

第10次川西町高齢者保健福祉計画・ 第9期川西町介護保険事業計画

令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)

みんなで支え合い
安心して暮らせるまちをつくる

令和6年(2024年)3月

山形県川西町

はじめに

介護保険制度は高齢化や核家族化の進行、介護離職問題を背景に介護を社会全体で支えることを目的として平成12年(2000年)に創設され、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着し発展してきました。

本計画期の3年間の中では、特に団塊の世代全てが75歳以上となる令和7年(2025年)をむかえ、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を見据え、地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備が必要となっています。

本町の65歳以上の人口のピークは令和3年であり、本計画期の3年間は緩やかに減少すると見込んでいます。そのうち75歳以上の人口は令和17年(2035年)頃にピークをむかえると推計しています。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、さらには認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定されることから、現役世代の減少が顕著となる中で、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が必要となります。

これを受け、本町では「みんなで支え合い、安心して暮らせるまちをつくる」を基本理念とする「第10次川西町高齢者保健福祉計画・第9期川西町介護保険事業計画」(計画期間:令和6年度～令和8年度)を策定しました。

この計画に基づき、地域住民の方々のニーズに対応した包括的な支援体制の構築、地域の特性に応じた認知症施策、介護サービス提供体制の整備、介護等のデータ基盤の整備、介護人材確保、業務効率化等を推進していきます。また、高齢者が住み慣れた地域で自立し、心豊かにいきいきと安心して暮らし続けられるよう、介護予防や健康づくりの充実を図るとともに、日常生活支援や地域づくりに関して地域住民の方々が地域を支える担い手として幅広い分野で活躍できる仕組みを整えていきますので、今後一層の御理解、御支援を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見をいただきました関係者の皆様に、心より感謝し、深く御礼申し上げます。

令和6年(2024年)3月

川西町長 原田 俊二

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
第1節 計画策定の目的	1
第2節 計画の期間	1
第3節 計画の位置づけ	2
第1項 法令等の根拠	2
第2項 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係について	2
第3項 長期総合計画に基づいた他計画との関係	3
第4項 計画策定体制等	4
第1目 介護保険運営協議会	4
第2目 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の実施	4
第4節 国の示す介護保険制度の主な改正内容	5
第1項 介護保険制度改革のイメージ	5
第2項 第9期介護保険事業計画策定の基本的な考え方	5
第1目 基本的な考え方	5
第2目 見直しのポイント	6
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	7
第1節 統計データからみる川西町の現状	7
第1項 総人口と高齢化率の推移	7
第2項 川西町の高齢化率	8
第3項 高齢独居世帯・高齢夫婦世帯の割合	8
第4項 要支援・要介護認定者数の推移	9
第5項 要支援・要介護認定率	9
第2節 介護保険サービスの現状	10
第1項 介護保険サービスの受給者の現状	10
第2項 第1号被保険者1人あたりの給付費	11
第3節 アンケート調査の結果	14
第1項 調査の概要	14
第2項 調査結果の概要	14
第1目 リスク判定結果等	14
第2目 地域での活動について	19
第3目 たすけあいについて	20
第4目 健康について	20
第5目 在宅介護について	21
第4節 課題整理	23

第3章 計画の基本的な考え方25

第1節 基本理念.....	25
第2節 基本目標.....	26
第3節 施策体系.....	27
第4節 日常生活圏域の設定.....	28

第4章 施策の展開29

基本目標1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくりと介護予防 29

第1節 健康寿命の延伸に向けた健康づくりの推進.....	29
第1項 健康づくりの取組.....	29
第2項 各種検診等の取組.....	29
第3項 こころの健康づくり.....	30
第4項 保健事業と介護予防の一体的実施.....	30
第2節 一般介護予防事業の推進.....	31
第1項 介護予防把握事業.....	31
第1目 介護予防把握事業.....	31
第2項 介護予防普及啓発事業.....	31
第1目 介護予防教室（さらに元気アップ教室） ※第8期中に教室の再編を実施.....	31
第2目 地区介護予防教室.....	31
第3目 認知症予防事業（講演会・相談会等）.....	31
第3項 地域介護予防活動支援事業.....	31
第1目 いきいきサロン事業.....	31
第2目 住民主体の通いの場の拡充と充実.....	31
第4項 地域リハビリテーション活動支援事業.....	32
第5項 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組.....	32
第3節 生きがいづくりの推進.....	33
第1項 高齢者の生きがいづくり.....	33
第2項 社会参加の場づくり.....	33
第1目 老人クラブに対する支援.....	33
第2目 高齢者ボランティアの育成.....	33
第3項 高齢者の就労支援.....	33

基本目標2 高齢者が安心して暮らせる地域づくり 34

第1節 在宅生活支援事業の充実.....	34
第1項 高齢者福祉サービスの充実.....	34
第1目 除雪支援事業.....	34
第2目 訪問理美容サービス事業.....	34
第3目 緊急通報システム設置事業.....	34
第4目 救急医療情報キット配備事業.....	34

第5目 生活援助員派遣事業	34
第6目 配食サービス事業	35
第7目 デマンド型乗合事業	35
第8目 運転免許証自主返納推進対策事業	35
第2項 介護者への支援	35
第1目 家族介護教室	35
第2目 介護用品購入支援事業（市町村特別給付事業）	35
第2節 生活支援サービスの提供	37
第1項 介護予防・生活支援サービス事業	37
第2項 総合事業の取組	37
第3節 支え合い体制の推進	38
第1項 支え合いの地域づくりの推進	38
第2項 災害時の避難行動要支援者支援体制の整備	38
第4節 相談体制の充実	39
第1項 制度の周知徹底	39
第2項 総合相談支援体制の充実	39
第3項 苦情処理体制づくり	39
第5節 権利擁護の取組の推進	40
第1項 成年後見制度利用支援事業	40
第2項 高齢者虐待の防止	40
第3項 権利擁護相談支援	40
第6節 高齢者の居住安定に係る施策	41
第1項 養護老人ホームへの入所措置	41
第2項 その他住まいの活用	41
第1目 町営住宅の整備及び適切な維持管理	41
第2目 居住環境整備の支援	41
第3目 高齢者のニーズに対応した住宅の整備	42
基本目標3 認知症になっても自分らしく暮らせる仕組みづくり	43
第1節 認知症に対する理解の促進と本人支援	43
第1項 認知症に関する情報の発信と理解促進	43
第2項 認知症ケアパスの活用	43
第3項 認知症サポーター養成事業	43
第4項 認知症の人からの本人発信支援	44
第2節 認知症に関するサービスの充実と介護者支援	44
第1項 地域や医療と連携した予防と支援	44
第1目 認知症地域支援推進員の配置	44
第2目 認知症初期集中支援チームの設置	44
第3目 多職種連携の強化	44

第2項 認知症になっても暮らしやすい地域づくりの推進	45
第1目 徘徊高齢者等登録事業「かえっぺ」の推進	45
第2目 認知症カフェの開催支援	45
第3目 チームオレンジの設置	45
基本目標4 地域包括ケアシステムの深化・推進	46
第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	46
第2節 地域包括支援センターの運営及び機能強化	47
第1項 高齢者の総合相談・支援	47
第2項 介護予防マネジメント	48
第3項 権利擁護事業	48
第4項 包括的・継続的マネジメント	48
第5項 体制強化に向けた自己評価と町評価の実施	48
第3節 医療と介護の連携の推進	50
第1項 在宅医療・介護連携体制整備の推進	50
第2項 在宅医療・介護連携に関する取組	50
第4節 生活支援・介護予防サービスの体制整備	51
第5節 高齢者の居住安定に係る施策との連携	52
第1項 住まいに関する情報提供と相談支援	52
第2項 高齢者のニーズに対応した住宅の整備	52
第3項 高齢者等に配慮したまちづくりの推進	52
第6節 地域ケア会議の推進	53
第1項 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発	53
第2項 地域ケア会議の運営と課題検討	53
基本目標5 介護サービス内容の充実と質の向上	54
第1節 適切な要介護等認定の実施	54
第2節 地域の実情に応じた介護サービスの充実	55
第1項 居宅・介護予防サービスの充実	55
第2項 地域密着型サービスの維持・確保	55
第3項 施設サービスの維持・確保	55
第4項 サービス利用のための情報提供	55
第3節 介護人材の確保と生産性の向上支援	56
第1項 多様な人材の確保・育成の支援	56
第2項 介護予防の担い手確保と活動の活性化	56
第3項 ICTやロボットの活用・業務効率化の推進	56
第4節 介護保険制度の適正・円滑な運営	57
第1項 医療情報との突合・縦覧点検	57
第2項 効率的な介護給付適正化事業の実施	57

第5節 介護保険事業の見込み及び第1号被保険者の保険料の設定	58
第1項 サービス給付費の実績	58
第1目 介護予防サービス	58
第2目 介護サービス	59
第3目 標準給付費	60
第4目 地域支援事業費	61
第2項 介護保険給付費の見込み	62
第1目 要介護（支援）認定者数の推計	62
第2目 介護保険サービス給付費の見込み	63
第3目 介護予防サービス給付費の見込み	64
第4目 標準給付費の見込み	65
第5目 地域支援事業費の見込み	65
第6目 総給付費の見込み	65
第3項 介護保険料	66
第1目 介護保険事業の財源構成及び第1号被保険者の負担割合	66
第2目 第1号被保険者の保険料の基準額の算出	67
第3目 所得段階別保険料	69

第5章 計画の推進体制、評価と見直し **70**

第1節 第9期計画の目標指標	70
第2節 計画の推進体制	72
第3節 介護保険事業等の進捗状況等の把握	72
第4節 保険者機能強化推進交付金等の活用	72

資料編 **73**

第1節 川西町介護保険条例（抜粋）	73
第2節 川西町介護保険運営協議会委員名簿	74

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の目的

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成12年に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。今では高齢者の介護になくてはならないものとして定着、発展していますが、人口に占める高齢者のさらなる増加、現役世代の減少が見込まれる中、制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。

市町村の介護保険事業計画は、第6期(平成27～29年度)計画以降、「地域包括ケア計画」としても位置付けられ、団塊の世代(昭和22～24年に生まれた者)が75歳以上となる令和7年(2025年)までを見据えて地域包括ケアシステムの構築が目指されてきました。本町においても、誰もが住み慣れた地域で最期までその人らしく暮らせる地域社会づくりを目指し、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが一体的に提供される体制の構築に取り組んできました。

また、国においては、地域社会全体の在り方として、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超越して、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会の実現」が目指されています。

令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までを計画期間とする第9期計画は、「地域共生社会」の考え方を踏まえ、継続して地域包括ケアシステムの整備を進めるとともに、さらに現役世代が急減することが見込まれている(団塊ジュニア世代が65歳以上となる)令和22年(2040年)を念頭に置き、高齢者自身も役割や生きがいを持って住み慣れた地域で暮らせるまちづくりに向け、策定するものです。

第2節 計画の期間

本計画の期間は令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)の3年間となっています。なお、後半期には次期計画の策定に向けた現行計画の見直しを行います。

■ 計画の期間

	令和 3年度 (2021年度)	令和 4年度 (2022年度)	令和 5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 9年度 (2027年度)	令和 10年度 (2028年度)	令和 11年度 (2029年度)
計画 期間	第8期計画			第9期計画(本計画)			第10期計画		
策定 作業			見直し			見直し			見直し

団塊世代が
75歳以上に

第3節 計画の位置づけ

第1項 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定された「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第117条第1項に規定された「市町村介護保険事業計画」とを一体のものとして策定するものであり、本町の高齢者に関わる施策の方向性と、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の確保方策について明らかにしていくものです。

■老人福祉法

第20条の8第1項

市町村は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第2条第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画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を定めるものとする。

第2項 高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画の関係について

高齢者保健福祉計画は、介護保険サービスの提供の他、介護保険の対象とならない生活支援サービス等の提供も含めて、すべての高齢者に対して、心身の健康の保持及び日常生活を維持するために必要な措置が講じられるよう、高齢者福祉サービス全般にわたる方策を定めるものです。

一方、介護保険事業計画は、介護サービスの見込み量や制度の円滑な運営に資する方策等を定めるものであり、その内容は高齢者保健福祉計画に包含されていることから、両計画を一体として策定するものです。

■高齢者保健福祉計画

すべての高齢者を対象とした、保健福祉事業に関する総合計画

■介護保険事業計画

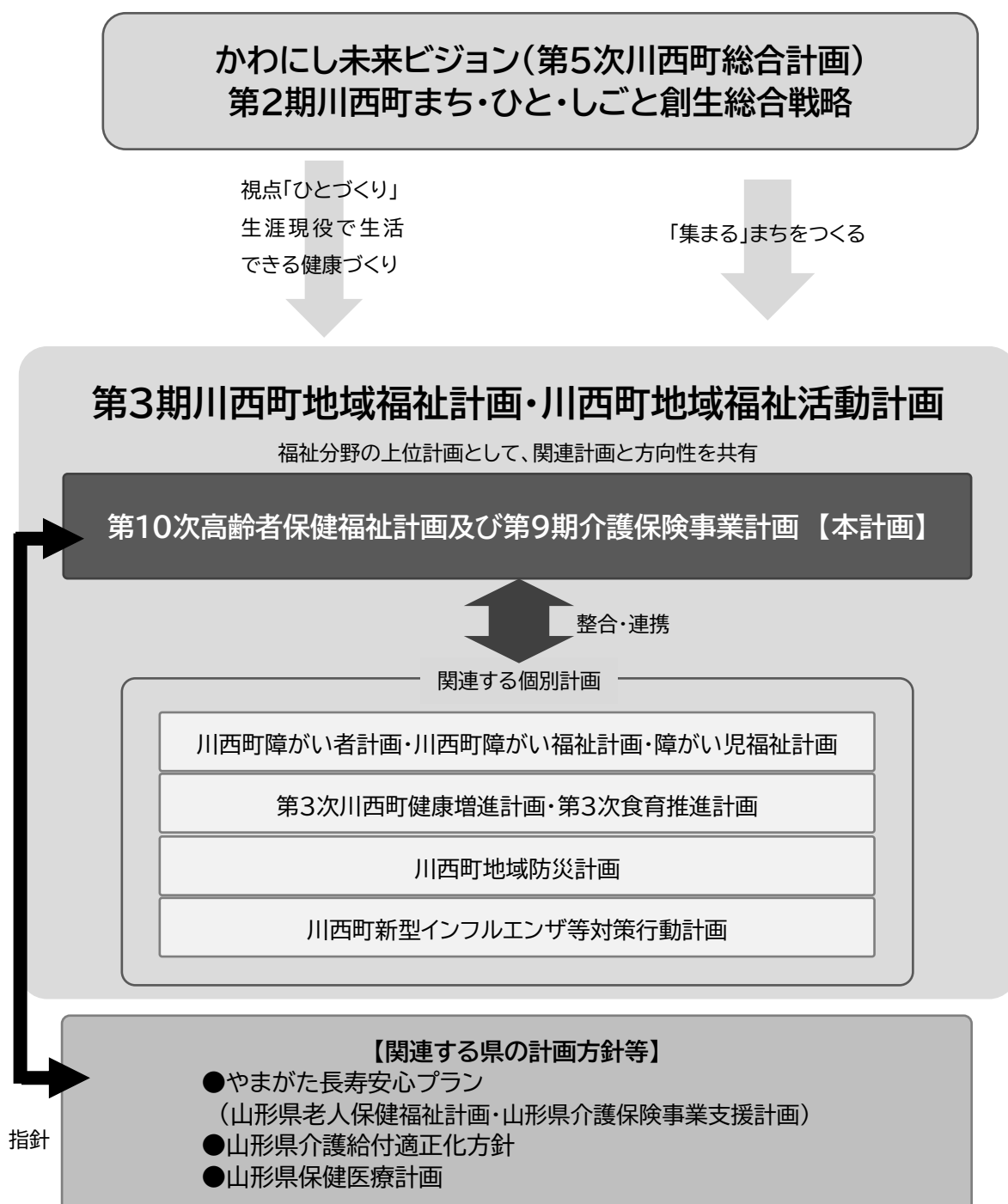
要介護（要支援）高齢者、要介護（要支援）となるリスクの高い高齢者を対象とした介護（予防）サービス、地域支援事業の基盤整備に関する実施計画

第3項 長期総合計画に基づいた他計画との関係

本計画は、「第5次川西町総合計画」の高齢者施策の部門別計画として、また「川西町地域福祉計画・地域福祉活動計画」「川西町障がい者計画」「川西町障がい福祉計画・障がい児福祉計画」等の関連する計画との整合を図り策定するものです。

■ 「第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」の位置づけ

まちづくり各分野の方向性を定める上位計画



第 4 項 計画策定体制等

第 1 目 介護保険運営協議会

高齢者福祉事業及び介護保険事業については、幅広い関係者の協力を得ながら、地域の実情に応じた事業展開が求められているため、保健・医療・福祉に関係する機関、団体に所属する者、学識経験者及び被保険者等の幅広い分野の関係者を委員とする「介護保険運営協議会」に諮り計画を策定しました。

また、計画の施策・事業等の運営状況を報告して計画の推進及び進行管理を図っていきます。

第 2 目 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の実施

日常生活圏域において被保険者の心身の状況や置かれている環境、その他の事情等、要介護者等の実態及びサービスの利用意向などを把握するための調査「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を令和4年度(2022年度)に、「川西町介護支援専門員等アンケート調査」「川西町介護施設事業所アンケート調査」を令和5年度(2023年度)に実施しました。

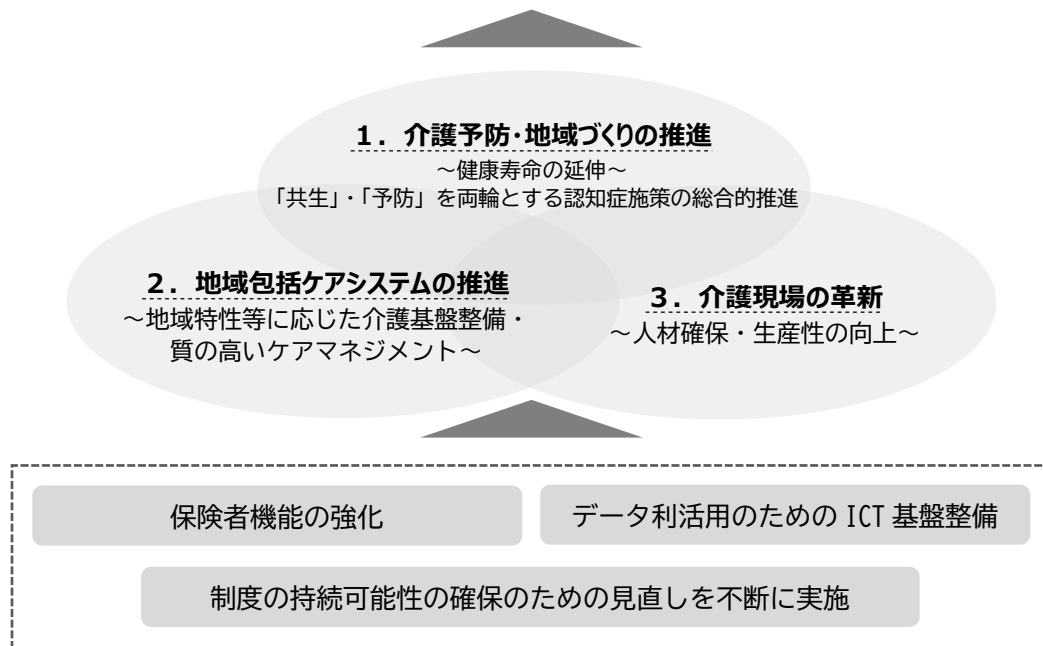
この調査結果をもとに、生活支援事業や介護予防の充実などの取組を計画に定め、要介護(支援)認定者の推計やサービス量の見込みを行います。

第4節 国の示す介護保険制度の主な改正内容

第1項 介護保険制度改革のイメージ

令和22年(2040年)に向けて「現役世代人口の急減」という重要課題に対応しながら、「介護予防・地域づくりの推進」「地域包括ケアシステムの推進」「介護現場の革新」に取り組み、地域共生社会の実現をめざしていくことが必要です。

地域共生社会の実現と令和22年(2040年)への備え



第2項 第9期介護保険事業計画策定の基本的な考え方

第9期介護保険事業計画の基本指針(大臣告示)のポイント(案)(令和5年2月27日 第106回社会保障審議会介護保険部会 資料1-1基本指針について)より引用

第1目 基本的な考え方

- 第9期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- 高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- 都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、優先順位を検討した上で、計画に定めることが重要となる。

第2目 見直しのポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

i) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、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・介護の連携強化が重要
- 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

ii) 在宅サービスの充実

- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

i) 地域共生社会の実現

- 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、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も期待
- 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

ii) 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

iii) 保険者機能の強化

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

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

- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

第1節 統計データからみる川西町の現状

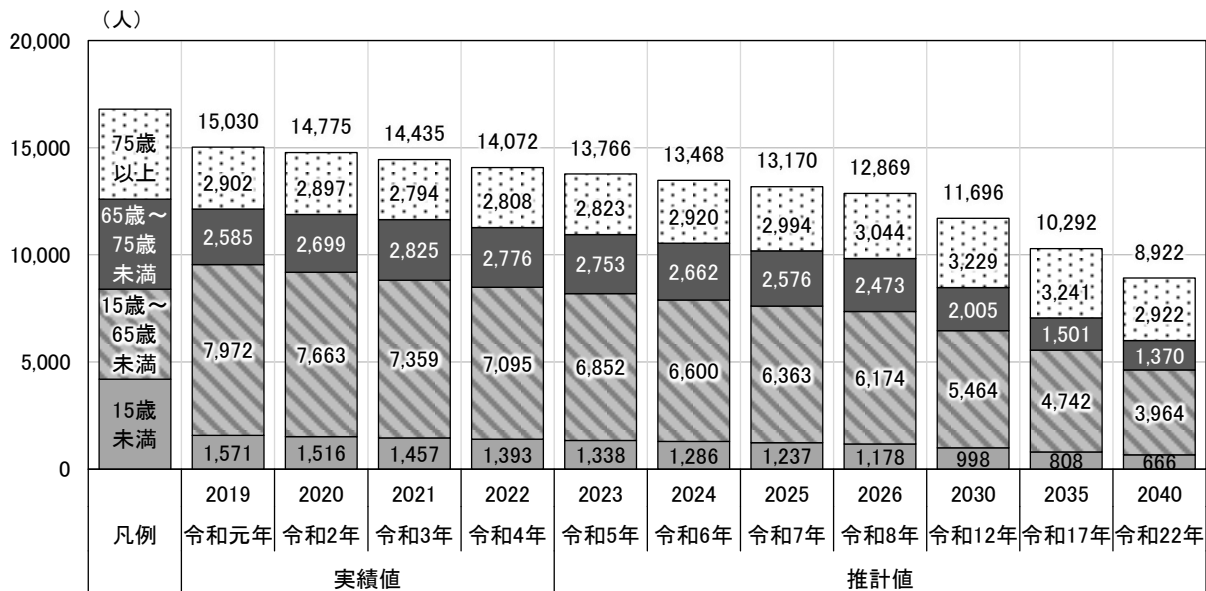
第1項 総人口と高齢化率の推移

本町の総人口と高齢化率の推移をみると、総人口は減少傾向となっています。

高齢者人口をみると、前期高齢者(65～74歳)は減少する一方で、後期高齢者(75歳以上)は令和17年(2035年)まで増加することが予測されます。

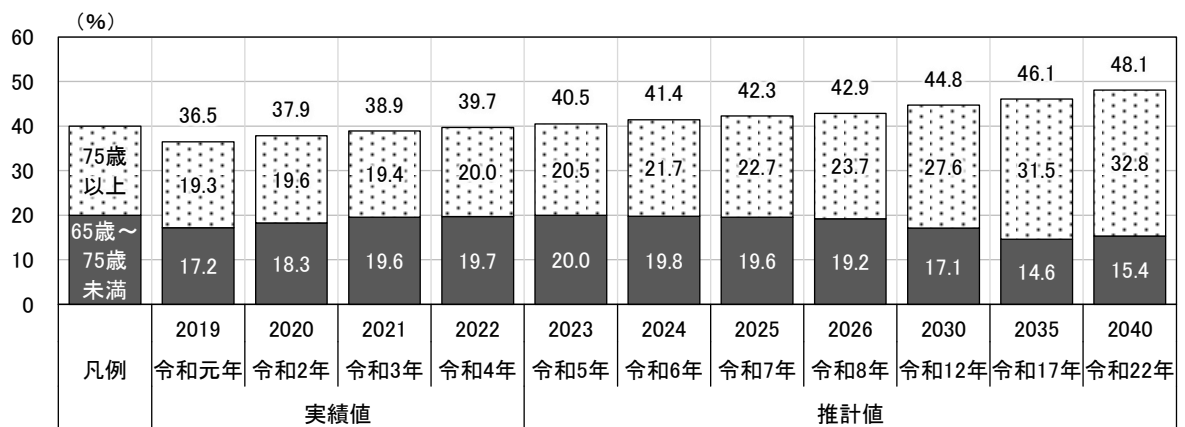
また、高齢化率は年々上昇し、特に後期高齢者の割合が高くなることが予測されます。

■総人口の推移



資料：2019年～2022年まで…住民基本台帳（各年9月末現在）、資料：2023年以降…住民基本台帳人口をもとに独自推計

■高齢化率の推移



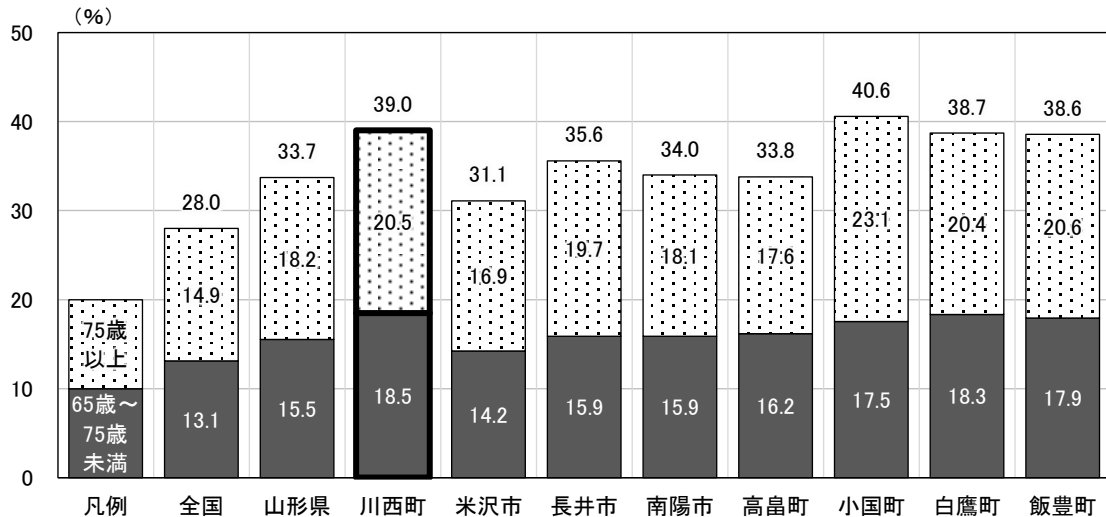
資料：令和元年（2019年）～令和4年（2022年）まで…住民基本台帳（各年9月末現在）、令和5年（2023年）以降…住民基本台帳人口をもとに独自推計

第2項 川西町の高齢化率

本町の高齢化率(令和2年(2020年)時点)は39.0%であり、全国、山形県平均よりも高くなっています。

また、置賜地域市町と高齢化の状況を比較すると、本町は2番目に高齢化率の高い保険者となっています。

■ 高齢化率の比較 (全国・山形県及び置賜地域市町)



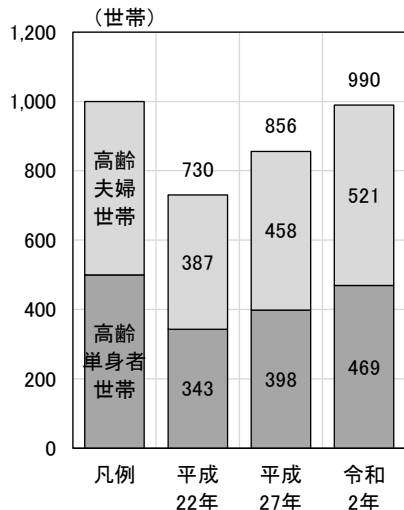
※四捨五入の関係上、合計値と一致しない場合があります。資料：国勢調査(令和2年)
 ※他自治体との比較のため、国勢調査の結果を用いています。そのため、前ページの数値と異なる箇所があります。

第3項 高齢独居世帯・高齢夫婦世帯の割合

本町の高齢者世帯数は増加傾向にあり、令和2年(2020年)で990世帯となっています。

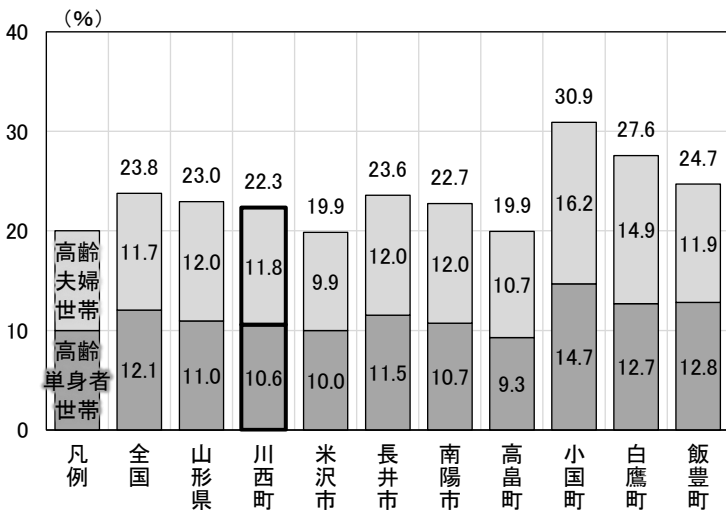
また、本町の高齢独居世帯の割合(令和2年(2020年))は22.3%であり、全国、山形県より低くなっています。また、置賜地域市町と比較すると、本町は中位となっています。

■ 高齢者世帯数の推移



資料：国勢調査

■ 高齢者世帯割合の比較 (全国・山形県及び置賜地域市町)

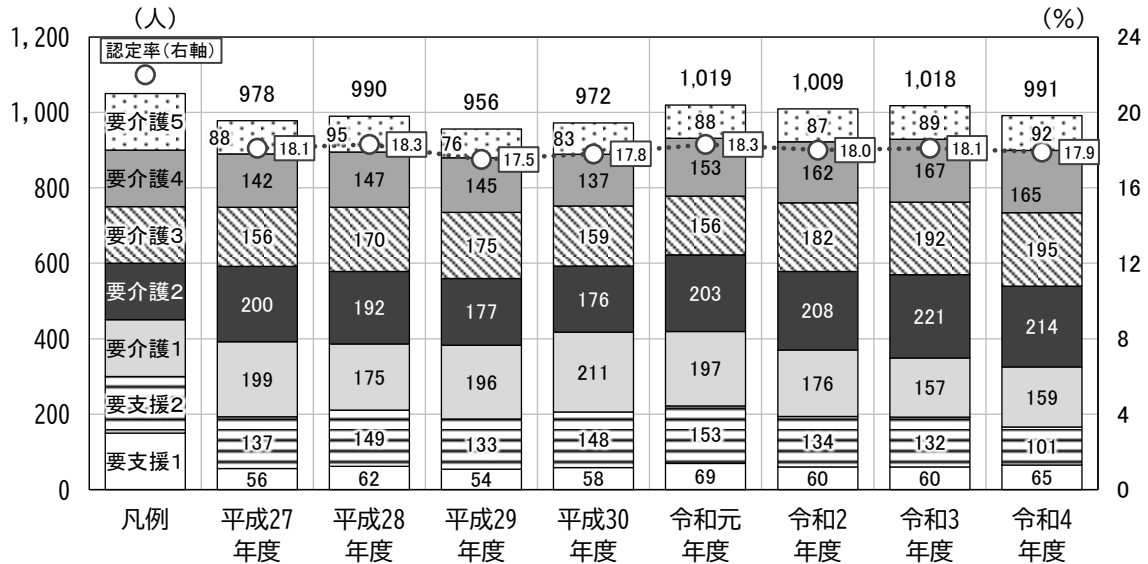


資料：国勢調査(令和2年)

第4項 要支援・要介護認定者数の推移

本町の要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移しており、令和4年度(2022年度)では991人となっており、特に要介護2、要介護3、要介護4が増加しています。

■ 認定状況別要支援・要介護認定者数及び認定率の推移

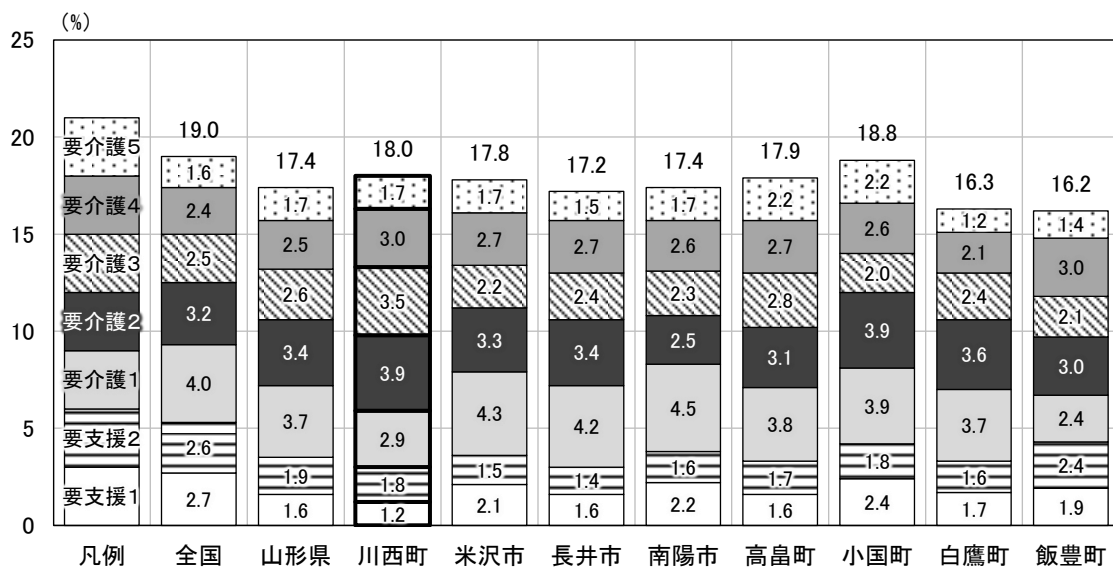


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3・4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）
※地域包括ケア「見える化」システム【令和5年6月取得】

第5項 要支援・要介護認定率

要支援・要介護認定率をみると、増加傾向にあり、山形県より高くなっています。置賜地域市町と比較すると、小国町に次いで2番目に高くなっています。

■ 認定状況別要支援・要介護認定率の比較（令和4年度（2024年度）、全国・山形県及び置賜地域市町）



※四捨五入の関係上、合計値と一致しない場合があります。
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報
※地域包括ケア「見える化」システム【令和5年6月取得】

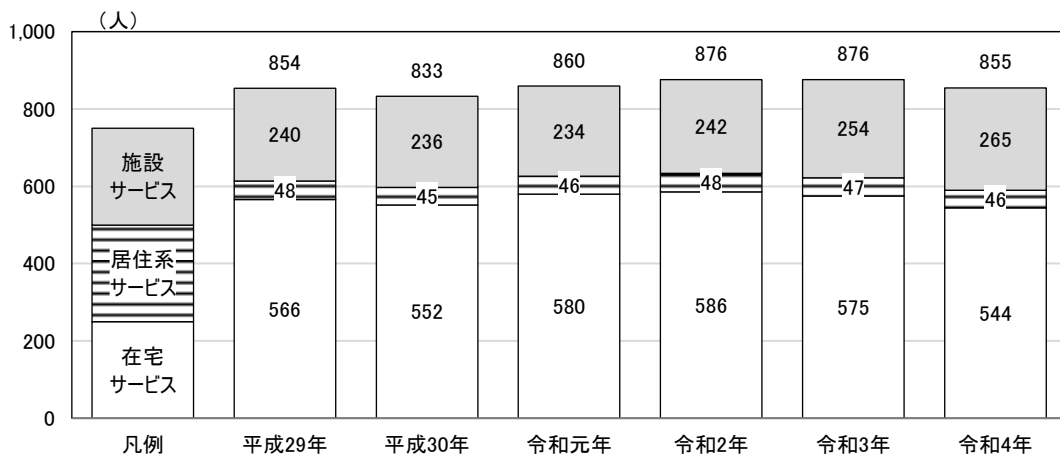
第 2 節 介護保険サービスの現状

第 1 項 介護保険サービスの受給者の現状

サービス別の受給者数の推移をみると、ほぼ横ばいで推移しており、特に在宅サービスで高くなっています。

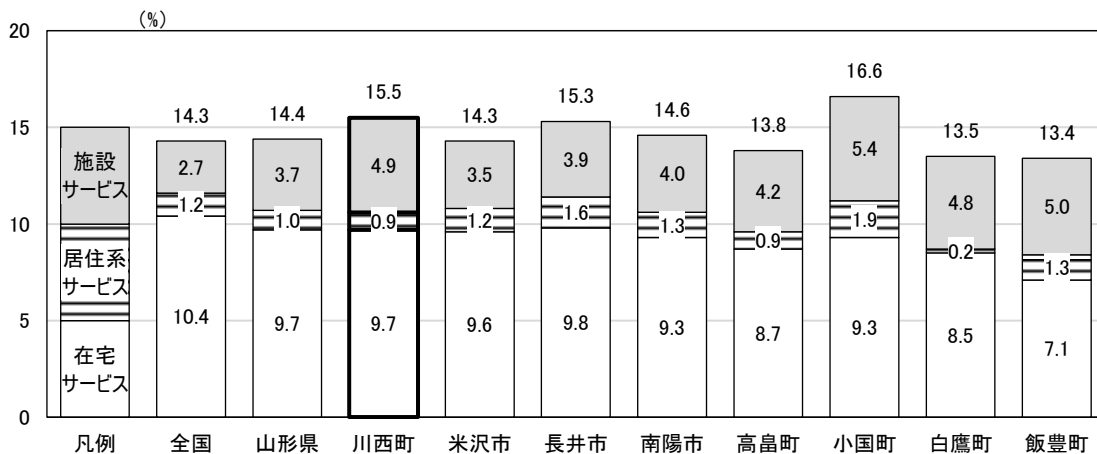
また、川西町の介護サービス受給率は、国・県よりも高く、置賜地域でも小国町に次いで高くなっています。特に、施設サービスと在宅サービスで高い傾向にあります。

■介護サービス受給者の推移



資料：令和 2 年度まで：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、
令和 3 年度から令和 4 年度：「介護保険事業状況報告（3 月月報）」
※地域包括ケア「見える化」システム【令和 5 年 9 月取得】

■介護サービス受給率の比較（令和 4 年度（2022 年度））

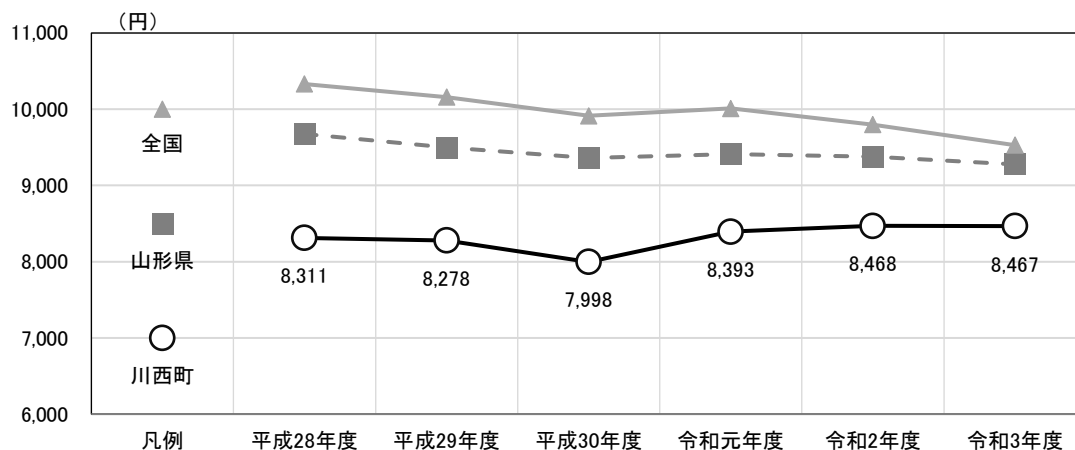


資料：介護保険事業状況報告」月報
※地域包括ケア「見える化」システム【令和 5 年 9 月取得】

第2項 第1号被保険者1人あたりの給付費

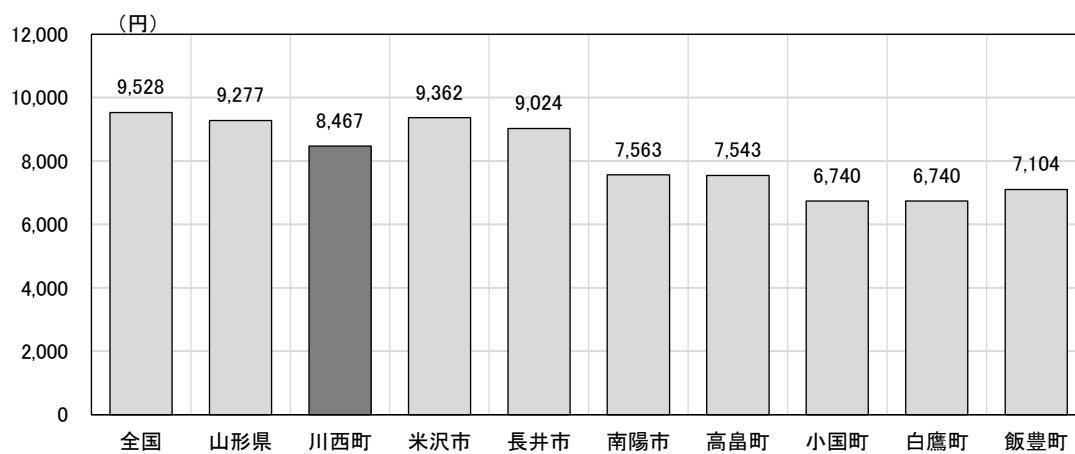
また、第1号被保険者1人あたりの給付費全体をみると、在宅サービスでは、国、県を下回って推移しています。置賜地域で比較すると、米沢市、長井市に次いで高くなっています。

■第1号被保険者1人あたりの給付月額（在宅サービス）



資料:「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
※地域包括ケア「見える化」システム【令和5年9月取得】

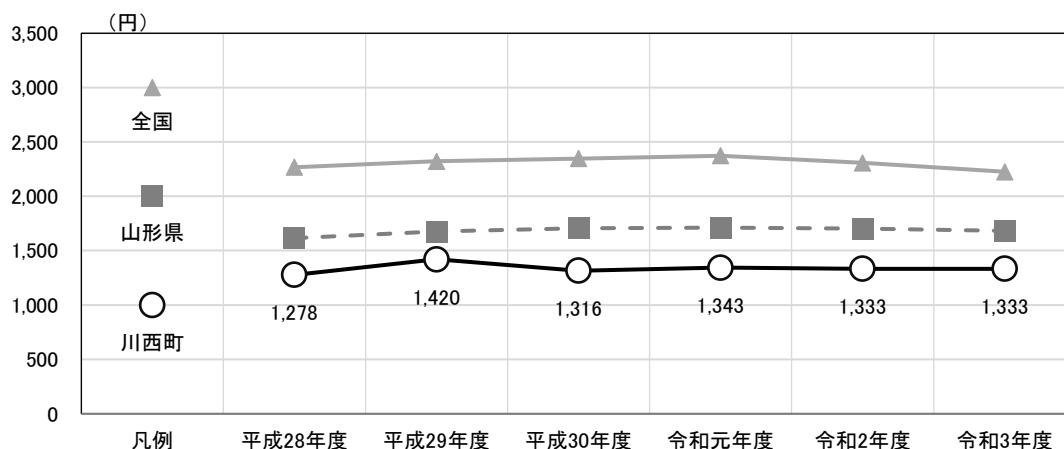
■第1号被保険者1人あたりの給付月額（在宅サービス）令和3年度（2021年度）



資料:「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
※地域包括ケア「見える化」システム【令和5年9月取得】

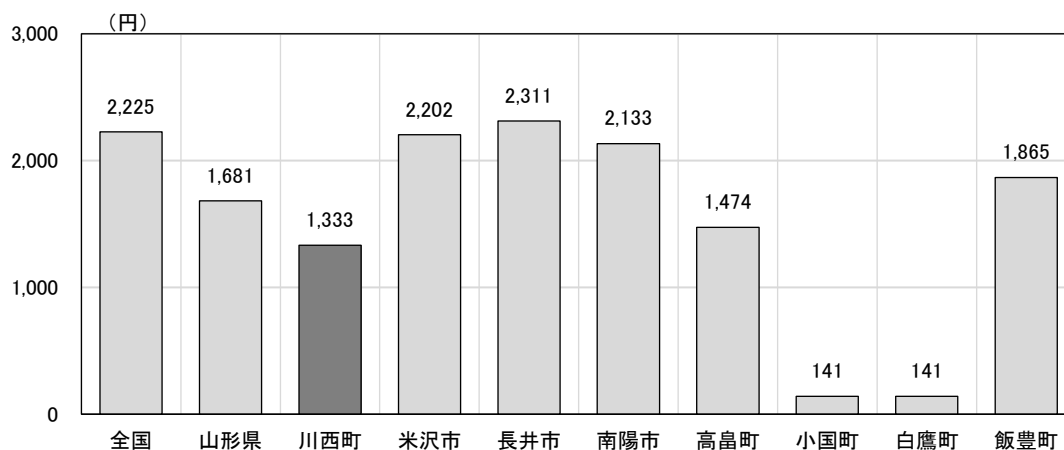
居住系サービスでは、国、県を下回って推移しています。置賜地域で比較すると、中位となっています。

■第1号被保険者1人あたりの給付月額（居住系サービス）



資料:「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
※地域包括ケア「見える化」システム【令和5年9月取得】

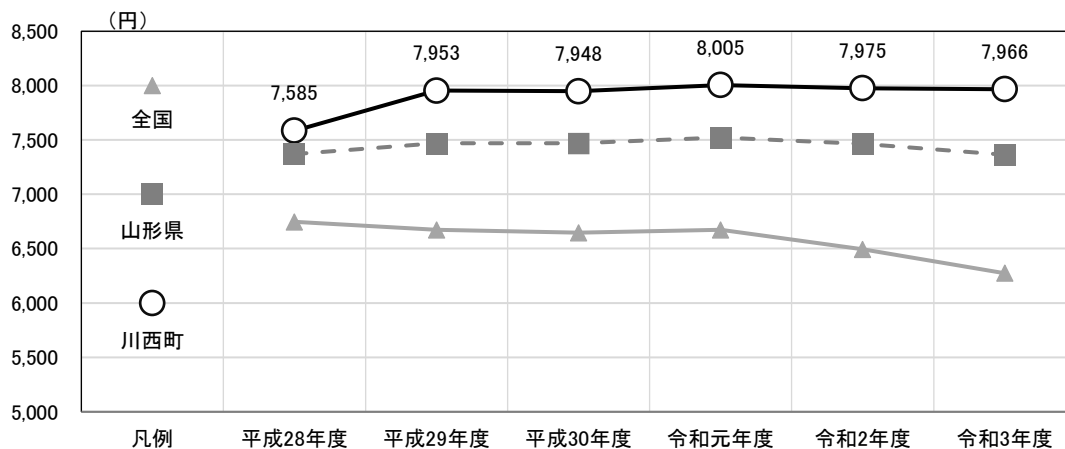
■第1号被保険者1人あたりの給付月額（居住系サービス）令和3年度（2021年度）



資料:「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
※地域包括ケア「見える化」システム【令和5年9月取得】

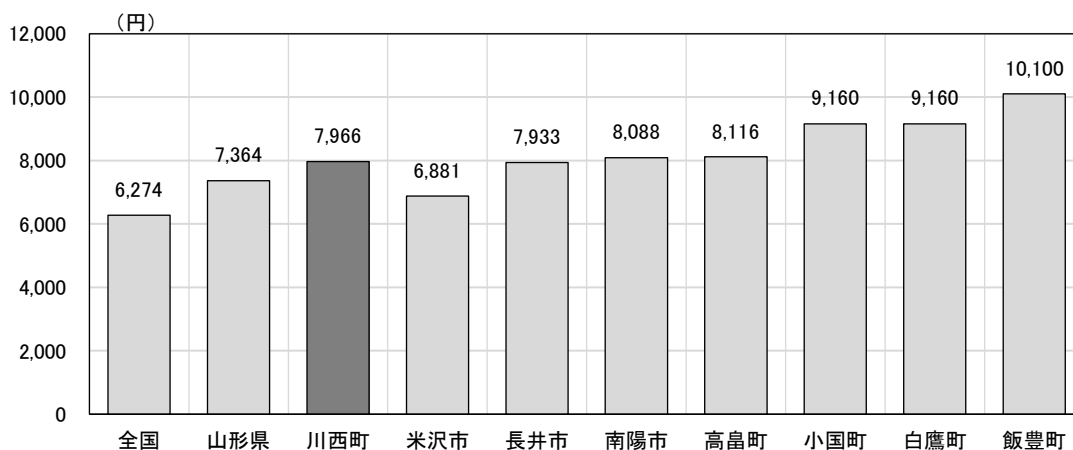
施設サービスでは、国、県を上回って推移しています。置賜地域で比較すると、長井市、南陽市、高畠町と同等となっています。

■ 第1号被保険者1人あたりの給付月額（施設サービス）



資料:「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
※地域包括ケア「見える化」システム【令和5年9月取得】

■ 第1号被保険者1人あたりの給付月額（施設サービス）令和3年度（2021年度）



資料:「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
※地域包括ケア「見える化」システム【令和5年9月取得】

第 3 節 アンケート調査の結果

第 1 項 調査の概要

- ・調査地域 : 川西町全域
- ・調査期間 : 令和5年(2023年)1月~2月
- ・調査方法 : 郵送による配布・回収

調査名	対象	配布数	回収数	回収率
日常生活圏域ニーズ調査	一般高齢者	3,000件	2,165件	72.2%
在宅介護実態調査	在宅の 要介護認定者	600件	313件	52.2%

第 2 項 調査結果の概要

第 1 目 リスク判定結果等

日常生活圏域ニーズ調査の結果をもとに、要介護・要支援のリスクがある方を推計しています。

【参考資料】評価分析票

■運動器の機能低下の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 8	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	「できない」 ▶1点
問 9	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	
問 10	15分位続けて歩いていますか	
問 11	過去1年間に転んだ経験がありますか	「何度もある」または「一度ある」▶1点
問 12	転倒に対する不安は大きいですか	「とても不安である」または「やや不安である」▶1点

※3点以上：該当 0点以上2点以下：非該当
※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

■口腔機能の低下の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 18	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「はい」▶1点
問 19	お茶や汁物等でむせることがありますか	
問 20	口の渴きが気になりますか	

※2点以上：該当 0点以上1点以下：非該当
※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

■低栄養の傾向の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 17	身長・体重	BMI<18.5▶1点
問 24	6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	「はい」▶1点

※2点：該当 0点以上1点以下：非該当

※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

■閉じこもり傾向の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 13	週に1回以上は外出していますか	「ほとんど外出しない」または「週に1回」 ▶1点

※1点：該当 0点：非該当
※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

■認知機能の低下の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 26	物忘れが多いと感じますか	「はい」▶1点

※1点以上：該当 0点：非該当
※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

■うつ傾向の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 58	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	「はい」▶1点
問 59	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	

※1点以上：該当 0点：非該当
※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

■転倒リスクの判定・評価

問番号	項目	選択肢
問 11	過去1年間に転んだ経験がありますか	「何度もある」または「一度ある」 ▶1点

※1点：該当 0点：非該当
※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

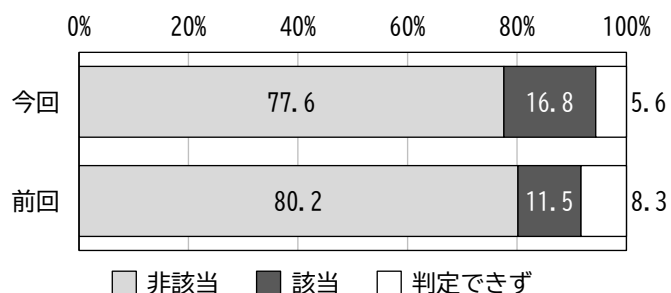
運動機能リスク者の割合は16.8%であり、前回調査と比較して5.3%増加しているほか、うつ傾向リスク者の割合は43.4%であり、前回調査と比較して7.9%増加しています。口腔機能リスク者の割合も増加しており、21.7%となっています。

判定結果から運動機能やうつ傾向のリスク該当者が一定数いることがうかがえます。同様に、口腔機能のリスクが増加していることから、口腔ケアや健診時の指導による支援の充実が重要な要素となりえます。

また、認知症リスクの割合は減少していますが、依然として多くの認知症リスク該当者がいることがうかがえます。

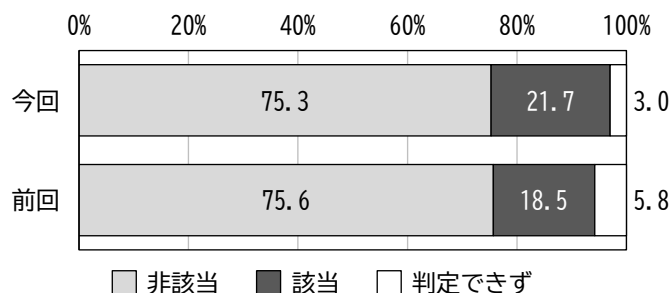
運動器の機能低下の判定・評価

運動器の機能低下のリスク者の割合については、該当者が16.8%と、前回と比較すると5.3%増加しています。



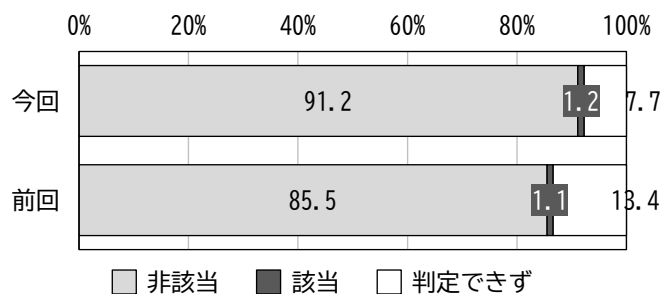
口腔機能の低下の判定・評価

口腔機能の低下のリスク者の割合については、該当者が21.7%と、前回と比較すると3.2%増加しています。



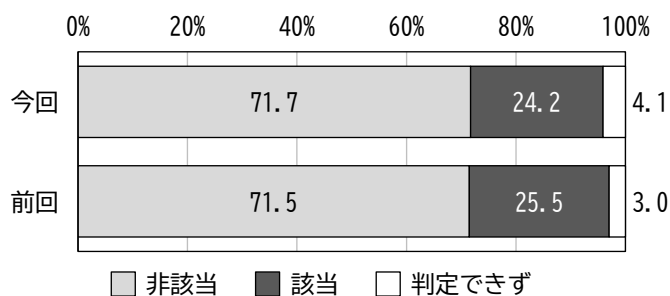
低栄養の傾向の判定・評価

低栄養の傾向のリスク者の割合については、該当者が1.2%と、前回と比較するとほぼ同等となっています。



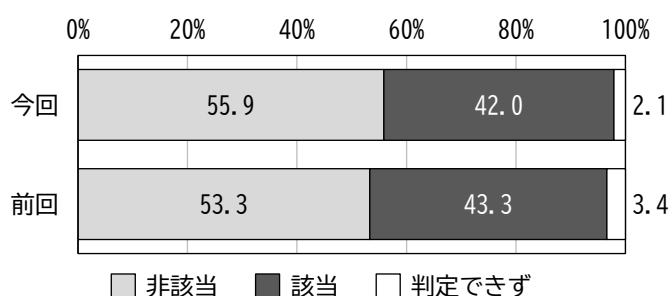
閉じこもり傾向の判定・評価

閉じこもり傾向のリスク者の割合については、該当者が24.2%と、前回と比較すると1.3%減少しています。



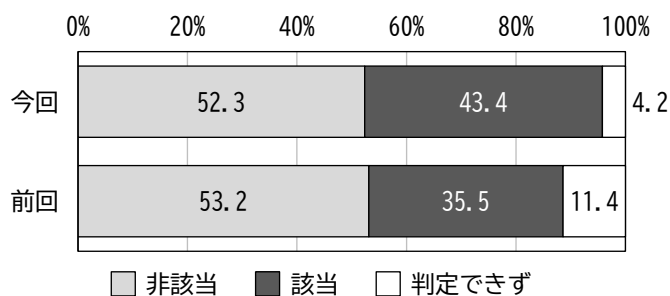
認知機能の低下の判定・評価

認知機能の低下のリスク者の割合については、該当者が42.0%と、前回と比較すると1.3%減少しています。



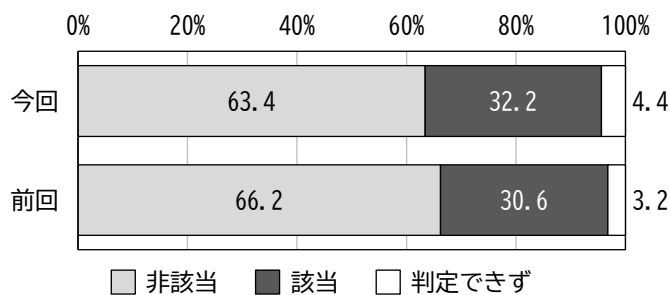
うつ傾向の判定・評価

うつ傾向のリスク者の割合については、該当者が43.4%と、前回と比較すると7.9%増加しています。



転倒の判定・評価

転倒のリスク者の割合については、該当者が32.2%と、前回と比較すると1.6%増加しています。



その他の項目の判定結果

日常生活圏域ニーズ調査の結果をもとに、虚弱、老研式活動能力指標(IADL(手段的自立度)、社会参加(知的能動性)、社会参加(社会的役割))のリスクがある方を推計しています。

老研式活動能力指標について

人が生きていくための機能全体を「生活機能」といいます。高齢者の生活機能としては、歩行や移動、食事、更衣、入浴、排泄、整容などの基本的な身体動作がよく知られています。

しかし、これだけでなく、交通機関の利用や電話の応対、買物、食事の支度、家事、洗濯、服薬管理、金銭管理などのより複雑な生活関連動作や社会的役割を担う能力などさまざまな水準があります。より高次の生活機能の評価を行うため、老研式活動能力指標を設定しています。

【参考資料】評価分析票

■虚弱の判定・評価

問番号	項目	選択肢
問8	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	「できない」▶1点
問9	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	
問10	15分位続けて歩いていますか	
問11	過去1年間に転んだ経験がありますか	「何度もある」または「一度ある」▶1点
問12	転倒に対する不安は大きいですか	「とても不安である」または「やや不安である」▶1点
問13	週に1回以上は外出していますか	「ほとんど外出しない」または「週に1回」▶1点
問14	昨年と比べ外出の回数は減っていますか	「とても減っている」または「減っている」▶1点
問17	身長・体重	BMI<18.5▶1点
問18	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	「はい」▶1点
問19	お茶や汁物等でむせることがありますか	
問20	口の渇きが気になりますか	
問24	6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	
問26	物忘れが多いと感じますか	「できない」▶1点
問27	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	
問28	きょうが何月何日かわからない時がありますか	「はい」▶1点
問29	バスや電車を使って1人で外出していますか	「できない」▶1点
問30	自分で食品・日用品の買い物をしていますか	「いいえ」▶1点
問33	自分で預貯金の出し入れをしていますか	「はい」▶1点
問38	友人の家を訪ねていますか	「いいえ」▶1点
問39	家族や友人の相談にのっていますか	

※10点以上：該当 0点以上9点以下：非該当

※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

■IADL(手段的自立度)の判定・評価・・・老研指標

問番号	項目	選択肢
問29	バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)	「できるし、している」▶1点 または 「できるけどしていない」▶1点
問30	自分で食品・日用品の買い物をしていますか	
問31	自分で食事の用意をしていますか	
問32	自分で請求書の支払いをしていますか	
問33	自分で預貯金の出し入れをしていますか	

※5点：問題なし 4点：やや低い 0点以上3点以下：低い

※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

■社会参加(知的能動性)の判定・評価・・・老研指標

問番号	項目	選択肢
問34	年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか	「はい」▶1点
問35	新聞を読んでいますか	
問36	本や雑誌を読んでいますか	
問37	健康についての記事や番組に関心がありますか	

※4点：問題なし 3点：やや低い 0点以上2点以下：低い

※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

■社会参加(社会的役割)の判定・評価・・・老研指標

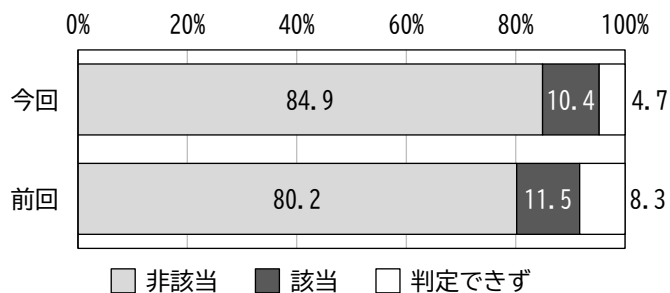
問番号	項目	選択肢
問38	友人の家を訪ねていますか	「はい」▶1点
問39	家族や友人の相談にのっていますか	
問40	病人を見舞うことができますか	
問41	若い人に自分から話しかけることがありますか	

※4点：問題なし 3点：やや低い 0点以上2点以下：低い

※判定設問に無回答があった場合は、判定できずとします。

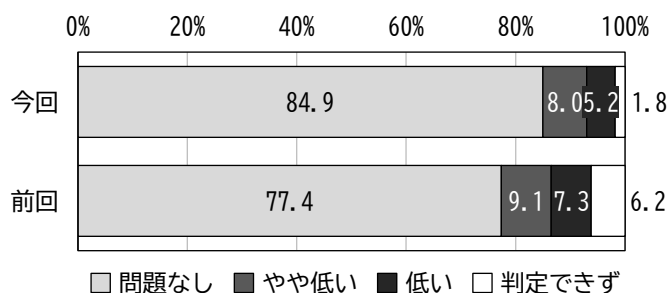
虚弱の判定・評価

虚弱の割合については、該当者が10.4%と、前回と比較すると1.1%減少しています。



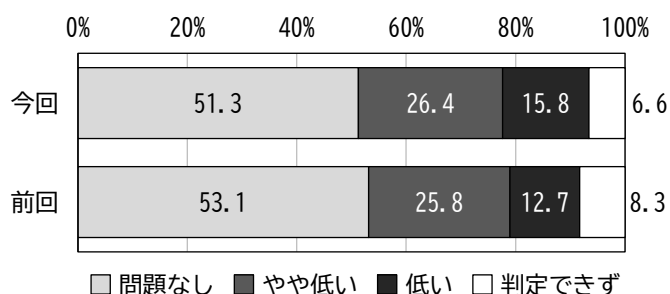
IADL（手段的自立度）の判定・評価

IADL(手段的自立度)については、「やや低い」「低い」を合わせた割合が13.2%と、前回と比較すると3.2%減少しています。



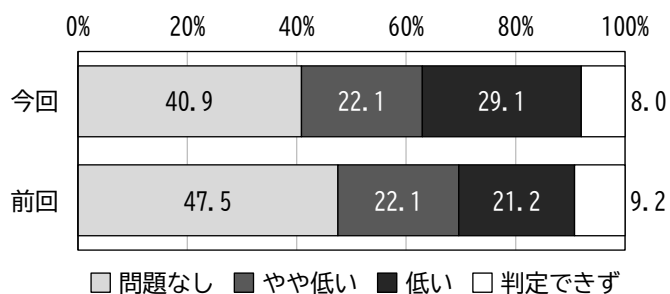
社会参加（知的能動性）の判定・評価

社会参加(知的能動性)については、「やや低い」「低い」を合わせた割合が42.2%と、前回と比較すると3.7%増加しています。



社会参加（社会的役割）の判定・評価

社会参加(社会的役割)については、「やや低い」「低い」を合わせた割合が51.2%と、前回と比較すると7.9%増加しています。



まとめ

運動器・口腔機能・うつ傾向・転倒のリスク該当者が増加しているほか、社会参加（知的能動性）、社会参加（社会的役割）の低い人の割合が増加しており、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により外出機会や地域とのつながりの機会の減少などの影響がうかがえます。

また、認知症リスクの割合は減少していますが、依然として多くの認知症リスク該当者がいることがうかがえます。

第2目 地域での活動について

地域の活動に「参加している」割合について

「⑧収入のある仕事」を除いて「参加している」の割合が前回調査よりも低くなっており、特に「⑥老人クラブ」「⑦町内会・自治会」で減少しています。

項目	今回	前回	差
①ボランティアのグループ	12.5%	15.4%	-2.9%
②スポーツ関係のグループやクラブ	15.5%	17.7%	-2.2%
③趣味関係のグループ	17.9%	21.0%	-3.1%
④学習・教養サークル	4.4%	7.7%	-3.3%
⑤介護予防のための通いの場	10.6%	12.9%	-2.3%
⑥老人クラブ	10.7%	17.8%	-7.1%
⑦町内会・自治会	30.2%	36.4%	-6.2%
⑧収入のある仕事	25.5%	25.2%	+0.3%

地域づくりに「参加者」として参加してみたいか

「参加している、参加の意向がある」割合は58.1%で、前回と同等となっています。

一方で、特に、「参加したくない」が36.5%で前回より増加しています。

項目	今回	前回	差
「是非参加したい」	7.1%	8.6%	-1.5%
「参加してもよい」	46.1%	42.8%	+3.3%
「既に参加している」	4.9%	6.7%	-1.8%
上記合計 「参加している、参加の意向がある」	58.1%	58.1%	0.0%
「参加したくない」	36.5%	31.0%	+5.5%

地域づくりに「企画・運営（お世話役）」として参加してみたいか

「参加している、参加の意向がある」割合は34.8%で、前回と比較すると3.1%減少しています。

項目	今回	前回	差
「是非参加したい」	3.3%	3.4%	-0.1%
「参加してもよい」	28.6%	30.6%	-2.0%
「既に参加している」	2.9%	3.9%	-1.0%
上記合計 「参加している、参加の意向がある」	34.8%	37.9%	-3.1%
「参加したくない」	51.8%	50.1%	+1.7%

まとめ

社会活動への参加意欲が減少傾向にあることがうかがえます。社会活動には高齢者が地域とつながる機会の確保や、高齢者の孤立を防ぐ機能もあることから、無理のない形で高齢者が意欲的に社会活動ができる情報発信等を進めていくことが考えられます。

第3目 たすけあいについて

心配事や愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人、看病や世話をしてくれる人、してあげる人の「そのような人はいない」の割合について

すべての項目で「そのような人はいない」の割合が増加しています。

特に、「⑤家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手」では、29.6%で、前回と比較すると5.6%増加しています。

項目	今回	前回	差
①心配事や愚痴を聞いてくれる人	5.0%	3.9%	+1.1%
②心配事や愚痴を聞いてあげる人	7.2%	5.9%	+1.3%
③看病や世話をしてくれる人	6.4%	3.7%	+2.7%
④看病や世話をしてあげる人	13.6%	11.7%	+1.9%
⑤家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手	29.6%	24.0%	+5.6%

まとめ

地域のつながりの希薄化と、家族以外の交流機会等が少なくなっていることがうかがえます。引き続き地域でのたすけあいの意識醸成を図っていくとともに、災害時や緊急時の対応の遅れを防ぐため、若年層・中年層も含めた「互助」意識の啓発や、地域における支え合いの体制づくりの推進等が考えられます。

そのほか、相談事については身近に相談できる行政窓口の周知・充実を図ることが今後考えられます。

第4目 健康について

現在の健康状態について

『よい』と『よくない』のどちらも前回調査とおおむね同様の割合となっており、『よい』が『よくない』を上回っています。

項目	今回	前回	差
『よい』 ※「とてもよい」と「まあよい」の合計	74.7%	72.6%	+2.1%
『よくない』 ※「あまりよくない」と「よくない」の合計	19.5%	18.7%	+0.8%

現在のどの程度幸せか【0点（とても不幸）～10点（とても幸せ）のうち点数を回答】

平均点は前回調査時とおおむね同様となっています。

項目	今回	前回	差
平均点	6.3点	6.1点	+0.2点

この1か月間（回答時点）で気持ちが沈んだり、無気力を感じるがあったか

いずれの項目も前回調査から5%以上増加しています。

項目	今回	前回	差
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあった	38.8%	33.0%	+5.8%
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくあった	28.8%	23.0%	+5.8%

まとめ

健康であることやうつ傾向がないことがあることが幸福感につながります。これらのことから、地域での健康づくりの活動への参加を促し、積極的に他者と関わるしくみづくりや支援等が今後考えられます。

また、気持ちが沈んだり、無気力を感じる方が増加していることから、介護予防や閉じこもり防止、うつの予防の支援の在り方等が重要な要素となりえます。

第5目 在宅介護について

施設等への入所・入居の検討状況について

「入所・入居は検討していない」が55.0%で最も高く、前回と同等となっています。

項目	今回	前回	差
入所・入居は検討していない	55.0%	54.8%	+0.2%
入所・入居を検討している	17.3%	21.1%	-3.8%
すでに入所・入居申し込みをしている	22.0%	18.4%	+3.6%

今後の在宅生活の継続に必要なを感じる支援・サービスについて（上位3つ）

移送サービス（介護・福祉タクシー等）が17.6%で最も高くなっており、次いで「見守り、声かけ」が15.3%で、前回から3.5%増加しています。

項目	今回	前回	差
移送サービス （介護・福祉タクシーなど）	17.6%	17.8%	-0.2%
見守り、声かけ	15.3%	11.8%	+3.5%
外出同行（通院、買い物など）	10.2%	8.5%	+1.7%

現在の訪問診療の利用について

「利用している」が9.3%で、前回と同等となっています。

項目	今回	前回	差
利用している	9.3%	8.8%	+0.5%

介護者の離職・転職実態

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」は59.4%で「主な介護者及び親族・家族が仕事を辞めた」「主な介護者及び親族・家族が転職した」の合計を上回っているほか、前回調査から2.5%増加しています。

項目	今回	前回	差
介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	59.4%	56.9%	+2.5%
主な介護者及び親族・家族が仕事を辞めた	12.7%	17.7%	-5.0%
主な介護者及び親族・家族が転職した	4.0%	3.8%	+0.2%

仕事と介護の両立に効果がある支援について（上位3つ）

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が30.1%で最も高く、前回と比較して5.4%増加しています。

次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が25.3%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が24.1%となっています。

項目	今回	前回	差
介護休業・介護休暇などの制度の充実	30.1%	24.7%	+5.4%
制度を利用しやすい職場づくり	25.3%	24.7%	+0.6%
介護をしている従業員への経済的な支援	24.1%	18.3%	+5.8%

主な介護者が行っている介護（上位5つ）

「食事の準備（調理等）」が74.1%で最も高く前回と比較して4.2%増加しています。

次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が73.6%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が65.5%となっています。

項目	今回	前回	差
食事の準備（調理等）	74.1%	69.9%	+4.2%
その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	73.6%	71.8%	+1.8%
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	65.5%	65.6%	-0.1%
外出の付き添い、送迎等	61.9%	61.7%	+0.2%
服薬	60.9%	57.9%	+3.0%

不安に感じる介護について（上位5つ）

「認知症状への対応」が33.0%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が32.5%、「日中の排泄」が25.4%となっています。

特に「夜間の排泄」と「入浴・洗身」が前回と比較して増加しています。

項目	今回	前回	差
認知症状への対応	33.0%	36.8%	-3.8%
夜間の排泄	32.5%	21.1%	+11.4%
日中の排泄	25.4%	26.8%	-1.4%
入浴・洗身	24.4%	16.7%	+7.7%
外出の付き添い、送迎等	21.3%	24.9%	-3.6%

まとめ

施設入所の検討については、検討・申し込みをしている方への支援を進めていくとともに、介護を受けながら自宅で過ごすことを希望している方に向けては、訪問系サービスや在宅支援サービス等の他サービスに関するニーズを把握し、適切な提供体制を整えていくことが今後考えられます。

また、介護者の状況については、1割以上が離職・転職をしています。さらに仕事と介護の両立に効果がある支援について、介護のための休業や休暇の充実、制度を利用しやすい職場環境が高くなっており、介護の状況等に応じた働き方が選択できる環境が求められています。

そのほか、介護者が不安に感じる介護として、認知症への対応、外出支援の割合が高くなっており、高齢者やその家族、地域の関係者に向けた認知症の正しい知識・対応方法について、周知・啓発を進めていくとともに、日常生活で利用できるサービスの整備が重要な要素となりえます。

第4節 課題整理

後期高齢者人口の増加に対応したサービス提供体制の構築

- ◆ 全国的に高齢化が進行し、介護サービス利用に対するニーズが増加しています。一方で、近いうちに高齢者人口も減少に転じる市町村も存在している中、人口構造の変化に伴う介護需要の減少(ピークアウト)を見据えた計画的なサービス提供基盤の整備が国より求められています。
- ◆ 本町では、今後前期高齢者(65～74歳)は減少する一方で、後期高齢者(75歳以上)は令和17年まで増加することが予測され、施設サービスや居住系サービスのニーズの高まることが懸念されます。そのため、令和7年(2025年)や令和22年(2040年)といった人口構造が大きく変化する時期を見据え、適切なニーズの想定のもとサービスの提供が求められます。
- ◆ サービスを安定して提供するためには、介護に携わる人材を確保していくことも重要です。次期計画策定の指針として、都道府県との連携の下、処遇改善や外国人人材の受け入れ、ICTを活用することによる離職防止や生産性向上などが示されていることから、本町においても、地域活動や総合事業を通じた住民主体の福祉活動を活かしつつ、介護人材の確保につながる取組を研究、フォーマル・インフォーマル両面からのサービス提供体制を維持・充実させていくことが重要となっています。

認知症への対応

- ◆ これまで、「認知症施策推進大綱」に基づいて認知症施策を推進してきましたが、令和5年(2023年)6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(以下、「認知症基本法」といいます。)が成立し、だれもが認知症になりうるという「共生」の視点が重要視される中、認知症を我が事としてとらえる周知啓発を行いつつ、当事者の社会参加や意思決定支援を支える取組を充実させていくことも求められます。
- ◆ アンケート調査では、認知症リスクの割合は減少していますが、依然として多くの認知症リスク該当者がいることがうかがえるほか、介護者が不安に感じる介護として、認知症への対応の割合が高くなっています。そのため、高齢者やその家族、地域の関係者に向けた認知症のリスク要因や予防方法の周知・啓発を進めていくとともに、日常生活で利用できるサービスの整備が重要な要素となります。

介護予防の一層の充実

- ◆ 本町における介護予防については、町民の理解促進を目的としたイベントの実施など多様な取組を進めてきました。一方で、要介護認定率は横ばいで推移している現状です。
- ◆ 介護予防への意識向上を図るためには、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、介護と医療の両方の視点から健康づくりや介護予防が一体的に提供されるなど、効果的な取組が必要です。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、いわゆるコロナ禍の対応として不要不急の外出を避け他者とのコミュニケーションが希薄になっていた人や、これまで地域とのつながりのなかった人も参加しやすい通いの場のあり方が求められています。

住民の相互扶助による地域づくり

- ◆ アンケート調査では社会活動への参加意欲が減少傾向にあることがうかがえることから、地域の高齢化や核家族化の進展等に鑑み、地域に住む高齢者同士の互助の精神が必要となります。

地域包括ケアシステムの推進

- ◆ 第8期計画期間中には、高齢者が住み慣れた地域で最期まで暮らすことができるよう、地域包括ケア会議や多職種連携会議を定期的開催し、関係者間の連携強化を通じたケア体制の強化に努めたほか、生活支援コーディネーターを通じた地域と関係機関のつながりづくりに取り組み、在宅介護を実現できる地域包括ケアシステムの推進を進めてきました。
- ◆ 引き続き、地域包括支援センターにおいて、専門性と身近さを備えた相談支援の体制を充実させるとともに、複雑化する生活全般の課題を解決するため、関係機関との連携を一層密にして対応していく包括的な相談支援等を担うことが求められます。

住み慣れたところで住み続けられる支援・サービスのあり方

- ◆ アンケート調査では、在宅で介護を受けている人のうち、「入所・入居は検討していない」が5割を超えており、引き続き最期まで地域で生活できる体制づくりの強化が求められます。
- ◆ 施設入所の検討については、検討・申し込みをしている方への支援を進めていくとともに、介護を受けながら自宅で過ごすことを希望している方に向けては、訪問系サービスや在宅支援サービス等の他サービスに関するニーズを把握し、適切な提供体制を整えていくことが重要です。

第3章 計画の基本的な考え方

本計画期中に迎える令和7年(2025年)及び令和22年(2040年)を見据えた地域包括ケアシステムの進化・推進と地域共生社会の実現に向けては、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、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(地域包括支援システム)の構築に努めることが重要であります。

今後、高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括支援システムは、地域共生社会(高齢者介護、障がい福祉、児童福祉、生活困窮者支援等の制度及び分野の枠、「支える側」及び「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人または人と社会がつながり、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のできる包摂的な社会)の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであるとともに、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現が地域包括ケアシステムの目指す方向です。

第1節 基本理念

本町の上位計画である「かわにし未来ビジョン(第5次川西町総合計画)」では、基本目標を『夢と愛を未来につなぐまち』とし、この考え方に基づき、前計画では、「みんなで支え合い 安心して暮らせるまちをつくる」を基本理念としていました。

本計画においても、基本理念については引き続き前計画を継承し、以下のように定めます。

<計画の基本理念>

**みんなで支え合い
安心して暮らせるまちをつくる**

第2節 基本目標

基本目標1 高齢期をいきいきと過ごすための健康づくりと介護予防

できる限り在宅で自立した日常生活を継続することができるよう支援するという介護保険制度の基本理念も踏まえ、地域支援事業等の効果的な実施や保健事業との一体的な実施により、高齢者の状態に応じた介護予防・健康づくりを推進します。健康や予防への関心を高め、一人ひとりの主体的な取組を促すとともに、ニーズに合った地域活動に参加できる環境づくりを推進します。

基本目標2 高齢者が安心して暮らせる地域づくり

高齢者の尊厳を守る取組を推進するため、高齢者虐待防止や成年後見制度の利用促進を図ります。さらに生活状況にあった住まいが確保され、災害や感染症、犯罪などから高齢者を守り、安全な環境の中で必要な生活支援を受けながら安心して暮らせる地域づくりを目指します。

基本目標3 認知症になっても自分らしく暮らせる仕組みづくり

国の「認知症施策推進大綱」における基本的な考え方でもある「共生」と「予防」を両輪として、認知症の症状に合わせた支援のあり方など認知症への理解促進と本人支援を図るとともに、認知症を早期に発見し対応できる体制や、認知症高齢者やその家族などを支える仕組みづくりなど、認知症に関するサービスの充実と介護者支援を図ります。

また、生活のあらゆる場面での障壁を減らすとともに、認知症バリアフリーの推進と社会参加支援を図ります。

基本目標4 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう、総合的な相談支援体制のさらなる強化や地域ケア会議等の開催による地域の実情把握や課題解決のほか、他の福祉分野とも連携した重層的な支援体制も活かしつつ、地域包括支援センターを中心としたケアシステムの強化を図ります。また、医療・保健・福祉分野の連携による在宅介護の推進や、地域共生の理念に立った地域主体での支え合い、高齢者の居住の場の確保に取り組みます。

基本目標5 介護サービス内容の充実と質の向上

介護サービスを必要とする利用者を認定し、ケアマネジメントにより、利用者が必要とするサービスを利用することができるよう、事業者に対し制度に即したサービスを提供するよう促していきます。これにより、適切なサービスの確保や費用の効率化を図り、持続可能な介護保険制度へとつなげていきます。

また、利用者が安心して良質なサービスを利用できるよう、中長期的な視点に立って人口動態や介護ニーズを適切に捉え、計画的な介護サービス基盤の確保に努めます。

さらに、人材の確保や介護現場の生産性の向上に向けた支援の強化を進めるとともに、研修などによる介護職員の資質向上のための支援を行います。

第3節 施策体系

次の基本目標を柱に各施策の展開を図ります。

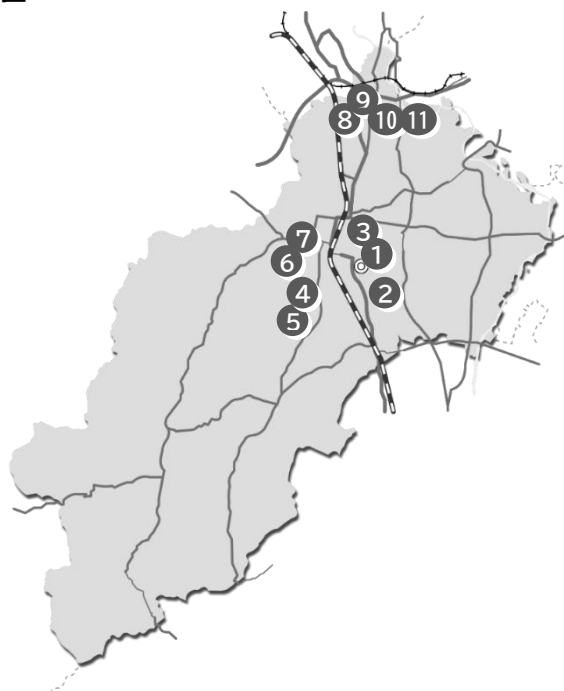
基本理念	基本目標	施策の展開
みんなで支え合い 安心して暮らせるまちをつくる	1 高齢期をいきいきと 過ごすための 健康づくりと介護予防	1 健康寿命の延伸に向けた健康づくりの推進 2 一般介護予防事業の推進 3 生きがいづくりの推進
	2 高齢者が安心して 暮らせる地域づくり	1 在宅生活支援事業の充実 2 生活支援サービスの提供 3 支え合い体制の推進 4 相談体制の充実 5 権利擁護の取組の推進 6 高齢者の居住安定に係る施策
	3 認知症になっても 自分らしく暮らせる 仕組みづくり	1 認知症に対する理解の促進と本人支援 2 認知症に関するサービスの充実と介護者支援
	4 地域包括ケアシステム の深化・推進	1 地域包括ケアシステムの深化・推進 2 地域包括支援センターの運営及び機能強化 3 医療と介護の連携の推進 4 生活支援・介護予防サービスの体制整備 5 高齢者の居住安定に係る施策との連携 6 地域ケア会議の推進
	5 介護サービス内容の 充実と質の向上	1 適切な要介護等認定の実施 2 地域の実情に応じた介護サービスの充実 3 介護人材の確保と生産性の向上支援 4 介護保険制度の適正・円滑な運営 5 介護保険事業の見込み及び第1号被保険者の保険料の設定

第4節 日常生活圏域の設定

町民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付サービス等対象サービスを提供するための施設整備の状況を総合的に考慮して定める区域(=日常生活圏域)ごとに、地域密着型サービスの量を見込むこととされています。

本町は、これまで人口や地理的条件等を勘案し町内全域を1圏域として施策を展開してきました。今後も人口規模の急激な変化等、地域状況の著しい変化は想定できないことから、本計画の期間も前期計画と同様、町内全域を1圏域として設定します。

■日常生活圏域内の施設配置



■事業所一覧

No.	名称	住所	主なサービス
1	川西町 地域包括支援センター	川西町大字上小松 977-1 (役場内)	地域包括支援センター、介護予防支援
2	特別養護老人ホーム 「そよ風の森」	川西町大字時田 1417	地域密着型通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援、介護老人福祉施設
3	J A山形おきたま川西	川西町大字上小松 978-1	訪問介護、福祉用具貸与・販売、居宅介護支援
4	介護老人保健施設 「かがやきの丘」	川西町大字下奥田字穴澤 平 3796-20	居宅介護支援、短期入所療養介護、通所リハビリテーション、訪問看護、介護老人保健施設、認知症対応型通所介護
5	グループホーム新緑の丘	川西町大字下奥田字穴澤 平 3796-65	認知症対応型共同生活介護
6	川西町社会福祉協議会	川西町大字上小松 2918-2	訪問介護、居宅介護支援
7	株式会社 平山家具	川西町大字上小松 3471-7	福祉用具貸与・販売事業所
8	介護センター薬師温泉	川西町大字西大塚 1354-13	通所介護、認知症対応型共同生活介護、居宅介護支援
9	けんしんりハビリデイサービス	川西町大字西大塚 1374-1	通所介護
10	ケアセンターとこしえ西大塚	川西町大字西大塚 2308-9	小規模多機能型居宅介護
11	ケアステージとこしえ西大塚	川西町大字西大塚 2301	地域密着型通所介護

第4章 施策の展開

基本目標 1

高齢期をいきいきと過ごすための健康づくりと介護予防

第1節 健康寿命の延伸に向けた健康づくりの推進

第1項 健康づくりの取組

少子・高齢化の進展による社会構造の変化に伴い、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年度(2025年)以降も85歳以上の人口推移は変わらないため、医療や介護の需要が大きく増加することから、国では「健康寿命延伸プランに基づく健康づくりの推進」「健康づくりと介護予防の一体的な取組」を推進しています。

本町の要介護認定を受ける主な原因を見ると、心疾患、脳血管疾患に関する疾患より、認知症、骨折・転倒、廃用症候群に関するものの割合が大きく占めるようになり、加齢に伴い虚弱になり介護が必要になっていくことがわかります。一方で、死亡要因をみると、男女とも心疾患、脳血管疾患が高く、医療では、糖尿病及び高血圧性疾患の受診件数が多く、高血圧性疾患は置賜地域で1番目に、県内では2番目に高い状況です。

そこで、健康寿命延伸の施策として「減塩」「運動」及び「健康は口から」に重点をおき、健康づくりを推進しており、さらにその取組を行っていきます。これらに関する情報は、回覧板や町公式ホームページ、また病院、一般診療所、歯科診療所、薬局並びに食生活改善推進員等を通じてお知らせしていきます。

第2項 各種検診等の取組

特定健康診査・後期高齢者健診(フレイル健診含む)、各種がん検診と同日実施を継続していきます。また、健診結果から保健師、管理栄養士による生活習慣病予防や慢性腎臓病重症化予防に係る保健指導を実施していきます。後期高齢者については、保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士による低栄養・口腔機能低下・慢性腎臓病重症化予防に係る保健指導を主治医と連携のもと実施していきます。

第3項 こころの健康づくり

- (1) 各種健(検)診や通いの場など様々な場面において、高齢者が自身の心身の状態を知ることのできる機会を提供します。
- (2) 「川西町いのちを支えるネットワーク推進計画」により、心の健康や自殺予防に関する普及啓発並びに保健師による健康相談及び訪問指導を実施します。

第4項 保健事業と介護予防の一体的実施

- (1) 健康寿命のさらなる延伸に向け、「通いの場」を拠点に、運動・口腔・栄養等のフレイル対策を含む疾病予防・重症化予防に係る「保健事業」と「介護予防」の一体的な実施による効果的な健康づくりの推進のための体制づくりに努めます。
- (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行う中で、個別支援や通いの場への関与を通して健康教育・健康相談を充実させ、健康づくりや疾病予防に努めます。
- (3) 高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施を展開できるよう、各種データから庁内関係課間の連携により分析、事業検討を行います。

第2節 一般介護予防事業の推進

第1項 介護予防把握事業

第1目 介護予防把握事業

介護認定を受けていない高齢者を対象に基本チェックリストによる調査を行い、何らかの支援を要する高齢者を早期に把握し、要介護状態等になることを予防するために、地域における介護予防活動につながるよう支援します。

第2項 介護予防普及啓発事業

第1目 介護予防教室（さらに元気アップ教室） ※第8期中に教室の再編を実施

高齢者が定期的に体操、レクリエーション等を行い、参加者同士の交流を持つことで心身の健康維持、介護予防、認知症予防を図り、生活の中で習慣となるよう働きかけていきます。

第2目 地区介護予防教室

各地区交流センターを会場に高齢者が身近なところで介護予防の知識が得られる介護予防教室を推進します。各地区ごとの特色ある取組みを支援していきます。

第3目 認知症予防事業（講演会・相談会等）

認知症に関する講演会や相談会等の開催により、認知症に関する正しい知識や理解について普及啓発していきます。

第3項 地域介護予防活動支援事業

第1目 いきいきサロン事業

地域の方たちが定期的に集まり「仲間づくり」「出会いの場づくり」「健康づくり」をするためのボランティア会等による活動であり、団体の活動に対して支援をしていきます。

第2目 住民主体の通いの場の拡充と充実

高齢者等の住民が主体となって、いきいき百歳体操等の運動を行う場の拡充と、リハビリテーション専門職の派遣や情報交換会の実施等の立ち上げ支援・継続支援を行い、住民主体の通いの場の充実を図ります。

第 4 項 地域リハビリテーション活動支援事業

通いの場等で取り組む介護予防活動に理学療法士や作業療法士、歯科衛生士、栄養士等の専門職を派遣し、高齢者が身近なところで介護予防に取り組み、自立した生活を送ることができるよう介護予防活動を推進します。

第 5 項 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組

- (1) 高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等になることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、地域の実情に応じて、具体的な取組を進めていきます。

高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。具体的には、高齢者が趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場、高齢者がこれまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動、就労的活動を通じて、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に努めます。

- (2) 町職員及び地域包括支援センター職員による「出前講座」を実施し、介護予防や認知症に係る知識の啓発に取り組みます。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
高齢者実態把握調査人数(人)	71	50	50	50
介護予防教室参加者数(人)	29	20	20	20
各地区介護予防教室開催数(回)	30	30	30	30
認知症予防事業開催数(回)	1	1	1	1
いきいきサロン団体数(団体)	12	16	16	16
住民主体の通いの場箇所数 (箇所)	40	41	42	43
地域リハビリテーション活動支援事業専門職派遣回数(回)	24	24	24	24

第3節 生きがいつくりの推進

第1項 高齢者の生きがいつくり

長年にわたり社会に貢献されてきた高齢者の長寿を敬うことを目的に開催している地区敬老会に対する支援を行います。また、各地区の実情に合わせた高齢者が参加できる生涯学習活動等により幅広く生きがいつくりを推進していきます。

第2項 社会参加の場づくり

第1目 老人クラブに対する支援

高齢者の福祉向上を目的に老人クラブに対する支援を行っていますが、老人クラブ数及び会員数は減少傾向にあるため、老人クラブの活動に対し支援を行うとともに、老人クラブの組織強化を図るための事業を支援します。

第2目 高齢者ボランティアの育成

高齢者が老人クラブ活動等を通して、社会奉仕等の活動を行うボランティア活動の育成を図るとともに、高齢者の生きがい対策として支援を行います。

第3項 高齢者の就労支援

高齢者に活動の場を提供しているシルバー人材センターの運営を支援し、高齢者のニーズ及び需要に応じた就業を支援します。

また、活動意欲のある高齢者と、就労や地域活動の機会をコーディネートできる支援体制の構築について検討します。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
単位老人クラブ数(クラブ)	25	(地域の実情に合わせて開催形態の変更を検討)		
老人クラブ会員数(人)	750	750	750	750

基本目標 2

高齢者が安心して暮らせる地域づくり

第1節 在宅生活支援事業の充実

第1項 高齢者福祉サービスの充実

高齢者の日常生活における不安を解消し、住み慣れた地域で安心して生活が続けられるよう在宅の高齢者に対し次の支援を行います。

第1目 除雪支援事業

高齢者の在宅生活にとって一番の課題である冬季間の除雪については、除雪作業にあたる事業者側の課題も考慮しつつ、雪下ろし等支援事業においてニーズにあった除雪作業等の助成に結びつくよう検討していきます。また、大雪等により回数が多くなる場合もあることから、自治会及びボランティア等に協力をいただきながら安全確保ができるよう支援します。

第2目 訪問理美容サービス事業

理髪店や美容院に出向くことが困難である高齢者に対し、出張理美容チームによるサービス提供を実施します。

第3目 緊急通報システム設置事業

緊急時にボタンを押すだけで警備会社に連絡ができる緊急通報システムについては、緊急時以外にも警備会社から定期的な連絡を行うことで、より安心できる見守り支援を行います。

第4目 救急医療情報キット配備事業

救急医療情報キット配備事業については、民生委員児童委員から協力をいただき、日中独居世帯や障がい者の世帯等、高齢者の世帯状況等の変化に合わせた配備を継続します。

第5目 生活援助員派遣事業

介護予防、自立支援を目的にホームヘルパーを派遣し、掃除や家事援助などの生活支援を行います。

第6目 配食サービス事業

単身や高齢者世帯等に、健康で自立した生活を送ることができるよう配食の支援を行うとともに、見守り・安否確認を継続します。

第7目 デマンド型乗合事業

町内どこでも乗り降りが可能な毎日運行するフルデマンド型の町の公共交通機関として、高齢者等町民の移動手段の確保をし、閉じこもり解消による心の健康保持や移動による地域活性化を図ります。

第8目 運転免許証自主返納推進対策事業

運転に不安を感じる、または運転の必要がなくなった方の運転免許証の自主返納の返礼として公共交通機関等の利用券を交付します。

第2項 介護者への支援

第1目 家族介護教室

高齢者を介護している家族及び近隣の援助者等を対象に、介護方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識及び技術習得のための教室を開催します。

第2目 介護用品購入支援事業（市町村特別給付事業）

常時失禁の状態等、各種要件を満たす在宅の高齢者を介護している家族に対し、介護用品（紙おむつ類）の購入のための費用の一部を助成します。

また、保険者機能強化推進交付金を活用して、高齢者の自立支援等に向けた必要な取組を進めていきます。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
雪下ろし等支援事業利用世帯(世帯)	140	220	220	220
訪問理美容サービス事業利用者(人)	4	4	4	4
緊急通報システム利用世帯(世帯)	55	65	65	65
救急医療情報キット配備世帯(世帯)	1,188	1,250	1,250	1,250
生活援助員派遣事業利用者(人)	5	10	10	10
配食サービス事業利用者(人)	42	50	50	50
デマンド型乗合事業利用者(人)	7,562	8,500	8,500	8,500
運転免許証自主返納者への補助件数 (件)	69	75	100	100
家族介護教室開催回数(回)	3	3	3	3
家族介護教室参加人数(人)	30	30	30	30
紙おむつ(券)給付人数(人)	208	200	200	200

第2節 生活支援サービスの提供

第1項 介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定者及び基本チェックリストで該当となった事業対象者に対し、「介護予防・日常生活支援サービス事業」を実施しています。介護状態の予防又は重症化を防止し、自立支援を図るとともに、地域において安心して暮らし続けるための生活支援を実施します。

対象となった方の心身の状態や生活状況に合わせ訪問型サービス、通所型サービスを実施します。

第2項 総合事業の取組

総合事業の多様なサービスの提供では、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)や地域ケア会議等で把握されたニーズに対し、町の実情に即したサービス提供体制の整備を検討していきます。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
訪問介護相当サービス (1月あたり人数)	13	15	15	15
緩和した基準による訪問型サービス (1月あたり人数)	8	10	10	10
住民主体の訪問型サービス (箇所数)	0	1	1	1
短期集中訪問型サービス (実人数)	4	10	10	10
通所介護相当サービス (1月あたり人数)	33	35	35	35
緩和した基準による通所型サービス (1月あたり人数)	41	45	45	45
住民主体の通所型サービス (箇所数)	0	1	1	1
介護予防ケアマネジメント (1月あたり件数)	63	70	70	70

第 3 節 支え合い体制の推進

第 1 項 支え合いの地域づくりの推進

- (1) 社会福祉協議会や自治会などと連携し、高齢者福祉活動の担い手となるボランティアの育成・支援を進め、高齢者の見守りや支援体制づくりを推進します。
- (2) ボランティアポイント等の活用により、ボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進など、地域の実態や状況に応じた様々な取組を行っていきます。
- (3) 地域住民や老人クラブ、民生委員児童委員、自治会などの地域の様々な主体と協働し、一人暮らし高齢者などに対する地域活動への参加促進、社会参加の場の提供、近隣住民による助け合いの促進など日常的な見守り・声かけ活動を促進します。

第 2 項 災害時の避難行動要支援者支援体制の整備

- (1) 災害時避難行動要支援者支援プランに基づいて、避難行動要支援者が災害時や緊急時に孤立することを防ぐために、地域で普段の声かけや見守り活動とともに、災害時の避難支援に向けた体制づくりを行います。
- (2) 避難行動要支援者の基本情報や詳細情報をまとめた、避難行動要支援者個別避難計画の整備を行い、平常時の見守り活動の支援とともに、災害時に避難誘導などの支援を行う取組を継続します。
- (3) 避難行動要支援者個別避難計画の定期的な更新を行うことにより、隣近所の見守り活動の輪や災害時支援の輪が広がるように、関係機関との連携を図ります。
- (4) 自主防災組織、自治会、民生委員児童委員、老人クラブなど、地域で活動する様々な機関・団体と協働し、避難所までの誘導など、災害時に高齢者を地域で見守る体制づくりに努めます。
- (5) 庁内の推進体制として、福祉関係課と防災関係機関等の連携を強化し、減災対策や災害時の迅速な対応策について検討していきます。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
災害時要援護者登録者数(人)	117	120	130	140

第4節 相談体制の充実

第1項 制度の周知徹底

介護保険サービスをはじめとする各種サービスの利用促進を図るため、広報紙やパンフレット、ホームページを活用して周知を図ります。また、機会を捉え介護支援専門員やサービス事業所、民生委員児童委員等に対する制度の周知徹底を図ります。

第2項 総合相談支援体制の充実

- (1) 町内2か所の在宅介護支援センターと連携を図りながら地域のより身近な相談窓口として、高齢者虐待対応や成年後見制度の利用支援、問題を抱える家族の対応等への各種相談の支援を行っていきます。
- (2) 高齢者の相談を総合的に受け止めるワンストップサービスの拠点として、「総合相談支援事業」の機能充実を図ります。
- (3) 高齢者やその家族が抱える悩み等に適切に対応できるよう、総合相談のネットワーク体制をさらに整え、連携を強化します。
- (4) 今後、地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制整備の取組の中で、総合相談支援をさらに充実させ、分野横断的に連携・協働する体制を構築していきます。
- (5) 地域包括支援センターが町民にとって身近な相談窓口となるよう、広報やチラシ、町ホームページなどの様々な情報媒体を活用し、地域包括支援センターの認知度の向上を図ります。

第3項 苦情処理体制づくり

- (1) 介護・福祉サービスに関する苦情に適切に対応するため、関係機関が相互に連携・協働しながら、迅速に対応できる体制の構築や研修等による職員の資質向上に努めます。
- (2) 要介護認定に対する不満や制度運営上の各種苦情等については、介護保険担当または地域包括支援センターにおいて受付します。なお、解決等に困難を要するケースで要介護認定等についての不服に関しては県介護保険審査会、サービスについての苦情等に関しては県国民健康保険団体連合会へつなぎ解決に努めます。

第 5 節 権利擁護の取組の推進

第 1 項 成年後見制度利用支援事業

- (1) 成年後見を申し立てる親族のいない高齢者に対しては、成年後見町長申し立てを実施します。また、低所得の高齢者に係る成年後見制度の申し立て及び後見人報酬等に要する費用の助成を行います。また、市民後見制度の啓発を図り、市民後見人が持続的に活動するための支援を検討します。
- (2) 置賜3市5町における権利擁護支援体制の中核的な役割を担うため、令和4年(2022年)4月に「置賜成年後見センター」が設置されました。置賜地域での権利擁護支援が推進されるよう、各市町の担当課や関係機関からの二次的な相談対応を行い、後見人等の選任がスムーズに行われるよう受任調整会議の開催等を実施しています。今後も、円滑な制度運用ができる体制づくりを図っていくとともに、成年後見制度の担い手不足解消に向けた市民後見人の養成や法人後見受任についての機能強化を図っていくとしており、町でも利用促進と連携、地域連携ネットワークへの参加等実施していきます。

第 2 項 高齢者虐待の防止

高齢者虐待の発生予防や早期発見のために、高齢者虐待に関する正しい知識を普及し、理解を広げるとともに、高齢者虐待防止に向け、地域包括支援センターを中心に、介護施設、サービス事業所、民生委員児童委員及び地域の関係者等によるネットワークづくりを進めます。

第 3 項 権利擁護相談支援

地域包括支援センターが窓口になり、個人の尊厳を尊重しながら権利擁護の相談支援を行うとともに相談窓口の周知を図ります。また、事業所における権利擁護の推進を図るため、介護支援専門委員や事業所等の研修会を開催します。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
総合相談における成年後見制度関連相談件数(件)	54	60	60	60
成年後見制度利用支援事業による成年後見町長申立て件数(件)	1	2	2	2

第6節 高齢者の居住安定に係る施策

今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中において、住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活の維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題です。地域のニーズを踏まえ、既存の施設やサービス基盤を組み合わせつつ、加齢対応構造等を備えた公営住宅、その他の高齢者に対する賃貸住宅及び老人ホームに関する供給目標等を必要に応じて県と連携を図りながら対応していきます。

第1項 養護老人ホームへの入所措置

持家の住宅改修支援に加え、老人ホーム等に関する供給目標など、必要に応じて県と連携を図っていきます。また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、養護老人ホーム等の生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取組を推進します。

第2項 その他住まいの活用

町内には、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅がないために、近隣の該当施設に関する情報収集に努めています。今後は必要な介護サービス基盤となるため、県等と連携してこれらの設置状況等の必要な情報を把握していきます。

第1目 町営住宅の整備及び適切な維持管理

既存の町営住宅について、高齢者や障がい者、子どもたちの利用に配慮しながら、誰もが安全で快適な生活を送ることができるよう、住戸内、共用部分、屋外におけるバリアフリー化を推進するとともに、必要な修繕・改善事業を計画的に進め、居住性の向上を図ります。

第2目 居住環境整備の支援

- (1) 高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくため、高齢者の安全に配慮した住宅の整備は、バリアフリー化等既に取組が始まっています。
- (2) 山形県住宅リフォーム総合支援事業や川西町住宅建設支援事業に基づき、住宅のバリアフリーなどのリフォーム工事等を支援し、高齢者はもとより、誰もが安心して暮らすことのできる住環境づくりを図ります。

第 3 目 高齢者のニーズに対応した住宅の整備

- (1) 一般住宅、民間賃貸住宅に居住する高齢者が住み慣れた居住環境で住み続けられるよう、住宅改修制度の利用促進を図っていきます
- (2) 高齢者が快適に安心して居住できるように、バリアフリー化や緊急時対応サービスなどの高齢者の暮らしに配慮した一定の基準を満たした「サービス付き高齢者向け住宅」の町民に対する情報提供を行います。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
養護老人ホーム入所措置者数(人)	11	17	17	17

基本目標 3

認知症になっても自分らしく暮らせる仕組みづくり

第1節 認知症に対する理解の促進と本人支援

令和5年(2023年)6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。この法律は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる共生社会の実現を目的としており、認知症施策の基本理念が明示されるとともに、当該理念に沿って国・地方自治体が一体となって認知症施策を講じていくこととされました。

これを受けて町でも、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活できるように認知症に対する理解を深め、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていけるような地域づくりを目指します。また、普及啓発の充実や早期診断・対応への取組、認知症の人や家族の視点を重視し、施策を推進していきます。

第1項 認知症に関する情報の発信と理解促進

- (1) 広報等を活用し幅広い年代の町民が認知症に関する正しい知識と理解を持つことを促進します。
- (2) 認知症予防の観点から、認知機能低下の早期発見、早期支援につなぐことができる取組を推進します。

第2項 認知症ケアパスの活用

町が作成している「認知症ガイドブック(認知症ケアパス)」の活用と普及を行い、認知症に関する基礎的な情報とともに、具体的な相談先や受診先の利用方法を町民に幅広く周知します

第3項 認知症サポーター養成事業

- (1) 認知症について正しく理解をして、地域で暮らす認知症の人やその家族をあたたく見守る「認知症サポーター」を養成するための「認知症サポーター養成講座」を開催します。
- (2) 養成講座修了者である「認知症サポーター」に対し、ステップアップ講座を実施し、地域を支える人材育成を目指します。

第 4 項 認知症の人からの本人発信支援

認知症の人の意見の把握や、それらを踏まえた施策立案について検討を進め、当事者視点での取組を推進します。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
総合相談における認知症についての 相談延べ件数(件)	119	125	125	125
認知症サポーター講座養成人数(人)	91	95	95	95

第 2 節 認知症に関するサービスの充実と介護者支援

第 1 項 地域や医療と連携した予防と支援

第 1 目 認知症地域支援推進員の配置

- (1) 認知症地域支援推進員を配置し、地域における医療及び介護の連携強化、認知症の人及びその家族に対する支援体制の強化を図ります。
- (2) 地域住民に対して、認知症予防の取組や認知症への理解を深めるための出前講座を開催します。また、医療・介護従事者等の専門職を対象に、認知症への理解を深め、具体的な支援方法を学ぶことを目的とした研修を開催します。
- (3) 認知症カフェの運営、または開催を検討している事業所等との意見交換会を開催し、情報交換や取組が円滑に実施されるように必要な助言や支援を行います。

第 2 目 認知症初期集中支援チームの設置

- (1) 認知症が疑われる人について看護師・精神保健福祉士等が初期支援し、早期診断・早期対応に向けた「認知症初期集中支援チーム」を社会医療法人公徳会佐藤病院に設置しています。今後もこのチームと連携を図り、支援を継続します。
- (2) チーム員及び認知症サポート医及び看護師などの構成員からなる「認知症初期集中支援チーム員会議」を定期的に開催して支援方針の検討評価を行い、それに基づいて本人や家族への集中的な初期支援を実施します。

第 3 目 多職種連携の強化

認知機能低下のある人や認知症の人に対して、早期発見、早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等連携の強化を推進します。

第2項 認知症になっても暮らしやすい地域づくりの推進

第1目 徘徊高齢者等支援事業「かえっぺ」の推進

認知症等により徘徊の恐れのある高齢者の情報について、事前に町や米沢警察署に登録することで、保護された際早期に身元確認でき、いち早く家族に連絡する事業を推進します。また、見守り探知システムの一つである「かえっぺシール」(QRコードシール)を活用することで徘徊高齢者の見守りネットワークをより充実させていきます。

第2目 認知症カフェの開催支援

認知症の人とその家族、地域住民、専門職等が集う交流の場として認知症カフェの開催を継続します。認知症の人やその家族が不安や悩みを軽減し、相互に情報を共有しお互いを理解し合えるよう、効果的な場づくりや周知等を検討しながら充実を図ります。

第3目 チームオレンジの設置

地域で暮らす認知症の人や家族の困りごとの支援ニーズと、認知症サポーターを結びつけニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みづくりのため、「認知症サポーター」や「キャラバンメイト(認知症サポーター養成講座で講師役を務める人)」、「認知症当事者」などによって構成される「チームオレンジ」の設置に向けて取り組みます。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症カフェの開催場所数(箇所)	5	5	5	5

基本目標 4

地域包括ケアシステムの深化・推進

第 1 節 地域包括ケアシステムの深化・推進

本町は、法の基本的理念を踏まえ、介護給付または予防給付に係る居宅サービス等を提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を図り、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に努めています。

これまでの地域包括ケアシステムの実現に向けた取組の中では、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体を中心となり、サービス提供者と利用者との「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることのないよう配慮しながら高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民がともに支え合う地域づくりを進めてきました。

この地域包括ケアシステムは高齢期におけるケアが念頭に置かれていますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障がい者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用可能な概念です。平成 29 年(2017 年)の法改正では、このような地域共生社会の実現を目指し、社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)が改正されたところです。

本町においても、これまでの第 7 期・第 8 期計画を経て、地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムの深化・推進に移行する段階となりました。高齢の親と 50 歳代の無職独身の子どもが同居している世帯、育児と介護に同時に直面する世帯など、課題が複合化していて高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは適切な解決策を講じることが難しいケースにも対応できるようになることから、障がい者、児童、生活困窮者等を含む地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合い暮らすことのできる地域づくりを推進します。

第2節 地域包括支援センターの運営及び機能強化

- (1) 地域包括支援センターの設置及び運営に関する目標や地域課題・地域住民に対して果たす役割について定めることが重要であり、今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、機能や体制の強化を図ります。
- (2) 町の地域包括支援センターは平成18年(2006年)から設置され、日常生活圏域を川西町全域として町内に1か所、町直営で運営してきました。
地域包括支援センター職員の研修への参加促進等を通じて、所属する専門職のスキルアップを図ります。
 《職員体制》 センター所長(福祉介護課長)、センター副所長、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士、介護支援専門員、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター
 《協力機関》 在宅介護支援センターかがやきの丘(小松、玉庭、東沢、下奥田担当)、
在宅介護支援センターそよ風の森(大塚、犬川、吉島、下奥田を除く中郡担当)
- (3) 地域包括支援センターが町民にとって身近な相談窓口となるよう、広報やチラシ、町ホームページなどの様々な情報媒体を活用し、地域包括支援センターの認知度の向上を図ります。

第1項 高齢者の総合相談・支援

- (1) 介護保険サービスをはじめ、保健・医療・福祉サービスの相談・苦情の内容は、ますます多岐に渡っていますが、福祉介護課や地域包括支援センターが中心となり、総合相談のネットワーク体制を整えるとともに、地域の課題を明確にし、身近な地域での支え合いの体制強化に努めます。
- (2) 町内2か所の在宅介護支援センターと連携しながら地域のより身近な相談窓口として、成年後見制度の利用促進・利用者支援を図り、高齢者虐待等の問題を抱える家族の対応について支援していきます。
- (3) 制度の周知、啓発のため介護保険サービスをはじめとする各種サービスについて町報、HP、その他の情報媒体を活用し、情報を分かりやすく提供し、介護支援専門員やサービス事業者及び担当者、民生委員児童委員等に対して制度の周知徹底を図り、情報の共有に努めます。
- (4) 地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制を整備するなかで、総合相談支援をさらに充実させ、各分野を横断的に連携し、協働していく体制を一層強化していきます。

第2項 介護予防マネジメント

- (1) 要介護認定の要支援1・2となった方、介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者の方が自立した生活を続けるために必要で適切なサービスを受けるための計画の作成を行い、必要なサービスが受けられるよう支援します。
- (2) 高齢者の自立支援や重度化防止に資する介護予防ケアマネジメントが適切に実施できるよう、地域の介護支援専門員の資質向上のためにリハビリテーション専門職等の多職種参加による地域ケア会議の活用や研修等を進めていきます。

第3項 権利擁護事業

- (1) 地域包括支援センターが窓口となり、高齢者の尊厳を守りながら、権利擁護の相談支援を行うとともに、相談窓口の周知を多方面で実施します。
- (2) 置賜3市5町で構成される置賜成年後見センター(中核機関)の運営について構成自治体と一層連携していきます。
- (3) 成年後見制度利用支援事業では、成年後見を申し立てる親族のいない高齢者に対して、成年後見町長申し立てを行うとともに、低所得者の高齢者に係る制度の申し立て並びに後見人報酬等に対する費用助成を行います。
- (4) 高齢者の虐待の防止として発生予防や早期発見のため、虐待に関する正しい知識を普及し、理解を含めるとともに、地域包括支援センターを中心に、介護施設、サービス事業所、民生委員児童委員及び地域の関係者等によるネットワークづくりを進めます。
- (5) 事業所における権利擁護の推進を図るため、介護支援専門員や介護事業所等への研修会を開催します。

第4項 包括的・継続的マネジメント

- (1) 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、主治医や介護支援専門員など様々な職種や関係機関が連携し高齢者の状況の変化に応じて継続的に支援する体制を整備します。
- (2) 地域の介護支援専門員の相談、助言等のサポートや実践力向上のための研修等を行います。

第5項 体制強化に向けた自己評価と町評価の実施

地域包括支援センター運営協議会等の意見を踏まえて、公正かつ中立な運営に努めて行きます。また、国の定める評価指標に基づき比較評価し、適正な運営体制について検討していきます。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護予防マネジメント (要支援1・2)件数(件)	1,096	1,100	1,100	1,100
うち居宅介護支援事業所委託件数 (件)	660	700	700	700
総合相談件数(件)	1,576	1,600	1,600	1,600
高齢者虐待相談件数(件)	15	17	17	17
介護支援専門員等 連絡会・研修会の回数(回)	5	6	6	6

第3節 医療と介護の連携の推進

第1項 在宅医療・介護連携体制整備の推進

医療ニーズと介護ニーズを合わせ持つ高齢者が自宅等の住み慣れた生活の場で自分らしい生活を送ることができるように、下記事業を実施し、在宅医療・介護の連携強化に努めます。

(1) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と介護が切れ目なく提供される体制の構築を目指します。

(2) 在宅医療・介護連携による課題の抽出と対応策の協議

在宅医療・介護連携に関する関係者の参画する会議を開催し、直面する課題抽出と解決策の検討を行います。

(3) 在宅医療・介護サービスの情報の共有支援

既存の情報共有ツールについての課題の整理を行い、情報共有できる仕組みづくりを行います。

(4) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

医師会に連携拠点を設置し、在宅医療・介護連携に関する相談に応じる体制を整備します。連携拠点である医師会を中心に広域的な連携を推進します。

第2項 在宅医療・介護連携に関する取組

高齢者や家族に医療と介護サービスが切れ目なく効率的に提供されるよう、医療の関係者と介護関係者が連携して対応する仕組みを強化するとともに、専門職の資質向上を図ります。

(1) 地域の医療・介護サービス資源の把握

在宅で療養生活を送るための地域資源のガイドブック作成のほか、医療・介護関係者が必要な情報等を把握し関係者向けのガイドの検討を行います。

(2) 在宅医療・介護関係者の研修

事例検討会や多職種研修会を継続し、医療関係者の連携を強化します。

(3) 住民への普及啓発

在宅医療や介護サービスを利用することにより終末期であっても自宅で過ごすことが選択できるということを講演会や広報、関係者等を通じて普及啓発を図ります。

第4節 生活支援・介護予防サービスの体制整備

支援を必要とする単身または夫婦のみの高齢者世帯等の増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・清掃等の家事支援等、生活支援の必要性が求められており、地域の実情に応じて多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待されます。

また、社会参加意欲の高い団塊の世代が高齢化していくことから高齢者の社会参加を通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することが期待できます。地域における支えあい活動に対する意識の醸成と高齢者の社会参加について、引き続き検討を重ね、取組に生かしていきます。

(1) 町では平成28年(2016年)から第1層生活支援コーディネーター(地域支えあい推進員)を配置し、翌年からは各地区に1名ずつ第2層生活支援コーディネーター(地域支えあい推進員)を配置してきました。各地区ごとに行われている特色ある地域づくりに応じて、地域の支えあいの状況の把握や住民主体の通いの場の拡充などを進めています。今後も生活支援コーディネーター、地域包括支援センター、各地区交流センターとの連携を図りながら体制整備を構築していきます。

多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に引き続き取り組みます。

(2) 住民互助の活動体の立ち上げや、閉じこもり予防や生きがいづくり等を目的とした拠点づくりを支援するための地域ごとの話し合いの場(協議体)の立ち上げ支援を行います。

(3) 生活支援・介護予防サービスの体制整備に向けて、「地域包括ケア推進会議」を第1層協議体に位置付け、業務で得られた地域の情報を発信し、事例等を通じて得られた地域課題等と結びつけることで、地域に必要なサービスの創出に向けた意見集約を行い、社会資源の開発、施策の提言に取り組みます。

(4) 近年のコロナ禍の経過や取組などを検証し、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の感染症流行に備えて、町を中心とした緊急連絡や情報共有の体制整備を進めます。

また、地震や風水害等の大規模災害発生時に備えて、浸水想定区域をホームページで公開して周知を図るほか、令和6年度(2024年度)より事業所の義務となった業務継続計画(BCP)について、未策定事業所・新規事業所が確実に策定するよう周知を行います。

第5節 高齢者の居住安定に係る施策との連携

第1項 住まいに関する情報提供と相談支援

- (1) 町や地域包括支援センター等の高齢者に身近な窓口を通じて、県との協力のもと、サービス付き高齢者向け住宅など高齢者の多様な住まいの情報提供を進めます。
- (2) 住まいに関する適切な情報提供や住宅相談体制の充実に向けて取り組みます。

第2項 高齢者のニーズに対応した住宅の整備

サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど、高齢者の身体特性や生活実態に配慮した住宅の整備・供給の促進に向けて、関係部署や県等と協議・検討を行います。

第3項 高齢者等に配慮したまちづくりの推進

高齢者や障がい者等、すべての人が暮らしやすいまちをつくるために、車いすが通行できる出入口の確保、案内表示板の設置、身体障がい者用駐車場の設置、点字誘導ブロック等の整備など、町民の理解と協力を得ながら、誰もが暮らしやすいユニバーサルデザインのまちづくりを推進します。

第6節 地域ケア会議の推進

第1項 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発

- (1) 地域ケア会議で個別事例の検討において行う課題分析やケアマネジメント支援の積み重ねを通じて、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにするとともに、地域に不足する資源の開発や有効な支援策などを検討します。
- (2) これらの課題分析や支援の積み重ねを通じて地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、課題の発生や重度化予防に取り組むとともに多職種協働によるネットワークの構築や資源開発等に取り組み、さらなる個別支援の充実につなげていきます。

第2項 地域ケア会議の運営と課題検討

- (1) 地域包括支援センターは、地域における総合相談・支援、権利擁護、介護予防マネジメント及び包括的・継続的マネジメントを行う拠点機関としての役割を果たすとともに、介護予防の観点から地域支援事業を展開します。在宅介護支援センターとの連携を更に強化し、住民の利便性を考慮した相談対応と制度横断的な高齢者の支援に努めます。
- (2) 地域ケア会議を通じて、多職種協働による個別事例のケアマネジメントの充実と地域課題解決に向けた取組により、みんなで支え合い安心して暮らせる地域包括ケアシステムの構築に努めます。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
個別ケア会議開催数(回)	9	12	12	12
地域包括ケア推進 会議・専門部会開催数(回)	1	1	1	1

基本目標 5

介護サービス内容の充実と質の向上

第 1 節 適切な要介護等認定の実施

- (1) 介護保険保険者として、町は認定審査会で審査対象となる各資料(基本調査、特記事項、主治医意見書)間の内容の不整合の有無の確認作業を行うとともに、記述内容の疑義については認定調査員や主治医等に対する確認作業を実施します。
- (2) 介護認定審査会委員に対して適正な審査判定業務を行うための研修会を実施します。
- (3) 要介護認定調査の平準化を図るために、調査員の資質向上を目的とした研修の受講を行うとともに、新規申請や区分変更申請及び更新申請に係る認定調査内容について保険者による点検を実施します。
- (4) 要介護認定申請件数の増加も見込まれることから、認定審査業務の簡素化等も踏まえながら、要介護認定を遅滞なく適正に実施するための必要な体制を整備していきます。
- (5) 介護認定審査会は、医療、保健及び福祉の各分野から委員を委嘱し、審査判定を行っています。山形県主催の介護認定審査会委員の研修会等にも積極的に参加し、審査能力の向上を図ることにより統一性、公平性及び適格性を確保します。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
委託調査結果の事後点検の実施件数 (件)	378	380	380	380
業務分析データの活用等による課題 の把握(回)	1	1	1	1

第2節 地域の実情に応じた介護サービスの充実

第1項 居宅・介護予防サービスの充実

- (1) 利用者が希望するサービスを選択できるよう、介護支援専門員やサービス提供事業者と連携を図りつつ、サービスの提供に努めます。
- (2) アンケート調査等で把握したニーズ等について情報提供を行い、現在の居宅・介護サービスの施設を有効活用することで必要なサービスを提供していくこととします。
- (3) 事業所向け研修会等で、医療保険で実施する急性期・回復期リハビリから、介護保険で実施する生活期リハビリへと切れ目なく提供する重要性について、周知・理解を図ります。

第2項 地域密着型サービスの維持・確保

地域密着型サービスは、原則的に川西町民が町内にある施設を利用するサービスです。「認知症対応型通所介護」や「地域密着型通所介護」のデイサービス利用者は横ばいの状況であり、現状の施設数でサービスの必要数は満たされていますので、新規整備を行わないこととします。

可能な限り住み慣れた地域において、継続した生活を送ることができるよう、利用者ニーズやサービス提供事業者の状況を考慮し、提供体制の維持・確保に努めます。

第3項 施設サービスの維持・確保

本町における介護老人福祉施設のベッド数は100床、介護老人保健施設のベッド数は200床です。厚生労働省の介護・医療連携情報共有地域包括ケア「見える化」システムでは本町の施設サービス受給率が国及び山形県の指数値を上回っており、施設サービスは充実している状況にあります。このことから、施設サービスの新規整備は行わないこととし、現状の施設数及び定員数を維持します。

在宅での介護が困難になった人を対象に、適切なサービス利用を支援します。

第4項 サービス利用のための情報提供

介護保険に関する普及啓発やサービスの利用促進を目的として、サービスの内容を紹介する資料の発行や出前講座等を実施します。

第3節 介護人材の確保と生産性の向上支援

第1項 多様な人材の確保・育成の支援

- (1) 福祉人材の確保に向けて福祉・介護サービスの意義や重要性について啓発するために、広報や町ホームページ、パンフレットなどの様々な広報媒体を活用するとともに、各種団体での説明会の開催によるPR活動など、身近な地域での広報活動の充実を図ります。
- (2) 介護に関する入門的研修等を開催し、介護に興味のある人の増加を図ります。
- (3) 国・県等が実施する介護人材確保に関する取組・制度の周知及び活用促進を図ります。
- (4) 町内各施設での介護にかかわる様々な職種で人材不足が生じることが想定されています。

町内事業所における現状と課題の把握を実施し、外国人を含む人材の雇用促進及び定着に向けた人材確保支援の研究を引き続き行っていきます。

さらには、人材の定着に欠かせない働きやすい職場づくりに関して、ハラスメント対策等も含めて各事業所に対して随時働きかけと情報提供を行っていきます。

第2項 介護予防の担い手確保と活動の活性化

- (1) 介護予防・日常生活支援総合事業における、各種住民主体の活動や高齢者等が担い手となる活動において、ボランティアの育成に取り組みます。
- (2) インセンティブの付与など、高齢者が自らの介護予防や健康づくりを行いながらボランティア活動ができる仕組みについて検討します。

第3項 ICTやロボットの活用・業務効率化の推進

- (1) 介護職員の負担軽減を図るための介護ロボット・ICT導入に係る補助制度を研究し、各事業所の状況把握と課題の対応策に寄り添った支援を検討します。
- (2) 申請システムの導入等により、指定申請や実地指導時の提出書類を削減し、事業所の負担軽減を図ります。

第4節 介護保険制度の適正・円滑な運営

第1項 医療情報との突合・縦覧点検

- (1) 国保連合会への委託を継続し、連合会から提供される適正化データを活用した点検を実施します。出力される「医療情報との突合リスト」等を用いて給付状況を確認し、受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行います。
- (2) 国保連合会に縦覧点検を委託することにより、提供されたサービスの整合性、算定回数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

第2項 効率的な介護給付適正化事業の実施

- (1) 給付適正化事業の効率化を目的として、文書量削減の工夫や、関係部署及び県等との連携による推進体制の構築について検討します。
- (2) 厚生労働省において給付適正化主要5事業が3事業に再編されたことに伴い、本町においても「ケアプラン点検」、「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」の3事業を給付適正化主要事業として再編し、取組の重点化を図ります。

ただし、これまで5事業として実施していた「介護給付費通知」については現在実施しているところであり、継続しながらその効果等を検証していくこととします。「住宅改修等の点検」についても、提出された書類はすべて点検し、必要に応じて専門職(建築士)による確認を行ってきあところであり、引き続き点検は実施していきます。

主要3事業のうち「ケアプランの点検」については、ケアプラン(居宅介護支援事業所等が作成する居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画及び施設サービス計画等)の内容について、地域ケア会議の個別ケア会議等において、受給者にとって真に必要な介護サービスを提供するプランとなっているかを点検していきます。また、居宅介護支援事業所等が作成するケアプランの提出を求めている点検は、継続して実施していきます。

《関連する指標》

指標名	現状値	見込値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
提出を求めているケアプラン点検の実施件数(件)	163	全件	全件	全件

※ケアプラン点検の件数に介護予防・日常生活支援総合事業は含まない。

※提出を求めているケアプラン点検は、町内事業所の介護支援専門員が作成する新規並びに大幅な変更があったケアプランとしています。

第5節 介護保険事業の見込み及び第1号被保険者の保険料の設定

第1項 サービス給付費の実績

第1目 介護予防サービス

介護予防サービスについては、特定介護予防福祉用具購入費で見込値を上回ったものの、全体的には令和4年・5年ともに計画値の約半分のサービス給付にとどまりました。

(単位：千円)

	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)			令和5年度 (2023年度)	
	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値 (見込み)
介護予防訪問入浴介護	0	11	-	0	0	-	0	27
介護予防訪問看護	8,045	4,640	57.7%	8,049	4,484	55.7%	8,049	5,220
介護予防訪問リハビリテーション	483	273	56.6%	483	0	0.0%	483	424
介護予防居宅療養管理指導	250	228	91.0%	250	186	74.4%	250	334
介護予防通所リハビリテーション	20,937	13,130	62.7%	20,949	7,136	34.1%	20,456	6,971
介護予防短期入所生活介護	4,280	4,050	94.6%	4,283	1,761	41.1%	4,283	3,156
介護予防短期入所療養介護 (老健)	697	595	85.3%	697	0	0.0%	697	50
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	-	0	0	-	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	-	0	0	-	0	0
介護予防福祉用具貸与	8,211	6,833	83.2%	8,211	5,964	72.6%	8,211	6,088
特定介護予防福祉用具購入費	264	516	195.3%	264	377	142.7%	264	576
介護予防住宅改修	2,317	1,620	69.9%	2,317	1,793	77.4%	2,317	921
介護予防特定施設入居者生活 介護	1,152	1,706	148.1%	1,153	951	82.5%	1,153	0
介護予防サービス 小計	46,636	33,602	72.1%	46,656	22,651	48.5%	46,163	23,767
介護予防認知症対応型通所介護	533	448	84.1%	533	0	0.0%	533	402
介護予防小規模多機能型居宅介 護	973	45	4.6%	974	0	0.0%	974	19
介護予防認知症対応型 共同生活介護	2,719	2,567	94.4%	2,720	232	8.5%	2,720	720
地域密着型介護予防サービス 小計	4,225	3,060	72.4%	4,227	232	5.5%	4,227	1,141
介護予防支援	7,553	5,937	78.6%	7,501	4,993	66.6%	7,389	4,833
介護予防サービス 合計	58,414	42,599	72.9%	58,384	27,876	47.7%	57,779	29,741

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある
資料：第9次川西町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画、地域包括ケア「見える化」システム【令和5年12月取得】

第2目 介護サービス

介護サービスについては、居宅サービスで訪問入浴介護、通所介護でほぼ計画値となっているほか、特定福祉用具購入費で見込値を上回っています。

施設サービスにおいて、計画値を超えてサービス提供が行われており、第8期中は増加傾向にあります。

(単位：千円)

	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)			令和5年度 (2023年度)	
	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値 (見込み)
訪問介護	80,323	74,895	93.2%	81,422	74,774	91.8%	80,367	75,501
訪問入浴介護	9,630	10,121	105.1%	10,213	11,951	117.0%	9,636	14,826
訪問看護	37,180	23,978	64.5%	37,673	25,862	68.6%	37,201	26,764
訪問リハビリテーション	0	66	-	0	807	-	0	205
居宅療養管理指導	2,556	744	29.1%	2,557	983	38.4%	2,557	1,332
通所介護	140,354	151,269	107.8%	140,728	152,315	108.2%	140,432	149,419
通所リハビリテーション	98,454	68,524	69.6%	98,508	51,097	51.9%	98,508	59,894
短期入所生活介護	90,281	88,403	97.9%	91,268	77,622	85.0%	89,731	73,847
短期入所療養介護(老健)	20,850	10,135	48.6%	21,977	7,436	33.8%	20,862	12,277
短期入所療養介護(病院等)	0	0	-	0	0	-	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-	0	0	-	0	0
福祉用具貸与	47,319	46,046	97.3%	47,389	47,745	100.8%	47,319	48,495
特定福祉用具購入費	953	1,351	141.8%	953	1,233	129.4%	953	1,200
住宅改修費	2,986	1,691	56.6%	2,986	1,733	58.0%	2,986	2,425
特定施設入居者生活介護	30,714	24,415	79.5%	30,731	22,689	73.8%	30,731	20,236
居宅サービス 小計	561,600	501,639	89.3%	566,405	476,247	84.1%	561,283	486,421

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある

資料：第9次川西町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画、地域包括ケア「見える化」システム【令和5年12月取得】

(単位：千円)

	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)			令和5年度 (2023年度)	
	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値 (見込み)
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	0	203	-	0	0	-	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-	0	0
地域密着型通所介護	45,539	46,784	102.7%	45,564	48,161	105.7%	45,564	58,044
認知症対応型通所介護	46,826	39,742	84.9%	46,852	32,830	70.1%	46,159	38,915
小規模多機能型居宅介護	67,274	63,517	94.4%	67,311	64,999	96.6%	67,311	65,393
認知症対応型共同生活介護	123,495	104,354	84.5%	123,564	109,035	88.2%	123,564	106,605
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	0	0	-	0	0	-	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-	0	0
地域密着型サービス 小計	283,134	254,600	89.9%	283,291	255,024	90.0%	282,598	268,957

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある

資料：第9次川西町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画、地域包括ケア「見える化」システム【令和5年12月取得】

第 10 次川西町高齢者保健福祉計画・第 9 期川西町介護保険事業計画

(単位：千円)

	令和 3 年度 (2021 年度)			令和 4 年度 (2022 年度)			令和 5 年度 (2023 年度)	
	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値 (見込み)
介護老人福祉施設	416,965	430,418	103.2%	417,196	460,372	110.3%	417,196	486,195
介護老人保健施設	353,486	370,497	104.8%	353,682	384,903	108.8%	353,682	392,637
介護医療院	0	0	-	0	0	-	0	0
介護療養型医療施設	0	1,330	-	0	0	-	0	4,534
施設サービス 小計	770,451	802,246	104.1%	770,878	845,275	109.7%	770,878	883,366
居宅介護支援	78,280	81,086	103.6%	78,638	80,921	102.9%	76,753	78,084
介護サービス 合計	1,693,465	1,639,572	96.8%	1,699,212	1,657,467	97.5%	1,691,512	1,716,828

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある
資料：第 9 次川西町高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画、地域包括ケア「見える化」システム【令和 5 年 12 月取得】

第 3 目 標準給付費

標準給付費見込額については、9割後半とほぼ計画値どおりとなっています。

(単位：千円)

	令和 3 年度 (2021 年度)			令和 4 年度 (2022 年度)			令和 5 年度 (2023 年度)	
	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値 (見込み)
総給付費	1,751,879	1,682,166	96.0%	1,757,596	1,685,333	95.9%	1,749,291	1,746,735
特定入所者介護サービス費等給付額	73,638	84,630	114.9%	68,235	84,758	124.2%	67,172	86,397
高額介護サービス費等給付額	27,690	31,990	115.5%	27,574	35,013	127.0%	27,144	34,508
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,909	3,609	124.1%	2,909	4,729	162.6%	2,864	4,809
算定対象審査支払手数料	1,662	1,737	104.5%	1,662	1,668	100.4%	1,636	1,656
標準給付費見込額	1,857,778	1,804,132	97.1%	1,857,976	1,811,501	97.5%	1,848,106	1,874,105

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある
※実績値は決算額及び令和 5 年度決算見込み額
資料：第 9 次川西町高齢者福祉計画・第 8 期介護保険事業計画、地域包括ケア「見える化」システム【令和 5 年 12 月取得】

第4目 地域支援事業費

(単位：千円)

	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)			令和5年度 (2023年度)	
	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値	実績値/ 計画値	計画値	実績値 (見込み)
介護予防事業・日常生活 支援総合事業費	44,746	26,501	59.2%	43,615	25,465	58.4%	42,623	35,775
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	53,979	48,832	90.5%	53,979	50,424	93.4%	53,979	52,755
包括的支援事業 (社会保障充実分)	12,318	9,219	74.8%	12,318	8,928	72.5%	12,318	10,661
地域支援事業費	111,043	84,552	76.1%	109,912	84,817	77.2%	108,920	99,191

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある

※実績値は決算額及び令和5年度決算見込み額

資料：第9次川西町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画、地域包括ケア「見える化」システム【令和5年12月取得】

第 2 項 介護保険給付費の見込み

第 1 目 要介護（支援）認定者数の推計

本町の第9期事業計画における高齢者人口推計をはじめとする各種推計から、介護サービス等の標準給付費並びに地域支援事業費の見込みは次表のようになります。

認定者数の合計は、計画期間中は横ばいで推移し、その後緩やかに減少していく見込みです。

■要介護（支援）認定者数の実績と推計（2号含む）

（単位：人、％）

	実績値		推計値			
	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和 22 年度 (2040 年度)
要支援 1	65 (0)	71 (0)	62 (0)	64 (0)	63 (0)	63 (0)
要支援 2	114 (4)	107 (4)	108 (3)	109 (3)	107 (3)	103 (2)
要介護 1	160 (2)	165 (3)	164 (2)	162 (2)	160 (2)	163 (1)
要介護 2	228 (2)	198 (1)	214 (1)	213 (1)	210 (1)	219 (1)
要介護 3	202 (1)	195 (2)	192 (2)	191 (2)	190 (2)	195 (1)
要介護 4	181 (1)	174 (0)	165 (0)	169 (0)	169 (0)	156 (0)
要介護 5	94 (3)	97 (2)	90 (2)	93 (2)	92 (2)	78 (2)
合計	1,044 (13)	1,007 (12)	995 (10)	1,001 (10)	991 (10)	977 (7)
第 1 号被保険者の 認定率	18.5%	17.8%	17.6%	17.8%	17.8%	22.6%
第 2 号被保険者の 認定率	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%	0.3%

※表内（ ）数値は第2号被保険者の内訳人数
 ※令和 5 年度（2023 年度）は実績見込、地域包括ケア「見える化」システム将来推計結果

第2目 介護保険サービス給付費の見込み

本町の第9期事業計画における高齢者人口推計をはじめとする各種推計から、介護保険サービス給付費の見込みは次表のようになります。

(単位：千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護居宅サービス				
訪問介護	72,754	75,474	74,512	73,953
訪問入浴介護	14,754	14,727	14,727	13,388
訪問看護	26,321	26,945	26,619	26,346
訪問リハビリテーション	258	258	258	258
居宅療養管理指導	1,223	1,381	1,363	1,432
通所介護	147,470	149,032	149,032	148,613
通所リハビリテーション	58,704	58,779	57,907	61,559
短期入所生活介護	77,543	80,642	81,105	79,573
短期入所療養介護(老健)	6,164	6,144	6,144	5,853
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
福祉用具貸与	43,295	44,199	43,543	37,970
特定福祉用具購入費	623	623	623	623
住宅改修費	1,414	1,414	1,414	1,414
特定施設入居者生活介護	23,962	23,992	23,992	27,436
(2) 地域密着型介護サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	58,423	59,786	61,389	58,366
認知症対応型通所介護	38,840	38,889	38,889	39,381
小規模多機能型居宅介護	62,936	63,016	61,314	68,682
認知症対応型共同生活介護	107,376	107,512	107,512	107,605
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	481,335	481,944	481,944	430,575
介護老人保健施設	399,437	399,942	399,942	400,974
介護医療院	3,974	3,979	3,979	3,979
介護療養型医療施設	-	-	-	-
(4) 居宅介護支援				
	77,572	77,663	76,362	79,400
合計	1,704,378	1,716,341	1,712,570	1,667,380

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある
資料：地域包括ケア「見える化」システムを用いて算出

第 3 目 介護予防サービス給付費の見込み

本町の第9期事業計画における高齢者人口推計をはじめとする各種推計から、介護予防サービス給付費の見込みは次表のようになります。

(単位：千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
(1) 介護予防居宅サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	4,348	4,353	4,353	4,353
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	266	266	266	266
介護予防通所リハビリテーション	8,785	9,079	8,797	8,286
介護予防短期入所生活介護	1,664	1,624	1,578	1,578
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	5,797	5,954	5,954	5,773
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0
介護予防住宅改修	1,076	1,076	1,076	1,076
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
(2) 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
介護予防小規模多機能型居宅介護	591	592	592	592
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,796	2,800	2,800	2,800
(3) 介護予防支援				
	4,774	4,725	4,506	4,396
合計	30,097	30,469	29,922	29,120

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある
資料：地域包括ケア「見える化」システムを用いて算出

第4目 標準給付費の見込み

本町の第9期事業計画における高齢者人口推計をはじめとする各種推計から、標準給付費の見込みは次表のようになります。

(単位：千円)

	合計	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
		総給付費	5,223,777	1,734,475	1,746,810
特定入所者介護サービス 費等給付費	248,137	82,587	83,191	82,359	79,965
高額介護サービス費等給 付費	93,951	31,267	31,500	31,185	30,226
高額医療合算介護サービ ス費等給付額	10,426	3,473	3,494	3,459	3,410
審査支払手数料	5,018	1,671	1,681	1,665	1,641
標準給付費 合計	5,581,309	1,853,473	1,866,675	1,861,160	1,811,742

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある
資料：地域包括ケア「見える化」システムを用いて算出

第5目 地域支援事業費の見込み

本町の第9期事業計画における高齢者人口推計をはじめとする各種推計から、地域支援事業費の見込みは次表のようになります。

(単位：千円)

	合計	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
		地域支援事業費	198,359	66,467	66,118
介護予防・日常生活支 援総合事業費	80,126	27,056	26,707	26,363	19,429
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	90,707	30,236	30,236	30,236	25,400
包括的支援事業 （社会保障充実分）	27,526	9,175	9,175	9,175	9,401

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある
資料：地域包括ケア「見える化」システムを用いて算出

第6目 総給付費の見込み

本町の第9期事業計画における高齢者人口推計をはじめとする各種推計から、地総給付費の見込みは次表のようになります。

(単位：千円)

	合計	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
標準給付費 合計	5,581,309	1,853,473	1,866,675	1,861,160
地域支援事業費 合計	198,359	66,467	66,118	65,774
総給付費	5,223,777	1,734,475	1,746,810	1,742,492

※端数処理を四捨五入により行っていることから、総数と内訳の計とが一致しない場合がある
資料：地域包括ケア「見える化」システムを用いて算出

第3項 介護保険料

第1目 介護保険事業の財源構成及び第1号被保険者の負担割合

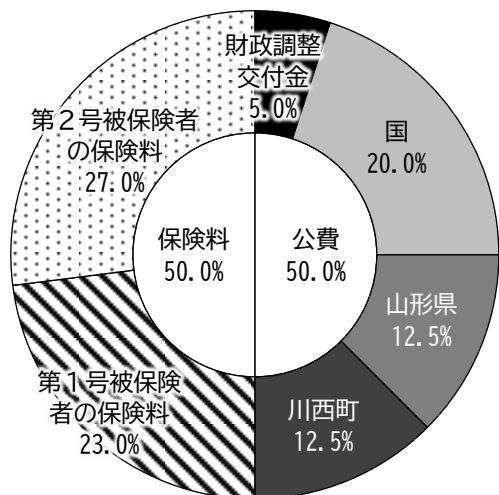
介護給付及び予防給付に要する費用と地域支援事業費の財源は、国・県・町の負担金、国の調整交付金、第1号被保険者(65歳以上)の保険料、第2号被保険者(40歳から64歳)の保険料で構成されています。

また、介護給付費等は、公費(国、県、町)と保険料(第1号、第2号被保険者)で、50%ずつ負担する仕組みとなっています。

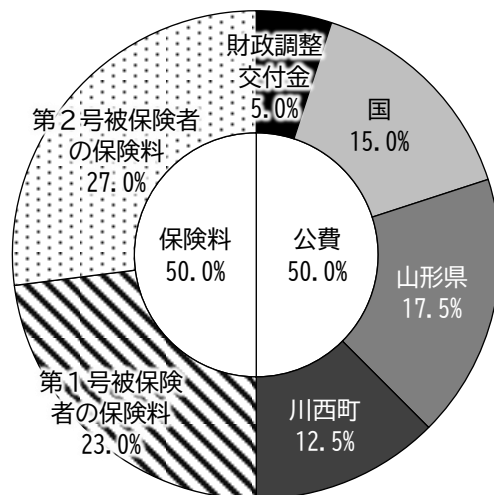
なお、第1号被保険者の保険料で賄われる負担割合は、第2号被保険者との人口比率により、政令で定められています。第9期計画期間では第8期計画と同様に23.0%となります。

そのほか、第8期計画から市町村特別給付事業が開始されています。

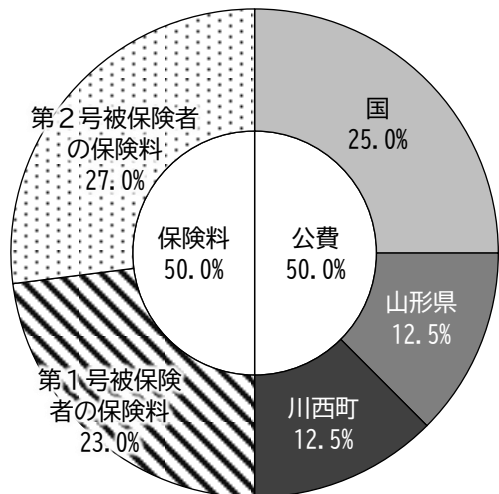
介護給付費等（施設等分を除く）



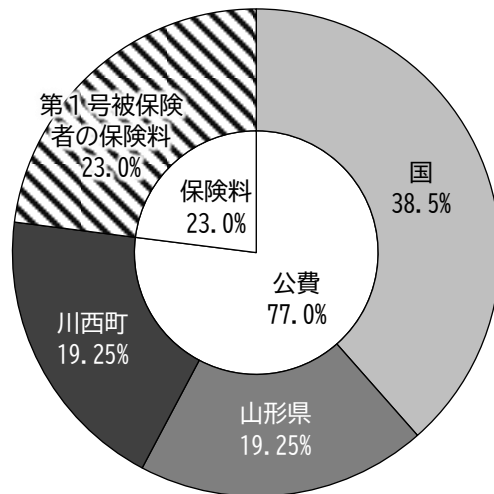
介護給付費等（施設等分）



地域支援事業
(介護予防・日常生活支援総合事業)



包括的支援事業・任意事業



※ 財政調整交付金の「5%」は全国平均の率であり、実際には自治体の第1号被保険者(65歳以上)の後期高齢者比率や所得水準等の状況により異なります。

第2目 第1号被保険者の保険料の基準額の算出

第1号被保険者の保険料は、介護保険事業に係る給付費と被保険者数を基に算出されますが、本計画では次の第10期計画(令和9年度～令和11年度)も見据えながら、介護給付費準備基金の取崩しにより、保険料の急激な負担を抑えながら第9期計画の保険料を設定しました。

(単位：円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合計
総給付費	1,734,475,000	1,746,810,000	1,742,492,000	5,223,777,000
特定入所者介護サービス等給付額	82,587,401	83,190,558	82,359,484	248,137,443
高額介護サービス等給付額	31,266,799	31,499,569	31,184,888	93,951,256
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,472,878	3,493,820	3,458,917	10,425,615
算定対象審査支払手数料	1,671,390	1,681,470	1,664,670	5,017,530
①標準給付費見込額	1,853,473,468	1,866,675,417	1,861,159,959	5,581,308,844
②地域支援事業費	66,466,809	66,117,995	65,774,236	198,359,040
③財政安定化基金拠出率(%)	0%	0%	0%	0%
④財政安定化基金拠出額 = (①+②)*③	0	0	0	0
⑤第1号被保険者負担分相当額 = (①+②)*23%	441,586,264	444,542,485	443,194,865	1,329,323,613
⑥調整交付金相当額	94,026,466	94,669,123	94,376,162	283,071,750
⑦調整交付金見込率(%)	6.01%	5.52%	5.22%	
⑧調整交付金見込額	113,020,000	104,515,000	98,529,000	316,064,000
⑨準備基金取崩額	-	-	-	115,000,000
⑩市町村特別給付費等	-	-	-	10,959,020
⑪財政安定化基金取崩額	-	-	-	0
⑫保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	-	-	-	10,000,000
⑬保険料収納必要額 = ④+⑤+⑥+⑩-⑧-⑨-⑪-⑫	-	-	-	1,182,290,383
⑭予定保険料収納率(%)	-	-	-	99.00%
⑮所得段階別加入割合補正後被保険者数 (人)	5,560	5,545	5,502	16,607
⑯保険料基準額(年額)= ⑬/⑭/⑮	-	-	-	71,911
⑰保険料基準額(月額)=⑯/12 ※端数調整	-	-	-	6,000

第9期(令和6年度～令和8年度)の介護保険料基準額(月額)は、
6,000円 となります。

参考 | 保険料基準月額の推移

期	事業計画期間	基準月額
第5期	平成24年度～平成26年度	4,200円
第6期	平成27年度～平成29年度	5,400円
第7期	平成30年度～令和2年度	5,900円
第8期	令和3年度～令和5年度	5,900円
第9期	令和6年度～令和8年度	6,000円

第3目 所得段階別保険料

第9期における第1号被保険者の介護保険料については、所得に応じた負担を適切に求めるため国の示す第13段階を設定します。

第9期保険料 基準額 第5段階 72,000円(月額6,000円)

段階	対象者	保険料率		令和6～8年度 (2024～2026年度) 保険料年額 (円)		構成割合 (%)
		基準額× 0.455 【軽減前】	基準額× 0.285 【軽減後】			
第1段階	・生活保護受給者 ・高齢福祉年金を受給している方で、世帯全員が町民税非課税の方 ・世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	基準額× 0.455 【軽減前】	基準額× 0.285 【軽減後】	32,760	20,520	10.0
第2段階	・世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超えて120万円以下の方	基準額× 0.685 【軽減前】	基準額× 0.485 【軽減後】	49,320	34,920	7.7
第3段階	・世帯全員が町民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	基準額× 0.69 【軽減前】	基準額× 0.685 【軽減後】	49,680	49,320	7.4
第4段階	・本人が町民税非課税及び前年の合計所得金額と課税年金収入額が80万円以下で、世帯の誰かが町民税を課税されている方	基準額×0.9		64,800		14.9
第5段階	・本人が町民税非課税及び前年の合計所得金額と課税年金収入額が80万円を超えている方で、世帯の誰かが町民税を課税されている方	基準額×1.0		72,000		25.1
第6段階	・本人が町民税を課税されていて、前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.2		86,400		17.2
第7段階	・本人が町民税を課税されていて、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	基準額×1.3		93,600		10.4
第8段階	・本人が町民税を課税されていて、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	基準額×1.5		108,000		4.4
第9段階	・本人が町民税を課税されていて、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	基準額×1.7		122,400		1.2
第10段階	・本人が町民税を課税されていて、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	基準額×1.9		136,800		0.7
第11段階	・本人が町民税を課税されていて、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	基準額×2.1		151,200		0.3
第12段階	・本人が町民税を課税されていて、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	基準額×2.3		165,600		0.2
第13段階	・本人が町民税を課税されていて、前年の合計所得金額が720万円以上の方	基準額×2.4		172,800		0.5

※構成割合は地域包括ケア「見える化」システムにおける人口推計結果を用いて算出

第 5 章 計画の推進体制、評価と見直し

第 1 節 第 9 期計画の目標指標

第9期計画策定に関する課題解決に向けた対策は、本計画の各項目を推進していくこととなりますが、本節では「自立支援・重度化防止への取組」に対する目標指標を前計画に引き続き設定しました。

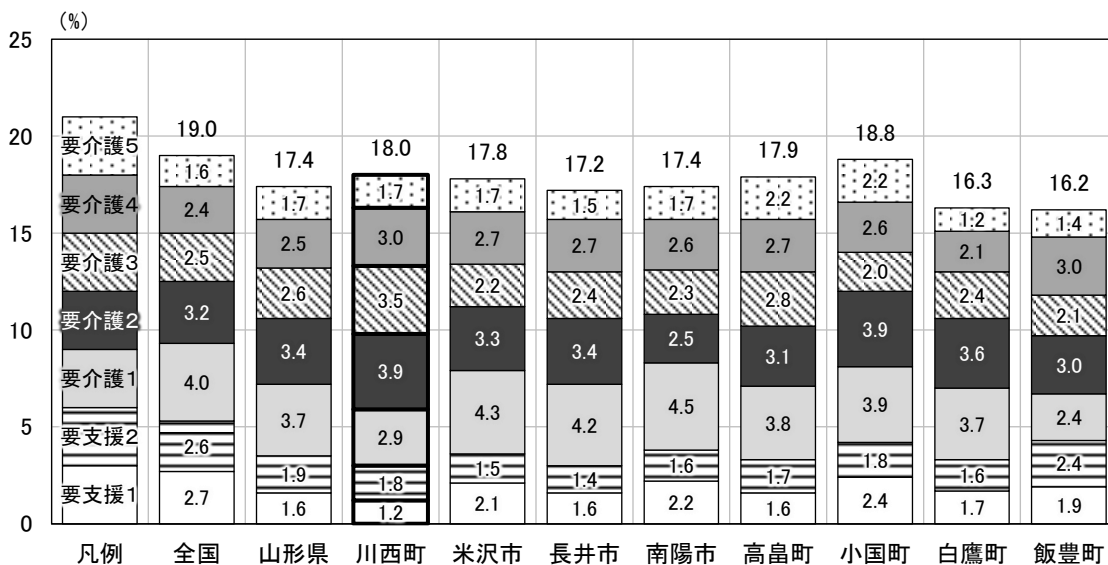
本計画の進捗評価は目標指標をベースに評価し、その結果を公表します。

■ 第 1 号被保険者の認定率

実績				目標指標		
令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
18.2%	17.8%	17.8%	17.7%	17.6%以内	17.8%以内	17.8%以内

※年度末時点 資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4・5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

■ 認定状況別要支援・要介護認率の比較（令和4年、全国・山形県及び置賜地域市町）



※四捨五入の関係上、合計値と一致しない場合があります。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

※地域包括ケア「見える化」システム【令和5年6月取得】

■ 本町の要介護認定率の推計

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
第1号被保険者の認定率	17.6%	17.8%	17.8%
第1号被保険者数	5,581人	5,567人	5,523人
第1号認定者数	985人	991人	981人

▼ 指標目標達成のための重点施策

「自立支援・重度化防止への取組」に対する目標指標を達成するために、次の4事業を重点施策に設定します。

重点施策1 住民主体の通いの場の拡充と充実 (P31・P32 再掲)

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住民主体の通いの場箇所数 (箇所)	41	42	43

重点施策2 地域リハビリテーション活動支援事業（保健事業と介護予防の一体的実施）

(P30・P32 再掲)

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
専門職派遣回数(回)	24	24	24

重点施策3 介護予防・日常生活支援総合事業の短期集中訪問型サービス事業 (P37 再掲)

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
短期集中訪問型サービス (実人数)	10	10	10

重点施策4 地域ケア会議の推進における個別ケア会議の開催 (P53 再掲)

項目	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
個別ケア会議開催数(回)	12	12	12

第2節 計画の推進体制

本計画は介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者の生活を支え、健康で生きがいのある生活を営んでもらえるよう、保健・福祉分野のみならず生涯学習、文化・スポーツ、住宅、都市基盤など、総合的な支援に取り組む方針を示しています。

そのため、計画の推進にあたっては、計画の円滑な実施に向けて、福祉介護課を中心に民生担当、保健医療担当、住宅担当、労働担当、教育担当、防災担当等の関係各課と連携して、問題意識の共有を図りながら施策・事業の推進と進行管理等を行います。

さらに、全町的な観点から本計画の推進、進行管理や見直しなどを行うため、医療機関や社会福祉法人等の関係機関とのきめ細やかな連携を進めます。

第3節 介護保険事業等の進捗状況等の把握

介護保険制度を円滑に進めるため、計画の進行・進捗に関する情報を総合的にとりまとめるとともに、新たな課題への対応、事業評価などを推進していくことが求められます。

そこで、本町における介護保険サービスの利用者、サービス供給量、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況などの基礎的なデータの収集、町民ニーズ、利用者満足度等の質的情報の把握などを随時実施するとともに、事業全体の進行・進捗の把握・確認を行い、総合的な調整や新たな課題の検討、地域支援事業の達成状況の点検など、評価・分析等(PDCA)を実施します。

そのほか、計画の進行・進捗に関する情報や検討・評価の結果等については、定期的に運営協議会等において報告を行います。

また、計画の進行管理として実施状況や計画の達成状況、介護保険の運営状況等の点検・評価について、定期的に公表し、本計画に対する町民の理解を深められるように努めるとともに、進捗に問題や課題がある点については、改善に向けた対応策の検討につなげていきます。

第4節 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成29年度(2017年度)の介護保険法改正により、市町村及び都道府県に対し、自立支援・重度化防止等に関する取組を推進するための「保険者機能強化推進交付金」が交付されることとなり、また、令和2年度(2020年度)から公的保険制度における介護予防の位置づけを高めるため、「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、「保険者機能強化推進交付金」等の評価結果も活用しつつ地域課題の分析を行い、改善につなげるなど、PDCAサイクルに基づき、管理していきます。そして「保険者機能強化推進交付金」等を着実に獲得し、介護予防や認知症対策などにおいて有効な活用に努めます。

資料編

第1節 川西町介護保険条例（抜粋）

平成12年3月22日
条例第12号

第3章 介護保険運営協議会

（目的及び設置）

第3条 町が行う介護保険事業の適正な運営を図るため、川西町介護保険運営協議会(以下「運営協議会」という。)を設置する。

（所掌事務）

第4条 運営協議会は、介護保険事業の適正な運営に関する事項について協議する。

（組織）

第5条 運営協議会の委員は、15人以内とし、被保険者を代表する委員及び公益を代表する委員をもって組織する。

2 委員の任期は、2年とし、再任は妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 運営協議会に会長1人及び副会長1人を置き、委員の互選によって選任する。

4 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代行する。

（会議運営）

第6条 会議は、必要に応じて会長が招集し、その議長となる。

第2節 川西町介護保険運営協議会委員名簿

NO	氏名 ※敬称略	所属	役職	介護保険 運営協議会 委員区分
1	村上英樹	医療法人社団 緑愛会	事業副本部長	公益を代表する者
2	米野邦宏	特別養護老人ホーム そよ風の森	荘長	
3	片山彰浩	介護センター 薬師温泉	センター長	
4	金子正美	社会福祉法人 川西町社会福祉協議会	会長	
5	高橋栄一	川西町民生委員児童委員協議会	会長	
6	山田昌弘	川西診療所	所長	
7	安部 眞	川西町身体障害者福祉協議会	会長	
8	菅野明日香	川西町女性団体連絡協議会	会長	
◎ 9	加藤健吉	川西町地区交流センター長会	代表	
○ 10	青木順子	住民の代表者		被保険者を 代表する者
11	樋口悦子	住民の代表者		
12	伊藤博	住民の代表者		
13	高根功	住民の代表者		
14	菅井昌子	住民の代表者		
15	佐藤けい子	元介護支援専門員		

※◎は会長、○は副会長

任期：令和5年7月6日～令和6年3月31日 2年目

第10次川西町高齢者保健福祉計画・

第9期川西町介護保険事業計画

令和6年3月

発行:川西町

編集:川西町福祉介護課

〒999-0193 山形県東置賜郡川西町大字上小松977番地1

電話 0238-42-6638

FAX 0238-42-6614