


川崎町高齢者保健福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

令和6（2024）年度～8（2026）年度



令和6年3月

川崎町



はじめに



社会全体で高齢者を支える仕組みとして始まった介護保険制度は23年を経過し、高齢者やその家族の地域生活を支える公共サービスとして定着してきました。

当町では、令和2年に「川崎町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定し、「身も心も健やかに笑顔で暮らせる長寿のまち」を基本理念として、在宅を基調とした各種福祉サービスの提供と地域包括ケアシステムの整備、介護保険サービスの充実を進めてまいりました。

しかしながら、今後、団塊の世代が75歳を超えて高齢化率が進む2025年、団塊ジュニア世代が65歳となる2040年に向けて、要介護状態にならないための健康づくりや自立支援・重度化防止の取り組みを重点的に推進していく必要があります。

また、全国的に問題視されている介護従事者の不足、高齢者世帯の生活を支えるシステムづくりなどの課題に対応するために、地域包括ケアシステムを深化させて、地域住民が支え手と受け手に分かれるのではなく、住民・行政などが協働で地域・暮らし・生きがいをともに創り、高め合うことのできる地域共生社会を実現することが必要であると考えます。


本計画では、第8期計画における施策を継承しながら、「誰もが健やかに暮らせるまちづくり」を新たな基本理念とし、行政・福祉関係者・ボランティア団体・地域住民が今まで以上に連携し、高齢者及び家族・住民が相互に助け合いながら安心して地域生活を営むことのできる社会づくりを目指します。

計画策定にあたっては、高齢者の日常生活圏域ニーズ及び在宅介護実態等把握のためのアンケート調査、パブリックコメントの募集、川崎町介護保険運営委員会における審議を実施し、広く町民の皆様の意見を反映させるよう努めたものです。

本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました町民の皆様、川崎町介護保険運営委員会委員の皆様、関係各位に対しまして心から御礼申し上げますとともに、本計画の実現に向けて今後ともなお一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和6年3月

川崎町長 小山 修作





◆◆目次◆◆

第1部 総論

第1章 計画策定の趣旨

第1節 計画策定の趣旨	2
第2節 計画の位置づけ	3
第3節 計画の対象	4
第4節 計画の期間	4
第5節 日常生活圏域の設定	4
第6節 関係する計画との関係	5

第2章 当町の高齢者を取り巻く状況

第1節 人口・世帯の状況	6
第2節 総人口・高齢化率・認定率の推計	9
第3節 介護サービスの利用状況	13
第4節 地域支援事業の実施状況	15
第5節 包括的支援事業・任意事業の実施状況	18
第6節 高齢者の生活実態・意識等	20

第3章 計画の基本理念

第1節 計画の基本理念	42
第2節 計画の基本方針	43
第3節 地域包括ケアシステムと重点的な取組	45
第4節 施策・事業の体系	48

第2部 各論

第1章 健康づくりの推進


第1節 生涯を通じた健康づくりの推進	52
第2節 健康診査・保健指導等の充実	54

第2章 高齢者が安心して暮らせるまちづくりの推進

第1節 住みやすい環境整備の推進	56
第2節 災害発生時の対策、防犯・事故防止の推進	57

第3章 地域生活を支援する取り組みの充実

第1節 地域における高齢者の生活支援	59
第2節 高齢者の社会参加の促進	62





第4章 地域支援事業の充実	
第1節 介護予防・日常生活支援総合事業.....	64
第2節 包括的支援事業・任意事業.....	69
第5章 介護給付・介護予防給付サービスの充実	
第1節 居宅サービス.....	77
第2節 地域密着型サービス.....	83
第3節 施設サービス.....	86
第4節 地域マネジメントの推進	88
第6章 介護給付費・第9期保険料	91
第7章 計画の推進.....	96
資料編	
1 川崎町介護保険条例（抜粋）.....	98
2 川崎町介護保険運営委員会規則.....	99
3 川崎町介護保険運営委員会委員名簿.....	100
4 策定経過の概要.....	101







第1部 総論





第1章 計画策定の趣旨

第1節 計画策定の趣旨

高齢化の急速な進展に伴い、要介護状態となった人を社会全体で支える介護保険制度も、制度開始から23年が経過し、近年では重度の要介護者、ひとり暮らし又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加、働きながら在宅で介護している家族等への支援の必要性等について議論がなされることが多くなってきました。

また、要介護高齢者の多様なニーズへの対応や、医療・介護費などの社会保障費の急増、介護従事者の不足なども依然として重要な課題であり、町と関係機関が連携した地域ケアシステムの構築をはじめ、健康増進分野と連携し、要支援・要介護状態になることを予防するための取り組みを充実するほか、高齢者の権利擁護や虐待防止のための事業についても充実していく必要があります。

こうした課題に対応するため、国においては、2040年に向けて生産年齢人口が急減し、85歳以上人口が急速に増加していくことが見込まれる中で、2025年に向けて構築を図っている地域包括ケアシステムを更に深化・推進するとともに、介護ニーズの増大と介護人材等の労働力不足への対応を両立させつつ、制度の持続可能性を確保するための議論が進められています。

当町においては、令和4年現在において総人口の39.2%が65歳以上の高齢者となり、これは県や国の平均を10ポイント以上も上回る高齢化率となっています。今後もいっそうの高齢化が見込まれる中、高齢者を取り巻く様々な課題やニーズに対応していくためには、福祉・保健・医療の各サービスの充実・強化を図るとともに、地域全体で高齢者の生活を支える仕組みを構築していくことが不可欠です。

一方で、当町の高齢者の7割は要支援・要介護認定を受けていない高齢者であり、健康の維持増進や生きがいづくりにつながるよう、高齢者が積極的に社会参加し、健康で生き生きとした生活を送れるよう支援に努めることも重要です。

川崎町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画は、これまでの取り組みを継続し、地域住民と行政、団体、関係機関等の連携・協力により、当町に住むすべての高齢者が、住み慣れた自宅や地域で「誰もが健やかに暮らせるまちづくり」の実現を目指して策定するものです。

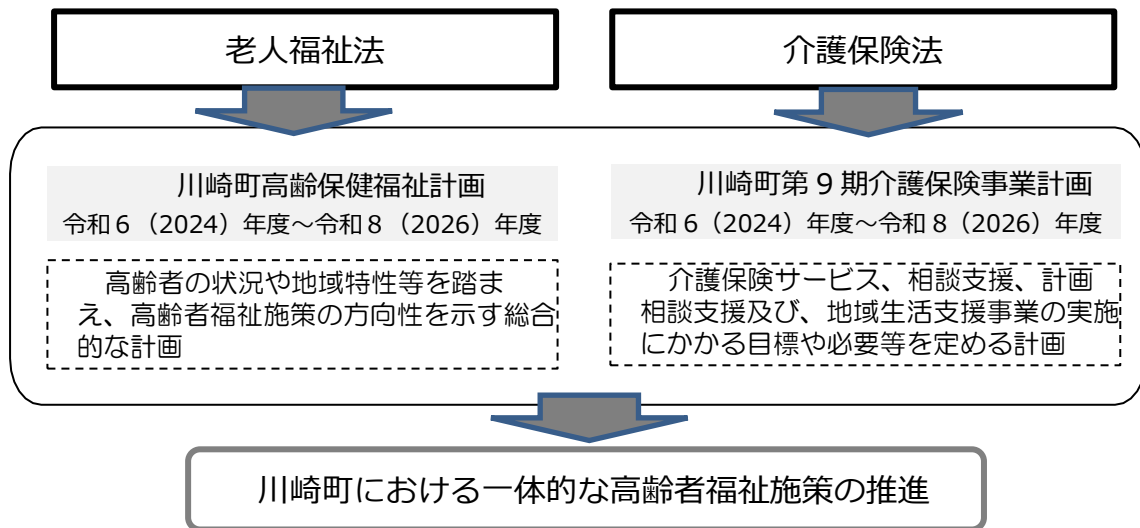
第2節 計画の位置づけ

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第二十条の八の規定に基づき、住み慣れた地域で高齢者の社会参加や生きがいつくり、在宅における生活支援等、権利擁護、高齢者の健康など安心した生活を送れるための施策として策定します。

また、「介護保健事業計画」は、介護保険法（平成9年法律第123号）第百十七条の規定に基づき、要介護（要支援）高齢者、及び要介護リスクとなる高齢者を対象とした、介護（予防）サービス、地域支援事業の実施及び地域包括ケアシステムの推進に関する施策を策定します。

本計画は、「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定し、川崎町の高齢者福祉施策を総合的に推進します。

◆計画の位置付け



◆老人福祉法における高齢者福祉計画（川崎町高齢者保健福祉計画）の位置付け

（市町村老人福祉計画）

第二十条の八 市町村は、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。

◆介護保険法における介護保険事業計画（川崎町介護保険事業計画）の位置付け

（市町村介護保険事業計画）

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一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3節 計画の対象

本計画の対象者は、40歳以上の川崎町民とし、主に65歳以上の高齢者が対象です。

第4節 計画の期間

本計画期間は、介護保険法の規定に基づき介護保険制度の下で令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。

また、本計画では、令和7（2025）年を視野に地域包括ケアの実現を図るとともに、今般の介護保険制度の改正や地域の状況を見据えた取り組みを推進していきます。

令和3年度 (2021年)	令和4年度 (2022年)	令和5年度 (2023年)	令和6年度 (2024年)	令和7年度 (2025年)	令和8年度 (2026年)	令和9年度 (2027年)	令和10年度 (2028年)	令和11年度 (2029年)
高齢者保健福祉計画・ 第8期介護保険事業計画			地域包括ケア システムの実現					
		見直し	高齢者保健福祉計画・ 第9期介護保険事業計画					
				見直し		高齢者保健福祉計画・ 第10期介護保険事業計画		

第5節 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、地域単位で適正なサービス及びその基盤を整備するため、本事業計画において日常生活圏域を定めます。

当町は、東西に走る国道を中心として集落が形成され、自治会組織も独自性をもって行われていますが、どの地域においても単独でサービスが成立する規模ではなく、医療や福祉・介護サービス等の提供も、役場の所在する1地区に集中しています。

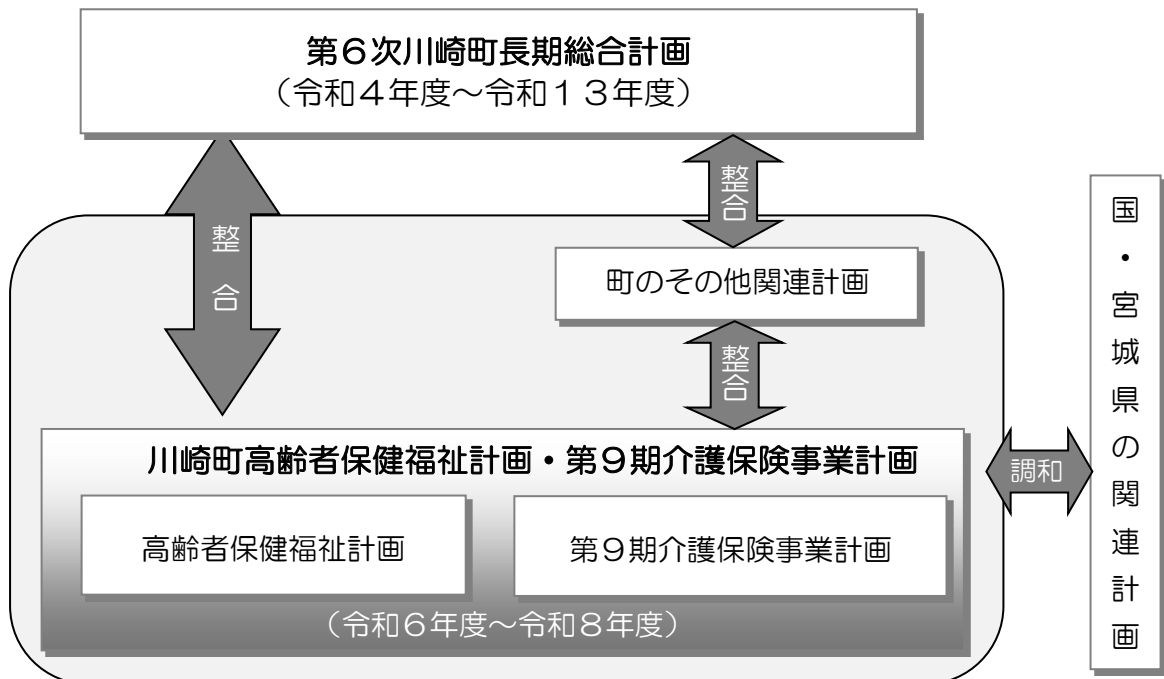
また、人口規模も極めて小さいことから、町全体を一つの日常生活圏域として設定し、地域包括支援センターを中心に、効率的運営を念頭に集約を図ります。

第6節 関係する計画との関係

上位計画である「第6次川崎町長期総合計画」や町の関連計画、国・県との関連計画との整合性を図るとともに、川崎町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の成果等を十分検討したうえで策定しています。

保健・医療に関する分野については、健康増進法及び高齢者の医療の確保に関する法律に基づいています。

■各計画との関係図

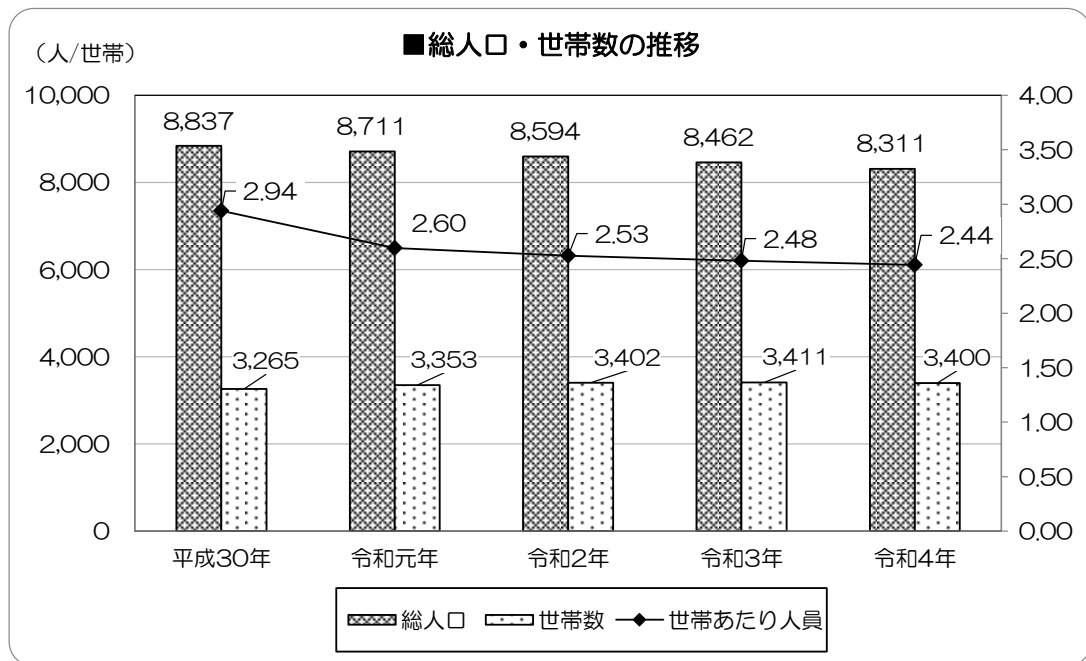


第2章 当町の高齢者を取り巻く状況

第1節 人口・世帯の状況

1 人口・世帯数の推移

令和4年9月末の当町の総人口は8,311人で、平成30年と比較して約5.95%の減少となっています。一方、世帯数は3,400世帯で約3.97%の微増で推移しており、1世帯あたりの人員は2.44人と減少しています。



資料：川崎町住民基本台帳

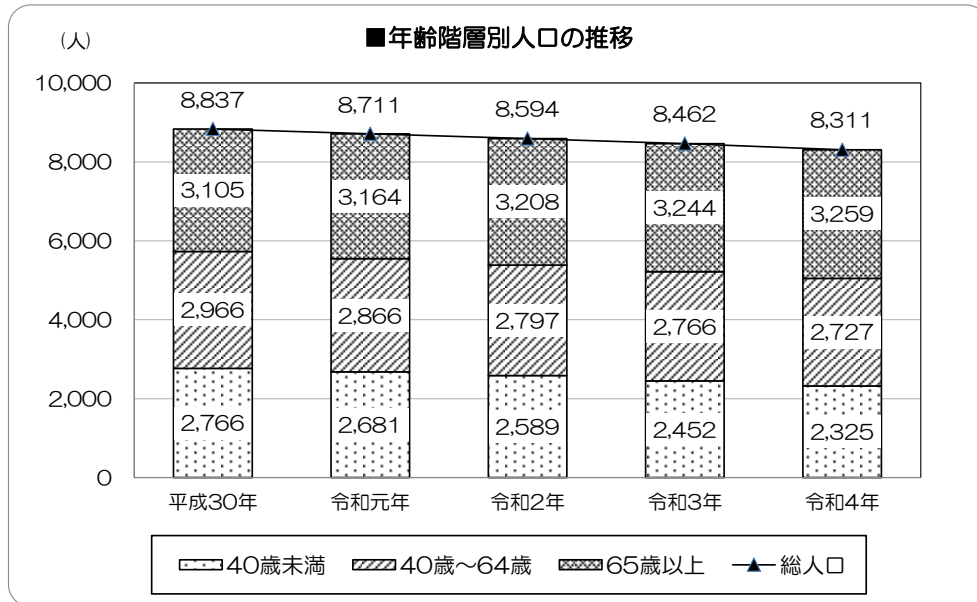
■川崎町平成30年から令和4年の人口推移

	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
総人口 (人)	8,837	8,711	8,594	8,462	8,311
対前年人口増加率		-1.2%	-1.4%	-1.3%	-1.5%
世帯数 (世帯)	3,265	3,353	3,402	3,411	3,400
対前年世帯増加率		-0.4%	2.7%	1.5%	0.3%
世帯あたり人員 (人)	2.94	2.60	2.53	2.48	2.44

資料：川崎町住民基本台帳（各年9月末現在）

2 年齢区分別人口の推移

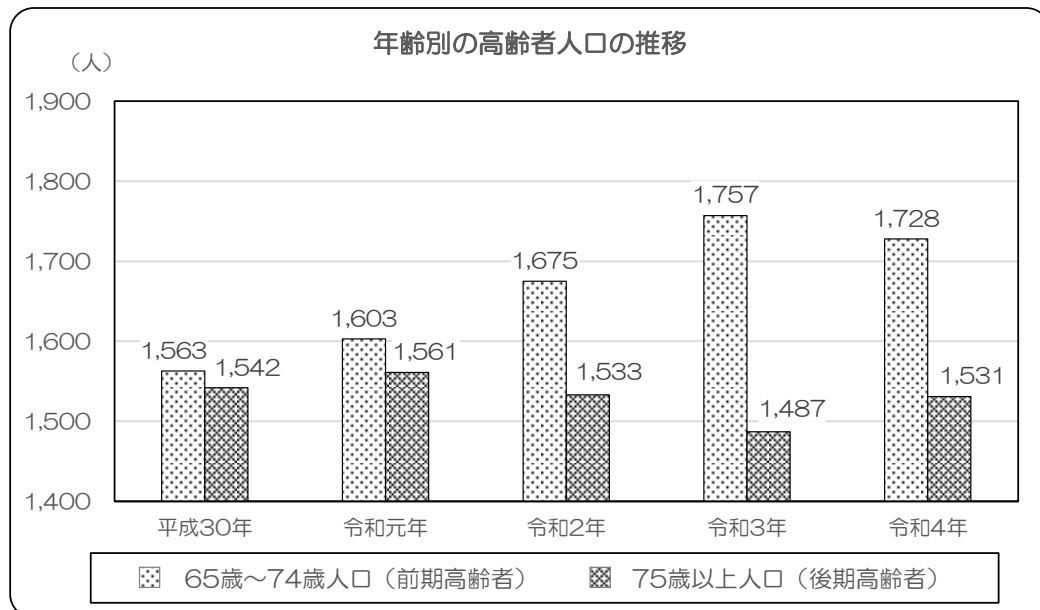
総人口が減少している中で、65歳以上の高齢者人口は平成30年の3,105人から令和4年の3,259人へと約4.9%の増加となっています。一方で、40～64歳の人口は約8.0%の減少、40歳未満の人口は約15.9%の大幅な減少となっています。



資料：川崎町住民基本台帳

3 年齢別の高齢者人口の推移

年齢別の高齢者人口の推移をみると、平成30年から令和4年にかけて、75歳以上の後期高齢者人口はほぼ横ばいで推移している一方で、65歳～74歳の前期高齢者人の伸びが大きくなっています。

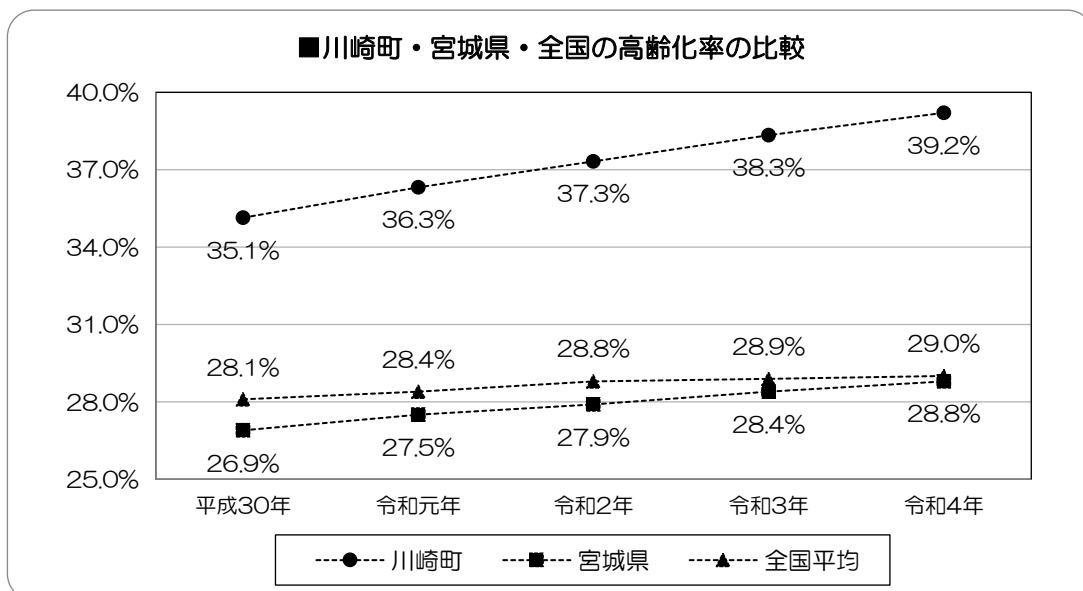


資料：川崎町住民基本台帳

※令和2年以降の75歳以上人口の減少については新型コロナの影響が考えられる。

4 高齢化率の推移

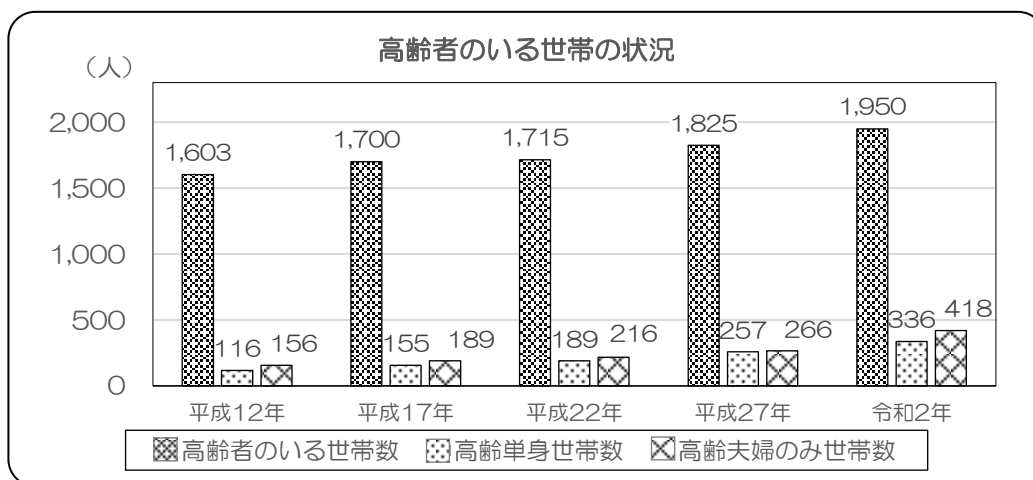
当町の高齢化率は、全国や県の平均を大幅に上回って推移しており、令和4年には39.2%と総人口の約4割に達しています。これは県や全国平均よりも10ポイント以上高くなっています。



資料：住民基本台帳、内閣府「高齢社会白書」

5 高齢者世帯の状況

国勢調査による高齢者のいる世帯の状況について、令和2年現在で1,950世帯となっており、これは総世帯数の69.5%を占めています。そのうち高齢者単身世帯数が336世帯、高齢夫婦のみ世帯数が418世帯で、その数は急激に増加しています。



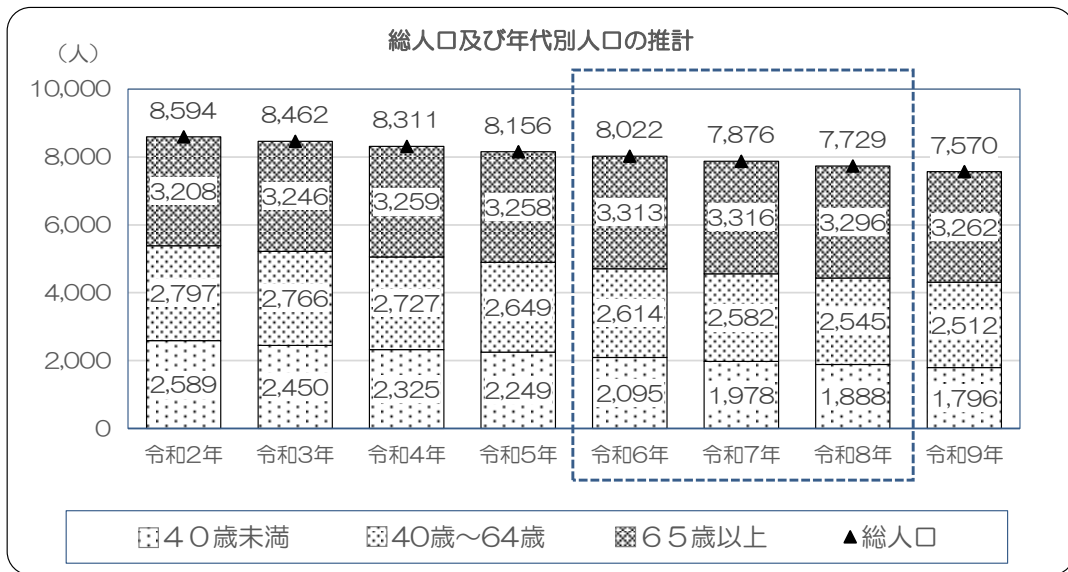
資料：国勢調査（各年10月1日現在）

第2節 総人口・高齢化率・認定率の推計

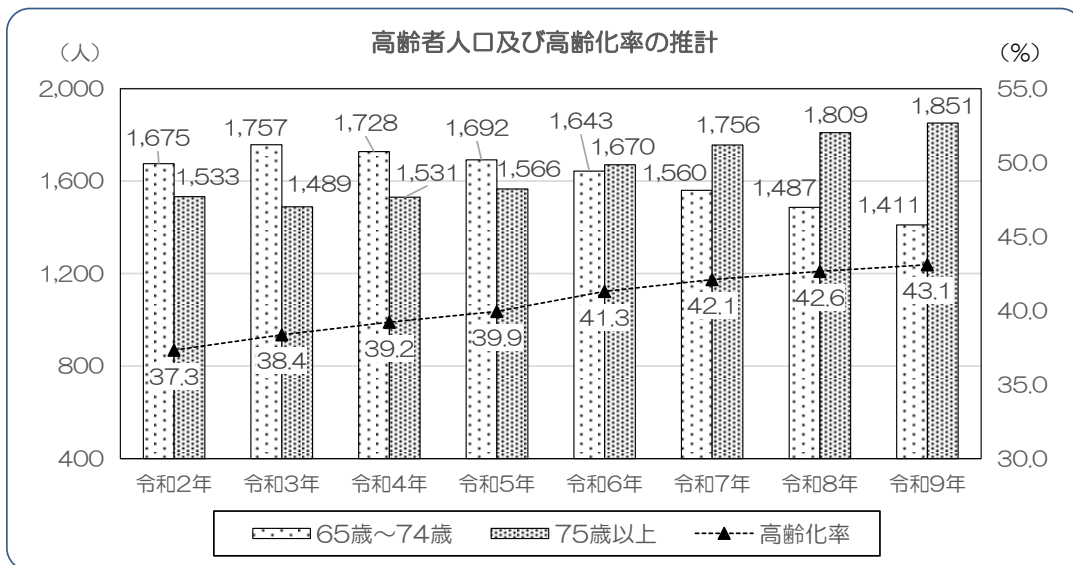
1 総人口・年代別人口の推計

住民基本台帳人口（9月30日現在）に基づく人口推計による町の総人口は、令和4年の8,311人から、第9期計画最終年度の令和8年には7,729人にまで減少することが見込まれます。

また、65歳以上の高齢者人口については、令和4年の3,259人から令和8年の3,296人へとほぼ横ばいで推移し、高齢化率については令和4年の39.2%から、40%を超えて緩やかに上昇していくものと予想されます。



資料：住民基本台帳（9月30日現在）の実績を基にしたコーホート変化率法^{※1}による推計値



資料：住民基本台帳（9月30日現在）の実績を基にしたコーホート変化率法による推計値

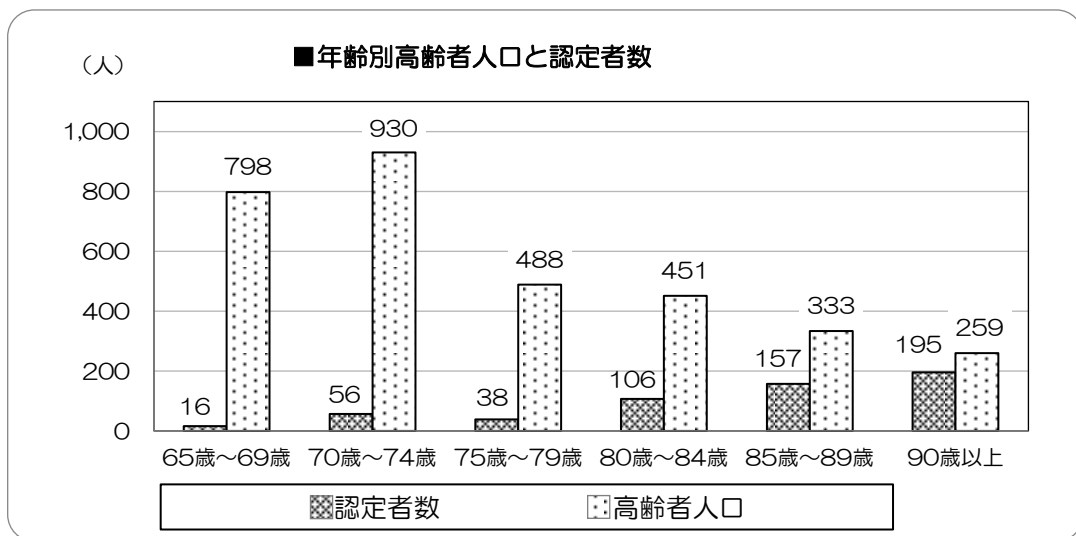
※1 コーホート変化率法：同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法です。

2 高齢者の年齢構成別人口と認定者数及び認定率

認定者数及び認定率（要介護・要支援認定者が占める割合）は、加齢とともに高くなる傾向にあり、令和4年9月現在、認定者数は90歳以上が195人（認定率75.3%）と最も多く、次いで85歳～89歳が157人（認定率47.1%）、80歳～84歳が106人（認定率23.5%）となっています。

また、年齢別の認定者の内訳は、65歳から74歳までの前期高齢者が12.7%、75歳以上が87.3%と後期高齢者が大部分を占めています。

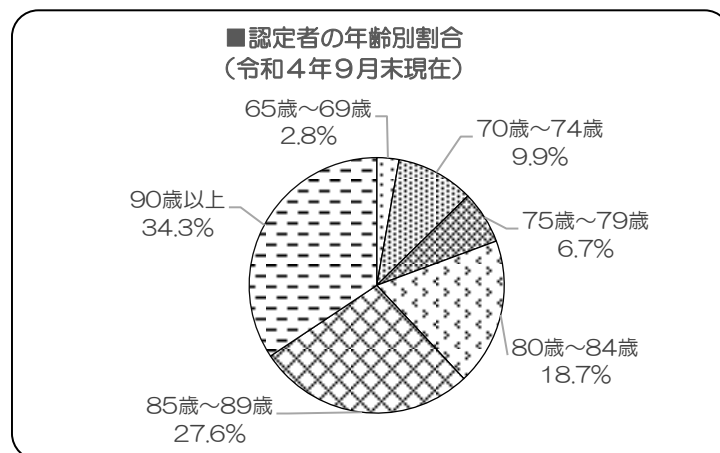
なお、当町の認定率は、全国平均とほぼ同様の傾向を示していますが、75歳から89歳においては全国平均をやや下回っています。



■川崎町及び全国平均の認定率

	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上
認定率川崎町	2.0%	6.0%	7.8%	23.5%	47.1%	75.3%
認定率全国平均	2.8%	5.6%	12.5%	27.3%	49.0%	73.5%

資料：川崎町（高齢者人口：住民基本台帳令和4年9月末現在、認定者数：介護状況報告書月報）

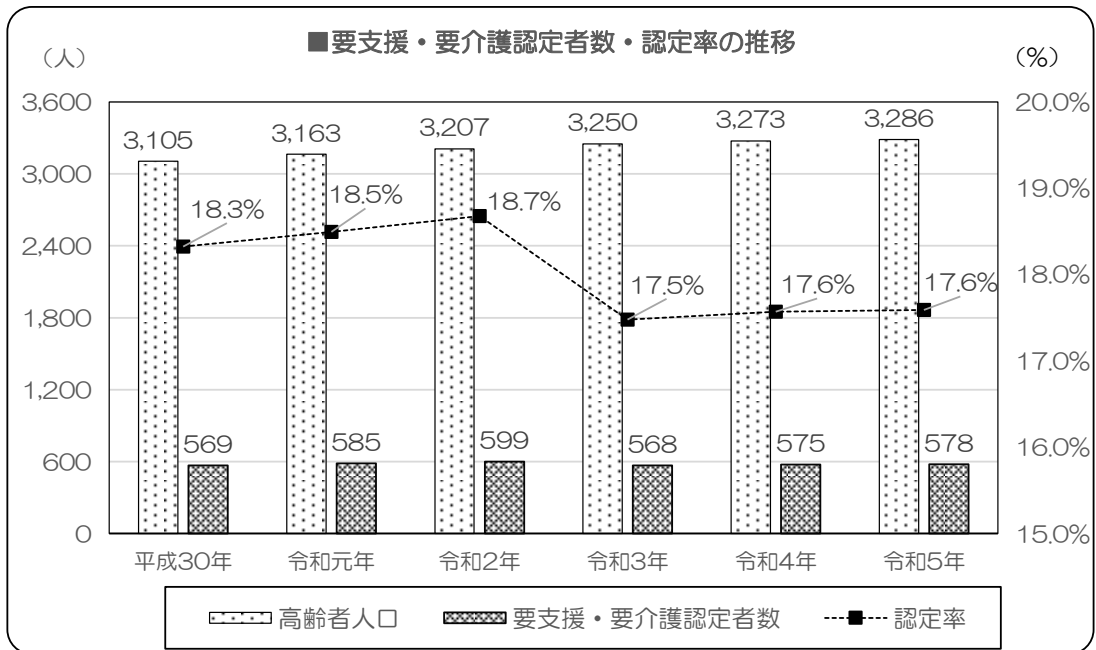


資料：川崎町（高齢者人口：住民基本台帳令和4年9月末現在、認定者数：介護状況報告書月報）

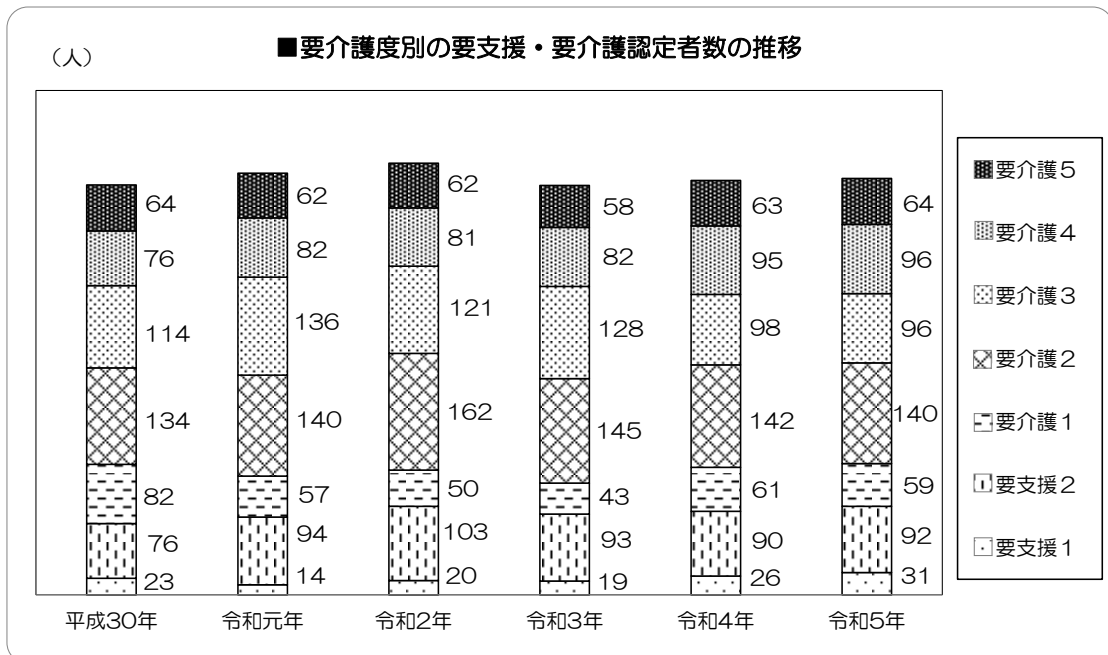
3 要支援・要介護認定者及び認定率の推移

要支援・要介護認定者数は平成30年の569人から令和5年の578人とほぼ横ばいで推移しています。一方で、高齢者人口に対する認定率は平成30年の18.3%から令和5年は17.6%とわずかに低下しています。これは、認定者数は変わらないものの、高齢者人口が増えているため、相対的に認定率が低下しています。

要支援・要介護度別の認定者数の状況は、要支援2から要介護3の割合が高くなっています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末、令和5年のみ5月末現在）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末、令和5年のみ5月末現在）

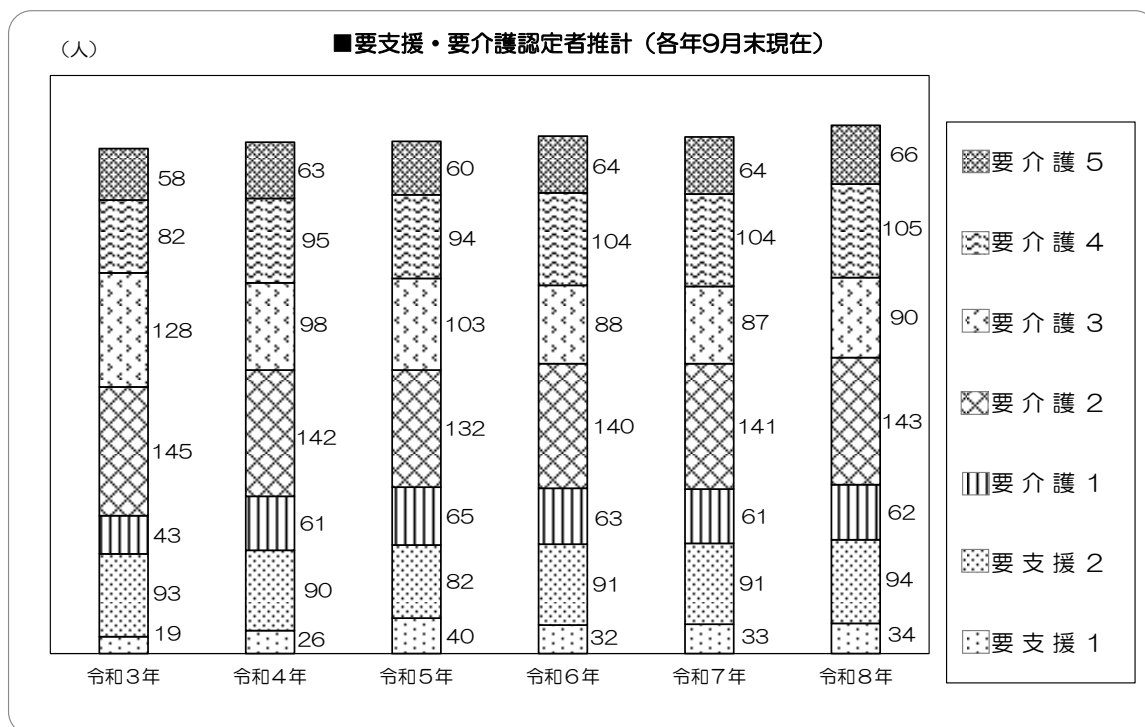
4 要支援・要介護認定者の実績・推計

要支援・要介護認定者数の実績及び推計について、実績は介護保険事業報告の9月分実績値を掲載し、推計は国の地域包括ケアシステム（見える化システム）により数値を算出しています。

■要支援・要介護認定者推計（各年9月末現在）

	実 績			推 計		
	第8期計画期間			第9期計画期間		
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)
高齢者人口	3,250	3,273	3,285	3,292	3,302	3,281
要支援・要介護認定者数	568	575	576	582	581	594
認定率	17.5%	17.6%	17.5%	17.7%	17.6%	18.1%
要支援1	19	26	40	32	33	34
認定構成比率	3.3%	4.5%	6.9%	5.5%	5.7%	5.7%
要支援2	93	90	82	91	91	94
認定構成比率	16.4%	15.7%	14.2%	15.6%	15.7%	15.8%
要介護1	43	61	65	63	61	62
認定構成比率	7.6%	10.6%	11.3%	10.8%	10.5%	10.4%
要介護2	145	142	132	140	141	143
認定構成比率	25.5%	24.7%	22.9%	24.1%	24.3%	24.1%
要介護3	128	98	103	88	87	90
認定構成比率	22.5%	17.0%	17.9%	15.1%	15.0%	15.2%
要介護4	82	95	94	104	104	105
認定構成比率	14.4%	16.5%	16.3%	17.9%	17.9%	17.7%
要介護5	58	63	60	64	64	66
認定構成比率	10.2%	11.0%	10.4%	11.0%	11.0%	11.1%

（※介護保険事業報告9月分実績値、令和6～8年推計値：見える化システムにより算出）



第3節 介護サービスの利用状況

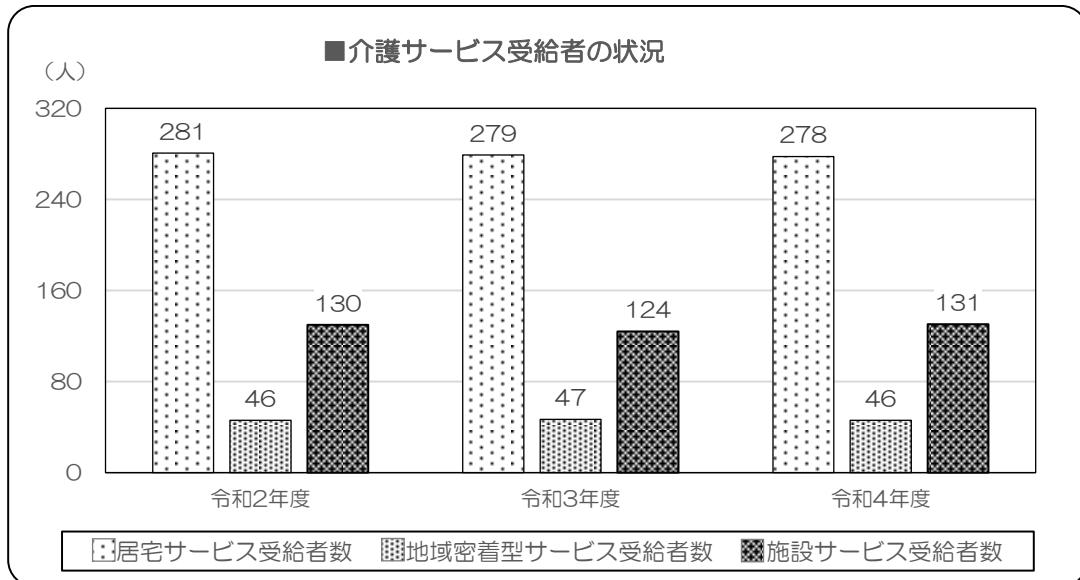
1 介護サービス受給者数の推移

令和2年度から令和4年度にかけての介護サービス受給者数は、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスのいずれもほぼ横ばいで推移しています。

■川崎町の介護サービス受給者数の状況（2号被保険者含む） （単位：人／％）

	第7期	第8期計画期間	
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要介護認定者数	599	568	575
居宅サービス受給者数	281	279	278
要支援1	4	5	8
要支援2	54	55	56
要介護1	25	24	34
要介護2	95	97	90
要介護3	57	54	47
要介護4	32	31	29
要介護5	15	13	14
地域密着型サービス受給者数	46	47	46
施設サービス受給者数	130	124	131
介護老人福祉施設	59	58	63
介護老人保健施設	71	66	68
介護療養型医療施設	0	0	0
受給実人数	456	450	454
受給率	76.2%	79.2%	79.0%
居宅サービス受給率	46.9%	49.1%	48.3%
地域密着型サービス受給率	7.7%	8.2%	8.0%
施設サービス受給率	21.7%	21.8%	22.7%

資料：住民基本台帳、介護保険事業報告年報（1か月平均）



資料：介護保険事業報告年報（各年度1か月平均）

2 介護保険事業等の実施状況

令和2年度から令和4年度にかけての介護サービスの給付実績は、居宅サービスが減り、地域密着型サービスと施設サービスが増加し、総給付額も増加しています。

■介護保険サービスの給付実績（令和2年度～令和4年度）

区分	令和2年度 (2020年)		令和3年度 (2021年)		令和4年度 (2022年)		
	件数	給付額 千円	件数	給付額 千円	件数	給付額 千円	
単位	件	千円	件	千円	件	千円	
訪問・通所系	訪問介護	441	28,426	472	38,008	448	35,806
	介護予防訪問介護	0	0	0	0	0	0
	訪問入浴介護	81	6,623	77	5,830	81	5,434
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
	訪問看護	92	2,962	77	3,179	75	2,297
	介護予防訪問看護	0	0	0	0	12	102
	訪問リハビリテーション	136	4,960	171	6,738	162	6,460
	介護予防訪問リハビリテーション	42	1,327	63	2,490	72	2,495
	通所介護	676	63,922	714	65,205	694	58,438
	介護予防通所介護	0	0	0	0	0	0
	通所リハビリテーション	1,286	119,441	1,220	108,504	1,139	100,809
	介護予防通所リハビリテーション	390	15,972	410	16,765	463	18,497
	居宅療養管理指導	77	484	132	847	115	657
	介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0
短期入所系	短期入所生活介護	279	34,953	230	30,501	173	25,411
	介護予防短期入所生活介護	2	119	7	336	1	34
	短期入所療養介護	87	7,999	127	11,357	117	9,759
	介護予防短期入所療養介護	2	62	2	57	0	0
その他	福祉用具貸与	1,828	25,132	1,748	23,227	1,658	22,564
	介護予防福祉用具貸与	432	2,782	454	2,939	454	3,180
	特定福祉用具購入費	36	880	17	457	21	646
	特定介護予防福祉用具購入費	3	162	7	169	3	57
	住宅改修費	17	1,946	10	1,038	8	854
	介護予防住宅改修	3	244	7	741	3	429
	特定施設入所者生活介護	17	1,469	0	0	1	29
	介護予防特定施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0
	居宅介護支援	2,698	44,477	2,660	44,335	2,597	41,986
	介護予防支援	694	3,051	722	3,320	777	3,529
居宅サービス（介護予防）計	9,319	367,393	9,327	366,043	9,074	339,473	
地域密着型系	認知症対応型共同生活介護	323	79,779	324	82,494	323	85,164
	介護予防認知症対応型共同生活介護	4	960	0	0	0	0
	（地密）介護老人福祉施設入所者生活介護	235	68,616	240	70,270	234	67,978
	複合型サービス	0	0	0	0	0	0
地域密着型サービス（介護予防）計	562	149,355	564	152,764	557	153,142	
施設系	介護老人福祉施設	712	190,668	700	193,053	772	212,608
	介護老人保健施設	856	252,421	810	248,624	826	256,573
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
施設サービス計	1,568	443,089	1,510	441,677	1,598	469,181	
総給付費	11,449	959,837	11,401	960,484	11,229	961,796	

資料：各年度介護状況報告年報

第4節 地域支援事業の実施状況

1 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業では、チェックリストに該当した総合事業対象者や要支援者等に対する介護予防、重度化防止の支援を行っています。令和2年度から令和4年度にかけての実績は以下の通りとなっています。

■訪問型サービス（指定事業所による訪問介護サービス）実績

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数（人／年）	55	53	81
給付費（千円／年）	189	161	365

資料:保健福祉課

■訪問型サービスB（住民主体のサービス）実績

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人数（人／年）	15	12	14
延利用人数（人／年）	561	573	553

資料:保健福祉課

■訪問型サービスC（短期集中予防サービス）実績

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人数（人／年）	—	11	10

資料:保健福祉課

■通所型サービス（指定事業所による通所サービス）実績

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数（人／年）	344	316	210
給付費（千円／年）	1,774	1,663	1,220

資料:保健福祉課

■通所型サービスB（住民主体のサービス）実績

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人数（人／年）	20	20	17
延利用人数（人／年）	661	513	523

資料:保健福祉課

■通所型サービスC（短期集中予防サービス）実績

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
実利用人数（人／年）	7	—	—

資料:保健福祉課

2 認知症高齢者への支援

認知症リスク高齢者の割合が高くなっていることから、認知症高齢者及びその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう各種事業を実施しています。令和2年度から令和4年度にかけての実績は以下の通りとなっています。

■もの忘れ相談事業見込み量

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
開催数（回／年）	12	12	12
相談件数（延件数）	13	19	16

資料:保健福祉課

■認知症初期集中支援事業見込み量

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
チーム会議開催数（回／年）	12	12	12
対象者	12	11	12
訪問件数（延件数）	65	55	41

資料:保健福祉課

■認知症サポーター養成講座事業見込み量

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受講者数（人／年）	5	23	4

資料:保健福祉課

■認知症地域支援推進員・キャラバンメイト見込み量

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域支援推進員数（人／年）	0	0	2
キャラバンメイト研修修了者数（人／年）	県未開催	県未開催	1

資料:保健福祉課

■認知症カフェ（喫茶みかん）開催事業見込み量

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用者数（人／年）	休止	14	休止
実施回数（回／年）	—	2	—

資料:保健福祉課

3 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、住民互助や民間サービス等との連携を通じ、必要なサービスを提供しています。令和2年度から令和4年度にかけての実績は以下の通りとなっています。

■介護予防フェスティバルの実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護予防フェスティバル	延参加人数 (人/年)	63	—	54

資料:保健福祉課

■地域型自主活動グループ支援の実績

名 称		令和2年度	令和3年度	令和4年度
ノルディックウォーキングサークル	団体数	1	1	1
介護予防サロン	サロン数	32	32	33

資料:保健福祉課

■通所型介護予防事業の実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
元気まんてん介護予防教室	回数	45	37	42
	延べ人数	1,056	614	842
元気いきいきセミナー	回数	6	5	7
	延べ人数	99	34	53
パドル体操教室	回数	7	4	7
	延べ人数	50	20	37
ノルディックウォーキング教室	回数	8	8	10
	延べ人数	114	100	126
からだメンテナンス講座	回数	—	—	4
	延べ人数	—	—	60
スマートフォン教室	回数	—	—	1
	人数	—	—	12
栄養セミナー	回数	—	—	1
	人数	—	—	15
安心・安全ドライバー講座	回数	—	—	1
	人数	—	—	7

資料:保健福祉課

■地域型介護予防事業の実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
パドル体操教室(ほっとパドラー)	回数	10	8	8
	延べ人数	233	184	165
ヨーガ教室	回数	—	—	21
	延べ人数	—	—	289

資料:保健福祉課

■地域リハビリテーション活動支援の実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
福祉用具購入	件数	1	1	3
住宅改修	件数	1	6	4

資料:保健福祉課

第5節 包括的支援事業・任意事業の実施状況

1 包括的支援システムの充実

地域包括支援センター及び医療機関、社会福祉協議会、介護サービス事業所等が連携し、地域ケアシステムの整備を推進しています。令和2年度から令和4年度にかけての実績は以下の通りとなっています。

■地域包括支援センター運営事業

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
地域ケアシステム整備庁舎内会議	開催回数	0	1	0

※高齢者、障がい者、子ども子育て世帯を包含した「丸ごと」の共生社会の実現 資料:保健福祉課

■成年後見制度利用の実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
成年後見制度利用	件数	5	3	3

資料:保健福祉課

■総合相談支援業務の実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
個別指導・相談等	件数	142	117	146
	延件数	345	197	304

資料:保健福祉課

■自立支援型地域ケア会議の実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
自立支援型地域ケア会議	開催数	9	11	10

資料:保健福祉課

■在宅医療・介護連携の実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
在宅医療・介護連携講話	開催数	1	1	0
保健・医療・福祉・介護連携会議	開催数	1	1	0

資料:保健福祉課

■生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の確保の実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
地区サロン	設置か所	32	32	33

資料:保健福祉課

■高齢者虐待相談・通報の実績

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
高齢者虐待	件数	2	3	4

資料:保健福祉課

2 任意事業

任意事業として、高齢者を地域で支える多様なサービスの提供体制の構築を図っており、令和2年度から令和4年度にかけての実績は以下の通りとなっています。

■介護用品支給見込量（非課税世帯要介護度1～3）

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	(人/年)	23	27	20
利用実人数	(人/年)	9	9	11

■介護用品支給見込量（非課税世帯要介護度4・5）

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	(人/年)	29	25	35
利用実人数	(人/年)	12	11	14

資料:保健福祉課

■介護用品支給見込量（課税世帯要介護度4・5）

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	(人/年)	10	14	10
利用実人数	(人/年)	19	15	12

資料:保健福祉課

■「食」の自立支援事業（配食サービス）見込量

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	(人/年)	3,931	3,957	3,694
利用実人数	(人/年)	59	58	53

資料:保健福祉課

■認知症高齢者等見守りQRコード配布事業見込量

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
延利用人数	(人/年)	0	0	1
利用実人数	(人/年)	0	0	1

資料:保健福祉課

第6節 高齢者の生活実態・意識等

1 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査及び在宅介護実態調査概要

(1) 調査の目的

第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）の策定にあたり、高齢者の生活実態や課題、さらには必要となるサービスを把握・分析し、介護が必要とならない健康づくり、介護予防に向けた取り組み及び在宅の要介護者の生活状況、主な介護者の状況、地域の生活環境への意向など、要介護認定者の在宅生活の課題解決に向けた取り組みなどを計画に反映するための基礎資料とすることを目的に調査を行いました。

(2) 調査対象者

①介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

川崎町在住の高齢者（65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者、要支援認定者）について、1,000人を無作為抽出

②在宅介護実態調査

川崎町在住の要介護認定（要介護1～5）を受け、在宅で暮らしている方から300人を無作為で抽出

(3) 調査期間及び調査方法

令和5年8月から令和5年9月、郵送による配布・回収

(4) 配布数と回収状況

調査対象	配布数	回収数	回収率
日常生活圏域二一ズ調査	1,000通	504通	50.4%
在宅介護調査	300通	138通	46.0%

(6) 調査結果の表示方法

○集計は、小数点以下第2位を四捨五入しています。したがって、数値の合計が100%にならない場合があります。

○回答の比率(%)は、その質問の回答者数(n値)を基数として算出しています。したがって、複数回答の設問はすべての比率を合計すると100%を超える場合があります。

○クロス集計^{※2}については、原則として「無回答」を除いています。また、「その他」や回答者数が少なく統計上有意でないと判断した項目などは適宜除外しています。

※2 クロス集計：2つ以上の質問項目の回答内容をかけ合わせ、回答者属性ごとの反応の違いを見るようなときに用いる集計方法です。

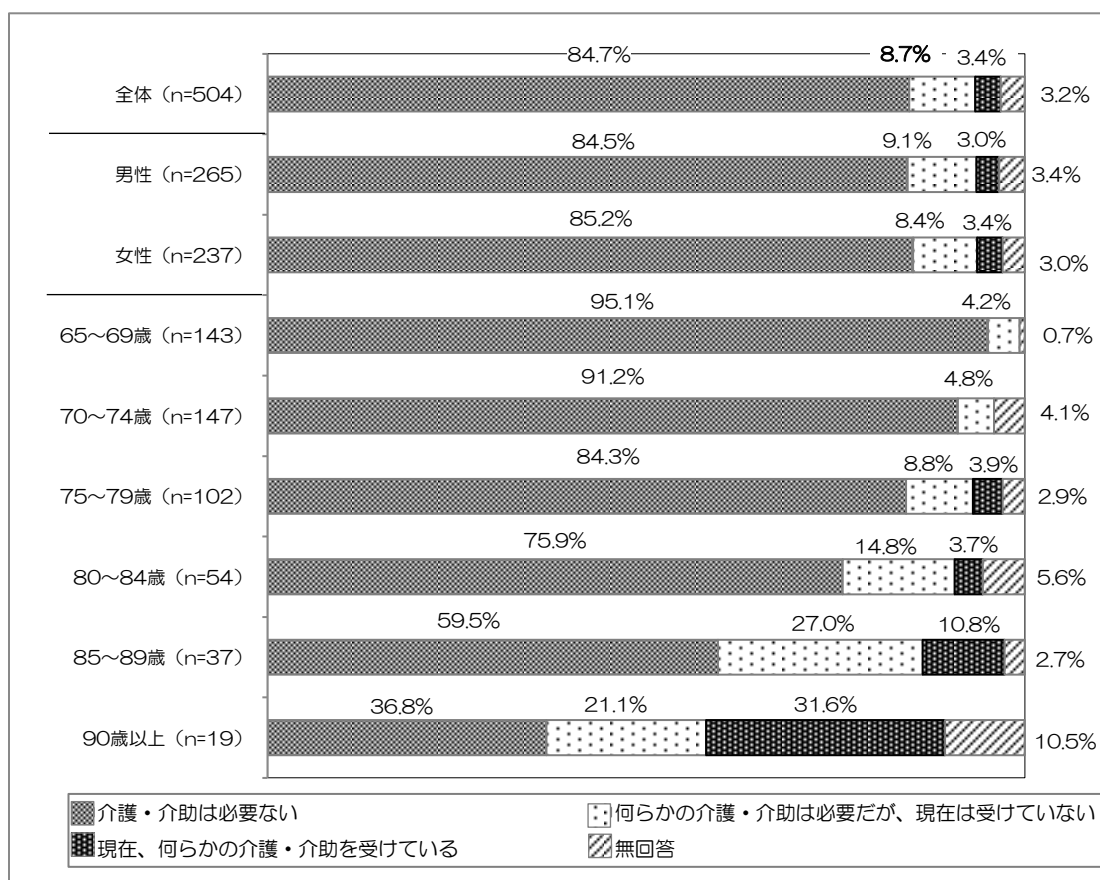
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 結果概要

(1) 介護・介助の必要性に関する課題分析

【介護・介助の必要性】

「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答した方の割合は 8.7% (前回 10.5%) となっています。

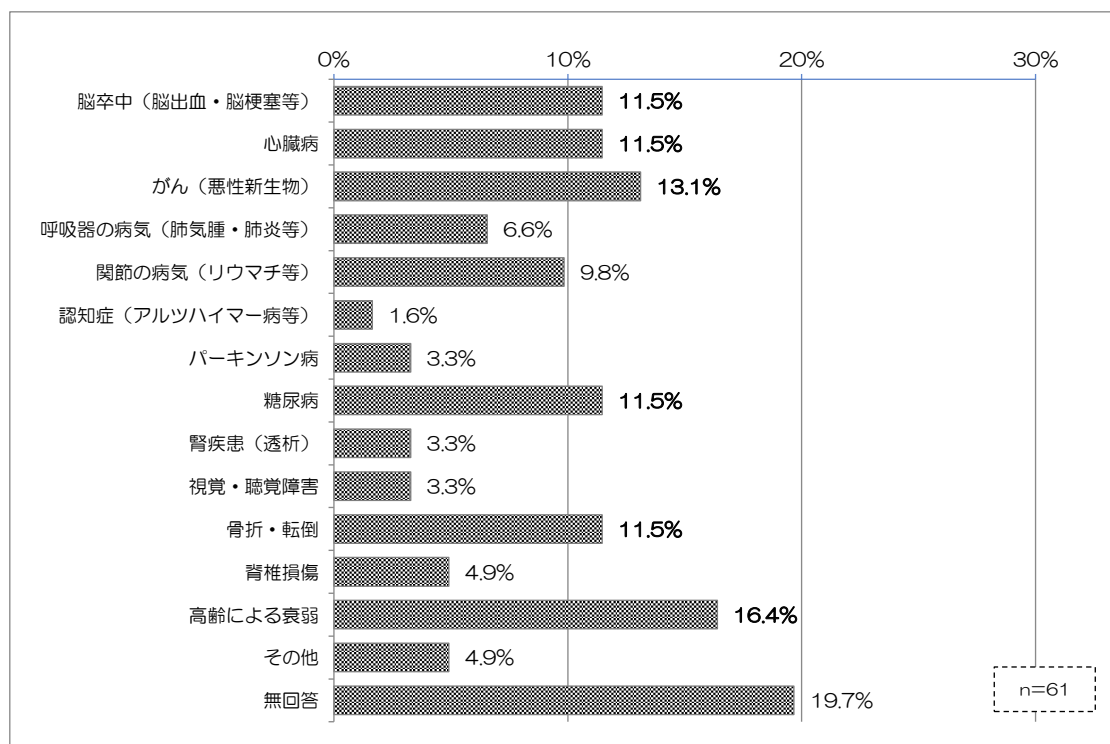
「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」方々について、どのような介護・介助が必要なのかニーズを把握し、また、なぜ介護・介助を受けていないかの状況を把握し、適宜・適切な介護・介助の提供を検討していく必要があります。



【介護・介助が必要となった理由】

介護・介助が必要となった理由として「高齢による衰弱」が最も高く 16.4%（前回 13.7%）となり、次いで「がん（悪性新生物）」は 13.1%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「心臓病」はともに 11.5%となっており、いわゆる 3 大疾病により介護・介助が必要となった方はそれぞれ 1 割を超えています。要介護状態にならないように、定期検診による 3 大疾病の早期発見・治療の予防策の強化が望まれます。

また、「骨折・転倒」が 11.5%、「関節の病気（リウマチ等）」が 9.8%（前回 12.3%）となっており、運動機能の低下に伴って介護が必要となっていることが見られるため、前期高齢の方に対する運動機能向上プログラムの提供を推進し、後期高齢の段階においても要介護状態にならない為の対策が必要と考えられます。そのほか「糖尿病」が 11.5%（前回 8.2%）と 1 割を超え上位に入っています。

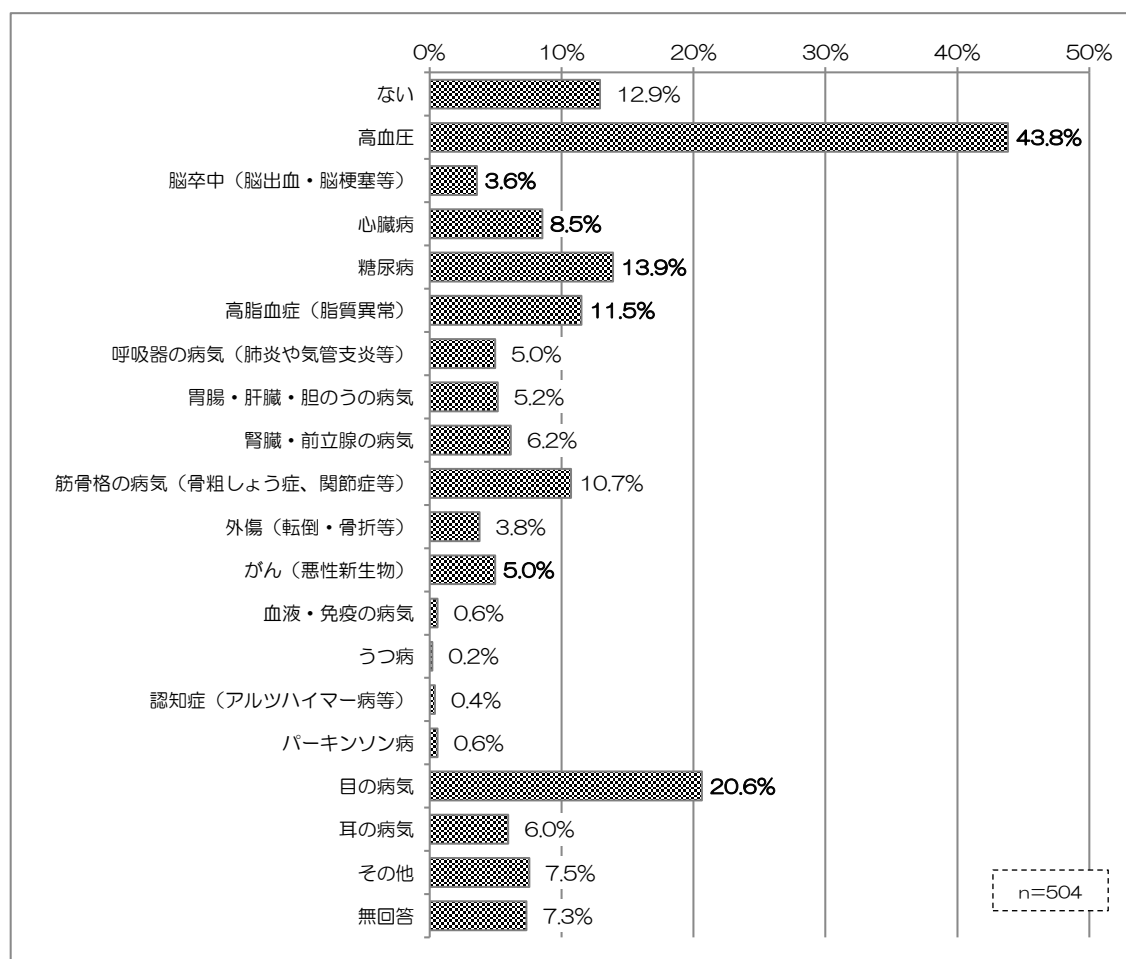


【現在の病気・後遺症のある病気】

現在の病気・後遺症のある病気としては「高血圧」が43.8%（前回41.7%）と最も高くなっており、次いで「眼の病気」が20.6%（前回18.7%）、「糖尿病」が13.9%などとなっています。

特に、高血圧はバランスの良くない食生活や運動不足が続いた結果に起こる「生活習慣病」の1つであり、血圧の高い状態が続くと心筋梗塞や脳卒中などの合併症を引き起こす可能性が高くなり、要介護状態となるリスクが高まります。食事の見直しや運動などによる生活習慣の改善を促すような機会の創出、アドバイザーによる改善プログラムの実施などの対策が考えられます。

また、三大疾病の視点でみると「心臓病」が8.5%、「がん」が5.0%、「脳卒中」が3.6%（前回1.8%）となっています。

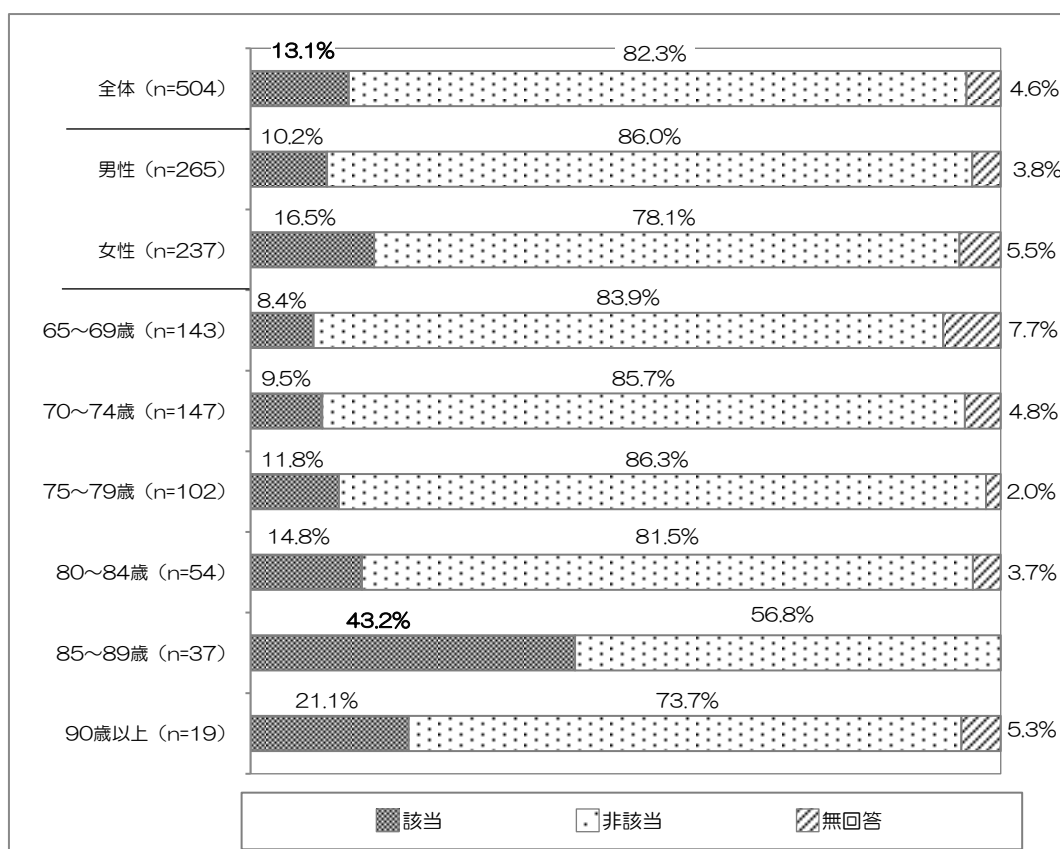


(2) 生活機能に関する課題分析

【運動器機能リスク高齢者】

「階段を手すりや壁をつたわずに昇れない」「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれない」「15分位続けて歩けない」「過去1年間に転んだ経験がある」「転倒に対する不安は大きい」の5つの間に3問以上該当する方を「運動器機能リスク高齢者」とした際、全体では13.1%の方が該当となっています。

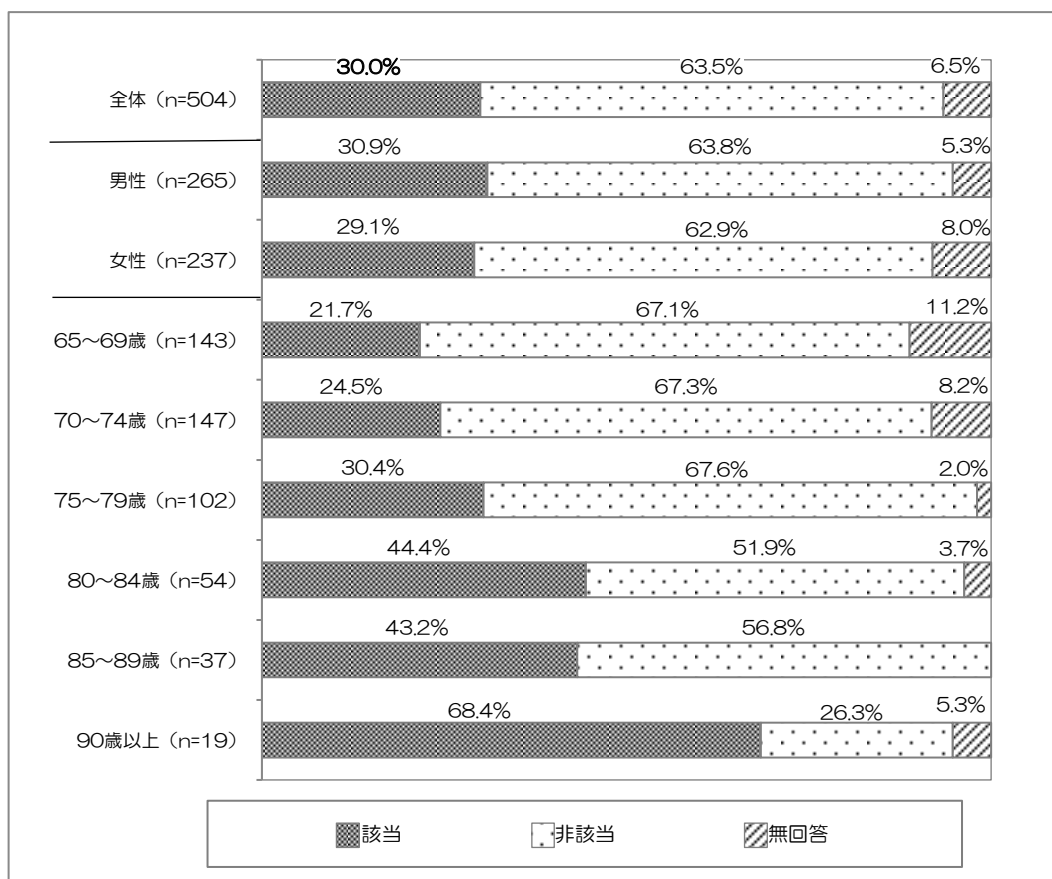
また、年齢階層別では年齢が高くなるにつれて、該当する方の割合が高くなる傾向にあり、特に85～89歳の方では43.2%となっています。該当する方々に合わせた運動器機能向上プログラム^{※3}の実施が望まれます。



※3 運動器機能向上プログラム：運動機能が低下しているおそれのある高齢者が、要支援・要介護状態とならないよう、運動機能の低下を早期に発見するとともにその状態を早期に改善することで、高齢者の生活機能の維持向上と自己実現を支援します。運動プログラムの例としてストレッチングやバランス運動などがあります。

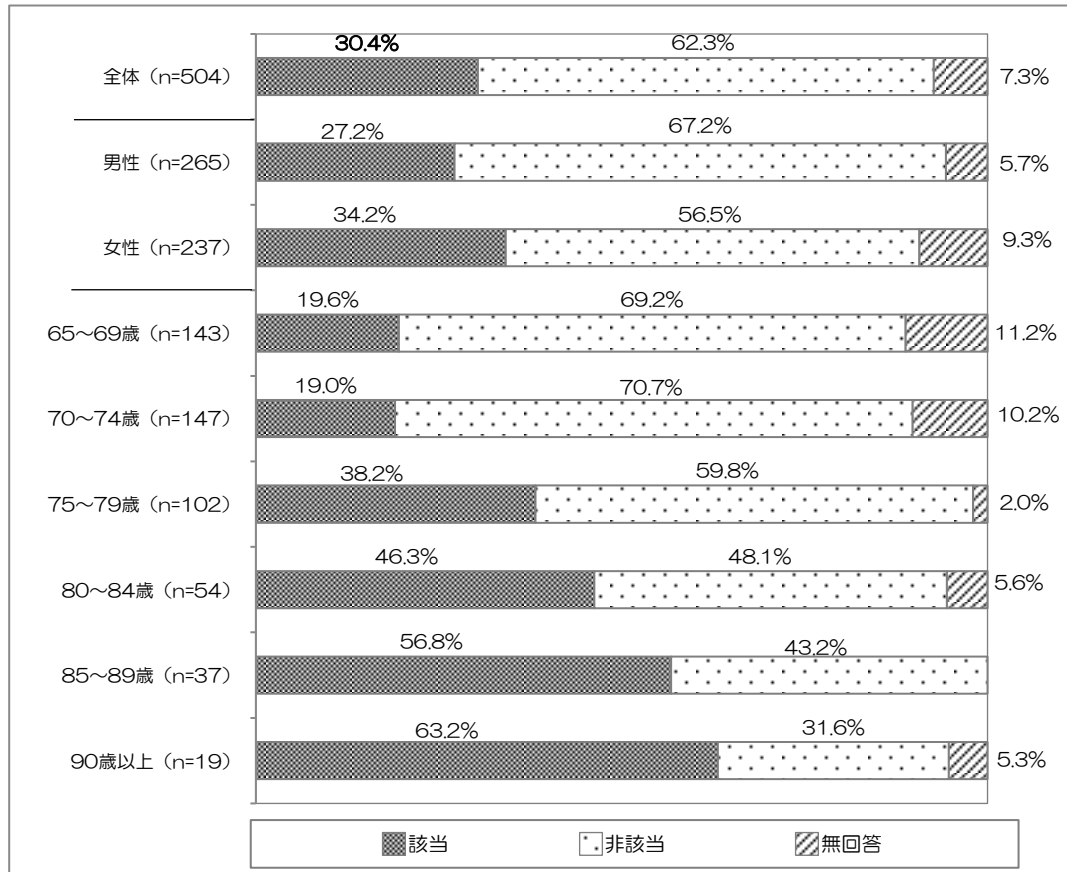
【転倒リスク高齢者】

過去1年間に「何度も転倒したことがある」「1度転倒したことがある」と転倒があったと回答した方を「転倒リスク高齢者」とした際、全体では30.0%の方が該当しています。年齢階層別では年齢が高くなるにつれて、該当する方の割合も高くなる傾向にあり、75歳以上では該当する方が3割を超えています。後期高齢の運動器機能向上のプログラムとともに転倒予防に対する知識の周知が望まれます。



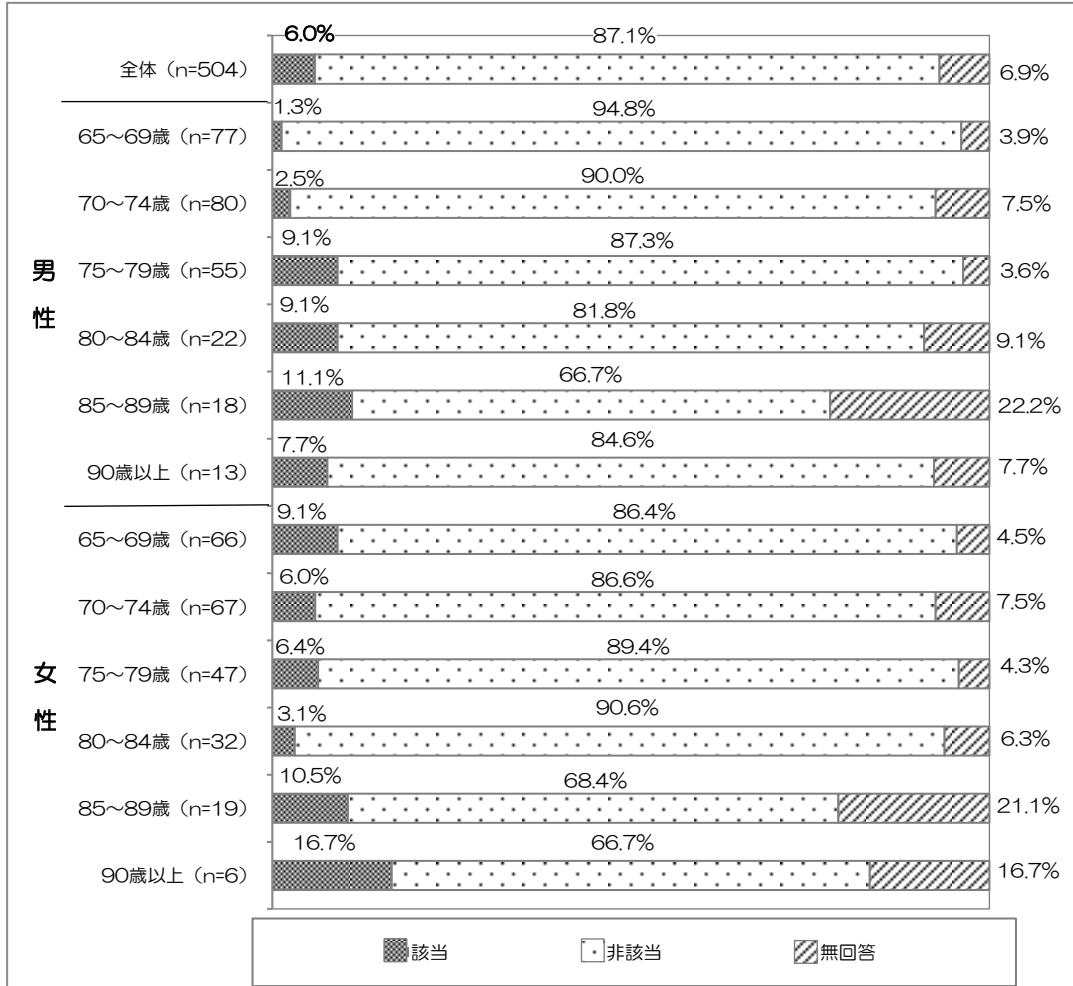
【閉じこもりリスク高齢者】

「過去1年間を通じて週に1回以上は外出していますか」の問に「ほとんど外出しない」と回答した方及び「週1回」と回答した方を「閉じこもりリスク高齢者」とした際、全体では30.4%の方が該当となっています。前期高齢の段階から該当する方が2割を近いことから、外出の機会を増やす取り組みが求められます。



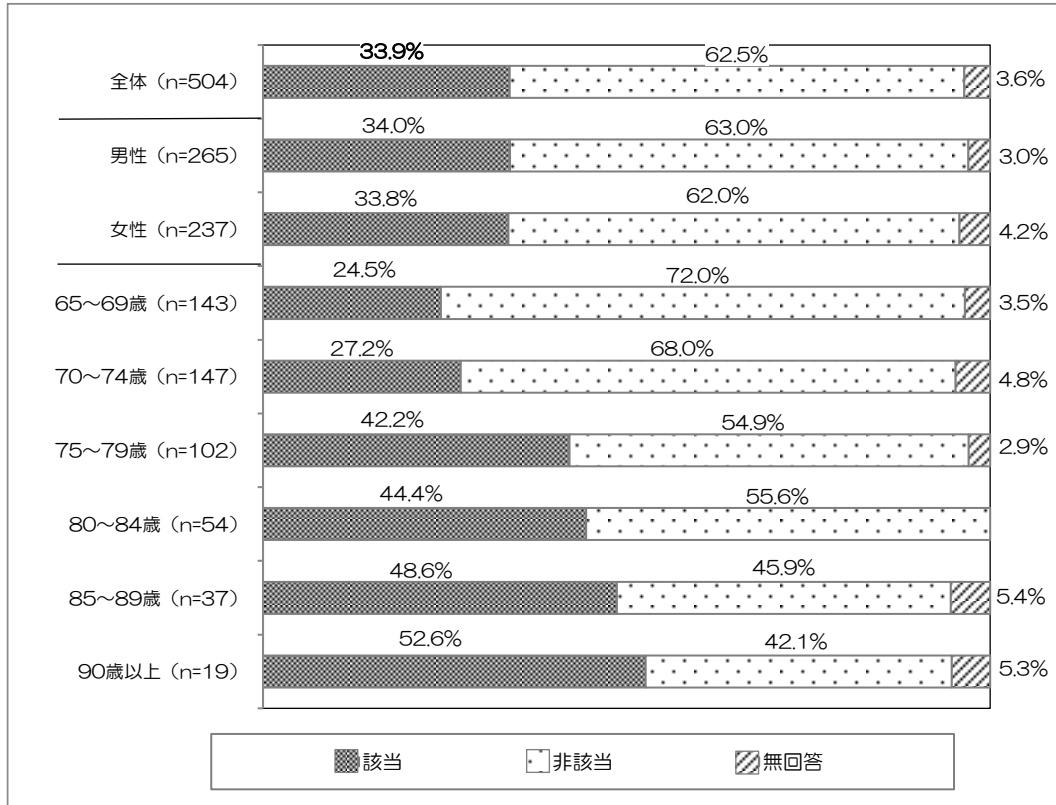
【低栄養リスク高齢者】

BMI 値が 18.5 未満の方を「低栄養リスク高齢者」とした際、全体では 6.0%の方が該当となっており、75 歳以上の男性と90歳以上の女性の該当者の割合が高まっています。



【咀嚼機能低下高齢者】

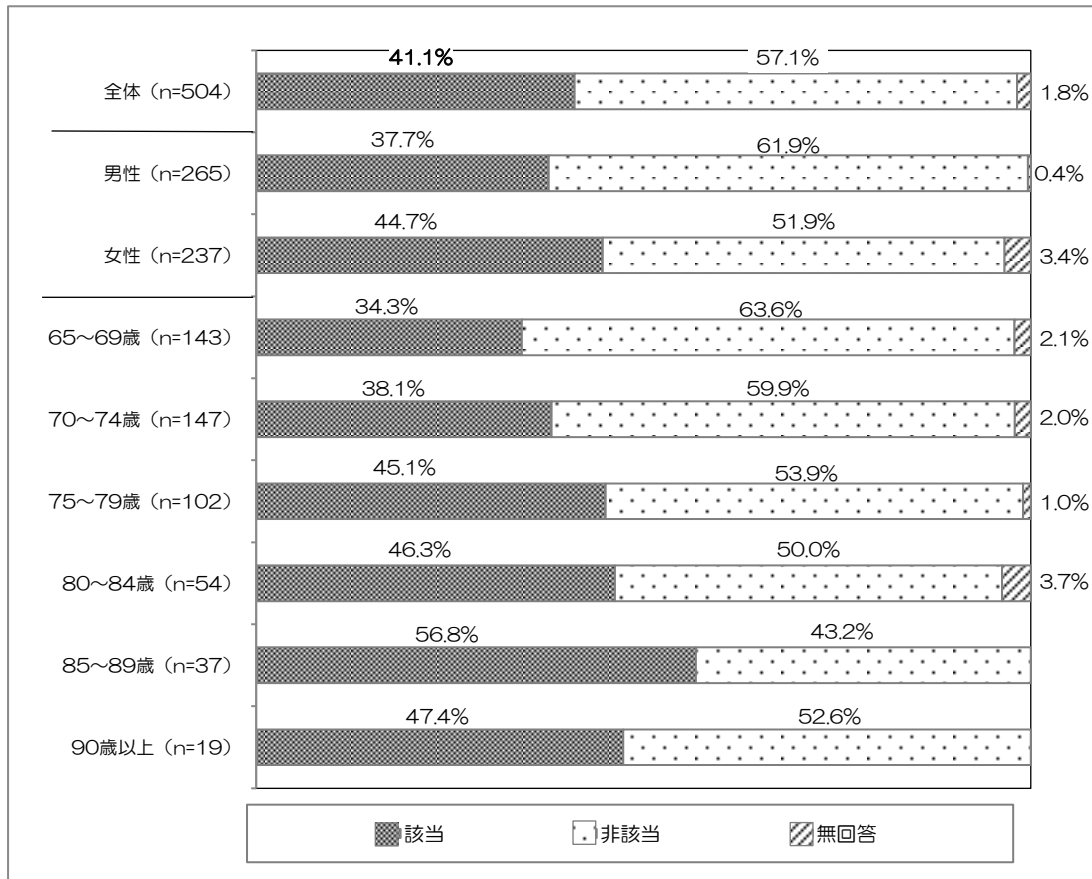
半年前に比べて固いものが食べにくくなったと回答した方の割合は3割を超えています。咀嚼機能の低下が低栄養リスクにつながることから、口腔機能維持・向上に向けた取り組みが望まれます。



【認知症リスク高齢者】

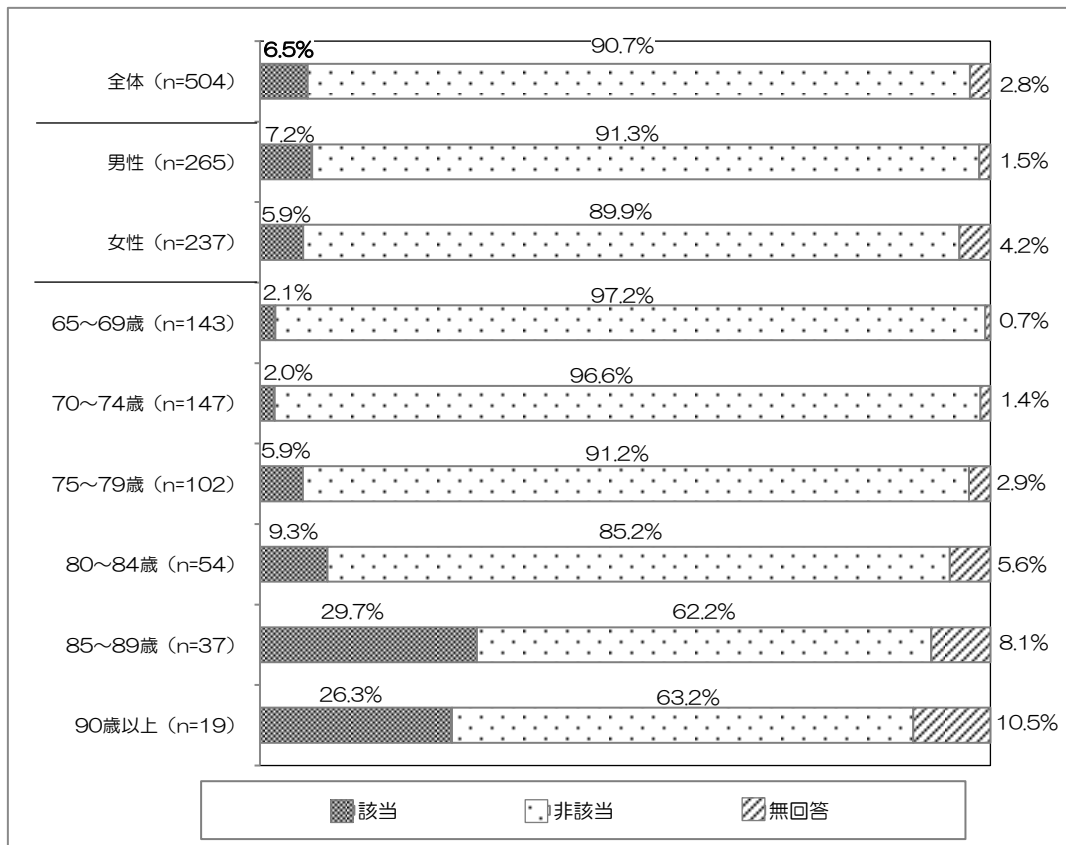
物忘れが多いと感じている方の割合は 41.1%となっています。性別では女性のほうが該当する方の割合が高く、年齢階層別では年齢が高くなるにつれて、該当する方の割合も高くなる傾向にあり、特に 85～89 歳では5割半ばとなっています。

認知症により要介護になる割合が高いことから、物忘れという初期段階での認知症の早期発見を促して、認知症の重度化防止を行っていくことが求められます。



【手段的自立度（IADL）低下高齢者】

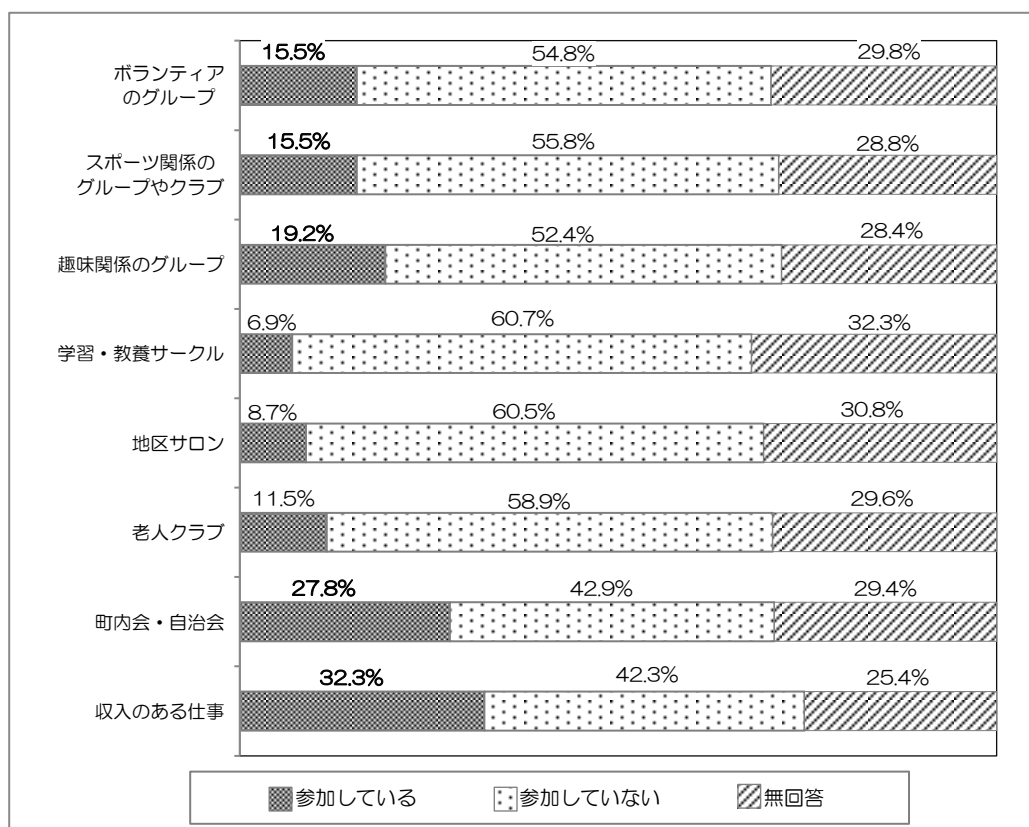
「バスや電車を使って1人で外出できない」「自分で食品・日用品の買い物ができない」「自分で食事の用意ができない」「自分で請求書の支払いができない」「自分で預貯金の出し入れができない」のいずれか2つ以上に該当する方を「手段的自立度（IADL）低下高齢者」とした際、全体では6.5%の方が該当となっており、85歳以上の方については2割半ばかりから3割の方が該当となっています。



(3) 地域活動に関する課題分析

【地域活動の参加について】

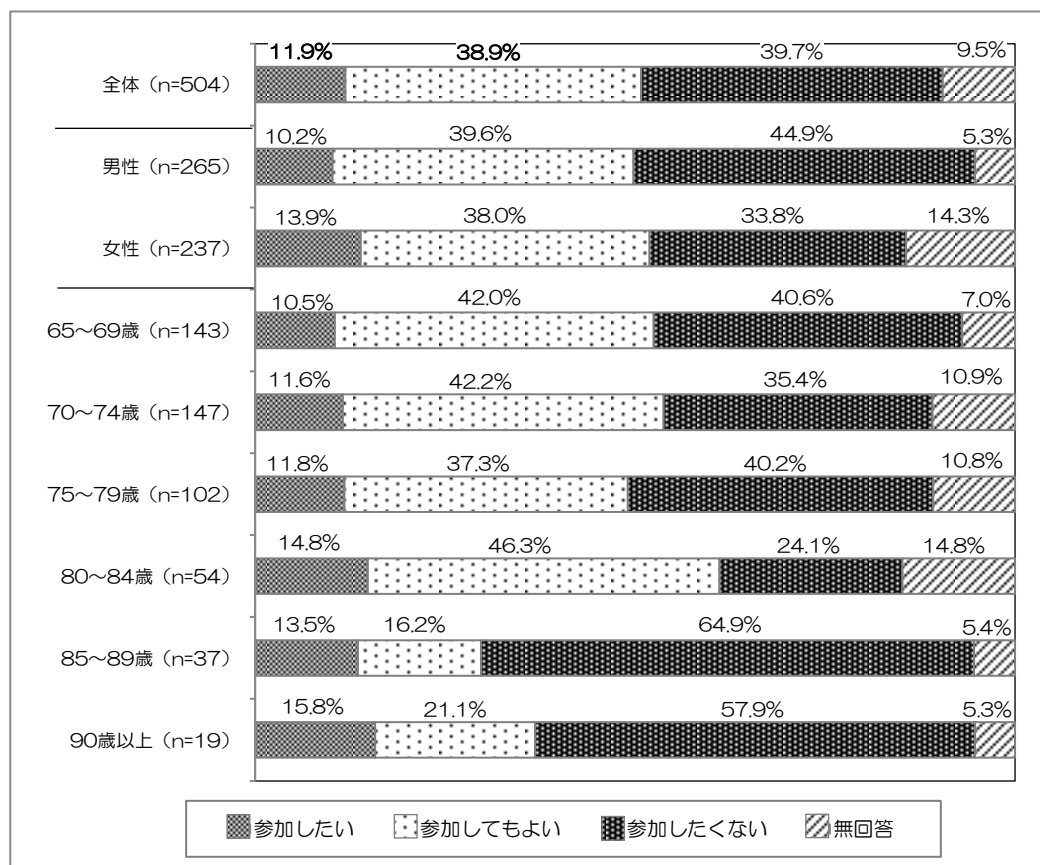
地域活動においては、「収入のある仕事」が32.3%、次いで「町内会・自治会」が27.8%、「趣味関係のグループ」が19.2%、「ボランティアのグループ」「スポーツ関係のグループやクラブ」のそれぞれが15.5%などとなっています。価値観の多様化から、地域活動も様々な活動で多様化されてきています。収入のある仕事では32.3%と最も割合が多くなってきています。町内会・自治会活動やボランティア活動、スポーツ活動など多様な形での社会参加が進んできています。



【グループ活動への参加について】

地域住民の有志による、健康づくり活動や趣味等のグループ活動について「参加したい」と回答した方の割合は 11.9%、「参加してもよい」と回答した方の割合は 38.9% となり、参加意欲のある方は 50.8%と約半数の方が「参加意欲がある」と回答しています。

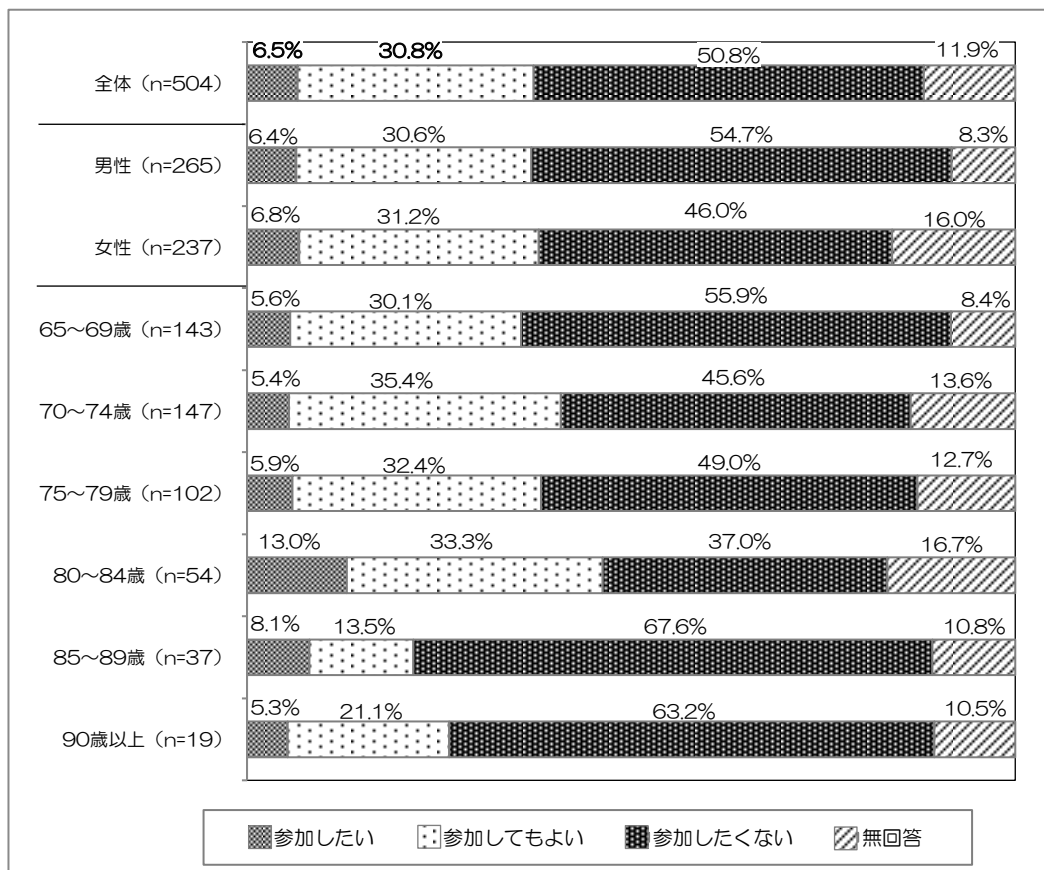
参加意欲がある方について気軽に参加できるような、健康づくり活動や趣味等のグループ活動など多様な取り組みが求められます。



【グループ活動の企画・運営について】

健康づくり活動や趣味等のグループ活動の企画・運営（お世話役）として「参加したい」と回答した方の割合は 6.5%、「参加してもよい」と回答した方の割合が 30.8%となり、4割近くの方が企画・運営（お世話役）としての参加意欲があると回答しています。

地域の健康づくり活動や趣味等のグループ活動の先導役として多様な活躍ができるよう関係づくりが大切です。

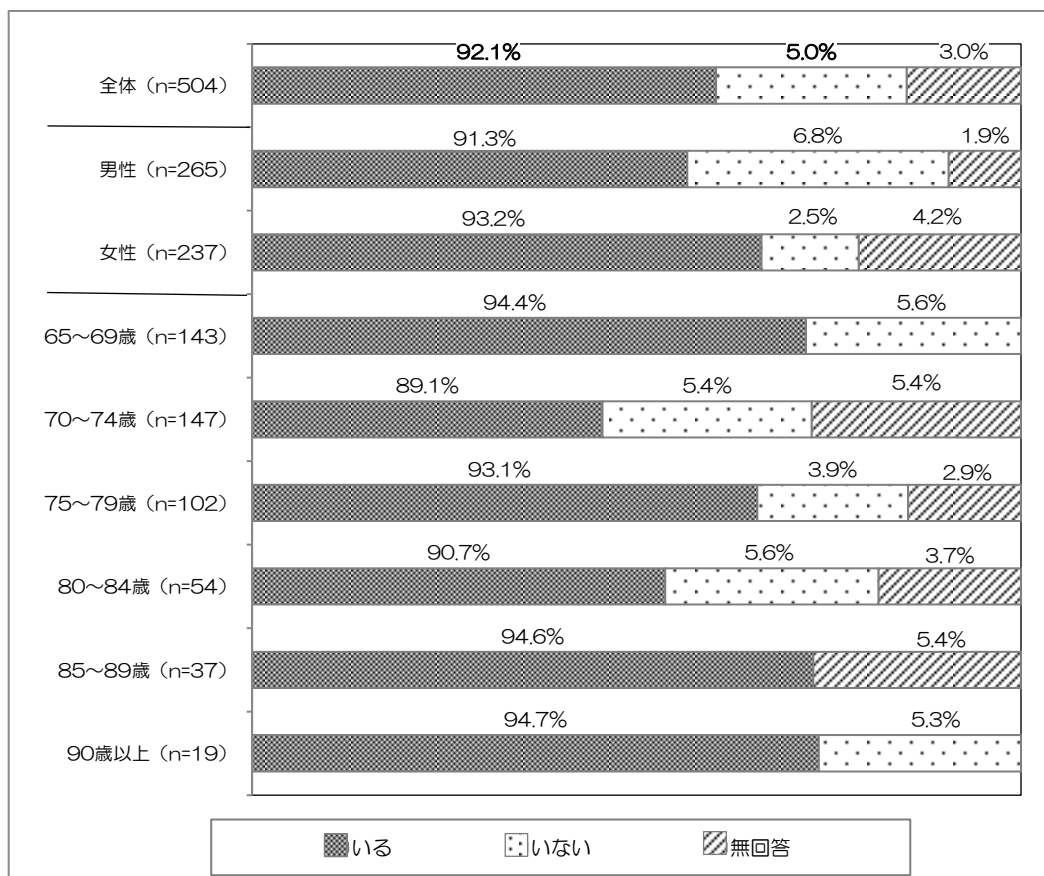


(4) 地域サポートに関する課題分析

【愚痴を聞いてくれる人がいるか】

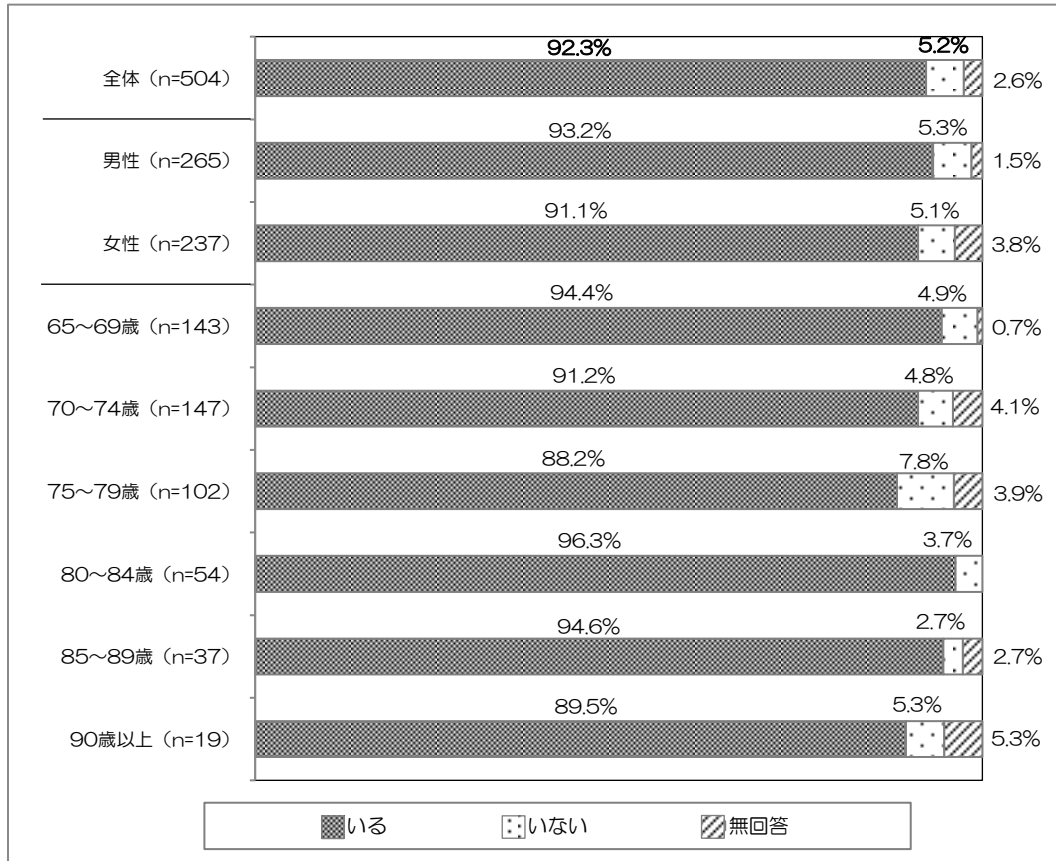
愚痴を聞いてくれる人がいることを“情緒的サポートをしてくれる人”がいる者とした場合、全体では92.1%の方が「いる」となる一方、5.0%が「いない」となっています。


性別、年齢階層別では特に大きな差はみられませんが、全体として情緒的サポートをする人の調整が必要と考えられます。



【看病や世話をしてくれる人がいるか】

数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人がいることを“手段的サポートをしてくれる人”がいるとした場合、全体では92.3%の方が「いる」となる一方、5.2%が「いない」となっています。性別、年齢階層別では特に大きな差はみられませんが、全体として手段的サポートをする人の調整が必要と考えられます。





(5) 課題分析からみた施策の方向性について

①生活習慣病予防と転倒予防及び認知症予防による介護予防の推進

一般高齢者において、介護・介助が必要となった理由として「脳卒中（脳出血、脳梗塞等）」「心臓病」「がん（悪性新生物）」「糖尿病」「骨折・転倒」「高齢による衰弱」が1割を超えています。第8期調査時に対し、「脳卒中」「心臓病」「がん（悪性新生物）」など3大疾病においては約5ポイント程度高くなっており、要介護状態にならないための生活習慣病予防対策が求められます。また、「骨折・転倒」など運動機能の低下に伴っての介護の必要性も前回と同様の割合となっています。これからは、生活習慣病予防や転倒予防の取り組みとしてフレイル（虚弱）予防施策が重要になってきます。高齢者に合った運動や食生活、社会参加の取り組みは生活習慣病予防や転倒予防に繋がり、閉じこもり予防にも繋がります。食生活の改善や適宜・適切な運動機能向上プログラムの提供などを推進し、要介護状態にならない施策の充実が望まれます。

認知症リスク高齢者の該当者では全体で41.1%（前回38.7%）の割合が高くなっています。全国的に要介護認定者のなかでも認知症の方が増加傾向にあります。更なる運動や食事、社会参加など効果的な認知症予防施策を推進していく必要があります。

②高齢者の社会参加促進による介護予防の推進

健康づくり活動や趣味等のグループ活動の参加意欲として5割を超える方が「参加意欲がある」となっています。一方で、参加状況でみると、趣味関係のグループが19.2%、ボランティアグループとスポーツ関係グループやクラブのそれぞれが15.5%、地区サロンが8.7%などとなっています。

参加意欲がある方が多様な活動に気軽に参加できるような活動づくりを目指しながら、運動器機能リスク高齢者の増加抑制を促すだけでなく、閉じこもりリスク高齢者や認知症リスク高齢者を抑制していく取り組みが求められています。

③地域高齢者による声かけや見守りなどの地域共生社会の実現

情緒的サポートについては性別で男性の方、手段的サポートについては年代別で75～79歳の方についてサポートをしてくれる人がいない方の割合が高くなっています。高齢化の進行や一人暮らしの高齢者の増加にあるなかで情緒的・手段的サポートを支援していく仕組みづくりを充実していくことが重要です。

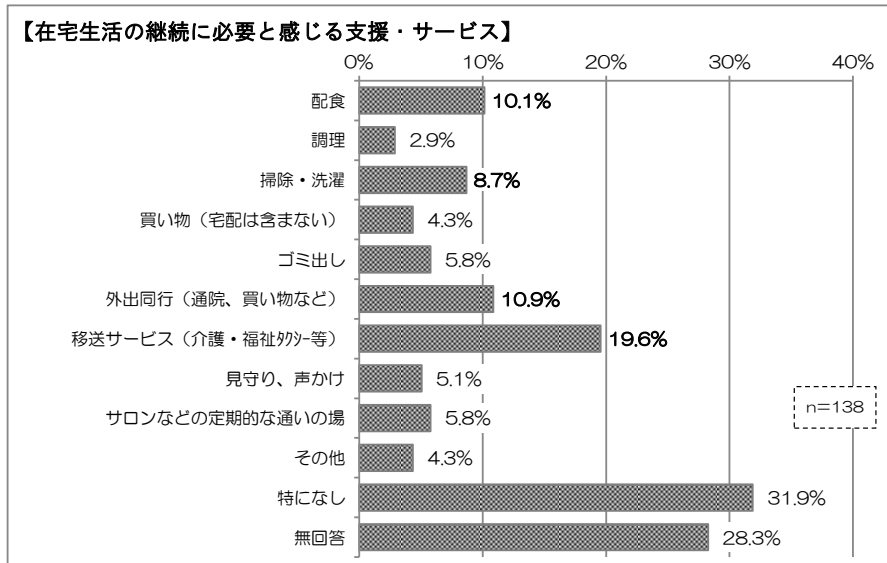
また、健康づくり活動や趣味等のグループ活動の企画・運営（お世話役）としての参加意欲が3割高いことから、地域とのつながりの少ない高齢者や一人暮らしの高齢者でも身近な地域活動に参加する、あるいは企画・運営として参加する社会参加を促進する仕組みづくりも重要です。これからは、住民一人ひとりの暮らしと多様な活動などを互い支え合う地域共生社会の実現が求められています。

3 在宅介護実態調査 結果概要

(1) 在宅介護に関する課題分析

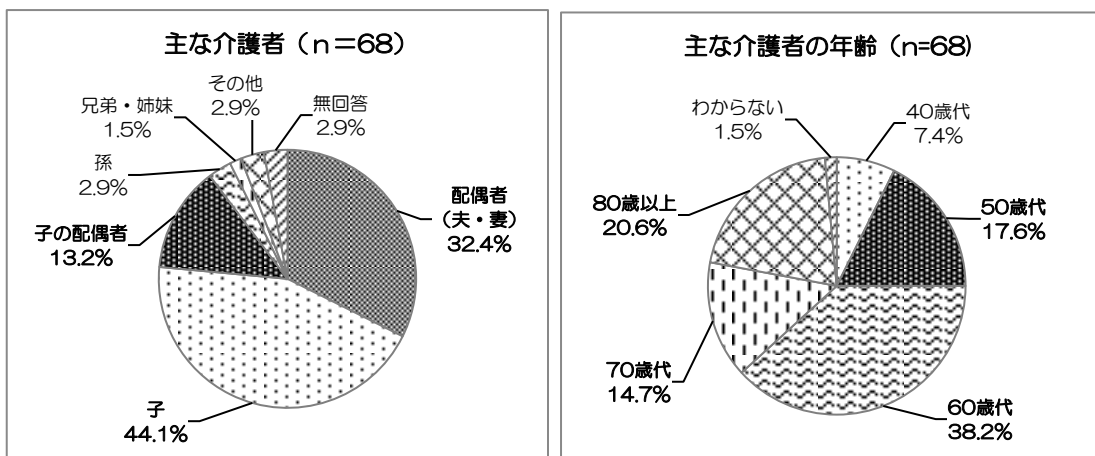
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、最も多い「特になし」を除くと、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が19.6%、「外出同行（通院、買い物など）」が10.9%、「配食」が10.1%、「掃除・洗濯」が8.7%など順になっています。

在宅介護の方が在宅生活を継続するうえで、移送支援や家事援助等の支援とした訪問系サービスを必要としています。



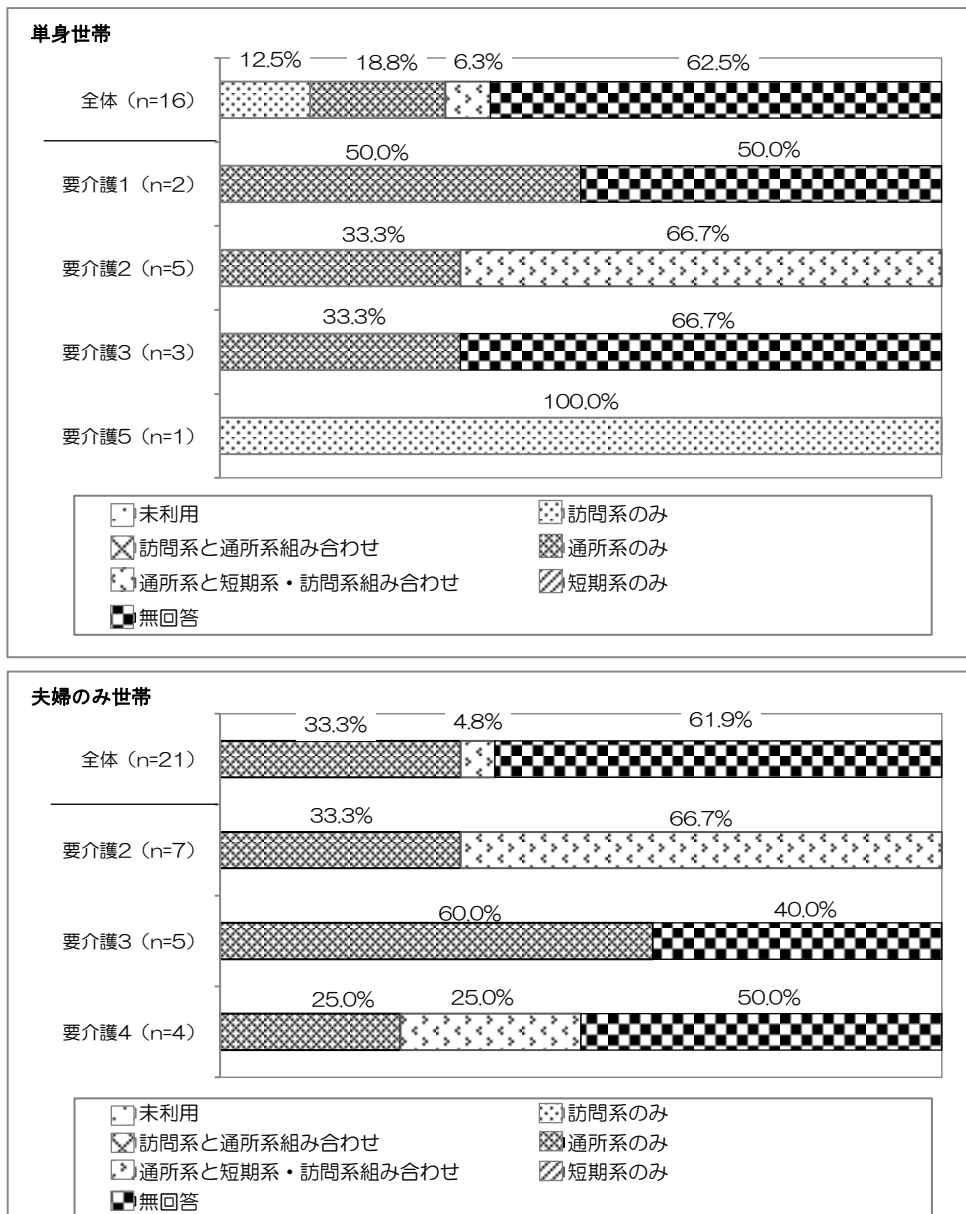
主な介護者は「配偶者（夫・妻）」が32.4%、「子」が44.1%、「子の配偶者」が13.2%などとなっています。主な介護者の年齢は「60歳代」が38.2%、「70歳代」が14.7%、「80歳以上」が20.6%となっており、老老介護の割合が高くなっています。

老老介護の場合、介護者の肉体的・精神的な負担も多く、第三者のサポートの必要性も高まってきています。介護による「共倒れ」状態になるリスクを考慮し、介護者が悩みを抱え込まないように、適切な相談や多様な支援が重要です。住民相互の見守りを強化や、老老介護の現状把握のもとに、民生委員・児童委員や地域包括支援センターなどと連携し、地域全体で支え合う取り組みが望まれます。



なお、世帯類型別（単身世帯・夫婦のみの世帯）において要介護度別と介護保険サービス（訪問・通所・短期系のみ）利用別の相関でみると、全体的に要介護度別では“単身世帯”の方が 要介護2で5件、要介護3で3件、要介護1・5のそれぞれで2件となり、“夫婦のみの世帯”の方が要介護2で11件、要介護3で3件、要介護1・4で2件となっています。サービス利用では、『通所系』『通所系と短期系・訪問系の組み合わせ』『短期系』の利用が比較的が多くなっています。介護度の重度化に伴い通所系・短期系サービスを含む組み合わせのサービスを利用する割合が多くなっています。

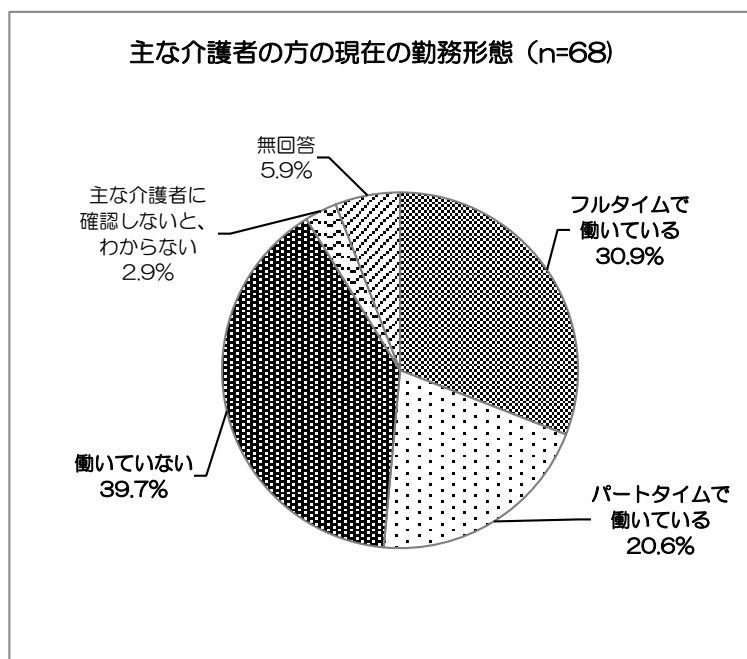
個別のニーズに合わせたサービス利用を図るとともに、在宅介護を考察する上では、レスパイトケア※4となる通所系・短期系サービスの維持、訪問系を組み合わせたサービスの充実に努める必要があります。



※4 レスパイトケア：高齢者などの在宅で介護をする家族に対して不安を取り除き、一時的にケアを代理し、休息を与える家族支援の意味で用いられます。在宅介護の要介護状態の方を介護している家族などが一時的に介護から解放され、休息をとれるようにする支援のことです。

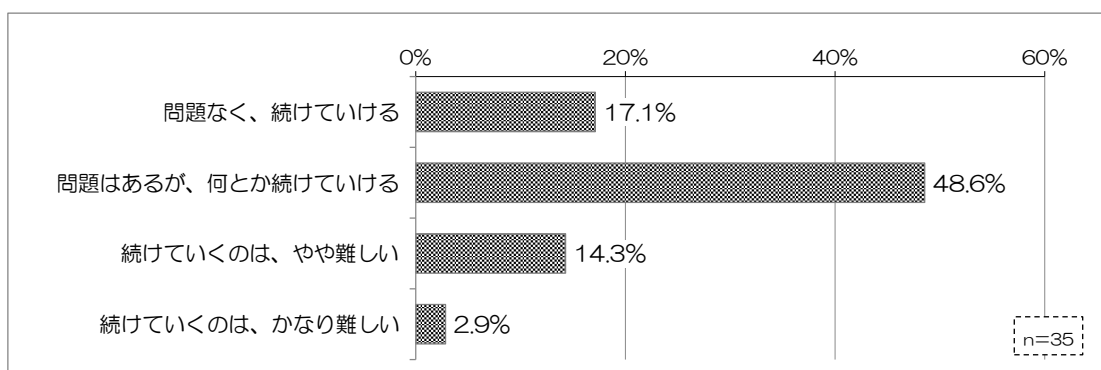
(2) 主な介護者の現在の勤務形態

主な介護者の現在の勤務形態については「働いていない」が39.7%と最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が30.9%、「パートタイムで働いている」が20.6%など、フルタイムやパートタイムで就労している方が半数を超えています。



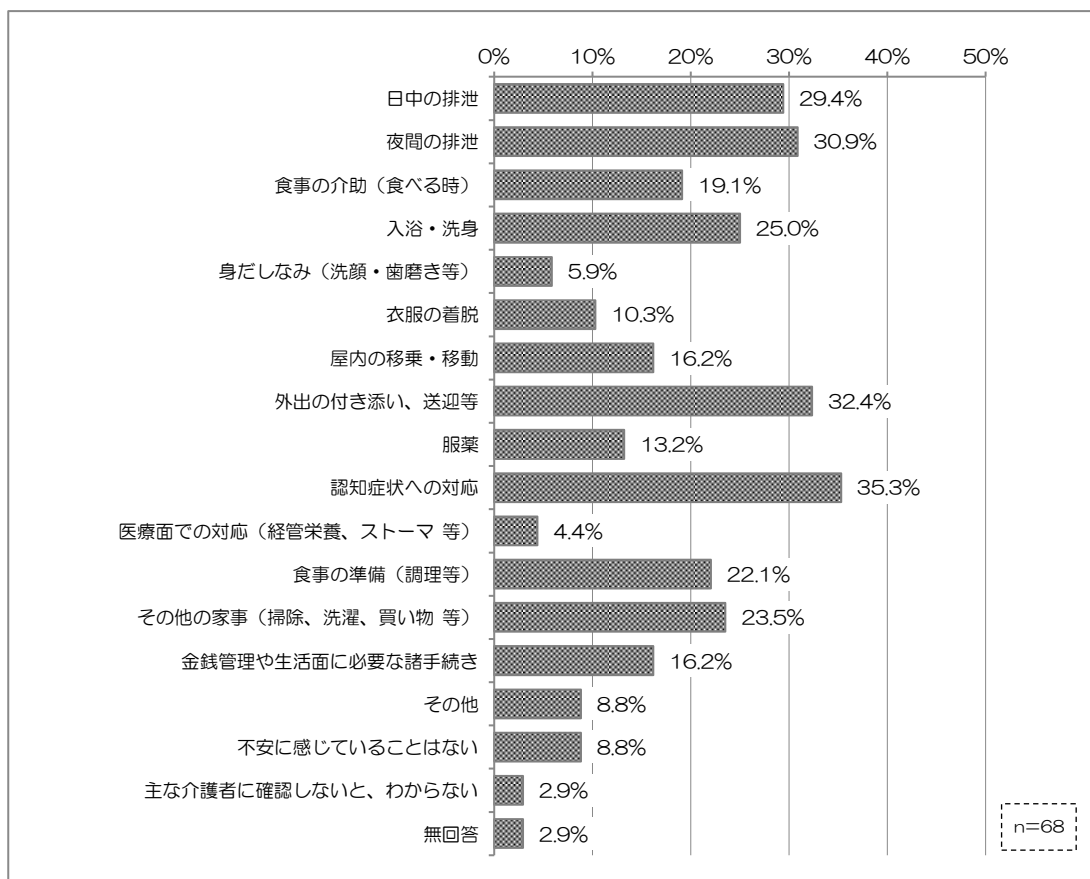
(3) 主な介護者における働きながらの介護の継続性について

主な介護者における働きながらの介護の継続性について「問題はあるが、何とか続けていける」が48.6%と最も多く、次いで「問題なく、続けていける」が17.1%、「続けていくのは、やや難しい」が14.3%、「続けていくのは、かなり難しい」が2.9%となっています。



(4) 仕事と介護の両立に関する課題分析

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が最も多く35.3%、次いで「外出の付き添い・送迎等」が32.4%、「夜間の排泄」が30.9%、「日中の排泄」が29.4%と割合が高くなっています。仕事と介護の両立においては、認知症高齢者の介護や様々な生活支援が課題といえます。





(5) 課題分析からみた施策の方向性について

①在宅介護における介護重度化防止・自立支援の取り組み推進と地域資源の活用

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物など）」「掃除、洗濯、買い物といった家事支援・生活支援」のサービスが求められており、それらを支援する訪問系サービスの充実が必要です。

主な介護者の方が不安を感じる介護等では「認知症への対応」が最も多い点から訪問系サービスの拡充を推進するとともに、認知症の早期発見、初期症状への対応、重度化防止、自立支援、相談支援の取り組みといったことが推進されるよう、医療との連携を図りながら認知症施策の充実が重要です。

要介護度の重度化にともない、レスパイトケアとなる「通所系サービス」「短期入所系サービス」の併用がされていることから、要介護の軽度の段階ではインフォーマルサービス^{※5}として地域社会の資源を活用したレスパイトケアの提供を検討していく必要があります。

②認知症ケアの重点化と就労先の働き方調整に関する理解の推進

主な介護者の就労の継続に関する課題として「認知症の重度化」があげられたことから、特に認知症自立度^{※6}Ⅱ以上の方を介護するサービス、通所系、短期入所といったサービスだけでなく、訪問系のサービスにおいても、認知症介護による介護負担が軽減されるような取り組みが重要です。

また、介護と仕事を両立するために労働時間の調整、休暇取得などが必要であると就労先において理解が図られるよう周知・広報を推進するとともに、介護者が就労先に対して気兼ねなく労働時間の調整ができるような職場環境づくりが望まれます。

※5 インフォーマルサービス：家族をはじめ近隣や地域社会、NPO やボランティアなどが行う援助活動で、公的なサービス以外のものを指します。

※6 認知症自立度：認知症高齢者の日常生活自立度は、意思疎通の程度、生じている症状や行動などに基づく、生活の自立度に関する指標です。ランク「Ⅰ」「Ⅱ」「Ⅲ」「Ⅳ」「M」の5段階で評価します。自立度が最も高い「Ⅰ」はほぼ自立した生活が可能、最も低い「Ⅳ」は常に介護が必要で、「M」は重度の精神症状や行動障害がみられ専門的な医療を要する状態です



第3章 計画の基本理念

第1節 計画の基本理念

町の最上位計画である「第6次川崎町長期総合計画」では、「子供も大人も誰もが健やかに暮らせるまちづくり（可わさき）」をまちづくりの基本方針の1つに掲げ、在宅福祉を基調にした福祉サービスの提供と地域ケアシステムの整備、介護保険サービスの充実等を進めていくとともに、高齢者が活力ある日々を過ごすために多様な社会参加の推進や生きがいづくりの充実を図るとしています。

本計画（第9期計画）では、「第6次川崎町長期総合計画」の基本方針及び第8期計画までの基本的な考え方を引き継ぎ、「誰もが健やかに暮らせるまちづくり」を基本理念として、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者福祉サービスや介護保険サービス等の各種の福祉サービスの更なる充実していくとともに、高齢者が、健康で、地域の多様な活動に参加し、心豊かに生きがいのある生活をするここのできる環境づくりを進めてまいります。

【計画の基本理念】

誰もが健やかに暮らせるまちづくり



第2節 計画の基本方針

先に掲げる基本理念を具体的に実現していくために、以下の5つの基本方針を定め、具体的な施策の展開を図ります。

1 健康づくりの推進（第2部 第1章）

高齢者が生涯にわたって、健康で自立した生活が可能となるよう、望ましい生活習慣づくりに向けた取り組みを推進し、要支援・要介護状態となることの防止に努めます。また、生活習慣病の発症予防に重点をおき、重症化予防を推進します。

さらに、保健・医療・福祉・介護との連携強化により、総合的な医療サービスの充実を図るとともに、感染症や予防接種についての正しい知識を普及し、感染症の発生予防、まん延の防止に向けた取り組みを進めます。

2 高齢者が安心して暮らせるまちづくりの推進（第2部 第2章）

地域の高齢者が安心して暮らせるように、施設や地域のバリアフリー化など住みやすい環境整備を進めるほか、地震や風水害等の災害が発生した場合に、要介護高齢者等の安全の確保に向け地域住民等と連携した体制づくりを進めます。

また、増加傾向にある高齢者の交通事故防止対策、高齢者が悪徳商法などの被害に遭わないための防止策とした啓発活動に取り組み、相談体制を充実して、安全に安心して暮らせる環境を整えます。

3 地域生活を支援する取組の充実（第2部 第3章）

高齢化が進展し、ひとり暮らし等の高齢者世帯や認知症高齢者が増加する中、支援が必要な高齢者が地域で生活を継続するためには、介護サービス以外の多様な福祉サービスの充実を図ります。

高齢者の約7割を占める元気高齢者に対しては、健康の維持増進、生きがいづくりにつながるよう、ボランティア活動や就労の場・機会の確保に努め、高齢者が積極的に社会参加し、健康で生き生きした生活を送れるよう支援に努めます。



4 地域支援事業の充実（第2部 第4章）

高齢者ができるだけ長く地域での生活を継続できるよう、介護予防に向けた支援の必要な高齢者を早期に把握しながら、要支援・要介護状態になることを予防するための取組を充実します。

また、町、地域包括支援センター及び医療機関、社会福祉協議会、介護サービス事業所等が連携し、地域ケアシステムの整備を推進、地域の高齢者のさまざまな相談に対応するとともに、高齢者の権利擁護や虐待防止のための事業を充実します。

5 介護給付・介護予防給付サービスの充実（第2部 第5章）

介護保険サービスの利用により、介護が必要になっても安心して暮らせるように、仙南圏域の施設整備動向等を勘案しつつ、サービスを安定して供給できる基盤の整備に取り組むとともに、適正な介護保険事業の運営に努めます。

増加するひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯、認知症高齢者等の増加に対応できるよう、居宅・施設・地域密着型介護サービスの提供体制の確保を図るとともに、介護人材の育成・確保や介護サービスの質の向上に努めます。



第3節 地域包括ケアシステムと重点的な取組

第6期以降の介護保険事業計画では、令和7（2025）年に向けて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現が目指されています。当町では共生社会の実現を念頭に、「自助」「互助」「共助」「公助」の取り組みを推進することで、介護・予防・医療・生活支援・住まいの一体的な提供の実現をめざします。こうした視点からも、次の3つを重点的な取り組みを本計画の重点的な取組として継続します。

1 在宅医療と介護の連携による支援体制の整備

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行うことが求められます。

町内の医療機関と連携し、各種検診の受診率向上を図るとともに、かかりつけ医・かかりつけ歯科医の普及を図ります。さらに、医療関係者と福祉関係者が情報を共有できるよう支援を行います。

2 認知症施策の推進

我が国の認知症高齢者の数は、令和7（2025）年に約700万人、高齢者の約5人に1人に達すると見込まれ、認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気であり、住民に認知症についての正しい知識や予防法の普及啓発を図ることが重要です。

認知症についての理解の普及や、相談窓口の充実などを通じて、地域全体で認知症の高齢者やその家族を支援します。また、認知症の兆候をいち早くとらえ、早期に対応できるよう、見守りや訪問体制の整備と、連絡・相談体制の充実を図ります。

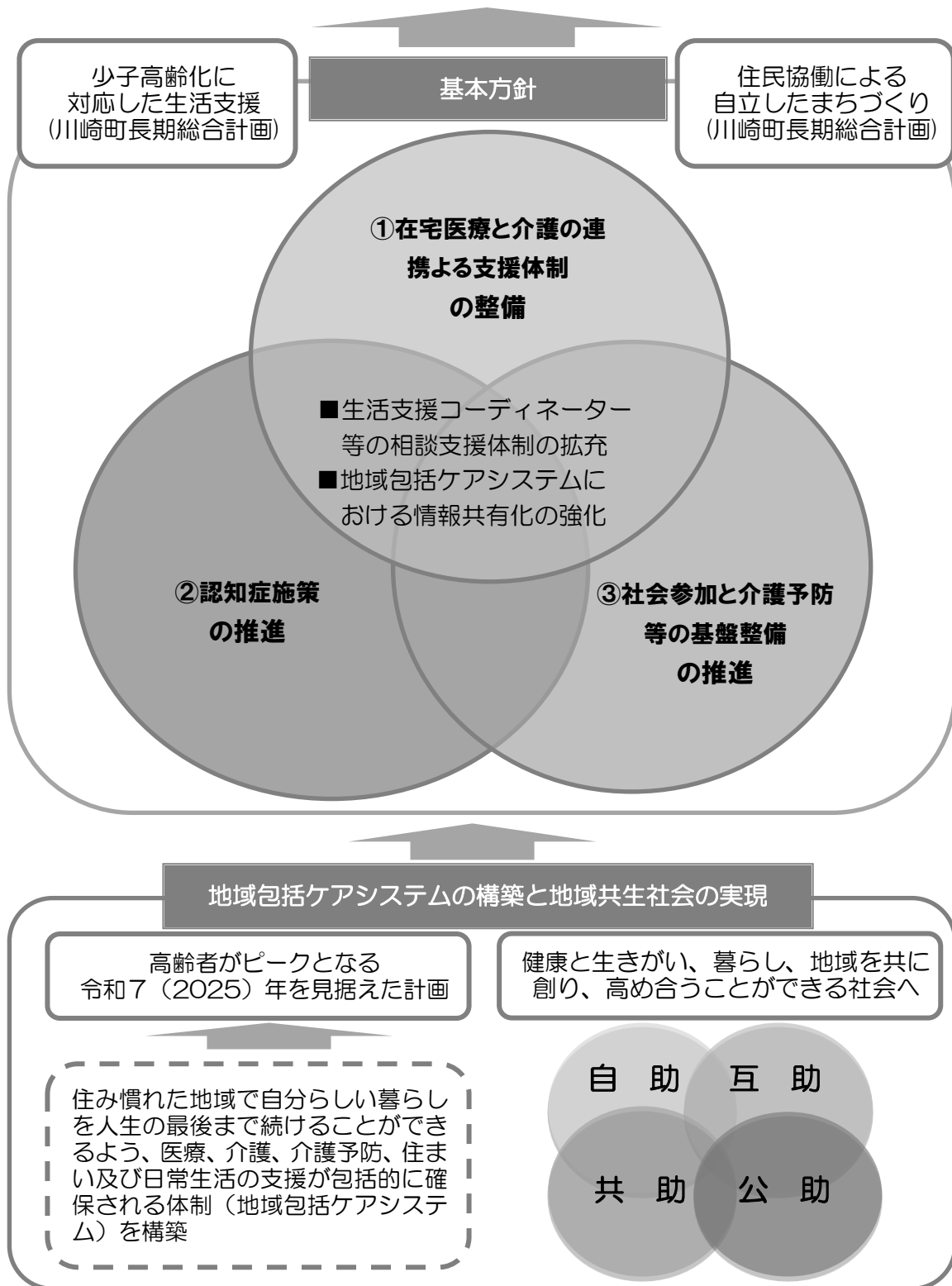
3 社会参加と介護予防等の基盤整備の推進

国は「地域づくり」による介護予防（介護予防・日常生活圏域総合事業の推進）を重点的な施策としています。今後の高齢者施策は、心の健康増進、地域や社会への関心や参加意欲を図る上で、身近な地域活動が、重要な役割を担うこととなります。

高齢者が身近な地域との関係を深めることによって、心配事や疾病の早期発見・早期予防にもつながることから、高齢者の社会参加や生きがいづくり、住民相互の見守りを推進するとともに、介護予防と生活支援の充実、地域支援事業の推進など、高齢者が住み慣れた地域で充実した生活を送れるよう、基盤の整備を推進します。

■地域包括ケアシステムと重点的な取組

基本理念：誰もが健やかに暮らせるまちづくり



川崎町の地域包括ケアシステム（高齢者）



川崎町（地域ケア推進会議）

- ・高齢者福祉施策の計画・実施
- ・健康づくり施策の計画・実施
- ・さまざまな主体との連携 等

【地域ケア会議の構成員】
町職員、包括職員、ケアマネジャー、民生委員、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーターその他適宜参加

医療

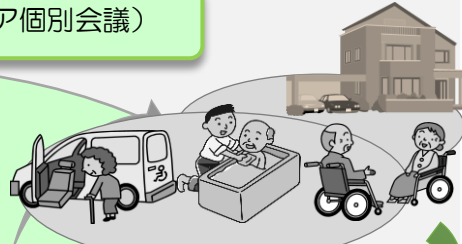


病院：急性期、回復期、慢性期

医師会、歯科医師会、薬剤師会

- 日常の医療
- ・ かかりつけ医、診療所
- ・ 地域の連携病院
- ・ 歯科医療、薬局
- 在宅医療サービス

介護



- 在宅系サービス
- ・ 訪問介護・看護・通所介護
- ・ 短期入所生活介護
- ・ 通所リハビリテーション
- 介護予防サービス

地域包括支援センター（地域ケア個別会議）

- ・ 地域課題の把握
- ・ ネットワークの構築
- ・ 多職種による事例検討

在宅医療・介護の連携

通院・入院 通所・入所

住まい



生活支援・介護予防

- ・ 地域生活支援コーディネーター
- ・ ケアマネジャー

相談業務やサービスのコーディネートを行います

- 健康づくり
- ・ 特定健診・保健指導
- ・ 各種がん検診
- 生きがいづくり
- ・ 老人クラブ活動支援
- ・ 敬老会の開催
- 介護予防サービス
- ・ やすらぎデイサービス
- ・ ふれあいネットワーク

見守り

配食サービス、緊急通報システム、防犯・事故防止等



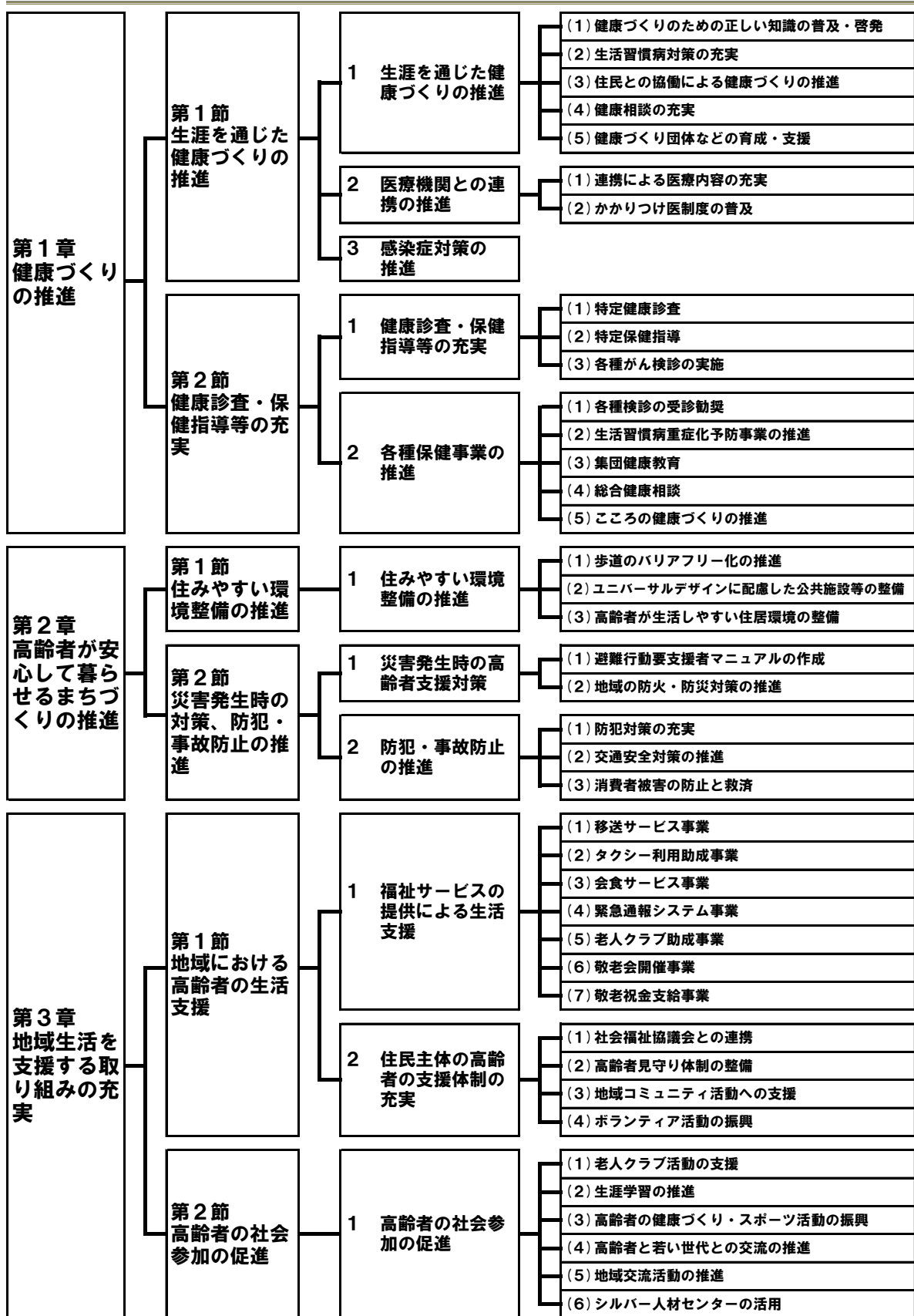
社会参加

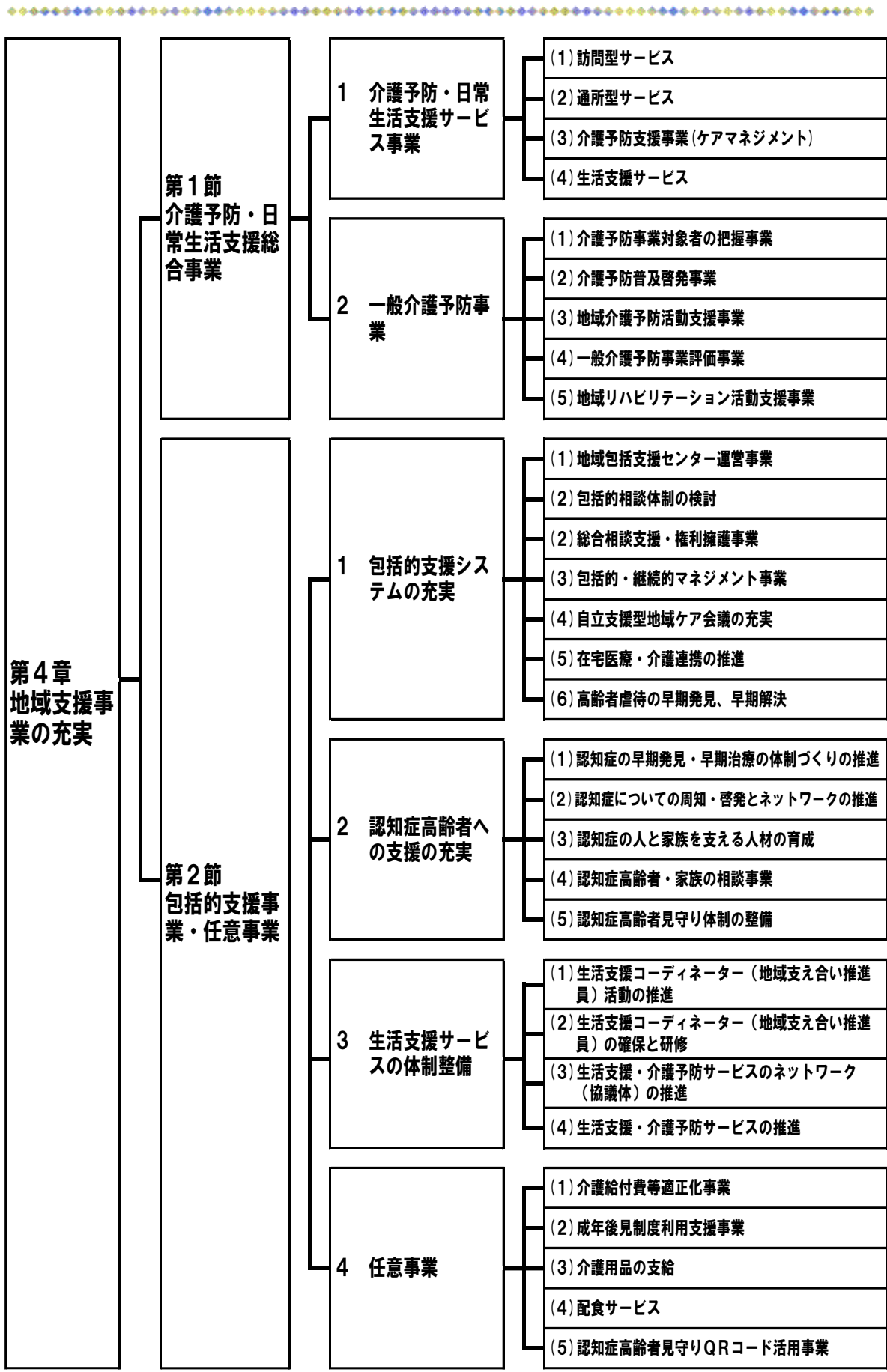
老人クラブ、生涯学習、高齢者と若い世代の交流、地域交流、シルバー人材センター等

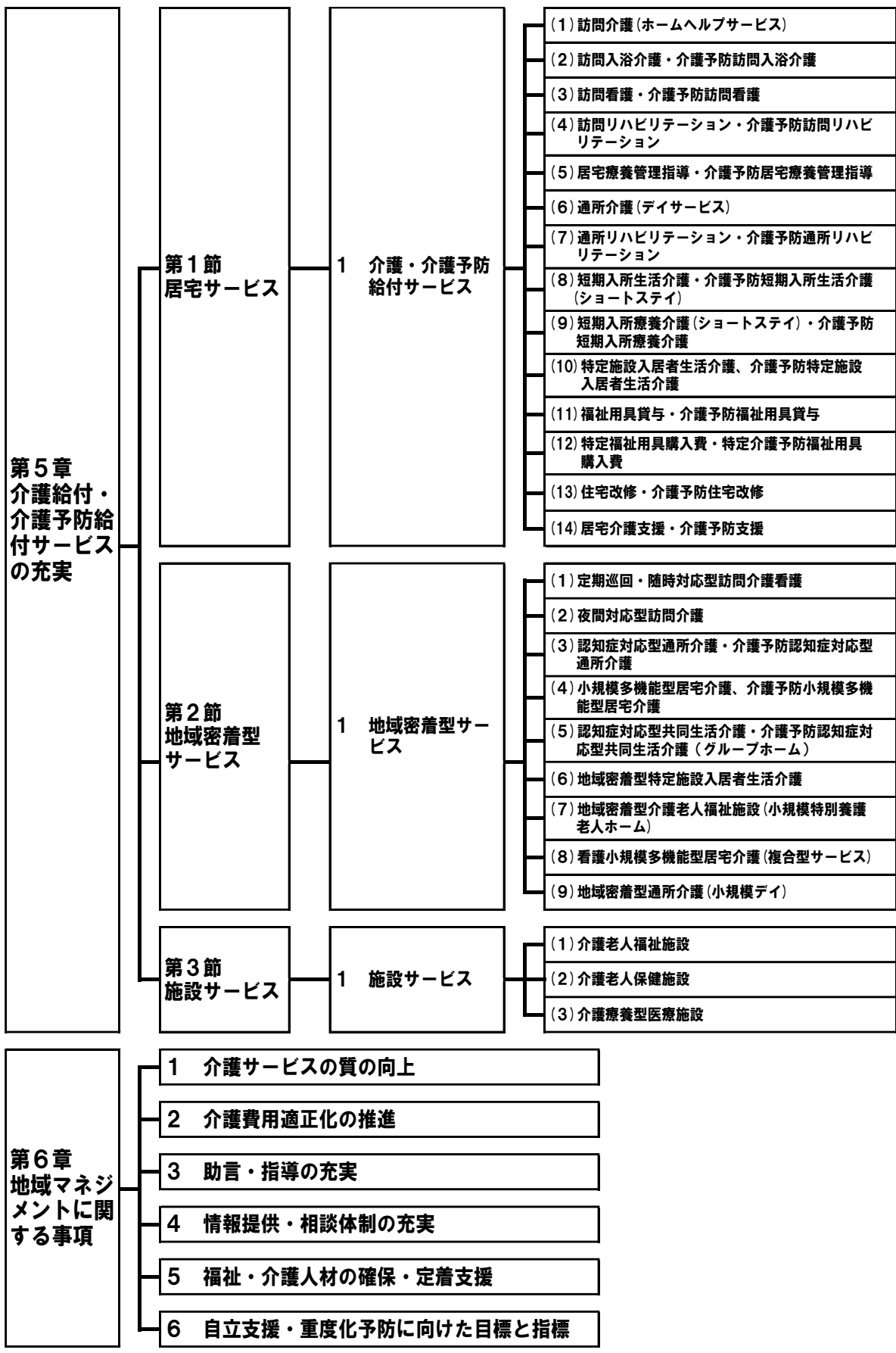


老人クラブ、自治会、ボランティア、NPO、社会福祉協議会、民生委員・児童委員 等

第4節 施策・事業の体系









第2部 各論





第1章 健康づくりの推進

第1節 生涯を通じた健康づくりの推進

【現状と課題】

高齢となっても住み慣れた地域で、できるだけ健康に過ごし続けることは人々の共通の願いであり、当町では「健康かわさき 21 計画」を基盤として、町民の健康寿命の延伸を図るとともに、健康福祉センターや各行政区において健康づくりや疾病予防事業を実施しています。

令和 5 年度実施介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査（以下「令和 5 年度実態調査」という。）の結果では、介護・介助が必要となった理由として「高齢による衰弱」が最も高く 16.4%、次いで「がん（悪性新生物）」が 13.1%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「心臓病」がともに 11.5%となっており、いわゆる 3 大疾病により介護・介助が必要となった方はそれぞれ 1 割を超えています。

また、「骨折・転倒」が 11.5%、「関節の病気（リウマチ等）」が 9.8%など、運動機能の低下に伴って介護が必要となる場合も少なくなく、糖尿病等の生活習慣病の予防とともに、年齢に応じた運動習慣を確立するなど、元気なうちから介護予防に取り組むことにより「健康寿命の延伸」を目指していく必要があります。

【施策の展開】

1 生涯を通じた健康づくりの推進

（1）健康づくりのための正しい知識の普及・啓発

- ・高齢者を対象に、広報や各種検診後の指導・相談を通じて、健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発に取り組みます。
- ・健康推進員による地域活動や食生活改善推進員の活動、健康福祉センターの事業等を通じて、生活習慣病予防やメタボリックシンドローム^{※7}等についての知識を普及啓発、情報提供を充実します。

（2）生活習慣病対策の充実

- ・「健康かわさき 21 計画」に基づき、一次予防を推進する観点から、生涯にわたって各ライフステージにあった健康づくりを推進し、生活習慣病の予防とともに、生活習慣病を起因とする疾病の防止に取り組みます。
- ・多くの町民の生活習慣の改善につながるよう事業の展開を図るとともに、重症化の予防や高齢になる前の世代からの予防の取組を充実します。

※7 メタボリックシンドローム：内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態。



(3) 住民との協働による健康づくりの推進

地域の健康づくりを推進するため、広範にわたる健康に関する知識を持った人材を育成するとともに、指導の方法などの講習会等を行い、健康づくりリーダーの育成に努めます。

(4) 健康相談の充実

高齢者の抱える様々な健康問題について、いつでも健康相談が受けられる体制を充実します。

(5) 健康づくり団体などの育成・支援

健康づくりに関して、活動及び活動したい自主グループ、ボランティア団体の相談窓口の設置や運営にあたって必要な活動内容・場所の広報など、参加者拡大のための支援を行います。

2 医療機関との連携の推進

(1) 連携による医療内容の充実

- ・ 町立病院の役割を強化し、患者の医療需要に応じた医療内容の充実に努めていきます。
- ・ 身近な医療機関と高度な中核的医療機関との機能分担を進めるとともに、地域における保健、医療、福祉、介護との連携強化により、総合的な医療サービスの充実を図ります。

(2) かかりつけ医制度の普及

高齢者の日常的な診療や健康管理を行う「かかりつけ医」制度の普及を図ります。

3 感染症対策の推進

高齢者を感染症から守るため、感染症や予防接種に関する正しい知識の普及、情報提供を行うとともに、医療機関等と連携して、予防接種の円滑な実施に向け必要な対応を行います。



第2節 健康診査・保健指導等の充実

【現状と課題】

高齢者への健康診査・保健指導では、メタボリックシンドローム対策に重点を置いた生活習慣病対策から、体重や筋肉量の減少、低栄養等によるロコモティブシンドローム^{※8}やフレイル^{※9}等の予防・改善に着目した対策も重要です。

令和5年度実態調査の結果をみると、現在の病気・後遺症のある病気としては「高血圧」が43.8%と最も高くなっていますが、高血圧はバランスの良くない食生活や運動不足が続いた結果に起こる「生活習慣病」の1つであり、血圧の高い状態が続くと心筋梗塞や脳卒中などの合併症を引き起こす可能性が高くなり、要介護状態となるリスクが高まります。

高齢者が、医療機関に通院していない場合は、健診等の機会を活用し、高血圧、糖尿病等の生活習慣病を軽症のうちに発見し、医療につなげ、重症化を予防することが重要であり、町内の医療機関と連携し、各種検診の受診率向上を図るとともに、保健指導による生活習慣改善のための支援を充実し、介護予防につなげていく必要があります。

【施策の展開】

1 健康診査・保健指導等の充実

(1) 健康診査

- 40歳から74歳の川崎町国民健康保険の被保険者の方に、特定健康診査を実施し、生活習慣改善が必要な方に保健指導を実施します。
- 後期高齢者の健康を保持・増進し、生活習慣病等の早期発見や介護予防につなげるため、75歳以上の方を対象に後期高齢者健康診査を実施します。

(2) 特定保健指導

特定健康診査の結果、健康の保持に努める必要がある40歳から74歳の方を対象に、生活習慣改善のための支援として特定保健指導を実施し、生活習慣病の重症化、フレイルや心身の機能低下等の予防を図ります。

(3) 各種がん検診の実施

早期発見による早期治療と病状の悪化防止に結びつけるため、胃がん、肺がん、大腸がん等の各種がん検診を実施します。

※8 ロコモティブシンドローム：運動器（骨、関節、軟骨、筋肉、神経など）の障害により寝たきりや介護が必要になるなど、その危険性が高い状態になること。

※9 フレイル：加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般。



2 各種保健事業の推進

(1) 各種検診の受診勧奨

生活習慣病等の早期発見・早期治療に結び付けるため、40歳以上の住民に実施している各種がん検診、歯周疾患や骨粗しょう症などの検診について、受診を促すための取り組みを推進します。

(2) 生活習慣病重症化予防事業の推進

健康診査の結果から生活習慣病のリスクの高い方で、医療機関未受診者に対して、保健師・管理栄養士が個別に支援することにより、重度の要介護状態を引き起こす脳血管疾患や心疾患等の生活習慣病を予防するよう支援します。

(3) 集団健康教育

健康診査の結果をもとに、結果の見方や、年齢、性別等に合わせた食事・ごはんの量、運動不足や筋力低下から起こるロコモティブシンドロームの予防対策など、個人に合った生活習慣改善への支援を各地区で推進します。

(4) 総合健康相談

保健福祉課の窓口で、心身の健康に関する一般的な事項について、総合的な相談を実施し、適切な指導・助言を行います。

(5) こころの健康づくりの推進

うつ等の精神的な健康問題を抱える高齢者やその家族が、気軽に相談でき早期治療に結び付けられるよう、「こころの相談」や健康教育を実施し、こころの健康に関して正しい知識の普及啓発と支援に取り組みます。

第2章 高齢者が安心して暮らせるまちづくりの推進

第1節 住みやすい環境整備の推進

【現状と課題】

高齢者をはじめ、すべての町民が安全・安心に生活し、社会参加できるよう、交通機関から街中までバリアフリー^{※10}やユニバーサルデザイン^{※11}に配慮した環境の整備を推進する必要があります。

令和5年度実態調査の結果では、「手すりや壁伝いでないと階段を昇れない」「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がれない」などの運動器の機能が低下している65歳以上の高齢者が13%以上となっています。この割合は、年齢が高くなるにつれて高くなる傾向にあり、特に85～89歳の方では43.2%にも達しています。

また、施設等整備とあわせて、高齢者や障がい者等が感じている生活環境面でのバリアを理解し、互いに助け合い、支え合うことができるよう地域住民が「心のバリアフリー」について理解していくことも重要です。

【施策の展開】

1 住みやすい環境整備の推進

(1) 歩道のバリアフリー化の推進

歩道整備などにあたっては、高齢者や障がい者等が安心して日常生活を営むことができる環境づくりのため、バリアフリー化を推進します。

(2) ユニバーサルデザインに配慮した公共施設等の整備

新設する町の公共施設については、高齢者や障がい者等が利用しやすいようユニバーサルデザインに配慮した整備を推進します。既存施設のバリアフリー化については、改修の際の事前協議で対応します。

(3) 高齢者が生活しやすい住居環境の整備

- ・町営住宅の高齢者等の安全に考慮した整備や改修により、バリアフリー化及びユニバーサルデザイン化を推進します。
- ・介護保険制度の住宅改修を含め、住みやすい住環境の整備を推進します。

※10 バリアフリー：高齢者や障がい者だけではなく、全ての人にとって日常生活の中で存在するあらゆる障壁を除去することを意味します。

※11 ユニバーサルデザイン：「普遍的な」という意味を持つ“ユニバーサル”が示しているように、身体能力の違いや年齢、性別、国籍に関わらず、すべての人が利用しやすいようにつくられたデザインです。



第2節 災害発生時の対策、防犯・事故防止の推進

【現状と課題】

高齢者は、災害が発生した場合、情報把握、避難、生活手段の確保などの活動が円滑かつ迅速に行いにくい立場に置かれます。地域の高齢者が安心して暮らせるように、平時からの備えについての周知を強化するとともに、地震や風水害等の災害が発生した場合における避難誘導體制の整備充実を図る必要があります。

また、高齢化率の上昇に比例して、高齢者が関係する交通事故の増加が懸念されており、高齢者が事故に遭わないための防止対策や、高齢者をターゲットにした架空請求や不当請求などの消費者トラブルが増加、悪質化している中、高齢者が悪徳商法などの被害に巻き込まれないための防止策に取り組む必要があります。

【施策の展開】

1 災害発生時の高齢者支援対策

(1) 避難行動要支援者マニュアルの作成

地震等の災害発生時において、ひとり暮らし高齢者や障がいのある方など、自力で避難することが困難な方に、安否確認等の支援活動を迅速かつ的確に行えるように、避難行動要支援者マニュアルの作成を検討します。

(2) 地域の防火・防災対策の推進

- ・非常時における地域ぐるみの危機管理体制の充実を図るため、地域ごとの自主防災組織の育成や強化を推進し、地区単位の防災訓練への参加を促します。
- ・地域防災計画に基づき、高齢者の防火及び防災の意識高揚を図り、地域住民、消防団、婦人防火クラブ等による救助体制の確立を図ります。
- ・一人暮らし高齢者宅などへ地域包括支援センターと消防署が訪問し防火診断をおこなうなど、防火、防災に対するきめ細やかな取り組みを推進します。

2 防犯・事故防止の推進

(1) 防犯対策の充実

- ・防犯指導隊、防犯協会、防犯連絡所並びに警察署との連携を強化し、コミュニケーションづくりを基本とする地域が一体となった防犯体制の充実と強化を図ります。
- ・防犯教室や110番通報訓練を実施するなどの啓発を行うとともに、巡回広報の強化と支援体制の確立に努めます。



(2) 交通安全対策の推進

- 女性団体、老人クラブ活動等の関係団体や事業者等と協力し、女性、高齢者等に対して緊急時の通報先、身近な安全対策等に関する講習や情報提供を行います。
- 高齢ドライバーによる交通事故防止のため、運転に不安を感じる高齢者に対し、運転免許返納制度や返納者に対する支援制度の周知に努めます。
- 各種相談窓口の充実を図ることにより、女性、高齢者等が安全に安心して暮らせる環境を整えます。

(3) 消費者被害の防止と救済

- 高齢者が振り込め詐欺や訪問販売など消費者被害に遭わないように、高齢者と接する機会が多い民生委員やケアマネジャー等への協力の呼びかけや、消費生活に関する情報提供に努めます。
- 消費者の保護と消費生活の安定及び向上を図るため、消費生活センター等の関係機関と連携を図り、被害相談、生活相談に対応し、消費者への啓発活動として町のホームページや広報を活用した啓発に努めます。

第3章 地域生活を支援する取り組みの充実

第1節 地域における高齢者の生活支援

【現状と課題】

元気な高齢者の割合が高いものの、高齢者世帯や、軽度な介護支援を必要とする高齢者の増加が予想されることから、高齢者や介護家族のニーズや事業所の意向、地域性等を考慮しつつ、介護保険サービス以外の各種福祉サービスについても、引き続き提供体制の充実を図っていく必要があります。

令和5年度実態調査によると、今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が19.6%、「外出同行（通院、買い物など）」が10.9%、「配食」が10.1%、「掃除・洗濯」が8.7%などとなっており、在宅生活を継続するうえでは、移送支援や家事援助等の支援とした訪問系サービスを必要としています。

また、高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、生活支援サービスと高齢者自身の社会参加が必要とされますが、川崎町社会福祉協議会^{※12}と連携した在宅福祉サービス、地域内や隣近所での声かけや見守り活動を推進していくとともに、地域福祉の担い手としての高齢者の参加についても展開していくことが期待されます。

【施策の展開】

1 福祉サービスの提供による生活支援

(1) 移送サービス事業

福祉車両（リフト付き車両及びストレッチャー^{※13}対応車等）で利用者宅から医療機関などへ送迎することで外出時の支援を行います。

■移送サービス事業見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	315	320	325	330
実利用人数 (人/年)	50	55	60	65
給付費 (千円/年)	3,111	3,150	3,200	3,250

※12 社会福祉協議会：地域福祉を推進する中核的な団体として活動を展開しており、地域福祉事業と介護保険事業（居宅介護支援、訪問介護・介護予防訪問介護、通所介護・介護予防通所介護等）を行うなど、地域に根ざした総合的な在宅福祉サービスを行っている。

※13 ストレッチャー：自力での歩行や車椅子での移動が困難な人や病人、けが人を横に寝かせたまま運ぶための道具。

(2) タクシー利用助成事業

免許証を自主返納した場合や移動手段を有していない高齢者の通院や買い物などの外出を支援するために利用券を交付し、タクシー利用料金の一部を助成します。

■タクシー利用助成事業

	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)
利用実人数 (人/年)	390	395	400	405

(3) 会食サービス事業

おおむね 65 歳以上の高齢者に、各種施設や公民館などで会合を行う際の昼食代の一部を助成します。

■会食サービス事業見込量

	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)
実利用人数 (人/年)	600	600	600	600
給付費 (千円/年)	360	360	360	360

(4) 緊急通報システム事業

おおむね 65 歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯等に家庭用緊急通報機器を貸与し、急病や災害時に迅速かつ適切な対応を図るための体制を整備します。

■緊急通報システム事業

	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)
実利用人数 (人/年)	35	40	45	50
設置費用 (千円/年)	4	7	10	13

(5) 老人クラブ助成事業

老人クラブが行う各種活動（生きがい・健康づくり、地域に対する奉仕・貢献その他の活動）に対し助成を行います。

■老人クラブ助成事業

	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)
老人クラブ数 (単位数)	16	16	16	16

(6) 敬老会開催事業

町内の各地区で高齢者の交流の場となるよう敬老会の開催を支援します。

■敬老会開催事業

	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)
開催地区数	2	25	25	25
対象人数 (人/年)	1,663	1,770	1,965	2,141

(7) 敬老祝金支給事業

88歳、99歳及び100歳の高齢者に対し、「敬老祝い金」を支給します。

■敬老祝金支給事業

	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)
88歳(米寿) (人/年)	74	56	89	80
99歳(白寿) (人/年)	4	9	14	17
100歳(百寿) (人/年)	4	3	0	0

※上記見込み数は令和5年12月時点で算出

2 住民主体の高齢者の支援体制の充実

(1) 社会福祉協議会との連携

社会福祉協議会との協働、連携による事業展開を積極的に進め、地域における福祉ネットワークの構築や地域福祉活動の推進を図ります。

(2) 高齢者見守り体制の整備

地域のひとり暮らし高齢者などに、地域内や隣近所での声かけ・安否確認などのあり方を検討し、地域住民や関係機関の協力のもとに見守り体制の構築を推進します。

(3) 地域コミュニティ活動への支援

地域で高齢者を支える体制を構築するために、地域における健康づくりリーダーや食生活改善推進員、ボランティアなどの人材育成を行うことにより地域コミュニティにおける活動の活性化を図り、地域活動に必要な支援を行います。

(4) ボランティア活動の振興

- ・社会福祉協議会と協力し、地区ボランティアの育成と資質の向上を図ります。
- ・町内のボランティア団体との連携を図り、地域の高齢者が地域活力として活躍できるような体制整備に取り組みます。



第2節 高齢者の社会参加の促進

【現状と課題】

生き生きとした高齢期を送るには、身体が健康であるだけでなく、生きがいや社会参加、社会貢献、多世代後の交流などの機会が地域の中にあることが重要です。

令和5年度実態調査の結果をみると、当町の高齢者の社会参加の形態として「収入のある仕事」が32.3%、次いで「町内会・自治会」が27.8%、「趣味関係のグループ」が19.2%、「ボランティアのグループ」や「スポーツ関係のグループやクラブ」が15.5%となっており、町内会・自治会活動やボランティア活動、スポーツ活動など多様な形での社会参加が進んできていると同時に、収入のある仕事で活躍している人も多くなっています。

高齢者の健康づくり活動や趣味等のグループ活動については、約5割の方が「参加意欲がある」と答えており、価値観が多様化する中で、学習活動や社会参加活動を通じての心の豊かさや生きがいの充足の機会が求められるよう、幅広い分野で高齢者の社会参加を支援していく必要があります。

【施策の展開】

(1) 老人クラブ活動の支援


老人クラブは、高齢者の生きがいや健康づくり等の場の提供をしており、福祉の推進に大きな役割を果たしていることから、地域の特性を生かした多様な活動が行える老人クラブの育成強化を推進します。

(2) 生涯学習の推進

高齢者の多様な生涯学習のニーズに対応するため、シニア大学の開催など生涯学習の充実を図ります。

(3) 高齢者の健康づくりとスポーツ活動の振興

- ・高齢者を対象にしたストレッチなどの健康づくり教室や高齢者向けのスポーツ教室、転倒予防のための運動を基本とした「リハビリテーションスポーツ」を推進していきます。
- ・健康及び体力を保持増進するために高齢者が運動やスポーツをすることの必要性について、普及啓発を行います。



(4) 高齢者と子どもたちの交流の推進

高齢者と子どもたちの交流事業、小学校での講師、子育て支援、子どもたちによる高齢者宅の訪問など、関係機関と連携し世代間交流を推進します。

(5) 地域交流活動の推進

外出機会も少なく引きこもりがちな高齢者や障がいのある方などの地域交流を促進するため、地域の集会所等での食事やレクリエーション等を通じて地域の交流活動の支援をします。

(6) シルバー人材センターの活用

自主・自立・共働・共助の精神を踏まえ、会員自ら生きがい対策の一環として、これまでの経験や能力を活かし、臨時的かつ短期的な就業または、軽易な業務による就業を通じて、地域社会に貢献できるよう、高年齢者にふさわしい就業機会の確保と適正な活用を図ります。

第4章 地域支援事業の充実

第1節 介護予防・日常生活支援総合事業

【現状と課題】

介護予防・日常生活支援総合事業は、町が中心となって住民等の様々な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援を行っていくものです。

介護予防・生活支援サービス事業では、チェックリストに該当した総合事業対象者や要支援者等に対する介護予防、重度化防止の支援を行い、一般介護予防事業は、住民互助や民間サービス等との連携を通じ、必要なサービスを提供しています。

介護予防や認知症に関する基本的な知識の普及・啓発とともに、要介護状態になっても住み慣れた地域でできる限り自立した生活を送れるようサービス提供体制の確保を図っていく必要があります。

【施策の展開】

1 介護予防・日常生活支援サービス事業

(1) 訪問型サービス

①訪問介護事業所によるサービス

予防訪問介護サービスの利用継続が必要な要支援者等に対し、指定訪問介護事業所による身体介護や生活援助の支援を行います。

■訪問型サービス（指定事業所による訪問介護サービス）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	96	96	96	96
給付費 (千円/年)	400	400	400	400

②多様なサービス（訪問型サービスB）

住民が主体となって活動する「訪問型サービスB」を実施し、掃除、買い物等の家事援助の必要な方に対して生活支援などを行います。

■訪問型サービスB（住民主体のサービス）見込量

	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)
実利用人数 (人/年)	15	16	17	18
延利用人数 (人/年)	560	590	620	650

③多様なサービス（訪問型サービスC）

多様なサービスの2点目として「訪問型サービスC（短期集中予防のための訪問型サービス）」を実施し、保健・医療の専門職による個別計画に基づき、生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを短期間で集中的に行います。

■訪問型サービスC（短期集中予防サービス）見込量

	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)
実利用人数 (人/年)	10	10	10	10

(2) 通所型サービス

①通所介護事業所によるサービス

予防通所介護サービスの利用継続が必要な要支援者等に対し、指定通所介護事業所による生活機能の向上のための機能訓練や通いの場などの支援を行います。

■通所型サービス（指定事業所による通所サービス）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	300	300	300	300
給付費 (千円/年)	2,400	2,400	2,400	2,400

②多様なサービス（通所型サービスB）

多様なサービスとして、住民が主体となって活動する「通所型サービス B」を実施し、入浴介助、レクリエーション活動の自主的な通いの場、生活機能を改善するための支援を行います。

■通所型サービスB（住民主体のサービス）見込量

	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)
実利用人数 (人/年)	20	21	22	23
延利用人数 (人/年)	530	540	550	560

(3) 介護予防支援事業（ケアマネジメント）

- ・要支援者等に対し、総合事業によるサービスが適切に提供できるようケアマネジメントを実施します。
- ・基本チェックリストにより把握した介護予防サービスの利用が必要と思われる高齢者に対し、①一次アセスメント※14②介護予防ケアプランの作成③サービス提供後のアセスメント④事業評価といった手順に沿って事業を実施します。

■介護予防支援事業（ケアマネジメント）見込量

	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)
給付費 (千円/年)	720	730	740	750

(4) 生活支援サービス

生活支援体制整備事業を通じて、生活支援コーディネーターと協議体が協力のもと、地域の実情に応じて必要なサービスの検討を行い、実施団体の育成を図りながら、①配食②見守り③自立支援に資する生活支援について、段階的にサービスの提供を実施します。

2 一般介護予防事業

(1) 介護予防事業対象者の把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等（民生委員等からの情報、基本チェックリストを活用するなど）により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、地域介護予防活動支援事業等で重点的に対応します。

(2) 介護予防普及啓発事業

- ・介護予防や認知症に関する基本的な知識を普及啓発するため介護予防フェスティバルを開催します。
- ・介護予防フェスティバルでは、有識者等による講演会、町内の介護事業所や地区サロンの事業内容の紹介、病院や薬局による相談会などを実施し、介護予防の普及啓発を行います。
- ・高齢者が身近な場所で人とつながりながら、継続して介護予防活動を実施できるよう、町民の自主的な活動への支援に取り組みます。

※14 アセスメント：介護対象者やその家族との面談や聞き取りなどから、心身の状態や日常生活の状況といった情報を収集し、対象者の要望をくみ取ることです。

■介護予防フェスティバルの見込み量

		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)
介護予防フェスティバル	参加人数	250	250	250	250

(3) 地域介護予防活動支援事業

- ・介護予防に関する知識や技能の習得を実施し、介護予防に関する指導的役割を担うことのできる人材を養成し、地域において効果的に活躍できるように取り組みます。
- ・地域における交流サロン（集い等の場）や介護予防教室を開催し、高齢者間の交流の場を設けることにより、健康で自立した生活と社会的参加を促進します。

■通所型介護予防事業の見込み量

		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)
元気まんてん介護予防教室	回数	51	51	51	51
	延人数	1,187	1,238	1,238	1,238
元気いきいきセミナー	回数	7	7	7	7
	延人数	44	51	51	51
パドル体操教室	回数	7	7	7	7
	延人数	62	69	69	69
ノルディックウォーキング教室	回数	10	10	10	10
	延人数	145	165	165	165

■地域型介護予防事業の見込み量

		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)
パドル体操教室 (ほっとパドラー)	回数	12	12	12	12
	延人数	240	240	240	240
ヨガ教室	回数	36	36	36	36
	延人数	300	300	300	300

■地域型自主活動グループ支援の見込み量

		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)
ノルディックウォーキングサークル	団体数	1	1	1	1
介護予防サロン	サロン数	33	34	34	35



(4) 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の評価を行いません。


(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

心身機能、活動、参加のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるために、地域においてリハビリテーション職（理学療法士や作業療法士など）を活かした自立支援に資する取り組みを推進します。

■地域リハビリテーション活動支援事業見込み量

	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)
訪問件数 (件/年)	7	10	10	10

(軽度認定者に対する住宅改修・福祉用具貸与時の指導を含む)



第2節 包括的支援事業・任意事業

【現状と課題】

「包括的支援事業」とは、地域包括センターが実施する事業で、地域の高齢者を包括的に支援するための各種の取り組みを行います。町では、地域包括支援センター及び医療機関、社会福祉協議会、介護サービス事業所等が連携し、地域ケアシステムの整備を推進していますが、医療と介護の連携は、高齢者をめぐる様々な局面で重要性が増しています。

「任意事業」では、介護給付費等適正化事業や成年後見制度利用支援事業、配食サービス等の事業を行っています。「配食サービス」は令和5年度実態調査でも比較的二層の高い支援・サービスとなっています。

令和5年度実態調査では、主な介護者の方が不安に感じることとして「認知症への対応」が最も多くなっており、認知症の早期発見、初期症状への対応、重度化防止、自立支援、相談支援の取り組みといったことが推進されるよう、医療との連携を図りながら認知症施策の充実を図っていく必要があります。

【施策の展開】

1 包括的支援システムの充実

(1) 地域包括支援センター運営事業

- ・地域包括支援センターでは、「介護予防ケアマネジメント事業」「包括的・継続的マネジメント事業」「総合相談支援事業」「高齢者虐待の防止・権利擁護事業（成年後見制度を含む）及び早期発見」の4つの事業を推進していきます。
- ・寝たきり高齢者や認知症の方、心身に障がいのある方など一人ひとりに合ったサービスを行うため、町、地域包括支援センター及び医療機関、社会福祉協議会、介護サービス事業所等が連携し、地域ケアシステムの整備を推進します。

(2) 包括的相談体制の検討

- ・「地域包括ケアシステム」を深化させて、高齢者、障がい者、子育て世帯等を包含して支える「丸ごと」の共生社会の実現に向けた取り組みを進めます。
- ・町民の複合化する課題に対して横断的な支援を行うべく、川崎町地域福祉計画やその他関連する計画とも整合性を図りながら、包括的な相談支援体制の強化について検討していきます。



(3) 総合相談支援・権利擁護事業

- ・介護保険サービスだけでなく、福祉サービスなどの支援を可能とするため、地域における様々な関係者とのネットワークを構築します。
- ・ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境などの実態把握、サービスに関する情報提供、継続的且つ専門的な相談支援等を行います。
- ・認知症高齢者などが地域生活で困難を抱えた場合に対応するため、気軽に相談できる体制の整備や、成年後見制度の周知などの支援を行い、問題の早期解決を図ります。

(4) 包括的・継続的マネジメント事業

- ・主治医、ケアマネジャー、地域の関係機関との連携を通じ、指定居宅介護サービス支援事業所のケアマネジャーなどに対するケアプラン作成技術の指導、日常的個別指導と相談、支援困難事例への指導や助言等の事業を実施します。
- ・医療機関を含む関係施設や各サポーター、ボランティアなど、地域における社会資源との連携協力体制を整備するなど、包括的且つ継続的なケア体制を構築するための事業を実施します。

(5) 自立支援型地域ケア会議の充実

- ・要介護者などに適切な保健、医療、福祉サービスが提供されるよう地域包括支援センターを中心に、居宅介護支援事業者やサービス提供事業者、保健、医療、福祉関係者等の多職種で構成する「自立支援型地域ケア会議」を開催します。
- ・個別事例の自立に向けた支援と課題の解決、地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の発見、地域課題を解決するための地域づくり、資源開発、地域課題を解決するための政策の形成を図るため、毎月開催します。

(6) 在宅医療・介護連携の推進

- ・退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等様々な局面において医療と介護の連携強化を図ります。
- ・多職種連携会議等を通し在宅医療を推進するとともに、地域における在宅医療介護のための多職種連携の定着と促進を図り、在宅医療が必要な方に対し必要なサービスがスムーズに提供されるよう支援します。

(7) 高齢者虐待の早期発見、早期解決

地域包括支援センターにおいて、高齢者虐待の相談や通報に迅速に対応するとともに関係機関と連携し早期解決に努めます。

2 認知症高齢者への支援の充実

(1) 認知症の早期発見・早期治療の体制づくりの推進

- もの忘れ等が気になる方や、家族を対象に、医師による「もの忘れ相談」を開催し、認知症の早期発見と早期治療に努めるとともに、必要に応じて介護保険サービス利用へ結びつけます。
- 医療、福祉、介護の専門職によって構成された「認知症初期集中支援チーム」による認知症に関するサポートを行います。
- 川崎こころ病院等の医療機関と連携を図り、症状の説明や生活上のアドバイスの実施や相談から診断までの体制づくりを推進します。
- 医療機関から退院して在宅への復帰が円滑に行えるようクリティカルパス^{※15}の活用など在宅医療・介護の連携をもとにした支援を推進します。

■もの忘れ相談事業見込み量

	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)
開催数 (回/年)	12	12	12	12

■認知症初期集中支援事業見込み量

	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)
チーム員会議開催数(回/年)	12	12	12	12

※15 クリティカルパス：医療の内容を評価・改善し、より質の高い医療を患者さんに提供することを目的として、入院から退院までの治療・検査のスケジュールを時間軸に沿って記述した計画表です。

(2) 認知症についての周知・啓発とネットワークの推進

- ・認知症を予防するため、生活習慣の改善など認知症を予防できる方法を介護予防教室や広報により周知啓発を図ります。
- ・認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り、支援する「認知症サポーター」を養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちを地域住民と共に作っていくことを目指します。
- ・養成した認知症サポーターに対し、チームオレンジ（認知症サポーターを中心とした、支援者をつなぐ仕組み）としての活動を支援します。
- ・地域ごとに、認知症高齢者の状態に応じた適切なサービス提供の流れ（認知症ケアパス）を普及し、認知症高齢者やその家族への支援を包括的且つ継続的に実施する体制を構築します。

■認知症サポーター養成講座事業見込み量

	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)
受講者数 (人/年)	4	5	5	5
受講累積人数	549	554	559	564

(3) 認知症の人と家族を支える人材の育成

- ・認知症の人や家族を支援する認知症地域支援推進員や認知症支援相談員、認知症キャラバンメイト^{※16}等の人材を育成します。
- ・認知症の人や家族を支援する認知症地域支援推進員を町内の事業所に配置します。
- ・認知症高齢者やその家族が認知症を理解し、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、認知症地域支援推進員や認知症支援相談員を中心とした総合相談支援を行います。
- ・認知症キャラバンメイトの協力のもと、職場や学校において認知症サポーター養成講座を開催し、認知症についての正しい知識の周知・啓発を図ります。
- ・認知症キャラバンメイトのスキルアップとキャラバンメイト間の情報交換の場を提供するなど、活動支援に努めます。

■認知症地域支援推進員・キャラバンメイト見込み量

	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)
地域支援推進員数 (人/年)	1	0	0	1
キャラバンメイト 研修修了者数 (人/年)	1	1	1	1
キャラバンメイト 研修修了者延人数 (人/年)	73	74	75	76

※16 キャラバンメイト：認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」の企画、立案を担い、講師役を務めていただく方です。

(4) 認知症高齢者・家族の支援事業

- ・認知症高齢者やその家族が必要とする支援内容について把握検討を行い、適正なサービス、機関または制度の利用につなげていくための取り組みを推進します。
- ・認知症予防のための通いの場であり、介護する家族同士の語らいや認知症の方の交流など、息抜きや安らぎの場を提供する事業「認知症カフェ（喫茶みかん）」を推進します。
- ・認知症高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動やNPO、社会福祉法人、社会福祉協議会など、高齢者を地域で支える多様なサービスの提供体制の構築を図り、そのためのコーディネート機能を充実します。

■認知症カフェ（喫茶みかん）開催事業見込み量


	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)
カフェ開催数 (人/年)	47	47	47	47
延利用者数 (人/年)	235	235	235	235

(5) 認知症高齢者見守り体制の整備

- ・QRコードを活用した見守り事業や、認知症啓発に関する研修会を開催するなどの総合的な支援を行い、地域で見守り支え合う体制の構築を図ります。
- ・川崎町高齢者見守りネットワーク事業を中心に、警察、消防団等の関係機関や民生委員などと連携を図りながら、人材育成なども含めた認知症高齢者の見守り体制の整備に努めます。

■高齢者見守りネットワーク協力機関事業所見込み量

	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)
登録事業所・団体数	62	63	64	65



3 生活支援サービスの体制整備

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）活動の推進

地域における助け合いや生活支援サービスの提供実績のある者、または中間支援を行う団体等であって、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる者を選出し、生活支援体制整備事業として「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の活動を推進します。

(2) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の確保と研修

地域のニーズを踏まえたボランティア養成やサロンの立ち上げなど、地域実情とサービス提供等で実績のある者を対象に生活支援コーディネーターの確保に努めます。

(3) 生活支援・介護予防サービスのネットワーク（協議体）の推進

地域における生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報の共有及び連携強化の場とした中核となるネットワーク（協議体）を推進します。

(4) 生活支援・介護予防サービスの推進

地域の不足するサービスの創出やサービスの担い手づくり、活動する場の確保などの資源開発及び関係者間の情報共有や連携などのネットワークづくり、地域の支援ニーズとサービス提供主体活動のマッチングなど、生活支援コーディネーターと協議体が協力しながらサービス提供を推進します。

4 任意事業

(1) 成年後見制度利用支援事業

- ・成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成 28 年5月施行）に基づき、判断能力に支障のある高齢者等の権利や選択を保障する成年後見制度について、町民や事業者への啓発を行います。
- ・適切な後見人等の選任を行い、利用者がメリットを実感できる制度及び運用の改善に努めます。
- ・成年後見制度の利用の促進を展開するために、専門性を有する各種関係による地域連携ネットワーク委員会を設置し、権利擁護支援の地域連携ネットワークの整備を進めます。
- ・不正防止の徹底と利用しやすさの調整を図りながら本人と家族等支援者と円滑な信頼関係の構築に努めます。
- ・医療、介護等に係る意思決定が困難なケースについては、地域包括支援センターが窓口となり、円滑な利用開始に向けての支援を行います。

(2) 介護用品の支給

要介護者の日常生活の負担を軽減するために、介護用品等（紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプーなど）を紙おむつ等利用券として支給します。

■介護用品支給見込量（非課税世帯 要介護度1～3）

	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)
延利用人数 (人/年)	18	17	22	22
利用実人数 (人/年)	6	6	8	8

■介護用品支給見込量（非課税世帯 要介護度4・5）

	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)
延利用人数 (人/年)	30	36	31	31
利用実人数 (人/年)	10	12	11	11

■介護用品支給見込量（課税世帯要 介護度4・5）

	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)
延利用人数 (人/年)	9	8	7	6
利用実人数 (人/年)	9	8	7	6



(3) 配食サービス

- ・65歳以上の在宅ひとり暮らしの高齢者等に対し、栄養バランスのとれた給食サービスを定期的に提供することにより、自立支援と生活の質の確保及び家族の身体的及び精神的な軽減を図ります。
- ・訪問により給食を提供する際に、高齢者等の安否確認を合わせて行います。

■「食」の自立支援事業（配食サービス）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	3,831	3,972	4,116	4,260
利用実人数 (人/年)	48	43	38	33

(4) 認知症高齢者見守りQRコード活用事業

概ね65歳以上の認知症状を有する高齢者を対象に、衣服等に貼り付けたQRコードを活用して、関係機関と連携のもと親族などに連絡できる体制を図り、認知症高齢者見守りの支援を行います。

■認知症高齢者見守りQRコード活用事業見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	0	1	1	1

第5章 介護給付・介護予防給付サービスの充実

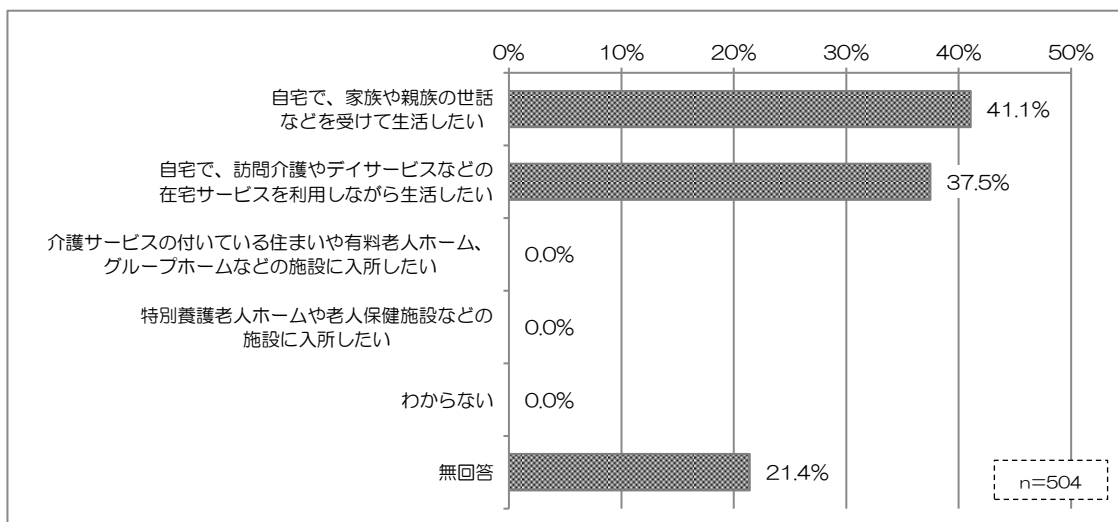
第1節 居宅サービス

【現状と課題】

居宅サービスとは、自宅で生活する人を対象とした介護保険の介護サービス全般のことを言い、おもに「訪問サービス」「通所サービス」「短期入所サービス」「その他のサービス」の4種類になります。

令和5年度実態調査の結果では、要介護認定を受けた際、自宅で家族の世話や訪問介護などの在宅サービスを利用しながら生活したいと回答した方が、合わせて78%に達しており、介護が必要になっても安心して暮らせるように、居宅サービスを安定して供給できるよう取り組んでいく必要があります。

＜今後要介護認定を受けた場合に、どのような生活をしたしたいと思いますか＞



【施策の展開】

1 介護・介護予防給付サービス

(1) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

ホームヘルパーなどが要支援者・要介護者の家庭を訪問し、排泄・食事・入浴などの介護、掃除・買い物等の家事などのサービスを提供します。

■訪問介護（ホームヘルプサービス）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	312	312	312	312
給付費 (千円/年)	34,257	35,448	35,646	35,763

(2) 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

特殊浴槽等を備えた車両で要支援者・要介護者の家庭を訪問し、入浴介護を提供します。

■訪問入浴介護見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	108	108	108	108
給付費 (千円/年)	6,862	6,906	6,951	6,986

■介護予防訪問入浴介護見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	0	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0	0

(3) 訪問看護・介護予防訪問看護

医師の指示により、看護師などが要支援者・要介護者の家庭を訪問し、療養上の支援や必要な診療の補助などを提供します。

■訪問看護見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	48	60	60	60
給付費 (千円/年)	1,050	1,149	1,151	1,151

■介護予防訪問看護見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	0	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0	0

(4) 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

医師、理学療法士、作業療法士が、要支援者・要介護者の家庭を訪問し、理学療法・作業療法等のリハビリテーションを提供します。

■訪問リハビリテーション見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	192	192	192	192
給付費 (千円/年)	7,144	7,227	7,340	7,443

■介護予防訪問リハビリテーション見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	108	108	108	108
給付費 (千円/年)	3,406	3,539	3,611	3,678

(5) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが、要支援者・要介護者の家庭を訪問し、療養生活を送るために必要な管理および指導を提供します。

■居宅療養管理指導見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	36	36	36	36
給付費 (千円/年)	641	650	651	651

■介護予防居宅療養管理指導見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	0	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0	0

(6) 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターにおいて、生活指導、日常生活訓練、健康チェック、食事、入浴、機能訓練、送迎等を提供します。

■通所介護（デイサービス）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	660	660	660	660
給付費 (千円/年)	58,398	59,538	59,859	60,182

(7) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所などにおいて、機能訓練、食事、入浴、送迎等を提供します。

■通所リハビリテーション見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	1,080	1,080	1,080	1,080
給付費 (千円/年)	101,991	102,875	103,005	103,005

■介護予防通所リハビリテーション見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	420	408	408	408
給付費 (千円/年)	17,502	17,687	17,709	17,709

(8) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

介護老人福祉施設を短期間利用し、必要な介護や機能訓練を提供します。

■短期入所生活介護（ショートステイ）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	168	168	168	168
給付費 (千円/年)	22,963	23,974	24,124	24,244

■介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	0	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0	0

(9) 短期入所療養介護（ショートステイ）・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護療養型医療施設を短期間利用し、医学的管理のもとに、必要な介護や看護、機能訓練を提供します。

■短期入所療養介護（ショートステイ）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	168	168	168	168
給付費 (千円/年)	16,080	16,697	16,905	17,238

■介護予防短期療養生活介護（ショートステイ）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	0	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0	0

(10) 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護

指定を受けた有料老人ホーム等に入所している要介護者等について、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

■特定施設入居者生活介護見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	12	12	12	12
給付費 (千円/年)	1,536	2,129	2,132	2,132

■介護予防特定施設入居者生活介護見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	0	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0	0

(11) 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

特殊ベッド、車イス、エアーマット、リフト、歩行支援具、徘徊感知用具など、自立を支援するために必要な福祉用具を貸与します。

■福祉用具貸与見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	1,452	1,488	1,488	1,476
給付費 (千円/年)	21,006	21,520	21,520	21,323

■介護予防福祉用具貸与見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	396	396	396	408
給付費 (千円/年)	2,630	2,616	2,616	2,707

(12) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

ポータブルトイレ、特殊尿器、入浴補助具など入浴や排泄のために使う用具の購入費の一部費用を支給します。

■特定福祉用具購入費見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	12	12	12	12
給付費 (千円/年)	378	378	378	378

■介護予防特定福祉用具購入費見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	0	12	12	12
給付費 (千円/年)	0	388	388	388

(13) 住宅改修・介護予防住宅改修

家庭での階段や廊下、玄関の手摺りの取り付け、浴室、玄関の段差解消など小規模な改修について、その一部の費用を支給します。

■住宅改修見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	36	36	36	36
給付費 (千円/年)	4,976	4,976	4,976	4,976

■介護予防住宅改修見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	0	12	12	12
給付費 (千円/年)	0	558	558	558

(14) 居宅介護支援・介護予防支援

- ・居宅介護支援は、要介護状態となった高齢者や家族のサービス利用意向を踏まえ、要介護者の状態に合わせた介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。
- ・介護予防支援は、要支援と認定された高齢者や家族のサービス利用意向を踏まえ、要支援者の状態に合わせた介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成します。

■居宅介護支援見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	2,304	2,400	2,400	2,412
給付費 (千円/年)	38,464	40,382	40,433	40,612

■介護予防支援見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	768	780	780	780
給付費 (千円/年)	3,590	3,693	3,698	3,698

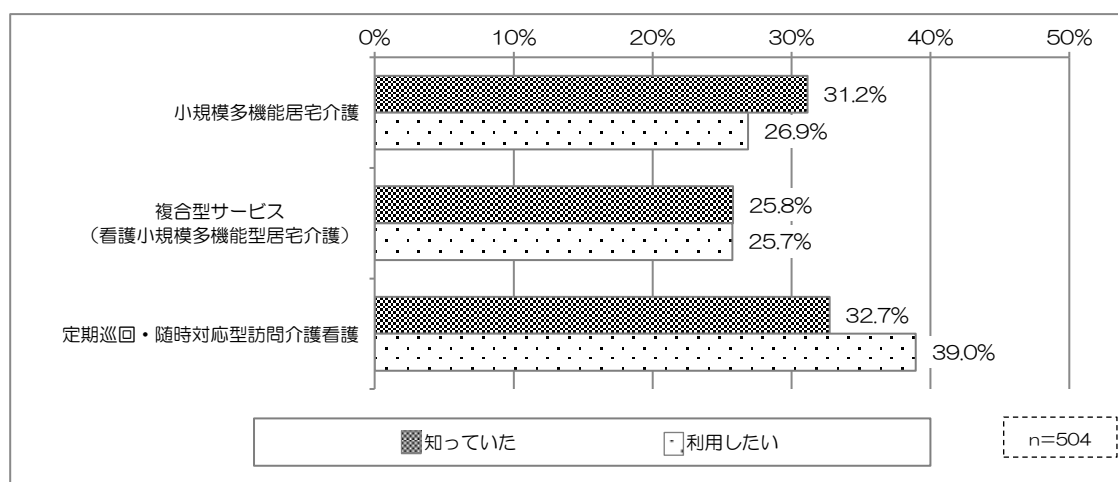
第2節 地域密着型サービス

【現状と課題】

地域密着型サービスとは、認知症高齢者や要介護高齢者が、介護度が重くなっても、住み慣れた地域でいつまでも生活できるように創設された介護サービスです。

令和5年度実態調査の結果では、地域密着型サービスとして町が実施しているもののうち、定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての認知度と利用意向が最も高くなっていました。町では実施できていないサービスも多くありますが、地域におけるケア体制を確立する観点からも重要な役割を担うサービスであり、ニーズに応じた提供体制の確保に努めていく必要があります。

<町で実施している地域密着型サービスについて>



【施策の展開】

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

訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して、入浴、排泄、食事等といった日常生活上の世話をを行います。

※今後のサービスニーズの動向を勘案し、サービス提供を検討していきます。

(2) 夜間対応型訪問介護

要介護者の在宅生活を支えるため、夜間帯にホームヘルパーなどが要介護者の家庭を訪問し、訪問介護のサービスを提供します。

※今後のサービスニーズの動向を勘案し、サービス提供を検討していきます。

(3) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の要介護者について、認知症専門のデイサービスセンターやグループホーム等の居間・食堂などの共用スペースにおいて、生活指導、日常生活訓練、健康チェック、入浴、機能訓練などのサービスを提供します。

※今後のサービスニーズの動向を勘案し、サービス提供を検討していきます。

(4) 小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護

居宅の要介護者等について、心身の状況や置かれている環境等に応じ、居宅又はサービスの拠点に通い、若しくは短期間宿泊し、当該拠点において入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

※今後のサービスニーズの動向を勘案し、サービス提供を検討していきます。

(5) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

要介護認定を受けた認知症高齢者が、グループホームで共同生活を送ることにより、生活感覚の回復や落ち着いた生活が可能となるような支援を行うことを基本に、日常生活上の必要な介護等を提供します。

■認知症対応型共同生活介護見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	324	324	324	324
給付費 (千円/年)	86,223	87,350	87,460	87,460

■介護予防認知症対応型共同生活介護見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	0	0	0	0
給付費 (千円/年)	0	0	0	0

(6) 地域密着型特定施設入居者生活介護

指定を受けた特定施設（有料老人ホーム、ケアハウス等）で生活している要支援者・要介護者に、介護、機能訓練など必要な支援を提供します。

※今後のサービスニーズの動向を勘案し、サービス提供を検討していきます。

(7) 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

定員 30 人未満の特別養護老人ホームにおいて、常時介護が必要な方に対して、施設サービス計画に基づき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の介護や機能訓練その他必要な援助を提供します。

■地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	300	300	300	300
給付費 (千円/年)	91,022	92,307	92,424	92,424

(8) 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

施設への通いを中心として、短期間の宿泊や利用者の自宅への訪問介護に加えて、看護師などによる訪問看護も組み合わせることで、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。

※今後のサービスニーズの動向を勘案し、サービス提供を検討していきます。

(9) 地域密着型通所介護（小規模デイ）

定員 18 人以下の小規模通所介護事業所において、生活指導、日常生活訓練、健康チェック、食事、入浴、機能訓練、送迎等のサービスを提供します。

※今後のサービスニーズの動向を勘案し、サービス提供を検討していきます。

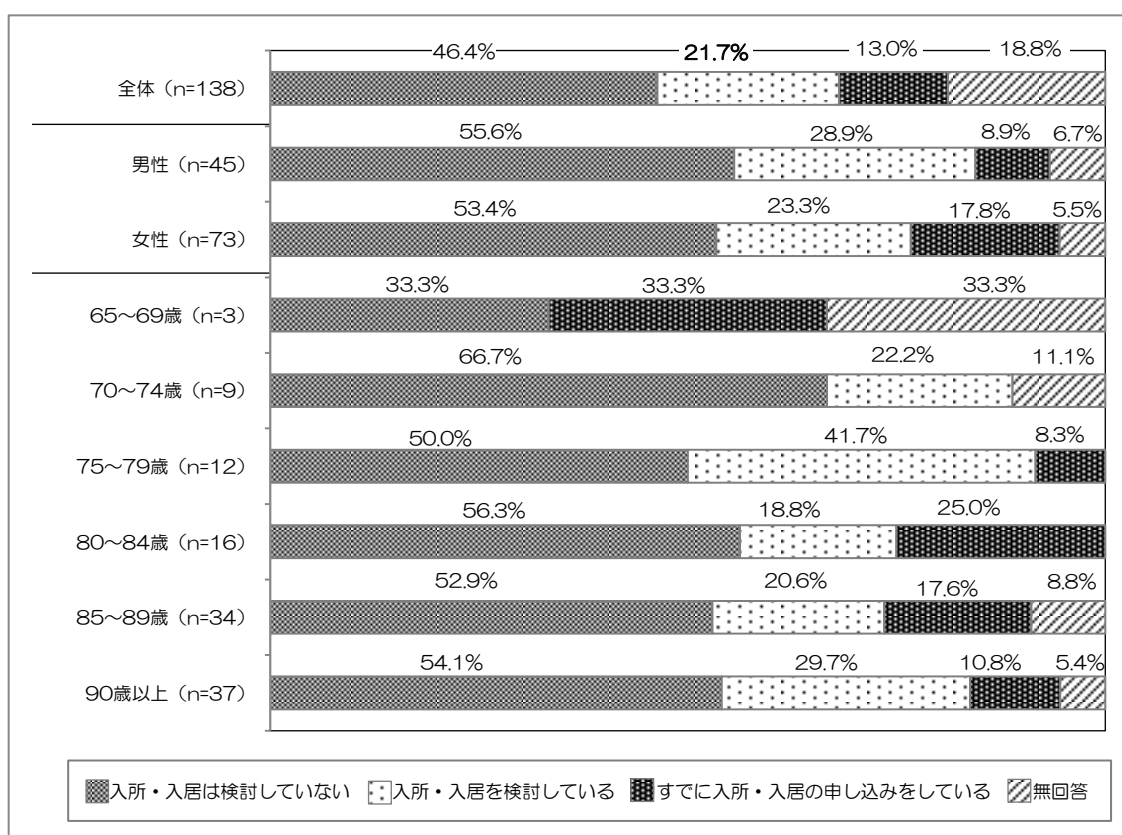
第3節 施設サービス

【現状と課題】

要介護度が重度な人や在宅での生活が困難な人を介護するため施設サービスがあります。令和5年度実態調査では、施設等への入所・入居について約2割の人が「入所・入居を検討している」と回答していました。

今後も、施設サービスに対するニーズが高くなると予想されることから、適切なサービスの確保を図っていく必要があります。

<施設等への入所・入居について>



【施策の展開】

1 施設サービス

(1) 介護老人福祉施設

常時介護が必要な方に対して、施設サービス計画に基づき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の介護や機能訓練、その他必要な援助を提供します。

■介護老人福祉施設（特別養護老人施設）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	768	780	780	780
給付費 (千円/年)	215,833	222,271	222,552	222,552

(2) 介護老人保健施設

施設サービス計画に基づき、看護、介護及び機能訓練、その他日常生活上の援助を行うことにより、在宅生活への復帰を支援するサービスを提供します。

■介護老人保健施設（老人保健施設）見込量

	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)
延利用人数 (人/年)	828	816	816	828
給付費 (千円/年)	254,950	254,611	254,933	258,976

(3) 介護療養型医療施設

長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、介護および機能訓練、その他日常生活上の援助などのサービスを提供します。

※令和5（2023）年度末に廃止となります。

第4節 地域マネジメントの推進

1 介護サービスの質の向上

介護サービスの質の向上のため、ケアマネジャーの養成・研修、サービス評価、苦情解決窓口の広報、啓発などを推進します。また、地域包括支援センターが業務を行う上で、ケアマネジャー・保健師・社会福祉士の専門性の向上のため、これらの職種の質の向上に努めます。

介護保険サービス事業者に対しては、サービスの質の確保に向けた指導・監督を行うとともに、「自己評価」、「第三者評価」、「外部評価」などによる質の向上のための制度の普及・啓発に努めます。

2 介護費用適正化の推進

介護報酬請求の適正化を図るため、医療情報との突合及び縦覧点検を実施し、必要に応じて過誤調整を行い、介護サービス事業者が適切な請求を行うよう努めています。

介護報酬請求の適正化を図るための重点的な取組として、国が示す介護給付費等適正化の主要5事業（①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知）のうち、当町では利用者に即した自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目したケアプランの点検を優先事項として取り組みます。

【介護給付費等適正化 主要5事業】

項目	内容
①要介護認定の適正化	新規申請や区分変更申請、更新申請に係る認定調査の結果すべてについて保険者による点検を実施し、要介護認定の適正化を図ります。
②ケアプランの点検	ケアマネジャー会議や自立支援型地域ケア会議を通じ、利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目したケアプランの点検及びケアマネジャーに対する支援を実施します。
③住宅改修等の点検	すべての住宅改修工事前に、利用者の実態や提出された工事見積書の点検等を行います。また、福祉用具購入申請時においても、利用者の状態や生活環境から必要性について確認します。
④縦覧点検・医療情報との突合	毎月、国保連合会から届くデータの請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行うとともに、保険者が医療保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の確認を行います。
⑤介護給付費通知	年4回利用者本人（又は家族）に対して、保険者がサービスの請求状況及び費用について通知を行います。



3 助言・指導の充実

地域包括支援センターのケアマネジャーを中心に、研修会の開催や介護支援事業者への助言・指導等、ケアマネジメント機能を充実するための支援を行います。

居宅介護支援事業者及び介護保険サービス事業者に対して、研修会の開催、ケアマネジャー連絡会議の開催支援、相談などの対応を行うことにより、必要に応じ介護支援事業者への助言・指導を行います。

4 情報提供・相談体制の充実

高齢者やその家族が、介護サービス提供事業者の情報が入手しやすいよう、広報紙や町ホームページ、相談窓口などあらゆる媒体や機会を通じて情報提供を行います。

介護給付サービスに関する様々な相談に対応するため、地域包括支援センターの相談窓口を拠点とした相談体制を充実し、適切な機関や介護サービス提供事業者との連携を強化し、早期対応に結び付けるための取り組みを推進します。

また、高齢者を対象に、介護給付サービス利用にあたっての苦情解決窓口やその仕組みについて引き続き周知の徹底を図ります。

5 福祉・介護人材の確保・定着支援

新たに従事する職員や従事者に対する総合的な支援を検討し、人材確保や定着促進に向けた取り組みを進めます。また、福祉分野への多様な人材の新規参入を促進するための取り組みや、次世代を担う小・中・高校生の福祉職場への興味や関心を高め、就労のきっかけづくりとなるような取り組みを進めます。

介護ロボットや情報通信技術（ICT）の普及・活用状況について、国や県の動向など情報収集に努め、介護ロボットやICTの活用について検討を進めます。

6 自立支援・重度化予防に向けた目標と指標

高齢化率が高いものの、比較的健康的な高齢者が多く、ボランティア参加の実績や地域づくり参加の意向も多い一方で、閉じこもり傾向のある高齢の方も少なくないことから、自立支援・重度化防止の推進策として以下の内容を定めます。

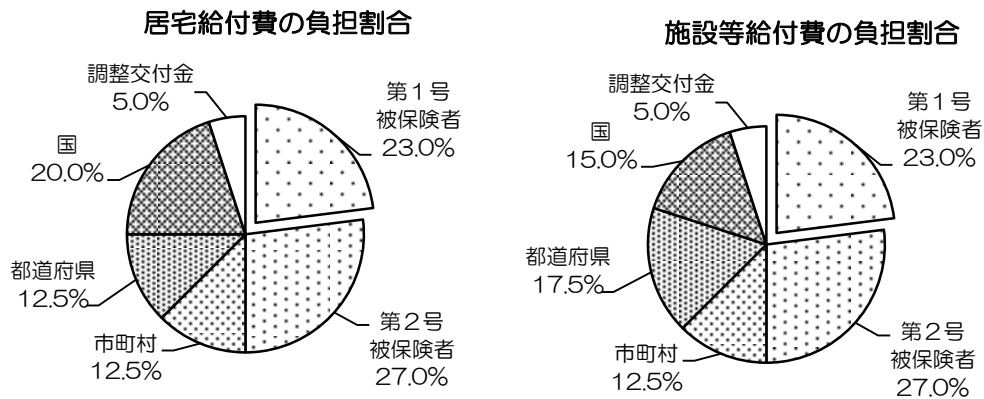
上位目標	目標	評価指標
高齢者の自立支援と介護予防・重度化防止の推進	○要支援・要介護者に対して多職種連携を図り、自立支援と介護予防・重度化防止を目指す	<p><アウトプット・活動指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 多職種のアドバイザーで構成する自立支援型地域ケア会議において、個別事例について利用者に即した本人の自立支援に資する適切な支援・サービス利用について協議：年12件（毎月1件） 各居宅介護サービス支援事業所及び介護サービス事業所の介護支援専門員が立案したケアプランを基に、要支援・要介護者に対して適切な関わりが行えているか介護支援専門員研修会にて協議：年7件（各事業所1件） 各居宅介護サービス支援事業所介護支援専門員を対象にケアプラン立案の方法が適正か検討：年3件（各居宅介護サービス支援事業所1件） 住宅改修及び福祉用具貸与時にリハビリテーション専門職が関与することで、適切・適正な給付が行われるよう指導：軽度（要支援1・2，要介護1）認定者を対象とする。 <p><アウトカム指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 様々な専門職や機関と連携し、自立支援と重度化防止を推進できる体制を整備する。
	○元気な高齢者がさらに増加するよう介護予防活動の推進 ○地域づくり・社会参加の活性化による介護予防活動の推進	<p><アウトプット・活動指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 要介護度別の要介護認定者数において、重度認定者割合の上昇を抑制する。 年齢を重ねても自立した生活ができるよう、介護予防を目的とした事業を開催し、参加者を増やす。 介護予防を目的とするサポーターを育成するためのフォローアップ研修を開催し、地域での介護予防活動を推進する。 <p><アウトカム指標></p> <ul style="list-style-type: none"> 調整済みの認定率において、令和8年9月末時点で令和5年9月末時点での認定率（17.6%）を維持する。

第6章 介護給付費・第9期保険料

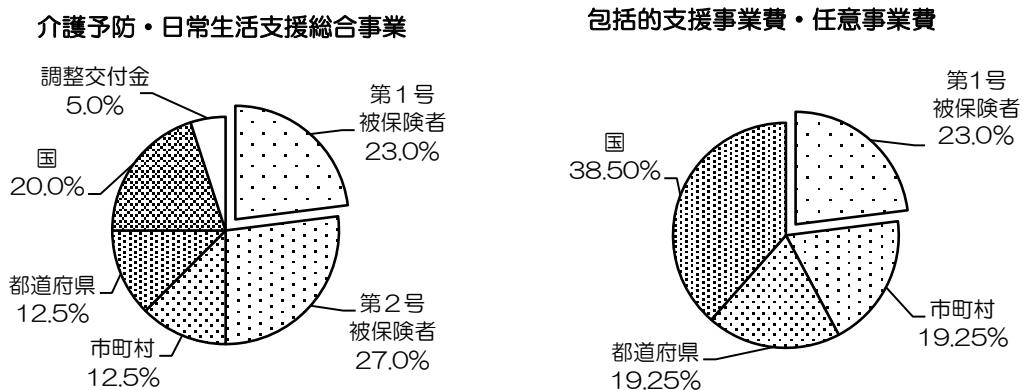
1 被保険者の負担割合について

事業費用の大部分を占める介護サービス給付費については、利用者負担（1～3割）を除いた給付費の半分を公費でまかない、残りの半分は被保険者から徴収する保険料を財源としています。

65歳以上の第1号被保険者の負担は、介護給付費の23%となります。また、40歳から64歳までの第2号被保険者の負担は27%で、費用の半分が被保険者の負担となります。居宅給付費及び施設等給付費の国、都道府県の負担割合はそれぞれ以下のグラフのとおりです。



また、地域支援事業については、実施する事業によって費用の負担割合が異なります。地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業の費用については、介護給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業、任意事業の費用については第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が構成されています。



2 介護保険給付額サービス別の人数・給付額見込み目標（伸び率）

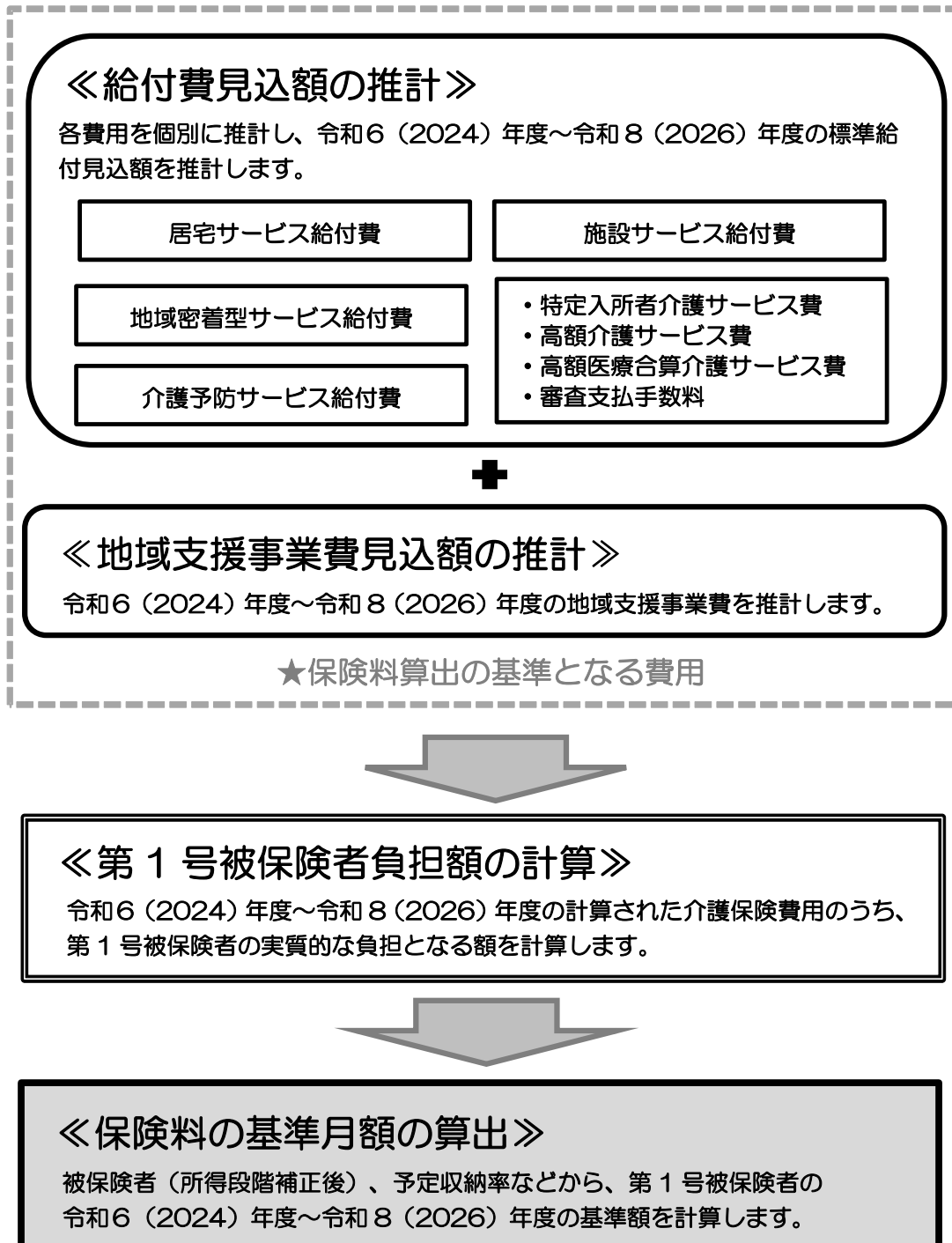
第9期介護保険事業計画期間における介護保険給付額サービス別の人数・給付額見込み目標（伸び率）は、下記の通りとなっています。

■第9期介護保険事業計画における介護保険給付額サービス別の人数・給付額見込み目標（伸び率）

区 分	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		R5/R8年対比目標		
	人数	給付額	人数	給付額	人数	給付額	人数	給付額	伸び率	伸び率	
単 位	人	千円	人	千円	人	千円	人	千円	%	%	
訪問・通所系	訪問介護	312	34,257	312	35,448	312	35,646	312	35,763	100.0	104.4
	訪問入浴介護	108	6,862	108	6,906	108	6,951	108	6,986	100.0	101.8
	介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	訪問看護	48	1,050	60	1,149	60	1,151	60	1,151	125.0	109.6
	介護予防訪問看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	訪問リハビリテーション	192	7,144	192	7,227	192	7,340	192	7,443	100.0	104.2
	介護予防訪問リハビリテーション	108	3,406	108	3,539	108	3,611	108	3,678	100.0	108.0
	通所介護	660	58,398	660	59,538	660	59,859	660	60,182	100.0	103.1
	通所リハビリテーション	1,080	101,991	1,080	102,875	1,080	103,005	1,080	103,005	100.0	101.0
	介護予防通所リハビリテーション	420	17,502	408	17,687	408	17,709	408	17,709	97.1	101.2
	居宅療養管理指導	36	641	36	650	36	651	36	651	100.0	101.6
	介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
短期入所系	短期入所生活介護	168	22,963	168	23,974	168	24,124	168	24,244	100.0	105.6
	介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	短期入所療養介護	168	16,080	168	16,697	168	16,905	168	17,238	100.0	107.2
	介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
その他	福祉用具貸与	1,452	21,006	1,488	21,520	1,488	21,520	1,476	21,323	101.7	101.5
	介護予防福祉用具貸与	396	2,630	396	2,616	396	2,616	408	2,707	103.0	102.9
	特定福祉用具購入費	12	378	12	378	12	378	12	378	100.0	100.0
	特定介護予防福祉用具購入費	0	0	12	388	12	388	12	388	—	—
	住宅改修費	36	4,976	36	4,976	36	4,976	36	4,976	100.0	100.0
	介護予防住宅改修	0	0	12	558	12	558	12	558	—	—
	特定施設入居者生活介護	12	1,536	12	2,129	12	2,132	12	2,132	100.0	138.8
	介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	—	—
	居宅介護支援	2,304	38,464	2,400	40,382	2,400	40,433	2,412	40,612	104.7	105.6
	介護予防支援	768	3,590	780	3,693	780	3,698	780	3,698	101.6	103.0
居宅サービス（介護予防）計	8,280	342,874	8,448	352,330	8,448	353,651	8,460	354,822	102.2	103.5	
地域密着型系	認知症対応型共同生活介護	324	86,223	324	87,350	324	87,460	324	87,460	100.0	101.4
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	地域密着型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	（地密）特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	（地密）介護老人福祉施設入居者生活介護	300	91,022	300	92,307	300	92,424	300	92,424	100.0	101.5
	複合型サービス	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
地域密着型サービス（介護予防）計	624	177,245	624	179,657	624	179,884	624	179,884	100.0	101.5	
施設系	介護老人福祉施設	768	215,833	780	222,271	780	222,552	780	222,552	101.6	103.1
	介護老人保健施設	828	254,950	816	254,611	816	254,933	828	258,876	100.0	101.5
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
施設サービス計	1,596	470,783	1,596	476,882	1,596	477,485	1,608	481,428	100.8	102.3	
総 給 付 費	10,500	990,902	10,668	1,008,869	10,668	1,011,020	10,692	1,016,134	101.8	102.5	

3 介護保険料算出の考え方

■介護保険料の算出フロー



4 第9期計画期間保険料の算出

■介護給付費等の見込額

(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
総給付額	1,008,869,000	1,011,020,000	1,016,134,000	3,036,023,000
特定入所者介護 サービス費等給付額	54,588,983	54,495,188	55,714,529	164,796,700
高額介護 サービス費等給付額	27,899,785	27,851,847	28,475,039	84,226,671
高額医療合算介護 サービス費等給付額	2,454,781	2,450,563	2,505,395	7,410,739
算定対象審査 支払手数料	693,720	692,520	708,060	2,094,300
標準給付費 見込額(合計)	1,094,506,269	1,096,510,118	1,103,537,023	3,294,553,410
地域支援事業費	30,520,000	30,520,000	30,520,000	91,560,000
第1号被保険者負担 相当額(負担割合23%)	258,756,042	259,216,927	260,833,115	778,806,084
				+
調整交付金相当額	55,151,313	55,251,506	55,602,851	166,005,671
				-
調整交付金見込額	46,858,000	42,212,000	40,479,000	129,349,000
				-
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額				10,800,000
準備基金取り崩しをしない場合の保険料収納必要額				804,662,755
				-
準備基金の残高	131,700,000	準備基金取崩額		78,000,000
				-
準備基金取崩後の保険料収納必要額				712,662,755
予定保険料収納率				96%
所得段階別加入割合 補正後被保険者数	3,292人	3,302人	3,281人	9,875人
保険料基準額(年額)	78,000			
保険料基準額(月額)	6,508			

5 第1号被保険者保険料の段階設定

第9期介護保険事業計画における第1号被保険者保険料については、所得水準に応じて13段階とし、保険料設定を行います。第9期計画期間における当町の段階別の保険料及び基準額等については次のとおりです。

■第9期の所得段階別保険料一覧

<段階別の保険料及び基準額に対する割合>

区分			基準額に 対する割合	第9期保険料		
				年額	月額	
第1段階	本人が非課税	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者。 老齢福祉年金受給者。 本人の前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方。 	基準額 ×0.455	35,490円	2,957.5円	
			軽減措置* 基準額 ×0.285	22,230円	1,852.5円	
第2段階		本人の前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超えて120万円以下の方。	基準額 ×0.685	53,430円	4,452.5円	
			軽減措置* 基準額 ×0.485	37,830円	3,152.5円	
第3段階		本人の前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が120万円を超える方。	基準額 ×0.69	53,820円	4,485円	
			軽減措置* 基準額 ×0.685	53,430円	4,452.5円	
第4段階		世帯課税	本人の前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の方。	基準額 ×0.90	70,200円	5,850円
第5段階 (基準)			本人の前年の課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超える方。	基準額 ×1.00	78,000円	6,500円
第6段階		本人が課税	本人の前年の合計所得金額が120万円未満の方。	基準額 ×1.20	93,600円	7,800円
第7段階			本人の前年の合計所得金額が120万円以上で210万円未満の方。	基準額 ×1.30	101,400円	8,450円
第8段階	本人の前年の合計所得金額が210万円以上で320万円未満の方。		基準額 ×1.50	117,000円	9,750円	
第9段階	本人の前年の合計所得金額が320万円以上で420万円未満の方		基準額 ×1.70	132,600円	11,050円	
第10段階	本人の前年の合計所得金額が420万円以上で520万円未満の方。		基準額 ×1.90	148,200円	12,350円	
第11段階	本人の前年の合計所得金額が520万円以上で620万円未満の方。		基準額 ×2.10	163,800円	13,650円	
第12段階	本人の前年の合計所得金額が620万円以上で720万円未満の方。		基準額 ×2.30	179,400円	14,950円	
第13段階	本人の前年の合計所得金額が720万円以上の方。		基準額 ×2.40	187,200円	15,600円	

※低所得者への公費による保険料軽減措置により第1段階から第3段階の負担割合の引き下げを継続。

※合計所得金額について

収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額です。平成30(2018)年4月からは、「合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除」及び「公的年金等に係る雑所得を控除(保険料段階が第1～5段階のみ)」した金額を用います。

第7章 計画の推進

1 庁内の推進体制

本計画の内容は、福祉以外に基盤整備等の様々な分野を含んでいることから、保健・医療・福祉の関係各課のほか、住宅、防犯・防災対策等の関係各課が連携を強化しながら、総合的な推進を図ります。

2 地域における支援体制

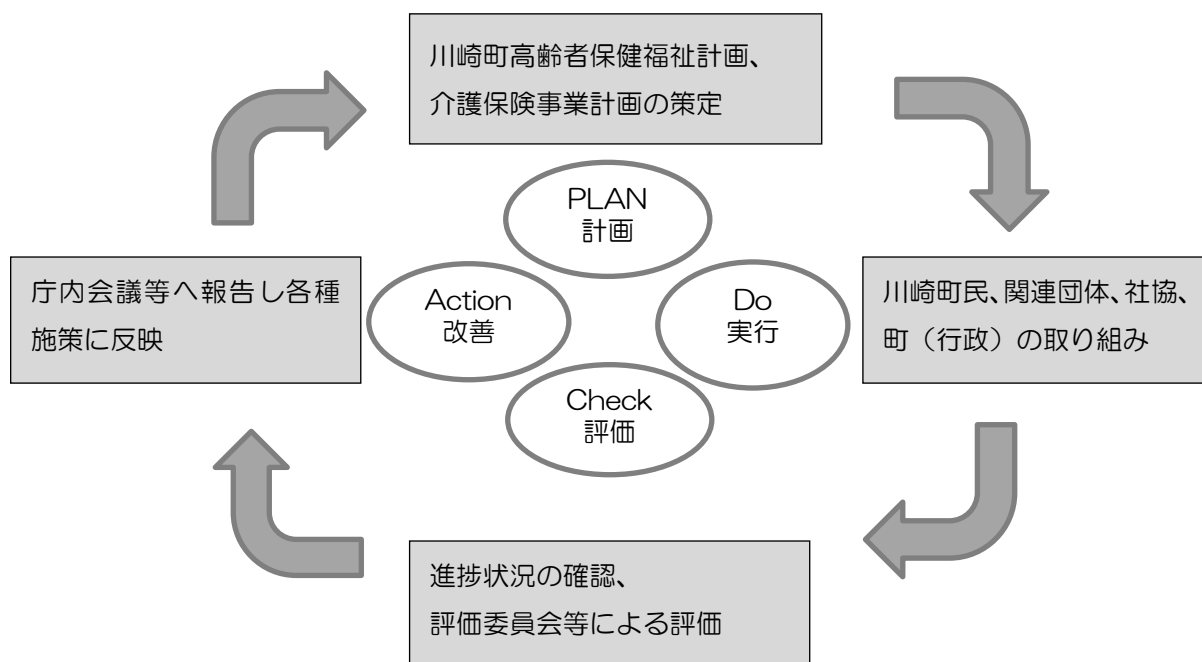
本計画を推進するにあたっては、高齢者の家族をはじめとする地域住民、医療機関、民間事業者、ボランティア団体等の連携を強化し、地域全体で高齢者の支援に取り組む体制を整備します。

3 計画の進行管理

地域包括支援センター及び地域密着型サービス運営協議会や介護保険運営委員会等の機関において、町民や関係団体などの意見が十分反映されるよう、透明性を確保した運営に努めます。

4 計画の評価

計画の推進状況を数値目標等の達成状況などから PDCA サイクルを活用して評価を行い、適宜見直しを行います。また、数値目標を掲げていない具体的施策についても、最終年度の見直し時期において状況を確認し、見直し・施策を検討します。





資料編





1 川崎町介護保険条例（抜粋）

第5章 介護保険運営委員会

（介護保険運営委員会の設置）

第17条 介護保険に関する施策の実施を、町民の意見を十分に反映しながら円滑かつ適切に行うため、川崎町介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）を置くことができるものとする。

（所掌事務）

第18条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 法第117条第1項の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- (2) 介護保険に関する施策及び事務事業の評価に関する事項
- (3) その他介護保険の運営に関し必要と認められる事項

（組織）

第19条 委員会は、委員8人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、それぞれ当該各号に定める数の範囲内において、町長が任命する。

- (1) 被保険者を代表する者 3人
- (2) 介護に関し学識又は経験を有する者 2人
- (3) 介護サービスに関する事業に従事する者 3人

3 委員の任期は、2年とする（4月1日から翌々年の3月末日までとする。）。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

（規則等への委任）

第20条 前3条に定めるもののほか、介護保険運営委員会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。



2 川崎町介護保険運営委員会規則

(趣旨)

第1条 川崎町介護保険運営委員会（以下「委員会」という。）の事務については、川崎町介護保険条例（平成12年川崎町条例第1号）に定めるもののほか、この規則の定めるところによる。

(組織)

第2条 委員会に委員長及び副委員長を各1人置き、それぞれ委員の互選により選出する。

2 委員長は会務を総括し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第3条 委員会の会議は町長が招集し、委員長が会議の議長となる。

2 委員会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(事務局)

第4条 委員会の事務局は、保健福祉課に置く。



3 川崎町介護保険運営委員会 委員名簿

No.	委員名	資格要件	役職名	備考
1	宍戸 善夫	1	被保険者代表	副委員長
2	大浪 恵子	1	被保険者代表	
3	岡田 信司	2	国民健康保険川崎病院 院長	
4	丹野 誠一	3	川崎町社会福祉協議会 会長	委員長
5	佐藤 公一	3	社会福祉法人鶴寿会 理事長	
6	坂下 咲希恵	3	介護老人保健施設アルパイン川崎 施設長	

※資格要件については、介護保険条例第19条の2項(1)=1、(2)=2、(3)=3を意味します。

4 策定経過の概要

開催日	内容等
令和5年 8月～9月	日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の実施 対象：①川崎町在住の高齢者（65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者、要支援認定者）：1,000人 ②川崎町在住の要介護認定（要介護1～5）を受け、在宅で暮らしている方：300人
令和5年 8月24日	第1回川崎町介護保険運営委員会の開催 ・川崎町介護保険事業の現状と評価について ・川崎町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画の策定について
令和5年 11月28日	第2回川崎町介護保険運営委員会 ・川崎町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画の諮問について ・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅調査の結果について ・川崎町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画（骨子案）について
令和6年 1月19日	第3回川崎町介護保険運営委員会 ・川崎町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画（計画案）について
令和6年 1月31日～ 2月9日	パブリックコメントの実施 （川崎町ホームページ・保健福祉課窓口）
令和6年 2月6日	第4回川崎町介護保険運営委員会（書面開催） ・川崎町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画に係る答申書（案）について
令和6年 2月8日	川崎町総務民生常任委員会で事前説明
令和6年 2月13日	川崎町介護保険運営委員会より答申書の提出
令和6年 2月20日	川崎町議会全員協議会説明
令和6年 3月4日	川崎町議会定例会 ・川崎町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画について

川崎町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

編集／川崎町 保健福祉課 介護保険係

〒989-1501 宮城県柴田郡川崎町大字前川字北原 23 番地 1

TEL (0224) 84 - 6008 FAX (0224) 84 - 6090
