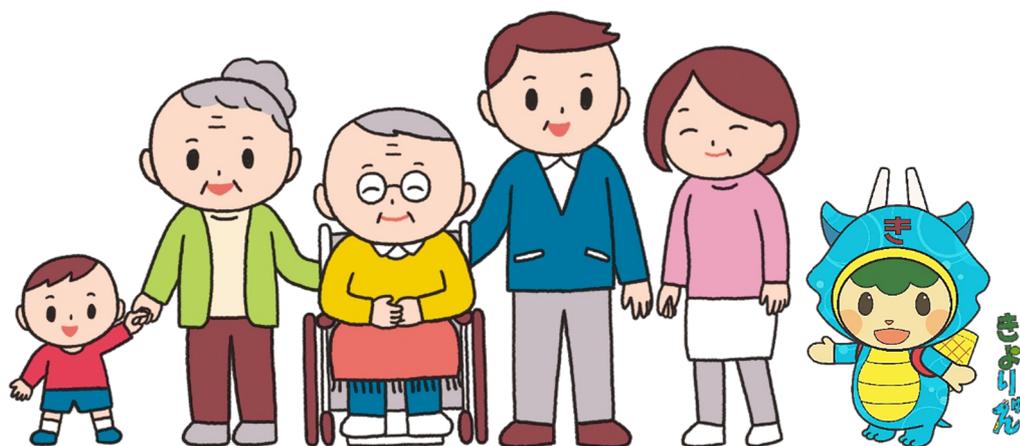


清川村高齢者保健福祉計画・ 第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

概要版



令和6年3月

清川村

1 計画策定の趣旨と位置付け

団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）を見据え、健康寿命の延伸への取り組みのほか、本格的な超高齢社会に対応できる地域包括ケアシステムの深化・推進や、地域共生社会の実現を目指し、高齢者福祉に関する施策を総合的に推進するため、「高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定します。

本計画は、老人福祉法及び介護保険法の規定に基づき、「高齢者保健福祉計画」（法律上は「老人福祉計画」と）と「介護保険事業計画」を一体化したものととして策定します。また、成年後見制度利用促進法の規定に基づき、成年後見制度の利用と促進に向けた取り組みを示す「成年後見制度利用促進基本計画」としての性格も有しています。

2 計画の期間

計画の期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。

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)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)	令和22年度 (2040) を見据えた 取り組み
第8期計画 2021～2023			第9期計画 2024～2026			第10期計画 2027～2029			

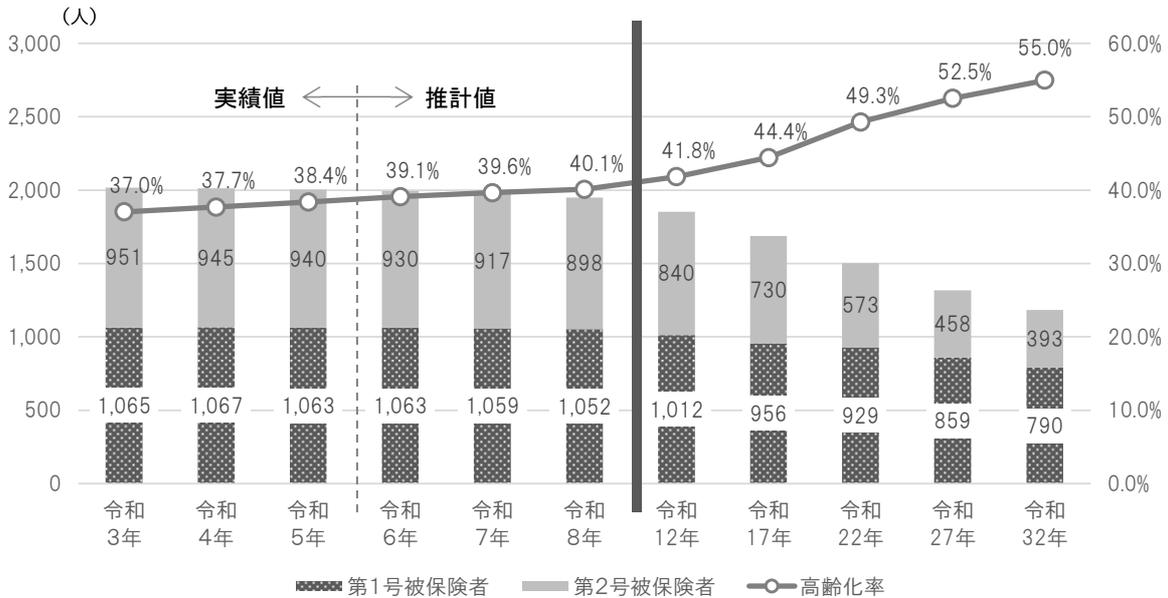
3 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、各専門分野の代表者及び被保険者の代表等で構成する「清川村介護保険運営協議会」により検討を行ったほか、基礎資料を得るためのアンケートを、一般高齢者、40～64歳の若年者、要介護認定者及び家族、施設入所者及び家族に対して行いました。

4 高齢者人口及び認定者数の推計

65歳以上の高齢者人口（第1号被保険者数）は、本計画期間である令和6年度以降は減少局面に入り、令和8年度は1,052人になる見込みとなっています。また、高齢化率は令和8年度に40.1%、令和22年度に49.3%と見込まれます。

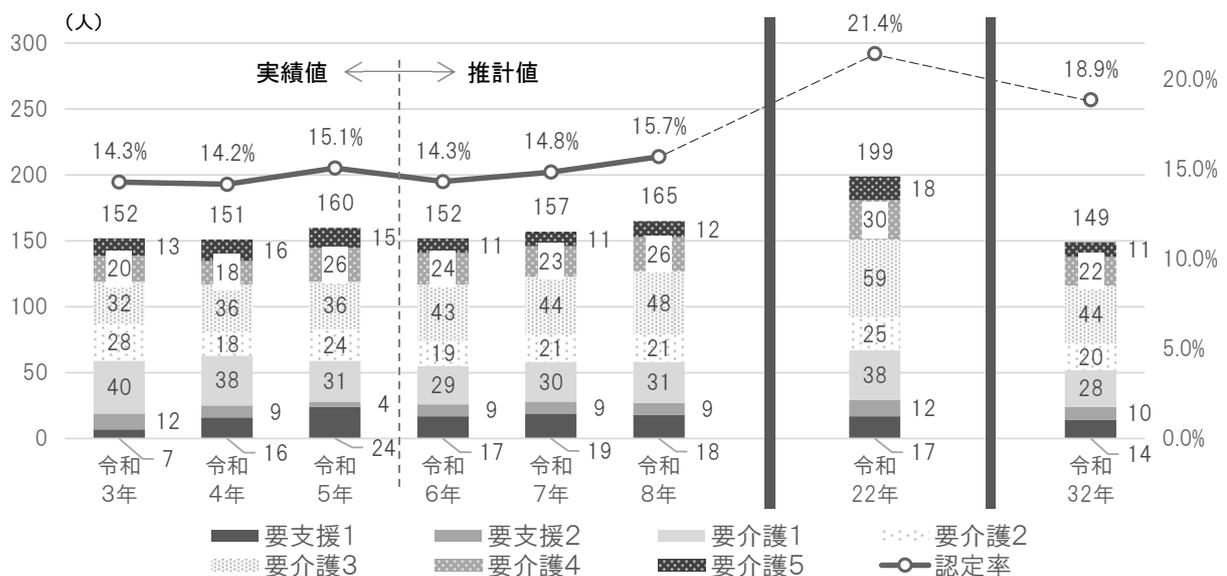
高齢者人口（第1号被保険者数）等の推計



資料：実績値・住民基本台帳（各年10月1日現在）（推計値は実績値に基づいて算出）

認定者数は、令和8年度で165人、令和22年度で199人になる見込みとなっています。

認定者数の推計



資料：実績値・介護保険事業報告月報（各年10月1日現在）（推計値は実績値に基づいて算出）
※第2号被保険者（40～64歳）をのぞく

5 第8期計画の評価と課題

〈健康づくり・介護予防について〉

- 介護予防については、庁内及び社会福祉協議会との連携により、サロン活動の場に保健師や栄養士等の専門職が出向き、健診結果の説明や健康指導、同時に基本チェックリストや体力測定を行いました。また、保健師や生活支援コーディネーター等の人員体制の拡充を行い、保健指導の充実や地域の状況把握等を図りました。
- 一般高齢者対象調査の結果をみると、外出が週1回以下である割合は、65～74歳で12.3%、75歳以上では25.8%となっています。外出を控える理由としては、足腰などの痛みが多く挙げられており、社会参加の場づくりと介護予防・健康づくりを両輪で進めていくことが求められます。

〈安心して生活できる環境づくりについて〉

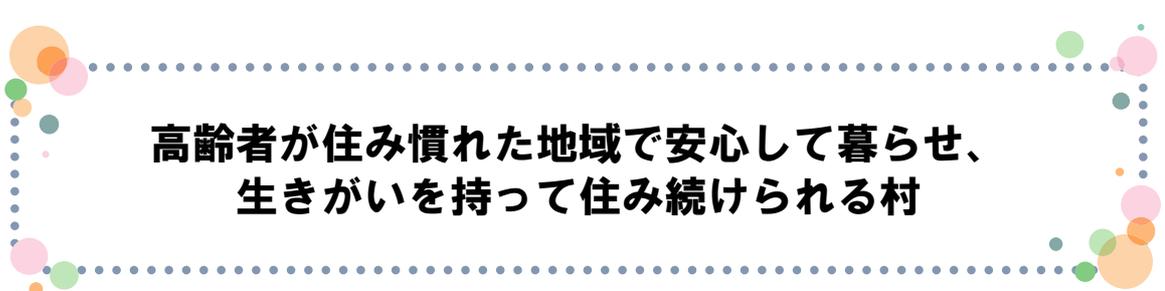
- 後期高齢者や一人暮らし高齢者の数は増加が続いており、見守りなど地域で支える体制の整備が一層求められます。
- 認知症について、若年者対象調査では、自分や家族のことで認知症への不安がある方が7割近い一方、認知症の相談窓口の認知率は4割となっています。本村では、複数の専門職等で構成された認知症初期集中支援チームを立ち上げていますが、相談件数は限定的であり、周知・発信が求められます。
- 一般高齢者対象調査では、避難場所を知らない割合が17.0%となっています。また、避難場所までの移動の不安について、「移動手段がない」を挙げた割合が17.6%であり、特に後期高齢者では27.6%となっています。
- 要介護認定者および家族対象調査では、在宅生活の継続の上で、本人のニーズ及び介護者の不安として、外出の付き添いや送迎等が挙げられています。

〈介護保険事業について〉

- 現役世代の減少と、後期高齢者の増加が同時に進む中で、持続可能な介護保険事業のあり方は今後一層重要となり、要介護認定の適正化やケアプランの点検、給付内容の適正化などに引き続き取り組んでいくことが求められます。
- 要介護認定者および家族対象調査では、村が力を入れるべきこととして「在宅サービスの充実(デイサービス、ホームヘルプサービスなど)」が53.7%、「家族介護者への支援の充実」が35.8%と高くなっており、要介護の方では「施設サービスの充実(特別養護老人ホーム、老人保健施設など)」も45.5%と高くなっています(要介護認定者本人)。

6 基本理念と基本目標

本計画は、地域包括ケアシステムの実現に向けた施策および事業を積極的に展開していくため、基本理念を「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせ、生きがいを持って住み続けられる村」とします。



高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせ、 生きがいを持って住み続けられる村

また、本計画では、以下の3つの基本目標を設定し、それらに沿って施策を展開していきます。

(1) 高齢者が健やかに暮らせる生きがい対策の充実

高齢者が豊富な知識や経験を活かしながら自らが支える側となって活躍し、いつまでも健康で生きがいをもって生活できるよう、社会参加を促進する体制づくりを目指します。また、高齢者の自立支援・重度化防止と生活の質の向上を目指し、自立支援のための効果的な介護予防の取り組みを推進します。

(2) 高齢者が安心して快適に生活できる福祉の充実

村民が、それぞれの責任と努力によって住まいの確保を含めた自立生活の維持を図りつつ、家族や地域の相互の助け合いや交流を行い、必要に応じて介護、医療、予防、生活支援といった支援・サービスを利用して、住み慣れた地域で生活を営むことができる社会の形成を目指します。

(3) 介護保険事業の円滑な推進と介護保険サービスの充実

介護が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしく、安心して生活を続けられるよう、在宅サービスと施設・居住系サービスのバランスの取れた基盤整備を進めていきます。また、介護保険制度の運用を持続可能なものとしていくため、介護給付の適正化等を進め、介護保険事業の円滑な運営とサービスの充実を図ります。

7 施策の展開

1) 高齢者が健やかに暮らせる生きがい対策の充実

(1) 生きがいくくりと社会参加の促進

① 学習活動等への参加促進

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 高齢者団体育成事業 | <input type="checkbox"/> 生涯スポーツの推進 |
| <input type="checkbox"/> 敬老事業 | <input type="checkbox"/> 交流機会の拡充 |
| <input type="checkbox"/> 学習機会の創出と健康づくり自主活動の推進 | <input type="checkbox"/> 担い手の創出と活動機会の拡充 |

② 雇用促進と生きがい事業団の活用

- | |
|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 就労の場・機会の拡充 |
|-------------------------------------|

(2) 健康づくりの支援

① 健康づくり事業の推進

- | | |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 健康づくりに関する情報提供の推進 | <input type="checkbox"/> 健康づくりの推進 |
| <input type="checkbox"/> 健康づくりへの支援 | <input type="checkbox"/> 感染症予防対策 |

② 疾病予防対策

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 健康手帳の交付 | <input type="checkbox"/> 後期高齢者健康診査 |
| <input type="checkbox"/> 健康教育の充実 | <input type="checkbox"/> がん検診 |
| <input type="checkbox"/> 健康相談の充実 | <input type="checkbox"/> 訪問指導の充実 |
| <input type="checkbox"/> 特定健康診査・特定保健指導 | |

(3) 介護予防事業の推進

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 介護予防把握事業 | <input type="checkbox"/> 通所型介護予防事業 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 介護予防普及啓発事業 | <input type="checkbox"/> 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 |
| <input type="checkbox"/> 訪問型介護予防事業 | <input type="checkbox"/> 介護予防・生活支援体制の充実 |

2) 高齢者が安心して快適に生活できる福祉の充実

(1) 暮らしを支える福祉サービスの推進

① 一人暮らし高齢者等の見守りや緊急時の支援

- 緊急一時入所事業
- 福祉給食サービス事業
- ◎地域見守り事業

② 外出支援・地域活動支援

- 高齢者バス割引乗車券購入費助成事業
- 高齢者運転免許証自主返納支援事業
- 在宅高齢者自立支援用具購入費助成事業
- 福祉有償運送事業
- ふれあいセンター利用助成事業

③ 介護者と在宅生活継続の支援

- 在宅療養者支援事業
- 家族介護慰労事業

④ その他のサービス等

- 養護老人ホーム入所措置事業
- 軽費老人ホーム
- 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅
- 高齢者の居住に関する施策

(2) 相談・情報提供の推進

- 総合相談支援事業
- 相談体制と情報提供の推進
- 地域ネットワークの構築

(3) 認知症施策の推進

- 認知症に関する知識や支援体制等の普及啓発
- 認知症予防対策の推進
- 高齢者の閉じこもり防止の支援
- 徘徊高齢者ネットワークシステムの活用
- お出かけ安心事業
- 地域医師会等との連携づくり
- 認知症初期集中支援チームの推進
- 認知症高齢者家族支援事業
- ◎認知症サポーターの養成
- チームオレンジの構築

(4) 医療と介護・福祉の連携強化

- 地域医療体制の充実
- 地域の医療・介護の資源の把握と周知
- 医療と介護・福祉の連携
- 医療・介護関係者の研修
- 在宅医療に関する相談支援
- 地域住民への普及啓発

(5) 地域包括支援センター機能の推進

- 地域包括支援センターの機能強化
- 地域ケア会議
- ケアマネジメントの質の向上

(6) 高齢者の権利擁護の推進

- 権利擁護の推進
- 高齢者虐待防止ネットワークの構築
- 成年後見制度の利用促進

(7) 地域で見守り支えあう体制づくりの推進

① 見守り体制の充実

- 地域ネットワークづくりの推進
- 訪問活動の充実
- 福祉サービス提供による安否確認

② 多様な主体の参加による支えあい活動の推進

- 生活支援体制整備事業（清川村支え合い体制づくり協議体）
- 社会福祉協議会との連携
- ボランティア活動の推進

(8) 地域安全・まちづくり施策の推進

- バリアフリー化の促進
- 防災対策の推進
- 防犯・交通安全対策の推進
- 災害・感染症対策への支援

(9) 地域共生社会の実現

- ◎庁内連携による分野横断的な支援

※前計画から新規・変更・追加となった事業に◎をつけています。

3) 介護保険事業の円滑な推進と介護保険サービスの充実

(1) 介護保険事業の円滑な推進

- 要介護認定の適正化
- ケアプランの点検
- 住宅改修等の点検
(住宅改修, 福祉用具購入, 福祉用具貸与)
- 医療情報との突合・縦覧の点検
- 介護給付費通知

(2) 介護保険サービスの充実

- 介護離職防止の取り組みの推進
- 介護人材育成の取り組みの推進
- 業務の効率化の取り組みの推進
- 介護人材の資質向上



本村の取り組みをいくつかご紹介します。

担い手の創設と活動機会の拡充 (P5)

【通いの場 (サロン)】

生活支援コーディネーター (地域包括支援センター1名、社会福祉協議会2名) が中心となり、地域住民が気軽に集まり、見守りや閉じこもり防止、また仲間づくりや社会参加を目的としたサロン活動の立上げ支援を行っています。

令和5年度には、コロナ禍により活動中止が続いていた地域において、地域住民が参加しやすいよう小地域に分け、新たに4箇所のサロンを立上げました。

また、協議体 (地域住民や医療・介護の専門職等で構成され、生活支援コーディネーターが中心となり、情報共有や連携の強化などの話し合いの場) で意見交換を行い、サロン活動や地域で活動している団体の取組み等を掲載した「清川村支え合いガイドブック」を作成しました。

令和5年度末実績

村内のサロン 合計 10 箇所

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（P5）

【健康寿命延伸事業～きよかわ お元気測定会～】

通いの場（サロン）において体力測定を実施し、測定結果に伴う健康運動指導士による運動指導、栄養士による栄養相談、保健師による健診結果説明や健康相談等を行い、住み慣れた地域でいきいきと暮らせるよう保健事業と介護予防の一体的な支援を行いました。

令和5年度実績

5箇所のサロン（うち2箇所のサロンは合同開催）を対象に、合計4回実施。
参加延べ人数：42名

認知症サポーターの養成 / チームオレンジの構築（P6）

【認知症サポーター及びチームオレンジの構築】

社会福祉協議会や地域包括支援センター及び認知症地域支援推進員と連携し、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の方やその家族に対してできる範囲で手助けをする認知症サポーターを養成し、さらにステップアップ研修を受講した認知症サポーターを中心とした「チームオレンジ」の構築を図りました。

令和4年度に、神奈川県ของทีมオレンジの構築に向けた伴走支援を受け、5チーム立ち上げました。令和5年度は、サロンやボランティア活動をしている団体等を中心に11チーム立ち上げました。

令和5年度末実績

チームオレンジ 合計 16 チーム

認知症地域支援推進員：1名（地域包括支援センター）

チームオレンジコーディネーター：1名（社会福祉協議会）

8 保険料の設定

本計画期間中のサービス見込み量の推計は、住民基本台帳人口をベースとした将来推計人口（P2参照）や直近のサービス利用状況等を基に行いました。また、その推計を基に、介護保険サービスの総給付費を推計し、第1号被保険者の保険料基準額の算定を行いました。保険料は以下のとおりです。

所得段階	対象者	基準額に対する割合	年額保険料（円）	参考月額保険料（円）
第1段階	生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が村民税非課税の方 世帯全員が村民税非課税で本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.455 (0.285)	35,892 (22,476)	2,991 (1,873)
第2段階	世帯全員が村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	0.685 (0.485)	54,036 (38,256)	4,503 (3,188)
第3段階	世帯全員が村民税非課税で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	0.69 (0.685)	54,420 (54,036)	4,535 (4,503)
第4段階	本人が村民税非課税で、世帯の中に村民税課税の方がいる場合で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.9	70,992	5,916
第5段階	本人が村民税非課税で、世帯の中に村民税課税の方がいる場合で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額	78,876	6,573
第6段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.2	94,656	7,888
第7段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.3	102,540	8,545
第8段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.5	118,320	9,860
第9段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.7	134,088	11,174
第10段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.9	149,868	12,489
第11段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.1	165,636	13,803
第12段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.3	181,416	15,118
第13段階	本人が村民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.4	189,300	15,775

※低所得者の負担軽減を強化するため、第1～3段階の保険料は、（ ）内の金額となります。

※端数調整の関係上、月額保険料は四捨五入しています。

9 成年後見制度の利用促進

地域共生社会の実現に向けて、認知症、知的及び精神障がいがあることなどにより財産の管理または日常生活等に支障がある人を、社会全体で支え合うことが求められています。住み慣れた地域での暮らしや自己の意思決定の支援を目的に、成年後見制度の利用促進に努めます。

- 成年後見制度に係る村長申立・法定後見人の報酬助成の実施
- 中核機関の設置・運営
- 法律・福祉の専門職団体や福祉、医療、地域等の福祉関係の連携体制強化

10 計画の推進

- 社会福祉協議会、民生委員児童委員、福祉・医療・保健関係者、警察等の関係機関や、地域の多様な主体等との連携を図ります。
- 庁内の保健・医療・福祉等関係分野と連携・協働して事業に取り組みます。
- 保健・医療・福祉等の各専門分野の代表者及び被保険者の代表等で構成する「清川村介護保険運営協議会」において、計画の進捗状況を報告し、庁内においても計画の進捗状況の自己管理、評価を行います。
- 課題の抽出や重点的に取り組む事項等の検討を行い、その結果を取りまとめ「PDCAサイクル」のプロセスを踏まえた効果的かつ継続的な計画の推進を図ります。

【点検・評価の手順】

- ① PLAN（計画策定）：目標を設定して、実現するための計画を立てる。
- ② DO（実行）：目標達成に向けて各種取組を実行する。
- ③ CHECK（点検・評価）：取組状況と達成状況を把握し、評価を行う。
- ④ ACTION（改善・見直し）：評価に基づき、計画の改善を行う。

【問い合わせ】

清川村子育て健康福祉課高齢介護係
電話 046-288-3861