

新庄市高齢者健康福祉計画

新庄市高齢者保健福祉計画（第9期）

新庄市介護保険事業計画（第8期）

令和3年3月

山形県新庄市

目 次

第1章 計画の策定にあたって	P. 1
1. 計画策定の趣旨	P. 1
2. 計画の位置付け	P. 1
3. 計画の期間	P. 1
4. 計画の策定体制	P. 1
第2章 高齢者を取り巻く現状	P. 2
1. 高齢者の現状	P. 2
(1) 人口構造と総人口の推移	P. 2
(2) 高齢者人口の推移	P. 3
(3) 高齢者世帯の状況	P. 4
(4) 医療受診等状況	P. 4
(5) 就業等の状況	P. 5
(6) 介護保険被保険者の認定状況	P. 6
第3章 介護サービスの現状と課題	P. 7
1. 第7期介護保険事業計画期間の状況	P. 7
(1) 要介護者等の実態の把握	P. 7
(2) 介護給付費等対象サービスの種類ごとの量及び 利用状況の現状	P. 13
2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より	P. 24
3. 在宅高齢者実態調査より	P. 27
4. 地域ケア会議より	P. 28
第4章 計画の基本的な考え方	P. 30
1. 基本理念と基本方針	P. 30
2. 介護保険制度の適正な運営	P. 31

第5章 施策の展開	P. 33
1. 介護予防・健康づくりの推進	P. 33
(1) 健康診断と連携した健康寿命の延伸	P. 33
(2) 自立支援・重度化防止に向けた取り組み	P. 33
(3) 運動習慣の継続・促進	P. 34
2. 高齢者の活躍できる環境づくり	P. 34
(1) 生きがいづくりの促進	P. 35
(2) 元気高齢者の活躍の場の提供	P. 36
(3) 社会参画の促進	P. 36
3. 安心して生活するための支援の充実	
(1) 地域での支援体制の構築	P. 37
(2) 在宅医療と介護の連携	P. 38
(3) 認知症施策の推進	P. 39
(4) 地域包括ケアシステムの推進・強化	P. 40
(5) 危機管理体制の構築	P. 43
第6章 介護サービス等の見込み・保険料	P. 45
1. 被保険者数・保険給付等の見込み	P. 45
(1) 各年度における被保険者の状況の見込み	P. 45
(2) 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの 量の見込み及びその見込み量の確保のための方策	P. 46
(3) 各年度における地域支援事業に要する費用の額 並びに地域支援事業の量の見込み及びその見込み量の 確保のための方策	P. 50
2. 介護保険事業に係る費用の見込み	P. 54
3. 第1号被保険者の保険料	P. 56

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

「新庄市高齢者保健福祉計画・新庄市介護保険事業計画」は、新庄市の高齢者の健康で生きがいのある生活の推進や介護保険制度を活用した総合的な計画として、令和3年度からの3年間で計画期間とし、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年が近づく中で、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢人口がピークになると予想される2040年を見据えた施策の考え方及び目標を定めるものです。

2. 計画の位置付け

この計画は、「老人福祉法第20条の8」に規定する「市町村老人福祉計画」と「介護保険法第117条第1項」に規定する「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定するもので、新庄市の高齢者に関する施策を総合的、計画的に推進するとともに、介護保険事業の円滑な実施を図り、他の関連する計画との整合性を図りながら地域包括ケアシステムの深化を目指す計画として位置づけます。

3. 計画の期間

計画期間は、令和3年度（2021年度）から5年度（2023年度）までの3年間とします。

4. 計画の策定体制

計画策定のための組織としては、新庄市高齢者健康福祉計画推進委員会を計画策定委員会と位置付け、4回にわたって計画策定の背景や策定状況、計画原案について事務局より説明・提案を行い、協議してきました。

事務局体制としては、成人福祉課と健康課で組織し、高齢者に関する諸施策について関係課や関係機関と調整を図りながら、委員会に諮る原案作成を進めてきました。

新庄市高齢者健康福祉計画推進委員会委員名簿

(任期：平成31年4月1日～令和3年3月31日)

役職名	職名	氏名
委員長	新庄市最上郡医師会	土田 秀也
副委員長	新庄市最上郡医師会	穀野 真一郎
委員	介護保険サービス利用者代表（公募委員）	大野 正子
〃	介護保険サービス利用者代表（公募委員）	小野 広子
〃	新庄市民生委員児童委員協議会連合会副会長	阿部 強
〃	新庄市老人クラブ連合会会長	矢口 實
〃	新庄市社会福祉協議会事務局長	三浦 京子
〃	特別養護老人ホーム新寿荘長	伊東 淳一
〃	老人保健施設新庄薬師園主任支援相談員	涌井 良彦
〃	もみの木介護支援事業所管理者	三原まゆみ

第2章 高齢者を取りまく現状

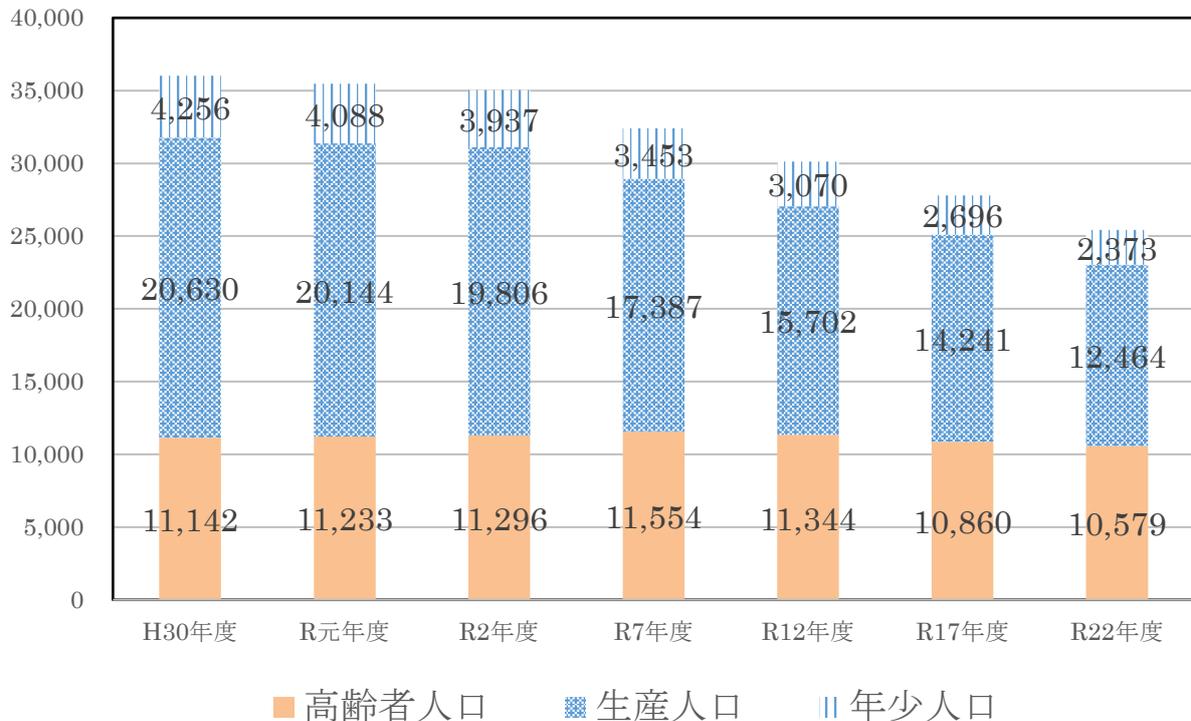
1. 高齢者の現状

(1) 人口構造と総人口の推移

新庄市の人口は、年々減少傾向にあり平成20年度には40,000人を切りました。現在に至るまで、人口の減少が続いており、とくに年少人口と生産人口の減少が大きく、総人口減少のほとんどを占めています。一方高齢者人口は増加しており、少子高齢化となっています。

「国立社会保障・人口問題研究所予測値」によると、令和7年頃には高齢者人口がピークを迎え減少していくことが示されていますが、高齢者の占める割合は年々増加していき、令和17年頃年少人口は10%を下回り、令和22年頃には生産人口が50%を下回ります。そして、高齢者人口は40%を超えると考えられており、少子高齢化が一層進むことが予測されます。

《年齢別人口の構成》



	H30年度	R元年度	R2年度	R7年度	R12年度	R17年度	R22年度
総人口	36,028	35,465	35,039	32,394	30,116	27,797	25,416
年少人口 (0～14歳)	4,256 11.8%	4,088 11.5%	3,937 11.2%	3,453 10.7%	3,070 10.2%	2,696 9.7%	2,373 9.3%
生産人口 (15～64歳)	20,630 57.3%	20,144 56.8%	19,806 56.5%	17,387 53.7%	15,702 52.1%	14,241 51.2%	12,464 49.0%
高齢者人口 (65歳以上)	11,142 30.9%	11,233 31.7%	11,296 32.2%	11,554 35.7%	11,344 37.7%	10,860 39.1%	10,579 41.6%

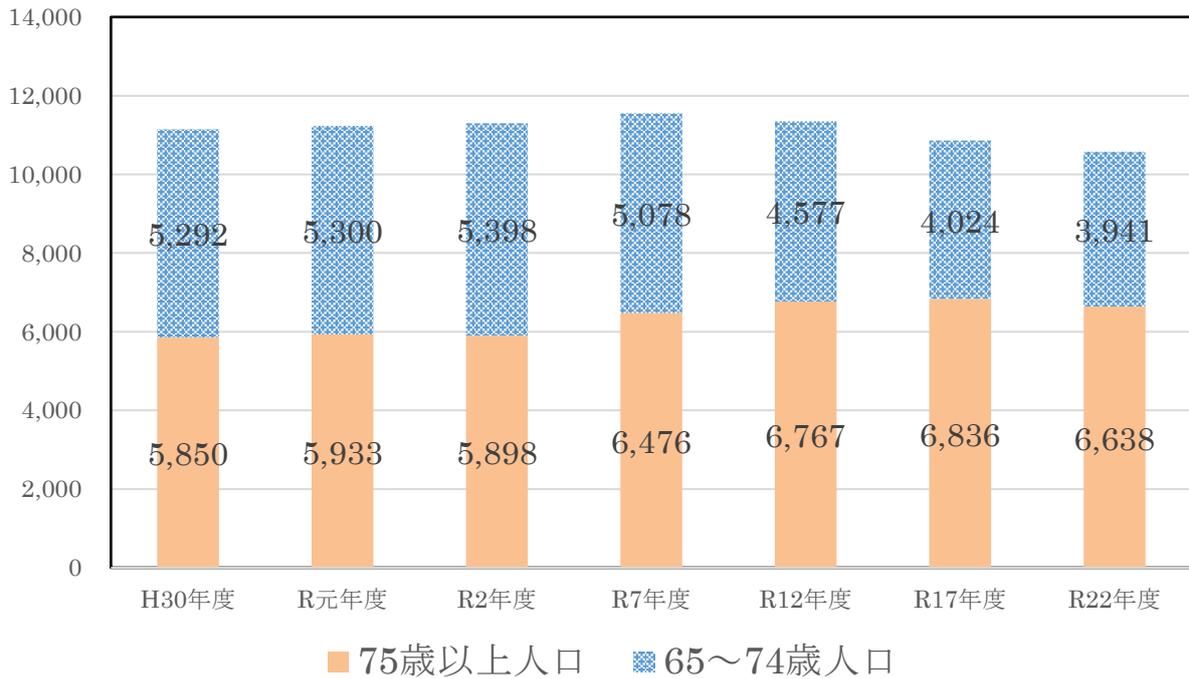
「各年3月31日現在住民基本台帳」および「国立社会保障・人口問題研究所予測値」より

(2) 高齢者人口の推移

新庄市の高齢者人口については、増加の一途をたどっています。このうち、前期高齢者（65～74歳）は令和2年～令和7年ごろをピークにその後減少に転じると予測されますが、後期高齢者（75歳以上）は令和17年頃まで増加し続け、後期高齢者の高齢者人口に占める割合が高くなっていきます。

今後も高齢化は進行し、65歳以上の人口は団塊の世代が75歳となる令和7年には11,554人（35.7%）、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には10,579人（41.6%）に達するものと見込まれます。

《前期高齢者と後期高齢者の割合》



	H30年度	R元年度	R2年度	R7年度	R12年度	R17年度	R22年度
65～74歳人口	5,292	5,300	5,398	5,078	4,577	4,024	3,941
75歳以上人口	5,850	5,933	5,898	6,476	6,767	6,836	6,638
65歳以上人口	11,142	11,233	11,296	11,554	11,344	10,860	10,579

「各年3月31日現在住民基本台帳」および「国立社会保障・人口問題研究所予測値」より

(3) 高齢者世帯の状況

平成30年と令和2年の4月1日現在における新庄市の高齢者世帯の状況を見ると、高齢者人口の増加に伴い、下表のように一人暮らしの世帯、高齢者夫婦世帯、高齢者のみで構成される世帯のいずれも増加しています。高齢者のみで構成される世帯の中では、一人暮らし、夫婦のほか、高齢の兄弟姉妹や高齢の親子も増えているものと予測されます。

一人暮らし高齢者世帯等の推移（各年4月1日現在の高齢者基礎調査による）

区 分	平成30年4月1日(ア)	令和2年4月1日(イ)	(イ) / (ア) (%)
65歳以上の人口	11,142	11,296	101.4
内一人暮らし	1,598	1,723	107.8
高齢者夫婦世帯	1,445	1,502	103.9
高齢者のみで構成される世帯	2,999	3,234	107.8

※高齢者夫婦世帯：満65歳以上の男性と満60歳以上の女性で構成される世帯

※高齢者のみで構成される世帯：満65歳以上高齢者のみで構成される世帯（一人暮らしを含む）

(4) 医療受診等状況

新庄市の高齢者の一人当たりの受診日数は、横ばい傾向にあります。また、入院日数についても同様に横ばいです。高齢者のうち、75歳以上では、65～74歳に比べ受診日数では約1.5倍、入院日数では令和元年度においては約2.8倍となり、年齢を増すごとに医療機関の利用が多くなっています。

一人当たりの受診日数の推移

(単位：日)

	H29	H30	R元
全体 (0～74歳)	18.6	19.0	18.9
うち入院日数	3.8	3.9	3.9
前期高齢者(65～74歳)	22.6	23.1	22.3
うち入院日数	3.9	4.3	3.8
後期高齢者 (75歳以上)	34.9	34.7	34.8
うち入院日数	10.5	10.3	10.9

※各年度事業年報より 入・外・歯計／年度平均被保数（資料：健康課国保医療室）

※0～74歳：国民健康保険被保険者、75歳以上：後期高齢者医療被保険者

高齢者の一人当たりの医療費は、令和元年度において、65歳～74歳は減少、75歳以上では増加しています。一般の医療費と比較すると、65歳～74歳では約1.2倍、75歳以上では約1.6倍となっています。

一人当たりの医療費の推移

(単位：円)

	H 2 9	H 3 0	R 元
全体 (0～74 歳)	3 2 6, 0 6 8	3 3 9, 5 6 8	3 3 4, 7 0 2
前期高齢者 (65～74 歳)	4 1 3, 7 0 5	4 1 7, 5 7 2	4 0 5, 1 1 1
後期高齢者 (75 歳以上)	5 1 9, 1 7 5	5 2 8, 9 9 9	5 4 4, 4 1 2

※各年度事業年報より 費用額／年度平均被保数 (資料：健康課国保医療室)

※0～74 歳：国民健康保険被保険者、75 歳以上：後期高齢者医療被保険者

◆特定健診受診状況

令和元年度の65歳から74歳までの国民健康保険加入者の特定健康診査受診者総数は、1,754人で前年度とほぼ同数でしたが、75歳以上の後期高齢者医療加入者の健康診査受診者総数は1,036人で前年度より増加しています。70歳代の特定健康診査の受診率が高いため、新たに75歳になった方の受診が多かったと考えられます。

特定健康診査・健康診査受診状況

(単位：人)

		H 2 9	H 3 0	R 元
特定健康診査	40～64 歳受診者	9 8 8	9 2 4	7 9 7
	65～74 歳受診者	1, 6 8 0	1, 7 5 5	1, 7 5 4
	計	2, 6 6 8	2, 6 7 9	2, 5 5 1
健康診査	75 歳以上受診者	9 4 4	9 5 2	1, 0 3 6
合 計		3, 6 1 2	3, 6 3 1	3, 5 8 7

(資料：健康課健康推進室)

(5) 就業等の状況

◆シルバー人材センターの活動状況

高齢者の就業の一つの受け皿として、新庄・最上地域シルバー人材センターがあります。定年の延長や、定年退職者の再任用により、60歳代前半でもフルタイムで働く時代を迎え、シルバー人材センターの会員数は減少傾向にありましたが、近年は横ばいです。

高齢者が培ってきた技能や知恵を生かし、社会貢献に活用していく場として地域に密着した受託事業の拡大が今後も期待されます。

新庄・最上地域シルバー人材センター活動実績

(新庄市分)

年度	会員数			実人員	就業率 (%)	配分金 (千円)	新庄市／地域全体 (%)	
	男	女	計				実人員	配分金
H30	233	126	359	300	83.6	129,204	50.7	54.0
R 元	226	130	356	293	82.3	129,076	53.1	53.4

(最上地域全体)

年度	会員数			実人員	就業率 (%)	配分金 (千円)
	男	女	計			
H30	417	238	655	592	90.4	239,452
R元	418	246	664	552	83.1	241,649

※シルバー人材センター事業実績報告書

(6) 介護保険被保険者の認定状況

令和2年3月末の介護保険被保険者の認定状況は、認定者数は1,988人であり、第1号被保険者(65歳以上)11,233人に占める割合は17.7%です。その内、75歳以上の後期高齢者は1,789人と88.9%を占めています。

認定状況(上段:令和2年3月末 下段:平成29年3月末現在)

	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	合計
第1号被保険者	145	191	386	440	296	307	223	1,988
	234	245	383	397	277	284	211	2,031
65歳以上	16	31	42	50	34	27	20	220
75歳未満	26	40	41	56	24	30	25	242
75歳以上	129	160	344	390	262	280	203	1,768
	208	205	342	341	253	254	186	1,789

令和2年3月末の要介護認定者数を平成29年3月末と比較すると、43人(2.1%)の減となっています。特に、要支援1、2が143人(29.9%)減少しています。介護予防・日常生活支援総合事業が始まったことにより、支援1、2の認定者が事業対象者へ移行したためです。要介護1の認定者数の伸びが少なく、介護予防・日常生活支援事業の推進とともに、予防意識の向上、要介護の状態となる高齢者が減少した成果が見られます。また、要介護1の状態像として初期の認知症が多く見られ、認知症への理解が深まり、初期症状への対応が重要であるとの認識が広がりつつあると考えられます。

一方要介護2、3の上昇率が大きく、要介護状態となった高齢者について、要介護状態の改善、介護状態が進行しないための対策が必要と考えられます。

なお、今後は、団塊の世代が75歳以上となる2025年が近づく中で、さらにその先を展望すると、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に向け、介護ニーズの高い85歳以上人口の急速な増加が見込まれます。介護が必要な高齢者が地域で安心して住み続けられるよう、介護サービスのさらなる充実と共に予防意識のより一層の向上に努めます。

第3章 介護サービスの現状と課題

1. 第7期介護保険事業計画期間の状況

(1) 要介護者等の実態の把握

①要介護者等の認定状況

65歳以上の人口が増加している中、認定者数は減少傾向にあります。特に令和2年度は新型コロナウイルス流行の影響が見られ、新規申請が減少している傾向があります。しかし、高齢者人口は依然増え続けるため、今後認定者数も増加していくと考えられます。

《介護度別認定状況（1号被保険者（住所地特例分含む））》

年度	第1号被保険者数(人)	認定者数(人)	要支援1	要介護1相当		要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
				要支援2	要介護1				
H30	11,142	2,004	129	200	403	454	287	319	212
	認定率(%)	17.99	1.16	1.80	3.62	4.07	2.58	2.86	1.90
R元	11,233	1,988	145	191	386	440	296	307	223
	認定率(%)	17.84	1.30	1.71	3.46	3.95	2.66	2.76	2.00
R2	11,296	1,967	151	202	377	447	289	299	202
	認定率(%)	17.65	1.36	1.81	3.38	4.01	2.59	2.68	1.81

※平成30年度、令和元年度は3月末現在、令和2年度は7月末現在

②介護給付対象サービスの供給状況

平成30年度から令和2年度の受給者数を見ると、居宅介護サービス、地域密着型サービスともに、年々増加しています。

《全体の受給率》

年 度	平成30年	令和元年	令和2年
居宅介護（予防）サービス受給者数(人)	1,159	1,141	1,171
地域密着型（予防）サービス受給者数(人)	257	265	277
施設介護サービス受給者数(人)	432	428	416
受給者数合計(人)	1,848	1,834	1,864
認定者数(人)	2,047	2,028	2,012

※平成30年度、令和元年度は3月末現在、令和2年度は7月末現在

③第7期計画における介護給付費の実績について

第7期計画期間中における介護サービス給付費については、全体で計画値の約95%の給付費となっており、ほぼ計画値通りの実績となっています。中でも居宅サービス、地域密着型サービスともに、通所介護の需要の高まりが見られます。日中一人になる高齢者が多いことから、通所介護の利用が増えていると考えられ、今後も給付費の増加が見込まれます。施設サービス費について90%～95%と計画値よりやや少ない傾向が見られます。一方訪問看護の給付費が計画より多いことから、重度者の居宅介護サービス利用が増えていることも理由として考えられます。介護予防サービス給付費については総合事業への移行で認定者数が減少したため、給付も計画値より少ない結果となっています。

介護予防・日常生活支援総合事業については、全体ではほぼ計画値通りの給付となっており、介護サービスの利用と同様に通所型サービスの利用が多くなっています。

【介護サービス給付費】

(単位：円)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
居宅サービス総給付費	計画値	1,230,794,000	1,252,793,000	1,273,849,000
	実績値	1,136,635,834	1,175,126,683	1,151,620,644
	達成率	92.35%	93.80%	90.40%
訪問介護	計画値	174,815,000	178,223,000	181,551,000
	実績値	155,072,311	148,330,205	144,268,152
	達成率	88.71%	83.23%	79.46%
訪問入浴介護	計画値	24,170,000	25,080,000	25,772,000
	実績値	17,846,012	15,005,900	15,671,244
	達成率	73.84%	59.83%	60.81%
訪問看護	計画値	28,298,000	28,793,000	29,276,000
	実績値	28,106,235	35,068,220	29,473,140
	達成率	99.32%	121.79%	100.67%
訪問リハビリテーション	計画値	0	0	0
	実績値	170,807	73,203	187,092
	達成率	—	—	—
居宅療養管理指導	計画値	5,471,000	5,765,000	6,055,000
	実績値	5,093,229	4,584,284	4,416,408
	達成率	93.10%	79.52%	72.94%
通所介護	計画値	529,791,000	537,032,000	543,807,000
	実績値	533,181,073	587,663,340	593,457,084
	達成率	100.64%	109.43%	109.13%
通所リハビリテーション	計画値	105,468,000	109,945,000	114,375,000
	実績値	102,526,238	94,389,506	81,214,548
	達成率	97.21%	85.85%	71.01%
短期入所生活介護	計画値	102,336,000	104,556,000	106,730,000
	実績値	94,968,138	82,535,454	74,156,652
	達成率	92.80%	78.94%	69.48%

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
短期入所療養介護	計画値	11,054,000	12,355,000	13,652,000
	実績値	3,544,605	3,444,811	4,682,820
	達成率	32.07%	27.88%	34.30%
特定施設入居者生活介護	計画値	150,409,000	150,476,000	150,476,000
	実績値	97,522,760	102,543,052	97,425,240
	達成率	64.84%	68.15%	64.74%
福祉用具貸与	計画値	85,064,000	86,650,000	88,237,000
	実績値	88,145,483	92,278,859	98,196,960
	達成率	103.62%	106.50%	111.29%
特定福祉用具購入費	計画値	3,578,000	3,578,000	3,578,000
	実績値	2,410,057	2,783,106	2,205,048
	達成率	67.36%	77.78%	61.63%
住宅改修費	計画値	10,340,000	10,340,000	10,340,000
	実績値	8,048,886	6,426,743	6,266,256
	達成率	77.84%	62.15%	60.60%
地域密着型サービス総給付費	計画値	509,941,000	545,933,000	551,131,000
	実績値	524,521,695	516,709,133	556,265,892
	達成率	102.86%	94.65%	100.93%
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
夜間対応型訪問介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
認知症対応型通所介護	計画値	17,019,000	17,849,000	18,672,000
	実績値	12,796,835	10,738,959	7,097,832
	達成率	75.19%	60.17%	38.01%
小規模多機能型居宅介護	計画値	191,568,000	222,221,000	222,221,000
	実績値	182,851,164	183,224,359	205,283,184
	達成率	95.45%	82.45%	92.38%
認知症対応型共同生活介 護	計画値	127,070,000	127,126,000	127,126,000
	実績値	128,851,176	129,442,928	128,876,280
	達成率	101.40%	101.82%	101.38%
地域密着型特定施設入居 者 生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
地域密着型通所介護	計画値	174,284,000	178,737,000	183,112,000
	実績値	200,022,520	193,302,887	215,008,596
	達成率	114.77%	108.15%	117.42%
居宅介護支援	計画値	152,662,000	155,402,000	158,074,000
	実績値	153,725,176	155,779,073	156,216,288
	達成率	100.70%	100.24%	98.82%
介護保険施設サービス総給付費	計画値	1,404,499,000	1,405,127,000	1,405,127,000
	実績値	1,302,858,251	1,336,573,620	1,327,431,588
	達成率	92.76%	95.12%	94.47%
介護老人福祉施設	計画値	874,771,000	875,162,000	875,162,000
	実績値	832,936,628	854,013,503	864,287,496
	達成率	95.22%	97.58%	98.76%
介護老人保健施設	計画値	529,728,000	529,965,000	529,965,000
	実績値	469,921,623	482,560,117	463,144,092
	達成率	88.71%	91.06%	87.39%
介護療養型医療施設	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
介護給付費計	計画値	3,297,896,000	3,359,255,000	3,388,181,000
	実績値	3,117,740,956	3,184,188,509	3,191,534,412
	達成率	94.54%	94.79%	94.20%

※令和 2 年度は、令和 2 年 9 月審査分までの実績をもとに見込みを算出しています。

【介護予防サービス給付費】

(単位：円)

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
介護予防サービス総給付費	計画値	48,373,000	50,733,000	52,994,000
	実績値	30,197,185	30,333,366	34,567,716
	達成率	62.43%	59.79%	65.23%
介護予防訪問介護	計画値	—	—	—
	実績値	134,109	0	0
	達成率	—	—	—
介護予防訪問入浴介護	計画値	0	0	0
	実績値	50,328	0	0
	達成率	—	—	—
介護予防訪問看護	計画値	4,786,000	5,229,000	5,669,000
	実績値	4,938,490	5,043,096	7,325,568
	達成率	103.19%	96.44%	129.22%
介護予防訪問リハビリテーション	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	0%	0%	0%
介護予防居宅療養管理指導	計画値	506,000	602,000	698,000
	実績値	124,182	15,804	221,040
	達成率	24.54%	2.63%	31.67%
介護予防通所介護	計画値	—	—	—
	実績値	191,709	0	0
	達成率	—	—	—
介護予防通所リハビリテーション	計画値	15,063,000	15,513,000	15,957,000
	実績値	8,577,020	8,830,181	8,542,548
	達成率	56.94%	56.92%	53.53%
介護予防短期入所生活介護	計画値	4,397,000	5,145,000	5,890,000
	実績値	3,710,175	2,522,741	3,368,328
	達成率	84.38%	49.03%	57.19%
介護予防短期入所療養介護	計画値	811,000	811,000	811,000
	実績値	0	0	0
	達成率	0.00%	0.00%	0.00%
介護予防特定施設入居者生活介護	計画値	11,935,000	11,941,000	11,941,000
	実績値	5,212,809	5,865,273	6,576,048
	達成率	43.68%	49.12%	55.07%

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
介護予防福祉用具貸与	計画値	4,194,000	4,811,000	5,347,000
	実績値	4,737,733	4,237,252	5,310,396
	達成率	112.96%	88.07%	99.32%
特定介護予防福祉用具購入費	計画値	1,118,000	1,118,000	1,118,000
	実績値	485,680	473,830	897,504
	達成率	43.44%	42.38%	80.28%
介護予防住宅改修費	計画値	5,563,000	5,563,000	5,563,000
	実績値	2,034,950	3,345,189	2,326,284
	達成率	36.58%	60.13%	41.82%
地域密着型サービス総給付費	計画値	12,686,000	14,626,000	14,626,000
	実績値	3,801,726	3,419,172	1,668,336
	達成率	29.97%	23.38%	11.41%
介護予防認知症対応型通所介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	計画値	12,686,000	14,626,000	14,626,000
	実績値	3,801,726	3,419,172	1,668,336
	達成率	29.97%	23.38%	11.41%
介護予防認知症対応型共同生活介護	計画値	0	0	0
	実績値	0	0	0
	達成率	—	—	—
介護予防支援	計画値	16,944,000	17,806,000	18,712,000
	実績値	6,024,260	5,450,530	5,796,096
	達成率	35.55%	30.61%	30.98%
予防給付費計	計画値	78,003,000	83,165,000	86,332,000
	実績値	40,023,171	39,203,068	42,032,148
	達成率	51.31%	47.14%	48.69%

総 給 付 費	計画値	3,375,899,000	3,442,420,000	3,474,513,000
	実績値	3,157,764,127	3,223,391,577	3,233,566,560
	達成率	93.54%	93.64%	93.07%

※令和2年度は、令和2年9月審査分までの実績をもとに見込みを算出しています。

【介護予防・日常生活支援総合事業費】

(単位：円)

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
訪問型サービス	計画値	31,175,000	32,735,000	33,871,000
	実績値	24,450,212	22,605,460	20,983,598
	達成率	78.43%	69.06%	61.95%
通所型サービス	計画値	65,892,000	68,437,000	72,146,000
	実績値	72,150,325	76,805,898	65,160,344
	達成率	109.50%	112.23%	90.32%
介護予防ケアマネジメント	計画値	13,241,000	13,678,000	14,650,000
	実績値	13,755,800	14,848,610	13,983,660
	達成率	103.89%	108.56%	95.45%
計	計画値	110,308,000	114,850,000	120,667,000
	実績値	110,356,337	114,259,968	100,127,602
	達成率	100.04%	99.49%	82.98%

※令和 2 年度は、令和 2 年 9 月審査分までの実績をもとに見込みを算出しています。

(2) 介護給付等対象サービスの種類ごとの量及び利用状況の現状

【居宅サービス】

①訪問介護・介護予防訪問介護

訪問介護は、日常生活を営むのに支援が必要な要介護者等をホームヘルパーが訪問して、入浴、排泄、食事等の介護や、日常生活の世話等、在宅における生活を支援するサービスです。

現在市内では 12 の事業所がサービスを提供しています

(人数/年)

	平成 30 年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援 1	5	0	皆減
要支援 2	4	0	皆減
計	9	0	皆減

(回数/年)

	平成 30 年度	令和元年度	伸び率 (%)
要介護 1	11,391	11,167	△2.0
要介護 2	17,355	16,257	△6.3
要介護 3	11,060	10,713	△3.1
要介護 4	8,873	8,197	△7.6
要介護 5	7,278	6,358	△12.6
計	55,957	52,692	△5.8

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、寝たきり等で家庭で入浴することが困難な要介護者等の家庭に巡回入浴車が訪問し、室内に浴槽を搬入し入浴を介護するサービスです。

現在市内では2事業所がサービスを提供しています。

(回数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	6	1	△83.3
要支援2	0	0	0
要介護1	27	0	皆減
要介護2	137	255	86.1
要介護3	209	83	△60.3
要介護4	375	332	△11.5
要介護5	746	578	△22.5
計	1,500	1,249	△16.7

③訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護は、要介護者等が家庭で主治医の判断にもとづき看護師等により療養上の世話や診療補助を受けるサービスです。

現在市内では5事業所がサービスを提供しています。

(回数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	373	299	△19.8
要支援2	1,030	958	△7.0
要介護1	1,406	1,592	13.2
要介護2	2,153	2,456	14.0
要介護3	896	1,517	69.3
要介護4	720	1,082	50.2
要介護5	1,202	1,265	5.2
計	7,780	9,169	17.9

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションは、理学療法士や作業療法士により、要介護者等が家庭で心身の機能の維持、回復のために必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

現在市内では提供している事業所はありませんが、他町村の事業所の利用があります。

(回数／年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0
要支援2	0	0	0
要介護1	0	0	0
要介護2	56	24	△57.1
要介護3	0	0	0
要介護4	0	0	0
要介護5	0	0	0
計	56	24	△57.1

⑤通所介護・介護予防通所介護

通所介護は、要介護者等がデイサービスセンター等に通って入浴や食事の提供等、日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

現在市内では16事業所がサービスを提供しています。

(人数／年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	5	0	皆減
要支援2	3	0	皆減
計	8	0	皆減

(回数／年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要介護1	18,736	19,342	3.2
要介護2	23,519	24,452	4.0
要介護3	14,791	16,090	8.8
要介護4	10,628	13,058	22.9
要介護5	4,786	5,863	22.5
計	72,460	78,805	8.8

⑥通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、要介護者等が介護老人保健施設、病院、診療所等に通って、心身の機能の維持、回復のために必要なリハビリテーションを受けるサービスです。

現在市内では2箇所の老人保健施設と3箇所の医療機関でサービスを提供しています。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	79	39	△50.6
要支援2	188	201	6.9
計	267	240	△10.1

(回数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要介護1	3,811	3,586	△5.9
要介護2	5,792	4,862	△16.0
要介護3	1,620	1,542	4.8
要介護4	711	852	19.8
要介護5	262	186	△29.0
計	12,196	11,028	△9.6

⑦福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

福祉用具貸与とは、心身の機能が低下し、日常生活に支障がある要介護者等の日常生活における便宜を図るための車いすや特殊寝台等の用具及び機能訓練に用いる用具を貸与するサービスです。

現在市内では3事業所がサービスを提供しています。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	393	263	△33.1
要支援2	619	669	8.1
要介護1	1,231	1,354	10.0
要介護2	2,433	2,569	5.6
要介護3	1,400	1,441	2.9
要介護4	1,198	1,216	1.5
要介護5	760	757	△0.4
計	8,034	8,269	2.9

⑧福祉用具購入費の支給・介護予防福祉用具購入費の支給

福祉用具購入費の支給は、心身の機能が低下し、支援が必要な要介護者等の日常生活における便宜を図るための用具及び機能訓練に用いる用具のうち、貸与になじまない入浴または排泄に利用するポータブルトイレ等の福祉用具の購入費を支給するサービスです。

現在市内では3事業所が介護サービスを提供しています。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1、要支援2	28	28	0
要介護1～要介護5	111	112	0.9
計	139	140	0.9

⑨居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、要介護者等が医師や歯科医師、薬剤師等により療養上の管理や指導を受けるサービスです。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1、要支援2	14	3	△78.6
要介護1～要介護5	1,163	1,045	△10.1
計	1,177	1,048	△11.0

⑩短期入所サービス

i) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護は、要介護者等が特別養護老人ホームや短期入所施設に短期間入所して、入浴や排泄、食事等の介護や日常生活の世話、機能訓練等を受けるサービスです。

現在市内では3事業所が介護サービスを提供しています。

(日数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	61	21	△65.6
要支援2	616	332	△46.1
要介護1	1,784	1,893	6.1
要介護2	2,416	2,100	△13.1
要介護3	2,327	1,958	△15.9
要介護4	3,472	2,855	△17.8
要介護5	1,744	1,259	△27.8
計	12,420	10,418	△16.1

ii) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護は、要介護者等が介護老人保健施設等に短期間入所して、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、必要な医療、日常生活上の世話等を受けるサービスです。

現在市内では2事業所が介護サービスを提供しています。

(日数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	117	80	△31.6
要介護2	106	49	△53.8
要介護3	12	77	541.7
要介護4	93	129	38.7
要介護5	22	1	△95.5
計	350	336	△4.0

①特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームの特定施設のうち、都道府県から特定施設入居者生活介護事業所として指定を受けた事業所に入居する要介護者等に対し、施設のサービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護や、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話等を提供するサービスです。

現在市内では2事業所が介護サービスを提供しています。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	12	18	50.0
要支援2	50	50	0.0
要介護1	146	118	△19.2
要介護2	155	134	△13.5
要介護3	112	133	18.8
要介護4	66	119	80.3
要介護5	48	33	△31.3
計	589	605	2.7

【地域密着型サービス】

①認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者等がデイサービスセンターに通って、食事や入浴等の介護や支援、機能訓練等を受けるサービスです。

現在市内では2事業所が介護サービスを提供しています。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
計	0	0	0.0

(回数／年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要介護1	135	188	39.3
要介護2	532	409	△23.1
要介護3	98	1	△99.0
要介護4	332	324	△2.4
要介護5	89	60	△32.6
計	1,186	982	△17.2

②小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、利用者の居宅または、サービス事業所に通い、必要に応じて短期間の宿泊を組み合わせ、入浴、排泄、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受けるサービスです。

現在市内では、4事業所が介護サービスを提供しています。

(人数／年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	47	44	△6.4
要支援2	27	24	△11.1
要介護1	166	205	23.5
要介護2	188	280	48.9
要介護3	213	188	△11.7
要介護4	157	137	△12.7
要介護5	140	128	△8.6
計	938	1,006	7.2

③認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、軽中度の認知症の状態にある要介護者等がグループホームにおいて共同生活を行い、入浴、排泄、食事等の介護や、日常生活上の世話、機能訓練等を受けるサービスです。

現在市内では2事業所が介護サービスを提供しています。

(人数／年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	123	119	△3.3
要介護2	111	142	27.9
要介護3	182	158	△13.2

要介護4	70	68	△2.9
要介護5	36	37	2.8
計	522	524	0.4

④地域密着型通所介護

平成28年4月より、市が指定・監督する地域密着型サービスとして位置づけられたサービスです。地域密着型通所介護は、利用定員18人以下の小規模のデイサービスセンター等に通り、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を日帰りで受けるサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

現在市内では10事業所が介護サービスを提供しています。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率(%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	467	496	6.2
要介護2	532	529	△0.6
要介護3	264	258	△2.3
要介護4	192	131	△31.8
要介護5	78	76	△2.6
計	1,533	1,490	△2.8

⑤定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うものです。

⑥夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、夜間において定期的な巡回または通報により利用者の居宅を訪問し、排泄の介護、日常生活上の緊急時の対応その他の夜間における支援を受けるサービスです。

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、施設のサービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を受けるサービスです。

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、施設のサービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を受けるサービスです。

⑤から⑧のサービスについては、現在市内では介護サービスを提供する事業所はありません。

んが、今後のサービスの需要が増加した場合、必要に応じて事業者の参入を促します。

【住宅改修費の支給・介護予防住宅改修費の支給】

住宅改修費の支給は、要介護者等が手すりの取り付け、床段差の解消、洋式便器等への取り替え等、簡易な改修を支援するサービスです。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1、要支援2	25	29	16.0
要介護1～要介護5	76	77	1.3
計	101	106	5.0

【居宅介護支援・介護予防居宅介護支援】

指定居宅介護支援事業者に属する介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要介護者等が居宅サービス等を適切に利用することができるよう、各々の心身の状況や置かれている環境、さらに本人及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及び内容等を定めた計画（ケアプラン）を、要介護者等の依頼を受けて作成します。同時に、計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、居宅サービス事業者等との連絡調整や介護保険施設への照会等のケアマネジメントを行います。

現在市内では23事業所が指定されています。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	489	325	△33.5
要支援2	876	903	3.1
要介護1	3,466	3,516	1.4
要介護2	4,113	4,001	△2.7
要介護3	1,675	1,676	0.1
要介護4	1,224	1,245	1.7
要介護5	687	664	△3.3
計	12,530	12,330	△1.6

【施設サービス】

①介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的にした施設です。

現在市内で3施設、その他最上郡内に8施設がサービスを提供しています。

これらの施設の法人は、入所サービス以外にも、通所介護や短期入所生活介護等の居宅サービスも提供しています。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	15	12	△20.0
要介護2	53	25	△52.8
要介護3	642	580	△9.7
要介護4	1,434	1,541	7.5
要介護5	1,210	1,204	△0.5
計	3,354	3,362	0.2

②介護老人保健施設

介護老人保健施設は、要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医療的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話をを行うことを目的にした施設です。

現在市内で2施設、その他最上郡内に3施設がサービスを提供しています。

これらの施設の法人は、入所サービス以外にも、通所リハビリテーションや短期入所療養介護等の居宅サービスも提供しています。

(人数/年)

	平成30年度	令和元年度	伸び率 (%)
要支援1	0	0	0.0
要支援2	0	0	0.0
要介護1	244	232	△4.9
要介護2	438	444	1.4
要介護3	431	442	2.6
要介護4	505	415	△17.8
要介護5	285	377	32.3
計	1,903	1,910	0.4

【地域支援事業】

平成29年4月から、介護予防・日常生活支援総合事業が始まりました。これまで、要支援者の訪問介護や通所介護のサービスは、国が定めた全国一律の基準で提供されてきました。介護予防・日常生活支援総合事業では要支援者及び事業対象者に対し、今までと同じサービスに加え、各市町村で多様な生活支援のニーズに対し、それに合わせた基準や単価等を定めサービスを提供することができるようになりました。

①訪問型サービス

ホームヘルパー等が利用者のお宅を訪問して、身体介護（入浴や排泄の介助）や生活支援（部屋の掃除や洗濯、食事の準備）をするサービスです。

（件数/年）

	平成30年度	令和元年度	伸び率
訪問型サービス	1,323	1,198	△9.4

（給付費/年）

	平成30年度	令和元年度	伸び率
訪問型サービス	23,183,650	21,791,657	△6.0

②通所型サービス

通所介護施設（デイサービスセンター）等で、介護状態にならないための運動を行ったり、家では難しい食事や入浴、排泄の介助やレクリエーションを通じて、通いの場を提供するサービスです。

（件数/年）

	平成30年度	令和元年度	伸び率
通所介護サービス	3,084	3,241	5.0

（給付費/年）

	平成30年度	令和元年度	伸び率
通所介護サービス	69,461,887	73,614,279	6.0

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

【調査の概要】

・調査の目的

「新庄市高齢者保健福祉計画（第9期）・新庄市介護保険事業計画（第8期）（令和3年度～令和5年度）の策定において、要介護状態になる前の高齢者について要介護状態になるリスクの発生状況、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の課題を特定することを目的とする。

・調査対象者

令和2年2月1日現在、要介護認定等（要介護者、要支援者）を受けていない65歳以上の高齢者から、単純無作為抽出法にて抽出した1,300名を調査対象とする。

・調査期間

令和2年2月25日～3月10日

・調査回答者数

1,008件（回答率75.5%）

【調査の結果と課題】 ■結果 ★課題

1. 家族や生活状況について

■家族構成は、「息子・娘との2世帯」が35.8%で最も割合が高く、次いで「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が27.1%、「その他」が19.0%、「1人暮らし」が12.4%の順となっている。学校区別にみると、「息子・娘との2世帯」では、「萩野」が43.4%で最も割合が高く、次いで「明倫」が39.0%、「八向」が36.4%、「日新」が34.1%、「新庄」が30.8%の順となっている。

■現在の暮らしの状況を経済的にみると、「ふつう」が59.5%で最も割合が高く、次いで「やや苦しい」が25.2%、「大変苦しい」が9.2%の順となっている。学校区別にみると、「ふつう」では、「新庄」が63.8%で最も割合が高く、次いで「萩野」が60.5%、「八向」が60.0%、「日新」が59.7%の順となっている。「やや苦しい」「大変苦しい」を合計すると、「明倫」37.9%で最も高く、すべての区別で30%を超えている。

2. からだを動かすことについて

■階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかは、「できるし、している」が61.5%で6割を超えている。一方、「できない」、「できるけどしていない」は34.2%となっている。

■外出を控えているかは、「いいえ」が75.7%で7割を超えている。一方、「はい」は22.6%となっている。外出を控えている理由は、「足腰等の痛み」が52.2%で最も割合が高く、次いで「外での楽しみがない」が19.3%、「交通手段がない」「病気」が14.9%の順となっている。また、外出する際の移動手段は、「自動車（自分で運転）」が62.2%で最も割合が高く、次いで「徒歩」が39.8%、「自動車（人に乗せてもらう）」が28.1%、「自転車」が19.3%の順となっている。学校区別にみると、「自動車（自分で運転）」では、「萩野」が71.3%で最も割合が高く、次いで「八向」が72.7%、「日新」が62.5%、「明倫」が59.2%、「新庄」87.9%の順となっている。「徒歩」では、「新庄」が48.8%で最も割合が高く、次いで「明倫」が41.5%、「日新」が41.0%、「八向」が29.1%、「萩野」が21.7%の順とな

っている。最も割合が高い「新庄」と最も割合が低い「萩野」では27.1ポイントの差がある。

■運動器機能リスク高齢者の割合は全体で13.0%（前回16.5%より -3.5%）

■閉じこもりリスク高齢者の割合は全体で19.9%（前回17.6%より +2.3%）

■転倒リスク高齢者の割合は全体で33.8%（前回32.1%より +1.7%）

★運動器機能リスクは下がっているが、閉じこもりリスクや転倒リスクが前回より上がっている。閉じこもりを防止し、転倒予防のためにも、通いの場等の拡充を図る。

3. 食べることについて

■半年前に比べて固いものが食べにくくなったかは、「いいえ」が63.1%で6割を超えている。一方、「はい」は34.6%となっている。

■お茶や汁物等でむせることがあるは、「いいえ」が74.6%で7割を超えている。一方、「はい」は23.2%となっている。

■歯の数と入れ歯の利用状況は、「自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用」が44.5%で最も割合が高く、次いで「自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし」が26.7%、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」が11.2%の順となっている。

■栄養改善リスク高齢者の割合は全体で6.2%（前回6.1%より +0.1%）

■咀嚼機能リスク高齢者の割合は全体で34.7%（前回36.0%より -1.3%）

★栄養改善リスクは前回と比べ、ほぼ同じの割合となっている。高齢者のフレイルを予防する栄養指導を強化する必要がある。

4. 毎日の生活について

■今日が何月何日かわからない時があるかは、「いいえ」が71.5%となっている。一方、「はい」は24.7%となっている。

■物忘れが多いと感じるかは、「いいえ」が56.7%で約半数を超えており、「はい」は40.5%となっている。

■バスや電車を使って1人で外出しているかは、「できるし、している」が72.2%、「できるけどしていない」が15.6%となっている。一方、「できない」は8.0%となっている。

■趣味があるかは、「趣味あり」が68.2%、「思いつかない」が24.4%となっている。具体的な趣味については、「読書」、「畑仕事」、「花作り」、「手芸」等が多く、次いで「カラオケ」、「裁縫」、「ゴルフ」、「家庭菜園」、「旅行」等が挙げられた。

■認知症リスク高齢者の割合は全体で40.3%（前回48.5%より -8.2%）

■IADLが低い高齢者の割合は全体で6.1%（前回5.6%より +0.5%）

★認知症リスク高齢者の割合は前回より減ってきており、今後も認知症予防対策を推進していく。

5. 地域での活動について

■スポーツ関係のグループやクラブでは、「参加していない」が43.3%、「週1回」が3.0%、「週2～3回」が4.4%となっている。趣味関係のグループでは、「参加していない」が42.1%、「月1～3回」が6.3%、「年に数回」が4.3%となっている。

- いずれの会・グループにも「参加していない」は、全体で21%。学校区別にみると、「新庄」が22.5%で最も高く、次いで「日新」21.8%、「明倫」19.9%、「萩野」19.4%、「八向」18.2%の順になっている。
- 地域活動に参加者として参加してみたいかは、「参加してもよい」が45.7%、「参加したくない」が36.1%、「是非参加したい」が9.2%となっている。活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいかは、「参加したくない」が56.4%、「参加してもよい」が30.95%、「是非参加したい」が2.2%となっている。
- ★地域活動の担い手の育成が必要。地域参加が介護予防につながることの啓蒙を図る。

6. たすけあいについて

- 心配事や愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が51.2%で最も割合が高く、次いで「友人」が42.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が36.7%、「別居の子供」が33.0%「同居の子供」が28.7%の順となっている。心配事や愚痴を聞いてあげる人は、「配偶者」が49.4%で最も割合が高く、次いで「友人」が42.7%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が37.1%、「別居の子供」が31.3%、「同居の子供」が24.6%の順となっている。
- 病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人は、「配偶者」が57.8%で最も割合が高く、次いで「同居の子ども」が39.5%、「別居の子ども」が29.0%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が22.1%の順となっている。看病や世話をしてあげる人は、「配偶者」が57.5%で最も割合が高く、次いで「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が29.8%、「同居の子ども」が28.4%、「別居の子ども」が22.2%の順となっている。
- 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「そのような人はいない」が39.2%で最も割合が高く、次いで、「医師・歯科医師・看護師」が20.2%、「社会福祉協議会・民生委員」が12.6%、「地域包括支援センター・役所・役場」が10.5%の順となっている。
- ★高齢者の相談窓口として、地域包括支援センターをさらに広く周知する。

7. 健康について

- 現在の健康状態（主観的健康観）は、「まあよい」が66.7%、「あまりよくない」が16.0%、「とてもよい」が10.7%となっている。
- 現在どの程度幸せか（主観的幸福観）について、「8点」が20.9%で最も割合が高く、次いで「5点」が20.7%、「とても幸せ10点」が16.7%、「7点」が12.3%、「6点」が8.2%、「9点」が7.6%の順となっている。
- 気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがあるかは、「いいえ」が55.4%、「はい」が38.6%となっている。
- この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくあるかは、「いいえ」が68.7%、「はい」が24.4%となっている。
- うつリスク高齢者の割合は全体で41.3%（前回38.2%より +3.1%）
- ★前回調査よりもうつのある高齢者の割合が増えている。うつ予防の啓蒙、早期の診断・治療が必要。

高齢者が住宅において健康でいきいきとした生活をできるだけ継続していくためには、要介護状態となることを効果的に予防していくことが必要です。高齢者の介護予防には、趣味や特技を活かした活動や家事等の日常生活動作、積極的な人付き合いや社会参加が有効だとわかってきました。高齢になって虚弱になることを「フレイル」と言い、早い時期からのフレイル予防が大切です。第1に人付き合いをする、次によく動く、肉や魚を食べる、この3要素のセットがフレイルを防ぐことにつながります。このフレイル予防に、サロンやつどいの場が最適と考えられます。

サロンやつどいの場等高齢者が関心を持ち参加できるよう、介護保険制度に限らず幅広い取り組みを行うことが国により推奨されています。サロン等をはじめとする一般介護予防事業は、住民主体を基本としつつ、効果的な専門職の関与も得ながら、多様な関係者や事業等と連携し充実を図っていきます。

3. 在宅高齢者実態調査より

【調査の概要】

・調査の目的

「新庄市高齢者保健福祉計画（第9期）・介護保険事業計画（第8期）（令和3年度～令和5年度）の策定において、介護離職を防止する観点から「高齢者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資料とする。

・調査対象者

介護保険認定を受けている方のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受けた方、約1,400人を無作為抽出

・調査期間

令和2年2月25日～3月10日

・調査回答者数

669件（回答率 47.8%）

【調査の結果と課題】 結果（■）課題（★）

■施設入所等の検討状況について、検討中・申請済みが32.7%と3割に上っている。

■主な介護者が行っている介護は「食事の準備（調理等）」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、次いで「外出の付き添い、送迎等」であり、7割以上が行っている。

■現在の生活を継続していくにあたって、介護者が不安を感じる介護について「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」、「夜間の排泄」について介護者の不安が大きい傾向が見られる。

■在宅生活の継続のために必要な支援・サービスについて、「外出同行（通院、買い物等）」「移送サービス（介護福祉タクシー等）」がそれぞれ約25%となっており、不安を感じる介護の「外出の付き添い、送迎等」を裏付ける結果となっている。

★介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントとして、介護者が不安を感じる介護「認知症状への対応」、「外出の付き添い、送迎等」、「夜間の排泄」が挙げ

られ、上記の介護の負担を軽減することで、施設等ではなく「在宅で生活を継続できる」と判断する介護者が増えると考えられる。

- 主な介護者の勤務形態として、現在働いていない介護者は 55.8%、フルタイム勤務やパートタイム勤務をしている介護者は 42.4%となっている。
- 主な介護者の働き方の調整状況は、特に行っていないが 43.1%で、介護のために「労働時間の調整」「休暇」「在宅勤務」等何らかの調整を行いながら働いている介護者は半数以上に上る。
- 主な介護者の就労継続の可否に係る意識について、「問題なく続けていける」が 16.1%、「問題はあるが何とか続けていける」64.0%、「続けていくのはやや難しい」「続けていくのは、かなり難しい」は合計して 16.6%となっている。
- ★就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援は、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 29.4%、「労働時間の柔軟な選択」が 22.3%と多く、半数以上の主な介護者が何らかの調整を行いながら働いている状況が反映されている結果となっており、介護と仕事の両立に向けた支援のポイントとなっていると考えられる。
- 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」をみると、「移送サービス」「外出同行」の支援・サービスのニーズが高い傾向がある。保険外の支援・サービスの利用状況は「利用していない」が 71.9%となっており、利用されているサービスの中では、「移送サービス」9.6%「外出同行」8.5%と、多い傾向が見られる。
- ★介護保険サービスと保険外の支援・サービスを組み合わせながら、今後は特に「移送サービス」「外出同行」等の支援・サービスを整備していくことが必要である。

4. 地域ケア会議より

【会議の概要】

- ・実施回数
毎月 1 回（原則第 3 水曜日）
- ・検討ケース
要介護 1 までの介護度の低いケースから 1 回 3 ケース
- ・助言専門職メンバー 7 職種
薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、主任介護支援専門員

【会議でのアセスメント結果と課題】 アセスメント結果（■）課題（★）

- 閉じこもり予防のための通いの場等が不足している。
- ★通いの場があってもグループが固定されているため、新規に入りにくい場合がある。性別（主に男性）、年齢によって参加に繋がらない場合もあり、多種多様な通いの場が必要。
- ★ボランティア育成講座を開催し、通いの場の運営において中心的な役割を担う地域リーダーを育成する。
- 近くに商店がなく、買い物することが出来ない。ごみ出しが困難な高齢者の支援。
- ★社会資源リスト（弁当宅配、買物お届けサービス等の一覧）を更新し買い物の支援が必要。ごみ出しボランティアの創生を検討する。

- 通院等車以外での移動が困難な場合がある。
- ★かむてんバスの利用促進、移送サービスの検討が必要。
- 栄養改善が必要なケースが多い。
- ★食事バランスを含めた栄養指導について、健康課と連携した取り組みを行う。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、フレイルの予防、疾病の重症化を防止する。
- 歯磨き習慣がない、歯周病になっている等の口腔衛生が悪い方や、義歯が無い方等、口腔に問題が多く見られる。
- ★咀嚼力の低下や慢性疾患への影響、効果的な運動との関連について理解が深められるよう、歯科衛生士が地域のサロン等に出向いて講話する等、知識の普及が必要。
- ★管理栄養士や歯科衛生士が、直接ケアを行う訪問介護員やサービス提供事業所に対して指導を行うことで、予防・改善の効果が期待できる。
- ケアマネジャー、サービス提供事業所を対象に運動・栄養・口腔に関する研修を行う。

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念と基本方針

◇基本理念

高齢者が健康で生きがいを持ち、安心して暮らし続けられる
「健康・福祉都市 新庄」の創造

健康・福祉都市宣言（平成6年6月7日制定）

市民一人ひとりが、かけがえのない生涯を豊かに送るため、自らの心身の健康に関心を持ち、常に健康を維持する努力が必要です。

また、すべての市民が、住みなれたこの新庄市でともに生活していくために、市民一人ひとりが福祉について理解を持ち、おもいやりの心を持って行動する市民となる必要があります。

新庄市は、このような自覚と認識にたち、市民が健康で充実した生涯を送れる「健康・福祉都市 新庄」を創造することを、すべての市民の決意としてここに宣言いたします。

◇基本方針

基本理念を実現するため、次の基本目標により施策を推進していきます。

1. 介護予防・健康づくりの推進
2. 高齢者の活躍できる環境づくり
3. 安心して生活するための支援の充実

◇施策展開

1. 介護予防・健康づくりの推進
 - ①健康診断と連携した健康寿命の延伸
 - ②自立支援・重度化防止に向けた取り組み
 - ③運動習慣の継続・促進
2. 高齢者の活躍できる環境づくり
 - ①生きがいづくりの促進
 - ②元気高齢者の活躍の場の提供
 - ③社会参画の推進
3. 安心して生活するための支援の充実
 - ①地域での支援体制の構築
 - ②在宅医療と介護の連携推進

- ③認知症施策の推進
- ④地域包括ケアシステムの推進・強化
- ⑤危機管理体制の構築

2. 介護保険制度の適正な運営

(1) サービスの質の担保

介護保険法に基づき、新庄市が指定している地域密着型介護サービス及び介護予防支援、また、平成30年4月から指定権限が県より移譲された居宅介護支援の事業者に対し、介護給付等対象サービスや介護報酬の請求等に関する取扱いについて、周知徹底を目的とした指導を行います。

また、高齢者のニーズが多様化している中、その生活を支える介護サービスの役割が重要となることから、法令等に基づく基本的なサービスの適切な提供と高齢者ニーズにきめ細かく対応する質の高いサービス提供が必要となります。

今後も、介護サービス提供に対し、ケアマネジャーを中心とする的確な判断がより一層求められることから、居宅サービスや施設サービスの指導監督等の権限を持つ県と連携を図りながら、サービス事業者に対する集団指導や実地指導を適切に組み合わせて実施します。

(2) 介護給付費等の適正化への取り組み及び目標

介護給付の適正化を図ることは、不適正な算定の是正と利用者に対する適切な介護サービスを提供することとなります。このことは、介護保険制度の信頼確保とともに、介護給付費や介護保険料の増加を抑制することとなり、持続可能な介護保険制度の構築を図っていくことを目的とするものです。

具体的には、以下の項目について取り組みを進めていきます。

項 目	取り組み内容
1. 要介護認定の適正化	介護認定調査員のeラーニングによる研修を推進する。また、委託した認定調査について、市職員による事後点検を実施するとともに、厚生労働省作成の業務分析データを活用すること等により、認定に係る新庄市の傾向・特徴や課題を把握し、要介護認定の適正化を図る。
2. ケアプランの点検	市内の居宅介護支援事業所に対し、文書取り寄せや訪問等を行い定期的にケアプラン点検を実施する。また県よりアドバイザーの派遣や研修等の支援を受けながら、職員のスキルアップを図り、適正にケアプラン点検を行うことで、ケアマネジメントの質の向上を図る。
3. 住宅改修費、福祉用具購入費等の点検	地域ケア会議を活用し、受給者の状態を確認し、住宅改修や福祉用具購入の必要性を点検・検討する。また、施行前、施行後等の実態調査を実施する。
4. 縦覧点検、医療情報との突合	国保連合会へ業務委託を継続し、提供される帳票等を活用して請求内容の点検を行い、適正な請求・適切なサービス提供の確保に取り組む。

給付適正化事業の目標

項目		指標	R3	R4	R5
1. 要介護認定の適正化		認定調査の事後点検	全件	全件	全件
		業務分析データ活用等による特徴と課題の把握	年1回	年1回	年1回
2. ケアプランの点検		訪問等による点検	4事業所	4事業所	4事業所
		文書取り寄せや訪問等による点検	36プラン	36プラン	36プラン
3. 住宅改修費、福祉用具購入費等の点検	①住宅改修	訪問等による点検	2件	2件	2件
		地域ケア会議における点検	2件	2件	2件
	②福祉用具購入、貸与	地域ケア会議における点検	1件	1件	1件
4. 縦覧点検、医療情報との突合		国保連合会への業務委託	業務委託の継続実施	業務委託の継続実施	業務委託の継続実施

(3) 介護保険事業計画の期間及び作成時期

この計画（第8期介護保険事業計画）は、令和3年度から令和5年度までの3ヵ年を計画期間として実施します。

介護保険制度の動向や、毎年度の事業の進捗状況を点検・評価しながら推進し、令和5年度には第9期計画として令和6年度から令和8年度までを計画期間とした介護保険事業計画の作成に着手します。

(4) 介護保険事業計画の達成状況の点検及び評価

介護予防事業の効果や給付事業等の進捗状況等について、毎年度、新庄市高齢者健康福祉計画推進委員会に報告し、点検及び評価を行うものとします。

第5章 施策の展開

1. 介護予防・健康づくりの推進

高齢者が在宅において健康でいきいきとした生活を継続し、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるためには、健康寿命を延伸していくことが重要です、そのためには、疾病を予防し、心身の機能や生活機能の低下を予防していくことが大切です。

(1) 健康診断と連携した健康寿命の延伸

新庄市では、高齢者を含む全世帯に健診の案内を送付し、特定健康診査、健康診査、各種がん検診の受診を勧めています。新庄市の令和元年度健康診査の受診率は、65～74歳の特定健診（国民健康保険）が52.5%、75歳以上の健康診査が18.6%でした。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で「現在治療中、または後遺症のある病気の有無」を聞いたところ、高血圧や心臓病等の生活習慣病の割合が77.6%と高く、疾病の悪化が心身機能の低下につながる懸念があります。自身の心身の状態に関心を持ち、かかりつけ医の受診と共に、健康診査の受診が重要です。

そのためにも、保健分野と連携し「いきいき健康づくり新庄21」に基づき、特定健康診査、健康診査の受診率向上を図り、健康寿命の延伸に努めます。

(2) 自立支援・重度化防止に向けた取り組み

後期高齢者になると、生活習慣病等の疾病で健康を損なう恐れがあるだけでなく、老化に伴う心身の衰えによって日常生活に支障をきたす恐れがあります。いわゆるフレイルと言われる状態です。フレイルとは、高齢期の心身の衰弱を示す用語で、進行すれば要介護状態等になる可能性が高くなります。フレイルを予防し、要介護状態等にならないために、運動、口腔、栄養、社会参加等の観点から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を健康課との連携により行い、高齢者が身近な場所で健康づくりに参加できる環境整備を行います。加えて、高齢者のフレイル状態を把握した上で、適切な医療サービス等につなげることにより、疾病予防・重症化予防を推進します。

また、リハビリテーションによる単なる心身機能向上のための機能回復訓練ではなく、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動能力を高めて家庭や社会への参加を可能にし、自立を促すことが重要です。このため、心身機能や生活機能の向上といった高齢者個人への働きかけはもとより、地域や家庭における社会参加の実現も含め、生活の質の向上を目指すため、リハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制の構築を図ります。

高齢者が要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化防止の推進については、生活機能全体を向上させる生活環境の調整や地域づくり等のアプローチが必要となります。効果的なアプローチを実践するためには、地域において保健師、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の関与が重要です。地域で展開しているふれあいサロンや通いの場等へ専門職の派遣を検討していきます。

一般介護予防事業では、元気な高齢者も含め、介護予防と社会参加を促進するために、医療専門職や運動指導士等を活用しての介護予防教室をPDC Aサイクルに沿って実施して

いきます。

また、自立支援のためのボランティア活動や就労的活動による高齢者の社会参加の促進についても推進していきます。

介護予防教室

	第7期計画実績	第8期計画目標値		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数	9	10	12	15
参加延べ人数	153	170	200	230

(3) 運動習慣の継続・促進

ニーズ調査では、スポーツ関係のグループやクラブに参加している人の割合は13.6%で、「サロン」や「百歳体操」等の通いの場に参加している人は5.5%と低い結果でした。運動機能の低下は日常生活の質を低下させることから、運動習慣を身につけることが介護予防には重要です。今後、「百歳体操」を実施する通いの場の拡充が必要であり、リハビリテーション専門職等の派遣をすすめ、運動習慣の促進を図ります。

また、特に生活機能の低下が見られる高齢者が自分の望む生活や社会活動を実現できるよう、短期間集中的に生活機能を改善するための運動機能向上を目的とした通所型サービスCの利用を推進し、運動習慣の継続につなげます。

2. 高齢者の活躍できる環境づくり

高齢者が健康でいきいきとした豊かな生活を送るためには、高齢者自らが培ってきた経験や能力を最大限に生かした意欲的な社会参加の実現や、新たな趣味や知識の習得等学習意欲の高まりを支援していくことが重要です。そのためには、高齢者が自分の能力や体力等に見合った学習の場や活動の場が広く提供され、選択できる環境の整備・充実が必要です。

年齢別人口構成の状況を見ても、令和2年4月1日現在、総人口35,039人に対して、高齢化率は32.23%となっております。今後も高齢化は進行し、団塊の世代が75歳となる令和7年には総人口32,394人に対し65歳以上の高齢者人口は11,554人(35.7%)、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には総人口25,416人に対し、高齢者人口10,579人(41.6%)と、高齢化社会になっていくことが確実に予測されているところです。

この高齢化社会においては、高齢者が地域における貴重なマンパワーと位置付けられ、役割を担っていくことが期待されます。地域の活力を向上させ、高齢者の生きがい活動と社会参加の促進を図ることが重要です。

また、高齢者を敬い、高齢者自身も自ら意欲を持って暮らしていけるような環境づくりを目的とし新庄市では満100歳を迎えた方に賀詞と記念品を贈呈しています。令和元年度は11名の方が満100歳を迎えられました。人生100年時代といわれる中、高齢者がますます活躍できるよう支援を行っていきます。

(1) 生きがいつくりの促進

高齢化社会が進展する中で、社会参加・社会的役割を持つことが、生きがいや介護予防につながります。また、社会情勢の急激な変化や青少年を取り巻くさまざまな環境の変化の中で、地域における高齢者の方々に期待される役割も非常に大きくなっています。

生きがいつくりのためには、高齢者が利用しやすい施設の整備と、生涯学習施設及び関係機関の連携強化により生涯学習を推進することが必要です。また、高齢者が培ってきた知識や経験、能力を活かした、高齢者が活躍できる場の確保が重要となってきます。

①地域ふれあいサロンの育成支援

少子高齢化や核家族化により、一人暮らしの高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯が増加しています。そのような中、地域社会の関係は希薄となってきており、孤立・虐待等の問題が顕在化し、高齢者を取り巻く環境も変化しています。高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営んでいくためには、地域住民による見守り、防犯体制を構築していく等、地域で高齢者を支える力を高めていくことが重要です。また、閉じこもりや孤立を防ぐためにも、仲間づくりが必要です。

新庄市では、高齢者の生きがいや社会参加、健康づくり、閉じこもり防止を目的に「地域ふれあいサロン」を実施しています。活動を通して、参加者の健康の維持増進はもとより、地域の見守り・ネットワークづくりの役割も果たしています。地域包括支援センターに配置されている「生活支援コーディネーター」が、サロン育成への支援を行っています。今後も参加者の拡充及び、介護予防に向けた支援を行ってまいります。

地域サロン

地域サロン	第7期計画実績	第8期計画目標値		
	令和元年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
活動サロン数	26	28	29	30
参加延べ人数	4,078	4,200	4,320	4,440

②老人クラブの育成

老人クラブは、地域を基盤とする高齢者自身の自主的な活動組織であり、地域のニーズに応じた様々な活動を展開し、地域内の世代間交流や高齢者の生きがいと健康づくりを進めています。また、老人クラブは連合会組織として全国各地に活動組織を展開し、全国規模の民間団体ネットワークとして、地域社会に貢献しています。

しかし、新庄市老人クラブのクラブ数及び会員数は年々減少傾向を示しています。

老人クラブでは、高齢者の健康づくりとしてのグラウンドゴルフや輪投げといった活動のほか、慰問活動を行う等地域社会における役割も担っています。そのため、高齢者の健康を増進し、相互親睦をはかり、地域の担い手として活動していくためにも、会の活性化及び担い手の育成が重要となってきます。令和2年度には、慰問活動等老人クラブのPR活動について支援の強化を行いました。今後も老人クラブ及び連合会と連携を行い、会の促進に向けた支援を行ってまいります。

(2) 元気高齢者の活躍の場の提供

ボランティアの活用

ニーズ調査の結果では、生きがいが思いつかない割合が29.8%と非常に高い状況です。高齢者が生きがいを持って生活するには、様々な活動に取り組み、興味・関心を持つ事柄を増やす等、日常生活における意識を高めていくことが大切です。中でもボランティアは人との交流を増やし、地域に貢献し、自らの健康増進を図るのに有効なものです。

そのため、新庄市では「ボランティアポイント制度」を実施し、高齢者による社会参加・地域貢献の推進や健康増進に努めています。また、今後高齢化が進む中で介護人材の確保の観点から、サービス提供の人材としての高齢者の活躍が期待されます。今後、制度の活性化を目指し、より一層のボランティアポイント制度の周知、及び、高齢者が社会参加したいと感じる内容を構築していきます。

ボランティアポイント制度

	第7期実績			第8期計画目標値		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
登録事業所数	20	22	22	25	30	35
登録者数	37人	38人	35人	40人	50人	60人

※R2年度は令和2年11月末現在

また、新庄市においては各種ボランティア団体等が活動していますが、福祉活動の担い手として多くの市民が参画できるよう、社会福祉協議会に「ボランティアセンター」が設置され、ボランティアガイドを作成しています。ボランティア活動を希望する人と必要とする人が結びつくことができるような体制づくりが重要であり、社会福祉協議会と連携し、活動場の情報提供、ボランティアの育成強化、災害時ボランティアセンターの設置に向けた体制整備を強化するための連携を図っていきます。

(3) 社会参画の推進

就労機会の確保

シルバー人材センターは、高齢者に就業機会を提供することを事業としていますが、その目的は、高齢者の社会参加と地域貢献を促進し、地域を活性化することにあります。

新庄・最上地域シルバー人材センターでは、一般住宅の清掃や除雪、公共施設の管理等、会員の知識や能力に応じた幅広い事業を展開しており、また、会員の技術向上と就業機会の拡大を図るための講習会や営業活動を行う等、社会的に担う機能の維持、発展に努めています。

活動実績については、第2章の1(5)に記載していますが、近年は横ばいの状況です。今後予測される高齢化社会においては、高齢期における生きがいつくり、また、就業の場としてもシルバー人材センターの機能はますます重要なものになります。

今後も会員数の増加に向けた取り組みを実施し、地域住民のニーズに応え、社会福祉へ貢献する基盤の確立を図ります。

3. 安心して生活するための支援の充実

(1) 地域での支援体制の構築

高齢者が地域で安全・安心な生活を営んでいくためには、家族や近所の方、町内会等、地域での見守りや必要に応じた支援が重要です。そのためには、町内会行事、老人クラブへ参加したり、近所付き合いを行う等、地域との良好な関係を構築するよう自ら努める必要があります。しかし、寝たきりや重度の認知症等により、自ら進んでという状況が困難な方については、地域でその状態像を理解することが大事です。

また、地域全体で支え合うという共通の認識を広めていくことが大事であり、地域の話し合いの中で、総意の下に共通の認識として確認していく等、行動しやすい環境づくりも重要です。

①地域での見守り体制

一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が年々増加していく中、高齢者をその家族が支えることが困難な状況が多くなってきています。地域で孤立する高齢者に対応していくためには、地域全体での見守り・支援体制が必要です。

各地区には民生委員・児童委員がおり、生活に不安を持っている方や支援を必要とする方の把握に努め、支援活動に必要な関係機関へつないでいます。この相談件数が、年間2,268件にも上り、民生委員・児童委員の果たす役割が大変重要なものとなっています。地域社会の変化に伴い、様々な家庭が増える中で、民生委員・児童委員が活動しやすい環境づくりが必要であり、今後も民生委員・児童委員の役割を周知していくとともに、関係機関と連携した支援を行っていきます。

また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「何かあったときに相談する相手について、そのような人はいない」が39.2%となっており、前回調査(35.2%)より高くなっています。この状態から、高齢者には身近な相談相手がさらに必要となってきます。そのため、高齢者の見守りの支援体制として、老人クラブやサロン等の参加は有効であり、緊急通報システム等の見守り支援とともに、閉じこもりがちな高齢者が参加しやすい環境づくりを積極的に検討します。

②交通安全・防犯対策

新庄市内における交通事故の件数は減少しているものの、高齢者が被害となる交通事故は依然高い割合にあります。高齢になると、身体の衰えだけでなく、情報を処理する力も落ちる傾向にあります。そのため、高齢者に対しては、加齢に伴う身体機能、認知機能の低下が歩行時における交通行動に及ぼす影響を理解してもらうことが重要です。

また、認知機能の低下が運転へ及ぼす影響は大きく、75歳以上の認知機能検査の受検等の義務付けから、今後免許返納もさらに増加していくことが予測されます。そのため、70歳以上の高齢者を対象に、令和2年度から新庄市高齢者運転免許証自主返納支援事業を開始し、令和2年12月1日現在では105名が利用しています。さらに、警察及び各関係機関と連携し、免許返納等への啓発を行いながら、相談体制についても強化を図っていきます。

《高齢者に関する交通事故状況（新庄市）》

区 分	全体発生件数	死傷者数	高齢者が被害者の事故発生件数	高齢者の死傷者数
平成29年	165件	204人	43件 (26%)	50人 (25%)
平成30年	149件	176人	30件 (20%)	34人 (19%)
令和元年	132件	158人	30件 (23%)	32人 (20%)

《高齢者対象の交通安全指導事業実施状況（令和元年度）》

区 分	実施件数	参加人数
実践指導事業	3件	50人
座学指導事業	16件	249人
合 計	19件	299人

(2) 在宅医療と介護の連携

脳血管疾患や骨折等の入院を契機に介護保険申請を行う方が多く、今後2025年までに団塊の世代が75歳以上となり、疾病や要介護状態にある高齢者数が大きく増加することは避けられない状況です。また、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ慢性疾患や認知症等の高齢者の増加が見込まれます。これらの高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で継続して日常生活を送るためには、退院時の支援から急変時の対応、看取り、認知症等の様々な状況に対応できるよう、在宅医療と在宅介護の提供に携わる関係者の連携のさらなる推進を図ることが重要となります。

新庄市では、平成30年度から在宅医療・介護連携推進員を配置し、事業を展開しています。今後は見取りや認知症への対応の強化等、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を目指します。

《主な取り組み》

①在宅医療・介護連携に関する支援

医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談への対応を行う

②医療・介護関係者の情報共有の支援

地域の入退院時調整ルールを活用、情報共有ツールの活用を普及

③医療・介護関係者への研修

多職種連携の事例検討等を通し、職域を超えた顔の見える関係づくりを行う

④地域の医療・介護の資源の把握

医療・介護の資源の情報を整理したマップを随時更新する

⑤市民への普及啓発

広報による周知、ホームページの作成

在宅医療・介護連携を推進するため、新庄市最上郡医師会及び地域の医療機関・介護保険事業所等の連携を深めていくとともに、最上圏域8市町村共同による広域的な相談窓口の設置・運営を検討していきます。検討にあたっては、令和5年の改築に向けた整備基本計画（平成30年3月）において、「医療と介護・福祉の連携拠点」を基本指針として掲げている唯一の基幹病院である県立新庄病院としっかり協力しながら進めていきます。

(3) 認知症施策の推進

高齢化に伴い、認知症高齢者が増加することが想定されます。これまで、認知症になっても、いつまでも地域で住み続けられる見守りの体制づくりを進めるため、認知症地域支援推進員の配置や認知症初期集中支援チームの設置等、支援体制の整備を図ってきました。

国は、認知症施策について、これまで「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に基づき推進してきましたが、今後認知症の人の数が増加することが見込まれていることから、さらに強力に施策を推進していくため、「認知症対策推進大綱」をとりまとめました。

新庄市においても、認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症の人ができる限り地域のより良い環境の中で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、実情に応じた多様な認知症施策を展開していきます。

①普及啓発・本人発信支援

- ・認知症サポーター養成講座の開催を支援することにより、認知症に関する正しい理解の促進や相談先の周知、認知症の人本人からの発信支援に取り組みます。

②予防

- ・認知症に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、医療機関、介護サービス事業者等と連携し、認知症ケアにおける課題の共有・予防・解決方法の検討を行い、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、通いの場における活動の推進等、予防を含めた認知症への「備え」としての取り組みを推進します。

③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・認知機能低下のある人や認知症の人に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム等の更なる質の向上や、連携の強化を推進します。また、医療従事者の認知症対応力向上のための取り組みを推進します。
- ・認知症の人に対して、それぞれの状況に応じた適切な介護サービスを提供できるよう、介護サービス基盤整備や介護人材確保、介護従事者の認知症対応力向上のための取り組みを推進します。
- ・認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立が図れるよう、認知症の人及びその介護者が集う認知症カフェ等の取り組みを推進します。

④認知症バリアフリーの推進

- ・徘徊が発生した際に、事前に登録された情報をもとに、関係機関への情報提供や協力依頼を行う「新庄市徘徊高齢者等支援事業」を活用することにより早期発見を図ります。
- ・生活のあらゆる場面で、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取り組みを推進します。また、認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制や、「チームオレンジ」という認知症サポーター等を認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みの構築、成年後見制度の利用促進等、地域における支援体制の整備を推進します。

認知症サポーターの養成

	第7期実績			第8期計画目標値		
	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
サポーター登録数(延べ)	91	32	46	100	100	100

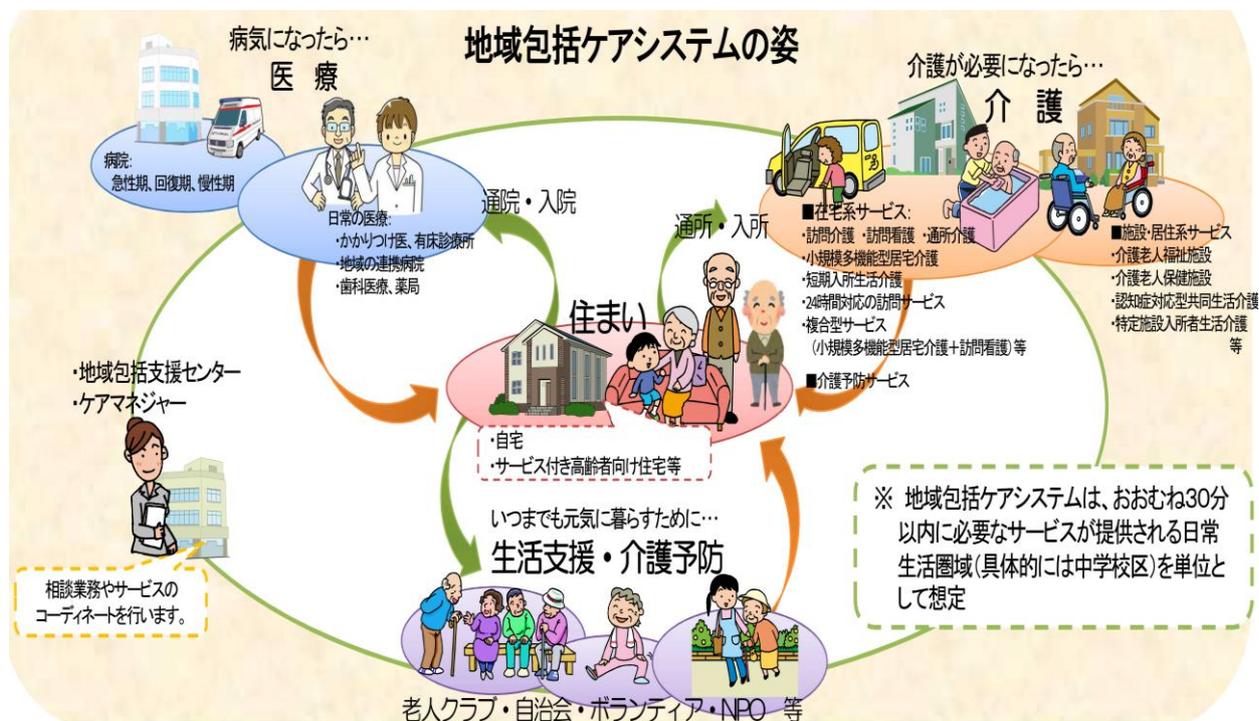
※R2度は令和2年11月末現在

(4) 地域包括ケアシステムの推進・強化

地域包括ケアシステムは、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしが人生の最期まで続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供するための仕組みです。

団塊の世代が後期高齢者となる2025年には、新庄市においても要介護認定者が大幅に増加する事が予想されています。行政、事業者、専門機関、地域が手を取り合い、地域の特性を生かしながら、様々なニーズに対応するための多様なサービスや活動等を展開する必要があります。

第8期計画においては、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムの推進・強化に向けて、地域共生社会（高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援等の制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会のつながり、一人ひとりが生きがいを持ち、助け合いながら暮らしていける社会）の実現への取り組みを推進していきます。



厚生労働省資料

①総合相談体制の充実と活用支援

新庄市地域包括支援センターには、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員の専門性の高い3職種の職員がおり、相談業務等に当たっています。介護支援専門員個人だけではなく、地域住民やサービス事業所等に対して介護予防や自立支援を促し、地域で適切なケアマネジメントが行われる環境を作り、今後も関係機関や介護事業所等との地域包括支援ネットワークの構築を進めていきます。

新庄市内の22か所の「居宅介護支援事業所」には、介護認定を受けた方へケアプランを作成する介護支援専門員（ケアマネジャー）がいます。相談が必要な高齢者にはケアマネジャーが初期相談を受けられる体制にあり、地域包括支援センターと連携し、相談支援を行っています。また、定期的に「介護支援専門員資質向上連絡会」「地域ケア会議」を開催しており、今後も継続することで介護支援専門員のアセスメント力の向上と身近な相談窓口としての充実と周知を図ります。

②介護人材の確保・質の向上

少子高齢化が進捗し、介護人材の確保が一層深刻な状況になることが予想される中、地域包括ケアシステムの推進のためには、若年層、中年層、子育てを終えた層、高齢者層等の地域人材を発掘し社会参加・就労的活動への参加を促す必要があります。地域包括支援センターと連携し、介護人材の裾野拡大に向けた入門研修の実施や、介護の周辺業務に従事する人材として介護施設等活躍の場の確保等に取り組んでいきます。

また、離職した介護福祉士等の再就職に向けた支援等人材確保に対する取り組みが急務となっています。あわせて、離職防止、定着促進のための、働きやすい環境の整備、介護の仕事の魅力向上等にも取り組みが必要です。

最上地域においては、「最上地域介護人材確保ネットワーク協議会」が設立されており、中学生・高校生とその保護者へ向けた介護職の魅力の紹介等を行い、人材確保に取り組んでいるほか、施設・事業所を対象とした研修を開催し、介護職の質の向上を図っています。今後も県と地域の8市町村、関係機関が連携し、良質な介護サービスの安定的かつ持続的な提供のために、介護人材の確保・育成に取り組めます。

③専門職の連携とスキルアップ

高齢者が住み慣れた地域で安心して、いつまでも自分らしい生活を送ることができるよう、地域における医療・介護の専門職が協働し、地域包括支援センターや介護支援専門員のケアマネジメント等を通じて、個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めます。また、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりに反映させます。なお、ケアマネジャーの資質向上に特化した事業として、定期的に「介護支援専門員資質向上連絡会」を開催しており、今後も相談機能充実を図ります。

④生活支援体制の強化

単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加に対応するため、「生活支援コーディネーター」を地域包括支援センターに配置し、地域ふれあいサロンや通いの場の立ち上げ等を支援しています。サロン等は町内会等の公民館を活用した自主的な活動で、介護予防学習、

健康教室等を実施し、一人暮らしの高齢者等の見守り等の役割も担っています。

また、高齢者やその家族が地域において安心して日常生活を営むことができるよう、「生活支援コーディネーター」や「新庄市地域支えあい推進体」が中心となり、サービス提供者と利用者とは「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性にならないよう高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が共に支え合う地域づくりを進めていくことが重要です。生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくため、地域資源及び地域ニーズの把握、担い手の養成やサービスの開発等、関係者間の情報の共有及び連携の強化を図ります。

⑤高齢者虐待防止対策

高齢者に対して行うべき介護や世話が放棄・放任されたり、高齢者が身体的あるいは心理的な攻撃を受けたりするような事態が、家庭や介護施設等で表面化し、社会的に問題となってきました。こうした背景には認知症に対する理解不足や介護負担によるストレス、経済的問題等様々な要因があります。

虐待の通報を受けた場合は、地域包括支援センターや関係機関と連携協力の上、高齢者の安全確認や事実確認をした上で、必要な対応を実施します。

例えば、高齢者の安全確保のため、積極的な介入が必要と判断された場合は、

- ・立入調査
- ・高齢者の保護（養護者との分離）
- ・老人福祉法に基づく老人福祉施設への措置
- ・面会制限
- ・要介護施設・要介護事業所への指導等

その他、養護者（家族等）を支援するため、介護保険サービスの利用開始や相談の実施等により、介護負担の軽減が図られます。

市民や福祉施設等に対して高齢者虐待に関する更なる周知と理解を深め、早期発見・早期解決を図っていくことが必要です。

新庄市では、定期的に「新庄市高齢者障がい者虐待防止連絡協議会」を開催しており、このネットワークを更に活用し情報の共有化を図り、高齢者虐待の未然防止や早期発見に取り組みます。

⑥高齢者の居住に係る施策との連携

介護保険では要介護状態となっても自宅で安心して暮らしていけるように、住宅改修として手すりの取り付け、床段差の解消、洋式便器等への取り替え等、簡易な改修を行うことで、住み慣れた自宅で生活できるよう支援しています。

また、高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、ニーズに応じた多様な住まい方の確保を含めた生活環境全般の整備を進めるとともに、地域の方々と連携しながら、高齢者の社会的孤立を防ぎ、防災・防犯等の様々な取り組みを進め、安全で安心なまちづくりを推進します。

⑦家族介護者への支援

要介護者等を介護している家族は、日常の介護による身体的・精神的負担が大きく、介護

保険事業サービスを適切に取り込みながら負担の軽減を図る等、自らの健康管理をしっかり行うことが大切です。家族の方が介護に対する悩みや不安を一人で抱え込むことのないよう、地域包括支援センターの相談支援事業の充実と活用の拡充が、家族介護者の負担軽減に大きく寄与するものと考えます。

また、常時おむつを必要とする重度の要介護者に対して、経済的な軽減を図るためのおむつ支給事業を実施しています。

今後も、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域・家庭で日常生活を営むことが継続できるように、在宅介護サービス基盤の充実とともに、見守り・支えている家族の方の介護負担を軽減していく相談・支援事業の充実を図っていきます。

⑧その他の日常生活支援事業との連携

高齢者冬期生活支援事業として、自力での除雪が困難で身内の援助が受けられない低所得の高齢者に対して、介護保険事業外で玄関前除雪や雪下ろし費用の一部を助成し、安心して自立した日常生活を継続して送ることが出来るよう支援を行います。

また、生活支援緊急通報事業として、一人暮らし老人等の家庭内の事故等による通報に24時間対応出来るように、緊急通報機器を貸し出し、日常生活上の安全確保と精神的不安を解消し、自立した生活継続を支援します。

⑨市民への周知

地域包括ケアシステムの構築・介護予防の意識向上のためには、市民の理解と協力が欠かせません。「どこに相談したらいいか」「認知症のことを知りたい」「今後の住まいが心配だ」「介護状態にならないためにはどうしたらいいのか」といったことを市民に知ってもらうため、「認知症ケアパス」や市報等を活用し意識啓発や情報提供、相談先の周知を推進します。

(5) 危機管理体制の構築

①災害時等に備えた地域の支え合いの仕組みづくり

災害発生時には自らの身を守る「自助」が原則ですが、大規模な災害において被害を予防・軽減するためには、「自助」と地域住民相互による「共助」、市や消防等公的機関による救助・支援等の「公助」が有機的に行われることが重要です。

新庄市では、平成23年3月に災害時要援護者避難支援プラン（全体計画）を策定し、市内での在宅高齢者及び障がい者を対象に個別の申請の受付を行いました。民生委員により毎年行われる「高齢者基礎調査」時に、その情報の変更内容や新規に対象となる方を併せて調査し、令和2年4月現在では、521名の災害時要援護者が登録されています。今後も町内会（区長）と民生委員にその該当地区全員の台帳を配布し、日頃からの見守り活動における情報や地域の協力体制づくりに活用していきます。

また、災害に対する地域住民相互による「共助」の体勢を築くためには、地域の自主防災組織づくりとその活性化を図る必要があります。令和2年4月現在、市内の自主防災組織は76組織、組織率は59.3%となっており、今後も自主防災組織づくりについて推進していく必要があります。

新庄市では災害に対する備えとして、新庄市地域防災計画、感染症への対策として新庄市新型インフルエンザ等対策行動計画が策定されています。それぞれの計画に基づいて、危機

管理体制を構築します。

②災害に対する備えの検討

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認等を促していきます。また、各介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を再確認するとともに、災害の種類別に柔軟に対応できる体制づくりを進めるよう各介護事業所への指導を行います。

③感染症に対する備えの検討

日頃から介護事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時のサービスの確保に向けた連携体制の構築等を行います。

このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているか確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修等への参加を促すことが必要です。新庄市においても事業所向けに令和2年度に感染症対策に関する研修を実施し、サービスを提供するうえでの知識を深められるよう支援を行っています。

また、感染症発生時も含め県、保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備を行い、介護事業所等における感染症対策に必要な物資（マスク、消毒液、その他の適切な備品）の確保や調整について、各機関と連携し介護事業所への整備を促します。

第6章 介護サービス等の見込み・保険料

日常生活圏域の設定について

新庄市は、市域の中心部に市街地が形成され、この市街地エリアが川等により分断されることなく最上地域の核として様々な機能が集積されるとともに、ここから東西南北に鉄道・幹線道路が延び、市内全体が同じ社会経済活動により各事業が一体的に展開されています。このように圏域としてのまとまりがあり、自家用車等において中心部まで20分程度の距離です。

これにより、新庄市では平成18年度に日常生活圏域を市域全体一つのエリアとして設定しました。

1. 保険者数・保険給付等の見込み

(1) 各年度における被保険者の状況の見込み

本計画は、令和3年度から令和5年度までの3ヶ年を推計するものであり、次のように被保険者数並びに認定者数を想定し、次項以降の見込み量の積算基礎とします。

《1号被保険者》

年度	1号被保険者数 (人)	認定者数計 (人)	要支援 1 (人)	要支援 2 (人)	要介護 1 (人)	要介護 2 (人)	要介護 3 (人)	要介護 4 (人)	要介護 5 (人)
30	11,196	1,953	130	177	402	457	278	299	210
1	11,259	2,001	126	202	421	457	271	302	222
2	11,299	1,959	147	195	385	444	291	296	201
3	11,331	2,003	156	199	383	444	295	308	218
4	11,340	2,024	158	202	385	446	298	312	223
5	11,351	2,044	160	204	389	451	301	315	224
7	11,368	2,073	163	207	396	458	303	320	226
22	10,420	2,066	163	203	393	455	302	323	227

《上記に2号被保険者も含めた認定者数》

年度	認定者数計 (人)	要支援 1 (人)	要支援 2 (人)	要介護 1 (人)	要介護 2 (人)	要介護 3 (人)	要介護 4 (人)	要介護 5 (人)
30	1,996	134	179	407	470	285	305	216
1	2,045	130	205	425	470	278	306	231
2	2,005	151	200	389	455	298	301	211
3	2,045	159	202	388	455	303	312	226
4	2,066	161	205	390	457	306	316	231
5	2,086	163	207	394	462	309	319	232
7	2,114	166	210	401	468	311	324	234
22	2,096	165	205	396	463	308	326	233

※平成30年度から令和2年度までは厚生労働省介護保険事業状況報告（各年度9月月報）より表示。

令和3年度以降は推計値

(2) 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み及びその見込み量の確保のための方策

①各年度における介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

認定者数の伸びや実績等による種別ごとのサービス利用率の伸びを推計し、次のように見込みました。

区 分			第8期			第9期	第14期
			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
居宅サービス	訪問介護	回数/年	52,964	53,796	54,683	54,817	54,361
	訪問入浴	回数/年	1,406	1,406	1,406	1,406	1,406
	訪問看護	回数/年	7,948	8,034	8,206	8,126	8,126
	訪問リハビリテーション	回数/年	48	48	48	48	48
	居宅療養管理指導	人数/年	948	972	984	972	984
	通所介護	回数/年	79,858	82,062	82,818	83,016	82,361
	通所リハビリテーション	回数/年	10,176	10,254	10,344	10,416	10,344
	短期入所生活介護	日数/年	10,594	10,690	11,168	11,101	10,878
	短期入所療養介護	日数/年	413	413	413	413	413
	特定施設入居者生活介護	人数/年	516	516	516	516	480
	福祉用具貸与	人数/年	7,164	7,296	7,404	7,404	7,356
	福祉用具購入費	人数/年	120	120	120	120	120
	住宅改修費	人数/年	96	96	96	96	96
地域密着サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数/年	0	0	0	0	0
	夜間対応型訪問介護	回数/年	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	回数/年	619	624	634	634	634
	小規模多機能型居宅介護	人数/年	936	960	984	960	972
	認知症対応型共同生活介護	人数/年	516	516	516	528	516
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数/年	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	人数/年	0	0	0	0	0
	複合型サービス	人数/年	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回数/年	24,761	24,848	25,565	25,163	25,163	
居宅介護支援		人数/年	11,328	11,604	11,772	11,808	11,724
施設サービス	介護老人福祉施設	人数/年	3,348	3,348	3,348	3,480	3,480
	介護老人保健施設	人数/年	1,752	1,752	1,752	1,824	1,800
	介護療養型医療施設	人数/年	0	0	0	0	0
	介護医療院	人数/年	0	0	0	0	0

②介護給付対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策

平成12年の介護保険制度施行以来、介護保険制度は市民の高齢期を支える制度として定着し、年々サービスの需要が増加しています。

これに伴い、サービス提供基盤も、民間事業者による介護保険事業への参入により着々と整備が進み、増加していく需要に対応してきました。

介護サービス基盤の整備においては、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域や家庭で日常生活を営むことが継続できるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの充実、在宅と施設の連携等による地域における継続的な支援体制の整備を図ることが必要です。

しかし急激な需要の増加に伴うサービス事業者の増加や拡大は、介護従事者の確保が困難な状況も生み出し、全国的な例として事業所の人員基準を満たさない介護事業者等の不正請求が指摘され、指定・更新の欠格事由に該当する不正として厳しい措置が取られる等しています。

介護サービス基盤の充実には、今後ますます増加していく需要に、介護サービス提供を行う事業者が量的に整備されるとともに、全ての事業者が法を遵守し、かつ、介護従事者の質の向上を図っていくことが重要です。

i) 在宅介護サービス基盤の充実

平成27年の介護保険制度の改正では、「介護予防重視型システムへの転換」を骨子の一つとして、高齢者が要介護状態にならないように、また、要介護状態となっても、その状態を軽減し、若しくは維持できるようにし、できる限り住み慣れた地域や家庭で日常生活を営むことが継続できるよう、介護予防サービス及び在宅介護サービスの充実を目指しています。

令和2年12月1日現在では、新庄市に所在する指定居宅介護サービス事業所は、64事業所（居宅療養管理指導事業所を除く）あり、ほとんどの事業所は介護予防サービス事業所の指定も併せて受けています。

また、指定居宅介護支援事業所は22事業所、指定介護予防支援事業所は1事業所あり、サービス利用者の意向や家族の意向、本人の状態像等を的確に把握した介護支援専門員のきめ細かなケアプランに基づいたサービスに結びついています。

しかし、経験年数の違いにより、ケアプランにおける支援の内容や方向性にばらつきも見られ、包括支援センターの包括的・継続的ケアマネジメント事業において、定期的に経験年数の少ない介護支援専門員を対象とした資質向上の研修会を実施しています。また、介護支援専門員が抱える困難ケース等について、具体的な支援方針を提示しながら共に検討し、助言・指導を行っています。

現在サービス利用の傾向として通所介護が計画値を上回っている状態となっています。サービス利用において、現在小規模多機能型居宅介護への理解、周知が進んでいないため、小規模多機能型居宅介護の利用が適している場合でも、通所介護の利用で対応しているケースもあります。サービスの適正な利用、また、必要な介護サービスにおける人材確保の観点からも、今後本計画に見込まれる通所介護サービス量に対して通所介護（地域密着型を含む）の定員数が大きく上回っている場合には、適正な量になるよう調整、管理していきます。

《再掲》

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
通所介護	計画値	529,791,000	537,032,000	543,807,000
	実績値	533,181,073	587,663,340	593,457,084
	達成率	100.64%	109.43%	109.13%
地域密着型通所介護	計画値	174,284,000	178,737,000	183,112,000
	実績値	200,022,520	193,302,887	215,008,596
	達成率	114.77%	108.15%	117.42%

(回数/年)

区 分		平成 30 年度	令和元年度
通所介護	計画値	73,686	74,742
	実績値	72,460	78,805
	達成率	98.34%	105.44%
地域密着型通所介護	計画値	1,704	1,788
	実績値	1,186	982
	達成率	69.60%	54.92%

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況をふまえ、将来に必要な介護サービス量の見込みを適切に定めます。特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、施設利用量により介護保険料や新庄市の財政が大きく影響を受けることから、入居定員総数を把握することが重要となります。それらの施設については、法律、及び計画で、規制できないため、的確な需要予測をもって整備が行われるよう努め、必要に応じて県と連携しながら特定施設入居者生活介護の指定を受けることを促します。

なお、未届けの有料老人ホームを確認した場合は、県に情報提供するとともに、質の確保を図るよう努めます。

No.	施 設 名	種 別	定 員
1	有料老人ホーム ネスト・ホーム	有料老人ホーム (住宅型)	6
2	こんぺいとう ホーム	有料老人ホーム (在宅型)	8
3	つばさ・ホーム	有料老人ホーム (住宅型)	24
4	ケアホーム カナン	有料老人ホーム (住宅型)	25
5	長期短期入所ホームほほえみ新庄	有料老人ホーム (住宅型)	25
6	ばれっと新庄介護施設	有料老人ホーム (住宅型)	47
7	有料老人ホーム ふれあい	有料老人ホーム (住宅型)	9
8	有料老人ホーム ライフ	有料老人ホーム (住宅型)	13
9	有料老人ホーム セカンドライフ	有料老人ホーム (住宅型)	15
10	有料老人ホームやすらぎトウメキ	有料老人ホーム (住宅型)	40
11	有料老人ホーム オールタイムス	有料老人ホーム (住宅型)	13
12	有料老人ホーム マイライフ	有料老人ホーム (住宅型)	51

13	カイセイホーム	有料老人ホーム（住宅型）	8
14	有料老人ホームいぶき	有料老人ホーム（住宅型）	30
15	有料老人ホーム すまいる	有料老人ホーム（住宅型）	16
16	ゲストハウスとこしえ新庄金沢	有料老人ホーム（住宅型）	11
17	スマイル・ガーデンふきのとう※	有料老人ホーム（介護付）	40
18	サービス付き高齢者向け住宅 日和※	サービス付き高齢者向け住宅	37
19	サービス付き高齢者向け住宅 日和式番館	サービス付き高齢者向け住宅	26
20	緑風苑	サービス付き高齢者向け住宅	33

※印は県から「特定施設入居者生活介護」の指定を受けている施設です。

ii) 居住系サービス基盤の充実と特養待機者対策

日常生活は自立していても、家庭等の環境上の理由や経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者が入居する養護老人ホームに、令和2年4月1日現在で72名の方を措置しています。平成27年度に市から社会福祉法人へ経営移管となった神室荘には65名の方が入所していますが、高齢化に伴い介護を要する方も増加しています。平成18年度の介護保険法改正により、介護のニーズに対しては介護保険で対応しており、要介護認定を受けた利用者は、居宅サービス事業所と契約を結び必要なサービスを利用しています。神室荘内には同法人の訪問介護事業所も併設し、入居者のサービス向上が図られました。

また、常時介護を必要とする方が居宅で暮らすことが困難な場合、介護老人福祉施設や介護老人保健施設といった介護保険施設を利用することが必要です。

新庄市では、平成27年度に80床の新たな特別養護老人ホームが整備され、中重度の方の介護支援体制が強化されました。現在、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が3施設、介護老人保健施設が2施設整備されています。

しかし、年々高齢化が進む中で施設サービスの需要は高く、各施設の待機者の状況を令和2年6月1日現在で調査した結果、それぞれの施設に登録されている方の合計が112名となっています。今後も待機者の状況を把握し、介護施設の安定したサービス提供のための介護人材の確保や、中重度の方が適切な介護サービスを受けられるよう支援を行っていきます。

《介護老人福祉施設入所待機者（令和2年6月1日現在）》

待機場所	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
①在宅	3	4	13	16	8	44
②医療機関	1	1	2	6	6	16
③養護老人ホーム	1	0	3	0	0	4
④老人保健施設	1	3	7	11	10	32
⑤グループホーム	0	0	0	0	2	2
⑥有料老人ホーム	0	1	4	3	4	12
⑦サービス付高齢者住宅	0	0	0	2	0	2
⑧その他	0	0	0	0	0	0
計	6	9	29	38	30	112

③各年度における予防給付対象サービスの種類ごとの量の見込み

認定者数の伸びや実績等による種別ごとのサービス利用率の伸びを推計し、次のように見込みました。予防給付のうち、訪問介護・通所介護については、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業が実施されたことに伴い、地域支援事業に移行しました。

区 分		第 8 期			第 9 期	第 14 期	
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 2 2 年度	
介護予防居宅サービス	介護予防訪問介護	人数/年					
	介護予防訪問入浴介護	回数/年	0	0	0	0	
	介護予防訪問看護	回数/年	1914	1914	1914	2022	1914
	介護予防訪問リハビリテーション	回数/年	48	48	48	48	48
	介護予防居宅療養管理指導	人数/年	48	48	48	48	48
	介護予防通所介護	人数/年					
	介護予防通所リハビリテーション	人数/年	216	216	216	216	216
	介護予防短期入所生活介護	日数/年	661	661	661	661	661
	介護予防短期入所療養介護	日数/年	0	0	0	0	0
	介護予防特定施設入所者生活介護	人数/年	72	72	72	72	72
	介護予防福祉用具貸与	人数/年	948	960	972	984	972
	介護予防福祉用具購入費	人数/年	36	36	36	36	36
	介護予防住宅改修費	人数/年	36	36	36	36	36
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	回数/年	0	0	0	0	
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数/年	60	60	60	60	
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人数/年	0	0	0	0	
介護予防支援		人数/年	1464	1488	1500	1524	1500

④ 予防給付対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策

- i) 利用の増加が見込まれるサービスについては、需要に応じた施設・人材の確保に努めます。
- ii) その他の介護予防サービスについては、現時点では需要に合ったサービスの提供体制が整っていますが、今後の居宅サービス需要の増加に伴い、必要に応じて事業者の参入を促します。

(3) 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びその見込み量の確保のための方策

① 地域支援事業に要する費用の額

i) 地域支援事業に要する費用の額の総額

区 分	第 8 期			第 9 期	第 14 期
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 2 2 年度
介護予防・日常生活支援総合事業	127,351,707	127,361,707	128,658,707	132,942,278	116,712,169
包括的支援事業・任意事業	56,326,967	58,417,666	98,552,599	66,253,414	119,175,265
合 計	183,678,674	185,779,373	227,211,306	199,195,692	235,887,434

ii) 介護予防・日常生活支援総合事業に要する費用の額

区 分	第 8 期			第 9 期	第 14 期
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 2 2 年度
介護予防生活支援サービス	125,433,243	125,433,243	129,311,445	113,008,365	125,433,243
訪問型サービス	23,949,317	23,949,317	23,949,317	24,819,890	20,827,018
通所型サービス	76,372,054	76,372,054	76,372,054	80,114,134	67,226,536
生活支援サービス	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	25,111,872	25,111,872	25,111,872	24,377,421	24,954,811
その他	0	0	0	0	0
一般介護予防事業	1,918,464	1,928,464	3,225,464	3,630,833	3,703,804
合 計	127,351,707	127,361,707	128,658,707	132,942,278	116,712,169

iii) 包括的支援事業及び任意事業に要する費用の額

区 分	第 8 期			第 9 期	第 14 期
	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 2 2 年度
包括的支援事業	50,326,967	52,417,666	92,552,599	60,253,414	113,175,265
包括支援センター運営事業費	34,707,750	36,443,138	38,265,294	42,187,487	87,704,756
在宅医療・介護連携推進事業	2,692,000	2,692,000	40,638,000	4,038,000	4,038,000
生活支援体制整備事業	5,216,239	5,344,558	5,476,034	5,610,744	8,078,593
認知症初期集中支援推進事業	948,000	948,000	948,000	948,000	948,000
認知症地域支援・ケア向上事業	6,201,978	6,428,970	6,664,271	6,908,183	11,844,916
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
地域ケア会議推進事業	461,000	461,000	461,000	461,000	461,000
任意事業	6,000,000	6,000,000	6,000,000	6,000,000	6,000,000
家族介護支援事業	0	0	0	0	0
成年後見制度利用支援事業	2,200,000	2,200,000	2,200,000	2,200,000	2,200,000
福祉用具・住宅改修支援事業	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
認知症サポーター等養成事業	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
地域自立生活支援事業	3,760,000	3,760,000	3,760,000	3,760,000	3,760,000
合 計	56,326,967	58,417,666	98,552,599	66,253,414	119,175,265

②地域支援事業の量の見込み

i) 介護予防・日常生活支援総合事業の量の見込み

区 分		第 8 期			第 9 期	第 14 期
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 2 2 年度
介護予防・ 日常生活支援 総合事業	訪問型サービス (人数/年)	150	150	150	150	150
	通所型サービス (人数/年)	3,096	3,096	3,096	2,952	2,472
	介護予防ケアマネジメント (人数/年)	1,980	1,980	1,980	1,920	1,920
一般介護 予防事業	リハビリテーション専門職 派遣 (回数/年)	2	4	6	6	6
	介護予防教室 (回数/年)	10	12	15	15	15
	地域介護予防活動支援事業 (回数/年)	28 箇所	29 箇所	30 箇所	30 箇所	30 箇所
		420	440	460	460	460

ii) 包括的支援事業の量の見込み

地域包括支援センターは、以下の4つの事業を包括的に実施するものです。ここでの事業量の見込みについては、日常生活圏域を1つとしているため、新庄市社会福祉協議会内に設置している新庄市地域包括支援センターに委託する業務を実施するのに必要な職員及び保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種の人員とします。

区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
介護予防ケアマネジメント事業	2 人	2 人	2 人
総合相談支援事業	3 人	3 人	3 人
権利擁護事業			
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	3 人	3 人	3 人
認知症地域支援推進員	1 人	1 人	1 人
生活支援コーディネーター	1 人	1 人	1 人

◎介護予防ケアマネジメント事業：事業対象者についての介護予防ケアプランを作成し、その介護予防プランに基づき、地域支援事業における介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう、必要な援助を行います。

◎総合相談事業：初期段階での相談対応及び専門的・継続的な相談支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の実態の把握を行います。

◎権利擁護事業：成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用し、高齢者の生活の維持を図ります。

◎包括的・継続的ケアマネジメント支援事業：包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言を行います。

iii) 任意事業の量の見込み

区 分		3年度	4年度	5年度	
その他事業	成年後見制度利用支援事業	人数/年	5	6	7
	生活支援緊急通報事業	人数/年	120	120	120

※おむつの支給事業については令和3年度より、地域支援事業の任意事業ではなく、介護保険財政の中で市町村独自で行う給付サービスとして実施します。

③介護予防事業対象者数の見込み

介護予防事業の対象者を次のように見込みます。

区 分	3年度	4年度	5年度
65歳以上人口（人）	11,331	11,340	11,351
介護予防事業対象者の見込み（人）	567	567	568
65歳以上人口に対する割合（%）	5.0	5.0	5.0

④地域支援事業の見込み量の確保のための方策

i) 介護予防事業については、新庄市社会福祉協議会及び同協議会で受託している地域包括支援センターと連携して行います。

リハビリテーション等必要な機能訓練等のサービスや日常生活の支援の提供については、病院や既存の介護サービス事業所等、地域の社会資源の活用を図り実施していきます。

ii) 包括的支援事業については、地域包括支援センターに委託して実施します。現在のところ、人口規模に見合った3職種に加えて、事業に必要な人員となっています。

iii) 任意事業については、事業の内容に応じて事業者の選定を行い実施します。

⑤地域支援事業及び予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検及び評価

介護予防事業の実施により、要介護状態等への移行をどの程度防止できたか等の成果に対する評価や事業実施の過程に対する評価を実施し、適宜、事業の内容等について見直しを図ります。

2. 介護保険事業に係る費用の見込み

①介護保険給付費の見込み

介護保険給付費に係る費用の見込みは、第2項で見込んだ各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの介護度別量に、それぞれの介護報酬単価を乗じて見込みます。

(単位：円)

区 分	第 8 期			第 9 期	第 14 期
	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
居宅サービス総給付費	1,212,023,000	1,237,824,000	1,253,526,000	1,253,020,000	1,237,579,000
訪問介護	155,689,000	158,361,000	160,929,000	161,338,000	160,021,000
訪問入浴介護	17,100,000	17,109,000	17,109,000	17,109,000	17,109,000
訪問看護	37,732,000	38,134,000	38,940,000	38,588,000	38,588,000
訪問リハビリテーション	141,000	142,000	142,000	142,000	142,000
居宅療養管理指導	4,345,000	4,436,000	4,482,000	4,436,000	4,482,000
通所介護	610,286,000	628,562,000	634,438,000	634,900,000	630,344,000
通所リハビリテーション	90,608,000	91,551,000	92,325,000	92,866,000	92,325,000
短期入所生活介護	84,478,000	85,732,000	89,834,000	88,661,000	87,216,000
短期入所療養介護	4,152,000	4,154,000	4,154,000	4,154,000	4,154,000
特定施設入居者生活介護	102,390,000	102,447,000	102,447,000	102,447,000	95,404,000
福祉用具貸与	94,204,000	96,298,000	97,828,000	97,481,000	96,896,000
特定福祉用具購入費	2,198,000	2,198,000	2,198,000	2,198,000	2,198,000
住宅改修費	8,700,000	8,700,000	8,700,000	8,700,000	8,700,000
地域密着型サービス総給付費	547,027,000	554,529,000	567,283,000	559,309,000	559,597,000
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	6,556,000	6,618,000	6,733,000	6,733,000	6,733,000
小規模多機能型居宅介護	192,405,000	198,693,000	204,069,000	197,270,000	200,651,000
認知症対応型共同生活介護	134,273,000	134,348,000	134,348,000	137,441,000	134,348,000
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	213,793,000	214,870,000	222,133,000	217,865,000	217,865,000
居宅介護支援	162,758,000	167,257,000	169,780,000	170,071,000	168,878,000
介護保険施設サービス総給付費	1,341,562,000	1,342,307,000	1,342,307,000	1,395,578,000	1,389,965,000
介護老人福祉施設	877,401,000	877,888,000	877,888,000	912,367,000	912,580,000
介護老人保健施設	464,161,000	464,419,000	464,419,000	483,211,000	477,385,000
介護療養型医療施設	0	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0	0
介護給付費計	3,263,370,000	3,301,917,000	3,332,896,000	3,377,978,000	3,356,019,000

区 分	第 8 期			第 9 期	第 14 期
	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
介護予防サービス総給付費	35,553,000	35,636,000	35,692,000	36,185,000	35,692,000
介護予防訪問介護					
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	7,606,000	7,610,000	7,610,000	8,034,000	7,610,000
介護予防訪問リハビリテーション	140,000	140,000	140,000	140,000	140,000
介護予防居宅療養管理指導	532,000	532,000	532,000	532,000	532,000
介護予防通所介護					
介護予防通所リハビリテーション	7,911,000	7,915,000	7,915,000	7,915,000	7,915,000
介護予防短期入所生活介護	4,104,000	4,106,000	4,106,000	4,106,000	4,106,000
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	5,540,000	5,544,000	5,544,000	5,544,000	5,544,000
介護予防福祉用具貸与	5,204,000	5,273,000	5,329,000	5,398,000	5,329,000
特定介護予防福祉用具購入費	1,413,000	1,413,000	1,413,000	1,413,000	1,413,000
介護予防住宅改修費	3,103,000	3,103,000	3,103,000	3,103,000	3,103,000
地域密着型サービス総給付費	3,390,000	3,392,000	3,392,000	3,392,000	3,392,000
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,390,000	3,392,000	3,392,000	3,392,000	3,392,000
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	6,588,000	6,699,000	6,754,000	6,862,000	6,753,000
予防給付費計	45,531,000	45,727,000	45,838,000	46,439,000	45,837,000

総給付費	第 8 期			第 9 期	第 14 期
	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
	3,308,901,000	3,347,644,000	3,378,734,000	3,424,417,000	3,401,856,000

②その他、特定入所者介護サービス等の給付見込み

特定入所者介護サービス費については、施設サービス等の利用見込数を基に算出しました。
算定対象審査支払い手数料は、介護給付対象サービス見込み量の増加による審査件数の見込みにより算出しました。

(単位：円)

区 分	第 8 期			第 9 期	第 14 期
	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
特定入所者介護サービス給付費	134,611,329	126,467,606	127,691,070	129,404,224	128,311,029
高額介護サービス給付費	63,883,112	64,200,354	64,821,849	65,691,941	65,132,596
高額医療合算介護サービス費	6,271,093	6,348,285	6,425,477	6,508,845	6,453,267
算定対象審査支払い手数料	3,205,152	3,244,536	3,283,992	3,326,616	3,298,248
審査支払手数料支払件数 (件)	44,516	45,063	45,611	46,203	45,809

3. 第1号被保険者の保険料

①介護保険料の算定基礎となる事業に要する費用

前項までに見込んだ費用の再掲となりますが、第8期（令和3年度から令和5年度）の事業費の合計は、111億6千4百万円と見込まれます。

（単位：円）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
標準給付見込み額	3,516,871,686	3,547,904,781	3,580,956,388	10,645,732,855
総給付費	3,308,901,000	3,347,644,000	3,378,734,000	10,035,279,000
特定入所者介護サービス費等給付額	134,611,329	126,467,606	127,691,070	388,770,005
高額介護サービス費等給付額	63,883,112	64,200,354	64,821,849	192,905,315
高額医療合算介護サービス等給付費	6,271,093	6,348,285	6,425,477	19,044,855
算定対象審査支払手数料	3,205,152	3,244,536	3,283,992	9,733,680
地域支援事業	183,678,674	185,779,373	227,211,306	596,669,353
介護予防・日常生活支援総合事業	127,351,707	127,361,707	128,658,707	383,372,121
包括的支援事業・任意事業	56,326,967	58,417,666	98,552,599	213,297,232
合 計	3,700,550,360	3,733,684,154	3,808,167,694	11,242,402,208

②費用に対する財源

介護保険事業の標準給付費に係る財源は、原則的には、国庫負担金20%、調整交付金5%、支払基金（第2号被保険者負担分）27%、県負担金12.5%、市負担金12.5%で、残りの23%が第1号被保険者の保険料となり、公費が50%、被保険者の保険料が50%で構成されます。

しかし、調整交付金は、高齢化率や所得階層の分布状況によって市町村ごとに異なり、新庄市の場合は、6.77%～6.09%と見込んでいます。

地域支援事業費に係る財源は、介護予防・日常生活支援総合事業分については、国庫負担金25%、支払基金（第2号被保険者負担分）27%、県負担金12.5%、市負担金12.5%で、残りの23%が第1号被保険者の保険料となり、公費が50%、被保険者の保険料が50%で構成されます。包括的支援事業・任意事業分については、国庫負担金38.5%、県負担金19.25%、市負担金が19.25%、第1号被保険者の保険料が23%となり、公費が77%、被保険者の保険料が23%で構成されています。

③所得段階の設定及び段階別の保険料率

第8期の第1号介護保険料については、国の基準に基づき、所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行う観点から、第7期に引き続き、所得段階を9段階に設定しています。また、各段階の乗率については、住民税の課税状況により、基準保険料額に対して、0.5倍から1.7倍を設定しています。なお、保険料の著しい上昇を防ぐため、第2段階の標準乗率である0.75を0.65に、第4段階の標準乗率である0.9を0.85に設定しています。

所得段階	対象者	乗率
第1段階	生活保護を受給している人 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人	基準額 ×0.50
	世帯全員が住民税非課税で、 前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、 前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円以下の人	基準額 ×0.65
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、介護保険法施行令附則第14条に規定する第1号被保険者以外の人	基準額 ×0.75
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 ×0.85
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える人	基準額
第6段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が120万円未満の人	基準額 ×1.20
第7段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額 ×1.30
第8段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額 ×1.50
第9段階	本人が住民税課税で、 前年の合計所得金額が320万円以上の人	基準額 ×1.70

所得段階別の第1号被保険者数を次のように見込みます。

所得段階	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計	
第1段階	1,700人	1,701人	1,703人	5,104人	15.00%
第2段階	771人	771人	772人	2,314人	6.80%
第3段階	714人	714人	715人	2,143人	6.30%
第4段階	2,163人	2,166人	2,168人	6,497人	19.10%
第5段階	1,983人	1,985人	1,986人	5,954人	17.50%
第6段階	1,892人	1,894人	1,896人	5,682人	16.70%
第7段階	1,201人	1,202人	1,203人	3,606人	10.60%
第8段階	431人	431人	431人	1,293人	3.80%
第9段階	476人	476人	477人	1,429人	4.20%
計	11,331人	11,340人	11,351人	34,022人	100.00%

④介護給付準備基金

新庄市が積立てている介護給付準備基金は、令和2年度末で、375,615,947円が見込まれますが、今後の介護保険料の負担増を勘案しながら、介護保険料の軽減に資するため、第8期計画期間中は、100,000,000円を取り崩します。

⑤第8期介護保険料の額

介護保険事業に要する費用の総額、調整交付金の見込み額、準備基金の取り崩し、所得段階別加入割合等の推計を基に算定すると、基準月額（第5段階）は、6,330円となります。この金額を12倍した75,900円が基準額となります。この額は、第7期の基準額74,400円（基準月額6,200円）に比べて、2%の増額となります。

また、低所得者の保険料負担に配慮するため、第1段階の保険料について、国：1/2、県1/4、市：1/4の負担割合で、公費により軽減を図る制度が導入されております。この制度により、第7期では、第1段階の保険料をの乗率を0.50から0.45としていましたが、消費税増税を背景とし段階的に軽減が強化されました。第8期では、第1段階の保険料率を0.5から0.3、第2段階は0.65から0.5、第3段階は0.75から0.7とし、低所得者に配慮した設定としています。

所得段階ごとに区分した保険料年額は次のようになります。

公費軽減前

所得段階	保険料率	保険料年額 (円)
第1段階	0.50	37,900
第2段階	0.65	49,300
第3段階	0.75	56,900
第4段階	0.85	64,500
第5段階	基準額	75,900
第6段階	1.2	91,000
第7段階	1.3	98,600
第8段階	1.5	113,800
第9段階	1.7	129,000



公費軽減後

所得段階	保険料率	保険料年額 (円)
第1段階	0.30	22,700
第2段階	0.50	37,900
第3段階	0.70	53,100
第4段階	0.85	64,500
第5段階	基準額	75,900
第6段階	1.2	91,000
第7段階	1.3	98,600
第8段階	1.5	113,800
第9段階	1.7	129,000

⑥ 第1号被保険者の介護保険料基準額（月額）の推移について

	第1期 H12~H14	第2期 H15~H17	第3期 H18~H20	第4期 H21~H23	第5期 H24~H26	第6期 H27~H29	第7期 H30~R2	第8期 R3~R5
月額	2,567	3,382	3,949	4,122	5,144	5,900	6,200	6,330

⑦令和7年度の第1号被保険者の保険料の見込みについて

総人口が減少する中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していきます。団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年度を見据え、現行制度のもとに介護保険料を次のように推計しています。

令和7年度 基準年額見込み 84,800円 基準月額7,073円