

はじめに



我が国の総人口や現役世代人口が減少する中、舞鶴市におきましても、2025（令和7）年には、昭和22年から昭和24年の間に生まれた団塊の世代が後期高齢者（75歳）に達し、高齢化率は国を上回る32.5%となり、更に団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年には、高齢化率は37.8%になると予測されています。

今後、高齢化が進展する中で、介護サービスに係る給付費の増大や、年々増加する認知症への支援体制の整備、少子化の進行等による介護を支える人材の不足、8050問題やヤングケアラー、ダブルケアへの家族支援、頻発する自然災害などによる緊急事態への対応など、高齢者を支える社会の構築にはさまざまな課題が予想されます。また、長らく続いた新型コロナウイルス感染症は、人が集う機会の減少や住民相互のつながりの希薄化に拍車をかけました。法律上の位置づけが2類から5類に移行し、コロナ前の日常が戻りつつありますが、未だ収束には至らず、今も高齢者の健康維持に大きな影響を与えています。

本市におきましては、これら社会情勢の変化や新たな課題に対応するため、このたび「舞鶴市第9期高齢者保健福祉計画（令和6年度～令和8年度）」を策定しました。

本計画では、「生き生きとした長寿社会づくり」を基本理念として、これを実現するために、行政、関係機関・団体、市民等が協働して取り組むべき指針を示し、これまで取り組んできた「地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進を図るため、生活の基盤である「住まい」や、「医療」「介護」「予防」の専門的サービス、ボランティア等の多様な担い手による「生活支援（福祉サービス）」の5つの要素が相互に連携し、高齢者が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日常生活を営むことができるよう、協働と連携に基づき一体的に進めることとしたものです。

計画の実現のため、市民一人ひとりの健康意識を高め、自らの健康・生きがいづくりに積極的に取り組む環境づくりや、行政や市民、さまざまな団体・グループが連携する中で、人と人との「つながり」を生かした地域づくりを進め、第7次舞鶴市総合計画の後期実行計画に掲げる「未来に希望がもてる活力あるまち・舞鶴」の実現を目指してまいりますので、皆様の尚一層のご理解とご協力をお願いいたします。

結びにあたり、本計画の策定に御尽力いただきました「舞鶴市長寿社会プラン推進会議」委員の皆様をはじめ、アンケート調査やヒアリング調査の実施にご協力をいただきました市民並びに関係団体の皆様に心から感謝申し上げます。

令和6年3月

舞鶴市長 鴨田秋津

目次

I. 総論

第1章 計画の基本的な考え方	2
1. 計画策定の趣旨	2
2. 計画の位置づけと期間	6
3. 計画策定の経緯と策定後の点検体制	7
第2章 舞鶴市の高齢者などの状況	8
1. 人口・高齢化率の推移	8
2. 高齢者の状況	10
3. アンケート調査結果からみる高齢者の状況	15
第3章 基本的な政策目標と基本理念	16
1. 基本的な政策目標	16
2. 基本理念	18
3. 施策の体系	19
4. 重点施策の方向	20

II. 各論

第1章 新たな保健・福祉施策及びサービスの体系	34
第2章 保健・福祉サービスの現状・今後の方策	38
1. 地域での自立生活支援の仕組みづくり	38
2. 高齢者の健康づくりと社会参加・生きがいづくり	56
3. 地域づくりによる介護予防	66
4. 認知症施策の総合的な推進	78
5. 適正な介護サービスの提供と家族支援	85
6. 介護サービスを担う人材の確保・生産性の向上	120
7. 介護事業所等における災害及び感染症対策	123
第3章 介護保険事業量の見込み	125
1. 介護給付費等の見込み	125

III. 資料

1. 舞鶴市長寿社会プラン推進会議の開催経過と内容	134
2. 舞鶴市長寿社会プラン推進会議委員名簿	134
3. 用語解説	135
・ アンケート調査結果	142

I 総論

第 1 章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の趣旨

(1) 高齢化の更なる進展

高齢化の更なる進展に伴い我が国の高齢化率は、令和 5 年 9 月 15 日現在、29.1% となっています。(人口推計(総務省統計局))

我が国の総人口が減少する一方で、高齢者数は今後も増加し、第 1 次ベビーブーム期(1947～1949 年)に生まれた「団塊の世代」全てが 75 歳以上となる令和 7(2025)年には 29.6%に達すると予測されています。

また、第 2 次ベビーブーム期(1971～1974 年)生まれの「団塊ジュニア世代」が 65 歳以上となる令和 22(2040)年には、高齢化率が 34.8%になると見込まれています。

現在、舞鶴市では、国の平均以上に高齢化が進んでおり、令和 5(2023)年には高齢化率が 32.5%となっています。また、令和 22(2040)年には 37.8%に達すると予測されています。

(2) 高齢化と社会の変化

高齢化の進展、後期高齢者(75 歳以上)の増加に伴い、寝たきりや認知症等で介護を必要とする高齢者や核家族化による一人暮らしや高齢者のみの世帯等、日常生活に支援を要する世帯の更なる増加が予想されます。

更にその先を展望すると、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22(2040)年に向け、既に減少に転じている総人口・現役世代人口の減少が加速する中で、高齢者人口がピークを迎えるとともに、医療・介護双方のニーズの高い 85 歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。

また、介護サービスの需要がさらに増加・多様化することが想定される一方、令和 22(2040)年には 65 歳以上の高齢者 1 人を現役世代 1.6 人で支えることが予想されるなど、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保、更には認知症の高齢者を地域で見守り支えていく体制づくりが重要となります。

(3) 介護保険制度の変遷

介護保険制度は、その創設(平成 12(2000)年)から 23 年が経過し、この間に介護保険サービス利用者は飛躍的に増大しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活を支える制度として定着・発展してきま

した。

平成 18（2006）年（第 3 期計画）には、平成 27（2015）年の高齢者介護のあるべき姿を念頭に置きながら、ますます増加する高齢者支援のニーズに対して、介護予防給付及び地域支援事業の創設による予防重視型システムへの転換、地域密着型サービスや地域包括支援センターの創設等、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護保険制度全般についての見直しが行われました。

平成 27（2015）年（第 6 期計画）では、令和 7（2025）年を目途に医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、費用負担の見直し、施設サービスの見直し、地域支援事業の見直し（介護予防・日常生活支援総合事業）等、大きな見直しが行われました。

平成 30（2018）年（第 7 期計画）では、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進、利用者負担割合の見直し等が行われました。

そして、令和 3（2021）年（第 8 期計画）では、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化等の見直しが行われました。

（４）第 9 期計画策定に向けた制度改革

令和 6 年度から施行される全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和 5 年法律第 31 号）の主な内容は、次のとおりです。

1. 介護情報基盤の整備

医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者は地域支援事業として位置づける。

2. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

介護サービス事業者等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ財務状況を分析できる体制を整備する。

3. 介護サービス事業者等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進する。

4. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

看護小規模多機能居宅介護を、複合型サービスの一類型として、法律上明確に位置付けるとともに、そのサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化し、更なる普及を進める。

5. 地域包括支援センターの体制整備等

地域の拠点である地域包括支援センターが、地域住民への支援をより適切に行うため、介護予防支援（介護予防ケアプランの作成等）を居宅介護支援事業所が市町村からの指定を受けて実施できることとする。また、総合相談支援業務の一部を、居宅介護支援事業所等に委託することを可能とする。

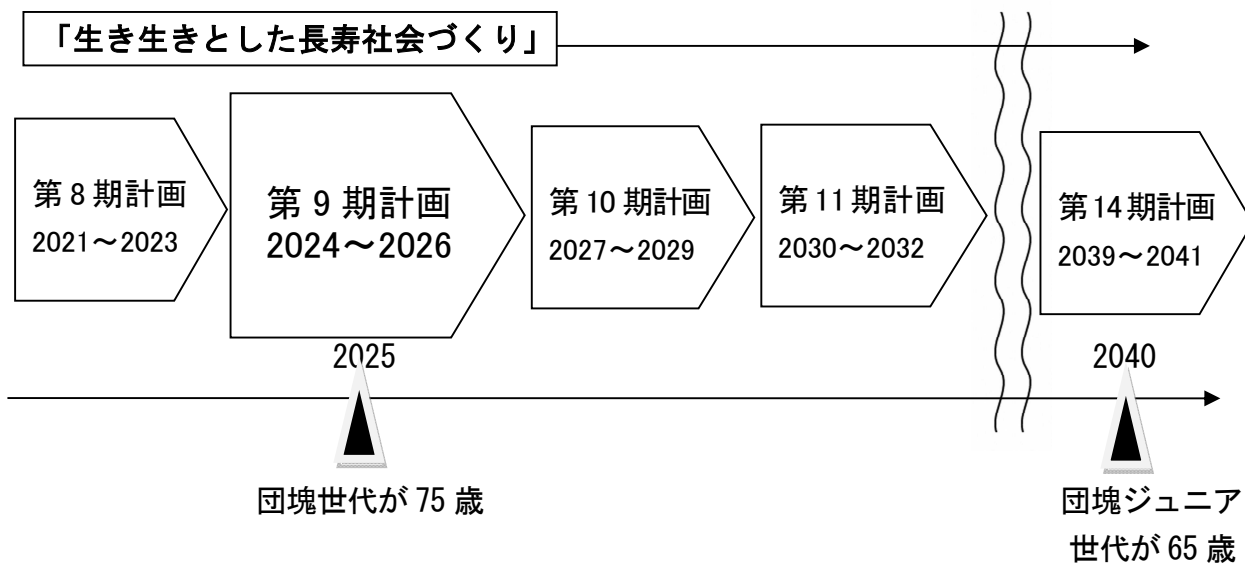
（5）第9期の策定方針

本市においても、平成12（2000）年の介護保険制度創設時から国の示す方向性を重視しながら高齢者保健福祉計画を策定し、第8期計画においては、「健康と生きがいつくりの推進」「尊厳の確保と自立した生活の実現」「地域共生社会の形成」の3つの基本理念のもと、政策目標である「生き生きとした長寿社会づくり」に向け、保健・福祉サービスの推進や介護保険制度の円滑な実施・運営に取り組んできました。

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、更に、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年も見据え、上位計画等との整合性を図りながら、介護保険制度の持続可能性の確保を念頭に置き、高齢者が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日常生活を営むことを可能としていくため、「地域包括ケアシステム」の深化・推進を一層進めることを目標として「第9期高齢者保健福祉計画」（以下「本計画」という。）を策定することとします。

また、本市の実情に応じた多様な介護サービス基盤の整備、高齢者介護を支える人的基盤の確保、介護現場の生産性の向上を図るべく、本計画を策定します。

(6) 2025年・2040年を見据えた介護保険事業計画の策定



2. 計画の位置づけと期間

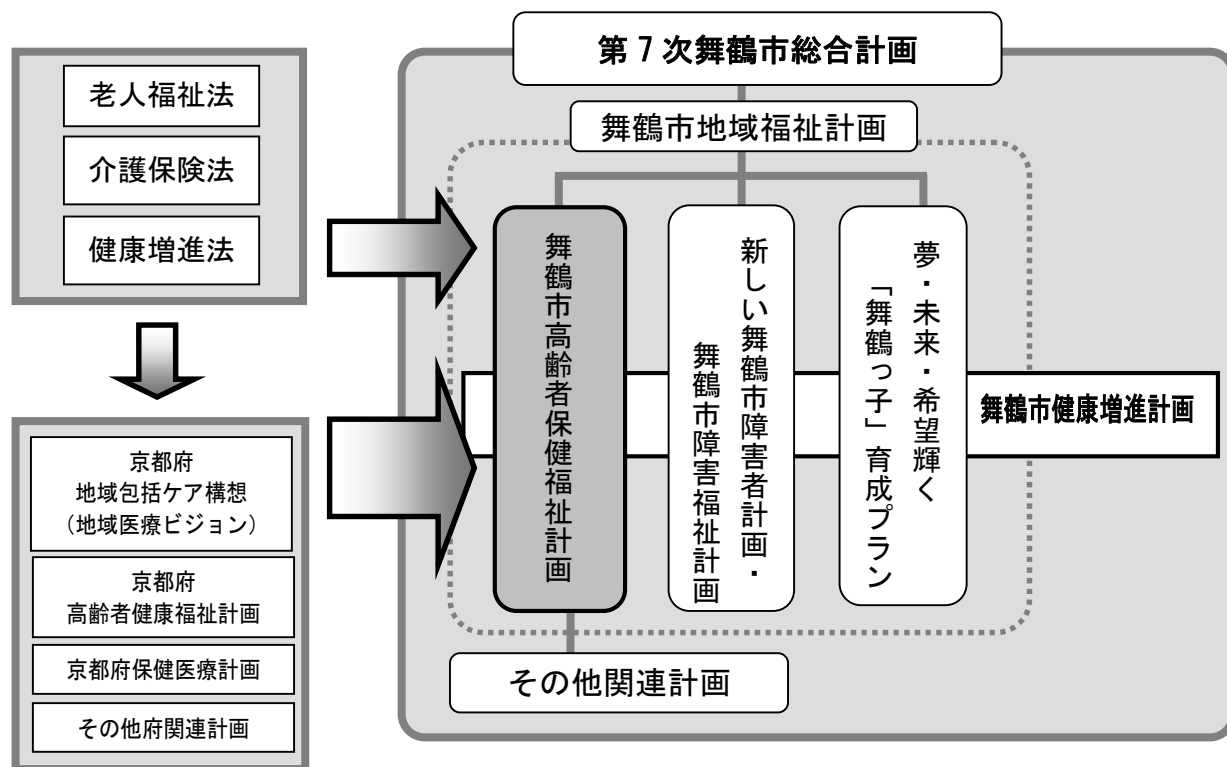
(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する老人福祉計画と介護保険法第 117 条に規定する介護保険事業計画を併せ、「舞鶴市高齢者保健福祉計画」として一体的に策定するものです。また、本計画には市町村介護給付適正化計画を包含するものとします。

(2) 関連計画との関係と位置づけ

本計画は、「第 7 次舞鶴市総合計画」「舞鶴市地域福祉計画」を上位計画とし、高齢者の健康・福祉の向上と介護保険事業を一体的に推進するための個別計画として位置付けられるものです。

また、高齢者の健康づくり、福祉施策や介護保険制度を円滑に実施することを目的に、「新しい舞鶴市障害者計画・舞鶴市障害福祉計画」、「舞鶴市健康増進計画」及び京都府の関連する計画等との調和を図りつつ、これからの取り組むべき課題を明らかにするとともに、中長期的な視点から、団塊ジュニア世代が 65 歳となる令和 22 (2040) 年度に向けた計画となります。



(3) 計画の期間

この計画の期間は、令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 年間とします。なお、この計画策定後、著しい社会変動等が生じた場合は、必要に応じ修正・見直しを行います。

3. 計画策定の経緯と策定後の点検体制

計画の策定にあたっては、学識経験者や舞鶴医師会、福祉関係団体をはじめ、地域の各種団体の代表から構成される「舞鶴市長寿社会プラン推進会議」において、関係者の積極的な参画を仰ぐとともに、市民アンケート、事業者アンケート等の実施を通じて、市民との協働により計画づくりを行いました。

計画の実施状況や進捗状況の点検・評価については、「舞鶴市長寿社会プラン推進会議」において、以下の内容について、実態調査などの手法により点検等を行っています。

- ① 提供サービスの状況、事業者間の連携状況等の評価
- ② 行政機関における調整及び連携等の点検及び評価
- ③ 地域包括支援センターの設置、運営及び評価
- ④ 地域密着型サービスの事業所指定及び運営評価
- ⑤ サービスの質的・量的な観点及び地域の保健・福祉・医療関係者の意見を反映した評価
- ⑥ 市民及び利用者のサービスに対する満足度等の評価

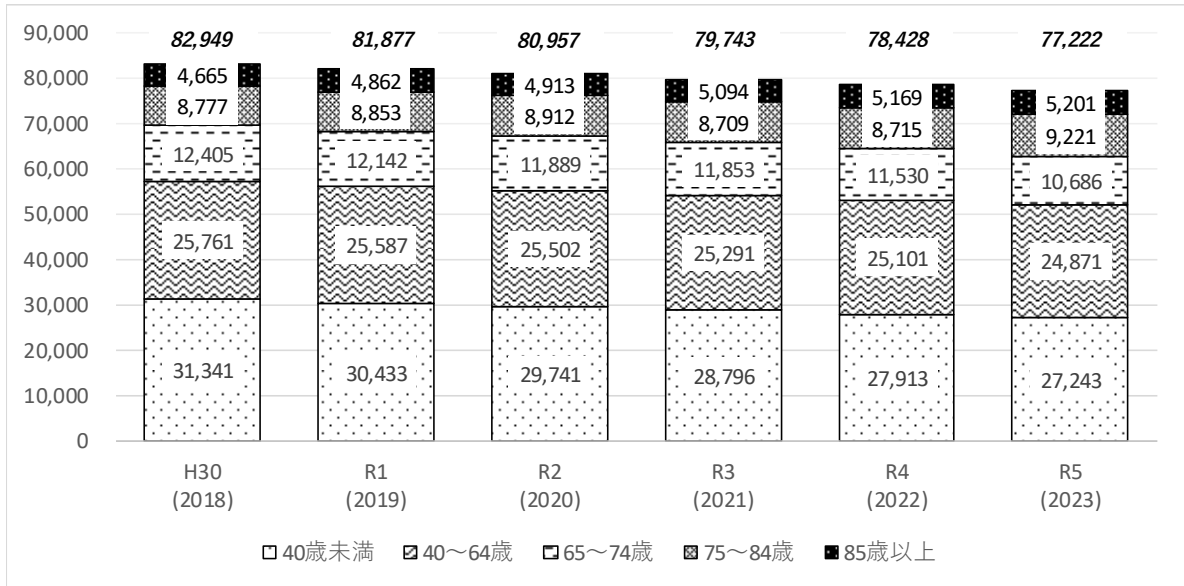
第2章 舞鶴市の高齢者などの状況

1. 人口・高齢化率の推移

(1) 年齢区分別人口・高齢化率の推移

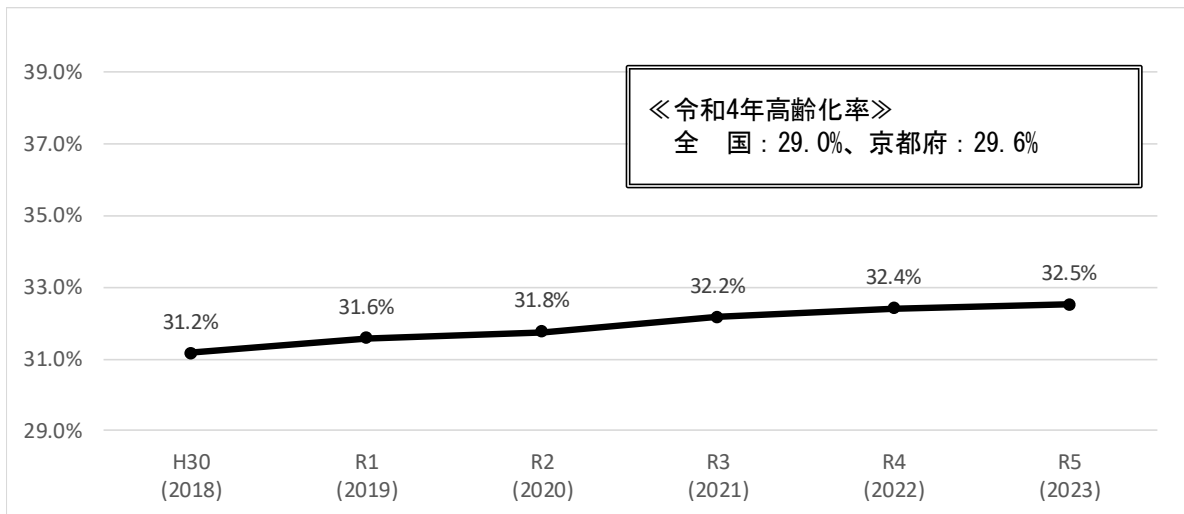
本市の近年の人口推移をみると、5年間で約5,700人余り減少し、令和5(2023)年で77,222人となっています。一方で高齢化率は32.5%と、国や京都府よりも高い値で年々増加しており、後期高齢者の人口が前期高齢者を上回り、年々増加しています。

【人口】



(各年4月1日現在の住民基本台帳数値)

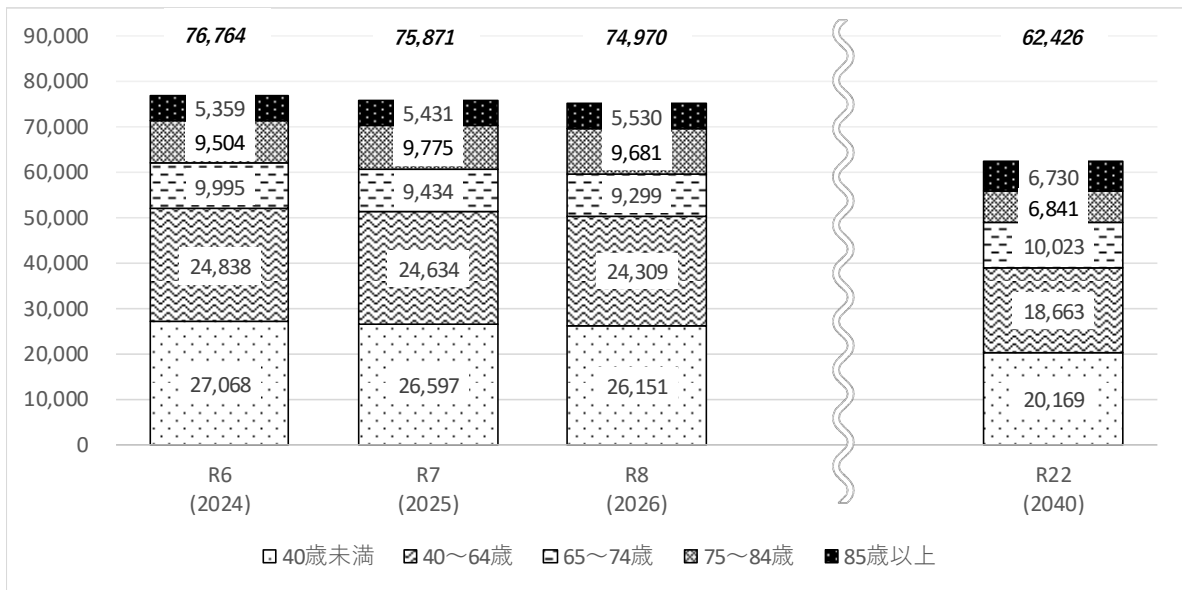
【高齢化率】



(2) 年齢区分別人口・高齢化率の将来推計

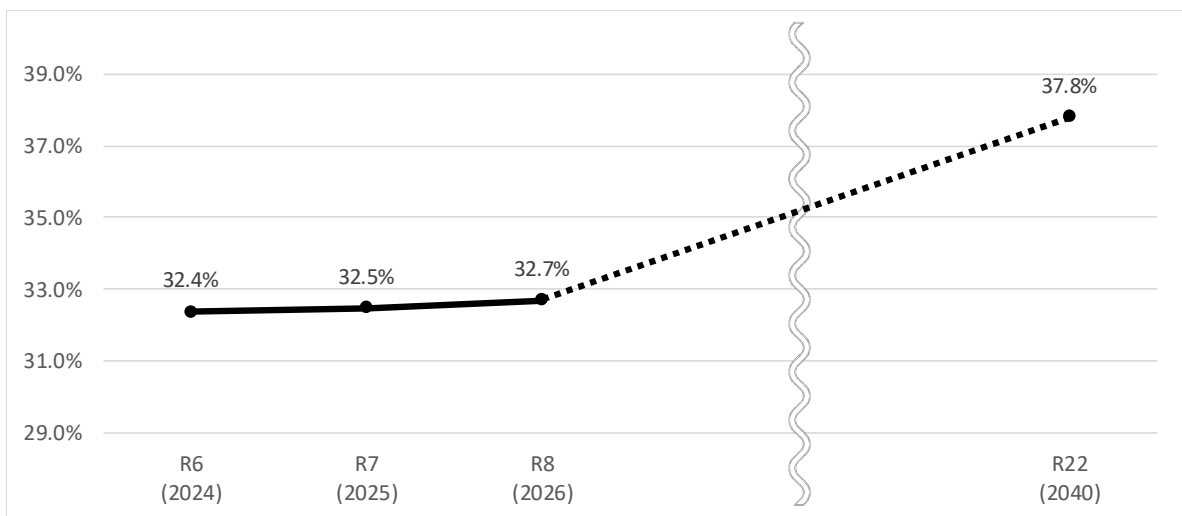
本市の将来の人口推移をみると、年々減少傾向にあり、本計画期間の終了時期の令和8(2026)年には、74,970人まで減少して、高齢化率は32.7%、後期高齢者の割合は20.3%と予測されています。以降さらに人口減少とともに高齢化が進行し、令和22(2040)年には高齢化率が37.8%、後期高齢者の割合は21.7%、そのうち85歳以上の高齢者が10%を超えると予測されています。

【人口】



(国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」補正值[厚生労働省])

【高齢化率】



2. 高齢者の状況

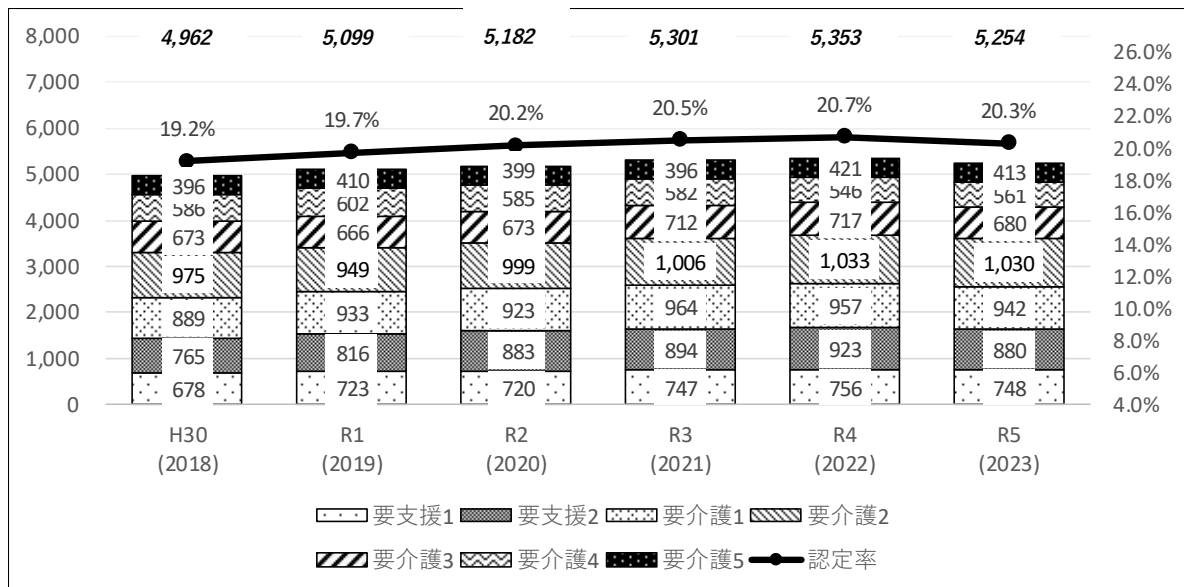
(1) 要介護認定者数・認定率の状況と推計

要介護認定者は平成 30 年度から微増傾向で推移しており、認定率もほぼ同様の傾向を示しています。

令和 22 (2040) 年に向け、要介護認定者数・認定率とも緩やかに増加していくと見込まれます。

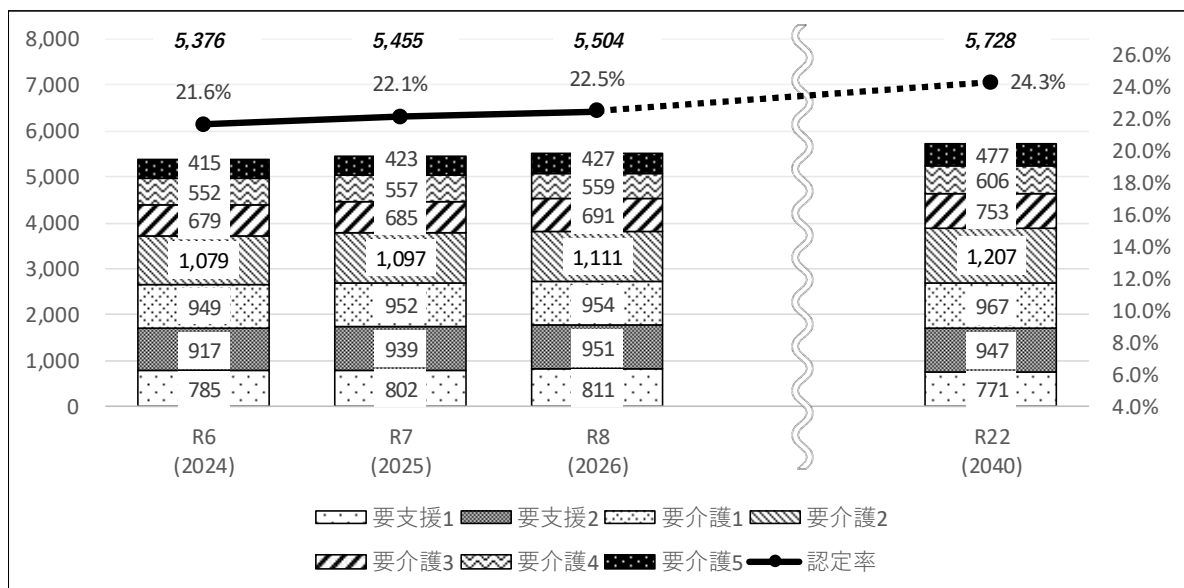
■ 65 歳以上の要介護認定者数・認定率の推移

(各年 9 月末現在)



■ 65 歳以上の要介護認定者数・認定率の推計

(国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口(令和 5(2023)年推計)」補正值[厚生労働省])



(2) 認知症高齢者の推移

我が国の65歳以上の認知症高齢者数は、平成24(2012)年時点で約462万人と、65歳以上の高齢者の7人に1人でありましたが、令和7(2025)年には約700万人、5人に1人になることが国の調査で推計されています。

本市でも、中・重度の認知症高齢者数は、令和2年3月には3,149人でしたが、令和5年3月には3,224人に増加しました。これは、要介護認定者の60.3%（第1号被保険者の12.8%）を占めており、高齢化の進展に伴い今後更に増加するものと見込まれます。

日常生活自立度	H29.3 (2017)	R2(2020).3.31				R5(2023).3.31			
	合計	合計	40～64歳	65～74歳	75歳以上	合計	40～64歳	65～74歳	75歳以上
①正常・I	1,905	2,067	36	275	1,756	2,125	46	258	1,821
	38.5%	39.6%	58.1%	55.3%	37.7%	39.7%	56.8%	55.5%	37.9%
②II (a,b)	1,721	1,791	14	126	1,651	1,903	23	128	1,752
	34.8%	34.3%	22.6%	25.4%	35.5%	35.6%	28.4%	27.5%	36.5%
③III (a,b), IV、V	1,323	1,358	12	96	1,250	1,321	12	79	1,230
	26.7%	26.0%	19.4%	19.3%	26.8%	24.7%	14.8%	17.0%	25.6%
④計 (①+②+③)	4,949	5,216	62	497	4,657	5,349	81	465	4,803
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
⑤ ②+③	3,044	3,149	26	222	2,901	3,224	35	207	2,982
	61.5%	60.4%	41.9%	44.7%	62.3%	60.3%	43.2%	44.5%	62.1%
⑥ 第1号被保険者数	25,814	25,738		11,861	13,877	25,108		10,686	14,422
⑦ ⑤/⑥	11.8%	12.2%		1.9%	20.9%	12.8%		1.9%	20.7%

(参考) 認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判断基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
	IIa 家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
IIb	家庭内でも上記IIの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
	IIIa 日中を中心として上記IIIの状態がみられる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
	IIIb 夜間を中心として上記IIIの状態がみられる。	ランクIIIaに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

(3) 第1号被保険者一人あたりの介護給付費

第1号被保険者一人あたりの年間の介護給付費は、増加傾向で推移しています。

	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023見込み)
総給付費 (千円)	7,296,794	7,575,994	7,600,592	7,559,027	7,690,406
対前年度伸び率	—	3.8%	0.3%	-0.5%	1.7%
介護給付費	6,586,989	6,820,804	6,894,628	6,899,500	7,019,842
居宅サービス費	2,279,377	2,344,737	2,255,190	2,200,081	2,250,429
地域密着型サービス費	1,154,629	1,237,954	1,309,336	1,390,288	1,435,012
その他のサービス	456,784	493,742	577,967	577,015	582,763
施設サービス費	2,696,199	2,744,371	2,752,135	2,732,116	2,751,638
介護予防給付費	245,570	274,741	288,322	281,878	286,216
居宅サービス費	183,923	202,018	210,774	205,218	206,789
地域密着型サービス費	8,025	9,959	11,035	10,256	12,712
その他のサービス	53,622	62,764	66,513	66,404	66,715
特定入所者介護サービス費	266,653	266,914	205,240	168,334	165,345
高額介護サービス費	189,946	205,520	204,246	201,181	210,778
審査支払手数料	7,636	8,015	8,156	8,134	8,225
第1号被保険者数(年度末)	25,739	25,666	25,421	25,116	25,080
うち 第1号認定者数	5,079	5,242	5,292	5,260	5,298
認定率 (第1号)	19.7%	20.4%	20.8%	20.9%	21.1%
1人あたり給付費(円)	283,492	295,176	298,989	300,965	306,635
対前年度伸び率(%)	—	4.1%	1.3%	0.7%	1.9%

(4) 後期高齢者医療費の推移

後期高齢者医療制度の被保険者数は年々増加しています。

医療費の状況をみると、入院は、受診率は横ばい、1件あたり費用額及び1人あたり費用額は増加傾向です。

入院外と歯科に関しては、受診率、1件あたり費用額及び1人あたり費用額のいずれも増加傾向です。

被保険者数の伸びから推測すると、今後、更に後期高齢者の医療費は増大するものと思われまます。

【医療諸率の状況】

		令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
被保険者数 (人)		13,773	13,724	13,992
入院	受診率 (%)	74.41	75.22	74.79
	1件あたり費用額 (円)	559,031	576,227	597,611
	1人あたり費用額 (円)	415,996	433,430	446,969
入院外	受診率 (%)	1298.67	1309.94	1313.99
	1件あたり費用額 (円)	17,475	17,873	18,041
	1人あたり費用額 (円)	226,948	234,132	237,063
歯科	受診率 (%)	178.70	188.20	201.17
	1件あたり費用額 (円)	14,907	14,690	14,742
	1人あたり費用額 (円)	26,638	27,647	29,657
合計	受診率 (%)	1551.78	1573.35	1589.96
	1件あたり費用額 (円)	43,149	44,186	44,887
	1人あたり費用額 (円)	669,582	695,209	713,689

(京都府後期高齢者医療広域連合発出「医療費の状況」をもとに算出)

- 被保険者数 : 年間平均被保険者数
- 受診率 : 被保険者100人あたりの受診件数
- 1件あたり費用額 : 診療報酬明細書1枚あたりの総診療費用額
- 1人あたり費用額 : 被保険者1人あたりの総診療費用額

(5) 高齢者のいる世帯の状況

人口は減少する一方、世帯数は増加しています。

本市においては、65歳以上の高齢者がいる世帯数は減少に転じていますが、全世帯に占める割合は、令和2(2020)年には全国平均や京都府平均よりも高い46.5%となっています。

また、高齢者単独世帯・高齢者夫婦世帯は増加しており、全世帯のうち27.5%と増加傾向で推移しています。

【世帯数の推移】

	舞鶴市			京都府	全国
	平成22年	平成27年	令和2年		
一般世帯数 (世帯) (A)	35,395	34,619	35,098	1,188,903	55,704,949
高齢者のいる世帯 (世帯) (B)	15,418	16,447	16,323	478,651	22,655,031
(B/A)	43.6%	47.5%	46.5%	40.3%	40.7%
高齢者単独世帯 (世帯) (C)	4,128	4,712	5,122	153,688	6,716,806
構成比 (C/B)	26.8%	28.6%	31.4%	32.1%	29.6%
高齢者夫婦世帯 (世帯) (D)	3,945	4,423	4,546	129,535	5,830,834
構成比 (D/B)	25.6%	26.9%	27.9%	27.1%	25.7%

※高齢者夫婦世帯は、夫婦とも65歳以上の世帯

(出典:国勢調査・各年10月1日現在)

3. アンケート調査結果からみる高齢者の状況

(1) アンケート調査の概要

日常生活圏域ごとの高齢者の生活実態、健康づくりや身体状況等に関する意識調査のほか、事業所・ケアマネジャーを対象とした介護保険サービスの意向調査、高齢者介護の状況把握調査を実施しました。

【調査期間】 令和4年12月～令和5年2月

【調査概要】

調査の種類	対象	配布件数 (依頼件数)	回収件数 (回収率)
A. 一般高齢者調査	要介護認定を受けていない高齢者	19,217	8,560 (44.5%)
B. 事業対象者、要支援1・要支援2	事業対象者、要支援1・要支援2の高齢者	1,638	692 (40.4%)
C. 在宅介護実態調査	要介護1から要介護5の高齢者（在宅で生活されている高齢者）	2,000	891 (44.6%)
D. 事業所調査	市内の居宅・地域密着型・施設サービス事業所の管理者	105	98 (93.3%)
E. ケアマネジャー調査	居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターのケアマネジャー全員	100	96 (96.0%)

※ A・Bは、はつらつ度アンケート調査として実施。

※ アンケート調査結果については、巻末に掲載。

第3章 基本的な政策目標と基本理念

1. 基本的な政策目標

～生き生きとした長寿社会づくり～

高齢化の進展、それに伴う認知症の人の増加、地域や家族の絆の希薄化が進む中、高齢者の尊厳が守られ、できる限り住み慣れた地域において、健康で生きがいのある人生を送れるための環境づくりを一層推進しなければなりません。

一方で、社会全体で介護を支える仕組みとして創設された介護保険制度は23年が経過し、介護問題は大きな前進をみせ、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着・発展してきましたが、高齢者の増加に伴い、介護サービスの質の向上や在宅ケアの推進、医療と介護の連携の強化、更には介護保険制度の安定した運営など多くの課題があります。

総人口が減少となる中で、令和7年には団塊の世代がすべて75歳以上となり、その後も更に高齢化が進み介護サービス利用者の増加が予測されることから、高齢者の健康づくりと、たとえ介護が必要となっても住み慣れた地域や自宅で、その人らしい生活を送ることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援の5つのサービスを一体化して提供していく「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取組を進めることが重要となります。

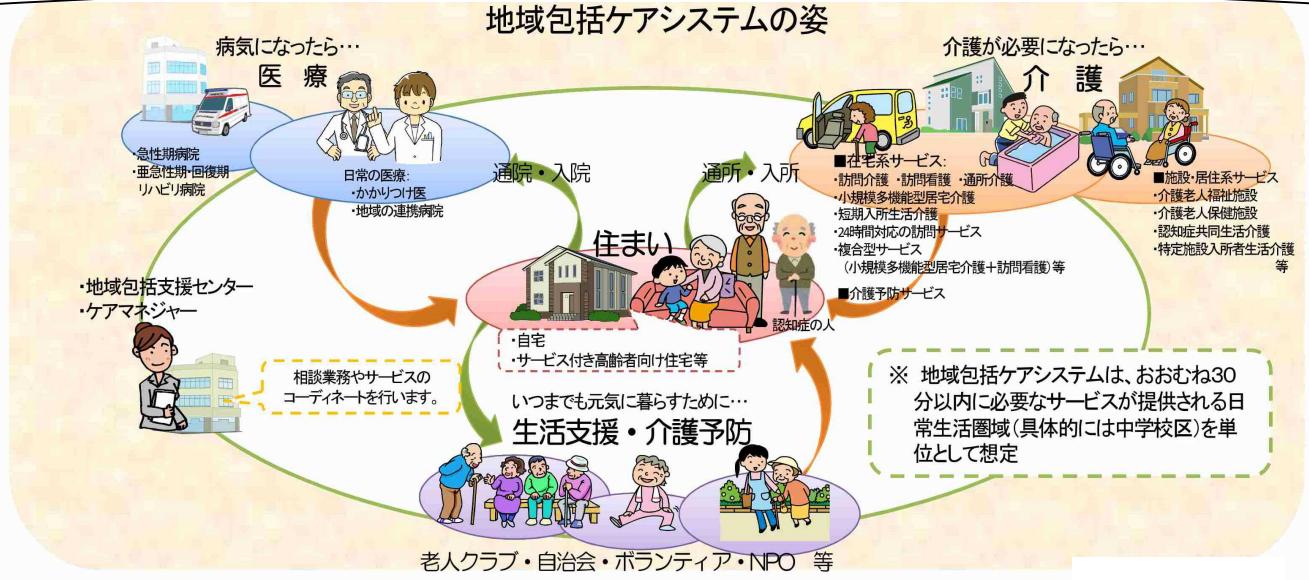
加えて、高齢者のみならず、市民一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる地域共生社会の実現を図っていくことが必要となってきます。

更に、令和2年から世界的に流行した新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月から感染症法上の位置づけが5類感染症へと変更されましたが、感染による重症化リスクが高い高齢者を守るために、最大限の感染症対策を継続的に行いつつ、今後も必要なサービスを提供する体制や、地域の安定した生活基盤を構築する必要があります。

このような経緯や背景を踏まえ、本計画では、市民一人ひとりの健康管理意識を高め、自らの健康・生きがいづくりに積極的に取り組む環境づくりを進めるとともに、行政や市民、様々な団体・グループなどが連携し、人・もの・風土など、それぞれの地域の特性を生かした生活環境の整備を進めることによる「生き生きとした長寿社会づくり」を基本的な政策目標とします。

すべての市民が心身ともに健やかで、自立した生活を送ることのできるまちづくりを目指します

地域包括ケアシステムの姿



出典：厚生労働省

2. 基本理念

(1) 健康と生きがいがづくりの推進

市民一人ひとりが、生涯を通して住み慣れた地域で、豊かに生き生きと暮らせるためには、生きがいを持ち、心身の健康を保持することが大切であり、特に高齢期においては、自らが健康的な生活習慣を維持し、できる限り介護状態にならずに健やかで自立した生活を送ることができるよう「健康寿命」を延伸することが重要です。

そのため、できるだけ早期から「自分の健康は自ら守り、作っていく」という意識の高揚を図るとともに、それぞれの健康づくりの取組を支援していきます。

(2) 尊厳の確保と自立した生活の実現

高齢者が地域や家庭において、これまでの人生の中で培われてきた経験や能力などが尊重され、人間としての誇りや尊厳が保たれながら心豊かに暮らし続けられるよう、生活基盤の環境づくりに努めます。

また、介護を要する状態になっても、社会的に自立した生活を営むことができるよう、介護サービス基盤の整備や生活支援施策の充実を図ります。

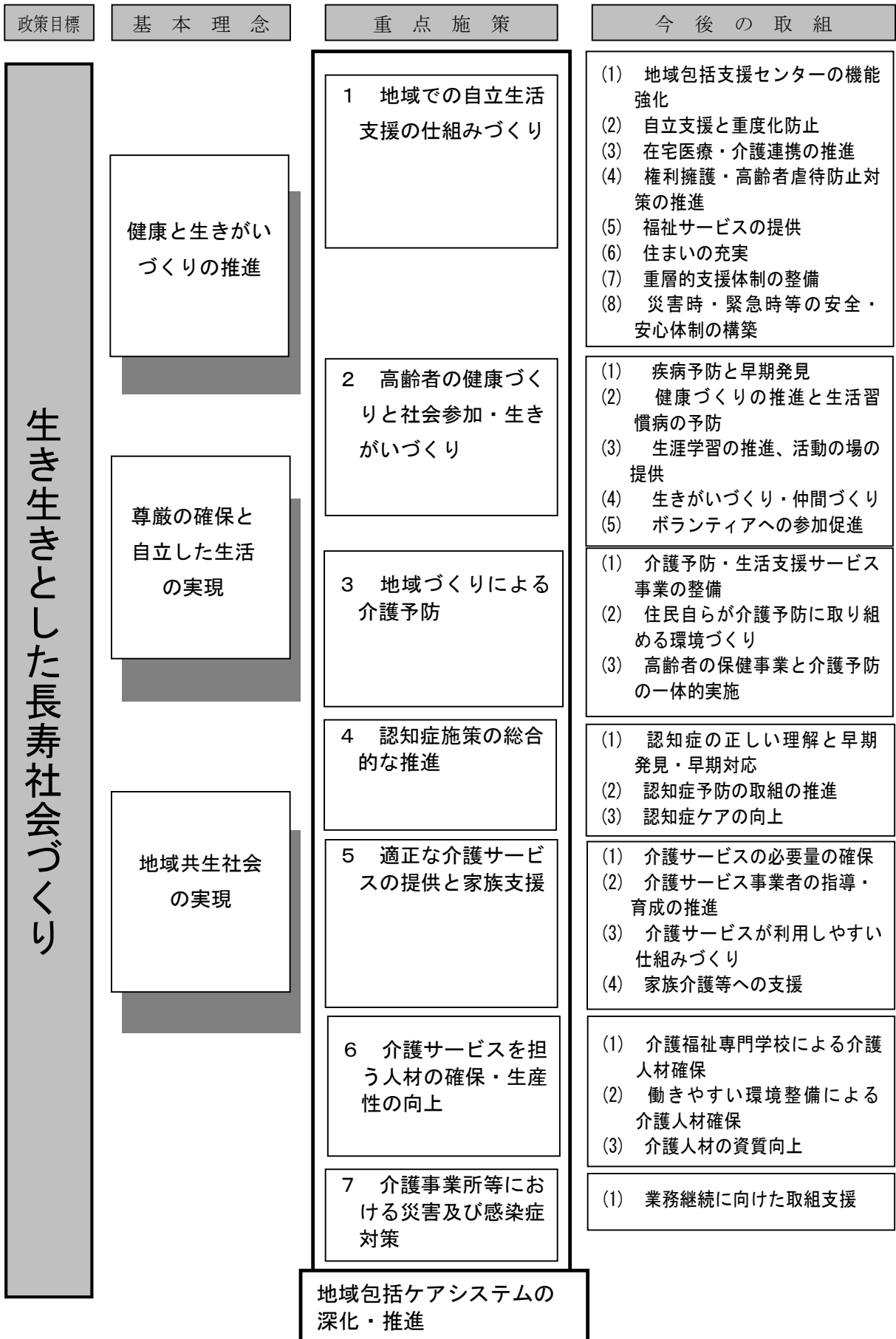
更に、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、認知症になったとしても、尊厳を持って住み慣れた地域で安心して生活できるよう、市民全体が認知症について正しく理解し、認知症高齢者を地域全体で見守り、支援する体制整備に取り組みます。

(3) 地域共生社会の実現

高齢者の自立支援を通じて、自助努力を進めるとともに、令和4年度に策定した「誰もが住み慣れた地域で生きいきと暮らすことができるまちを目指して～いつまでもつながり続けるまちづくり～」を基本理念とする「舞鶴市第5期地域福祉計画」を基本に、家族、自治会等の地縁型組織はもちろん、NPOやボランティアなどの市民活動団体とともに、介護サービス事業所や医療機関、行政、更には企業等が、それぞれ役割を担い、その持っている知恵や力、資源を持ち寄りながら、互助・共助による地域での支援体制の確立を図ります。

また、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、市民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備について取組を進めていきます。

3. 施策の体系



4. 重点施策の方向

1 地域での自立生活支援の仕組みづくり

(1) 地域包括支援センターの機能強化

多くの高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（以下「地域包括ケアシステム」という。）を推進するため、7つの日常生活圏域に地域包括支援センターを設置しています。

地域包括ケアシステムの深化・推進のため、市単位や圏域毎に地域ケア会議を開催し、地域課題や有効な支援策について、検討していきます。また、地域包括支援センター運営方針に基づき、適切、公正かつ中立な運営を確保するため、事業評価を実施し、機能強化を図ります。

また、地域包括支援センターは、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが期待されていることから、高齢者だけでなく、様々な複合的かつ複雑なケースに対応するため、生活困窮分野、障害分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図っていきます。

【主な事業・取組】

地域包括支援センターの設置運営、地域ケア会議の推進

(2) 自立支援と重度化防止

介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることや、要介護状態等になることの予防又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止を理念としています。

このため、住民や事業者など地域全体への自立支援・介護予防に関する普及啓発、介護予防の通いの場の充実、リハビリテーション専門職・管理栄養士・薬剤師等、多職種との連携など、自立支援・重度化防止に向けた取組を行います。

【主な事業・取組】

ケアマネジメント支援会議、介護予防評価分析事業

(3) 在宅医療・介護連携の推進

今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患又は認知症高齢者の増加が見込まれることから、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において、継続して日常生活を営むことができるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、地域における在宅医療及び在宅介護に関わる関係者間の連携を推進し、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築に努めます。また、医師会等と協働し、在宅医療・介護連携に関する市民の理解が促進されるよう普及・啓発にも取り組みます。

【主な事業・取組】

地域の医療・介護の資源の把握、在宅医療・介護連携の課題の抽出、在宅医療・介護連携ネットワークの構築、在宅医療・介護連携に係る研修・普及啓発

(4) 権利擁護・高齢者虐待防止対策の推進

一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加とともに、高齢者虐待や悪質商法などによる権利侵害を受ける高齢者が増加しています。

このため、警察署や消費生活センター等との連携を密にし、地域包括支援センターを中心に、地域住民や関係機関等への虐待防止・詐欺被害防止に関する制度等の周知・啓発を行い、問題の早期発見・早期対応に取り組みます。

また、舞鶴市成年後見支援センターや舞鶴市社会福祉協議会等との連携により、福祉サービス利用援助事業や成年後見制度の普及・啓発を行うなど、高齢者の権利擁護体制の推進に取り組みます。

【主な事業・取組】

舞鶴市成年後見支援センター事業、成年後見制度利用支援事業、福祉サービス利用援助事業、権利擁護相談

(5) 福祉サービスの提供

在宅で自立した生活を続けるためには、介護サービスだけにとどまらず、生活全般に渡る支援も必要となってきます。

このため、高齢者の状態やニーズを的確に捉え、適切な生活支援サービスを提供していきます。

【主な事業・取組】

軽度生活援助事業、安心生活支援システム整備事業、老人日常生活用具貸与・給付事業

(6) 住まいの充実

住み慣れた地域で自立した生活が続けることができるよう、高齢者に配慮した多様な居住環境の整備・促進に努めます。

【主な事業・取組】

養護老人ホーム、ケアハウス（軽費老人ホーム）、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、その他の住まい

(7) 重層的支援体制の整備

地域共生社会（高齢、障害、子ども、生活困窮などの制度・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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、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を目指すもの）の実現を目指し、包括的な相談支援・参加支援・地域づくりに一体的に取り組むことによって、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応できる重層的な支援体制を構築していきます。

【主な事業・取組】

重層的支援体制の整備

(8) 災害時・緊急時等の安全・安心体制の構築

台風など災害が発生した際に、避難情報を確認したり、要介護状態等により自力で避難したりすることが困難な一人暮らし高齢者等に対しては、身近な人の協力や地域住民の支援が必要となります。

このため、災害時に支援が必要な人（避難行動要支援者）一人ひとりに対し、誰がどのようにして避難等の支援をするのか、あらかじめ定めておく「個別支援計画」の作成を関係機関と連携して引き続き進めていきます。

また、火災の発生や急な身体状態の悪化等の際にも、一人暮らし高齢者等が孤立することなく安全・安心な対応が受けられるよう、セーフティネットの構築も引き続き進めていきます。

【主な事業・取組】

災害時要援護者支援対策事業・個別支援計画作成の推進、日常生活の安全・安心体制の充実、中丹ふるさとを守る絆ネット（見守り活動）推進事業

2 高齢者の健康づくりと社会参加・生きがいづくり

(1) 疾病予防と早期発見

一人ひとりが健康で生き生きとした生活を送るためには、壮年期からの健康管理が重要であり、職場や地域でのがん検診や歯周疾患検診、特定健康診査等の定期的な受診により健康状態の確認を行い、疾病の予防や早期発見に努めることが大切になります。

そのため、各種検診等の更なる受診者数の増加につながるよう、受診しやすい健診体制の整備や普及啓発に努めるとともに、生活習慣病のリスクの高い人への特定保健指導を実施することで、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少を目指します。

特に、後期高齢者については、複数の慢性疾患の合併や筋肉量の低下や認知機能障害などいわゆる「老年症候群」など健康上の不安が大きくなります。こうした不安を取り除き、住み慣れた地域で自立した生活ができるよう、高齢者の特性を踏まえた健康支援や健康相談を行います。

【主な事業・取組】

がん検診、歯周疾患検診、舞鶴市国民健康保険加入者の特定健康診査・特定保健指導、後期高齢者医療制度加入者の健康診査・歯科健康診査

(2) 健康づくりの推進と生活習慣病の予防

生涯を通じた健康づくりには、早期から心身にわたる健康増進に取り組むことや、糖尿病・高血圧症・脂質異常症などの生活習慣病の発症や重症化予防、歯周病と基礎疾患との関連性の啓発などが大切となります。

そのため、健康づくりに関する正しい情報が、健康に関心のない方も含めて広く届くよう、保健センター等による健康教育や健康相談に加えて、「まいづる健やか

プロジェクト」の推進により、身近な人から健康情報が得られる仕組みを作り、一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組めるよう支援していきます。

※まいづる健やかプロジェクト… 本市と民間企業・団体等が協働し、市民の健康課題を共有するとともに同じ方向性をもって健康づくりに取り組むことを目的として令和 2 年に発足したプロジェクト。

【主な事業・取組】

健康教育・健康相談、訪問指導、健康情報の普及啓発

(3)生涯学習の推進と活動の場の提供

高齢者が幅広い趣味や生きがいを持ち、心豊かに毎日を過ごすためには、学習の場とそこで得た知識や技術の活用が必要が必要です。

そのため、学習の場として、各地域の公民館等で開催される講座をはじめ、多種多様な生涯学習の機会と生涯にわたり自己研鑽ができるような講座の検討を進めるとともに、既存の講座についても、内容や実施方法などの充実を図ります。

また、高齢者の生きがいづくり、社会参加の観点から就業機会の確保に努めます。

【主な事業・取組】

多世代交流施設・公民館・加佐地域福祉センターの運営、シルバー人材センターへの支援

(4) 生きがいづくり・仲間づくり

高齢者がこれまで培ってきた豊富な経験や知識、技術を活かし、地域のリーダーとして活躍できる機会を提供することが大切です。

そのため、文化・スポーツ・レクリエーション活動など、活動や発表の場づくりを促進し、生きがいづくり・仲間づくりを支援していきます。

また、高齢者の健康の増進及び社会参加の促進を図ることを目的として、外出の機会が増えるよう支援していきます。

【主な事業・取組】

地域老人健康生きがい対策事業、老人クラブ活動助成事業、地域ふれあい交流活動助成事業、高齢者外出支援事業

(5) ボランティアへの参加促進

高齢者の多様化するニーズや複雑化する課題に柔軟に対応していくためには、公的な支援のみならず、地域住民が主体となる福祉活動やボランティア活動による支援が求められます。

そのため、高齢者自身が自らの豊富な経験や知識などを生かし、それぞれが住んでいる地域の自治会活動やボランティア活動に積極的に参加していけるよう、舞鶴市ボランティアセンター（舞鶴市社会福祉協議会内）と連携し、これらの活動を活性化します。

【主な事業・取組】

ボランティア活動の推進・舞鶴市ボランティアセンターとの連携

3 地域づくりによる介護予防

(1) 介護予防・生活支援サービス事業の整備

地域の実情に応じた、多様な主体の参画や多様なサービスの充実により、要支援者等に対する効果的効率的な支援を目指すものとして、平成 29 年 4 月から、介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。

日常生活上の支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で生活を継続していくため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置や協議体により、既存の資源の活用も含め、多様な生活支援・介護予防サービスの整備を進めていきます。

【主な事業・取組】

訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、生活支援体制整備事業、介護予防ケアマネジメント

(2) 住民自らが介護予防に取り組める環境づくり

高齢者が要介護状態等となることの予防又は軽減若しくは悪化の防止の推進にあたっては、機能回復訓練等の心身機能の改善へのアプローチだけではなく、生活機能全体を向上させ、社会への参加を促し、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、生活の質の向上を目指すことが大切です。

そのためには、住民が自ら継続して、介護予防に取り組める環境づくりが必要です。地域それぞれの暮らし方や特性に合わせた多様な介護予防事業を行います。

WITH コロナにおいても、引き続き体調確認、換気の実施、距離の確保など感染予防の対策を講じた上で介護予防に取り組めるよう支援します。

【主な事業・取組】

介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、運動指導員派遣事業「サロン de すとれっち」、いきがいデイサービス事業、地域リハビリテーション活動支援事業、口腔機能向上介護予防普及啓発事業、栄養介護予防普及啓発事業

(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

後期高齢者は、複数の慢性疾患を保有し、フレイルなどを要因とする老年症候群の症状が混在する傾向にあり、要介護認定を受ける割合も高くなっています。高齢者が、高血圧症や糖尿病等の持病のコントロールとフレイル予防のための生活習慣を定着でき、人生の最後まで自分らしく生き生きとした暮らしを継続できるよう、京都府後期高齢者医療広域連合等と連携し、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施します。

また、口腔機能の低下を防ぐためのオーラルフレイル予防対策についても重要視し、歯の喪失予防に加え、最後まで食べる楽しみを享受できるよう健口体操などを普及します。

【主な事業・取組】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、お口元気アップ講座、口腔出前講座

4 認知症施策の総合的な推進

(1) 認知症の正しい理解と早期発見・早期対応

要介護認定者の約6割が、中・重度の認知症高齢者という状況にあり、認知症高齢者の支援体制の充実や認知症予防への取組は大変重要な課題となっています。本人・家族はもとより、地域住民が認知症に対して正しく理解し、地域で受け入れ、認知症の人もそうでない人もともに暮らしやすい地域づくりを進めていくことが必要です。令和4年の「認知症施策推進大綱」の中間評価結果を踏まえ、大綱に沿って、できる限り地域のより良い環境で自分らしく暮らし続けることが出来る社会を目指して、教育や地域づくり、雇用等の他分野との連携を図るなど総合的な取組を進めていきます。なお、令和5年6月に成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が令和6年1月に施行され、今後、国が策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえ、取組を推進していきます。

また、適切な支援を受けずに地域から孤立し、症状が悪化することを防ぐため、できるだけ初期の段階で、本人や家族の不安に対応し、適切なケアにつなげられるよう認知症ケアパスの活用や認知症対応型カフェ、認知症初期集中支援チームの派遣などで、早期発見・早期対応を図り、初期の段階から切れ目のない支援体制を構築していきます。

【主な事業・取組】

認知症サポーター養成講座等の開催・認知症ケアパスの普及、認知症初期集中支援チーム派遣事業

(2) 認知症予防の取組の推進

市民に認知症について正しく知る機会を広く提供し、各々が認知症予防に取り組めるよう支援します。また、認知症の「予防」を目的に、市民自らが認知症を予防するための生活習慣を身に付け、グループ活動を通して、楽しく自主的に実践する取組を推進していきます。

(ここでいう「予防」は「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。)

【主な事業・取組】

認知症予防プログラム実践事業

(3) 認知症ケアの向上

認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症になっても、安心して地域で暮らし続けることができるよう、本人・家族の思いや視点を重視・尊重した認知症ケアが重要です。認知症地域支援推進員を中心に、認知症疾患医療センターや専門病院の協力のもと、認知症医療連携実務担当者会議を開催し、事例検討や研修を通じて、関係者の認知症に関する知識や介護技術の向上を図ります。

また、認知症の人が安心して外出できる見守り体制や徘徊による行方不明を未然に防止し、早期発見と保護のための体制を強化します。さらに、認知症サポーター等を認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みの構築を図ります。

【主な事業・取組】

初期認知症対応型カフェ推進事業、認知症医療連携実務担当者会議、
認知症高齢者等徘徊対策事業、認知症サポーター養成講座、チームオレンジ

5 適正な介護サービスの提供と家族支援

(1) 介護サービスの必要量の確保

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、訪問介護や通所介護などの在宅サービスや施設サービスの充実が重要です。

そのため、住み慣れた地域において生活を支えることができるよう、介護サービスの基盤維持を図るとともに、介護のための離職を防止するため、地域医療ビジョンとの整合性を図りながら、必要量の確保に努めていきます。

【主な事業・取組】

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス

(2) 介護サービス事業者の指導・育成の推進

多種多様なサービス事業者が参入する中、保険者として利用者の保護や良質なサービス提供を図る必要があります。

そのため、京都府と連携しながら、サービス事業者の指導・監督・育成を行い、サービスの質の確保・向上を図るとともに、従事者に対しても日々の研鑽と技術の習得を図り、介護技術・理論など専門的な資質の向上に取り組みます。

【主な事業・取組】

介護職員、ケアマネジャー等資質向上事業、介護サービス事業者の指導・監査

(3) 介護サービスが利用しやすい仕組みづくり

介護保険制度は、利用者と事業者との契約によってサービスを利用する制度であり、介護サービスを知り、適切に選択できる環境づくりが重要です。

そのため、利用者の立場に立ったわかりやすい情報提供を工夫するとともに、利用者がニーズに合った事業所を適切に選択できるよう、サービス事業者に情報提供の充実や、第三者評価等の定期的な実施を働きかけ、要介護認定審査の適正化やケアプランチェックなどにより、利用者自身にとって適切なサービスが提供されるよう取り組みます。

更に、サービスの利用を支援するため、身近なところで気軽に利用者からの声を聞き、伝え、解決できる、相談機関の充実とPRを行い、利用者の声をサービス向上への意見として受け止め、各事業者がサービス内容の改善に取り組めるような体制づくりに取り組みます。

【主な事業・取組】

介護サービス事業者等の情報提供の充実、介護サービス相談員派遣事業、介護給付適正化事業、多職種によるケアプラン検証、介護サービス相談・苦情対応

(4) 家族介護等への支援

介護保険制度の創設とその後の介護サービスの充実に伴い、家族の負担も軽減された面はありますが、多くの家族は心理的な負担や孤立感を感じ、特に認知症の人を介護している場合は、負担感が強い傾向があります。精神的な負担を軽減し、介護疲れやストレスが軽減できるよう、交流会等の充実を図ります。

また、要介護状態等にある家族を介護するための離職を防止するため、労働施策部門との連携など、家族等に対する相談支援体制の充実を図ります。

更に、8050問題やダブルケア、ヤングケアラーなど、様々な課題を抱える介護者に対する相談支援体制の充実に努めます。

【主な事業・取組】

相談支援体制の充実、認知症介護家族のつどい、介護用品支給事業

6 介護サービスを担う人材の確保・生産性の向上

(1) 介護福祉専門学校による介護人材確保

高齢化の進展により、介護サービスを利用される高齢者は増加しています。

全国的にも「団塊の世代」が75歳に達する令和7(2025)年には、在宅サービスを今より充実することなどで、介護人材が250万人程度必要になると推計されています。(平成30年度介護人材推計値195万人)

本市においても介護人材の確保は、今後の高齢者の生活を支える上でも喫緊の課題であり、平成27年度に開校した京都北部唯一の介護福祉士養成校である舞鶴YMCA国際福祉専門学校で学んだ学生が、本市の介護、福祉等の事業所への就職につながるよう、京都府や各関係機関等との連携を強化します。

また、日本人のみならず、外国人も介護人材の担い手と捉え、外国人が安心して本市で学び、本市で就労できるよう、様々な支援策を検討します。

【主な事業・取組】

学校、事業所等との連携

(2) 働きやすい環境整備による介護人材確保

介護福祉士が、市内事業所へより多く就職できるよう、修学資金貸与制度を活用し人材確保を図ります。

また、国や京都府等と連携して介護ロボットやICT機器の活用を促進し、介護職員の身体的・精神的負担の軽減及び効率化を図ります。

さらに、ケアプランデータ連携システムや電子申請・届出システムなどの導入を促進し、事業所間の事務連携の効率化や、介護現場の事務負担軽減を図ります。

加えて、介護に携わる仕事の魅力を発信することにより、担い手のすそ野を広げ、多様な人材確保に取り組みます。

【主な事業・取組】

介護福祉士育成修学資金貸与、働きやすい職場環境の整備促進、介護職場の魅力発信

(3) 介護人材の資質向上

介護サービスに従事する多くの人材が、自己研鑽することにより介護サービスの質が更に向上し、また、キャリアアップにより処遇の改善や離職防止につながるよう資質向上のため研修の北部開催誘致や講習等受講に対する支援を行います。

【主な事業・取組】

介護人材研修等の仕組みづくり、介護福祉士資格取得講習等受講料助成金・介護職員初任者研修受講料助成金

7 介護事業所等における災害及び感染症対策

(1) 業務継続に向けた取組支援

近年、全国的に自然災害により大きな被害が増えています。台風の襲来だけでなく、激しい豪雨や高潮、地震による風水害や土砂崩れにより甚大な被害となる災害が発生しています。特に本市においては、平成 29 年の台風 21 号や平成 30 年の 7 月豪雨による浸水被害は記憶に新しいところです。

また、新型コロナウイルス感染症のまん延により事業所内外での感染が起これ、介護サービスの提供に必要な従事者が不足する事態が起きています。

このような自然災害や感染症等による緊急事態に備えるため、介護事業所等はサービスを継続していくための業務継続計画（BCP）を策定し、研修や訓練（シミュレーション）の実施等が行われています。

市としましても、関係機関と連携して情報共有を図るなど、介護事業所等の業務継続に向けた取り組みを支援していきます。

II 各論

第1章 新たな保健・福祉施策及びサービスの体系

重点施策	今後の取組	NO	事業名	頁
1. 地域での自立生活支援の仕組みづくり	(1)地域包括支援センターの機能強化	①	地域包括支援センターの設置運営	38
		②	地域ケア会議の推進	40
	(2)自立支援と重度化防止	①	ケアマネジメント支援会議	41
		②	介護予防評価分析事業	41
	(3)在宅医療・介護連携の推進	①	地域の医療・介護の資源の把握	42
		②	在宅医療・介護連携の課題の抽出、在宅医療・介護連携ネットワークの構築	42
		③	在宅医療・介護連携に係る研修・普及啓発	43
	(4)権利擁護・高齢者虐待防止対策の推進	①	舞鶴市成年後見支援センター事業	44
		②	成年後見制度利用支援事業	45
		③	福祉サービス利用援助事業 (舞鶴市社会福祉協議会)	46
		④	権利擁護相談	46
		⑤	高齢者虐待防止対策	47
	(5)福祉サービスの提供	①	軽度生活援助事業	48
		②	安心生活支援システム整備事業	49
		③	老人日常生活用具貸与・給付事業	49
	(6)住まいの充実	①	養護老人ホーム	50
		②	ケアハウス(軽費老人ホーム)	51
		③	サービス付き高齢者向け住宅	52
		④	その他の住まい	53
	(7)重層的支援体制の整備	①	重層的支援体制の整備	54
	(8)災害時・緊急時等の安全・安心体制の構築	①	災害時要援護者支援対策事業	54
		②	日常生活の安全・安心体制の充実	55
		③	中丹ふるさとを守る絆ネット(見守り活動)推進事業	55

2. 高齢者の健康づくりと社会参加・生きがいづくり	(1)疾病予防と早期発見	① がん検診、歯周疾患検診等	56
	(2)健康づくりの推進と生活習慣病の予防	② 舞鶴市国民健康保険加入者の特定健康診査・特定保健指導	58
		③ 後期高齢者医療制度加入者の健康診査・歯科健康診査	59
		① 健康教育・健康相談	60
	(3)生涯学習の推進、活動の場の提供	② 訪問指導	61
		③ 健康情報の普及啓発	61
		① 多世代交流施設・公民館・加佐地域福祉センターの運営	61
	(4)生きがいづくり・仲間づくり	② シルバー人材センターへの支援	62
		① 地域老人健康生きがい対策事業	63
		② 老人クラブ活動助成事業	63
		③ 地域ふれあい交流活動助成事業	64
	(5)ボランティアへの参加促進	④ 高齢者外出支援事業	64
		① ボランティア活動の推進・舞鶴市ボランティアセンターとの連携	65
		① 訪問型サービス	66
		② 通所型サービス	68
3. 地域づくりによる介護予防	(1)介護予防・生活支援サービス事業の整備	③ その他の生活支援サービス	68
		④ 生活支援体制整備事業	69
		⑤ 介護予防ケアマネジメント	70
		① 介護予防把握事業	71
		② 介護予防普及啓発事業	71
	(2)住民自らが介護予防に取り組める環境づくり	③ 運動指導員派遣事業「サロン de すとれっち」	72
		④ いきがいデイサービス事業	73
		⑤ 農閑期介護予防事業	74
		⑥ 地域介護予防活動支援事業	74
		⑦ 地域リハビリテーション活動支援事業	75
		⑧ 栄養介護予防普及啓発事業	76
		① 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	77
		② 口腔機能向上介護予防普及啓発事業（お口元気アップ講座）	78
	(3)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	③ 口腔出前講座（オーラルフレイル予防出前講座）	78

4. 認知症施策の総合的な推進	(1)認知症の正しい理解と早期発見・早期対応	① 認知症サポーター養成講座等の開催・認知症ケアパスの普及	78
	(2)認知症予防の取組の推進	② 認知症初期集中支援チーム派遣事業	80
	(3)認知症ケアの向上	① 認知症予防プログラム実践事業	81
5. 適正な介護サービスの提供と家族支援	(1)介護サービスの必要量の確保	① 初期認知症対応型カフェ推進事業	82
		② チームオレンジの設置	82
		③ 認知症医療連携実務担当者会議	83
		④ 認知症高齢者等徘徊対策事業	84
		居宅サービス	85
		① 訪問介護（ホームヘルプサービス）	85
		② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	86
		③ 訪問看護・介護予防訪問看護	87
		④ 訪問リハビリテーション ・介護予防訪問リハビリテーション	89
		⑤ 居宅療養管理指導 ・介護予防居宅療養管理指導	90
		⑥ 通所介護（デイサービス）	91
		⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）	92
		⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）	93
		⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）	94
		⑩ 特定施設入居者生活介護 ・介護予防特定施設入居者生活介護	95
		⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	96
		⑫ 特定福祉用具購入費 ・特定介護予防福祉用具購入費の支給	97
		地域密着型サービス	99
		① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	100
		② 地域密着型通所介護	101
		③ 認知症対応型通所介護 ・介護予防認知症対応型通所介護	102
		④ 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	103
		⑤ 看護小規模多機能型居宅介護	104
		⑥ 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）	104
		⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	105

5. 適正な介護サービスの提供と家族支援	(1)介護サービスの必要量の確保	⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	106	
		その他サービス		107
		① 住宅改修費・介護予防住宅改修費の支給	107	
		② 居宅介護支援・介護予防支援	108	
		施設サービス		110
		① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	110	
		② 介護老人保健施設（老人保健施設）	112	
		① 介護職員、ケアマネジャー等資質向上事業	113	
		② 介護サービス事業者の指導・監査	114	
		(2)介護サービス事業者の指導・育成の推進	(3)介護サービスが利用しやすい仕組みづくり	① 介護サービス事業者等の情報提供の充実
② 介護サービス相談員訪問事業	115			
③ 介護給付適正化事業	116			
④ 多職種によるケアプラン検証	117			
⑤ 介護サービス相談・苦情対応	118			
① 相談支援体制の充実・認知症介護家族のつどい	119			
	② 介護用品支給事業			119
(4)家族介護等への支援	① 学校・事業所等との連携			120
	① 介護福祉士育成修学資金貸与			121
(1)介護福祉専門学校による介護人材確保	② 働きやすい職場環境の整備促進			122
	③ 介護職場の魅力発信	122		
	① 介護人材研修等の仕組みづくり	122		
(2)働きやすい環境整備による介護人材確保	② 介護福祉士資格取得講習等受講料助成金・介護職員初任者研修受講料助成金	123		
	(3)介護人材の資質向上	① 業務継続に向けた取組支援	123	
① 業務継続に向けた取組支援				123
6. 介護サービスを担う人材の確保・生産性の向上	(1)介護福祉専門学校による介護人材確保	① 業務継続に向けた取組支援	123	
				(2)働きやすい環境整備による介護人材確保
7. 介護事業所等における災害及び感染症対策	(1)業務継続に向けた取組支援	① 業務継続に向けた取組支援	123	

第2章 保健・福祉サービスの現状・今後の方策

1. 地域での自立生活支援の仕組みづくり

(1) 地域包括支援センターの機能強化

① 地域包括支援センターの設置運営

現状

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する「地域包括ケアシステム」を推進する中核機関として市が設置する施設です。

本市では、概ね中学校区を日常生活圏域とし、直営型1か所、社会福祉法人等への委託型6か所、計7か所の地域包括支援センターを設置し、運営をしています。「みんなで支え合い、励まし合う、健康で活力ある地域づくり」を共通目標に、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務を行っています。また、効果的な運営を進めるため、各地域包括支援センターと市担当課で定期的に会議を行い、地域包括支援センターの活動状況を把握するとともに、地域の現状や課題を共有しています。

【日常生活圏域と高齢者の状況】

地域包括支援センター	大浦・朝来・志楽	新舞鶴・三笠	倉梯・倉二・与保呂	中舞鶴	城北	城南	加佐	計
小学校区	大浦朝来志楽	新舞鶴三笠	倉梯倉梯第二与保呂	中舞鶴	福井吉原明倫余内	中筋池内高野	由良川岡田	
人口（人）	9,393	13,566	14,486	6,498	16,334	13,713	3,232	77,222
高齢者数（人）	3,204	4,333	4,498	1,824	5,590	4,027	1,632	25,108
高齢化率（%）	34.1	31.9	31.0	28.0	34.2	29.4	50.5	32.5
事業対象者数(人)	9	11	8	4	2	5	3	42
認定者数（人）	632	947	948	410	1,213	721	402	5,273

※人口：住民基本台帳 令和5年4月1日現在

【日常生活圏域と要介護・要支援別の状況】

(人)

地域包括支援センター	大浦・朝来・志楽	新舞鶴・三笠	倉梯・倉二・与保呂	中舞鶴	城北	城南	加佐	計	
サービス利用者	事業対象者数	6	5	6	5	0	4	0	26
	要支援 1	54	94	101	52	94	66	27	488
	要支援 2	68	146	131	69	142	81	59	696
	要介護 1	109	146	158	65	172	113	53	816
	要介護 2	109	157	164	68	227	126	72	923
	要介護 3	68	99	90	39	160	101	45	602
	要介護 4	51	87	88	35	120	78	33	492
	要介護 5	42	68	57	22	90	47	35	361
	計	507	802	795	355	1,005	616	324	4,404

※サービス利用者：令和5年7月サービス提供分

【地域包括支援センターの活動実績(令和4年度)】

(件)

	大浦・朝来・志楽	新舞鶴・三笠	倉梯・倉二・与保呂	中舞鶴	城北	城南	加佐	計
総合相談	577	928	1,036	566	917	1,213	2,399	7,636
対応困難	8	33	100	26	17	23	18	225
虐待予防	10	1	2	8	6	36	5	68
権利擁護	5	4	2	2	9	42	0	64
予防給付	1,155	2,321	2,336	1,239	2,150	1,550	908	11,659
総合事業	349	628	616	190	702	274	126	2,885
計	2,104	3,915	4,092	2,031	3,801	3,138	3,456	22,497

施策の方向

地域包括支援センターの効果的・効率的な運営のために、運営方針を定め、各地域包括支援センターとの定例会議等を通じて、活動状況の把握と評価を行うことにより、事業の質の向上に努めます。

また、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のため、圏域を担当する保健師とともに、住民主体の通いの場の創出など介護予防を通じた支え合いや見守り合える地域づくりに努めるほか、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことが期待されていることから、様々な複合的かつ複雑なケ

ースに対応するため、生活困窮分野や障害分野、児童福祉分野等の他分野との連携促進を図っていきます。

② 地域ケア会議の推進

現状

たとえ、介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護サービス事業所、介護支援専門員、民生児童委員、自治会長、ボランティア、地域住民等地域の多様な関係者が協働し、介護が必要な高齢者の生活を地域全体で支援することを目的に「地域ケア会議」を実施しています。

個別の課題を検討する「地域ケア個別会議」と多職種協働による相互の連携構築や資源開発等に取り組む「地域包括支援ネットワーク会議」を行っています。

【事業実績】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
地域ケア個別会議	(回)	27	26	35
	(事例)	44	37	45
地域包括支援ネットワーク会議 (回)		22	36	40

* 地域ケア個別会議：圏域での地域住民や関係多機関が参加する個別ケースの会議とケアマネジメント支援会議における多職種による会議が含まれる。

施策の方向

今後も引き続き、各圏域のニーズに合わせた、地域ケア会議を実施し、課題解決や連携構築、資源開発等に取り組みます。個別ケア会議については、複雑かつ複合的な課題を抱える事例が増えていく中、多機関が連携して検討を行い、役割分担をしながら支援することで、地域での暮らしを支えていけるよう効果的な取組を継続します。

【令和8年度までの見込量】

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア個別会議	(回)	40	40	40
	(事例)	50	50	50
地域包括支援ネットワーク会議 (回)		40	40	40

(2) 自立支援と重度化防止

① ケアマネジメント支援会議

現状

介護保険制度の理念である、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、要介護状態等になることの予防又は要介護状態の軽減若しくは悪化防止を実現するため、高齢者個人の生活課題に対して、その課題の背景にある要因を探り、自立支援に資するケアマネジメントを行うため、リハビリテーション専門職や薬剤師、管理栄養士、主任介護支援専門員、保健師等の多職種で個別課題や対応策を検討する「ケアマネジメント支援会議」（地域ケア個別会議を含む。）を実施しています。

【事業実績】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
ケアマネジメント支援会議（回）	11	11	11
参加者（人）	143	176	150

施策の方向

自立支援に資するケアマネジメントの実践を重ねていくことで、介護保険のケアマネジメント力の向上を図るとともに、介護保険事業者等、関係機関との介護保険の基本理念の共有化を図っていきます。

【令和8年度までの見込量】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアマネジメント支援会議（回）	11	12	13
参加者（人）	160	170	180

② 介護予防評価分析事業

現状

要介護状態等になることの予防又は悪化の防止を効果的に推進するためには、要介護状態への移行状況や客観的なデータに基づき、介護予防施策の評価を行い、効果を検証していく必要があります。

本市では、筑波大学大学院 山田教授と共同で、介護予防事業の効果について調査・分析を行っています。また、3年毎に、生活習慣や健康状態についての実態把握調査「日常生活圏域ニーズ調査」を実施し、圏域毎の特性や他圏域との比較について、

地域住民にフィードバックを行うことで、介護予防についての普及啓発を行っています。

施策の方向

今後も引き続き、調査・分析を継続し、効果的な介護予防施策の実施に努めます。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

① 地域の医療・介護の資源の把握

現状

本市で作成している『高齢者の保健・福祉サービス利用のてびき』は、市民及び医療介護関係者が効果的に利用できるよう、介護保険制度の概要や介護保険サービスの内容などに加え、医療機関・薬局・医療介護に係る相談窓口のリストなどを掲載し、必要な情報が1冊で分かるよう、まとめています。また、このてびきは、市内関係機関に配布するとともに、広く市民に活用していただくため、市ホームページにも掲載しています。

施策の方向

今後も、在宅療養に係る必要な情報の把握に努めるとともに、「在宅療養を支える関係機関一覧」の更新を行い、活用しやすい情報の提供に努めます。

② 在宅医療・介護連携の課題の抽出、在宅医療・介護連携ネットワークの構築

現状

病気や要介護状態になっても、住み慣れた地域での生活を継続するには、医療・介護関係者の連携が不可欠であり、医療機関と介護事業所など、在宅療養に関わる関係者の連携を推進することが重要です。本市では、京都府の養成を受けた在宅療養コーディネーターとともに連携強化のための検討会議を行ない、在宅医療と介護の現状把握や課題の抽出を行なっています。また、舞鶴医師会・舞鶴歯科医師会・舞鶴薬剤師会・舞鶴介護支援専門員会との共催で、医療・介護の多職種が一堂に会し、互いの業務交流や連携体制を構築するための「在宅医療・介護連携ネットワーク会議」を開催し、現状や課題の共有、対応の検討を行っています。

【事業実績】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
在宅医療・介護連携ネット ワーク会議 (回)	1	2	2
参加人数 (人)	57	99	120

施策の方向

引き続き、在宅療養コーディネーターとともに、在宅医療・介護連携のためのネットワークの構築を図る会議を開催し、医療・介護関係者間の「顔の見える関係づくり」に努め、入退院支援、日常の療養支援、緊急時の対応、看取り等の様々な局面において、スムーズな連携体制の構築を目指します。

【令和8年度までの見込量】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
在宅医療・介護連携ネット ワーク会議 (回)	2	2	2
参加人数 (人)	120	120	120

③ 在宅医療・介護連携に係る研修・普及啓発

現状

前述の「在宅医療・介護連携ネットワーク会議」では、「看取り」や「入退院連携」など在宅療養をする上で必要な知識を習得するため、関係者向けの研修会を開催しています。また、医師会や各病院が行う研修会等と連携し、介護支援専門員等の関係者が研修機会を多く得られるよう、調整を図っています。

普及啓発としては、人生100年時代を迎え、誰もが認知症になる可能性があることを踏まえ、認知症になる前に自分の人生をふり返り、希望する医療やケアなどについて書きとめておくための「老い支度ノート」を令和3年度に作成しました。また、このノートの活用が進むよう、平成30年度・令和元年度に養成した「老い支度マスター」とともに、老い支度の目的・意義、ノートの記入方法、活用の場面などについて出前講座を実施しています。

また、本計画に係る市民アンケートでは、「希望する医療・療養・ケアなどについてあらかじめ書面を作成しておくこと」に賛成と回答した人が58%と過半数を占める一方、「老い支度ノート」については、76%が「知らない」と回答しているため、今後も引き続き市民への周知を行なっていきます。

【事業実績】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
老い支度出前講座回数	21	13	13
老い支度マスター活動回数	13	6	6

施策の方向

今後も、医師会や各病院、関係機関と連携しながら、現状や課題を踏まえた研修を企画し、在宅医療のニーズの増加に対応できるよう、医療・介護関係者のスキルアップに努めます。また、市民ができる限り人生の最後まで、希望に沿った自分らしい生活が送れるよう、「老い支度ノート」の普及啓発を老い支度マスターと行なうとともに、在宅療養に係る情報提供にも努めます。

【令和8年度までの見込量】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老い支度出前講座回数	15	17	19
老い支度マスター活動回数	8	10	12

(4) 権利擁護・高齢者虐待防止対策の推進

① 舞鶴市成年後見支援センター事業

現状

成年後見制度は、認知症、知的障害、精神障害等によって物事を判断する能力が十分ではない人に、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選び、本人を法的に支援する制度です。

本市では平成29年度に、舞鶴市成年後見支援センターを舞鶴市社会福祉協議会に設置し、成年後見制度の普及・啓発の他、制度に関する相談や利用支援等を行っています。また、関係機関や団体等と連携を図り、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、自己決定支援を重視した権利擁護体制の充実に努めています。

【事業実績】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
相談件数（件）	600	602	610
相談件数のうち、成年後見制度利用につながった件数（件）	9	7	9

施策の方向

地域において、権利擁護に関する支援の必要な人が、成年後見制度を利用できるよう、地域連携ネットワークづくりに努めます。

舞鶴市成年後見支援センターは、地域連携ネットワークの中核機関としての役割を担い、権利擁護支援が必要な人を地域において発見し、成年後見制度に限らず必要な支援に結びつけることができるよう、従来の保健、医療、福祉の連携だけでなく、司法も含めた連携・対応強化の推進役として、支援体制の充実を図ります。

また成年後見制度は、今後ますますニーズの高まりが見込まれるため、成年後見制度の担い手となる専門職の掘り起こしの他、担い手の確保に向け、後見人支援や社会福祉協議会と連携した法人後見の推進等に取り組みます。

【令和8年度までの見込量】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談件数（件）	620	630	640
相談件数のうち、成年後見制度利用につながった件数（件）	9	9	10

② 成年後見制度利用支援事業

現状

成年後見制度の利用が必要である一方、身寄りがなく申立てを行うことが困難な人への市長による申立ての実施や、本人等の財産状況から申立費用や後見人等報酬を負担することが困難な人へ助成をすることで、成年後見制度の利用促進を図っています。

【事業実績】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
市長申立て数（件）	2	3	5
報酬費用助成数（件）	3	5	4

施策の方向

今後も、成年後見制度の利用が必要であるにも関わらず、身寄りがいない、家族関係が希薄、高齢者虐待等の理由により申立人不在で、制度の利用が困難な方に対して、市長による申立てを適切に行います。また、本人等の財産状況を精査し、支援が必要な方に対して、報酬費用助成を行っていきます。

【令和8年度までの利用見込量】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
市長申立て数（件）	5	5	5
報酬費用助成数（件）	5	5	5

③ 福祉サービス利用援助事業（舞鶴市社会福祉協議会）

現状

認知症、知的障害、精神障害等により、判断能力が不十分な人の福祉サービスの利用や日常的な金銭管理等を支援する事業であり、公共料金等の支払い遅延予防や悪質商法、特殊詐欺等の被害予防につながるとともに見守りの機能も果たしています。

【事業実績】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
福祉サービス利用援助事業(舞鶴市社会福祉協議会)	利用者数 (人)	95	91	100

施策の方向

今後、認知症高齢者はますます増加することが予測されることから、支援を必要とする人が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、関係機関との連携を更に深めるとともに、より迅速に対応できるよう支援します。

また、必要に応じて成年後見制度の利用につなげるなど、適切な事業実施が図れるよう努めていきます。

【令和8年度までの見込量】

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉サービス利用援助事業(舞鶴市社会福祉協議会)	利用者数 (人)	108	115	120

④ 権利擁護相談

現状

一人暮らしの高齢者や現に認知症などにより判断能力が不十分な高齢者の尊厳確保を目的に、月に1回、市役所本庁において、財産管理や遺言、成年後見制度について、専門の相談員（行政書士）による権利擁護相談を実施しています。

【事業実績】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
権利擁護相談	開催回数(回)	12	12	12
	相談者数(人)	24	17	20

施策の方向

引き続き、各地域包括支援センターや介護サービス事業所、舞鶴市成年後見支援センターなどと連携し、適切な相談対応に努めます。

【令和8年度までの利用見込量】

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
権利擁護相談	開催回数(回)	12	12	12
	相談者数(人)	24	24	24

⑤ 高齢者虐待防止対策

現状

高齢者虐待防止法において、高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した際は、速やかに市町村に通報することが定められており、市や各地域包括支援センターを通報先として広報を行っています。

高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるように、高齢者に対する虐待の早期発見・早期対応、虐待を受けた高齢者の保護及び養護者の支援等を行っています。

また、施設従事者による虐待についても、立ち入り調査の実施や、改善計画書に沿った実態調査等、適切な対応に努めます。

【対応実績】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
高齢者 虐待通報	通報回数(回)	33	42	45
	虐待と判断した事例数	4	11	15

※高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査(厚労省)の実績を掲載

施策の方向

各地域包括支援センターや介護サービス事業所、高齢者施設などと連携し、適切な相談対応に努めるほか、高齢者虐待について介護従事者向けの研修を実施するなど、虐待を早期に発見し、重度化することの無いよう対応に努めます。

(5) 福祉サービスの提供

① 軽度生活援助事業

現状

介護保険サービスの対象とはならないものの、日常生活において支援が必要な65歳以上の一人暮らしや高齢者世帯に対して、自宅玄関から公道までの除雪の援助を行っています。

この事業は、舞鶴市シルバー人材センターに事業委託していることから、高齢者の支え合い活動にもつながっていますが、地域によっては、サービス調整が難しい場合があります。

【事業実績】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
実利用者数 (人)	99	79	90
派遣回数 (回)	557	146	350

施策の方向

高齢者にとって除雪は重労働であり、転倒、骨折等による要介護状態への移行を防止する観点からも必要性は高くなっていますが、シルバー人材センター会員の高齢化や会員数の伸び悩みなどから、事業の継続実施に向けて見直しを検討する必要があります。

【令和8年度までの利用見込量】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実利用者数 (人)	90	90	90
派遣回数 (回)	350	350	350

② 安心生活支援システム整備事業

現状

一人暮らし高齢者等に対して、日常生活における不安の解消、緊急時の連絡手段を確保するため、24時間365日通報でき、健康、医療等の相談可能な安心生活支援システムを設置しています。令和4年4月からは、設置機器についてモバイル型を新たに導入し、固定電話がない方にも対応が可能な体制を整えています。

【事業実績】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
設置件数 (件)	165	152	145

施策の方向

高齢者の生活や身体状況を把握し、一人暮らしで、病弱の高齢者等が安心して生活が送れるよう、本システムで安否確認等を行い、地域の協力を得ながら安全・安心な生活の支援に努めます。

【令和8年度までの利用見込量】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
設置件数 (件)	145	145	145

③ 老人日常生活用具貸与・給付事業

現状

一人暮らし等の高齢者が安全・安心な日常生活を送れるよう、介護保険制度の補完的な施策として、市独自に福祉用具の貸与・給付を行っています。老人杖の支給については、杖の低価格化や介護保険による福祉用具貸与制度の普及等により、令和5年度から廃止しています。

【事業実績】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
貸与 (件)	福祉電話	1	1	1
	火災警報器	0	0	1
給付 (件)	自動消火器	1	1	1
	電磁調理器	7	7	5
	老人杖	9	11	-

施策の方向

利用される高齢者の心身の状態や生活実態に適した用具を、介護保険で貸与や購入費を支給される品目と併せて貸与・給付することにより、高齢者の総合的な支援ができるよう努めます。

【令和8年度までの利用見込量】

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
貸与(件)	福祉電話	1	1	1
給付(件)	火災警報器	2	2	2
	自動消火器	2	2	2
	電磁調理器	6	6	6

(6) 住まいの充実

① 養護老人ホーム

現状

概ね65歳以上の高齢者で環境上の理由及び経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な人が入所(措置)する施設です。

介護サービス等の充実により在宅生活の継続が可能となっていますが、身近に頼れる親族がいない一人暮らし高齢者など、地域で生活することが難しい高齢者の入所に加え、高齢者虐待による緊急入所もあります。

【入所措置者の実績】

		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
計画	(人)	50	50	50
実績	(人)	43	47	50
	安岡園	37	40	43
	市外	6	7	7

施策の方向

今後も身寄りがなく、経済的にも困窮している高齢者のセーフティネットとして、舞鶴市老人ホーム入所判定委員会の答申に沿って、適切な措置を行っていきます。