

令和6年度 第3回 十日町市介護保険運営協議会
十日町市地域包括支援センター運営協議会
十日町市地域密着型サービス運営委員会 次第

日時：令和7年3月19日（水）午後6時～
会場：十日町市役所全員協議会室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

- (1) 令和7年度地域包括支援センター運営方針（案）について 【資料1】
- (2) 十日町西地域包括支援センターの職員配置（案）について 【資料2】

4 報告事項

- (1) 令和7年度介護保険特別会計歳入歳出予算について 【資料3】
- (2) 令和7年度保険者機能強化推進交付金及び保険者努力支援交付金の交付見込み額について 【資料4】
- (3) 十日町東地域包括支援センターの移転について 【資料5】
- (4) 特別養護老人ホーム「みさと苑」移転時期の変更について 【資料6】
- (5) 介護保険料等における基準額の調整について 【資料7】
- (6) 介護保険事業所の指定等について 【資料8】
- (7) 令和6年度十日町市介護保険事業の現状について 【資料9】

5 その他

6 閉 会

令和7年度 十日町市地域包括支援センター運営方針(案)

I 方針策定の趣旨

この「十日町市地域包括支援センター運営方針」は、地域包括支援センターの運営上の基本的な考え方について明確にするとともに、地域包括支援センター業務の円滑かつ効率的な実施に資することを目的に策定する。

この運営方針については、「十日町市介護保険事業計画」や「十日町市地域包括支援センター運営事業実施要綱」に沿って策定するものであり、地域包括支援センターは本運営方針に基づき「事業計画書」を作成することとする。

II 地域包括支援センターの目的

- 1 地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設」（介護保険法第115条の46）である。
- 2 高齢者等が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、地域住民とともに地域のネットワークを構築しつつ、個別のサービスをコーディネートし、包括的および継続的な支援を行う地域包括ケアシステムの推進を目的とする。
- 3 地域包括支援センターの設置主体は十日町市であり、市は地域包括支援センターの設置目的を達成するための体制整備等に努め、その運営に関与する。

III 運営上の基本的な考え方

- 1 公益性の視点
 - (1) 市の介護・福祉行政の一翼を担う「公益的な機関」として公正で中立性の高い事業運営を行う。
 - (2) 地域包括支援センターの運営費用は、介護保険料や、国・県・市の公費によって賄われていることを理解し、特定の事業者等に不当に偏らない事業運営を行う等、適切な事業を行う。
- 2 地域性の視点
 - (1) 地域包括支援センターは、地域の介護・福祉サービスの提供体制を支える中核機関であるため、担当圏域の地域特性や実情を踏まえた適正かつ柔軟な事業運営を行う。
 - (2) 地域ケア会議等の場を通じて、地域住民や関係団体、サービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動業務に反映させるとともに、地域が抱える課題を把握し、解決に向けて積極的に取組む。
- 3 協働性の視点
 - (1) 地域包括支援センターの専門職（保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員）は、連携・協働し、業務全体にチームとして取組み課題解決に努める。
 - (2) 地域の保健・福祉・医療の専門職や民生委員等の関係者と連携・協働の支援体制を構築する。また、共通する課題については市内5か所の地域包括支援センターで検討

し、互いに共同して取組む。

IV 業務推進の指針

1 事業計画の策定

地域包括支援センターの業務を効果的に遂行するために、地域包括支援センターの目的や運営方針に沿って、担当圏域ごとの地域課題を様々な角度から分析するため、各種統計資料・JAGES 調査等の情報や総合相談集計、活動の実際から得た情報を基に、職員全員で地域課題の検討と整理をし、事業計画について協議、策定する。

また、年間計画や目標について達成に向けた進行管理を行うとともに、事業を継続的に改善していくために、PDCA サイクルによって業務の計画と評価を繰り返しながら質の向上に努める。

なお、市の現状及び地域のニーズに応じて取組む重点的に行う業務について下記のとおり示す。

(1) 市の現状

当市の総人口は年々減少し、少子高齢化が進んでいる。令和 6 年 10 月 1 日現在の高齢化率は 41.71%（国 29.3%、県 34.3%）であり、令和 12 年（2030）年には 43.6%と推計（国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」2023（令和 5）年推計）されている。また、前期高齢者と後期高齢者の人口比は後者の方が多く、徐々に前期高齢者割合は減少、後期高齢者割合は増加していく推計となっている。

要支援・要介護認定者数は平成 29 年度以降横ばいに推移していたが、令和 2 年度に増加に転じ、65 歳以上の約 2 割の人が要介護認定を受けている。要介護認定者の約 8 割が 80 歳以上、また新規認定者の平均年齢は 83.5 歳（地域包括ケア「見える化」システム令和 5 年）であり、後期高齢者人口がピークを迎える令和 12（2030）年から 10 年後、要支援・要介護認定者数は令和 22（2040）年に重度者が増加する見込みである。また、要支援・要介護認定者の原因疾患として、認知症が一番多い状況となっている。

なお市街地、山間地と異なる地域特性を持つ当市ではそれぞれの地域で課題があり、地域ごとの対応が求められている。

(2) 地域のニーズに応じて重点的に行うべき業務

以下 5 つの取組を重点項目とする。

① 圏域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針

地域包括支援センターは、地域の住民や関係団体、サービス利用者や介護事業者等との関係性を構築する中で、地域が抱えるニーズや課題を把握し、地域特性や実情を踏まえた適切かつ柔軟な事業運営を行う。

② 介護予防の知識啓発と環境づくり

介護予防教室・出前講座等でフレイル予防（運動・口腔ケア・栄養改善）・認知症予防の知識を普及し、高齢者自らが自分に合った介護予防の活動ができるよう支援する。また、健康づくり推進課で主管する生涯サポート事業と連携し、介護予防を推進する。

③ 介護予防ケアマネジメント

対象者の状況を適切にアセスメントし、その人に合った目標の設定、適切な量・内容をプランに取り入れていくことで要支援・要介護状態の予防やその悪化の防止を図り、自立した生活を送れるように支援する。

④ 地域ケア会議

介護支援専門員に対するケアマネジメント支援のひとつの手法として、困難事例に対する地域ケア会議を効果的に活用し、圏域内の地域課題を抽出する。また、介護予防型地域ケア個別会議により、自立支援・介護予防に資するケアプランの作成と、ケアマネジメントの向上を図る。

⑤ 認知症の知識啓発と「共生」の地域づくり

認知症サポーター養成講座等の認知症についての知識啓発や支え手の育成、行政とともに認知症施策の現状共有・課題整理を行いながら、認知症になっても安心して住み続けられる「共生」の地域づくりを目指す。

2 市と地域包括支援センターの位置づけ

地域ケア推進課地域包括支援係が、地域包括支援センターの基幹機能を有し、5つの地域包括支援センターと連携する。

(1) 市の役割

① 地域包括支援センターの設置主体として、地域包括ケアシステムを構築するための体制整備を進め、方針を示し適切に関与する。

② 十日町市地域包括支援センター運営協議会要綱に基づき地域包括支援センターの業務実施状況に関する事項（毎年度の事業計画や実施状況等）について協議する会議を開催する。

③ 地域包括支援センターの運営に係る総合調整及び助言・指導を行う。

定期的に地域包括支援センター実務責任者会議その他各部会（主任ケアマネ部会・社会福祉士部会・介護予防部会）を開催し、地域包括支援センターの現状の把握に努め、資質向上を図るとともに地域包括支援センターの業務負担軽減等についても検討をしていく。

④ 地域包括支援センターの人員体制及び業務の状況について実地評価等を通して把握・評価し、その結果を踏まえて、事業の質の向上のために必要な改善を図るための支援を行う。

⑤ 人材育成や実践力向上を目指し、研修会や実践発表会等を開催する。

⑥ 地域包括支援センターの後方支援として下記のアからクを実施する。

ア 地域ケア会議、事例検討会の共同開催

イ ケース検討等による処遇困難事例のスーパーバイズ

ウ 同行訪問、介護認定調査等により高齢者の実態把握

エ ケース支援の振り返りの実施

オ 虐待事例に対する情報収集から対応方針の判断までの対応

カ 医療機関との連絡調整（特に精神疾患）

キ 成年後見制度中核機関と連携した権利擁護の啓発

ク 医療・介護関係職員の資質向上のため地域課題やニーズに合わせた研修会

- ⑦ 地域包括支援センターに関する苦情について対応する。受け付けた苦情については、当該地域包括支援センターが解決・改善への取組みを行えるよう指導・助言を行う。

(2) 地域包括支援センターの役割

- ① 地域包括支援センターは、本方針に基づき、包括的支援事業を行うとともに、地域の身近な窓口として、高齢者及び家族等の相談支援には丁寧に対応し、ワンストップを心がける。
- ② 個別のケースの検討を通じた個別課題や社会資源の現状把握、地域課題の解決に向けたネットワークの構築、社会資源開発、地域づくりを進める。
- ③ 高齢者に本人が有する権利を理解してもらうとともに、権利侵害の予防・発見、権利の保障に向けた対応を行う。
- ④ 介護支援専門員に対するケアマネジメント支援や育成を目的とした取組みを行う。

3 設置場所・周知活動

地域住民が気軽に相談に訪れることができるよう窓口の設置場所や案内・標示を工夫する等、環境を整備する。また、必要に応じてパンフレットやチラシの手配や作成等を行い、窓口の周知を適切に行う。

4 職員の姿勢

- (1) 地域包括支援センター業務は、地域で暮らす高齢者が住み慣れた環境で自分らしく、かつ自立した生活を継続させるための支援であることを念頭に置き、常に当事者に最善の利益を図るために業務を遂行する。
- (2) 職員は相談援助技術やケアマネジメント技術の向上、高齢者虐待防止等、地域包括支援センターの業務に必要な知識・技術を習得するため、研修や講習会に積極的に参加し、保有する専門性の向上を目指す。また、学んだ技術・知識については全職員に伝達し、センター全体のスキルアップに努めるとともに、地域の介護支援専門員に対しても伝達・情報提供を行う。

5 地域との連携

地域包括支援センター運営協議会や地区振興会等、地域との会合等の場を通じて、地域の住民、関係団体やサービス利用者や事業者等の意見を幅広く汲み上げ、日々の活動に反映させる。また地域が抱える課題を把握し、地域ケア会議等を通じて、地域と連携し解決に向け取り組む。

6 個人情報の保護

- (1) 地域包括支援センターは、高齢者の様々な情報を取得するため、情報管理には万全を期することが求められている。業務の実施において取り扱う個人情報について、個人情報保護法その他の法令を遵守し、これに従わなければならない。
- (2) 窓口や電話等相談時において相談者のプライバシーが確保されるよう留意する。

- (3) 業務の遂行にあたり、関係機関の担当者と情報共有し、連携して対応することが重要となるため、緊急時等特別な場合を除き、当事者から個人情報に関する同意を得ておく。
- (4) 個人情報の流出、または個人情報の取扱いに重大な不備があった際は、速やかに内容及び対応等を記録の上、報告書を市に提出し再発防止策を検討する。市は再発防止が適切に行われているかどうか、適宜確認する。

7 相談・苦情対応

- (1) 地域包括支援センターは、高齢者に関する様々な相談に対し、きめ細やかに対応、支援する。
- (2) 相談支援記録等を速やかに作成、保管し、必要時に共有できるように努め、担当者が不在時においても対応できる体制を整える。
- (3) 地域包括支援センターで受け付けた苦情については、傾聴の上、必要と思われる関係機関等と連携し、迅速に適切な対応を行う。苦情の内容及び対応、再発防止策を記録し、必要に応じて速やかに市に報告する。

8 緊急・災害時の対応

- (1) 地域包括支援センターは、自然災害や感染症の拡大など不測の事態が発生した場合は、「業務継続計画（BCP）」に基づいて、迅速に業務を再開・継続させる。
- (2) 地域包括支援センターは、緊急時において予め定めている連絡・支援体制に従って、迅速かつ的確に対応する。また、災害時は市や関係機関と連携を図る。

V 事業内容

地域包括支援センターは地域包括ケア体制の構築にむけた課題解決と調整を担う中核的機関としての役割を求められていることを意識して、地域支援事業実施要綱に基づき、以下の4業務を実施する。

- 1. 総合相談支援事業
- 2. 権利擁護業務
- 3. 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
- 4. 介護予防ケアマネジメント業務

1 総合相談支援業務

地域の身近な介護・保健・福祉・医療の総合相談窓口として地域包括支援センターも機能充実を図る。

(1) 総合相談業務

- ① 地域において住民が気軽に相談できる拠点としての役割を果たすために、関係機関との連携のもと、様々な相談内容について、総合的に相談できる体制をつくる。
- ② 地域包括支援センターは市や介護保険居宅介護支援事業所等関係機関と情報交換を密にし、いつでも相談対応できる体制をつくる。(24時間/365日体制)

- ③ 認知症の人や家族等の相談支援を行うとともに「認知症初期集中支援チーム」との連携等により必要なサービスが認知症の人や家族に提供されるための調整を図る。

(2) 地域包括支援ネットワーク構築

- ① 複合化・複雑化した課題を抱える高齢者や世帯に対し、適切な支援へつなぎ、継続的に見守り、更なる問題発生を防ぐため、医療・保健・福祉関係機関や民生委員等の地域関係者、ボランティア等、地域の様々な関係者とのネットワークの構築に努める。
- ② ネットワーク構築にあたっては、サービス提供機関や専門相談機関等のマップの作成等により、活用可能な機関・団体等の把握を行う。
- ③ 認知症地域支援推進員が中心となり、認知症の人やその家族と地域をつなぐ役割を果たし、市と協力をし、認知症ケアパスの作成や普及に取り組む。
- ④ 地域に必要な社会資源がない場合は、その創設や開発に取り組む。

(3) 地域の高齢者の実態把握

- ① 様々な手段により、担当圏域の高齢者の心身状況や家庭環境等について実態把握を行うことで地域に存在する隠れた問題やニーズを発見し、早期対応できるように取り組む。
- ② 独居、高齢者のみ世帯、民生委員等からの相談、地域包括支援センターの事業実施等で把握した高齢者等を訪問し、支援が必要な高齢者や家族等の発見、実態把握を行う。

2 権利擁護業務

高齢者が尊厳を保持し、地域で安心して暮らす権利を尊重するため専門的・継続的な観点から、高齢者の権利擁護のために必要な支援を行う。

(1) 高齢者虐待の防止および対応

- ① 虐待を防止するために、地域住民及び医療機関・施設等の関係機関へ虐待の早期発見や通報義務を伝える研修等を行い啓発活動に努める。
- ② 虐待事例を把握した場合は、高齢者虐待防止法及び十日町市高齢者虐待防止・対応マニュアルに基づき、速やかにその高齢者及び養護者を訪問する等し、高齢者の安全確認と状況確認を実施し、事例に即した適切な対応をとる。虐待と認定した根拠となる事象の解決のため、計画的な支援を実施しながら、モニタリング及び評価を行い、終結していく。
- ③ セルフ・ネグレクトや高齢者虐待とは判別しがたい事例であっても、高齢者の利益が侵害され、権利擁護のための支援が必要と判断されるものについては、高齢者虐待の事例に準じて、必要な支援を行う。

(2) 高齢者消費者被害の防止および対応

- ① 地域の情報を把握し、民生委員や介護支援専門員等に対し啓発を行う。
- ② 情報伝達と適切な対応により被害を未然に防ぐよう支援する。

(3) 成年後見制度等の活用促進

- ① 成年後見制度の知識の習得に努めるほか、利用対象者に対する申立ての支援や家族に対する助言等を行う。
- ② 担当圏域内の居宅介護支援事業者等に対する成年後見制度の周知を図るほか、成年後見制度の相談、助言を行う。
- ③ ①、②に併せて、日常生活自立支援事業の周知、必要な人への活用支援に努める。

3 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等との連携、在宅と施設の連携等、地域において、多職種相互の協働等により連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していく包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行うことを目的とする。

(1) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

在宅、施設を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築し、地域の介護支援専門員と関係機関の連携を支援する。また、地域の介護支援専門員が、地域における健康づくりや交流促進のためのサロン活動等介護保険以外の地域における様々な社会資源を活用できるよう、地域の連携・協力体制を整備する。

(2) 地域における介護支援専門員のネットワーク構築・活用

介護支援専門員相互の情報交換等を行う場を設定する等介護支援専門員のネットワークを構築する。

(3) 介護支援専門員への個別指導・相談

地域の介護支援専門員の日常的業務の実施に関し、居宅サービス計画の作成技術の指導、サービス担当者会議の開催支援等、専門的な見地から個別指導、相談への対応を行う。

(4) 支援困難事例等への指導・助言

地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例について、適宜、地域包括支援センターの各専門職や地域の関係者、関係機関との連携の下で、具体的な支援方針を検討し、指導や助言を行う。

(5) 介護支援専門員の育成・支援

地域の介護支援専門員の資質向上を図る観点から、必要に応じて、地域包括支援センターの各専門職や関係機関と連携の上、事例検討会や研修の実施、制度や施策等に関する情報提供を行う。

4 介護予防ケアマネジメント業務

高齢者が要介護状態等になることの予防や要介護状態の軽減・悪化の防止を目的として、高齢者の心身機能の改善に加え、社会への参加を支援する。

(1) 自立支援に資する介護予防ケアマネジメントの実施

要支援者及び事業対象者に対して、心身の状況、置かれている環境等に応じて、生活機能の改善、自立支援を目指し、介護予防・生活支援サービスの他一般介護予防事

業等も含め、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う。

- ① 「十日町市介護予防ケアマネジメントマニュアル」に基づき、アセスメント、サービス担当者会議、ケアプランの作成、モニタリング、評価等一連のプロセスに従い、介護予防ケアマネジメントを実施する。
 - ② 介護予防ケアマネジメントにおいては対象者本人が出来ることはできる限り本人が行うことを基本としつつ、対象者のできることをともに発見し、対象者の主体的な活動と生活の質の向上を高めることを目指す。
 - ③ 対象者の自立支援・重症化防止等に資するため、リハビリテーション専門職等関係機関と積極的に連携する。
 - ④ 介護予防ケアマネジメント業務は指定居宅介護支援事業所へ一部委託することができるが、委託に関する事務は地域包括支援センターが行う。また、業務が適正に行われているか総合調整を行う。
 - ⑤ 指定介護予防支援事業所が実施する介護予防支援によるケアマネジメント業務においても自立支援に資するケアマネジメントが実施できるよう助言する。
- (2) 介護予防の普及啓発及び地域の介護予防活動の支援
- ① 地域における高齢者の集まりの場の活用や訪問等により、介護予防に関する情報提供や介護予防の普及に取り組むとともに、介護予防の取り組みが必要な人の把握に努める。
 - ② 介護予防事業を通して育成された自主グループの活動に積極的に関わる等、介護予防の取り組みが継続できるよう支援する。

十日町西地域包括支援センターの職員配置（案）について

社会福祉法人十日町市社会福祉協議会に業務を委託している十日町西地域包括支援センター（担当区域：松代、松之山）の保健師の配置について、常勤の保健師確保が困難であることから、令和7年度の西地域包括支援センターの保健師業務は、社会福祉協議会の非常勤保健師と、一部市直営により松代・松之山支所保健師が担う体制で運営します。

なお、令和8年度以降については、松代・松之山の高齢者人口や十日町西地域包括支援センターの業務量等を鑑みながら、人員配置を検討していく予定です。

1 十日町西地域包括支援センターの職員数

現在		令和7年度
主任介護支援専門員	社協1名	同左
社会福祉士	社協1名	同左
保健師	社協1名	同左（常勤換算）
プランナー	社協1名	同左
事務職員（兼務）	社協1名	同左

令和 6 年度 第 3 回
十日町市介護保険運営協議会
十日町市地域包括支援センター運営協議会
十日町市地域密着型サービス運営委員会

4 報告事項 資料

報告事項	資料番号	ページ
(1) 令和 7 年度介護保険特別会計歳入歳出予算について	資料 3	P1～P2
(2) 令和 7 年度保険者機能強化推進交付金及び保険者努力支援交付金の交付見込み額について	資料 4	P3～P4
(3) 十日町東地域包括支援センターの移転について	資料 5	P5
(4) 特別養護老人ホーム「みさと苑」移転時期の変更について	資料 6	P6～P7
(5) 介護保険料等における基準額の調整について	資料 7	P8～P10
(6) 介護保険事業所の指定等について	資料 8	P11～P16
(7) 令和 6 年度十日町市介護保険事業の現状について	資料 9	別冊

令和 7 年度 介護保険特別会計歳入歳出予算

〈被保険者〉

(単位：人)

	令和7年度見込		令和6年度 見込	対前年度	
	人数	構成比(%)		増減	増減率(%)
被保険者数 (1号)	19,738	41.4	19,955	△ 217	△ 1.1

※構成比：R6年3月末住基人口47,627人に対する比率

〈歳入〉

(単位：千円)

款	令和7年度		令和6年度 当初予算額	対前年度	
	当初予算額	構成比(%)		増減額	増減率(%)
1 款 保険料	1,462,493	18.4	1,437,369	25,124	1.7
2 款 分担金及び負担金	5,066	0.1	4,282	784	18.3
3 款 使用料及び手数料	378	0.0	274	104	38.0
4 款 国庫支出金	1,976,173	24.9	1,969,494	6,679	0.3
5 款 支払基金交付金	2,026,959	25.5	2,004,361	22,598	1.1
6 款 県支出金	1,142,516	14.4	1,129,770	12,746	1.1
7 款 財産収入	399	0.0	97	302	311.3
8 款 繰入金	1,276,077	16.1	1,274,331	1,746	0.1
9 款 繰越金	55,481	0.7	37,596	17,885	47.6
10 款 諸収入	4,458	0.1	4,426	32	0.7
歳 入 合 計	7,950,000	100.0	7,862,000	88,000	1.1

※構成比の割合は、小数点以下の端数処理の関係上、合計値と合わない場合があります。

- 1 款 保険料の現年度分歳入は、特別徴収分を全体の94.23%と見込み、普通徴収分は全体の5.77%とした
第1号被保険者数は減少する推計であるが、所得段階別の上位被保険者数の増加により、前年度に比べて1.7%増を見込むもの
- 2 款 分担金及び負担金は、十日町地域介護認定審査会共同設置に伴う津南町からの負担金で、介護認定審査会に係る経費を、年間の審査件数により按分し計上するもの
- 3 款 使用料及び手数料は、証明書発行手数料収入、介護保険料の督促手数料収入、事業者指定等手数料を計上
- 4 款 国庫支出金は、給付費に対する国の負担金。居宅介護給付費の20%、施設介護給付費の15%を国が負担するもの
調整交付金は、後期高齢者の加入割合と第1号被保険者の所得分布状況による市町村間の保険料基準額の格差を是正するための交付金。国の標準的な費用負担率は5%
地域支援事業費に対しては、介護予防・日常生活支援事業費の20%、包括的支援事業・任意事業費の38.5%を国が負担するもの
- 5 款 支払基金交付金は、介護給付費と地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業費に対する第2号被保険者の負担分で、第2号被保険者の費用負担率は27%
- 6 款 県支出金は、給付費に対する県の負担金。居宅介護給付費は12.5%、施設介護給付費は17.5%を県が負担するもの
地域支援事業費については、介護予防・日常生活支援総合事業費の12.5%、包括的支援事業・任意事業費の19.25%を県が負担するもの
- 8 款 繰入金は、介護給付費の12.5%、介護予防・日常生活支援総合事業費の12.5%、包括的支援事業・任意事業費の19.25%、及び事務費、職員給与費分を一般会計から繰り入れるほか、介護保険料抑制のため介護給付費準備基金を取り崩して繰り入れるもの

＜歳出＞

(単位：千円)

款	令和7年度		令和6年度 当初予算額	対前年度	
	当初予算額	構成比(%)		増減額	増減率(%)
1 款 総務費	217,740	2.7	212,012	5,728	2.7
2 款 保険給付費	7,276,336	91.5	7,202,562	73,774	1.0
3 款 地域支援事業費	395,787	5.0	387,270	8,517	2.2
4 款 基金積立金	399	0.0	97	302	311.3
5 款 公債費	1,250	0.0	1,250	0	0.0
6 款 諸支出金	56,488	0.7	56,809	△ 321	△ 0.6
7 款 予備費	2,000	0.0	2,000	0	0.0
歳 出 合 計	7,950,000	100.0	7,862,000	88,000	1.1

※構成比の割合は、小数点以下の端数処理の関係上、合計値と合わない場合があります。

- 1 款 総務費は、人件費のほか、介護認定調査費や介護認定審査会費などの費用を計上
- 2 款 保険給付費は、第9期介護保険事業計画におけるサービス提供基盤の整備や利用見込みに基づき計上
- 3 款 地域支援事業費は、介護予防・生活支援サービス事業費、一般介護予防事業費、包括的支援事業・任意事業費、審査支払手数料を計上
- 6 款 諸支出金は、令和6年度実績に伴う国庫支出金等の精算金を計上

令和 7 年度保険者機能強化推進交付金及び保険者努力支援交付金の交付見込み額について

資料No. 4

【概要】

保険者機能強化推進交付金は、平成29年の地域包括ケア強化法において制度化されたP D C A サイクルによる取組の一環として創設された交付金。市町村や都道府県による高齢者の自立支援・重度化防止等の取組を支援することを目的としており、市町村や都道府県の様々な取組について評価できるよう客観的な指標を設定し、その達成状況に応じて支給される。

また、介護保険保険者努力支援交付金は、令和 2 年度において、公的保険制度における介護予防の位置づけを高めるため、既存の保険者機能強化推進交付金に加えて創設され、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準にメリハリをつけるもの。

【交付額推移】

(単位：円)

	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和7年度
保険者機能強化推進交付金	10,247,000	8,660,000	5,421,000	5,421,000
介護保険保険者努力支援交付金	13,322,000	12,179,000	11,017,000	11,017,000

※令和 5 年度保険者機能強化推進交付金が国の予算全体で▲50億円

※令和 6 年度保険者機能強化推進交付金が国の予算全体で▲50億円

※令和 7 年度保険者機能強化推進交付金既存配分枠国の予算で▲4億7500万円

【令和6年度得点】

(配点)	得点合計			得点率			県内20市のうち 当市の順位
	十日町市	20市平均	全国平均	十日町市	20市平均	全国平均	
保険者機能強化推進交付金 (A) 400	219	241.2	265.1	0.55	0.60	0.66	14(17)
介護保険保険者努力支援交付金 (B) 400	232	243.6	263.7	0.59	0.61	0.66	11(16)
推進交付金 + 支援交付金 (A+B) 800	451	484.8	528.8	0.57	0.61	0.66	11(18)

令和7年度における保険者機能強化推進交付金等の分配について

○ 令和7年度における保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の分配については、**保険者機能強化推進交付金の見直しとして、アウトカム指標配分枠及び保険者機能強化推進枠の分配を拡充するとともに、新たに別枠で成果指向型配分枠を設定する**ものとする。

- ① **基本配分枠**・・・従来どおり令和7年度評価指標に基づく得点結果に応じて配分
- ② **追加配分枠**・・・成果を出している自治体に対する交付額のメリハリ付けを強化する観点から、「アウトカム指標配分枠」及び「保険者機能強化推進枠」を設定
- ③ **成果指向型配分枠**・地域のデータ分析に基づき、自らターゲットとなる対象者、成果目標及び評価指標を設定した上で、当該成果を達成するために成果指向型の介護予防・健康づくりの取組を行う保険者に対する新たな支援の枠組みを設定

令和6年度国予算：95億円
 令和7年度72億2,000万円＋18億0500万円＝90億2,500万円
【昨年度比】
 95億0000万円－90億2,500万円＝4億7,500万円の減

		令和7年度 予算案	既存配分枠		成果指向型配分枠
			基本配分枠	追加配分枠	
			(75%相当)	(20%相当)	(5%相当)
保険者機能強化 推進交付金	都道府県分	502,586千円	380,000千円	95,000千円	27,586千円
	市町村分	9,549,149千円	7,220,000千円	1,805,000千円	524,149千円
			(95%)	(5%)	
介護保険保険者 努力支援交付金	都道府県分	1,000,000千円	950,000千円	50,000千円	
	市町村分	19,000,000千円	18,050,000千円	950,000千円	
合計		約301億円	266億円	29億円	約6億円

十日町東地域包括支援センターの移転について

社会福祉法人十日町福祉会に業務委託している十日町東地域包括支援センター（担当区域：十日町・新座・大井田）について、下記のとおり事務所を移転します。

令和7年4月30日まで	十日町市高田町3丁目南442番地 ※十日町市医療福祉総合センター内
令和7年5月1日から	十日町市新座甲609番地2 ※ケアセンター三好園しんぞ内

特別養護老人ホーム「みさと苑」（社会福祉法人苗場福祉会）
移転時期の変更について

1 施設概要

＜特別養護老人ホーム「みさと苑」＞

所在地	開設年	サービス種別	定員
津南町大字 芦ヶ崎 317-1	H6. 4. 1	特別養護老人ホーム	100 人
		短期入所生活介護（ショートステイ）	空床利用
		居宅介護支援	—

2 移転先

十日町市中条己 2937-3

（旧中条・中条第二病院跡地／特別養護老人ホーム「なの花」隣接地）

3 移転時期

（1）当初計画 令和 8 年 11 月開設予定

（2）変更後計画 令和 10 年度開設予定

4 プレスリリース

令和 6 年 12 月 9 日（月）

（福）苗場福祉会のホームページに掲載して公表

特別養護老人ホーム「みさと苑」移転開設計画時期の変更について

日頃より当法人の施設運営にご理解とご協力を賜り深く感謝申し上げます。

2021年12月15日付、「特別養護老人ホームみさと苑（中魚沼郡津南町）」の移転開設についてお知らせしておりましたが、この度、移転の時期が変更となりましたのでお知らせいたします。

当初の計画では、2026年度（令和8年度）の移転予定としておりましたが、諸般の事情により開設年度を2028年度（令和10年度）に変更することとなりました。現在、移転に向けて関係機関と協議を継続しておりますが、開設予定日が確定しましたら改めてお知らせいたします。

当事業に関係する施設をご利用の皆様にはご不便をお掛けいたします。計画地の周辺住民の皆様には新築工事等の間、大変ご迷惑をお掛けいたしますが、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 事業内容

- (1)事業所名：特別養護老人ホームみさと苑
- (2)計画地：新潟県十日町市中条己 2937 番地 3 他
- (3)提供サービス：特別養護老人ホーム（ユニット型個室）
- (4)開設予定日：2028 年度

苗場福祉会は、津南町に法人を設立して 31 年目を迎えました。これまで事業を継続し、成長発展できたことは、津南町行政の絶大なるご支援と地域の皆様に親しまれご支援いただいた証しと、心より感謝申し上げます。今後も「自らが受けたいと思う医療と福祉の創造」の理念を基に、より信頼され愛される施設づくりに邁進して参ります。

以上

◎本件に関するお問合せ
新潟県十日町市川治 4525 番地
苗場福祉会事業本部 法人管理部 村山
TEL：025-761-7400

令和7年3月19日

十日町市市民福祉部福祉課

十日町市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の読み替えについて

令和7年1月22日公布の介護保険法施行令の一部を改正する政令（令和7年政令第11号）により、標記計画を下記のとおり読み替えるものとする。

記

1 介護保険法施行令の改正内容

介護保険の標準段階の第1段階及び第4段階の所得基準の一部について、80万円から80.9万円に基準所得金額を見直す。（施行令第38条及び第39条関係）

2 施行期日

令和7年4月1日

3 読み替える計画の内容

計画書113ページ「第5章 4. 介護保険料の設定（4）所得段階別保険料の見込」の下表、第1段階及び第4段階の要件（前年の所得等）欄について、令和7年4月1日より「80万円」を「**80.9万円**」に読み替える。

（下線部分が読み替え箇所）

住民税 課税状況		要件（前年の所得等）	所得段階	基準額に 対する 割合	月額保険料 （円）	年額保険料 （円）
世帯 員	本人					
非課税	非課税	・生活保護の受給者 ・老齢福祉年金の受給者 ・合計所得金額＋課税年金収入 額が <u>80万円</u> 以下の人	第1段階	0.285 (0.455)	1,796	21,546
		合計所得金額＋課税年金収入 額が <u>80万円</u> を超えて 120 万円 以下の人	第2段階	0.485 (0.685)	3,056	36,666
		合計所得金額＋課税年金収入 額が 120 万円を超える人	第3段階	0.685 (0.690)	4,316	51,786
合計所得金額＋課税年金収入 額が <u>80万円</u> 以下の人		第4段階	0.900	5,670	68,040	
第4段階に該当しない人		第5段階	1.000	6,300 【基準額】	75,600 【基準額】	
課税						
(略)						

介護保険事業所の指定等について

1 指定地域密着型サービス事業所の廃止（報告）

<魚沼ウェルフェア株式会社>

項 目	内 容
申 請 者	南魚沼市四十日3056番地 魚沼ウェルフェア株式会社 代表取締役社長 佐藤 与仁
事 業 所 の 名 称	デイサービスきたえる一む十日町
事 業 所 の 所 在 地	十日町市中条丙982番地 3
サ ー ビ ス の 種 類	地域密着型通所介護
廃 止 す る 年 月 日	令和 7 年 1 月 31 日
廃 止 の 理 由	通常規模型通所介護へ変更するため
サービス又は支援を受けて いる者に対する措置	利用継続
特 記 事 項	規模変更（利用定員18人→25人）
事 業 所 番 号	1591000151
廃 止 年 月 日	令和 7 年 1 月 31 日

介護保険事業所の指定等について

2 指定通所介護サービス事業所の指定（報告）

<魚沼ウェルフェア株式会社>

項 目	内 容
申 請 者	南魚沼市四十日3056番地 魚沼ウェルフェア株式会社 代表取締役社長 佐藤 与仁
事 業 所 の 名 称	デイサービスきたえる一む十日町
事 業 所 の 所 在 地	十日町市中条丙982番地 3
サ ー ビ ス の 種 類	通所介護
事 業 開 始 年 月 日	令和 7 年 2 月 1 日
職 員 の 職 種 、 員 数	管理者 1 人、生活相談員 1 人以上、介護職員 3 人以上、機能訓練指導員 2 人以上、看護職員 1 人以上
利 用 定 員	25人
実 施 単 位 数	2 単位
営 業 日	月曜日から土曜日（祝日、8/13～8/16、12/29～1/4を除く）
営 業 時 間	8 時 30 分から 17 時 30 分（土曜日 8 時 30 分から 12 時 30 分）
サ ー ビ ス 提 供 時 間	9 時 00 分から 12 時 05 分、13 時 30 分から 16 時 35 分
通常の仕事の実施地域	十日町市全域
利 用 料 等	①介護サービス利用料：介護報酬告示上の額又は十日町市の定める額、法定代理受領サービスのときはその額の負担割合に応じた額 ②日常生活に係る費用：実費
事 業 所 番 号	1571001286
指 定 年 月 日	令和 7 年 2 月 1 日

介護保険事業所の指定等について

3 指定居宅介護支援事業所の廃止（報告）

<社会福祉法人清津福祉会>

項 目	内 容
申 請 者	十日町市田中宇会所前口475番地 1 社会福祉法人清津福祉会 理事長 上村 宣人
事 業 所 の 名 称	ケアプランかみむら
事 業 所 の 所 在 地	十日町市田中口468番地 1
サ ー ビ ス の 種 類	居宅介護支援
廃 止 す る 年 月 日	令和 7 年 3 月 31 日
廃 止 の 理 由	①居宅介護支援依頼件数の減少及び人員体制的に特定事業所加算算定ができないことにより、安定した経営を維持することが難しいため。 ②介護支援専門員 1 人体制であり、介護支援専門員が業務継続困難になった場合の業務継続体制の構築が難しいため。
サービス又は支援を受けている者に対する措置	ご利用者及びご家族（以下、ご利用者等）に他の居宅介護支援事業所を丁寧に説明し、ご利用者等に選択していただき、居宅介護支援が円滑に継続できるよう、変更後の居宅介護支援事業所・担当介護支援専門員に引継ぎを行います。 3 月中に全利用者の引継ぎが完了できる予定です。
事 業 所 番 号	1571001203
廃 止 年 月 日	令和 7 年 3 月 31 日

介護保険事業所の指定等について

4 訪問看護事業所の廃止（報告）

＜ J A新潟厚生連小千谷総合病院＞

項 目	内 容
報 告 者	小千谷市大字平沢新田111番地 J A新潟厚生連 小千谷総合病院
事 業 所 の 名 称	小千谷訪問看護ステーションひまわり サテライト ポピー
事 業 所 の 所 在 地	十日町市中条己2941番地
サ ー ビ ス の 種 類	（介護予防）訪問看護
廃 止 す る 年 月 日	令和7年3月31日
廃 止 の 理 由	事業見直しのため。
サービス又は支援を受けている者に対する措置	事業廃止までの間、他の事業者へサービスの引継ぎを順次行う。
特 記 事 項	小千谷市所管

十日町市介護保険事業の現状について

～見える化システムより～

令和6年度 第3回十日町市介護保険運営協議会

(令和7年2月末作成)

十日町市福祉課介護保険係

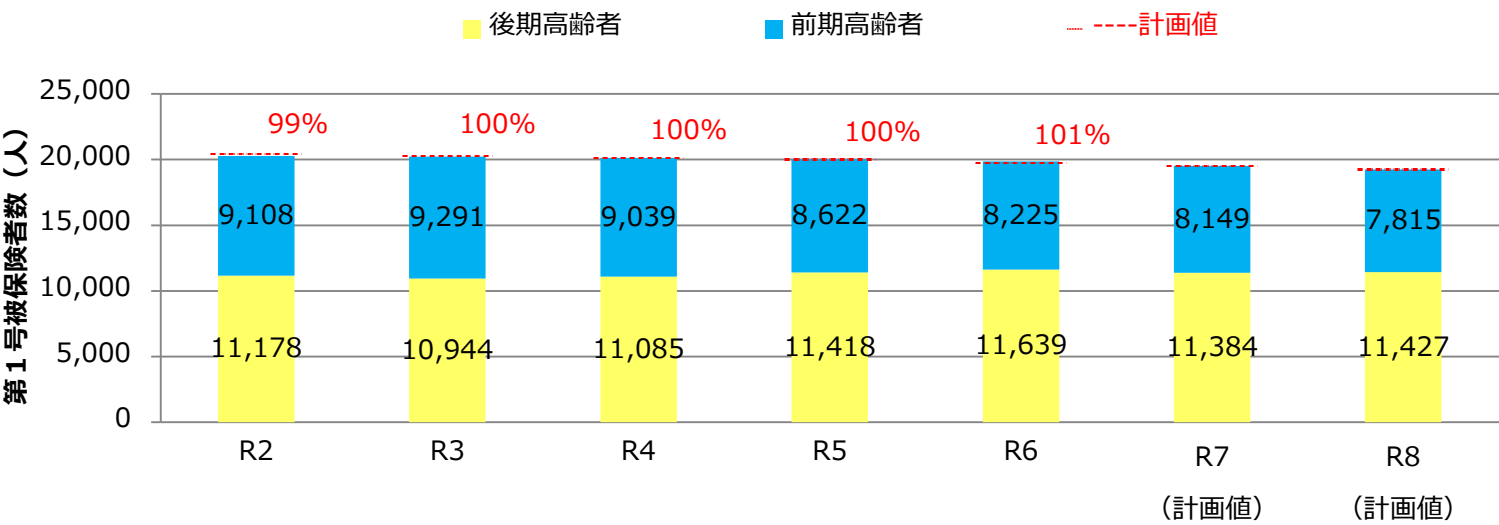
第9期介護保険事業計画

1. 計画値と実績値の推移について

1-1. 第1号被保険者数について

令和6年度の計画値19,731人に対して、令和6年10月実績値19,864人。対計画比101%と概ね計画どおりとなっている。なお、第1号被保険者数のピークは令和2年度で、20,286人。令和3年度以降は減少していく推計。令和5年度から6年度にかけて、前期高齢者が397人減、後期高齢者は221人増加。後期高齢者は令和12年度まで増加していく推計。

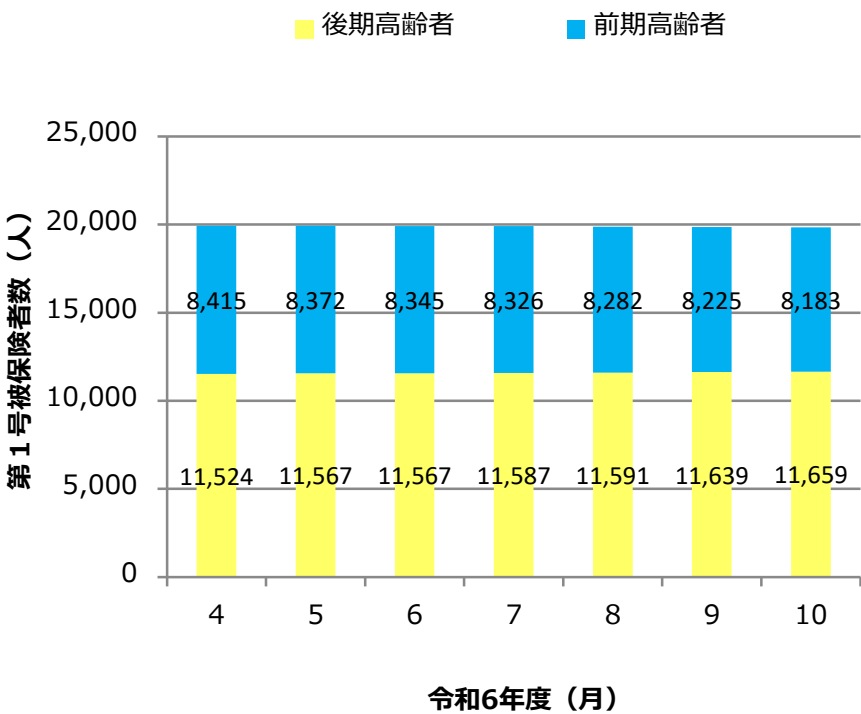
第1号被保険者数の計画と実績（年単位）



		R2	R3	R4	R5	R6	R7 (計画値)	R8 (計画値)
実績値	合計	20,416	20,246	20,123	20,002	19,731	19,533	19,242
	前期高齢者	9,108	9,291	9,039	8,622	8,225	8,149	7,815
	後期高齢者	11,178	10,944	11,085	11,418	11,639	11,384	11,427
	合計	20,286	20,235	20,124	20,040	19,864	19,533	19,242

（出典）（実績値）厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報
（計画値）介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

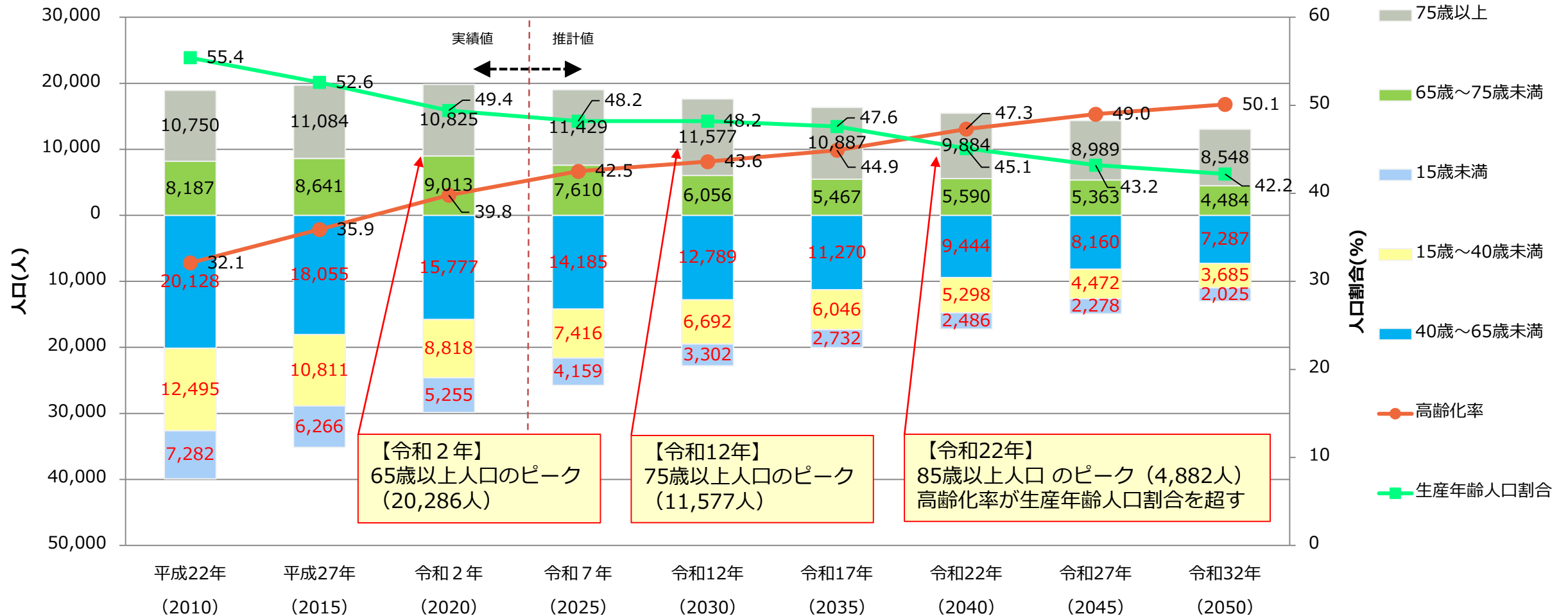
第1号被保険者数の実績（月単位）



（出典）（実績値）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

【参考】

十日町市の人口の推移

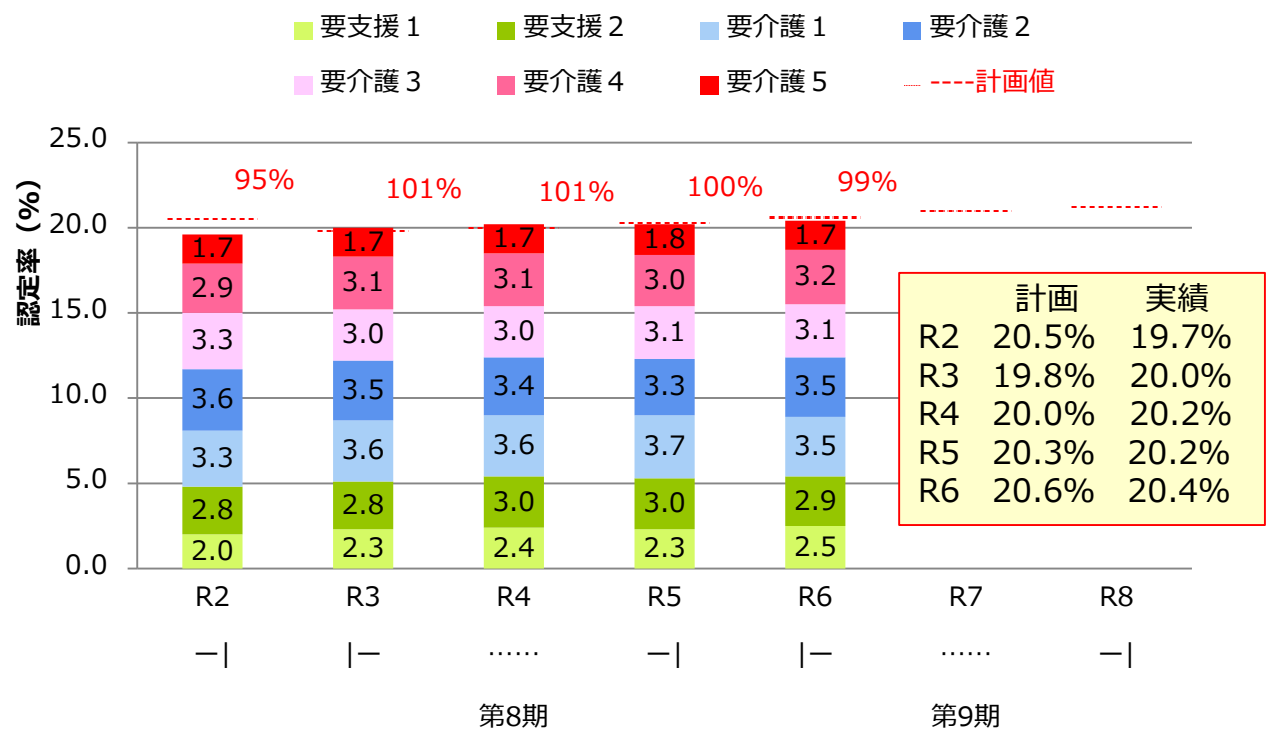


(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

1-2. 要介護認定率について

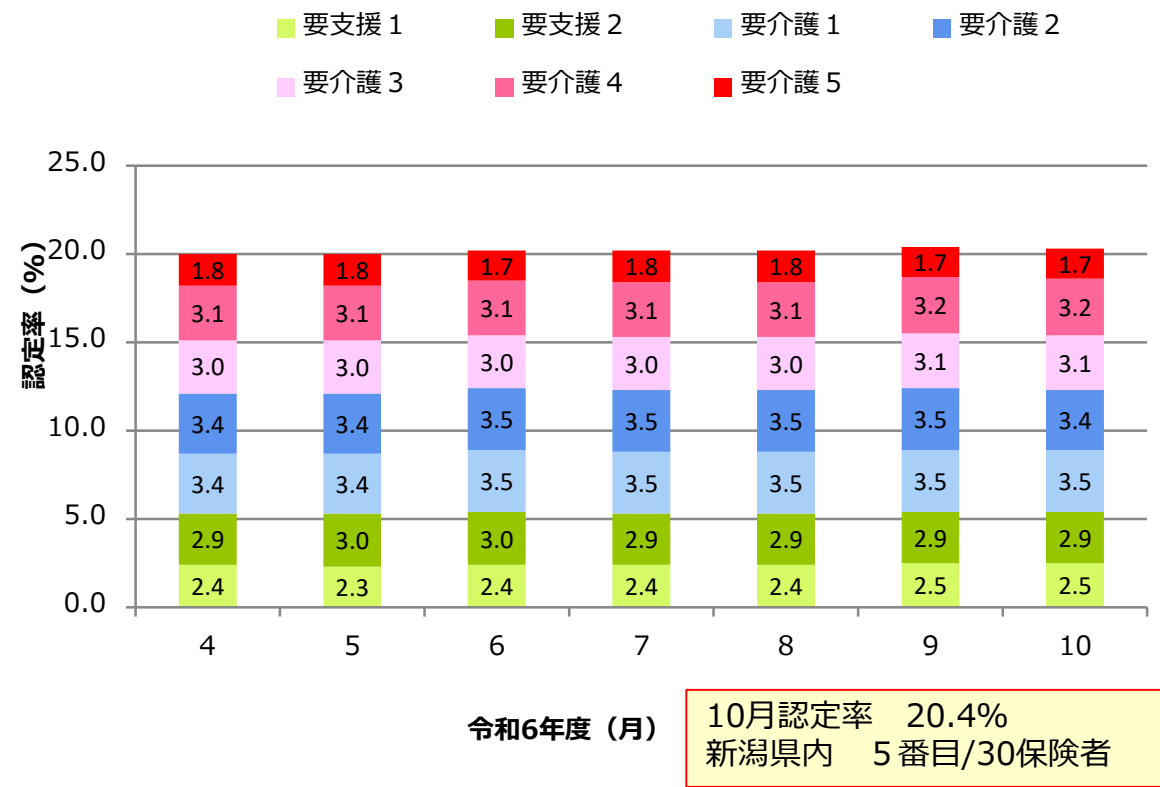
令和6年度の計画値 20.6%（要支援・要介護認定者4,067人／第1号被保険者数19,731人）に対して、令和6年10月実績値 20.4%（要支援・要介護認定者4,040人／第1号被保険者数19,842人）。対計画比 99%で、概ね計画どおりとなっている。

要介護度別認定率の計画と実績（年単位）



（出典）（実績値）厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報
（計画値）介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

要介護度別認定率の実績（月単位）



（出典）（実績値）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

1-3. 要支援・要介護認定者数（第2号被保険者含む）について

令和6年10月末時点の要介護認定者数は4,083人となり、計画値の4,117人を34人下回っている。
令和5年度実績と比較すると、軽度認定者①（要支援1～2）が21人増加、軽度認定者②（要介護1～2）は横ばい、重度認定者（要介護3～5）が26人増加している。認定者数の合計は増加傾向にあるが、特に軽度認定者①（要支援1～2）は令和3年度と比べ、163人増加している。

要支援・要介護認定者数（要介護度別）

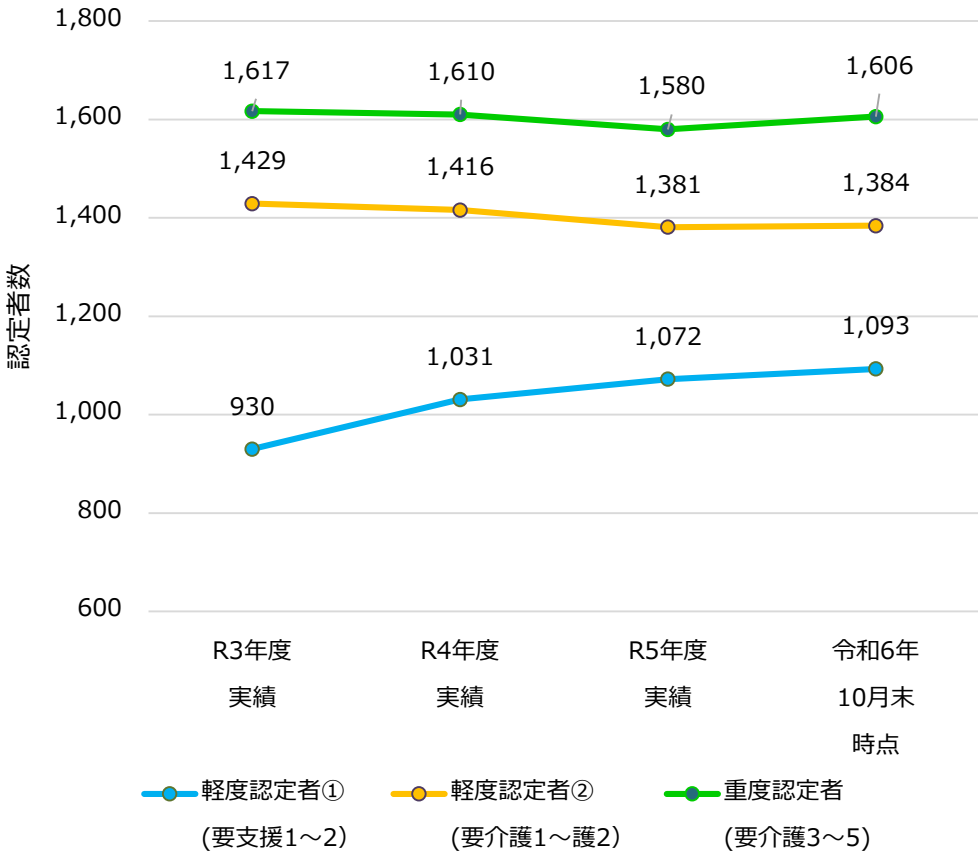
(単位：人)

	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績	令和6年 10月末 時点	R6年度 計画	R7年度 計画	R8年度 計画
要支援 1	382	453	481	510	470	470	467
要支援 2	548	578	591	583	613	625	629
要介護 1	698	684	690	695	759	773	779
要介護 2	731	732	691	689	650	642	633
要介護 3	650	641	613	624	644	643	639
要介護 4	603	606	598	637	599	603	600
要介護 5	364	363	369	345	382	384	386
合計	3,976	4,057	4,033	4,083	4,117	4,140	4,133

第8期

第9期

要支援・要介護認定者の介護度区分の分布



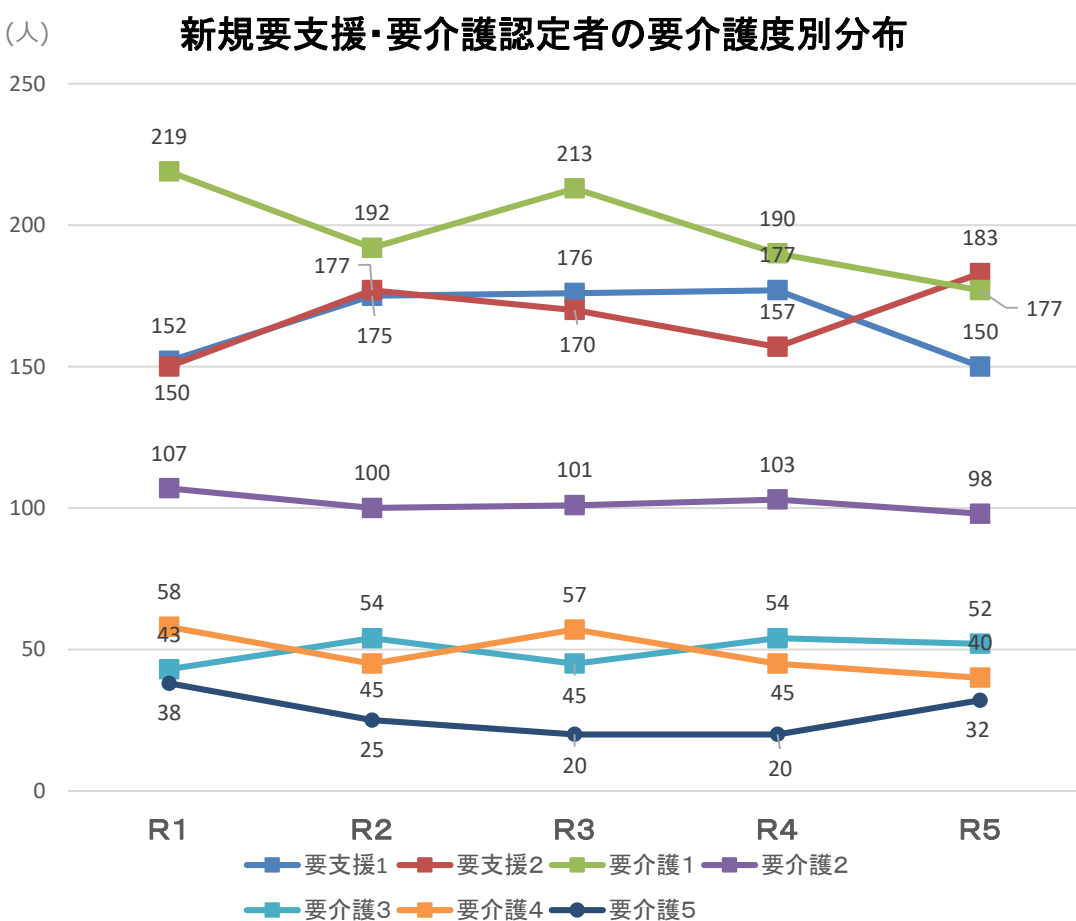
厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【参考】 新規要支援・要介護認定者の要介護度別・年齢階級別分布(第1号被保険者)

令和5年度の新規認定者数は732人。前年比で14人減少。認定者の割合は、要支援2が25.0%と最も多い。
なお、新規認定者の年齢階級別の分布としては、85-89歳が220人と最も多く、新規認定者の平均年齢は83.5歳となった。
令和3年度まで新規認定者数が増加したものの、令和4年度以降は減少傾向にある。(H30～基本チェックリストにより総合事業の利用が可能となる。)

新規要支援・要介護認定者の要介護度別分布								
	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
R1	152 (19.8%)	150 (19.6%)	219 (28.6%)	107 (14.0%)	43 (5.6%)	58 (7.6%)	38 (5.0%)	767
R2	175 (22.8%)	177 (23.0%)	192 (25.0%)	100 (13.0%)	54 (7.0%)	45 (5.9%)	25 (3.3%)	768
R3	176 (22.5%)	170 (21.7%)	213 (27.2%)	101 (12.9%)	45 (5.7%)	57 (7.3%)	20 (2.6%)	782
R4	177 (23.7%)	157 (21.1%)	190 (25.5%)	103 (13.8%)	54 (7.2%)	45 (6.0%)	20 (2.7%)	746
R5	150 (20.4%)	183 (25.0%)	177 (24.2%)	98 (13.4%)	52 (7.1%)	40 (5.5%)	32 (4.4%)	732

令和5年度 新規要支援・要介護認定者の年齢階級別分布						
65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	合計
30	62	106	162	220	152	732



【参考】令和5年度 介護保険新規認定者 疾病統計

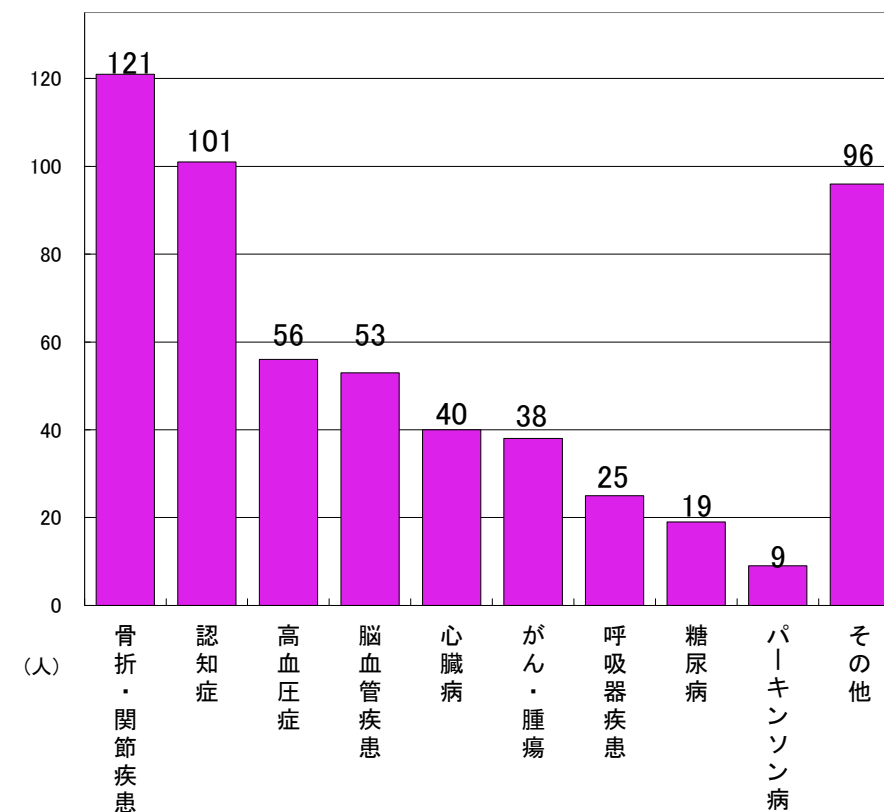
要介護認定者の中で多い原因疾患は、「骨折・関節疾患」が121人、次いで「認知症」が101人と全体の39.8%を占めている。

介護度別で見ると、「骨折・関節疾患」の認定者は、「要支援1,2」が84人で69.4%を占めている。また、「認知症」の認定者は、「要介護1」が63人で62.4%を占めている。

1 要介護度別原因疾患

原因疾患/介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	軽度	要介護3	要介護4	要介護5	重度	合計	割合
1 骨折・関節疾患	31	53	10	17	111	5	3	2	10	121	21.7%
2 認知症	13	4	63	13	93	5	1	2	8	101	18.1%
3 高血圧症	17	17	14	8	56				0	56	10.0%
4 脳血管疾患	6	9	6	11	32	4	11	6	21	53	9.5%
5 心臓病	18	12	5	1	36	2	2		4	40	7.2%
6 がん・腫瘍	9	12	7	2	30	5	1	2	8	38	6.8%
7 呼吸器疾患	6	4	4	5	19	3	2	1	6	25	4.5%
8 糖尿病	4	5	8	2	19				0	19	3.4%
9 パーキンソン病	4	1	1	2	8			1	1	9	1.6%
10 その他	22	24	18	10	74	9	11	2	22	96	17.2%
合計	130	141	136	71	478	33	31	16	80	558	100%
割合	23.3%	25.3%	24.4%	12.7%	85.7%	5.9%	5.6%	2.9%	14.3%		

第1原因疾患(全体)

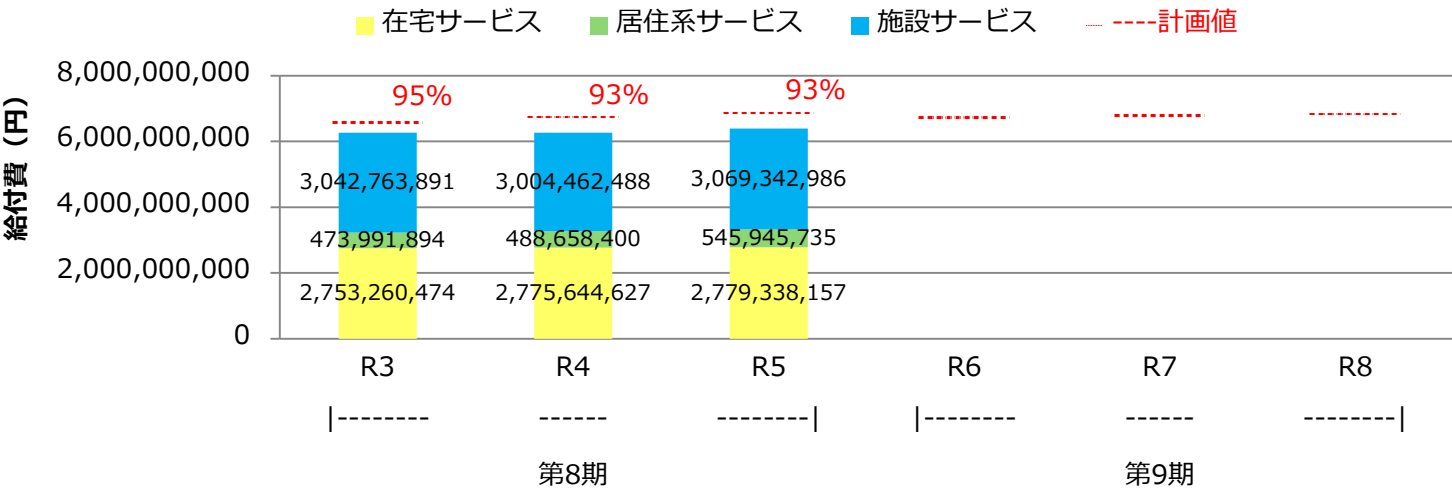


(出典)十日町市 令和5年度疾病統計～介護保険認定者(二次判定結果) 主治医意見書第1疾病のまとめ～

1-4. 介護給付費について

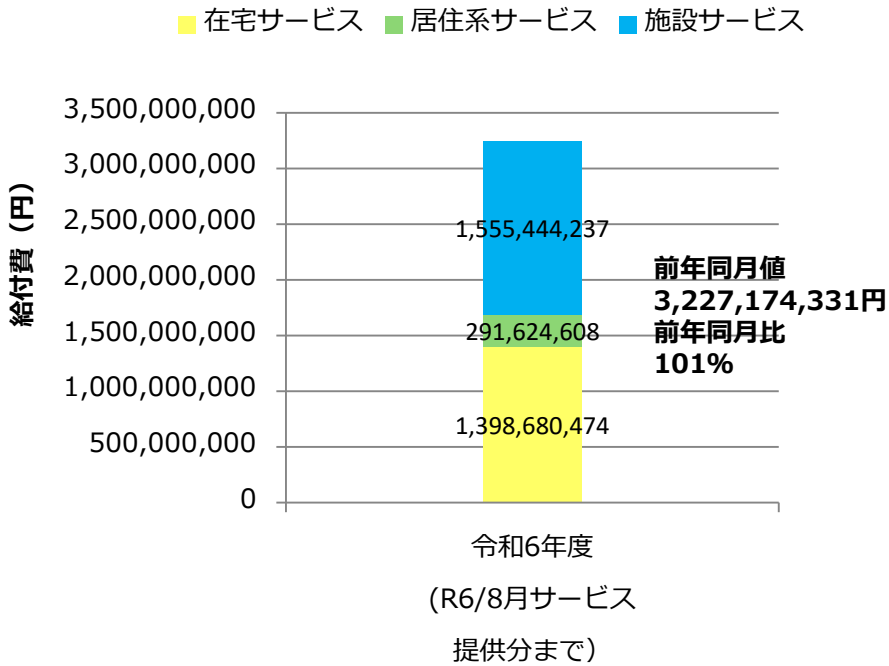
令和6年度の8月サービス提供分までの実績値は3,245,749千円。対前年同月比101%で、上半期は昨年同様の実績となっている。令和5年度の実績を見ると計画値6,866,158千円に対して、実績値6,394,627千円。対計画比93%で計画を下回った。要因としては、新型コロナの影響が回復しないまま、サービスの利用控えが継続しているものとする。 バランスとしては、施設+居住系サービス(3,615,289千円)> 在宅サービス(2,779,338千円)となっており、施設サービスに頼っている傾向にある。

総給付費の計画と実績



		R3	R4	R5	R6	R7	R8
計画値	合 計	6,580,841,000	6,735,128,000	6,866,158,000	6,718,261,000	6,787,996,000	6,835,388,000
実績値	在宅サービス	2,753,260,474	2,775,644,627	2,779,338,157	-	-	-
	居住系サービス	473,991,894	488,658,400	545,945,735	-	-	-
	施設サービス	3,042,763,891	3,004,462,488	3,069,342,986	-	-	-
	合 計	6,270,016,259	6,268,765,515	6,394,626,878	-	-	-

総給付費の実績

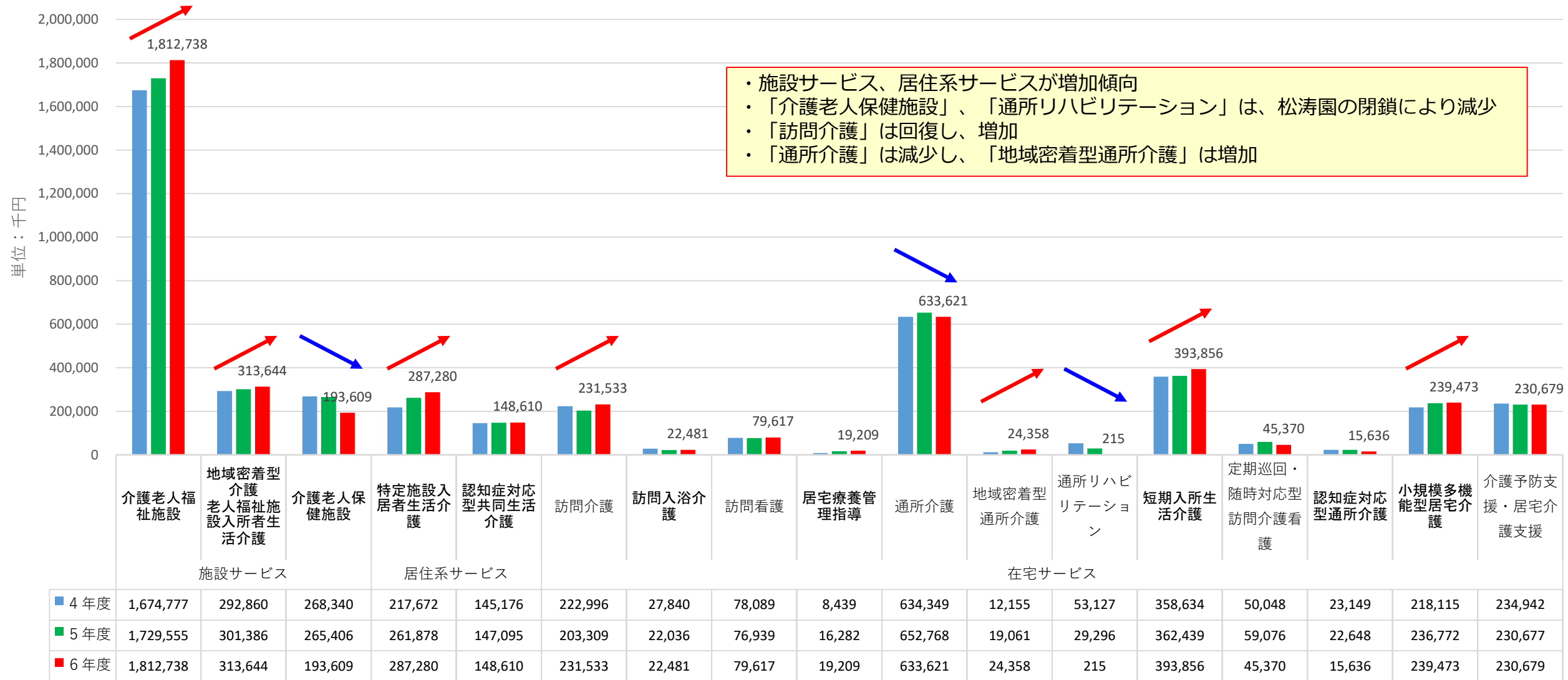


(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(出典) (実績値) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 (令和5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)
(計画値) 介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

【参考】◇施設サービス：(地密) 特養・老健・介護療養型医療施設・介護医療院 ◇居住系サービス：(地密) 特定施設入居者生活介護・認知症グループホーム
◇在宅サービス：訪問介護・短期入所・小多機・住宅改修等

【参考】令和6年度サービス別給付費（3月～12月サービス利用分）



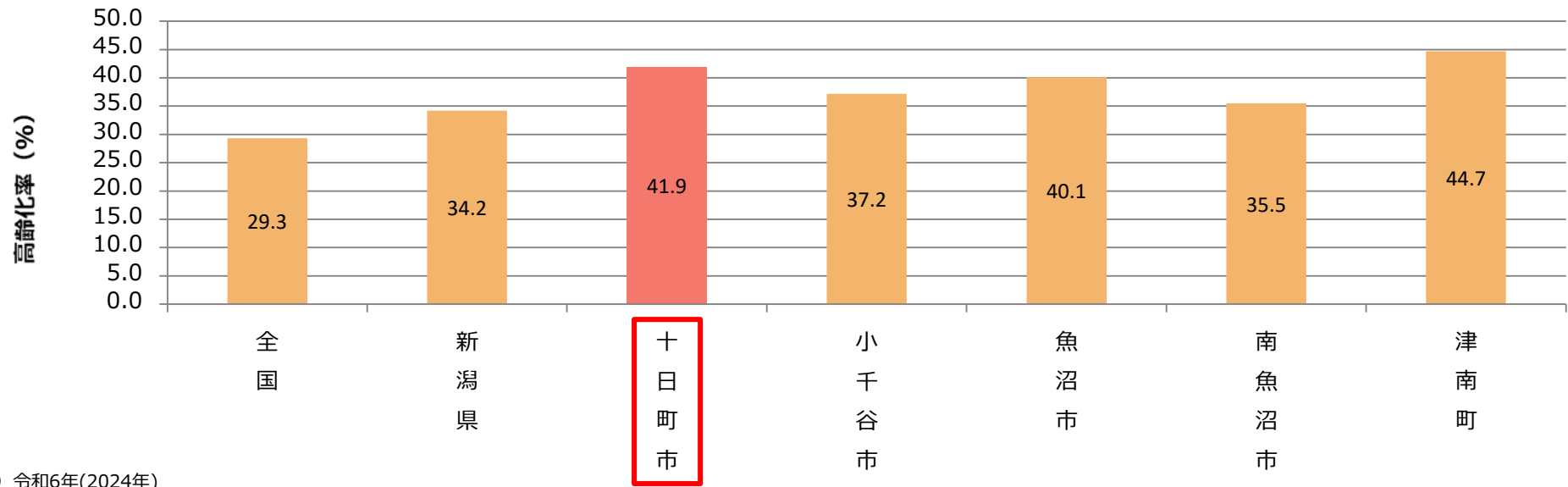
■ 4年度 ■ 5年度 ■ 6年度

2. 地域分析について

2-1. 高齢化率について（推計値）

令和6年度の十日町市の高齢化率は41.9%と、津南町の44.7%の次に高い。全国・新潟県平均及び近隣市を見ると40%を超える地域は数少なく、当市の高齢化率が高いことが分かる。なお、当市の高齢化率の降順は、県内20市中2番目。1番は佐渡市（44.4%）、3番は村上市、糸魚川市（41.5%）であった。

高齢化率（令和6年(2024年)）

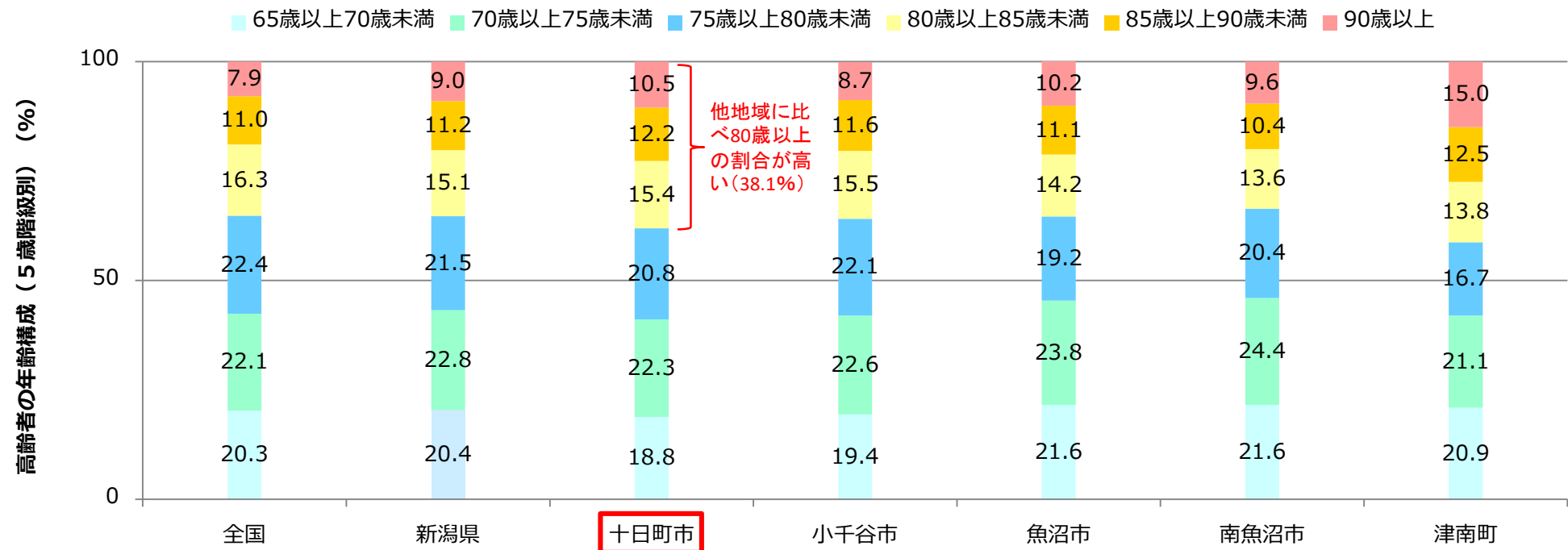


（時点）令和6年(2024年)
（出典）総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

		全国	新潟県	十日町市	小千谷市	魚沼市	南魚沼市	津南町
総人口	(人)	-	2,107,785	45,803	32,309	31,905	52,262	8,275
高齢化率	(%)	29.3	34.2	41.9	37.2	40.1	35.5	44.7
高齢者数	(人)	36,290,413	719,978	19,199	12,017	12,784	18,548	3,702

【参考】
十日町市
令和7年2月末現在
総人口 46,909人
高齢者数 19,608人
高齢化率 41.8%

【参考】高齢者の年齢構成（5歳階級別） 令和6年（2024年）推計値



（時点）令和6年(2024年)

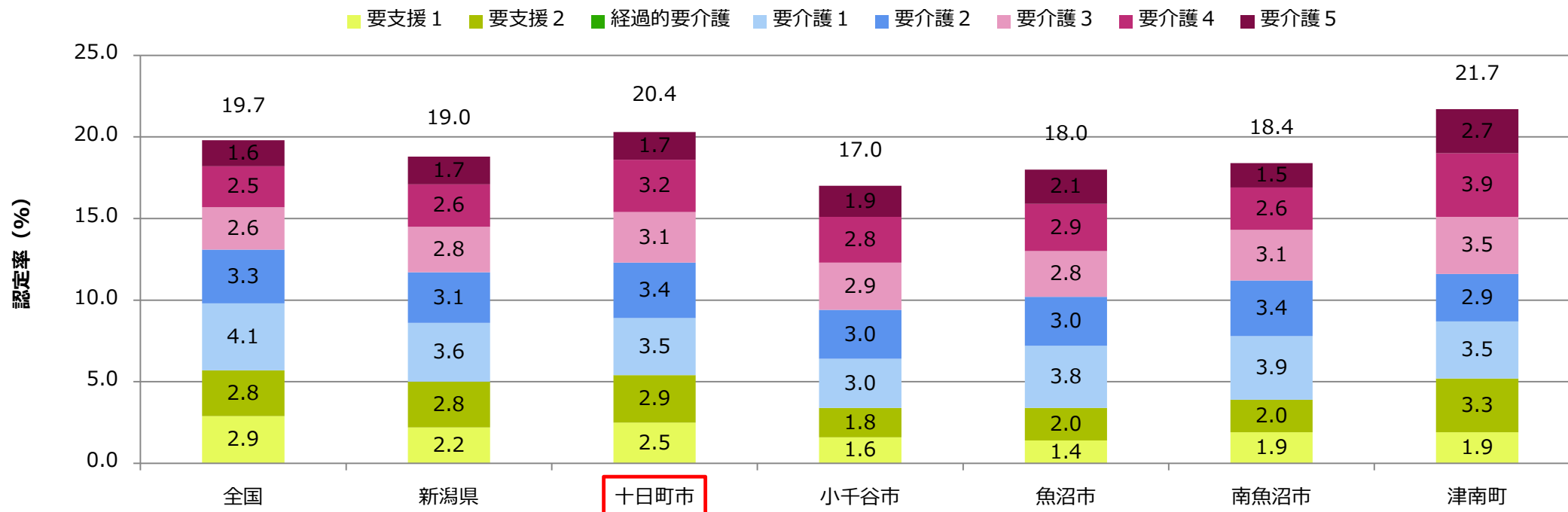
（出典）総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

		全国	新潟県	十日町市	小千谷市	魚沼市	南魚沼市	津南町
高齢者数（65～69歳）	（人）	7,367,128	146,816	3,613	2,336	2,761	4,000	774
高齢者数（70～74歳）	（人）	8,035,929	163,829	4,278	2,718	3,042	4,529	782
高齢者数（75～79歳）	（人）	8,122,510	155,046	3,992	2,650	2,454	3,791	617
高齢者数（80～84歳）	（人）	5,902,035	108,668	2,960	1,863	1,812	2,518	512
高齢者数（85～89歳）	（人）	3,982,929	80,985	2,345	1,399	1,416	1,936	463
高齢者数（90歳以上）	（人）	2,879,882	64,632	2,011	1,051	1,300	1,773	554
高齢者数（合計）	（人）	36,290,413	719,978	19,199	12,017	12,784	18,548	3,702

2-2. 認定率について

十日町市の認定率は20.4%で、津南町の21.7%に次いで高い。全国・新潟県平均及び近隣市は20%を超えておらず、当市の認定率は高いことが伺える。要因としては、介護が必要となる80歳以上の構成割合が全国・県・他市と比べて多いことにある。

認定率（要介護度別）（令和6年(2024年)）



（時点）令和6年(2024年)

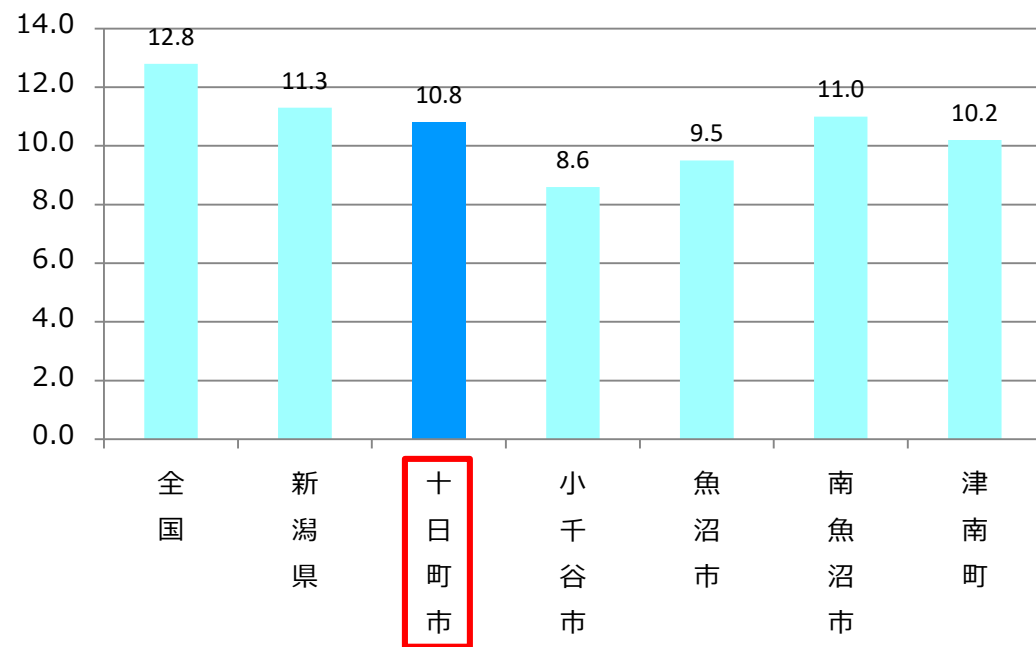
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【参考】調整済み認定率について

令和5年度の調整済み軽度認定率（要支援1～要介護2）は、全国・新潟県平均より低いものの近隣市町と比べ高い。一方、調整済み重度認定率（要介護3～5）は、全国・新潟県平均・近隣市町と比べ低い結果となった。

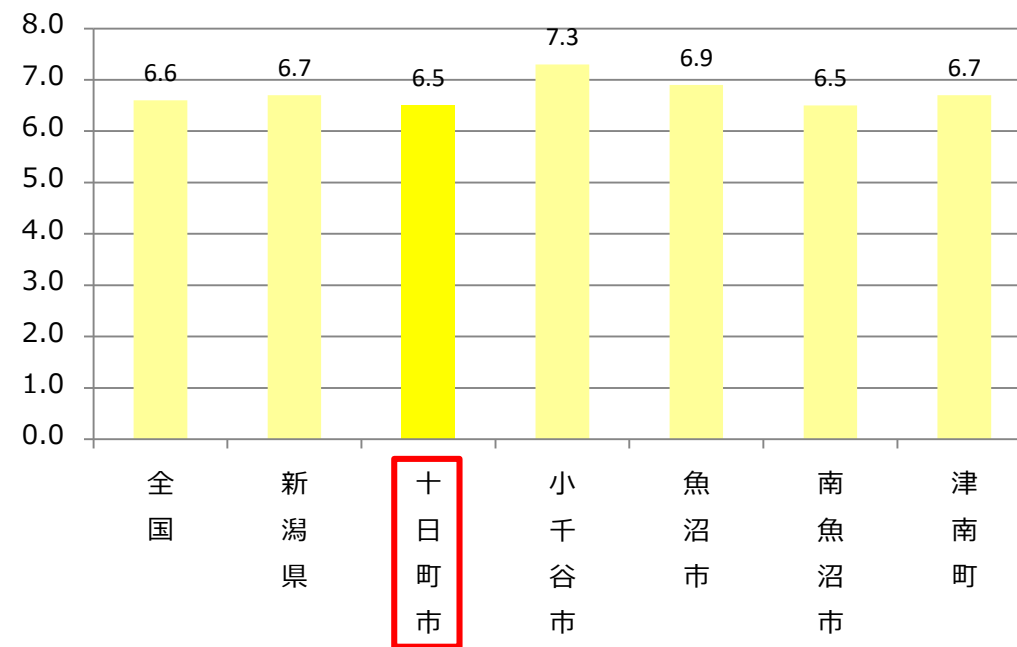
※「調整済み認定率」とは、第1号被保険者の性別・年齢別の人口構成が、どの地域も同じになるよう調整することで地域間での比較がしやすいように調整した数値。

調整済み軽度認定率（令和5年(2023年)）



（時点）令和5年(2023年)
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

調整済み重度認定率（令和5年(2023年)）



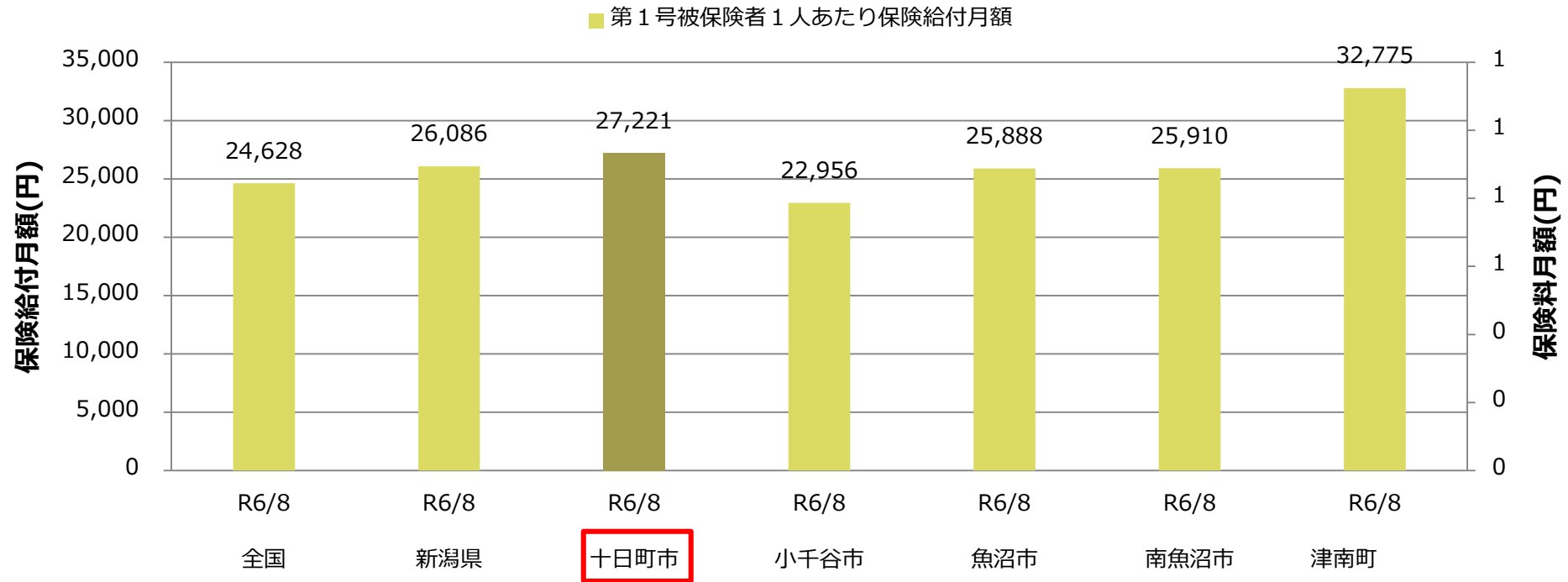
（時点）令和5年(2023年)
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

2-3. 第1号被保険者1人あたりの保険給付月額について

当市の令和6年8月時点の第1号被保険者1人あたりの保険給付月額は27,221円で、津南町（32,775円）に次いで多い。要因としては、高齢者の80歳以上の年齢構成割合が多く、介護サービスの利用者が多いこと。また、各保険者に所在するサービス提供事業所数が影響しているものとする。

P18～20「各保険者に所在する事業所数について（施設・居住系・在宅サービス）令和5年度データ」参照

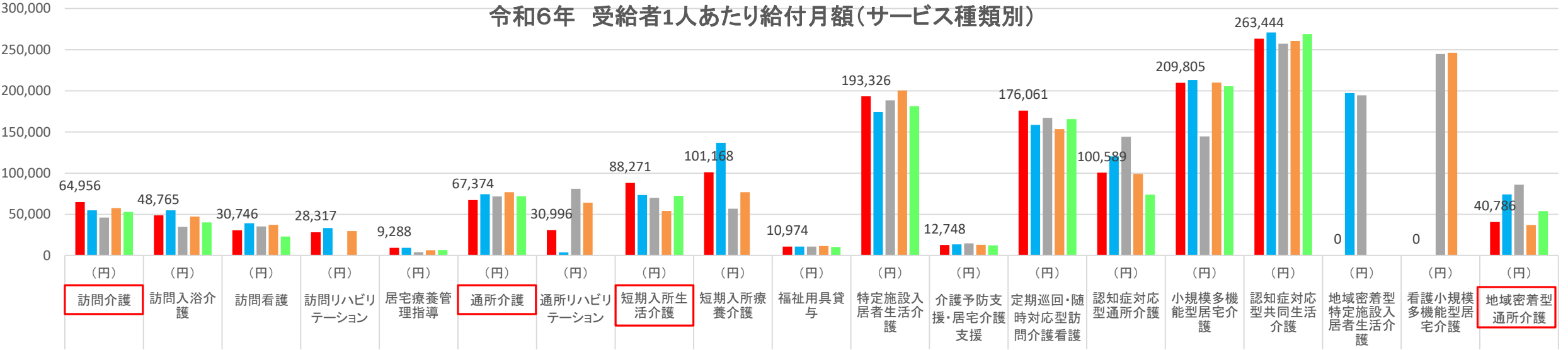
第1号被保険者1人あたり保険給付月額



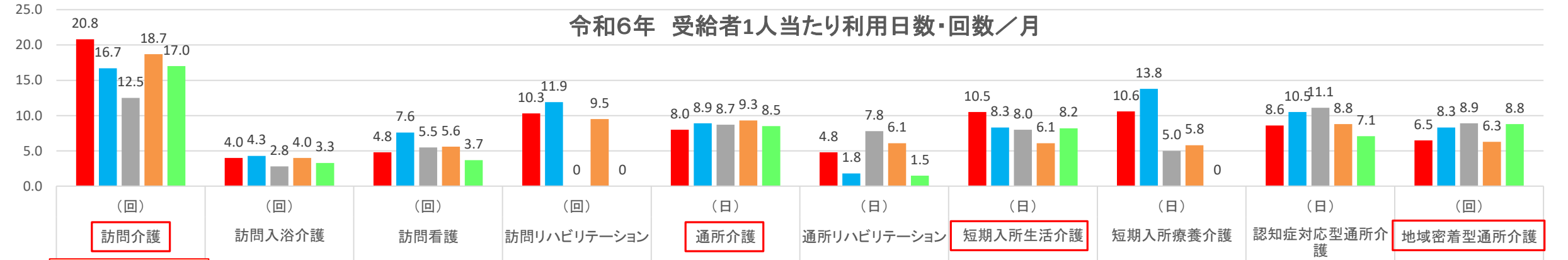
(時点) 令和4年(2022年),令和5年(2023年),令和6年(2024年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および介護保険事業計画報告値

2-4. 1人当たりの給付月額、利用日数・回数(サービス種類別)



■ 十日町市 ■ 小千谷市 ■ 魚沼市 ■ 南魚沼市 ■ 津南町



給付費・利用回数ともに当市が最多

(時点) 令和6年(2024年)
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
(令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

施設数は魚沼市に次いで当市が多いが、給付費・利用日数ともに最少

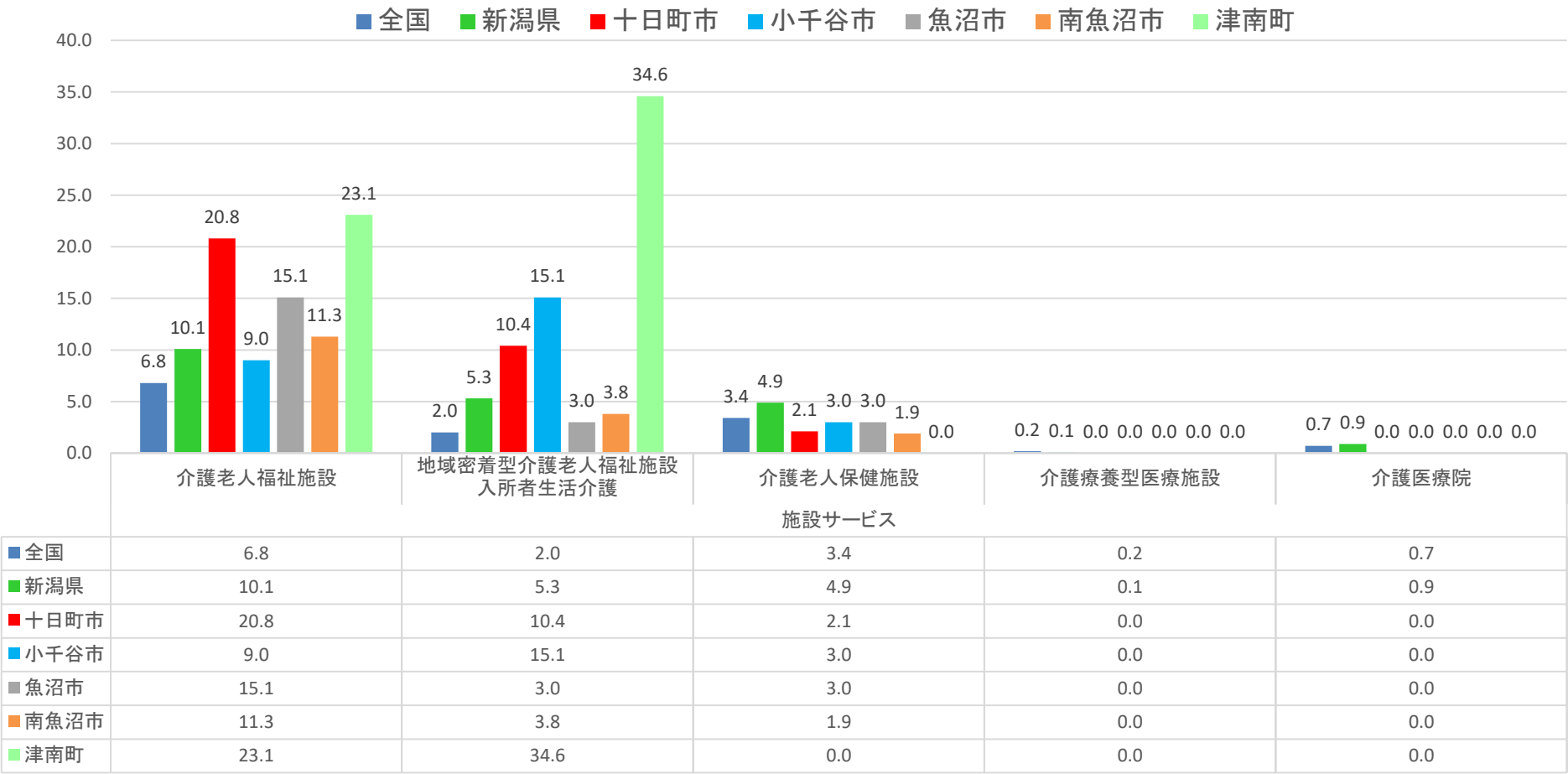
給付費・利用日数ともに当市が最多

施設数は当市が最少で、給付費・利用回数ともに少ない

【参考】 各保険者に所在する事業所数について(施設・居住系・在宅サービス) 令和5年度データ

施設サービス提供事業所数(人口10万対)

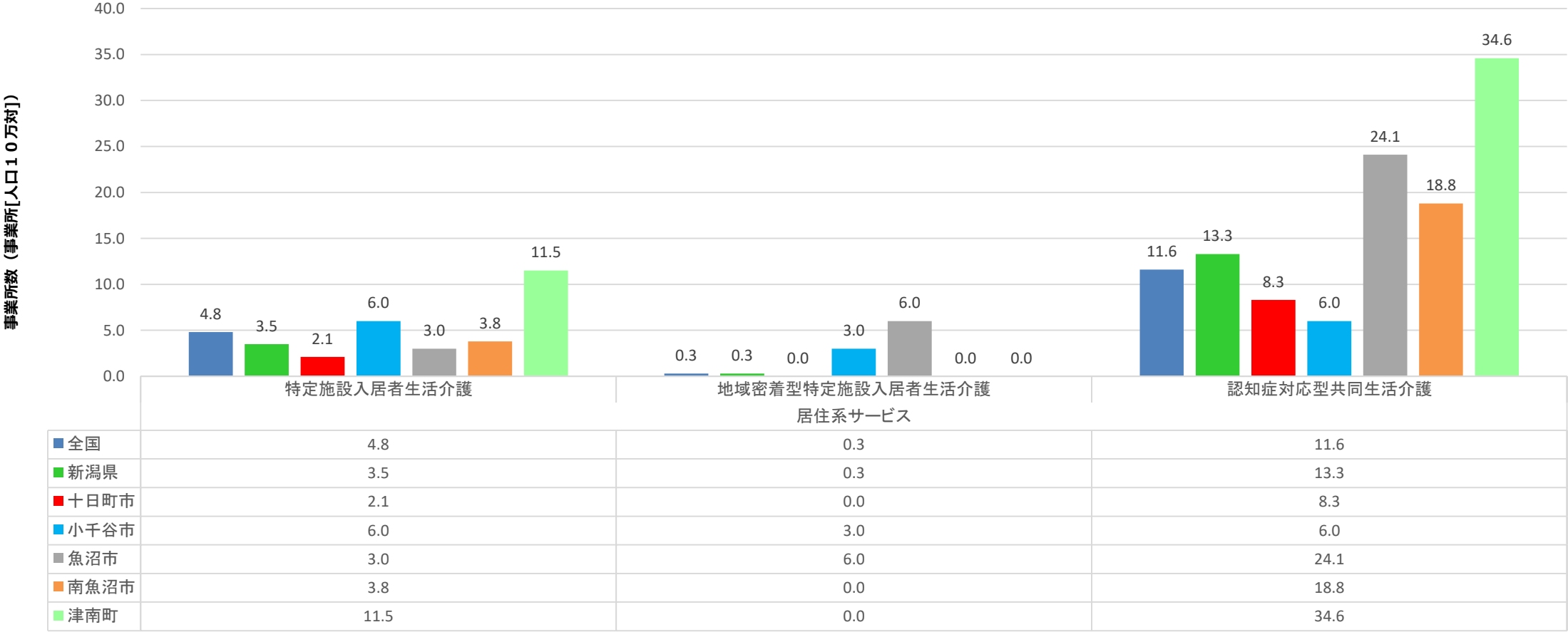
事業所数 (事業所[人口10万対])



(時点) 令和5年(2023年)
(出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」

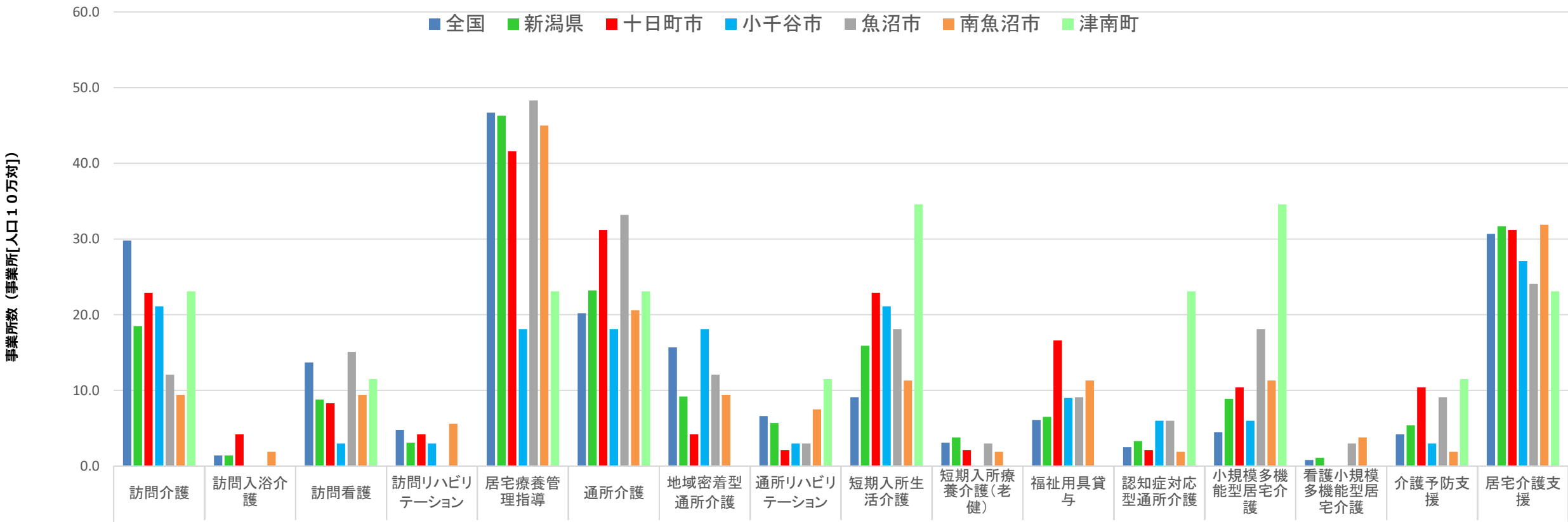
居住系サービス提供事業所数(人口10万対)

■全国 ■新潟県 ■十日町市 ■小千谷市 ■魚沼市 ■南魚沼市 ■津南町



(時点) 令和5年(2023年)
(出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」

在宅サービス提供事業所数(人口10万対)



(時点) 令和5年(2023年)
(出典) 厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」