

第7期三宅村介護保険事業計画

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

第6期基本計画においては、高齢者が住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つの各種サービスを一体化して提供する「地域包括ケア」の考え方を念頭に置きつつ、三宅村の高齢者や高齢者を取り巻く事情、特性等を反映させ、相応しいサービス提供体制の実現につなげていくことを念頭に置き、高齢者ができるだけ長く、本人の能力や意欲に応じて地域で暮らしていける環境づくりを目指してきました。

今後も高齢化にそなえた地域包括ケアシステムの取組をより一層深化・推進していくことが重要であります。このため、第6期計画の基本理念を引き継ぎながら地域支援事業の充実に取り組み、高齢者ができるだけ長く、本人の能力や意欲に応じて地域で暮らしていける環境づくりを目指して、第7期三宅村介護保険事業計画を策定します。

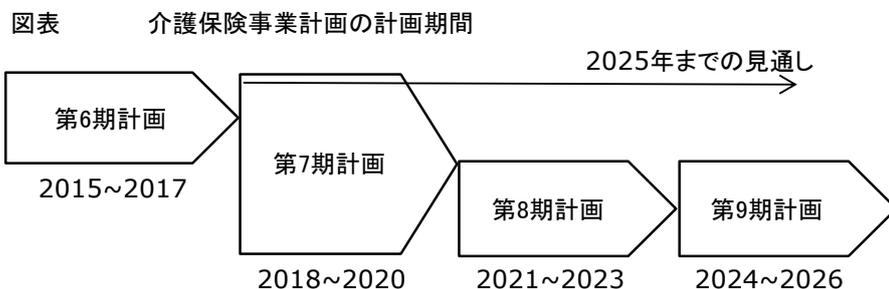
2 法令等の根拠及び計画期間

(1) 法令等の根拠

介護保険法第117条第1項の規定に基づき三宅村介護保険事業計画を策定するもので、同条第2項の規定により、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定め、もって介護保険事業運営の基礎に資するものです。

(2) 計画の期間

「第7期計画」の期間は、平成30年度から平成32年度までの3年間とします。なお本計画では団塊の世代が後期高齢者に到達する平成37（2025）年までの長期的な視点を踏まえ、検討・策定しています。

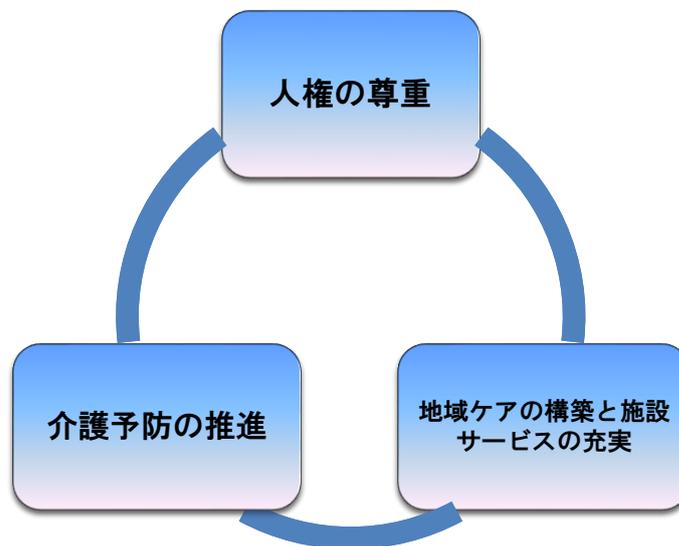


第2章 基本理念と基本目標

1 基本理念

この計画は、三宅村高齢者保健福祉計画と一体のものとし、また第5次三宅村総合計画と調和のとれたものとして、住民参加のもと次の基本理念に基づいて策定及び推進します。

図表 ー基本理念



(1) 人権の尊重

高齢者が、人間としての尊厳と人権が守られるとともに、家族及び地域社会の一員として重んじられること。

(2) 介護予防の推進

要介護状態にさせないための予防や、要介護状態の軽減・悪化の防止に向けた継続的、効果的な介護予防サービスの推進。

(3) 地域ケアの構築と施設サービスの充実

認知性高齢者が増加する中、住み慣れた地域での生活継続が重要であり、可能な限りその居宅における高齢者自身の能力に応じた自立生活の支援。

2 基本目標

この計画は、基本理念を具体化するために、保健・医療・福祉が相互に連携し合いながら、次の基本目標を目指します。

- (1) 地域包括支援センターの機能強化
地域包括ケアシステムの構築に向けて、その中核的役割を担う地域包括支援センターが、より質の高い業務を行うために必要な援助及び支援体制の充実を図ります。
- (2) 介護予防事業の充実
関係者との連携を図りながら、高齢者が要介護状態とならないために介護予防事業を実施し、生活機能の維持・向上を図ります。
- (3) 介護施設サービスの充実
高齢者が住み慣れた地域で生活できるように、地域の実情に即した介護施設サービスの供給量を確保するとともに、重度者利用の推進を図っていきます。
- (4) 住宅サービスの充実
住み慣れた住宅での生活を支援するために、在宅サービスの量と質の充実を図ります。
- (5) 多様なサービス事業者の連携促進
被保険者が、主体的な選択に基づいた適切なサービスを総合的、効果的に提供できるよう、サービス事業者との連携を図ります。
- (6) 介護給付の適正化事業の実施
介護サービスを必要とする高齢者（受給者）を適切に認定し、受給者が真に必要なサービスを事業者が法令等に従って適正に提供できるよう、介護保険の給付適正化事業に取り組みます。
- (7) 医療との連携
中央診療所との医療連携を図るとともに、新規医療系サービス事業者の受け入れを積極的に推進します。

第3章 介護保険対象者等の現状

1 介護保険被保険者数の実績

介護保険被保険者数は、平成29年9月末の第1号被保険者数は1,005人、第2号被保険者数は822人、被保険者総数は1,827人となっています。

平成24年からの推移では、第2号被保険者が減少傾向にあります。

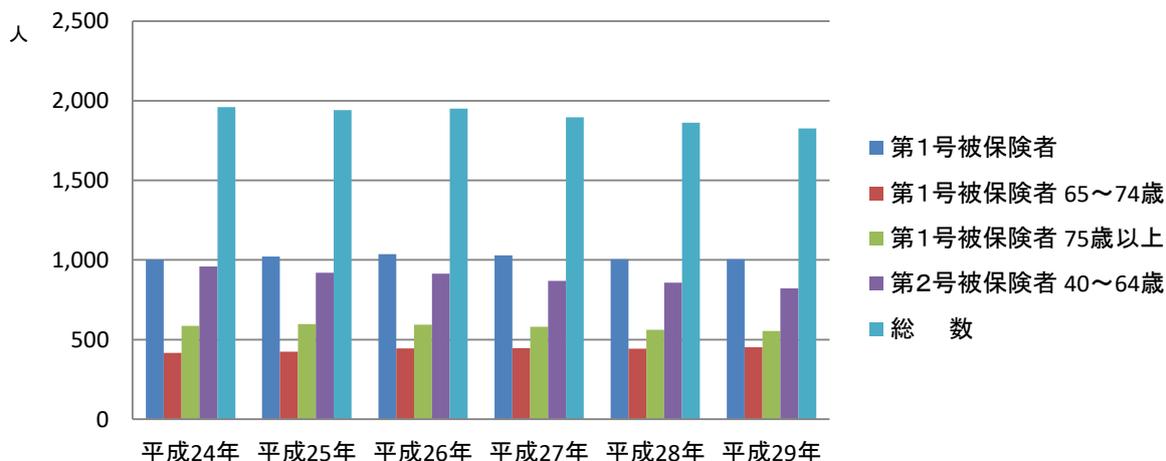
第1号被保険者は、65～74歳の前期高齢者は近年増加の傾向、75歳以上の後期高齢者は減少の傾向を示しています。

図表 一被保険者数の推移

単位：人

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
第1号被保険者		1,002	1,022	1,037	1,028	1,005	1,005
	65～74歳	416	424	444	447	443	452
	75歳以上	586	598	593	581	562	553
第2号被保険者	40～64歳	959	920	913	869	857	822
総 数		1,961	1,942	1,950	1,897	1,862	1,827

出典：住民基本台帳行政区別・年齢別人口調べ（各年9月末値）



2 要介護（支援）認定者数の実績

被保険者のうち、要介護（支援）として認定された人の推移は下表のとおりとなっています。
平成29年4月の第1号被保険者の要介護（支援）認定者は211人、第2号被保険者の要介護（支援）認定者は1人、合計212人が要介護（支援）認定を受けています。

平成27年度からの推移では、要介護（支援）認定者の総数と認定率は増加傾向となっています。

図表 一 要介護（支援）認定者数の推移（出典：介護保険事業報告各年4月分）

単位：人

	認定率	計	要 支 援		要 介 護					
			1	2	1	2	3	4	5	
平成 27 年度	第1号被保険者	19.75%	203	19	20	40	37	32	38	17
	65～74歳	3.58%	16	2	2	4	3	3	2	0
	75歳以上	32.19%	187	17	18	36	34	29	36	17
	第2号被保険者	0.00%	0	0	0	0	0	0	0	0
	総 数	10.70%	203	19	20	40	37	32	38	17
平成 28 年度	第1号被保険者	20.30%	204	21	31	50	30	19	22	31
	65～74歳	4.29%	19	4	0	7	4	3	0	1
	75歳以上	32.92%	185	17	31	43	26	16	22	30
	第2号被保険者	0.00%	0	0	0	0	0	0	0	0
	総 数	10.96%	204	21	31	50	30	19	22	31
平成 29 年度	第1号被保険者	21.00%	211	35	27	44	32	22	25	26
	65～74歳	3.98%	18	3	0	7	4	2	1	1
	75歳以上	34.90%	193	32	27	37	28	20	24	25
	第2号被保険者	0.12%	1	0	0	0	0	0	0	1
	総 数	11.60%	212	35	27	44	32	22	25	27

※ 認定率＝被保険者認定者数 ÷ 被保険者数

第4章 介護保険サービス利用の現状

1 介護保険サービス利用者等の実績

(1) 施設系サービス

介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設など、施設系サービスの利用者数は、下表のとおりとなっています。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、サービスを利用している被保険者の多くが平成19年4月に島内で再開された特別養護老人ホームに入所しています。介護老人保健施設及び介護療養型医療施設については、すべて島外でのサービス提供分となっています。

平成29年度の利用者数は55名で、平成23年度からの推移は、ほぼ一定しています。

図表 一施設系サービス利用者数の推移

単位：人

	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成23年度	56	0	0	11	5	10	14	16
平成24年度	54	0	0	2	6	8	22	16
平成25年度	55	0	0	2	5	13	25	10
平成26年度	53	0	0	2	1	19	20	11
平成27年度	56	0	0	4	2	14	24	12
平成28年度	53	0	0	6	2	13	15	17
平成29年度	55	0	0	2	5	6	18	24

※ 施設系サービス：介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設

※ 出典：各年度の介護保険事業状況報告4月分

(2) 標準的居宅サービス

① 標準的居宅サービス受給者対象者の推移

要介護（支援）認定者のうち、施設系サービス利用者を除いた数が、標準的居宅サービス受給者としての対象者となります。

平成29年度の標準的居宅サービス受給者対象者は157人で、平成23年度からの推移では増加傾向にあります。

図表 一標準的居宅サービス受給者対象者数の推移

単位:人

	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成23年度	104	13	21	22	27	8	5	8
平成24年度	114	14	25	29	19	13	9	5
平成25年度	119	16	26	36	19	12	6	4
平成26年度	143	20	17	37	32	14	14	9
平成27年度	147	19	20	36	35	18	14	5
平成28年度	151	21	31	44	28	6	7	14
平成29年度	157	35	27	42	27	16	7	3

出典:各年の介護保険事業状況報告4月分

② 標準的居宅サービス受給者

標準的居宅サービス受給対象者のうち、実際にサービスを受給した人は平成29年度は95人で、平成23年度からの推移ではやや増加傾向にあります。

図表 一標準的居宅サービス受給者数の推移

単位:人

	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成23年度	87	9	14	22	19	9	6	8
平成24年度	84	7	17	22	17	12	4	5
平成25年度	83	10	17	23	16	7	6	4
平成26年度	89	4	7	28	24	10	11	5
平成27年度	91	3	8	25	25	14	12	4
平成28年度	91	7	13	30	22	7	7	5
平成29年度	95	8	18	30	19	12	2	6

出典:各年の介護保険事業状況報告4月分

③ 標準的居宅サービス受給率

標準的居宅サービス受給者対象者のうち、実際にサービスを受給した人の割合（標準的居宅サービス受給率）については、平成29年度は60.5%となっており、平成23年度からの推移では減少傾向にあります。

図表 一標準的居宅サービス受給率の推移

	計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
平成23年度	83.7%	69.2%	66.7%	100.0%	70.4%	112.5%	120.0%	100.0%
平成24年度	73.7%	50.0%	68.0%	75.9%	89.5%	92.3%	44.4%	100.0%
平成25年度	69.7%	62.5%	65.4%	63.9%	84.2%	58.3%	100.0%	100.0%
平成26年度	62.2%	20.0%	41.2%	75.7%	75.0%	71.4%	78.6%	55.6%
平成27年度	61.9%	15.8%	40.0%	69.4%	71.4%	77.8%	85.7%	80.0%
平成28年度	60.3%	33.3%	41.9%	68.2%	78.6%	116.7%	100.0%	35.7%
平成29年度	60.5%	22.9%	66.7%	71.4%	70.4%	75.0%	28.6%	200.0%

2 サービス別利用者等の実績

(1) 居宅介護サービスの利用者数と利用率

居宅介護サービス別の利用者数と利用率は、下記の表のとおりとなっています。

利用者数、利用率ともに多いサービスは、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援となっています。また、平成28年度の途中より、島内で訪問看護が提供され始めました。

利用率の推移については、年々、増加傾向にあります。

図表 一居宅介護サービスの利用者数と利用率の推移

	利用者数			利用率		
	H27年度	H28年度	H29年度	H27年度	H28年度	H29年度
居宅介護サービス	198	203	218			
訪問介護	44	48	44	22.22%	23.65%	20.18%
訪問入浴介護	1	0	0	0.51%	0.00%	0.00%
訪問看護	1	1	20	0.51%	0.49%	9.17%
訪問リハビリテーション	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
通所介護	48	41	31	24.24%	20.20%	14.22%
通所リハビリテーション	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
福祉用具貸与	8	8	11	4.04%	3.94%	5.05%
短期入所生活介護	9	15	19	4.55%	7.39%	8.72%
短期入所療養介護	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
居宅療養管理指導	10	14	16	5.05%	6.90%	7.34%
認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
特定施設入所者生活介護	3	3	5	1.52%	1.48%	2.29%
居宅介護支援	73	70	69	36.87%	34.48%	31.65%
福祉用具購入費	1	2	2	0.51%	0.99%	0.92%
住宅改修費	0	1	1	0.00%	0.49%	0.46%

出典：各年の介護保険事業状況報告4月分

(2) 居宅介護予防サービスの利用者数と利用率

居宅介護予防サービス別の利用者数と利用率は、下記の表のとおりとなっています。

利用者数、利用率ともに多いサービスは、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援となっています。また、平成28年度の途中より、島内で訪問看護が提供され始めました。

利用率の推移については、年々、増加傾向にあります。

図表 一 居宅介護予防サービスの利用者数と利用率の推移

	利用者数			利用率		
	H27年度	H28年度	H29年度	H27年度	H28年度	H29年度
居宅介護予防サービス	19	55	74			
介護予防訪問介護	3	9	19	15.79%	16.36%	25.68%
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
介護予防訪問看護	0	0	10	0.00%	0.00%	13.51%
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
介護予防通所介護	6	13	10	31.58%	23.64%	13.51%
介護予防通所リハビリテーション	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
介護予防福祉用具貸与	0	5	2	0.00%	9.09%	2.70%
介護予防短期入所生活介護	0	3	3	0.00%	5.45%	4.05%
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
介護予防特定施設入所者生活介護	0	0	0	0.00%	0.00%	0.00%
介護予防支援	8	19	30	42.11%	34.55%	40.54%
介護予防福祉用具購入費	0	3	0	0.00%	5.45%	0.00%
介護予防住宅改修費	2	3	0	10.53%	5.45%	0.00%

出典：各年の介護保険事業状況報告4月分

第5章 高齢者数等の推計

1 高齢者数・被保険者数の推計

(1) 高齢者人口

介護保険制度運営の将来展望を行うにあたっての基礎となる高齢者人口の推計については、平成27年度に1,028人であった高齢者人口は、やや減少傾向で推移して、本計画の最終年度である平成32年度には、1,001人と見込みました。

図表 一 高齢者人口の推計

単位：人

	実 績			推 計			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
65～74歳	447	443	452	458	464	470	500
75歳以上	581	562	553	546	539	531	501
合 計	1,028	1,005	1,005	1,004	1,003	1,001	1,001

出典：住民基本台帳行政区別・年齢別人口調べ(各年9月末値)

(2) 被保険者数

介護保険被保険者数については、第1号被保険者（高齢者）数の推計とともに、40～64歳の第2号被保険者数の推計を行い、以下のように見込んでいます。

平成29年度1,827人であった被保険者数は、減少傾向で推移して、本計画の最終年度である平成32年度は1,746人と見込みました。

図表 一 被保険者数の推計

単位：人

	実 績			推 計			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者	1,028	1,005	1,005	1,004	1,003	1,001	1,001
65～74歳	447	443	452	458	464	470	500
75歳以上	581	562	553	546	539	531	501
第2号被保険者 40～64歳	869	857	822	795	770	745	605
合 計	1,897	1,862	1,827	1,799	1,773	1,746	1,606

出典：住民基本台帳行政区別・年齢別人口調べ(各年9月末値)

2 要介護（支援）認定者数の推計

介護保険要介護（支援）認定者数については、以下のように見込んでいます。

本計画期間中の要介護（支援）認定者数については、増加傾向を示し、最終年度では230人と推計しました。

図表 一 要介護（支援）認定者数の推計

単位：人

	実 績			推 計			
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
要介護（要支援） 認定者数	203	204	212	218	224	230	244
要支援1	19	21	35	31	32	34	36
要支援2	20	31	27	34	37	37	39
要介護1	40	50	44	56	55	56	61
要介護2	37	30	32	26	26	27	28
要介護3	32	19	22	23	24	24	26
要介護4	38	22	25	21	20	21	23
要介護5	17	31	27	27	30	31	31

出典：各年の介護保険事業状況報告4月分

第6章 各サービス別供給量・給付費の推計

第1節 介護サービス量・給付費

1 サービス量確保の考え方

第4期においては、島内サービスの利用促進の方向で、住み慣れたふるさとでの介護環境整備及び確保、並びに利用促進を図ってきました。

第5期においては、高齢者が住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるような各種サービスを一体化して提供する「地域包括ケア」の考え方を念頭に置いたサービス提供を行ってきました。

第6期においては、「地域包括ケア」の取組を強化、充実させ、安定したサービスの供給と利用促進を図ってきました。

第7期では「地域包括ケア」の取組をより一層深化・推進させ、引き続き安定したサービスの供給と利用促進を図るため、以下のとおりサービス量の確保を図っていきます。

(1) 居宅サービス

これまでの利用実績動向を踏まえ、今後のサービス量の確保を見込んでいます。

現在、島内で実施している介護サービスは、訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護であり、これら居宅サービスについては、平成27年度から平成29年度までの実績数値を踏まえながら、計画値を推計しました。

また、島内で実施していないサービスについては、平成27年度から平成29年度までの利用実績を踏まえ、計画値を推計しました。

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、高齢者の住み慣れた地域での生活を24時間体制で支えるという観点から、日常生活圏域内にサービス提供の拠点が確保されるべきサービスのことを指します。

本村では、人口規模や地域の特性から、島内を一つの日常生活圏域としており、島内でサービス提供の拠点が確保されることが前提となります。

本計画期間内での実施は、拠点確保等の見込みが困難であることから、見送ることとします。

(3) 施設サービス

平成19年度から特別養護老人ホームが再開され、本村在住者、住所地特例者合わせて48名を見込んでいます。その他の施設サービスについては、島外の施設利用者を含めて見込んでいます。

2 サービス量・給付費の推計

図表 一居宅/地域密着型/施設サービス量・給付費の推計(その1)

単位:千円・人

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1)居宅サービス		96,161	103,623	110,831	143,816
①訪問介護	給付費	27,518	30,510	32,130	40,526
	回数	756.4	832.8	879.0	1,111.6
	(人数)	57	59	61	70
②訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
③訪問看護	給付費	7,905	7,969	8,547	13,890
	回数	211.6	212.0	224.0	355.0
	(人数)	24	29	34	59
④訪問リハビリテーション	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
⑤居宅療養管理指導	給付費	1,987	2,324	2,879	4,192
	(人数)	10	12	15	22
⑥通所介護	給付費	29,587	30,937	32,502	34,732
	回数	371.3	390.6	413.2	443.3
	(人数)	44	45	46	50
⑦通所リハビリテーション	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
⑧短期入所生活介護	給付費	16,468	19,076	21,872	35,712
	回数	185.5	213.7	243.9	393.7
	(人数)	19	20	21	24
⑨短期入所療養介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
⑩特定施設入居者生活介護	給付費	10,462	10,467	10,467	12,424
	人数	4	4	4	6
⑪福祉用具貸与	給付費	1,913	2,019	2,113	2,019
	人数	14	15	16	15
⑫特定福祉用具販売	給付費	321	321	321	321
	人数	1	1	1	1

図表 一 居宅/地域密着型/施設サービス量・給付費の推計(その2)

単位:千円・人

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(2)地域密着型サービス		0	0	0	0
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	0	0	0	0
	(人 数)	0	0	0	0
②夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0
	(人 数)	0	0	0	0
③認知症対応型通所介護	給付費	0	0	0	0
	(人 数)	0	0	0	0
④小規模多機能型居宅介護	給付費	0	0	0	0
	(人 数)	0	0	0	0
⑤認知症対応型共同生活介護	給付費	0	0	0	0
	(人 数)	0	0	0	0
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0
	(人 数)	0	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0
	(人 数)	0	0	0	0
⑧複合型サービス	給付費	0	0	0	0
	(人 数)	0	0	0	0
(3)住宅改修		1,190	1,190	1,190	1,190
	給付費	1,190	1,190	1,190	1,190
	(人 数)	1	1	1	1
(4)居宅介護支援		13,080	14,196	15,235	15,441
	給付費	13,080	14,196	15,235	15,441
	(人 数)	81	88	94	95
(5)介護保険施設サービス		174,453	174,531	174,531	210,002
①介護老人福祉施設	給付費	133,770	133,830	133,830	154,940
	(人 数)	48	48	48	55
②介護老人保健施設	給付費	36,063	36,079	36,079	50,440
	人 数	10	10	10	14
③介護医療院 (平成37年度は介護療養型医療施設を含む)	給付費	0	0	0	4,622
	人 数	0	0	0	1
④介護療養型医療施設	給付費	4,620	4,622	4,622	
	人 数	1	1	1	
介護給付費小計		284,884	293,540	301,787	370,449

第2節 介護予防サービス量・給付費

1 サービス量確保の考え方

介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスとは、要支援1・2など比較的軽度の人
が、介護状態になることや介護度の重度化を防ぐために利用するサービスです。

こうした点を踏まえ、介護保険サービスのうち、介護予防/地域密着型介護予防サービスに関
する今後の確保見込みについては、サービス種別ごとに以下の考え方に基づいて行っていきま
す。

(1) 介護予防サービス

介護予防サービスについては、島内においてサービス基盤が整っているサービスを基本とし
て、主に介護予防訪問介護、介護予防訪問看護、介護予防通所介護及び介護予防短期入所生活
介護の利用を見込んでいます。

また、島内で実施していないサービスについては、平成27年度から平成29年度までの利
用実績を踏まえ、計画値を推計しました。

(2) 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスについては、地域密着型の介護サービスと同様、拠点確保が困
難であることなどの現状から、本計画期間内における確保は見込んでいません。

2 サービス量・給付費の推計

図表 一介護予防/地域密着型介護予防サービス量・給付費の推計(その1)

単位:千円・人

		平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
(1)介護予防サービス		7,551	8,270	9,018	13,075
①介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
②介護予防訪問看護	給付費	5,360	6,079	6,796	10,736
	回数	162.0	183.6	205.2	324.0
	(人数)	15	17	19	30
③介護予防 訪問リハビリテーション	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
④介護予防居宅療養管理指導	給付費	457	457	457	514
	(人数)	4	4	4	5
⑤介護予防 通所リハビリテーション	給付費	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
⑥介護予防短期入所生活介護	給付費	754	754	754	754
	回数	11.3	11.3	11.3	11.3
	(人数)	2	2	2	2
⑦介護予防短期入所療養介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
⑧介護予防特定施設入居者 生活介護	給付費	699	699	699	699
	人数	2	2	2	2
⑨介護予防福祉用具貸与	給付費	89	89	120	180
	人数	3	3	4	6
⑩特定介護予防福祉用具販売	給付費	192	192	192	192
	人数	1	1	1	1

(2)地域密着型介護予防サービス		0	0	0	0
①介護予防認知症対応型 通所介護	給付費	0	0	0	0
	回数	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型 居宅介護	給付費	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
③介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費	0	0	0	0
	(人数)	0	0	0	0
(3)住宅改修		630	630	630	630
	給付費	630	630	630	630
	(人数)	1	1	1	1
(4)介護予防支援		1,274	1,386	1,497	1,552
	給付費	1,274	1,386	1,497	1,552
	(人数)	23	25	27	28
介護予防給付費小計		9,455	10,286	11,145	15,257

第7章 標準給付費等の推計

第1節 標準給付費

1 標準給付費の考え方

標準給付費とは、介護及び介護予防に関わる総給付費に、関連する給付費や手数料などを合わせた標準的な給付費の総額をいいます。

標準給付費は、保険料等の介護保険財源の動向を踏まえつつ、介護予防の取り組みを充実させることにより、将来の介護給付額の伸びを抑制するなど、安定した運営ができるよう見込んでいく必要があります。

2 標準給付費の推計

本村の標準給付費は、下表のとおり見込んでいます。第7期計画期間の総額は10億2千万円程度の標準給付費となるものと推計しています。

図表 一標準給付費

単位：千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
総給付費	294,339	303,826	312,932	911,097
介護給付費	284,884	293,540	301,787	880,211
介護予防給付費	9,455	10,286	11,145	30,886
特定入所者介護サービス費等給付額	26,299	28,469	30,818	85,586
高額介護サービス費等給付額	7,200	7,350	7,500	22,050
高額医療合算介護サービス費等給付額	700	750	800	2,250
算定対象審査支払手数料	255	273	294.0	822.0
審査支払手数料支払件数	4,250	4,550	4,900	13,700
標準給付費見込額	328,793	340,668	352,344	1,021,805

	平成37年度
総給付費	385,706
介護給付費	370,449
介護予防給付費	15,257
特定入所者介護サービス費等給付額	39,407
高額介護サービス費等給付額	8,547
高額医療合算介護サービス費等給付額	811
算定対象審査支払手数料	402
審査支払手数料支払件数	6,700
標準給付費見込額	434,873

3 日常生活圏域の設定

第3期介護保険事業計画期間（平成18年度～平成20年度）から、地域で暮らす介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で生活を継続することを可能にする観点から、地域の特性に応じた「日常生活圏域」を設定し、新たなサービスである地域密着型サービスなど、圏域ごとに必要なサービス見込み量を定めることとされています。

日常生活圏域を設定するにあたっては、①地理的条件、②人口、③交通事情その他の社会的条件及び④介護給付等サービスを提供するための施設の整備の状況等を勘案して設定します。日常生活圏域は、地域密着型サービスや地域支援事業を展開する場合の基礎単位となります。

本村では、第3期において人口規模や地理的条件などから、島内一つを日常生活圏域として設定しており、第7期においてもその設定を引き継ぎます。

また、在宅サービスの拠点となる地域包括支援センターの設置についても、この日常生活圏域と同じエリアをサービス提供エリアとします。

図表 一地区別世帯数、人口と日常生活圏域

単位：人

	神 着	伊 豆	伊ヶ谷	阿 古	坪 田	合 計
世 帯 数	311	283	92	582	399	1,667
人 口	489	420	157	892	593	2,551
日常生活圏域数	1					
地域包括支援センター設置数	1					

※人口及び世帯は、平成29年9月末日現在住民基本台帳人口に基づく。

4 地域支援事業の充実

(1) 地域支援事業の概要

地域支援事業では、地域包括ケアシステムの実現のため、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、地域全体で高齢者の自立した生活を支援するための取り組みを推進していきます。

また、従来からの包括的支援事業、その他の地域支援事業を行うことにより、高齢者が可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援していきます。

さらに、新たなる地域支援事業に位置付けられた医療・介護連携の推進や、認知症施策の推進にも取り組んでいきます。

(2) 地域支援事業の主な内容

① 介護予防・日常生活支援総合事業

(i) 介護予防・生活支援サービス事業

(ii) 一般介護予防事業

② 包括的支援事業

(i) 総合相談支援事業・権利擁護事業

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらない様々な形での支援を可能とするため、ネットワークの構築、高齢者の実態把握、相談支援、権利擁護に基づく支援を行います

(ii) 包括的・継続的マネジメント事業

主治医、ケアマネジャーなどの多職種による協働や、地域の関係機関との連携を通じて、包括的かつ継続的なケア体制などを構築し、ケアマネジメントの支援を行います。新たな地域支援事業に位置付けられた医療・介護連携の推進や、認知症施策の推進にも取り組んでいきます。

③ 任意事業

(i) 介護給付等費用適正化事業

利用者に適切なサービスを提供できる環境を整備するとともに、介護給付の適正化を図ります。

(3) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施

介護保険法の改正により、予防給付の訪問介護と通所介護が地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)に移行されました。この「新しい総合事業」は、これまで全国一律の予防給付として提供されていた訪問介護、通所介護を、村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにしたものです。

なお、今後についても、新たな事業の実施にあたっては、訪問・通所事業者に加え、NPO、民間企業、ボランティアなどの地域の多様な事業主体による多様なサービスの充実などの受け皿の整備や地域の特性を活かした取組等を考えながら、模索を進めていきます。

第2節 地域支援事業費

1 地域支援事業費の推計

地域支援事業の財源（地域支援事業交付金）は、介護保険料と公費で構成されます。三宅村においては、今後3年間の事業費を次のように設定しています。

単位：千円

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	6,569	6,898	7,243
包括的支援事業・任意事業費	6,136	7,000	7,500

第3節 介護保険財政の財源構成

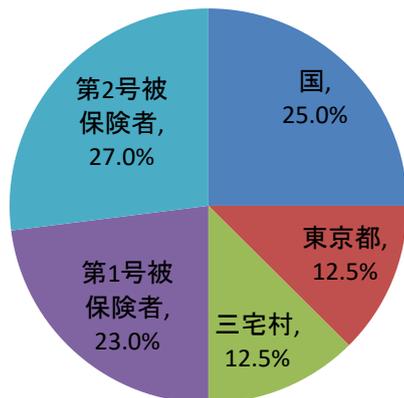
1 介護給付費と地域支援事業費の財源構成

介護サービスの費用は、サービスに係る費用のうち、1割から3割を、サービスを利用した被保険者が利用料として負担し、残りを保険給付費として負担します。この負担については、①第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の保険料 ②第2号被保険者（40歳～64歳までの人）の保険料 ③公費（国、東京都、三宅村）で分担して負担する仕組みとなっています。地域支援事業費（介護予防事業、包括的支援事業）についても、介護サービス費用と同様の仕組みとなっています。

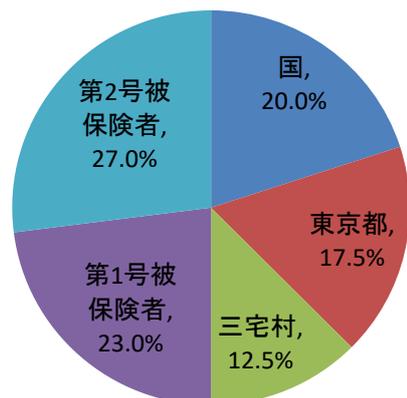
保険料負担の負担割合ですが、平成30年度から第1号被保険者負担割合が22%→23%、第2号被保険者割合が28%→27%に変更されます。

①介護給付費の財源構成

居宅給付費

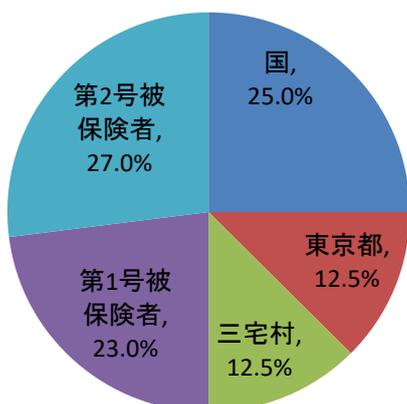


施設給付費

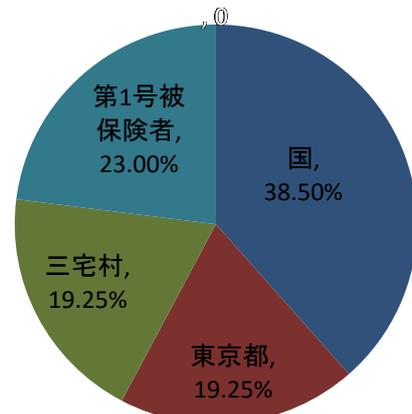


②地域支援事業費の財源構成

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



第4節 第1号被保険者の保険料

1 保険料収納必要額

標準給付費見込額をベースに、調整交付金、準備基金取り崩し、財政安定化基金取り崩しによる交付などを勘案して、保険料として収納が必要な金額は、計画期間の3年間では1億8千6百万円程度と見込まれます。

図表 一 保険料収納必要額

単位:千円

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合 計
標準給付費見込額	328,793	340,668	352,344	1,021,805
地域支援事業費見込額	12,705	13,898	14,743	41,346
第1号被保険者負担分相当額	78,545	81,550	84,430	244,525
調整交付金相当額	16,768	17,378	17,980	52,126
調整交付金見込交付割合	8.41%	8.06%	7.81%	
後期高齢者加入割合補正係数	0.9243	0.9403	0.9524	
所得段階別加入割合補正係数	0.9216	0.9219	0.9218	
調整交付金見込額	28,204	28,014	28,084	84,302
財政安定化基金拠出金見込額				0
財政安定化基金拠出率	0.00%			0
財政安定化基金償還金	0	0	0	0
準備基金の残高(平成29年度末見込額)				26,408
準備基金取り崩し額				26,000
財政安定化基金取崩による交付額				0
審査支払手数料1件当たり単価	60.00	60.00	60.00	
審査支払手数料支払件数(件)	4,250	4,550	4,900	
保険料収納必要額				186,349

2 第1号被保険者の保険料見込み

第7期計画期間における第1号被保険者の介護保険料を算定するにあたり、負担能力に応じた保険料賦課の観点から、所得段階を国の標準段階である9段階を基本とします。また、低所得者（村民税非課税世帯）の負担軽減措置として、公費による保険料の軽減を行います。

図表 ー 第1号被保険者の介護保険料の段階設定

単位:円

保険料段階	保険料率 (実質負担率)※1	対象者	保険料額(年額)
第1段階	基準額×0.5 (0.45) (0.30)	・世帯全員が村民税非課税で、生活保護受給者又は老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が村民税非課税で、前年の合計所得金額(※2)から年金収入に係る所得(※3)を控除した額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	34,992
第2段階	基準額×0.75 (0.50)	世帯全員が村民税非課税で、前年の合計所得金額(※2)から年金収入に係る所得(※3)を控除した額と課税年金収入の合計が80万円を超え、120万円以下の方	52,488
第3段階	基準額×0.75 (0.70)	世帯全員が村民税非課税で、第1段階、第2段階に該当しない方	52,488
第4段階	基準額×0.90	本人は村民税が非課税だが、課税されている人が世帯にいる方で、前年の合計所得金額(※2)から年金収入に係る所得(※3)を控除した額と課税年金収入の合計が80万円以下の方	62,988
第5段階	【基準額】	本人は村民税が非課税だが、課税されている人が世帯にいる方で、第4段階に該当しない方	69,984
第6段階	基準額×1.20	本人に村民税が課税されており、前年の合計所得金額(※2)が120万円未満の方	83,976
第7段階	基準額×1.30	本人に村民税が課税されており、前年の合計所得金額(※2)が120万円以上200万円未満の方	90,984
第8段階	基準額×1.50	本人に村民税が課税されており、前年の合計所得金額(※2)が200万円以上300万円未満の方	104,976
第9段階	基準額×1.70	本人に村民税が課税されており、前年の合計所得金額(※2)が300万円以上の方	118,968

※1 実質負担率は公費による負担軽減をした場合の被保険者の保険料率です。第1段階は平成30年度及び平成31年度より実施予定。他の段階は平成31年度より実施予定。

- ※2 (1) 合計所得金額とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額
- (2) 租税特別措置法に規定される長期・短期譲渡所得に係る特別控除額(以下の(ア)~(キ))がある場合は、合計所得金額から特別控除額を控除した額を用います。
- (ア) 収用交換等のために土地等を譲渡した場合の5,000万円(最大)
- (イ) 特定土地区画整理事業や被災地の防災集団移転促進事業等のために土地等を譲渡した場合の2,000万円(最大)
- (ウ) 特定住宅地造成事業等のために土地等を譲渡した場合の1,500万円(最大)
- (エ) 農地保有の合理化等のために農地等を売却した場合の800万円(最大)
- (オ) 居住用財産を譲渡した場合の3,000万円(最大)
- (カ) 特定の土地(平成21年及び平成22年に取得した土地等であって所有期間が5年を超えるもの)を譲渡した場合の1,000万円(最大)
- (キ) 上記1から6のうち2つ以上の適用を受ける場合の最高限度額5,000万円(最大)
- ※3 公的年金等の収入金額から公的年金等控除額を控除した残額(当該額が0未満の場合は0)

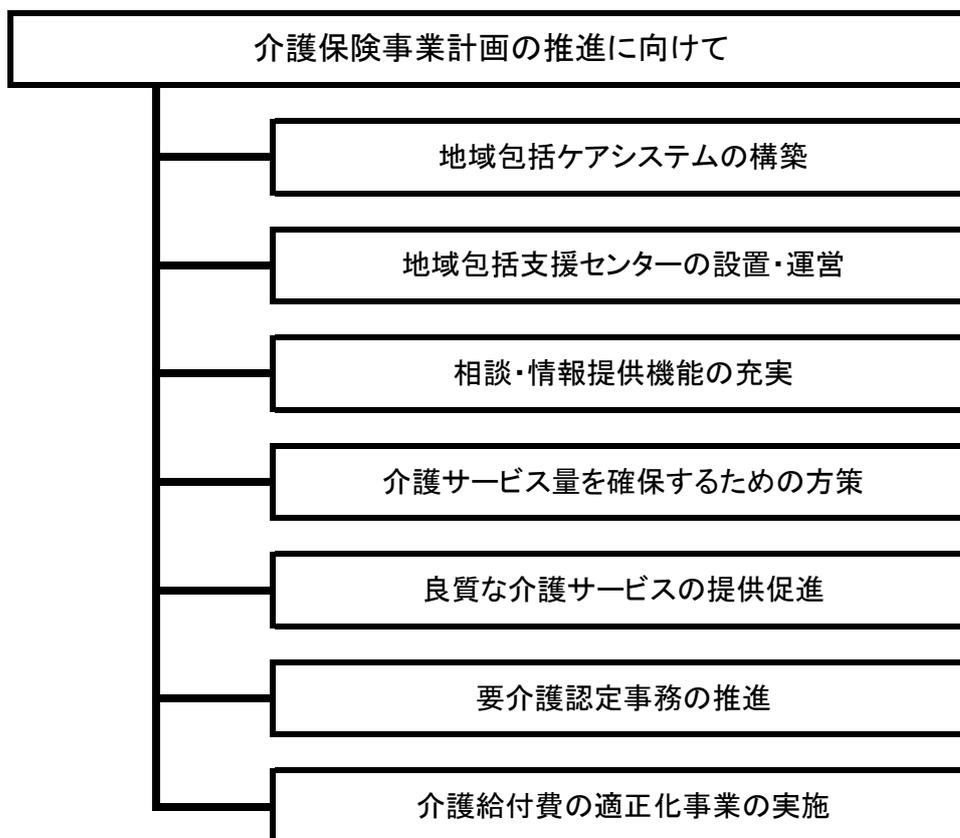
第8章 介護保険事業の推進に向けて

【基本方針】

介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つの各種サービスを一体化して提供する「地域包括ケア」の考え方を念頭に置いた、第6期計画の延長線上に位置づけられた第7期計画では、引き続き利用者が必要なサービスを適切に利用できるような環境づくりを進めていく必要があります。

また、地域包括支援センターが役割を発揮し、相談窓口としての機能、介護予防や権利擁護などさまざまな事業実施の企画機関として、多くの取り組みを推進していきます。

【関連施策・事業の体系】



【関連施策・事業】

○地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が75歳以上の後期高齢期を迎える2025年（平成37年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

○地域包括支援センターの設置・運営

高齢化が進み、高齢者のさまざまな生活ニーズも多様化する中で、高齢者の視点によるまちづくりを進めるための抜本的対策が求められています。こうしたなか、介護保険法改正を踏まえ設置されることになった地域包括支援センターは、介護予防をはじめ、権利擁護、各種相談窓口など、高齢者を包括的な観点で支援する役割をもつものとして、その効果が期待されています。

本村においても、多様化するニーズに対応し、活力ある高齢社会を迎えるための地域拠点として、地域包括支援センターを設置し、高齢者支援の拠点として運営していきます。

○相談・情報提供機能の充実

平成19年度から設置している地域包括支援センターによる情報提供、各種相談受付など、高齢者の不安や疑問を解消するための役割を引き続き充実させていきます。

地域包括支援センターについては、地域支援事業の推進拠点でもあるため、地域ぐるみの介護予防等、幅広い取り組みを通じて、健やかな地域づくりを推進していきます。

○介護サービス量を確保するための方策

介護保険制度のもとでは、社会福祉法人や医療法人、民間企業をはじめとするさまざまな事業主体が介護サービス事業に参入し、介護サービスを提供することができます。担い手不足が顕著となる今後、より効果的な人材確保の方策の検討や、各種研修などの充実による人材育成の推進を図っていきます。また、住み慣れた居宅や地域での介護環境の充実を目指す介護保険制度の趣旨も踏まえ、島内における必要なサービスの提供量確保に向け、事業者に働きかけていきます。

○良質な介護サービスの提供促進

介護保険制度は、利用者とサービス事業者間の契約によりサービスが提供されます。利用者にとって最も効果的なサービスが提供されるよう、事業者活動を促進していく必要があります。

そのためには、介護保険担当窓口や地域包括支援センター等に寄せられた相談や苦情などの情報を把握し、同種の苦情などが再発しないよう地域のサービス事業者とともにサービスの改善・向上を図っていきます。

○要介護認定事務の推進

介護保険サービスの利用にあたっては、まず要介護（支援）状態かどうかを調べ、サービスを受ける必要な状態であるかどうかの認定（要介護認定）を受けることが必要です。

平成18年度から、要支援1・要支援2と、要介護1～要介護5の7段階の要介護区分の認定となり、適正な認定事務を行ってきているところです。また、平成21年度から、新しい訪問調査項目になることや介護認定審査会の審査方法が変更となり、適正な看護認定事務を推進していきます。

○介護給付費の適正化事業の実施

平成12年度から開始された介護保険制度は、高齢者の生活を支える仕組みとして定着してきたところです。

制度の定着とともに、全国的には介護サービス提供事業者の不正や、不適切なサービス提供や請求事例もあるため、事業者の適切な指導、監査が求められているところです。

介護サービスを必要とする高齢者（受給者）を適切に認定し、受給者が真に必要とするサービスを事業者が法令等に従って適正に提供されるよう、次のとおり介護保険の給付適正化事業（要介護認定の適正化、ケアプラン点検、介護給付費通知、給付実績の活用、住宅改修・福祉用具点検、縦覧点検・医療情報との突合）に取り組んでいきます。

【介護給付適正化に関する取組目標、実施内容等】

事業名	年度	取組目標と具体的な実施内容・方法
要介護認定の適正化	30	○取組目標 ・調査項目の選択率や審査判定の傾向・特徴を把握し、その要因について分析を行う。
		○実施内容・方法
事業実施の基本的考え方		・業務分析データ（合議体別グラフ作成ツールを含む）及び地域包括ケア「見える化」システム等（以下「業務分析データ等」という。）を積極的に活用し、客観的な状況を把握する。特に、一次判定から二次判定の重度変更率に留意する。
全国一律の基準に基づいた要介護認定の適切な実施（要介護認定の平準化）。	31	○取組目標 ・調査項目の選択状況について、認定調査員間の平準化及び東京都・全国と比べたばらつきの解消を図る。
		○実施内容・方法 ・認定調査結果の多角的な点検、認定調査員や認定審査会委員研修の積極的な活用による適正化の取組を実施。
	32	○取組目標 ・審査判定結果について、東京都・全国と比べたばらつきの解消を図る。
		○実施内容・方法 ・業務分析データ等の内容を定期的に確認し、適正化の取組の適切性を評価する。

事業名	年度	取組目標と具体的な実施内容・方法
ケアプラン点検	30	○取組目標 ・管内すべての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し、東京都ガイドラインを活用したケアプラン点検を実施する。
		○実施内容・方法
事業実施の基本的考え方		・東京都ガイドラインを活用し、自立支援に資するケアマネジメントの考え方をよく整理し、点検の視点や規模を明確にして、計画的に実施する。
保険者と介護支援専門員が協力してケアプラン点検を適切に実施し、自立支援に資するケアマネジメントを達成する。	31	○取組目標 ・管内すべての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し、東京都ガイドラインを活用したケアプラン点検を実施する。
		○実施内容・方法 ・東京都ガイドラインを活用し、自立支援に資するケアマネジメントの考え方をよく整理し、点検の視点や規模を明確にして、計画的に実施する。
	32	○取組目標 ・ケアプラン点検の効果を検証し点検方法を改善する。
		○実施内容・方法 ・課題のあった事例に対して、点検後の経過を把握（例：ケアプランの再点検や、利用者・介護支援専門員向けアンケートの実施等）し、より有効な方法を模索する。

事業名	年度	取組目標と具体的な実施内容・方法
住宅改修・福祉用具点検	30	○取組目標 ・利用者の身体状況等を踏まえた適切な住宅改修や福祉用具の利用となるよう、申請内容の十分な精査を行う。（住宅改修については、利用者にとって最も適切な施工かどうかを確認するための実地確認を必ず行う）
		○実施内容・方法
事業実施の基本的考え方		・申請内容の十分な精査（住宅改修については利用者にとって最も適切な施工かどうかを確認するための実地確認を必ず行う）の実施。
受給者の実態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修・福祉用具の利用を排除し、適切な住宅改修・福祉用具の給付を行う。	31	○取組目標 ・利用者の身体状況等を踏まえた適切な住宅改修や福祉用具の利用となるよう、申請内容の十分な精査を行う。（住宅改修については、利用者にとって最も適切な施工かどうかを確認するための実地確認を必ず行う）
		○実施内容・方法 ・申請内容の十分な精査（住宅改修については利用者にとって最も適切な施工かどうかを確認するための実地確認を必ず行う）の実施。
	32	○取組目標 ・利用者の身体状況等を踏まえた適切な住宅改修や福祉用具の利用となるよう、申請内容の十分な精査を行う。（住宅改修については、利用者にとって最も適切な施工かどうかを確認するための実地確認を必ず行う）
		○実施内容・方法 ・申請内容の十分な精査（住宅改修については利用者にとって最も適切な施工かどうかを確認するための実地確認を必ず行う）の実施。

事業名	年度	取組目標と具体的な実施内容・方法
縦覧点検・医療情報との突合	30	○取組目標 ・縦覧点検・医療情報との突合について、定期的に点検を実施する。
		○実施内容・方法
事業実施の基本的考え方		・国保連合会の介護給付適正化関連システム研修会等を活用し、点検ノウハウを高め、定期的に実施する。
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。	31	○取組目標 ・縦覧点検・医療情報との突合について、定期的に点検を実施するとともに、国保連合会処理分以外（委託外分）の縦覧点検・医療情報との突合について、未実施の項目の点検も実施する。
		○実施内容・方法 ・点検ノウハウを高め、効率を高めながら、定期的に実施する。
	32	○取組目標 ・縦覧点検・医療情報との突合について、定期的に点検を実施するとともに、国保連合会処理分以外（委託外分）の縦覧点検・医療情報との突合について、未実施の項目の点検も実施し、点検実施件数を増やす。
		○実施内容・方法 ・点検ノウハウを高め、効率を高めながら、定期的に実施する。

事業名	年度	取組目標と具体的な実施内容・方法
介護給付費通知	30	○取組目標 ・ 受給者にとってわかりやすく、かつ効果的な介護給付費通知となるよう、よく検討する。
		○実施内容・方法
事業実施の基本的考え方		・ 通知内容や回数、対象者等を適宜見直しながら実施する。
受給者や事業者に対して適切なサービス利用を普及啓発する。	31	○取組目標 ・ 効果や課題を把握し、改善点がある場合には再度見直して実施する。
		○実施内容・方法 ・ 通知内容や回数、対象者等を適宜見直しながら実施する。
	32	○取組目標 ・ 効果や課題を把握し、改善点がある場合には再度見直して実施する。
		○実施内容・方法 ・ 通知内容や回数、対象者等を適宜見直しながら実施する。

事業名	年度	取組目標と具体的な実施内容・方法
給付実績の活用	30	○取組目標 ・ 効率的・効果的な活用方法を検討し、具体的なノウハウの構築を図る。
		○実施内容・方法
事業実施の基本的考え方		・ 国保連合会の研修会、国保連マニュアルを活用するほか、先行保険者の事例も参考にし、点検ノウハウを高める。また、サービス内容の確認のほか、ケアプラン点検や実地指導等、他の事業にも活用できる帳票の選定・点検を検討する。
給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図る。	31	○取組目標 ・ 効率的・効果的な活用方法を検討し、帳票の活用に着手していく。
		○実施内容・方法 ・ 国保連合会の研修会、国保連マニュアルを活用するほか、先行保険者の事例も参考にし、点検ノウハウを高める。また、サービス内容の確認のほか、ケアプラン点検や実地指導等、他の事業にも活用できる帳票の選定・点検を検討する。
	32	○取組目標 ・ 効率的・効果的な活用方法を検討し、活用帳票を拡大する。
		○実施内容・方法 ・ 国保連合会の研修会、国保連マニュアルを活用するほか、先行保険者の事例も参考にし、点検ノウハウを高める。また、サービス内容の確認のほか、ケアプラン点検や実地指導等、他の事業にも活用できる帳票の選定・点検を検討する。

付 属 資 料

三宅村介護保険事業計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく介護保険事業計画（以下「事業計画」という。）を策定するにあたり、三宅村介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、東京都三宅島三宅村長（以下「村長」という。）の次の事項に係る諮問に依りて、調査及び検討を行い、村長に答申する。

- (1) 計画に必要な調査に関する事。
- (2) 事業計画の策定に関する事。
- (3) その他村長が前各号に関して必要と認める事項に関する事。

(構成)

第3条 委員会の委員は村長が委嘱し、次に掲げる委員で構成する。

- | | |
|-------------------------|------|
| (1) 被保険者の代表者 | 2名 |
| (2) 村議会議員の代表者 | 1名 |
| (3) 保健・医療・福祉の代表者 | 8名以下 |
| (4) 地域包括支援センター運営協議会の代表者 | 1名 |

(任期)

第4条 委員の任期は、事業計画の策定が完了するまでとし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(役職)

第5条 委員会に委員長1名、副委員長1名を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選とする。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集し、その会議の議長となる。

- 2 委員会は、委員の定数の過半数の者が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。
- 4 委員長は、会議の運営上必要があるときは委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉健康課福祉係において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年10月18日から施行する。

三宅村介護保険事業計画策定委員会委員名簿

No.	氏 名	所 属	区 分	備 考
1	高松 英夫	第1号被保険者	被保険者の代表	
2	日下 晋輔	第2号被保険者	被保険者の代表	
3	水原 光夫	村議会	村議会議員の代表	委員長
4	原田 弘	東京都三宅支庁 総務課福祉係	保健・医療・福祉の代表者	
5	小林 信之	東京都烏しよ保健所 三宅出張所	保健・医療・福祉の代表者	
6	加藤 民子	三宅島民生児童委員協議会	保健・医療・福祉の代表者	
7	長谷川 勇太	国民健康保険直営 三宅村中央診療所	保健・医療・福祉の代表者	
8	肥後 玲子	三宅村地域包括支援センター	保健・医療・福祉の代表者	
9	齊藤 央	社会福祉法人 三宅島社会福祉協議会	保健・医療・福祉の代表者	
10	坂上 幸一郎	社会福祉法人 あじさいの会	保健・医療・福祉の代表者	平成30年1月31日まで
	染谷 一美			平成30年2月1日から
11	前田 富美子	三宅島福祉サービス めぐりケアセンター	保健・医療・福祉の代表者	
12	宮田 信之	地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センター運営 委員会の代表者	副委員長

三宅村介護保険事業計画策定委員会の検討過程

	開 催 日	議 題	備 考
1	12月18日	(1) 委員長・副委員長の選任 (2) 第6期介護保険事業計画の実績について ①保険給付費の推移について ②保険料の調定と収納について ③介護保険給付準備基金保有額について (3) 介護サービス量と給付費の見込みについて	
2	1月16日	(1) 事業所アンケート調査の結果について (2) 各年度における介護給付費等対象サービスの種類ごとの量の見込み及び各年度における地域支援事業の量の見込み (3) 地域包括ケアシステムについて	
3	2月 5日	(1) 第7期三宅村介護保険事業計画【平成30年度～平成32年度】素案について	
4	2月13日	(1) 答申について (2) その他	