喜多方市高齢者福祉計画
第9期介護保険事業計画
概要版

令和６年度～令和８年度

高齢者と障がい者が住み慣れた地域で
安全・安心に生活できるよう、地域共生社会の実現と
自立した日常生活の支援が包括的に確保される喜多方

令和6年3月

喜多方市

1 計画策定の背景と趣旨

本市においては、令和５年 10 月１日時点で 65 歳以上の高齢者の割合は 37.2％となり、国や県の平均よりも高い水準にあります。高齢者の割合は今後も上昇し、令和 22（2040）年には、第２次ベビーブーム期に生まれた団塊ジュニア世代が 65 歳以上となるとともに、75 歳以上の後期高齢者の割合が２割台半ばに達すると見込まれており、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、認知症高齢者等の地域での支援が必要な高齢者の割合が高くなることが予想されています。

本市では、第６期計画より「地域包括ケアシステム」の構築・深化に向けた取組を推進してきましたが、今後も高齢者を取り巻く問題が多様化・複雑化していくと予測されています。そのため、本計画では、高齢期ケアを地域で包括的に確保・提供していけるように、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となる「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進を目指していきます。

◆ 第9期計画において記載を充実する事項

1　介護サービス基盤の計画的な整備
2　地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組
3　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

（国の基本指針より）

2 法令の根拠と計画の期間

（１）法令の根拠

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の８の規定に基づく市町村老人福祉計画と介護保険法（平成９年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づく市町村介護保険事業計画を一体として策定し、高齢者に関する基本的な政策目標を設定するとともに、その実現に向けて取り組むべき施策全般を盛り込むものです。

（２）計画の位置付け

本計画の策定にあたっては、「喜多方市総合計画」を最上位計画として位置付けています。また、市の関係計画として、「喜多方市地域福祉計画・地域福祉活動計画」を福祉分野の上位計画とし、その他の保健福祉分野の計画と整合を図りました。加えて、国の基本指針や県の計画等との整合性についても留意しました。

（３）ＳＤＧｓとの関係

本計画では、地域の高齢者に係る課題を、国連が推進する SDGs という“誰一人取り残さない”をスローガンに掲げた世界の共通目標に照らして、積極的に取り入れています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

（４）計画の期間

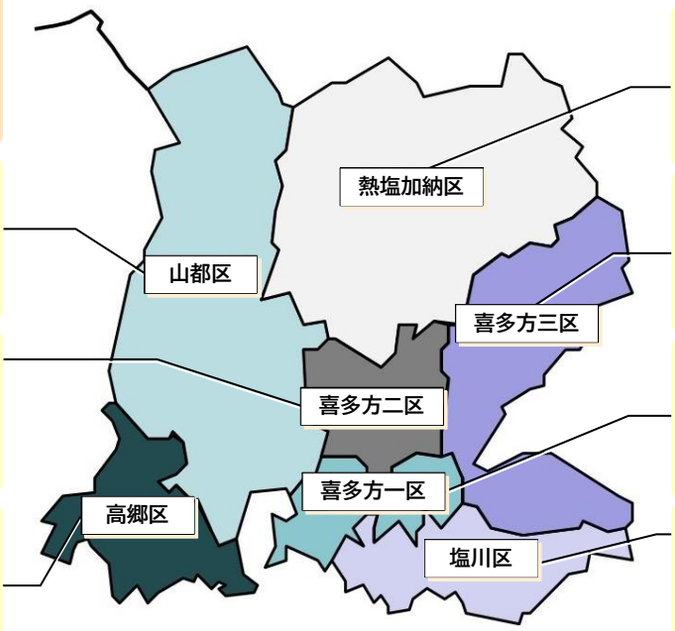
本計画は、令和６年度から令和８年度までの３年間を計画期間とするものです。

なお、本計画では、地域共生社会の基盤となる地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進のため、中長期的な視点に立った施策や目標を設定するものとします。

3 高齢者の状況

（1）日常生活圏域別の状況

日常生活圏域別の高齢者の状況をみると、「熱塩加納区」「山都区」「高郷区」の 65 歳以上の高齢化率は 4 割から 5 割台と高くなっています。また、要介護認定者数（高齢者のみ）の割合（高齢者数に占める要介護（要支援）認定者数の割合）をみると、「喜多方一区」「喜多方二区」「山都区」は、喜多方市の平均値よりも高くなっています。



喜多方市

人口	高齢者	要介護認定者
44,445 人	16,550 人（37.2%）	3,351 人（20.2%）

山都区

人口	高齢者	要介護認定者
2,564 人	1,300 人（50.7%）	268 人（20.6%）

喜多方二区

人口	高齢者	要介護認定者
10,406 人	3,715 人（35.7%）	771 人（20.8%）

高郷区

人口	高齢者	要介護認定者
1,528 人	704 人（46.1%）	134 人（19.0%）

熱塩加納区

人口	高齢者	要介護認定者
2,200 人	1,020 人（46.4%）	201 人（19.7%）

喜多方三区

人口	高齢者	要介護認定者
8,047 人	3,197 人（39.7%）	637 人（19.9%）

喜多方一区

人口	高齢者	要介護認定者
10,231 人	3,446 人（33.7%）	704 人（20.4%）

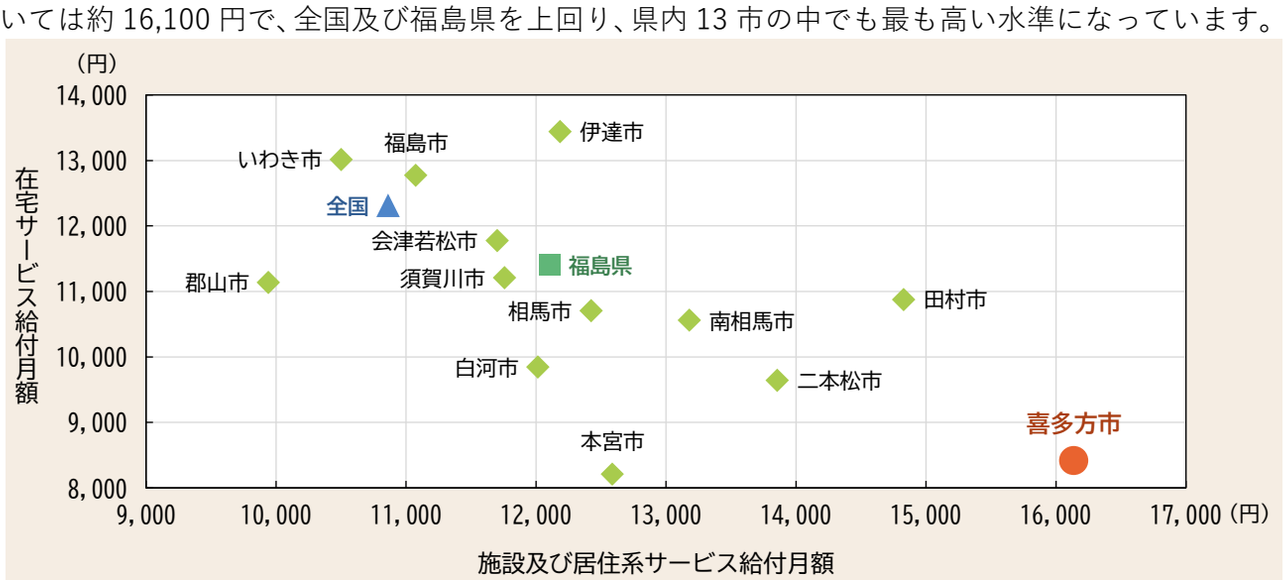
塩川区

人口	高齢者	要介護認定者
9,469 人	3,168 人（33.5%）	636 人（20.1%）

資料：人口及び高齢者は、「住民基本台帳」より（令和 5 年 9 月 30 日現在）
要介護認定者数は、「介護保険事業状況報告」より（令和 5 年 9 月 30 日現在）

（2）介護保険サービスの利用状況（被保険者 1 人あたり給付月額）

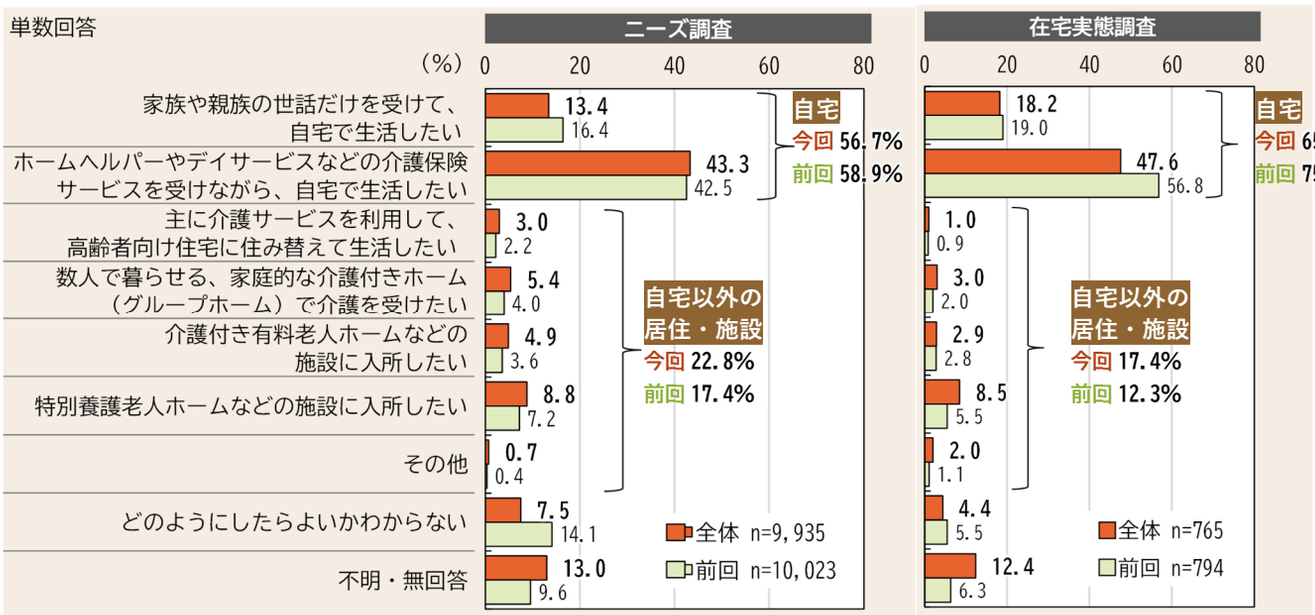
本市の第 1 号被保険者 1 人あたりの給付月額は、在宅サービス給付月額は約 8,400 円で、全国及び福島県よりも低く、県内 13 市の中では 2 番目に低い水準にあります。施設・居住系サービスについては約 16,100 円で、全国及び福島県を上回り、県内 13 市の中でも最も高い水準になっています。



（3）高齢者実態調査（介護を受けたい場所）

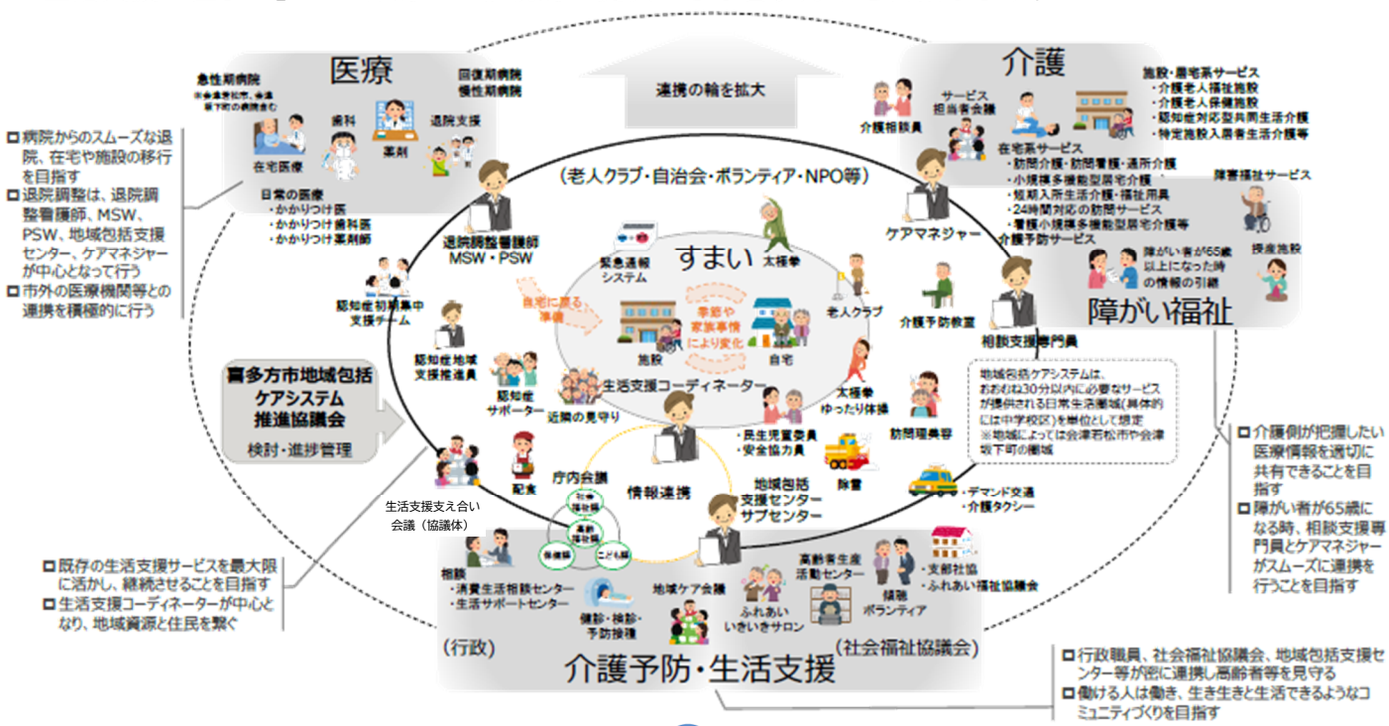
介護を受けたい場所は、『自宅』を希望している方の割合は前回よりも低下していますが、依然として高い状況にあり、ニーズ調査では 56.7%、在宅実態調査では 65.8%となっています。

一方で『自宅以外の居住・施設』を希望する方の割合は、ニーズ調査では 22.8%、在宅実態調査では 17.4%となっています。



4 2025 年、2040 年の目指す姿

本市の地域包括ケアシステムの将来像は、高齢者や障がい者が住み慣れた地域で可能な限り継続して生活できるよう、個々の市民の状態やその変化に応じ、「医療・介護・障がい福祉・介護予防・生活支援・住まい」が一体的かつ継続的に提供できる喜多方市を目指します。



5 基本理念及び基本方針

基本理念

高齢者と障がい者が住み慣れた地域で安全・安心に生活できるよう、地域共生社会の実現と自立した日常生活の支援が包括的に確保される喜多方

基本方針1 安心して利用できる医療・介護

1-1	地域包括ケアシステム推進体制の強化	(1) 地域包括支援センターの機能強化 (2) 介護人材の確保と介護現場の生産性の向上 (3) 介護サービス基盤の整備及びサービスの質の向上
1-2	医療と介護連携の推進	(1) 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築 (2) 医療介護関係者の連携強化・資質向上 (3) 在宅医療・介護に関する普及啓発
1-3	認知症施策の推進	(1) 認知症についての理解の浸透 (2) 認知症地域支援体制の充実

基本方針2 各地域の特徴に応じた介護予防・生活支援

2-1	日常生活を包括的に支援する体制の整備	(1) 介護予防・フレイル予防の充実 (2) 在宅生活支えるサービスの充実 (3) 生活支援コーディネーターの配置 (4) 生活支援支え合い会議の設置 (5) 地域ケア会議の実施
2-2	高齢者の生きがいづくりの推進	(1) 社会参加の推進 (2) 生涯学習等の推進

基本方針3 地域で安心して暮らせる生活環境の整備

3-1	高齢者の尊厳の保持・見守り体制の充実	(1) 権利擁護体制の充実 (2) 高齢者虐待防止対策の推進 (3) 見守り・相談体制の充実 (4) 災害対策や感染症対策の推進
3-2	住まいの環境整備	(1) 高齢者の住まいの安定的な確保 (2) 介護保険施設等の整備計画

基本方針4 持続可能な介護保険事業

4-1	持続可能な介護保険事業	(1) 介護給付適正化のための施策

6 施策の展開

基本方針１　安心して利用できる医療・介護

- 地域包括支援センターの体制整備を図るとともに、総合相談支援機能の活用による認知症や 8050 問題、ヤングケアラー等への取組を行っている各種関係機関との連携を通じて体制強化を図ります。
- 福祉・介護人材の確保と資質向上及び介護現場の生産性の向上や、介護サービス基盤の計画的な整備を図り、介護サービスの充実に努めます。
- 地域における医療・介護の連携強化を図ります。また、在宅医療や人生会議（ＡＣＰ）の普及啓発を通じ、人生の最終段階における医療ケアのあり方や看取りを考える機会の確保を図ります。
- 認知症に関する理解促進や医療・ケア等の地域支援体制の充実など、認知症施策を推進します。

基本施策1-1　地域包括ケアシステム推進体制の強化

施策の方向性

地域包括支援センターの機能強化や包括的な相談支援体制の整備、中長期的視点に立った地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び介護現場の生産性向上、ICT を活用した介護情報基盤の整備など、国の方針を踏まえながら、地域資源を有効に活用し、地域包括ケアシステムの推進体制の強化を図ります。

事業方針

（1）地域包括支援センターの機能強化
（2）介護人材の確保と介護現場の生産性の向上
（3）介護サービス基盤の整備及びサービスの質の向上

基本施策1-2　医療と介護連携の推進

施策の方向性

「治す医療」だけでなく「支える医療」の重要性が増す中、県や近隣市町村と連携しながら、地域の限られた医療・介護資源を有効に活用し、状態に応じて適切なサービスを受けながら人生を全うできるように、在宅医療・介護の連携強化を図ります。

事業方針

（1）切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築
（2）医療介護関係者の連携強化・資質向上
（3）在宅医療・介護に関する普及啓発

基本施策1-3　認知症施策の推進

施策の方向性

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう様々な障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」や相互に支え合う地域共生社会の実現を目指し、関係部署と連携して認知症施策を総合的に推進します。

事業方針

（1）認知症についての理解の浸透
（2）認知症地域支援体制の充実

基本方針２　各地域の特徴に応じた介護予防・生活支援

- 高齢者が地域の中で生きがいや役割を持って生活や活動することは介護予防につながるため、高齢者が培った知識や経験、技術を発揮できる社会参加の場や多種多様な生涯学習の機会の充実に努めます。また、介護予防・日常生活支援総合事業や高齢者の在宅生活を支える生活支援サービスを充実していきます。
- 様々な問題を抱える高齢者の課題解決やニーズに対応していくため、生活支援コーディネーターの配置、生活支援支え合い会議の設置、地域ケア会議などを通じて地域支援体制の連携強化に取り組みます。

基本施策2-1　日常生活を包括的に支援する体制の整備

施策の方向性

高齢者のみならず、子ども、障がい者等への支援や複合的な課題にも広げた地域共生社会を実現するため、多様な主体の参画とともに住民による主体的な活動が展開するように支援を行います。

また、高齢者が地域とのつながりや生きがいを持ち元気でいきいきと暮らしていけるよう、介護予防・フレイル（虚弱）予防の取組の推進や、日常生活を支えていく生活支援サービス、リハビリテーション等の体制整備を図っていきます。

事業方針

（1）介護予防・フレイル予防の充実
（2）在宅生活を支えるサービスの充実
（3）生活支援コーディネーターの配置
（4）生活支援支え合い会議の設置
（5）地域ケア会議の実施

基本施策2-2　高齢者の生きがいづくりの推進

施策の方向性

高齢者の地域での孤立を未然に防止し、高齢者自身の生きがいにつながるように、趣味やサークル活動を通じた交流の場や、技能や経験を活かしたボランティア活動、就労的活動を通じた地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場の提供を図ります。

事業方針

（1）社会参加の推進
（2）生涯学習等の推進

6 施策の展開

基本方針３　地域で安心して暮らせる生活環境の整備

- 高齢者への権利侵害を防止するため、成年後見制度の周知や地域における見守り・相談体制の強化、高齢者虐待防止の一層の充実等に努めます。
- 関係機関と連携し、防災・減災対策や感染症対策についての周知啓発・研修などを行います。
- 住まいと生活の一体的支援が重要なため、高齢者の身体的状況や経済的負担等の生活ニーズに合った住まいが提供されるよう、関係部署及び関係機関と情報を共有しながら、住まいと地域の環境整備を図ります。

基本施策3-1　高齢者の尊厳の保持・見守り体制の充実

施策の方向性

高齢者虐待については全国的に増加傾向にあるため、高齢者虐待防止に向けて関係機関と連携して取り組みます。

また、認知症等により自らの判断や意思表示が困難な高齢者を支援する権利擁護体制や、地域における高齢者の見守り体制、相談体制の充実を図ります。

さらに、国、県、地域と連携し、災害対策や感染症対策に取り組み、高齢者が安心して在宅で暮らすことができる支え合いの地域社会の構築を目指します。

事業方針

（1）権利擁護体制の充実
（2）高齢者虐待防止対策の推進
（3）見守り・相談体制の充実
（4）災害対策や感染症対策の推進

基本施策3-2　住まいの環境整備

施策の方向性

生活の困窮や社会的な孤立など、様々な生活課題を抱えることにより在宅での生活が困難な高齢者に対しては、施設福祉サービスを提供していきます。

また、生活や住宅に配慮を要する高齢者等の住まいの確保や生活の安定、自立の促進に係る取組について県や関係部署間で連携して施策を進めていきます。

住まいの支援にあたっては、関係部署及び関係機関と情報を共有しながら、住まいの確保と生活の一体的な支援に取り組みます。

事業方針

（1）高齢者の住まいの安定的な確保
（2）介護保険施設等の整備計画

■第９期介護保険施設等整備計画

施設等種別		整備定員数	開設予定年度
施設サービス	介護医療院（医療療養病床より転換）	55 人	令和8年度
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	35 人	令和7年度
	認知症対応型共同生活介護	9 人	令和7年度
居宅サービス	地域密着型通所介護	10 人	令和7年度

基本方針４　持続可能な介護保険事業

◆ 中長期的な視点に立って、適切なサービス量の見込み、見込量の確保、円滑なサービスの提供、地域差改善や介護給付費の適正化に向けて、持続可能な介護保険事業を運営していきます。

基本施策4-1　持続可能な介護保険事業

施策の方向性

高齢者の自立支援・重度化防止等を図ることが重要であり、質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みを構築することにより、制度の持続可能性の確保していくことが重要であることから、介護給付の適正化のために行う適正化事業は国の基本指針を踏まえ、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検及び住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査、③縦覧点検・医療情報との突合の主要3事業を実施することとします。

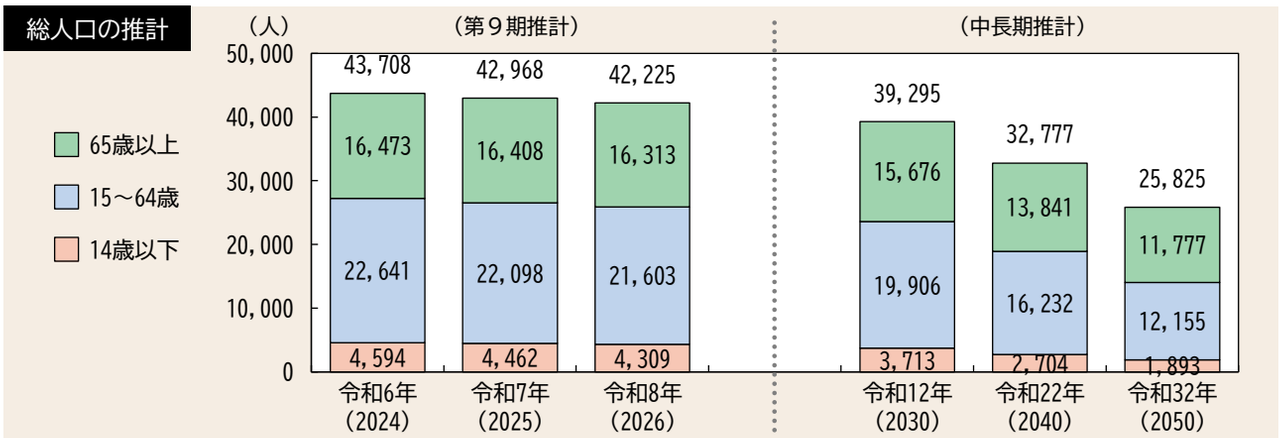
事業方針

（1）介護給付適正化のための施策（介護給付適正化計画）

7 将来推計人口と要介護者等の推計

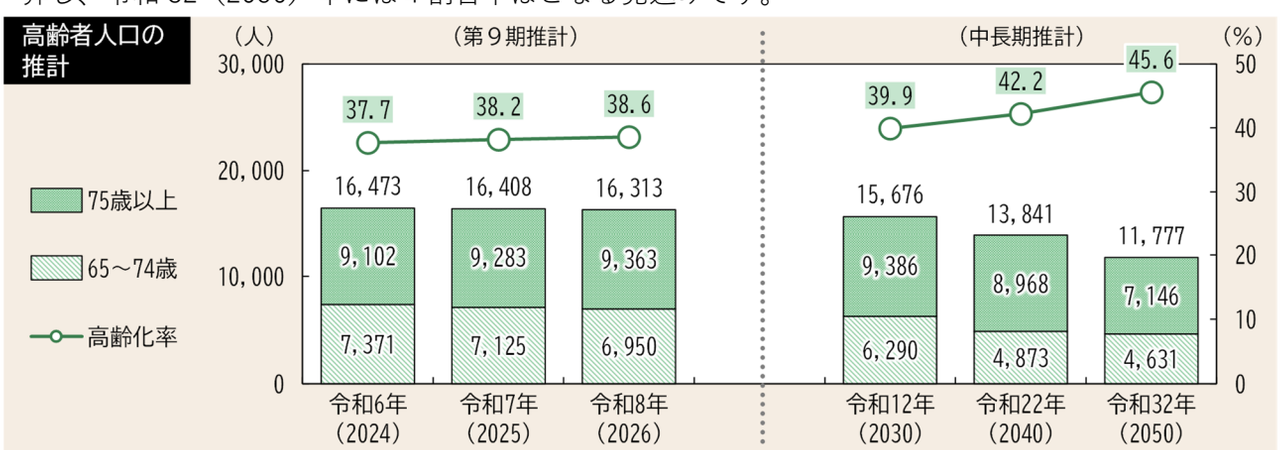
- 本市の総人口は、第９期の最終年度である令和８（2026）年には 42,225 人となり、中長期的な推計では減少がさらに進み、少子高齢化も進むことが見込まれます。

総人口の推計



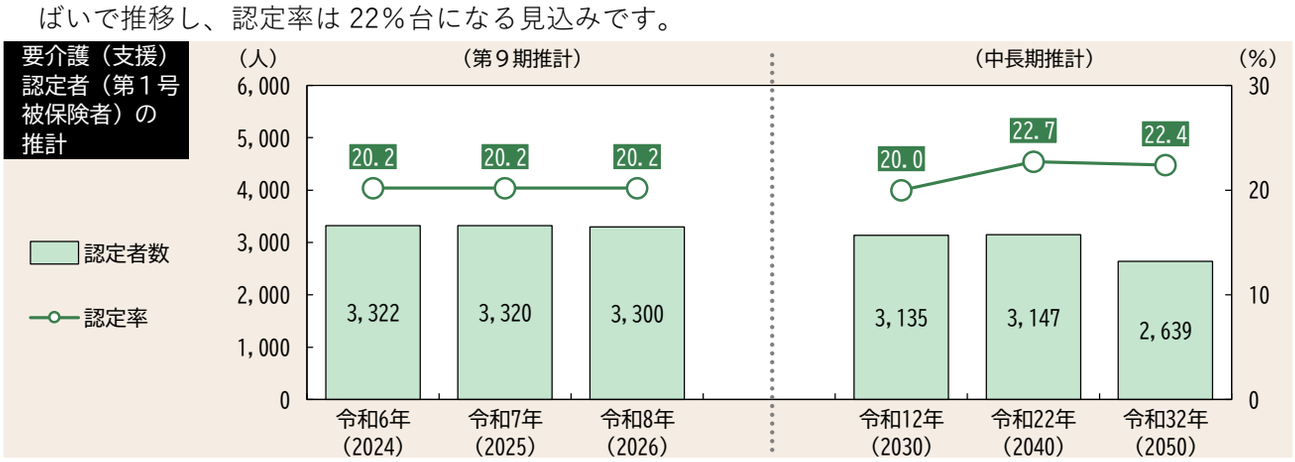
- 高齢者人口は、令和８（2026）年には 16,313 人となり、高齢化率は 38.6%となる見込みです。中長期的な推計では高齢者人口も減少する見込みですが、総人口よりもゆるやかな減少のため高齢化率は上昇し、令和 32（2050）年には４割台半ばとなる見込みです。

高齢者人口の推計

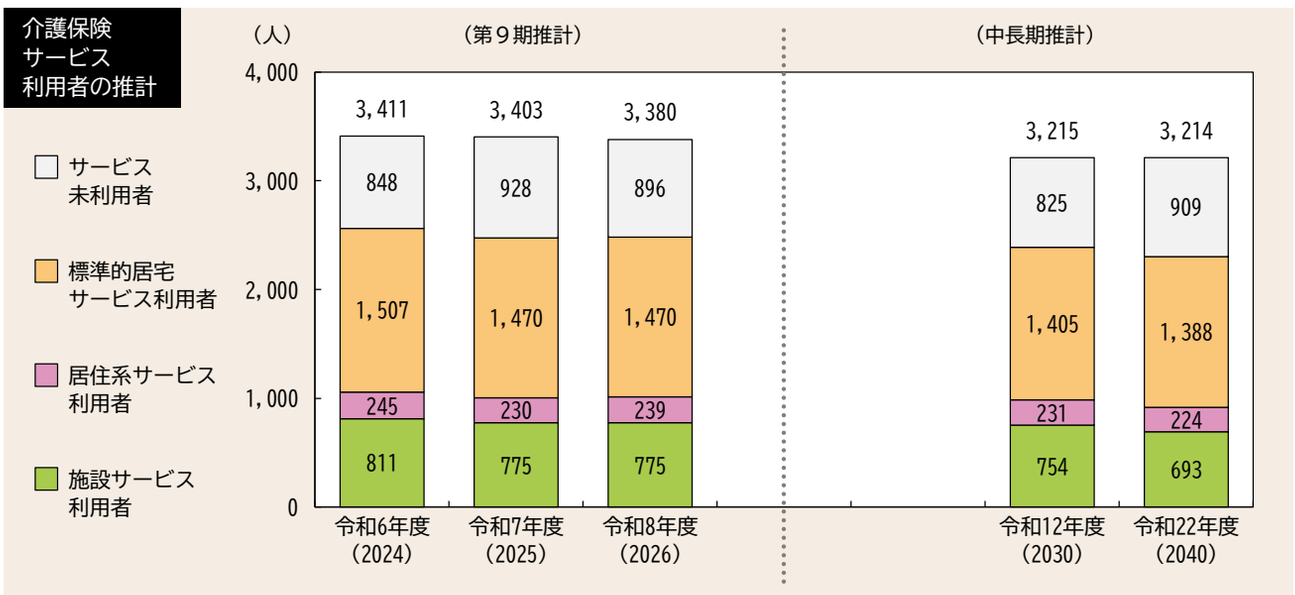


- 高齢者数の減少に伴い、第９期計画期間中の要介護（要支援）認定者数は減少し令和８年は 3,300 人となり、認定率は現状程度の 20.2%となる見込みです。中長期的な推計では 75 歳以上の後期高齢者の割合が上昇するため、要介護（要支援）認定者数は令和 22（2040）年あたりまでは３,000 人台の横ばいで推移し、認定率は 22%台になる見込みです。

要介護（支援）認定者（第１号被保険者）の推計



◆ 介護保険サービスの利用者は、令和 22（2040）年までは横ばいで推移する見込みです。



8 介護給付費等対象サービスの事業費の見込み

区　分	第9期				令和12年度	令和22年度
	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
標準給付費見込額(A)	16,099,376	5,349,430	5,360,388	5,389,558	5,197,333	4,938,557
総給付費(財政影響額調整後)	15,013,073	4,985,944	4,997,754	5,029,375	4,854,716	4,596,047
その他費用	1,086,303	363,486	362,634	360,183	342,617	342,510
地域支援事業費(B)	846,472	278,336	282,566	285,570	254,245	229,501
介護予防・日常生活支援総合事業費	430,262	139,743	143,429	147,090	126,802	112,287
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	281,400	94,200	94,200	93,000	87,382	77,153
包括的支援事業(社会保障充実分)	134,810	44,393	44,937	45,480	40,061	40,061
(A)+(B)合計	16,945,848	5,627,766	5,642,954	5,675,128	5,451,578	5,168,058

9 介護保険料

（1）第１号被保険者の保険料

第7期 平成 30～令和2年度	第8期 令和3～5年度	第9期 令和6～8年度
5, 480円	5, 480円	**5, 790円**

（2）第１号被保険者の所得段階別の介護保険料（第９期）

段階	対象者	保険料率	保険料月額	保険料年額
第1段階	生活保護を受けている人 世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けている人、世帯全員が市町村民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円以下の人	基準額 ×0.455	2,634円	31,608円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円を超え120万円以下の人	基準額 ×0.685	3,966円	47,592円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額を合わせて120万円を超える人	基準額 ×0.69	3,995円	47,940円
第4段階	市町村民税課税者がいる世帯で、本人が市町村民税非課税及び前年の課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円以下の人	基準額 ×0.9	5,211円	62,532円
第5段階	市町村民税課税者がいる世帯で、本人が市町村民税非課税及び前年の課税年金収入額と合計所得金額を合わせて80万円を超える人	**基準額 ×1.0**	**5,790円**	**69,480円**
第6段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.2	6,948円	83,376円
第7段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 ×1.3	7,527円	90,324円
第8段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 ×1.5	8,685円	104,220円
第9段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額 ×1.7	9,843円	118,116円
第10段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額 ×1.9	11,001円	132,012円
第11段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額 ×2.1	12,159円	145,908円
第12段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額 ×2.3	13,317円	159,804円
第13段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の人	基準額 ×2.4	13,896円	166,752円

※実際の保険料には、公費軽減制度（第１段階～第３段階）の適用があります。

喜多方市高齢者福祉計画・
第9期介護保険事業計画
【概要版】

編集・発行：令和６年３月　喜多方市 保健福祉部 高齢福祉課
〒966-8601 福島県喜多方市字御清水東 7244 番地 2
TEL 0241-24-5231 FAX 0241-21-2197
http://www.city.kitakata.fukushima.jp/