

蓬田村
第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画

令和3年3月
蓬 田 村

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格	1
3 法令の根拠	2
4 計画の期間	2
5 関連法の改正のポイント	3
(1) 第8期介護保険事業計画に係る基本的な指針	3
(2) 認知症施策推進大綱	4
第2章 高齢者等の現状と将来推計	5
1 高齢者の状況	5
(1) 高齢者人口の推移	5
(2) 高齢者世帯の現状	6
(3) 高齢者の就労状況	6
2 介護保険サービスの利用状況	7
(1) 要支援・要介護認定者数の推移	7
(2) 介護保険サービス費用額	8
(3) 地域分析	9
(4) 第7期計画に対する介護保険事業の状況（対計画比）	12
3 高齢者人口・要介護認定数の推計	14
(1) 将来人口	14
(2) 要介護認定者数の推計	15
第3章 計画の基本理念と基本方針	16
1 基本理念	16
2 基本目標	16
3 施策の体系	18
4 日常生活圏域の設定	19
第4章 施策の推進	20
基本目標1：生きがいつくりの推進	20
1 生きがいつくりの推進	20
(1) 高齢者の就労的活動	21
(2) 老人クラブ	21

(3) その他の生きがいづくり	22
基本目標 2 : 健康づくりの推進	23
1 健康づくりの推進	23
(1) 保健事業の取組	23
(2) 保健事業と介護予防事業の一体的実施	25
基本目標 3 : 介護予防・重度化防止の推進	26
1 介護予防・日常生活支援事業の推進	26
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	29
(2) 一般介護予防事業	30
2 その他介護予防の推進	33
(1) 介護予防に取り組む関係機関との連携の充実	33
(2) 高齢者の集いの場の提供	33
3 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重度化の防止への取組及び目標設定	34
(1) 地域リハビリテーション活動支援事業	34
(2) 介護保険事業所による加算の取得	34
基本目標 4 : 地域包括ケアシステムの深化・推進	35
1 包括的支援事業の推進（地域包括支援センターの機能強化）	35
(1) 機能の強化	36
(2) 権利擁護業務	36
(3) 包括的・継続的マネジメント支援業務	37
(4) 地域ケア会議の運営と制度化による強化	37
(5) 地域共生社会の実現に向けた取組	37
2 認知症支援体制の強化	38
(1) 相談支援体制の強化、認知症ケアパスの活用	38
(2) 認知症に関する啓発の推進	38
(3) 早期発見及び治療体制の推進	38
(4) 地域での居場所づくり	38
(5) 地域における見守り体制の推進	39
3 在宅医療・介護連携の推進	40
(1) 在宅医療・介護連携の推進	40
4 権利擁護の推進	41
(1) 後見制度の利用促進	41
(2) 高齢者虐待防止ネットワークの構築	41

5	在宅生活・家族介護への支援	42
	(1) 家族介護支援事業	42
基本目標 5：高齢者が暮らしやすいむらづくり		44
1	地域共生のむらづくり（地域と連携による生活支援）	44
	(1) 社会福祉協議会の活動	44
2	住まい・住まい方の支援	48
	(1) 住宅関連機関との連携方針	48
	(2) 介護保険施設等の整備計画	48
	(3) その他の福祉施設（入所）	48
3	災害・感染症対策	49
	(1) 災害対策の充実	49
	(2) 感染症対策	49
4	安心・安全なむらづくり	49
	(1) 人にやさしいむらづくり	49
	(2) 防犯対策の充実	49
	(3) 消費者啓発	49
	(4) 交通安全対策の充実	49
基本目標 6：適正な介護保険制度の運営		50
1	介護サービス事業量の見込み	50
	(1) 居宅サービス	50
	(2) 地域密着型サービス	52
	(3) 施設サービス	53
2	多様なニーズに合わせたサービスの充実	54
	(1) 新たな在宅介護サービスの検討	54
	(2) 共生型サービスの検討	54
3	介護サービスの質の向上に向けた取組	54
	(1) 苦情相談への対応	54
	(2) サービス事業者の振興・健全育成	54
	(3) 介護サービス事業者の運営基準の遵守	55
	(4) 人材の確保等	55
	(5) 地域包括支援センター及び介護予防・生活支援サービスに関する情報公開	55
4	介護保険給付適正化の推進	56
	(1) 要介護認定の適正な実施	56
	(2) ケアプランの点検	56
	(3) 住宅改修等の点検	56

(4) 医療情報との突合・縦覧点検.....	56
(5) サービス利用者への介護給付費通知.....	56
第5章 介護保険サービス事業費の見込み.....	57
1 介護保険料算定の流れ.....	57
2 サービス給付費の見込み.....	58
(1) 介護給付費.....	58
(2) 地域支援事業費.....	59
(3) 標準費用額.....	60
2 第1号被保険者の介護保険料の設定.....	61
(1) 第1号被保険者の介護保険料の算出.....	61
(2) 第1号被保険者の介護保険料の設定.....	63
第6章 計画の進行管理.....	66
1 計画の推進.....	66
(1) 庁内・村民・関係機関との連携強化.....	66
2 保険者機能強化推進交付金等の活用.....	66
資料.....	67
1 蓬田村介護保険事業計画検討会設置要綱.....	67
2 蓬田村介護保険事業計画検討会名簿.....	69

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本村の令和2年10月末現在の高齢者数は1,097人、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は40.5%となっており、高齢化が進行しています。

令和7年にはすべての“団塊の世代”が75歳以上となるとともに、高齢化の進行に伴い一人暮らしや高齢夫婦世帯、認知症高齢者など、支援や介護を必要とする人も増加すると予測されています。

本村では平成30年3月に「蓬田村第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」を策定し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築を進めてきました。

一方、国では介護保険制度について、介護予防・健康づくりの推進、保険者機能の強化、地域包括ケアシステムの推進、認知症施策の総合的な推進及び持続可能な制度の構築・介護現場の革新の観点から、見直しを進めています。また、市町村に対しては、団塊の世代のすべての人が75歳以上となる令和7年（2025）とともに、現役世代が急減する令和22年（2040）の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることを求めています。

このような国の方向性を踏まえつつ、第5期より開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を「蓬田村第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」として策定しました。

2 計画の性格

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

一方、「介護保険事業計画」は、65歳以上の要介護等認定者（40～64歳における老化が原因とされる特定疾病者も含む。）ができる限り住み慣れた家庭や地域で、自らの意思に基づき利用する介護保険サービスを選択し、自立した生活を送れるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめたものです。

なお、両計画の関係について、概念的には「介護保険事業計画」は「高齢者福祉計画」に包含されるものです。

3 法令の根拠

蓬田村第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画は、介護保険法第117条に基づく「介護保険事業計画」と老人福祉法第20条の8に基づく「高齢者福祉計画」として、一体的に策定します。

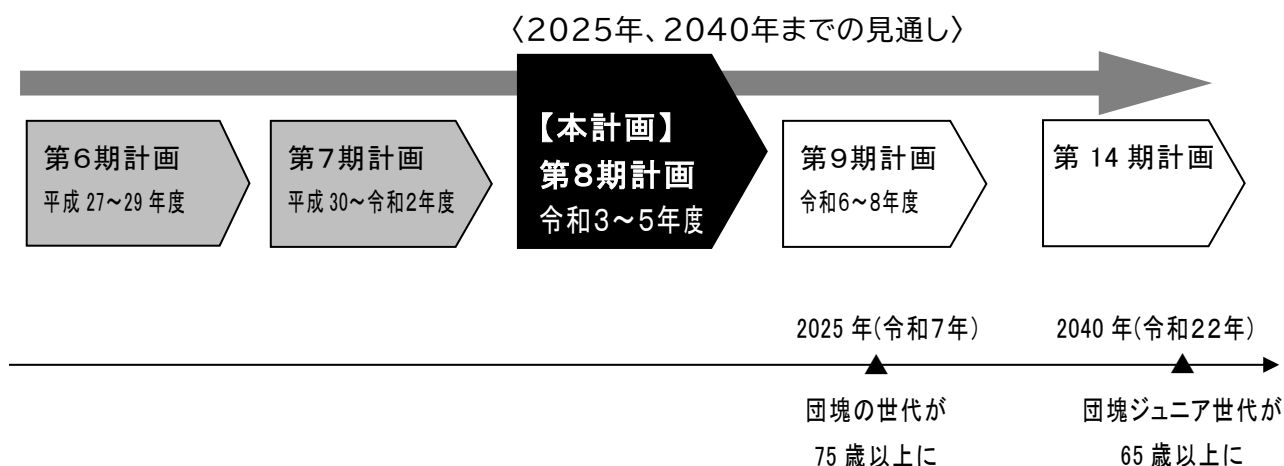
また、この計画は保健、医療、福祉に関する他の計画との調和を保ちながら策定されています。

4 計画の期間

計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。

本計画以後の計画は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025）、更には団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040）を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

■ 計画の期間



5 関連法の改正のポイント

(1) 第8期介護保険事業計画に係る基本的な指針

介護保険法において、厚生労働大臣は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めることとされています。

都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村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。

国は、第8期介護保険事業計画において記載を充実する事項として、次の7項目をあげています。

1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定 等

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載 等

5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジ※の設置及び「通いの場」の拡充等について記載。） 等

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載 等

7 災害や感染症対策に係る体制整備

○近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

出典：社会保障審議会 介護保険部会（第91回 令和2年7月27日）資料

※チームオレンジ：認知症の本人・家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みのこと

(2) 認知症施策推進大綱

これまでの認知症施策を更に強力に推進するため、令和元年に、認知症施策推進関係閣僚会議において「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。同大綱では、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、下記の項目を掲げています。

① 普及啓発・本人発信支援

- ・ 認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の人本人からの発信支援に取り組むこと

② 予防

- ・ 研究機関、医療機関、介護サービス事業者等と連携し、認知症の予防に関する調査研究を推進すること
- ・ 認知症に関する正しい知識と理解に基づき、通いの場における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進すること

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・ 早期発見、早期対応に向けて、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センターなどの更なる質の向上や連携の強化を推進すること
- ・ 介護サービス基盤整備や介護人材確保、介護従事者の認知症対応力向上に取り組むこと
- ・ 介護者の負担軽減のため認知症カフェなどを推進すること

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

- ・ 生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進すること
- ・ 若年性認知症支援コーディネーターの充実等により、若年性認知症の人への支援を推進すること
- ・ 地域支援事業の活用等により、認知症の人の社会参加活動を促進すること

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

- ・ 国が中心となって、地方公共団体と連携しながら、認知症の予防法やリハビリテーション、介護モデル等に関する調査研究の推進に努めること

第2章 高齢者等の現状と将来推計

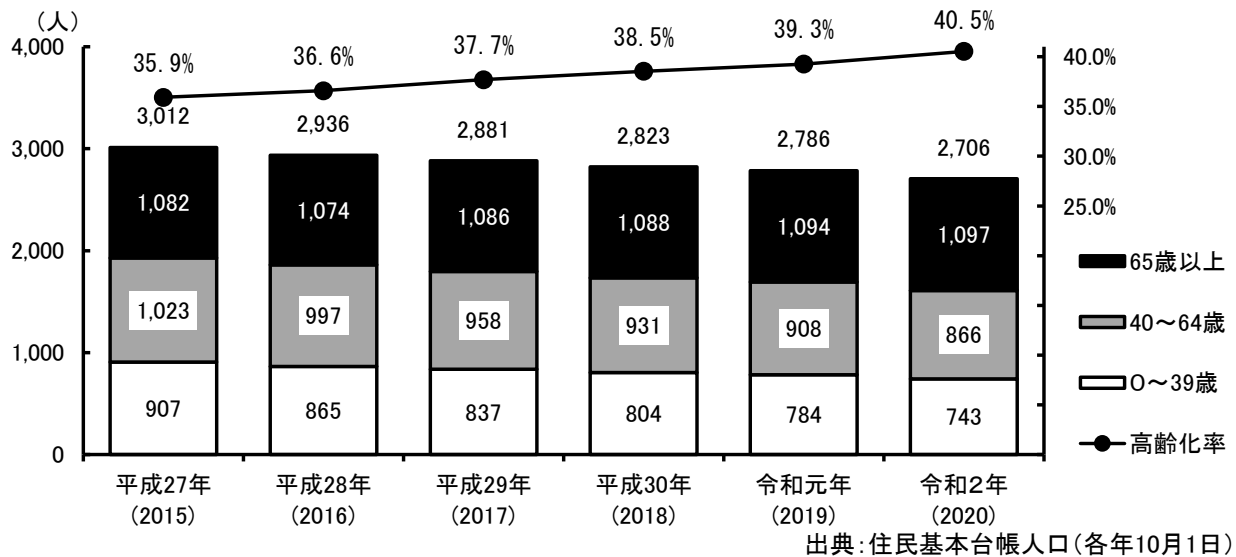
1 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

本村の総人口は減少が続いている一方で、高齢者人口は増加しており、高齢化率（総人口に対する65歳人口の割合）は上昇し続けています。

令和2年10月現在、高齢者人口は1,097人、高齢化率は40.5%となっています。

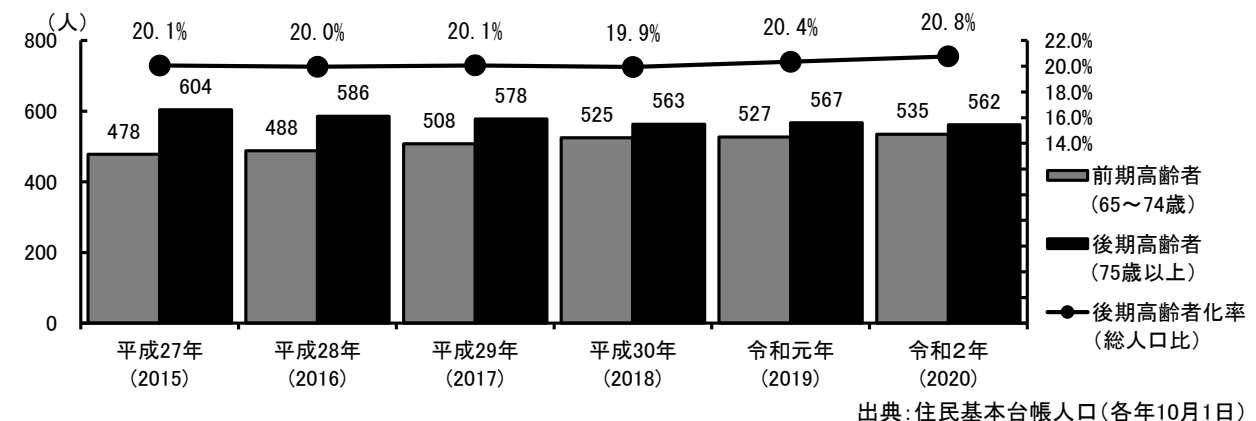
■年齢3区分別人口の推移



高齢者人口の推移を前後期別にみると、前期高齢者よりも後期高齢者人口が上回っているものの、後期高齢者は横ばいで推移している一方で、前期高齢者は増加しています。

令和2年10月現在、前期高齢者は535人、後期高齢者は562人、後期高齢者比率（総人口比）は20.8%となっています。

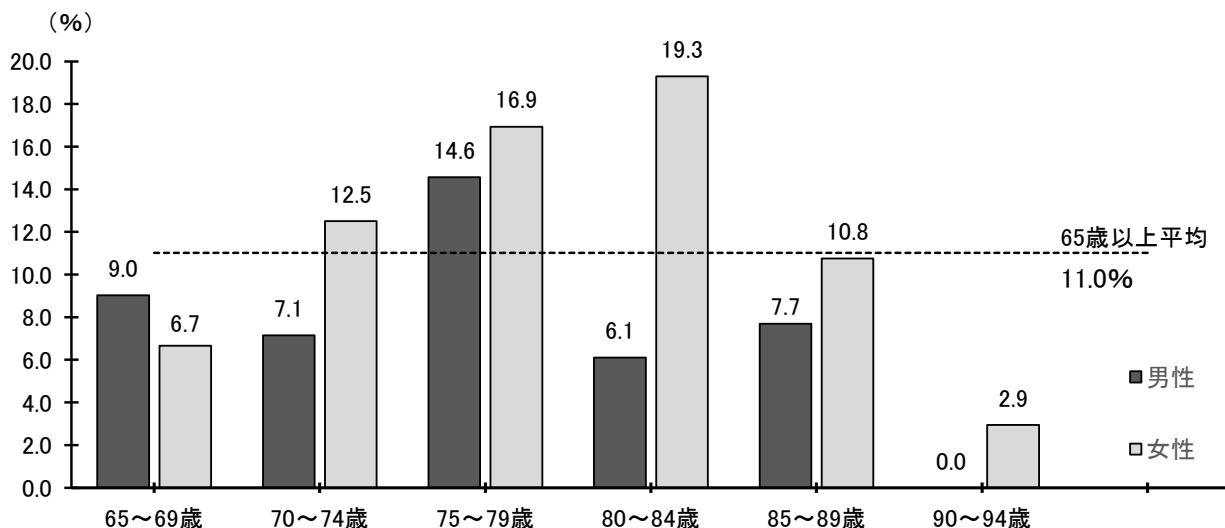
■前後期別高齢者人口の推移



(2) 高齢者世帯の現状

男女別年齢区分別の高齢者単身世帯（高齢者人口に対する単身高齢者人口）の割合は、65歳以上全体では11.0%、男性は75～79歳での割合が高く、女性は80～84歳での割合が高くなっています。

■年齢別単身世帯比率

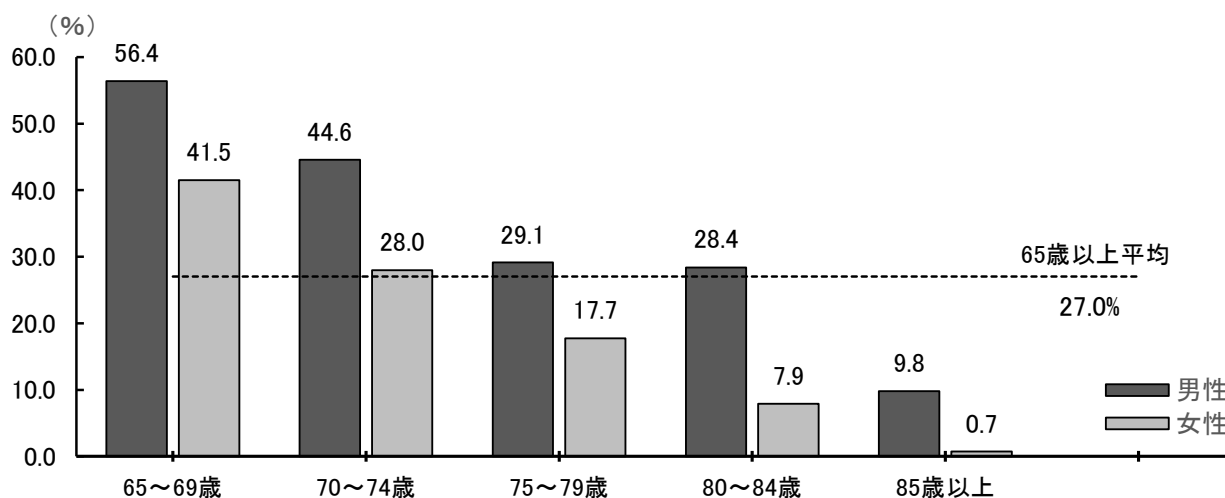


出典：総務省「国勢調査」(平成27年10月1日)

(3) 高齢者の就労状況

男女別年齢区分別の就労割合は、65歳以上全体では27.0%、65～69歳では、男性が56.4%、女性が41.5%、70～74歳では、男性が44.6%、女性が28.0%です。

■年齢別就労割合



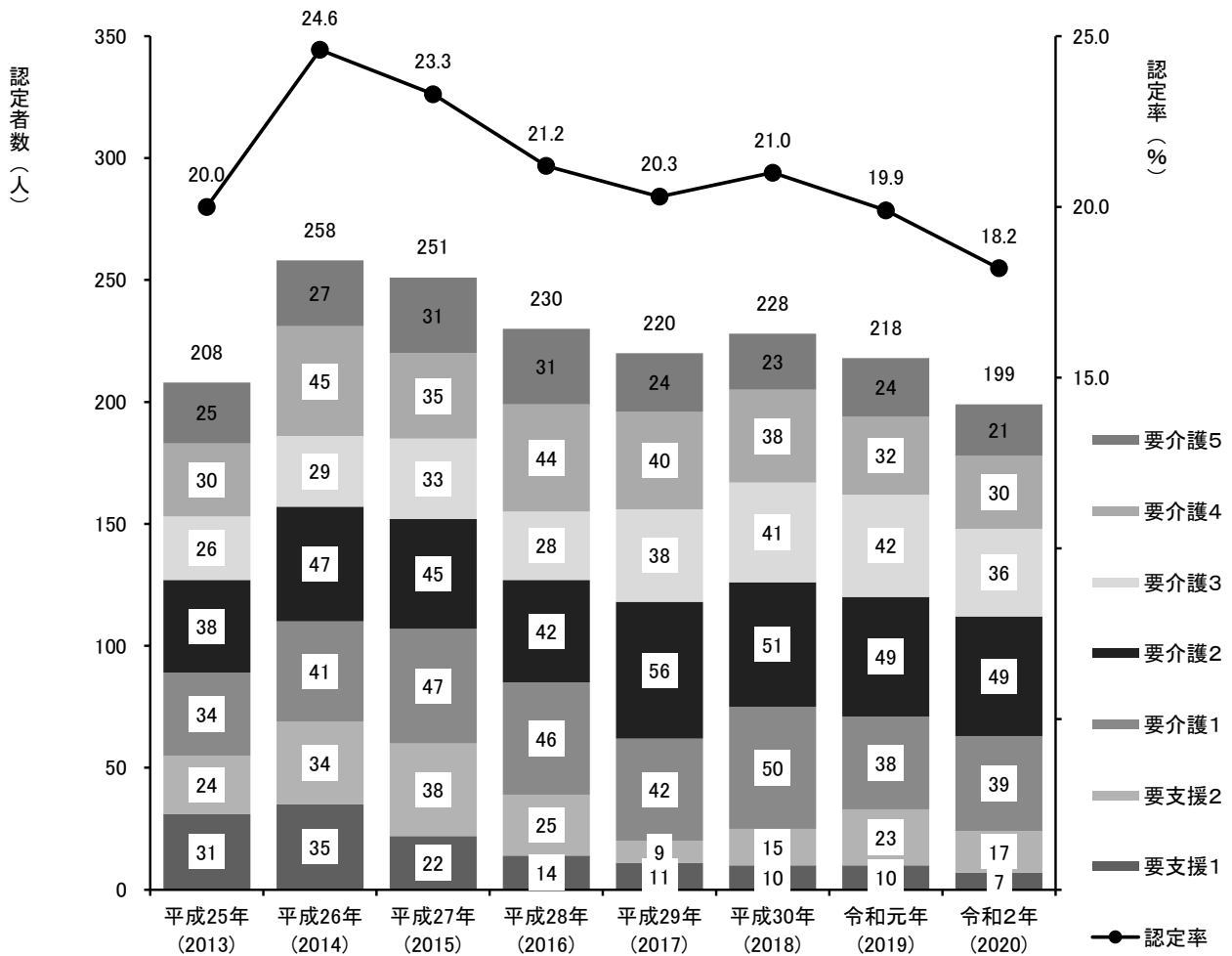
出典：総務省「国勢調査」(平成27年10月1日)

2 介護保険サービスの利用状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

要介護（要支援）認定者・認定率数は、平成26年以降減少傾向にあり、令和2年3月末時点で199人、18.2%となっています。

■ 要介護・要支援認定者数の推移



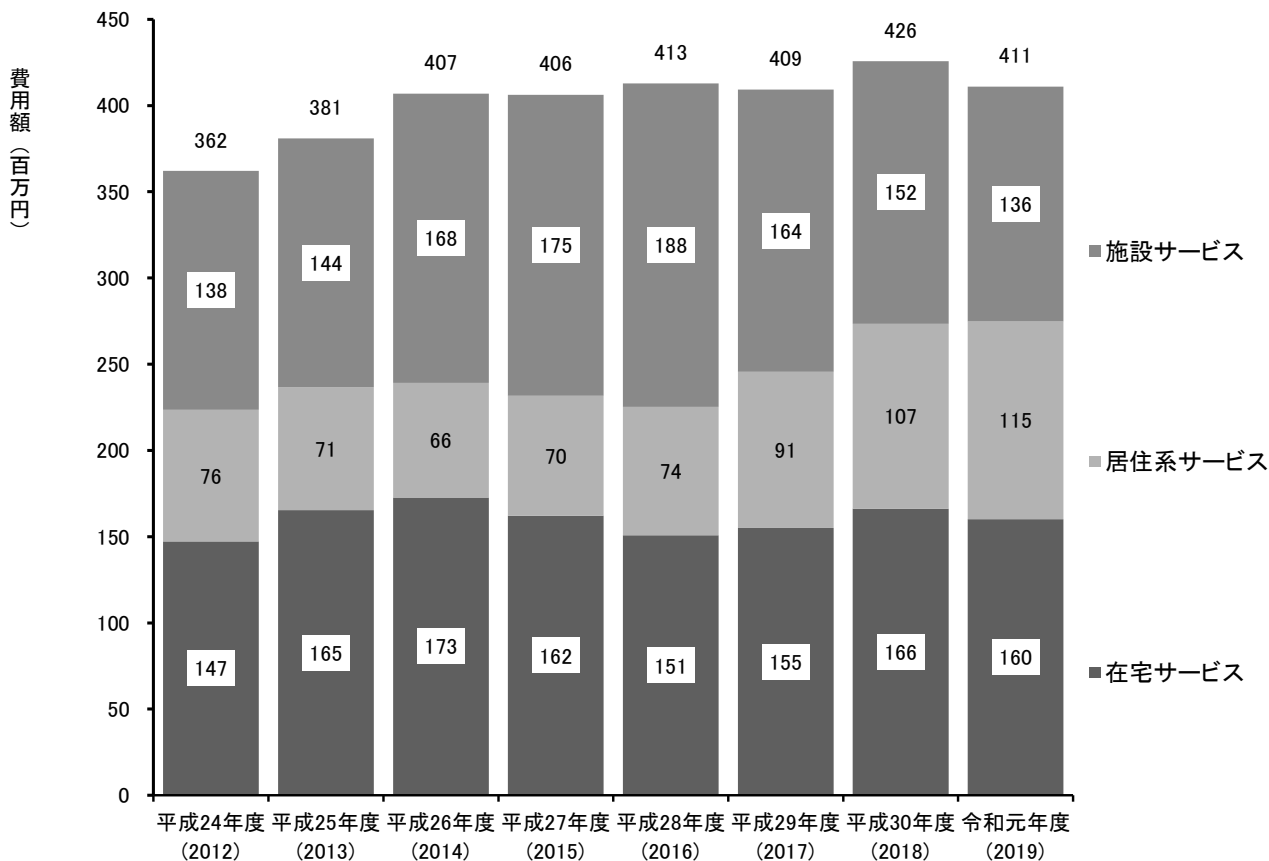
※認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合。

出典：地域包括ケア「見える化システム」（各年3月末）

(2) 介護保険サービス費用額

費用額の推移をみると、平成 26 年度以降横ばいで推移しており、令和元年度は 411 百万円となっています。サービス種別に見ると、平成 30 年度は施設サービスが減少し、居住系サービスが増加しています。

■費用額の推移



※居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

施設サービス：介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

出典：地域包括ケア「見える化システム」

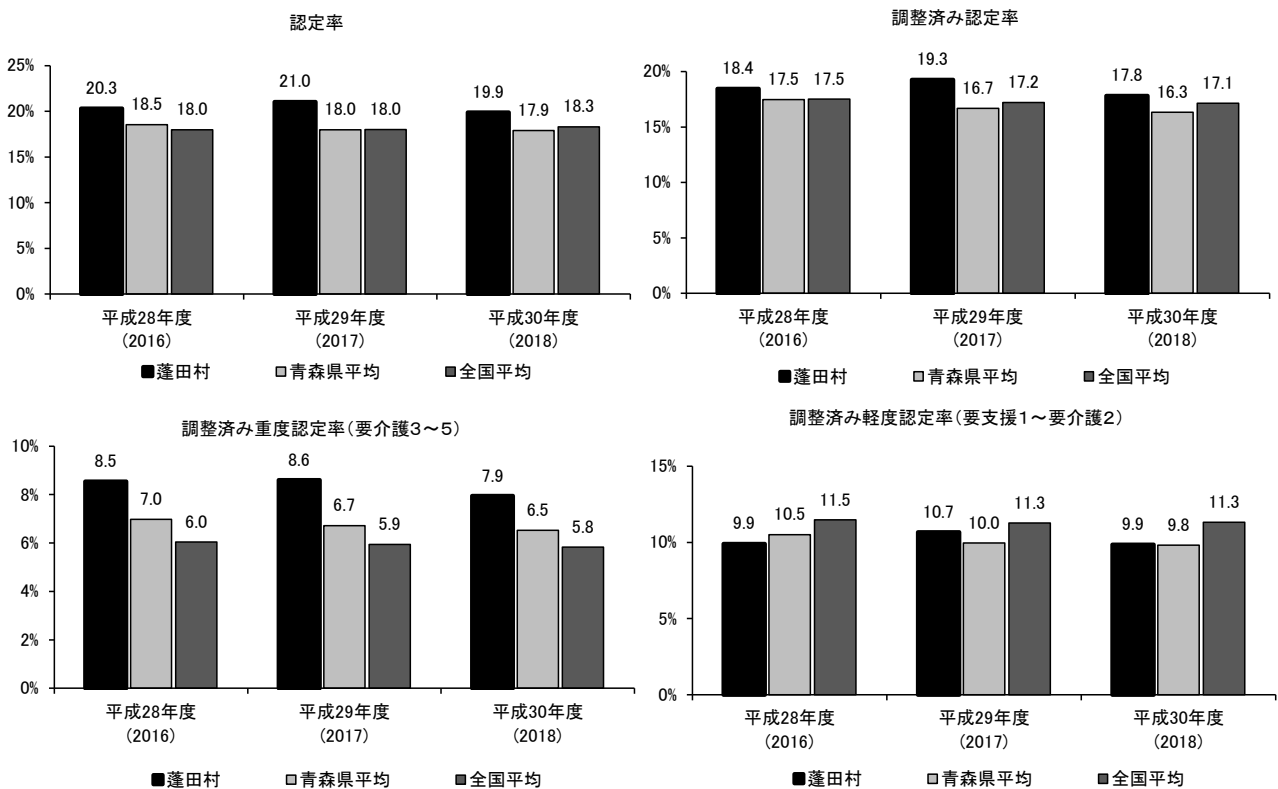
(3) 地域分析

① 調整済み認定率の比較

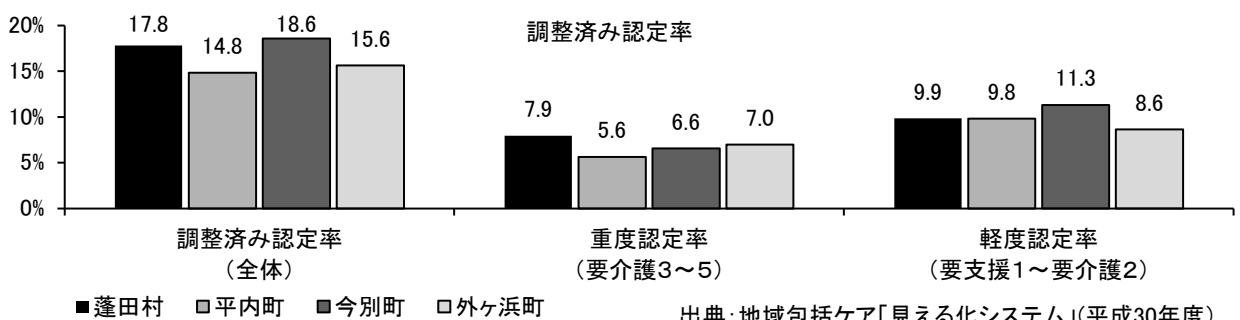
本村の認定率は、青森県平均、全国平均よりも高く、特に「調整済み重度認定率」が高くなっています。

※調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者のそれよりも高くなることから、第1号被保険者の性・年齢別人口構成が同じになるよう調整することで、地域間・時系列で比較がしやすくなります。

■ 調整済み認定率（県・国比較）



■ 調整済み認定率（近隣比較）

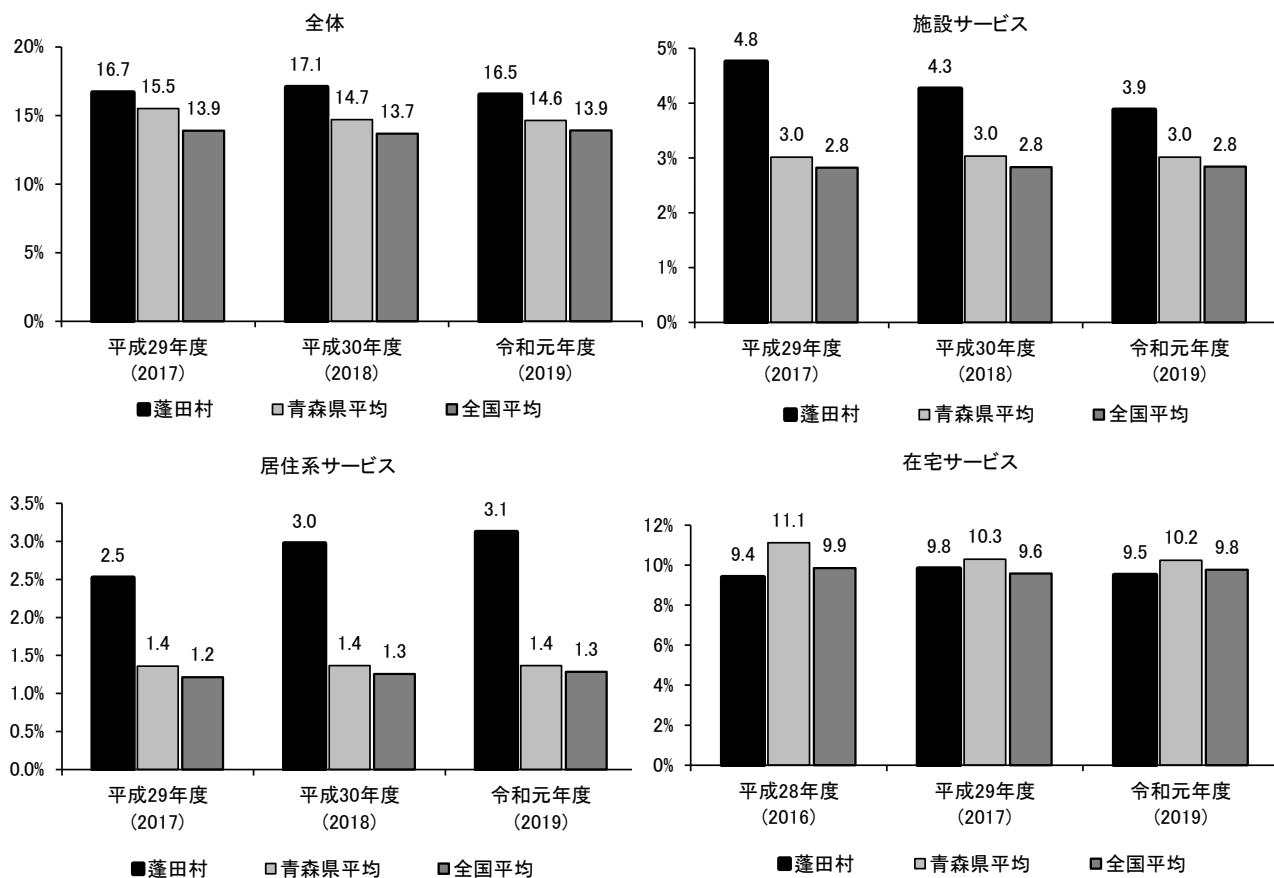


②受給率の比較

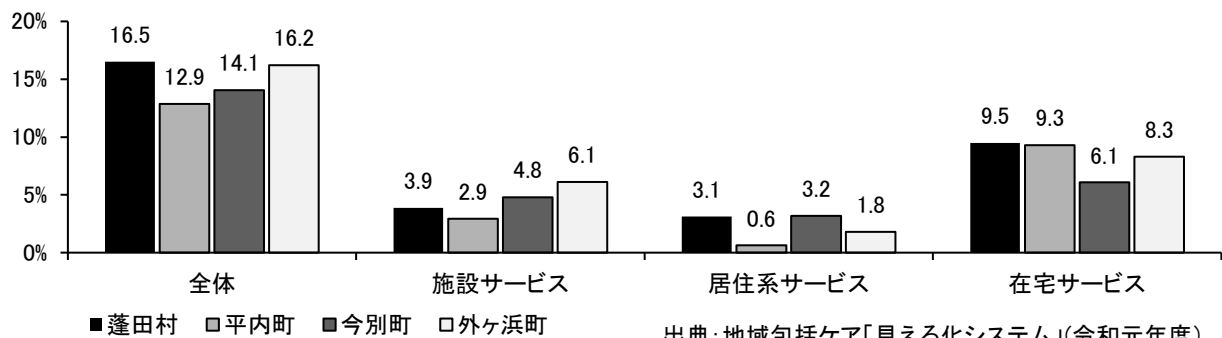
本村の受給率（※）を青森県平均、全国平均と比較すると、全体、施設サービス、居住系サービスが高くなっています。

※サービスの受給者数を第1号被保険者で除した値（百分率）

■ 受給率の比較



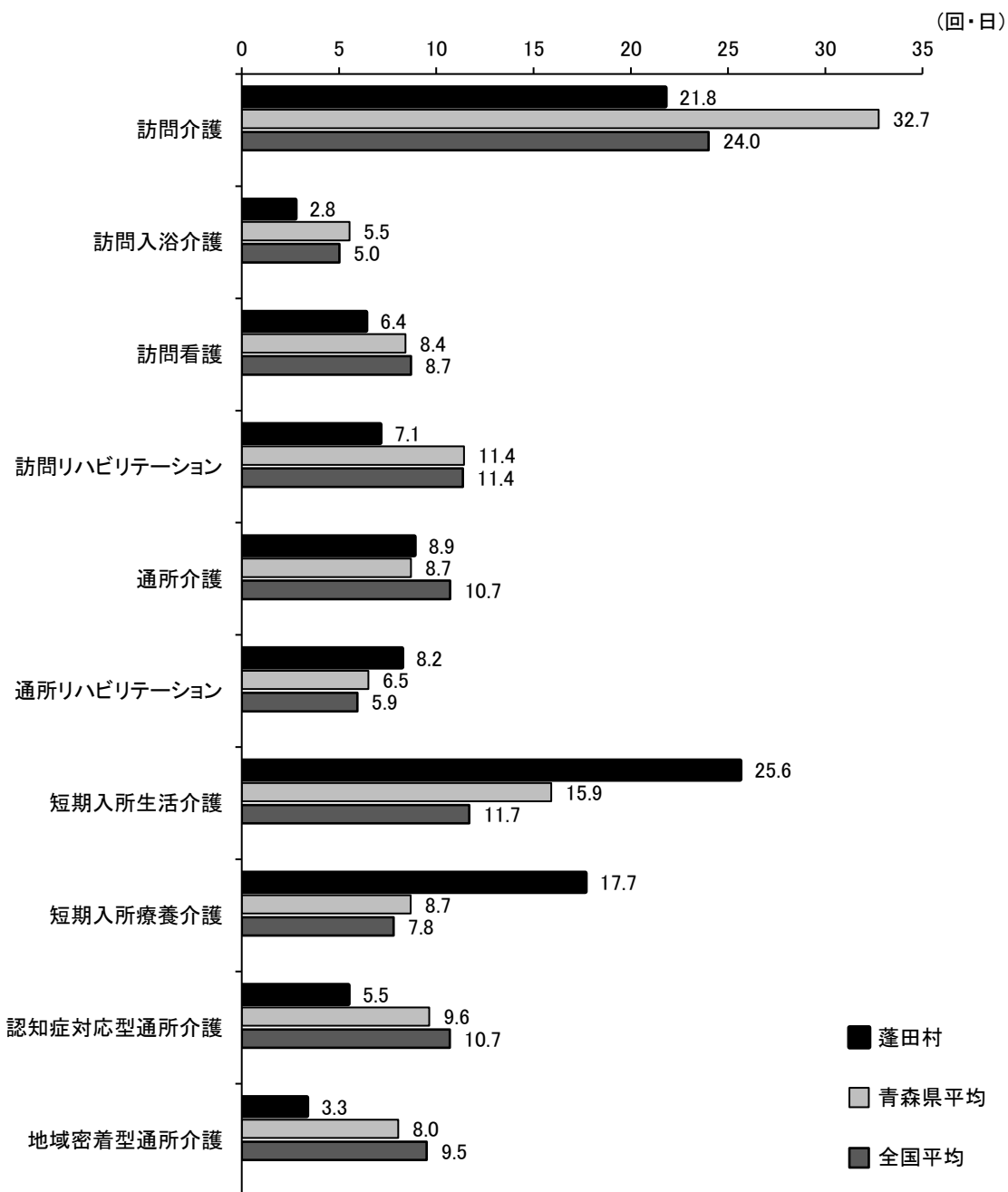
■ 受給率（近隣比較）



出典：地域包括ケア「見える化システム」(令和元年度)

③受給者1人あたり利用日数・回数(県・全国比較)

1人あたり利用回数・日数をみると「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」は、県平均・国平均を大きく上回っています。



出典：地域包括ケア「見える化システム」(令和元年度)

(4) 第7期計画に対する介護保険事業の状況(対計画比)

①総括表

計画値に対する実績比(令和元年度)をみると、居住系サービス給付費(110.8%)、在宅サービス(101.3%)を除き、認定者数、給付費とともに計画値を下回っています。

	実績値							
	第6期				第7期			
	累計	平成27年度	平成28年度	平成29年度	累計	平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者数 (人)	3,248	1,085	1,074	1,089	3,289	1,091	1,098	-
要介護認定者数 (人)	700	250	216	234	640	227	212	-
要介護認定率 (%)	21.6	23.0	20.1	21.5	19.5	20.8	19.3	-
総給付費 (千円)	1,109,265	367,002	372,518	369,745	755,980	384,668	371,312	-
施設サービス (千円)	472,904	157,083	168,682	147,139	259,617	137,056	122,561	-
居住系サービス (千円)	211,195	62,551	67,012	81,633	199,689	96,464	103,225	-
在宅サービス (千円)	425,166	147,368	136,825	140,973	296,675	151,148	145,527	-
1人あたり給付費 (千円)	341.5	338.3	346.9	339.5	345.4	352.6	338.2	-

	計画値							
	第6期				第7期			
	累計	平成27年度	平成28年度	平成29年度	累計	平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者数 (人)	3,276	1,084	1,093	1,099	3,331	1,106	1,110	1,115
要介護認定者数 (人)	778	253	259	266	710	225	240	245
要介護認定率 (%)	23.7	23.3	23.7	24.2	21.3	20.3	21.6	22.0
総給付費 (千円)	1,188,340	388,829	398,173	401,338	1,176,877	382,683	393,020	401,174
施設サービス (千円)	393,449	130,367	130,916	132,166	468,643	156,167	156,238	156,238
居住系サービス (千円)	180,816	58,209	59,548	63,059	279,330	93,082	93,124	93,124
在宅サービス (千円)	614,075	200,253	207,709	206,113	428,904	133,434	143,658	151,812
1人あたり給付費 (千円)	362.7	358.7	364.3	365.2	353.3	346.0	354.1	359.8

	対計画比(実績値/計画値)							
	第6期				第7期			
	累計	平成27年度	平成28年度	平成29年度	累計	平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者数	99.1%	100.1%	98.3%	99.1%	98.7%	98.6%	98.9%	-
要介護認定者数	90.0%	98.8%	83.4%	88.0%	90.1%	100.9%	88.3%	-
要介護認定率	90.7%	98.7%	84.9%	88.8%	91.3%	102.3%	89.3%	-
総給付費	93.3%	94.4%	93.6%	92.1%	64.2%	100.5%	94.5%	-
施設サービス	120.2%	120.5%	128.8%	111.3%	55.4%	87.8%	78.4%	-
居住系サービス	116.8%	107.5%	112.5%	129.5%	71.5%	103.6%	110.8%	-
在宅サービス	69.2%	73.6%	65.9%	68.4%	69.2%	113.3%	101.3%	-
1人あたり給付費	94.2%	94.3%	95.2%	93.0%	97.7%	101.9%	95.5%	-

【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。

「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

※「1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

②サービス別利用者数

サービス利用者数について、対計画比（令和元年度）をみると、在宅サービスでは、「訪問看護」「居宅療養管理指導」「福祉用具」「認知症対応型通所介護」計画値を大きく上回っています。

		利用者数 対計画比（実績値／計画値） (%)				
		第6期計画			第7期計画	
		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
施設サービス	小計	111.8	117.8	101.5	86.9	78.9
	介護老人福祉施設	107.2	109.0	98.9	99.3	93.2
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	100.0	58.3	91.7	58.3	0.0
	介護老人保健施設	122.7	145.5	115.2	61.3	51.8
	介護医療院	-	-	-	-	-
	介護療養型医療施設	175.0	200.0	58.3	0.0	0.0
サービス 居住系	小計	105.6	108.7	118.8	105.1	110.5
	特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-
	地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護	101.6	104.2	118.5	105.1	110.5
在宅サービス	訪問介護	78.4	72.3	77.8	108.5	95.7
	訪問入浴介護	66.7	8.3	16.7	-	-
	訪問看護	116.7	66.7	20.8	208.3	183.3
	訪問リハビリテーション	-	-	-	-	-
	居宅療養管理指導	150.8	130.3	124.2	123.2	230.3
	通所介護	67.6	54.9	61.6	100.0	100.4
	地域密着型通所介護	-	-	-	-	-
	通所リハビリテーション	80.1	70.2	95.2	64.1	53.4
	短期入所生活介護	71.4	72.0	72.3	118.6	102.4
	短期入所療養介護（老健）	50.0	16.7	16.7	-	-
	短期入所療養介護（病院等）	-	-	-	-	-
	福祉用具貸与	85.0	72.5	84.5	131.3	130.8
	特定福祉用具販売	-	-	-	-	50.0
	住宅改修	-	-	-	-	-
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	-	-	-
	夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	141.7	91.7	108.3	-	300.0
	小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-
	介護予防支援・居宅介護支援	78.9	69.8	67.1	104.6	89.9

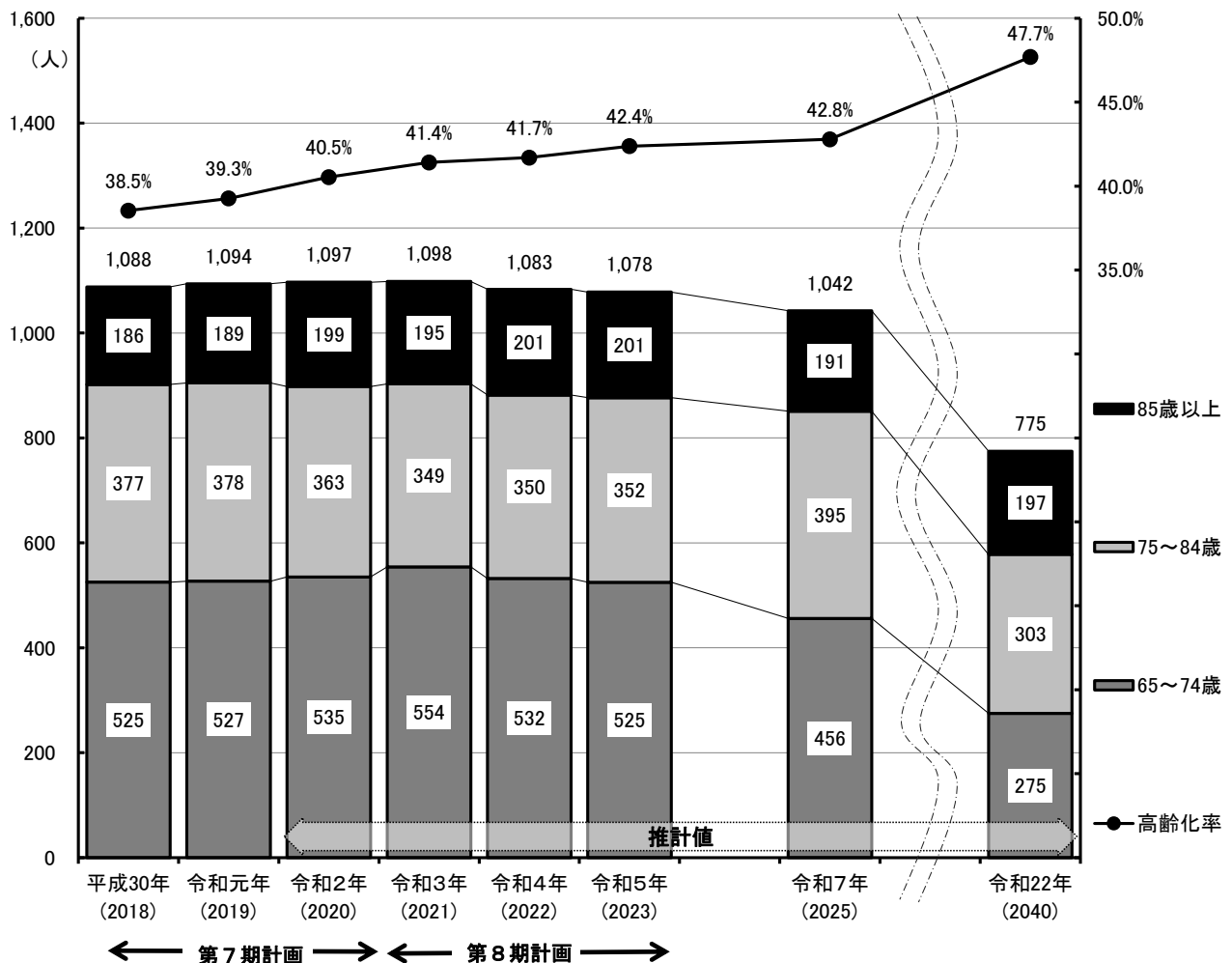
3 高齢者人口・要介護認定数の推計

(1) 将来人口

高齢者人口は、令和2年以降減少に転じ、第8期計画期間中の1,080人程度で推移し、令和7年(2025)には1,040人程度となり、令和22年(2040)頃には800人を下回ると予想されます。

総人口の減少が続くことから、高齢者率は上昇し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040)には48%程度になると推計されます。

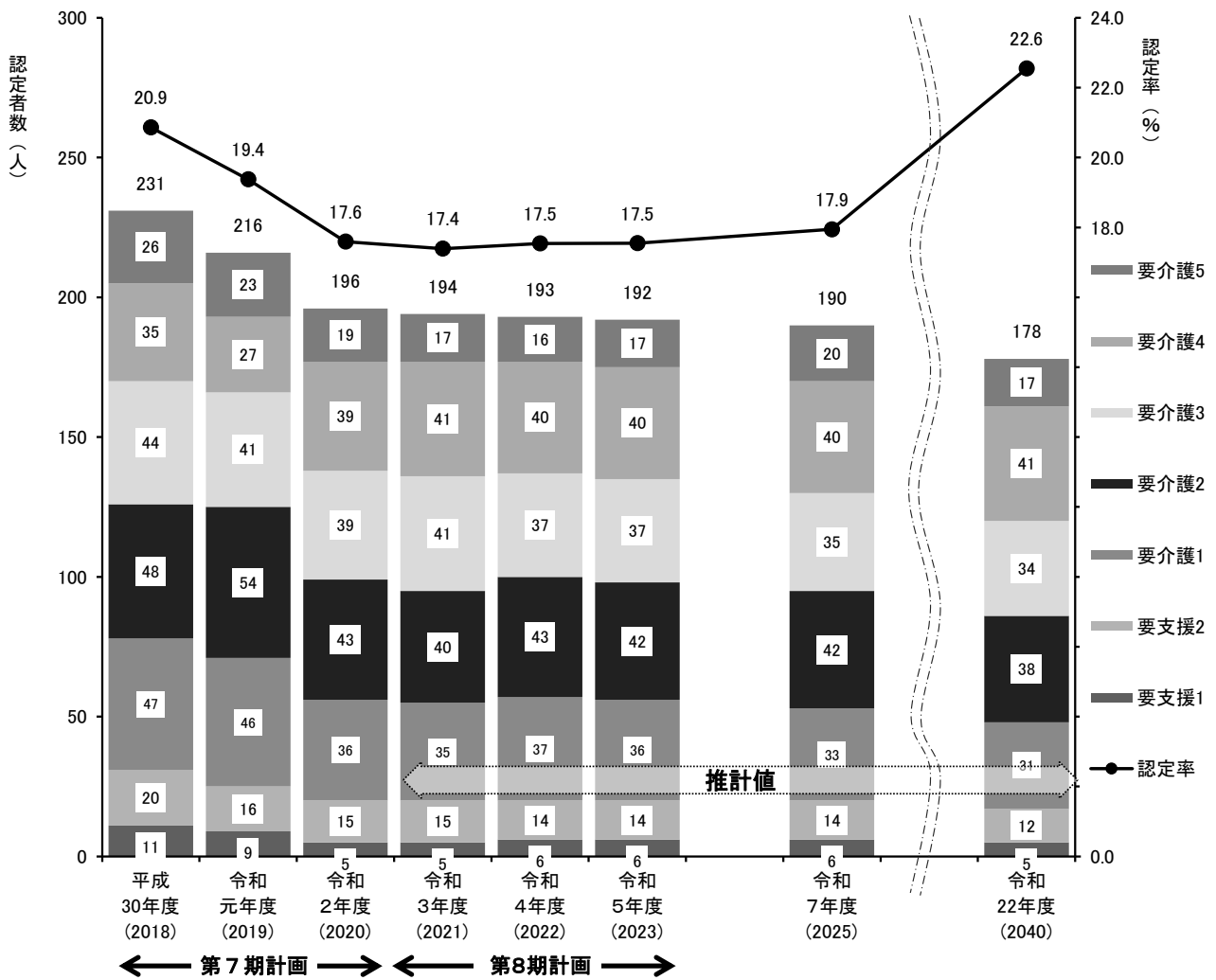
■ 年齢3区分別高齢者人口推計



(2) 要介護認定者数の推計

計画期間中の要介護（要支援）認定者数は、190人台で推移し、要介護認定率は18%程度で推移すると推計されます。また、中長期的にみると、令和22年度（2040）には、180人程度（22.6%）になると推計されます。

■ 要介護（要支援）認定者数の推計



※認定者数：第2号被保険者を含む認定者数

認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合。

出典：地域包括ケア「見える化システム」による推計結果

第3章 計画の基本理念と基本方針

1 基本理念

高齢者一人ひとりが、住み慣れた家庭や地域において、いきいきと健康で安心して生活できる村づくりの実現のため、次のように基本理念を定めます。

**生きがいもてる、元気で
安心して生活できる村づくり**

2 基本目標

上記の基本理念を実現していくために、以下の6つの基本目標を定め、具体的な施策の展開を図ります。

<基本目標1> 生きがいづくりの推進

高齢者が健康を保持し元気な生活を送るためには、自己実現による達成感や趣味などの活動、社会参加によるやりがいや生きがいを感じることも大切な要素です。

そのため、生涯学習による活動の支援や事業の充実、関係機関と連携した就労機会の拡大など、生きがいづくりの推進を図ります。

<基本目標2> 健康づくりの推進

高齢者だけではなく、すべての住民が健康づくりに取り組むことは、高齢期を迎えたとき、身体機能の低下やその要因となる疾病の予防、ひいては介護予防につながります。

そのため、集団健康教育等を実施するとともに、健康づくり活動をしている個人・団体等へ支援を行います。

また、要支援・要介護状態になる恐れのある高齢者の方へ、介護予防事業への参加促進や事業の充実を図ります。

<基本目標3> 介護予防の推進

元気な高齢者などを対象に、生活機能の維持・向上を図るとともに虚弱な状態にある高齢者を対象に、生活機能低下の早期発見、早期対応を行う介護予防事業を推進します。

<基本目標4> 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括支援センターを中心に、関係機関との情報の共有化等を行い、利用者に対して有用な助言、情報の提供を行うとともに、各分野のサービス提供機関との調整を図り、質の高いサービスの効率的な提供に努めます。

また、在宅医療・介護連携の推進や認知症の方への早期からの介入や人材育成などに取り組んでいきます。

<基本目標5> 高齢者が暮らしやすいむらづくり

住み慣れた地域で、高齢者の日常生活に適した住まいを、適切に整備するよう努めます。

また、安全に生活するための環境整備として、防犯・防災対策や消費者トラブル対策、交通安全対策等を進めるとともに、高齢者にやさしいユニバーサルデザインの環境づくりを推進します。

<基本目標6> 適正な介護保険制度の運営

要支援・要介護状態となっても、高齢者が尊厳の維持に配慮された介護サービスを利用できることは、高齢者が地域で生活していく上で大切な要素です。

また、高齢者を支える家族等の体力的・精神的な負担を軽減することにより、介護する高齢者への不適切な対応や介護の疲労等からの体調不良などを未然に防止することにもつながります。

そのため、予防給付や介護給付サービスの提供を行い、高齢者の生活や介護する家族等を支援します。

3 施策の体系

基本目標 1 : 生きがいがづくりの推進	1 生きがいがづくりの推進	(1)高齢者の就労的活動
		(2)老人クラブ
		(3)その他の生きがいがづくり
基本目標 2 : 健康づくりの推進	1 健康づくりの推進	(1)保健事業の取組
		(2)保健事業と介護予防事業の一体的実施
基本目標 3 : 介護予防・重度化防止の推進	1 介護予防・日常生活支援事業の推進	(1)介護予防・生活支援サービス事業 (2)一般介護予防事業
	2 その他介護予防の推進	(1)介護予防に取り組む関係機関との連携の充実 (2)高齢者の集いの場の提供
	3 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重度化の防止への取組及び目標設定	(1)地域リハビリテーション活動支援事業 (2)介護保険事業所による加算の取得
基本目標 4 : 地域包括ケアシステムの深化・推進	1 包括的支援事業の推進(地域包括支援センターの機能強化)	(1)機能の強化
		(2)権利擁護業務
		(3)包括的・継続的マネジメント支援業務
		(4)地域ケア会議の運営と制度化による強化
		(5)地域共生社会の実現に向けた取組
2 認知症支援体制の強化	(1)相談支援体制の強化、認知症ケアパスの活用	
	(2)認知症に関する啓発の推進	
	(3)早期発見及び治療体制の推進	
	(4)地域での居場所づくり	
	(5)地域における見守り体制の推進	
3 在宅医療・介護連携の推進	(1)在宅医療・介護連携の推進	
4 権利擁護の推進	(1)後見制度の利用促進	
	(2)高齢者虐待防止ネットワークの構築	
5 在宅生活・家族介護への支援	(1)家族介護支援事業	
基本目標 5 : 高齢者が暮らしやすいむらづくり	1 地域共生のむらづくり(地域と連携による生活支援)	(1)社会福祉協議会の活動
	2 住まい・住まい方の支援	(1)住宅関連機関との連携方針
		(2)介護保険施設等の整備計画
		(3)その他の福祉施設(入所)
3 災害・感染症対策	(1)災害対策の充実	
	(2)感染症対策	
4 安心・安全なむらづくり	(1)人にやさしいむらづくり	
	(2)防犯対策の充実	
	(3)消費者啓発	
	(4)交通安全対策の充実	

基本目標6： 適正な介護保 険制度の運営	1 介護サービス事業量の見込み	(1)居宅サービス
		(2)地域密着型サービス
		(3)施設サービス
	2 多様なニーズに合わせたサービスの充実	(1)新たな在宅介護サービスの検討
		(2)共生型サービスの検討
	3 介護サービスの質の向上に向けた取組	(1)苦情相談への対応
		(2)サービス事業者の振興・健全育成
		(3)介護サービス事業者の運営基準の遵守
		(4)人材の確保等
		(5)地域包括支援センター及び介護予防・生活支援サービスに関する情報公開
	4 介護保険給付適正化の推進	(1)要介護認定の適正な実施
		(2)ケアプランの点検
		(3)住宅改修等の点検
		(4)医療情報との突合・縦覧点検
		(5)サービス利用者への介護給付費通知

4 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、高齢者が日常生活を営んでいる圏域を単位として、サービス提供基盤の整備や介護サービスの量を見込むため、「日常生活圏域」を定めることとされています。

本村では総合的な判断から、村全体を1圏域と設定します。

第4章 施策の推進

基本目標1：生きがいつくりの推進

1 生きがいつくりの推進

【現状】

- 令和2年1月に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」（以下「ニーズ調査」という。）によると、「生きがいが思いつかない」と回答した高齢者は39.3%となっています。
- 本村の老人クラブは、単位老人クラブの8団体、会員総数246人の組織であり、おおむね60歳以上の方の2割弱が老人クラブの会員となっています。

主な活動内容では、社会参加活動、社会奉仕活動、教養活動、レクリエーション活動、健康増進活動などがありますが、会員年齢は後期高齢者が多くなり、平成20年度の会員数と比べると大幅に減少しています。

■単位老人クラブ会員数の推移と結成年月日

クラブの名称		令和2年度会員数 (人)	平成20年度会員数 (人)	結成月日
1	白寿会	77	83	昭和42年3月
2	長寿会	31	57	昭和42年3月
3	若返会	16	59	昭和42年3月
4	寿楽会	40	76	昭和42年3月
5	祝寿会	24	26	昭和42年3月
6	福寿会	18	53	昭和42年3月
7	松寿会	18	56	昭和42年3月
8	百寿会	22	32	昭和42年3月
合 計		246	442	
蓬田村老人クラブ連合会		1 団体		昭和42年4月

※住民課調べ

【課題】

- これまで培った豊かな経験と知識を發揮し、生涯を健康で、かつ生きがいをもって社会参加するため、ボランティア活動や就業的活動の機会を作る必要があります。
- 高齢者相互の親睦、教育活動、健康の増進、社会参加活動の場となってきた老人クラブの活動を活性化させる必要があります。
- こころの豊かさや生きがいをもち、いきいきとした生活を送るため、生涯にわたって学習活動を行うことが必要です。

【取組内容】**(1) 高齢者の就労的活動**

高齢者が地域において活躍できる地域コミュニティの形成が重要となるため、これからの生きがい対策の一環として、高齢者自身の知識や技能、経験を生かして活動できる組織づくりを推進します。

- 社会福祉協議会が実施するボランティアセンター事業において活動した場合に、活動内容に応じたポイントを付与するボランティアポイント制度の活用により、社会参加活動を通じた介護予防に取り組みます。
- 社会福祉協議会と地域包括支援センターと協働し、ボランティアセンター事業の拡充に取り組むとともに、ボランティアセンターを母体としたシルバー人材センターの創設を目指します。

(2) 老人クラブ

おおむね 60 歳以上の会員が自らの力によりその生活を健全で豊かなものにするため、同一地域に居住する高齢者が自主的に集まって自らの教養の向上、健康の増進や社会奉仕活動など、地域社会との交流などを実施します。

■老人クラブの主な活動（令和元年度実績）

活動名	活動実績
社会参加活動	蓬田村社会福祉大会、蓬田村敬老会
社会奉仕活動	玉松海水浴場の清掃、神社・境内の清掃
教養活動	高齢者教室、交通安全教室
レクリエーション活動	ふるさと芸能発表会
健康増進活動	交流会

※住民課調べ

(3) その他の生きがづくり

高齢者の生きがい、健康増進を実施していくために、関係機関と連携をとりながら、高齢者がいくつになっても学び続けるという「生涯学習」の実践を進めていきます。

高齢者の健康維持と社会参加の促進には、趣味、スポーツ活動が果たす役割は大きく、高齢者スポーツ大会、レクリエーション、趣味活動から生まれた作品の村民祭への展示、郷土文化の伝承等の活動を引き続き支援していきます。

①スポーツ大会の開催

老人クラブ連合会と蓬田村の共催で、スポーツ大会を年1回開催します。また、東津軽郡の老人クラブスポーツ大会にも参加します。

②趣味の作品展の開催

高齢者の日頃の趣味活動から生まれた作品を年1回開催される村民祭の文化展に展示します。

③敬老会の開催

村内の高齢者に対して敬老の意を表すため、毎年9月に村主催で開催し、77・88・90・95・100歳の長寿者、婚姻50・60年の健在夫婦を式典に招待して記念品を贈呈します。

また、舞踊や歌唱などの活動をしている高齢者等の発表の場としても活用し、生きがづくりや地域交流に取り組みます。

④生涯学習の取組

高齢者自身がいくつになっても学び続け、はつらつとした人生を送るため、生涯学習を実践します。

■生涯学習の実施状況

	生涯学習事業
教育委員会 社会教育事業	○公共施設の清掃等奉仕活動及びレクリエーション ○社会施設見学 ○健康講座 ○高齢者生きがいセミナーへの参加

※「蓬田村の教育」抜粋

基本目標2：健康づくりの推進

1 健康づくりの推進

高齢者ができる限り介護が必要となる状態になることを予防し、心身ともに健康に暮らすためには、高齢期を迎える前から一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識をもつことが重要です。

また、食生活の変化、喫煙、飲酒、運動習慣が少ないなどの要因により、がんや循環器系疾患等の生活習慣病が増加し、認知症や脳血管疾患などを原因疾患とした要介護認定者が増加するなど、近年、疾病構造は大きく変化してきています。

これらの医療、介護の分析から、どうすれば健康寿命を延ばし、子供からお年寄りまでいきいきと暮らせるまちづくりができるのかを考え、村民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、特定健診を受け、健診結果に応じた生活習慣の改善に取り組むことを目的とします。

(1) 保健事業の取組

① 各種健(検)診受診率・精密検査受診率・特定保健指導実施率の向上

生活習慣病対策を基本とした健康づくりを進める上での第一歩が特定健診の受診にあります。健診結果をもとにリスク要因を把握し、生活習慣病有病者やメタボリックシンドローム該当者及び予備群の抽出、メタボリックシンドローム該当者への特定保健指導を行います。そのため、健診受診率向上に積極的に取り組みます。今後は健診体制や環境の充実を図り、さらなる健診受診率の向上に努めます。あわせて、がん検診などの受診率の向上にも努めます。

【今後の取組】

- 漁協・農協・商工会・婦人会等に働きかけ、働き盛りの年代の各種健診受診など健康づくり強化に努めます。
- 各種健(検)診の受診者数・受診率向上に向け受診勧奨等保健協力員活動他による事前PRの強化と健(検)診を受けやすい環境づくりに努めます。
 - ①健康まつりやその他さまざまな機会を通じ、健(検)診受診の呼びかけを行います。
 - ②特定健診未受診者に対する個別の受診勧奨通知を作成し、受診勧奨を行います。
- 健(検)診ポイント制の実施など、健康に関心を持つ機会の拡大を図ります。
- 各種健(検)診事後指導の強化。
 - ①精密検査100%をめざし、要精密検査者への受診勧奨を行います。
 - ②特定健診要指導・要医療者への知識の普及を図ります。

②生活習慣改善の普及啓発

生活習慣は予防対策が可能ではあるものの、地域や家庭内で引き継がれた長年の習慣でもあるため、意識改革が必要です。体重や血圧などの自己測定や、歯科の定期検診受診などの健康管理を促すとともに、適度な飲酒習慣やバランスの良い食生活、日常の運動を増やす工夫など生活習慣の改善に取り組めるような環境づくりを整えます。

【今後の取組】

- メタボリックシンドロームの予防改善を含めた生活習慣病予防の推進。
 - ①生活習慣病予防教室における講話や運動指導、調理実習を開催します。
 - ②村広報誌等による普及啓発を実施します。
 - ③保健協力員等社会資源の活用や各種機会を通じての生活習慣病予防に関する PR を実施します。

③医療費適正化対策

医療費増大の原因の一つとなる医療機関への重複・頻回受診者への適正受診の重要性を周知していくとともに、健康相談時にも適正受診への啓発を行います。また後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、先発医薬品に比べ薬価が安価なため、後発医薬品のさらなる利用促進の普及を図ることで、患者負担の軽減及び医療保険財政の改善につなげます。

【今後の取組】

- 蓬田村重複・頻回受診対象者訪問指導実施計画書に基づき、重複・頻回受診者への適正化対策を実施します。（平成 29 年度 重複・頻回対象者 18 名 訪問実績 3 件）
- 後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関して、利用促進の普及を図ります。（平成 28 年度 ジェネリック医薬品利用割合 68.2%）

④地域包括ケアシステムに係る取組

地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢者に向けた介護予防の取組より前に、壮年期からの健康づくりが大切であるという視点に立ち、介護保険を主管する住民課と健康づくりを所管する健康福祉課との目標や事業実施の共有を図ります。

【今後の取組】

- 今後も高齢化率の上昇が予想されるため、KDB 等を活用し、要支援・要介護の原因疾患になりうる高血圧症や糖尿病のハイリスク者への保健事業に取り組みます。
- 年間を通じた教室開催や、口腔や心の健康について、健康教育と介護予防の一体的な実施を検討していきます。

【目標値一覧】

項目	指 標		現状値 (R元年)	青森県 (R元年)	目標値 (R5年)
平均自立期間	平均自立期間 (要支援・要介護)	男性	76.6歳	76.7歳	78.3歳
		女性	80.1歳	80.7歳	81.1歳
	死因(第1位)	がん	41.9%	48.9%	40.0%
生活習慣	喫煙		14.7%	14.5%	12.0%
	1日飲酒量	2合以上(2~3合、3合以上)	18.3%	18.0%	10.0%
特定健診	受診率		42.4%	37.9%	70%
	メタボリックシンドローム 該当者	男性	28.1%	29.6%	17.0%
		女性	13.0%	10.9%	9.0%
	メタボリックシンドローム 予備群	男性	18.5%	16.6%	15.0%
		女性	8.4%	6.7%	5.0%
	非肥満高血糖		8.6%	10.4%	5.0%
	特定保健指導実施率		37.5%	42.4%	45.0%
	メタボリックシンドローム 該当者・予備群の 検査値該当率	血糖	12.0%	11.1%	5.0%
		血圧	27.4%	26.4%	25.0%
		脂質	19.9%	17.4%	11.0%
未治療者率		4.5%	5.3%	2.0%	
医療費	1人当たり医療費		274,374円 (H30年)	270,772円 (H30年)	245,000円

(2) 保健事業と介護予防事業の一体的実施

高齢者、その中でも特に後期高齢者は、複数疾患の合併や、加齢に伴う機能低下を基盤としたフレイルやサルコペニア、認知症等の進行により健康上の不安が大きくなります。

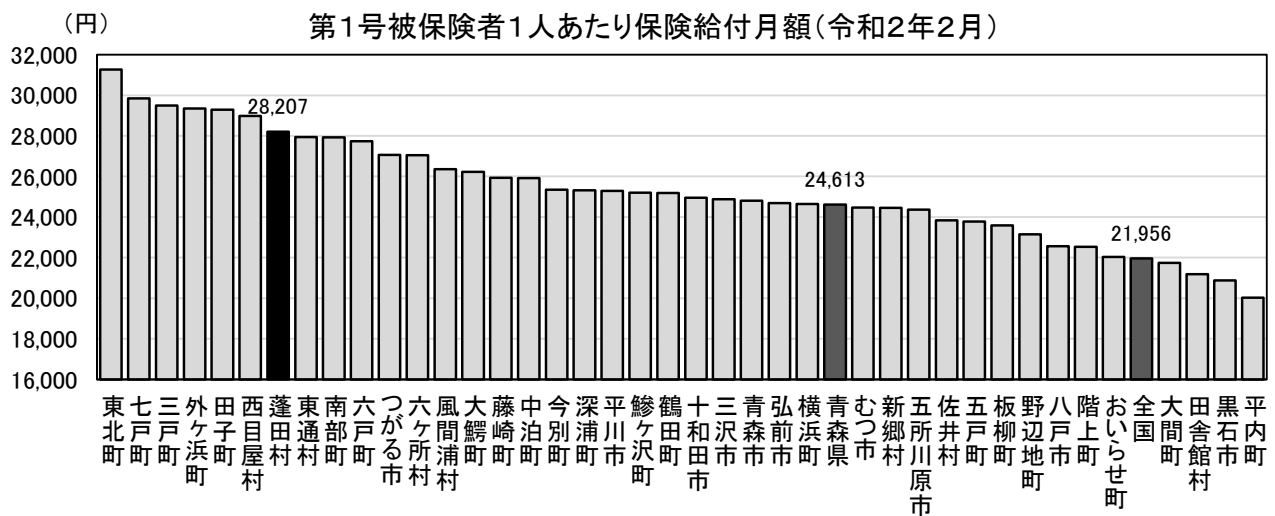
高齢者が住み慣れた地域で自立した生活ができる期間の延伸、QOLの維持向上を図るために、高齢者の特性を踏まえた健康支援・相談等を行います。

基本目標3:介護予防・重度化防止の推進

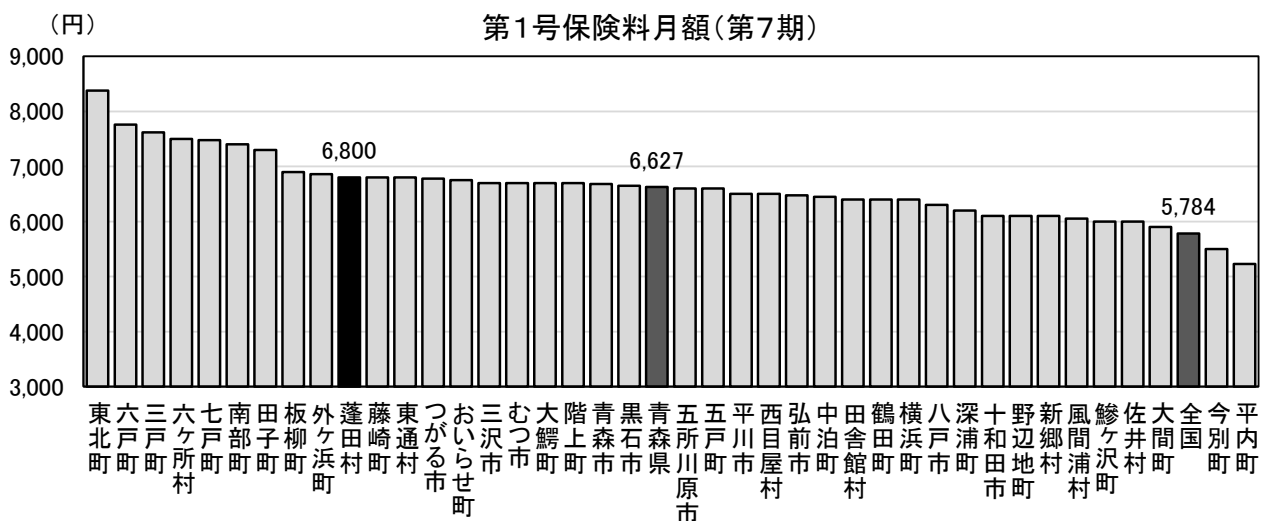
1 介護予防・日常生活支援事業の推進

【現状】

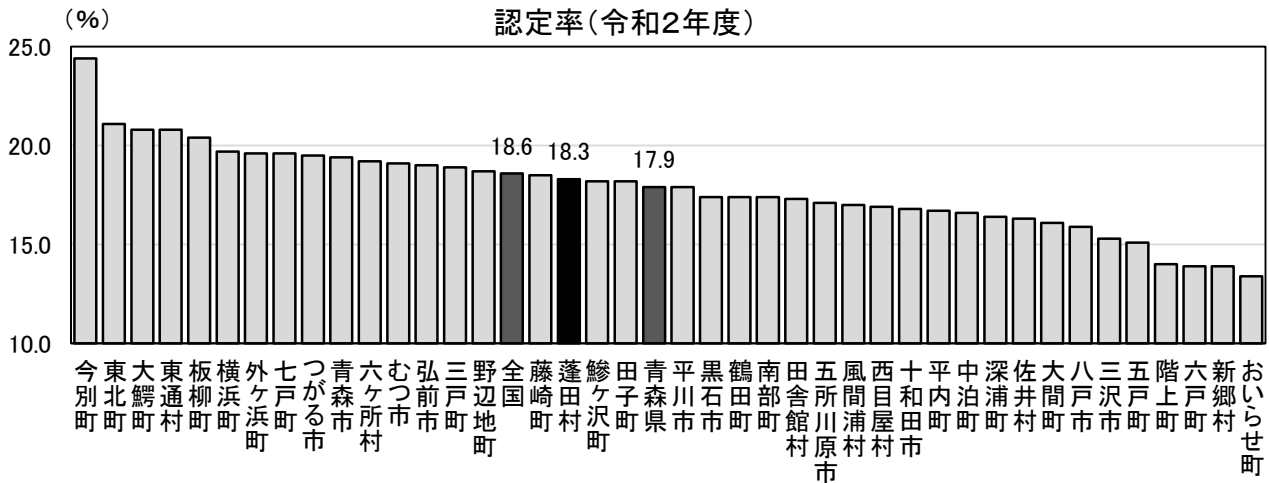
- 第1号被保険者1人当たり給付月額は、令和元年度で28,207円（青森県内7位）となっており、第7期介護保険事業計画策定時の平成29年度の28,424円（青森県内8位）と比べると微減しているものの、青森県平均及び全国平均を大幅に上回っています。



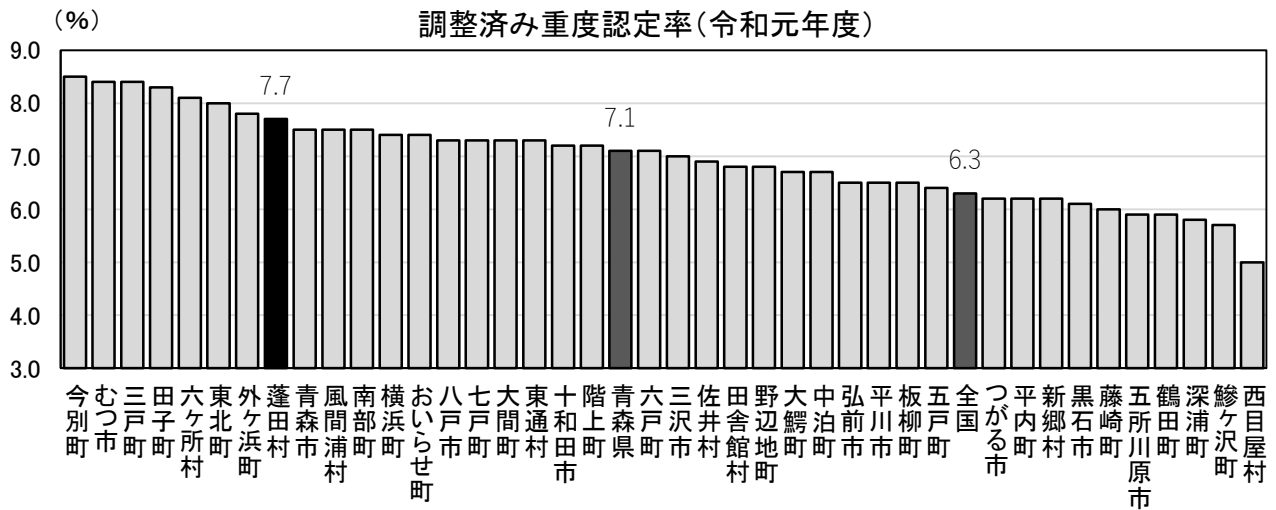
- 上記のとおり、介護給付が多いため、介護保険料基準額も高い水準となっており、全国平均と比べると1,000円程度高くなっています。



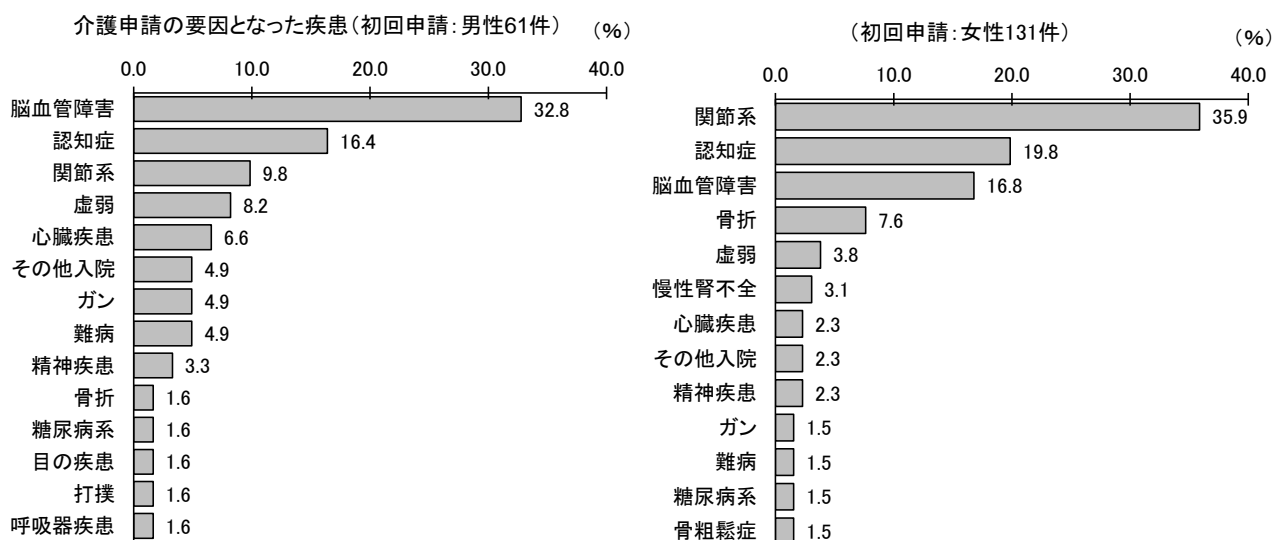
- 第1号被保険者の要介護認定率は、令和2年度で18.3%（青森県内18位）となっており、第7期介護保険事業計画策定時の平成29年度の21.0%（青森県内2位）と比べ減少しているものの、青森県平均を上回っています。



- 上記認定のうち、特に要介護3以上の「調整済み重度認定率」が高いという特徴があります。



○ 住民課独自で、初回介護申請において要因となった疾患を調査した結果、男性は「脳血管障害」が32.8%と最も高く、続いて「認知症」が16.4%となっており、5割の方が脳の障害によるものでした。また、女性では関節系の障害が35.9%と最も高く、骨折の7.6%と合わせると43.5%となっており、5割程度の方が筋骨格の障害によるものでした。



- 「ニーズ調査」において介護・介助が必要になった主な原因として、「高齢による衰弱」が22.2%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が18.1%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞）」「認知症」がともに11.1%となっています。
- 「ニーズ調査」において「運動器機能の低下」のリスクがある方が13.1%となっており、平成28年度調査の20.6%に比べて改善しています。
- 「ニーズ調査」において「転倒」のリスクがある方が28.6%となっており、平成28年度調査の28.7%と比べて、改善は見られません。
- 「ニーズ調査」において「閉じこもり傾向」となっている方が29.4%となっており、平成28年度調査の33.1%に比べて改善しています。
- 「ニーズ調査」において、地域住民の有志による健康づくりや地域づくりを進める活動への参加について「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した方は48.8%となっており、およそ5割の方が参加意向を示しています。
- 「ニーズ調査」において、上記の活動の企画・運営側として「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した方は34.9%となっており、3割以上の方が参加意向を示しています。

【課題】

- 介護が必要となった要因を分析すると、若い頃からの生活習慣に起因すると想定されるものが多いことから、国保保健事業部門や社会体育部門等と連動した取組が必要です。
- 介護サービスに頼ることなく、住み慣れた地域でいきいきとした生活を送るためには、「自分の健康は自分でつくる」ことを意識し、自らすすんで介護予防に取り組む必要があります。
- 高齢者一人ひとりがその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるようにするため、リハビリテーション専門職等と連携し、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に取り組む必要があります。

【取組内容】

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

①訪問型・通所型サービスの実施

要支援認定者や基本チェックリストで判断された介護予防・生活支援サービス事業対象者へ訪問型・通所型サービスを実施するもので、それぞれ、従来の予防訪問・通所介護に相当するサービスを実施します。

②新しい類型サービスの検討

緩和した基準による訪問型・通所型サービスや、住民主体による訪問型・通所型サービスの創設に向けた検討を行います。

(2) 一般介護予防事業

元気な高齢者を含むすべての第1号被保険者を対象に介護予防を行う事業です。

① 介護予防普及啓発事業

ア 一般高齢者教室の開催

毎週月・金曜日に、温泉施設を利用した介護予防教室を実施します。軽体操や健康に関する講話、仲間づくりなどで要支援状態になることを予防していきます。

教室参加者に対して定期的な体力測定を実施し、介護予防の効果について評価をしながら、内容の充実を図ります。

各測定結果の評価値が維持又は上昇した件数	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
握力(kg)	0	0	0	10	10	10
開眼片足立ち時間(秒)	0	0	0	10	10	10
5m歩行時間(秒)	0	0	0	10	10	10

* 各評価値基準は、厚生労働省「介護予防マニュアル改訂版(H24.3 発行)を参照します。

イ 高齢者のための健康講座の開催

冬期間の水曜日に、閉じこもり防止のために実施します。

身近な自治会単位で開催し、事業終了後に住民主体による「通いの場」につながるよう実施していきます。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
事業終了後、住民主体の通いの場へ移行した件数	0	0	0	1	1	1

ウ いきいきなどわどサロンの開催

毎週木曜日に、住民が気軽に集まって、お茶を飲んだり、趣味活動などができる居場所（通いの場）として実施します。

サロンの参加をきっかけに、人と人とのつながりをつくり、住み慣れた場所で、元気に生きがいをもって暮らし続けることができるよう、参加者の要望を取り入れながら開催していきます。

また、いきいき百歳体操などを取り入れ、参加者の身体機能の維持・向上に取り組む他、ボランティア等の就労的活動にも取り組みます。

さらに、サロン利用者が主体となり、より身近な地域での通いの場を創設できるよう支援していきます。

各測定結果の評価値が維持又は上昇した件数	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
握力(kg)	0	0	0	10	10	10
開眼片足立ち時間(秒)	0	0	0	10	10	10
5m歩行時間(秒)	0	0	0	10	10	10

* 各評価値基準は、厚生労働省「介護予防マニュアル改訂版(H24.3 発行)を参照します。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ボランティア等の就労的活動を実施した回数	0	3	5	5	5	5
サロン活動が波及し、地域での通いの場が創設された件数	0	0	0	1	1	1

エ 介護予防事業の普及・啓発

介護予防の重要性を啓発するために、介護出前講座を積極的に実施し、高齢者が主体的に介護予防活動に取り組めるよう支援していきます。

②地域介護予防活動支援事業

住民主体の通いの場が継続できるように、活動経費の一部を補助することや、社会福祉協議会が実施している、ボランティアセンター事業での社会参加活動経費の一部を補助します。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
住民主体の通いの場への補助件数	0	0	1	2	3	4

③地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組の強化や要介護者・要支援者の自立支援及び重度化防止のため、青森県からの支援を受けながら、通所・訪問介護サービス事業所、個別地域ケア会議、高齢者の集いの場へのリハビリテーション専門職等を派遣するなど、介護予防と自立支援の効果を高める活動に取り組んでいきます。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通所・訪問介護サービス事業等への専門職派遣件数	0	0	0	1	2	3
高齢者の通いの場への専門職派遣件数	12	12	10	12	24	36

2 その他介護予防の推進

(1) 介護予防に取り組む関係機関との連携の充実

公民館や図書館など高齢者が集まる場と連携し、介護予防に関する知識を学ぶ機会を設け、身近なところから介護予防に取り組める体制づくりを進めます。

(2) 高齢者の集いの場の提供

高齢者の集いの場として機能している居場所の充実と、自治会や社会福祉協議会など高齢者の居場所づくりに取り組む関係団体との連携を深め、新たな居場所づくりへの支援を行います。

	実績（見込）値			目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込値)	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護予防活動実施箇所数 (月1回以上実施)	8	16	17	18	19	20

3 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重度化の防止への取組及び目標設定

高齢者一人ひとりがその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、地域の実情に応じて、具体的な取組を進めることが極めて重要です。

しかしながら、本村にはリハビリテーション専門職等が在住する医療機関や介護・福祉サービス事業所が存在せず、村独自での整備が現状では困難なため、青森県の支援を受けながら、「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に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項」と「その目標に関する事項」を次のとおり設定します。

(1) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組の強化や要介護者・要支援者の自立支援及び重度化防止のため、青森県からの支援を受けながら、通所・訪問介護サービス事業所、個別地域ケア会議、高齢者の集いの場へのリハビリテーション専門職等を派遣するなど、介護予防と自立支援の効果を高める活動に取り組んでいきます。

地域リハビリテーション活動 支援事業を活用した評価	実績（見込）値			目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込値)	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
通所・訪問介護サービス事業 等への専門職派遣件数	0	0	0	1	2	3
高齢者の通いの場への専門職 派遣件数	12	12	10	12	24	36

*再掲

(2) 介護保険事業所による加算の取得

通所介護や訪問介護等にリハビリテーション専門職が関与し、介護保険サービス利用者の要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止に資するため、その評価となる加算の取得を目指します。

介護保険事業所の評価	実績（見込）値			目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込値)	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
生活機能向上連携加算の 取得(実人数)	0	0	0	5	7	10

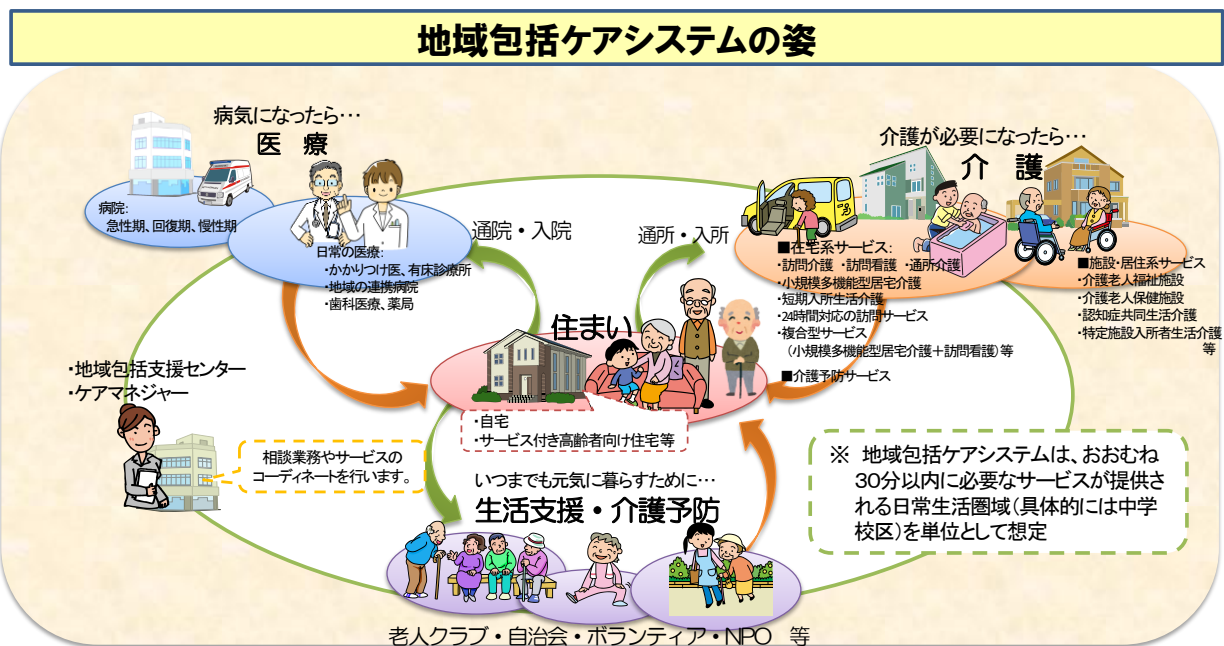
基本目標4：地域包括ケアシステムの深化・推進

1 包括的支援事業の推進(地域包括支援センターの機能強化)

地域包括支援センターの運営として、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援・権利擁護事業、包括的・継続的マネジメント事業を実施します。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、認知症施策の推進、在宅医療・介護連携の推進、生活支援体制の整備、地域ケア会議の制度化による強化に取り組みます。

■ 地域包括ケアシステムのイメージ図



【現状】

- 社会福祉法人わとなーるに委託し、地域包括支援センターを設置しています。
- 近年、認知症や高齢者虐待等の困難事例が増えており、その対応に要する負担が増えています。
- 上記の他、介護保険制度の改正に伴い、「在宅医療・介護連携の推進」「生活支援体制整備の推進」「認知症施策の推進」「地域ケア会議の推進」などの取組を進めることにより、地域包括支援センターの業務量が増加するため、平成29年度に1名、令和2年度に更に1名増員し、機能強化に取り組んでいます。

【課題】

- 地域福祉や地域医療の資源が少ない中でも、効果的・効率的に高齢者支援を実施するため、村と地域包括支援センターが強力に連携する必要がある他、インフォーマルなサービスへも対応するため、社会福祉協議会とも強力な連携体制を構築し、地域包括ケアシステムの深化・推進する必要があります。
- 村は、地域包括支援センターと協働して、地域ケア会議等において、地域に共通する課題や有効な支援策を明らかにし、地域に不足する資源の開発など必要な施策を実施する必要があります。
- 地域包括支援センターが地域で果たしている相談体制の充実と機能をより強化していくために、公正・中立で安定的・継続的に運営していくことが重要です。

【取組内容】

(1) 機能の強化

- 地域の高齢者やその家族に対し、困難事例を含めた様々な相談に対応し、包括的に支援するため、地域包括支援センター職員への研修会や地域ケア会議等を通じて、資質の向上を図るとともに、ワンストップ窓口として充実を図ります。
- 村は、地域課題の把握や分析、新規事業の導入や虐待等の困難事例の対応等、地域包括支援センターとともに、課題の解決に取り組みます。
- 村は、地域包括支援センターとともに、地域の様々な団体、青森県や近隣自治体との連携、リハビリテーション専門職等の職能団体との連携に努め、地域包括支援センター機能の強化やネットワークの構築を推進します。

(2) 権利擁護業務

高齢者の実態把握や総合相談の過程で権利擁護の視点から、支援が必要と判断した場合には各種制度を活用し、迅速かつ適切に対応できるよう地域包括支援センターや関係機関とともに相談体制の充実を図ります。

(3) 包括的・継続的マネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるためには、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等との連携、在宅と施設の連携など、地域において多職種相互の協働体制により、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく包括的・継続的ケアマネジメントが重要となります。

多様化する高齢者のニーズに対応し、自立支援と重度化防止に資するサービスの提供ができるよう実務者レベルでの地域ケア会議の充実を目指します。

また、個々の介護支援専門員が、自立支援と重度化防止の視点を持ったケアプランを作成できるよう、地域包括支援センターが中心となって、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行います。

(4) 地域ケア会議の運営と制度化による強化

村内の全高齢者を視野におきながら、高齢者のニーズの把握を行うとともに、援護を要する高齢者について、保健・医療・福祉サービスの具体的な処遇方針を樹立するとともに、保健・医療・福祉をはじめとした多職種協働による「地域ケア個別会議」を開催し、専門的視点を交えて個別事例の検討を実施します。

また、個別事例の検討を通じて把握された、地域課題の解決策を検討するため「地域ケア推進会議」を実施します。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域ケア個別会議開催回数	2	3	0	6	6	6
地域ケア推進会議開催回数	0	0	0	1	1	1

(5) 地域共生社会の実現に向けた取組

少子高齢化、平均寿命の延伸等、社会構造や住民生活の変化に伴い、ニーズも変化していることから、年をとっても障害があっても地域で暮らしていけるよう生涯にわたる包括的なケア体制の実現を目指し、保健・医療・福祉の関係者が連携を図るとともに、地域包括支援センターを中心に、サービスの総合的、一体的な提供が行えるように努めます。

2 認知症支援体制の強化

(1) 相談支援体制の強化、認知症ケアパスの活用

医療機関や介護事業所との連携を強化し、地域包括支援センターを中心とした相談体制を充実します。

また、具体的な支援機関やケアの内容・流れ等を提示した認知症ケアパスを積極的に活用し、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう支援します。

(2) 認知症に関する啓発の推進

認知症の要因といわれる疾病（脳血管疾患やパーキンソン病等）やその症状、脳の部位によって異なる症状について、広報・啓発することにより偏見などの解消に努めます。

また、認知症に関する学習会、介護教室の開催、本人や家族等による語りなど、認知症について知るきっかけづくりや、若年性認知症など、認知症に関する正しい理解の促進に努めます。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成者数	137	137	153	160	170	180

(3) 早期発見及び治療体制の推進

地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、医療機関等の関係機関との連携・協働により、認知症の疑いのある人を早期発見・診断し、適切な対応につなげる仕組みを構築します。

(4) 地域での居場所づくり

本人や家族の精神的な負担を和らげたり、介護に前向きになれるよう介護者の会や認知症カフェを設置するなど、地域での居場所づくりに取り組みます。

また、GPSを利用した介護用具など認知症高齢者の安全確保を図るサービスを検討し、介護家族が安心して生活を送ることができるよう支援します。

(5) 地域における見守り体制の推進

- 地域での見守り活動に加え、金融機関や配達業者等の協力による安心見守りネットワーク事業を推進します。
- 認知症高齢者が増えていることから、東青地域で連携した認知症高齢者等 SOS ネットワーク事業を進め、地域ぐるみで認知症高齢者やその家族への支援を推進します。
- 認知症等により行方不明となった高齢者等の早期発見につながるツールづくりを推進します。
- 認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を見守る応援者である「認知症サポーター」を養成し、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の、良い環境で暮らし続けることができる地域づくりを推進します。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成者数	137	137	153	160	170	180

*再掲

行方不明高齢者等の 早期発見ツール	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
みまもりシール事前登録者数	0	0	2	3	6	10

3 在宅医療・介護連携の推進

(1) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、身近な地域で必要なサービスを一体的に利用できるよう、地域包括支援センターを中心とした情報の共有や関係する医療機関との連携強化に努めます。

地域支援事業の包括的支援事業に位置付けられている下記の事業については、体制整備をしながら取り組んでいきます。

- ・地域の医療、介護サービス資源の把握
- ・在宅医療、介護連携の課題の抽出
- ・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
- ・在宅医療、介護連携に関する相談支援
- ・地域住民への普及啓発
- ・医療、介護関係者の情報共有の支援
- ・在宅医療、介護関係者の研修

4 権利擁護の推進

(1) 後見制度の利用促進

認知症等により判断能力が十分でない人の保護を図りつつ、自己決定権の尊重ができるよう、成年後見制度の利用を促進します。

① 諸制度の啓発

成年後見制度や社会福祉協議会が実施している日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）などの諸制度の利用を促進します。

② 成年後見制度利用支援事業

市町村申立てに係る低所得の高齢者に対する成年後見制度の申立てに要する経費や、成年後見人の報酬の助成を行う事業であり、地域包括支援センターと協議・検討を重ねながら、迅速な対応をしていきます。

③ 中核機関の整備・運営

中核機関の設置を行い、運営体制を整え、成年後見制度の利用の促進を図ります。

④ 地域連携ネットワーク等との連携体制の確保

対象となる広域的な地域連携ネットワーク等に対し、スムーズに連携の取れる体制を確保します。

(2) 高齢者虐待防止ネットワークの構築

すべての高齢者が住み慣れた地域での安全・安心した生活が確保できるよう、地域包括支援センターを中心に、高齢者への虐待を早期に発見し、早急に対応するために、村や関係機関等の連携によるネットワークの形成を図ります。

また、高齢者虐待防止のために地域住民への啓発を行い、虐待の防止、早期発見・早期対応に努めていきます。

5 在宅生活・家族介護への支援

(1) 家族介護支援事業

① 家族介護教室の開催

高齢者を介護している家族介護者の負担を軽減するために、適切な介護知識・技術の習得や外部サービスの適切な利用方法の習得の他、介護者自身の介護予防や健康づくり等の知識の習得について、地域包括支援センターや社会福祉協議会と連携しながら取り組んでいきます。

また、介護離職の防止を図るため、労働局や公共職業安定所等と連携し、相談会や研修会を開催するなど、相談支援体制の強化を図ります。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
家族介護教室の開催回数	0	0	0	1	1	1

② 認知症高齢者等見守り事業の整備

認知症等により、帰宅困難となるおそれのある高齢者等が、行方不明となった場合に、地域の支援を得て早期に発見できるよう、事前に情報を登録し、早期発見のツールを活用するとともに、東青地域自治体、警察署、消防、地域包括支援センターや社会福祉協議会と情報共有し、広域的な支援体制を構築することで、高齢者等の安全の確保と家族が安心して生活できる環境を整備します。

行方不明高齢者等の 早期発見ツール	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
みまもりシール事前登録者数	0	0	2	3	6	10

*再掲

③家族介護者交流会の開催

高齢者を介護している家族介護者の心身のリフレッシュを図るため、介護者同士の交流会を開催します。

	実績（見込）値			目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度 (見込値)	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
家族介護者交流会の開催回数	0	0	0	1	1	1

基本目標5:高齢者が暮らしやすいむらづくり

1 地域共生のむらづくり(地域と連携による生活支援)

(1) 社会福祉協議会の活動

蓬田村社会福祉協議会は、昭和 57 年に設立、社会福祉法人として認可され行政が行う公的福祉を補完するとともに、福祉関係団体との連携を図りながら在宅福祉の推進を図っています。

社会福祉協議会では、介護用品（紙おむつ）支給事業、一人暮らし高齢者等への愛の訪問事業、福祉安心電話の普及事業等を実施しています。

令和元年度からは、村から生活支援体制整備事業の委託を受け、高齢者に必要な生活支援サービスの検討及び開発に取り組んでいます。

今後は一人暮らし高齢者等の生活実態の把握、ボランティアの育成など住民参加による福祉活動の促進を図るとともに、老人クラブ活動を活性化させ、高齢者の社会活動や健康、生きがいづくりへの取組など、地域福祉の推進機関として、重要な役割が期待されます。

①地域生活支援の取組

高齢者を支える地域ケアシステムづくりの一つとして社会福祉協議会では、地域での支え合い、身近な場所での相談、行政の組織的な受け皿体制等、基本的な考え方をもとに、誰でも気軽に参加できる交流の場（サロン）の提供として、高齢者を対象に温泉施設を活用した交流会を開催し、閉じこもりや孤立化防止、各種情報交換、地域課題の把握・解決するなどの機能を発揮しています。

各自治会、老人クラブ、障害者団体、民生委員、子ども会、保健協力員等の地域住民による活動をベースに、より住民に身近な存在である社会福祉協議会の活動は重要な位置を占めています。

②生活支援サービスの推進

生活支援コーディネーターが中心となって、地域の関係機関による「地域つながり協議会」の開催、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等、多様な主体による地域の支え合いを通じた生活支援体制の整備を推進します。

- 生活支援の担い手の養成、サービスの開発
- 関係者とのネットワーク化
- ニーズとサービスのマッチング

③ボランティアセンター事業

地域の関係機関による「地域つながり協議会」で開発された生活支援を担うボランティアの育成を推進します。

また、当該ボランティアセンターに登録し、活動したボランティアへのインセンティブとして、ボランティアポイントを付与し、社会参加活動を通じた介護予防に取り組みます。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ボランティア登録者数	0	0	20	25	30	35

④移動支援事業

公共交通機関の利用が困難な方や免許返納等により、買い物や通院に不便を感じている方を支援するため、地域住民ボランティアによる「空白地有償運送サービス」を実施します。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
移動サービス実施件数	0	0	80	100	100	100
（ボランティア登録者数の内） 移動支援に従事している人数	0	0	11	13	15	17

⑤その他の生活支援事業

ゴミ捨てや電球交換、玄関前の除雪等の新たな生活支援サービスの整備に取り組みます。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活支援サービスの実施件数	0	0	10	15	20	25
（ボランティア登録者数の内） 生活支援に従事している人数	0	0	9	12	14	16

⑥農業と高齢者等による社会参加活動の連携

- 65歳以上の方に対し、平成30年度に村独自で実施した、生活支援に対する調査において、農業の手伝い（トマトのパック詰め、草取り等）など収入の機会があれば働いてみたいと思うかどうか調査したところ、「働いてみたい」と回答した方は36.9%となっていました。
- 「ニーズ調査」において、地域住民の有志による健康づくりや地域づくりを進める活動への参加について「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した方は48.8%となっており、およそ5割の方が参加意向を示しています。
- 本村の重要な産業である農業は、後継者不足や高齢化などにより、農繁期には手が足りていないとの声が上がっています。

上記のことから、社会参加活動に意欲のある高齢者が一定数いることが分かったため、社会参加活動をすることで、生きがいづくりや健康づくり、介護予防となり健康寿命の延伸への期待と、農家の担い手不足の解消が期待されることから、ボランティアによる農業と高齢者等による社会参加活動の連携に取り組みます。

	実績（見込）値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込値）	令和3年度	令和4年度	令和5年度
農作業の実施件数	0	0	19	25	30	35
（ボランティア登録者数の内） 農業支援に従事している人数	0	0	6	10	12	14

⑦介護用品（紙おむつ）支給事業

介護用品（紙おむつ）支給事業は、平成4年度から常時おむつを必要とする在宅の要介護4・5の高齢者に対して「紙おむつ」を3か月に1回、一人年間1万円の予算で配布しています。

⑧給食サービス

給食サービスは、一人暮らしの75歳以上高齢者を対象に年3回ふれあいセンターで昼食会を実施します。このサービスでは車で送迎し、研修会等を行いながら昼食をともにすることによって交流を図いきます。

⑨愛の訪問事業

愛の訪問事業は、民生委員が毎月2回、75歳以上の一人暮らし高齢者を対象に、乳酸飲料の配布をしながら家庭訪問して近況を確認します。

⑩ふれあい事業

高齢者を対象に、小学校の子どもたちとふれあい事業を実施して高齢者の技術や経験を子どもたちに伝承していきます。

⑪福祉安心電話普及事業

近隣の地域住民や福祉、保健、医療などでネットワークをつくりあげながら安心して毎日を送れるように、「緊急通報系システム」「みまもり系サービス」を実施するものです。近隣の地域住民や福祉、保健、医療とのネットワークにより、見守り支援体制の充実を図ります。

2 住まい・住まい方の支援

(1) 住宅関連機関との連携方針

平成 23 年度より、新たに村営住宅を建設し、一部を高齢者の日常生活に適した住宅として整備しています。また、バリアフリー機能をもたせた住宅の改修工事について、補助金対応をしており、高齢者向け住宅づくりに対する関心を高めています。

在宅福祉と重要な関連性があることを認識し、高齢者の快適な住まいづくり対策を進め、公共の施設についても高齢者が利用しやすい施設になるように関係課と連携をとりながら進めていきます。

また、高齢期の多様な住まい方について、幅広く情報収集を行い、国や県、事業者との連携を図りながら住まいの充実を検討し、適切な情報提供に努めます。

(2) 介護保険施設等の整備計画

本村の介護保険施設等の整備状況は、介護老人福祉施設 1 か所となっています。また、特別養護老人ホーム「蓬生園」に村で委託した蓬田村地域包括支援センターがあり、民間事業者によるグループホームが 3 か所、有料老人ホームが 1 か所となっています。

今後の方向として、現在、本村にある施設と十分に協議していきながら、介護老人福祉施設のユニットケアの採用の検討や地域密着型の質の高い保健福祉サービスの充実を図ります。

■本村の保健福祉施設等の整備状況と計画

	令和 2 年度 (4 月 1 日現在)	令和 5 年度	定員総数
特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	1 か所	1 か所	50 名
グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	3 か所	3 か所	54 名
住宅型有料老人ホーム サービス付き高齢者向け住宅	1 か所	1 か所	21 名
地域包括支援センター	1 か所	1 か所	
合計	6 か所	6 か所	125 名

(3) その他の福祉施設(入所)

① 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により自宅で生活することが困難な高齢者が入所する施設です。養護老人ホームは、広域施設であるため圏域外施設を利用することで対応します。

令和 2 年 12 月現在、2 名の入所者があります。養護老人ホームは、今後待機者が増加すると予想されます。

3 災害・感染症対策

(1) 災害対策の充実

災害時等に一人では避難できない高齢者の安全確保に向けた対策として、「地域防災計画」や「災害時要援護者避難支援計画」と連携し、発災対応型の避難訓練、災害情報の提供、安否確認や見守り、地域での連絡体制や誘導體制、避難ルートの確保などに取組、災害に強いまちづくりを目指します。

(2) 感染症対策

インフルエンザやノロウイルスをはじめとした感染症への対策については、これまでから予防啓発に取り組んでいますが、今般の新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて、今後の備えと対応の体制整備について、改めて検討を進めます。

また、感染症対策のために外出や交流を控える高齢者も少なくないことから、安心して通いの場を開催できるよう、最新の感染症予防対策等の情報提供を行います。

あわせて、高齢者の健康や命を守るため、感染拡大防止策の周知啓発を行います。

4 安心・安全なむらづくり

(1) 人にやさしいむらづくり

ちょっとした段差や階段、狭い歩道などは高齢者や車いす利用者にとって、時に大きな障害となる場合もあります。安全で快適に生活できる環境は、社会参加を推進する環境整備の第一歩と考え、高齢者にやさしいまちづくりを推進していきます。

(2) 防犯対策の充実

高齢者が被害者となる事件撲滅を目指し、高齢者自らが事件の被害に遭わない(自己防衛)ための情報提供や講習会の実施を検討していきます。

(3) 消費者啓発

高齢者を狙った悪徳商法等消費者被害防止のため、地域包括支援センターが中心に情報提供を進めるとともに、県消費生活センターでの消費者相談・消費者教育の強化を促進します。

(4) 交通安全対策の充実

交通事故死亡者の多くが 65 歳以上の高齢者となっています。高齢者の交通安全を確保するために、高齢者自身が交通事故を回避するための取組が必要ですが、運転手が交通ルールを遵守するために、交通安全を呼びかける広報やチラシ配布を行い、村全体で交通安全の確保に努めます。

基本目標6:適正な介護保険制度の運営

1 介護サービス事業量の見込み

(1) 居宅サービス

介護を必要とする状態になっても、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、介護予防・重度化防止に重点をおいたサービス提供の充実を図り、利用見込みに応じた提供量とその安定的な供給体制の確保・充実に取組ます。

要支援1～2認定者を対象とした予防給付では、これまでの実績等を基本に介護予防福祉用具貸与を中心にサービスの利用を見込みます。

要介護1～5認定者を対象とした介護給付では、福祉用具貸与のほか、訪問介護、訪問看護、居宅療養管理指導、通所介護、短期入所生活介護など多様なサービスの利用を見込みます。

■ 予防給付サービス見込み量

単位:各項目の()内

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)(見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	0	0	1	1	1	1	1	1
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	7	7	4	5	5	5	4	3
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防住宅改修	人数(人)	0	0	0	1	1	1	1	1
介護予防支援	人数(人)	7	7	4	5	5	5	4	3

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

■介護給付サービスの見込み量

単位：各項目の（ ）内

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020) (見込値)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
居宅サービス									
訪問介護	人数(人)	51	47	39	38	37	36	36	33
	回数(回)	1,109	1,021	719	737	713	689	696	634
訪問入浴介護	人数(人)	1	1	2	2	2	2	2	2
	回数(回)	4	2	2	2	2	2	2	2
訪問看護	人数(人)	2	4	3	3	3	3	3	3
	回数(回)	10	23	11	11	11	11	11	11
訪問リハビリテーション	人数(人)	1	1	0	1	1	1	1	1
	回数(回)	8	5	0	5	5	5	5	5
居宅療養管理指導	人数(人)	17	25	20	19	19	19	18	16
通所介護	人数(人)	48	47	39	39	38	38	35	33
	回数(回)	395	418	366	358	347	347	318	298
通所リハビリテーション	人数(人)	10	9	10	10	10	10	10	10
	回数(回)	83	75	69	65	65	65	65	65
短期入所生活介護	人数(人)	15	14	10	10	10	10	9	7
	日数(日)	412	366	286	294	296	294	264	206
短期入所療養介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	6	4	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	人数(人)	47	45	46	47	48	47	47	43
特定福祉用具購入費	人数(人)	1	1	1	1	1	1	1	1
住宅改修費	人数(人)	1	0	1	1	1	1	1	1
居宅介護支援	人数(人)	100	97	88	87	87	87	88	81

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(2) 地域密着型サービス

住み慣れた地域で十分なサービスが受けられるよう、第8期計画では医療との連携を踏まえた新たなサービスの整備を目指します。

サービス提供基盤の整備を踏まえ、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型老人福祉施設入所者生活介護の利用を見込みます。

■ 地域密着型サービスの整備計画（村内）

（単位：か所、人）

	既存施設	第8期計画期間中の整備計画				総計
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	計	
認知症対応型共同生活介護	施設数	3	0	0	0	3
	定員数	45	0	0	0	45

※認知症対応型通所介護、地域密着型老人福祉施設入所者生活介護は他市町村のサービス提供基盤の利用を想定

■ 地域密着型サービス見込み量（予防給付）

単位：各項目の（ ）内

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)(見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
地域密着型介護予防サービス									
介護予防認知症対応型通所介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

■ 地域密着型サービス見込み量（介護給付）

単位：各項目の（ ）内

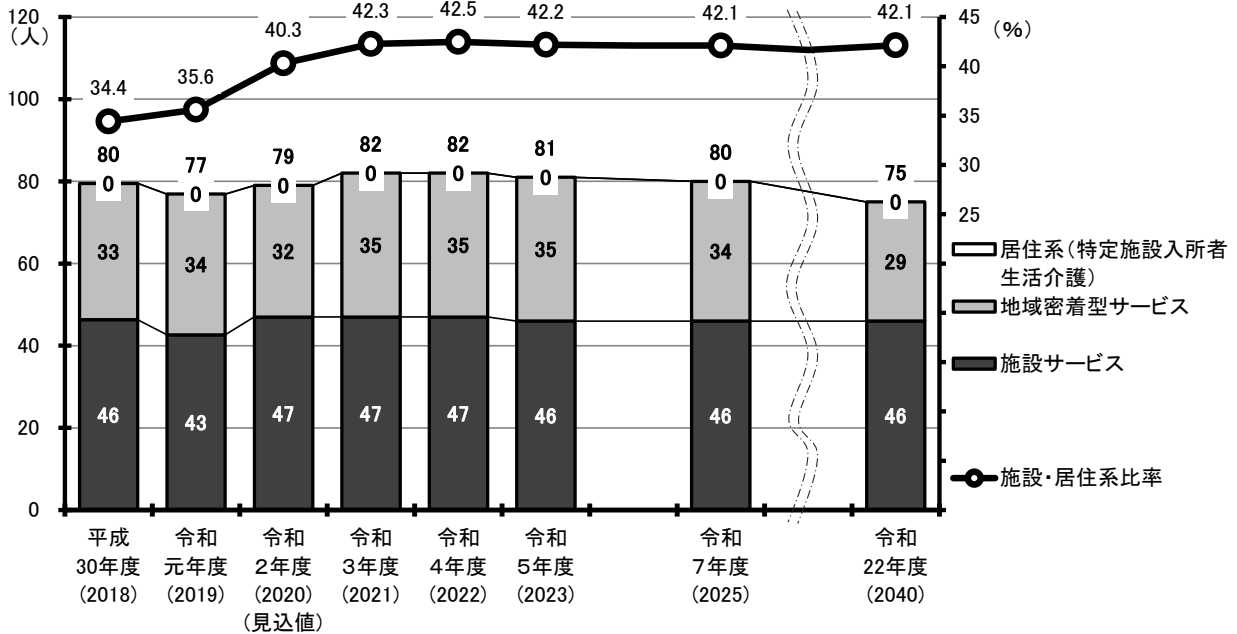
		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)(見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	人数(人)	1	2	1	1	1	1	1	1
	回数(回)	2	7	4	5	5	5	5	5
認知症対応型通所介護	人数(人)	3	3	2	2	2	2	2	2
	回数(回)	11	16	13	13	13	13	13	13
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(3) 施設サービス

重度の認知症や専門的な介護が必要な高齢者、家庭の事情等により、施設に入所する必要がある高齢者のために、施設サービスの充実に努めます。現行のサービス提供基盤を基本に介護老人福祉施設、介護老人保健施設の利用を見込みます。

■施設サービスの見込み量



← 第7期計画 → ← 第8期計画 →

※地域密着型サービス:認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 施設サービス:介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

※施設・居住系比率は、第2号被保険者を含む認定者数に対する割合。

(単位:人)

	第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
	平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)(見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
居住系サービス(再掲)								
特定施設入居者生活介護	予防給付(要支援)	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付(要介護)	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型サービス								
認知症対応型共同生活介護	予防給付(要支援)	0	0	1	1	1	1	1
	介護給付(要介護)	33	34	31	34	34	34	28
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス(再掲)								
介護老人福祉施設	38	35	34	34	34	34	33	33
介護老人保健施設	9	7	13	12	12	11	12	12
介護医療院	0	0	0	1	1	1	1	1
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0		

※地域密着型サービスのうち、地域密着型特定施設入居者生活介護と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び施設サービスは、要支援では利用することができません。

2 多様なニーズに合わせたサービスの充実

(1) 新たな在宅介護サービスの検討

高齢者が、住み慣れた良い環境で、できる限り長く暮らし続けられるよう、小規模多機能型居宅介護サービスや看護小規模多機能型居宅介護サービス、夜間対応型訪問介護サービス、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス等を提供するため、事業者の誘致や働きかけなどを検討します。

(2) 共生型サービスの検討

国の地域共生社会の実現に向けた取組において、高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障害福祉サービス両方の制度に、共生型サービスが位置付けられています。

国における指定基準等の検討状況や当サービスへの事業者の参入意向を把握しつつ、関係者相互の連携を図り検討を進めます。

3 介護サービスの質の向上に向けた取組

(1) 苦情相談への対応

利用者からの苦情や相談、意見を随時受け付け、関係部署や事業所が連携して解決に向けて取り組むとともに、苦情の発生防止に向けて、関係者間で情報共有や解決方策について協議・検討を行います。

また、青森県の介護保険審査会や青森県国民健康保険団体連合会などと連携を図りながら、サービス利用者への適切な助言とサービス提供事業者に対する必要な指導を実施します。

(2) サービス事業者の振興・健全育成

必要時に開催している地域ケア会議がサービス事業者との協議の場となっており、医師、保健師、介護支援専門員、サービス事業者などで構成されています。このケア会議では、介護保険サービスの質的向上を目的とした情報交換、事例検討によるケアプランの作成からサービス提供方法等について意見交換や研修を行っています。

また、サービス利用者の満足度調査や利用ニーズ調査の分析結果をサービス事業者へ情報提供し、適正なサービス供給量の確保やサービスの質的向上を目指します。

(3) 介護サービス事業者の運営基準の遵守

サービス利用者が安心してサービスを利用できるように、村内や近隣にあるサービス事業者を定期的に訪問してサービスの提供内容や運営基準の遵守などを確認していきます。

また、村外サービス事業者に対しては自主評価シートの提出を求め、この回答結果からサービスの提供内容や運営基準の遵守などを確認していきます。更には、サービス事業者自らが定期的に自主評価することを要請します。

(4) 人材の確保等

①事業所の介護人材の確保・定着を支援する取組の検討

将来にわたる介護サービスの安定化に向けて、介護人材の確保は重要な課題です。Uターン、Iターンも含め関係課等と連携して介護人材の確保に取り組めます。

②業務効率化の促進

介護従業者の負担軽減のため、介護ロボットやICTの導入や活用するなど業務の効率化を促進します。

また、国が示す方針に基づく介護サービス事業所の各種申請に係る様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化を進めます。

③介護現場で活躍するボランティアの養成

介護従業者の負担軽減と、高齢者の生きがいづくりや健康寿命延伸を同時に図ることが期待されるため、清掃、食事の配膳、シーツ交換や施設利用者の話し相手など、身体介護以外の補助業務について、高齢者ボランティアの養成を検討します。

(5) 地域包括支援センター及び介護予防・生活支援サービスに関する情報公開

市町村を中心とした地域包括ケアシステムを構築していく中で、地域で暮らす住民が地域にある社会資源を把握することができるよう、市町村は地域包括支援センターと介護予防・生活支援サービス等の情報を公表することが求められています。

本制度により、本村では地域包括ケアシステム構築の観点から、地域包括支援センターと介護予防・生活支援サービスの情報について、広く住民に情報発信を行うこととします。

4 介護保険給付適正化の推進

(1) 要介護認定の適正な実施

適切な要介護認定調査を行えるよう、認定調査員は定期的に研修会を受講します。

また、委託している区分変更申請及び更新申請については、提出される認定調査票の確認を行うとともに、適正な介護認定審査会の運営に努めます。

(2) ケアプランの点検

要介護認定者等の状態に応じた適切なサービスの利用ができるようにするとともに、保険給付の適正化を図るため、居宅サービスの土台となるケアプランの点検を行い、質の向上を図ります。

(3) 住宅改修等の点検

住宅改修費、福祉用具購入費、福祉用具貸与費の給付に関し、申請書をもとに給付の必要性を確認するとともに、必要に応じて調査を行います。

(4) 医療情報との突合・縦覧点検

医療情報との突合により要介護認定者やサービスごとの利用者、給付費等の実績の分析・評価を行い、疑義のある給付について、適正化を図ります。

(5) サービス利用者への介護給付費通知

サービス利用者に対し、介護サービスの利用実績を通知することにより、適正なサービス利用の意識を高めていくとともに、自らが受けているサービスを確認することにより、過大な請求の防止につなげていきます。

■介護保険給付適正化事業の実施目標

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
ケアプランの点検	点検数（年間）	20件	20件	20件
医療情報との突合・縦覧点検	医療情報との突合（年間）	12回	12回	12回
	縦覧点検（年間）	12回	12回	12回
サービス利用者への介護給付費通知	介護受給費通知送付（年間）	6回	6回	6回

第5章 介護保険サービス事業費の見込み

1 介護保険料算定の流れ

下記の手順で、介護保険サービス量、第1号被保険者の保険料基準額（月額）を算出します。

ステップ1 第1号被保険者数・要介護認定者数の見込み
1-1 第1号被保険者数（※P14） ○年齢別人口の推計
1-2 要介護（要支援）認定者数（※P15） ○年齢別の要介護（要支援）認定率をもとに推計
↓
ステップ2 サービス別の利用者数・利用回数等の見込み
2-1 施設・居住系サービス利用者（※P53） ○施設等の整備計画を踏まえた入所見込者数の設定
2-2 在宅サービス（※P50～P52）※地域密着型サービスを含む ○施設等サービス利用者を除いた介護度別の対象者数に各サービスの利用率を乗じてサービス量（利用者数・利用回数）を推計
↓
ステップ3 介護保険事業費等の見込み
3-1 介護保険給付費の見込み ○予防給付費・介護給付費の推計 ・予防給付、介護給付の各サービスの1人あたりサービス費用をもとに総事業費を算出 ○地域支援事業費の推計 ・介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業・任意事業費
3-2 総費用の見込み ○介護給付費・予防給付費＋地域支援事業費＋その他
↓
ステップ4 第1号被保険者の介護保険料の設定
4-1 保険料基準額（月額）の設定 ○第1号被保険者の負担総額÷第1号被保険者数（3年間）
4-2 所得段階別保険料の設定

2 サービス給付費の見込み

サービス見込量に、サービスごとの利用1回・1日あたり（又は1月あたり）給付額を乗じて総給付費を求めます。

(1) 介護給付費

① 予防給付費

■ 予防給付費

(単位:千円)

	第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) (見込値)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	5	63	64	64	64	64	64
介護予防通所リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	0	70	0	177	177	177	177	177
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	503	415	231	289	289	289	231	173
特定介護予防福祉用具購入費	26	0	0	50	50	50	50	50
介護予防住宅改修	104	0	0	100	100	100	100	100
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	2,190	2,719	2,720	2,720	2,720	2,720
介護予防支援	395	364	210	264	265	265	212	159
合計 ※1	1,027	855	2,694	3,663	3,665	3,665	3,554	3,443

※1 端数処理により合計は一致しない

※2 給付費は年度間累計の金額。

■ 介護給付費

(単位:千円)

	第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) (見込値)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
居宅サービス								
訪問介護	40,321	37,940	27,551	28,317	27,457	26,580	26,893	24,571
訪問入浴介護	590	266	0	300	300	300	300	300
訪問看護	541	1,126	792	797	798	798	798	798
訪問リハビリテーション	291	189	0	178	178	178	178	178
居宅療養管理指導	1,140	1,684	1,744	1,539	1,484	1,535	1,520	1,351
通所介護	37,217	38,658	33,986	33,690	32,796	32,796	30,066	28,300
通所リハビリテーション	9,178	8,665	7,184	6,916	6,920	6,920	6,920	6,920
短期入所生活介護	36,018	31,761	27,520	27,934	28,061	27,950	25,243	19,715
短期入所療養介護	684	528	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	5,855	5,648	5,835	6,025	5,979	5,891	5,938	5,509
特定福祉用具購入費	317	137	251	300	300	300	300	300
住宅改修費	392	367	1,555	400	400	400	400	400
特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	120	344	0	401	401	401	401	401
認知症対応型通所介護	1,369	1,826	1,478	1,487	1,488	1,488	1,488	1,488
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	96,464	103,225	94,178	103,723	103,781	103,781	100,700	85,755
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	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	1,621	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス								
介護老人福祉施設	108,431	101,420	97,544	98,143	98,197	98,197	95,478	95,291
介護老人保健施設	27,005	21,140	39,017	36,851	36,871	34,156	36,871	36,871
介護医療院	0	0	0	4,483	4,485	4,485	4,485	4,485
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援	16,090	15,535	14,288	14,266	14,016	14,048	14,350	13,205
合計	383,642	370,460	352,924	365,750	363,912	360,204	352,329	325,838

※1 端数処理により合計は一致しない

※2 給付費は年度間累計の金額。

(2) 地域支援事業費

■ 地域支援事業費（総事業費）

(単位:千円)

事業／サービス種別・項目	第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) (見込値)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
1. 介護予防・日常生活支援総合事業	6,772	7,461	8,660	10,411	10,411	10,411	8,442	6,443
訪問介護相当サービス	1,213	2,022	2,250	2,640	2,640	2,640	2,064	1,404
訪問型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスB	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	2,507	2,579	2,500	2,760	2,760	2,760	2,294	1,560
通所型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービスB	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービスC	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	318	395	400	650	650	650	418	356
介護予防把握事業	252	203	250	320	320	320	261	222
介護予防普及啓発事業	2,420	2,216	2,500	2,550	2,550	2,550	2,611	2,224
地域介護予防活動支援事業	0	0	500	1,231	1,231	1,231	522	445
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	210	210	210	210	219	187
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	61	46	50	50	50	50	52	44
2. 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業	6,865	7,160	8,660	8,660	8,660	8,660	8,652	8,613
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	6,840	7,000	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500	8,500
任意事業	25	160	160	160	160	160	152	113
3. 包括的支援事業(社会保障充実分)	121	4,679	5,170	5,200	5,200	5,200	5,170	5,170
在宅医療・介護連携推進事業	30	0	50	50	50	50	50	50
生活支援体制整備事業	5	4,594	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
認知症初期集中支援推進事業	50	49	50	50	50	50	50	50
認知症地域支援・ケア向上事業	37	36	40	40	40	40	40	40
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	0	0	30	60	60	60	30	30
地域支援事業費計	13,757	19,300	22,490	24,271	24,271	24,271	22,264	20,226

※1 端数処理により合計は一致しない

※事業費は年度間累計の金額

(3) 標準費用額

■ 総費用額の見込み

(単位:千円)

	合計	第8期計画			中長期見込	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
標準給付費見込額 (A)	1,179,377	396,791	393,211	389,375	381,106	352,867
総給付費	1,100,859	369,413	367,577	363,869	355,883	329,281
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	47,658	17,036	15,356	15,267	15,104	14,156
特定入所者介護サービス費等給付額	60,420	20,244	20,140	20,036	19,827	18,575
特定入所者介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	12,762	3,209	4,784	4,769	4,723	4,419
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	26,198	8,781	8,731	8,686	8,596	8,053
高額介護サービス費等給付額	26,236	8,791	8,745	8,700	8,609	8,066
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	37	9	14	14	14	13
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,794	1,271	1,258	1,265	1,240	1,121
算定対象審査支払手数料	868	291	288	289	284	256
地域支援事業費 (B)	72,813	24,271	24,271	24,271	22,264	20,226
介護予防・日常生活支援総合事業費	31,233	10,411	10,411	10,411	8,442	6,443
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営) 及び任意事業費	25,980	8,660	8,660	8,660	8,652	8,613
包括的支援事業 (社会保障充実分)	15,600	5,200	5,200	5,200	5,170	5,170
市町村特別給付費等 (C)	0	0	0	0	0	0
合計 (A+B+C)	1,252,190	421,062	417,482	413,646	403,370	373,093
第1号被保険者負担分相当額	288,004	96,844	96,021	95,139	94,389	99,989
保険料収納必要額 (※調整交付金、介護給付費準備基金取崩額を考慮して算出)	246,754				85,209	82,758
予定保険料収納率	99.20%				99.30%	99.30%

※1 端数処理により合計は一致しない

2 第1号被保険者の介護保険料の設定

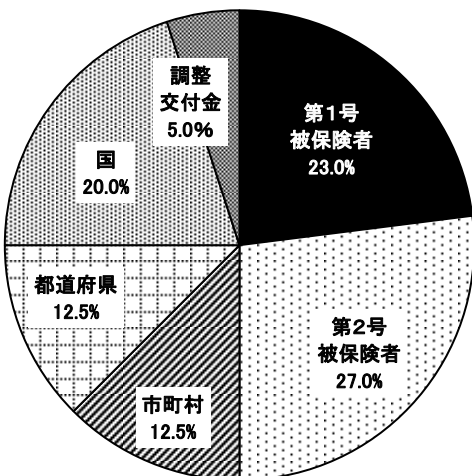
(1) 第1号被保険者の介護保険料の算出

①費用の負担

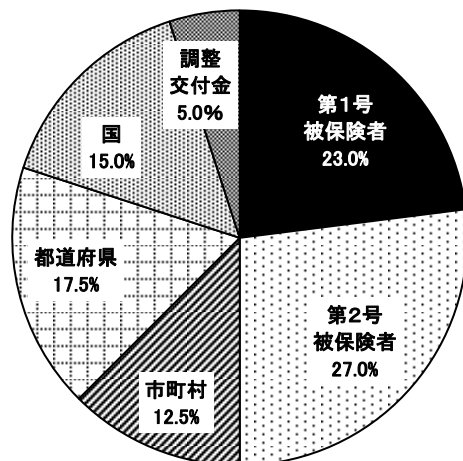
第1号被保険者の負担は、保険給付の23%が標準的な負担となります。また、第2号被保険者は27%で、保険給付の半分が被保険者の負担となり、残りの50%を公費（国・都道府県・市町村）で負担しています。また、国庫負担分のうち、5%にあたる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。

介護予防・日常生活支援総合事業、地域支援事業については、実施する事業によって負担割合が異なります。包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者と公費によって財源が構成されています。

■標準給付費（居宅サービス）

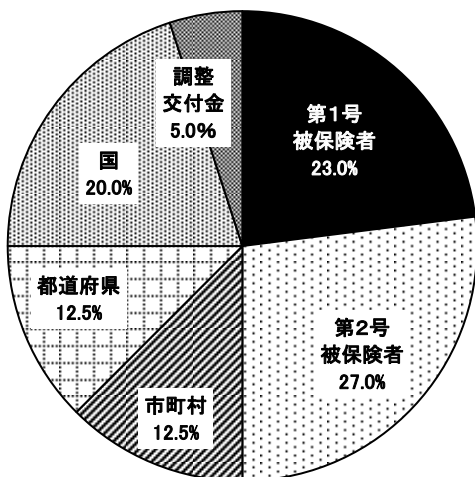


■標準給付費（施設サービス）



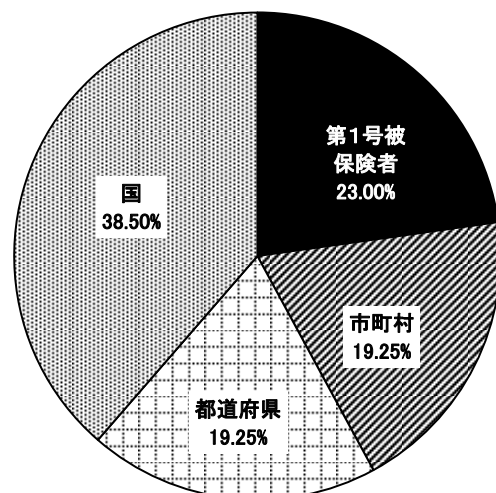
■地域支援事業費

（介護予防・日常生活支援総合事業）



■地域支援事業費

（包括的支援事業、任意事業）



②介護保険財政安定化基金

介護保険料は、介護保険事業計画期間中に見込まれる給付費等に基づき算出されるため、その計画期間中の介護給付費が見込額を下回る場合は、介護保険料に余剰が生じることになります。そして、介護保険料に余剰が生じた場合は、これを介護保険給付費準備基金に積み立て、必要に応じて取り崩し、次期計画に繰り入れることで、適正な介護保険料の算定及び介護保険財政の安定化を図るものとされています。

本村では、第7期計画期間中に 35,000,000 円程度の準備基金残高を見込んでおり、第8期計画期間における適正な介護保険料の算定のため、準備基金を 20,000,000 円取り崩し、保険料の大幅な上昇を抑制することとします。

③保険料収納必要額

「保険料収納必要額」は、第8期計画期間中において、第1号被保険者に負担いただく保険料として確保する必要のある額であり、下表のとおりです。

(単位:千円)

区 分	3か年累計
① 標準給付費見込額	1,179,377
② 地域支援事業費	72,813
③ 第1号被保険者負担分相当額／(①+②)×23.0%	288,004
④ 調整交付金／A-C	▲ 15,264
A 調整交付金相当額／(①+②の総合事業のみ)×5%	60,531
B 調整交付金見込交付割合	6.04% ~ 6.42%
C 調整交付金見込額	75,795
⑤ 財政安定化基金拠出金及び償還金	0
⑥ 市町村特別給付費等	0
⑦ 市町村相互財政安定化事業負担額	0
⑧ 準備基金取崩額	20,000
保険料収納必要額／③+④+⑤+⑥+⑦-⑧	246,754

(2) 第1号被保険者の介護保険料の設定

① 保険料段階

第1号被保険者の保険料は、被保険者の負担能力に応じたきめ細かな保険料賦課を図るため、これまでから国が示す標準的な段階を超える多段階に設定しています。

第8期の保険料段階設定にあたっては、基本的な段階区分は第7期を踏襲しつつ、公費負担による仕組みを継続し、負担軽減に努めます。

■ 所得段階区分及び保険料率

所得段階	所得段階の内容	保険料率 (基準額に対する割合)
第1段階	生活保護被保護者、老齢福祉年金受給者世帯全員村民税非課税かつ本人年金収入等 80万円以下	基準額 × 0.50
第2段階	世帯全員村民税非課税かつ本人年金収入等 80万円超 120万円以下	基準額 × 0.75
第3段階	世帯全員村民税非課税かつ本人年金収入等 120万円超	基準額 × 0.75
第4段階	本人が村民税非課税（世帯に課税者がいる） 本人年金収入等 80万円以下	基準額 × 0.90
第5段階	本人が村民税非課税（世帯に課税者がいる） 本人年金収入等 80万円超	基準額 (1.00)
第6段階	村民税課税かつ合計所得金額 120万円未満	基準額 × 1.20
第7段階	村民税課税かつ合計所得金額 120万円以上 210万円未満	基準額 × 1.30
第8段階	村民税課税かつ合計所得金額 210万円以上 320万円未満	基準額 × 1.50
第9段階	村民税課税かつ合計所得金額 320万円以上	基準額 × 1.70

■ 所得段階別被保険者数の推計値

(単位：人)

	第8期計画			
	合計	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)
第1段階	656人	221人	218人	217人
第2段階	358人	121人	119人	118人
第3段階	290人	98人	96人	96人
第4段階	478人	161人	159人	158人
第5段階	454人	153人	151人	150人
第6段階	518人	175人	172人	171人
第7段階	265人	89人	88人	88人
第8段階	111人	37人	37人	37人
第9段階	128人	43人	43人	42人
計	3,258人	1,098人	1,083人	1,077人

②保険料収納率

第1号被保険者からの保険料徴収は、特別徴収（年金からの天引き）と普通徴収（納付書又は口座振替による納付）がありますが、普通徴収分については徴収率が100%に達していない現状を踏まえ、第8期の予定保険料収納率としては99.2%を見込んでいます。

③保険料基準額

第8期における第1号被保険者の介護保険料の基準額を下記により算出すると、下記のとおりになります。

区 分	3か年累計
① 保険料収納必要額	246,754 千円
② 予定保険料収納率	99.2%
③ 所得段階別加入割合補正後被保険者数	3,048 人
④ 保険料基準額（月額） ①÷②÷③÷12	6,800円

	金額(千円)	構成比
総給付費	6,557	89.2%
施設サービス	2,477	33.7%
居住系サービス	1,903	25.9%
在宅サービス	2,177	29.6%
その他給付費	498	6.8%
地域支援事業費	462	6.3%
財政安定化基金（拠出金見込額+償還金）	0	0.0%
市町村特別給付費等	-165	-2.2%
保険料収納必要額（月額）	7,351	100.0%
準備基金取崩額	-551	-7.5%
基準保険料額（月額）	6,800	92.5%

④第8期(令和3～5年度)の第1号被保険者保険料基準額

保険料収納必要額に予定保険料収納率、所得段階別加入割合補正後被保険者数を除算し求めた第8期介護保険事業期間(令和3～5年度)の第1号被保険者介護保険料基準月額は、6,800円となります。

■所得段階区分及び保険料

所得段階	所得段階の内容	保険料率	第8期 (令和3～5年度)	
			月額	年額
第1段階	生活保護被保護者、老齢福祉年金受給者、世帯全員村民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下	0.50	3,400円	40,800円
第2段階	世帯全員村民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下	0.75	5,100円	61,200円
第3段階	世帯全員村民税非課税かつ本人年金収入等120万円超	0.75	5,100円	61,200円
第4段階	本人が村民税非課税(世帯に課税者がいる)本人年金収入等80万円以下	0.90	6,120円	73,440円
第5段階	本人が村民税非課税(世帯に課税者がいる)本人年金収入等80万円超	1.00	6,800円	81,600円
第6段階	村民税課税かつ合計所得金額120万円未満	1.20	8,160円	97,920円
第7段階	村民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満	1.30	8,840円	106,080円
第8段階	村民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満	1.50	10,200円	122,400円
第9段階	村民税課税かつ合計所得金額320万円以上	1.70	11,560円	138,720円

第6章 計画の進行管理

1 計画の推進

(1) 市内・村民・関係機関との連携強化

① 市内連携

高齢社会に対応する地域づくりを進めるためには、本計画の各施策を総合的に展開する必要があります。関係各課・関係機関との密接な連携により、相乗効果の高い施策展開を図っていきます。

② 村民との協働

本計画推進するためには、行政の取組だけでは限界があります。特に、本村としても大きな課題である健康づくりや地域福祉等の推進にあたっては、住民・事業者・行政の連携協力を一層強化していきます。

③ 地域包括支援センターとの連携

社会福祉法人に委託している地域包括支援センターとの連携・協力を一層強化していきます。

2 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成 29 年度の介護保険法改正により、市町村及び都道府県に対し、自立支援・重度化防止等に関する取組を推進するための「保険者機能強化推進交付金」が交付されることとなり、また、令和 2 年度には「介護保険保険者努力支援交付金」が創設されました。

本計画を効果的かつ実効性のあるものとするために、「保険者機能強化推進交付金」等の評価・分析を行い、PDCAサイクルに基づき、推進するとともに、「保険者機能強化推進交付金」等を着実に獲得し、有効な活用に努めます。

資料

1 蓬田村介護保険事業計画検討会設置要綱

蓬田村介護保険事業計画検討会設置要綱

(目的)

第1条 今後の本格的な高齢化社会に備え、蓬田村に居住するすべての高齢者及びその高齢者を介護する者を社会全体で支えていけるよう、高齢者等のニーズを十分に踏まえた蓬田村介護保険事業計画（以下「計画」という。）の作成を目的とし、蓬田村介護保険計画作成検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 検討会は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 計画原案作成の基本方針について
- (2) 高齢者の現状把握及び将来推計について
- (3) 介護サービスの目標量及び提供体制の検討について
- (4) 保健・福祉・医療の連携について
- (5) 既存計画との調整について
- (6) 計画原案に対する住民の意見反映について
- (7) その他この計画に必要と認められる事項について

(組織)

第3条 検討会は、次の者をもって組織する。

- (1) 蓬田診療所長
- (2) 特別養護老人ホーム蓬生園施設長
- (3) 蓬田村国民健康保険運営協議会長
- (4) 蓬田村老人クラブ連合会長
- (5) 蓬田村社会福祉協議会長
- (6) 蓬田村議会総務文教常任委員長
- (7) 蓬田村連合自治会長
- (8) 蓬田村民生委員児童委員
- (9) 蓬田村連合婦人会長
- (10) 蓬田村赤十字奉仕団委員長
- (11) 第1号被保険者代表
- (12) 第2号被保険者代表

(運営)

第4条 検討会に会長及び副会長をおく。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、検討会を代表し、会務を総理する。

4 検討会は、会長が招集し、会長が議長となる。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代行する。

(事務局)

第5条 検討会の事務局は、住民課におく。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

この訓令は、平成11年3月1日から施行する。

附 則（平成12年訓令第20号）

この訓令は、公布の日から施行し、平成11年5月1日より適用する。

附 則（平成14年訓令第11号）

この訓令は、平成14年4月1日から施行する。

附 則（平成19年訓令第36号）

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成21年訓令第12号）

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則（平成22年訓令第15号）

この要綱は、公布の日から施行し、改正後の蓬田村介護保険事業計画検討会設置要綱の規定は、平成22年4月1日から適用する。

2 蓬田村介護保険事業計画検討会名簿

(任期) (敬称略・順不同)

	職 名	氏 名	備 考
1	蓬田診療所長	大 澤 瑛	
2	特別養護老人ホーム蓬生園施設長	岡 本 剛	
3	蓬田村国民健康保険運営協議会長	田 中 孝光	
4	蓬田村老人クラブ連合会長	小 野 慶治	
5	蓬田村社会福祉協議会長	田 中 武	
6	蓬田村議会総務文教常任委員長	柿 崎 裕二	
7	蓬田村連合自治会長	山 舘 建	
8	蓬田村民生委員児童委員協議会長	太 田 信雄	
9	蓬田村連合婦人会長	佐々木 博子	
10	蓬田村赤十字奉仕団委員長	小 野 富美子	
11	住民代表 (第1号被保険者)	藤 本 衛	
12	住民代表 (第2号被保険者)	森 淳 一	

蓬田村

第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画

発行日：令和3年3月

発行：蓬田村

編集：住民課

〒030-1211 青森県東津軽郡蓬田村大字蓬田字汐越 1-3

TEL 0174-27-2111 (代表)

ホームページ <http://www.vill.yomogita.lg.jp/>
