

**第9期大石田町
高齢者福祉計画及び介護保険事業計画
(令和6年度～8年度)**

**令和6年3月
山形県 大石田町**

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨等	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画の概要・法令等の根拠	2
3. 計画の期間	2
4. 日常生活圏域の設定	2
5. 関連計画との関係	3
6. 計画の策定・見直しの体制	4
7. 国の制度改正等の概要	5
第2章 高齢者を取り巻く現状	11
第1節 高齢者人口等の現状	11
1. 人口の推移	11
2. 世帯の推移	14
3. 要支援・要介護度別認定者数の推移	15
4. 介護サービス受給者数の推移	16
5. 介護・介護予防サービスの給付状況	17
6. 高齢者の就業状況等	20
第2節 アンケート調査結果の概要	22
1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果	22
第3章 計画の理念と基本目標	33
第1節 計画の基本的な考え方	33
1. 計画の基本理念	33
2. 基本目標	35
第2節 施策の体系	36
第4章 高齢者施策の展開	37
第1節 基本目標Ⅰ 自立支援、介護予防の充実・推進	37
1. 集いの場の提供	37
2. 介護予防に関する普及・啓発	38
3. 一般介護予防事業の実施	38
第2節 基本目標Ⅱ 安心して生活できる環境づくり	40
1. 関係機関との連携及び相談支援体制の充実	40
2. 総合事業と生活支援体制の整備	42
3. 在宅医療・介護連携の推進	48
4. 認知症施策の推進・強化	50
5. 権利擁護の推進	50
第3節 基本目標Ⅲ 持続可能な介護保険事業の運営	53
1. 介護保険事業の円滑な運営と介護給付の適正化	53
2. 計画の点検と評価	55
第5章 各サービスの提供見込み量	56
第1節 居宅サービス	56
1. 訪問介護	56
2. 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護	56
3. 訪問看護・介護予防訪問看護	57
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	57
5. 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導	58
6. 通所介護	58
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	59
8. 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	59
9. 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	60
10. 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与	61

11. 特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費	62
12. 住宅改修・介護予防住宅改修	62
13. 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	63
14. 居宅介護支援・介護予防支援	63
第2節 地域密着型サービス	64
1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	64
2. 夜間対応型訪問介護	64
3. 地域密着型通所介護	64
4. 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護	65
5. 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	65
6. 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	66
7. 地域密着型特定施設入居者生活介護	66
8. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	66
9. 看護小規模多機能型居宅介護	67
第3節 施設サービス	68
1. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	68
2. 介護老人保健施設	68
3. 介護医療院	68
第6章 第1号被保険者介護保険料の見込み	69
1. 人口、被保険者、要介護認定者の推計	69
2. 介護給付費、予防給付費、その他の給付費の推計	72
3. 地域支援事業費の推計	74
4. 介護保険事業費全体の見込み	75
5. 介護保険料	76

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の背景

わが国では、総人口が減少に転じる中、高齢者人口（65歳以上の人口）は近年一貫して増加を続けており、2020（令和2）年の国勢調査では高齢化率は28.6%となっています。また、2025（令和7）年にはいわゆる団塊世代が75歳以上となり、国民の3人に1人が65歳以上、さらに、5人に1人ほどが75歳以上となることが見込まれます。日本全体でみれば、65歳以上人口は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年を超えるまで、75歳以上人口は2055（令和37）年まで増加傾向が続きます。そして、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は、2035（令和17）年まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060（令和42）年頃まで増加傾向が続くことが見込まれています。

この21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が創設されました。その介護保険制度は、創設から20年が経過し、介護が必要な高齢者を支える重要な制度として定着しており、ますます、その役割が大きくなると予想されます。

今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もある一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。また、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、認知症の人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や多様化することが想定されます。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上など介護保険制度の持続可能性の確保を図るための具体的な取り組み内容や目標を定めることが重要です。

大石田町（以下「当町」という。）では、これらの状況を踏まえ、介護保険制度改正やこれまでの施策・事業の進捗状況に基づいて、高齢者を支える基盤づくりや施策を整理し、地域共生社会の実現に向けた取組の推進、医療・介護の連携の推進、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等を主とした施策を体系化し、総合的かつ計画的な方向性と2040（令和22）年における目標を示す計画として、この「第9期大石田町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画」（以下、「第9期計画」とします。）を策定しました。

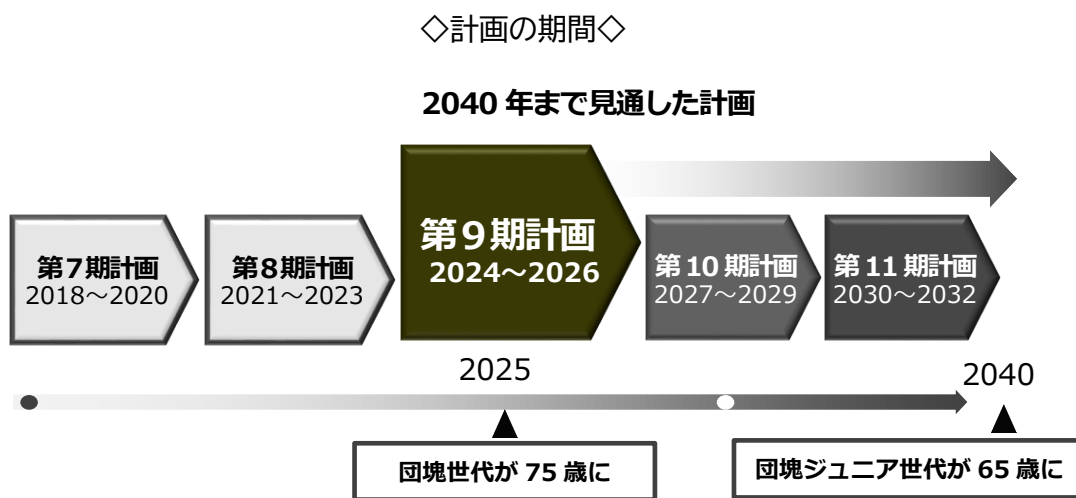
2. 計画の概要・法令等の根拠

第9期計画は、老人福祉法第20条の8に規定された「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に規定された「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。

2040（令和22）年の高齢者介護の姿を見据え、当町の高齢者福祉施策等を総合的に推進する役割を有する計画として、高齢者に関する福祉サービス事業や介護保険事業をどのように展開していくのかを盛り込むとともに、介護サービスの見込み量や施設入所の必要定員数等を推計し、第9期の介護保険料を設定します。

3. 計画の期間

「市町村介護保険事業計画」は介護保険法第117条に基づき3年間を1期とし、また「高齢者福祉計画」は老人福祉法第20条の8に基づき「介護保険事業計画と一体のものとして作成」することが定められていることから、本計画の期間は2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3年間とします。



4. 日常生活圏域の設定

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、地域における地理的条件、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、その他の条件等を総合的に勘案して「日常生活圏域」を設定することとされています。

当町では、町域全体を1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地域の関係機関・施設、関係者との連携を図り、介護サービスをはじめとした幅広い高齢者福祉サービスの提供を行います。

5. 関連計画との関係

第9期計画は、行政運営の中心となる「第7次大石田町総合振興計画（令和3年度～令和12年度）」のほか、「第2次健康おいしだ21（健康増進計画）」、「大石田町保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）」、山形県の「やまがた長寿安心プラン（山形県老人保健福祉計画（第9次）・山形県介護保険事業支援計画（第8次）」など関係計画との整合性を図り、策定しました。

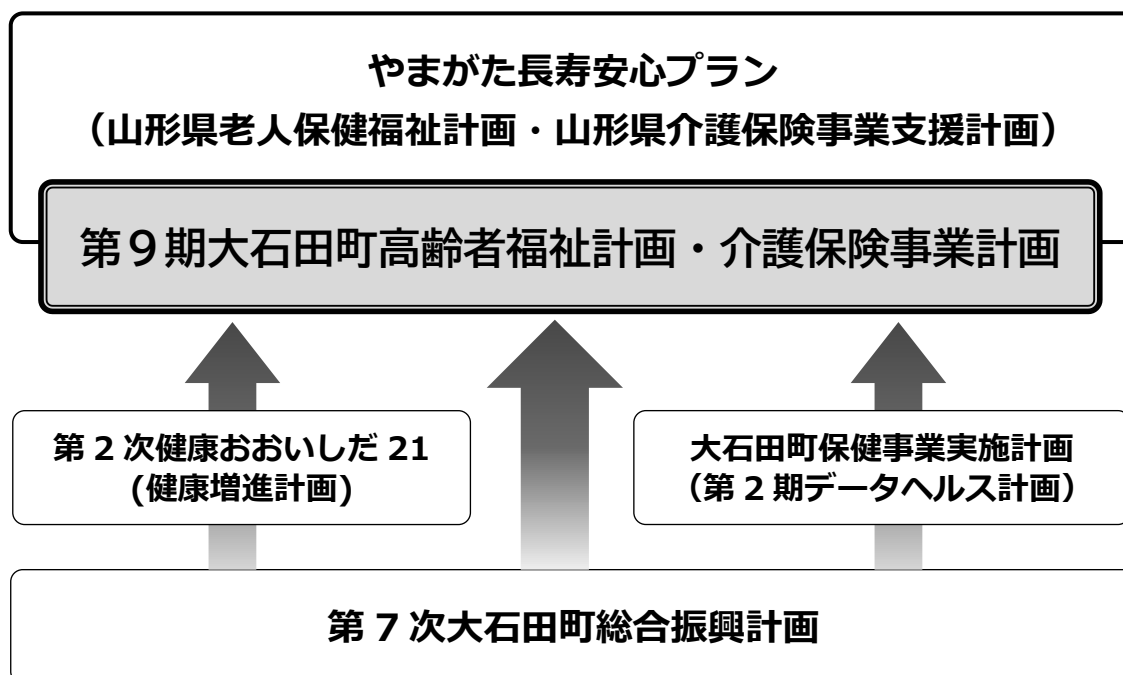
（1）医療計画との整合性の確保

第9期計画と県の老人福祉計画・介護保険事業支援計画の作成・見直しのサイクルが一致することになります。病床の機能分化及び連携の推進によって、効率的で質の高い医療提供体制の構築と、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確保することが必要です。

（2）他計画との関係

地域において医療・介護に関するサービスを総合的に確保することから、当町や県の他計画との整合性を確保しました。具体的には要介護者等の保健、医療、福祉または居住に関する事項を定める計画であり、地域福祉計画、障害福祉計画、健康増進計画、その他の法律の規定による計画との調和を図りました。

◇他計画との関係◇



6. 計画の策定・見直しの体制

第9期計画は、被保険者・各種関係機関で構成する大石田町介護保険事業策定委員会において、住民参画の下で見直し、策定を行いました。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るためには計画の検討・立案及び推進が重要な過程であり、庁内全体で取り組むことが求められることから、庁内関係課と連携できる体制を整備しました。各課と相互に連絡を取り合い、問題意識を共有しながら協力して計画の検討と必要な施策の推進に取り組みました。

また、介護保険施設の整備や介護保険料では県と連携するとともに、地域包括ケアシステムの構築に関しては近隣の市町村と情報交換するなど連携して進めました。

(1) 住民意見の反映

被保険者の意見反映では、次の2種類のアンケート調査を実施することにより、高齢者の状況やニーズ、要望等の把握を行いました。

種類	目的と概要	回収状況
① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	国から示された調査項目を基本とし、要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定すること、介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用することなどを目的として実施するものです。	対象者：65歳以上の方（要介護1～5の認定者を除く） 配布数：800件 回収数：594件 回収率：74.3%
② 在宅介護実態調査	国から示された調査項目を基本とし、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討することを目的として実施するものです。	対象者：65歳以上の要介護認定者 配布数：74件 回収数：63件 回収率：85.1%

(2) 策定後の計画の点検・評価

第9期計画で掲げた目標については、保健福祉課が中心となり、毎年度、その進捗状況を点検、調査し、評価結果について県等に報告します。

また、計画の最終年度の令和8年度には、目標の達成状況等を点検、調査し、その結果を町の広報やホームページ等で公表することとします。

7. 国の制度改正等の概要

第9期計画の策定にあたって考慮すべき、国の主な法制度等の改正概要について、以下に掲載します。

(1) 基本指針による第9期計画のポイント

市町村は、国が定める基本指針（大臣告示）に即して、3年を一期とする介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。国が令和5年7月に示した、改正基本指針の基本的な考え方、見直しのポイントは、次のとおりです。

【基本的考え方】

- 第9期計画期間中には、団塊世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を迎える
- 高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている
- 都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要となる

【見直しのポイント】

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- ① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
 - 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
 - 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
 - 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要
- ② 在宅サービスの充実
 - 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及

- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

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

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上

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

出典：社会保障審議会 介護保険部会（第107回 令和5年7月10日）資料

(2) 第9期計画において記載を充実する事項

国の社会保障審議会介護保険部会では、「介護保険制度見直しに関する意見」等を踏まえて、第9期計画の策定にあたり、次のような記載内容の充実が提言されています。

1 介護サービス基盤の計画的な整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

出典：社会保障審議会 介護保険部会（第107回 令和5年7月10日）資料

（3）認知症基本法の成立

令和5年6月11日に成立した認知症基本法は、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進することを目的とした法律です。

1. 基本理念

- ①全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ②国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。

- ⑥共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

2. 国・地方公共団体等の責務等

- 国・地方公共団体は、基本理念にのっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。
- 国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。
- 政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。
※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

3. 認知症施策推進基本計画等

- 政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）
- 都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

4. 基本的施策

- ①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】
 - ◆ 国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策
- ②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
 - ◆ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
 - ◆ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策
- ③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
 - ◆ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策

- ◆ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策
- ④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】
 - ◆ 認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策
- ⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】
 - ◆ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
 - ◆ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
 - ◆ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策
- ⑥【相談体制の整備等】
 - ◆ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
 - ◆ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策
- ⑦【研究等の推進等】
 - ◆ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及等
 - ◆ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用等
- ⑧【認知症の予防等】
 - ◆ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
 - ◆ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策

※その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

5. 認知症施策推進本部

- 内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。
- ※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

出典：社会保障審議会 介護保険部会（第107回 令和5年7月10日）資料

第2章 高齢者を取り巻く現状

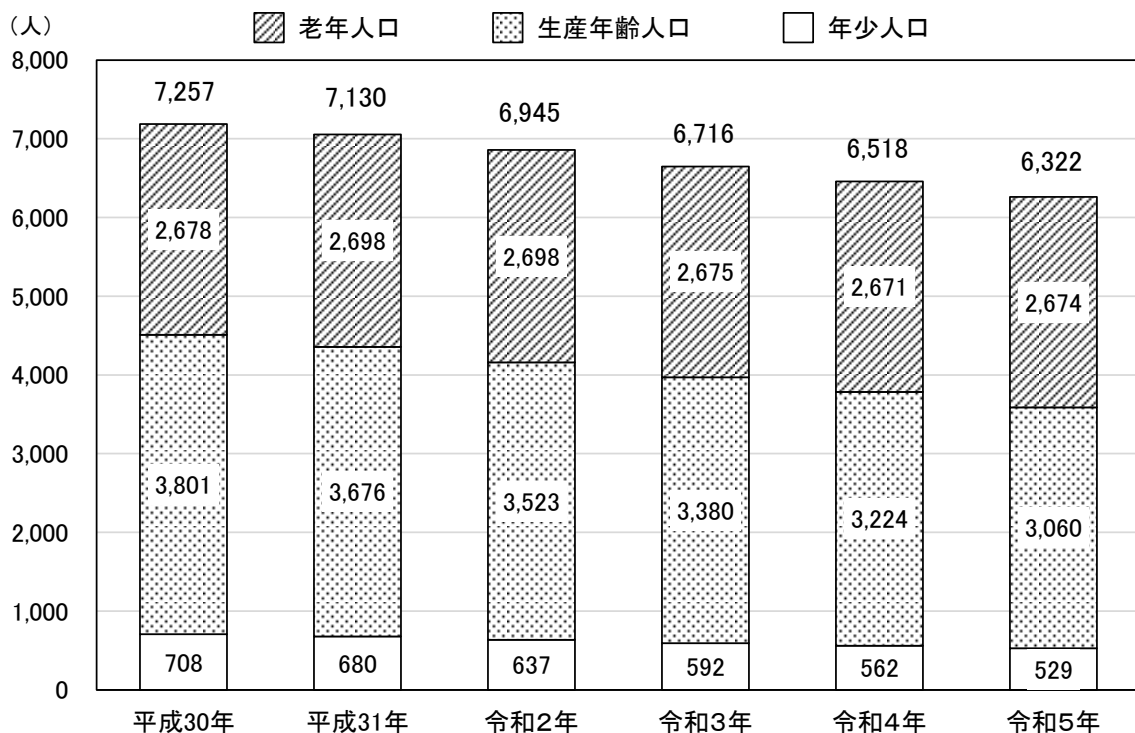
第1節 高齢者人口等の現状

1. 人口の推移

当町の総人口は年々減少しており、2018（平成30）年～2023（令和5）年にかけての5年間で935人、約12.9%減少し、令和5年には6,322人となっています。

年齢3区分別にみると、年少人口が179人・約25.3%の減少で、生産年齢人口（15～64歳）が741人・19.5%の減少と大幅に減少しているほか、65歳以上の老年人口（高齢者人口）も、これまでの増加傾向から減少傾向に転じています。

◇年齢3区分別人口の推移◇



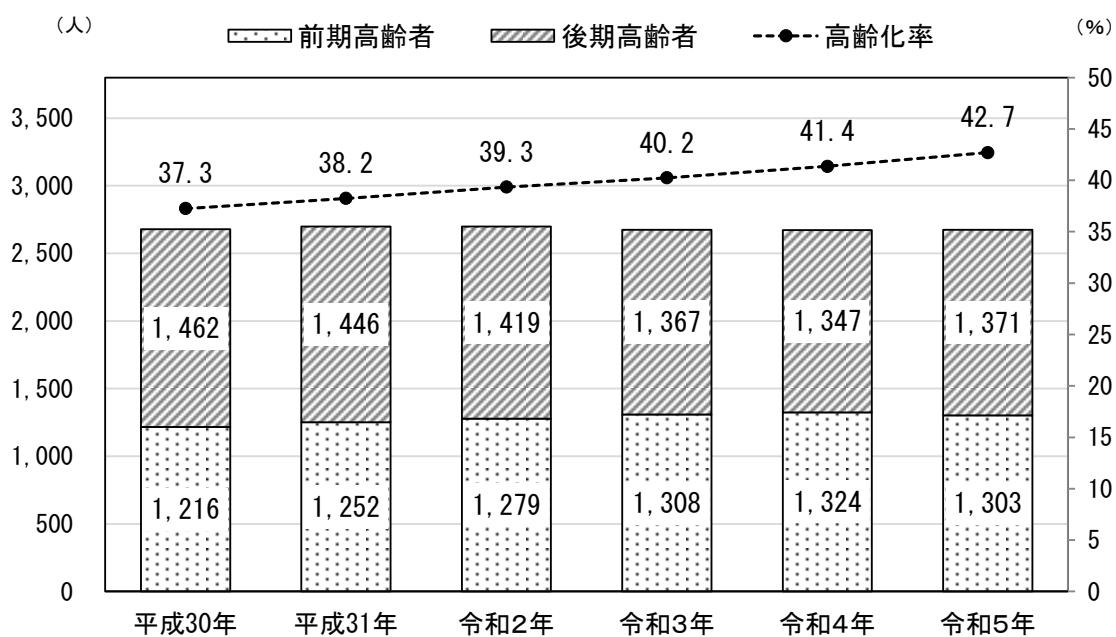
出典：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（各年1月1日現在。外国人住民を含む）

また、当町の高齢化率（総人口に占める老年人口の割合）は上昇を続け、2018（平成30）年の37.3%から2023（令和5）年には42.7%まで上昇しており、少子高齢化がさらに進んでいる状況がうかがえます。

前期・後期別の高齢者人口をみると、前期高齢者（65歳～75歳未満）は増加傾向に推移していますが、後期高齢者（75歳以上）は減少傾向にあります。

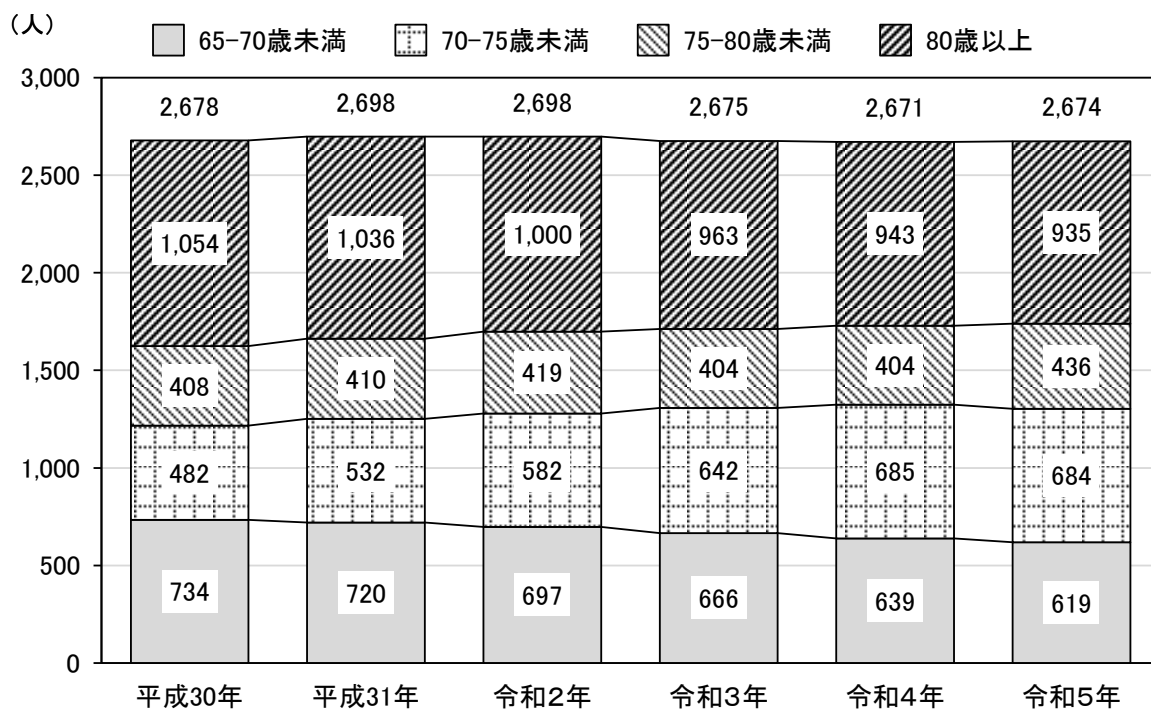
高齢者の年齢区分別では、80歳以上の人口が一貫して最も多い状況が続いています。

◇前期・後期別高齢者人口及び高齢化率の推移◇



出典：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（各年1月1日現在。外国人住民を含む）

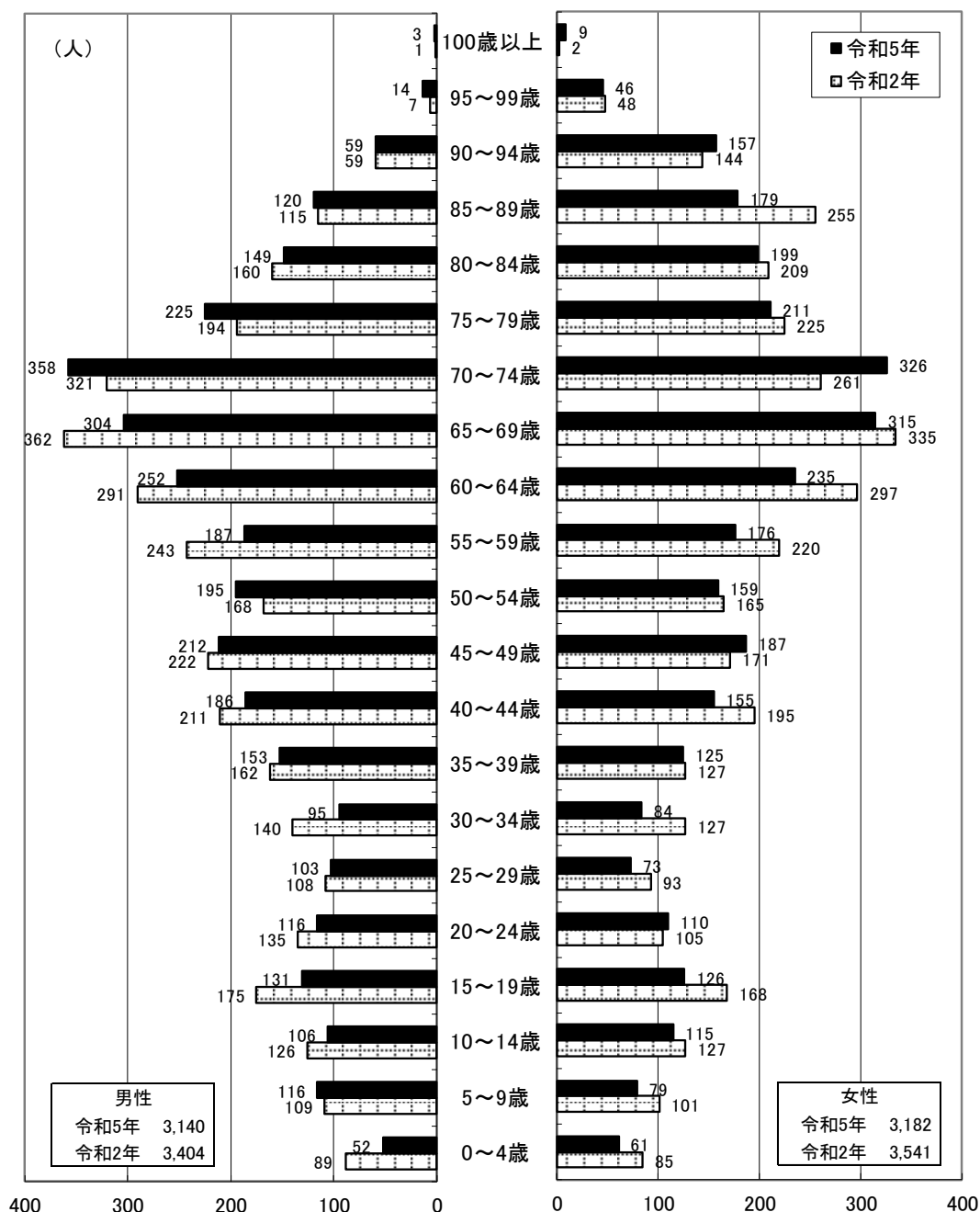
◇高齢者の年齢区分別人口の推移◇



出典：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（各年1月1日現在。外国人住民を含む）

当町の5歳階級別の人口構成では、男女ともに70～74歳の年齢層が最も多い状況となっています。令和2年と比較すると、他の年齢層の大半において減少が見られることから、今後も高齢者人口の減少が続くものと推測されます。

◇人口ピラミッド（年次比較）◇



出典：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（各年1月1日現在。外国人住民を含む。
総数は年齢不詳を含む）

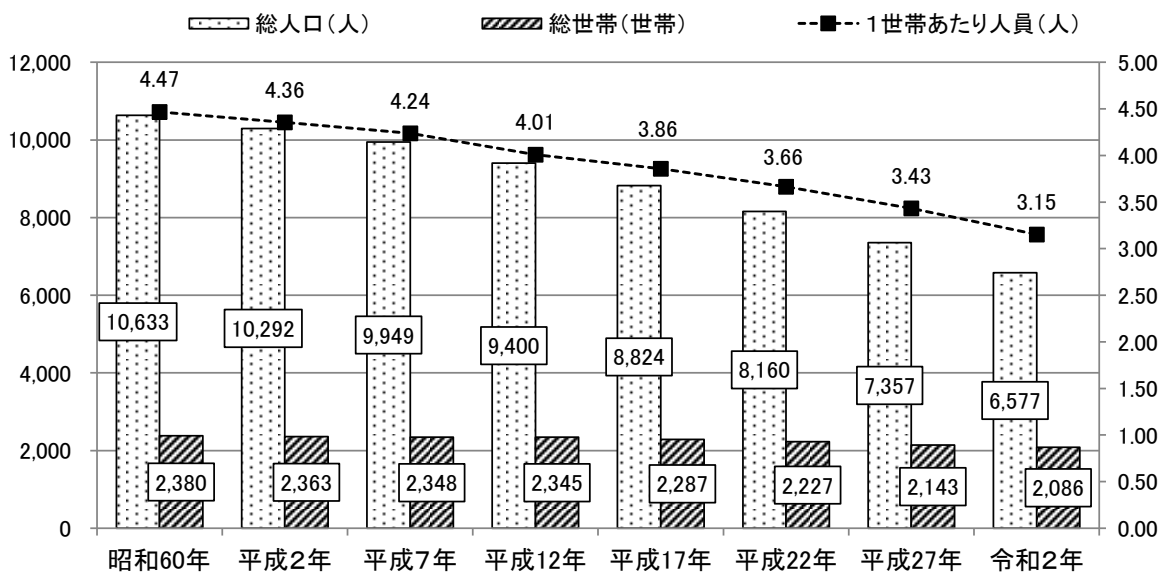
2. 世帯の推移

当町の総世帯数の推移をみると、総人口と同様に減少傾向にあります。

1世帯あたり人員は、1985（昭和60）年の4.47人から徐々に減少し、2020（令和2）年には3.15人にまで減少しています。

また、施設等の世帯を除いた一般世帯における1世帯あたり人員についても、4.42人から、2020（令和2）年には3.06人に減少しています。

◇総人口、総世帯数及び1世帯あたり人員の推移◇



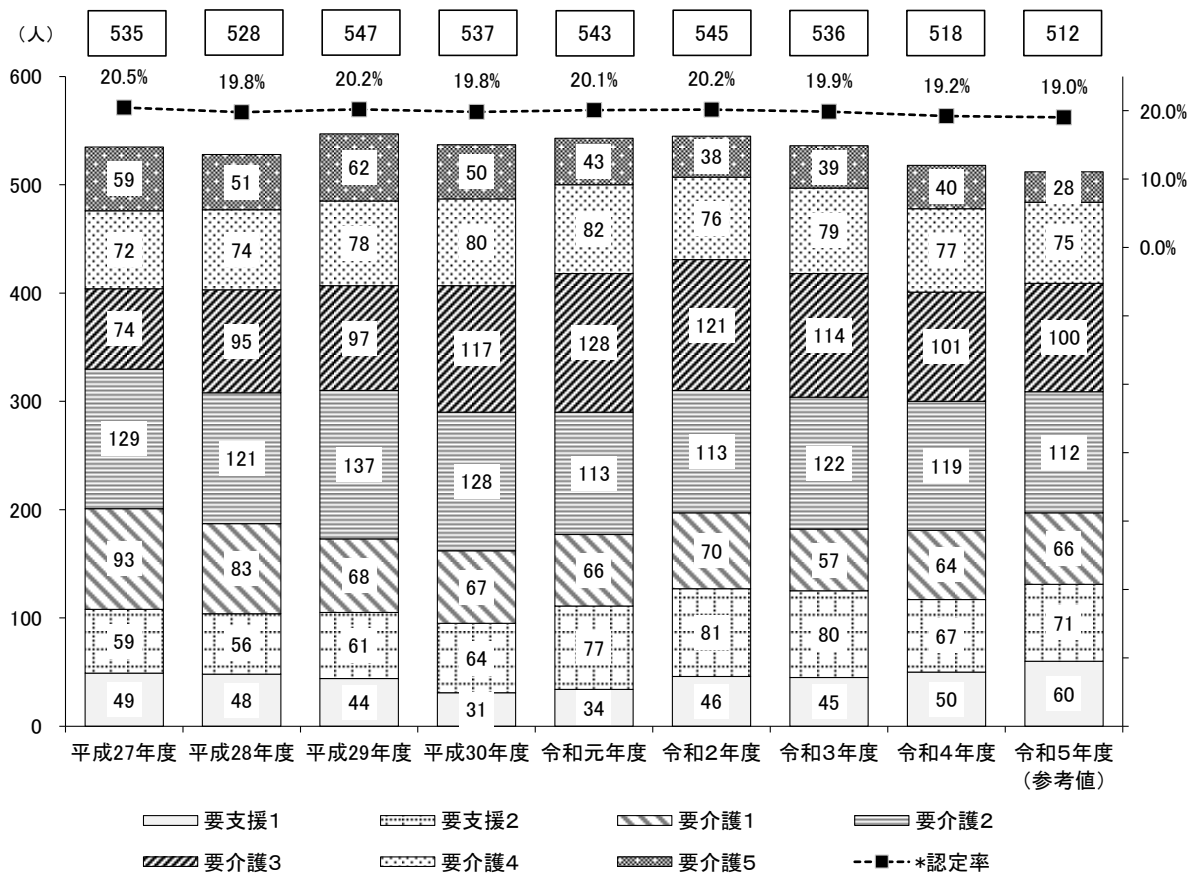
	総世帯数 (世帯)	一般世帯			施設等の世帯	
		世帯数 (世帯)	世帯人員 (人)	1世帯あたり 人員(人)	世帯数 (世帯)	世帯人員 (人)
1985年(S60)	2,380	2,376	10,509	4.42	4	124
1990年(H2)	2,363	2,359	10,204	4.33	4	88
1995年(H7)	2,348	2,343	9,782	4.17	5	167
2000年(H12)	2,345	2,341	9,248	3.95	4	152
2005年(H17)	2,287	2,284	8,690	3.80	3	134
2010年(H22)	2,227	2,222	7,977	3.59	5	183
2015年(H27)	2,143	2,137	7,154	3.35	6	203
2020年(R2)	2,086	2,080	6,369	3.06	6	208

出典：総務省「国勢調査」(1985年(S60)～2005年(H17)の総世帯は世帯の種類「不詳」を含む)

3. 要支援・要介護度別認定者数の推移

当町の被保険者全体の要支援・要介護認定者数は、近年は500人台前半で大きな変動なく推移しています。認定率は、19%～20%台で横ばいに推移しており、全国平均（令和4年度末18.9%）及び山形県平均（令和4年度末17.6%）よりもやや高い水準となっています。

◇要支援・要介護認定者数（第2号被保険者分を含む）の推移◇



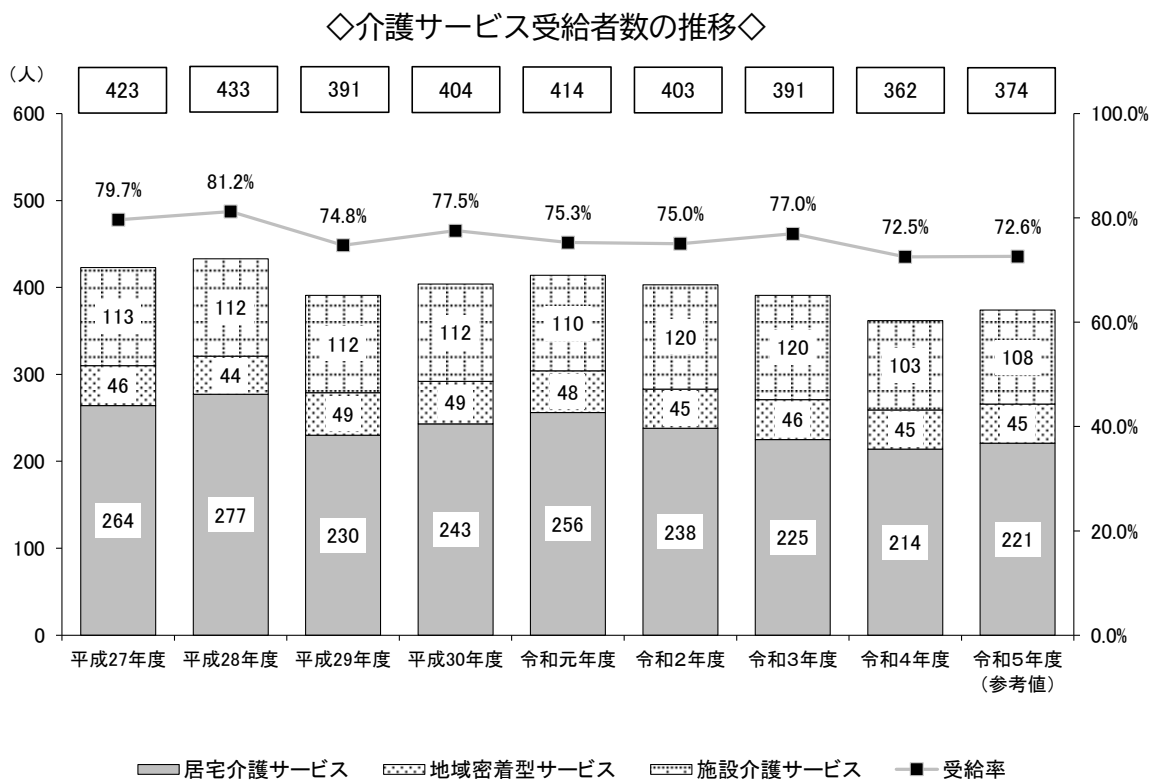
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度(参考値)
要支援1	49	48	44	31	34	46	45	50	60
要支援2	59	56	61	64	77	81	80	67	71
要介護1	93	83	68	67	66	70	57	64	66
要介護2	129	121	137	128	113	113	122	119	112
要介護3	74	95	97	117	128	121	114	101	100
要介護4	72	74	78	80	82	76	79	77	75
要介護5	59	51	62	50	43	38	39	40	28
合計	535	528	547	537	543	545	536	518	512
*認定率	20.5%	19.8%	20.2%	19.8%	20.1%	20.2%	19.9%	19.2%	19.0%
第1号被保険者数	2,614	2,667	2,707	2,709	2,705	2,701	2,700	2,697	2,689

出典：介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在） ※認定率は認定者数合計（第2号被保険者分を含む）を当該月末現在の第1号被保険者数で除したもの。令和5年度は8月末現在の参考値

4. 介護サービス受給者数の推移

当町の1か月平均の介護保険サービスの受給者数は、2020（令和2）年度以降、減少傾向で推移しており、2022（令和4）年度末は362人となっています。地域密着型サービス及び施設介護サービスはほぼ横ばいとなっていますが、居宅介護サービスの減少が影響しています。

受給率については、80%を超える時期もありましたが、近年は75%前後で推移しており、令和4年度末は72.5%となっています。



	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (参考値)
居宅介護サービス	264	277	230	243	256	238	225	214	221
地域密着型サービス	46	44	49	49	48	45	46	45	45
施設介護サービス	113	112	112	112	110	120	120	103	108
合計	423	433	391	404	414	403	391	362	374
受給率	79.7%	81.2%	74.8%	77.5%	75.3%	75.0%	77.0%	72.5%	72.6%
認定者数	531	533	523	521	550	537	508	499	515

出典：介護保険事業状況報告月報（各年度末現在）

※受給者数、認定者数ともに第2号被保険者分を含む。令和5年度は8月末現在の参考値

※合計は居宅介護サービス、地域密着型サービス、施設介護サービスの受給者数を足した数のため、重複してカウントされる場合があります。

5. 介護・介護予防サービスの給付状況

当町の介護サービス給付費の2022（令和4）年度の総額は、合計7億400万4,934円となっています。

2020（令和2）年度、2021（令和3）年度、2022（令和4）年度の各年度の実績について、2019（令和元）年度の実績と比較すると、伸び率はそれぞれ、約101.1%、約100.2%、約92.2%と、減少傾向がみられています。

なお、令和4年度の実績で伸び率の大きかったサービスは、訪問看護（約137.6%）、介護予防福祉用具貸与（約124.2%）でした。

■介護サービス給付費の推移■

サービス項目		単位	令和元年度	令和2年度	伸び率 (R01基準)	令和3年度	伸び率 (R01基準)	令和4年度	伸び率 (R01基準)	令和5年度 (参考値)
介護サービス給付費	訪問介護	回・日	6,915	5,083	73.51%	5,036	72.83%	5,295	76.57%	1,684
		人	369	315	85.37%	306	82.93%	317	85.91%	93
		給付費	20,683,417	15,998,787	77.35%	15,999,896	77.36%	17,398,040	84.12%	4,994,632
	訪問入浴介護	回・日	267	219	82.02%	225	84.27%	212	79.40%	29
		人	63	61	96.83%	53	84.13%	54	85.71%	7
		給付費	3,160,296	2,633,085	83.32%	2,724,450	86.21%	2,594,340	82.09%	355,257
	訪問看護	回・日	1,627	1,658	101.91%	2,202	135.34%	2,449	150.52%	626
		人	150	160	106.67%	179	119.33%	186	124.00%	50
		給付費	8,540,464	8,424,329	98.64%	10,362,771	121.34%	11,750,629	137.59%	3,056,587
	訪問リハビリテーション	回・日	256	198	77.34%	41	16.02%	0	-	0
		人	29	28	96.55%	7	24.14%	0	-	0
		給付費	883,764	603,180	68.25%	117,819	13.33%	0	-	0
	居宅療養管理指導	人	279	298	106.81%	240	86.02%	255	91.40%	88
		給付費	3,074,319	3,637,340	118.31%	3,019,549	98.22%	2,386,611	77.63%	805,467
	通所介護	回・日	12,035	12,127	100.76%	11,468	95.29%	10,819	89.90%	3,814
		人	1,538	1,601	104.10%	1,436	93.37%	1,295	84.20%	427
	通所リハビリテーション	給付費	102,982,478	106,181,713	103.11%	97,681,711	94.85%	90,720,150	88.09%	31,265,766
		回・日	3,706	2,821	76.12%	2,926	78.95%	2,375	64.09%	784
	短期入所生活介護	人	530	380	71.70%	351	66.23%	312	58.87%	101
		給付費	35,899,726	28,303,265	78.84%	28,625,672	79.74%	23,384,709	65.14%	8,358,333
短期入所療養介護(老健)	日	4,933	4,802	97.34%	3,937	79.81%	3,141	63.67%	1,079	
	人	579	522	90.16%	436	75.30%	400	69.08%	137	
	給付費	39,584,032	41,522,056	104.90%	34,104,352	86.16%	27,102,683	68.47%	9,363,262	
短期入所療養介護(病院等)	日	490	451	92.04%	236	48.16%	75	15.31%	52	
	人	57	50	87.72%	30	52.63%	12	21.05%	8	
	給付費	5,088,528	4,779,198	93.92%	2,274,931	44.71%	904,113	17.77%	629,037	
短期入所療養介護(介護医療院)	日	0	0	-	0	-	0	-	0	
	人	0	0	-	0	-	0	-	0	
	給付費	0	0	-	0	-	0	-	0	
福祉用具貸与	人	1,195	1,175	98.33%	1,171	97.99%	1,172	98.08%	395	
	給付費	15,968,313	14,878,064	93.17%	14,520,643	90.93%	14,342,564	89.82%	4,683,008	
特定福祉用具購入費	件	31	15	48.39%	28	90.32%	0	-	0	
	給付費	872,023	649,962	74.53%	854,401	97.98%	701,425	80.44%	213,714	
住宅改修費	件	18	15	83.33%	14	77.78%	0	-	0	
	給付費	1,917,665	1,750,056	91.26%	1,465,450	76.42%	959,726	50.05%	721,166	
特定施設入居者生活介護	人	69	62	89.86%	62	89.86%	47	68.12%	16	
	給付費	14,377,226	12,667,475	88.11%	12,141,304	84.45%	9,757,037	67.86%	3,571,668	
居宅介護支援	人	2,467	2,362	95.74%	2,188	88.69%	2,141	86.79%	673	
	給付費	39,276,464	37,431,810	95.30%	35,247,038	89.74%	34,272,807	87.26%	10,742,372	
居宅サービス計			292,308,715	279,460,320	95.60%	259,139,987	88.65%	236,274,834	80.83%	78,760,269

サービス項目		単位	令和元年度	令和2年度	伸び率 (R01基準)	令和3年度	伸び率 (R01基準)	令和4年度	伸び率 (R01基準)	令和5年度 (参考値)
介護サービス給付費	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人	0	0	-	0	-	17	-	8
		給付費	0	0	-	0	-	1,726,987	-	839,267
	夜間対応型訪問介護	人	0	0	-	0	-	0	-	0
		給付費	0	0	-	0	-	0	-	0
	地域密着型通所介護	回	0	0	-	0	-	0	-	0
		人	0	0	-	0	-	0	-	0
		給付費	0	0	-	0	-	0	-	0
	認知症対応型通所介護	回	0	0	-	0	-	0	-	0
		人	0	0	-	0	-	0	-	0
		給付費	0	0	-	0	-	0	-	0
	小規模多機能型居宅介護	人	5	0	-	0	-	0	-	0
		給付費	859,061	0	-	0	-	0	-	0
	認知症対応型共同生活 介護	人	202	196	97.03%	191	94.55%	190	94.06%	59
		給付費	49,257,708	47,316,877	96.06%	46,240,297	93.87%	46,778,713	94.97%	14,481,424
	地域密着型特定施設入居 者生活介護	人	0	0	-	0	-	0	-	0
		給付費	0	0	-	0	-	0	-	0
	地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	人	350	355	101.43%	357	102.00%	348	99.43%	114
		給付費	92,624,175	93,290,890	100.72%	91,747,389	99.05%	90,232,254	97.42%	30,390,454
	看護小規模多機能型居宅 介護	人	0	0	-	0	-	0	-	0
		給付費	0	0	-	0	-	0	-	0
地域密着型サービス計			142,740,944	140,607,767	98.51%	137,987,686	96.67%	138,737,954	97.20%	45,711,145
施設サービス	介護老人福祉施設	人	1,049	1,104	105.24%	1,163	110.87%	1,067	101.72%	338
		給付費	257,866,526	281,544,008	109.18%	297,965,976	115.55%	270,775,484	105.01%	83,623,018
	介護老人保健施設	人	277	283	102.17%	279	100.72%	236	85.20%	91
		給付費	70,462,863	70,008,580	99.36%	70,023,843	99.38%	58,216,662	82.62%	22,150,449
	介護医療院	人	0	0	-	0	-	0	-	0
		給付費	0	0	-	0	-	0	-	0
	介護療養型医療施設	人	0	0	-	0	-	0	-	0
		給付費	0	0	-	0	-	0	-	0
施設サービス計			328,329,389	351,552,588	107.07%	367,989,819	112.08%	328,992,146	100.20%	105,773,467
介護給付計			763,379,048	771,620,675	101.08%	765,117,492	100.23%	704,004,934	92.22%	230,244,881

出典：介護保険事業状況報告年報

※回・日、人、給付費ともに年間延べ数。給付費の単位は円

※令和5年度(参考値)は、8月月報(6月サービス提供分)までの月報累計値

◇介護予防サービス費等の推移◇

サービス項目		単位	令和元年度	令和2年度	伸び率 (R01基準)	令和3年度	伸び率 (R01基準)	令和4年度	伸び率 (R01基準)	令和5年度 (参考値)
介護予防サービス費	介護予防訪問介護	人	0	0	-	0	-	0	-	0
		給付費	0	0	-	0	-	0	-	0
	介護予防訪問入浴介護	回・日	0	0	-	0	-	0	-	0
		人	0	0	-	0	-	0	-	0
	介護予防訪問看護	回・日	0	0	-	50	-	0	-	0
		人	0	0	-	5	-	0	-	0
	介護予防訪問リハビリテーション	給付費	0	0	-	174,006	-	0	-	0
		回・日	0	0	-	14	-	70	-	0
	介護予防居宅療養管理指導	人	0	0	-	3	-	9	-	0
		給付費	0	0	-	40,208	-	212,544	-	0
	介護予防通所介護	人	27	16	59.26%	38	140.74%	19	70.37%	4
		給付費	130,527	53,577	41.05%	190,899	146.25%	102,510	78.54%	10,512
	介護予防通所リハビリテーション	人	0	0	-	0	-	0	-	0
		給付費	0	0	-	0	-	0	-	0
	介護予防短期入所生活介護	日	143	95	66.43%	76	53.15%	73	51.05%	26
		給付費	5,307,822	3,411,000	64.26%	2,574,332	48.50%	2,651,805	49.96%	990,477
	介護予防短期入所療養介護(老健)	人	238	266	111.76%	180	75.63%	218	91.60%	73
		給付費	1,714,374	1,864,215	108.74%	1,289,389	75.21%	1,521,000	88.72%	514,287
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	日	0	0	-	0	-	0	-	0
		人	0	0	-	0	-	0	-	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日	0	0	-	0	-	0	-	0	
	人	0	0	-	0	-	0	-	0	
介護予防福祉用具貸与	日	0	0	-	0	-	0	-	0	
	人	0	0	-	0	-	0	-	0	
介護予防特定福祉用具購入費	日	0	0	-	0	-	0	-	0	
	人	0	0	-	0	-	0	-	0	
介護予防住宅改修費	日	0	0	-	0	-	0	-	0	
	人	0	0	-	0	-	0	-	0	
介護予防特定施設入居者生活介護	日	0	0	-	0	-	0	-	0	
	人	0	0	-	0	-	0	-	0	
介護予防支援	日	294	368	125.17%	403	137.07%	363	123.47%	119	
	給付費	2,741,018	3,666,016	133.75%	3,744,607	136.61%	3,404,195	124.19%	1,163,196	
介護予防サービス計	件	5	1	20.00%	4	80.00%	0	-	0	
	給付費	234,918	17,523	7.46%	115,245	49.06%	50,310	21.42%	89,982	
地域密着型介護予防サービス計	件	6	5	83.33%	2	33.33%	0	-	0	
	給付費	503,352	540,099	107.30%	106,623	21.18%	358,686	71.26%	329,391	
介護予防給付計	人	0	0	-	0	-	0	-	0	
	給付費	0	0	-	0	-	0	-	0	
地域密着型介護予防サービス計	人	426	471	110.56%	468	109.86%	424	99.53%	144	
	給付費	1,881,580	2,061,700	109.57%	2,099,130	111.56%	1,906,260	101.31%	651,720	
介護予防給付計	給付費	12,513,591	11,614,130	92.81%	10,334,439	82.59%	10,207,310	81.57%	3,749,565	
	回・日	0	0	-	0	-	0	-	0	
地域密着型介護予防サービス計	人	0	0	-	0	-	0	-	0	
	給付費	0	0	-	0	-	0	-	0	
地域密着型介護予防サービス計	人	0	0	-	0	-	0	-	0	
	給付費	0	0	-	0	-	0	-	0	
地域密着型介護予防サービス計	人	5	0	-	0	-	0	-	0	
	給付費	1,047,249	0	-	0	-	0	-	0	
介護予防給付計	給付費	1,047,249	0	-	0	-	0	-	0	
	給付費	13,560,840	11,614,130	85.64%	10,334,439	76.21%	10,207,310	75.27%	3,749,565	
介護給付・介護予防給付計		給付費	776,939,888	783,234,805	100.81%	775,451,931	99.81%	714,212,244	91.93%	233,994,446

出典：介護保険事業状況報告年報

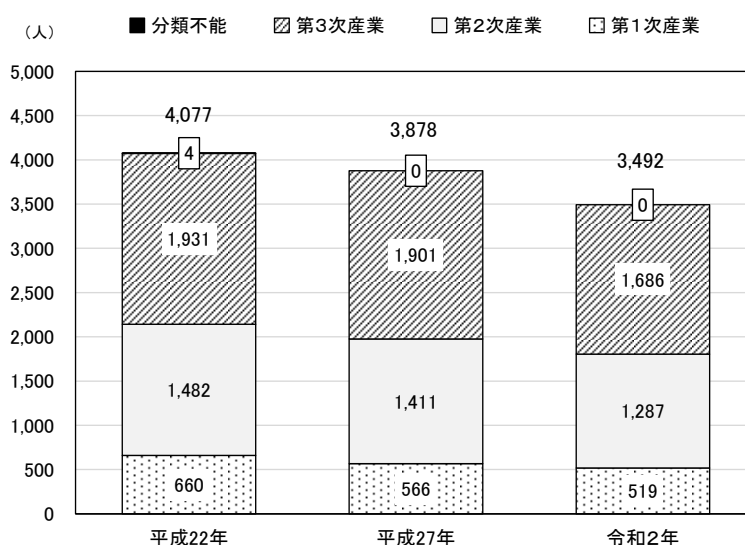
※回・日、人、給付費ともに年間延べ数。給付費の単位は円

※令和5年度(参考値)は、8月月報(6月サービス提供分)までの月報累計値

6. 高齢者の就業状況等

国勢調査によると、当町の就業人口は、2010（平成22）年の4,077人から2020（令和2）年には3,492人へと減少しています。産業別にみると、それぞれ減少傾向にあるものの、第3次産業への就業者が最も多く、2020（令和2）年の就業割合は48.3%を占めています。次いで、第2次産業、第1次産業の順となっています。

◇産業別就業人口の推移◇



出典：総務省「国勢調査」

当町の65歳以上の産業別就業人口の推移をみると、第1次産業への就業者が一貫して最も多く、2020（令和2）年は339人で、65歳以上就業者の37.7%を占めています。

◇65歳以上の産業別就業人口及び割合の比較◇

65歳以上の就業人口		(上段: 人、下段: %)				合計
		第1次産業	第2次産業	第3次産業	分類不能の産業	
2010年(H22)	総数	302	88	150	3	543
		55.6	16.2	27.6	0.6	100.0
	男性	200	74	85	2	361
		55.4	20.5	23.5	0.6	100.0
女性	102	14	65	1	182	
	56.0	7.7	35.7	0.5	100.0	
2015年(H27)	総数	300	179	244	6	729
		41.2	24.6	33.5	0.8	100.0
	男性	195	147	127	1	470
		41.5	31.3	27.0	0.2	100.0
女性	105	32	117	5	259	
	40.5	12.4	45.2	1.9	100.0	
2020年(R2)	総数	339	238	319	4	900
		37.7	26.4	35.4	0.4	100.0
	男性	200	187	169	3	559
		35.8	33.5	30.2	0.5	100.0
女性	139	51	150	1	341	
	40.8	15.0	44.0	0.3	100.0	

出典：総務省「国勢調査」

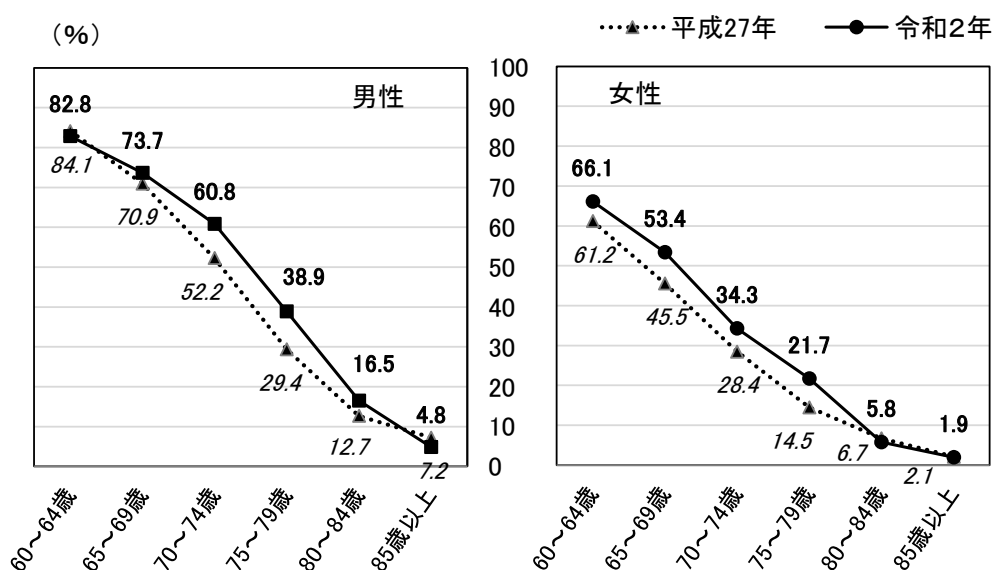
また、当町の65歳以上の就業人口は、2020（令和2）年は900人で、65歳以上人口2,632人に占める就業率は34.2%となっています。

男女60歳以上5歳階級別就業率について、2015（平成27）年と2020（令和2）年と比較してみると、男性は65歳から84歳まで、女性は60歳から79歳までの年齢層で就業率の増加がみられています。

◇男女60歳以上就業率（2020年）◇

	2020年(R2)				
	年齢区分	総数(人)	就業人口(人)	「不詳」(人)	就業率(%)
総計	60～64歳	592	440	0	74.3
	65～69歳	673	427	0	63.4
	70～74歳	606	296	0	48.8
	75～79歳	410	123	0	30.0
	80～84歳	366	38	0	10.4
	85歳以上	577	16	0	2.8
	再掲)65歳以上	2,632	900	0	34.2
男性	60～64歳	291	241	0	82.8
	65～69歳	334	246	0	73.7
	70～74歳	332	202	0	60.8
	75～79歳	198	77	0	38.9
	80～84歳	158	26	0	16.5
	85歳以上	165	8	0	4.8
	再掲)65歳以上	1,187	559	0	47.1
女性	60～64歳	301	199	0	66.1
	65～69歳	339	181	0	53.4
	70～74歳	274	94	0	34.3
	75～79歳	212	46	0	21.7
	80～84歳	208	12	0	5.8
	85歳以上	412	8	0	1.9
	再掲)65歳以上	1,445	341	0	23.6

◇男女60歳以上5歳階級別就業率の比較◇



出典：総務省「国勢調査」

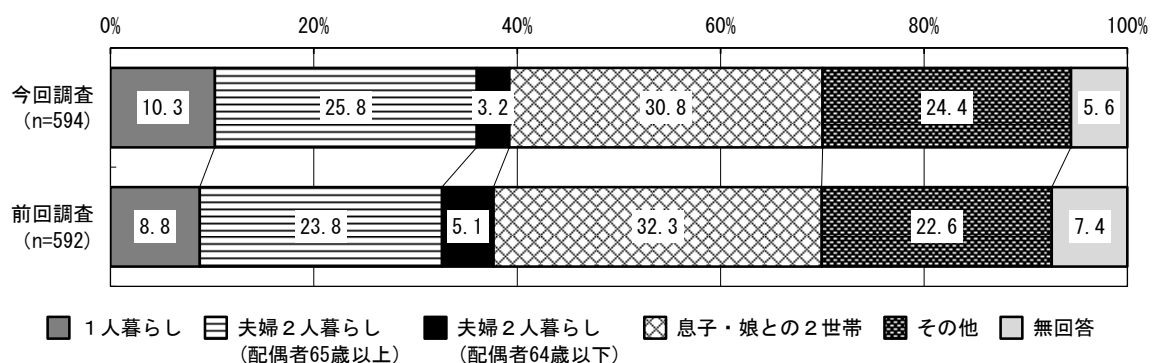
第2節 アンケート調査結果の概要

1. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

2023（令和5）年2月に当町において実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」について、主な回答結果を抜粋して掲載します。

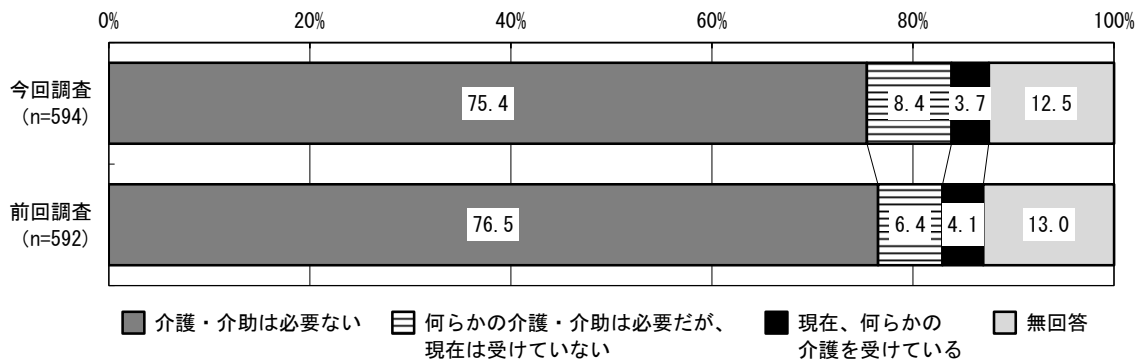
1-1 家族構成をお教えてください。（1つだけ○）

- ・「息子・娘との2世帯」の割合が30.8%と最も高く、次いで「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が25.8%、「その他」が24.4%、「1人暮らし」が10.3%の順です。
- ・前回調査と比較すると、「1人暮らし」の割合は1.5ポイント高くなっています。
- ・「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」の割合を要介護認定の有無別にみると、「一般高齢者」が26.6%、「要支援1・2」が12.1%で、14.5ポイントの差がみられます。



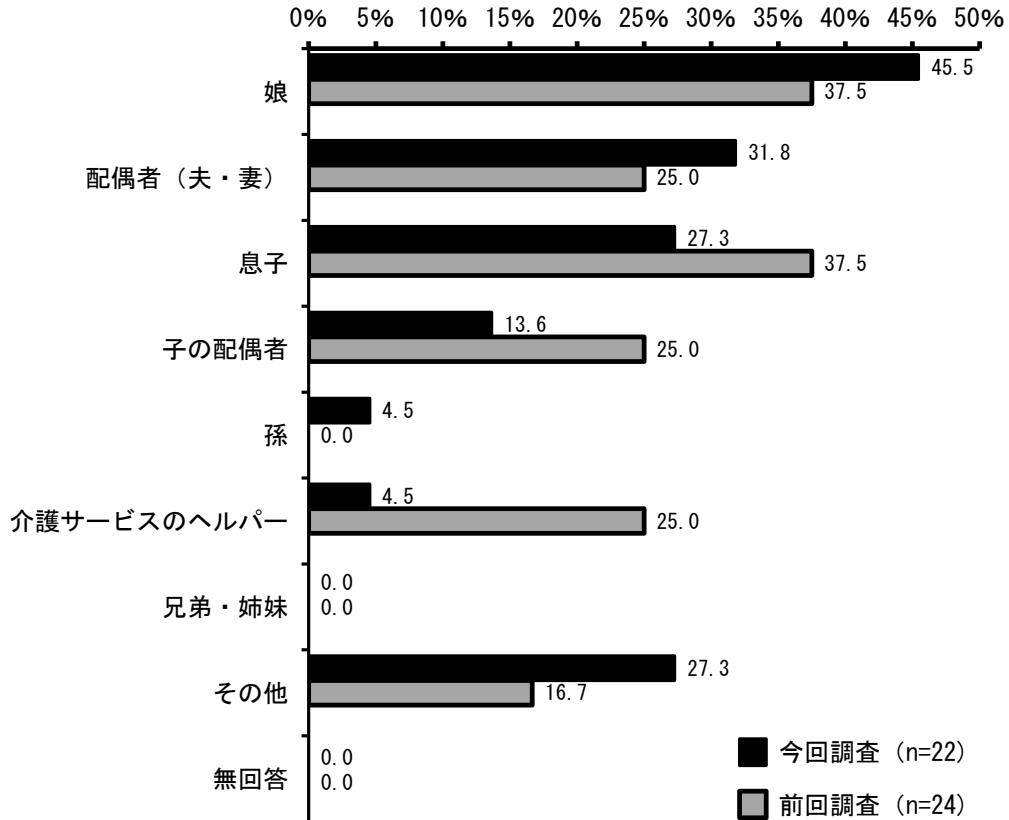
1-2 あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

- ・「介護・介助は必要ない」の割合が75.4%と最も高く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が8.4%、「現在、何らかの介護を受けている」が3.7%です。
- ・前回調査と比較すると、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」の割合は2.0ポイント高くなっています。
- ・「介護・介助は必要ない」の割合を年齢別にみると、「65～69歳」が83.9%、「70～74歳」が85.1%、「75～79歳」が79.8%、「80～84歳」が61.0%、「85～89歳」が54.2%、「90以上歳」が40.7%となっています。



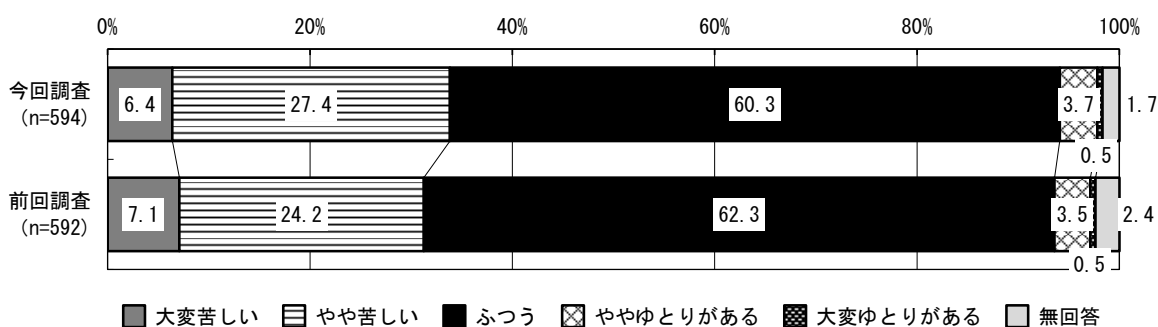
1-2-2 主にどなたの介護、介助を受けていますか。(いくつでも)

- ・「娘」の割合が45.5%と最も高く、次いで「配偶者（夫・妻）」が31.8%、「息子」と「その他」が27.3%、「子の配偶者」が13.6%の順です。
- ・前回調査と比較すると、「介護サービスのヘルパー」の割合は20.5ポイント「子の配偶者」は11.4ポイント、「息子」は10.2ポイント低くなっています。一方、「娘」の割合は8.0ポイント、「配偶者（夫・妻）」は6.8ポイント高くなっています。



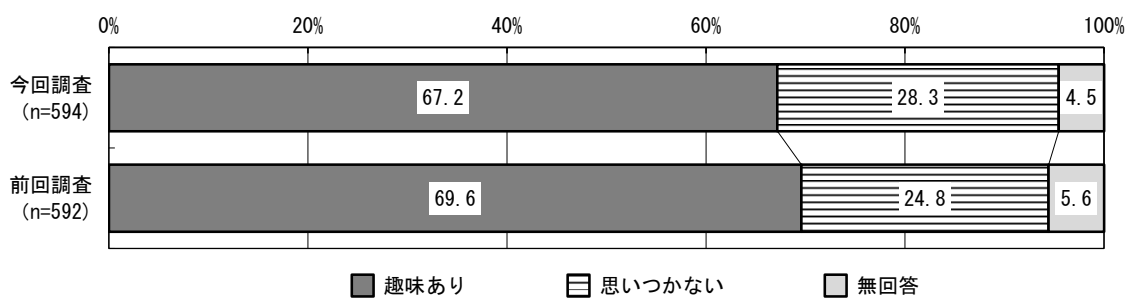
1-3 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。

- 「大変苦しい」が6.4%、「やや苦しい」が27.4%で、合わせた割合は33.8%です。一方、「ややゆとりがある」が3.7%、「大変ゆとりがある」が0.5%で、合わせた割合は4.2%となっています。
- 前回調査と比較すると、「やや苦しい」の割合は3.2ポイント高くなっています。
- 「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた割合を性別・年齢別にみると、「男性・65～74歳」が41.3%、「男性・75～84歳」が37.4%、「男性・85歳以上」が35.9%、「女性・65～74歳」が29.7%、「女性・75～84歳」が25%、「女性・85歳以上」が31.9%です。
- 「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせた割合を要介護認定の有無別にみると、「一般高齢者」が33.6%、「要支援1・2」が39.4%で、5.8ポイントの差がみられます。



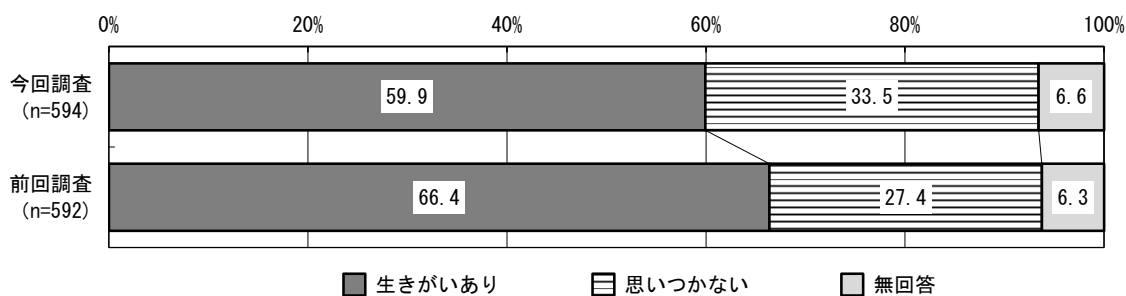
4-17 趣味はありますか。

- 「趣味あり」が67.2%、「思いつかない」が28.3%です。
- 前回調査と比較すると、「思いつかない」の割合は3.5ポイント高くなっています。
- 「思いつかない」の割合を性別・年齢別にみると、「男性・65～74歳」が25.3%、「男性・75～84歳」が23.1%、「男性・85歳以上」が35.9%、「女性・65～74歳」が25.8%、「女性・75～84歳」が27.0%、「女性・85歳以上」が53.2%です。
- 「思いつかない」の割合を要介護認定の有無別にみると、「一般高齢者」が27.1%、「要支援1・2」が48.5%で、21.4ポイントの差がみられます。
- 「思いつかない」の割合を家族構成別にみると、「1人暮らし」が31.1%、「夫婦2人暮らし」が23.3%、「息子・娘との2世帯」が31.1%、「その他」が29.0%です。



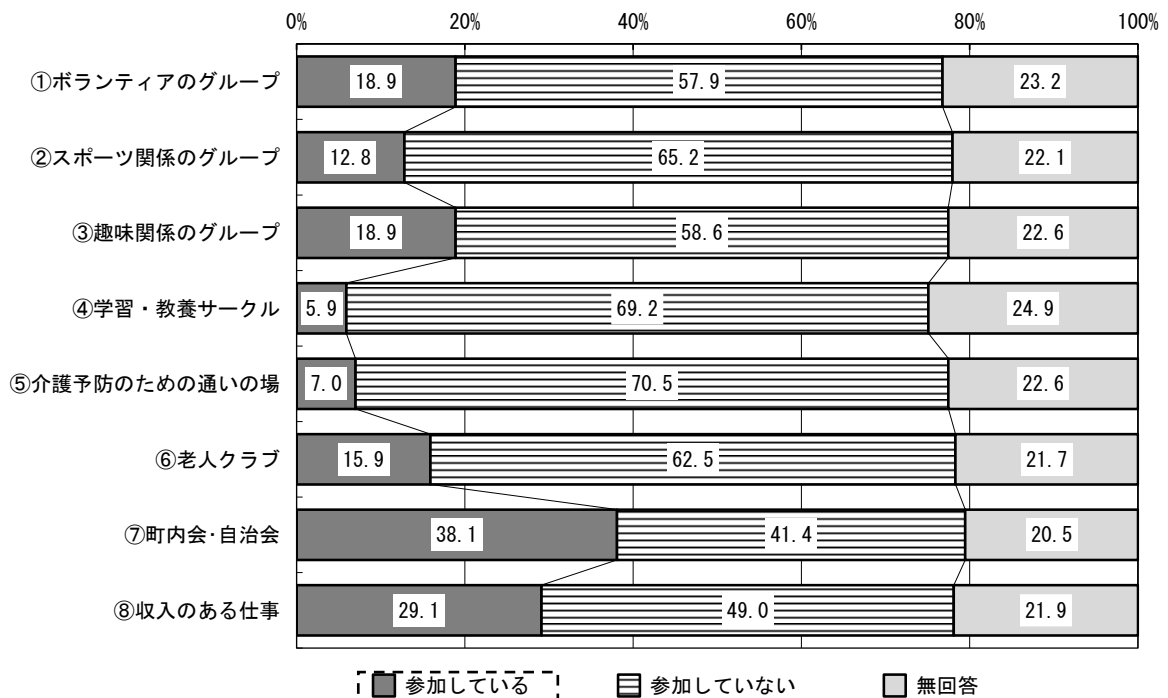
4-18 生きがいがありますか。

- 「生きがいあり」が59.9%、「思いつかない」が33.5%です。
- 前回調査と比較すると、「思いつかない」の割合は6.1ポイント高くなっています。
- 「思いつかない」の割合を年齢別にみると、「65～69歳」が39.2%、「70～74歳」が26.4%、「75～79歳」が28.4%、「80～84歳」が35.4%、「85～89歳」が35.6%、「90歳以上」が59.3%です。
- 「思いつかない」の割合を要介護認定の有無別にみると、「一般高齢者」が31.9%、「要支援1・2」が60.6%で、28.7ポイントの差がみられます。
- 「思いつかない」の割合を家族構成別にみると、「1人暮らし」が42.6%、「夫婦2人暮らし」が31.4%、「息子・娘との2世帯」が30.6%、「その他」が35.9%です。



5-1 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。

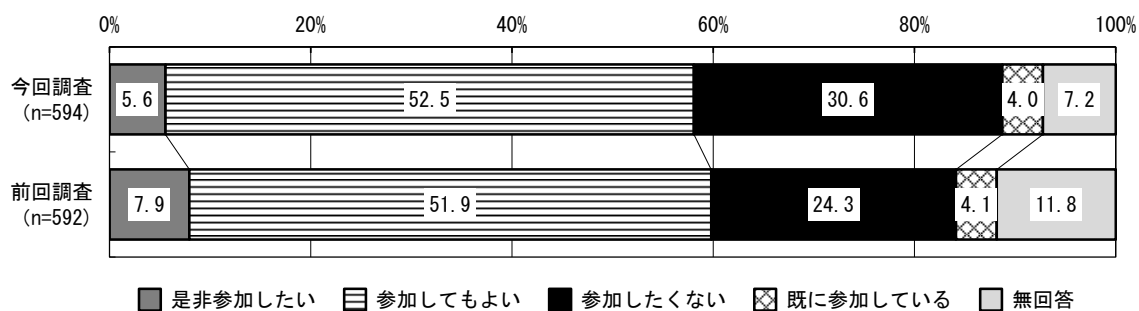
- 参加している割合が高いのは、「⑦町内会・自治会」が38.1%で最も多く、次いで「⑧収入のある仕事」が29.1%、「①ボランティアのグループ」と「③趣味関係のグループ」が18.9%、「⑥老人クラブ」が15.9%の順です。
- 参加頻度をみると、「⑧収入のある仕事」で「週4日以上」の割合が高くなっています。



	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加している (計)
①ボランティアのグループ	0.3%	0.5%	0.0%	5.6%	12.5%	18.9%
②スポーツ関係のグループ	1.0%	1.7%	2.7%	2.7%	4.7%	12.8%
③趣味関係のグループ	0.3%	1.2%	2.2%	6.1%	9.1%	18.9%
④学習・教養サークル	0.0%	0.5%	0.0%	1.2%	4.2%	5.9%
⑤介護予防のための通いの場	0.2%	0.5%	2.9%	0.7%	2.7%	7.0%
⑥老人クラブ	0.2%	0.2%	1.2%	1.0%	13.3%	15.9%
⑦町内会・自治会	0.5%	0.7%	1.2%	5.7%	30.0%	38.1%
⑧収入のある仕事	17.3%	4.0%	0.7%	2.7%	4.4%	29.1%

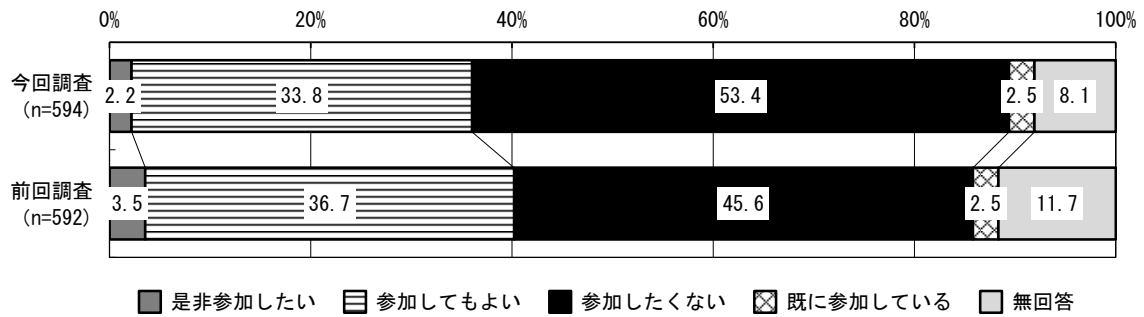
5-2 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に〈参加者として〉参加してみたいと思いますか。

- ・「参加してもよい」の割合が52.5%と最も高く、次いで「参加したくない」が30.6%、「是非参加したい」が5.6%、「既に参加している」が4.0%の順です。
- ・前回調査と比較すると、「参加したくない」の割合は6.3ポイント高くなっています。
- ・「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた割合は全体では58.1%です。性別・年齢別にみると、「男性・65～74歳」が62.9%、「男性・75～84歳」が57.1%、「男性・85歳以上」が43.6%、「女性・65～74歳」が67.1%、「女性・75～84歳」が55.0%、「女性・85歳以上」が32.0%です。
- ・「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた割合を要介護認定の有無別にみると、「一般高齢者」が59.7%、「要支援1・2」が30.3%で、29.4ポイントの差がみられます。



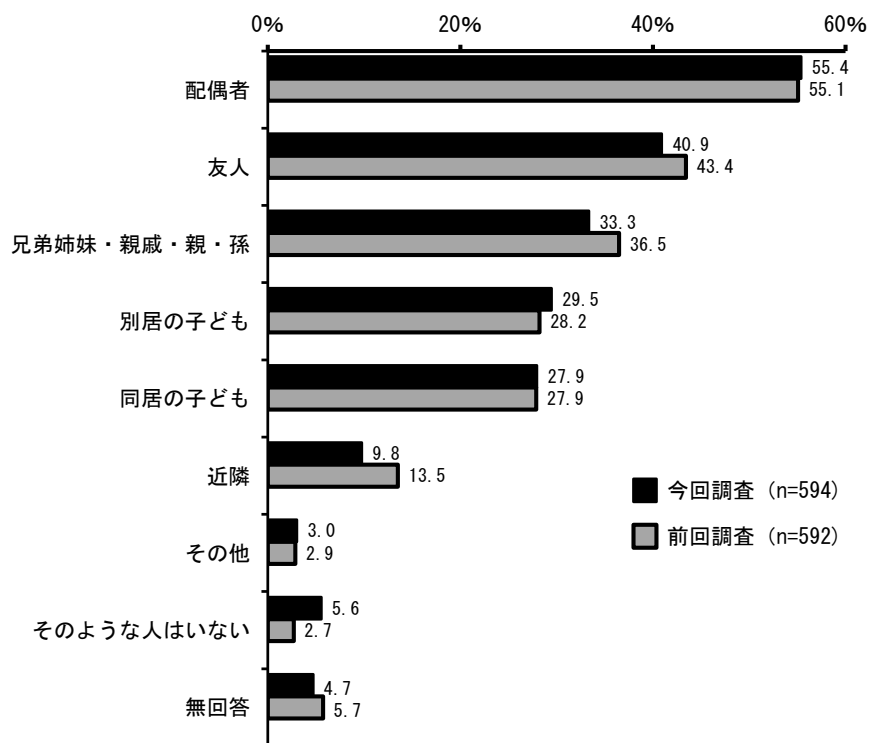
5-3 企画・運営－お世話役として参加してみたいと思いますか。

- ・「参加したくない」の割合が53.4%と最も高く、次いで「参加してもよい」が33.8%、「既に参加している」が2.5%、「是非参加したい」が2.2%の順です。
- ・前回調査と比較すると、「参加したくない」の割合は7.8ポイント高くなっています。
- ・「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた割合は全体では36.0%です。性別・年齢別にみると、「男性・65～74歳」が42.6%、「男性・75～84歳」が45.1%、「男性・85歳以上」が30.8%、「女性・65～74歳」が36.1%、「女性・75～84歳」が30.0%、「女性・85歳以上」が12.7%です。
- ・「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせた割合を要介護認定の有無別にみると、「一般高齢者」が37.4%、「要支援1・2」が12.1%で、25.3ポイントの差がみられます。



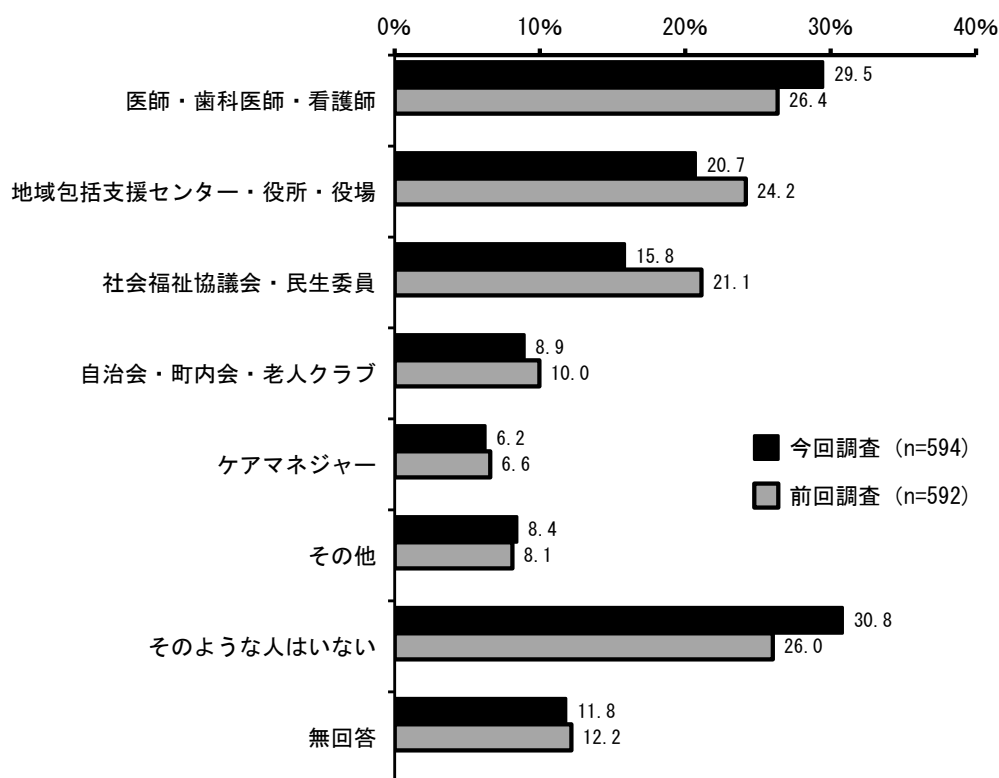
6-1 あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人 (いくつでも)

- 「配偶者」の割合が55.4%と最も高く、次いで「友人」が40.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が33.3%、「別居の子ども」が29.5%、「同居の子ども」が27.9%の順です。
- 前回調査と比較すると、「近隣」の割合は3.7ポイント低く、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」は3.2ポイント低くなっています。
- 「友人」の割合を男女別にみると、「男性」が31.8%、「女性」が49.7%で、17.9ポイントの差がみられます。
- 「そのような人はいない」の割合は全体では5.6%です。男女別にみると、「男性」が7.9%、「女性」が3.3%で、4.6ポイントの差がみられます。



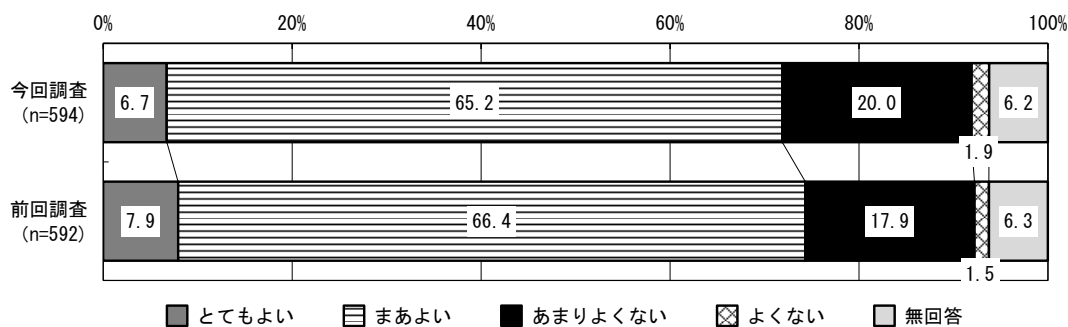
6-5 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。 (いくつでも)

- 「そのような人はいない」の割合が30.8%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が29.5%、「地域包括支援センター・役所・役場」が20.7%、「社会福祉協議会・民生委員」が15.8%の順です。
- 前回調査と比較すると、「社会福祉協議会・民生委員」の割合は5.3ポイント低く、「地域包括支援センター・役所・役場」の割合は3.5ポイント低くなっています。一方、「そのような人はいない」の割合は4.8ポイント高くなっています。
- 「ケアマネジャー」の割合を要介護認定の有無別にみると、「一般高齢者」が4.8%、「要支援1・2」が30.3%で、25.5ポイントの差がみられます。



7-1 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

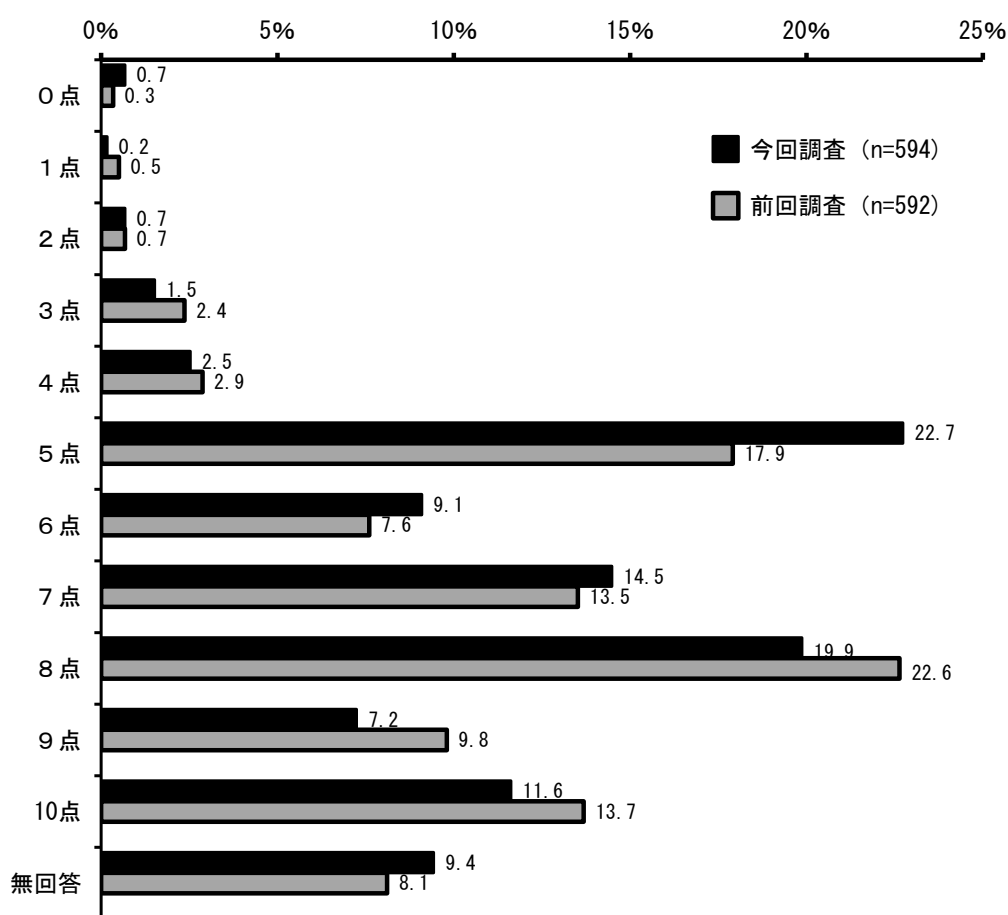
- 「とてもよい」が6.7%、「まあよい」が65.2%で、合わせた割合は71.9%です。一方、「あまりよくない」が20.0%、「よくない」が1.9%で、合わせた割合は21.9%となっています。
- 前回調査と比較すると、「(あまり)よくない」の割合は2.1ポイント高くなっています。
- 「とてもよい」と「まあよい」を合わせた割合を性別・年齢別にみると、「男性・65～74歳」が77.1%、「男性・75～84歳」が68.1%、「男性・85歳以上」が56.4%、「女性・65～74歳」が76.8%、「女性・75～84歳」が71.0%、「女性・85歳以上」が59.6%です。
- 「とてもよい」と「まあよい」を合わせた割合を要介護認定の有無別にみると、「一般高齢者」が74.3%、「要支援1・2」が30.3%で、44.0ポイントの差がみられます。



7-2 あなたは、現在どの程度幸せですか。

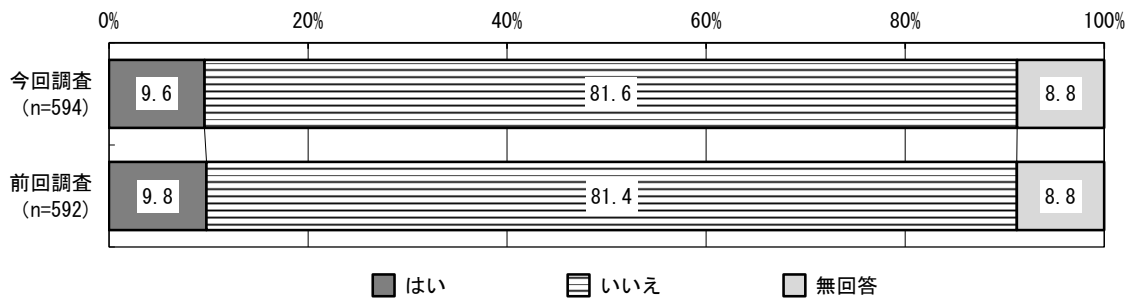
(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、点数に○をしてください)

- ・「5点」の割合が22.7%と最も高く、次いで「8点」が19.9%、「7点」が14.5%、「10点」が11.6%、「6点」が9.1%の順です。
- ・前回調査と比較すると、「5点」の割合は4.8ポイント高くなっています。
- ・「10点」の割合を要介護認定の有無別にみると、「一般高齢者」が11.9%、「要支援1・2」が6.1%で、5.8ポイントの差がみられます。



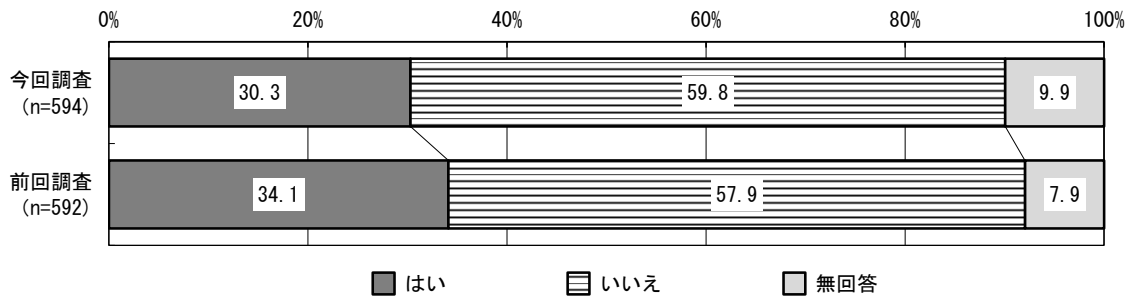
8-1 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか。現在のあなたの健康状態はいかがですか。

- ・「はい」が9.6%、「いいえ」が81.6%です。
- ・前回調査と同様な傾向です。



8-2 認知症に関する相談窓口を知っていますか。

- ・「はい」が30.3%、「いいえ」が59.8%です。
 - ・前回調査と比較すると、「はい」の割合は3.8ポイント低くなっています。
- 「はい」の割合を要介護認定の有無別にみると、「一般高齢者」が31.4%、「要支援1・2」が12.1%で、19.3ポイントの差がみられます。



第3章 計画の理念と基本目標

第1節 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

当町は、高齢者の割合が既に4割超と全国に比べて高く、高齢化率はさらに高まることが予想されます。これに伴い、介護が必要な高齢者の割合も高まる状況にあります。高齢化の進行とともに高齢者の約5人に1人が要介護認定を受けており、今後も「介護が必要な高齢者数」の増加が見込まれるなか、「元気な高齢者」が地域を支える担い手として活躍することが今後ますます期待されます。また、高齢者が趣味や運動等を楽しみながら生活し、それぞれが持つ才能や技能を地域で生かせる環境づくりが求められています。一人ひとりの様々な活動は、個々の介護予防にもなり、さらには地域の支え合いの大きな力になることが期待されます。また、介護が必要となっても、安心して過ごせる地域づくりを進めていく必要があります。

当町ではこれまでも、町民の一人ひとりが地域社会に温かくつつまれ、生涯にわたって健やかで、生きがいと誇りを持ち生活することを目指して、すべての高齢者への支援を行ってきました。さらに、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスなどが連携した地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現に向けた基盤の整備に取り組んでいかなければなりません。

本計画は、介護保険制度等の改正はもとより、町の現状を踏まえ、当町における理想的な生活を実現していくための計画として、「高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らせるまちづくり」を基本理念に掲げ、総合的な高齢者施策を展開していきます。

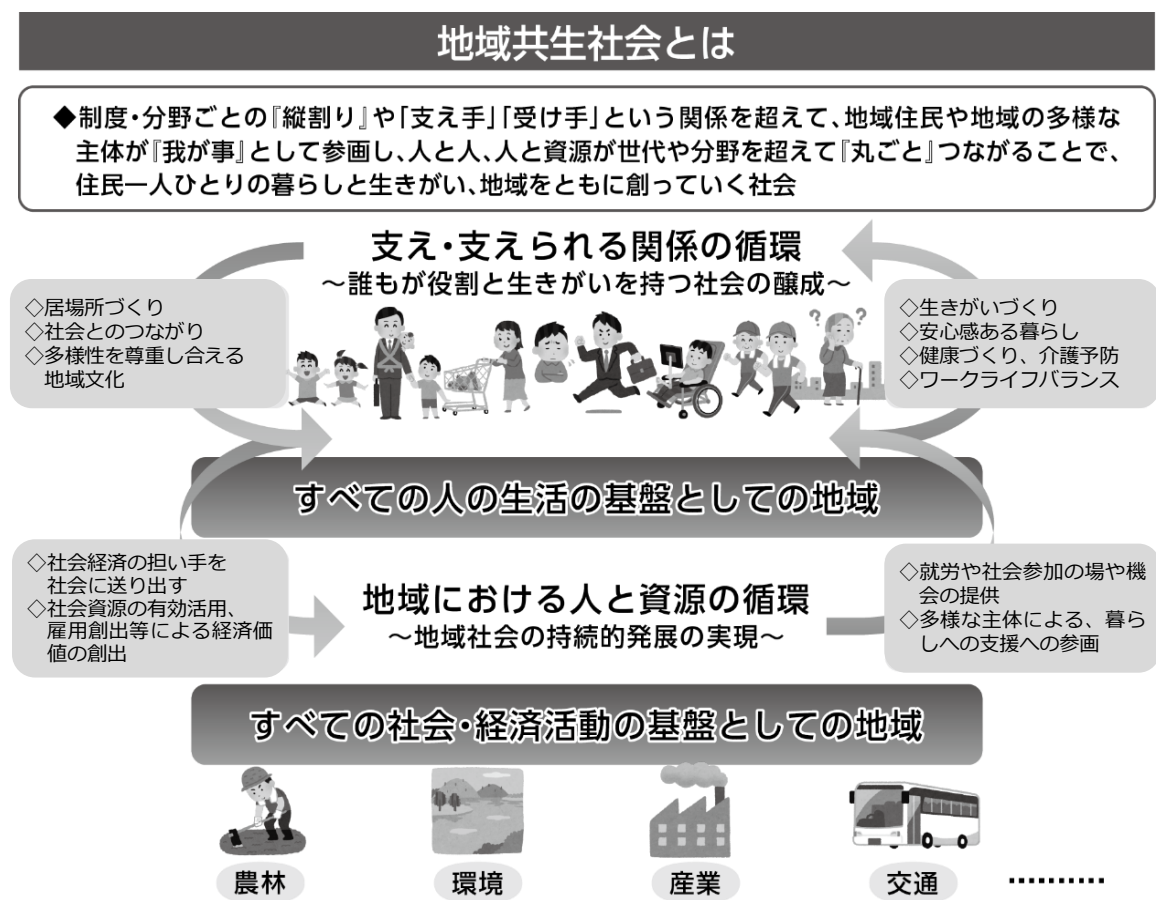
◇基本理念◇

**高齢者が住み慣れた地域で
生き生きと暮らせるまちづくり**

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係する取り組みを進めてきました。さらに、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52号）では、2040（令和22）年を見据え、ま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、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、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が行われました。

第9期計画の施策展開にあたっては、計画の基本理念のもと、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とともに介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムをはじめ3つの基本目標に沿った施策を一体的に推進することにより、地域共生社会の実現に向けて取り組んでいきます。

◇地域共生社会の実現◇



2. 基本目標

計画策定の基本理念を実現するために、以下のように3つの基本目標を定めます。

基本目標Ⅰ 自立支援、介護予防の充実・推進

高齢者が地域社会で自立した生活を営むためには、生活機能の維持だけではなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。当町では、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、これまでに得た技能や経験、知識を生かしたボランティア活動、就労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を推進していきます。

また、大石田町オリジナルの取り組みとして、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）等を中心に「つながろう大石田！あなたのそばにネットワーク」を実施するなど、高齢者の社会参加の機会を確保し、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていきます。

基本目標Ⅱ 安心して生活できる環境づくり

地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向けては、ケアの質の確保に加え、必要なサービスの提供に対応できるよう、業務の効率化に向けた取り組みも求められます。必要な介護人材の確保に向けて国や県と連携し、処遇改善、多様な人材の活用の促進、介護の仕事の魅力向上、職場環境の改善等のための施策を推進していきます。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して生きがいを持って生活を営むためには、介護保険サービスに加え、地域の実情に合った高齢者福祉サービスの充実が必要となります。住まいの安定的な確保を前提に、町社会福祉協議会等とも連携して、相談支援体制や生活支援サービスの充実、公共施設等の環境整備など、高齢者の権利と安全を守るための環境づくりを推進します。

基本目標Ⅲ 持続可能な介護保険事業の運営

第9期において2025（令和7）年を迎え、2040（令和22）年を見据えるにあたり、高齢者が自身の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援し、要介護状態等となることの予防、軽減、悪化防止に資するとした介護保険制度の理念を堅持し、質が高く必要なサービスを提供し続けていくために、財源と人材をより重点的・効率的に活用する仕組みづくりを推進します。

こうした取り組みの推進により、介護保険制度への信頼感を高め、持続可能な介護保険事業の運営につなげていきます。

第2節 施策の体系

基本理念	基本目標	施策名	事業・取り組み
高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らせるまちづくり	基本目標Ⅰ 自立支援、介護予防の充実・推進	1. 集いの場の提供	(1) 虹カフェの継続・充実 (2) 老人クラブ活動の支援 (3) シルバー人材センターの支援
		2. 介護予防の普及・啓発	(1) 地域全体で取り組む介護予防 (2) 住民主体の活動の促進
		3. 一般介護予防事業の実施	(1) 住民主体の介護予防活動への支援 (2) 「出前講座(んだんだ講座)」における介護予防 (3) 介護予防教室開催の継続・拡充 (4) 保健事業(後期高齢者医療)と介護予防事業の一体的実施
	基本目標Ⅱ 安心して生活できる環境づくり	1. 関係機関との連携及び相談支援体制の充実	(1) 地域が抱える課題の解決 (2) 地域包括支援センターの機能強化
		2. 総合事業と生活支援体制の整備	(1) 在宅福祉サービスの実施 (2) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備・充実 (3) 総合事業の整備・充実 (4) 高齢者の居住の確保 (5) 地域包括ケアシステムを支えるための介護人材育成
		3. 在宅医療・介護連携の推進	(1) 北村山第一医療介護連携センターの設置
		4. 認知症施策の推進・強化	(1) 認知症地域支援推進員の配置と「チームオレンジ」の設置の推進 (2) 認知症高齢者の権利擁護の推進
		5. 権利擁護の推進	(1) 高齢者虐待防止体制の強化 (2) 成年後見制度の利用促進 (3) 災害・感染症対策の推進 (4) 消費者被害の予防と対策
	基本目標Ⅲ 持続可能な介護保険事業の運営	1. 介護保険事業の円滑な運営と介護給付の適正化	(1) 要介護(要支援)認定の適正化 (2) ケアプランの点検 (3) 住宅改修事業及び福祉用具購入・福祉用具貸与事業の点検 (4) 縦覧点検・医療情報との突合 (5) 地域密着型サービス事業所及び指定居宅介護支援事業所への指導・監査

第4章 高齢者施策の展開

今後、高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであるとともに、すべての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合う地域共生社会の実現が地域包括ケアシステムの目指す方向として推進することが重要となります。

そのため、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。また、中長期的な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。

第9期計画の施策展開にあたっては、計画の基本理念「高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らせるまちづくり」を掲げ、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をはじめ3つの基本目標を一体的に推進することにより、地域共生社会の実現に向けて展開していきます。

第1節 基本目標Ⅰ 自立支援、介護予防の充実・推進

1. 集いの場の提供

(1) 「虹カフェ」の継続・拡充

町保健センター等を会場に、誰もが集える場として「虹カフェ」を開設しています。町保健福祉課、社会福祉協議会、地域包括支援センターが主体となって開設し、高齢者等の交流の場を提供するとともに、各種相談窓口としての機能も果たしています。平成30年4月より開設し、毎月定期的に開催しています。これまで、「虹カフェ」に来られた方々で考えたゲームや軽体操、図書館職員による読み聞かせ、保育園入園前の子どもたちとの交流、交通安全担当職員による寸劇、脳トレなど行ってきましたが、今後、毎月の開設回数も増やしていくようにし、外部からの講師として機能訓練士等や各方面のボランティアなど裾野をさらに広げ、さまざまな世代、地域の人々が安心・安全に交流できる場となるよう進めていきます。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
虹カフェ	12回	12回	12回

(2) 老人クラブ活動の支援

老人クラブの活動は、高齢者の社会参加という大きな役割を果たしています。地域の高齢者が交流を深め、生きがいつくりや地域福祉の充実を図るため、老人クラブ活動を支援します。

(3) シルバー人材センターの支援

長年にわたって培ってきた能力や経験を活かすとともに、高齢者が収入と充実した生活を送ることを目的に「シルバー人材センター」が設置されています。登録制により、簡単な大工仕事や屋内外の一般作業、農作業補助、庭の手入れなどの業務を行っており、今後も高齢者の「働く意欲」は高まるものと予想されます。

シルバー人材センターを中心とした就労支援を充実させ、高齢者の生きがいつくりの維持・拡大に努めます。

2. 介護予防に関する普及・啓発

(1) 地域全体で取り組む介護予防

介護予防を推進していくためには、介護予防の必要性を広く周知し、地域全体の課題として取り組む必要があります。

広報紙での周知及びホームページに掲載する他、各種会議などさまざまな集会の機会を捉えて、介護予防に関する啓発に力をいれていきます。

3. 一般介護予防事業の実施

(1) 住民主体の介護予防活動への支援

高齢者が自ら健康づくり・介護予防に取り組めるよう、住民主体の通いの場（いきいき百歳体操等）を充実させ、地域づくりによる介護予防を推進していきます。

新規に取り組みを希望する場合は、体験会を実施するなど、通いの場立ち上げを支援します。また、既に取り組んでいる地区や団体については、定期的に取り組み状況を確認し、継続的な実施となるよう支援を行います。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
いきいき百歳体操	60回・1,350人	60回・1,350人	60回・1,350人

(2) 「出前講座（んだんだ講座）」における介護予防

高齢者の不安に対し、各公民館に出向く「出前講座（んだんだ講座）」において、地域包括支援センター・社会福祉協議会・町の保健師・介護担当による認知症予防、身体機能低下予防、閉じこもり予防など介護予防事業を定期的に行います。

(3) 介護予防教室開催の継続・拡充

すべての高齢者を対象に介護予防の普及・啓発や高齢者の健康保持増進を図ります。スポーツインストラクターによる軽体操の実施、フレイル予防等、多方面からの充実した介護予防教室の実施を行っていきます。

また、咀嚼や嚥下機能の回復は生活機能の向上に効果的であることから、町内の歯科医で実施する口腔機能向上に関する介護予防事業の拡充を行います。

(4) 保健事業（後期高齢者医療）と介護予防事業の一体的実施

2019（令和元）年の健康保険法の改正による改正後の介護保険法等では、高齢者の心身の多様な課題に対応してきめ細かな支援を行うため、介護予防を進めるにあたり、高齢者保健事業と一体的に実施するよう努め、また他の市町村や後期高齢者医療広域連合が保有する被保険者の介護・医療・健診情報等を授受するための規定の整備が行われました。

当町では、2023（令和5）年度から開始し、集団・個別指導を実施しています。一体的な実施にあたっては、介護・医療・健診情報等の活用を含め国民健康保険担当部局や地域包括支援センター等の各関係機関と連携し、事業の拡大に取り組みます。

第2節 基本目標Ⅱ 安心して生活できる環境づくり

1. 関係機関との連携及び相談支援体制の充実

(1) 地域が抱える課題の解決

高齢者が気軽に相談できる環境づくりには、町保健福祉課だけでなく、社会福祉協議会や地域包括支援センターなどの各関係機関との連携が不可欠です。どの機関に相談しても必要な援助ができるよう、各関係機関で必要な情報を共有し、速やかな連絡体制をさらに強固なものとしていく必要があります。

町や社会福祉協議会、地域包括支援センターにも相談窓口があることを広く周知し、相談しやすい環境づくりを進めていくため、各地区公民館などに出向く「出前講座（んだんだ講座）」を継続して実施していきます。

また、定期的に高齢者福祉連携会議を開催し、支援が必要な高齢者のケースについて各関係機関で情報を共有し、適切な対応・援助体制をしっかりと整えていきます。

地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては、医療・介護・高齢者福祉等の各専門職の多職種連携・協働の体制により、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地域課題の把握、④地域づくり、資源開発、⑤政策形成、という5つの機能を有する地域ケア会議を継続して開催し、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ていきます。さらに、個別ケースの検討を通じて地域課題を抽出し、解決するための社会資源の発掘や必要な施策の検討につなげます。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
出前講座(んだんだ講座)	10回	10回	10回
高齢者福祉連携会議	4回	4回	4回
自立支援型地域ケア会議	4回	4回	4回
地域ケア全体会議	1回	1回	1回
個別ケア会議	10回	10回	10回

(2) 地域包括支援センターの機能強化

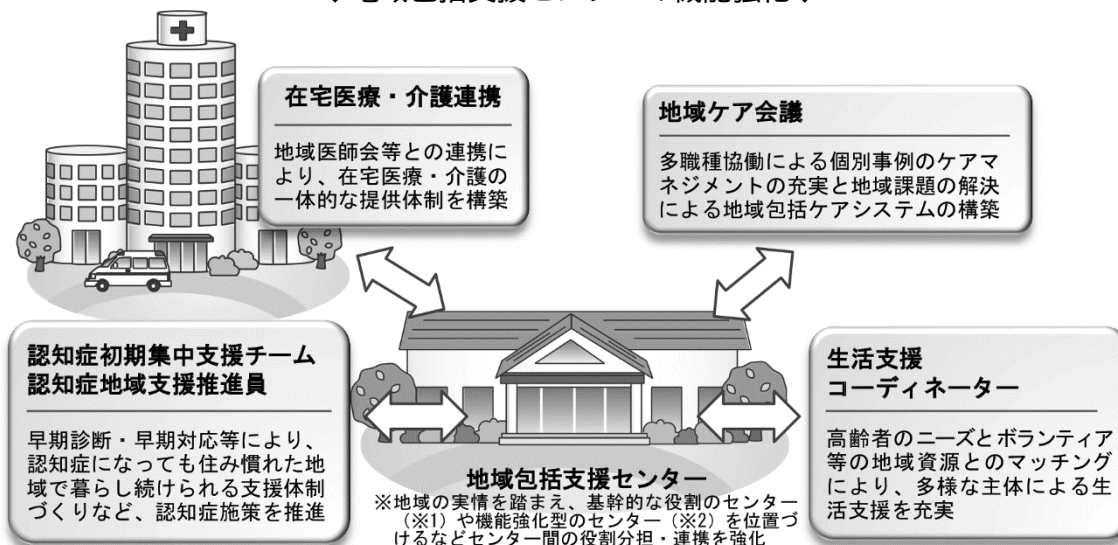
包括的支援事業（総合相談等）を実施する地域包括支援センターを1か所設置（社会福祉法人 敬天会へ委託）し、地域の高齢者等の身近な相談窓口として運営しています。

地域包括支援センターの人員配置については、条例により社会福祉士や主任介護支援専門員、保健師（看護師）の設置を定めています。2022（令和4）年度より3名（1名増員）体制となり、運営体制をさらに強化していきます。

また、継続的に安定して事業を実施できるよう、自ら事業の質の評価を行うとともに、運営協議会と連携して定期的な点検を実施し、運営に対する適切な評価につなげて、事業の質の向上を図ります。地域包括ケアシステムの構築に向けては、医療・介護サービスの情報に加え、地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの所在地や事業内容、サービス内容を広く町民に伝えていくことが重要であるため、厚生労働省が運用する介護サービス情報公開システム等を活用して積極的に情報を公表するよう努めます。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域包括支援センターの人員(名)	3	3	3

◇地域包括支援センターの機能強化◇



今後充実する業務については地域包括支援センターまたは適切な機関が実施

- 〈例〉
- ・基幹的な役割のセンターに位置づける方法
 - ・他の適切な機関に委託して連携する方法
 - ・基幹的な役割のセンターと機能強化型のセンターで分担する方法 等

包括的支援業務 介護予防ケアマネジメント
従来の業務を評価・改善することにより、地域包括ケアの取組を充実

介護予防の推進
多様な参加の場づくりとリハビリ専門職の適切な関与により、高齢者が生きがいをもって生活できるよう支援

市町村
運営方針の策定・新総合事業の実施・地域ケア会議の実施等

都道府県
市町村に対する情報提供、助言、支援、バックアップ等

- ※1 基幹的な役割のセンター（直営センターで実施も可）
たとえば、センター間の総合調整、他センターの後方支援、地域ケア推進会議の開催などを担う
- ※2 機能強化型のセンター
過去の実績や得意分野を踏まえて機能を強化し、他のセンターの後方支援も担う

2. 総合事業と生活支援体制の整備

(1) 在宅福祉サービスの実施

① 介護用品支給事業

居宅において高齢者を介護している場合に介護用品券を支給し、清潔で心地よい生活を営むことができるよう支援します。第9期は市町村特別給付や保健福祉事業等への移行を踏まえ、事業を実施します。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護用品支給(人)	200	180	160

② 食の自立支援事業（配食サービス）

概ね65歳以上の一人暮らし高齢者や虚弱な高齢者夫婦などの世帯を対象に、月2回程度、栄養バランスの取れた食事を配達します。食事の配達とともに高齢者の安否確認も行います。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
食の自立支援(人)	90	90	90

③ 緊急通報支援事業

概ね65歳以上の一人暮らし高齢者や虚弱な高齢者夫婦のみ世帯などを対象に、緊急通報装置を設置し、火災や急病など在宅での緊急事態が生じた場合の連絡体制を整えます。2024(令和6)年度から利用料の自己負担をなくし利用料を無料とします。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
緊急通報支援(件)	25	30	35

④ 高齢者タクシー事業

世帯員が70歳以上の高齢者の世帯で、世帯員が自家用車を所有していない、または運転できない場合にタクシー券を交付し、タクシー利用料金の一部を助成します。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
高齢者タクシー事業	継続	継続	継続

⑤ リフト付きタクシー事業

車椅子やストレッチャー対応タクシーを利用した場合に、利用料金の一部を助成します。在宅で要介護4、5の認定を受けている方、下肢や体幹機能等の障害があり身体障害者手帳1、2級の交付を受けている方が対象になります。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
リフト付きタクシー	継続	継続	継続

⑥ 除雪費助成金支給事業

自力で除雪できない一人暮らし高齢者世帯等を対象に除雪費の一部を助成します。高齢者の除雪事故防止や快適な生活支援のため、今後も引き続き実施します。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
除雪費助成金支給	継続	継続	継続

(2) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備・充実

単身や夫婦のみの高齢者世帯等の支援を必要とする高齢者の増加に伴い、地域サロンの開催、見守り・安否確認、外出支援、買い物・調理・掃除等の家事支援など、生活支援の必要性が高まり、地域の実情に応じた多様な主体による生活支援・介護予防サービスの提供が必要とされています。また、社会参加意欲の強い団塊の世代が高齢化していくことから、元気な高齢者が生活支援の担い手としてボランティア活動や就労的活動などで活躍し、生きがいや介護予防につながる取組の推進が求められています。

当町では、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、訪問型サービス、通所型サービスを提供しています。また、民間企業やNPO、ボランティア等を活用した支援等も含めた多様なサービスの提供について検討を進めます。地域の高齢者の生活ニーズに応える仕組みを構築するために、生活支援体制整備事業協議体の運営と生活支援コーディネーターの配置を継続し、多様な主体による生活支援サービスの充実を行っていきます。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
協議体の設置	1	1	1
生活支援コーディネーターの配置(名)	4	4	4

(3) 総合事業の整備・充実

総合事業の実施は、高齢者が要介護状態等になることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的としています。介護予防・生活支援サービス事業では、介護予防ケアマネジメントに基づき、訪問介護相当サービスと通所介護相当サービスを提供しています。また、2023(令和5)年度から通所型サービスC(短期集中予防サービス)を実施しています。第9期では、これまでの総合事業に加え、基準緩和通所型サービスA(ミニデイサービス等)を実施します。さらなる多様なサービスの充実に努め、要支援者等に対し効果的かつ効率的に支援等を行っていきます。

① 訪問介護型サービス

訪問介護事業者の訪問介護員による、身体介護や生活援助など予防給付を基本としたサービスです。今後も、訪問介護事業者で対応します。

指標	実績	見込	計画			将来
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
利用者数 (人/月)	334	342	350	358	366	221

② 通所介護相当サービス

通所介護事業者による、生活機能の向上のための機能訓練など通所介護と同様のサービスです。今後も、通所介護事業者で対応します。

指標	実績	見込	計画			将来
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
利用者数 (人/月)	1,353	1,402	1,451	1,500	1,549	906

③ 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

ミニデイサービスや運動・レクリエーションなどのサービスです。

指標	実績	見込	計画			将来
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
利用者数 (人/月)	—	—	20	20	20	20

④ 通所型サービスC（短期集中予防サービス）

保健・医療の専門職による、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提供するサービスです。

指標	実績	見込	計画			将来
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
開催回数 (回)	—	1	2	2	2	2

(4) 高齢者の居住の確保

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるため、地域においてそれぞれの生活のニーズに合った住まいが提供され、かつ、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の実現が、保健・医療・介護などサービス提供の前提となります。

そのため、持家や賃貸住宅の住宅改修支援に加え、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時対応等のサービスを提供するケア付きの高齢者向け住宅（シルバーハウジング等）や、加齢対応構造等を備えた公営住宅、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅、サービス付き高齢者向け賃貸住宅・老人ホームに関する供給目標などについて、必要に応じて県と連携を図り定めていきます。

さらに、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の推進や、安価な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保等について、県や関係機関と情報を共有し、支援体制を整えていけるよう努めます。

① 養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置

今後、生活困窮者や社会的に孤立するなど多様な生活課題を抱える高齢者の増加が見込まれることから、相談支援を行うとともに、地域包括支援センターを含めた連携体制の構築に努め、介護保険事業に適用されない施設サービスを含めた高齢者施策へつなぐ体制の整備を図ります。

◇養護老人ホームや軽費老人ホームへの入所措置の実績と見込み◇

指標	実績	見込	計画			将来
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
入所者数(人)	0	0	1	1	1	2

② 高齢者向け住宅の啓発と活用の推進

高齢者仕様の住宅づくりについて啓発に努めるとともに、住宅整備に関する制度等の周知と利用促進により普及を図ります。また、介護保険サービスを受けていない方や生活困窮者などの高齢者に住まいを提供する施設として、ケア付きの高齢者向け住宅（シルバーハウジング等）の活用を推進していきます。

③ 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の確保

特定施設入居者生活介護入所の指定を受けていない住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、当町においても将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、県と連携してこれらの設置状況等の必要な情報を把握する必要があります。住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図るため、未届けの有料老人ホームは積極的に県に情報提供していきます。

2023(令和5)年度において、町内事業所が提供する住宅型有料老人ホームは「0」事業所、サービス付き高齢者向け住宅は「1」事業所となっています。

◇住宅型有料老人ホーム整備状況の実績と見込み◇

指標	実績	見込	計画			将来
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
届出済施設数	0	0	0	0	0	0
未届け施設数	0	0	0	0	0	0

◇サービス付き高齢者向け住宅整備状況の実績と見込み◇

指標	実績	見込	計画			将来
	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
届出済施設数	1	1	1	1	1	1
未届け施設数	0	0	0	0	0	0

(5) 地域包括ケアシステムを支えるための介護人材育成

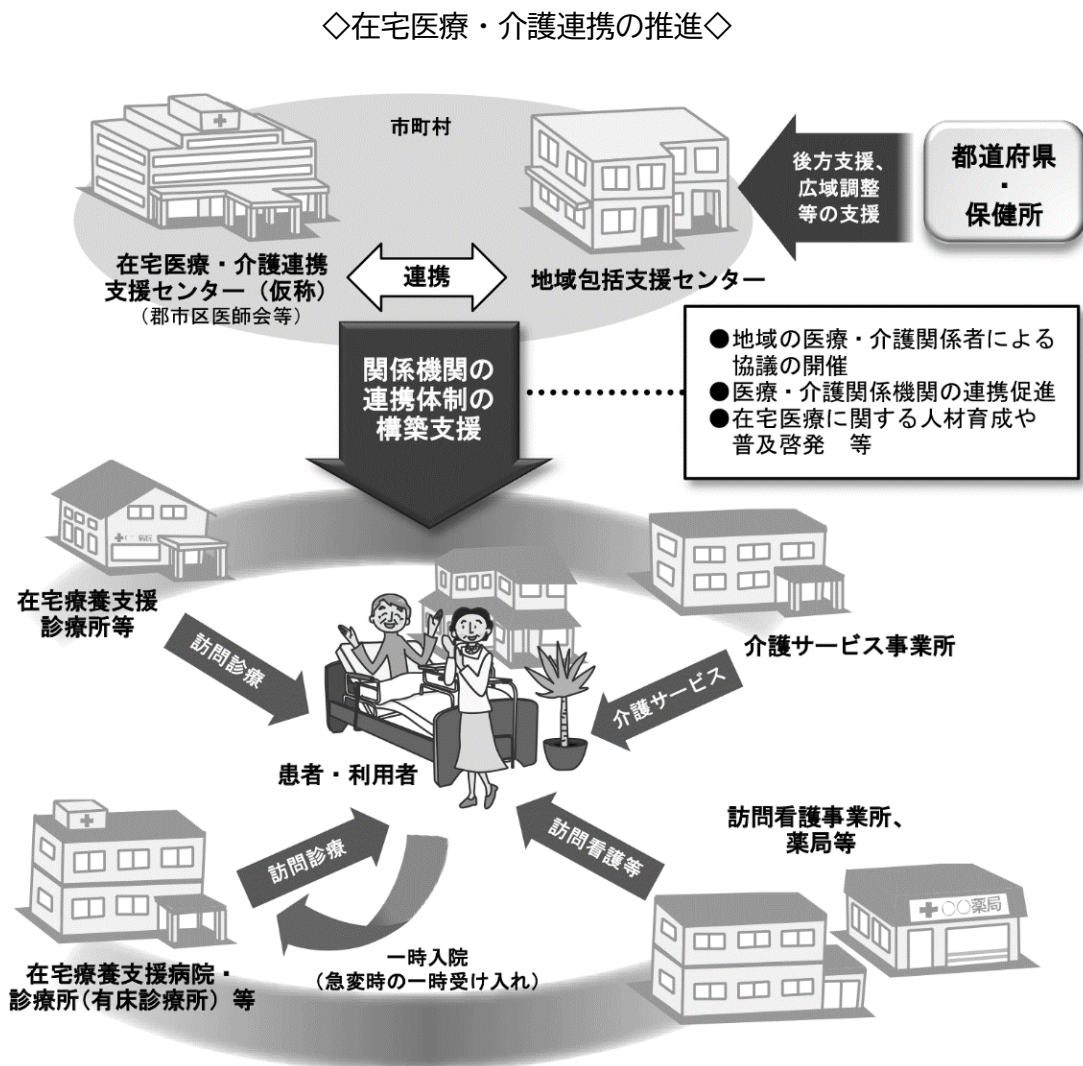
超高齢化社会に向けて、「地域包括ケアシステム」のさらなる深化・推進が求められる中で、介護人材の育成は欠かせないものです。また、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保のためには、総合的な取組が必要となります。

地域の関係機関・事業者とともに、職員の処遇改善や、若年層・中高年齢層・子育てを終えた層、他業種からの新規就職・復職、再就職の支援、外国人介護人材の受け入れ環境の整備、介護の仕事の魅力向上、キャリアパスや専門性の確立による資質向上等を目指します。また、介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用について普及・啓発に取り組みます。

3. 在宅医療・介護連携の推進

今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患または認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り、認知症の対応力強化、感染症や災害時対応等の様々な局面において、地域における切れ目のない在宅医療と在宅介護が一体的に円滑に提供される体制の充実が求められています。

地域の医師会等の協力を得つつ、在宅医療・介護連携を計画的かつ効果的に推進するため、地域のあるべき在宅医療・介護提供体制の姿（地域の理想像）を共有したうえで、在宅医療・介護連携推進事業の具体的な実施時期や評価指標等を定め、PDCAサイクルに沿って取組を推進していきます。



(1) 北村山第一医療介護連携センターの設置

地域の医療・介護関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を継続的かつ一体的に提供する体制づくりを進めていきます。

2017（平成29）年度より、村山市、尾花沢市、大石田町の2市1町で北村山第一医療介護連携センターを設置し、村山市社会福祉協議会へ委託しています。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
北村山第一医療介護 連携センターの運営	継続	継続	継続

令和6年度の事業内容については、以下のとおり計画します。

- ① 地域の医療・介護の資源の把握
 - ・ 2市1町医療介護施設及び在宅医療と介護マップの情報更新
- ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
 - ・ 医療介護連携センターと行政担当者との打ち合わせ
- ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
 - ・ 北村山医療介護連携推進会議
- ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援
 - ・ 北村山地区医療・介護多職種連携研修会の開催
- ⑤ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
 - ・ 相談窓口の運営、相談への対応、地域包括支援センターとの連携
- ⑥ 医療・介護関係者の研修
 - ・ 北村山地区医療・介護多職種連携研修会の開催
- ⑦ 地域住民への普及啓発
 - ・ 住民向け講演会への協力及び普及啓発
- ⑧ その他の地域の実情に応じた医療・介護関係者への支援の実施
 - ・ 村山市・尾花沢市・大石田町医療・介護連携推進会議の開催

4. 認知症施策の推進・強化

(1) 認知症地域支援推進員の配置と「チームオレンジ」の設置の推進

認知症地域支援推進員を配置し、認知症サポーター養成講座の実施により、認知症の正しい知識や理解を広く周知するとともに、本人や家族への支援を行います。また、認知症の早期診断・対応につなげる認知症初期集中支援チームを平成30年度より設置し、チーム員会議等の開催を継続していきます。

また、認知症地域支援推進員が中心になり2018（平成30）年度に作成した「認知症ケアパス」の見直しを実施し、2023（令和5）年度に「大石田町認知症支援ガイド」を作成、全世帯に配布しています。

さらに、2025（令和7）年度までに、認知症サポーターがチームを組み、認知症の人やその家族に対する生活面を早期から支援等を行う「チームオレンジ」を設置します。

	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
認知症地域支援推進員(名)	8	8	8
初期集中支援チームの設置	1	1	1

5. 権利擁護の推進

(1) 高齢者虐待の防止

高齢者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した人に対し、市町村への通報努力義務が規定されています。特に高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村に通報しなければならない義務が課せられています。養介護施設従事者等（老人福祉法や介護保険法で規定されている高齢者向け福祉・介護サービスの業務に従事する職員全般）は、自分の働いている施設などで高齢者虐待を発見した場合、生命・身体への重大な危険が生じているか否かに関わらず、通報義務が生じます。

当町では、高齢者が住み慣れた地域で安全・安心な生活ができるよう、地域包括支援センターや社会福祉協議会など各関係機関と連携し、高齢者虐待の早期発見と早急な対応のためのネットワークを構築しています。また、高齢者虐待を予防し、地域住民一人ひとりが高齢者虐待に関する知識を深められるよう、啓発活動に取り組みます。

(2) 成年後見制度利用促進

① 成年後見制度利用促進・権利擁護支援

成年後見制度の利用促進に向けた取組は、制度の利用を必要とする人が尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制の整備を目指します。その目的に向け、本人を中心にした支援・活動における権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築（中核機関の整備・運営等）を進めます。令和6年度から「成年後見相談支援センター」を大石田町社会福祉協議会へ委託し、成年後見制度の利用を支援します。

(3) 災害・感染症対策の推進

① 感染症対策に係る体制の整備

2020（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、介護施設・事業所等が感染症発生時でもサービスを継続するための備えができて定期的確認し、介護職員や関係者が感染症に対する理解や知見を有したうえで業務に対応できるよう、感染症に対する研修の充実等を図ることが必要です。

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を整備するとともに、介護事業所等における適切な感染防護具、消毒液その他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備を推進します。また、高齢者の感染防止を図り、介護予防教室等では、必要に応じて、ソーシャルディスタンスの確保やマスクの着用、消毒液の設置などの感染症対策に努めます。

② 災害時の安全確保

近年の災害の発生状況を踏まえ、日頃から介護施設・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・調達状況の確認を行うことが重要となります。さらに、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画の定期的な確認を行い、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促すことが必要です。全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画（BCP）等の策定、研修の実施、訓練の実施等が義務付けられていることから、事業者に対して必要な助言及び適切な援助を行います。

毎年、町危機管理担当（総務課）では、「大石田町地域防災計画」を見直しています。要支援高齢者や一人暮らし高齢者の災害時の安否確認、避難経路の確保、避難所の周知、避難所での対応等について、各関係機関と情報を密にし、共有し、連携して、高齢者が安全に暮らせるよう徹底した対応を行います。

(4) 消費者対策の予防と対策

各種広報や出前講座の実施等を通して、高齢者に対する消費者教育・啓発を推進します。また、介護サービス提供事業者など福祉関係者との連携により、高齢者の消費者被害を防止するための見守りを推進します。

第3節 基本目標Ⅲ 持続可能な介護保険事業の運営

1. 介護保険事業の円滑な運営と介護給付の適正化

介護給付を必要とする利用者を適切に認定し、利用者が真に必要とするサービスを事業者が過不足なく適切に提供できるよう、保険者である町が事業者に対して適切なサービスの提供を促す必要があります。

持続可能な介護保険制度の運営を図るため、国の介護給付適正化事業の見直し（令和6年度より主要5事業が3事業に統合）を踏まえつつ、介護給付等適正化事業を推進します。

（1）要介護（要支援）認定の適正化

認定調査は、新規及び区分変更の申請、更新申請について原則として町の調査員が直接訪問し、公平・公正に調査を実施しています。ただし、更新申請の一部については、認定調査を居宅介護支援事業者等に委託して実施します。認定調査員の研修を実施するとともに、厚生労働省作成の業務分析データ等を活用して本町の認定の特徴や課題を把握し、調査員や介護支援専門員に周知することにより、認定調査の質の向上や公平・公正の確保を図ります。また、被保険者の人権への配慮が必要であることから、認定調査時には家族などに同席してもらえるよう促します。

認定調査票については、調査項目や特記事項等との整合性などを確認するため、調査員以外の職員による事後点検を実施します。内容に疑義があるものについては、調査員に照会するなどして、より適正な認定調査票の作成に努めます。

また、介護認定審査会の合議体ごとの介護判定が適正かつ平準化されるよう、介護認定審査会委員を対象とした全体会を開催し、審査判定の留意点の確認等を行います。

評価指標	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
業務分析データの活用等による特徴と課題の把握等(回)	1	1	1
認定調査の事後点検の実施	全件	全件	全件

(2) ケアプランの点検、住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査

居宅介護支援事業所に対しケアプランの提出を求め、利用者に合った適正なプランになっているか、基本となる事項を介護支援専門員と確認しながら点検を行います。

必要に応じて、プランを作成した居宅介護支援事業所や介護支援専門員に指導等を行い、給付の適正化を図るとともに、介護支援専門員の資質向上を図ります。また、複数専門職が集まる地域ケア会議を活用しての点検にも取り組みます。

住宅改修事業については、申請された書類等による事前審査及び完了審査を十分に行い、利用者の身体状況に合った改修工事の適正化を図ります。書類上で判断しにくい場合や、改修費が高額である場合などは現地調査や地域ケア会議での点検を実施します。

福祉用具購入・福祉用具貸与については、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については、訪問調査・確認を行います。また、地域ケア会議等を活用した点検・確認も行います。

評価指標	目標		
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケアプランの点検			
訪問調査等による点検の実施(回)	1	1	1
地域ケア会議を活用した点検の実施(回)	2	2	2
住宅改修			
①書面による点検	全件	全件	全件
②訪問調査または地域ケア会議等での点検(回)	2	2	2
福祉用具購入及び福祉用具貸与調査			
①書面による点検	全件	全件	全件
②訪問調査または地域ケア会議等での点検(回)	2	2	2

(3) 医療情報との突合・縦覧点検

介護報酬の誤りや不正請求などを発見するため、点検業務を国保連に委託しています。国保連は、介護給付適正化システムを活用した点検を実施し、町は国保連からの報告に基づき、複数月にまたがる請求明細書の内容を確認するなどして、誤った請求と認められる場合には、介護報酬の返還を求めます。

さらに、現在委託している縦覧点検と、医療情報との突合点検（入院情報等と介護保険の給付情報を突合して重複請求の有無を確認する）のほかにも効果的な点検を実施していきます。

(4) 地域密着型サービス事業所及び指定居宅介護支援事業所への指導・監査

町内の地域密着型サービス事業所及び指定居宅介護支援事業所を対象に、定期的に運営指導を行い、適正な運営の確保とサービス向上を図ります。

また、監査は運営基準違反や不正請求等が疑われる場合に実施し、是正・改善を求めます。

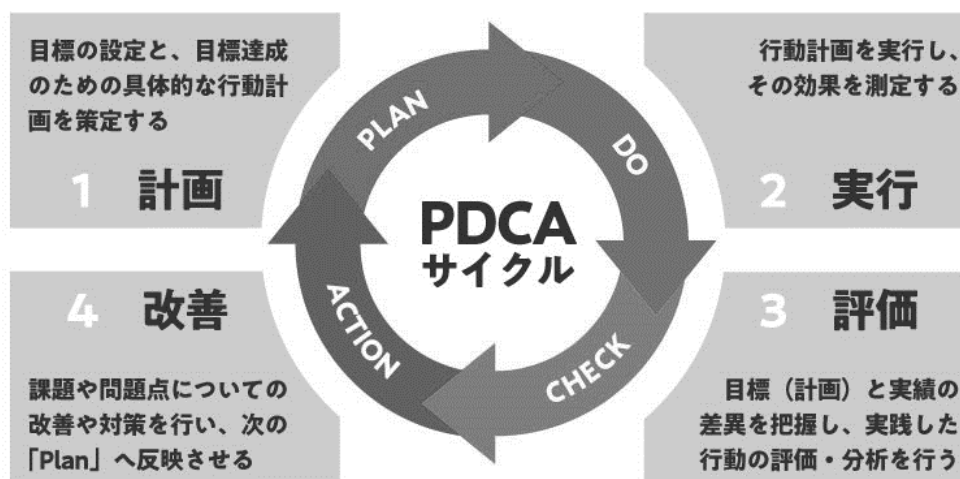
2. 計画の点検と評価

本計画が実効性のあるものとするためには、定期的に施策の実施状況や目標の達成状況に関する調査・分析及び評価を行う必要があります。

年度ごとに計画の進捗状況や目標の達成状況について点検と評価を行いながら、次年度以降の計画の推進に活かしていきます（PDCAサイクル※による進行管理）。

※Plan（計画）・Do（実行）・Check（評価）・Act（改善）の4つのプロセスを繰り返しながら事業や業務を改善していく仕組み

◇PDCAサイクルのイメージ◇



第5章 各サービスの提供見込み量

各サービスの概要と、国の「地域包括ケア『見える化』」システムの将来推計機能により推計を行ったサービスごとの提供見込み量について、以下のとおり示します。

第1節 居宅サービス

1. 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、食事や入浴等の身体介護、調理、洗濯等の生活援助を行います。

◇訪問介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)
回数(回/月)	419.7	441.3	437.0	391.0	402.6	391.0
人数(人/月)	26	26	22	24	25	24

2. 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

看護師と介護職員が移動入浴車等で居宅を訪問し、入浴介護を行います。

◇訪問入浴介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)
回数(回/月)	18.8	17.7	4.2	15.7	15.7	15.7
人数(人/月)	4	5	1	4	4	4

◇介護予防訪問入浴介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)
回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

3. 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや医療機関の看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。

◇訪問看護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
回数(回/月)	183.5	204.1	155.0	178.8	178.8	178.8
人数(人/月)	15	16	12	14	14	14

◇介護予防訪問看護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
回数(回/月)	4.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	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

理学療法士、作業療法士等が居宅を訪問し、心身機能の維持回復を図るとともに、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法等其他必要なリハビリテーションを行います。

◇訪問リハビリテーションの利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
回数(人/月)	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	1	0	0	0	0	0

◇介護予防訪問リハビリテーションと計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
回数(回/月)	1.2	5.8	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	1	0	0	0	0

5. 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握して療養上の管理や指導を行います。

◇居宅療養管理指導の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	20	21	24	19	19	19

◇介護予防居宅療養管理指導の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	3	2	1	3	3	3

6. 通所介護

通所介護施設において、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練を行います。

◇通所介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
回数(回/月)	955.7	901.6	932.7	880.0	878.2	834.0
人数(人/月)	120	108	104	107	107	102

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医療機関において、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

◇通所リハビリテーションの利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
回数(回/月)	243.8	197.9	460.6	233.6	233.6	233.6
人数(人/月)	29	26	31	29	29	29

◇介護予防通所リハビリテーションの利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	6	6	6	6	6	6

8. 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に単期間入所する者に対し、食事、入浴等の日常生活上の支援や機能訓練等を行います。

◇短期入所生活介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
日数(日/月)	328.1	261.8	288.1	275.5	266.9	266.9
人数(人/月)	36	33	35	32	31	31

◇介護予防短期入所生活介護の利用実績と計画期間の見込み◇

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
日数(日/月)	15.0	18.2	17.4	16.5	16.5	16.5
人数(人/月)	4	4	4	4	4	4

9. 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設や病院等、介護医療院に短期間入所する者に対し、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療等を行います。

◇短期入所療養介護（老健）の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
日数(日/月)	19.7	6.3	3.8	8.9	8.9	8.9
人数(人/月)	3	1	1	1	1	1

◇介護予防短期入所療養介護（老健）の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

◇短期入所療養介護（病院等）の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

◇介護予防短期入所療養介護（病院等）の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

◇短期入所療養介護（介護医療院）の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)
日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

◇介護予防短期入所療養介護（介護医療院）の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)
日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

10. 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

日常生活の自立を図るため、介護用ベッドや車椅子等の福祉用具の貸与を行います。

◇福祉用具貸与の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)
人数(人/月)	98	98	100	100	100	100

◇介護予防福祉用具貸与の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)
人数(人/月)	34	30	29	32	31	30

11. 特定福祉用具購入費・介護予防特定福祉用具購入費

入浴や排せつ等に用いる福祉用具を購入したときに、年間10万円を上限に、保険給付相当額を支給します。

◇特定福祉用具購入費の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	2	2	2	2	2	2

◇介護予防特定福祉用具購入費の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	0	0	1	1	1	1

12. 住宅改修・介護予防住宅改修

手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修を行ったときに、20万円を上限に保険給付相当額を支給します。

◇住宅改修の利用実績の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数 (人/月)	1	1	0	1	1	1

◇介護予防住宅改修の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	0	0	0	1	1	1

13. 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

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホーム等の入居者に対し、介護、機能訓練及び療養上の世話等を行います。

◇特定施設入居者生活介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	5	4	2	4	4	4

◇介護予防特定施設入居者生活介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

14. 居宅介護支援・介護予防支援

介護支援専門員（ケアマネジャー）が、利用者の心身の状況や置かれている環境、意向等を勘察して居宅サービス計画等（ケアプラン）を作成し、当該計画に基づくサービスの提供が確保されるよう事業者との連絡・調整等を行います。

◇居宅介護支援の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	182	178	162	171	169	163

◇介護予防支援の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	39	35	35	36	36	36

第2節 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

定期的な巡回または随時通報により利用者の居宅を訪問し、介護及び日常生活上の緊急時の対応等を行います。

◇定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	0	1	3	4	4	4

2. 夜間対応型訪問介護

夜間において、定期的な巡回または随時通報により利用者の居宅を訪問し、介護及び日常生活上の緊急時の対応等を行います。

◇夜間対応型訪問介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

3. 地域密着型通所介護

定員18人以下の小規模な通所介護施設において、食事や入浴等の日常生活上の支援や機能訓練を行います。

◇地域密着型通所介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

4. 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症である利用者に対し、介護及び機能訓練等を行います。

◇認知症対応型通所介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

◇介護予防認知症対応型通所介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

5. 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

通い、訪問及び泊まりを組み合わせ、利用者に対し、介護及び機能訓練等を行います。

◇小規模多機能型居宅介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

◇介護予防小規模多機能型居宅介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

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

認知症である入居者等に対し、介護及び機能訓練等を行います。

◇認知症対応型共同生活介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	16	16	16	14	14	14

◇介護予防認知症対応型共同生活介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

7. 地域密着型特定施設入居者生活介護

入居者に対し、介護、機能訓練及び日常生活上の世話等を行います。

◇地域密着型特定施設入居者生活介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	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

入所者に対し、介護、機能訓練及び療養上の世話等を行います。

◇地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	30	29	29	29	29	29

9. 看護小規模多機能型居宅介護

訪問看護及び小規模多機能型居宅介護を組み合わせ、利用者に対し、看護、介護及び機能訓練等を行います。

◇看護小規模多機能型居宅介護の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

第3節 施設サービス

1. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

常に介護が必要で、居宅での生活が困難な者に対し、介護、機能訓練及び療養上の世話等を行います。

◇介護老人福祉施設の利用実績の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	97	89	84	83	83	83

2. 介護老人保健施設

病状は安定しているものの、居宅での生活が困難な者に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練等を行います。

◇介護老人保健施設の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	23	20	22	18	18	18

3. 介護医療院

長期にわたり療養が必要で、日常的に医学的な経過観察や指導、リハビリテーション、看取り等が必要な方の受け入れと日常生活の世話を行う、「医療」と「生活施設」両方の機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として、平成30年4月に創設されました。介護療養型医療施設が2024(令和6)年3月末に全面廃止となり、介護医療院へ転換しています。

◇介護療養型医療施設の利用実績と計画期間の見込み

単位	実績		見込	第9期見込み		
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0

第6章 第1号被保険者介護保険料の見込み

1. 人口、被保険者、要介護認定者の推計

(1) 人口の推計

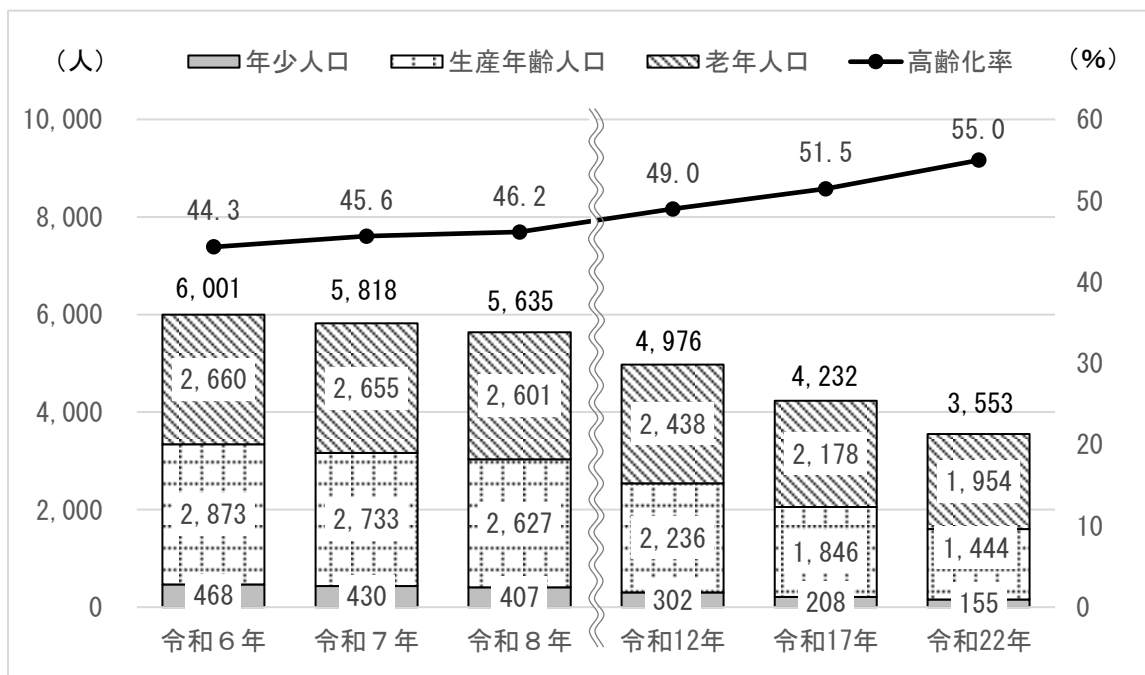
令和6年から令和22年の推計人口は、住民基本台帳のデータをもとに、コーホート変化率法を用いて推計を行いました。

当町の総人口をみると、減少傾向となっており、令和8年は5,635人で、令和6年と比較すると366人減少し、令和22年は3,553人で、令和6年と比較すると2,448人減少することが見込まれています。

年齢3区分別にみると、年少人口、生産年齢人口、老年人口すべてで減少傾向となっており、令和8年では年少人口が407人、生産年齢人口が2,627人、老年人口が2,601人、令和22年では年少人口が155人、生産年齢人口が1,444人、老年人口が1,954人と推計されます。

高齢化率をみると、増加傾向となっており、令和8年が46.2%、令和22年が55.0%と推計されます。

◇年齢3区分別人口の推計◇

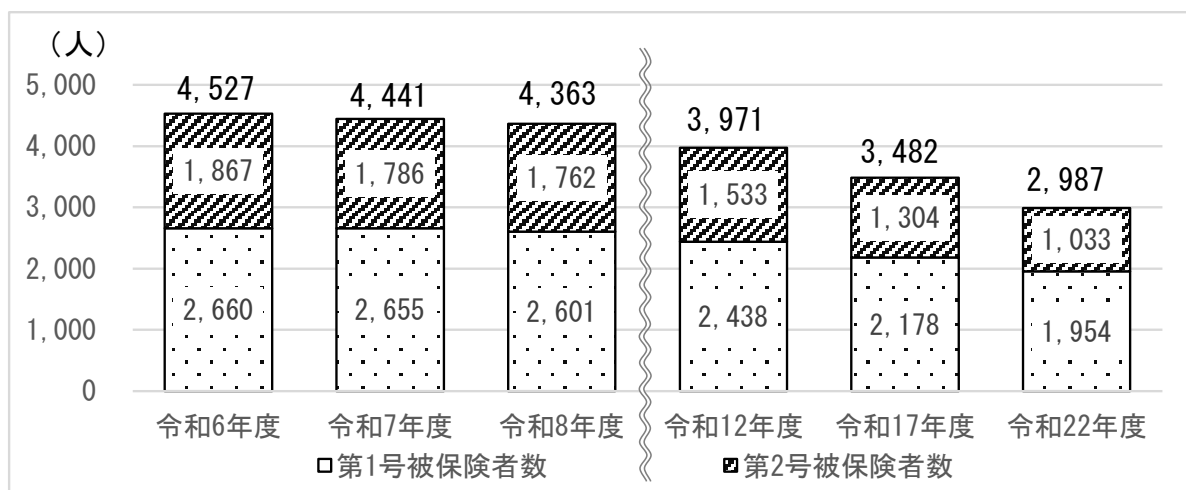


資料：コーホート変化率法による人口推計

(2) 被保険者数の推計

被保険者数をみると、第1号、第2号被保険者とも、減少傾向となっており、令和22年は、第1号が1,954人、第2号被保険者が1,033人と推計されます。

◇被保険者数の推計◇



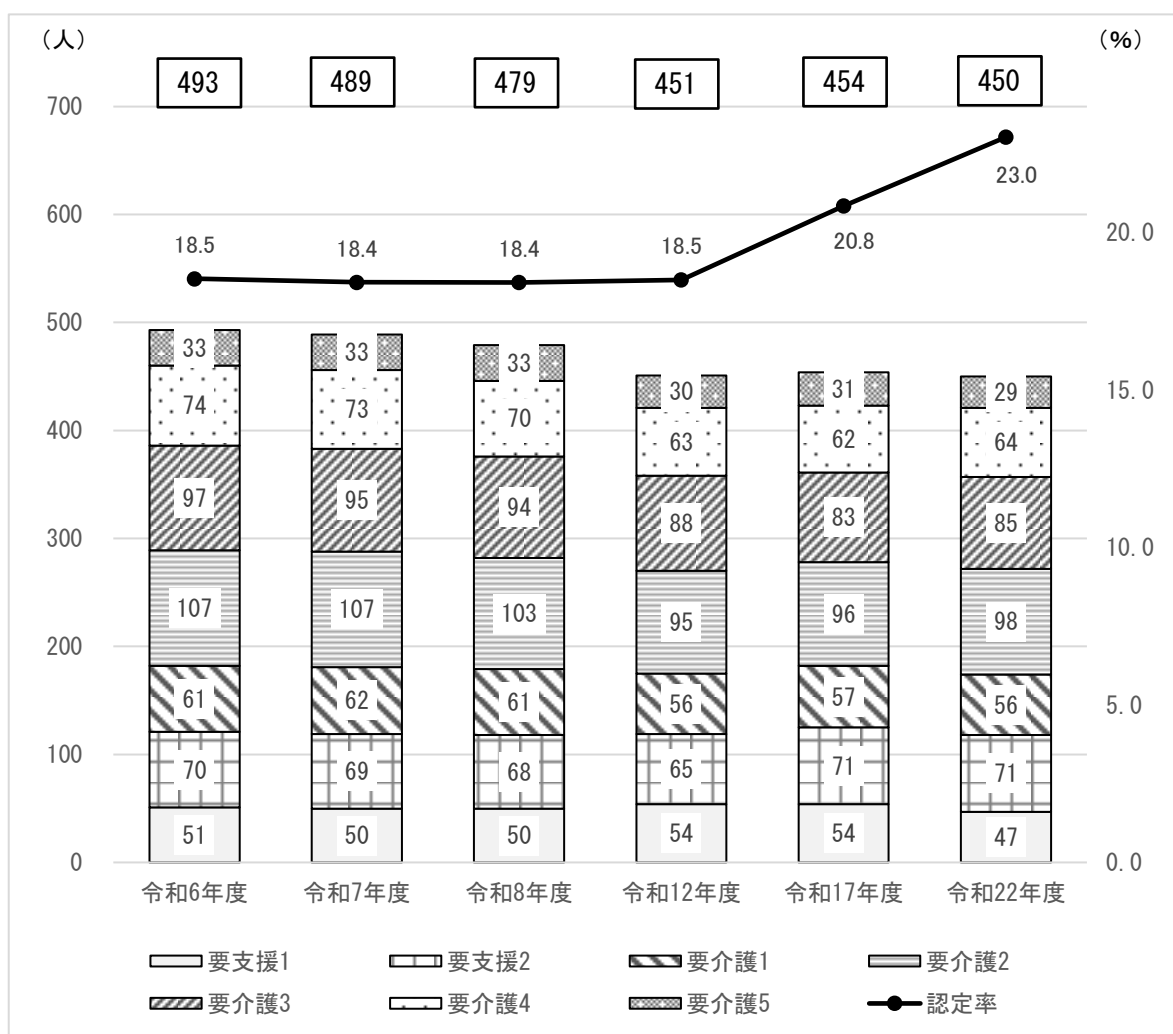
資料：地域包括ケア「見える化」システム

(3) 要支援・要介護認定者数の見込み

要支援・要介護認定者数をみると、認定者数は減少傾向となっており、令和8年度は479人、令和17年度は454人、令和22年度には450人となることを見込まれています。

認定率をみると、ほぼ横ばいから増加傾向となっており、令和8年度は18.4%、令和17年度は20.8%、令和22年度には23.0%になると推計されます。

◇要支援・要介護認定者数の見込み◇



資料：地域包括ケア「見える化」システム

2. 介護給付費、予防給付費、その他の給付費の推計

(1) 介護給付費

【介護給付費】

単位：千円

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
居宅サービス			
訪問介護	14,374	14,834	14,392
訪問入浴介護	2,384	2,387	2,387
訪問看護	10,231	10,244	10,244
居宅療養管理指導	2,081	2,084	2,084
通所介護	91,179	90,906	86,274
通所リハビリテーション	28,623	28,659	28,659
短期入所生活介護	29,542	28,653	28,653
短期入所療養介護(老健)	1,297	1,298	1,298
福祉用具貸与	14,769	14,769	14,769
特定福祉用具購入費	717	717	717
住宅改修費	994	994	994
特定施設入居者生活介護	8,156	8,167	8,167
居宅介護支援	33,554	33,118	31,948
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,819	5,826	5,826
認知症対応型共同生活介護	42,537	42,591	42,591
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	93,040	93,157	93,157
施設サービス			
介護老人福祉施設	254,998	255,320	255,320
介護老人保健施設	52,657	52,724	52,724
合計	686,952	686,448	680,204

(2) 予防給付費

【予防給付費】

単位：千円

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防サービス			
介護予防居宅療養管理指導	229	229	229
介護予防通所リハビリテーション	2,601	2,604	2,604
介護予防短期入所生活介護	1,433	1,434	1,434
介護予防福祉用具貸与	3,706	3,565	3,457
介護予防福祉用具購入費	426	466	466
介護予防住宅改修費	1,223	2,160	2,160
介護予防支援	1,985	1,988	1,988
合 計	11,603	12,446	12,338

(3) その他の給付費

【その他の給付費】

単位：千円

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
特定入所者介護サービス費等給付額	66,792	66,334	64,978
高額介護サービス費等給付額	19,202	19,073	18,683
高額医療合算介護サービス費等給付額	2,151	2,133	2,089
審査支払手数料	651	646	632
合 計	88,796	88,186	86,382

3. 地域支援事業費の推計

【地域支援事業費の見込み】

単位：千円

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防・日常生活支援総合事業費 計	24,634	24,628	24,623
訪問介護相当サービス	2,618	2,618	2,618
通所介護相当サービス	16,648	16,648	16,648
通所型サービス A	880	880	880
通所型サービス C	800	800	800
介護予防ケアマネジメント事業	1,882	1,875	1,868
介護予防普及啓発事業	1,724	1,724	1,724
上記以外の事業	81	82	84
包括的支援事業費及び任意事業 計	29,531	32,423	35,314
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	23,094	25,930	28,765
任意事業	6,436	6,493	6,549
包括的支援事業費(社会保障充実分) 計	1,155	1,288	1,421
在宅医療・介護連携推進事業	413	419	424
生活支援体制整備事業	200	200	200
認知症初期集中支援推進事業	53	73	93
認知症地域支援・ケア向上事業	344	452	559
地域ケア会議推進事業	144	144	144
合 計	55,319	58,339	61,358

4. 介護保険事業費全体の見込み

【介護保険事業費全体の見込み】

単位：千円

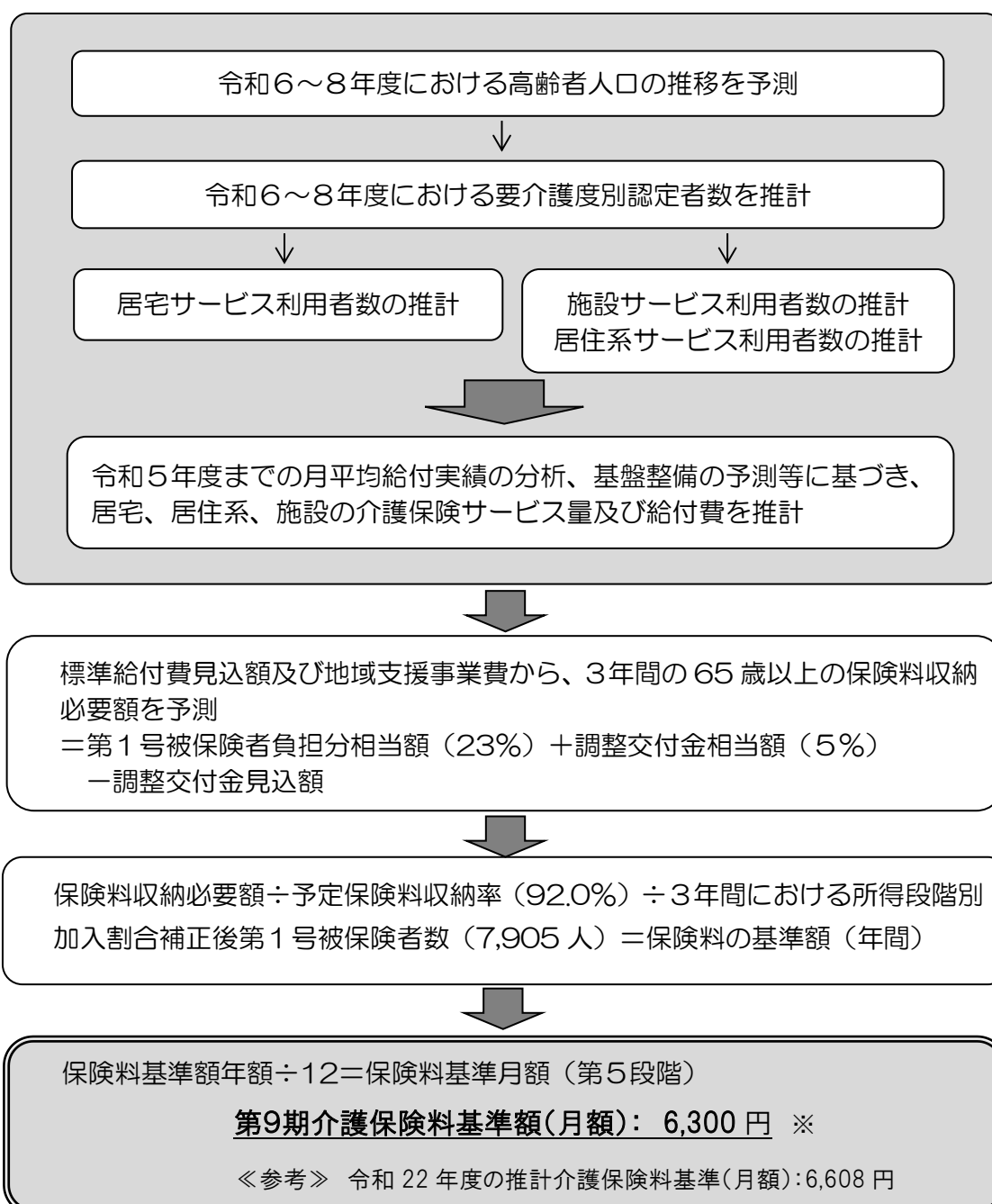
	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	合 計
介護給付費	686,952	686,448	680,204	2,053,604
予防給付費	11,603	12,446	12,338	36,387
その他の給付費	88,796	88,186	86,382	263,364
地域支援事業費	55,319	58,339	61,358	175,017
合 計	842,670	845,419	840,283	2,528,371

5. 介護保険料

(1) 推計方法と第9期保険料基準額

第9期の第1号被保険者の保険料については、前述の3年間の総費用額を基に、国の提示した算定基準（地域包括ケア「見える化」システムにおける将来推計機能）により、以下の手順に沿って算出しました。

◇介護保険料の算定方法◇



※基金3,300万円を取り崩すことにより、標準月額6,679円→6,300円へ保険料の増額を抑制しています。

介護給付費等の増加に伴い、保険料負担も年々増大しています。安定した介護保険制度の運営には、被保険者の負担能力に応じた保険料とする必要があります。そのため第9期では、国が新たに定めた13段階の所得段階と乗率に細分化し、負担の公平を図ります。

保険料は、下表のとおり、所得段階の「第5段階」の金額が基準の保険料となり、所得段階別に各係数を乗じた金額がそれぞれの段階の保険料額となります。

◇所得段階別介護保険料の額◇

(単位：円)

所得段階	所得等の条件	第9期保険料		保険料率
		月額	年額	
第1段階	世帯全員が町民税非課税で、老齢福祉年金受給している方、又は生活保護を受給している方で、本人の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	1,796	21,546	基準額×0.455 (0.285)
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の方	3,056	36,666	基準額×0.685 (0.485)
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の合計所得金額＋課税年金収入額が120万円を超える方	4,316	51,786	基準額×0.69 (0.685)
第4段階	世帯の誰かに町民税課税者がいるが、本人は町民税非課税の方で、本人の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円以下の方	5,670	68,040	基準額×0.90
第5段階	世帯の誰かに町民税課税者がいるが、本人は町民税非課税の方で、本人の合計所得金額＋課税年金収入額が80万円を超える方	6,300	75,600	基準額×1.00
第6段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	7,560	90,720	基準額×1.20
第7段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が120万円以上、210万円未満の方	8,190	98,280	基準額×1.30
第8段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が210万円以上、320万円未満の方	9,450	113,400	基準額×1.50
第9段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が320万円以上、420万円未満の方	10,710	128,520	基準額×1.70
第10段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が420万円以上、520万円未満の方	11,970	143,640	基準額×1.90
第11段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が520万円以上、620万円未満の方	13,230	158,760	基準額×2.10
第12段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が620万円以上、720万円未満の方	14,490	173,880	基準額×2.30
第13段階	本人が町民税課税で、合計所得金額が720万円以上の方	15,120	181,440	基準額×2.40

※第1段階～第3段階の令和6年度から令和8年度までの各年度における保険料は、公費により基準額×()内の率に軽減されます。

**第9期大石田町
高齢者福祉計画・介護保険事業計画
令和6年3月**

大石田町 保健福祉課
〒999-4112 山形県北村山郡大石田町緑町1番地
電話：0237-35-2111 / FAX：0237-35-2118
E-MAIL：kaigo@town.oishida.yamagata.jp