

第9期小笠原村
高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
[令和6年度～令和8年度]

令和6年2月

東京都小笠原村

<目次>

第1章 計画の策定について	1
第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の位置づけと他計画との調整	3
第3節 計画の期間	3
第4節 計画策定の体制	3
第2章 小笠原村の高齢者を取り巻く現状と推計	4
第1節 人口の推移と今後の見込み	4
第2節 要介護(支援)認定者数の推移と今後の見込み	5
第3節 各調査からみた現状と課題	6
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要	6
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の分析	7
(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの考察	12
(4) 在宅介護実態調査の概要	13
(5) 在宅介護実態調査の分析	14
(6) 在宅介護実態調査からの考察	22
第3章 計画の基本理念と基本目標	23
第1節 計画の基本理念と基本目標	23
第2節 日常生活圏域の設定について	24
第4章 高齢者保健福祉計画(施策の展開)	25
第1節 健康づくりの推進(基本目標①)	25
第2節 高齢者の自立支援(基本目標②)	27
第3節 地域社会全体による支援(基本目標③)	30
第4節 介護給付費適正化計画について	33

第5章 介護保険事業計画（介護保険の費用負担と保険料）	34
第1節 介護保険の給付実績とサービス必要量の見込み	34
第2節 介護保険事業費の見込み	46
第3節 第9期第1号被保険者介護保険料	51

〔参考資料〕

(1) 小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱	58
(2) 小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿	60

第1章 計画の策定について

第1節 計画策定の趣旨

介護保険制度は、高齢化社会における介護問題を解決するために、高齢者の介護のみならず高齢者の自立を社会全体で支援することを目的としています。

令和2年度に策定した現行の「第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度。以下「第8期計画」という。）では、「明るく活力ある高齢社会の構築」を基本理念に目標を掲げ、団塊の世代が後期高齢者となる75歳を迎える令和7年度を見据え、高齢者が元気に生活できるような健康維持や地域で高齢者を支えていく仕組みの深化・推進を図ってきました。

第8期計画期間中には、高齢者を取り巻く医療・介護の様々な問題を解決していくため、特に高齢者の自立支援の推進として、介護保険制度の地域支援事業に位置付けられる「保健福祉事業」にて「高齢者地域支え合い事業」を実施するなど、一定の成果を挙げてきています。

今後、高齢者人口の増加が見込まれる一方、近い将来には、生産年齢人口が減少に転じることも見込まれており、認知症や独居または高齢者のみの世帯等に対する医療や介護の問題、更に介護サービスの利用や給付等の増加による費用負担等の問題は、これまで以上に拡大していくと予想されます。

このため、第9期（令和6年度～令和8年度）の計画では、前期計画から引き続き「支える側」及び「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人及び人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる仕組みづくりを強化・推進する必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症への対応や全国的に発生した様々な災害を教訓として、感染症や災害が発生した場合であっても、地域の見守りや支え合い、助け合いが継続されること、また必要な介護サービスの提供が途切れることがないように、関係機関との連携強化が必要と考えられます。

本計画は、このような背景のもと、国や東京都の動向を踏まえつつ、施策の実施状況や効果を検証したうえで、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度やその先を見据え、介護予防体制の整備を図り、各サービスの事業量の見込みと第1号被保険者の保険料の算定を行い、介護保険事業の健全かつ円滑な運営を目指し策定します。

第2節 計画の位置づけと他計画との調整

「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」は、それぞれの法律において「一体のものとして作成されなければならない」と定められており、全体を通じた高齢者施策の策定が求められています。

「老人福祉計画」は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、老人福祉事業の供給体制の確保、及び高齢者福祉全般に関する施策を計画するものです。

「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条に基づき、要介護認定者等の人数やニーズを勘案し、必要なサービス量を見込んで介護保険料を算定するとともに、介護サービスを提供する体制を確保するなど、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的とするものです。さらに、日常生活の支援、自立支援・重度化防止、費用の適正化等の取り組みと目標や、認知症に関する取り組みも、その多くは村が運営する介護保険料を財源としており、介護保険事業計画の記載事項とされています。

本計画は、老人福祉法及び介護保険法の規定に基づき、「介護保険事業計画」に「高齢者保健福祉計画（法律上は「老人福祉計画）」を含むものとして総合的に策定しています。

また、本村では、医療施設と介護施設を一元的に整備し、質が高く効率的なサービス提供体制を構築すること、理学療法士等によるリハビリテーションに力を入れ、特に介護予防と要支援・要介護者の機能回復を目指すことを主眼とした「小笠原村保健・福祉・医療複合施設整備基本計画」を平成16年3月に策定し、保健・福祉・医療複合型施設を平成22年度に整備しました。

複合型施設は、村内における医療、保健、福祉の各サービス、施設の不十分さ等の不安要因に対し、各分野が連携したサービス体系を構築することにより、村民の将来の不安を解消し、安心して生活できる体制を作ること为目标としています。

第3節 計画の期間

第9期小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、令和6年度から令和8年度までの3カ年を計画期間とします。

この第9期計画期間は、団塊の世代が75歳を迎える令和7年度が対象期間に含まれております。団塊ジュニア世代が65歳を迎えるのは令和22年度となり、高齢者人口がピークになると想定されていますので、その先を見据え、保険料の水準を推計して記載したうえで、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。

第4節 計画策定の体制

この計画の策定にあたっては、保健、医療、福祉に携わる関係者及び被保険者代表、関係行政機関の職員等で構成される「第9期小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、今後展開する施策について協議・検討を行いながら策定しました。

第2章 小笠原村の高齢者を取り巻く現状と推計

第1節 人口の推移と今後の見込み

(1) 人口の推移

過去5年間の人口の推移をみると、村の総人口は若干の増減がありますが、高齢者人口は約1.09倍の増加となっています。

(単位:人)

	令和元年	2年	3年	4年	5年
総人口	2,621	2,598	2,576	2,572	2,599
40～64歳	995	1,016	1,009	1,012	1,020
65～74歳	251	255	263	249	243
75歳以上	157	164	168	185	199
高齢者人口 (65歳以上)	408	419	431	434	442
高齢化率	15.57%	16.13%	16.73%	16.87%	17.01%

(住民基本台帳各年10月1日現在)

(2) 将来人口の推計

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年(2018)年推計)」により令和27年までの高齢者人口等を推計しました。

全国的に総人口及び地域の支え手である生産年齢人口割合は低下する見込みで、小笠原村においても同様です。

高齢化率に関しては、小笠原村ではゆるやかな増加をこれまで想定していましたが、実際には令和5年度においてすでに令和17年度見込み並みになっており、令和27年には20%を超えています。

ただし、36.3%まで上昇する全国の見込よりは、はるかに低い割合です。

(単位:人)

	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
総人口	2,828	2,721	2,668	2,638	2,612
40～64歳	1,267	1,198	1,121	1,058	1,040
65～74歳	219	227	256	297	279
75歳以上	215	215	224	226	251
高齢者人口 (65歳以上)	434	442	480	523	530
高齢化率	15.35%	16.24%	17.99%	19.83%	20.29%

第2節 要介護者・要支援者数の推移と今後の見込み

(1) 要介護者・要支援者数の推移

要介護者・要支援者数は、特に軽度者（要支援1・要支援2及び要介護1に認定された者）が増加傾向にあり、高齢者人口に対する認定者の割合も1.22倍の増加（令和3年16.24%→令和5年19.9%）となっています。

(単位：人)

	令和元年	2年	3年	4年	5年
要支援1	16	14	14	13	23
要支援2	4	10	10	17	11
要介護1	12	14	15	17	24
要介護2	11	9	10	10	9
要介護3	8	5	6	7	8
要介護4	7	6	7	5	7
要介護5	8	8	8	6	6
合計	66	66	70	75	88

(介護保険事業状況報告各年10月1日現在)

(2) 要介護(支援)認定者数の推計

実績値をもとに、性別・年齢5歳階級別・要介護度別に令和22年までの要介護者・要支援者数を推計しました。

要介護者・要支援者数の推計は、厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムにより算出しています。

(単位：人)

	令和6年	7年	8年	12年	17年	22年
要支援1	22	21	23	23	21	23
要支援2	14	15	15	19	16	17
要介護1	19	21	18	25	16	18
要介護2	8	7	9	9	8	9
要介護3	9	8	8	10	12	11
要介護4	8	8	9	6	5	6
要介護5	7	8	7	11	11	9
合計	87	88	89	103	89	93

第3節 各調査からみた現状と課題

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の概要

① 調査の目的

本調査は、令和4年度に「小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の見直しを行うにあたり、小笠原村の高齢者の生活状況や健康リスク及び社会参加の状況等を把握することで、小笠原村の介護予防施策の評価と今後の課題を抽出するため実施しました。

② 調査方法

小笠原村にお住いの65歳以上の要介護認定を受けていない方(400名)を対象に調査を行っています。

③ 調査時期及び配布方法

- ・調査時期：令和5年3月
- ・配布方法：郵送配布・郵送回収

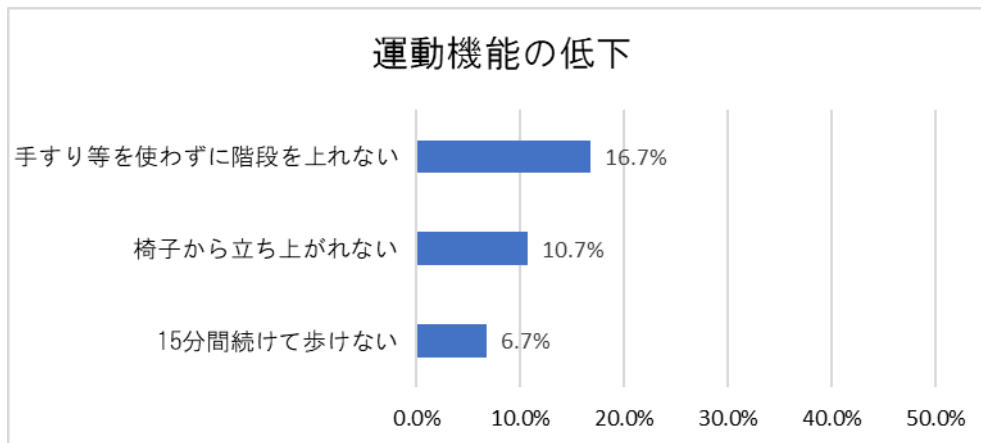
④ 回収結果

	配布枚数	回答枚数	回収率
全体	400 票	260 票	65.0%
男	235 票	151 票	64.2%
女	165 票	109 票	66.0%
65歳～74歳	240 票	150 票	62.5%
75歳～84歳	132 票	93 票	70.4%
85歳以上	28 票	17 票	60.7%

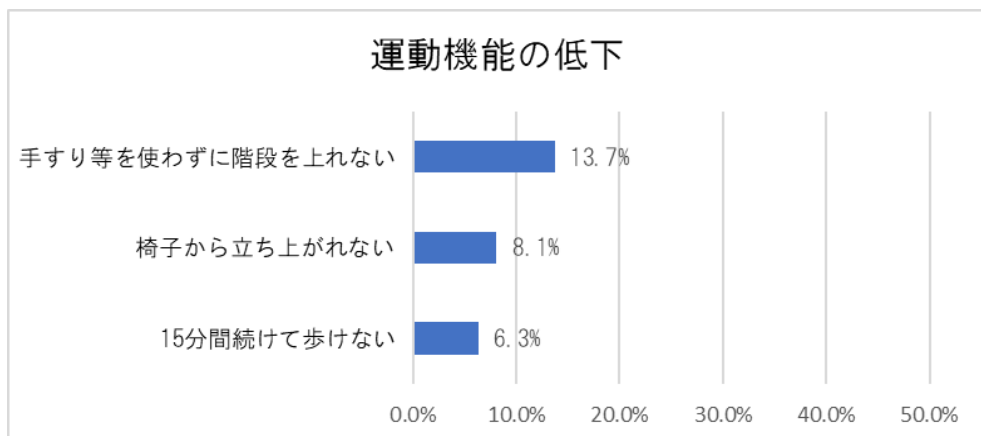
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の分析

【各リスク該当状況】

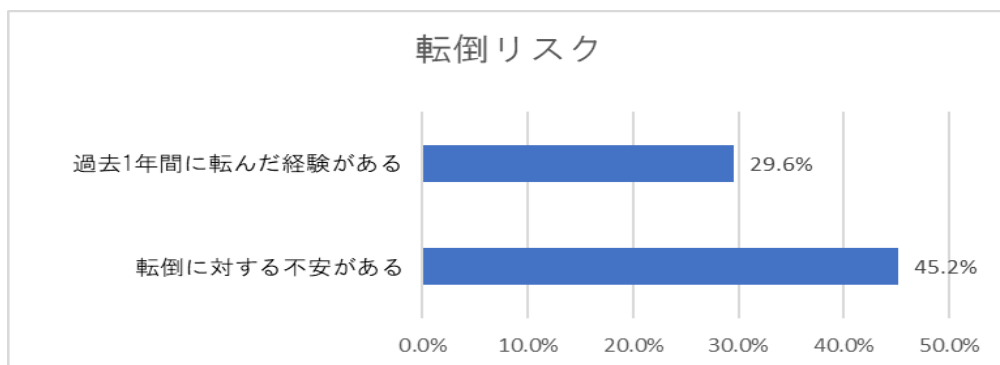
① 運動機能の低下



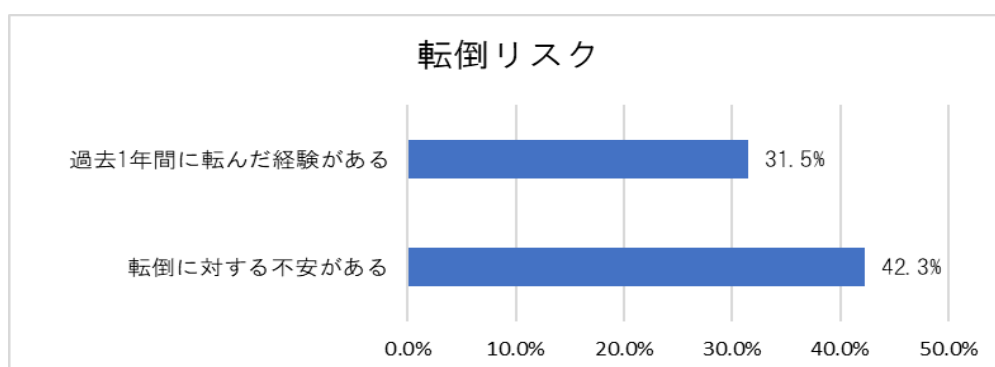
前回（令和2年3月）



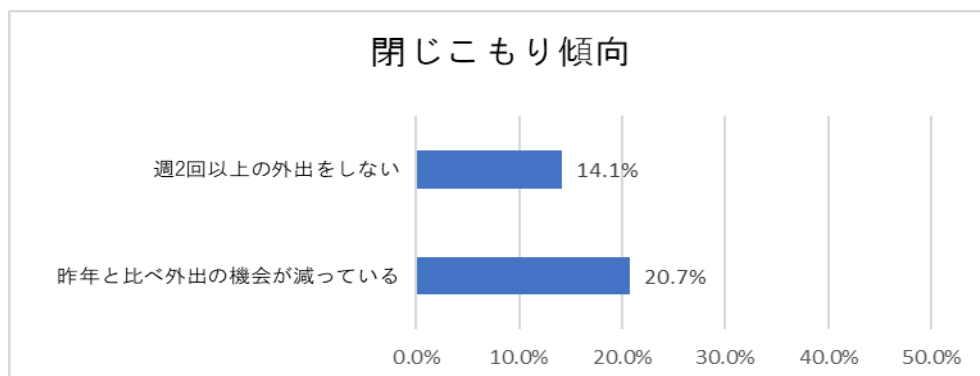
② 転倒リスク



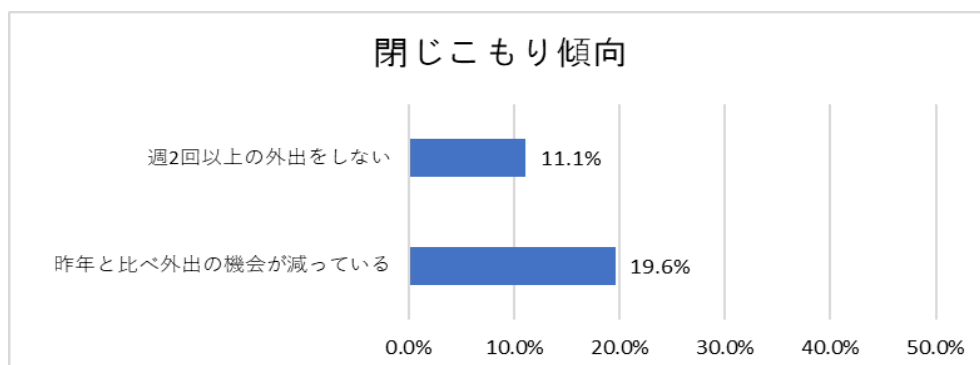
前回（令和2年3月）



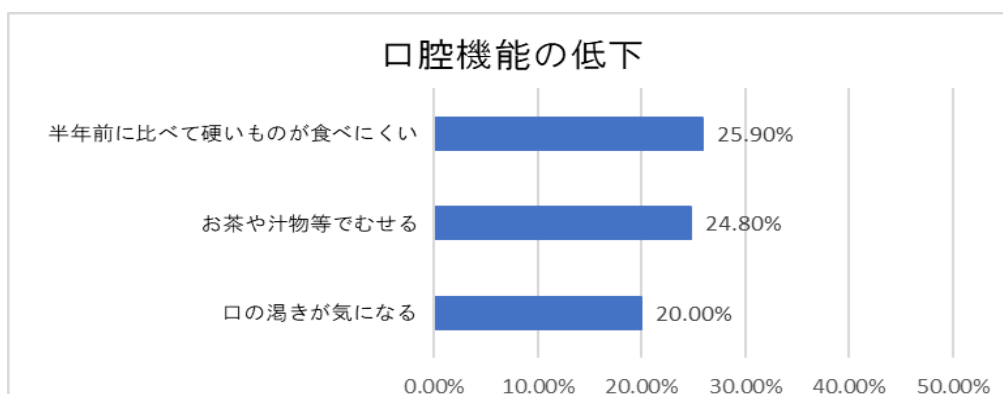
③ 閉じこもり傾向



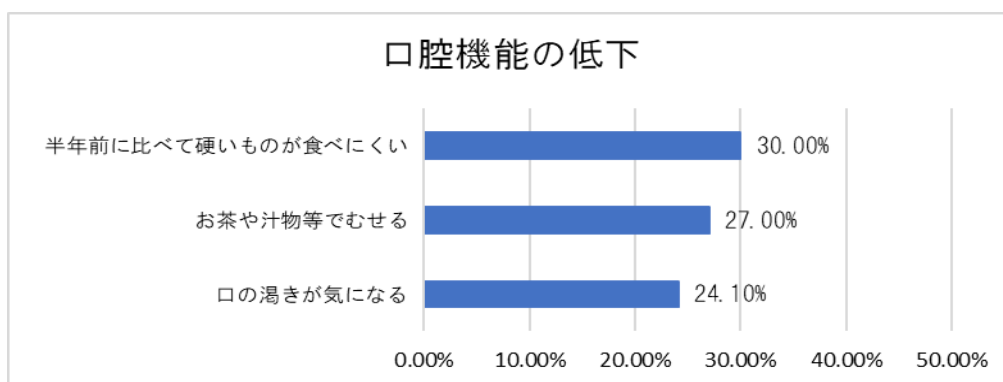
前回（令和2年3月）



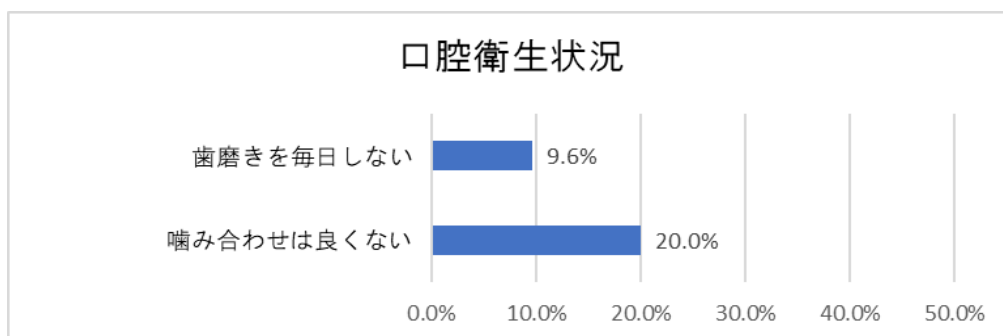
④ 口腔機能の低下



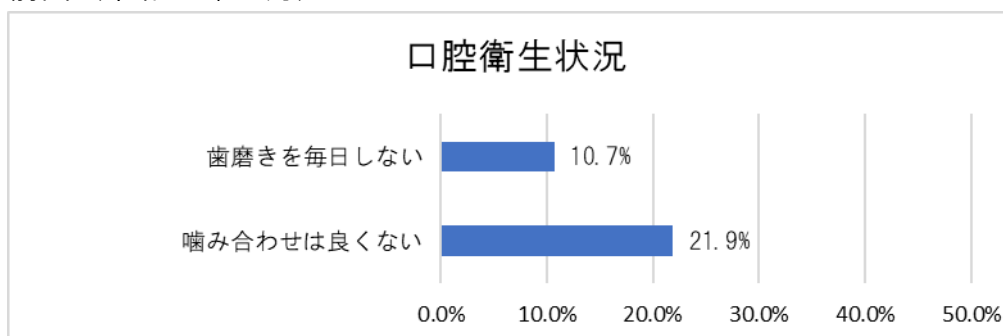
前回（令和2年3月）



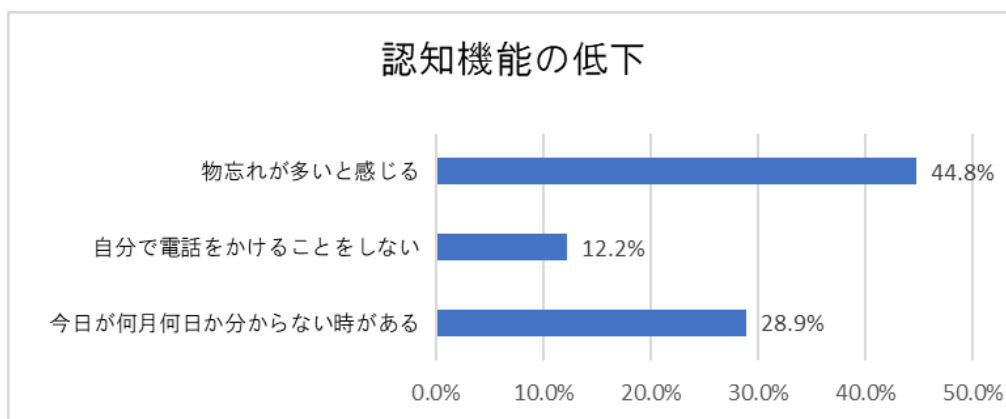
⑤ 口腔衛生状況



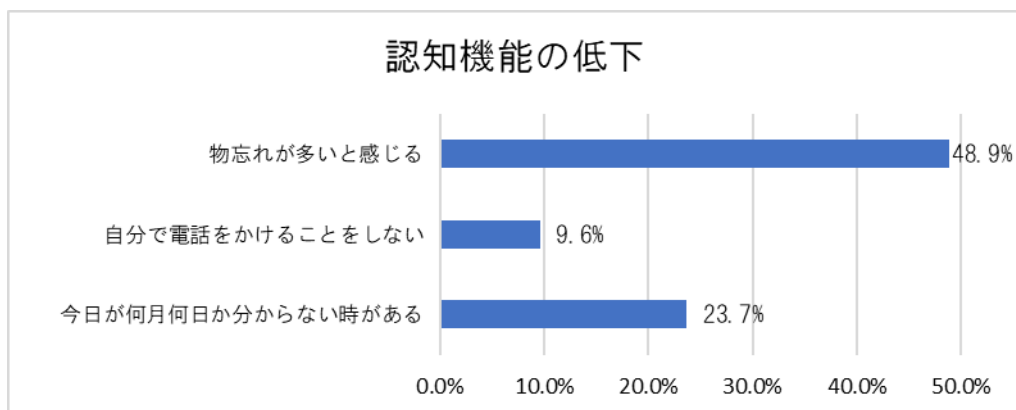
前回（令和2年3月）



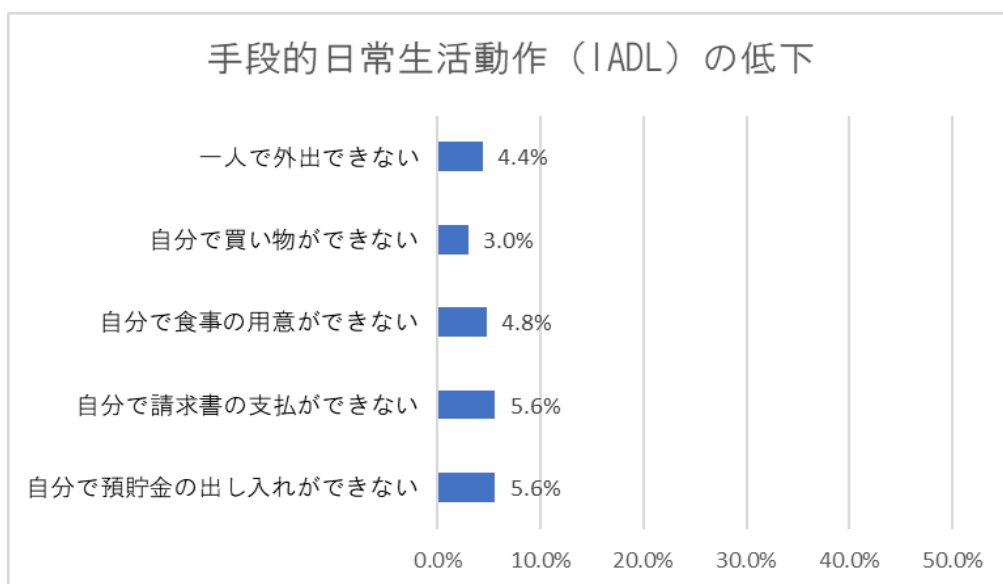
⑥ 認知機能の低下



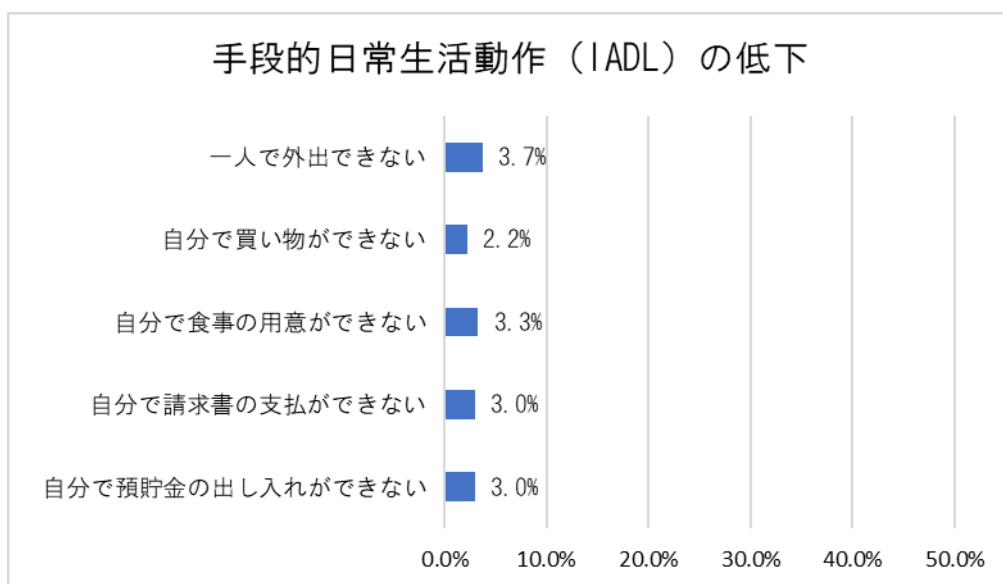
前回（令和2年3月）



⑦ 手段的日常生活動作（IADL）の低下



前回（令和2年3月）



(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果からの考察

各リスクにおいて、前回（令和2年3月）調査よりも「口腔機能の低下」及び「口腔衛生状況」以外はすべて微増しています。

前回は「認知機能の低下」において、「物忘れが多いと感じる」と答えた方が48.9%と最も多くありましたが、今回は「転倒に対する不安がある」と答えた方が45.2%と最も多く、回答者の約半数の方が該当しています。

次いで、「物忘れが多いと感じる」が44.8%と多く、「過去1年間に転んだ経験がある」と回答した方が29.6%、「今日が何月何日か分からない時がある」と回答した方が28.9%、「半年前に比べて固いものが食べにくい」が25.9%と続きます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、外出や運動の機会が減ったことを閉じこもり傾向として捉えると「週2回以上の外出をしない」が3%、「外出の機会が減っている」が1.1%とそれぞれ増加、運動機能の低下も全体的に増加しており、また「自分で電話をかけることはしない」が2.6%と認知機能の低下にも影響していることが伺えます。

感染症の5類への引き下げに伴い、人の流れが活発になりました。感染症対策を心掛けつつ、閉じこもり傾向や、運動機能の低下、転倒及び手段的日常生活動作（ADL）の低下に関しては、引き続き、認知症、口腔機能低下と併せてのリスク解消が検討課題となります。

(4) 在宅介護実態調査の概要

① 調査の目的

本調査は、令和4年度に「小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の見直しを行うにあたり、在宅にて生活されている要介護認定を受けられた方や在宅でご家族を介護されている方の状況等を把握し、介護サービスの在り方や今後の課題を特定するため実施しました

② 調査方法

小笠原村にて要介護認定（要介護1～要介護5）を受けている在宅にお住まいの方（20名）を対象に調査を行っています。（回答時に要支援に判定された方がいます。）

③ 調査時期及び配布方法

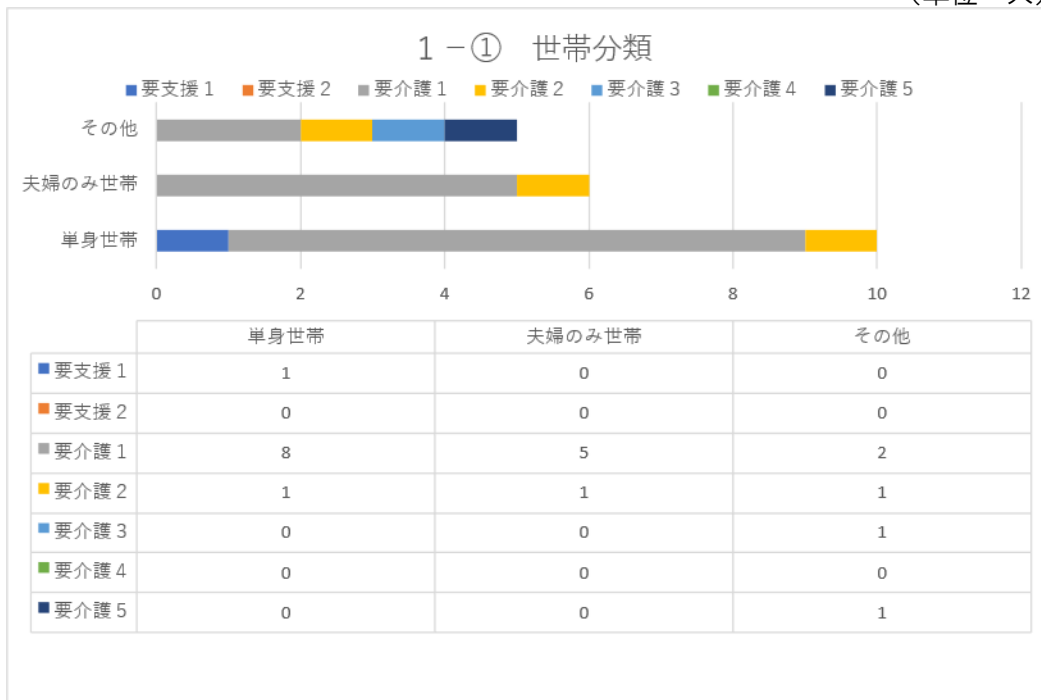
- ・ 調査時期：令和5年3月
- ・ 配布方法：郵送配布・郵送回収（一部介護支援専門員による聞き取り）

(5) 在宅介護実態調査の分析

1. 在宅における介護状況

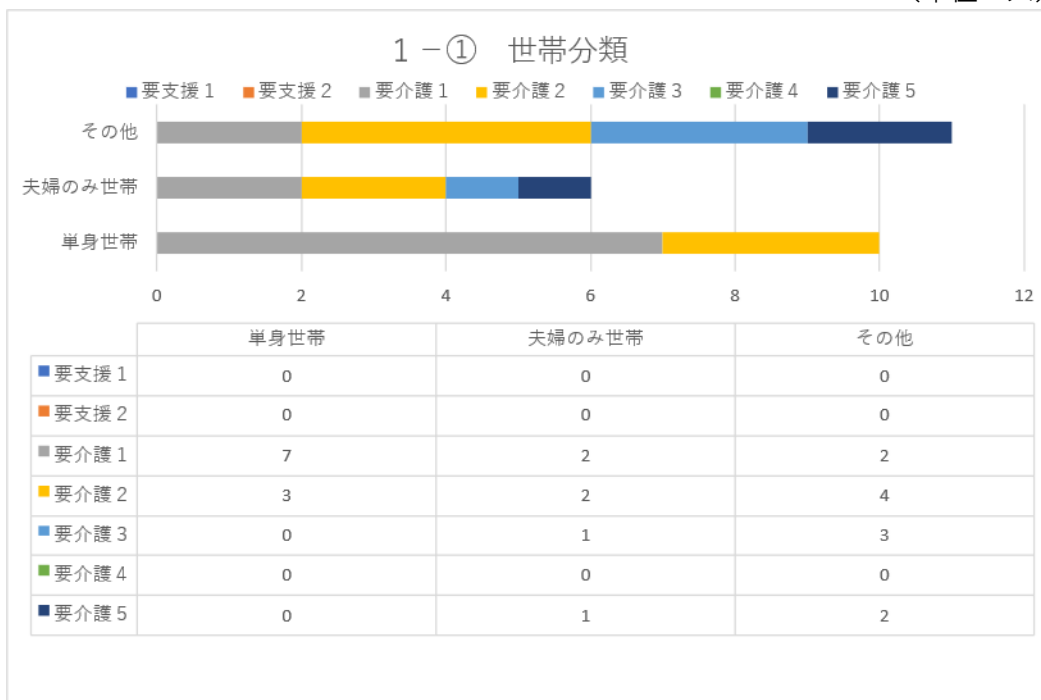
① 世帯分類

(単位：人)



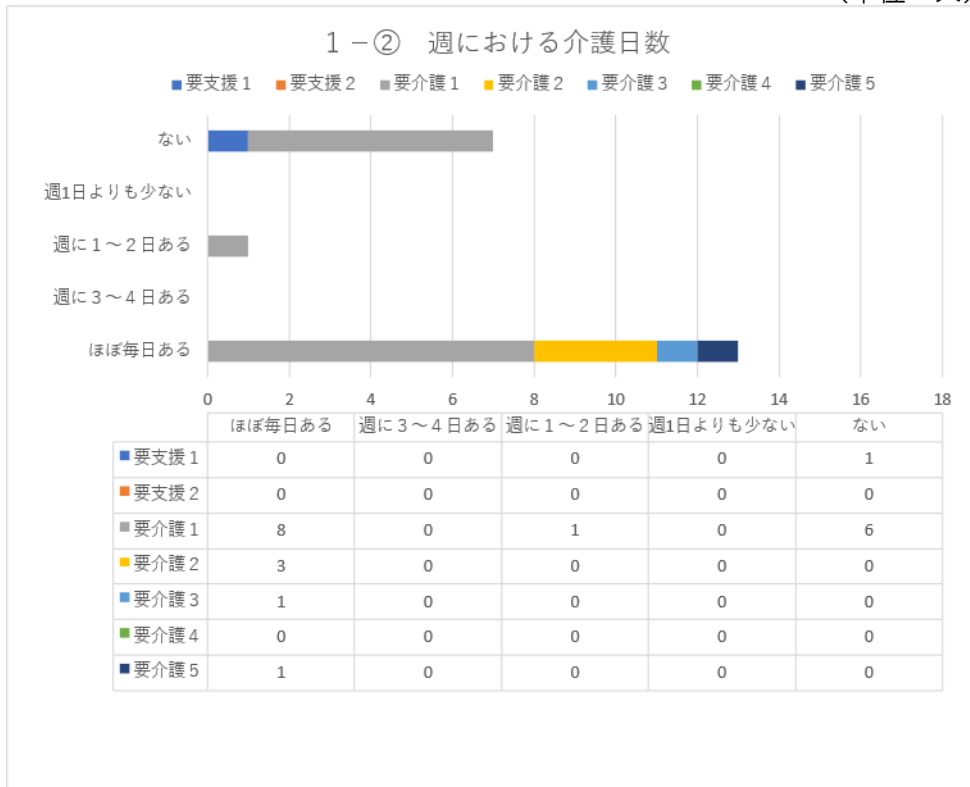
前回（令和2年3月）

(単位：人)



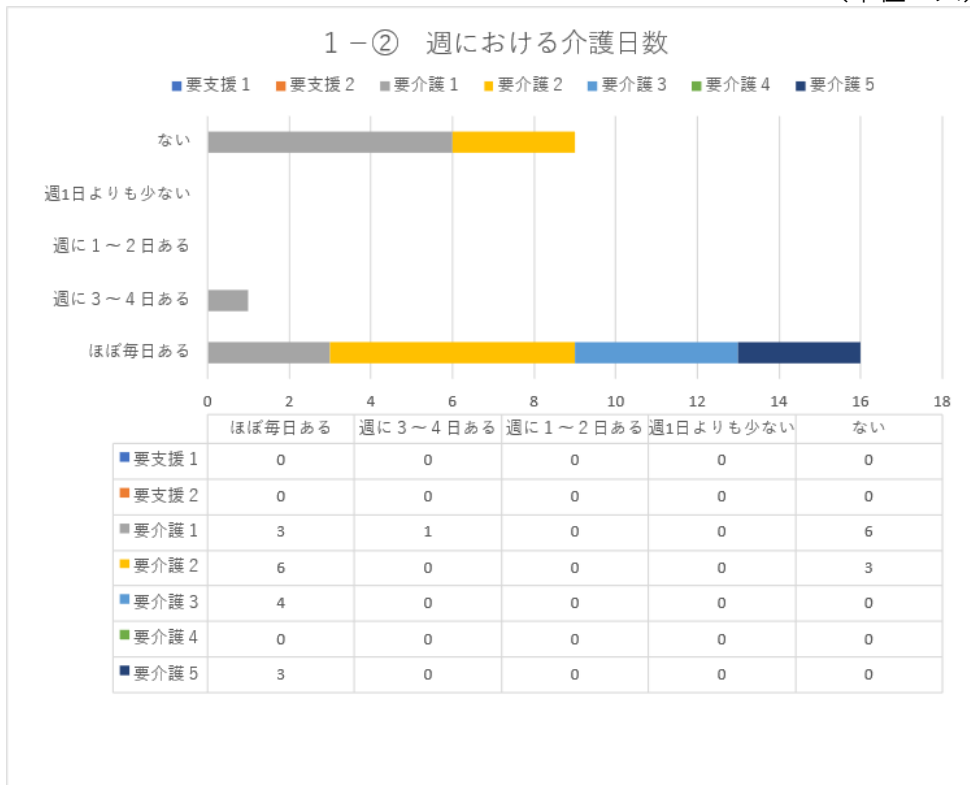
② 家族や親族の週における介護日数

(単位：人)



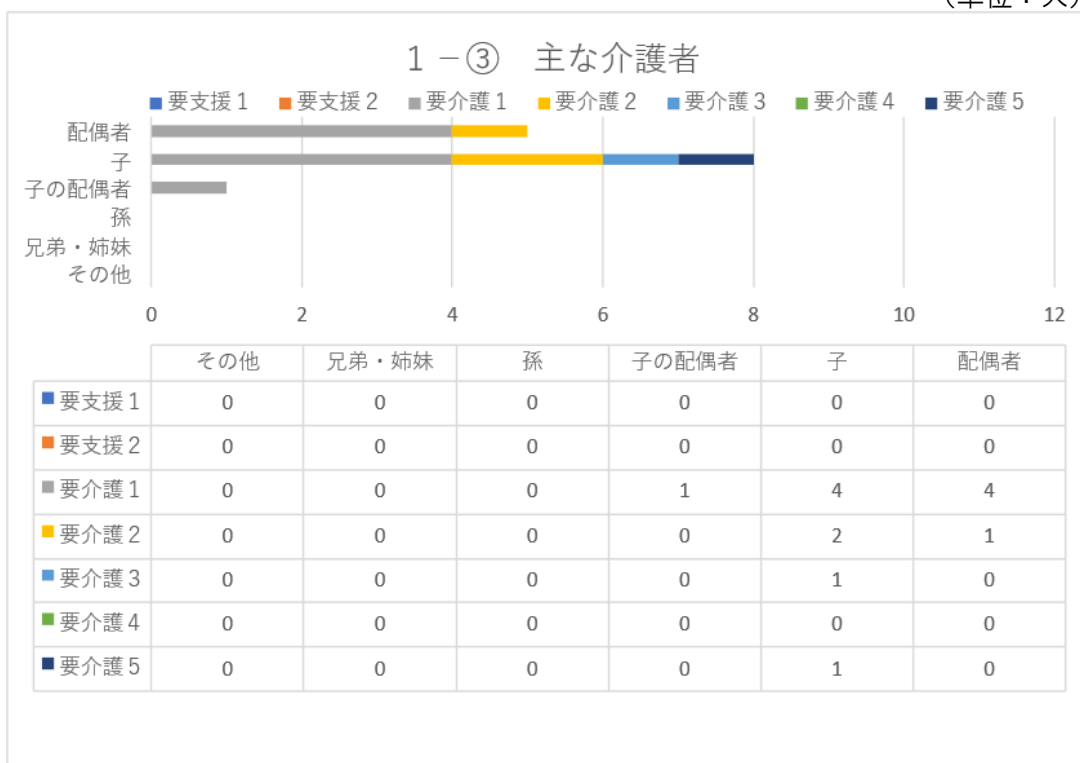
前回（令和2年3月）

(単位：人)



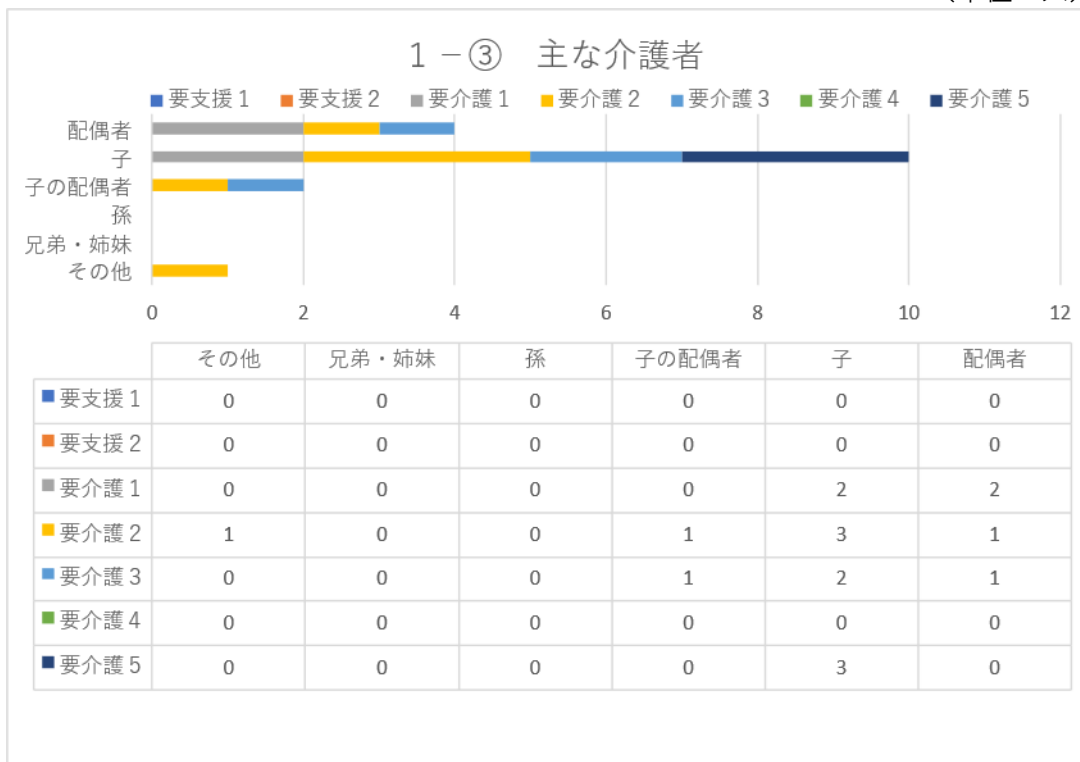
③ 主な介護者

(単位：人)



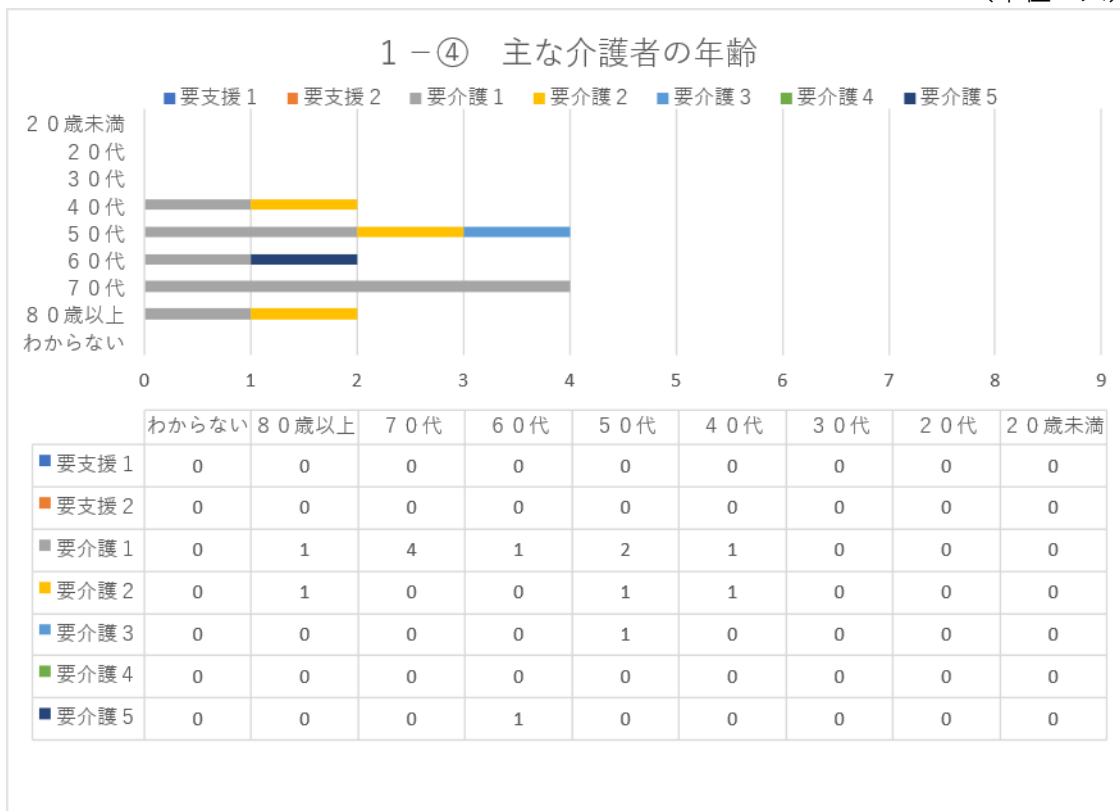
前回（令和2年3月）

(単位：人)



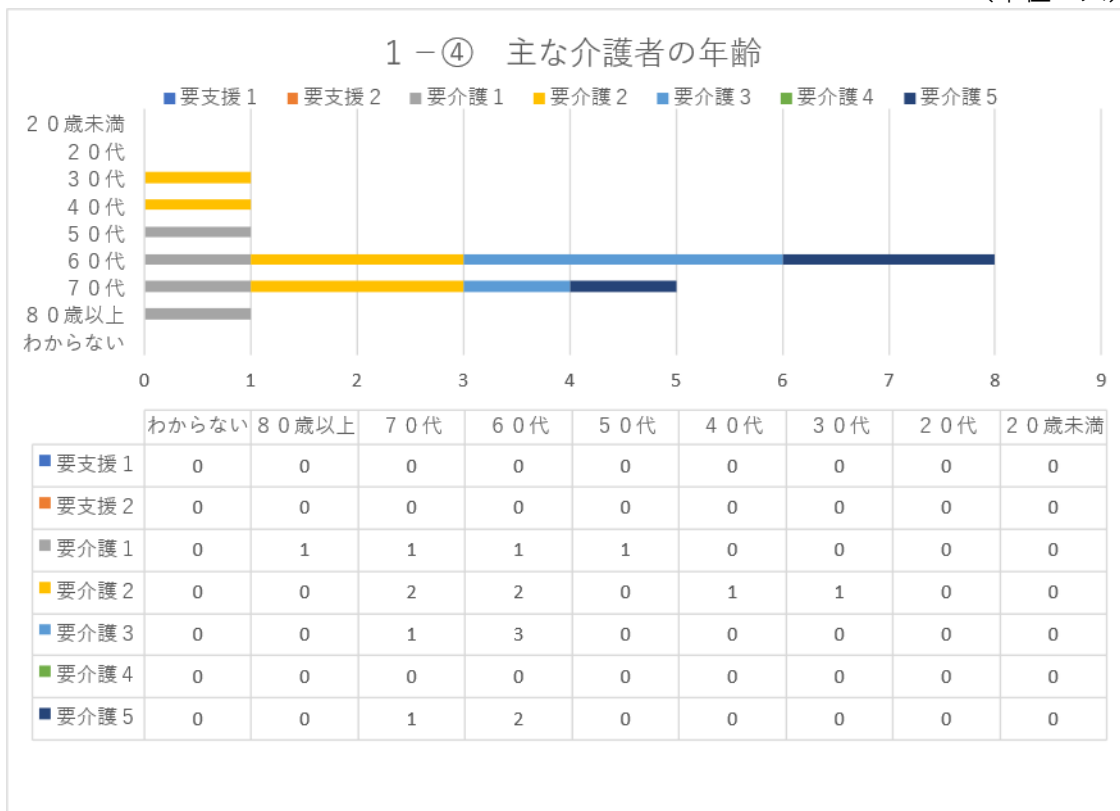
④ 主な介護者の年齢

(単位：人)



前回（令和2年3月）

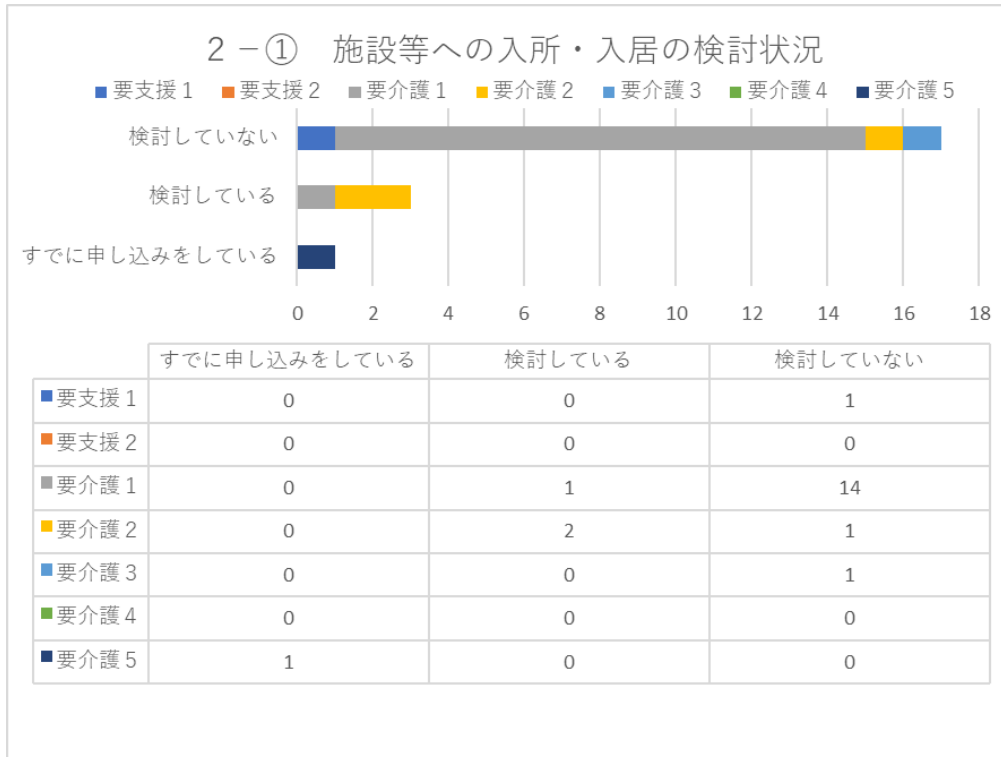
(単位：人)



2. 介護サービスのニーズの把握

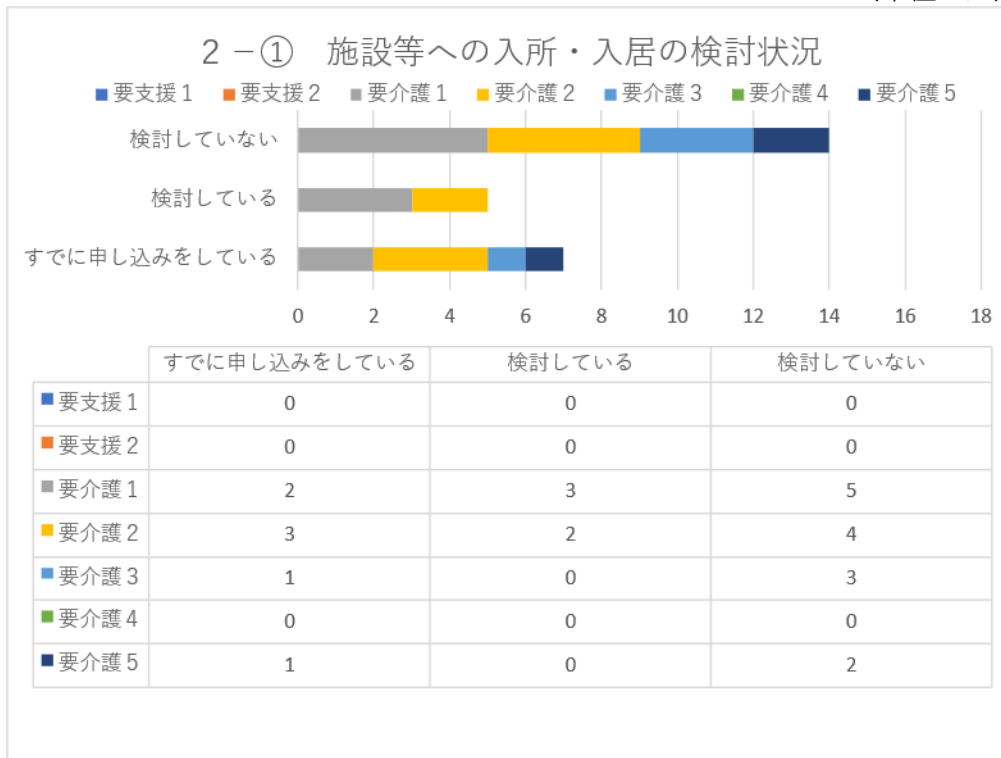
① 施設等への入所・入居の検討状況

(単位：人)



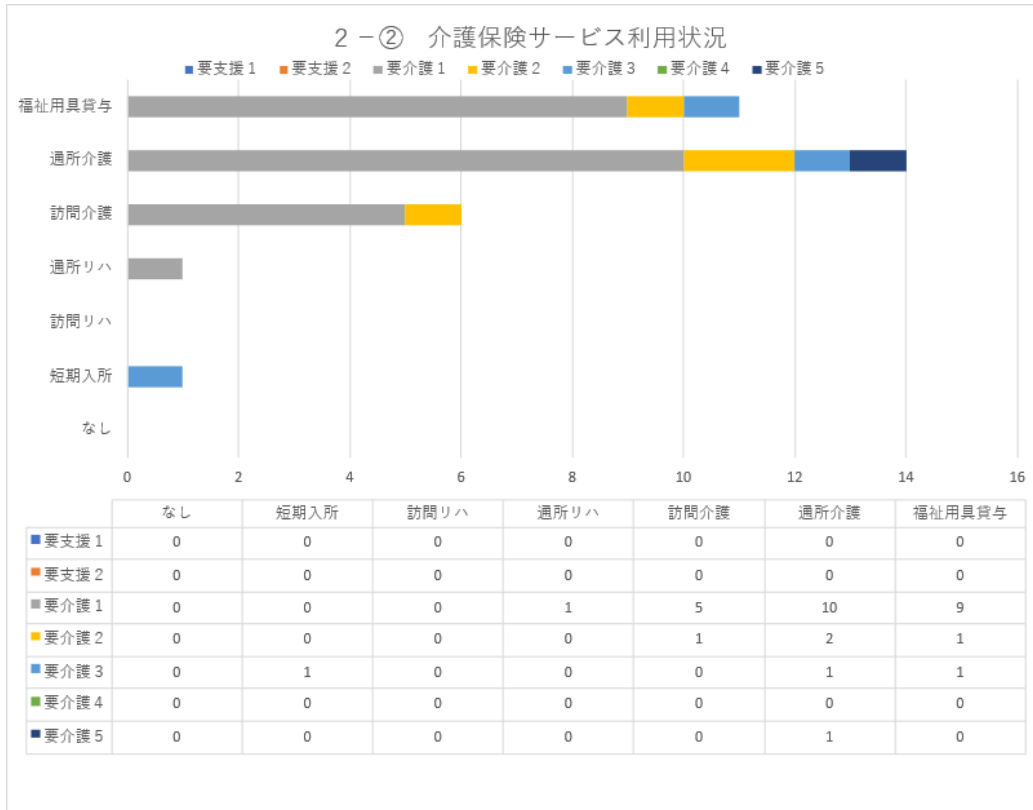
前回（令和2年3月）

(単位：人)



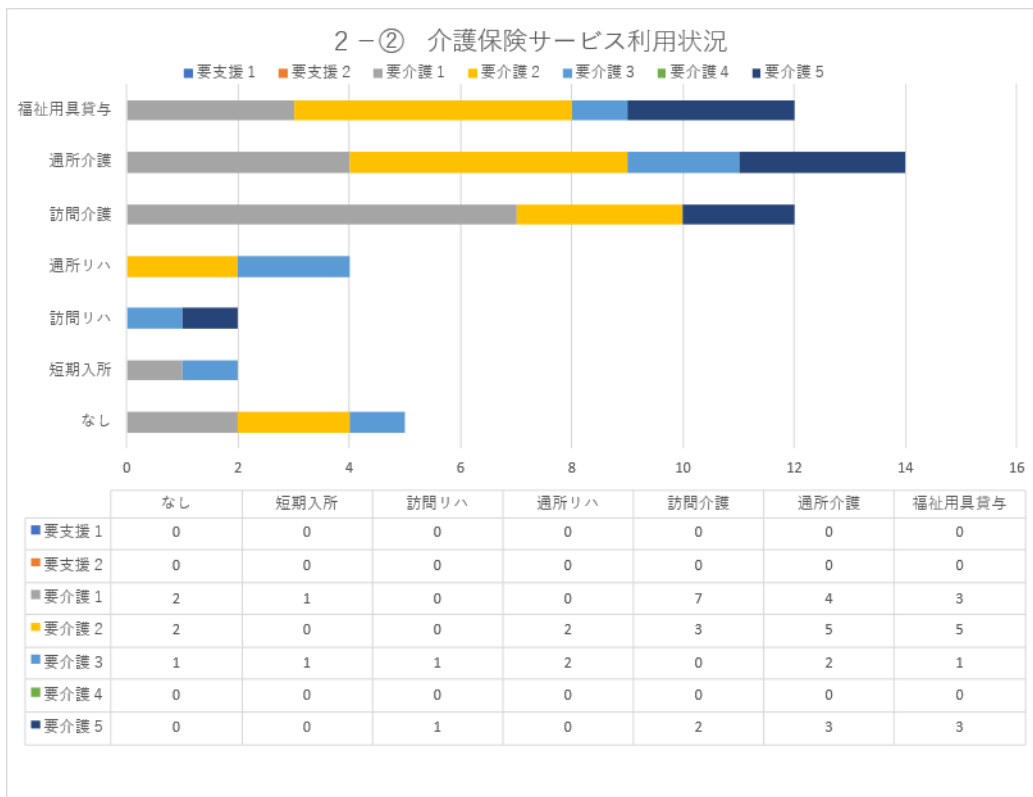
② 介護保険サービス利用状況

(単位：人)



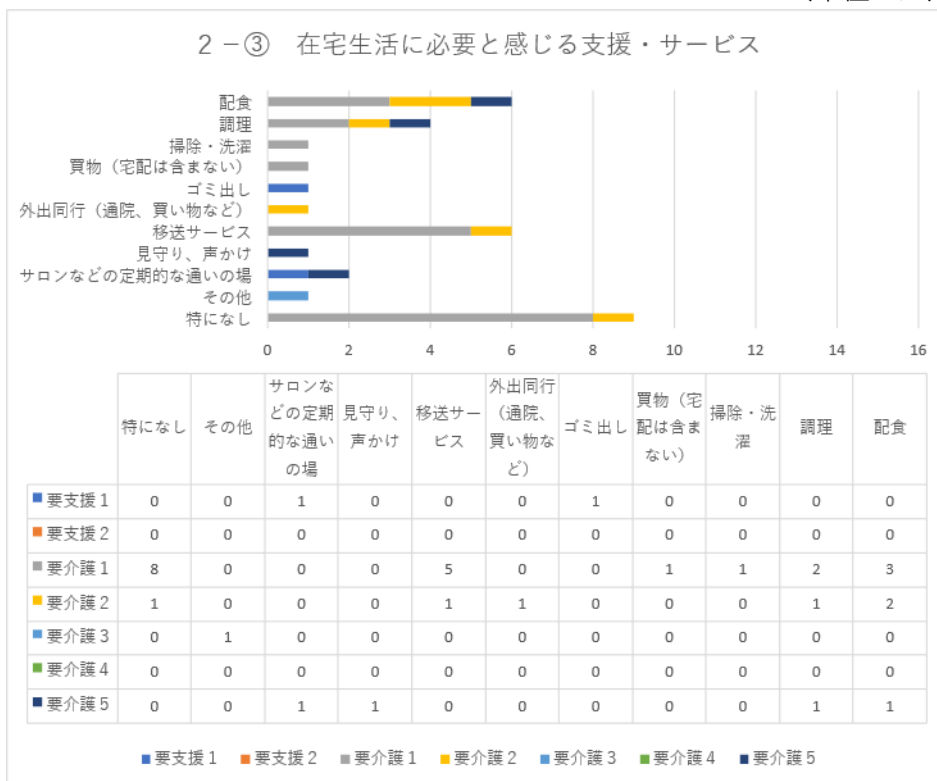
前回 (令和2年3月)

(単位：人)



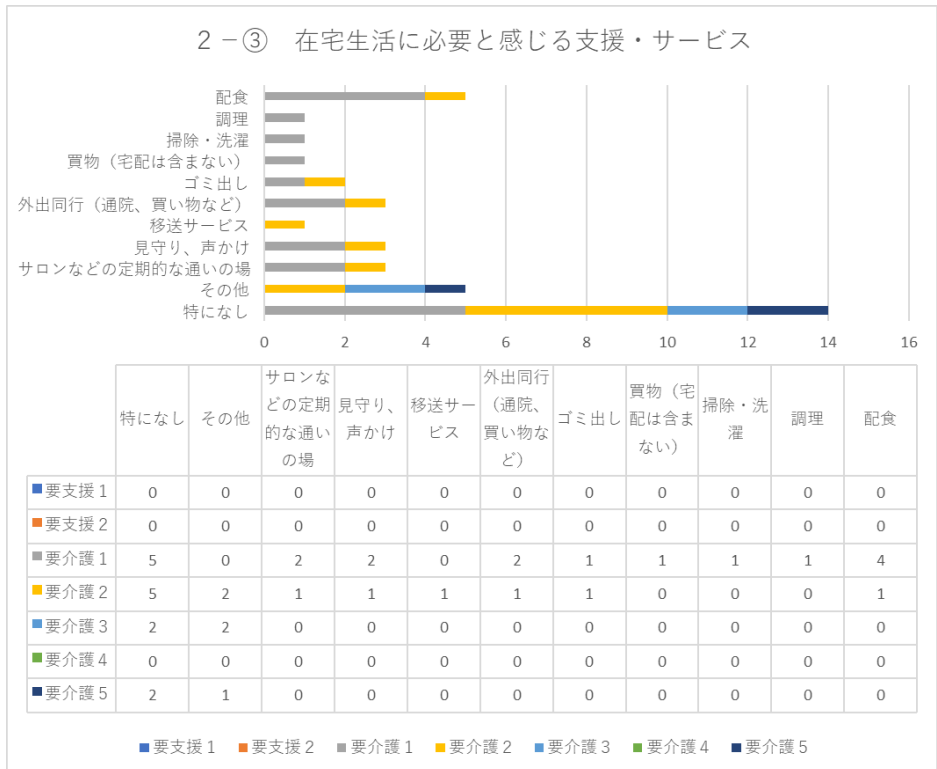
③ 在宅生活に必要と感じる支援・サービス

(単位：人)



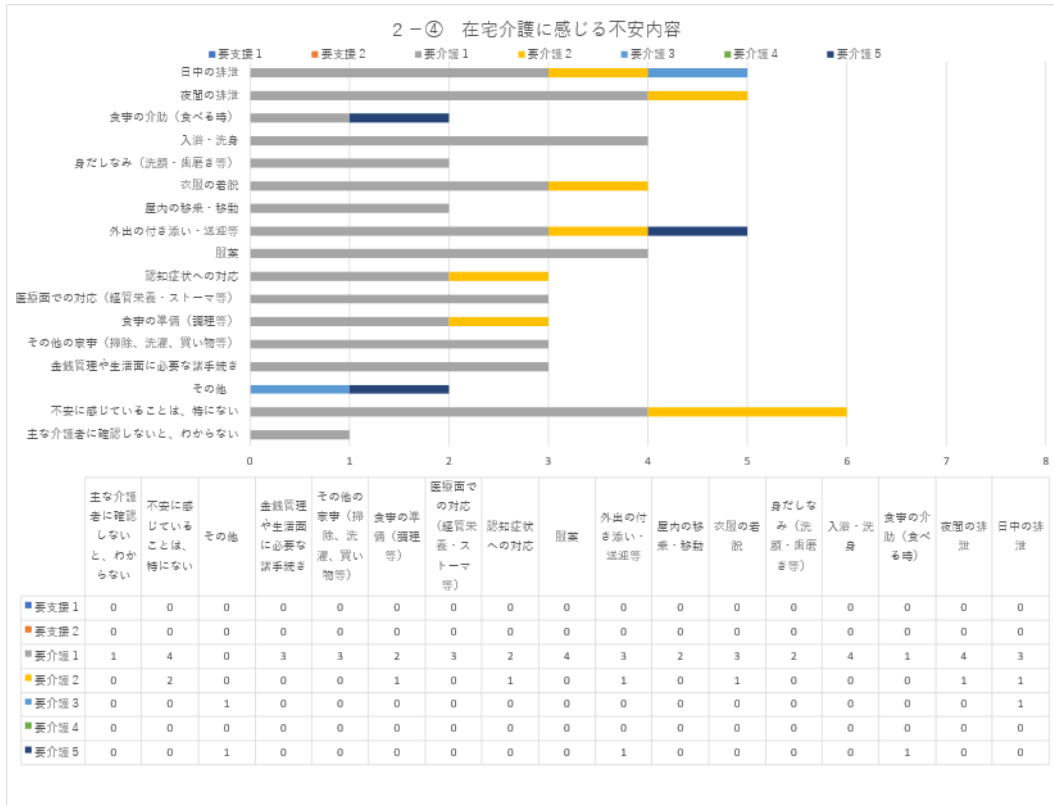
前回(令和2年3月)

(単位：人)



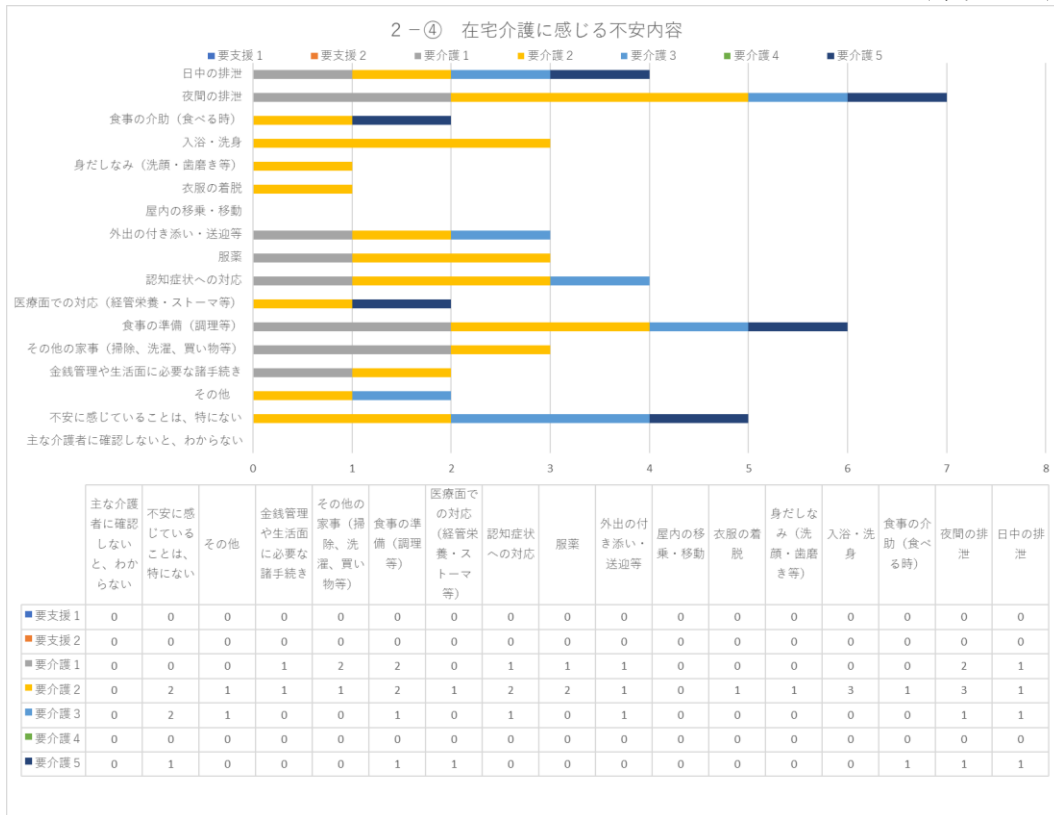
④ 在宅介護に感じる不安内容

(単位：人)



前回(令和2年3月)

(単位：人)



(6) 在宅介護実態調査からの考察

在宅における介護状況について、在宅の要介護認定者の「1-①世帯分類」では、単身世帯は介護度が軽い方が多く、その他の世帯（子との同居世帯）では、介護度が重い方が前回（令和2年3月）調査時と同様に多いです。

また、「1-④主な介護者の年齢」は、半数以上が60歳以上であり、かつ80歳以上も3分の2であるため、夫婦での介護をしていることが分かります。

「2-①施設等への入所・入居検討状況」と「2-②介護保険サービス利用状況」の関係を見ると、施設等を「検討していない」方は、「福祉用具貸与」「通所介護」及び「訪問介護」の利用が多い傾向が見られました。要介護認定を受けたことにより、これらの介護サービスを受給し、在宅生活の継続を考えている方が多く見られます。

その他、「2-④在宅介護に感じる不安内容」では、不安に感じていることは、特にないと6名が回答しつつも、要介護1の方を中心に全般的に不安を感じているという結果となりました。特に、「日中の排泄」、「夜間の排泄」及び「外出の付添・送迎等」がそれぞれ5名、次いで「入浴・洗身」、「衣服の着脱」及び「服薬」がそれぞれ4名と続きます。これらが、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考えられます。

これらの背景を踏まえると、在宅にて自立した生活を行うためには、病気やケガなどをきっかけに一時的に日常生活を送れなくなった際に、そのまま回復のきっかけを無くして身体状況が悪くなっていくことが見受けられますので、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、介護予防・生活支援サービス事業において、訪問型サービスや通所型サービスを基本的に利用・活用することが有効と考えられます。

小笠原村は、村内に介護事業所が1つしかなく、供給できる介護サービスに限りがありますが、小規模自治体ゆえに医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）を構築しやすい環境にあります。地域包括支援センターが総合窓口となり、様々な介護ニーズに柔軟に対応出来るよう、生活を支える介護サービス等の基盤の整備を進めることが重要と考えられます。

第3章 計画の基本理念と基本目標

第1節 計画の基本理念

(1) 基本理念

＜明るく活力ある高齢社会の構築＞

小笠原村では、高齢者が健康で自立した生活を維持することのできる環境づくりを進めるとともに、介護が必要な状況になっても、住み慣れた地域の中で、尊厳を持って暮らせるよう、思いやりと支え合いのある仕組みづくりを進めます。

(2) 計画の基本目標

基本理念を実現するため、次の3つの基本的目標に基づいて、計画を推進します。

① 健康づくりの推進

高齢化が進んでいくことに伴い、今後、介護が必要となる高齢者の増加が予想されます。健康づくり推進に向け、予防接種、健康診査、健康教育・健康相談等を実施し、高齢者の健康意識を高め、健康状態の把握に努めます。また、高齢者の状況に応じた高齢者の保険事業と介護予防を一体的に実施し、高齢者が元気に生活していけるよう、健康の改善・維持向上を進めます。

② 高齢者の自立支援

高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域での自立した生活を維持できるように、保健福祉サービスを実施し、介護が必要になった場合でも、適切な医療や介護などのサービスを提供することにより、できる限り在宅での生活を可能とするための事業を進めます。

③ 地域社会全体による支援

高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、高齢者やその家族の相談を適切なサービスにつなぐ体制づくりや、高齢者支援に係る医療・介護・関係機関等と連携を図り、地域社会全体による支援体制づくりを進めます。

第2節 日常生活圏域の設定について

日常生活圏域とは、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情、介護サービス提供状況、その他の社会的条件等を総合的に勘案して定める区域のことです。

地域包括ケアシステムは、この日常生活圏域を基本的な枠組みとして展開していくものであり、今後のサービス基盤整備においては、日常生活圏域を基本としたサービス体系を整備する必要があります。

小笠原村における日常生活圏域

本計画での日常生活圏域は、小笠原村全体として「1圏域」としています。

今後のサービス基盤整備等においては、父島と母島のそれぞれのサービスに関する実情や、平成22年度に共用を開始した父島の診療所と有料老人ホームを同一施設に設置した複合型施設、平成23年度に共用を開始した母島高齢者在宅サービスセンターを踏まえ、小笠原村全体のバランスを考慮して検討していきます。

<日常生活圏域の概要>

圏域数	面積	総人口	高齢者人口	高齢化率
1	113.04 k m ²	2,600人	440人	17.1%

令和6年1月1日現在

第4章 高齢者保健福祉計画（施策の展開）

第1節 健康づくりの推進（基本目標①）

施策1 高齢者の健康づくり推進

【施策の方針】

高齢化が進んでいくことに伴い、今後、介護が必要となる高齢者の増加が予想されます。健康づくり促進に向け、予防接種、健康診査、健康教育・健康相談等を実施し、高齢者の健康意識を高め、健康状態の把握に努めます。また、高齢者の状況に応じた高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、高齢者が元気に生活していけるよう、健康の改善・維持向上を進めます。

（1）予防接種事業

接種日に65歳以上の村民に対して、高齢者のインフルエンザ及び新型コロナウイルス罹患率の低下及び重症化を予防するため、毎実施期間一回に限りインフルエンザ及び新型コロナウイルス予防接種費用の半額を助成します。その他、肺炎球菌による肺炎の発病及び重症化を予防するため、肺炎球菌ワクチン予防接種費用の一部を助成します。

（2）特定健康診査事業

40歳～74歳の国民健康保険被保険者を対象にメタボリックシンドロームに着目し、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防するため特定健康診査を実施します。また、75歳以上の後期高齢者医療被保険者を対象に、健康づくりや疾病の早期発見、重症化の予防のため健康診査を実施します。

○特定健康診査事業（40歳～74歳の国民健康保険被保険者）

区 分	実 績	計 画		
	令和4年度	6年度	7年度	8年度
受診率	66%	70%	70%	70%

※実績：令和4年度末現在

○健康診査事業（75歳以上の後期高齢者医療保険被保険者）

区 分	実 績	計 画		
	令和4年度	6年度	7年度	8年度
受診率	51.2%	60%	60%	60%

※実績：令和4年度末現在

(3) 特定保健指導事業

40歳～74歳の国民健康保険被保険者の特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム及びその予備軍に該当した方を対象に、生活習慣病の発症や重症化の予防のための特定保健指導を実施します。

○特定保健指導事業

区 分	実 績	計 画		
	令和4年度	6年度	7年度	8年度
受診率（終了者）	8.9%	45%	45%	45%

※実績：令和4年度末現在

(4) がん検診事業

がんの早期発見と早期治療推進等のため、各がん検診（胃がん検診・肺がん結核検診・乳がん検診・子宮頸がん検診・大腸がん検診等）を特定健康診査・健康診査と同時期に実施し、受診率の向上を図ります。

また、がん検診の精度管理の充実を目指し、精密検査受診率の向上を図ります。

(5) 健康相談・健康教育

特定健康診査事業・健康診査事業を実施後、健診結果をもとに村保健師や栄養士、健康運動指導士による健康相談を実施します。村民一人ひとりが、自分の健康状態を把握し、適切な生活習慣と健康行動の実践を目指します。

第2節 高齢者の自立支援（基本目標②）

施策2 福祉サービスの充実

【施策の方針】

高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域での自立した生活を維持できるように、保健福祉サービスを実施し、できる限り在宅での生活を可能とするための事業を進めます。

（1）保健福祉事業

介護予防・生活支援事業

① ほがらかサービス

対象者：65歳以上の高齢者で、要支援認定を受けた方、または介護予防・生活支援サービス事業対象者で、日常生活上軽度な援助が必要な方
内 容：草むしり、大きな荷物等の移動、大掃除、台風養生などの援助

② 食事サービス

対象者：65歳以上の一人暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯
内 容：週1回（毎土曜日）夕食の配食

③ 診療所送迎サービス

対象者：65歳以上の高齢者で要支援認定を受けた方、または介護予防・生活支援サービス事業対象者、且つ、移動手段の確保が困難と認める方
内 容：月曜日から金曜日（ただし祝日を除く）に実施する診療所への送迎

④ 福祉用具貸与事業

対象者：65歳以上の高齢者で要支援もしくは要介護1の認定を受けた方、又は介護予防・生活支援サービス事業対象者で、福祉用具貸与が必要であると認める方
内 容：介護保険に準じた福祉用具の貸与

⑤ 高齢者生活支援サービス事業

対象者：65歳以上の高齢者で介護保険において要支援もしくは要介護に該当しない方で、サービスを必要としている方又は、要支援もしくは要介護認定を者でサービスの支給限度を超えた方
65歳以上の高齢者で要支援もしくは要介護認定を受けた方、又は介護予防・生活支援サービス事業対象者
内 容：介護保険に準じた身体介護や、家事援助

(2) 一般介護予防事業

① 紙おむつ等の支給

対象者：65歳以上の高齢者で、要支援もしくは要介護認定を受けた方

内容：紙おむつ等を1か月3パック支給。ただし、要介護4の方は4パック、要介護5の方は5パックを限度として支給

② 介護予防体操教室

対象者：概ね60歳以上の者、要介護認定を受けた方については、要支援認定を受けた方

内容：健康運動指導士の指導による体操を実施

③ いきがいデイサービス

対象者：65歳以上の高齢者で介護保険において要支援もしくは要介護に該当しない方で、サービスを必要としている方又は、要支援もしくは要介護認定を者でサービスの支給限度を超えた方

内容：在宅サービスセンターにおいて、生活指導・相談・趣味いきがい・食事サービス・入浴サービス等介護サービスを提供

④ 福祉用具購入費助成事業

対象者：要支援・要介護認定を受けた者のうち、用具等の購入が必要と認められ、且つ、その購入に対する助成が必要と認められる者

内容：介護保険に準ずる用具等を購入した金額の9割を助成（年間20,000円を上限とする）

施策3 認知症施策の推進

【施策の方針】

早期診断・早期対応等により、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症地域支援推進員を中心に医療と介護の連携強化等地域における支援体制づくりを進めます。

(1) 認知症初期集中支援推進事業

認知症が疑われる人、認知症の人、その家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

小笠原村認知症初期集中支援チームを設置しています。

(2) 認知症地域支援推進員等設置事業

医療機関・介護サービス事業者や地域の支援機関をつなぐ連携支援を行います。小笠原村地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置します。

(3) 認知症に関する理解の促進

認知症に関する情報を発信するため、リーフレット等を活用し、認知症に関して正しい知識の普及を図ります。

(4) 居場所づくりの支援

高齢者や認知症ご本人、その家族や介護者を支援するため、月に1回、認知症カフェ（ふらっとカフェ）を実施します。

○ふらっとカフェの実施

区 分	実 績			計 画
	令和3年度	4年度	5年度	6年度以降
実施回数	11回	11回	9回	毎月1回
出席者延人数	166名	166名	125名	—

※令和3年度・令和4年度：年度末現在、令和5年度：令和6年1月1日現在、

第3節 地域社会全体による支援（基本目標③）

施策4 医療・介護・関係機関等と連携の充実

【施策の方針】

高齢者支援に係る医療・介護・関係機関等と連携を図り、地域社会全体による支援体制づくりを進めます。

（1）地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターとは、介護・医療・保健・福祉などの側面から高齢者を支える「総合相談窓口」です。

小笠原村では、地域包括支援センターを直営で設置運営しています。

1. 総合相談支援業務

地域におけるネットワークの構築・実態把握・総合相談支援を事業内容とし、保健医療の向上や福祉の増進を図るため、総合的な支援を目的に行います。

2. 権利擁護業務

高齢者が尊厳を持ち、安全な生活を送るために必要な援助を行います。

3. 介護予防ケアマネジメント事業（介護予防把握事業）

基本チェックリストにおいて、要支援・要介護状態となる可能性が高いと考えられる高齢者の把握を行い、介護予防のために各関係機関へつなげます。

また、要支援認定を受けた方が自立できるためのプランを作成します。

その他、65歳以上74歳未満の高齢者を対象に、特定健康診査・健康診査実施時、介護保険基本チェックリストを使用して、高齢者の生活や健康状態を振り返り、心身の機能で衰えているところがないかどうかをチェックします。生活機能の低下のおそれがある高齢者を早期に把握し、総合事業へつなげることでより状態悪化を防ぎます。

4. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

① 地域ケア会議の開催

地域包括支援センター・支庁・保健所・警察・消防団・診療所・明老会・民生委員等多職種協同による地域包括支援ネットワークの構築や地域包括ケアシステムの実現に向けた推進方針の協議・検討・調整等を行います。

区分	実績			計画
	令和3年度	4年度	5年度	6年度以降
実施回数	4回	4回	2回	4回/年

※令和3年度・令和4年度：年度末現在、令和5年度：令和6年1月1日現在

② 介護サービス事業者と連携を図りながら地域で活躍するケアマネジャーへの支援などを行います。

(2) 医療・介護・関係機関との連携強化

1. 在宅医療・介護の連携

医療関係者と介護関係者が参画する会議を随時開催します。医療機関や提供する介護サービスのニーズを検討し、実施の必要性を検討する為の協議の場を設置します。

2. 在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護連携についての相談窓口を設置します。在宅医療・介護連携センターの機能として、小笠原村地域包括支援センターを位置づけます。

3. 医療・介護関係者の情報共有の支援

地域の医療・介護関係者間で情報共有できる環境整備を行います。医療機関受診時の情報共有等の既存の方法を分析し、利用者保護が図られる整備を実施します。

4. 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

地域の医療・介護関係者の体制整備を計画的に行います。認知症初期集中支援チーム運営も本事業に位置づけます。

5. 在宅医療・介護連携に関する関係区市町村の連携

高齢者が内地医療機関等への入退院等時に医療機関及び関係市町村と連携します。

施策5 高齢者の住まいの基盤整備

【施策の方針】

安心して生活できるよう高齢者の住まいの安定的な確保に努めます。

(1) 介護老人福祉施設

本村に対象施設がないため、住所地特例として実施します。平成12年より八丈町にある社会福祉法人養和会「第二八丈老人ホーム」において、5床分の優先枠を確保しています。

対象者：要介護3以上の認定を受けた方

○第二八丈老人ホーム

区分	令和3年度	4年度	5年度
入所者数	3名	4名	3名

※令和3年度・令和4年度：年度末現在、令和5年度：令和6年1月1日現在

○その他の介護老人福祉施設

区 分	令和3年度	4年度	5年度
入所者数	3名	3名	2名

※令和3年度・令和4年度：年度末現在、令和5年度：令和6年1月1日現在

(2) 住宅型有料老人ホーム

平成22年に村内の複合施設内に住宅型有料老人ホームとして「太陽の郷」を設立しました。

対象者：要介護1以上の認定を受けた方

区 分	一人部屋	二人部屋
居室数	6部屋	4部屋
入居者数	6名	4名

※令和6年1月1日現在

(3) シルバーピア事業（村独自事業）

ひとり暮らし等の高齢者が安心して生活できるよう、高齢者の特性に配慮した集合住宅（都営住宅）に緊急時の対応や安否の確認等を行う管理人を配置します。

○二見台都住

区 分	単身世帯	二世帯
居室数	4部屋	2部屋
入居者数	4名	3名

※令和6年1月1日現在

(4) 老人保護措置事業

老人福祉法に基づき、経済的理由と家族や居住状況から在宅生活が困難な高齢者に生活の場を提供するため、養護老人ホームへの入所措置を行います。

実 績	令和3年度	4年度	5年度
入所措置者数	2名	3名	3名

※令和3年度・令和4年度：年度末現在、令和5年度：令和6年1月1日現在

施策6 災害時における体制整備

地域包括支援センター内において、個人で避難できないような要介護者を事前にリスト化し、災害発生時に各関係機関（消防団・診療所・明老会）と連携し救護にあたります。

毎年防災訓練時、地域包括支援センターと各関係機関とでシミュレーションを実施します。

第4節 介護給付費適正化計画について

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

村内では村と社会福祉法人明老会によるサービスが提供されていることにより、内地と同様な適正化は馴染みませんが、1村2島の地理的環境からサービス利用の平準化・平等性を保つことを目標に適正化に取り組みます。

[介護給付適正化に関する目標等の設定]

現状と課題	サービス事業者が村内には1事業者しかいないため、サービスの平等性が維持されている。また、目の行き届いた環境であるため、介護給付は比較的適正である。第9期において介護給付適正化3事業の目標を設定する。
取組方針と目標	<p>① 要介護認定の適正化 方針：全国一律の基準に基づいた要介護認定が適正に実施する。 目標：審査判定の傾向や特徴を把握する。</p> <p>② ケアプラン等の点検 方針：介護支援専門員と自立支援に資するケアマネジメントの考え方を共有する。 目標：ケアプラン点検を父島・母島で2件ずつ実施し、介護支援専門員への助言等を行う。また、点検後の経過を把握する。</p> <p>③ 医療情報との突合・縦覧点検 方針：報酬請求が誤っている可能性の高い事業所に対して確認等適切な処置を行い、適正な報酬請求を促す。 目標：国保連処理対象外（委託外分）の医療情報との突合・縦覧点検について、未実施の項目の点検を実施する。</p>

第5章 介護保険の費用負担と保険料

第1節 介護保険の給付の実績とサービス必要量の見込み

介護保険の給付は、介護給付（要介護度1～5）と予防給付（要支援1～2）に分かれおり、「介護給付」は在宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの3種類、「予防給付」は介護予防サービスと地域密着型介護予防サービスの2種類があります。

各実績及びサービス必要量の見込みについて、厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムにより算出しています。給付費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数です。

（1）在宅サービス・介護予防サービス

① 訪問介護

ホームヘルパーが要介護者の居宅を訪問し、入浴、排泄、食事、掃除などの介護や日常生活等の必要な支援を行います。

【実績】

	令和3年度	4年度	5年度(見込み)
給付費(千円)	5,367	4,548	8,979
人数(人)	12	10	12

【見込み】

	令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
給付費(千円)	18,388	20,227	20,227	26,749	25,952
人数(人)	10	11	11	15	12

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

要介護者（要支援者）の居宅に訪問し、車などで浴槽を利用者宅に運び、入浴の介護を行います。

本村では、当事業を実施していません。サービス提供整備の予定等がなく、デイサービス（地域密着型通所介護）内の入浴で代替します。今後の導入等については、利用者の意向等を踏まえ検討します。

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

医師の指示に基づき、要介護者（要支援者）の家庭を看護師等が訪問し、療養上の指導や診療の補助を行います。

村内において、第8期以内での実績はなく、利用者実績は村外の事業所での利用となります。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
訪問看護	給付費(千円)	59	373	0
	人数(人)	0	1	0
介護予防 訪問看護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
訪問看護	給付費(千円)	113	113	113	113	113
	人数(人)	1	1	1	1	1
介護予防 訪問看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0

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

医師の指示に基づき、要介護者（要支援者）の居宅を理学療法士や作業療法士等が訪問し、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、理学療法、作業療法等のリハビリテーションを行います。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
訪問リハビリテ ーション	給付費(千円)	44	167	0
	人数(人)	0	1	0
介護予防訪問リハ ビリテーション	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
訪問リハビリ テーション	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防訪問 リハビリテ ーション	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な要介護者（要支援者）の居宅を医師や歯科医師等が訪問し、療養上の管理及び指導を行います。

本村における医療体制では、サービス提供するには不十分であり、当該事業は実施していません。利用者実績は村外の事業所での利用となります。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
居宅療養管理指導	給付費(千円)	62	426	0
	人数(人)	1	3	0
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
居宅療養管理指導	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0

⑥ 通所介護

要介護者（要支援者）がデイサービスセンター等に通い、入浴、食事、排泄等の介護を受けるとともに、レクリエーションや日常生活訓練などの機能訓練を行います。

平成28年度から本村では定数の関係上、当事業ではなく地域密着型通所介護を実施しています。利用者実績は村外の事業者での利用となります。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
給付費(千円)		1,197	1,968	873
人数(人)		1	2	1

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
給付費(千円)		0	0	0	0	0
人数(人)		0	0	0	0	0

⑦ 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

医師の指示に基づき、要介護者（要支援者）が介護老人保健施設や医療機関に通い、心身の機能維持回復や日常生活上の自立に向け、理学療法・作業療法などのリハビリテーションを行います。

複合型施設（小笠原村診療所）内で実施しています。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
通所リハビリテーション	給付費(千円)	665	340	74
	人数(人)	4	3	1
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	271	553	221
	人数(人)	1	2	1

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
通所リハビリテーション	給付費(千円)	45	45	45	69	45
	人数(人)	2	2	2	3	2
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	448	448	448	448	448
	人数(人)	2	2	2	2	2

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

要介護者（要支援者）が、特別養護老人ホーム等に短期間の入所をし、入浴、食事、排泄等の介護その他日常生活の支援、機能訓練等を行います。

村内では、小笠原村高齢者在宅サービスセンター内で実施しています。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
短期入所生活介護	給付費(千円)	1,078	1,522	1,472
	人数(人)	2	2	3
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	77	97	0
	人数(人)	0	0	0

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
短期入所生活介護	給付費(千円)	1,466	1,903	1,468	2,637	1,903
	人数(人)	2	3	2	4	3
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

要介護者（要支援者）が、老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、看護や医療的管理のもとで、介護や機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。

村内において対象施設がないので実施していません。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
短期入所療養介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
短期入所療養介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0

⑩ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

要介護者（要支援者）の自立援助および機能訓練や日常生活の自立を助けるために、福祉用具を貸し出します。対象になる福祉用具は13種類ありますが、要支援・要介護1では一部の福祉用具を除いた4種類の貸し出しとなります。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
福祉用具貸与	給付費(千円)	2,902	2,681	3,252
	人数(人)	18	20	25
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	619	617	549
	人数(人)	4	4	7

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
福祉用具貸与	給付費(千円)	1,875	2,305	2,080	3,068	2,815
	人数(人)	16	20	19	26	24
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	590	590	590	630	610
	人数(人)	9	9	9	11	10

⑪ 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

在宅での入浴や排泄をしやすくするための福祉用具の購入について、年間10万円を上限に利用者の負担割合を除いた金額を支給します。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
特定福祉用具 購入費	給付費(千円)	177	42	0
	人数(人)	1	0	0
特定介護予防福 祉用具購入費	給付費(千円)	38	2	0
	人数(人)	0	0	0

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
特定福祉用 具購入費	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
特定介護予防福 祉用具購入費	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0

⑫ 住宅改修費・介護予防住宅改修

要介護者(要支援者)の居宅での自立した生活や介護を支援するため、居住している住宅の手すりの取り付け、段差の解消等決められた6種類の住宅改修の費用について、20万円を上限に利用者の負担割合を除いた金額を支給します。

引っ越した場合や要介護状態が著しく重くなった場合は再度給付が受けられますが、それ以外の支給は一度きりになります。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
住宅改修費	給付費(千円)	76	180	0
	人数(人)	0	0	0
介護予防住宅 改修	給付費(千円)	39	241	0
	人数(人)	0	0	0

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
住宅改修費	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0
介護予防 住宅改修	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0

⑬ 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

有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホーム等（地域密着型特定施設を除く）に入居している要介護者（要支援者）について、入浴、排泄、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支援、機能訓練、療養上の支援を行います。

村内において対象施設がないため実施していません。利用者実績は村外の事業者での利用となります。

【実績】

		令和3年度	4年度	5年度(見込み)
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	3,160	3,961	2,598
	人数(人)	1	2	1
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0

【見込み】

		令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	2,635	2,638	5,086	2,638	2,638
	人数(人)	1	1	2	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0

⑭ 居宅介護支援

在宅の要介護者が介護保険から給付される居宅サービス等を適切に利用できるよう、要介護者の依頼を受けた専門機関が、利用者の心身の状況、置かれている環境、利用者及び家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画の作成、居宅サービス事業者との連絡調整、介護保険施設への紹介等を行います。

【実績】

	令和3年度	4年度	5年度(見込み)
給付費(千円)	5,440	5,439	5,739
人数(人)	32	33	33

【見込み】

	令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
給付費(千円)	3,642	4,409	3,998	5,584	5,108
人数(人)	21	25	23	32	29

⑮ 介護予防支援

在宅の要支援者が介護保険から給付される介護予防サービス等を適切に利用できるよう、要支援者の依頼を受けた地域包括支援センターの職員が、利用者の心身の状況、置かれている環境、利用者及び家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス事業者との連絡調整等を行います。

【実績】

	令和3年度	4年度	5年度(見込み)
給付費(千円)	258	323	741
人数(人)	4	6	11

【見込み】

	令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
給付費(千円)	1,089	1,019	1,090	1,290	1,223
人数(人)	16	15	16	19	18

(2) 地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービス

地域密着型サービス・介護予防地域密着型サービスは、認知症高齢者や独居高齢者等の増加等を踏まえ、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で生活を継続できるようにする観点から、原則として日常生活圏域内で提供されるサービスです。

村内では、地域密着型通所介護のみを実施しています。また、小笠原村の高齢者が他の自治体の地域密着型サービスの利用を希望した場合、利用にあたってはその自治体の同意を得た場合のみ利用できます。

以下のサービスについて、実施のないサービスは、サービス利用量は見込まず、各サービスの内容についてのみ記載します。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

訪問介護員等が利用者の居宅を定期的に巡回または随時の通報により訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護及び生活等に関する相談や助言等に必要な日常生活上の支援を行うほか、看護師等が療養上の支援または必要な診療の補助を行い、居宅における療養生活を支援し、心身の機能維持回復を目指します。

② 夜間対応型訪問介護

介護福祉士等が夜間に要介護者の居宅を定期的に巡回訪問または通報を受けて訪問し、入浴・排泄・食事等の介護及び生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活上の支援を行います。

③ 地域密着型通所介護

在宅の要介護者が小規模のデイサービスセンター（利用定員 19 人未満）に通い、入浴・排泄・食事等の介護、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認等の日常生活上の支援及び機能訓練を行います。

小笠原村高齢者在宅サービスセンター内で実施しています。

【実績】

	令和3年度	4年度	5年度(見込み)
給付費(千円)	14,424	13,775	14,094
人数(人)	21	22	20

【見込み】

	令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
給付費(千円)	11,196	14,286	12,540	20,054	17,272
人数(人)	14	16	15	22	19

④ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症である在宅の要介護者（要支援者）が施設に通い、入浴・排泄・食事等の介護及び生活等に関する相談・助言、健康状態の確認等の日常生活上の支援、機能訓練を行います。

⑤ 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

在宅の要介護者（要支援者）が、心身の状況、置かれている環境等に依じて、利用者の選択に基づき、居宅で又はサービス拠点への通所もしくは短期間の宿泊により入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事及び生活等に関する相談・助言、健康状態の確認等の日常生活上の支援、機能訓練を行います。

【実績】

	令和3年度	4年度	5年度(見込み)
給付費(千円)	0	2,016	0
人数(人)	0	1	0

【見込み】

	令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
給付費(千円)	0	0	0	0	0
人数(人)	0	0	0	0	0

⑥ 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

認知症である要介護者（要支援者（要支援2に限る））が、共同生活を営む居住において、入浴・排泄・食事等の介護及び日常生活上の支援や機能訓練を行います。

⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護（介護専用型特定施設）

入居定員 29 人以下の介護専用型特定施設（有料老人ホーム等）に入居している要介護者に対して、入浴・排泄・食事等の介護、洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等必要な日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の支援を行います。

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームで、要介護者に対し、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の支援を行います。

⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護を行います。

（3）施設サービス

① 介護老人福祉施設

定員 30 人以上の特別養護老人ホームで、要介護者に対し入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理、及び療養上の支援を行います。

入所対象者は、常時介護を必要とし、在宅介護が困難な要介護者です。

村内に対象施設がないため、利用者実績は村外の事業所での利用となります。

【実績】

	令和3年度	4年度	5年度(見込み)
給付費(千円)	27,712	23,933	19,142
人数(人)	6	7	6

【見込み】

	令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
給付費(千円)	27,874	27,910	31,010	37,628	33,828
人数(人)	10	10	11	13	12

② 介護老人保健施設

症状が安定期にある要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行います。

村内に対象施設がないため、利用者実績は村外の事業所での利用となります。

【実績】

	令和3年度	4年度	5年度(見込み)
給付費(千円)	0	1,726	0
人数(人)	0	1	0

【見込み】

	令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
給付費(千円)	0	0	0	0	0
人数(人)	0	0	0	0	0

③ 介護医療院

長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行います。

村内に対象施設はありません。

【実績】

	令和3年度	4年度	5年度(見込み)
給付費(千円)	0	0	0
人数(人)	0	0	0

【見込み】

	令和6年度	7年度	8年度	12年度	22年度
給付費(千円)	0	0	0	0	0
人数(人)	0	0	0	0	0

④ 介護療養型医療施設

療養病床等を持つ病院又は診療所で、症状が安定期にある要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の支援及び機能訓練その他必要な医療を行います。

村内に対象施設はありません。

本施設は、介護基盤整備を踏まえて、介護老人保健施設等への転換を行うことになっており、令和6年3月31日までに転換期限が延長されています。

【実績】

	令和3年度	4年度	5年度(見込み)
給付費(千円)	0	0	0
人数(人)	0	0	0

第2節 介護保険事業費の見込み

1. 介護給付費の見込み

(1) 第9期標準給付費

[介護給付]

(単位:円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
訪問介護	18,388,000	20,227,000	20,227,000	58,842,000
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	113,000	113,000	113,000	339,000
訪問リハビリテーション	0	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0	0
通所介護	0	0	0	0
通所リハビリテーション	45,000	45,000	45,000	135,000
短期入所生活介護	1,466,000	1,903,000	1,468,000	4,837,000
短期入所療養介護	0	0	0	0
福祉用具貸与	1,875,000	2,305,000	2,080,000	6,260,000
特定福祉用具購入費	0	0	0	0
住宅改修費	0	0	0	0
特定施設入居者生活介護	2,635,000	2,638,000	5,086,000	10,359,000
居宅介護サービス計	24,522,000	27,231,000	29,019,000	80,772,000
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	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
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	11,196,000	14,286,000	12,540,000	38,022,000
地域密着型サービス計	11,196,000	14,286,000	12,540,000	38,022,000
介護老人福祉施設	27,874,000	27,910,000	31,010,000	86,794,000
介護老人保健施設	0	0	0	0
介護医療院	0	0	0	0
介護療養型医療施設	0	0	0	0
施設サービス計	27,874,000	27,910,000	31,010,000	86,794,000
居宅介護支援	3,642,000	4,409,000	3,998,000	12,049,000
小計(A)	67,234,000	73,836,000	76,567,000	217,637,000

[予防給付]

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	448,000	448,000	448,000	1,344,000
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	590,000	590,000	590,000	1,770,000
介護予防特定福祉用具購入	0	0	0	0
住宅改修	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
介護予防サービス計	1,038,000	1,038,000	1,038,000	3,114,000
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護予防サービス計	0	0	0	0
介護予防支援	1,089,000	1,019,000	1,090,000	3,198,000
小計(B)	2,127,000	2,057,000	2,128,000	6,312,000

[標準給付費]

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付費(A)	67,234,000	73,836,000	76,567,000	217,637,000
予防給付費(B)	2,127,000	2,057,000	2,128,000	6,312,000
総給付費(A)+(B)	69,361,000	75,893,000	78,695,000	223,949,000
特定入所者介護サービス費等給付額(D)	3,407,880	3,537,294	3,494,156	10,439,330
制度改正に伴う財政影響額(E)	48,108	54,474	53,810	156,392
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)(D)+(E)	3,455,988	3,591,768	3,547,966	10,595,722
高額介護サービス費等給付額(F)	1,218,683	1,264,962	1,249,536	3,733,181
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額(G)	17,680	20,019	19,775	57,474
高額介護サービス費等給付費(財政影響額調整後)(F)+(G)	1,236,363	1,284,981	1,269,311	3,790,655
高額医療合算介護サービス費等給付額	33,716	34,996	34,570	103,282
審査支払手数料	93,765	97,375	96,140	287,280
標準給付費見込額	74,180,832	80,902,120	83,642,987	238,725,939

(2) 標準給付費の将来推計

[介護給付]

(単位:円)

	令和12年度	令和22年度
訪問介護	26,749,000	25,952,000
訪問入浴介護	0	0
訪問看護	113,000	113,000
訪問リハビリテーション	0	0
居宅療養管理指導	0	0
通所介護	0	0
通所リハビリテーション	69,000	45,000
短期入所生活介護	2,637,000	1,903,000
短期入所療養介護	0	0
福祉用具貸与	3,068,000	2,815,000
特定福祉用具購入費	0	0
住宅改修費	0	0
特定施設入居者生活介護	2,638,000	2,638,000
居宅介護サービス計	35,274,000	33,466,000
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0
認知症対応型通所介護	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0
認知症対応型共同生活介護	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0
地域密着型通所介護	20,054,000	17,272,000
地域密着型サービス計	20,054,000	17,272,000
介護老人福祉施設	37,628,000	33,828,000
介護老人保健施設	0	0
介護医療院	0	0
介護療養型医療施設	0	0
施設サービス計	37,628,000	33,828,000
居宅介護支援	5,584,000	5,108,000
小計(A)	98,540,000	89,674,000

[予防給付] (単位：円)

	令和12年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	0	0
介護予防訪問看護	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0
介護予防通所リハビリテーション	448,000	448,000
介護予防短期入所生活介護	0	0
介護予防短期入所療養介護	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0
介護予防福祉用具貸与	630,000	610,000
介護予防特定福祉用具購入	0	0
住宅改修	0	0
介護予防サービス計	1,078,000	1,058,000
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	0	0
地域密着型介護予防サービス計	0	0
介護予防支援	1,290,000	1,223,000
小計 (B)	2,368,000	2,281,000

[標準給付費] (単位：円)

	令和12年度	令和22年度
介護給付費 (A)	98,540,000	89,674,000
予防給付費 (B)	2,368,000	2,281,000
総給付費 (A) + (B)	100,908,000	91,955,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (D)	4,443,187	4,011,809
制度改正に伴う財政影響額 (E)	0	0
特定入所者介護サービス費等給付額 (制度改正調整後) (D) - (E)	4,443,187	4,011,809
高額介護サービス費等給付額 (F)	1,588,916	1,434,653
高額介護サービス費等の利用者負担の見直し等に伴う財政影響額 (G)	0	0
高額介護サービス費等給付費 (財政影響額調整後) (F) + (G)	1,588,916	1,434,653
高額医療合算介護サービス費等給付額	43,959	39,691
審査支払手数料	122,265	110,390
標準給付費見込額	107,106,327	97,551,543

2. 地域支援事業費の見込み

地域支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）、包括的支援事業、任意事業に大別されます。

本村の地域支援事業費について、「総合事業」は介護予防把握事業や介護予防普及啓発事業に要する費用を、「包括支援事業」は地域包括支援センター運営に要する費用を設定しています。

平成29年度以前は、予防給付費として「訪問介護」及び「通所介護」を実施していましたが、総合事業の開始に伴い、要支援者へのサービスとしては経過措置を設けた上で休止いたしました。また、本村としては給付費を増やし、持ち出しサービスとして介護保険給付準備基金を活用した、保健福祉事業を介護保険給付として実施していました。

令和4年度以降、要支援者が新規で認定され、増加傾向にあることから、地域包括支援センターでは、日常の状態像を取り戻し、高齢者が地域とつながりながら自立した日常生活を送るためには、「訪問介護」及び「通所介護」を平成29年度以前のように充実させることが有効であると考えています。

これらを受け、第9期計画期間中に、「総合事業」において従前相当の「訪問介護」及び「通所介護」を実施する見込みです。

(1) 地域支援事業費の見込み

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総合事業	16,228,000	16,228,000	16,228,000	48,684,000
包括的支援事業	5,380,000	5,380,000	5,380,000	16,140,000
合計	21,608,000	21,608,000	21,608,000	64,824,000

(2) 地域支援事業費の将来推計

	令和12年度	令和22年度
総合事業	16,268,466	16,261,325
包括的支援事業	5,463,196	6,738,866
合計	21,731,662	23,000,191

第3節 第9期第1号被保険者介護保険料

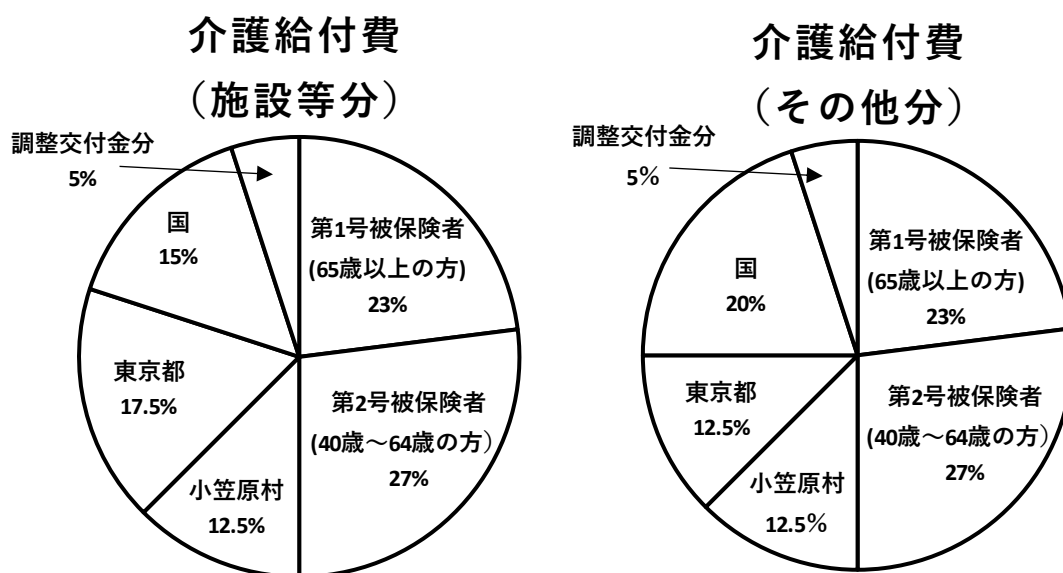
1. 介護給付費の財源

介護保険事業に係る費用は、介護給付費（介護給付と予防給付に要する費用）・地域支援事業費・事務費などから構成されます。

そのうち、介護給付費は、50%は公費（国・都・村）でまかなわれ、残りの50%については第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満）からの保険料負担でまかなわれています。

介護給付費は「施設等分」と「その他分」の二つに分かれており、公費内の負担割合が変わります。

「施設等分」は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び特定施設に要する介護給付費分になり、「その他分」は施設等分以外の介護給付費になります。



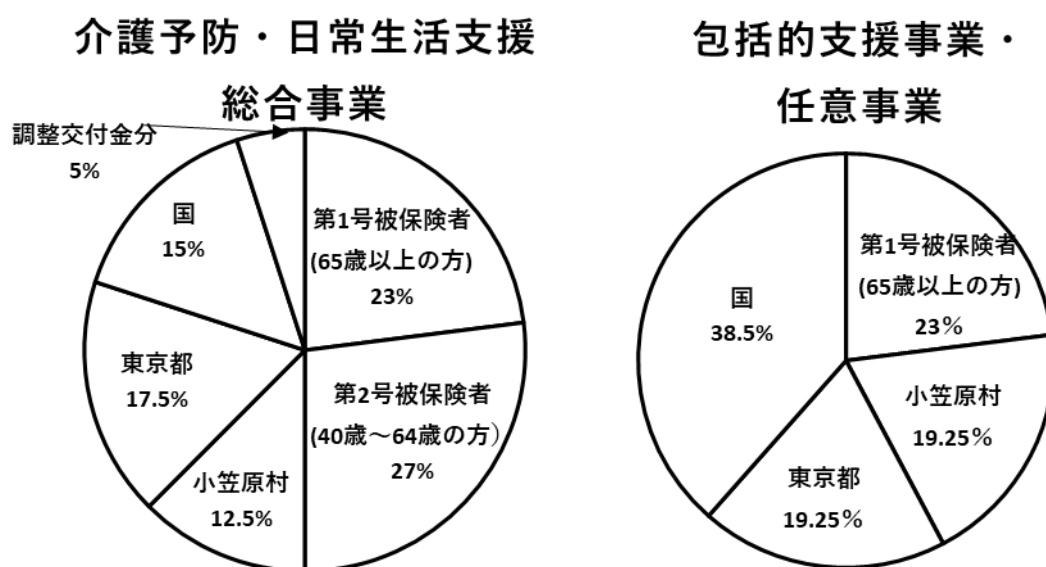
※ 調整交付金は、区市町村間における後期高齢者加入割合と所得段階別被保険者割合の格差による介護保険財政の不均衡を是正するため国から交付され、国において交付割合を決定されますが、小笠原村は、毎年交付割合が0%のため交付されません。

そのため、本村の調整交付金分は、第1号被保険者の保険料にてまかなう予定です。

2. 地域支援事業の財源

介護予防・日常生活支援総合事業の費用は、介護保険給付抑制効果を考慮して、第2号被保険者の保険料が投入されており、介護給付費（その他）と同様の財源構成で、第2号被保険者の保険料に相当する分には、地域支援事業交付金が交付されます。

包括的支援事業・任意事業は、第1号被保険者の保険料と公費が財源で、第1号被保険者の保険料 23%・公費 77%（50%+第2号被保険者保険料相当分 27%）です。



3. 第9期第1号被保険者介護保険料の算出

第1号被保険者介護保険料は、第9期計画期間中（令和6年～8年）に見込まれる介護保険事業の所定負担割合をまかなえるように設定しており、人口推計、介護サービス総費用の見込みなどをもとに、厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムにより算出しています。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第1号被保険者	389人	391人	394人	1,174人
前期	215人	207人	209人	631人
後期	174人	184人	185人	543人
所得段階別被保険者数				
第1段階	81人	81人	83人	245人
第2段階	33人	33人	33人	99人
第3段階	18人	18人	18人	54人
第4段階	23人	23人	23人	69人
第5段階	26人	27人	27人	80人
第6段階	58人	58人	59人	175人
第7段階	48人	48人	48人	144人
第8段階	43人	43人	43人	129人
第9段階	18人	18人	18人	54人
第10段階	7人	7人	7人	21人
第11段階	7人	7人	7人	21人
第12段階	9人	9人	9人	27人
第13段階	18人	19人	19人	56人
合計	389人	391人	394人	1,174人
標準給付見込額	74,180,832円	80,902,120円	83,642,987円	238,725,939円
地域支援事業費	21,608,000円	21,608,000円	21,608,000円	64,824,000円
第1号被保険者負担分相当額	22,031,431円	23,577,328円	24,207,727円	69,816,486円
保健福祉事業費等	0円	0円	0円	0円
調整交付金相当額	4,520,442円	4,856,506円	4,993,549円	14,370,497円
調整交付金見込交付割合	0.00%	0.00%	0.00%	
後期高齢者加入割合補正係数	1.4815	1.4861	1.4939	
所得段階別加入割合補正係数	1.1254	1.1297	1.1259	
調整交付金見込額	0	0	0	0
財政安定化基金拠出金見込額				0円
財政安定化基金拠出率		0.00%		
財政安定化基金償還金	0円	0円	0円	0円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額				345,000円
準備基金残高(令和5度末見込み)				64,960,549円
準備基金取崩額				0円
保険料収納必要額				83,841,983円
予定保険料収納率		98.18%		
保険料(年額)				64,608円
保険料(月額)				5,384円

4. 第1号被保険者介護保険料の決定

第9期小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画での第1号被保険者介護保険料基準額（月額）は、厚生労働省地域包括ケア「見える化」システムにより「5,384円」と算出されました。

小笠原村では、第1号被保険者介護保険料の保険料にのみ充当する目的である剰余金を「介護保険給付準備基金」として保有しております。

介護保険給付準備基金とは、計画期間中に介護給付費等が急増した場合や次期計画の介護保険料の上昇抑制のために取り崩すことができます。

第9期介護保険事業計画では、この介護保険給付準備基金を介護保険料の上昇抑制のために活用し、第9期介護保険料基準額を第8期介護保険料基準額と同額の「3,374円」とすることに決定しました。

次期事業計画改定時、被保険者数の増加から、介護給付費等は増加する傾向にあると推測されます。保険料増加による被保険者の経済不安が、介護保険制度への負担増とならないように、介護保険給付準備基金を活用し、保険料水準を第9期から維持する方向で進めたいと考えておりますが、実推計は第10期以降の事業計画改定時に議論し、保険料基準額をそれぞれ決定します。

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
第1号被保険者	389人	391人	394人	1,174人
前期	215人	207人	209人	631人
後期	174人	184人	185人	543人
所得段階別被保険者数				
第1段階	81人	81人	83人	245人
第2段階	33人	33人	33人	99人
第3段階	18人	18人	18人	54人
第4段階	23人	23人	23人	69人
第5段階	26人	27人	27人	80人
第6段階	58人	58人	59人	175人
第7段階	48人	48人	48人	144人
第8段階	43人	43人	43人	129人
第9段階	18人	18人	18人	54人
第10段階	7人	7人	7人	21人
第11段階	7人	7人	7人	21人
第12段階	9人	9人	9人	27人
第13段階	18人	19人	19人	56人
合計	389人	391人	394人	1,174人
標準給付見込額	74,180,832円	80,902,120円	83,642,987円	238,725,939円
地域支援事業費	21,608,000円	21,608,000円	21,608,000円	64,824,000円
第1号被保険者負担分相当額	22,031,431円	23,577,328円	24,207,727円	69,816,486円
保健福祉事業費等	0円	0円	0円	0円
調整交付金相当額	4,520,442円	4,856,506円	4,993,549円	14,370,497円
調整交付金見込交付割合	0.00%	0.00%	0.00%	
後期高齢者加入割合補正係数	1.4815	1.4861	1.4939	
所得段階別加入割合補正係数	1.1254	1.1297	1.1259	
調整交付金見込額	0	0	0	0
財政安定化基金拠出金見込額				0円
財政安定化基金拠出率		0.00%		
財政安定化基金償還金	0円	0円	0円	0円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額				345,000円
介護保険給付準備基金残高(令和5年度末見込み)				64,960,549円
介護保険給付準備基金取崩額				31,298,000円
保険料収納必要額				52,543,983円
予定保険料収納率		98.18%		
保険料(年額)				40,488円
保険料(月額)				3,374円

5. 第1号被保険者介護保険料の将来推計

令和12(2030)年には、少子高齢化の超高齢化がさらに進み、国内人口の3人に1人が65歳以上になると想定されます。また、令和22(2040)年には、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者になり、高齢者人口がピークになると想定されています。

令和7年(2025)年は、高齢者の増加が課題となっていました。令和22(2040)年の課題は、現役世代の急減にあります。

令和12年度、令和22年度の第1号被保険者保険料の推計は次のとおりです。

	令和12年度	令和22年度
第1号被保険者	394人	486人
前期	214人	309人
後期	180人	177人
所得段階別被保険者数		
第1段階	83人	103人
第2段階	33人	41人
第3段階	18人	22人
第4段階	23人	29人
第5段階	27人	33人
第6段階	59人	72人
第7段階	48人	60人
第8段階	43人	53人
第9段階	18人	22人
第10段階	7人	8人
第11段階	7人	9人
第12段階	9人	11人
第13段階	19人	23人
合計	394人	486人
標準給付見込額	107,106,327円	97,551,543円
地域支援事業費	21,731,662円	23,000,191円
第1号被保険者負担分相当額	30,921,117円	31,343,451円
保健福祉事業費等	0円	0円
調整交付金相当額	6,168,740円	5,690,643円
調整交付金見込交付割合	0.00%	0.00%
後期高齢者加入割合補正係数	1.5603	1.7052
所得段階別加入割合補正係数	1.1259	1.1225
調整交付金見込額	0円	0円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額	115,000円	115,000円
財政安定化基金拠出金見込額	0円	0円
財政安定化基金拠出率	0円	0円
財政安定化基金償還金	0円	0円
介護保険給付準備基金残高	33,662,549円	0円
介護保険給付準備基金取崩額	19,359,000円	0円
保険料収納必要額	17,615,857円	36,919,094円
予定保険料収納率	98.18%	98.18%
保険料(年額)	40,488円	68,976円
保険料(月額)	3,374円	5,748円

6. 第1号被保険者の所得段階別保険料

第1号被保険者介護保険料については、決定した保険料(月額)「3,374円」を基準額とし、負担能力に応じた次の13段階に設定しました。

令和6年度の介護保険法の改正により、今後の介護給付費の増加を見据え、第9期計画期間より第1号被保険者間での所得再分配機能を強化することで、低所得者の保険料の上昇抑制を図るため、9段階から13段階に多段階化した上で、高所得者の乗率を引き上げて低所得者の乗率を引き下げる見直しがされました。さらに低所得者は、公費による軽減も引き続き行われます

各段階の年額保険料は、介護保険料基準額(月額)「3,374円」に12ヶ月と、各段階の料率を乗じて、1円未満の端数を切り捨てたものです。月額は参考表示で、年額を12ヶ月で割ったものです。

保険料段階	対象者	基準額に対する乗率	年額保険料(月額)
第1段階	・生活保護受給者 ・村民税世帯非課税かつ老齢福祉年金受給者 ・村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方	基準額 ×0.285	11,539円 (961円)
第2段階	・村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円を超え、120万円以下の方	基準額 ×0.485	19,636円 (1,636円)
第3段階	・村民税世帯非課税で、本人の前年の合計所得+年金収入額が120万円を超えている方	基準額 ×0.685	27,734円 (2,311円)
第4段階	・村民税世帯課税、本人非課税の方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方	基準額 ×0.90	36,439円 (3,036円)
第5段階	・村民税世帯課税、村民税本人非課税の方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円を超えている方	基準額 ×1.00	40,488円 (3,374円)
第6段階	・村民税本人課税で、被保険者本人の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.20	48,585円 (4,048円)
第7段階	・村民税本人課税で、被保険者本人の合計所得金額が120万円以上、210万円未満の方	基準額 ×1.30	52,634円 (4,386円)
第8段階	・村民税本人課税で、被保険者本人の合計所得金額が210万円以上、320万円未満の方	基準額 ×1.50	60,732円 (5,061円)
第9段階	・村民税本人課税で、被保険者本人の合計所得金額が320万円以上の方、410万円未満の方	基準額 ×1.70	68,829円 (5,735円)
第10段階	・村民税本人課税で、被保険者本人の合計所得金額が410万円以上の方、500万円未満の方	基準額 ×1.90	76,927円 (6,410円)
第11段階	・村民税本人課税で、被保険者本人の合計所得金額が500万円以上の方、590万円未満の方	基準額 ×2.10	85,024円 (7,085円)
第12段階	・村民税本人課税で、被保険者本人の合計所得金額が590万円以上の方、680万円未満の方	基準額 ×2.30	93,122円 (7,760円)
第13段階	・村民税本人課税で、被保険者本人の合計所得金額が680万円以上の方	基準額 ×2.40	97,171円 (8,097円)

【参考資料】

(1) 小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 国が定める基本指針に即して、介護保険事業に係る保険給付の円滑な運営に関する小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「事業計画」という。）の策定を目的として、小笠原村高齢者保健福祉計画・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。

(検討事項)

第2条 委員会は事業計画策定に関し、次に掲げる事項を検討する。

- ① 介護給付等対象サービスの必要量の検証及び推計
- ② 介護給付対象サービスの円滑な提供を図る為の方策
- ③ 介護保険事業量の検証及び推計
- ④ その他必要な事項

(構成及び委員への報酬等)

第3条 委員会は、別表に掲げる職にある者をもって構成する。

- 2 委員は村長が委嘱又は任命する。
- 3 委員への報酬及び旅費に関しては支給しない。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、第9期事業計画策定までとする。

- 2 欠員が生じた場合、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会には委員長を置き、村民課長をもって充てる。

- 2 委員長は会務を総括し、委員会を代表する。
- 3 委員長は父島、母島別に会議を招集することができる。
- 4 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指定する者が、その職務を代理する。

(招集)

第6条 委員会は委員長が招集する。

- 2 委員長は、第3条に定める者のほか必要と認める者の出席を求めることができる。

(専門部会)

第7条 委員会は、必要に応じ、専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会は委員会が定める事項について調査、検討する。
- 3 専門部会の専門部会長及び専門部会委員は、委員会の委員の内から委員長が指名する。
- 4 専門部会長は、専門部会の会議を主催する。
- 5 専門部会長に事故があるときは、あらかじめ専門部会長が指定する者が、その職務を代理する。

(専門部会の招集)

第8条 専門部会は専門部会長が招集する。

2 専門部会長は、必要があると認められたときは、関係者に専門部会への出席を求め、その意見を聞くことができる。

3 委員長は、専門部会に出席し、発言することができる。

(会議の公開)

第9条 委員会及び専門部会の会議は公開で行う。但し、委員会の決定により非公開とすることができる。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は村民課住民係において処理する。

(その他)

第11条 この要綱の定めるもののほか、委員会の運営に関し、必要な事項は委員長が定める。

附則

この要綱は、決定の日から施行する。

(別表)

	職
委員長	村民課長
副委員長	医療課長
委員	小笠原支庁総務課長
委員	島しょ保健所小笠原出張所副所長
委員	小笠原村社会福祉協議会事務局長
委員	社会福祉法人明老会施設長
委員	父島民生委員代表
委員	父島クラブ代表
委員	母島支所長
委員	母島民生委員代表
委員	母島クラブ代表

(2) 小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会名簿

	氏名	所属
委員長	嶋 太郎	村民課長
副委員長	鶴田 典之	医療課長
委員 (父島)	片山 敦之	小笠原支庁総務課長
	木村 博子	島しょ保健所小笠原出張所副所長
	村井 達人	小笠原村社会福祉協議会事務局長
	秦 早苗	社会福祉法人明老会施設長
	増山 一清	父島民生委員代表
	片股 敬昌	父島クラブ代表
委員 (母島)	折田 五十二郎	母島支所長
	菊池 峰子	母島民生委員代表
	佐々木 日出子	母島クラブ代表

事務局

	氏名	所属
地域包括支援センター 運営協議会事務局	山下 正裕	村民課福祉係長
介護保険事業計画 策定委員会事務局	和田 東	村民課住民係長
	守山 典子	村民課住民係課長補佐

第9期小笠原村高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
令和6年2月

編集：小笠原村村民課
小笠原村父島字西町
TEL 04998-2-3111
