

**川上村高齢者保健福祉計画及び第4期介護保険事業計画**

**一樹と水と人の共生一**  
**(水源地のむらづくり)**

**平成21年3月**

**奈良県川上村**

# 目 次

第1章 計画策定の基本的考え方 .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
(1) 計画策定の背景と趣旨 .....	1
(2) 計画の基本理念 .....	2
(3) 計画策定の目標 .....	2
(4) 法令等の根拠と計画の性格 .....	3
2 日常生活圏域の設定 .....	3
3 計画の期間 .....	3
4 計画の推進体制 .....	4
(1) 関係部局等との連携・調整 .....	4
(2) 計画の進行管理及び運営体制 .....	4
第2章 現状分析 .....	5
1 高齢者等の現状 .....	5
(1) 人口推移 .....	5
(2) 被保険者の現状 .....	6
(3) 要介護認定者の現状 .....	8
第3章 いきいきと暮らしを楽しめるむらづくり .....	10
1 地域支援事業の実施 .....	10
(1) 介護予防事業 .....	10
(2) 包括的支援事業 .....	12
(3) 任意事業 .....	13
2 高齢者福祉サービスの実施 .....	14
(1) 高齢者福祉サービスの目的 .....	14
(2) 高齢者福祉サービス .....	14
3 高齢者の積極的な社会参加 .....	16
(1) 生きがい健康づくり .....	16
(2) 川上村ボランティア連絡協議会 .....	16
第4章 地域共生のむらづくり .....	17
1 地域生活支援（地域ケア）体制の推進 .....	17
(1) 地域ケア体制の全体像 .....	17
(2) 地域包括支援センターについて .....	17
(3) 地域包括支援センターにおける地域包括ケアの推進 .....	18
2 認知症高齢者支援対策の推進 .....	18
(1) 認知症高齢者のための体制整備 .....	18
(2) 地域支援事業の実施による対応 .....	18
(3) 認知症高齢者に対する早期発見 .....	18

3 権利擁護の推進.....	19
(1) 認知症高齢者のための体制整備.....	19
第5章 安心して介護サービスを使えるむらに .....	20
1 介護サービスの質的向上.....	20
2 人口推計.....	21
(1) 被保険者数の推計.....	21
(2) 要介護（要支援）認定者の推計.....	22
3 居宅サービスの現状と見込み.....	23
(1) 訪問系サービス.....	23
(2) 通所系サービス.....	26
(3) 短期入所・居住系サービス.....	28
(4) 居宅介護支援サービス.....	30
(5) その他のサービス.....	31
4 地域密着型サービスの現状と見込み.....	34
5 施設サービスの現状と見込み.....	35
第6章 介護給付及び保険料.....	37
1 介護保険サービス給付費の推計.....	37
(1) 介護給付費の推計.....	37
(2) 予防給付費の推計.....	38
(3) 標準給付費の推計.....	39
(4) 介護保険料算定にかかる事業費.....	39
2 第1号被保険者の保険料.....	40
(1) 国の制度改正について.....	40
(2) 第1号被保険者が負担すべき費用（保険料収納必要額）の見込み.....	41
第7章 介護保険の円滑な運営に向けて .....	44
1 適切な要介護認定の実施.....	44
2 介護サービスの質の向上のための方策.....	44
3 効率的なサービス提供体制の確保.....	44
第8章 参考資料.....	45
1 川上村介護保険条例.....	45
2 川上村介護保険料減免要綱.....	56
3 川上村介護保険運営協議会規則.....	60
4 川上村地域包括支援センター設置及び事業実施要綱.....	62

# 第1章 計画策定の基本的考え方

## 1 計画策定の趣旨

### (1) 計画策定の背景と趣旨

平成12年度にスタートした介護保険制度も、平成20年度で第3期の事業年度が終了することになります。

この間、要介護者を社会全体で支える仕組みである介護保険サービスの整備が進み、サービス利用者は年々増加するなど、介護保険制度は我が国の高齢期を支える制度として着実に定着しつつあります。

平成17年の介護保険制度改革においては、介護予防制度の導入や在宅支援施策の強化、認知症高齢者ケアの充実など、制度の全般的な見直しが行われました。また、平成18年には高齢者虐待防止法が施行されるとともに、医療制度改革の一環として、平成20年度より、高齢者の医療の確保に関する法律の施行を受け、療養病床の転換、廃止による社会的入院の解消が図られるなど、高齢者を取り巻く新たな状況も出てきています。

第4期計画は、平成27年へ向けて介護給付等サービスの提供体制の確保及び地域支援事業の取り組みを一層推進するとともに、療養病床の円滑な転換を進めることが必要となっています。

また、要支援者・要介護者（以下、要介護者等）や認知症高齢者、一人暮らし高齢者など支援を必要とする人々への対応はもとより、元気高齢者に対する生きがいづくりや就業機会の確保等、すべての高齢者を社会全体で支える体制を構築する必要があります。

本村においては、これらの制度改革や社会情勢を踏まえ、平成26年度の本村の高齢者の姿に対する中間的な位置付けとして、高齢者はもちろんのこと、誰もが健やかに暮らせるむらづくりを目指し、「川上村高齢者保健福祉計画及び第4期介護保険事業計画～樹と水と人の共生～」を策定するものです。

## (2) 計画の基本理念

国が示す「健康日本 21」の基本施策でも「ヤングオールド（若々しい高齢者）作戦」が提唱され、高齢者の社会的貢献が期待されてきました。

本村では全国に先駆けて超高齢社会を迎え、現在の高齢化率は平成 20 年には約 50%に迫っている状況にあります。

「お互いに支え合う社会」を形成するためにも福祉や相互扶助の観念をより多くの村民に理解していただき、誰もが「健やかに暮らせるむら」を目指します。

「吉野川源流物語～第 2 幕～（第 4 次総合計画）」に描く自然豊かな環境のなかで、わたしたち村民が互いに助け合い、お年寄りにやさしいむらをはじめ、暮らしの応援をともに目指していきたいと考えています。

〔	高齢化社会・・・全人口のなかに占める 65 歳以上の人口が 7%を超えた社会	〕
	高齢社会・・・全人口のなかに占める 65 歳以上の人口が 14%を超えた社会	
	超高齢社会・・・全人口のなかに占める 65 歳以上の人口が 21%を超えた社会	

## (3) 計画策定の目標

本計画を包括する第 3 次川上村総合計画に掲げられた「安心して住み続けることができる村づくり」という理念が第 4 次総合計画においても変わらず、さらに豊かで住み良い、いきいきと暮らせるむらを目指しています。恵まれた自然環境のもとに社会的支援を必要とする高齢者など、村民の誰もが人間としての尊厳を保ちながら安らぎに満ちた生活を過ごせるように、保健・福祉を充実し、すべての村民が主体的、創造的に豊かな生活を送れる「いきいき」とし、「ふれあいに満ちた」むらづくりを推進します。

このため、要介護者等に対する介護予防・介護給付対象サービスの提供のほか、寝たきりや、認知症等の予防のためのサービスの提供、一人暮らし高齢者の生活の支援のためのサービスの提供等を含め、本村のすべての高齢者を対象とする福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に向けた施策・方向性を示しています。

本計画の策定にあたっての視点は、以下のものとなります。

1. 在宅支援体制の強化による在宅生活の継続推進
2. 地域活動の活性化と社会参加機会の促進による生きがいづくり
3. 利用者本位の視点に立った施策の推進
4. すべての高齢者の人権の尊重
5. むらによる主体的な高齢者施策の構築、及び県とむらの連携強化

#### (4) 法令等の根拠と計画の性格

介護保険法第 117 条に規定される「市町村介護保険事業計画」に基づいています。

また、介護保険制度だけではなく、川上村における高齢者保健福祉施策を総合的に推進していくことが重要だという認識のもとに策定しています。

## 2 日常生活圏域の設定

本村では、日常生活圏域について、村全体を 1 単位と設定します。

そのため、本村の地理上の問題として、利用者の訪問作業に時間的な制約が課題とされます。この課題を解消するため、地域包括支援センター職員が専門分野の垣根を越えて協働し、より良い介護予防プラン作成ができるよう努力を行います。

## 3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 21 年 4 月から平成 23 年 3 月までの 3 ヶ年とします。また、3 年ごとに計画の見直しを行います。

## 4 計画の推進体制

### (1) 関係部局等との連携・調整

今回の計画は市町村の責任のもと、いかに介護予防を実効性の高いものとするかが課題と考えられます。

最終的な目標としては各個人が自己の健康管理に取り組み、全体的な方向性を持つことと考えられます。本村においても役場内に地域包括支援センターを設置し、一般職と専門職の協働による連携を取りながら、介護予防事業や地域支援事業などに取り組んでいます。今後も、社会福祉協議会、民生委員・児童委員や医師、ボランティア等とも連携を行い、今後のあるべき方向性を模索しました。

### (2) 計画の進行管理及び運営体制

この事業計画の進捗状況は川上村介護保険運営協議会で評価・見直しを行います。

また、地域包括支援センター業務の監査機関も同協議会が業務を行い、介護保険制度に加え、地域福祉についてもご意見を伺います。そして、より良い地域福祉の実現に取り組んでいきたいと考えています。

## 第2章 現状分析

### 1 高齢者等の現状

#### (1) 人口推移

総人口は平成15年の2,404人から平成19年には2,035人と年々減少しています。また、世帯数は平成15年の1,047世帯から平成19年には971世帯と減少傾向にあります。

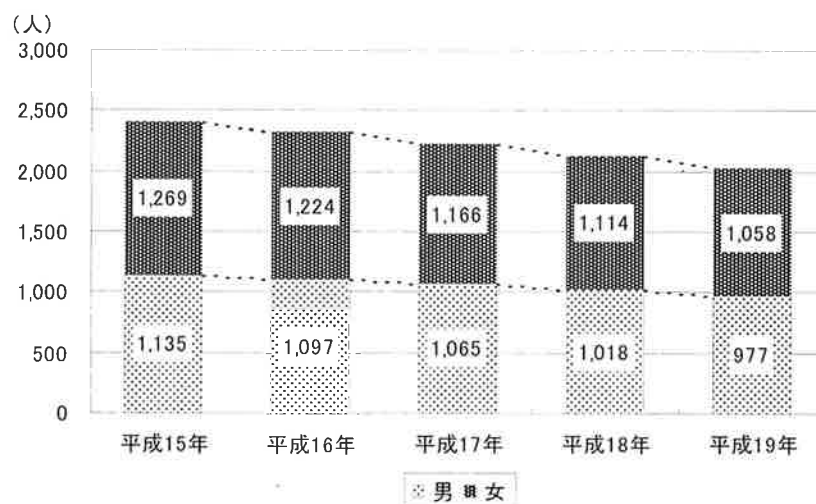
平均世帯人員は平成15年の2.30人から平成19年には2.10人と減少しています。

人口・世帯数の推移

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
総人口(人)	2,404	2,321	2,231	2,132	2,035
男	1,135	1,097	1,065	1,018	977
女	1,269	1,224	1,166	1,114	1,058
世帯数(世帯)	1,047	1,033	1,013	983	971
平均世帯人員(人)	2.30	2.25	2.20	2.17	2.10

(資料：住民基本台帳)

総人口の推移





## (2) 被保険者の現状

### ①第1号被保険者

第1号被保険者数(65歳以上人口)は、全体では平成15年の1,048人から平成19年には974人と減少傾向を示していますが、高齢化率は47.9%と高くなっています。

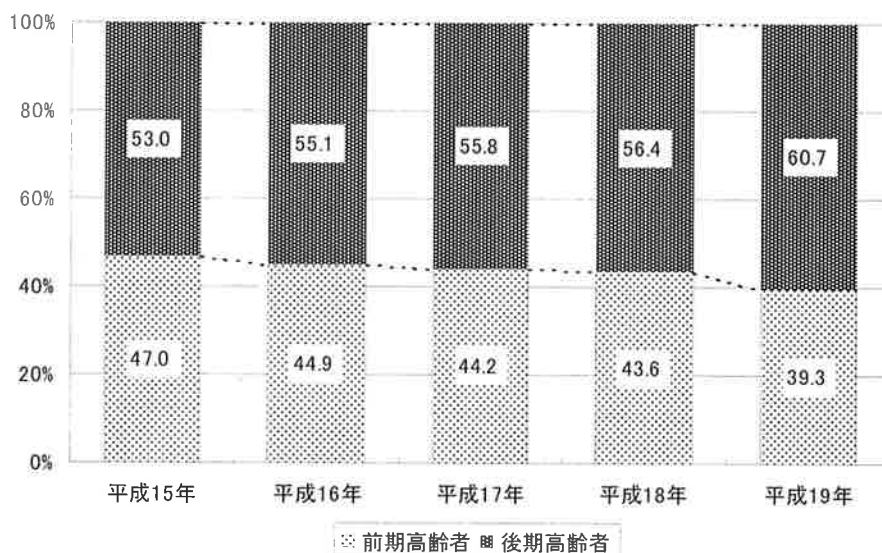
構成比の推移をみると、後期高齢者の割合が徐々に高くなってきています。

第1号被保険者数の推移

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
65～69歳(人)	215	190	188	189	169
対総人口比(%)	8.9	8.2	8.4	8.9	8.3
70～74歳(人)	278	270	258	241	214
対総人口比(%)	11.6	11.6	11.6	11.3	10.5
前期高齢者	493	460	446	430	383
対総人口比(%)	20.5	19.8	20.0	20.2	18.8
75～79歳(人)	257	256	245	236	251
対総人口比(%)	10.7	11.0	11.0	11.1	12.3
80～84歳(人)	167	169	180	190	198
対総人口比(%)	6.9	7.3	8.1	8.9	9.7
85歳以上(人)	131	140	139	130	142
対総人口比(%)	5.4	6.0	6.2	6.1	7.0
後期高齢者	555	565	564	556	591
対総人口比(%)	23.1	24.3	25.3	26.1	29.0
65歳以上人口	1,048	1,025	1,010	986	974
高齢化率	43.6	44.2	45.3	46.2	47.9

(資料：住民基本台帳)

第1号被保険者年齢(前期・後期)別構成比の推移



## ②第2号被保険者

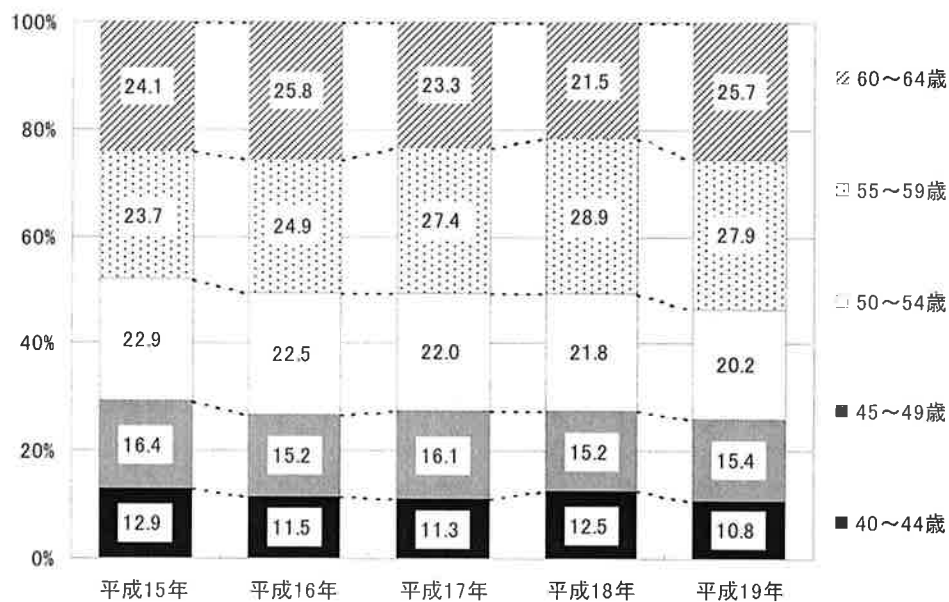
第2号被保険者数（40～64歳）は、全体では平成15年の730人から平成19年度には623人と減少しています。

### 第2号被保険者数の推移

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
40～44歳(人)	94	82	77	81	67
対総人口比(%)	3.9	3.5	3.5	3.8	3.3
45～49歳(人)	120	108	110	99	96
対総人口比(%)	5.0	4.7	4.9	4.6	4.7
50～54歳(人)	167	160	150	142	126
対総人口比(%)	6.9	6.9	6.7	6.7	6.2
55～59歳(人)	173	177	187	188	174
対総人口比(%)	7.2	7.6	8.4	8.8	8.6
60～64歳(人)	176	183	159	140	160
対総人口比(%)	7.3	7.9	7.1	6.6	7.9
40～64歳(人)	730	710	683	650	623
対総人口比(%)	30.4	30.6	30.6	30.5	30.6

(資料：住民基本台帳)

### 第2号被保険者年齢(5歳階級)別構成比の推移



### (3) 要介護認定者の現状

#### ①要介護認定者の推移

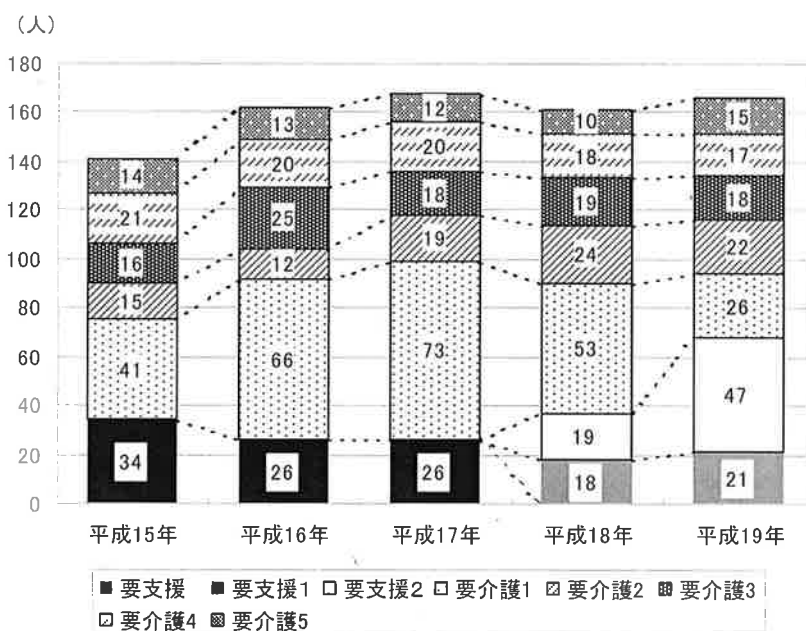
要介護（要支援）認定者は、全体では平成15年の141人から平成17年には168人と増加しましたが、平成19年には166人とほぼ横ばいとなっています。

介護度別にみると、要支援1、2の割合が高くなっています。

要介護認定者の推移

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
要支援(人)	34	26	26		
構成比(%)	24.1	16.0	15.5		
要支援1(人)				18	21
構成比(%)				11.2	12.7
要支援2(人)				19	47
構成比(%)				11.8	28.3
要介護1(人)	41	66	73	53	26
構成比(%)	29.1	40.7	43.5	32.9	15.7
要介護2(人)	15	12	19	24	22
構成比(%)	10.6	7.4	11.3	14.9	13.3
要介護3(人)	16	25	18	19	18
構成比(%)	11.3	15.4	10.7	11.8	10.8
要介護4(人)	21	20	20	18	17
構成比(%)	14.9	12.3	11.9	11.2	10.2
要介護5(人)	14	13	12	10	15
構成比(%)	9.9	8.0	7.1	6.2	9.0
合計(人)	141	162	168	161	166

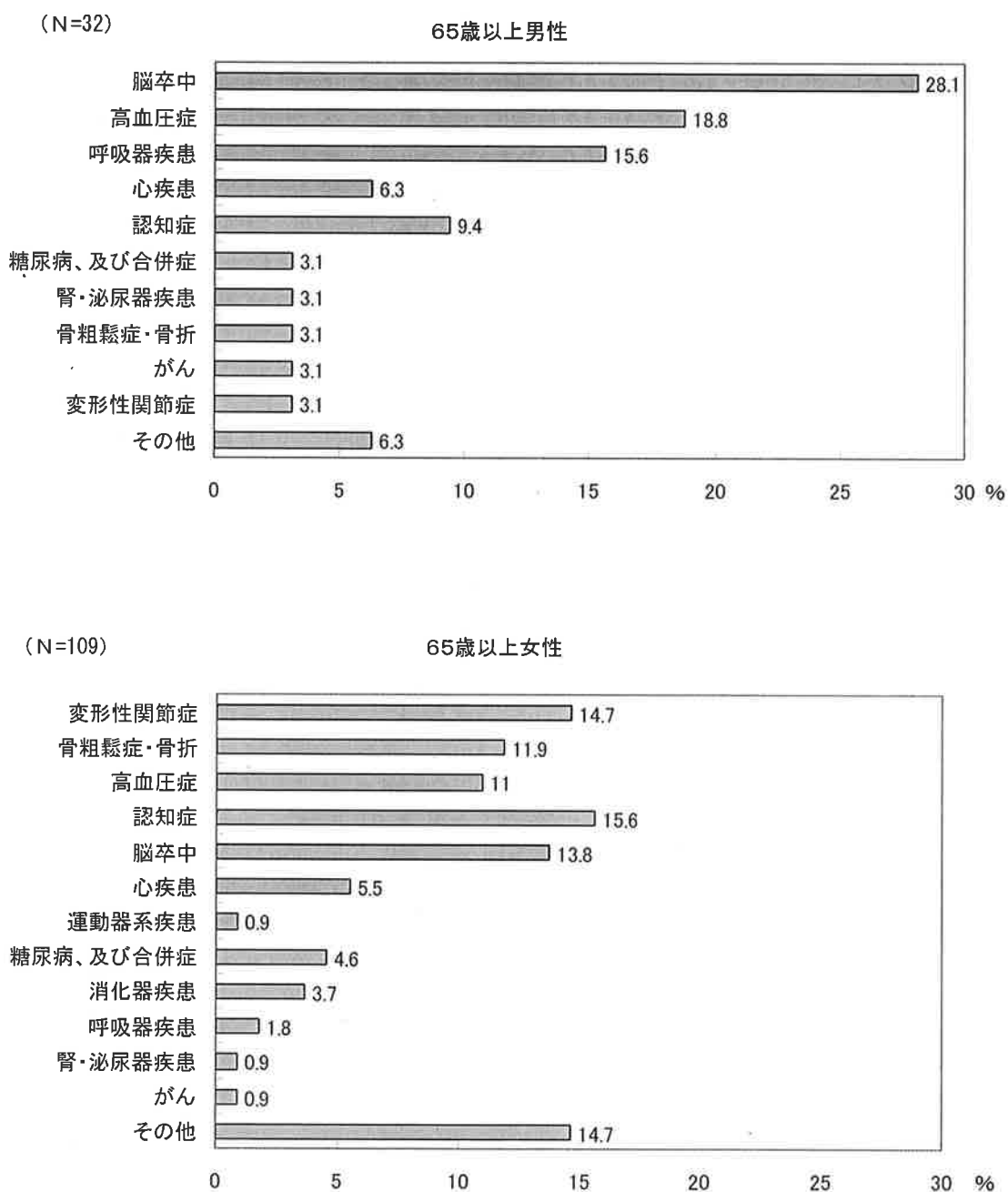
要介護認定者の推移



## ②平成 19 年度の要介護認定の主な疾病・疾患について

平成 19 年度の要介護認定の主な疾病・疾患についてみると、男性では「脳卒中」が最も高く、次いで「高血圧症」、女性では「認知症」が最も高く、次いで「変形性関節症」、「その他」となっています。

### 平成 19 年度の要介護認定の主な疾病・疾患等



## 第3章 いきいきと暮らしを楽しめるむらづくり

### 1 地域支援事業の実施

#### (1) 介護予防事業

##### ①介護予防特定高齢者施策

###### a. 特定高齢者把握事業

高齢者が要支援・要介護状態となることを予防する介護予防事業を効果的に実施するため、要支援・要介護状態になるおそれのある虚弱高齢者（以下「特定高齢者」という。）の把握に努めます。具体的には基本健診や民生委員・児童委員や川上診療所などの関係機関からの情報を参考にしながら特定高齢者の把握に努めます。

###### ◆特定高齢者把握事業

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
特定高齢者数	0 人	0 人	0 人

###### <今後の方向性>

今後も基本チェックリストと生活機能検査を単独で実施し、特定高齢者の把握を行います。また、平成 21 年度からは特定高齢者が見込まれますので、関係機関からの情報や本人・家族・地域住民等からの情報のほか、要介護認定における非該当者等からも把握します。

###### b. 通所型介護予防事業

特定高齢者の方にある場所に集まっていただき、外出を通じた閉じこもり予防（うつ予防）としても実施します。事業内容では、筋力向上プログラムや栄養指導、口腔ケアなどの啓発、取り組みを行います。

###### <今後の方向性>

平成 20 年度まで、特定高齢者がいなかったため、平成 20 年度までは介護予防普及啓発事業として取り組んでいましたが、平成 21 年度から、特定高齢者が見込まれることから、今後運動器・口腔ケア・栄養改善事業を実施していきます。特定高齢者把握事業で対象となった高齢者等を対象に、高齢者の目標や心身状態を把握し、従事者が連携を取りながら要支援・要介護状態になることを予防します。

###### ◆運動器、栄養、口腔機能の向上（見込み）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
実施回数（回）	5～8 月、 全 6 回コース	5～8 月、 全 6 回コース	5～8 月、 全 6 回コース

### c. 訪問型介護予防事業

通所型介護予防事業に参加が難しい閉じこもり傾向にある特定高齢者を中心に保健師や栄養士などが居宅等の訪問を行い、必要な助言や指導を行います。

### d. 介護予防特定高齢者施策評価事業

これらの事業実施の方法や参加者数だけでなく、参加した特定高齢者に対する事業効果を評価します。

## ②介護予防一般高齢者施策

### a. 介護予防普及啓発事業

特定高齢者を含む65歳以上のすべての方が対象となる事業であり、介護予防の普及啓発を目的とした介護予防教室やイベントを開催したり、自らの健康増進や介護予防などに着目するための啓発事業として実施します。

#### ◆介護予防教室

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
ハッピー教室	1回	1回	1回
いきいき教室	1回	1回	1回

#### <今後の方向性>

特定高齢者把握事業で特定高齢者に非該当となった高齢者をはじめ一般の高齢者を対象に、介護予防の普及啓発を目的とした介護予防教室等を開催し、住み慣れた地域で自立した生活が送れるように支援します。

#### ◆運動器、栄養、口腔機能の向上

	平成18年度	平成19年度	平成20年度
参加延人数	36人	50人	26人
実施回数(回)	5~8月、 全6回コース	5~8月、 全6回コース	5~7月、 全6回コース

#### <今後の方向性>

運動器・口腔ケア・栄養改善事業は介護予防と健康長寿のために極めて大切であり、一般高齢者等を対象に、今後も高齢者の目標や心身状態を把握し、従事者が連携を取りながら要支援・要介護状態になることを予防します。

## **b. 地域予防活動支援事業**

地域で活動するボランティア組織の育成や支援を行ったり、介護予防に取り組む方に対しての介護予防手帳を配布して介護予防活動を支援します。

## **c. 介護予防一般高齢者施策評価事業**

特定高齢者施策評価事業とは異なり、一般高齢者向け事業であることから事業の企画や参加者数などの実績を評価します。

## **(2) 包括的支援事業**

### **①介護予防ケアマネジメント**

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、本人にできることは本人が行うことを基本として、本人の参加意欲を高め、主体的な生活を過ごすことを目指します。

### **②総合相談支援及び権利擁護事業**

民生委員・児童委員や地区住民などとの地域におけるネットワークを充実させ、地域の高齢者の実態把握に努めながら、必要な方への総合的な相談や援助を行います。

この実態把握や総合相談のなかで、早期の虐待防止や情報提供を行い、必要な方には成年後見制度などの活用も検討します。

#### **<今後の方向性>**

地域包括支援センターでは、今後も実態把握や総合相談で、権利擁護の観点から支援が必要な場合、川上村社会福祉協議会で実施している「日常生活自立支援制度（地域福祉権利擁護事業）」へつないだり、成年後見制度の活用を支援していきます。また、成年後見制度の周知に努めるとともに、高齢者を虐待から守るため、地域での見守りや支援の強化を図り、関係機関が連携しながら高齢者の虐待防止に関するネットワークを構築します。

### **③包括的・継続的ケアマネジメント**

主治医やケアマネジャーなどの多職種間の協働や、専門機関等と連携を図り、ケアマネジメントの支援を行いながら、地域における介護の質の向上を目指します。

具体的には地域ケア会議を開催し、事例検討を行うなどの手法を用い、困難事例の共通認識を深めます。

#### **<今後の方向性>**

今後も高齢者に対し包括的・継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援します。また、ケアマネジャーに対し困難事例についての助言・指導を行います。

### (3) 任意事業

#### ①介護給付費用適正化事業

利用者に適切なサービスを提供できる整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します。

##### <今後の方向性>

今後も個別にケアプランのチェックの推進など、利用者への介護給付の適正化を図っていきます。

また、サービス提供事業者に対しては、サービス事業への参入を推進していくことにより、利用者のニーズに応じた最も適切なサービスを提供します。

#### ②家族介護支援事業

家族介護教室の実施や、紙おむつを支給するなどして、家族介護を支援します。今後も、紙おむつ支給対象者を拡大し、家族の負担の軽減を図ります。

##### <今後の方向性>

介護者が介護に関する知識や技術を習得することは、介護負担の軽減にも有効であるため、今後、必要に応じて事業を展開します。

#### ③その他事業

高齢者の権利擁護のための成年後見制度利用支援などを行います。

成年後見制度利用には毎月の費用に加え、鑑定費用などが大きな負担になります。今後、村内でもさらに認知症高齢者が増加すると予想されるため、今後はこのような取り組みも必要になります。

また、認知症予防についての講演をしたり、予防啓発活動を行っています。

##### <今後の方向性>

認知症に対する正しい理解を持ち、地域における認知症高齢者の見守り体制を構築するため、認知症に関する広報・啓発活動を行います。

認知症などの症状により徘徊する高齢者を早期に発見し、事故防止や家族の心理的負担の軽減を図ります。

高齢者の権利擁護という視点で見守りやネットワークの構築に努めます。



## 2 高齢者福祉サービスの実施

### (1) 高齢者福祉サービスの目的

要介護者をはじめすべての高齢者の地域生活を支援していくためには、介護保険サービスの基盤整備はもちろんのこと、介護保険以外の福祉サービスの充実を図ることが重要です。このことは併せて、まだ要介護状態に至っていない高齢者にとっても、一般の在宅福祉サービスを利用することによって、介護予防の効果をもたらすことになります。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、今後も福祉サービスのさらなる充実と、住民に対する事業の周知を図り、必要に応じて介護保険サービスと有機的に連動させることにより、高齢者の在宅生活を支援していきます。

### (2) 高齢者福祉サービス

#### ①軽度生活援助事業

【現状と今後の方向性】

現在、利用者数は少ないですが、一人暮らし高齢者が増加しており、軽度の生活援助の必要性は高いと思われるため、今後も継続して事業を行います。

	平成 18 年度	平成 19 年度
軽度生活援助(派遣世帯)	1 戸	1 戸

#### ②老人等日常生活用具貸与事業

【現状と今後の方向性】

要支援、要介護 1 の状態であっても電動ベッドを必要とする場合が多く、今後も継続して事業を行います。

	平成 18 年度	平成 19 年度
老人等日常生活用具貸与	5 人	2 人

#### ③緊急通報装置設置事業

【現状と今後の方向性】

一人暮らし高齢者の増加に伴い、病気、災害等の緊急時に即座に対応するため今後も継続して事業を行います。

	平成 18 年度	平成 19 年度
緊急通報装置設置(新規設置世帯)	0 戸	2 戸

#### ④乗合自動車利用助成事業

##### 【現状と今後の方向性】

平成 21 年度より「やまぶきバス」の運行開始に伴い、本事業は廃止。

	平成 18 年度	平成 19 年度
乗合自動車利用者	23 人	15 人

#### ⑤タクシー助成事業

##### 【現状と今後の方向性】

平成 21 年度より「やまぶきタクシー」の運行開始に伴い、本事業は廃止。

	平成 18 年度	平成 19 年度
タクシー利用者	209 人	221 人

### 3 高齢者の積極的な社会参加

#### (1) 生きがい健康づくり

##### ①川上村老人クラブ連合会

###### 【現状と今後の方向性】

高齢者組織として川上村老人クラブ連合会（以下「老人会」という）があります。老人会が実施する高齢者の生きがい健康づくり活動としては、グランドゴルフ、パターゴルフ、手芸、カラオケなどがあります。それ以外にも地域での奉仕活動や、子どもたちへの伝統文化の継承を行っています。

##### ②ことぶき大学（生涯学習）

###### 【現状と今後の方向性】

ことぶき大学では、誰もが年齢にとらわれることなく、個人の意思や能力に応じて社会の一員として活躍できるよう、さまざまな事業を展開しています。今後も高齢者の趣味を通じた積極的な活動を推進します。

#### (2) 川上村ボランティア連絡協議会

###### 【現状と今後の方向性】

平成10年4月1日から設置されている川上村ボランティア連絡協議会ですが、平成17年度からは災害ボランティアについての研修を行っています。川上村社会福祉協議会が運営しているボランティアセンターとも協力体制を取りながら、今後も村内のボランティア同士の連携や活動に対する助言等を行う予定です。

## 第4章 地域共生のむらづくり

### 1 地域生活支援（地域ケア）体制の推進

#### （1）地域ケア体制の全体像

高齢者一人ひとりの状態に応じて保健・医療・福祉の他職種が連携し、介護保険サービスや地域支援事業、保健・医療・福祉サービス、その他ボランティアのサービス等地域のさまざまな資源を統合した包括的なケアを持続的に提供できるケアシステムを確立していくことが求められています。そのような包括的ケアの中核機関として地域包括支援センターの機能充実を図ります。

さらに、たとえ高齢者が介護や支援を必要とする状態となっても、安心して地域で生活を送ることができるように、地域のネットワーク活動等を推進し、高齢者を地域全体で支える体制の確立を図ります。そのため、高齢者の居住環境をはじめ、保健・医療・福祉などさまざまな分野が連携を取り、高齢者の多様な実態に配慮した適切なサービスを提供するとともに、社会資源を幅広く活用し、地域住民も参加する総合的で継続的な地域包括ケア体制を推進します。

同時に一人暮らし高齢者などが孤立することがないように、必要なサービスを結びつけるための仕組みとして、高齢者のセーフティネットの構築を目指します。

#### （2）地域包括支援センターについて

##### ①地域包括支援センターの目的

平成18年4月からの介護保険制度の見直しにおいて、高齢者が住み慣れた地域で、尊厳のあるその人らしい生活を継続することができるようにするため、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、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、心身の健康の保持、保健・福祉の向上と増進のために必要な援助、支援を包括的に担う地域の中核機関の役割を持っています。

##### ②川上村における地域包括支援センターについて

平成18年4月から、川上村役場住民福祉課内に「地域包括支援センター」を設置し、保健師2名（保健事業兼務）、居宅介護支援専門員1名の体制で、総合的な窓口や実態把握、サービス利用の手続きを行ってきました。

##### ③運営協議会

地域包括支援センターの公正・中立性及び適切な運営を確保するため、地域包括支援センター運営協議会に定期的に運営状況を報告し、協議、評価を行っています。

### (3) 地域包括支援センターにおける地域包括ケアの推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくことができるよう、介護、保健、医療、福祉などの必要なサービスが継続的に提供される地域包括ケアの推進が必要です。

そのため、中核機関である地域包括支援センターの役割が一層重要となっており、介護保険制度をはじめ各種の公的サービスとともに地域の多様な社会資源や住民活動と連携しながら支援していくことが必要です。民生委員・児童委員、ボランティア、介護保険事業者等の関係機関と連携・協力して支援の充実を図り、高齢者を取り巻く機関のネットワークの構築を進めていきます。

## 2 認知症高齢者支援対策の推進

### (1) 認知症高齢者のための体制整備

認知症は加齢とともに増加する疾病であり、生活の質を低下させ、また、介護者の精神的・身体的負担も重くする大きな要因のひとつです。今後のさらなる高齢化の進展によって認知症高齢者の増加が見込まれることから、これまで以上に取り組みを強化する必要があります。

認知症高齢者ができる限り自立した生活を送り、家族の負担軽減を図るためには、症状の早期発見・早期対応とともに、必要なサービスが継続的に提供されることが重要であることから、地域包括支援センターなどに相談窓口を設置するとともに、介護保険サービス事業者や医療機関等と連携を図る必要があります。

### (2) 地域支援事業の実施による対応

地域支援事業の実施により、高齢者の閉じこもりの防止や知的な活動等を促進し、脳血管性認知症の原因となる動脈硬化や脳卒中の予防を図ります。

また、認知症を早期に発見して速やかに対応するためには、地域包括支援センターが中心となって、行政、医療、福祉関係者の連携のもと、介護者を含め地域住民への普及啓発に努め、受け皿となるサービス基盤の整備、地域における見守りのネットワークの構築、家族会への支援など、地域における支援体制の整備を図ります。

### (3) 認知症高齢者に対する早期発見

認知症高齢者については、保健・医療・福祉の専門的観点から適切な評価（アセスメント）を行い、高齢者と家族に対して状態に応じて必要とされるサービスを継続的に提供するとともに、高齢者の生活環境をできる限り維持していく配慮が必要です。このため、認知症高齢者に対するケアは、早期の段階からの適切な診断とこれを踏まえた対応が重要であり、認知症高齢者が住み慣れた自宅や地域で生活を継続できるようにする観点から、地域包括支援センターが中心となって、かかりつけ医を中心とした医療機関と介護サービス事業者、福祉関係者との連携を強化し、適切なサービスの提供を図ります。

### 3 権利擁護の推進

#### (1) 認知症高齢者のための体制整備

虐待防止やその早期発見及び認知症高齢者等の権利擁護支援のため、相談窓口である地域包括支援センターと行政、社会福祉協議会、弁護士会や司法書士会などとのネットワークを構築し、相談事例に応じて適切な機関が速やかに対応できる仕組みをつくっていきます。また、地域包括支援センターの職員に対し、成年後見制度に関する研修を行っていきます。

意思能力にハンディキャップを持つ認知症高齢者等の権利擁護に関わる相談に対応するとともに、権利擁護関係機関との連携のもと、問題解決に努めるため、社会福祉協議会を支援し、「日常生活自立支援事業」を積極的に推進していきます。具体的な内容としては、認知症高齢者等の在宅生活を支援するため、生活支援員を派遣し、福祉サービス利用支援や財産保全・金銭管理サービス等を行い、認知症高齢者等が安心して自立した地域生活を送れるよう、権利擁護に努めます。

## 第5章 安心して介護サービスを使えるむらに

### 1 介護サービスの質的向上

#### ①質の高い介護サービスの提供

サービス調整会議等の場において、適切なサービスの提供について確認し、利用者を主体とする質の高い介護サービスを提供します。特に、事業所への実態調査においては、サービス内容の調査も同時に行い、サービスの質の向上を目指します。

#### ②老人福祉施設における生活環境の向上

身体拘束は高齢者の尊厳を傷つけるのみならず、身体機能の低下を引き起こすことにもなりかねないことから、介護保険施設等では緊急上やむをえない場合を除き、身体拘束を行ってはならないとされ、本村の施設においても「身体拘束ゼロ作戦」として身体拘束のないケアの実現に向けたさまざまな取り組みが進められています。

#### ③介護サービスの質の確保

居宅介護サービス事業者や介護保険施設に対して、奈良県や奈良県国民健康保険団体連合会や他市町村などの機関と協力を行い、利用者が適正な介護サービスを受受できるように取り組みを行います。

## 2 人口推計

### (1) 被保険者数の推計

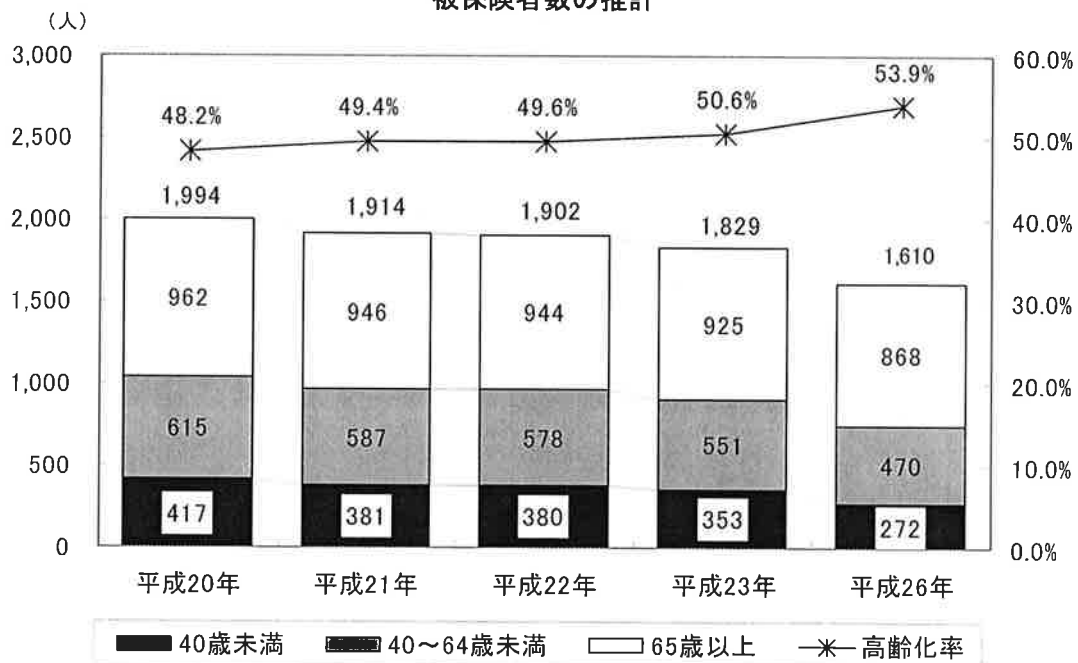
本村の総人口及び高齢者人口の将来推計について、総人口では平成20年から平成23年まで減少傾向にあります。一方、高齢者人口についてはゆるやかに減少していくと予測され、高齢化率においては、平成23年には50.6%と2人に1人が高齢者となることを見込まれます。

被保険者数の推計

	推計値				
	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	(参考) 平成26年
40歳未満(人)	417	381	380	353	272
第2号被保険者(人) (40~64歳)	615	587	578	551	470
第1号被保険者(人) (65歳以上)	962	946	944	925	868
65~74歳(人)	378	354	334	328	310
75歳以上(人)	584	592	610	597	558
総人口(人)	1,994	1,914	1,902	1,829	1,610
高齢化率	48.2%	49.4%	49.6%	50.6%	53.9%

資料：コーホート要因法による推計

被保険者数の推計





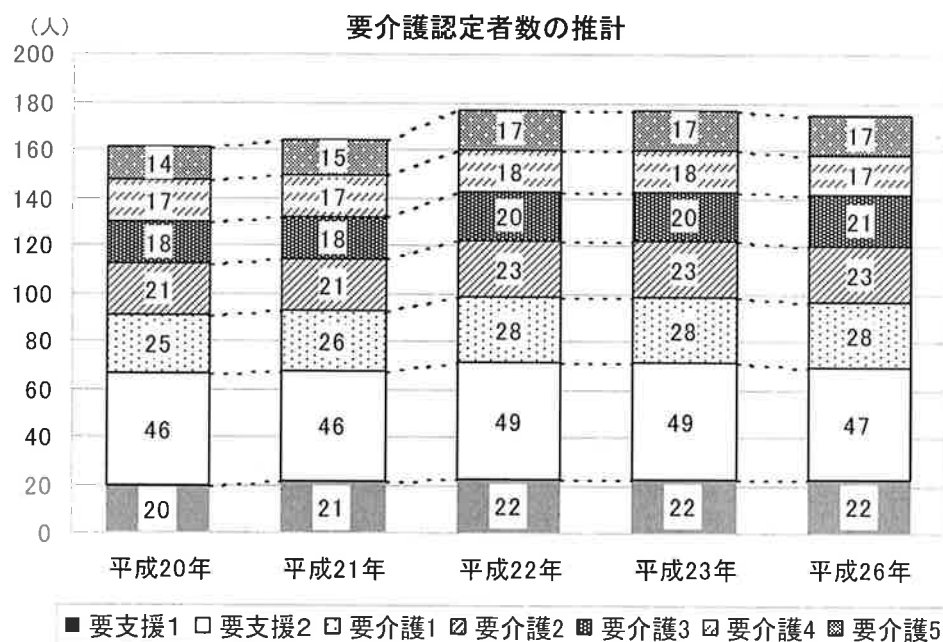
## (2) 要介護（要支援）認定者の推計

要介護認定者等の将来推計では、平成23年までゆるやかに増加傾向にあり、要介護度別にみると要支援1、2または要介護1と比較的軽度な方が多い傾向が続くことが予測されます。今後、高齢化率が高まっていくと予測されますので、介護予防施策等を推進し、要介護認定の重度化を抑制する必要があります。

要介護認定者数の推計

	推計値					(参考) 平成26年
	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年		
要支援1 (人)	20	21	22	22	22	22
要支援2 (人)	46	46	49	49	47	47
要支援者小計 (人)	66	67	71	71	69	69
要介護1 (人)	25	26	28	28	28	28
要介護2 (人)	21	21	23	23	23	23
要介護3 (人)	18	18	20	20	21	21
要介護4 (人)	17	17	18	18	17	17
要介護5 (人)	14	15	17	17	17	17
要介護者小計 (人)	95	97	106	106	106	106
認定者数合計 (人)	161	164	177	177	175	175

資料：サービス見込み量WSより



### 3 居宅サービスの現状と見込み

#### (1) 訪問系サービス

##### ◆訪問介護

訪問介護は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用回数は減少傾向にありますが、今後、ゆるやかに増加傾向にあると見込んでいます。

訪問介護については利用希望の多いサービスであることから、今後においてもサービス利用者に対してより質の高いサービスの提供に努めます。

##### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	6,700 回	4,013 回	3,388 回

##### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	3,553 回	4,138 回	4,165 回

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用回数を表しています。

##### ◆介護予防訪問介護

介護予防訪問介護は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用人数は増加傾向にあり、軽度要介護者の割合に合わせて利用者が多いサービスとなっており、平成 21 年度以降もゆるやかに増加するものと見込んでいます。

今後もサービス利用者に対してより一層介護予防の視点を明確にした、質の高いサービスの提供に努めます。

##### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	86 人	226 人	218 人

##### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	222 人	235 人	233 人

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

#### ◆訪問入浴介護

訪問入浴介護については、利用実績は少ないですが、今後もニーズがあるものと見込んでいます。

##### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実 績	1 回	0 回	1 回

##### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推 計	1 回	1 回	1 回

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用回数を表しています。

#### ◆介護予防訪問入浴介護

介護予防訪問入浴介護については、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて利用実績がなかった関係から、平成 21 年度以降についても利用はないものと見込んでいます。

#### ◆訪問看護

訪問看護は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用回数は減少傾向にありますが、今後、ゆるやかに増加傾向にあると見込んでいます。

今後においてもサービス利用者に対してより質の高いサービス提供に努めます。

##### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実 績	262 回	186 回	137 回

##### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推 計	149 回	200 回	205 回

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用回数を表しています。

#### ◆介護予防訪問看護

介護予防訪問看護については、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて利用実績がなかった関係から、平成 21 年度以降についても利用はないものと見込んでいます。

#### ◆訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションについては、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて利用実績がなかった関係から、平成 21 年度以降についても利用はないものと見込んでいます。

村内では利用できる事業所もなく、現時点においてその様な計画も確認されていません。

仮に利用が必要であれば、そよ風荘（老人保健施設）等で通所リハビリテーションサービスを受けるか、入所によるリハビリテーションサービスを受けることができます。

## (2) 通所系サービス

### ◆通所介護

通所介護は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用回数は減少傾向にありますが、今後、ゆるやかに増加傾向にあると見込んでいます。

通所介護については利用希望の多いサービスであることから、今後においてもサービス利用者に対してより質の高いサービスの提供に努めます。

#### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	2,306 回	1,986 回	1,716 回

#### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	1,786 回	2,028 回	2,035 回

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用回数を表しています。

### ◆介護予防通所介護

介護予防通所介護は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用人数は増加傾向にあります。

本村では要介護者が軽度認定者に偏重していることもありますが、施設構造上の問題のため重度認定者の受け入れが困難な設備になっています。それも重なり利用実績も軽度認定者の増加が大きい傾向を示したと考えられます。

#### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	35 人	142 人	137 人

#### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	139 人	147 人	147 人

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

#### ◆通所リハビリテーション

通所リハビリテーションは、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用回数は減少傾向にありますが、今後、増加傾向にあると見込んでいます。

本村から最も近い事業所はそよ風荘（老人保健施設）であり、通常の送迎範囲には入っていません。送迎が必要な方は別途自己負担が必要とされ、継続的な利用は困難と考えられます。そのため、この実績の多くは村外居住者利用分ではないかと推測されます。

#### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度（見込み）
実績	140 回	138 回	114 回

#### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	119 回	135 回	138 回

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用回数を表しています。

#### ◆介護予防通所リハビリテーション

介護予防通所リハビリテーションについては、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて利用実績がなかった関係から、平成 21 年度以降についても利用はないものと見込んでいます。

### (3) 短期入所・居住系サービス

#### ◆短期入所生活介護

短期入所生活介護は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用日数は増加傾向にあり、今後とも増加傾向にあると見込んでいます。

##### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	344 日	766 日	680 日

##### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	711 日	816 日	816 日

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用日数を表しています。

#### ◆介護予防短期入所生活介護

介護予防短期入所生活介護は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用日数は増加傾向にあり、今後とも増加傾向にあると見込んでいます。

##### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	3 日	26 日	25 日

##### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	26 日	27 日	27 日

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用日数を表しています。

#### ◆短期入所療養介護

短期入所療養介護は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用日数は減少傾向にあります。近隣では塩田病院（吉野町）、南和病院（大淀町）、そよ風荘（下市町）が挙げられます。今後とも若干の利用を見込んでいます。

##### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	32 日	17 日	12 日

##### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	12 日	13 日	14 日

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用日数を表しています。

#### ◆介護予防短期入所療養介護

介護予防短期入所療養介護については、平成18年度から平成19年度にかけて利用実績がなかった関係から、平成21年度以降についても利用はないものと見込んでいます。

#### ◆特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護は、平成18年度から平成20年度にかけて利用人数は減少傾向にあり、今後、利用人数は横ばいになると見込んでいます。

##### ■実績

	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
実績	29人	14人	24人

##### ■推計

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
推計	24人	24人	24人

※平成20年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

#### ◆介護予防特定施設入居者生活介護

介護予防特定施設入居者生活介護は、平成18年度から平成20年度にかけて利用人数は増加傾向にあり、今後、利用人数は横ばいになると見込んでいます。

##### ■実績

	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
実績	18人	35人	36人

##### ■推計

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
推計	36人	36人	36人

※平成20年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。



#### (4) 居宅介護支援サービス

##### ◆居宅介護支援

居宅介護支援は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用人数は減少傾向にあります。今後、高齢者の増加等を鑑み、利用者の増加を見込んでいます。

##### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	782 人	609 人	526 人

##### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	548 人	622 人	623 人

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

##### ◆介護予防支援

介護予防支援は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用人数は増加傾向にあります。

本村では、重度認定者が大きく増加しておらず、軽度認定者が多いことから、介護予防は一定効果を発揮していると思われます。

今後、高齢者の増加等を鑑み、利用者の増加を見込んでいます。

##### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	131 人	389 人	376 人

##### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	381 人	404 人	402 人

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

## (5) その他のサービス

### ◆居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用人数は減少傾向にあります。

このサービスは医師や薬剤師、栄養士、歯科衛生士などが訪問して、在宅生活を過ごすために必要な助言や指導を行うもので、村内で事業実施機関は現在ありません。そのため、村内での利用実績は村外居住者の利用実績と推測されます。

今後、利用人数は横ばいになると見込んでいます。

#### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	16 人	7 人	9 人

#### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	9 人	10 人	10 人

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

### ◆介護予防居宅療養管理指導

介護予防居宅療養管理指導については、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて利用実績がなかった関係から、平成 21 年度以降についても利用はないものと見込んでいます。

### ◆福祉用具貸与

福祉用具貸与は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用人数は減少傾向にありますが、今後、利用人数は増加傾向にあると見込んでいます。

#### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	282 人	211 人	194 人

#### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	205 人	241 人	239 人

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

#### ◆介護予防福祉用具貸与

介護予防福祉用具貸与は、平成18年度から平成20年度にかけて利用人数は増加傾向にあり、今後、利用人数は横ばいになると見込んでいます。

##### ■実績

	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
実績	12人	57人	55人

##### ■推計

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
推計	56人	59人	59人

※平成20年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

#### ◆特定福祉用具販売

特定福祉用具販売は、平成18年度から平成20年度にかけて利用人数は減少傾向にありますが、今後、利用人数は横ばいになると見込んでいます。

##### ■実績

	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
実績	22人	10人	7人

##### ■推計

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
推計	7人	8人	8人

※平成20年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

#### ◆特定介護予防福祉用具販売

特定介護予防福祉用具販売は、平成18年度から平成20年度にかけて利用人数は横ばいであり、今後も利用人数は横ばいになると見込んでいます。

##### ■実績

	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
実績	4人	5人	5人

##### ■推計

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
推計	5人	5人	5人

※平成20年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

#### ◆住宅改修

住宅改修は、平成18年度から平成20年度にかけて利用人数はほぼ横ばいにあります。

今後も住み慣れた地域でいつまでも安全に、安心して暮らすことができるよう、サービスの利用促進を図ります。そのため、若干の利用者の増加を見込んでいます。

##### ■実績

	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
実績	9人	12人	8人

##### ■推計

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
推計	9人	10人	10人

※平成20年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

#### ◆介護予防住宅改修

介護予防住宅改修は、平成18年度から平成20年度にかけて利用人数は若干増加傾向にあり、今後、利用人数は横ばいになると見込んでいます。

##### ■実績

	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
実績	5人	7人	7人

##### ■推計

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
推計	7人	7人	7人

※平成20年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

## 4 地域密着型サービスの現状と見込み

### ◆認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護については、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて利用実績がなかった関係から、平成 21 年度以降についても利用はないものと見込んでいます。

### ◆小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護については、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて利用実績がなかった関係から、平成 21 年度以降についても利用はないものと見込んでいます。

### ◆認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用人数は増加傾向にあり、今後、利用人数は横ばいになると見込んでいます。

#### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	12 人	16 人	36 人

#### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	36 人	36 人	36 人

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

### ◆介護予防認知症対応型共同生活介護

介護予防認知症対応型共同生活介護については、平成 18 年度から平成 19 年度にかけて利用実績がなかった関係から、平成 21 年度以降についても利用はないものと見込んでいます。

## 5 施設サービスの現状と見込み

### ◆介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用人数は増加傾向にあり、今後、利用人数は横ばいになると見込んでいます。

#### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	203 人	225 人	222 人

#### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	222 人	222 人	222 人

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

### ◆介護老人保健施設

介護老人保健施設は、平成 18 年度から平成 20 年度にかけて利用人数は増加傾向にあり、今後、利用人数は増加傾向になると見込んでいます。

#### ■実績

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度 (見込み)
実績	72 人	96 人	156 人

#### ■推計

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
推計	156 人	168 人	168 人

※平成 20 年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

#### ◆介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、平成18年度から平成20年度にかけて利用人数は増加傾向にあります。

介護療養型医療施設は、医療制度改正により平成23年度末で廃止となることが決まっており、入所者の方には、今後、在宅に戻るか、他施設に移るか決定していただき、平成23年度末までに円滑な移行について十分に検討していきます。

#### ■実績

	平成18年度	平成19年度	平成20年度(見込み)
実績	38人	49人	70人

#### ■推計

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
推計	70人	58人	60人

※平成20年度は推計値となっています。実績値及び推計値は年間延べ利用人数を表しています。

## 第6章 介護給付及び保険料

### 1 介護保険サービス給付費の推計

#### (1) 介護給付費の推計

要介護1～5の人に対する介護給付として「居宅介護サービス」「地域密着型サービス」「介護保険施設サービス」等の給付費を試算すると、次のようになります。

#### ■ 介護給付費推計

サービスの種類	平成21年度	平成22年度	平成23年度
居宅介護サービス 小計	45,138,242円	52,528,356円	52,855,922円
訪問介護	17,606,464円	21,226,887円	21,456,180円
訪問入浴介護	11,598円	11,598円	11,598円
訪問看護	868,568円	1,175,773円	1,203,689円
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導	49,437円	54,781円	54,635円
通所介護	13,647,441円	15,663,959円	15,709,682円
通所リハビリテーション	1,123,423円	1,276,574円	1,307,849円
短期入所生活介護	5,645,993円	6,509,499円	6,505,800円
短期入所療養介護	95,026円	102,944円	110,863円
特定施設入居者生活介護	3,832,215円	3,832,215円	3,832,215円
福祉用具貸与	2,047,010円	2,440,240円	2,430,152円
特定福祉用具販売	211,067円	233,886円	233,260円
地域密着型サービス 小計	5,885,197円	5,885,197円	5,885,197円
夜間対応型訪問介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護	5,885,197円	5,885,197円	5,885,197円
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護			
住宅改修	1,178,878円	1,306,328円	1,302,831円
居宅介護支援	7,313,230円	8,331,755円	8,330,065円
介護保険施設サービス 小計	110,342,833円	107,560,668円	108,911,964円
介護老人福祉施設	48,178,413円	48,178,413円	48,178,413円
介護老人保健施設	34,506,543円	36,635,428円	36,635,428円
介護療養型医療施設	27,657,877円	22,746,827円	24,098,123円
合計 【介護給付費】	169,858,379円	175,612,304円	177,285,980円

※端数処理の関係上合計は一致しない



## (2) 予防給付費の推計

要支援1、2の人に対する予防給付として、「介護予防サービス」「地域密着型介護予防サービス」等の給付費用を試算すると、次のようになります。

### ■ 予防給付費推計

サービスの種類	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護予防サービス 小計	14,263,154 円	14,799,369 円	14,713,434 円
介護予防訪問介護	4,145,592 円	4,388,505 円	4,351,046 円
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所介護	4,362,898 円	4,626,697 円	4,586,115 円
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護	141,112 円	146,931 円	146,931 円
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護	5,042,727 円	5,042,727 円	5,042,727 円
介護予防福祉用具貸与	402,383 円	426,066 円	418,172 円
特定介護予防福祉用具販売	168,442 円	168,442 円	168,442 円
地域密着型介護予防サービス 小計			
介護予防認知症対応型通所介護			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
住宅改修	1,093,830 円	1,093,830 円	1,093,830 円
介護予防支援	1,616,932 円	1,714,752 円	1,701,886 円
合 計 【予防給付費】	16,973,916 円	17,607,951 円	17,509,150 円

※端数処理の関係上合計は一致しない

### (3) 標準給付費の推計

介護給付費及び予防給付費の合計に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、審査支払手数料を合わせた標準給付費を試算すると、次のようになります。

#### ■ 標準給付費推計

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
介護給付費	169,858,379 円	175,612,304 円	177,285,980 円	522,756,663 円
予防給付費	16,973,916 円	17,607,951 円	17,509,150 円	52,091,018 円
特定入所者 介護サービス	12,130,135 円	12,544,053 円	12,646,315 円	37,320,503 円
高額 介護サービス費	6,451,777 円	6,670,145 円	6,729,701 円	19,851,623 円
審査支払手数料	929,575 円	961,210 円	969,095 円	2,859,880 円
合計 【標準給付費】	206,343,783 円	213,395,663 円	215,140,241 円	634,879,687 円

※端数処理の関係上合計は一致しない

### (4) 介護保険料算定にかかる事業費

標準給付費と地域支援事業費を合わせた介護保険料算定にかかる事業費を試算すると、次のようになります。

#### ■ 介護保険料算定にかかる事業費

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合計
標準給付費	206,343,783 円	213,395,663 円	215,140,241 円	634,879,687 円
地域支援事業費	6,000,991 円	6,205,763 円	6,256,354 円	18,463,108 円
(上限) 3.0%	2.9%	2.9%	2.9%	
合 計	212,344,774 円	219,601,426 円	221,396,595 円	653,342,795 円

※地域支援事業費は、保険給付費見込額（標準給付費より審査支払手数料を除いた額）の3%を上限とする。

## 2 第1号被保険者の保険料

### (1) 国の制度改正について

#### ①介護人材の確保・介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策

少子高齢化の進行や世帯構成の変化、ライフスタイルの多様化等により、国民の福祉・介護ニーズは多様化、高度化している状況にあり、これらのニーズに対応する福祉・介護人材は、質・量の両面において一層の充実が求められるにもかかわらず、近年の介護サービスを巡っては、介護従事者の離職率が高く、人材確保が困難であるといった状況にあります。

労働力人口が減少し、全産業的に労働力の確保が困難となっていくことが見込まれるなかで、限られた労働力のなかから、国民のニーズに的確に対応できる質の高い福祉・介護人材を安定的に確保していくことは喫緊の課題であり、国民生活を支える福祉・介護制度を維持するうえで、不可欠の要素であることから、国は介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律を制定し、介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策を実施します。

#### ②介護従事者処遇改善臨時特例交付金の創設

介護従事者の処遇改善のために行われる介護報酬改定に伴う平成21年度及び22年度の介護保険料の上昇分を抑制するための財政措置として、介護従事者処遇改善臨時特例交付金の交付が予定されています。本村では、介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策による給付費3%増額分について、この交付金によりまかないます。

## (2) 第1号被保険者が負担すべき費用（保険料収納必要額）の見込み

保険料収納必要額とは、事業運営期間（平成21年度～23年度）において、第1号被保険者の保険料として確保することが必要な額です。

算出方法は、各年度における介護保険事業に要する費用の見込み額の20.0%が第1号被保険者負担相当額となり、そこから調整交付金の全国平均（5.0%）との格差分を差し引き、財政安定化基金拠出金見込み額、財政安定化基金償還金、市町村特別給付費等を加算し、準備基金取崩見込み額を差し引いたものが保険料収納必要額となります。

### ①保険料収納必要額の算出

$$\begin{aligned}
 \text{保険料収納必要額} &= \text{第1号被保険者負担分相当額（3年間合計）} \\
 &+ \text{調整交付金相当額（3年間合計）} \\
 &- \text{調整交付金見込み額（3年間合計）} \\
 &+ \text{財政安定化基金拠出金見込み額（3年間合計）} \\
 &+ \text{財政安定化基金償還金見込み額（3年間合計）} \\
 &- \text{準備基金取崩見込み額（3年間合計）} \\
 &+ \text{市町村特別給付費等（3年間合計）}
 \end{aligned}$$

#### ■保険料収納必要額

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
標準給付費見込み額	206,343,783円	213,395,663円	215,140,241円
地域支援事業費	6,000,991円	6,205,763円	6,256,354円
第1号被保険者負担分相当額	42,468,955円	43,920,285円	44,279,319円
調整交付金相当額	10,317,189円	10,669,783円	10,757,012円
調整交付金交付割合	11.66%	11.65%	11.65%
後期高齢者加入割合補正係数	0.8053	0.8053	0.8053
所得段階別加入割合補正係数	0.8285	0.8290	0.8290
調整交付金見込み額	24,060,000円	24,861,000円	25,064,000円
財政安定化基金拠出金見込み額			0円
財政安定化基金償還金見込み額			0円
準備基金取崩見込み額			0円
市町村特別給付費等			0円
保険料収納必要額			88,427,543円

※端数処理の関係で合計は一致しない

## ②所得段階別加入割合補正後被保険者数の算出

保険料収納必要額を第1号被保険者数で割った額が年間の保険料額となりますが、保険料の負担は所得段階によって異なっています。

そのため、保険料の算出には所得段階別加入割合補正後被保険者数を用います。

### ■所得段階の細分化

#### <第4期所得段階（6段階）>

第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階
基準額× 0.5	基準額× 0.65	基準額× 0.75	基準額× 1.00	基準額× 1.25	基準額× 1.5
・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者の世帯非課税者	・世帯非課税で課税年金収入額＋合計所得金額が80万円以下の者	・世帯非課税で第2段階以外の者	・世帯課税の本人非課税者	・本人課税で合計所得金額が200万円未満の者	・本人課税で合計所得金額が200万円以上の者

### ■所得段階別の第1号被保険者数

区 分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合 計
第1段階	9人	8人	8人	25人
第2段階	353人	353人	345人	1,051人
第3段階	167人	167人	164人	498人
第4段階	222人	222人	217人	661人
第5段階	129人	128人	126人	383人
第6段階	66人	66人	65人	197人
第1号被保険者数	946人	944人	925人	2,815人

### ③所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階別加入割合補正後被保険者数は、以下の通り算出されます。

$$\begin{aligned} \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数} &= \text{各段階の所得段階別加入者数} \\ &\quad \times \text{各段階の基準額に対する割合} \\ &\quad \text{の合計} \end{aligned}$$

#### ■本村における所得段階別加入割合補正後被保険者数

区 分	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	合 計
第 1 号被保険者数	946 人	944 人	925 人	2,815 人
所得段階別加入割合補正後被保険者数	841 人	840 人	823 人	2,504 人

### ④第 1 号被保険者の保険料額の算出

第 1 号被保険者の保険料額は、保険料収納必要額を予定保険料収納率で割り、さらに所得段階別加入割合補正後被保険者数で割って算出します。

その額を 12 で割ると月額保険料額となります。

$$\begin{aligned} \text{第 1 号被保険者の保} &= \frac{\text{保険料収納必要額}}{\text{予定保険料収納率}} \\ \text{険料額 (月額)} &= \frac{88,427,543 \text{ 円}}{98.00\%} \\ &\div \frac{\text{所得段階別加入割合補正後被保険者数}}{12} \\ &= \frac{2,504 \text{ 人}}{12} \\ &= \text{第 1 号被保険者の保険料額 (月額)} \\ &= 3,204 \text{ 円} \end{aligned}$$

#### ■第 4 期の第 1 号被保険者の保険料額

区 分	第 4 期保険料額
基準額 (月額)	3,200 円
第 3 期の第 1 号被保険者の保険料の基準額 (月額)	3,200 円
第 3 期→第 4 期の増加率 (保険料の基準額)	0.0%

## 第7章 介護保険の円滑な運営に向けて

### 1 適切な要介護認定の実施

介護保険事業を円滑に運営するためには、基本となる要介護認定業務の平等・公平な審査判定が求められます。第4期事業計画期間中においても、従来に引き続き南和広域連合で要介護認定審査会を共同設置します。

また、認定調査は村職員が原則として実施を行い、村外居住の要介護認定者についても定期的に調査を検討して、同じ基準で行われる公平な調査を目指します。

そのため、調査員となる職員は奈良県などが実施する調査員現任研修会などに参加して、質の向上を図ります。

### 2 介護サービスの質の向上のための方策

介護予防の推進のため、サービス提供者の質の向上が求められます。今後、保険者、地域包括支援センターとしても、不適切なサービス提供には、改善を求め、適正化に努めていきます。

### 3 効率的なサービス提供体制の確保

良質なサービス提供を受けるためには、地域包括支援センターとサービス提供事業所が連携を図り、情報の共有ができていく必要があります。

サービス担当者会議などを活用して、より良いサービス提供を目指します。

また、地域包括支援センターが中心となり、一般高齢者～特定高齢者～要支援者～要介護者への途切れのない連続したケアマネジメント体制の構築に努めていきます。

## 第8章 参考資料

### 1 川上村介護保険条例

#### 第1章 川上村が行う介護保険

(川上村が行う介護保険)

第1条 川上村が行う介護保険については、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

#### 第2章 保険給付

(市町村特別給付)

第2条 本村は、次の各号に掲げる種類の市町村特別給付（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第18条第3号に規定する市町村特別給付をいう。）を行う。

- (1) 訪問理美容サービス費の支給
- 2 前項各号に規定する市町村特別給付に関して必要な事項は、村長が別に定める。

#### 第3章 保険料

(保険料率)

第3条 平成21年度から平成23年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「令」という。）第38条第1項第1号に掲げる者 19,200円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 25,000円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 28,800円
- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 38,400円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 48,000円
- (6) 令第38条第1項第6号に掲げる者 57,600円

(普通徴収に係る納期)

第4条 普通徴収に係る保険料の納期（以下「納期」という。）は、次のとおりとする。

第1期 7月1日から同月31日まで



- 第2期 8月1日から同月31日まで
- 第3期 9月1日から同月30日まで
- 第4期 10月1日から同月31日まで
- 第5期 11月1日から同月30日まで
- 第6期 12月1日から同月25日まで
- 第7期 翌年1月1日から同月31日まで
- 第8期 翌年2月1日から同月末日まで

- 2 前項に規定する納期によりがたい第1号被保険者に係る納期は、村長が別に定めることができる。この場合において、村長は、当該第1号被保険者（及び連帯納付義務者）に対しその納期を通知しなければならない。
- 3 納期ごとの分割金額に100円未満の端数があるとき、又はその分割金額が100円未満であるときは、その端数金額又はその金額は、すべて最初の納期に係る分割金額に合算するものとする。

（賦課期日後において第1号被保険者に資格取得、喪失等があった場合）

**第5条** 保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を取得した場合における当該第1号被保険者に係る保険料の額の算定は、第1号被保険者の資格を取得した日の属する月から月割りをもって行う。

2 保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を喪失した場合における当該第1号被保険者に係る保険料の額の算定は、第1号被保険者の資格を喪失した日の属する月の前月まで月割りをもって行う。

3 保険料の賦課期日後に令第38条第1項第1号イ（同号に規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び同号イ(1)に係る者を除く。）、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ、第4号ロ又は第5号ロに該当するに至った第1号被保険者に係る保険料の額は、当該該当するに至った日の属する月の前月まで月割りにより算定した当該第1号被保険者に係る保険料の額と当該該当するに至った日の属する月から令第38条第1項第1号から第5号までのいずれかに規定する者として月割りにより算定した保険料の額の合算額とする。

4 前3項の規定により算定された当該年度における保険料の額に10円未満の端数が生じる場合は、これを切り捨てるものとする。

(保険料の額の通知)

**第6条** 保険料の額が定まったときは、村長は、速やかに、これを第1号被保険者（及び連帯納付義務者）に通知しなければならない。その額に変更があったときも、同様とする。

(保険料の督促手数料)

**第7条** 保険料の督促手数料は、督促状一通につき100円とする。

(延滞金)

**第8条** 法第132条の規定により普通徴収に係る保険料の納付義務を負う者（以下「保険料の納付義務者」という。）は、納期限後にその保険料を納付する場合には、当該納付金額に、その納期限の翌日から納付の日までの期間に応じ、当該金額につき年14.6パーセントの割合をもって計算した金額に相当する延滞金額を加算して納付しなければならない。ただし、延滞金額が10円未満である場合には、この限りでない。

2 前項に規定する年当たりの割合は、閏年の日を含む期間についても、365日当たりの割合とする。

(保険料の徴収猶予)

**第9条** 村長は、次の各号のいずれかに該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を納付することができないと認める場合においては、納付義務者の申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、6ヵ月以内の期間を限って徴収猶予することができる。

- (1) 第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
- (2) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
- (3) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
- (4) 第3号に掲げることのほか、第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、天災、その他これに類する理由により著しく減少したこと。

(5) その他保険料の徴収を猶予することが適当と認める特別の理由があること。

2 前項の申請をする者は、次に掲げる事項を記載した申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明すべき書類を添付して、村長に提出しなければならない。

(1) 第1号被保険者及びその属する世帯の生計を主として維持する者の氏名及び住所

(2) 徴収猶予を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月

(3) 徴収猶予を必要とする理由

(保険料の減免)

**第10条** 村長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要があると認められる者に対し、保険料を減免することができる。

(1) 第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。

(2) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。

(3) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。

(4) 第3号に掲げることのほか、第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、天災、その他これに類する理由により著しく減少したこと。

(5) その他保険料の徴収を猶予することが適当と認める特別の理由があること。

2 前項の規定によって保険料の減免を受けようとする者は、普通徴収の方法により保険料を徴収されている者については納期限前7日までに、特別徴収の方法により保険料を徴収されている者については特別徴収対象年金給付の支払に係る月の前々月の15日前までに、次に掲げる事項を記載した申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して、村長に提出しなければならない。

(1) 第1号被保険者及びその属する世帯の生計を主として維持する者の氏名及び住所

(2) 減免を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収

対象年金給付の支払に係る月

(3) 減免を受けようとする理由

3 第1項の規定により保険料の減免を受けた者は、その理由が消滅した場合においては、直ちにその旨を村長に申告しなければならない。

(保険料に関する申告等)

**第11条** 第1号被保険者は、毎年度4月15日まで（保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を取得した者は、当該資格を取得した日から15日以内）に、第1号被保険者本人の所得の状況並びに当該者の属する世帯の世帯主及びその他その世帯に属する者の市町村民税の課税者の有無その他村長が必要と認める事項を記載した申告書を村長に提出しなければならない。

**第4章 雑則**

**第12条** この条例に定めるもののほか、介護保険の実施に関し必要な事項は、村長が別に定める。

**第5章 罰則**

**第13条** 本村は、第1号被保険者が法第12条第1項本文の規定による届出をしないとき（同条第2項の規定により当該第1号被保険者の属する世帯の世帯主から届出がなされたときを除く。）又は虚偽の届出をしたときは、その者に対し、10万円以下の過料を科する。

**第14条** 本村は、法第30条第1項後段、法第31条第1項後段、法第33条の3第3第1項後段、法第34条第1項後段、法第35条第6項後段、法第66条第1項若しくは第2項又は法第68条第1項の規定により被保険者証の提出を求められてこれに応じない者に対し10万円以下の過料を科する。

**第15条** 本村は、被保険者、第1号被保険者の配偶者若しくは第1号被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者が正当な理由なしに、法第202条第1項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、10万円以下の過料を科する。

**第16条** 本村は、偽りその他不正の行為により保険料その他この法律の規定による徴収金（法第150条第1項に規定する納付金及び法第157条第1項に規定する延滞金を除く。）の徴収

を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料を科する。

**第17条** 前4条の過料の額は、情状により、村長が定める。

- 2 前4条の過料を徴収する場合において発する納付額告知書に指定すべき納期限は、その発布の日から起算して10日以上を経過した日とする。

#### 附 則

(施行期日)

**第1条** この条例は、平成12年4月1日から施行する。

(平成12年度及び平成13年度における保険料率の特例)

**第2条** 平成12年度における保険料率は、第2条第1項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 令第38条第1項第1号に掲げる者 2,900円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 4,350円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 5,800円
- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 7,250円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 8,700円

2 平成13年度における保険料率は、第2条第1項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 令第38条第1項第1号に掲げる者 8,700円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 13,050円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 17,400円
- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 21,750円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 26,100円

**第3条** 平成12年度の普通徴収に係る保険料の納期は、第3条の規定にかかわらず、次のとおりとする。

第1期 10月1日から同月31日まで

第2期 11月1日から同月30日まで

第3期 12月1日から同月25日まで

第4期 翌年1月1日から同月31日まで

第5期 翌年2月1日から同月末日まで

- 2 平成12年度において第3条第2項の規定を適用する場合においては、同項中「別に定めることができる」とあるのは、「10月1日以降において別に定める時期とすることができる」とする。
- 3 平成13年度においては、10月から3月の納期に納付すべき保険料額は、4月から9月の納期に納付すべき保険料額に2を乗じて得た額とすることを基本とする。

(平成12年度及び平成13年度における普通徴収の特例)

**第4条** 保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を取得又は喪失した場合における当該第1号被保険者に係る保険料の額は、第4条第1項及び第2項の規定にかかわらず、平成12年度においては、平成12年度を通じて被保険者資格を有したとした場合の保険料額（次条において「平成12年度通年保険料額」という。）を6で除して得た額に、平成12年10月から平成13年3月までの間において被保険者資格を有する月数（当該被保険者資格を取得した日が属する月を含み、当該被保険者資格を喪失した日が属する月を除く。以下この条において同じ。）を乗じて得た額とし、平成13年度においては、次の各号に掲げる額の合算額とする。

- (1) 平成13年度を通じて被保険者資格を有したとした場合の保険料額（以下「平成13年度通年保険料額」という。）を18で除して得た額に、平成13年4月から同年9月までの間において被保険者資格を有する月数を乗じて得た額
- (2) 平成13年度通年保険料額を9で除して得た額に、平成13年10月から平成14年3月までの間において被保険者資格を有する月数を乗じて得た額

**第5条** 保険料の賦課期日後に令第38条第1項第1号イ（同号に規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び同号イ(1)に係る者を除く。以下この条において同じ。）、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当するに至った第1号被保険者（平成13年11月1日から平成14年3月31日までの間において被保険者資格を取得した者を除く。）に係る保険料の額は、第4条第3項の規定にかかわらず、平成12年度及び平成13年度においては、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ該当各号に定める額とする。

- (1) 当該該当するに至った日が、平成12年4月1日から同年10月31日までの間である場合 該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者と

して支払うべき平成12年度通年保険料額

- (2) 当該該当するに至った日が、平成12年11月1日から平成13年3月31日までの間である場合 令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかったとした場合の平成12年度通年保険料額を6で除して得た額に平成12年10月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数（平成12年11月から平成13年2月までの間において被保険者資格を取得した者にあつては、当該被保険者資格を取得した日が属する月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数）を乗じて得た額及び該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成12年度通年保険料額を6で除して得た額に当該該当するに至った日が属する月から平成13年3月までの月数を乗じて得た額の合算額
- (3) 当該該当するに至った日が、平成13年4月1日から同年9月30日までの間である場合 令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかったとした場合の平成13年度通年保険料額を18で除して得た額に平成13年4月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数（平成13年5月から同年8月までの間において被保険者資格を取得した者にあつては、当該被保険者資格を取得した日が属する月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数）を乗じて得た額、当該該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額を18で除して得た額に当該該当するに至った日が属する月から平成13年9月までの月数を乗じて得た額及び該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額に3分の2を乗じて得た額の合算額
- (4) 当該該当するに至った日が、平成13年10月中である場合 令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかったとした場合の平成13年度通年保険料額を3で除して得た額及び該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額に3分の2を乗じて得た額の合算額
- (5) 当該該当するに至った日が、平成13年11月1日から平成14年3月31日までの間である場合 令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当

しなかったとした場合の平成13年度通年保険料額を3で除して得た額、令第38条第1項第1号イ、ロ及びハ、第2号ロ、第3号ロ又は第4号ロに該当しなかったとした場合の平成13年度通年保険料額を9で除して得た額に平成13年10月から当該該当するに至った日が属する月の前月までの月数を乗じて得た額及び該当するに至った令第38条第1項第1号から第4号までのいずれかに規定する者として支払うべき平成13年度通年保険料額を9で除して得た額に当該該当するに至った日が属する月から平成14年3月までの月数を乗じて得た額の合算額

附 則（平成15年3月24日条例第10号）

（施行期日）

第1条 この条例は、平成15年4月1日から施行する。

第2条 改正後の川上村介護保険条例第3条の規定は、平成15年度以降の年度分の保険料から適用し、平成14年度以前の年度分の保険料については、従前の例による。

附 則（平成18年3月17日条例第14号）

（施行期日）

第1条 この条例は、平成18年4月1日から施行する。

（経過措置）

第2条 改正後の川上村介護保険条例第3条の規定は、平成18年度以降の年度分の保険料から適用し、平成17年度以前の年度分の保険料については、従前の例による。

（平成18年度及び平成19年度における保険料率の特例）

第3条 介護保険法施行令及び介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令（平成18年政令第28号。この条において「平成18年介護保険等改正政令」という。）

附則第4条第1項第1号又は第2号のいずれかに該当する第1号被保険者の平成18年度の保険料率は、第3条第1項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 第3条第1項第4号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成18年度分の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとして、同法第328条の規定によって課する所得割を除く。以下同じ。）が課されていないものとした場合、第3条第1項第1号に該



当する者 25,400円

(2) 第3条第1項第4号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第2号に該当する者 29,200円

(3) 第3条第1項第4号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第3号に該当する者 31,900円

(4) 第3条第1項第5号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（地方税法等の一部を改正する法律（平成17年法律第5号）附則第6条第2項の適用を受けるもの（以下この項において「第2項経過措置対象者」という。）に限る。）が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第1号に該当する者 28,800円

(5) 第3条第1項第5号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（第2項経過措置対象者に限る。）が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第2号に該当する者  
32,700円

(6) 第3条第1項第5号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（第2項経過措置対象者に限る。）が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第3号に該当する者  
35,000円

(7) 第3条第1項第5号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（第2項経過措置対象者に限る。）が平成18年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第4号に該当する者  
41,500円

2 平成18年介護保険等改正令附則第4条第1項第3号又は第4号のいずれかに該当する第1号被保険者の平成19年度の保険料率は、第3条第1項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

(1) 第3条第1項第4号に該当する者であつて、その者の属する世帯の世帯主及びすべ

ての世帯員が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第1号に該当するもの 31,900円

(2) 第3条第1項第4号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第2号に該当する者 33,800円

(3) 第3条第1項第4号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第3号に該当する者 35,000円

(4) 第3条第1項第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（地方税法等の一部を改正する法律附則第6条第4項の適用を受ける者（以下この項において「第4項経過措置対象者」という。）に限る。）が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第1号に該当する者 38,400円

(5) 第3条第1項第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（第4項経過措置対象者に限る。）が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第2号に該当する者 40,400円

(6) 第3条第1項第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（第4項経過措置対象者に限る。）が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第3号に該当する者 41,500円

(7) 第3条第1項第5号に該当する者であって、その者の属する世帯の世帯主及びすべての世帯員（第4項経過措置対象者に限る。）が平成19年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されていないものとした場合、第3条第1項第4号に該当する者 44,600円

(施行期日)

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

## 2 川上村介護保険料減免要綱

(趣旨)

この要綱は、川上村介護保険条例（平成12年3月21日条例第1号。以下「条例」という。）第10条に規定する保険料の減免に関して、必要な事項を定めるものとする。

(減免要件)

村長は、条例第10条の規定にもとづく申請があった場合において、当該被保険者が次の各号のいずれかに該当し、保険料を納付することが困難と認めるときは、保険料を減免する。

- (1) 条例第10条第1号の事由に該当した場合（以下「災害損失」という。）ただし、故意に災害を発生させた場合を除く。
- (2) 条例第10条第2号、第3号又は第4号に該当した場合（以下「所得減少」という。）
- (3) 生活が著しく困難である場合（以下「生活困窮」という。）
- (4) 介護保険法（平成9年法律第122号。以下「法」という。）第63条に係る場合（以下「給付制限」という。）

(減免の認定等)

第1条 前条の要件に該当する被保険者の認定、減免率及び減免期間は次のとおりとする。

(1) 災害損失

ア 認定

災害損失は、3割以上の損失を受けた場合に認定する。この場合における被害程度の判定は、原則として、消防署長等所轄の関係官公署の長の発行する証明書により行う。ただし、罹災者名簿等で確認できる場合はこれにより行うことができる。

イ 減免額及び減免期間

(ア) 減免額

災害損失に係る減免は、月割保険料額（以下「月割額」という。）を全額免除する。ただし、既に納付した保険料については減免を行わないものとする。

(イ) 減免期間

災害損失に係る減免の期間は6月とする。なお、この期間が翌年度分の保険料に及ぶことは差し支えないものとする。

(ウ) 申請期間

災害損失に係る減免の申請は、災害発生日から6ヶ月以内とする。

(2) 所得減少

ウ 認定

第1号被保険者の属する世帯の主たる生計維持者の申請月以降1年間の所得（以下この号において「減免基準所得金額」という。）が当該年度の保険料の賦課基準とな

った年の総所得金額に対して著しく減少し、かつ本人非課税の範囲と認める場合に所得減少と認定する。

## エ 減免基準所得金額の算定

減免基準所得金額の算定は次の方法による。なお、収入金額の推計、減免基準所得金額の算定にあたっては、その裏付けとなる証明書及び帳簿等の提出並びに実態調査等によって、その適切な把握をすることとする。

### (ア) 収入金額の推計

減免申請時において把握した収入金額から推計する。

### (イ) 減免基準所得金額の算出

(ア)により推計した収入金額について、次により減免基準所得金額を算出す。

#### a. 給与等による収入

給与、賞与、雇用保険金等の収入については、給与所得控除額に相当する額を控除し、減免基準所得金額とする。※ 添付書類の給与証明書の内容に不審な点がある場合、あるいは通常の入収入額より相当程度低いと判断される場合には、事業主から具体的に調査確認をすること。

#### b. 各種年金による収入

各種年金(非課税年金を含む)による収入については、公的年金控除額に相当する額を控除し、減免基準所得金額とする。

#### c. 事業による収入

事業による収入は、その必要経費相当額を控除し、減免基準所得金額とする。

#### d. その他の収入

仕送り等のその他の収入については、その収入金額を減免基準所得金額とする。なお、社会事業団体その他から臨時的に恵与された慈善的性質を有する金銭であって社会通念上収入として認定することが適当でないものは、収入として認定しないものとする。

#### e. 収入として認定しないもの

譲渡など一時的な収入は、収入として認定しない。

## オ 減免額及び減免期間

### a. 減免額

所得減少に係る減免は、第1号被保険者の合計所得及び課税非課税の別並びに、第1号被保険者の属する世帯の世帯員の課税非課税の別と第1号被保険者の老齢福祉年金の受給の有無の状況に応じて、次の表に定める額とする。(この場合、第1号被保険者の属する世帯の主たる生計維持者の課税非課税の別については減免基準所得金額をもって判断する。)ただし、既に納付した保険料については減免を行わないものとする。

課税非課税及び老齢福祉年金受給の状況	減免として定める額
<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1号被保険者及びその属する世帯員全てが市民税非課税</li> <li>・老齢福祉年金受給有</li> </ul>	条例第3条第1項第1号に規定する額の12分の1の額
<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1号被保険者及びその属する世帯員 全てが市民税非課税かつ課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下</li> </ul>	条例第3条第1項第2号に規定する額の12分の1の額
<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1号被保険者及びその属する世帯員全てが市民税非課税かつ課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超</li> </ul>	条例第3条第1項第3号に規定する額の12分の1の額
<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1号被保険者市民税非課税</li> <li>・第1号被保険者及びその属する世帯員のうちいずれかの者が課税</li> </ul>	条例第3条第1項第4号に規定する額の12分の1の額

b. 減免期間

減免の対象となる保険料は、申請のあった日の属する月の保険料から当該年度内までの保険料について行う。

(3)生活困窮

カ 認定

第1号被保険者の属する世帯の実収入見込月額が、その世帯につき算定した減免基準生活費(生活保護法(昭和25年法律第144号)に規定する基準生活費(第1類、第2類及び老齢加算又は障害者加算を合算した額))の額に満たない場合で、かつ活用できる資産(預貯金にあっては別に定める額以下であること。)がない場合に生活困窮として認定する。なお、この場合の世帯とは同一生計の実世帯をいう。

キ 実収入見込月額の算定

実収入見込月額の算出は、その世帯の総収入月額とし、収入が確実に推定できないときは前3月間の平均収入月額によって行う。

ク 減免額及び減免期間

a. 減免額

生活困窮に係る減免適応後の額は、当該第1号被保険者に課される月割額について条例第3条第1項第4号に規定する保険料率を12で除した額に0.5を乗じた額とする。ただし、既に納付した保険料については減免を行わないものとする。

b. 減免期間

減免の対象となる保険料は、申請のあった日の属する月の保険料から当該年度内までの保険料について行う。

#### (4) 給付制限

##### ア 認定

第1号被保険者が法第63条に該当する事由で申請があった場合は、在監証明等により事実の確認を行う。ただし、該当する期間が1月に満たない場合は、給付制限と認定しない。

##### イ 減免額及び減免期間

###### a. 減免額

給付制限に係る減免は、月割額を全額免除する。ただし、既に納付した保険料については減免を行わないものとする。

###### b. 減免期間

減免の対象となる保険料は、申請のあった日の属する月の保険料から当該年度内までの保険料について行う。

#### (審査及び決定)

第2条 区長は、申請書を受理したときは、申請書及び添付書類等に基づき、減免実態調査票を作成の上、申請内容を審査し、減免の承認又は不承認を決定する。ただし、暫定期間中に、「所得減少」に関する減免の申請があった場合は、第3条第2項の減免基準を準用して減額修正を行い、当該被保険者の保険料額が確定した後に減免の承認又は不承認を決定するものとする。

#### (決定通知)

第3条 区長は、前条の減免の承認又は不承認の決定をしたときは、速やかに決定内容を被保険者あて通知するものとする。

2 災害損失にかかる減免において、免除期間が翌年度に及ぶ場合は、翌年度において、当該年度に係る減免の決定内容を被保険者あてに通知する。この場合においては新たな申請書の提出は必要としない。

#### (減免の取消し)

第6条 村長は、介護保険料の減免承認を受けた被保険者が次の各号のいずれかに該当したときは、承認の一部又は全部を取り消すことができる。

(1)虚偽の申請をしたとき。

(2)減免を承認された被保険者又はその世帯の資力、その他の事情の変更により減免が不相当と認められるとき。

#### (その他)

第4条 この要綱に定めのない事項は、村長が別に定める。

#### 附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

### 3 川上村介護保険運営協議会規則

(目的)

第1条 介護保険の円滑な運営を図るため、川上村介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 高齢者保健福祉計画、川上村介護保険事業計画の進行管理に関する事
- (2) 川上村における介護保険制度の円滑な運営に関する事
- (3) 地域包括支援センターに関する事
- (4) 地域密着型介護サービスに関する事
- (5) その他介護保険制度等に関する重要事項

(委員)

第3条 協議会の委員は12名以内とし、次に掲げる者のうちから、村長が委嘱する。

- (1) 被保険者を代表する者
- (2) 保健・医療・福祉に関する機関を代表する者
- (3) 学識経験者
- (4) 公益を代表する者
- (5) その他村長が特に必要と認める者

2 委員の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、欠員による補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は委員の互選により選出し、副会長は、委員の中から会長が指名する。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、会長が召集し、会長がその議長となる。

2 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、介護保険事務担当課において行うものとする。

(その他)

第7条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が定めるものとする。

附 則

この規則は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 18 年 3 月 17 日規則第 16 号）

この規則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。



## 4 川上村地域包括支援センター設置及び事業実施要綱

### (目的及び設置)

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ため、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第115条の39第2項の規定に基づき、地域包括支援センターを設置する。

### (位置及び名称)

第2条 地域包括支援センターの名称及び位置は、次のとおりとする。

名 称 川上村地域包括支援センター

位 置 奈良県吉野郡川上村大字迫1335番地の7

### (事業)

川上村地域包括支援センター(以下、「センター」という。)は第1条に定める目的を達成するため、法115条の38第1項第2号から第5号までに掲げる事業のほか、村長が必要と認める事業を行う。

### (利用できる者)

センターを利用できるものは、村内に住所を有する介護保険被保険者及びその家族等とする。

### (運営時間等)

第5条 センターの運営時間は、次に掲げる日を除いた日の午前8時30分から午後5時15分までとする。

- (1) 日曜日及び土曜日
- (2) 国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日
- (3) 12月29日から翌年1月3日までの日(前号に掲げる日を除く)
- (4) その他村長が特に定めた日

### (その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、村長が別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。