

令和 3 年度～令和 5 年度

珠洲市高齢者福祉プラン

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

珠 洲 市

令和 3 年 3 月

はじめに

我が国の高齢化率は、令和2年には28.6%となり、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年には30.0%、令和18年には33.3%に達し、3人に1人が65歳以上の高齢者になると推計されています。

一方、本市の高齢化率は、令和2年10月で50.3%、後期高齢化率は28.6%と日本の高齢化率を大きく上回っており、今後もこの構造が続くものと予測されます。



このような状況のもと、本市では持続可能な介護保険制度を目指し、「認知症施策」、「医療と介護の連携」、「生活支援サービスの構築」、「介護予防の推進」など、地域包括ケアシステムの構築を実現するための取り組みを、引き続き進めてまいります。

このたび策定いたしました珠洲市高齢者福祉プラン（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）では、「だれもが生き活きと暮らせるまち」を基本理念として掲げており、本市としましても、団塊の世代が75歳を迎える令和7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、高齢者が可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう、支援してまいりたいと考えております。

本計画の推進にあたりましては、市民の皆様をはじめ行政及び関係機関、各種団体の皆様が互いに連携することが大切であると考えておりますので、よりいっそうのご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、ご審議をいただきました「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」の皆様をはじめ、貴重なご意見やご提言をいただきました市民の皆様並びに関係各位に心より感謝申し上げます。

令和3年3月

珠洲市長

泉谷 満寿祐

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	10
1	高齢化の推移	10
2	地域別状況	12
3	高齢世帯の状況	14
第3章	今後の介護サービス給付見込等の推計	15
1	被保険者数の推計	16
2	要介護（要支援）認定者数の推計	17
3	施設・居住系サービス利用者数の推計	18
4	居宅サービス利用者数の推計	19
5	介護給付費等の推計	21
6	介護給付費等の財源	25
7	第1・第2号被保険者の介護保険料	26
第4章	介護給付等対象サービスの現状と見込み	30
1	第7期における保険給付の実績	30
2	サービス種類ごとの実績と見込み	32
3	介護サービスの質的向上	43

4	サービス提供のための体制づくり	4 4
5	施設の整備状況	4 5
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 2
○	要介護認定率（国・県比較）	1 3 5

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

令和2（2020）年4月1日現在、わが国の人口は1億2,593万人となり、そのうち65歳以上の高齢者人口は3,605万人に、総人口に占める割合（高齢化率）は過去最高の28.6%に達しました。高齢者人口のうち、前期高齢者（65～74歳）は1,742万人、後期高齢者（75歳以上）は1,863万人で、総人口に占める割合は前期高齢者が13.8%、後期高齢者が14.8%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2（2020）年10月1日現在で50.3%になっています。本計画の最終年にあたる令和5（2023）年には53.6%、令和7（2025）年には54.7%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、平成30（2018）年3月に「第8次珠洲市老人福祉計画・第7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。

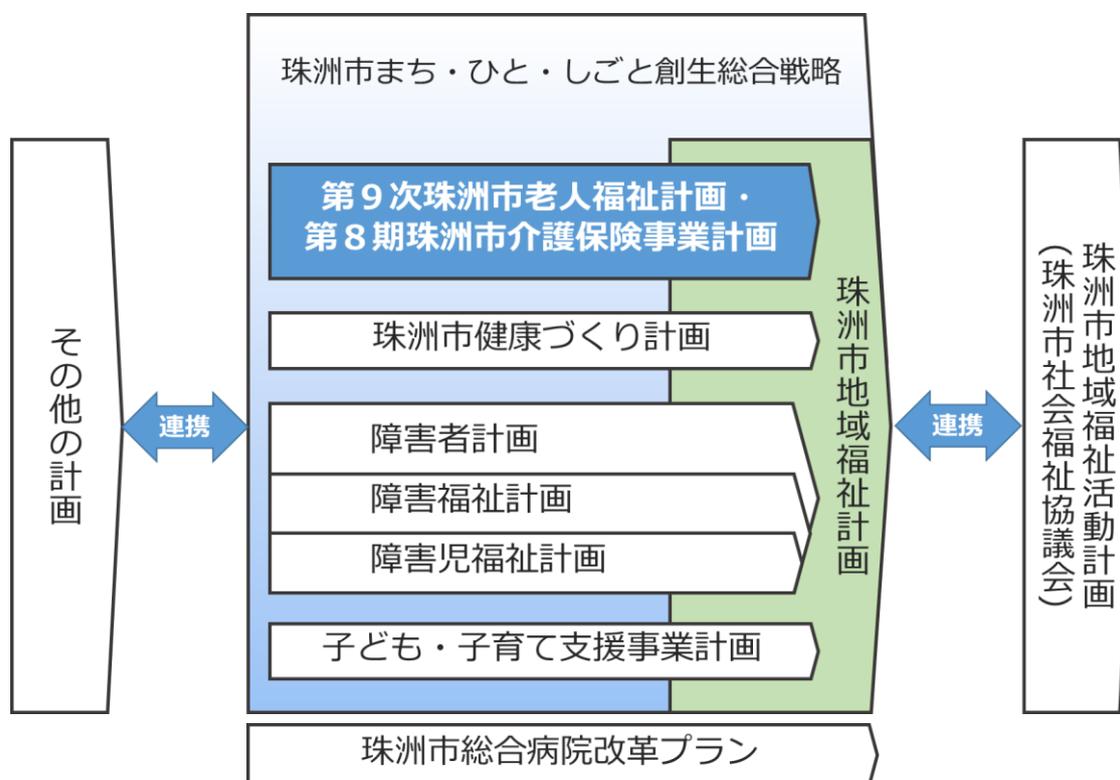
本計画は、第7期計画が令和2年度で終了することを受け、第7期計画の内容やその課題を検討した上で、今後3年間の高齢者福祉施策及び介護保険事業について取り組むべき事項を定めるものです。

本計画を策定することにより、改めて団塊の世代が75歳以上になる令和7（2025）年、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22（2040）年の高齢者の状況や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。

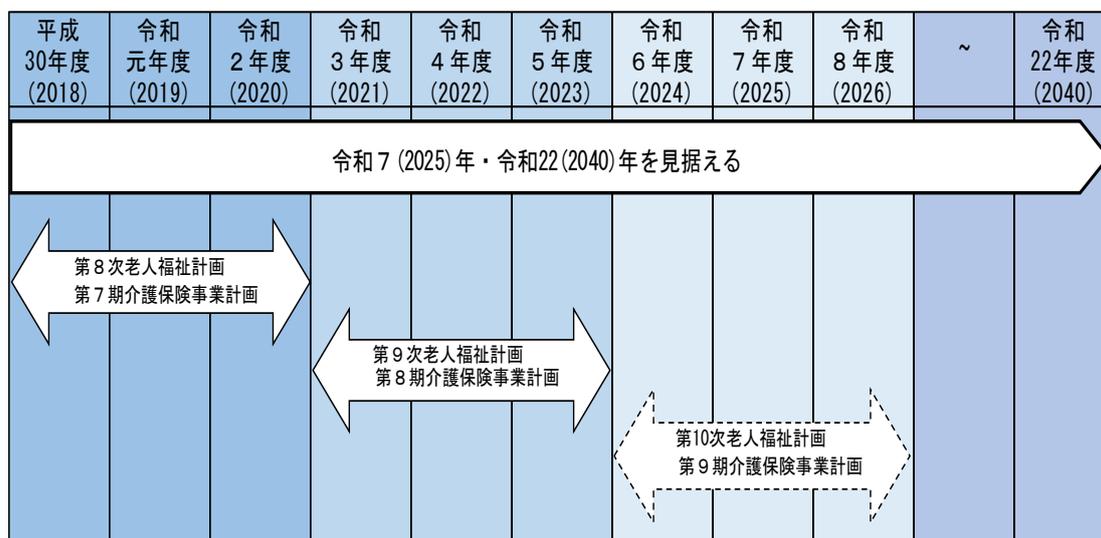
法的な位置づけとしては、「老人福祉計画」が老人福祉法第20条の8に、「介護保険事業計画」は介護保険法第117条により、策定が義務づけられています。この二つの計画は、介護保険法第117条の6で一体として定めるよう規定されていることから、「珠洲市老人福祉計画・珠洲市介護保険事業計画」として策定するものです。



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3年度から令和5年度の3か年を計画期間としています。

また、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(2040)年を見据えて本計画期間中に目指すべき姿を明らかにし、目標を設定しました。



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：令和元年12月～令和2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：715人（有効回収数613、回収率85.7%）

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2年1月～令和2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：500人（有効回収数459、回収率91.8%）

(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2年 9月10日

第2回運営委員会 令和2年12月24日

第3回運営委員会 令和3年 1月28日

(3) 計画案の答申 令和3年 2月 4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

利用者の自立を支える介護保険サービスの安定した提供

- ・介護予防・日常生活支援総合事業の普及と、介護サービス事業所の適切な配置と運営に努めます。
- ・適正な保険料の徴収と給付の推進、適切なサービスの提供、事業者に対する指導など、持続可能な制度を維持するよう努めます。
- ・介護職のイメージ向上や各種啓発、情報提供など、人材確保に向けた様々な支援に取り組みます。

施策目標2

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。

施策目標3

地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムの整備

- ・認知症になっても、本人や家族が安心して生活を送れるよう、介護を行う家族への支援や様々な相談、情報提供、サポート体制を充実します。
- ・地域包括ケアシステム強化のため、多様な活動主体への普及啓発に取り組み、「市民力・地域力」を活かし、互いに支え合う「地域ネットワーク」を更に充実します。
- ・医療と介護の情報の連携・共有化や、多職種による連携を進め、高齢者が安心して暮らせるネットワークの強化を図ります。
- ・高齢者の権利が侵害されることのないよう、地域と行政が協力してサポートの体制を充実します。

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。

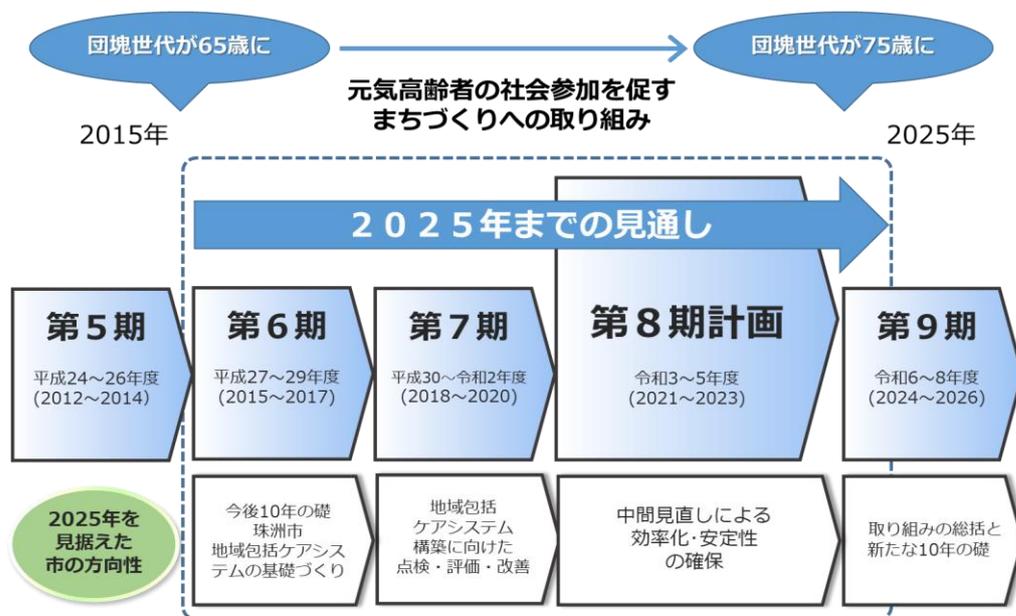
9 制度改正の概要

(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。



(2) 国の介護保険制度改正のポイント

1 2025・2040 年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

- 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(2040)年を展望し、高まる介護需要等を踏まえ、サービス基盤などを計画します。

2 地域共生社会の実現

- 包括的な支援体制の構築、地域の認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化等により、地域共生社会の実現を図ります。

3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

- 介護予防・健康づくりを推進するため、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等を効果的に推進します。
- 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定します。
- 第7期計画において、保険者機能の強化（データに基づく課題分析・対応、適切な指標による実績評価、インセンティブ付与等）が求められており、地域のつながり機能・マネジメント機能の強化の観点から、更なる強化を図ります。

4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 介護サービスの基盤整備について、地域特性や高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅）の整備状況等も踏まえながら適切に情報提供等を行います。

5 認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱等を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とした認知症施策を推進します。

6 地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化

- 人手不足の状況や将来の現役世代人口の急速な減少等の課題を踏まえ、介護人材の確保や介護現場の革新・負担軽減を推進します。

7 災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害発生や、新型コロナウイルス等の感染症の流行に備え、災害や感染症対策を推進します。

第2章 高齢者を取りまく現状

1 高齢化の推移

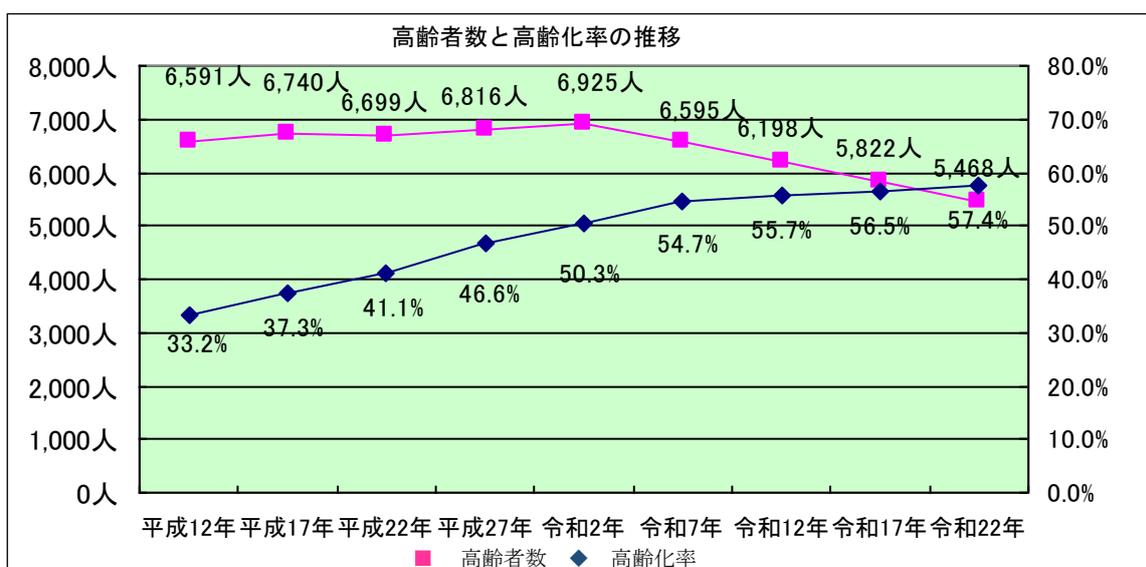
令和2年10月1日現在(住民基本台帳参照)の本市の人口は13,781人であり、令和7年には12,051人、令和22年には9,534人となる見込みです。

年齢階層別構成比の推移をみると、令和2年における高齢化率は50.3%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2年に28.6%となっており、令和7年に37.5%、令和22年に39.3%と増加する見込みです。

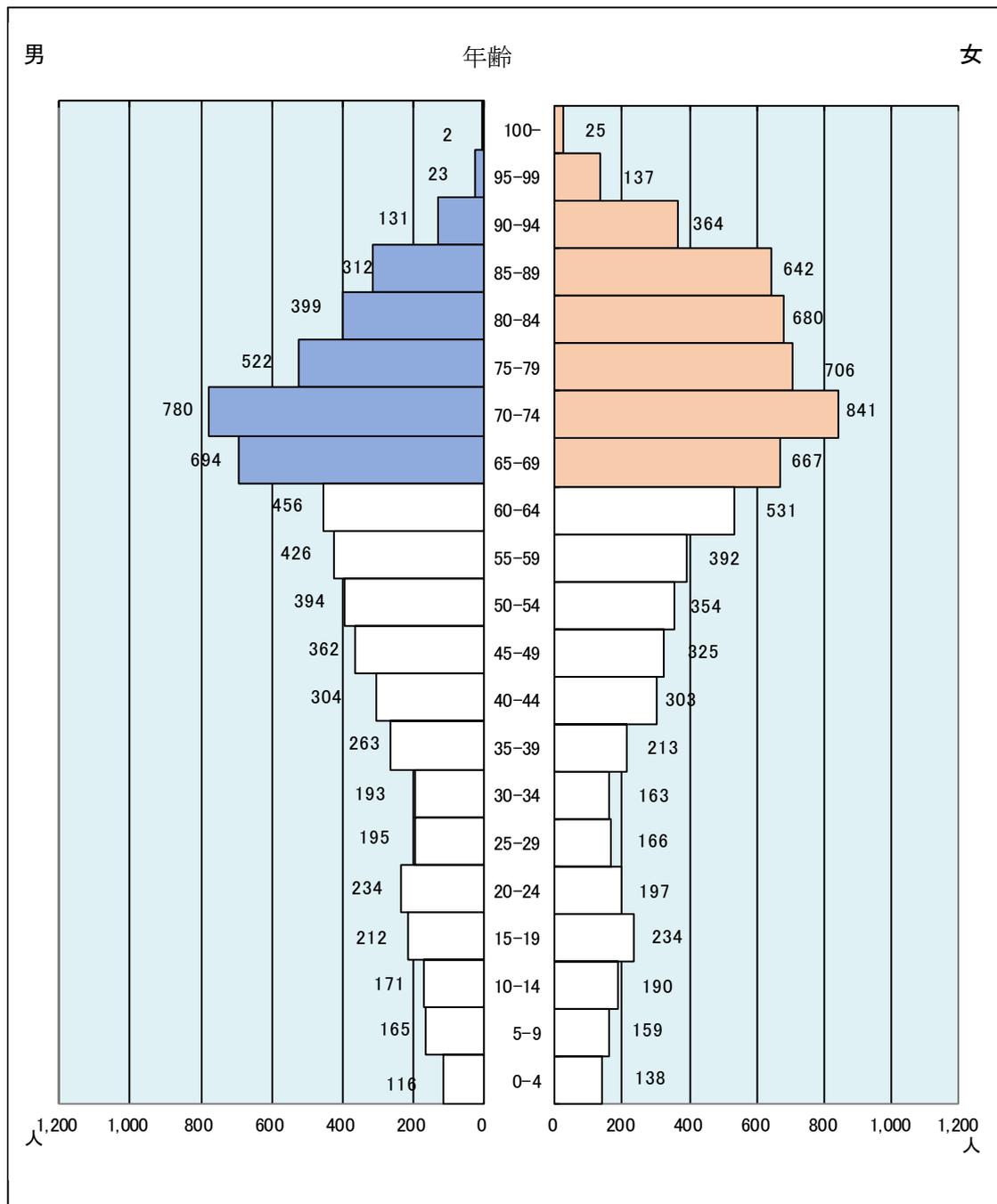
(単位：人／%)

	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和17年 (2025)	令和22年 (2040)
総人口	19,852	18,050	16,300	14,625	13,781	12,051	11,137	10,300	9,534
40歳以上 人口	13,863	13,093	12,285	11,378	10,772	9,782	8,971	8,234	7,567
65歳以上 人口	6,591	6,740	6,699	6,816	6,925	6,595	6,198	5,822	5,468
高齢化率	33.2%	37.3%	41.1%	46.6%	50.3%	54.7%	55.7%	56.5%	57.4%
75歳以上 人口	2,846	3,448	3,903	3,832	3,943	4,525	4,252	3,993	3,749
後期 高齢化率	14.3%	19.1%	23.9%	26.2%	28.6%	37.5%	38.2%	38.8%	39.3%

平成27年以前は国勢調査、令和2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



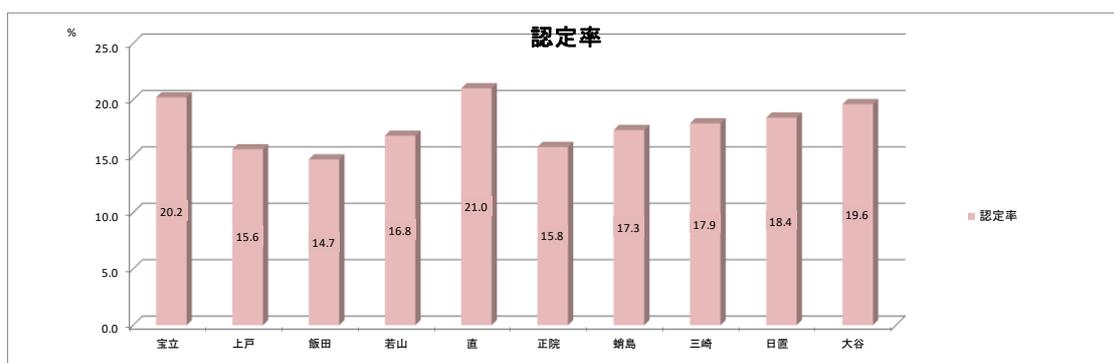
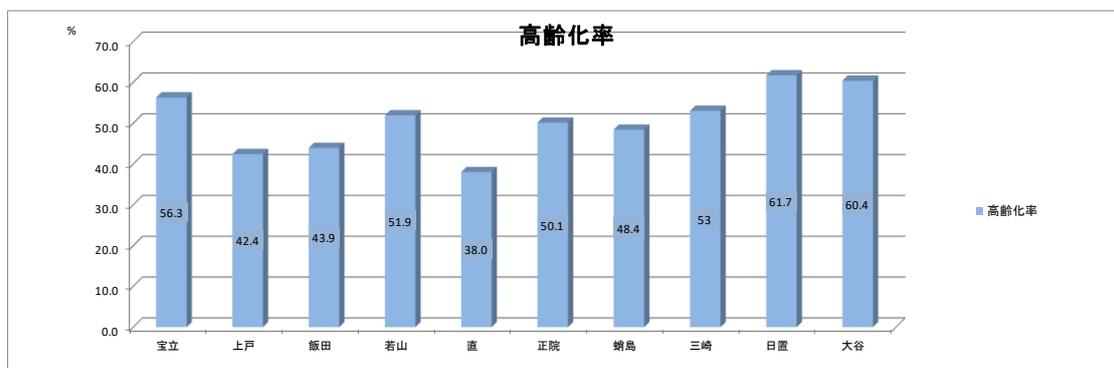
住民基本台帳参照 (令和2年10月1日現在)

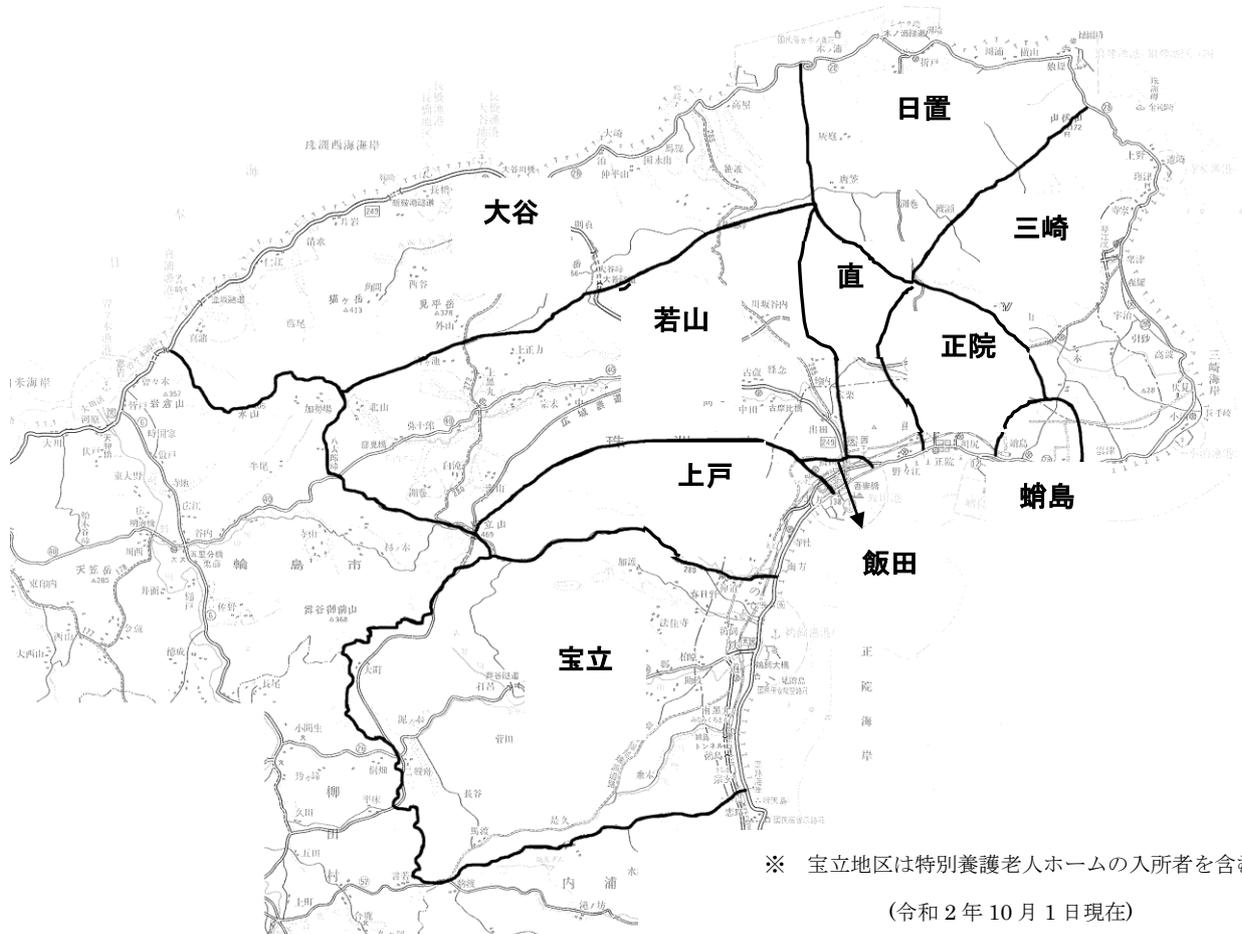
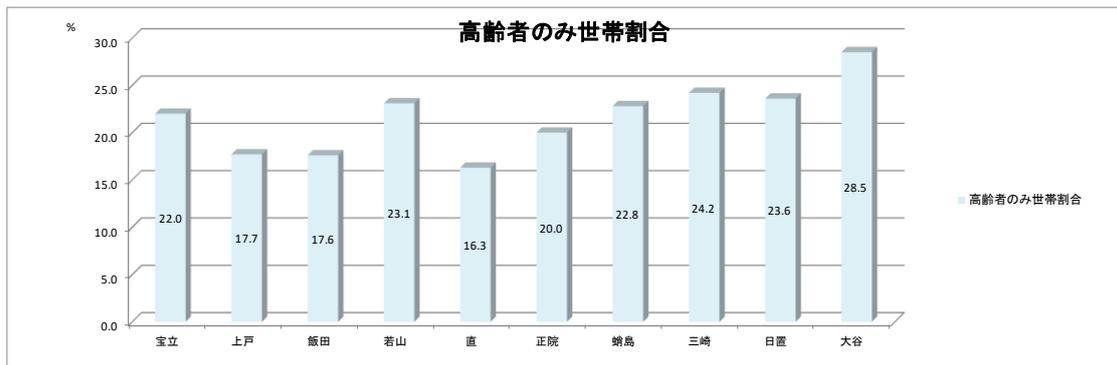
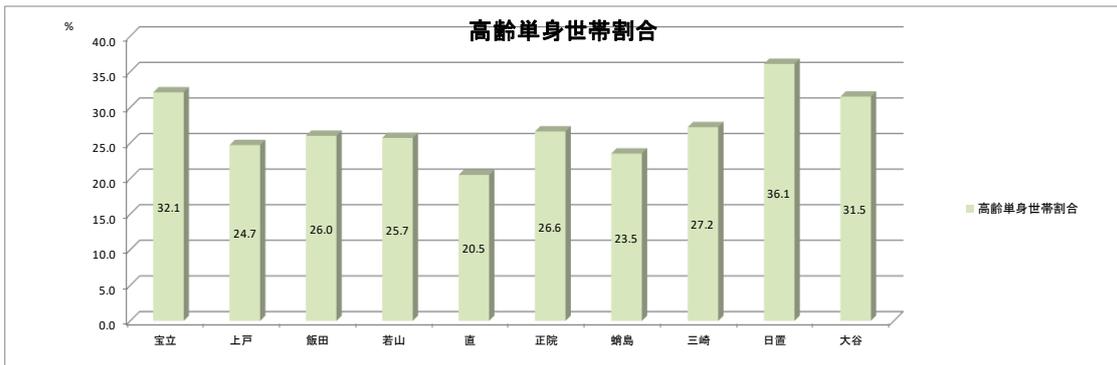
2 地域別状況

令和2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)	2,111	1,360	1,378	1,608	1,156	1,413	1,253	2,073	423	1,006	13,781
65歳以上人口 (人)	1,188	576	605	835	439	708	607	1,098	261	608	6,925
高齢化率 (%)	56.3	42.4	43.9	51.9	38.0	50.1	48.4	53.0	61.7	60.4	50.3
認定者数 (人)	240	90	89	140	92	112	105	197	48	119	1,232
認定率 (%)	20.2	15.6	14.7	16.8	21.0	15.8	17.3	17.9	18.4	19.6	17.8
全世帯数 (世帯)	972	582	630	715	454	635	540	868	208	473	6,077
高齢単身 世帯数(世帯)	312	144	164	184	93	169	127	236	75	149	1,653
高齢単身 世帯割合(%)	32.1	24.7	26	25.7	20.5	26.6	23.5	27.2	36.1	31.5	27.2
高齢者のみ 世帯数(世帯)	214	103	111	165	74	127	123	210	49	135	1,311
高齢者のみ 世帯割合(%)	22.0	17.7	17.6	23.1	16.3	20.0	22.8	24.2	23.6	28.5	21.6





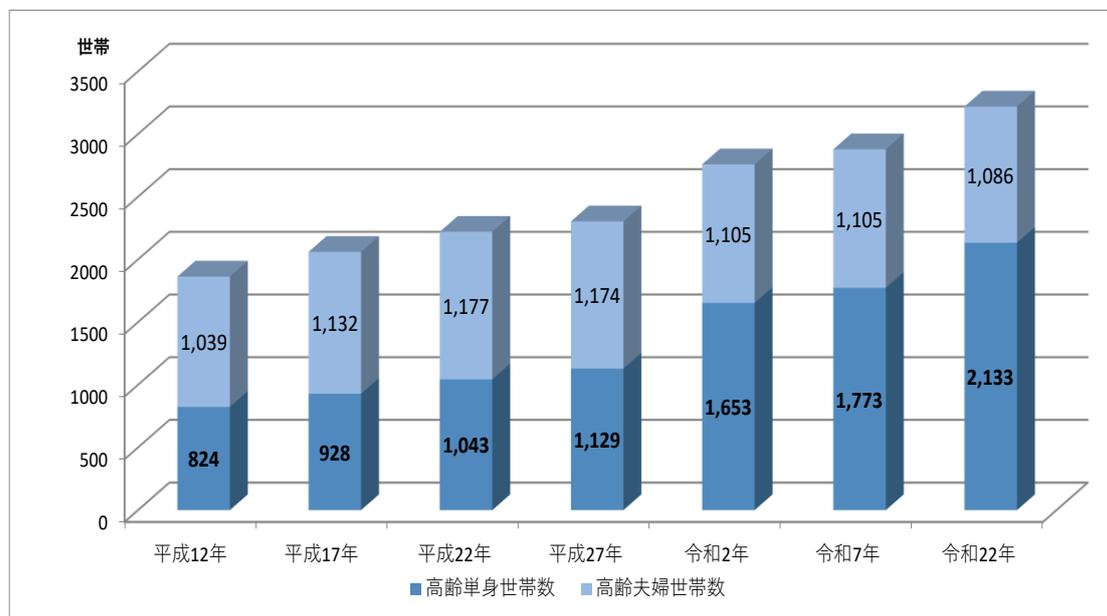
3 高齢世帯の状況

令和2年10月1日現在(住民基本台帳参照)の本市の総世帯6,077世帯のうち、1,105世帯が高齢者夫婦のみの世帯、1,653世帯がひとり暮らし世帯となっています。

高齢単身世帯数及び高齢夫婦世帯数の推移 (単位：世帯)

	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和22年 (2040)
高齢単身世帯数	824	928	1,043	1,129	1,653	1,773	2,133
高齢夫婦世帯数	1,039	1,132	1,177	1,174	1,105	1,105	1,086
総世帯数	6,769	6,515	6,228	5,861	6,077	6,063	5,691
高齢単身世帯の割合	12.2%	14.2%	16.7%	19.3%	27.2%	29.2%	37.5%
高齢夫婦世帯の割合	15.3%	17.4%	18.9%	20.0%	18.2%	18.2%	19.1%

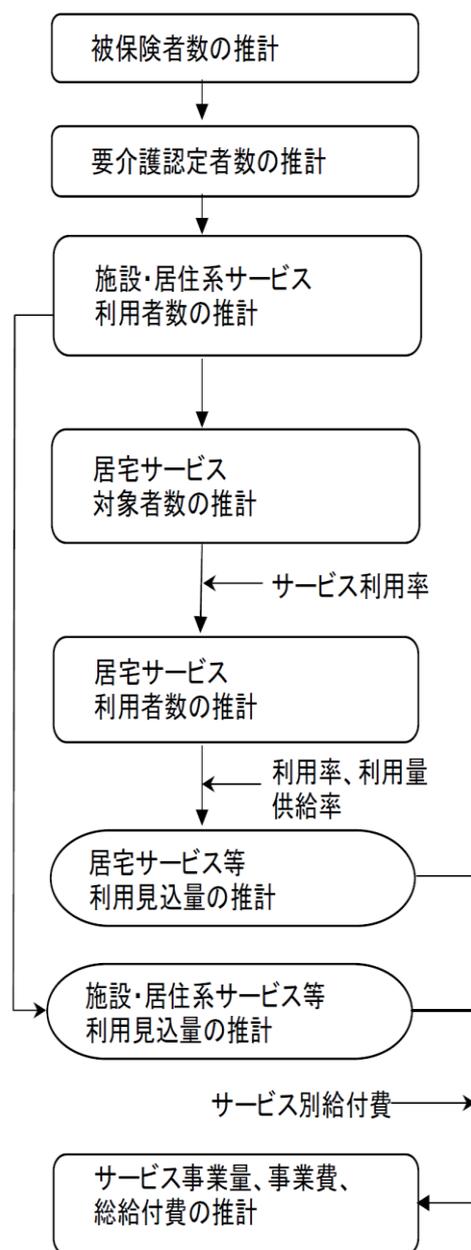
平成27年以前は国勢調査、令和2年は住民基本台帳参照(10月1日現在)、令和7年以降は推計値



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。



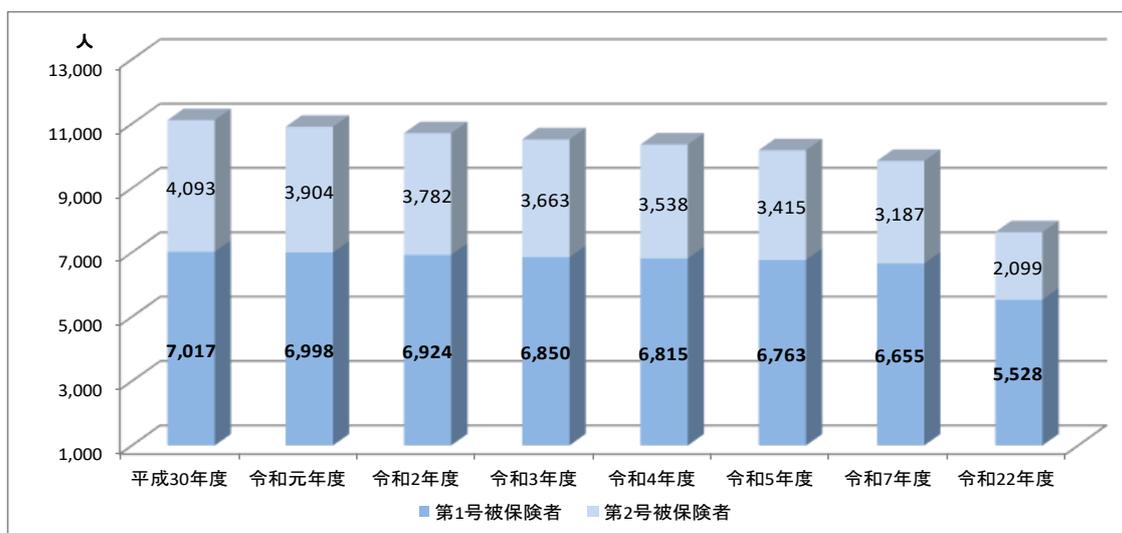
1 被保険者数の推計

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)

		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
第1号被保険者		7,017	6,998	6,924	6,850	6,815	6,763	6,655	5,528
前期 高齢者	65～69歳	1,490	1,387	1,325	1,240	1,165	1,082	974	809
	70～74歳	1,498	1,595	1,672	1,602	1,436	1,334	1,106	920
	小計	2,988	2,982	2,997	2,842	2,601	2,416	2,080	1,729
後期 高齢者	75～79歳	1,251	1,268	1,187	1,204	1,325	1,386	1,557	1,293
	80～84歳	1,196	1,103	1,004	1,024	1,026	1,062	1,008	837
	85～89歳	901	949	994	1,020	1,025	954	823	683
	90歳以上	681	696	742	760	838	945	1,187	986
	小計	4,029	4,016	3,927	4,008	4,214	4,347	4,575	3,799
第2号被保険者		4,093	3,904	3,782	3,663	3,538	3,415	3,187	2,099
合計		11,110	10,902	10,706	10,513	10,353	10,178	9,842	7,627



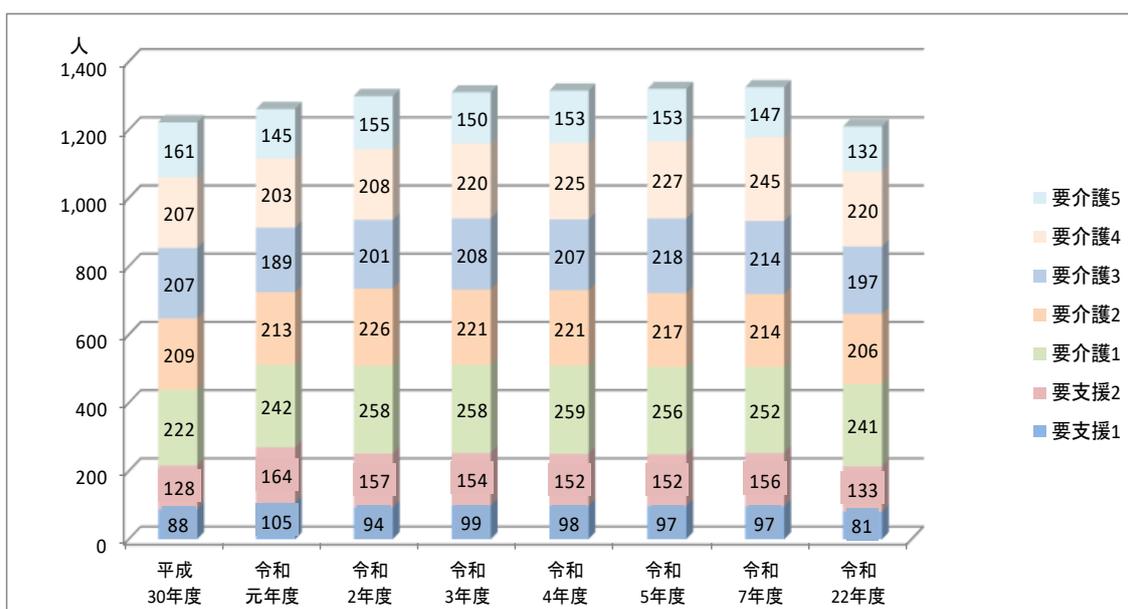
2 要介護（要支援）認定者数の推計

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。

第1号被保険者数とともに減少傾向にありましたが、平成30年度から増加傾向に転じ、後期高齢者数が令和3年度以降増加することから、認定者数は今後とも増加する見込みです。

(単位:人)

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
要支援1	88	105	94	99	98	97	97	81
要支援2	128	164	157	154	152	152	156	133
要介護1	222	242	258	258	259	256	252	241
要介護2	209	213	226	221	221	217	214	206
要介護3	207	189	201	208	207	218	214	197
要介護4	207	203	208	220	225	227	245	220
要介護5	161	145	155	150	153	153	147	132
合計	1,222	1,261	1,299	1,310	1,315	1,320	1,325	1,210



3 施設・居住系サービス利用者数の推計

平成30年度、令和元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3年度	(1) 居宅(介護予防)サービス								
	特定施設入居者生活介護	24	1	1	7	2	7	5	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	87	/	1	38	27	15	3	3
	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	21	/	/	0	4	7	5	5
	(3) 施設サービス								
	介護老人福祉施設	188	/	/	3	12	43	76	54
	介護老人保健施設	112	/	/	12	19	31	29	21
	介護医療院	53	/	/	1	2	3	30	17
介護療養型医療施設	0	/	/	0	0	0	0	0	
令和4年度	(1) 居宅(介護予防)サービス								
	特定施設入居者生活介護	24	1	1	7	2	7	5	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	86	/	1	38	26	14	4	3
	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	21	/	/	0	4	7	5	5
	(3) 施設サービス								
	介護老人福祉施設	188	/	/	3	12	43	76	54
	介護老人保健施設	112	/	/	12	19	31	29	21
	介護医療院	53	/	/	1	2	3	30	17
介護療養型医療施設	0	/	/	0	0	0	0	0	
令和5年度	(1) 居宅(介護予防)サービス								
	特定施設入居者生活介護	24	1	1	7	2	7	5	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	87	/	1	38	26	15	4	3
	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	21	/	/	0	4	7	5	5
	(3) 施設サービス								
	介護老人福祉施設	188	/	/	3	12	43	76	54
	介護老人保健施設	112	/	/	12	19	31	29	21
	介護医療院	53	/	/	1	2	3	30	17
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

平成30年度、令和元年度実績（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	
(1) 居宅サービス									
令和3年度	訪問介護	137			28	36	25	31	17
	訪問入浴介護	12	0	0	0	0	1	7	4
	訪問看護	67	1	6	9	13	12	14	12
	訪問リハビリテーション	2	0	0	0	0	1	1	0
	居宅療養管理指導	64	0	5	17	10	9	13	10
	通所介護	307			119	85	53	40	10
	通所リハビリテーション	149	24	28	27	29	20	12	9
	短期入所生活介護	126	0	13	17	30	38	20	8
	短期入所療養介護（老健）	33	1	1	7	6	4	9	5
	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	345	18	47	40	70	70	60	40
	特定福祉用具購入費	9	1	2	1	2	1	1	1
	住宅改修費	7	0	3	1	1	1	1	0
	介護予防支援・居宅介護支援	665	48	96	178	155	84	70	34
(2) 地域密着型サービス									
令和3年度	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	15			5	8	1	1	0
	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	11			0	0	5	1	5
(1) 居宅サービス									
令和4年度	訪問介護	139			28	35	25	33	18
	訪問入浴介護	12	0	0	0	0	1	7	4
	訪問看護	69	1	6	9	14	12	15	12
	訪問リハビリテーション	2	0	0	0	0	1	1	0
	居宅療養管理指導	64	0	5	17	10	9	13	10
	通所介護	306			119	84	53	39	11
	通所リハビリテーション	149	24	29	26	29	20	12	9
	短期入所生活介護	128	0	14	17	30	38	20	9
	短期入所療養介護（老健）	33	1	1	7	6	4	9	5
	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	345	17	47	40	70	70	60	41
	特定福祉用具購入費	9	1	2	1	2	1	1	1
	住宅改修費	7	0	3	1	1	1	1	0
	介護予防支援・居宅介護支援	677	49	95	183	156	84	75	35
(2) 地域密着型サービス									
令和4年度	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	15			5	8	1	1	0
	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	12			0	0	5	1	6

《 第3章 今後の介護サービス給付見込等の推計 》

(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5年度	(1) 居宅サービス								
	訪問介護	141			28	35	25	35	18
	訪問入浴介護	13	0	0	0	0	1	8	4
	訪問看護	71	1	6	9	13	14	16	12
	訪問リハビリテーション	2	0	0	0	0	1	1	0
	居宅療養管理指導	66	0	5	17	10	10	14	10
	通所介護	305			117	79	58	40	11
	通所リハビリテーション	150	23	29	26	29	22	12	9
	短期入所生活介護	130	0	14	17	30	40	20	9
	短期入所療養介護(老健)	33	1	1	7	5	4	10	5
	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	346	17	47	40	70	70	60	42
	特定福祉用具購入費	9	1	2	1	2	1	1	1
	住宅改修費	7	0	3	1	1	1	1	0
	介護予防支援・居宅介護支援	683	48	95	183	152	93	77	35
	(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	15			5	8	1	1	0
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	12			0	0	5	1	6	

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3年度	令和4年度	令和5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)	1,747	1,748	1,748
	回数(回)	25.0	25.0	25.0
	人数(人)	7	7	7
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)	227	227	227
	人数(人)	5	5	5
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	18,713	19,179	18,930
	人数(人)	52	53	52
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	9,640	10,387	10,387
	日数(日)	120.9	130.2	130.2
	人数(人)	13	14	14
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	609	610	610
	日数(日)	6.0	6.0	6.0
	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)	8,019	7,905	7,905
	人数(人)	65	64	64
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	654	654	654
	人数(人)	3	3	3
介護予防住宅改修	給付費(千円)	2,215	2,215	2,215
	人数(人)	3	3	3
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	917	917	917
	人数(人)	2	2	2
(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)	2,514	2,516	2,516
	人数(人)	1	1	1
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	7,641	7,646	7,593
	人数(人)	144	144	143
合計(Ⅰ)	給付費(千円)	52,896	54,004	53,702

《 第3章 今後の介護サービス給付見込等の推計 》

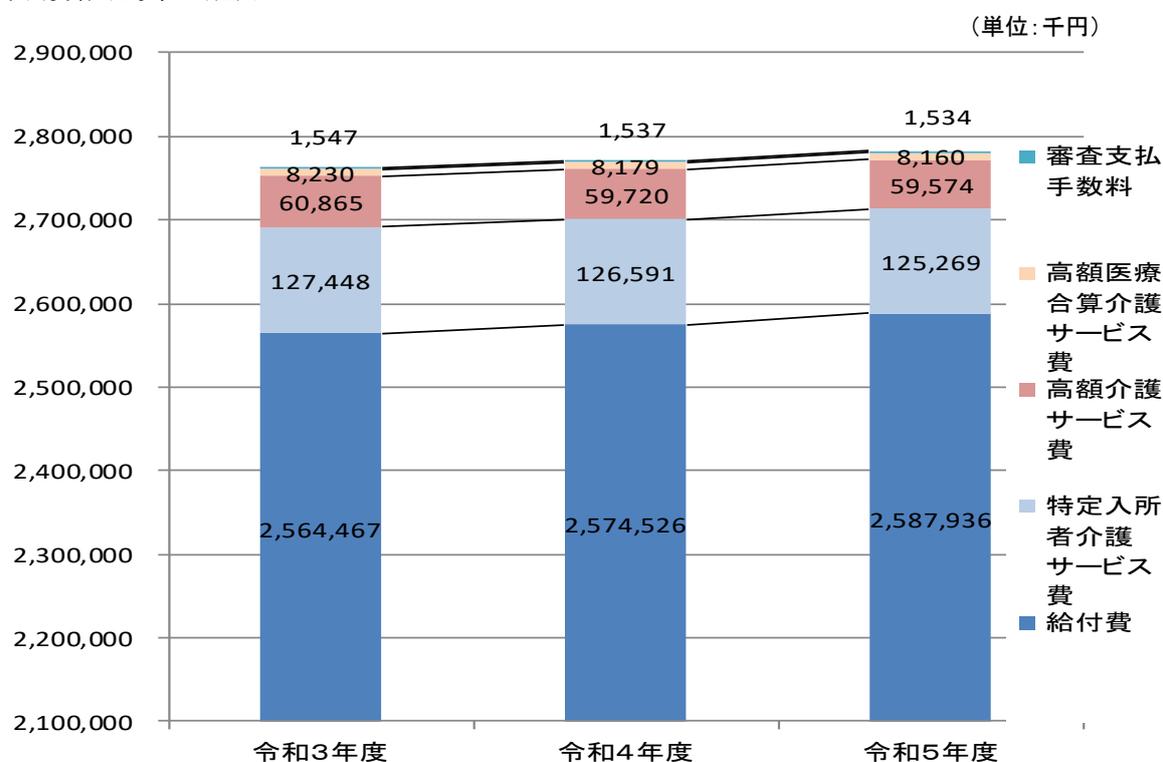
【介護】		(単位:千円/回(日)/人)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 居宅サービス				
訪問介護	給付費(千円)	124,160	126,372	128,719
	回数(回)	3,346.5	3,406.0	3,470.6
	人数(人)	137	139	141
訪問入浴介護	給付費(千円)	7,437	7,441	8,032
	回数(回)	44.1	44.1	47.6
	人数(人)	12	12	13
訪問看護	給付費(千円)	30,539	31,466	32,780
	回数(回)	404.9	417.9	433.5
	人数(人)	60	62	64
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	514	515	515
	回数(回)	13.7	13.7	13.7
	人数(人)	2	2	2
居宅療養管理指導	給付費(千円)	5,399	5,402	5,605
	人数(人)	59	59	61
通所介護	給付費(千円)	261,555	261,249	259,883
	回数(回)	2,518.0	2,511.6	2,488.5
	人数(人)	307	306	305
通所リハビリテーション	給付費(千円)	72,652	72,086	73,832
	回数(回)	733.8	726.9	745.5
	人数(人)	97	96	98
短期入所生活介護	給付費(千円)	133,506	135,179	138,139
	日数(日)	1,261.6	1,274.2	1,301.8
	人数(人)	113	114	116
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	25,670	25,684	26,062
	日数(日)	218.0	218.0	220.8
	人数(人)	31	31	31
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)	108,313	108,862	109,411
	人数(人)	280	281	282
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,861	1,861	1,861
	人数(人)	6	6	6
住宅改修費	給付費(千円)	2,803	2,803	2,803
	人数(人)	4	4	4
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	50,254	50,281	50,281
	人数(人)	22	22	22
(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)	30,116	30,133	30,133
	回数(回)	312.5	312.5	312.5
	人数(人)	15	15	15
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,581	1,582	1,582
	回数(回)	25.0	25.0	25.0
	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)	253,628	250,251	253,378
	人数(人)	86	85	86
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)	69,800	69,839	69,839
	人数(人)	21	21	21
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	42,969	47,372	47,372
	人数(人)	11	12	12
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	給付費(千円)	568,945	569,261	569,261
	人数(人)	188	188	188
介護老人保健施設	給付費(千円)	360,408	360,608	360,608
	人数(人)	112	112	112
介護医療院	給付費(千円)	250,011	250,150	250,150
	人数(人)	53	53	53
介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	109,450	112,125	113,988
	人数(人)	521	533	540
合計(Ⅱ)	給付費(千円)	2,511,571	2,520,522	2,534,234

総給付費(Ⅲ)=(Ⅰ)+(Ⅱ)		(千円)	2,564,467	2,574,526	2,587,936
(Ⅳ)	特定入所者介護サービス費等給付額	(千円)	127,448	126,591	125,269
	高額介護サービス費等給付額	(千円)	60,865	59,720	59,574
	高額医療合算介護サービス費等給付額	(千円)	8,230	8,179	8,160
	算定対象審査支払手数料	(千円)	1,547	1,537	1,534
標準給付費見込額(Ⅲ)+(Ⅳ)		(千円)	2,762,557	2,770,553	2,782,473

介護給付費の推計



(2) 地域支援事業費

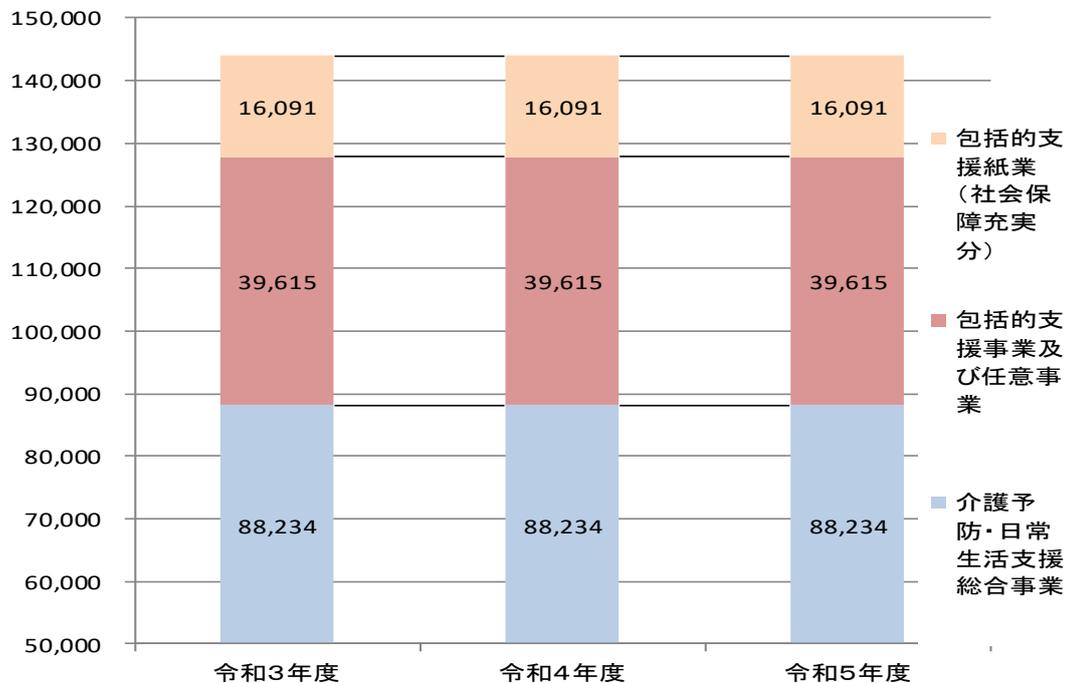
地域支援事業に要する費用は、第7期計画の実績等から各事業の構成比率を推計し、算出しています。

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域支援事業	143,940	143,940	143,940
介護予防・日常生活支援総合事業	88,234	88,234	88,234
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	39,615	39,615	39,615
包括的支援事業 (社会保障充実分)	16,091	16,091	16,091

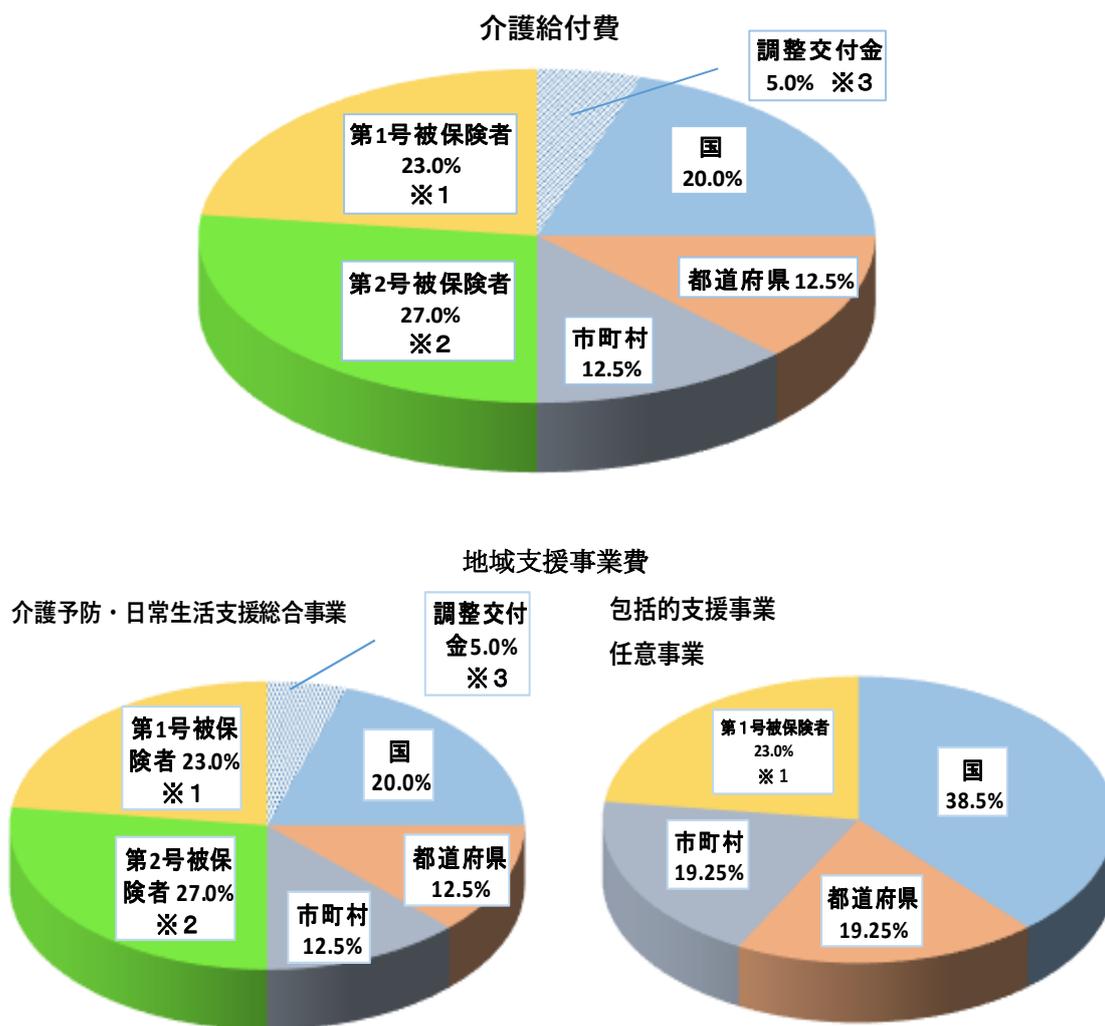
地域支援事業費の推計

(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3年度から令和5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7期 23% → 第8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7期 27% → 第8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。

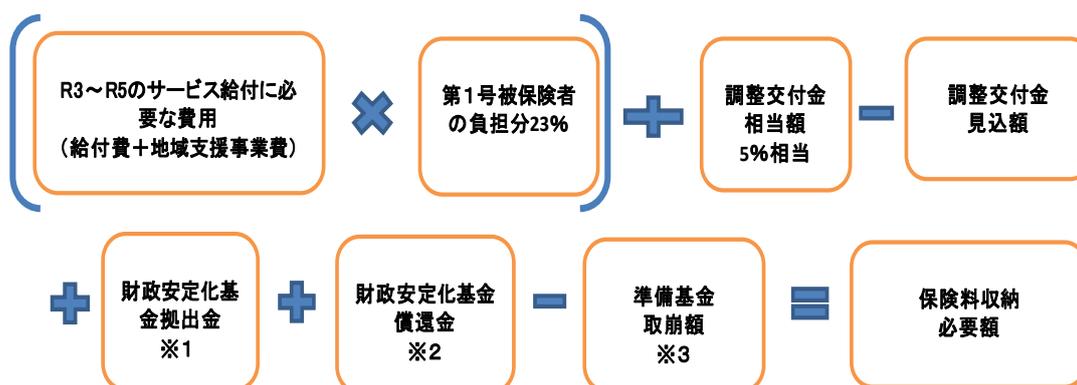
7 第1・第2号被保険者の介護保険料

(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3年度から令和5年度までの保険料収納必要総額は約15億円となります。



※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できます。第8期事業計画期間において基金から借入をした場合、第9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3年度から令和5年度までの保険料賦課総額は、約14億9千5百万円となります。



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。本市は、第6期介護保険事業計画から所得段階を標準段階の9段階に設定していますが、第8期介護保険事業計画においても引き続き9段階の設定とします。

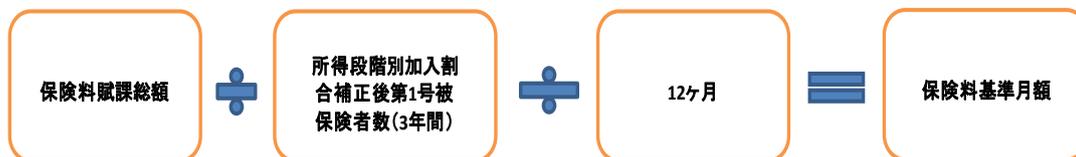
平成27年4月から、公費を投入して低所得者の保険料の軽減を一部実施していましたが、令和元年10月からの消費税率改定に伴い、軽減対象範囲を拡大しています。

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	×0.30 (×0.50)
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	×0.50 (×0.75)
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	×0.70 (×0.75)
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320万円以上の人	×1.70

④ 保険料基準額

第1号被保険者数は3年間で延べ20,428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8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	1,920円 (基準額×0.3)	23,000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	3,200円 (基準額×0.5)	38,400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	4,480円 (基準額×0.7)	53,700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320万円以上の人	10,880円 (基準額×1.7)	130,500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3年度から令和5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7期における保険給付の実績

(1) 介護サービス

【事業計画と給付実績の比較】

(単位:千円)

区分	第7期実績					
	平成30年度		令和元年度		令和2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	91,728	97,994	92,878	103,575	93,979	122,825
訪問入浴介護	11,931	11,373	12,081	8,323	12,224	7,353
訪問看護	22,297	24,718	22,577	22,833	22,845	28,837
訪問リハビリテーション	1,223	848	1,198	280	1,169	373
居宅療養管理指導	2,919	3,831	2,956	4,103	2,991	4,234
通所介護	281,639	258,035	285,172	239,887	288,552	256,471
通所リハビリテーション	71,113	70,869	72,005	67,960	72,858	68,180
短期入所生活介護	133,764	133,803	135,442	133,924	137,047	129,763
短期入所療養介護(老健)	35,324	37,108	35,766	33,640	36,190	24,405
短期入所療養介護(医療院)	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(病院等)	6,386	903	6,466	1,027	6,543	0
福祉用具貸与	46,846	49,263	47,142	51,821	47,017	55,649
特定福祉用具購入費	1,234	821	1,249	1,744	1,264	1,248
住宅改修費	5,384	1,983	5,449	1,937	5,514	2,636
特定施設入居者生活介護	58,364	53,045	59,097	46,239	59,798	47,259
(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
認知症対応型通所介護	504	1,917	510	1,309	516	1,365
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	253,192	233,548	256,368	244,237	259,406	250,017
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	64,763	64,942	65,575	64,211	66,352	66,921
看護小規模多機能型居宅介護	38,122	38,692	38,600	39,496	39,058	37,069
地域密着型通所介護	22,865	23,974	23,153	20,340	23,427	27,825
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	538,379	548,015	545,132	539,000	551,593	561,728
介護老人保健施設	369,970	335,912	374,612	342,254	379,051	354,993
介護医療院	0	20,111	0	33,568	4,420	197,616
介護療養型医療施設	135,856	164,162	137,560	157,852	134,769	22,615
(4) 居宅介護支援	108,930	103,733	110,296	101,632	111,603	106,048
合計	2,302,733	2,279,600	2,331,284	2,261,192	2,358,186	2,375,430

《 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

【事業計画と給付実績の比較】

(単位:千円)

区分	第7期実績					
	平成30年度		令和元年度		令和2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	1,470	2,129	1,489	2,705	1,507	1,969
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	59	0	210	0	118
介護予防通所介護	0	16			0	
介護予防通所リハビリテーション	12,777	15,909	12,933	18,183	13,091	18,326
介護予防短期入所生活介護	2,348	3,390	2,377	5,431	2,406	6,413
介護予防短期入所療養介護(老健)	938	443	950	871	962	622
介護予防短期入所療養介護(医療院)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,323	3,179	2,351	4,462	2,379	5,272
特定介護予防福祉用具購入費	454	353	459	507	465	355
介護予防住宅改修	2,825	1,388	2,858	1,383	2,892	2,096
介護予防特定施設入居者生活介護	0	769	0	687	0	641
(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	2,575
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	631	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	3,641	0	328	0	0
(3) 介護予防支援	5,419	5,328	5,485	6,678	5,551	6,866
合計	28,554	37,235	28,902	41,445	29,253	45,253

(3) その他のサービス

【事業計画と給付実績の比較】

(単位:千円)

区分	第7期実績					
	平成30年度		令和元年度		令和2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	137,000	130,981	137,000	126,950	137,000	127,324
高額介護サービス費	56,000	59,305	56,000	57,360	56,000	60,513
高額医療合算介護サービス費	6,500	4,069	6,500	7,363	6,500	7,504
審査支払手数料	1,998	1,453	1,998	1,440	1,998	1,497

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)

		平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護	利用者数	136	144	160	137	139	141
	利用回数	2,525.9	2,773.6	3,542.9	3,346.5	3,406.0	3,470.6

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)

		平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護	利用者数	19	14	12	12	12	13
	利用回数	68.8	49.8	44.8	44.1	44.1	47.6
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)

		平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護	利用者数	49	53	69	60	62	64
	利用回数	320.3	291.1	455.8	404.9	417.9	433.5
介護 予防	利用者数	7	8	7	7	7	7
	利用回数	30.5	38.6	25.9	25.0	25.0	25.0

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)

		平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護	利用者数	3	1	1	2	2	2
	利用回数	24.8	8.8	7.3	13.7	13.7	13.7
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の見込 (単位:人)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	47	48	51	59	59	61
介護予防利用者数	1	3	4	5	5	5

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)

		平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護	利用者数	319	308	314	307	306	305
	利用回数	2,561.3	2,397.3	2,464.0	2,518.0	2,511.6	2,488.5

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)

		平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護	利用者数	102	98	95	97	96	98
	利用回数	696.4	680.2	665.0	733.8	726.9	745.5
介護 予防	利用者数	46	51	50	52	53	52

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)

		平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護	利用者数	126	119	118	113	114	116
	利用回数	1,323.2	1,310.8	1,287.5	1,261.6	1,274.2	1,301.8
介護 予防	利用者数	8	13	11	13	14	14
	利用回数	39.6	63.8	88.0	120.9	130.2	130.2

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)

		平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護	利用者数	42	36	25	31	31	31
	利用回数	326.8	298.8	188.9	218.0	218.0	220.8
介護 予防	利用者数	1	2	2	2	2	2
	利用回数	4.4	9.3	4.8	6.0	6.0	6.0

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	23	21	21	22	22	22
介護予防利用者数	1	1	1	2	2	2

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	262	277	307	280	281	282
介護予防利用者数	57	76	92	65	64	64

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	3	5	4	6	6	6
介護予防利用者数	2	2	2	3	3	3

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、自立支援型住宅リフォーム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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	3	3	4	4	4	4
介護予防利用者数	2	2	3	3	3	3

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	487	480	513	521	533	540
介護予防利用者数	99	126	133	144	144	143

(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 9 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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	20	20	22	21	21	21

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、7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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	83	85	87	86	85	86
介護予防利用者数	1	0	1	1	1	1

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	2	2	1	1	1	1
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9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9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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	12	11	9	11	12	12

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
介護利用者数	10	11	16	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、施設整備計画はありませんが、今後、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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
入所者数	188	182	185	188	188	188

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
入所者数	106	107	113	112	112	112

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。

介護療養型医療施設入所者数の見込

(単位:人)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
入所者数	40	38	7	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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
入所者数	5	9	40	53	53	53

3 介護サービスの質的向上

高齢者人口の増加に伴い、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7期計画の検証結果等も踏まえ、第8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、第7期に引き続き、主要5事業（①要介護認定の適正化、②ケアプラン点検、③住宅改修、福祉用具実態調査、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知）を柱としつつ、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。

（単位：％／件／回）

	平成30年度 （実績）	令和元年度 （実績）	令和2年度 （見込）	令和3年度 （計画）	令和4年度 （計画）	令和5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）	376	38	40	40	40	40
③住宅改修現地調査（件）	8	2	5	5	5	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	3	3	3

5 施設の整備状況

項 目		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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	100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	28床
	通所介護 (デイサービスセンター)	5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	20床
	グループホーム	7ユニット	7ユニット	7ユニット	7ユニット	7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	1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

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、第7期計画策定時と比べて、運動機能リスクがある人の割合が減っており、特に75歳未満の割合が減っています。（図5-1）

また、閉じこもりリスク高齢者の割合も減り、特に80歳未満の方の割合が減っています。（図5-2）要介護認定率は上昇していますが、重度者の割合は減少しています。（図5-3）これは、前期高齢者において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ます。今後高齢化が進行していくなか、前期高齢者だけでなく後期高齢者についても同様に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。

ニーズ調査では、転倒に不安を感じている高齢者が6割という結果でした。（図5-4）

また、外出が減った原因の1位が「足腰の痛み」であるとともに、要介護認定の新規申請疾患においても、認知症や骨整形疾患が上位を占めています。（表5-1、表5-2）転倒・骨折の不安なく外出の頻度を増やすなど社会交流が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。

ニーズ調査では、心配事を聞いてくれる人の1位が「友人」という結果でした。（表5-3）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を送れるように在宅福祉サービスを充実させ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、高齢者の生きがいに繋がるだけでなく、社会参加の促進からフレイルや認知症予防にも繋がっていきませんが、ニーズ調査では、健康づくりに世話役として参加したくない人の割合が5割を超えているという結果でした。（図5-5）今後は地域での担い手となる人材の育成が必要となっています。

さまざまな災害や感染症の蔓延で、高齢者が犠牲となる事例が相次いでいます。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。

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。

《 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 》

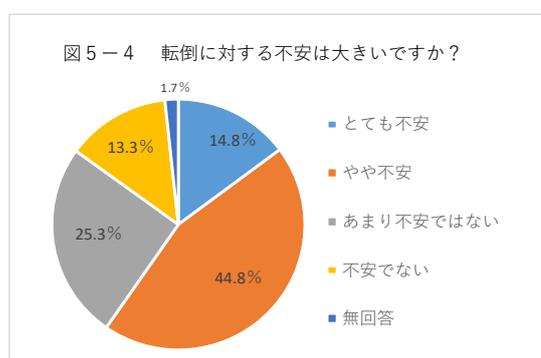
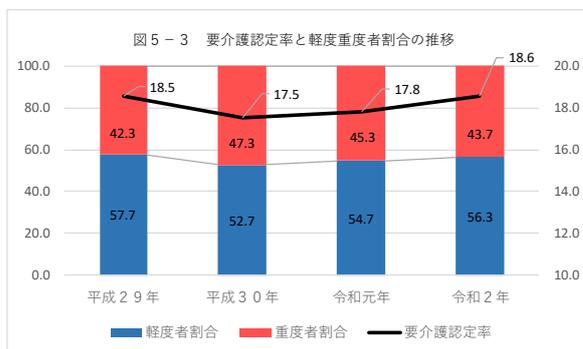
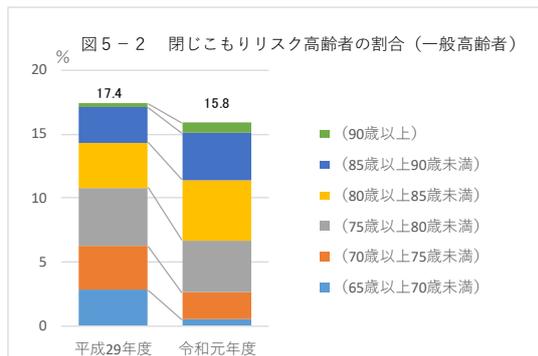
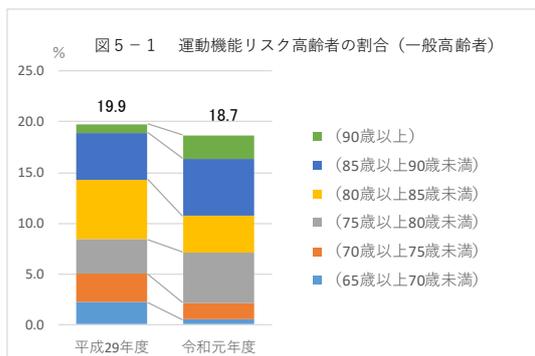


表5-1 外出が減った原因

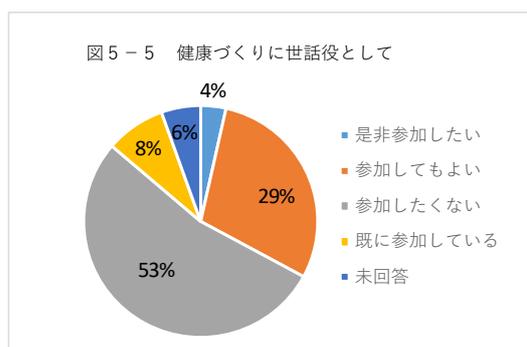
1位	足腰の痛み
2位	交通手段がない
3位	トイレの失敗

表5-2 要介護認定新規申請原因疾患（単位：件）

疾患名	平成29年度	平成30年度	平成31年度
認知症	70	73	71
骨・整形外科疾患	55	69	72
脳血管疾患	21	28	32
悪性新生物	35	19	29
心疾患	12	14	16
その他	45	59	53
合計件数	238	262	273

表5-3 心配事を聞いてくれる人

1位	友人
2位	配偶者
3位	別居の子供



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」「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施します。

(1) 健康づくり

① 特定健診・後期高齢者健康診査

生活習慣病予防・重症化予防を目的とした健康づくり（＝保健事業）と高齢者の健康特性に沿ったフレイル対策を中心とする介護予防に取り組むため、特定健診や後期高齢者健診データ等を活用します。

また、データを分析することにより地域課題を明確にし、PDCAサイクルに沿って課題を解決します。

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。

(単位：%)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
特定健診 受診率	56.0	54.8	57.0	58.0	59.0	60.0
特定保健指導 実施率	54.7	61.1	74.0	76.0	78.0	80.0
後期高齢者健診 受診率	12.3	9.6	15.0	20.0	25.0	30.0

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。

(2) 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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
利用件数	2,165	2,171	2,280	2,280	2,280	2,280

●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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
既存サービス	1,323	1,451	1,272	1,440	1,440	1,440
サービスA	994	945	792	960	960	960

●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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
既存サービス	376	479	504	552	552	552
サービスA	201	217	156	192	192	192

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
参加人数	6,092	6,001	6,000	6,050	6,100	6,150
実施回数	603	543	540	600	610	620

●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、地域の集まりなどで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努めます。

地域リハビリテーション活動支援事業

(単位：回)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
実施回数	-	7	16	20	25	30

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」を実践できる新たな人材育成事業にも取り組む予定です。

●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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
参加人数	1,594	1,327	1,200	1,300	1,400	1,500
実施回数	133	106	100	110	120	130

食生活改善推進員育成人数 (65歳以上)

(単位：人)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
育成人数	9	7	0	10	-	10

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
利用者数	27	21	23	23	23	23

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
利用者数	120	163	200	200	200	200
配食数	12,206	9,327	11,760	11,760	11,760	11,760

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
利用者数	25	17	25	25	25	25
利用回数	29	31	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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
利用者数	1,037	1,016	1,100	1,100	1,100	1,100
利用回数	7,888	7,597	8,000	8,000	8,000	8,000

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。

自立支援型住宅リフォーム利用者数の見込

(単位：人)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5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	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
自生園	小松市	1	1	1	1	1	1
向陽苑崎浦	金沢市	1	1	0	0	0	0
あっとほ一む若葉	七尾市	1	1	1	2	2	2
ふるさと能登	輪島市	2	2	2	2	2	2
朱鷺の苑	穴水町	7	6	7	8	8	8
石川県鳳寿荘	能登町	13	11	11	15	15	15
計		25	22	22	28	28	28

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います。

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に確認し、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」は基幹型地域包括支援センターとして、「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
基幹型	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、虐待早期発見・防止

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早期発見・防止を進めていきます。

権利擁護等の相談件数の見込

(単位：件)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
相談件数	114	102	100	100	100	100

③ 包括的・継続的ケアマネジメント

ケアマネジャーのネットワークの構築や、困難事例に対する助言などを行います。

支援件数の見込

(単位：件)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
支援件数	611	509	500	500	500	500

④ 地域包括支援センターの業務内容

- 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、虐待早期発見・防止
 - ・ 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

・福祉課地域包括ケア推進室

主任介護支援専門員	1人
保健師	1人
社会福祉士	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る場合があります。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みます。

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		MCI全国有病率推定値	
				12%	17%	10%	16%
令和元年度	14,302人	6,950人	48.59%	834人 ~	1,182人	695人 ~	1,112人
令和2年度	13,916人	6,930人	49.80%	832人 ~	1,178人	693人 ~	1,109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、珠洲市総合病院地域医療連携室、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ます。

認知症初期集中支援チーム対応件数

（単位：人）

	平成30年度 （実績）	令和元年度 （実績）	令和2年度 （見込）	令和3年度 （計画）	令和4年度 （計画）	令和5年度 （計画）
人数	5	2	5	5	5	5

(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」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を進めます。

認知症サポーター養成講座実施回数 (単位：回)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
回数	2	1	1	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53%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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
会場数	1	2	3	4	4	4

(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に配置していますが、今後、社会福祉協議会などへの新たな配置を進めるとともに推進員の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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
人数	4	5	3	5	5	5

(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、平成29年度は55.2%でしたが、令和元年度には60.8%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62%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。

図6-1 認知症に関する相談窓口を知っていますか

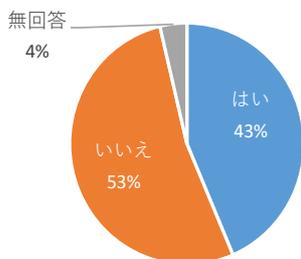
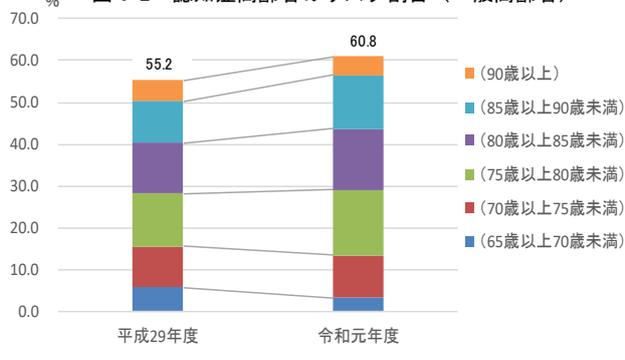
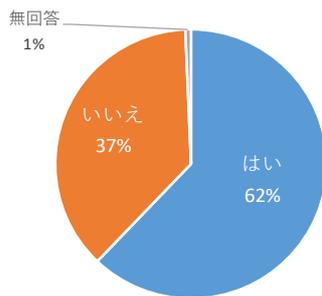


図6-2 認知症高齢者のリスク割合(一般高齢者)



地域包括ケア「見える化」システムより

図6-3 物忘れが多いと感じますか



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
- リハビリ友の会
- いきいき脳健康教室グループ など

【担い手の育成】

- ちょっこり・たすけ隊
- 食生活改善推進員
- 介護予防ボランティア（オレンジ隊など）

老人クラブ会員数

(単位：人)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
利用者数	1,421	1,365	1,315	1,300	1,300	1,300

介護予防に資する住民主体の通いの場数

(単位：グループ)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
グループ数	26	26	26	27	28	29

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、“公助・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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
利用者数(人)	230	237	240	250	250	250
隊員数(人)	238	229	232	240	240	240
活動数(件)	51	59	100	100	100	100

(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。このため、市内の民間事業者に対しアンケート調査を行い、掲載希望のあった事業者の宅配等の提供状況を記載した「生活支援あんしん本」を作成し、令和2年度に全戸配布しました。

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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
活動件数	54	75	75	75	75	75

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) 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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
件数	491	913	930	930	930	930

地域包括支援センター定例会ケース検討数 (単位：件)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
件数	270	273	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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
件数	7	9	10	10	10	10

(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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
件数	延5,914 (実1,445)	延7,977 (実1,389)	延7,500 (実1,500)	延7,500 (実1,500)	延7,500 (実1,500)	延7,500 (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、高齢者を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、飲料宅配販売店、宅配弁当、宅配事業者
郵便局、金融機関、北陸電力、警備保障会社、生活協同組合、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)

	平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度 (見込)	令和3年度 (計画)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
件数	223	182	150	150	150	150

(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、早期発見と未然防止に努めます。

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みます。

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みます。

(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
 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
 っ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州市介護保険条例第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		番 匠 雅 典
珠洲市区長会連合会副会長		仲 平 壽 夫
珠洲市婦人団体協議会会長	副委員長	寺 井 順 子
珠洲市老人クラブ連合会会長		杉 盛 稔
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 特別養護老人ホーム長寿園施設長		橋 本 淳
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副会長		中 谷 静 子
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		今 谷 清 恵
市民代表		加 藤 美 紀
●市代表		
珠洲市副市長		橋 本 良 助
珠洲市総合病院院長		浜 田 秀 剛

令和2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。要介護認定を受けた人や、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8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	715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	613件（回収率85.7%）
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	令和元年12月から令和2年5月

※集計について

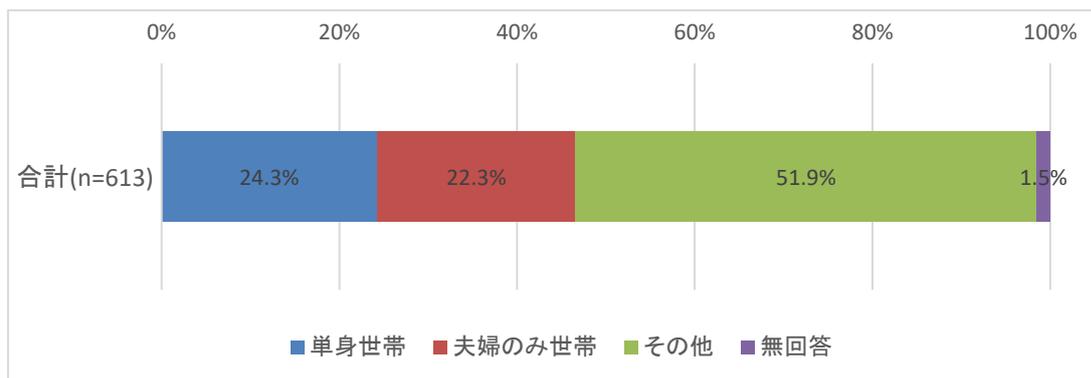
- ・集計結果を百分率（%）で表す場合、小数点第2位を四捨五入し第1位までの表記とした。このため、百分率の合計が100にならない場合がある。
- ・母数（n●と表記）は、回答者全員が答えるべき設問については回答者数、条件付き設問については、その設問に答えるべき該当者の数とする。
- ・複数回答を可とした設問で、選択肢をひとつも選択しなかった場合は「無回答」として集計する。

◇ 調査対象者の基本属性

A 調査対象者ご本人について

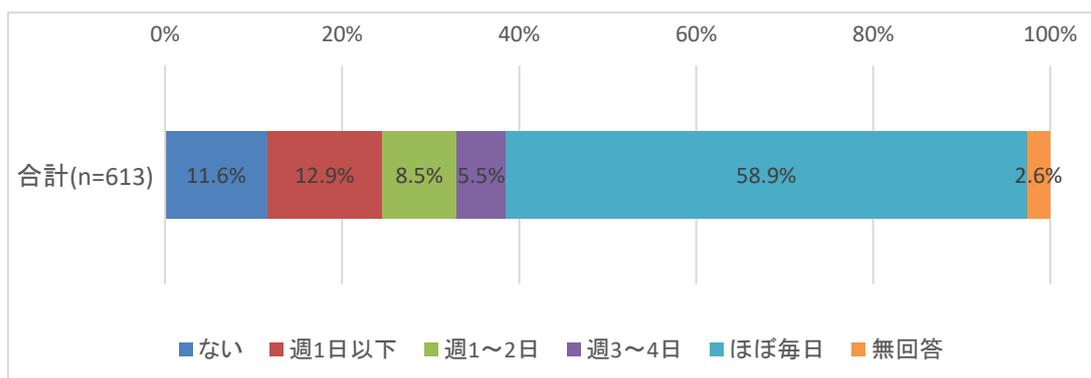
問1 世帯類型について、ご回答ください（1つを選択）

世帯類型については、「その他」が51.9%と最も高く、「単身世帯」は24.3%、「夫婦のみ世帯」は22.3%となっている。



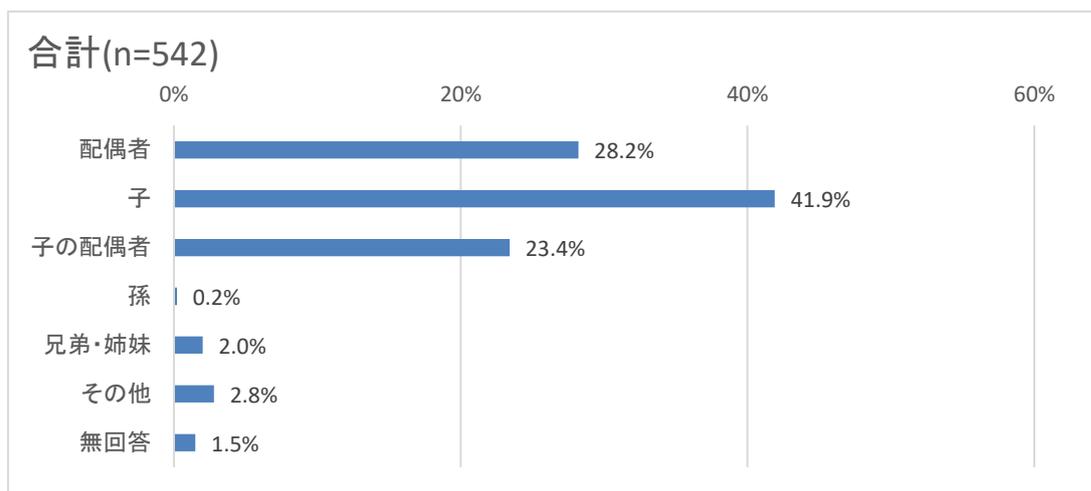
問2 ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（1つを選択）

家族や親族の介護については、「ほぼ毎日ある」が58.9%と最も高く、以下、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」が12.9%、「ない」が11.6%、「週に1～2日ある」が8.5%、「週に3～4日ある」が5.5%となっている。



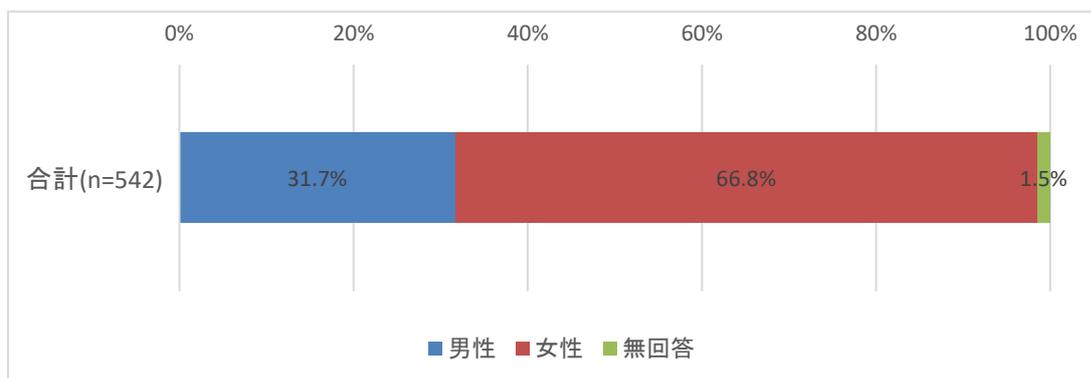
問3 主な介護者の方は、どなたですか（1つを選択）

主な介護者は、「子」が41.9%と最も高く、以下、「配偶者」が28.2%、「子の配偶者」が23.4%と続いている。



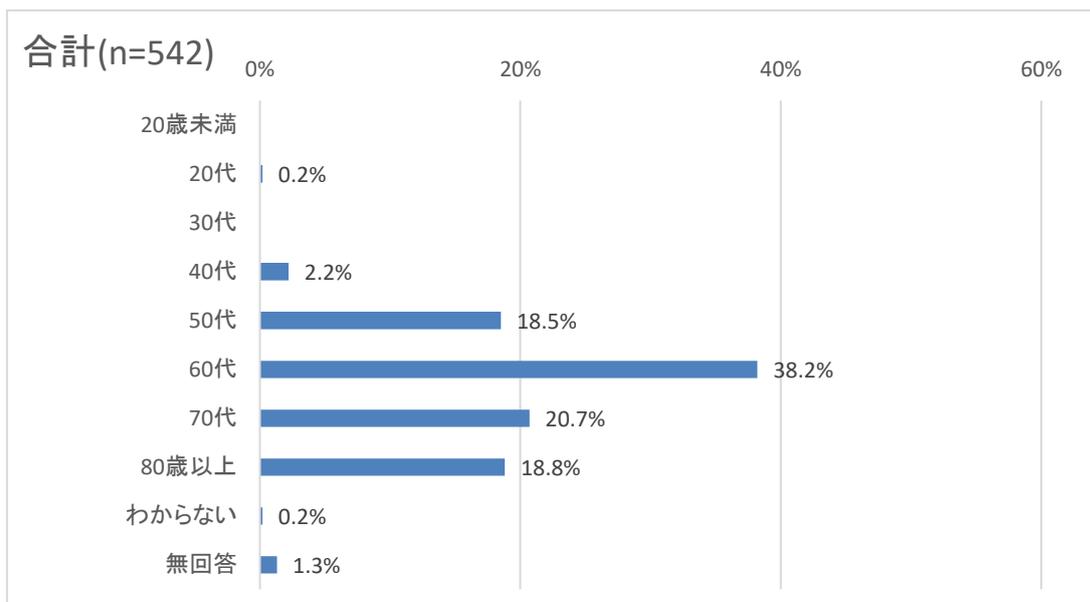
問4 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（1つを選択）

主な介護者の性別については、「女性」が66.8%と「男性」の31.7%を大きく上回っている。



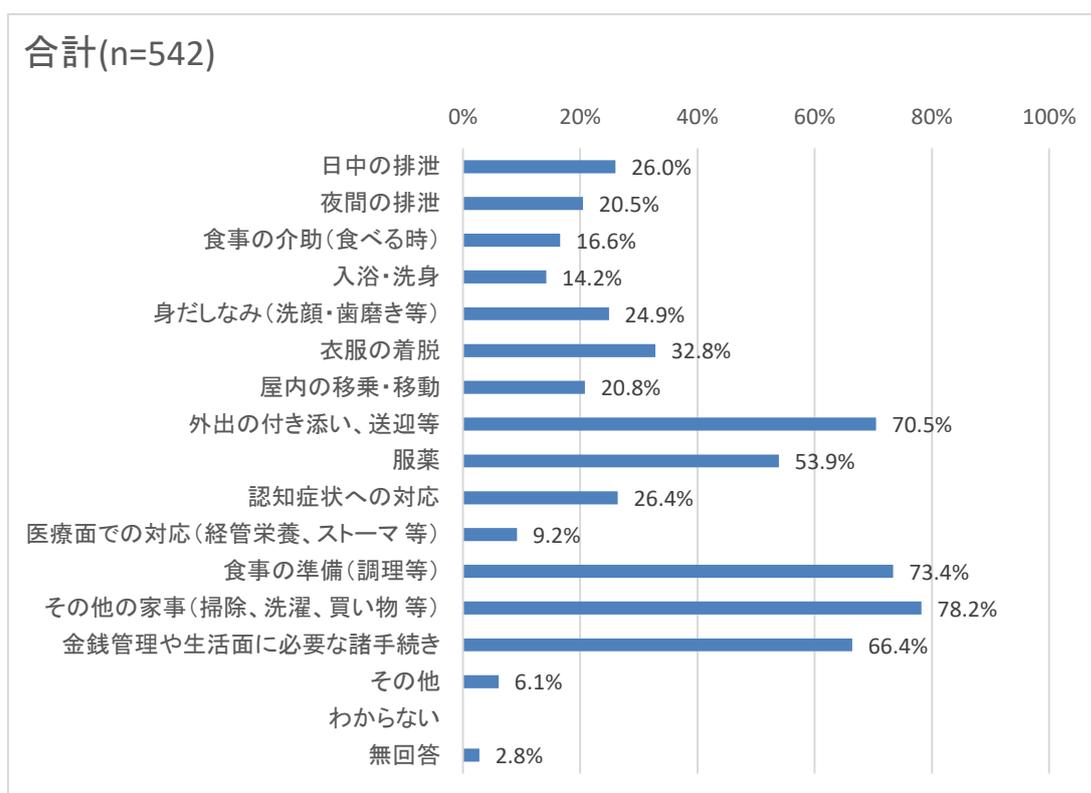
問5 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（1つを選択）

主な介護者の年齢については、「60代」が38.2%と最も高く、以下、「70代」（20.7%）、「80歳以上」（18.8%）、「50代」（18.5%）、「40代」（2.2%）、「20代」（0.2%）と続いている。



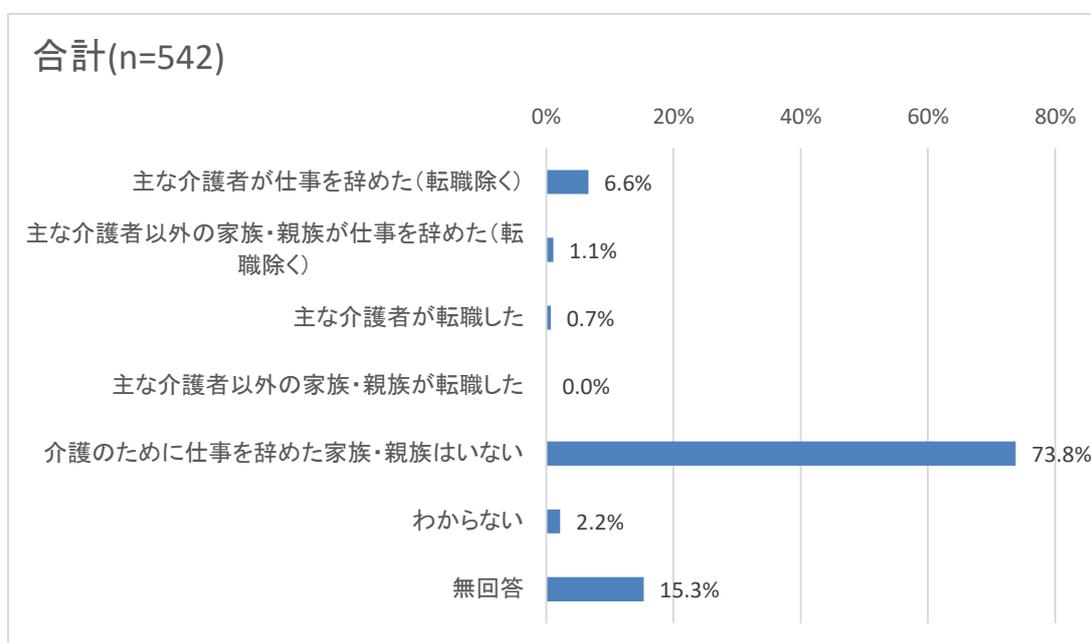
問6 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（複数選択可）

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78.2%と最も高く、以下、「食事の準備（調理等）」（73.4%）、「外出の付き添い、送迎等」（70.5%）、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（66.4%）、「服薬」（53.9%）、「衣類の着脱」（32.8%）と続いている。



問7 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）

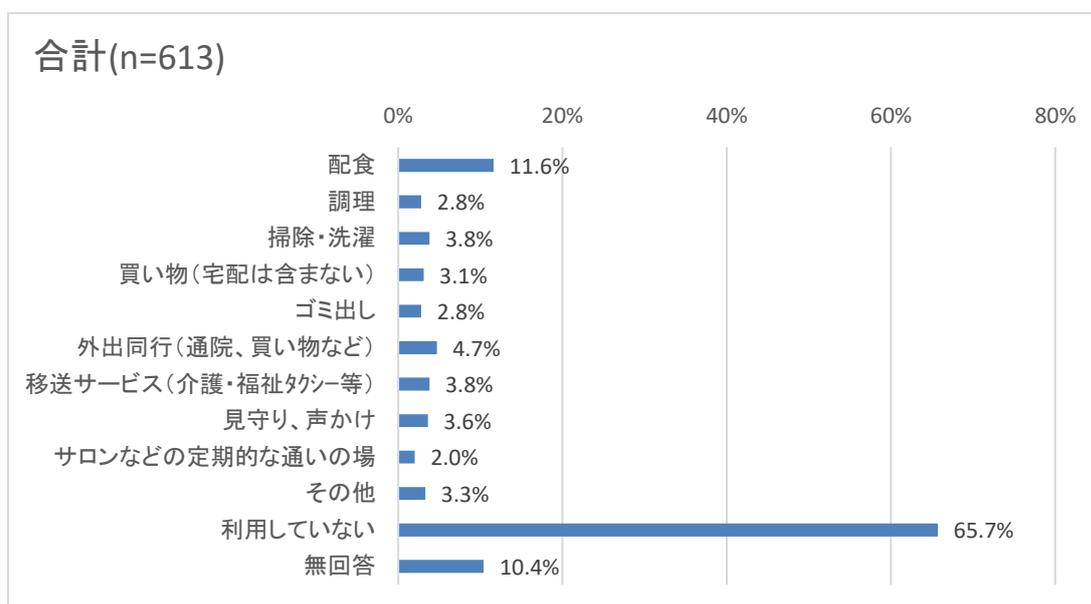
家族や親族の中で、本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいるかについては、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が73.8%と最も高く、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が6.6%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」が1.1%となっている。



問8 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65.7%と半数を占める。

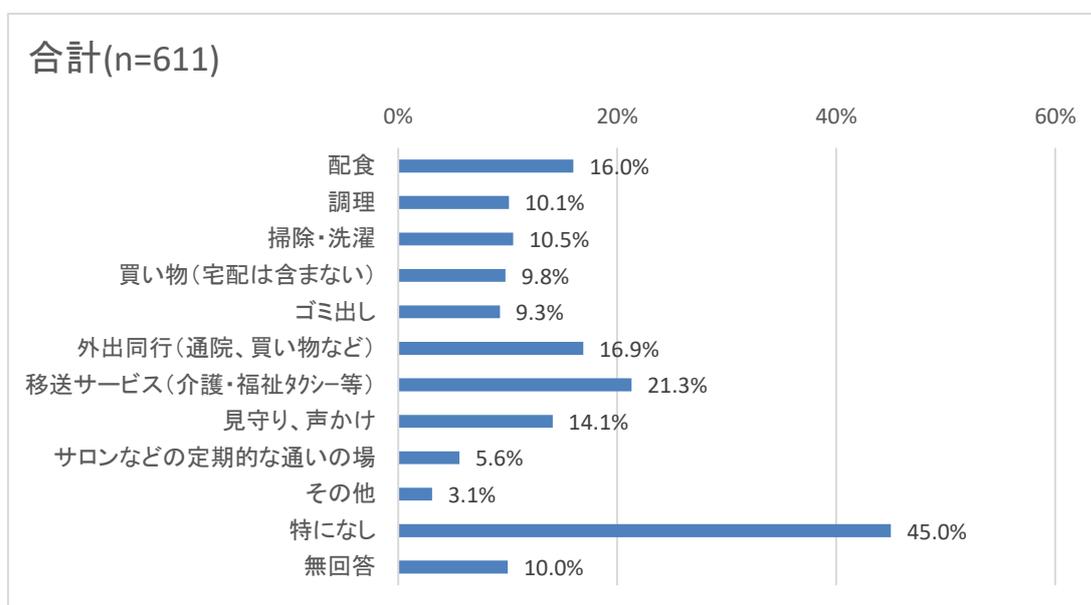
利用している支援・サービスでは、配食が11.6%で最も高く、以下、「外出同行
（通院、買い物など）」（4.7%）、「掃除・洗濯」及び「移送サービス（介護・福
祉タクシー等）」（ともに3.8%）、「見守り・声かけ」（3.6%）と続いている。



問9 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）

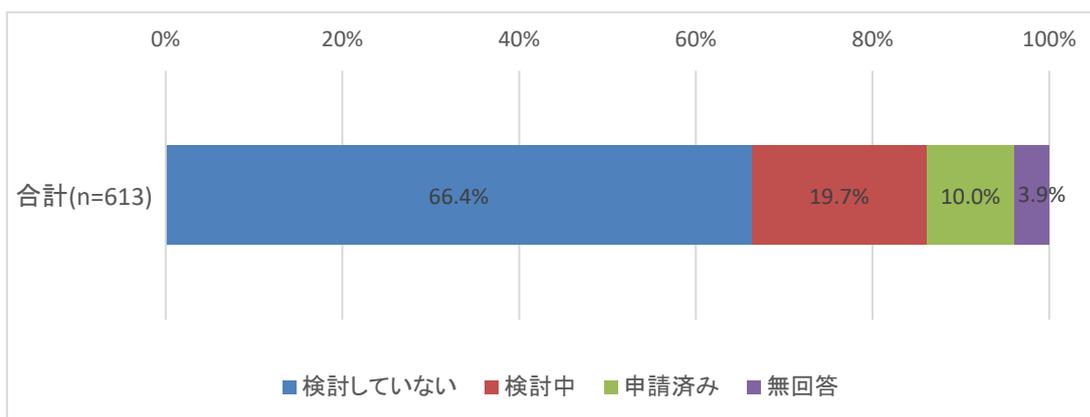
今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）については、「特になし」が45.0%と最も高い。

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21.3%と最も高く、以下、「外出同行（通院、買い物など）」（16.9%）、「配食」（16.0%）、「見守り、声かけ」（14.1%）、「掃除・洗濯」（10.5%）、「調理」（10.1%）、「買い物（宅配は含まない）」（9.8%）、「ゴミ出し」（9.3%）と続いている。



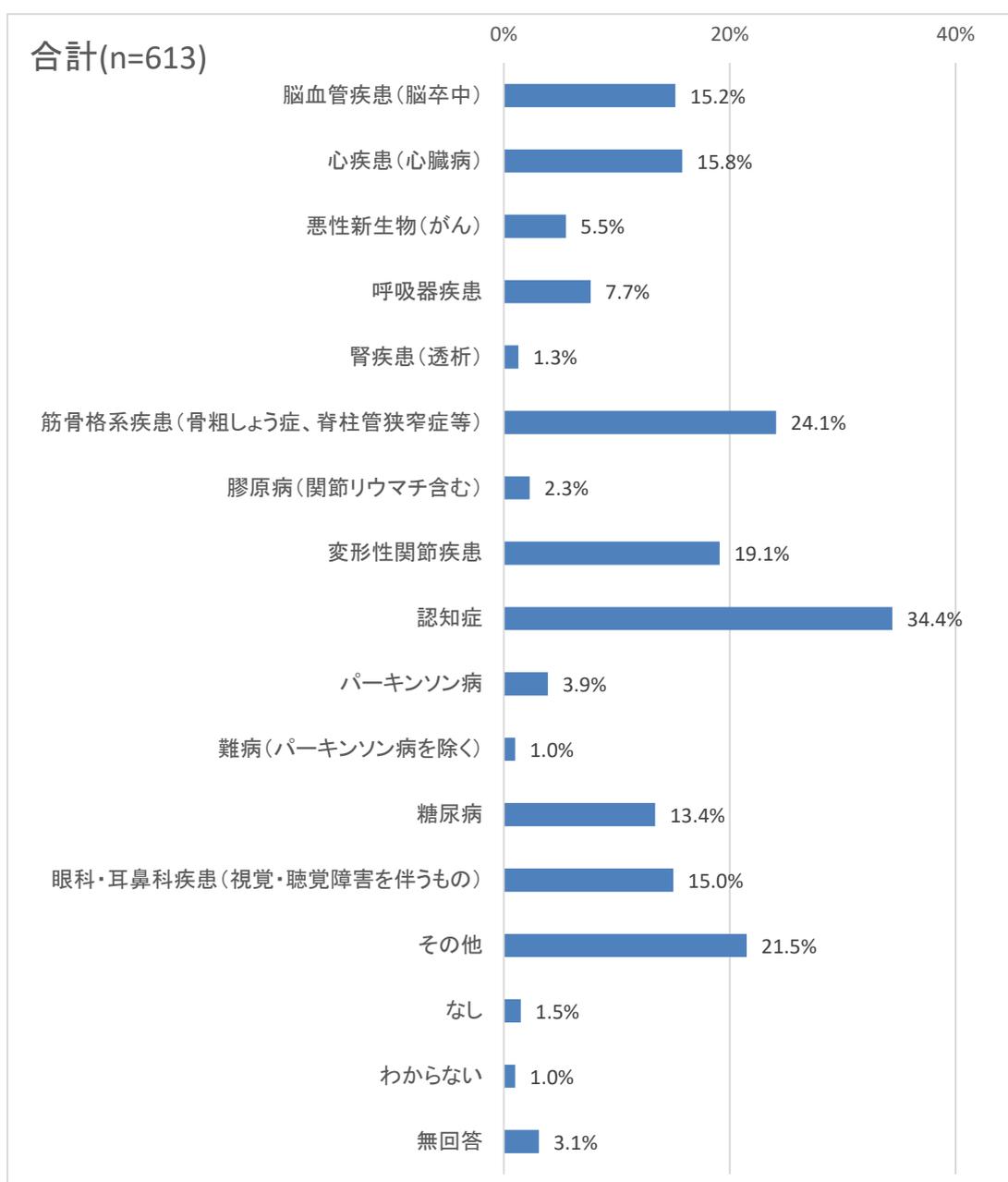
問 10 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください
(1つを選択)

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66.4%と最も高く、「入所・入居を検討している」は19.7%、「すでに入所・入居申し込みをしている」は10.0%となっている。



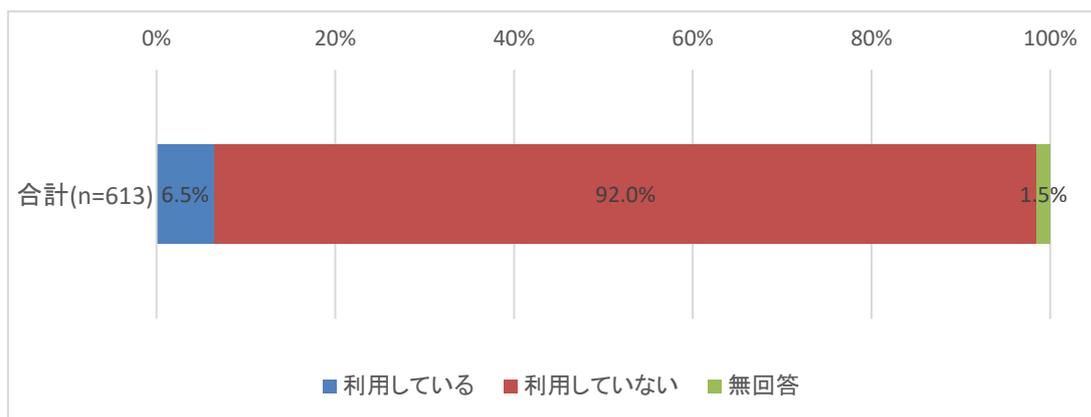
問 11 ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）

現在抱えている傷病については、「認知症」が 34.4%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）」（24.1%）、「変形性関節疾患」（19.1%）、「心疾患（心臓病）」（15.8%）、「脳血管疾患（脳卒中）」（15.2%）と続いている。なお、「その他」の回答が 21.5%あった。



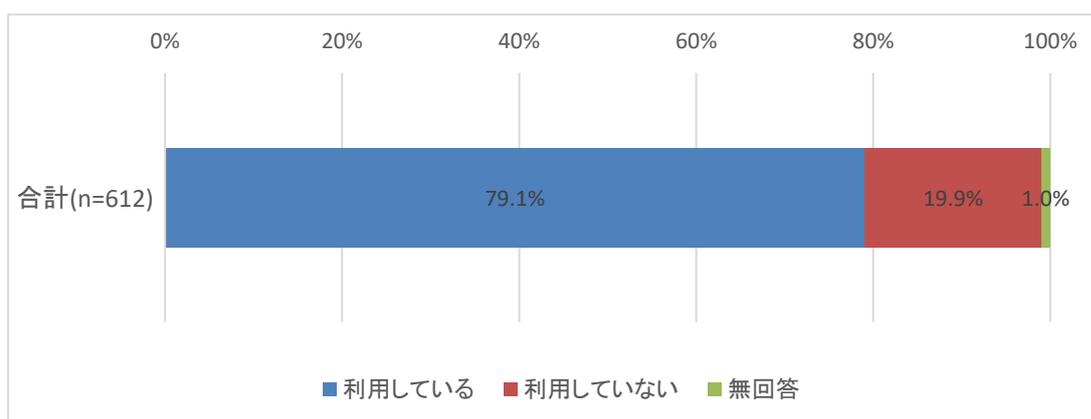
問 12 ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（1つを選択）

医師による訪問診療については、「利用している」は6.5%であり、「利用していない」が92.0%と多数を占めている。



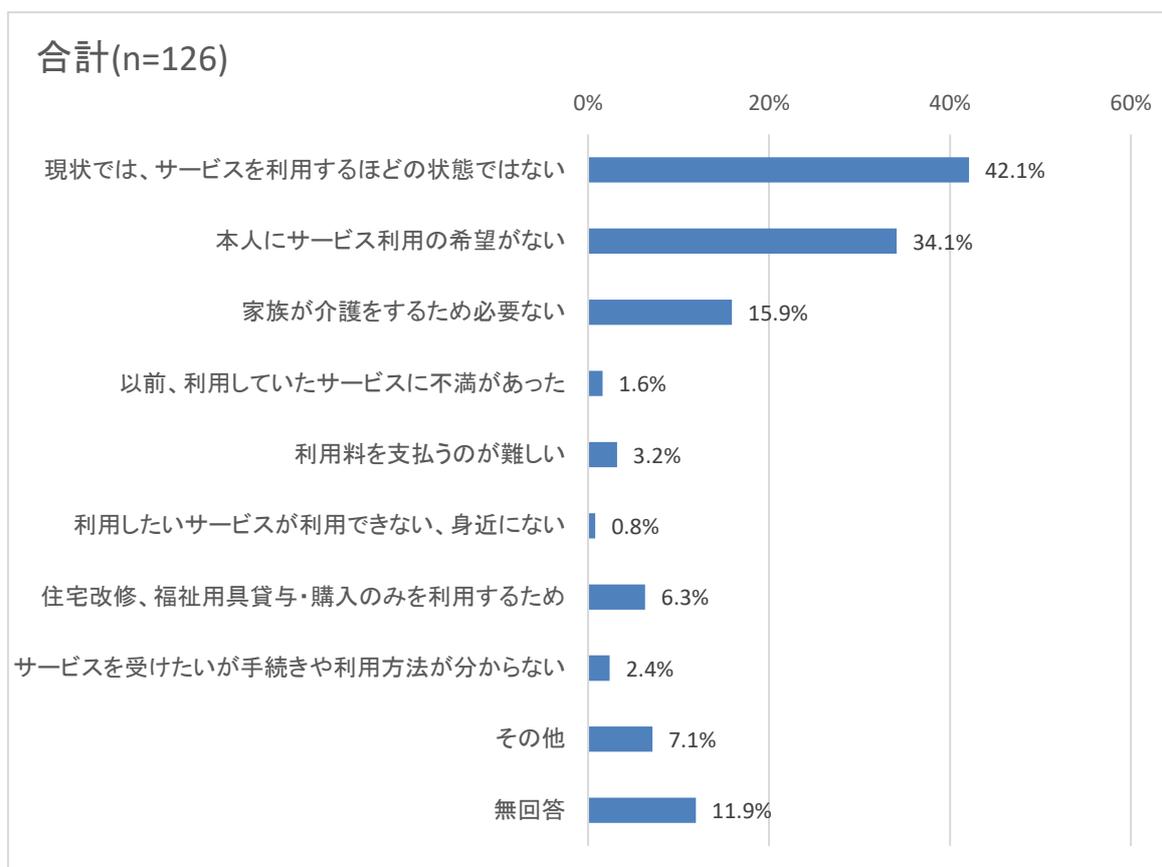
問 13 現在、（住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の）介護保険サービスを利用していますか（1つを選択）

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79.1%、「利用していない」が19.9%、利用している方が高い。



問 14 問 13 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）

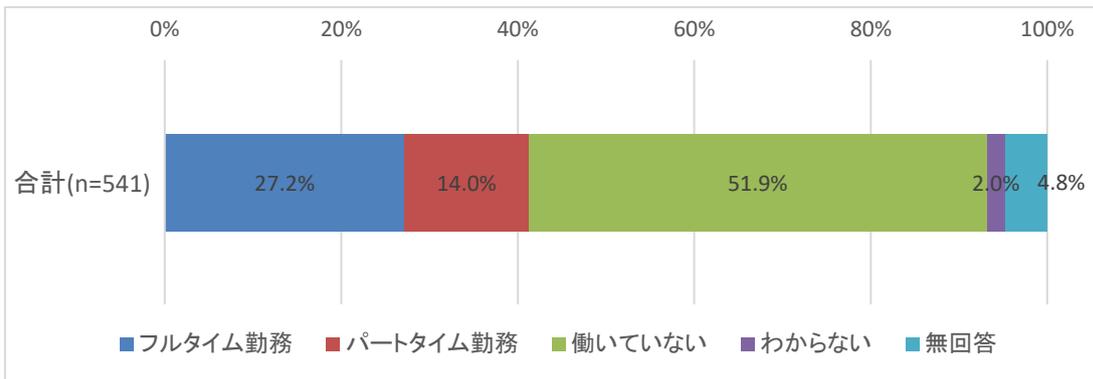
介護保険サービスを利用していない理由は、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が 42.1%と最も高く、以下、「本人にサービス利用の希望がない」（34.1%）、「家族が介護をするため必要ない」（15.9%）と続いている。



B 主な介護者の方について

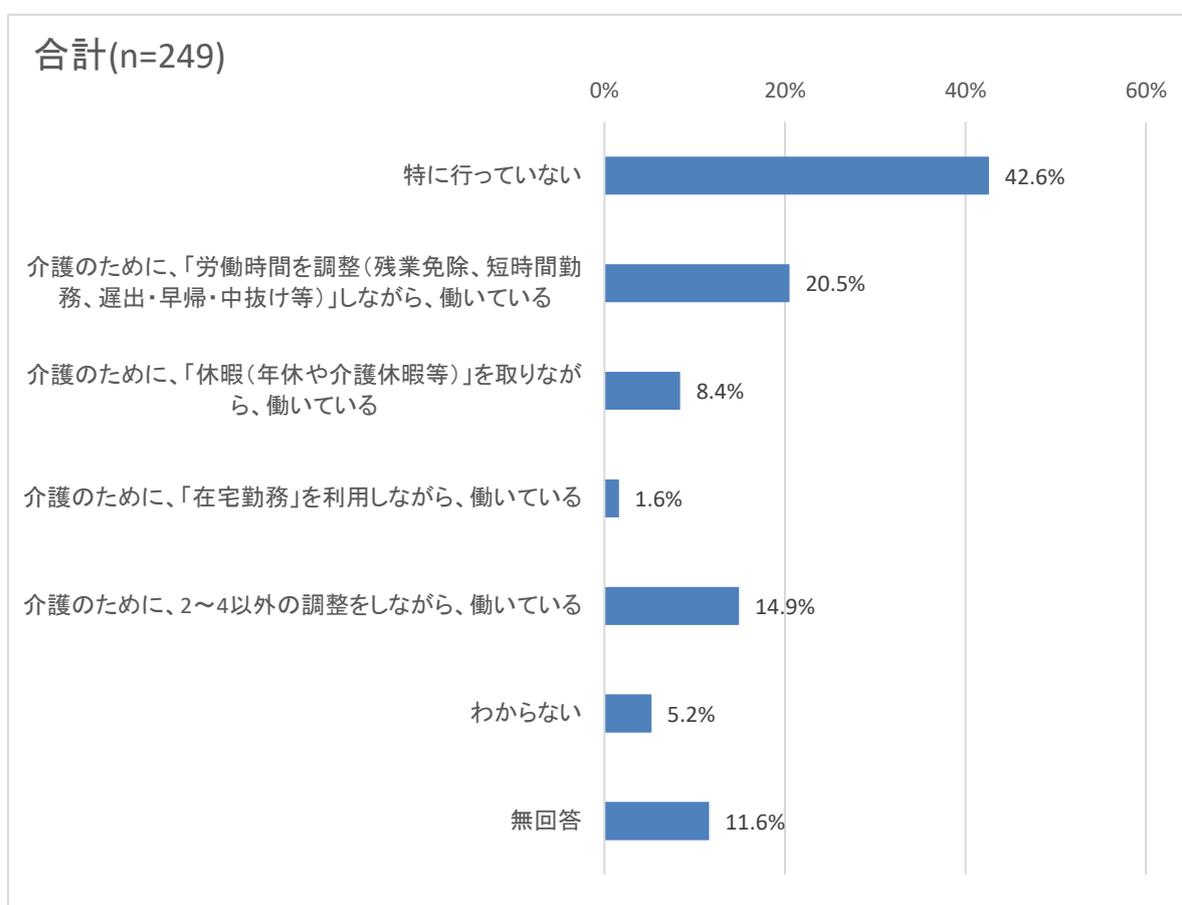
問1 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つを選択)

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51.9%と最も高く、「フルタイムで働いている」が27.2%、「パートタイムで働いている」が14.0%となっている。



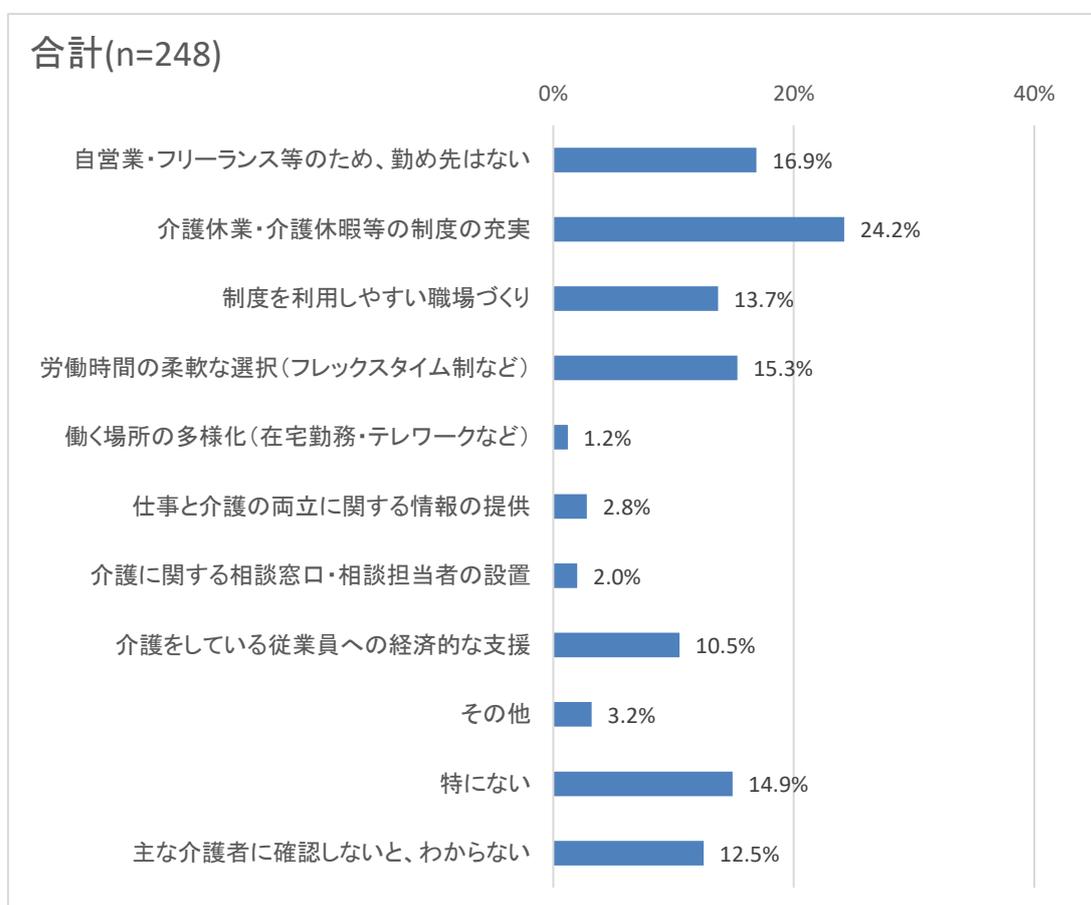
問2 問1で「1. フルタイムで働いている」「2. パートタイムで働いている」（以下、略）と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか（複数選択可）

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42.6%と高く、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20.5%、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」が14.9%、「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8.4%、「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」が1.6%と続き、全体の45.4%が何らかの調整等を行っている。



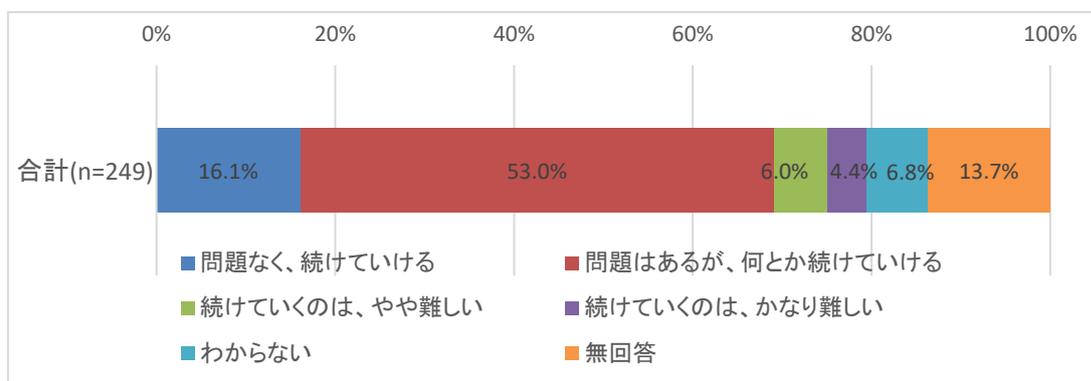
問3 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか（3つまで選択可）

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」が24.2%と最も高く、以下、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」（15.3%）、「制度を利用しやすい職場づくり」（13.7%）、「介護をしている従業員への経済的な支援」（10.5%）と続いている。なお、「特にない」は14.9%、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」は16.9%となっている。



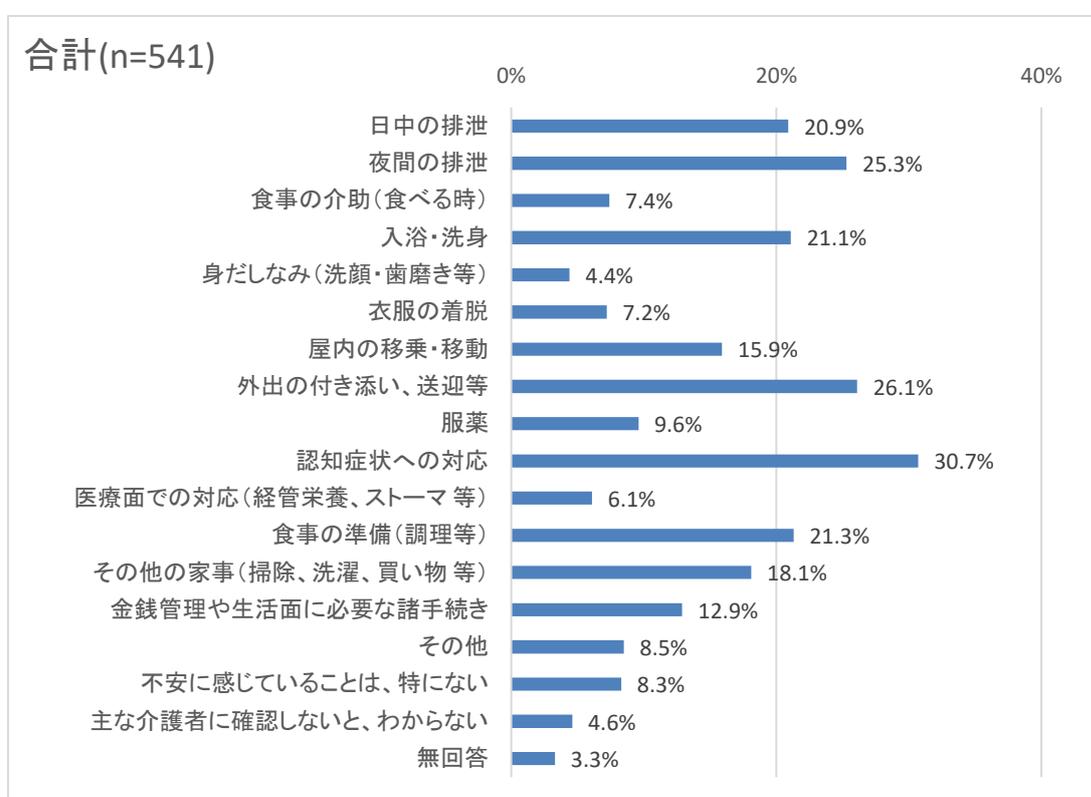
問4 問1で「1.」「2.」と回答した方にお伺いします。主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（1つを選択）

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53.0%と半数を占め、「問題なく、続けていける」（16.1%）と合わせて、全体の7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」（6.0%）と「続けていくのは、かなり難しい」（4.4%）を合わせて、10.4%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30.7%と最も高く、以下、「外出の付き添い、送迎等」(26.1%)、「夜間の排泄」(25.3%)、「食事の準備(調理等)」(21.3%)、「入浴・洗身」(21.1%)、「日中の排泄」(20.9%)と続いている。なお、「不安を感じていることは、特にない」は8.3%となっている。



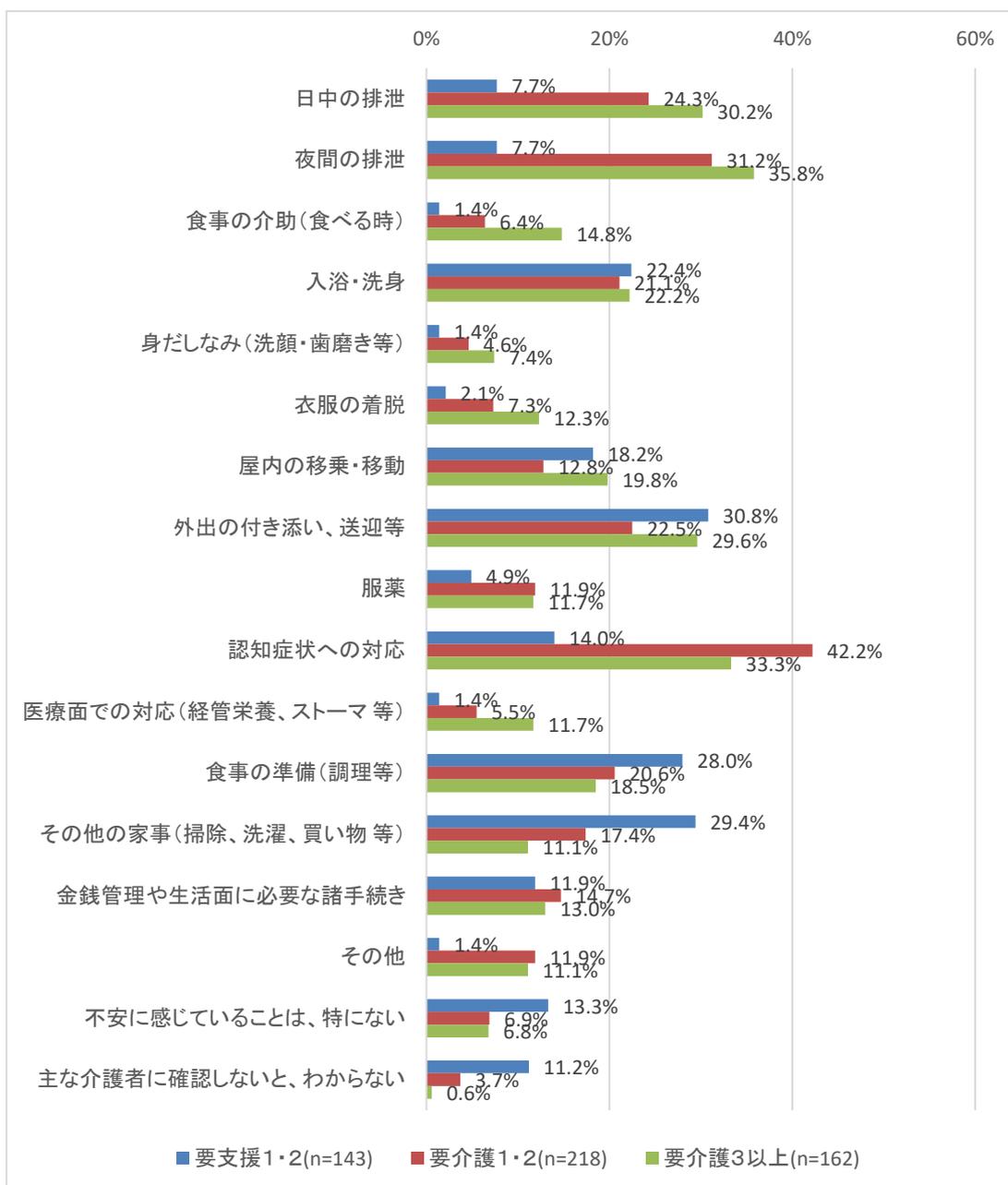
C 考察

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「主な介護者が不安を感じる介護」

現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者が不安を感じる介護についてみると、要介護3～5では「認知症状への対応」や「日中の排泄」、「夜間の排泄」などで、主な介護者の不安が高くなっている。

これらは概ね、介護度が高くなるほど不安を感じる比率が高まることから、在宅での介護を継続していくために重要なサービスであると考えられる。

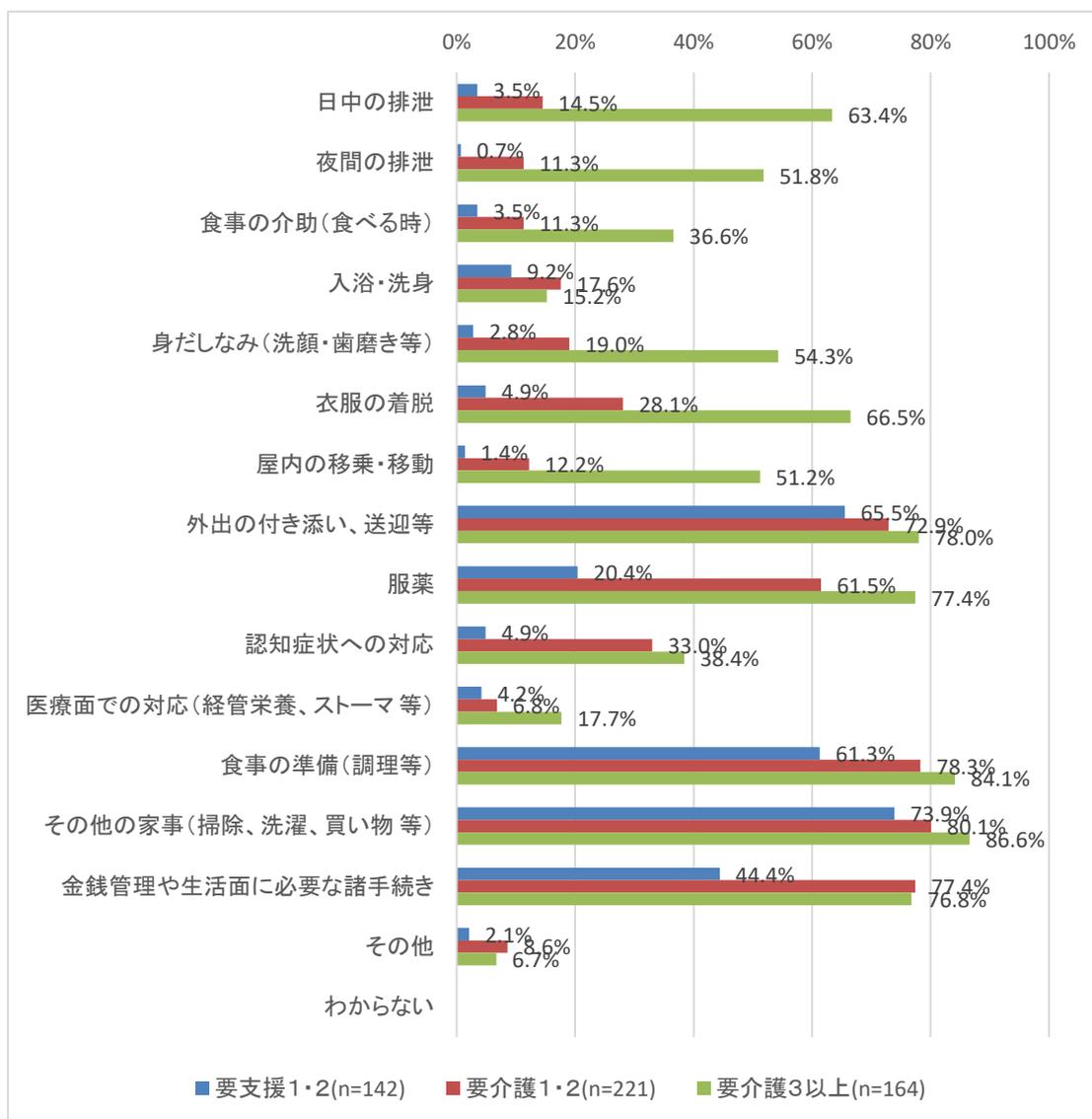


(2) 要介護度の重度化に伴う「主な介護者が行っている介護」

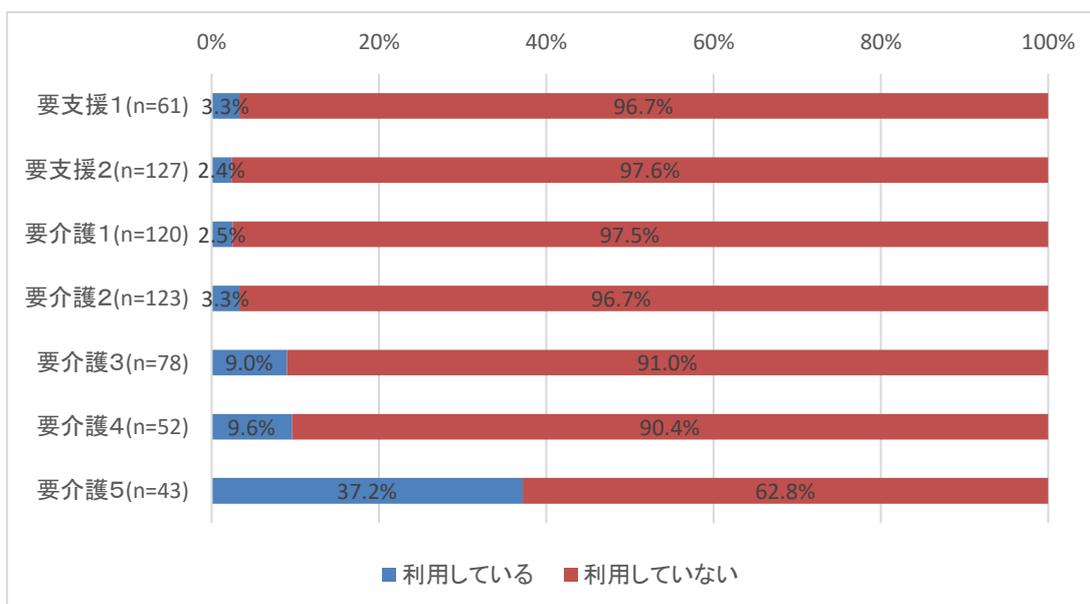
現在、主な介護者が行っている介護についてみると、ほとんどの項目で、介護者の介護度が重度化するに従い比率が高くなっている。

なお、「外出の付き添い、送迎等」や「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」は、『要介護3～5』で比率が高いだけでなく、『要支援1・2』でも比率が高いことから、在宅での介護を継続していくために、全ての認定者に必要とされるサービスであると言える。

また、「医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）」は全体で9.2%（P101問6参照）であり、要介護度別にみると『要介護3～5』が17.7%と高い比率となっている。



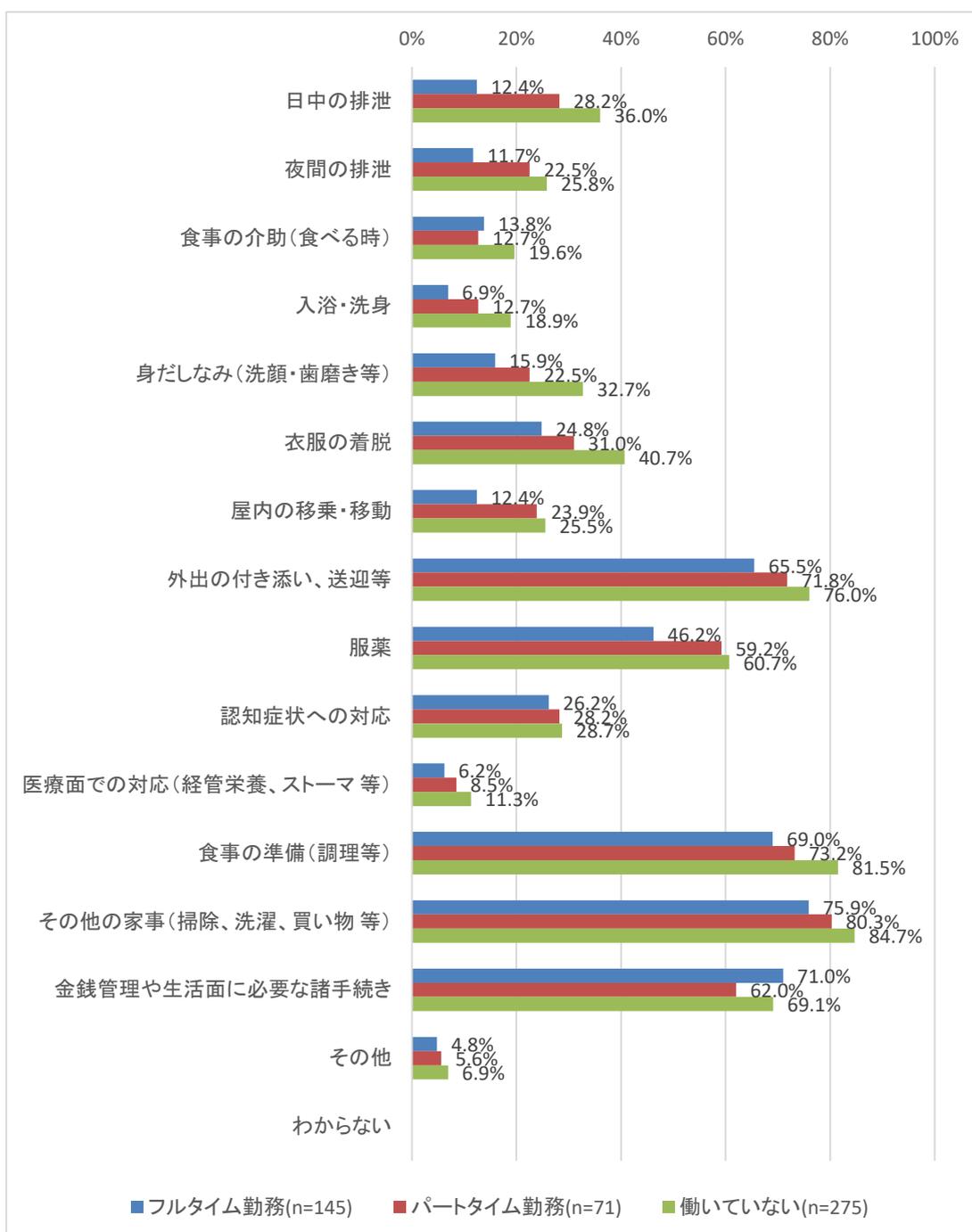
(3) 医療ニーズが高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討
 訪問診療の状況についてみると、「利用している」は全体で6.5% (P107 問 12 参
 照) であり、要介護度別にみると、『要支援2』は2.4%、『要介護1』は2.5%、
 『要介護5』は37.2%で、重度化するに従い利用者の比率が増加する結果とな
 っており、特に要介護3~5は高い比率となっている。
 今後、在宅での生活を支援していくためには、「医療ニーズ」に対する適切なサ
 ービス提供体制の確保が必要になると考えられる。



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

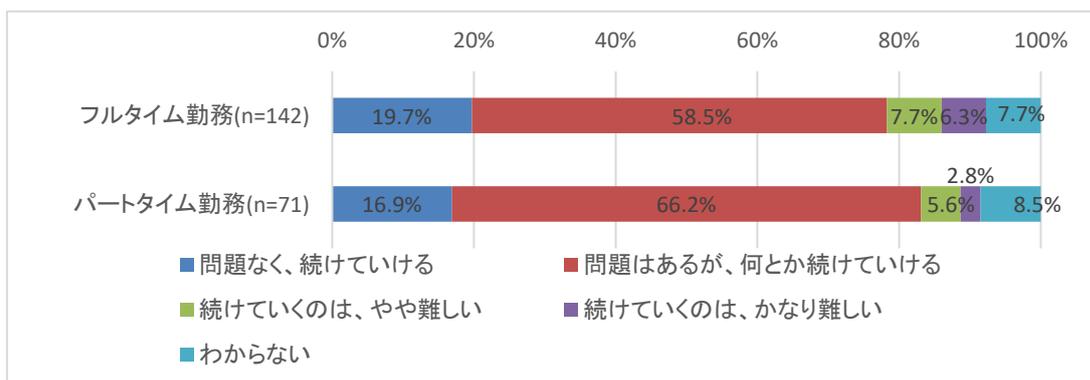
(1) 介護者の就労と実施している介護の状況

食事の介助（食べる時）、金銭管理や生活面に必要な諸手続き以外は、主な介護者の就労の程度（就労していない>パートタイム勤務>フルタイム勤務）に応じて、介護者が行っている割合が低くなっている。

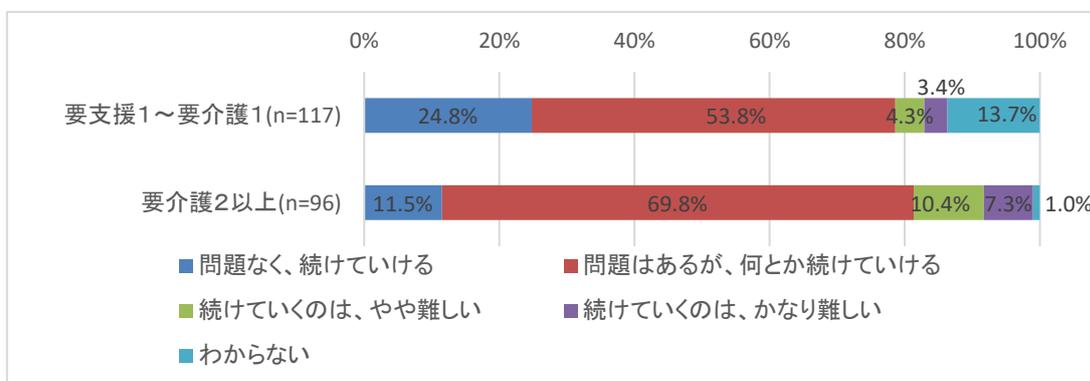


(2) 介護者の就労継続意向と「主な介護者が不安に感じる介護」

就労している介護者の今後の就労継続見込みをみると、パートタイム勤務よりフルタイム勤務の方が、今後の就労継続が困難（続けていくのはやや難しい+かなり難しい）と考えている割合が高く、パートタイム勤務の8.4%（5.6%+2.8%）に対し、フルタイム勤務は14.0%（7.7%+6.3%）となっている。

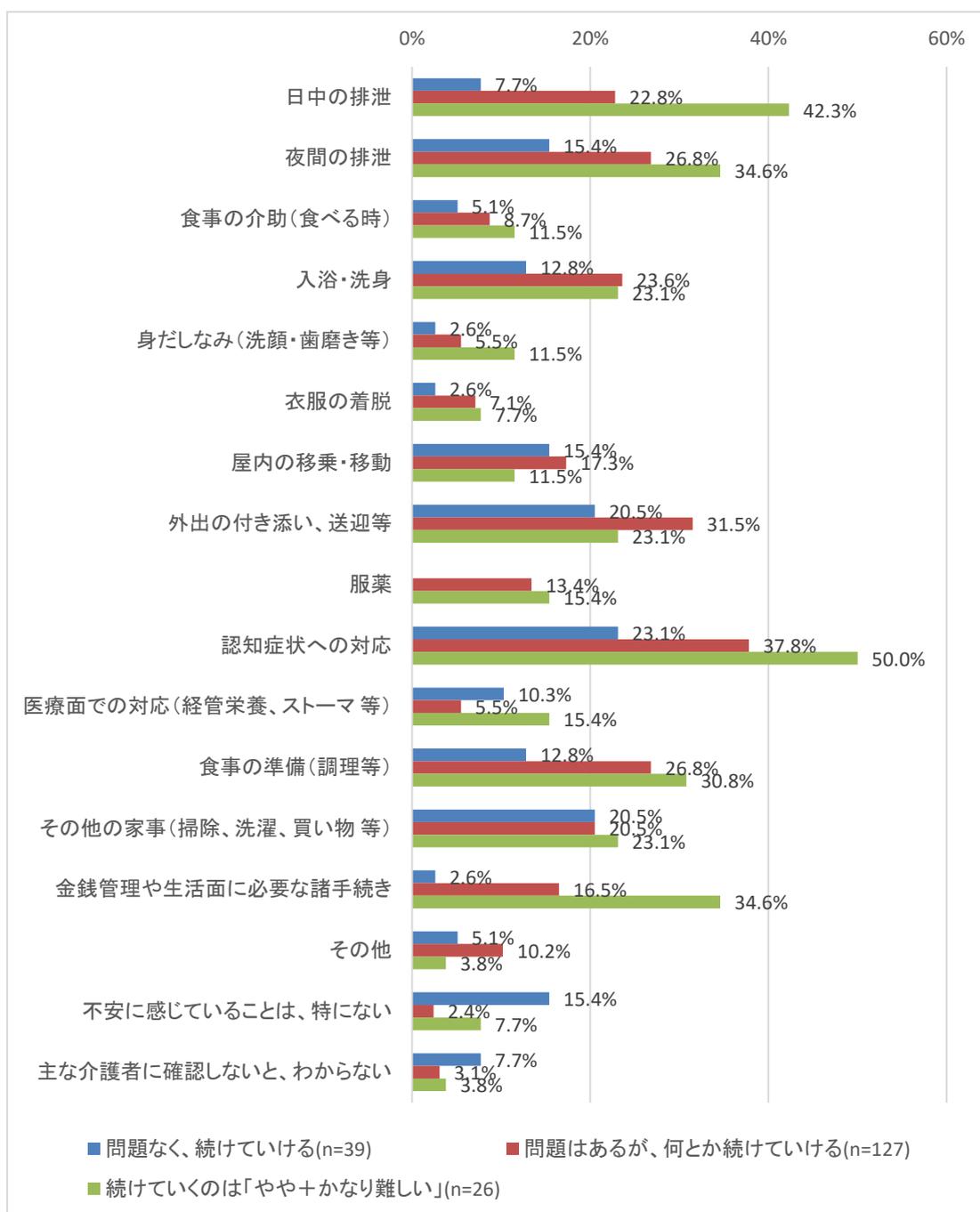


要介護度別に就労している介護者の就労継続見込みをみると、要介護度が高くなると「問題なく、続けていける」の比率は低くなり、一方、「続けていくのはやや難しい+かなり難しい」の比率が高くなっている。



今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護について、『問題はあるが、何とか続けていける』もしくは『続けていくのは難しい』とする人では、「認知症状への対応」や「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「食事の準備（調理等）」などで高い比率となっている。

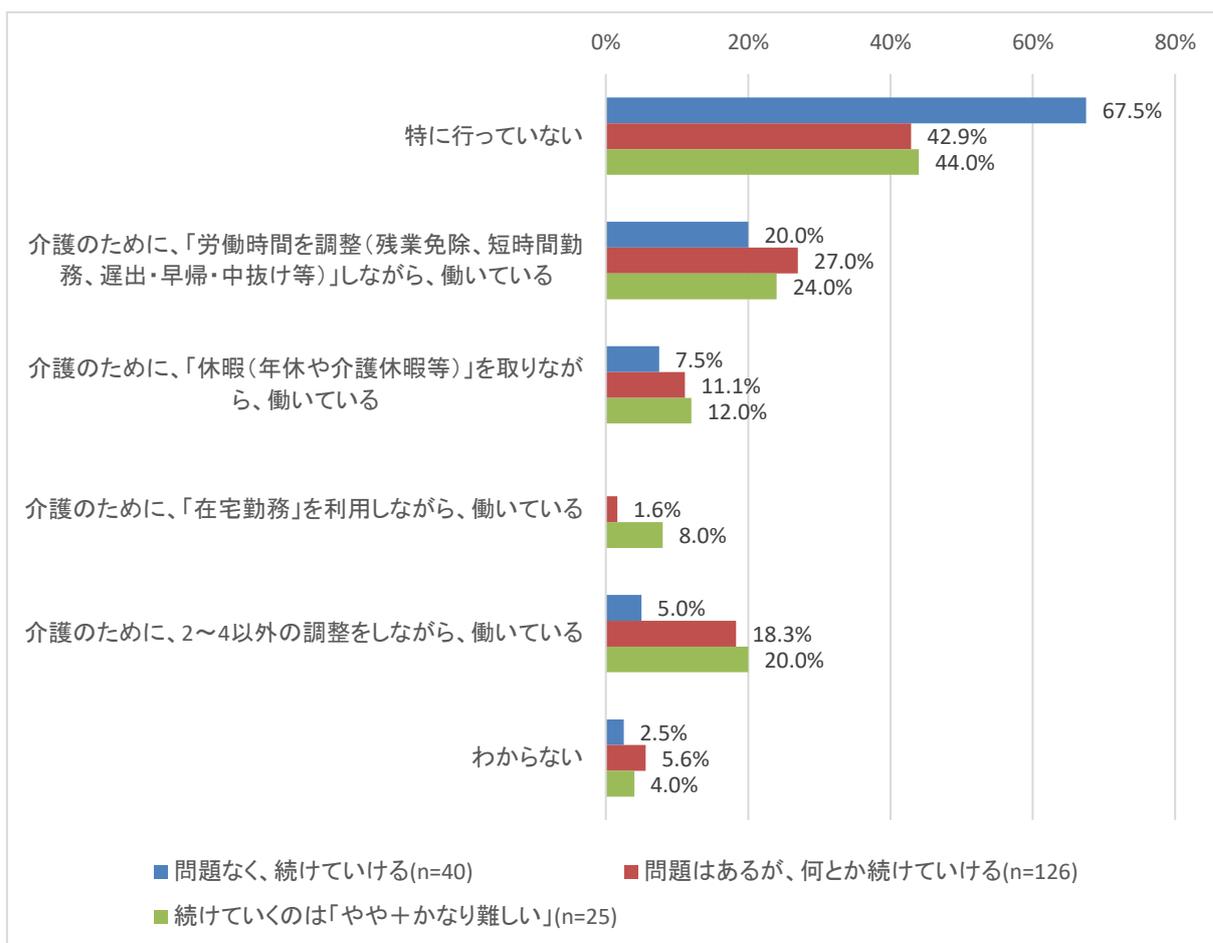
要介護者の在宅生活を継続するにあたり、主な介護者が就労を続けていくためには、これらの介護への対応が重要になると考えられる。



(3) 職場における仕事の調整・支援

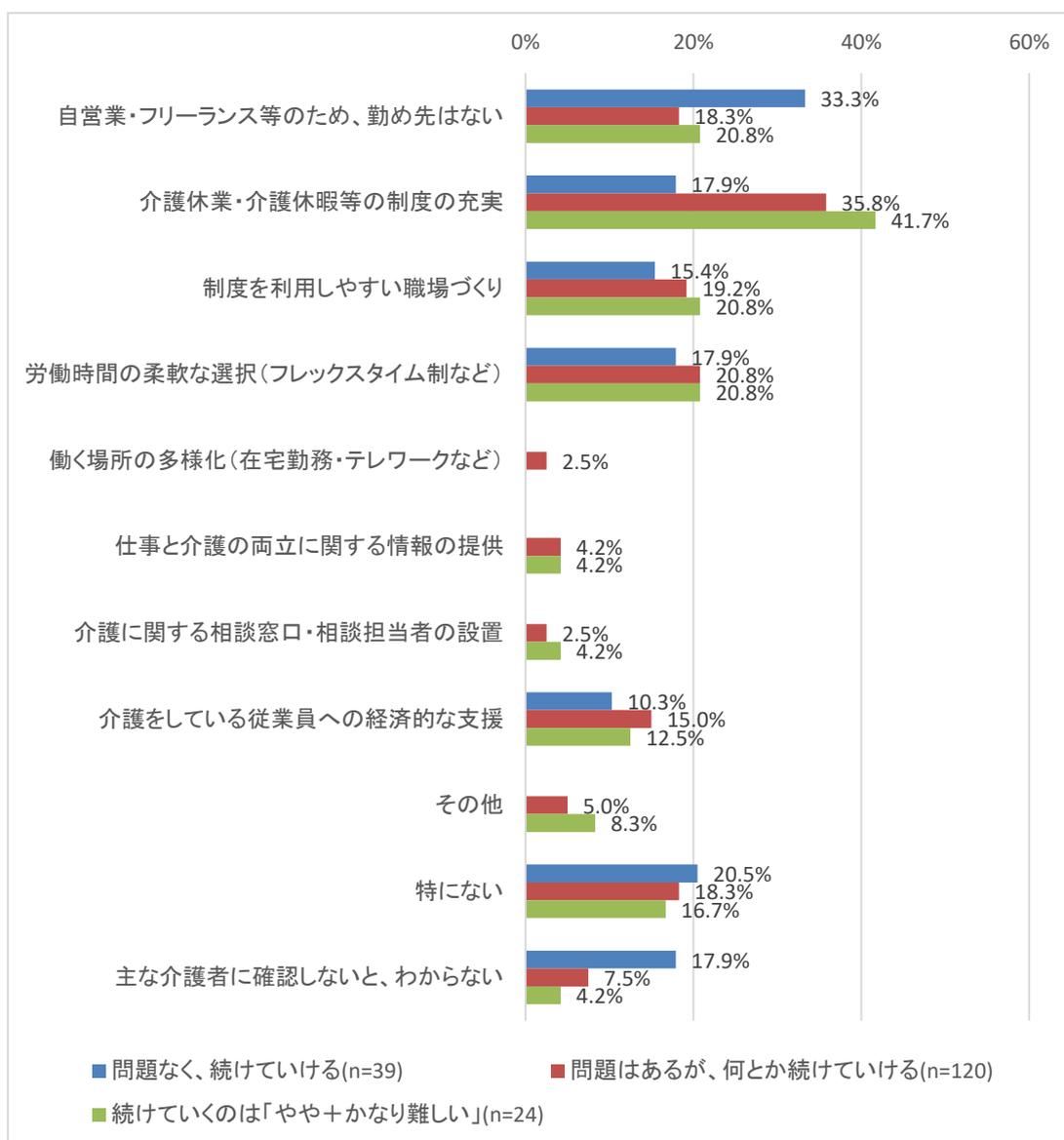
職場における働き方の調整状況を、就労継続別にみると、『問題なく、続けていける』とする人は、「特に行っていない」が67.5%と極めて高い比率となっている。

一方、『問題はあるが、何とか続けていける』及び『続けていくのは難しい』では、「労働時間を調整」や「休暇」等、何らかの調整を行っている人が多い。



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、「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」が33.3%で最も高くなっている。

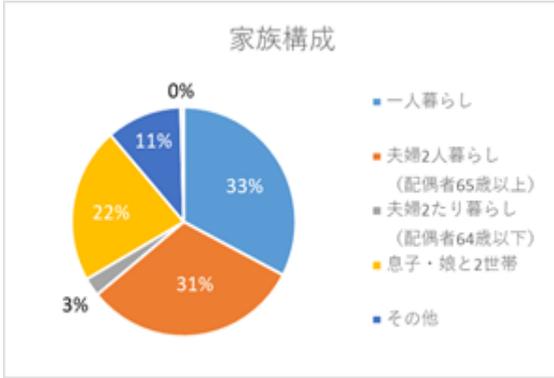
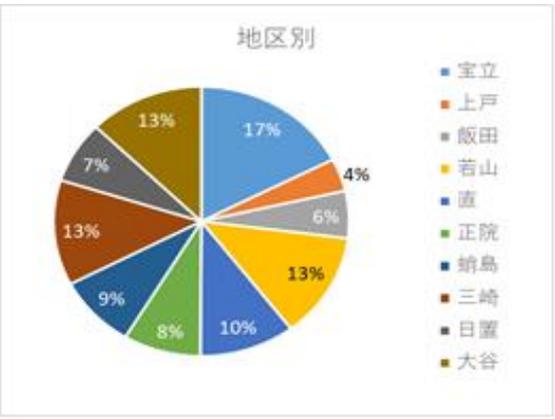
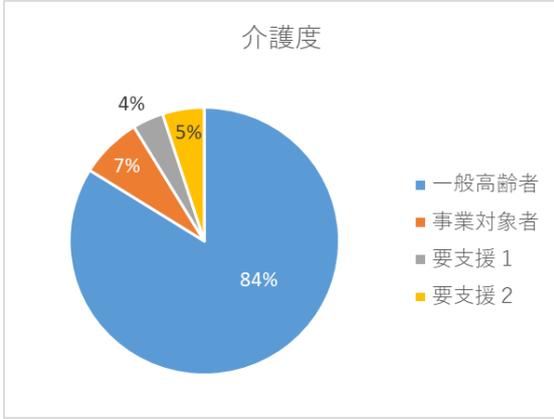
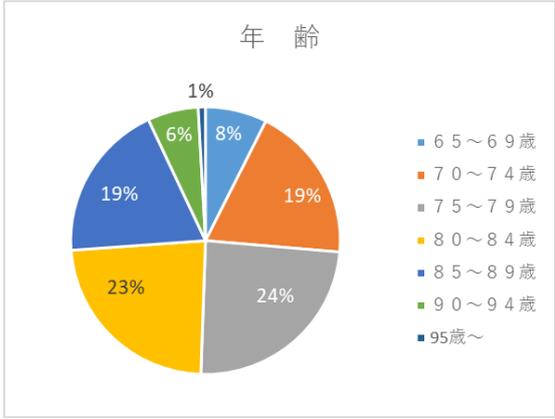
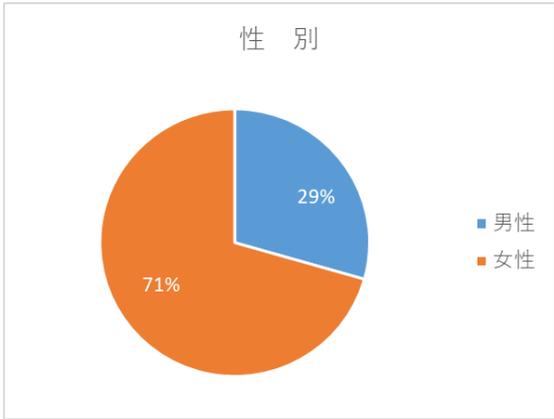
一方、『問題はあるが、何とか続けていける』及び『続けていくのは難しい』では、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」や「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」、「制度を利用しやすい職場づくり」の比率が高い。



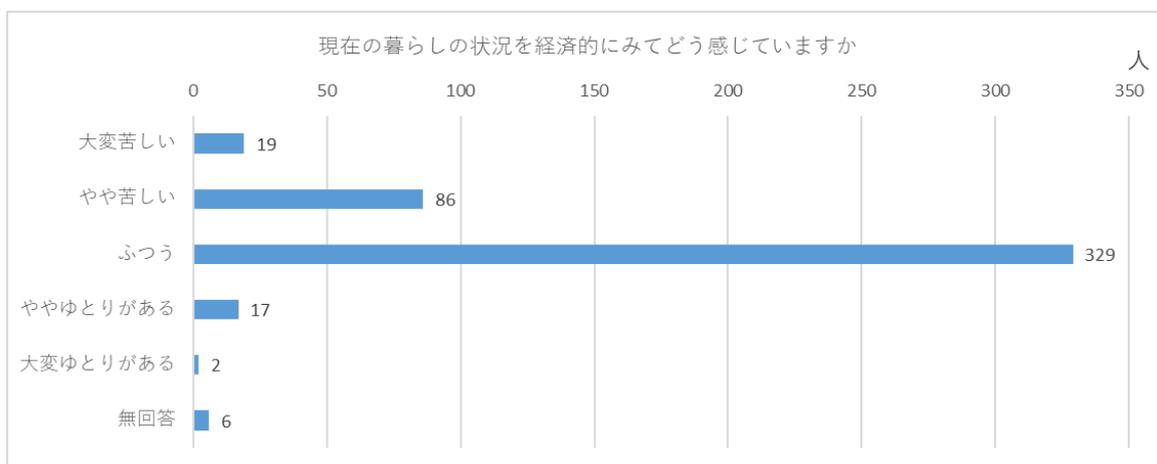
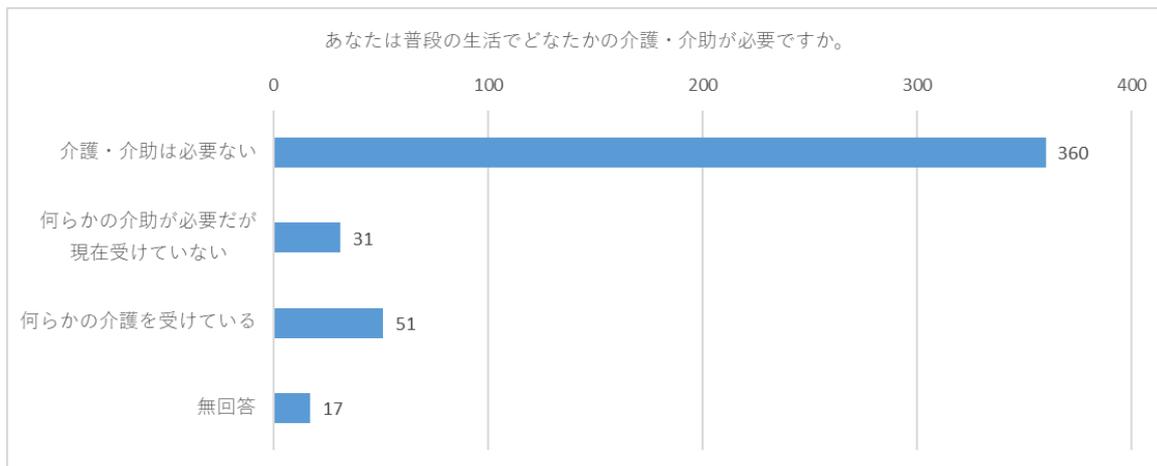
2 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査アンケート

対象者	500人（要介護認定を受けていない、65歳以上の高齢者）
回答者数	459件（回収率91.8%）
調査方法	介護予防教室や訪問などによるアンケート調査
調査期間	令和2年1月6日から令和2年3月31日まで

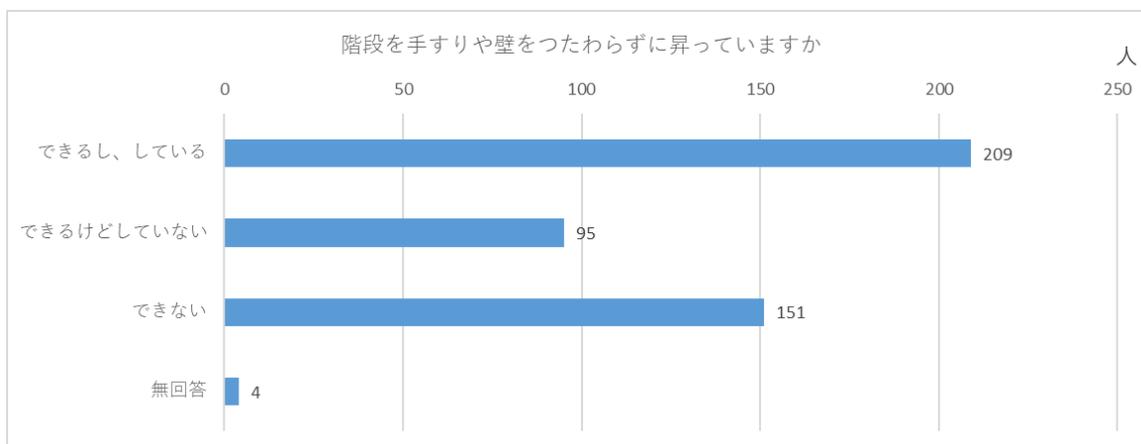
I. 回答者の属性

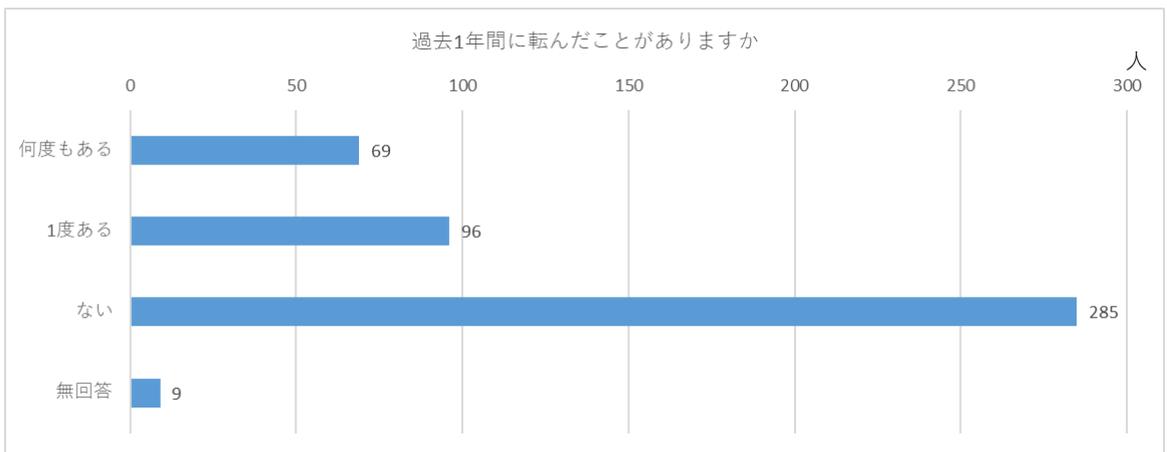
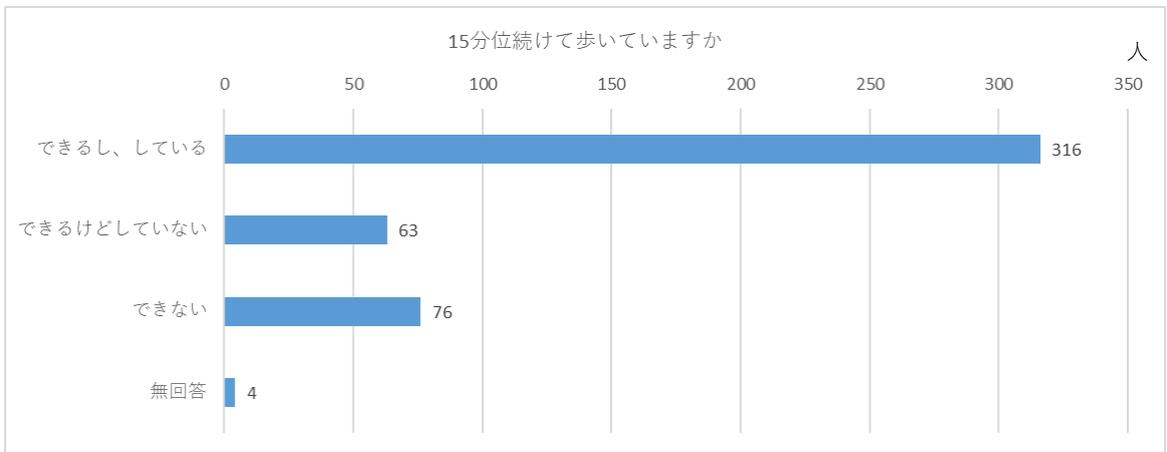
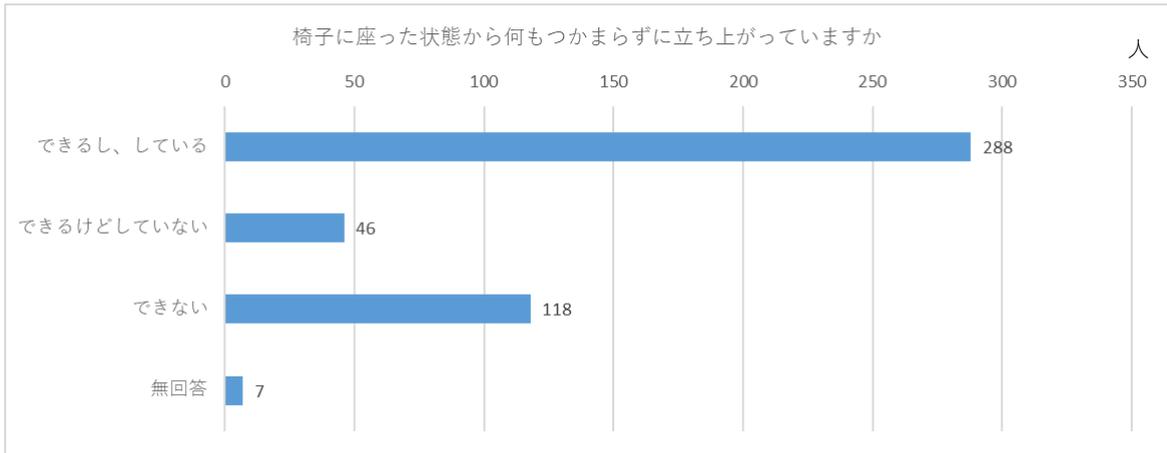


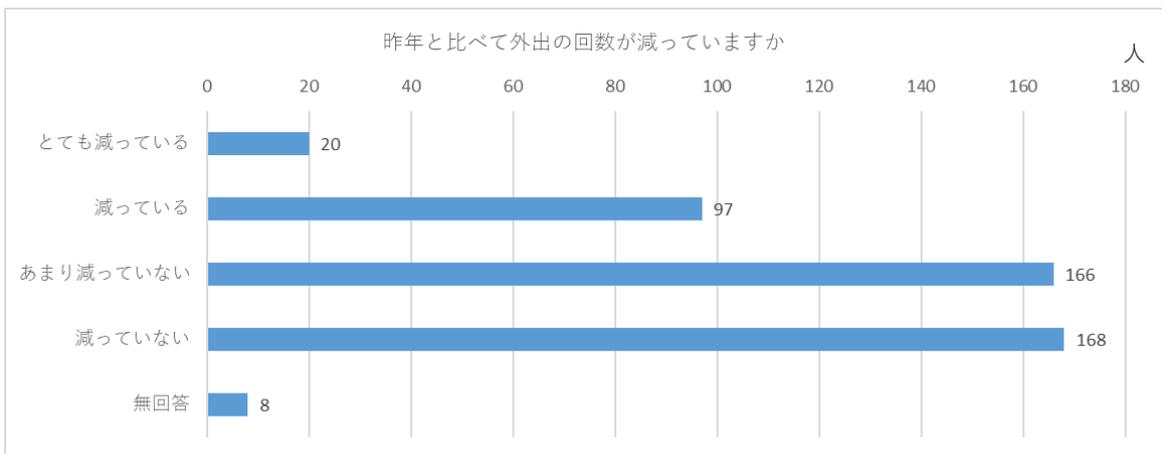
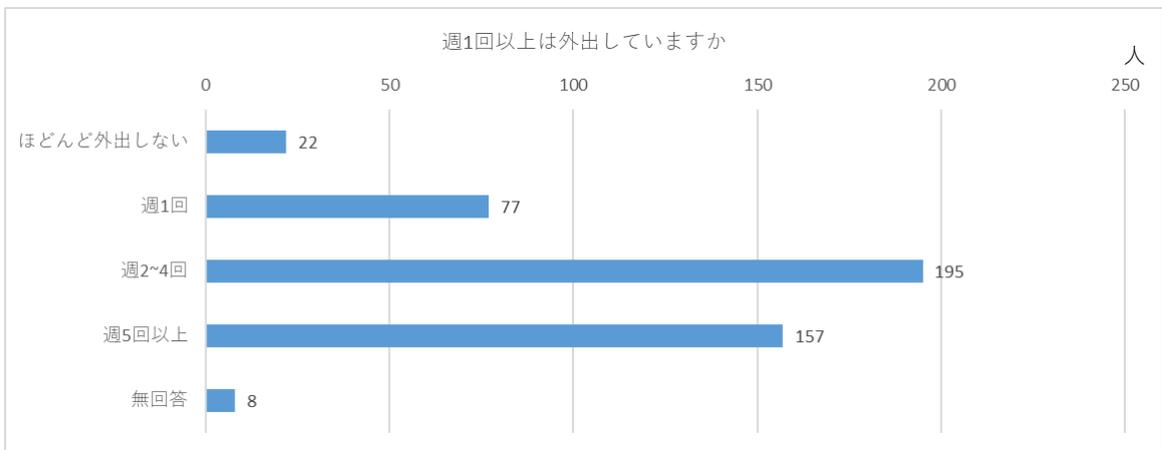
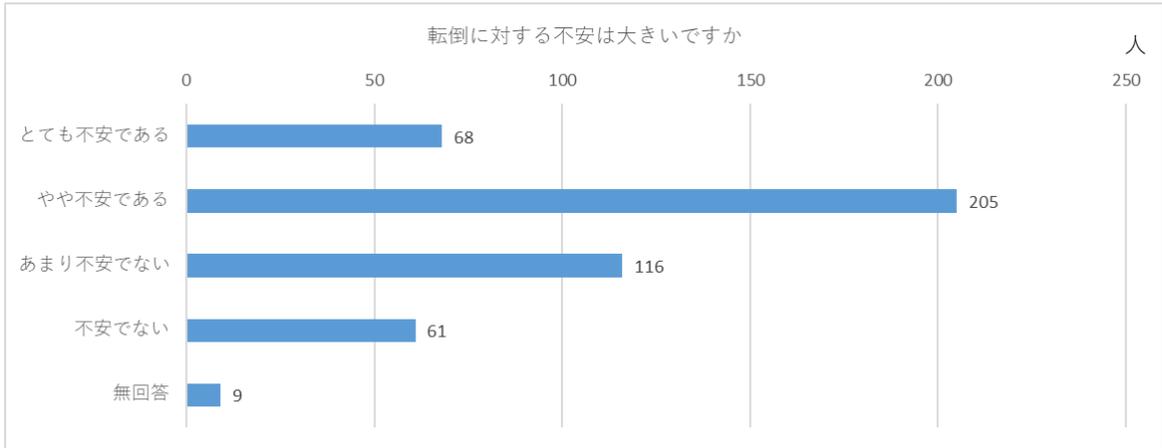
II. 生活の状況について

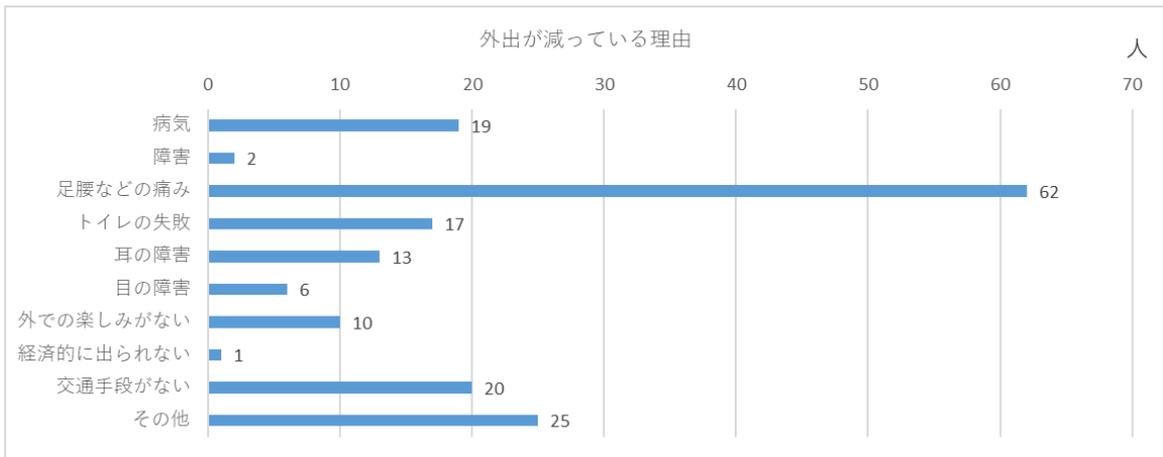


III. からだを動かすことについて

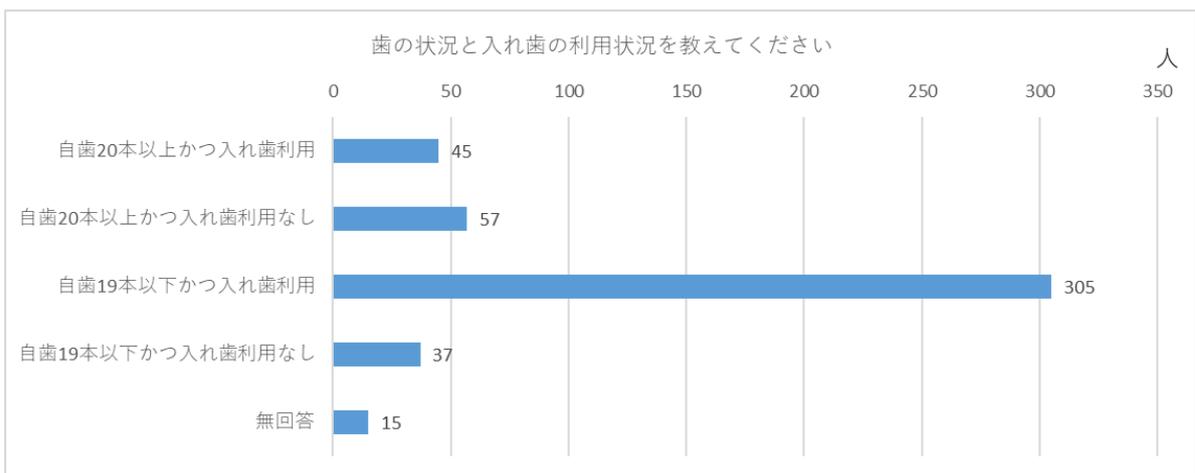
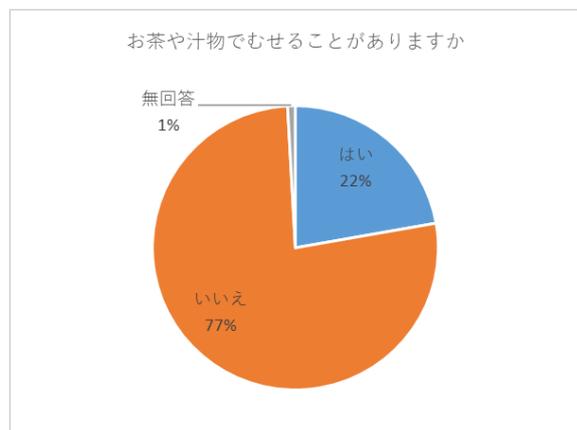
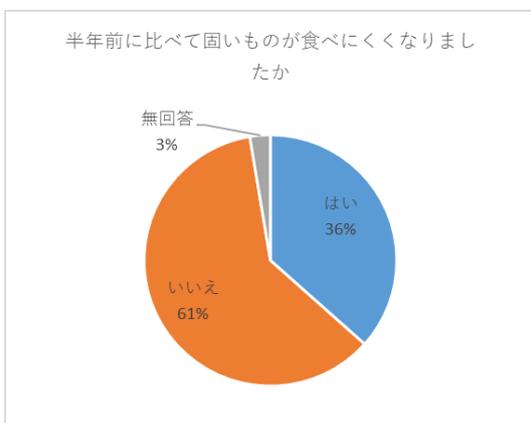


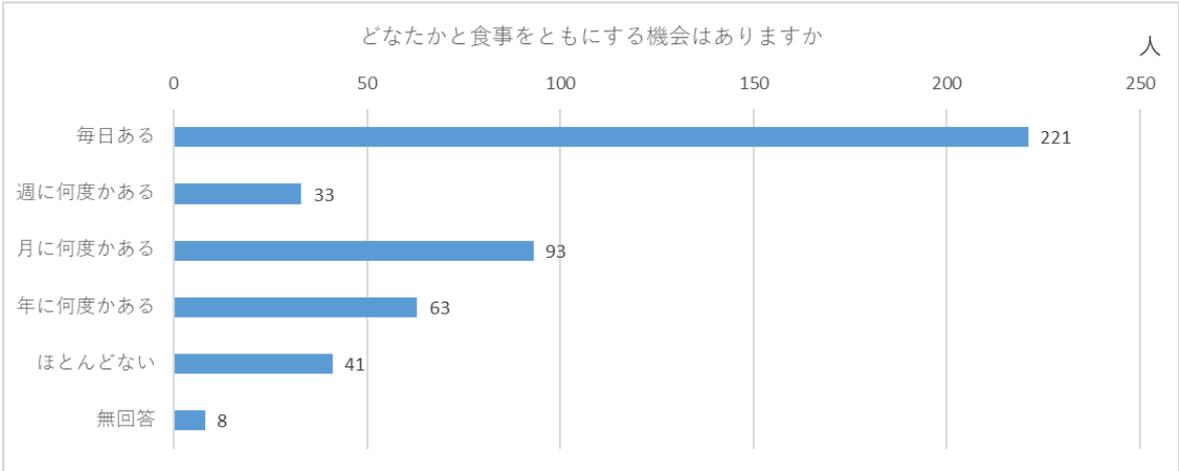
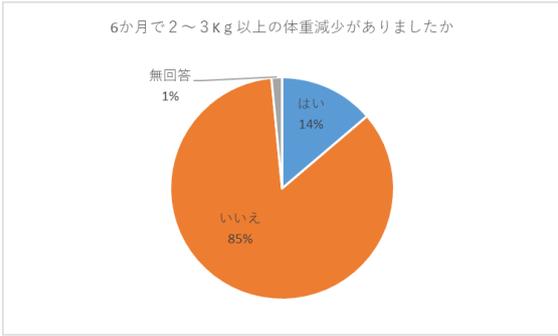




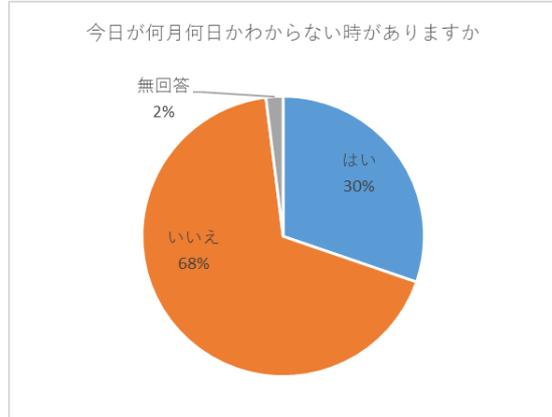
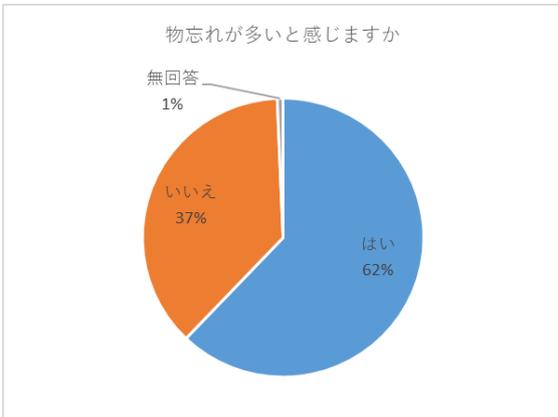


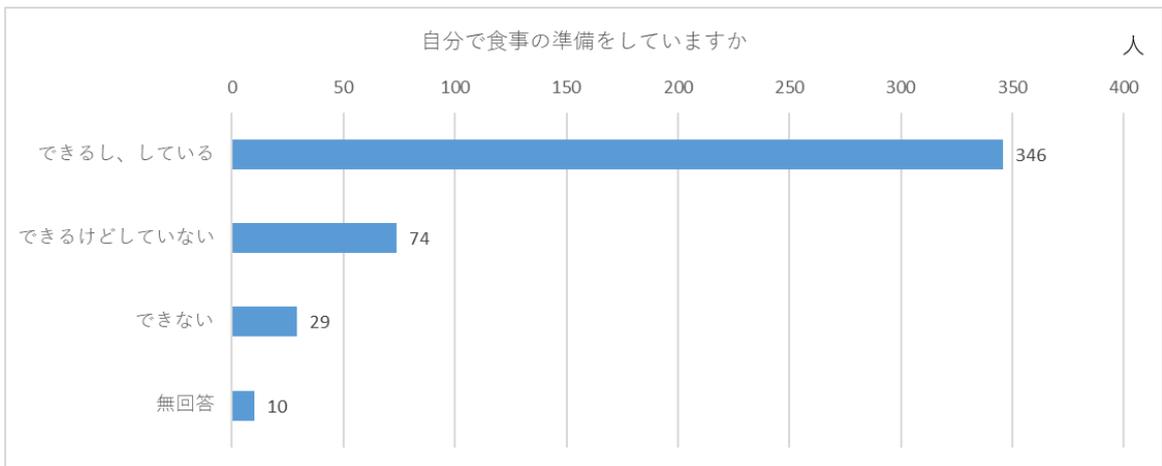
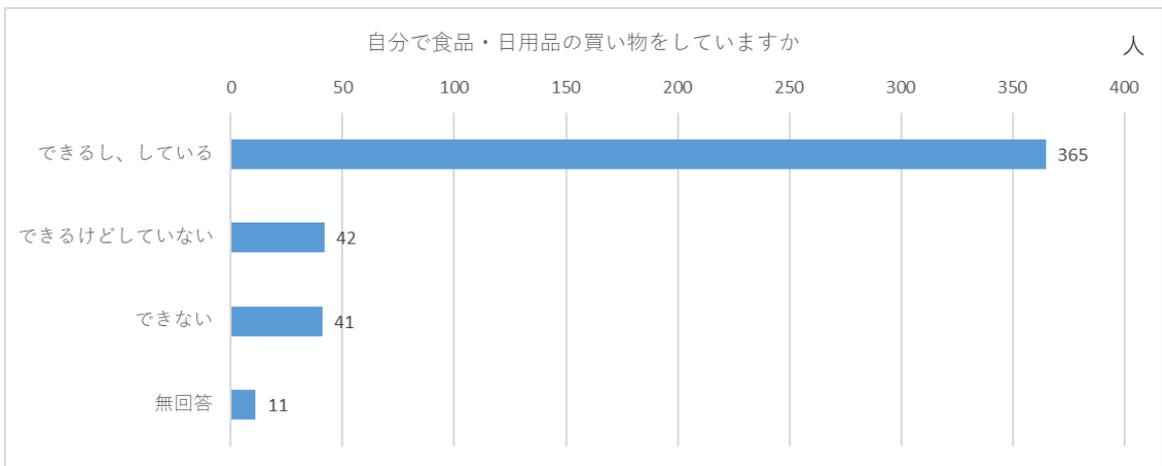
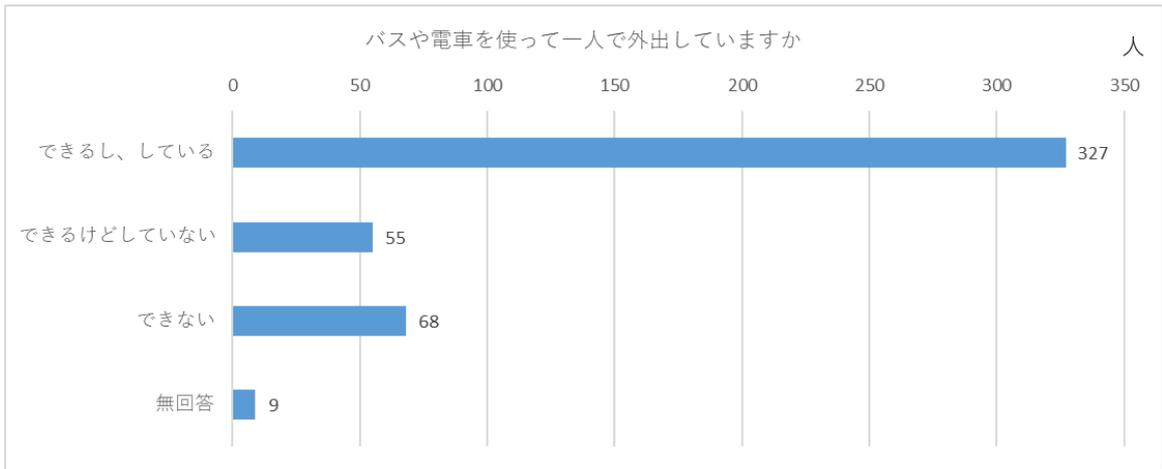
IV. 食べることについて

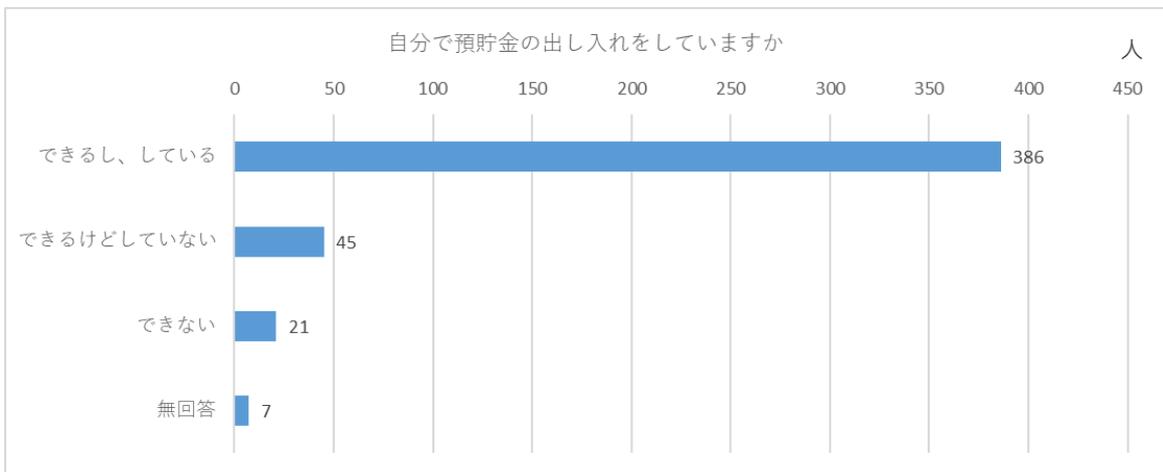
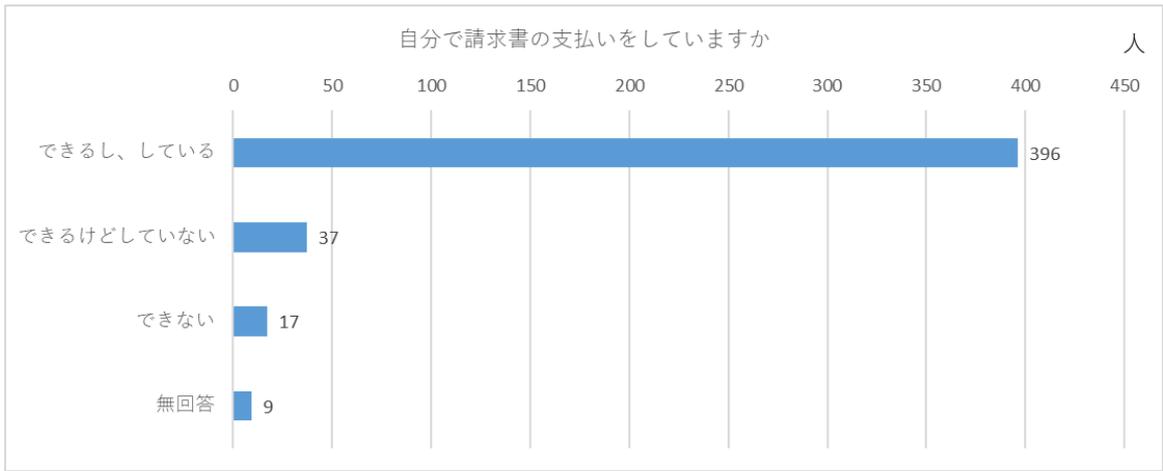




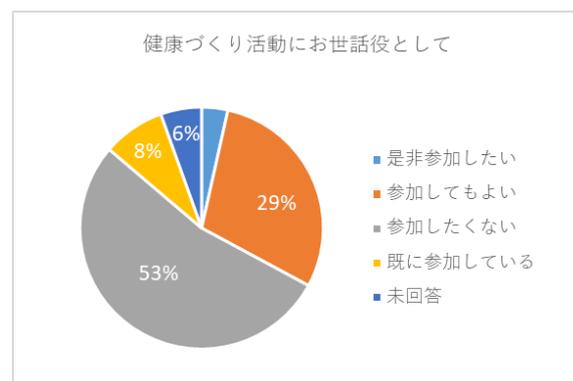
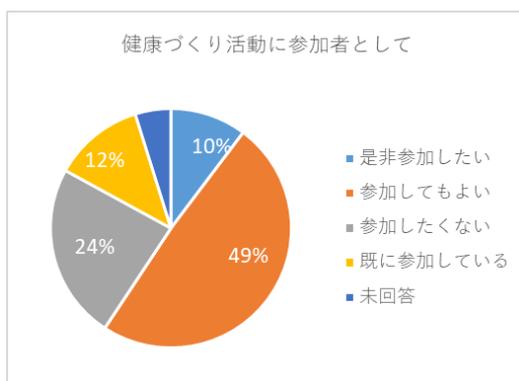
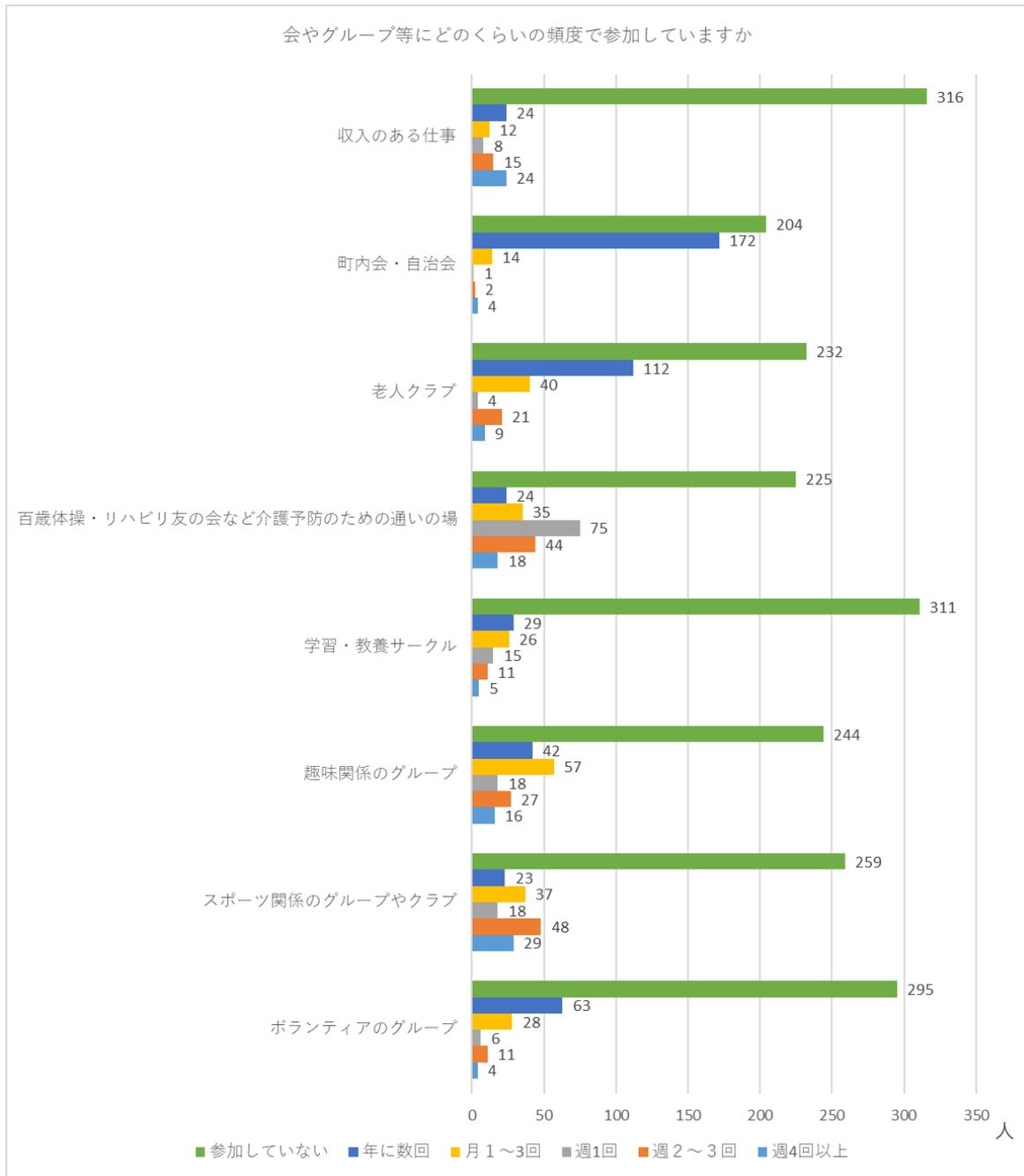
V. 毎日の生活について



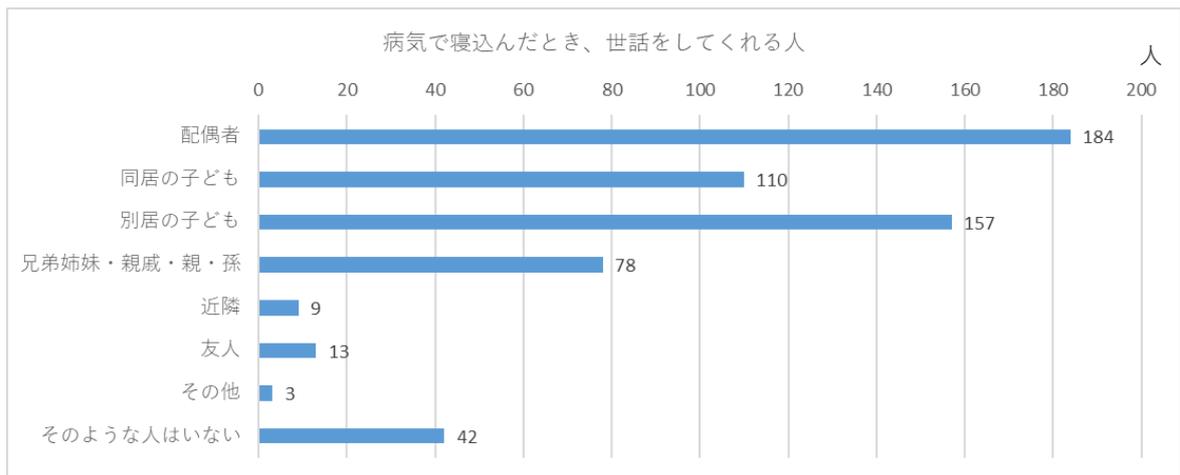
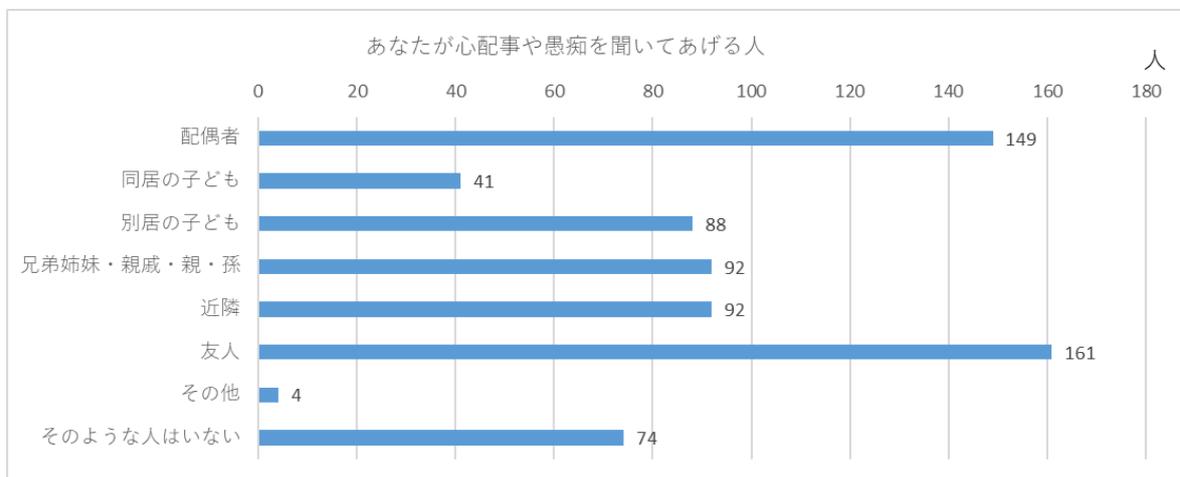
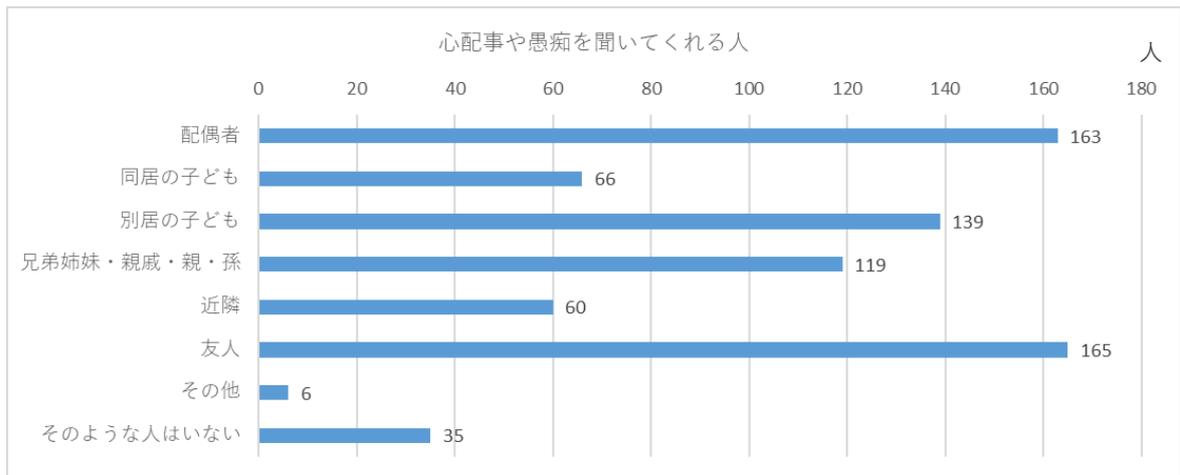


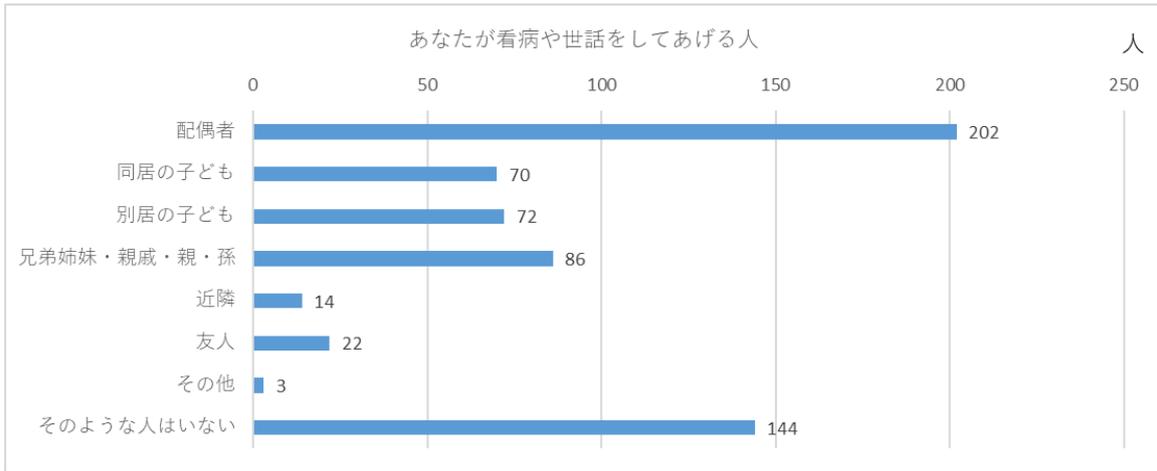


VI. 地域での活動について

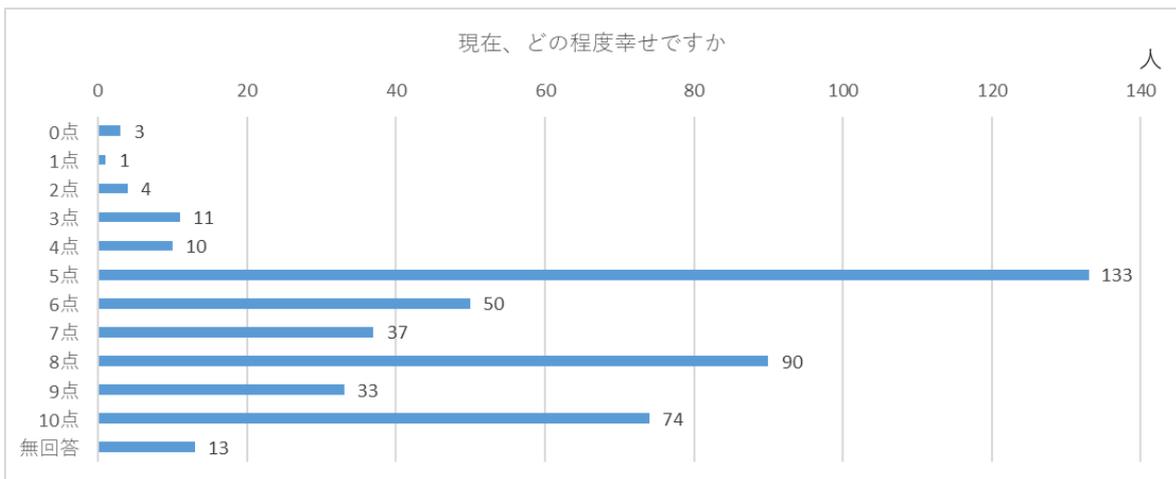
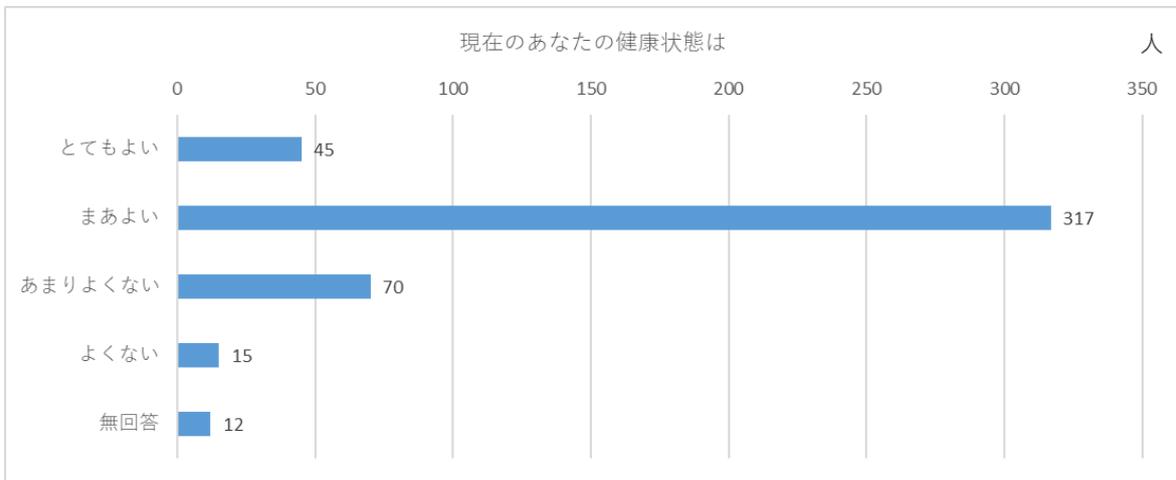


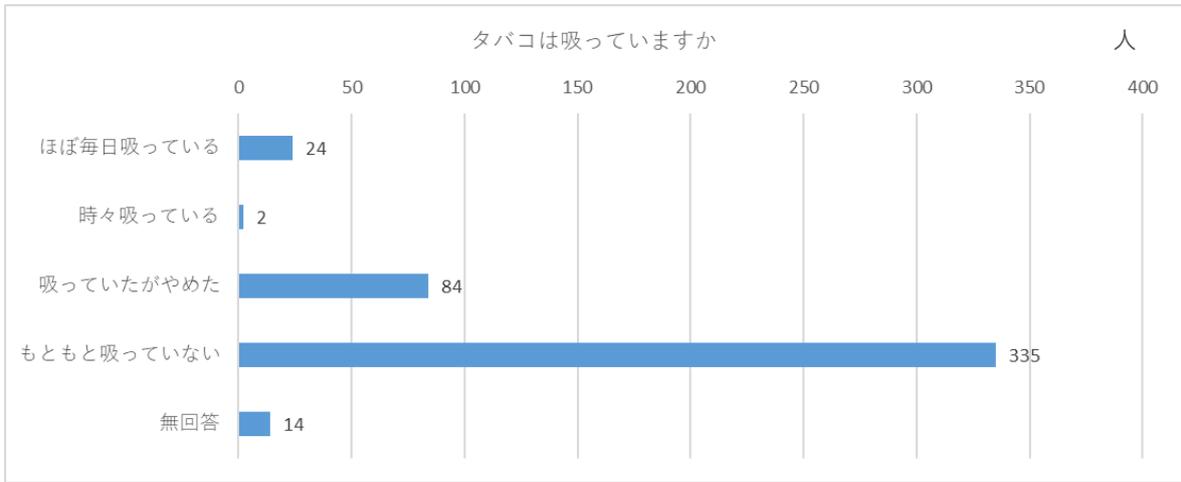
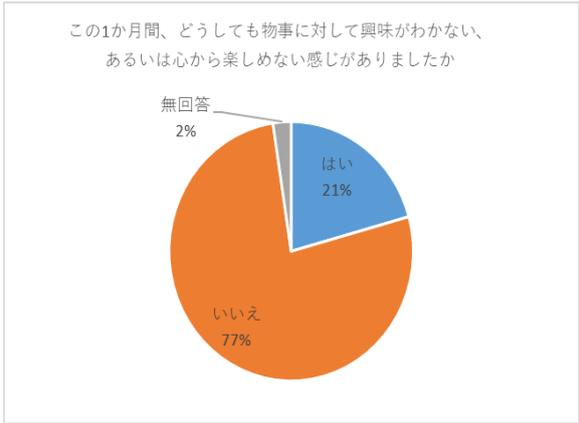
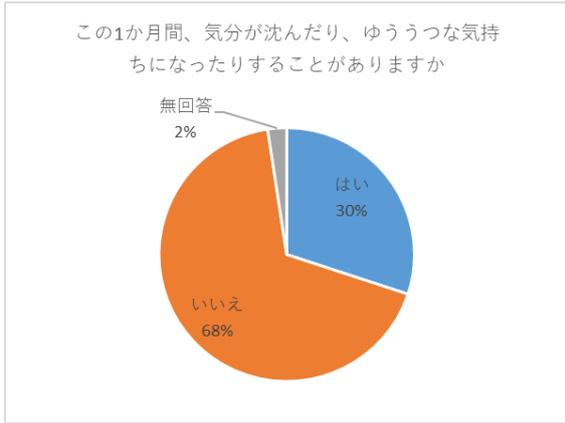
VII. たすけあいについて

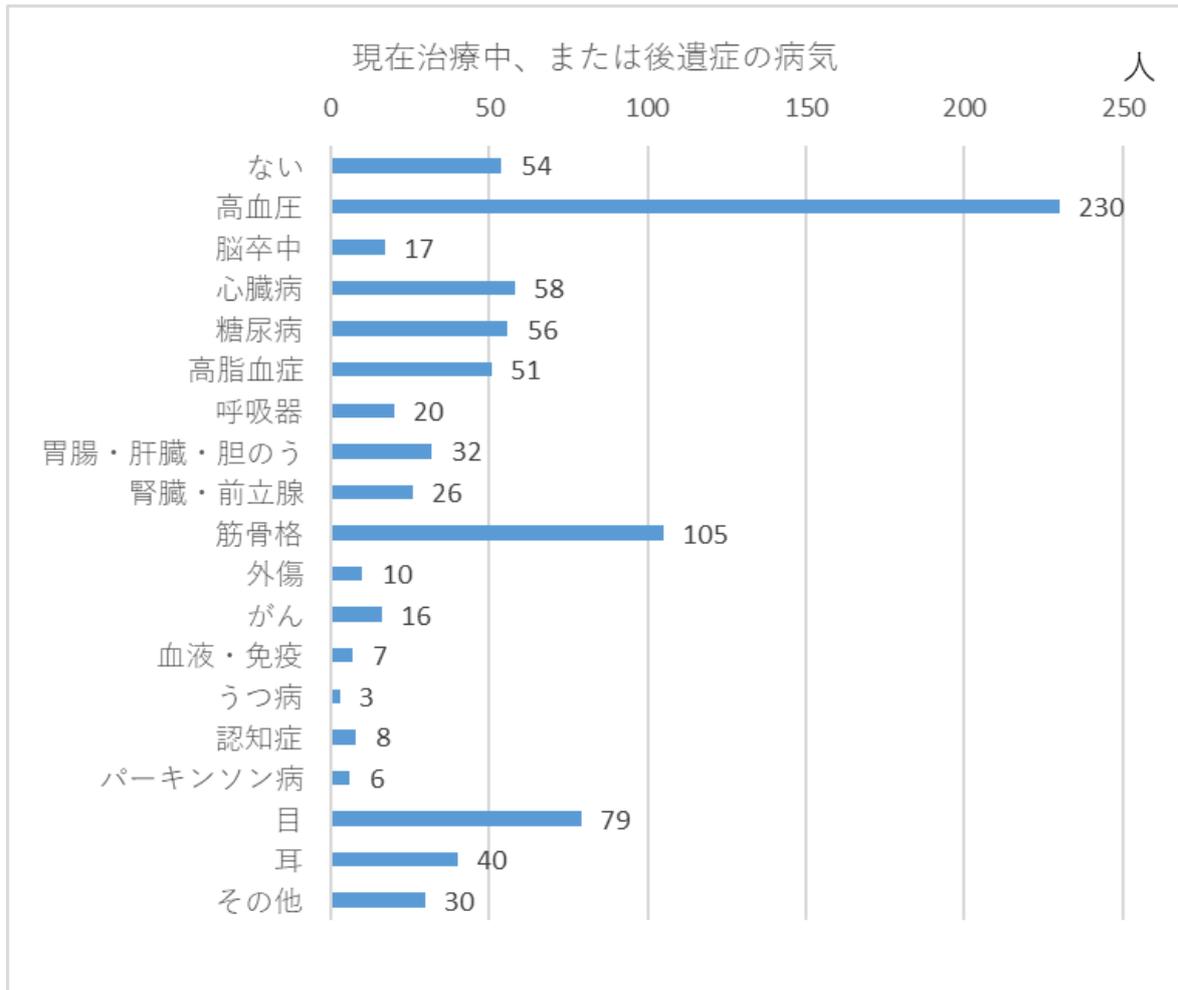




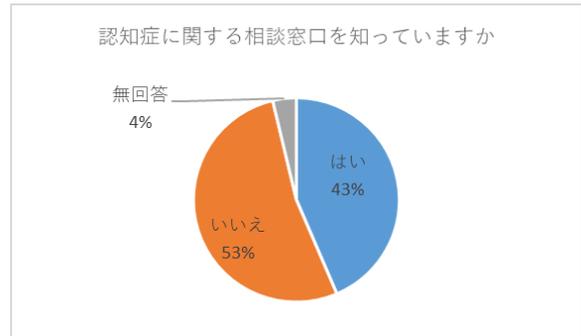
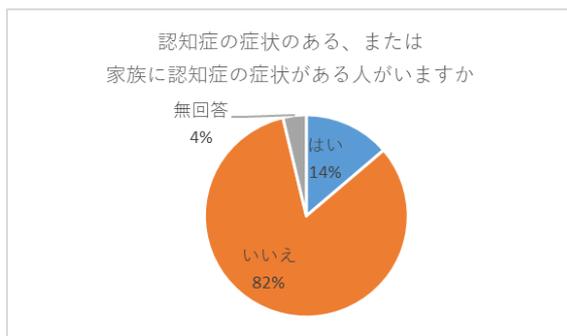
VIII. 健康状態について





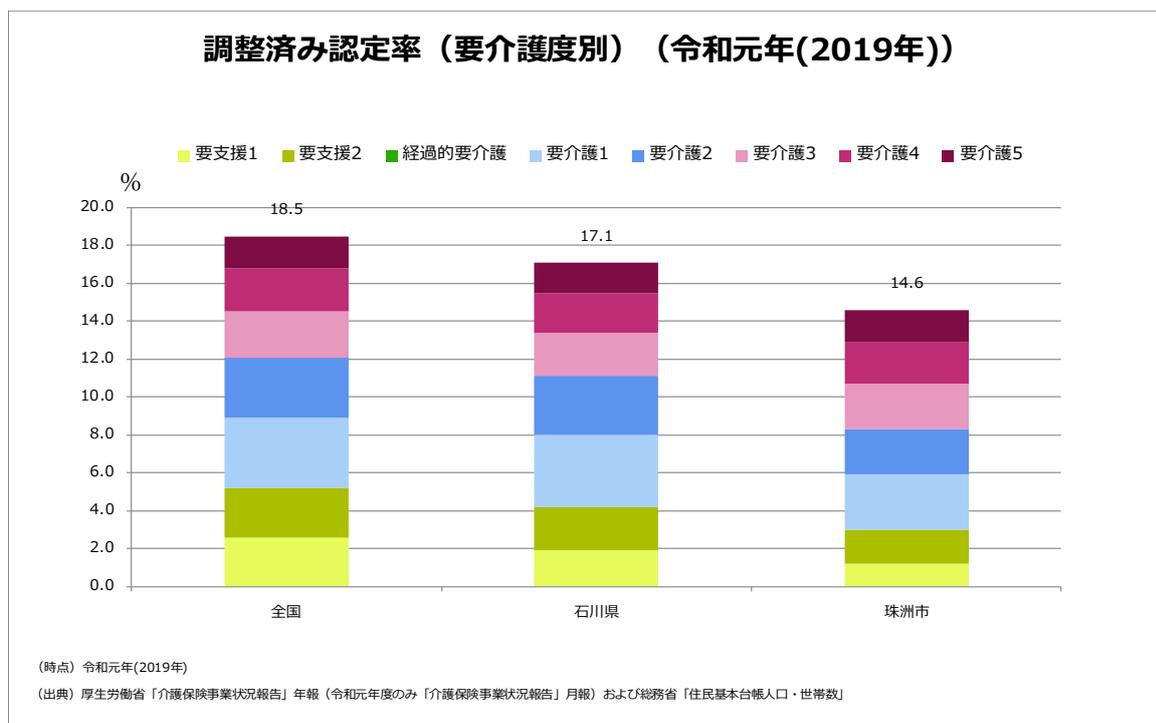
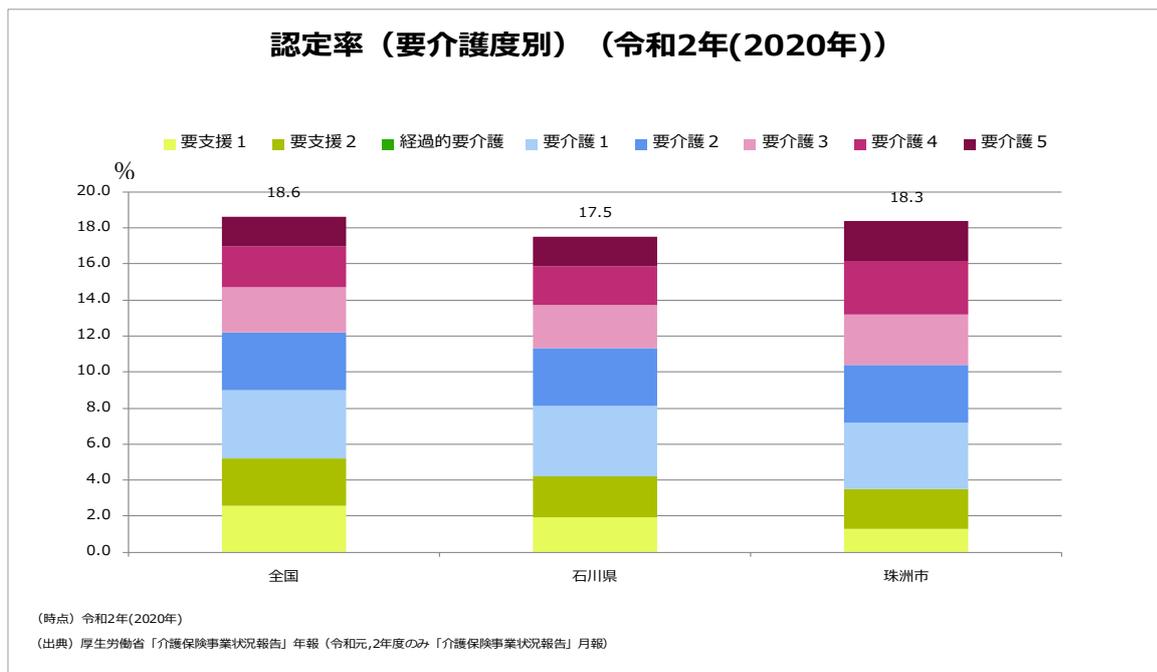


IX. 認知症にかかる相談窓口の把握について



3 要介護認定率（国・県比較）

地域包括ケア「見える化」システムより要介護認定率を国、県と比較しました。要介護認定率は国、県と比較してほぼ同率です。また高齢化率の調整を行って比較した結果、珠洲市は国・県と比較して低い状況です。



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

発行日：令和3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

