

蓬田村
第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画

令和6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	2
3 法令の根拠	2
4 計画の期間	2
5 基本指針・関連法	3
(1) 第9期介護保険事業計画に係る基本的な指針	3
(2) 認知症基本法の成立	4
第2章 高齢者等の現状と将来推計	7
1 高齢者の状況	7
(1) 高齢者人口の推移	7
(2) 高齢者世帯の現状	8
(3) 高齢者の就労状況	8
2 介護保険サービスの利用状況	9
(1) 要支援・要介護認定者数の推移	9
(2) 介護保険サービス費用額	10
(3) 地域分析	11
(4) 介護保険事業の状況（対計画比）	14
3 高齢者人口・要介護認定数の推計	16
(1) 将来人口	16
(2) 要介護認定者数の推計	17
第3章 計画の基本理念と基本方針	18
1 基本理念	18
2 基本目標	18
3 施策の体系	20
4 日常生活圏域の設定	21
第4章 施策の推進	22
基本目標1：生きがいつくりの推進	22
1 生きがいつくりの推進	22
(1) 高齢者の就労的活動	23
(2) 老人クラブ	23

(3) その他の生きがいづくり	24
基本目標 2 : 健康づくりの推進	25
1 健康づくりの推進	25
(1) 長期・中期目標	25
(2) 短期目標及び評価方法	25
(3) 保健事業の取組	27
(4) 保健事業と介護予防事業の一体的実施	29
基本目標 3 : 介護予防・重度化防止の推進	30
1 介護予防・日常生活支援事業の推進	30
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	33
(2) 一般介護予防事業	34
2 その他介護予防の推進	36
(1) 介護予防に取り組む関係機関との連携の充実	36
(2) 高齢者の集いの場の提供	36
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	37
(1) 地域リハビリテーション活動支援事業	37
基本目標 4 : 地域包括ケアシステムの深化・推進	38
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）	38
(1) 機能の強化	39
(2) 権利擁護業務	39
(3) 包括的・継続的マネジメント支援業務	40
(4) 地域ケア会議の運営と制度化による強化	40
(5) 地域共生社会の実現に向けた取組	40
2 認知症支援体制の強化	41
(1) 相談支援体制の強化、認知症ケアパスの活用	41
(2) 認知症に関する啓発の推進	41
(3) 早期発見及び治療体制の推進	41
(4) 地域での居場所づくり	42
(5) 地域における見守り体制の推進	42
3 在宅医療・介護連携の推進	43
(1) 在宅医療・介護連携の推進	43
4 権利擁護の推進	44
(1) 成年後見制度の利用促進	44
(2) 高齢者虐待防止ネットワークの構築	44

5	在宅生活・家族介護への支援	45
	(1) 家族介護支援事業	45
基本目標 5：高齢者が暮らしやすいむらづくり		47
1	地域共生のむらづくり（地域と連携による生活支援）	47
	(1) 社会福祉協議会の活動	47
2	住まい・住まい方の支援	51
	(1) 住宅関連機関との連携方針	51
	(2) 介護保険施設等の整備計画	51
3	災害・感染症対策	52
	(1) 災害対策の充実	52
	(2) 感染症対策	52
	(3) 事業所における災害・感染症対策	52
4	消費者被害防止・交通安全対策	52
	(1) 消費者啓発	52
	(2) 交通安全対策の充実	52
基本目標 6：適正な介護保険制度の運営		53
1	介護サービス事業量の見込み	53
	(1) 居宅サービス	53
	(2) 地域密着型サービス	55
	(3) 施設・居住系サービス	56
2	多様なニーズに合わせたサービスの充実	57
	(1) 新たな在宅介護サービスの検討	57
	(2) 共生型サービスの検討	57
3	介護サービスの質の向上に向けた取組	57
	(1) 苦情相談への対応	57
	(2) サービス事業者の振興・健全育成	57
	(3) 介護サービス事業者の運営基準の遵守	58
	(4) 人材の確保等	58
	(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	58
4	介護保険給付適正化の推進	59
	(1) 要介護認定の適正な実施	59
	(2) ケアプランの点検	59
	(3) 医療情報との突合・縦覧点検	59
第 5 章 介護保険サービス事業費の見込み		60

1	介護保険料算定の流れ	60
2	サービス給付費の見込み	61
	(1) 介護給付費	61
	(2) 地域支援事業費	63
	(3) 標準費用額	64
3	第1号被保険者の介護保険料の設定	65
	(1) 第1号被保険者の介護保険料の算出	65
	(2) 第1号被保険者の介護保険料の設定	67
第6章	計画の進行管理	70
1	計画の推進	70
	(1) 庁内・村民・関係機関との連携強化	70
2	保険者機能強化推進交付金等の活用	70
資料		71
1	蓬田村介護保険事業計画検討会設置要綱	71
2	蓬田村介護保険事業計画検討会名簿	73

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5年10月末現在の高齢者数は1,084人、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は43.3%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。

本村では令和2年3月に「蓬田村第8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、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040）、さらに75歳以上となる令和32年（2050）などを念頭に、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9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。

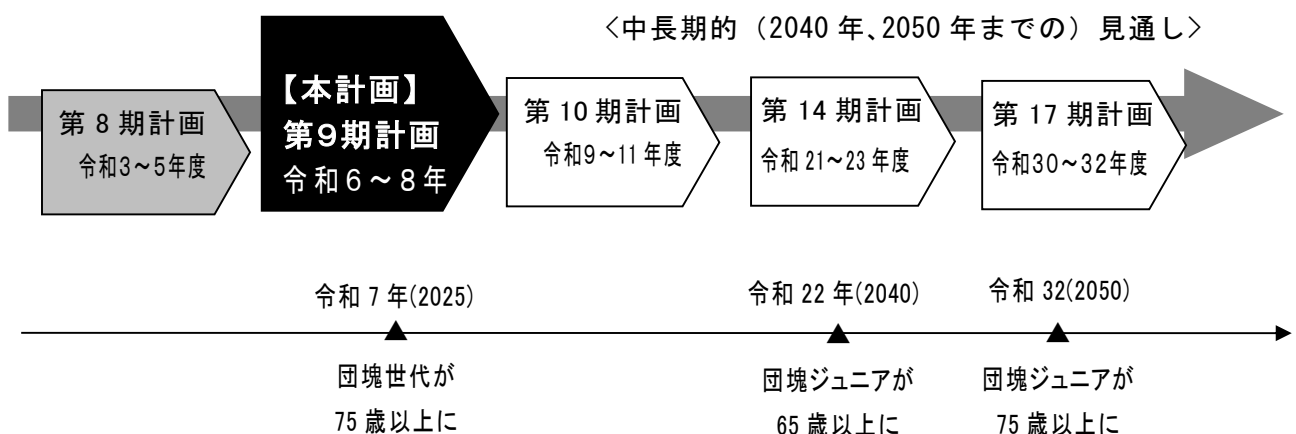
3 法令の根拠

蓬田村第9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、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040）、さらに75歳以上となる令和32年（2050）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。



5 基本指針・関連法

(1) 第9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。

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

1 介護サービス基盤の計画的な整備

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

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

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

- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理的な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

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

出典：社会保障審議会 介護保険部会（第107回 令和5年7月10日）資料

(2) 認知症基本法の成立

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

■共生社会の実現を推進するための認知症基本法 概要

1. 基本理念

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

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

2. 国・地方公共団体等の責務等

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

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

3. 認知症施策推進基本計画等

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

4. 基本的施策

- ①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】
 - ・ 国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策
- ②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】
 - ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
 - ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策
- ③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】
 - ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
 - ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策
- ④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】
 - ・ 認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策
- ⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】
 - ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けられることができるための施策

- ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
 - ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策
- ⑥【相談体制の整備等】
- ・ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
 - ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策
- ⑦【研究等の推進等】
- ・ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及等
 - ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用等
- ⑧【認知症の予防等】
- ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
 - ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策
- ※その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

5. 認知症施策推進本部

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

出典：社会保障審議会 介護保険部会（第107回 令和5年7月10日）資料

第2章 高齢者等の現状と将来推計

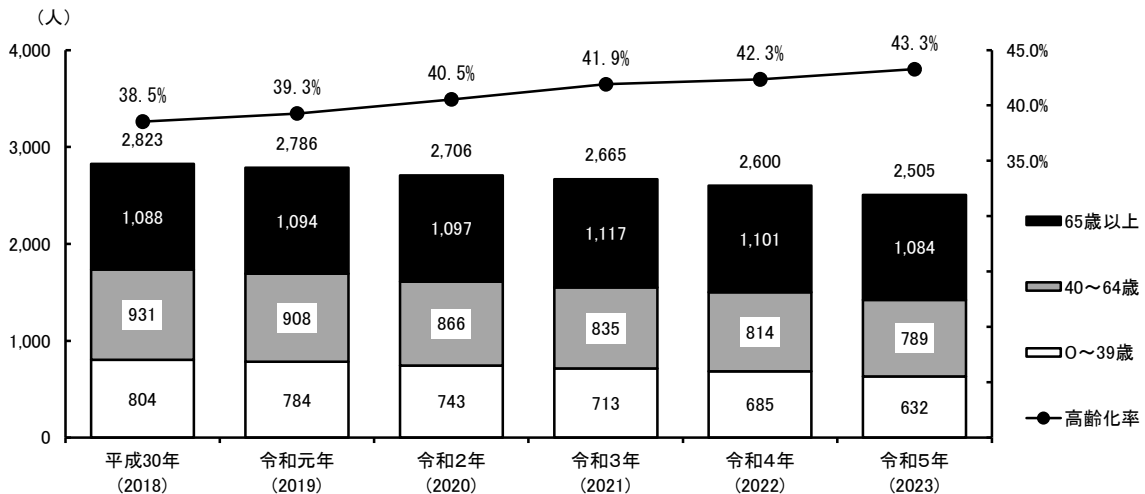
1 高齢者の状況

(1) 高齢者人口の推移

本村の高齢者（65歳以上）人口は令和3年をピークに減少に転じていますが、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5年10月現在、高齢者人口は1,084人、高齢化率は43.3%となっています。

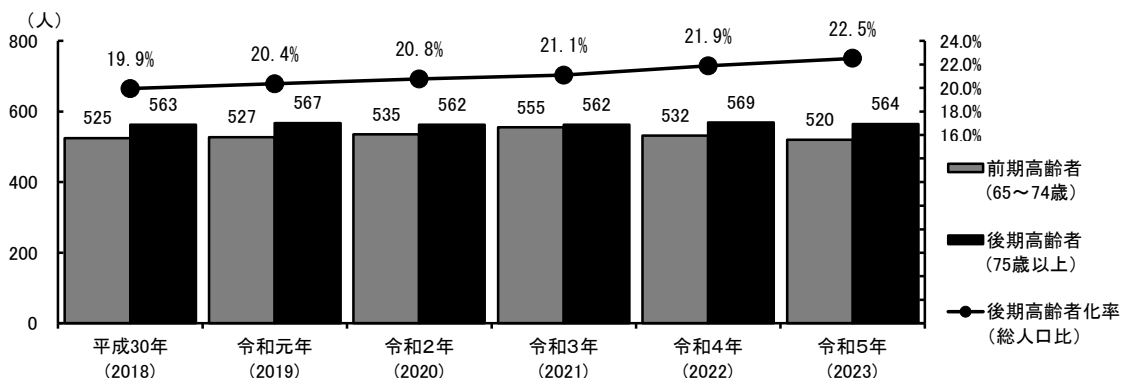
■ 年齢3区分別人口の推移



出典：住民基本台帳人口（各年10月1日）

高齢者人口の推移を前後期別にみると、後期高齢者人口が前期高齢者人口を上回っています。後期高齢者は560人台を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したが、令和3年をピークに減少しています。また、後期高齢者比率（総人口比）は上昇が続いており、令和5年10月現在、22.5%となっています。

■ 前後期別高齢者人口の推移

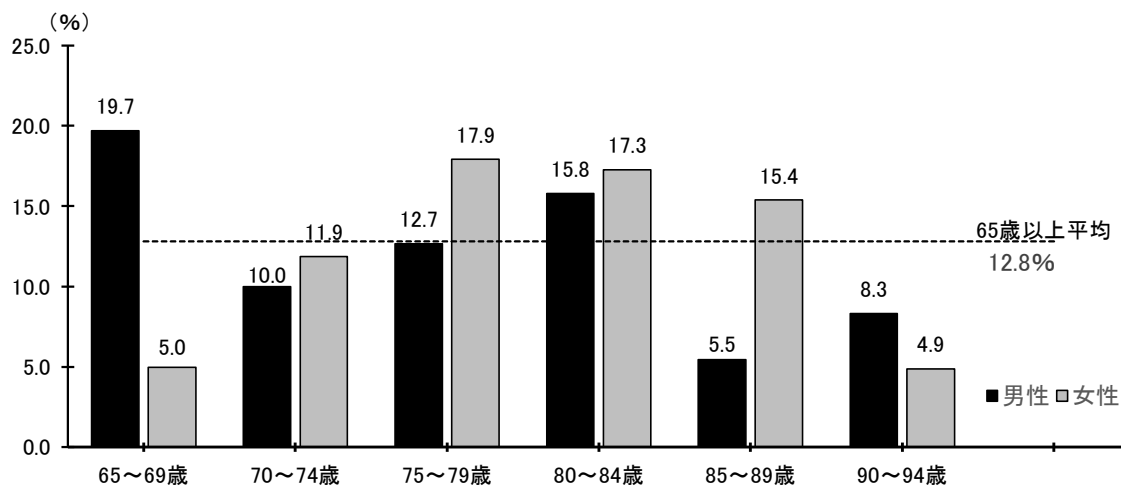


出典：住民基本台帳人口（各年10月1日）

(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12.8%、男性は80～84歳での割合が高く、女性は75～89歳での割合が高くなっています。

■ 年齢別単身世帯比率

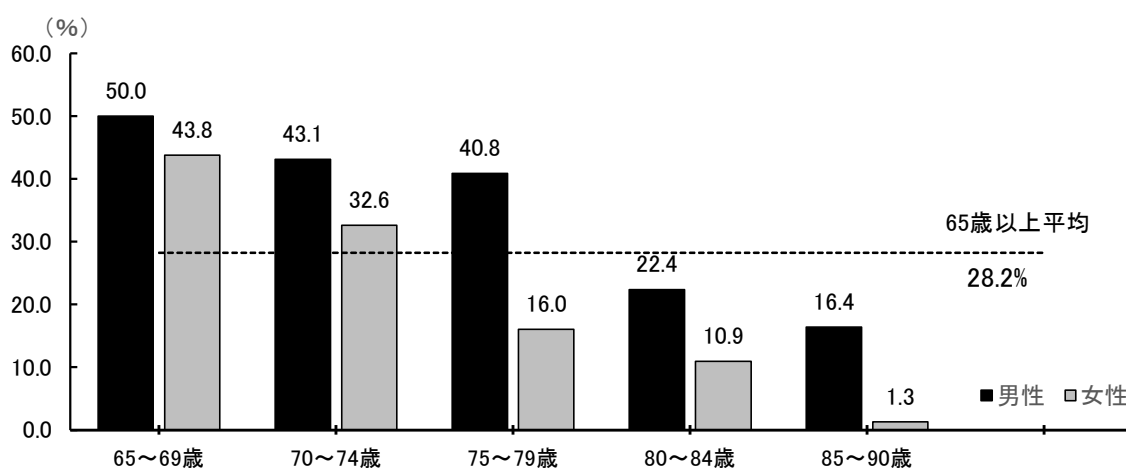


出典：総務省「国勢調査」(令和2年10月1日)

(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28.2%、65～69歳では、男性が50.0%、女性が43.8%、70～74歳では、男性が43.1%、女性が32.6%です。

■ 年齢別就労割合



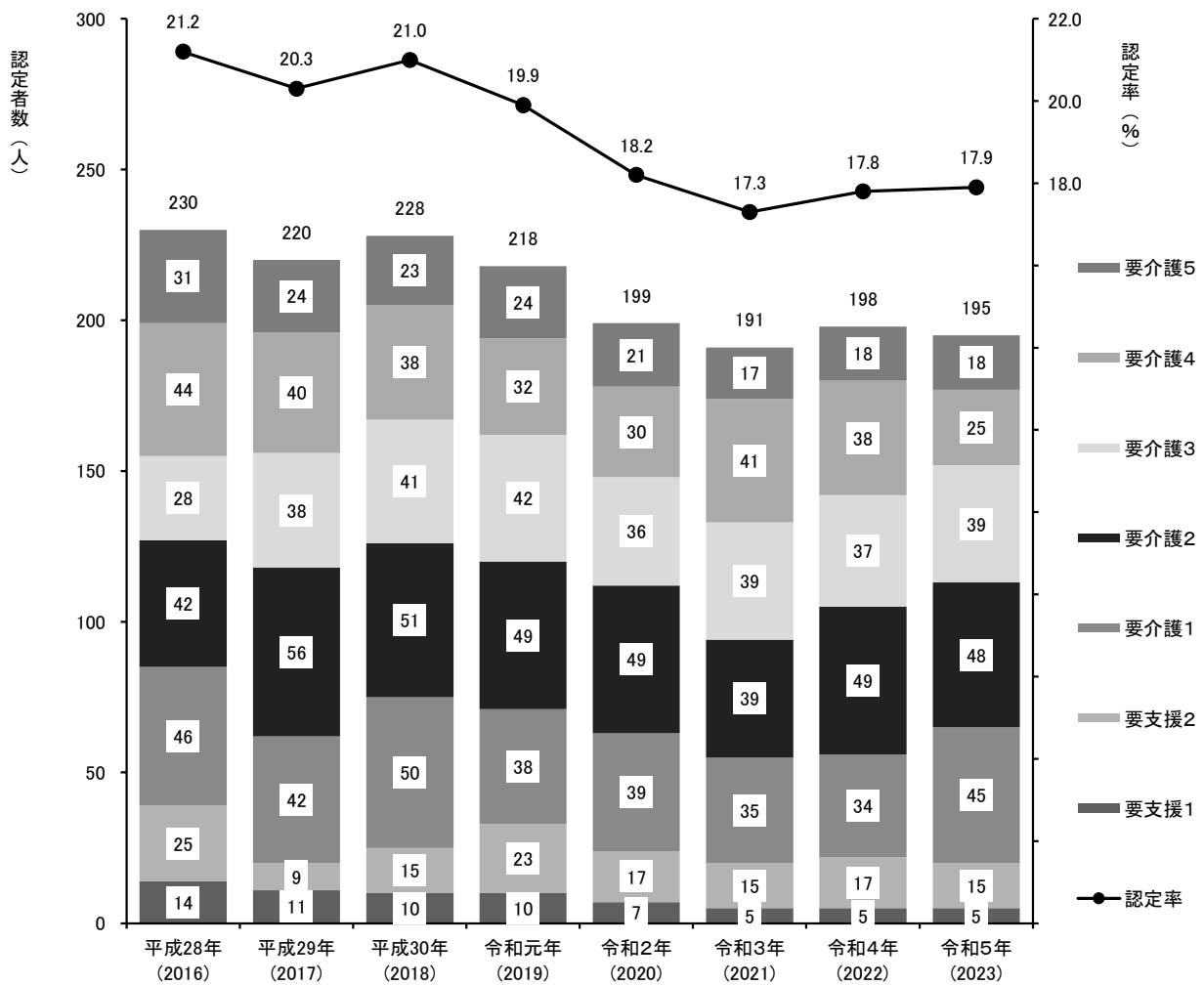
出典：総務省「国勢調査」(令和2年10月1日)

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30年以降減少していましたが、令和3年以降増加（上昇）傾向にあり、令和5年3月末時点で195人、17.9%となっています。

■ 要介護・要支援認定者数の推移

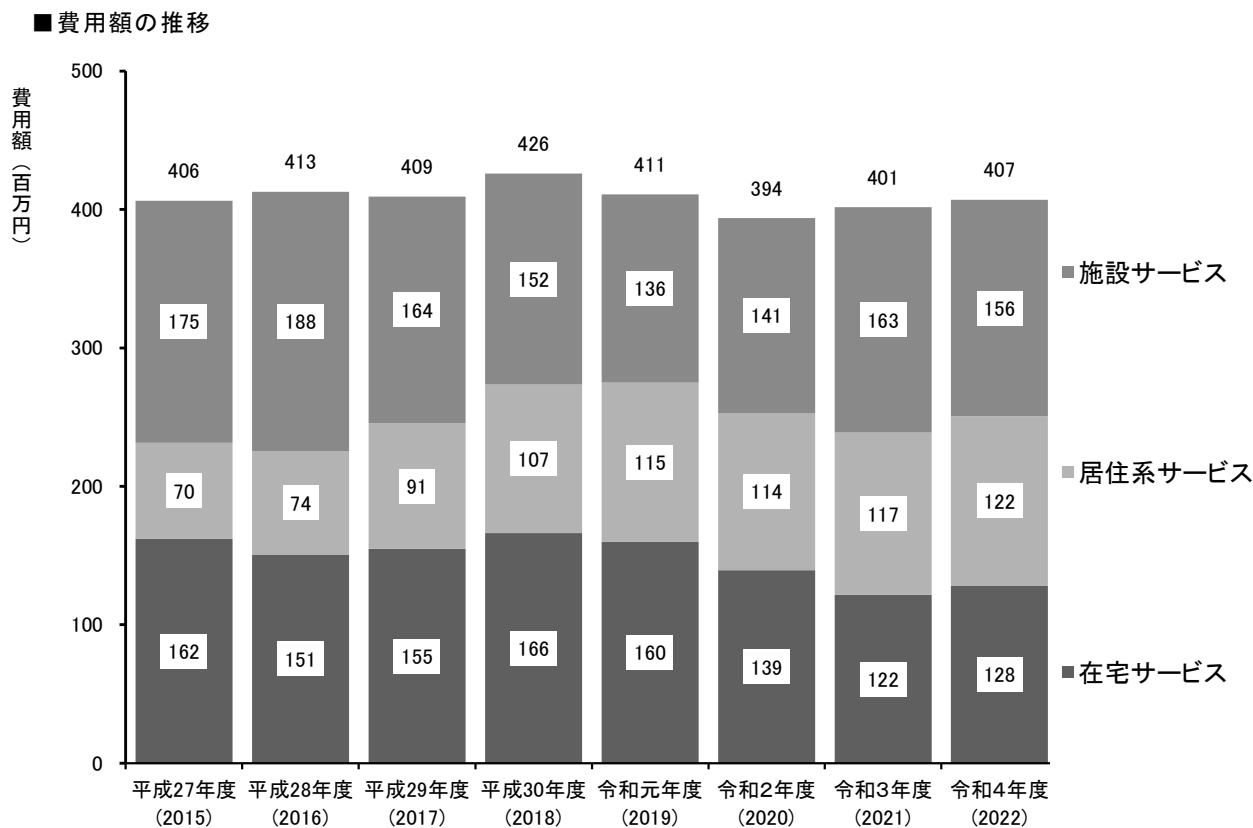


※認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合。

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30年度以降減少傾向で推移していましたが、令和2年度以降増加に転じ、令和4年度は407百万円となっています。サービス類型別にみると、施設サービスの額が高くなっています。



※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

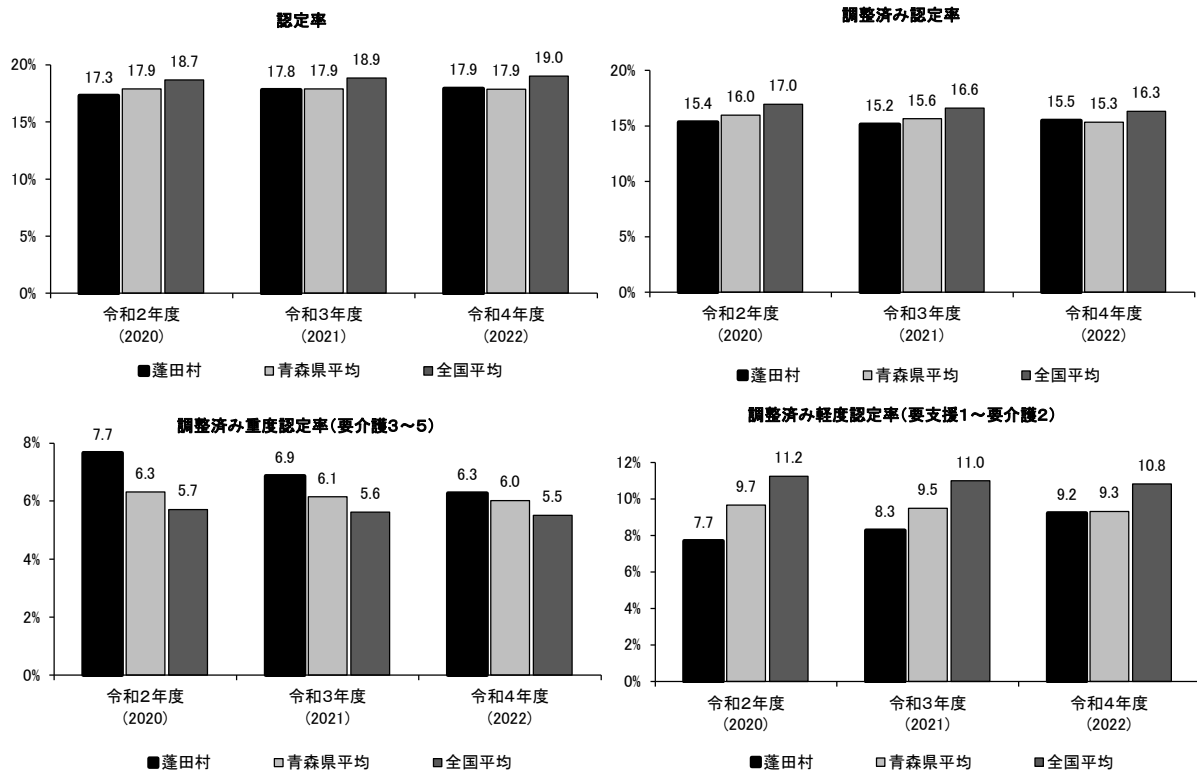
① 調整済み認定率の比較

本村の認定率を青森県平均、全国平均と比較すると、「調整済み重度認定率」が高くなっています。一方、「調整済み軽度認定率」は低くなっています。

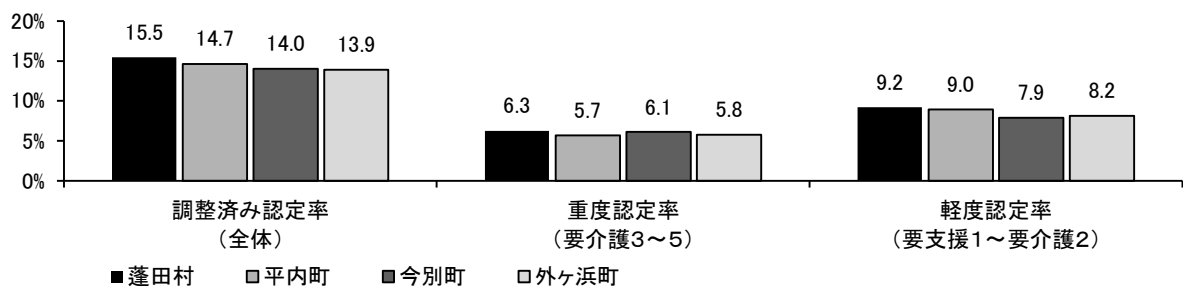
調整済み認定率を東青地域の他町村と比較すると、大きな差は見られないものの、全体、重度、軽度ともに最も高くなっています。

※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（青東地域・町村比較）



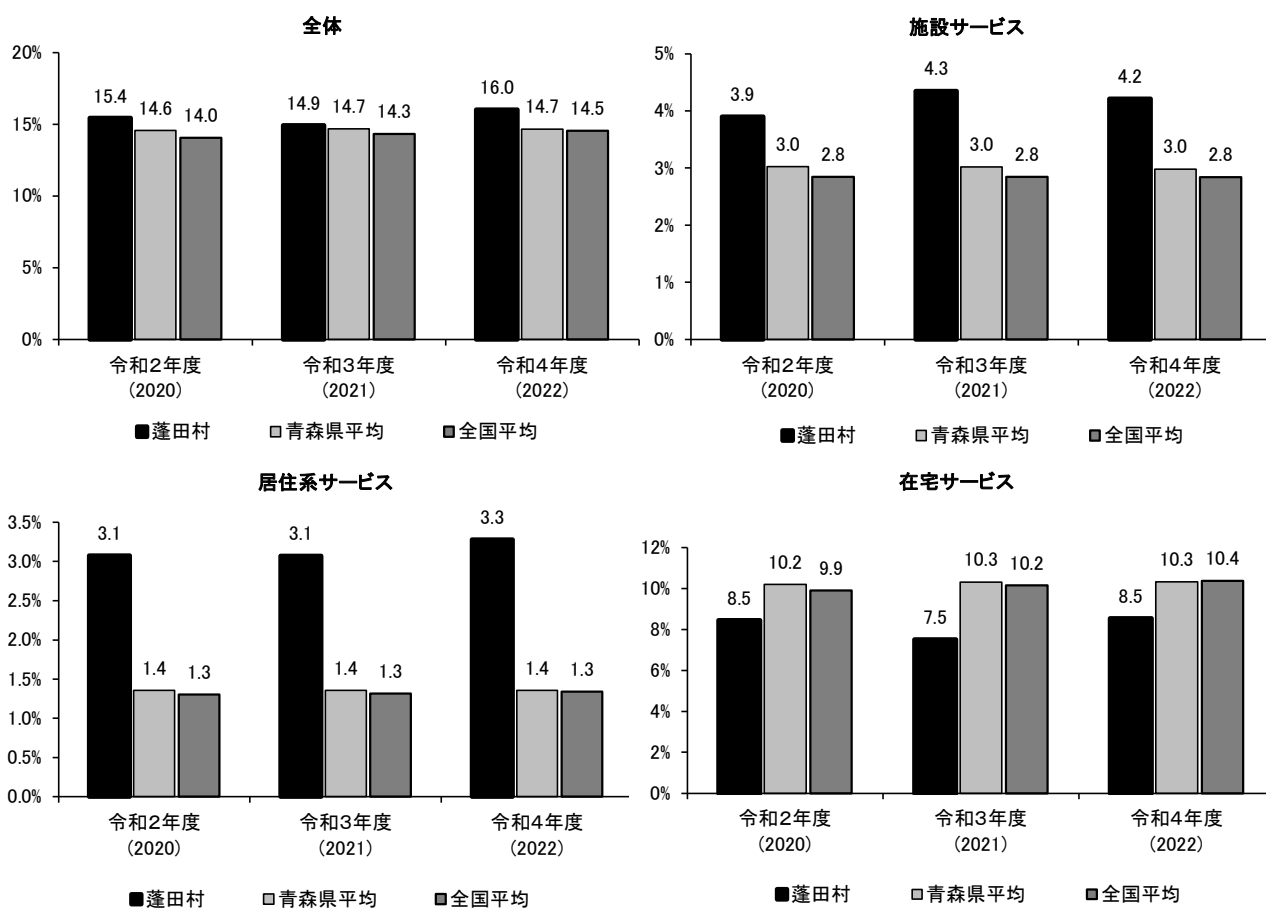
出典：地域包括ケア「見える化システム」(令和4年度)

②受給率の比較

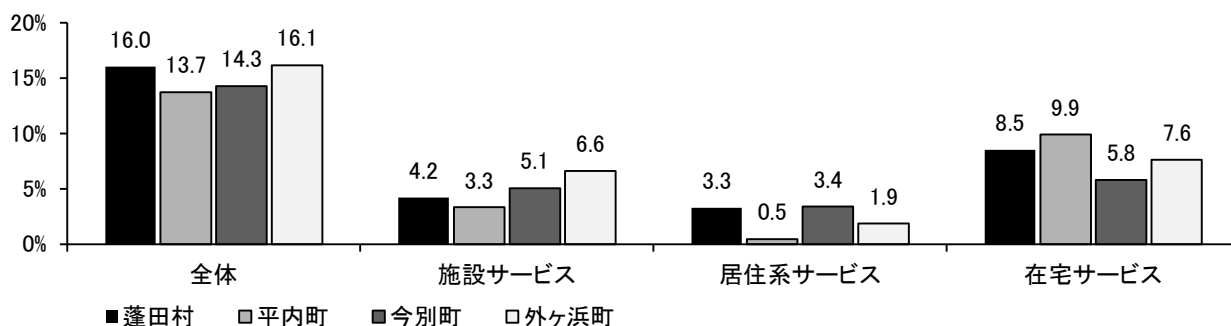
本村の受給率（※）を青森県平均、全国平均と比較すると、全体、施設サービス、居住系サービスが高く、在宅サービスが低くなっています。また、東青地域の他町村と比較すると、全体、居住系サービスが高くなっています。

※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（青東地域・町村比較）



出典：地域包括ケア「見える化システム」(令和4年度)

②サービス別利用者数

サービス別の利用者数をみると、在宅サービスでは、「福祉用具貸与」「通所介護」「訪問介護」等が多くなっています。

		月あたり平均利用者数 (人/月)				
		第7期計画			第8期計画	
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
施設 サー ビス	小計	47	43	43	48	46
	介護老人福祉施設	38	35	34	36	36
	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
	介護老人保健施設	9	7	9	12	9
	介護医療院	0	0	0	0	0
	介護療養型医療施設	0	0	0	1	1
サー ビス 居 住 系	小計	33	34	34	34	36
	特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	1
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	33	34	34	34	35
在宅 サー ビス	訪問介護	51	47	37	33	37
	訪問入浴介護	1	1	1	1	1
	訪問看護	2	4	3	3	3
	訪問リハビリテーション	1	1	0	0	1
	居宅療養管理指導	17	25	22	22	22
	通所介護	48	47	41	35	41
	地域密着型通所介護	1	2	1	1	1
	通所リハビリテーション	10	9	9	7	6
	短期入所生活介護	15	14	13	11	12
	短期入所療養介護（老健）	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0
	福祉用具貸与	54	52	51	42	47
	特定福祉用具販売	1	1	1	1	1
	住宅改修	1	0	1	0	0
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	3	3	3	1	1
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
介護予防支援・居宅介護支援	108	104	93	83	93	

出典：地域包括ケア「見える化システム」

(4) 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4年度)をみると、要介護認定者数は対計画比107.4%と計画比を上回っていましたが、給付費全体では100.0%でした。

	実績値							
	第7期				第8期			
	累計	平成30年度	令和元年度	令和2年度	累計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者数 (人)	3,289	1,091	1,098	1,100	-	1,115	1,101	-
要介護認定者数 (人)	640	227	212	201	-	193	204	-
要介護認定率 (%)	19.5	20.8	19.3	18.3	-	17.3	18.5	-
総給付費 (百万円)	1,112	385	371	356	-	362	368	-
施設サービス (百万円)	386	137	123	127	-	146	141	-
居住系サービス (百万円)	302	96	103	102	-	106	110	-
在宅サービス (百万円)	423	151	146	127	-	111	117	-
1人あたり給付費 (千円)	338.0	352.6	338.2	323.2	-	325.1	333.9	-

	計画値							
	第7期				第8期			
	累計	平成30年度	令和元年度	令和2年度	累計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者数 (人)	3,331	1,106	1,110	1,115	3,258	1,098	1,083	1,077
要介護認定者数 (人)	710	225	240	245	570	191	190	189
要介護認定率 (%)	21.3	20.3	21.6	22.0	17.5	17.4	17.5	17.5
総給付費 (百万円)	1,177	383	393	401	1,101	369	368	364
施設サービス (百万円)	469	156	156	156	416	139	140	137
居住系サービス (百万円)	279	93	93	93	319	106	107	107
在宅サービス (百万円)	429	133	144	152	366	123	122	121
1人あたり給付費 (千円)	353.3	346.0	354.1	359.8	337.9	336.4	339.4	337.9

	対計画比(実績値/計画値)							
	第7期				第8期			
	累計	平成30年度	令和元年度	令和2年度	累計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1号被保険者数 (%)	98.7%	98.6%	98.9%	98.7%	-	101.5%	101.7%	-
要介護認定者数 (%)	90.1%	100.9%	88.3%	82.0%	-	101.0%	107.4%	-
要介護認定率 (%)	91.3%	102.3%	89.3%	83.2%	-	99.5%	105.6%	-
総給付費 (%)	94.4%	100.5%	94.5%	88.6%	-	98.1%	100.0%	-
施設サービス (%)	82.4%	87.8%	78.4%	81.0%	-	104.9%	100.8%	-
居住系サービス (%)	108.1%	103.6%	110.8%	109.8%	-	99.2%	103.2%	-
在宅サービス (%)	98.7%	113.3%	101.3%	83.5%	-	89.6%	96.3%	-
1人あたり給付費 (%)	95.7%	101.9%	95.5%	89.8%	-	96.6%	98.4%	-

【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3年、令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

※「第1号被保険者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

※「第1号被保険者1人あたり給付費の累計」は「総給付費」の3ヵ年合算分を「第1号被保険者数」の3ヵ年合算分で除して算出

出典：地域包括ケア「見える化システム」

②サービス別利用者数(対計画比)

サービス利用者数について、対計画比(令和4年度)をみると、在宅サービスでは、「訪問リハビリテーション」が計画値比125.0%となっています。一方、「訪問入浴介護」「通所リハビリテーション」「特定福祉用具販売」「住宅改修」「認知症対応型通所介護」は計画値に対して60%以下となっています。

		利用者数 対計画比 (実績値/計画値) (%)				
		第7期計画			第8期計画	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
施設サービス	小計	86.9	79.0	79.8	102.7	97.3
	介護老人福祉施設	99.3	93.2	89.0	104.7	104.4
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	58.3	0.0	0.0	-	-
	介護老人保健施設	61.3	51.8	66.1	96.5	77.8
	介護医療院	-	-	-	16.7	0.0
	介護療養型医療施設	0.0	0.0	0.0	-	-
サービス系 居住系	小計	105.1	110.5	109.4	97.4	101.7
	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	105.1	110.5	109.4	97.4	100.2
在宅サービス	訪問介護	108.5	95.7	73.8	85.5	99.5
	訪問入浴介護	-	-	-	50.0	54.2
	訪問看護	208.3	183.3	170.8	102.8	97.2
	訪問リハビリテーション	-	-	-	0.0	125.0
	居宅療養管理指導	123.2	230.3	169.2	110.8	109.2
	通所介護	100.0	100.4	84.7	89.1	107.0
	地域密着型通所介護	-	-	-	100.0	100.0
	通所リハビリテーション	64.1	53.4	53.4	74.2	60.0
	短期入所生活介護	118.6	102.4	80.2	101.5	106.8
	短期入所療養介護(老健)	-	-	-	-	-
	短期入所療養介護(病院等)	-	-	-	-	-
	短期入所療養介護(介護医療院)	-	-	-	-	-
	福祉用具貸与	131.3	130.8	123.4	81.3	88.5
	特定福祉用具販売	-	50.0	29.2	33.3	25.0
	住宅改修	-	-	-	8.3	8.3
	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	-	300.0	258.3	41.7	41.7
	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	104.6	89.9	74.6	90.6	100.8	

出典：地域包括ケア「見える化システム」

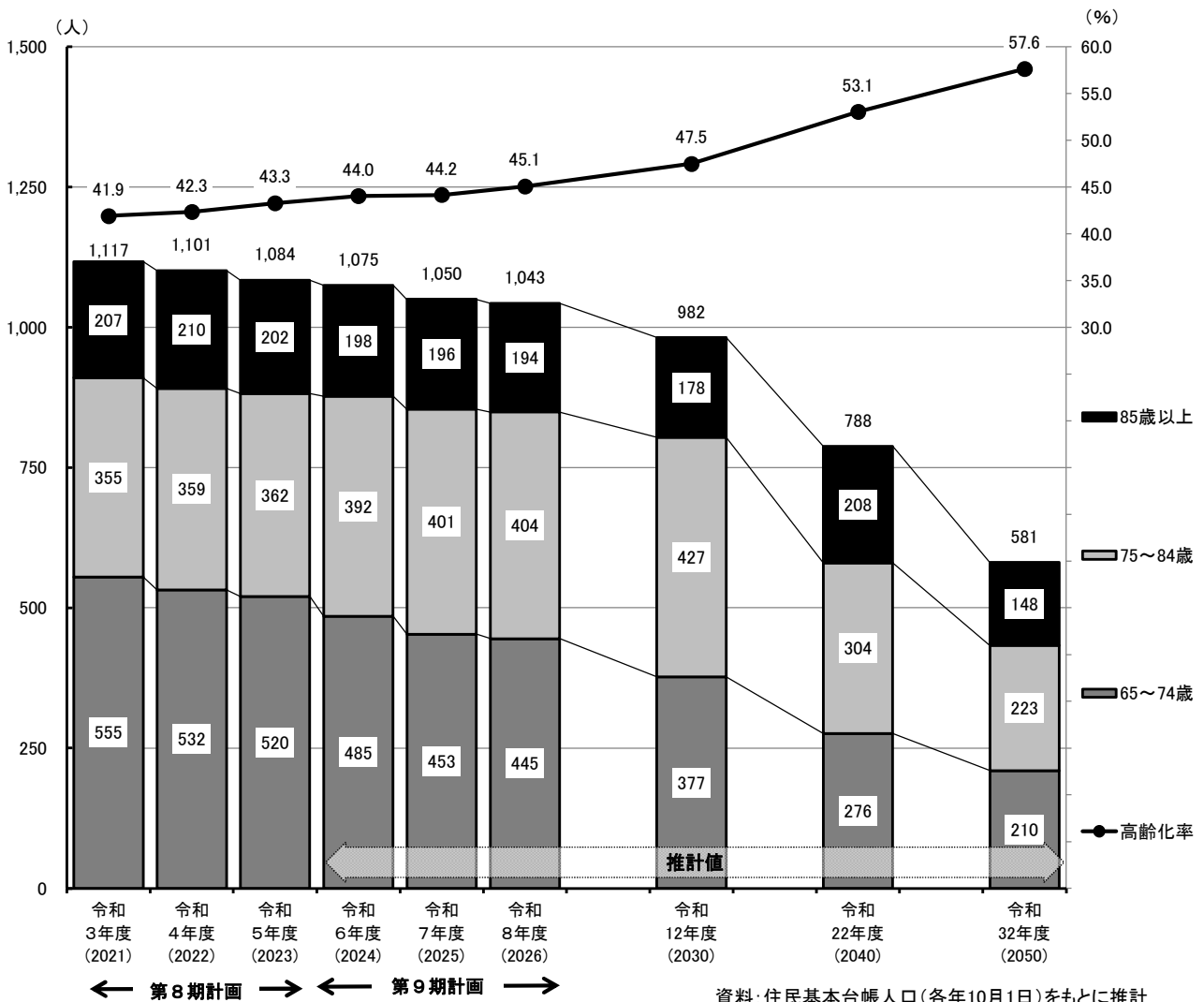
3 高齢者人口・要介護認定数の推計

(1) 将来人口

計画期間中(令和6～8年)の高齢者人口は、1,050人前後で推移し、令和12年(2030)頃には1,000人を下回り、さらに令和22年(2040)頃には800人を下回ると推計されます。

総人口の減少が続くことから、高齢化率は上昇し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040)には50%程度になると推計されます。

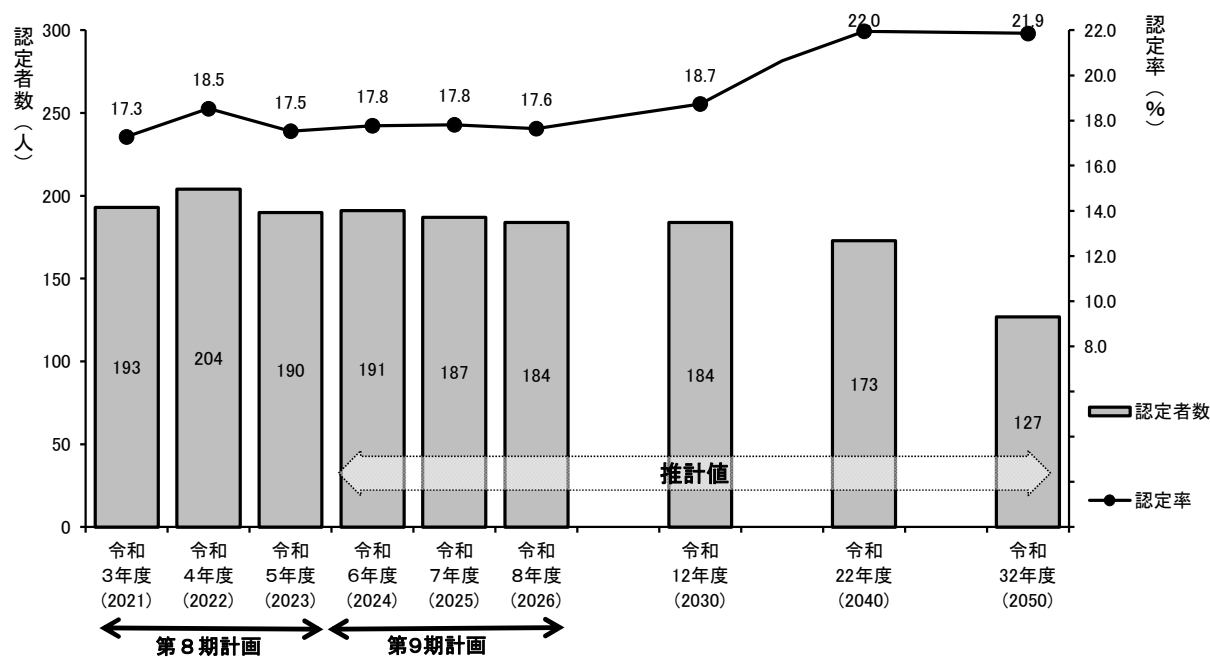
■ 年齢3区分別高齢者人口推計



(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人前後、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、170人程度（22%程度）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号被保険者を除く認定者数

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 : 生きがいくりの推進	1 生きがいくりの推進	(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) 長期・中期目標	
		(2) 短期目標及び評価方法	
		(3) 保健事業の取組	
		(4) 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	
	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) 成年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 災害・感染症対策	(1) 災害対策の充実	
		(2) 感染症対策	
		(3) 事業所における災害・感染症対策	
	4 消費者被害防止・交通安全対策	(1) 消費者啓発	
		(2) 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・居住系サービス
	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)医療情報との突合・縦覧点検

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5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前回調査よりも8.3ポイント改善し30.7%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208人の組織であり、おおむね60歳以上の方の6人に1人程度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半数以下に、令和2年と比較すると38人減少しています。

■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		会員数（人）			結成月日
		平成20年度	令和2年度	令和5年度	
1	白寿会	83	77	69	昭和42年3月
2	長寿会	57	31	25	昭和42年3月
3	若返会	59	16	11	昭和42年3月
4	寿楽会	76	40	31	昭和42年3月
5	祝寿会	26	24	17	昭和42年3月
6	福寿会	53	18	14	昭和42年3月
7	松寿会	56	18	16	昭和42年3月
8	百寿会	32	22	25	昭和42年3月
合計		442	246	208	
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発揮し、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、シルバー人材センターの創設について検討します。

(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、健康の増進や地域の清掃美化活動など、地域社会との交流などを実施します。

会員数が減少傾向にあることから、活動を継続するため、周知等の強化を図っていきます。

■老人クラブの主な活動（令和5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、運動が果たす役割は大きく、モルックなどのレクリエーション、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レクリエーション活動の推進

老人クラブ連合会と蓬田村の共催で、レクリエーションの集いを年1回開催します。

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	○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

当村の人口は年々減少しつつづけている一方で、高齢者比率は上昇しており、少子高齢化の傾向はますます顕著になっています。

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) 長期・中期目標

被保険者が、「自分の健康は自分でつくる」という意識を持ち、自分の健康状態を正しく理解して、健康増進、疾病予防に努めることで健康寿命の延伸及び医療費の削減を図ります。

(2) 短期目標及び評価方法

以下の目標を設定し、各項目について毎年評価を行います。

項目	評価指標	実績	目標値 (%)					
		令和4 (2022) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和9 (2027) 年度	令和10 (2028) 年度	令和11 (2029) 年度
特定健康 診査	特定健診の実施率	42.0	45.0	48.0	51.0	54.0	57.0	60.0
	40～64歳の特定健診の実施率	37.6	39.5	43.0	46.5	50.0	53.5	57.0
	65～74歳の特定健診の実施率	44.9	50.5	53.0	55.5	58.0	60.5	63.0
特定保健 指導	特定保健指導の実施率	18.5	25.0	30.0	35.0	40.0	45.0	50.0
	40～64歳の特定保健指導の 実施率	11.1	15.0	22.0	29.0	36.0	43.0	50.0
	65～74歳の特定保健指導の 実施率	33.3	35.0	38.0	41.0	44.0	47.0	50.0
	特定保健指導による特定保健指導 対象者の減少率	41.7	44.2	45.7	47.2	48.7	50.2	51.7
	40～64歳の特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率	33.3	35.8	37.3	38.8	40.3	41.8	43.3
	65～74歳の特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率	50.0	52.5	54.0	55.5	57.0	58.5	60.0
生活習慣 病重症化 予防	血圧が①収縮期血圧130mmHg以上 または②拡張期血圧85mmHg以上	49.0	46.5	45.0	43.5	42.0	40.5	39.0
	運動習慣のある者の割合	25.5	27.8	30.1	32.4	34.7	37.0	39.3
	前期高齢者の低栄養傾向者 (BMI20kg/m ² 以下)数の割合	6.2	5.8	5.6	5.6	5.4	5.4	5.2
	50～74歳の咀嚼良好者の割合	81.7	82.2	83.5	85.8	87.1	89.4	91.7
糖尿病性 腎症重症 化予防	HbA1c8.0以上の者の割合	0.4	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
	40～64歳のHbA1c8.0以上 の者の割合	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	65～74歳のHbA1c8.0以上 の者の割合	0.6	0.5	0.5	0.4	0.4	0.3	0.3
	HbA1c6.5以上の者の割合	10.3	9.7	9.1	8.5	7.9	7.3	6.7
	HbA1c6.5以上の者のうち、 糖尿病のセプトがない者の割合	4.0	3.6	3.4	3.2	3.0	2.8	2.6
後発医薬 品推進	ジェネリック医薬品の使用割合	82.4	83.5	84.0	84.5	84.5	85.0	85.5
喫煙対策	喫煙率	17.3	17.0	16.0	15.0	14.0	13.0	12.0

(3) 保健事業の取組

① 各種健(検)診受診率・精密検査受診率の向上

事業目的	各種健(検)診の実施率を向上させ、特定保健指導や医療機関への受診へつながることで、生活習慣病の早期対策につなげる
目標を達成するための主な戦略	
<p>○漁協・農協・商工会などの職域への受診勧奨に加え、働き盛り世代の小・中学校の保護者への受診勧奨など様々な機会や対象者へ向けた健診受診勧奨を行う</p> <p>○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の強化と県や近隣市町村とも連携した健(検)診を受けやすい環境づくりを継続する</p> <p>①県や近隣市町村との連携を強化し、集団健(検)診以外の様々な受診機会を確保し、健(検)診を受けやすい体制づくりに努める</p> <p>②保健協力員などの地域関係者とも連携し、健(検)診受診の呼びかけを行う</p> <p>③住民健診に併設しロコモ・フレイルの早期発見を目的とした筋力、体脂肪測定、認知機能検査を実施し、住民説明会での専門職による説明を実施する</p> <p>④骨粗鬆症検診の受診者増を図り、特に女性については体の変化に応じて必要となる重要な検診であるということで周知に力を入れる</p> <p>⑤若年層(20～39歳)への基本健診を実施し、若い世代からの健康づくりを図る</p> <p>○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る</p> <p>○各種健(検)診事後指導の強化を図る</p> <p>①精密検査100%をめざし、要精密検査者への受診勧奨を行う</p> <p>②特定健診要指導・要医療者への知識の普及を図る</p> <p>③健診結果説明会の中で、健診結果を通じた情報提供を行うとともに特定健診・がん検診の要精密検査対象者への指導及び受診勧奨を行う</p>	

② 特定保健指導実施率の向上

事業目的	特定保健指導の指導終了率を上げ、メタボリックシンドローム該当者や予備群の減少を図る
目標を達成するための主な戦略	
<p>○健診結果送付後、対象者に向けた参加勧奨通知の作成や電話、訪問により特定保健指導への参加勧奨を行う</p> <p>○特定保健指導実施率向上に向け、対象者が参加しやすい環境づくりを継続する</p> <p>○特定健診受診者に対して、健診結果送付時に生活習慣の見直しや改善に必要な情報を提供する</p>	

③糖尿病性腎症重症化予防

事業目的	糖尿病性腎症を防ぎ、適切な治療や生活習慣改善を行い、重症化と医療費の適正化を図る
目標を達成するための主な戦略	
○適切な受診勧奨や保健指導により医療機関未受診者・治療中断者を治療に結びつけ、重症化予防につなげる	
○重症化リスクの高い者（ハイリスク者）に対して、医療機関との連携を図り、腎不全・人工透析への移行防止に努める	
○糖尿病予防教室における講話や実技指導を開催する	

④生活習慣改善の普及啓発

事業目的	好ましくない生活習慣を改善し、重症化予防を図る
目標を達成するための主な戦略	
○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を推進する	
①生活習慣病予防教室における講話や運動指導、調理実習を開催する	
②村広報誌等による普及啓発を実施する	
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周知を行う	
○健診結果説明会を実施し、個別に健康相談を行う	

⑤医療費適正化対策

事業目的	ジェネリック医薬品の普及や重複・頻回受診者への適正受診勧奨を通じて医療費の適正化を図る
目標を達成するための主な戦略	
○蓬田村重複・頻回受診対象者及び重複投薬者等への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する	
○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る	

⑥地域包括ケアシステムに係る取組

村の高齢化率が国・県を上回る状況であり、この状況は今後も続くことを念頭に、健診や通いの場での相談事業、地域ケア会議等様々な機会を通じて、フレイルやハイリスク対象者の把握に取り組みます。また、高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施事業の中で、高齢者は高齢による心身機能の低下と同時に慢性疾患を持つ高齢者も多いことを念頭に、対象者それぞれの健康状態にあったアプローチが必要となることに注意して事業や保健指導を行っていきます。また、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。

(4) 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。

【今後の取組】

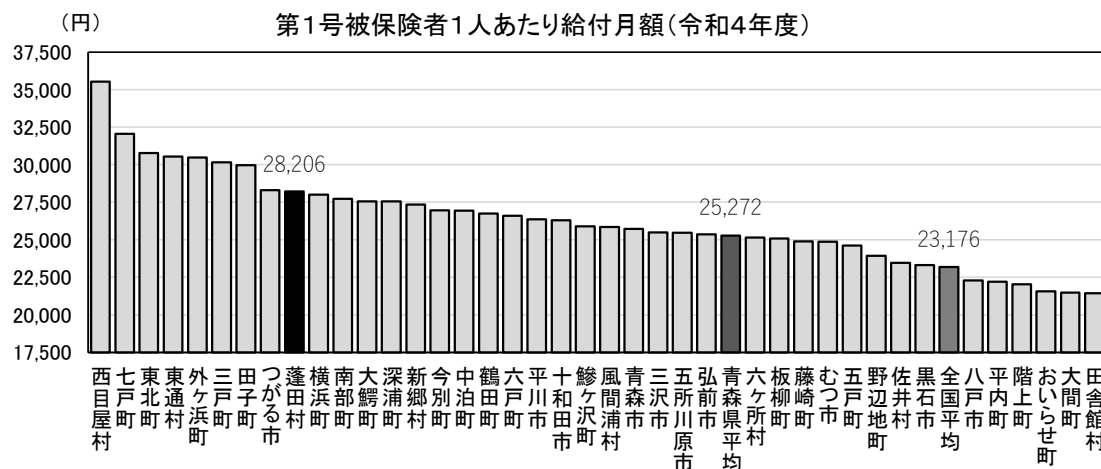
- ハイリスクアプローチとして、個別訪問等を実施していきます。
- ポピュレーションアプローチとして、通いの場等でフレイル予防の普及啓発や健康教育、保健指導などを行います。

基本目標3:介護予防・重度化防止の推進

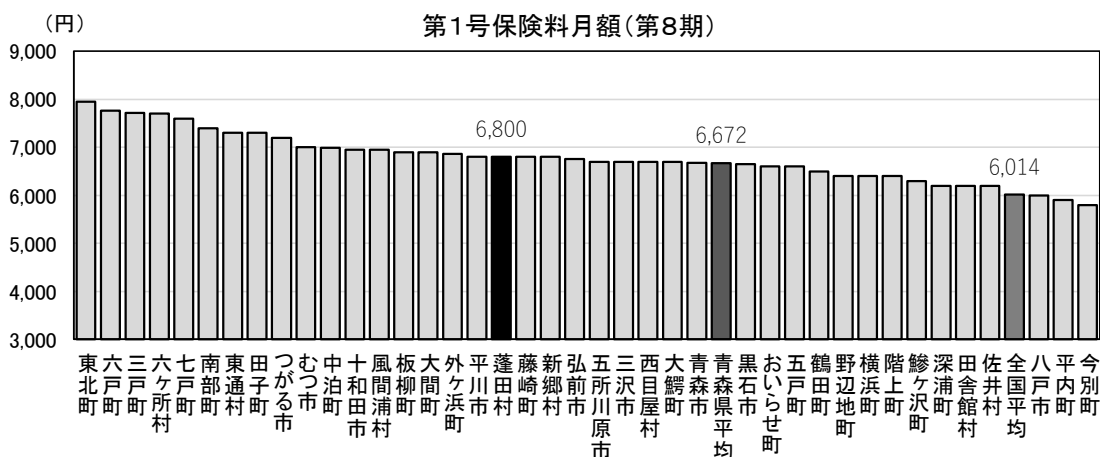
1 介護予防・日常生活支援事業の推進

【現状】

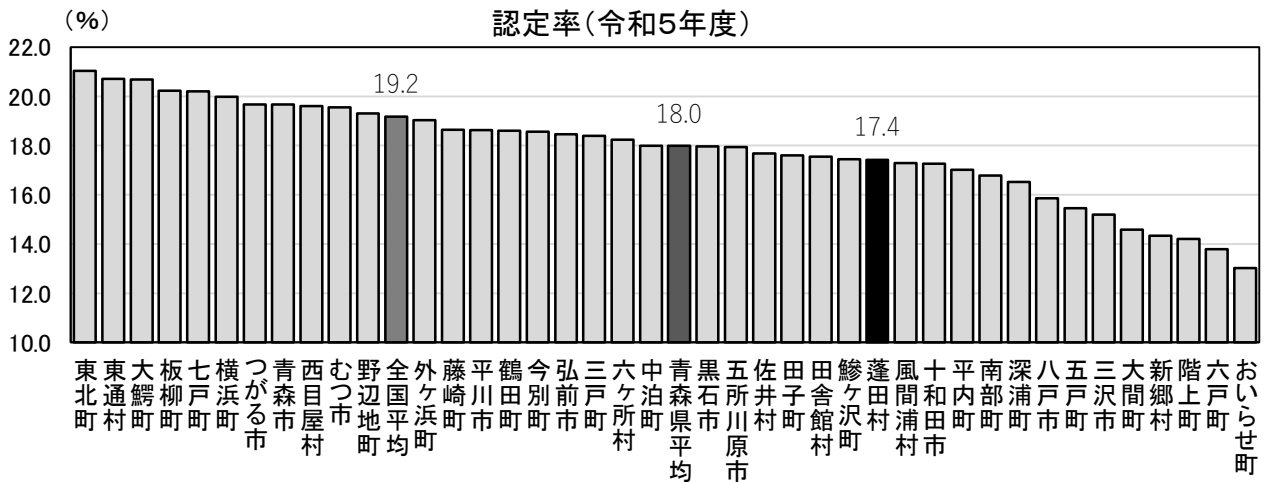
- 第1号被保険者1人あたり給付月額は、令和4年度で28,206円（青森県内9位）となっており、第8期介護保険事業計画策定時の令和元年度の28,207円（青森県内7位）とほぼ同額であるものの、青森県平均及び全国平均を大幅に上回っています。



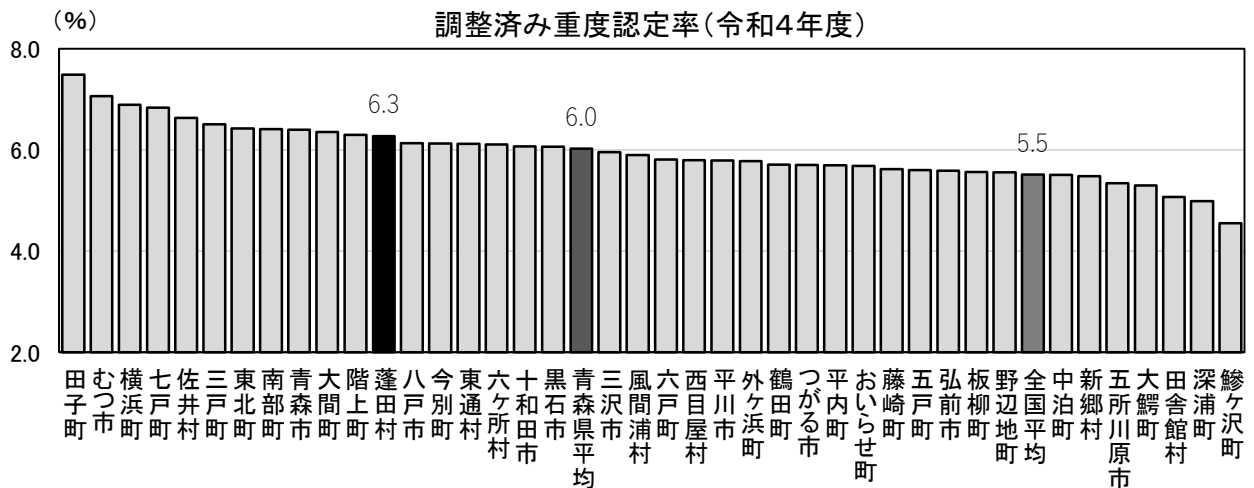
- 上記のとおり、介護給付が多いため、介護保険料基準額も高い水準となっており、全国平均と比べると800円程度高くなっています。



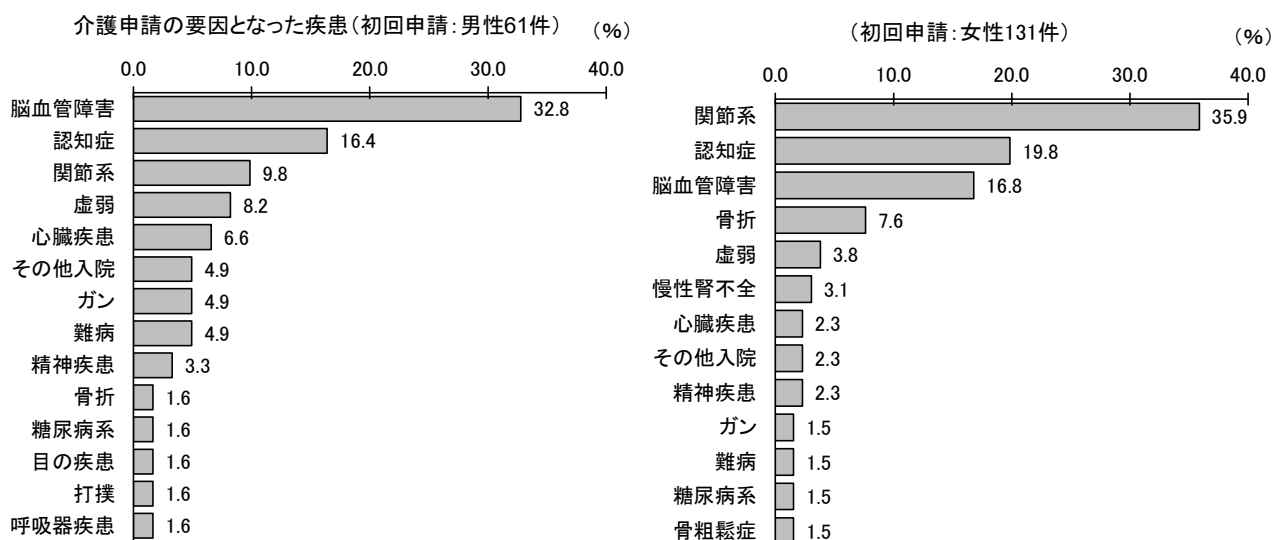
- 第1号被保険者の要介護認定率は、令和5年度で17.4%（青森県内27位）となっており、第8期介護保険事業計画策定時の令和2年度で18.3%（青森県内18位）と比べ改善しており、全国平均、青森県平均を下回っています。



- 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」の割合が23.8%と最も高く、次いで「心臓病」が22.2%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が15.9%、「認知症（アルツハイマー病等）」が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13.5%となっており、令和元年度調査の13.1%と比べて、改善は見られません。
- 「ニーズ調査」において「転倒」のリスクがある方が30.8%となっており、令和元年度調査の28.6%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38.2%となっており、令和元年度調査の29.4%と比べて、低下しています。
- 「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47.1%で、令和元年度調査の48.8%と同様におよそ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30.1%で、令和元年度調査の34.9%よりもやや低下しているものの、3割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。

	第8期計画（実績値）			第9期計画（見込値）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度（見込値）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問型サービス(年間)	64件	72件	80件	80件	80件	80件
	373回	439回	687回	680回	680回	680回
通所型サービス(年間)	88件	90件	99件	100件	100件	100件
	645回	617回	617回	620回	620回	620回

(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 高齢者のための健康講座の開催

冬期間の閉じこもり防止のために実施します。

身近な自治会単位や蓬田村社会福祉協議会のねまるカフェ等で開催し、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。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業終了後、住民主体の通いの場へ移行した件数	目標値	1	1	1	1	1	1
	実績値	2	0	0	—	—	—

イ 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		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
握力(kg)	目標値	10	10	10	30	30	30
	実績値※	21	27	35	—	—	—
開眼片足立ち時間(秒)	目標値	10	10	10	30	30	30
	実績値※	19	25	35	—	—	—
5m歩行時間(秒)	目標値	10	10	10	30	30	30
	実績値※	21	27	35	—	—	—

※令和5年度・実績値は令和5年9月現在の見込値（以下、同様）

*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。

ウ 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、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。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住民主体の通いの場への補助件数	目標値	2	3	4	2	2	2
	実績値	1	1	1	—	—	—

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や管理栄養士、歯科衛生士等を派遣するなど、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。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所・訪問介護サービス事業等への専門職派遣件数	目標値	1	2	3	1	1	1
	実績値	0	0	0	—	—	—
高齢者の通いの場への専門職派遣件数	目標値	12	24	36	10	10	10
	実績値	7	9	14	—	—	—

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、通いの場未設置自治会への働きかけを行うなど、新たな居場所づくりへの支援を行います。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防活動実施箇所数 (月1回以上実施)	目標値	18	19	20	23	23	23
	実績値	17	22	23	—	—	—

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や管理栄養士、歯科衛生士等を派遣するなど、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。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所・訪問介護サービス事業等への専門職派遣件数	目標値	1	2	3	1	1	1
	実績値	0	0	0	—	—	—
高齢者の通いの場への専門職派遣件数	目標値	12	24	36	10	10	10
	実績値	7	9	14	—	—	—

*再掲

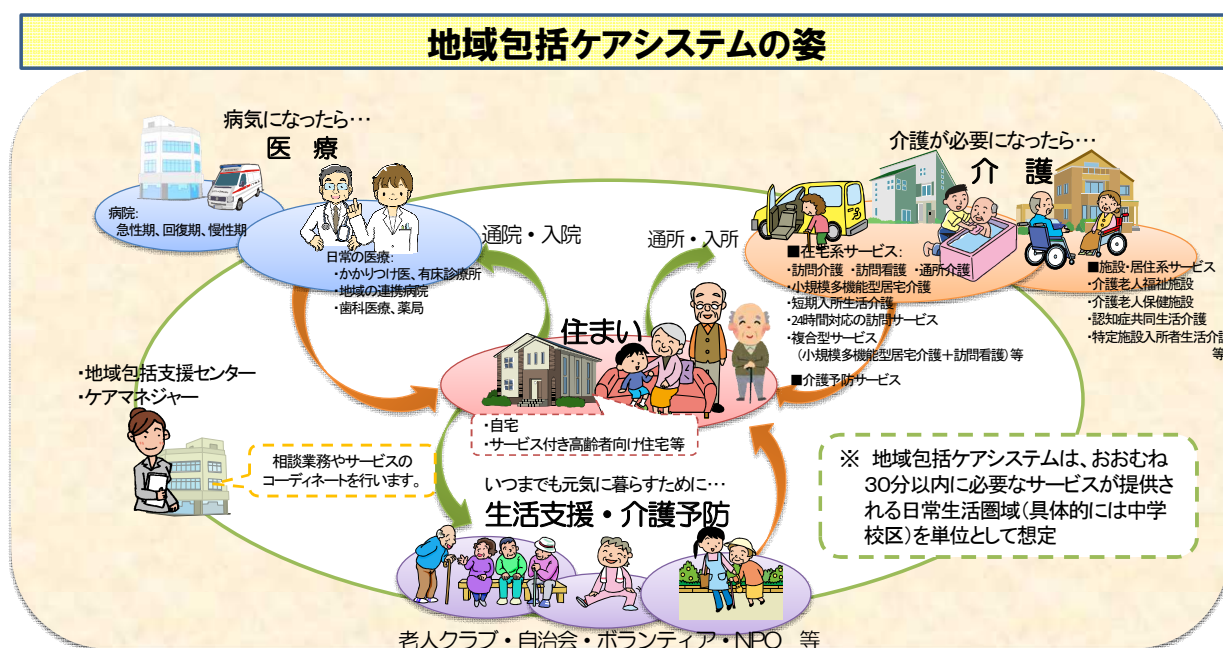
基本目標4:地域包括ケアシステムの深化・推進

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成年後見制度等の各種制度の利用を支援し、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や研修会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。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア個別会議開催回数	目標値	6	6	6	6	6	6
	実績値	7	7	5	—	—	—
地域ケア推進会議開催回数	目標値	1	1	1	1	1	1
	実績値	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強化するとともに、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。また、住民が担い手となり、移動支援や除雪支援などのインフォーマルサービスの提供を促進していきます。

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

増加傾向にある各種相談に対応するため、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。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症相談会の開催回数	目標値	—	—	—	6	8	10
	実績値	—	—	—	—	—	—

(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、小・中学校や職域と連携した認知症サポーター養成講座の実施、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。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成者数	目標値	160	170	180	185	190	195
	実績値	173	173	183	—	—	—

(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サロン内に認知症カフェを併設するなど、地域での居場所づくりに取り組みます。

また、認知症高齢者の安全確保を図るため GPS を利用した介護用具を貸与するなど、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「みまもりシール」の普及に努めます。
- 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。

		第 8 期計画			第 9 期計画(目標値)		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
認知症サポーター養成者数	目標値	160	170	180	185	190	195
	実績値	173	173	183	—	—	—

*再掲

行方不明高齢者等の 早期発見ツール		第 8 期計画			第 9 期計画(目標値)		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
みまもりシール事前登録者数	目標値	3	6	10	5	6	7
	実績値	2	2	3	—	—	—

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。

本村においては、医療・介護の資源が少ないことから、近隣市町との協力・連携体制の強化を図ります。

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

【取組内容】

在宅療養者の生活の場において、下記の4つの場面について、医療と介護の連携に関する達成すべき目標を定めるものとします。

① 日常の療養支援

- ・村民の日常の療養生活を支援するため、医療・介護関係者の多職種が協働することで、医療と介護の両方を必要とする村民が、住み慣れた場所で生活ができるようにする。

② 入退院支援

- ・入退院時に、医療機関と介護事業者等が情報を共有し連携することで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、村民が希望する場所で望む日常生活を送ることができる。

③ 急変時の対応

- ・医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することで、在宅で療養生活を送る村民が急変時においても本人の意思が尊重された対応が行われるようにする。

④ 看取り

- ・村民が、在宅での看取りについて十分に認識・理解をした上で、医療・介護関係者が本人（意思が示せない場合は家族）と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援する。

4 権利擁護の推進

(1) 成年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

地域包括支援センターを権利擁護の中核機関として位置づけ、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ついては、日常的な連携を図ることにより、困難事例等に対しても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。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
家族介護教室の開催回数	目標値	1	1	1	1	1	1
	実績値	0	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		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
みまもりシール事前登録者数	目標値	3	6	10	5	6	7
	実績値	2	2	3	—	—	—

*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。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
家族介護者交流会の開催回数	目標値	1	1	1	1	1	1
	実績値	0	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、「ねまるカフェ」を設置し、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蓬田村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及び就労的活動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。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ボランティア登録者数	目標値	25	30	35	40	45	50
	実績値	40	39	39	—	—	—

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として、「たすけあい交通」を開設(令和2年9月)しました。

		第8期計画			第9期計画(目標値)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
移動サービス実施件数	目標値	100	100	100	500	500	500
	実績値	397	504	500	—	—	—
(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	目標値	13	15	17	14	15	16
	実績値	11	12	13	—	—	—

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。また、草取りや剪定などの生活支援サービスに取り組みていないため、軽作業やちょっとしたお手伝いなどの支援体制を整備していきます。

		第8期計画			第9期計画（目標値）		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活支援サービスの実施件数	目標値	15	20	25	20	20	20
	実績値	31	10	20	—	—	—
(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	目標値	12	14	16	6	7	8
	実績値	4	5	5	—	—	—

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47.1%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。

		第8期計画			第9期計画（目標値）		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
農作業の実施件数	目標値	25	30	35	30	30	30
	実績値	44	22	30	—	—	—
(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	目標値	10	12	14	22	23	24
	実績値	23	21	21	—	—	—

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2か月に1回、予算の範囲内で配布しています。

⑧給食サービス

給食サービスとして、一人暮らしの75歳以上高齢者を対象に年3回程度、「ねまるカフェ」にて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ります。

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

ふれあい事業は、高齢者と子どもが一堂に会し、モルックやテレビゲームなどの軽スポーツやeスポーツを通じた世代間交流を図ります。

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。

在宅福祉と重要な関連性があることを認識し、サービス付き高齢者地域型住宅グリーン化事業助成制度（三世同居加算等）、住宅や住宅金融支援機構による高齢者向け融資制度などの高齢期の住まいに関する各種支援制度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、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 5 年度 (4 月 1 日現在)	令和 8 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	45 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	116 名

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、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、高齢者の季節性インフルエンザや肺炎球菌などの予防接種勧奨や感染拡大防止策の周知啓発を行います。

(3) 事業所における災害・感染症対策

感染症の流行や災害などの緊急事態が起こった際に事業を継続していくための計画「業務継続計画（BCP）」の策定が介護サービス事業所に義務づけられたことを踏まえ、計画に基づく訓練等の定期的な実施を促していきます。

4 消費者被害防止・交通安全対策

(1) 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。

(2) 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、通いの場等における交通安全教室の開催など、高齢者自身が交通事故を回避するための取組を実施します。

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・充実に取組めます。

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

		第8期計画			第9期計画(見込値)		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (見込値)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	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
	回数(回)	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	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
介護予防短期入所療養介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	5	5	4	5	5	5
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	人数(人)	5	6	4	5	5	5

※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

		第8期計画			第9期計画(見込値)		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (見込値)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
居宅サービス							
訪問介護	人数(人)	33	37	36	36	35	35
	回数(回)	635	740	834	724	694	670
訪問入浴介護	人数(人)	1	1	0	1	1	1
	回数(回)	4	4	0	4	4	4
訪問看護	人数(人)	3	3	1	3	3	3
	回数(回)	15	13	4	12	12	12
訪問リハビリテーション	人数(人)	0	1	1	3	3	3
	回数(回)	0	7	7	15	15	15
居宅療養管理指導	人数(人)	22	22	18	21	20	18
通所介護	人数(人)	35	41	50	43	42	40
	回数(回)	304	331	370	377	369	349
通所リハビリテーション	人数(人)	7	6	4	5	5	5
	回数(回)	59	50	33	43	43	43
短期入所生活介護	人数(人)	11	12	12	11	11	11
	日数(日)	285	279	263	287	287	287
短期入所療養介護	人数(人)	0	0	0	1	1	1
	日数(日)	2	2	0	2	2	2
福祉用具貸与	人数(人)	37	42	40	42	40	37
特定福祉用具購入費	人数(人)	1	0	0	1	1	1
住宅改修費	人数(人)	0	0	0	1	1	1
居宅介護支援	人数(人)	78	87	89	85	83	80

※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9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9期計画期間中の整備計画				総計
			令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	計	
認知症対応型共同生活介護	施設数	3	0	0	0	0	3
	定員数	45	0	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）

		第8期計画			第9期計画(見込値)		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (見込値)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
地域密着型介護予防サービス							
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	2	0	0	1	1	1

※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）

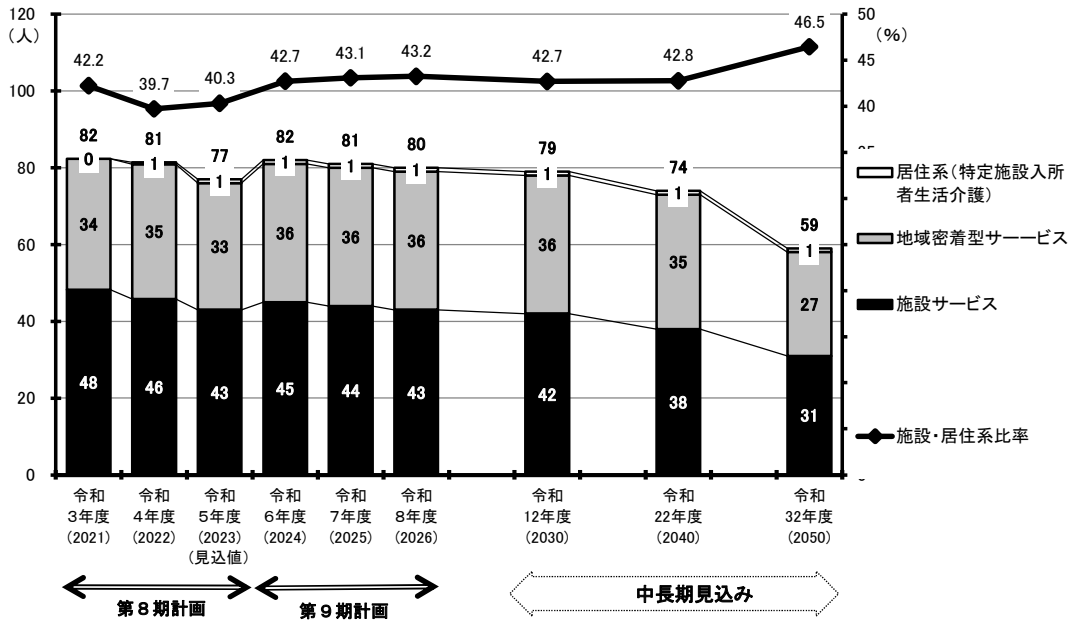
		第8期計画			第9期計画(見込値)		
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023) (見込値)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	人数(人)	1	1	1	1	1	1
	回数(回)	4	3	4	6	6	6
認知症対応型通所介護	人数(人)	1	1	1	2	2	2
	回数(回)	5	3	8	8	8	8
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	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

※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・居住系サービス

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・居住系サービスの見込み量



※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。

		第8期計画(実績値)			第9期計画(見込値)		
		令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)(見込値)	令和6年度(2024)	令和7年度(2025)	令和8年度(2026)
居住系サービス							
特定施設入居者生活介護	予防給付(要支援)	0	0	0	0	0	0
	介護給付(要介護)	0	1	1	1	1	1
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)	2	0	0	1	1	1
	介護給付(要介護)	33	35	32	35	35	35
地域密着型特定施設入居者生活介護		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		0	0	0	0	0	0
施設サービス							
介護老人福祉施設		36	36	34	35	34	33
介護老人保健施設		12	9	10	9	9	9
介護医療院		0	0	0	1	1	1
介護療養型医療施設		1	1	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。ハローワーク等の関係機関と連携を図り、就労を希望する高齢者やUターン、Iターン、外国人材の活用等、幅広い人材確保のあり方について検討を進めます。

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るとともに、文書負担の軽減について、「電子申請・届出システム」の基本原則化を図ります。

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。

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、必要に応じて青森県の「住宅改修・福祉用具点検に関するアドバイザー派遣事業」を活用し、調査を行います。

(3) 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。

■介護保険給付適正化事業の実施目標




(上段：目標値 下段：実績値)

		第8期計画			第9期計画（目標値）		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプランの点検	点検数（年間）	20件	20件	20件	5件	5件	5件
		21件	3件	5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	全件	全件	全件
		12回	12回	12回	—	—	—
	縦覧点検（年間）	12回	12回	12回	全件	全件	全件
		12回	12回	12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（※P16） ○年齢別人口の推計
1-2 要介護（要支援）認定者数（※P17） ○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（※P56） ○施設等の整備計画を踏まえた入所見込者数の設定
2-2 居宅サービス（※P53～）※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

■ 予防給付費

単位：千円

	第9期計画(見込値)		
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	160	161	241
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	383	383	383
特定介護予防福祉用具購入費	0	0	0
介護予防住宅改修	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	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
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,796	2,800	2,800
介護予防支援	273	274	274
合計	3,612	3,618	3,698

※給付費は年度間累計の金額。

千円未満を四捨五入しているため、合計額と一致しない場合がある。

■介護給付費

単位:千円

	第9期計画(見込値)		
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
居宅サービス			
訪問介護	27,626	26,410	25,179
訪問入浴介護	628	629	629
訪問看護	694	694	694
訪問リハビリテーション	541	541	541
居宅療養管理指導	1,833	1,747	1,570
通所介護	35,616	34,693	32,472
通所リハビリテーション	5,323	5,330	5,330
短期入所生活介護	25,854	25,887	25,887
短期入所療養介護	246	247	247
福祉用具貸与	5,288	4,939	4,557
特定福祉用具購入費	180	180	180
住宅改修費	943	943	943
特定施設入居者生活介護	2,489	2,492	2,492
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
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	361	361	361
認知症対応型通所介護	950	951	951
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	110,213	110,352	110,352
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
施設サービス			
介護老人福祉施設	113,878	110,530	107,281
介護老人保健施設	27,545	27,580	27,580
介護医療院	3,170	3,174	3,174
介護療養型医療施設			
居宅介護支援	13,621	13,244	12,758
合計	376,999	370,924	363,178

※給付費は年度間累計の金額

千円未満を四捨五入しているため、合計額と一致しない場合がある。

(2) 地域支援事業費

■地域支援事業費（総事業費）

(単位:千円)

	第9期計画(見込値)		
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
1. 介護予防・日常生活支援総合事業	6,755	8,755	6,755
訪問介護相当サービス	2,500	2,500	2,500
通所介護相当サービス	3,000	3,000	3,000
介護予防ケアマネジメント	630	630	630
介護予防把握事業	0	200	0
介護予防普及啓発事業	300	300	300
地域介護予防活動支援事業	300	300	300
一般介護予防事業評価事業	0	1,800	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	25	25	25
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	8,830	8,830	8,830
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	8,500	8,500	8,500
任意事業	330	330	330
3. 包括的支援事業(社会保障充実分)	7,830	7,830	7,830
在宅医療・介護連携推進事業	10	10	10
生活支援体制整備事業	7,500	7,500	7,500
認知症初期集中支援推進事業	200	200	200
認知症地域支援・ケア向上事業	100	100	100
地域ケア会議推進事業	20	20	20
地域支援事業費計	23,415	25,415	23,415

※事業費は年度間累計の金額。

千円未満を四捨五入しているため、合計額と一致しない場合がある。

(3) 標準費用額

■ 総費用額の見込み

(単位:千円)

	合計	第9期計画		
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
標準給付費見込額 (A)	1,221,217	414,300	407,550	399,368
総給付費	1,122,029	380,611	374,542	366,876
特定入所者介護サービス費等給付額	64,562	21,940	21,483	21,140
特定入所者介護サービス費等給付額	63,583	21,607	21,157	20,819
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	979	333	326	321
高額介護サービス費等給付額	30,029	10,205	9,992	9,832
高額介護サービス費等給付額	29,518	10,031	9,822	9,665
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	511	174	170	167
高額医療合算介護サービス費等給付額	3,653	1,248	1,207	1,198
算定対象審査支払手数料	944	296	327	321
地域支援事業費(B)	72,245	23,415	25,415	23,415
介護予防・日常生活支援総合事業費	22,265	6,755	8,755	6,755
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	26,490	8,830	8,830	8,830
包括的支援事業(社会保障充実分)	23,490	7,830	7,830	7,830
市町村特別給付費等(C)	0	0	0	0
合計(A+B+C)	1,293,462	437,715	432,965	422,783
第1号被保険者負担分相当額	297,496	100,674	99,582	97,240
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)	239,264			
予定保険料収納率	99.60%			

※千円未満を四捨五入しているため、合計額と一致しない場合がある。

3 第1号被保険者の介護保険料の設定

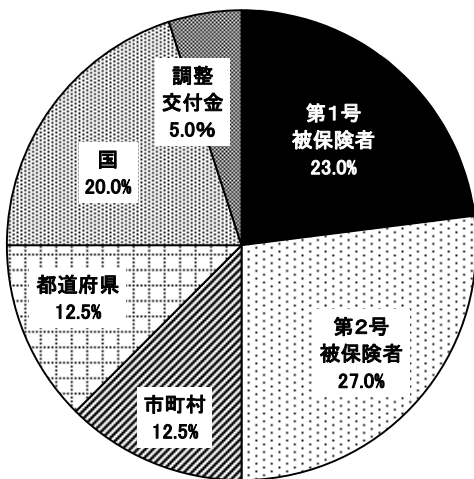
(1) 第1号被保険者の介護保険料の算出

①費用の負担

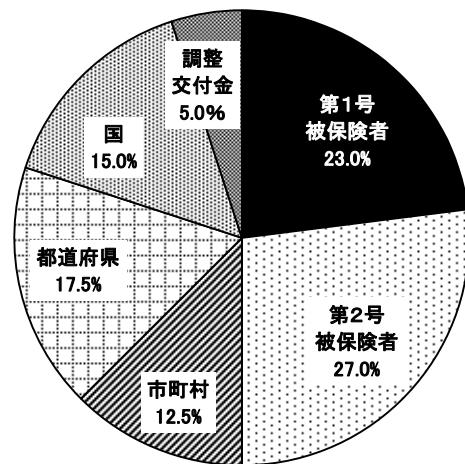
第1号被保険者の負担は、保険給付の23%が標準的な負担となります。また、第2号被保険者は27%で、保険給付の半分が被保険者の負担となり、残りの50%を公費（国・都道府県・市町村）で負担しています。また、国庫負担分のうち、5%にあたる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。

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）

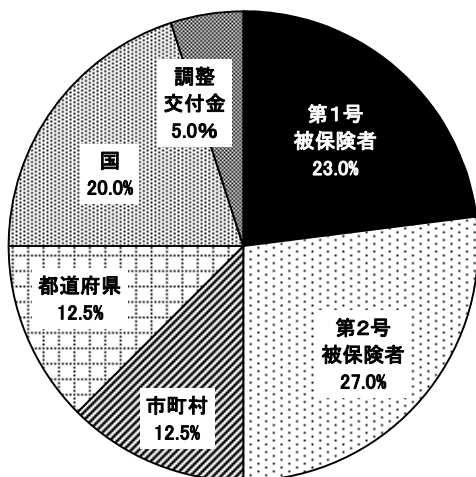


■標準給付費（施設サービス）



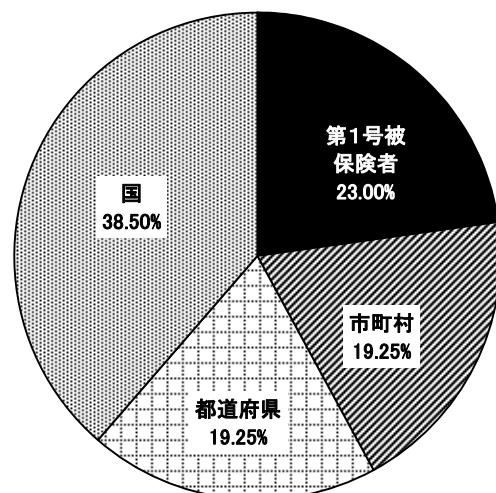
■地域支援事業費

（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8期計画期間中に40,000,000円程度の準備基金残高を見込んでおり、第9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30,300,000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9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	1,221,217
② 地域支援事業費	72,245
③ 第1号被保険者負担分相当額／(①+②)×23.0%	297,496
④ 調整交付金／A-C	▲ 12,932
A 調整交付金相当額／(①+②の総合事業のみ)×5%	62,174
B 調整交付金見込交付割合	5.71% ~ 6.21%
C 調整交付金見込額	75,106
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	30,300
保険料収納必要額／③+④+⑤+⑥+⑦-⑧	239,264

(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、これまで国が示す標準的な段階に設定しています。

第9期の保険料段階設定にあたっては、国の基準にもとづき13段階とし、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	生活保護受給者、村民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者、 村民税非課税世帯かつ前年の合計所得金額+課税年金収入額が 80万円以下	基準額 × 0.445
第2段階	村民税非課税世帯かつ前年の合計所得金額+課税年金収入額が 80万円超120万円以下	基準額 × 0.685
第3段階	村民税非課税世帯かつ前年の合計所得金額+課税年金収入額が 120万円超	基準額 × 0.690
第4段階	村民税が課税されている世帯員がいるが、本人は村民税非課税で 前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下	基準額 × 0.900
第5段階	村民税が課税されている世帯員がいるが、本人は村民税非課税で 前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超	基準額 (1.000)
第6段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円未満	基準額 × 1.200
第7段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額 × 1.300
第8段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額 × 1.500
第9段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満	基準額 × 1.700
第10段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満	基準額 × 1.900
第11段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満	基準額 × 2.100
第12段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満	基準額 × 2.300
第13段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が720万円以上	基準額 × 2.400

■所得段階別被保険者数の推計値

	合計	第9期計画			構成比
		令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	
第1段階	640人	217人	213人	210人	20.2%
第2段階	397人	135人	131人	131人	12.5%
第3段階	286人	97人	95人	94人	9.0%
第4段階	324人	110人	107人	107人	10.2%
第5段階	473人	160人	157人	156人	14.9%
第6段階	524人	178人	174人	172人	16.5%
第7段階	321人	109人	106人	106人	10.1%
第8段階	97人	33人	32人	32人	3.1%
第9段階	30人	10人	10人	10人	0.9%
第10段階	6人	2人	2人	2人	0.2%
第11段階	9人	3人	3人	3人	0.3%
第12段階	6人	2人	2人	2人	0.2%
第13段階	55人	19人	18人	18人	1.7%
計	3,168人	1,075人	1,050人	1,043人	100.0%

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9期の予定保険料収納率としては99.6%を見込んでいます。

③保険料基準額

第9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。

	金額(千円)	構成比
総給付費	6,967	90.9%
施設サービス	2,182	28.5%
居住系サービス	2,153	28.1%
在宅サービス	2,632	34.4%
その他給付費	648	8.5%
地域支援事業費	472	6.2%
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	-426	-5.6%
保険料収納必要額（月額）	7,662	100.0%
準備基金取崩額	861	11.2%
基準保険料額（月額）	6,800	88.8%

④第9期(令和6～8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9期介護保険事業期間(令和6～8年度)の第1号被保険者介護保険料基準月額額は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9期 (令和6～8年度)	
			月額	年額
第1段階	生活保護受給者、村民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者、村民税非課税世帯かつ前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下	0.285 (0.445)	1,938円 (3,094円)	23,256円 (37,128円)
第2段階	村民税非課税世帯かつ前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下	0.485 (0.685)	3,298円 (4,658円)	39,576円 (55,896円)
第3段階	村民税非課税世帯かつ前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円超	0.685 (0.69)	4,658円 (4,692円)	55,896円 (56,304円)
第4段階	村民税が課税されている世帯員がいるが、本人は村民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下	0.9	6,120円	73,440円
第5段階	村民税が課税されている世帯員がいるが、本人は村民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超	1.0	6,800円	81,600円
第6段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円未満	1.2	8,160円	97,920円
第7段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.3	8,840円	106,080円
第8段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.5	10,200円	122,400円
第9段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.7	11,560円	138,720円
第10段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満	1.9	12,920円	155,040円
第11段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満	2.1	14,280円	171,360円
第12段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満	2.3	15,640円	187,680円
第13段階	村民税課税かつ前年の合計所得金額が720万円以上	2.4	16,320円	195,840円

※ () 内は消費税を財源とした公費による介護保険料軽減前の保険料率及び保険料額です

第6章 計画の進行管理

1 計画の推進

(1) 庁内・村民・関係機関との連携強化

① 庁内連携

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) 令和5年4月1日から令和8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 瑛	
2	特別養護老人ホーム蓬生園施設長	岡本 剛	
3	蓬田村の国民健康保険事業の運営に関する協議会長	田中 孝光	
4	蓬田村老人クラブ連合会長	小鹿 秀敏	
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	久慈 省悟	
7	蓬田村連合自治会長	若佐 秀雄	
8	蓬田村民生委員児童委員協議会長	佐々木 敏憲	
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	蓬田村健康福祉課	黒田 晃生	
12	住民代表 (第1号被保険者)	森 淳一	
13	住民代表 (第2号被保険者)	三上 博子	

蓬田村

第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画

発行日：令和6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 <https://www.vill.yomogita.lg.jp/>
