

# 聖籠町高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

聖籠町



## あいさつ

高齢化社会と言われて久しい昨今ですが、来年には「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年（2025年）を迎え、また、高齢者人口がピークとなる2040年を見通すと、85歳以上人口が急増する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。介護保険事業においては医療・介護双方のニーズを有する高齢者など、介護サービスに対する多様化や増加が見込まれ、さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、地域の実情に応じた取り組みを展開する必要があります。



こうしたことから、国は地域の医療、介護、介護予防及び自立した日常生活の支援を包括的に行う地域包括ケアシステムの深化・推進等の具体的な施策や目標を検討し、介護保険事業計画を定めることが重要としています。

聖籠町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画では「健康と生きがい地域で支えるまちづくり」を基本理念とし、第8期介護保険事業計画における取り組みと国の基本指針をふまえ策定しました。本計画では高齢者一人ひとりが、いつまでも健康で暮らしていけるよう、高齢者の社会参加を促し、住み慣れた地域で生きがいを感じ、地域のだれもが支えあいの気持ちをもって暮らしていけるよう地域包括ケアシステムを深化・推進することを目指します。

最後に、本計画の策定にあたり、ご尽力をいただいた聖籠町介護保険運営協議会委員の皆様、アンケート調査などにご協力いただきました関係者並びに町民の皆様に、心より感謝申し上げます。

令和6年3月

聖籠町長 西脇道夫



## 目 次

第1章 計画の策定にあたって .....	1
第1節 計画策定の趣旨 .....	1
第2節 介護保険法等の改正について .....	3
第3節 計画の位置づけ .....	5
第4節 計画の期間 .....	6
第5節 計画策定の体制 .....	7
第2章 聖籠町の現状と将来推計 .....	8
第1節 人口と世帯の状況 .....	8
第2節 要支援・要介護認定者の状況 .....	11
第3節 介護保険サービスの状況 .....	14
第4節 アンケート調査結果の概要 .....	19
第5節 本町の課題 .....	48
第3章 計画の基本的な考え方 .....	50
第1節 基本理念 .....	50
第2節 基本方針 .....	50
第3節 地域包括ケアシステムの深化・推進 .....	51
第4節 日常生活圏域の設定 .....	52
第5節 施策体系 .....	53
第4章 健康で生きいきと暮らしていけるまちづくり .....	54
第1節 福祉サービス等の充実 .....	54
第2節 高齢者の生きがいづくり .....	63
第3節 暮らしやすさの基盤づくり .....	65
第4節 高齢者にやさしいまちづくり .....	66
第5章 支えあいと助けあいが根付いたまちづくり .....	67
第1節 介護予防・日常生活支援総合事業 .....	68
第2節 包括的支援事業 .....	73
第3節 任意事業 .....	81
第6章 介護サービス基盤の充実したまちづくり .....	83
第1節 介護保険サービス事業量等の見込み .....	83
第2節 介護保険料の推計 .....	95
第3節 見込量確保のための方策 .....	102
第4節 介護人材の確保・育成・定着 .....	103
第7章 計画実現に向けて .....	104
第1節 介護保険制度を円滑に運営するために .....	104
第2節 サービスの質の確保・向上 .....	106
第3節 利用者保護の仕組みづくり .....	107
第4節 計画の進行管理（PDCAサイクル） .....	107
資料編 .....	109



# 第1章 計画の策定にあたって

## 第1節 計画策定の趣旨

「聖籠町高齢者福祉計画・介護保険事業計画」は、本町における介護保険制度の円滑な運営に資するため、3年度を1期として策定されるもので、平成12年（2000年）の介護保険制度の開始以降、8期にわたって策定してきました。

第8期計画（令和3年度～令和5年度）においては、「安全・安心・健康で暮らせる協働と共生のまちづくり」を基本理念として、高齢者に関わる福祉施策の総合的な推進と介護保険事業の円滑な運営に努めてきました。また、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活をおくることができるよう、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、介護サービスの提供のみに留まらず、医療、介護、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<sup>1</sup>」を地域の実情に応じて充実させる取組も展開してきました。

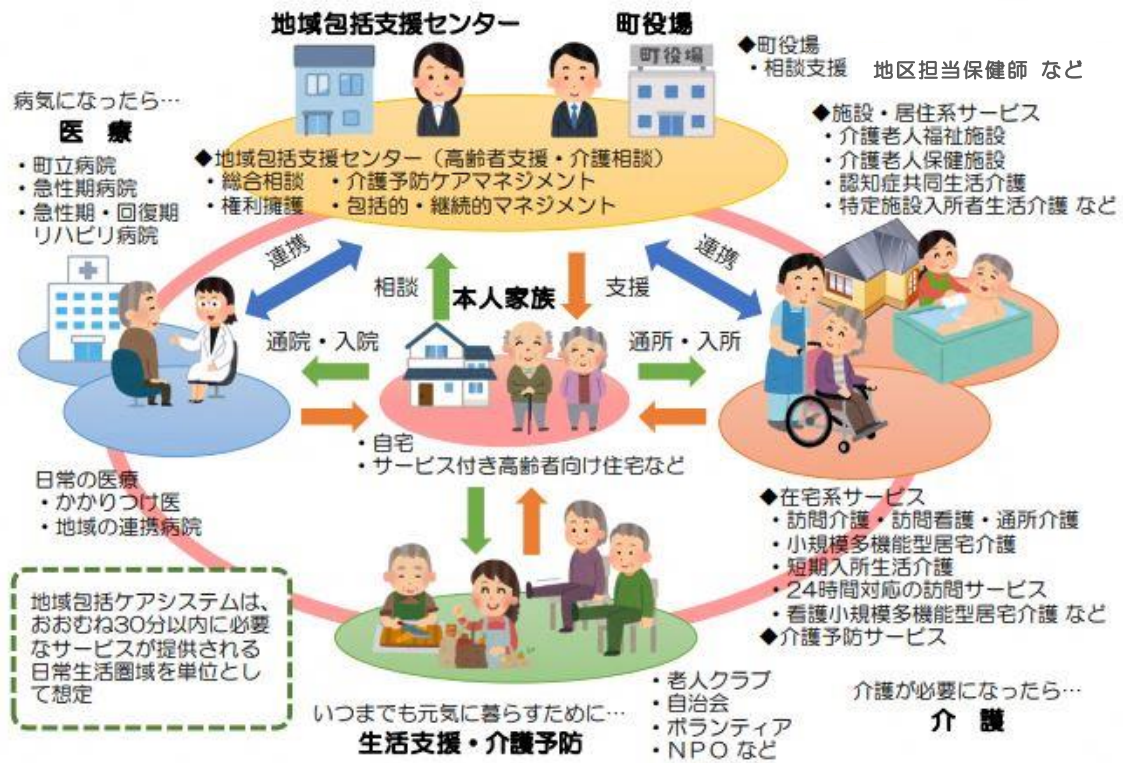
さて、令和7年（2025年）にはいわゆる団塊の世代すべてが75歳以上に、令和22年（2040年）にはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳に到達するなど、高齢者人口は急速な増加が見込まれています。さらに、高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯、認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービスに対するニーズの増大や多様化が想定されます。一方で、現役世代の減少が顕著となり、高齢者福祉・介護保険を支える体制の整備がこれまで以上に重要となります。

こうしたことから、令和7年（2025年）及び令和22年（2040年）における本町における高齢化の状況に対応した目標を示すとともに、高齢者を取り巻く本町の特性や課題を踏まえ、「健康と生きがいを地域で支えるまちづくり」を計画的に推進することを目的として、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とした「聖籠町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（以下「本計画」という。）を策定しました。

---

<sup>1</sup> 地域包括ケアシステム…安心して暮らせる住まいで、生活上の安全や安心、健康の確保とともに、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために必要な支援体制のこと。  
（次頁参照）

■ 「地域包括ケアシステム」のイメージ





## 第2節 介護保険法等の改正について

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、医療費適正化計画の実行性の確保のための見直し、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずることを趣旨として、健康保険法、介護保険法等を含めた改正法「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が、（一部を除き）令和6年4月1日に施行されます。

なお、介護保険関係の改正の概要は下記のとおりです。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律における介護保険関係の主な改正事項

### 1. 介護情報基盤の整備

○介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施

- ① 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付け
- ② 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする（※共有する情報の具体的な範囲や共有先について検討中）

### 2. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

○介護サービス事業者等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備

- ① 各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付け（※職種別の給与（給料・賞与）は任意事項）
- ② 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表

### 3. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

○介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など

### 4. 看護小規模多機能型居宅介護<sup>2</sup>のサービス内容の明確化

○看多機<sup>3</sup>について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及を進める

看多機のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化 など

### 5. 地域包括支援センターの体制整備等

○地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備

要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など

（厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会資料一部抜粋）

<sup>2</sup> 看護小規模多機能型居宅介護…看護と介護を一体に提供するサービス。「訪問看護」と「小規模多機能型居宅介護」を組み合わせたサービスで、「通い」、「泊まり」、「訪問介護」、「訪問看護」サービスを提供する。

<sup>3</sup> 看多機…看護小規模多機能型居宅介護の略。

■近年の計画期間における主な法改正の内容

○第7期計画期間中

改正法令	地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律
目的	高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに制度の持続可能性を確保する
主な施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進</li> <li>② 医療・介護の連携の推進等</li> <li>③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等</li> <li>④ 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする</li> <li>⑤ 介護納付金への総報酬割の導入</li> </ul>

○第8期計画期間中

改正法令	地域共生社会の実現のため社会福祉法等の一部を改正する法律
目的	地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する
主な施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援</li> <li>② 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進</li> <li>③ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進</li> <li>④ 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化</li> <li>⑤ 社会福祉連携推進法人制度の創設</li> </ul>

### 第3節 計画の位置づけ

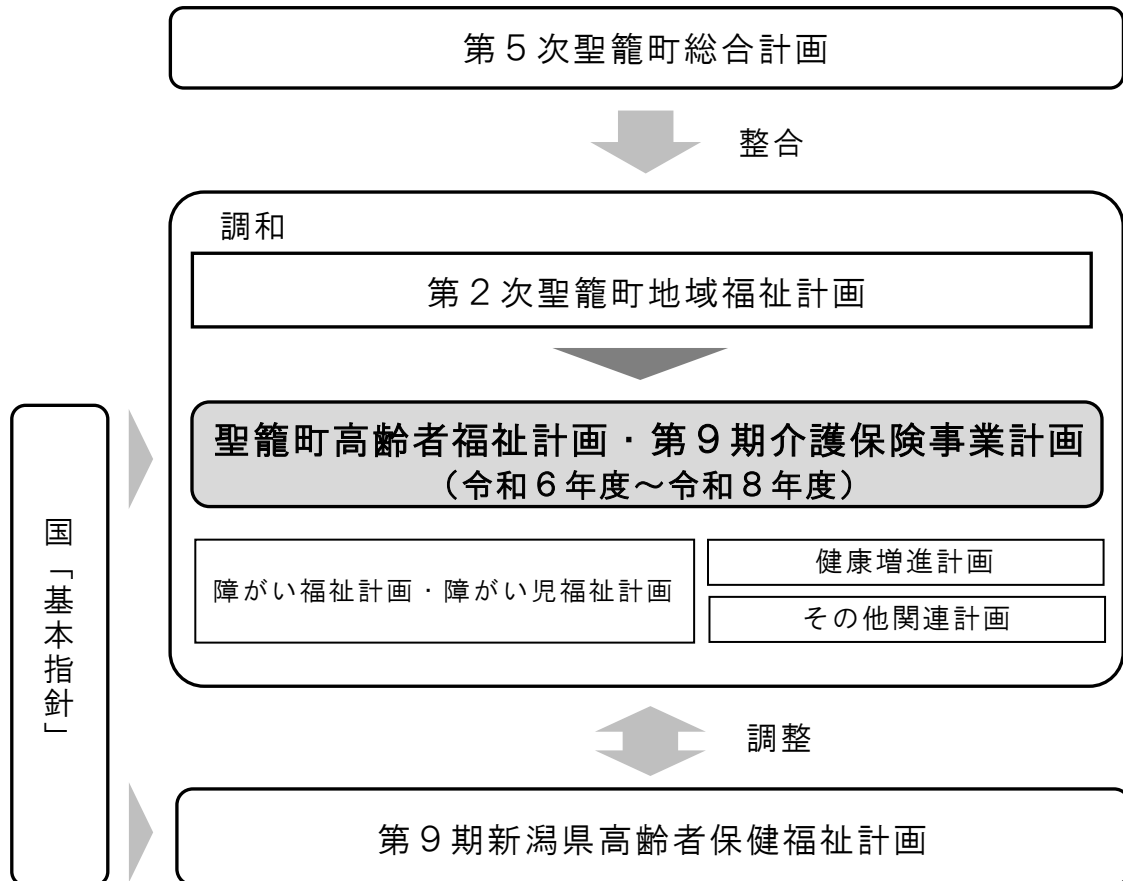
#### 1 法的根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する老人福祉計画及び介護保険法第117条第1項に規定する介護保険事業計画を一体化して策定する計画であり、本町における高齢者保健福祉の政策目標と取り組むべき施策・事業を明らかにするものです。

#### 2 関連計画との調和

本計画は、国の基本指針や第9期新潟県高齢者保健福祉計画との調整を図りつつ、本町の最上位計画である「聖籠町総合計画」の具体的な実現をめざすものであり、保健福祉分野をはじめとした関連計画との整合、調和を図り策定したものです。

##### ■ 計画の位置づけ

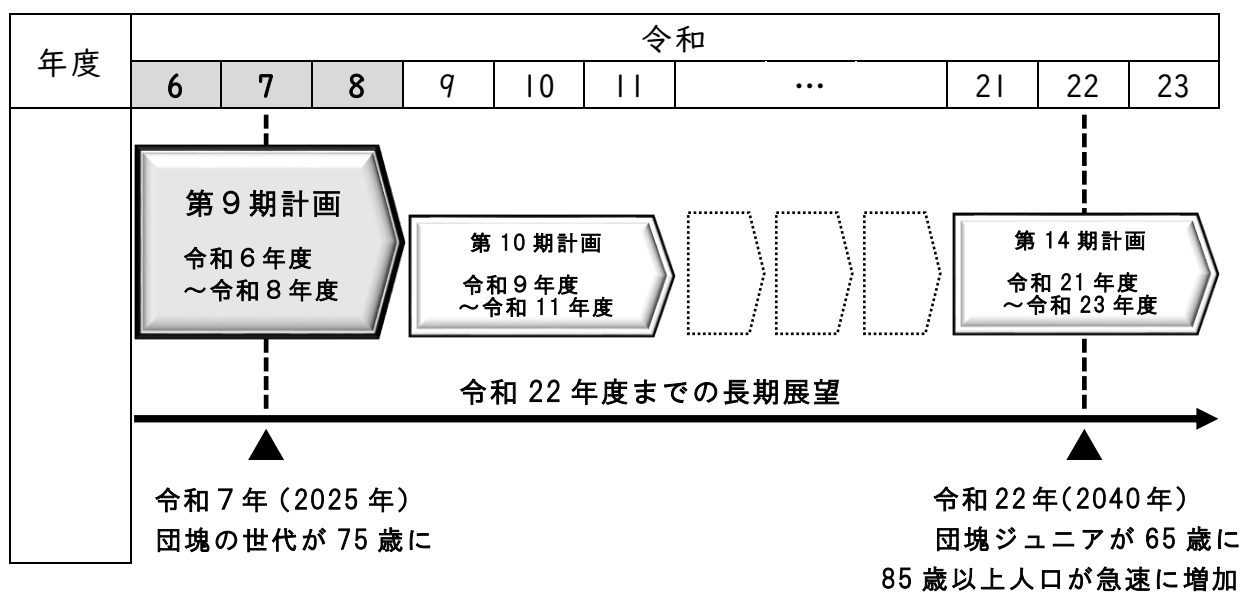


## 第4節 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）とともに、団塊ジュニア世代が前期高齢期（65歳以上）に到達する令和22年（2040年）を見据えつつ、介護保険法第117条第1項の規定に基づき、令和6年度からの3年間を計画期間としますが、法制度の改正や社会情勢等に応じて、随時見直し・改善を図ります。

### ■ 第9期以降の計画期間



## 第5節 計画策定の体制

### 1 策定体制

本計画の策定にあたっては、被保険者の代表、学識経験者、介護サービス事業の従事者等を委員とする「聖籠町介護保険運営協議会」において、各施策に関する検討と計画に対する意見の集約を図りました。また、国・県が示した基本指針や各種調査の結果等に基づき審議、検討を行い、そこで出された委員の意見を適宜反映させました。

### 2 住民の意見反映

本計画の策定にあたっては、高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、在宅介護の状況等を把握するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」、「在宅生活改善調査」及び「事業所調査」を実施し、計画策定の基礎資料としました。

また本計画に対して、町民からの幅広い意見を反映させるために、パブリックコメントを実施しました。

### 3 庁内関係部門との連携

本計画は、町民課を中心とし、長寿支援課等の庁内関係部門との連携を図りながら策定を行いました。また、保険料については地域包括ケア「見える化」システム<sup>4</sup>により推計を行い、高齢者福祉計画の見直しについての項目等は、県の指針に沿った計画策定を行いました。

介護給付等対象サービスの供給量については、県の圏域調整によりサービス量を見込み、さらに近隣市町村との整合性を図りながら調整を行いました。

---

<sup>4</sup> 地域包括ケア「見える化」システム…介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム

## 第2章 聖籠町の現状と将来推計

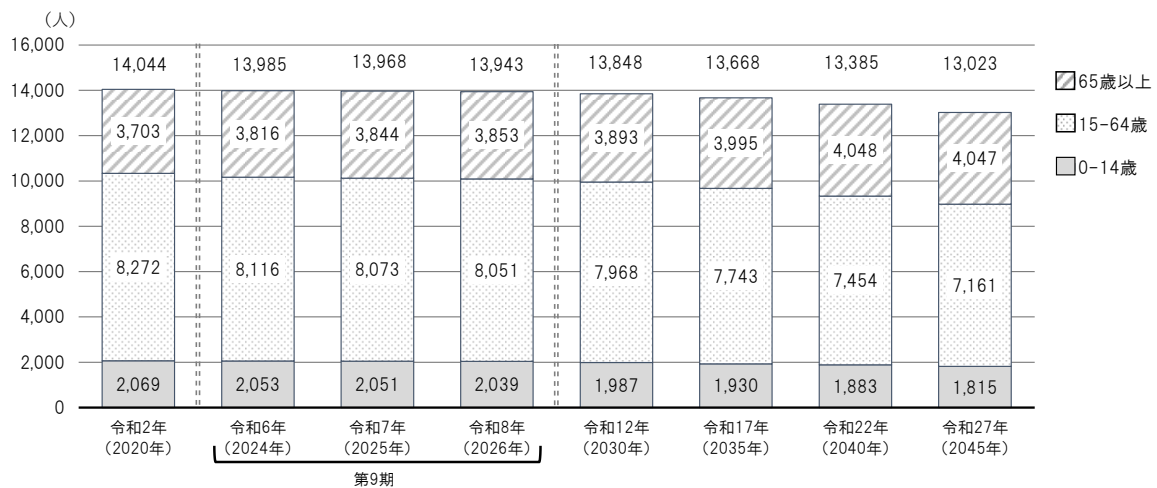
### 第1節 人口と世帯の状況

#### 1 人口推移

本町の総人口は緩やかな減少傾向で推移し、この状況が長期的に継続すると見込まれます。

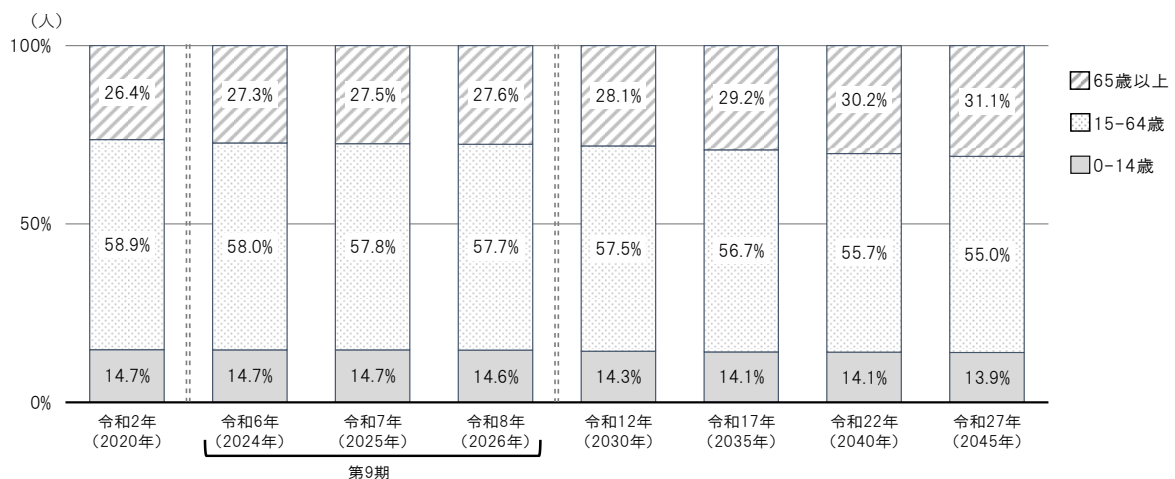
年齢を3つの区分で見ると、高齢者人口（65歳以上）のみ、わずかに増加し続け、令和22年には30.2%となり、高齢化率は3割に到達すると見込まれます。

#### ■人口推移



※国勢調査、「地域包括ケア見える化」システムのデータにより作成。本頁内及び次頁も同様。

#### ■人口構成比

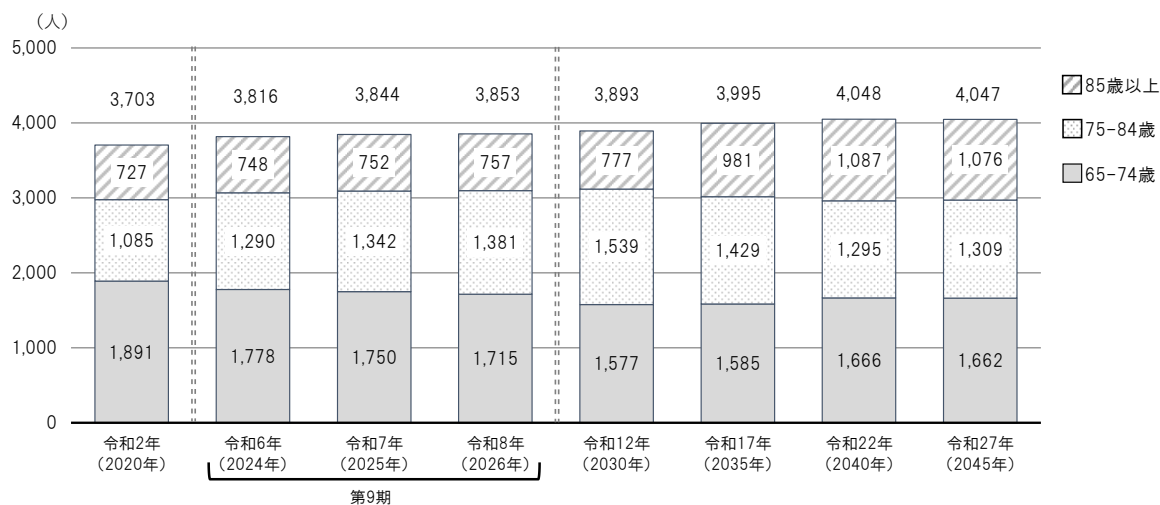


## 2 高齢者人口の推移

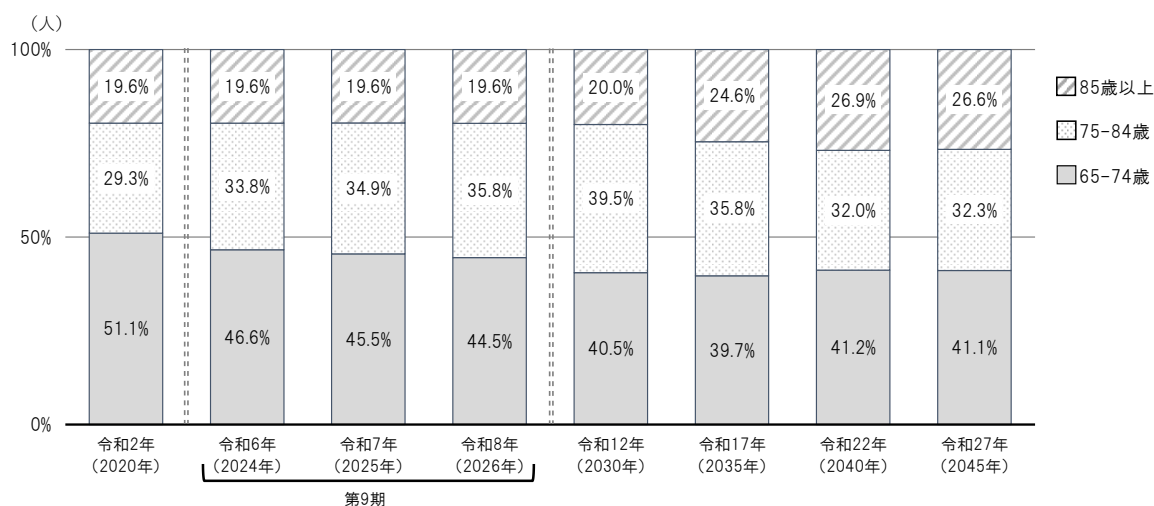
本町の高齢者人口（65歳以上）は、本計画期間中には3,800人台で推移し、年齢区分の構成にも大きな変化はないものと見込まれます。

ただし、長期的にみれば、65～74歳と75～84歳は増減をしつつ推移しますが、85歳以上人口は増加傾向で推移し、令和22年には高齢者人口の26.9%を占めるものと見込まれます。

### ■ 高齢者人口の推移



### ■ 高齢者人口構成比



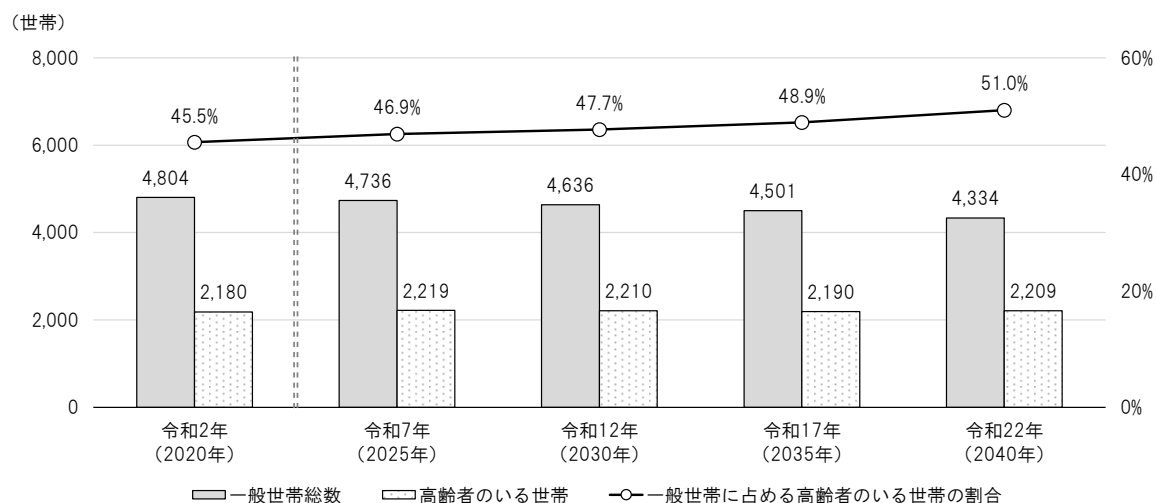
### 3 高齢者世帯数の推移

令和2年国勢調査の結果をもとに、国立社会保障・人口問題研究所が平成30年に発表した「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」における新潟県の世帯類型別の増減率を用いて、世帯数推計を行いました。

本町の「一般世帯総数」は、長期的に減少傾向にある一方で、「高齢者のいる世帯」は、約2,200世帯台で推移するものと見込まれます。

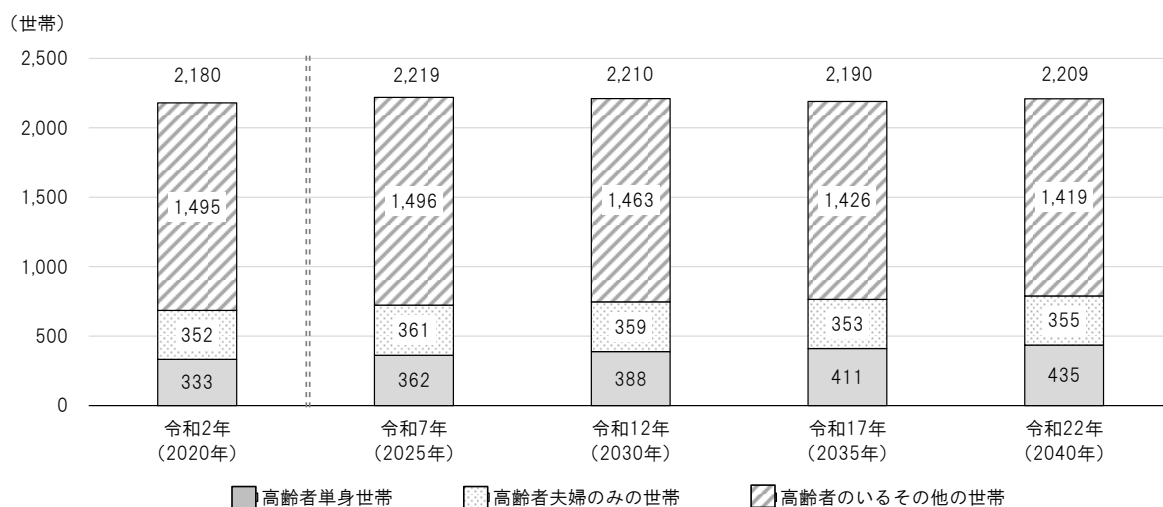
さらに「高齢者のいる世帯」について類型別にみると、令和22年には要援護性の高い「高齢者単身世帯」が顕著に増加し435世帯になるものと見込まれます。

#### ■一般世帯総数及び高齢者のいる世帯数の推移



※令和2年は国勢調査。他は独自推計。下のグラフも同様

#### ■高齢者のいる世帯・類型別の推移





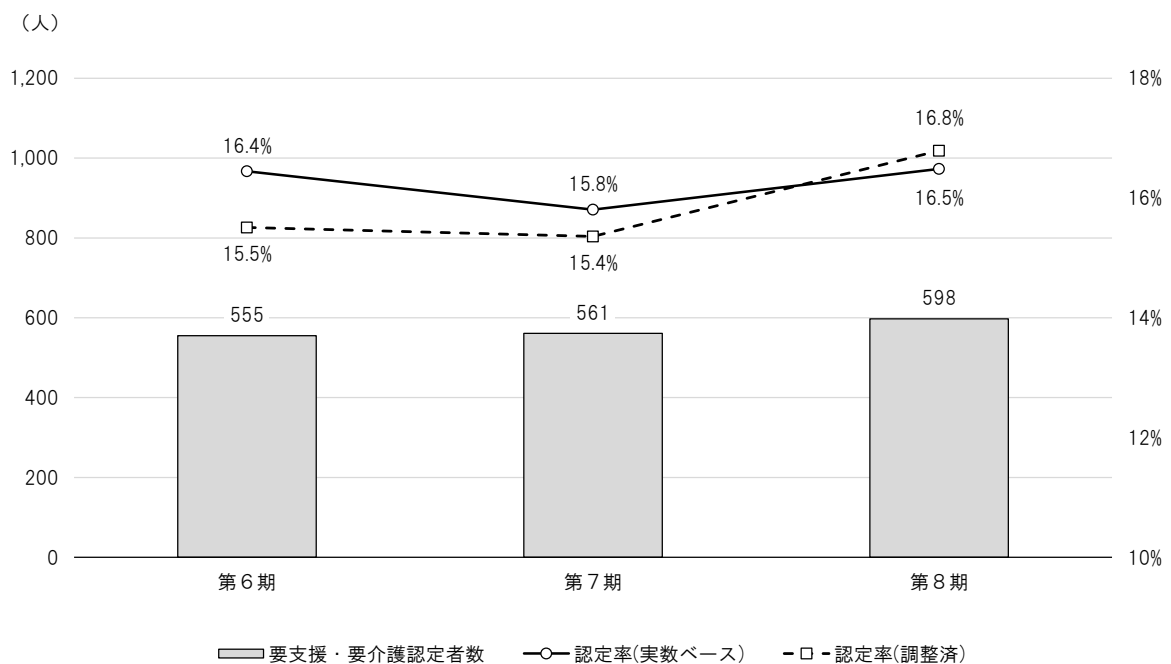
## 第2節 要支援・要介護認定者の状況

### 1 認定者数等の推移

要支援・要介護認定者数は、第6期計画期間（平成27年度～平成29年度）、第7期計画期間（平成30年度～令和2年度）及び第8期計画期間（令和3年度～令和5年度）の各期平均値を用いて中期的な推移としてみると、緩やかな増加傾向にあり、第8期は598人となっています。

また、認定率（要支援・要介護認定者数÷第1号被保険者数）は、実数ベースでは第6期の16.4%から第8期は16.5%とほぼ横ばいの一方、調整済認定率では同15.5%から16.8%へ上昇しています。

■要支援・要介護認定者数及び認定率



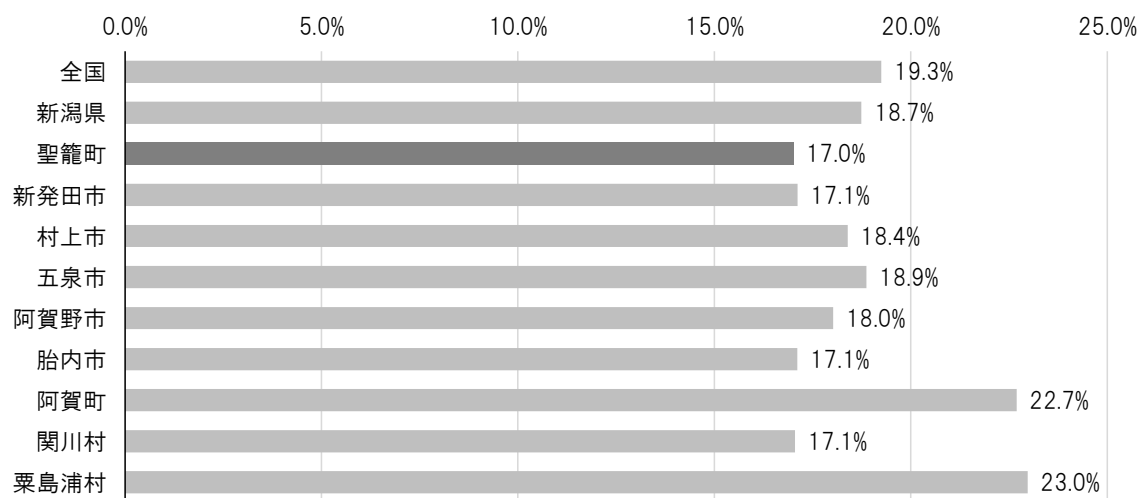
「地域包括ケア見える化システム」のデータにより作成。

※調整済認定率とは、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。

## 2 認定率の比較

認定率について、国、県、新潟県老人福祉圏域である「下越圏域」内の他市村（新発田市、村上市、胎内市、関川村、粟島浦村）及び隣接圏域市町（新潟市を除く五泉市、阿賀野市、阿賀町の3市町）と比較すると、本町の認定率は、第1号被保険者数全体では17.0%と低水準にあります。

■ 認定率：第1号被保険者数全体



「地域包括ケア見える化」システムの令和5年12月データにより作成。

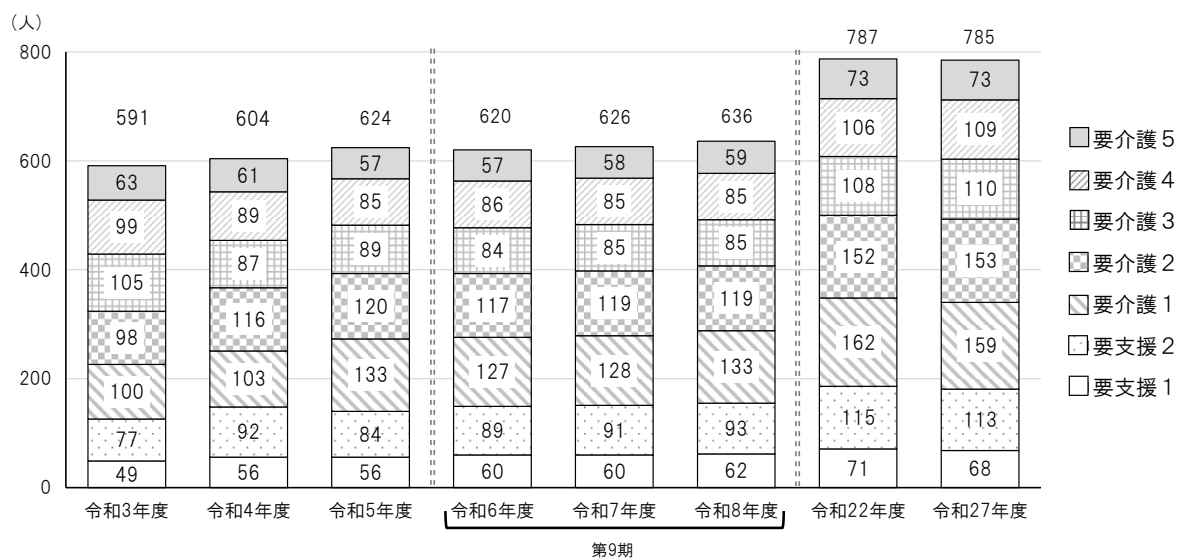
### 3 認定者数の推計

第8期計画期間における認定者数は、590～600人台で推移しています。

直近の認定率の状況が、今後も継続すると仮定した本計画期間中の認定者数は、620～636人で推移するものと見込まれます。

また、さらに長期の推計をすれば、令和22年度は787人、令和27年度は785人になるものと見込まれます。

#### ■ 要支援・要介護認定者数



「地域包括ケア見える化システム・将来推計」により作成。

### 第3節 介護保険サービスの状況

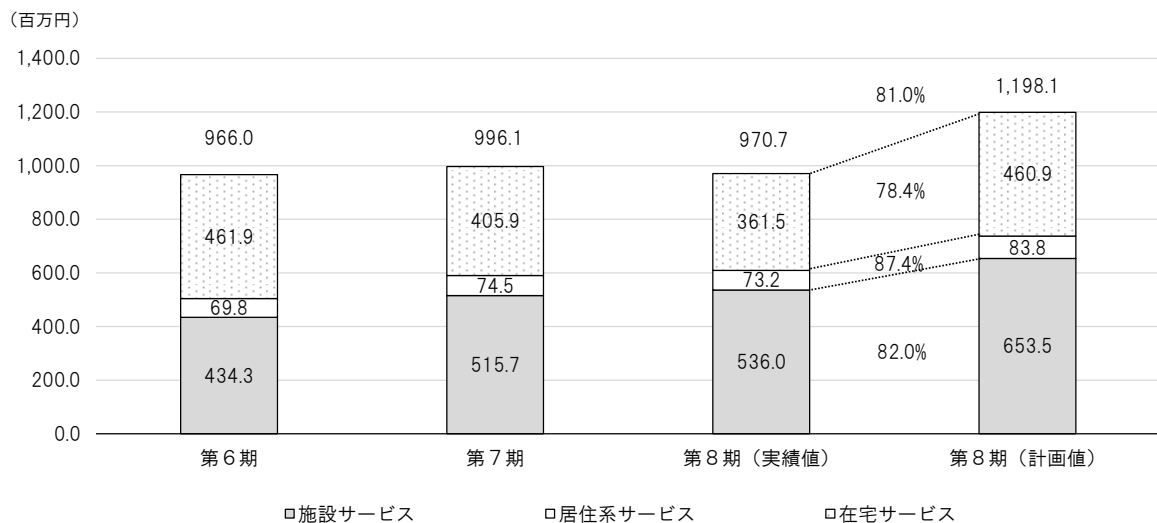
#### 1 給付費の推移

給付費の合計は、第6期計画の約9億6千6百万円から第7期計画では約9億9千6百万円へ増加しましたが、第8期計画では約9億7千万円に減少しました。

サービス系統別にみると、第7期計画から第8期計画にかけて施設サービスが約5億1千6百万円から約5億3千6百万円に増加した一方で、在宅サービスは約4億6百万円から約3億6千2百万円に減少しています。なお、居住系サービスは概ね7千万円台半ばで推移しています。

なお、第8期計画の給付費合計の実績値は、計画値に対して81.0%と約2割下回りました。これをサービス系統別にみると、すべてのサービスにおいて、計画値に対して1割から2割下回っています。

#### ■ 給付費の中期的推移



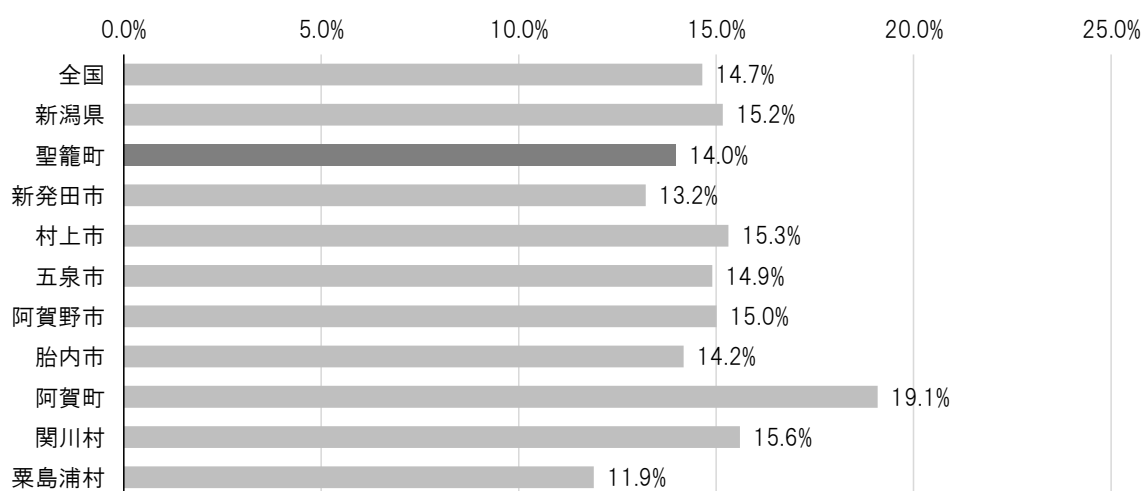
「地域包括ケア見える化システム」のデータにより作成。

## 2 サービス受給率の状況

介護保険サービスの給付に関する主要の指標である「サービス受給率（サービス利用者数÷第1号被保険者数）」について、国、県、近隣市町村と比較すると、本町は、全体では14.0%で国より0.7ポイント、県より1.2ポイントそれぞれ低く、近隣ではほぼ中位にあります。

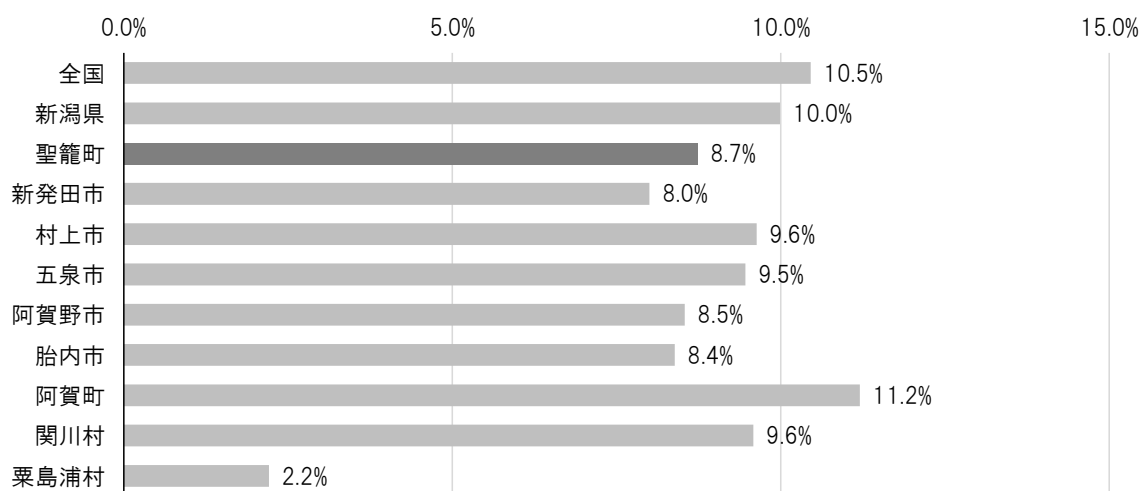
サービス系統別にみれば、在宅サービスと居住系サービスは低い水準である一方で、施設サービスは国、県を上回っています。

### ■ サービス受給率



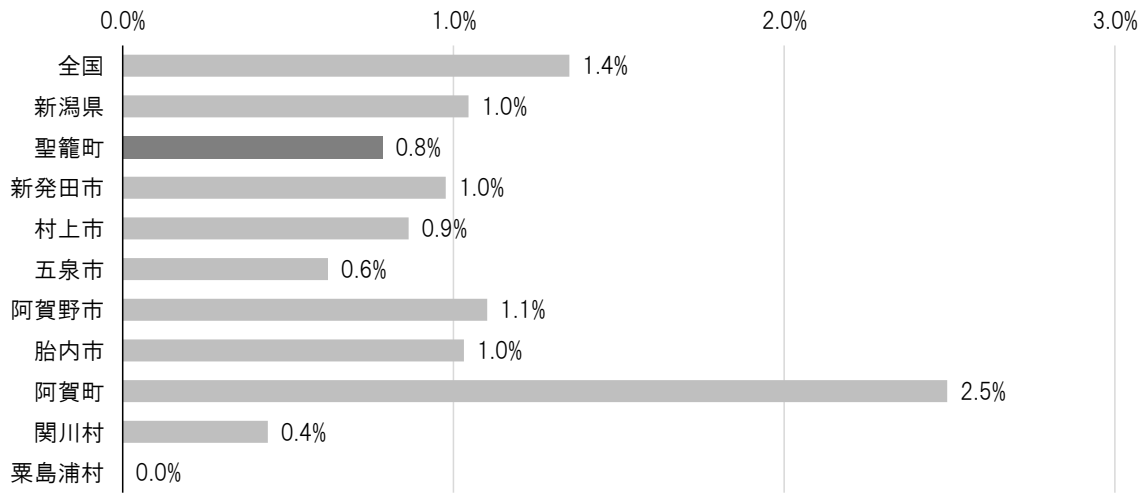
「地域包括ケア見える化システム」の令和5年12月データにより作成。

### ■ 在宅サービス受給率



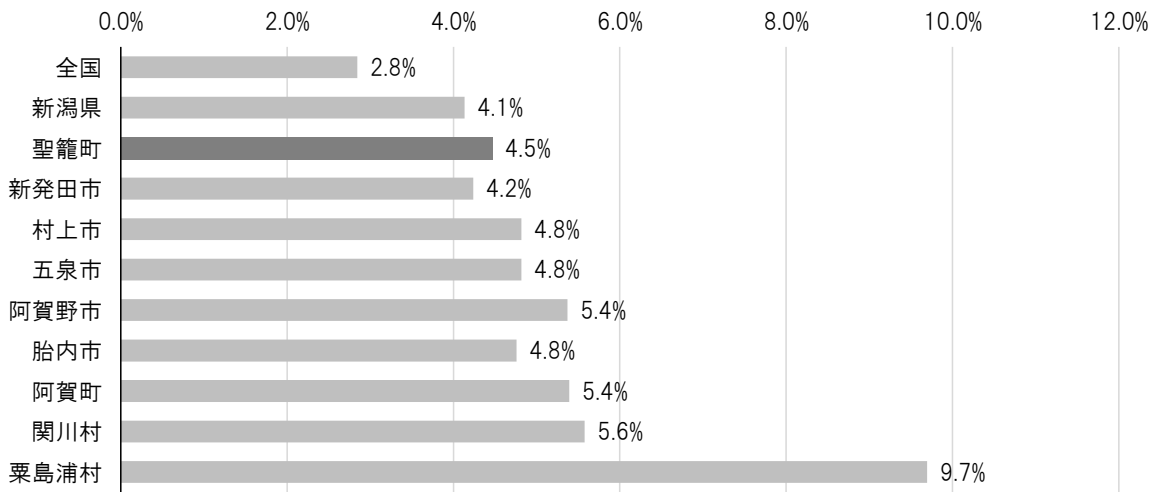
「地域包括ケア見える化システム」の令和5年12月データにより作成。

■ 居住系サービス受給率



「地域包括ケア見える化システム」の令和5年12月データにより作成。

■ 施設サービス受給率



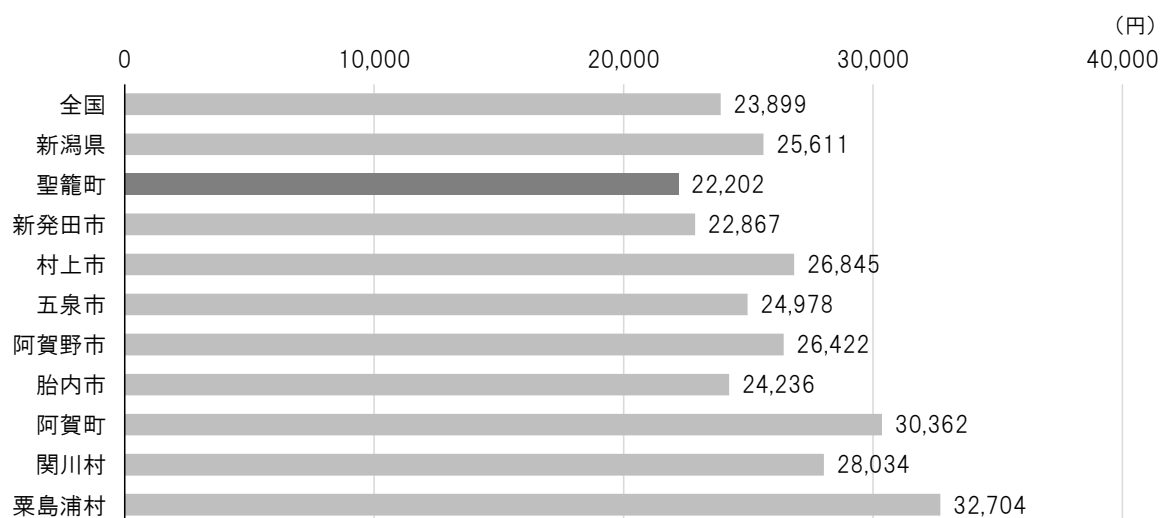
「地域包括ケア見える化システム」の令和5年12月データにより作成。

### 3 第1号被保険者1人あたり給付月額の様況

介護保険サービスの給付に関する主要指標である「第1号被保険者1人あたり給付月額」についても、同様に比較すると、本町は22,202円であり、国および県よりも低い水準で、近隣市町村のなかでも最も低い額となっています。

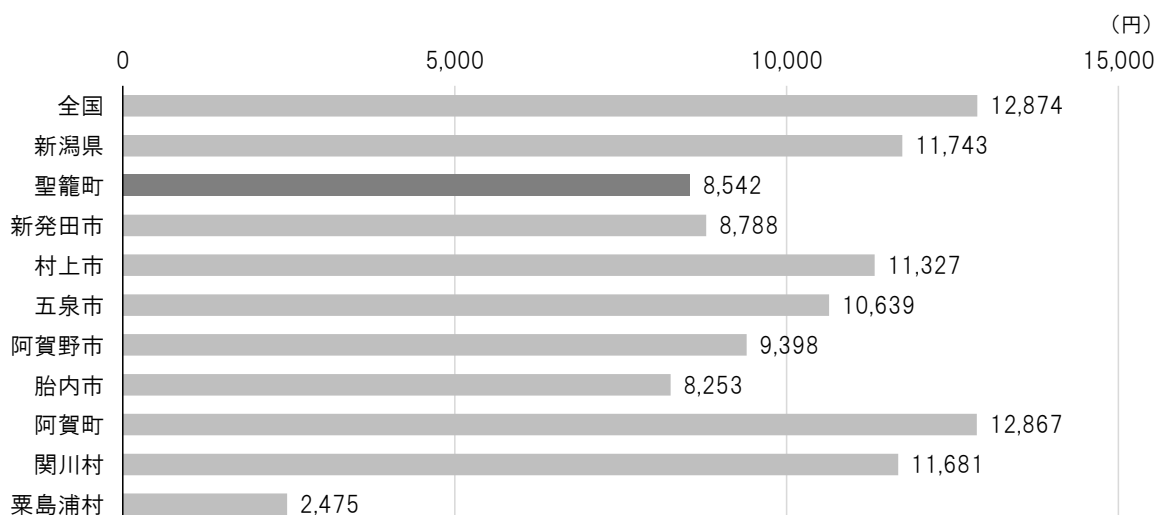
サービス系統別にみれば、在宅サービスは概ね中位にあり、居住系サービスと施設サービスは低位に位置しています。

#### ■ 第1号被保険者1人あたり給付月額



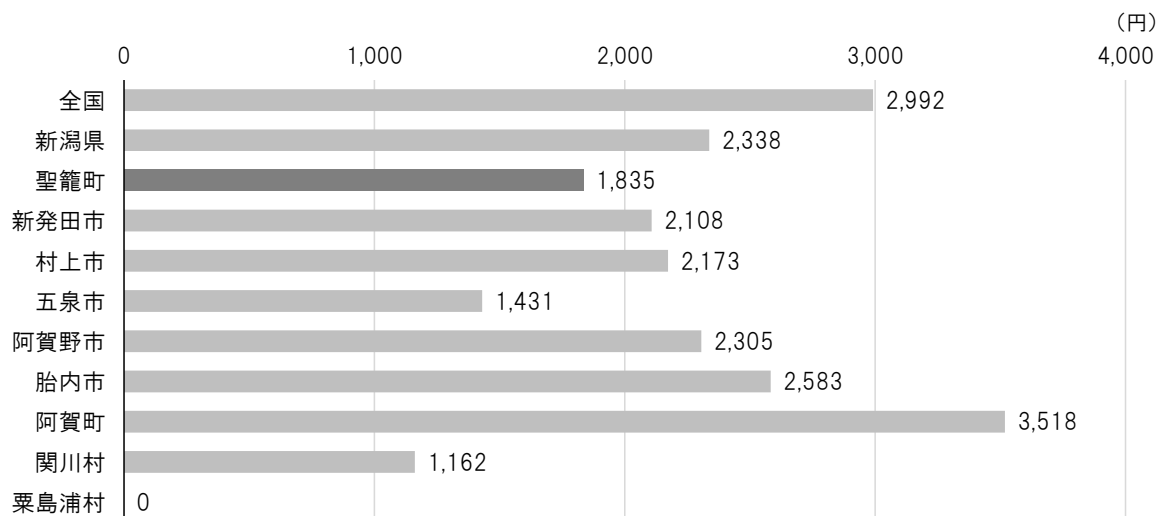
「地域包括ケア見える化システム」の令和5年12月データにより作成。

#### ■ 第1号被保険者1人あたり給付月額：在宅サービス



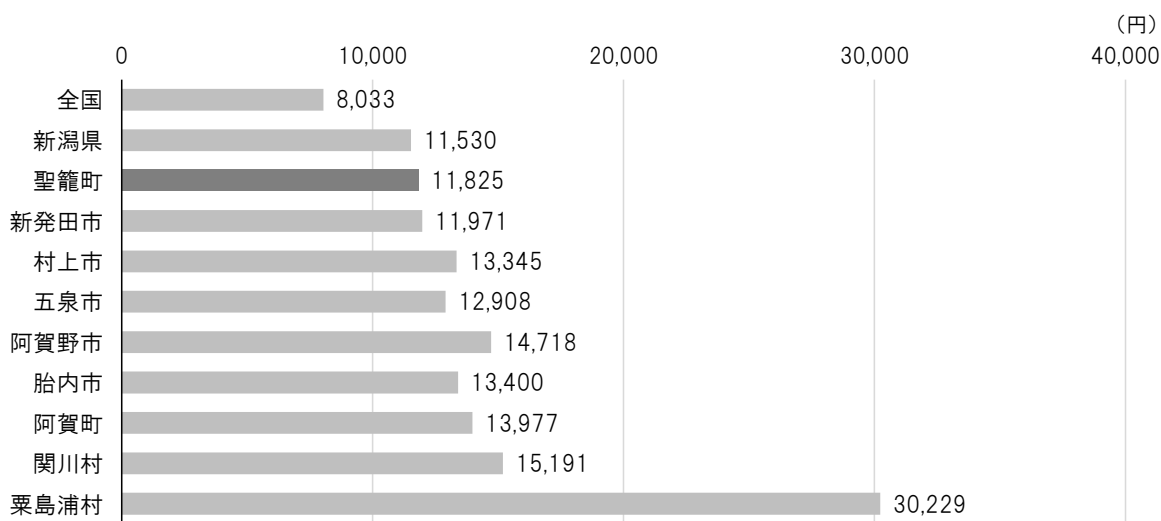
「地域包括ケア見える化システム」の令和5年12月データにより作成。

■ 第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額：居住系サービス



「地域包括ケア見える化システム」の令和 5 年 12 月データにより作成。

■ 第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額：施設サービス



「地域包括ケア見える化システム」の令和 5 年 12 月データにより作成。



## 第4節 アンケート調査結果の概要

### 1 調査概要

本計画の適切な策定に向けた基礎情報を得ることを目的に、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅生活改善調査」、「事業所調査」及び「在宅介護実態調査」の4つのアンケート調査を実施しました。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、高齢者の日常生活や心身の状況を正確に把握し、生活支援サービスや介護保険サービス、介護予防事業等の取組、サービス量の見込みを検討するための調査であり、「在宅生活改善調査」は、現在のサービスでは生活の維持が難しい理由や生活改善のために必要な支援・サービス等を把握するための調査となっています。

また、「事業所調査」は、町内に存在する全ての指定介護保険サービス事業所が抱える、介護サービス利用者への対応や職員の処遇といった事業運営にあたっての課題や、地域包括支援センターや行政への要望等を把握するための調査です。

さらに、「在宅介護実態調査」は、要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方等を検討するための調査です。

区分	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅生活改善調査
調査対象	町内に在住する要介護認定を受けていない65歳以上の方（要支援認定者は含む）	町内及び町被保険者を担当している居宅介護支援事業所10事業所
調査方法	郵送調査	電子メールによる配布回収
調査時期	令和5年2月～3月	令和5年3月～4月
有効回答数	855	10
有効回答率	65.8%	100.0%

区分	事業所調査	在宅介護実態調査
調査対象	町内に存在する全ての指定介護保険サービス事業所 16 事業所	要介護認定申請（更新・区分変更）に伴う認定調査を受ける者 ※施設入所者、入院中の者を除く
調査方法	電子メールによる配布回収	認定調査員による聞き取り調査
調査時期	令和 5 年 3 月～ 4 月	令和 4 年 11 月 7 日～ 令和 5 年 7 月 31 日
有効回答数	16	118
有効回答率	100.0%	78.7%

※次ページ以降のアンケート調査結果についての注記

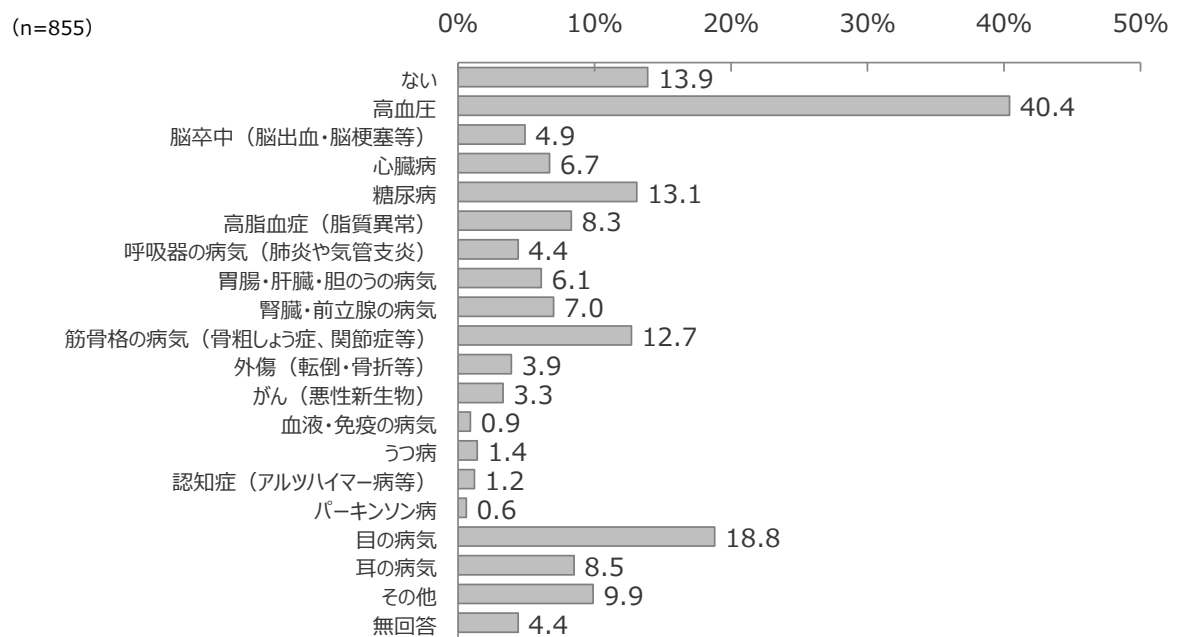
- (n=\*\*\* ) という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- 回答率は、小数点以下第 2 位を四捨五入し、小数点以下第 1 位までを表記しているため、合計が 100.0%にならない場合があります。
- 複数回答可の質問では、母数に対する回答率のため、回答率の合計が 100.0%を超える場合があります。

## 2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

### (1) 現在治療中または後遺症のある病気

「高血圧」が40.4%と最も多く、次いで「目の病気」が18.8%、「糖尿病」が13.1%、「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」が12.7%となっています。

#### ■現在治療中または後遺症のある病気

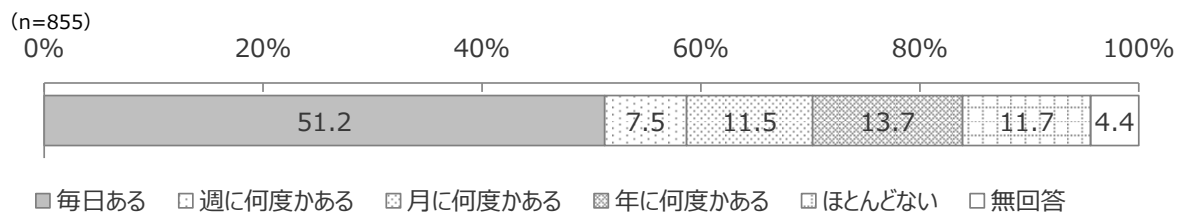


※複数回答

### (2) 他者と食事をともにする機会

「毎日ある」が51.2%と最も多くなっています。一方、「月に何度かある」以下の頻度を合計すると、4割弱（36.9%）が日常的には孤食の状況にあることがうかがわれます。

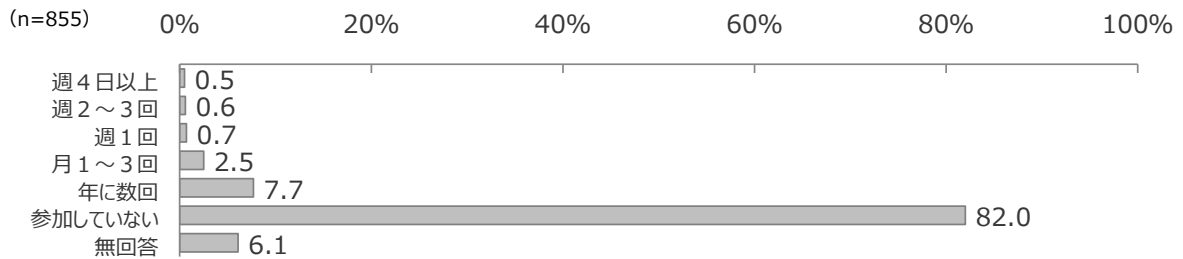
#### ■他者と食事をともにする機会



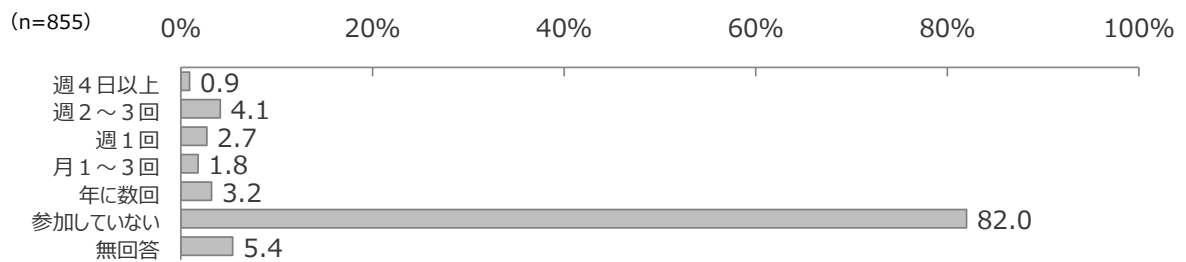
### (3) 地域活動への参加

「① ボランティアのグループ」、「② スポーツ関係のグループやクラブ」、「③ 趣味関係のグループ」、「④ 学習・教養サークル」の4種の活動に関し、その参加の度合いについて回答を得ましたが、いずれも「参加していない」が7～8割台と最も高くなっています。

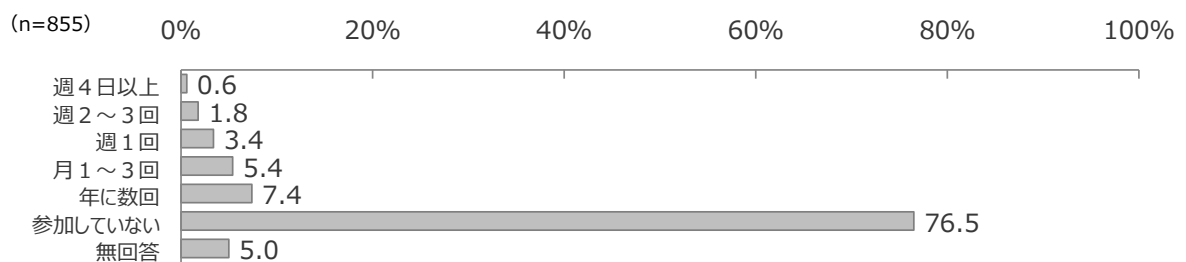
#### ① ボランティアのグループ



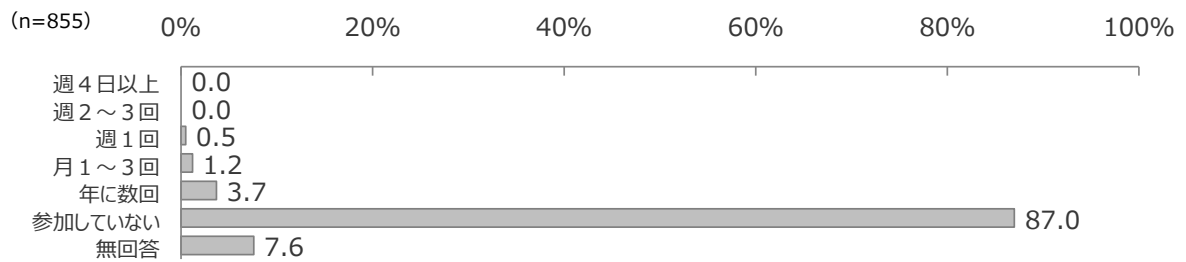
#### ② スポーツ関係のグループやクラブ



#### ③ 趣味関係のグループ

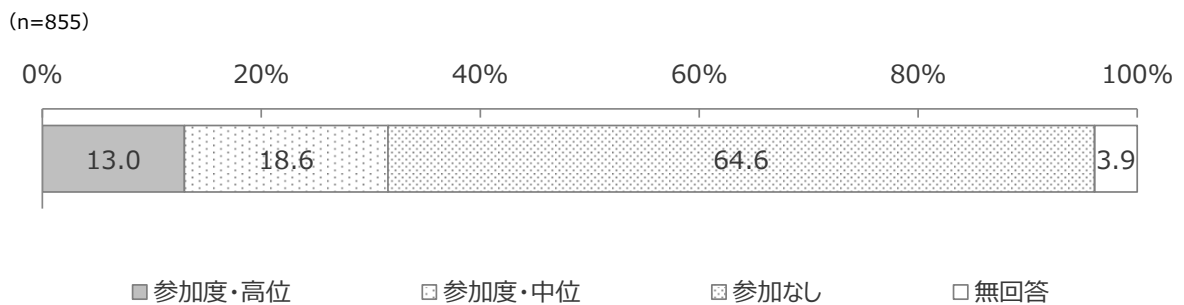


#### ④ 学習・教養サークル



なお、上記①～④のいずれかの活動について「週1回」以上の回答をした者を「参加度・高位」、「月1～3回」または「年に数回」と回答した者を「参加度・中位」、いずれの活動にも「参加していない」と回答した者を「参加なし」と統合して集計したものが下記のグラフであり、「参加度・高位」が13.0%、「参加度・中位」が18.6%といずれも2割未満にとどまっています。

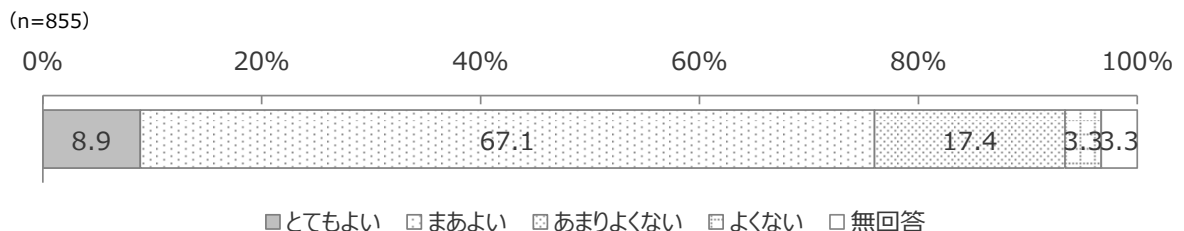
#### ■地域活動への参加度



#### (4) 主観的健康感

「現在のあなたの健康状態はいかがですか」と尋ねた主観的健康感では、「まあよい」が67.1%と約7割を占めています。

#### ■主観的健康感



## (5) 運動器の機能低下

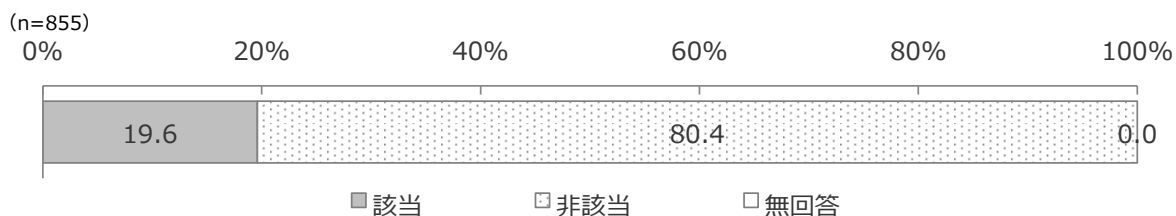
本調査では、運動器の機能低下を判定する5項目を設定し、リスク判定が可能となっています。判定は下記5項目のうち、3項目以上が該当選択肢である場合において、運動器の機能低下に「該当」します<sup>5</sup>。

運動器の機能低下の判定項目

No	問	内 容	該当選択肢
1	問2(1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3.できない
2	問2(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	3.できない
3	問2(3)	15分位続けて歩いていますか	3.できない
4	問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある
5	問2(5)	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である

全体では、「該当」は19.6%となっています。

### ■運動器の機能低下

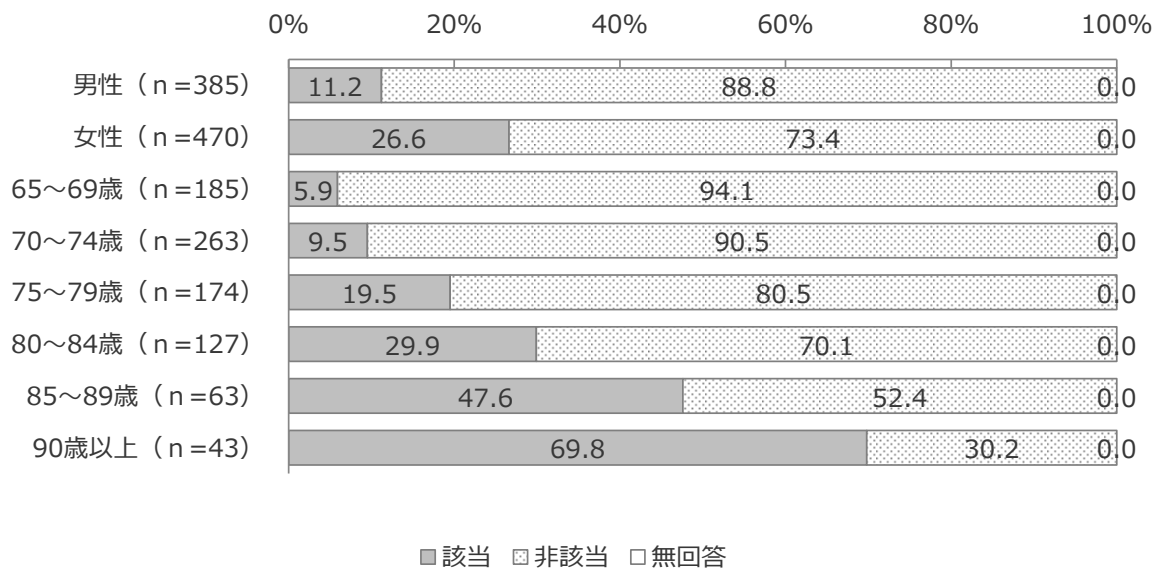


<sup>5</sup> 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き（2019年10月23日版）」26頁参照。

<性別・年齢区分別>

性別では、男性よりも女性に「該当」が多くなっており、年齢区分では、年齢が上がるにつれて「該当」の割合が高くなっています。なお、「90歳以上」では「該当」が69.8%と約7割を占めています。

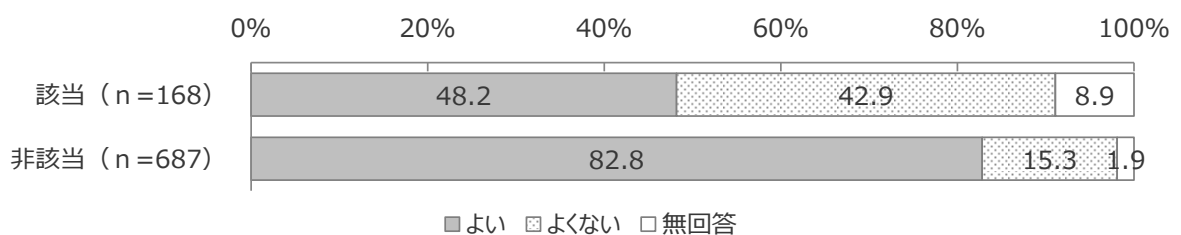
■運動器の機能低下（性別・年齢区分別）



<運動器の機能低下と主観的健康感>

主観的健康感との関係を見ると、「非該当」は、82.8%が「よい」となっていますが、「該当」は48.2%にとどまり、42.9%が「よくない」となっています。

■運動器の機能低下と主観的健康感

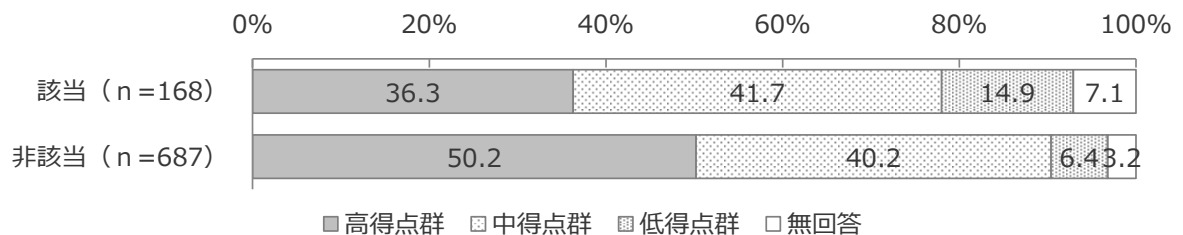


※主観的健康感は、「とてもよい」と「まあよい」を合わせ「よい」とし、「あまりよくない」と「よくない」を合わせて「よくない」の2群に統合して集計。

<運動器の機能低下と幸福度>

幸福度との関係では、「非該当」は「高得点群」が 50.2%と半数を占めていますが、「該当」は、36.3%と4割弱にとどまっています。「中得点群」はいずれも4割台と差はありませんが、「低得点群」は「非該当」が 6.4%であるのに対して、「該当」は 14.9%となっています。

■運動器の機能低下と幸福度

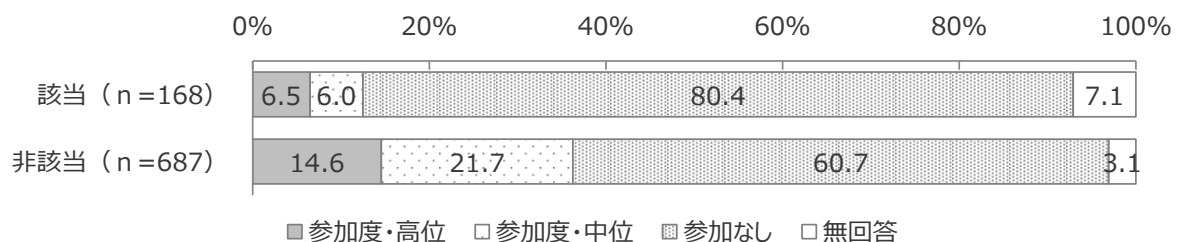


※得点群は、「あなたはどの程度幸せですか」との問いに対して、「とても不幸」(0点)から「とても幸せ」(10点)までの11段階の回答について、8~10点を「高得点群」、5~7点を「中得点群」、0~4点を「低得点群」の3群に統合して集計。

<運動器の機能低下と地域活動への参加度>

地域活動への参加度では、「該当」は「参加なし」が 80.4%と約8割を占め、「非該当」と比べて総じて参加度合いが低くなっています。

■運動器の機能低下と地域活動への参加度





## (6) 閉じこもり傾向

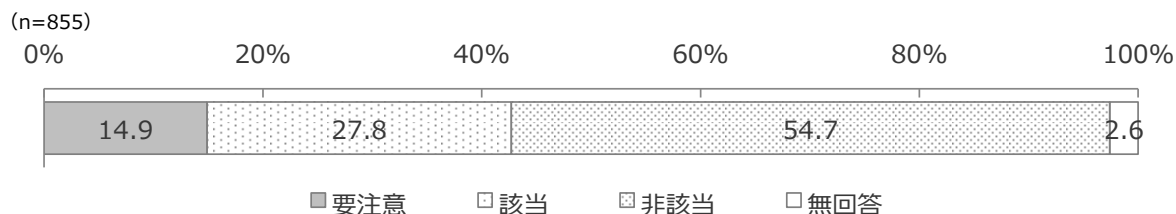
閉じこもり傾向のリスク判定は、「問2(6) 週に1回以上は外出していますか」に「1. ほとんど外出しない」または「2. 週1回」と回答した者が「該当」となり、さらに「問2(7) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか」に「1. とても減っている」または「2. 減っている」と回答した者が「要注意」となります<sup>6</sup>。

閉じこもり傾向の判定項目

No	問	内 容	該当選択肢
1	問2(6)	週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回
2	問2(7)	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. とても減っている 2. 減っている

全体では、「要注意」が14.9%、「該当」が27.8%、「非該当」が54.7%となっています。

### ■閉じこもり傾向

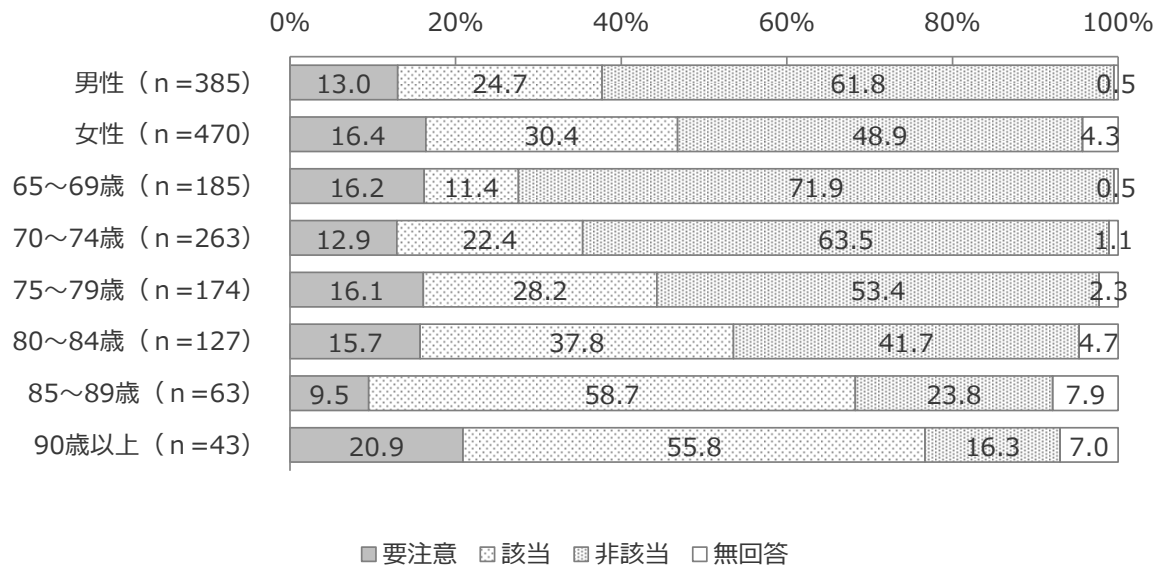


<sup>6</sup> 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き(2019年10月23日版)」46頁、47頁参照。さらにリスクの程度を分けるために「地域支援事業の実施について(老発0609001号厚生労働省老健局長通知)」での「要注意」の判定ロジックを準用した。

<性別・年齢区分別>

性別では、「要注意」、「該当」ともに、男性よりも女性に多くなっています。  
また、年齢区分が上がるにつれて、「該当」の割合が高い傾向がみられ、特に85歳以上で顕著に増加しています。

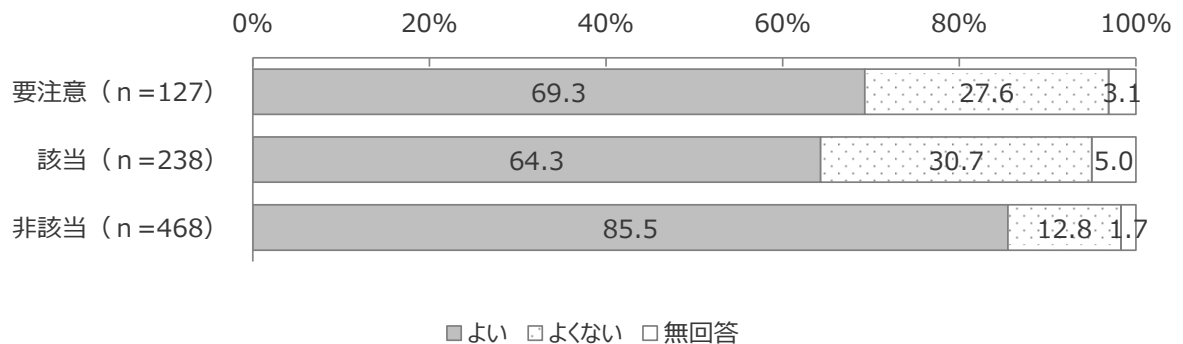
■閉じこもり傾向（性別・年齢区分別）



<閉じこもり傾向と主観的健康感>

主観的健康との関係は、「非該当」では「よい」が85.5%と8割台半ばとなっていますが、「要注意」、「該当」ではともに7割以下となっています。

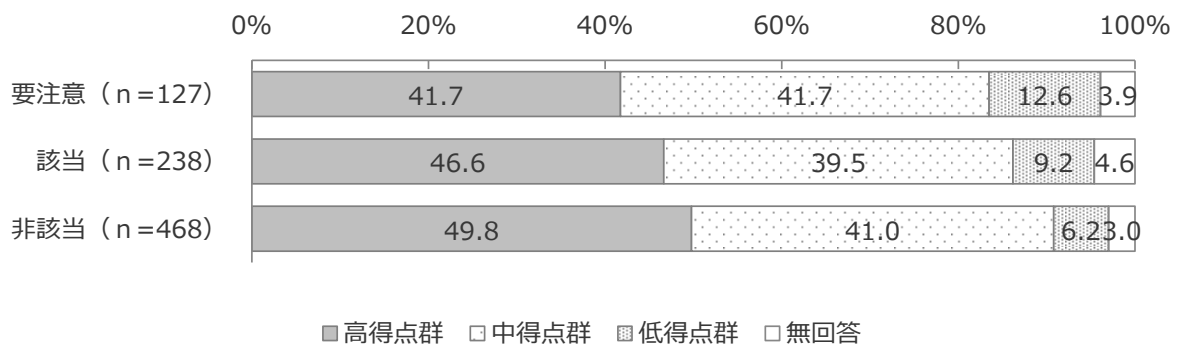
■閉じこもり傾向と主観的健康感



<閉じこもり傾向と幸福度>

幸福度との関係は、「要注意」は「該当」、「非該当」よりも、やや得点が低位となっています。

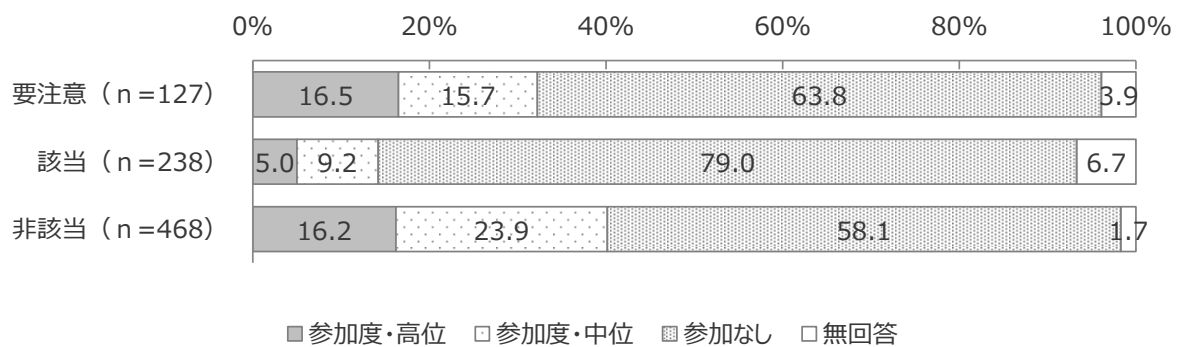
■閉じこもり傾向と幸福度



<閉じこもり傾向と地域活動への参加度>

地域活動への参加度では、「参加なし」について、「要注意」が63.8%、「該当」が79.0%、「非該当」が58.1%といずれも半数を超えています。

■閉じこもり傾向と地域活動への参加度



## (7) 手段的日常生活動作 (IADL)

老研式活動能力指標の手段的日常生活動作 (IADL) を判定する下記5項目について、回答した選択肢による合計得点が5点であれば手段的日常生活動作が「高い」、4点であれば「やや低い」、3点以下であれば「低い」と判定します。

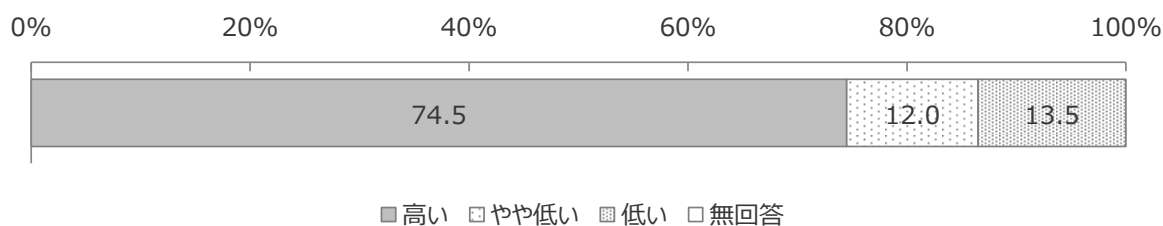
手段的日常生活動作 (IADL) の判定項目

No	問	内 容	選択肢と配点
1	問4(4)	バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)	1点:「1.できるし、している」 「2.できるけどしていない」 0点:「3.できない」
2	問4(5)	自分で食品・日用品の買い物をしていますか	1点:「1.できるし、している」 「2.できるけどしていない」 0点:「3.できない」
3	問4(6)	自分で食事の用意をしていますか	1点:「1.できるし、している」 「2.できるけどしていない」 0点:「3.できない」
4	問4(7)	自分で請求書の支払いをしていますか	1点:「1.できるし、している」 「2.できるけどしていない」 0点:「3.できない」
5	問4(8)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	1点:「1.できるし、している」 「2.できるけどしていない」 0点:「3.できない」

全体では、「高い」が74.5%、「やや低い」が12.0%、「低い」が13.5%となっています。

### ■手段的日常生活動作

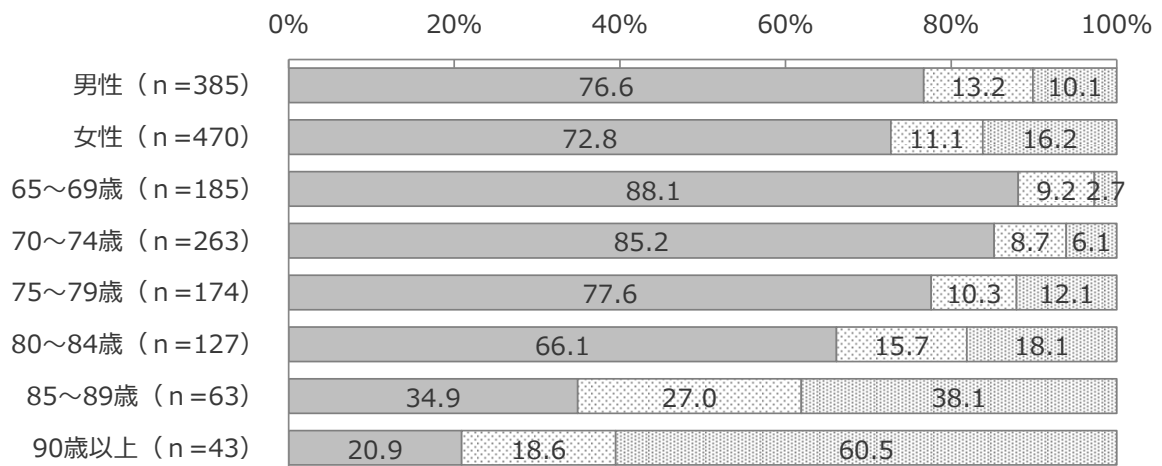
(n=855)



<性別・年齢区分別>

性別では、「女性」は「男性」と比べて、「高い」の割合が3.8ポイント低くなっています。また、年齢区分では、特に85～89歳以降、「高い」の割合が顕著に減少しています。

■手段的日常生活動作（性別・年齢区分別）

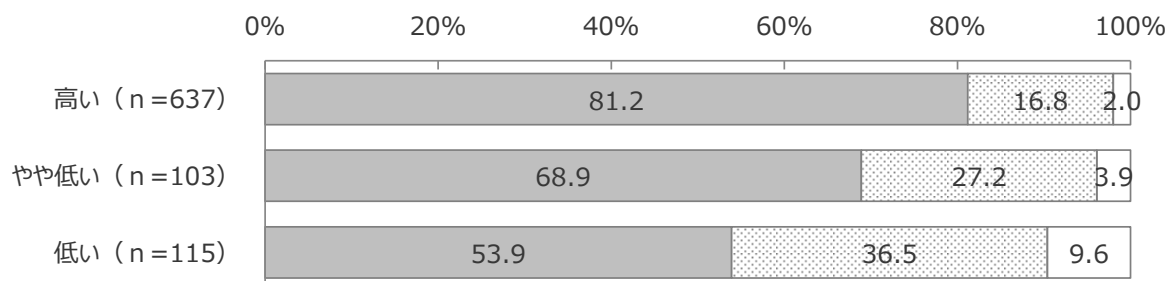


■高い □やや低い ▨低い □無回答

< I A D L と主観的健康感 >

主観的健康感との関係は、I A D L の低下とともに「よい」の割合が低くなり、「よくない」の割合が高くなっています。

■ I A D L と主観的健康感

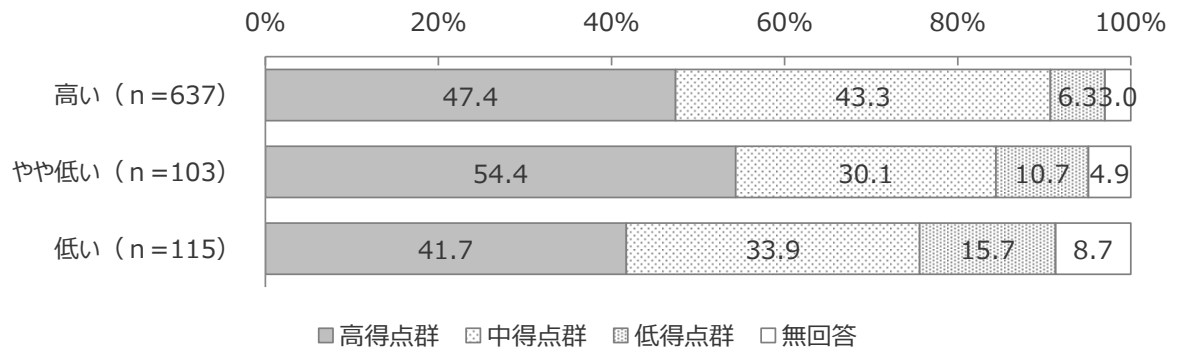


■よい □よくない □無回答

### < I A D L と幸福度 >

幸福度との関係は、I A D L が「高い」と幸福度は高く、I A D L が「低い」と幸福度も低い傾向がみられます。

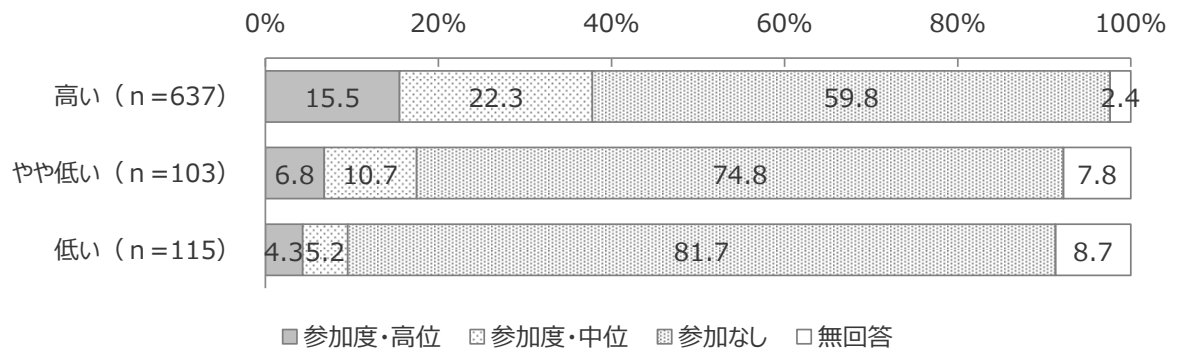
#### ■ I A D L と幸福度



### < I A D L と地域活動への参加度 >

地域活動への参加度との関係は、I A D L の低下とともに参加度合いが減少しています。特に「高い」と「やや低い」との差が大きくなっています。

#### ■ I A D L と地域活動への参加度

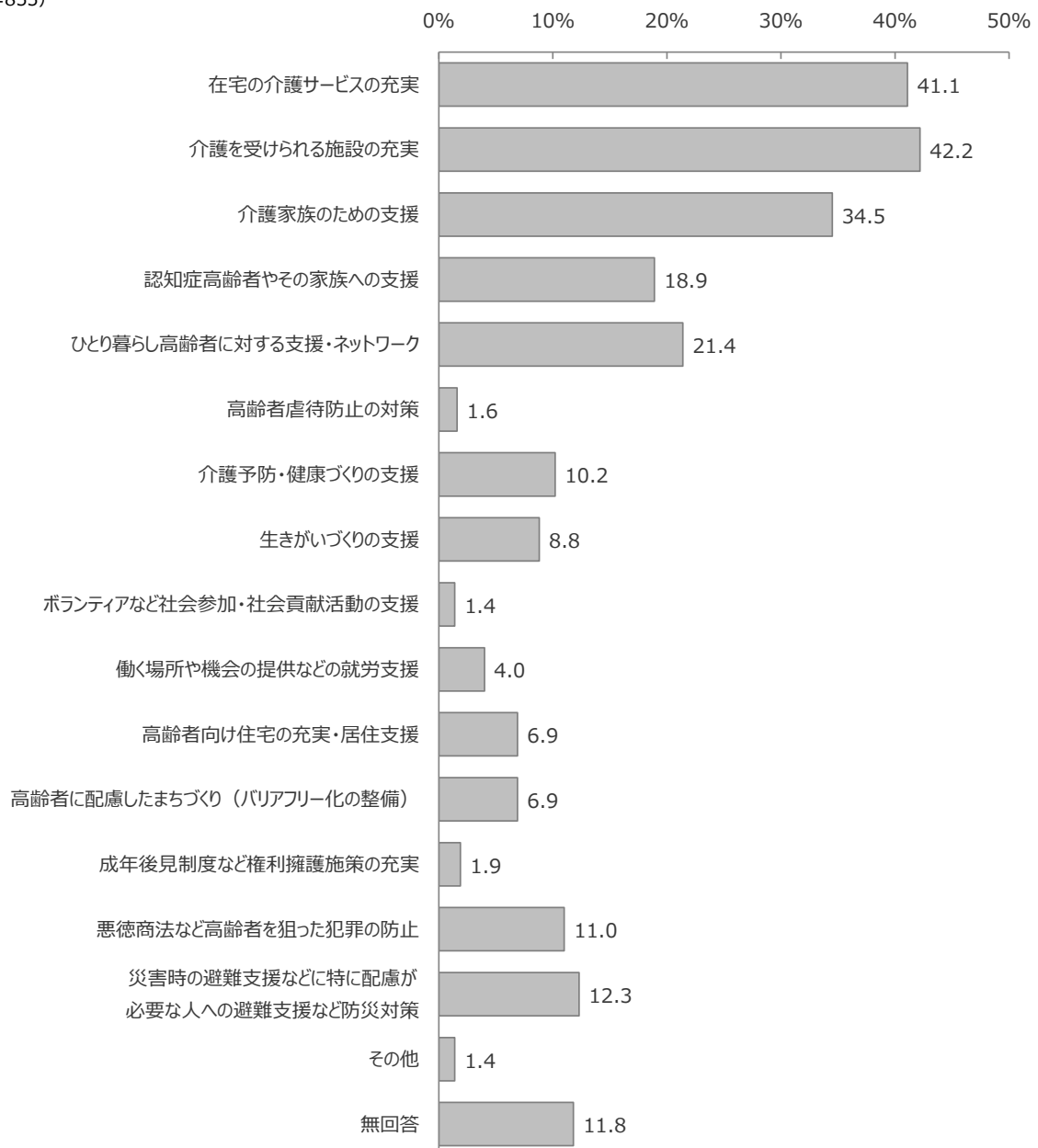


<優先的に取り組む必要があると思う高齢者施策>

本町において今後、優先的に取り組む必要があると思う高齢者施策を尋ねたところ、「在宅の介護サービスの充実」と「介護を受けられる施設の充実」の割合がともに4割を超えています。また、「介護家族のための支援」も3割台半ばと上位に位置しています。

■優先的に取り組む必要があると思う高齢者施策

(n=855)



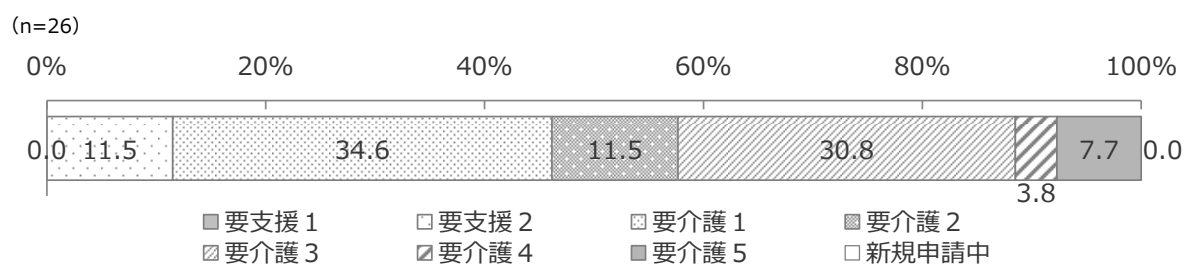
※複数回答

### 3 在宅生活改善調査

#### (1) 対象者の要支援度・要介護度

対象者の要支援度・要介護は、「要介護1」が34.6%と最も多く、次いで「要介護度3」が30.8%となっています。また、「要介護度2」が11.5%となっており、要介護1～要介護3の合計は76.9%と、8割弱を占めています。

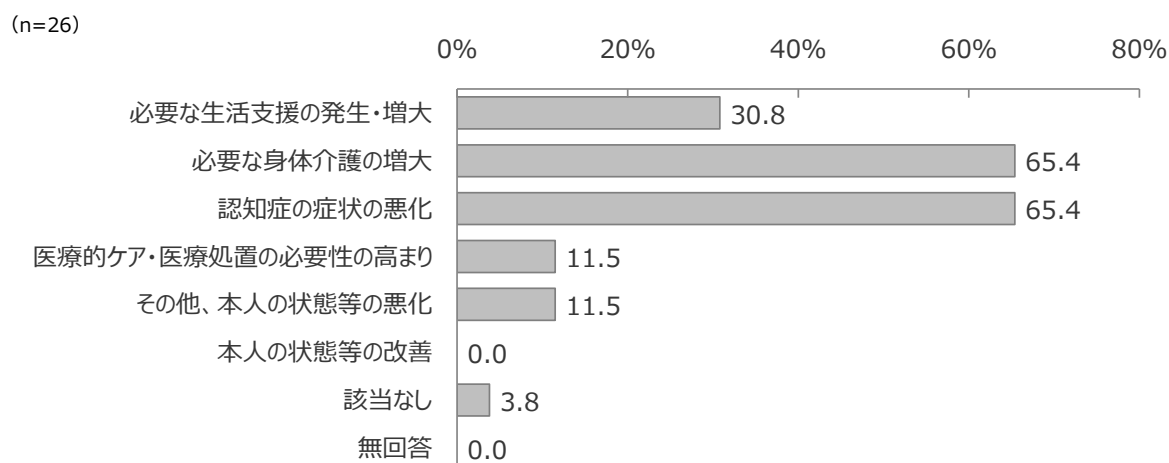
#### ■対象者の要支援度・要介護度



#### (2) 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態等に属する理由）

現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態等に属する理由）は、「必要な身体介護の増大」及び「認知症の症状の悪化」の割合がともに6割台半ばとなっています。

#### ■生活の維持が難しくなっている理由（本人の状態等に属する理由）



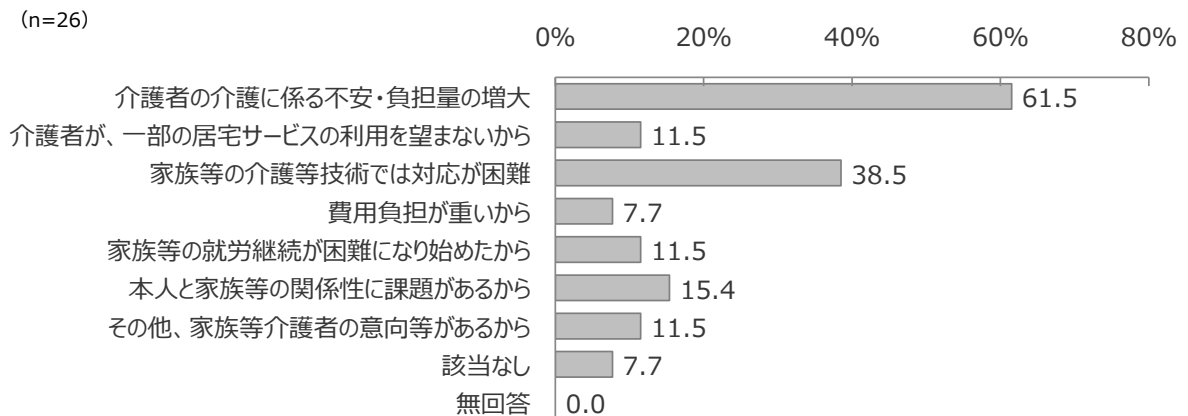
※複数回答



### (3) 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由（主に家族等介護者の意向・負担等に属する理由）

現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由（主に家族等介護者の意向・負担等に属する理由）は、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」が約6割と特に高くなっています。

#### ■生活の維持が難しくなっている理由（主に家族等介護者の意向・負担等に属する理由）

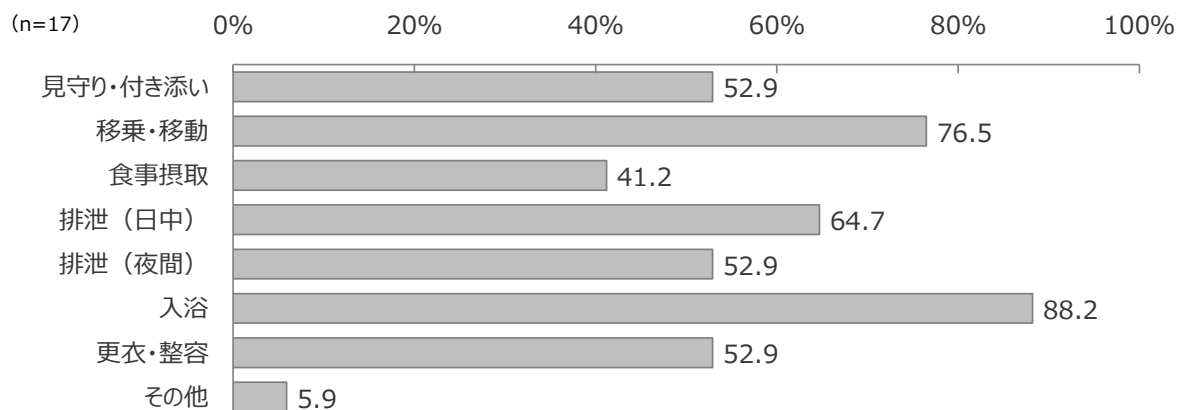


※複数回答

### (4) 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由（具体的な「必要な身体介護の増大」の内容）

現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由（具体的な「必要な身体介護の増大」の内容）は、「入浴」の割合が約9割、「移乗・移動」が7割台半ばでいずれも上位に位置しています。

#### ■生活の維持が難しくなっている理由（具体的な「必要な身体介護の増大」の内容）

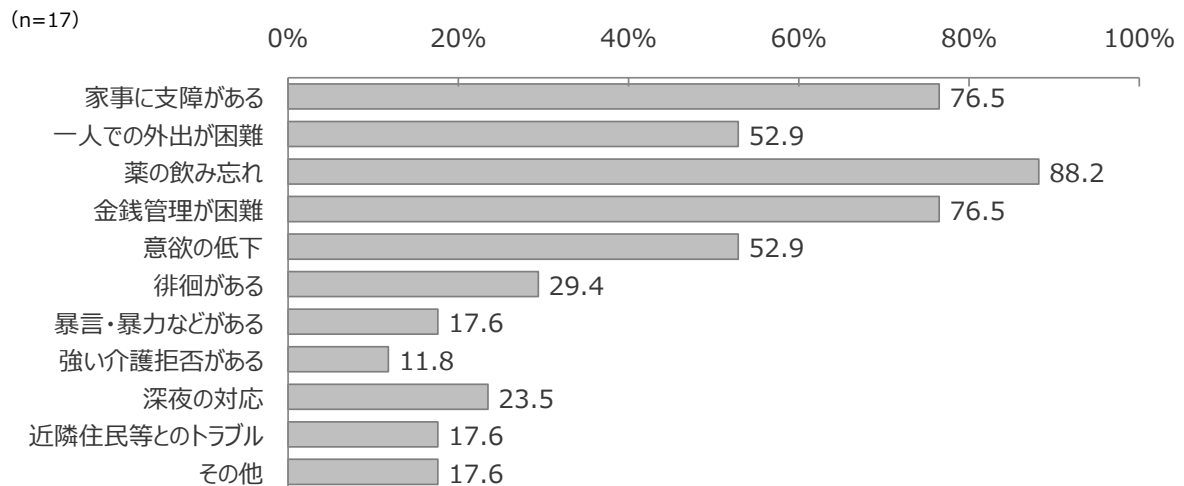


※複数回答

**(5) 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由（具体的な「認知症の症状」の内容）**

現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている理由（具体的な「認知症の症状」の内容）は、「薬の飲み忘れ」の割合が約9割、「家事に支障がある」及び「金銭管理が困難」がともに7割台半ばで上位に位置しています。

■生活の維持が難しくなっている理由（具体的な「認知症の症状」の内容）

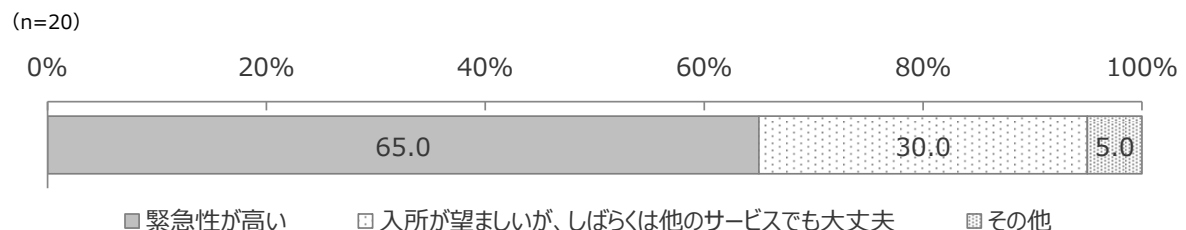


※複数回答

**(6) 現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている状況を改善するための、サービス利用の変更等**

現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている状況を改善するための、サービス利用の変更等（利用者の「入所・入居の緊急度」は、「緊急性が高い」の割合が65.0%と最も高くなっています。

■生活の維持が難しくなっている理由



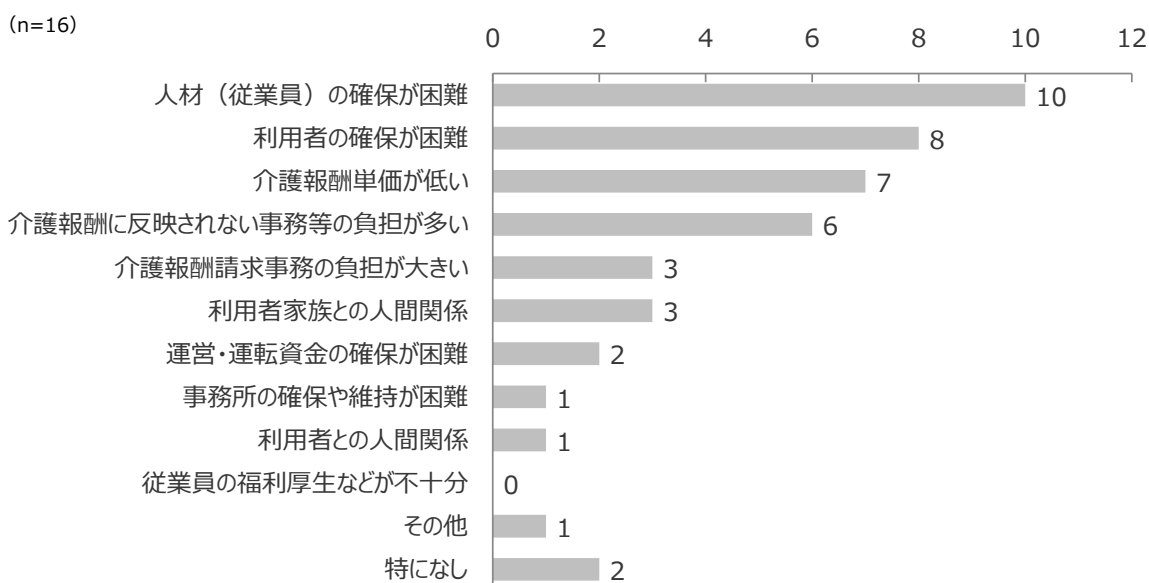
## 4 事業所調査

### (1) 介護保険サービス事業を行う上での問題点や課題

「人材（従業員）の確保が困難」が10事業所で最も多くなっています。次いで、「利用者の確保が困難」が8事業所、「介護報酬単価が低い」が7事業所、「介護報酬に反映されない事務等の負担が大きい」が6事業所となっています。

なお、「人材（従業員）の確保が困難」な事業所のうち、5事業所が「人材確保のための支援」を希望しています。

#### ■介護保険サービス事業を行う上での問題点や課題



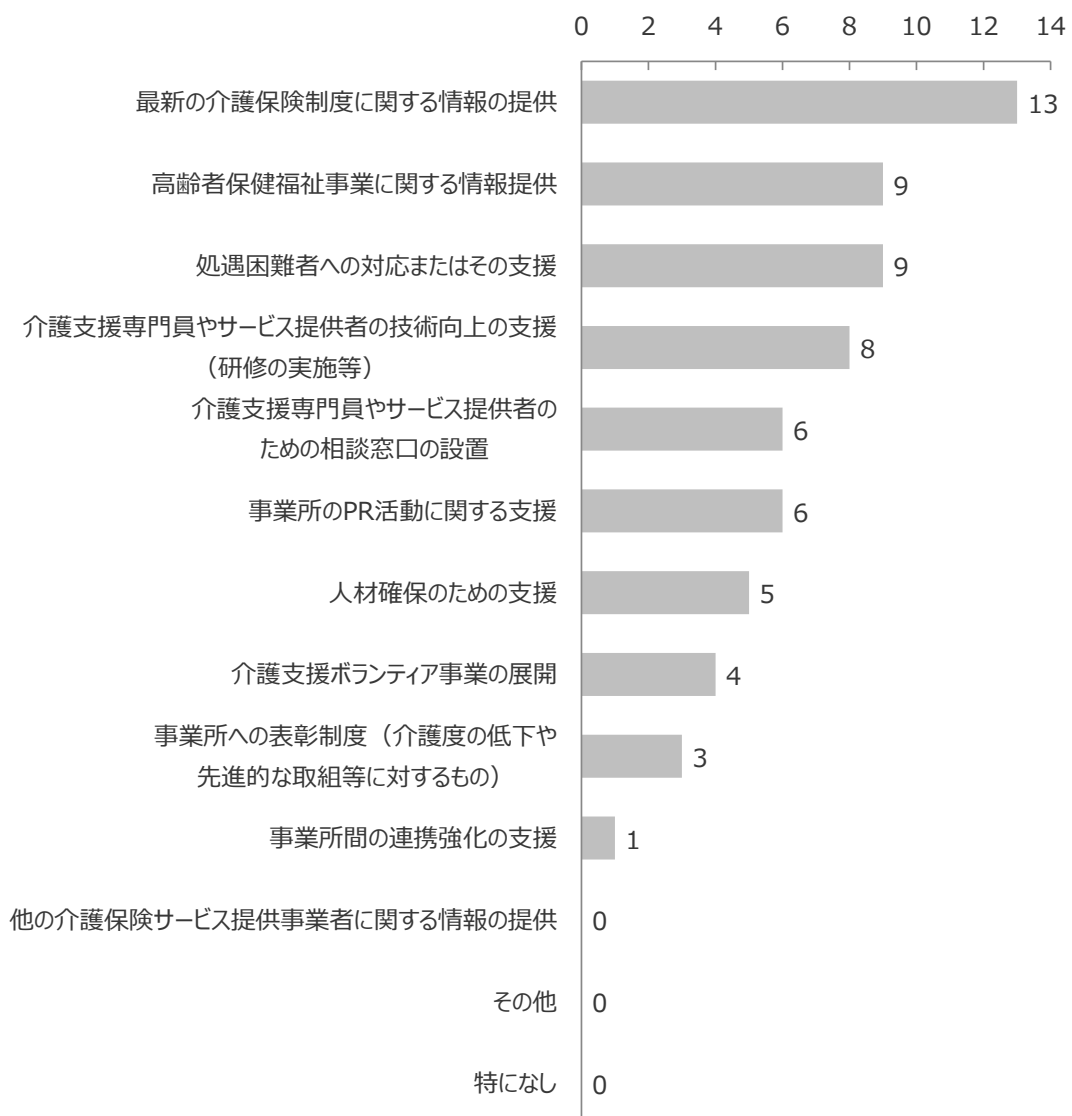
※複数回答

## (2) 介護保険サービス事業を行う上で、行政にしてほしい支援

「最新の介護保険制度に関する情報の提供」が13事業所で最も多くなっています。次いで、「高齢者保健福祉事業に関する情報提供」、「処遇困難者への対応またはその支援」がともに9事業所、「介護支援専門員やサービス提供者の技術向上の支援」が8事業所となっています。

### ■介護保険サービス事業を行う上で、行政にしてほしい支援

(n=16)



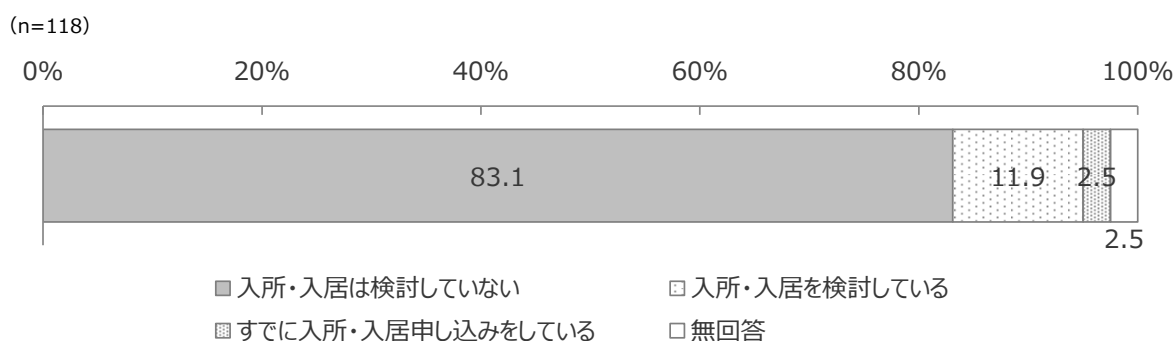
※複数回答

## 5 在宅介護実態調査

### (1) 施設等への入所・入居の検討状況からの分析

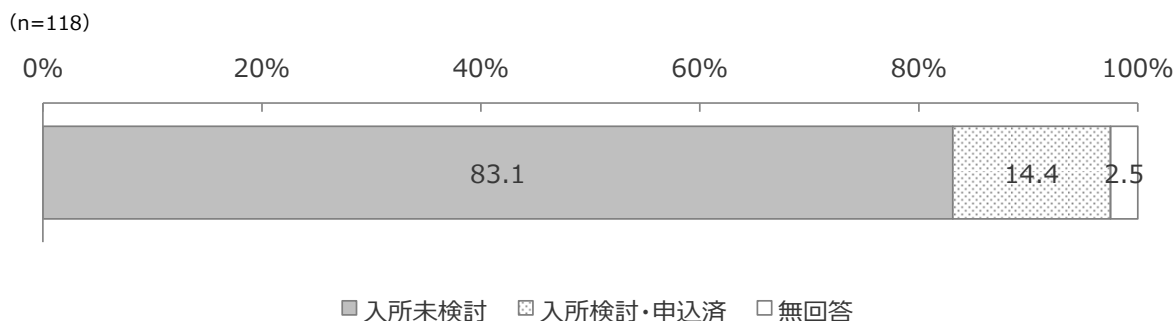
入所等の申し込みをしている調査対象者は11.9% (n=14)、入所等を検討しているのは2.5% (n=3) となっています。一方、「入所・入居は検討していない」は83.1% (n=98) となっており、多くは未だ入所等の検討をしていない状況にあります。

#### ■施設等への入所・入居の検討状況



自宅介護の限界を感じている（または、感じ始めている）集団として「入所・入居を検討している」と「すでに入所・入居申し込みをしている」を一群に統合し、グラフ化すれば下記のとおりとなります。（以下、「入所・入居は検討していない」を「入所未検討」、「入所・入居を検討している」と「すでに入所・入居申し込みをしている」の統合群を「入所検討・申込済」と簡略して標記）

#### ■施設等への入所・入居の検討状況（「入所検討・申込済」に統合）



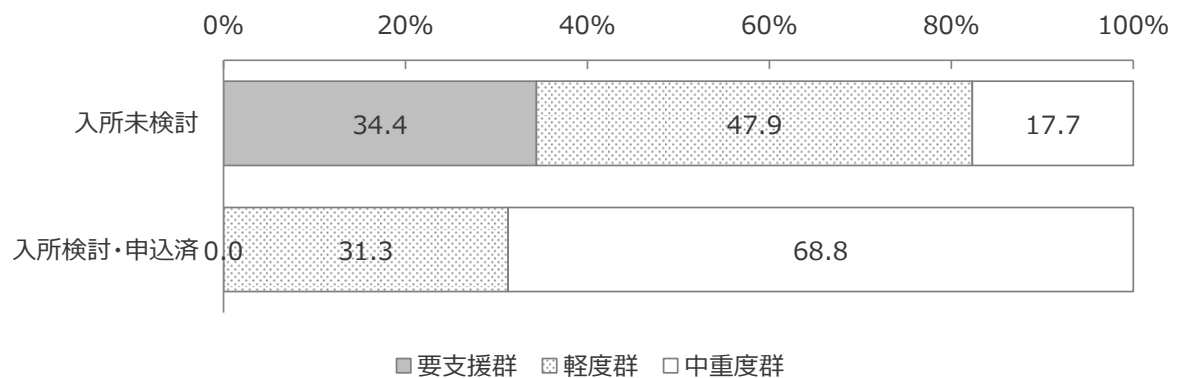
### <要介護等認定状況>

調査対象者の要介護等認定の状況を、原則として介護保険3施設への入所の対象となっていない「要支援群」（要支援1～2）及び「軽度群」（要介護1～2）、対象となる「中重度群」（要介護3～5）の3群に統合し、入所等の検討状況とクロス集計しました。

「入所未検討」では、「軽度群」が47.9%と半数近くを占め最も多くなっています。また、「要支援群」は34.4%、「中重度群」は17.7%となっています。一方、「入所検討・申込済」は、「中重度群」が68.8%と7割弱を占めています。

### ■要介護等認定状況

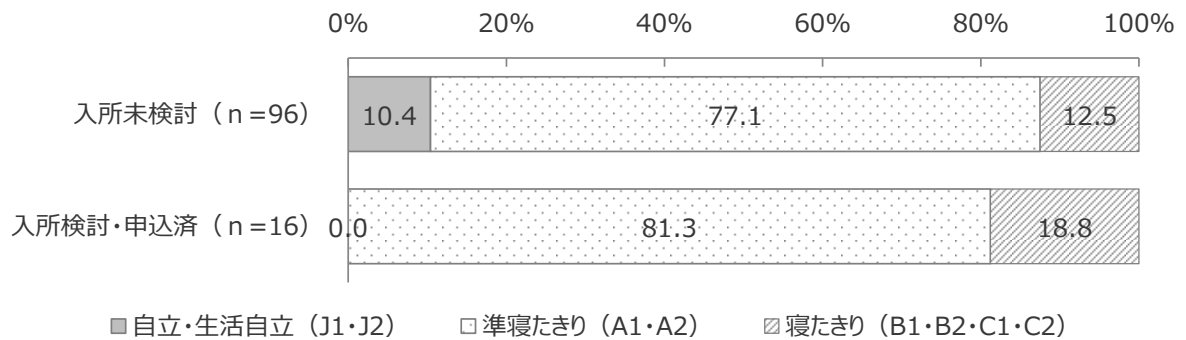
(n=112)



<障がい高齢者自立度>

障がい高齢者自立度では、「入所未検討」は「準寝たきり (A1・A2)」の割合が77.1%で最も高くなっています。また、「入所検討・申込済」においても「準寝たきり (A1・A2)」が81.3%と最も高くなっています。

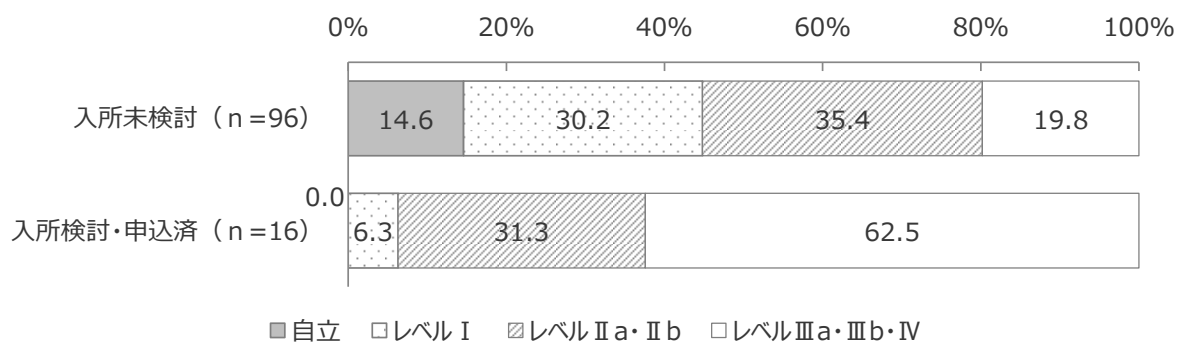
■障がい高齢者自立度



<認知症高齢者自立度>

認知症高齢者自立度は、障がい高齢者自立度と同様に、「入所検討・申込済」は「入所未検討」よりも重い自立度となっています。

■認知症高齢者自立度

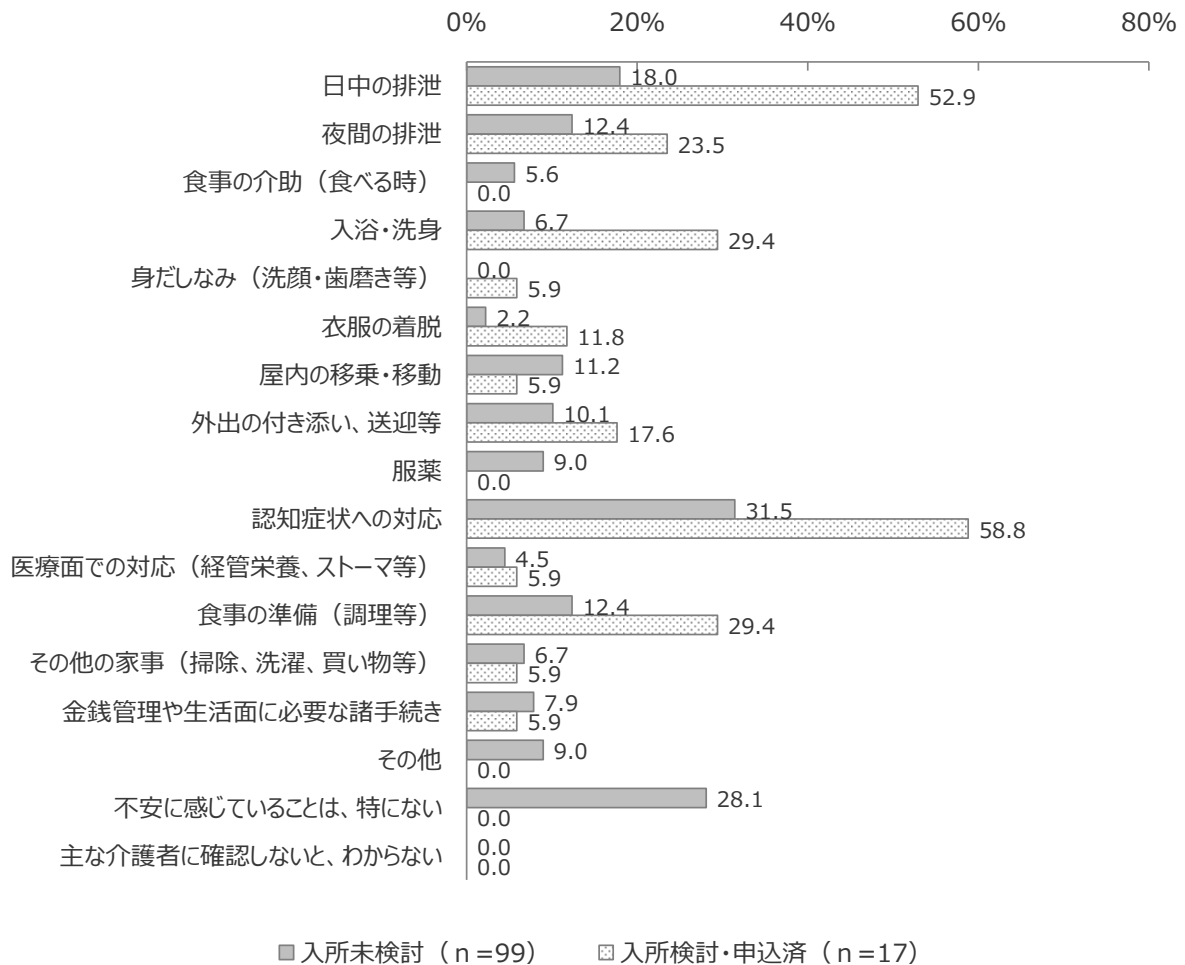


<介護者が不安に感じる介護>

『入所検討・申込済』では総じて不安に感じている割合が高くなっています。特に「日中の排泄」、「認知症への対応」ではいずれも5割を超えています。

一方『入所未検討』でも、「認知症への対応」、「日中の排泄」を不安に感じる介護にあげている割合が高くなっています。

■介護者が不安に感じる介護



※複数回答



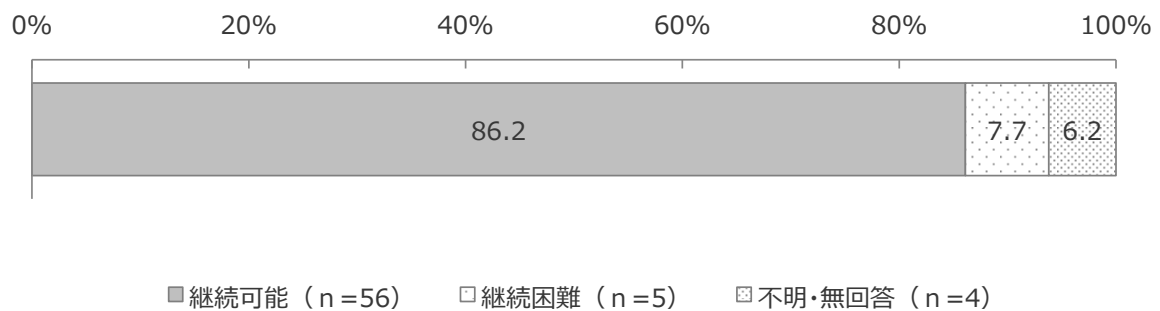
## (2) 主な介護者の介護継続の見込みからの分析

フルタイムあるいはパートタイムで働いている調査対象者の主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうかどうかを尋ね、これを「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を統合して「継続可能」とし、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を統合して「継続困難」としたものが下記のグラフです。

86.2%と8割台半ばが継続可能と見込んでいる一方で、7.7%と約1割が継続困難と見込んでいます。

### ■介護継続の見込み

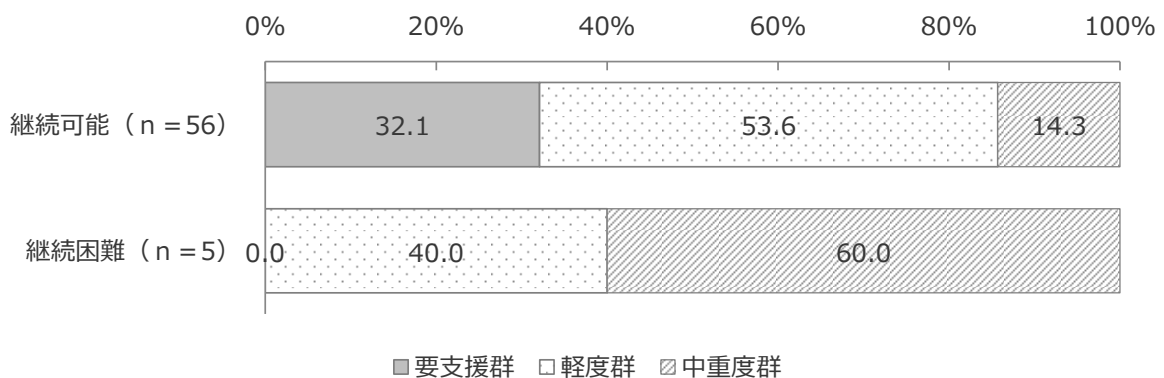
(n=65)



### <調査対象者の要介護度>

調査対象者の要介護度をみると、「継続困難」は、「要支援群」が0.0%であり、「軽度群」が40.0%、「中重度群」が60.0%を占めています。

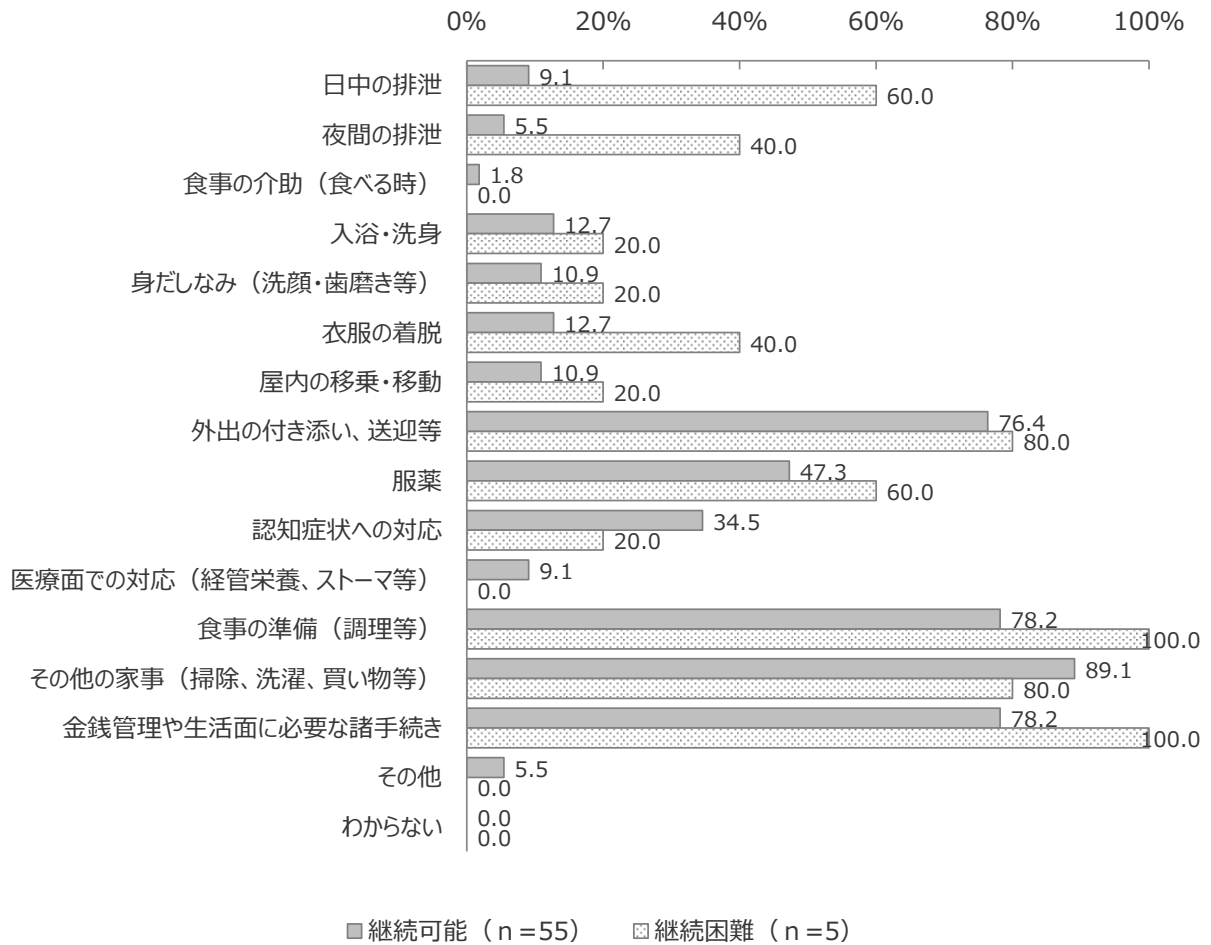
### ■介護継続の見込みと調査対象者の要介護度



<介護者が行っている介護>

総じて『継続困難』が各項目で高い割合を示しています。特に「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「衣服の着脱」では、「継続可能」と比べて高い割合となっています。

■介護継続の見込みと介護者が行っている介護

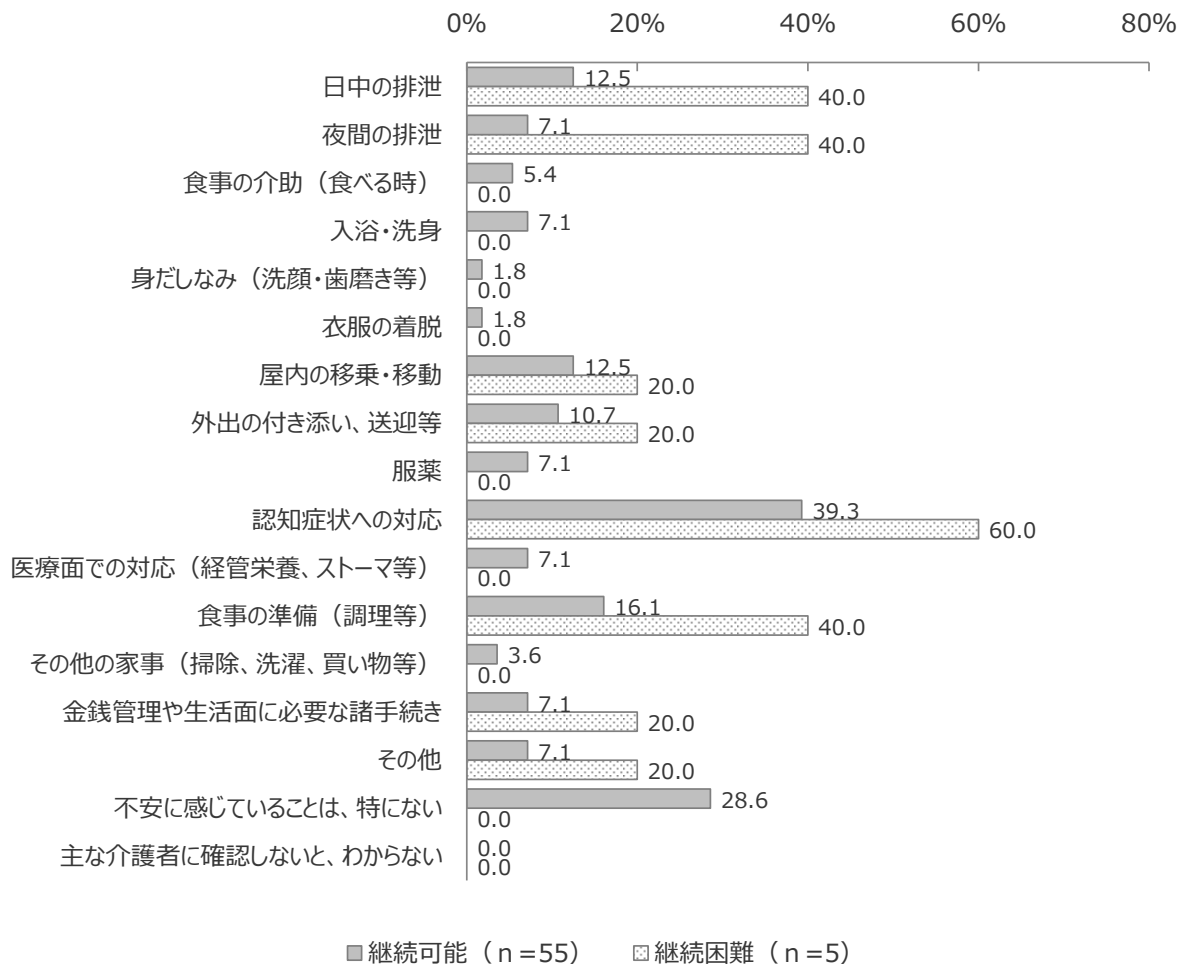


※複数回答

<不安を感じる介護>

不安を感じる介護では、「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「認知症への対応」、「食事の準備（調理等）」において、『継続困難』の割合が、『継続可能』を大きく上回っています。

■介護継続の見込みと不安を感じる介護



※複数回答

### (3) 本人の幸福感・本人が希望する人生最後の場所の分析

本人が感じる現在の幸福感を、点数が高いほど幸せを感じる状態と定義し、0点から10点までの11段階で集計したもの、また、本人が希望する人生最後の場所を自宅、医療機関、介護施設を軸として選択肢を設定し選んでいただき集計したものが下記の2つのグラフです。

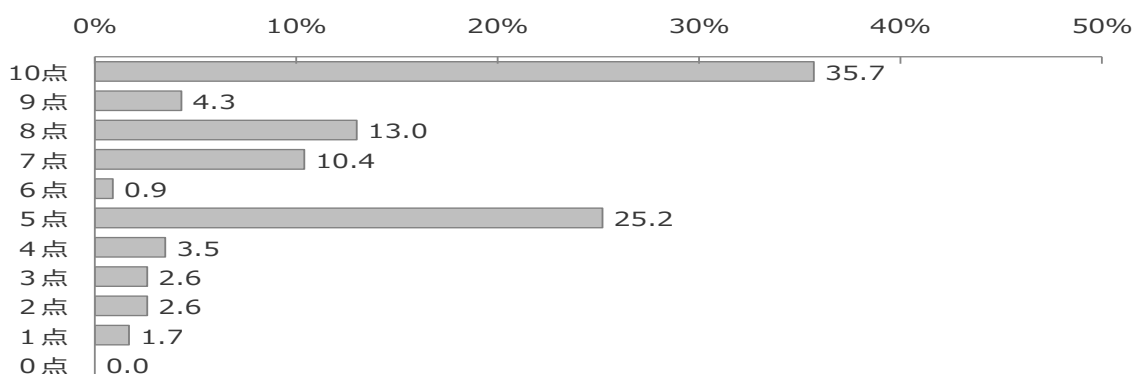
なお、当該グラフは単純集計と前出の「入所未検討」、「入所検討・申込済」とでクロス集計したものをそれぞれ掲載します。

#### <現在の幸福感>

調査対象者が感じている現在の幸福感について、「0点」（とても不幸）から「10点」（とても幸せ）までの11段階でみると、「10点」の割合が35.7%で最も高く、次いで「5点」が25.2%、「8点」が13.0%、「7点」が10.4%となっています。

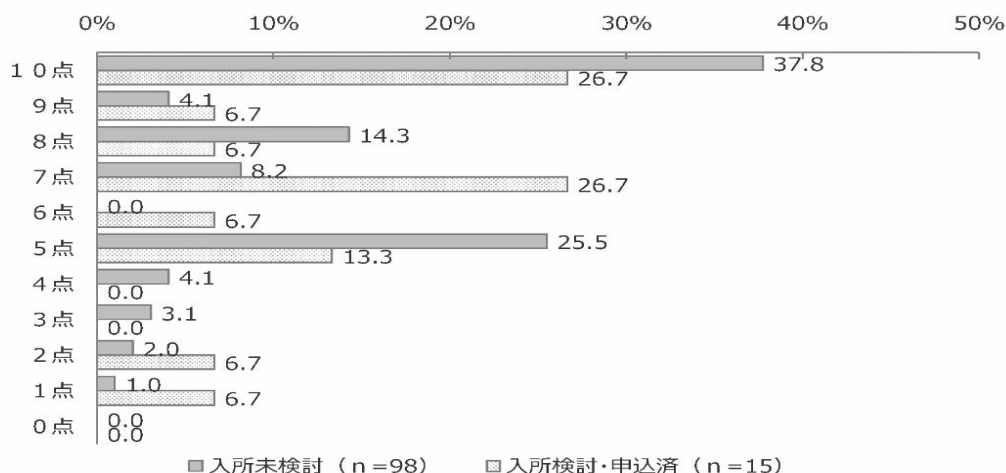
#### ■本人が感じている、現在の幸福感

(n=115)



「入所未検討」、「入所検討・申込済」に分け算出すると、「10点」、「5点」の順で高く、「入所未検討」では5点未満の割合は低いものの、「入所検討・申込済」では「10点」や「5点」以外の各点数がおおむね均等に分布しています。

#### ■本人が感じている、現在の幸福感（入所未検討、入所検討・申込済クロス集計）

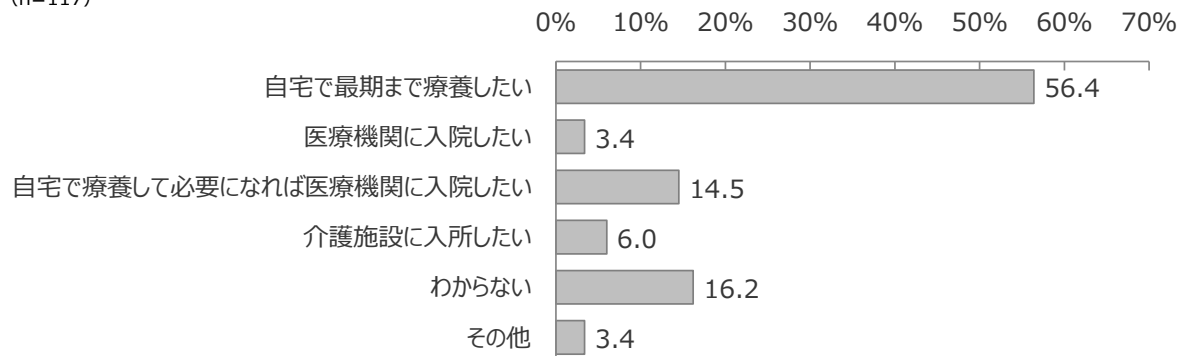


< 人生の最期を迎えたい場所 >

調査対象者が人生の最期を迎えたい場所は、「自宅で最期まで療養したい」の割合が56.4%で最も高く、以下、「わからない」が16.2%、「自宅で療養して必要になれば医療機関に入院したい」が14.5%、「介護施設に入所したい」が6.0%、「医療機関に入院したい」が3.4%となっています。

■ 本人が人生の最期を迎えたい場所

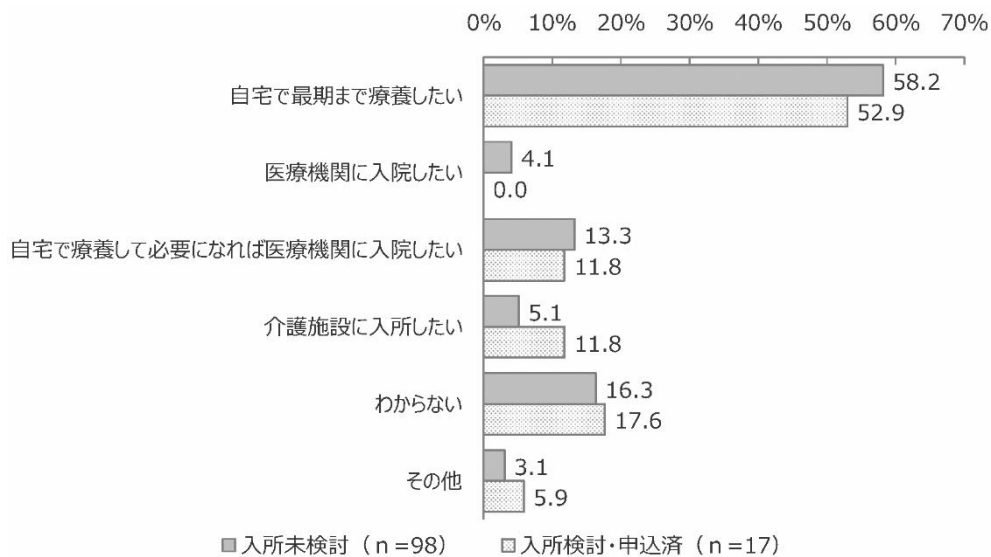
(n=117)



「入所未検討」、「入所検討・申込済」に分け算出すると、両分類とも調査対象者が人生の最期を迎えたい場所は、「自宅で最期まで療養したい」の割合がそれぞれ5割を超え最も高く、次に「わからない」が高くなっています。

入所申込如何にかかわらず、自宅での最期を希望する方が多いことが伺えます。

■ 本人が人生の最期を迎えたい場所 (入所未検討、入所検討・申込済クロス集計)



## 第5節 本町の課題

前節までに確認した現状を踏まえると、本町の主要な課題として以下の点があげられます。

### ① 介護予防・健康づくりの取組の充実

令和22年（2040年）までを展望すると、令和2年度と比較して下表のとおり生産年齢人口（15～64歳）が約1割減少する一方、介護ニーズが高い85歳以上人口は、約5割の大幅な増加になるものと見込まれます。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によれば、閉じこもり傾向がなく、地域活動への参加度合いが高い人ほど、主観的健康状態や幸福度が高くなっています。高齢者の生活の質（QOL）を維持する観点だけでなく、地域共生社会を実現する観点からも、地域住民の主体的な活動参加を促すとともに、地域が一体となって高齢者の暮らしを支えていける地域づくりを充実させていくことが求められます。

また同調査では、「運動器の機能低下」や「閉じこもり」等のリスクに該当する者の割合は、年齢が上がるごとに上昇しています。高齢者一人ひとりがこれらのリスクの該当者となる前の段階から、介護予防等への取組に対して、より積極的に参加していただくことが期待されます。

■令和2年（2020年）からの人口変化率

	令和2年 (2020年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和22年 (2040年)	令和2年 ↓ 令和22年 変化率
総人口	100.0%	99.3%	98.6%	95.3%	▲4.7%
0-14歳人口	100.0%	98.6%	96.0%	91.0%	▲9.0%
15-64歳人口	100.0%	97.3%	96.3%	90.1%	▲9.9%
65歳以上人口	100.0%	104.1%	105.1%	109.3%	9.3%
（うち75歳以上）	100.0%	115.6%	127.8%	131.5%	31.5%
（うち85歳以上）	100.0%	103.4%	106.9%	149.5%	49.5%

※第9期計画の最終年

### ② 日常生活の支援体制の整備

世帯に関する推計によれば、令和22年（2040年）までの間、「高齢者のいる世帯」は概ね2,200世帯で推移していくものと見込まれています。その中でも要援護性の高い「高齢者単身世帯」は増加が見込まれていることから、地域における見守りや移動支援等、日常生活の支援体制のさらなる整備が必要となります。

### ③ 認知症施策の充実

在宅介護実態調査によれば、主な介護者が不安に感じる介護では、「認知症状への対応」が上位にあげられています。そこで、本町全体で認知症に対する理解を深めるとともに、認知症になっても地域において安心して生活できるように、これまで以上に認知症施策の充実を図っていく必要があります。

### ④ 在宅等各種介護サービスの安定的提供

計画最終年にあたる令和8年（2026年）までの間、町内における人口は緩やかな減少傾向で推移するものの、高齢者人口は増加が見込まれています。これに伴い、介護保険及び介護予防・日常生活自立支援総合事業等の各サービス量が増加するものと想定されます。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によれば、本町において今後、優先的に取り組む必要がある高齢者施策として、「在宅の介護サービスの充実」、「介護を受けられる施設の充実」がともに4割を超えています。

単身独居や高齢者のみの世帯の増加、介護ニーズの増加、家族介護の負担軽減を図るため、既存施設の積極的な利活用と休止中のサービスの再開促進等により、引き続き、在宅等各種介護サービスを安定的に提供できる体制を整備していくことが必要となります。

### ⑤ 介護人材の確保・育成・定着

事業所調査によれば、介護保険サービス事業を行う上での問題点や課題として、「人材（従業員）の確保が困難」と回答した事業所が最も多くなっています。生産年齢人口の減少や高齢化等を背景として、介護人材の確保が困難となっているなか、介護サービス量の増加に柔軟に対応していくため、介護人材の確保・育成・定着を図ることが求められます。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 第1節 基本理念

人口減少と高齢化が進む中で、今後はますます高齢者福祉・介護サービスのニーズが急増することが想定されます。そうした中、前章で確認した諸課題に対応するため、第8期の基本理念「安全・安心・健康で暮らせる協働と共生のまちづくり」を継承しつつ、高齢者が健康で生きいきと暮らしていけるように、「健康と生きがいを地域で支えるまちづくり」を本計画の基本理念に掲げました。

高齢者をはじめ、すべての町民が、可能な限り住み慣れた地域で、いつまでも心身ともに健やかに安心して暮らしていくことができるように、一人ひとりの健康づくり等に関する意識の醸成を図るとともに、地域・事業者・行政が一体となって支援していく地域づくりに向けて、関係機関等と連携・協働して地域の課題の把握・解決を図り、助けあい支えあう地域づくりを推進します。

### 基本理念

**健康と生きがいを地域で支えるまちづくり**

### 第2節 基本方針

上記の基本理念を実現するため、3つの基本方針を定めます。

#### 基本方針1 健康で生きいきと暮らしていけるまちづくり

高齢者一人ひとりが、いつまでも健康で暮らしていけるように各種支援・サービスの充実を図るとともに、高齢者の社会参加を促し、生きいきと活動できるまちづくりを推進します。

#### 基本方針2 支えあいと助けあいが根付いたまちづくり

高齢者が住み慣れた地域において生きがいを感じ、地域の誰もが支えあいの気持ちを持って暮らしていけるように、地域全体に支えあいと助けあいが根付いたまちづくりを推進します。

#### 基本方針3 介護サービス基盤の充実したまちづくり

介護を必要とする高齢者に必要なサービスが提供できるように、担い手となる人材の確保・育成・定着を図ることにより、サービス基盤の充実したまちづくりを推進します。



### 第3節 地域包括ケアシステムの深化・推進

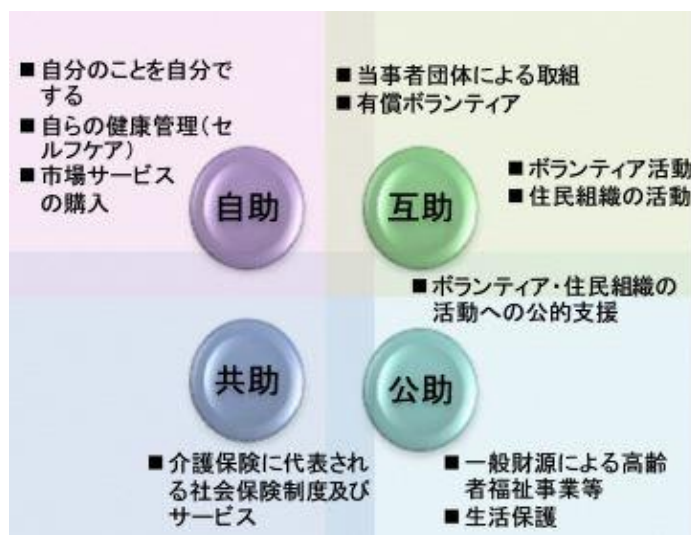
平成12年（2000年）に開始された介護保険制度は、高齢者の暮らしを支える仕組みとして定着してきました。その一方で、高齢化の進展とともに、医療・介護が必要な高齢者、高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯など、見守りや介護を必要とする高齢者を支えるサービスの確保等が喫緊の課題となっています。

国では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を目途に、介護が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように介護、予防、医療、生活支援及び住まいのサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。

地域包括ケアシステムを構築する上では、地域が持つ「自助・互助・共助・公助」の力を利用した役割分担を踏まえた取組が必要となります。自分のことは自分でする「自助」や、地域における支えあいである「互助」の取組を基本とし、その上に介護保険制度を含む社会保険制度による「共助」、国や都道府県、市区町村が行う福祉サービスによる「公助」などの公的支援が積み重なり、互いにバランスを取り合いつつ適切に関わっていくことが重要となります。

また、地域包括ケアシステムの構築状況について点検し、課題を抽出して解決していくプロセスが重要です。

本町においても現状を踏まえながら、地域包括ケアシステムの深化に向けて本計画を推進します。



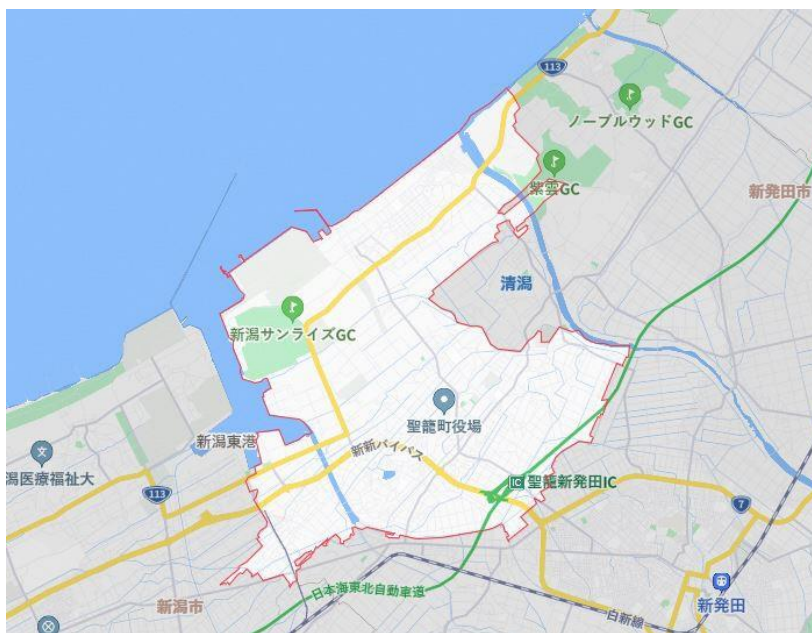
(資料) 地域包括ケア研究会

## 第4節 日常生活圏域の設定

介護保険事業計画では、地域で暮らす介護を必要とする高齢者が、住み慣れた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にする観点から、地域の特性に応じた「日常生活圏域」を設定し、地域密着型サービスなど圏域ごとに必要なサービス見込量を定めることとされています。

日常生活圏域の設定にあたっては、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案して設定します。

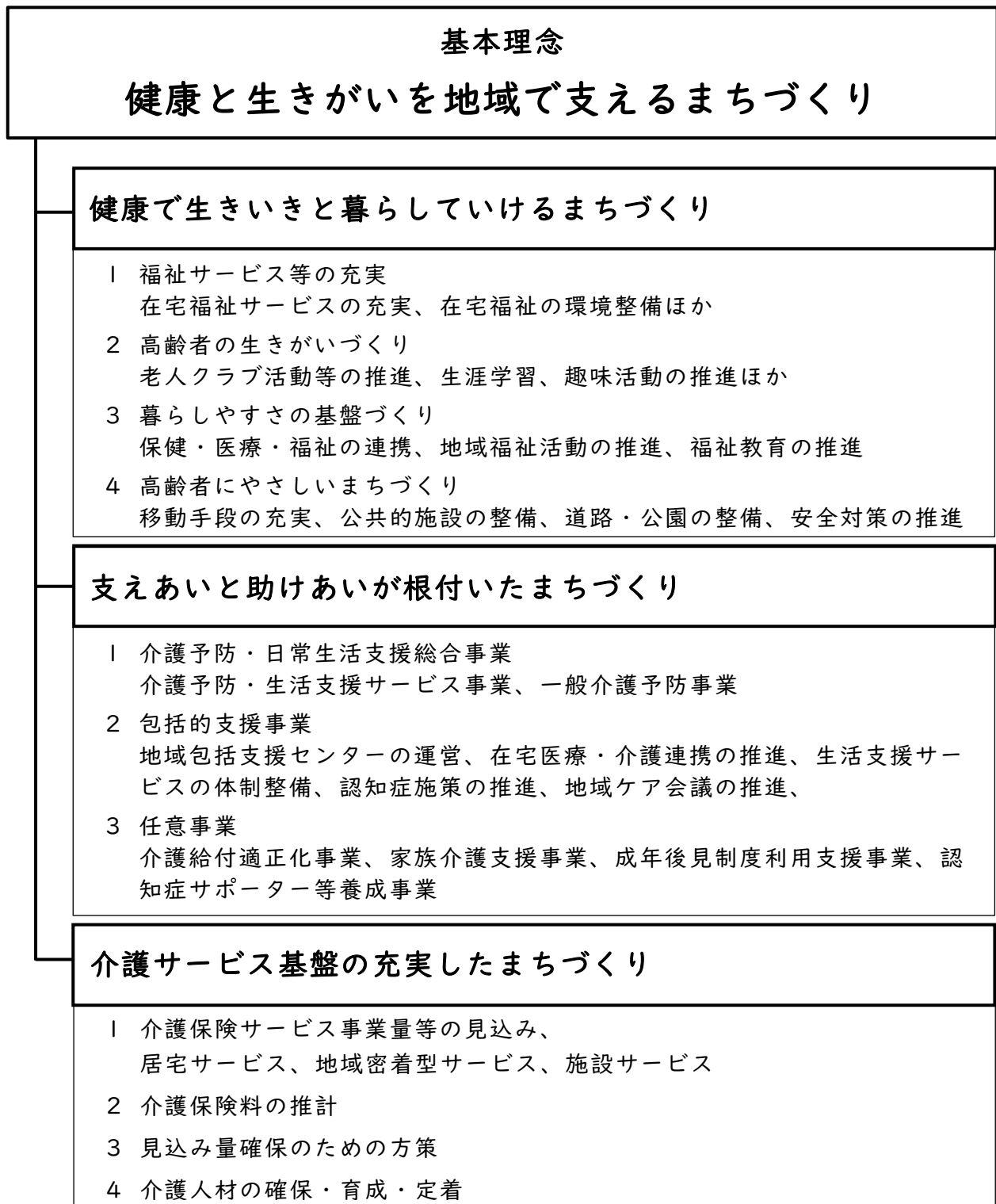
本町は、人口約14,000人、総面積37.58km<sup>2</sup>であり、ほぼ平坦で地理的格差も見られません。今後も地域全体で支えあっていくための基盤整備を進めていく必要があることから、本計画においても町全体を1単位として、日常生活圏域を設定します。



(資料) Yahoo! Japan Map

## 第5節 施策体系

基本理念である「健康と生きがいを地域で支えるまちづくり」に向けて、基本方針とする「健康で生きいきと暮らしていけるまちづくり」、「支えあいと助けあいが根付いた優しいまちづくり」、「介護サービス基盤の充実したまちづくり」の領域において各事業を実施します。



## 第4章 健康で生きいきと暮らしていけるまちづくり

高齢者が、住み慣れた地域での日常生活を安心して継続的に営むことができるように、生活支援サービスを身近な地域で提供する体制の整備を図ります。

また、心身ともに健康を維持していくためには、生きがいを持つことや、地域活動・地域交流等の社会参加が重要となります。元気な高齢者が豊富な経験を活かし、地域社会の中で各種活動に参加しやすい環境を整備し、生きがいと役割を持ち続けることができる環境づくりを推進します。

対応する本町の課題	① 介護予防・健康づくりの取組の充実 ② 日常生活の支援体制の整備 ③ 認知症施策の充実
-----------	--

### 第1節 福祉サービス等の充実

#### 1 在宅福祉サービス・保健事業の充実

##### (1) 高齢者フレイル対策事業（らくらく教室）

生活機能の維持向上を目的に、概ね65歳以上でフレイル<sup>7</sup>対策が必要と認められる方を対象に、通所によって、その身体状態に応じた運動指導及び健康教育等の保健事業を実施します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間実利用者数	71	51	60	60	60	60
年間延べ利用者数	2,097	2,152	2,200	2,200	2,200	2,200

<sup>7</sup>フレイル…加齢に伴い運動機能や認知機能など心身の活力が低下している状態で、健康な状態と要介護状態の中間の状態。

## (2) 生きがい型デイサービス事業（なごみの会）

閉じこもり、寝たきり及び認知症を予防することを目的に、概ね 65 歳以上の方を対象に、通所によって、その希望及び身体状況に応じた日常動作訓練、趣味活動等のサービスを提供します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間実利用者数	39	35	40	40	40	40
年間延べ利用者数	1,377	1,293	1,400	1,400	1,400	1,400

## (3) 高齢者口腔ケア啓発事業

口の健康や機能を保つことにより「食べる喜びや会話を楽しむ」など高齢者の生活の維持・向上を図ること目的に、高齢者口腔ケア教室等の保健事業を実施します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	-	12	10	15	15	15

## (4) 日常生活用具給付事業

在宅の要援護高齢者やひとり暮らし高齢者等に電磁調理器、火災警報器、自動消火器を給付することにより、火災や事故の危険性を少なくするとともに、日常生活の便宜を図っていきます。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間利用人数	1	0	1	2	2	2

### (5) 生活支援ショートステイ事業

要介護認定を受けていないひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯や家族の急な都合により家庭での対応が困難な高齢者等、特別養護老人ホーム等に一時的に入所するサービスを提供します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間利用人数	0	0	0	2	2	2
年間利用回数	0	0	0	7	7	7

### (6) 寝たきり高齢者等おむつ給付事業

寝たきり・認知症により常時おむつを利用している方を対象に、紙おむつ引換券を支給し、介護費用の負担軽減を図ります。

今後も支給対象者の要件について、適正化を図りながら、本事業を継続します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間利用人数	228	224	250	250	250	250

### (7) 寝具類洗濯乾燥消毒サービス事業

高齢者の生活の質の確保と家族の身体的・精神的な負担の軽減を図るために、寝たきり高齢者、ひとり暮らし高齢者及び高齢者のみ世帯を対象に、寝具の衛生管理のための水洗い及び乾燥消毒等のサービスを提供します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間利用人数	3	3	10	10	10	10
年間利用回数	31	24	74	74	74	74

## (8) 緊急通報装置設置事業

ひとり暮らし高齢者世帯や身体障がい者単身世帯等に、急病や災害等の緊急時にボタンを押すだけで緊急通報先へつながる装置を設置します。警備会社が親族や民生委員などの緊急連絡先との連携により、迅速な対応を図ります。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に伴う利用者の増加に対応し、本事業を継続します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間利用設置世帯数	29	33	35	35	35	35

## (9) 高齢者タクシー利用料金助成事業

日常生活に必要な移動（買い物、通院など）を支援するため、また、運転に不安のある高齢者の運転免許証返納を支援するため、運転免許証を保有していない満75歳以上の高齢者を対象に、タクシーを利用する費用の一部を助成します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間利用人数	432	453	480	540	540	540

## (10) 高齢者等ごみ出し支援事業

日常生活における生活支援を目的に、自らごみステーションまでごみ出しをすることが困難な高齢者や障害者のみの世帯に対し、ごみの戸別収集サービスを提供します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間利用人数	10	17	17	13	13	13

## (11) 長寿応援給付金事業

本町の介護保険被保険者で、町内に居住または町外の住所地特例介護保険施設に入所する70歳以上の高齢者を対象に、長寿を祝い、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らすことができるよう支援する給付金を支給します。

[事業の実施状況と見込み]

	計 画		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
70～74歳 受給者数	971	942	932
支給金額(円)	4,855,000	4,710,000	4,660,000
75～79歳 受給者数	754	876	966
支給金額(円)	4,524,000	5,256,000	5,796,000
80～84歳 受給者数	519	529	527
支給金額(円)	3,633,000	3,703,000	3,689,000
85～89歳 受給者数	368	388	420
支給金額(円)	2,944,000	3,104,000	3,360,000
90～94歳 受給者数	217	248	273
支給金額(円)	2,604,000	2,976,000	3,276,000
95～歳 受給者数	102	133	171
支給金額(円)	2,448,000	3,192,000	4,104,000

## (12) 高齢者応援手当支給事業

令和5年度末までに高齢者応援手当の受給対象となっていた方で長寿応援給付金の対象とならない方に対し、長寿応援給付金の受給対象となるまでの間、生活の安定と福祉の増進を図るために経過措置として「高齢者応援手当」を支給し、経済的負担の軽減を図ります。

[事業の実施状況と見込み]

	実 績			計 画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支給者数	3,490	3,514	3,650	731	542	369



### (13) 介護者手当支給事業

要介護3以上の認定を受けた要介護者と同居している家族に介護者手当を支給し、介護に伴う費用の経済的負担の軽減を図ります。

今後も支給対象者の要件についての適正化を図りながら、本事業を継続します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間利用実人数	95	88	100	100	100	100
年間総支給額(千円)	5,280	4,940	5,585	5,585	5,585	5,585

### (14) 配食サービス事業（事業者：聖籠町社会福祉協議会）

ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯で、聖籠町社会福祉協議会が見守りを必要と判断する方に対して、定期的に居宅を訪問し、安否確認を行いつつ、栄養バランスの取れた食事を提供することにより、食生活の一部を支援しています。今後も、当該事業を通じて対象者の地域における自立した生活を支援していきます。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間利用実人数	25	24	27	24	27	30
年間延べ配食数	786	740	666	792	891	990

## 2 在宅福祉の環境整備

### (1) 徘徊検索事業

徘徊行動が見られる認知症高齢者・障がい者を介護している家族等に対して、発信機等を貸与し、被介護者が徘徊した場合でも早期に発見できるシステムを活用していきます。

利用状況を勘案しながら本事業を継続します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
年間実利用人員	1	2	2	2	2	2

### (2) 高齢者及び障がい者住宅整備費助成事業

要介護(支援)認定者・身体障がい者(1～2級)・療育手帳交付者を対象に、要介護者等の身体の状態に適した住宅整備を行う場合、経費の一部を助成します。

今後も、生活をより快適で安全なものにするための住宅整備を支援します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者分(回)	3	4	4	4	4	4
障がい者分(回)	2	0	1	1	1	1

### 3 介護保険対象外施設サービス等の整備

#### (1) 在宅介護支援センター

在宅の要介護高齢者もしくは要介護となるおそれのある高齢者又はその家族等に対し、介護等に関する総合的な相談に応じ、ニーズに対応した各種福祉サービスの総合的な活用の推進を図るため、1箇所（地域型）を設置しています。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設数(箇所)	1	1	1	1	1	1

#### (2) 養護老人ホーム

身体上、精神上又は環境上の理由若しくは経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な方が入所するための施設です。

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加するなかで、入所を必要とする方の増加が想定されますが、今後も、必要な入所措置を実施します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	10	13	14	15	15	15

#### (3) 老人福祉施設

個々の高齢者の健康状態及び生活スタイルにあわせて、地域で安心して暮らし続けることができるように、効率的なサービスの提供に努めます。

今後も、利用者の増加につながる新たな取組を検討しながら、施設の維持管理を継続します。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人福祉センター (箇所)	1	1	1	1	1	1

#### (4) 有料老人ホーム等設置状況の把握

全国的に有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、居住支援の一環として、県と連携してこれらの設置状況を把握します。また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の質の確保を図る観点から、居宅サービス等の提供状況の把握の過程等で未届の有料老人ホームを確認した場合は、県への情報提供を行います。

- 特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護の指定を受けていない本町の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数

	施設数	総定員数	総戸数
有料老人ホーム（住宅型）	0	0	0
有料老人ホーム（介護型）	0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅（有料該当）	0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅（有料非該当）	0	0	0

## 第2節 高齢者の生きがいづくり

### 1 老人クラブ活動等の推進

老後の生活を健全で豊かなものにするため、地域の高齢者（60歳以上）が自主的に集まり、老人クラブとして団体ごとに組織運営しています。

老人クラブ組織は、高齢者が地域社会における役割を見だし、生きがいをもって積極的に社会に参加していくための重要な基盤です。高齢者相互の支えあい活動（友愛活動）や地域での社会奉仕活動を推進し、老人クラブが地域づくりへの積極的な貢献が図れるように、その自主性を尊重しながら必要な支援を行い、活動の活性化を促進します。

今後も、クラブ数と会員数の維持と確保に向け、会員募集等について広報紙での周知を図るなど、今後も本事業による活動の支援を継続します。

また、各集落の有志による、誰もが気軽に集える場所である地域の茶の間<sup>8</sup>が高齢者の社会交流の場として、活動を広げています。

今後も地域の茶の間が高齢者の生きがいにつながるように、必要な支援を行います。

[事業の実施状況と見込み]

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
老人 クラブ	クラブ数	16	16	14	14	14	14
	会員数	932	861	712	712	712	712
地域の 茶の間	茶の間数	9	11	15	16	17	18

<sup>8</sup>地域の茶の間…自治会や自主的なグループを単位として、子どもから高齢者まで、障がいのあるなしに関わらず誰もが参加できる地域住民の活動。既存の公的な集会所などの施設を利用し、おしゃべりやレクリエーションを通じて交流している。

## 2 高齢者の就労支援

シルバー人材センターは、自らの生きがいの充実や働く意欲のある高齢者の就業機会の拡大と福祉の増進を図ることを目的に事業を展開しています。

今後も就業の場を求める高齢者の増加がなお一層見込まれることから、高齢者の活力ある地域社会づくりを促進するため、シルバー人材センターの事業運営を支援していきます。

また、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」の趣旨に則った制度の普及啓発に努めるとともに、ハローワークとの連携等、高齢者の職業相談に応じていきます。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
シルバー人材センター 会員数	170	169	160	150	150	150
受託件数	1,209	1,168	1,150	1,100	1,100	1,100
就業延人数	12,949	13,122	12,700	12,500	12,500	12,500

## 3 生涯学習・趣味活動の推進

高齢者が身近な地域で様々な学習や趣味活動・スポーツやレクリエーションなどを行えるように自主活動を支援するとともに、町内の各種活動団体や社会教育事業との協働による文化、音楽等の多種、多様な学習環境づくりや学習の機会を充実していきます。また、高齢者の参加しやすいスポーツ活動の場や機会を提供します。

## 4 ボランティア活動への参加促進

高齢者の生きがいづくりや、地域における健康づくり、介護予防など、地域住民の支えあいによるまちづくりが重要になっていることから、聖籠町社会福祉協議会と連携し、ボランティア情報を公開、提供できる仕組みについて検討を行い、地域の特性やニーズに応じたボランティア、NPOなどの育成や支援を推進します。

また、聖籠町社会福祉協議会が設置しているボランティアセンター等を通じて、ボランティア活動に関する情報を提供し、参加を呼びかけるとともに、各種団体との協働のもと人材育成やボランティア活動の活性化等を促進し、地域における支援体制づくりを強化します。

## 第3節 暮らしやすさの基盤づくり

### 1 保健・医療・福祉の連携

高齢者の生活の質の向上を目指し、効率的で質の高いサービスを迅速に提供していくため、地域包括支援センターが中心となり、保健・医療・福祉のサービス提供を担う関係機関などと連携をとりながら、必要に応じてお互いのサービスの提供や助言、情報が得られる体制を整備します。

### 2 地域福祉活動の推進

住民参加型の福祉イベントの開催などを通じて、広く住民に対してボランティアへの参加や自主グループ活動への参加意識の啓発・普及が必要となっています。地域福祉の推進には、住民や関係機関（介護サービス等事業者・企業・ボランティア・NPO・町内会等団体）、聖籠町社会福祉協議会、行政各々の役割を果たすとともに協働を推進し、地域の課題を共有し解決するための地域の福祉力を高めることが重要です。

そのため、住民参加による地域福祉推進に向けた施策の方向性と、役割分担について定める地域福祉計画の施策を展開します。

### 3 福祉教育の推進

福祉意識の高揚を図るため、イベントの開催やボランティア活動の体験事業・体験学習等を通じ、子どもから高齢者まで広く住民に対しての普及・啓発活動を推進します。

活動の推進にあたり、学校教育との連携を図り、学校の授業や児童会、生徒会活動などを通じて、また、聖籠町社会福祉協議会の福祉活動を通じて、年齢に関係なく活躍できる場を提供するなど地域・社会での実践活動を併せて推進します。

## 第4節 高齢者にやさしいまちづくり

### 1 移動手段の充実

高齢者の移動手段について、現在活用されているエコミニバスやタクシー券の配布だけでなく、町内の福祉施設やボランティアとの連携による移動支援などの多様な手段の整備を促進することで移動手段を充実させ、高齢者が安心して過ごせる地域の維持に努めます。

### 2 公共的施設<sup>9</sup>の整備

利用度の高い公共的施設などの建築物においては、新潟県福祉のまちづくり条例を踏まえ、施設等の維持管理のなかで、段差解消や手すりの設置等の必要な整備を継続的に進めます。

### 3 道路・公園の整備

地域の状況に応じた歩行者と自動車交通の分離など、歩行者の安全確保に努めるとともに、公園についてはバリアフリーに配慮し、高齢者や障がい者など誰もが利用しやすい公共施設の整備・改善を推進します。

### 4 安全対策の推進

安心して暮らせる環境づくりを推進するため、地域の自主防犯組織と連携し防犯活動の支援や安否確認・救助・避難支援体制のネットワークづくりを推進するとともに、災害に強いまちづくりと災害発生時における住民の安全確保に努めます。

また、今後も地域からの異変などの情報を提供しやすい環境整備を推進します。

---

<sup>9</sup> 公共的施設…「新潟県福祉のまちづくり条例」第2条第1項第4号で定める、病院、社会福祉施設、官公庁舎、道路、公園（特定公園施設を除く。）その他の多数の者の利用に供する施設など。



## 第5章 支えあいと助けあいが根付いたまちづくり

高齢者が生きいきと楽しい人生を送るためには、日頃から健康づくりと介護予防を行う習慣を身につけることが重要となります。

そこで、地域包括ケアシステムの中核である地域包括支援センターを中心とした支えあいと連携によって、切れ目のないサービスを提供することにより、高齢者が安心して暮らせる体制を整備します。

対応する本町の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 介護予防・健康づくりの取組の充実</li> <li>② 日常生活の支援体制の整備</li> <li>③ 認知症施策の充実</li> <li>④ 在宅等各種介護サービスの安定的提供</li> </ul>
-----------	---

### ■ 地域支援事業の構成

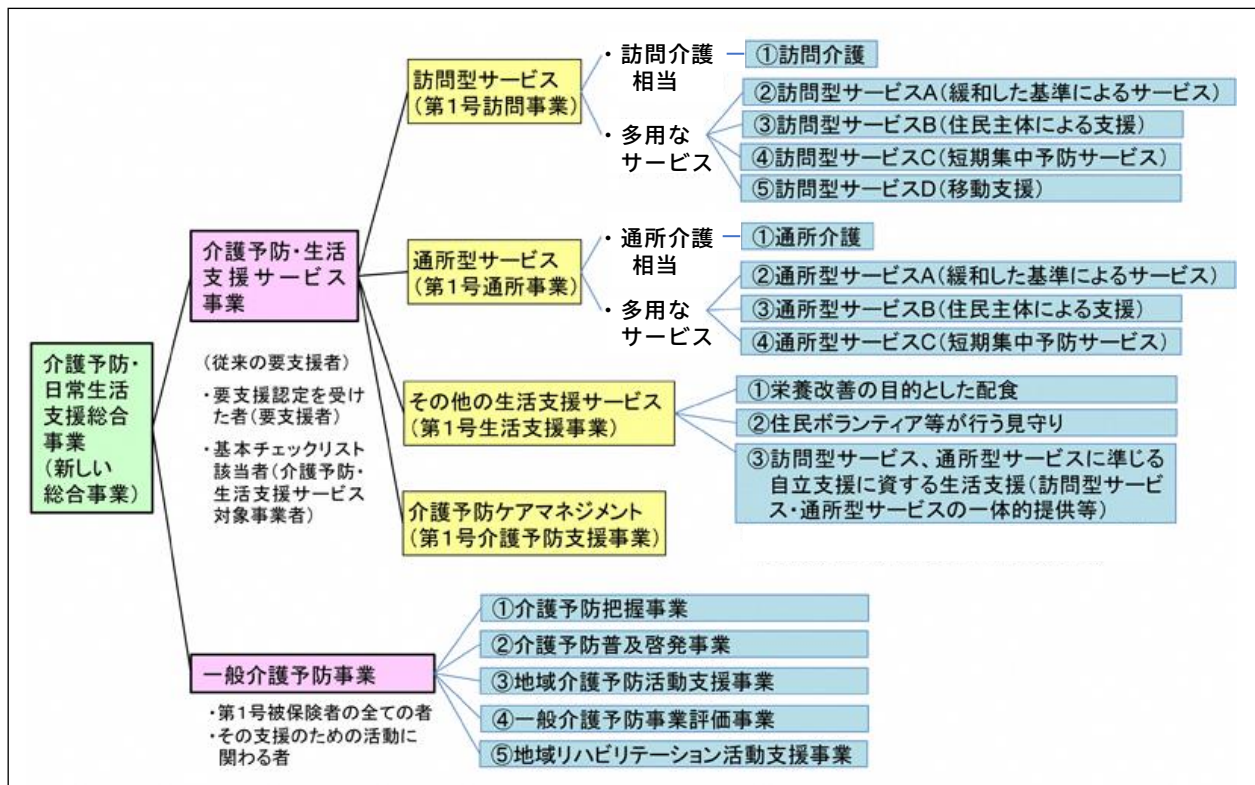
1 介護予防・日常生活支援総合事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 介護予防・生活支援サービス事業 訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス、介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）</li> <li>(2) 一般介護予防事業 介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業、地域リハビリテーション活動支援事業</li> </ul>
2 包括的支援事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域包括支援センターの運営 総合相談支援事業、権利擁護事業（成年後見制度の活用促進、高齢者虐待の防止、消費者被害の防止）、包括的・継続的なケアマネジメント支援事業</li> <li>(2) 在宅医療・介護連携の推進 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、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、地域住民への普及啓発、関係市町の連携</li> <li>(3) 生活支援サービスの体制整備</li> <li>(4) 認知症施策の推進 認知症初期集中支援チームによる支援、認知症に関する理解の促進、認知症高齢者や介護する家族への支援</li> <li>(5) 地域ケア会議の推進</li> </ul>
3 任意事業
<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 介護給付適正化事業</li> <li>(2) 家族介護支援事業</li> <li>(3) 成年後見制度利用支援事業</li> <li>(4) 認知症サポーター等養成事業</li> </ul>

## 第1節 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、町が中心となって、地域の実情に応じてボランティア、NPO、民間事業者等の多様な主体が参画し、多様なサービスが充実されることで、地域の支え合いを推進し、要支援者等への効果的かつ効率的な支援等ができることを目的とする事業です。

事業所やボランティア団体等が提供するサービスに加え、地域の茶の間や運動教室などの住民同士のつながりづくりを通じた、アクティブシニア（元気な高齢者）の社会参加による生きがいづくりの取組も重要視されています。

### ■総合事業の構成



# 1 介護予防・生活支援サービス事業

## (1) 訪問型サービス

訪問介護員（ホームヘルパー）等が要支援者等の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事の介助、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話をを行うサービスを実施します。

本町では、介護予防訪問介護相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービス）及び訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）を実施します。

訪問型サービスB（住民主体による支援）、訪問型サービスC（短期集中予防サービス）、訪問型サービスD（移動支援）については、地域の実情に合わせ、実施を検討していきます。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問介護相当サービス(人/月)	16	14	19	21	21	22
訪問型サービスA(人/月)	0	0	0	1	1	1

## (2) 通所型サービス

要支援者等がデイサービス等に通り、入浴・食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言及び健康状態の確認等日常生活の世話と機能訓練を受けるサービスを実施します。

本町では、介護予防通所介護相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービス）及び通所型サービスA※（緩和した基準によるサービス）、通所型サービスC（短期集中予防サービス）を実施します。

通所型サービスB（住民主体による支援）については、地域の実情に合わせ、実施を検討していきます。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防通所介護相当サービス(人/月)	59	68	72	75	76	78
通所型サービスA(人/月)	0	0	0	0	0	0
通所型サービスC(人/月)	-	3	5	6	10	10

※通所型サービスAは令和5年度末現在、提供している事業所がない。

### **(3) 生活支援サービス**

社会福祉法人や民間事業者等により提供される配食や見守り等のサービスです。現在は、聖籠町社会福祉協議会が実施する配食サービス事業（第4章第1節1（14）参照）による見守り活動が行われています。

今後、地域の実情に合わせ、実施の呼びかけ等を検討していきます。

### **(4) 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）**

介護予防及び生活支援を目的として、適切なアセスメントを実施し、要支援者等の心身の状況、その他の状況に応じて、本人の理解のもとに目標を設定し、適切なサービスが効率的に提供され、目標の達成に向けて取り組むことで自立支援や重度化防止につながるように、専門的視点から必要な援助を行います。

また、本人ができることはできる限り自分自身で行うことを基本とし、本人の主体的な活動への意欲と生活の質を高めることを目指します。

なお、介護予防支援について、居宅介護支援事業所が実施する際は、町や包括支援センターが当該事業所と連携を図りながら実施していきます。

## 2 一般介護予防事業

地域の高齢者が参加しやすい介護予防運動教室等の通いの場を充実することによって、住民同士のつながりを推進し、社会参加や生きがいづくりを通じた介護予防の取組を進めていきます。

また、新型コロナウイルス感染症の流行により減少した参加者数が向上するよう、参加の呼びかけ強化などを実施します。

### (1) 介護予防把握事業

訪問活動を実施している地域包括支援センター職員や保健師をはじめ、医療機関、民生委員等の地域住民、本人・家族からの相談等により、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を把握し、介護予防事業につなげます。

また、国保データベース（KDB）システムを活用しながら、被保険者の健康状態や介護に至った原因、疾病傾向などを分析し、重症化を予防する取組や日常生活の改善の提案等の保健事業と一体的に取り組むことで、より効果的な事業を展開します。

### (2) 介護予防普及啓発事業

高齢者が自主的に介護予防に向けた意欲的な取組を実施できるように、運動教室等の開催を通じて介護予防に関する知識の普及啓発を図ります。

### (3) 地域介護予防活動支援事業

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、住民主体の運動教室等の活動を支援していきます。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
いきいき健康体操 <sup>10</sup> 参加者数(延べ人数)	1,315	1,312	1,600	1,600	1,600	1,600

<sup>10</sup> いきいき健康体操…地域住民が主体的に開催する運動教室に健康運動指導士や保健師等が訪問し、健康教育や運動指導を通じてフレイル予防の重要性の意識づけを行い、参加者の介護予防を図ることを目的とする事業。

#### **(4) 一般介護予防事業評価事業**

地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から評価を行います。

#### **(5) 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を強化するために、地域ケア会議・サービス担当者会議等の開催時、リハビリテーション専門職等の参加を促しつつ、関係機関等と協働した取組を実施します。

また、介護予防、要介護状態軽減や悪化防止のため、リハビリテーション専門職の専門的な知見を活かした個別指導を含む介護予防等の取組について、地域の実情に合わせて、実施を検討していきます。

## 第2節 包括的支援事業

高齢者が住み慣れた地域で安心して自分らしく自立した生活を継続できるように、地域包括支援センターの機能強化に加えて、医療・介護連携の推進、生活支援の体制整備、認知症の支援等に取り組み、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

### 1 地域包括支援センターの運営

包括的支援事業を円滑に実施するため、地域包括ケアの中核拠点として、引き続き地域包括支援センターを1か所設置します。

地域包括支援センターには、指定三職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員又はこれらに準ずる職）を配置し、連携・協働の業務体制を構築することでチームとして業務を実施します。

#### （1）総合相談支援事業

高齢者に関する様々な相談に対応し、相談内容に応じたサービスや制度などの情報提供、関係機関の紹介などを行います。

専門的な関与や緊急対応が必要な場合には、より詳細な情報収集を行い、課題を明確にしたうえで適切なサービス等につなぎ、継続的な支援を行います。

また、支援を必要とする高齢者の把握及び継続的な支援を行うために、地域における様々な関係者のネットワークの構築を図ります。

#### （2）権利擁護事業

高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるように、専門的・継続的な視点から、成年後見制度の活用等の必要な支援を行います。

##### 1) 成年後見制度の活用促進

判断能力の低下がみられ、日常生活に不安がある方に対し、適切なサービスの利用や金銭・財産管理の支援につなげられるように、成年後見制度の活用を支援します。

##### 2) 高齢者虐待の防止

高齢者虐待を未然に防止し、高齢者の安心・安全を確保し、尊厳を持って生活できるように支援の充実を図ります。

地域包括支援センター、庁内関係課、警察、介護サービス事業所、民生委員等

の関係機関との連携による見守りネットワークを構築し、早期発見・早期対応を図ります。

また、介護サービス事業所への権利擁護に関する研修会を通じて、高齢者の尊厳の保持・虐待の防止に関する意識の啓発に努めます。

### 3) 消費者被害の防止

警察や消費生活センター等と連携し、振り込め詐欺や悪徳業者等による消費者被害の防止に努めます。

また、民生委員や介護サービス事業者などの日頃から高齢者と接する機会の多い関係者からの情報収集に努めます。

## (3) 包括的・継続的なケアマネジメント支援事業

一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加し、高齢者の生活課題が多様化しているなかで、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活が送れるように、関係多職種間の連携・協働の体制づくりを行い、地域包括ケアシステムの充実に努めます。

また、介護支援専門員の資質向上によりケアの質が向上するように、「介護支援専門員連絡会」の開催を通じて事例検討会や研修を行います。

### [事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護支援専門員連絡会 (回)	5	8	7	7	7	7



## 2 在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、医療と介護の事業者間で「顔の見える関係」をつくり、医療と介護が一体的に提供できる体制を構築します。

事業の実施にあたっては、町内医療機関、新発田北蒲原医師会等の医療機関や介護事業所、二次医療圏域を構成する近隣自治体と連携・協力しながら、次の事業を実施します。

### (1) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療・介護の関係者が参画する会議等を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の検討を行います。

課題の抽出と対応策の検討にあたっては、ロジックモデルの活用により、目指す地域の認識を共有しながら、多職種の参画による取組を推進します。

### (2) 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

町における医療・介護のサービス提供状況や課題を踏まえ、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供されるように、次のような体制の構築に努めます。

- ・ 日常の療養支援…地域で本人・家族がその人らしい暮らしを選択できるための支援体制があること
- ・ 入退院支援 …退院後にできる限り自宅で安心して暮らすことができるための支援体制が整っていること
- ・ 急変時の対応 …日頃の備えがあり、本人がどこにいても急変時に速やかな対応がとれる体制が整っていること
- ・ 看取り …本人の希望に沿い、自宅で安楽に最期を迎えることができる支援体制が地域にあること

体制の構築にあたっては地域の医療・介護資源に関する情報発信、医療・介護関係者の情報共有の支援、相談支援窓口の設置、関係多職種間の連携を推進するための研修会等の取組を実施します。

### (3) 地域住民への普及啓発

在宅医療や在宅介護が必要になったときに必要なサービスを適切に選択することができるように、また、自らの人生の最期の望む在り方を考え、家族など周

困の方に思いを伝えておくことができるように、在宅医療や在宅介護についての知識を深めるための講演会や地域の茶の間等への出前講座を実施します。

#### **(4) 関係市町の連携**

聖籠町・新発田市・胎内市・阿賀野市が共同で在宅医療・介護連携推進業務を「しばた地域医療介護連携センター」へ委託したことをきっかけに、4市町で連携を密にし、定期的に情報・意見交換を行っています。

自治体ごとに課題は異なりますが、広域的な課題について協議し、必要な取組を検討します。

### 3 生活支援サービスの体制整備

一人暮らし高齢者や高齢者世帯等が増加するなかで、軽易な生活支援のニーズ及び必要性が高まっており、超高齢社会に対応するためには、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人等の多様な主体との連携による日常生活上の生活支援体制の充実と、高齢者の社会参加の推進を一体的に進めていくことが求められています。

また、高齢者が社会参加によって社会的な役割を持つことで、生きがいづくりや介護予防につながることを期待できるため、元気な高齢者をはじめとした住民が担い手として参加する住民主体の活動の充実を図ります。

事業の実施にあたり、取組の推進役となる生活支援コーディネーターと多様な主体間の情報共有及び連携・協働による体制整備を推進するための協議体により、住民による主体的な活動を推進します。

#### [事業の実施状況と見込み]

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活支援 コーディネーター	配置 人数	1	1	1	1	1	1
協議体	設置数	1	1	1	1	1	1

## 4 認知症施策の推進

国の「認知症施策推進大綱」の中間評価を踏まえ、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」を目指し、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を推進していくことが重要です。

今後も、認知症の早期発見・早期治療や相談体制の強化を図るとともに、医療・介護サービスの適切な提供、関係機関や地域とのネットワークを構築し、認知症になっても住み慣れた地域でその人らしく自立した生活ができるよう支援します。

また、地域の見守り等も含めた切れ目のない支援体制の構築に努めます。

- ※「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味です。
- ※「予防」とは、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。

### (1) 認知症初期集中支援チームによる支援

認知症初期集中支援チームを地域包括支援センターに設置し、認知症高齢者やその家族に早期に関わり、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

### (2) 認知症に関する理解の促進

認知症の段階別に標準的なケアの流れを示した「認知症ケアパス」を活用して、通いの場や介護予防事業への参加者に認知症に対する正しい知識の普及・啓発を行います。

また、町立図書館と連携し、認知症の理解促進に資する書籍の陳列やポスターの掲示などの取組を行います。

この他、町内の小学校、民生委員、保健推進員、職域など様々な機関と連携し、認知症サポーター養成講座を実施します。

#### [事業の実施状況と見込み]

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通いの場等 での普及・ 啓発	回数	9	6	6	6	6	6
	人数	218	168	220	260	260	260

### (3) 認知症高齢者等や介護する家族への支援

認知症高齢者等を介護している家族が、悩みや介護について語り合える場として「介護者家族のつどい」を開催し、介護者の孤立を防ぎ、心身のリフレッシュを図ります。

地域包括支援センターが主体となり実施している認知症カフェ「オレンジカフェなごみ」は、当事者や家族の支援だけでなく、認知症の正しい知識を身につけられる学びの場となるよう継続していきます。

また、独自で認知症カフェの実施を希望する団体等に対し、事業の立ち上げ等に関する必要な支援を行います。

#### [事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護者家族のつどい (回)	10	12	12	12	12	12
オレンジカフェ なごみ(回)	4	8	12	12	12	12

## 5 地域ケア会議の推進

介護予防・自立支援型地域ケア個別会議の開催を推進し、事例に対する多職種の専門的な視点に基づく助言を通じて、自立に資するケアマネジメントの視点やサービス等の提供に関する知識・技術の習得等、参加者の資質の向上を図ります。

併せて、事例検討の積み重ね等を通じて、その背景にある地域課題や要因を把握することにより、地域に必要な資源の開発や地域づくりを行っていきます。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
自立支援型 個別会議（回）	3	8	15	15	15	15
個別会議（回）	14	20	12	10	10	10
推進会議（回）	1	1	1	1	1	1

## 第3節 任意事業

### 1 介護給付適正化事業

持続可能な介護保険制度の構築のために、介護給付の適正化を図ることが重要です。町では、要介護認定の適正化、ケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検を行い、介護給付の適正化をさらに進めていきます。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護認定の適正化： 調査票の点検(件)	479	472	450	500	500	500
ケアプランの点検(件)	20	27	20	20	20	20
医療情報との突合・縦 覧点検(件)	45	31	30	30	30	30

### 2 家族介護者支援事業

高齢者が身体機能の低下や認知症等により要介護状態となった際、家族介護者を支援するため、地域包括支援センター等において、家族介護者からの相談に応じるほか、介護者家族の集い、介護支援専門員や介護事業所等による出前講座等を通じて家族介護者の支援を行います。

### 3 成年後見制度利用支援事業

高齢者が認知症や虐待などの理由で、後見、保佐又は補助の制度を利用する際、町長申立や費用の助成等必要な支援を行うことにより、高齢者の権利を保護します。

今後も、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加する見込みであり、本制度の継続的な周知を図りながら、利用の促進に努めます。

[事業の実施状況と見込み]

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
町長申立対象者	1	1	1	1	1	1

### 4 認知症サポーター等養成事業

認知症サポーター養成講座を地域、学校及び職域で開催し、認知症への正しい理解を深め、認知症の人やその家族を支えるためにできることを考え、行動する意識を高めます。

また、認知症サポーター養成を受講した方のなかで、地域での活躍を希望する方がいた場合は、「オレンジカフェなごみ」等にボランティアとして参加していただくなど、認知症サポーターの活動の充実に取り組みます。

[事業の実施状況と見込み]

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	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講座	回数	8	5	4	4	4	4
	人数	189	138	160	180	180	180



## 第6章 介護サービス基盤の充実したまちづくり

介護サービスは、介護が必要となった方の要介護状態の軽減、悪化の防止に役立つように、ケアプランに基づき介護サービス事業者により提供されます。

要介護状態となっても、尊厳が保持され、その有する能力に応じて住み慣れた地域で安心して自立した日常生活を営むことができるように、介護保険サービスの充実を図るとともに、保険者として適切な保険事業の運営を行います。

また、事業者等との緊密な連携により、その担い手となる人材の確保等を含めた基盤の整備及び確保に努めます。

対応する本町の課題	① 介護予防・健康づくりの取組の充実 ③ 認知症施策の充実 ⑤ 介護人材の確保・育成・定着
-----------	---

### 第1節 介護保険サービス事業量等の見込み

介護サービス事業量及び給付費の見込みについては、第8期計画期間の実績を基に認定者数、各種サービスの利用率、在宅医療の整備状況等を勘案して、各サービスの見込量を算出しています。

#### 1 居宅サービス

##### (1) 訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問して、入浴、排泄、食事などの身体介護や、掃除、洗濯、食事づくりなどの生活支援を行うサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

	実 績			計 画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	33	36	36	38	41	41
利用回数(回)	579	624	707	842	909	909
利用回数 計画値(回)	675	698	721			
対計画比	85.8%	89.4%	98.1%			

## (2) 介護予防訪問入浴介護／訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車で、居宅を訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	利用回数(回)	0	0	0	0	0	0
	利用回数 計画値(回)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			
介護給付	利用人数(人)	2	2	9	1	1	1
	利用回数(回)	7	8	33	3	3	3
	利用回数 計画値(回)	7	7	7			
	対計画比	100.0%	114.3%	471.4%			

## (3) 介護予防訪問看護／訪問看護

医学的な管理が必要な在宅療養者などが安定した療養生活を送ることができるよう、看護師などが居宅を訪問し、医師の指示に基づいて病状の観察や床ずれなどの手当てを行うサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	6	3	3	2	2	2
	利用回数(回)	47	23	23	16	16	16
	利用回数 計画値(回)	54	54	54			
	対計画比	87.0%	42.6%	42.6%			
介護給付	利用人数(人)	19	18	27	27	27	28
	利用回数(回)	114	110	195	195	195	198
	利用回数 計画値(回)	97	97	97			
	対計画比	117.5%	113.4%	201.0%			

#### (4) 介護予防訪問リハビリテーション／訪問リハビリテーション

医師の指示に基づいて、理学療法士や作業療法士などが、居宅を訪問して必要なリハビリテーションを行うサービスです。

○サービスの利用実績と見込み (1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	3	4	4	6	6	6
	利用回数(回)	48	37	37	50	50	50
	利用回数 計画値(回)	37	37	37			
	対計画比	129.7%	100.0%	100.0%			
介護給付	利用人数(人)	8	7	9	4	4	4
	利用回数(回)	112	77	105	50	50	50
	利用回数 計画値(回)	87	87	87			
	対計画比	128.7%	88.5%	120.7%			

#### (5) 介護予防居宅療養管理指導／居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師などが通院困難な方の居宅を訪問し、療養上の管理や介護方法の相談指導を行うサービスです。

○サービスの利用実績と見込み (1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予防給付	利用人数(人)	2	2	2	4	4	4
	利用人数 計画値(人)	4	4	4			
	対計画比	50.0%	50.0%	50.0%			
介護給付	利用人数(人)	9	11	12	15	15	15
	利用人数 計画値(人)	21	22	24			
	対計画比	42.9%	50.0%	50.0%			

## (6) 通所介護

デイサービスセンター等に通い、入浴・食事等の介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等日常生活の世話などを受けるサービスです。

○サービスの利用実績と見込み (1か月当たり)

	実 績			計 画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数(人)	145	154	156	205	207	210
利用回数(回)	1,422	1,530	1,587	2,214	2,238	2,270
利用回数 計画値(回)	1,520	1,536	1,575			
対計画比	93.6%	99.6%	100.8%			

## (7) 介護予防通所リハビリテーション/通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院などのデイケアセンターにおいて、医師の指示に基づいて理学療法士や作業療法士などが、必要なりハビリテーションを行うサービスです。

○サービスの利用実績と見込み (1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	10	10	13	16	16	17
	利用人数 計画値(人)	17	17	17			
	対計画比	58.8%	58.8%	76.5%			
介 護 給 付	利用人数(人)	32	34	35	39	39	39
	利用回数(回)	275	280	307	641	641	641
	利用回数 計画値(回)	256	256	256			
	対計画比	107.4%	109.4%	119.9%			

### (8) 介護予防短期入所生活介護／短期入所生活介護

介護老人福祉施設などの介護施設に短期間入所し、入浴、排泄、食事などの介護その他日常生活上の機能訓練等を受けることができるサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	3	3	1	2	2	2
	利用日数(日)	20	15	5	16	16	16
	利用日数 計画値(日)	5	5	5			
	対計画比	400.0%	300.0%	100.0%			
介 護 給 付	利用人数(人)	49	48	57	62	62	64
	利用日数(日)	561	592	824	771	758	777
	利用日数 計画値(日)	1,005	1,028	1,056			
	対計画比	55.8%	57.6%	78.0%			

### (9) 介護予防短期入所療養介護／短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護医療院などに短期間入所し、医学的管理下で看護、介護、リハビリテーションなどの介護を受けることができるサービスです。

○サービスの利用実績と見込み(介護老人保健施設)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	利用日数(日)	0	0	0	0	0	0
	利用日数 計画値(日)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			
介 護 給 付	利用人数(人)	0	5	2	5	5	5
	利用日数(日)	0	39	2	42	41	41
	利用日数 計画値(日)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			

### (10) 介護予防福祉用具貸与／福祉用具貸与

心身の機能が低下して日常生活に支障がある人の自立を支援するため、ベッド、車椅子、歩行器などの福祉用具を借りることができるサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	65	75	81	95	96	99
	利用人数 計画値(人)	66	68	68			
	対計画比	98.5%	110.3%	119.1%			
介 護 給 付	利用人数(人)	128	138	157	162	165	168
	利用人数 計画値(人)	140	143	146			
	対計画比	91.4%	96.5%	107.5%			

### (11) 特定介護予防福祉用具購入／特定福祉用具購入

心身の機能が低下して日常生活に支障がある人の自立を支援するため、腰掛便座、入浴補助用具などの購入費が支給されるサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	2	1	1	1	1	1
	利用人数 計画値(人)	1	1	1			
	対計画比	200.0%	100.0%	100.0%			
介 護 給 付	利用人数(人)	3	2	2	3	3	3
	利用人数 計画値(人)	2	2	2			
	対計画比	150.0%	100.0%	100.0%			

## (12) 介護予防住宅改修費／住宅改修費

心身の機能が低下して日常生活に支障がある人の自立を支援するため、住宅の手すりの設置、床段差の解消、引き戸など扉の取り替え、和式便器の洋式便器への取り替えなど、住宅改修の費用が支給されるサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	1	1	1	1	1	1
	利用人数 計画値(人)	1	1	1			
	対計画比	100.0%	100.0%	100.0%			
介 護 給 付	利用人数(人)	2	2	2	2	2	2
	利用人数 計画値(人)	2	2	2			
	対計画比	100.0%	100.0%	100.0%			

### (13) 介護予防特定施設入居者生活介護／特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入所している方が、入浴、排泄、食事などの介護その他の日常生活上の機能訓練等が受けられるサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	1	1	1	1	1	1
	利用人数 計画値(人)	1	1	1			
	対計画比	100.0%	100.0%	100.0%			
介 護 給 付	利用人数(人)	6	9	12	14	14	14
	利用人数 計画値(人)	12	12	12			
	対計画比	50.0%	75.0%	100.0%			

### (14) 介護予防支援／居宅介護支援

介護支援専門員が、要介護(支援)者に対する介護サービスの内容について本人及び家族と相談し、ケアプランを作成します。また、そのサービスの提供が確保されるように、介護サービス事業者との連絡調整などを行うサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	72	80	86	98	99	103
	利用人数 計画値(人)	73	76	76			
	対計画比	98.6%	105.3%	113.2%			
介 護 給 付	利用人数(人)	212	231	252	259	263	268
	利用人数 計画値(人)	216	219	223			
	対計画比	98.1%	105.5%	113.0%			



## 2 地域密着型サービス

各サービスの利用見込みは次のとおりです。利用見込みにあたっては、第8期計画期間の実績を基に認定者数、各種サービスの利用率等を勘案して各サービスの見込量を算出しています。

なお、「(介護予防)小規模多機能型居宅介護」、「(介護予防)認知症対応型共同生活介護」以外のサービスについては、今後のニーズの動向、事業者の参入意向及び近隣保険者の動向と連携可能性等を継続的に把握し、次期計画策定における基盤整備を検討します。

### (1) 介護予防小規模多機能型居宅介護／小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、利用者の様態や希望等に応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供するサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	利用人数 計画値(人)	2	2	2			
	対計画比	-	-	-			
介 護 給 付	利用人数(人)	15	2	1	1	1	1
	利用人数 計画値(人)	27	27	27			
	対計画比	55.6%	7.4%	3.7%			

## (2) 介護予防認知症対応型共同生活介護／認知症対応型共同生活介護

認知症の方が、共同生活を営みながら、入浴、食事などの介護、日常生活上の機能訓練等を受けるサービスです。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
予 防 給 付	利用人数(人)	0	0	0	0	0	0
	利用人数 計画値(人)	0	0	0			
	対計画比	-	-	-			
介 護 給 付	利用人数(人)	17	18	18	18	18	18
	利用人数 計画値(人)	18	18	18			
	対計画比	94.4%	100.0%	100.0%			

○必要利用定員総数

本町における各年度の必要定員総数は次のとおりです。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
必要定員総数(人)	18	18	18

### 3 施設サービス

介護保険施設に入所又は入院して介護を受けるサービスです。

利用見込みにあたっては、第8期計画期間の実績を基に認定者数、各サービスの利用率、在宅医療の整備状況等を勘案して各サービスの見込量を算出しています。

#### (1) 介護老人福祉施設

身体上・精神上著しい障害があり、常時介護を必要とし、在宅介護が困難な方が入所し、日常生活の世話、機能訓練、健康管理などが受けられるサービスです。新規入所者は原則、要介護3以上となります。但し、やむを得ない事情があれば例外として認められる場合があります。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	利用人数(人)	134	124	118	118	118	118
	利用人数 計画値(人)	150	150	150			
	対計画比	89.3%	82.7%	78.7%			

#### (2) 介護老人保健施設

病気やけがなどの治療後、リハビリテーションなどを必要とする方が入所し、医学的管理下における介護、看護、リハビリテーションなどを受けられるサービスです。施設では、在宅生活を目指したサービスが提供されます。

○サービスの利用実績と見込み

(1か月当たり)

		実績			計画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	利用人数(人)	37	34	39	43	43	43
	利用人数 計画値(人)	56	56	56			
	対計画比	66.1%	60.7%	69.6%			

### (3) 介護療養型医療施設

長期にわたって療養が必要な方が入所し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護などの世話、リハビリテーションなどを受けることができるサービスです。

○サービスの利用実績と見込み (1か月当たり)

		実 績		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
介護 給付	利用人数(人)	1	0	0
	利用人数 計画値(人)	1	1	1
	対計画比	100.0%	-	-

※令和5年度末に廃止。

### (4) 介護医療院

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ方が入所し、看取り・ターミナルケアなどの機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

○サービスの利用実績と見込み (1か月当たり)

		実 績			計 画		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 給付	利用人数(人)	4	4	4	5	5	5
	利用人数 計画値(人)	5	5	5			
	対計画比	80.0%	80.0%	80.0%			

## 第2節 介護保険料の推計

### 1 介護保険財政の健全運営

介護保険事業の財源は、国、県、町による公費負担と、40歳～64歳の方（第2号被保険者）と65歳以上の方（第1号被保険者）の保険料によってまかなわれており、計画期間における財源の確保は、介護保険事業の健全な運営に最も重要となります。

そのため、町では第8期事業計画におけるサービス利用実績をもとに、本計画期間におけるサービス提供に必要な金額を国から示された「地域包括ケア「見える化」システム・将来推計」で算定し、第1号被保険者の介護保険料基準額を算出しました。

#### ■負担割合

区分	左の負担割合	
保険給付費	国・県・町負担分	約 50%
	第1号被保険者負担分	約 23%
	第2号被保険者負担分	27%
地域支援事業費 (介護予防・日常生活支援総合事業費)	国・県・町負担分	約 50%
	第1号被保険者負担分	約 23%
	第2号被保険者負担分	27%
地域支援事業費 (包括的支援事業費・任意事業費)	国・県・町負担分	77%
	第1号被保険者負担分	約 23%

## 2 介護保険事業費の見込み

各サービス量の見込みに基づいて給付費を算出した結果、本計画期間の本町におけるサービス給付費見込額は、次のとおりとなります。

### (1) 介護予防サービスの給付費見込額

介護予防サービス給付費は、3年間の合計で約8千7百万円になるものと見込まれます。

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
①介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	557	558	558	1,673
③介護予防訪問リハビリテーション	1,788	1,791	1,791	5,370
④介護予防居宅療養管理指導	177	178	178	533
⑤介護予防通所リハビリテーション	8,317	8,328	8,848	25,493
⑥介護予防短期入所生活介護	1,417	1,419	1,419	4,255
⑦介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	1,280	1,282	1,282	3,844
⑨介護予防福祉用具貸与	7,286	7,366	7,598	22,250
⑩特定介護予防福祉用具購入	1,080	1,080	1,080	3,240
⑪介護予防住宅改修	1,342	1,342	1,342	4,026
⑫介護予防支援	5,412	5,474	5,695	16,581
<b>介護予防サービス給付費計</b>	<b>28,656</b>	<b>28,818</b>	<b>29,791</b>	<b>87,265</b>

## (2) 居宅サービスの給付費見込額

居宅サービス給付費は、3年間の合計で約15億3千7百万円になるものと見込まれます。

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
①訪問介護	35,648	38,468	38,468	112,584
②訪問入浴介護	607	608	608	1,823
③訪問看護	11,811	11,826	11,992	35,629
④訪問リハビリテーション	1,627	1,629	1,629	4,885
⑤居宅療養管理指導	933	934	934	2,801
⑥通所介護	196,315	198,930	202,113	597,358
⑦通所リハビリテーション	74,990	75,085	75,085	225,160
⑧短期入所生活介護	78,000	76,669	78,795	233,464
⑨短期入所療養介護	3,196	3,200	3,200	9,596
⑩特定施設入居者生活介護	33,551	33,593	33,593	100,737
⑪福祉用具貸与	20,778	21,289	21,596	63,663
⑫特定福祉用具購入	913	913	913	2,739
⑬住宅改修	1,870	1,870	1,870	5,610
⑭居宅介護支援	46,270	47,022	47,891	141,183
<b>居宅サービス給付費計</b>	<b>506,509</b>	<b>512,036</b>	<b>518,687</b>	<b>1,537,232</b>

### (3) 地域密着型サービスの給付費見込額

地域密着型サービス給付費は、3年間の合計で約1億8千3百万円になるものと見込まれます。

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域密着型サービス	61,077	61,154	61,154	183,385
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
②夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護	0	0	0	0
④小規模多機能型居宅介護	3,572	3,577	3,577	10,726
⑤認知症対応型共同生活介護	57,505	57,577	57,577	172,659
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
⑨地域密着型通所介護	0	0	0	0
地域密着型介護予防サービス	0	0	0	0
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
<b>地域密着型サービス給付費計</b>	<b>61,077</b>	<b>61,154</b>	<b>61,154</b>	<b>183,385</b>

### (4) 施設サービスの給付費見込額

施設サービス給付費は、3年間の合計で約16億2千百万円になるものと見込まれます。

(千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
①介護老人福祉施設	377,719	378,197	378,197	1,134,113
②介護老人保健施設	137,680	137,854	137,854	413,388
③介護医療院	24,537	24,568	24,568	73,673
④介護療養型医療施設	-	-	-	-
<b>施設サービス給付費計</b>	<b>539,936</b>	<b>540,619</b>	<b>540,619</b>	<b>1,621,174</b>



### 3 標準給付費見込額

本計画期間における各年度の標準給付費見込額は次のとおりです。3年間の合計額では、約37億1千5百万円となります。

○各年度の標準給付費見込額

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費	1,136,178,000 円	1,142,627,000 円	1,150,251,000 円	3,429,056,000 円
特定入所者介護サービス費等 給付額	65,359,120 円	65,969,002 円	66,985,474 円	198,313,596 円
高額介護サービス費等給付額	25,313,811 円	25,550,021 円	25,943,704 円	76,807,536 円
高額医療合算介護サービス費 等給付額	2,931,075 円	2,958,425 円	3,004,010 円	8,893,510 円
算定対象審査支払手数料	706,374 円	712,962 円	723,924 円	2,143,260 円
審査支払手数料支払件数	13,081 件	13,203 件	13,406 件	39,690 件
標準給付費見込額	1,230,488,380 円	1,237,817,410 円	1,246,908,112 円	3,715,213,902 円

### 4 地域支援事業費見込額

本計画期間における各年度の地域支援事業費は次のとおりです。3年間の合計額では、約2億3千百万円となります。

○各年度の地域支援事業費見込額

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域支援事業費	71,540,000 円	79,395,000 円	80,577,000 円	231,512,000 円
介護予防・日常生活支援 総合事業	42,220,000 円	45,792,000 円	46,807,000 円	134,819,000 円
包括的支援事業・任意 事業	29,320,000 円	33,603,000 円	33,770,000 円	96,693,000 円

## 5 第1号被保険者保険料の算定

### (1) 保険料基準額

介護保険事業を運営するために必要となる費用は、介護給付費、介護予防給付費、高額介護サービス費等、高額医療合算介護サービス費等、審査支払手数料、特定入所者介護サービス費等を合計した標準給付費、さらに地域支援事業に要する費用から構成されます。

一方、その財源は、国・県・町の負担金、調整交付金、介護給付費交付金（第2号被保険者の保険料）、保険者機能強化推進交付金、介護保険者努力支援交付金、第1号被保険者の保険料などで賄われます。また、介護保険給付費等準備基金を取り崩し、給付費の一部に充当することで、第1号被保険者の保険料負担を抑えます。

以上から、保険料の第1号被保険者の保険料基準額は、下表のとおり月額6,500円と算定されます。

#### ○保険料基準額の推計

A	標準給付費見込額	3,715,213,902 円
B	地域支援事業費	231,512,000 円
C	第1号被保険者負担分（23%） $(A + B) \times 23\%$	907,746,957 円
D	調整交付金相当額	192,501,645 円
E	調整交付金見込額	173,950,000 円
F	準備基金取崩額	25,560,000 円
G	保険料収納必要額 $C + D - E - F$	900,738,602 円
H	予定保険料収納率	99.2%
I	所得段階別加入割合補正後被保険者数	11,641 人
J	保険料見込額（年額） $G \div H \div I$	78,000 円
K	保険料見込額（月額） $J \div 12$	6,500 円

※調整交付金見込額は、「地域包括ケア「見える化」システム・将来推計」による試算値です。

## (2) 所得段階別保険料

各段階の保険料については、前頁の基準額に各段階の調整率を乗じて算出しました。

### ○所得段階別保険料

段階 (調整率)	対象者	保険料 (月額)
第1段階 (0.285)	・生活保護被保護者 ・世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税かつ年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円以下	1,860円
第2段階 (0.485)	世帯全員が市町村民税非課税かつ年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下	3,160円
第3段階 (0.685)	世帯全員が市町村民税非課税かつ年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が120万円超	4,460円
第4段階 (0.90)	本人が市町村民税非課税かつ年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円以下	5,850円
第5段階 (1.00)	本人が市町村民税非課税かつ年金収入額とその他の合計所得金額の合計額が80万円超	6,500円
第6段階 (1.20)	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額120万円未満	7,800円
第7段階 (1.30)	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満	8,450円
第8段階 (1.50)	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満	9,750円
第9段階 (1.70)	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額320万円以上420万円未満	11,050円
第10段階 (1.90)	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額420万円以上520万円未満	12,350円
第11段階 (2.10)	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額520万円以上620万円未満	13,650円
第12段階 (2.30)	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額620万円以上720万円未満	14,950円
第13段階 (2.40)	本人が市町村民税課税かつ合計所得金額720万円以上	15,600円

※第1段階～第3段階の調整率は、公費による軽減後の割合です。

※「合計所得金額」とは、介護保険関係法令で規定されているものであり、地方税法で規定するものとは異なります。

※保険料(月額)は10円未満切り上げ。

## 第3節 見込量確保のための方策

### 1 居宅サービス

居宅サービスについては今後、要介護（支援）認定者数の増加に伴い、緩やかに利用者、給付費が増加していくものと見込まれています。

今後も、町内外の事業者等との連携を強化するとともに、既存施設の積極的な利活用等によりサービス量の確保に努めます。

### 2 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、小規模多機能型居宅介護と認知症対応型共同生活介護が実施されており、今後も一定の利用希望が見込まれます。必要なサービス提供体制の確保に努めます。

### 3 施設サービス

施設サービスでは、重度の要介護者が適正に入所できるようにするとともに、軽度の要介護者であっても特別な事情がある場合は、入所への対応について相談し、施設への情報提供をしています。

今後も、事業者の指定権者である県との連携のもとに、利用ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

### 4 災害に対する備え

事業所における災害に関する具体的計画の策定、従業者への計画内容の周知、避難訓練の実施等について、県との連携のもとに実地指導を通じた確認等を行い、非常災害時の適切な体制確保を図ります。

## 5 感染症に対する備え

事業所における感染症発生時の対応方法、保健所や協力医療機関との連携体制、サービスを継続するための備え等について、県との連携のもとに感染症に関する情報の提供等の支援を行い、利用者・職員がともに安心・安全な環境づくりを支援します。

### 第4節 介護人材の確保・育成・定着

全国的に介護人材の不足が生じており、早急な人材の確保に向けた取組を検討し、実施していく必要があります。

本町においても、近隣の大学からのインターンシップの受け入れ先として町内事業者の情報提供などを検討するほか、介護従事者の資格取得や専門知識・技術等のレベルアップを図る研修機会の周知などにより、介護人材の確保・育成・定着を図ります。

## 第7章 計画実現に向けて

### 第1節 介護保険制度を円滑に運営するために

#### 1 特定入所者介護サービス費等給付

特定入所者介護サービス費等給付は、低所得者の負担軽減のために、居住費（滞在費）・食費について、所得に応じた利用者負担限度額を設け、その限度額を超える額を保険給付するものです。

#### 2 高額介護サービス費等給付

高額介護サービス費等給付は、介護サービス利用者の負担軽減のために、1か月当たりの介護保険サービスの利用者負担の合計額が所得に応じた限度額を超える場合、その限度額を超える額を保険給付するものです。

#### 3 社会福祉法人利用料軽減措置

社会福祉法人が、特に生計が困難な低所得者に対し、その法人が提供する介護給付サービスに係る費用について利用者の負担額を軽減します。その軽減費用の一部について、町から法人に対し助成します。

#### 4 情報提供の充実

サービス利用者が自らの判断でサービスの選択ができるように、介護保険制度の改正内容等、制度やサービスに関する情報を総合的にわかりやすく、広報誌やパンフレット、ホームページを活用し、広く周知していきます。

#### 5 介護保険運営協議会の運営

被保険者の代表、学識経験者、介護サービス事業の従事者等で構成された介護保険運営協議会において、本計画の進行管理及び進行状況についての評価・分析等を行い、サービス基盤整備その他介護保険行政を円滑に進めていくように努めます。

また、本計画に関連する会計の執行状況や事業運営状況の調査・点検を行い、行政の適切な運営に努めます。

## **6 地域包括支援センター運営協議会の運営**

介護保険運営協議会の委員から構成される「地域包括支援センター運営協議会」において地域包括支援センターの公平・中立な運営に努めます。

## **7 地域密着型サービス運営委員会の運営**

介護保険運営協議会の委員から構成される「地域密着型サービス運営委員会」において、地域密着型サービスの事業者指定、介護報酬の設定等の公平・公正な運営に努めます。

## 第2節 サービスの質の確保・向上

### 1 事業者相互間の情報交換と連携確保

介護サービスに係る事業者は、高齢者のニーズに応じた適切なサービスを提供する必要があります。そのため、サービスの質の向上等に役立つ情報を事業者提供するとともに、事業者相互間の連携を進め、サービス提供に係る問題等の解決やサービスの質的向上等を図ります。

また、地域ケア会議、介護支援専門員連絡会等を活用し、事業者相互間の情報交換等、お互いの意思の疎通を図ることにより、利用者にとって適切なケアプランの作成及びサービス提供を可能にする体制を整えます。

### 2 介護サービス評価システムの構築

良質なサービスが提供され、利用者が安心してサービスを利用でき、利用者の権利や利益が保護されるように、客観的かつ公平・公正に介護サービス評価が行われる体制づくりに努めます。

### 3 保険者機能の強化

地域密着型サービスの指定・指導監督権限をはじめとした保険者機能の強化をうけて、サービス利用者自身のその人らしい暮らしを支えるために、身近な地域でその地域の特性に応じた多様で柔軟な地域密着型サービスの提供の推進に努めます。

また、不適切な介護サービスの提供、不正な給付費の請求等が行われることのないように、県と連携を図りながら指導・監査をすることで、介護保険給付の適正化を進めます。

### 4 人材の育成・指導

保健師や介護支援専門員等の専門職をはじめ、福祉人材の確保・育成を図るとともに、研修機会の情報提供に努め、介護事業所職員の資質の向上を図ります。



## 第3節 利用者保護の仕組みづくり

### 1 相談体制の充実

地域包括支援センターを中心に、介護保険制度、介護予防及び権利擁護等の保健・医療・福祉全般の総合的な相談の受付や関係機関との連絡調整等を行います。

また、生活に密着したきめ細かな相談援助活動を推進し、包括的に対応できる高齢者総合相談支援体制の構築に努めます。

### 2 苦情処理システムの確立

介護サービス利用者をはじめ、高齢者から寄せられる様々な相談や苦情にきめ細やかに対応するため、相談支援体制の充実を図るとともに、相談等の内容に応じた担当職員との連携・調整機能を強化していきます。

また、苦情への対応については、サービス提供事業者だけではなく、県や国民健康保険団体連合会等、関係機関と密接に連携を図り、迅速かつ適切に対応していきます。

## 第4節 計画の進行管理（PDCAサイクル）

本計画が関係する分野は、介護保険サービス、地域支援事業（総合事業）、福祉サービス等の福祉関連分野だけでなく、生きがいづくり、就労、生涯学習及びまちづくり等多岐にわたっているため、町民課や長寿支援課を中心に関係各課が連携した取組を進めます。

また、介護保険運営協議会、地域包括支援センター運営協議会及び地域密着型サービス運営協議会と連携を図りながら、地域包括ケアシステムの構築状況、事業の実施状況等を点検し、PDCAサイクルに基づく計画の進行管理に努めます。



## 資料編

- 1 聖籠町介護保険運営協議会等審議経過
- 2 聖籠町介護保険運営協議会委員名簿

## I 聖籠町介護保険運営協議会等審議経過

年 月 日	内 容
令和5年7月24日（月）	<p><b>令和5年度 第1回聖籠町介護保険運営協議会</b></p> <p>(1) 介護保険運営協議会</p> <p>ア 聖籠町高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の進捗状況について</p> <p>イ 聖籠町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定に向けた各種アンケート調査結果について</p> <p>ウ 聖籠町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画策定に向けた方向性の説明について</p> <p>(2) 地域密着型サービス運営委員会</p> <p>令和4年度地域密着型サービスの実績について</p> <p>(3) 地域包括支援センター運営協議会</p> <p>令和4年度聖籠町地域包括支援センターの実績について</p>
令和5年10月26日（木）	<p><b>令和5年度 第2回聖籠町介護保険運営協議会</b></p> <p>(1) 介護保険運営協議会</p> <p>ア 在宅介護実態調査（確報） 調査結果について</p> <p>イ 聖籠町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案について</p>
令和5年12月25日（月）	<p><b>令和5年度 第3回聖籠町介護保険運営協議会</b></p> <p>(1) 介護保険運営協議会</p> <p>聖籠町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案について</p>
令和6年3月25日（月）	<p><b>令和5年度 第4回聖籠町介護保険運営協議会</b></p> <p>(1) 介護保険運営協議会</p> <p>聖籠町高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について</p>

## 2 聖籠町介護保険運営協議会委員名簿

(敬省略・順不同)

区 分	氏 名	所 属
1号委員  町民	青 山 厚 子	介護保険運営協議会 副会長
	森 猛 義	町民代表
	石 崎 昭 衛	町民代表
	高 山 秀 子	町民代表
2号委員  介護に関し学識又は 経験を有する者	木 戸 利 秋	介護保険運営協議会 会長
	佐 藤 格 夫	歯科医師
	丸 山 貴 広	聖籠町国民健康保険診療所 所長
3号委員  介護サービスに関する 事業に従事する者	田 村 泰 生	新発田リハビリテーション病院 事務長
	高 山 尚 雄	特別養護老人ホーム はすがた園 施設長
	富 沢 智 哉	社会福祉協議会 真心福祉会 法人本部 介護事業部 部長

(令和6年3月現在)



聖籠町高齢者福祉計画  
第9期介護保険事業計画

発行 聖籠町町民課

〒957-0192

新潟県北蒲原郡聖籠町大字諏訪山1635番地4

TEL:0254-27-2111(代表) FAX:0254-27-2119