

令和 6 年度～令和 8 年度

珠洲市高齢者福祉プラン

第10次珠洲市老人福祉計画

第9期珠洲市介護保険事業計画

珠 洲 市

令和6年3月

目 次

第1章	計画の概要	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	3
4	計画の策定及び進行管理の体制	3
5	計画策定の経過	4
6	計画の基本理念	5
7	計画の施策目標	5
8	日常生活圏域の設定	6
9	制度改正の概要	7
第2章	高齢者を取りまく現状	9
1	高齢化の推移	9
2	地域別状況	11
3	高齢世帯の状況	13
第3章	今後の介護サービス給付見込等の推計	14
1	被保険者数の推計	15
2	要介護（要支援）認定者数の推計	16
3	施設・居住系サービス利用者数の推計	17
4	居宅サービス利用者数の推計	18
5	介護給付費等の推計	20
6	介護給付費等の財源	24
7	第1・第2号被保険者の介護保険料	25
第4章	介護給付等対象サービスの現状と見込み	29
1	第8期における保険給付の実績	29
2	サービス種類ごとの実績と見込み	31
3	介護サービスの質的向上	42

4	サービス提供のための体制づくり	4 3
5	施設の整備予定状況	4 4
第5章 健やかで生きがいのある自立した生活の支援、 安心安全な生活の支援		
1	自立支援と重度化防止	4 8
2	高齢者の生きがいづくり	5 1
3	福祉サービスの充実	5 2
4	災害・感染症対策の推進	5 5
第6章 地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの整備		
1	地域包括支援センターの機能強化	5 6
2	認知症施策総合推進事業の実施	5 9
3	日常生活支援総合事業の実施	6 2
4	在宅医療・介護の連携推進	6 5
5	高齢者の総合相談支援・見守り体制・権利擁護の強化	6 7
第7章 計画の推進		
1	計画の推進主体と役割	6 9
2	計画の進行管理と評価	6 9
参考資料		
○	珠洲市介護保険条例	7 0
○	珠洲市介護保険事業計画、地域包括支援センター及び地域密着型サービス等運営委員会設置要綱	8 3
○	珠洲市介護保険事業計画、地域包括支援センター及び地域密着型サービス等運営委員会委員名簿	8 5
○	介護保険法の基本用語	8 6
○	在宅介護実態調査アンケート	9 7
○	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査アンケート	1 2 1

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

令和5（2023）年4月1日現在、わが国の人口は1億2,447万人となり、そのうち65歳以上の高齢者人口は3,622万人に、総人口に占める割合（高齢化率）は過去最高の29.1%に達しました。高齢者人口のうち、前期高齢者（65～74歳）は1,644万人、後期高齢者（75歳以上）は1,976万人で、総人口に占める割合は前期高齢者が13.2%、後期高齢者が15.8%で今後も上昇し続けると予測されています。（総務省統計局データ参照）

珠洲市（以下、「本市」という。）においては、高齢化率は介護保険制度がスタートした平成12年には33.2%であったものが、令和5（2023）年10月1日現在で51.6%になっています。本計画の最終年にあたる令和8（2026）年には52.6%、令和10（2025）年には53.0%になると見込まれます。

このような状況のもと、令和2（2020）年6月に地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律が成立し、国の基本指針では、高齢化が一層進む中で、今後は包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要とされています。

本市では、令和3（2021）年3月に「第9次珠洲市老人福祉計画・第8期珠洲市介護保険事業計画」を策定し、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進として位置づけ、「予防・介護・医療・生活支援・住まい」が住み慣れた地域で一体的に提供されるよう、本市としての実現手段、実現に向けた道筋、結果として受けられるサービスなどのイメージを市民に示し、健康寿命の延伸や介護予防の充実に努めてきました。

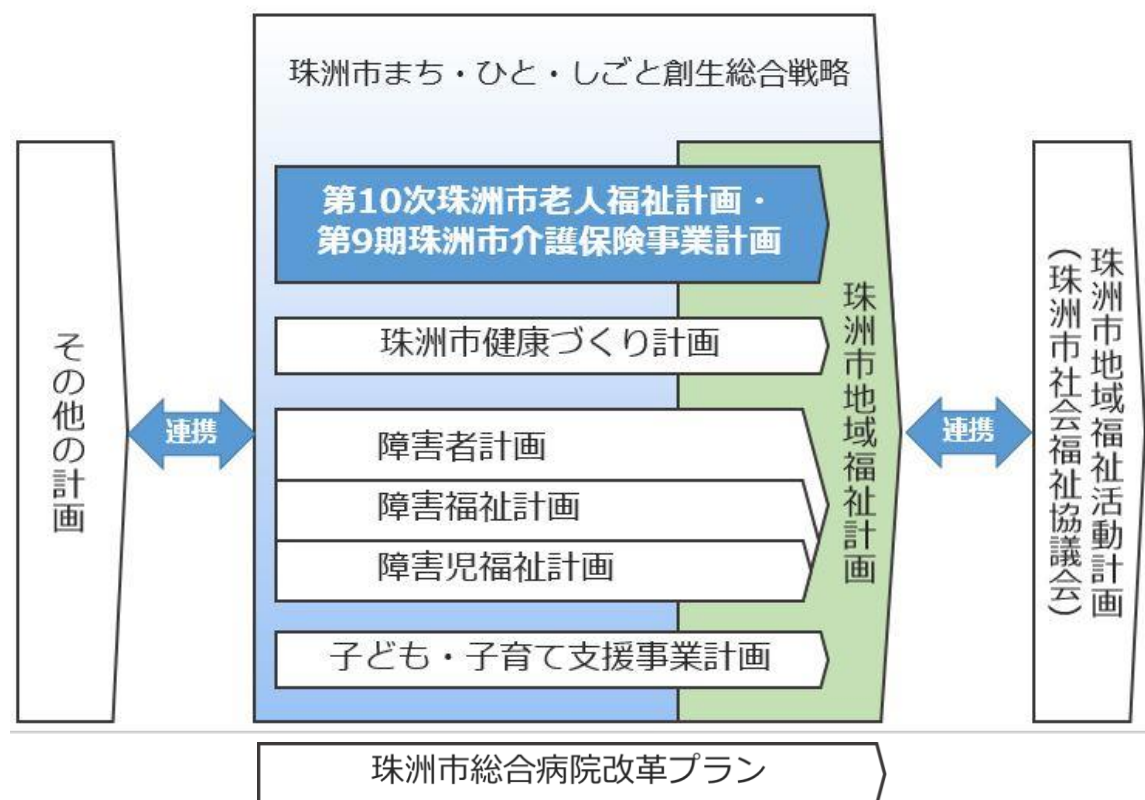
本計画は、第8期計画が令和5年度で終了することを受け、第8期計画の内容やその課題を検討した上で、今後3年間の高齢者福祉施策及び介護保険事業について取り組むべき事項を定めるものです。

本計画を策定することにより、サービスの中長期的な水準等を見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組みを総合的かつ体系的に整理し、高齢者の福祉や介護の課題に対応することを目指します。

2 計画の位置づけ

この計画は、本市の市政運営の方向性を定める令和2年度から令和6年度の5か年を計画期間とする「珠洲市まち・ひと・しごと創生総合戦略」に基づいて策定するものです。また、個別の法律を根拠とする保健福祉の分野別計画として、珠洲市老人福祉計画・介護保険事業計画（老人福祉法、介護保険法）、子ども・子育て支援事業計画（次世代育成支援対策推進法、子ども・子育て支援法）、健康づくり計画（健康増進法）があり、これに加えて、福祉保健分野を包括した「珠洲市地域福祉計画」があります。

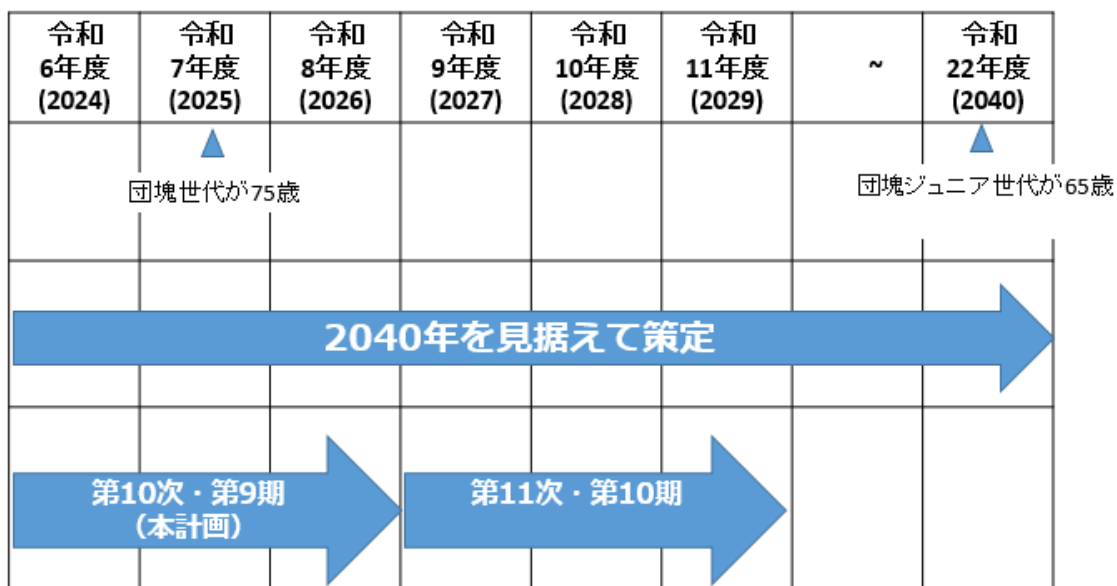
法的な位置づけとしては、「老人福祉計画」が老人福祉法第20条の8に、「介護保険事業計画」は介護保険法第117条により、策定が義務づけられています。この二つの計画は、介護保険法第117条の6で一体として定めるよう規定されていることから、「珠洲市老人福祉計画・珠洲市介護保険事業計画」として策定するものです。



3 計画の期間

「市町村介護保険事業計画」は、3年ごとに策定することが介護保険法で定められています。「市町村老人福祉計画」は、老人福祉法で期間は定められてはいませんが、本市が、高齢者福祉全体をより総合的に推進するための計画として、介護保険事業計画の期間と合わせた、令和6年度から令和8年度の3か年を計画期間としています。

また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えた中長期的な視点に立った計画とします。



4 計画の策定及び進行管理の体制

この計画の策定及び進行管理にあたっては、学識経験者や保健・医療・福祉関係団体代表者、市民の代表等からなる「珠洲市介護保険事業計画、地域包括支援センター及び地域密着型サービス等運営委員会」を設置し、幅広い意見を聴きながら行います。

5 計画策定の経過

保健福祉施策や介護サービスのあり方は、高齢者をはじめとした、市民ニーズの把握の下で、コスト意識や利用者の満足等を考慮する必要があります。

そこで、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を検討するための在宅介護実態調査や地域包括ケア「見える化」システムの中で経年的に軽度・一般高齢者の身体状況等を把握することを目的とした介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を実施し、本計画の中の生活支援サービスの充実・強化や効果的な予防事業の実施に反映させています。

(1) 在宅介護実態調査アンケート

調査期間：令和5年3月～令和5年5月

調査対象者：要支援・要介護認定を受けている在宅生活の高齢者

対象者数：700人（有効回収数557、回収率79.5%）

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査アンケート

調査期間：令和5年2月～令和5年3月

調査対象者：要介護認定を受けていない、65歳以上の高齢者

対象者数：1,000人（有効回収数698、回収率69.8%）

(2) 珠州市介護保険事業計画、地域包括支援センター及び地域密着型サービス等運営委員会での審議

第1回運営委員会 令和5年8月24日

第2回運営委員会 令和5年12月21日

6 計画の基本理念

「だれもが生き活きと暮らせるまち」

本市のまちづくりの指針である『珠洲市まち・ひと・しごと創生総合戦略』では、「だれもが生き活きと暮らせるまち」を保健・医療・福祉分野の都市像に掲げ、その実現を目指しています。これは、高齢者も含めたすべての市民が「ふれあい、支えあい」という「共助」の心を持ち、健康でしあわせな生活を築いていくことを示しており、本計画では、この都市像を実現するための施策・事業の推進を図ります。市全域で地域包括ケアシステムを推進するためには、地域の特性・資源を踏まえる必要があります、何よりも地域住民の理解と協力、関係機関・組織との連携を図ることが求められます。

以上から、本計画においては、計画推進のための基本理念を『珠洲市まち・ひと・しごと創生総合戦略』から引き継ぎ、「だれもが生き活きと暮らせるまち」とするとともに、基本目標にも『珠洲市まち・ひと・しごと創生総合戦略』における「基本施策」と整合性を確保しながら「市民力・地域力の発揮を重視する、地域包括ケアシステム」を推進する起点とします。

7 計画の施策目標

高齢者が寝たきりや閉じこもりにならないよう、元気で多様なまちづくり分野で活躍する地域社会を創造します。

施策目標1

介護サービス基盤の計画的な整備

- ・ 中長期的な人口動向や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、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ます。
- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための地域密着型サービスの更なる普及に努めます。

施策目標2

地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの整備

- ・地域包括ケアシステム強化のため、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、互いに支え合う「地域ネットワーク」を更に充実します。
- ・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る活動を推進します。
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、属性や世代を問わない包括的な相談支援体制の構築に努めます。

施策目標3

健やかで生きがいのある自立した生活の支援、安全安心な生活の支援

- ・介護予防や健康づくりに対する意識を高め、高齢者が健康を維持し、自立して暮らし続けるため、介護予防・日常生活支援総合事業に加えて高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組みます。
- ・高齢者の知識・経験が発揮できるよう、生きがい就労や地域での活躍の場づくりを進めます。
- ・安心して生活でき、自立に繋がるまちづくりを進めます。
- ・災害時に安心して避難ができるように、地域での支援体制づくりを進めます。

8 日常生活圏域の設定

高齢者が必要なサービスを住み慣れた地域内で完結するように基盤整備を進めていくことが求められています。

本市では、地域特性や人口規模等を考慮しながら、効率性と公平性の両立を求めつつ市内全体を日常生活圏域として扱うこととします。

9 制度改正の概要

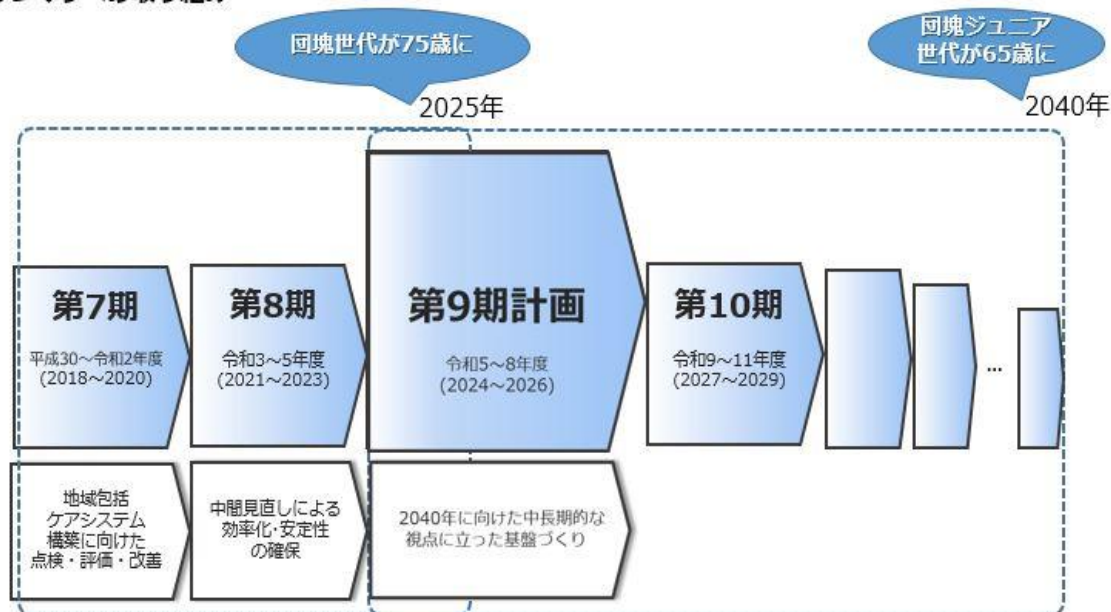
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

これまで、介護保険制度では「地域包括ケアシステムの推進」、「介護保険制度の持続可能性の確保」に関する制度改正が行われ、本市においても地域包括ケアシステムの深化・推進を目指して様々な事業を推進してきました。今後もこの2点を深化・推進していく観点から、必要な見直しを進めていきます。

特に団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域など、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくるのが想定され、地域の実情に合わせた地域包括ケアシステムを深化・推進していくことが重要であるとされています。

「地域共生社会」の実現に向けて、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する市町村における包括的な支援体制の構築を推進するため、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う市町村の新たな事業による包括的な支援体制の整備に関する制度改革を予定しています。

元気高齢者の社会参加を促す まちづくりへの取り組み



(2) 国の介護保険制度改正のポイント

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する。

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する。

3 介護サービス事業者等における生産性の向上に資する取組みに係る努力義務

- 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する。

4 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

- 看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及に努める。

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する。

第2章 高齢者を取りまく現状

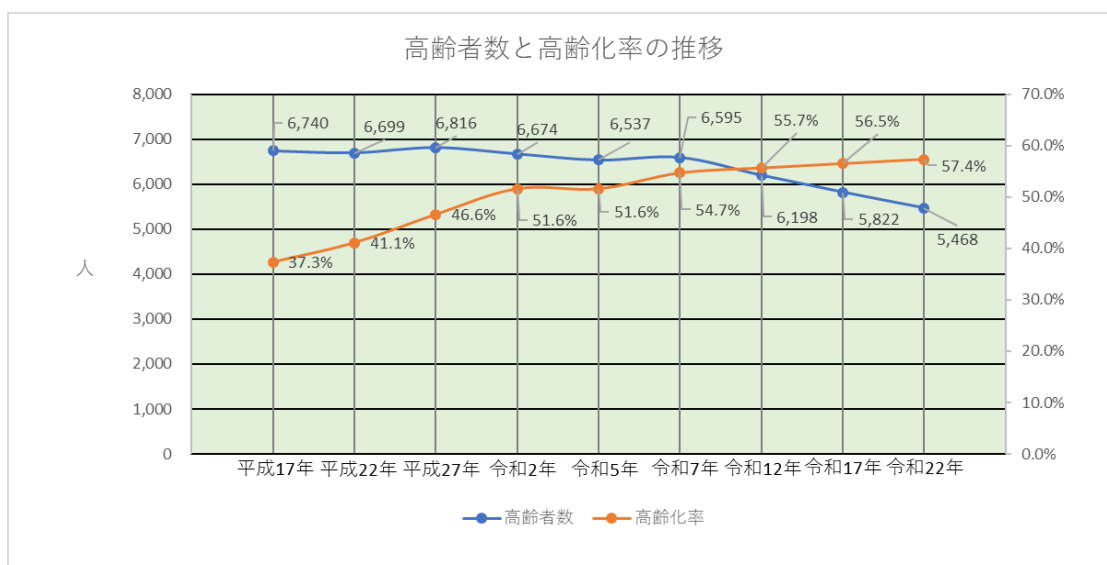
1 高齢化の推移

令和5年10月1日現在(住民基本台帳参照)の本市の人口は12,668人であり、令和7年には12,051人、令和22年には9,534人となる見込みです。

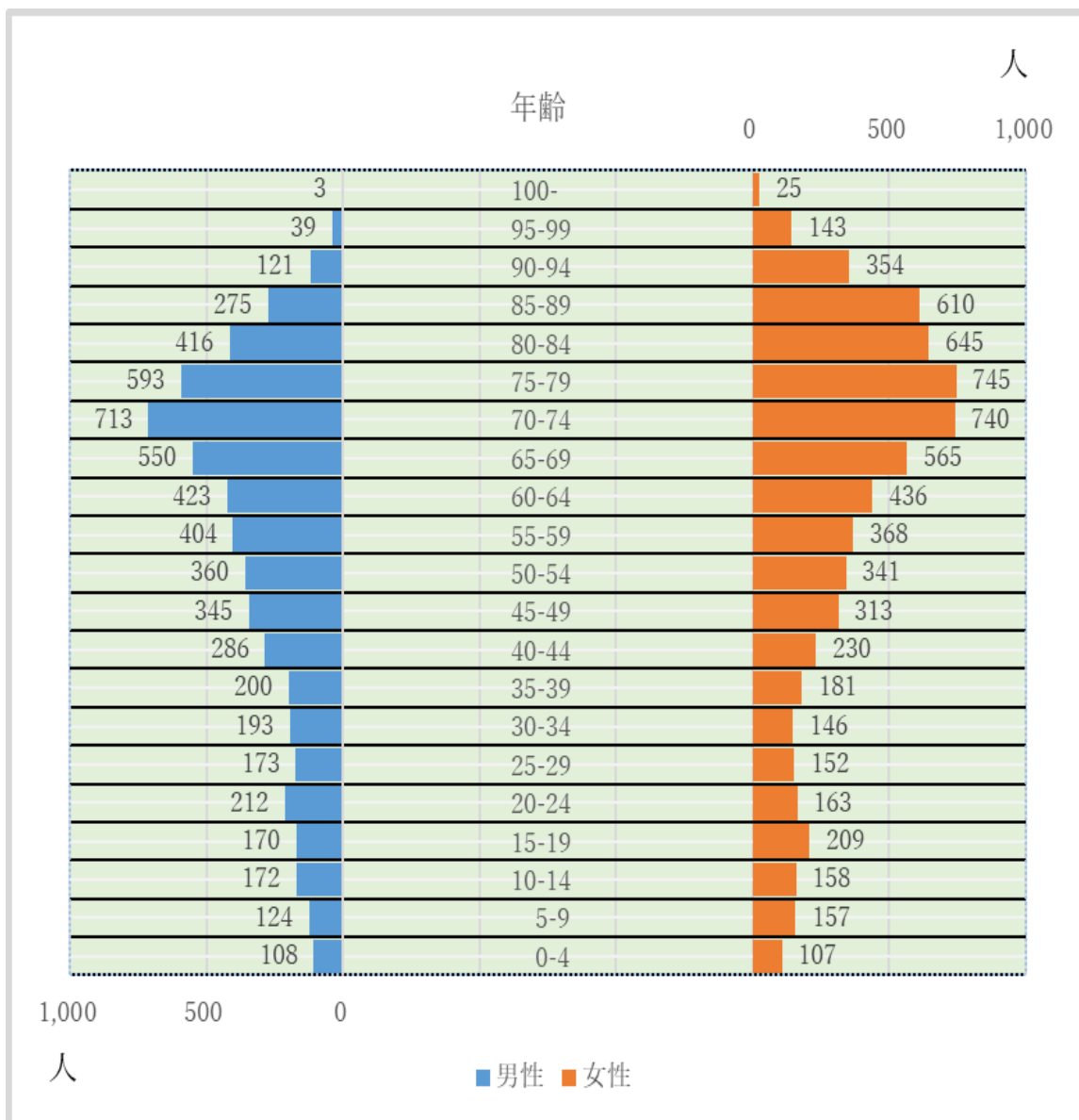
年齢階層別構成比の推移をみると、令和5年における高齢化率は51.6%であり、令和7年には54.7%、令和22年には57.4%と高齢化が進行します。特に75歳以上の後期高齢者の割合については、令和5年に31.3%となっており、令和7年に37.8%、令和22年に39.3%と増加する見込みです。

(単位:人/%)									
	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)
総人口	18,050	16,300	14,625	12,929	12,668	12,051	11,137	10,300	9,534
40歳以上 人口	13,093	12,285	11,378	10,392	10,043	9,782	8,971	8,234	7,567
65歳以上 人口	6,740	6,699	6,816	6,674	6,537	6,595	6,198	5,822	5,468
高齢化率	37.3%	41.1%	46.6%	51.6%	51.6%	54.7%	55.7%	56.5%	57.4%
75歳以上 人口	3,448	3,903	3,832	3,733	3,969	4,525	4,252	3,993	3,749
後期 高齢化率	19.1%	23.9%	26.2%	28.9%	31.3%	37.8%	38.2%	38.8%	39.3%

令和2年以前は国勢調査、令和5年は住民基本台帳参照(10月1日現在) 令和7年以降推計値



男女別年齢構成



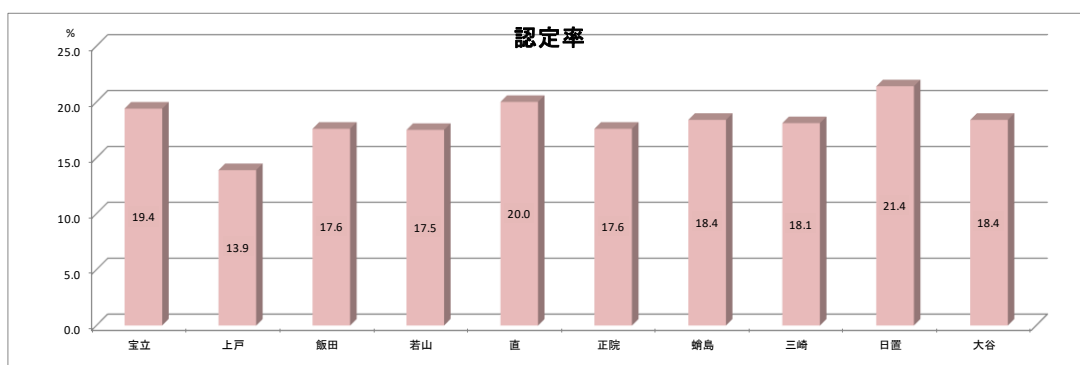
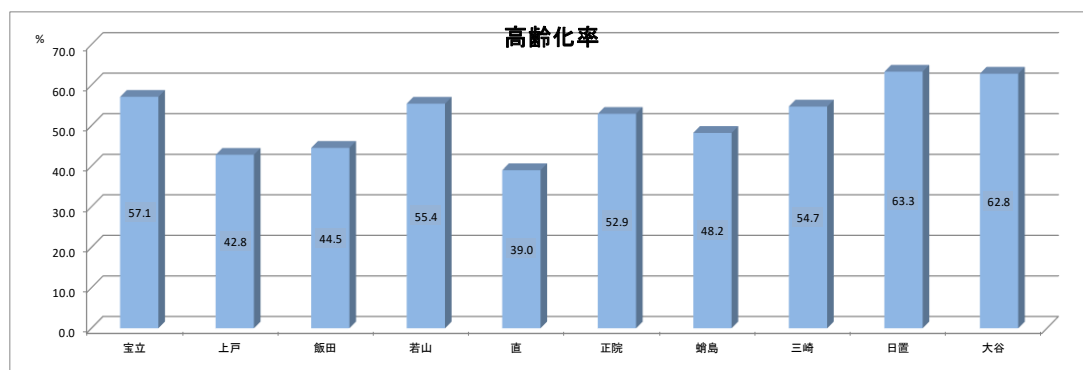
住民基本台帳参照(令和5年10月1日現在)

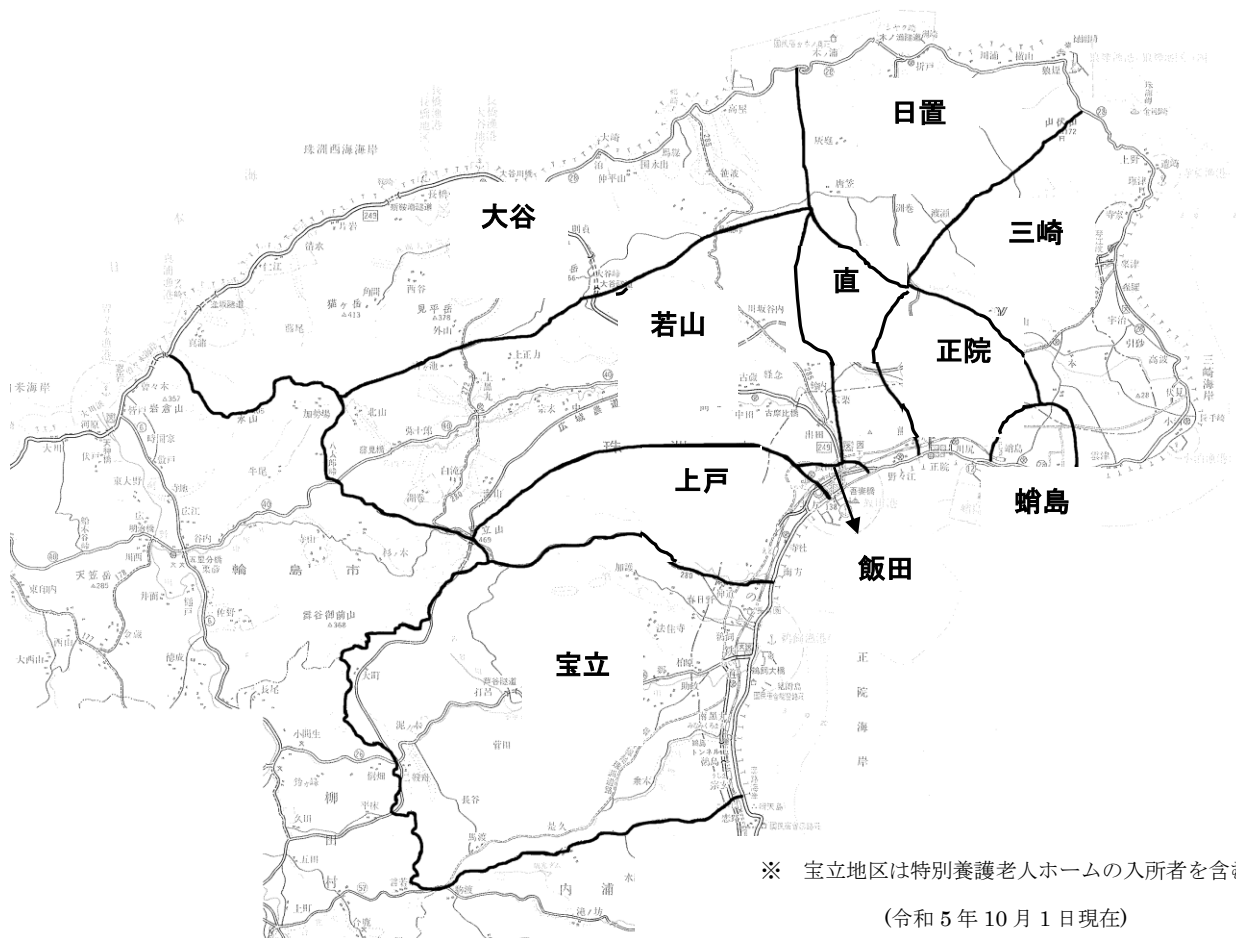
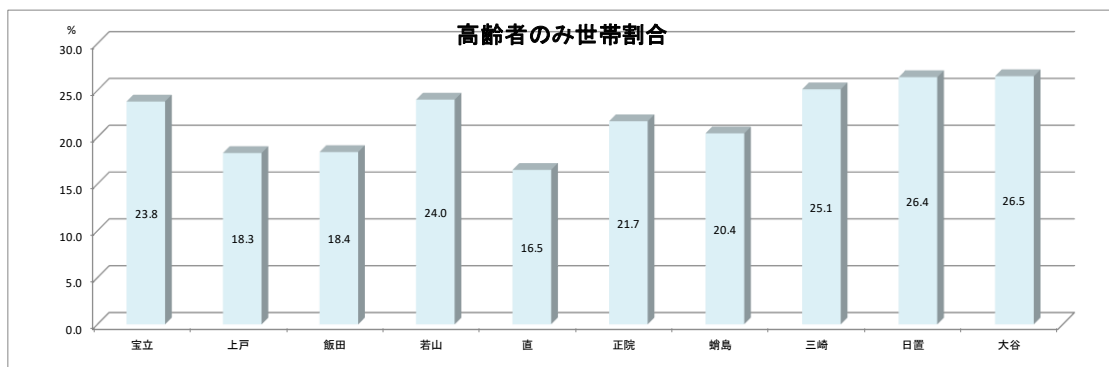
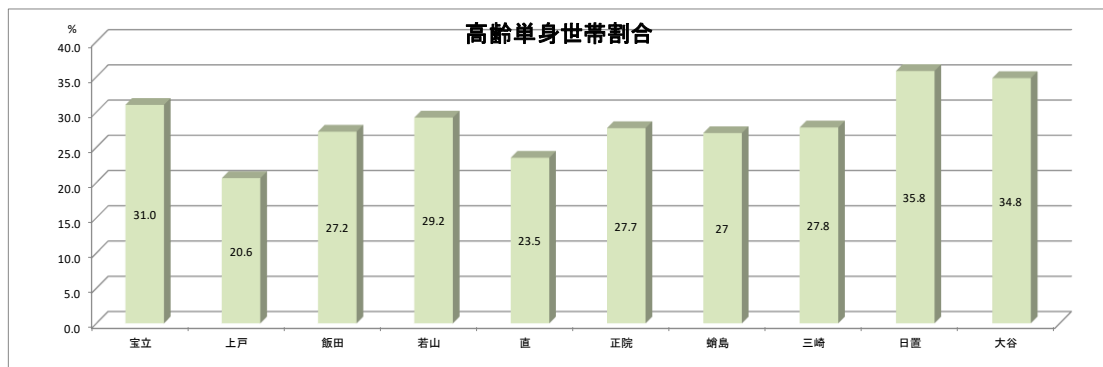
2 地域別状況

令和5年10月1日現在(住民基本台帳参照)の地域別状況となっています。

(単位：人/%/世帯)

	宝立	上戸	飯田	若山	直	正院	蛸島	三崎	日置	大谷	計
総人口 (人)	1,886	1,289	1,303	1,472	1,101	1,267	1,159	1,884	406	901	12,668
65歳以上人口 (人)	1,077	552	580	816	429	670	559	1,031	257	566	6,537
高齢化率 (%)	57.1	42.8	44.5	55.4	39.0	52.9	48.2	54.7	63.3	62.8	51.6
認定者数 (人)	209	77	102	143	86	118	103	187	55	104	1,184
認定率 (%)	19.4	13.9	17.6	17.5	20.0	17.6	18.4	18.1	21.4	18.4	18.1
全世帯数 (世帯)	883	573	618	692	455	607	538	828	212	460	5,866
高齢単身 世帯数(世帯)	274	118	168	202	107	168	145	230	76	160	1,648
高齢単身 世帯割合(%)	31	20.6	27.2	29.2	23.5	27.7	27	27.8	35.8	34.8	28.1
高齢者のみ 世帯数(世帯)	210	105	114	166	75	132	110	208	56	122	1,298
高齢者のみ 世帯割合(%)	23.8	18.3	18.4	24.0	16.5	21.7	20.4	25.1	26.4	26.5	22.1



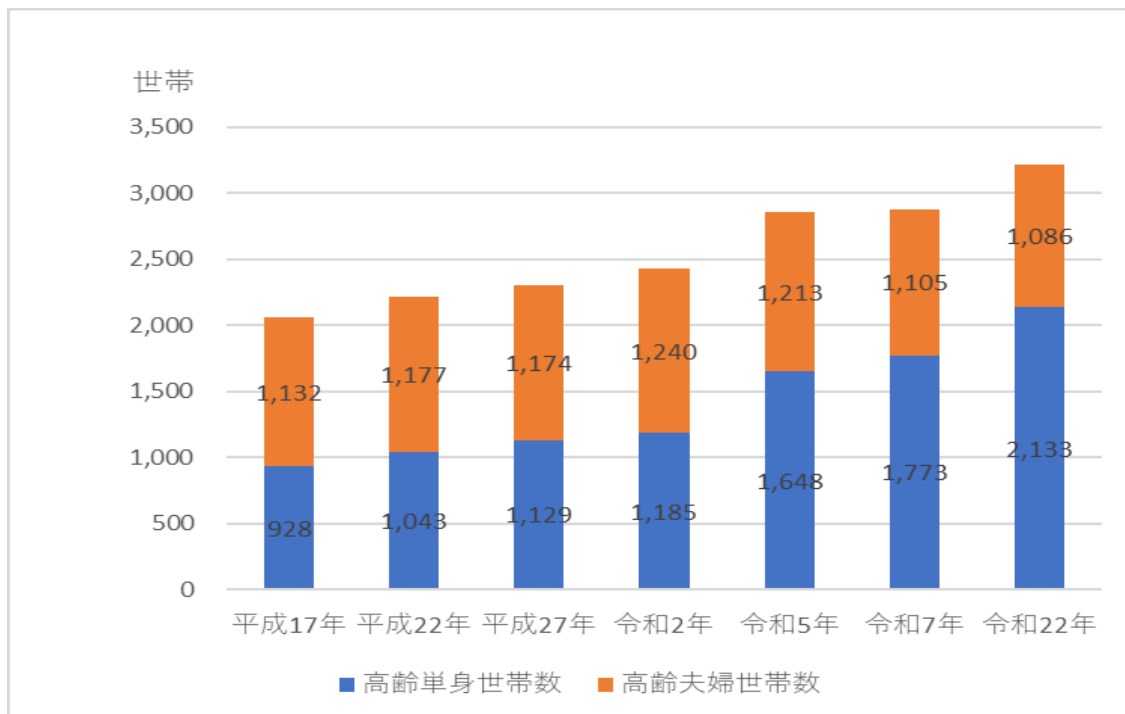


3 高齢世帯の状況

令和5年10月1日現在(住民基本台帳参照)の本市の総世帯5,866世帯のうち、1,213世帯が高齢者夫婦のみの世帯、1,648世帯がひとり暮らし世帯となっています。

	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和22年 (2040)
高齢単身世帯数	928	1,043	1,129	1,185	1,648	1,773	2,133
高齢夫婦世帯数	1,132	1,177	1,174	1,240	1,213	1,105	1,086
総世帯数	6,515	6,228	5,861	5,517	5,866	6,063	5,691
高齢単身世帯の割合	14.2%	16.7%	19.3%	21.5%	28.1%	29.2%	37.5%
高齢夫婦世帯の割合	17.4%	18.9%	20.0%	22.5%	20.7%	18.2%	19.1%

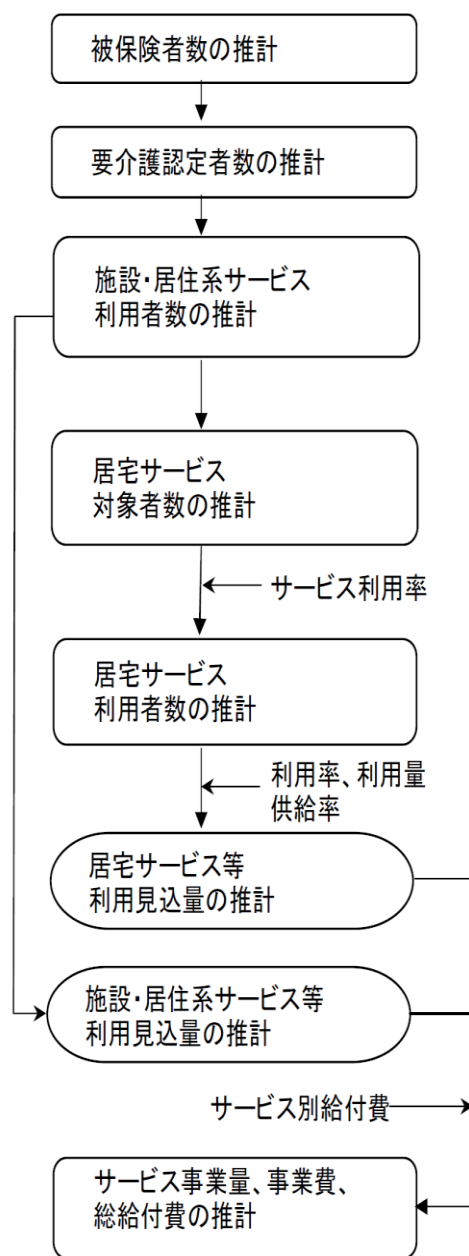
令和2年以前は国勢調査、令和5年は住民基本台帳(10月1日現在)、令和7年以降は推計値



第3章 今後の介護サービス給付見込等の推計

介護保険事業量・給付費の推計手順

□ 被保険者及び要介護認定者数の推計
高齢者人口の将来推計と直近の要介護認定率から将来の要介護(支援)認定者数を推計します。
□ 施設・居住系サービス利用者数の推計
施設・居住系サービスの給付実績をもとに、施設サービス利用者数見込、居住系サービス利用者数見込を設定します。
□ 居宅サービス等利用者数の推計
居宅サービスの利用実績をもとに、認定者数から施設・居住系サービス利用者数を除いた標準的居宅サービス等受給対象者数にサービス利用率を乗じて、居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者数を推計します。
□ サービス見込量の推計
居宅サービス・地域密着型サービス・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス利用者数に各サービス別の利用率、利用者1人あたり利用回数(日数)を掛け合わせて、各サービスのサービス供給量を見込み、各サービス別供給量を推計します。
□ 給付費の推計
将来のサービス供給量に、施設・居住系サービスの場合は給付実績をもとに1ヶ月あたりの平均給付費、居宅サービスの場合は1回(日)あたり平均給付費を算定します。



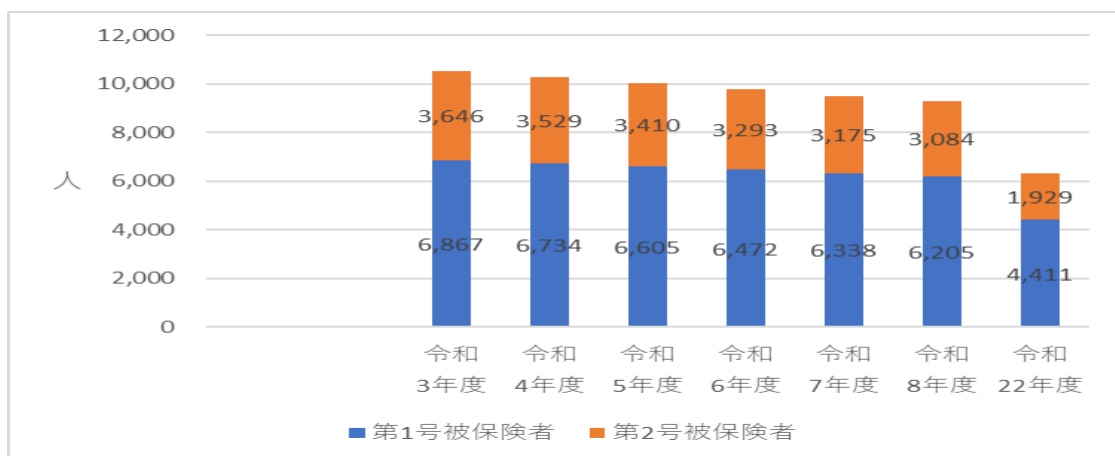
1 被保険者数の推計

住民基本台帳の人口データを基に、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」の推計値をあてはめ、人口推計を行いました。

第1号被保険者数は年々減少傾向にあり、今後も減少する見込みです。

(単位：人)

		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 22年度
第1号被保険者		6,867	6,734	6,605	6,472	6,338	6,205	4,411
前期 高齢者	65～69歳	1,290	1,215	1,142	1,066	992	953	707
	70～74歳	1,610	1,539	1,468	1,397	1,325	1,254	723
	小計	2,900	2,754	2,610	2,463	2,317	2,207	1,430
後期 高齢者	75～79歳	1,172	1,219	1,267	1,315	1,363	1,305	635
	80～84歳	1,119	1,105	1,090	1,075	1,061	1,111	767
	85～89歳	983	951	921	891	859	850	796
	90歳以上	693	705	717	728	738	732	783
	小計	3,967	3,980	3,995	4,009	4,021	3,998	2,981
第2号被保険者		3,646	3,529	3,410	3,293	3,175	3,084	1,929
合計		10,513	10,263	10,015	9,765	9,513	9,289	6,340



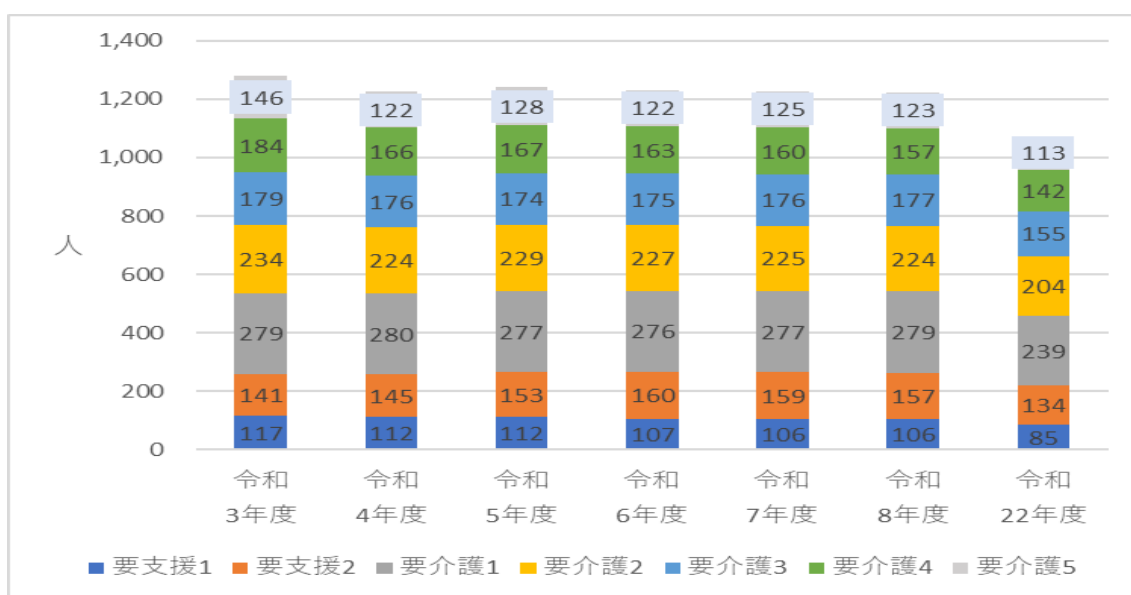
2 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数は、これまでの実績及び人口推計などのデータに基づき推計しました。

平成30年度から令和3年度にかけて増加傾向にありましたが、今後は減少傾向となる見込みです。

(単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
要支援1	117	112	112	107	106	106	85
要支援2	141	145	153	160	159	157	134
要介護1	279	280	277	276	277	279	239
要介護2	234	224	229	227	225	224	204
要介護3	179	176	174	175	176	177	155
要介護4	184	166	167	163	160	157	142
要介護5	146	122	128	122	125	123	113
合計	1,280	1,225	1,240	1,230	1,228	1,223	1,072



3 施設・居住系サービス利用者数の推計

令和3年度、令和4年度の利用実績に基づき、計画期間中の施設・居住系サービスの利用者数を推計しました。

(単位:人)

		合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
令和6年度	(1) 居宅(介護予防)サービス								
	特定施設入居者生活介護	13	0	0	4	2	4	2	1
	(2) 地域密着型(介護予防)サービス	102	0	0	30	27	18	14	13
	認知症対応型共同生活介護	75	/	0	30	27	10	0	8
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	/	/	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	27	/	/	0	0	8	14	5
	(3) 施設サービス								
	介護老人福祉施設	165	/	/	1	2	72	57	33
	介護老人保健施設	111	/	/	17	29	17	18	30
	介護医療院	53	/	/	0	2	6	29	16
介護療養型医療施設	0	/	/	0	0	0	0	0	
令和7年度	(1) 居宅(介護予防)サービス								
	特定施設入居者生活介護	13	0	0	4	2	4	2	1
	(2) 地域密着型(介護予防)サービス								
	認知症対応型共同生活介護	75	/	0	30	27	8	1	9
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	/	/	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	27	/	/	0	0	8	14	5
	(3) 施設サービス								
	介護老人福祉施設	163	/	/	0	1	72	57	33
	介護老人保健施設	111	/	/	17	29	17	18	30
	介護医療院	52	/	/	0	1	6	29	16
介護療養型医療施設	0	/	/	0	0	0	0	0	
令和8年度	(1) 居宅(介護予防)サービス								
	特定施設入居者生活介護	13	0	0	4	2	4	2	1
	(2) 地域密着型(介護予防)サービス								
	認知症対応型共同生活介護	73	/	0	30	27	8	0	8
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	/	/	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	18	/	/	0	0	5	10	3
	(3) 施設サービス								
	介護老人福祉施設	172	/	/	172	0	1	71	63
	介護老人保健施設	111	/	/	111	17	29	17	18
	介護医療院	52	/	/	52	0	1	6	29
介護療養型医療施設	0	/	/	0	0	0	0	0	

4 居宅サービス利用者数の推計

令和3年度、令和4年度実績（要介護度別サービス利用率）に基づき居宅サービス利用者数を推計しました。

		(単位:人)							
		合計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
令和6年度	(1) 居宅サービス								
	訪問介護	126			42	49	10	14	11
	訪問入浴介護	13	0	0	0	2	4	1	6
	訪問看護	73	6	7	25	16	3	7	9
	訪問リハビリテーション	1	0	0	0	0	1	0	0
	居宅療養管理指導	46	2	9	9	13	6	3	4
	通所介護	232			89	89	27	20	7
	通所リハビリテーション	127	14	32	33	20	14	8	6
	短期入所生活介護	99	2	9	18	45	15	9	1
	短期入所療養介護(老健)	25	0	2	6	5	10	1	1
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0
	福祉用具貸与	427	62	79	94	87	43	34	28
	特定福祉用具購入費	10	2	2	4	1	1	0	0
	住宅改修費	4	1	1	1	1	0	0	0
	介護予防支援・居宅介護支援	585	60	80	200	139	52	35	19
	(2) 地域密着型サービス								
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0			0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0			0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	129			95	10	13	8	3
	認知症対応型通所介護	1	0	0	0	0	1	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	
看護小規模多機能型居宅介護	17			1	1	1	1	13	
複合型サービス	0			0	0	0	0	0	
令和7年度	(1) 居宅サービス								
	訪問介護	128			45	49	10	12	12
	訪問入浴介護	14	0	0	0	2	4	1	7
	訪問看護	72	6	7	25	16	3	6	9
	訪問リハビリテーション	1	0	0	0	0	1	0	0
	居宅療養管理指導	44	2	9	9	12	6	2	4
	通所介護	230			89	89	27	17	8
	通所リハビリテーション	126	14	32	33	20	14	7	6
	短期入所生活介護	98	2	8	18	45	15	9	1
	短期入所療養介護(老健)	26	0	2	6	5	10	1	2
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0
	福祉用具貸与	421	61	81	93	84	43	31	28
	特定福祉用具購入費	10	2	2	4	1	1	0	0
	住宅改修費	4	1	1	1	1	0	0	0
	介護予防支援・居宅介護支援	594	60	80	210	138	57	30	19
	(2) 地域密着型サービス								
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0			0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0			0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	128			95	10	13	7	3
	認知症対応型通所介護	1	0	0	0	0	1	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	
看護小規模多機能型居宅介護	17			1	1	1	1	13	
複合型サービス	0			0	0	0	0	0	

《 第3章 今後の介護サービス給付見込等の推計 》

令和 8 年度	(1) 居宅サービス								
	訪問介護	126			45	48	11	12	10
	訪問入浴介護	14	0	0	0	2	4	1	7
	訪問看護	71	6	7	26	16	3	5	8
	訪問リハビリテーション	1	0	0	0	0	1	0	0
	居宅療養管理指導	44	2	9	9	12	6	2	4
	通所介護	223			89	85	27	15	7
	通所リハビリテーション	128	14	32	34	20	16	6	6
	短期入所生活介護	97	2	8	18	45	15	8	1
	短期入所療養介護(老健)	25	0	2	6	5	10	1	1
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0	0
	福祉用具貸与	412	61	80	93	81	43	27	27
	特定福祉用具購入費	10	2	2	4	1	1	0	0
	住宅改修費	4	1	1	1	1	0	0	0
	介護予防支援・居宅介護支援	592	60	80	215	136	57	27	17
	(2) 地域密着型サービス								
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0			0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	0			0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	127			95	10	13	6	3
	認知症対応型通所介護	1	0	0	0	0	1	0	0
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
	看護小規模多機能型居宅介護	16			1	1	1	1	12
	複合型サービス	0			0	0	0	0	0

5 介護給付費等の推計

(1) 介護給付費

要介護認定者数、施設・居住系サービスの利用者及び居宅サービス利用者数を基に、介護給付費を推計しました。

【介護予防】		単位：千円／回(日)／人		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	3,619	3,679	3,679
	回数(回)	43.7	44.3	44.3
	人数(人)	13	13	13
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	504	505	505
	人数(人)	11	11	11
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	18,504	18,528	18,528
	人数(人)	46	46	46
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	6,516	6,007	6,145
	日数(日)	76.6	70.6	72.2
	人数(人)	11	10	10
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	1,308	1,309	1,309
	日数(日)	12.2	12.2	12.2
	人数(人)	2	2	2
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	10,348	10,411	10,341
	人数(人)	141	142	141
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	887	887	887
	人数(人)	4	4	4
介護予防住宅改修	給付費(千円)	820	820	820
	人数(人)	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(3) 介護予防支援				
	給付費(千円)	7,632	7,642	7,642
	人数(人)	140	140	140
合計 (I)	給付費(千円)	50,138	49,788	49,856

《 第3章 今後の介護サービス給付見込等の推計 》

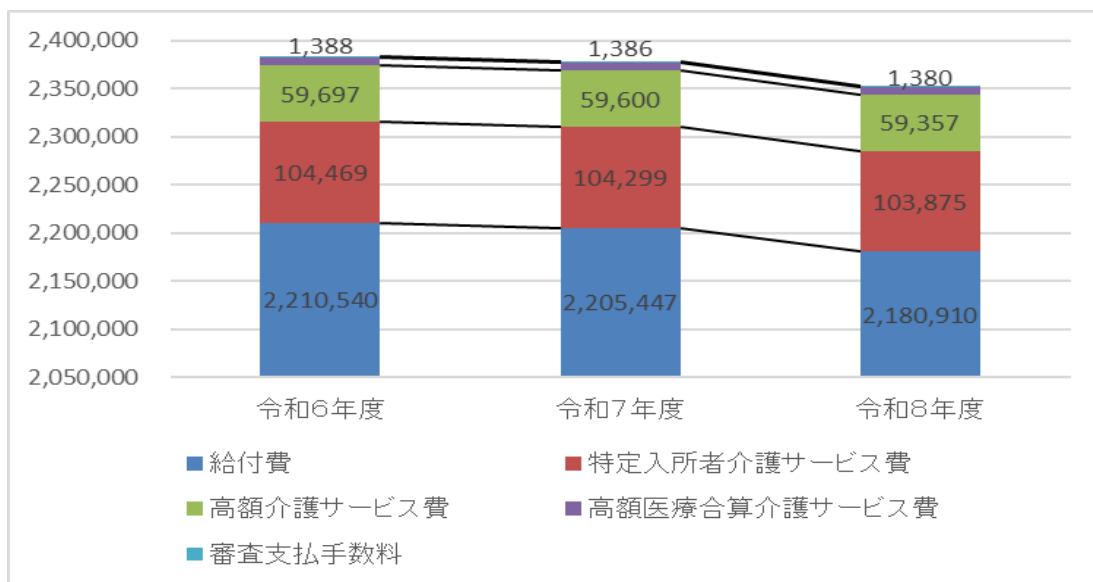
【介護】		単位：千円／回(日)／人		
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	給付費(千円)	84,075	86,923	84,189
	回数(回)	2,327.1	2,398.7	2,328.9
	人数(人)	126	128	126
訪問入浴介護	給付費(千円)	5,813	6,290	6,349
	回数(回)	37.6	40.6	41.0
	人数(人)	13	14	14
訪問看護	給付費(千円)	29,315	28,777	27,352
	回数(回)	378.1	370.8	355.5
	人数(人)	60	59	58
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	551	552	552
	回数(回)	16.8	16.8	16.8
	人数(人)	1	1	1
居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,239	3,058	3,058
	人数(人)	35	33	33
通所介護	給付費(千円)	175,026	170,798	164,808
	回数(回)	1,785.1	1,739.4	1,684.0
	人数(人)	232	230	223
通所リハビリテーション	給付費(千円)	42,320	41,507	42,054
	回数(回)	447.5	439.2	448.2
	人数(人)	81	80	82
短期入所生活介護	給付費(千円)	102,900	106,103	104,240
	日数(日)	983.6	1,013.6	998.7
	人数(人)	88	88	87
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	19,055	20,768	18,992
	日数(日)	162.6	174.0	161.8
	人数(人)	23	24	23
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	46,869	45,550	43,800
	人数(人)	286	279	271
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,433	1,433	1,433
	人数(人)	6	6	6
住宅改修費	給付費(千円)	1,428	1,428	1,428
	人数(人)	2	2	2
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	30,252	30,291	30,291
	人数(人)	13	13	13
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	61,380	60,127	58,797
	回数(回)	582.9	572.8	562.7
	人数(人)	129	128	127
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,658	1,661	1,661
	回数(回)	22.5	22.5	22.5
	人数(人)	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	227,798	228,584	222,098
	人数(人)	75	75	73
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0

《 第3章 今後の介護サービス給付見込等の推計 》

	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	86,888	86,998	58,045
		人数(人)	27	27	18
	看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	36,777	36,823	34,336
		人数(人)	17	17	16
	複合型サービス	給付費(千円)	0	0	0
		人数(人)	0	0	0
(3) 施設サービス					
	介護老人福祉施設	給付費(千円)	515,013	510,230	540,488
		人数(人)	165	163	172
	介護老人保健施設	給付費(千円)	352,880	353,327	353,327
		人数(人)	111	111	111
	介護医療院	給付費(千円)	238,795	235,535	235,535
		人数(人)	53	52	52
	介護療養型医療施設	給付費(千円)			
		人数(人)			
(4) 居宅介護支援					
		給付費(千円)	96,937	98,896	98,221
		人数(人)	445	454	452
合計 (Ⅱ)		給付費(千円)	2,160,402	2,155,659	2,131,054
総給付費(Ⅲ) = (Ⅰ) + (Ⅱ) (千円)					
			2,210,540	2,205,447	2,180,910
(Ⅳ)	特定入所者介護サービス費等給付額	(千円)	104,469	104,299	103,875
	高額介護サービス費等給付額	(千円)	59,697	59,600	59,357
	高額医療合算介護サービス費等給付額	(千円)	7,933	7,920	7,888
	算定対象審査支払手数料	(千円)	1,388	1,386	1,380
標準給付費見込額 (Ⅲ) + (Ⅳ) (千円)			2,384,027	2,378,652	2,353,410

介護給付費の推計

(単位:千円)



(2) 地域支援事業費

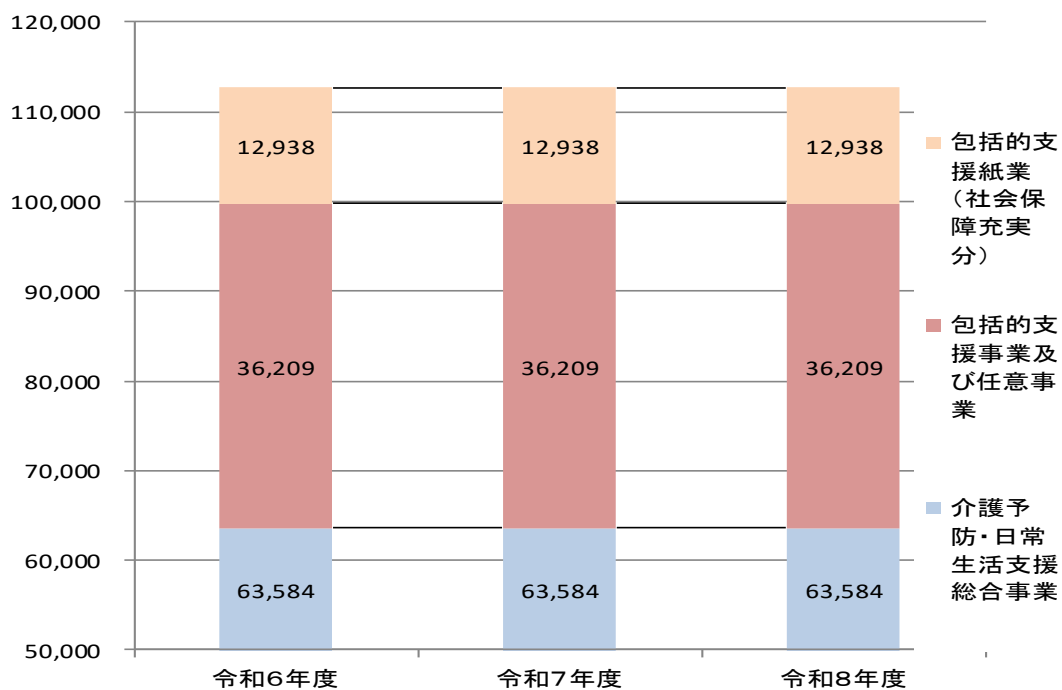
地域支援事業に要する費用は、第8期計画の実績等から各事業の構成比率を推計し、算出しています。

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業	112,731	112,731	112,731
介護予防・日常生活支援総合事業	63,584	63,584	63,584
包括的支援事業 (地域包括支援センター運営) 及び任意事業	36,209	36,209	36,209
包括的支援事業 (社会保障充実分)	12,938	12,938	12,938

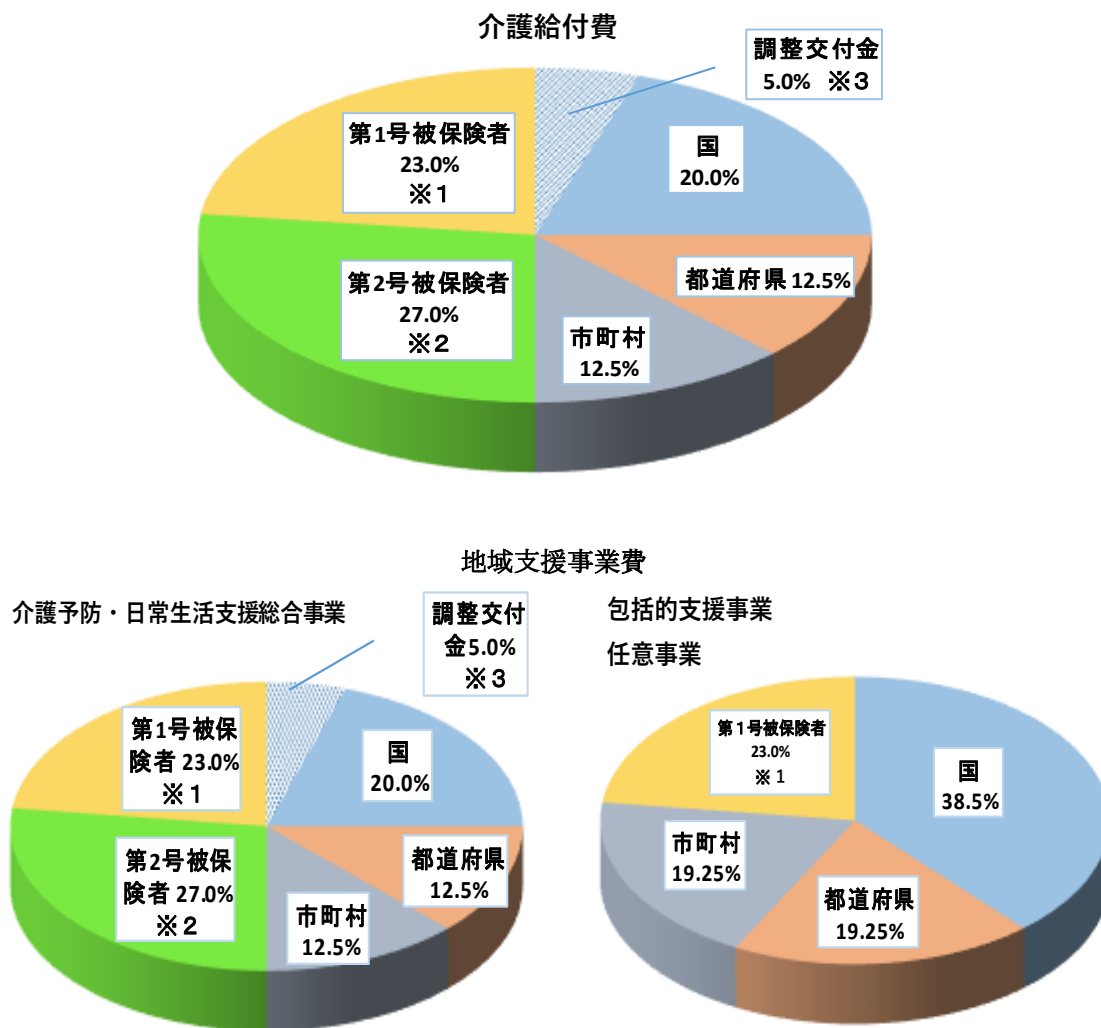
地域支援事業費の推計

(単位：千円)



6 介護給付費等の財源

介護サービス等の総事業費から利用者負担分（10%～30%）を除いた標準給付費の負担は、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費としています。令和6年度から令和8年度の被保険者の保険料負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%を負担することになります。



※1 65歳以上の被保険者の保険料です。【 第8期 23% → 第9期 23% 】

※2 40歳以上65歳未満の被保険者の保険料で、加入している医療保険により決められ、医療保険料と一括して納めます。

【 第8期 27% → 第9期 27% 】

※3 調整交付金とは後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の格差を調整するために、国から交付されるものです。

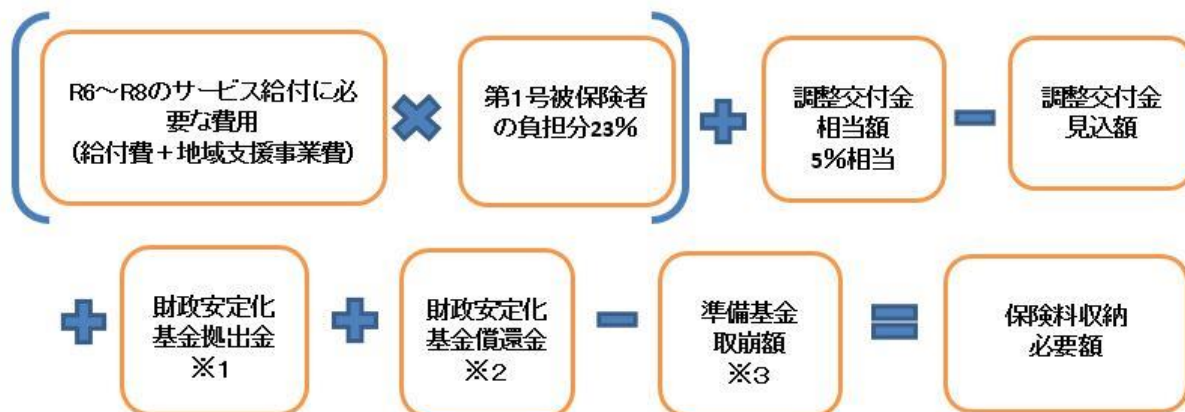
7 第1・第2号被保険者の介護保険料

(1) 第1号被保険者の介護保険料

① 介護保険料収納必要総額

保険料収納必要総額は、次の方法で概算します。

その結果、本市の令和6年度から令和8年度までの保険料収納必要総額は約14億円となります。



※1 保険者の給付費支払い不足に備えて、県が設置する基金であり、国・県・第1号被保険者保険料の拠出金により運営されます。

※2 介護保険財政の財源に不足が生じた場合に財政安定化基金から借入を行うことが出来ます。第9期事業計画期間において基金から借入をした場合、第10期事業計画においてその償還をすることになります。

※3 積み立てた介護給付費準備基金は介護保険料軽減のための財源に充てられます。

② 保険料賦課総額

保険料の収納率を99.67%と見込むと、令和6年度から令和8年度までの保険料賦課総額は、約13億8千8百万円となります。



③ 所得段階

第1号被保険者の介護保険料は、所得段階に応じて異なります。本市では、第6期から8期介護保険事業計画において9段階に設定してきました。

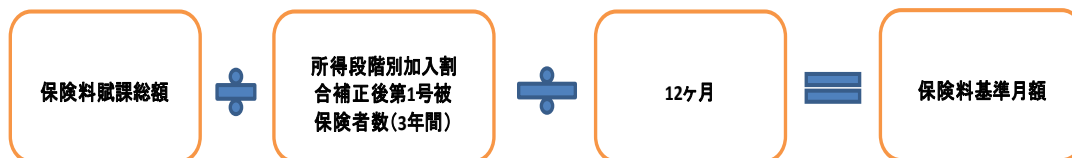
第9期計画の見直しの方向性について、令和5年11月6日第108回社会保障審議会介護保険部会において、厚生労働省より13段階の案をお示しし、部会長一任とされたところです。よって第9期計画においては、13段階に見直されることを前提に設定しています。

所得段階内訳・保険料率

区分	対象者	基準額(第5段階)に対する比率
第1段階	生活保護、老齢福祉年金の受給者で市民税世帯非課税の人、世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	× 0.285
第2段階	世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	× 0.485
第3段階	世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	× 0.685
第4段階	本人が市民税非課税(世帯に市民税課税者がいる)で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	× 0.90
第5段階	本人が市民税非課税(世帯に市民税課税者がいる)で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	× 1.00
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満の人	× 1.20
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	× 1.30
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	× 1.50
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	× 1.70
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	× 1.90
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	× 2.10
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	× 2.30
第13段階	本人が市民税課税で合計所得金額が720万円以上の人	× 2.40

④ 保険料基準額

第1号被保険者数は3年間で延べ19,015人と推計されます。保険料基準月額額は、所得段階別加入割合に応じて補正し算出しています。



第9期介護保険事業計画における第1号被保険者の保険料

区分	対象者	保険料(月額)	保険料(年額)
第1段階	生活保護、老齢福祉年金の受給者で市民税世帯非課税の人、世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	1,820円 (基準額×0.285)	21,800円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の人	3,100円 (基準額×0.485)	37,200円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人	4,380円 (基準額×0.685)	52,500円
第4段階	本人が市民税非課税(世帯に市民税課税者がいる)で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の人	5,760円 (基準額×0.9)	69,100円
第5段階	本人が市民税非課税(世帯に市民税課税者がいる)で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える人	6,400円 【基準額】	76,800円
第6段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円未満の人	7,680円 (基準額×1.2)	92,100円
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	8,320円 (基準額×1.3)	99,800円
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	9,600円 (基準額×1.5)	115,200円
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	10,880円 (基準額×1.7)	130,500円
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	12,160円 (基準額×1.9)	145,900円
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	13,440円 (基準額×2.1)	161,200円
第12段階	本人が市民税課税で合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	14,720円 (基準額×2.3)	176,600円
第13段階	本人が市民税課税で合計所得金額が720万円以上の人	15,360円 (基準額×2.4)	184,300円

(2) 第2号被保険者の介護保険料

第2号被保険者(40歳以上65歳未満の医療保険加入者)の介護保険料は、それぞれ加入している医療保険者により異なりますが、政府管掌健康保険・健康保険組合・共済組合等は事業主と被保険者がそれぞれ半分ずつ負担しています。また、国民健康保険においても、国と被保険者が半分ずつ負担しています。

介護保険料徴収については、医療保険料と一体的に徴収され、社会保険診療報酬支払基金から、40歳以上人口に占める65歳未満人口の全国平均の比率に基づいて決められた割合(令和6年度から令和8年度まで27%)で各被保険者に交付されます。

これらの仕組みにより、計画期別高齢化率の変動による保険者間の格差を無くし、保険財政基盤の安定が図られています。

第4章 介護給付等対象サービスの現状と見込み

1 第8期における保険給付の実績

(1) 介護サービス

【介護】

(単位：千円)

区分	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	見込
(1) 居宅サービス						
訪問介護	124,160	90,791	126,372	96,938	128,719	81,083
訪問入浴介護	7,437	4,641	7,441	4,935	8,032	4,906
訪問看護	30,539	28,709	31,466	33,858	32,780	33,120
訪問リハビリテーション	514	723	515	751	515	937
居宅療養管理指導	5,399	3,512	5,402	3,574	5,605	3,996
通所介護	261,555	224,111	261,249	211,481	259,883	189,227
通所リハビリテーション	72,652	69,820	72,086	66,453	73,832	65,788
短期入所生活介護	133,506	129,035	135,179	129,852	138,139	131,360
短期入所療養介護(老健)	25,670	32,033	25,684	26,829	26,062	26,476
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	187	0	0
福祉用具貸与	108,313	59,364	108,862	60,704	109,411	58,211
特定福祉用具購入費	1,861	1,780	1,861	1,871	1,861	2,029
住宅改修費	2,803	4,254	2,803	3,508	2,803	1,206
特定施設入居者生活介護	50,254	18,644	50,281	14,220	50,281	14,458
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	30,116	28,213	30,133	39,086	30,133	57,980
認知症対応型通所介護	1,581	3,044	1,582	4,210	1,582	5,131
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	824	0	985
認知症対応型共同生活介護	253,628	252,541	250,251	228,217	253,378	222,737
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	69,800	68,727	69,839	70,693	69,839	70,375
看護小規模多機能型居宅介護	42,969	42,778	47,372	43,956	47,372	41,942
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	568,945	540,935	569,261	498,161	569,261	503,984
介護老人保健施設	360,408	348,088	360,608	361,182	360,608	345,184
介護医療院	250,011	232,169	250,150	265,949	250,150	241,274
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0
(4) 居宅介護支援	109,450	109,911	112,125	114,972	113,988	113,481
合計	2,511,571	2,293,823	2,520,522	2,282,411	2,534,234	2,215,870

《 第 4 章 介護給付等対象サービスの現状と見込み 》

(2) 介護予防サービス

【介護予防】

(単位:千円)

区分	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	見込
(1)介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	1,747	3,100	1,748	3,693	1,748	4,498
介護予防訪問リハビリテーション	0	26	0	0	0	28
介護予防居宅療養管理指導	227	0	227	220	227	124
介護予防通所リハビリテーション	18,713	17,977	19,179	19,259	18,930	15,296
介護予防短期入所生活介護	9,640	4,155	10,387	3,752	10,387	5,283
介護予防短期入所療養介護(老健)	609	1,244	610	920	610	524
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	8,019	7,073	7,905	8,736	7,905	8,638
特定介護予防福祉用具購入費	654	517	654	549	654	837
介護予防住宅改修	2,215	2,206	2,215	1,646	2,215	746
介護予防特定施設入居者生活介護	917	486	917	1,497	917	1,278
(2)地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	824	0	985
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,514	0	2,516	0	2,516	0
(3)介護予防支援	7,641	7,678	7,646	7,925	7,593	7,612
合計	52,896	44,462	54,004	49,021	53,702	45,849

(3) その他のサービス

(単位:千円)

区分	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	見込
特定入所者介護サービス費	127,448	108,376	126,591	89,044	125,269	86,514
高額介護サービス費	60,865	61,930	59,720	61,084	59,574	50,932
高額医療合算介護サービス費	8,230	8,230	8,179	6,590	8,160	6,479
審査支払手数料	1,547	1,440	1,537	1,291	1,534	1,340

2 サービス種類ごとの実績と見込み

(1) 居宅サービス

通所介護、短期入所生活介護及び訪問介護の給付費が居宅サービス給付費全体の約6割を占めており、今後もこの傾向が続くものと見込まれます。

できる限り住み慣れた地域や家庭で必要なサービスを受けながら、自立した日常生活を送ることができるよう居宅サービス基盤の充実を図ります。

※以下見込数等については、【ひと月あたり】の数値です。

① 訪問介護

ホームヘルパーが利用者の自宅を訪問して、食事、掃除、洗濯、買い物等の身体介護や生活援助を行います。

今後も、利用者のニーズに対応できるサービス体制の充実強化に努めます。

訪問介護等サービス利用者数等の見込

(単位:人/回)

		令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護	利用者数	140	143	149	147	149	147
	利用回数	2,711.9	2,691.2	2,989.5	2,781.7	2,859.4	2,792.4

② 訪問入浴介護

利用者の自宅を訪問して、簡易浴槽を利用した入浴の介護を行います。

今後も、利用者のニーズに対応できるサービス体制の充実強化に努めます。

訪問入浴介護等サービス利用者数等の見込

(単位:人/回)

		令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護	利用者数	10	11	14	13	14	14
	利用回数	30.0	31.0	39.0	37.6	40.6	41.0
介護 予防	利用者数	0	0	0	0	0	0
	利用回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

③ 訪問看護

訪問看護ステーションや病院の看護師が利用者の自宅を訪問して、療養上の支援や診療の補助を行います。

今後も、利用者のニーズに対応できる体制の充実強化に努めます。

訪問看護等サービス利用者数等の見込 (単位:人/回)

		令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護	利用者数	59	67	63	60	59	58
	利用回数	351.3	414.6	403.7	378.1	370.8	355.5
介護 予防	利用者数	9	12	11	13	13	13
	利用回数	38.1	45.7	38.4	43.7	44.3	44.3

④ 訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が利用者の自宅を訪問して、心身機能の維持回復、日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。

今後も、利用者のニーズに対応できるサービス体制の充実強化に努めます。

訪問リハビリテーションサービス利用者数等の見込 (単位:人/回)

		令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護	利用者数	2	2	1	1	1	1
	利用回数	21.5	23.0	15.3	16.8	16.8	16.8
介護 予防	利用者数	0	0	0	0	0	0
	利用回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

⑤ 居宅療養管理指導

医師、歯科医師や薬剤師などが自宅を訪問し、心身の状況や環境などを把握して、療養上の管理及び指導を行います。

利用者数は安定しており、今後も、利用者のニーズに対応できるサービス体制の充実強化に努めます。

居宅療養管理指導サービス利用者数等の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	45	41	43	40	40	40
介護予防利用者数	0	3	7	11	11	11

⑥ 通所介護

デイサービスセンター等において入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練等のサービスを提供します。

今後も、利用者のニーズに対応できるサービス体制の充実強化に努めます。

通所介護サービス利用者数等の見込 (単位：人/回)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	293	294	252	232	230	223
介護予防利用者数	2,286.0	2,135.0	1,999.0	1,785.1	1,739.4	1,684.0

⑦ 通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院や診療所等において、食事・入浴などの日常生活上の支援や機能訓練、リハビリテーションを行います。

今後も、利用者のニーズに対応できるサービス体制の充実強化に努めます。

通所リハビリテーション利用者数等の見込 (単位：人/回)

		令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護	利用者数	87	92	87	81	80	82
	利用回数	549.9	518.6	520.3	447.5	439.2	448.2
介護 予防	利用者数	55.5	51.0	63.7	76.6	70.6	72.2

⑧ 短期入所生活介護

介護老人福祉施設等において、短期間入所する要介護者等に対し、入浴、排泄、食事などの介護や機能訓練などのサービスを提供します。

今後も、利用者のニーズに対応できるサービス体制の充実強化に努めます。

短期入所生活サービス利用者数等の見込 (単位:人/回)

		令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護	利用者数	103	101	99	94	94	92
	利用回数	1,202.0	1,233.3	1,039.1	1,049.6	1,063.7	1,045.3
介護 予防	利用者数	8	8	9	11	10	10
	利用回数	55.5	51.0	63.7	76.6	70.6	72.2

⑨ 短期入所療養介護

介護老人保健施設や介護療養型医療施設、介護医療院において、短期間入所する要介護者等に対し、医学的管理下での看護や介護、機能訓練等のサービスを提供します。

利用者数は安定しており、今後も、利用者ニーズに対応できるサービス体制の充実強化に努めます。

短期入所療養介護等サービス利用者数等の見込 (単位:人/回)

		令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護	利用者数	36	33	31	30	30	30
	利用回数	271.3	229.3	239.4	220.0	220.0	220.0
介護 予防	利用者数	3	2	1	2	2	2
	利用回数	12.9	9.7	5.5	12.2	12.2	12.2

⑩ 特定施設入居者生活介護

介護付きの有料老人ホームやケアハウスなどに入所している利用者に対し、入浴、排泄、食事等の介護、生活等に関する相談や機能訓練等のサービスを提供します。

今後も、利用者のニーズに対応できるサービス体制の充実強化に努めます。

特定施設入居者生活介護等サービス利用者数の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	18	15	12	13	13	13
介護予防利用者数	1	2	1	0	0	0

⑪ 福祉用具貸与

日常生活に支障のある利用者には、生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具の貸出を行います。妥当性、適合性を精査し、適正な利用の促進に努めます。

福祉用具貸与サービス利用者数の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	275	286	298	287	280	273
介護予防利用者数	105	117	129	143	144	143

⑫ 特定福祉用具販売

日常生活に支障のある利用者には、生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具購入費用（同一年度で10万円以内）の8割または9割を支給します。妥当性、適合性を精査し、適正な利用の促進に努めます。

福祉用具販売サービス利用者数の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	4	5	8	6	6	6
介護予防利用者数	2	2	2	4	4	4

⑬ 居宅介護住宅改修

手すりの取り付けや段差解消などの小規模な住宅改修を行う場合に、その費用（同一住宅、同一利用者の合計が20万円以内）の8割または9割を支給します。

今後も、在宅支援型住宅リフォーム推進事業での助成とあわせ効率的な事業展開に努めます。

居宅介護住宅改修等サービス利用者の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	2	2	2	2	2	2
介護予防利用者数	2	2	1	2	2	2

⑭ 居宅介護支援

在宅サービスなどが適切に利用できるように、利用者の依頼を受け、介護サービス計画の作成、在宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介などを行います。

今後も、利用者ニーズに対応できるサービス体制の充実強化に努めます。

居宅介護支援等サービス利用者の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	471	493	494	471	480	479
介護予防利用者数	143	147	143	144	144	144

(2) 地域密着型サービス

要介護状態となっても住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、第 3 期計画から創設されたサービスであり、基盤整備方針は以下のとおりです。

① 小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心としながら、要介護者の様態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」も組み合わせて提供するサービスです。

利用者のニーズやサービス基盤整備の動向を把握しながら整備を検討しており、第 10 期計画以降の課題とします。

② 夜間対応型訪問介護

24 時間安心して在宅生活ができるよう、定時巡回と通報による夜間専門の訪問介護です。

本サービスは、人口 20 万人以上の自治体を想定しており、本市は該当しません。

③ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

29 人以下の小規模な特別養護老人ホームで提供されるサービスです。

現在、1 ヶ所（20 床）施設整備されており、サービスの必要見込量は確保できています。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護利用者の見込

(単位：人)

	令和 3 年度 (実績)	令和 4 年度 (実績)	令和 5 年度 (見込)	令和 6 年度 (計画)	令和 7 年度 (計画)	令和 8 年度 (計画)
介護利用者数	20	21	27	27	27	0

④ 認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者に対し、少人数の共同生活住居で家庭的な環境の下、日常生活上の世話及び機能訓練等のサービスを提供します。

現在、6ユニット整備されており、サービスの必要見込量は確保できています。

認知症対応型共同生活介護サービス利用者数の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	86	78	77	75	75	73
介護予防利用者数	0	0	0	0	0	0

⑤ 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者に対し、デイサービスセンター等において、日常生活上の支援及び機能訓練等のサービスを提供します。

現在、共用型として認知症対応型共同生活介護事業所施設内で1ヶ所事業を実施しており、サービスの必要見込量は確保できています。

認知症対応型通所介護サービス利用者数の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	5	7	5	5	5	5
介護予防利用者数	0	0	0	0	0	0

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

小規模介護専用型有料老人ホーム等の施設に入居している要介護者に対し、日常生活上の介護や機能訓練等のサービスを提供します。

施設入所待機者の解消を図ることから、第10期計画以降の課題とします。

⑦ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

予め作成された計画に基づき、必要に応じて1日数回程度、日常生活上の介護サービス等の提供を行うとともに、24時間対応可能な窓口を設置し、利用者からの通報等に対応できるオペレーターを配置することにより、通報内容に応じ随時対応サービス（通話による相談援助、転倒時等における訪問サービスの提供、医療機関等への通報等）を提供するものです。

利用者のニーズやサービス基盤整備の動向を把握しながら整備を検討しており、第10期計画以降の課題とします。

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できるサービスです。

現在、1ヶ所整備されており、サービスの必要見込量は確保できています。

看護小規模多機能型居宅介護利用者の見込

(単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	12	12	18	17	17	16

⑨ 地域密着型通所介護

18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話及び機能訓練等のサービスを提供します。

現在、1ヶ所事業を実施しており、サービスの必要見込量は確保できています。

地域密着型通所介護利用者の見込

(単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
介護利用者数	15	29	30	15	15	15

(3) 施設サービス

要介護者のための良好な住宅環境が確保しにくいことや後期高齢者を含む一人暮らし高齢者が増加していることから、今後も施設介護サービスの重要性は変わらないと言えます。

現在、本圏域では、適正規模の施設が整備されておりますが、令和8年度に地域密着型から広域型への整備が予定されるなど、引き続き本市の実情にあわせた適正な整備について検討します。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護者に対し施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事などの介護や機能訓練、健康管理、療養上の支援を行います。

介護老人福祉施設入所者数の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
入所者数	177	163	165	165	163	172

② 介護老人保健施設

要介護者に対し施設サービス計画に基づいて、医療上のケアやリハビリテーション、介護を一体的に提供し、家庭への復帰を支援します。

介護老人保健施設入所者数の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
入所者数	110	113	113	111	111	111

③ 介護療養型医療施設

療養病床等をもつ病院及び診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話や機能訓練を行う施設ですが、令和 5 年度末で廃止されます。珠洲市の介護療養型医療施設は平成 31 年 4 月 1 日に廃止しています。

	令和 3 年度 (実績)	令和 4 年度 (実績)	令和 5 年度 (見込)	令和 6 年度 (計画)	令和 7 年度 (計画)	令和 8 年度 (計画)
入所者数	0	0	0	-	-	-

④ 介護医療院

長期にわたる療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理のもとで介護や機能訓練を行います。

医療と介護の一体的な提供が前提となるため、介護保険法だけでなく医療法にも位置づけられています。

介護医療院入所者数の見込

(単位：人)

	令和 3 年度 (実績)	令和 4 年度 (実績)	令和 5 年度 (見込)	令和 6 年度 (計画)	令和 7 年度 (計画)	令和 8 年度 (計画)
入所者数	53	60	53	53	52	52

3 介護サービスの質的向上

高齢化の進展に伴い、介護や支援を必要とする人は、今後も増加する一方、現役世代人口の減少に伴い、介護人材の不足が見込まれます。

こうした中、利用者が安心して質の高い介護サービスを受けられるようにするためには、サービス量の拡大と介護人材の確保を含めた質の向上に取り組む必要があります。

介護支援専門員や介護職員などを対象とした研修や講習会を開催し、介護に携わる人の資質の向上を図るとともに、人材確保のため職場環境改善に向けた研修等を実施するなど、就労促進や早期離職の解消に努めるほか、介護ロボットやICTの活用事例を周知するなど、業務の効率化を促進します。

また、介護職場の魅力を発信し、介護職場のイメージ刷新に努めます。

このほか、地域密着型サービス・施設サービスについては、これまでの利用実績や入所待機者の状況、介護保険料への影響、有料老人ホームの設置状況を考慮し、必要な整備を推進するとともに、老朽化した施設の建て替えや修繕、施設入所者の生活環境の向上や看取り環境の整備などを促進します。

4 サービス提供のための体制づくり

高齢化の進展に伴う介護サービスの利用者数の増加により、介護費用は増加しています。

こうした中、介護保険制度の信頼感を高め、持続的運営を図るため、利用者にも過不足のない適切なサービスを提供する必要があります。

利用者に適切なサービスが提供される環境の整備や提供されているサービスが必要不可欠なものかどうか検証し、不適切、不必要なサービス提供に対する改善指導を行います。第8期計画の検証結果等も踏まえ、費用対効果を見込みづらいう「介護給付費通知」を除外するとともに、実施の効率化を図るため「住宅改修の点検」を「ケアプラン点検」に統合し、3事業を給付適正化主要事業として再編します。第9期計画における「目標・指標」を含めた計画の定期的な進捗管理（PDCAサイクル）を行っていくとともに、関係事業者等とのこれまで以上の連携によって、介護給付費の適正化に努めます。

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
①認定調査結果の点検(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
②ケアプラン点検(件)	22	20	25	30	30	30
③住宅改修現地調査(件)	2	0	5			
④医療情報との突合・縦覧点検(回)	12	12	12	12	12	12
⑤介護給付費通知の発送(回)	3	3	3			

(単位:%/件/回)

5 施設の整備予定状況

項 目		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域密着型サービス以外の介護サービス提供施設	介護老人福祉施設	100床	100床	100床	100床	120床
	介護老人保健施設	100床	100床	100床	100床	100床
	短期入所生活介護 (ショートステイ)	28床	28床	28床	28床	18床
	通所介護 (デイサービスセンター)	4箇所	5箇所	5箇所	5箇所	5箇所
	通所リハビリテーション (デイケアセンター)	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所
地域密着型サービス提供施設の内訳	地域密着型介護老人福祉施設	20床	20床	20床	20床	0床
	グループホーム	6ユニット	6ユニット	6ユニット	6ユニット	6ユニット
	認知症対応型通所介護	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
	地域密着型通所介護	2箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
	看護小規模多機能型居宅介護	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
特定施設の指定を受けていない有料老人ホームの入居定員	20人	20人	20人	20人	20人	
介護予防拠点の内訳	18箇所	18箇所	18箇所	18箇所	18箇所	

第5章 健やかで生きがいのある自立した生活の支援、 安心安全な生活の支援

本市の令和元年度から令和5年度の調整済み認定率をみると、県・全国平均よりも低くなっており、やや低下傾向です（図 5-1）。調整済み軽度（要支援1～要介護2）認定率は、県・全国平均よりも低く、やや増加から横ばいです。調整済み重度（要介護3～要介護5）認定率は、県・全国平均よりも低く、かつ減少幅が県・全国平均よりも大きくなっています。これは、特定健診受診率や特定保健指導実施率の向上から生活習慣病と介護予防に対する意識が高くなったことや、高齢者でも参加しやすいような介護予防事業の取組の成果と考えられ、重度化予防に対して、ある程度の効果が出ていると考えます。今後、後期高齢者が増加していくなか、前期高齢者だけでなく後期高齢者についても切れ目なく健康づくりや介護予防・重度化防止に取り組んでいく必要があります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（以下ニーズ調査）では、転倒に不安を感じている高齢者が約6割という結果でした（図 5-2）。また、外出が減った原因の1位が「足腰などの痛み」であり、要介護認定新規申請の原因疾患では、認知症や骨整形疾患が上位を占めていました（表 5-1、表 5-2）。転倒・骨折の不安なく外出頻度を増やすなど、社会交流が維持できるようにフレイル対策を進めていく必要があります。

また、住民主体型の取組を進めることは、高齢者の生きがいだけでなく、社会参加の促進からフレイルや認知症予防にも繋がります。しかし、ニーズ調査では、健康づくり等のグループ活動にお世話役として「参加したくない」と回答した人が約6割という結果でした（図 5-3、5-4）。そのため、高齢者自身が地域の担い手となれるよう、人材の育成と活躍の場づくりが必要となっています。

令和5年奥能登地震や新型コロナウイルス感染症の流行など様々な災害が発生していますが、高齢者は迅速・的確な避難行動がとりにくく被災しやすいことや、感染症発生時には重症化する危険性が高いことから、対応を図る必要があります。

今後も地域での繋がりを大切にし、住み慣れた場所で安心して生活が送れるよう、自立支援と重度化防止、高齢者の生きがいづくり、福祉サービスの充実、災害・感染症対策を推進します。

図5-1 調整済み認定率の年次推移 (%)

		令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末	令和5年 3月末	令和6年 3月末 (計画)	令和7年 3月末 (計画)	令和8年 3月末 (計画)	令和9年 3月末 (計画)
珠 洲 市	調整済み認定率	12.8	13.3	13.3	12.9	12.6	12.6	12.6	12.6	12.6
	調整済み軽度※1認定率	7.2	7.7	8.0	7.9	7.9	7.9	7.9	7.9	7.9
	調整済み重度※2認定率	5.6	5.6	5.3	4.9	4.7	4.7	4.7	4.7	4.7
石 川 県	調整済み認定率	15.8	15.7	15.7	15.3	15.0	—	—	—	—
	調整済み軽度認定率	10.2	10.3	10.3	10.1	9.9	—	—	—	—
	調整済み重度認定率	5.6	5.5	5.4	5.2	5.1	—	—	—	—
全 国	調整済み認定率	17.1	17.0	17.0	16.6	16.3	—	—	—	—
	調整済み軽度認定率	11.3	11.3	11.2	11.0	10.8	—	—	—	—
	調整済み重度認定率	5.8	5.8	5.7	5.6	5.5	—	—	—	—

※1軽度…要支援1～要介護2

※2重度…要介護3～要介護5

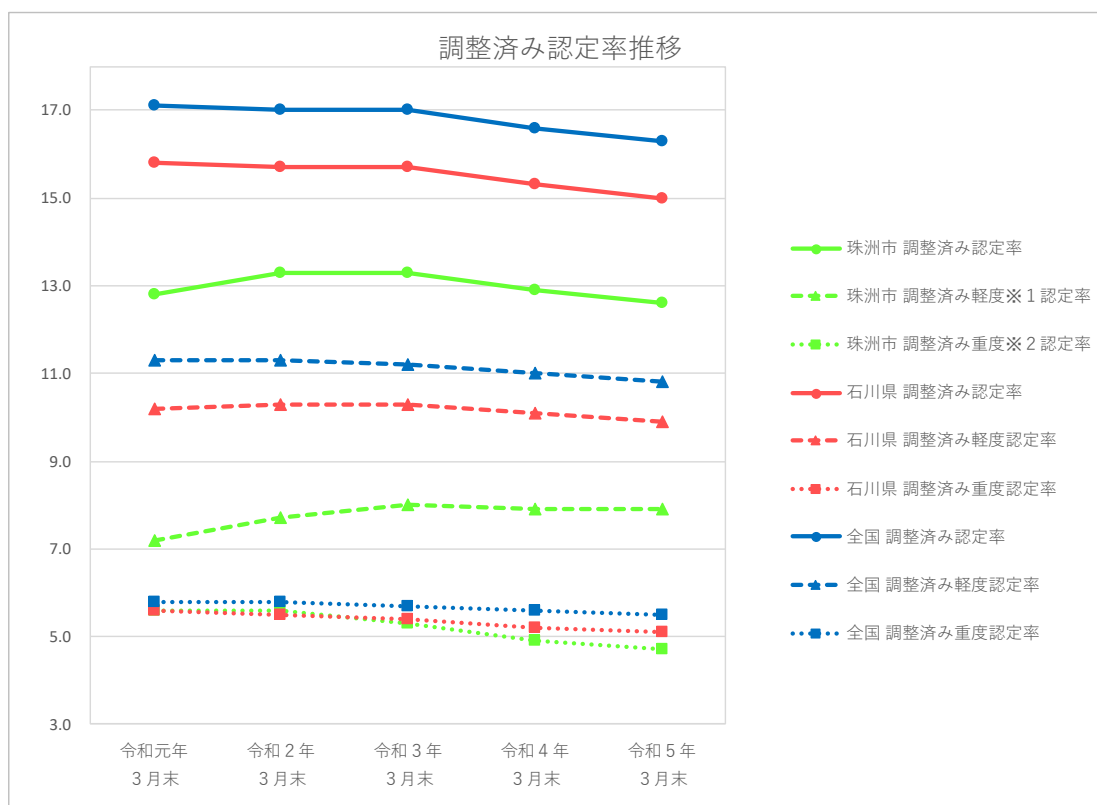


図 5-2

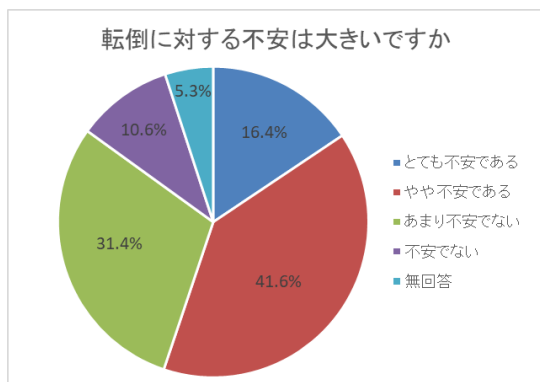


表 5-1 外出が減った原因

1位	足腰などの痛み
2位	感染症の心配
3位	外での楽しみがない

表 5-2 要介護認定新規申請原因疾患 (単位: 件)

疾患名	年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症		61	55	58
骨・整形外科疾患		52	53	49
悪性新生物		29	19	28
脳血管疾患		32	21	19
心疾患		19	18	17
その他		63	71	74
合計		256	237	245

図 5-3

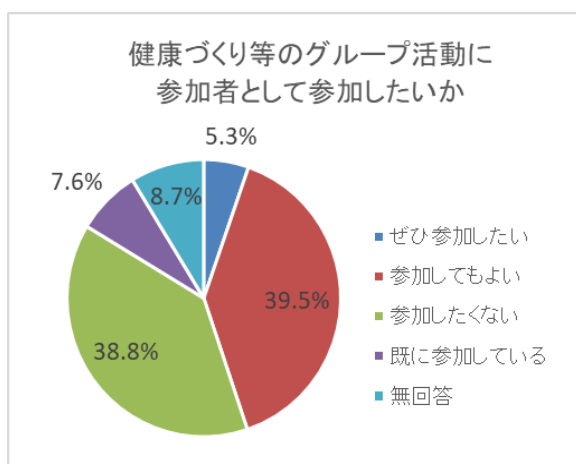
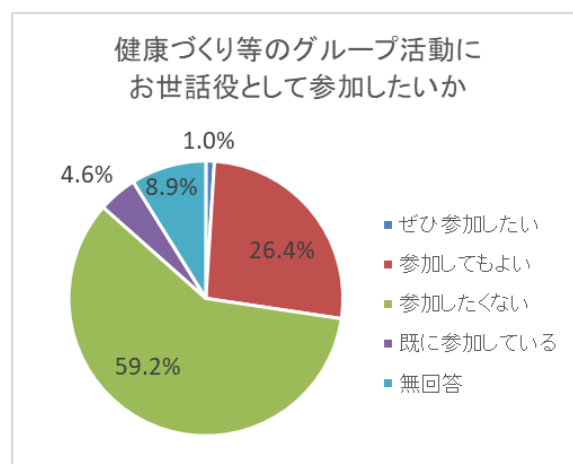


図 5-4



1 自立支援と重度化防止

健康づくりや介護予防に対する意識を高め、高齢者が健康を維持し自立して暮らし続けるため、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施します。

(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

75歳に到達すると、それまでの国民健康保険制度や社会保険制度等から後期高齢者医療制度へ移行するため、これまでの健康診査の結果や保健事業が途切れてしまい、継続的な支援ができないことが課題でした。

このような課題を解消するため、複数の疾患をもちフレイル状態に陥りやすい高齢者に対し、医療専門職が積極的に関わり、保健事業と介護予防事業を一体的に実施することで、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り、自立した生活と社会参加ができるよう目指す取組です。

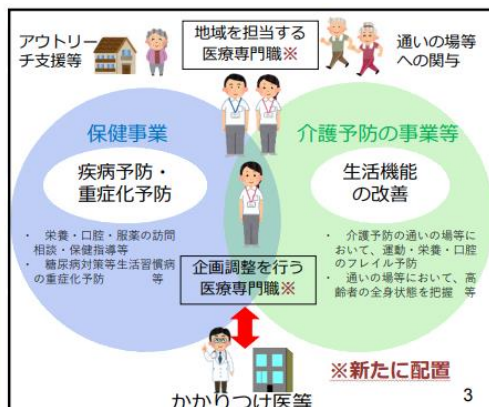
事業実施においては、KDBシステム等の健診・医療・介護データを活用して地域課題を明確にし、PDCAサイクルに沿って取組みます。

成果目標は、珠洲市データヘルス計画や石川県後期高齢者広域連合データヘルス計画との整合性を図りながら評価します。

▼保健事業と介護予防の現状と課題



▼一体的実施のイメージ図



【主な取組】

- ①高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）
 - ・生活習慣病等の重症化予防に関する相談と指導
 - ・健康状態が不明な高齢者の状態把握と必要なサービスへの接続
- ②通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）
 - ・フレイル予防の普及啓発や健康教育・健康相談
 - ・フレイル状態にある高齢者の把握と状態に応じた保健指導

(単位：%/人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
後期高齢者健診 受診率	16.9	20.8	22.0	23.0	24.0	25.0
健康状態不明者への 訪問数と対象者数 (訪問数/対象者数)	86/86	85/85	85/85	85/85	85/85	85/85
健康教育・健康相談 利用者数	101	153	150	150	150	150

(2) 健康増進法関連事業

市民一人ひとりが、日頃から健康づくりを実践し、健康で明るく暮らせるまちをめざし、健康づくり計画「いきいき珠洲21」に沿って、がん検診、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診、歯周疾患検診等を実施し、適切な生活指導や治療に結び付けます。

(3) 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

65歳以上の高齢者を対象に、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援し、活動的で生きがいのある人生を送ることにつなげます。

●介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメント利用者数の見込

(単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
利用件数	1,654	1,434	1,500	1,500	1,500	1,500

●通所型サービス

通所型サービス利用者延人数等の見込

(単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
既存サービス	1,145	1,090	1,464	1,500	1,500	1,500
サービスA	682	580	888	900	900	900

●訪問型サービス

訪問型サービス利用者延人数等の見込 (単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
既存サービス	507	513	696	720	720	720
サービスA	149	121	192	216	216	216

② 一般介護予防事業

介護予防の基本的な知識を普及啓発するためのパンフレットの作成・配布や介護予防教室等の開催などを行います。

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施によるデータ分析に基づき、介護予防教室等に専門職が積極的に関与します。

●介護予防普及啓発事業

介護予防教室など実施回数 (単位：人/回)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
参加人数	3,637	5,853	5,900	5,950	6,000	6,050
実施回数	429	585	600	610	620	630

●地域リハビリテーション活動支援事業

介護予防の取組を強化するため、住民や介護職員がリハビリ専門職などによる助言を受けることができるよう関係機関と協働して取り組みます。また自立支援や重度化予防の視点で地域ケア会議における技術的助言などが受けられるよう体制整備に努めます。

地域リハビリテーション活動支援事業 (単位：回)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
実施回数	11	22	45	50	50	50

2 高齢者の生きがいづくり

高齢者の知識・経験が発揮できる人材育成や地域での活躍の場づくりを進めます。

介護予防の取組に関して、住民参加型から住民主体型への転換が図られています。これまでの知識や経験を活かし、高齢者になっても地域で活躍できる人材を育成することで、住民主体型の推進だけでなく、高齢者の生きがいづくりに繋がります。

また、住民が住民を育てる「住民教育」を実践できる人材育成事業としてシルバーリハビリ体操普及啓発事業に取り組んでいきます。

●地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修や地域活動組織の育成・支援を行います。

地域介護予防活動支援事業実施回数の見込

(単位：人／回)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
参加人数	645	633	670	700	720	740
実施回数	32	132	145	150	150	150

食生活改善推進員育成人数 (65歳以上)

(単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
育成人数	—	11	—	10	—	10

シルバーリハビリ体操 3級指導士育成人数 (65歳以上) と活動場所数

(単位：人／箇所)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
育成人数	9	9	4	10	10	10
活動場所数	0	6	7	8	8	9

3 福祉サービスの充実

安心して生活でき、自立に繋がる支援体制づくりを進めます。

(1) 在宅福祉サービスの充実

住み慣れた地域での生活を希望する住民の生活を支えるために、福祉サービスの充実に努めます。地域支援事業交付金対象となる場合は、要綱等で対象者を明確化することで、事業費の適正化を図ります。特に家族介護支援事業の介護用品の支給に係る事業については、本計画期間においては激変緩和型措置として実施可能ですが、今後は財源の移行や事業の縮小・廃止を含めて検討していく予定です。

① 家族介護支援事業

紙おむつ・尿取パット引換券を交付し、家族介護者を支援します。

介護用品利用者数の見込

(単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
利用者数	22	18	20	30	30	30

② 配食サービス事業

在宅高齢者の見守りを目的とした食支援を行います。

配食サービス利用者数等の見込

(単位：人/件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
利用者数	110	106	110	110	110	110
配食数	7,805	7,607	8,000	8,000	8,000	8,000

③ ねたきり老人等理髪サービス事業

在宅で3か月以上寝たきりの方に対して、出張による理容・美容のサービス利用券を交付します。

ねたきり老人等理髪サービス利用者数等の見込 (単位：人／回)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
利用者数	22	16	25	25	25	25
利用回数	29	14	35	35	35	35

④ ふれあい入浴補助事業

要介護認定を受けていない方に公衆浴場を低料金で利用できる補助券を交付します。

ふれあい入浴使用者の見込 (単位：人／回)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
利用者数	848	888	900	900	900	900
利用回数	6,249	6,082	7,500	7,500	7,500	7,500

⑤ 緊急通報機器設置事業

身体に不安を抱えたひとり暮らし高齢者等の急病などの緊急事態に対する不安を解消するとともに、緊急事態発生時の迅速かつ適切な対応を図るため、緊急通報機器を貸与します。

(2) 高齢者の住まいの確保

① 高齢者の住宅のリフォーム支援

低所得で介護を要する高齢者及び身体障害者が安心して暮らせるよう、住宅のリフォームに要する費用の一部を助成します。

在宅支援型住宅リフォーム利用者数の見込 (単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
利用者数	0	0	0	1	1	1

② 養護老人ホームの確保

少しの見守りや支援があれば生活できるが、家屋の老朽化等住まいの問題や支援してくれる家族・親族がいないという方のために、その方の収入に応じた入所が可能な養護老人ホームの確保に努めます。

養護老人ホーム入所者数の見込 (単位：人)

施設名	所在地	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
自生園	小松市	0	1	2	2	2	2
松寿園	小松市	0	0	1	1	1	1
第二松寿園	小松市	1	1	1	1	1	1
あっとほーむ若葉	七尾市	1	1	1	1	1	1
ふるさと能登	輪島市	1	1	1	2	2	2
朱鷺の苑	穴水町	3	1	1	2	2	2
石川県鳳寿荘	能登町	12	12	11	14	14	14
計		18	17	18	23	23	23

③ 高齢者の住まいの確保に関する支援

住まいが確保され、少しの見守りと支援があれば地域で生活できる方の選択肢の一つとして、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅、高齢者支援ハウスの入居に関する情報提供等を行うとともに、短期利用ができるサービスの提供を検討していきます。

4 災害・感染症対策の推進

近年の大規模災害や、新型コロナウイルス感染症の流行等により、高齢者が犠牲となるケースが増えています。

高齢者は、迅速・的確な避難行動が取りにくく、被災しやすいことや、感染症発生時は重症化する危険性が高いことから、対応を図る必要があります。

介護事業所等においては、災害及び感染症対策に係る計画等の策定や訓練等の実施、必要な物資の備蓄、設備等の整備など、平時から備えておく必要があります。

また、介護サービスは、利用者やその家族の生活のために必要なものであり、災害や感染症の発生時においてもサービスを継続する必要があります。

このため、日頃から関係機関や介護事業所等と連携し、災害や感染症への対策を充実していく必要があります。

「珠洲市地域防災計画」や「新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、災害時における自力避難が困難な高齢者の安全確保を図るとともに、介護事業所等での災害や感染症の対策に必要な設備等の整備を促進し、必要な物資の備蓄・調達等に努めます。

また、介護事業所等における災害対策や感染症に係る計画等の策定、訓練等の実施や、必要な物資の備蓄・調達の状況を定期的を確認し、関係機関等と連携した取組を進めます。

第6章 地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの整備

制度の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的なコミュニティ、地域や社会を確立する仕組みが求められています。

だれもが住み慣れた地域で生活をするために、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが、切れ目なく、有機的かつ一体的に提供される仕組みが必要です。



1 地域包括支援センターの機能強化

(1) 地域包括支援センターの設置趣旨

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康保持及び生活の安全のため多様な支援を継続的かつ包括的に提供する仕組みの中核機関として設置されています。

委託型の「地域包括支援センター長寿園」を中心に、福祉課内に設置した「地域包括ケア推進室」においてはランチ機能を持ちつつ、在宅医療・介護連携推進事業や認知症施策の推進、複合課題や困難な相談への対応、地域ケア会議等「地域包括支援センター長寿園」の後方支援を行います。またランチを市内に他2か所設置し、相談受付体制の強化を図ります。

地域包括支援センター

	名称	場所
委託型	珠洲市地域包括支援センター長寿園	珠洲市宝立町春日野4字117番地
ランチ	珠洲市福祉課地域包括ケア推進室	珠洲市上戸町北方1字6番地の2
ランチ	珠洲市社会福祉協議会	珠洲市飯田町5部9番地健康増進センター内
ランチ	珠洲市総合病院地域医療連携室	珠洲市野々江町ユ部1番地1

(2) 取り扱いの業務内容

① 総合相談・支援

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくことができるよう、地域における適切な保健、医療及び福祉の利用につながる支援を行います。地域包括支援センター長寿園においては、休日や緊急時の夜間・早朝でも対応できる体制を整えていきます。

② 権利擁護、虐待防止・早期発見

高齢者の人権や財産を守る成年後見制度の活用や虐待の防止・早期発見を進めていきます。

権利擁護等の相談件数の見込

(単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
相談件数	41	51	40	40	40	40

③ 包括的・継続的ケアマネジメント

介護支援専門員のネットワークの構築や、困難事例に対する指導・助言などを行います。

支援件数の見込

(単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
支援件数	112	154	160	160	160	160

④ 地域包括支援センター長寿園と地域包括ケア推進室の業務内容

- 珠洲市地域包括支援センター長寿園
 - ・ 介護予防ケアマネジメント
 - ・ 総合相談・支援
 - ・ 権利擁護、虐待防止・早期発見
 - ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

● 珠洲市福祉課地域包括ケア推進室

- ・ 総合相談・支援
- ・ 権利擁護、高齢者虐待事例対応
- ・ 認知症施策の推進
- ・ 在宅医療・介護連携の推進
- ・ 生活支援体制の整備
- ・ 介護予防事業

(3) 専門職員の配置

次の専門職を配置するよう努めます。

- ・ 地域包括支援センター長寿園

主任介護支援専門員	1人
保健師	1人
社会福祉士	1人
介護支援専門員	1人

(4) 関係機関との連携

「地域包括支援センター長寿園」を中心に「福祉課地域包括ケア推進室」が後方支援を行い、ランチや関係機関と定期的に情報交換を行います。

(5) 地域包括支援センター運営委員会の設置

地域包括支援センターの公正性・中立性の確保と円滑かつ適正な運営を図るため、地域包括支援センター運営委員会が設置されています。

委員会は、学識経験者、福祉関係者、保健・医療関係者及び被保険者等で構成されています。

2 認知症施策総合推進事業の実施

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地域を目指します。

認知症は、早期受診・早期診断で進行を遅らせたり、症状を緩和することができ場合があります。このため、認知症を地域の課題として捉え、地域で支え合える体制づくりに取り組めます。

国の調査では、認知症の有病率推定値は12～17%、MCI（軽度認知障害）の有病率推定値は10%～16%という数値が示されています。この割合を本市の人口にあてはめると下記（表6-1）の通りとなります。

表6-1

（人口：4月1日現在）

	人口	65歳以上	高齢化率	全国有病率推定値 12% 17%	MCI全国有病率推定値 10% 16%
令和4年度	13,169人	6,755人	51.29%	810人～1,148人	675人～1,080人
令和5年度	12,808人	6,587人	51.43%	790人～1,119人	658人～1,053人

本市の高齢化率は増加傾向にあることから、認知症やMCIの有病者数も増えていくことが予測されます。いつ自分が発症するかわからない病気であり、他人事と捉えず、自分の事として考えることが大切です。

住民一人ひとりが認知症について考え、認知症になっても支え合える地域を目指して、下記の取組を推進します。

（1）認知症早期受診・早期治療の取組

本市では、「認知症初期集中支援チーム」として、認知症専門医、認知症サポート医、地域包括支援センター、福祉課でチームを組み、地域の見守り体制の推進に取り組んでいきます。

認知症初期集中支援チーム対応件数

（単位：人）

	令和3年度 （実績）	令和4年度 （実績）	令和5年度 （見込）	令和6年度 （計画）	令和7年度 （計画）	令和8年度 （計画）
人数	6	2	3	3	3	3

(2) 認知症を支える地域づくり

●認知症に関する啓蒙活動

「認知症講演会」や広報など様々な機会を通じて、認知症についての正しい理解と知識を広める取り組みを行います。

●認知症サポーター養成

認知症を地域で支えるためには、地域の力がかせません。認知症を理解し支える役割として「認知症サポーター」を養成しています。

今後、若い世代の理解者を増やすために小中学校、高校など教育の分野との連携にも取り組みます。

また、認知症サポーター養成講座修了者が地域で活動するチームオレンジの立ち上げにむけ検討していきます。

認知症サポーター養成講座実施回数

(単位：回)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
回数	0	2	3	5	5	5

●認知症の人や家族介護者への支援

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、認知症に関する相談窓口を知らない人が69.4%と半数以上を占めました(図6-1)。今後は相談窓口を周知し、相談しやすい体制に努めます。

また、住み慣れた自宅で暮らし続けるために、当事者同士の交流や認知症への理解、地域で支える視点を広げるために、認知症カフェが行われています。新たな立ち上げや開催に関する相談などへの支援を行います。

認知症カフェ開催箇所数

(単位：箇所)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
会場数	4 (1箇所休止中)	5 (1箇所休止中)	5 (1箇所休止中)	5	6	6

(3) 認知症あんしん本の活用

認知症になったときに、地域にどんな資源があって、どんなサービスが利用できるのか、困ったときの相談はどこにすればいいのかなど、認知症の状態に応じたケアの流れをまとめた、認知症ケアパス「認知症あんしん本」を作成しました。今後も内容の充実を図るとともに、随時、更新していきます。

(4) 認知症地域支援推進員の配置・育成

本市における認知症施策を総合的に推進することを目的として、「認知症地域支援推進員」を配置しています。認知症地域支援推進員は現在、福祉課と地域包括支援センター長寿園、社会福祉協議会に配置しています。今後は推進員の連絡会の実施や研修会など資質向上に努めます。

認知症地域支援推進員配置数

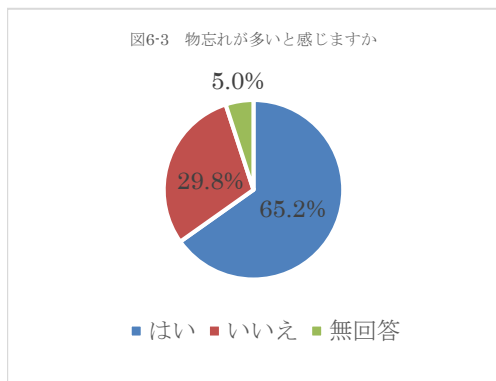
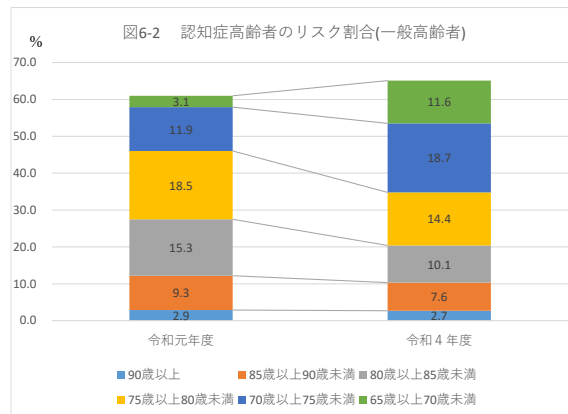
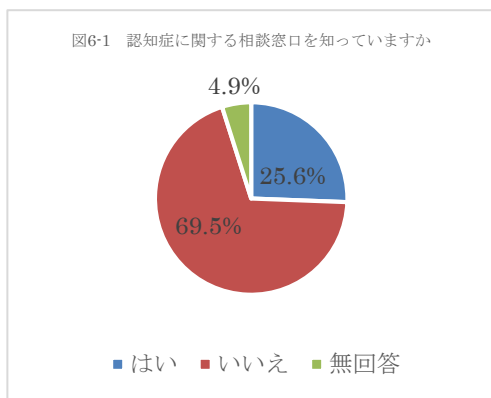
(単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
人数	6	7	8	8	8	8

(5) 認知症予防の取り組み

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、認知症リスクがある高齢者の割合は、令和元年度は61.0%でしたが、令和4年度には65.1%と増加しています。(図6-2)

また、物忘れが多いと感じる高齢者も65.2%となっており(図6-3)、「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」ため、通いの場を拡充させるとともに、いきいき脳健康教室等の開催を行います。



地域包括ケア「見える化」システムより

3 日常生活支援総合事業の実施

住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実し、在宅生活の安心確保を図るとともに、住民主体のサービス利用の拡充による新たな担い手の育成・活用を実施し、安心して暮らせる地域づくりに取り組みます。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な運用

相談者への家庭訪問や問診、チェックリストを用いて地域包括支援センター、珠洲市総合病院地域医療連携室、福祉課でカンファレンスを実施し、本人やご家族の意向を確認しながら、自立支援に向けたサービスを提供します。

今後、高齢者の自主活動を中心とした通所事業の充実や、ゴミだしや買い物などの簡易な生活支援サービスについては、民間のサービスを利用するなど、サービスのすみ分けを行います。

【参考】サービス類型

●通所型サービス

通所介護	介護予防給付にて実施されているサービスと同様のサービス
通所型サービスA	人員基準を緩和した形のサービス
通所型サービスB	民間やボランティア組織を活用したサービス
通所型サービスC	保健・医療の専門職が行う短期集中型サービス

●訪問型サービス

訪問介護	介護予防給付にて実施されているサービスと同様のサービス
訪問型サービスA	人員基準を緩和した形のサービス
訪問型サービスB	民間やボランティア組織を活用したサービス
訪問型サービスC	保健師等が実施する短期集中型の訪問支援
訪問型サービスD	通院等の前後にかかる支援

(2) 住民主体の介護予防の推進

住民主体の介護予防を推進することにより、住み慣れた地域での通いの場の創出や馴染みの関係の中で助け合う仕組みづくりに努めます。

【通いの場】

- 老人クラブ
- 百歳体操グループ
- シルバーリハビリ体操グループ
- いきいき脳健康教室グループ など

【担い手の育成】

- 介護予防ボランティア（シルバーリハビリ体操指導士など）
- 食生活改善推進員
- ちょっこり・たすけ隊

老人クラブ会員数

(単位：人)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
利用者数	1,275	1,147	1,095	1,080	1,080	1,080

介護予防に資する住民主体の通いの場数

(単位：グループ)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
グループ数	21	20	20	23	24	25

ちよっこり・たすけ隊

65歳以上の高齢者世帯や身体活動に不都合がある方などの避難弱者に対し、『できる時に・できる人が・できる事を』を基本として、“互助・共助”の精神でコミュニケーションづくりを進め、“いざ”というときの繋がりとして活かしていく取組で、現在、公民館単位で実施しています。

利用方法…『たすけられ隊』として登録し、『利用チケット』を購入します。

その後、『たすけ隊』の支援を受けた際に隊員に手渡します。

利用料…『利用チケット』は有料となり、500円（1時間）です。

ちよっこり・たすけ隊 登録人数と活動数の見込 (単位：人/件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
利用者数(人)	232	177	180	180	180	180
隊員数(人)	227	227	220	220	220	220
活動数(件)	29	21	30	30	30	30

(3) 民間事業者と連携した生活支援サービスの構築

多様なサービスの充実を図るためには、高齢者等が安心して暮らすことができるサービスを実施している民間事業者と連携していく必要があります。

令和2年度に作成した「生活支援あんしん本」の見直しを検討すると共に、買い物支援を目的とした移動販売車による移動販売エリアのマップ化などに取り組みます。

相談窓口では、市内のインフォーマルサービス一覧をお渡ししたり、本人の状況を確認しながら生活支援の方法をアドバイスしています。

今後も民間事業者と連携した生活支援サービスの構築に努めます。

(4) 生活支援コーディネーターの配置・協議体の設置

第1層を福祉課に、第2層として珠洲市社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置しています。協議体は10地区社会福祉協議会に設置しており、連携したうえで多様なサービスの構築を行うとともに、住み慣れた地域で安心して暮らせる体制づくりを進めます。

第2層生活支援コーディネーター活動実績報告

(単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
活動件数	16	19	15	15	15	15

4 在宅医療・介護の連携推進

地域包括ケアシステムでは、医療と介護が必要になっても切れ目なく住み慣れた地域で自分らしい暮らしができる地域を目指します。

(1) 在宅医療・介護連携推進チームの設置

地域包括ケア推進室を中心に、行政、医師会、珠洲市総合病院、地域包括支援センター、介護担当部局で構成した在宅医療・介護連携推進チーム「すずらんの会」を設置しており、今後も珠洲市の在宅医療・介護連携の推進に努めます。

(2) 珠洲市在宅医療・介護あんしん本の活用

医療・介護が必要になったときに地域の資源が一覧でわかる「珠洲市在宅医療介護連携あんしん本」を平成28年度に作成しました。今後も、あんしん本を活用し、関係者等と情報共有を図ります。

(3) 医療・介護関係者の研修

医療・介護関係者の多職種連携と質の向上を目的にグループワークや研修会等を実施します。

(4) 在宅医療・介護連携推進体制の充実

在宅医療・介護連携推進体制について、在宅医療・介護連携推進チーム「すずらんの会」を中心に実施に向けた検討を行います。また、医師会や珠洲市総合病院地域医療連携室等と連携し、退院支援や療養支援など各場面で切れ目なく次の生活場面へ移行できるよう体制の強化を図ります。

総合相談における「医療に関する相談」件数 (単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
件数	1,155	967	950	950	950	950

地域包括支援センター定例会ケース検討数 (単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
件数	251	319	280	280	280	280

医療機関関係者との個別地域ケア会議数 (単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
件数	27	24	30	30	30	30

(地域包括支援センター長寿園及び地域包括ケア推進室が調整した会議)

5 高齢者の総合相談支援・見守り体制・権利擁護の強化

地域包括支援センターは、地域住民の心身や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や福祉の増進を包括的に支援することを目的に設置されています。

(1) 相談体制の整備

高齢化に伴い相談件数も増加しており、今後も支援体制の確保や充実が必要となります。高齢者をはじめ、市民の利便性のため、現在の体制を維持します。

相談窓口

名称	場所
珠洲市地域包括支援センター長寿園	珠洲市宝立町春日野4字117番地
珠洲市社会福祉協議会ランチ	珠洲市飯田町5部9番地健康増進センター内
珠洲市総合病院地域医療連携室	珠洲市野々江町2部1番地1
珠洲市福祉課地域包括ケア推進室	珠洲市上戸町北方1字6番地の2
〃 高齢者支援係	〃

総合相談件数の見込み

(単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
件数	延9,488 (実1,488)	9,080 (実1,585)	延9,000 (実1,500)	延9,000 (実1,500)	延9,000 (実1,500)	延9,000 (実1,500)

(2) 地域見守りネットワークの推進

地域の見守り体制の推進を目的に、市内の宅配業者、郵便局、銀行などと顔の見える関係づくりを行い、高齢者の見守り体制の推進に努めています。

【参集メンバー】

新聞販売店、LPガス販売店、電器商業組合、北陸電力、宅配事業者、小売店、郵便局、金融機関、保険会社、警備保障会社、タクシー協会、商工会議所、警察、消防、地域包括支援センター、社会福祉協議会、福祉課

(3) 地域包括ケアシステムの推進

地域包括ケアシステムを推進するために、生活支援コーディネーターや在宅医療・介護連携コーディネーターを配置し、連携体制の構築に努めます。

(4) 地域ケア会議の開催

地域ケア会議で個別ケースを共有することにより、地域課題の把握に努めます。

地域ケア会議開催件数

(単位：件)

	令和3年度 (実績)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)	令和8年度 (計画)
件数	79	72	80	80	80	80

(5) 成年後見制度等の利用促進

本人らしい生活を守るために、成年後見制度を利用できるよう権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に努めます。

また、本人が必要とする支援について相談等を行い、成年後見制度利用支援事業や日常生活自立支援事業のサービスの活用につなげます。

(6) 高齢者虐待防止

地域の見守り活動や、高齢者虐待を発見しやすい立場にある介護保険事業所等の協力を通じて、未然防止と早期発見に努めます。

また、施設等において、利用者一人ひとりの人格や尊厳を尊重したケアが行われるよう、講習会や実地指導等の機会を捉え、適切な運営指導を行います。

第7章 計画の推進

1 計画の推進主体と役割

(1) 市の役割

本市は、老人福祉計画及び介護保険事業計画に基づく各事業を通じて、高齢者の保健、医療、福祉及び介護に関する施策の総合的な推進を図るとともに、サービス基盤の整備・充実、人材の質的向上等に取り組めます。

また、保健・福祉、介護保険制度に関する情報提供、相談体制の整備、地域ボランティア活動の充実に取り組めます。

(2) 地域・団体の役割

高齢者が地域で自立した生活を送るためには、自治会、老人クラブ等を中心に、地域の支え合いのしくみづくりを進めることが大切です。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、民生委員・児童委員による相談や支援の充実、地域ボランティアの活用等、社会福祉の向上のため役割分担による活動が求められます。

(3) 事業者の役割

事業者は、保健、医療、福祉及び介護に関するサービスを適正に提供することが責務です。このことから地域の高齢者や社会に与える影響が大きいという認識に立って事業を展開するとともに、事業者相互の連携を進め、サービスの質的向上を図る必要があります。

2 計画の進行管理と評価

計画の実効性を確保するためには、計画→実行→評価→改善の進行管理が重要です。本計画については、実施状況の把握や評価点検等の結果を、「珠洲市介護保険事業計画、地域包括支援センター及び地域密着型サービス等運営委員会」に定期的に報告することにより、進行管理を図ります。

参 考 资 料

○珠洲市介護保険条例

平成12年3月23日

条例第17号

目次

- 第1章 本市が行う介護保険(第1条)
- 第2章 介護認定審査会(第1条の2・第1条の3)
- 第3章 保険料(第2条―第10条)
- 第4章 罰則(第11条―第15条)

附則

第1章 本市が行う介護保険

(本市が行う介護保険)

第1条 本市が行う介護保険については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

第2章 介護認定審査会

(介護認定審査会)

第1条の2 介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第14条の規定に基づき要介護及び要支援認定に係る審査判定業務を行わせるため、珠洲市介護認定審査会(以下「審査会」という。)を置く。

2 審査会の委員の定数は、20人以内とする。

3 審査会の委員は、要介護者等の保健、医療又は福祉に関する学識経験を有する者のうちから、市長が任命する。

(規則への委任)

第1条の3 法令及びこの条例に定めるもののほか、審査会に必要な事項は、規則で定める。

第3章 保険料

(保険料率)

第2条 令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

(1) 介護保険法施行令(平成10年政令第412号。以下「令」という。)第38条第1項第1号に

掲げる者 38,400円

(2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 57,600円

(3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 57,600円

- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 69,100円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 76,800円
- (6) 令第38条第1項第6号に掲げる者 92,100円
- (7) 令第38条第1項第7号に掲げる者 99,800円
- (8) 令第38条第1項第8号に掲げる者 115,200円
- (9) 令第38条第1項第9号に掲げる者 130,500円

2 第1号被保険者についての保険料の減額賦課に係る前項第1号に該当する者の令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料率は、同号の規定にかかわらず、23,000円とする。

3 前項の規定は、第1項第2号に掲げる第1号被保険者についての保険料の減額賦課に係る令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料率について準用する。この場合において、前項中「23,000円」とあるのは、「38,400円」と読み替えるものとする。

4 第2項の規定は、第1項第3号に掲げる第1号被保険者についての保険料の減額賦課に係る令和3年度から令和5年度までの各年度における保険料率について準用する。この場合において、第2項中「23,000円」とあるのは、「53,700円」と読み替えるものとする。

(普通徴収に係る納期)

第3条 普通徴収に係る保険料の納期(以下「納期」という。)は、次のとおりとする。

- 第1期 7月1日から同月31日まで
- 第2期 8月1日から同月31日まで
- 第3期 9月1日から同月30日まで
- 第4期 11月1日から同月30日まで
- 第5期 1月1日から同月31日まで
- 第6期 2月1日から同月末日まで

2 前項の規定にかかわらず、同項の規定により納期とされる日が、日曜日若しくは土曜日又は国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)第3条に規定する休日(以下「日曜日等」という。)に当たるときは、これらの日の直後の日曜日等以外の日を納期とする。

3 前項に規定する納期により難い第1号被保険者に係る納期は、市長が別に定めることができる。この場合において、市長は、当該第1号被保険者に対しその納期を通知しなければならない。

4 納期ごとの分割金額に100円未満の端数があるとき、又はその分割金額が100円未満であるときは、その端数金額又はその全額は、すべて最初の納期に係る分割金額に合算するも

のとする。

(賦課期日後において第1号被保険者の資格取得、喪失等があつた場合)

第4条 保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を取得した場合における当該第1号被保険者に係る保険料の額の算定は、第1号被保険者資格を取得した日の属する月から月割りをもつて行う。

2 保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を喪失した場合における当該被保険者に係る保険料の額の算定は、第1号被保険者の資格を喪失した日の属する月の前月まで月割りをもつて行う。

3 保険料の賦課期日後に令第38条第1項第1号イ(同号に規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至つた者及び同号イ(1)に係る者を除く。)、ロ若しくはニ、第2号ロ、第3号ロ、第4号ロ、第5号ロ、第6号ロ、第7号ロ又は第8号ロに該当するに至つた第1号被保険者に係る保険料の額は、当該該当するに至つた日の属する月の前月まで月割りにより算定した当該第1号被保険者に係る保険料の額と当該該当するに至つた日の属する月から同項第1号から第8号までのいずれかに該当する者として月割りにより算定した保険料の額の合算額とする。

4 前3項の規定により算定された当該年度における保険料の額に100円未満の端数が生ずる場合は、これを切り捨てるものとする。

(保険料の額の通知)

第5条 保険料の額が定まつたときは、市長は、速やかに、これを第1号被保険者に通知しなければならない。その額に変更があつたときも、同様とする。

(保険料の督促手数料)

第6条 保険料の督促手数料は、督促状1通につき100円とする。

(延滞金)

第7条 法第132条の規定により普通徴収に係る保険料の納付義務を負う者(以下「納付義務者」という。)は、納期限後にその保険料を納付する場合においては、当該納付金額に、その納期限の翌日から納付の日までの期間に応じ、当該金額につき年14.6パーセント(当該納期限の翌日から1月を経過する日までの期間については、年7.3パーセント)の割合をもつて計算した金額に相当する延滞金額を加算して納付しなければならない。ただし、延滞金額に100円未満の端数があるとき、又はその金額が1,000円未満であるときは、その端数又はその全額を切り捨ててのものとする。

2 前項に規定する年当たりの割合は、閏年の日を含む期間についても、365日当たりの割

合とする。

(保険料の徴収猶予)

第8条 市長は、次の各号の一に該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、納付義務者の申請によつて、その納付することができないと認められる金額を限度として、6箇月以内の期間を限つて徴収猶予することができる。

- (1) 第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
- (2) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
- (3) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
- (4) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

2 前項の申請をする者は、次に掲げる事項を記載した申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明すべき書類を添付して、市長に提出しなければならない。

- (1) 第1号被保険者及びその属する世帯の生計を主として維持する者の氏名、住所及び個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第2条第5項に規定する個人番号をいう。以下同じ。)
- (2) 徴収猶予を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月

(3) 徴収猶予を必要とする理由

(保険料の減免)

第9条 市長は、次の各号の一に該当する者のうち必要があると認められるものに対し、保険料を減免する。

- (1) 第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
- (2) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその

者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。

(3) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。

(4) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

2 前項の規定により保険料の減免を受けようとする者は、普通徴収の方法により保険料を徴収されている者については納期限前7日(災害その他の特別な事情があることにより、当該日までに申請書を提出することが著しく困難であると市長が認めた場合は、市長が別に定める日)までに、特別徴収の方法により保険料を徴収されている者については特別徴収対象年金給付の支払日前7日(災害その他の特別な事情があることにより、当該日までに申請書を提出することが著しく困難であると市長が認めた場合は、市長が別に定める日)までに、次に掲げる事項を記載した申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して、市長に提出しなければならない。

(1) 第1号被保険者及びその属する世帯の生計を主として維持する者の氏名、住所及び個人番号

(2) 減免を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月

(3) 減免を必要とする理由

3 第1項の規定によつて保険料の減免を受けた者は、その理由が消滅した場合においては、直ちにその旨を市長に申告しなければならない。

(保険料に関する申告)

第10条 第1号被保険者は、毎年度4月15日まで(保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を取得した者は、当該資格を取得した日から15日以内)に、第1号被保険者本人の所得状況並びに当該者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の市民税の課税者の有無その他市長が必要と認める事項を記載した申告書を市長に提出しなければならない。ただし、第1号被保険者本人並びに当該者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の前年中の所得につき地方税法(昭和25年法律第226号)第317条の2第1項の申告書(第1号被保険者本人並びに当該者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者のすべてが同項ただし書に規定する給与所得以外の所得又は公的年金等に係る所得以外の所得を有しなかつた者である場合には、同法第317条の6第1項又は第3項の給与支払報告書又は

公的年金等支払報告書)が市長に提出されている場合においては、この限りでない。

第4章 罰則

第11条 本市は、第1号被保険者が法第12条第1項本文の規定による届出をしないとき(同条第2項の規定により当該第1号被保険者の属する世帯の世帯主から届出がなされたときを除く。)又は虚偽の届出をしたときは、その者に対し、10万円以下の過料を科する。

第12条 本市は、法第30条第1項後段、法第31条第1項後段、法第34条第1項後段、法第35条第6項後段、法第66条第1項若しくは第2項又は法第68条第1項の規定により被保険者証の提出を求められてこれに応じない者に対し10万円以下の過料を科する。

第13条 本市は、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであつた者が正当な理由なしに、法第202条第1項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、10万円以下の過料を科する。

第14条 本市は、偽りその他不正の行為により保険料その他法の規定による徴収金(法第150条第1項に規定する納付金及び法第157条第1項に規定する延滞金を除く。)の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料を科する。

第15条 前4条の過料の額は、情状により、市長が定める。

2 前4条の過料を徴収する場合において発する納額告知者に指定すべき納期限は、その発布の日から起算して10日以上を経過した日とする。

附 則

(施行期日)

第1条 この条例は、平成12年4月1日から施行する。

(平成12年度及び平成13年度における保険料率の特例)

第2条 平成12年度における保険料率は、第2条の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 令第38条第1項第1号に掲げる者 3,900円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 5,850円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 7,800円
- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 9,750円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 11,700円

2 平成13年度における保険料率は、第2条の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被

保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 令第38条第1項第1号に掲げる者 11,700円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 17,550円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 23,400円
- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 29,250円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 35,100円

(平成12年度及び平成13年度における普通徴収の納期の特例)

第3条 平成12年度の普通徴収に係る保険料の納期は、第3条第1項の規定に関わらず、次のとおりとする。

第1期 11月1日から同月30日まで

第2期 1月1日から同月31日まで

第3期 2月1日から同月28日まで

2 平成12年度において第3条第2項の規定を適用する場合には、同項中「別に定めることができる。」とあるのは「10月1日以後において別に定める時期とすることができる。」とする。

3 平成13年度においては、第4期、第5期及び第6期の納期に納付すべき保険料額は、第1期、第2期及び第3期の納期に納付すべき保険料額に2を乗じて得た額とすることを基本とする。

(平成12年度及び平成13年度における普通徴収の特例)

第4条 保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を取得又は喪失した場合における当該第1号被保険者に係る保険料の額は、第4条第1項及び第2項の規定にかかわらず、平成12年度においては、平成12年度を通じて被保険者資格を有したとした場合の保険料額(次条において「平成12年度通年保険料額」という。)を6で除して得た額に、平成12年10月から平成13年3月までの間において被保険者資格を有する月数(当該被保険者資格を取得した日が属する月を含み、当該被保険者資格を喪失した日が属する月を除く。以下この条において同じ。)を乗じて得た額とし、平成13年度においては、次の各号に掲げる額の合算額とする。

(1) 平成13年度を通じて被保険者資格を有したとした場合の保険料額(以下「平成13年度通年保険料額」という。)を18で除して得た額に、平成13年4月から同年9月までの間において被保険者資格を有する月数を乗じて得た額

(2) 平成13年度通年保険料額を9で除して得た額に、平成13年10月から平成14年3月まで

の間において被保険者資格を有する月数を乗じて得た額

第5条 保険料の賦課期日後に令第38条第1項第1号イ(同号に規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び(1)に係る者を除く。以下この条において同じ。)、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当するに至った第1号被保険者に係る保険料額は、第4条第3項の規定にかかわらず、平成12年度及び平成13年度においては、次の各号に掲げる区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 当該該当するに至った日が、平成12年4月1日から同年10月31日までの間である場合
該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成12年度通年保険料額
- (2) 当該該当するに至った日が、平成12年11月1日から平成13年3月31日までの間である場合
令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかつたとした場合の平成12年度通年保険料額を6で除して得た額に平成12年10月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数を乗じて得た額並びに該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成12年度通年保険料額を6で除して得た額に当該該当するに至った日が属する月から平成13年3月までの月数を乗じて得た額の合算額
- (3) 当該該当するに至った日が、平成13年4月1日から同年9月30日までの間である場合
令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかつたとした場合の平成13年度通年保険料額を18で除して得た額に平成13年4月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数を乗じて得た額、該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額を18で除して得た額に当該該当するに至った日が属する月から平成13年9月までの月数を乗じて得た額並びに該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額に3分の2を乗じて得た額の合算額
- (4) 当該該当するに至った日が、平成13年10月中である場合
令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかつたとした場合の平成13年度通年保険料額を3で除して得た額並びに該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額に3分の2を乗じて得た額の合算額
- (5) 当該該当するに至った日が、平成13年11月1日から平成14年3月31日までの間である

場合 令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかつたとした場合の平成13年度通年保険料額を3で除して得た額、令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかつたとした場合の平成13年度通年保険料額を9で除して得た額に平成13年10月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数を乗じて得た額並びに該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額を9で除して得た額に当該該当するに至った日が属する月から平成14年3月までの月数を乗じて得た額の合算額

(延滞金の割合の特例)

第6条 当分の間、第7条第1項に規定する延滞金の年14.6パーセントの割合及び年7.3パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の特例基準割合(当該年の前年に租税特別措置法第93条第2項の規定により告示された割合に年1パーセントの割合を加算した割合をいう。以下この条において同じ。)が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、その年中においては、年14.6パーセントの割合にあつては当該特例基準割合適用年における特例基準割合に年7.3パーセントの割合を加算した割合とし、年7.3パーセントの割合にあつては当該特例基準割合に年1パーセントの割合を加算した割合(当該加算した割合が年7.3パーセントの割合を超える場合には、年7.3パーセントの割合)とする。

(経過措置)

第7条 この条例による改正後の珠洲市介護保険条例第2条の規定は、平成15年度以降の年度分の保険料から適用し、平成14年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

(平成18年度における保険料率の特例)

第8条 介護保険法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令(平成18年政令第28号)附則第4条第1項第1号又は第2号のいずれかに該当する第1号被保険者の平成18年度の保険料率は、第2条の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

(1) 第2条第4号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成18年度分の地方税法(昭和25年法律第226号)の規定による市民税(同法第328条の規定によつて課する所得割を除く。以下同じ。)が課されていないものとした場合、第2条第1号に該当するもの 44,100円

(2) 第2条第4号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯

員が平成18年度分の地方税法の規定による市民税が課されていないものとした場合、
第2条第2号に該当するもの 47,000円

(3) 第2条第4号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成18年度分の地方税法の規定による市民税が課されていないものとした場合、
第2条第3号に該当するもの 51,100円

(4) 第2条第5号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員(地方税法等の一部を改正する法律(平成17年法律第5号)附則第6条第2項の適用を受けるもの(以下この条において「第2項経過措置対象者」という。))に限る。)が平成18年度分の地方税法の規定による市民税が課されていないものとした場合、第2条第1号に
該当するもの 51,100円

(5) 第2条第5号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員(第2項経過措置対象者に限る。)が平成18年度分の地方税法の規定による市民税が課されていないものとした場合、第2条第2号に該当するもの 54,000円

(6) 第2条第5号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員(第2項経過措置対象者に限る。)が平成18年度分の地方税法の規定による市民税が課されていないものとした場合、第2条第3号に該当するもの 58,800円

(7) 第2条第5号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員(第2項経過措置対象者に限る。)が平成18年度分の地方税法の規定による市民税が課されていないものとした場合、第2条第4号に該当するもの 65,800円

(法附則第14条に規定する介護予防・日常生活支援総合事業に関する経過措置)

第9条 法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業については、介護予防及び生活支援の体制整備の必要性等に鑑み、その円滑な実施を図るため、平成27年4月1日から平成29年3月31日までの間には行わず、平成29年4月1日から行うものとする。

附 則(平成13年条例第10号)

この条例は、平成13年4月1日から施行する。

附 則(平成15年条例第7号)

この条例は、平成15年4月1日から施行する。

附 則(平成16年条例第18号)

(施行期日)

1 この条例は、平成16年10月1日から施行する。

(特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

- 2 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例(昭和31年珠洲市条例第30号)の一部を次のように改正する。

〔次のよう〕略

附 則(平成18年条例第10号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の珠洲市介護保険条例第2条及び附則第8条の規定は、平成18年度以降の年度分の保険料から適用し、平成17年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成21年条例第7号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成21年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の珠洲市介護保険条例第2条の規定は、平成21年度以降の年度分の保険料から適用し、平成20年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成24年条例第16号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の珠洲市介護保険条例第2条の規定は、平成24年度以降の年度分の保険料から適用し、平成23年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成25年条例第25号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成26年1月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の珠洲市税外収入金の督促、延滞金の徴収及び滞納処分に関する条例並びに珠洲市介護保険条例の規定は、延滞金のうち平成26年1月1日以後の期間に対応するものについて適用し、同日前の期間に対応するものについては、なお従前の例によ

る。

附 則(平成27年条例第6号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の珠洲市介護保険条例第2条及び第4条第3項の規定は、平成27年度以後の年度分の保険料について適用し、平成26年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(平成27年条例第26号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成28年1月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の規定による改正後の珠洲市介護保険条例(以下「新条例」という。)第8条第2項第1号及び第9条第2項第1号の規定は、この条例の施行の日以後に提出する新条例第8条第2項及び第9条第2項に規定する申請について適用し、同日前に提出したこの条例による改正前の同条例第8条第2項及び第9条第2項に規定する申請については、なお従前の例による。

附 則(平成30年条例第7号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の珠洲市介護保険条例第2条及び第13条の規定は、平成30年度以後の年度分の保険料について適用し、平成29年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和元年条例第5号)

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行し、この条例による改正後の珠洲市介護保険条例第2条第5項から第7項までの規定は、平成31年4月1日から適用する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の珠洲市介護保険条例第2条の規定は、令和元年度以後の年度分の保険料について適用し、平成30年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和2年条例第22号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の珠洲市介護保険条例第2条の規定は、令和2年度以後の年度分の保険料について適用し、令和元年度分までの保険料については、なお従前の例による。

附 則(令和3年条例第9号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の珠洲市介護保険条例第2条の規定は、令和3年度以後の年度分の保険料について適用し、令和2年度分までの保険料については、なお従前の例による。

○珠洲市介護保険事業計画、地域包括支援センター及び地域密着型サービス等運営委員会
設置要綱

平成 10 年 9 月 29 日

告示第 45 号

(設置の目的)

第 1 条 本市における介護保健事業の円滑な実施を図り、珠洲市介護保険事業計画及び珠洲市老人保健福祉計画(以下「介護保険事業計画等」という。)の策定並びに地域密着型サービスの運営に関し必要な検討を行うため、珠洲市介護保険事業計画、地域包括支援センター及び地域密着型サービス等運営委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、前条の目的を達成するため次に掲げる事項について事務を行う。

(1) 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。)第 78 条の 2 第 6 項及び法第 115 条の 11 第 4 項の規定に基づき、地域密着型サービス事業者及び地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する意見をまとめること。

(2) 法第 115 条の 39 に規定する地域包括支援センター(以下この号において、「センター」という。)の公正で中立的な運営を図るため次に掲げる事項を審議すること。

ア センターの設置に関すること。

イ センターの運営評価に関すること。

ウ 地域における介護保険以外のサービスとの連携を図ること。

エ その他センターの運営に関し、必要なこと。

(3) 法第 117 条第 1 項の規定に基づく介護保険事業計画の策定及び検討に関する意見をまとめること。

(4) その他介護保険事業計画等の策定に必要な事項に関すること。

(委員の構成)

第 3 条 委員会は、委員 25 人以下をもつて構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 学識経験者

(2) 福祉関係者の代表

(3) 保健・医療関係者の代表

(4) 被保険者の代表

(5) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年。ただし、関係機関の役職等をもつて委嘱された者
にあっては、その職にある任期までとし、後任者の委員の任期は、前任者の
残任期間とする。

(委員会)

第 5 条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を統括する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠け
たときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

(意見の聴取)

第 7 条 委員会は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聞くこと
ができる。

(事務局)

第 8 条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(補則)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市
長が別に定める。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。

附 則(平成 11 年告示第 18 号)

この告示は、公表の日から施行する。

附 則(平成 12 年告示第 24—2 号)

この告示は、公表の日から施行する。

附 則(平成 13 年告示第 15 号)

この告示は、公表の日から施行する。

附 則(平成 18 年告示第 19 号)

この告示は、公表の日から施行する。ただし、第 8 条の改正規定は、平成 18
年 4 月 1 日から施行する。

○珠洲市介護保険事業計画運営委員会委員名簿

(兼)地域包括支援センター及び地域密着型サービス等運営委員会委員名簿

●学識経験者		
珠洲市議会産業厚生常任委員会委員長		川 端 孝
珠洲市区長会連合会副会長		濱 木 満 喜
珠洲市老人クラブ連合会会長		宗 末 勝 一
珠洲市婦人団体協議会会長	副委員長	寺 井 順 子
珠洲青年会議所専務理事		上 野 哲 司
●福祉関係者		
珠洲市社会福祉協議会会長		表 啓 一
社会福祉法人長寿会 長寿園施設長		中 村 充 宏
珠洲市民生委員児童委員協議会会長		若 山 博 行
珠洲市身体障害者福祉協議会会長		畠 中 利 雄
●保健・医療関係者		
能登北部医師会珠洲地区理事	委員長	小 西 堅 正
石川県歯科医師会珠洲鳳珠支部会長		岡 村 茂 英
石川県能登北部保健福祉センター企画調整課長		本 間 雅 代
●被保険者代表		
市民代表		加 藤 美 紀
市民代表		床 坊 勝 男
市民代表		正 司 美 枝 子
●市代表		
珠洲市副市長		金 田 直 之
珠洲市総合病院院長		浜 田 秀 剛

令和5年10月現在

○介護保険法の基本用語

【介護保険事業計画】

市町村は厚生労働大臣の定める介護保険の基本指針に沿って被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講じた上で、3年を一期とする計画を作成しなければなりません。計画には地域の要介護者の人数・介護サービスの種類ごとの量の見込み・当該見込み量の確保のための方策等を定める必要があります。

【介護保険施設】

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院です。

【介護老人福祉施設】

特別養護老人ホームであって、当該特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行なうことを目的とする施設をいいます。また「介護福祉施設サービス」とは、介護老人福祉施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行なわれる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行います。

【介護老人保健施設】

要介護者（その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。）に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上の世話を行なうことを目的とする施設として、都道府県知事の許可を受けたものをいいます。また「介護保健施設サービス」とは、介護老人保健施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上の世話を行います。

【介護療養型医療施設】

療養型病床群等（療養型病床群または都道府県知事の許可を受けた病院その他のこれに準ずる病院であって、政令で定める病所のうち認知症の状態にある要介護者の心身の特性に応じた適切な看護が行なわれるものとして政令で定めるものをいう）を有する病院または診療所であって、当該療養型病床群等（当該療養型病床群のうちその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る）に対し、施設サービス計

画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話および機能訓練、その他必要な医療を行なうことを目的とする施設をいいます。また「介護療養施設サービス」とは、介護療養型医療施設の療養型病床群等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話および機能訓練、その他必要な医療を行います。

【介護医療院】

要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者（その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。）に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設として、都道府県知事の許可を受けたものをいいます。また、「介護医療院サービス」とは、長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行います。

【介護予防・日常生活支援総合事業】

65歳以上の人を対象とした、市区町村が行う介護予防事業です。要支援認定を受けた人や、市区町村が行っている基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた人が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」と、65歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」があります。

【居住費(介護保険における居住費)】

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設または介護医療院に入所した場合に、1割負担とは別に徴収される費用の一つです。内訳は、施設利用代（減価償却費）及び光熱水費に相当する費用で、所得によって入所者の負担額は異なります。平成17年10月から導入されました。

【居宅介護支援】

居宅要介護者等が、指定居宅サービスまたは特定居宅介護サービス費もしくは特例居宅支援サービス費に係る居宅サービスもしくはこれに相当するサービスおよびその他の居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービスまたは福祉サービス（以下この項において「指定居宅サービス等」という）の適切な利用等を行うことができるよう、当該居宅要介護者等の依頼を受けて、その心身の状況、その置かれている環境、当該居宅要介護者等およびその家族の希望等を勘案し、利用する指定居宅サービス等の種類および内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を含

めた計画（以下この項において「居宅サービス計画」という）を作成します。また、当該居宅サービス計画に基づく指定居宅サービス等の提供が確保されるよう、指定居宅サービス事業者その他の者との連絡調整その他の便宜の提供を行い、当該居宅要介護者等が介護保険施設への入所を要する場合にあっては、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

【居宅介護支援事業者】

ケアプランの作成や各種連絡調整・手続きを担う、都道府県から指定を受けた事業者です。ケアマネジャーが勤務しています。

【居宅サービス】

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護および福祉用具貸与、特定福祉用具販売をいいます。

【居宅療養管理指導】

居宅要介護者等について、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師その他の厚生労働省令で定める者により行なわれる療養上の管理および指導であって、厚生労働省令で定めるものをいいます。

【ケアプラン】

要介護者・要支援者の心身の状況、その置かれている環境、本人・家族の希望などを勘案し、どのような介護サービスをいつ、どれだけ利用するかを書面にまとめたものです。ケアプランはサービスを受ける前に作成します。ケアプランを作成しないでサービスを受けることもできますが、サービス料金については、いったん全額自己負担となります。ケアプランはケアマネジャーに作成を依頼することができます。

【ケアマネジャー（介護支援専門員）】

利用者やご家族からの相談に応じ、適切なサービスを利用できるようにケアプランを作成したり、各種連絡調整や手続きを行ったりする専門職です。

【高額介護サービス費】

介護保険でサービスを利用された方の1か月の利用者負担額合計が一定の限度額を超えたときに、その超過分が介護保険から支払い戻される制度です。限度額は所得によって三段階に区分されています。なお、施設における食費・居住費、福祉用具購入、住宅改修の自己負担は対象外となっています。

【高額医療合算介護サービス費】

介護保険の利用者負担額と医療保険・長寿医療の一部負担金等の合計額が高額となったとき、高額医療合算介護サービス費が支給されます。7月31日時点での医療保険・長寿医療の世帯で合算し、所得区分に応じた限度額を超えた分が払い戻されます。

【財産管理委任契約】

財産管理委任契約とは、自分の財産の管理やその他の生活上の事務の全部または一部について、代理権を与える人を選んで具体的な管理内容を決めて委任するものです。任意代理契約とも呼ばれ、民法上の委任契約の規定に基づきます。財産管理委任契約は、当事者間の合意のみで効力が生じ、内容も自由に定めることができます。

【施設サービス】

介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設サービス、介護療養型医療施設サービス及び介護医療院サービスをいい、「施設サービス計画」とは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設または介護医療院に入所している要介護者について、これらの施設が提供する者その他の厚生労働省令で定める事項を定めた計画をいいます。

【指定事業者】

都道府県知事の指定を受けている介護サービス事業者のことです（地域密着型サービスの場合は市町村長による指定）。介護保険では1割負担でサービスを受けることができますが、それはこの「指定」を受けている事業者が対象となります。それ以外の事業者のサービスは全額自己負担となります。

【社会福祉協議会】

民間の社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない民間組織で、昭和26年（1951年）に制定された社会福祉事業法（現在の「社会福祉法」）に基づき、設置されています。社会福祉協議会は、それぞれの都道府県、市区町村で、地域に暮らす住民のほか、民生委員・児童委員、社会福祉施設・社会福祉法人等の社会福祉関係者、保健・医療・教育など関係機関の参加・協力のもと、地域の人びとが住み慣れたまちで安心して生活することのできる「福祉のまちづくり」の実現を目指し活動しています。

【食費(介護保険における食費)】

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設または介護医療院に入所した場合に、1割負担とは別に、居住費とともに徴収される費用の一つです。内訳は、

食材料費＋調理コスト相当分であり、所得によって入所者の負担額は異なります。平成17年9月までは食材料費分についてのみ徴収されていましたが、平成17年10月からは調理コスト相当分も徴収されるようになりました。

【珠洲市住生活基本計画】

今後の珠洲市の住宅政策を計画的かつ総合的に推進するため、住生活の安定および質の向上のための基本理念および目標、推進すべき施策、目標値などを定めるものです。計画期間は平成24年度から令和3年度までの10年間です。

【生活・介護支援サポーター】

日常生活の延長での見守り、目配り、声かけ等の見守りをし、行政や民生委員に連絡、相談してくれる人をいいます。生活・介護支援サポーター養成事業は、地域の高齢者の個別の生活ニーズに応える仕組みを安定的・継続的に構築するため、市民の主体性に基づいて運営される新たな住民参加サービスの担い手を養成し、地域で高齢者の生活を支えるシステムを構築することを目的として定められました。

【成年後見制度】

精神上の障害（知的障害、精神障害、認知症など）により判断能力が十分でない方が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てをして、その方を援助してくれる人を付けてもらう制度です。具体的な支援内容は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をすることなどが挙げられます。

【短期入所生活介護】

居宅要介護者等について、厚生労働省令で定める施設または老人短期入所施設に短期入所させ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話および機能訓練を行ないます。

【短期入所療養介護】

居宅要介護者等（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る）について、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院その他の厚生労働省令で定める施設に短期入所させ、当該施設において看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活上の世話を行ないます。

【地域支援事業】

できるだけ地域住民が要介護・要支援とならないように、要介護・要支援となっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、市区町村が主体となって支援する事業のことです。▽「要介護・要支援になるおそれのある方」への介護予防のプログラムの提供▽年1回の健診等を通じて要介護・要支援になるおそれがないかどうかの定期的なチェック▽虐待防止・早期発見を含む権利擁護や総合相談・介護以外の生活支援サービスとの調整などが行われます。事業実施の拠点は「地域包括支援センター」です。

【地域福祉計画】

地域の高齢者、障害者、子育て家庭など支援を必要としている市民を地域全体で支え、誰もが住み慣れた地域でその人らしい自立した生活が送れるようなしくみを作るものです。地域福祉計画は、平成12年6月の社会福祉事業法等の改正により、社会福祉法に新たに規定された事項であり、市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画からなります。地域福祉計画の策定は、各地方自治体が主体的に取り組むこととなっており、地域住民の意見を十分に反映させながら策定する計画であり、今後の地域福祉を総合的に推進する上で大きな柱になるものです。

【地域包括ケアシステム】

団塊世代が75歳以上となる令和7(2025)年に向け、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供されるしくみです。

【地域包括支援センター】

高齢者の生活を総合的に支えていくことを目的に、平成18年度から新設された拠点です。保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が中心となって、「介護予防に関するマネジメント」「権利擁護」「総合的な相談・支援」「ケアマネジャーへの支援」などを行うものです。

【地域密着型サービス】

要介護状態となっても（認知症や一人住まいであっても）、できる限り住み慣れた地域で生活が継続できるように支援するサービスの体系です。地域密着型サービスは、原則として、住んでいる市区町村内にあるサービスだけを利用できることとなっています（他市町村で提供されているサービスは、原則として利用できません）。

●小規模多機能型居宅介護

居宅要介護者について、その者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、その者の居宅において、又は厚生労働省令で定めるサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うことをいいます。

●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

入所定員が29人以下の特別養護老人ホームであって、「地域密着型施設サービス計画」に基づいてサービスを提供する施設をいいます。また、「地域密着型介護老人福祉施設サービス」とは、地域や家庭との結び付きを重視した明るく家庭的な運営を行います。

●夜間対応型訪問介護

居宅要介護者について、夜間において、定期的な巡回訪問により、又は通報を受け、その者の居宅において介護福祉士その他第二項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話を行うことをいいます。

●地域密着型通所介護

要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいいます。

●認知症対応型通所介護

要介護者であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く）について、老人福祉法第五条の二第三項の厚生労働省令で定める施設又は同法第二十条の二の二に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うことをいいます。

●認知症対応型共同生活介護

要介護者であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいいます。

●地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホームその他第十一項の厚生労働省令で定める施設であって、その入居者が要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者に限られるもの（以下「介護専用型特定施設」という）のうち、その入居定員が二十九人以下であるもの（以下この項において「地域密着型特定施設」という）に入居している要介護者について、当該地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、これを担当する者、その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練及び療養上の世話を行うことをいいます。

●看護小規模多機能型居宅介護（旧：複合型サービス）

要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限り居宅において、利用者自身が持っている能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を行うことをいいます。

【通所介護】

居宅要介護者等について、厚生労働省令で定める施設または老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴および食事の提供（これらに伴う介護を含む）その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものならびに機能訓練を行なうことをいいます。

【通所リハビリテーション】

居宅要介護者等（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る）について、介護老人保健施設、病院、診療所その他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、当該施設において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行なわれる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行なうことをいいます。

【特定施設入居者生活介護】

有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設（以下この項において「特定施設」という）に入居している要介護者等について、当該特定施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画に基づき行なわれる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるもの、機能訓練および療養上の世話を行うことをいいます。

【特定疾病】

初老期の認知症、脳血管疾患など加齢に伴う老化が原因とされる病気のこと、以下に掲げるように 16 疾病あります。

●筋萎縮性側索硬化症 ●後縦靭帯骨化症 ●骨折を伴う骨粗鬆症 ●多系統萎縮症 ●初老期における認知症（アルツハイマー病、脳血管性認知症等） ●脊髄小脳変性症 ●脊柱管狭窄症 ●早老症（ウエルナー症候群） ●糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ●脳血管疾患 ●パーキンソン病関連疾患 ●閉塞性動脈硬化症 ●関節リウマチ ●慢性閉塞性肺疾患 ●両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症 ●末期がん

【特別徴収】

保険料の支払い方法の一つです。年金から介護保険料を「天引き」で徴収するもので、年金額が年額 18 万円以上の方は、この「特別徴収」の対象となります。（振り込まれる年金額は、介護保険料控除後の額となります。）

【福祉サービス利用支援事業】

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が、地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うものです。窓口は市町村の社会福祉協議会であり、利用希望者は、実施主体に対して申請（相談）を行い、実施主体は、利用希望者の生活状況や希望する援助内容を確認します。利用希望者が本事業の対象者の要件に該当すると判断した場合には、利用希望者の意向を確認しつつ、援助内容や実施頻度等の具体的な支援を決める「支援計画」を策定し、契約が締結されます。なお、支援計画は利用者の必要とする援助内容や判断能力の変化等、利用者の状況を踏まえ定期的に見直されます。

【認知症サポーター】

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中での支援をしていただく方です。厚生労働省では、認知症を理解し、認知症の人や家族を支援する「認知症サポーター」を増やし、認知症になっても安心して暮らせるまちを市民の手によってつくって行くことを目指しています。認知症サポーター養成講座を受けた人を「認知症サポーター」と呼び、オレンジ色のリストバンドがサポーターの印です。

【福祉用具貸与】

居宅要介護者等について行なわれる福祉用具（心身の機能が低下し日常生活を営むことに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具および要介護者等の機能訓練のための用具であって、要介護者等の日常生活の自立を助けるためのものをいう）のうち厚生労働大臣が定めるものの貸与をいいます。

【普通徴収】

保険料の支払い方法の一つです。市区町村発行の納付書によって金融機関等で納めたり、口座振替で納めたりするものです。年金額が年額 18 万円未満の方は、この「普通徴収」の対象となります。

【訪問介護】

要介護者または要支援者（以下「要介護者等」という）であって、居宅（軽費老人ホーム、有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設における居室を含む）において介護を受ける者（以下「居宅介護者等」という）について、その者の居宅において介護福祉士その他厚生労働省令で定める者により行なわれる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものをいいます。

【訪問看護】

居宅要介護者等（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る）について、その者の居宅において看護師その他厚生労働省令で定める者により行なわれる療養上の世話または必要な診療の補助を行います。

【訪問入浴介護】

居宅要介護者等について、その者の居宅を訪問し、浴槽を提供して行なわれる入浴の介護を行います。

【訪問リハビリテーション】

居宅要介護者等（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る）について、その者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行なわれる理学療法、作業療法その他の必要なリハビリテーションを行います。

【要介護者】

次のいずれかに該当する者をいいます。

1. 要介護状態である 65 歳以上の者
2. 要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の者であって、その要介護状態の原因である身体上または精神上の障害が加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病であって政令で定めるもの（以下「特定疾病」という）によって生じたものであるもの

【要介護状態】

身体上または精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分のいずれかに該当するものをいいます。

【要介護状態となるおそれある状態】

身体上または精神上の障害があるために、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であって、要介護状態以外の状態をいいます。

【要介護認定】

介護保険によるサービスを希望する被保険者に対し、介護が必要であるかどうか、どの程度必要であるかを判定するものです。

【要支援者】

次のいずれかに該当する者をいいます。

1. 要介護状態となるおそれがある状態にある 65 歳以上の者
2. 要介護状態となるおそれがある状態にある 40 歳以上 65 歳未満の者であって、その要介護状態の原因である身体上または精神上の障害が特定疾病によって生じたものであるもの

1	在宅介護実態調査アンケート
---	---------------

「在宅介護実態調査」は、第9期介護保険事業計画の策定において、「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するための基礎データを収集することを目的として、主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象として調査を実施しました。

対象者	700人（要支援・要介護認定を受けている在宅生活の高齢者）
回答者数	557件（回収率79.5%）
調査方法	調査員による聞き取り調査 郵送による調査（接続方式）
調査期間	令和5年3月から令和5年5月

※集計について

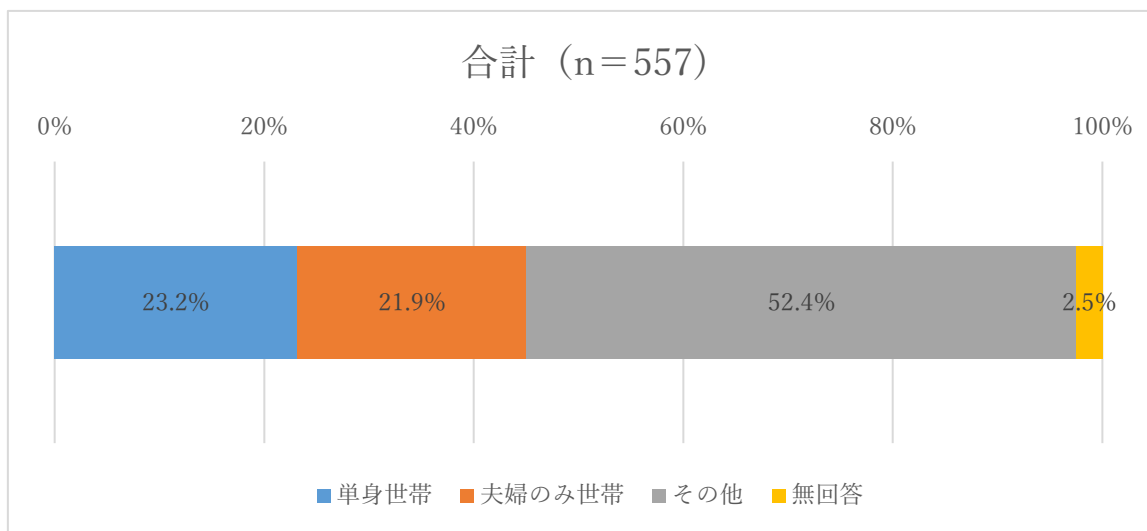
- ・集計結果を百分率（%）で表す場合、小数点第2位を四捨五入し第1位までの表記とした。このため、百分率の合計が100にならない場合がある。
- ・母数（n●と表記）は、回答者全員が答えるべき設問については回答者数、条件付き設問については、その設問に答えるべき該当者の数とする。
- ・複数回答を可とした設問で、選択肢をひとつも選択しなかった場合は「無回答」として集計する。

◇ 調査対象者の基本属性

A 調査対象者ご本人について

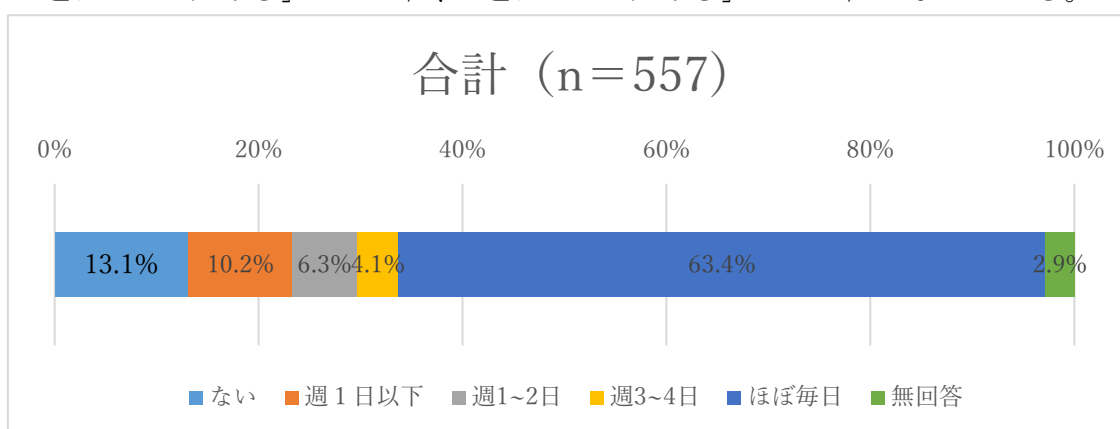
問1 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

世帯類型については、「その他」が52.4%と最も高く、「単身世帯」は23.2%、「夫婦のみ世帯」は21.9%となっている。



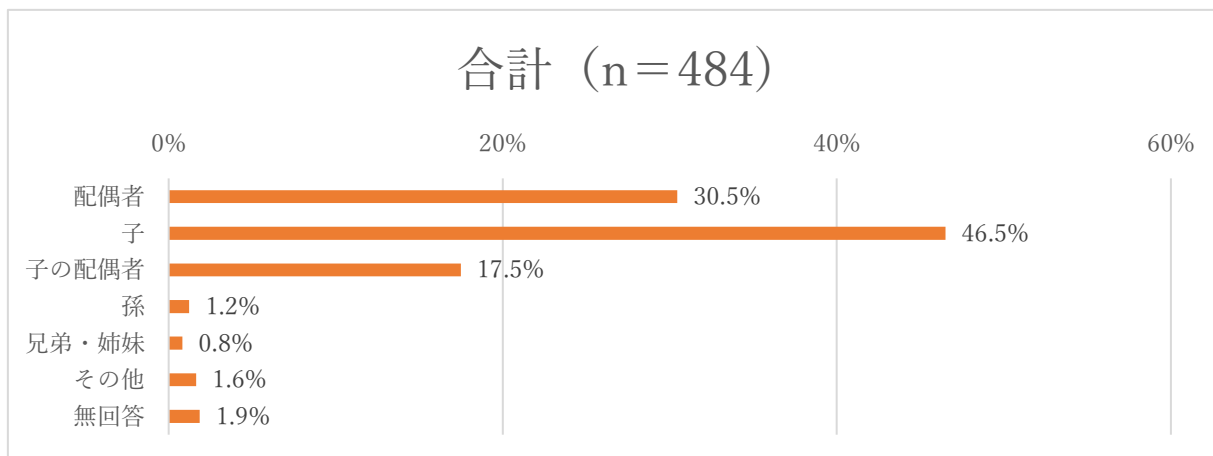
問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

家族や親族の介護については、「ほぼ毎日ある」が63.4%と最も高く、以下、「ない」が13.1%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」が10.2%、「週に1~2日ある」が6.3%、「週に3~4日ある」が4.1%となっている。



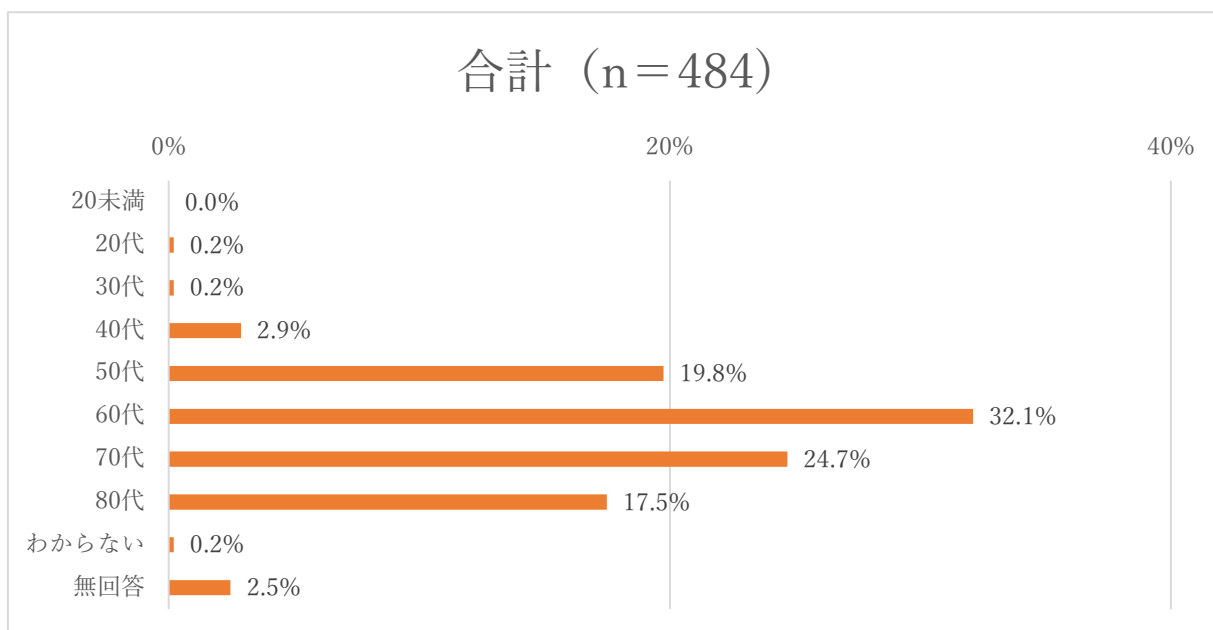
問3 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

主な介護者は、「子」が46.5%と最も高く、以下、「配偶者」が30.5%、「子の配偶者」が17.5%と続いている。



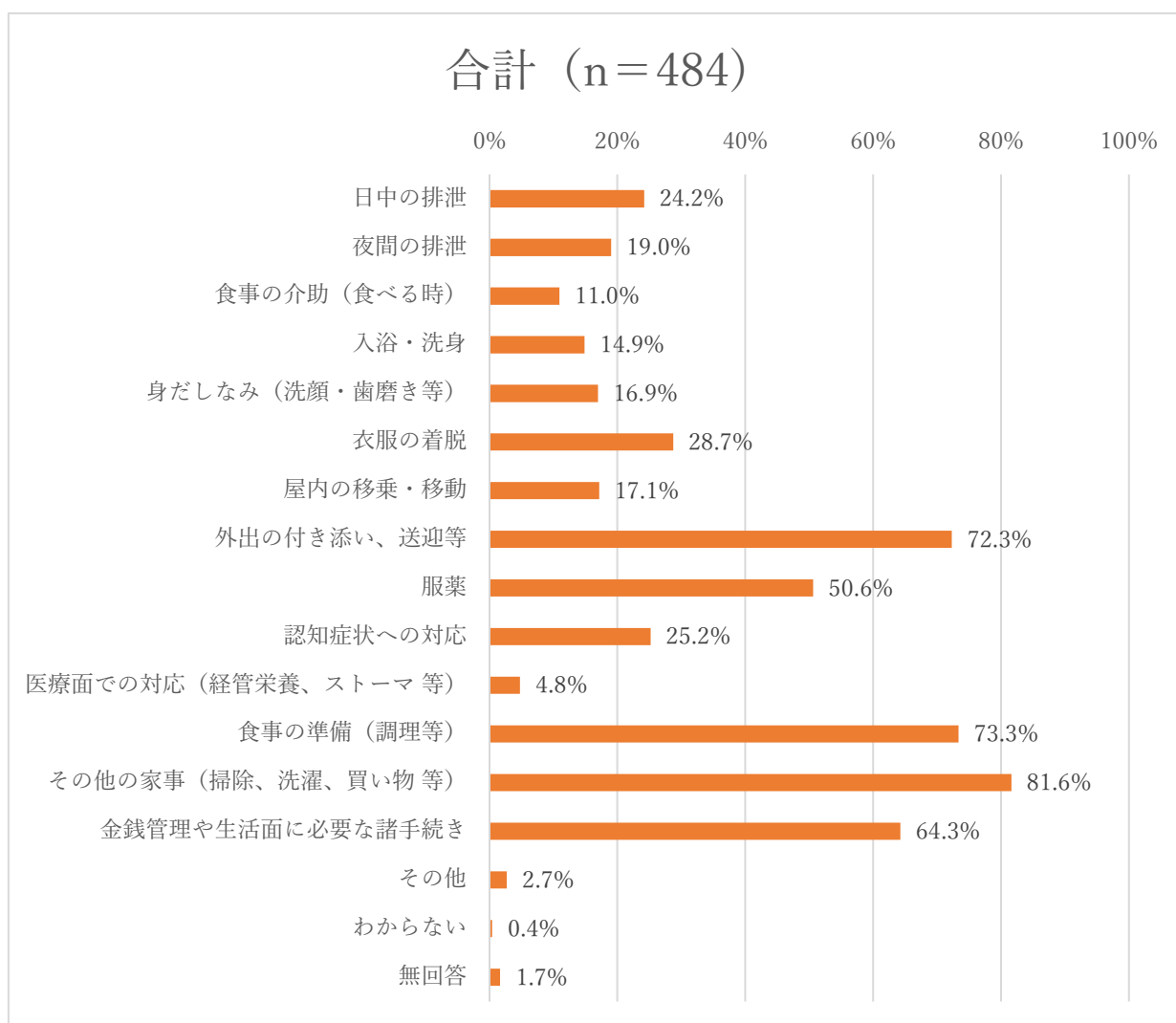
問4 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

主な介護者の年齢については、「60代」が32.1%と最も高く、以下、「70代」(24.7%)、「50代」(19.8%)、「80歳以上」(17.5%)、「40代」(2.9%)と続いている。



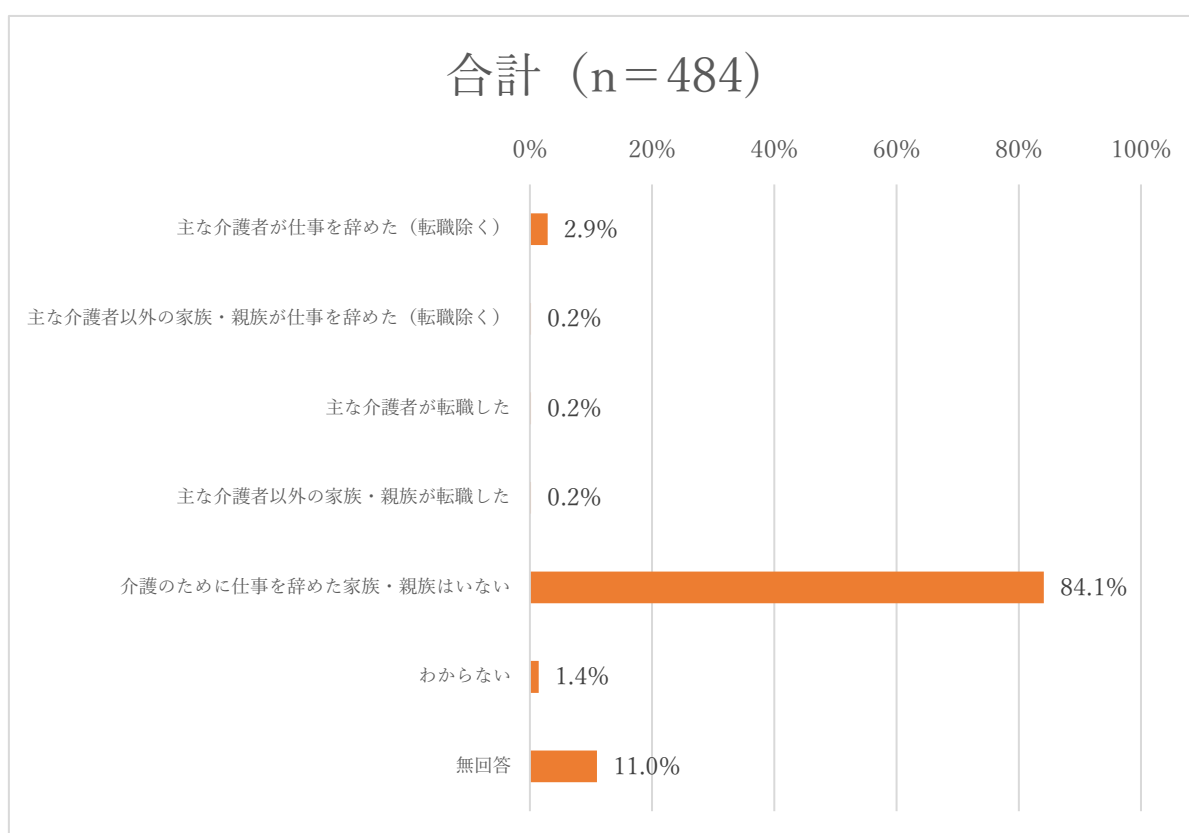
問5 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（複数選択可）

現在、主な介護者の方が行っている介護等については、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が81.6%と最も高く、以下、「食事の準備（調理等）」（73.3%）、「外出の付き添い、送迎等」（72.3%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（64.3%）、「服薬」（50.6%）、「衣類の着脱」（28.7%）と続いている。



問6 ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）

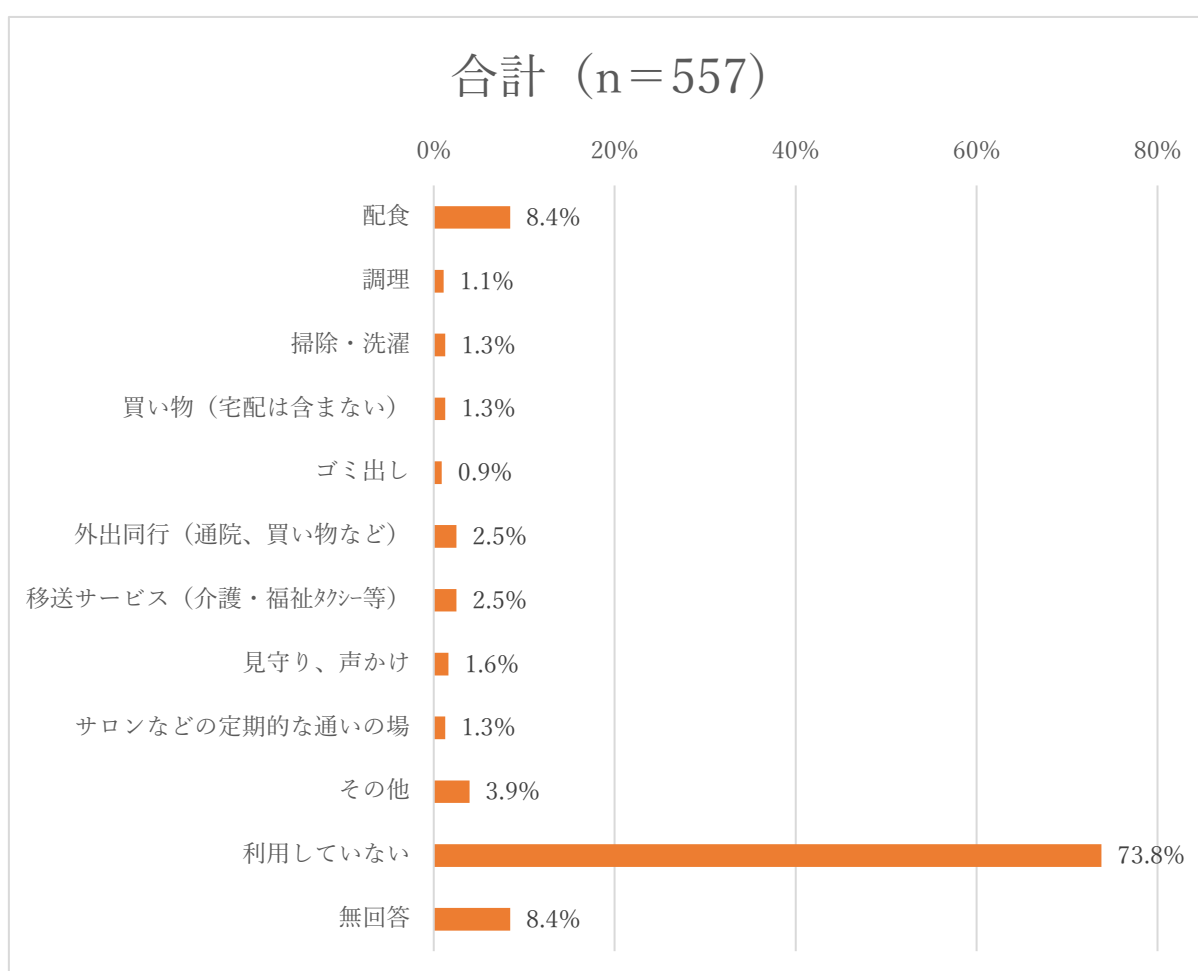
家族や親族の中で、本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が84.1%と最も高く、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が2.9%、「わからない」が1.4%となっている。



問7 現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについて、
ご回答ください（複数選択可）

現在、利用している、「介護保険サービス以外」の支援・サービスについては、
「利用していない」が73.8%と半数を占める。

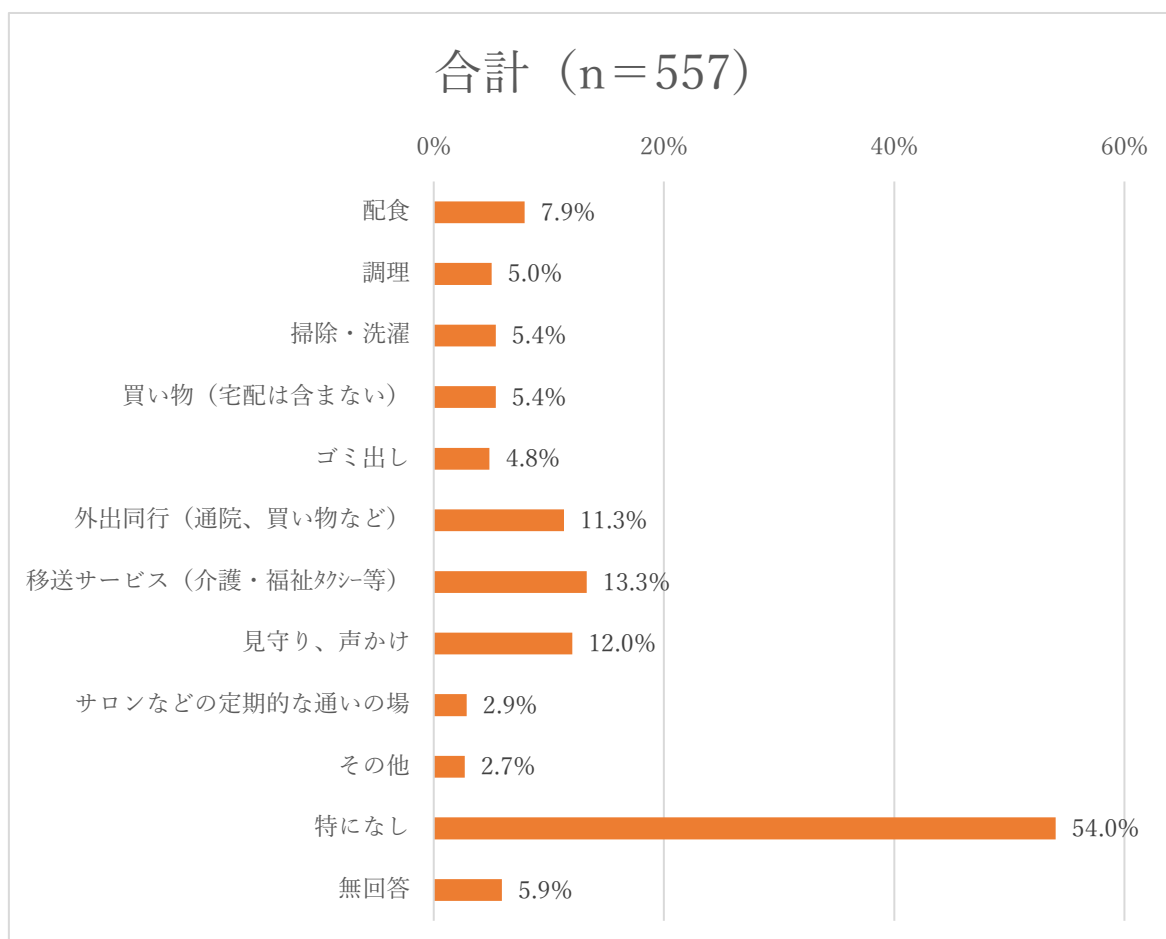
利用している支援・サービスでは、配食が8.4%で最も高く、以下、「その他」
(3.9%)「外出同行（通院、買い物など）」及び「移送サービス（介護・福祉タク
-等）」（ともに2.5%）と続いている。



問8 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（複数選択可）

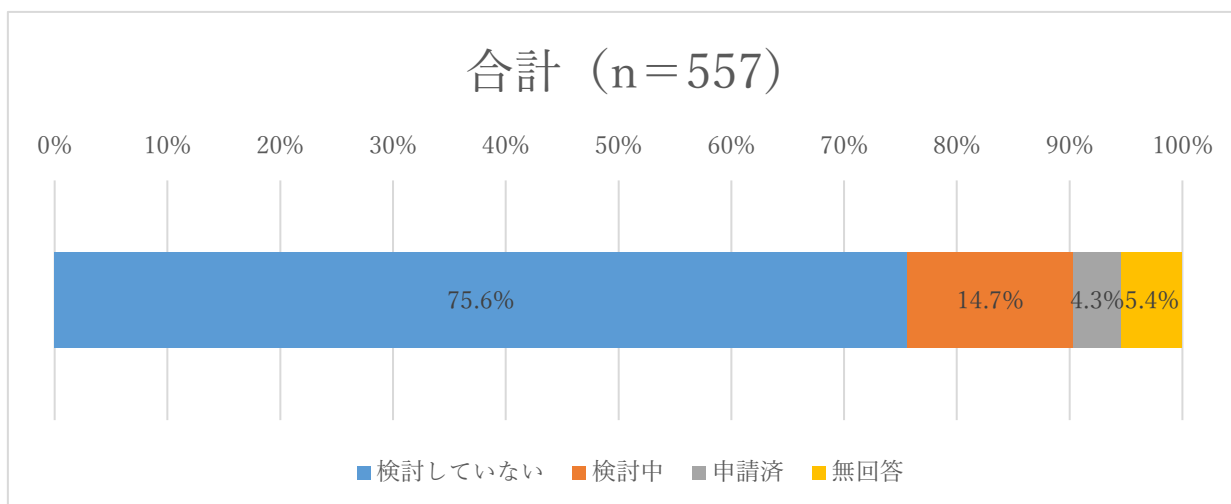
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）については、「特になし」が54.0%と最も高い。

必要と感じる支援・サービスでは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が13.3%と最も高く、以下、「見守り、声かけ」（12.0%）、「外出同行（通院、買い物など）」（11.3%）、「配食」（7.9%）と続いている。



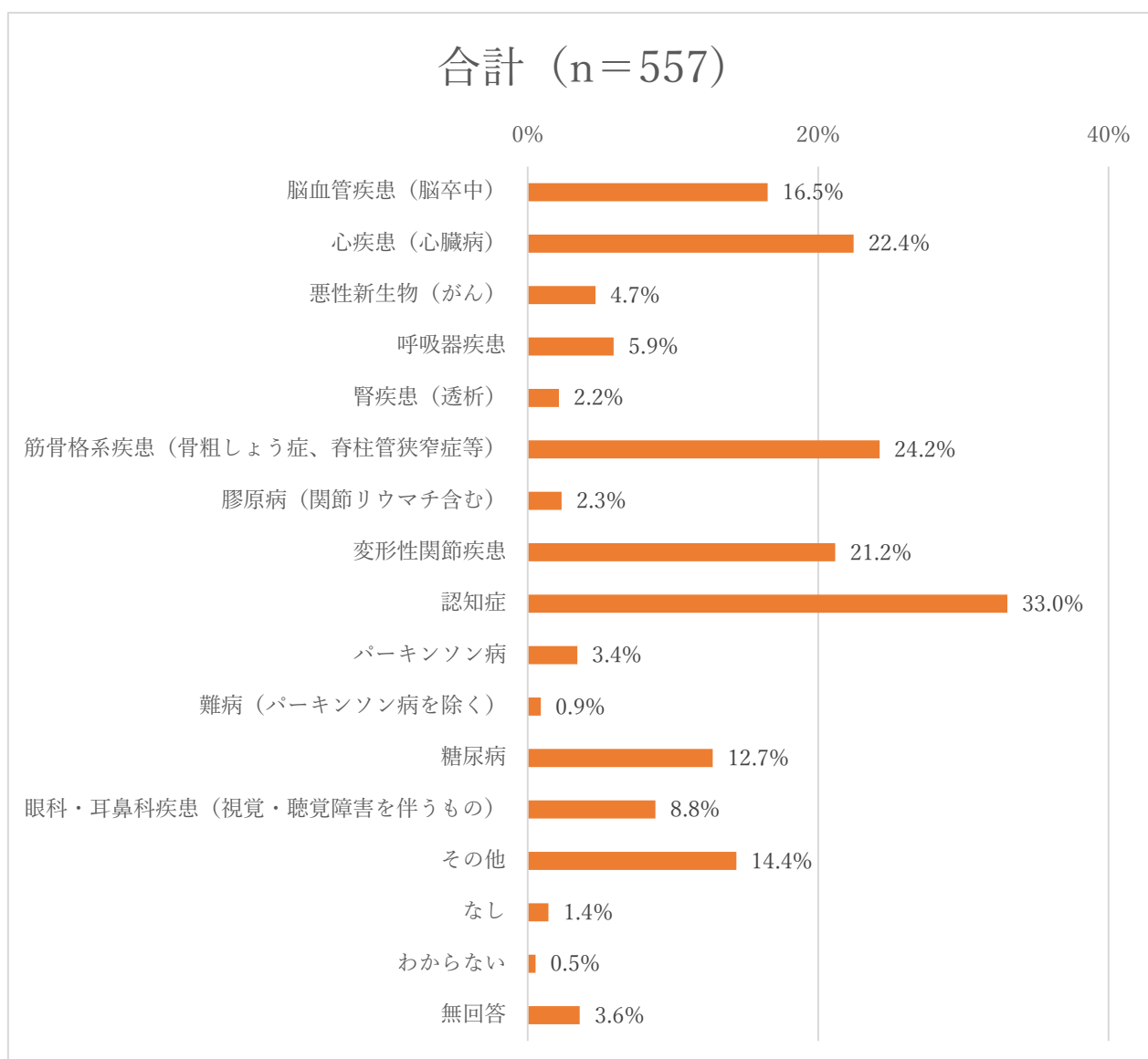
問9 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください
(1つを選択)

現時点での、施設等への入所・入居の検討状況については、「入所・入居は検討していない」が75.6%と最も高く、「入所・入居を検討している」は14.7%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は4.3%となっている。



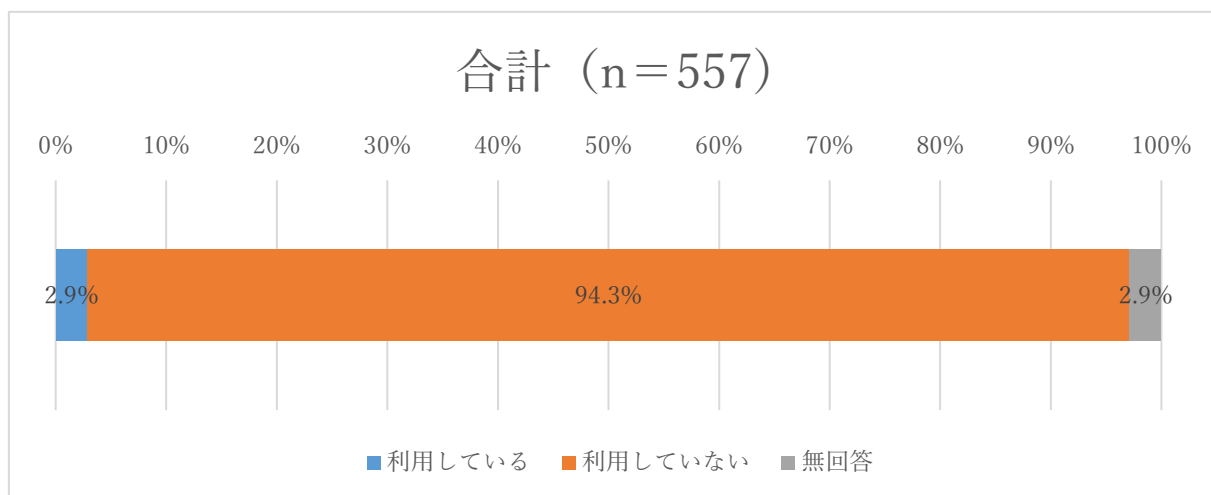
問 10 ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）

現在抱えている傷病については、「認知症」が 33.0%と最も高く、以下、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」（24.2%）、「心疾患（心臓病）」（22.4%）、「変形性関節疾患」（21.2%）、「脳血管疾患（脳卒中）」（16.5%）と続いている。なお、「その他」の回答が 14.4%あった。



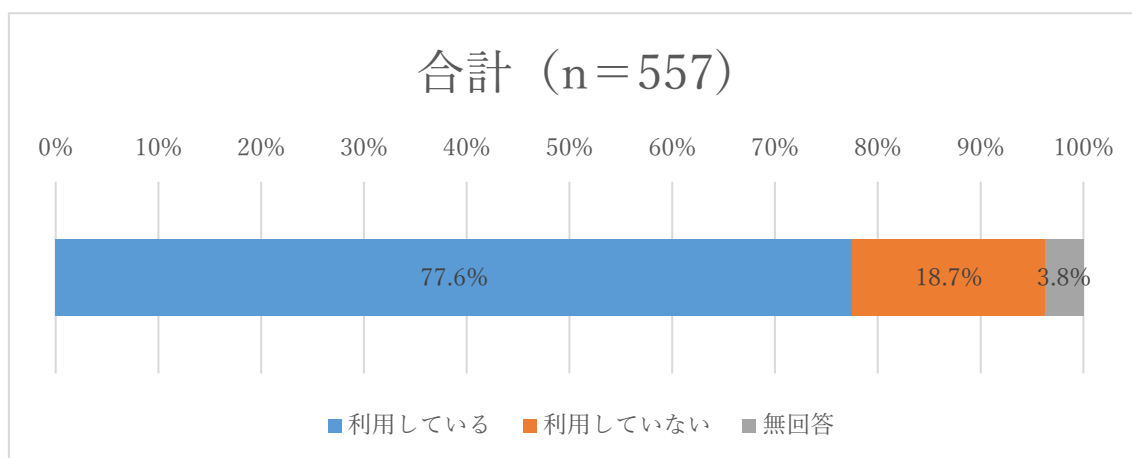
問 11 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）

医師による訪問診療については、「利用している」は2.9%であり、「利用していない」が94.3%と多数を占めている。



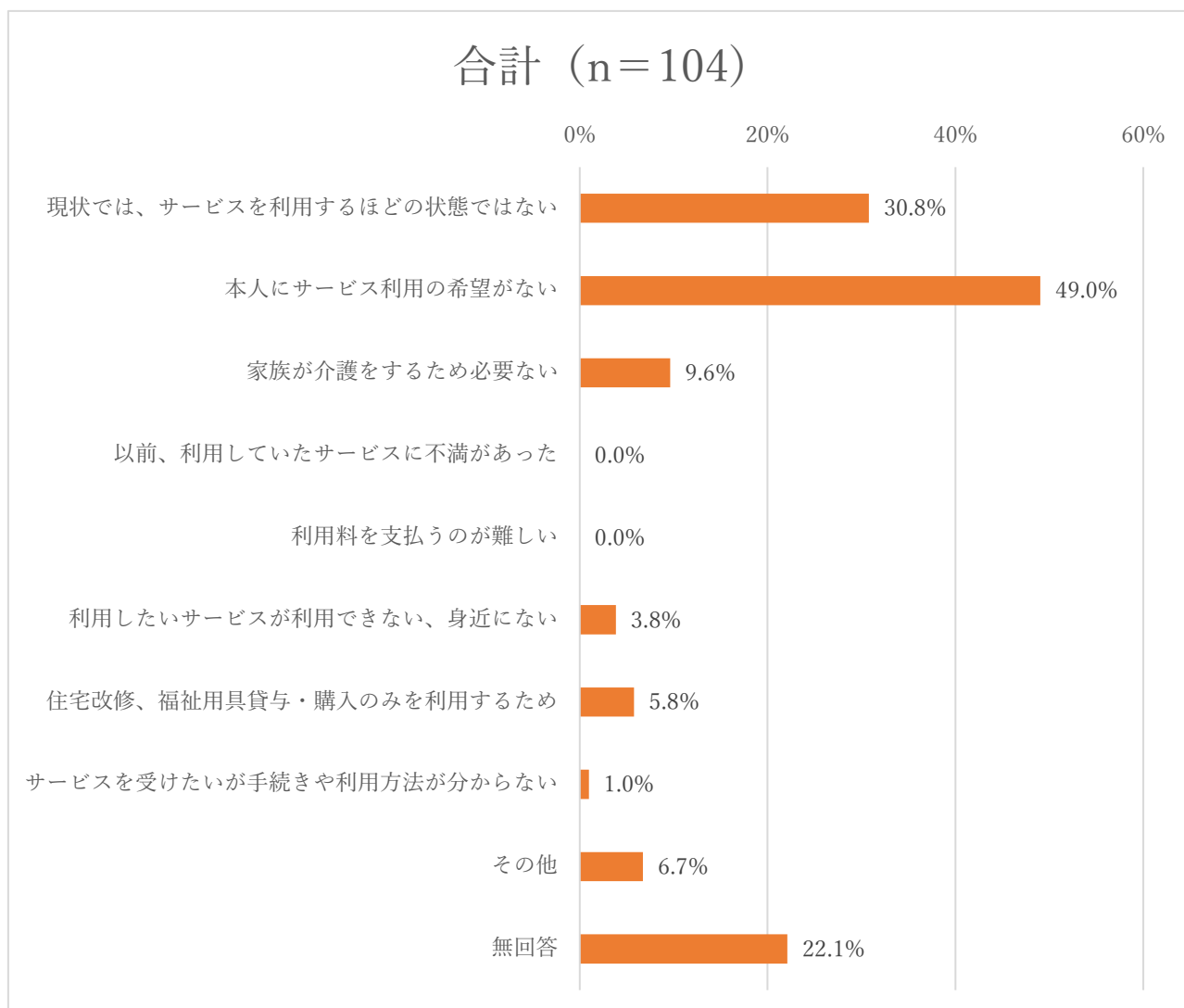
問 12 現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか（1つを選択）

現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用しているかについては、「利用している」が77.6%、「利用していない」が18.7%、利用している方が多い。



問13 問12 で「2. 利用していない」と回答した方にお伺いします。介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）

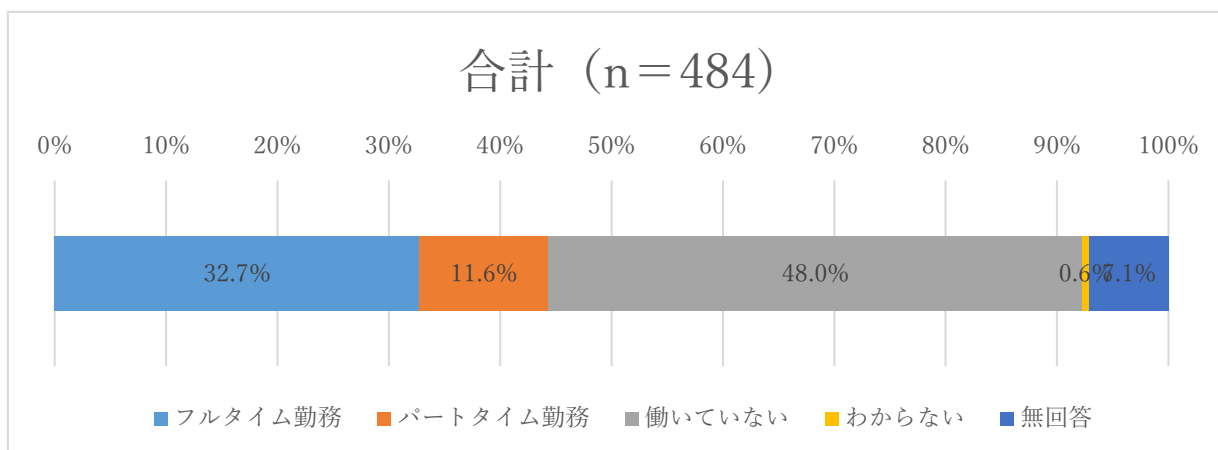
介護保険サービスを利用していない理由は、「本人にサービス利用の希望がない」（49.0%）と最も高く、以下、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が30.8%、「家族が介護をするため必要ない」（9.6%）と続いている。



B 主な介護者の方について

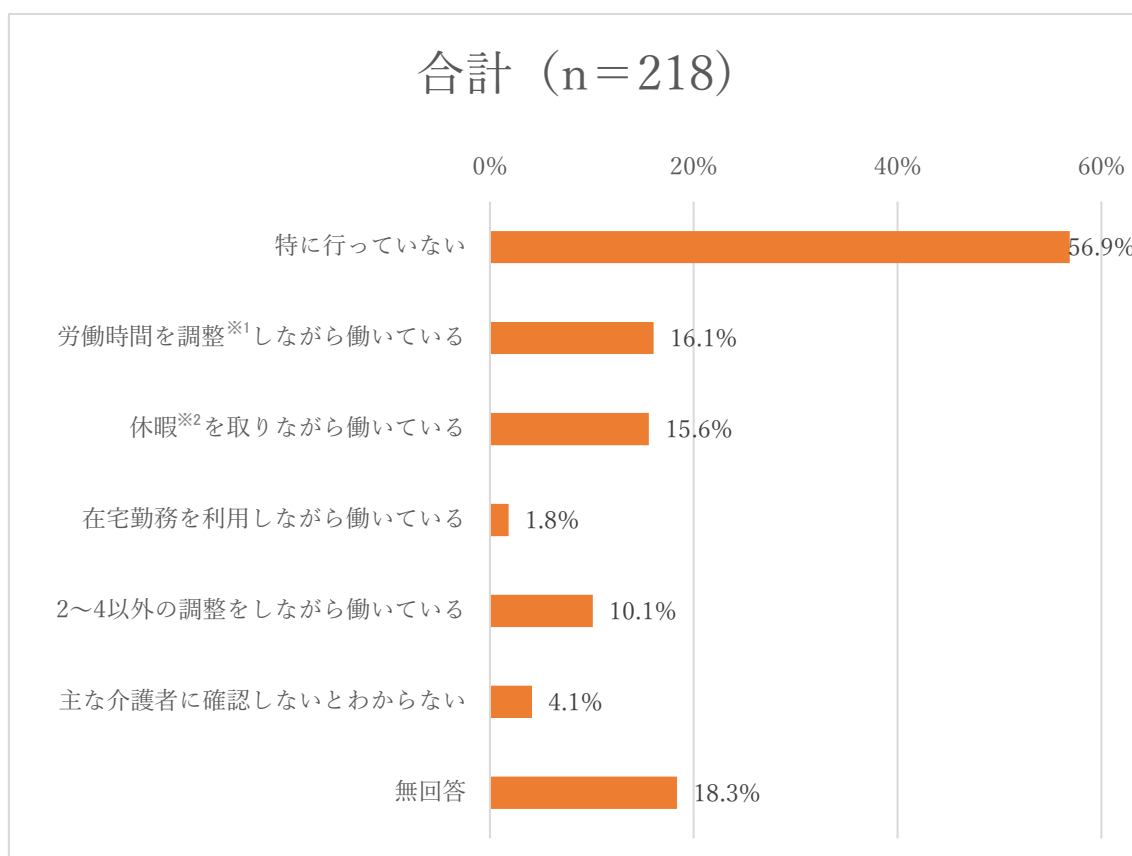
問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

主な介護者の方の現在の勤務形態については、「働いていない」が48.0%と最も高く、「フルタイムで働いている」が32.7%、「パートタイムで働いている」が11.6%となっている。



問2 問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」（以下、略）と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか（複数選択可）

主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしているかについては、「特に行っていない」が56.9%と最も高く、以下、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が16.1%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が15.6%、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」が10.1%と続き、全体の43.6%が何らかの調整等を行っている。

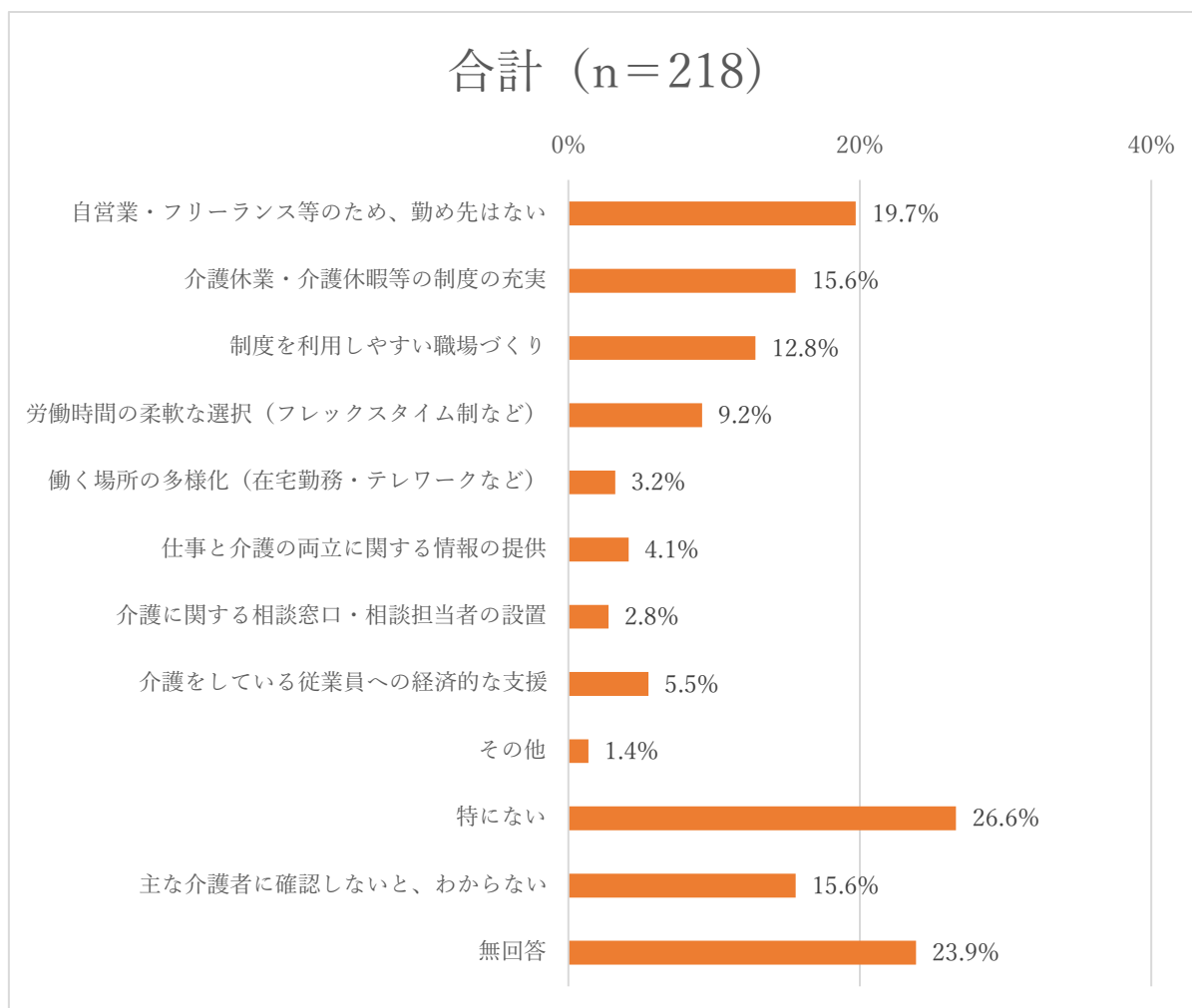


※1 労働時間を調整…残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等

※2 休暇…年休や介護休暇等

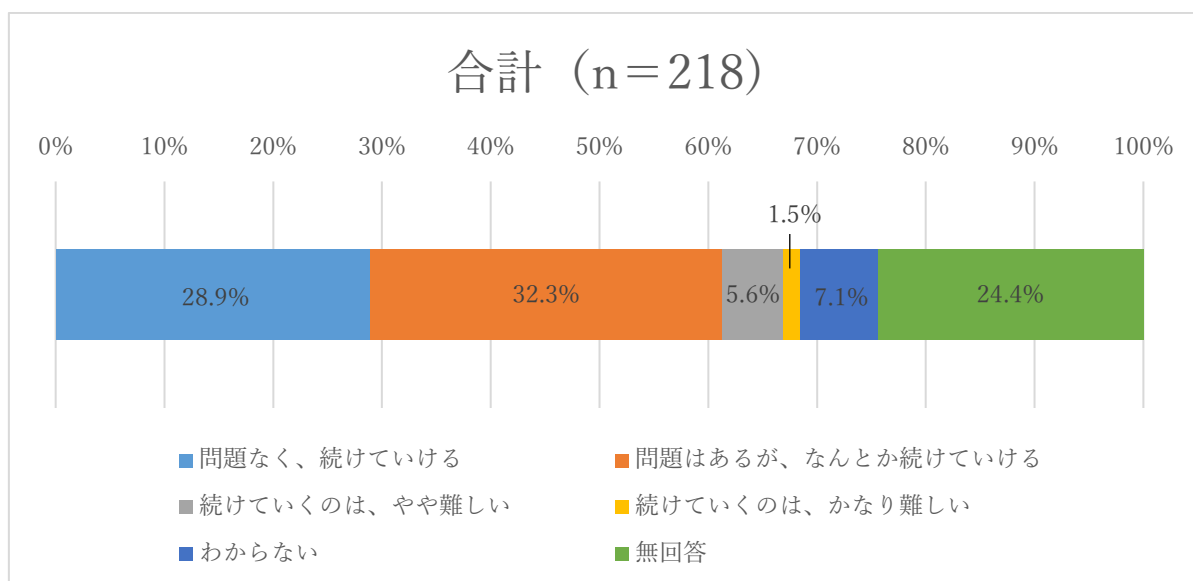
問3 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで選択可）

主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」15.6%と最も高く以下、「制度を利用しやすい職場づくり」（12.8%）「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」（9.2%）、「介護をしている従業員への経済的な支援」（5.5%）と続いている。なお、「特にない」は26.6%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」は19.7%となっている。



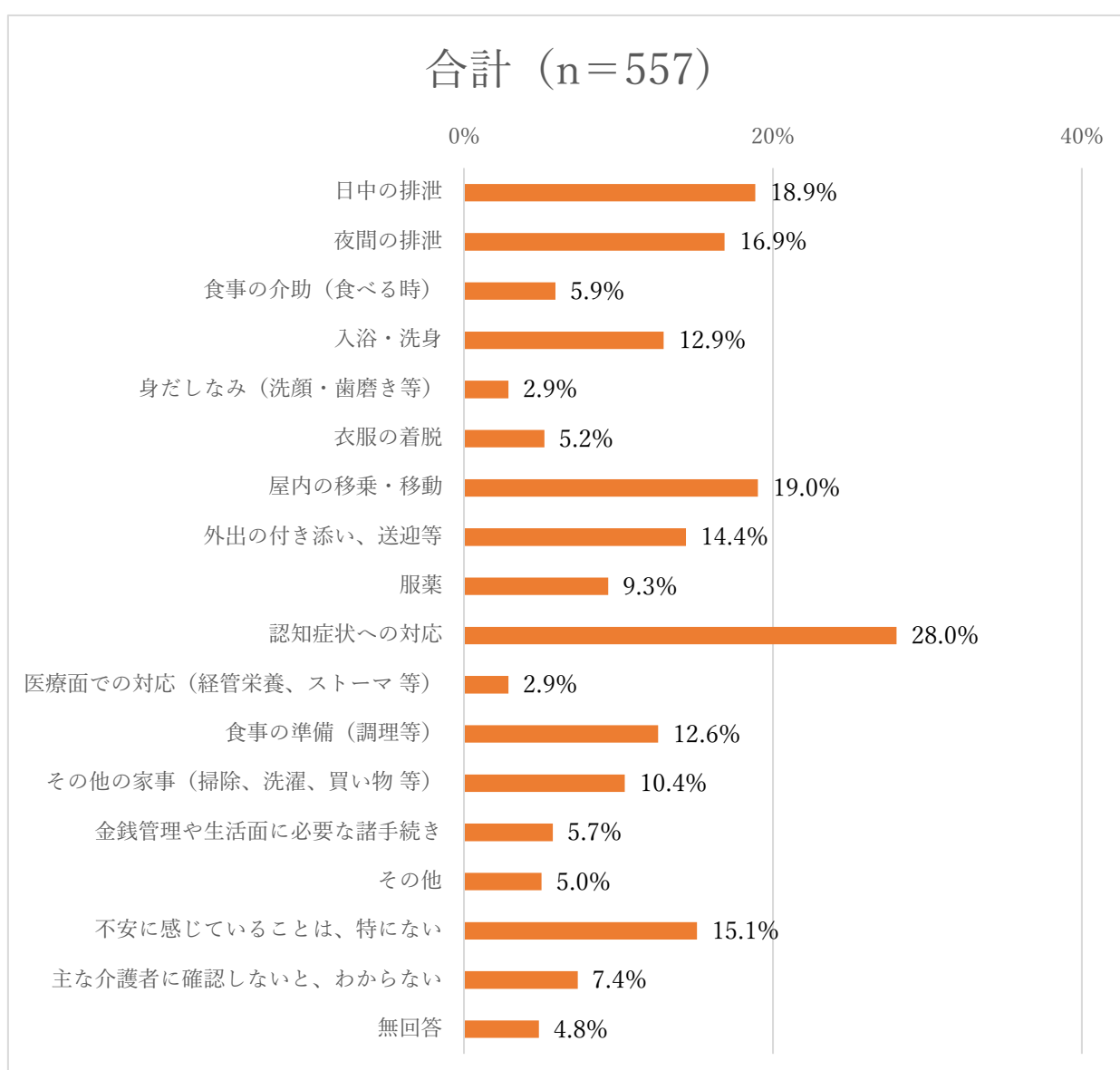
問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つを選択）

主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が32.3%と最も高く、「問題なく、続けていける」(28.9%)と合わせて、全体の6割は“続けていける”との回答となっている。一方、「続けていくのは、やや難しい」(5.6%)と「続けていくのは、かなり難しい」(1.5%)を合わせて、7.1%が“難しい”との回答となっている。



問5 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3つまで選択可）

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等については、「認知症状への対応」が28.0%と最も高く、以下、「屋内の移乗・移動」（19.0%）、「日中の排泄」（18.9%）、「夜間の排泄」（16.9%）、「外出の付き添い、送迎等」（14.4%）、と続いている。なお、「不安を感じていることは、特にない」は15.1%となっている。

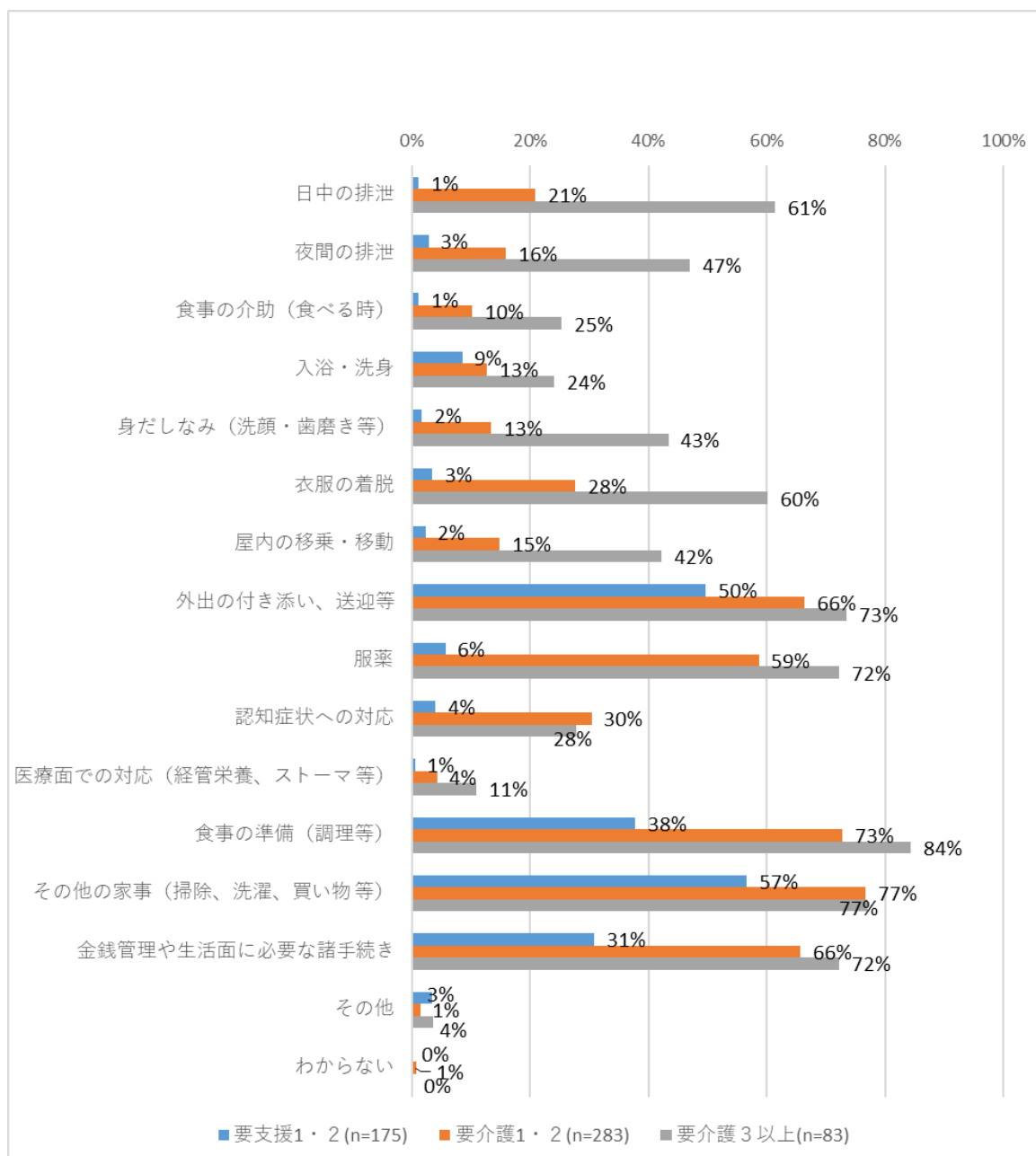


C 考察

1 在宅継続のための支援・サービスの提供体制の検討

(1) 要介護度の重度化に伴う「主な介護者が行っている介護」

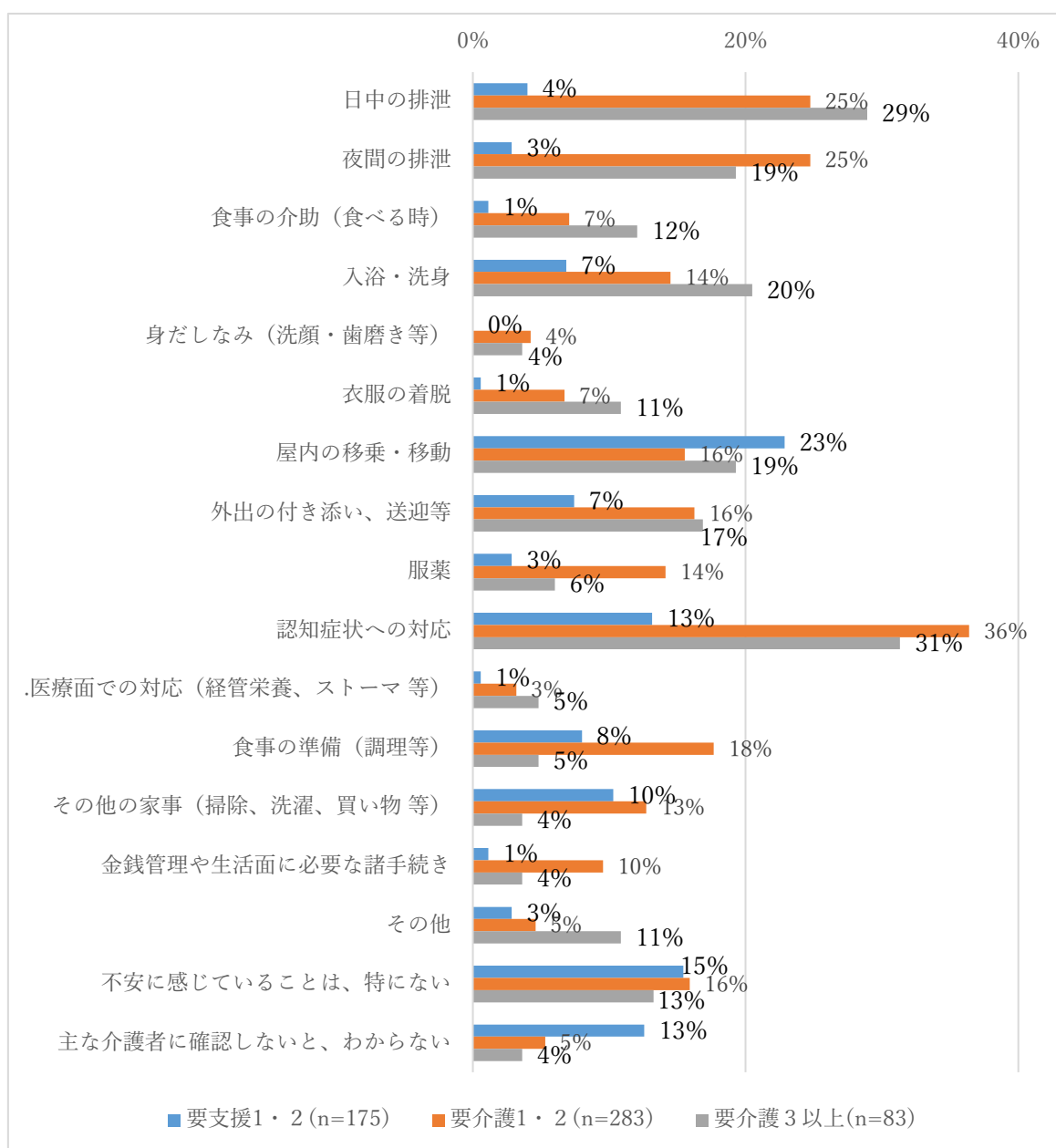
介護度が高くなるほど、各項目において比率が高まる傾向にある。特に「食事の準備」、「その他の家事」、「外出の付き添い、送迎等」、「服薬」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が高くなっている。



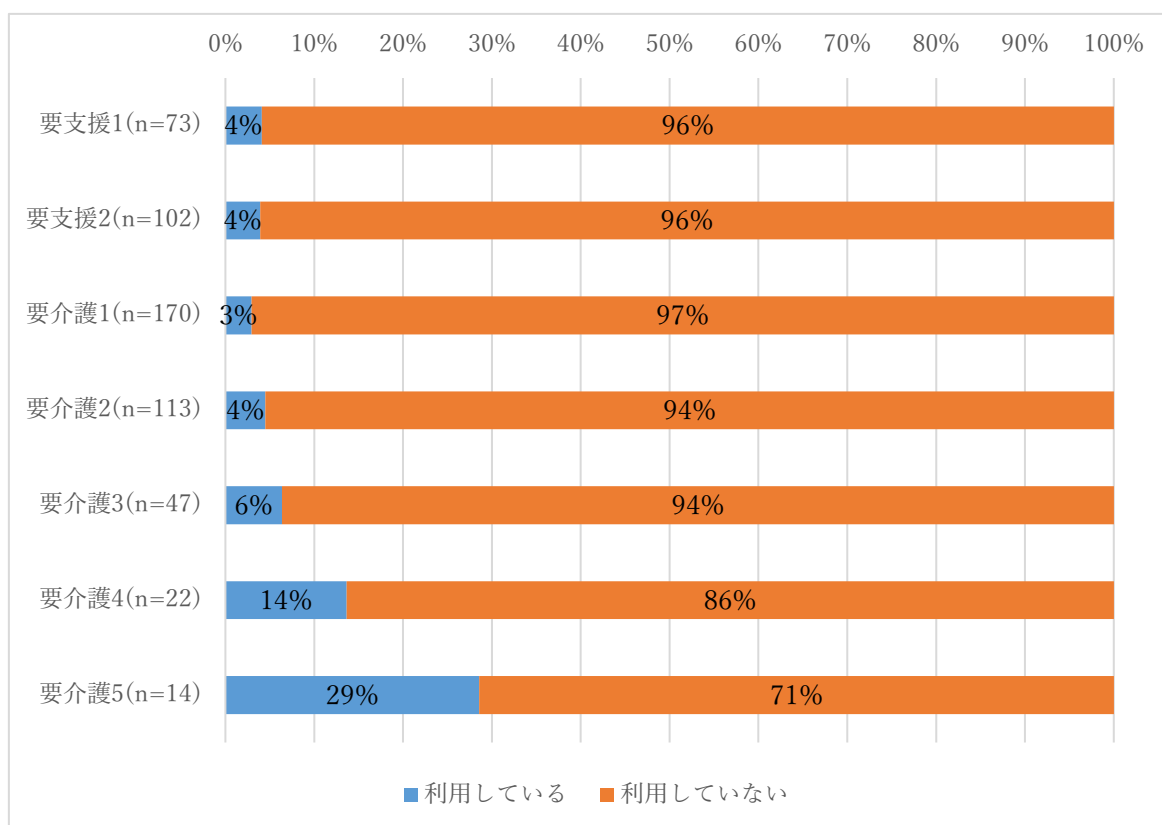
(2) 要介護度の重度化に伴う「主な介護者が不安に感じる介護」

要介護認定者は「認知症状への対応」、「日中、夜間の排泄」が高くなっている。

「日中、夜間の排泄」については、要介護3以上が介護を行っている比率が比較的高くなっている（P113 参照）ことから、不安を感じながら介護している方が多いことがわかる。「認知症状への対応」は介護を行っている比率が低い（P113 参照）ことから、在宅での対応が難しくなっていることが推測される。介護を行っている比率が高い「食事の準備」、「その他の家事」、「外出の付き添い、送迎等」、「服薬」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」は（P113 参照）低くなっていることから、不安なく介護できている方が多いことがわかる。



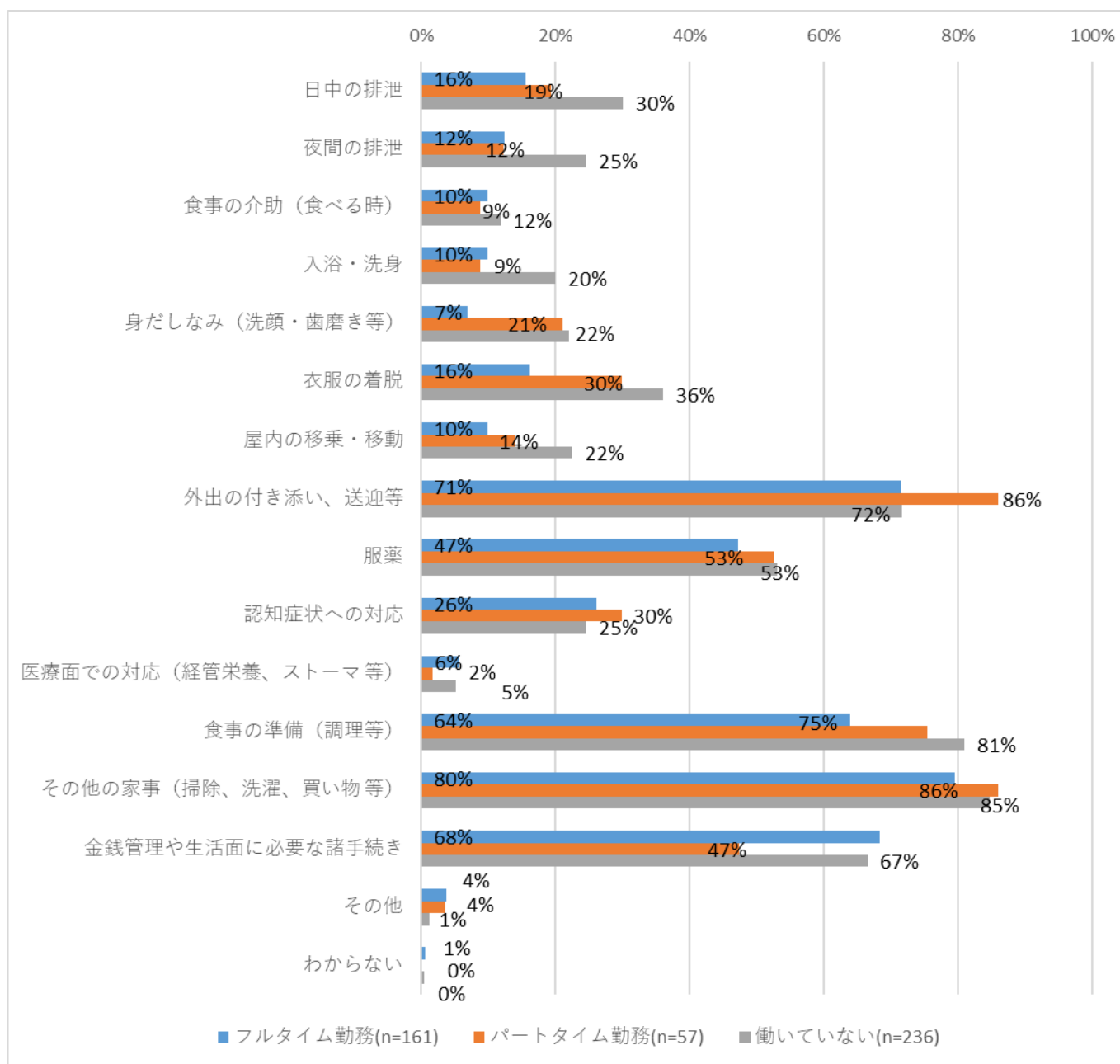
(3) 医療ニーズが高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討
 訪問診療の状況についてみると、「利用している」は全体で2.9% (P106 参照) であり、重度化するに従い利用者の割合が増加する結果となっている。今後、在宅での生活を支援していくためには、「医療ニーズ」に対する適切なサービス提供体制の確保が必要になる。



2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討

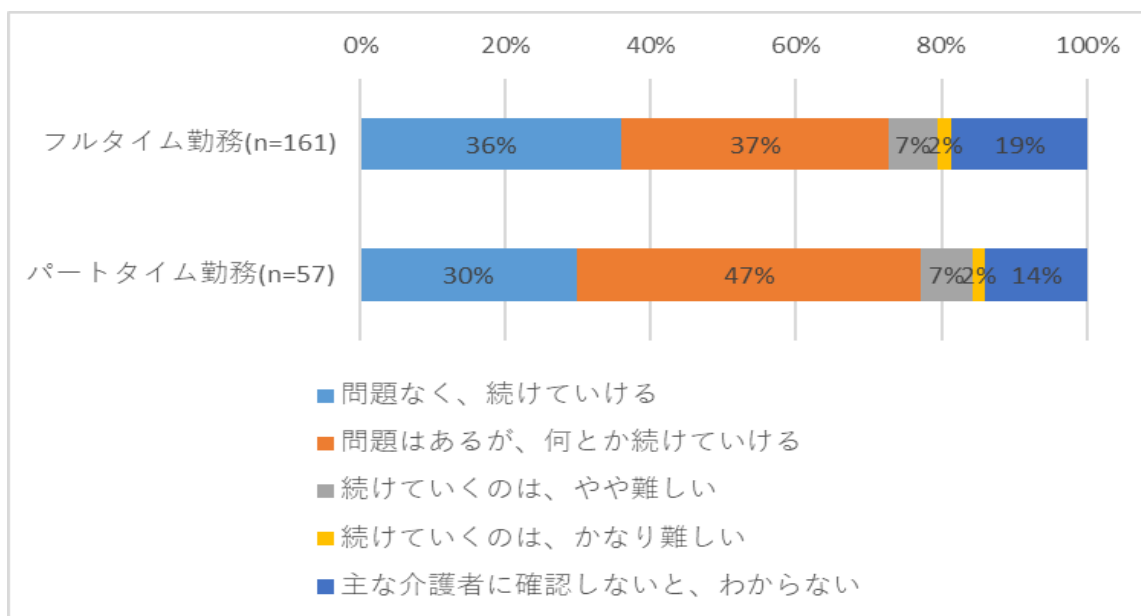
(1) 介護者の就労と実施している介護の状況

就労の有無に関わらず「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事」、「食事の準備」、「金銭管理」は比率が高くなっている。「日中の排泄」から「屋内の移乗・移動」では就労していない者の比率が高くなっている。

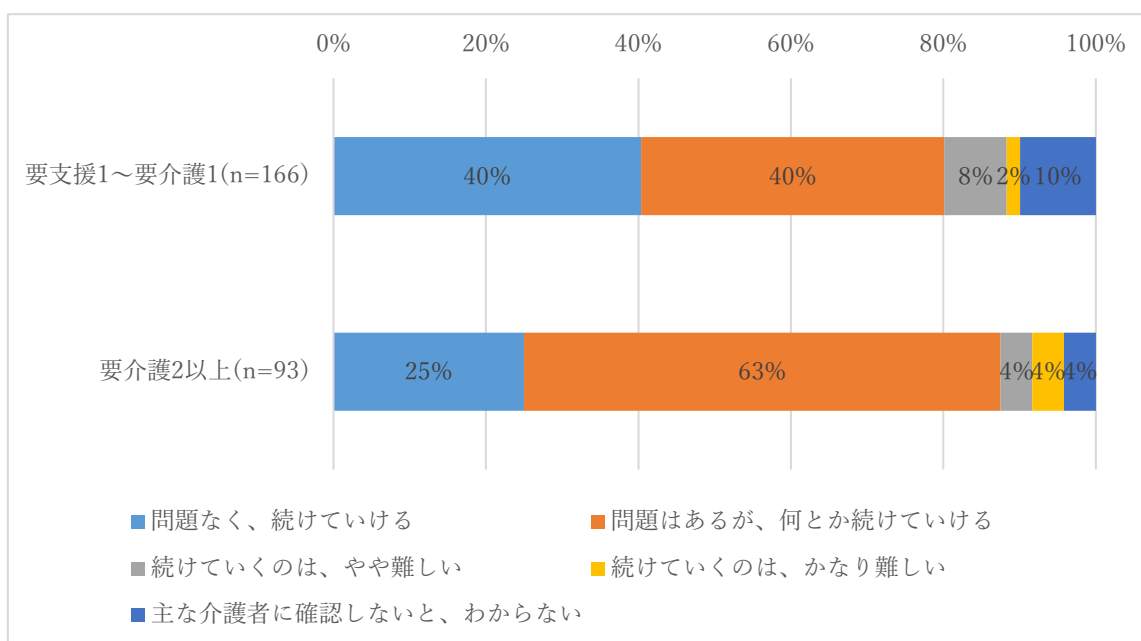


(2) 介護者の就労継続意向と「主な介護者が不安に感じる介護」

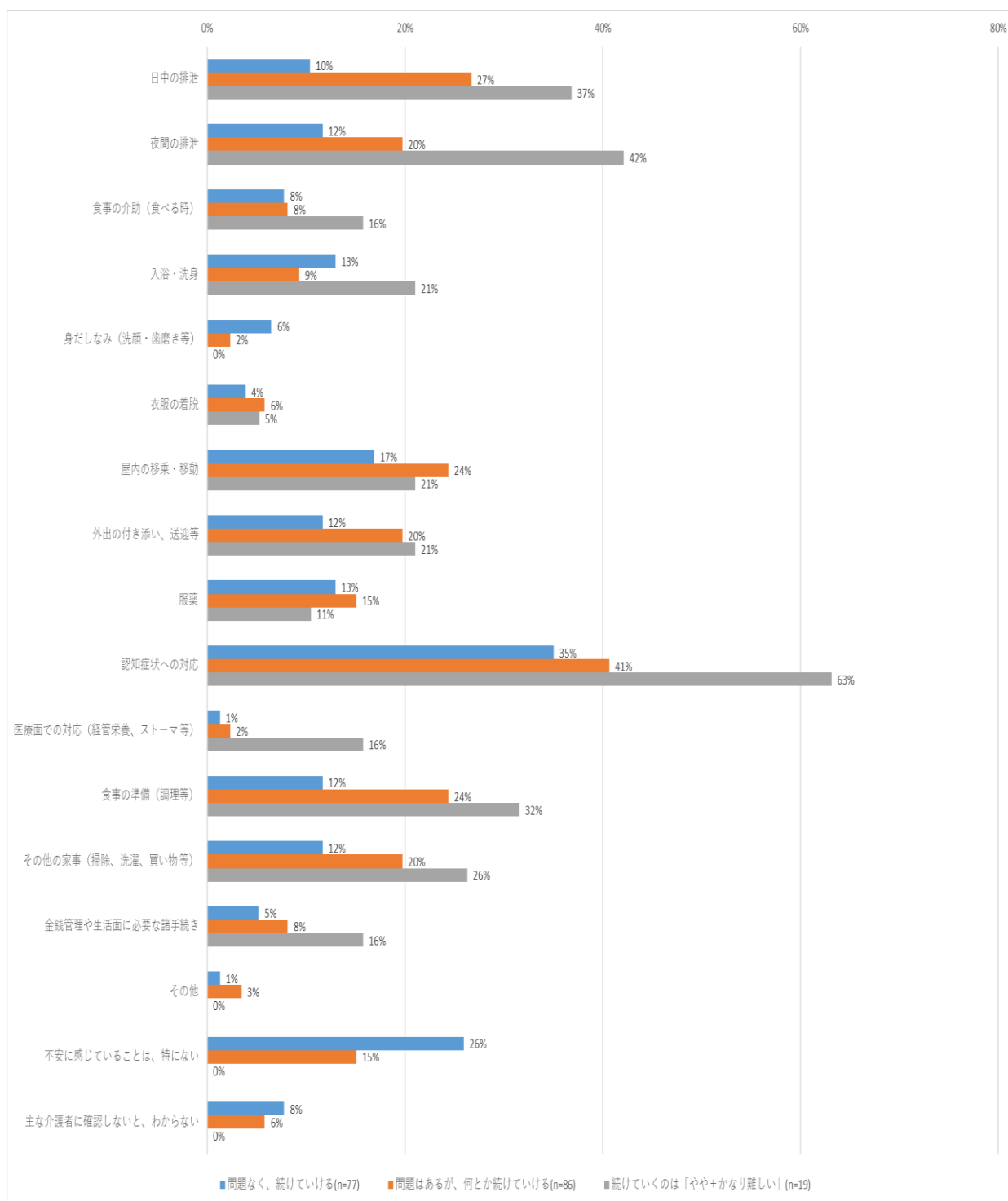
就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、「続けていける」、「何とか続けていける」はフルタイム勤務 73% (36%+37%)、パートタイム勤務 77% (30%+47%)となっている。



要介護度別に就労している介護者の就労継続見込みをみると、要介護度が高くなると「問題なく、続けていける」の割合は低くなり、「問題はあるが、なんとか続けていける」の割合が高くなる。

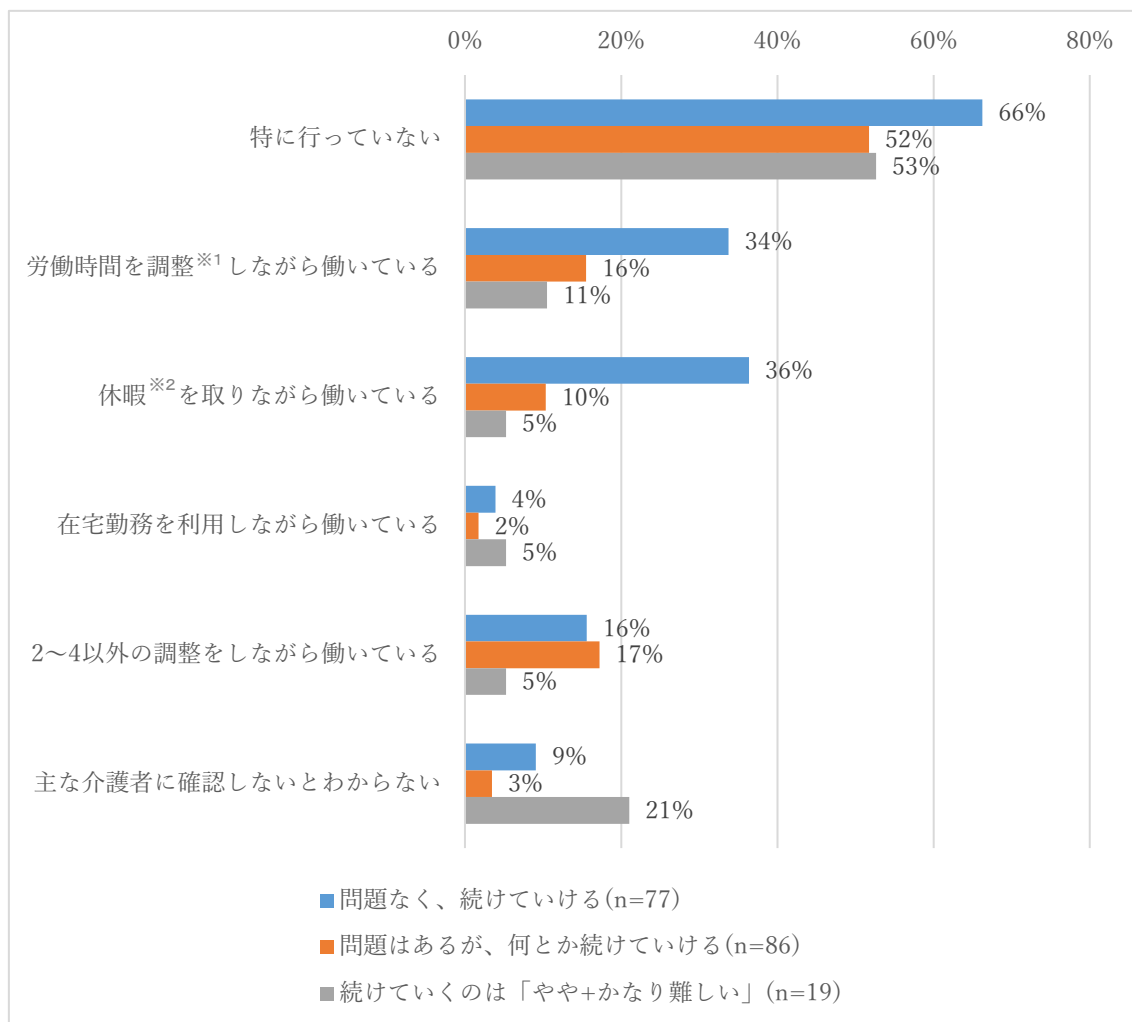


今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護について「続けていくのは難しい」とする人では「認知症への対応」、「夜間の排泄」、「日中の排泄」などで高い比率となっている。要介護者の在宅生活を継続するにあたり、主な介護者が就労を続けていくには、これらの介護への対応が重要になると考えられる。



(3) 職場における仕事の調整・支援

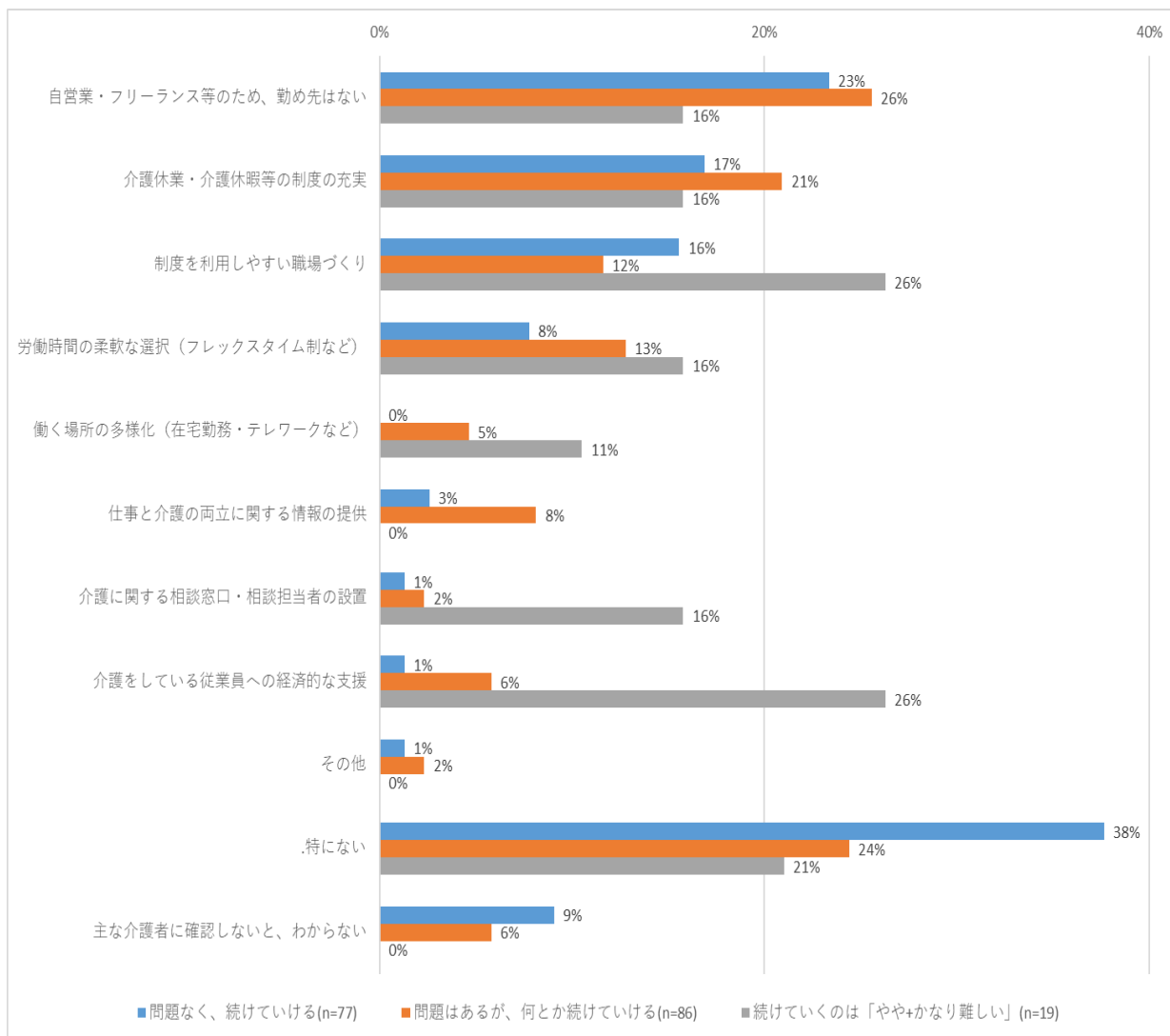
職場における働き方の調整状況を、就労継続別にみると、全てにおいて「特に行っていない」が最も高い値となっている。



※ 1 労働時間を調整…残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等

※ 2 休暇…年休や介護休暇等

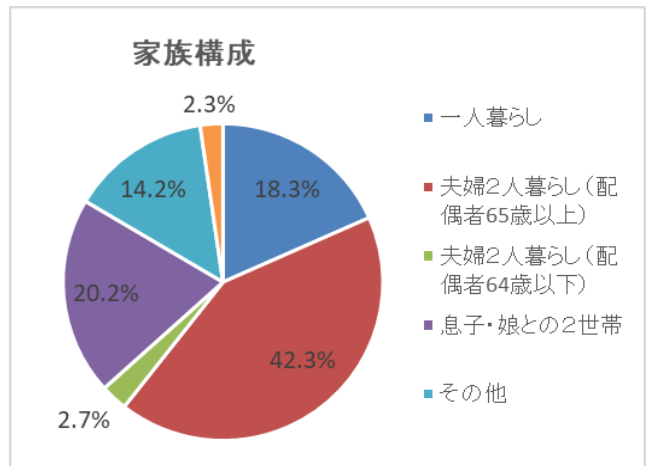
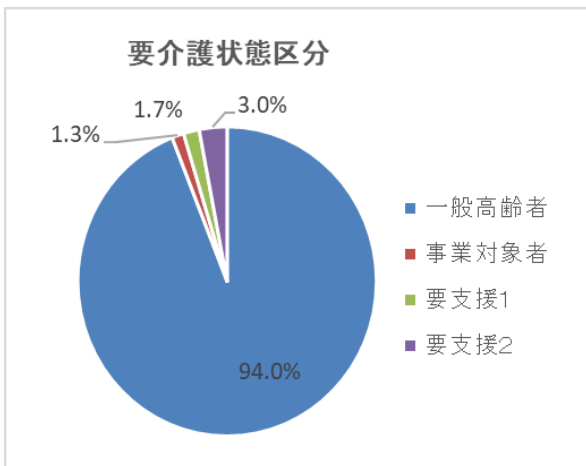
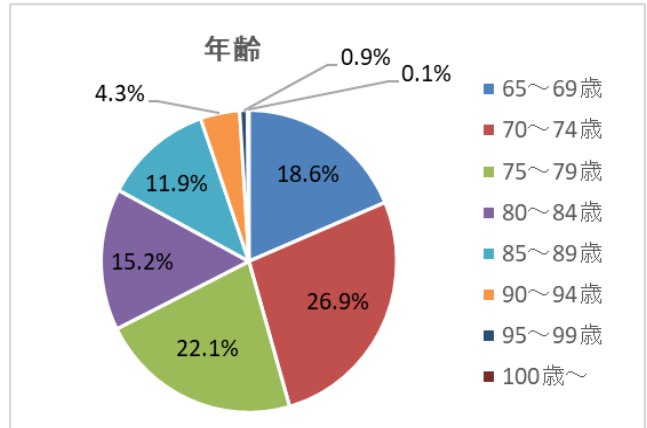
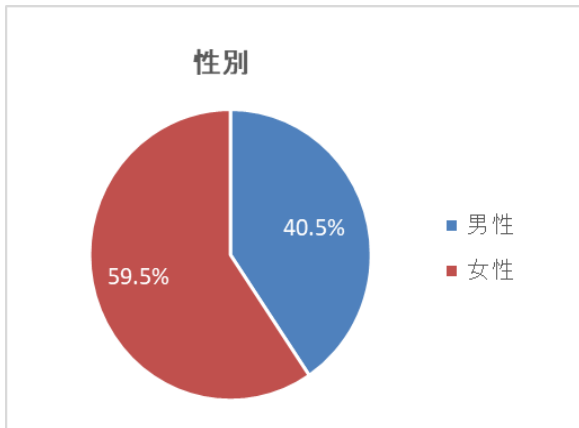
効果的な勤め先の支援について、就労継続見込み別にみると、「問題なく、続けていける」では「特にない」が最も高い。「続けていくのは難しい」では「制度を利用しやすい職場づくり」、「介護をしている従業員への経済的な支援」の比率が高い。就労について「続けていくのは難しい」にも関わらず、職場における仕事の調整・支援について「特に行っていない」比率が高くなっている（P119 参照）理由としてこの2つが挙げられる。



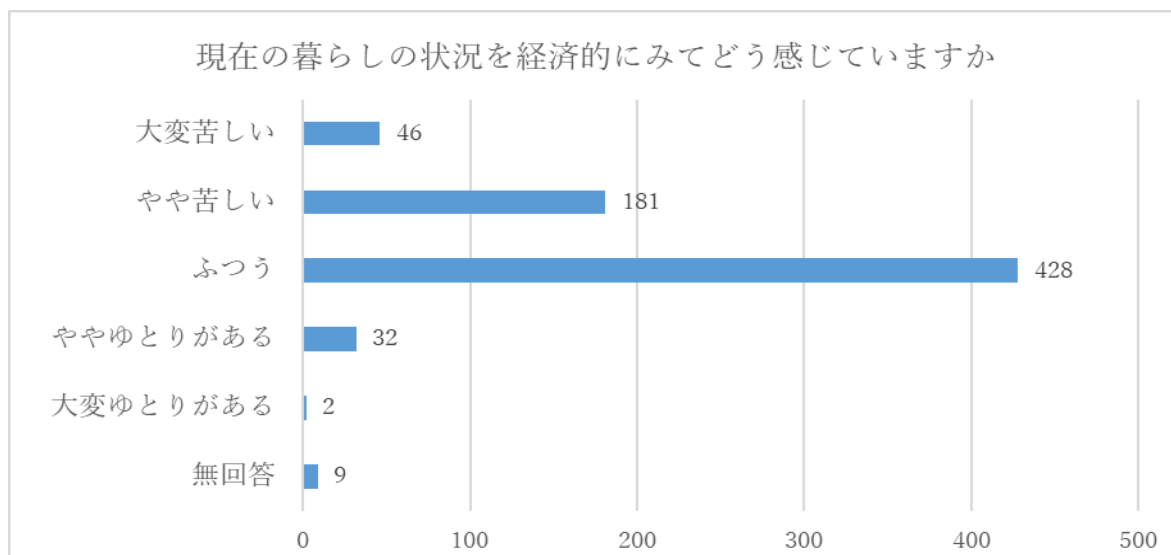
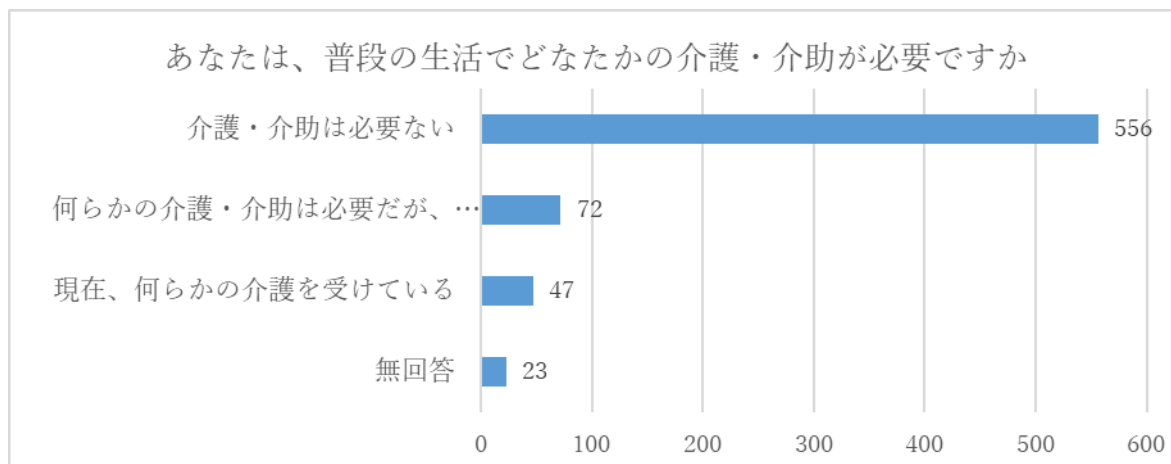
2	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査アンケート
---	-----------------------

対象者	5,644人（要介護認定を受けていない、65歳以上の高齢者）
調査方法	標本調査 単純無作為抽出法
標本数	1,000
回答数	698件（回収率69.8%）
調査期間	令和5年2月20日から令和5年3月15日まで

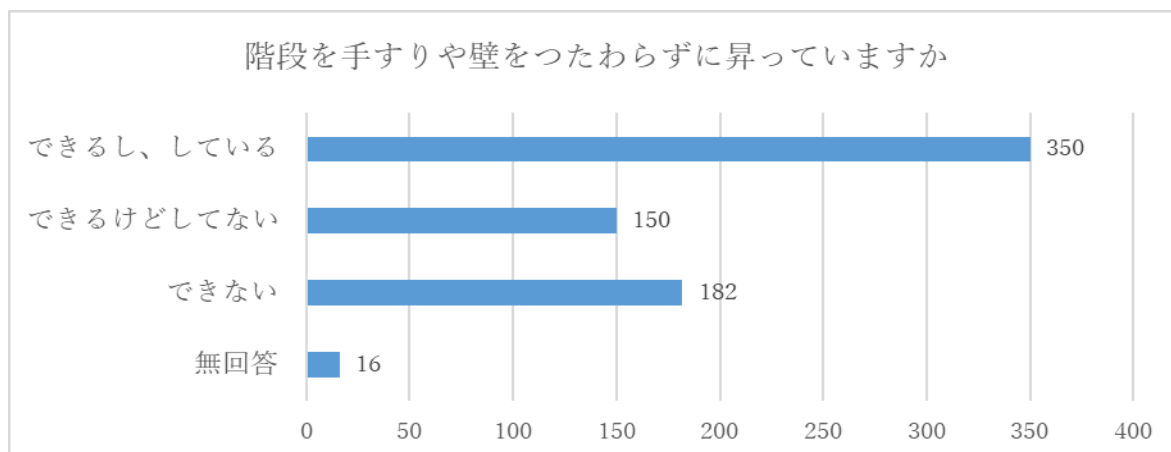
I. 回答者の属性

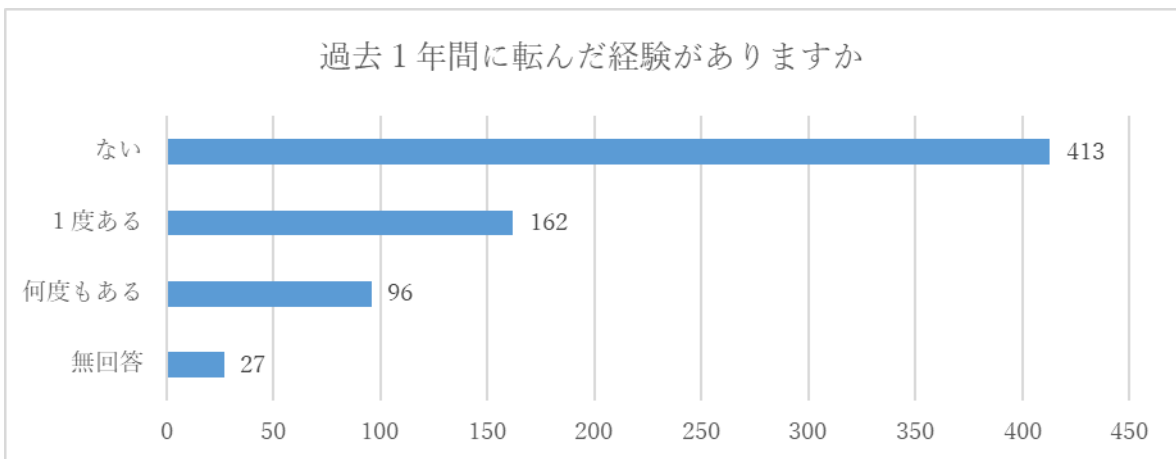
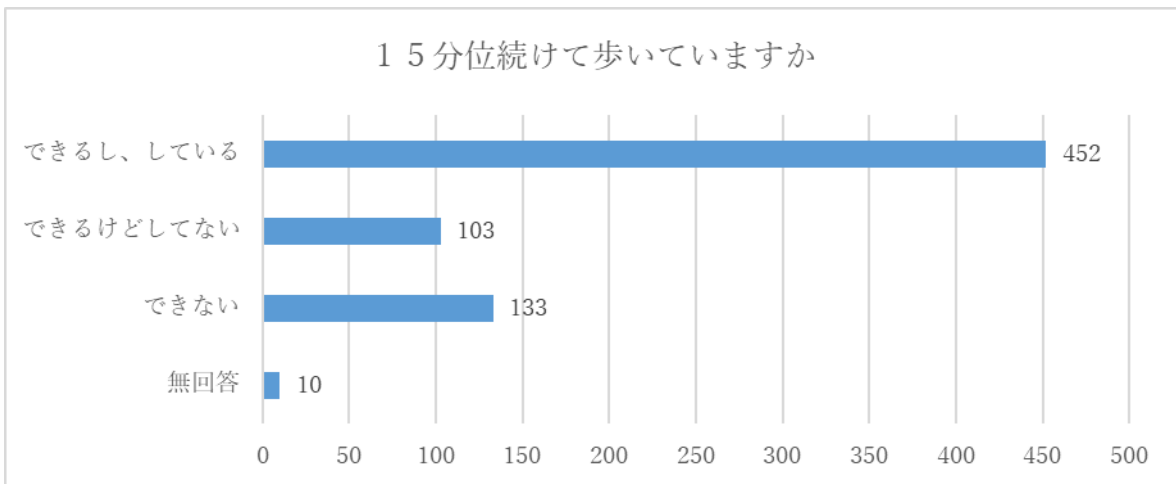
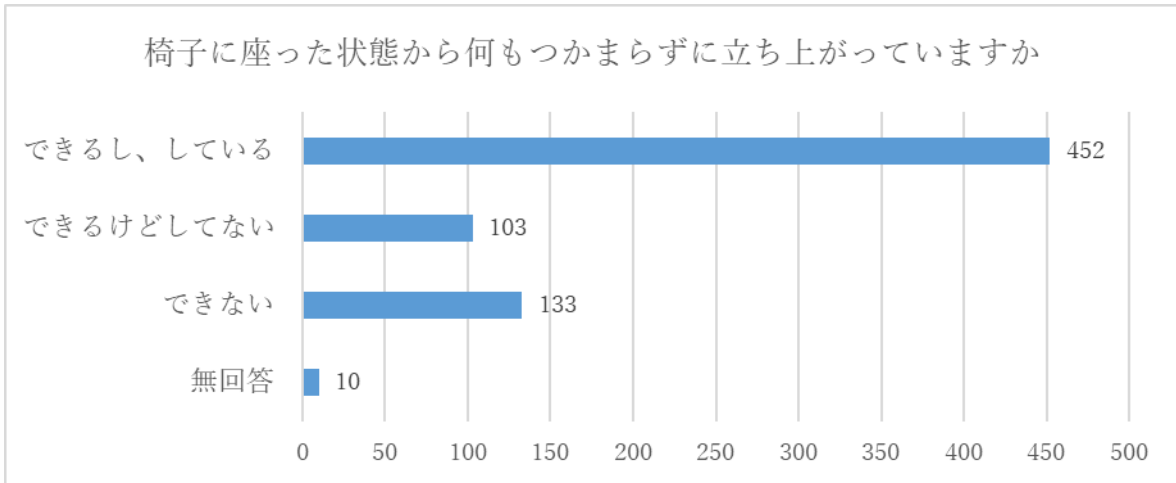


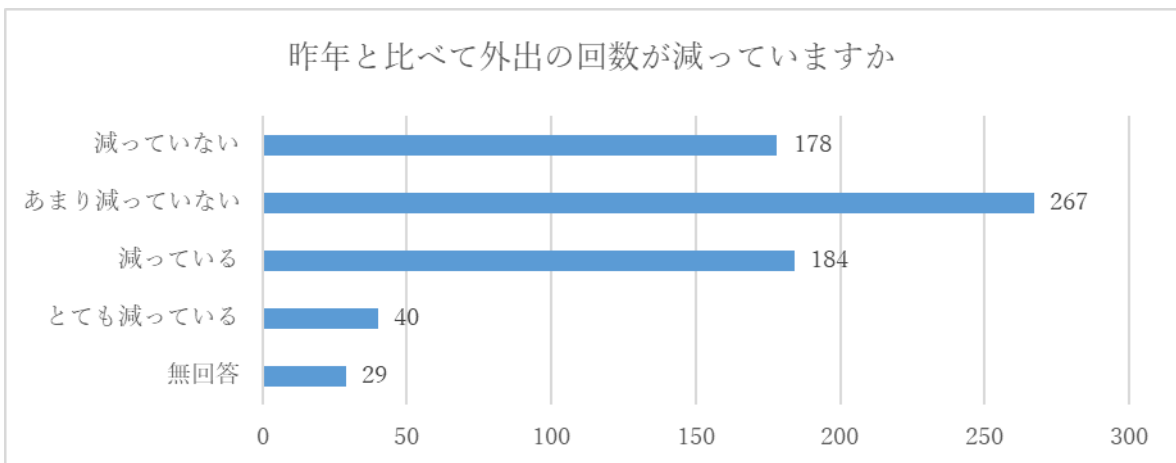
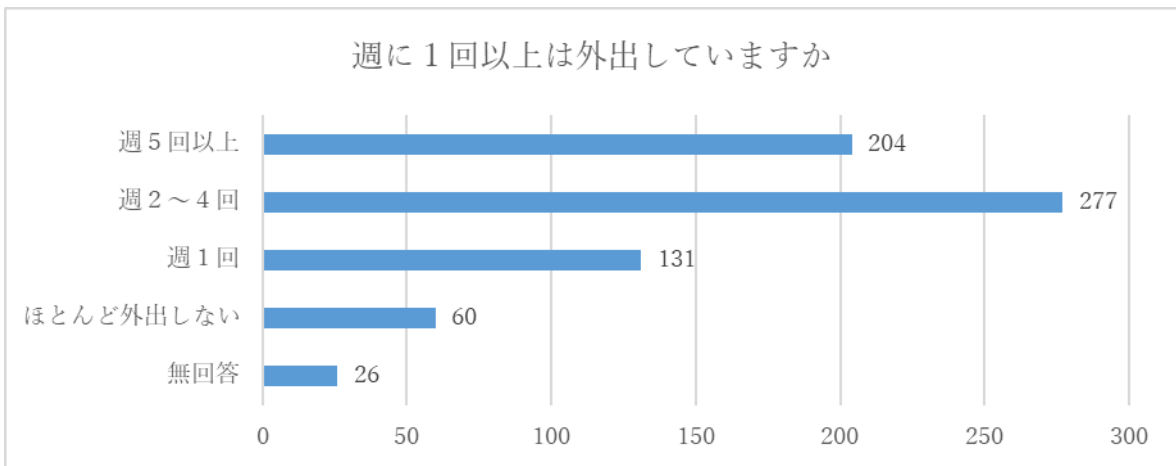
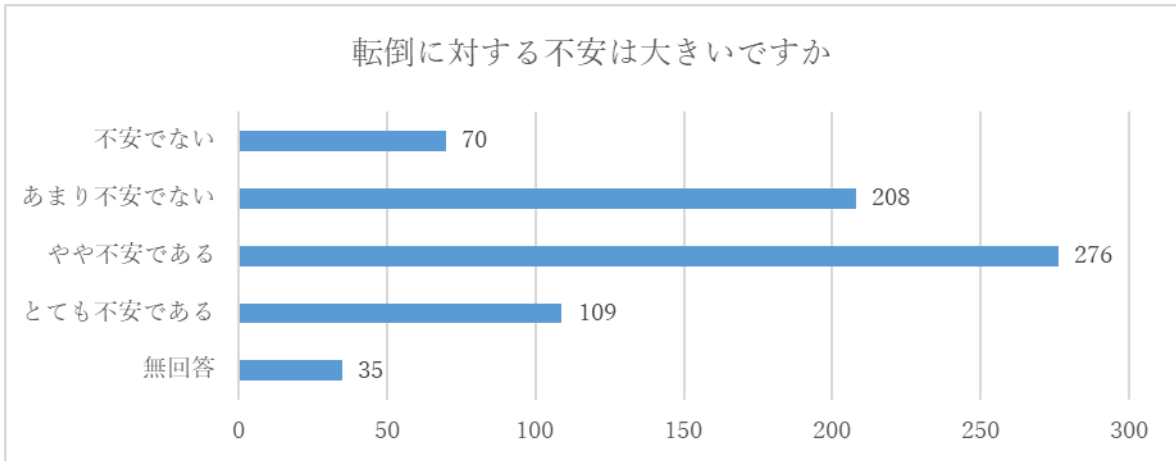
II. 生活状況について



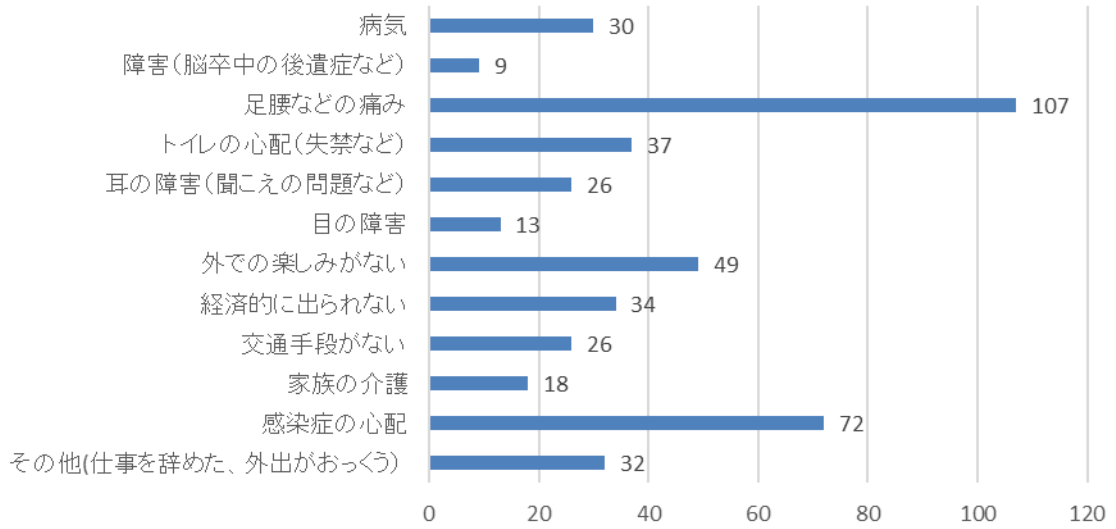
III. からだを動かすことについて



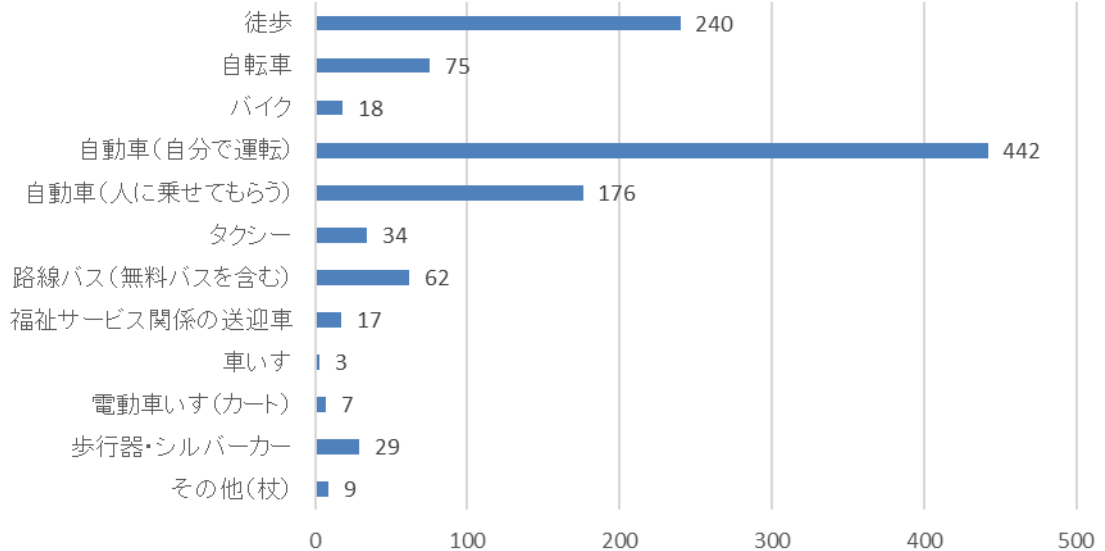




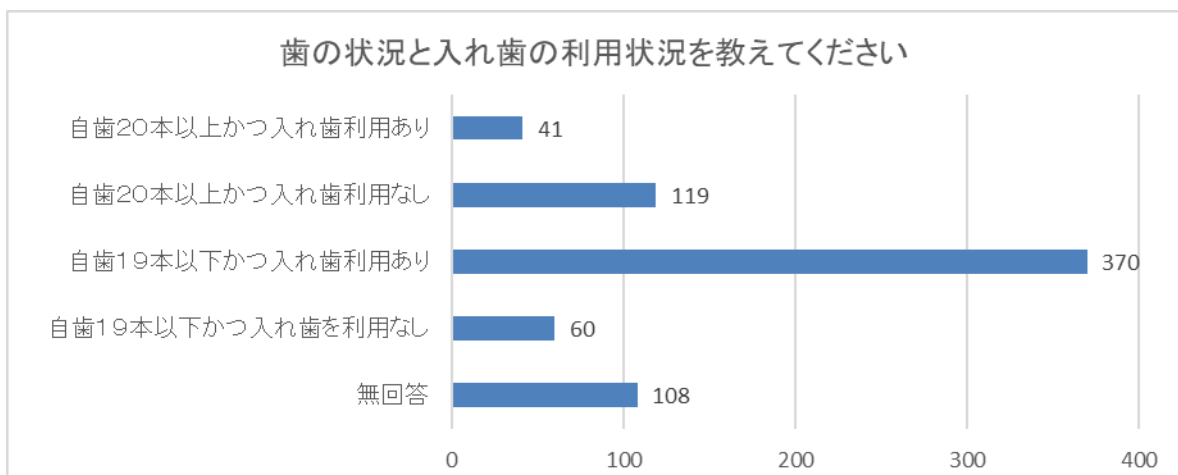
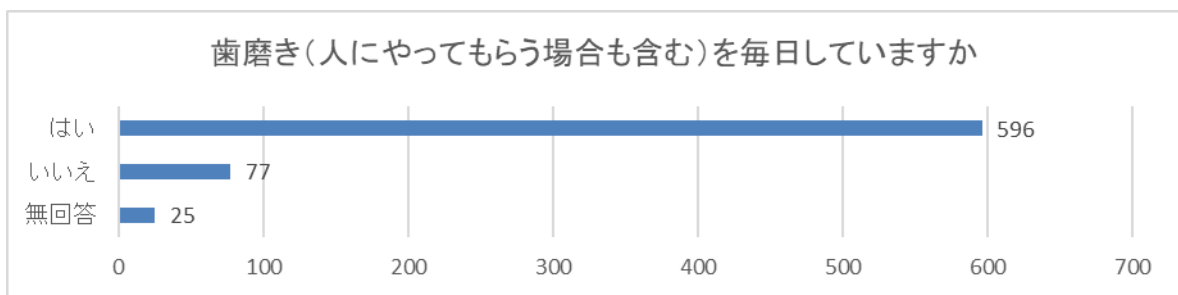
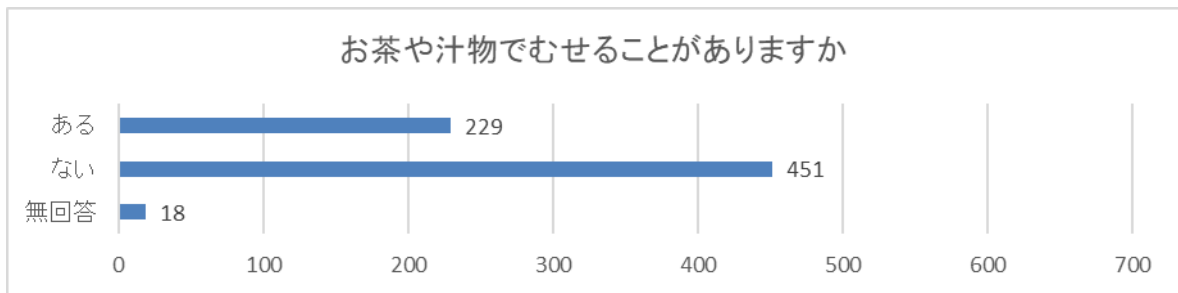
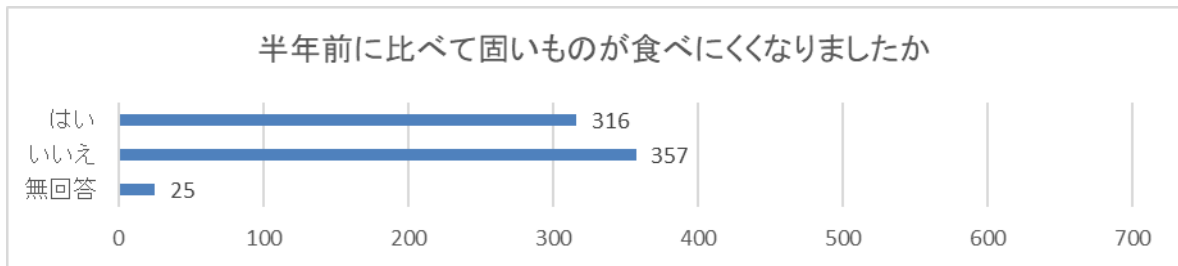
(外出が「とても減っている」「減ってる」と回答した方のみ)
 外出の機会が減っている理由はどれですか(複数回答可)

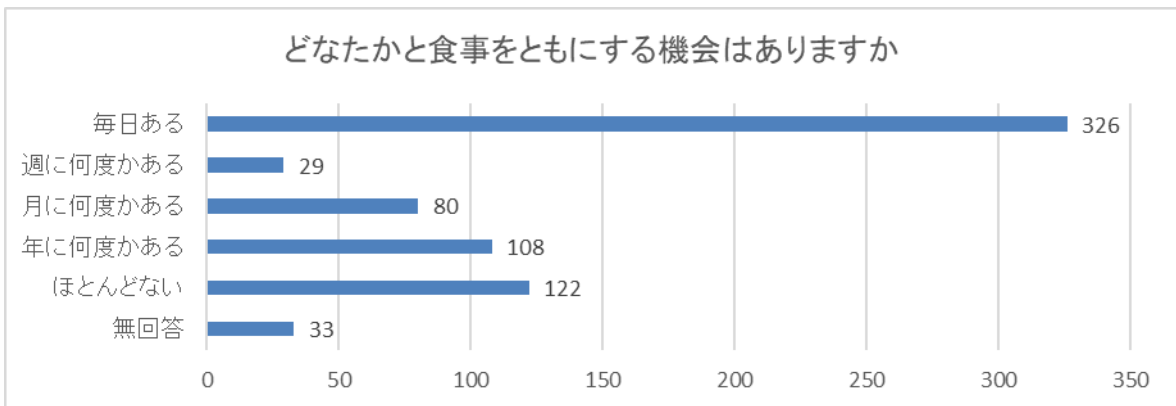
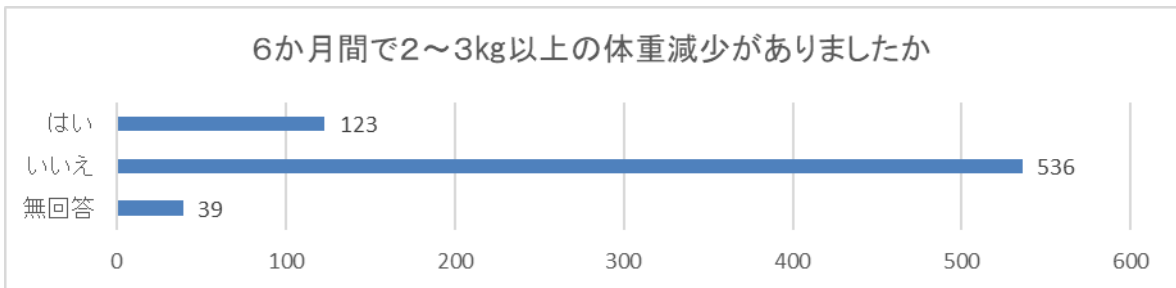
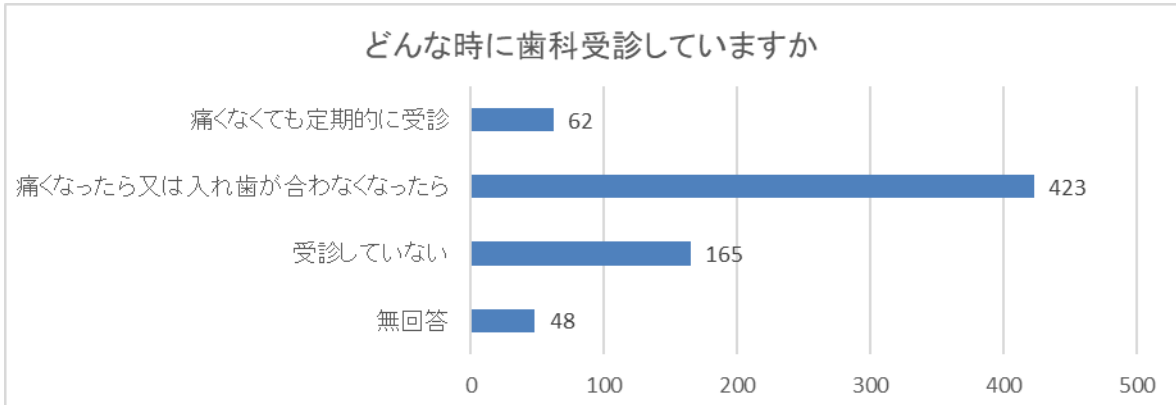


外出する際の移動手段は何ですか(複数回答可)

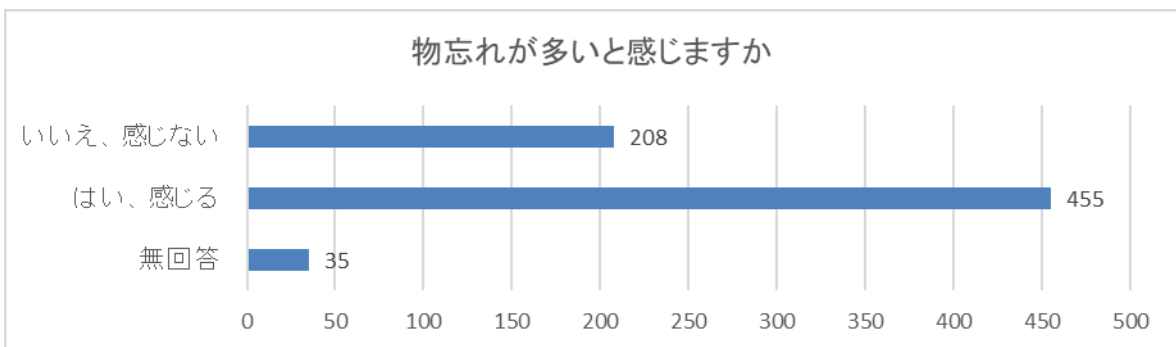


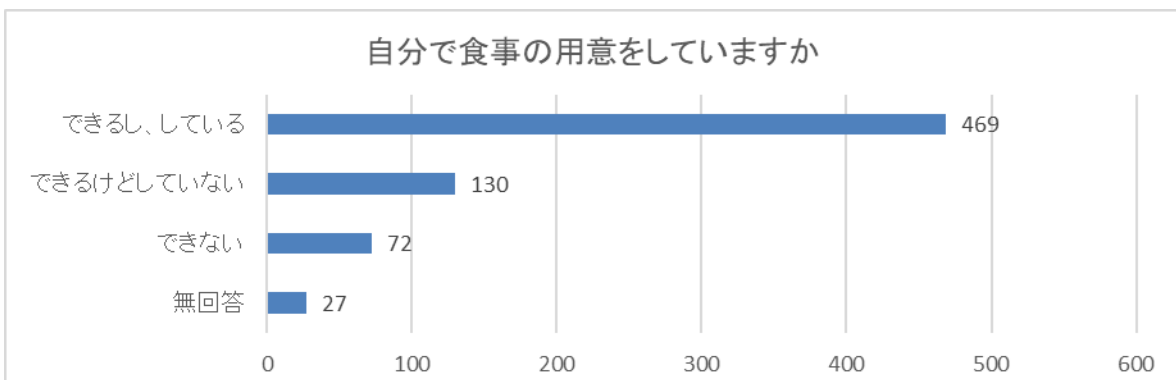
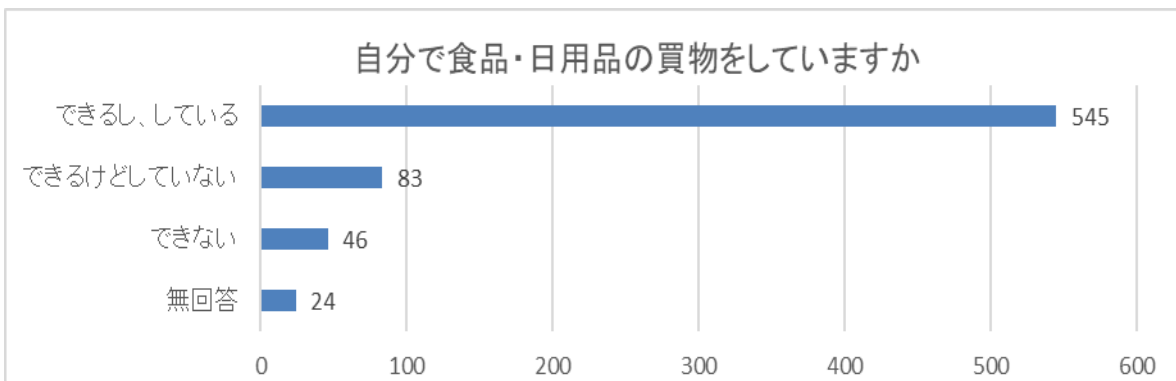
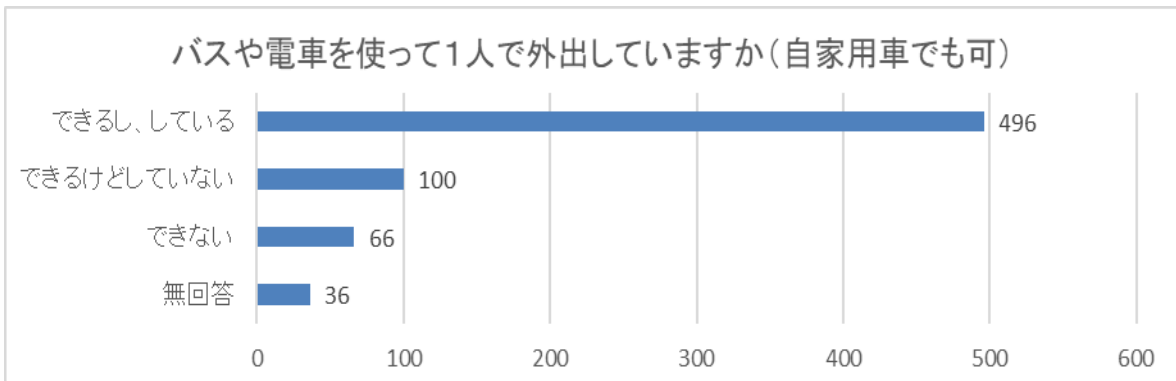
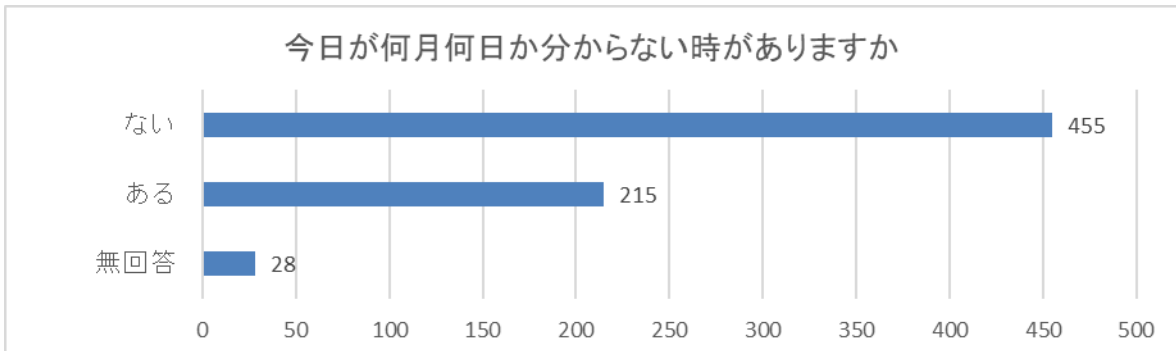
IV. 食べることについて

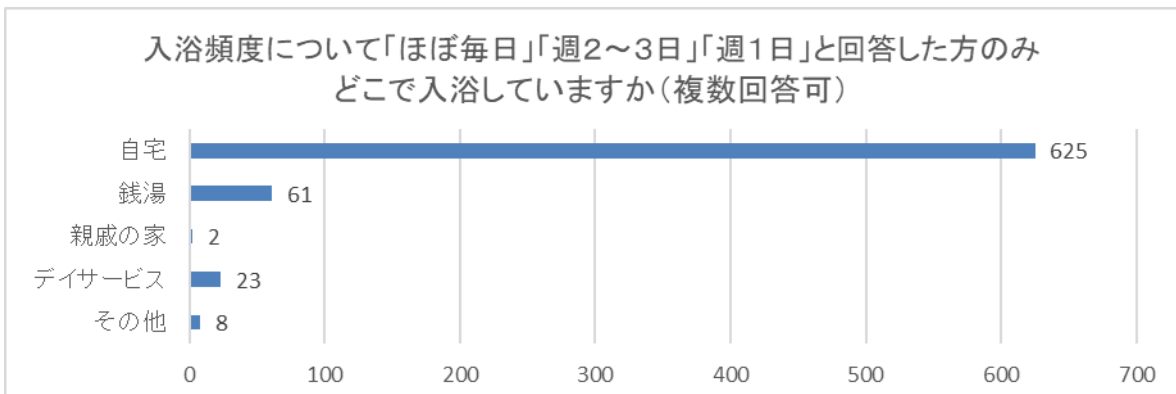
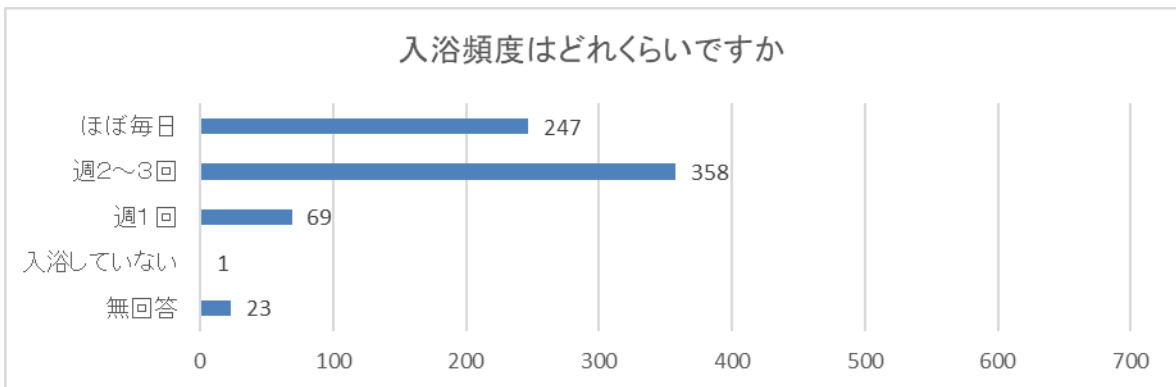
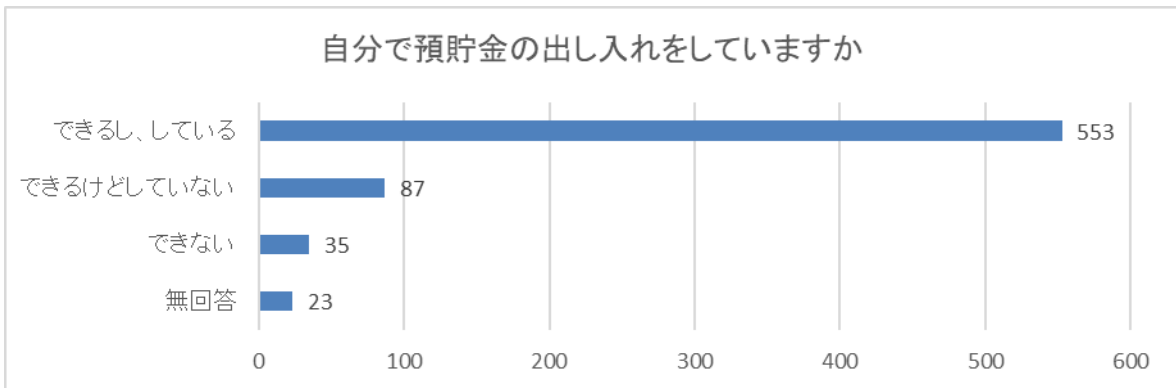
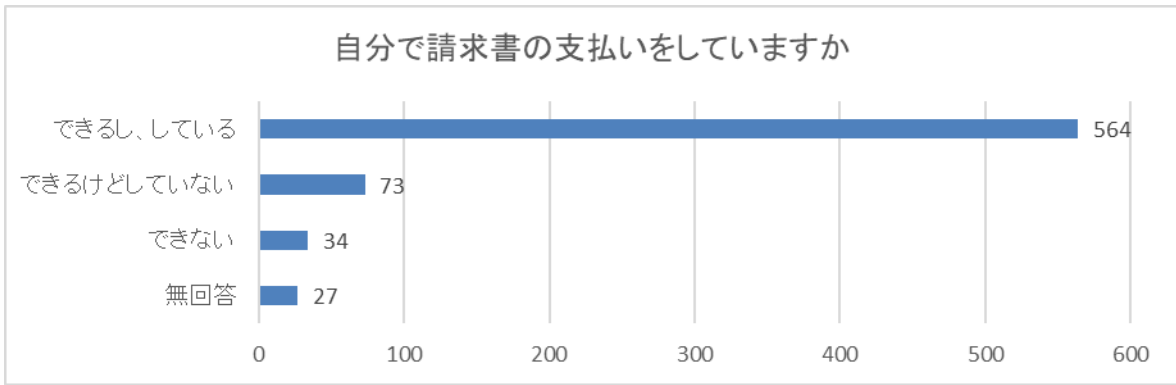


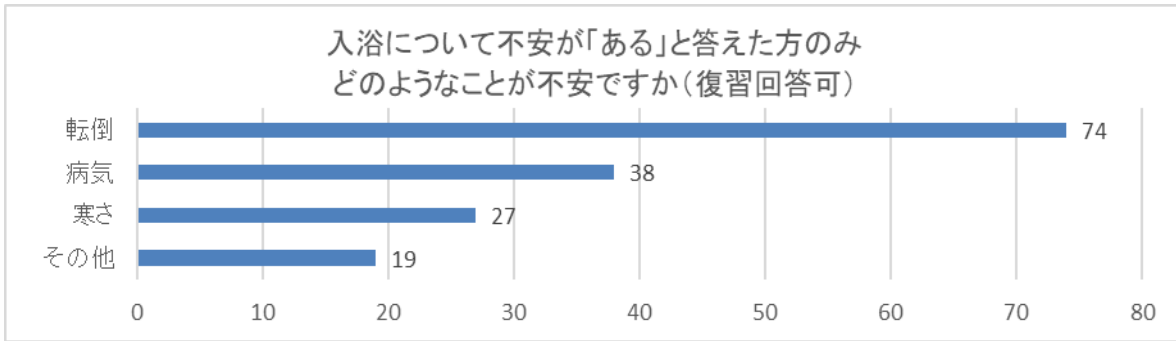
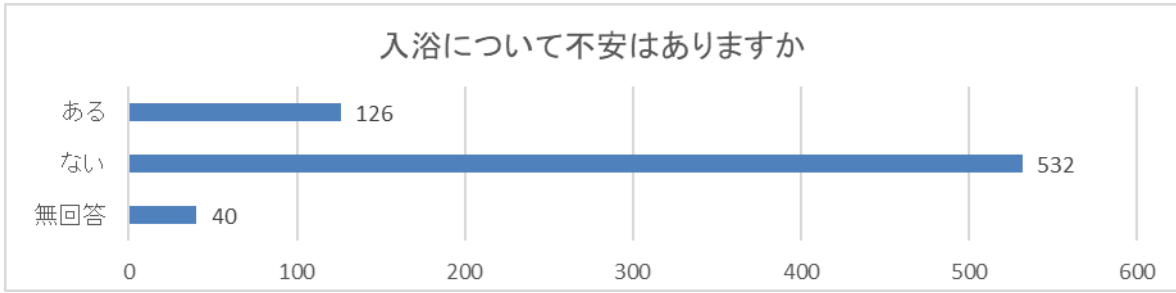


V. 毎日の生活について

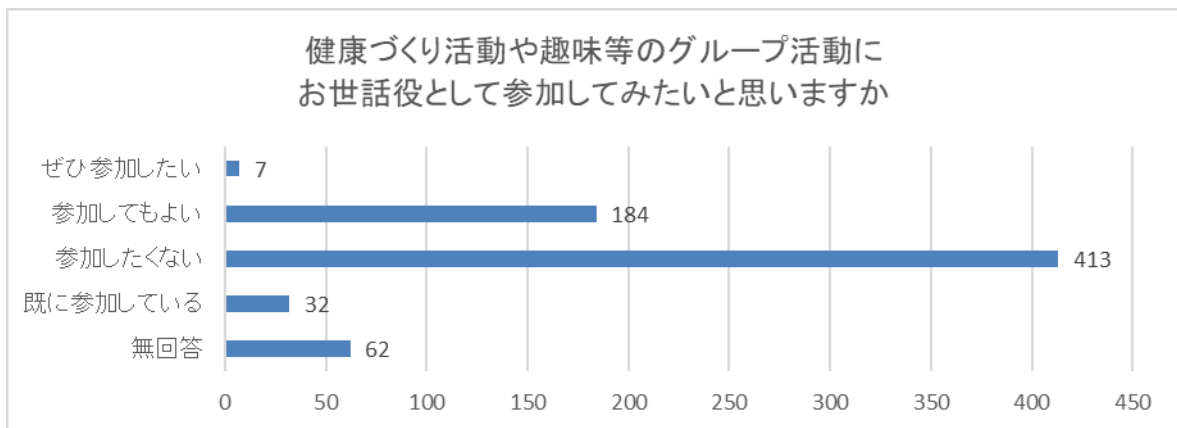
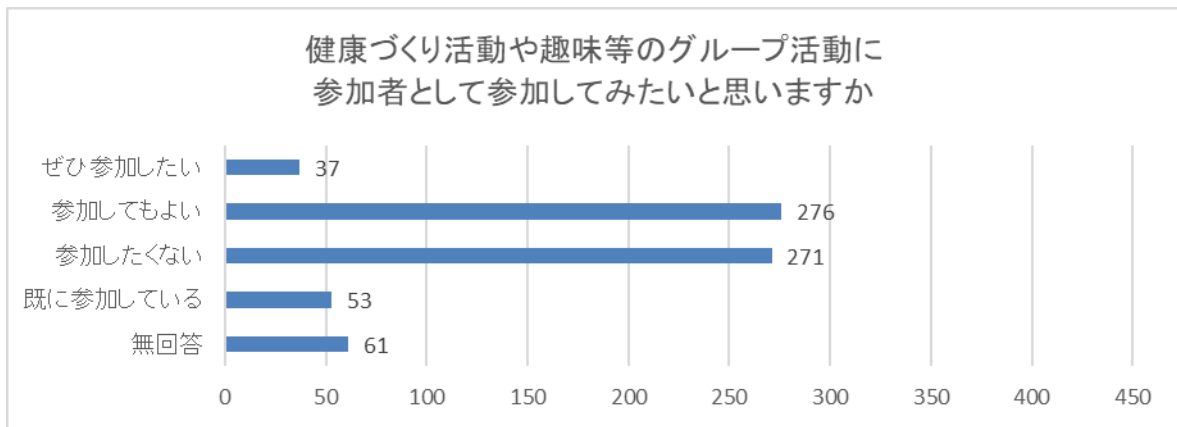




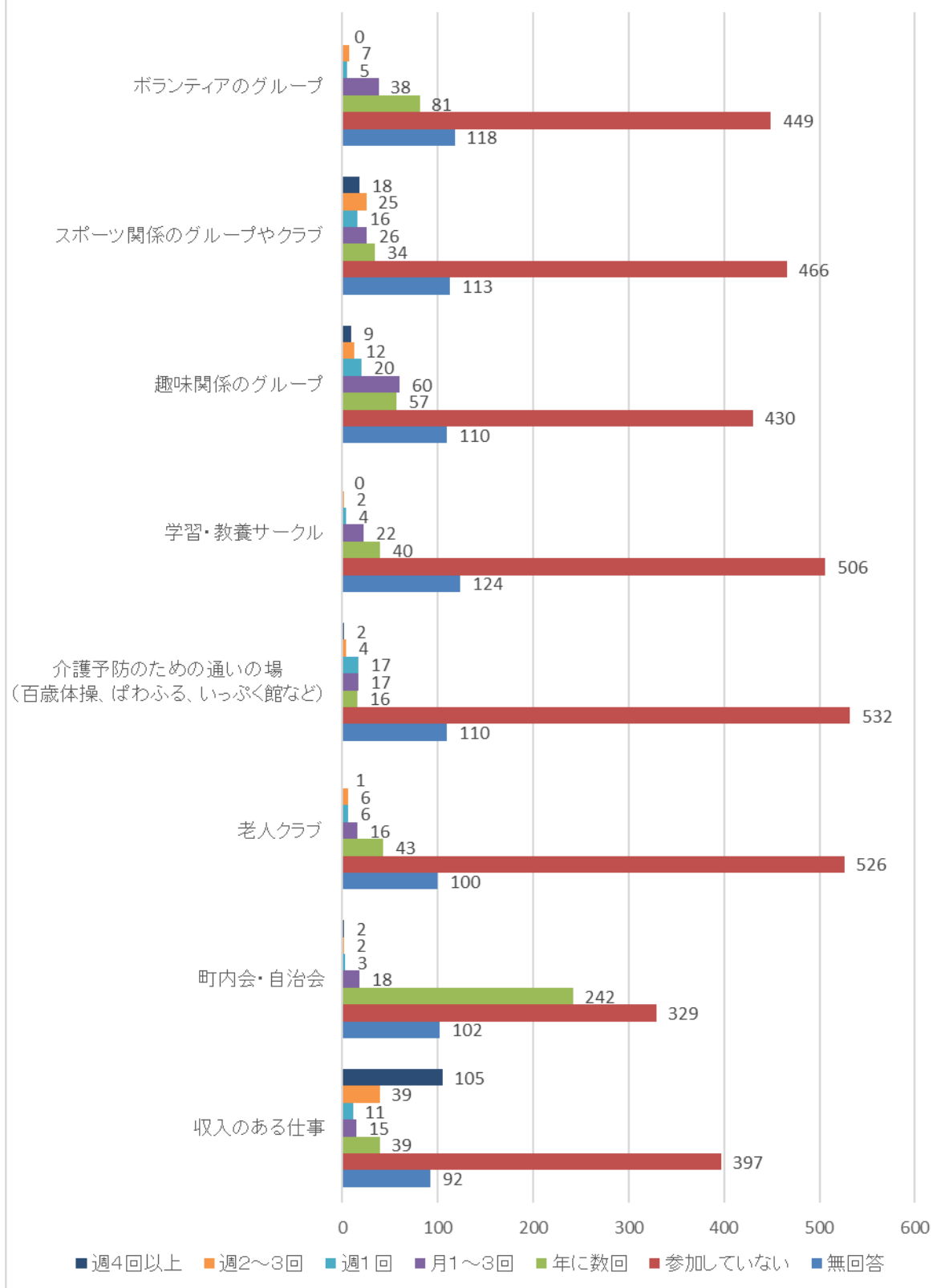




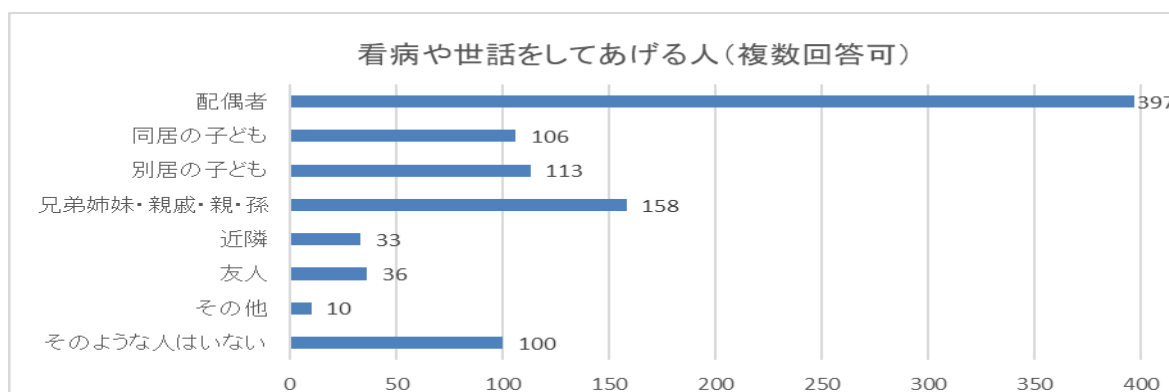
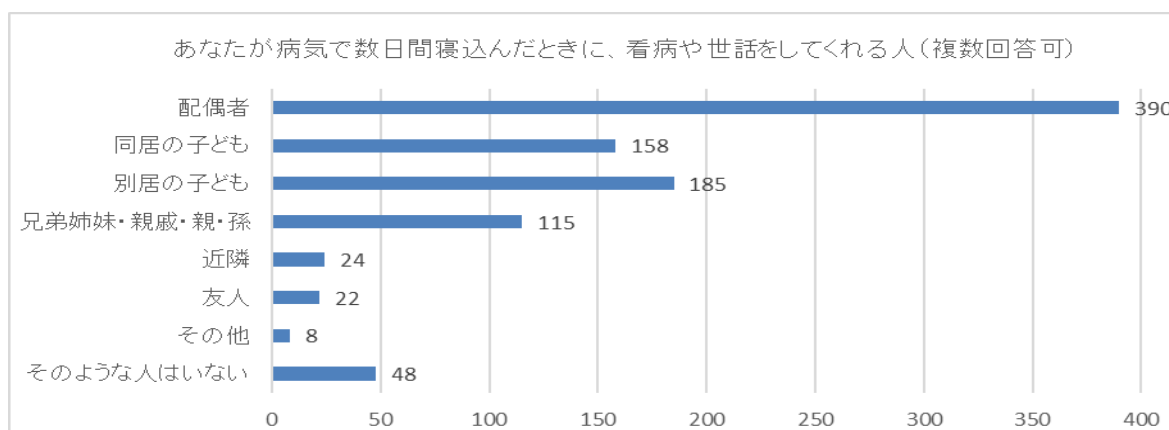
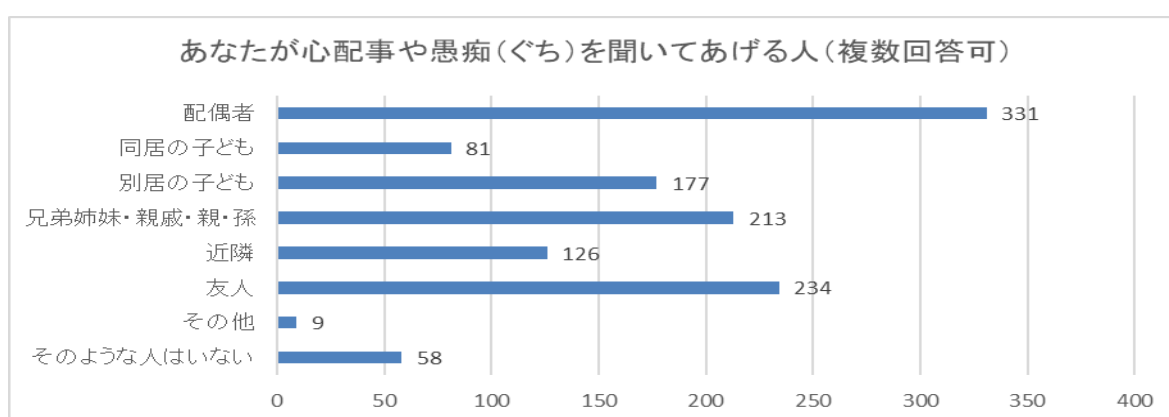
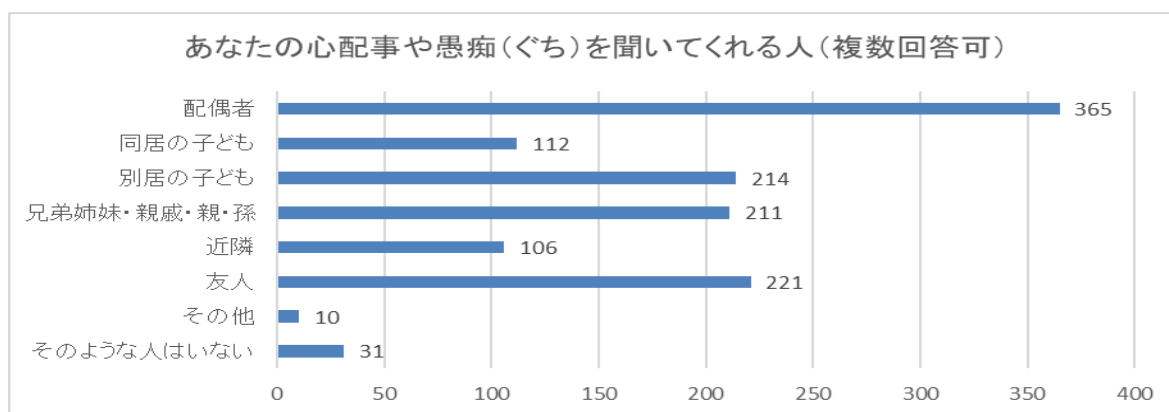
VI. 地域での活動について



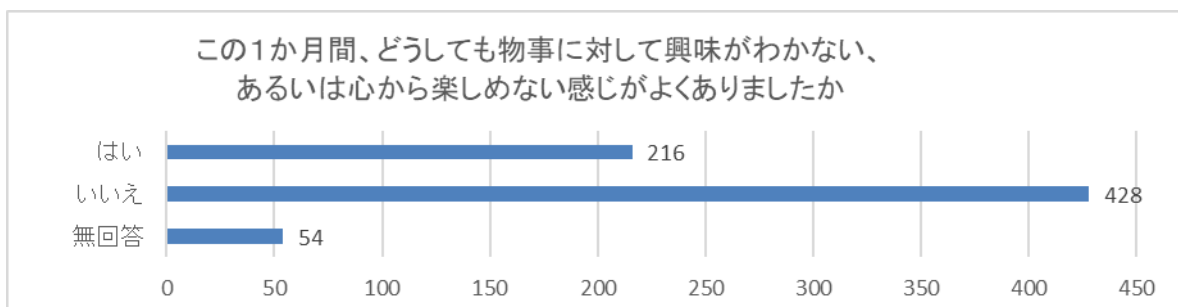
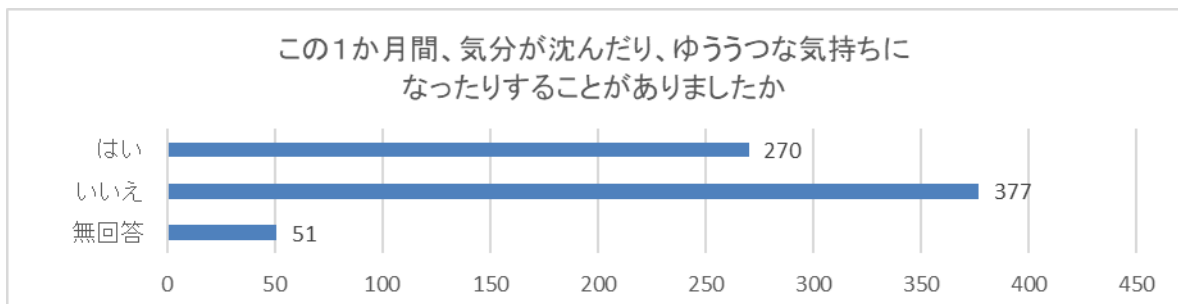
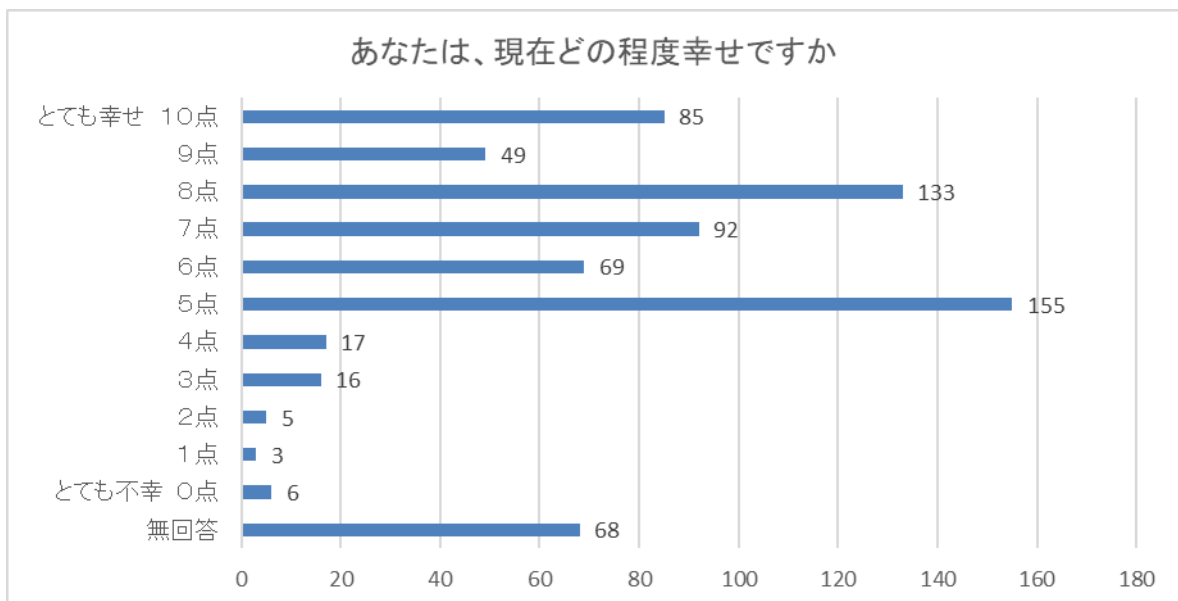
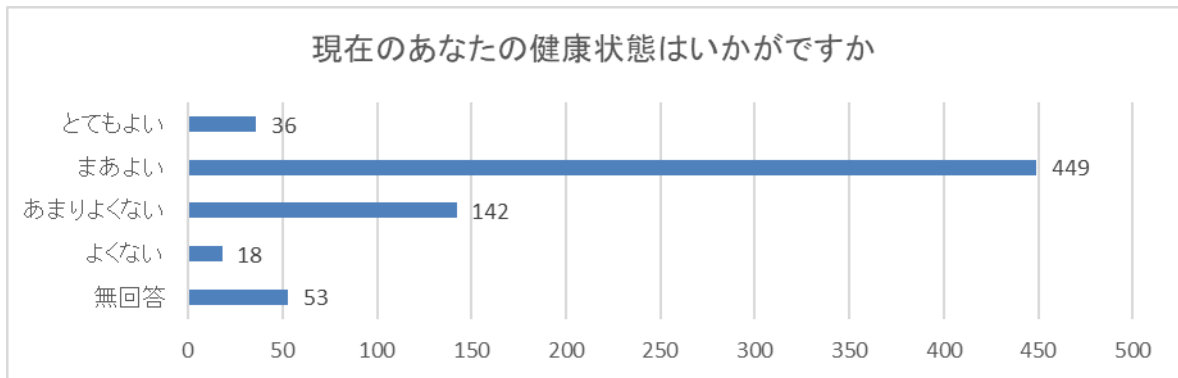
以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

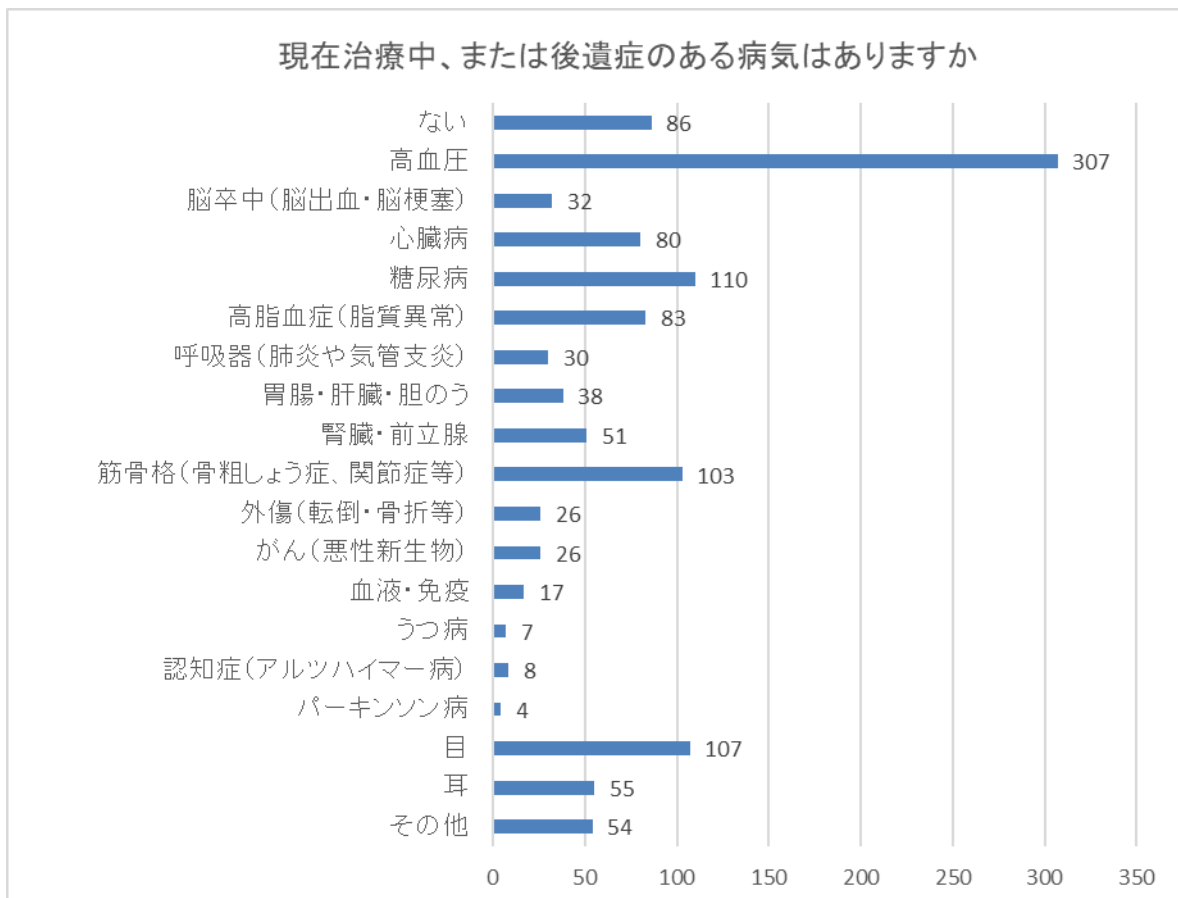
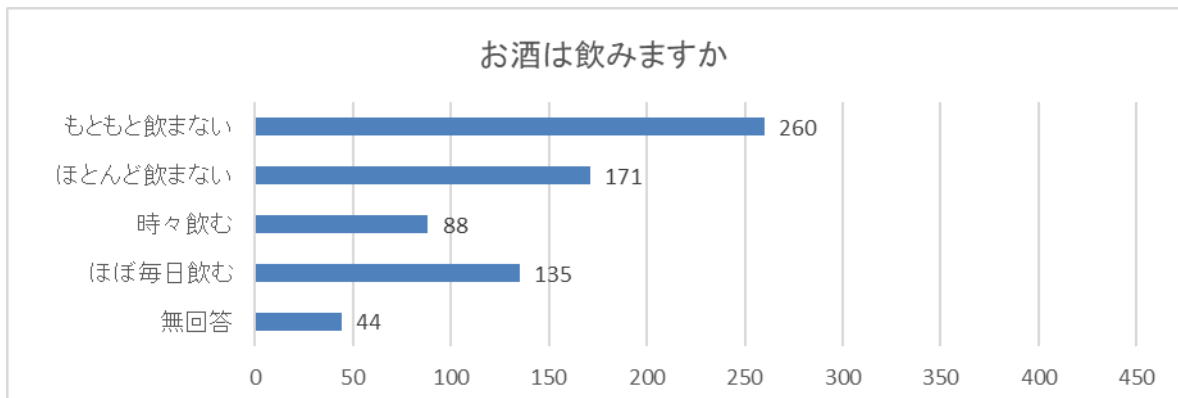
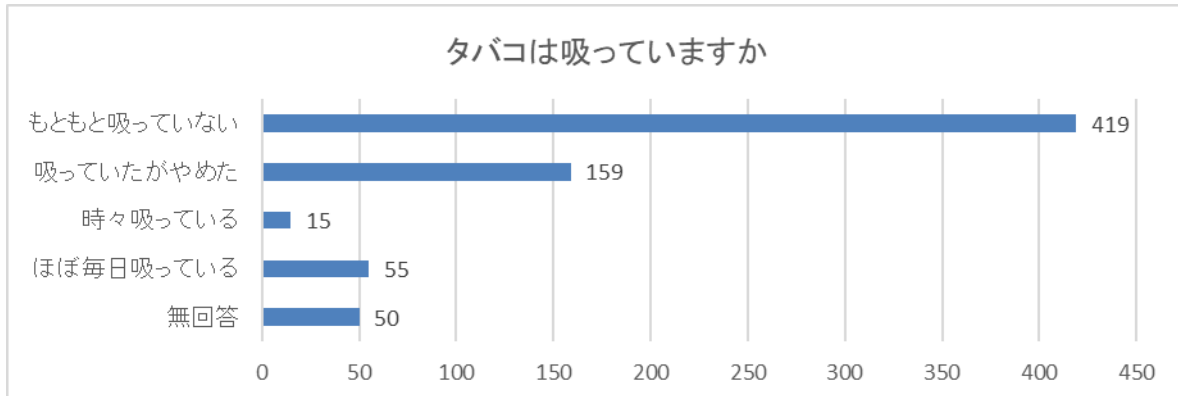


VII. たすけあいについて

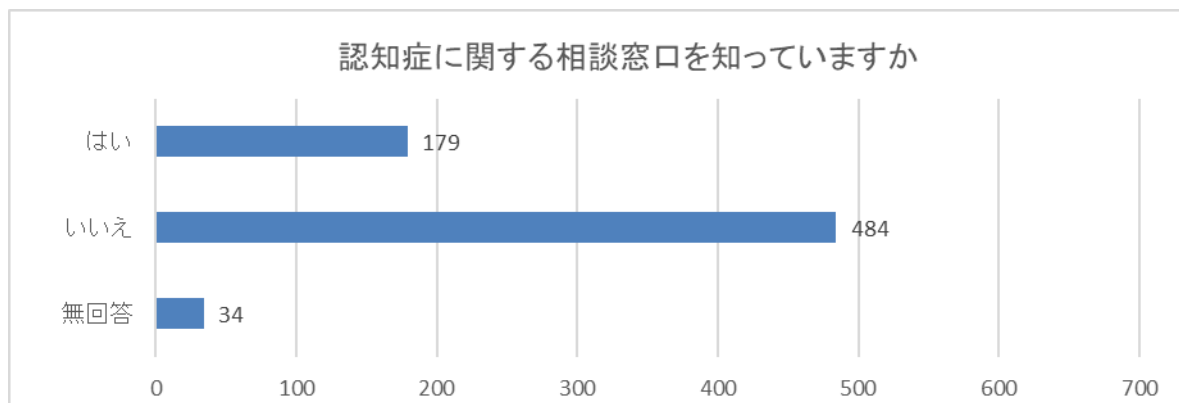
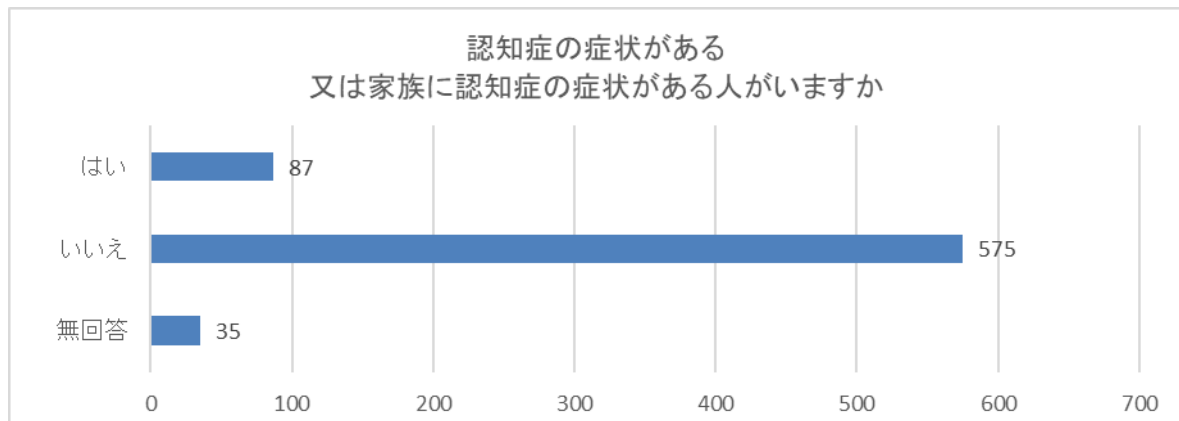


VIII. 健康状態について





IX. 認知症にかかる相談窓口の把握について



第10次 珠洲市老人福祉計画

第9期 珠洲市介護保険事業計画

発行日：令和6年3月

編集：珠洲市介護保険事業計画、地域包括支援センター及び
地域密着型サービス等運営委員会、珠洲市福祉課

発行：珠洲市

〒927-1295 石川県珠洲市上戸町北方1字6番地の2

TEL：0768-82-7749 FAX：0768-82-8138

