【概要版】

丹波市高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画

令和６年３月

丹　波　市

1　計画の策定にあたって

計画策定の趣旨と背景

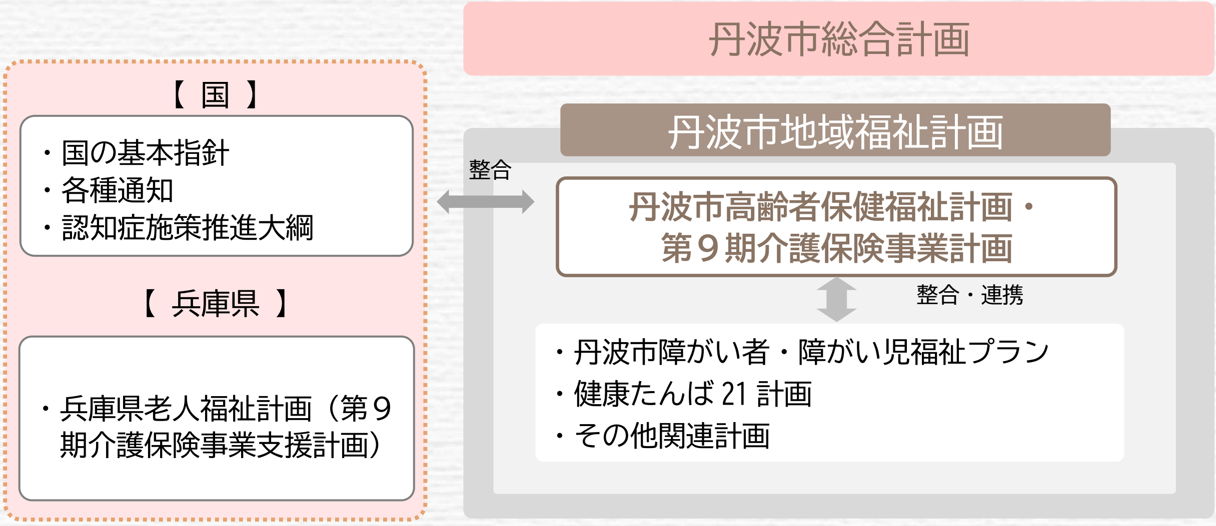
丹波市（以下「本市」という。）では、2021（令和３）年３月に策定した「丹波市高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画」において、基本理念である『みんなで支えあい「丸ごと」つながるまち たんば』の実現に向け、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供できる地域包括ケアシステムを推進し、市民だけでなく、事業者や地域、行政がそれぞれの力を発揮し、連携できるまちを目指してきました。

このような状況を踏まえ、国の第９期計画の基本指針に基づき、2024（令和６）年度から2026（令和８）年度までの３年間を計画期間とする「丹波市高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

計画の位置付け

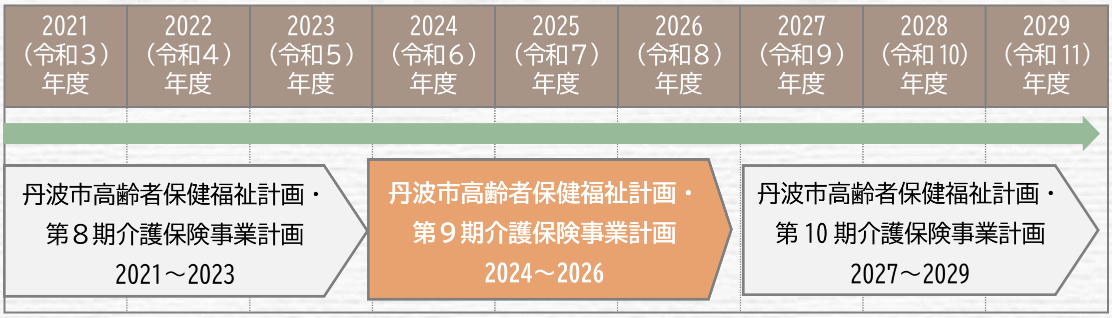
本計画は「丹波市総合計画」、「丹波市地域福祉計画」を上位計画とする福祉分野の計画であり、「丹波市障がい者・障がい児福祉プラン」、「健康たんば21計画」等本市が策定する他の関連計画との整合を図って策定しています。

また、兵庫県が策定する「兵庫県老人福祉計画」に即して策定しています。



計画の期間

本計画の期間は、2024（令和６）年度から2026（令和８）年度までの３年間です。



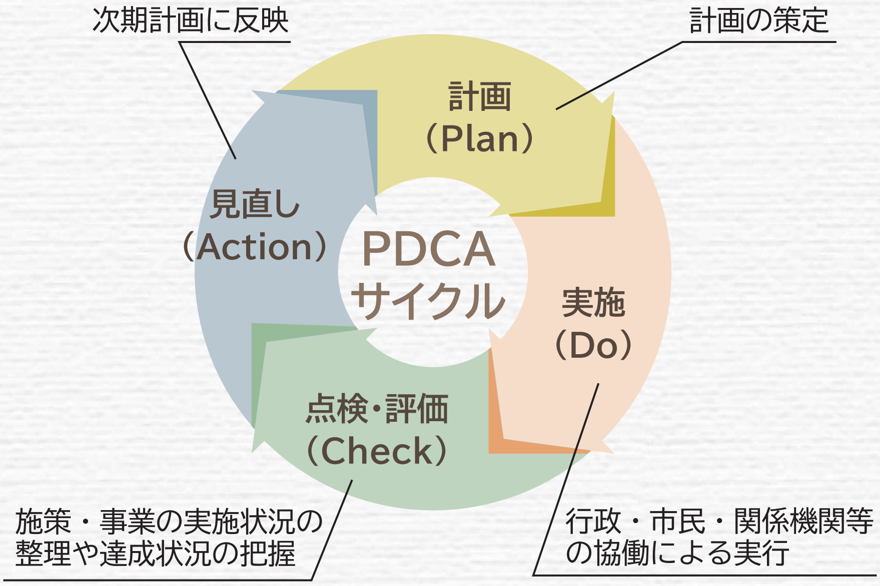
計画の推進体制

○ 計画の進行管理

本計画に掲げた目標の達成や各施策の実現のため、ＰＤＣＡサイクルに基づき進捗状況の把握・点検を行い、計画の推進に努めます。

また、年度ごとに介護保険事業や各種高齢者保健福祉事業の進捗状況、地域包括支援センターの運営状況等を「丹波市介護保険事業運営協議会」に報告し、その評価に基づき内容の充実と効果的な事業展開を図ります。

なお、計画策定後、社会・経済情勢や国・県の動向に変化などがあった場合は、必要に応じ計画内容の見直しなどを含めた検討を行います。



○ 連携体制の強化

① 行政内部における関係各部署との連携

本計画の推進にあたっては、計画を主管する健康福祉部だけでなく、庁内の関係各部署が連携し、施策・事業を展開していく必要があります。

そのためにも、地域福祉をはじめ、健康づくり、生涯学習、防災、交通、住宅施策などの関係各部署間の連携強化を進め、情報共有や施策・事業の調整を行います。

② 関係機関・団体や民間事業所等との連携

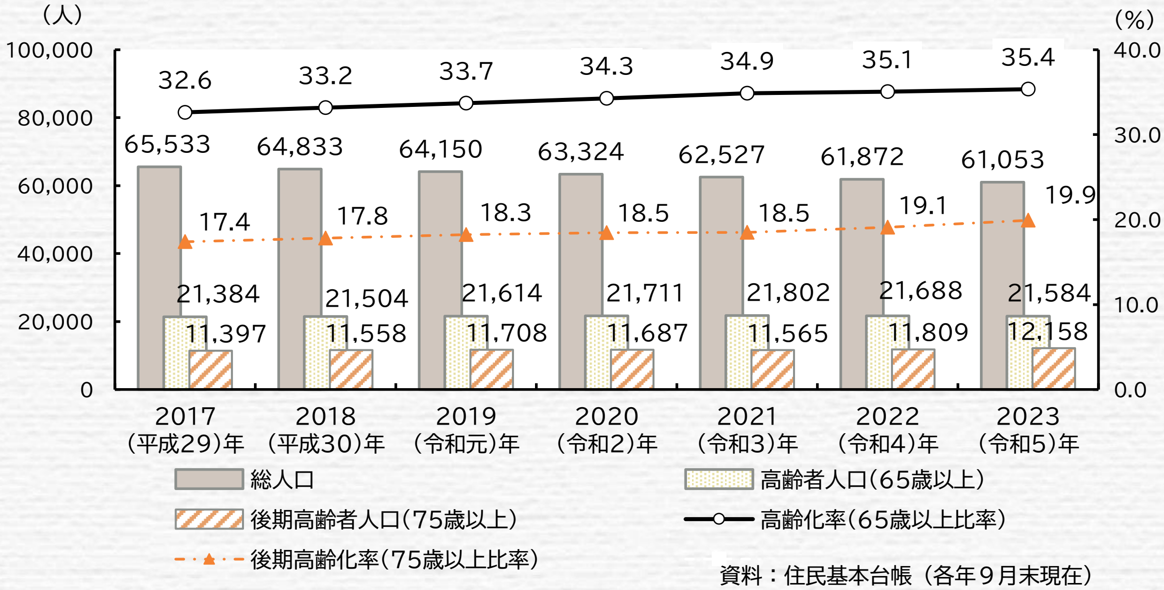
本計画は、高齢者が住み慣れた地域において安心して暮らしていくことができるよう、地域全体で高齢者を支援できる体制づくりを進める計画です。

そのためにも、市はもとより、関係団体・機関や民間事業者などの高齢者を支援する各主体の役割分担を明確にしつつ、各主体間の連携強化を進めます。

2　高齢者を取り巻く現状と課題

総人口等の推移

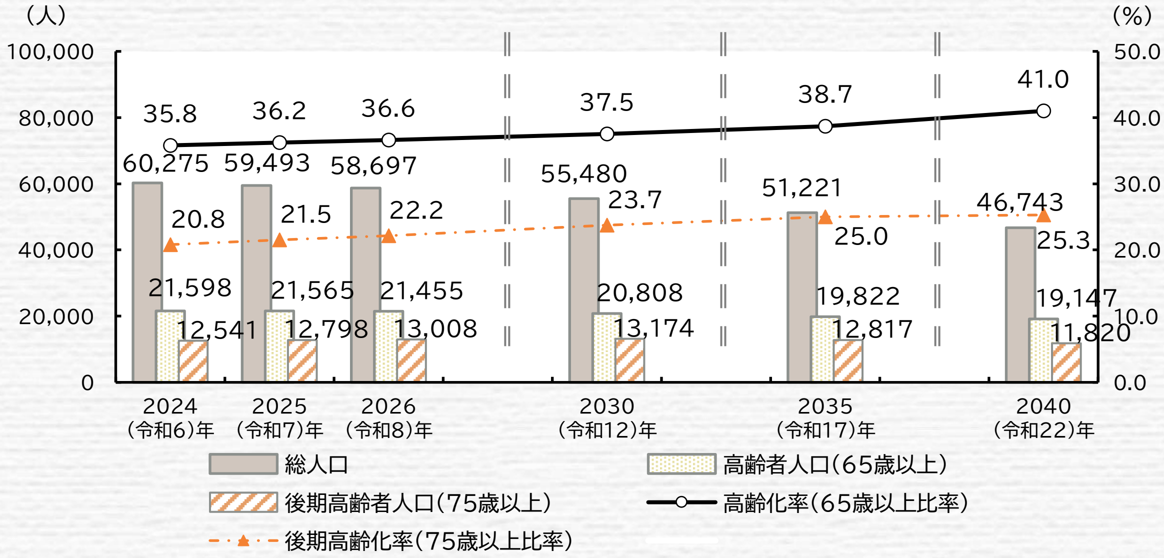
　総人口は2023（令和５）年９月現在、61,053人となっており、減少傾向にあります。65歳以上の高齢者人口は、2021（令和３）年までは増加傾向で推移していますが、近年は減少傾向にあり、2023（令和5）年９月末現在、21,584人となっています。また、後期高齢者人口（75歳以上）は12,158人で、高齢化率（65歳以上比率）は35.4%、後期高齢化率（75歳以上比率）は19.9%となっています。



資料：住民基本台帳（各年９月末現在）

総人口等の推計

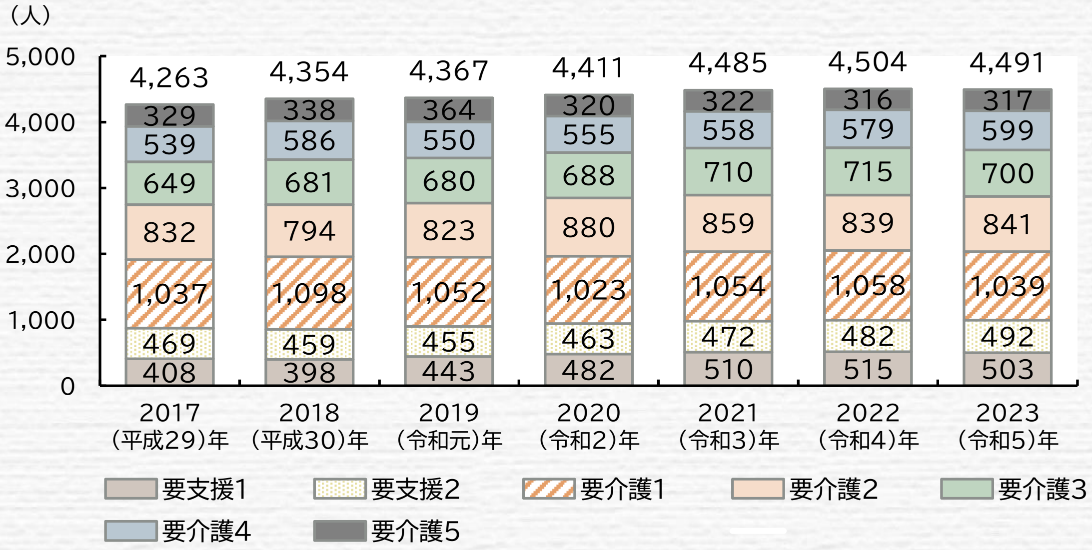
　総人口は今後も減少を続け、2026（令和８）年には58,697人になると予想されます。一方で、高齢化率及び後期高齢化率は年々上昇し、2026（令和８）年には高齢化率36.6%・後期高齢化率22.2%になると予想されます。



資料：住民基本台帳（各年９月末日現在）を基に、コーホート変化率法で算出

要支援・要介護認定者数の推移

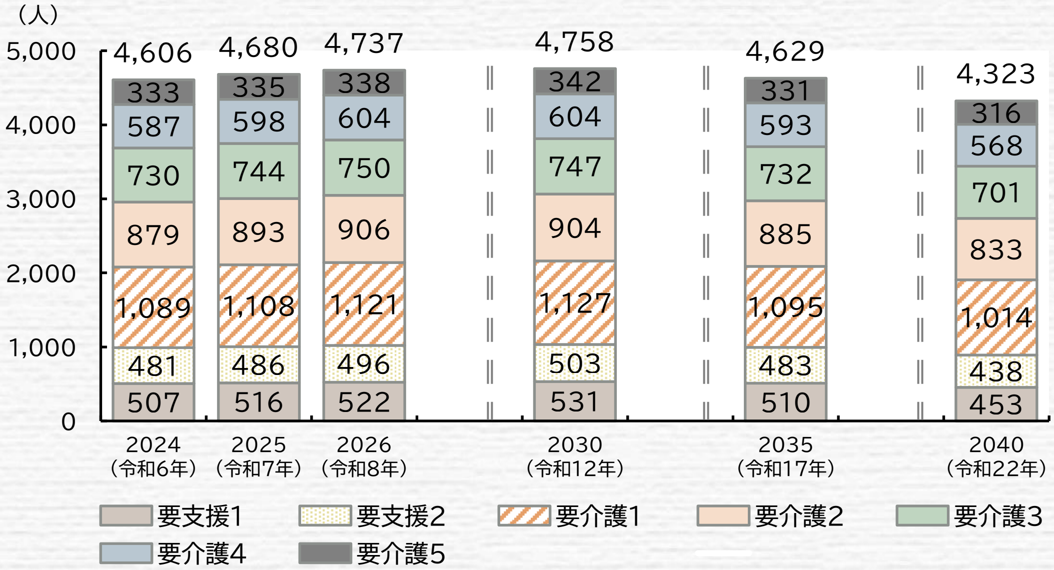
要支援・要介護認定者数（第２号被保険者を含む）は、概ね増加傾向で推移しており、2023（令和５）年９月末時点で、軽度認定者（要支援１・２及び要介護１）が2,034人（45.3%）、中度認定者（要介護２・３）が1,541人（34.3%）、重度認定者（要介護４・５）が916人（20.4%）となっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年９月分）

要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者（第２号被保険者を含む）は今後も増加傾向が続きますが、2030（令和12）年から2035（令和17）年の間で減少に転じ、2040（令和22）年には4,323人（要支援１：453人、要支援２：438人、要介護１：1,014人、要介護２：833人、要介護３：701人、要介護４：568人、要介護５：316人）になると予測されます。



※被保険者人口の推計結果と性別・年齢区分別の認定率を踏まえて推計した。

3　計画の基本的な考え方

基本理念

　本計画の基本理念については、これまでの高齢者福祉の取組との連続性、整合性から丹波市高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業計画の理念『みんなで支えあい　「丸ごと」つながるまち たんば』を引き継ぐものとします。

　この基本理念に基づき、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供できる地域包括ケアシステムを推進し、高齢者を含む市民はもとより、事業者や地域、行政がつながり、それぞれの力を発揮することにより、安心して暮らし続けられるまちづくりをめざします。

「丸ごと」つながり　ともに歩み続けるまち たんば

基本目標

1　地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

○高齢者の生きがいの創造や向上につながる場の提供や支援を行い、高齢者がいきいきと生活できるよう、介護予防や重度化防止に向けた取組を進めます。
○豊かで多様なつながりのある地域づくりを進め、高齢者の生活を支援します。
○高齢者の多様な状況に対応できるよう、地域の拠点である地域包括支援センターの機能強化を図ります。
○高齢者の尊厳を守るため、関係各部署等と連携を密にし、高齢者虐待防止を図ります。
○高齢者が安心して生活できるよう、助成等の制度により地域生活を支援します。
○医療と介護の両方を必要とする人が、在宅で安心して暮らせる体制づくりを進　めます。
○高齢者の住まいの確保と高齢者専用住宅等の質の向上に取り組みます。

2　認知症施策の推進

○認知症に対する正しい知識や認知症の人に対する正しい理解を深められるよう啓発を行います。
○認知症になっても尊厳が守られ、希望をもって日常生活を過ごせる地域づくりと支援を行います。
○認知症の人や家族の視点を重視した施策を推進します。
○相談窓口の周知や、支援の内容についてわかりやすい情報提供を行います。
○認知症の予防について啓発し、早期受診につながるように支援を行います。

3　介護サービス整備

○本市の状況に応じた介護サービスや介護予防・日常生活支援サービス事業の整備を行います。

4　介護保険適正化

○質の高い介護サービスが提供されるよう、介護に関わる人材確保と育成に取り組みます。
○介護保険制度の安定的な運営のため、介護給付等の適正化を更に推進します。
○必要な介護サービスが利用できるように、相談体制の充実と適正な情報提供を進めます。
○低所得者等に配慮した施策を図ります。

計画の体系

［ 基本理念 ］　［ 基本目標 ］　［ 施策の方向性 ］

基本理念：「丸ごと」つながり　ともに歩み続けるまち　たんば

- 1　地域包括ケアシステムの更なる深化・推進
  - （1）自立支援・介護予防・重度化防止の推進
  - （2）地域共生社会の実現に向けた整備
  - （3）地域包括支援センターの機能強化
  - （4）高齢者虐待の防止、権利擁護の推進
  - （5）高齢者福祉サービスの推進
  - （6）医療と介護の連携
  - （7）高齢者の住まいの安定的な確保
- 2　認知症施策の推進
  - （1）普及啓発・本人発信支援
  - （2）認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
  - （3）意思決定支援、権利利益の保護
  - （4）医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
  - （5）予防
- 3　介護サービス整備
  - （1）介護保険サービスの充実
  - （2）介護予防・生活支援サービスの充実
- 4　介護保険適正化
  - （1）介護人材確保等による介護サービスの質の向上
  - （2）介護給付の適正化
  - （3）保険者機能の充実
  - （4）低所得者等に配慮した負担の軽減

丹波市高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画　基本目標の体系

第８期介護保険事業計画　基本計画

基本理念

「丸ごと」つながり
ともに歩み続けるまち　たんば

基本目標 1　自立支援・介護予防・重度化防止の推進

（1）一般介護予防事業の推進
（2）健康づくりと生活習慣病予防の推進

基本目標 2　地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

（1）地域共生社会の実現に向けた整備
（2）生活支援体制の整備
（3）高齢者虐待の防止、権利擁護の推進
（4）高齢者福祉サービスの推進
（5）高齢者の住まいの安定的な確保
（6）地域包括支援センターの機能強化
（7）医療と介護の連携
（8）危機管理体制の強化
（9）生きがい創造の支援

基本目標 3　認知症施策の推進

（1）普及啓発・本人発信支援
（2）予防
（3）医療・介護サービス・介護者等への支援
（4）認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
（5）研究開発・産業促進・国際展開
（6）地域の見守り体制の充実

基本目標 4　介護サービス整備

（1）介護保険サービスの充実
（2）地域支援事業の充実

基本目標 5　介護保険適正化

（1）適正な要介護認定の確保
（2）介護サービスの質の向上
（3）介護給付費の適正化
（4）情報提供の推進
（5）低所得者等に配慮した負担の軽減

丹波市の課題

強化すべきこと・更に必要なこと

課題１　住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくための支援体制の充実・推進が必要です。

（1）<u>通いの場の整備と地域とのつながりの保持</u>
（2）フレイル対策、オーラルフレイル対策
（3）健康的な生活習慣の実践
（4）<u>包括的支援体制の構築と地域資源の活用</u>
（5）互助で支えあう地域づくり
（6）虐待防止、権利擁護の取組
（7）高齢者福祉サービスの検討
（8）<u>地域包括支援センターの機能強化</u>
（9）在宅医療と介護の連携
（10）住民相互の協力による地域の見守り体制
（11）高齢者の社会参加の促進
（12）高齢者への自立支援の推進と担い手の確保

課題２　認知症になっても安心して暮らし続けられる体制の構築が必要です。

（1）<u>認知症に関する正しい知識と理解に基づく、認知症高齢者や家族等への支援</u>
（2）早期診断、早期対応のための相談支援体制の強化
（3）相談窓口等の情報提供の充実
（4）若年性認知症についての普及啓発
（5）大学等との連携による調査研究
（6）安心した生活のための環境整備
<u>※認知症基本法成立に伴う市計画の策定</u>

課題３　地域の実情に応じた介護サービスの充実が必要です。

（1）<u>要介護認定者や認知症の人への対応、介護者の就労継続等のための介護サービス整備</u>
（2）<u>高齢者の自立支援の視点を踏まえたサービス提供体制の確保</u>

課題４　持続可能な介護保険制度の確保が必要です。

（1）<u>要介護認定の効率化と適正化</u>
（2）サービスの質、介護支援専門員の資質の向上
（3）<u>介護人材育成と職場環境整備</u>
（4）介護給付費の適正化
（5）適切な情報提供や相談体制の充実
（6）低所得者に対する負担軽減

丹波市高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画の基本目標は、第８期計画や高齢者の現状から見える課題解決のために、国が示す基本指針に則して設定しています。

第９期介護保険事業計画　基本計画

基本理念

「丸ごと」つながり
ともに歩み続けるまち　たんば

国の基本指針

介護保険法

第 116 条…国の基本的指針の制定
第 117 条…国の基本指針に即した、市の３年計画の策定

基本目標 1　地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

(1)自立支援・介護予防・重度化防止の推進
(2)地域共生社会の実現に向けた整備
（生活支援体制整備事業含む）
(3)地域包括支援センターの機能強化
(4)高齢者虐待の防止、権利擁護の推進
(5)高齢者福祉サービスの推進
(6)医療と介護の連携
(7)高齢者の住まいの安定的な確保
※第８期基本目標４の「(2)地域支援事業の充実」を含む

基本目標 2　認知症施策の推進

(1) 普及啓発・本人発信支援
(2) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
(3) 意思決定支援、権利利益の保護
(4) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
(5) 予防

基本目標 3　介護サービス整備

(1) 介護保険サービスの充実
(2) 介護予防・生活支援サービスの充実

基本目標 4　介護保険適正化

(1) 介護人材確保等による介護サービスの質の向上
(2) 介護給付の適正化
(3) 保険者機能の充実
(4) 低所得者等に配慮した負担の軽減

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現
②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備
③保険者機能の強化
④総合事業の充実化
⑤地域リハビリテーション支援体制の構築
⑥重層的支援体制整備事業による連携促進
⑦高齢者虐待防止の一層の推進
⑧住まいと生活の一体的支援
⑨認知症高齢者家族やヤングケアラー等、家族介護者支援
⑩認知症施策推進大綱の中間評価
⑪介護現場の安全性の確保
⑫情報基盤の整備
⑬給付適正化事業の取組の重点化

介護サービス基盤の計画的な整備

①医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
②地域の実情に応じたサービス基盤の整備
③在宅サービスの充実
④訪問リハ等による在宅療養支援の充実
⑤地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
⑥地域密着型サービスの更なる普及

地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

①介護人材確保の取組を総合的に実施
②ケアマネジメントの質の向上
③働きやすい職場づくりに向けた取組
④介護現場の生産性向上に向けた取組
⑤文書負担軽減に向けた具体的な取組
⑥介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化

4　基本目標達成に向けた分野別の取組

※一部抜粋

基本目標１　地域包括ケアシステムの更なる深化・推進

■　自立支援・介護予防・重度化防止の推進

□介護予防普及啓発事業

●介護予防出前講座

〇社会参加の機会が得られるように関係機関と連携して地域に働きかけを行い、通いの場（いきいき百歳体操、ふれあいサロン、老人クラブ等）の機会を捉えて「フレイル予防講座」や「いきいき百歳体操体験講座」を通してフレイル予防に取り組み介護予防につなげていきます。

〇介護予防出前講座には、専門職が関与して栄養（食・口腔）、運動、社会参加の実践ができるように兵庫県作成の「フレイル予防冊子」等を活用しながら参加者同士の学びの中で仲間とともに介護予防に取り組む人を増やしていきます。

項目	単位	2023(R5) 見込み	2024(R6) 目標	2025(R7) 目標	2026(R8) 目標
介護予防出前講座	開催回数（回）	40	45	50	50
	参加人数（人）	750	800	850	850

□地域介護予防活動支援事業

〇虚弱高齢者や要支援者等がより身近な場所でいきいき百歳体操に参加できるように未実施自治会への立ち上げを推進していきます。

〇参加者の状態が変化しても継続参加できるよう、参加者減少の原因及び対応について検討するとともに、地域の方とともに参加者が増える取組を進めていきます。また、高齢者の多様なニーズに対応できる地域資源を発掘、開発していきます。

〇サポーターの養成に努めるとともに丹波市いきいき百歳体操サポーターポイント制度を継続していきます。

項目	単位	2023(R5) 見込み	2024(R6) 目標	2025(R7) 目標	2026(R8) 目標
いきいき百歳体操の地域展開	実施箇所数（箇所）	195	205	210	215
参加状況（65 歳以上）	参加割合（%）	9.9%	9.0%	9.0%	9.0%

□地域リハビリテーション活動支援事業

○地域活動でのリハビリテーション専門職が関わる内容を精査する等、効率的な活用を検討していきます。

○自立支援型個別地域ケア会議において、高齢者の身体的能力や地域での活動に関するリハビリテーション専門職の助言を得て、地域の役割を見出し、地域資源とのマッチングや開発につなげていきます。

○通所系サービスから通いの場への移行について、自分らしい生活の継続に向けた適切な目標設定及び、目標に基づいたリハビリテーション等のサービス提供、評価を推進します。

□歯と口腔ケア、オーラルフレイル対策

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施によるハイリスク者への保健指導及び通いの場におけるオーラルフレイルの学習機会を継続し、具体的な口腔ケアの普及を行います。

○より多くの人が動画の視聴をできるように、口腔ケア推進動画ショートバージョンの作成をする等、口腔ケア向上の周知活動を展開していきます。また、介護予防従事者研修会を歯科医師会と共催します。

□高齢期の健康づくり

○高齢になるとフレイルの危険性が高まり、青壮年期までの健康づくりや生活習慣病予防に加え、介護予防の意識も必要となります。退職後等には、趣味を楽しむことや社会貢献活動・地域活動等に参加し、人とのつながりを大事にしながら、楽しく、生きがいを持って生活することが大切であることから、地域にある通いの場や、健康づくりに主体的に取り組む団体への積極的な参加を促していきます。また、その人らしい生活を支援するため、様々な地域資源の発掘・開発を行っていきます。

□ＰＤＣＡサイクルの推進による保険者機能の強化

○厚生労働省が運用する地域包括ケア「見える化」システムのデータを活用しながら、課題の検証とともに、長期を見据えた施策の立案を行います。

○保険者機能強化推進交付金等により今後の介護予防事業の推進につなげていきます。

■　地域共生社会の実現に向けた整備

□重層的な支援体制の構築

〇世代や属性を超えた相談を包括的に受け止める「相談支援」、社会とのつながりや社会への参加を支援する「参加支援」、地域における多様な活躍の機会と役割を生み出す「地域づくりに向けた支援」など、重層的な支援体制の構築を関係各部署とともに目指します。また、庁内関係各部署だけでは解決が難しい場合は、多様な関係支援機関と連携を図りながら適切な支援を行います。

□生活支援体制整備に向けた取組

●支えあい推進会議

〇未設置地区には、地区の状況を確認しながら支えあい推進会議の設置について引き続きはたらきかけます。また、設置済み地区に対しては地区同士の活動の交流を推進する等、会議の活性化を促していきます。

●地域資源

〇高齢者の介護予防・社会参加に向けては、介護サービスやいきいき百歳体操等、既存の通いの場に限らず多様な活動の場が必要です。地域包括支援センターの介護支援専門員が把握する要支援認定者等の高齢者のニーズに基づき、地域支えあい推進員が地域で開催されるカフェやサロン等地域資源を把握・発掘し、不足する地域資源の開発については、地域へ働きかけを行っていきます。

■　地域包括支援センターの機能強化

□介護予防・生活支援サービス事業

〇介護予防・生活支援サービス事業対象者の自立支援が推進されるよう、介護保険制度の適切な利用について、市民をはじめ介護保険サービス事業所等関係機関に周知していきます。

〇事業に関係する機関が、高齢者を地域の多様な主体により支援する等の事業目的並びに、機関の役割や実施すべきことについて理解する場を設け、共通認識を図ります。

〇介護予防・生活支援サービス事業の取組に対する評価等により、地域包括ケアシステムの構築状況を確認し、既存の資源を活用した地域包括ケアシステムの推進および地域づくりにつなげます。

〇リハビリテーション専門職による助言を受け、また、地域支えあい推進員とともに高齢者のニーズと地域資源のマッチングを行い、高齢者の社会参加等、自分らしい生活を送るための介護予防ケアマネジメントを推進します。

〇地域リハビリテーション支援体制については、丹波圏域リハビリテーション支援センターと情報共有等を行い体制づくりを推進していきます。

〇くらし応援隊については、活動しやすい体制となるよう会員の声を聞き改善を図ります。また、利用状況の検証を行い、より多くの人が利用できるようにマッチングをしていきます。

項目		単位	2023(R5) 見込み	2024(R6) 目標	2025(R7) 目標	2026(R8) 目標
訪問型サービス						
	予防給付相当サービス	延利用者数（人）	330	340	350	360
	基準緩和サービス	延利用者数（人）	550	540	530	520
	くらし応援隊	延利用者数（人）	530	520	510	500
通所型サービス						
	予防給付相当サービス	延利用者数（人）	1,030	1,050	1,070	1,100
	基準緩和サービス	延利用者数（人）	2,630	2,200	1,800	1,400

□地域ケア会議の推進

○自立支援型個別地域ケア会議の目的及び会議内容を見直し、個別事例を通して地域課題を発見する等、個別地域ケア会議の機能発揮を目指します。

○自立支援型及び各圏域での個別地域ケア会議から発見された地域課題が、資源開発及び政策形成に展開されるよう、地域課題の内容や連携先に応じた情報を提供します。

□介護者への支援の充実

○女性活躍推進助成金等の「女性の職業生活における活躍の推進」施策や国・県の「仕事と介護・育児の両立支援」施策により、働きやすい職場のために経営者や管理者の意識改革を促す等、業務体制の見直しに取り組む企業を支援し、介護離職防止に向けた関係各部署の施策と連携を図り、介護者への支援を行います。

■　高齢者虐待の防止、権利擁護の推進

□成年後見制度の普及と活用

○意思決定や金銭管理の支援を要する人に対し、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用が行えるように支援を行います。

項目	単位	2023(R5) 見込み	2024(R6) 目標	2025(R7) 目標	2026(R8) 目標
成年後見制度利用支援事業 （報酬補助）	件数（件）	11	11	12	12

■　高齢者福祉サービスの推進

□高齢者外出支援事業

○2021（令和３）年度まで実施してきた高齢者外出支援事業と比較すると申請者数が大幅に減少していることから、更なる周知を行います。

○利用状況や実績を踏まえながら、必要に応じて事業内容の見直しを行います。

□福祉送迎サービス事業

○福祉送迎施策として、公共交通機関を利用することが困難な高齢者や障がい者に対する送迎サービスを実施し、利用者のニーズを踏まえながら、持続可能な事業となるように努めます。

□任意事業

●家族介護支援事業

〇家族介護者等の精神的な軽減を図るため、認知症介護に関する知識や技術の習得、要介護者の状態にあった介護サービスを適切に利用するための相談や学習をするための場を提供します。

〇ヤングケアラーなど地域で孤立しがちな介護者について、多機関ネットワークを構築しながら支援します。

●介護用品給付事業（保健福祉事業）

〇要介護４以上の認定を受けた在宅高齢者を主に介護している同居の家族で、家族や在宅高齢者を含む世帯全員が市町村民税非課税の人を対象に紙おむつとパッドの現物給付を行います。（一部自己負担あり）

〇第１号被保険者の保険料を財源としているため、持続可能な範囲内で継続しながら、事業制度の検証を行います。

項目	単位	2023(R5) 見込み	2024(R6) 目標	2025(R7) 目標	2026(R8) 目標
介護用品給付事業	給付者数（人）	44	45	46	47
	給付額（千円）	1,872	1,944	1,975	1,999

■　医療と介護の連携

□在宅医療と介護の連携推進

〇医療と介護の連携の４つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）のうち、①や②については、切れ目なく必要な医療や介護サービス等が概ね提供されています。③や④については、事前の話し合いが重要と思われますが、十分な周知や理解が得られていないため、重点的に推進していきます。

〇必要な医療と介護が切れ目なく提供できるよう、入退院時、急変時や看取り等のそれぞれの場面で必要な連携体制を構築します。

■　高齢者の住まいの安定的な確保

□多様な住まいの整備・活用

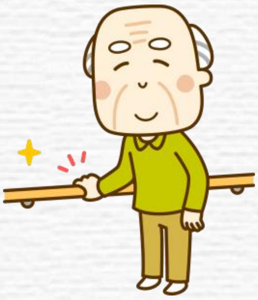
○丹波市公営住宅等長寿命化計画に基づき、市営住宅のバリアフリー化を推進し、安全で快適な住まいを確保します。

○有料老人ホームにおいて入居者が安心して暮らすことができるよう、県と連携をしながら適切な運営のための指導や支援を行います。

○サービス付き高齢者向け住宅等において利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、特定施設入居者生活介護の指定の協議を行います。

○地域の需要を見極めながら、住宅に関する情報収集・情報提供に努め、住宅において適切なサービスが提供されるよう対策を講じつつ、県や本市の住宅部局等、関係機関と連携して取り組みます。

項目	単位	2023(R5) 見込み	2024(R6) 目標	2025(R7) 目標	2026(R8) 目標
有料老人ホーム	開設数 (施設)	6	6	6	6
	利用定員 (人)	105	105	105	105
サービス付き高齢者向け住宅	開設数 (施設)	4	4	4	4
	利用定員 (人)	84	84	84	84
特定入居者生活介護 (有料老人ホーム)	指定数 (施設)	0	0	0	0
特定入居者生活介護 (サービス付き高齢者向け住宅)	指定数 (施設)	1	2	2	2



基本目標２　認知症施策の推進

■　普及啓発・本人発信支援

□認知症への理解の促進

〇市民向け講演会を実施し、認知症状の有無にかかわらず共に生きる社会を目指し更なる認知症への理解を啓発していきます。
〇認知症の人やその家族の意向を聴き、当事者等の思いを地域に発信します。
〇認知症サポーター養成講座を継続して行い、市民が認知症に対しての正しい知識と理解を持てるよう認知症サポーターの養成に取り組みます。

項目	単位	2023(R5) 見込み	2024(R6) 目標	2025(R7) 目標	2026(R8) 目標
認知症サポーター養成（新規）	サポーター数（人）	300	250	250	250
キャラバンメイト養成（新規）	新メイト数（人）	10	10	2	2
キャラバンメイト連絡会	開催回数（回）	3	3	3	3

■　認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

□認知症バリアフリー

〇認知症サポーター養成講座の修了者のうち、活動意欲のある人を対象に、「おれんじの輪」を開催し、認知症の人とともにどのような社会資源があれば安心して暮らしていくことができるのかなどを話し合い、当事者とともに考えられる環境づくりを進めます。

□若年性認知症の人への支援

〇各圏域の地域包括支援センターに配置する認知症地域支援推進員は、認知症の人の情報収集を行い、事業の協力者と関係性を構築しながら、当事者が希望する必要な支援を検討します。
〇また、若年性認知症の人やその家族の困りごとの相談窓口の周知に努め、支援につながる体制を整えます。

□高齢者あんしん見守り隊の活動促進

〇認知症の人が活動する可能性のある場所等を参考に、見守り隊の活動に賛同する企業等へのアプローチを行います。

〇地域一体となって高齢者等を支えるまちづくりに向け、支援の必要な高齢者等が行方不明となった場合に、地域住民や地元企業・事業者等の支援を得て早期に発見できるよう、ネットワークの一層の拡充に取り組みます。

□高齢者等早期発見ＳＯＳシステムの利用促進

〇ＳＯＳネットワークへの登録について、広報への掲載を行うなど制度の周知と普及に向けた取組を行います。同時に介護保険制度の福祉用具の貸与や市販の商品などの活用を促し、早期発見できるよう支援します。

項目	単位	2023(R5) 見込み	2024(R6) 目標	2025(R7) 目標	2026(R8) 目標
高齢者等早期発見ＳＯＳシステム	新規登録者数（人）	15	15	16	16
	登録者数（人）	54	59	84	99
ＱＲコード	新規登録者数（人）	15	15	15	15
	配布者数（人）	44	59	74	89

□認知症高齢者等個人賠償責任保険【新規事業】

〇認知症高齢者等個人賠償責任保険事業を新たに創設し、認知症の人や家族の地域生活の中での不安や負担を軽減し、社会参加を促します。

■　意思決定支援・権利利益の保護

□認知症の人へのわかりやすい情報提供の促進

○認知症のことや、困ったときの相談窓口等を掲載している丹波市認知症ガイドブックについて、認知症の人の意見を参考に、当事者と共に、より見やすいものに改善を図りながら、情報提供を行います。

■　医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

□情報の提供

○認知症ガイドブックを活用し、認知症に対する正しい理解の普及に努めます。

○認知症と診断された際に、不安や負担を軽減するために認知症ガイドブックを世帯に一冊配布することを検討します。

■　予防

□早期発見・早期対応

○認知症サポーター養成講座の内容にＭＣＩ（軽度認知障害）の内容を盛り込み早期発見・早期受診の重要性を啓発します。

○認知症初期集中支援チームとの早期からの連携により、認知症の疑いのある人が専門医療機関の受診につながるように支援します。

○オレンジ会議で、認知症の人の声を参考に、当事者の希望を考慮した施策の実施を検討します。

○認知症の予防に効果が見込める施策について、国や県の動向にも注視しながら、検討していきます。

基本目標３　介護サービス整備

■　介護保険サービスの充実

□居宅サービスの整備

●訪問介護・介護予防訪問介護

○基礎調査において、一般高齢者、要介護認定者ともに、介護が必要となっても「自宅で生活したい」と答えている人が多く、在宅介護実態調査においては、訪問系サービスの利用が多いほど施設入所への検討が少ないとの結果もあります。当サービスは在宅療養者を支える重要な介護サービスであり、高齢者の望む暮らしの実現のためにも市内事業所の稼働状況を確認し、また、人材確保対策も行いながら、介護サービス整備を行います。

●訪問入浴・介護予防訪問入浴

○在宅療養者、特に在宅での入浴を支える重要な介護サービスであることから、需給状況を把握しつつ、市内外の事業所の状況を注視しながらサービス供給体制の確保に努めます。

●訪問看護・介護予防訪問看護

○地域包括ケアシステムの深化・推進を進めていくためには、在宅療養の支援や看取り、緊急時の対応など訪問看護の役割は重要であり、今後、更にニーズが高まることが予想されます。医療と介護の連携強化を図りつつ、訪問介護と同様に、高齢者の望む暮らしの実現のためにサービス供給体制の確保に努めます。

●訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション

○心身の状況や事業所の立地状況により、通所によるリハビリテーションが困難な場合は、訪問によるリハビリテーションの利用を周知・推進していきます。

○高齢者の在宅での生活の継続に向けて、自立支援・重度化防止に基づいた在宅療養支援に努めます。

●通所介護（共生型サービス）

○重度の要介護者の利用が多い事業所もあり、高齢者の在宅生活支援に重要な役割を担っていることから、利用者のニーズや事業所の運営状況等を注視します。

○障害福祉サービスで利用していたサービスの継続利用が可能となる共生型サービスを推進します。

●福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

○他のサービスとの利用状況や利用者の心身や生活状況との関係から給付の適正化を実施し、利用者の自立支援・重度化防止に過不足のない給付を行います。

●住宅改修・介護予防住宅改修

○利用者が在宅での生活を継続できるようリハビリテーション専門職の視点から給付の適正化を実施し、自立支援・重度化防止に過不足のない給付を行います。

□地域密着型サービスの整備

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

○事業運営のためには、定期で効率よく、各利用者宅を巡回訪問することが求められることから、利用希望等の調査や事業所の人員確保を勘案しながら、サービス導入に向け、参入意思のある事業所と協議を行います。

●地域密着型通所介護

○丹波市では、近隣市や類似市と比較して、地域密着型通所介護は充足していますので、介護人材を確保し、サービスの質を維持し続けるためにも、事業への新規参入による新たな整備の予定はありません。また、共生型地域密着型通所介護においては参入意思のある事業所と協議を行います。

○各事業所の特色を生かしながら、利用者の自立を支援し安心して利用できる適正な運営の推進のために、事業所への情報提供など、連携に努めます。

●認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

○高齢者だけではなく、若年性認知症の人の通いの場も必要であることや、今後も認知症高齢者の増加が予想されることから、参入希望の事業所への情報提供等、サービスの整備に努めます。

●小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

○「泊まり」が施設入所への待機として利用されているケースがあることから、本来のサービス独自の特性を生かした利用の推進を目指し、開設している事業所と連携をとりながら、市民へのサービスの特徴について周知に努めます。

●認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

○増加が見込まれる認知症に特化した居住系施設のため、利用者の状況等の情報収集を行い、需要状況を注視していきます。

●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

○今後の需給の状況を注視し、適正な床数を検討していきます。

●共生型サービス

○障がい者が65歳になった場合に介護保険法が優先されますが、障害福祉サービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなど）を提供している事業所が、介護保険制度での事業所指定を希望する場合は、共生型サービスとして適正な指定及び指導を行います。

○障害福祉サービス利用から介護サービス利用への移行をスムーズにできるよう、障害者相談支援専門員と介護支援専門員の連携を推進していきます。

□居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所の整備

〇業務負担軽減のためのＩＣＴの導入等を促進します。

〇本計画から居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象が拡大される事から、適正な事業所指定を行うとともに、自立支援、重度化防止のためのサービス整備に努めます。

■　介護予防・生活支援サービスの充実

□介護予防・生活支援サービスの整備

●訪問型サービス

〇事業所が少ないため、需給状況を把握しつつサービス提供体制の確保に努めます。

●通所型サービス

〇予防給付相当サービス、基準緩和型サービスのそれぞれの目的に応じたサービスの提供がされるよう事業所への周知を行いながらサービス提供体制の確保に努めます。

基本目標４　介護保険適正化

■　介護人材確保等による介護サービスの質の向上

□福祉・介護人材の確保及び育成と介護現場の生産性向上

○介護人材確保につながるよう、ハローワーク及び市内の社会福祉法人等との共同開催による就職面接会や介護体験セミナー、また、人材育成や介護サービスの質の向上のため介護職員初任者研修を引き続き支援していきます。

○介護に対する理解を深め、在宅生活を支援するため、また、介護人材のすそ野を拡げるために市民を対象とした入門的研修を実施します。

○福祉事業所の福祉人材の安定的な人材確保を目的として、関係各部署と連携し丹波市福祉人材確保支援補助制度等の周知に努めます。

○限られた人材で無理なく、多くの利用者に質の高いケアを届けるために必要な施策及びＩＣＴの普及を推進し、介護職員の負担軽減に努めます。

□事業者に対する適正な指導監査の実施

○利用者の権利と自立支援の視点及び尊厳のための制度の適正管理と、よりよいケアの実現を目指し、事業者のサービスの質の確保・向上を図ることを目的として、法令遵守の徹底をはじめとした助言・指導を実施します。

□ＩＣＴの活用

○ＩＣＴを活用した手続きの電子化や提出書類の削減など手続きの簡素化・効率化を進めていきます。また、職員の負担軽減およびサービスの質の向上を目指して、様々な場面での介護ロボットやＡＩの利活用を進め、積極的な導入を支援・促進していきます。

■　介護給付の適正化

□要介護認定の適正化

●要介護認定の効率化

○介護認定審査会の簡素化の仕組みや要介護認定期間延長の制度活用、調査票及び主治医意見書の早期提出の取組を継続し、申請から認定までの認定処理日数の短縮に取り組みます。

○要介護認定・介護保険給付業務のうち、申請受付等の委託可能な作業については、外部委託を継続し、業務の効率化を図ります。

項目	単位	2023(R5) 見込み	2024(R6) 目標	2025(R7) 目標	2026(R8) 目標
申請から認定まで期間	日	32.6	30.0	30.0	30.0

□介護給付内容の点検等の実施

○兵庫県国民健康保険団体連合会から提供される帳票を元に毎月、介護給付費の点検を実施します。

○不適切な給付が多く認められる事業所等には、指導・監査を実施し、適正な給付に結びつけるとともに、事業所に共通して誤りの多い事案については、研修会等を実施します。

□ケアマネジメントの適正化支援

○介護支援専門員を支援するケアプラン点検を優先的・重点的に実施し、居宅サービス計画において、利用者の自立支援につながる必要なサービスが適切に位置づけられているかなど、本市と居宅介護支援事業所とともに振り返りを行い、よりよい支援が行われるよう指導・助言を行います。

項目	単位	2023(R5) 見込み	2024(R6) 目標	2025(R7) 目標	2026(R8) 目標
ケアプラン点検	件数	30	30	30	30

■　保険者機能の充実

□市民への情報提供・相談支援、苦情対応の充実

〇介護保険制度や高齢者福祉施策について、必要な情報が分かりやすく入手できるように提供方法についての検討を行い、ホームページや広報、ＦＭたんば805等を利用して情報提供を行います。

〇利用者や家族が気軽に相談できるよう、窓口の周知を図ります。

〇寄せられた苦情や相談については、利用者の主訴や思いを聞き取り迅速に対応し、あらゆる角度から検証する等、適切に対応します。

□介護サービス事業所への情報提供の推進

〇事業所への連絡については、急を要するものが多くあり、また災害時等に連絡が必要な場合もあることから、迅速な対応と電子メール以外の伝達方法としてＩＣＴの技術を活用し、迅速に事業者との連携を行います。

□介護サービス情報公表の普及啓発

〇国の基本指針において新たに報告義務化された経営情報について県と連携し制度の周知を図っていきます。

■　低所得者等に配慮した負担の軽減

□介護保険料の所得段階の設定・減免制度

〇国の制度等を利用し、低所得者の保険料軽減に努めます。

〇生活困窮などの理由で納付が困難な人が利用できるよう、制度の周知を図り、低所得層の負担軽減を図ります。

□介護保険サービス利用者負担に係る利用料軽減制度

〇制度の周知や適正な運用を行います。

5　介護給付費・予防給付費及び保険料

介護保険サービス給付費見込み

○介護給付費及び予防給付費の見込み、標準給付費の見込み※2023（令和５）年度は見込み

（単位：千円）

介護給付費		第８期計画期間（実績量）			第９期計画期間（見込量）		
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)
居宅サービス							
	訪問介護	353,610	341,046	354,358	367,283	375,061	382,806
	訪問入浴介護	17,979	18,440	24,757	25,390	25,643	25,900
	訪問看護	124,510	119,339	123,676	129,473	132,063	134,704
	訪問リハビリテーション	29,522	34,976	35,127	36,025	36,385	36,749
	居宅療養管理指導	19,555	19,498	21,387	22,390	22,614	22,953
	通所介護	524,257	494,310	516,614	527,193	527,193	525,611
	通所リハビリテーション	212,390	201,712	198,434	203,504	205,540	209,650
	短期入所生活介護	338,899	321,309	334,294	346,231	353,155	358,453
	短期入所療養介護（老健）	72,723	59,020	58,110	59,005	59,005	59,300
	福祉用具貸与	234,264	233,412	239,089	246,413	250,109	253,861
	特定福祉用具購入費	6,220	6,811	10,026	10,384	10,592	10,761
	住宅改修費	18,687	13,223	16,949	17,554	17,905	18,191
	特定施設入居者生活介護	119,971	120,001	136,234	235,303	240,009	244,809
地域密着型サービス							
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	34,902	44,682	38,614	25,604	25,859	26,376
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	793,304	735,001	739,805	766,222	783,845	801,874
	認知症対応型通所介護	92,619	82,099	90,016	92,316	93,240	94,172
	小規模多機能型居宅介護	215,560	215,511	233,489	244,435	249,323	254,310
	認知症対応型共同生活介護	221,887	216,212	231,310	237,220	239,593	242,467
	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	97,382	95,696	100,747	104,344	104,448	104,553
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
施設サービス							
	介護老人福祉施設	1,564,349	1,613,432	1,616,667	1,674,395	1,709,557	1,745,458
	介護老人保健施設	576,769	649,744	666,787	689,243	703,028	717,088
	介護医療院	43,511	46,636	47,919	95,707	97,622	99,672
	介護療養型医療施設	3,130	0	0	0	0	0
居宅介護支援		375,333	367,974	359,981	376,856	384,393	392,081
合計		6,091,333	6,050,084	6,194,390	6,532,490	6,646,182	6,761,799

（単位：千円）

予防給付費	第８期計画期間（実績量）			第９期計画期間（見込量）		
	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	10,362	8,723	6,496	6,662	6,728	6,762
介護予防訪問リハビリテーション	2,361	3,079	4,858	4,933	4,933	4,933
介護予防居宅療養管理指導	1,265	1,138	1,091	1,110	1,110	1,110
介護予防通所リハビリテーション	21,361	19,691	20,199	20,715	20,715	20,715
介護予防短期入所生活介護	1,473	1,132	1,338	1,358	1,358	1,358
介護予防短期入所療養介護（老健）	77	11	200	203	203	203
介護予防福祉用具貸与	31,923	33,726	33,030	33,875	33,875	33,875
介護予防特定福祉用具購入費	1,201	1,501	1,900	1,833	1,833	1,852
介護予防住宅改修費	8,004	6,379	6,836	6,595	6,595	6,661
介護予防特定施設入居者生活介護	5,285	6,115	5,158	8,280	8,280	8,280
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	86	229	699	710	710	710
介護予防小規模多機能型居宅介護	7,811	5,182	5,127	5,311	5,311	5,311
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	100	101	101	101
介護予防支援	23,210	23,584	23,004	22,494	22,944	23,403
合計	114,419	110,490	110,036	114,180	114,696	115,274

（単位：千円）

総給付費	第８期計画期間（実績量）			第９期計画期間（見込量）		
	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)
介護給付費	6,091,333	6,050,084	6,194,390	6,532,490	6,646,182	6,761,799
予防給付費	114,419	110,490	110,036	114,180	114,696	115,274
合計	6,205,752	6,160,574	6,304,426	6,646,670	6,760,878	6,877,073

（単位：千円）

標準給付費	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	第９期合計
総給付費	6,646,670	6,760,878	6,877,073	20,284,621
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	202,872	206,582	210,093	619,547
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	139,553	142,106	144,521	426,180
高額医療合算介護サービス費等給付額	25,774	26,245	26,692	78,711
算定対象審査支払手数料	5,505	5,593	5,683	16,781
合計	7,020,374	7,141,404	7,264,062	21,425,840

第１号被保険者の所得段階別保険料

保険料基準額を基に所得段階に応じて算定した保険料は、以下のとおりです。

所得段階		介護保険料		対象者
		年額	月額	
第１段階	基準額×0.35	24,940 円	2,078 円	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の者 ・世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の者
第２段階	基準額×0.58	41,340 円	3,445 円	・世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円以下の者
第３段階	基準額×0.69	49,180 円	4,098 円	・世帯全員が市民税非課税で、第１段階・第２段階に該当しない者
第４段階	基準額×0.90	64,150 円	5,346 円	・本人が市民税非課税で、世帯内に市民税課税者があり、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の者
第５段階	基準額	71,280 円	5,940 円	・本人が市民税非課税で、世帯内に市民税課税者があり、第４段階に該当しない者
第６段階	基準額×1.20	85,530 円	7,128 円	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の者
第７段階	基準額×1.30	92,660 円	7,722 円	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上で 210 万円未満の者
第８段階	基準額×1.50	106,920 円	8,910 円	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上で 320 万円未満の者
第９段階	基準額×1.70	121,170 円	10,098 円	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上で 420 万円未満の者
第 10 段階	基準額×1.90	135,430 円	11,286 円	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 420 万円以上で 520 万円未満の者
第 11 段階	基準額×2.10	149,680 円	12,473 円	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 520 万円以上で 620 万円未満の者
第 12 段階	基準額×2.30	163,940 円	13,662 円	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 620 万円以上で 720 万円未満の者
第 13 段階	基準額×2.40	171,070 円	14,256 円	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 720 万円以上で 820 万円未満の者
第 14 段階	基準額×2.60	185,320 円	15,443 円	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 820 万円以上で 1,000 万円未満の者
第 15 段階	基準額×2.90	206,710 円	17,226 円	・本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が 1,000 万円以上の者

丹波市高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画【概要版】

発行年月　2024（令和６）年３月

発　　行　丹波市　健康福祉部　介護保険課

〒669-3602　兵庫県丹波市氷上町常楽 211 番地

ＴＥＬ：0795-88-5266　 ＦＡＸ：0795-88-5283