

第10期三島町高齢者福祉計画・第9期三島町介護保険事業計画

三島町高齢者元気・いきいきプラン

～ともに支え合い、安心して暮らせる町を目指して～

《令和6年度～令和8年度》

令和6年3月

福島県三島町

目 次

第1章 基本的事項	・・・・・・・・	1
1. 計画策定の趣旨		
2. 法令の根拠		
3. 計画の期間		
4. 計画の策定体制		
5. 計画の進行管理		
第2章 計画の基本理念と目標	・・・・・・・・	4
1. 基本理念		
2. 基本目標		
3. 基本目標を実現するための施策		
第3章 高齢者の現状	・・・・・・・・	7
1. 高齢者の現状		
2. 介護予防・日常生活圏域二エズ調査		
3. 在宅介護実態調査		
第4章 高齢者の生きがいつくり・介護予防の推進	・・・・・・・・	50
1. 高齢者の生きがいつくりの推進		
2. 地域づくりによる介護予防・健康づくりの推進		
第5章 高齢者と家族が安心して暮らせるまちづくりの推進	・・・・・・・・	54
1. 自立支援の充実		
2. 相談支援体制の充実		
3. 地域での支え合い体制の構築		
4. 認知症高齢者への支援		
第6章 介護と医療、関係機関の連携	・・・・・・・・	60
1. 介護と医療、関係機関の連携		
第7章 成年後見制度の利用促進	・・・・・・・・	61
1. 現状と課題		
2. 成年後見制度利用促進にあたっての基本的な考え方及び目標		
3. 施策の方針		

第8章 災害及び感染症に対する備えと対応	・ ・ ・ ・ ・	62
1. 災害及び感染症に対する備えと対応		
第9章 介護保険事業の円滑な実施	・ ・ ・ ・ ・	63
1. 介護保険制度の円滑な運営		
2. 介護人材確保に向けた取り組み		
3. 介護保険給付の見込と保険料の設定		
4. 介護給付適正化事業への取り組み		
資料 三島町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱	・ ・ ・ ・ ・	74
高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿		

第1章 基本的事項

1. 計画策定の趣旨

わが国では、少子高齢化が急速に進行し、令和5年10月の総人口に占める65歳以上の人口の割合（高齢化率）は29.2%となっています。令和7年には団塊の世代すべてが75歳以上となり、更に「長寿社会」が進行していくことが見込まれます。

この長寿社会を支えるために平成12年4月に創設された介護保険制度は、サービス提供基盤の整備が進むとともに、サービス利用も増え、社会全体で高齢者を支える制度として定着してきました。一方、近年は急速な高齢化によりサービスの利用者が増加し、介護費用の総額が増えているため、介護給付費を抑え介護保険制度の持続可能性を確保するとともに、高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」強化のための介護保険法の改正が行われています。

本町においては、令和5年10月の高齢化率が54.8%と、全国平均の29.2%と比べて遥かに速い速度で高齢化が進行しています。また、高齢者のうち要支援・要介護認定を受けた者の割合が21.9%と、全国平均の18.9%を上回っています。このうちの多くの介護を要する要介護度の高い認定者の割合が、近年は減少傾向にあり、要支援1・2の認定者が増えてきていますが、本町は全国的に見て介護給付費が高額な状況が続いています。

今後は、介護給付費を抑制しつつも、介護が必要な方に適切なサービスが提供されるよう、より一層「地域包括ケアシステム」の推進や医療と介護の連携を図り、元気でいきいきと安心して生活できるよう、生きがいづくりや介護予防などによる「健康寿命の延伸」と、地域で自立した生活を送れるよう「在宅生活の支援」を軸としたサービス提供体制の充実を目指していきます。

本計画は、こうした背景を踏まえ、令和3年3月に策定した「三島町第9期高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」の基本的な考え方を受け継ぎ、本町の高齢者福祉並びに介護保険事業の施策における総合的な指針として、この度「三島町第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定しました。

2. 法令の根拠

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に基づき策定される計画であり、「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に基づき策定される計画であります。

また、高齢者福祉計画並びに介護保険事業計画は、町及び国、県の関連計画との整合性を図りながら、一体的に調和が保たれたものとして策定しています。

3. 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を1期とした計画期間として策定します。

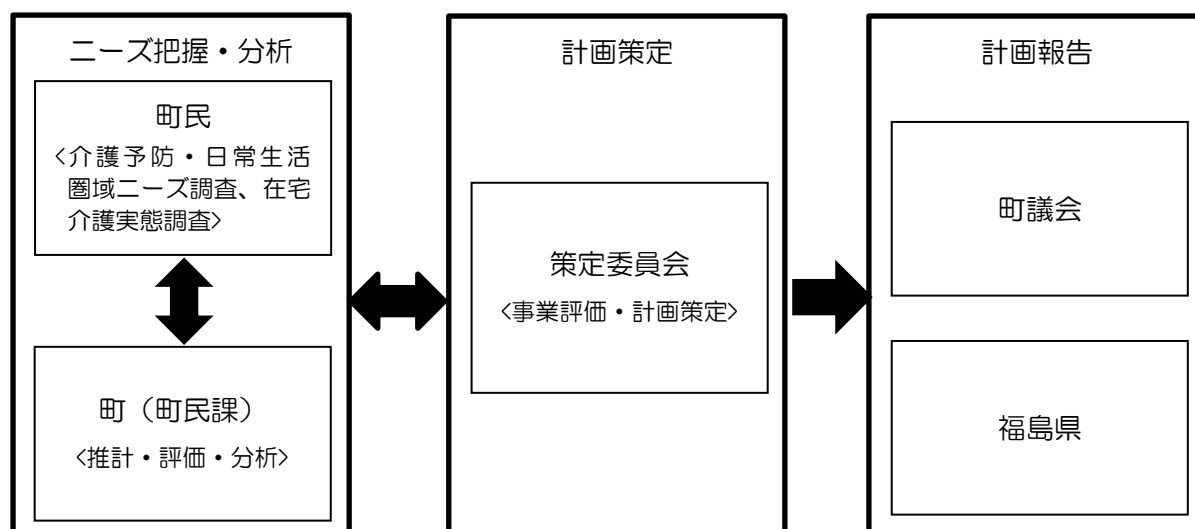
6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
		見直し			見直し
第10期高齢者福祉計画 第9期介護保険事業計画			第11期高齢者福祉計画 第10期介護保険事業計画		

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、三島町第9期高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画の評価分析と現状把握を行うとともに、広く町民の意見を計画に反映させるため、保健医療関係者、保健福祉関係者、介護保険被保険者、介護保険被保険者を雇用する事務所代表者からなる「三島町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、検討を重ねました。

また、高齢者の生活実態や介護保険事業の需要などを把握するため、保健推進委員の協力のもと町内の全高齢者に対して「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」を実施し、町民の実態や意見を反映した計画の策定に努めました。

【計画策定体制図】



5. 計画の進行管理

本計画については、令和8年度の次期計画策定の際に見直すこととなりますが、その見直しにあたっては、計画に定める施策・事業について、継続的な進捗状況や、達成状況などの評価分析と内容の検討が必要になります。

計画に定める施策について、内容や回数などが適切であるか、特に介護保険事業については、保険料水準に対応したサービス量となっているかなどについて、定期的に確認していくことが重要です。

よって、施策の進捗状況の確認を行うため、計画の策定委員を構成員とした「三島町地域包括支援センター運営協議会」を計画期間の1年目、2年目に開催し、計画の適正な進行管理に努めます。また、令和8年度においては、次期計画の策定委員会を開催し、本期計画全体の評価・分析と次期3年間の計画策定を実施します。

高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進行管理（PDCAサイクル）

	前期計画期間	本計画期間		
年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施内容	事業評価 計画策定	進行管理	進行管理	事業評価 計画策定
実施体制	計画策定委員会	包括支援センター 運営協議会	包括支援センター 運営協議会	計画策定委員会

第2章 計画の基本理念と目標

1. 基本理念

本町における基本理念は、

～ ともに支え合い、安心して暮らせる町を目指して ～ とします。

2. 基本目標

本町における基本目標は、次の4つとして高齢者施策を推進します。

- ① 高齢者の生きがいづくり・介護予防の推進
- ② 高齢者と家族が安心して暮らせるまちづくりの推進
- ③ 介護と医療、関係機関の連携
- ④ 介護保険事業の円滑な実施

3. 基本目標を実現するための施策

① 高齢者の生きがいづくりの推進

高齢者の方々が、自らが思い描くいきいきと充実した生活が送れるよう、老人クラブ活動や地域サロン事業などの支援を推進します。

また、高齢者の方が他の世代とともに社会の重要な一員として活躍できるように社会参加活動を促進します。

② 地域づくりによる介護予防・健康づくりの推進

長寿社会を迎え、高齢化に比例し要介護者も年々増えています。健康で元気に自立した生活を送るため、地域サロンや老人クラブの活動などと連携しつつ、体操・運動を中心とした介護予防事業を充実します。また、高齢者の健康状態の把握に努めるとともに、「自らの健康は自らが守る」ことの意識啓発と知識普及に積極的に取り組みます。

③ 自立支援の充実

高齢化の進行と生活形態や価値観が多様化するなか、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が年々増えています。高齢者が、住み慣れた地域で安心して自立した生活が継続できるよう、緊急時の対応や日常生活の支援を充実します。

④ 相談支援体制の充実

高齢化と要介護者の増加により、不安や悩みを抱える高齢者や介護者も増えています。そうした様々な問題に、「三島町地域包括支援センター」を核として、ときには地域ケア会議を開催しながら関係機関が連携した相談・支援体制を構築していきます。

⑤ 地域での支え合い体制の構築

一人暮らしや要介護者の増加により、地域に住む方の役割の再確認が重要になっています。特に豪雪地帯である三島町において、冬期間の雪対策が最も重要な課題です。高齢者や介護者が安心した日常生活を営めるよう、「三島町地域支え合い事業」などにより地域で支え合う体制構築をしていきます。

⑥ 認知症高齢者への支援

認知症高齢者の症状が進行すると地域での生活に対する不安感が高まり、住み慣れた場所での生活維持が危ぶまれます。認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる町を目指し、認知症に対する理解促進や医療・介護が連携した早期発見への取り組みなどを進めていきます。

⑦ 介護と医療、関係機関の連携

介護と医療の両方を必要とする方が、住み慣れた地域で暮らしていくためには、それぞれのサービスが一体的・継続的に提供されることが必要です。このため、介護と医療のより一層の連携を図るため「県立宮下病院」や「奥会津在宅医療・介護連携支援センター」との連絡を密にします。また、各関係機関との情報共有を進め、高齢者が安心できる提供体制を構築していきます。

⑧ 介護保険制度の円滑な運営

現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直しや介護納付金における総報酬割の導入、または居宅サービス事業者等の指定に対する保険者の関与強化などの社会保障制度改革に伴う大幅な介護保険制度の見直しに即座に対応し、被保険者に対する情報提供を適確に行いながら、介護保険制度の円滑な運営に努めます。

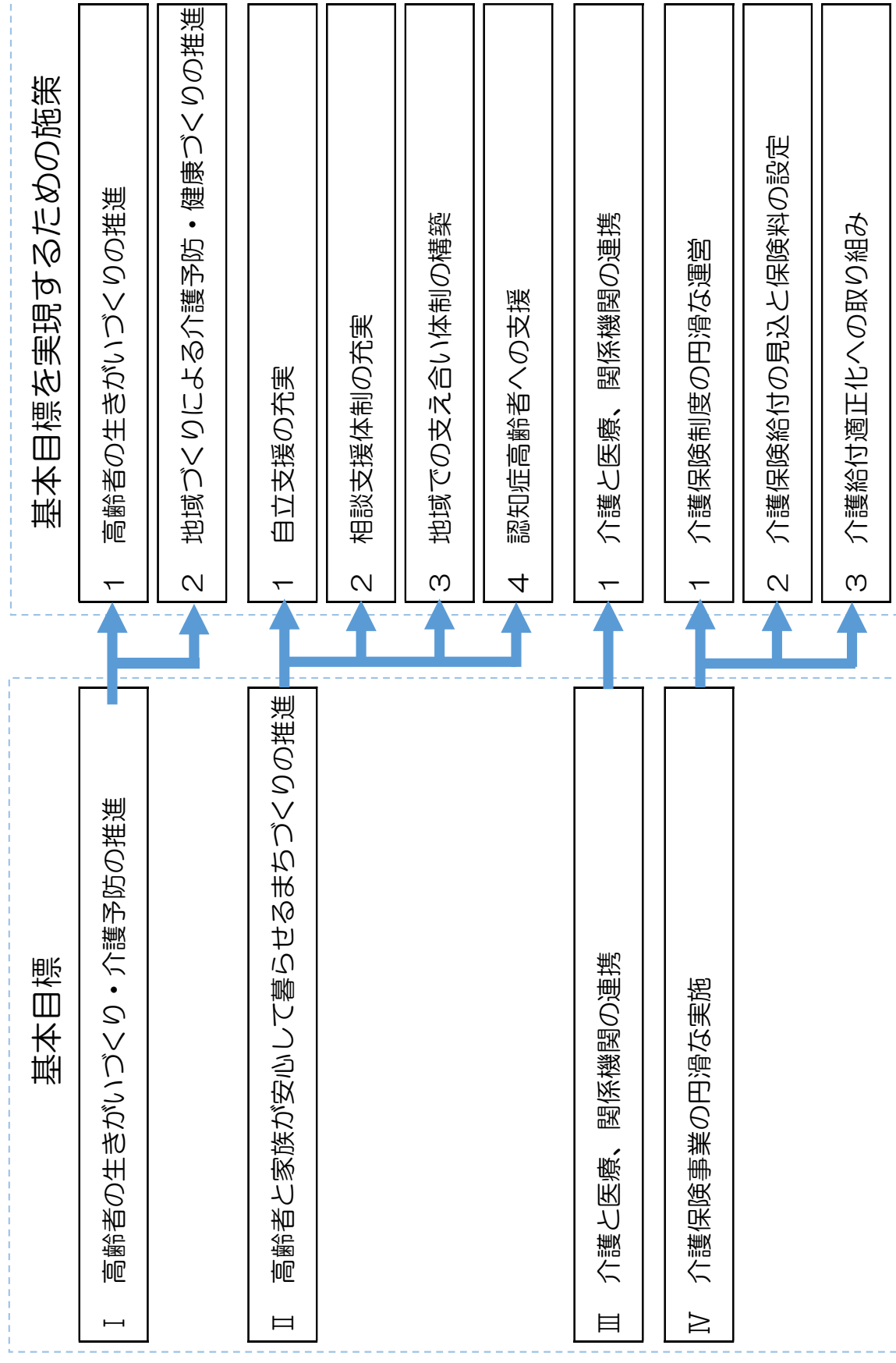
⑨ 介護保険給付の見込と保険料の設定

被保険者が利用する介護サービスの3か年の給付量を見込み、被保険者が支払うべき保険料の額を設定します。

⑩ 介護給付適正化への取り組み

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が必要とする過不足のない適切なサービスを提供するため、要介護認定の直接実施やケアプラン点検、医療情報との突合・縦覧点検を実施し、介護保険制度の給付適正化をより一層進めていきます。

【基本理念】ともに支え合い、安心して暮らせる町を目指して



第3章 高齢者の現状

1. 高齢者の現状

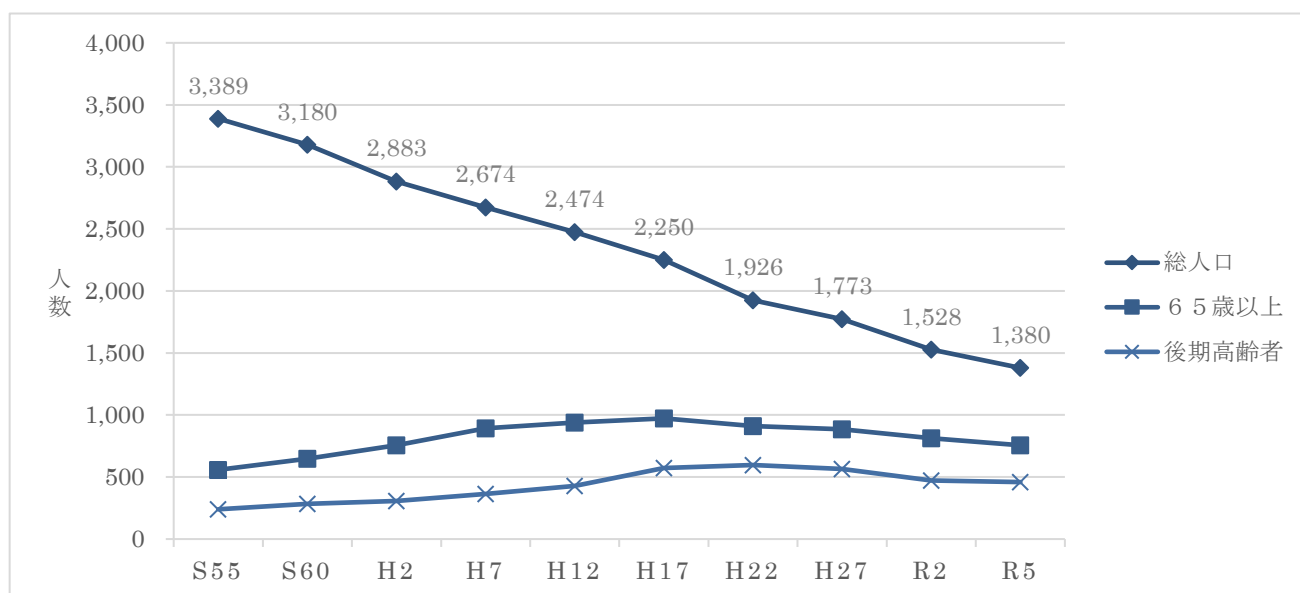
(1) 高齢者人口の推移

本町の総人口は、昭和55年の3,389人から令和5年には1,380人と大きく減少しています。なお、65歳以上の高齢者は昭和55年より増加していましたが、平成17年を最大として減少しています。また、後期高齢者数は平成22年を最大として徐々に減少しています。しかし、高齢者人口の減少速度を超える速さで生産年齢人口が減少し続けているため、高齢化率はしばらく上昇が続く見込みです。

【人口構成と高齢化率の推移】 各年10月1日現在

(単位：人、%)

	S55	S60	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2	R5
総人口	3,389	3,180	2,883	2,674	2,474	2,250	1,926	1,773	1,528	1,380
65歳以上	558	649	755	893	939	973	912	885	814	756
うち前期高齢者	318	365	449	530	511	400	315	321	343	296
うち後期高齢者	240	284	306	363	428	573	597	564	471	460
40～64歳	1,354	1,222	1,110	951	834	711	615	489	379	343
高齢化率	16.5%	20.4%	26.2%	33.4%	38.0%	43.2%	47.4%	49.9%	53.3%	54.8%
後期高齢化率	7.1%	8.9%	10.6%	13.6%	17.3%	25.5%	31.0%	31.8%	30.8%	33.3%
県高齢化率	10.5%	11.9%	14.3%	17.3%	20.3%	22.7%	25.0%	28.7%	31.8%	33.3%
国高齢化率	9.1%	10.3%	12.1%	14.5%	17.4%	20.1%	23.0%	26.6%	28.6%	29.2%
県後期高齢化率	3.6%	4.4%	5.5%	6.5%	8.5%	11.1%	13.5%	15.0%	16.2%	17.3%
国後期高齢化率	3.1%	3.9%	4.8%	5.7%	7.1%	9.1%	11.1%	12.8%	14.7%	16.2%



※住民基本台帳より作成

(2) 高齢者世帯の推移

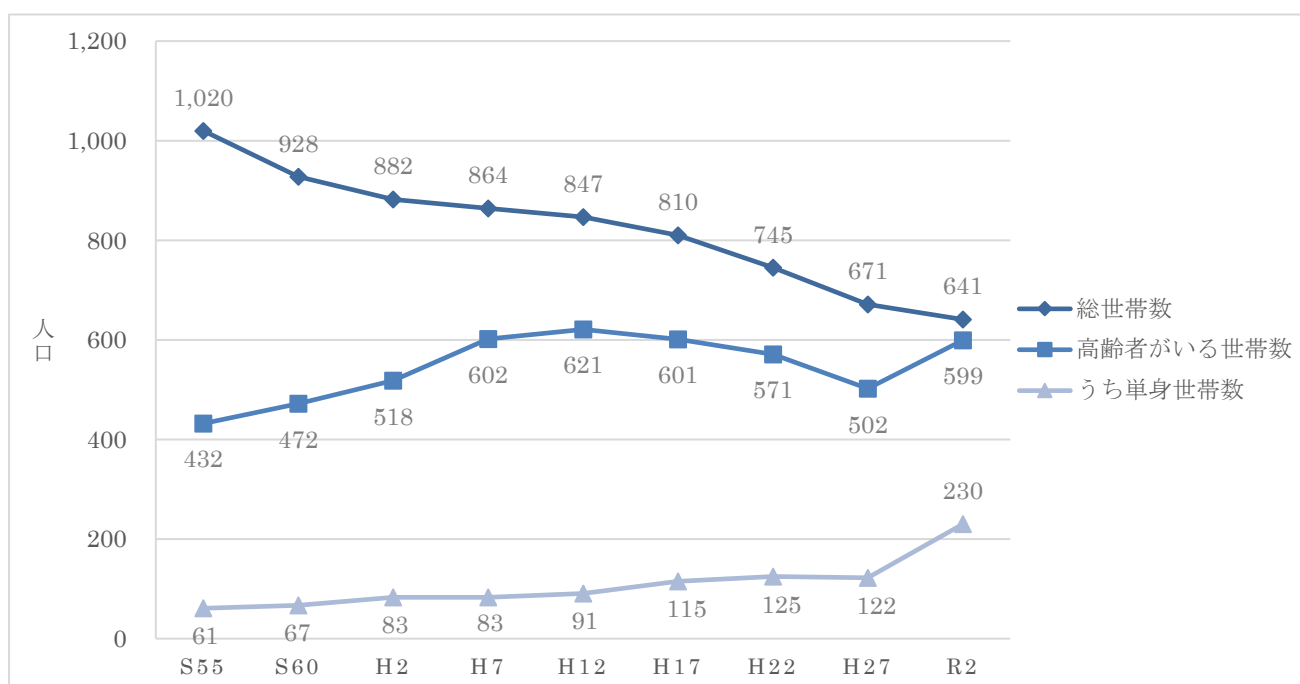
本町の総世帯数は、昭和55年の1,020世帯から令和2年には641世帯と減少しています。このなかで、高齢者のいる世帯数は、昭和55年より増加していましたが、平成12年をピークに減少しています。しかし、高齢者世帯比率は年々増加しており、令和2年は93.4%と非常に高い割合になっています。

また、令和2年の単身・夫婦世帯比率も56.1%と高い割合になってきています。

【人口構成と高齢化率の推移】 各年10月1日現在

(単位：人、%)

	S55	S60	H2	H7	H12	H17	H22	H27	R2
総世帯数	1,020	928	882	864	847	810	745	671	641
高齢者がいる世帯数	432	472	518	602	621	601	571	502	599
うち単身世帯数	61	67	83	83	91	115	125	122	230
うち夫婦世帯数	113	94	127	127	154	136	145	148	130
うちその他世帯数	258	311	308	392	376	350	301	232	239
高齢者世帯比率	42.4%	50.9%	58.7%	69.7%	73.3%	74.2%	76.6%	74.8%	93.4%
単身・夫婦世帯比率	17.1%	17.3%	23.8%	24.3%	28.9%	31.0%	36.2%	40.2%	56.1%



※国勢調査より作成

(3) 要支援・要介護認定者数の推移とその特徴

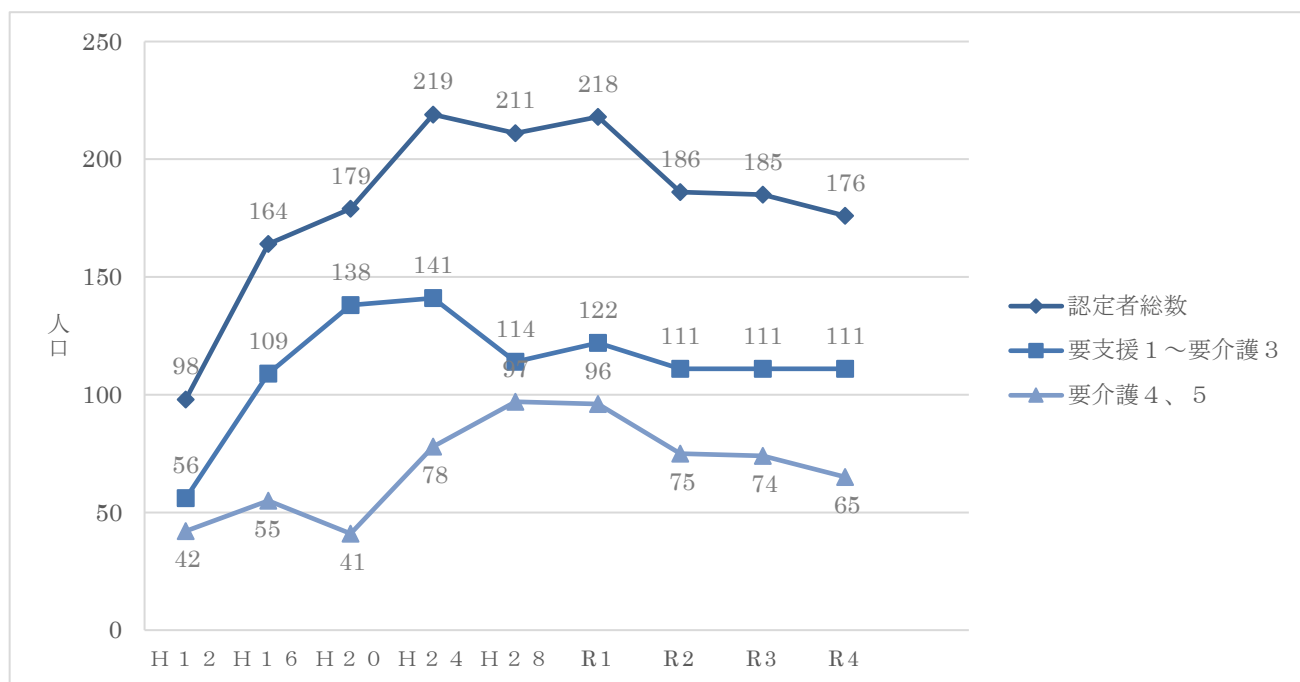
① 要支援・要介護認定者数の推移

介護保険制度が開始した平成12年より、認定者数は年々増加していましたが、人口減少に伴い近年は減少しています。高齢者のうち認定者が占める割合を示す要介護認定率は、令和元年の25.3%をピークに減少傾向にあります。介護予防事業などの成果により近年は要介護度4・5の比率は低くなりつつあり、軽度のうちにサービスを利用する要支援1・2の認定者が増えています。

【要支援・要介護認定者数の推移】 各年4月1日現在

(単位：人、%)

	H12	H16	H20	H24	H28	R1	R2	R3	R4
認定者総数	98	164	179	219	211	218	186	185	176
うち要支援1～要介護3	56	109	138	141	114	122	111	111	111
うち要介護4,5	42	55	41	78	97	96	75	74	65
認定率	10.3%	16.7%	18.7%	23.2%	24.1%	25.3%	22.5%	22.5%	21.9%
福島県平均認定率	—	—	—	—	18.9%	19.1%	19.2%	19.3%	19.3%
全国平均認定率	—	—	—	—	17.9%	18.3%	18.6%	18.7%	18.9%



※介護保険事業状況報告より作成

②認知症日常生活自立度から見る認知症の傾向

認知症日常生活自立度とは、要支援・要介護認定の際、認知症の度合いを測る尺度として主治医が示すものです。

令和5年1月時点の認定者の認知症日常生活自立度を見ると、「自立」が18名、「ほぼ自立」が42名となっています。

また、「誰かが注意していれば自立できる」とされるⅡが48名、「介護を必要とする」とされるⅢが44名、「常に介護を必要とする」とされるⅣが16名、「専門医療を必要とする」とされるⅤが9名となっています。

要介護度が高くなるにつれ、認知症日常生活自立度は、重症化していく傾向があります。

【認知症日常生活自立度】令和5年1月時点 (人)

	自立	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ
要支援1	6	4	1	0	0	0
要支援2	4	10	2	1	0	0
要介護1	3	6	14	3	0	0
要介護2	4	14	16	7	0	0
要介護3	1	7	10	18	5	2
要介護4	0	1	3	10	4	1
要介護5	0	0	2	5	7	6
計	18	42	48	44	16	9

注：それぞれの自立度の判断基準は以下のとおり

- Ⅰ 何らかの認知症は有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
- Ⅱ 日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。
- Ⅲ 日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
- Ⅳ 日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
- Ⅴ 著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

※町の介護保険システムより作成

2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

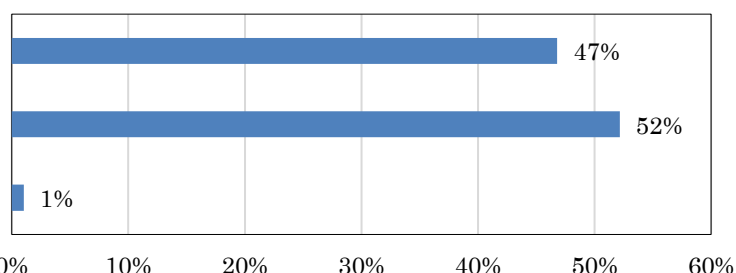
高齢者の家庭環境・日常生活・心配や困りごと・健康状態・介護保険制度への意見などについて、現在の状況について調査させていただきました。本調査で伺った皆さまの状況や意見などを踏まえて、本計画の策定に取り組んでいきます。

調査基準日	令和5年9月1日
調査期間	令和5年10月5日～令和5年10月25日
調査対象者	町内在住の65歳以上の高齢者の内、要介護認定（要介護1～5）を受けていない者
調査対象者数	624人
調査方法	郵送配布、保健推進委員による回収
有効回答者数	577人
回答率	92.4%

（1）基本事項

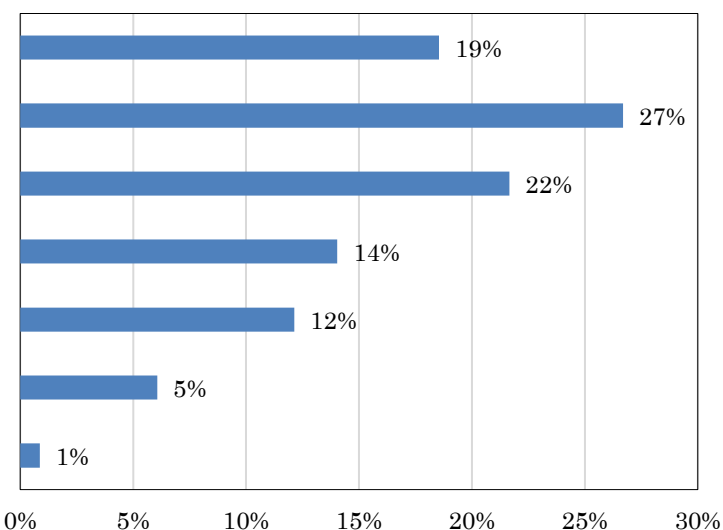
① 性別を教えてください。

項目	人数
男性	270
女性	301
未回答	6
総数	577



② 年齢を教えてください。（現在の満年齢）

項目	人数
65～69歳	107
70～74歳	154
75～79歳	125
80～84歳	81
85～89歳	70
90歳以上	35
未回答	5
総数	577



【主な特徴】

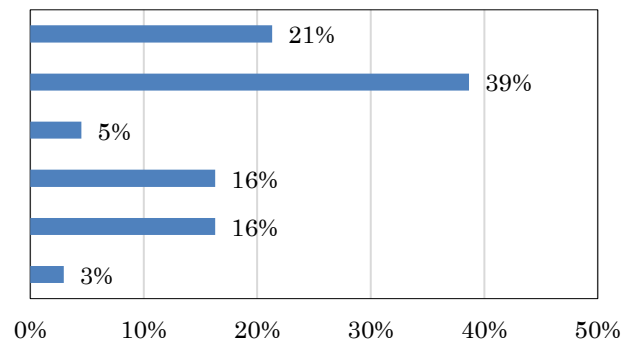
- ①を見ると、「一人暮らし」と「夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）」は、60%となり、高齢者のみの世帯が半数以上あることが分かります。
- ②では、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が9%います。
- ③では、介護が必要または受けていると回答した方の介護・介助が必要となった原因を見ると「高齢による衰弱」が一番多く、次いで「転倒・骨折」、「視覚・聴覚障害」となっています。
- ④では、「息子」「配偶者（夫・妻）」「娘」から介護を受けている人が多い。
- ⑤では「ふつう」が最も多いが、「大変苦しい」、「やや苦しい」と回答した方が21%となります。

【分析結果】

- 高齢者のみの世帯が半数以上という当町では、適切な介護サービスの提供により、住み慣れた地域で生活するには、相談・支援体制の整備や地域の見守り強化などが重要と考えられます。また、高額な介護保険料が、経済状況が「大変苦しい」、「やや苦しい」と回答された方の負担になっていることが考えられます。

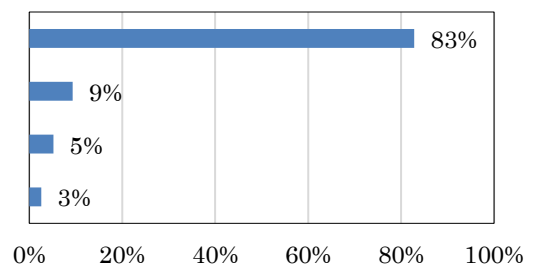
① 家族構成を教えてください。

項目	人数
一人暮らし	123
夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）	223
夫婦二人暮らし（配偶者64歳以下）	26
息子・娘との2世帯	94
その他	94
未回答	17
総数	577



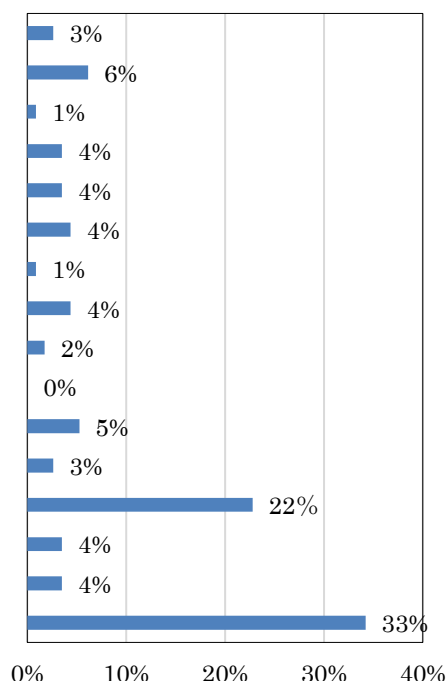
② あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

項目	人数
介護・介助は必要ない	478
何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	54
現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）	30
未回答	15
総数	577



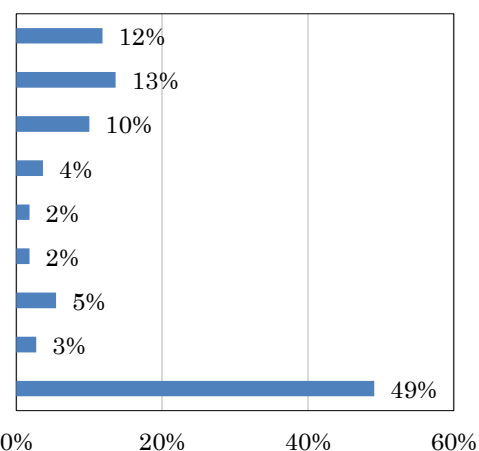
③ 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）

項目	人数
認知症（アルツハイマー病等）	3
骨折・転倒	7
関節の病気（リウマチ等）	1
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	4
心臓病	4
糖尿病	5
腎疾患（透析）	1
がん（悪性新生物）	5
パーキンソン病	2
呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）	0
視覚・聴覚障害	6
脊椎損傷	3
高齢による衰弱	26
その他	4
不明	4
未回答	39
総数	114



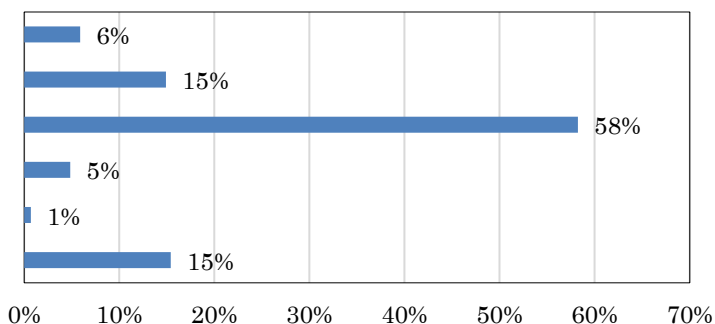
④ 主にどなたの介護、介助を受けていますか（いくつでも）

項目	人数
配偶者（夫・妻）	13
息子	15
娘	11
子の配偶者	4
孫	2
兄弟・姉妹	2
介護サービスのヘルパー	6
その他	3
未回答	54
総数	110



⑤ 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。

項目	人数
大変苦しい	34
やや苦しい	86
ふつう	336
ややゆとりがある	28
大変ゆとりがある	4
未回答	89
総数	577



(3) からだを動かすこと

【主な特徴】

- ①～③では、運動機能の低下状況が分かり、例えば①で「できない」と回答された21%の方は運動機能低下のリスクがあります。
- ④、⑤では、転倒リスクが分かり、④で「何度もある」、「1度ある」と回答された29%方は転倒のリスクがあります。
- ⑥では、「ほぼ毎日行っている」と「週1～3回程度行っている」と回答された運動に意識のある方が32%いることが分かります。
- ⑦～⑩では、閉じこもりの傾向があるかが分かり、⑦で「ほとんど外出しない」、「週1回」と回答した40%の方は閉じこもり傾向にあると言えます。また、⑨で外出を控えていると回答した方の理由を見ると、「足腰などの痛み」と回答された方は25%、次いで「交通手段がない」となっています。
- ⑪では、自動車（自分で運転・人に乗せてもらう）での移動が一番多くなっています。

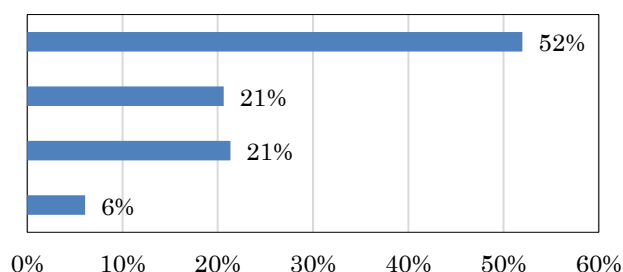
【分析結果】

運動機能低下や転倒のリスクがある方は外出を控え、閉じこもりがちになる恐れがあります。その結果、活動量が減り虚弱状態となってしまいます。若いうちから運動や体操などにより筋力維持を図る必要があると考えます。

- 自動車で移動されていた方が、高齢により運転が難しくなった際、代替りの移動手段がないと外出を控えてしまう恐れがあります。このため、デマンドバスや町営バスなど交通体制の整備が必要です。

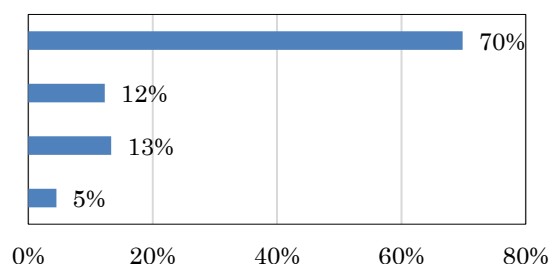
① 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか

項目	人数
できるし、している	300
できるけどしていない	119
できない	123
未回答	35
総数	577



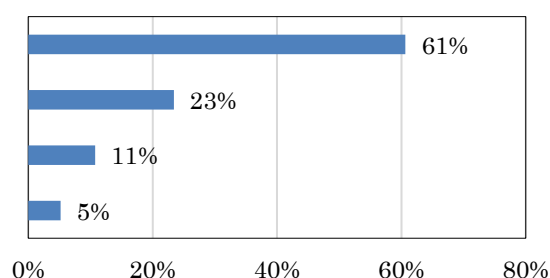
② 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか

項目	人数
できるし、している	403
できるけどしていない	71
できない	77
未回答	26
総数	577



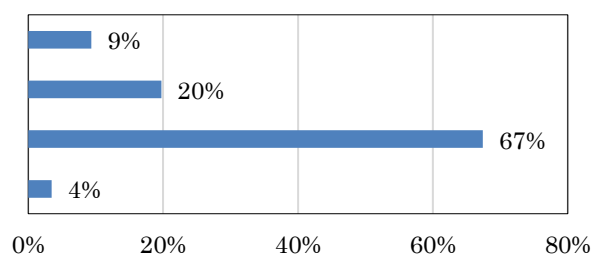
③ 15分位続けて歩いていますか

項目	人数
できるし、している	350
できるけどしていない	135
できない	62
未回答	30
総数	577



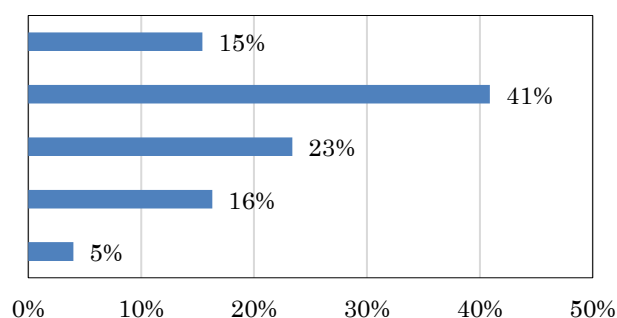
④ 過去1年間に転んだ経験がありますか

項目	人数
何度もある	54
1度ある	114
ない	389
未回答	20
総数	577



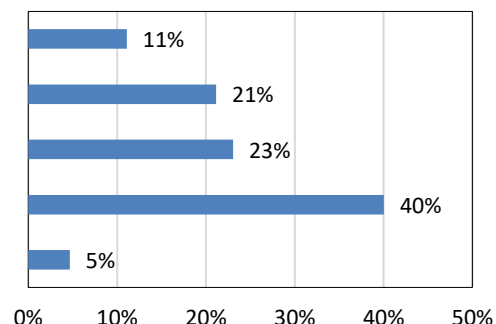
⑤ 転倒に対する不安は大きいですか

項目	人数
とても不安である	89
やや不安である	236
あまり不安でない	135
不安でない	94
未回答	23
総数	577



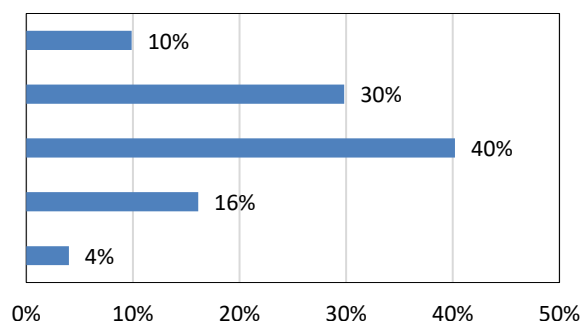
⑥ 普段、体操や運動をしていますか

項目	人数
ほぼ毎日行っている(週4～7回程度)	64
週1～3回程度行っている	122
たまに行っている	133
特に行っていない	231
未回答	27
総数	577



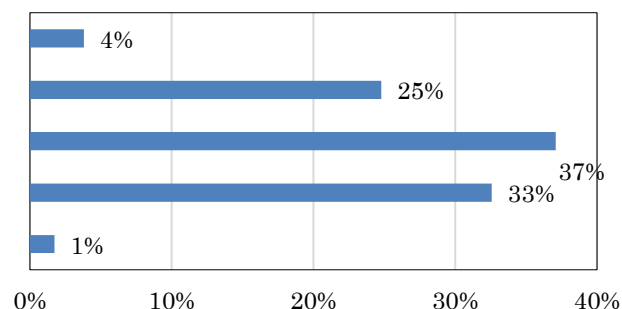
⑦ 週に1回以上は外出していますか

項目	人数
ほとんど外出しない	57
週1回	172
週2回～4回	232
週5回以上	93
未回答	23
総数	577



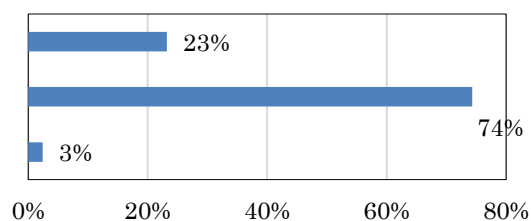
⑧ 昨年と比べて外出の回数が減っていますか

項目	人数
とても減っている	22
減っている	143
あまり減っていない	214
減っていない	188
未回答	10
総数	577



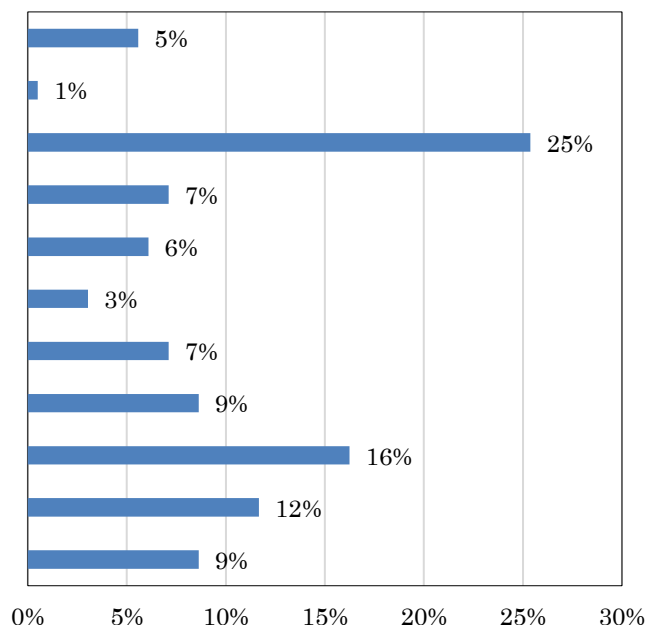
⑨ 外出を控えていますか

項目	人数
はい	134
いいえ	429
未回答	14
総数	577



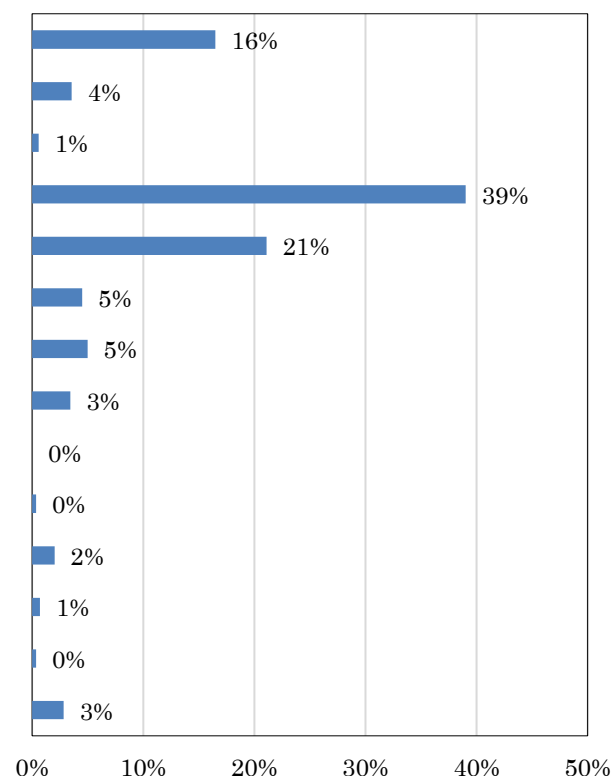
⑩ 外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）

項目	人数
病気	11
障害（脳卒中の後遺症など）	1
足腰などの痛み	50
トイレの心配（失禁など）	14
耳の障害（聞こえの問題など）	12
目の障害	6
外での楽しみがない	14
経済的に出られない	17
交通手段がない	32
その他	23
未回答	17
総数	197



⑪ 外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）

項目	人数
徒歩	139
自転車	30
バイク	5
自動車（自分で運転）	329
自動車（人に乗せてもらう）	178
電車	38
路線バス	42
病院や施設のバス	29
車いす	0
電動車いす（カート）	3
歩行器・シルバーカー	17
タクシー	6
その他	3
未回答	24
総数	843



(3) 食べること

【主な特徴】

- ②～④のうち2つ以上該当する場合、口腔機能が低下してることになります。
「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」が37%で最も多く回答している項目になります。
- ⑥の歯の数や入れ歯の利用状況で一番多かったのは「19本以下、かつ入れ歯を使用」となっています。
- ⑦の6か月間で2～3kg以上の体重減少があった方は14%になります。
- ⑧の誰かと食事をともにする機会では「毎日ある」との回答が一番多くなっています。

【分析結果】

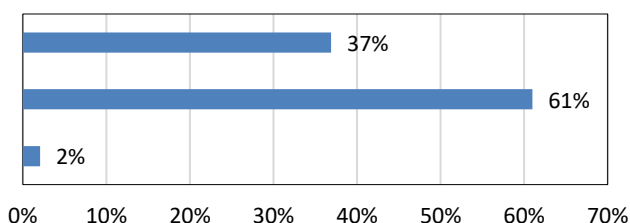
- 栄養をとるために、歯や口腔機能を保ち食事をすることは重要です。しっかり噛めない、うまく飲み込めないなど口腔機能が低下すると、食欲の低下や栄養が偏り低下していく恐れがあります。

① 身長・体重

項目	平均
身長	156cm
体重	57kg

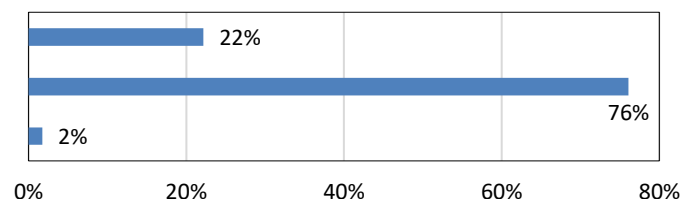
② 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか

項目	人数
はい	213
いいえ	352
未回答	12
総数	577



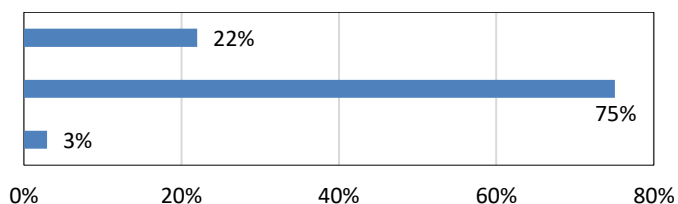
③ お茶や汁物等でむせることがありますか

項目	人数
はい	128
いいえ	439
未回答	10
総数	577



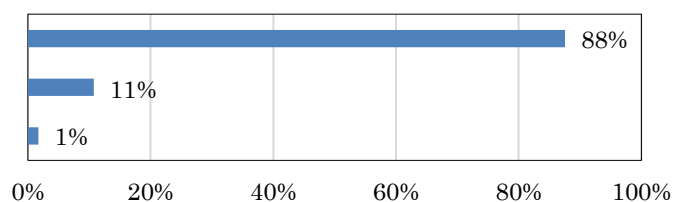
④ 口の渇きが気になりますか

項目	人数
はい	127
いいえ	433
未回答	17
総数	577



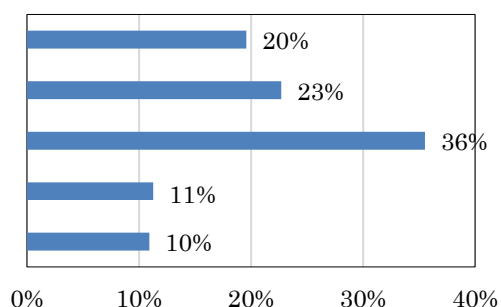
⑤ 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか

項目	人数
はい	505
いいえ	62
未回答	10
総数	577



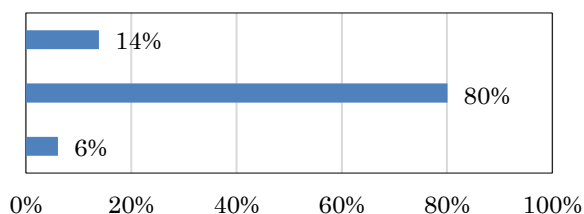
⑥ 歯の数と入れ歯の利用状況を教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）

項目	人数
20本以上、かつ入れ歯を利用	113
20本以上、入れ歯の利用なし	131
19本以下、かつ入れ歯を利用	205
19本以下、入れ歯の利用なし	65
未回答	63
総数	577



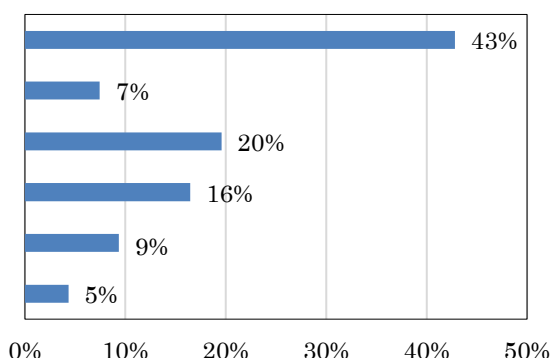
⑦ 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか

項目	人数
はい	80
いいえ	462
未回答	35
総数	577



⑧ どなたかと食事をとにもする機会がありますか

項目	人数
毎日ある	247
週に何度かある	43
月に何度かある	113
年に何度かある	95
ほとんどない	54
未回答	25
総数	577



(4) 毎日の生活について

【主な特徴】

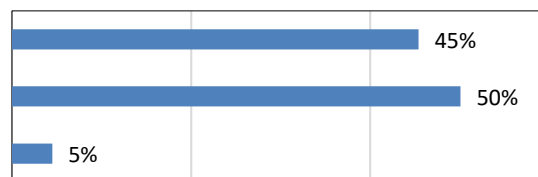
- ・ ①では、45%の方が物忘れが多いと回答しています。
- ・ ②～⑥はIADL（手段的日常生活動作）の低下状況が確認できます。すべての項目において「できるけどしていない」と回答された方が1～2割程度となっています。
- ・ ⑦では、84%の方が健康についての記事や番組に興味があると回答しています。
- ・ ⑧⑨では「趣味あり・生きがいあり」と回答された方は約半数、「思いつかない」は、3割程度となっています。
- ・ ⑩では、「毎日ある」「週に何度かある」を合わせて8割程度が、家族以外との交流があります。

【分析結果】

- ・ 認知症と物忘れの違いは自身での判断が難しく、医療機関と連携した早期発見・支援により病状の進行を遅らせることもあるため、初期の対応が重要です。
- ・ 日常生活において、本人ができることまでやってしまうことは、本人の活動量が減り虚弱状態に繋がる恐れがあります。このため、適切な量のサービス提供や自立の重要性についての普及啓発が必要です。

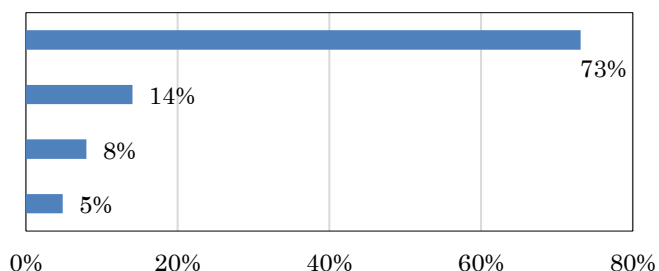
① 物忘れが多いと感じますか

項目	人数
はい	262
いいえ	289
未回答	26
総数	577



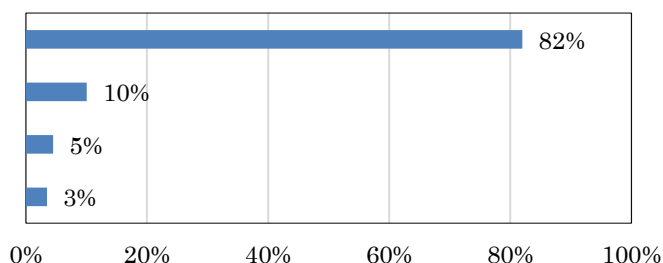
② バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）

項目	人数
できるし、している	422
できるけどしていない	81
できない	46
未回答	28
総数	577



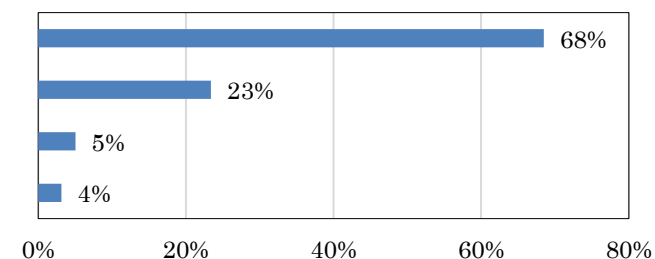
③ 自分で食品・日用品の買物をしていますか

項目	人数
できるし、している	473
できるけどしていない	58
できない	26
未回答	20
総数	577



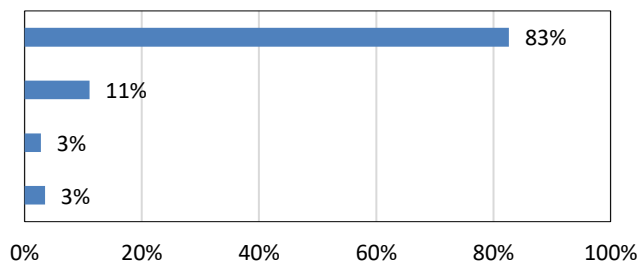
④ 自分で食事の用意をしていますか

項目	人数
できるし、している	395
できるけどしていない	135
できない	29
未回答	18
総数	577



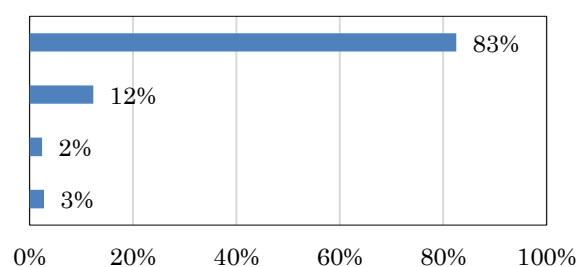
⑤ 自分で請求書の支払いをしていますか

項目	人数
できるし、している	477
できるけどしていない	64
できない	16
未回答	20
総数	577



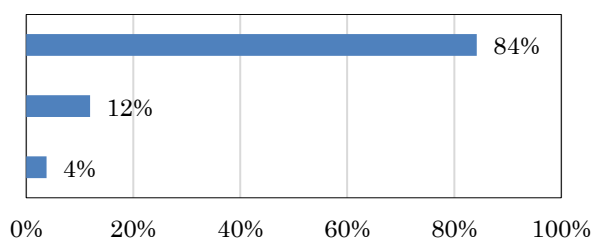
⑥ 自分で預貯金の出し入れをしていますか

項目	人数
できるし、している	476
できるけどしていない	71
できない	14
未回答	16
総数	577



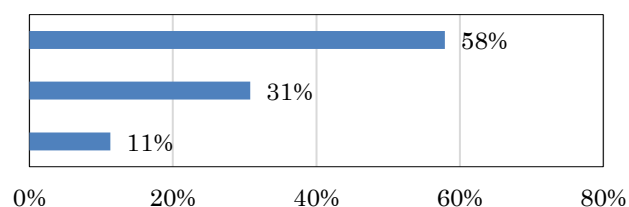
⑦ 健康についての記事や番組に関心がありますか

項目	人数
はい	486
いいえ	69
未回答	22
総数	577



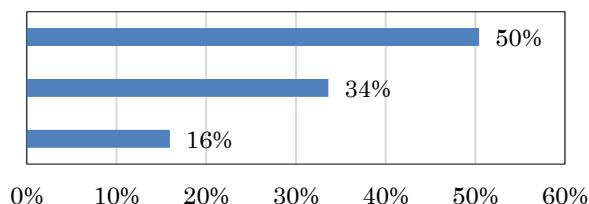
⑧ 趣味はありますか

項目	人数
趣味あり	333
思いつかない	177
未回答	65
総数	575



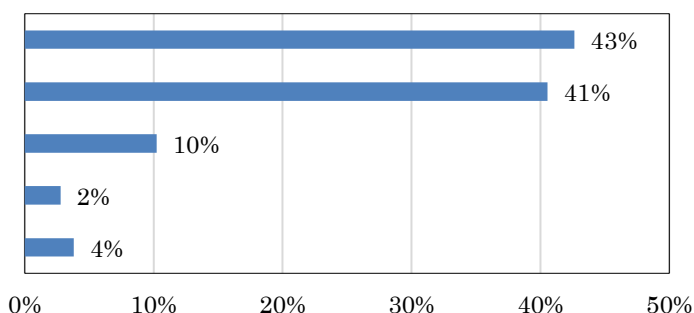
⑨ 生きがいがありますか

項目	人数
生きがいあり	291
思いつかない	194
未回答	92
総数	577



⑩ 同居家族以外の人と話しをすることはありますか（電話での交流を含む）

項目	人数
毎日ある	246
週に何度かある	234
月に何度かある	59
ほとんどない	16
未回答	22
総数	577



(5) 地域での活動について

【主な特徴】

- ①を見ると、参加している集まり等で多いのは「部落の集まり」であることが分かります。頻度としては、「年に数回」、「月1～3回」が多くなっています。
- ②、③を見ると、参加者として「ぜひ参加したい」、「参加してもよい」と回答された方が54%いる一方で、企画・運営等（お世話役）になると35%と大きく減っていることが分かります。

【分析結果】

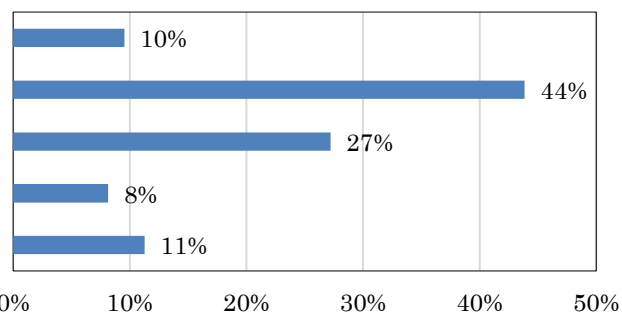
- 部落の集まり、ボランティアへの参加者が多いため、これらと連携した介護予防等の取組が必要です。
- 参加者として健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加したい方が多数いるため、こういった活動の創設や支援が必要です。一方、企画・運営等（お世話役）での参加者が少ない状況です。地域の集まりが継続していくためには、活動を担う人や皆で分担する工夫が必要ですので、うまくいっている事例の紹介など、様々な支援が必要です。

① 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか

項目	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	未回答
①ボランティアのグループ	1	3	7	34	120	256	156
②スポーツ関係のグループやクラブ	5	32	20	35	30	296	159
③趣味関係のグループ	4	9	13	54	43	288	166
④学習・教養サークル	0	1	1	22	25	353	175
⑤(三島町健康講座、こらんしょ運動教室、健康麻雀教室など)介護予防のための通いの場	4	5	10	31	35	335	157
⑥老人クラブ	1	7	3	32	56	330	148
⑦部落の集まり	1	3	4	55	247	139	128
⑧収入のある仕事	73	35	11	11	37	265	145

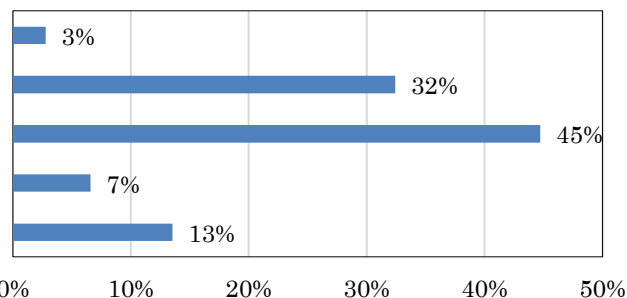
② 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

項目	人数
ぜひ参加したい	55
参加してもよい	253
参加したくない	157
既に参加している	47
未回答	65
総数	577



③ 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか

項目	人数
ぜひ参加したい	16
参加してもよい	187
参加したくない	258
既に参加している	38
未回答	78
総数	577



(6) たすけあいについて

【主な特徴】

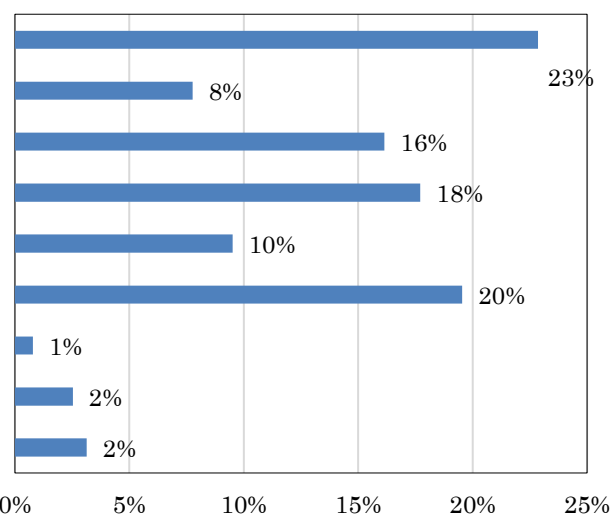
- ①～④において、心配事や愚痴の相談相手として一番多いのは「配偶者」、次いで「友人」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」となっています。一方、病気になった際に看病や世話をしてくれる（あげる）相手では、「配偶者」が一番多く、次いで「別居の子ども」や「同居の子ども」となっています。
- ⑥では、家族等以外の相談先として「医師・歯科医師・看護師」が一番多く、次いで「地域包括支援センター・役場」、「社会福祉協議会・民生委員」となっています。また、「そのような人はいない」と回答された方が167名となっています。

【分析結果】

- 家族等以外の相談先として「そのような人はいない」と回答された方が多いため、相談窓口の周知、浸透を図る必要があります。

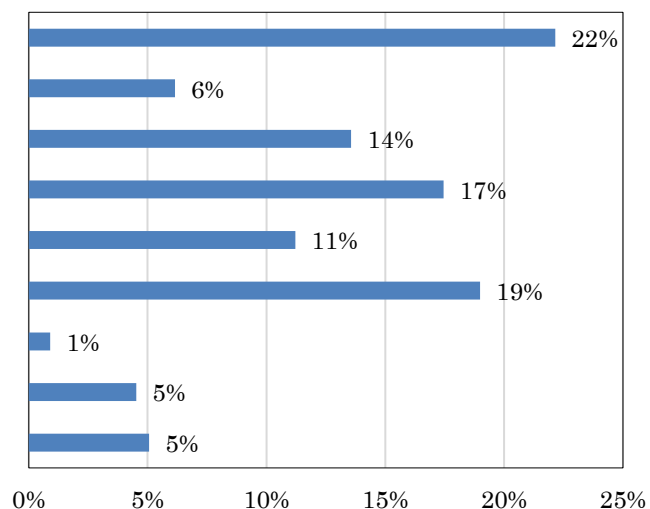
① あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）

項目	人数
配偶者	262
同居の子ども	89
別居の子ども	185
兄弟姉妹・親戚・親・孫	203
近隣	109
友人	224
その他	9
そのような人はいない	29
未回答	36
総数	1146



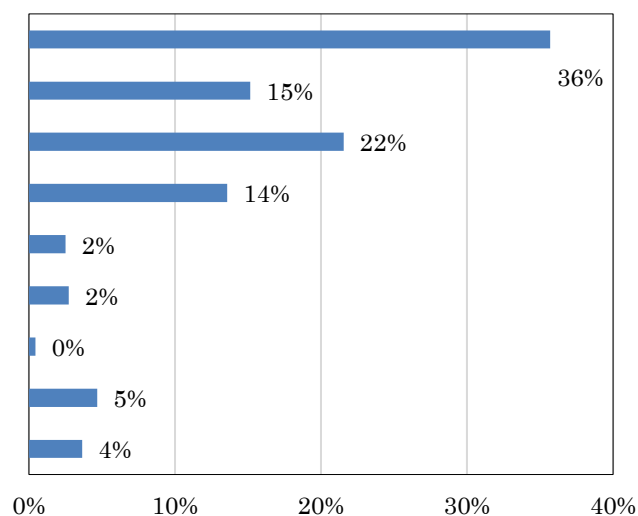
② 反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）

項目	人数
配偶者	245
同居の子ども	68
別居の子ども	150
兄弟姉妹・親戚・親・孫	193
近隣	124
友人	210
その他	10
そのような人はいない	50
未回答	56
総数	1106



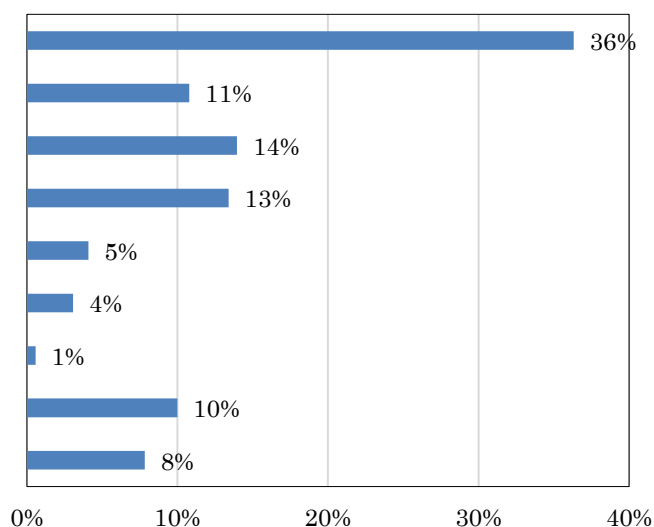
③ あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）

項目	人数
配偶者	313
同居の子ども	133
別居の子ども	189
兄弟姉妹・親戚・親・孫	119
近隣	22
友人	24
その他	4
そのような人はいない	41
未回答	32
総数	877



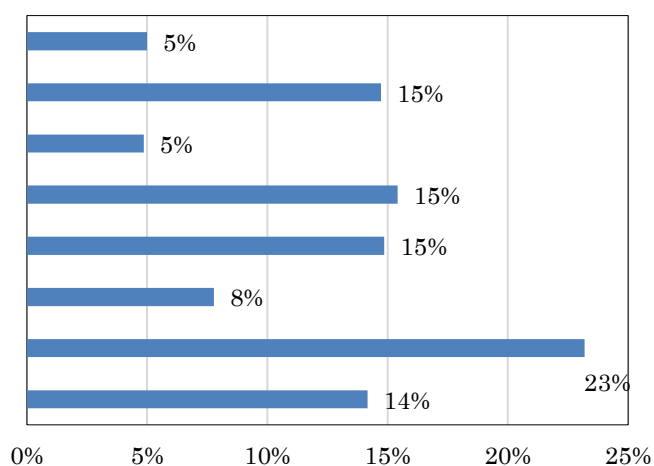
④ 反対に、看病や世話をしあける人（いくつでも）

項目	人数
配偶者	320
同居の子ども	95
別居の子ども	123
兄弟姉妹・親戚・親・孫	118
近隣	36
友人	27
その他	5
そのような人はいない	88
未回答	69
総数	881



⑤ 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）

項目	人数
地区の集まり・老人クラブ	36
社会福祉協議会・民生委員	106
ケアマネジャー	35
医師・歯科医師・看護師	111
地域包括支援センター・役場	107
その他	56
そのような人はいない	167
未回答	102
総数	720



（７）健康について

【主な特徴】

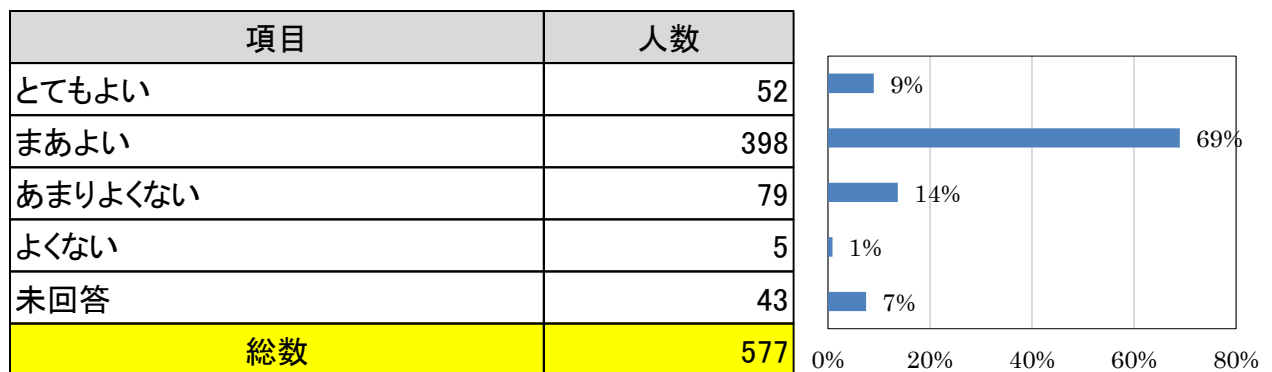
- ・ ①では、主観的健康感が分かり、「まあよい」が一番多く69%となっています。
- ・ ②では、精神面での主観的健康感を伺うことができ、点数が低いと地域的にうつ傾向が強いと判断できますが、本町では平均7.14点となっています。
- ・ ③、④のいずれかを「はい」と回答した方はうつ傾向にあると言えます。

- ⑦では、一番多いのが「高血圧」の274名、次いで「目の病気」、「高脂血症（脂質異常）」となっています。

【結果の分析】

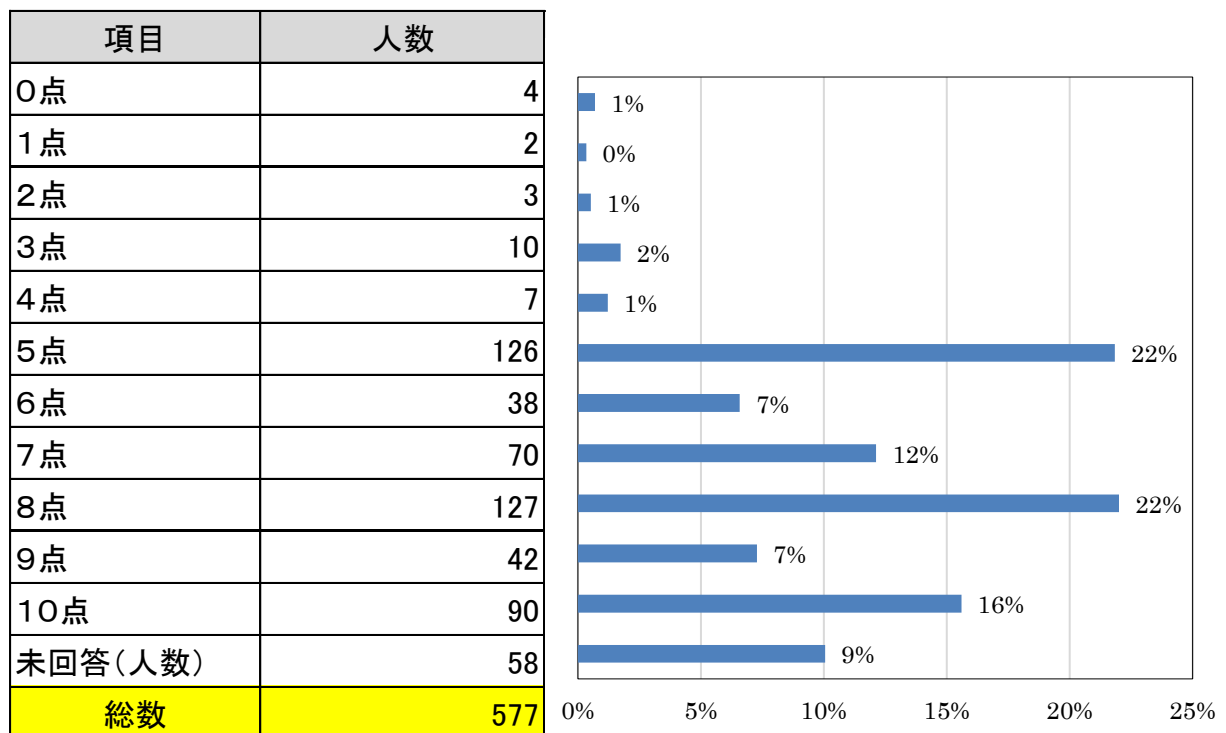
- 現在の病気で「高血圧」の方が多く、脳梗塞等の血管系の病気により介護が必要となるリスクがあります。高血圧は若いころからの生活習慣や病院・健診による健康状態の把握が重要です。

① 現在のあなたの健康状態はいかがですか



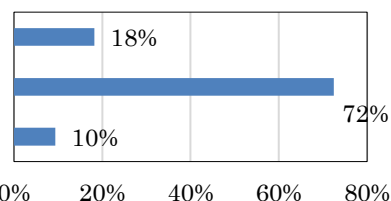
② あなたは、現在どの程度幸せですか

※「とても不幸」が0点、「とても幸せ」が10点



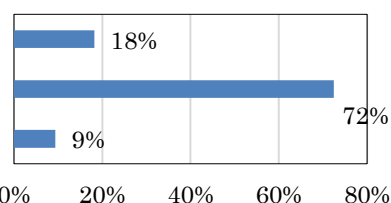
- ③ この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか

項目	人数
はい	136
いいえ	392
未回答	49
総数	577



- ④ この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか

項目	人数
はい	105
いいえ	418
未回答	54
総数	577

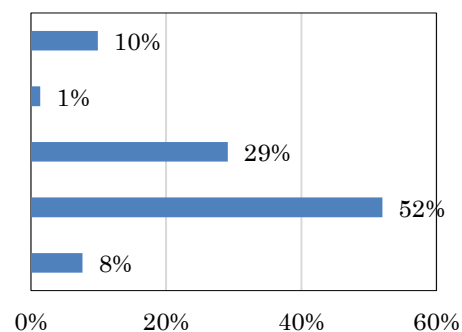


- ⑤ お酒は飲みますか

項目		人数
飲む		234
頻度	毎日	120
	時々	87
	ほとんど飲まない	19
	未回答	40
1日あたりの飲酒量はどれくらいですか	0～1合未満	99
	1～2合未満	90
	2～3合未満	25
	3合以上	5
	未回答	47
飲まない		310
未回答		33

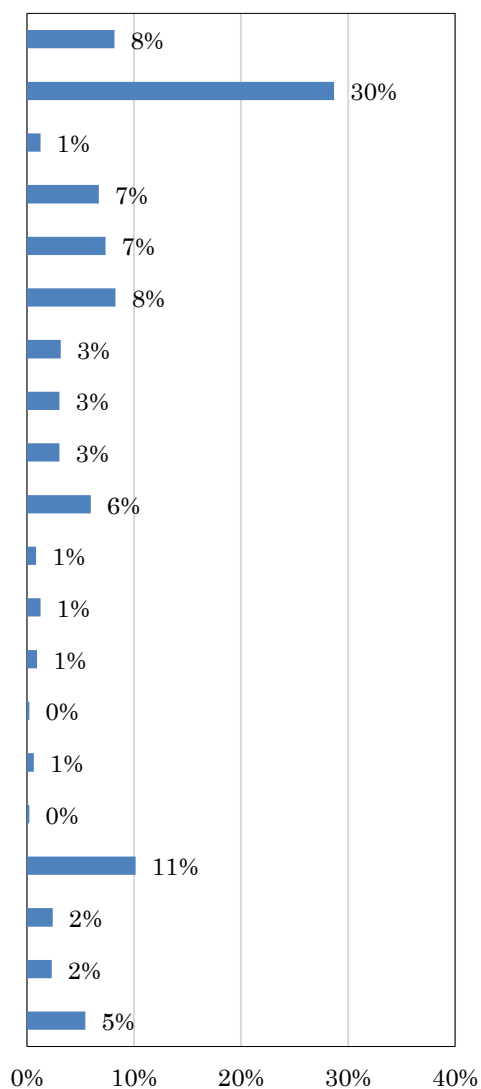
⑥ たばこを吸っていますか

項目	人数
ほぼ毎日吸っている	57
時々吸っている	8
吸っていたがやめた	168
もともと吸っていない	300
未回答	44
総数	577



⑦ 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）

項目	人数
ない	78
高血圧	274
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	12
心臓病	64
糖尿病	70
高脂血症（脂質異常）	79
呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	30
胃腸・肝臓・胆のうの病気	29
腎臓・前立腺の病気	29
筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）	57
外傷（転倒・骨折等）	8
がん（悪性新生物）	12
血液・免疫の病気	9
うつ病	2
認知症（アルツハイマー病等）	6
高血圧	2
目の病気	97
耳の病気	23
その他	22
未回答	52
総数	955



（８）認知症にかかる相談窓口の把握について

【主な特徴】

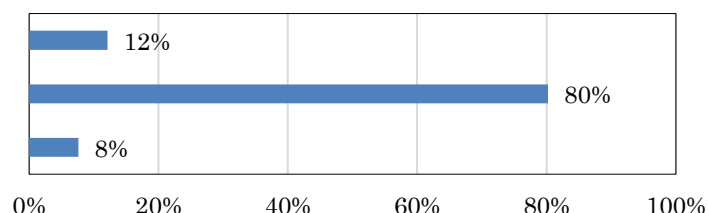
- ①では、「認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある」と回答した方は12%です。
- ②では、49%の方が「相談窓口」を知らないと回答しています。

【結果の分析】

- 今後、認知症の方は増加傾向にあります。認知症に関する相談窓口の周知や、地域での見守りについて、認知症に対する理解やサポート体制の強化を図る必要があります。

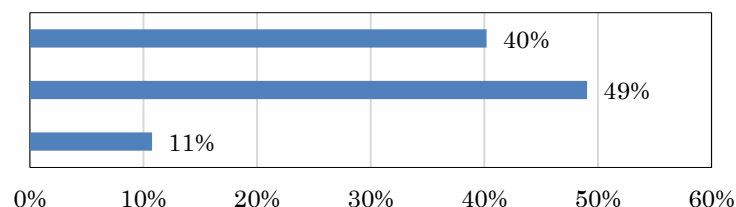
① 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか

項目	人数
はい	70
いいえ	463
未回答	44
総数	577



② 認知症に関する相談窓口を知っていますか

項目	人数
はい	232
いいえ	283
未回答	62
総数	577



（９）介護予防について

【主な特徴】

- ①では、「年に1回は健診を受けている」が一番多く、次いで「かかりつけ医に定期的に診てもらっている」、「口の中を清潔にしている（歯磨きや義歯の手入れ、うがいなど）」となっています。
- ②では、「介護予防や認知症に関する広報や講演会」が一番多く、次いで「運動機能の低下を予防するもの」「運動機能の低下を予防するもの」、「食生活や栄養面での健康指導をしてくれるもの」となっています。「特にない」と回答したが190名となっています。

【分析結果】

- ・ 町民の関心の高い介護予防事業により、介護予防に興味を持って自主的に行う必要がある一方、健康であるために重要な口腔ケアや閉じこもり防止の関心が弱い
ため、これらの大切さを普及していく必要があります。

① 介護予防のために、日ごろから気を付けていることはありますか（いくつでも）

項目	人数
栄養バランスや噛む回数に気を付けて食事をしている	261
口の中を清潔にしている（歯磨きや義歯の手入れ、うがいなど）	338
ウォーキングや体操など定期的な運動をしている	137
規則的な生活をこころがけている	273
タバコをやめた。または吸っていない	133
お酒を飲みすぎない	116
年に1回は健診を受けている	382
読み書きや計算など頭を使う作業に取り組んでいる	172
かかりつけ医に定期的に診てもらっている	363
休養や睡眠を十分にとっている	306
気持ちをできる限り明るくしている	231
人と交流するようにしている	237
団体の活動（老人クラブやサロンなど）やボランティアなど地域貢献活動をしている	162
その他	3
特に何もしていない	43
未回答	36
総数	3193

- ② 町では、介護予防事業を実施しています。あなたはどのような内容に興味がありますか（二つまで）

項目	人数
介護予防や認知症に関する広報や講演会	151
運動機能の低下を予防するもの	148
食生活や栄養面での健康指導してくれるもの	128
口や歯に関する健康指導してくれるもの	25
交流活動による閉じこもり等の予防となるもの	48
特にない	190
その他	3
未回答	95
総数	788

（１０）不安や悩みについて

【主な特徴】

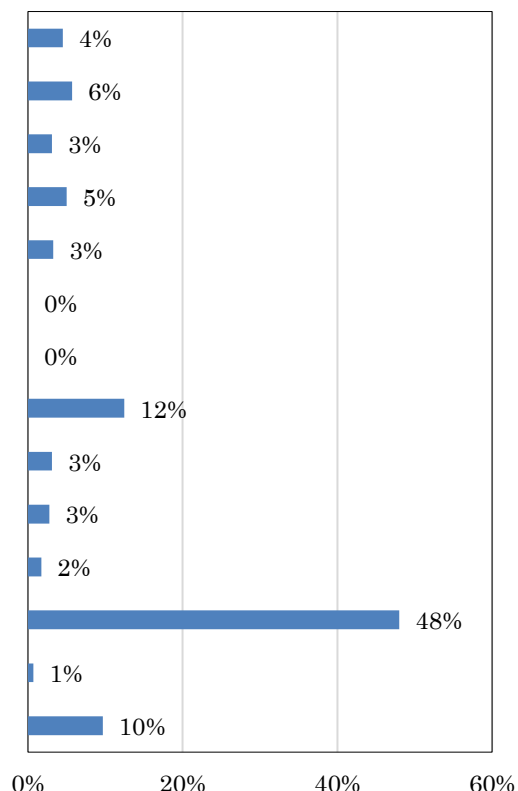
- ①を見ると、「今のところ特にない」と回答された方が圧倒的に多い状況です。「家屋、田畑、財産等の管理や相続」と回答された方が１２％で一番多く、次いで「日常の食事調理が大変である」、「出かける際の移動手段がない」となっています。
- ②では、「自宅で介護を受けながら生活したい」の在宅サービスを希望される方が２３％、「施設で介護を受けたい」を希望されている方が１９％です。「今のところ分からない」が一番多い回答です。

【分析結果】

- 在宅支援や介護予防事業などにより、高齢になっても元気で住み慣れた家で生活することの普及啓発をしていく必要があると考えます。

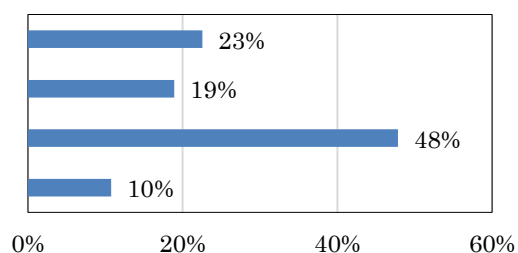
① 日常生活で、心配や困りごとはありませんか（三つまで）

項目	人数
健康がすぐれなかったり病気がちである	26
日常の食事調理が大変である	33
掃除やごみ捨てなどの家事が大変である	18
出かける際の移動手段がない	29
一人で買い物をするのが大変である	19
生活のための収入が足りない	0
雪の始末が大変である	0
家屋、田畑、財産等の管理や相続	72
だまされたり、犯罪に巻き込まれないか	18
困ったときにどこに相談していいかわからない	16
頼れる人がいない	10
今のところ特にない	278
その他	4
未回答	56
総数	579



② あなたが介護を必要となった時、どのような介護を望めますか（一つまで）

項目	人数
自宅で介護を受けながら生活したい	130
施設で介護を受けたい	109
今のところ分からない	276
未回答	62
総数	577



（１１）今後の町の高齢福祉について

【主な特徴】

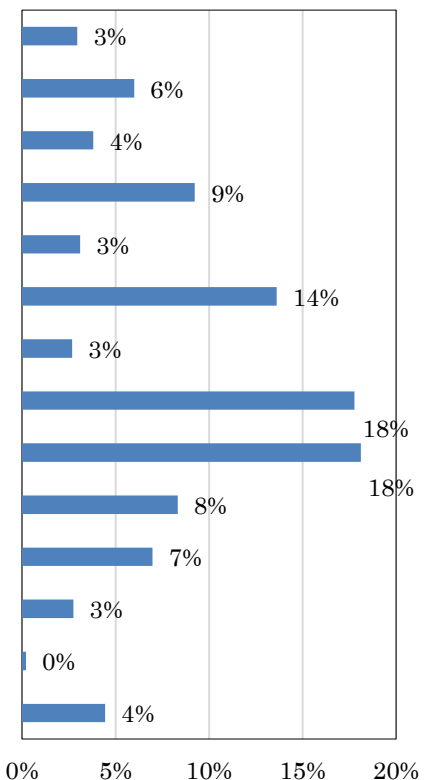
- ①を見ると、「宮下病院等の医療機関の安定継続」が最も多く、次いで「高齢者の雪対策の支援」となっており、この２つが他の選択肢と比べると突出していることが分かります。その他では、「町営バスの継続や交通手段の充実」、「地域での支え合い、見守り体制の充実」、「在宅医療（訪問診療、訪問介護等）の充実」、となっています。

【分析結果】

- 町の唯一の病院として、県立宮下病院が町民の安心の支えとなっているため、今後更に介護と医療の連携強化に努め、町民が安心して暮らすことができるような体制整備を推進していく必要があると考えます。

① 高齢者が地域で暮らし続けるためにどのようなことを充実すべきと思われますか（三つまで）

項目	人数
健康を維持増進するための講話や事業の充実	42
老人クラブや地区サロン等の生きがい活動支援の充実	85
心配や困りごとを相談できる相談体制の充実	54
地域での支え合い、見守り体制の充実	131
配食サービスの継続	44
町営バスの継続や交通手段の充実	193
防犯体制や災害緊急時支援の充実	38
高齢者の雪対策の支援	252
宮下病院等の医療機関の安定継続	257
在宅医療（訪問診療、訪問介護等）の充実	118
介護サービスや介護施設の充実	99
特にない	39
その他	3
未回答	63
総数	1418



（１２）その他全般に関する自由意見

- ① 上記で選択した点について、具体的なアイディア等がありましたら、ご記入ください
- ・地域包括制度の充実。
 - ・デマンドバスではなく、タクシーにしてほしい
 - ・温泉を朝から入れるようにしてほしい。入浴料をもう少し安くしてほしい。石鹸もこまめに替えてほしい。
 - ・高齢者宅の除雪等活動。
 - ・除雪依頼にしても在宅医療にしても、他人に遠慮する人がいるので、もっと気軽に相談できる仕組みにしてほしい。

- 若い人に豪雪地の体験ツアー等で、除雪作業の見学および体験をしてもらい、高齢者の除雪作業の負担の軽減をする。
- 冬期間だけでも入れる施設を増やしてほしい。
- ICT を活用した「在宅での見守り」システムを考えてもよいのではないか。高齢者マンションとかでは、玄関やトイレ、居間などに「人感センサー」を設置し、プライバシーを守りながら見守る施設もある。ぜひ、三島町でも高齢者の一人暮らしでもそのようなシステムを活用してほしい。

また、その情報を包括や在宅医療とも共有することにより、より早い対応ができるのではないかと思う。

- 屋根の雪下ろしが必要な時期と方法、人員など気軽に相談できる窓口があると安心。また、補助金があると尚安心。
- 時間にしばられない交通手段がほしい。
- 声や顔が見える「テレビ電話」はこれから先も必要だと思う。
- 食住の環境が安心安全に保持されることが大事だと思う。
- 高齢者が増える中、老人クラブや地区役員など就ける人が少なく大変。
- 病院移転後、宮下地区内歩いて用足ししていたのが困難になるので、その点を考えてほしい。
- 高齢者の集合住宅。
- 介護が必要になった時、早く対応してほしい。認定や入所など対応に時間がかかっていると思う。
- 防災訓練及び高齢者宅の除雪支援体制の整備。
- 町営バスの本数を増やしてほしい。
- 宮下病院移転は進んでいるようだが、県立病院に外科がないのは不安。
- 在宅医療はこれからも続けてほしい。
- 草刈り・雪かき支援隊事業を役場でなく、独立してほしい。依頼者と支援隊が直接やりとりできるようにしてほしい。
- 独居の高齢者宅の定期的な訪問回数を増やし、健康状況の確認やお買い物のお手伝いなどのサービスをしていただけると助かるのではないか。
- 病院移転後は、病院と各地区直通のバスを増やしてほしい。
- タクシー（介護タクシー含む）の配備。

② 高齢者福祉及び介護保険制度全般について、ご意見等をお願いします。

- ・介護予防制度の徹底。
- ・高齢者がバス無料のように、高齢者が自家用車を使用している人に『ガソリン代補助』のようなものがあればいいなと思う。
- ・高齢の一人暮らしなので冬の雪かきが大変。
- ・介護保険料が高い。年金から引かれるというのは、強制的にとられているようで不愉快に感じる。
- ・高齢一人暮らしの除雪が困難。
- ・保険料を安くしてほしい。
- ・介護保険料の低減策を講じてほしい。
- ・将来、自分も介護を受けることを考えると、介護保険制度は理解できるが、保険料が高く、負担が大きい。
- ・週一程度、料理講習を開いてもらいたい。
- ・農家の高齢化を支える支援があればいいなと思う。
- ・「介護される」だけでなく、「誰かの役に立っている」という生きがいが増えると思う。
- ・普通に生活出来ている人がデイサービスやホームヘルパーを利用しているようなのですが、本来の目的を逸脱していないか確認してほしい。
- ・様々な病に対して、心の支えになるような支援があればいいなと思う
- ・高齢者がますます増える中、交通手段や雪対策の支援はとても大切だと思う。
- ・制度の活用など、どんなことをしているのか、チラシなど紙ではわかりづらいので、説明会など分かりやすく教えてもらえる機会がほしい。
- ・アンケートをとったことで、事業計画に反映されるのか。
- ・介護保険料が高いので、介護に頼らないような生活ができる工夫は何かないのか。
- ・介護認定が甘すぎると思う。
- ・介護保険料が高い。
- ・介護制度を利用する人にとっては助かる制度だが、保険料を払う側は年金生活者だと保険料が高く厳しいと感じる。
- ・高齢者や身体障害者に優しい設計の場所を増やしてほしい。
- ・過疎化が進む中、現在の集落を維持していくのは厳しいため、段階的な集落の集約化。
- ・若い人たちが三島町から離れていかないようにしてほしい。
- ・介護施設の職員確保と健康増進活動にもう少し力を入れてほしい。

- ・西方の学校跡の活用を一考してほしい。冬期間の高齢者一人暮らしの方へ貸すとか、奥会津在宅医療センターの本拠地にしてみようとかなど。
- ・物価高の世の中で保険料が高く、生活が厳しくなってしまうので、介護サービスをもう一度見直してほしい。
- ・介護保険料が高く、物価高のことを考えると生活する上で心配だ。
- ・コロナもあってか、福祉施設が暗い雰囲気と閉ざされた管理が否めない。もう少し明るく、入所したくなるような開けた福祉施設にしてほしい。
- ・通院や買い物など交通手段が少なく、自由に出かけることができない。

3. 在宅介護実態調査

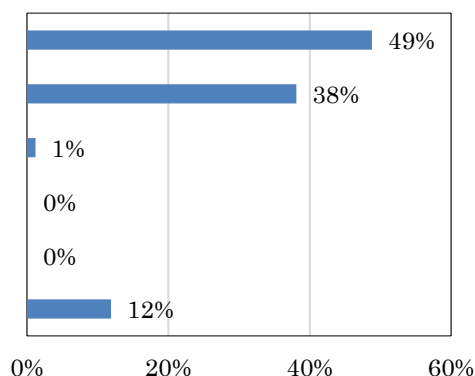
要介護者の在宅生活の継続や家族等介護者の就労継続に有効なサービスのあり方を検討することを目的に調査をしました。

調査基準日	令和5年9月1日
調査期間	令和5年10月5日～令和5年10月25日
調査対象者	町内在住の在宅で、要支援・要介護を受けているもの
調査対象者数	105人
調査方法	郵送配布、保健推進委員による回収
有効回答者数	79人
回答率	75.2%

(A票) 調査対象者様ご本人について、お伺いします。

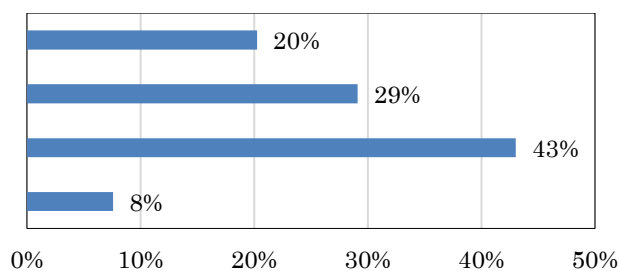
① 現在、この調査票にご回答を頂いているのは、どなたですか（複数回答可）

項目	人数
調査対象者本人	41
主な介護者となっている家族・親族	32
主な介護者以外の家族・親族	1
調査対象者のケアマネジャー	0
その他	0
未回答	10
総数	84



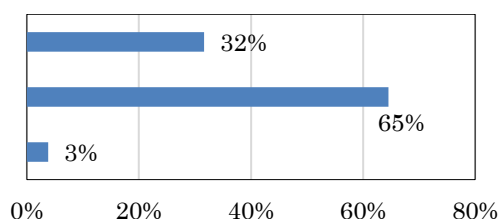
② 世帯類型について、ご回答ください（一つを選択）

項目	人数
単身世帯	16
夫婦のみ世帯	23
その他	34
未回答	6
総数	79



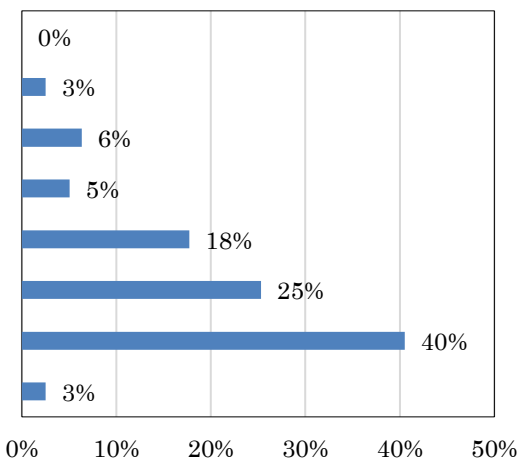
③ ご本人の性別について、ご回答ください（一つを選択）

項目	人数
男性	25
女性	51
未回答	3
総数	79



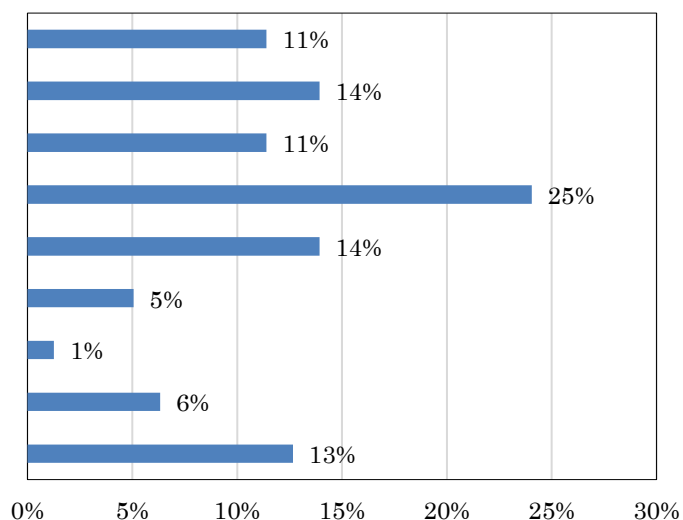
④ ご本人の年齢について、ご回答ください（一つを選択）

項目	人数
64歳未満	0
65～69歳	2
70～74歳	5
75～79歳	4
80～84歳	14
85～89歳	20
90歳以上	32
未回答	2
総数	79



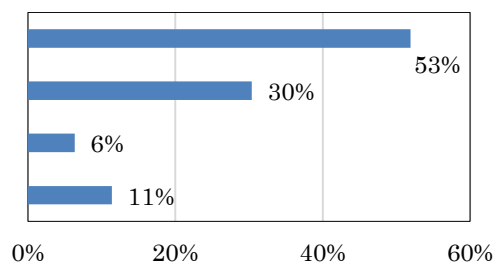
⑤ ご本人の要介護度について、ご回答ください（一つを選択）

項目	人数
要支援1	9
要支援2	11
要介護1	9
要介護2	19
要介護3	11
要介護4	4
要介護5	1
わからない	5
未回答	10
総数	79



⑥ 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください（一つを選択）

項目	人数
入所・入居は検討していない	41
入所・入居を検討している	24
すでに入所・入居申し込みをしている	5
未回答	9
総数	79

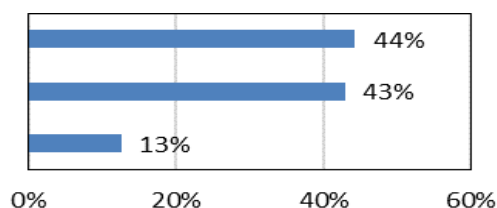


- ⑦ ご本人（認定調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）

項目	人数
脳血管疾患（脳卒中）	5
心疾患（心臓病）	14
悪性新生物（がん）	3
呼吸器疾患	5
腎疾患（透析）	4
筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊椎管狭窄症等）	10
膠原病（関節リウマチ含む）	1
変形性関節疾患	5
認知症	21
パーキンソン病	1
難病（パーキンソン病を除く）	1
糖尿病	9
眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）	20
その他	11
なし	4
わからない	2
未回答	10
総数	126

- ⑧ 令和5年9月の1か月の間に、「住宅改修、福祉用具貸与・購入以外の」介護保険サービスを利用しましたか（一つを選択）

項目	人数
利用した	35
利用していない	34
未回答	10
総数	79



- ⑨ 以下の介護保険サービスについて、令和5年9月の1か月間の利用状況をご回答ください。（それぞれ一つに○）。

	1週間あたりの利用回数(それぞれ一つに○)						未回答
	利用していない	週1回程度	週2回程度	週3回程度	週4回程度	週5回以上	
A.訪問介護(ホームヘルプサービス)	24	1	3	1	2	0	14
B.訪問入浴介護	25	2	0	1	0	0	17
C.訪問看護	26	2	1	0	0	0	16
D.訪問リハビリテーション	27	0	0	0	0	0	18
E.通所介護(デイサービス)	7	3	10	8	0	1	16

サービス名	利用の有無(一つに○)		
	利用していない	利用した	未回答
F.定期巡回・随時対応型訪問介護看護	29	3	13
G.小規模多機能型居宅介護	30	0	15
H.看護小規模多機能型居宅介護	30	1	14

サービス名	1か月あたりの利用日数(一つに○)					未回答
	利用していない	月1～7日程度	月8～14日程度	月15～21日程度	月22日以上	
I.ショートステイ	19	7	1	1	1	16

サービス名	1か月あたりの利用回数(一つに○)					未回答
	利用していない	月1回程度	月2回程度	月3回程度	月4回程度	
J.居宅療養管理指導	26	2	1	0	1	15

⑩ 介護保険サービスを利用していない理由は何ですか（複数選択可）

項目	人数
現状では、サービスを利用するほどの状態ではない	20
本人にサービス利用の希望がない	8
家族が介護をするため必要ない	5
以前、利用していたサービスに不満があった	0
利用料を支払うのが難しい	1
利用したいサービスが利用できない、身近にない	0
住宅改修、福祉用具貸与・購入のみを利用するため	0
サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない	1
その他	4
未回答	14

⑪ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）について、ご回答ください（複数選択可）

項目	人数
配食	11
調理	4
掃除・洗濯	7
買い物（宅配は含まない）	11
ゴミ出し	8
外出同行（通院、買い物など）	9
移送サービス（介護・福祉タクシー等）	13
見守り、声かけ	12
サロンなどの定期的な通いの場	3
その他	2
特にない	17
未回答	27

⑫ ご本人（認定調査対象者）は、現在、訪問診療を利用していますか（一つを選択）

項目	人数
利用している	12
利用していない	48
未回答	19

⑬ ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか（同居していない子どもや親族等からの介護を含む）（一つを選択）

項目	人数
ない	25
家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない	2
週に1～2日ある	8
週に3～4日ある	4
ほぼ毎日ある	22
未回答	18

（B票）主な介護者の方について、お伺いします。

① ご家族やご親族の中で、ご本人（認定調査対象者）の介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません。また自営業や農林水産業のお仕事を辞めた方を含みます。）（複数選択可）

項目	人数
主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）	1
主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）	0
主な介護者が転職した	2
主な介護者以外の家族・親族が転職した	1
介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない	25
わからない	0
未回答	24
総数	53

② 主な介護者の方は、どなたですか（一つを選択）

項目	人数
配偶者	6
子	26
子の配偶者	10
孫	2
兄弟・姉妹	0
その他	0
未回答	9

③ 主な介護者の方の性別について、ご回答ください（一つを選択）

項目	人数
男性	21
女性	22
未回答	10

④ 主な介護者の方の年齢について、ご回答ください（一つを選択）

項目	人数
20歳未満	0
20代	0
30代	0
40代	1
50代	11
60代	19
70代	7
80歳以上	6
わからない	0
未回答	9

⑤ 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください（複数選択可）

項目		人数
身体介護	日中の排泄	5
	夜間の排泄	4
	食事の介助（食べる時）	7
	入浴・洗身	11
	身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	7
	衣服の着脱	10
	屋内の移乗・移動	8
	外出の付き添い、送迎等	30
	服薬	19
	認知症状への対応	15
	医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	6
生活援助	食事の準備（調理等）	26
	その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	30
	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	27
その他	その他	3
	わからない	2
	未回答	11

- ⑥ 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（三つまで選択可）

項目		人数
身体介護	日中の排泄	7
	夜間の排泄	13
	食事の介助（食べる時）	3
	入浴・洗身	12
	身だしなみ（洗顔・歯磨き等）	5
	衣服の着脱	3
	屋内の移乗・移動	5
	外出の付き添い、送迎等	12
	服薬	9
	認知症状への対応	8
	医療面での対応（経管栄養、ストーマ等）	3
生活援助	食事の準備（調理等）	3
	その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）	1
	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	1
その他	その他	2
	不安に感じていることは、特にない	6
	主な介護者に確認しないと、わからない	1
	未回答	14

- ⑦ 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください（一つを選択）

項目	人数
フルタイムで働いている	9
パートタイムで働いている	7
働いていない	18
主な介護者に確認しないと、わからない	1
未回答	18

- ⑧ 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていま
すか（複数選択可）

項目	人数
特に行っていない	4
介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている	2
介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている	5
介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている	0
介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている	5
主な介護者に確認しないと、わからない	0
未回答	19

- ⑨ 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果が
あると思いますか（三つまで選択可）

項目	人数
自営業・フリーランス等のため、勤め先はない	3
介護休業・介護休暇等の制度の充実	1
制度を利用しやすい職場づくり	3
労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）	6
働く場所の多様化（在宅勤務・テレワークなど）	2
仕事と介護の両立に関する情報の提供	0
介護に関する相談窓口・相談担当者の設置	3
介護をしている従業員への経済的な支援	3
その他	0
特にない	3
主な介護者に確認しないと、わからない	0
未回答	19

⑩ 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか（一つを選択）

項目	人数
問題なく、続けていける	2
問題はあるが、何とか続けていける	9
続けていくのは、やや難しい	3
続けていくのは、かなり難しい	1
主な介護者に確認しないと、わからない	0
未回答	19

⑪ 高齢者福祉及び介護保険制度全般について、ご意見等をお願いします。

- ・土日を含むサービスを受けたい
- ・訪問ヘルパーさんが三島は少ないのが不安。
- ・透析治療ができる病院への送迎車があったらいいなと思う。
- ・住み慣れた環境で暮らしたいが、火の始末やガスの利用、除雪など 90 歳の一人暮らしは心配。

第4章 高齢者の生きがいづくり・介護予防の推進

1. 高齢者の生きがいづくりの推進

今回、町内の高齢者に対して行ったアンケートによれば、「グループ等の活動に行っていきたいとした地域づくりに参加者として参加してみたい」と回答した人が多くみられ、そのような活動の需要がうかがえます。

高齢者が、自らが思い描くいきいきと充実した生活が送れるよう、社会参加の促進と生きがいづくり活動の充実・支援に取り組んでいきます。

【目標指標】

指標名	現状値（R5）	目標値（R8）
サロンへの登録者数	263人	300人
老人クラブ団体数	4団体	4団体

(1) 地区サロン活動の支援

地区サロン活動は、ふれあいサロン事業を継続した形で、地域における自発的な活動により実施されています。

高齢者が、そうした活動を通じ、生きがいを感じ充実した生活が送れるよう、今後さらに、地区開催の広がりや活動にかかる講師派遣や補助などの積極的な支援を行います。

【地区サロンの運営及び支援状況】 ※数値はR5年度計画

No.	地区名	サロン名	運営形態	自主運営	登録者数（人）	実施回数
1	宮下	ひまわりサロン	自主開催（社協支援）	H30より	28	年12回
2	荒屋敷					
3	桑原					
4	中平					
5	大登	あすなるサロン	自主開催（社協支援）	H21より	20	年10回
6	川井	友愛サロン	自主開催（社協支援）	H25より	10	年12回
7	桧原	はつらつクラブ	自主開催（社協支援）	H21より	18	年12回
8	滝谷	和楽塾	自主開催（社協支援）	H23より	20	年10回
9	大谷	お達者塾	自主開催	H16より	24	年24回
10	浅岐	あったかサロン	自主開催（社協支援）	H22より	15	年10回
11	間方	いきいきクラブ	自主開催（社協支援）	H19より	14	年12回
12	西方	ほがらかサロン	自主開催	H21より	21	年12回
		サロンなごみ	自主開催	H20より	27	年12回
13	大石田	友遊サロン	自主開催（社協支援）	H26より	29	年10回

14	名入	サロンないり	自主開催（社協支援）	H29より	15	年12回
15	小山	いきいきサロン	自主開催（社協支援）	H22より	22	年12回
16	高清水					
17	滝原	団体形式を取らず	自主開催		登録なし	週2回程度
18	早戸	団体形式を取らず	保健推進員支援		登録なし	冬期除き月2回
	合計	設置数 13			263	

（２）老人クラブ活動の支援

老人クラブ活動は、地域の高齢者数そのものの減少と、趣味嗜好の多様化により会員数はもとより団体自体が減少傾向にあります。高齢者の仲間づくりや交流を通じた相互の生活支援という観点から、重要な役割を担っており、今後も維持継続できるよう活動補助などの積極的な支援を行います。

単位クラブ名	登録者数	単位クラブ名	登録者数
大登長寿会	31	間方老人クラブ	9
大谷寿老会	25	大石田長寿会	49
川井シニアスポーツクラブ	5	滝谷シニア元気会	6

※川井及び滝谷の団体については、老人クラブの体制でなく有志団体として活動に参画しています。

２．地域づくりによる介護予防・健康づくりの推進

「健康」であることは、自分らしい暮らしを自己実現していくうえでとても重要であり、大きな役割を持ちます。しかし、町内の高齢者に対して行ったアンケート結果を見ると、運動機能の低下や転倒への不安、閉じこもりがちなど、将来介護を必要とするリスクの高い方が多く見受けられます。また、「どのような介護予防事業に興味があるか」という問いに対して、「特にない」と回答した方が多く、介護予防の目的や必要性の普及啓発も課題となっています。

今期計画では、体操・運動を中心とした介護予防事業を更に推進するとともに、関係機関と連携して地区サロン等で健康講座を実施することにより、介護予防への興味付けと正しい知識の普及に取り組みます。

【目標指標】

指標名	現状値（R5）	目標値（R8）
要支援・要介護認定率	23.5%	20.0%
要支援・要介護認定者に占める 要介護度4、5以上の方の割合	26.4%	25.0%

(1) 三島町健康講座

令和２年度より広く高齢者全体の介護予防意識の向上を図る為、「心身機能・活動・参加」それぞれにバランス良く働きかけるプログラムで週１回定期開催しています。また、各地区においても、年２回の計画で実施します。住民の健康づくりに関する関心や知識の向上に努めています。

【三島町健康講座の実績】 ※令和５年度は令和６年１月時点

	令和３年度	令和４年度	令和５年度
	回数	回数	回数
	延べ利用人数	延べ利用人数	延人数（実人
三島町健康講座	2 0	3 9	3 7
	2 7 3	4 2 7	5 7 9
出張！三島町健康講座		2 3	3 2
		2 2 1	2 9 5

(2) こらんしょ運動教室

心身機能の向上と介護予防普及のため、毎月、筋力トレーニング講座、ダンスエクササイズを開催しています。

【こらんしょ運動教室の実績】 ※令和５年度は令和６年１月時点

		令和３年度	令和４年度	令和５年度
		回数	回数	回数
		延利用人数	延利用人数	延利用人数
こらんしょ運動教室	集合型	1 9	2 1	2 9
		1 4 0	1 7 6	1 9 7
	JOYFIT		1 2	1 7
			1 0 1	1 0 8
	ダンスエクササイズ		9	1 8
			7 5	8 9

(3) 地域リハビリテーション推進事業

「元気でまっせ体操」実施団体や参加者の減少を受け、町内全地区に、地域リハビリテーション広域支援センター（竹田総合病院）の理学療法士を派遣し運動指導を行います。また、介護予防を目的とした通所介護事業所の利用者が増加していることから、通所介護事業所への講師派遣により、事業所の運動指導力の向上及び、個別利用者の身体機能への助言を受けたサービス提供をいします。

【元気でまっせ体操推進事業の実績】 ※令和5年度は令和6年1月時点

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	支援団体数	支援団体数	回数(地区)
元気でまっせ体操推進事業	2		
地域リハビリテーション推進事業		15	32
〃 通所介護事業所派遣		4	6

(4) 地区サロン等における関係機関による健康講座の実施

保健・福祉・医療に関わる機関として、県立宮下病院、町保健師・栄養士、地域包括支援センターが、それぞれが得意とする分野の健康講座をサロンや老人クラブなどの団体の要望に合わせて実施します。

【サロンにおける健康講座の実施】

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	講座実施数	講座実施数	講座実施回数
サロンにおける健康講座	10	19	9

(5) 介護予防に関する町民向け講演会の実施

認知症など、町民のニーズやリスクの高い分野に応じた介護予防に関する講演会を実施します。

【健康フォーラム等の実績】 ※令和5年度は令和6年1月時点

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	回数	回数	回数
	延利用人数	延利用人数	延利用人数
健康フォーラム			開催予定
ミニ健康フォーラム	16		
	190		
健口教室	7	0	16
	46	0	135

(6) 健康マージャン

「飲まない・吸わない・賭けない」健康マージャンを通して、高齢者の健康づくりや仲間づくり、認知症予防・介護予防を推進しています。定期開催のサロンでは、男性がいきいきと活動できる場となっています。マージャン教室では、経験者が講師として活躍しながら、初心者・未経験者への指導を行っています。

【健康マージャンの実績】 ※令和5年度は令和6年1月時点

	R4 年度	R5 年度
	回数	回数
	延べ利用人数	延べ利用人数
健康マージャンサロン	4	17
	36	243
健康マージャン教室		18
		81

(7) みしま健康ポイント制度

健康づくり活動を行う団体の会員等が健康づくり活動を行った際に、一定数貯めると商品券として利用できるポイントを付与し、町民の健康づくり活動への積極的な参加を促進します。併せて、ふくしま健民パスポート事業との連携を強化していきます。

【みしま健康ポイント制度の実績】 ※令和5年度は令和6年1月時点

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	登録団体数	登録団体数	登録団体数
	利用枚数	利用枚数	利用枚数
みしま健康ポイント制度	33	33	33
	239	366	379

※H28.9より開始

(8) 保健指導との連携

病院や健診を受診していない高齢者を中心に、保健推進員や関係機関などと連携して健康状態の把握や受診勧奨等を行います。また、若いうちからの保健指導により、将来介護を必要としない元気な高齢者が多い町を目指します。

第5章 高齢者と家族が安心して暮らせるまちづくりの推進

1. 自立支援の充実

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の割合が増加傾向にあります。それにより高齢者が介護状態になった場合や高齢で一人暮らしに不安が生じ始めた場合など、住み慣れた地域での生活を継続することが困難となってしまうケースも増加しています。また、第3章のアンケート結果にもあるように、豪雪地帯奥会津に位置する当町では、冬期間の雪

対策が高齢者及び家族の最も心配な課題であり、また、交通手段や日常の食の調理も挙げられています。

高齢者が、住み慣れた地域・自宅で、安心して充実した生活がより長く継続できるよう、生活環境の整備と日常生活の支援に取り組めます。

【目標指標】

指標名	現状値（R5）	目標値（R8）
〔介護予防・日常生活圏域ニーズ調査〕 「介護を受ける事になった場合、どのような介護を望むか」という問いに対し、 在宅での介護を希望する人の割合	23%	40%

（１）緊急通報システム事業の継続

緊急通報システム事業では、一人暮らし高齢者に携帯用無線送受信機及び専用通話機を貸与し、民生委員と近隣住民の協力を得ながら、安否確認と急病や事故などの緊急時の対応を行っています。平成25年度より町のIP告知テレビ通報による緊急通報システムも導入しています。現在使用中のIP告知テレビ電話が10年程度経過しており、今後の更新について検討がなされているため、高齢者の安否確認システム事業については、新たなシステムの導入が必要となっています。

【緊急通報システム事業の実績】 ※令和5年度は令和5年12月末時点

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実利用人数	実利用人数	実利用人数
緊急通報システム事業	51	40	37

（２）配食サービス事業の継続

配食サービス事業では、食事の調理が困難な高齢者などに対して、栄養バランスのとれた食事を提供しながら安否確認を行い、健康生活及び自立生活の維持向上を図ります。また、利用者のニーズに合ったサービスとなるよう、適宜見直しを図っていきます。

【配食サービス事業の実績】 ※令和5年度は令和5年12月末時点

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実利用人数	実利用人数	実利用人数
	延食数	延食数	延食数
配食サービス事業	6	4	6
	1,082	713	708

(3) 紙おむつ支給事業の継続

紙おむつ支給事業では、寝たきりや常時失禁状態にある要介護者に対して、紙おむつを支給することにより、介護者の経済的な負担の軽減を図ります。

【紙おむつ支給の実績と推計】 ※R5年度はR5年12月末時点

	R3年度	R4年度	R5年度
	実利用人数	実利用人数	実利用人数
紙おむつ支給事業	34	27	27

(4) 高齢者生活福祉センター「福寿草」

高齢者生活福祉センター「福寿草」では、デイサービス事業などでの利用と、居住棟への入所により、高齢者の自立した生活の維持継続を図ります。

【高齢者生活福祉センターの実績】 ※令和5年度は令和6年1月時点

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実利用人数	実利用人数	実利用人数
福寿草居住棟	6	4	2

(5) 多目的集会施設「ひだまり」

多目的集会施設「ひだまり」では、温泉入浴や休憩所を高齢者の憩いの場として、保養と交流の促進を図ります。

【多目的集会施設の実績】 ※令和5年度は令和6年1月時点

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
		延利用人数	延利用人数	延利用人数
町民	65歳未満	164	254	136
	65歳以上	8,552	7,892	3,518
町民外		194	372	228
合計		8,910	8,518	3,882

※令和5年9/11～12/19まで修繕工事のため休業

(6) 高齢者自立支援住宅「ひまわり荘」

自宅での生活に対して何らかの不安や問題を抱え、住み慣れた地域での生活を継続することが難しいと考えている高齢者を対象にした「三島町高齢者自立支援住宅」が平成26年12月に完成、入居開始となりました。入居には審査等を踏まえて決定され、入居希望者が抱える不安・課題に対する支援も含めて検討されます。令和6年1月現在、3世帯の方が入居を開始しています。

【高齢者自立支援住宅の実績】 ※令和5年度は令和6年1月時点

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	実利用人数	実利用人数	実利用人数
高齢者自立支援住宅	5	5	4

2. 相談支援体制の充実

高齢者と要介護者の増加により、不安や悩みを抱える高齢者や介護者が増えてきています。また、近年は問題が多重化しているケースが多く、相談対応に時間がかかることもあります。こうした相談に関係機関で包括的に対応していくため、核となる地域包括支援センターの機能強化を図ります。

また、「自立支援型地域ケア会議」や介護支援専門員への支援などにより、高齢者の自立に資する支援体制を構築していきます。

【目標指標】

指標名	現状値（R5）	目標値（R8）
地域ケア会議の開催回数	12回／年	12回／年
自立支援型地域ケア会議	1回／年	1回／年

（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の中心的役割を担う地域包括支援センターの重要性が年々高まっています。令和2年度より地域包括支援センターの運営を町が直営で行っており、生きがいづくりや介護予防事業を推進し、介護を必要としない元気な高齢者の多い町を目指します。

（2）総合相談支援業務・権利擁護業務

地域包括支援センターを窓口として、関係機関の連携により地域高齢者の状況把握や相談対応を行います。なお、働きながら介護に取り組む家族に対応するため、状況に応じて、土日祝日もセンターで電話等による相談を受け付けます。

（3）地域ケア会議の推進

地域全体での課題解決が必要な個別事例について、医療・介護等の多職種により検討を行う地域ケア会議を月1回以上開催し、高齢者の個別課題の解決を図ります。更に、個別事例の検討により浮かび上がる地域全体の課題を把握し、その解決に資する地域資源の構築につなげていきます。

（４）自立支援型地域ケア会議

国・県の支援を受け、「自立支援型地域ケア会議」を立ち上げ、多職種からの専門的な助言により、介護予防に資するケアプラン作成とそのケアプランに則したケア等の提供を行います。

（５）適切なケアマネジメントに向けた支援

介護支援専門員のニーズに基づき、医療・介護等の関係機関による意見交換や個別事例検討の実施し、連携強化と「介護予防・自立支援に資するケアマネジメント」の認識共有を図ります。

３．地域での支え合い体制の構築

急激な高齢化による介護・福祉の担い手不足や介護費用の高騰などにより、今まで以上に住民の地域福祉への参加が求められています。「自助」、「互助」、「共助」、「公助」のバランスがとれた地域福祉を実現するため、住民同士の地域支え合いが推進していくような体制作りにも努めていきます。また、住民のニーズを把握し、それに対応した社会資源を構築していく体制を整えます。

【目標指標】

指標名	現状値（Ｒ５）	目標値（Ｒ８）
みしま支援隊員数	１７人	２０人
みしま雪かき支援隊員数	１５人	１８人

（１）三島町地域支え合い事業「みしま支援隊」「みしま雪かき支援隊」

町民の方々にみしま支援隊員に登録いただき、家事や草刈り、除雪等の支援を必要とされる方へ有償でサービスを提供することにより、働く意欲のある方への就労機会の提供と住民同士が支え合う地域づくりを推進します。

【三島町地域支え合い事業の実績】 ※令和５年度は令和６年１月時点

	令和３年度	令和４年度	令和５年度
	みしま支援隊員数	みしま支援隊員数	みしま支援隊員数
	活動実績件数	活動実績件数	活動実績件数
みしま支援隊	２０	２０	１７
	９	５	５
みしま雪かき支援隊	１０	１０	１５
	３	８	１

（２）生活支援体制整備事業の実施

地域の支え合いを推進する生活支援コーディネーターと、関係機関・地域団体からなる協議体を設置します。生活支援コーディネーターが地域の集まり等を訪れ、町民の課題やニーズを直接把握し、その情報共有と対策の検討を協議体で行うことで、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化や高齢者の社会参加の推進を図っていきます。

４．認知症高齢者への支援

２０２５年には、６５歳以上の高齢者の約５人に１人が認知症高齢者と推計されており、今や認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気です。認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、地域住民の理解と支援が必要です。このため、認知症の正しい知識やつきあい方についての普及啓発を推進し、認知症になってもその人の意思が尊重され、住みやすい町の実現を目指します。

また、認知症は早期の発見・支援により進行を遅らせられたり、今後のことを考える余裕ができたりします。このため、関係機関で連携して、認知症の早期発見と効果的な支援を行う体制づくりを進めます。

【目標指標】

指標名	現状値（Ｒ５）	目標値（Ｒ８）
認知症サポーター数	１５６名	２００名
〔介護予防・日常圏域ニーズ調査〕 「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という問いに対し、「はい」と回答する人の割合	４０％	６０％

（１）認知症サポーター養成講座

地域住民や団体等に対し、認知症の正しい知識の普及や付き合い方を講義する「認知症サポーター養成講座」を実施します。

【認知症サポーター養成講座の実績】 ※令和５年度は令和６年１月時点

	令和３年度	令和４年度	令和５年度
	講座実施回数	講座実施回数	講座実施回数
	養成人数	養成人数	養成人数
認知症サポーター養成講座	０	１	
認知症サポーター	０	１１	

（２）認知症初期集中支援チームによる支援

県立宮下病院、社会福祉法人みしま、役場の専門職や医師からなる認知症初期集中支援チームを設置し、医療や介護サービスを受けていない高齢者に対して、認知症の早期発見・支援を行います。

（３）認知症地域支援推進員の配置

認知症の方や家族等への相談支援、住民に対する認知症の普及啓発、関係機関の連絡調整役等を担う、認知症地域支援推進員を設置します。

【認知症地域支援推進員の実績】 ※令和５年度は令和６年１月時点

	令和３年度	令和４年度	令和５年度
	人数	人数	人数
認知症地域支援推進員	2	2	3

第6章 介護と医療、関係機関の連携

１．介護と医療、関係機関の連携

町の医療機関として県立病院があり、介護との連携を密にしながら事業を展開しています。また、広域的には医療機関が会津若松市、会津坂下町などにあり、入院を機に介護状態となる方への支援についても医療から介護への途切れないサービスの提供が実現されています。

今後も、介護と医療を含む多職種による研修などを通して連携強化を図るとともに、医療・介護サービス資源の把握や医療介護連携の町民への普及等により、効率的・効果的で、きめ細やかなサービスの提供に努めていきます。

【目標指標】

指標名	現状値（R5）	目標値（R8）
退院調整もれ率	12.8%（会津全域）	—

（１）「会津・南会津医療圏域退院調整ルール」に基づく連携

平成２９年４月１日より運用が開始された、「会津・南会津医療圏域調整ルール」に基づき、入院患者に対する、医療と介護サービスの切れ目のない提供に努めます。

（２）医療・介護関係者等に対する研修会の開催

医療・介護関係者向けに、相互理解と顔の見える関係づくりを促進するため、医療・介護連携などに関する意見交換・研修を実施します。

第7章 成年後見制度の利用促進

認知症等により判断能力の不十分な方々の権利を守るため「権利擁護」や「意思決定支援」として成年後見制度の利用を促進することが必要です。

1. 現状と課題

本町における認知症高齢者の人数をみると成年後見制度の利用を必要としながらも利用できていない方が多いと推測されます。さらに今後高齢化率の上昇、高齢者単身世帯が増えることが見込まれ、成年後見制度の必要性がますます高まっていくことが予想されるため、本制度の利用促進を図っていくことが重要です。

2. 成年後見制度利用促進にあたっての基本的な考え方及び目標

(1) 基本的な考え方

認知症などにより判断能力が十分でない方が成年後見制度を円滑に利用できるよう支援を行い、地域で安心して暮らし続けることができる町の実現を目指します。

(2) 施策の目標

成年後見制度を必要とする方が自分らしい生活を守るための制度として利用できるよう、権利擁護支援の必要な方を発見し、適切に必要な支援につなげる地域連携ネットワークの構築に努めます。

- ① 権利擁護支援の必要な人の発見・支援
- ② 早期の段階からの相談・対応体制の整備
- ③ 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度利用の運用に資する支援体制の構築

3. 施策の方針

(1) 地域連携ネットワーク及び中核機関との連携

成年後見制度に関する町の関係機関等との連携及び調整を行い、専門職のみならず医療機関、金融機関金融機関等との協力体制の構築を目指します。また、地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核機関との連携を強化します。

地域連携ネットワーク及び中核機関の具体的機能は次のとおりです。

- ① 広報機能
- ② 相談機能
- ③ 成年後見制度利用促進機能
- ④ 後見人支援機能

（２）具体的な施策

①広報啓発の充実

町の関係機関と成年後見制度の必要性・重要性を共有し、権利擁護に関する支援が必要な方の発見に努め、早期に必要な支援に結び付けていきます。

また、パンフレットや住民向け講演会、出前講座開催などで広報啓発を行い、成年後見制度の関心や理解を深めるため周知と利用促進を図ります。

②相談体制の整備

関係機関との連携を図り、権利擁護に関する支援が必要な方についての相談に応じ、ケース会議等により必要な支援を行うための体制整備に取り組みます。

第８章 災害及び感染症に対する備えと対応

１．災害及び感染症に対する備えと対応

（１）災害に対する備え

近年、全国各地で大規模な自然災害が頻発しており、災害に対する備えの強化が求められています。このため、町地域防災計画に基づき、関係機関と連携して災害から高齢者を守るための施策に取り組みます。

①避難行動要支援者支援の促進

要介護者や各地域の民生委員等への普及啓発に努めるとともに、避難行動要支援者名簿の更新・活用・周知を進めます。

有事の際に、安全かつ迅速に非難ができるよう、防災訓練などを通して非難を支援する体制を確認します。

②福祉避難所の指定

町では、

○特別養護老人ホーム「桐寿苑」：三島町大字宮下字坂ノ下６５９番地

○三島町高齢者生活福祉センター「福寿草」：三島町大字宮下字下乙田８８９番地

○三島町多目的集会施設「ひだまり」：三島町大字宮下字下乙田８８９番地

を福祉避難所に指定しています。

万が一の災害の際、支援が必要な高齢者を円滑に避難誘導し、安全を確保できるよう、日頃から避難経路等を確認しておくとともに、備蓄物資、機材の確保に努めます。

③在宅避難者への見守り

民生委員・児童委員、社会福祉協議会、サービス事業者等を連携し、在宅で避難生活を送る要配慮者に対して、訪問等による健康状態の確認やニーズを把握する体制の整備を図ります。

(2) 感染症に対する備え

高齢者は感染症に対する抵抗力が低下していることから、感染した場合は重症化する恐れがあります。

このため、国の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」及び県が策定した「福島県感染予防計画」に基づき、関係機関と連携して感染症から高齢者を守るための施策に取り組めます。

①感染予防の徹底

各種感染症の発生の予防や蔓延を防止するため、関係機関と連携して感染症に関する正しい知識の普及に努め、感染予防の徹底を図ります。

②高齢者施設等における感染症対策

感染症に対する抵抗力が弱い高齢者等が集団で生活する高齢者施設等では、ひとたび感染すると広がりやすい状況にあります。このため、感染症対策に関する国や県の最新情報の周知を図るとともに、感染症が発生した場合の対応が円滑に進むよう、関係機関と連携して体制の整備を図ります。

③感染対策物資の確保

感染症が流行した場合、マスクや消毒液などの衛生用品が不足して調達困難となることが想定されます。このため、感染症が拡大した場合に介護事業所や施設等の介護サービス提供に影響が出ないように、衛生物資を備蓄しておくとともに、不足が見込まれる場合には関係機関と連携して速やかに確保を図ります。

第9章 介護保険事業の円滑な実施

1. 介護保険制度の円滑な運営

長寿社会を迎え、介護保険制度は費用増加の一途をたどっています。このため、介護保険制度の持続可能性の確保を目的とした様々な介護保険制度の改正が行われました。これらの改正に確実に対応していき、併せて町民の方への理解を求めています。

(1) 介護保険制度の改正内容

1. 第1号保険料負担の見直し

介護給付費の増加を見据え、第1号被保険者間での所得再配分機能を強化し、低所得者の保険料上昇を抑制する必要があるとして、保険料の所得段階設定を第8期の9段階を多段階化し13段階に設定されます。

【基準所得金額】

- ・第9段階と10段階を区分する基準所得金額 420万円
- ・第10段階と11段階を区分する基準所得金額 520万円
- ・第11段階と12段階を区分する基準所得金額 620万円
- ・第12段階と13段階を区分する基準所得金額 720万円

2. 介護人材確保に向けた取り組み

生産年齢人口の減少に伴い、介護職員の不足が問題視されています。その理由として「非正規職員の増加」「離職率の増加」「給与水準が低い」などが考えられます。三島町では、施設サービス利用者や訪問介護などの居宅サービス利用者に対して、必要なサービスを提供するための人材確保が課題となっています。関係機関と連携するとともに、ホームヘルパー養成講座など、国や県の事業を活用した人材確保や介護職員の処遇改善に努めます。

3. 介護保険給付の見込と保険料の設定

(1) 保険料収納必要額（賦課総額）の推計

介護保険料の推計のために、第9期事業期間（令和6年度～8年度）における居宅サービス・施設サービス等の見込量をもとに「総給付費」を算出します。総給付費については、後述の（4）～（5）の間でサービス受給者数及び給付量・金額の見込を算出しています。

これに特定入所者介護サービス等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算サービス等給付額、審査支払手数料を加えて「標準給付見込額」を算出します。

標準給付見込額に地域支援事業費、調整交付金、介護給付費準備基金等を算出し、介護保険料収納必要額を導き出します。

【標準給付費の算出】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合 計
総給付費	302,512,000	300,633,000	299,849,000	902,994,000
特定入所者介護サービス費等給付額	28,297,914	27,815,563	27,333,212	83,446,689
高額介護サービス費等給付額	7,434,624	7,307,898	7,181,171	21,923,693
高額医療合算介護サービス等給付額	480,076	471,893	463,710	1,415,679
算定対象審査支払手数料	194,996	191,690	188,326	568,012
標準給付費（A）	338,919,610	336,420,044	335,015,419	1,010,355,073
介護予防・日常生活支援総合事業（B）	8,016,200	8,016,200	8,016,200	24,048,600
包括的支援事業・任意事業	5,709,100	5,709,100	5,709,100	17,127,300
包括的支援事業（社会保障充実分）	311,472	311,472	311,472	934,416
地域支援事業費（C）	14,036,772	14,036,772	14,036,772	42,110,36
市町村特別給付費（D） （紙おむつ支給事業）	1,213,725	1,193,037	1,172,348	3,579,110

※ 市町村特別給付とは、第1号被保険者保険料を財源として市町村条例により実施する独自給付。

介護給付費準備基金取崩金（E）	3,200,000	3,200,000	3,200,000	9,600,000
財政調整交付金（F）	38,198,000	36,855,000	35,024,000	110,077,000

【介護保険料必要収納額の算出】（第1号被保険者が3力年で納める保険料の総額）

$\{ (A+C) \times 23\% \} + \{ (A+B) \times 5\% \} + D - E - F$	174,689,333 円
--	---------------

(2) 保険料基準額

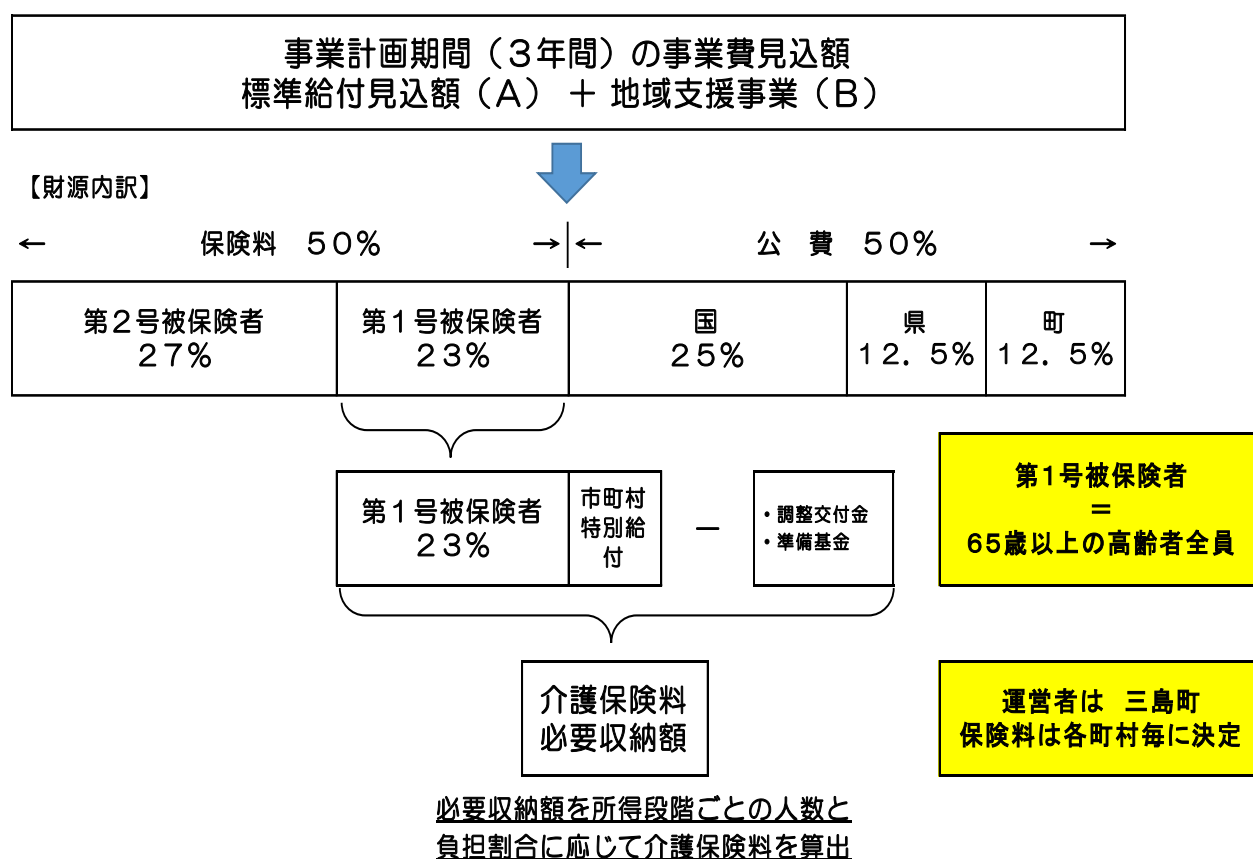
近年、施設サービス費を中心に介護給付費が伸びており、今後もやや増加傾向であることに変わりはありません。また、第1号被保険者（65歳以上の方）と第2号被保険者（40歳～65歳の方）の負担割合は、全国の被保険者が公平に費用を負担するように、計画期間ごとに全国ベースの人口比率で定められています。

これらのことから、令和6年度から令和8年度までの第9期の介護保険料額を、月額7,700円に設定します。

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
第9期介護保険料	<u>7,700円</u> （年額 92,400円）		

※参考 令和3年度～令和5年度 8,000円（年額 96,000円）

介護保険料の算出概念図



(3) 所得段階別の被保険者数見込と保険料率

令和6年度から令和8年度の所得段階別の保険料率は、低所得者に配慮した13段階の方式を採用して運用します。

【所得段階別の被保険者数見込】

所得段階	対象者	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度
第1段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下) 生活保護受給者・老齢福祉年金受給者	103人	100人	97人
第2段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超～ 120万円以下)	125人	121人	118人
第3段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超)	88人	86人	83人
第4段階	世帯課税・本人住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下)	44人	43人	42人
第5段階 (基準額)	世帯課税・本人住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超)	140人	136人	132人
第6段階	本人住民税課税 (合計所得金額120万円未満)	103人	100人	97人
第7段階	本人住民税課税 (合計所得金額120万円以上210万円未満)	81人	79人	77人
第8段階	本人住民税課税 (合計所得金額210万円以上320万円未満)	22人	21人	21人
第9段階	本人住民税課税 (合計所得金額320万円以上420万円未満)	15人	14人	14人
第10段階	本人住民税課税 (合計所得金額420万円以上520万円未満)	7人	7人	7人
第11段階	本人住民税課税 (合計所得金額520万円以上620万円未満)	0人	0人	0人
第12段階	本人住民税課税 (合計所得金額620万円以上720万円未満)	0人	0人	0人
第13段階	本人住民税課税 (合計所得金額720万円以上)	7人	7人	7人
合計		735人	714人	695人

【所得段階別保険料】

所得段階	対象者	基準額 割合	保険料 (年額)
第 1 段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下) 生活保護受給者・老齢福祉年金受給者	0.285	26,400
第 2 段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超～ 120 万円以下)	0.485	45,600
第 3 段階	世帯全員が住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超)	0.685	63,600
第 4 段階	世帯課税・本人住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下)	0.900	84,000
第 5 段階 (基準額)	世帯課税・本人住民税非課税 (課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超)	1.000	92,400
第 6 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 120 万円未満)	1.200	111,600
第 7 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 120 万円以上 210 万円未満)	1.300	121,200
第 8 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 210 万円以上 320 万円未満)	1.500	139,200
第 9 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 320 万円以上 420 万円未満)	1.700	157,200
第 10 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 420 万円以上 520 万円未満)	1.900	176,400
第 11 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 520 万円以上 620 万円未満)	2.100	194,400
第 12 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 620 万円以上 720 万円未満)	2.300	213,600
第 13 段階	本人住民税課税 (合計所得金額 720 万円以上)	2.400	222,000

(4) 被保険者数、要支援・要介護認定者数の見込

●被保険者数

【第8期実績と第9期推計】

	第8期実績			第9期推計		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
被保険者数	1,187	1,155	1,124	1,094	1,066	1,041
うち第1号被保険者数	803	779	757	735	714	695
うち第2号被保険者数	384	376	367	359	352	346

●要支援・要介護認定者数

【第8期実績と第9期推計】

	第8期実績			第9期推計		
	R3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
要支援1	8	12	13	13	13	13
要支援2	12	13	14	14	14	14
要介護1	21	16	24	23	22	22
要介護2	27	28	35	34	33	33
要介護3	40	40	39	36	36	34
要介護4	39	33	27	28	28	27
要介護5	32	32	24	25	25	24
合計	179	174	176	173	171	167

(5) 居宅サービス・施設サービスの給付量及び給付費

● 予防給付サービス量、給付費

【第8期実績と第9期推計】 ※R5については実績見込

	第8期実績			第9期推計		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
① 介護予防サービス	402,000	810,000	1,700,000	1,702,000	1,702,000	1,702,000
・ 介護予防訪問入浴介護						
給付費	0	16,000	0	0	0	0
人数	0	1	0	0	0	0
・ 介護予防訪問看護						
給付費	174,000	310,000	151,000	153,000	153,000	153,000
人数	1	2	2	2	2	2
・ 介護予防短期入所生活介護						
給付費	0	12,000	0	0	0	0
人数	0	1	0	0	0	0
・ 介護予防福祉用具貸与						
給付費	228,000	437,000	1,549,000	1,549,000	1,549,000	1,549,000
回数	3	4	12	12	12	12
・ 特定介護予防福祉用具販売						
給付費	0	35,000	0	0	0	0
人数	0	1	0	0	0	0
② 地域密着型介護予防サービス	0	0	0	0	0	0
・ 小規模多機能型居宅介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
・ 認知症対応型共同生活介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
③ 住宅改修						
給付費	88,000	0	0	0	0	0
人数	1	0	0	0	0	0
④ 介護予防支援	0	0	0	0	0	0
給付費	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0
予防給付費計	490,000	810,000	1,700,000	1,702,000	1,702,000	1,702,000

※給付費は年間累計の金額、回数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

●介護給付サービス量、給付費

【第8期実績と第9期推計】※R5については実績見込

	第8期実績			第9期推計		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
①居宅介護サービス	73,006,000	55,402,000	51,944,000	40,969,000	38,953,000	38,773,000
・訪問介護						
給付費	5,921,000	8,006,000	9,032,000	6,486,000	6,494,000	6,494,000
人数	12	12	10	10	10	10
・訪問入浴介護						
給付費	375,000	85,000	0	0	0	0
人数	2	1	0	0	0	0
・訪問看護						
給付費	2,537,000	2,245,000	2,514,000	2,550,000	2,553,000	2,553,000
人数	7	8	8	8	8	8
・訪問リハビリテーション						
給付費	0	101,000	0	0	0	0
人数	0	1	0	0	0	0
・居宅療養管理指導						
給付費	180,000	87,000	0	0	0	0
人数	3	2	0	0	0	0
・通所介護						
給付費	26,740,000	22,792,000	22,709,000	19,570,000	17,691,000	17,691,000
人数	28	23	20	19	17	17
・短期入所生活介護						
給付費	22,756,000	11,187,000	7,105,000	3,891,000	3,896,000	3,896,000
人数	15	9	4	3	3	3
・短期入所療養介護						
給付費	22,000	193,000	0	0	0	0
回数	1	1	0	0	0	0
・特定施設入所者生活介護						
給付費	9,423,000	5,932,000	5,743,000	4,810,000	4,816,000	4,816,000
人数	4	3	3	2	2	2
・福祉用具貸与						
給付費	4,722,000	4,145,000	3,841,000	3,662,000	3,503,000	3,323,000
人数	31	26	23	22	21	20
・住宅改修費						
給付費	24,000	343,000	600,000	0	0	0
人数	2	10	7	0	0	0
・特定福祉用具購入						
給付費	306,000	286,000	400,000	0	0	0
人数	7	7	7	0	0	0

	第8期実績			第9期推計		
	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8
② 地域密着型サービス	27,464,000	24,417,000	24,182,000	20,322,000	20,322,000	20,322,000
・地域密着型通所介護						
給付費	19,359,000	15,394,000	17,120,000	14,461,000	14,479,000	14,479,000
人数	14	12	15	14	14	14
・小規模多機能型居宅介護						
給付費	1,841,000	2,776,000	2,800,000	2,840,000	2,843,000	2,843,000
人数	1	1	1	1	1	1
・認知症対応型共同生活介護						
給付費	6,264,000	6,247,000	4,262,000	3,308,000	3,313,000	3,313,000
人数	2	2	1	1	1	1
③居宅介護支援	10,080,000	8,242,000	8,383,000	7,938,000	7,756,000	7,152,000
給付費	10,080,000	8,242,000	8,383,000	7,938,000	7,756,000	7,152,000
人数	56	46	47	44	43	40
③ 介護保険施設サービス	245,183,000	245,007,000	246,075,000	231,294,000	231,587,000	231,587,000
・介護老人福祉施設						
給付費	189,393,000	203,359,000	205,043,000	202,866,000	203,123,000	203,123,000
人数	61	67	65	65	65	65
・介護老人保健施設						
給付費	55,472,000	41,648,000	41,032,000	28,428,000	28,464,000	28,464,000
人数	18	14	9	9	9	9
・介護医療院						
給付費	318, 000	0	0	0	0	0
人数	1	0	0	0	0	0

各年総給付費	356,223,000	333,878,000	332,284,000	302,512,000	300,633,000	299,894,000
--------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

4. 介護給付適正化事業への取り組み

今般の介護保険制度の改正に伴い、町の介護保険事業計画において、介護給付等に要する費用の適正化のために取り組むべき施策及びその目標を定めることが法律上位づけされました。

本町においても、国の指針に基づき介護給付適正化事業に取り組み、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を図ります。

(1) 要介護認定の適正化

要介護・要支援認定について、継続して町職員が直接実施を行います。また、訪問調査の質向上のため、県などが開催する研修会等に参加します。

(2) ケアプランの点検

町民が利用している居宅事業所を対象に、居宅介護サービス計画の記載内容について、点検を行います。

(3) 医療情報との突合、縦覧点検

国民健康保険連合会より送付される、医療情報との突合帳票や縦覧点検票を確認し、適切な請求内容となっているか確認します。

三島町高齢者福祉計画策定委員会設置要綱

（設置）

第1条 三島町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の円滑な実施に関する計画策定を計
るため、三島町高齢者福祉計画策定委員会（以下、「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 委員会の所掌事務は次のとおりとする。

- （1）高齢者福祉計画の策定に関すること
- （2）介護保険事業計画策定に関すること
- （3）福祉の増進に関すること

（組織）

第3条 委員会は、委員15名以内をもって構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- （1）保健・医療関係者
- （2）保健福祉に関する知識経験者
- （3）保健福祉団体関係者
- （4）介護保険被保険者
- （5）介護保険被保険者を雇用する事業所代表

（任期）

第4条 委員の任期は、3年以内とする。ただし補欠の委員の任期は、前任者の残任期間と
する。

2 委員は再任することができる。ただし、第3条第2項第1号、第3号及び第5号に規定
する委員にあっては、その選任された役員を退いた時点で退任となる。

（会議）

第5条 会議は、町長が必要に応じて召集するものとする。

（役員）

第6条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

2 委員長及び副委員長は委員の互選により決定する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を統括するとともに会議の議長となる。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときはその職務を代理する。

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、町民課保健福祉係において処理する。

（委任）

第8条 この要綱に定めのあるもののほか、委員会の運営その他必要な事項については、町
長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年6月15日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員名簿

【委嘱期間】 令和6年1月29日～令和8年3月31日

(敬称略)

No.	氏名	役職・所属団体	備 考
1	押 部 香 澄	福島県立宮下病院看護部長	
2	小 松 豊	三島町民生児童委員協議会長 三島町社会福祉協議会長	
3	秦 兵 輔	三島町老人クラブ連合会会長	
4	五十嵐 藤 子	三島町赤十字奉仕団代表	
5	五十嵐 乃里枝	三島町保健推進委員会会長	
6	五十嵐 純 子	ボランティアつくしんぼ会長	
7	五十嵐 富 一	地域住民	
8	五十嵐 幸 子	地域住民	
9	秦 千代栄	社会福祉法人みしま 理事長	
10	齋 藤 研 一	相談支援事業所 ゆきわり荘 管理者・相談支援専門員	
11	鈴 木 淳	会津保健福祉事務所高齢者支援チーム	
12	大 竹 建 次	会津保健福祉事務所障がい者支援チーム	