

第9期 神津島村介護保険事業計画 及び 高齢者保健福祉計画

(令和6年度 ~ 令和8年度)

誰もが健やかで、

生き生きと活力ある島づくりをめざして



令和6年4月

東京都神津島村

目次

	ページ
第1章 計画の策定にあたって . . .	1
1. 計画の基本的な考え方 . . .	1
(1) 計画策定の趣旨 . . .	1
(2) 計画の基本理念 . . .	2
(3) 基本目標 . . .	3
(4) 計画の位置づけと法令等の根拠 . . .	4
(5) 計画の期間 . . .	5
(6) 計画の策定体制 . . .	5
(7) 介護給付費適正化の取り組みについて . . .	6
第2章 神津島村の高齢者・介護保険の現状 . . .	7
1. 神津島の人口と世帯の推移 . . .	7
(1) 総人口と世帯数 . . .	7
(2) 高齢者人口比率 . . .	8
■ 総人口と高齢者人口のこれからの推移 . . .	9
2. 介護保険の現状 . . .	10
(1) 第1号被保険者の状況 . . .	10
(2) 要介護認定者数の推移 . . .	11
(3) 要介護（支援）認定者の推計 . . .	12
第3章 各サービス別供給量・給付費の推計 . . .	13
1. 介護保険サービスの体系 . . .	13
2. 介護保険サービス供給量・給付費の推計 . . .	14
(1) 居宅介護サービス費 . . .	14
① 訪問介護 . . .	14
② 訪問入浴介護 . . .	14
③ 訪問看護 . . .	14

④訪問リハビリテーション	・・・	15
⑤居宅療養管理指導	・・・	15
⑥通所介護(デイサービス)	・・・	15
⑦通所リハビリテーション	・・・	16
⑧短期入所生活介護(ショートステイ)	・・・	16
⑨短期入所療養介護	・・・	16
⑩特定施設入居者生活介護	・・・	16
⑪福祉用具貸与	・・・	17
⑫特定福祉用具購入費	・・・	17
⑬住宅改修費	・・・	17
(2)居宅介護支援	・・・	18
(3)介護保険施設サービス	・・・	18
①介護老人福祉施設	・・・	18
②介護老人保健施設	・・・	19
③介護医療院	・・・	19
3. 介護予防サービス供給量・給付費の推計	・・・	20
(1)介護予防サービス費	・・・	20
①介護予防訪問入浴介護	・・・	20
②介護予防訪問看護	・・・	20
③介護予防訪問リハビリテーション	・・・	20
④介護予防居宅療養管理指導	・・・	21
⑤介護予防通所リハビリテーション	・・・	21
⑥介護予防短期入所生活介護	・・・	21
⑦介護予防短期入所療養介護	・・・	22
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	・・・	22
⑨介護予防福祉用具貸与	・・・	22
⑩特定介護予防福祉用具販売	・・・	22
⑪介護予防住宅改修費	・・・	23
(2)介護予防支援	・・・	23
4. 地域密着型サービス供給量・給付費の推計	・・・	24

(1) 地域密着型介護サービス費	・・・	24
(2) 地域密着型介護予防サービス費	・・・	24
5. 地域支援事業	・・・	25
(1) 地域支援事業の概要	・・・	25
(2) 地域支援事業費の推計	・・・	25
(3) 介護予防・生活支援サービス事業	・・・	26
① 介護予防訪問介護	・・・	26
② 介護予防通所介護	・・・	26
③ その他の生活支援サービス	・・・	26
(4) 一般介護予防事業	・・・	27
① 介護予防把握事業	・・・	27
② 介護予防普及啓発事業	・・・	27
③ 地域介護予防活動支援事業	・・・	27
④ 一般介護予防事業評価事業	・・・	27
(5) 介護予防サービスの推進	・・・	28
① 介護予防サービスの基盤整備	・・・	28
② 軽度者、中度者を支える居宅サービスの充実・強化	・・・	28
③ 介護予防サービスの質的向上	・・・	28
④ 介護予防事業の推進	・・・	28
(6) 包括的支援事業	・・・	29
① 介護予防ケアマネジメント事業	・・・	29
② 総合相談事業・権利擁護事業	・・・	29
③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	・・・	29
(7) 任意事業	・・・	30
6. 介護保険料	・・・	31
● 第1号被保険者の保険料の推計	・・・	31
(1) 標準給付費	・・・	31
(2) 地域支援事業費	・・・	31
(3) 第1号被保険者の保険料	・・・	32
① 第1号被保険者数関係	・・・	32

②保険料収納必要額関係	・・・	33
●第9期 第1号被保険者介護保険料（所得段階別保険料）	・・・	34
第4章 地域包括支援センターの役割	・・・	35
1. 地域包括支援センター	・・・	35
(1)地域包括支援センター運営方針	・・・	35
(2)地域包括支援センター事業目的	・・・	35
(3)事業内容	・・・	35
①介護予防マネジメント	・・・	35
②総合相談支援	・・・	35
③権利擁護事業	・・・	36
④包括的・継続的マネジメント	・・・	36
第5章 高齢者保健福祉サービス	・・・	37
1. 高齢者保健福祉施策の推進	・・・	37
(1)生きがいづくり	・・・	37
①老人クラブへの活動支援	・・・	37
②就業支援	・・・	38
③高齢者バスハイキング支援	・・・	38
④生きがい健康センター及びよたね会館の活用	・・・	38
(2)高齢者福祉サービス	・・・	38
①配食サービス	・・・	38
②日常生活用具貸与事業	・・・	38
③緊急通報システム	・・・	39
④送迎サービス	・・・	39
⑤あしたば体操運動指導支援	・・・	39
⑥高齢者見守り事業支援	・・・	39
2. 認知症高齢者支援対策の推進	・・・	40
(1)高齢者を支えるネットワークの充実	・・・	40
3. 認知症高齢者介護者支援	・・・	41

【資料】

- 神津島村介護保険事業計画策定員会設置要綱 . . . 42
- 神津島村介護保険事業計画策定委員会委員名 . . . 44

第1章 計画の策定にあたって

1 計画の基本的な考え方

(1) 計画策定の趣旨

わが国では、2023（令和5）年4月時点で65歳以上の人口が3,623万人を超えて高齢化率は29%となっており、2036（令和18）年には3人に1人が65歳以上となる見込みである。高齢者数は2042（令和24）年頃まで増加し、その後も、75歳以上の人口割合については増加し続けることが予想されています。

国では、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年を見据えて介護保険事業計画を3年毎に見直しをし、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される高齢者を支えるネットワーク（地域包括ケアシステム）の段階的な構築に取り組んできました。

今後、2025（令和7）年の先の、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年には高齢人口がピークを迎え、85歳以上の人口が急増し医療介護双方のニーズを要する高齢者や要介護高齢者が増加するとともに、世帯主が高齢者の単独世帯や高齢者夫婦のみの世帯もさらに増加、認知症の人の増加も見込まれるなど必要とされる介護サービスが多様化していくことが想定されています。

また、高齢者介護を支える人材の確保については、2025（令和7）年以降は現役世代（担い手である生産年齢人口）の減少が顕著となり、2040（令和22）年に向けて、大きな課題となっています。このようなわが国の高齢者を取り巻く状況を踏まえ、地域の実情に応じて取組を進めることが必要となっています。

神津島村においても、高齢者を支えるネットワーク（地域包括ケアシステム）の推進や、高齢者人口がピークを迎える2040（令和22）年を見据えた介護サービス基盤の整備を進めていくことが必要となっています。このため、「神津島村介護保険事業計画（2021（令和3）年度～2023（令和5）年度）・高齢者保健福祉計画」（以下「第8期計画」という。）の取組みを承継しつつ、住み慣れた地域で生活するすべての高齢者が、生きがいを持って健やかに生活できる環境を実現するために「神津島村介護保険事業計画（2024（令和6）年度～2026（令和8）年度）・高齢者保健福祉計画」（以下「第9期計画」という。）を策定し、総合的かつ効果的に高齢者施策を推進します。

(2) 計画の基本理念

誰もが健やかで 生き生きと活力ある島づくり

介護は、介護を必要とする高齢者とその家族だけの問題ではなく、現在介護を必要としていない元気な高齢者、また、家族に介護を必要とする人がいない場合においても将来的には関わらなければならない問題であることも考えなければなりません。

こうしたことを踏まえ、高齢者の心身の状態を的確に把握し、介護のみならずその状態の改善、悪化防止の予防を含めきめ細かなサービス提供を行い、高齢者の自立を支援します。また、高齢者がいつまでもやすらぎの中で、安心して自立した生活が営めるよう環境づくりも重要となります。こうしたことから、介護保険事業をさらに充実したものにしていくことが必要不可欠です。

誰もが健やかで、生き生きと活力ある島づくり

第8期に引き続き上記の理念を掲げ、施策や事業の推進をはかり、豊かな自然と共生しながら、安心して村民誰もが住みよい活力のある島づくりを目指します。

特に高齢者保健福祉は、行政のみならず住民による助け合いが必要となります。神津島村では、介護保険事業・高齢者保健福祉事業を地域全体で互いに協力し、高齢者自身が生きがいを持ち、心のゆとりを持ちながら、誰もが健やかで、生き生きと活力ある島づくりを目指してまいります。



(3) 基本目標

① 高齢者に対する必要なサービスの質の向上

高齢者が、住み慣れた自宅や地域で生活が続けられるよう個々に適したサービスの提供が必要となります。利用者にとって最も効果的なサービスが提供されるよう、地域包括支援センター等を通じ情報収集に努め、保健師、介護専門員等専門の知識を持つ者を活用し、利用者、事業者とともに介護及び介護予防サービス等適切な支援が行えるよう環境の充実に取り組んでまいります。

② 地域の介護力の向上

これまで島しょという特別な地域として、高齢者にとって限られたサービス環境のもとで介護保険サービスの提供に努めてまいりましたが、今後、更なる高齢化の進行に伴い、より良いサービスの提供が求められるところであります。また、多様化する介護保険関連施策や事業を効果的に行うため、福祉全般、保健部門、更には医療との連携が欠かせません。引き続き地域ケア会議等で各関係機関と協働してゆくことで地域全体で高齢者を支えることに努めます。また、介護予防事業等を継続していくことで健康寿命を延ばし、在宅での介護の環境づくり等についても体制づくりの推進を図ってまいります。

③ すべての高齢者が、自分らしくいきいきと暮らせる環境づくり

今後ますます高齢化社会が進んでいく中、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、高齢者の自立支援・重度化防止の取り組みを進めることが重要となります。生涯にわたって健康な生活を送り、正しい生活習慣を身につける相談などを通じ健康の維持等支援します。また、地域で豊かな生活が送れるよう高齢者の自主的な社会参加等を促進し、地域の担い手として積極的に活動できる体制を整えるとともに、就業へ支援などを行い安全で安心して暮らせる環境づくりを図ってまいります。

(4) 計画の位置づけと法令等の根拠

神津島村第9期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画は、第8期計画の取組みや方向性を承継し、団塊の世代が75歳以上となる2025(令和7)年、更に団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040(令和22)年を念頭に置いて、高齢者人口や介護サービスに対するニーズを中長期的に見据えた高齢者の健康と福祉の増進を図るため、国の指針に基づき、策定する計画です。

『介護保険事業計画』は介護保険法第117条、『高齢者保健福祉計画』は老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定する計画です。村では、高齢者の保健福祉施策の総合的な推進を図るため、両計画を一体的な計画として策定しました。

介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画は、介護保険事業及び高齢者保健福祉施策を総合的・計画的に進めるための指針としての役割を果たすもので、令和9年度から始まる第10期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画に向けて「つなぐ」役割も合わせて担います。

【介護保険法抜粋】

第117条第1項

市町村は、基本計画に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

【老人福祉法抜粋】

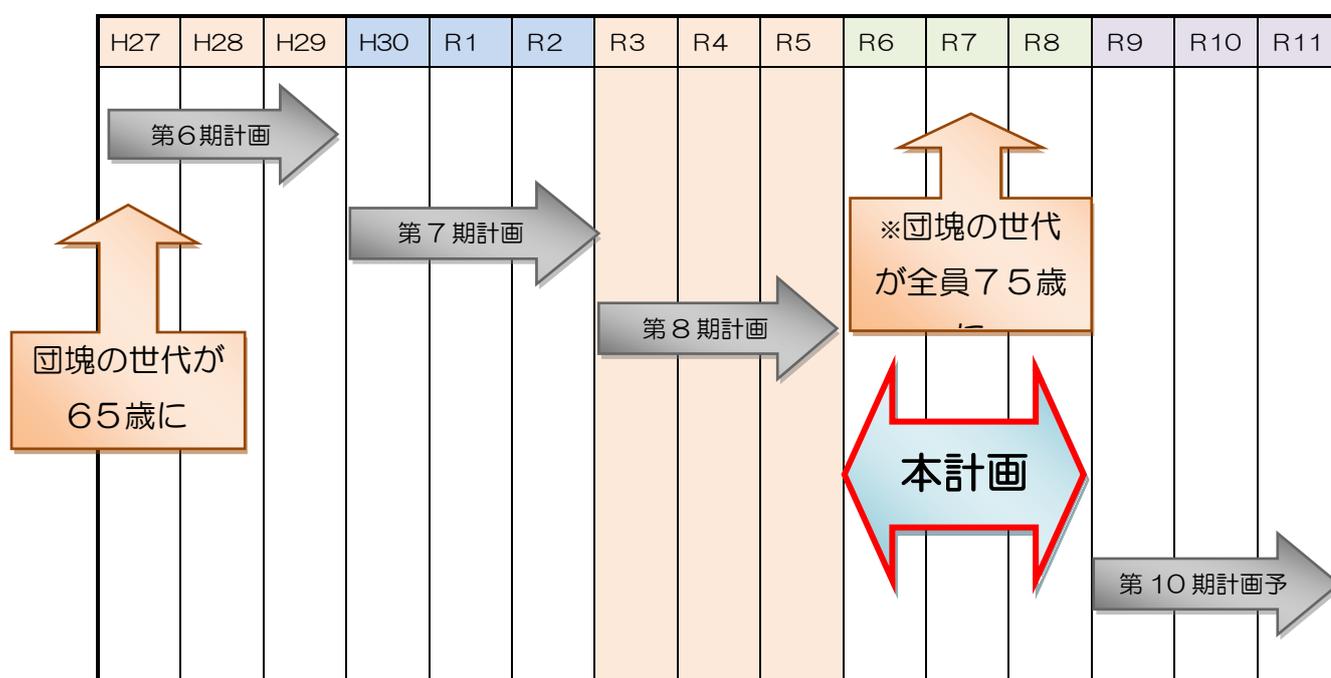
第20条の8第1項

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

(5) 計画の期間

本計画の期間は、2024(令和6)年度から2026(令和8)年度までの3カ年です。

高齢者の人口の推移や地域の実情にあった介護サービス提供を行えるよう、優先順位を検討しつつ「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040(令和22)年を見据え、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。計画の最終年度の2026(令和8)年度には見直しを行い、2027(令和9)年度を計画の始期とする第10期計画を策定する予定です。



※1947～1949年生まれの第一次ベビーブームの世代

(6) 計画の策定体制

この計画の見直しにあたっては、学識経験者、保健医療、福祉関係者、社会福祉法人及び行政関係者などの分野から委員を選任し、神津島村介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置し、高齢者の生活状況、介護保険の要介護認定者の状況等を調査実施し協議を重ねてまいりました。本計画では、第9期介護保険事業計画と、高齢者保健福祉計画を一体のものとして策定するため、委員会は両方の計画に携わることとなります。

(7) 介護給付費適正化の取り組みについて

第9期の計画では改めて介護給付費の適正化のための取り組みにつき目標を定め、介護保険事業を運営するため保険者が担うべき保険者機能の一環として効果的・効率的に事業を実施するため3つの事業の推進を図ります。

①要介護認定の適正化

認定調査結果については新規のみならず更新、区分変更についても点検を実施します。また、認定調査の公平・公正性を確保するため、認定調査員や介護認定審査員に対し専門性を高める研修を実施します。また、特記事項等が適切に審査に反映できるよう努めます。

②ケアプランの点検・住宅改修等の点検

一人ひとりに応じた支援が適切に行われるようケアプランの点検を行うとともに、介護支援専門員や居宅介護支援事業所への資質向上のための指導を行います。また、住宅改修の内容が自立支援につながるものとなっているか専門職等が関与することで適正な給付に繋がります。

③縦覧点検・医療情報との突合

東京都国民健康保険団体連合会に委託して提供される「重複請求縦覧チェック一覧票」「算定期間回数制限縦覧チェック一覧表」「単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表」「居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表」など効果が見込まれる帳票を重点的にチェックしサービスの整合性、給付日数等の整合性を確認します。また、医療情報と突合した帳票を用い介護と医療両方に請求がされていないかを確認します。



第2章 神津島村の高齢者・介護保険の現状

1 神津島の人口と世帯の推移

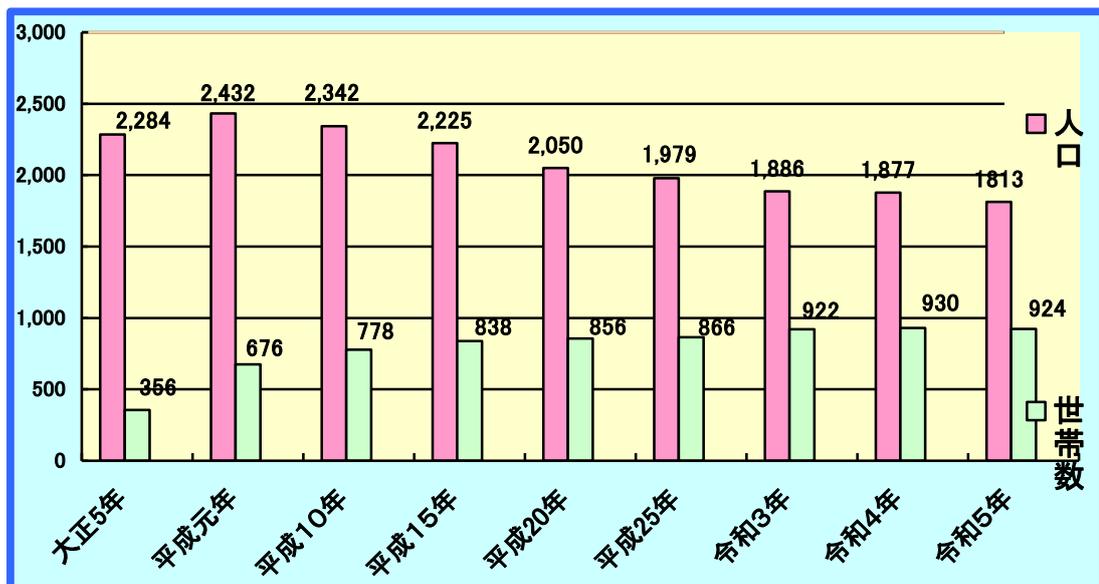
(1) 総人口と世帯数

総人口は、平成元年から令和2年までに約26%減少し、平成23年には2,000人を割り込みました。世帯数は、核家族化や単身世帯の増加により平成元年から令和2年までに約1.37倍となりましたが、その後は目立った増減は見られません。

(各年1月1日現在)

(単位：人)

	総人口	男	女	世帯数
大正5年	2,284	1,086	1,198	356
平成元年	2,432	1,239	1,193	676
平成10年	2,342	1,141	1,147	778
平成15年	2,225	1,134	1,091	838
平成20年	2,050	1,038	1,012	856
平成23年	1,988	1,002	986	856
平成25年	1,979	995	984	866
平成30年	1,894	967	927	899
令和元年	1,898	975	923	917
令和2年	1,919	988	931	928
令和3年	1,886	964	922	922
令和4年	1,877	967	910	930
令和5年	1,813	937	876	924



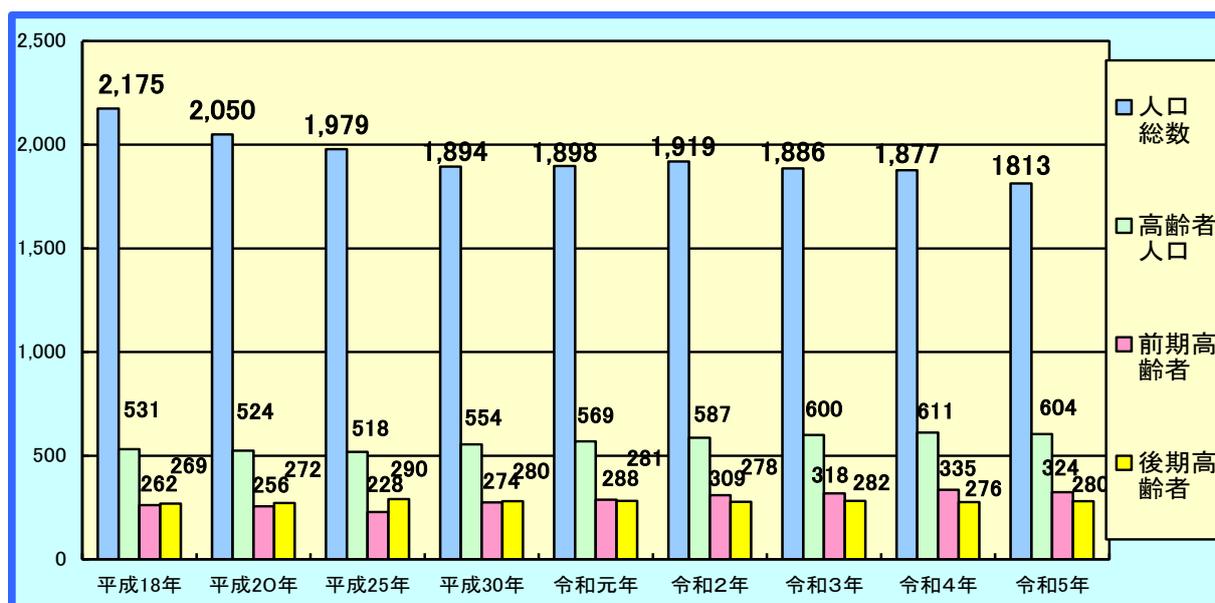
(2) 高齢者人口比率

平成元年から人口総数が減少するのと反比例して65歳以上の人口が増加し続けており、高齢化率は33.3%まで上昇した。全国の高齢化率の29.0%、都全体の高齢化率の25.2%と比較すると高齢化率の高さが明らかとなっています。

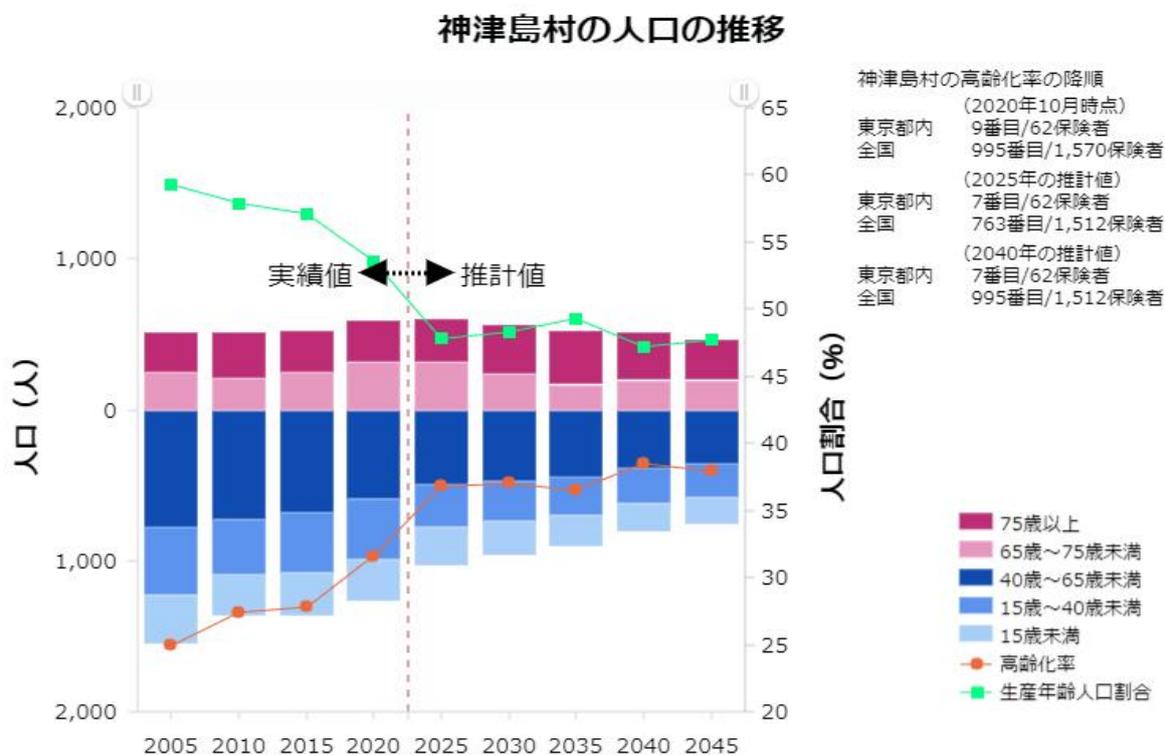
(各年1月1日現在)

(単位：人)

年 度	人口総数	65歳以上			高齢化比率
		男	女	計	
平成元年	2,432	127	167	294	12.1%
平成10年	2,342	212	260	472	20.2%
平成15年	2,225	233	287	520	23.4%
平成20年	2,050	226	298	524	25.6%
平成25年	1,979	225	293	518	26.2%
平成30年	1,894	249	305	554	29.3%
令和元年	1,898	263	306	569	29.9%
令和2年	1,919	272	315	587	30.5%
令和3年	1,886	279	321	600	31.8%
令和4年	1,877	285	326	611	32.6%
令和5年	1,813	285	319	604	33.3%



■ 総人口と高齢人口のこれからの推移



(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」
 2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

左軸の人口軸のゼロを境に高齢者と高齢者以外にわけたグラフでは、これからも15歳以上65歳未満の生産年齢人口が減少し、高齢化率もやや増となっていますが、全体的に人口が縮小していくと予想されています。

この状況は伊豆諸島の他の島にも見られ、令和2年度（2020年度）の国勢調査結果によると、大島町・新島村・三宅村及び八丈町では高齢者率が40%近くになっています。少子化の影響もありますが、大学や大きな産業がなく進学や就職を機に若者が島を出て行ってしまうことで高齢者率が高くなる傾向にあります。



2 介護保険の現状

(1) 第1号被保険者の状況

第1号被保険者数は、高齢化がすすみ年々増加しています。

高齢者人口を65歳～74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に区分してみると、平成26年度以降、前期高齢者は1.26倍と増加していますが、後期高齢者は目立った増減はありません。

今後、総人口は減少となっていきますが、第1号被保険者数は、横ばい又はやや増に転ずると予想されます。

各年1月1日現在 (単位:人)

区分	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
65歳～74歳	245	256	261	274	274
75歳以上	282	273	282	274	280
合計	527	529	543	548	554
区分	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
65歳～74歳	288	309	318	335	324
75歳以上	281	278	282	276	280
合計	569	587	600	569	604



(2) 要介護認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数（65歳以上）

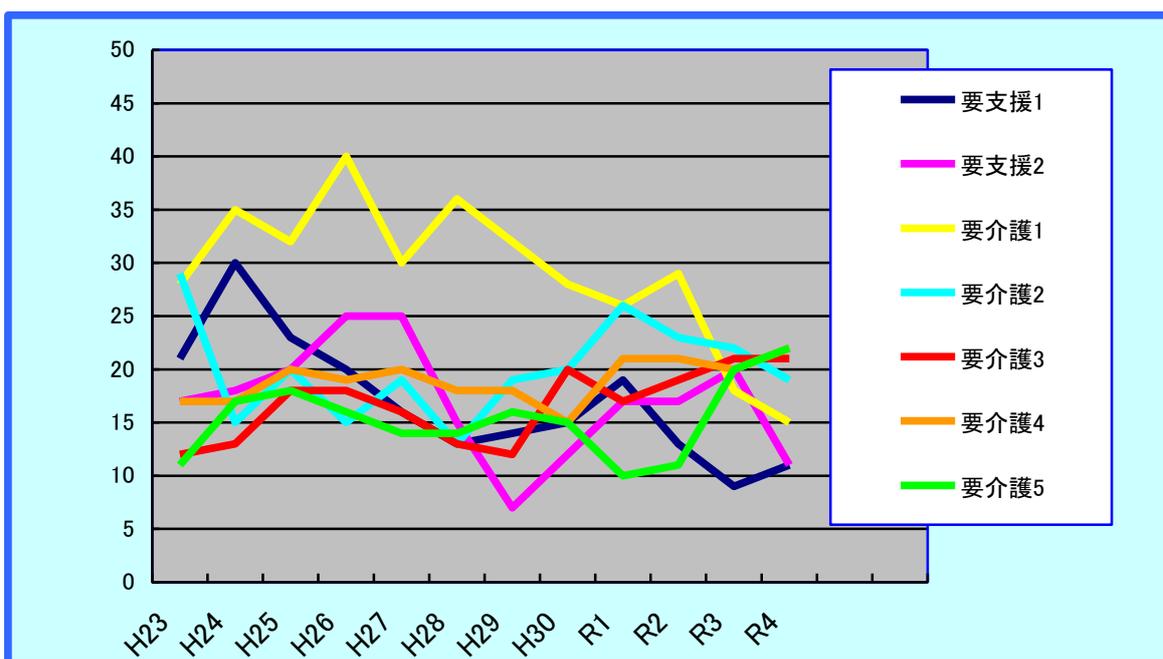
（各年10月31日現在）

（単位：人）

	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	計
平成23年	21	17	28	29	12	17	11	135
平成24年	30	18	35	15	13	17	17	145
平成25年	23	20	32	20	18	20	18	151
平成26年	20	25	40	15	18	19	16	153
平成27年	16	25	30	19	16	20	14	140
	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	計
平成28年	13	15	36	13	13	18	14	122
平成29年	14	7	32	19	12	18	16	118
平成30年	15	12	28	20	20	15	15	127
令和元年	19	17	26	26	17	21	10	136
令和2年	13	17	29	23	19	21	11	133
令和3年	9	20	18	22	21	20	20	130
令和4年	11	11	15	19	21	22	22	121
令和5年	6	12	20	11	18	26	17	110

※ 認定者数については平成25年度には認定者数が150名を超えましたが、現在は120～130名前後で推移しています。今後、総人口は減少となっていきますが、認定者数第1号の被保険者数は横ばいになると予想されます。

■ 要介護（要支援）認定者数の推移



※「要介護（要支援）認定者数（65歳以上）」の表を参照。

(3) 要介護（支援）認定者の推計

本事業計画の3カ年の認定者数の推計

下段のグラフは実際の推移を示しています。今後も認定率は横ばいのままと見込んでいます。

※R5.12現在 104名

区 分	年 度		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要支援1	4	4	4
要支援2	11	12	12
要介護1	18	19	19
要介護2	16	14	14
要介護3	16	19	15
要介護4	26	24	25
要介護5	17	16	16
合 計	108	108	105

第3章 各サービス別供給量・給付費の推計

1 介護保険サービスの体系

平成18年度から、介護保険給付の対象となるサービス内容は、より一層多様化することになり、これまでの居宅サービスと施設サービスに加え、一般介護サービス、介護予防サービスが実施されるとともに、地域密着型サービスなどが位置づけられています。こうした被保険者向けのサービスのほか、地域支援事業として介護予防等の事業など以下の介護保険サービスが体系づけられています。

また、平成29年度から要支援者の訪問介護・通所介護などが総合事業に移管され、村の多様化したニーズへの事業を展開することが可能になりました。

介護サービス

【居宅サービス】

- 2(1)① 訪問介護
② 訪問入浴介護
③ 訪問看護
④ 訪問リハビリテーション
⑤ 居宅療養管理指導
⑥ 通所介護
⑦ 通所リハビリテーション
⑧ 短期入所生活介護
⑨ 短期入所療養介護
⑩ 特定施設入居者生活介護
⑪ 福祉用具貸与
⑫ 特定福祉用具購入
⑬ 居宅介護住宅改修費
- 2(2) 居宅介護支援

介護予防サービス

【介護予防サービス】

- 3(1)① 介護予防訪問入浴介護
② 介護予防訪問看護
③ 介護予防訪問リハビリテーション
④ 介護予防居宅療養管理指導
⑤ 介護予防通所リハビリテーション
⑥ 介護予防短期入所生活介護
⑦ 介護予防短期入所療養介護
⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護
⑨ 介護予防福祉用具貸与
⑩ 特定介護予防福祉用具購入
⑪ 介護予防住宅改修費
- (2) 介護予防支援
- 5(3) 介護予防・日常生活支援総合事業
(4) 一般介護予防事業

【施設サービス】

- 2(3) ① 介護老人福祉施設 ② 介護老人保健施設 ③ 介護医療院

(※上記各サービスの番号は、次ページ以降の番号と同じです。)

地域密着型サービス

【地域密着型介護サービス費】

- ★定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ★夜間対応型訪問介護
- ★認知症対応型通所介護
- ★小規模多機能型居宅介護
- ★認知症対応型共同生活介護
- ★地域密着型特定施設入居者生活介護
- ★地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- ★複合型サービス

【地域密着型介護予防サービス費】

- ★介護予防認知症対応型通所介護
- ★介護予防小規模多機能型居宅介護
- ★介護予防認知症対応型共同生活介護

2 介護保険サービス供給量・給付費の推計

本村は、離島という特殊な地域であり、介護サービスの基盤を整備しつつも、限られた条件の中、高齢者が安心して介護を受けることができ、いかに効果的に介護サービスの提供に繋げるかを前提としながら、第9期介護保険事業計画の中で今後可能な限り、サービス量の確保に努めていくこととします。

(1) 居宅介護サービス費

① 訪問介護

訪問介護は、居宅要介護者について、ホームヘルパーが家庭訪問し、入浴、排せつなどの身体介護と掃除や食事の準備など日常生活に必要な生活援助と致します。

【今後のサービス見込量】

令和3年、令和4年は予想を上回る給付実績となりました。引き続き必要なサービスの適正な供給を実施していきます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	7,742,000	6,999,000	6,999,000
延回数（一ヶ月：回）	260.0	235.0	235.0

② 訪問入浴介護

訪問入浴介護は、居宅要介護者について、数人の介護者、看護師などが車などで浴槽を利用者宅に運び、入浴の援助を行います。

【今後のサービス見込量】

本村では、事業の実施が困難であるため、今後のサービス量は見込んでいません。

③ 訪問看護

訪問看護は、主治医が必要と認めた居宅要介護者について、利用者の自宅を看護師等が訪問し、療養上の世話や診療の補助を行います。利用実績は島外であります。

【今後のサービス見込量】

本計画においては島外分のサービスを見込みました。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	60,000	60,000	60,000
延回数（一ヶ月：回）	1.0	1.0	1.0

④ 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、居宅要介護者について、利用者の自宅を理学療法士（PT）や作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）が訪問し、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リハビリを行います。

【今後のサービス見込量】

本村では、理学療法士が利用者の自宅を訪問し、リハビリを行っておりますが、介護予防事業費とは別のサービスになるため、今後もサービス量は見込んでいません。

⑤ 居宅療養管理指導

通院での療養が困難な居宅要介護者について、利用者の自宅を医師や歯科医師等が訪問し、療養上の管理と指導、助言等を行います。利用実績は島外であります。

【今後のサービス見込量】

本計画においては島外分のサービスを見込みました。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	216,000	216,000	216,000
延回数（一ヶ月：回）	1.0	1.0	1.0

⑥ 通所介護（デイサービス）

通所介護（デイサービス）は、居宅要介護者について、デイサービス等を利用していただき、入浴、食事等の介護の世話や、機能訓練等を行います。

【今後のサービス見込量】

今後高齢者の人口は横ばい傾向ではありますが、近年若干サービス量が増加となっております。必要量の確保に努め、介護予防に繋げるサービス提供に努めます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	20,180,000	20,990,000	20,990,000
延回数（一ヶ月：回）	250.0	260.0	260.0



⑦ 通所リハビリテーション

居宅要介護者について、老人保健施設や医療機関に通い、心身の機能維持回復や自立を助けるためにリハビリテーションを行います。

【今後のサービス見込量】

介護利用実績は殆どないものと見込み、サービス量は見込んでいません。

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

居宅で介護している人が、病気又は所用等で出島するなどの理由により、短期間の一時預りを必要とする居宅要介護者について、特別養護老人ホーム等に入所をして、入浴、食事、排せつなどの身体介護や日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができます。

【今後のサービス見込量】

コロナの影響でサービス提供量がおさえられていた時期がありましたが、今後も一定量の利用が見込まれます。希望される方に必要なサービスができるよう供給量の確保に努めてまいります。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	12,647,000	14,828,000	13,578,000
延日数（一ヶ月：日）	135.0	150.0	145.0

⑨ 短期入所療養介護

居宅要介護者について、老人保健施設や介護医療院に短期間入所し、看護や医療の管理下で、介護や機能訓練、医療等を行います。

【今後のサービス見込量】

介護療養型医療施設は2024年3月までに廃止され介護医療院へ移行されますが、今後の利用者はないものと推定されるため、サービス量は見込んでいません。

⑩ 特定施設入居者生活介護

特定施設とは、有料老人ホームその他で、地域密着型施設ではないものをいい、特定施設入居者生活介護は、特定施設に入居している利用者に、入浴、排せつ、食事等の介護、洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

【今後のサービス見込量】

過去に実績がなく、利用者は出現しないと推定し、サービス提供量は見込んでいません。

⑪ 福祉用具貸与

自宅での日常生活をやすくし、また、機能訓練を行い日常生活の自立を助けるために、福祉用具を貸し出す事業です。本村では介護サービスの提供はございません。

【今後のサービス見込量】

令和3年から令和4年に島外で数名の利用実績があり、今後も数名の利用者が出現すると推定し、計画期間中一定のサービス提供量を見込みました。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	332,000	332,000	332,000
延人数（一ヶ月：人）	3	3	3

⑫ 特定福祉用具購入費

要介護者について、在宅での入浴や排せつを介助するための福祉用具を購入した場合に、購入費を支給します。年間10万円を上限に7～9割を支給します。

【今後のサービス見込量】

令和3年から令和5年に数名の利用実績があり、今後も数名の利用者が出現すると推定し、計画期間中一定のサービス提供量を見込みました。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	84,000	84,000	84,000
延人数（年：人）	2	2	2

⑬ 住宅改修費

居宅において介護を受けている要支援・要介護者に対して、住宅の手すり設置や段差の解消等、小規模住宅改修の費用を20万円を上限に7～9割を支給します。

【今後のサービス見込量】

引き続き高齢者が居宅において安心して生活できるよう、住宅改修のサービス提供に努めます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	540,000	540,000	540,000
延人数（年：人）	3	3	3

(2) 居宅介護支援

居宅介護支援は、居宅サービスを適切に利用できるよう、サービスを利用する方の状態、意向などを勘案したサービス計画（ケアプラン）を作成するとともに計画が円滑に実施されるように調整を行うサービスです。

【今後のサービス見込量】

過去の実績から推計し、今後のサービス提供見込み量も同様に推移するものと見込んでおります。引き続き適切なサービス提供を実施していきます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	6,555,000	6,800,000	6,800,000
延人数（一ヶ月：人）	38	39	39

(3) 介護保険施設サービス

① 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、は、身体上又は精神上著しい障害があるため介護を必要とする者であって、居宅において適切な介護を受けることが困難な方が入所し、日常生活の世話、機能訓練などを施設において行うサービスです。

【今後のサービス見込量】

ここ数年では、島外での利用などもあり人数、給付費とも微増となっています。今後も増加していくと予想しております。引き続き適切なサービス提供を実施していきます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	108,971,000	109,100,000	109,100,000
延人数（一ヶ月：人）	36	35	35

② 介護老人保健施設

病状が安定し、リハビリを中心とする医療ケアと介護の両方を必要とする方が入所する施設です。自宅での生活に戻れるように支援する役割を担っています。

【今後のサービス見込量】

令和3年度から令和5年度、島外施設で数名の施設利用者が出現し、給付費が発生しています。計画期間中も利用者が発生すると推定し、計画期間中一定のサービス供給量を見込んでいます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	7,680,000	7,680,000	10,680,000
延人数（一ヶ月：人）	3	3	4

③ 介護医療院

新たな施設系サービスの提供の場として介護療養型医療施設を廃止して整備されました。施設介護サービス計画に基づき日常的な医療と介護のニーズへの対応を可能とし、レクリエーションやイベント行事なども取り入れ、生活施設としての機能を兼ね備えた介護保険施設となっています。

【今後のサービス見込量】

介護療養型医療施設として第8期で利用された実績がなく、今後も利用者は出現しないと推定し、サービス提供量は見込んでいません。



3 介護予防サービス供給量・給付費の推計

(1) 介護予防サービス費

本村は、離島という特殊な地域であり、介護予防サービスの基盤を整備しつつも、限られた条件の中、高齢者が安心して介護予防サービスを受けることができ、いかに効果的に介護予防に繋がるサービスの提供ができるかを前提としながら、第9期介護保険事業計画の中で、今後も可能な限りサービス量の確保に努めていくこととします。

① 介護予防訪問入浴介護

居宅要支援者について、介護予防を目的として車などで浴槽を利用者宅に運び、入浴の援助を行うサービスです。

【今後のサービス見込量】

介護予防訪問入浴介護については、事業実施が困難であるため今後のサービス量を見込んでいません。

② 介護予防訪問看護

居宅要支援者について、介護予防を目的として利用者の自宅を看護師等が訪問し、療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

【今後のサービス見込量】

利用実績がなく、本計画においてもサービス量は見込んでいません。

③ 介護予防訪問リハビリテーション

居宅要支援者について、介護予防を目的として、利用者の自宅を理学療法士や作業療法士が訪問し、一定期間にわたり理学療法、作業療法等行うサービスです。

【今後のサービス見込量】

本村では、理学療法士が戸別訪問しリハビリを行うことがありますが、医療保険事業として行われているため介護保険事業でのサービス見込量を見込んでいません。

④ 介護予防居宅療養管理指導

居宅要支援者に対して、介護予防を目的として、利用者の自宅を医師や、歯科医師等が訪問し、通院困難な利用者の心身の状況や環境を踏まえ、指導や助言を行うサービスです。

【今後のサービス見込量】

本村では、専門職の確保等も難しく、事業の実施も難しいため、今後もサービスの見込量は見込んでいません。

⑤ 介護予防通所リハビリテーション

居宅要支援者について、老人保健施設や医療機関に通って頂き、心身の機能維持の回復や自立を助けるためにリハビリテーションを行うサービスです。

【今後のサービス見込量】

利用実績がなく、今後も利用者がないと推定し、サービス量は見込んでいません。

⑥ 介護予防短期入所生活介護

居宅要支援者が、介護予防を目的として短期間特養ホームに入所し、入浴や食事、排せつ等の身体介護や日常生活の支援、機能訓練等を行うサービスです。

【今後のサービス見込み量】

過去1名継続して実績があるためサービス量を見込みました。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	261,000	261,000	261,000
延人数（年：人）	4	4	4

⑦ 介護予防短期入所療養介護

居宅要支援者を対象に、介護老人保健施設に短期間入所し、看護や医療の管理下で、介護や機能訓練、医療、日常生活上の支援を行うサービスです。

【今後のサービス見込み量】

要支援者については、利用実績がなく、今後も利用者がないと推定し、サービス量は見込んでいません。

⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護

要支援者について、介護予防を目的として、特定施設（有料老人ホーム等）に入居している利用者に、施設の提供するサービス、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の支援、機能訓練、療養の世話をを行うサービスです。

【今後のサービス見込み量】

利用実績がなく、今後も利用者がないと推定し、サービス量は見込んでいません。

⑨ 介護予防福祉用具貸与

要支援者に対し、介護予防に役立てるために福祉用具を貸し出しするサービスです。

【今後のサービス見込み量】

利用実績がなく、今後も利用者がないと推定し、サービス量は見込んでいません。

⑩ 特定介護予防福祉用具購入費

要支援者に対し、介護予防に役立てるため、在宅での入浴や排せつ等のための福祉用具やその他特定された福祉用具を購入した場合に、購入費を支給するサービスです。

【今後のサービス見込み量】

高齢化に伴い要支援認定者数及び利用者数が一定数いると推定し、計画期間中一定のサービス供給量を見込んでいます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	60,000	60,000	60,000
延人数（年：人）	2	2	2

⑪ 介護予防住宅改修費

要支援者に対し、自宅への手すりの取り付け、段差の解消など小規模な改修費用の一部を支給するサービスです。20万円を上限とし、7～9割を支給します。

【今後のサービス見込量】

要支援1、要支援2の介護度を持っている方を対象とした、住宅改修サービスです。利用実績があり、今後も要望があることを想定し、計画期間中一定のサービス供給量増を見込んでいます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	120,000	120,000	120,000
延人数（年：人）	1	1	1

(2) 介護予防支援

要支援認定者に対し、認定後に希望に応じた介護予防ケアプランを作成し、適切な居宅サービスが提供されるよう事業者との連絡調整を行うサービスで、地域包括支援センターで実施されます。

【今後のサービス見込量】

要支援1、要支援2の介護度を持っている要支援者を対象としたサービス計画（ケアプラン）を作成するサービスです。平成20年4月から地域包括支援センター運用開始と同時に行っているサービスです。実績より微減を推定し、サービス供給量を見込んでいます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	300,000	240,000	240,000
延人数（一ヶ月：人）	5	4	4

4 地域密着型サービス供給量・給付費の推計

(1) 地域密着型介護サービス費

高齢者の方が、住み慣れた自宅や地域での生活を可能な限り継続できるようにするため、市町村ごとに地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスを提供するものです。

サービスの種類は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応訪問型介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・複合型サービス等があります。

本村は、離島という特殊な地域としての特性から、施設の整備や実施事業者の確保等難しく、必要とされるサービスの提供が困難な状況にありますが、要介護状態となっても可能な限り、住み慣れた地域で継続して暮らすことができることと、必要に応じた居宅介護サービスの提供ができるよう努めてまいります。

(2) 地域密着型介護予防サービス費

認知症や一人暮らしの高齢者が増えつつある中、何らかの支援や介護が必要になった後も高齢者が住み慣れた地域での生活ができるように、地域の特性に応じた介護予防サービスを提供するものです。

サービスの種類は、介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護・介護予防認知症対応型共同生活介護・介護予防・日常生活支援総合事業のサービスがありますが、本村では、離島という特殊な地域であり、利用できる施設や実施事業者がないためサービスの提供ができないこともあります。本計画でのサービス量は見込んでおりませんが、必要に応じたサービスの提供ができるよう努めてまいります。

5 地域支援事業

(1) 地域支援事業の概要

高齢者が要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から実施される事業で、地域包括支援センターが中心となって、次のような種別区分の中から実施しています。

特に平成29年度から実施された介護予防・日常生活支援総合事業では地域包括支援センターが特段重要な位置を占め、事業を進めています。

事業の種別	事業内容
介護予防・日常生活支援総合事業	<ul style="list-style-type: none"> ●介護予防・生活支援サービス事業 訪問型や通所型サービス全ての高齢者の中から、検診等でスクリーニング（抽出）された、生活機能が低下しつつある高齢者に対して行う事業。
	<ul style="list-style-type: none"> ●一般介護予防事業 全ての高齢者で生活機能の低下がない者を対象として行う介護予防事業。
包括的支援事業	高齢者の様々な生活ニーズを踏まえ、「総合相談事業」や虐待の防止、虐待の早期発見のための「権利擁護事業」、「地域ケア支援事業」等を包括的に行う。
任意事業	家族介護支援や認知症高齢者の見守り等、上記以外で市町村が任意で実施する事業。

(2) 地域支援事業費の推計

地域支援事業については、過去の実績を参考に以下の通り見込んでいます。

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業	7,100,000	7,100,000	7,100,000
包括的支援事業	13,000,000	13,000,000	13,000,000
任意事業	0	0	0
地域支援事業費合計	20,100,000	20,100,000	20,100,000
(参考) 保険給付費見込み額に対する割合	9.8%	9.7%	9.7%

(3) 介護予防・生活支援サービス事業

① 介護予防訪問介護

平成 29 年度に新しい介護予防・日常生活支援総合事業へ見直され、要支援者の居宅において入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話をを行うサービスです。

【今後のサービス見込量】

コロナの影響でここ数年の実績に偏りがあるが、コロナ以前の実績では年々増加傾向にあるため利用者は増加すると推定し、今後のサービス量を見込んでいます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	600,000	600,000	600,000
延人数（年：人）	3	3	3

② 介護予防通所介護

平成 29 年度に新しい介護予防・日常生活支援総合事業へ見直され、居宅要支援者に対し、介護予防を目的としてデイサービスセンターを利用し、入浴、食事、排せつ等の介護の支援や、機能訓練を行うサービスです。また、筋力トレーニング、口腔ケア、栄養改善指導等も必要に応じて行います。

【今後のサービス見込量】

第8期の計画での予想を上回り令和 2 年度、令和 3 年度と利用者が増加傾向にありましたが、コロナが流行した令和 4 年度にはサービス料は激減しました。今後はコロナ以前のサービス料に戻り利用者は増加すると推定し、今後のサービス量を見込んでいます。

	R6	R7	R8
給付費（年間累計：円）	4,500,000	4,500,000	4,500,000
延人数（年：人）	7	7	7

③ その他の生活支援サービス

要支援者等に対して、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを行うサービスです。

【今後のサービス見込量】

本村では、配食サービス等の事業を行っておりませんので、今後のサービス量を見込んでいません。（ボランティアグループ「コスモスの会」の配食サービスではありません。）

(4) 一般介護予防事業

一般高齢者施策は、全ての第1号被保険者を対象とした事業で、介護予防のため地域において介護予防に資する自主的な活動が広く実施され、高齢者自らが積極的にこうした活動に参加するとともに、介護予防に向けた取り組みを実施する地域社会の構築を目指し、以下の事業を実施することを目的とします。

① 介護予防把握事業

収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる事業です。

【今後の取組】

地域サービス担当者会議等で収集した情報を関係機関と連携しながら共有し、介護予防活動へつながるよう努めます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するため、パンフレットの作成配布等を実施する事業です。

【今後の取組】

引き続き自主放送テレビによるお知らせ、広報への掲載、自治会による全戸配布等を行い、徹底を図ります。

③ 地域介護予防活動支援事業

一般高齢者を対象に、住民主体の介護予防活動の育成や支援を行う事業です。

【今後の取組】

閉じこもりや認知症予防のため、運動や講演会の開催などレクリエーション等の実施について検討をします。

④ 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の事業評価を行います。

【今後の取組】

健康体操の参加者の人数や内容の推移や、介護認定の申請件数による推移により、結果を十分に考慮し、調査を行います。

(5) 介護予防サービスの推進

① 介護予防サービスの基盤整備

要支援1及び要支援2の軽度者や軽度者になる前段階の者に対する予防給付、介護予防事業、その他の介護予防サービスについて、重度化防止や日常生活機能回復に資するサービスの提供という視点に立ち、必要となるサービス基盤整備を行います。

② 軽度者、中度者を支える居宅サービスの充実、強化

要支援、要介護状態となっても、本人、家族の希望により可能な限り住み慣れた地域において継続して暮らすことができるよう、生活支援ハウス利用者への、定期巡回、随時対応型訪問介護看護等のさらなる居宅サービスの充実を図ります。

③ 介護予防サービスの質的向上

介護予防サービスについては、量的な整備と質の向上を図ることが必要であり、サービスに係る人材の育成、就業後の資質向上のための研修体制の整備を図ります。

④ 介護予防事業の推進

高齢者が地域において、健康で生き生きとした日常生活が送れるよう、地域包括支援センターを中心として福祉、保健、医療が連携し、高齢者を支援し、要介護状態とならないよう自立支援の推進を行います。また、利用者の立場に立った介護予防サービスの提供体制を確保し、適切な事業の執行を行います。



(6) 包括的支援事業

① 介護予防ケアマネジメント事業

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標とし、村が対象者をスクリーニング（抽出）し、地域包括支援センターに提示した介護予防事業対象者の名簿に基づき、概ね次のような事業を行います。

- ・課題分析（アセスメント）
- ・目標設定（サービス提供後の再アセスメント）
- ・事業評価

【今後の取組】

地域包括支援センターでは、総合事業に関するマネジメント業務も併せて実施します。保健・医療・福祉の連携により高齢者や、やや虚弱な状態にある高齢者、要支援1・2と認定された方を対象に、その心身の状態に応じて介護予防事業や重度化防止など、その他の適切な事業が包括的に実施されるよう支援します。

② 総合相談事業・権利擁護事業

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、地域における様々な関係者とのネットワークの構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的、専門的な相談支援（支援方針に基づく様々なサービス等の利用へのつなぎ）、特に権利擁護の観点から対応が必要な方への支援を行います。

事業内容は、次のとおりです。

- ・地域におけるネットワークの構築
- ・実態把握
- ・総合相談支援
- ・権利擁護

【今後の取組】

社会福祉協議会や村が主体となり、権利擁護事業の一環として、高齢者虐待防止のためのネットワークづくりを行い、協力機関と連携し、支援体制を強化します。

③ 包括的・継続的マネジメント支援事業

高齢者が住みなれた地域で暮らし続けることができるように主治医、ケアマネージャーなどの他職種協働や、地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの後方支援を行うことを目的として、地域のケアマネージャー等に対する個別相談窓口の設置によるケアプラン作成技術の指導等、日常的個別指導・相談・地域のケアマネージャーが抱える支援困難事例への指導助言等、医療機関を含む関係施設やボランティアなど様々な地域における社会的資源との連携・協力体制の整備など包括的・継続的なケア体制の構築等を行う事業です。

【今後の取組】

ケアマネージャーが主体となり、ケアプラン検討会やケアマネジメントに必要な面談技術等の取得を目的とした研修会の実施、主治医との連携が円滑に行われるよう支援します。また、さらなるサービスの質の向上を図るために、サービス事業提供者が東京都福祉サービス第三者評価を受けることを目指します。

(7) 任意事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で健やかにその人らしい生活を継続していくことができるよう介護保険事業運営の安定化を図り、要介護者を介護する者等に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行なうことを目的とし、要介護者を介護する者、その他個々の事業の対象者として村が認める者を対象とする事業です。

● 家族介護支援事業

要介護者の状態の維持・改善を目的に適切な介護知識・技術の習得、外部サービスの利用方法の習得のための介護教室を開催します。

● 家族介護継続支援事業

介護を担っている家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するための事業です。

● 認知症高齢者見守り事業

認知症に関する広報・啓発活動、徘徊高齢者を早期に発見できる仕組みの構築・運用をします。

● 成年後見制度利用事業

高齢者の権利を擁護するために成年後見制度の啓蒙活動や相談会の実施等、必要な支援を行う事業です。

● 地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業

地域の団体が実施している配食の支援を活用し、高齢者の状況を定期的に把握するとともに必要がある場合には地域包括支援センター等に報告します。

● 介護サービスの向上に資する事業

地域で活躍している高齢者や民生委員等が介護サービス利用者のための相談等に応じる介護相談員と利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともにサービス担当者との意見交換等を行います。

【今後の取組】

今後も行政と地域の住民（隣組等）、各関係機関との連携を密にとりながら村及び地域包括支援センターに於いてこれらの事業の実施促進を図ります。

6 介護保険料

下記の表に示した試算は、第1号被保険者の介護保険料について、介護サービス総費用の見込みを基に、国が示した計算方法に基づいて試算したものです。

今までと大きく異なる点は、第9期から保険料の所得段階が多段階化することです。令和5年12月に令和6年度の予算政府案等が決定されるとともに、第1号保険料の標準9段階から標準13段階への見直しが示されました。今後の介護給付費の増加を見据え、高所得者の標準乗率を引き上げ、低所得者の標準乗率を引き下げるような配分を強化する形となりました。

●第1号被保険者の保険料の推計

(1) 標準給付費

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
給付費	166,654,000円	169,545,000円	168,157,000円	504,365,000円
特定入所者介護サービス費等給付費	13,248,000円	13,616,000円	13,738,000円	40,602,000円
高額介護サービス費等給付費	4,318,000円	4,438,000円	4,478,000円	13,234,000円
高額医療合算介護サービス費等給付費	261,000円	269,000円	271,000円	801,000円
算定対象審査支払手数料	104,000円	106,000円	108,000円	318,000円
標準給付費見込額(A)	184,585,000円	187,974,000円	186,752,000円	559,321,000円

(2) 地域支援事業費

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域支援事業費(B)	20,100,000円	20,100,000円	20,100,000円	60,300,000円

(3) 第1号被保険者の保険料

① 第1号被保険者数関係

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
第1号被保険者数	624人	632人	623人	1,879人
前期(65歳~74歳)	336人	338人	322人	996人
後期(75歳以上)	288人	294人	301人	883人
後期(75歳~84歳)	(187人)	194人	203人	584人
後期(85歳以上)	(101人)	100人	98人	299人
所得段階別加入割合				
第1段階	20.8%	20.9%	20.9%	20.9%
第2段階	10.1%	10.1%	10.1%	10.1%
第3段階	5.5%	5.5%	5.5%	5.5%
第4段階	9.6%	9.5%	9.5%	9.5%
第5段階	10.4%	10.4%	10.4%	10.4%
第6段階	17.5%	17.4%	17.5%	17.5%
第7段階	14.4%	14.4%	14.4%	14.4%
第8段階	7.2%	7.3%	7.2%	7.2%
第9段階	2.7%	2.7%	2.7%	2.7%
第10段階	0.8%	0.8%	0.8%	0.8%
第11段階	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%
第12段階	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%
第13段階	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
合 計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
所得段階別被保険者数				
第1段階	130人	132人	130人	392人
第2段階	63人	64人	63人	190人
第3段階	34人	35人	34人	103人
第4段階	60人	60人	59人	179人
第5段階	65人	66人	65人	196人
第6段階	109人	110人	109人	328人
第7段階	90人	91人	90人	271人
第8段階	45人	46人	45人	136人
第9段階	17人	17人	17人	51人
第10段階	5人	5人	5人	15人
第11段階	2人	2人	2人	6人
第12段階	3人	3人	3人	9人
第13段階	1人	1人	1人	3人
合 計	624人	632人	623人	1,879人

② 保険料収納必要額関係

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額 (A)	184,585,300 円	187,974,436 円	186,752,420 円	559,312,156 円
地域支援事業費 (B)	20,100,000 円	20,100,000 円	20,100,000 円	60,300,000 円
第1号被保険者負担分相当額 (D)	47,077,619 円	47,857,120 円	47,576,057 円	142,510,796 円
調整交付金相当額 (E)	9,584,265 円	9,753,722 円	9,692,621 円	29,030,608 円
調整交付金交付割合 (H)	2.16%	1.40%	1.08%	
後期高齢者加入割合補正計数 (F)	1.1541	1.1901	1.2095	
所得段階別加入割合補正係数 (G)	1.1437	1.1779	1.1925	
調整交付金見込額 (I)	4,140,000 円	2,731,000 円	2,094,000 円	8,965,000 円
財政安定化基金拠出金見込額 (J)				0 円
財政安定化基金拠出率	0.000%			
財政安定化基金償還金	0 円	0 円	0 円	0 円
準備基金の残高 (令和5年度末の見込額)				10,100,000 円
準備基金取崩額				9,100,000 円
財政安定化基金取崩による交付額				0 円
保険料収納必要額				153,276,404 円
予定保険料収納率	99.00%			
保険料 (年額)				84,000 円
保険料 (月額)				7,000 円

第9期 第1号被保険者介護保険料（所得段階別保険料）

対 象 者		基準額に 対する乗率	保険料（月額）	保険料（年額）
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護被保護者 世帯全員が村民税非課税の老齢福祉年金受給者 世帯全員が村民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下 	$\times 0.455$ $\times 0.285$	3,185円 (1,995円)	38,220円 (23,940円)
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が村民税非課税かつ本人年金収入等80万円超120万円以下 	$\times 0.685$ $\times 0.485$	4,795円 (3,395円)	57,540円 (40,740円)
第3段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯全員が村民税非課税かつ本人年金収入120万円超 	$\times 0.690$ $\times 0.685$	4,830円 (4,795円)	57,960円 (57,540円)
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円以下 	$\times 0.900$	6,300円	75,600円
第5段階	<ul style="list-style-type: none"> 本人が村民税非課税（世帯に課税者がいる）かつ本人年金収入等80万円超 	基準額	7,000円	84,000円
第6段階	<ul style="list-style-type: none"> 村民税課税かつ合計所得金額120万円未満 	$\times 1.200$	8,400円	100,800円
第7段階	<ul style="list-style-type: none"> 村民税課税かつ合計所得金額120万円以上210万円未満 	$\times 1.300$	9,100円	109,200円
第8段階	<ul style="list-style-type: none"> 村民税課税かつ合計所得金額210万円以上320万円未満 	$\times 1.500$	10,500円	126,000円
第9段階	<ul style="list-style-type: none"> 村民税課税かつ合計所得金額320万円以上420万円未満 	$\times 1.700$	11,900円	142,800円
第10段階	<ul style="list-style-type: none"> 村民税課税かつ合計所得金額420万円以上520万円未満 	$\times 1.900$	13,300円	159,600円
第11段階	<ul style="list-style-type: none"> 村民税課税かつ合計所得金額520万円以上620万円未満 	$\times 2.100$	14,700円	176,400円
第12段階	<ul style="list-style-type: none"> 村民税課税かつ合計所得金額620万円以上720万円未満 	$\times 2.300$	16,100円	193,200円
第13段階	<ul style="list-style-type: none"> 村民税課税かつ合計所得金額720万円以上 	$\times 2.400$	16,800円	201,600円

※ 第1～3段階における下段の（朱書き）は、実施予定の保険料低所得者軽減制度による軽減後の数値です。国の予算編成・審議において変更される場合があります。

第4章 地域包括支援センターの役割

1 地域包括支援センター

(1) 地域包括支援センター運営方針

本村の地域包括支援センターは、平成20年4月1日やすらぎの里に神津島村地域包括支援センター（ひまわり）として開設し、20年以上が経過しました。地域における環境の整備や活動支援等を含めた様々な施策を展開し、関係する機関等が地域のネットワークを構築しながら、高齢者がいきいきと活動できる「地域づくり・村づくり」を目指します。

(2) 地域包括支援センター事業目的

「地域包括支援センター」は、高齢者が住み慣れた地域で、その人らしく生き生きと安心して暮らし続けることができることを目指しております。一人ひとりの生活に向きあいその状態に応じて必要な援助、支援を包括的かつ継続的に行う機関として保険、福祉、医療の専門職相互と連携し、ボランティア等の住民活動など介護保険制度外の地域独自の活動を含めた様々な資源を統合してネットワーク化していくことを目的とします。

(3) 事業内容

① 介護予防マネジメント

主任ケアマネージャーを中心に事例検討会や介護予防連絡会を定期的に行き、新予防給付、介護予防事業のマネジメントを一体的に実施し、包括的かつ効率的に要介護状態への予防を図ります。

② 総合相談支援

住民の各種相談を受け付け、その内容に応じて、行政機関、保健所、医療機関、児童相談所、民生委員などの必要な社会支援サービスや制度が利用できるよう援助します。今後高齢者やその家族を取り巻く情勢は多様化することが考えられますが、どのような状況にも対応し、生活不安の解消に努めてまいります。

(相談実績) 過去3年度分

令和2年度	令和3年度	令和4年度
717件	723件	431件

※令和4年度はコロナの影響で相談件数は減少しています。

③ 権利擁護事業

高齢者に対する虐待の防止や早期発見のための事業その他の権利擁護のための事業を行います。

④ 包括的・継続的マネジメント

高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期ケアマネジメントを後方支援するための業務にあたります。

- ・ケアマネジャーへの日常的個別指導
- ・支援困難事例等への指導・助言
- ・長期継続ケア



第5章 高齢者保健福祉サービス

1 高齢者保健福祉施策の推進

【現状と課題】

高齢化社会の到来により、全国的に高齢化比率が伸び続けております。特に山村や離島においては、高齢化比率も高く介護サービス等の支援が必要とされております。

本村も例外ではなく、少子高齢化に伴い人口の30%以上が高齢者となっております。

このため、高齢者の方が、いつまでも自分らしく、いきいき・はつらつとして地域で過ごすための環境づくりが求められます。現在、健康な方がいつまでも健康で過ごせるよう、また支援が必要な方でも状態の悪化を防いだり、自分らしく日常生活が営めるよう心の豊かさや、心の健康づくりのできる機会の充実等が重要だと考えます。

本島は、碧く澄んだ海に囲まれており、四季折々の緑豊かな美しい山々の自然環境の中で日常生活を送っています。高齢者が自然と調和しながら老後を穏やかに安らぎに満ちた毎日を過ごすことができるよう様々なサービスの充実に努めてまいります。

【今後の取組】

老人クラブや生きがい対策など高齢者に関する団体活動の活性化の更なる促進、また、スポーツ活動や文化交流等の機会の充実に努めます。

働くことについても、高齢者の方にとっては大きな生きがいとなっていることから、シルバー人材センターへの支援の充実、生きがい対策の就労への促進に努めます。

(1) 生きがいづくり

①老人クラブへの活動支援

老人クラブへの活動支援は、高齢者が生きがいを持って楽しく活動ができるよう支援します。

今までも、老人クラブの活動に対し支援を行っておりますが、さらに充実した活動が行えるよう今後も継続して支援を行います。

②就業支援

高齢者の就業の場として、シルバー人材センターがあり、地域社会の担い手として大いに期待されております。しかしながら、現在の就業状況を見ますと、個々の能力や意思に応じた多様な就労場所の確保や、健康・生きがいに配慮した高齢者を生かす仕組みづくりが十分であるとは言えません。

現在行われている、事業内容は、公共団体からの仕事として、道路清掃、海岸清掃、草刈り作業や、民間からの事業として、室内清掃等を受け、会員に提供しております。

今後も、会員の皆さまの豊かな経験と知識を生かした就労の場の拡大のための支援を行います。

③高齢者バスハイキング支援

本村では、「生きがいづくり」として高齢者を対象に、外出する機会を作り、参加者の相互の交流等を深めるため、高齢者の「バスハイキング」を社会福祉協議会が実施しています。島内を回り、生きがい健康センターで昼食をとりながらカラオケ等を行い、和やかに過ごしています。今後もさらに高齢者の「生きがいづくり」の一環として支援・充実を図ります。

④生きがい健康センター及びよたね会館の活用

各施設に整備されているカラオケ等を利用し、施設の活用を図りながら、高齢者の人的交流の場及び子供たちとの次世代交流の場としてさらなる利用を図るため、施設の充実支援に努めます。

(2) 高齢者福祉サービス

①配食サービス

本村での配食サービスは、ボランティアグループ「コスモスの会」が社会福祉協議会の協力を得て、月1回実施しています。また、社会福祉協議会は、12月に歳末弁当として配食サービスを実施しています。それぞれの事業の対象者は、独居世帯の高齢者等を対象として事業を行っています。今後、さらにボランティアグループ、社会福祉協議会等に支援を行い、サービスの提供に努めます。

②日常生活用具貸与事業

村が独自に行なっている貸与事業と社会福祉協議会が独自に実施している事業です。

今後も、高齢者の安心・安全な生活を支援するため、さらに充実させ、継続して支援いたします。

③緊急通報システム

緊急通報システムは、村役場へ設置のための申請を行い、登録された高齢者の世帯に設置されています。突然の病気や事故等により緊急に対処しなければならない場合、近隣の住民の協力を得て対応するシステムとなっています。今後、未だ登録をしていない高齢者の世帯等に登録を呼びかけ、加入促進に努めます。

④送迎サービス

高齢者、障害者等の歩行の困難な人を対象に、医療機関等買い物支援を含めた外出を支援しています。

本村では、社会福祉協議会が実施しているサービスです。今後も、社会福祉協議会との連携を密にし、本事業に対し積極的支援に努めます。

⑤あしたば体操運動指導支援

高齢者を対象とした健康増進事業及び介護予防事業の体操教室です。本村では、NPO法人潮彩の会が、荒川区の「あらかわころばん体操」を改良した「あしたば体操」を月4回実施しています。今後も、NPO法人潮彩の会と連携し、本事業に対し積極的支援に努めます。

⑥高齢者等見守り事業支援

高齢者を対象として、心身機能の維持回復及び他者との交流に配慮したレクリエーションを実施しています。本村では、NPO法人潮彩の会が、訪問等により参加者の生活状況等を把握し、参加者に合わせたレクリエーションを月8回実施しています。また、身体障害等により会場までの交通手段が確保できない場合など、送迎対応も行っています。さらに、社会福祉協議会の事業の一環で高齢者世帯へ各戸訪問し、日常生活の見守りや支援等を行っております。今後も他組織と連携し、本事業に対し積極的支援に努めます。



2 認知症高齢者支援対策の推進

【現状と課題】

近年少子高齢化が進む中、高齢者の増加に伴い、認知症の高齢者も増加しています。本村では、特別養護老人ホーム等の施設で認知症高齢者の介護を行っておりますが、在宅での認知症高齢者を支える体制ができていないため、その家族の支援を十分行える状況にありません。認知症高齢者が尊厳を保ちながら、穏やかな生活を送り、家族も安心して生活を営むことができるよう、認知症について正しい知識を普及させるとともに、認知症高齢者や家族に対する早期相談、診断支援体制の充実を図らなければなりません。高齢になるほど認知症の出現率が高くなり、認知症の高齢者が増加しています。そのため、村民全てが認知症について理解し、地域全体で認知症高齢者の生活を支えていくことが必要になります。認知症の高齢者を在宅で介護する家族の多くは、介護に対し大きな悩みを抱えております。家族だけで問題を抱え込んでしまうことのないよう相談体制の整備を図るとともに、介護者の精神的なストレスの軽減を図る取り組みが必要となっています。

認知症は、加齢に伴う物忘れと判断され、放置される傾向にあり、重症化してから顕在化することがあります。認知症を早期発見し、早期ケアにつなげるため認知症についての正しい理解や介護技術について、介護者を含め地域住民に幅広く普及させる事が重要となっています。

【今後の取組】

地域包括支援センターや社会福祉協議会、保健センターなどのメンバーにより構成された「認知症初期集中支援チーム」により、健康教育・健康相談・訪問指導などにより脳血管性の認知症の原因となる動脈硬化や脳卒中などの予防をこれからも推進します。また、認知症に関する「地域包括ケア」を実現するために地域資源を整理し、時間軸によって利用できるサービスを明確化する「認知症ケアパス」を作成し有益な情報を提供します。

今後も認知症専門医との連携すべく、東京都の島しょ認知症医療サポート事業を活用し、Webによる相談や認知症患者の入院施設への仲介など早期診断体制の充実を図ります。

(1) 高齢者を支えるネットワークの充実

現在、本村においては、民生・児童委員、社会福祉協議会等により独居世帯や高齢者世帯の安否確認や見守り等、日常生活支援の活動が行われています。これら地域で活動する団体で、「民生・児童委員定例協議会」、「サービス担当者会議」、「地域ケア会議」等を開催し、支援の必要な高齢者の情報交換を行うなど、一人暮らしの高齢者・高齢者夫婦のみの世帯という生活実態に着目して、支援の仕組みづくりを考えてまいりました。しかし、一人暮らしの高齢者・高齢者夫婦のみの世帯の方の中でも、身体状況については、元気な方、虚弱な方、介護が必要な方と様々です。また、すぐ近くに親族がいるなど頻りに交流のある方から、全く身寄りのない方まで、孤立度も様々です。同居家族がいても日中は家族が留守で、援助を受けられない方

もおります。そこで、今後は、ひとり暮らし或いは高齢者夫婦のみの世帯といった生活形態に加え、身体状況、実質的な孤立度にも着目して高齢者のニーズに応じて医療、福祉、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスを切れ間なく提供する地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が必要なサービスを円滑に利用できる環境ネットワークの充実を図ってまいります。

3 認知症高齢者介護者支援

【現状と課題】

認知症高齢者が尊厳を保ちながら穏やかな生活を営むことができ、家族も安心して社会生活を営むことができるためには、認知症についての知識や介護の技術を持つことが必要となります。認知症高齢者を介護する家族の負担は大きく、地域の見守り等ボランティアの協力を得ることが必要とされます。

【今後の取組】

特別養護老人ホームにおいては、安全に配慮したサービスの提供を促進するとともに、認知症高齢者の増加に伴い、今後、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）の整備促進を図る必要があると思われます。そのため、従来、自立して生活できる方を入所対象としてきた生活支援ハウスの要件を介護認定されている方にも拡充して、軽・中度の認知症の方、自立して日常生活ができない方を支援対象として、積極的に援助を行っていきます。また、「NPO法人潮彩の会」との連携、近隣に居住する者、ボランティア、民生委員等が認知症高齢者の居宅を訪問し、見守りや話し相手をするなど、地域で認知症高齢者を支援する仕組みの整備など行います。

さらに、保健、医療、福祉等の関係者からなる認知症初期集中支援チームが、それぞれの実情に応じて介護サービスの提供体制の整備促進を目指します。

神津島村介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成23年11月1日

訓令甲第1号

(設置)

第1条 神津島村における介護保険事業計画を作成するため、神津島村介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、介護保険事業計画を策定するにあたり、次に掲げる事項について検討し、その結果を神津島村長（以下「村長」という。）に報告する。

- (1) 介護保険事業計画策定に関すること
- (2) 計画策定に係る総合調整に関すること
- (3) 計画推進状況の分析及び評価
- (4) その他、計画の策定に必要な事項に関すること

(組織)

第3条 委員会は、10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者の中から村長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 社会福祉法人の関係者
- (5) 民生・児童委員
- (6) その他、村長が必要と認めるもの

(委員の任期)

第4条 委員会の委員の任期は、委嘱のあったその日から計画の策定の完了をもって満了とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を統括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員会の会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことはできない。
- 3 委員長は、必要に応じ委員以外の出席を求め、意見を聞くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉課において処理する。

(委任)

第8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、委員長が委員会に諮
つ
て定める。

附 則

この要綱は、平成23年3月31日から施行する。

神津島村介護保険事業計画策定委員会委員及び事務局名簿

	氏 名	職 名	区 分
委員長	清 水 昭 美	介護認定審査会委員	学識経験者
副委員長	鈴 木 幸 俊	介護認定審査会委員	学識経験者
委 員	土 谷 月 英	介護認定審査会委員	学識関係者 (元保健医療関係者)
委 員	白 子 千 春	島しょ保健所 神津島支所 保健師	保健医療関係者
委 員	桜 井 隆 明	副村長	行政関係者
委 員	小 川 徳 証	福祉課長	行政関係者
事務局	橋 本 珠 恵	福祉課 介護保険担当	行政関係者

東京都神津島村

第9期神津島村介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画

発行 令和6年4月

東京都神津島村 福祉課

東京都神津島村 904 番地

電話 04992-8-0011