

1	介護保険制度について	2 頁
2	酒田市の状況について	7 頁
3	第 10 期計画の策定について	11 頁
4	第 9 期計画について	18 頁
	（1）基本理念、基本目標	
	（2）重点事項・事業運営の主要課題	
	・ 介護サービス基盤の整備	
	・ 認知症施策の推進	
	・ 介護保険料 ほか	

1 介護保険制度について

(1) 介護保険制度の概要

介護保険制度とは・・・

介護が必要な方やその家族が抱えている
「介護に対する不安や負担」を
社会全体で支えあう仕組み。

高齢になり、心身が弱くなったときでも、介護サービスを上手に活用して、安心して暮らしていけるように支援するための制度。また、介護を必要とせず元気に暮らすための介護予防を推進していくもの。



寿命が延びた

少子高齢化

核家族化
出生率の低下



介護ニーズの増加・介護予防の重要度

- ・ 要介護高齢者の増加
- ・ 介護期間の長期化
- ・ 要介護者を支えてきた家族をめぐる状況の変化

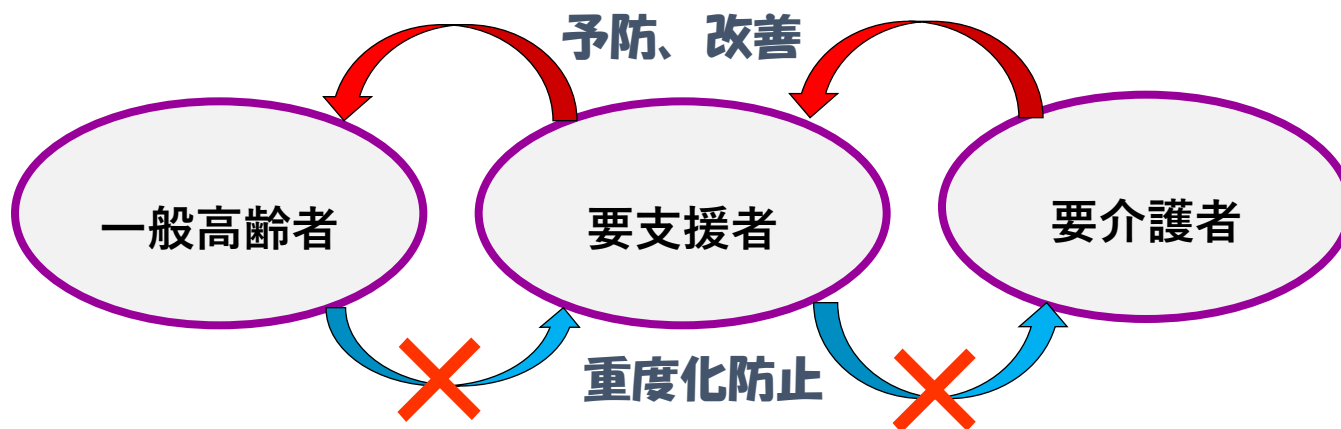
(2) 介護保険制度の理念

(国民の努力及び義務)

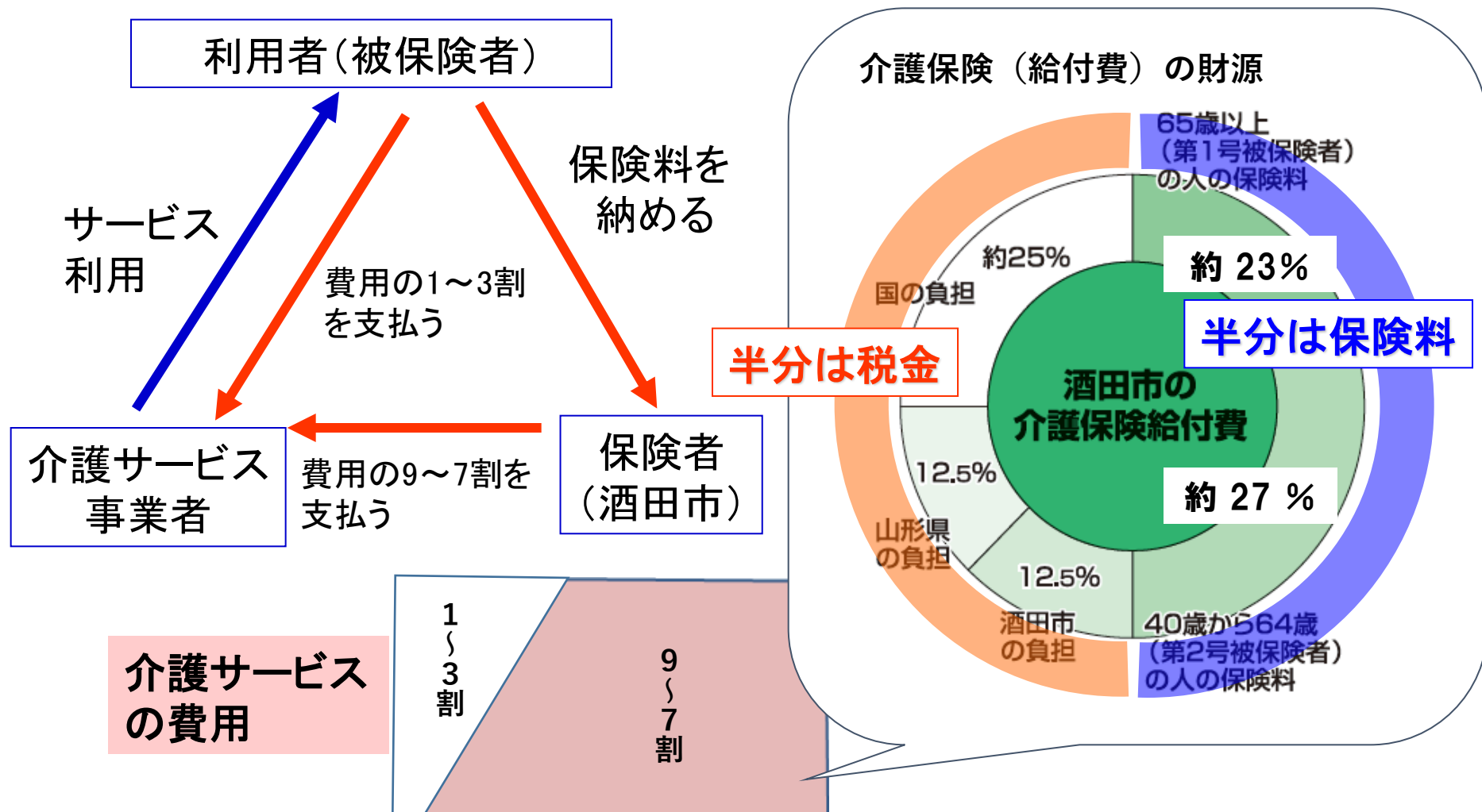
第4条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢によって生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

○高齢者の自立支援と介護予防

○要介護度の重度化防止



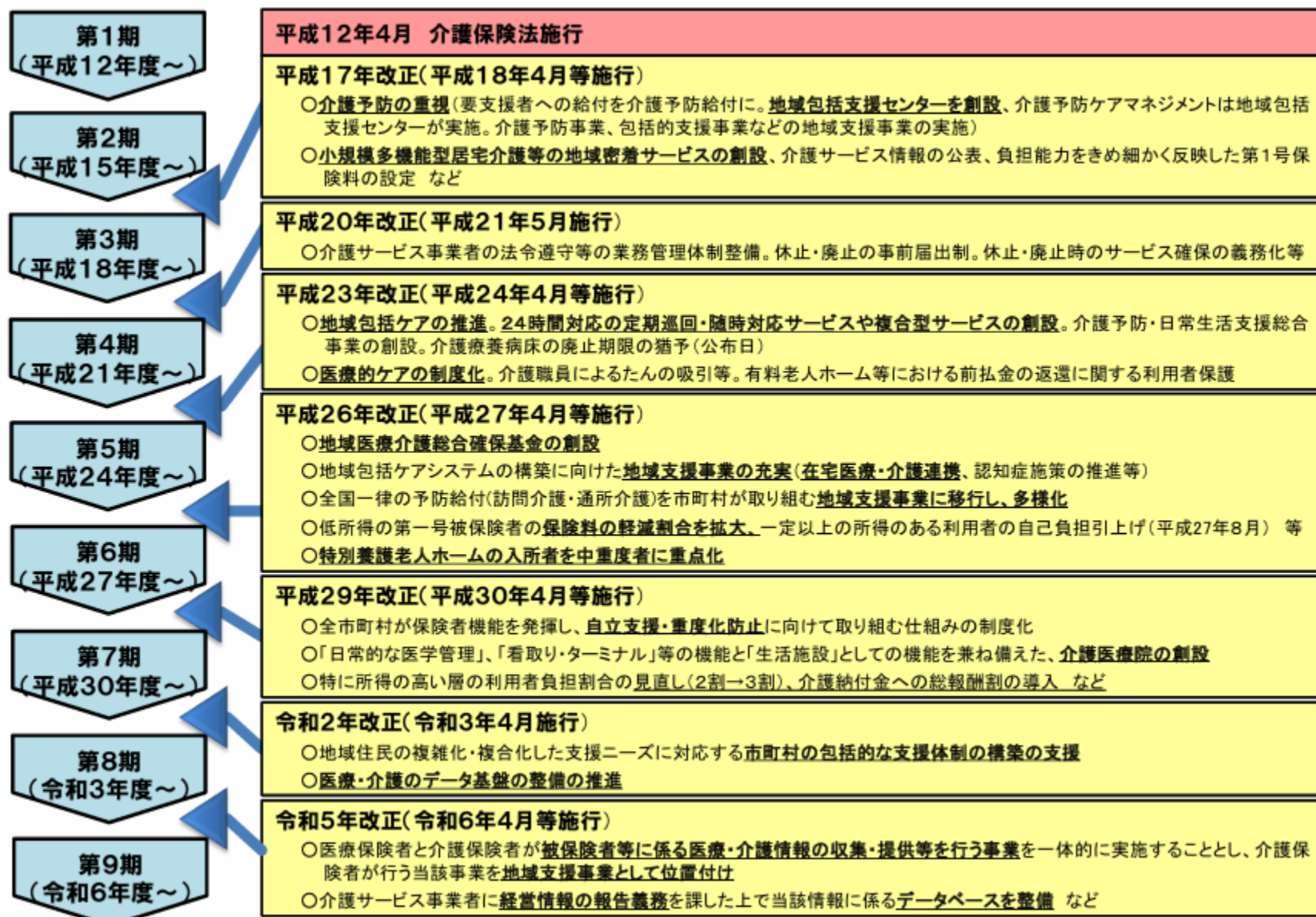
(3) サービスの仕組みと財源構成



(4) 介護サービスの種類

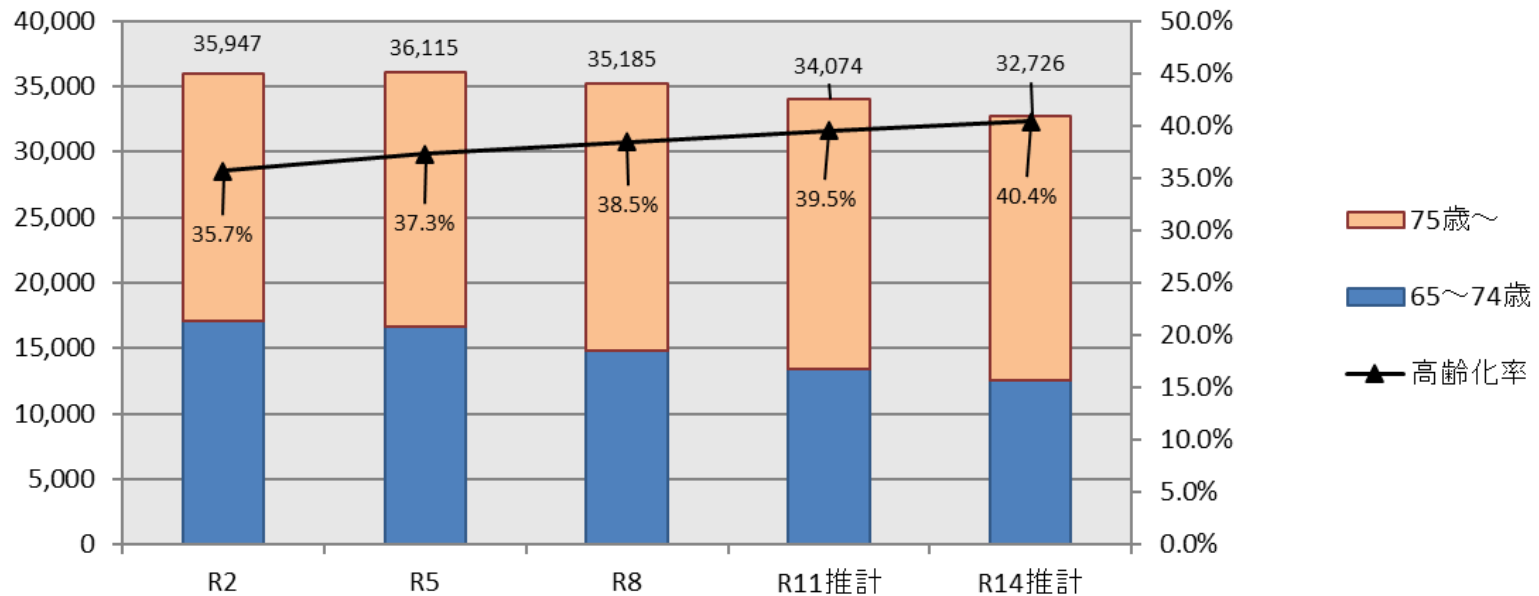
サービスの種類	主な介護サービス
自宅で受けるサービス (居宅サービス)	・ 訪問介護 (ホームヘルプサービス) ・ 訪問入浴 ・ 訪問看護 ・ 訪問リハビリテーション
日帰りで受けるサービス (通所サービス)	・ 通所介護 (デイサービス) ・ 通所リハビリテーション (デイケア)
短期入所サービス	・ 短期入所生活介護 (ショートステイ) ・ 短期入所療養介護 (ショートステイ)
自宅での暮らしを支援するサービス	・ 福祉用具の貸与 (車いす・特殊ベッド・歩行器等) ・ 福祉用具購入費の支給 (腰掛け便座・入浴補助用具等) ・ 住宅改修費の支給 (手すりやスロープの設置等)
施設サービス	・ 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院
特定施設入所者生活介護	・ 介護サービス付き有料老人ホームやケアハウス
地域密着型サービス	・ 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) ・ 小規模多機能型居宅介護 ・ 看護小規模多機能型居宅介護 ・ 認知症対応型通所介護 (認知症対応型デイサービス) ・ 地域密着型介護老人福祉施設 (ミニ特養) ・ 定期巡回型訪問介護・看護 他

(5) 介護保険制度の主な改正の推移



2. 酒田市の状況

(1) 高齢者人口の状況



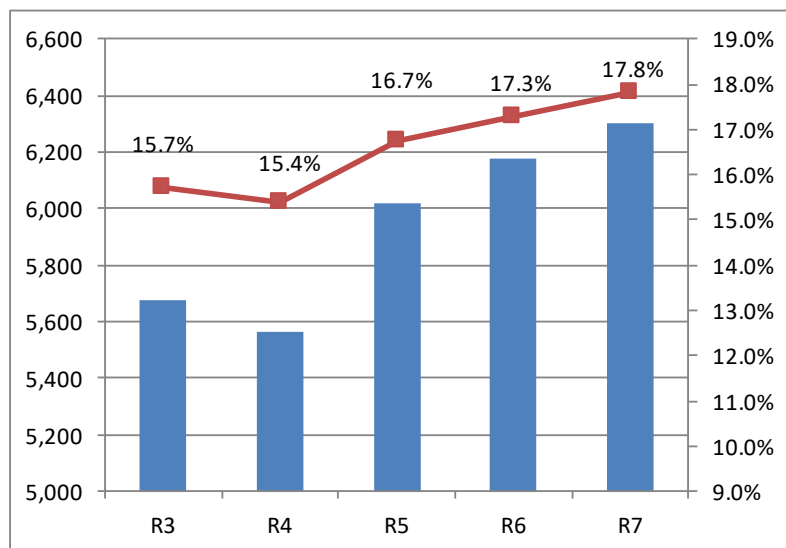
(人)

	R2	R5	R8	R11推計	R14推計
酒田市総人口	100,745	96,777	91,487	86,205	80,969
高齢者人口	35,947	36,115	35,185	34,074	32,726
65～74歳	17,067	16,689	14,763	13,431	12,508
75歳～	18,880	19,426	20,422	20,643	20,218
高齢化率	35.7%	37.3%	38.5%	39.5%	40.4%

※各年3月末現在の住民基本台帳人口をもとに、コーホート法により推計

(2) 単身高齢者・認知症高齢者の状況

①単身高齢者の状況



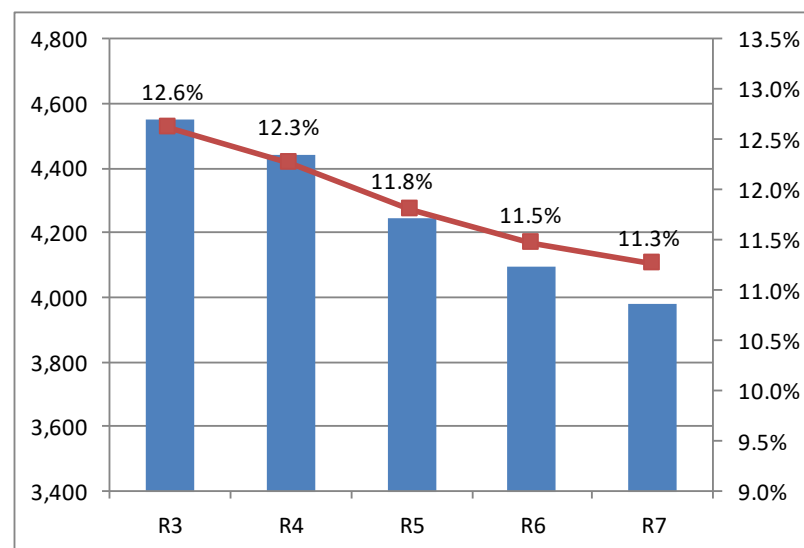
(人)

	R3	R4	R5	R6	R7
単身高齢者	5,678	5,562	6,020	6,178	6,302
高齢者に占める割合	15.7%	15.4%	16.7%	17.3%	17.8%

※民生委員調査(11月1日時点)より。高齢者人口は各年度9月末。

※民生委員によるニーズ調査の結果であるため、他機関の調査結果と異なる場合がある。

②認知症高齢者(ランクⅡ～M)の状況

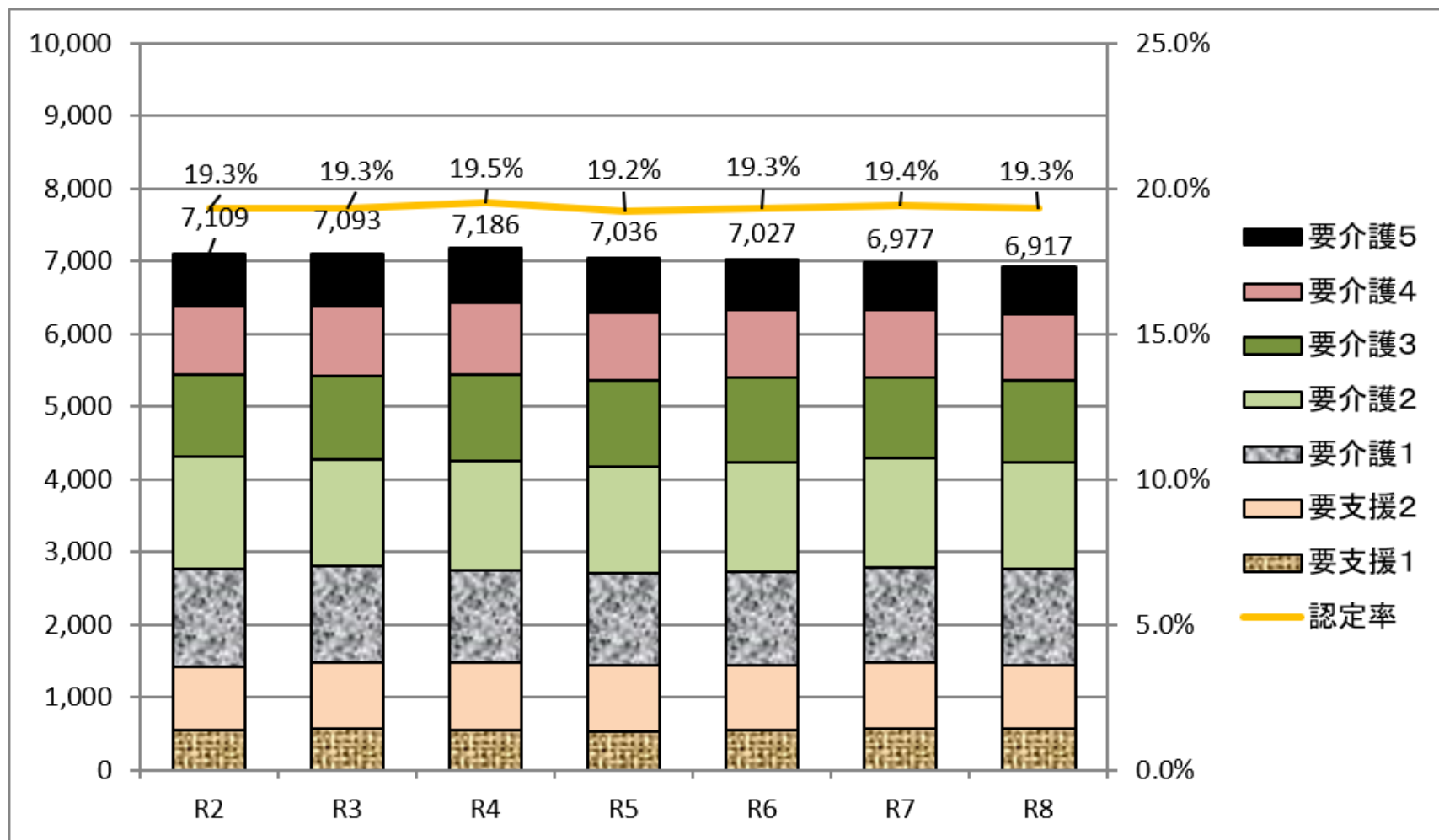


(人)

	R3	R4	R5	R6	R7
認知症高齢者	4,553	4,441	4,244	4,097	3,981
高齢者に占める割合	12.6%	12.3%	11.8%	11.5%	11.3%

※認知症高齢者自立度調査(各年度4月1日)より。高齢者人口は各年度9月末。

(3) 要介護認定者数の推移

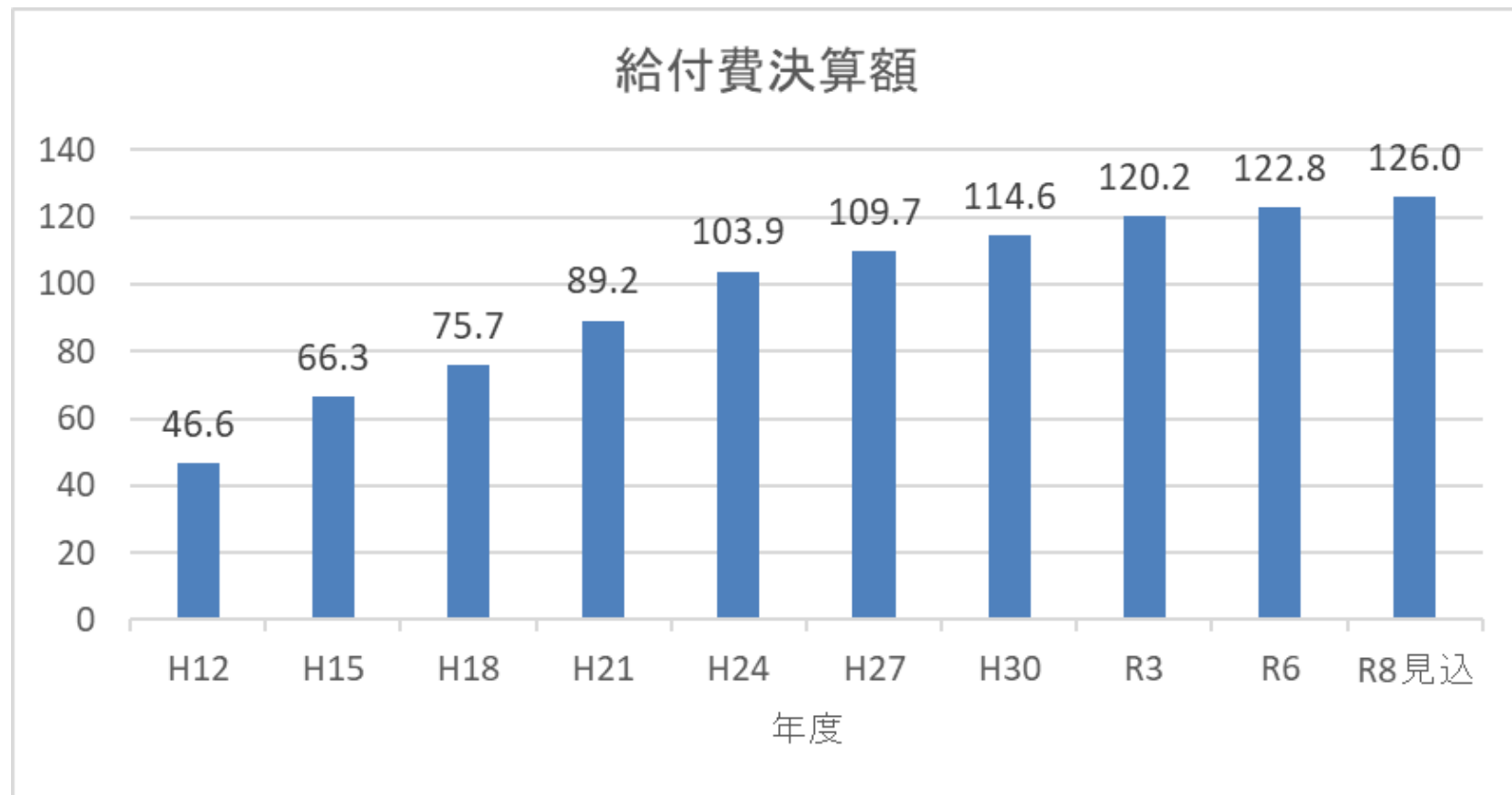


※令和7年度までは各年度9月末の実績、令和8年度は5月末の実績。

※介護度別割合では、山形県と傾向が似ているが、全国と比べ、軽度者（要支援1～要介護2）の割合が低く、重度者（要介護3～5）の割合が高い。

(4) 介護サービス給付費の推移

(単位：億円)



※平成12年度、15年度は、当時の1市3町の合計額。

※令和8年度は、当初予算額。

※給付費には、審査支払手数料や高額介護サービス費を含む。

3 第10期計画の策定について

高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画及び認知症施策推進計画とは
＝ 高齢者に対する施策の総合的な展開を図る計画

高齢者保健福祉計画	地域における高齢者福祉全般の施策を対象とした計画	老人福祉法
介護保険事業計画	介護保険サービスや地域支援事業等、介護保険特別会計の施策を対象とした計画	介護保険法
認知症施策推進計画	国の認知症施策の基本計画に基づき策定する地方自治体の推進計画	認知症基本法

●老人福祉法（抜粋）

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（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第一百七十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

8 市町村老人福祉計画は、社会福祉法第一百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって老人の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

●介護保険法（抜粋）

第一百七十七条 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（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

9 市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第五条第一項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。

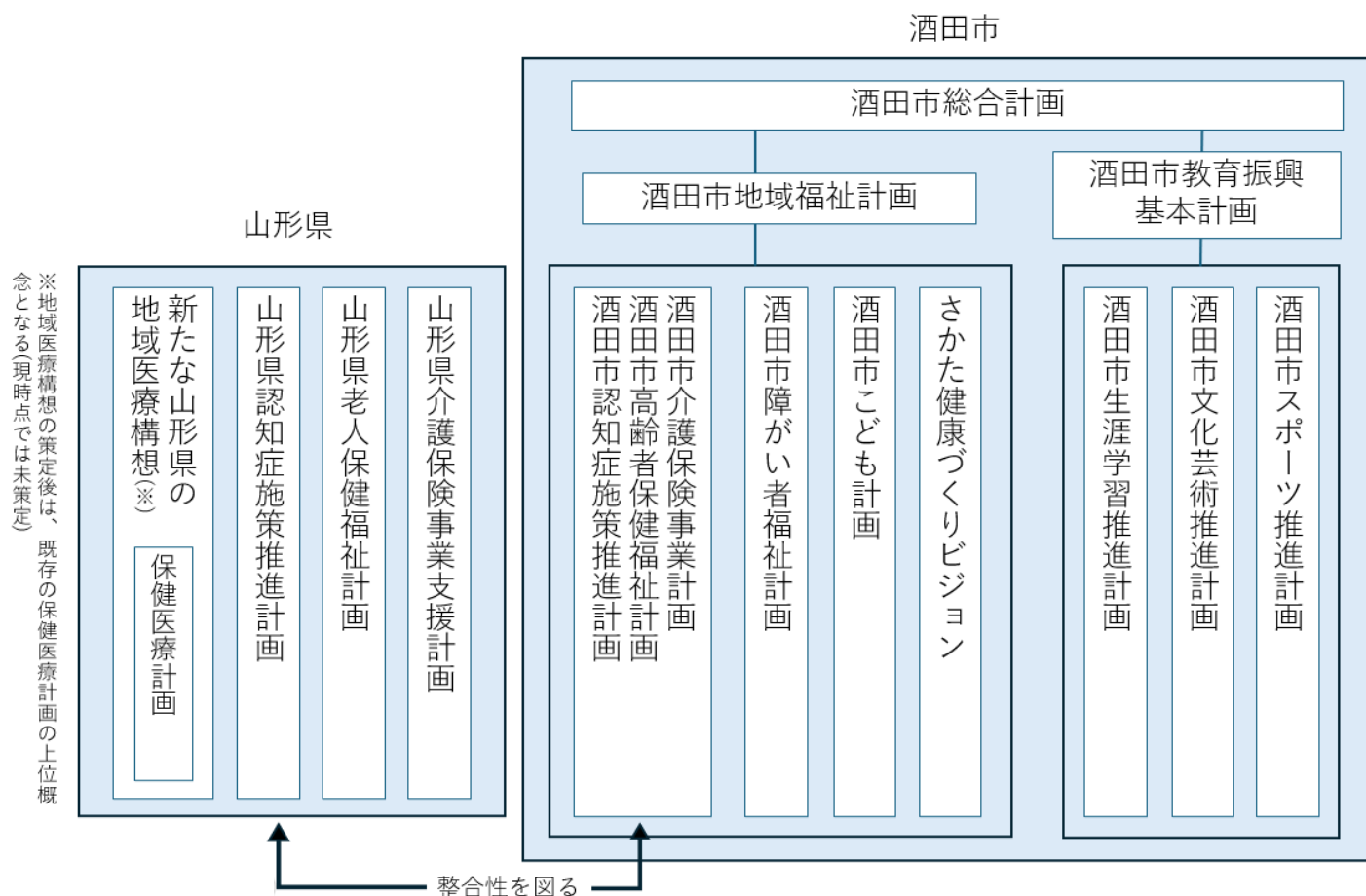
●認知症基本法（抜粋）

第十三条 市町村は、認知症基本計画を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画を策定するよう努めなければならない。

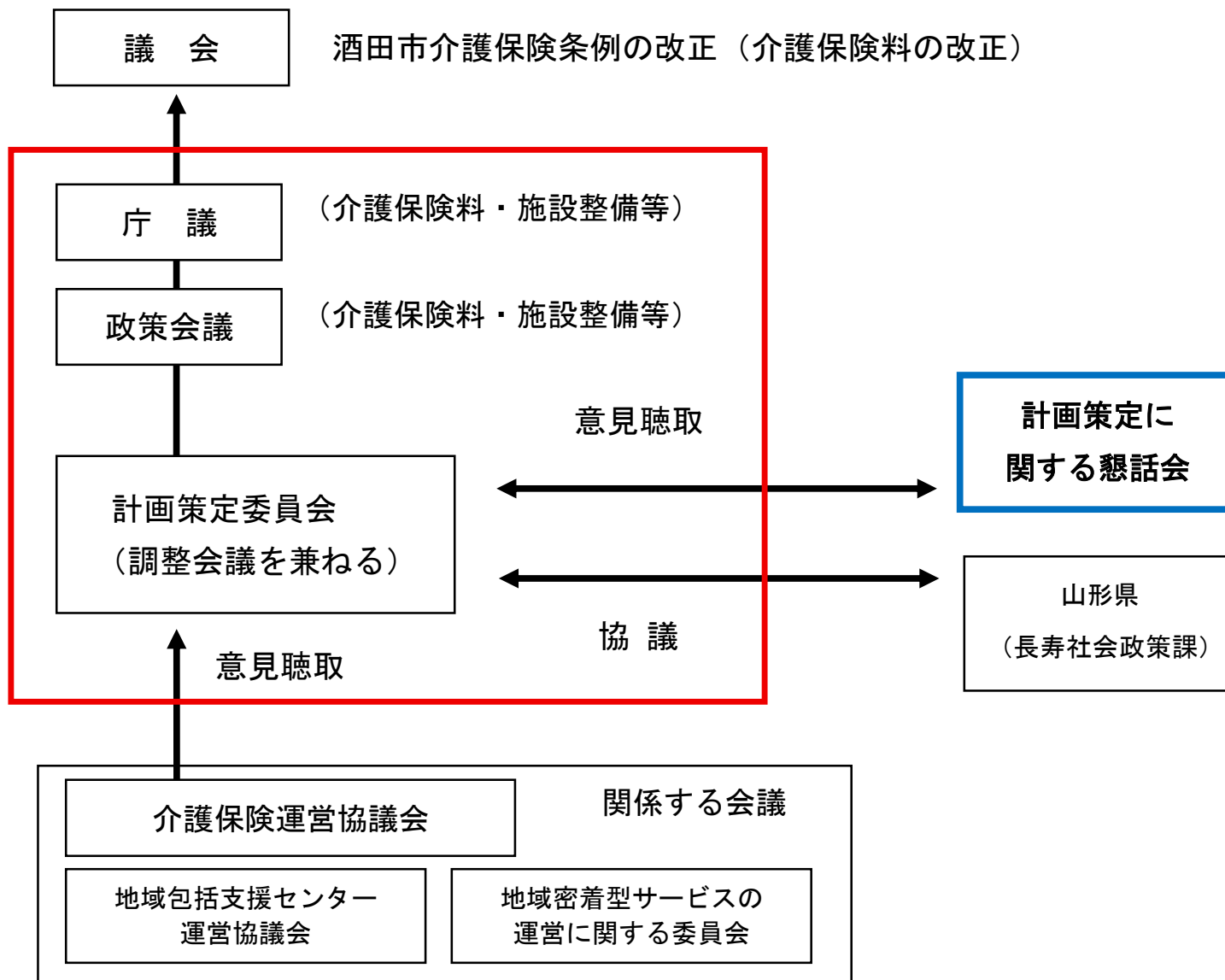
2 市町村計画は、社会福祉法第一百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第一百七十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(1) 計画の位置付け

- ①「介護保険事業計画」は「高齢者保健福祉計画」と一体的なものとして作成され、さらに、市の総合計画・地域福祉計画のほか山形県の計画とも整合する必要がある。
- ②新たに「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（令和6年1月施行）に基づく市の「**認知症施策推進計画**」を、既存の2計画に包含する形で策定する。
- ③山形県で策定する「**新たな地域医療構想**」を基に、二次医療圏域に地域医療構想会議を設置し、市町村は在宅医療や介護との連携を議題とする場合に参画する。



(2) 計画策定の体制と策定委員会の役割



(3) 計画策定懇話会

介護保険法（抜粋）

第百十七条（略）

- 8 市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

酒田市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画及び認知症施策推進計画策定に関する懇話会要綱

第1条 介護保険法(平成9年法律第123号)第117条、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法(令和5年法律第65号)第13条の規定に基づく、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画及び認知症施策推進計画の策定に当たり、広く住民の意見を聴取するため、酒田市高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画及び認知症施策推進計画策定に関する懇話会(以下「懇話会」という。)を設置する。

第2条 懇話会は、委員20人以内で組織する。

2 懇話会の委員は、介護保険運営協議会(酒田市介護保険条例(平成17年条例第123号)第15条に規定する酒田市介護保険運営協議会をいう。)の委員に、市民、関係団体の代表者等のうちから市長が委嘱した委員を加えて構成する。

第3条 委員の任期は、一の高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画及び認知症施策推進計画の策定が終了するまでとする。

第4条 懇話会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選により選出し、副会長は、委員の中から会長が指名する。

3 会長は、懇話会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

第5条 懇話会は、会長が招集し、その議長となる。

2 懇話会の会議には、会長が必要と認めるときは、委員以外の者を出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(4) 第9期介護保険事業(支援)計画 国の基本指針の構成

前文

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 地域包括ケアシステムの基本的理念と地域共生社会の実現

- 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- 2 介護給付等対象サービスの充実・強化
- 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
- 4 日常生活を支援する体制の整備
- 5 高齢者の住まいの安定的な確保

- 二 中長期的な目標
- 三 医療計画との整合性の確保
- 四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
- 五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
- 六 介護に取り組む家族等への支援の充実
- 七 認知症施策の推進
- 八 高齢者虐待防止対策の推進
- 九 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進
- 十 介護サービス情報の公表
- 十一 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
- 十二 効果的・効率的な介護給付の推進
- 十三 都道府県による市町村支援並びに都道府県・市町村間及び市町村相互間の連携
- 十四 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進
- 十五 保険者機能強化推進交付金等の活用
- 十六 災害・感染症対策に係る体制整備

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握等
- 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
- 4 中長期的な推計及び第9期の目標
- 5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 6 日常生活圏域の設定
- 7 他の計画との関係
- 8 その他

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

- 1 日常生活圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のための重点的に取り組むことが必要な事項
(一)在宅医療・介護連携の推進 (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 (四)地域ケア会議の推進
(五)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
- 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
- 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- 6 認知症施策の推進
- 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- 9 市町村独自事業に関する事項
- 10 災害に対する備えの検討
- 11 感染症に対する備えの検討

第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握等
- 3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備
- 4 市町村への支援
- 5 中長期的な推計及び第9期の目標
- 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 7 老人福祉圏域の設定
- 8 他の計画との関係
- 9 その他

二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

- 1 老人福祉圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定
- 4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整
- 5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のための支援に関する事項
(一)在宅医療・介護連携の推進 (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 (四)地域ケア会議の推進
(五)介護予防の推進 (六)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項
- 3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等
- 4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 5 認知症施策の推進
- 6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 7 介護サービス情報の公表に関する事項
- 8 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
- 9 災害に対する備えの検討
- 10 感染症に対する備えの検討

(5) 第10期介護保険事業計画 国の基本指針の構成(予定)

改正案	現行
一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等 2 要介護者等地域の実態の把握等 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備 4 都道府県との連携 5 第10期の目標 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表 7 他の計画との関係 8 その他 二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項 1 日常生活圏域 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及び2040年度を含む中長期的な推計 3 各年度における地域支援事業の量の見込み及び2040年度を含む中長期的な推計 4 2040年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保に関して取り組むべき事項 5 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定 三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保並びに介護現場の生産性の向上の推進及び経営改善支援等 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項 6 認知症施策の推進 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数及び要介護者等の入居状況 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項 9 市町村独自事業に関する事項 10 災害に対する備えの検討 11 感染症に対する備えの検討	一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等 2 要介護者等地域の実態の把握等 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備 4 中長期的な推計及び第9期の目標 5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表 6 日常生活圏域の設定 7 他の計画との関係 8 その他 二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項 1 日常生活圏域 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み 3 各年度における地域支援事業の量の見込み 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定 三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項 1 地域包括ケアシステムの深化・推進のため重点的に取り組むことが必要な事項 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性の向上の推進等 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項 6 認知症施策の推進 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項 9 市町村独自事業に関する事項 10 災害に対する備えの検討 11 感染症に対する備えの検討

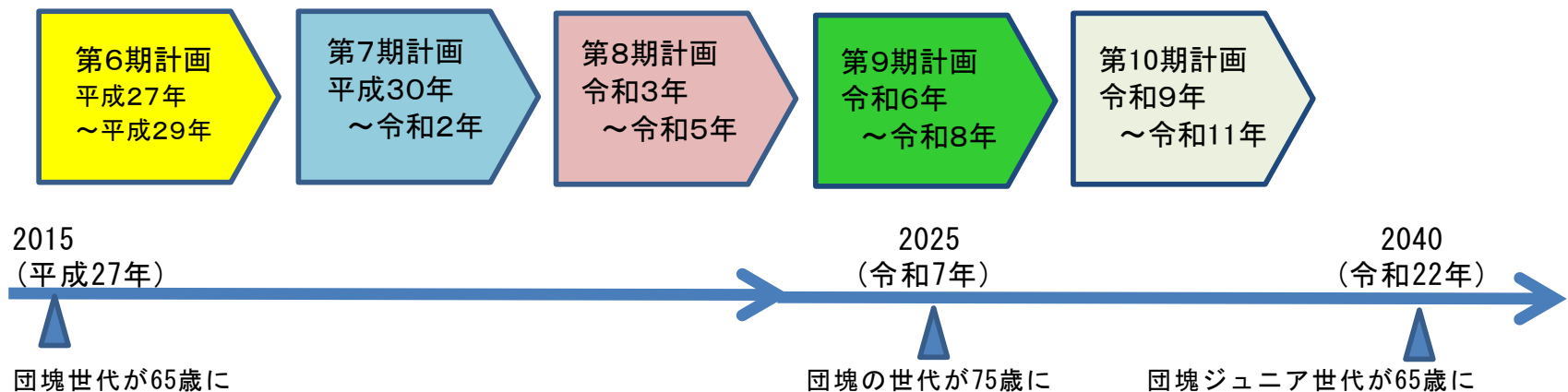
(6) 計画策定スケジュール（予定）

令和8年 5月	策定委員の依頼、懇話会委員の内申委嘱
6月	第1回策定委員会（概要、スケジュール等）
7月	第1回懇話会（概要、スケジュール等）
8月	第2回策定委員会（9期計画の現状と課題、10期計画の基本方針、施設整備等） 第2回懇話会（9期計画の現状と課題、10期計画の基本方針）
9月	議会民生常任委員協議会（9期計画の現状と課題、10期計画の基本方針）
11月	第3回策定委員会（保険料、施設整備、骨子・計画案等） 第3回懇話会（保険料、施設整備、骨子・計画案等）
12月	民生常任委員勉強会（保険料・施設整備・骨子・計画案等） 第4回策定委員会（計画案の最終報告） 政策会議・庁議（保険料・施設整備）
令和9年 1月	第4回懇話会（計画案の最終報告） 民生常任委員勉強会（保険料、計画案の最終報告） パブリックコメントの実施（～2月）
2月	各地区で計画説明会を開催
3月	介護保険条例の改正（保険料等）を議会に上程 計画最終案決裁 県へ計画提出

4 第9期計画について

- ・計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間。
- ・期間中に、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を迎える中、酒田市の高齢者福祉・介護サービスのあるべき姿を念頭に、基本理念・基本目標を設定した。
- ・また、いわゆる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、2030年（令和12年）、2040年に見込まれる介護サービス利用量等の想定を示した。

2040年を見通すと、85歳以上人口が増加し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など、多様な給付需要のある要介護高齢者が増加することが見込まれる。



(1) 第9期計画の基本理念・基本目標・重点事項

基本理念

誰もがいきいきと暮らし「住み続けたい」と思えるまち

基本目標 1 健康で生きがいのある生活

- 重点事項
- 1 さかた健康づくりビジョンの普及推進
 - 2 生きがいづくり・社会参加の推進

基本目標 2 地域包括ケアシステムの推進

- 重点事項
- 3 多様な生活支援サービスの確保
 - 4 医療との連携強化
 - 5 自立支援・介護予防の推進
 - 6 認知症施策の推進
 - 7 高齢者の権利擁護の推進

基本目標 3 介護保険事業の適正な運営

- 重点事項
- 8 介護給付費等適正化事業
 - 9 介護サービス基盤の整備
 - 10 災害・感染症に対する備え
 - 11 介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化



(2) 重点事項・事業運営の主要課題

①重点事項3：多様な生活支援サービスの確保

重層的支援体制整備事業（第9期計画P39）

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応し、包括的に福祉サービスを提供するため、①相談支援（包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ事業）、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」を実施します。

酒田市「包括的支援体制整備事業」の主なポイント

多機関協働事業	単独の機関では対応が難しい複雑化、複合化した課題を抱える事例等について、各関係機関の役割分担、支援の方向性の整理、事例全体の調整を図る。
アウトリーチ等を通じた継続的支援事業	対象者との信頼関係の構築や、つながり作りに向けた支援を実施し、継続的な支援を図る。
参加支援事業	社会参加への支援が必要な方など、世帯のニーズ等に合わせ、地域の社会資源等を活用した社会とのつながり作りに向けた支援を行う。

②重点事項４：医療との連携強化

在宅医療・介護連携推進事業（第９期計画Ｐ４４）

切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築として、４つの場面ごとに目標を掲げ、医療・介護が連携して取り組めるような体制づくりに努めます。また、退院後の支援の課題を抱える方の対応について市と連携を図っていきます。

日常の療養支援	医療介護関係者の多職種協働によって日常の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた場所で生活できるようにします。
入退院支援	入退院の際に、医療機関、介護事業所等が情報共有することで、スムーズな医療・介護サービスが提供され、医療と介護が必要な高齢者が希望する場所で日常生活を送られるようにします。
急変時の対応	医療・介護・消防（救急）の連携によって、在宅生活する高齢者の急変時にも、高齢者本人の意思が尊重された対応が行われるようにします。
看取り	地域住民が、在宅での看取り等について十分理解し、人生の最終段階における場所で看取りが実現できるよう支援します。

在宅医療・介護連携支援室ポンテが中心となり、講演会や研修会を企画しています。医療・介護の連携を図るための多職種向け研修会では、４つの場面に対応したテーマ等を新たに取り扱います。

計画値		令和6年度	令和7年度	令和8年度
多職種向け研修会・ワークショップ	開催回数	9回	9回	9回
	参加人数	300人	300人	300人
市民向け講演会	開催回数	1回	1回	1回
	参加人数	100人	100人	100人

③重点事項 5 自立支援・介護予防の推進

介護予防・生活支援サービス（第9期計画P46）

地域の支え合いの体制づくりを推進し、軽度な生活支援が必要な方に対して効果的な支援等を可能とするため、令和7年度までに通所型サービスBの体制を市内36か所に構築していきます。

※表の団体数・人数は令和7年度実績

	一般介護予防事業 (フレイル予防)			介護予防サービス			介護 サー ビス
	地域の サロン 住民主体	しゃんしゃん元気づくり事業 住民主体補助あり	いきいき百歳体操 住民主体	総合事業B型 住民主体補助あり	総合事業A型 (時短のデイサービス)	現行相当 (デイサービス)	
	各サロンによる	月1回以上5人以上参加 計28団体	週1回以上3人以上参加 ※68団体	週1回以上ミニティ振興会単位で実施 ※25団体	市独自基準 (食事・入浴なし)	国基準 (食事・入浴あり)	国基準
健康							
事業対象者 (チェックリスト該当者)							
要支援1・2							
要介護1～5							

フレイル予防が必要

※介護予防サービスの記載内容は通所のみ

④重点事項 6：認知症施策の推進

認知症総合支援事業（第9期計画 P55）

- ①「認知症安心ガイドブック」改訂
- ②認知症サポーター養成講座の開催
- ③チームオレンジ創設に向けた取り組み
- ④認知症講演会の開催
- ⑤認知症カフェの実施
- ⑥徘徊高齢者事前登録「安心おかえり登録」と見守り体制の構築
- ⑦認知症初期集中支援事業の実施



○共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和6年1月施行）

【主な概要】

- ・地方公共団体は、認知症施策に関し、地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- ・市町村は「認知症施策推進計画」を策定するよう努めなければならない。
- ・基本的施策：予防、保健医療・福祉サービス、相談体制の整備ほか

⑤重点項目 9：介護サービス基盤の整備

施設整備等の考え方（第9期計画 P 62～）

施設サービス・地域密着型サービスともに、新たな整備は行わない。

【特別養護老人ホーム(特養)・認知症対応型共同生活介護(グループホーム:GH)待機者の状況】

計画期間		第6期			第7期		
年度		H 2 7	H 2 8	H 2 9	H 3 0	R 1	R 2
特養	待機者数	686人	649人	653人	643人	653人	692人
	上位待機者数	114人	173人	196人	159人	194人	186人
	新規入所者数	243人	207人	215人	235人	235人	230人
GH	待機者数	-	-	-	-	158人	-
参考：施設整備		-	-	GH18	-	看多機29	三二特29

計画期間		第8期			第9期		
年度		R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
特養	待機者数	702人	681人	639人	612人	538人	集計中
	上位待機者数	231人	222人	209人	186人	189人	集計中
	新規入所者数	279人	273人	281人	329人	264人	集計中
GH	待機者数	-	148人	-	-	56人	-
参考：施設整備		-	-	-	-	-	-

出典：特養「介護老人福祉施設入所申し込み者の状況調査」、GH「居所変更実態調査結果」

※老人保健施設「老健」、看護小規模多機能型居宅介護「看多機」

【上位待機者の状況（令和7年5月末時点）】

- ・特別養護老人ホームの判定会議において、「入所が必要」と考えられる点数を超えている待機者を「（入所順位）上位待機者」と定義
- ・待機者538人のうち、35.3%にあたる189人が上位待機者

■待機場所

居宅	107人
介護老人保健施設	31人
介護療養型医療施設	0人
医療機関	11人
グループホーム	12人
ケアハウス	0人
養護老人ホーム	1人
小規模多機能型居宅介護	17人
資格喪失（入所前に死亡）	10人
合計	189人

→

■居宅待機者サービス利用状況

有料老人ホーム・サ付き住宅等	16人
----------------	-----

在宅待機者（資格喪失・入院中を除く）

訪問系利用	30人	28.0%
通所系利用	56人	52.3%
短期入所利用	59人	55.1%

重複利用があるため100%とならない

⑥日常生活圏域の設定と地域包括支援センター

日常生活圏域設定の考え方（第9期計画P68～）

これらの課題から、第9期計画中に、本市における日常生活圏域を現行の10圏域から、現在の中学校区を基本とした7圏域に見直しを行います。

○地域包括ケアシステムの推進には、地域住民の協力が不可欠なことから、民生委員やコミュニティ振興会などの区域との整合性をとり、地域ネットワークの繋がり等を考慮した圏域の設定とします。

○複雑・複合化した課題を包括的に受け止める体制の整備に資する圏域の設定とします。

○高齢者人口の不均衡を是正する設定とします。

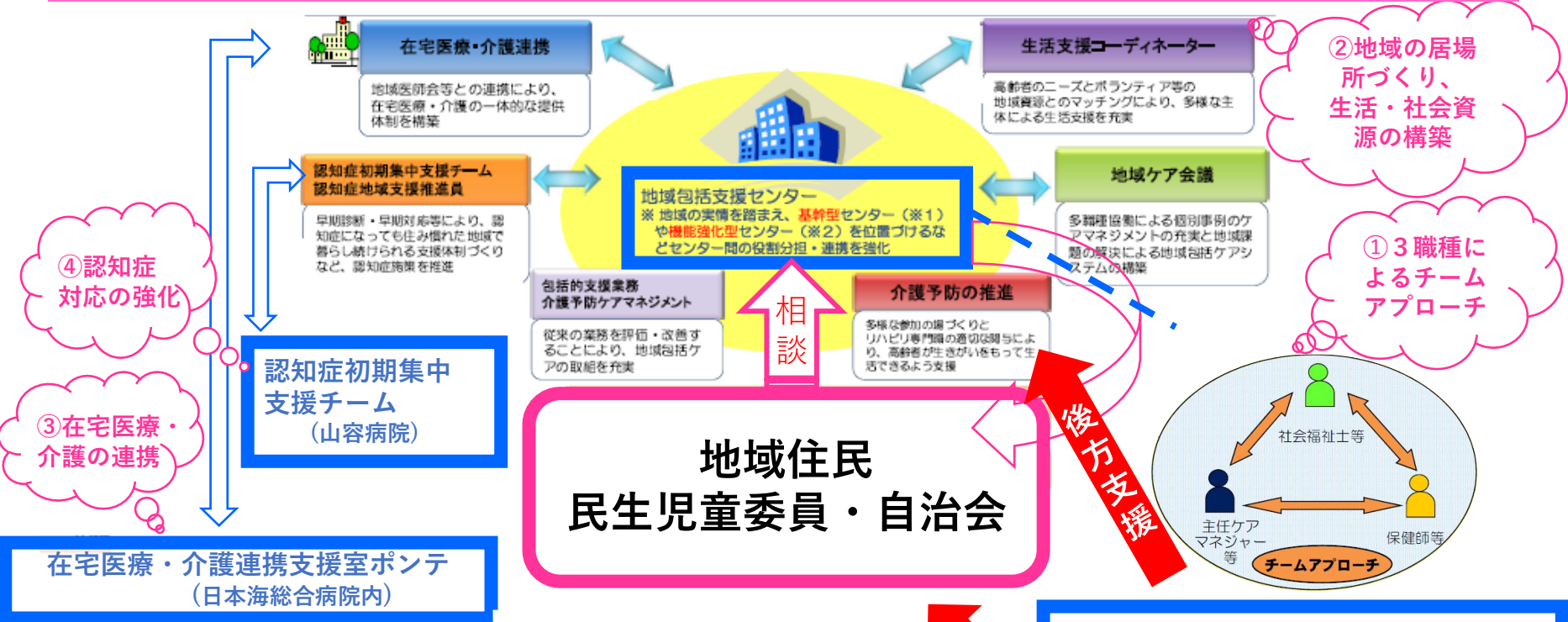
○地域包括支援センターの機能強化を図るため、3職種配置が必須となるよう圏域の高齢者人口が3,000人以上となるよう設定します。

【日常生活圏域と地域包括支援センター】

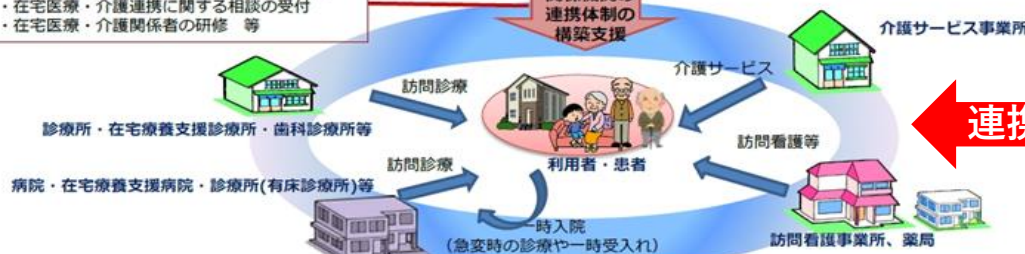
圏域	日常生活圏域（小学校区）	包括名称
第1	琢成、松陵、西荒瀬	なかまち
第2	浜田、若浜、飛島	にいだ
	平田	ひがし
第3	亀ヶ崎、松原	はくちょう
第4	富士見、泉	あけぼの
第5	浜中、黒森、十坂、宮野浦、新堀、広野	かわみなみ
第6	鳥海	ほくぶ
	一條、八幡	やわた
第7	松山	まつやま
	南平田	ひらた

地域包括支援センターの機能強化と後方支援

目指す姿：住み慣れた地域で、安心して自分らしい暮らしを続けることができるように



- ・地域の医療・介護関係者による会議の開催
- ・在宅医療・介護連携に関する相談の受付
- ・在宅医療・介護関係者の研修 等



医師会・歯科医師会・薬剤師会

酒田市

- ◆ **⑤ 地域包括支援センターの後方支援**
 - ・虐待や処遇困難事例への対応
 - ・各包括支援センターの支援（連絡調整、専門員の育成・研修、事業評価）
- ◆ 在宅医療・介護連携支援室との連携
- ◆ 認知症初期集中支援チームとの連携
- ◆ **⑥ 包括的支援体制整備事業の実施**

(出典) 厚生労働省ホームページ

⑦介護保険料 (第9期計画P81～)

【第9期保険料基準額の算定】

$$\begin{array}{c} \text{令和6年度から令和8年度まで} \\ \text{3か年の保険料収納必要額} \\ \hline \begin{array}{ccc} \boxed{\begin{array}{c} \text{給付費等の} \\ \text{見込額} \times \text{約}23\% \\ \text{(P4参照)} \end{array}} & \text{—} & \boxed{\begin{array}{c} \text{保険料以外の} \\ \text{財源の見込額} \end{array}} & \text{—} & \boxed{\begin{array}{c} \text{介護保険準備} \\ \text{基金} \ast \text{取崩額} \\ \text{6億1,400千円} \end{array}} \\ \hline \text{約}80.4\text{億円} & & \text{※令和9年3月末残高見込み} \\ & & \text{10億5,900万円} \\ \\ \div \quad \boxed{\begin{array}{c} \text{予定保険料} \\ \text{収納率} \\ \text{99.6\%} \end{array}} & \div & \boxed{\begin{array}{c} \text{第1号} \\ \text{被保険者数} \\ + \\ \text{所得段階補正} \\ \text{約}35,740\text{人} \end{array}} & \div & \boxed{\begin{array}{c} \text{事業運営} \\ \text{期間内月数} \\ \text{36月} \end{array}} \\ \\ & & \text{保険料基準額 (第9期の基準月額)} \\ & = & \text{6,280円} \end{array}$$

【介護保険料の推移】

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
年度	H12～14	H15～17	H18～20	H21～23	H24～26	H27～29	H30～R2	R3～R5	R6～R8
基準額	2,500円	3,560円	4,320円	4,362円	5,200円	6,100円	6,480円	6,380円	6,280円
増加額		1,060円	760円	42円	838円	900円	380円	-100円	-100円
増加率		142.4%	121.3%	101.0%	119.2%	117.3%	106.2%	98.5%	98.4%
借入	有	有		有	有				
全国平均	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円	5,869円	6,014円	6,225円

【参考：他市の保険料と、1人あたりの介護・診療費】

第9期 保険料	介護保険料 基準月額	県内13市 順位	高齢者1人あたり 介護保険給付費	後期高齢者1人あたり 療養給付費	計
酒田市	6,280円	3	323,365円	635,800円	959,165円
山形市	5,800円	11	278,787円	753,365円	1,032,152円
米沢市	6,100円	4	293,045円	747,545円	1,040,590円
鶴岡市	6,580円	1	324,274円	638,040円	962,314円
県平均	6,058円	—	292,485円	666,374円	958,859円
全国平均	6,225円	—	—	—	—

※高齢者1人あたり介護保険給付費：厚生労働省「令和5年度介護保険事業状況報告（年報）」より

※後期高齢者1人あたり療養診療費：山形県後期高齢者医療広域連合「令和5年度山形県の後期高齢者医療（年報）」より