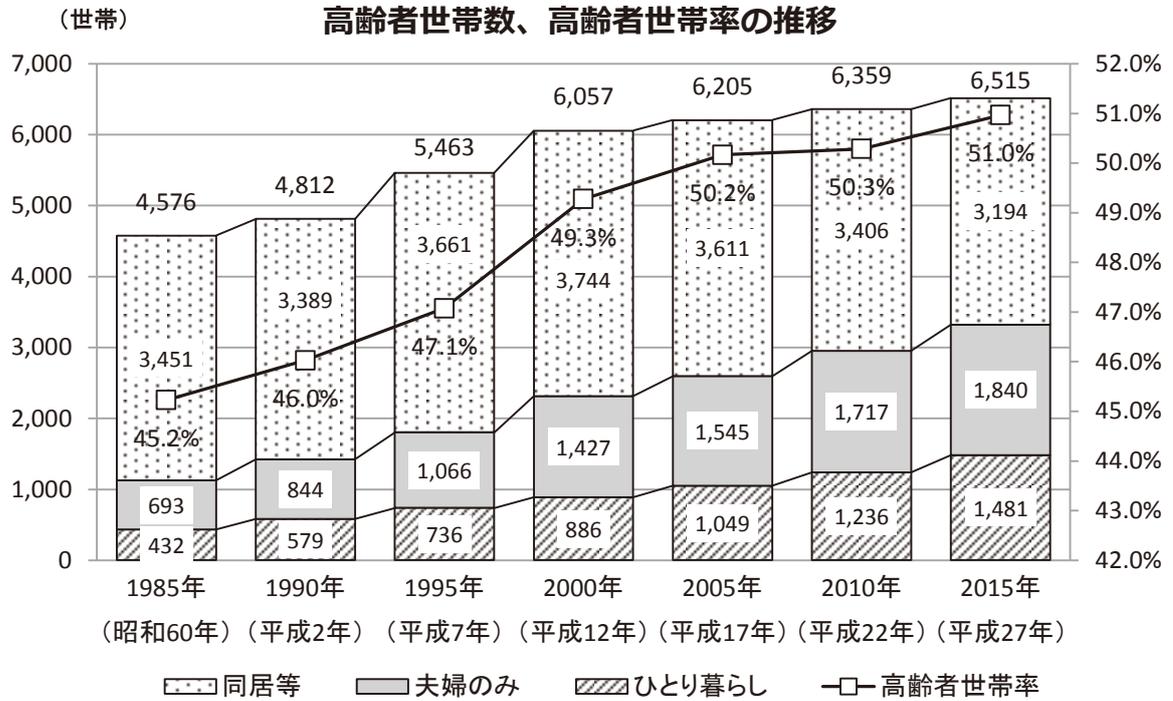


資料：住民基本台帳（10月1日現在）

(3) 高齢者世帯の現状

本市の高齢者世帯数は増加傾向で推移しており、2015年（平成27年）には6,515世帯、高齢者世帯率は51.0%となり全世帯の半数の世帯に高齢者がいる状態です。

また、夫婦のみの世帯及びひとり暮らしの高齢者世帯が増加している一方で、その他の同居世帯などは減少傾向にあります。

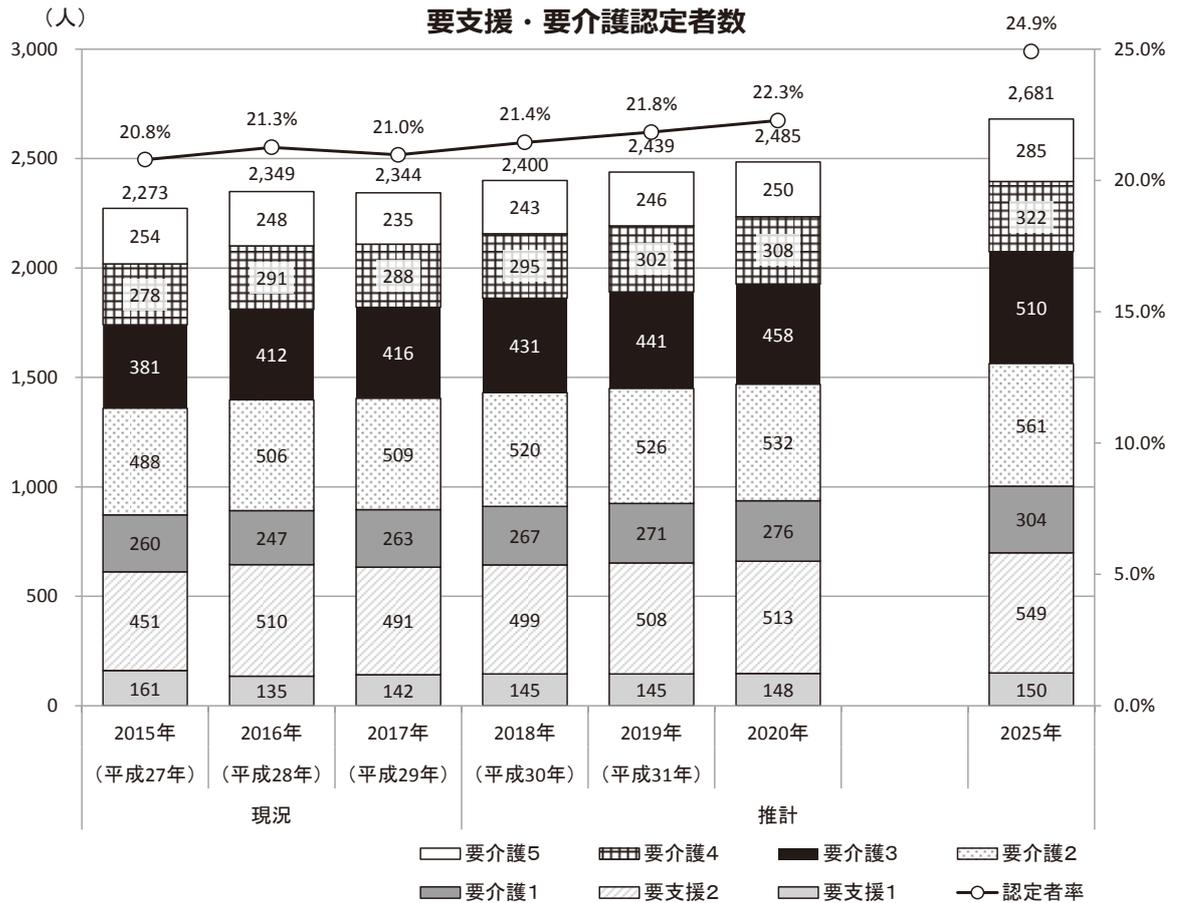


資料：国勢調査（各年10月1日現在）

(4) 要支援・要介護認定者数の現状と将来推計

認定者数は、高齢者人口の増加を背景に増加傾向で推移しており、2017年（平成29年）には2,344人となっています。

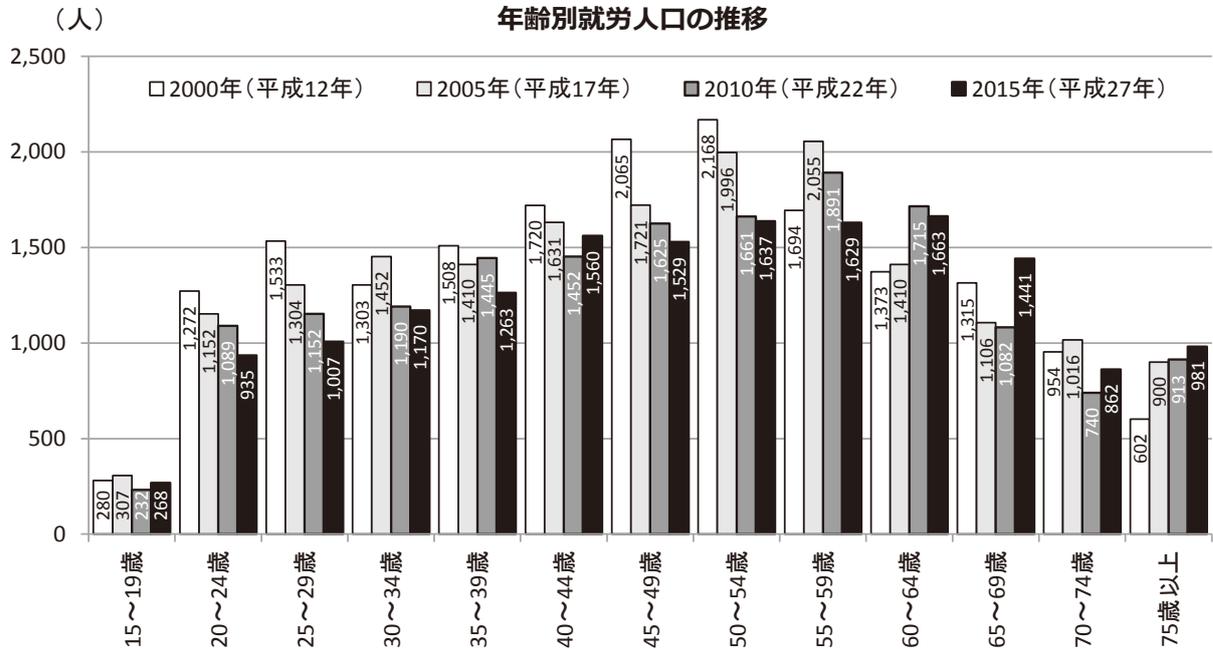
高齢者数は2018年（平成30年）をピークに減少すると見込まれますが、後期高齢者の増加を背景に認定者数は今後も一貫して増加を続け、2020年には2,485人に、また2025年には2,681人にまで増加するものと見込まれます。認定率についても、2020年には22.3%に、また2025年には24.9%に増加するものと見込まれます。



※資料：介護保険事業状況報告（各年9月分） 2018年（平成30年）以降は独自推計値

(5) 高齢者の就業状況

高齢者の就労人口は、2000年（平成12年）から2010年（平成22年）にかけては減少傾向にありましたが、2015年（平成27年）には増加しており、特に“65～69歳”では2010年（平成22年）の1,082人から1,441人と359人増加しています。



資料：国勢調査（各年10月1日現在）

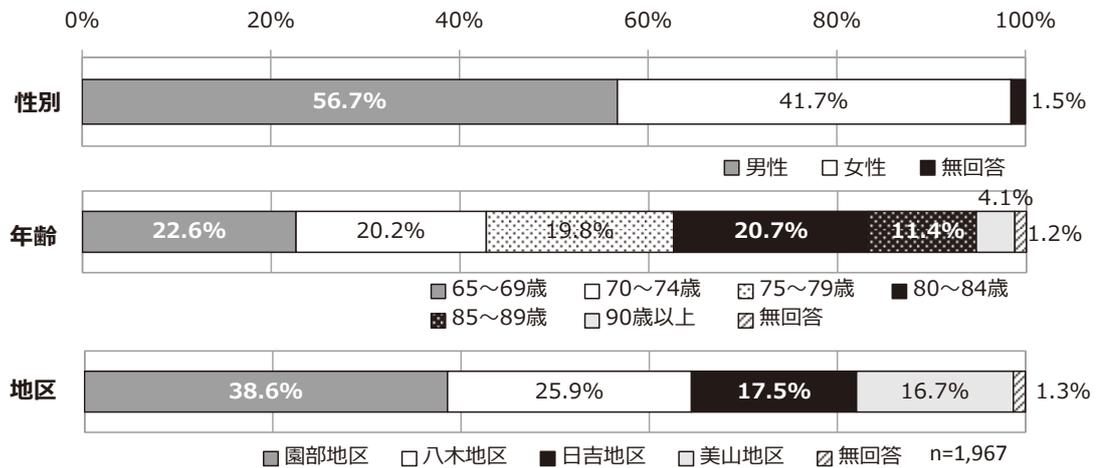


2. アンケート調査結果

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果より

1. 回答者属性

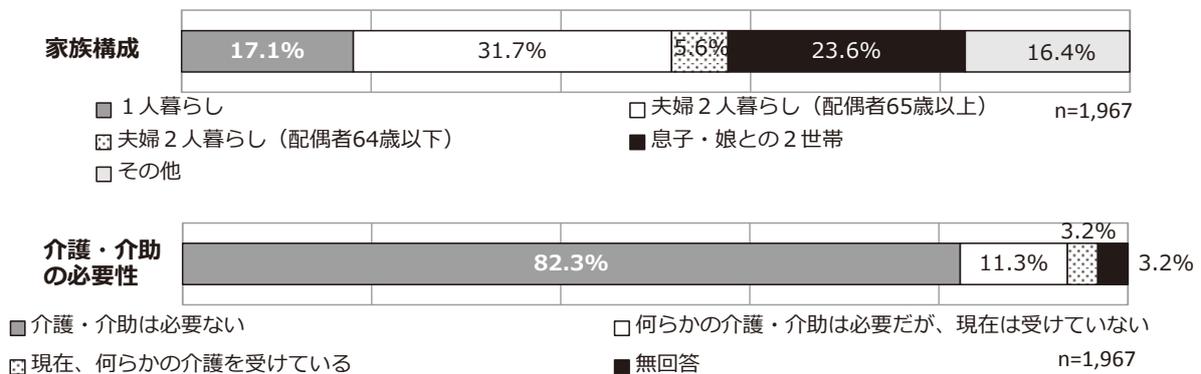
○男性の方が約15ポイント高く、前期高齢者が約43%、後期高齢者が約56%となっています。地区は「園部地区」が約39%「八木地区」が約26%、「日吉地区」が約18%、「美山地区」約17%となっています。



2. 家族及び生活状況

○ひとり暮らしが約17%、夫婦のみが約37%、2世帯が約24%となっています。「1人暮らし」は、女性が多く、高齢になるほど、介護などにより同居率が高くなっています。

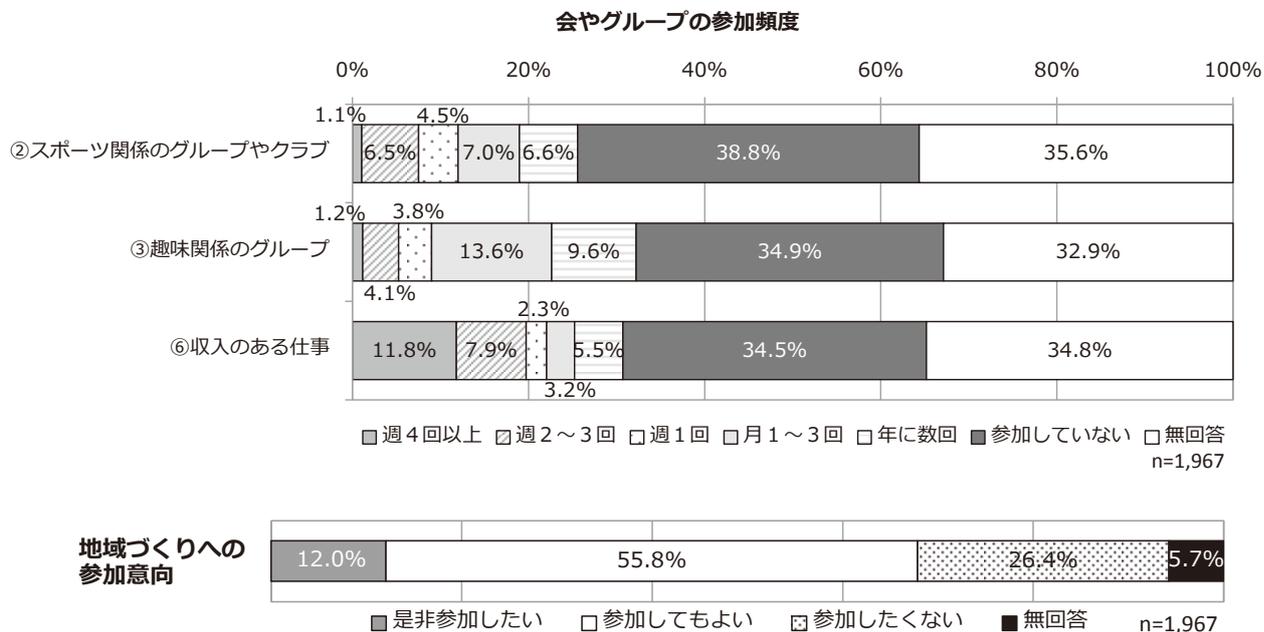
○介護が必要な方は約15%ですが、高齢であるほど何らかの介護を必要とする人の割合が高くなっています。



3.地域活動

○日常的に参加していると考えられる週に1回以上の参加は、「⑥収入のある仕事」が約22%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」が約12%、「③趣味関係のグループ」が約9%となっています。また、いずれかに週に1回以上参加している方は、約40%となっています。

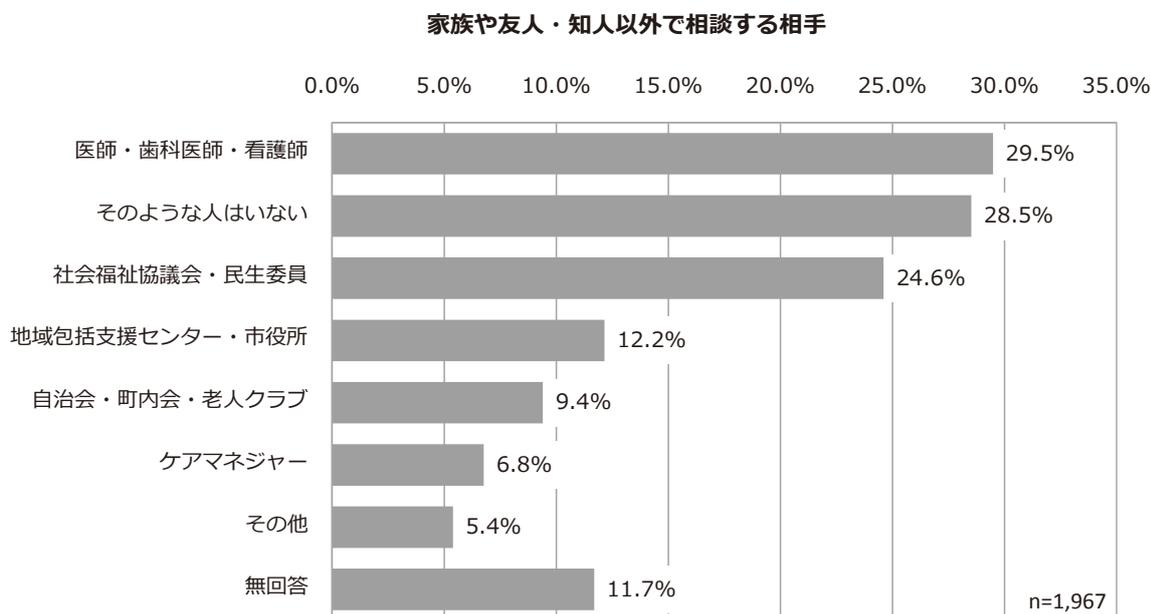
○地域活動には約68%が参加してもよいと考えています。



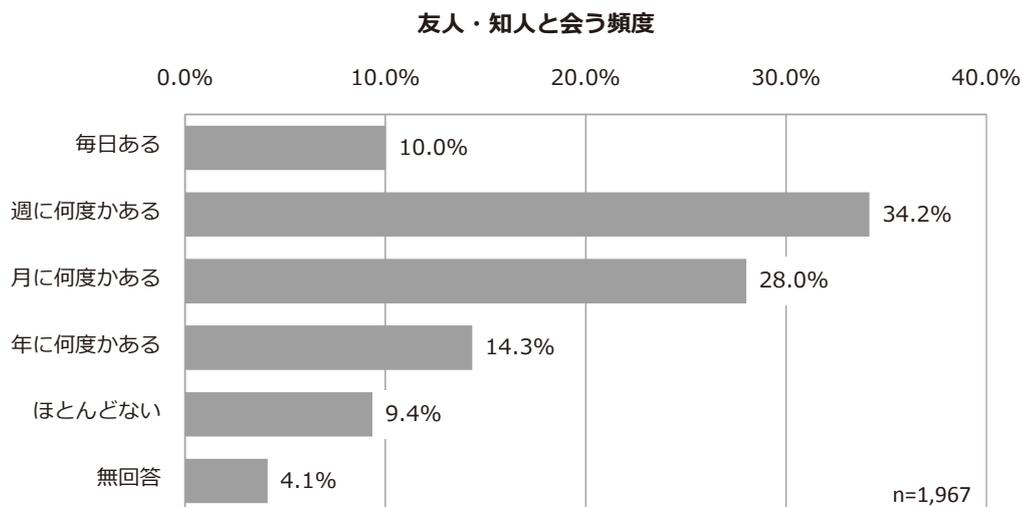
4.たすけあい

○心配事や愚痴を聞いてくれる人や聞いてあげる人は、それぞれ「配偶者」が約46~49%となっており、次いで「友人」「別居の子ども」などとなっています。また、「そのような人はいない」は、約4~8%となっています。

○家族や友人・知人以外の相談相手がない人は約29%で、最も多いのは「医師等」の約30%となっています。



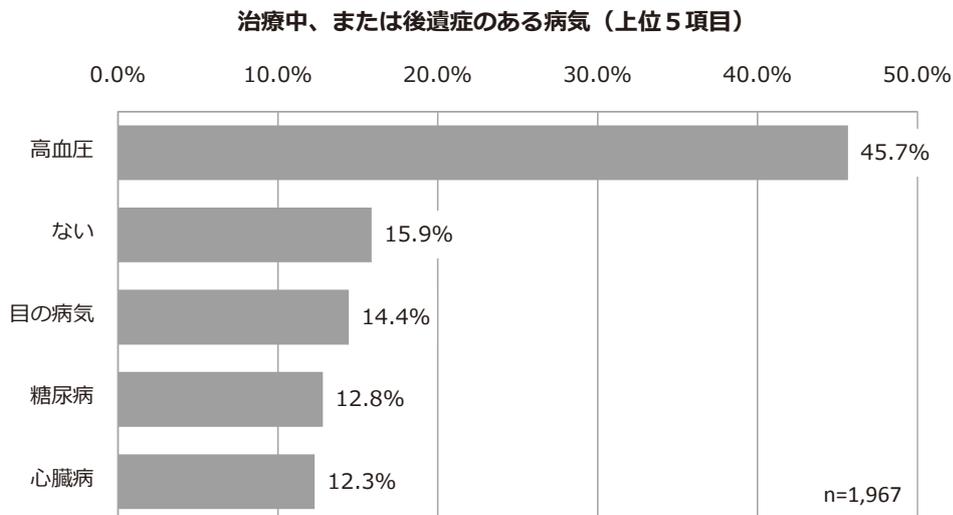
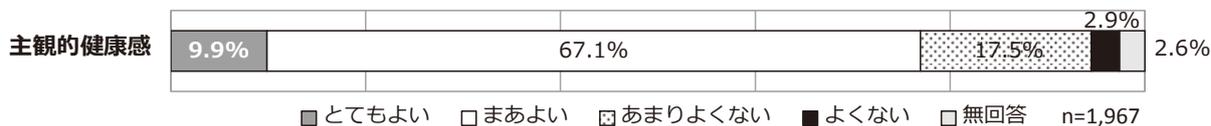
○友人・知人と会う頻度が週に1回以上の方は約44%となっており、“日吉地区”“美山地区”で、約50%となっており、他地区よりやや多くなっています。



5.健康について

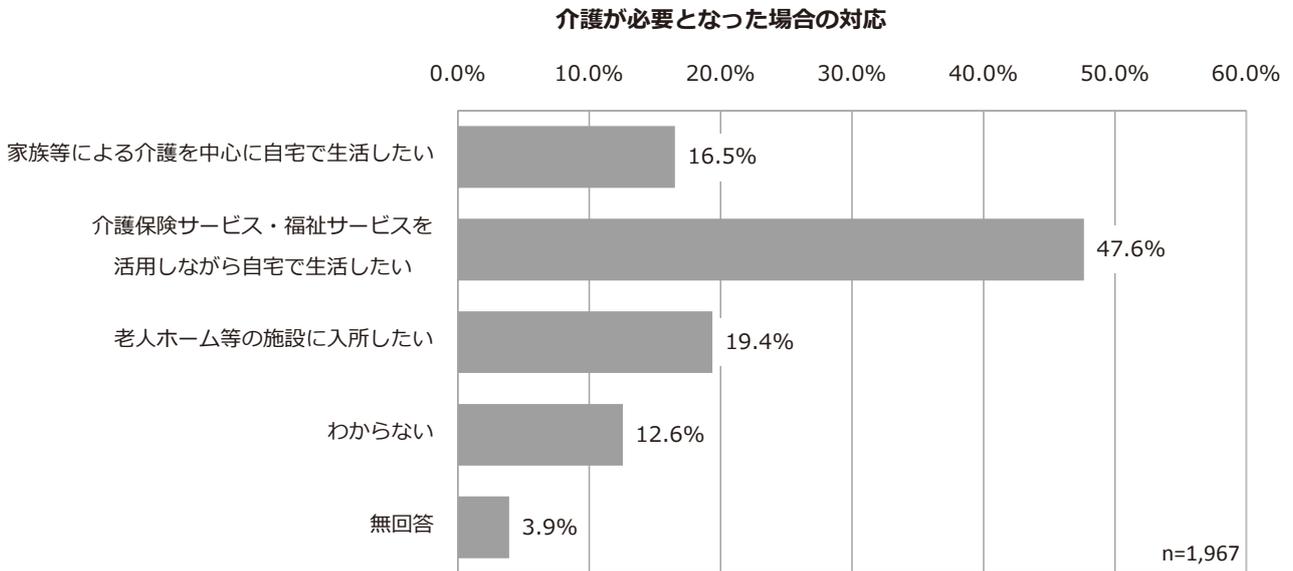
○主観的な健康感は『よい』と感じている方が約77%、『よくない』と感じている方が約20%となっています。

○治療中、後遺症のある病気は「高血圧」が約46%、「ない」が約16%となっています。また、“美山地区”で病気は「ない」の割合が18.0%で最も多くなっています。



6.介護保険制度

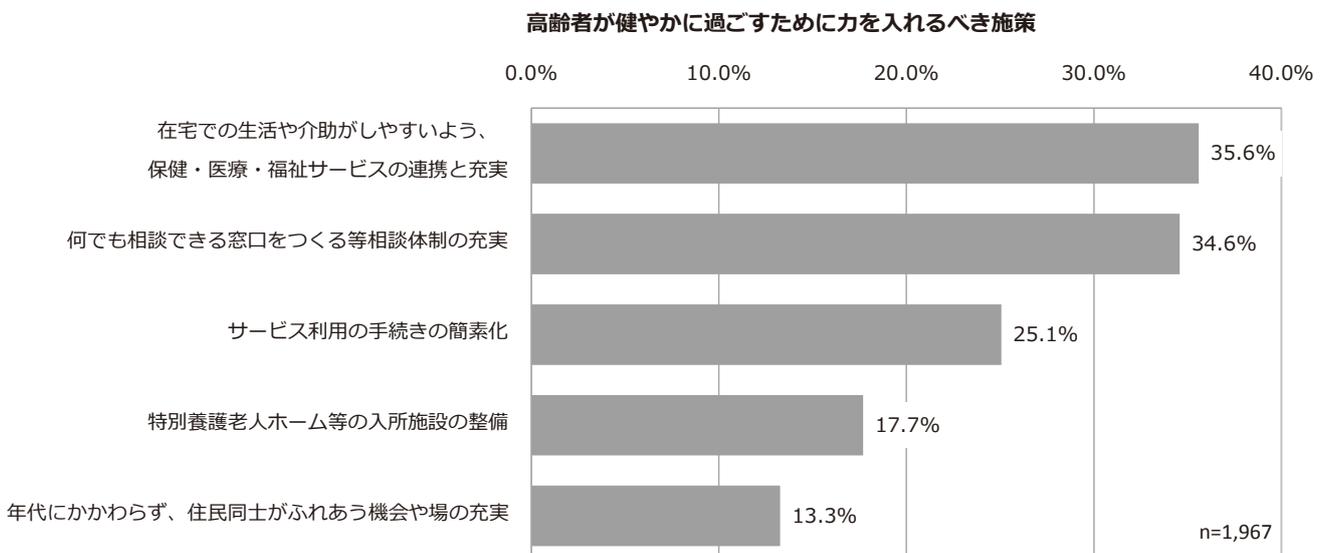
○介護が必要になった場合、『自宅で暮らしたい』が約64%となっており、保険料の負担と介護サービスについては、「平均的なサービスで平均的な保険料がよい」と考える方が約46%となっています。



7.福祉サービス・高齢者施策

○いずれの事業・サービスも、現在の利用状況は5%以下と低い状況ですが、利用意向は20%以上となっています。利用意向は「外出支援サービス」が約43%で最も多く、次いで「除雪対策事業」が約38%、「訪問理美容サービス」が35%となっています。

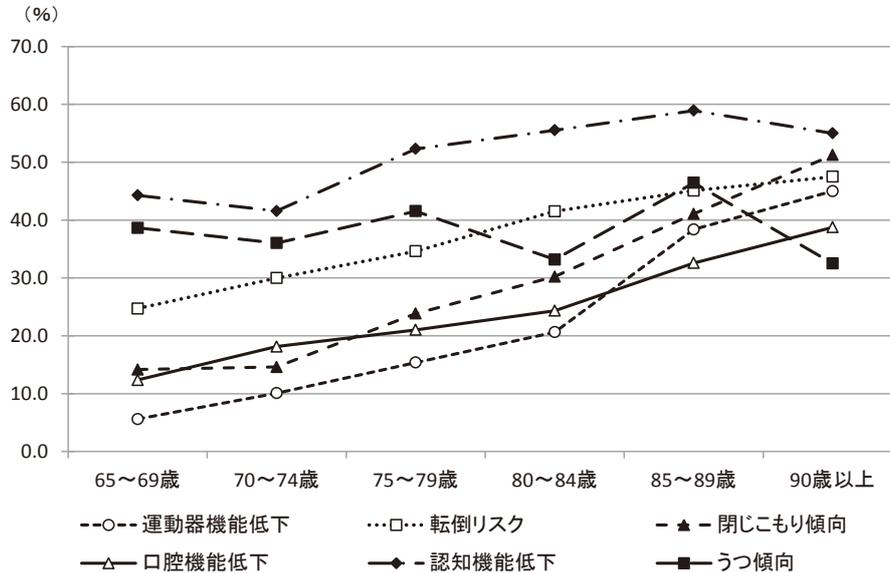
○高齢者が健やかに過ごすために力を入れるべき施策として「在宅での生活や介助がしやすいよう、保健・医療・福祉サービスの連携と充実」が最も多く約36%となっており、在宅介護の要望が高く、在宅介護に関するサービスの充実が望まれています。



8.生活機能評価

○アンケート調査のうち、『からだを動かすこと』『食べること』『毎日の生活』などの結果をもとに、生活機能の低下の程度について分析しました。

生活機能の評価項目ごとの該当者（リスク者）の割合は、高齢であるほど割合が高くなっています。



9.まとめ

○今後、団塊の世代が75歳以上に達する2025年に向けて後期高齢者が増加していくことが予想され、介護が必要な方の増加が予想されます。各個人の生活面は当然のことながら、介護保険制度上の費用の面からも介護予防の取り組みが重要になると考えられますが、地域活動へ参加してもよいと考える人が約68%いるものの、日常的に活動している人は約40%であり、さらに日常的な地域活動等への参加を促していくことで介護予防へつなげていくことが重要と考えられます。

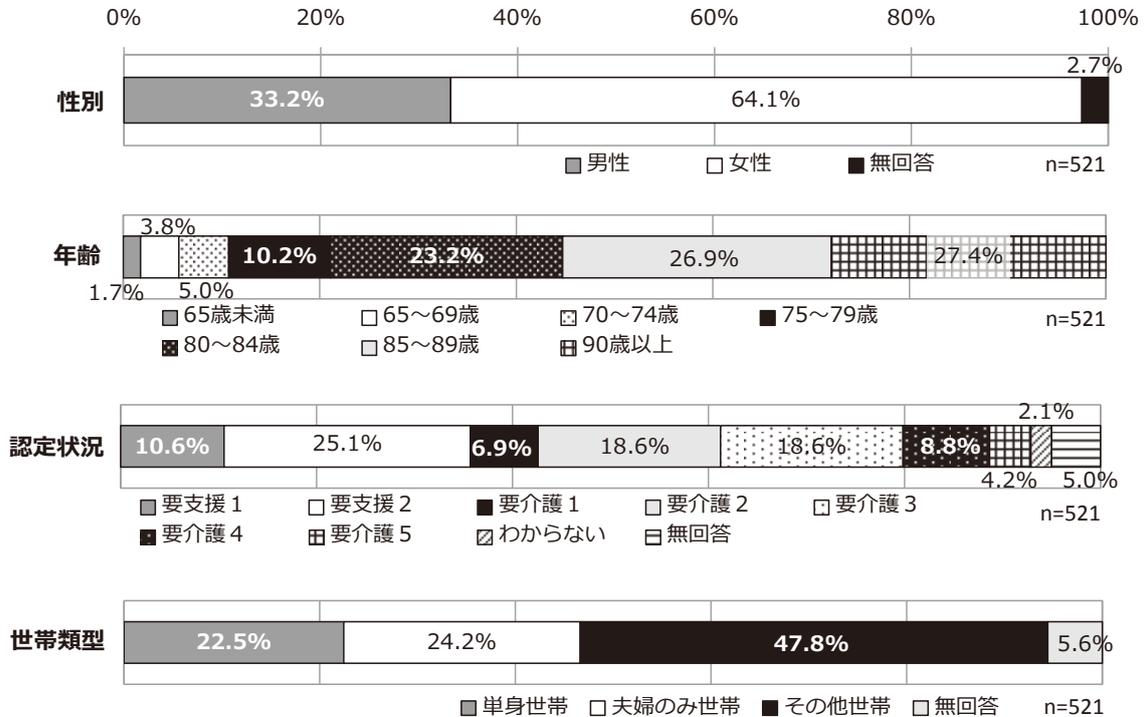
○心配事などの話し相手は、配偶者が最も多く、また友人や別居の子どもが多いですが、家族や友人など以外には相談相手がいない方も多く、さらには友人などとの会う頻度も地区によって頻度が異なります。特にひとり暮らしの方や、配偶者がいない方、地域とのつながりが薄い方、子どものいない・近所にいない方に対して見守りを強化することで心配事を把握し、地域住民や行政、専門職、医療関係者等の地域のさまざまな支援者間の連携を強めて情報共有することで、たすけあいの体制を構築・強化することが必要と考えられます。

○現行のサービスでは、「外出支援サービス」や「除雪対策事業」の利用意向が高くなっています。また、介護が必要になった場合、『自宅で暮らしたい』と考える方が約64%と多く、力を入れるべき施策としても在宅介護に関するサービスの充実が求められています。

(2) 在宅介護実態調査結果より

1. 回答者属性

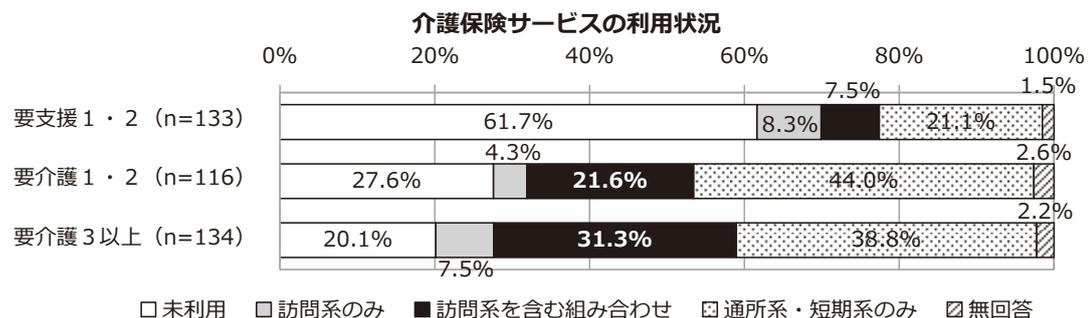
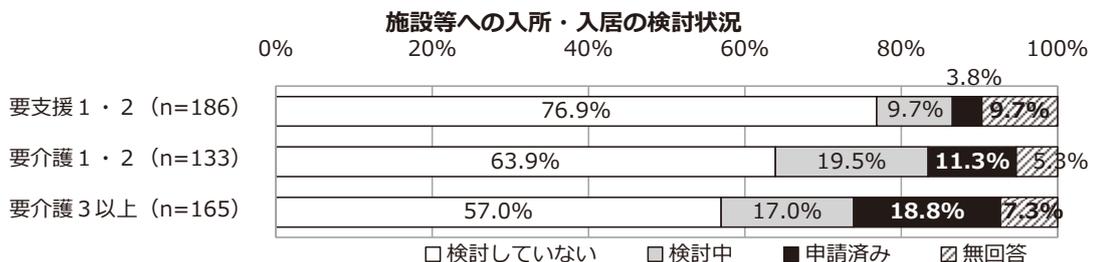
○女性が約 64%、男性が約 33%で、後期高齢者が約 88%、要支援者が約 36%、要介護 1・2 が約 25%、要介護 3・4・5 が約 32%となっています。また、単身世帯が約 23%、夫婦のみ世帯が約 24%となっています。



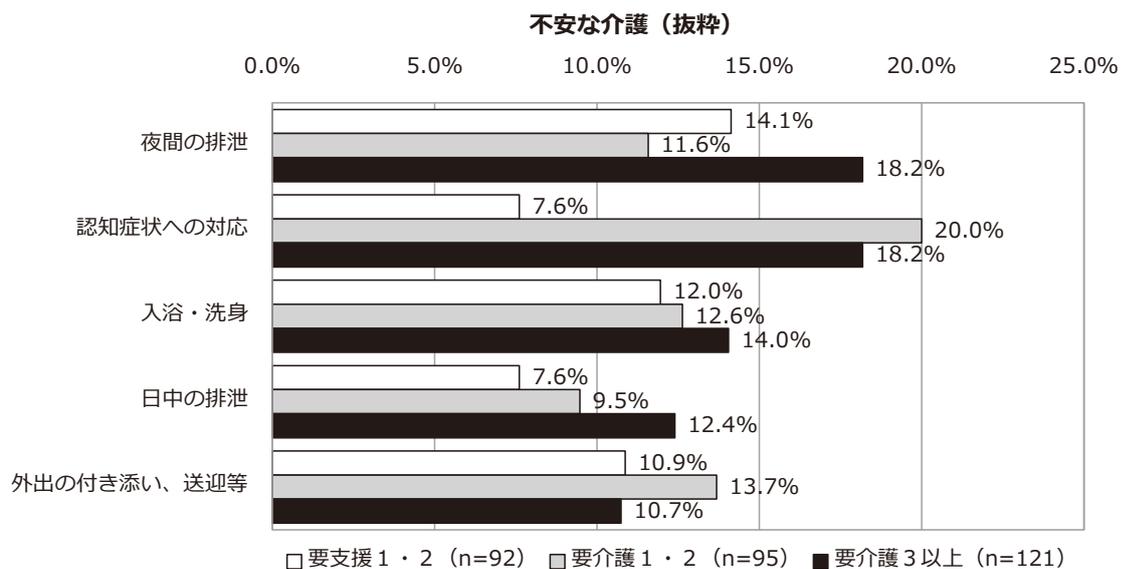
2. 在宅生活の継続

○施設等への入所・入居の検討状況は、要介護度が重度であるほど「検討中」「申請済み」の割合が高く、申請先は、特別養護老人ホームが最も多くなっています。理由は、「介護している人の身体的・精神的な負担が大きい」など、介護者の理由が多くなっています。

○介護保険サービスの利用状況は、要介護度が重度であるほど、「訪問系を含む組み合わせ」が多くなっています。



○介護者の不安な介護項目は、「夜間の排泄」や「認知症状への対応」などで高く、特に「認知症状への対応」は、要介護の状態となると高くなっています。

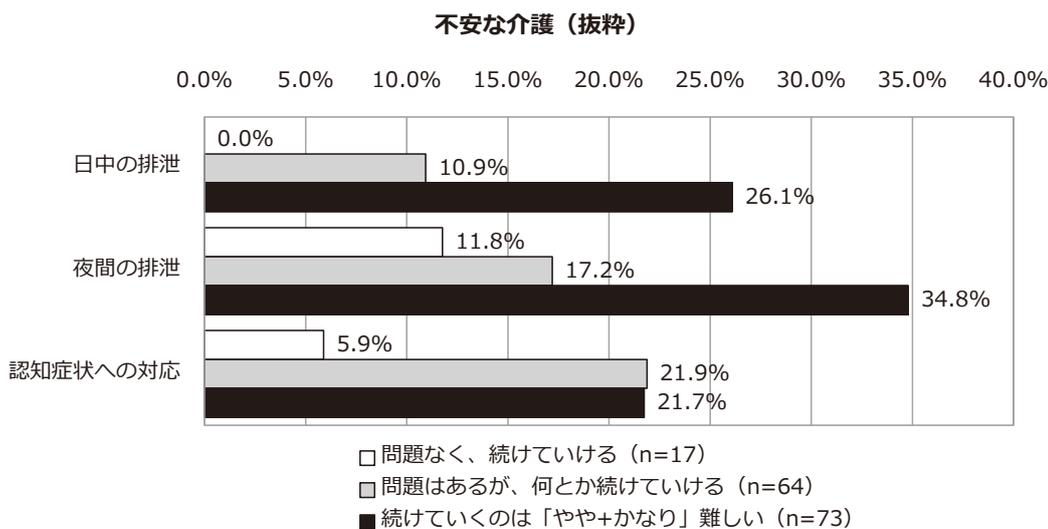
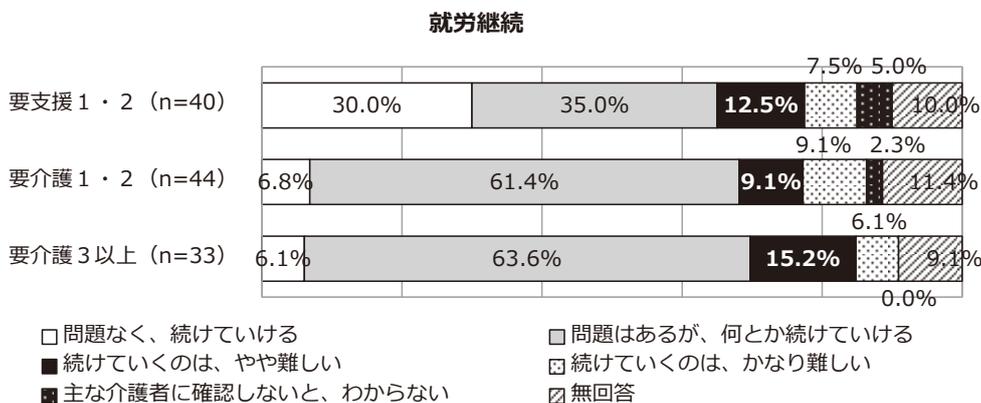


○今後の介護予防・高齢者福祉への要望については、「在宅での生活や介助がしやすいよう、保健・医療・福祉サービスの連携と充実」が最も多く、在宅介護に関するサービスの充実が望まれています。

○在宅介護に関するサービスのうち、特に「夜間の排泄」「認知症状への対応」などの介護者の不安を取り除き軽減できるサービスが求められていると考えられます。また、サービスの利用状況、施設等への入所・入居の検討状況をみると、中重度の要介護者が在宅生活を維持していくためには、「訪問系を含む組み合わせ」が必要と考えられます。

3. 就労継続

- 要介護度が重度であるほど「問題なく、続けていける」の割合が低くなっています。
- 「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と考える方の不安な介護項目は、「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」などの項目で高くなっています。
- 介護を理由に仕事を辞めたもしくは転職した方は、要介護3以上では2割を超えています。また、介護のために、何らかの調整をしながら、働いている方が約半数で、介護度が高いほど多くなっています。
- 要介護度が高いほど、就労継続が困難な傾向がみられます。
特に、「続けていくのは、やや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」と考える方の不安な介護項目は、「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」などの項目で高く、これらの介護者の不安を取り除き軽減できるサービスが求められます。
また、職場の理解や、柔軟な勤務体制を構築するなどの事業所への働きかけが必要と考えられます。



3. 介護保険事業等の動向

1. 第1号被保険者・認定者数・総給付費

第1号被保険者数及び認定者数、認定率については、想定よりも少ない傾向となっています。

総給付費及び第1号被保険者1人当たり給付費も、計画値よりもやや少なくなっており、特に在宅サービスが対計画比で約79%（第6期累計）となっています。

	実績値							
	第5期 累計	第5期			第6期 累計	第6期		
		H24	H25	H26		H27	H28	H29
第1号被保険者数 (人)	31,029	10,119	10,371	10,539	32,617	10,660	10,781	11,176
要介護認定者数 (人)	6,301	1,963	2,150	2,188	6,858	2,222	2,292	2,344
要介護認定率 (%)	20.3	19.4	20.7	20.8	21.0	20.8	21.3	21.0
総給付費 (円)	9,719,113,088	3,018,731,454	3,246,710,566	3,453,671,068	10,298,669,112	3,373,059,864	3,382,336,028	3,543,273,220
施設サービス (円)	4,510,502,273	1,426,218,435	1,488,792,340	1,595,491,498	4,931,321,923	1,628,483,156	1,613,737,425	1,689,101,342
居住系サービス (円)	374,845,527	89,835,319	128,437,909	156,572,299	601,361,270	189,673,924	199,507,651	212,179,695
在宅サービス (円)	4,833,765,288	1,502,677,700	1,629,480,317	1,701,607,271	4,765,985,919	1,554,902,784	1,569,090,952	1,641,992,183
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	313,226.8	298,323.1	313,056.7	327,703.9	315,745.4	316,422.1	313,731.2	317,043.1

	計画値							
	第5期 累計	第5期			第6期 累計	第6期		
		H24	H25	H26		H27	H28	H29
第1号被保険者数 (人)	30,556	10,084	10,187	10,285	32,947	10,885	10,973	11,089
要介護認定者数 (人)	5,998	1,911	2,000	2,087	7,415	2,358	2,434	2,623
要介護認定率 (%)	19.6	19.0	19.6	20.3	22.5	21.7	22.2	23.7
総給付費 (円)	9,086,292,000	2,880,865,000	3,023,751,000	3,181,676,000	11,451,022,000	3,694,484,000	3,815,342,000	3,941,196,000
施設サービス (円)	3,968,043,000	1,287,742,000	1,314,004,000	1,366,297,000	4,787,377,000	1,595,780,000	1,595,822,000	1,595,775,000
居住系サービス (円)	406,340,000	110,428,000	135,122,000	160,790,000	633,595,000	205,855,000	213,087,000	214,653,000
在宅サービス (円)	4,711,909,000	1,482,695,000	1,574,625,000	1,654,589,000	6,030,050,000	1,892,849,000	2,006,433,000	2,130,768,000
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	297,365.2	285,686.7	296,824.5	309,351.1	347,558.9	339,410.6	347,702.7	355,414.9

	対計画比(実績値/計画値)							
	第5期 累計	第5期			第6期 累計	第6期		
		H24	H25	H26		H27	H28	H29
第1号被保険者数 (人)	101.5%	100.3%	101.8%	102.5%	99.0%	97.9%	98.3%	100.8%
要介護認定者数 (人)	105.1%	102.7%	107.5%	104.8%	92.5%	94.2%	94.2%	89.4%
要介護認定率 (%)	103.5%	102.4%	105.6%	102.3%	93.4%	95.9%	95.9%	88.6%
総給付費 (円)	107.0%	104.8%	107.4%	108.5%	89.9%	91.3%	88.7%	89.9%
施設サービス (円)	113.7%	110.8%	113.3%	116.8%	103.0%	102.0%	101.1%	105.8%
居住系サービス (円)	92.2%	81.4%	95.1%	97.4%	94.9%	92.1%	93.6%	98.8%
在宅サービス (円)	102.6%	101.3%	103.5%	102.8%	79.0%	82.1%	78.2%	77.1%
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	105.3%	104.4%	105.5%	105.9%	90.8%	93.2%	90.2%	89.2%

【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、月報値、平成29年は見込み値

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

2. サービス別利用者数

施設サービスで一部、対計画比で100%を超えています、その他はほぼ計画通りか少ない傾向にあります。特に在宅サービスのうち、「訪問入浴介護」「通所リハビリテーション」「短期入所療養介護（老健）」「特定福祉用具販売」が対計画比で60%以下と想定よりも少ない結果となっています。いずれも実数としても減少傾向にあります。

		実績値							
		第5期				第6期			
		累計	H24	H25	H26	累計	H27	H28	H29
施設サービス	小計 (人)	17,280	5,510	5,731	6,039	19,330	6,343	6,388	6,599
	介護老人福祉施設 (人)	10,214	3,407	3,396	3,411	11,200	3,632	3,725	3,843
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	496	34	220	242	712	247	242	223
	介護老人保健施設 (人)	5,099	1,587	1,648	1,864	6,171	2,006	2,008	2,157
	介護療養型医療施設 (人)	1,471	482	467	522	1,247	458	413	376
居住系サービス	小計 (人)	1,578	371	545	662	2,607	823	867	917
	特定施設入居者生活介護 (人)	130	30	38	62	209	59	61	89
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護 (人)	1,448	341	507	600	2,398	764	806	828
在宅サービス	訪問介護 (人)	16,353	5,154	5,489	5,710	15,730	5,183	5,220	5,327
	訪問入浴介護 (人)	1,055	340	393	322	688	233	208	247
	訪問看護 (人)	3,163	1,092	1,099	972	3,879	1,011	1,338	1,530
	訪問リハビリテーション (人)	2,253	613	775	865	2,445	776	816	853
	居宅療養管理指導 (人)	3,597	1,031	1,305	1,261	3,147	1,083	1,059	1,005
	通所介護 (人)	21,450	6,722	7,108	7,620	19,486	7,634	6,165	5,687
	地域密着型通所介護 (人)	-	-	-	-	4,140	0	1,800	2,340
	通所リハビリテーション (人)	7,195	2,250	2,351	2,594	5,873	2,593	1,632	1,648
	短期入所生活介護 (人)	7,301	2,342	2,354	2,605	7,301	2,447	2,334	2,520
	短期入所療養介護（老健） (人)	1,793	637	630	526	1,131	473	340	318
	短期入所療養介護（病院等） (人)	313	109	100	104	262	90	80	92
	福祉用具貸与 (人)	22,031	6,489	7,426	8,116	26,626	8,249	8,872	9,505
	特定福祉用具販売 (人)	643	222	226	195	537	194	165	178
	住宅改修 (人)	511	170	185	156	420	141	153	126
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護 (人)	2,213	794	690	729	2,279	645	806	828
	小規模多機能型居宅介護 (人)	1,588	371	624	593	1,753	542	619	592
	看護小規模多機能型居宅介護 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護予防支援・居宅介護支援 (人)	42,608	13,543	14,175	14,890	45,323	14,733	15,156	15,434

		対計画比(実績値/計画値)							
		第5期				第6期			
		累計	H24	H25	H26	累計	H27	H28	H29
施設サービス	小計 (人)	109.3%	107.8%	109.5%	110.4%	103.3%	101.7%	102.4%	105.7%
	介護老人福祉施設 (人)	101.3%	101.4%	101.1%	101.5%	107.3%	104.4%	107.0%	110.4%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	59.0%	28.3%	91.7%	50.4%	98.9%	102.9%	100.8%	93.1%
	介護老人保健施設 (人)	141.6%	132.3%	137.3%	155.3%	102.6%	100.1%	100.2%	107.6%
	介護療養型医療施設 (人)	113.5%	111.6%	108.1%	120.8%	80.5%	88.8%	80.0%	72.8%
居住系サービス	小計 (人)	87.8%	75.1%	91.1%	93.8%	95.7%	92.7%	95.1%	99.2%
	特定施設入居者生活介護 (人)	58.6%	40.5%	51.4%	83.8%	75.8%	81.9%	63.5%	82.6%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	-	-	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護 (人)	91.9%	81.2%	96.8%	94.9%	97.9%	93.6%	98.8%	101.4%
在宅サービス	訪問介護 (人)	96.3%	95.8%	97.0%	96.2%	74.0%	79.1%	73.0%	70.6%
	訪問入浴介護 (人)	96.4%	102.4%	107.7%	81.1%	56.8%	60.7%	51.0%	58.9%
	訪問看護 (人)	92.5%	102.2%	96.4%	80.2%	99.5%	83.4%	102.3%	110.9%
	訪問リハビリテーション (人)	141.0%	122.6%	145.4%	153.1%	87.1%	88.6%	86.1%	86.7%
	居宅療養管理指導 (人)	130.6%	121.4%	142.0%	127.8%	60.2%	68.4%	60.4%	53.0%
	通所介護 (人)	109.3%	107.9%	108.6%	111.1%	93.6%	94.2%	99.9%	86.8%
	地域密着型通所介護 (人)	-	-	-	-	103.0%	-	92.6%	112.7%
	通所リハビリテーション (人)	89.6%	88.4%	87.8%	92.3%	52.5%	75.0%	43.6%	41.3%
	短期入所生活介護 (人)	102.4%	104.1%	99.0%	104.1%	77.2%	84.6%	74.2%	73.7%
	短期入所療養介護（老健） (人)	70.0%	79.4%	73.8%	58.1%	55.8%	75.8%	49.7%	44.2%
	短期入所療養介護（病院等） (人)	-	-	-	-	80.8%	93.8%	74.1%	76.5%
	福祉用具貸与 (人)	114.6%	107.0%	115.8%	120.2%	94.3%	93.5%	93.6%	95.5%
	特定福祉用具販売 (人)	94.0%	97.4%	99.1%	85.5%	58.8%	70.3%	55.0%	52.9%
	住宅改修 (人)	88.7%	88.5%	96.4%	81.3%	97.2%	97.9%	106.3%	87.4%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	-	-	-	-	-	-	-	-
	夜間対応型訪問介護 (人)	-	-	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護 (人)	73.4%	82.8%	68.7%	69.3%	103.8%	91.1%	110.1%	109.5%
	小規模多機能型居宅介護 (人)	93.2%	78.1%	104.2%	94.3%	69.6%	69.5%	72.7%	66.7%
	看護小規模多機能型居宅介護 (人)	-	-	-	-	-	-	-	-
	介護予防支援・居宅介護支援 (人)	106.3%	104.7%	106.1%	108.1%	80.8%	86.3%	81.5%	75.6%

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、月報値、平成29年は見込み値

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

3. 1人1月当たり利用回数

「短期入所生活介護（要支援）」「訪問看護（要支援）」で計画値よりも少なく、「訪問リハビリテーション（要支援）」では計画値よりも多い結果となっています。

		実績値							
		第5期				第6期			
		累計	H24	H25	H26	累計	H27	H28	H29
訪問介護	要介護（回）	19.4	19.6	19.5	19.1	19.5	18.8	18.8	20.9
訪問入浴介護	要支援（回）	4.0	-	-	4.0	-	-	-	-
	要介護（回）	4.2	4.1	4.3	4.1	4.6	4.7	4.5	4.6
訪問看護	要支援（回）	5.2	4.2	4.3	7.2	4.8	5.3	4.6	4.4
	要介護（回）	6.6	6.7	6.3	6.8	5.8	5.9	5.8	5.7
訪問リハビリテーション	要支援（回）	7.2	6.9	7.2	7.7	9.0	8.9	8.6	9.6
	要介護（回）	8.0	6.9	7.7	9.0	7.8	8.0	7.6	7.9
通所介護	要介護（回）	8.1	7.7	8.0	8.4	8.5	8.6	8.5	8.4
地域密着型通所介護	要介護（回）	-	-	-	-	8.5	-	8.6	8.3
通所リハビリテーション	要介護（回）	6.9	6.9	6.9	6.8	7.1	7.0	7.3	7.1
短期入所生活介護	要支援（日）	6.7	5.2	7.1	6.8	4.3	5.0	4.4	3.6
	要介護（日）	11.0	10.8	11.1	11.0	11.0	11.3	11.2	10.4
短期入所療養介護（老健）	要支援（日）	5.8	4.9	5.0	11.0	4.8	3.3	6.0	5.0
	要介護（日）	9.3	9.2	9.6	8.9	9.2	8.8	9.4	9.3
短期入所療養介護（病院等）	要支援（日）	3.0	3.0	-	-	-	-	-	-
	要介護（日）	6.0	6.0	6.0	5.8	7.0	6.3	8.5	6.2
認知症対応型通所介護	要支援（回）	4.1	5.0	-	3.2	-	-	-	-
	要介護（回）	9.1	9.0	9.3	9.1	10.1	10.1	10.0	10.4

		対計画比(実績値/計画値)							
		第5期				第6期			
		累計	H24	H25	H26	累計	H27	H28	H29
訪問介護	要介護（回）	135.5%	136.9%	136.3%	133.4%	103.2%	96.8%	100.6%	111.8%
訪問入浴介護	要支援（回）	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護（回）	113.2%	111.0%	117.1%	110.9%	110.1%	108.0%	108.3%	112.8%
訪問看護	要支援（回）	104.6%	85.9%	88.0%	146.7%	47.4%	57.3%	45.4%	40.6%
	要介護（回）	108.5%	111.1%	103.3%	111.6%	85.7%	86.0%	86.0%	84.4%
訪問リハビリテーション	要支援（回）	79.3%	75.4%	78.5%	84.7%	153.4%	150.1%	149.1%	160.0%
	要介護（回）	93.2%	79.6%	89.6%	104.8%	58.8%	59.4%	56.3%	60.5%
通所介護	要介護（回）	101.5%	97.1%	101.5%	105.6%	100.1%	100.8%	99.9%	100.3%
地域密着型通所介護	要介護（回）	-	-	-	-	99.6%	-	101.2%	99.3%
通所リハビリテーション	要介護（回）	93.8%	94.2%	94.5%	92.8%	104.5%	102.6%	108.3%	105.4%
短期入所生活介護	要支援（日）	151.5%	118.4%	161.4%	152.5%	36.6%	44.5%	36.6%	29.3%
	要介護（日）	112.2%	110.6%	113.6%	112.6%	93.0%	93.6%	94.7%	90.0%
短期入所療養介護（老健）	要支援（日）	139.0%	117.9%	117.9%	261.9%	-	-	-	-
	要介護（日）	93.6%	93.8%	97.4%	88.9%	88.2%	84.6%	90.1%	89.8%
短期入所療養介護（病院等）	要支援（日）	-	-	-	-	-	-	-	-
	要介護（日）	-	-	-	-	82.5%	73.5%	102.8%	71.4%
認知症対応型通所介護	要支援（回）	210.3%	260.0%	-	165.9%	-	-	-	-
	要介護（回）	105.1%	104.0%	107.2%	104.5%	94.7%	97.7%	93.1%	94.1%

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、月報値、平成29年は見込み値

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

4. サービス別給付費

在宅サービスが全体的に計画値に対して少なくなっています。

「訪問リハビリテーション」「小規模多機能型居宅介護」は増加する傾向で計画していましたが、利用者数・1人当たり1月の利用回数はほぼ一定もしくは減少傾向で推移したため、給付費の対計画比では70%以下となっています。

「短期入所療養介護（老健）」は5期期間中は同程度で推移しており、概ね同程度で推移すると計画していましたが、利用者数が減少したため、給付費の対計画比では70%以下となっています。

		実績値								
		第5期 累計	H24	H25	H26	第6期 累計	H27	H28	H29	
施設サービス	小計	(円)	4,510,502,273	1,426,218,435	1,488,792,340	1,595,491,498	4,931,321,923	1,628,483,156	1,613,737,425	1,689,101,342
	介護老人福祉施設	(円)	2,560,721,801	849,519,591	848,346,683	862,855,527	2,698,722,665	885,844,310	883,568,628	929,309,727
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(円)	129,174,701	7,141,179	55,049,530	66,983,992	198,478,355	66,892,487	67,255,853	64,330,015
	介護老人保健施設	(円)	1,338,033,257	407,873,010	436,341,136	493,819,111	1,621,408,769	522,761,831	526,824,463	571,822,475
居住系サービス	介護療養型医療施設	(円)	482,572,514	161,684,655	149,054,991	171,832,868	412,712,134	152,984,528	136,088,481	123,639,125
	小計	(円)	374,845,527	89,835,319	128,437,909	156,572,299	601,361,270	189,673,924	199,507,651	212,179,695
	特定施設入居者生活介護	(円)	23,278,198	5,374,942	6,473,548	11,429,708	35,845,475	10,952,579	9,842,623	15,050,273
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
在宅サービス	認知症対応型共同生活介護	(円)	351,567,329	84,460,377	121,964,361	145,142,591	565,515,795	178,721,345	189,665,028	197,129,422
	小計	(円)	4,833,765,288	1,502,677,700	1,629,480,317	1,701,607,271	4,765,985,919	1,554,902,784	1,569,090,952	1,641,992,183
	訪問介護	(円)	753,446,847	242,537,006	255,693,833	255,216,008	663,849,030	209,399,372	211,669,911	242,779,747
	訪問入浴介護	(円)	51,428,193	16,278,390	19,864,747	15,285,056	37,627,559	12,856,228	11,137,403	13,633,928
	訪問看護	(円)	106,539,139	36,982,088	34,489,768	35,067,283	121,232,797	30,505,615	42,138,370	48,588,812
	訪問リハビリテーション	(円)	50,243,313	11,863,842	16,619,062	21,760,409	56,218,815	18,028,399	18,043,674	20,146,742
	居宅療養管理指導	(円)	22,666,797	6,180,669	8,250,417	8,235,711	22,053,386	7,219,798	7,484,445	7,349,143
	通所介護	(円)	1,328,649,911	398,467,947	439,130,216	491,051,748	1,104,856,599	455,572,835	338,239,774	311,043,990
	地域密着型通所介護	(円)	-	-	-	-	280,426,335	0	116,463,299	163,963,036
	通所リハビリテーション	(円)	400,091,676	126,029,061	132,467,152	141,595,463	409,371,201	132,109,162	137,008,072	140,253,967
	短期入所生活介護	(円)	678,350,174	214,944,594	219,181,655	244,223,925	632,489,364	221,093,111	204,414,379	206,981,874
	短期入所療養介護（老健）	(円)	174,151,593	60,762,760	64,506,487	48,882,346	106,371,565	42,445,808	33,301,258	30,624,499
	短期入所療養介護（病院等）	(円)	15,133,680	5,315,254	5,035,117	4,783,309	13,660,919	4,438,201	4,684,399	4,538,319
	福祉用具貸与	(円)	260,712,216	78,459,624	86,499,945	95,752,647	310,759,673	96,399,051	103,078,498	111,282,124
	特定福祉用具販売	(円)	14,331,431	4,847,319	5,053,725	4,430,387	11,879,577	4,292,150	3,864,403	3,723,024
	住宅改修	(円)	45,067,650	16,310,309	16,259,994	12,497,347	30,821,749	10,297,894	11,407,443	9,116,412
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	(円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	(円)	209,362,485	73,677,988	66,778,290	68,906,207	187,554,266	66,464,069	61,427,475	59,662,722
	小規模多機能型居宅介護	(円)	242,813,351	55,045,513	99,270,808	88,497,030	275,939,654	80,404,295	96,786,201	98,749,158
看護小規模多機能型居宅介護	(円)	0	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防支援・居宅介護支援	(円)	480,776,832	154,975,336	160,379,101	165,422,395	500,873,428	163,376,796	167,941,948	169,554,684	

		対計画比(実績値/計画値)								
		第5期 累計	H24	H25	H26	第6期 累計	H27	H28	H29	
施設サービス	小計	(円)	113.7%	110.8%	113.3%	116.8%	103.0%	102.0%	101.1%	105.8%
	介護老人福祉施設	(円)	103.9%	103.4%	103.2%	105.0%	107.9%	106.2%	106.0%	111.5%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(円)	70.6%	27.4%	105.3%	64.0%	118.8%	120.0%	120.9%	115.6%
	介護老人保健施設	(円)	148.2%	135.6%	145.0%	164.1%	103.6%	100.4%	100.9%	109.6%
居住系サービス	介護療養型医療施設	(円)	115.7%	116.3%	107.3%	123.6%	74.4%	82.6%	73.6%	66.9%
	小計	(円)	92.2%	81.4%	95.1%	97.4%	94.9%	92.1%	93.6%	98.8%
	特定施設入居者生活介護	(円)	73.3%	50.8%	61.1%	108.0%	77.2%	110.8%	56.3%	79.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(円)	-	-	-	-	-	-	-	-
在宅サービス	認知症対応型共同生活介護	(円)	93.9%	84.6%	97.9%	96.6%	96.3%	91.2%	97.0%	100.8%
	小計	(円)	102.6%	101.3%	103.5%	102.8%	79.0%	82.1%	78.2%	77.1%
	訪問介護	(円)	90.2%	92.1%	91.9%	87.0%	73.7%	73.2%	70.6%	77.0%
	訪問入浴介護	(円)	109.3%	114.1%	126.7%	89.4%	82.9%	87.5%	73.2%	88.0%
	訪問看護	(円)	92.8%	103.3%	90.1%	86.0%	84.5%	68.6%	87.4%	95.5%
	訪問リハビリテーション	(円)	124.8%	93.8%	123.8%	153.3%	61.5%	61.7%	58.4%	64.3%
	居宅療養管理指導	(円)	128.3%	112.2%	140.0%	131.3%	71.5%	77.5%	72.4%	65.7%
	通所介護	(円)	113.9%	107.7%	112.9%	120.4%	84.9%	89.4%	88.1%	76.3%
	地域密着型通所介護	(円)	-	-	-	-	98.1%	-	84.0%	111.5%
	通所リハビリテーション	(円)	84.3%	83.9%	83.8%	85.2%	71.4%	74.9%	71.3%	68.4%
	短期入所生活介護	(円)	114.9%	115.6%	111.4%	117.6%	72.0%	80.2%	70.2%	66.4%
	短期入所療養介護（老健）	(円)	77.9%	87.1%	86.5%	61.6%	49.3%	64.4%	45.5%	39.8%
	短期入所療養介護（病院等）	(円)	-	-	-	-	116.1%	124.7%	123.1%	103.1%
	福祉用具貸与	(円)	117.9%	113.5%	117.4%	122.4%	99.4%	97.3%	97.9%	102.7%
	特定福祉用具販売	(円)	66.7%	67.7%	70.5%	61.8%	85.7%	102.0%	84.8%	73.0%
	住宅改修	(円)	96.3%	104.6%	104.3%	80.2%	229.2%	210.2%	271.3%	209.9%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(円)	-	-	-	-	-	-	-	-
	夜間対応型訪問介護	(円)	-	-	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	(円)	82.0%	91.0%	78.5%	77.3%	83.4%	94.6%	82.5%	74.3%
	小規模多機能型居宅介護	(円)	112.7%	92.0%	130.9%	110.8%	64.6%	63.6%	66.5%	63.8%
看護小規模多機能型居宅介護	(円)	-	-	-	-	-	-	-	-	
介護予防支援・居宅介護支援	(円)	108.8%	108.7%	108.9%	108.9%	89.7%	94.4%	90.9%	84.4%	

【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、月報値、平成29年は見込み値

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

「介護老人福祉施設」の利用者をみると、全利用者数はやや増加していますが、要介護3以上の方の利用者数は増加しています。2015年（平成27年）以降、「要介護3以上」の方のみが利用対象者となったことが影響していると考えられます。

一方で、利用者数が減少している在宅サービスは、「通所リハビリテーション」を除き、全てのサービスで「要介護3以上」の方の利用が減少しています。

施設入所などの影響に伴い、在宅サービスの利用者が減少したため、対計画比で総給付費が少なくなっているものと考えられます。

		利用者数の差分(H27-H25)								
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計	要介護3以上
サービス	介護老人福祉施設	0	0	-31	-117	144	120	120	236	384
	介護老人保健施設	0	0	16	98	238	-9	15	358	244
	介護療養型医療施設	0	0	0	1	25	-20	-15	-9	-10
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	0	2	-5	14	-1	11	0	21	10
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	12	-35	19	31	27	15
	認知症対応型共同生活介護	0	2	47	118	75	2	13	257	90
在宅サービス	訪問介護	-2	5	-86	120	-50	-192	-101	-306	-343
	訪問入浴介護	0	0	-2	-9	-37	-29	-83	-160	-149
	訪問看護	0	55	7	29	41	-118	-102	-88	-179
	訪問リハビリテーション	4	-9	51	14	30	-59	-30	1	-59
	居宅療養管理指導	8	-22	-4	-46	40	-126	-72	-222	-158
	通所介護	57	294	-3	283	-36	-97	28	526	-105
	通所リハビリテーション	126	73	72	-80	90	14	-53	242	51
	短期入所生活介護	8	23	0	137	-31	-82	38	93	-75
	短期入所療養介護(介護老人保健施設)	0	3	-14	-15	-42	-28	-61	-157	-131
	短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)	0	0	-8	3	4	-2	-7	-10	-5
	福祉用具貸与	74	448	105	322	172	-116	-182	823	-126
	介護予防支援・居宅介護支援	197	483	105	228	-39	-255	-161	558	-455
	認知症対応型通所介護	0	0	-5	4	2	2	-48	-45	-44
	小規模多機能型居宅介護	2	-50	55	-23	-29	-24	-13	-82	-66

※資料：介護保険事業状況報告（年報値）

第3章 計画の基本方向

1. 法律改正のポイント

2017年（平成29年）5月26日、「地域包括ケアシステムを強化するための介護保険法等の一部を改正する法律」（改正法）が成立し、6月2日に公布されました。改正法のポイントは以下の内容となっております。

〈1〉地域包括ケアシステムの深化・推進

①自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進（介護保険法）

- ・高齢者が有する能力に応じた自立生活を送るための取り組みの推進
- ・自立支援・重度化防止に取り組むようデータに基づく課題分析と対応、実績評価、インセンティブ付与の制度化

②医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ・日常的な医療管理が必要な重介護者の受入れや、看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた、介護医療院の創設
- ・介護療養病床の経過措置期間の6年間延長

③地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念として、支援を必要とする住民が抱える多様で複合的な地域課題について、住民や福祉関係者による把握、解決が図られることを目指す旨を明記
- ・高齢者と障がい者が同一の事業所からサービスを受けやすくする「共生型サービス」の位置づけ

〈2〉介護保険制度の持続可能性の確保

①現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

- ・2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。月額44,400円の負担の上限あり。（2018年（平成30年）8月施行）（介護保険法）

②介護納付金における総報酬割の導入

- ・介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進（重点課題）

（1）第7期事業計画策定の方向性

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。

第7期の事業計画策定にあたっては、アンケート調査等から明らかになった本市の高齢者の生活実態や地域のニーズ等を踏まえるとともに、第6期事業計画の振り返りをもとに継続性を保ちながら進めてまいります。

（2）2025年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進方針

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。

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

地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては、現時点の整備状況を踏まえ、2025年に該当する第9期までに段階的に機能の整備・深化を図っていくものとします。

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。

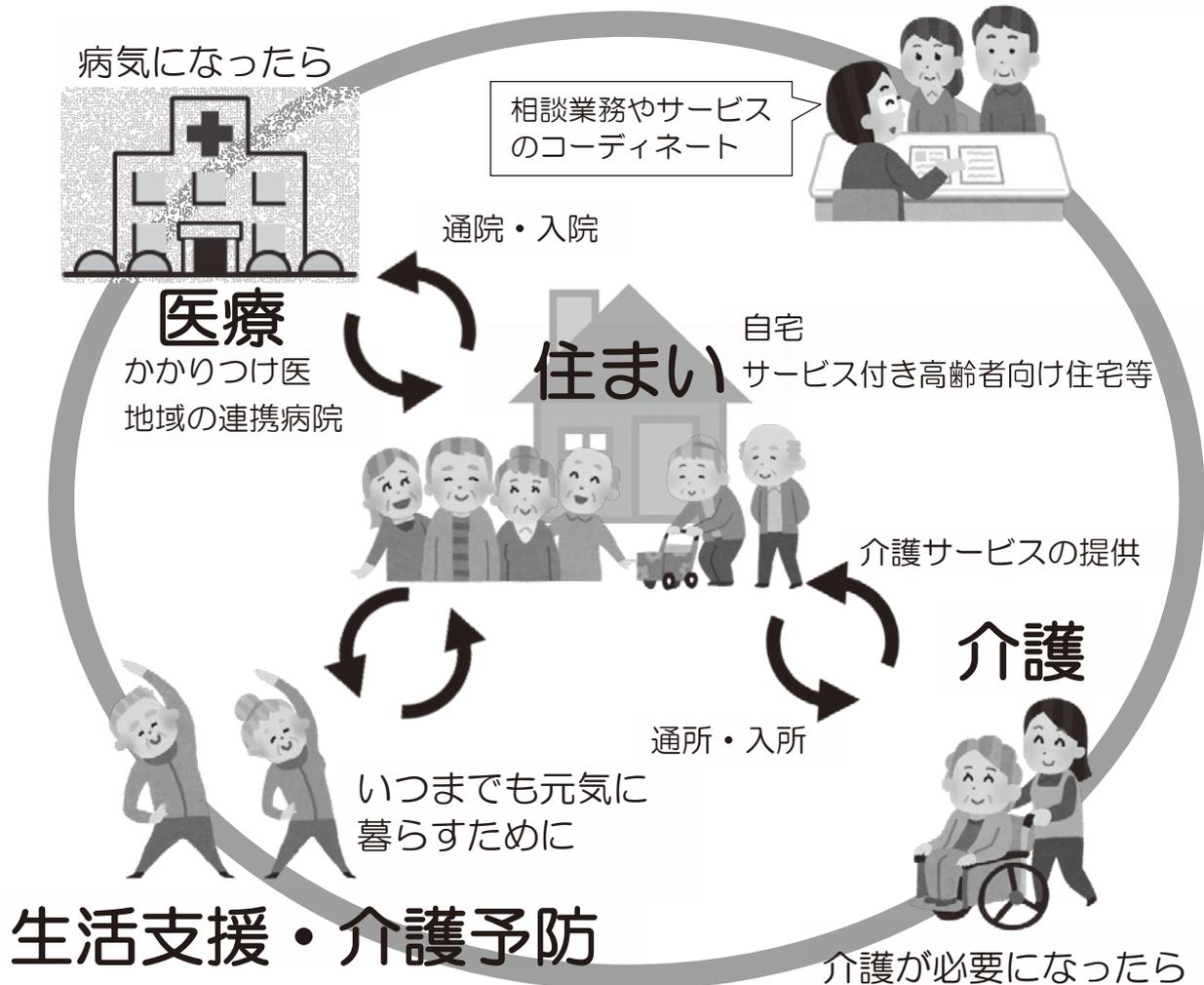
「住民の主体的な地域活動の促進」に向けて、第6期までには生活支援コーディネーターが日常生活圏域ごとに配置されました。

今後、生活支援コーディネーターを中心に、各地域での介護予防の場や生活支援サービスなどのニーズ把握などを行い、住民の主体的な地域活動を創出していきます。

時期	地域包括ケアシステムの機能整備段階 構築エリア：◎市全体 ○日常生活圏域 △自治会等						
	体制	介護予防	介護サービス	医療	認知症対策	住まい	生活支援
第6期	◎ 24 時間 365 日相 談体制 ◎地域ケア会 議、地域ケ ア個別会議 ◎保険外サー ビスの把握 と情報提供 ◎評価体制 ○地域包括支 援センター (1箇所)	○介護予防の 場・サービ ス ◎ポイント制 度の導入	○小規模多機 能型居宅介 護 ◎介護人材の 育成・確保 に関する取 り組み	○医療・介護 関係者の合 同研修	◎認知症初期 集中支援チ ームの設置 ◎認知症カフ ェ ◎認知症サポ ーター養成 講座		◎生活支援コ ーディネー ターの設置 ◎ボランティ ア養成 ◎△ひとり暮 らし高齢者 の見守り等 ○移動支援 (デマンド バス)
第7期	◎2025年の 対象者数の 見込み ◎指標と目標 の設定	◎介護予防対 象者の把握 ◎網羅的な介 護予防事業 の実施		◎在宅医療に 関する地域 住民への啓 発活動	◎地域支援推 進員の配置		◎サービス提 供主体間の 協議体設置

地域包括ケアシステムの姿

地域包括支援センター ケアマネジャー



3. 基本理念

前期の「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。

これは、生涯心身ともに健康で、生きがいや楽しみのある生活を送り、介護が必要となっても尊厳を持ち続けられるまちづくりを目指すための基本理念でした。

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、みんなでつ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**

4. 施策体系

基本理念	施策の展開			
健康で生き生きとつながりながら暮らせるまち	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	①地域包括支援センター事業の効率・効果的な実施 ②相談支援体制の充実 ③地域ケア会議の推進 ④地域のネットワークの充実・強化	
		(2) 高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進	①高齢者虐待防止対策の推進 ②権利擁護の推進	
		(3) 福祉サービスの充実	①在宅福祉・介護予防・生活支援サービスの充実 ②家族介護支援 ③施設サービスの充実	
		(4) 認知症高齢者支援策の推進	①認知症高齢者を支える地域づくり ②認知症施策の推進体制の強化 ③認知症初期集中支援事業の推進	
		(5) 在宅医療・介護連携の推進	①在宅医療の周知・啓発 ②医療と介護の連携強化	
		(6) 生活支援サービスの体制整備	①生活支援体制の整備	
		(7) 高齢者の安心・安全の確保	①高齢者の安全確保 ②高齢者のための防犯・防災対策	
	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	①心身の健康づくり ②介護予防・重度化防止の推進	
		(2) 高齢者の社会参加などによる生きがいつくりの推進	①高齢者の学習機会の提供 ②高齢者の就業機会の拡大 ③ボランティア等活動の支援 ④老人クラブ活動の支援 ⑤高齢者福祉センターの活用	
		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	①適正な認定調査と認定審査の実施 ②介護給付適正化に向けた取り組みの推進
			(2) 介護サービスの量・質の向上のための取り組み	①サービス事業者への指導・助言 ②介護サービスの質・量の確保 ③ケアマネジャーの育成、質的向上 ④サービス利用の促進 ⑤介護相談員の派遣によるサービスの質の向上 ⑥介護サービス従事者の人材確保、資質向上対策

第4章 施策の展開

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

① 地域包括支援センター事業の効率・効果的な実施

事業内容

地域包括支援センターは、南丹市社会福祉協議会への委託により、市内4箇所（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。

主な業務として、①総合相談支援、②虐待の早期発見・防止などの権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援、④介護予防ケアマネジメント、⑤指定介護予防支援事業所として要支援認定者のケアマネジメントを実施するという機能を担い、地域住民の心身の健康保持及び生活安定のために必要な援助を行うことにより、包括的支援事業を一体的に実施する中核的機関としての役割を持っています。また、地域包括ケアシステムを深化、推進するにあたり、地域ケア推進会議や地域ケア個別会議の役割の重要性も高まっています。

地域包括支援センターの担う業務の件数は、高齢者人口の増加などにより年々増加傾向にあり、その内容も複雑・多様化しているため、引き続ききめ細やかな対応を行うためには人員配置等について再度検討する必要があります。

平成30年度より「認知症総合支援事業」を推進するにあたり、地域包括支援センター内に認知症地域支援推進員を1名配置し、生活支援コーディネーターとの連携により地域の高齢者支援施策の体制強化を図ります。

引き続き市と社会福祉協議会において緊密な連携を図りながら事業を実施するとともに、今後の地域包括支援センターの運営方法（市直営方式・委託方式・基幹型センターの設置等）や、人員体制の整備（有資格の市職員配置）などの課題について、地域包括支援センター運営協議会において検討・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。

② 相談支援体制の充実

事業内容

年々相談内容が多様化・複雑化・専門化してきている中で、地域包括支援センターは高齢者の何でも相談できる窓口として市民への周知を進めてきました。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、認知症高齢者は増加傾向にあり、それに伴い認知症に対する相談件数も増えており、専門的に対応する認知症地域支援推進員の配置や、認知症初期集中支援チーム「オレンジチームなんたん」の活動等により、認知症の人の意思を尊重しながら、早期診断や早期対応に向けた支援につなげ、より専門的な相談体制も充実・強化していきます。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
相談件数	764件	791件	814件	838件	863件	888件

③ 地域ケア会議の推進

事業内容

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、個別課題や地域課題を共有するとともに、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、これらの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。

地域ケア会議は、テーマにより市全域、または、旧町単位で開催します。

また、一人ひとりの課題について協議する地域ケア個別会議では、個々の対象者について解決すべき課題の顕在化と具体的な支援策を検討するため、本人や家族、ケアマネジャー、地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業所、地域（自治会長、民生児童委員、近隣者等）、警察など必要に応じ招集し、開催することにより、個別ケースに対応しています。地域ケア個別会議の結果を踏まえ、地域包括支援センターでは、個人の課題の共有・仕分けを行い、地域課題を優先順位化し、緊急性、重要度、事業化への適性等を考慮し、それらを取りまとめて、地域ケア会議において、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。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
地域ケア 個別会議	38回	37回	40回	—	—	—
地域ケア 会議	3回	2回	2回	2回	3回	3回

④ 地域のネットワークの充実・強化

事業内容

地域のネットワークは、虐待防止、防犯・防災、認知症対策などの施策を展開する上で、また高齢者の自立した生活を支える上で、あらゆる場面で重要となります。

これまでも、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。

また、定期的に高齢者宅を訪問する機会がある事業者と市、社会福祉協議会との三者により「見守り協定」を締結し、日常生活の中でひとり暮らし高齢者等の異変の察知や、連絡体制を整備することにより高齢者の見守り体制の充実を図ってきました。

今後さらに、高齢者のひとり暮らし世帯や認知症高齢者が増えていくと見込まれる中で、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。

(2) 高齢者の尊厳を守る権利擁護の推進

① 高齢者虐待防止対策の推進

事業内容

1) 高齢者虐待に関する正しい理解の促進

家族等による虐待や介護施設従事者等による虐待などを防止するために、虐待に関する知識の普及や介護者への負担軽減に向けた取り組みを行います。

2) 虐待の未然防止、早期発見・早期対応

虐待の未然防止をはじめ、早期発見・早期対応ができるよう、地域包括支援センターを中心に関係機関と連携を図ります。

また、高齢者虐待防止マニュアルの見直しを行い、関係者が迅速に対応できるよう改善しました。これに基づき、事案に応じて関係者との連携、ケース会議を行い高齢者や養護者に対する相談、指導、助言等を実施します。さらに、早期対応のシミュレーションを実施し対応機能の向上に努めます。

3) 被虐待高齢者に関する事業

虐待を受けた高齢者については必要に応じて緊急一時保護を行うとともに、虐待をした人と受けた人それぞれの心のケアに努めます。ケースによっては、地域包括支援センターの職員や保健師の訪問により心のケアを行います。



② 権利擁護の推進

事業内容

1) 権利擁護事業の推進

成年後見制度は、認知症や障がいによって、判断能力が十分でない高齢者が地域で自立した生活ができるように専門的・継続的な視点から支援を行うものです。

地域包括支援センターを中心として、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つつ、このような権利擁護の制度があることを広く市民に周知・啓発を行っていきます。

そして、身寄りがない場合や、親族の協力が得られない場合など当事者による申立てが期待できない認知症高齢者等に対し、この制度の適切な利用を可能とするため、市長が申立人となる制度（成年後見制度利用支援事業）を活用していきます。さらに、一定条件のもと、成年後見制度の利用にかかる費用負担が困難である人に対して助成を行います。

本人の判断能力や生活状況を踏まえ、福祉サービス利用援助事業や成年後見制度の利用を円滑に行える支援体制を整え、市民や関係機関と連携し、成年後見制度を利用しやすい体制の構築に努めます。

2) 老人保護措置制度の活用

家庭で家族等から虐待を受けている人や、環境や経済的な理由により自宅で生活することが困難な高齢者、認知症等の理由により意思能力が乏しく、かつ本人を代理する家族等がない場合の高齢者に対して、市町村が職権を持って必要な介護サービスを提供する制度として、老人福祉法による措置制度があります。

制度が適切に活用されるよう、地域包括支援センターやケアマネジャー、民生児童委員、サービス提供事業所等と連携しながら、事案の的確な把握と事実確認をはじめ、措置決定などの流れを適切かつ迅速に行うことができる体制の強化に努めます。

3) 「人権の尊重」に根ざした福祉のまちづくりの推進

ユニバーサルデザインによる社会を目指すため、誰もが利用できる施設整備の推進に加え、「こころのバリアフリー」の普及啓発に努め、人にやさしい「福祉のまちづくり」を推進します。

〈実績〉

指 標	実 績		
	2015年 (平成27年) 度	2016年 (平成28年) 度	2017年 (平成29年) 度 (見込み)
成年後見制度 市長申立て	3件	3件	2件

(3) 福祉サービスの充実

① 在宅福祉・介護予防・生活支援サービスの充実

事業内容

1) 外出支援サービス事業

一般の公共交通機関を利用することが困難な高齢者や心身に障がいがある人に対し、送迎用車両（リフト付等）を使用して医療機関及び院外薬局への送迎を行います。

2) 訪問理美容サービス事業

寝たきり高齢者等の清潔保持とリフレッシュのために、居宅で理美容サービスが受けられるよう、理美容師の出張に要する費用の一部を助成します。

3) あんしん見守りシステム事業

固定電話の回線に双方向通信装置を設置することで、24時間365日専門スタッフが常駐するセンターとつながり、事前に登録いただいた近隣協力員の協力を得ながら緊急時の対応や日常の健康に関する相談等を行うことができるシステムで設置の補助を行っています。

4) 老人日常生活用具給付事業

心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要なひとり暮らし高齢者等に対し、日常生活用具の給付等を行い、日常生活の便宜を図ります。

5) 高齢者等除雪対策事業

自力で除雪が困難な高齢者世帯等に対して、敷地内の歩行を可能とする除雪、住居屋根の雪下ろし作業に対する費用の一部を助成します。

6) 食の自立支援サービス

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、または心身に障がいがある人で調理が困難な人を対象に食事を定期的に提供するとともに、配達時には利用者の安否確認を行います。

7) はり・灸・マッサージ施術費補助事業

市内の視覚障がい者の経営する施術院で、はり・灸・マッサージの施術を受けた時に、その費用の一部を助成します。

8) 住宅改修支援事業

住宅改修に関する相談助言・情報提供・連絡調整等の実施、住宅改修費の支給申請にかかる書類の作成経費の助成を行います。

9) 訪問型サービス

①訪問介護相当サービス

介護予防訪問介護サービスを利用していた方でサービス利用が引き続き必要な方、認知機能の低下や退院直後等により訪問介護員によるサービスが必要な方が訪問介護を利用できるように、地域包括支援センター、ケアマネジャー・事業所等が連携して円滑に利用できるように実施し、在宅での生活を支援していきます。

②訪問型サービスA（くらし安心サポート事業）

加齢等により負荷のかかる動作が困難である方に対し、掃除、食事の準備、買い物等の生活維持のために必要な支援をしていきます。

③その他

市民主体の自主活動としてボランティア等を活用して日常でのちょっとした支援を行う訪問型サービスBを含めた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。

10) 通所型サービス

①通所介護相当サービス

介護予防通所介護サービスを利用していた方でサービス利用が引き続き必要な方、集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれる方に、これまでの予防給付の基準を基本に通所介護を実施します。

②その他

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。多様なサービスとしては、次のサービスの実施が考えられます。

- ・通所型サービスA：緩和した基準によるサービスで、運動・レクリエーションなどを提供し、要支援者の状態等を踏まえながらサービスを実施。
- ・通所型サービスB：市民主体による支援を取り入れた事業で、体操、運動等の活動など自主的な通いの場として提供。本市としては今後、体操・運動等の活動など自主的な通いの場への支援方法を検討する。

〈実績〉

指 標		実 績		
		2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)
1) 外出支援 サービス	件数	11,956件	10,516件	10,015件
	実利用人数	435人	347人	333人
2) 訪問理美容 サービス	件数	56件	56件	60件
	実利用人数	14人	14人	15人
3) あんしん見守り システム	新規設置申請	20台	15台	15台
	トータル設置件数	103台	105台	108台
4) 老人日常生活 用具給付事業	件数	0件	3件	3件
5) 高齢者等除雪 対策事業	延件数	86件	438件	350件

指 標		実 績		
		2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)
6) 食の自立支援 サービス	延提供食数	32,488食	31,889食	32,375食
	利用者数	141人	183人	185人
7) はり・灸・マッ サージ施術費補 助事業	件数	271件	221件	224件
8) 住宅改修支援 事業	件数	13件	10件	10件
9) ①訪問介護 相当サービス	延利用人数	—	—	840人
9) ②くらし安心 サポート事業	延利用人数	—	—	72人
10) 通所介護 相当サービス	延利用人数	—	—	1,320人



② 家族介護支援

事業内容

1) 介護用品支援事業

在宅で要介護4及び5に認定されている高齢者を介護している家族に対して、紙おむつや尿とりパット等の購入費を一定の条件のもとに助成します。

2) 家族介護者交流事業

在宅で寝たきりや認知症の高齢者等を常時介護している介護者を対象に、介護者の心身の元気回復を図るため、講演会や介護者交流会を開催するなど、介護者同士の交流を深めていきます。また、より多くの方が参加しやすい形態を模索していきます。

3) 家族介護慰労事業

在宅で重度の要介護者を介護している家族を対象に一定の要件を満たす場合に慰労金を支給します。また、家族介護者や介護に関心のある人が集い、定期的な情報交換や意見交換を行う自主的な活動に対して支援を行います。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
1) 支給利用者数	14名	18名	20名	22名	24名	26名
2) 回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回
延参加者数	25名	17名	20名	23名	26名	29名
3) 家族介護者慰労金	10件	13件	15件	—	—	—
寝たきり・認知症老人等 介護手当支給費	0件	1件	1件	—	—	—
家族介護者の 会活動助成	4団体	4団体	4団体	4団体	4団体	4団体

③ 施設サービスの充実

事業内容

1) 養護老人ホーム

65歳以上の高齢者であって、環境上の理由や経済的な理由により在宅での生活が困難な高齢者が入所するための施設として養護老人ホームが整備されています。

本市内に整備されている養護老人ホームは、外部サービス利用型施設であるため、特定施設サービス計画に基づき、介護サービス事業所の提供するサービスを受けることができます。

今後も入所者のニーズに合ったサービス提供に努めます。

2) 軽費老人ホーム（A型・B型）

家庭環境、住宅事情等により在宅での生活が困難な高齢者が、低額で利用できる施設です。A型は収入が利用料の2倍程度以下であること、B型は、食事の提供がなく自炊ができることという入所の条件があります。

今後も、自立生活がやや困難な高齢者が、少ない費用負担で見守りや食事のサービス提供を受けることができ、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう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。

3) 軽費老人ホーム（ケアハウス）

高齢者の居住性とケアに配慮し、自立した生活を確保するための施設です。

今後も介護保険の在宅サービスとの連携を図りながら、サービス提供に努めます。

また、「高齢者あんしんサポートハウス」については、現在、園部地内に30人定員の施設が整備されていますが、さらに30人定員を増設し、施設サービスの充実を図ります。（平成32年度整備予定）

4) サービス付き高齢者向け住宅（サ高住・サ付き）

高齢者円滑入居賃貸住宅（高円賃）、高齢者専用賃貸住宅（高専賃）、高齢者向け優良賃貸住宅（高優賃）の3つの登録制度が廃止され、一本化する形で「サービス付き高齢者向け住宅」制度が創設されたもので、高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造等を有し、介護・医療との連携による施設サービスを受けることができます。

主に自立（介護認定を受けていない方）あるいは軽度の要介護高齢者の受け入れ先として、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

① 認知症高齢者を支える地域づくり

事業内容

認知症に関する正しい知識を伝え、誤解や偏見をなくすとともに、認知症の特徴や対応方法を広めるため、認知症サポーター養成講座を小・中学校やサロンなどで開催します。

また、認知症高齢者及び家族等の介護者の悩みや不安を軽減し、情報交換や交流機会を充実させるための認知症カフェは、市内では事業所が主体的に取り組みを実施していますが、実施主体への情報提供や情報交換の場を設けるなどの活動により支援していきます。

見守り体制としては、市内の事業所に対し南丹市徘徊SOS「つながろう南丹ネット」への登録推進や、地域全体のネットワーク強化により見守り体制の充実を図ります。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
認知症サポーター数	535人	729人	550人	565人	580人	595人
認知症カフェ箇所数	1箇所	3箇所	5箇所	6箇所	6箇所	6箇所
南丹市徘徊SOS 「つながろう南丹ネット」登録数(新規)	16箇所	8箇所	9箇所	10箇所	11箇所	12箇所

② 認知症施策の推進体制の強化

事業内容

平成30年度より配置する認知症地域支援推進員は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ます。また、これらの活動を通し把握した認知症に係る地域課題について、市と連携して具体策などを検討し認知症施策の実施に取り組んでいきます。

また、平成30年度から市内の4事業所において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うとともに、認知症初期集中支援チームとの連携により認知症施策の強化を図ります。

③ 認知症初期集中支援事業の推進

事業内容

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。

今後も認知症高齢者に対する支援を行いつつ、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。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
認知症初期集中支援 チーム対応件数	—	—	5件	10件	15件	20件



(5) 在宅医療・介護連携の推進

① 在宅医療の周知・啓発

事業内容

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく過ごすため、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、介護の方法や、在宅で人生の最期を過ごすための「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。

② 医療と介護の連携強化

事業内容

介護サービスを受けながら在宅で生活している高齢者が、医療機関への受診が必要になった時、スムーズに適切な医療が受けられるように、また、医療機関での入院生活から在宅生活へと戻る時、スムーズに介護サービスが受けられるように介護保険事業所と医療機関の関係者がうまく連携できる体制づくりを船井医師会や京都府の指導のもと広域的に構築します。

また、在宅で療養生活を送る要介護高齢者の生活を継続して支えていくためには、当事者に関わっている医療職と介護職の連携は必要不可欠です。

そのために平成 29 年度に船井医師会、京都府南丹保健所、京丹波町と共同で作成した「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とれる体制づくりを進めます。

医療・介護の専門職に対し、京都府が養成している「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。

各専門職の持つスキルを共有し、医療・介護が必要な方への対応の際に活用できるように、また、専門職一人ひとりが孤立し、問題を抱え込むようなことがないよう専門職同士の「お互いの顔が見える関係づくり」を推進し、情報交換の場の設定や、その方法について検討します。

(6) 生活支援サービスの体制整備

① 生活支援体制の整備

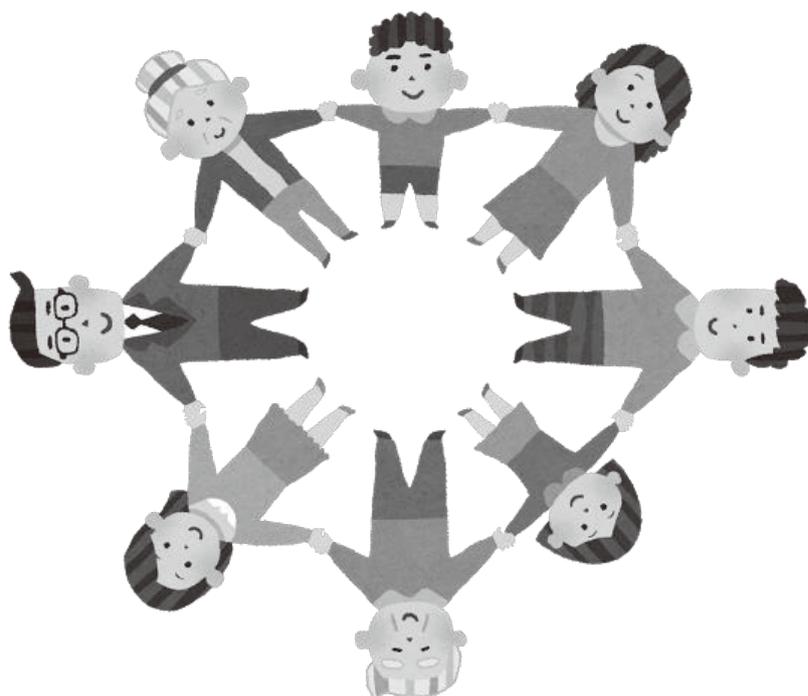
事業内容

急速に進む高齢化社会において、住み慣れた地域で安心して在宅生活が送れるように、地域社会に互助の精神に基づく支援体制づくりの構築を進めていきます。

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。地域でのサロンの立ち上げを中心に、地域住民の自主的な活動の支援を行います。また、地域の特性を十分に活かした「地域ぐるみの支え合い」を推進するため、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。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
サロン数	119サロン	124サロン	130サロン	138サロン	146サロン	154サロン
地域福祉推進組織数	4組織	6組織	6組織	8組織	10組織	13組織



(7) 高齢者の安心・安全の確保

① 高齢者の安全確保

事業内容

高齢者の活動の機会が増加するとともに、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。

〈実績〉

指 標	実 績		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)
高齢者の交通事故発生件数	34件	24件	12件

② 高齢者のための防犯・防災対策

事業内容

高齢者が安心して生活できる社会環境をつくるために、南丹警察署や南丹市消防団等の関係機関との連携を強化するとともに、地域住民や自治会、老人クラブ、民生児童委員協議会、社会福祉協議会等が協力し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、地域の中で災害時に何らかの支援や配慮が必要な方を登録した「災害時要配慮者支援台帳」などを活用し、各関係機関・団体等との連携のもと、安否確認や避難誘導體制などの支援体制づくりを進めるとともに、避難情報の確実な伝達、避難場所の確保、防災意識の醸成など、災害時における高齢者への支援の充実を図ります。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
高齢者の災害時要配慮者支援台帳の登録者数	1,641人	1,524人	1,582人	1,629人	1,677人	1,727人

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

① 心身の健康づくり

事業内容

市民の健康増進を支援するため、「南丹市健康増進・食育推進計画」に基づき、「自分の健康は自分で守る」という意識を高め、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付け、健康づくりに取り組めるように、各種健康診査・各種がん検診を実施します。

また、高齢者は有病率も高くなり、病気とうまく付き合っていくことが重要です。今後ますます認知症の増加が予想される中、その原因となる生活習慣病の発症予防・重症化予防のために、健康教育等を実施します。

また、きめ細かく健康相談を行うことで、認知症の早期発見に努めます。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
特定健診 40～64歳	812人	811人	810人	810人	810人	810人
特定健診 65～74歳	1,568人	1,648人	1,650人	1,700人	1,700人	1,700人
健やか健診 75歳以上	1,235人	1,343人	1,400人	1,500人	1,500人	1,500人
胃がん検診	1,837人	1,834人	1,763人	1,700人	1,700人	1,700人
肺がん検診	3,523人	3,623人	3,530人	3,600人	3,600人	3,600人
大腸がん検診	3,564人	3,512人	3,428人	3,500人	3,500人	3,500人
乳がん検診	1,483人	1,535人	1,560人	1,600人	1,600人	1,600人
子宮がん検診	2,486人	2,543人	2,500人	2,500人	2,500人	2,500人
健康教育	37回	40回	40回	40回	40回	40回
	692人	518人	500人	500人	500人	500人
健康相談	69回	97回	97回	95回	95回	95回
	816人	678人	670人	700人	700人	700人

② 介護予防・重度化防止の推進

事業内容

1) 介護予防把握事業

収集した情報等により閉じこもり等の何らかの支援を要する人を把握し、基本チェックリストを活用し、介護予防活動へつないでいきます。

2) 介護予防普及啓発事業

高齢者が元気で自立した生活を続けていくため、健診結果報告会、サロン活動等で、保健師・栄養士等による生活改善のアドバイスを実施します。また、市民自らが主体的に介護予防に取り組めるよう支援します。

3) 地域介護予防活動支援事業

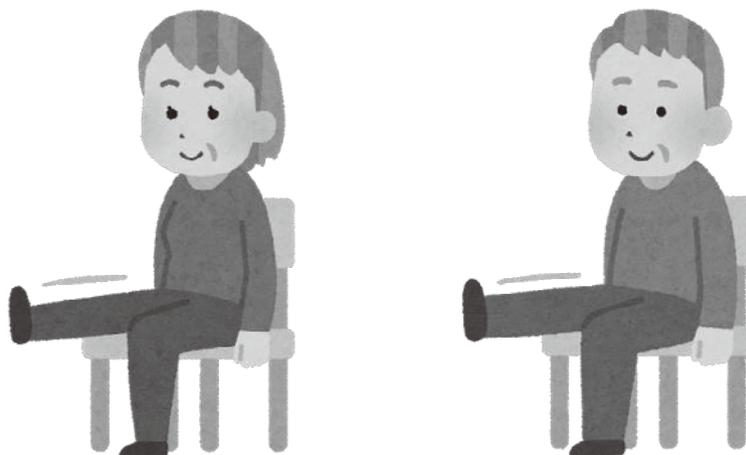
生きがい活動支援通所事業など、地域における住民主体の介護予防活動が活発に展開されるように、関係団体等と連携して介護予防活動の育成・支援を行います。

4) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組みの機能強化を図るため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民による通いの場等で、理学療法士などリハビリテーションの専門職による助言が得られるように関係機関との連携等により体制づくりに取り組み、介護予防の強化を図ります。

5) 介護予防ケアマネジメント

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標として、要支援者や事業対象者に対し、①一次アセスメント、②介護予防ケアプランの作成、③サービス提供後のアセスメント、④事業評価といったプロセスによる事業を実施していきます。



〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
各種運動教室 ・体力測定会	50回	38回	33回	30回	30回	30回
	873人	668人	450人	450人	450人	450人
後期高齢者の運動教室	—	—	104回	104回	104回	104回
	—	—	1,600人	1,600人	1,600人	1,600人
健康教育・相談 (結果報告会等)	113回	102回	110回	110回	110回	110回
	2,441人	2,237人	2,250人	2,250人	2,250人	2,250人
介護予防サポーター 養成講座	1回	1回	1回	1回	1回	1回
	57人	19人	33人	35人	35人	35人
住民主体の体操教室	4箇所	4箇所	6箇所	6箇所	8箇所	10箇所

(2) 高齢者の社会参加などによる生きがいの推進

① 高齢者の学習機会の提供

事業内容

60歳以上の市民を対象とした生涯学習講座「さくら楽習館」を開設し、市内各地域の社会教育施設を利用しながら、充実した講座を計画、実施しています。心身ともに健康で生きがいと喜びに満ちた生活が送れるよう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。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
さくら楽習館 参加者数	516人	373人	350人	385人	420人	460人
講座数	14講座	12講座	12講座	12講座	12講座	12講座

② 高齢者の就業機会の拡大

事業内容

高齢者の方に就業機会を提供することにより、高齢者の社会参加を促進することを目的として設置されたシルバー人材センターに対して、運営補助金を交付します。

また、会員組織活動の強化、事務局機能の強化、生活支援サービスの拡大やそれに向けての技能講習の充実等、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。

あわせて、福祉サービス提供事業所として重要な位置を占めており、今後も市と連携しながら、サービス提供の充実を図ります。

〈実績〉

指 標	実 績		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)
会員登録数	665人	662人	665人
事業請負件数	2,867件	2,833件	2,896件

③ ボランティア等活動の支援

事業内容

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、社会福祉協議会より委嘱を受け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。

〈実績〉

指 標	実 績		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)
ボランティア団体登録数	113団体	112団体	113団体

④ 老人クラブ活動の支援

事業内容

老人クラブは、地域を基盤に結成された自主的な組織であり、仲間づくりを通して、自らの健康づくり、文化・スポーツ活動、社会福祉活動、寝たきり老人等への家庭訪問等のボランティア活動など、さまざまな取り組みを展開しています。

今後、超高齢者社会が進む中で、高齢者自身が地域活動の担い手としての役割を果たすことや、老人クラブが主体となって介護予防や健康増進活動の場を企画・運営することなどが期待されます。

このような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。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
補助 クラブ数	96 クラブ	94 クラブ	94 クラブ	94 クラブ	95 クラブ	95 クラブ

⑤ 高齢者福祉センターの活用

事業内容

健康福祉の拠点として、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための総合的施設で、60歳以上の高齢者を対象に利用いただく施設として、現在、「こむぎ山健康学園老人福祉センター（園部町）」、「八木老人福祉センター（八木町）」、「美山高齢者コミュニティセンター（美山町）」の3箇所を設置しています。

高齢者が集い、憩い、介護予防などのより一層の推進を目指し、サークル活動への場所の提供や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。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
老人福祉 センター 延利用者数	18,760 人	19,012 人	19,200 人	19,300 人	19,400 人	19,500 人

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

① 適正な認定調査と認定審査の実施

事業内容

1) 認定調査・資料内容点検

認定調査は、その調査結果が要支援・要介護認定の基本的な資料となることから公平公正に行われる必要があります。したがって、認定調査員に対して、定められた調査方法や判定基準での認定調査・特記事項の記載を徹底するため、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、京都府や地元医師会とも連携し、研修や情報提供を行うなど、主治医意見書の記載が適切に行われるとともに記載内容の充実が図られるよう取り組みます。

そして、認定審査会資料である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、適正な認定審査が円滑に実施されるよう取り組みます。

2) 適正な介護認定審査会の運営

認定審査は、その審査判定結果が被保険者のサービス利用に直結し、保険給付の基準にもなるため適正に行われる必要があります。本市の介護認定審査会は4つの合議体により構成されており、認定審査はそれぞれの合議体で実施しています。審査資料については、審査会開催日の1週間前には委員に送付することで、より慎重に審査判定ができるよう努めています。また、定められた手法及び基準により審査判定がなされるよう、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。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
認定調査 (直営)	1,810件	1,844件	1,880件	1,910件	1,950件	2,000件
認定調査 (委託)	166件	229件	230件	220件	210件	190件
事後点検 件数	1,976件	2,073件	2,110件	2,130件	2,160件	2,190件
事後点検 実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

② 介護給付適正化に向けた取り組みの推進

事業内容

介護保険事業を安定的に運営していくためには、利用者の自立支援に向けた適切なサービスが提供されているかを定期的に確認し、常に適正な給付が行われるようにする必要があります。

そのため、国民健康保険団体連合会に委託している「縦覧点検」や「医療情報との突合点検」を継続して実施するとともに、介護給付適正化支援システムの活用や「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、利用者の身体状況や生活環境に応じた内容かを審査・点検し、適正な給付がなされるよう努めます。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
ケアプランの点検 事業所数	0箇所	0箇所	0箇所	3箇所	3箇所	3箇所
縦覧点検回数	13回	9回	10回	12回	12回	12回
医療情報との突合回数	13回	9回	10回	12回	12回	12回
住宅改修の点検件数	147件	152件	170件	170件	170件	170件
福祉用具購入調査件数	12件	11件	10件	15件	15件	15件
福祉用具貸与調査件数	87件	77件	65件	50件	50件	50件
給付実績の活用回数 (市介護給付適正化支援システム)	4回	2回	4回	5回	6回	6回

(2) 介護サービスの量・質の向上のための取り組み

① サービス事業者への指導・助言

事業内容

利用者に適切なサービスが提供されサービスの質の維持・向上を図るためには、事業者に対し指定基準・運営基準等の遵守を徹底するとともに、保険者の立場から指導・助言を行うことが重要です。

そのため、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市町村が指定・指導監督権限を有しているため、利用者に対し、適切でより良いサービスが提供されるよう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。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
指導事業 所数	3箇所	2箇所	3箇所	6箇所	6箇所	7箇所



② 介護サービスの質・量の確保

事業内容

1) 居宅系サービス

在宅介護の中心となる通所介護サービスについて、第7期計画期間では日吉圏域（胡麻地域）において1事業所（定員30名）を整備するとともに、美山圏域において新規参入事業者の誘導に努め、サービス供給体制の強化を図ります。

また、居宅系各サービスの指定権限を有する京都府より南丹市内での事業所開設申請に係る市の意見を求められた場合は、できる限り市内全域においてバランスよく介護資源が整備できるよう調整を求めます。

2) 施設系サービス

第7期計画期間では、介護老人福祉施設・介護老人保健施設については、広域型、地域密着型ともに本市内での新たな整備計画や増床・減床計画はありません。入所者に対するサービスの質的向上を図るため、京都府等と連携しながら引き続き事業者の取り組みを支援します。

また、介護療養型医療施設については、介護医療院への転換が平成35年度末まで延長されたことや、新規での事業所指定が行われないことに伴い、既存の医療機関の動向を見極めながら見込み量の確保に努めます。

3) 地域密着型サービス

要介護者認定を受けた高齢者等が、在宅で安心して生活するためには、24時間365日の在宅生活を支えるサービスの充実が重要で、なかでも小規模多機能型居宅介護事業所が果たす役割は、非常に大きいと思われます。小規模多機能型居宅介護事業所は、現在、園部圏域に2事業所、日吉圏域に1事業所が整備されています。第7期計画期間では、美山圏域（知井地区）1事業所を整備するとともに、八木圏域において新規参入事業者の誘導に努め、サービス供給体制の強化を図ります。

また、定員が18人以下の小規模な通所介護（デイサービス）事業所については、平成28年4月1日から地域密着型サービスに移行されており、その事業所指定等の権限は市に属しています。第7期計画期間中の地域密着型通所介護事業所の整備については、公募による事業者の選定は行いませんが、法人等から事業所の開設に関する相談があった場合は、その開設場所や事業実施範囲等について慎重に協議し、できる限り市内全域においてバランスよく介護資源が整備できるよう調整します。

③ ケアマネジャーの育成、質的向上

事業内容

利用者のニーズに応じた適切なケアマネジメントが行われるためには、ケアマネジャーに高い資質が求められます。

これまで地域包括支援センターを中心に連絡協議会等で事例検討や専門的な研修を行ってきましたが、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の強化に努めるとともに、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、今後も各種研修会への参加を促すとともに積極的に情報提供を行い、ケアマネジャーからの相談にきめ細かに対応しつつ、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。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
ケアマネ連絡会実施回数	6回	6回	6回	6回	6回	6回
ケアマネ研修会実施回数	—	—	—	2回	2回	2回

④ サービス利用の促進

事業内容

高齢者だけではなく幅広い年齢層に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も市民の理解を深めるため、利用ガイドブック等を全戸配布するとともに、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。

また、ケアマネジャー等による利用者への制度説明や相談対応を支援するため、情報提供等を積極的に行い、より一層の普及啓発に努めます。

⑤ 介護相談員の派遣によるサービスの質の向上

事業内容

介護相談員養成研修を受講した相談員を、希望があった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、利用者と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、定期的に現任研修を受講するなどして、他市町の相談員と交流することで、今後ますます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。

〈実績と目標〉

指 標	実 績			計 画		
	2015年 (平成27年)度	2016年 (平成28年)度	2017年 (平成29年)度 (見込み)	2018年 (平成30年)度	2019年 (平成31年)度	2020年
相談員数	7人	8人	8人	8人	8人	10人
派遣回数	117回	119回	124回	124回	124回	155回



⑥ 介護サービス従事者の人材確保、資質向上対策

事業内容

1) 介護サービス従事者の人材確保対策

多くの介護保険事業者が、積極的に介護サービス従事者の人材確保に向けた職員募集等を行っているにもかかわらず、その現状は大変厳しく、事業を運営する上で大きな課題となっています。

本市では、介護保険事業者の人材不足の解消を目的に、「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。今後もこの制度を継続することにより市内の介護保険事業者への就職を支援します。

また、福祉を支える中核的人材の育成や、人材育成に取り組む事業所を分かりやすく紹介するため、市内の介護保険事業者等に対し京都府が実施している「きょうと福祉人材育成認証制度」への登録や、認証取得への取り組みを啓発・促進します。

あわせて、就職を促すための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。

2) 介護サービス従事者の人材育成・資質向上対策

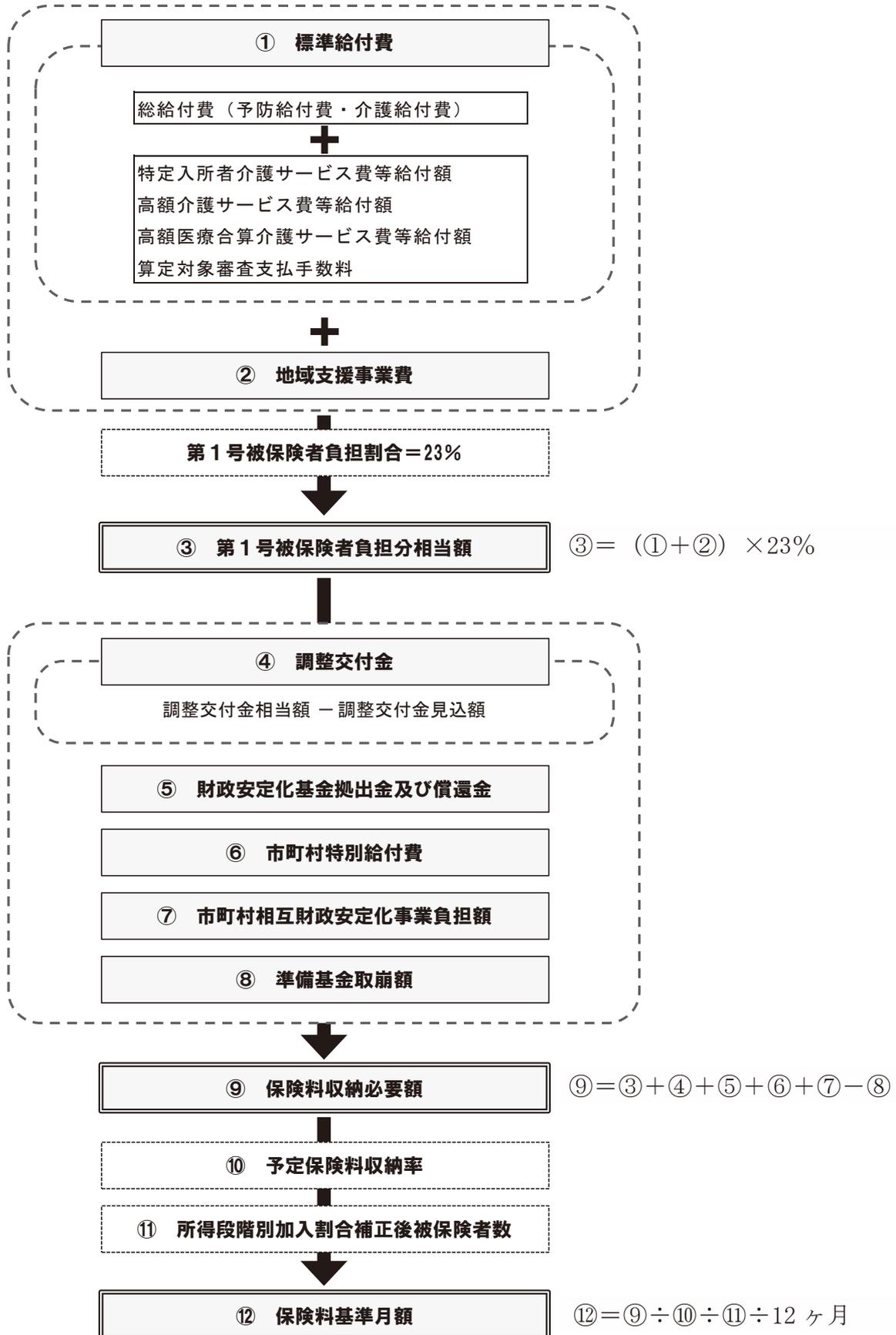
市内の介護保険事業所で働く介護従事者を対象に、本人の能力や役割分担に応じたキャリアパスの道をつくるために、介護福祉士の資格取得に必要となる「介護福祉士実務者研修」、「介護技術講習会」または、「介護福祉士受験対策講座」等の受講費用に対する補助制度の創設を検討します。

第5章

介護保険サービス事業

1. 介護保険料算定の流れ

介護保険料算定の主な流れは、次に示すとおりです。



2. サービス事業量の見込み

(1) 予防給付

第7期計画期間中の予防給付サービスの利用者数、利用回数については、要支援認定者数の状況から、ほぼ横ばいで推移しており、次のように見込みます。

また、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、総合事業への移行に伴い地域支援事業費として見込みます。

		(1月あたり)					
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問介護	人数(人)	139	134	114			
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回)	69	76	75	75	75	75
	人数(人)	13	16	16	16	16	16
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	118	141	140	139	139	139
	人数(人)	13	16	16	16	16	16
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	7	6	6	6	6	7
介護予防通所介護	人数(人)	158	183	172			
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	80	81	81	80	80	81
介護予防短期入所生活介護	回数(日)	51	39	38	38	38	42
	人数(人)	10	9	8	9	9	10
介護予防短期入所療養介護(老健)	回数(日)	1	4	0	6	6	6
	人数(人)	0	1	0	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(病院等)	回数(日)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	180	209	208	207	206	208
特定介護予防福祉用具販売	人数(人)	7	5	5	5	5	5
介護予防住宅改修	人数(人)	5	6	5	6	6	6
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
(2) 介護予防支援	人数(人)	390	419	430	295	300	306

《介護予防訪問介護》

介護予防を目的として、訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介助や調理、洗濯、掃除等の日常生活上の支援を行うサービスです。

第7期では介護予防・日常生活支援総合事業に完全移行するため、予防給付としての見込みはありません。

《介護予防訪問入浴介護》

介護予防を目的として、自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、利用者の居宅を移動入浴車で訪問し、入浴の介助を行うサービスです。

《介護予防訪問看護》

介護予防を目的として、医師の指示に基づき、利用者の居宅を看護師等が訪問し、健康チェックや療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。

<p>《介護予防訪問リハビリテーション》</p> <p>介護予防を目的として、医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援に必要なリハビリテーションを行うサービスです。</p>
<p>《介護予防居宅療養管理指導》</p> <p>介護予防を目的として、病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士等が居宅を訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理、指導を行うサービスです。</p>
<p>《介護予防通所介護（デイサービス）》</p> <p>介護予防を目的として、日中、デイサービスセンター等で、入浴、排せつ、食事等の介助、その他の日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービスです。第7期では介護予防・日常生活支援総合事業に完全移行するため、予防給付としての見込みはありません。</p>
<p>《介護予防通所リハビリテーション（デイケア）》</p> <p>介護予防を目的として、介護老人保健施設や病院、診療所で、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的とするリハビリテーションを行うサービスです。</p>
<p>《介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）》</p> <p>介護老人福祉施設等に短期間入所している利用者に対して、介護予防を目的とした入浴、食事、その他日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービスです。</p>
<p>《介護予防短期入所療養介護（医療型ショートステイ）》</p> <p>介護老人保健施設等に短期間入所している利用者に対して、介護予防を目的として医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービスです。</p>
<p>《介護予防福祉用具貸与》</p> <p>介護予防を目的とする日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。</p>
<p>《特定介護予防福祉用具販売》</p> <p>介護予防を目的とする日常生活上の自立を助ける用具のうち、衛生管理などの問題で貸与になじまない排せつ・入浴に関する用具について、その購入費用の一部を支給します。</p>
<p>《介護予防住宅改修》</p> <p>在宅の利用者が、住み慣れた自宅で生活を続けられるよう、介護予防を目的とする小規模な住宅改修（手すりの取り付け、段差の解消等）に対して、費用の一部を支給します。</p>
<p>《介護予防特定施設入居者生活介護》</p> <p>介護予防を目的として、介護保険の指定を受けた有料老人ホーム、養護老人ホームや軽費老人ホーム等に入居している利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介助、その他の日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービスです。</p>
<p>《介護予防支援》</p> <p>地域包括支援センターの職員等が中心となって、介護予防ケアプランを作成するほか、利用者が安心してサービスを利用できるよう支援するサービスです。</p>

(1月あたり)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(3) 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	回数(回)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	8	9	9	8	9	9
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0

《介護予防認知症対応型通所介護》

介護予防を目的として、軽度の認知症の利用者を対象に、デイサービスセンター等で、入浴、排せつ、食事等の介助、その他の日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービスです。

《介護予防小規模多機能型居宅介護》

介護予防を目的として、利用者の体調や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供し、在宅生活の継続を支援するサービスです。

《介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）》

介護予防を目的として、認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介助、その他の日常生活上の支援や機能訓練等を行うサービスです。

(2) 介護給付

第7期計画期間中の介護給付サービスの利用者数、利用回数については、要介護認定者数の増加に伴うサービス利用者の増加を考慮し、次のように見込みます。

(1月あたり)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 居宅サービス							
訪問介護	回数(回)	5,501	5,669	5,789	5,909	6,027	6,215
	人数(人)	293	301	309	316	321	330
訪問入浴介護	回数(回)	91	79	80	82	82	82
	人数(人)	19	17	18	18	18	18
訪問看護	回数(回)	417	556	569	583	588	605
	人数(人)	71	95	98	100	101	104
訪問リハビリテーション	回数(回)	413	393	398	410	410	434
	人数(人)	51	52	51	54	54	57
居宅療養管理指導	人数(人)	83	82	84	85	86	91
通所介護	回数(回)	4,108	2,812	2,881	2,951	3,743	4,085
	人数(人)	478	331	340	349	439	479
通所リハビリテーション	回数(回)	954	987	970	1,038	1,045	1,089
	人数(人)	137	136	137	143	144	150
短期入所生活介護	日数(日)	2,192	2,074	2,105	2,190	2,244	2,313
	人数(人)	194	186	202	196	200	206
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	343	259	263	267	267	277
	人数(人)	39	28	28	29	29	30
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	48	48	48	49	49	49
	人数(人)	8	6	8	6	6	6
福祉用具貸与	人数(人)	508	531	551	557	565	584
特定福祉用具販売	人数(人)	10	9	9	9	9	10
住宅改修	人数(人)	6	7	8	9	9	9
特定施設入居者生活介護	人数(人)	5	5	5	5	5	5
(2) 居宅介護支援	人数(人)	838	844	856	891	902	929

《訪問介護》

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の日常生活上の世話をを行うサービスです。

《訪問入浴介護》

自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、利用者の居宅を移動入浴車で訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

《訪問看護》

医師の指示に基づき、利用者の居宅を看護師等が訪問し、健康チェックや療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。

《訪問リハビリテーション》

医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援に必要なリハビリテーションを行うサービスです。

<p>《居宅療養管理指導》</p> <p>病院や診療所の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士等が居宅を訪問し、薬の飲み方、食事など療養上の管理、指導を行うサービスです。</p>
<p>《通所介護（デイサービス）》</p> <p>日中、デイサービスセンター等で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。</p>
<p>《通所リハビリテーション（デイケア）》</p> <p>介護老人保健施設や病院、診療所で、心身機能の維持回復及び日常生活の自立支援等を目的とするリハビリテーションを行うサービスです。</p>
<p>《短期入所生活介護（ショートステイ）》</p> <p>介護老人福祉施設等に短期間入所している利用者に対して、入浴、食事、その他日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。</p>
<p>《短期入所療養介護（医療型ショートステイ）》</p> <p>介護老人保健施設等に短期間入所している利用者に対して、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の世話などを行うサービスです。</p>
<p>《福祉用具貸与》</p> <p>日常生活上の自立を助ける用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。</p>
<p>《特定福祉用具販売》</p> <p>日常生活上の自立を助ける用具のうち、衛生管理などの問題で貸与になじまない排せつ・入浴に関する用具について、その購入費用の一部を支給します。</p>
<p>《住宅改修》</p> <p>在宅の利用者が、住み慣れた自宅で生活を続けられるよう、その体調に応じた小規模な住宅改修（手すりの取り付け、段差の解消等）に対して、費用の一部を支給します。</p>
<p>《特定施設入居者生活介護》</p> <p>介護保険の指定を受けた有料老人ホーム、養護老人ホームや軽費老人ホーム等に入居している利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。</p>
<p>《居宅介護支援》</p> <p>居宅介護支援事業所のケアマネジャーが中心となって、ケアプランを作成するほか、利用者が安心してサービスを利用できるよう支援するサービスです。</p>

(1月あたり)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(3) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回数(回)	545	510	531	551	551	562
	人数(人)	54	51	53	55	55	56
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	37	42	41	45	57	65
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	64	67	67	67	67	67
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	21	20	19	20	20	20
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数(回)		1,290	1,626	1,768	1,838	1,891
	人数(人)		150	195	206	214	220

《定期巡回・随時対応型訪問介護看護》

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

《夜間対応型訪問介護》

中重度の要介護状態となっても、夜間を含め24時間安心して在宅生活が継続できるよう、夜間(18時～8時)に定期的に各自宅を巡回し、排せつの介助や安否確認などのサービスを行う定期巡回と利用者の求めに応じて随時対応する訪問介護を組み合わせたサービスです。

《認知症対応型通所介護》

認知症の利用者を対象に、デイサービスセンター等で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。

《小規模多機能型居宅介護》

利用者の体調や希望に応じて、サービス拠点への「通い」を中心に、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供し、在宅生活の継続を支援するサービスです。

《認知症対応型共同生活介護(グループホーム)》

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。

《地域密着型特定施設入居者生活介護》

介護保険の指定を受けた定員29人以下の小規模な有料老人ホーム、養護老人ホームや軽費老人ホーム等に入居している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の世話を行うサービスです。

《地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護》

要介護者を対象に、定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、健康管理などの支援を行うサービスです。

《看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)》

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ、1つの事業所が一体的に提供するサービスです。

《地域密着型通所介護》

日中、利用定員が18名以下のデイサービスセンター等で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練等を行うサービスです。

(3) 介護保険施設

第7期計画期間中の介護保険施設については、施設の新規整備及び増床予定はありません。また、介護療養型医療施設が一部医療病床に転換する予定です。

このため、サービス利用者数に大きな変動はないと推測されますが、介護離職ゼロに向けた利用者の増加と療養病床からの転換などを考慮し、次のように見込みます。

(1月あたり)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(4)施設サービス							
介護老人福祉施設	人数(人)	303	310	314	318	327	333
介護老人保健施設	人数(人)	167	167	168	169	171	173
介護医療院	人数(人)				0	0	0
介護療養型医療施設	人数(人)	38	34	31	30	30	30

《介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）》

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい人が対象の施設です。入所者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などを行います。

《介護老人保健施設》

病状が安定し、リハビリテーションなどの医療サービスに重点をおいた介護が必要な人が対象の施設です。居宅への復帰を目指して、医学的な管理のもとで看護、リハビリテーションや入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話を行います。

《介護医療院》

「日常的な医療管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな施設です。要介護者に対し、長期療養のための医療と、日常生活上の介護を一体的に行います。

《介護療養型医療施設》

急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの、長期間にわたり療養が必要な人が対象の施設です。介護体制の整った医療施設（病院）で、医療サービスや日常生活上の介護などを行います。

3. 介護保険事業費の見込みと介護保険料

(1) 介護保険サービス事業費の見込み

第7期計画期間の介護保険サービス事業費は、サービス事業量の見込みを踏まえ、下記のとおり見込んでいます。

① 予防給付

	(千円/年)					
	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問介護	33,120	33,172	28,095			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	3,739	4,415	4,507	4,598	4,600	4,600
介護予防訪問リハビリテーション	3,940	4,678	4,678	4,678	4,680	4,680
介護予防居宅療養管理指導	617	518	429	409	409	478
介護予防通所介護	58,217	66,892	64,712			
介護予防通所リハビリテーション	32,090	33,460	33,275	33,089	33,317	33,770
介護予防短期入所生活介護	4,029	3,160	3,114	3,068	3,069	3,428
介護予防短期入所療養介護(老健)	107	366	0	594	594	594
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	20	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	13,259	15,705	15,719	15,732	15,655	15,807
特定介護予防福祉用具販売	1,462	1,299	1,277	1,254	1,254	1,254
介護予防住宅改修	4,620	5,121	4,596	5,080	5,080	5,080
介護予防特定施設入居者生活介護	154	0	0	0	0	0
(2) 介護予防支援	20,810	22,364	22,902	22,198	22,154	22,367
(3) 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	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,995	7,548	7,697	7,846	8,574	8,574
介護予防認知症対応型共同生活介護	414	0	0	0	0	0
合計	183,573	198,719	190,999	98,546	99,386	100,632

② 介護給付

(千円/年)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み値)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
(1) 居宅サービス						
訪問介護	176,275	178,498	181,494	184,489	188,345	194,241
訪問入浴介護	12,856	11,137	11,389	11,641	11,646	11,646
訪問看護	26,767	37,723	39,487	41,251	41,627	42,899
訪問リハビリテーション	14,088	13,365	13,584	14,051	14,057	14,884
居宅療養管理指導	6,602	6,966	7,304	7,641	7,747	8,205
通所介護	397,348	271,348	282,271	293,193	368,259	401,253
通所リハビリテーション	100,019	103,548	104,008	109,984	110,819	115,617
短期入所生活介護	217,068	201,254	204,544	216,144	221,771	228,636
短期入所療養介護(老健)	42,339	32,935	33,892	34,849	34,865	36,065
短期入所療養介護(病院等)	4,438	4,665	4,538	4,747	4,749	4,749
福祉用具貸与	83,139	87,373	92,973	93,820	95,364	98,882
特定福祉用具販売	2,830	2,565	2,516	2,467	2,467	2,671
住宅改修	5,678	6,286	7,291	8,295	8,295	8,295
特定施設入居者生活介護	10,799	9,843	10,221	10,600	10,604	10,604
(2) 居宅介護支援	142,568	145,578	146,653	153,840	155,987	160,971
(3) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	66,464	61,427	64,889	68,351	68,382	69,845
小規模多機能型居宅介護	73,410	89,238	90,553	102,172	135,029	155,934
認知症対応型共同生活介護	178,307	189,665	189,993	190,320	190,405	190,405
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	66,893	67,256	64,330	68,795	68,826	68,826
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護		116,463	163,963	179,531	186,919	192,464
(4) 施設サービス						
介護老人福祉施設	885,844	883,569	906,478	929,387	956,046	973,647
介護老人保健施設	522,762	526,824	533,175	539,525	546,906	552,872
介護医療院				0	0	0
介護療養型医療施設	152,984	136,088	123,639	115,900	115,951	115,951
合計	3,189,478	3,183,617	3,343,545	3,380,993	3,545,066	3,659,562

(2) 標準給付費見込額

標準給付費については、第7期計画期間の3年間で総額119億4,220万円を見込んでいます。

内訳としては、総給付費（予防給付費・介護給付費）が108億8,419万円を占めています。

(単位:円)

	合計	第7期		
		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

※制度改正により、平成30年8月より、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合が3割となります。総給付費は利用者負担を1割もしくは2割として算出しているため、介護給付及び予防給付の合計から一定以上所得者の利用者負担（3割）に伴う影響額を差し引いて調整しています。

※消費税が、2019（平成31）年10月に10%へ引き上げられる予定であることから、これに伴う影響額を加算しています。

(3) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費については、第7期計画期間の3年間で総額6億7,448万円を見込んでいます。

内訳としては、介護予防・日常生活支援総合事業費が3億8,454万円、包括的支援事業・任意事業費が2億8,993万円となっています。

また、これまで予防給付費で見込んでいた「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」は総合事業へ移行したことに伴い、地域支援事業費で見込んでいます。

(単位:円)

	合計	第7期		
		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

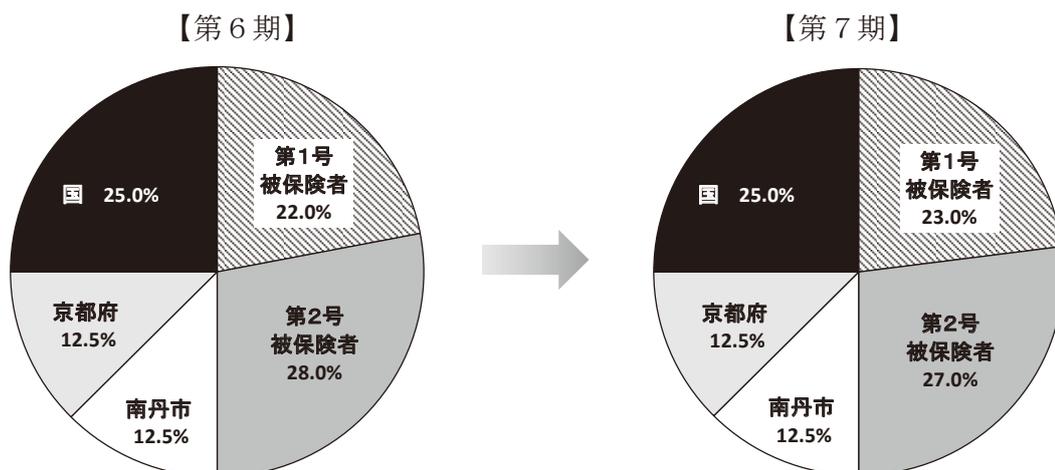
(4) 第7期介護保険料収納必要額

① 費用負担の構成

「介護保険制度」は、介護を必要とする方が、住み慣れた地域でできる限り自立した日常生活が送れるよう、社会全体で支える制度です。

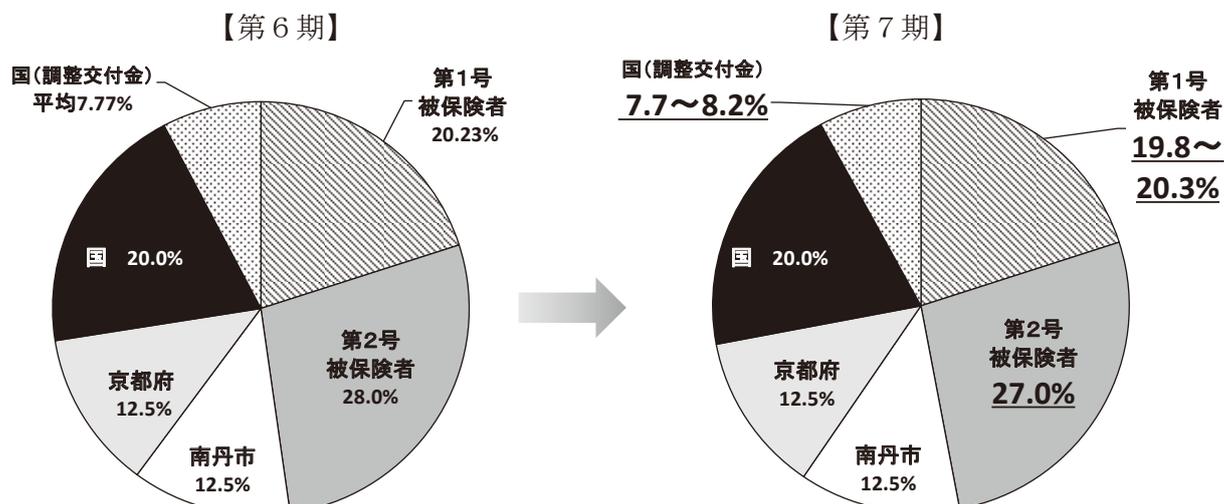
介護保険給付費は、50%が公費負担、残りの50%が第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40～64歳）による保険料負担により賄われています。

第7期計画期間については、第1号被保険者の保険料負担割合が23%に改正（第6期は22%）されるため、保険料増加の一因となっています。



国は25%相当額を負担することになっていますが、このうちの5%分は調整交付金となっており、各保険者における第1号被保険者の所得構造や後期高齢者の割合によって変動します（低所得者が多い保険者や後期高齢者が多い保険者では5%を超える調整交付金となります）。本市において第6期の計画時点の調整交付金は平均7.77%で、第1号被保険者の負担割合は、標準的な22.0%よりも低い平均20.23%でありました。第7期においては、高齢化のさらなる伸展や所得構造から、調整交付金は標準的な5%より多い7.70～8.20%程度（年度により異なる）になることが見込まれます。

この結果、第1号被保険者の負担割合は、標準的な23%よりも低い、19.80～20.30%程度を推移しています。



② 介護保険財政安定化基金及び介護給付費準備基金

【介護保険財政安定化基金】

京都府では、府内保険者（市町村）の介護保険財政の安定化を図るため、介護保険財政安定化基金として各保険者からの拠出金を積み立てており、必要に応じてこれを取り崩し、保険者に交付することになっています。第7期においては、各保険者からの拠出金の積み立て及び各保険者への交付は予定されておりません。

【介護給付費準備基金】

介護保険料は、介護保険事業計画期間中に見込まれる給付費等に基づき算出されるため、その計画期間中の介護給付費が見込額を下回る場合は、介護保険料に余剰が生じることとなります。そして、介護保険料に余剰が生じた場合は、これを介護給付費準備基金に積み立て、必要に応じて取り崩し、次期計画に繰り入れることで、適正な介護保険料の算定及び介護保険財政の安定化を図るものとされています。

本市では、第6期計画期間中に約2億円程度の準備基金残高を見込んでおり、第7期計画期間における適正な介護保険料の算定のため、準備基金を1億円取り崩し、保険料の大幅な上昇を抑制することとします。

③ 保険料収納必要額

「保険料収納必要額」は、第7期計画期間中において、第1号被保険者に負担いただく保険料として確保する必要のある額です。

(単位:円)

区分	3カ年累計
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

(5) 第1号被保険者の保険料段階と介護保険料

① 保険料段階

第1号被保険者の保険料は、被保険者の負担能力に応じたきめ細かな保険料賦課を図るため、これまでから国が示す標準的な段階を超える多段階に設定しています。

第7期の保険料段階設定にあたっては、国の制度改正に伴い基準所得額の変更をするものの、基本的な段階区分は第6期を踏襲しつつ、公費負担による仕組みを継続し、負担軽減に努めます。

【第6期計画】

所得段階	本人の課税区分等	基準額に対する割合
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かつ老齢福祉年金受給者 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
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
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
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
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
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
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190万円未満	1.30
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190万円以上290万円未満	1.50
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290万円以上400万円未満	1.70
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
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



【第7期計画】

所得段階	本人の課税区分等	基準額に対する割合
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かつ老齢福祉年金受給者 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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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

※第6期においては、第1段階を対象に公費による軽減措置が実施されており、第7期においても、継続される見込みとなっております。(基準額に対する割合 0.50 ⇒ 0.45)

前掲の所得段階別の第1号被保険者数については、次のように見込んでいます。

所得段階別区分別の第1号被保険者数の見込み

区分	2018年 平成30年	2019年 平成31年	2020年 平成32年	第7期 合計
第1段階	1,986	1,983	1,980	5,949
第2段階	1,155	1,153	1,151	3,459
第3段階	906	904	903	2,713
第4段階	1,451	1,448	1,446	4,345
第5段階	1,826	1,822	1,820	5,468
第6段階	1,789	1,785	1,783	5,357
第7段階	1,237	1,235	1,233	3,705
第8段階	470	469	468	1,407
第9段階	182	182	182	546
第10段階	99	99	99	297
第11段階	89	89	88	266
計	11,190	11,169	11,153	33,512
所得段階別加入割合補正後被保険者数	10,796	10,776	10,760	32,332

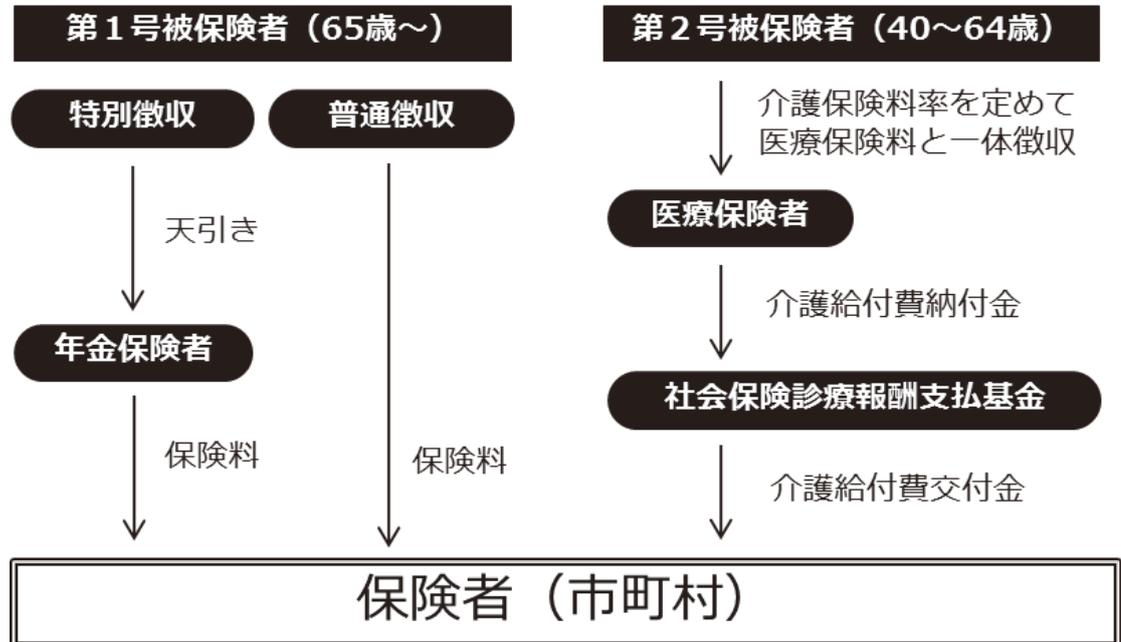
※所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、保険料基準額（第5段階）を負担する所得段階に属している第1号被保険者の負担率を「1.0」とした場合、所得段階別の保険料基準額に対する割合に応じて、保険料基準額を負担する第1号被保険者の何人分に相当するかを算出し、算出後の人数について合計したものです。

本市においては、7期計画期間中の被保険者数合計 33,512 人に対し、所得段階別加入割合補正後被保険者数は 32,332 人となり低所得者層の割合が高い結果となっています。

② 保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、特別徴収（年金からの天引き）と普通徴収（納付書または口座振替による納付）ありますが、普通徴収分については徴収率が100%に達していない現状を踏まえ、第7期の予定保険料収納率としては98.7%を見込んでいます。

〈保険料負担の仕組み〉



③ 保険料基準額

第7期における第1号被保険者の介護保険料の基準額を下記により算出すると、月額6,360円になります。

保険料基準額（月額）	6,360円
------------	--------

（単位：円）

区分	3カ年累計
保険料収納必要額 (①)	2,435,464,277
予定保険料収納率 (②)	98.7%
所得段階別加入割合補正後被保険者数 (③)	32,332
保険料基準額(月額) (④) = ① ÷ ② ÷ ③ ÷ 12	6,360

保険料基準額の内訳は次のとおりです。

介護保険料基準額(月額)の内訳

	金額	構成比
総給付費	5,658	85.5%
在宅サービス	2,718	41.1%
居住系サービス	313	4.7%
施設サービス	2,627	39.7%
その他給付費	558	8.4%
地域支援事業費	405	6.1%
財政安定化基金（拠出金見込額＋償還金）	0	0.0%
保険料収納必要額（月額）	6,621	100.0%
準備基金取崩額	▲261	▲3.9%
保険料基準額（月額）	6,360	96.1%

④ 所得段階別保険料

第7期計画期間の所得段階別介護保険料を以下のとおり設定します。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給者 ・世帯全員が市民税非課税かつ老齢福祉年金受給者 ・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)

資料編

1. 日常生活圏域
2. 南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱
3. 南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

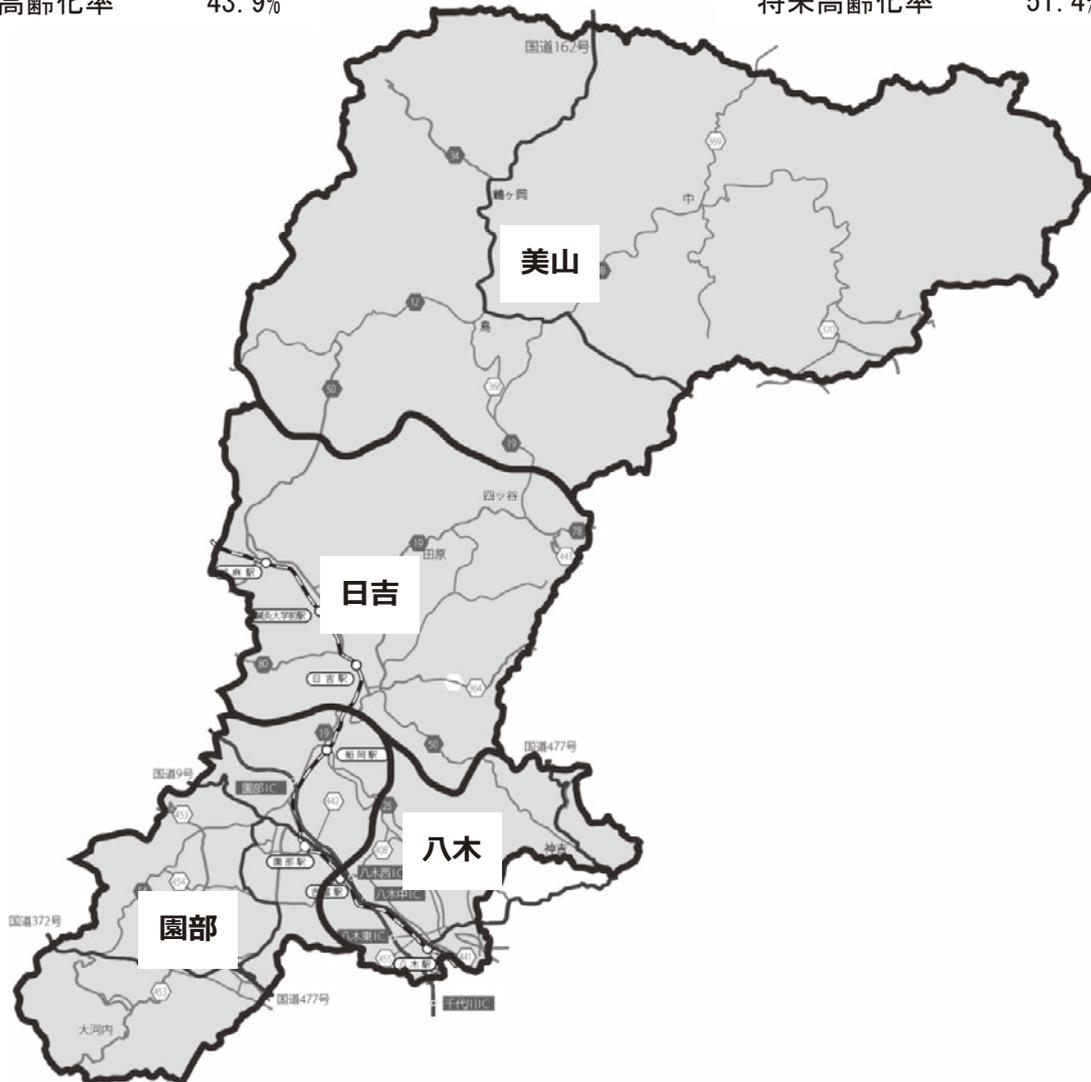
1. 日常生活圏域

日吉圏域

人口	4,989 人
将来人口	4,231 人
高齢者数	1,983 人
将来高齢者数	1,858 人
高齢化率	39.7%
将来高齢化率	43.9%

美山圏域

人口	3,911 人
将来人口	3,090 人
高齢者数	1,790 人
将来高齢者数	1,588 人
高齢化率	45.8%
将来高齢化率	51.4%



園部圏域

人口	15,983 人
将来人口	15,324 人
高齢者数	4,488 人
将来高齢者数	4,492 人
高齢化率	28.1%
将来高齢化率	29.3%

八木圏域

人口	7,514 人
将来人口	6,670 人
高齢者数	2,915 人
将来高齢者数	2,824 人
高齢化率	38.8%
将来高齢化率	42.3%

※人口及び高齢者数、高齢化率：住民基本台帳（2017年（平成29年）10月1日現在）
 ※将来人口及び将来高齢者数、将来高齢化率：2025年の値であり、独自推計値

2. 南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成18年1月1日

告示第70号

改正 平成19年7月30日告示第180号

平成21年1月30日告示第29号

平成23年3月31日告示第109号

(設置)

第1条 本市における、本格的な高齢社会の到来に伴う多くの課題に対処し、連携のとれた保健・福祉サービスの提供体制の確立を図ること及び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を定めるため、南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会(以下「策定委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 策定委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 介護保険事業計画の進捗状況に関すること。
- (2) 介護保険事業の円滑な運営に関すること。
- (3) 南丹地域包括支援センター運営協議会に関すること。
- (4) 南丹市地域密着型サービス運営協議会に関すること。
- (5) その他介護保険事業に調整が必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 関係団体等
- (2) 学識経験者
- (3) 被保険者等
- (4) その他

(委員長及び副委員長)

第4条 策定委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の中から互選によってこれを定める。

2 委員長は、策定委員会の会務を総理し、策定委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代理する。

(委員の任期)

第5条 委員の任期は3年とする。

2 欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第6条 策定委員会は、必要に応じて委員長が招集する。

2 会議の議長は、委員長がこれに当たる。

(庶務)

第7条 策定委員会の庶務は、市民福祉部において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この告示は、平成18年1月1日から施行する。

附 則(平成19年7月30日告示第180号)

この要綱等は、平成19年8月1日から施行する。

附 則(平成21年1月30日告示第29号)

この告示は、平成21年2月1日から施行する。

附 則(平成23年3月31日告示第109号)

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

3. 南丹市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

	氏 名	所 属 等	備 考
1	廣 瀬 孝 人	南丹市議会	
2	柿 迫 正 紀	南丹市議会	
3	田 中 博	南丹市社会福祉協議会	副委員長
4	寺 尾 哲 雄	南丹市社会福祉協議会	
5	森 昭 夫	公益財団法人南丹市福祉シルバー人材センター	
6	四 方 厚 司	(福) 長生園	
7	杉 本 博	(医) 清仁会 シミズふないの里	
8	植 野 幸 生	(福) 日吉たには会	
9	靦 渕 八 重 子	(福) 北桑会 美山やすらぎホーム	
10	南 清	南丹市民生児童委員協議会	
11	松 本 郁 夫	南丹市身体障害者福祉会	
12	谷 義 治	南丹市老人クラブ連合会	
13	廣 野 良 定	船井医師会	委 員 長
14	吉 田 隆 夫	南丹市介護認定審査会	
15	出 野 比 啓	学識経験者 (家族介護者代表)	
16	山 田 政 則	京都府南丹保健所企画調整室	

南丹市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画
【平成30～32年度】

発行者：南丹市

編集：南丹市市民福祉部高齢福祉課

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



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]