

介護保険事業計画 高齢者福祉計画

福祉施策の新たな展開へ向けて



令和6年3月

青森県新郷村

はじめに



わが国は総人口が減少に転じる中、2025年（令和7年）には、人口の構成割合が最も高い団塊の世代がすべて後期高齢者となり、ますます高齢者人口の増加が見込まれています。

それと同時に高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯も増加していくと予測される中、その支え手が減少してきている状況となっています。高齢者には可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、安心して自立した日常生活を送れるような十分な介護サービスの確保のみならず、自助・共助も活用した様々な施策・支援が今後の重要な課題となっています。

本村においても、総人口は徐々に減少しています。一方で高齢化率は年々高くなっており、県内でも上位の高齢化率となっています。今後も「高齢者が住み慣れた地域で明るく元気で豊かに暮らせる村づくり」を目指すために、これまで培われた地域を支える力も活用し、より充実した支援とサービス提供が求められています。

高齢者の暮らしを支えるために、これまでも高齢者福祉、介護保険における各種事業を実施してまいりましたが、そのガイドラインとなる実施計画が「新郷村介護保険事業計画 高齢者福祉計画」です。本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」と介護保険法第117条に基づいた「市町村介護保険事業計画」を一体のものとして策定しています。令和2年度から令和5年度までを計画期間とする第8期計画が満了することから、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第9期計画を策定いたしました。

計画の策定にあたっては、高齢者の持つ能力を維持できるような介護予防事業の取り組み、介護保険における居宅・施設サービスの提供、高齢者福祉事業への取り組みなどの各種施策目標を掲げ、本村の実情に応じた事業実施体制により、これまで以上に「高齢者が住みよく生きがいのある村」の実現に向けて鋭意努力してまいります。

最後になりましたが、本計画策定にあたり、精力的に協議を重ね、貴重なご助言を頂きました介護保険事業計画等策定委員の皆様と関係機関の方々に、心から感謝申し上げます。

令和6年3月

新郷村長 櫻井雅洋

目 次

第1章 計画策定にあたって

I. 計画策定の趣旨	1
II. 計画の性格・位置付け	1
III. 計画期間の設定	2
IV. 計画策定の経緯と計画策定後の点検体制	2
1. 計画の策定体制	2
(1) 計画の策定方法、計画策定にあたっての基本的考え方	
(2) 住民参加	
(3) 計画での施策の周知	
(4) 県との連携	
2. 計画の進行管理及び点検体制	3
(1) 点検機関の設置	
(2) 評価内容	
V. 日常生活圏域の設定	4

第2章 高齢化等の現状

I. 人口構造の推移	5
1. 人口・被保険者数・認定者数について	5
(1) 人口の推移	
(2) 被保険者数の推移	
(3) 要介護（支援）認定者数の推移	
(4) 所得段階別第1号被保険者数の推移	

第3章 計画の基本的な指針と方向性

I. 計画の基本理念	11
II. 計画の基本的な指針と方向性	11
1. 介護サービス基盤の計画的な整備	11
(1) 住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービスの充実	
(2) 保健・福祉サービス提供の拠点整備	
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組	13
(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について	
(2) 高齢者の社会参加の推進	
(3) 介護サービスの適正な利用	
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	13

第4章 介護給付サービス

I. 居宅サービスの利用実績と給付見込み	15
II. 地域密着型サービスの利用実績と給付見込み	20
III. 施設サービスの利用実績と給付見込み	23

第5章 地域支援事業

I. 介護予防・日常生活支援総合事業	25
1. 介護予防・生活支援サービス事業	25
(1) 訪問型サービス（第1号訪問事業）	
(2) 通所型サービス（第1号通所事業）	
(3) 生活支援サービス（第1号生活支援事業）	
(4) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）	
(5) 審査支払手数料	
(6) 高額介護予防サービス等費相当事業	
2. 一般介護予防事業	29
(1) 介護予防事業対象者の把握事業	
(2) 介護予防普及啓発事業	
(3) 地域介護予防活動支援事業	
(4) 一般介護予防事業評価事業	
(5) 地域リハビリテーション活動支援事業	
II. 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	32
1. 地域包括支援センターの運営	32
(1) 総合相談支援業務	
(2) 権利擁護業務	
(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	
2. 任意事業	33
(1) 介護給付費適正化事業	
(2) 家族介護支援事業	
(3) 家族介護継続支援事業	
(4) その他事業	
III. 包括的支援事業（社会保障充実分）について	37
1. 在宅医療・介護連携推進事業	37
2. 生活支援サービス体制整備事業	38
3. 認知症総合支援事業	39
(1) 認知症初期集中支援推進事業	
(2) 認知症地域支援・ケア向上事業	
4. 地域ケア会議推進事業	41

第6章 介護保険事業費と保険料の算出

I. 保険料の推計手順	43
II. 第9期介護保険事業計画での推計値について	44
1. 人口・被保険者数・認定者数の推計値	44
(1) 人口	
(2) 被保険者数	
(3) 要介護（支援）認定者数	
(4) 所得段階別第1号被保険者数	
III. 介護給付費等の見込み	48
1. 介護給付費の推計	48
2. 介護予防給付費の推計	49
3. 総給付費の推計	49
4. 標準給付費の推計	50
5. 地域支援事業費の推計	51
6. 標準給付費の推計と地域支援事業費の推計の合計	52
IV. 第9期計画期間における保険料基準額の算定	53
1. 介護保険の財源	53
2. 第9期の保険料基準額	54
(1) 保険料基準額の算定方法	
(2) 第1被保険者の保険料	
(3) 保険料の減免・徴収猶予	
(4) 保険料徴収の向上・確保	

第7章 高齢者福祉計画

I. 第8期高齢者福祉計画の実績と評価	57
1. 高齢者の生活を支える支援	57
(1) 生活支援	
(2) 経済支援	
2. 高齢者の生きがいをつくる支援	62
(1) 生きがい支援	
(2) 長生き支援	
3. 高齢者の安心を支える支援	64
(1) 安全に対する支援	
(2) 見守り支援	
4. 地域福祉の推進	65

Ⅱ. 高齢者福祉施策の体系	66
1. 介護予防・生活支援の基盤づくり	67
(1) 就労や社会参加の促進	
(2) 介護予防と健康づくりの推進	
(3) 生活支援サービスと見守り支援の充実	
2. 住まいの安心・安全のむらづくり	71
(1) 安心・安全対策事業の推進	
(2) 高齢者の人権擁護の支援	

資料

新郷村介護保険事業計画等策定委員会設置要綱	73
新郷村介護保険事業計画等策定委員会委員名簿	75

第1章

計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

I. 計画策定の趣旨

我が国においては、今後ますます高齢化が進展し、令和7年（2025）年には、団塊の世代すべてが75歳以上の後期高齢者となります。

その後、令和22年（2040年）には、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、現役世代が減少する中で、高齢者の一人暮らし世帯や夫婦のみの世帯、介護ニーズの高い85歳以上の人が増加すると見込まれています。

本村においても、令和4年度中に高齢化率が50%を超え、令和12年度までは上昇していくと見込まれており、あわせて認知症や一人暮らし、夫婦や高齢者のみで構成された世帯も増加していくと予測されます。

また、第8期計画期間中は、令和2年より感染が拡大した新型コロナウイルス感染症の影響により、高齢者の外出機会や地域活動への参加が制限されました。

こうした本村の状況に対応すべく、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を送るために、十分な介護サービスの確保や医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指し、様々な高齢社会をめぐる重要な課題に対し、村が目指すべき基本的な考え方や目標とその実現に向かって取り組むべき施策を定めるものとして令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とする「第9期介護保険事業計画」を策定します。

II. 計画の性格・位置付け

介護保険事業計画は介護保険法第117条の規定に基づき、高齢者福祉計画は老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定されるものです。

介護保険事業計画は、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の円滑な実施に関する事項を定め、事業費見込推計や保険料を算定するなど、介護保険制度全般の根幹をなす計画となります。

一方、高齢者福祉計画は、介護保険計画の内容を包含し、高齢者に関わる福祉事業全般に関する総合計画という性格を有するものになります。

したがって、両計画は一体的に策定されるものとなります。

Ⅲ. 計画期間の設定

第2期までの介護保険事業計画は、5年を1期として3年ごとに計画の見直しをしてきましたが、保険料の見直しの期間と整合するように、平成18年度からは3年を1期として策定されています。

今期の第9期は、令和6年度から令和8年度までが計画期間となります。

また、高齢者福祉計画は、介護保険事業計画の内容を包含するものとして策定することから、整合性を図るため、見直し期間なども同一となります。

計画の期間

H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20
第1期計画								
			第2期計画					
						第3期計画		
H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
第4期計画								
				第5期計画				
						第6期計画		
H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
第7期計画								
				第8期計画				
						第9期計画		

Ⅳ. 計画策定の経緯と計画策定後の点検体制

1. 計画の策定体制

(1) 計画の策定方法、計画策定にあたっての基本的考え方

前期計画の目標達成度、課題等を整理・分析・評価しながら「介護保険事業計画等策定委員会」で計画の見直しを行います。

(2) 住民参加

介護保険事業運営は、幅広い関係者（機関）の協力を得て、地域の実情に応じた運営が求められており、その根本をなす事業計画の策定段階からの参画が望ましいため、一般住民より委員を選任しました。

介護保険法においては、介護保険事業計画による介護サービスの提供目標が保険料にも影響を与えることから、本事業計画の策定・変更にあたっては被保険者の意見を反映させるための措置を講じることが義務付けられています。

今期計画では、被保険者の意見を十分に反映させるため、策定委員には被保険者代表4名、学識経験者2名、専門分野から6名の委員を選任しました。

策定委員会の開催状況や主な検討事項は、次のとおりです。

介護保険事業計画等策定委員会の開催状況

第1回 令和5年10月4日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画期間・策定スケジュールについて ・ 第8期介護保険事業計画での目標と実績について ・ 高齢者福祉計画の実績と評価について ・ 第9期介護保険事業計画策定における基本的方針・重点目標等について
第2回 令和6年1月24日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第9期介護保険事業計画での推計値について ・ 介護保険事業費と保険料の算出 ・ 第9期計画期間における保険料基準額の算定 ・ 第9期高齢者福祉計画について

(3) 計画での施策の周知

介護保険、高齢者福祉事業の今後の施策を住民に周知するため、広報等への掲載、関係事業実施の際など、保険・医療・福祉の多職種の分野が集まる会議での情報提供等を行っていきます。

(4) 県との連携

青森県が策定する介護保険事業支援計画及び医療計画（医療法第30条の4第1項に規定する医療計画をいう。）との整合性を図りました。

2. 計画の進行管理及び点検体制

(1) 点検機関の設置

「介護保険事業計画等策定委員会」を設置し、介護保険事業や高齢者福祉事業全般にわたり、前期計画の実績や課題の分析を行いました。

(2) 評価内容

総人口が減少している中で、高齢者人口も減少傾向にあります。高齢化率は年々上昇傾向にあり、高齢者の中でも高年齢化が進み、ひとり暮らしの高齢者世帯、夫婦のみの高齢者世帯が増加してきました。被保険者数の減少とともに、要介護認定者数、介護給付費等もゆるやかに減少しています。

また、第8期計画期間の介護保険における各介護サービスや給付費の状況、地域支援事業における一般介護予防事業等の総合事業の実施状況、高齢者福祉事業の提供状況について前期計画での推計値と実績の乖離状況、現状把握、点検・分析を行い、今後の課題についての確認を行いました。

第8期計画期間での実績、今後の人口構造を考慮すると、介護サービスの提供量はゆるやかに減少する見込みです。高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を送れるように、地域支援事業における総合事業による重度化防止を重視する計画策定が必要であるということが主にあげられました。

V. 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、地理的条件、人口、交通事情、その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況、その他の条件を総合的に勘案して、住民が日常生活を営んでいる地域・地域密着型サービスを中心とした介護基盤の整備単位となる「日常生活圏域」を設定することとなっています。

本村では、村全体の地域密着型サービスの需要を金ヶ沢地域に所在する2ヵ所の事業所で対応している状況ですが、将来のサービス提供見込みは、2ヵ所の事業所の利用定員総数合計の27人以内の利用見込みに留まっています。

そのため第9期計画期間において、新規のサービス基盤整備や「日常生活圏域」を2つ以上に分ける必要性がないことから、前期計画同様、村全体を1つの日常生活圏域として設定します。

これにより、被保険者が地域によって限定されることなく、引き続き村のどの介護サービス事業所も利用することができます。

第2章

高齢化等の現状

第2章 高齢化等の現状

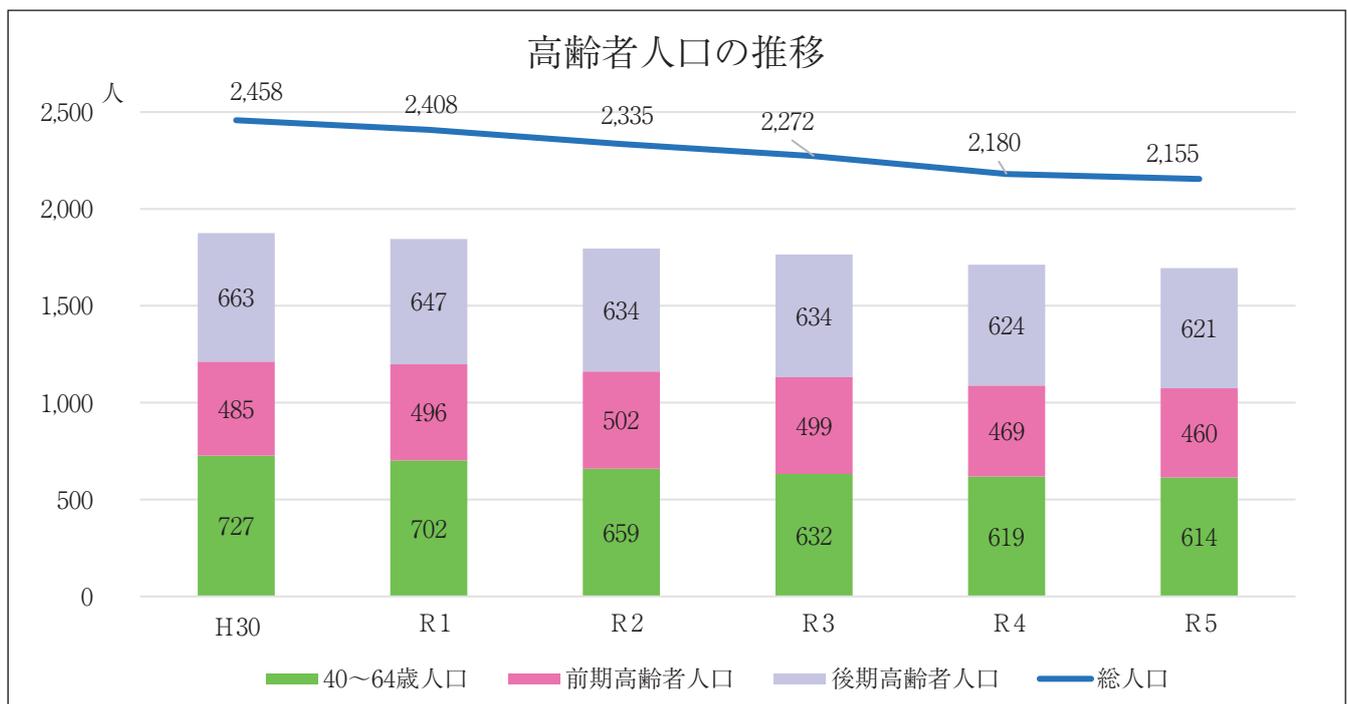
I. 人口構造の推移

1. 人口・被保険者数・認定者数について

第8期介護保険事業計画での推計値と実績について

(1) 人口の推移

区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	推計値	実績	推計値	実績	推計値	状況
総人口 A	2,276人	2,272人	2,182人	2,180人	2,089人	2,155人
40～64歳人口 B	647人	632人	639人	619人	631人	614人
比率 B/A	28.43%	27.82%	29.29%	28.39%	30.21%	28.50%
65～69歳人口	241人	241人	231人	204人	212人	198人
70～74歳人口	252人	258人	227人	265人	214人	262人
前期高齢者人口 C	493人	499人	458人	469人	426人	460人
比率 C/A	21.66%	21.96%	20.99%	21.51%	20.39%	21.35%
75～79歳人口	160人	163人	171人	180人	180人	183人
80～84歳人口	184人	186人	171人	174人	159人	168人
85～89歳人口	160人	164人	155人	158人	146人	156人
90歳以上人口	107人	121人	108人	112人	114人	114人
後期高齢者人口 D	611人	634人	605人	624人	599人	621人
比率 D/A	26.85%	27.90%	27.73%	28.62%	28.67%	28.82%
高齢者人口 E(C + D)	1,104人	1,133人	1,063人	1,093人	1,025人	1,081人
比率(高齢化率) E/A	48.51%	49.87%	48.72%	50.14%	49.07%	50.16%



第2章 高齢化等の現状

(2) 被保険者数の推移

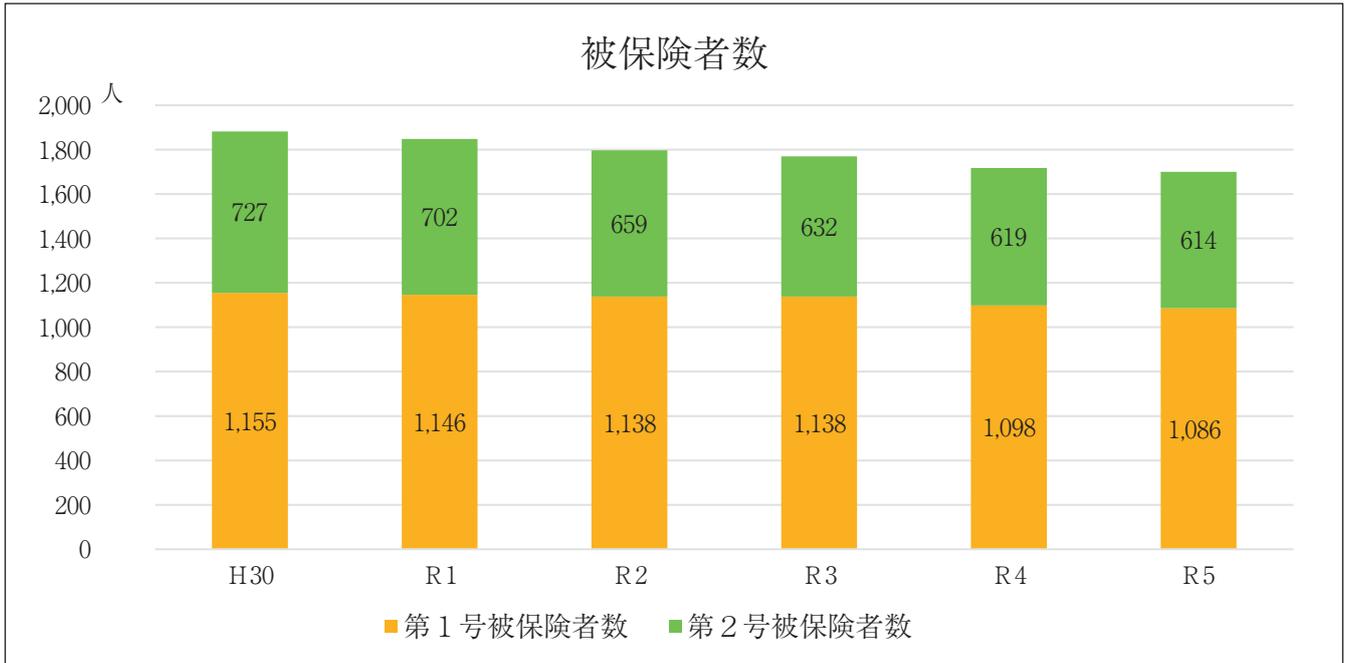
区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	推計値	実績	推計値	状況	推計値	状況
総数	1,755人	1,770人	1,706人	1,717人	1,660人	1,700人
第1号被保険者数	1,108人	1,138人	1,067人	1,098人	1,029人	1,086人
第2号被保険者数	647人	632人	639人	619人	631人	614人

男)

区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	推計値	実績	推計値	実績	推計値	状況
第1号被保険者	500人	505人	476人	489人	446人	483人
65～69歳	132人	134人	120人	116人	102人	110人
70～74歳	132人	134人	117人	131人	110人	133人
75～79歳	75人	77人	90人	91人	96人	90人
80～84歳	73人	73人	61人	61人	62人	59人
85～89歳	58人	55人	60人	59人	54人	59人
90歳以上	30人	32人	28人	31人	22人	32人
第2号被保険者	346人	346人	341人	343人	338人	341人
総数	846人	851人	817人	831人	784人	824人

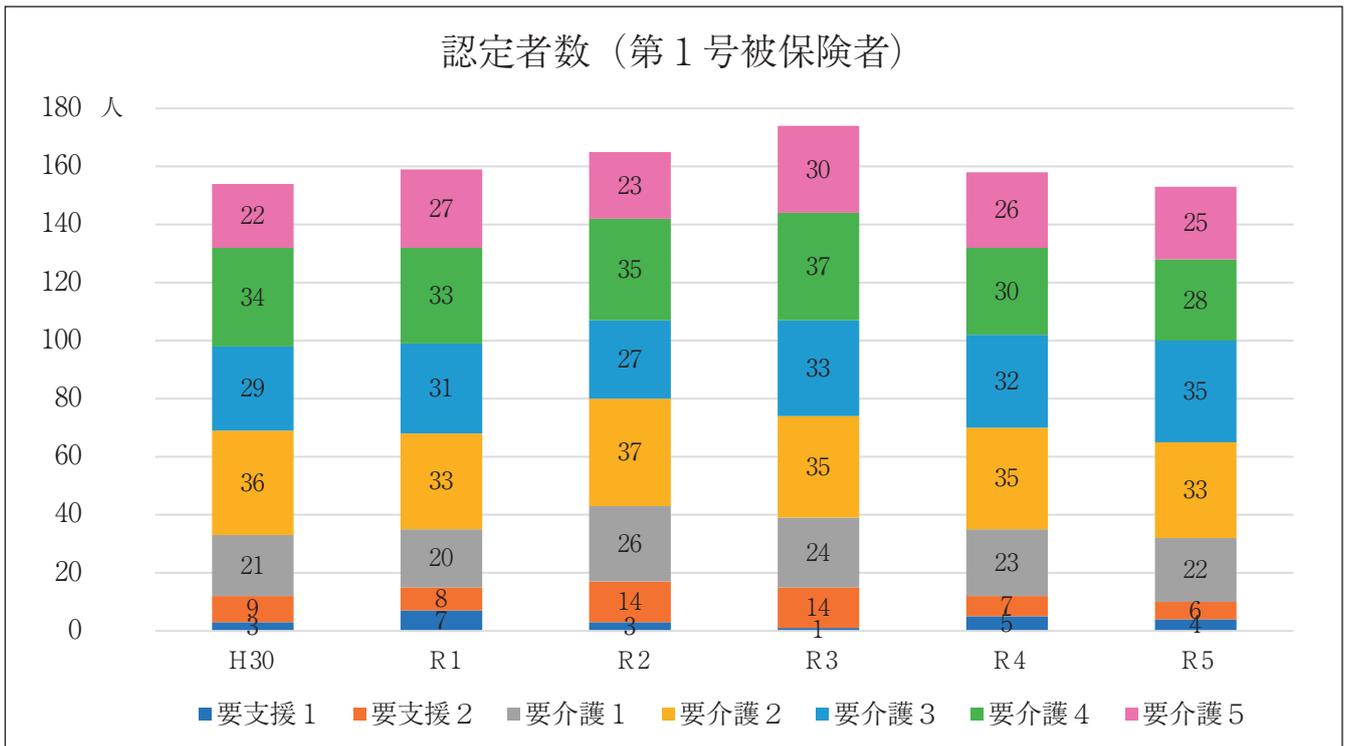
女)

区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	推計値	実績	推計値	実績	推計値	状況
第1号被保険者	608人	633人	591人	609人	576人	603人
65～69歳	109人	107人	111人	88人	110人	88人
70～74歳	120人	124人	110人	135人	104人	130人
75～79歳	86人	86人	81人	89人	84人	93人
80～84歳	111人	115人	110人	115人	98人	110人
85～89歳	102人	109人	96人	100人	92人	99人
90歳以上	80人	92人	83人	82人	88人	83人
第2号被保険者	301人	286人	298人	276人	293人	273人
総数	909人	919人	889人	885人	869人	876人



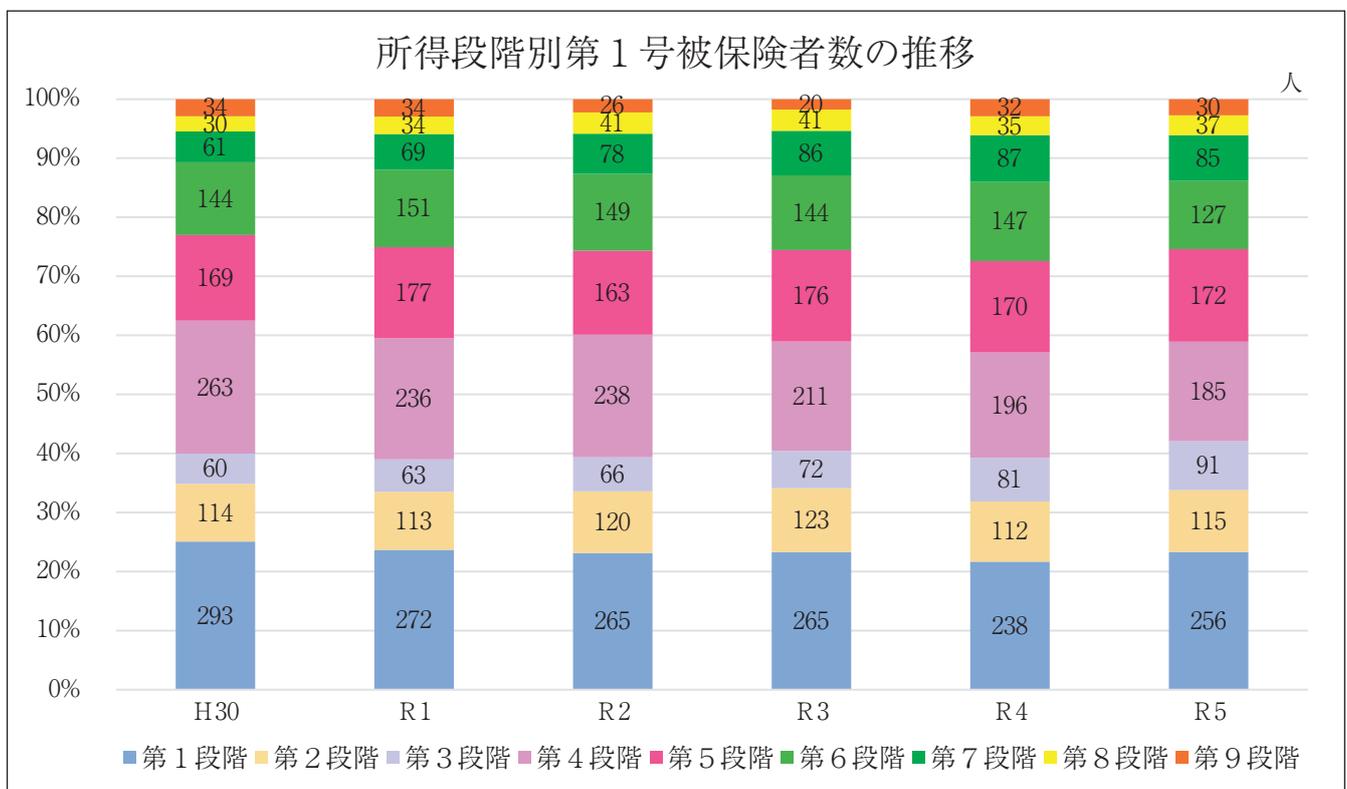
(3) 要介護（支援）認定者数の推移

区 分	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	推計値	実績	推計値	実績	推計値	状況
総数	169人	178人	165人	163人	163人	158人
第1号被保険者数	163人	174人	159人	158人	157人	153人
要支援1	0人	1人	0人	5人	1人	4人
要支援2	15人	14人	14人	7人	9人	6人
要介護1	25人	24人	28人	23人	31人	22人
要介護2	32人	35人	37人	35人	33人	33人
要介護3	27人	33人	25人	32人	25人	35人
要介護4	38人	37人	30人	30人	33人	28人
要介護5	26人	30人	25人	26人	25人	25人
第2号被保険者数	6人	4人	6人	5人	6人	5人
要支援1	0人	0人	0人	1人	0人	1人
要支援2	2人	0人	1人	0人	1人	0人
要介護1	0人	0人	0人	0人	1人	0人
要介護2	1人	2人	1人	2人	1人	2人
要介護3	1人	0人	2人	0人	1人	0人
要介護4	0人	1人	0人	1人	0人	1人
要介護5	2人	1人	2人	1人	2人	1人



(4) 所得段階別第1号被保険者数の推移

区 分		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		推計値	実績	推計値	実績	推計値	実績
第1号被保険者	第1段階	266人	265人	259人	238人	249人	256人
	第2段階	112人	123人	110人	112人	105人	115人
	第3段階	62人	72人	65人	81人	60人	91人
	第4段階	230人	211人	218人	196人	210人	185人
	第5段階	161人	176人	150人	170人	140人	172人
	第6段階	146人	144人	139人	147人	133人	127人
	第7段階	63人	86人	59人	87人	56人	85人
	第8段階	40人	41人	38人	35人	44人	37人
	第9段階	24人	20人	25人	32人	28人	30人
計		1,104人	1,138人	1,063人	1,098人	1,025人	1,098人
第2号被保険者		647人	632人	639人	619人	631人	619人
合計		1,751人	1,770人	1,702人	1,717人	1,656人	1,717人



- ・人口・被保険者数は年齢別人口統計表（令和5年8月末現在）による。
- ・認定者数は介護保険事業報告（令和5年8月末現在）による。
令和4年度実績は介護保険事業報告（令和5年3月分）による。
- ・所得段階別第1号被保険者数は令和3年度及び令和4年度は介護保険事業報告（年報）による。令和5年度は賦課期日時点。

【現状と評価】

総人口、被保険者数については推計値よりも高い値となっています。また、40歳から64歳の2号被保険者数が推計値を下回っている状況です。高齢化率が50%を超え、ますます高齢化の加速が見込まれます。

介護を要する要介護認定者数は、被保険者数の計画値に近い数値となっています。

第3章

計画の基本的な指針と方向性

第3章 計画の基本的な指針と方向性

I. 計画の基本理念

高齢者が住み慣れた地域で明るく元気で豊かに暮らせる村づくり

高齢者が住み慣れた地域で明るく元気で豊かに暮らせるためには「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」を一体的に提供する地域包括ケアシステムの深化・推進をすることが必要です。第9期介護保険事業計画では、住民や関係団体等との協同により、実現に向けた高齢者福祉施策の推進を一層図っていきます。

II. 計画の基本的な指針と方向性

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・事業所の在り方も含め検討し、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きます。

医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療と介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化を図ります。

(1) 住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービスの充実

高齢者が住み慣れた地域で長く健康でいきいきとした生活を送るためには、介護保険サービスをうける前段階の対策として介護予防への取組が最重要課題です。介護認定等申請者の生活機能低下の直接の原因となっている疾患は男女とも脳卒中、脳梗塞などの循環器系の疾患、アルツハイマー型認知症などの神経系の疾患、膝関節症などの筋骨格系及び結合組織の疾患が多くなっています。これらの疾患が全体の約7割を占めるため、地域支援事業における総合事業、一般介護予防事業、包括的支援事業を効果的に実施し、同時に認知症施策を総合的に推進し、高齢者の生活機能の維持・回復と要介護認定者の増加抑制を目標として、村として一層取り組んでいきます。

(2) 保健・福祉サービス提供の拠点整備

介護が必要となった高齢者及び家族が自己の選択のもとに、QOL（生活の質）の向上、生活機能の維持のためにサービスを利用できる体制を整えることが重要です。

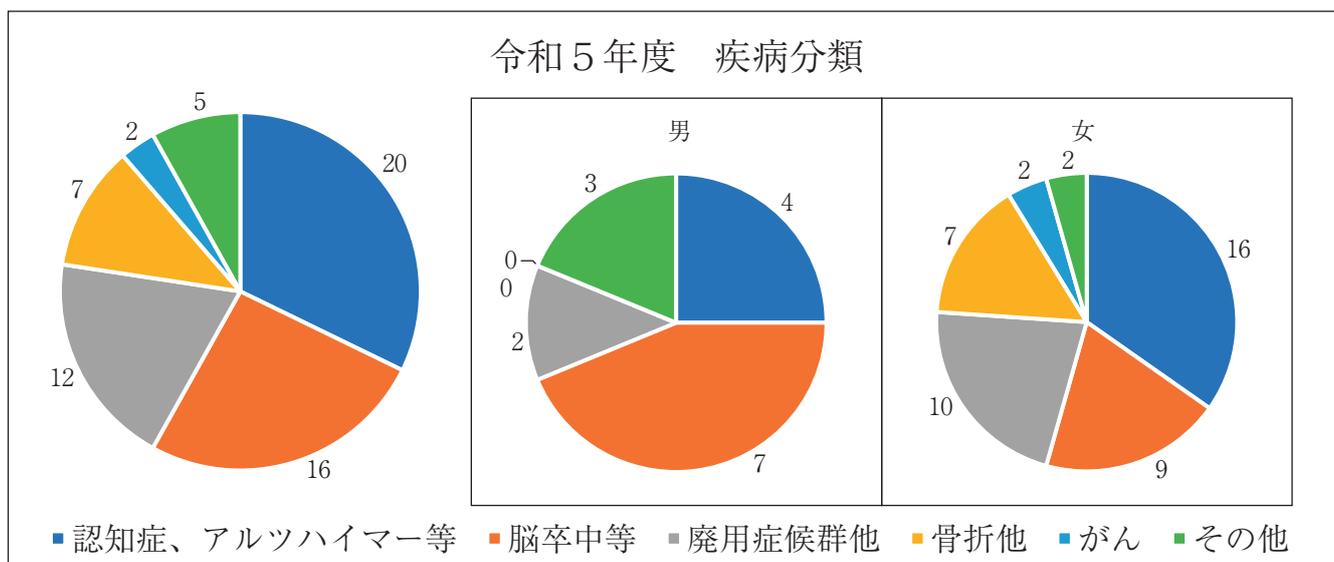
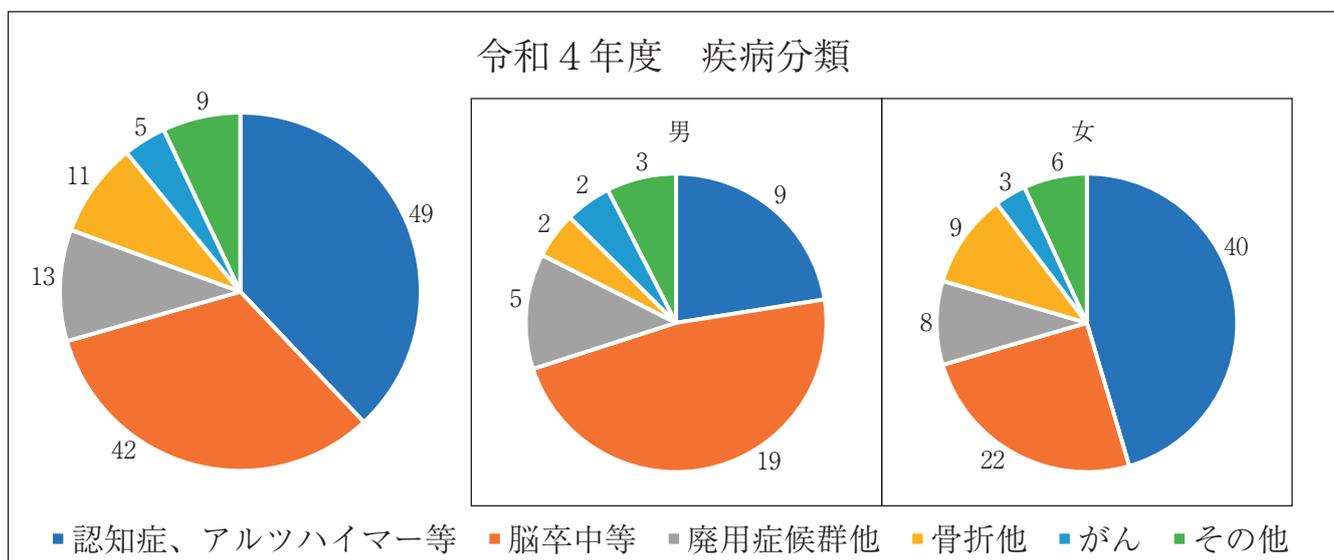
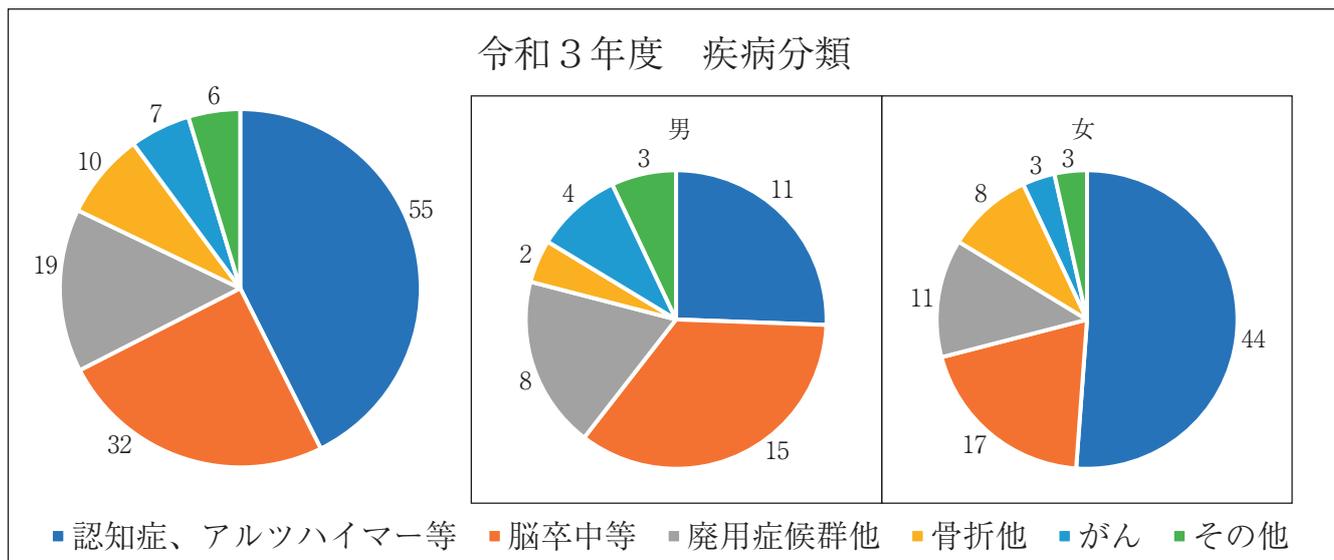
特に、高齢者に対して総合的・継続的なケアを提供するためには、介護を必要とする高齢者等の需要に対応して、多様なケア機関が必要な情報の共有を進めていくことが重要となっています。

その中心的な役割を担う地域包括支援センターは、村直営で運営することから、地域支援の総合相談に対応するとともに、保健福祉行政や介護保険行政とより密接な連携を保ち、包括的・継続的マネジメント、高齢者に関する問題解決に努めていきます。

同時に、保健センターや老人福祉センターにおいても、それぞれの持つ機能が十分に発揮されるよう、各種の機能を展開していきます。

そのほか、各方面の保健・福祉・医療機関や関係行政機関、また、ボランティアや民間サービス事業者とも連携を強化し、高齢者を地域全体で支えていく体制を構築していきます。

【参考】 介護認定申請者の生活機能低下の直接の原因となっている疾患等名別件数



主治医意見書厚生課調べ (令和5年12月31日現在)

(令和3年から令和5年分要介護認定等一次判定済分集計対象)

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進します。

地域包括支援センターについて、体制や環境整備を図ると共に、属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担い、他分野との連携を促進していきます。

認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めます。

(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について

介護予防を進めるにあたっては、高齢者の心身の状態が自立、フレイル、要支援、要介護またその状態が可変であることから、連続的に支援することが必要です。また、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から、高齢者が各種介護予防事業を通じて集会所や総合福祉センターなどの身近な場所で健康づくりに参加できるよう事業を構築します。

さらに基本チェックリストや医療情報などを通じて、高齢者のフレイル状態を把握したうえで、リハビリテーション専門職者等の助言も踏まえ、ケアプランを作成、実践を支援します。さらに状態に応じ適切な医療サービス等につなげることによって、疾病予防・重度化予防の促進を目指します。

(2) 高齢者の社会参加の推進

行政が主体となった介護予防事業だけでなく、村の各地域において、自発的に介護予防に関する取組が行われるような地域社会を構築していきます。

高齢者の閉じこもり・認知症予防等のための自発的な活動を実施し、高齢者が自ら活動に参加できるように介護予防活動を支援していきます。

行政と、地域が介護予防という同じ目的を共有し、高齢者を支援していきます。

(3) 介護保険サービスの適正な利用

介護サービスの種類ごとの推計と今後の方針をもとに、第9期における保険料等、介護保険の円滑な実施を図ります。

介護保険制度の持続可能性の確保に向けて介護保険サービスの適正利用を図ります。また、被保険者・家族の希望により可能な限り住み慣れた地域と関係を持ちながら、継続して暮らせるように、居宅サービス、地域密着型サービスの充実を図っていきます。

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

県と連携しながら、介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に実施します。

第4章

介護給付サービス

第4章 介護給付サービス

介護給付（要介護1～要介護5の認定者を対象に提供されるサービス）

介護予防給付（要支援1、2の認定者を対象に提供されるサービス）

第9期の介護サービス見込量については、介護保険サービスの利用実績の推移から、今後の利用状況を見込んだうえで、要介護等認定者数の見込みと施設の整備方針などを踏まえ推計しました。

I. 居宅サービスの利用実績と給付見込み

居宅サービスは、主に在宅で受けるサービスで、訪問してもらうサービス、施設に通うサービスなど、さまざまな種類があります。介護支援専門員にケアプランを作成してもらい、安心してサービスを利用できるよう支援してもらいます。

① 訪問介護									
ホームヘルパーが居宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等、日常生活に必要な援助を行います。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	28,658	28,874	27,741	28,650	26,338	24,552	19,524
	人数	人/月	25	25	25	27	25	23	17

【評価・方針】

第8期は推計値に近い実績となっています。有料老人ホームに入居しながらの利用が増加している傾向です。そのため、第9期も第8期と同様の見込みをしています。一人暮らしや高齢者夫婦世帯の増加に伴い利用者の増加が考えられるため、適正な利用を促していきます。

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護									
寝たきり等で入浴の困難な重度の要介護者等の身体の清潔保持、心身機能の維持等を図るため、介護職員・看護職員が移動入浴車で居宅を訪問し入浴の介護を行います。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	1,766	97	0	0	0	0	0
	人数	人/月	2	1	0	0	0	0	0
予防 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

介護度が重度の認定者の利用がほとんどでしたが、事業所の廃止や利用者の施設入所により令和5年度の利用はありません。第9期には利用を見込んでいませんが、通所サービスを受けることが難しい認定者に対し、身体の清潔保持のため、サービスが利用できるよう、提供体制の確保を行っていきます。

第4章 介護給付サービス

③ 訪問看護・介護予防訪問看護									
疾患などを抱えている方について、訪問看護ステーション等の看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助をします。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	6,936	8,923	10,714	12,153	13,123	12,584	10,185
	人数	人/月	11	13	17	19	20	20	15
予防 給付	給付費	千円/年	724	276	246	434	435	435	0
	人数	人/月	1	2	1	1	1	1	0

【評価・方針】

在宅利用者よりも有料老人ホームに入居しながらの利用が多い状況です。利用者数、回数ともに増加傾向にあります。医療依存度の高い方が、在宅で療養生活が送れるよう、適切にサービスを提供していく必要があります。また、有料老人ホームの入居者に対し適正な利用が図られるよう、ケアプラン点検等で管理していきます。

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション									
医師の指示及び訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持・回復を図り、日常生活の自立に資するよう、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が必要なりハビリテーションを行います。介護保険では維持期の状態に対応し、身体機能や生活機能の維持・向上を目指すこととされています。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0
予防 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

通所サービスや訪問看護等に対応しているため、現在は利用者はありません。

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導									
医師・歯科医師・薬剤師等が居宅を訪問し、利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握して、療養上の管理や指導を行います。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	528	452	514	419	420	420	420
	人数	人/月	6	5	6	5	5	5	5
予防 給付	給付費	千円/年	126	89	0	0	0	0	0
	人数	人/月	1	1	0	0	0	0	0

【評価・方針】

令和3年度から4年度にかけて利用者は減少していましたが、令和5年度には増加傾向にあります。第9期には利用者の減を見込んでいますが、今後も在宅で通院が困難な方が、在宅での療養生活を安心して送れるようにサービスが提供されるよう管理していきます。

⑥ 通所介護(デイサービス)									
デイサービスセンター等に通い、食事、入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練、レクリエーション等を行います。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	55,858	47,780	46,533	48,221	54,830	55,878	37,560
	人数	人/月	56	52	46	49	57	54	47

【評価・方針】

入浴の介助や身体機能の訓練を受けるため、要介護1～要介護3までの軽・中度の介護度の認定者が多く利用している傾向にあります。村内に事業所があるため利用しやすい状況にあります。令和5年度までは減少傾向にありましたが、今後、有料老人ホームへの入居や在宅の利用者の増加により、利用者は増加することを見込みました。利用者が現状の生活機能を維持し、継続した利用意欲の向上につながるよう、多様なサービス内容の提供を行っていきます。

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション									
医療施設や介護老人保健施設などに通い、心身機能の維持・回復を図り、日常生活での自立を促すよう理学療法、作業療法その他リハビリテーションを行います。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	4,393	3,413	3,207	2,156	2,158	2,158	2,196
	人数	人/月	4	3	3	3	3	3	2
予防 給付	給付費	千円/年	126	89	0	0	0	0	0
	人数	人/月	1	1	0	0	0	0	0

【評価・方針】

有料老人ホームに入居し、サービスが利用されています。利用希望者が利用しやすい体制を整備するために、サービス提供事業所の情報提供を行っていきます。

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護									
介護老人福祉施設などに一時的に入所し、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けます。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	2,773	3,552	4,429	6,210	8,716	6,928	9,427
	人数	人/月	3	4	4	5	4	6	5
予防 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

要介護認定者において、ひと月に1人あたり10日前後の利用があり、少しずつ利用は増加傾向にあります。今後も老々介護の増加による介護者の負担軽減を図るとともに、在宅介護と就労の両立を図るためにサービスを効果的に利用できるよう、家族・利用者のニーズに即した計画的な利用を支援していきます。また、長期間にわたる短期入所利用がないよう、適切な利用を促していきます。

第4章 介護給付サービス

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護									
老人保健施設や介護療養型医療施設に一時的に入所し、看護・医学的管理下の介護や機能訓練を受けます。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	2,832	990	0	0	0	0	0
	人数	人/月	3	1	0	0	0	0	0
予防 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

令和3年度から4年度にかけて利用者、回数ともに減少していましたが、令和5年度も利用者はありません。今後も利用を見込んでいませんが、認定者や家族のニーズに即した計画的な利用を支援していきます。

⑩ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与									
日常生活の自立を図るために、適切な福祉用具の選定援助・取付・調整等を行い、福祉用具をレンタルします。(車いす、歩行器、特殊寝台等)									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	6,493	6,452	5,824	6,316	6,424	7,777	5,238
	人数	人/月	43	42	37	40	41	46	35
予防 給付	給付費	千円/年	204	103	107	70	70	70	70
	人数	人/月	5	2	2	1	1	1	1

【評価・方針】

ベッド・車いす・歩行補助用具の貸与が多くなっています。利用者は減少傾向にありましたが、在宅での生活を維持するため、今後の利用者増加が見込まれます。認定者の自立した生活の維持と家族の介護負担の軽減のため、担当ケアマネジャーが認定者の身体状況を確認し、福祉用具貸与が効果的に活用されるよう、支援していきます。

⑪ 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費									
入浴・排泄などに使用される特定福祉用具(ポータブルトイレ等)は貸与になじまないため、購入費用の一部を支給します。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	51	85	90	54	54	54	54
	人数	人/月	3	4	5	3	3	3	3
予防 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	18	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	1	0

【評価・方針】

福祉用具購入については、1件が入浴補助用具、他はポータブルトイレの購入となっています。認定者の自立のために福祉用具が効果的に使用されるよう、居宅を訪問しての使用状況の確認を継続していきます。

⑫ 住宅改修費・介護予防住宅改修費									
住宅内において、より安全で自立した生活を確保するために行う住宅改修(手すりの取付や段差の解消など)について、20万円を上限に改修費用の一部を支給します。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	0	0	0	180	180	180	180
	人数	人/月	0	0	0	1	1	1	1
予防 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

住宅改修は令和3年度から利用実績はありません。第9期には各年度1件ずつの利用を見込み、申請があった場合には、居宅を訪問して改修状況の確認を行います。

⑬ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護									
有料老人ホームやケアハウスなどに入居している要介護(要支援)者が、特定施設サービス計画に基づき、食事・入浴等の介護や機能訓練等のサービスを受けます。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	0	0	0	4,615	4,615	4,615	2,300
	人数	人/月	0	0	0	2	2	2	1
予防 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

これまでに利用実績はありませんでしたが、令和6年度に入居施設の変更により、各年度2名の利用を見込みました。

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援									
居宅の要介護者等が居宅サービス・地域密着型サービスを適切に利用できるよう、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、利用者や家族等の希望、利用者の心身状況や置かれている環境に応じた居宅介護サービス計画を作成し、サービス事業所との連絡調整を行います。計画の対象となるサービスは、訪問サービス、通所サービス、短期入所サービス、福祉用具貸与です。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	15,179	12,421	11,708	13,799	14,074	12,965	8,790
	人数	人/月	74	70	63	73	74	68	47
予防 給付	給付費	千円/年	286	134	179	176	176	176	59
	人数	人/月	5	3	3	3	3	3	1

【評価・方針】

概ね、計画値どおりの実績となっています。今後は在宅でのサービス利用者の増加が予測されます。認定者の生活の向上のため、認定者や家族の意向を考慮したサービス計画となっているかチェックし、介護給付の適正化に取り組んでいきます。

II. 地域密着型サービスの利用実績と給付見込み

地域密着型サービスは、住み慣れた地域で生活を続けられるよう、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護									
介護職員と看護師が密接に連携しながら、日中・夜間を通じた短時間の定期的な訪問を行うほか、利用者の通報や電話等に対して随時対応します。(要支援は利用不可)									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護	給付費	千円/年	0	134	0	0	0	0	0
給付	人数	人/月	0	1	0	0	0	0	0

【評価・方針】

第8期の計画時には見込んでいませんでしたが、村外の住所地特例の有料老人ホームに入居し、サービスの利用がありました。第9期も必要な方が適正にサービスを受けられるよう、管理していきます。

② 夜間対応型訪問介護									
介護職員と看護師が密接に連携しながら、日中・夜間を通じた短時間の定期的な訪問を行うほか、利用者の通報や電話等に対して随時対応します。(要支援は利用不可)									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
給付	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

これまでに利用実績がないため、利用は見込んでいません。

③ 地域密着型通所介護									
定員18人以下の小規模なデイサービスセンター等に通い、入浴等の提供やこれらに伴う介護、生活面での相談やアドバイス、機能訓練、レクリエーション等を行います。(要支援は利用不可)									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護	給付費	千円/年	0	954	971	0	0	0	0
給付	人数	人/月	0	1	1	0	0	0	0

【評価・方針】

第8期計画時には見込んでいませんでしたが、村外の住所地特例の有料老人ホームに入居し、サービスの利用がありました。第9期も必要な方が適正にサービスを受けられるよう、管理していきます。

④ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護									
認知症と診断された高齢者等が、デイサービスセンターに通い、食事・入浴等の介護や機能訓練を受けます。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0
予防 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

これまでに利用実績はありません。

⑤ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護									
小規模な住宅型の施設への「通い」を中心に、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、在宅における生活の継続を支援します。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0
予防 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

村内には施設がなく、利用実績もありません。

⑥ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護									
比較的安定した状態にある認知症の要介護者が、共同生活を営む住居において、日常生活上の世話や機能訓練等サービスを受けます。(要支援1は利用不可)									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	68,303	72,678	71,407	72,396	72,154	68,920	66,410
	人数	人/月	22	23	22	22	22	21	20
予防 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

令和4年度から入居者が減少傾向にありましたが、現在はまた増加傾向にあるため、第9期も利用を見込んでいます。必要な方がスムーズに入居できるよう、待機情報等を事業者と情報共有していく必要があります。

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護									
定員29人以下の小規模な有料老人ホームなどで、食事・入浴等の介護や機能訓練等のサービスを受けます。(要支援は利用不可)									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

これまでに利用実績はありません。

第4章 介護給付サービス

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設で、日常生活上の世話や機能訓練等を受けます。新規に入所できるのは、原則要介護3以上の人です。(やむを得ない事情がある場合、要介護1・2の人も入所可)

区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
介護 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

これまでに利用実績はありません。

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護認定者に対応するため、小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせたサービスです。(要支援は利用不可)

区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
介護 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

これまでに利用実績はありません。

⑩ 複合型サービス(新設)

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせ提供するサービスで、「通い」、「泊まり」、「訪問介護」、「訪問看護」のサービスを提供します。(要支援は利用不可)

区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
介護 給付	給付費	千円/年	0	0	0	0	0	0	0
	人数	人/月	0	0	0	0	0	0	0

【評価・方針】

令和6年度から新設のサービスです。利用見込みはありません。

※地域密着型介護給付サービスの利用定員総数(地域密着型介護予防給付サービスを含む。)

区分		第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
指定事業所								
村内事業所数		2	2	0	2	2	2	2
利用定員数合計		27	27	27	27	27	27	27

【評価・方針】

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)は3ユニット27人定員の指定で行っています。令和5年度中に空床が多くありましたが、入居者が増加傾向にあることから、今後も村内2ヵ所のサービス提供事業所(3ユニット27人定員)の指定を継続していきます。

Ⅲ. 施設サービスの利用実績と給付見込み

高齢者の身体の状態や家族の状態などによって、家庭で生活することが困難な場合も高齢者の心身の状態などに応じて適切な生活及び療養の場を提供します。

① 介護老人福祉施設									
老人福祉法に規定されている特別養護老人ホームです。身体上又は精神上著しい障がいがあるため常時介護を必要としている人で、在宅の生活が困難な場合に入所し、日常生活上の世話や機能訓練等を受けます。新規に入所できるのは、原則要介護3以上の人です。(やむを得ない事情がある場合、要介護1・2の人も入所可)									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護	給付費	千円/年	64,174	74,875	62,780	67,274	66,746	63,747	56,589
給付	人数	人/月	19	22	18	19	19	18	16

【評価・方針】

村内に施設はなく、村外の施設を利用しています。利用者は増加傾向にあり、今後、高齢夫婦世帯や一人暮らし世帯の増加により在宅での介護が難しくなり施設入所者が増えることが見込まれます。

② 介護老人保健施設									
病状が安定期にあって、リハビリテーション、看護・介護を中心としたケアを必要とする要介護者が入所し、在宅復帰を目指して、看護、医学的管理下における介護、日常生活上の世話、機能訓練等を受けます。(要支援は利用不可)									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護	給付費	千円/年	86,655	88,152	112,737	129,832	130,491	121,221	122,345
給付	人数	人/月	25	27	35	37	37	35	35

【評価・方針】

村内に1事業所が整備されていますが、村外の施設を利用している方もいます。利用者は、現在増加傾向にあるため、在宅への復帰や特養への入居を見込みました。在宅復帰を目指す施設に位置付けられているのですが、長期の入居が多数となっています。居宅サービスの活用などで在宅に復帰できるよう支援していきます。

③ 介護療養型医療施設									
療養病床等を有する病院又は診療所であって、長期にわたる療養を必要とする要介護者が入所し、療養上の管理、看護等のサービスを受けます。(要支援は利用不可) 令和5年度末までに、介護医療院・介護老人保健施設等への転換が求められています。									
区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
介護	給付費	千円/年	18,033	11,271	8,573	-	-	-	-
給付	人数	人/月	5	3	2	-	-	-	-

【評価・方針】

利用者は令和3年度をピークに減少しています。介護療養型医療施設は令和6年度から介護医療院へ移行となり、現在の利用者も介護医療院のサービスを利用することとなるため利用を見込んでいません。

第4章 介護給付サービス

④ 介護医療院

日常的な医学的管理が必要な重度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を兼ね備えた介護保険施設です。医療と介護が一体的に受けられ、長期にわたり療養を必要とする要介護者が入所し、看護、医学的管理課における介護、日常生活上の世話、機能訓練等を受けます。(要支援の人は利用不可)

区分		単位	第8期実績(2023は見込)			第9期計画中の推計値			推計
			2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
介護 給付	給付費	千円/年	0	0	0	4,370	4,370	4,370	4,370
	人数	人/月	0	0	0	1	1	1	1

【評価・方針】

現在、介護療養型医療施設の利用者が、介護医療院へ移行予定となっています。

第5章

地域支援事業

第5章 地域支援事業

I. 介護予防・日常生活支援総合事業

1. 介護予防・生活支援サービス事業

(1) 訪問型サービス（第1号訪問事業）

訪問型サービス(独自)								
事業内容	要支援者宅に介護事業者が訪問し、介護予防を目的に入浴・排泄・食事等の身体介護や掃除・洗濯・調理等の生活援助を行うもの							
現状目標	単位	実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(実人数/年)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	3	3	0	1	1	1	1

訪問型サービスA(独自/定額)								
事業内容	総合事業対象者宅に介護事業者が訪問し、介護予防を目的に掃除・洗濯・調理等の簡易な生活援助を行うもの							
現状目標	単位	実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(実人数/年)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	0	0	0	1	1	1	1

訪問型サービスB(住民主体による支援)								
事業内容	総合事業対象者宅にボランティアや自主活動を行う住民が訪問し、介護予防を目的にちょっとした困りごとの支援を行うもの							
現状目標	単位	実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(実人数/年)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	-	-	-	サービス開始に向けて検討			5

訪問型サービスC(短期集中予防サービス)								
事業内容	通所での事業参加が困難で、訪問による介護予防の取り組みが必要と認められる方の自宅を訪問し、相談・指導を行うもの							
現状目標	単位	実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(実人数/年)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	0	5	1	5	5	5	5

訪問型サービスD(移動支援)								
事業内容	通院や買い物等の移送前後の付き添い支援、通所型サービスや一般介護予防事業の送迎等をボランティア活動で行うもの							
現状目標	単位	実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(実人数/年)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	-	-	-	サービス開始に向けて検討			5

【現状と評価】

村内の事業所の休止に伴い、近隣町村の事業所にサービス提供を頼らざるを得ない状況が継続しています。特に調理や洗濯等を支援する訪問型サービスAは提供できる事業所がありません。人材確保に向けた支援を継続していきます。

【今後の方針】

今後は人口減少に伴い、隣近所の助けは期待できなくなります。村内全域でカバーできるようにボランティアの養成を行い、事業所のサービスの他に住民ボランティアによるサービスの体制を整える必要があります。また、訪問型サービスDについては、村外への通院や買い物に対しての要望が多く聞かれます。買い物バスの実証実験等の結果を踏まえ、関係機関と連携を図りながら今後検討していきます。

(2) 通所型サービス（第1号通所事業）

通所型サービス(独自)								
事業内容	要支援者が介護予防を目的に介護事業所に通い、入浴・排泄・食事等の日常生活の支援及び機能訓練を行うもの							
現状目標	単 位 (実人数/年)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	24	20	10	10	10	10	8

通所型サービスA(独自/定額)								
事業内容	総合事業対象の方が介護事業所等に通い、ミニデイサービスや運動・レクリエーション等を行うもの							
現状目標	単 位 (実人数/年)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	6	4	8	8	8	8	6

通所型サービスB(住民主体による支援)								
事業内容	総合事業対象の軽度の方が住民主体による体操・運動等を自主的な通いの場で行うもの							
現状目標	単 位 (実人数/年)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	-	-	-	サービス開始に向けて検討			5

通所型サービスC(短期集中予防サービス)								
事業内容	運動機能等が低下した高齢者に対し、理学療法士や歯科医や栄養士等の専門職による3カ月間の短期集中トレーニングを行うもの							
現状目標	単 位 (実人数/年)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	3	4	5	10	10	10	10

【現状と評価】

デイサービスセンターしんごうで「通所型サービス」と「通所型サービスA」を実施し、実績については概ね計画通りの推移となっております。自立支援を目的とし、自分でできることはスタッフが必要以上に支援しないようにすることを心がけて接していただくことで日常生活は保持できています。状態が変化した場合は様子を見て介護申請するなど、シームレスな対応ができています。通所型サービスCは参加者数が少ないものの参加した方は身体機能の維持・改善が図られており、事業の実施については今後も継続して実施していきます。

【今後の方針】

通所型サービスCは、事業参加者を増やせるよう、周知の方法を検討する必要があります。住民主体による通所型サービスBについては各地区の集会所等で体操や運動ができる通いの場を作っていくよう、事業実施に向けて検討していきます。

(3) 生活支援サービス（第1号生活支援事業）

地域見守り隊事業								
事業内容	村内を巡回する事業者が業務を営む際に、異変と思われる状況等を発見した場合に行政機関に連絡する体制を構築するもの							
現状目標	単 位 (事業所/年) 事業者数	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計 2030(R12)
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
		20	21	21	21	21	21	21

【現状と評価】

高齢者の栄養面を考慮した配食サービス等の生活支援サービスの代替えとして、社会福祉協議会で実施している見守りを兼ねた「配食サービス」があります。また、見守り活動として、社会福祉協議会では「ほのほの交流協力員事業」と「緊急通報体制整備事業（福祉安心電話）」を実施、厚生課では「地域見守り隊事業」を実施しています。

【方針】

現在行っているサービスの質が継続できるよう事業の見直しを計りながら今後も継続して活動していきます。

(4) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

介護予防ケアマネジメント								
事業内容	地域包括支援センターによるケアマネジメント業務							
現状目標	単 位 (実人数/年)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計 2030(R12)
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
	要支援	18	19	10	10	10	10	8
	総合事業	18	14	8	8	8	8	6
通所型サービスC	3	9	6	15	15	15	15	

【現状と評価】

概ね計画通りに推移しています。対象者の状態に合わせて必要なサービスが適切に受けられるよう、細やかなアセスメントを行う事、また利用者に「要介護状態に陥らないように自立に向けてサービスを利用していること」を繰り返し説明し、介護予防の自覚をもってサービス利用できるよう支援を継続していきます。

【今後の方針】

自立支援に向けて継続可能なプランを作成し、利用者に理解して実践していただけるように必要な研修等を受講し、自己研鑽に努めます。

第5章 地域支援事業

(5) 審査支払手数料

審査支払手数料								
事業内容	国保連合会請求審査支払手数料							
現状目標	単 位 (円/件)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	手数料	24,424	17,395	6,887	7,100	7,100	7,100	6,390
延べ件数	344	245	97	100	100	100	90	

(6) 高額介護予防サービス等費相当事業

高額介護予防サービス等費事業								
事業内容	高額介護予防サービス費、高額医療合算介護予防サービス費相当額支給事業							
現状目標	単 位 (実人数/年)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	高額介護予防サービス費相当事業	0	0	0	0	0	0	0
高額医療合算介護予防サービス費相当事業	1	0	0	0	0	0	0	

2. 一般介護予防事業

(1) 介護予防事業対象者の把握事業

介護予防把握事業								
事業内容	基本チェックリストを65歳以上の方に配布し、保健協力員を通じて回収。提出していただいた全数に結果を通知し、事業対象者にチラシを同封して事業の参加を呼びかけるもの							
現状目標	単 位 (実人数/年)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	基本チェックリスト提出者(回収率)	656 (69%)	685 (71%)	717 (75%)	683 (75%)	674 (75%)	659 (75%)	580 (75%)
	訪問型サービスC対象者	116	192	29	30	30	30	30
	通所型サービスC対象者	195	143	142	140	140	140	140
うち事業参加者	3	9	6	10	10	10	10	

【現状と評価】

事業対象者となっても、日常生活では元気である方が多く、農作業等を行っているため、事業に参加する方が少ないのではないかと推定されます。しかしながら元気にしていた方が、入院等をきっかけに介護申請に至るケースが見られるため、未回答者の方にも注視しながら将来を見据えて介護予防の大切さを広く周知する必要があります。

【今後の方針】

基本チェックリストの回収は今後も継続し、ハイリスク者の特定を継続して行います。事業の実施については令和6年度から一体的介護予防事業も併せて実施することとし、75歳以上の後期高齢者については特定健診のデータ等を活用して事業を行うことになるため、より効果的な事業展開を計っていきます。

(2) 介護予防普及啓発事業

介護予防普及啓発事業								
事業内容	介護予防活動の普及・啓発を図るもの							
現状目標	単 位 (回/年)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
広報誌の発行(包括だより)		3	3	3	3	3	3	3

【現状と評価】

広報誌は計画通り発行しています。内容は、地域包括支援センターの活動紹介や、フレイル予防、基本チェックリスト提出の依頼や介護予防教室参加の重要性、認知症や権利擁護など、時事に合った内容となるよう考慮しています。また、村文化祭において活動紹介や介護保険制度の周知等を行っています。

【今後の方針】

今後も継続して広報を発行し、時事を交え、住民の皆様にきちんと読んでいただけるような内容に努めてまいります。また、文化祭での展示も継続して行っていきます。

(3) 地域介護予防活動支援事業

お元気くらぶ								
事業内容	各集落の集会場等を会場として活動費を支給し、10月～3月の農閑期に開催される住民主体の介護予防活動を行うもの							
現状目標	単 位	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(会場/人)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	会場数	18	16	15	15	15	15	10
利用者数	134	124	115	115	115	115	100	

水中歩行運動教室								
事業内容	総合福祉センターを発着としてバスやタクシーで送迎を行い、バーデパークふくちの指導員の指導の下、水中歩行運動教室を行うもの							
現状目標	単 位	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(回/人)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	開催回数	14	21	24	24	24	24	24
利用者数	延52	延83	延96	延120	延120	延120	延120	

【現状と評価】

お元気くらぶはサポーター制度を導入し、集落の若い方や参加者の中からサポーターとなっていただき自主的な運営を目指して支援しています。数か所サポーターの確保が困難という会場があり、職員がお手伝いをしています。集落の若い方の参加を促すなど周囲を巻き込んだ支援が必要となります。また、以前は開催していましたが、高齢化や人口減少のため開催できない集落も出てきています。

水中歩行運動教室は1回の参加者が4名程度と少ないのが現状です。

【今後の方針】

集落単位での開催が困難であれば何か所かまとめるなど人口減少に伴う柔軟さが必要となります。ただ、会場をまたぐとなると移動の問題が出てくるなど解決しなければならない新たな課題が出てきます。

水中歩行運動参加者からは効果を実感できているという評価をいただいているため、今後も事業を継続し、参加者数を増やせるよう周知を行っていきます。

(4) 一般介護予防事業評価事業

【現状と評価】

介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その結果に基づき事業全体の改善を目的として、今後も事業評価等を活用し、その内容について検討を継続していきます。

【今後の方針】

アウトカム指標やプロセス指標を定め、見える化システムやKDBシステム等を活用し、PDCAサイクルに沿った取組を推進していきます。

(5) 地域リハビリテーション活動支援事業

【現状と評価】

通所型サービスCの個別評価の際に県のリハビリテーション活動新事業を活用して、青森県理学療法士会三八支部の理学療法士を派遣していただき、利用者の指導や助言を行っています。

【今後の方針】

今後も県の事業を活用し、通所型サービス・訪問型サービスへの専門的な指導や、これからも在宅生活を継続していくためのアドバイスを受けていきます。また必要に応じて地域ケア会議や通いの場への活用を検討していきます。

Ⅱ. 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

1. 地域包括支援センターの運営

新郷村地域包括支援センター								
事業内容	住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の推進を包括的に支援するもの							
現状目標		実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	センター数	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所	1 か所
	職員配置	2 職種	2 職種	2 職種	2 職種	2 職種	2 職種	2 職種
運営協議会	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	1 回	

【現状と評価】

小規模市町村の例外措置にて保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（準ずるものを含む）の3職種の中から2職種を置かなければならないことから、令和5年度現在、社会福祉士と介護支援専門員の2職種が配置されています。福祉職に偏っているため、支援する際は厚生課の保健師と情報共有を図ることで保健医療の部分をカバーしています。事業実施の際は運営協議会に諮り、年度ごとに事業を評価しています。

【今後の方針】

業務が年々増えており、相談内容も多様化してきています。これまで通り、包括支援センターの枠を超えて多職種で情報共有を図り、地域の高齢者を支援していきます。

(1) 総合相談支援業務

総合相談支援業務								
事業内容	相談を受け付け、必要な機関とつなげる支援を行う。また関係機関とのネットワークの構築を図るもの							
現状目標	単 位 (件)	実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
相談件数		134	287	220	230	230	230	230

【現状と評価】

総合相談窓口として相談を受け付け、必要に応じて、保健・医療・福祉の関係機関等へ連携し、制度の利用に繋げています。

【今後の方針】

引き続き、包括支援センターが窓口となり、必要に応じて関係機関と情報の共有を行い、連携して効果的な対応を継続していきます。

(2) 権利擁護業務

高齢者虐待								
事業内容	虐待の相談・通報等の受付、訪問調査、事実確認、会議、行政権限の行使等高齢者虐待対応の一連の対応を行う。ネットワーク会議を開催し、関係機関と情報共有を図るもの							
現状目標	単 位 (件/回)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
	対応件数	0	0	1	1	1	1	1
虐待ネットワーク会議	0	1	1	1	1	1	1	1

【現状と評価】

令和3年度から、令和4年度までは高齢者虐待に関する相談は0件でしたが令和5年度には対応したケースがあります。引き続き、関係機関や住民から情報を広く集め、高齢者虐待の疑いがある場合には迅速に対応できるように支援を継続していきます。

【今後の方針】

虐待事案が発生しないことが一番であることから、総合相談等で提供された情報の中に虐待の火種がありそうな事例には虐待事案に上がる前の初期段階で対応します。虐待とはどのようなものかを地域住民に普及啓発を図ることの他に、各関係機関とも連携を深め、情報共有を図ります。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

ケアマネジャーネットワーク会議								
事業内容	村内の要介護者を担当する居宅支援事業所のケアマネジャー（介護支援専門員）に対し、情報提供やケース検討を通じて質の向上を促すもの							
現状目標	単 位 (回)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
開催回数	5	4	4	4	4	4	4	4

【現状と評価】

地域ケア会議の個別ケア会議と共催し、ケアマネジメントについての勉強会等を行っています。会議の内容として、介護保険最新情報の提供や個別地域ケア会議（地域ケア会議共催）、グループワーク（地域ケア会議共催）、個別ケース事例検討、集団指導等を行っています。

【今後の方針】

引き続き勉強会等を行うことで、ケアマネジメントの質の向上とケアマネジャー支援を継続していきます。

2. 任意事業

(1) 介護給付費適正化事業

ア) 要介護認定の適正化

【評価・方針】

認定調査は新規・更新を含めて全件を厚生課職員が担っています。特に新規・更新時にかかわることで、対象者の状況を把握し、その後に担当する居宅介護支援専門員や施設の相談員等につなぐできています。引き続き、全件を担うことで円滑な運営を継続していきます。

イ) ケアプラン点検

ケアプランの点検								
事業内容	個々の受給者の状態にあったサービスが提供されるよう、適切なケアマネジメントが行われているかを確認する							
現状目標	単 位 (件)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	件 数	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
		6	9	9	9	9	9	9

【現状と評価】

介護支援専門員が作成した居宅介護支援サービス計画書を提出していただき、内容の点検確認の後、厚生課内で検討会議を行い、ケアマネジャーに回答することで、より本人の状態にあったサービス提供につながっています。

【今後の方針】

引き続きケアプランチェックを実施し、過剰な介護サービス提供の状態となっていないか点検するとともに、適切なケアプランの作成が図れるよう支援していきます。

ウ) 住宅改修の点検、福祉用具購入の点検

住宅改修の点検、福祉用具購入の点検								
事業内容	受給者の状態に合った住宅改修や福祉用具が提供されるよう点検や確認を行うもの							
現状目標	単 位 (件)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	住宅改修の点検		0	0	0	1	1	1
福祉用具購入の点検		3	4	5	3	3	3	3

【現状と評価】

住宅改修費、福祉用具購入費の事前申請により、利用者の状態確認及び見積書の点検と施工後、居宅を訪問して使用状況の確認を行っています。

【今後の方針】

引き続き全件を点検、確認することでより円滑な事業運営ができるよう努めていきます。

エ) 医療情報との突合、縦覧点検

【現状と評価】

後期高齢者医療制度および国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行っています。受給者ごとに複数月にまたがる支払い状況（請求明細書の内容）を確認し、提供されたサービスの整合性を図ります。

【今後の方針】

引き続き国保連合会から提供される情報の確認点検を行い、随時対応していきます。

オ) 介護給付費通知

介護給付費通知								
事業内容	自ら受けているサービスを改めて確認し、適正な請求に向けた抑制効果をあげることを目的として実施するもの							
現状目標	単 位	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(回)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	通知回数	2	2	2	2	2	2	2

【現状と評価】

介護サービスを利用している対象者に対し、半年に1回介護給付費の通知を行い、介護サービスの利用状況を確認する機会を設けています。

【今後の方針】

今後も通知により状況を確認していただき、適正な介護給付に努めることで、給付費の抑制を図っていきます。

(2) 家族介護支援事業

家族介護支援事業								
事業内容	介護者を抱える家族等に対し、適切な介護知識や技術を提供し、家族同士の交流や慰労を図るもの							
現状目標	単 位	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(回)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	家族介護教室	1	2	1	1	1	1	1
	家族介護者慰労会	0	0	1	1	1	1	1

【現状と評価】

家族介護教室は介護者の交流と知識の向上を目的に、他事業と同日で開催しています。また、家族同士の交流や慰労を図ることを目的に令和5年度には家族介護者慰労会を実施しました。

【今後の方針】

今後も在宅介護を継続していただくため、家族介護教室による知識・技術の普及や、在宅介護者の希望するサービス等の情報収集や家族同士の交流・慰労を図る取組を行っていきます。

(3) 家族介護継続支援事業

介護用品支給事業								
事業内容	要介護4・5の村民性非課税世帯の在宅高齢者に介護用品の支給(月額上限6,000円の償還払い)を行うもの							
現状目標	単 位	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(人/円)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	4	4	2	廃 止			
扶助費用	270,471	186,147	118,168					

【現状と評価】

国の指針としては廃止する方向で検討するよう通知があります。新郷村では令和6年1月現在では2名の方が対象となり、月額6,000円の助成をコンスタントに受けている方は1名となっております。

【今後の方針】

国の動向を勘案し、この事業が新郷村民に本当に必要な事業であるかを策定委員会で検討した結果、廃止の方向で決定となりました。

ジュニア福祉講座								
事業内容	村内の小中学校の児童・生徒に対し、介護教室を行う。高齢者疑似体験や認知症サポーター養成講座等、学校からの要請により実施するもの							
現状目標	単位	実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(回)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	実施回数	2	0	0	2	2	2	2

【現状と評価】

学校の統廃合があり、令和3年度から中学校1校、小学校1校の体制となりました。令和3年度には中学生を対象に高齢者疑似体験と認知症サポーター養成講座を開催しましたが、学校のカリキュラムに合わせて実施するもののため、要請がないと実施につながらないのが現状です。ただ、令和4年度には1名の生徒が、地域包括支援センターにて職場体験を行っております。

【今後の方針】

学校に対するアプローチの仕方を検討し、通知や直接交渉等、要請を頂けるよう事業の周知を図っていきます。高齢者に接する際の配慮を学ぶ機会の提供の他、福祉人材を育てることも視野に柔軟に対応して今後も事業を継続していきます。

(4) その他事業

成年後見制度利用支援事業

令和4年4月1日に八戸圏域連携中枢都市圏にて中核機関として八戸圏域成年後見センター(八戸市社会福祉協議会)が施行されました。これにより、市民後見人の養成や専門職による制度の説明会、各種会議における専門職の確保など、圏域町村の後方支援を行っています。また、令和5年2月9日に青森県成年後見制度全体協議会を設置し、市町村単位では解決が困難な広域的な課題に対する取組や国との連携確保など、市町村では担えない地域連携ネットワークづくりの役割を主導的に果たすこととなりました。

成年後見制度								
事業内容	後見・補助・補佐・任意後見等、成年後見制度の利用に関する支援を行うもの							
現状目標	単位	実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(実人数/年)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	利用者数	2	2	2	4	4	4	5
	首長申立件数	0	0	0	0	1	1	1
	報酬助成件数	0	0	0	0	1	1	1

【現状と評価】

現在、村内在住の高齢者で成年後見制度を利用している方はおらず、村外の障害者施設に入居している方2名の利用実績があります。これまで首長申立制度の利用者はありません。報酬助成制度の利用は令和2年度に1件ありましたが、それ以前もそれ以降も実績はありません。これまでは支援が必要な方の親族等が財産管理をするなど、制度の利用の必要性がありませんでした。

【今後の方針】

認知症高齢者の増加や、兄弟も子供もいない身寄りのない方が出現する傾向にあるため、今後は制度利用者が増えることが予想されます。要綱等の見直しを図るとともに、八戸圏域後見センターの事業を活用しながら、制度の普及啓発を進めていきます。

市民後見人								
事業内容	八戸圏域成年後見センターで養成講座を開催し、各市町村で登録を行うもの							
現状目標	単位	実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(実人数/年)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	登録者数	1	2	1	1	2	2	2

【現状と評価】

八戸成年後見センターで市民後見人の養成講座を隔年開催し、登録されている市民後見人のフォローアップ研修を毎年実施しています。

これまで令和元年度の養成講座で1名、令和4年度の養成講座で1名の登録者があり2名となりましたが、令和元年度登録者に継続の意向を伺うと、これまで一度も受任が無いため辞退したいとの申し出があり、現在1名の登録となっております。市民後見人を養成しても受任につながるケースがなく、長期間の養成研修やフォローアップ研修を受講していただいても実際の支援につなげることができていないのが現状です。

【今後の方針】

成年後見制度の利用促進に向けて制度の周知や必要な方への利用の促し等を行い、市民後見人が受任できるケースが出現した場合には速やかに調整を行います。また、社会福祉協議会で行っている日常生活自立支援事業の支援者に登録していただくなど、モチベーションを下げない仕組みづくりを検討していきます。

Ⅲ. 包括的支援事業（社会保障充実分）について

1. 在宅医療・介護連携推進事業

救急医療情報キット配布事業								
事業内容	災害時要支援者等に対し救急医療情報キットを配布。 八戸市消防本部に対し、登録者名簿を提供し、有事の際には速やかに連絡体制を整えるもの							
現状目標	単位	実績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
	(人)	2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	登録者数		21	25	25	25	25	30

【現状と評価】

八戸圏域連携中枢都市圏で共通の様式の救急情報キットを作成し配布しています。新郷村は、要介護3以上の在宅者、障害者、一人暮らし高齢者等を対象としており、年1回登録の呼びかけのため毎戸にチラシを配布していますが、申し込みをする方はあまりいません。対象となる方には、来庁の際や、訪問した際に説明し登録しているのが現状です。

【今後の方針】

対象となった時点で速やかに説明し、登録を促していきます。在庫の管理を行い、令和6年度には追加でキットを購入し、今後も必要な方には継続して支援していきます。

第5章 地域支援事業

八戸圏域医療・介護連携マップ管理運営事業								
事業内容	医療機関や介護サービス事業所等の情報について所在地マップを含めWebに掲載し、地域住民への情報提供、および専門職間の連携円滑化を図るもの							
現状目標	単 位 (箇所)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
	医療機関	1	1	1	1	1	1	1
介護事業所等	8	7	6	6	6	6	6	

【現状と評価】

八戸圏域連携中枢都市圏で行う事業で、圏域の医療機関や介護事業所等の情報をWebに掲載するものです。事業所の新規指定・変更・廃止等の情報提供を行い更新してもらいます。

事業所の休止や廃止により掲載する事業所数が減ってきているのが現状です。

【今後の方針】

今後も事業は継続して行います。

高齢者福祉に関する理解促進事業								
事業内容	八戸圏域で直面している共通課題の解決を図るため、介護保険等に携わる医療・介護の職員を対象に年1回、高齢者福祉合同研修会として開催するもの							
現状目標	単 位 (回/年)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
	研修会	1	1	1	1	1	1	1

【現状と評価】

八戸圏域連携中枢都市圏で行う事業で令和3・4年度は「グリーンケア・看取りについて」の研修会、令和5年度は「高齢者の看取りについて医療と介護が連携するために必要なことを学ぶ」研修会を行い、村内事業所職員に参加を促しています。

【今後の方針】

今後も事業は継続して行います。

2. 生活支援サービス体制整備事業

生活支援サービス体制整備事業								
事業内容	青森県社会福祉協議会主催の養成研修を受講し、生活支援コーディネーターとして地域づくりを行い、地域の課題解決に向けて協議体にて検討する場を作るもの							
現状目標	単 位 (人/回)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	
	生活支援コーディネーター数(第1層)	1	1	2	2	2	2	2
	生活支援コーディネーター数(第2層)	4	5	4	4	4	4	4
	地区協議体回数	0	11	3	3	3	3	3
全体協議体回数	1	2	1	1	1	1	1	

【現状と評価】

生活支援コーディネーター養成研修は地域包括支援センター職員や社会福祉協議会職員が受講しています。

協議体は地域住民の困りごとや希望を収集する「地区協議体」と、地区協議体で上がってきた課題を関係機関で検討し、解決に向けた話し合いをする「全体協議体」があり、現在挙がっている課題としては「買い物、働く場づくり」「移動」「医療」などがあり今後も検討していく必要があります。

【今後の方針】

今後も地域住民の困りごとや要望等を収集し、地域課題解決に向けて各関係機関に情報提供し、検討していきます。

3. 認知症総合支援事業

(1) 認知症初期集中支援推進事業

認知症初期集中支援推進事業								
事業内容	認知症の早期診断・早期対応を目的にチームによる体制で支援を行うもので、地域包括支援センターに1チーム置き、精神科医療機関に協力いただいているもの							
	単 位	実 績 (2023は見込)			第9期計画中の目標 (見込)			推計
		2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	
現状 目標	検討委員会	1	0	1	1	1	1	1
	相談対応件数	6	15	7	10	10	10	10
	チーム員会議	0	1	1	1	1	1	1
	ケース検討	0	2	2	2	2	2	2

【現状と評価】

検討委員会を開き、関係機関の方々と新郷村の認知症施策全体の検討を行っています。相談対応を行ったケースから、現在、医療とのつながりが切れている方や未受診の方を対象にチーム員会議にてケース検討を行っています。認知症に関する相談は重度化してからあがってくるものがほとんどであるため、初期段階での相談、診断につなげられるよう様々な機会を通して周知をしていく必要があります。

【今後の方針】

青南病院の医師に協力を仰ぎ、専門性に特化した事業を今後も継続して行っていきます。初期段階で受診につなげ、早期に様々な機関の支援を受けられるよう、支援体制の整備・検討も行っていきます。

(2) 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症サポーター等養成事業								
事業内容	認知症キャラバンメイトの研修を受講し、登録された方が認知症サポーター養成講座を開催。サポーター養成講座を受講した方がステップアップ研修を受講できるもの							
現状目標	単 位 (人/回)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	キャラバンメイト	4	5	4	5	5	5	5
	認知症サポーター養成講座	1	2	8	3	3	3	3
ステップアップ研修				1	1	1	1	

チームオレンジ								
事業内容	ステップアップ講座を受講した方々にチームオレンジとなっていただき、認知症の方本人を含めた活動を行うもの							
現状目標	単 位 (箇所)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	チーム数				1	2	3	3

【現状と評価】

キャラバンメイトは厚生課職員と老健しんごう職員が担っていますが、異動があるため、入れ替わりが激しくなっています。講座はこれまで、新郷中学校、郵便局職員、役場職員、お元気くらぶから受講したいという会場に開催しました。平成20年からこの取り組みをしており、これまで388名のサポーターが誕生しています。

【今後の方針】

キャラバンメイトは異動等があっても一定数確保できるように受講を促していきます。今後も講座の周知を行い、サポーター数を増やしていきます。そのうえで、認知症の方が多い地域を対象にステップアップ講座を開催し、チームオレンジを立ち上げ、認知症の方を支援していきます。

認知症カフェ								
事業内容	毎月最終火曜日に総合福祉センターにて、知識の普及や認知症予防の取り組みを行うもの							
現状目標	単 位 (回/人)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	カフェ開催回数 利用者数	8 延89	12 延114	12 延120	12 延120	15 延135	18 延150	20 延145

【現状と評価】

これまでではればれ教室として認知症予防教室を開催していましたが、令和2年度からはればれカフェとして開催しています。予防目的で通っている方がほとんどで、認知症と診断された方は参加していません。地域の認知症と診断された方が通えるカフェを作っていく必要があります。

【今後の方針】

これまで行ってきた総合福祉センターにおける認知症カフェはこれまで通り継続して行います。今後は新たにチームオレンジを立ち上げ、地域において認知症の方に通えるカフェを作っていきます。

あんしんカード事業								
事業内容	八戸圏域連携中枢都市圏で、認知症で徘徊の危険性がある方を事前に登録し、最寄りの警察署に情報提供を行うもの							
現状目標	単 位 (実人数/年)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	登録者数	3	3	3	5	5	5	5

【現状と評価】

登録している方で実際に事業を活用した方はありません。引き続き、圏域内の市町村や警察署と連携し、高齢者の安全確保のため体制整備をしていきます。

【今後の方針】

認知症高齢者が増加傾向にあるため、痛ましい最期を迎えることが無いよう、必要な方には制度の周知と登録の促しを行っていきます。また、新郷村は山間部に面しているため、山に入っで行方不明になった場合を想定した訓練やGPSの活用に対する助成等も視野に検討をしていく必要があります。

4. 地域ケア会議推進事業

地域ケア会議								
事業内容	個別課題の解決、ネットワークの構築、地域課題の発見、資源開発、施策の形成の5つの機能を果たす地域ケア会議を行うもの							
現状目標	単 位 (回)	実 績(2023は見込)			第9期計画中の目標(見込)			推計
		2021(R3)	2022(R4)	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2030(R12)
	開催回数	3	2	2	2	2	2	2

【現状と評価】

ケアマネジャーネットワーク会議や介護予防・生活支援事業協議体など他の会議と共催しながら、地域資源の開発や在宅医療・介護連携、認知症施策など幅広い内容について検討しています。

【今後の方針】

今後も他の会議と共催しながら関係機関の方に集まっていただき、会議を開催していきます。

第6章

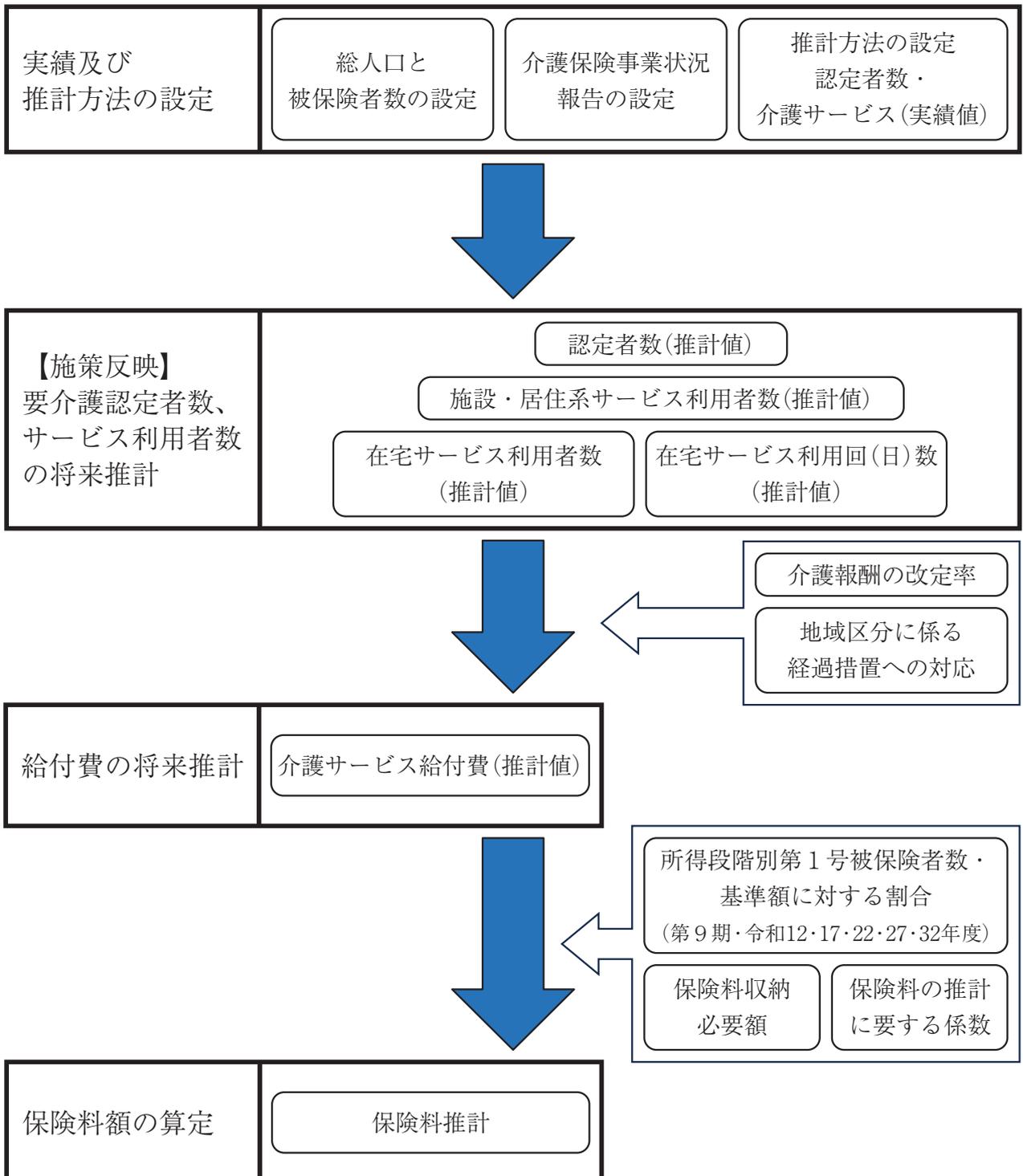
介護保険事業費と保険料の算出

第6章 介護保険事業費と保険料の算出

I. 保険料の推計手順

介護保険事業計画の見直しにおけるサービス事業量の推計は、1人あたりの保険料の決定や村の財政に大きな影響を与えるものであるため、慎重な対応が必要です。第9期計画の介護保険サービス費の推計は、第8期の介護給付実績データを精査、国の示した算定基準（「見える化」システム）に基づき、以下の手順において算出しました。

・介護保険料の推計手順



Ⅱ. 第9期介護保険事業計画での推計値について

1. 人口・被保険者数・認定者数の推計値

(1) 人口

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	令和32年度
	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値
総人口 A	2,096人	2,031人	1,964人	1,716人	1,193人	910人
40～64歳人口 B	594人	575人	557人	505人	464人	441人
比率 B/A	28.3%	28.3%	28.4%	29.4%	38.9%	48.5%
65～69歳人口	192人	200人	185人	154人	101人	98人
70～74歳人口	255人	232人	224人	183人	71人	63人
前期高齢者人口 C	447人	432人	409人	337人	172人	161人
比率 C/A	21.3%	21.3%	20.8%	19.6%	14.4%	17.7%
75～79歳人口	197人	213人	235人	206人	110人	58人
80～84歳人口	160人	151人	129人	166人	103人	25人
85～89歳人口	148人	131人	135人	98人	75人	30人
90歳以上人口	118人	131人	131人	126人	89人	60人
後期高齢者人口 D	623人	626人	630人	596人	377人	173人
比率 D/A	29.7%	30.8%	32.1%	34.7%	31.6%	19.0%
高齢者人口 E(C + D)	1,070人	1,058人	1,039人	933人	549人	334人
比率(高齢化率) E/A	51.0%	52.1%	52.9%	54.4%	46.0%	36.7%

(2) 被保険者数

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	令和32年度
	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値
総数	1,664人	1,633人	1,596人	1,231人	1,013人	775人
第1号被保険者数	1,070人	1,058人	1,039人	933人	549人	334人
第2号被保険者数	594人	575人	557人	505人	464人	441人

男)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	令和32年度
	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値
第1号被保険者	478人	477人	472人	425人	241人	169人
65～69歳	96人	98人	91人	78人	56人	55人
70～74歳	131人	130人	133人	93人	41人	40人
75～79歳	103人	105人	111人	110人	52人	36人
80～84歳	59人	54人	47人	68人	38人	10人
85～89歳	56人	51人	48人	31人	28人	11人
90歳以上	33人	39人	42人	45人	26人	17人
第2号被保険者	333人	327人	317人	294人	278人	283人
総数	811人	804人	789人	719人	519人	452人

女)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	令和32年度
	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値
第1号被保険者	592人	581人	567人	508人	308人	165人
65～69歳	96人	102人	94人	76人	45人	43人
70～74歳	124人	102人	91人	90人	30人	23人
75～79歳	94人	108人	124人	96人	58人	22人
80～84歳	101人	97人	82人	98人	65人	15人
85～89歳	92人	80人	87人	67人	47人	19人
90歳以上	85人	92人	89人	81人	63人	43人
第2号被保険者	261人	248人	240人	211人	186人	158人
総数	853人	829人	807人	719人	494人	323人

(3) 要介護（支援）認定者数

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	令和32年度
	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値
総数	169人	164人	160人	139人	79人	49人
第1号被保険者数	165人	159人	155人	134人	74人	44人
要支援1	3人	3人	3人	3人	3人	0人
要支援2	3人	3人	3人	3人	4人	1人
要介護1	26人	27人	24人	19人	7人	6人
要介護2	34人	28人	33人	31人	15人	10人
要介護3	40人	41人	37人	31人	19人	11人
要介護4	34人	33人	30人	26人	15人	8人
要介護5	25人	24人	25人	21人	11人	8人
第2号被保険者数	4人	5人	5人	5人	5人	5人
要支援1	1人	0人	0人	1人	1人	1人
要支援2	0人	0人	0人	0人	0人	0人
要介護1	0人	0人	0人	0人	0人	0人
要介護2	2人	2人	2人	2人	2人	2人
要介護3	0人	0人	0人	0人	0人	0人
要介護4	0人	1人	1人	1人	1人	1人
要介護5	1人	2人	2人	1人	1人	1人

(4) 所得段階別第1号被保険者数

区 分		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度	令和32年度
		推計値	推計値	推計値	推計値	推計値	推計値
第1号被保険者	第1段階	232人	229人	225人	202人	119人	72人
	第2段階	109人	108人	106人	95人	56人	34人
	第3段階	79人	78人	77人	69人	41人	25人
	第4段階	191人	189人	185人	167人	98人	60人
	第5段階	166人	163人	162人	144人	83人	51人
	第6段階	143人	142人	139人	125人	74人	45人
	第7段階	85人	84人	82人	74人	44人	26人
	第8段階	34人	34人	33人	30人	18人	11人
	第9段階	16人	16人	15人	14人	7人	4人
	第10段階	4人	4人	4人	4人	3人	2人
	第11段階	3人	3人	3人	2人	2人	1人
	第12段階	4人	4人	4人	4人	1人	1人
	第13段階	4人	4人	4人	3人	3人	2人
	計	1,070人	1,058人	1,039人	933人	549人	334人
第2号被保険者		594人	575人	557人	505人	464人	441人
合計		1,664人	1,633人	1,702人	1,231人	1,013人	775人

所得段階について

令和5年12月22日付厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡において、介護保険制度の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、第1号被保険者間での所得再分配機能を強化する（標準段階の9段階から13段階への多段階化、高所得者の標準乗率の引上げ、低所得者の標準乗率の引下げ等）ことで、低所得者の保険料の上昇の抑制（低所得者の最終乗率の引下げ）を図ることとされ、下表のとおり標準乗率と公費軽減割合等が示されました。

段階数	1段階	2段階	3段階	…	9段階	10段階	11段階	12段階	13段階
標準乗率	0.455	0.685	0.69		1.7	1.9	2.1	2.3	2.4
公費軽減割合	0.17	0.2	0.005		—	—	—	—	—
最終乗率	0.285	0.485	0.685		1.7	1.9	2.1	2.3	2.4

基準所得金額については下記のとおり。

- ・第6段階→市町村民税課税で合計所得金額が120万円未満
- ・第7段階→市町村民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満
- ・第8段階→市町村民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満
- ・第9段階→市町村民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満
- ・第10段階→市町村民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満
- ・第11段階→市町村民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満
- ・第12段階→市町村民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満
- ・第13段階→市町村民税課税で合計所得金額が720万円以上

Ⅲ 介護給付費等の見込み

第9期計画期間における利用料の動向を踏まえた各サービス別保険給付費の見込みは、下記のとおりです。

1. 介護給付費の推計

単位：(千円)

サービスの種類	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2030年度 (R12年度)
(1) 居宅サービス	108,974	116,858	115,146	89,399
訪問介護	28,650	26,338	24,552	19,524
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	12,153	13,123	12,584	10,185
訪問リハビリテーション	0	0	0	0
居宅療養管理指導	419	420	420	420
通所介護	48,221	54,830	55,878	37,560
通所リハビリテーション	2,156	2,158	2,158	2,196
短期入所生活介護	6,210	8,716	6,928	9,427
短期入所療養介護	0	0	0	0
福祉用具貸与	6,316	6,424	7,777	5,238
特定福祉用具購入費	54	54	54	54
住宅改修費	180	180	180	180
特定施設入居者生活介護	4,615	4,615	4,615	4,615
(2) 地域密着型サービス	72,396	72,154	68,920	66,410
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
地域密着型通所介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型共同生活介護	72,396	72,154	68,920	66,410
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	0	0	0	0
看護小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	0
複合型サービス	0	0	0	0
(3) 介護保険施設サービス	201,476	201,607	189,338	183,304
介護老人福祉施設	67,274	66,746	63,747	56,589
介護老人保健施設	129,832	130,491	121,221	122,345
介護医療院	4,370	4,370	4,370	4,370
(4) 居宅介護支援	13,799	14,074	12,965	8,790
介護給付費計	396,645	404,693	386,369	341,669

2. 介護予防給付費の推計

単位：(千円)

サービスの種類	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2030年度 (R12年度)
介護予防サービス	504	505	523	505
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	434	435	435	435
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	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活 介護	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	70	70	70	70
介護予防福祉用具購入	0	0	18	0
介護予防住宅改修	0	0	0	0
地域密着型 介護予防サービス	0	0	0	0
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	176	176	176	59
介護予防給付費計	680	681	699	564

3. 総給付費の推計

単位：(千円)

	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	2030年度 (R12年度)
介護給付費計	396,645	404,693	386,369	341,669
介護予防給付費計	680	681	699	564
総給付費	397,325	405,374	387,068	342,233
第9期計画期間中の合計	1,189,767			

・介護給付費、予防給付費については、2025年度をピークに減少に向かう見込みです。

4. 標準給付費の推計

介護サービス総給付費のほか、特定入所者介護サービス等給付費、高額介護サービス給付費、高額医療合算介護サービス等給付費、算定対象審査支払手数料を加えた第9期標準給付費見込額を下記のとおり算定しました。

単位：(円)

	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	第9期 合計
総給付費	397,325,000	405,374,000	387,068,000	1,189,767,000
特定入所者介護サービス費等 給付費	18,017,359	19,304,313	17,802,865	55,124,537
高額介護サービス等給付費	10,766,542	11,535,580	10,638,369	32,940,491
高額医療合算 介護サービス費等給付費	631,936	677,074	624,413	1,933,423
審査支払手数料	262,487	281,231	259,363	803,081
標準給付費見込額計	427,003,324	437,172,198	416,393,010	1,280,568,532

- ・ 特定入所者介護サービス等給付費
施設サービス等利用した場合の食事・居住費について、低所得の方が支払困難とならないように所得に応じた負担限度額を定め、限度額を超えた分を介護保険から補足的給付を行うものです。
- ・ 高額介護サービス等給付費
介護保険サービスの利用にかかる利用者負担の合計が、世帯の所得に応じた限度額を超えた場合、超えた金額を高額介護サービス費として支給するものです。
- ・ 高額医療合算介護サービス等給付費
医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が医療・介護合算の限度額を超えた場合、超えた金額を高額医療合算介護サービス費として支給するものです。
- ・ 審査支払手数料
介護保険事業を円滑に運営するため、介護保険サービスに係る費用の請求・支払等を国民健康保険連合会への委託に要する費用です。（1件/71円）

5. 地域支援事業費の推計

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供する事業です。

第9期計画期間における地域支援事業費の見込みは下記のとおりです。

単位：(円)

	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	第9期 合計
介護予防・日常生活支援 総合事業	4,336,000	4,336,000	4,336,000	13,008,000
訪問型サービス	36,000	36,000	36,000	108,000
通所型サービス	2,600,000	2,600,000	2,600,000	2,600,000
介護予防ケアマネジメント	300,000	300,000	300,000	900,000
一般介護予防	1,850,000	1,850,000	1,850,000	5,550,000
その他介護予防・日常生活 支援総合事業	0	0	0	0
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	7,100,000	7,100,000	7,100,000	21,300,000
包括的支援事業(地域包括 支援センターの運営)	6,800,000	6,800,000	6,800,000	20,400,000
任意事業	300,000	300,000	300,000	900,000
包括的支援事業 (社会保障充実分)	185,000	185,000	185,000	555,000
在宅医療・介護連携支援事業	0	0	0	0
生活支援体制整備事業	35,000	35,000	35,000	105,000
認知症初期集中支援推進事業	50,000	50,000	50,000	150,000
認知症地域支援ケア向上事業	50,000	50,000	50,000	150,000
認知症サポーター活動促進・ 地域づくり推進事業	50,000	50,000	50,000	150,000
地域ケア会議推進事業	0	0	0	0
地域支援事業費見込計	11,621,000	11,621,000	11,621,000	34,863,000

6. 標準給付費の推計と地域支援事業費の推計の合計

第9期計画期間の標準給付費と地域支援事業費を合わせ、見込額はおよそ13億1,600万円となります。

単位：(円)

	2024年度 (R6年度)	2025年度 (R7年度)	2026年度 (R8年度)	第9期 合計
標準給付費見込額計	427,003,324	437,172,198	416,393,010	1,280,568,532
地域支援事業費見込額計	11,621,000	11,621,000	11,621,000	34,863,000
合計	438,624,324	448,793,198	428,014,010	1,315,431,532

IV 第9期計画期間における保険料基準額の算定

1. 介護保険の財源

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付に係る費用（介護給付費）の50%を保険料、残り50%を税金等の公費で賄うこととなっており、第1号被保険者は介護給付費の23%を負担することになっています。なお、地域支援事業のうち、包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。

単位：（%）

区 分		介護給付費		地域支援事業費	
		施設等分	その他分	総合事業	包括的支援事業費 任意事業費
公 費	国	15.0	20.0	20.0	38.5
	国(調整交付金)	5.0	5.0	5.0	-
	青森県	17.5	12.5	12.5	19.25
	新郷村	12.5	12.5	12.5	19.25
	小 計	50.0	50.0	50.0	77.0
保 険 料	第1号被保険者	23.0	23.0	23.0	23.0
	第2号被保険者	27.0	27.0	27.0	-
	小 計	50.0	50.0	50.0	23.0
合 計		100.0	100.0	100.0	100.0

※調整交付金については、各市町村の高齢化や所得水準による財政力格差を調整するため、5%未満または5%を超えて交付される場合があります。

2. 第9期の保険料基準額

(1) 保険料基準額の算定方法

はじめに、今後3年間の標準給付費、地域支援事業費の合計①に第1号被保険者負担割合(23%)を乗じて、第1号被保険者負担分相当額を求めます。

次に、本来の交付割合による調整交付金相当額と、実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差(③-④)、村の財政安定化基金への償還金⑤を加算し、基金取崩額⑦を差し引きます。

この保険料必要額を予定保険料収納額と被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の保険料基準額となります。

第9期計画期間中の本村の保険料基準額の算定基礎費用は約13億円となり、そのうち、第1号被保険者負担相当額は約3億258万円を見込んでいますが、負担の増加を避けるために介護給付費準備基金を取り崩し、保険料基準額は6,600円としました。

項 目		金 額
標準給付費・地域支援事業費計	①	1,315,431,532円
第1号被保険者負担分相当額×23.0%	②	302,549,252円
調整交付金相当額	③	64,678,827円
調整交付金見込額	④	130,382,000円
財政安定化基金償還金	⑤	0円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	⑥	3,000,000円
介護保険給付費準備基金取崩額	⑦	12,000,000円
介護保険収納必要額 ⑧ = ② + ③ - ④ + ⑤ - ⑥ - ⑦	⑧	221,846,079円

項 目		金 額
保険料収納必要額	⑧	221,846,079円
予定保険料収納率	⑨	98.0%
所得段階別加入割合補正後被保険者数	⑩	2,859人
第9期の第1号被保険者の保険料基準額(月額) ⑪ = ⑧ ÷ ⑨ ÷ ⑩ ÷ 12	⑪	6,598円

(2) 第1号被保険者の保険料

第1号被保険者の保険料は、所得段階に応じた額となります。この保険料は基準月額をもとに低所得者の負担が重くなりすぎないように所得に応じて13段階に調整されます。

第1号被保険者の保険料

段 階	基 準	保険料(年額)		
		公費による 軽減前 (標準乗率)	公費による 軽減後 (標準乗率)	
第1段階	住民税世帯非課税者	・ 老齢福祉年金受給者および生活保護受給者等 ・ (課税年金収入 + 合計所得金額80万円以下)	36,000円 (0.455)	22,560円 (0.285)
第2段階		・ 課税年金収入 + 合計所得金額80万超120万円以下	54,240円 (0.685)	38,400円 (0.485)
第3段階		・ 課税年金収入 + 合計所得金額120万円超	54,600円 (0.690)	54,240円 (0.685)
第4段階	住民税世帯課税で 本人非課税者	・ 課税年金収入 + 合計所得金額80万円以下	71,280円 (0.900)	71,280円 (0.900)
第5段階 基準額		・ 課税年金収入 + 合計所得金額80万円超	79,200円 (1.00)	79,200円 (1.00)
第6段階	住民税本人課税者	・ 合計所得金額120万円未満	95,040円 (1.200)	95,040円 (1.200)
第7段階		・ 合計所得金額120万円以上210万円未満	102,960円 (1.300)	102,960円 (1.300)
第8段階		・ 合計所得金額210万円以上320万円未満	118,800円 (1.500)	118,800円 (1.500)
第9段階		・ 合計所得金額320万円以上420万円未満	134,640円 (1.700)	134,640円 (1.700)
第10段階		・ 合計所得金額420万円以上520万円未満	150,480円 (1.900)	150,480円 (1.900)
第11段階		・ 合計所得金額520万円以上620万円未満	166,320円 (2.100)	166,320円 (2.100)
第12段階		・ 合計所得金額620万円以上720万円未満	182,160円 (2.300)	182,160円 (2.300)
第13段階		・ 合計所得金額720万円以上	190,080円 (2.400)	190,080円 (2.400)

(3) 保険料の減免・徴収猶予

震災・火災などの災害で著しい損害が生じた、あるいは世帯の生計を主として維持する方の長期入院などで収入が著しく減少し、保険料の支払いが困難になった場合は、申請に基づいて保険料の減免や徴収猶予を行います。

(4) 保険料徴収の向上・確保

保険料は、介護保険制度を運営するための大切な財源の一つであり、被保険者全員がそれぞれの負担能力に応じて保険料を納めることは、公平性の確保や制度の安定的運営において欠かすことができません。

そのため、納付者の相談を受けながら生活状況に応じた納付について説明を行い、納付の確保に努めるなど、保険料収納の向上・確保に取り組めます。

第7章

高齢者福祉計画

第7章 高齢者福祉計画

I 第8期高齢者福祉計画の実績と評価

1. 高齢者の生活を支える支援

(1) 生活支援

①食事支援

ア. 配食サービス

イ. 宅配

実 績				評価と課題																	
配食サービスの状況				<p>一人暮らしの高齢者の世帯が減少していますが、配食サービス利用者は横ばいの状況にあります。1週間に3回の配食×12月の配食数の約半分の配食実績となっており、途中で施設入所等になり中止になった人もあります。令和4年度3月末では利用者は3名となっています。</p> <p>宅配サービスについては現状把握ができていません。しかし、多様なサービスを利用できることを知り、自分で選択できるようにパンフレット等を作成し、情報提供していくことが必要と考えます。</p>																	
	令和3年度	令和4年度	令和5年度																		
	実 績	実 績	実績見込																		
世帯数及び 人数	10世帯 10人	10世帯 10人	8世帯 8人																		
配食数	462食	654食	543食																		
配食サービスの推移																					
<table border="1"> <caption>配食サービスの推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>登録人数</th> <th>配食回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>8</td> <td>480</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>11</td> <td>462</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>8</td> <td>502</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>10</td> <td>462</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>10</td> <td>654</td> </tr> </tbody> </table>				年度	登録人数	配食回数	H30	8	480	R1	11	462	R2	8	502	R3	10	462	R4	10	654
年度	登録人数	配食回数																			
H30	8	480																			
R1	11	462																			
R2	8	502																			
R3	10	462																			
R4	10	654																			

第7章 高齢者福祉計画

②住居支援

ア. 共同生活施設「和の家」

イ. シェアハウス

実 績				評価と課題
和の家の入居状況				平成30年から「和の家」の利用者は0人の状況が続いています。そのため令和4年度「和の家検討員委員会」において設置目的にそぐわなくなってきたため、新たな利用方法を検討していく必要があるとの意見が出されています。新郷村では、現在のような共同生活は地域になじまないと思われま。高齢者が住み慣れた地域で生活を続けるための生活環境の在り方を考えていく必要があります。
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
	実績	実績	実績見込	
人数	0人	0人	0人	

③移動支援

ア. 無料バス（みずばしょう号、患者輸送バス、温泉バス）

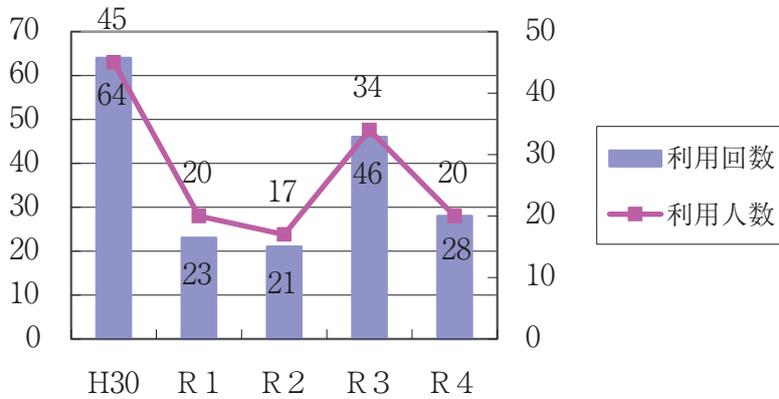
イ. 路線バス

ウ. 民間送迎バス、タクシーの有効活用

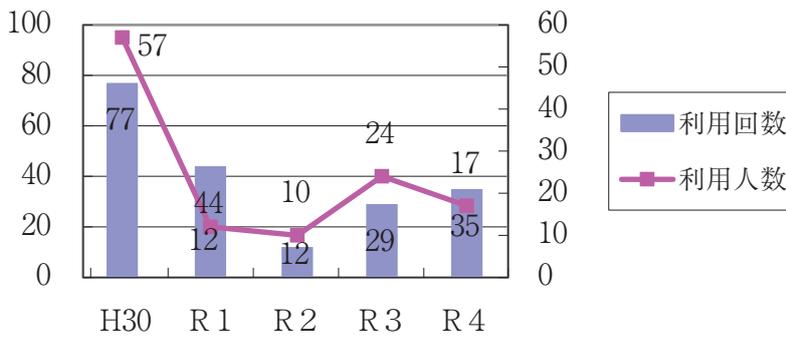
エ. 外出支援サービス

実 績				評価と課題
無料バス運行状況				みずばしょう号、患者輸送バスともに月平均利用人数は減少しています。 外出支援サービスは利用者、利用回数ともに減少傾向となっています。しかし車いすや、ストレッチャーなどを利用しなければ医療機関を受診できない人の適切な医療の確保のためにも継続していきたいと考えます。現在の利用は事前予約が必要で、緊急時には利用できないため、介護タクシー利用時の助成なども今後検討していく必要があると考えます。
1か月平均乗車数	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
	実績	実績	実績見込	
みずばしょう号	31人	27人	26人	
患者輸送バス	10人	14人	17人	
外出支援サービス				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
	実績	実績	実績見込	
老人保健施設しんごう	34人 (46回)	20人 (28回)	20人 (28回)	
社会福祉協議会	24人 (29回)	17人 (35回)	16人 (19回)	

老人保健施設しんごう有償運送推移



社会福祉協議会有償運送推移



④除雪支援

実 績				評価と課題
除雪支援状況				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	利用者数、除雪回数ともに横ばい状況ですが、住み慣れた地域で生活を継続するために欠かせないサービスとなっています。今後も継続していくために、住民に必要性を広く説明し支援者の確保にも努めていきたいと考えます。
	実 績	実 績	実績見込	
利用者数	6人	7人	8人	
除雪回数	47回	47回	56回	

⑤買い物支援

実 績	評価と課題
<p>生協の宅配、小売店での宅配サービス等、JAの移動販売などの活用方法をまとめたパンフレット等を作成し住民に周知する。」との計画は実施されていない。</p>	<p>買い物は生活に欠かすことのできない支援と考えます。生活必需品が手軽に購入できるように移動販売の継続支援等が必要と思われませんが、住民の必要性が把握できていないため、今後はその把握に務め、必要なサービスの開発と現在あるサービスの調整を行っていく必要があります。</p>

⑥福祉用具の貸し出し

実 績						評価と課題
介護用機器の保有台数と利用状況						<p>日常生活において介護用機器が必要であるにもかかわらず、法制度上の制約により利用できない高齢者及び障害者に貸し出しを行っています。介護保険の福祉用具貸与事業所で介護保険外のベッドの貸し出しも行っているため、ベッドの貸し出しは、廃止に向けて(老朽化のため)整理していきます。ただし車いすは、今後も一時的な利用等が考えられるため、事業継続が必要と考えます。</p>
保有台数	電動 ベッド 5	パイプ ベッド 7	エア マット 6	マット レス 11	車いす 3	
令和3年 実績	0	1	0	0	0	
令和4年 実績	1	1	0	0	0	
令和5年 実績見込	1	0	0	0	0	

(2) 経済支援

①働く場の確保

ア. 生活支援対策事業

イ. 通年での就労の場の確保

実 績				評価と課題
生活支援対策事業利用状況				事業利用者は横ばいの状況ですが、一定収入確保の機会となっていることから、今後も募集方法や実施時期等に考慮しての実施が必要と考えます。
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
	実績	実績	実績見込	
利用者数	39人	29人	42人	

②貸付等

ア. 生活福祉資金貸付制度

イ. 養護老人ホーム入所措置事業

実 績				評価と課題
利用状況				貸付事業は相談はあるものの、貸付実績は0件となっています。貸し付けに至らない理由として貸し付けの条件の対象でなかった。途中で相談が中断したことによるものです。 養護老人ホーム入所は令和4年度の途中から1人入所し現在も継続して入所しています。
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
	実績	実績	実績見込	
相談件数	0件	2件	3件	
貸付数	貸付0人	貸付0人	貸付1人	
措置入所状況				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
	実績	実績	実績見込	
人 数	0人	1人	1人	

2. 高齢者の生きがいをつくる支援

(1) 生きがい支援

- ①老人クラブの活性化
- ②高齢者の学習活動
- ③老人福祉センターの活用
- ④交流サロンの活用

実 績							評価と課題
単位老人クラブ数及び会員数の状況							<p>会員数、加入率ともに減少し、目標値を大幅に下回っています。この傾向は新郷村のみならず郡全体に共通のものとなっています。その理由として、高齢化により脱退する人が多く新規に加入する人が少ないためです。新規加入が少ない理由として老人クラブの活動に魅力がないと思われます。老人クラブの活動の内容見直し、老人クラブのPRを強化し、新規会員の加入増加が喫緊の課題と考えます。</p> <p>令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、開催はありませんでした。令和4・5年度は回数を増加し実施、今後も新たな生活様式を取り入れながら、多くの方が興味を持つ企画と、参加しやすい環境を整えていく必要があります。</p>
	令和3年度		令和4年度		令和5年度		
	目標	実績	目標	実績	目標	実績見込	
単位老人クラブ数	5	5	5	5	5	5	
会員数	180	123	185	117	190	117	
60歳以上の人口	1,294	1,371	1,246	1,358	1,201	1,338	
加入率	13.9	12.0	14.8	12.2	15.8	13.0	
高齢者教室開催状況							
	令和3年度		令和4年度		令和5年度		
	実 績		実 績		実績見込		
開催回数	0回		10回		11回		
参加者数	0人		142人		160人		

(2) 長生き支援

①敬老会

②長寿顕彰、祝金

実 績						評価と課題	
敬老会開催状況							<p>令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、開催はありませんでした。令和4年度は感染に注意し開催をしたところ参加者は、以前に比べて約60%でした。社会交流の場としても多くの方に参加していただけるよう内容を工夫し今後も開催を継続していきたいと考えます。</p> <p>長寿祝金は令和5年度に急増しています。100歳の祝金について今後の継続していく必要があるかどうか検討が必要と考えます。</p>
	令和3年度		令和4年度		令和5年度		
	実 績		実 績		実績見込		
対象者数	667人		672 (573)人		656 (566)人		
参加者数	0人		71人		103人		
長寿祝金の状況							
	令和3年度		令和4年度		令和5年度		
	計画	実績	計画	実績	計画	実績見込	
長寿祝金支給者数	1	1	1	0	7	4	
男女の別	男 (1)	男 (1)	男 (1)	0	(7)	女 (4)	

3. 高齢者の安心を支える支援

(1) 安全に対する支援

- ①高齢者世帯の住宅防火対策
- ②高齢者の交通安全対策
- ③災害時要援護者対策

実 績	評価と課題																
<p style="text-align: center;">要援護者の状況</p> <table border="1"> <caption>要援護者の状況 (推定値)</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>単身高齢者</th> <th>軽度障害者</th> <th>重度障害者 (身障1・2級及び要介護4以上)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table> <p>・交通安全、防火対策は高齢者に特化した事業の実施はしていないが、消防団による防火診断や、交通安全ゲートボール大会等が行われている。</p>	区分	単身高齢者	軽度障害者	重度障害者 (身障1・2級及び要介護4以上)	R3	11	11	15	R4	8	9	14	R5	8	8	16	<p>要援護者の状況は6月毎に警察、西分遣署・役場総務課に情報提供しています。</p> <p>しかし、一同が集まって、役割分担やシミュレーションを実施したことがなく、災害時に機能できるかは不明な状況となっています。今後は、有事に機能するような体制をつくって行く必要があります。</p> <p>交通安全については、高齢ドライバーが増加するため、定期的な指導が必要と考えます。総務課と実施に向けて検討していきたいと思えます。</p>
区分	単身高齢者	軽度障害者	重度障害者 (身障1・2級及び要介護4以上)														
R3	11	11	15														
R4	8	9	14														
R5	8	8	16														

(2) 見守り支援

- ①民生委員・ほのぼの交流協力員による見守り
- ②「新郷村地域見守り隊」による見守り
- ③保健師による健康相談等

実 績				評価と課題
ほのぼの協力員活動状況				<p>見守り世帯は一人暮らしのみで施設入所や村外の家族と同居するなどして減少傾向にあります。支援するほのぼの交流協力員の数は微量ながら増加しているものの1グループも設置されていない常会が7常会あります。災害時の安否確認や孤立の防止等のためにも早期に設置できるよう支援して行く必要があります。</p> <p>健康相談は温泉で月3回実施しています。温泉で健康状態を確認するとともに、温泉利用がなくなった方は、家庭訪問で早期に状況把握に努めています。</p>
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
	実 績	実 績	実績見込	
見守り世帯数	39世帯 (39名)	33世帯 (33名)	27世帯 (27名)	
ほのぼの協力員数	78人 (30グループ)	68人 (31グループ)	68人 (33グループ)	
健康相談の実施状況				
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
	実 績	実 績	実績見込	
回 数	32回	33回	36回	
人 数	630人	617人	630人	

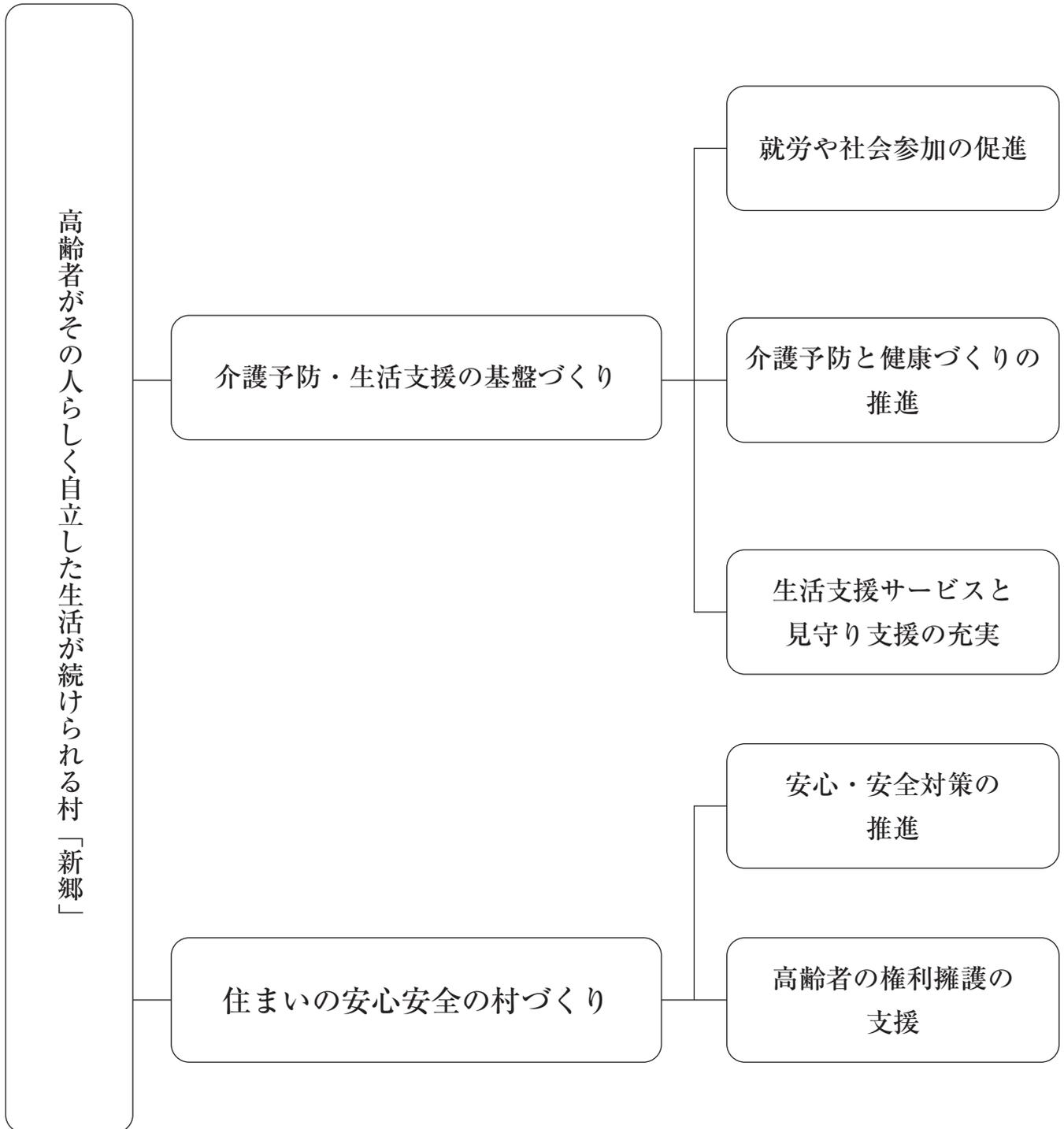
4. 地域福祉の推進

- ①社会福祉協議会との協同
- ②関係機関との連携

実 績	評価と課題
<p>・社会福祉協議会との定期的な情報交換等は実施していないが、随時、必要に応じて対応を協議している。他の関係機関とも随時連携を実施している。</p>	<p>高齢者が50%を超える現在、関係機関の協力は必要であり、その要として社会福祉協議会にはリーダーシップを期待するところですが、現状として困難な状況にあります。社会福祉協議会自体の存続も危ぶまれています。</p> <p>そこで考えていかなければならないのは、近隣における助け合い、身近な常会での共助を構築するための方策が課題と考えます。</p>

II. 高齢者福祉施策の体系

本計画は、高齢化率が50%を超える中「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人及び人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち助け合いながら暮らしていくことのできる村づくりを目指して令和6年度から令和8年度までの3年間を実施期間として策定するものです。



1. 介護予防・生活支援の基盤づくり

(1) 就労や社会参加の促進

少子高齢化が急速に進み、令和5年1月には、高齢化率50%となりました。又、生産年齢人口が減少し、基幹産業である農業の担い手不足、自治会の維持等も危ぶまれる状況にあります。その中において全ての年代の人が、その特性や強みを活かし担い手として活躍できる環境整備が必要です。特に人口の多い高齢者には、社会の中で役割を持って、元気で社会参加の促進を図る必要があります。

①就労活動支援

事業・取組み	内 容	担当課
就労活動の促進	就労(有償・無償ボランティア含む)を希望する方が社会参加できるよう、関係機関に連携していきます。	厚生課 (三戸自立支援相談窓口等紹介)
きのこの里づくり活動	各自治会で、65歳以上の人を含む5人以上で団体をつくり、きのこ栽培、販売を行い、収益金で懇親を深めています。活動が継続できるよう支援します。	農林課
生活支援事業	74歳までの村民に、村道等の清掃活動等の就労の場を提供します。	建設課

②社会参加の充実

事業・取組み	内 容	担当課
高齢者教室の開催 (四季彩教室)	60歳以上の方を対象に、体操、講演会、旅行などの教室を開催し、生きがいづくりを支援します。	教育委員会
高齢者クラブの支援	地域毎に自主的に高齢者が組織を運営し、社会奉仕や、レクリエーション、教養活動などを行い、会員相互の親睦を図りながら楽しんで社会活動に取り組んでいます。そのクラブがより魅力ある組織として多くの方が参加できるよう支援します。	社会福祉協議会
敬老会の開催	75歳以上の高齢者が集い、参加者同士の交流を図り長寿への意欲を高めます。	厚生課

(2) 介護予防と健康づくりの推進

住民一人一人が健康に関心を持ち、高齢になっても在宅で元気に生活できることが重要です。健康教育、広報、様々なイベントを通じて若い頃から継続した健康づくりに取り組むよう啓発を行います。

また、高齢になっても健康への意識を高め、フレイルの予防、閉じこもり予防を図ります。

①介護予防事業の充実

事業・取組み	内 容	担当課
はればれカフェ	月1回認知症予防を目的に誰でも参加できる集まりです。人と会話したり、外出の機会が増えることで認知症予防を支援します。	厚生課 (包括支援センター)
お元気くらぶ	冬場の高齢者の閉じこもり予防を目的に、希望の常会単位で、体操や、物作り、井戸端会議などそれぞれ自分たちで内容を決めて実施しています。費用の助成も行なっています。多くの常会で開催できるよう支援します。	厚生課 (包括支援センター)
水中運動	月2回南部町のバーデパークのプールで水中運動を行っています。高齢者であれば誰でも参加できます。送迎と講師料は村で助成します。PRを充実しフレイル予防を支援します。	厚生課 (包括支援センター)

②生活改善や運動による健康づくり

事業・取組み	内 容	担当課
健康相談	食生活や生活習慣、運動など個人に合わせた指導・助言を保健師、栄養士、運動指導士が行います。	厚生課
健康教育	健康に関する教室を実施し、正しい知識の普及を図り生活習慣病の予防をします。 また、村民一人一人が健康づくりに取組み、健康の保持増進が図れるよう支援します。	厚生課
訪問指導	保健指導が必要な人に対して、保健師が訪問し、本人及び家族に必要な支援を行い健康の保持増進を図ります。	厚生課
高齢者健康入浴券の交付事業	65歳以上の村民全員に、「新郷温泉館、野沢温泉」の入浴費用の助成を行い、清潔の保持増進と住民の交流の場として多くの村民が利用できるよう支援します。	企画商工観光課

新郷村スポーツ振興事業	村民が運動に親しみ、運動不足の解消、体力向上を図るため、「村民運動会」「体育大会」「ゲートボール大会」「グランドゴルフ大会」などのイベントを関係団体と協同で開催します。	教育委員会
-------------	--	-------

③疾病の早期発見、早期治療のための各種健診(検診)等

事業・取組み	内 容	担当課
健康診査事業	生活習慣病の早期発見、早期治療をすると共に、生活習慣の改善を図り糖尿病等を予防するため健康診査を実施します。	住民課
各種がん検診 肝炎検診 骨粗鬆症検診	がんの早期発見、早期治療のため各種検診を実施します。	厚生課
インフルエンザ予防接種	65歳以上の村民に高齢者インフルエンザ予防接種を実施します。	厚生課
高齢者肺炎球菌予防接種	65歳到達の村民で過去に一度も接種したことがない人に対して自己負担4,000円で肺炎球菌の予防接種を実施します。	厚生課
コロナワクチン予防接種	65歳以上の村民にコロナワクチン予防接種を実施します。	厚生課

(3) 生活支援サービスと見守り支援の充実

高齢化率が50%を超え、2人に1人が高齢者となっている中で、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、生活支援サービスを提供すると共に、住民がサービスを円滑に利用できるように支援します。また、安否確認や見守りサービスを充実し在宅生活の継続を支援します。

①見守りサービス

事業・取組み	内 容	担当課
ほのぼの協力員による見守り	概ね3人で1グループとなり、地域の高齢者を見守りします。	社会福祉協議会
新郷村地域見守り隊	郵便局、新聞配達、ガス等巡回を業務とする事業者が業務の中で見守りをし、異常を発見したら厚生課に情報を提供し、異常を早期に発見します。	厚生課

第7章 高齢者福祉計画

民生委員による訪問	一人暮らし、生活に不安を抱えている高齢者を対象に民生委員が訪問し、安心できるような見守り支援を行います。	厚生課
福祉あんしん電話の設置・利用	65歳以上の人及び身体障害者(1級、2級)手帳保持者のみで構成される世帯の人が緊急時に通報装置を押すと「県のアんしん電話受信センター」に連絡できるあんしん電話の設置費用を助成します。	社会福祉協議会

②生活支援サービス

事業・取組み	内 容	担当課
配食サービス	調理が困難な一人暮らし高齢者等を対象に週3回安否確認しながら配食サービスの提供をします。	社会福祉協議会
移動販売の支援	「移動販売」のルートや稼働日等を取りまとめ買い物不便地域の住民の利便性を図ります。	厚生課
除雪支援	除雪作業が困難な一人暮らし高齢者、高齢者世帯に対して生活路の確保、災害時の避難路の確保を目的に除雪支援を推進します。あわせて、除雪を支援する住民の確保に努めます。	社会福祉協議会
シニアカー購入費の助成	65歳以上の住民税非課税で歩行に不安のある高齢者に、シニアカー購入の一部助成を検討します。	厚生課
福祉有償運送の充実	一般の公共交通機関で対応できない「移動困難者」が自由に外出できるよう、福祉有償運送の充実に努めます。	社会福祉協議会 介護老人保健施設しんごう
みずばしょう号・患者輸送バス、温泉バスの運行	それぞれの運行が効率よく、待ち時間等が少なく利用者が利用しやすい運行をします。	企画商工観光課

③施設入所支援サービス

事業・取組み	内 容	担当課
養護老人ホーム入所	居宅での生活が困難な低所得の高齢者等を低額な料金で入所させ、居住及び生活の支援を行います。	厚生課

2. 住まいの安心・安全のむらづくり

(1) 安心・安全対策事業の推進

全国的に、自然災害が多発しています。幸いにも本村において避難所を開設するような災害は起こっていません。しかし、緊急・災害時迅速に対応するために要援護者の把握、避難訓練等の検討・実施体制を関係機関と協議しながら進めていく必要があります。また、要援護者が避難所で円滑に過ごすため体制を確保します。日頃から防災・防犯意識の啓発をすると共に、パトロールや見守りにより地域の治安向上に努めます。

①地域における防犯対策と交通安全の向上

事業・取組み	内 容	担当課
防犯対策	有線放送や駐在署からの広報誌による注意喚起で防犯に対する意識の高揚を図ります。	総務課 駐在署
防犯灯の設置推進	村民の要望により調査をして防犯灯の設置をしていきます。	総務課
交通安全啓発	高齢者を対象に、交通安全ゲートボール大会を通じて交通安全の啓発を行います。	総務課 社会福祉協議会

②災害時における備え

事業・取組み	内 容	担当課
避難行動要支援者の情報共有	災害時支援を要する方の台帳を作成し、関係機関で情報を共有、災害時に速やかな避難を支援する。登録者の増加のため、住民に周知していきます。	厚生課
防災訓練の実施	2年に1回地区を分けて防災訓練を実施します。多くの住民が参加し、避難所や避難ルートの確認を推進します。	総務課
福祉避難所の設置	災害発生時において、高齢者、障がい者、乳幼児その他の配慮を必要とする方の生活環境が確保され、円滑な利用の体制整備に努めます。	厚生課

(2) 高齢者の人権擁護の支援

認知症により判断力や理解力が低下した高齢者や生活上何らかの問題を抱えている高齢者の方が人として尊厳のある生活を維持して、安心して生活できるよう支援します。

また、振り込め詐欺や悪質商法などの被害に遭わないための注意喚起や相談活動等を進め高齢者の権利を守ります。

①成年後見制度及び虐待防止の推進

事業・取組み	内 容	担当課
成年後見制度の利用促進	制度の必要な高齢者が制度を活用できるよう啓発活動を行ないます。また市民後見人の育成や、活動の支援を強化します。 経済的に申し立て等が困難な方に、申し立て費用、後見人報酬の助成を行います。	厚生課
高齢者虐待防止啓発及び対応	高齢者虐待に関する相談や虐待を発見したときの通報先等について周知します。高齢者虐待ネットワーク会議において関係機関と連携をはかり、虐待事案に速やかに対応します。	厚生課

②消費者被害の防止

事業・取組み	内 容	担当課
新郷村相談窓口紹介ネットワーク事業	消費者被害を未然に防ぐために、消費者センター、民生委員・児童委員、介護ケアマネジャー等村民と身近に接する方々に相談窓口として参画していただき、消費者被害を防止します。また早期に発見し被害を最小限に食い止めます。	住民課

資料

新郷村介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

新郷村要綱第17号

令和5年8月17日

(設置)

第1条 広く村民の意見を求めながら、新郷村介護保険事業計画及び新郷村高齢者福祉計画の策定、並びに高齢者の健康福祉施策の推進に関する重要な事項を定めるため、新郷村介護保険事業計画等策定委員会（以下「委員会」という）を設置する。

(審議事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項について、審議するものとする。

- (1) 新郷村介護保険事業計画の策定に関する事。
- (2) 新郷村高齢者福祉計画の策定に関する事。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、高齢者の健康福祉施策に関する事。

(組織)

第3条 委員は、次に掲げるもののうちから村長が委嘱する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 学識経験者
- (4) 被保険者代表

(任期)

第4条 委員の任期は委嘱書を交付した日から3年とし、再任を妨げない。但し、委員が任期の途中で交代した場合の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第5条 委員会には会長及び副会長を各1名置き、委員の互選によって定める。

- 2 会長は、委員会を代表し、会務を統括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員の会議は会長が招集し、会長が会議の議長となる。

- 2 会長は、必要に応じて委員以外の者を委員会に出席させ、意見を聴くことができる。

(事務局)

第7条 委員会の事務局は、村の介護保険担当部局に置く。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

第1条 この要綱は、令和5年10月4日から実施する。

(委員の任期の特例)

第2条 令和5年10月4日からの委員の任期については、令和8年3月31日までとする。

新郷村介護保険事業計画等策定委員会委員名簿

No.	分野	氏名	所属等
1	保健医療関係者	安藤 敏典	五戸総合病院 院長
2		川代 俊子	新郷村国民健康保険診療所 看護師
3	福祉関係者	赤穂 昌樹	介護老人保健施設しんごう 事務長
4		佐藤 仁志	特別養護老人ホームさくら荘 総括管理者
5		高谷 ひとみ	デイサービスセンターしんごう 管理者
6		木村 良一	新郷村社会福祉協議会 会長
7	学識経験者	村岡 和俊	新郷村議会 総務常任委員長 新郷村国民健康保険運営協議会 会長
8		荻沢 範雄	新郷村民生委員児童委員協議会 会長
9	被保険者代表	崎 正志	
10		佐々木 久美子	
11		下柘棚 結花	
12		中鶴間 ゆき子	

令和6年3月

第9期 介護保険事業計画・高齢者福祉計画

発行 新郷村役場 厚生課

〒039-1801 青森県三戸郡新郷村大字戸来字金ヶ沢坂ノ下17-1

電話 0178-61-7555(代)

FAX 0178-61-7575