

蓬田村
第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画

平成 30 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 日常生活圏域の設定	2
第2章 高齢者等の現状と将来予測	6
1 高齢者の状況	6
2 高齢者の将来推計	13
第3章 計画の基本理念と基本方針	15
1 基本理念	15
2 基本方針	15
〈基本目標1〉 健康づくりの推進	15
〈基本目標2〉 生きがいづくりの推進	15
〈基本目標3〉 介護予防の推進	16
〈基本目標4〉 地域包括ケアシステムの構築	16
〈基本目標5〉 保健福祉等の環境整備	16
〈基本目標6〉 適正な介護保険制度の運営	16
3 施策の体系	17
第4-1章 健康づくりの推進	19
1 健康づくりの推進	19
第4-2章 生きがいづくりの推進	21
1 生きがい対策の推進	21
第4-3章 介護予防の推進	24
1 介護予防・日常生活支援事業の推進	24
2 その他介護予防の推進	26

第4-4章 地域包括ケアシステムの構築	27
1 包括的支援事業の推進	27
2 認知症支援体制の強化	29
3 在宅医療・介護連携の推進	30
4 家族介護への支援	30
5 在宅生活を支援するその他の事業	31
6 地域の関係団体との連携	32
第4-5章 保健福祉等の環境整備	34
1 生活支援サービスの推進	34
2 安定した居住環境の整備	34
3 安心安全なまちづくり	35
第4-6章 適正な介護保険制度の運営	36
1 介護サービス事業量の見込み	36
2 介護サービスの質の向上に向けた取り組み	40
3 介護保険給付適正化の推進	41
第5章 介護保険サービス事業費の見込み	42
1 サービス給付費総額	42
2 第1号被保険者の介護保険料	46
資料	50
1 蓬田村介護保険事業計画検討会設置要綱	50
2 蓬田村介護保険事業計画検討会名簿	52

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本村の平成29年10月末現在の高齢者数は1,086人、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は37.7%となっており、高齢化が進行しています。

平成37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27年3月に「蓬田村第6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。

国においては、介護保険法の一部改正等により、地域包括ケアシステムの深化・推進として、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化、医療・介護の連携の推進など、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進を図ることとしています。

これらを踏まえ、平成37年に向けた「地域包括ケア計画」として、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り組みを「蓬田村第7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7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。

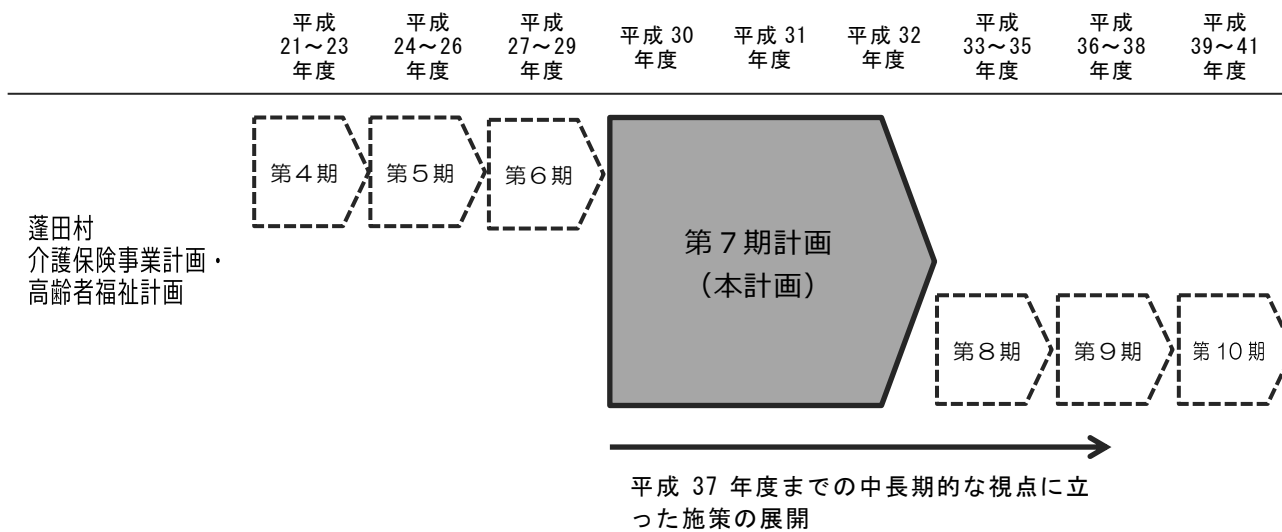
また、この計画は保健、医療、福祉に関する他の計画との調和を保ちながら策定されています。

4 計画の期間

本計画は、平成30（2018）年度を初年度とし、平成32（2020）年度を目標とする3年を1期とする計画です。

また、これまで進めてきた地域包括ケアシステムの実現のための方向性を継承し、平成37年度までの高齢者の動向を見据え、中長期的な視点に立ち施策を展開します。

図表1 計画の期間



5 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、日常生活圏域を1か所と設定します。

～ 平成 30 年度介護保険制度改正のポイント(国の方針) ～

【目的】

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

1 地域包括ケアシステムの深化・推進

① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進

【介護保険法の改正】

- 介護保険事業計画に介護予防・重度化防止、介護給付費適正化等の取り組み内容及び目標を記載
- 介護保険事業計画に位置づけられた目標の達成状況についての公表及び報告
- 財政的インセンティブ（保険者の取り組みに対する交付金）の付与の規定の整備、地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- 市町村長から都道府県知事へ意見を申し出ることができる等、居宅サービス等事業者の指定に対する保険者の関与強化
- 国及び地方公共団体の認知症に関する施策の総合的な推進（認知症に関する知識の普及・啓発、認知症の人に合ったリハビリテーション及び認知症の人を介護する人の支援、その他認知症に関する施策の推進、認知症の人及びその家族の意向の尊重に努める等）を制度上明確化

② 医療・介護の連携の推進等

【介護保険法、医療法等の改正】

- 「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」を創設
- 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長（平成36年3月31日まで）することとする

③ 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等

【介護保険法、老人福祉法、社会福祉法、障害者総合支援法、児童福祉法等の改正】

- 地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による把握及び関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記（「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定）
- 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を実現するため、市町村が次の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定
 - 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
 - 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制整備
 - 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制
- 市地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける
- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づける
- 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）

2 介護保険制度の持続可能性の確保

①現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

【介護保険法の改正】

- 世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、現行2割負担者のうち特に所得の高い層（年金収入等340万円以上）の負担割合を3割とする（月額負担の上限あり）

②介護納付金における総報酬割の導入

【介護保険法、健康保険法等の改正】

- 現行では各医療保険者は、介護納付金を第2号被保険者である「加入者数に応じて負担」しているが、これを被用者保険間では「標準報酬総額に応じた負担」とする

～ 認知症施策の推進「新オレンジプラン」(国の方針) ～

【基本的な考え方】

認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくため、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために必要としていることに的確に応えていくことを旨としつつ、以下7つの柱に沿って施策を総合的に推進していく。

認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施 • 認知症サポーターの養成と活動の支援 • 学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進
認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供	<ul style="list-style-type: none"> • 本人主体の医療・介護等の徹底 • 発症予防の推進 • 早期診断・早期対応のための体制整備 • 行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応 • 認知症の人の生活を支える介護の提供 • 人生の最終段階を支える医療・介護等の連携 • 医療・介護等の有機的な連携の推進
若年性認知症施策の強化	<ul style="list-style-type: none"> • 若年性認知症の人やその家族に支援のハンドブックを配布 • 都道府県の相談窓口支援関係者のネットワークの調整役を配置 • 若年性認知症の人の居場所づくり、就労・社会参加等を支援
認知症の人の介護者への支援	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症の人の介護者の負担軽減 • 介護者たる家族等への支援 • 介護者の負担軽減や仕事と介護の両立
認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> • 生活の支援（ソフト面） • 生活しやすい環境（ハード面）の整備 • 就労・社会参加支援 • 安全確保
認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進	<ul style="list-style-type: none"> • ロボット技術や ICT 技術を活用した機器等の開発支援・普及促進 等 • 認知症予防について、多くの情報をビッグデータとして集約・活用し、住民や企業が一体となって地域全体として取り組みを推進できるようなスキームの開発
認知症の人やその家族の視点の重視	<ul style="list-style-type: none"> • 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施【再掲】 • 初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援 • 認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画

【平成 29 年 7 月改訂の主な内容】

- 目標設定年度を平成 29 年度末 → 平成 32 年度末
- 目標値の更新（認知症サポーターの目標人数の引き上げ等）と新設（歯科医師認知症対応力向上研修の受講者数等）

第2章 高齢者等の現状と将来予測

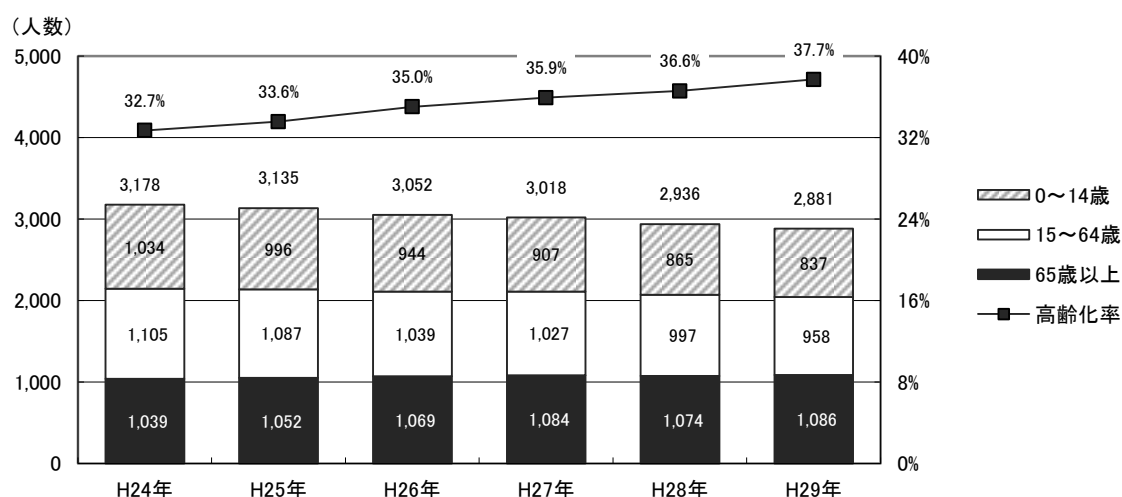
1 高齢者の状況

(1) 高齢者人口

本村の総人口は減少傾向にあり、平成 29 年 10 月現在 2,881 人（5 年前の平成 24 年に対して 297 人の減少）となっています。

総人口が減少する中、65 歳以上人口は増加しており、高齢化率は 37.7%まで上昇しています。

図表 2 総人口等の推移



※住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

図表 3 総人口等の推移

（単位：人）

	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
総人口	3,178	3,135	3,052	3,018	2,936	2,881
0～39歳	1,034	996	944	907	865	837
40～64歳	1,105	1,087	1,039	1,027	997	958
65歳以上	1,039	1,052	1,069	1,084	1,074	1,086
高齢化率	32.7%	33.6%	35.0%	35.9%	36.6%	37.7%
65～74歳	436	445	471	478	488	508
75歳以上	603	607	598	606	586	578

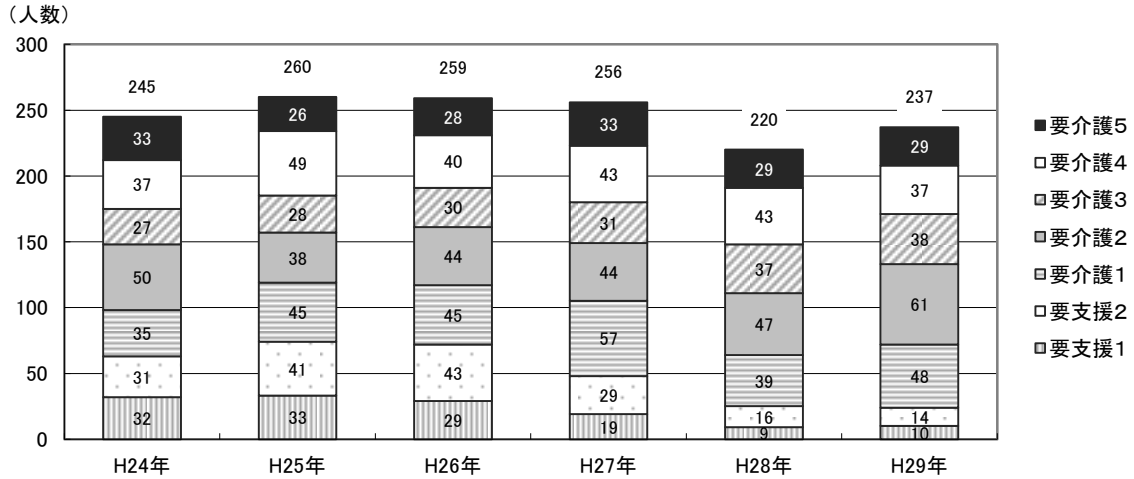
※住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

(2) 要介護認定者数

本村の要介護等認定者数は増加傾向にありましたが、平成29年10月現在では237人となり平成25年のピーク時に比べて減少しています。

認定区分をみると、要介護1や要介護2の人が占める割合が高く、全体の46.0%を占めています。

図表4 要介護認定者数の推移



※介護保険事業状況報告（9月分報告値）

図表5 要介護認定者数の推移

(単位：人)

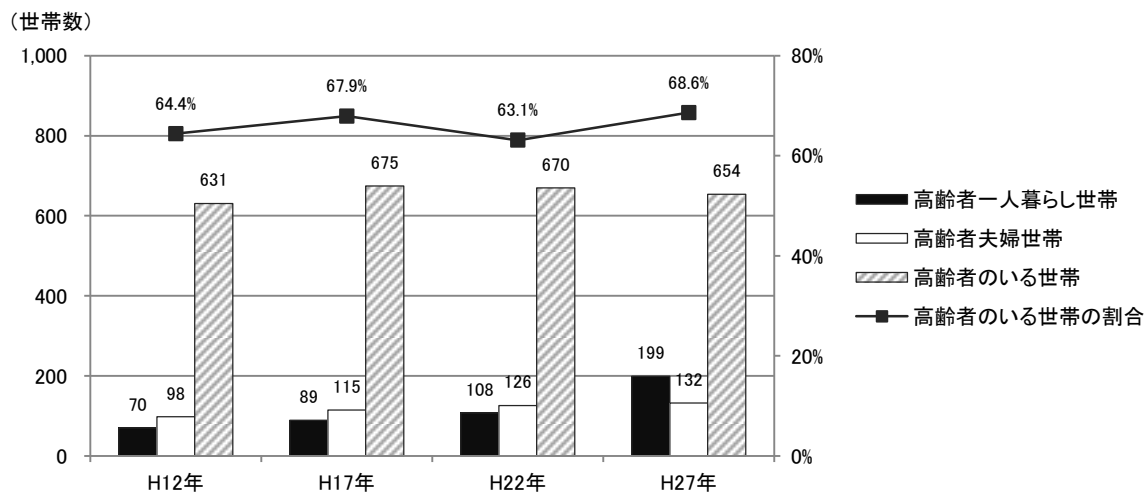
	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
要支援1	32	33	29	19	9	10
要支援2	31	41	43	29	16	14
要介護1	35	45	45	57	39	48
要介護2	50	38	44	44	47	61
要介護3	27	28	30	31	37	38
要介護4	37	49	40	43	43	37
要介護5	33	26	28	33	29	29
合計	245	260	259	256	220	237

※介護保険事業状況報告（9月分報告値）

(3) 高齢者世帯

総世帯数が減少している中、高齢者一人暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦世帯は増加しています。

図表 6 高齢者世帯の推移



※国勢調査結果（総務省統計局）

図表 7 高齢者世帯の推移

（単位：世帯）

	H12年	H17年	H22年	H27年
総世帯数	980	994	1,062	953
高齢者のいる世帯	631	675	670	654
高齢者一人暮らし世帯	70	89	108	199
高齢者夫婦世帯	98	115	126	132
高齢者のいる世帯の割合	64.4%	67.9%	63.1%	68.6%

※国勢調査結果（総務省統計局）

(4) 介護保険サービスの利用状況

図表8 介護予防給付（事業量）の状況

		H27年度			H28年度		
		計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画
(1) 介護予防サービス							
①介護予防訪問介護	(人/年)	108	54	50.0%	110	33	30.0%
②介護予防訪問入浴介護	(人/年)	0	0	—	0	0	—
③介護予防訪問看護	(人/年)	0	3	—	0	0	—
④介護予防訪問リハビリテーション	(人/年)	0	0	—	0	0	—
⑤介護予防居宅療養管理指導	(人/年)	0	0	—	0	0	—
⑥介護予防通所介護	(人/年)	253	14	5.5%	257	62	24.1%
⑦介護予防通所リハビリテーション	(人/年)	0	4	—	0	0	—
⑧介護予防短期入所生活介護	(人/年)	0	0	—	0	3	—
⑨介護予防短期入所療養介護	(人/年)	0	0	—	0	0	—
⑩介護予防福祉用具貸与	(人/年)	136	69	50.7%	140	72	51.4%
⑪特定介護予防福祉用具販売	(人/年)	2	2	100.0%	2	3	150.0%
⑫介護予防住宅改修	(人/年)	2	2	100.0%	2	1	50.0%
⑬介護予防特定施設入居者生活介護	(人/年)	0	2	—	0	12	—
(2) 地域密着型介護予防サービス							
①介護予防認知症対応型通所介護	(人/年)	0	0	—	0	0	—
②介護予防小規模多機能型居宅介護	(人/年)	0	0	—	0	0	—
③介護予防認知症対応型共同生活介護	(人/年)	0	0	—	0	0	—
(3) 介護予防支援	(人/年)	367	237	64.9%	398	137	34.4%

※計画値：第6期計画書記載数値

※実績値：H27年度 介護保険事業状況報告（年報）

H28年度 介護保険事業状況報告（月報から算出した値）

図表 9 介護予防給付（給付費）の状況

（単位：千円）

	H27 年度			H28 年度		
	計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画
(1) 介護予防サービス						
①介護予防訪問介護	3,059	1,360	44.5%	3,109	715	23.0%
②介護予防訪問入浴介護	0	0	—	0	0	—
③介護予防訪問看護	0	62	—	0	0	—
④介護予防訪問リハビリテーション	0	0	—	0	0	—
⑤介護予防居宅療養管理指導	0	0	—	0	0	—
⑥介護予防通所介護	7,973	4,029	50.5%	8,055	1,839	22.8%
⑦介護予防通所リハビリテーション	0	117	—	0	0	—
⑧介護予防短期入所生活介護	0	0	—	0	67	—
⑨介護予防短期入所療養介護	0	0	—	0	0	—
⑩介護予防福祉用具貸与	5,302	569	10.7%	5,488	579	10.6%
⑪特定介護予防福祉用具購入費	65	38	58.5%	65	78	120.0%
⑫介護予防住宅改修	95	306	322.1%	95	16	16.8%
⑬介護予防特定施設入居者生活介護	0	265	—	0	578	—
(2) 地域密着型介護予防サービス						
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	—	0	0	—
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	—	0	0	—
(3) 介護予防支援	1,489	1,037	69.6%	1,613	610	37.8%
予防給付費計	17,983	7,783	43.3%	18,425	4,482	24.3%

※計画値：第6期計画書記載数値

※実績値：H27年度 介護保険事業状況報告（年報）

H28年度 介護保険事業状況報告（月報から算出した値）

図表 10 介護給付（事業量）の状況

		H27 年度			H28 年度		
		計画値	実績値	実績/計画	計画値	実績値	実績/計画
(1) 居宅サービス							
①訪問介護	(人/年)	656	548	83.5%	690	548	79.4%
②訪問入浴介護	(人/年)	6	8	133.3%	6	1	16.7%
③訪問看護	(人/年)	25	25	100.0%	25	26	104.0%
④訪問リハビリテーション	(人/年)	0	0	—	0	0	—
⑤居宅療養管理指導	(人/年)	123	181	147.2%	128	172	134.4%
⑥通所介護	(人/年)	807	569	70.5%	834	532	63.8%
⑦通所リハビリテーション	(人/年)	159	121	76.1%	162	118	72.8%
⑧短期入所生活介護	(人/年)	256	180	70.3%	260	187	71.9%
⑨短期入所療養介護	(人/年)	12	6	50.0%	12	2	16.7%
⑩福祉用具貸与	(人/年)	523	492	94.1%	533	415	77.9%
⑪特定福祉用具販売	(人/年)	5	5	100.0%	5	8	160.0%
⑫住宅改修	(人/年)	4	5	125.0%	4	4	100.0%
⑬特定施設入居者生活介護	(人/年)	0	5	—	0	0	—
(2) 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	(人/年)	0	0	—	0	0	—
②夜間対応型訪問看護	(人/年)	0	0	—	0	0	—
③認知症対応型通所介護	(人/年)	14	17	121.4%	14	11	78.6%
④小規模多機能型居宅介護	(人/年)	0	0	—	0	0	—
⑤認知症対応型共同生活介護	(人/年)	249	256	102.8%	259	275	106.2%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/年)	0	0	—	0	0	—
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人/年)	6	12	200.0%	6	7	116.7%
⑧看護小規模多機能型居宅介護	(人/年)	0	0	—	0	0	—
⑨地域密着型通所介護	(人/年)	—	—	—	0	0	—
(3) 施設サービス							
①介護老人福祉施設	(人/年)	445	467	104.9%	448	484	108.0%
②介護老人保健施設	(人/年)	138	162	117.4%	138	192	139.1%
③介護療養型医療施設	(人/年)	12	21	175.0%	12	24	200.0%
(4) 居宅介護支援	(人/年)	1,297	1,079	83.2%	1,343	1,077	80.2%

※計画値：第6期計画書記載数値

※実績値：H27年度 介護保険事業状況報告（年報）

H28年度 介護保険事業状況報告（月報から算出した値）

図表 11 介護給付（給付費）の状況

（単位：千円）

	H27 年度			H28 年度		
	計画値	実績値	実績／計画	計画値	実績値	実績／計画
(1) 居宅サービス						
①訪問介護	66,497	41,233	62.0%	71,505	34,717	48.6%
②訪問入浴介護	49	339	691.8%	35	57	162.9%
③訪問看護	553	717	129.7%	551	465	84.4%
④訪問リハビリテーション	0	0	—	0	0	—
⑤居宅療養管理指導	420	708	168.6%	437	599	137.1%
⑥通所介護	45,635	35,225	77.2%	46,332	34,193	73.8%
⑦通所リハビリテーション	13,790	9,999	72.5%	14,436	9,160	63.5%
⑧短期入所生活介護	30,534	28,684	93.9%	30,634	32,755	106.9%
⑨短期入所療養介護	463	589	127.2%	462	250	54.1%
⑩福祉用具貸与	7,268	6,787	83.4%	7,392	5,347	72.3%
⑪特定福祉用具購入費	77	135	175.3%	85	217	255.3%
⑫住宅改修費	327	448	137.0%	292	378	129.5%
⑬特定施設入居者生活介護	0	243	—	0	0	—
(2) 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	0	0	—	0	0	—
②夜間対応型訪問看護	0	0	—	0	0	—
③認知症対応型通所介護	756	665	88.0%	691	378	54.7%
④小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—
⑤認知症対応型共同生活介護	58,209	62,043	106.6%	59,548	66,434	111.6%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	—	0	0	—
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1,567	2,393	152.7%	1,564	1693	108.2%
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	—	0	0	—
⑨地域密着型通所介護	—	—	—	0	0	—
(3) 施設サービス						
①介護老人福祉施設	95,336	108,267	113.6%	95,953	111,388	116.1%
②介護老人保健施設	29,561	39,671	134.2%	29,474	47,711	161.9%
③介護療養型医療施設	3,933	6,751	171.7%	3,925	7,889	201.0%
(4) 居宅介護支援	15,901	14,140	88.9%	16,432	14,203	86.4%
介護給付費計	370,846	359,037	96.8%	379,748	367,834	96.9%

※計画値：第6期計画書記載数値

※実績値：H27年度 介護保険事業状況報告（年報）

H28年度 介護保険事業状況報告（月報から算出した値）

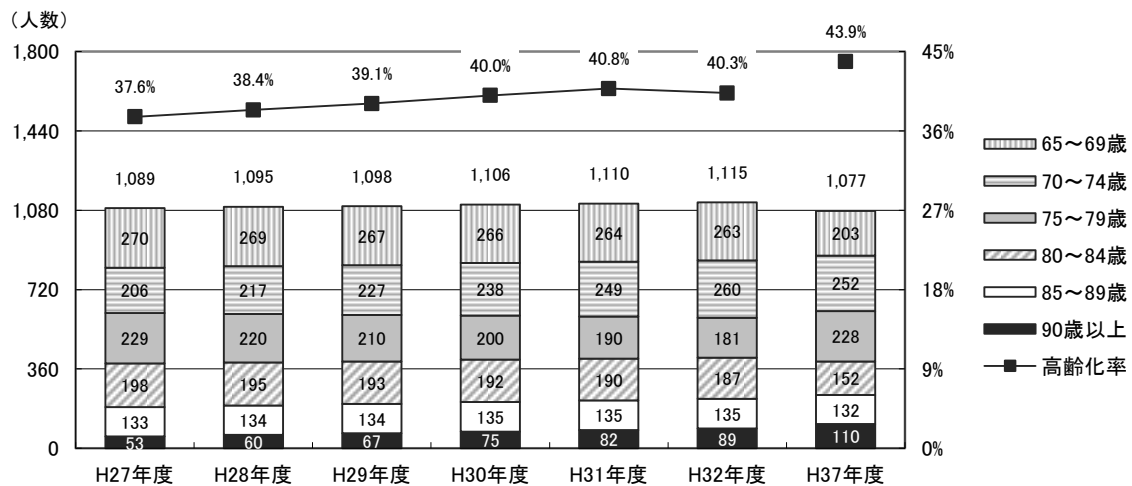
2 高齢者の将来推計

(1) 高齢者等の人口推計

平成27年10月の国勢調査人口をもとに、平成25年3月推計の国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計人口において用いられた生残率・純移動率、女性子ども比、0歳～4歳性比を用いて推計した数値（平成28年度以降は推計値）によると、65歳以上人口（第1号被保険者）はほぼ横ばいに推移し、平成32年度には1,115人、高齢化率40.3%と推計されます。

一方、40～64歳（第2号被保険者）は減少傾向が続き、平成32年度には846人になると算出されています。

図表12 高齢者等の人口推計



※H27年度は国調調査人口（地域包括ケア「見える化」システムにおける値）

図表13 高齢者等の人口推計

（単位：人）

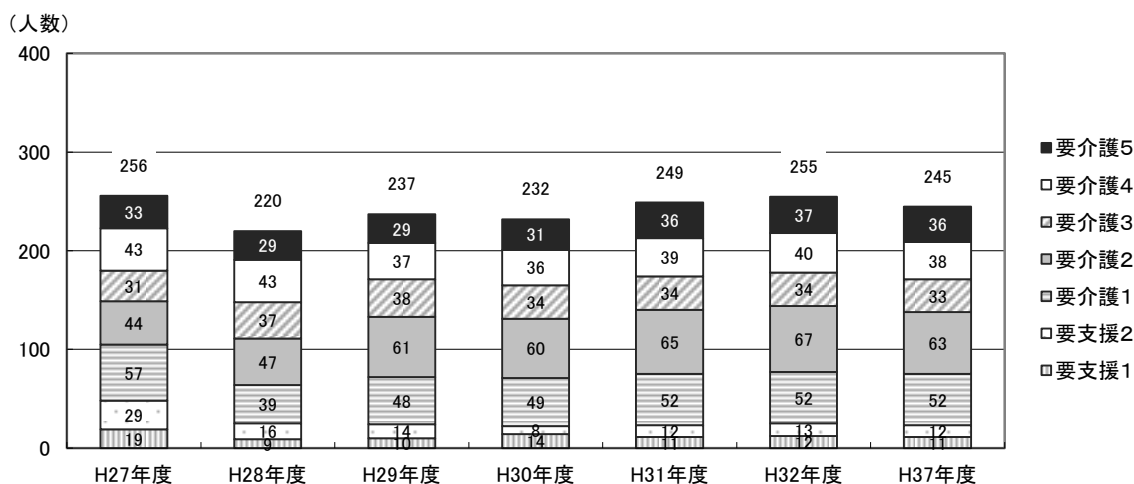
	実績値	推計値					
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
総人口	2,896	2,852	2,808	2,763	2,720	2,767	2,455
0～39歳	827	805	786	759	739	806	610
40～64歳	980	952	924	898	871	846	768
65歳以上	1,089	1,095	1,098	1,106	1,110	1,115	1,077
高齢化率	37.6%	38.4%	39.1%	40.0%	40.8%	40.3%	43.9%
65～74歳	476	486	494	504	513	523	455
75歳以上	613	609	604	602	597	592	622

※H27年度は国調調査人口（地域包括ケア「見える化」システムにおける値）

(2) 要介護認定者数の推計

平成 27～29 年度の実績値、平成 27～28 年度の認定率の伸びをもとに算出された要介護等認定者数は、平成 32 年度に 255 人と推計されます。

図表 14 要介護認定者数の推計



※H27～29年：実績値（地域包括ケア「見える化」システムにおける値）

図表 15 要介護認定者数の推計

(単位：人)

	実績値			推計値			
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
要支援1	19	9	10	14	11	12	11
要支援2	29	16	14	8	12	13	12
要介護1	57	39	48	49	52	52	52
要介護2	44	47	61	60	65	67	63
要介護3	31	37	38	34	34	34	33
要介護4	43	43	37	36	39	40	38
要介護5	33	29	29	31	36	37	36
合計	256	220	237	232	249	255	245

※H27～29年：実績値（地域包括ケア「見える化」システムにおける値）

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。

図表 計画の基本理念

**生きがいもてる、元気で
安心して生活できる村づくり**

2 基本方針

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

<基本目標1> 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、高齢期を迎えた時、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2> 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構築

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> 保健福祉等の環境整備

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

目標	施策の方向	具体的な取り組み
健康づくりの推進	1 健康づくりの推進	(1)保健事業の取り組み (2)蓬田村健康づくり推進協議会の活用
生きがいづくりの推進	1 生きがい対策の推進	(1)老人クラブ (2)その他の生きがい対策 (3)高齢者の就労活動
介護予防の推進	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)介護予防活動の担い手の育成及び担い手への支援 (2)介護予防の取り組みにおける専門職(リハビリ職等)の関与の促進 (3)介護予防に取り組む関係機関との連携の充実 (4)高齢者の集いの場の提供
地域包括ケアシステムの構築	1 包括的支援事業の推進	(1)介護予防ケアマネジメント業務 (2)総合相談支援業務 (3)相談サービス (4)権利擁護業務 (5)包括的・継続的マネジメント支援業務
	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)認知症対応型共同生活介護の充実 (3)認知症に関する啓発の推進 (4)早期発見及び治療体制の推進 (5)地域での居場所づくり (6)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 (2)地域ケア会議の運営と制度化による強化 (3)地域包括ケアシステムの取り組み

地域包括ケアシステムの構築 (つづき)	4 家族介護への支援	(1)家族介護支援事業 (2)認知症高齢者見守り事業 (3)家族介護継続支援事業
	5 在宅生活を支援するその他の事業	(1)成年後見制度利用支援事業 (2)高齢者虐待防止ネットワークの構築 (3)福祉用具・住宅改修支援事業 (4)地域自立生活支援事業
	6 地域の関係団体との連携	(1)地域生活支援の取り組み (2)社会福祉協議会の活動

保健福祉等の環境整備	1 生活支援サービスの推進	
	2 安定した居住環境の整備	(1)住宅関連機関との連携方針 (2)保健福祉施設等の整備計画 (3)養護老人ホーム
	3 安心安全なまちづくり	(1)人にやさしいまちづくり (2)防犯・防災対策の充実 (3)交通安全対策の充実

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 介護サービスの質の向上に向けた取り組み	(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
	3 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

第4-1章 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「自らの健康は自らつくる」という意識をもつことが重要です。

本村では、栄養・運動・休養のバランスのとれた、健康的な生活習慣の確率を目指すために、日常の生活習慣を改善し、病気にならないところと体づくり（一次予防）に重点をおいた対策を推進します。

また、一次予防の推進のためにも、村民の健康教養（ヘルスリテラシー）の向上を図ります。

(1) 保健事業の取り組み

各種健康診査やがん検診の受診を促し、生活習慣病をはじめとした疾病の予防や早期発見・早期治療につなげ、重症化予防を図ります。

また、生活習慣病の予防や悪化防止のため、食生活や身体活動などの生活習慣を見直してもらえるよう、健康づくりの啓発を行うとともに、各種健康教室や健康相談などの取り組みを行います。

①健康手帳の交付

健康手帳は自らの健康管理と適切な医療の確保に資するため、健康診査の記録やその他老後における健康保持のため必要な事項を記載するもので、特定健診等の受診者及び生活習慣病予防教室等の受講者に交付しています。

特定健診や健康診査、生活習慣病予防教室等の健康教室時に携帯し、健康記録等を記載しながら自己の健康管理に役立てられるよう啓発しています。

②健康教育

健康教育は、生活習慣の予防、健康増進等、健康に関する正しい知識の普及を図ることにより「自らの健康は自らつくる」という知識と自覚を高め、若い世代からの健康の保持増進に資することを目的としています。

望ましい食生活や継続的な運動による生活習慣病予防や口腔、こころの健康づくり等の健康増進を集団健康教育として実施しています。

③健康相談

健康相談は、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導や助言を行い、家庭における健康管理に資することを目的としています。

生活習慣病予防のほか、心身の健康について、個別に相談に応じることができるよう各種健康相談を行い、好ましい生活習慣を身につけ正しい情報の提供や相談ができる機会を提供し、進んで参加できるよう努めています。

④健康診査

健康診査はがん・心臓病・脳血管疾患などの生活習慣病等の早期発見のため、年1回必要な検査と検査結果に基づく指導を行い、壮年期からの健康管理と老後の健康保持に役立たせようとするものです。平成20年4月からは、40歳以上75歳未満を対象とし、生活習慣病に着目した特定健診・特定保健指導が実施されています。

各種健康診査・がん検診を受診しやすい環境づくりのため、各種健（検）診料金の無料化や充実を図っています。また、各種健（検）診・特定保健指導の対象者の把握、受診者数・受診率の向上に向け、受診勧奨等、保健協力員活動等による事前PRの強化と結果説明会や訪問による事後指導の強化（精密検査100%を目指す）を行っています。

⑤訪問指導

健康診査の要指導者や在宅の寝たきりや認知症の高齢者等に対し、保健師等が訪問して、本人やその家族に対し必要な保健指導を行い、これらの者の心身機能低下の防止と健康の保持増進を図ることを目的とし、生活習慣病の予防や保健・医療・福祉サービスの調整を図るため、訪問指導を重視していきます。

(2) 蓬田村健康づくり推進協議会の活用

高齢者の健康づくりは、寝たきりの予防、いきいきとした生きがいのある老後を目指すための重要なポイントです。

蓬田村健康づくり推進協議会は、村の健康づくり計画である「健康よもぎた21（2次計画）」を総合的に推進するために開催しています。

村民一人ひとりが、いきいきとした豊かな人生を過ごすことができるよう、健康づくり計画の推進状況を確認、協議するとともに、保健福祉一体のサービスを目指して連携をとっていきます。

第4-2章 生きがいつくりの推進

1 生きがい対策の推進

高齢者が家庭、地域、企業等社会の各分野において、これまで培った豊かな経験と知識において技能を発揮し、生涯を健康で、かつ生きがいをもって社会活動を行っていきけるようにするため、高齢者の社会活動の場や機会を提供して活動への参加機会の拡充など、環境づくりを行います。

(1) 老人クラブ

老人クラブは、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するものです。

〈活動の現状〉

本村では、単位老人クラブの8団体、会員総数283人の組織であり、高齢者人口の約半分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、会員年齢も後期高齢者が多くなり、活動が停滞ぎみになってきました。

図表16 老人クラブの主な活動（平成29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

図表 17 単位老人クラブ会員数と結成年月日

クラブの名称		会員数（人）	結成月日
1	白寿会	80	昭和 42 年 3 月
2	長寿会	39	昭和 42 年 3 月
3	若返会	23	昭和 42 年 3 月
4	寿楽会	44	昭和 42 年 3 月
5	祝寿会	27	昭和 42 年 3 月
6	福寿会	16	昭和 42 年 3 月
7	松寿会	29	昭和 42 年 3 月
8	米寿会	25	昭和 42 年 3 月
合 計		283	
蓬田村老人クラブ連合会		1 団体	昭和 42 年 4 月

※住民課

(2) その他の生きがい対策

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ています。

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ています。

③敬老会の開催

敬老会の開催は、毎年 9 月に村主催で開催し、村内の高齢者に対して敬老の意を表しています。

また、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の贈呈を行うとともに、77 歳の高齢者には安全つえを贈呈しています。

④ふれあいセンター関係

村内の60歳以上の高齢者を対象に、ふれあいセンターを活用して高齢者の生きがい、健康増進関連事業を実施しています。

平成4年10月以降、これまで老人憩の家で実施してきた事業を新設された「ふれあいセンター」の大広間、身体障害者用浴室、トレーニング室において実施しています。

また、社会教育面では平成11年に完成した「ふるさと総合センター」を利用して高齢者自身がいくつになっても学び続けるという生涯学習を実践しています。

図表 18 生きがい・健康増進関連事業の実施状況

	生きがい関連事業	健康増進関連事業
ふれあいセンター	<ul style="list-style-type: none"> ○毎週木曜日に老人クラブ交流会を開催 ○講演会、学習会、レクリエーション事業 	<ul style="list-style-type: none"> ○保健師、看護師による健康相談、健康教育の実施 ○入浴サービス
ふるさと総合センター	<ul style="list-style-type: none"> ○公共施設の清掃等奉仕活動 ○高齢者生きがいセミナーへの参加 <学習内容> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭での高齢者の位置と役割 ・介護教室 ・高齢者のボランティア活動 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康講話 ○認知症予防について ○レクリエーション、スポーツによる健康増進

※住民課

(3) 高齢者の就労活動

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。

第4-3章 介護予防の推進

1 介護予防・日常生活支援事業の推進

平成 28 年 10 月より、予防給付のうち介護予防訪問介護・介護予防通所介護が地域支援事業に移行されました。介護予防事業を見直して「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」に再編し、介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業を実施しています。

(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、緩和した基準による訪問・通所サービスの整備に取り組みます。

②介護予防ケアマネジメントの実施

地域包括支援センターで、要支援者や介護予防・生活サービス事業対象者に、高齢者の自立支援を目指した介護予防ケアマネジメントを行います。

③自立支援を重視したサービス提供の整備

サービス事業所が自立支援を目指した支援を利用者へ提供するため、研修会や事業所連絡会など実施し、支援者の質の向上に取り組みます。

④通所型サービスの拡充

指定事業者による適正なサービスの実施、運営に向け、必要な助言・指導を行うとともに、事業所だけでなく、住民主体による通所型サービスの整備に向けての検討を行います。

⑤総合事業実施事業者の参入促進

訪問型サービスの実施事業者の拡充など、介護予防・生活支援サービス事業の充実に向けて、多様な事業者による参入を促進させます。

(2) 一般介護予防事業

① 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ています。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。

② 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ています。基本チェックリストにおいて、要支援状態により近い方には、きめ細かく取り組み、身体機能の改善に努めていきます。

③ 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として実施しています。

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。

④ 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、介護予防教室の充実を目指します。

2 その他介護予防の推進

(1) 介護予防活動の担い手の育成及び担い手への支援

介護予防支援ボランティアとして、「運動支援ボランティア」や「認知症支援ボランティア」の育成を進め、ロコトレ体操やいきいき百歳体操、認知症カフェなど、活躍する場を創出し介護予防事業の充実を図ります。

また、高齢者による介護予防ボランティアへの参加を促進するため、ポイント制度の導入も検討していきます。

(2) 介護予防の取り組みにおける専門職(リハビリ職等)の関与の促進

地域における介護予防の取り組みを強化するため、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の関与を推進していきます。

(3) 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。

(4) 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。

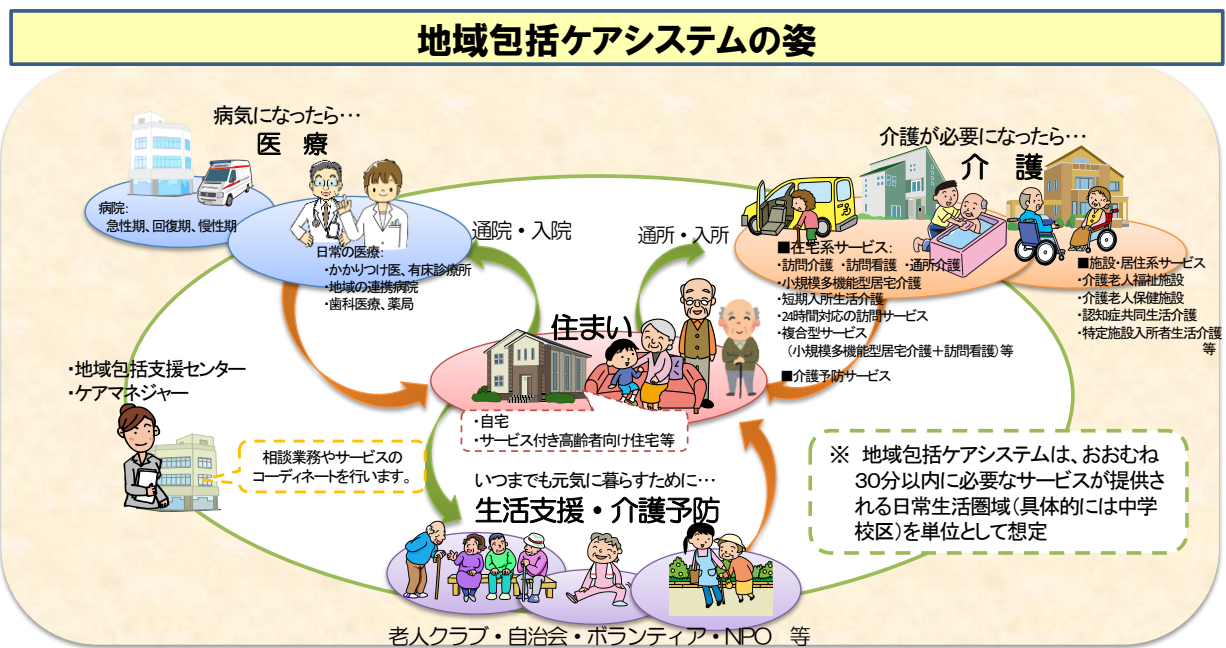
第4-4章 地域包括ケアシステムの構築

1 包括的支援事業の推進

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。

図表 19 地域包括ケアシステムのイメージ図



(1) 介護予防ケアマネジメント業務

地域包括支援センターで、要支援者や介護予防・生活サービス事業対象者に、高齢者の自立支援を目指した介護予防ケアマネジメントを行います。

図表 20 介護予防ケアマネジメントの見込み量

		H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
利用者数	(人/月)	7	9	11	15

(2) 総合相談支援業務

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、①地域における様々な関係者とのネットワーク構築、②ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、③サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス等の利用へのつなぎ）が必要な高齢者への対応などの支援を地域包括支援センターと連携をとりながら総合的かつ迅速に対応していきます。

(3) 相談サービス

高齢者の相談窓口は、役場住民課及び地域包括支援センターで随時対応しており、介護に関する総合的な相談に応じています。相談内容では介護方法、制度の利用方法、施設への対応方法、家族関係の調整等の相談が多くあります。

また、第6期計画において、地域包括支援センターが担う業務が増えることが見込まれたため、センター機能を強化しワンストップ窓口の整備を実施し、サービスの充実を図っています。

(4) 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。

(5) 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たサービスの提供ができるよう実務者レベルでの地域包括ケア会議の充実や、地域包括支援センターが中心となって、情報交換や情報の共有ができるよう地域における連携・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。

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) 認知症対応型共同生活介護の充実

今後増加が見込まれる認知症高齢者の在宅生活の継続を支えるサービスの一つとして、引き続き、事業者と連携しニーズに対応できるサービス量の確保に努めていきます。

(3) 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。

(4) 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。

(5) 地域での居場所づくり

本人や家族の精神的な苦痛を和らげたり、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。

(6) 地域における見守り体制の推進

地域で実施する認知症サポーター養成講座などとタイアップして認知症声かけ訓練を実施し、住民が具体的な見守りや声かけの方法を学ぶ機会をつくります。

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。

また、認知症高齢者が増えていることから認知症高齢者等 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。

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。

(2) 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、在宅サービスを担う保健・医療・福祉関係機関と連携、調整を図ります。

個別事例の検討を通じて、多職種協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげるなど、実効性あるものとして定着・普及させます。

(3) 地域包括ケアシステムの取り組み

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地域包括ケアシステムの充実に努めています。

4 家族介護への支援

(1) 家族介護支援事業

高齢者を在宅で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等について、地域包括支援センターと連携しながら訪問により個別に介護技術の普及に取り組んでいきます。

(2) 認知症高齢者見守り事業

認知症高齢者が増加する中で、認知症の要介護者を支える介護者の負担は重く、ストレスを抱えがちになることから、認知症に対する啓発や関係者と連携しながら介護者支援に努めます。

(3) 家族介護継続支援事業

介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するため、在宅の方で要介護4以上の方におむつ等の助成事業を実施します。

5 在宅生活を支援するその他の事業

(1) 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。

(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。

(3) 福祉用具・住宅改修支援事業

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供や、住宅改修に関する助言を行うとともに、改修費や経費を助成する事業であり、必要な事例が出た時には、地域包括ケア会議で協議・検討し、迅速に対応していきます。

(4) 地域自立生活支援事業

高齢者の地域における自立した生活を継続させるため、①高齢者住宅に対する生活援助員の派遣等、②介護相談員の活動支援、③栄養改善が必要な高齢者に対する配食、④グループリビングに対する支援、⑤家庭内の事故等による通報に夜間も随時対応できる体制の整備、⑥高齢者の生きがいと健康づくり推進事業等を行う事業を、必要とする事例が出た時は地域包括ケア会議の中で検討し、迅速に対応していきます。

6 地域の関係団体との連携

(1) 地域生活支援の取り組み

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、情報収集等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) 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、会長 1 名、理事 7 名、評議員 9 名及び監事 2 名で構成されています。

事務局には、事務局長 1 名、事務職員 2 名が配置されており、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。

しかし、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、老人クラブ活動等を通して高齢者の社会活動や健康、生きがい対策への取り組みが特に重要な課題となってきます。

①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、蓬田村社会福祉協議会が実施主体となり、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。

②給食サービス

給食サービスは、蓬田村社会福祉協議会が実施主体となり、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ています。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っています。

③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と寝たきり者を対象に、乳酸飲料の配布をしながら家庭訪問して近況を確認しています。

④ふれあい事業

ふれあい事業は、蓬田村社会福祉協議会が実施しています。

このサービスでは、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ます。

⑤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。

第4-5章 保健福祉等の環境整備

1 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会議等の開催、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

2 安定した居住環境の整備

(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。

また、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関係課と連携をとりながら進めていきます。

(2) 保健福祉施設等の整備計画

本村の保健福祉施設等の現在の整備状況は、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。

図表 21 本村の保健福祉施設等の整備状況と計画

	H29年度 (4月1日現在)	H32年度
介護老人福祉施設	50床(1か所)	50床(1か所)
グループホーム	3か所	3か所
有料老人ホーム	1か所	1か所
地域包括支援センター	1か所	1か所
合計	6か所	6か所

(3) 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事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。

現在のところ、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 安心安全なまちづくり

(1) 人にやさしいまちづくり

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・防災対策の充実

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。

また、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、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り組み災害に強いまちづくりを目指します。

(3) 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り組みが必要ですが、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。

第4-6章 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・充実に取り組みます。

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。

図表 22 予防給付サービス見込み量

		H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
介護予防訪問入浴介護	(人/月)	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(人/月)	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	(人/月)	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	(人/月)	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	(人/月)	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	(人/月)	0	0	0	0
	(日/月)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	(人/月)	0	0	0	0
	(日/月)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	(人/月)	0	0	0	0
	(日/月)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人/月)	8	10	15	10
特定介護予防福祉用具購入費	(人/月)	0	0	1	1
介護予防住宅改修	(人/月)	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0
介護予防支援	(人/月)	5	6	9	6

図表 23 介護給付サービスの見込み量

		H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
訪問介護	(人/月)	47	49	50	50
	(回/月)	970.6	1,049.5	1,064.6	1,054.6
訪問入浴介護	(人/月)	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0
訪問看護	(人/月)	0.0	0.0	0.0	0.0
	(回/月)	1	2	2	2
訪問リハビリテーション	(人/月)	0	0	0	0
	(回/月)	0	0	0	0
居宅療養管理指導	(人/月)	14	11	13	15
通所介護	(人/月)	48	47	48	51
	(回/月)	365.0	336.0	318.7	254.1
通所リハビリテーション	(人/月)	16	17	17	10
	(回/月)	154.7	185.1	208.1	187.2
短期入所生活介護	(人/月)	13	14	16	12
	(日/月)	300.4	361.5	423.0	399.0
短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	(人/月)	0	0	0	0
	(日/月)	0	0	0	0
短期入所療養介護 (病院等)	(人/月)	0	0	0	0
	(日/月)	0	0	0	0
福祉用具貸与	(人/月)	33	30	26	25
特定福祉用具購入費	(人/月)	0	1	1	1
住宅改修費	(人/月)	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0
居宅介護支援	(人/月)	98	110	116	83

(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7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。

図表 24 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7期計画期間中の整備計画				総計
		H30年度	H31年度	H32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

図表 25 地域密着型サービス見込み量（予防給付）

		H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
介護予防 認知症対応型通所介護	(人/月)	0	0	0	0
介護予防 小規模多機能型居宅介護	(人/月)	0	0	0	0
介護予防 認知症対応型共同生活介護	(人/月)	0	0	0	0

図表 26 地域密着型サービス見込み量（介護給付）

		H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
定期巡回型・随時対応型訪問介護看護	(人/月)	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	(人/月)	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	(人/月)	0	1	1	1
	(回/月)	0	2.8	2.7	0.7
小規模多機能型居宅介護	(人/月)	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	(人/月)	31	31	31	32
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人/月)	0	0	0	0
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	(人/月)	1	1	1	1
看護小規模多機能型居宅介護	(人/月)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	(人/月)	0	0	0	0

(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。

図表 27 施設サービスの見込み量

		H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
介護老人福祉施設	(人/月)	38	38	38	38
介護老人保健施設	(人/月)	14	14	14	14
介護医療院	(人/月)	0	0	0	1
介護療養型医療施設	(人/月)	1	1	1	—

2 介護サービスの質の向上に向けた取り組み

(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。さらには、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

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みます。

(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。

3 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。

図表 28 介護保険給付適正化事業の実施目標

		H30 年度	H31 年度	H32 年度
ケアプランの点検	点検数（年間）	40 件	50 件	60 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

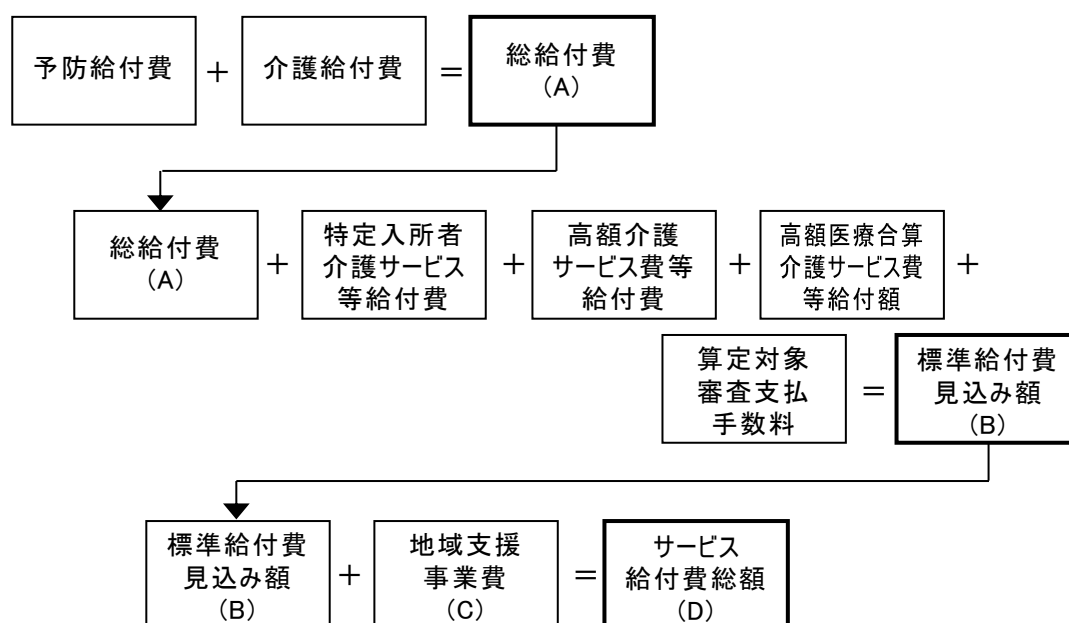
第5章 介護保険サービス事業費の見込み

1 サービス給付費総額

介護保険サービスの給付費総額は、介護報酬と地域区分の改定を踏まえた予防給付費と介護給付費を合算した総給付費を計算した上で、高額介護サービス費等給付費や地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業費を含む）を加算して算出されます。

以下の数式で算出した第7期介護保険事業期間（平成 30～32 年度）のサービス給付費総額は 1,359,501,577 円（3 か年分）です。

図表 29 介護保険サービス給付費の算出フロー



(1) 予防給付費

図表 30 予防給付費

(単位：千円)

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	604	713	1,070	713
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0	0
介護予防住宅改修	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防支援	211	257	385	257
合計（予防給付費）	815	970	1,751	1,266

※端数処理により合計は一致しない

(2) 介護給付費

図表 31 介護給付費

(単位：千円)

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
居宅サービス				
訪問介護	32,931	35,583	36,050	35,578
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	0	0	0	0
訪問リハビリテーション	0	0	0	0
居宅療養管理指導	623	468	653	710
通所介護	36,364	33,186	31,369	26,201
通所リハビリテーション	17,223	20,318	22,472	17,170
短期入所生活介護	25,641	31,209	37,338	32,994
短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	0	0	0	0
短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0
福祉用具貸与	4,463	3,986	3,234	2,945
特定福祉用具購入費	0	316	316	316
住宅改修費	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	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
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	314	280	78
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	93,082	93,124	93,124	96,093
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入 所者生活介護	3,060	3,062	3,062	3,062
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0	0
施設サービス				
介護老人福祉施設	108,099	108,147	108,147	108,147
介護老人保健施設	40,592	40,611	40,611	40,611
介護医療院	0	0	0	4,533
介護療養型医療施設	4,416	4,418	4,418	—
居宅介護支援	15,374	17,308	18,349	13,144
合計（介護給付費）	381,868	392,050	399,423	381,582

※端数処理により合計は一致しない

※介護医療院の H37 年度には介護療養型医療施設を含む

(3) 総給付費

図表 32 総給付費

(単位：千円)

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
総給付費(A)	382,683	393,020	401,174	382,848
予防給付費	815	970	1,751	1,266
介護給付費	381,868	392,050	399,423	381,582

※端数処理により合計は一致しない

(4) 標準給付費見込み額

図表 33 標準給付費見込み費

(単位：円)

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	382,605,662	397,611,025	410,668,990	391,847,689
特定入所者介護サービス費等給付額 (資産等勘案調整後)	29,000,000	29,500,000	30,000,000	28,000,000
高額介護サービス費等給付額	10,500,000	10,500,000	10,500,000	12,000,000
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,400,000	1,400,000	1,400,000	1,500,000
算定対象審査支払手数料	301,750	305,300	308,850	305,300
審査支払手数料支払件数(件)	4,250	4,300	4,350	4,300
標準給付費見込み額(B)	423,807,412	439,316,325	452,877,840	433,652,989

※端数処理により合計は一致しない

(5) 地域支援事業

図表 34 地域支援事業費

(単位：円)

	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
地域支援事業費(C)	14,500,000	14,500,000	14,500,000	15,000,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	4,500,000	4,500,000	4,500,000	5,000,000
包括的支援事業・任意事業費	10,000,000	10,000,000	10,000,000	10,000,000

※端数処理により合計は一致しない

(6) サービス給付費総額

図表 35 サービス給付費総額

(単位：円)

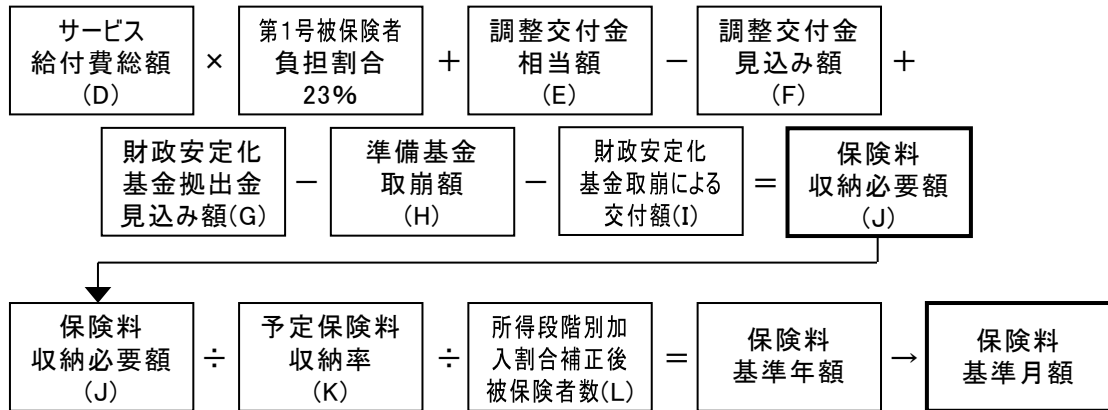
	H30 年度	H31 年度	H32 年度	H37 年度
サービス給付費総額(D)	438,307,412	453,816,325	467,377,840	448,652,989
標準給付費見込み額	423,807,412	439,316,325	452,877,840	433,652,989
地域支援事業費	14,500,000	14,500,000	14,500,000	15,000,000

※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

第1号被保険者の保険料は、サービス給付費総額をもとに、第1号被保険者負担割合や調整交付金相当額等を踏まえ保険料収納必要額を計算した上で、予定保険料収納率や所得段階別割合補正後の被保険者数を用いて、保険料基準月額を算出します。

図表 36 第1号被保険者の保険料基準月額算出フロー



(1) 所得段階区分及び保険料率

負担能力に応じた保険料負担とするため、所得段階別被保険者の割合を踏まえ、保険料率を以下のように設定します。

図表 37 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 200 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 200 万円以上 300 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 300 万円以上	基準額 × 1.70

図表 38 所得段階別被保険者数の推計値

(単位：人)

	H30 年度		H31 年度		H32 年度		H37 年度	
第1段階	244	22.1%	244	22.0%	245	22.0%	237	22.0%
第2段階	127	11.5%	128	11.5%	128	11.5%	124	11.5%
第3段階	77	7.0%	78	7.0%	78	7.0%	75	7.0%
第4段階	178	16.1%	179	16.1%	180	16.1%	173	16.1%
第5段階	170	15.4%	170	15.3%	171	15.3%	165	15.3%
第6段階	150	13.6%	151	13.6%	152	13.6%	147	13.6%
第7段階	82	7.4%	82	7.4%	82	7.4%	80	7.4%
第8段階	34	3.1%	34	3.1%	34	3.0%	33	3.1%
第9段階	44	4.0%	44	4.0%	45	4.0%	43	4.0%
合計	1,106	100.0%	1,110	100.0%	1,115	100.0%	1,077	100.0%

※端数処理により合計は一致しない

(2) 保険料収納必要額

第7期介護保険事業期間（平成30～32年度）におけるサービス給付費総額の第1号被保険者負担分相当額は、312,685,363円です。

これに調整交付金の相当額及び見込み額、準備基金取崩額、市町村特別給付等を加減算した保険料収納必要額は247,618,442円（第7期介護保険事業期間）です。

図表 39 保険料収納必要額

（単位：円）

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
サービス給付費総額(D)	438,307,412	453,816,325	467,377,840	448,652,989
第1号被保険者負担分相当額	100,810,705	104,377,755	107,496,903	112,163,247
調整交付金相当額(E)	21,415,371	22,190,816	22,868,892	21,932,649
調整交付金見込み額(F)	36,063,000	35,816,000	35,813,000	35,443,000
調整交付金見込み交付割合	8.42%	8.07%	7.83%	8.08%
75歳以上加入割合補正係数	0.9258	0.9415	0.9536	0.9527
所得段階別加入割合補正係数	0.9197	0.9202	0.9197	0.9202
財政安定化基金拠出金見込み額(G)	0			0
財政安定化基金拠出率	0.0%			0.0%
財政安定化基金償還金	0			0
準備基金残高	26,597,230			10,000,000
準備基金取崩額(H)	23,850,000			2,000,000
財政安定化基金取崩による交付額(I)	0			0
審査支払手数料1件あたり単価	71	71	71	71
審査支払手数料支払件数	4,250	4,300	4,350	4,300
審査支払手数料差引額	0	0	0	0
市町村特別給付等	0	0	0	0
市町村財政安定化事業負担額	0			0
市町村財政安定化事業交付額	0			0
保険料収納必要額(J)	247,618,442			96,652,897

※端数処理により合計は一致しない

(3) 保険料収納率と所得段階別加入割合補正後被保険者数

図表 40 保険料収納率と所得段階別加入割合補正後被保険者数

（単位：人）

	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
予定保険料収納率(K)	99.0%			99.0%
所得段階別加入割合補正後被保険者数(L)	1,018	1,021	1,027	991
弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数	—	—	—	—

(4) 第7期(平成30～32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7期介護保険事業期間(平成30～32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。

また、平成27年4月から、消費税による公費を投入して低所得者(保険料第1段階該当者)の保険料の軽減(保険料率0.50→軽減後0.45)を行っており、第7期期間中も継続します。

図表41 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7期(H30～32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200万円未満	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200万円以上300万円未満	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300万円以上	1.70	11,560円	138,720円

(5) 平成37年度の第1号被保険者保険料基準額

第7期介護保険事業期間(平成30～32年度)の推計を延長して求めた平成37年度の第1号被保険者介護保険料基準月額は、約8,200円と見込んでいます。

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) 平成 29 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日 (敬称略・順不同)

	職 名	氏 名	備 考
1	蓬田診療所長	大澤 敏夫	
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	木村 修	
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	越田 美尋	
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7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画

発行日：平成 30 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/>
