

—飯塚市—

高齢者保健福祉計画及び 介護保険事業計画

[令和6～8年度]

概要版



令和6年3月

飯塚市

計画の概要

◆計画の位置づけ◆

本計画は、老人福祉法（第20条の8）に基づき、高齢者の福祉の増進を図るために定める「市町村老人福祉計画（高齢者保健福祉計画）」と、介護保険法（第117条）に基づき、介護保険事業の円滑な実施を図るために定める「市町村介護保険事業計画（介護保険事業計画）」を一体的に策定するものであり、これらの法律により策定を義務付けられた法定計画です。

【高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の関係】



高齢者保健福祉計画

（老人福祉法 第20条の8）

高齢者福祉全般に関する基本方針等を定めた総合的な計画



介護保険事業計画

（介護保険法 第117条）

要介護等認定者を対象とした介護保険事業等の円滑な実施を図るための事業計画



◆計画の期間◆

この計画の期間は、令和6年度～令和8年度までの3か年です。

「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年及び「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年を見据えつつ、令和6年度から令和8年度までの3か年の計画として策定します。

計画の実施状況の把握と進行管理については、毎年度、計画の点検・評価を行い、課題を分析しながら進め、その結果を次期計画の見直しを行う際に反映していきます。

また、次回は令和8年度中に計画の見直しを行います。

◆計画の策定経過◆

この計画を策定するにあたり、令和4年度に高齢者の心身状況や生活状況等の実態や介護に対する意向等を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的として、「市内に居住する要支援・要介護認定者」と「要介護認定（要介護1～5）を受けていない65歳以上の高齢者」を対象とした高齢者実態調査を実施しました。

この調査結果等を参考としつつ、さらに諮問機関の飯塚市高齢社会対策推進協議会で協議した計画案について、広く市民へ意見募集を行いました。

これらの結果を反映した計画の答申を踏まえ、本計画を策定しています。

高齢者を取り巻く状況

◆高齢化の推移（将来推計）◆

本市の総人口は、平成17年度の合併により現在の飯塚市となって以降減少を続けており、過去6年の実績（下表）及び将来推計においてもこの減少傾向は続き、令和22年度には110,000人台となる見込みです。

一方、高齢者人口は令和3年度を境に減少に転じており、令和6年度以降も引き続き減少していく見込みですが、総人口の減少に反して、高齢化率は一貫して増加していく見込みです。

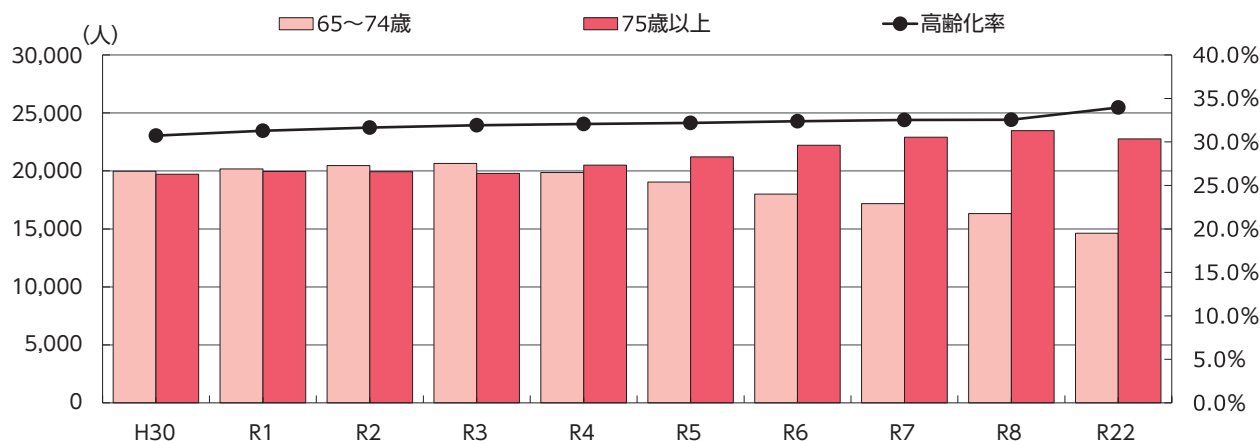
高齢者人口の内訳をみると、令和4年度以降は75歳以上の後期高齢者人口が、75歳未満の前期高齢者人口を上回っています。また、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年度には、後期高齢者人口は23,000人近くとなる見込みです。

本市の高齢化率は全国・福岡県に比べて、やや高い水準にあり、今後も同様の傾向で推移するものと見込まれますが、令和22年度には全国の高齢化率を下回る見込みです。

【人口の推移と将来推計】

（単位：人）

	実 績						推 計			
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R22
0～14歳	16,913	16,735	16,588	16,329	16,103	15,879	15,538	15,231	14,889	12,342
15～64歳	72,552	71,365	70,623	69,971	69,442	68,963	68,437	67,928	67,579	60,320
15～39歳	33,172	32,375	31,844	31,303	30,768	30,437	30,101	29,676	29,377	27,205
40～64歳	39,380	38,990	38,779	38,668	38,674	38,526	38,336	38,252	38,202	33,115
65歳以上	39,673	40,133	40,394	40,446	40,367	40,253	40,216	40,091	39,798	37,377
65～74歳	19,964	20,172	20,462	20,655	19,868	19,035	18,001	17,189	16,328	14,621
75歳以上	19,709	19,961	19,932	19,791	20,499	21,218	22,215	22,902	23,470	22,756
総人口	129,138	128,233	127,605	126,746	125,912	125,095	124,191	123,250	122,266	110,039
高齢化率	30.7%	31.3%	31.7%	31.9%	32.1%	32.2%	32.4%	32.5%	32.6%	34.0%
75歳以上	15.3%	15.6%	15.6%	15.6%	16.3%	17.0%	17.9%	18.6%	19.2%	20.7%



資料／実績：（H30～R5）住民基本台帳（10月1日現在）

推計：（R6～R8）総合政策課（コーホート変化率法による10月1日時点推計値）

（R22）国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」【令和5年推計】（10月1日時点）

※高齢化率＝65歳以上人口÷総人口

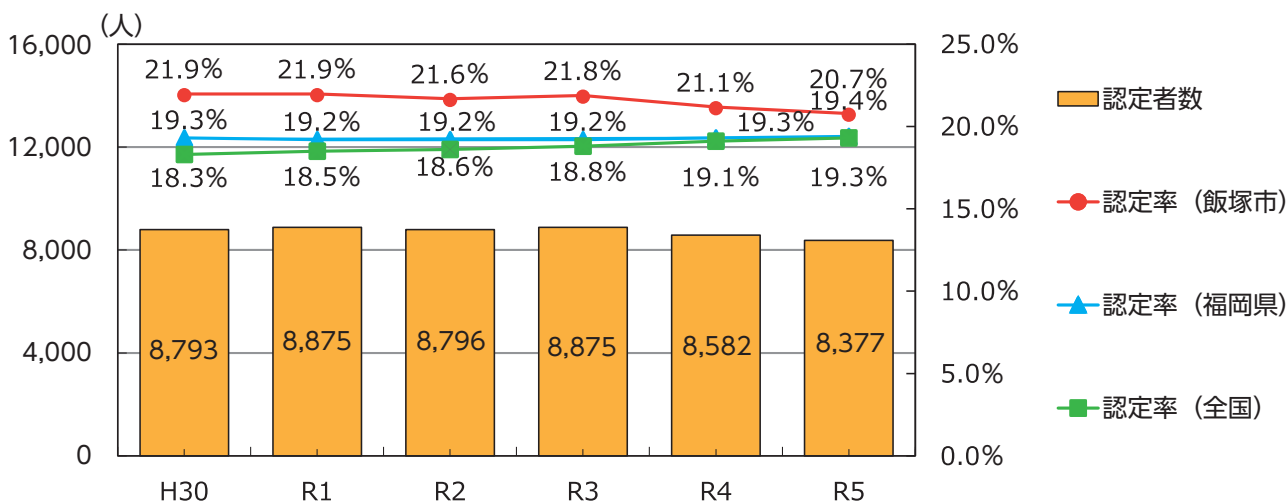
コーホート変化率法：「コーホート」とは同じ年（又は同じ期間）に生まれた集団のことを指し、コーホート変化率法とは、各コーホートについて、過去における実績人口の動勢から変化率を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。

◆要介護等認定者数の推移（将来推計）◆

○要介護等認定者数（全体）は、令和元年度まで増加傾向にあり8,875人となっていました
が、令和2年度には減少に転じ、令和5年度には8,377人となっています。認定率は概ね減
少傾向にあり、令和5年度で20.7%となっています。また、全国・福岡県の認定率に比べ
て、約1.3ポイントほど高い水準となっています。

○要介護度別に認定者数の状況を見ると、令和5年度では要支援2（1,661人）、要介護1
（1,574人）、要介護2（1,549人）の順で多く、また、平成30年度からの5年間の推移に
着目すると、要支援1・2が大きく減少していますが、平成29年度から開始した総合事業
（介護予防・生活支援サービス事業）への移行が進んでいること、及び令和2年からの新型
コロナウイルス感染症の流行による要介護等認定申請控えが主な理由と考えられます。

【要介護等認定者数・認定率の推移・要介護等別認定者数の推移】



資料／介護保険事業状況報告（H30～R1）

介護保険事業状況報告月報（各年9月末）（R2～R5）

※認定率＝要介護等認定者数（第1号被保険者）÷高齢者人口

(単位：人)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5
要支援1	994	920	763	781	646	552
要支援2	1,827	1,924	1,936	1,897	1,754	1,661
要介護1	1,567	1,573	1,591	1,612	1,503	1,574
要介護2	1,433	1,409	1,467	1,532	1,550	1,549
要介護3	1,200	1,176	1,214	1,212	1,193	1,149
要介護4	1,153	1,214	1,179	1,205	1,272	1,200
要介護5	619	659	646	636	664	692
認定者計	8,793	8,875	8,796	8,875	8,582	8,377
うち第1号認定者数	8,686	8,767	8,703	8,788	8,495	8,297

計画の全体像

本市の総合的なまちづくりの指針である「第2次飯塚市総合計画」は、「共に支えあい健やかに暮らせるまち」を将来都市像の一つとして、地域の特性に応じた保健・医療・福祉の連携によるきめ細やかな支援を展開するとともに、市民自らがお互いを支え合い、助け合う体制づくり等の地域福祉を推進することを、保健・医療・福祉部門の基本方針として定めています。

福祉分野の個別計画に共通する地域福祉推進に関する理念やその具体化のための取組方針等を定めた「第3期飯塚市地域福祉計画」では、「お互いを尊重し、支えあい、助け合う 協働の地域づくり ～誰もが安心して暮らせるまち いいづか～」を基本理念とし、市民と行政が協働して、地域福祉の向上に取り組むこととしています。

第8期の「飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」では、基本理念を「高齢者の笑顔が美しい元気なまちの実現 ～健康で安心して暮らせる長寿社会を目指して～」とし、地域包括ケアの充実・強化に取り組んできました。

このような「第2次飯塚市総合計画」「第3期飯塚市地域福祉計画」、前期計画及び国の策定指針を踏まえ、本計画（第9期計画）の基本理念を、「地域共生社会の実現」により主眼を置き「ともに支えあい、高齢者が笑顔で健やかに暮らせるまち～健幸で安心・安全な長寿社会を目指して～」とし、本市のすべての高齢者が、自身の暮らす地域で、互いに支え合いながら健康かつ安心して暮らせるように、高齢者保健福祉及び介護保険施策の推進を図ります。

計画の基本理念

ともに支えあい、 高齢者が笑顔で健やかに暮らせるまち ～健幸で安心・安全な長寿社会を目指して～

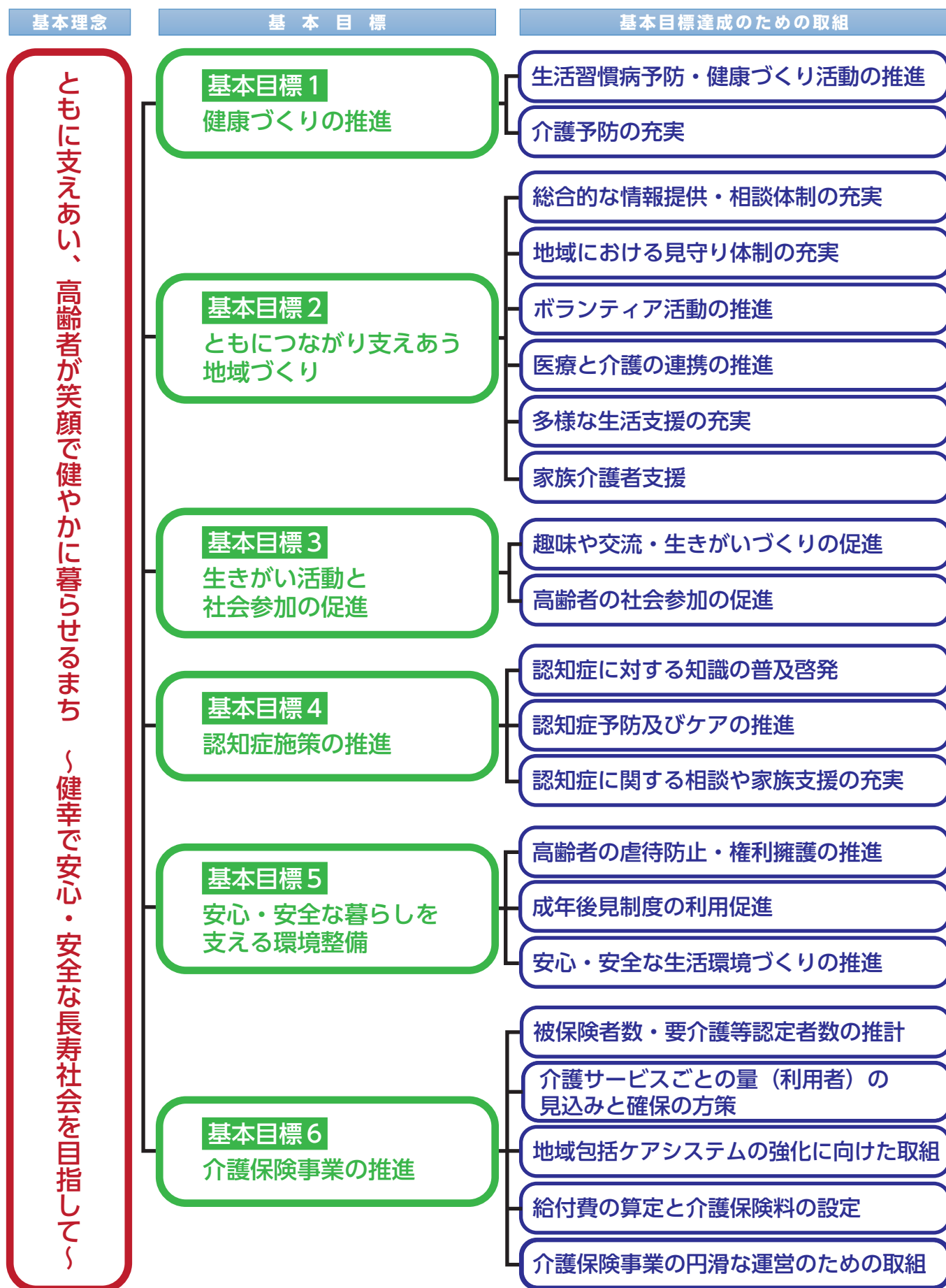
健幸

健幸とは「健康」＋「幸福」の造語。本市では、身体面での健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心・安全で豊かな生活を送れるまち「健幸都市」を目指しています。



◆計画の体系◆

計画の基本理念と6つの基本目標のもと、以下の体系により関連施策を推進します。



基本目標と主な施策

基本目標1 健康づくりの推進

- 少子高齢化が進む中で、健康寿命を延伸し、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減、悪化の防止を図ることは重要です。そのため、高齢期に至る前からの健康づくりに向けた検（健）診の充実や、生活習慣病予防への取組、介護予防事業の充実を進めていきます。

《主な取組》

- 各種検（健）診の実施
- 身体活動の増加による健康づくりの推進
- 健全な食習慣の推進
- 一般介護予防事業の充実
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施



基本目標2 ともにつながり支えあう地域づくり

- ともにつながり支え合う「地域共生社会」の実現に向け、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制である「地域包括ケアシステム」の充実・強化を目指します。

《主な取組》

- 情報の提供
- 総合的な保健福祉相談
- 地域の見守り活動の推進
- 地域福祉ネットワーク委員会への支援
- 地域に根差した福祉活動の推進
- ボランティアの育成・支援
- 在宅医療と介護の連携体制の構築
- 在宅医療・介護連携における社会資源把握や周知・啓発等の推進
- 介護予防・生活支援サービス事業の実施
- その他の福祉サービスの実施
- 生活支援サービスの体制整備
- 重層的支援体制整備事業の推進
- 家族介護者支援の充実

基本目標3 生きがい活動と社会参加の促進

- 高齢になっても、地域の中で生きがいを持って生活を続けることができる生涯活躍のまちを目指し、様々な地域活動に対する支援と高齢者の参加促進に向けた取組を進めます。

《主な取組》

- 高齢者の外出促進
- 老人クラブの育成
- ボランティアの育成・支援
- シルバー人材センターへの支援



基本目標4 認知症施策の推進

- 認知症の進行は、在宅介護における負担増加や自身での意思決定が困難になることにつながることから、認知症予防への取組や、認知症になっても、できる限り住み慣れた地域の中での生活を続けていくことができるよう地域の理解や見守り、認知症ケア、介護サービスの提供などの取組を進めていきます。



《主な取組》

- 認知症に対する知識の普及啓発
- 認知症ケアパスの作成
- 早期発見・早期対応
- 認知症予防対策の推進
- 認知症高齢者に対する介護サービスの充実
- 相談・支援体制の構築
- 専門機関との連携
- 認知症の人及びその家族への支援
- 行方不明になる恐れがある高齢者等に対する取組

基本目標5 安心・安全な暮らしを支える環境整備

- 高齢者が安心・安全な生活を送ることができるよう、関係機関等との連携を強化し、高齢者やその家族等に対して、保健・福祉・医療等、個々の様々なニーズに対応した総合的な情報提供・相談体制の充実を図るとともに、高齢者の虐待防止や権利擁護を図る上で重要な制度である「成年後見制度」の活用を促進するために、広報いいづか等で市民へ普及啓発に努めます。

また、高齢者に配慮した住まいの確保支援や災害時の見守り等、高齢者を含め誰もが安心・安全に暮らすことができるような生活環境の整備に取り組みます。

《主な取組》

- 高齢者の虐待防止・権利擁護の推進への取組
- 消費者被害防止のための啓発
- 成年後見制度利用促進の取組
- 転倒予防等の家屋内での安心・安全対策
- 交通安全対策及び移動手段の確保
- 災害時の見守り
- 高齢者に配慮した住まいの整備
- 感染症に対する備えの充実



基本目標6 介護保険事業の推進

◆介護サービスごとの量の見込みと確保の方策◆

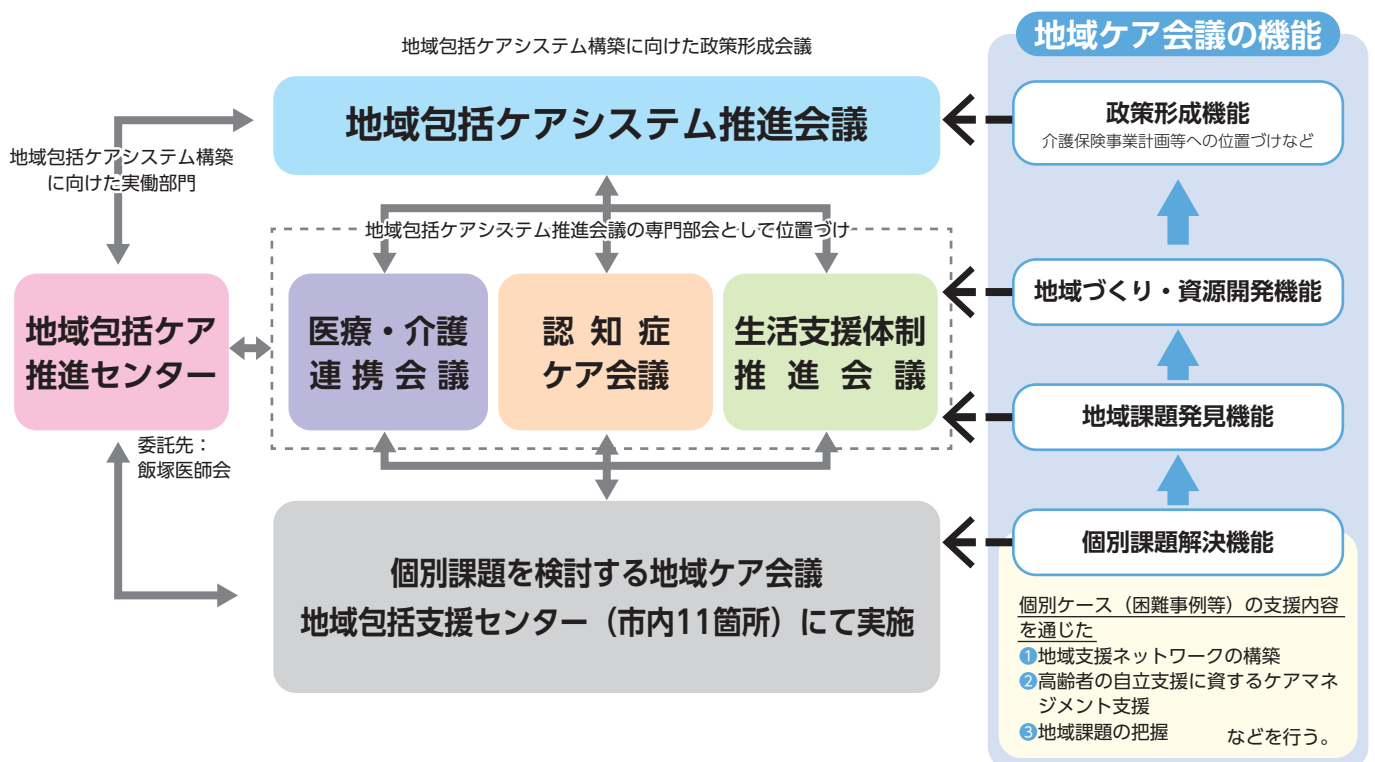
- 被保険者数・要介護等認定者数の今後を推計し、介護サービスごとの量の見込みを行い、基盤整備の方針のもとに、施設の整備に取り組みます。
- 地域包括ケアシステムを推進するため、令和8年度に1事業所（2ユニット18人）の整備に向けて取り組みます。現在、認知症対応型共同生活介護のない飯塚地区に整備を優先します。また、新設の認知症対応型共同生活介護には、オレンジカフェ（認知症カフェ）の設置や地域の交流拠点の併設等を推進します。

◆地域包括ケアシステムの強化に向けた取組◆

- 「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年を見据えた中長期的な視点で地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を目指していくために、その拠点となる地域包括支援センターを市内全域（11か所）に設置しています。地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護支援の充実など、地域の拠点である地域包括支援センターへの期待や業務は増大しています。
- 居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の有効的な活用・連携を図りながら、介護予防支援体制（介護予防ケアプランの作成等）や総合相談支援事業など、センターが地域住民への支援をより適切に行う体制の整備を図るなど、今後も地域包括支援センターの機能強化を進めていきます。

※「地域包括ケアシステム」とは、医療や介護が必要な状態になっても、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保されるしくみのことです。

飯塚市の地域ケア会議の概要



◆自立支援・重度化防止への取組◆

- 今後、地域の実情に応じて、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた具体的な取組を推進するために、自立支援・重度化防止への取組と目標を以下のとおりとし、定期的に進捗状況の把握と評価を行い、高齢者の自立支援並びに重度化防止に努めます。

【自立支援・重度化防止への取組と目標】

取組内容		指 標	現状値及び目標値		
1	リハビリテーション専門職による研修会等を開催し、会議での議論がより自立支援に繋がるように個別地域ケア会議の推進に取り組みます。	個別地域ケア会議での年間協議件数 (11包括×12件)	現状値	令和5年度実績	43件
			目標値	令和6年度	132件
				令和7年度	132件
				令和8年度	132件

取組内容		指 標	現状値及び目標値		
2	介護予防(フレイル予防)に効果的な教室等の充実に努め、参加者の目標達成率の改善に取り組みます。	参加者の目標達成率	現状値	令和5年度実績	84.9%
			目標値	令和6年度	100%
				令和7年度	100%
				令和8年度	100%

取組内容		指 標	現状値及び目標値		
3	いきいきサロン等を中心とする住民主体の通いの場を対象とした、出前講座形式による介護予防教室の開催に努めます。	出前講座形式による介護予防教室の年間開催数	現状値	令和5年度実績	100か所
			目標値	令和6年度	200か所
				令和7年度	200か所
				令和8年度	200か所

取組内容		指 標	現状値及び目標値		
4	若年層を含む、幅広い年代層への認知症に対する知識の普及啓発や認知症の人を支える地域づくりの促進のため、認知症サポーターの養成に努めます。	サポーターの年間養成者数	現状値	令和5年度実績	775人
			目標値	令和6年度	1,000人
				令和7年度	1,000人
				令和8年度	1,000人

取組内容		指 標	現状値及び目標値		
5	事業所や市民等に向けた自立支援・重度化防止に関する研修会等を行い、自立支援・重度化防止に寄与できるよう努めます。	事業所、市民等への研修会等開催数	現状値	令和5年度実績	1回
			目標値	令和6年度	5回
				令和7年度	5回
				令和8年度	5回

※令和5年度実績は 9月末までの数値

◆給付費の算定と介護保険料の設定◆

第9期計画期間内の介護保険給付費（標準給付費見込み額と地域支援事業費の合計）は、3か年で約468億9,920万円と見込んでいます。

【介護保険給付費の算定】

(単位：円)

		令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費 見込み額	総給付費	13,423,650,000	13,764,506,000	14,091,112,000	41,279,268,000
	特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	359,151,486	367,600,446	373,611,820	1,100,363,752
	特定入所者介護サービス費等給付額	354,152,040	362,025,257	367,945,460	1,084,122,757
	特定入所者介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	4,999,446	5,575,189	5,666,360	16,240,995
	高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	370,445,864	373,948,826	376,940,417	1,121,335,107
	高額介護サービス費等給付額	364,559,606	367,476,083	370,415,892	1,102,451,581
	高額介護サービス費等の見直しに 伴う財政影響額	5,886,258	6,472,743	6,524,525	18,883,526
	高額医療合算介護サービス費等給付額	52,412,598	52,831,899	53,254,554	158,499,051
	算定対象審査支払手数料	9,617,200	9,694,000	9,771,200	29,082,400
	審査支払手数料一件あたり単価	40	40	40	
	審査支払手数料支払件数	(240,430件)	(242,350件)	(244,280件)	(727,060件)
	審査支払手数料差引額	0	0	0	0
	合計	14,215,277,148	14,568,581,171	14,904,689,991	43,688,548,310
地域支援 事業費	介護予防・日常生活支援総合事業費	684,898,210	695,570,405	701,261,426	2,081,730,041
	包括的支援事業（地域包括支援セン ターの運営）及び任意事業費	289,436,000	288,875,000	287,038,000	865,349,000
	包括的支援事業（社会保障充実分）	87,912,000	87,826,000	87,834,000	263,572,000
	合計	1,062,246,210	1,072,271,405	1,076,133,426	3,210,651,041
介護保険給付費 合計		15,277,523,358	15,640,852,576	15,980,823,417	46,899,199,351

※特定入所者介護サービス費等給付＝施設サービスなどに係る食費・居住費の利用者負担の軽減を図るために、所得段階に応じて定められた食費・居住費の負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度

※高額介護サービス費等給付＝世帯で1か月に支払ったサービス利用の自己負担額の合計が、所得段階に応じて定められた負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度

※高額医療合算介護サービス費等給付＝世帯で1年間に支払った医療費の自己負担額と介護保険サービス利用の自己負担額の合計が、負担限度額を超えた場合に、差額分を支給する制度

※審査支払手数料＝介護保険の給付に係る審査等を行う国民健康保険団体連合会に対して支払う手数料

◆第1号被保険者の介護保険料◆

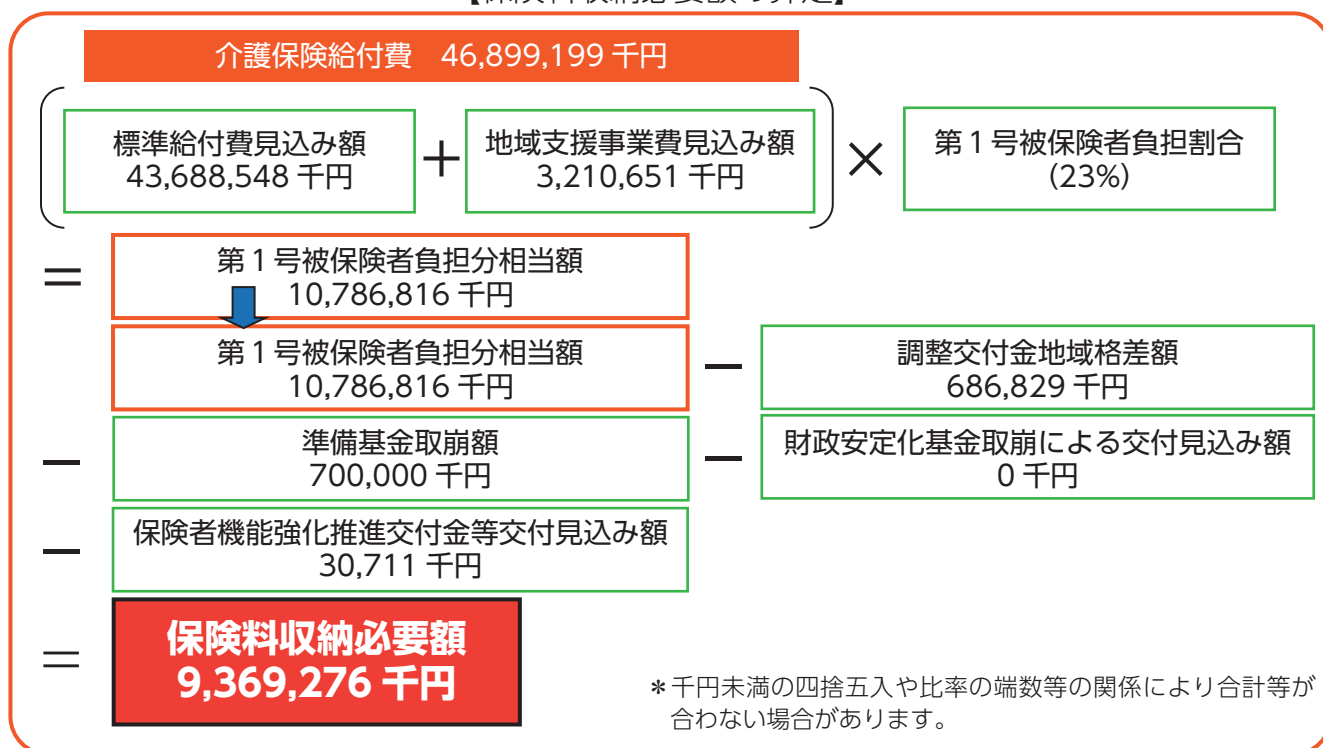
①保険料収納必要額の算定

介護保険給付費のうち、第1号被保険者の介護保険料で負担する割合（第1号被保険者負担割合）は、現在23%とされています。この負担割合を乗じて算出した第1号被保険者負担分相当額に、調整交付金や準備基金取崩額等を加減して、保険料収納必要額を算出します。

本計画では、前期までに発生している保険料の剰余金について、国の方針として、最低限必要と認める額を除いて第9期の保険料抑制のために活用することとされており、本市に設置している介護給付費準備基金の取り崩しについては、3か年の必要量（国県補助金の精算調整）を確保した中で、保険料抑制のために充当します。

なお、現時点では準備基金の一部を取り崩し、県の財政安定化基金の取り崩しは見込まずに算定した結果、保険料収納必要額は3か年で約93億6,928万円となる見込みです。

【保険料収納必要額の算定】



※調整交付金地域格差額＝後期高齢者の割合や第1号被保険者の所得状況の分布等、全国平均と比較し市町村の状況に応じて給付費の5%が増減して算出され、国から「調整交付金」として交付される。本市は全国ベース（5.0%）よりも高くなり、この格差額分が第1号被保険者負担分相当額から軽減される。

※保険者機能強化推進交付金＝高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を支援するため、市町村及び都道府県の様々な取組の達成状況に関する指標に応じて交付される。

※準備基金取崩額＝「準備基金（介護保険給付費等準備基金）」とは、市町村において第1号被保険者保険料の余剰分を積み立てておくための基金であり、取り崩して保険料軽減に活用できる。

※財政安定化基金取崩による交付額＝「財政安定化基金」とは、介護保険財政が悪化したり、赤字を穴埋めするために市町村が一般会計から繰入れを余儀なくされるというような事態を回避するため、市町村に対して資金交付や資金貸付を行うことを目的に、都道府県に設置された基金（国・県・市町村が3分の1ずつ負担）。介護保険法の改正により基金を取り崩して市町村の保険料軽減等に活用することが可能となった。

②第1号被保険者保険料基準額の算定

①で示した保険料収納必要額をもとに第1号被保険者保険料基準月額を算出すると、第9期計画期間の保険料基準月額は7,026円となります。

なお、準備基金を全く活用しない場合の保険料基準月額は、7,551円となります。

【第1号被保険者保険料基準月額の算定】

$$\begin{array}{c} \boxed{\begin{array}{l} \text{保険料収納必要額} \\ 9,369,276 \text{ 千円} \end{array}} \div \boxed{\begin{array}{l} \text{予定保険料} \\ \text{収納率} \\ 99.30\% \end{array}} \div \boxed{\begin{array}{l} \text{所得段階別加入割合補正後} \\ \text{第1号被保険者数(3か年計)} \\ 111,909 \text{ 人} \end{array}} \div 12 \text{ か月} \\ = \boxed{\begin{array}{l} \text{保険料基準額(月額)} \\ 7,026 \text{ 円} \end{array}} \end{array}$$

③所得段階別保険料の設定

本市では、所得が少ない人に配慮した保険料を設定するため、第9期計画期間においても所得段階の多段階化を継続することとし、17段階で設定します（国標準は13段階）。

また、前期に引き続き、国が示す基準に応じて、第1段階・第2段階・第3段階の所得の少ない人に対して、公費（国・県・市）を投入し、保険料率（基準額〔第5段階〕に乗じる率）を次のように設定します。

【第1段階・第2段階・第3段階の保険料率】

所得段階	公費投入前 保険料率	公費投入後 保険料率	保険料率 軽減幅
第1段階	0.455	0.285	△0.170
第2段階	0.685	0.485	△0.200
第3段階	0.690	0.685	△0.005

【第1号被保険者の所得段階別保険料】

【旧段階】

基準額月額： 7,170 円
基準額年額： 86,040 円

【新段階】

基準額月額： 7,026 円
基準額年額： 84,310 円

所得段階	保険料率		所得段階	保険料率	年 額	月 額
第1段階	0.30 (0.50)	→	第1段階	0.285 (0.455)	24,020 円 (38,360 円)	2,002 円
第2段階	0.50 (0.75)	→	第2段階	0.485 (0.685)	40,890 円 (57,750 円)	3,408 円
第3段階	0.70 (0.75)	→	第3段階	0.685 (0.690)	57,750 円 (58,170 円)	4,813 円
第4段階	0.90	→	第4段階	0.900	75,870 円	6,323 円
第5段階	1.00	→	第5段階	1.000	84,310 円	7,026 円
第6段階	1.20	→	第6段階	1.200	101,170 円	8,431 円
第7段階	1.30	→	第7段階	1.300	109,600 円	9,133 円
第8段階	1.50	→	第8段階	1.500	126,460 円	10,538 円
第9段階	1.70	→	第9段階	1.700	143,320 円	11,943 円
第10段階	1.90	→	第10段階	1.900	160,180 円	13,348 円
第11段階	2.00	→	第11段階	2.100	177,050 円	14,754 円
第12段階	2.10	→	第12段階	2.300	193,910 円	16,159 円
第13段階	2.20	→	第13段階	2.400	202,340 円	16,862 円
第14段階	2.30	→	第14段階	2.700	227,630 円	18,969 円
第15段階	2.40	→	第15段階	2.900	244,490 円	20,374 円
第16段階	2.50	→	第16段階	3.100	261,360 円	21,780 円
第17段階	2.60	→	第17段階	3.300	278,220 円	23,185 円
第18段階	2.70	→				
第19段階	2.80	→				
第20段階	2.90	→				

※第1段階・第2段階・第3段階の括弧書は、公費による軽減前の保険料率・保険料

◆介護保険事業の円滑な運営のための取組◆

- パンフレットやホームページだけでなく、広報いづかやSNSなど、様々なメディアを活用した周知・啓発方法を考えるとともに、随時、地域の団体等を対象に職員が出向き説明を行う出前講座を実施し、制度への理解を図ります。
- 高齢介護課・各支所市民窓口課等の行政窓口で適切に対応するとともに、地域包括支援センター等と密接な連携を図り、個人情報保護に十分配慮しながら、迅速かつ適切な相談・苦情への対応に努めます。
- 介護サービス等の人材確保・育成・離職防止の取組については、庁内の関係部局や県の人材確保関連事業との連携を図ります。また、支援者間のネットワーク構築、地域のニーズと地域資源のマッチング等を行う生活支援コーディネーターの育成を図るとともに、生活支援コーディネーターを中心とした地域における生活支援の担い手（ボランティア）の発掘・育成を推進していきます。
- 介護現場の業務効率化や負担軽減を図るため、今後も継続して、指定申請書類及び届出書類等手続の簡素化、指導の標準化を図ることによる効率的な運営指導、処遇改善加算の申請書類や届出方法を簡素化し、加算の取得を促進、地域医療介護総合確保基金を活用した介護現場へのICT、ロボット等のさらなる導入支援に努めます。
- 適切なサービスの確保と費用の効率化を通じて、持続可能な介護保険制度を構築するために、以下の介護給付の適正化に取り組めます。

①要介護認定の適正化

- 認定調査員を対象とした研修や認定調査結果の評価・助言・指導
- 認定調査と主治医意見書の内容点検
- 介護認定審査会の委員に対する情報提供や事例検討会、研究会の場の提供
- 要介護等認定の申請者に対する認定の仕組みや認定結果の情報提供

②ケアマネジメントの適正化

- ケアプランのチェック（一連のケアマネジメントが適切に行われているか、利用者の状態に即したものになっているか、不正な点がないか 等）
- 居宅介護支援事業者連絡協議会との連携

③介護報酬請求の適正化

- 福岡県国民健康保険団体連合会のデータを活用した医療情報との突合・縦覧点検
- 県と連携した介護保険施設や事業所の指導

④サービス事業者への指導・監督

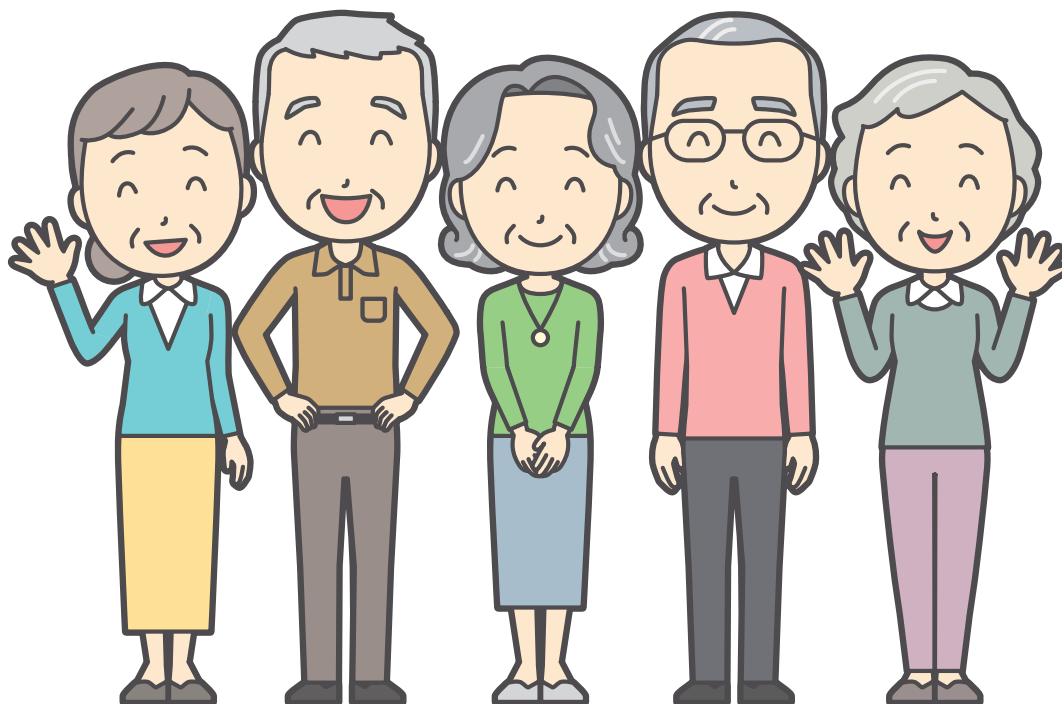
- 本市が指定を行っている地域密着型サービス事業所に対する「集団指導」
- 利用者への適切なサービスの提供、介護報酬請求の適正化、事業者の育成等を図るための「運営指導」
- 不適切なケアプランが発見された際のケアマネジャー・利用者本人・事業所に対するヒアリングおよび調査・指導

本市では、これまでの取組を踏まえ、適正化に関する取組と目標を以下のとおりとし、定期的に進捗状況の把握と評価を行います。

【給付の適正化への取組と目標】

区分	内容	現状値	目標値			
		令和5年度※	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
主要3事業	①要介護認定の適正化 (認定調査票及び主治医意見書の確認・点検)	100%	100%	100%	100%	
	②ケアプラン点検	ケアプラン（個別サービス計画書含） 点検（点検後のヒアリング実施件数）	50事業所	75事業所	75事業所	75事業所
		高齢者向け住まい等対策のケアプラン 点検	2事業所	2事業所	2事業所	2事業所
		住宅改修・福祉用具購入の点検 (事後現地点検件数)	120件	120件	120件	120件
		福祉用具貸与調査	30件	30件	30件	30件
	③医療情報との突合・縦覧点検 (事業所確認件数)	1,217件	1,500件	1,500件	1,500件	

※令和5年度の現状値は目標値、③のみ令和5年9月末現在



飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画
[令和6～8年度]
概要版

令和6年3月

飯塚市 福祉部 高齢介護課
〒820-8501 飯塚市新立岩5番5号 電話0948-22-5500 (代表)

