

**川西町高齢者保健福祉計画（第9次）・
川西町介護保険事業計画（第8期）**

**令和3年3月
山形県 川西町**

はじめに



わが国の令和2年の高齢化率は28.7%となり、本格的な超高齢社会に直面しています。団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年が到来すれば、総人口・現役世代人口が減少する一方で、高齢者人口がピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。

このような超高齢化の社会背景の中、平成12年に創設された介護保険制度は既に20年が経過し、3年ごとの見直し及び改正が行われてきました。

今回の改正で国が示した主な基本的指針では、2025（令和7）年・2040（令和22）年を見据え、地域包括ケアシステムの段階的な構築に加え、さらなる深化・推進を図り、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスの提供体制の確保、地域支援事業の計画的な実施等により、地域共生社会の実現をめざす必要があるとしております。

これを受け、このたび本町では「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「川西町高齢者保健福祉計画（第9次）・川西町介護保険事業計画（第8期）」（計画期間：令和3年度～令和5年度）を策定いたしました。

本計画に基づき、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まいります。また、高齢者が住み慣れた地域で、自立し心豊かに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、日常生活支援や住民の方々が地域づくり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まいりますので、今後一層の御理解、御協力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3年3月

川西町長 原田 俊二

目次

第1章 計画策定の概要	3
第1節 計画策定の趣旨.....	3
第2節 計画の期間.....	4
第3節 計画の性格と位置付け.....	4
1 計画の性格.....	4
2 法的な位置付け.....	4
3 他計画との整合.....	5
第4節 計画の策定体制等.....	5
1 介護保険運営協議会.....	5
2 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査等の実施.....	6
第5節 介護保険制度の改正.....	7
1 関連法律等の動向.....	7
2 改正基本指針に基づいた計画改定ポイント.....	8
第2章 高齢者を取り巻く現状等	11
第1節 川西町の地域特性.....	11
1 介護給付実績データの分析結果.....	11
第2節 日常生活圏域.....	19
第3節 高齢者の現状.....	20
1 高齢者人口の推移と将来推計.....	20
(1) 人口の推移と将来推計.....	20
(2) 前期・後期高齢者数の推移.....	20
2 高齢者世帯の動向.....	21
(1) 高齢者世帯の推移.....	21
(2) ひとり暮らし高齢者世帯の推計.....	21
3 認知症高齢者の状況.....	22
(1) 認知症高齢者の現状.....	22
(2) 認知症高齢者の推計.....	22
第4節 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査結果等からの現状分析.....	23
第5節 第8期計画策定のための課題整理.....	25

第3章 計画の基本的な考え方	29
第1節 2025年・2040年を見据えた地域共生社会の実現に向けて	29
第2節 基本理念	30
第3節 基本目標	30
第4節 施策の体系	32
第4章 施策の展開	35
基本目標Ⅰ 健康づくりと介護予防の推進	36
第1節 健康寿命の延伸に向けた健康づくりの推進	36
1 健康づくりの取り組み	36
2 各種検診等の取り組み	36
3 こころの健康づくり	37
4 保健事業と介護予防の一体的実施	37
第2節 一般介護予防事業の推進	37
1 介護予防把握事業	37
2 介護予防普及啓発事業	38
3 地域介護予防活動支援事業	39
4 地域リハビリテーション活動支援事業	39
5 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組	40
第3節 生きがいづくりの推進	41
1 高齢者の生きがいづくり	41
2 社会参加の場づくり	41
3 高齢者の就労支援	41
基本目標Ⅱ 地域における生活支援や支え合い体制の推進	42
第1節 在宅生活支援事業の充実	42
1 高齢者福祉サービスの充実	42
2 介護者への支援	44
第2節 生活支援サービスの提供	46
1 介護予防・生活支援サービス事業	46
2 総合事業の取組	47
第3節 支え合い体制の推進	48
1 支え合いの地域づくりの推進	48
2 災害時の避難行動要支援者支援体制の整備	48
第4節 相談体制の充実	49
1 制度の周知徹底	49
2 総合相談支援体制の充実	49
3 苦情処理体制づくり	49

第5節 権利擁護の取組の推進	50
1 成年後見制度利用支援事業	50
2 高齢者虐待の防止	50
3 権利擁護相談支援	50
第6節 高齢者の居住安定に係る施策	51
1 養護老人ホームへの入所措置	51
2 その他住まいの活用	51
基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの推進	52
第1節 地域包括ケアシステムの推進	52
1 人材の確保及び資質の向上と業務効率化及び質の向上に資する事業	53
第2節 地域包括支援センターの運営及び機能強化	53
1 地域包括支援センターの体制強化	53
(1) 職員体制と協力機関	53
(2) 業務の役割	54
2 介護予防マネジメントの質の向上	55
3 体制強化に向けた自己評価と町評価の実施	55
第3節 在宅医療・介護連携の推進	56
1 在宅医療・介護連携体制整備の推進	56
2 在宅医療・介護連携に関する取組	56
第4節 認知症施策の推進	58
1 普及啓発・本人発信支援及び予防対策	58
2 医療・ケア（早期発見・早期対応）	58
3 認知症に適應した介護サービスの提供	59
4 認知症の人や介護者への支援	59
5 認知症バリアフリーの推進	60
第5節 生活支援・介護予防サービスの体制整備	61
1 生活支援事業の基盤整備	61
第6節 高齢者の居住安定に係る施策との連携	62
第7節 地域ケア会議の推進	62
1 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発	62
2 地域ケア会議の運営と課題検討	62
第8節 第8期計画の目標指標	63
基本目標Ⅳ 持続可能な介護保険制度に向けた体制強化	65
第1節 介護保険事業の方針	65
1 介護人材の確保に向けた取組	65
第2節 保険者機能強化に向けた取組	66
1 保険者の機能強化と適正化の推進	66
(1) 地域包括支援センターの取組強化	66

(2) 制度の普及啓発等.....	66
(3) 介護給付費の適正化対策.....	66
2 介護保険事業の円滑な運用に向けて.....	68
(1) 要介護認定を行う体制の計画的な整備.....	68
(2) 文書負担軽減に向けた取組.....	68
(3) 感染症に対応した備え.....	68
(4) 災害時における対策の備え.....	69
3 低所得者への配慮等.....	69
第3節 介護保険サービスの提供に関する評価.....	70
1 第7期の計画値と実績値からみた評価.....	70
(1) 居宅サービスの評価.....	70
(2) 地域密着型サービスの評価.....	72
(3) 施設サービスの評価.....	72
(4) 標準給付費の評価.....	73
(5) 地域支援事業費の評価.....	73
第4節 計画的な介護保険サービスの提供体制.....	74
1 介護保険サービス提供体制の考え方.....	74
(1) 居宅・介護予防サービスの整備方針.....	74
(2) 地域密着型サービスの整備方針.....	74
(3) 施設サービスの整備方針.....	74
2 介護保険給付事業量の見込み.....	75
(1) 要介護（支援）認定者数の推計.....	75
(2) 居宅サービスの見込み量.....	76
(3) 地域密着型サービスの見込み量.....	78
(4) 施設サービスの見込み量.....	79
第5節 第1号被保険者の保険料.....	80
1 介護保険料の財源構成と推計手順.....	80
(1) 財源構成.....	80
(2) 推計方法の手順.....	81
2 介護保険料の推計.....	82
(1) 標準給付額の見込み.....	82
(2) 第8期における保険料基準額の設定.....	84
(3) 第1号被保険者保険料（第8期）の設定.....	86

第5章 計画の推進体制、評価と見直し	89
第1節 計画運用に関するPDCAサイクルの推進.....	89
1 データの利活用による点検評価.....	89
2 保険者機能強化推進交付金等の活用.....	89
3 目標達成状況等の結果公表.....	90
第2節 推進体制の整備・強化.....	90
1 内部推進体制の強化.....	90
2 県による市町村支援.....	90
3 近隣の市町相互間の連携.....	90
資 料 編	93
第1節 調査の概要.....	93
1 調査の目的.....	93
2 調査の実施状況.....	93
(1) 調査期間.....	93
(2) 調査方法.....	93
(3) 配布・回収数.....	93
3 調査結果から見た高齢者の現状.....	94
(1) 身体状態について.....	94
(2) 外出の状況.....	94
(3) 地域での活動について.....	95
(4) 主な介護者等の離職状況.....	96
(5) 施設入所等の検討.....	97
(6) 保険外の支援・サービス.....	97
第2節 川西町介護保険条例（抜粋）.....	98



第1章

計画策定の概要



第1章 計画策定の概要

第1節 計画策定の趣旨

介護保険制度は創設から20年が経過し、介護サービス利用者は制度創設時の3倍以上となり、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の支えとして定着し、発展してきました。

この間、総人口は減少に転じる一方で高齢者数は今後も増加が見込まれる現状において、介護保険制度は団塊の世代全てが75歳以上となる2025年（令和7年）を見据えて制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自身の能力に応じ自立した日常生活を営むために、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まいと自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（以後、「地域包括ケアシステム」という。）を地域の実情に応じて深化・推進してきました。

また、2014年（平成26年）には「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律等に関する法律（平成26年法律第83号）」による介護保険制度の改革、2017年（平成29年）には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」による介護保険制度の見直しが行われました。2025年（令和7年）が近づく中で、さら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2040年（令和22年）に向け、総人口・現役世代人口が減少する中において高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。一方、介護サービス利用者数はピークを過ぎ減少に転じることが予測されるため、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ります。

本町の人口構造は若年層が減少している反面、高齢化率の上昇によって少子高齢化が進展しており、2020年（令和2年）10月1日現在の高齢者人口は5,596人、高齢化率37.87%となっており、概ね3人に1人が高齢者となっています。

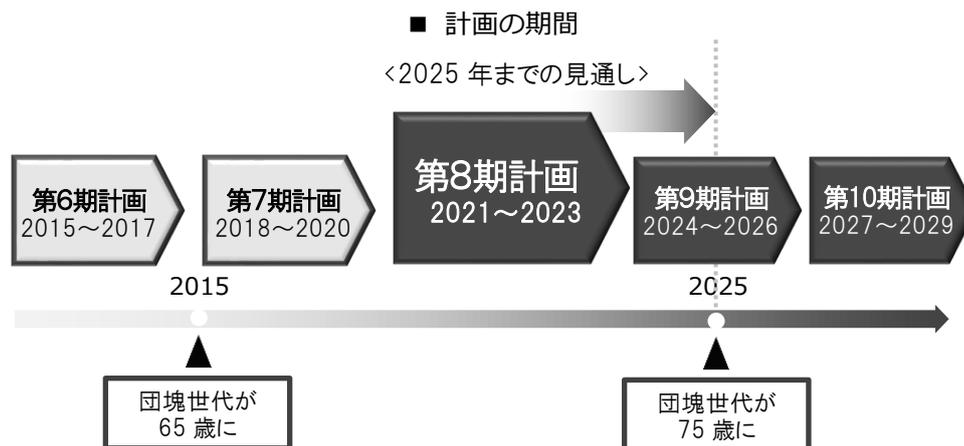
また、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、さらには認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定されることから、現役世代の減少が顕著となる中で、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が必要となります。

本町では、これまで計画に基づき実践してきた施策の成果や課題とともに、国の動向を踏まえ「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指すための「川西町高齢者保健福祉計画（第9次）（以後、「高齢者保健福祉計画」という。）・川西町介護保険事業計画（第8期）（以後、「介護保険事業計画」という。）」を策定しました。

第2節 計画の期間

本計画の期間は、2021年度（令和3年度）から2023年度（令和5年度）までの3年間の計画期間とします。

但し、団塊の世代（1947～1949年（昭和22～24年）に生まれた者）が後期高齢者となる2025年（令和7年）を見据えた中長期的な視点を持つ計画であります。



第3節 計画の性格と位置付け

1 計画の性格

「高齢者保健福祉計画」は、全ての高齢者を対象とした健康づくり、生きがいづくり、日常生活支援、福祉水準の向上など、高齢者に係る福祉施策全般を範囲とする計画です。

一方、「介護保険事業計画」は、65歳以上の要介護等認定者（40～64歳における老化が原因とされる特定疾病者を含む）が可能な限り住み慣れた家庭や地域で継続して生活できるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめた計画です。

なお、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」は、高齢者に対する保健、福祉及び介護等の施策を総合的に推進するため策定します。

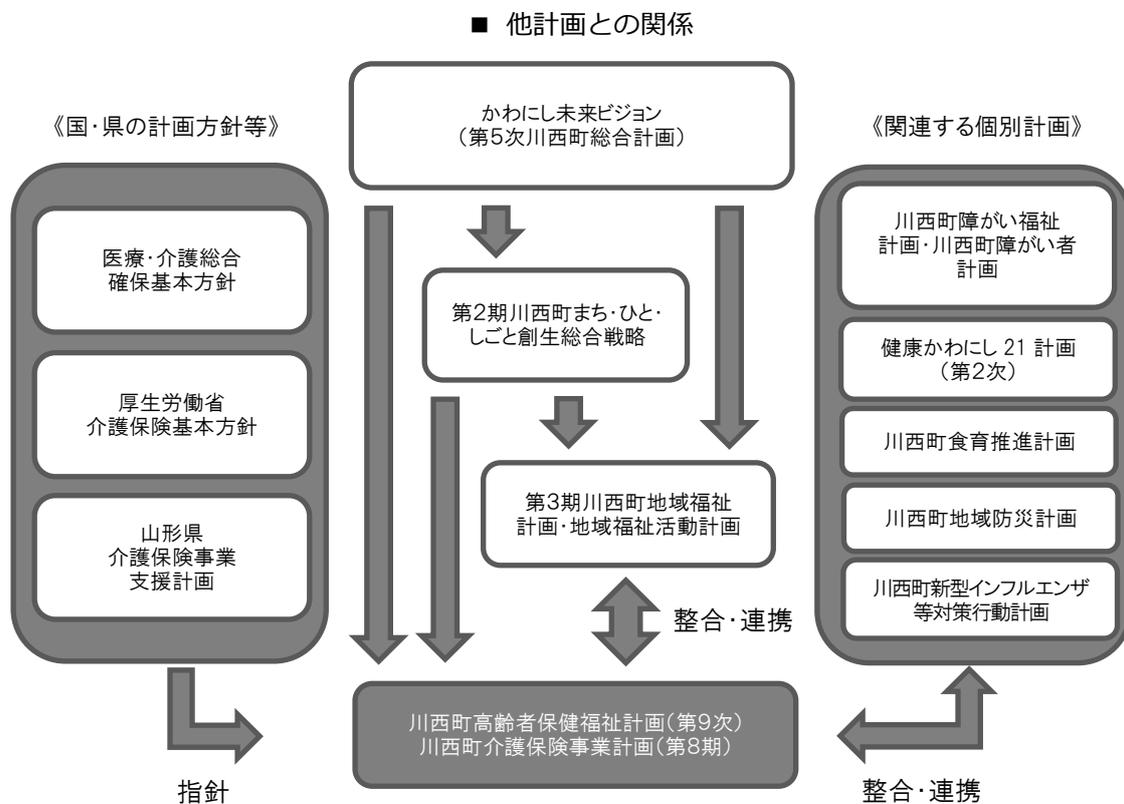
2 法的な位置付け

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項の規定に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定に基づく「市町村介護保険事業計画」が相互に連携することにより、総合的な高齢者福祉施策の展開を図ることが求められていることから、両計画は一体的に策定します。

3 他計画との整合

本計画は、本町における最上位計画である「かわにし未来ビジョン（第5次川西町総合計画）（以後、「総合計画」）という。」の実現に向けた高齢者福祉に関する個別計画を示すものです。障がい福祉計画や他の福祉関連計画及び保健・医療などの関連分野における町の個別計画と調和を図っています。

また、2018年度（平成30年度）以降、第8期計画と県の介護保険事業支援計画、医療計画の作成・見直しのサイクルが一致するため、効率的で質の高い医療提供体制の構築とともに、在宅医療・介護の充実等を図る地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、県計画や医療計画との整合性を図ります。



第4節 計画の策定体制等

1 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・福祉に係る機関、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。

2 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2019年度（令和元年度）に、「川西町介護支援専門員等アンケート調査」を2020年度（令和2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事業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5節 介護保険制度の改正

1 関連法律等の動向

地域共生社会^{※1}の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）が2021年（令和3年）4月に施行されます。改正法の内容は、地域共生社会の実現を図るために、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促進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化等の措置を講ずるとされています。

【改正の概要】

- ① 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

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住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を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。
- ② 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
 - i 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
 - ii 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
 - iii 介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。
- ③ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進
 - i 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。
 - ii 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
 - iii 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。
- ④ 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
 - i 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
 - ii 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
 - iii 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置をさらに5年間延長する。
- ⑤ 社会福祉連携推進法人制度の創設

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

※1 子供・高齢者・障がい者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会「ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定）」

2 改正基本指針に基づいた計画改定ポイント

第8期計画策定のガイドラインとなる「基本指針」では、社会保障審議会介護保険部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえ、以下は計画の記載内容の充実を図ることとされました。

- ① 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
 - 2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
- ② 地域共生社会の実現
 - 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組を記載
- ③ 介護予防、健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
 - 一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を記載
 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
 - 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等を記載
 - 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
 - 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進を記載（一般会計による介護予防等に資する独自事業等を記載）
 - 在宅医療・介護連携の推進は、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
 - 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標は国で示す指標を参考に計画に記載
 - PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備を記載
- ④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る県・市町村間の情報連携の強化
 - 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
 - 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
- ⑤ 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
 - 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等を記載）
 - 教育等其他の分野との連携に関する事項について記載
- ⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
 - 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性を記載
 - 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
 - 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等を記載
 - 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
 - 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載
- ⑦ 災害や感染症対策に係る体制整備
 - 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性を記載



第2章

高齢者を取り巻く現状等



第2章 高齢者を取り巻く現状等

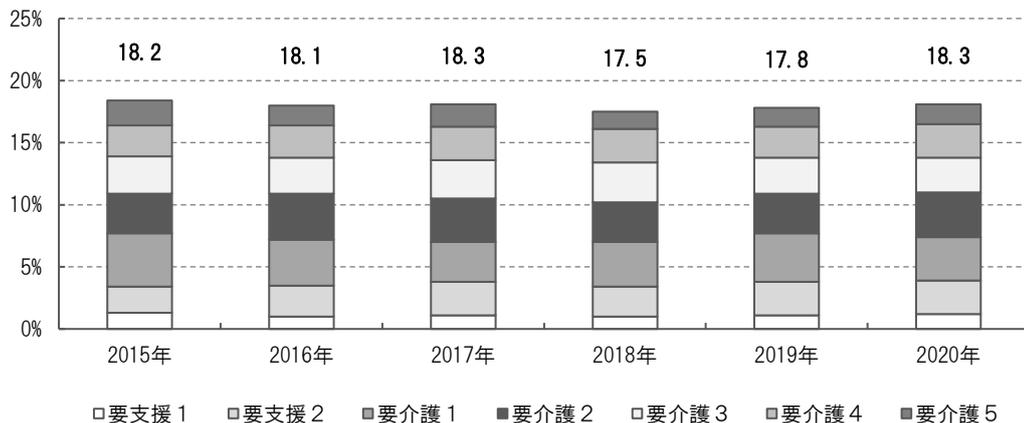
第1節 川西町の地域特性

1 介護給付実績データの分析結果

地域包括ケア「見える化」システムを活用し、取得データから川西町の地域分析を行い、その結果を以下に記載しました。

- ① 認定率は、増減を繰り返した後、2019年（令和元年）からは上昇傾向となり、2020年（令和2年）は18.3%となっています。2015年（平成27年）から2020年（令和2年）にかけて、要介護2以下の軽度者は50人増加、要介護3以上の重度者はほぼ横ばいで推移しています。

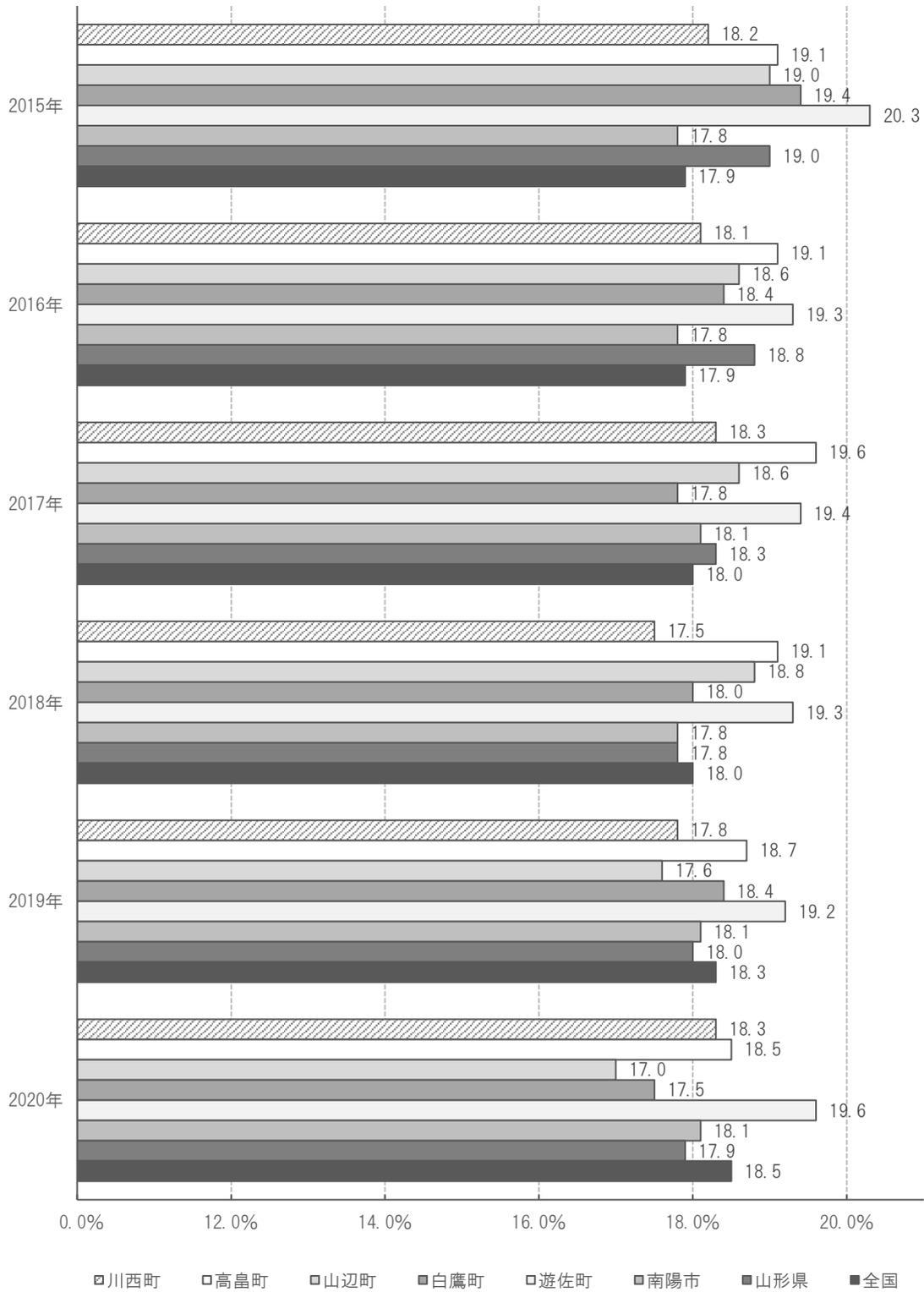
■ 要支援・要介護認定率の推移（2015～2020年各年3月末）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（2019、2020年のみ「介護保険事業状況報告」月報）

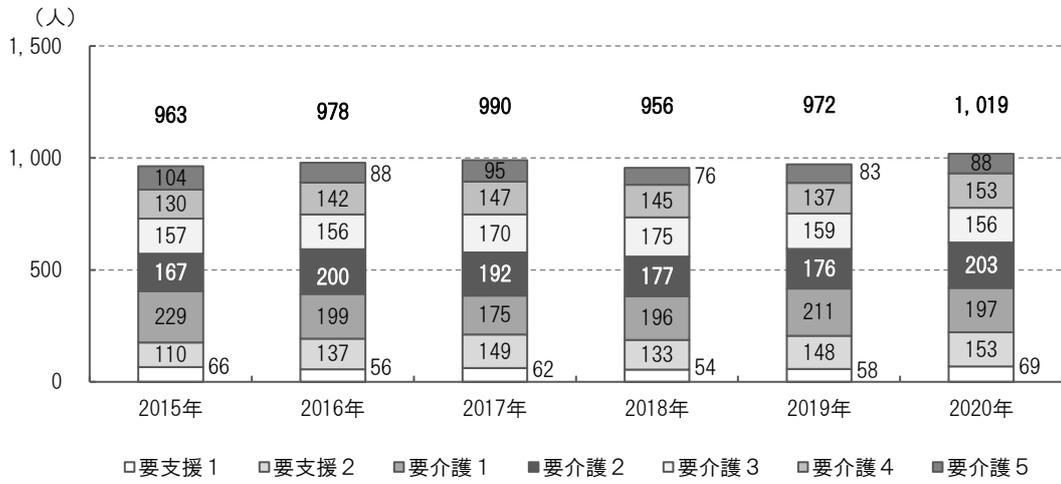


■ 要支援・要介護認定率の推移に関する近隣・同規模自治体比較
(2015~2020年各年3月末)



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(2019、2020年のみ「介護保険事業状況報告」月報)

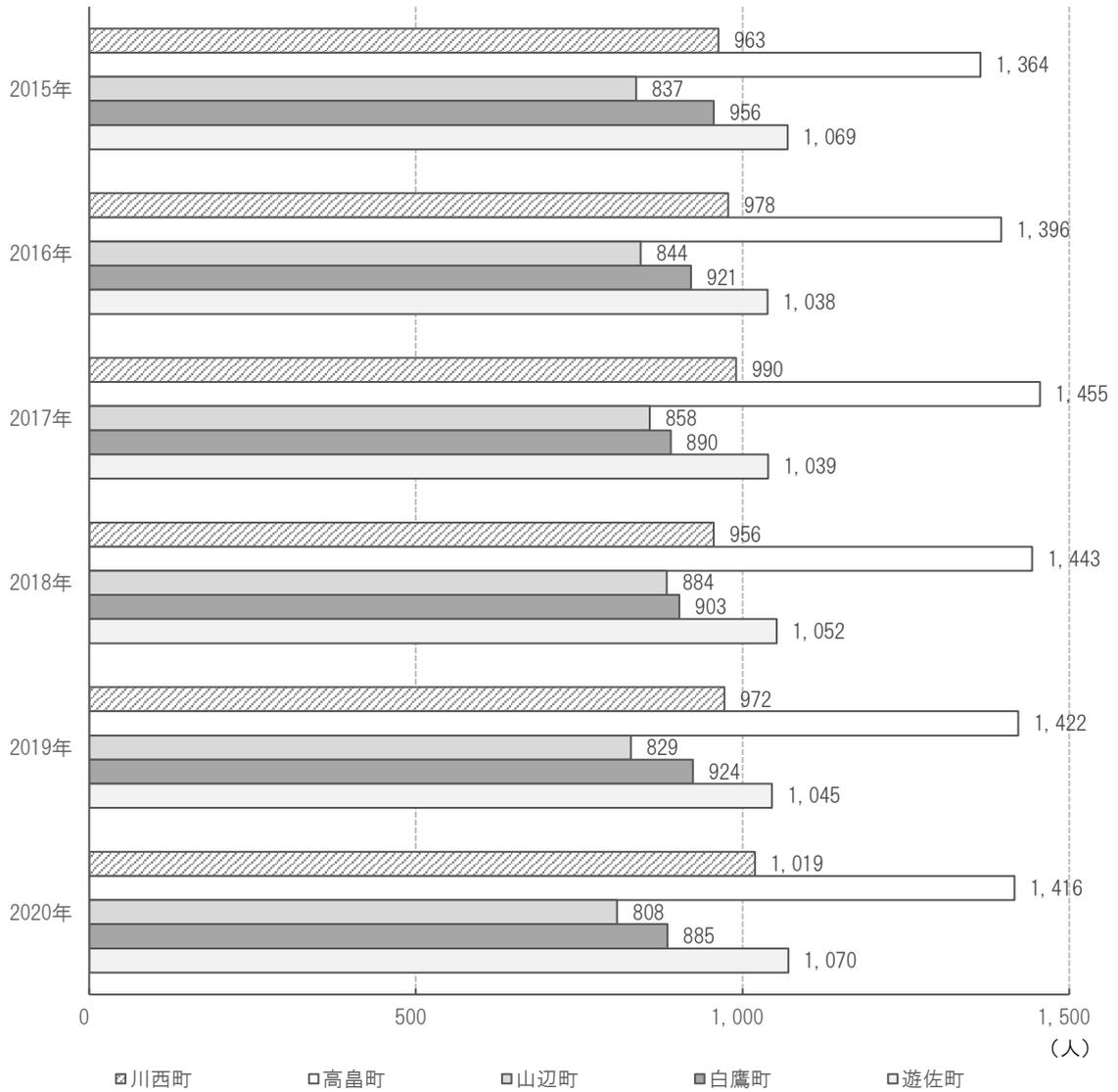
■ 要支援・要介護認定者数の推移（2015～2020年各年3月末）



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(2019、2020年のみ「介護保険事業状況報告」月報)



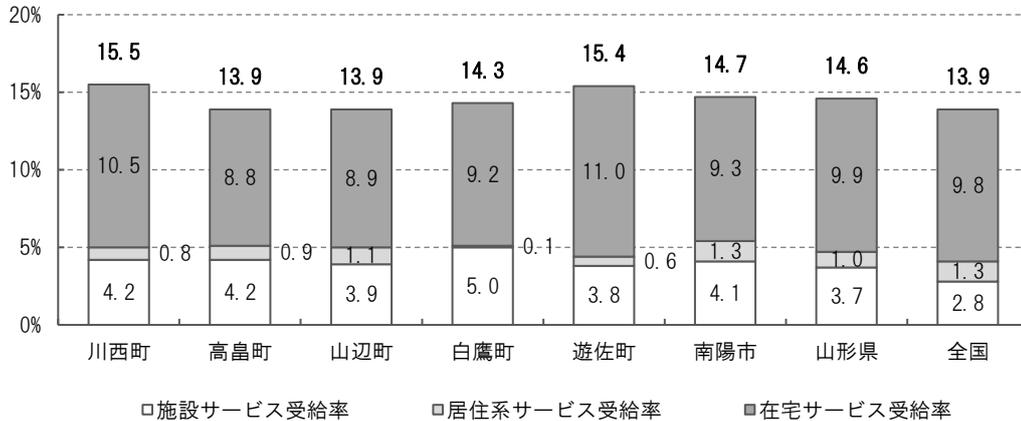
■ 要支援・要介護認定者数の推移に関する近隣・同規模自治体比較
(2015～2020年各年3月末)



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(2019、2020年のみ「介護保険事状況報告」月報)

② 介護給付受給率は、2019年（令和元年）（2020年（令和2年）2月サービス提供分まで）は15.5%となり、全国（13.9%）、山形県（14.6%）よりも高く、近隣・同規模自治体の中でも最も高くなっています。

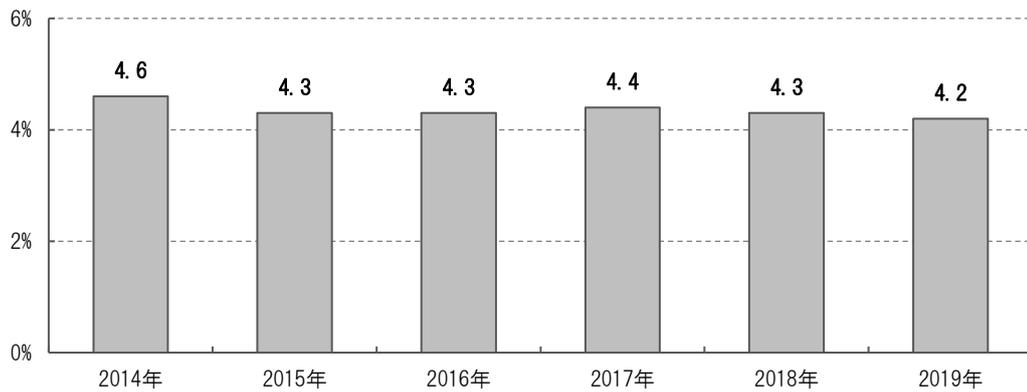
■ サービス系列別受給率に関する比較（2019年）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（2019年は2020年/2月サービス提供分まで）

③ 施設サービス受給率の推移をみると、2014年（平成26年）の4.6%から増減はあるものの減少傾向にあり、2019年（令和元年）は4.2%となっています。

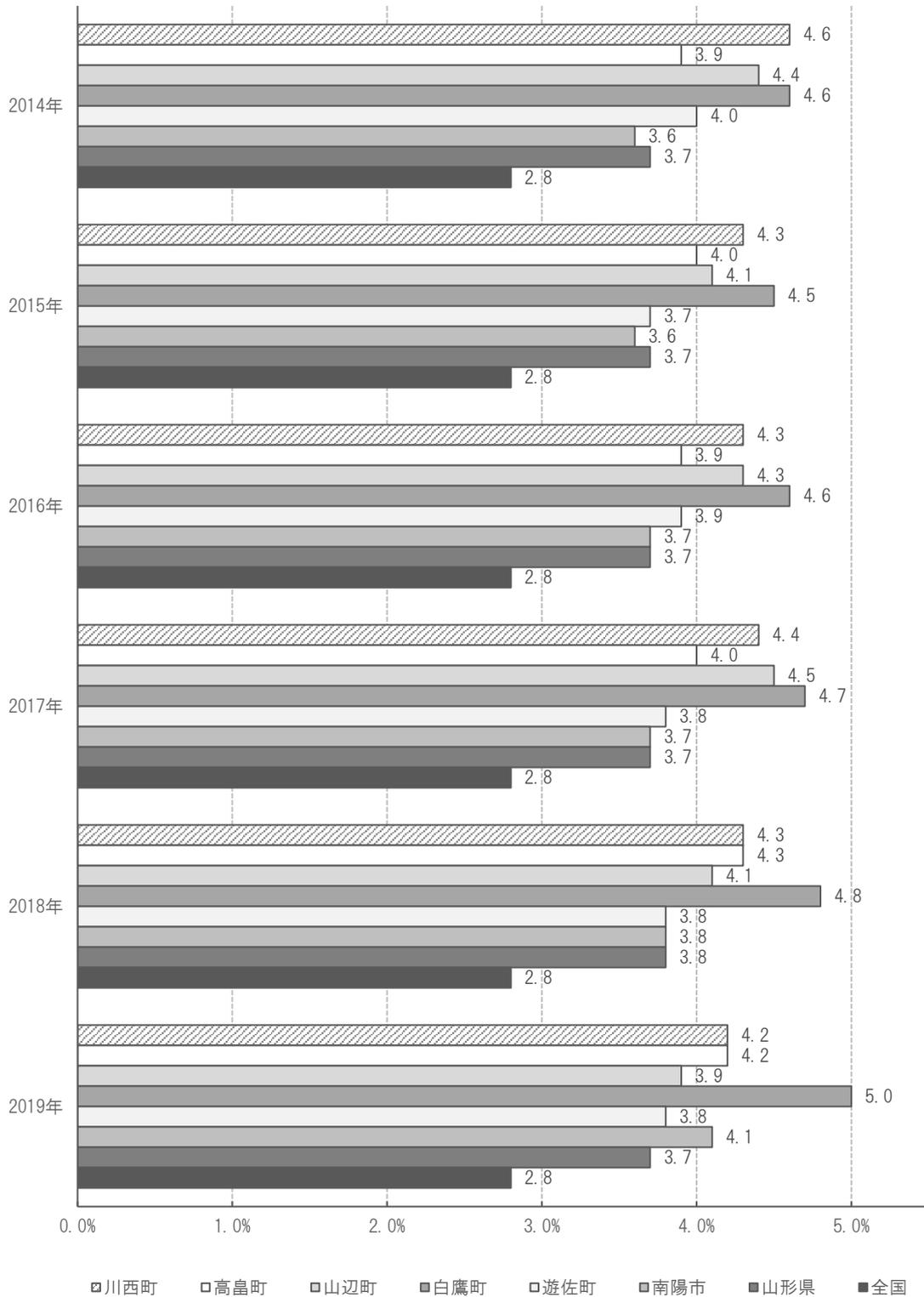
■ 施設サービス受給率の推移（2014年～2019年）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（2018、2019年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）
2018年は2019年/2月サービス提供分まで、2019年は2020年/2月サービス提供分まで



■ 施設サービス受給率の推移に関する近隣・同規模自治体比較（2014年～2019年）



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(2018、2019年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)
 2018年は2019年/2月サービス提供分まで、2019年は2020年/2月サービス提供分まで

- ④ 受給者1人あたり給付月額は、2019年（令和元年）には114,292円となり、全国（128,900円）、山形県（130,190円）より低く、また、近隣・同規模自治体のなかでは白鷹町に次いで低くなっています。

■ 受給者1人あたり給付月額（在宅および居住系サービス）の推移に関する比較
（2014年～2019年各年1月）

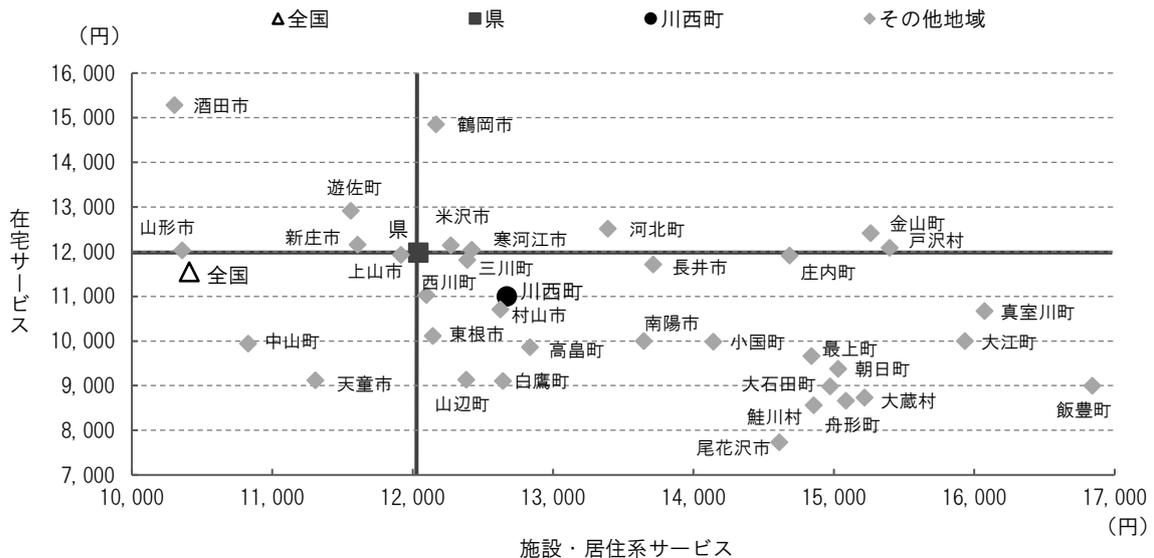
単位：円

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
川西町	109,269	108,375	108,212	116,991	113,932	114,292
高畠町	108,102	106,245	120,869	124,881	125,198	122,963
山辺町	106,098	105,567	107,986	113,100	116,470	115,630
白鷹町	99,547	97,700	98,546	103,428	102,216	100,116
遊佐町	110,158	111,644	112,292	116,007	124,744	123,704
南陽市	114,724	114,718	117,232	124,260	124,500	121,413
山形県	116,424	115,453	117,501	124,845	128,832	130,190
全国	117,150	116,178	117,649	125,301	128,185	128,900

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（2018、2019年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）
2018年は2019年/2月サービス提供分まで、2019年は2020年/2月サービス提供分まで

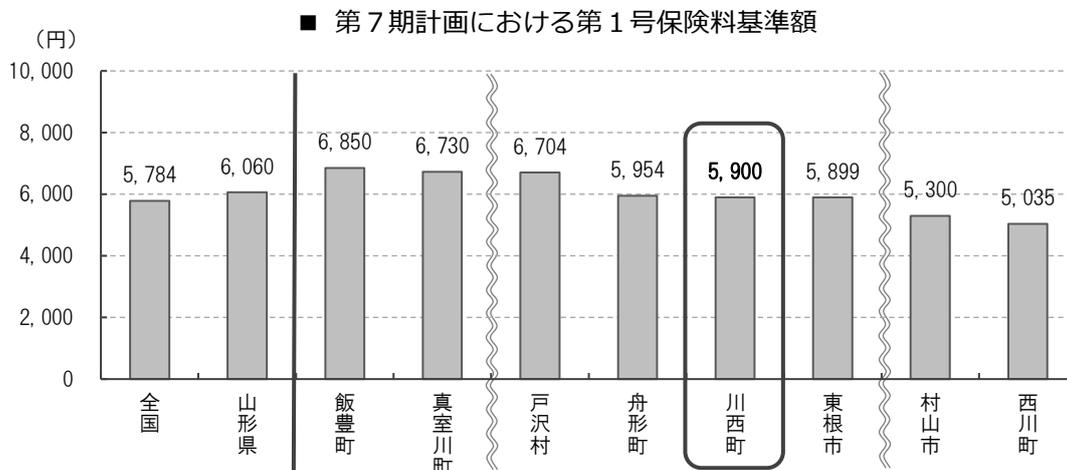
- ⑤ 山形県を起点とした第1号被保険者1人あたり給付月額の分布をみると、在宅サービスは全国、山形県よりやや低く、施設・居住系サービスは全国、山形県より高い位置に分布しています。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額
（在宅サービス、施設・居住系サービス）に関する分布（2019年）



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

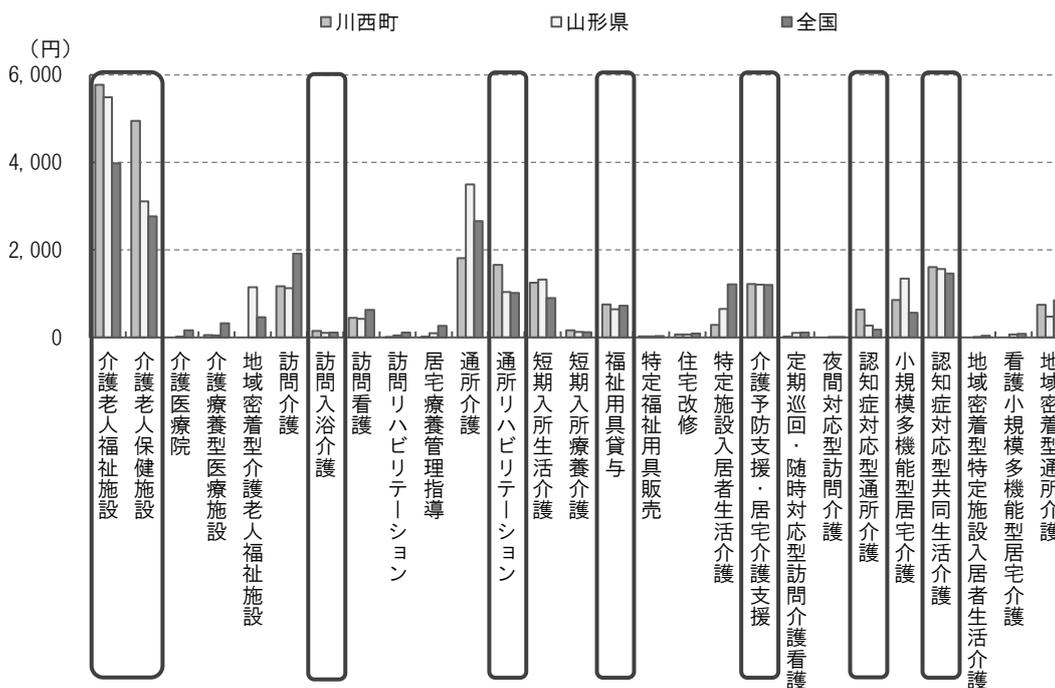
⑥ 第7期計画における第1号保険料基準額は5,900円となり、全国(5,784円)より高いものの山形県(6,060円)より低く、山形県内35自治体中14番目の低い位置にあります。



(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
【保険料基準額】介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

⑦ 介護サービス種類別の第1号被保険者1人あたり給付月額は、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」の施設サービス、「認知症対応型共同生活介護」の居住系サービス、「訪問入浴介護」「通所リハビリテーション」「福祉用具貸与」「介護予防支援・居宅介護支援」「認知症対応型通所介護」の在宅サービスでは、全国や山形県より高い状況です。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額(サービス種類別)に関する比較(2019年)



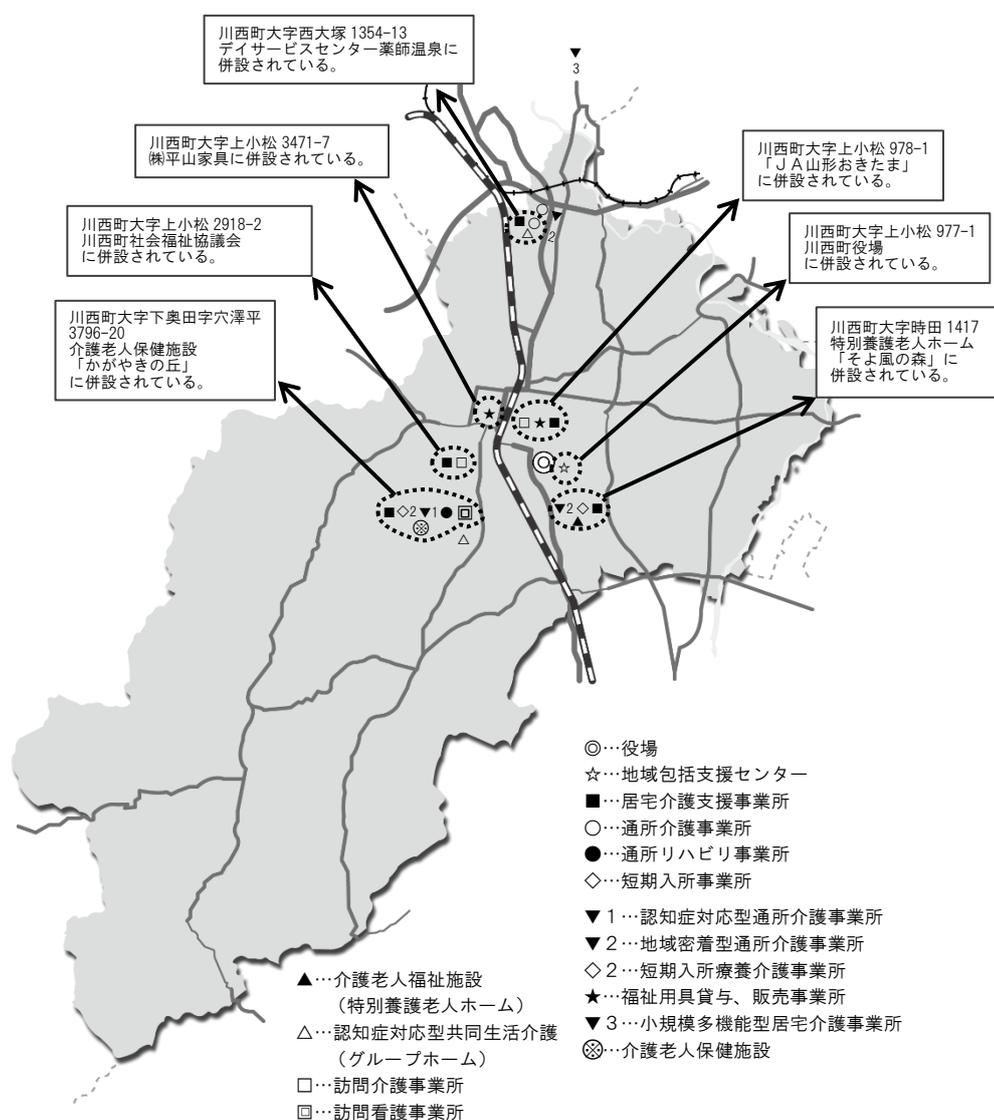
(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

第2節 日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で、適切なサービスを受けながら生活できるように、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況、その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を設定します。

本町では、介護サービス利用者の居住地区に偏りが見られず、高齢者の実態把握や相談支援にも十分に対応できることから、町全域を一つの日常生活圏域とします。今後とも、地域包括支援センターが中心となり地域の施設や事業者及び関係者と連携を図るとともに、元気な高齢者への介護予防事業から要介護（支援）認定者に対する介護サービスまで幅広い支援を行い、地域ケア体制の中心的役割を担います。

■ 日常生活圏域内の施設配置



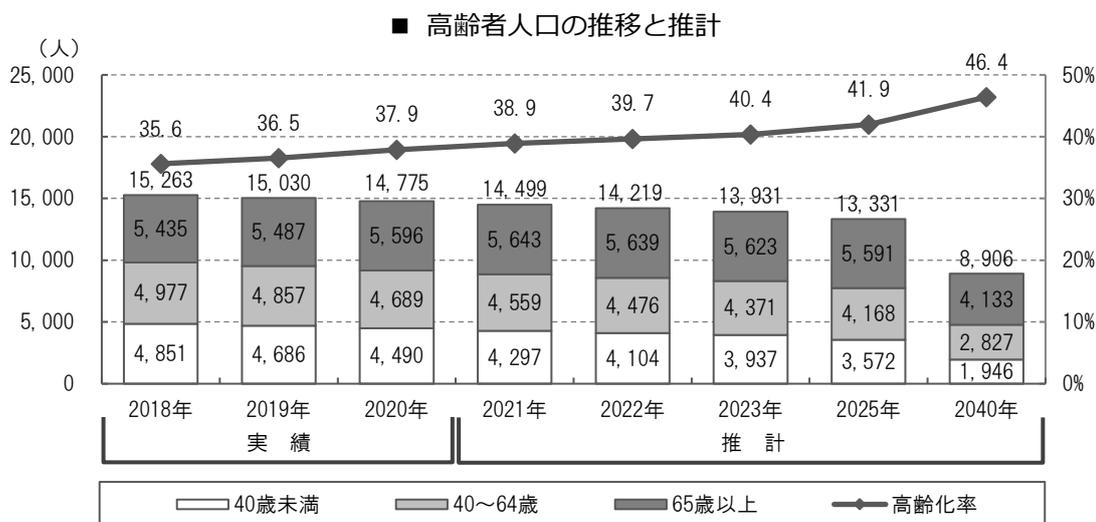
第3節 高齢者の現状

1 高齢者人口の推移と将来推計

(1) 人口の推移と将来推計

川西町の総人口は、2018年（平成30年）以降減少し続け、2040年（令和22年）には8,906人となっています。

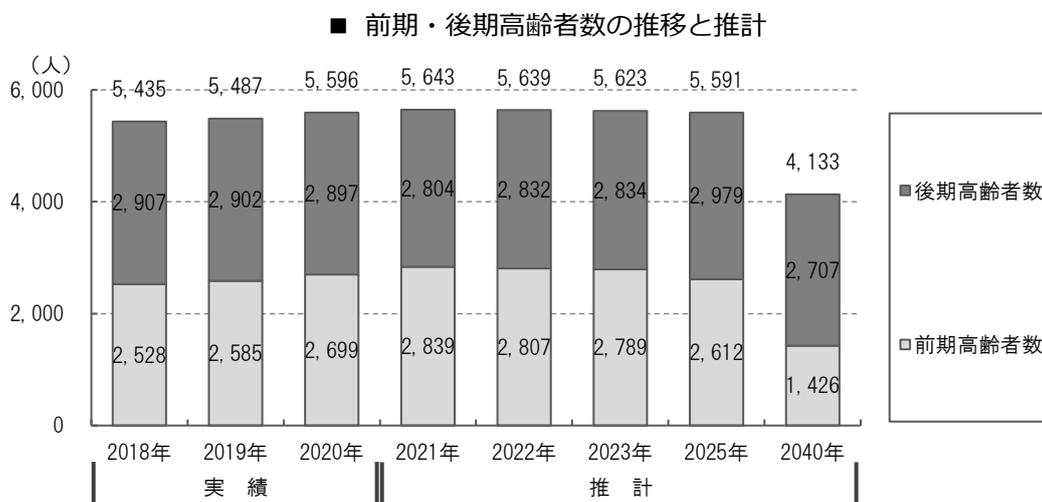
また、65歳以上の高齢者人口は、2022年（令和4年）以降減少していくと見込まれていますが、高齢化率は、2018年（平成30年）以降上昇し続け、2040年（令和22年）には46.4%になると見込まれています。



資料：コーホート変化率法による人口推計

(2) 前期・後期高齢者数の推移

高齢者数の推移をみると、前期高齢者数が増加しており、2020年（令和2年）現在では2,699人となり、後期高齢者数と同程度となっています。



資料：コーホート変化率法による人口推計

2 高齢者世帯の動向

(1) 高齢者世帯の推移

全世帯数のうち高齢者がいる世帯が占める割合は、2015年（平成27年）は72.0%（3,268世帯）となり、2000年（平成12年）の70.7%（3,373世帯）から1.3^{ポイント}増加しています。

また、高齢者単身世帯数は増加の一途を辿り、2015年（平成27年）は、2000年（平成12年）の1.8倍（398世帯）となっています。

■ 高齢者世帯の推移

（単位）世帯数：世帯、全世帯数比：%

	2000年 (H12年)	2005年 (H17年)	2010年 (H22年)	2015年 (H27年)
全世帯数	4,773	4,784	4,691	4,542
65歳以上の高齢者がいる世帯 (対全世帯数比)	3,373 (70.7)	3,478 (72.7)	3,355 (71.5)	3,268 (72.0)
高齢者単身世帯 (対全世帯数比)	227 (4.8)	297 (6.2)	343 (7.3)	398 (8.8)
高齢者夫婦世帯 (対全世帯数比)	320 (6.7)	385 (8.0)	395 (8.4)	480 (10.6)

資料：国勢調査

(2) ひとり暮らし高齢者世帯の推計

ひとり暮らし高齢者世帯数は、2020年（令和2年）の521世帯から2023年（令和5年）には616世帯となり、2025年（令和7年）は688世帯となることが見込まれます。

■ ひとり暮らし高齢者世帯の推計

単位：世帯

	2020年 (R2年)	2021年 (R3年)	2022年 (R4年)	2023年 (R5年)	2025年 (R7年)
ひとり暮らし高齢者世帯数	521	551	582	616	688

資料：川西町高齢者実態調査

3 認知症高齢者の状況

(1) 認知症高齢者の現状

要介護認定者932名のうち認知症高齢者の状況をみると、日常生活に支障を来すような症状や意思疎通の困難さが見られ、何らかの支援が必要である自立度Ⅱ以上の方は725名となり、8割弱に及びます。

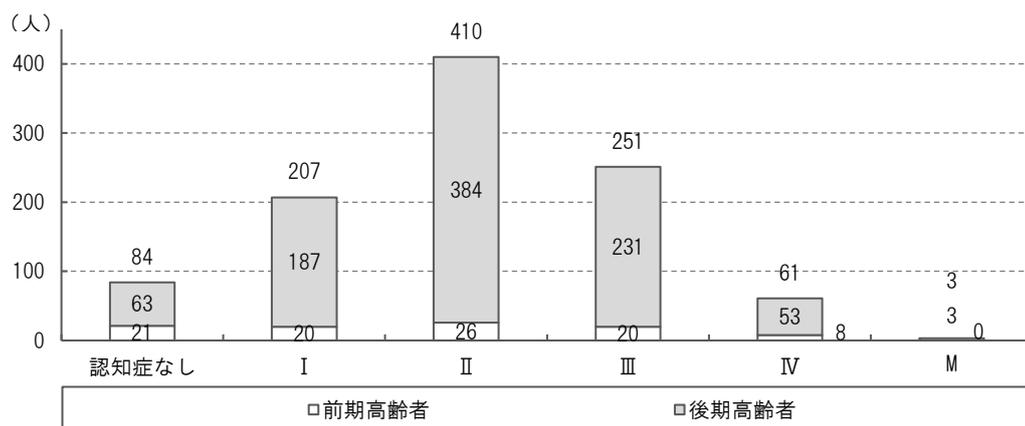
■ 認知症高齢者の状況

単位：人

区分	認知症なし	I	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	M	計
前期	21	20	26	20	8	0	95
後期	63	187	384	231	53	3	921
合計	84	207	410	251	61	3	1,016

2020年(R2年)4月1日現在

※障害高齢者自立度別の要介護認定者(第1号被保険者)の認知症高齢者自立度調査表より



(2) 認知症高齢者の推計

認知症高齢者数は増加を続け、2020年(令和2年)の725人から2023年(令和5年)には749人となり、2025年(令和7年)は765人となることが見込まれています。

■ 認知症高齢者の推計

単位：人

	2020年 (R2年)	2021年 (R3年)	2022年 (R4年)	2023年 (R5年)	2025年 (R7年)
認知症高齢者数	725	733	741	749	765

資料：障害高齢者自立度別の要介護認定者(第1号被保険者)の認知症高齢者自立度調査表より推計

第4節 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果等からの現状分析

2019年度（令和元年度）に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「在宅介護実態調査」の分析結果から現状の問題点を抽出しました。

分析1 一般高齢者の2割強で外出頻度が減少

昨年度よりも外出頻度が減少している高齢者は24.2%となり、女性（31.1%）は男性（19.1%）の約1.6倍と高く、年齢別にみると、加齢とともに割合は高くなる傾向です。一方、外出を控える理由について、「足腰などの痛み」（49.7%）、「交通手段がない」（21.6%）、「トイレの心配（失禁など）」（13.8%）が上位を占め、身体的な衰えを理由にあげる割合が高くなることから、高齢者の体力強化に向けた健康増進や介護予防事業へ参加促進が必要となります。

分析2 一般高齢者の2割弱が就業、約1割が趣味活動など

地域のグループ活動等への参加状況をみると、週1回以上の就労または参加している活動は「収入のある仕事」（17.0%）、「スポーツ関係のグループやクラブ」（7.3%）、「百歳体操などの介護予防のための通いの場」（7.2%）となっています。

分析3 一般高齢者の4割強が「物忘れを感じている」者、 3割強が「うつ傾向」者

一般高齢者の機能リスクの内訳をみると、「物忘れを感じている」（43.3%）が最も高く、次いで「うつ傾向」（35.5%）、「閉じこもり」（25.5%）、「口腔機能の低下」（18.5%）、「運動器の機能低下」（11.5%）、「低栄養の傾向」（0.9%）となっています。運動を基本とした介護予防事業に認知症の予防事業をあわせて実施するなど、認知症・うつ・閉じこもり傾向にある高齢者に対する訪問系介護予防の対応が必要となります。

分析4 一般高齢者の地域活動への参加意向は約6割、 世話役での参加意向は約4割

地域活動における既参加者も含めた参加意向は58.1%、世話役としての参加意向は37.9%となっています。年代別にみると、ともに65～79歳での割合が高くなり、団塊の世代を中心に参加意向が高くなっていることがうかがえます。地域の安心・安全活動などを担う機会の提供や、元気な高齢者が生活支援サービスの担い手となる社会貢献活動の場の提供が必要です。

**分析5 在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスは
「移送サービス」「外出同行」「見守り、声かけ」など**

在宅生活を続けていくために必要と思う支援・サービスをみると、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」「(17.8%)」、「外出同行(通院、買い物等)」「(11.8%)」、「見守り・声かけ」(8.5%)、「配食」(7.9%)、「掃除・洗濯」(7.4%)、「サロンなどの定期的な通いの場」(7.1%)の割合が高くなっています。

分析6 家族・親族介護者の2割弱が介護を理由に離職

家族・親族介護者のうち、17.7%が介護を理由に離職し、3.8%が転職したと回答しています。

分析7 訪問診療の利用者は要介護認定者の1割弱

訪問診療の利用者は全体で8.8%となり、性別にみると男性(12.5%)は女性(6.9%)の約2倍と高くなっています。年齢別では65歳未満と75~79歳の利用者割合が各16.7%と高くなっています。

第5節 第8期計画策定のための課題整理

高齢者を取り巻く現状並びに介護給付分析や調査の結果から、第8期計画を策定する上での課題としては、以下の6項目となりました。

課題1 高齢者の生きがいと健康づくりへの取組

高齢者が趣味や教養的な活動で自立するだけでなく、意欲と能力のある高齢者が知識や経験を生かして地域の支え手となることが求められます。また、高齢者自身の健康を維持するだけではなく、「医療費・介護費用の削減」「社会貢献活動の活性化」にもつながります。そのため、高齢者自らが健康と生きがいを持って生活の質を維持向上させるとともに、その豊かな経験や知識・技術を生かして積極的に社会参加できるような取組を推進します。

課題2 高齢者の個々の状態に合わせた介護予防事業の取組

「物忘れを感じている者」43.3%と「うつ傾向者」が35.5%いることから、地域の「通いの場」で実施する介護予防事業は運動教室に加えて認知症予防やうつ予防にも効果のある統合的な介護予防を推進することが必要となります。

課題3 要介護（要支援）認定率は2020年（令和2年）に18.3%、 軽度認定者が増加傾向

介護給付実績の認定率をみると、2019年（令和元年）からは上昇傾向となり、2020年（令和2年）は18.3%となっています。2015年（平成27年）から2020年（令和2年）にかけて、要介護2以下の軽度者は50人増加、要介護3以上の重度者はほぼ横ばいで推移しています。そのため、介護予防や重度化防止に向けた介護予防事業の拡充が必要となります。

課題4 地域住民同士のふれあいや見守り強化

一般高齢者の中で「病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいない」と回答した方は3.7%いますが、高齢者全体の人数を換算すると165人程度いることから、地域住民による見守り強化とともに、各地区には「集いの場」などの居場所の整備が課題となります。このようなことから、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。

課題5 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

家族介護者の2割強は、要介護者の施設入所を検討中に加えて、すでに申込済みを含めると約4割となり施設入所ニーズが増加傾向にあることから、家族に過度な介護負担とならないよう、近隣住民に通院や買い物等の外出同行、見守り・声かけなど、生活支援の協力を得るとともに地域包括ケアシステムを深化・推進させながら、いつまでも住み続けられるよう在宅要介護者への介護支援や生活サービス提供体制の充実が求められています。

課題6 2025年を見据えた介護保険事業の運営のあり方

2025年問題は高齢者を支える若い世代の負担や自治体財政、住民税などの金銭的問題だけではなくありません。それ以上に、高齢者が増えることで医療機能や介護分野の供給体制という問題が重要になります。高齢者が増えれば自ずと医療や介護の必要性も高くなり、その利用頻度も後期高齢者数の増加に伴いさらに高くなります。2025年（令和7年）には団塊の世代が後期高齢者となる時期でもあり、前準備として要介護度の重症化予防に向けた総合事業の取組に向けた充実や介護給付サービスの提供をはじめ介護保険給付費の適正化を実現するための保険者機能の強化が求められています。



第3章

計画の基本的な考え方



第3章 計画の基本的な考え方

第1節 2025年・2040年を見据えた地域共生社会の実現に向けて

今後、高齢化が一層進む社会の中で、地域で高齢者の生活を支える「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るものです。

その実現に向けては、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」により「社会福祉法（昭和26年法律第45号）」が改正され、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備が市町村の努力義務とされました。

これまで、介護保険制度においても地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取組を進めてきましたが、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）」においては、2040年（令和22年）を見据えた地域共生社会の実現を目指し、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促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設など社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

今後は、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を目指します。

第2節 基本理念

本計画は、本町の総合計画に掲げる基本目標の「夢と愛を未来につなぐまち」を踏まえ、施策の充実を図るために以下の内容を基本理念とします。

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3節 基本目標

基本理念の実現を図るため、4つの基本目標を掲げて多様な施策を推進します。

基本目標Ⅰ 健康づくりと介護予防の推進

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らすことができるよう、健康や予防への関心を高め、健康や介護予防に向けた一人ひとりの主体的な取組を促すとともに、ニーズにあった地域活動に参加できる環境づくりを推進します。

また、孤立した高齢者や認知症高齢者等を見守るネットワークづくりを推進するため、地域の活動団体、事業者及び関係機関等と連携しながら協力して取り組みます。

基本目標Ⅱ 地域における生活支援や支え合い体制の推進

地域においては、支援を必要とする高齢者やその家族にとって、なじみのある人々が住む地域社会の中で近隣住民、各種団体、ボランティア、地域包括支援センター、民生委員児童委員協議会及び社会福祉協議会など、各種関連機関等との広範な協働を推進し、地域社会で包括的・継続的に支援する地域包括ケアシステムの構築を図ります。

さらに、「社会参加」や「生きがいの充実」等が、高齢者自身の介護予防にもつながることが期待できることから、元気な高齢者が生活支援事業（サービス）の担い手となるようなボランティア活動等を支援していきます。

また、地域ケア会議を通じて、関係機関、町民、事業者等と連携して地域課題を把握するとともに、課題解決を図る体制を構築します。

基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの推進

高齢者の生活を総合的に支えるため、保健・医療・福祉との連携体制を強化します。医療と介護の連携による包括的・継続的ケア体制を確立し、高齢者一人ひとりの状態変化に対応した、長期にわたるケアマネジメントを支援します。

また、認知症高齢者やその家族を支援するため、認知症に対する理解を深めるための啓発や医療と連携した早期発見・早期支援の仕組みづくりを推進するとともに、地域全体で認知症高齢者やその家族を支援していくネットワークづくりを推進していきます。

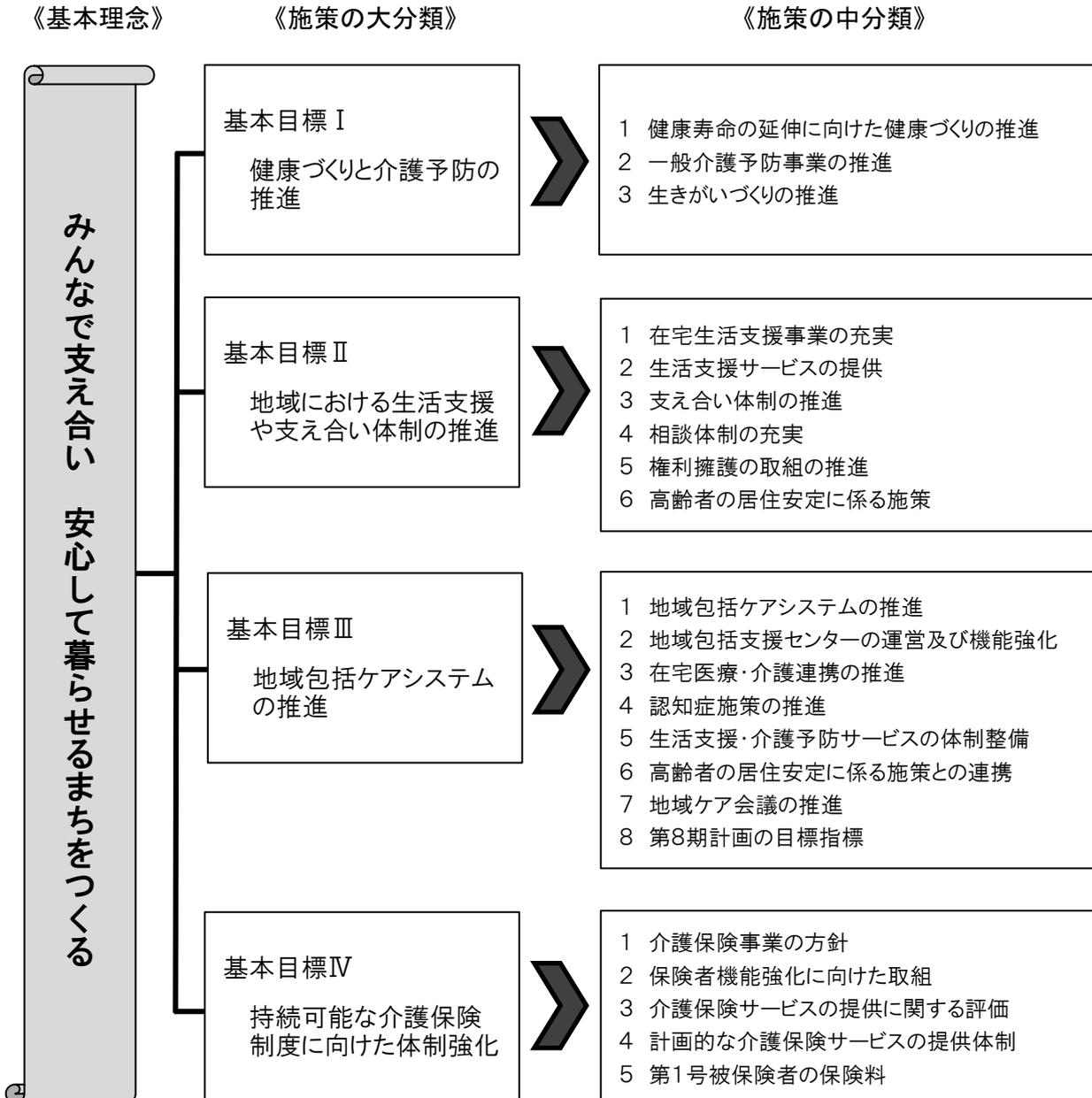
基本目標Ⅳ 持続可能な介護保険制度に向けた体制強化

医療・介護一体改革では、医療を急性期に重点化しつつ、慢性期は在宅医療・介護を充実させ、一連のサービスを総合的に確保することで、QOL（クオリティ・オブ・ライフ：生活の質）の向上が図られるとともに、医療・介護のトータルコストの抑制が期待できます。こうしたことから、慢性期における介護の役割はさらに重要となるため、質と効果への結果を求めていきます。

また、介護保険事業の円滑な運営に資するため、広報活動等を通じて、介護保険制度の普及と介護予防事業の推進に努めていきます。

第4節 施策の体系

計画の「基本目標」の施策を大分類とし、それぞれの下に関連する「推進施策」は中分類として位置付けます。





第4章

施策の展開



第4章 施策の展開

介護保険制度は、地域包括ケアシステムを推進する観点から共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関わる取組を進めてきました。

2020年（令和2年）6月に公布された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（法律52号）」により、2040年（令和22年）を見据えながら、地域共生社会の実現を目指すこととなりました。具体的には、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制構築の支援、地域特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制整備の促進、医療・介護データ基盤整備の推進、介護人材確保や業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設など社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しとなりました。

第8期計画の施策展開にあたっては、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」の実現を目指すため、包括的な支援体制構築などの社会福祉基盤の整備とあわせて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムをはじめ、4つの基本目標に関連する多様な施策を一体的に展開していきます。

基本目標Ⅰ 健康づくりと介護予防の推進

第1節 健康寿命の延伸に向けた健康づくりの推進

1 健康づくりの取り組み

人口減少が続く中、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる2025年（令和7年）には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り組み」を推進しています。

本町では健康増進計画「健康かわにし21計画」を策定し「運動・生活活動」「食生活」「こころ・休養」「たばこ」「アルコール」「歯・口腔の健康」といった生活習慣の改善に関する目標を設定し、町民一人ひとりが主体的・継続的に楽しみながら健康づくりに取り組めるよう、「個人・家庭」「地域・団体」「行政」が一体となって健康づくりを推進します。本町の要介護認定を受ける主な原因を見ると、脳卒中、心臓病、がん、糖尿病といった生活習慣病に関するもの、骨折、転倒といったロコモティブシンドロームに関するもの、認知症に関するものの割合が多く、原因となる疾患がなくても、加齢に伴い虚弱（フレイル）になり介護が必要になってしまふことがみられます。一方、死亡要因をみると、男女とも心疾患、脳血管疾患が高く※2、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※3です。

そこで、健康寿命延伸の施策として「減塩」「運動」に重点をおき健康づくりを推進しています。「減塩」においては、健康診査に「推定食塩摂取量検査」を取り入れ、自身がどれくらい普段、塩分を摂取しているかを知り、男性7.5g、女性6.5gを目標※4とし、「運動」は、運動習慣を持つ人が少なく県平均を下回るため、日常生活「今より10分多く動こう（+10）」を推進します。

2 各種検診等の取り組み

特定健康診査・後期高齢者健診（フレイル健診含む）、同日に各種がん検診を実施します。また、保健師、管理栄養士による特定保健指導、重症化予防、低栄養に係る保健指導を実施し、生活習慣病等の予防、早期発見、早期治療、重症化予防を推進します。

※2 H25～29市町村別標準化死亡率「やまがた健康データ見える化マップ」

※3 国民健康保険疾病分類統計年齢調整比（受診件数）2019年（令和元年）5月分

※4 日本人の食事摂取基準2020年（令和2年）における食塩相当量

3 こころの健康づくり

「川西町の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。

4 保健事業と介護予防の一体的実施

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。

第2節 一般介護予防事業の推進

一般介護予防事業の推進にあたっては、運動機能・認知機能の維持改善だけでなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる地域づくりが重要です。住民が主体的に取り組んでいる通いの場等に保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の幅広い医療専門職の関与を得ながら、高齢者の自立支援に向けた取組を推進することにより、支援が必要な状態になっても生きがいを持って生活できる地域の実現を目指します。その際には、多様なサービスである短期集中予防サービスや、地域ケア会議、生活支援体制整備事業等の事業と連携して推進します。

1 介護予防把握事業

① 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。

■ 実績と見込み

単位：人

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
実態把握調査人数	128	125	90	100	100	100

2 介護予防普及啓発事業

① 介護予防教室（さらに元気アップ教室、すこやか塾、湖山ハツラツ教室）

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ます。

■ 実績と見込み

単位：人

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
介護予防教室参加者数	82	56	23	75	75	75

※2020年度(令和2年度)の見込みが少ないのは新型コロナウイルス感染症の影響によるもの。

② 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。

■ 実績と見込み

単位：回

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
各地区介護予防教室開催数	30	37	21	21	21	21

③ 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。

■ 実績と見込み

単位：回

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
認知症予防事業開催数	1	3	5	1	1	1

3 地域介護予防活動支援事業

① 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す。

■ 実績と見込み

単位：団体

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
いきいきサロン団体数	19	17	16	16	16	16

② 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通いの場（住民主体の通いの場）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。

■ 実績と見込み

単位：箇所

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
住民主体の通いの場 箇所数	30	39	38	39	40	41

4 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。

■ 実績と見込み

単位：回

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
専門職派遣回数	18	21	1	20	20	20

※2020年度(令和2年度)の見込みが少ないのは新型コロナウイルス感染症の影響によるもの。

5 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組

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、要介護状態等となることの予防、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。

第3節 生きがいつくりの推進

1 高齢者の生きがいつくり

高齢者の孤立化防止や地域活動参加を図るため、高齢者の交流と健康づくりを目的に開催している健康レクリエーション大会と、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、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。

■ 実績と見込み

単位：人

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
健康レクリエーション 大会参加者数	854	962	中止	950	950	950

2 社会参加の場づくり

① 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。

■ 実績と見込み

単位：クラブ、人

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
単位老人クラブ数	27	26	27	27	27	27
老人クラブ会員数	886	884	846	850	850	850

② 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。

3 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。

基本目標II

地域における生活支援や支え合い体制の推進

第1節 在宅生活支援事業の充実

1 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。

① 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、雪下ろし等支援事業において道路から玄関までの除雪作業等も助成の対象とした支援を行います。

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。

■ 実績と見込み

単位：世帯

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
雪下ろし等支援事業 利用世帯	113	19	203	220	220	220

② 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。

■ 実績と見込み

単位：人

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
訪問理美容サービス 事業利用者	5	4	4	4	4	4

③ 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。

■ 実績と見込み

単位:世帯

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
緊急通報システム 利用世帯	71	65	67	65	65	65

④ 救急医療情報キット配備事業

2012年度（平成24年度）から実施している救急医療情報キット配備事業については、民生委員から協力をいただき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。

■ 実績と見込み

単位:世帯

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
救急医療情報キット 配備世帯	1,160	1,005	1,200	1,250	1,250	1,250

⑤ 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。

■ 実績と見込み

単位:人

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
生活援助員派遣事業 利用者	10	6	4	5	5	5

⑥ 配食サービス事業

2014年度（平成26年度）からの実施事業で、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。

■ 実績と見込み

単位:人

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
配食サービス事業 利用者	31	32	42	50	52	55

⑦ デマンド型乗合事業

乗り降りが町内どこでも可能で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、高齢者をはじめ町民の足の確保をし、サービスの充実に努めます。

■ 実績と見込み

単位：人

項 目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
デマンド型乗合事業 利用者	8,462	8,275	7,500	9,000	9,000	9,000

※2020年度(令和2年度)の見込みが少ないのは新型コロナウイルス感染症の影響によるもの。

⑧ 運転免許証自主返納推進対策事業

運転免許証自主返納者に対し、公共交通機関等の利用券の交付を行うことにより交通手段の確保及び支援をします。

■ 実績と見込み

単位：件

項 目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
運転免許証自主返納者 への補助件数	96	84	70	80	80	80

2 介護者への支援

① 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。

■ 実績と見込み

単位：回、人

項 目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
家族介護教室開催回数	2	2	2	3	3	3
家族介護教室参加人数	38	31	34	60	60	60

② 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等を活用して、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。

■ 実績と見込み

単位：人

項 目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
紙おむつ(券)給付 人数	145	162	165	170	170	170

第2節 生活支援サービスの提供

訪問型サービス等の総合事業は、多様な主体による多様なサービスの提供体制の確立が必要であるため、包括的支援事業の生活支援体制整備事業を十分活用しながら、地域においてNPOやボランティア、地縁組織等の活動を支援していきます。その際には、ボランティア活動へのポイント付与等の事業活用についても検討します。

2014年（平成26年）の法改正では、要支援認定者及び基本チェックリストにより要支援相当と判定された者の多様な生活支援ニーズに対応するため、2019年（平成31年）4月より全ての介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）へ移行されました。

また、2021年度（令和3年度）以降、本町が必要と認める居宅の要介護者には総合事業の利用が可能となり、総合事業のサービス単価は国の定める額を勘案し本町で定めるようになりました。

1 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により要支援相当と判定された者の介護予防や自立支援を進めるために、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより地域の支え合い体制づくりを推進し、効果的・効率的な支援を行います。地域活動を行っている団体自立支援型ケア会議等で課題の共有を図りながら地域の状況を把握します。また、生活支援担い手養成講座の開催等による担い手づくりに取り組み、人材育成や体制の整備を行いながら事業の定着を図ります。

また、保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援、介護予防、重度化防止等に向けた取組とともに、2020年（令和2年）の法改正を踏まえた地域支援事業等に関するデータやアウトカム指標を含む評価指標を活用し、PDCAサイクルに沿って取組を進めていきます。

■ 実績と見込み

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
訪問介護相当サービス (1月あたり人数)	26	23	25	25	25	25
訪問型サービスA (1月あたり人数)		10	12	14	15	16
訪問型サービスB (箇所数)	0	0	0	0	2	3
訪問型サービスC (実人数)	2	10	2	15	15	15
通所介護相当サービス (1月あたり人数)	97	48	36	40	40	40
通所型サービスA (1月あたり人数)		68	76	80	85	90
通所型サービスB (箇所数)	0	0	0	1	1	1
介護予防ケアマネジメント (1月あたり件数)	95	124	105	115	120	125

※総合事業の対象者は要支援認定者及び基本チェックリストにより要支援相当と判定された者

※訪問型サービスA: 資格要件を緩和し、町の研修を受けたスタッフによる生活支援サービス

訪問型サービスB: ボランティアなどによる住民主体の生活援助

訪問型サービスC: 管理栄養士、歯科衛生士等専門職による生活機能向上のための短期集中の指導

通所型サービスA: 従事者の資格要件を緩和したスタッフによるミニデイサービス

通所型サービスB: 住民主体の通いの場

※2020年度(令和2年度)の見込みが少ない項目は新型コロナウイルス感染症の影響によるもの

2 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）等が参画する協議体等の取組によって把握された地域のニーズや資源を踏まえて、具体的に定めていきます。

また、訪問型サービス等の総合事業を行う者の確保など、訪問型サービス等の総合事業の種類ごとの見込量の確保のための方策を定めるとともに、各種事業の実施状況を定期的に調査して分析と評価を行っていきます。

第3節 支え合い体制の推進

1 支え合いの地域づくりの推進

高齢化社会の進展につれて、高齢者の保健・福祉サービスに対する需要は多種多様化しており、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、公的サービスのみではなく、民間団体・NPOやボランティア等により地域で支え合っていくことが必要です。

そのため、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。また、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。

2 災害時の避難行動要支援者支援体制の整備

災害時の避難に援護が必要な高齢者等については、避難行動要支援者避難支援プランに基づき支援体制を整えています。新たな登録が少ないことから登録者数は減少傾向にあります。要援護者の適切な把握のためにも、支援プランの運用方法等の見直しを行いながら事業を継続します。

■ 実績と見込み

単位：人

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
災害時要援護者 登録者数	95	107	125	130	130	130

第4節 相談体制の充実

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・苦情の内容は多岐に渡っています。これらに対応するため、制度の周知徹底や迅速な情報提供に取り組む必要があります。

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体制を整えるとともに、身近な地域での支え合いの体制構築に努めます。

1 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。

2 総合相談支援体制の充実

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。

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。

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。

3 苦情処理体制づくり

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。

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

1 成年後見制度利用支援事業

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 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。

3 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、ケアマネジャーや事業所等の研修会を開催します。

第6節 高齢者の居住安定に係る施策

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、地域においてそれぞれの生活ニーズに合った住まいが提供された上で、生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健・医療・介護等のサービス提供の前提となります。そのため、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。

1 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。

■ 実績と見込み

単位：人

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
養護老人ホーム 入所措置者数	21	19	22	22	22	22

2 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。

① 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。

② 居住環境整備の支援

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。

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。

基本目標Ⅲ 地域包括ケアシステムの推進

第1節 地域包括ケアシステムの推進

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は「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。2017年（平成29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。本町においても公的な体制による支援を背景に地域住民と行政などが協働し地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備に努めます。

これにより、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、地域包括ケアシステムの強化につながるものと考えられます。

本町では、以上のような考え方を発展させた地域共生社会の実現を目指し、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。

1 人材の確保及び資質の向上と業務効率化及び質の向上に資する事業

地域包括ケアシステムの推進にあたっては、介護給付サービスや地域支援事業に携わる質の高い人材を安定的に確保するための取組が必要です。加えて、少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービスが提供できるよう、業務の効率化及び質の向上に取り組むことが不可欠となります。

そのため、必要な介護人材の確保には2025年（令和7年）を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保のため、総合的な取組を推進します。その際には、地域の関係者とともに対処改善や若年層・中高年齢層・子育てを終えた層・高齢者層等や他業種からの新規参入を促進し、離職した介護福祉士等の届出制度も活用した潜在的人材の復職・再就職支援、離職防止・定着促進のために働きやすい環境の整備、介護仕事の魅力向上、外国人介護人材の受入れ環境の整備を行います。

また、介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善、複数法人による協同組合の推進等による生産性の向上や介護現場の革新の取り組み等、県と連携しながら進めていきます。

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体制強化

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。

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム構築の中核機関として2006年（平成18年）4月に創設され、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運営に関しては、現状と課題を適切に把握するとともに、①業務量及び業務内容に応じた適切な人員配置、②地域包括支援センターと行政との間では業務役割分担の明確化と連携強化、③PDCAの充実による効果的な運営の継続という観点から、複合的に機能強化を図っていきます。

（1）職員体制と協力機関

① 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、介護支援専門員、社会福祉士、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター

② 協力機関（2か所）

- i 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）
- ii 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）

（2）業務の役割

① 高齢者等の総合相談・支援

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。

また、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。

これらの制度の周知、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。

今後、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。

② 介護予防マネジメント

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。

③ 権利擁護事業

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。また、置賜3市5町で構成される（仮称）置賜成年後見センターの2022年度（令和4年度）の設立と速やかな運営に向け、構成自治体と一層連携していきます。

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。また、市民後見制度の周知を図り、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。

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。また、事業所における権利擁護の推進を図るため、介護支援専門員や介護事業所等への研修会を開催します。

④ 包括的・継続的マネジメント

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。また、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。

■地域包括支援センターの主な事業実績と見込み

単位：件、回

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
介護予防マネジメント (要支援1・2)件数	1,524	1,561	1,450	1,500	1,500	1,500
うち居宅介護支援 事業所委託件数	1,100	1,132	1,051	1,090	1,090	1,090
総合相談件数	1,139	1,346	1,300	1,300	1,300	1,300
高齢者虐待相談件数	9	7	7	6	6	6
ケアマネジャー等 連絡会・研修会の回数	6	6	4	6	6	6

2 介護予防マネジメントの質の向上

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。

3 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いきます。

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。

第3節 在宅医療・介護連携の推進

本町が主体となって推進している在宅医療・介護連携では、医療ニーズと介護ニーズをあわせ持つ高齢者を地域で支えていくために、医療計画に基づく医療機能の分化と併行して、各日常生活圏域で求められる在宅医療・介護連携のための体制を充実させることが必要となります。

1 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あ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が続けることができるように、下記事業を段階的に実施し、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、在宅医療と介護が夜間・休日・容態急変時の対応等を医師会や県と連携し、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・会議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。連携拠点を中心に広域的な連携を推進します。

2 在宅医療・介護連携に関する取組

高齢者や家族が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

事例検討会やグループワーク等の多職種研修会を継続し、医療関係者、介護

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 認知症施策の推進

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。

1 普及啓発・本人発信支援及び予防対策

認知症サポーターの養成等を通じて認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の本人からの発信支援に取り組みます。また、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、「通いの場」における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進します。

① 認知症への理解を深めるための普及啓発の推進

「認知症サポーター」の養成に引き続き取り組むとともに、認知症サポーター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。

■ 実績と見込み

単位：人

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
認知症サポーター養成講座等受講者数	306	137	47	150	150	150

※2020年度(令和2年度)の見込みが少ないのは新型コロナウイルス感染症の影響によるもの。

2 医療・ケア（早期発見・早期対応）

認知機能低下のある人（軽度認知障害を含む）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、認知症疾患医療センター等のさらなる質の向上や連携の強化を推進します。また、医療従事者の認知症対応力向上のための取組に対しては医療機関等へ協力要請を行います。

① 認知症初期集中支援チームの運営・活用の推進

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2015年度（平成27年度）に設置しました。今後も認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センターと連携を図り早期診断・早期治療のための支援体制を推進します。

② 認知症地域支援推進員の活用の推進

「認知症地域支援推進員」を活用し、必要に応じて医療や認知症初期集中支援チーム、介護サービスにつなぎ、認知症の方と家族支援体制を推進します。今後、自治会や集会所等で認知症の相談や学習会を行い、「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」の地域の支え合いを推進します。

③ 認知症ケアパス活用の推進

認知症ケアパスの活用を図り、できるだけ早い認知症の気づきと相談支援を推進します。

3 認知症に適応した介護サービスの提供

認知症の人に対して、一人ひとりの状況に応じた適切な介護サービスを提供できるよう、介護サービス基盤整備や介護人材確保、介護従事者の認知症対応力向上のための取組を推進します。

4 認知症の人や介護者への支援

認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人及びその介護者が集う「認知症カフェ」等の取組を推進します。

① 認知症地域支援推進員の配置

認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人やその家族を支援する相談業務や認知症疾患センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関との連携を図るための支援を行います。

② 認知症カフェや通いの場の充実

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。

■ 実績と見込み

単位：箇所

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
認知症カフェ設置数	5	5	5	5	5	5

5 認知症バリアフリーの推進

認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けられるよう、生活のあらゆる場面での障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。

また、若年性認知症支援コーディネーターの充実等による若年性認知症の人への支援や、地域支援事業等を活用した認知症の人の社会参加活動の促進を図ります。

① 徘徊高齢者等登録事業「かえっぺ」

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し登録者を保護したときに早期に身元確認し、いち早く家族に連絡することができる「徘徊高齢者等登録事業」を推進します。

② 多職種連携の推進

認知症のひとり暮らし・高齢者世帯等の方について、地域包括支援センター、主治医、薬剤師、ケアマネジャー等が連携し、認知症の人やその家族への支援を推進します。

③ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

成年後見制度の利用促進など、地域において認知症の人を含む高齢者にやさしい支援体制の整備を推進します。

④ チームオレンジの設置

認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制や認知症サポーター等を認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ等）づくりを進めます。

第5節 生活支援・介護予防サービスの体制整備

単身または夫婦のみの高齢者世帯等の支援を必要とする高齢者世帯の増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援等、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。さらに、第1層・第2層生活支援コーディネーターと連携し、生活支援担い手の養成や「地域支え合いフォーラム」を開催し、地域における支え合い活動に対する意識の醸成や高齢者の社会参加の推進を図ります。

1 生活支援事業の基盤整備

① 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

介護予防・生活支援サービスの提供体制を整備していくには、地域で提供されている様々なサービス資源を把握し、または新たな資源を開発し、それらをネットワーク化していくとともに、サービス提供主体と利用者のマッチングに向けた取組が必要となります。

町では、2016年度（平成28年度）から第1層生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置し、2017年度（平成29年度）からは第2層生活支援コーディネーターを各地区に一人ずつ配置し、生活支援の体制整備に向けて、地域の支え合い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連携を図りながら体制整備を推進していきます。

② 協議体の設置

介護予防・生活支援サービスの提供体制の整備に向けて、多様な団体や組織・グループの参画が求められることから、「定期的な情報の共有・連携強化の場」として各地区内に協議体整備を促すとともに、情報提供等の支援を行います。

また、第2層生活支援コーディネーターは、不足するサービスの充実や担い手の養成、活躍する場の確保に向け、各地区センターと連携するとともに、協議体を通じて各地区の状況を把握し、必要な居場所の充実と立ち上げ支援、生活支援の体制整備に向け活動します。

第6節 高齢者の居住安定に係る施策との連携

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであるため、地域においてそれぞれの生活ニーズに合った住まいが提供された上で、生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健・医療・介護等のサービス提供の前提となります。そのため、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7節 地域ケア会議の推進

本町では地域包括ケアシステムの構築を進めるにあたり、民生委員児童委員や自治会等の地域の支援者・団体や専門的視点を持つ多職種を交え、①個別課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくり、資源開発、⑤政策の形成という5つの機能を持つ地域ケア会議を活用し、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を同時に推進します。

1 多職種協働によるネットワークの構築や資源開発

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。

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。

2 地域ケア会議の運営と課題検討

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。

また、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り組みにより、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。

■ 実績と見込み

単位:件

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
①個別ケア会議開催数	17	13	15	17	17	17
②地域包括ケア推進 会議・専門部会開催数	3	1	2	2	2	2

第8節 第8期計画の目標指標

第8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にありますが、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設定しました。

なお、費用の適正化に関する評価指標については「介護給付の適正化」(66～68ページ)に記載しています。

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。

目標指標	第8期の目標	
第1号被保険者の認定率	2021年度(令和3年度)	18.0%以内
	2022年度(令和4年度)	18.0%以内
	2023年度(令和5年度)	17.9%以内

■ 認定率の経緯と他市町村等との比較

単位:%

項目	2013年度 (H25年度)	2014年度 (H26年度)	2015年度 (H27年度)	2016年度 (H28年度)	2017年度 (H29年度)	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)
本 町	18.5	18.2	18.1	18.3	17.5	17.8	18.3	18.2
山形県	18.9	19.0	18.8	18.3	17.8	18.0	17.9	17.8
全 国	17.8	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.5	18.6
高畠町	19.5	19.1	19.1	19.6	19.1	18.7	18.5	18.5
白鷹町	18.3	19.4	18.4	17.8	18.0	18.4	17.5	17.1
山辺町	19.5	19.0	18.6	18.6	18.8	17.6	17.0	16.5
遊佐町	20.1	20.3	19.3	19.4	19.3	19.2	19.6	19.5
南陽市	17.8	17.8	17.8	18.1	17.8	18.1	18.1	17.7

※各年度の数値は、年度末月現在

※2020年(R2年度)の数値は、R2年9月末現在

■ 本町の要介護認定率の推計

単位：％、人

項目	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
第1号被保険者の認定率	18.1	18.1	18.0
第1号被保険者数	5,643	5,639	5,623
第1号認定者数	1,019	1,019	1,014

▼ 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
(39 ページ再掲)

単位：箇所

項目	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
住民主体の通いの場箇所数	39	40	41

重点施策2 地域リハビリテーション活動支援事業
(39 ページ再掲)

単位：回

項目	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
専門職派遣回数	20	20	20

重点施策3 介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスC事業
(47 ページ再掲)

単位：人

項目	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
訪問型サービスC(実人数)	15	15	15

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
(63 ページ再掲)

単位：回

項目	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
個別ケア会議開催数	17	17	17

基本目標Ⅳ 持続可能な介護保険制度に向けた体制強化

第1節 介護保険事業の方針

介護保険制度は、介護や支援が必要になった場合に各種サービスを提供することや要支援・要介護認定を受けていない高齢者の方に介護予防を目的とした地域支援事業を実施し、可能な限り在宅での生活を継続できるよう支援することを基本としています。

そのためには、個人に応じた総合的なサービス提供が必要となるとともに、心身の状態維持、回復に効果のある質の高いサービス提供が求められることから、ケアマネジャーによる適切なケアプランの作成、さらに関係する介護サービス事業者との連携を図りながら安心できる介護サービスを提供します。

また、地域包括支援センターが中心となり、地域の高齢者の健康状態（支援を要する人がどのくらいいるか等）や、地域の社会資源等について把握し、課題やニーズ、必要な社会資源などをアセスメントします。

1 介護人材の確保に向けた取組

生産年齢人口が減少する中、介護現場が地域のニーズに答え、介護人材がやりがいを持って働き続けられる環境作りが重要となります。介護ロボットやICTの活用による介護現場の負担軽減をはじめ、元気高齢者を含めた人材の確保等に取り組み、県や介護サービス事業者などの関係者協働のもと地域実情に応じてきめ細かく対応できる体制整備を図ります。

また、介護サービス従事者に対する相談体制の確立、介護サービス事業所や医療・介護関係団体等の連携・協力体制の構築、ボランティア活動の振興や普及啓発活動等、介護サービスの提供量や質を確保するために県と連携を取りながら努めていきます。

第2節 保険者機能強化に向けた取組

1 保険者の機能強化と適正化の推進

(1) 地域包括支援センターの取組強化

地域包括支援センターは、地域における総合相談・支援、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。また、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窓口の充実に努めます。

(2) 制度の普及啓発等

サービス提供に関して、広報紙の活用や町のホームページへの掲載、パンフレットの作成などにより十分な広報を行い、介護保険制度の普及啓発等に努めます。

(3) 介護給付費の適正化対策

介護給付適正化の基本は、介護給付を必要とする受給者を適切に認定したうえで、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことにあります。

このような介護給付の適正化を図ることは、利用者に対する適切な介護サービスの確保とその結果としての費用の効率化、さらには不適切な給付の削減を通じて、介護保険制度の信頼感を高めていくとともに、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

本町においても、今後、2025年（令和7年）・2040年（令和22年）を見据え、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、包括的に支援する基盤を整えていく必要があります。

こうした中で、介護給付適正化の取り組みの重要性はさらに高まるものと考えられることから、これまでの実施状況等を踏まえ、より効率的・効果的な取り組みを継続していくこととします。

① 調査実施体制の確保等による要介護認定の適正化

要介護認定に係る認定調査は、新規申請及び区分変更申請については、基本的には町職員が実施し、2回目以降の更新申請は主に対象者の担当ケアマネジャーと異なる事業所のケアマネジャーに委託して実施しています。また、山形県主催の研修会等にも積極的に参加し、調査技術の向上を図るとともに、委託認定調査結果の事後点検や厚生労働省作成の業務分析データの活用等により、本町における認定の特徴と課題の把握に努めます。

■ 現状及び評価指標

単位：件、回

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
委託調査結果の事後点検の実施件数	506	282	375	全件	全件	全件
業務分析データの活用等による課題の把握	1	1	1	1	1	1

② 介護認定審査会の公平性・的確性の確保

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、公平性及び的確性を確保します。

③ ケアプランの点検

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。

■ 現状及び評価指標

単位：件

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
提出を求めているケアプラン点検の実施件数	155	183	200	150	150	150

※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、町内事業所のケアマネジャー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。

④ 住宅改修等の点検

住宅改修については、提出された書類は全て点検し、必要に応じて専門職（建築士）による確認を行います。なお、点検して疑義が生じる場合は現地確認を行います。

福祉用具の購入・貸与については、主として、提出書類や介護給付適正化システムから出力される帳票等を用いて点検を実施しますが、必要性や利用状況等に疑義が生じた案件等を優先して訪問調査・確認を行います。また、購入については申請があった際に介護支援専門員による申請書類の確認を行います。

■ 現状及び評価指標

単位：件

項目	2018年度 (H30年度)	2019年度 (R1年度)	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)
(住宅改修) 専門職(建築士)による 点検件数	—	—	—	12	12	12
(福祉用具購入・貸与) 介護支援専門員による 点検件数	—	—	—	全件	全件	全件

※福祉用具購入・貸与の数値は、購入における介護支援専門員が申請書類等を確認した数値

⑤ 縦覧点検・医療情報との突合

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、利用者に対する適切な介護サービスの提供を確保するとともに、不適切な給付の削減に努めることで、介護給付の適正化に取り組みます。

⑥ 介護給付費通知

保険者から受給者本人に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等についてお知らせする介護給付費通知について、県内並びに近隣市町の動向を見据えながら、導入効果及び作業効率の両面に渡り調査研究していきます。

2 介護保険事業の円滑な運用に向けて

(1) 要介護認定を行う体制の計画的な整備

今後も高齢者の増加に伴う要介護認定申請件数の増加が見込まれることから、要介護認定制度における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に必要な体制を計画的に整備していきます。

(2) 文書負担軽減に向けた取組

業務の効率化の取組として、介護現場におけるICTの活用等や介護分野の文書に係る負担軽減のため、個々の申請様式・添付書類や手続きの簡素化、様式例の活用による標準化やICT等の活用を推進し、県による支援や県及び近隣市町村との連携を図ります。

(3) 感染症に対応した備え

2020年(令和2年)2月以降の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、日頃から介護施設や事業所と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービス確保に向けた連携体制の構築等を行うことが必要となります。

そのため、川西町新型インフルエンザ等対策行動計画との調和を図りながら
①介護施設や事業所が感染症発生時でもサービスを継続できる対応準備を確認、
②介護職員や関係者が感染症に対する理解を有した上で業務に対応できるよう、
県等が実施する研修会などの周知、③感染症発生時も含めた県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備を行い、さらに介護施設や事業所に対しては、適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制等の整備に関して要請していきます。

(4) 災害時における対策の備え

近年の災害の発生状況を踏まえ、日頃から介護施設や事業所と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認が必要となります。

そのため、川西町地域防災計画との調和を図りながら介護施設や事業所が策定している災害に関する計画及び災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認、本町や関係団体、県と連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築を図ります。

3 低所得者への配慮等

高齢化の進展等に伴う介護ニーズの増大により、介護保険料の上昇が続く中、給付費の5割の公費負担に加えて、制度改正にあわせて、低所得者の介護保険料軽減に要する費用については、国が1/2、県が1/4、町が1/4を負担していきます。

第3節 介護保険サービスの提供に関する評価

1 第7期の計画値と実績値からみた評価

第7期計画の2018年度（平成30年度）から2020年度（令和2年度）までの計画値と実績値（実績見込）を比較しました。なお、2020年度（令和2年度）の実績見込は、4月から10月までの給付実績額をもとに算出した給付見込額を表示しています。

（1）居宅サービスの評価

2018年度（平成30年度）から2020年度（令和2年度）の居宅サービスの給付額は510,414千円～610,000千円台で推移しています。また、「通所介護」「通所リハビリテーション」「短期入所生活介護」の給付費は3年間で大きく増加しています。

計画値と実績値の乖離をみると、「通所介護」が各年とも実績値が計画値を上回る状況です。

■ 居宅サービス計画値と実績値の比較

単位：千円

	2018年度(H30年度)		2019年度(R1年度)		2020年度(R2年度)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績見込
(1)居宅サービス						
①訪問介護	95,761	73,113	97,171	77,566	98,687	74,475
②訪問入浴介護	12,332	8,869	12,863	9,724	13,389	11,043
③訪問看護	26,607	24,366	27,429	23,834	28,240	27,546
④訪問リハビリテーション	0	0	0	60	0	0
⑤居宅療養管理指導	1,318	1,069	1,375	1,078	1,471	913
⑥通所介護	93,669	115,643	93,711	120,652	93,711	138,107
⑦通所リハビリテーション	95,370	80,993	95,413	87,085	95,413	96,401
⑧短期入所生活介護	98,997	69,735	101,797	80,494	104,428	90,068
⑨短期入所療養介護(老健)	6,653	6,589	6,656	9,905	6,656	14,236
⑩短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
⑪福祉用具貸与	42,708	39,253	44,253	42,822	46,962	48,048
⑫特定福祉用具購入費	2,019	959	2,126	1,202	2,785	559
⑬住宅改修費	2,936	2,615	3,717	2,846	4,959	5,019
⑭特定施設入居者生活介護	21,923	15,849	21,933	17,624	21,933	24,764
(2)居宅介護支援	74,446	71,361	75,351	74,430	76,217	79,325
計	574,739	510,414	583,795	549,322	594,851	610,504

※実績値・実績見込は「見える化」システム【2021(令和3)年1月21日取得】

予防給付費の合計額は総合事業に移行したサービスがあることから、減少しています。一方で「介護予防訪問リハビリテーション」「介護予防短期入所生活介護」「介護予防短期入所療養介護（老健）」「介護予防福祉用具貸与」「介護予防住宅改修」は2018年度（平成30年度）～2020年度（令和2年度）の3年間で大きく増加しています。

■ 予防給付費の計画値と実績値の比較表

単位：千円

	2018年度(H30年度)		2019年度(R1年度)		2020年度(R2年度)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績見込
(1)介護予防サービス						
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	113	0	0
②介護予防訪問看護	6,797	4,568	7,368	5,764	7,842	4,980
③介護予防訪問 リハビリテーション	261	288	261	411	261	568
④介護予防居宅療養管理指導	108	73	162	18	216	91
⑤介護予防通所 リハビリテーション	30,394	23,622	32,673	23,194	34,720	18,531
⑥介護予防短期入所生活介護	1,130	1,191	1,446	2,747	1,762	5,689
⑦介護予防短期入所療養介護 （老健）	722	718	722	817	722	1,074
⑧介護予防短期入所療養介護 （病院等）	0	0	0	0	0	0
⑨介護予防福祉用具貸与	5,538	5,913	6,124	7,466	6,710	7,929
⑩特定介護予防福祉用具 購入費	1,018	376	1,018	493	1,018	264
⑪介護予防住宅改修	1,886	1,387	1,886	1,767	1,886	2,317
⑫介護予防特定施設入居者 生活介護	1,239	1,340	1,240	1,457	1,240	1,145
(2)介護予防支援	7,488	6,703	8,026	6,930	8,562	6,746
計	56,581	46,179	60,926	51,177	64,939	49,334

※実績値・実績見込は「見える化」システム【2021(令和3)年1月21日取得】

(2) 地域密着型サービスの評価

本町で実施されている地域密着型サービスの給付費は、2018年度（平成30年度）から2020年度（令和2年度）の3年間で増加傾向にあります。

■ 地域密着型サービス計画値と実績値の比較

単位：千円

	2018年度(H30年度)		2019年度(R1年度)		2020年度(R2年度)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績見込
(1)地域密着型サービス						
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	417	0	1,058	0	0
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
③地域密着型通所介護	62,399	51,728	62,427	49,600	62,427	47,593
④認知症対応型通所介護	37,826	39,218	37,843	41,738	37,843	48,783
⑤小規模多機能型居宅介護	62,717	60,174	62,745	57,145	69,131	67,700
⑥認知症対応型共同生活介護	103,510	101,312	103,556	104,704	103,556	113,543
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
⑧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
⑨看護小規模多機能型居宅介護	0	1,805	0	0	0	0
(2)地域密着型介護予防サービス						
①介護予防認知症対応型通所介護	1,022	128	1,534	569	2,046	498
②介護予防小規模多機能型居宅介護	937	571	937	0	937	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	2,729	3,581	2,731	2,214	2,731	0
計	271,140	258,934	271,773	257,028	278,671	278,117

(3) 施設サービスの評価

施設サービスの給付費は、2018年度（平成30年度）から2020年度（令和2年度）の3年間で増加傾向にあります。

■ 施設サービス計画値と実績値の比較

単位：千円

	2018年度(H30年度)		2019年度(R1年度)		2020年度(R2年度)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績見込
(3)施設サービス						
①介護老人福祉施設	387,452	386,680	387,625	384,126	387,625	411,374
②介護老人保健施設	322,515	301,180	328,402	329,187	334,659	350,699
③介護医療院	0	0	0	0	0	0
④介護療養型医療施設	0	4,813	0	3,641	0	0
計	709,967	692,673	716,027	716,954	722,284	762,073

(4) 標準給付費の評価

2018年度（平成30年度）から2020年度（令和2年度）にかけて、約2億円増加しています。

■ 標準給付費計画値と実績値の比較

単位：千円、件数

	2018年度(H30年度)		2019年度(R1年度)		2020年度(R2年度)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績見込
総給付費	1,612,025	1,508,204	1,651,498	1,574,485	1,699,972	1,709,988
特定入所者介護サービス費等給付額	88,823	81,206	91,487	82,333	94,232	88,644
高額介護サービス費等給付額	26,990	27,133	27,799	28,783	28,633	32,700
高額医療合算介護サービス等給付額	4,267	2,798	4,394	3,727	4,526	4,668
算定対象診査支払手数料	1,785	1,598	1,820	1,796	1,855	1,920
診査支払手数料支払件数	25,500	22,671	26,000	24,008	26,500	24,500
標準給付費	1,733,890	1,620,939	1,776,998	1,691,124	1,829,218	1,837,920

※千円単位を四捨五入しています。

※実績値は2018年度(H30年度)及び2019年度(R1年度)は決算額、2020年度(R2年度)は決算見込額。

(5) 地域支援事業費の評価

2018年度（平成30年度）から2020年度（令和2年度）にかけて、ほぼ横ばいで推移しています。

■ 地域支援事業費の計画値と実績値

単位：千円

	2018年度(H30年度)		2019年度(R1年度)		2020年度(R2年度)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	実績見込
地域支援事業費	94,652	93,212	94,144	93,134	93,485	91,227

※千円単位を四捨五入しています。

※実績値・実績見込は「見える化」システム【2021年(令和3年)1月21日取得】

第4節 計画的な介護保険サービスの提供体制

1 介護保険サービス提供体制の考え方

(1) 居宅・介護予防サービスの整備方針

在宅・介護予防サービスは、ケアプランに基づき家庭での介護状況を考慮しながら、対象者の心身状態にあわせサービスを提供しています。

今後のサービス提供を検討するにあたり、本町に所在する居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員を対象とした「川西町介護支援専門員アンケート調査」を実施しました。調査結果から「訪問系」や「短期入所系」の居宅・介護予防サービスの利用希望が寄せられましたが、介護予防事業や総合事業の取組と地域包括ケアシステムの推進により、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にします。

(2) 地域密着型サービスの整備方針

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状態であり、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にします。

(3) 施設サービスの整備方針

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「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。このような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。

2 介護保険給付事業量の見込み

本町の第8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。

(1) 要介護（支援）認定者数の推計

認定者数の合計は、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、%

	2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
要支援1	68 (1)	67 (2)	67 (2)	67 (2)	71 (2)	71 (2)
要支援2	147 (4)	147 (4)	147 (4)	147 (4)	140 (3)	137 (2)
要介護1	184 (3)	184 (3)	184 (3)	183 (3)	182 (3)	175 (2)
要介護2	207 (2)	207 (2)	207 (2)	206 (2)	200 (3)	199 (2)
要介護3	176 (3)	176 (3)	176 (3)	175 (3)	161 (3)	159 (2)
要介護4	156 (0)	156 (0)	156 (0)	155 (0)	150 (0)	140 (0)
要介護5	98 (2)	98 (2)	98 (2)	97 (2)	85 (1)	74 (1)
合 計	1,036 (15)	1,035 (16)	1,035 (16)	1,030 (16)	989 (15)	955 (11)
第1号被保険者の 認定率	18.2	18.1	18.1	18.0	17.4	22.8
第2号被保険者の 認定率	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3

※表内()数値は第2号被保険者の内訳人数

※2020年度(令和2年度)は実績見込、「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

(2) 居宅サービスの見込み量

本町で実施しているサービスのほとんどで、回数・人数ともにほぼ横ばいで推移していくと見込まれます。

■ 居宅サービスの見込み量（介護給付）

単位：回（日）、人

(1)介護給付サービス		2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
①訪問介護	回数	2,050.4	2,209.8	2,236.8	2,209.8	2,165.5	2,093.6
	人数	114	124	125	124	121	117
②訪問入浴介護	回数	70.3	60.7	64.3	60.7	60.7	57.1
	人数	19	17	18	17	17	16
③訪問看護	回数	614.4	653.1	660.5	653.1	634.6	619.4
	人数	68	67	68	67	65	63
④訪問 リハビリテーション	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0
⑤居宅療養管理 指導	人数	15	18	18	18	15	13
⑥通所介護	回数	1,439.8	1,459.1	1,460.9	1,459.1	1,402.5	1,354.0
	人数	148	149	149	149	143	138
⑦通所 リハビリテーション	回数	927.0	925.4	925.4	925.4	908.1	870.7
	人数	105	101	101	101	99	95
⑧短期入所生活 介護	日数	959.2	935.8	945.2	929.2	914.0	882.2
	人数	105	109	110	108	106	103
⑨短期入所療養 介護(老健)	日数	94.3	134.3	141.3	134.3	134.3	134.3
	人数	20	21	22	21	21	21
⑩短期入所療養 介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0
⑪短期入所療養介 護(介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0
⑫福祉用具貸与	人数	278	270	270	270	259	252
⑬特定福祉用具 購入費	人数	2	4	4	4	3	3
⑭住宅改修費	人数	5	4	4	4	3	3
⑮特定施設入居者 生活介護	人数	11	14	14	14	12	12
⑯居宅介護支援	人数	443	435	436	426	420	410

※2020年度(令和2年度)は実績見込、「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

■ 居宅サービスの見込み量（予防給付）

単位：回（日）、人

(2)介護予防サービス		2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
①介護予防訪問 入浴介護	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0
②介護予防 訪問看護	回数	144.0	168.3	168.3	168.3	157.5	157.5
	人数	15	16	16	16	15	15
③介護予防訪問 リハビリテーション	回数	15.6	13.2	13.2	13.2	13.2	13.2
	人数	1	1	1	1	1	1
④介護予防居宅療 養管理指導	人数	1	2	2	2	2	2
⑤介護予防通所 リハビリテーション	人数	41	47	47	46	44	44
⑥介護予防短期 入所生活介護	日数	76.1	56.3	56.3	56.3	50.4	50.4
	人数	11	10	10	10	9	9
⑦介護予防短期入 所療養介護(老健)	日数	9.0	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8
	人数	2	2	2	2	2	2
⑧介護予防短期入所 療養介護(病院等)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0
⑨短期入所療養介 護(介護医療院)	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数	0	0	0	0	0	0
⑩介護予防 福祉用具貸与	人数	102	105	105	105	105	105
⑪特定介護予防 福祉用具購入費	人数	1	1	1	1	1	1
⑫介護予防 住宅改修	人数	2	2	2	2	2	2
⑬介護予防 特定施設入居者 生活介護	人数	1	1	1	1	1	1
⑭介護予防支援	人数	128	135	134	132	128	126

※2020年度(令和2年度)は実績見込、「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

(3) 地域密着型サービスの見込み量

地域密着型サービスの見込み量は、今後は横ばいで推移することが見込まれます。

■ 地域密着型サービスの見込み量（介護給付）

単位：回、人

(1)地域密着型サービス		2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
② 夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
③ 地域密着型通所介護	回数	481.3	454.1	454.1	454.1	427.9	420.2
	人数	71	70	70	70	66	65
④ 認知症対応型通所介護	回数	367.3	355.0	355.0	349.3	338.7	338.7
	人数	49	44	44	43	42	42
⑤ 小規模多機能型居宅介護	人数	28	27	27	27	27	25
	回数	0	0	0	0	0	0
⑥ 認知症対応型共同生活介護	人数	36	39	39	39	37	35
	回数	0	0	0	0	0	0
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	人数	0	0	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0	0	0

※2020年度(令和2年度)は実績見込、「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

■ 地域密着型サービスの見込み量（予防給付）

単位：回、人

(2)地域密着型介護予防サービス		2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
① 介護予防認知症対応型通所介護	回数	4.7	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
	人数	1	1	1	1	1	1
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	0	1	1	1	1	1
	回数	0	0	0	0	0	0
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	0	1	1	1	1	1
	回数	0	0	0	0	0	0

※2020年度(令和2年度)は実績見込、「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

(4) 施設サービスの見込み量

介護離職ゼロの取組では、横ばいの利用者数を見込みました。

■ 施設サービスの見込み量（介護給付）

単位：人

(3)施設サービス		2020年度 (R2年度)	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
①介護老人福祉施設	人数	136	135	135	135	131	121
②介護老人保健施設	人数	104	104	104	104	99	94
③介護医療院	人数	0	0	0	0	0	0
④介護療養型医療施設	人数	0	0	0	0		

※2020年度(令和2年度)は実績見込、「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

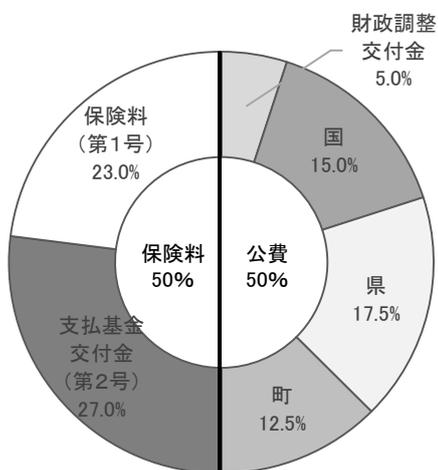
第5節 第1号被保険者の保険料

1 介護保険料の財源構成と推計手順

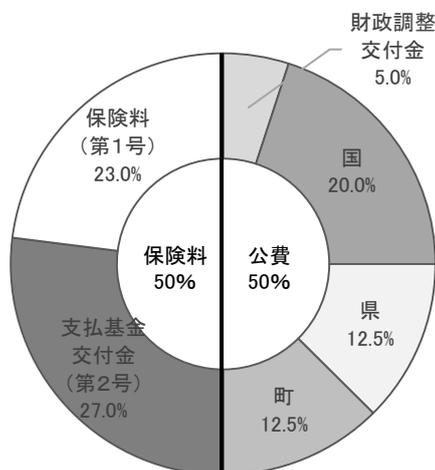
(1) 財源構成

介護保険の財源は、下図のとおり、国・県・町の公費（税金）、40歳以上の被保険者が支払う介護保険料等でまかなわれており、被保険者の負担割合については、2018年度（平成30年度）以降、65歳以上の第1号被保険者が23%、40歳から64歳までの第2号被保険者が27%となり、第1号被保険者の負担する割合が増えることとなります（第7期計画では第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%）。また、第8期計画から市町村特別給付事業が新たに開始されています。

■ 介護給付費（施設分）

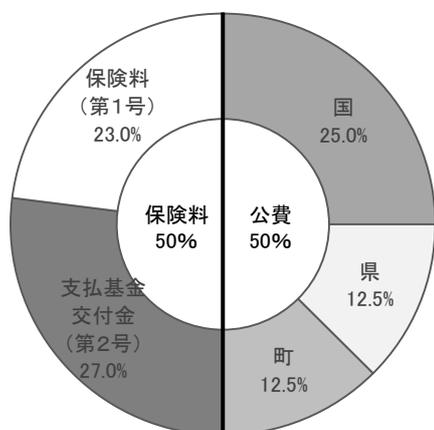


■ 介護給付費（その他分）



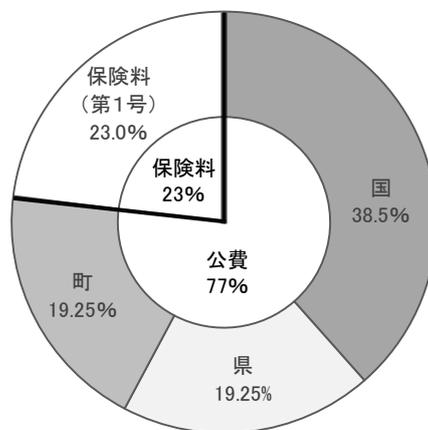
■ 地域支援事業

(介護予防・日常生活支援総合事業)



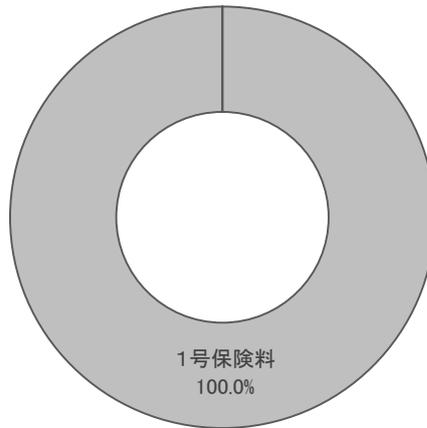
■ 地域支援事業

(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。

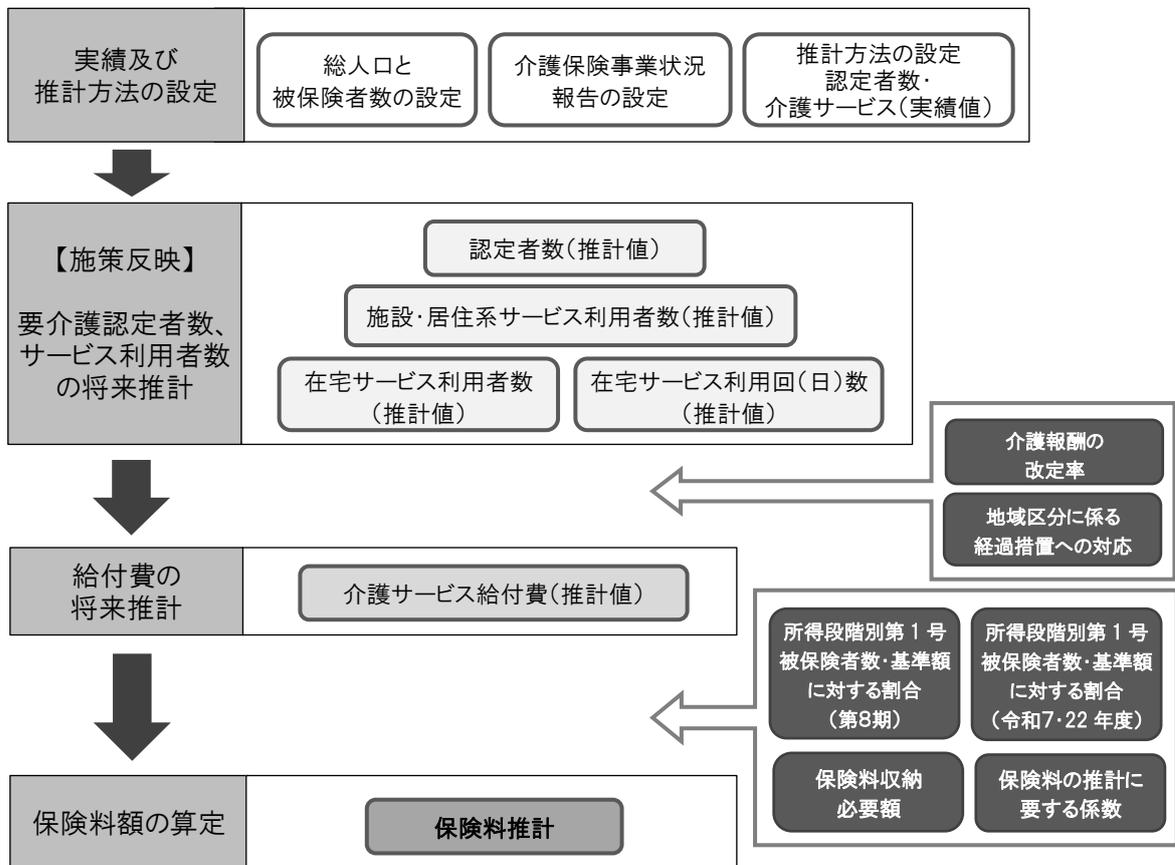
■ 市町村特別給付費



(2) 推計方法の手順

第8期計画の介護保険サービス事業費の推計は、過去のサービス利用実績等をもとに下記の手順により見込みました。

■ 介護保険料の推計手順



2 介護保険料の推計

(1) 標準給付額の見込み

居宅サービス等・施設サービス量、給付費の推計は、下記のとおりです。

① 介護給付費の推計

単位：千円

	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
(1) 居宅サービス					
①訪問介護	80,323	81,422	80,367	78,769	76,064
②訪問入浴介護	9,630	10,213	9,636	9,636	9,059
③訪問看護	37,180	37,673	37,201	36,175	35,243
④訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0
⑤居宅療養管理指導	2,556	2,557	2,557	2,128	1,845
⑥通所介護	140,354	140,728	140,432	135,367	130,237
⑦通所リハビリテーション	98,454	98,508	98,508	96,901	92,570
⑧短期入所生活介護	90,281	91,268	89,731	88,411	85,082
⑨短期入所療養介護(老健)	20,850	21,977	20,862	20,862	20,862
⑩短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
⑪短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0
⑫福祉用具貸与	47,319	47,389	47,319	45,743	44,312
⑬特定福祉用具購入費	953	953	953	711	711
⑭住宅改修費	2,986	2,986	2,986	2,660	2,660
⑮特定施設入居者生活介護	30,714	30,731	30,731	26,534	26,534
(2) 地域密着型サービス					
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
③地域密着型通所介護	45,539	45,564	45,564	43,099	42,419
④認知症対応型通所介護	46,826	46,852	46,159	44,757	44,757
⑤小規模多機能型居宅介護	67,274	67,311	67,311	67,311	62,168
⑥認知症対応型共同生活介護	123,495	123,564	123,564	117,403	110,860
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
⑧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
⑨看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0

	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
(3)施設サービス					
①介護老人福祉施設	416,965	417,196	417,196	405,631	373,571
②介護老人保健施設	353,486	353,682	353,682	337,914	319,740
③介護医療院	0	0	0	0	0
④介護療養型医療施設	0	0	0		
(4)居宅介護支援	78,280	78,638	76,753	75,762	73,942
合 計 (I)	1,693,465	1,699,212	1,691,512	1,635,774	1,552,636

※「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

② 介護予防給付費の推計

単位：千円

	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
(1)介護予防サービス					
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	8,045	8,049	8,049	7,552	7,552
③介護予防訪問リハビリテーション	483	483	483	483	483
④介護予防居宅療養管理指導	250	250	250	250	250
⑤介護予防通所リハビリテーション	20,937	20,949	20,456	19,471	19,471
⑥介護予防短期入所生活介護	4,280	4,283	4,283	3,828	3,828
⑦介護予防短期入所療養介護(老健)	697	697	697	697	697
⑧介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
⑨介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0	0
⑩介護予防福祉用具貸与	8,211	8,211	8,211	8,211	8,211
⑪特定介護予防福祉用具購入費	264	264	264	264	264
⑫介護予防住宅改修	2,317	2,317	2,317	2,317	2,317
⑬介護予防特定施設入居者生活介護	1,152	1,153	1,153	1,153	1,153
(2)地域密着型介護予防サービス					
①介護予防認知症対応型通所介護	533	533	533	533	533
②介護予防小規模多機能型居宅介護	973	974	974	974	974
③介護予防認知症対応型共同生活介護	2,719	2,720	2,720	2,720	2,720
(3)介護予防支援	7,553	7,501	7,389	7,166	7,054
合 計 (II)	58,414	58,384	57,779	55,619	55,507
総給付費(合計)Ⅲ → I + II	1,751,879	1,757,596	1,749,291	1,691,393	1,608,143

※「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

(2) 第8期における保険料基準額の設定

第8期の標準給付費及び地域支援事業費の設定は、下記のとおりです。

① 標準給付費

単位:千円

	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	合 計	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
標準給付費見込額(A)	1,857,778	1,857,976	1,848,106	5,563,859	1,788,253	1,701,683
総給付費	1,751,879	1,757,596	1,749,291	5,258,766	1,691,393	1,608,143
特定入所者介護サービス 費等給付額 ※5	73,638	68,235	67,172	209,044	65,844	63,591
高額介護サービス費等 給付額 ※6	27,690	27,574	27,144	82,408	26,606	25,691
高額医療合算介護 サービス費等給付額	2,909	2,909	2,864	8,682	2,807	2,710
算定対象審査支払手数料	1,662	1,662	1,636	4,959	1,603	1,548

※合計は千円単位を四捨五入しているため合わない場合があります。

※「見える化」システム将来推計【2021(令和3)年1月21日取得】

② 地域支援事業費

介護予防・日常生活支援総合事業費と包括的支援事業・任意事業費に加え、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援体制整備に係る事業費を見込みました。

単位:千円

	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	合 計	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
地域支援事業費(B)	111,043	109,912	108,920	329,875	89,819	68,312
介護予防事業・日常生活 支援総合事業費	44,746	43,615	42,623	130,984	31,360	23,153
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	53,979	53,979	161,937	51,000	37,701
包括的支援事業 (社会保障充実分)	12,318	12,318	12,318	36,954	7,459	7,459

※合計は千円単位を四捨五入しているため合わない場合があります。

※「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

※5 ※6 財政影響額調整後

③ 調整交付金及び準備基金等

単位：千円、人

	2021年度 (R3年度)	2022年度 (R4年度)	2023年度 (R5年度)	合 計	2025年度 (R7年度)	2040年度 (R22年度)
標準給付費見込額(A)	1,857,778	1,857,976	1,848,106	5,563,859	1,788,253	1,701,683
地域支援事業費(B)	111,043	109,912	108,920	329,875	89,819	68,312
介護予防事業・日常生活 支援総合事業費(d)	44,746	43,615	42,623	130,984	31,360	23,153
第1号被保険者負担分 相当額(D) (A+B)×0.23	452,829	452,614	450,116	1,355,559	439,469	474,359
調整交付金相当額(E) (A+d)×0.05	95,126	95,080	94,536	284,742	90,981	86,242
調整交付金見込 交付割合(F)	7.82%	7.35%	6.84%		6.23%	9.16%
調整交付金見込額 (G) (A+d)×F	148,777	139,767	129,326	417,870	113,362	157,995
準備基金取崩額(H)				63,000	0	0
財政安定化基金償還金(I)				0	0	0
市町村特別給付費等(J)	4,536	4,536	4,536	13,608	3,411	3,294
保険者機能強化推進交付金 等の交付見込額(K)				13,431	0	0
保険料収納必要額(L) D+E-G-H+I+J-K				1,159,608	420,498	405,899
予定保険料収納率(M)				99.00%	99.00%	99.00%
所得段階別加入割合補正後 被保険者数(N)	5,522	5,519	5,504	16,545	5,472	4,045
保険料基準額(月額) L÷M÷N÷12				5,900	6,468	8,448

※合計は千円単位を四捨五入しているため合わない場合があります。

※「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

④ 保険料基準月額の算定

単位：円

	第8期	第9期	第14期
第1号被保険者の介護保険料の基準額：保険料(月額)	5,900	6,468	8,448
(参考)財政安定化基金償還金の影響額	0	0	0
(参考)準備基金取崩額の影響額	321	0	0
(参考)第7期に対する増減率(保険料の基準額)	-	9.6%	43.2%

※合計は千円単位を四捨五入しているため合わない場合があります。

※「見える化」システム将来推計【2021年(令和3年)1月21日取得】

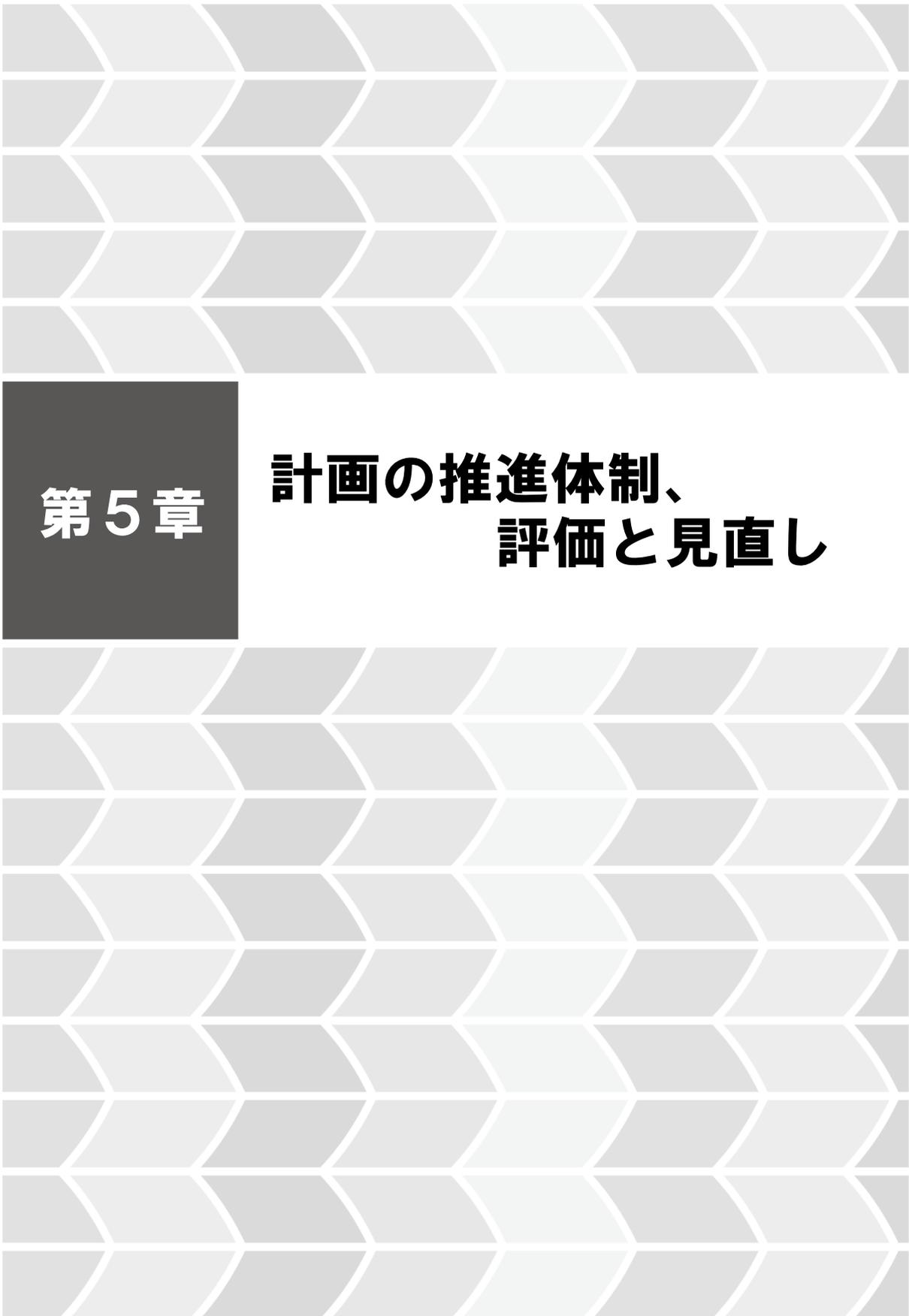
(3) 第1号被保険者保険料（第8期）の設定

第8期の第1号被保険者の保険料の段階設定にあたっては、国の標準9段階を設定します。

第8期保険料		基準額70,800円(月額5,900円)		単位:円、%		
段階	対象者	保険料率		保険料(年額)		構成割合
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が町民税非課税の人または世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額× 0.50 【軽減前】	基準額× 0.30 【軽減後】	35,400	21,240	12.1
第2段階	世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	基準額× 0.75 【軽減前】	基準額× 0.50 【軽減後】	53,100	35,400	6.3
第3段階	世帯全員が町民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	基準額× 0.75 【軽減前】	基準額× 0.70 【軽減後】	53,100	49,560	5.5
第4段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが本人は町民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	基準額×0.9		63,720		23.6
第5段階	世帯の誰かに町民税が課税されているが本人は町民税非課税で前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	基準額×1.0		70,800		22.5
第6段階	本人が町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		84,960		16.4
第7段階	本人が町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		92,040		7.3
第8段階	本人が町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		106,200		3.4
第9段階	本人が町民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上の人	基準額×1.7		120,360		2.9

※合計所得金額とは、租税特別措置法(昭和32年法律第28号)に規定される長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除を控除して得た額をいい、第1段階から第5段階については、年金収入に係る所得(所得税法(昭和40年法律第33号)第35条第2項第1号に掲げる金額)を控除して得た額をいいます。

※消費税引き上げにより、社会保障の充実に伴う介護保険法が改正され、住民税非課税世帯の保険料軽減強化が行われています。保険料率は国・県・町からそれぞれ公費を投入し、第1段階は0.50から0.30、第2段階は0.75から0.50、第3段階は0.75から0.70に軽減します。



第5章

**計画の推進体制、
評価と見直し**

第5章 計画の推進体制、評価と見直し

第1節 計画運用に関するPDCAサイクルの推進

高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するためには、PDCAサイクルを活用して本町の保険者機能の強化を行います。そのため、2017年（平成29年）の法改正を受け、地域課題を分析して地域の実情に即して高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標を計画に記載し、目標に対する実績評価と評価結果の公表を行います。また、実績の評価結果については県へ報告することが義務化されました。

1 データの利活用による点検評価

2017年（平成29年）の法改正では、国から提供された介護レセプトや要介護認定情報のデータを分析した上で計画を作成するよう努めることが定められました。2020年（令和2年）の法改正ではこれらのデータに高齢者の状態や提供される具体的な介護サービスの内容に関する情報が加えられ、地域支援事業の実施にあたっては関連データの利活用に努めることが定められました。今後は、各保険者において個人情報の取扱いにも配慮しつつ関連データの利活用の促進を図るための環境整備を進めるとともに、施策や事業の進捗状況等の点検評価に活用していきます。

また、効果的・効率的な取組となるよう、2020年（令和2年）の法改正も踏まえた地域支援事業等に関するデータやアウトカム指標含む評価指標を活用するとともに好事例について横展開を図りながら、PDCAサイクルに沿って取組を進めていきます。

2 保険者機能強化推進交付金等の活用

2017年（平成29年）の法改正により、地域包括ケアシステムを推進し制度の持続可能性を維持するための保険者機能の強化を目的に、保険者が地域の課題を分析して自立支援、重度化防止に取り組むことが制度化されました。

これを受けて、2018年度（平成30年度）より市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、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」が創設されました。また、2020年度（令和2年度）には、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

そのため、保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、各種取組の一層の強化を図っていきます。

3 目標達成状況等の結果公表

2017年（平成29年）の法改正では、被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減・悪化防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関しては、本町が取り組むべき施策及びそれに掲げる目標を記載することが定められました。加えて施策の実施状況や目標の達成状況に関する調査・分析し、第7期計画の実績に関する評価を行い、評価の結果公表に努めるようになりました。

第2節 推進体制の整備・強化

1 内部推進体制の強化

福祉介護課内において、介護・福祉の連携体制を一層強化するとともに、随時協議しながら計画の推進を図っていきます。

また、町全体の施策を担当する企画担当課、高齢者の移動手段の確保に関する交通担当課やまちづくり、健康・感染症対策及び災害・危機管理対策等の担当課との内部連携を強化して計画の推進を図っていきます。

2 県による市町村支援

保険者機能の強化を図る際には国と県による重層的な支援が受けられるよう、2017年（平成29年）「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、県による市町村支援が法律上に位置付けられました。これにより市町村は、県から積極的かつ丁寧な支援を受けることができるようになりました。

3 近隣の市町相互間の連携

本町は介護保険事業の運営主体であり、住民に最も身近な基礎的な地方公共団体として、保健医療サービスや福祉サービスの水準の向上を図る責務があります。

地域の資源を有効に活用するためにも、地域の実情に応じて近隣の市町と連携して在宅医療・介護連携や介護予防の推進、認知症施策や生活支援・介護予防サービスの充実など、地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。



資料編



資料編

第1節 調査の概要

1 調査の目的

本調査は2021年度（令和3年度）から始まる次期計画の基礎資料とするため、今後の介護保険サービスの実施に係る現状や課題について、把握するために実施しました。

2 調査の実施状況

（1）調査期間

2020年（令和2年）1月～2月

（2）調査方法

郵送による配布・回収

（3）配布・回収数

本調査の回答状況は以下のとおりです。

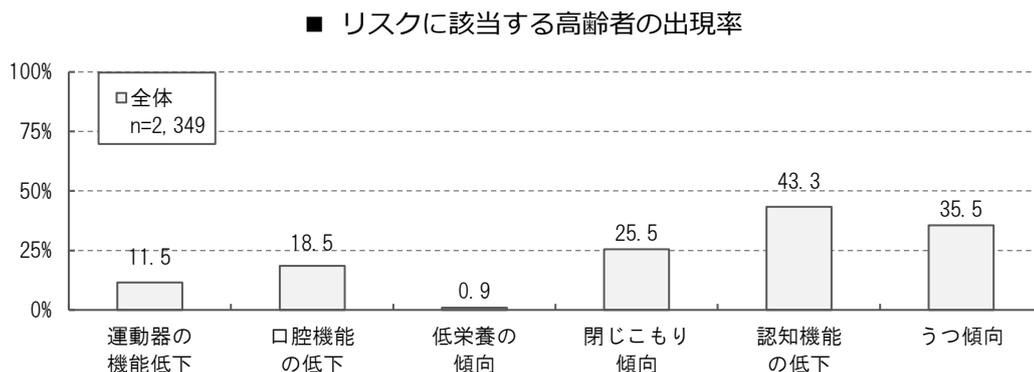
■調査の配布・回収状況

調査名	調査対象者	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	一般高齢者	3,000件	2,349件	78.3%
在宅介護実態調査	在宅の要介護認定者	600件	365件	60.8%

3 調査結果から見た高齢者の現状

(1) 身体状態について

○リスクに該当する高齢者の出現率をみると、「認知機能の低下」(43.3%)が最も高く、次いで「うつ傾向」(35.5%)、「閉じこもり傾向」(25.5%)、「口腔機能の低下」(18.5%)、「運動器の機能低下」(11.5%)、「低栄養の傾向」(0.9%)となっています。

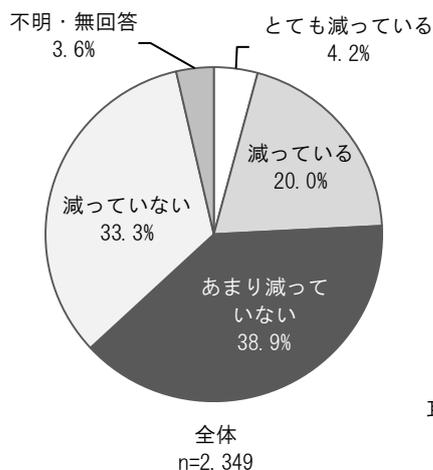


(2) 外出の状況

○昨年と比べて外出の頻度が「とても減っている」(4.2%)または「減っている」(20.0%)と回答した方は24.2%となっています。

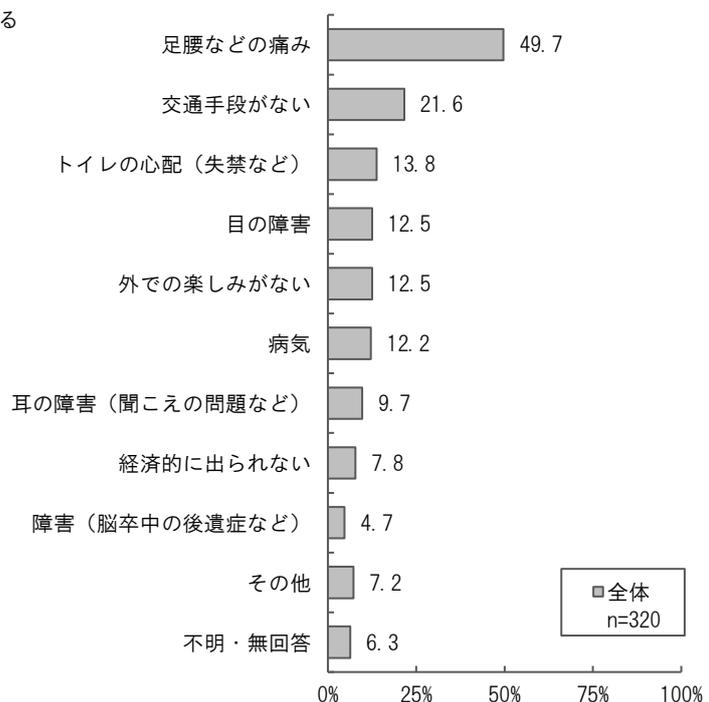
○外出を控えている方の理由をみると、「足腰などの痛み」(49.7%)が最も高く、次いで「交通手段がない」(21.6%)、「トイレの心配(失禁など)」(13.8%)となっています。

■ 昨年と比べた外出の頻度



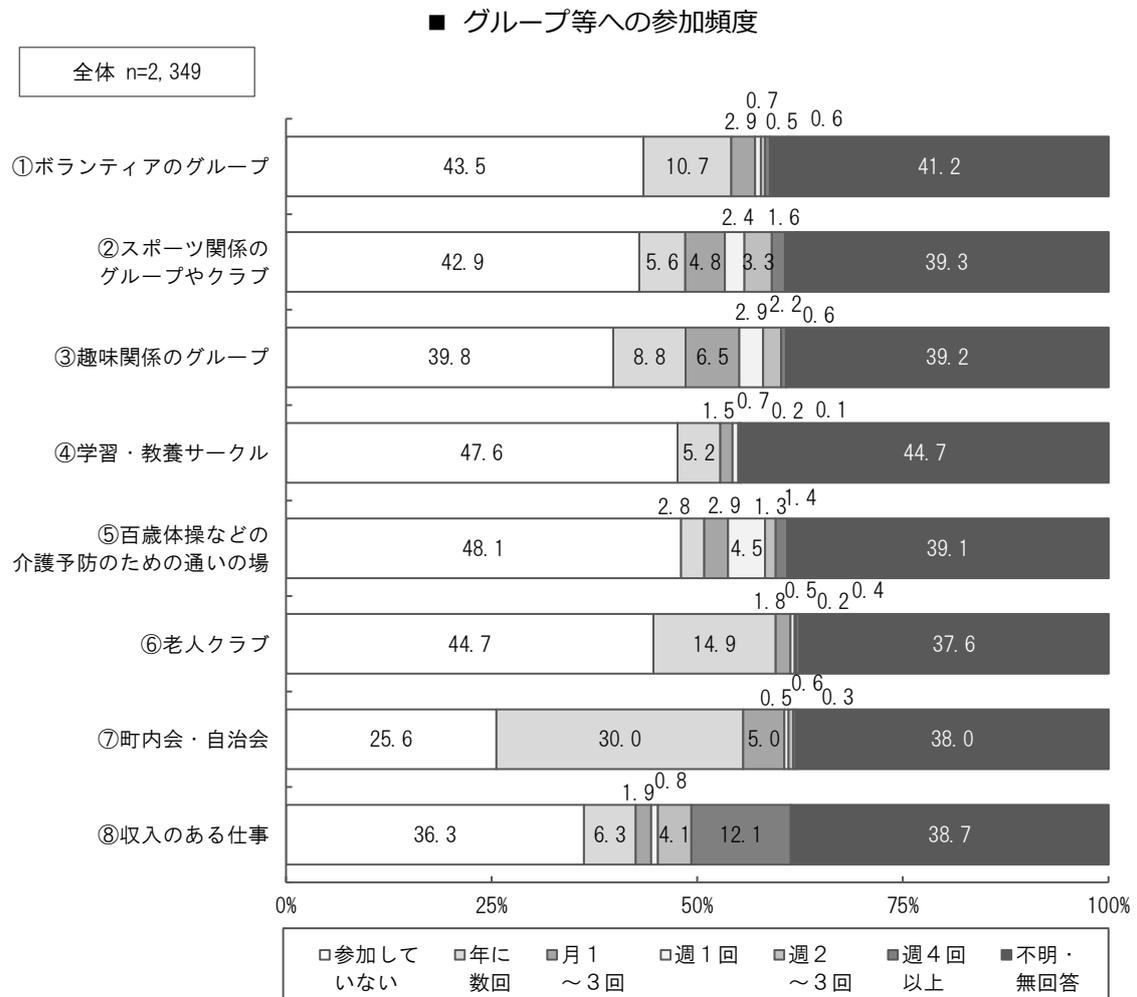
■ 外出を控えている理由

(外出を控えていると回答した方のみ)



(3) 地域での活動について

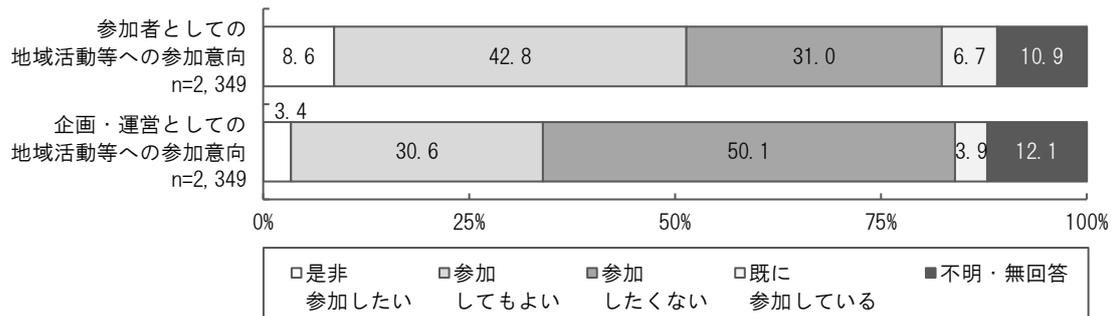
○グループ等への参加頻度をみると、週1回以上の就労または参加している活動は「⑧収入のある仕事」(17.0%)、「②スポーツ関係のグループやクラブ」(7.3%)、「⑤百歳体操などの介護予防のための通いの場」(7.2%)となっています。



○参加者として地域活動等に「是非参加したい」(8.6%)または「参加してもよい」(42.8%)方は51.4%、また「既に参加している」は6.7%となっています。一方、「参加したくない」方は31.0%となっています。

○企画・運営として地域活動等に「是非参加したい」(3.4%)と「参加してもよい」(30.6%)方は34.0%、また「既に参加している」は3.9%となっています。一方、「参加したくない」方は50.1%となっています。

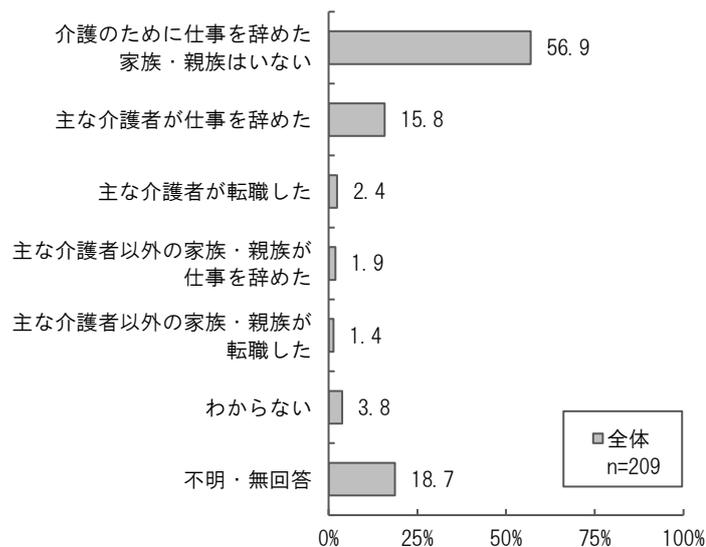
■ 地域づくりに対する参加意向



(4) 主な介護者等の離職状況

○家族・親族が介護を理由に離職・転職した状況について、「主な介護者が仕事を辞めた」(15.8%)または「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた」(1.9%)と回答した17.7%の方が離職し、3.8%の方が転職しています。

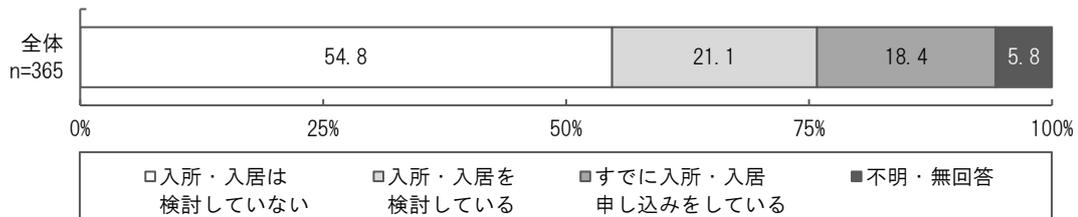
■ 家族・親族が介護を理由に離職・転職した状況



（５）施設入所等の検討

○施設等への入所・入居に関する検討状況をみると、「入所・入居を検討している」（21.1%）と「すでに入所・入居申し込みをしている」（18.4%）を合わせた39.5%が、入所・入居予定または検討中となっています。

■施設等への入所・入居に関する検討状況

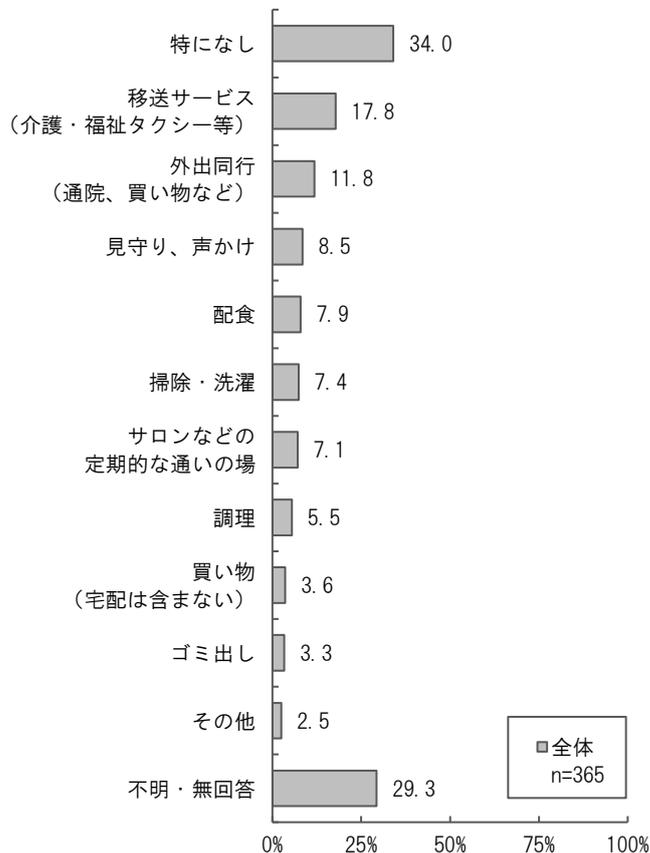


（６）保険外の支援・サービス

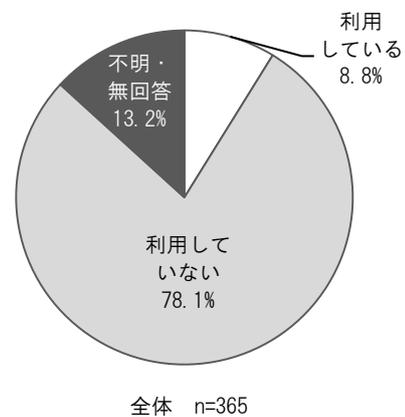
○在宅生活を今後も続けていくために必要な支援・サービスをみると、「特になし」（34.0%）が最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（17.8%）、「外出同行（通院、買い物など）」（11.8%）、「見守り、声かけ」（8.5%）となっています。

○訪問診療を「利用している」と回答した方は8.8%となっています。

■在宅生活を今後も続けていくために必要な支援・サービス



■訪問診療の利用状況



第2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。

■ 川西町介護保険運営協議会委員名簿

会 長:横山 明博

副会長:菅井 昌子

NO	委員氏名	選出区分	備 考
1	村上 英樹	公益を 代表する者	医療法人社団 緑愛会 副本部長
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	菊地 直	〃	社会福祉法人 川西町社会福祉協議会 会長
5	横山 明博	〃	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 美和子	〃	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	被保険者を 代表する者	住民の代表者
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	齋藤 久雄	〃	社会福祉士



川西町高齢者保健福祉計画（第9次）
・川西町介護保険事業計画（第8期）

発行日 2021年（令和3年）3月
発行元 川西町 福祉介護課 介護グループ
住 所 〒990-0193
山形県東置賜郡川西町大字上小松 1567 番地
TEL 0238-42-6638
FAX 0238-42-6614
URL <https://www.town.kawanishi.yamagata.jp/>

