

**川上村高齢者福祉計画及び
第6期介護保険事業計画**

平成27年3月

川 上 村

目次

第1章 計画の考え方	1
第1節 計画の背景と目的	1
第2節 計画の位置づけ	1
第3節 計画の策定体制	2
第4節 計画の期間	2
第2章 高齢者および介護保険の状況	3
第1節 人口構造	3
第1項 総人口と高齢化の状況	3
第2項 被保険者数の推移	4
第2節 介護保険被保険者の状況	5
第1項 要支援・要介護認定者数の推移	5
第2項 居宅における要支援・要介護認定者の状況	6
第3項 施設入所の要介護認定者の	7
第3章 計画の基本理念と施策体系	8
第1節 基本理念	8
第2節 基本目標	9
第3節 施策体系	11
第4章 施策の展開（各論）	12
第1節 生涯現役で暮らすことができるまちづくり	12
第1項 高齢者の生きがいづくりを推進します	12
第2項 自立した生活を支援します	15
第3項 介護予防を充実します	19
第2節 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり	24
第1項 地域包括ケアシステムを推進します	24
第2項 介護サービスを充実します	29
第3項 認知症高齢者への支援を充実します	33
第3節 地域みんなで支え合い、ふれあうまちづくり	36
第1項 地域福祉活動を支援します	36
第2項 高齢者の人権を大切にします	38
第4節 安全で快適な暮らしやすいまちづくり	40
第1項 快適な住宅・住環境の向上をめざします	40
第2項 安全・安心な生活環境を推進します	42

第5章 介護サービスの充実と質の向上	43
第1節 介護保険サービス見込み量算出のフロー	43
第2節 高齢者等の推移と推計	44
第1項 総人口等の見込み	44
第2項 被保険者数の見込み	45
第3項 要支援・要介護認定者数の見込み	46
第3節 居宅サービスの現状と今後の見込み	47
第4節 地域密着型サービスの現状と今後の見込み	49
第5節 介護保険施設サービスの現状と今後の見込み	49
第6節 地域支援事業の今後の見込み	50
第7節 介護保険事業及び保険料	51
第1項 介護サービス給付費の見込額	51
第2項 介護保険財政の仕組み	53
第3項 標準給付費の見込額	54
第4項 地域支援事業の費用見込額	54
第5項 保険料収納必要額	54
第6項 介護保険料の算出方法	55
第7項 第1号被保険者（65歳以上）の所得段階別保険料	57
第6章 計画の推進について	58
第1節 計画に関する啓発・広報の推進	58
第2節 計画推進体制の整備	58
第1項 連携及び組織の強化	58
第2項 保健・医療・福祉等の連携	58
第3項 県及び近隣市町村との連携	59
第3節 進捗状況の把握と評価の実施	59
資料編	60

第1章 計画の考え方

第1節 計画の背景と目的

我が国では、少子高齢化が進み、現在は、生産年齢人口（20歳～64歳）約4人で1人のお年寄りを支えているものが、2025年には、約2人で1人を支えなければならないという「超高齢社会」になると予想されます。

昭和から平成の時代が変わり、少子化、核家族化、女性の社会進出等により、社会や家族のあり方が急速に変化して進んできました。このような超高齢化社会と高齢者を支えてきた家族をめぐる状況の変化から、平成12年4月に高齢者を社会全体で支える仕組みとして、介護保険制度がスタートしました。

この制度を運営していく保険者は市町村であり、川上村ではこの制度が円滑に推進・運営できるよう、平成23年度に「川上村高齢者福祉計画及び第5期介護保険事業計画」（以下、「前期計画」という。）を策定してきました。

「川上村高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）は、前期計画での取り組みの見直し、高齢社会の諸問題に対応できるよう、今後3年間の高齢者保健・福祉・介護施策の方向性を明らかにするとともに、これに向かって地域の各種関係団体・組織、事業者と行政が協働し、事業を円滑に実施していくための指針を示すものとして策定します。

第2節 計画の位置づけ

本計画は、介護保険事業計画と高齢者福祉計画を一体的にまとめた計画であり、介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、川上村における要介護者や要支援者の人数、介護サービスや介護予防サービスの利用意向等を勘案し必要なサービス量を見込み、これらのサービスを提供する体制を確保するなど、介護保険事業の円滑な実施に関する事項を定めるものです。高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき、高齢者に対する福祉の措置の実施等に関する計画を定めるものです。

したがって、本計画は、前期計画の理念や考え方を引き継ぎ、高齢者の福祉、保健、医療、介護保険、生きがいや社会参加、住みやすいまちづくりなど、高齢者施策全般にかかわる行政計画として、住民の参画及び行政との協働により計画の推進を図るものです。

また、本計画は、本村のまちづくりの上位計画である「第4次川上村総合計画」の部門計画として、高齢者の総合的な保健・福祉・介護の施策について目標を掲げることにより、計画の推進を図るものとします。

関係法令

<老人福祉法>

(市町村老人福祉計画)

第20条の8 市町村は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第2条第4項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(以下「老人福祉事業」という。)の供給体制の確保に関する計画(以下「市町村老人福祉計画」という。)を定めるものとする。

<介護保険法>

(市町村介護保険事業計画)

第117条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

第3節 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、以下に掲げる方法等により、保健・医療・福祉関係者、学識経験者、高齢者等村民の参画を求め、幅広い意見の聴取と、施策に対する広報・啓発に努めました。

1 高齢者等の現状を把握するための実態調査の実施

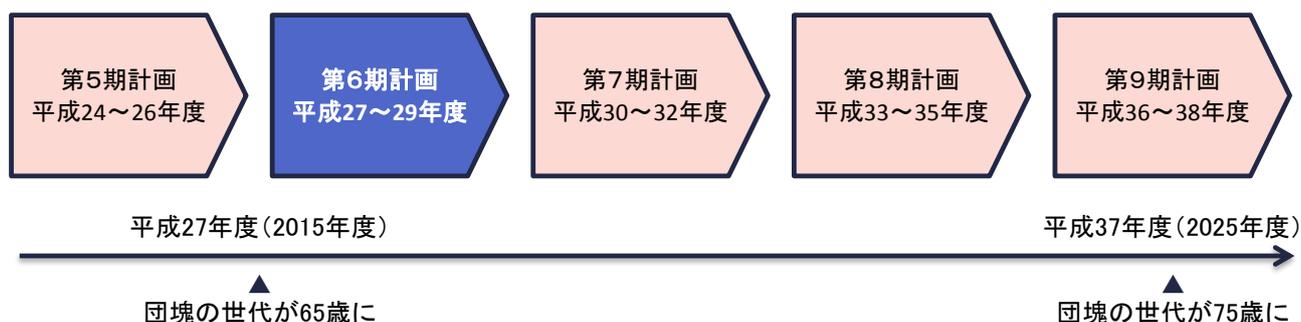
高齢者の健康や介護の状況、保健・福祉サービスの利用意向等を把握するため、平成26年6月に、「川上村日常生活圏域高齢者ニーズ調査」を実施しました。

2 川上村介護保険事業計画策定委員会の開催

本計画策定にあたっては、社会全体で高齢社会に対する取り組みを行っていく必要があるため、行政機関だけでなく、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、介護保険の被保険者等、広く村民の参加を求める必要があることから、「川上村介護保険事業計画策定委員会」を開催し、村民の皆様の幅広い意見の反映に努めました。

第4節 計画の期間

本計画の期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とし、平成29年度に計画の見直しを行います。



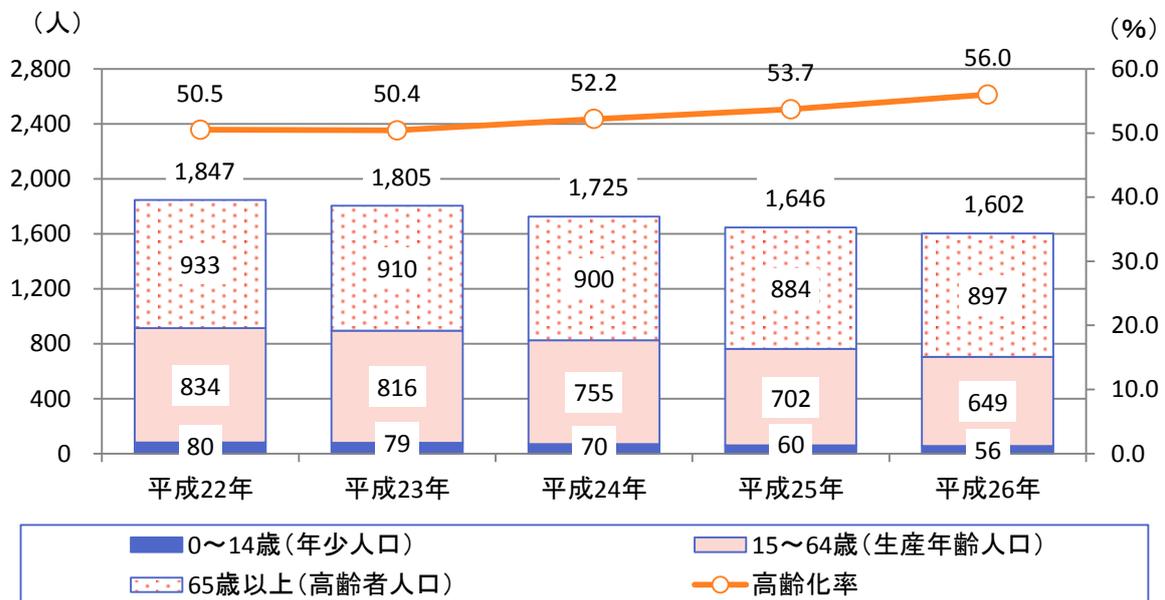
第2章 高齢者および介護保険の状況

第1節 人口構造

第1項 総人口と高齢化の状況

本村の総人口は、年々減少傾向であり、平成26年には、1,602人となっています。

年齢3区分で見ると、すべての年齢区分において減少傾向となっていますが、高齢化率（総人口に対する高齢者人口の割合）が年々増加傾向となっており、平成26年には56.0%となっています。



年齢3区分と高齢化率の推移

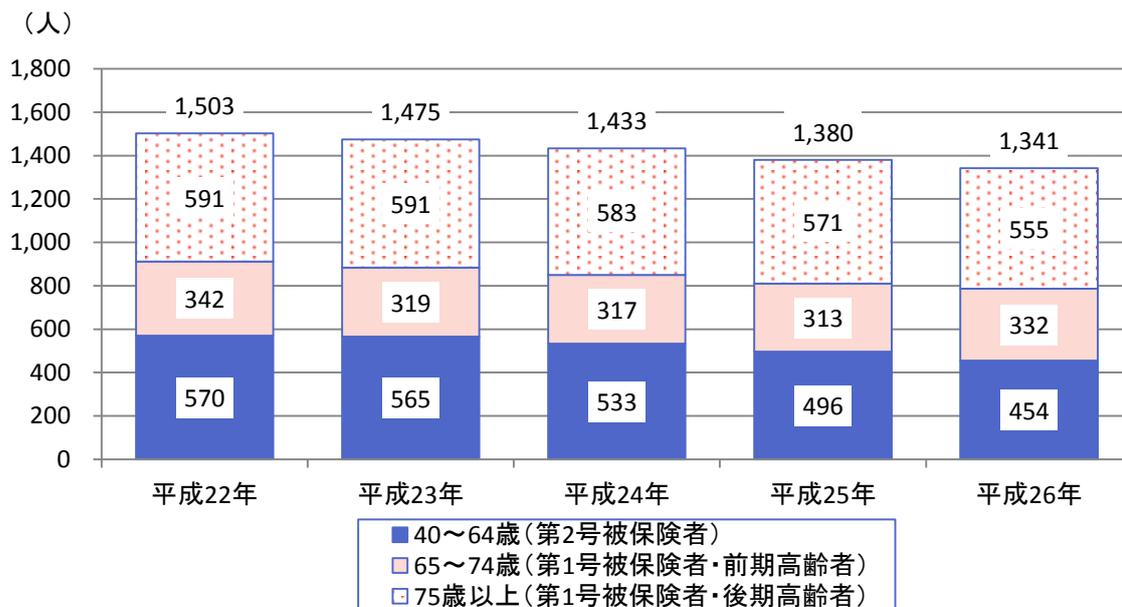
	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	1,847人 100.0%	1,805人 100.0%	1,725人 100.0%	1,646人 100.0%	1,602人 100.0%
0～14歳	80人 4.3%	79人 4.4%	70人 4.1%	60人 3.6%	56人 3.5%
15～64歳	834人 45.2%	816人 45.2%	755人 43.8%	702人 42.6%	649人 40.5%
65歳以上	933人 50.5%	910人 50.4%	900人 52.2%	884人 53.7%	897人 56.0%

資料:住民基本台帳及び外国人登録(10月1日現在)

第2項 被保険者数の推移

40歳以上の人口は、年々減少しており、平成26年には、総人口における40歳以上の占める割合は84.7%となっています。

40歳以上人口の内訳をみると、平成26年では、40～64歳（第2号被保険者）が28.3%、65～74歳（第1号被保険者・前期高齢者）が20.7%、75歳以上（第1号被保険者・後期高齢者）が34.6%となっています。



40歳以上の人口構成の推移

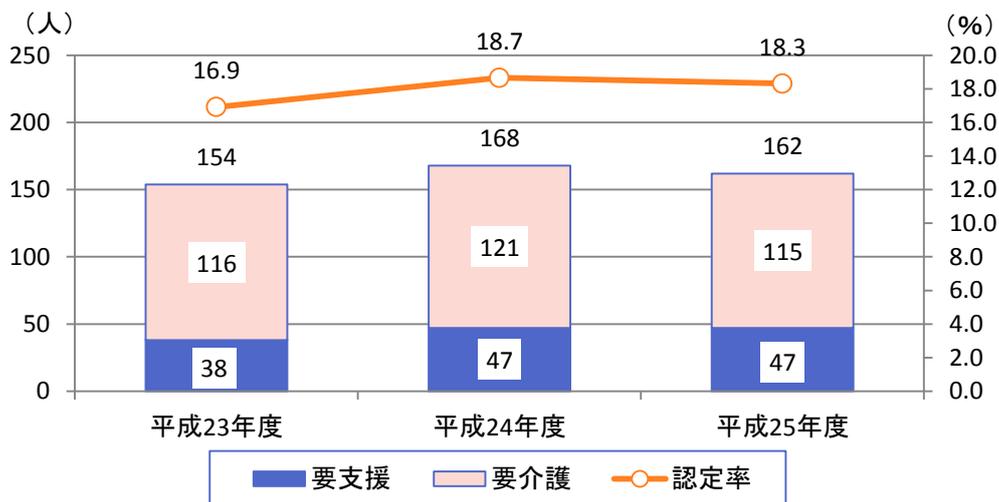
	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口	1,847人 100.0%	1,805人 100.0%	1,725人 100.0%	1,646人 100.0%	1,602人 100.0%
40歳未満人口	344人 18.6%	330人 18.3%	292人 16.9%	266人 16.2%	261人 16.3%
40歳以上人口	1,503人 81.4%	1,475人 81.7%	1,433人 83.1%	1,380人 83.8%	1,341人 83.7%
40～64歳	570人 30.9%	565人 31.3%	533人 30.9%	496人 30.1%	454人 28.3%
65～74歳	342人 18.5%	319人 17.7%	317人 18.4%	313人 19.0%	332人 20.7%
75歳以上	591人 32.0%	591人 32.7%	583人 33.8%	571人 34.7%	555人 34.6%

資料：住民基本台帳及び外国人登録（10月1日現在）

第2節 介護保険被保険者の状況

第1項 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、平成25年度で162人、認定率は18.3%となっています。



要支援・要介護認定者数の推移

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
高齢者人口	910人	900人	884人
要支援1	18人	22人	25人
要支援2	20人	25人	22人
小計	38人	47人	47人
認定率	4.2%	5.2%	5.3%
要介護1	38人	38人	34人
要介護2	27人	31人	26人
要介護3	17人	23人	22人
要介護4	17人	14人	14人
要介護5	17人	15人	19人
小計	116人	121人	115人
認定率	12.7%	13.4%	13.0%
合計	154人	168人	162人
認定率	16.9%	18.7%	18.3%

資料：住民福祉課

第2項 居宅における要支援・要介護認定者の状況

平成25年度の1か月あたりの居宅サービスの受給者数は84人で、要介護2における受給率が最も高くなっています。

平成23年度における居宅サービス等受給者数の推移(1ヶ月の平均)

	認定者数	受給者数	受給率
要支援1	18人	8人	44.4%
要支援2	20人	15人	75.0%
要介護1	38人	27人	71.1%
要介護2	27人	21人	77.8%
要介護3	17人	9人	52.9%
要介護4	17人	5人	29.4%
要介護5	17人	5人	29.4%
合計	154人	90人	58.4%

資料:住民福祉課

平成24年度における居宅サービス等受給者数の推移(1ヶ月の平均)

	認定者数	受給者数	受給率
要支援1	22人	10人	43.2%
要支援2	25人	13人	53.3%
要介護1	38人	24人	63.4%
要介護2	31人	22人	70.4%
要介護3	23人	10人	41.7%
要介護4	14人	3人	22.0%
要介護5	15人	5人	33.3%
合計	168人	86人	51.4%

資料:住民福祉課

平成25年度における居宅サービス等受給者数の推移(1ヶ月の平均)

	認定者数	受給者数	受給率
要支援1	25人	13人	51.0%
要支援2	22人	10人	45.5%
要介護1	34人	22人	64.7%
要介護2	26人	21人	82.4%
要介護3	22人	8人	37.1%
要介護4	14人	6人	40.5%
要介護5	19人	4人	21.1%
合計	162人	84人	51.9%

資料:住民福祉課

第3項 施設入所の要介護認定者の

平成25年度の1か月あたりの施設サービスの利用者数は36人で、特に介護老人福祉施設の利用が最も多く22人となっています。

また、利用者のうち、要介護4・5の人が占める割合（重度化率）は47.8%で、特に介護療養型医療施設が最も高くなっています。

平成25年度における施設入所の要介護者数の推移(1ヶ月の平均)

	合計	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	重度化率
施設サービス利用者	36人 100.0%	4人 100.0%	3人 100.0%	12人 100.0%	7人 100.0%	11人 100.0%	47.8%
介護老人福祉施設	22人 61.9%	1人 28.6%	0人 11.1%	10人 78.2%	4人 62.5%	7人 68.3%	50.9%
介護老人保健施設	10人 28.1%	3人 71.4%	2人 55.6%	3人 21.8%	2人 25.0%	2人 15.1%	32.2%
介護療養型医療施設	4人 10.0%	0人 0.0%	1人 33.3%	0人 0.0%	1人 12.5%	2人 16.7%	72.1%

資料：住民福祉課

- 「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」とは、身体上または精神上著しい障害があるため常時介護が必要で、在宅生活が困難な要介護者に、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理、療養上の世話をする施設。
- 「介護老人保健施設」とは、病状が安定期にある要介護者に、看護や医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話をし、在宅生活への復帰をめざす施設。
- 「介護療養型医療施設」とは、病状が安定している長期療養患者で、医学的な管理が必要な要介護者に、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療を行う施設。

第3章 計画の基本理念と施策体系

第1節 基本理念

本村では、住民だれもが長寿を喜び、世代や性別を超えて協働と連帯の精神に支えられた地域社会の中で、高齢者が健やかに、一人ひとりが自立していきいきと暮らすことができるまちづくりをめざし、高齢者福祉施策を推進していきました。

本計画においても、これまでの基本理念を引き継ぎ、保健・医療・福祉の連携はもとより、地域住民・事業者・行政それぞれが主体的に参画し、協働と連帯に基づくパートナーシップを構築しながら、その実現をめざしていきます。

豊かな長寿社会の実現

高齢者一人ひとりの生き方や個性が尊重され、人間としての尊厳が守られる社会の実現をめざします。また、社会のあらゆる分野で高齢者に配慮した対応をこころがけ、誰もが住み慣れたまちで安心して暮らし続けられる地域社会の創造をめざします。

健康で生きがいのある生活の実現

いつまでも健康でいきいきと暮らし、自己実現ができる社会の実現をめざします。たとえ介護や支援を必要とする状態になったとしても、在宅で自立した生活を維持し、その人らしい生活が送れるよう、地域全体で要介護者を支援する社会をめざします。

お互いに思いやり、助け合う社会の実現

すべての住民がお互いに幸せを実感できる社会を実現します。そのため、若い世代、高齢者世帯、そして行政がお互いに支え合うネットワークを形成し、「ともに生きる社会」「連帯する社会」をめざします。

第2節 基本目標

高齢者が住み慣れた地域で、健康で生きがいのある生活を送り、地域みんなで支え合い、安全・安心なまちづくりを築くことができるよう、基本理念の実現に向けて、以下の4つの基本目標を設定します。

I 生涯現役で暮らすことができるむらづくり

高齢者がいつまでの生涯現役で過ごせることの基本の一つは健康であることです。

健康づくりや介護予防の取り組みは高齢者のみならず、村民一人ひとりの主体的な取り組みが何よりも重要であることから、村民主体の地域ぐるみ活動の活性化を促進します。

II 住み慣れた地域で安心して生活できるむらづくり

高齢者が住み慣れた地域で健やかに明るくいいきと暮らすためには、心身ともに健康であることが必要です。村民一人ひとりが健康について意識や価値観を高められるよう、健康づくり意識の高揚を図るとともに、元気なうちからの介護予防が必要であることを啓発・普及していけるような地域づくりに取り組みます。

保健・医療・福祉の関係者をはじめ、地域の各種団体や住民が連携し、地域全体で高齢者を支える地域包括ケアシステムについて、総合的かつ効果的なサービスが提供できるよう、地域包括支援センターが中心となって「地域包括ケアシステム」を推進します。

寝たきり、身体機能の低下などにより介護や介助を必要とする要介護認定者を対象として、その心身の状況やニーズに応じたサービスを迅速かつ適切に利用できるよう、介護保険制度の円滑な実施及び安定した供給体制の確保に努め、今後も充実した介護サービスを提供します。

あわせて、要介護状態になる前に生活機能の維持向上を図ることを目的として、村が実施する介護予防事業や介護保険による予防サービスの効果的な提供を図ります。

また、近年増加する認知症高齢者に対しては、認知症予防や早期発見・早期対応に向けた取り組みを進めるとともに、認知症に関する知識の普及・啓発を幅広く行うため、専門医療機関とかかりつけ医との連携や相談窓口の充実に努め、認知症高齢者とその家族への支援を充実します。

Ⅲ 地域みんなで支え合い、ふれあうむらづくり

生涯を通してその人らしく暮らしていくことは誰もが望むことであり、介護が必要になった場合でも、自己決定が尊重されるとともに、個人の尊厳が守られた生活を送れる社会を構築していくことが重要です。

そこで「高齢者も子どもも障害のある人も、誰もが等しく家庭や住み慣れた地域でお互いに人間として尊重し合いながら、ともに生活できる社会こそがノーマルである」というノーマライゼーションの理念を地域社会で受け止め、世代を超えたふれあいや支え合いなど、関連計画と連携した取り組みを進め、すべての村民が長寿を喜び合えるような、ともに生きる豊かな福祉のまちづくりを推進します。

Ⅳ 安全で快適なくらしやすいむらづくり

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと安心して住み続けることができるような、気軽に出かけられる外出支援事業の充実や利用しやすい公共施設の整備など、高齢者にやさしいまちづくりを推進します。

また、高齢者の緊急時における連絡体制づくりを進めるとともに、災害時には安全に避難できるよう、要援護者台帳の整備を推進し、防災・防犯にも配慮した安全で安心なまちづくりを推進します。

第3節 施策体系

基本理念	基本目標	施策の方向	施策の項目
お豊健 互康 いかな いでな に生長 思き寿 いが社 やいの り、会 助るの け生活 合の う実 社現 会の の 実 現	I 生涯現役で暮らすことができるむらづくり	1 高齢者の生きがいづくりを推進します	(1)生きがいづくりの支援
			(2)地域活動の促進
			(3)就労の促進
		2 自立した生活を支援します	(1)生活支援サービスの充実
			(2)閉じこもり予防の充実
			(3)家族介護者への支援
			(4)医療の充実
		3 介護予防を充実します	(1)介護予防の充実
			(2)在宅医療・介護連携の推進
	II 住み慣れた地域で安心して生活できるむらづくり	1 地域包括ケアシステムを推進します	(1)地域包括ケアシステムの構築
			(2)地域包括支援センターの機能強化
			(3)医療と介護の連携強化
		2 介護サービスを充実します	(1)居宅サービスの充実
			(2)施設サービスの充実
			(3)地域密着型サービスの充実
			(4)介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進
		3 認知症高齢者への支援を充実します	(1)認知症に対する正しい知識の普及・啓発
			(2)認知症対策の推進
(3)医療機関との連携			
III 地域みんなで支え合い、ふれあうむらづくり	1 地域福祉活動を支援します	(1)地区組織活動の支援	
		(2)地域と行政の協働による地域包括ケアシステムの推進	
	2 高齢者の人権を大切にします	(1)人権意識の普及・啓発	
		(2)権利擁護の推進	
IV 安全で快適な暮らしやすいむらづくり	1 快適な住宅・住環境の向上をめざします	(1)高齢者にやさしい居住環境の推進	
		(2)福祉のまちづくりの推進	
	2 安全・安心な生活環境を推進します	(1)防災・防犯対策の推進	
		(2)交通安全対策の推進	

第4章 施策の展開（各論）

第1節 生涯現役で暮らすことができるまちづくり

第1項 高齢者の生きがいを推進します

（1）生きがいの支援

現状と課題

はつらつとした高齢期を過ごすためには、村民の生涯を通じた健康づくりが大切です。「自らの健康は自らが作り守っていく」という意識の醸成に向け、歯科医師会等と協力し、健康保持・増進のための支援を行っていく必要があります。

高齢者が新たな教養を身に付け、充実した生活を見つけていくことは高齢者の生きがいにつながります。豊かで充実した高齢期を送るために、生活の楽しみや生きがいを求める学習への意欲が高まっています。

今後の方針

高齢者の積極的な生涯学習やスポーツの振興を図るため、活動拠点や活動内容の充実を図ります。

(2) 地域活動の促進

現状と課題

高齢者人口は年々増加している中、地域で活躍する元気な高齢者も多くみられます。そこで、高齢者をサービスの受け手としてのみ捉えるのではなく、地域社会の支える一員として捉え、老人クラブ活動をはじめとした地域活動の担い手として、高齢者の元気な力を生かしていくことが大切です。

本村では、高齢者の社会参加・生きがいつくりの中心的地域活動組織である老人クラブが、各種活動を行っており、村においても、その活動を支援しています。しかし、近年、ライフスタイルの多様化により、老人クラブへの関心が低く、老人クラブ数及び会員数ともに減少傾向にあるため、若手リーダーをいかに養成するかが求められています。

今後、老人クラブ活動、各種ボランティア活動など、幅広い村民活動への高齢者の参加をさらに促進し、活動に対する一層の連携強化を図りながら、多様性の時代に対応できる活動の拡充を図ることが求められます。

さらに、生きがいつくり、仲間づくりとあわせて、高齢者の元気な力をまちづくりに生かしていく事業展開が必要です。

今後の方針

様々な活動に対する財政支援を行っていくとともに、健康で生きがいつくりのための社会活動に参加していくような老人クラブの育成を図り、老人クラブ活動の活性化を図るために会員の増加に努めます。

また、高齢者の健康保持と生きがいつくりを進めるとともに、相互の親睦を深めるために趣味を生かした各種活動の充実を図ります。

(3) 就労の促進

現状と課題

現在も少子高齢化が着実に進行し、将来的には、若年労働力の不足が懸念されていますが、高齢者の就労は、家庭生活や地域での活動、余暇と並んで、充実したシニアライフを送るうえで大切な要素となります。

また、若年世代に対しても、将来的な高齢期のモデルとなるよう、地域社会での活躍を支えることが求められます。

今後の方針

シルバー人材センターを中心に、就労機会の増大や雇用の拡大等を図り、高齢者の就労の促進に取り組めます。

第2項 自立した生活を支援します

(1) 生活支援サービスの充実

現状と課題

自立生活に不安をもつ高齢者等に対し、介護給付によらないサービスを提供することで、安心して自立した豊かな生活が送れるように支援していくことが求められています。

今後の方針

介護予防の視点を踏まえながら、すべての高齢者の在宅生活を支援するため、関係団体・機関等と連携し、配食サービス等の各種サービスの充実に努めます。

具体的施策

●訪問理美容サービス

65歳以上の高齢者の方で一般の理美容サービスを受けることが困難な方に、自宅で理美容サービスを受けることができる利用券を発行します。

今後も高齢者が心身の清潔を保ち、衛生的な在宅生活が維持できるよう、協力理髪店・美容院の数を増やすなどの各種関係機関と連携を図り、サービスを必要とする人への利用を促進します。

●生活支援コーディネーターの養成・配置

高齢者が安心して自立した生活を継続するには、日常生活に不安のある高齢者に対して、生活の支援や日常的な見守り、緊急時における支援等が必要となります。地域のニーズを把握し、新たな資源の開発やサービスの担い手の養成を行う「生活支援コーディネーター」を平成29年度に配置できるよう、検討します。

(2) 閉じこもり予防の充実

現状と課題

少子高齢者の進展とともに、ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯数は、今後さらに増えていくものと思われます。そうした高齢者は自宅に閉じこもりになりがちとなることが多く、社会的活動が少なくなることによって要介護状態になることがあります。

介護を必要としない元気な高齢者や要支援・要介護の状態にある高齢者が、これからも住み慣れた地域で暮らし続けるためには、高齢者が必要とするサービスを幅広く実施していく必要があります。

今後の方針

日常生活上、閉じこもりがちで外部との接触を持たない傾向の強い高齢者に対してサービスを提供します。

(3) 家族介護者への支援

現状と課題

高齢者の多くは住み慣れた家庭での暮らしを続けることを希望しており、介護が必要になっても自宅での暮らしが継続できるよう支援していくには、家族等の介護者を支援するサービスの充実や周囲の理解を深める環境づくりが重要となります。

今後は、後期高齢者、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加すると考えられます。特に後期高齢者は、介護だけでなく、医療や生活支援サービスニーズも、医療リスクも高くなります。これらの様々な相談に適切に対応できるよう、必要な方に必要な支援が提供される仕組みづくりと、医療・ケアマネジャー・近隣の助け合いやボランティアなど一層の連携強化が必要です。

今後の方針

介護に携わる家族介護者への負担は、精神的・身体的な疲労が特に大きなものとなっています。したがって、在宅介護を推進する上で、介護者に携わる家族の負担を軽減するための支援の充実に努めます。

具体的施策

●家族介護継続支援事業

介護家族の健康管理やリフレッシュの観点から、介護情報の提供をはじめ、介護に関する情報交換の場として年1回の交流会を開催する、家族介護者交流事業を実施します。

また、要介護4・5の認定を受けていて、在宅で1年間介護保険サービスを受けなかった高齢者を介護している非課税世帯を対象に介護慰労金を支給する家族介護慰労事業を実施します。

ほかに、要介護3～5の認定を受けており、紙おむつ等の支給が必要であると認められる在宅の高齢者に対して、紙おむつ等の支給を行います。

(4) 医療の充実

現状と課題

高齢者が地域で安心して自立した生活を送るためには、普段から「かかりつけ医」を持って健康管理に取り組むことが重要です。また、急病や事故などの緊急時に適切な医療が受けられる救急医療体制をさらに整備していくこと、夜間・休日の診療体制の充実を図っていくことが求められています。

今後は、「かかりつけ医」を持つことの大切さについて、広報紙等を活用しながら継続した取り組みが必要であることと合わせて、高齢者の受診に関する情報提供や相談窓口の設置なども検討する必要があります。

また、救急医療体制の適正な利用に向けてさらなる啓発が必要であり、夜間・休日の診療体制の一層の充実に向けて各医師会などとの連携強化を図る必要があります。

今後の方針

「かかりつけ医」を持つことの重要性について、広報紙等を活用し普及啓発を行うとともに、医師会・医療関連諸機関等と連携を図ることで、村民が安心できる地域医療体制の確保に努めます。

第3項 介護予防を充実します

(1) 介護予防の充実

高齢者の抱える福祉課題や生活課題は、「介護（予防）」だけではなく、社会的なつながりの希薄化や「孤立」が原因となっていることが多いと言われています。助け合い・支え合いの理念にもとづく「助け合い活動」は、活動を通して孤立している人々をつなぎ、その人と地域社会とのつながりを回復するという、住民自身の活動であるからこそ可能な働きを持っています。家族や地域社会の機能が大きく変化していく中で、地域づくりの視点に立ち、地域の福祉課題・生活課題を自らの問題として住民が意識し、活動につなげていくことが重要です。

地域支援事業は、高齢者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等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に支援することを目的とし、介護予防事業、包括的支援事業、介護予防・日常生活支援総合事業、任意事業の4つで構成されています。

現状と課題

高齢になっても地域で自立した生活を送るためには、できる限り介護が必要な状態（要介護状態）にならないことや、要介護状態になった場合でも、その状態を維持・改善することを通じて、一人ひとりが活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるようにすることが重要です。

そのためには、要介護状態になるおそれのある高齢者に対しては、その前の段階から、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな介護予防サービスを提供するとともに、効果的な介護予防事業の実施や自立した生活を確保するための支援が必要です。

本村では、介護予防が必要と認められる高齢者の把握に努め、要介護状態にならないようにすること、生活機能の維持・向上を図ることを目的に、介護予防教室を実施するとともに、認知症に対する正しい普及・啓発や高齢者が集いふれあう機会づくり等を行っています。

今後も認知症対策、転倒・骨折への対応、口腔機能の維持と向上、うつ予防、閉じこもり予防に係る施策の推進など高齢者の実態をとらえた介護予防施策の展開が重要です。特に、認知症対策については、重要な施策として新たな位置づけを図ることも必要となっています。

今後の方針

広報紙やホームページの活用のほか、地域包括支援センターを中心として、その必要性について村民への周知・啓発に努めるとともに、総合的な介護予防事業を推進します。

具体的施策

①介護予防事業

●二次予防事業

○二次予防事業対象者把握事業

保健・医療・福祉及びその他の関係部門が連携し、要支援・要介護状態となる可能性の高い状態にある高齢者（二次予防事業対象者）の把握を行います。

保健師を中心として地域への訪問活動、民生児童委員等関係機関からの情報や基本チェックリスト、身体計測等の実施により特定高齢者を把握・選定します。

○通所型介護予防事業

二次予防事業高齢者把握事業により把握された二次予防事業対象者に、通所により、介護予防を目的として、「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」等に効果があると認められる事業を実施します。

本村においては、転倒骨折の防止及び加齢にともなう運動器の機能低下の予防・向上を図る観点から、ストレッチ、有酸素運動、簡易な器具を用いた運動等を実施する運動機能向上教室を行います。

○訪問型介護予防事業

二次予防事業対象者把握事業により把握された閉じこもり、認知症、うつ等のおそれがある高齢者を対象に、保健師等が自宅を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握し、必要な相談・指導を実施します。

○二次予防評価事業

二次予防事業対象者施策事業実施後に実施過程や目標達成状況等の検証を通じて、事業効果を評価し、実施方法等の改善を図ります。

●一次予防事業

○介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識の普及啓発を行うため、パンフレットの作成・配布、有識者等による講演会等を開催し、介護予防に関する自発的な活動が広く実施されるよう支援します。

○地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修や介護予防に資する地域活動組織を育成・支援します。

②包括的支援事業

高齢者に対する生活習慣病の予防や生きがいづくり、健康づくりなどの事業との連続的かつ一体的な推進が必要であり、医療・保健・福祉の分野だけでなく、他の行政分野とも連携体制を強化します。

また、総合相談・支援、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的マネジメントを行うため、情報や連携調整のノウハウを地域包括支援センターに集約し、介護予防マネジメントや関係機関の調整に生かせるように努めます。

③介護予防・日常生活支援総合事業

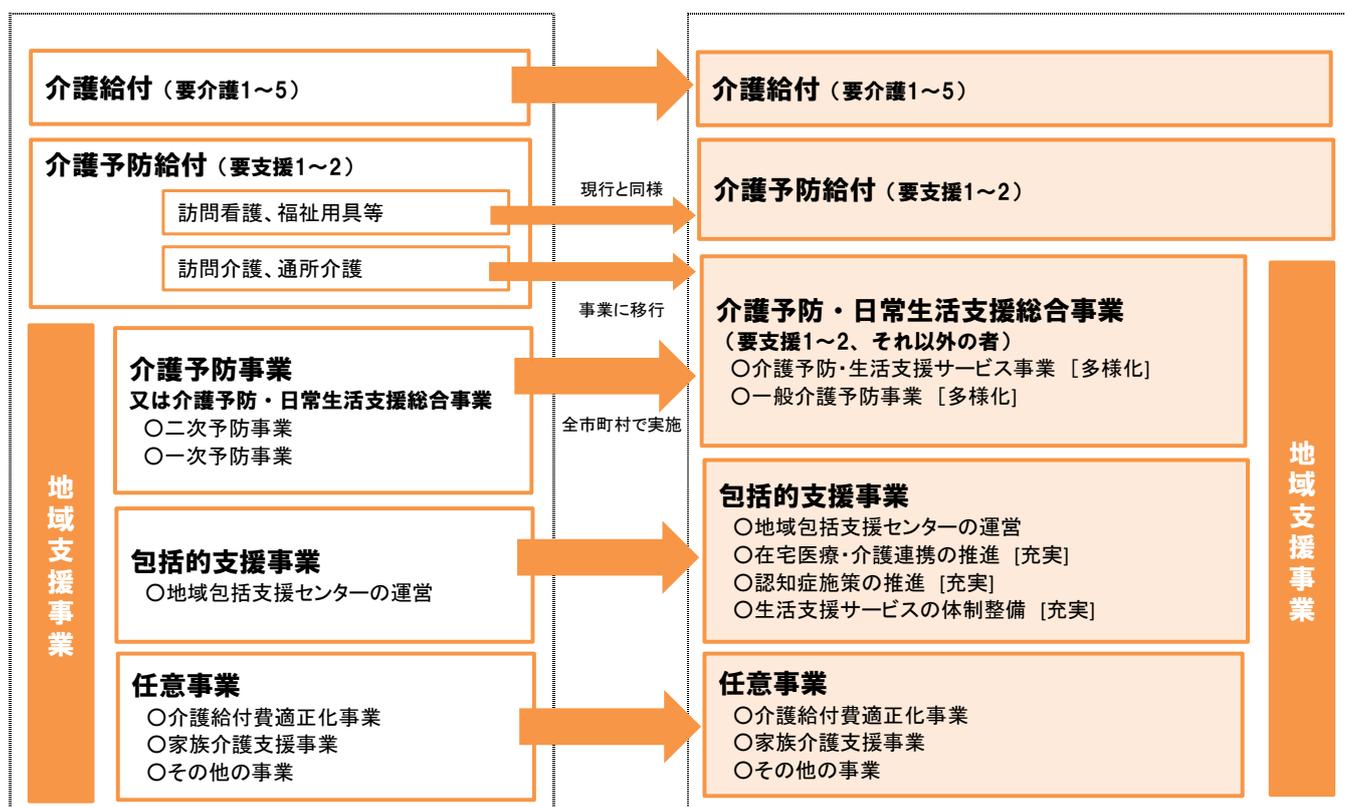
介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、予防給付のうち訪問介護、通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取り組みができる地域支援事業に移行し、既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する事業です。

総合事業の実施については、平成 27 年4月1日施行となっていますが、円滑な移行のための準備期間が必要なこと等を踏まえ、市町村において条例を定める場合には、その実施を平成29年4月1日まで猶予することが認められています。

実施にあたっては、地域における均一なサービス提供体制を構築していくため、介護事業所やNPOなど多様な提供体制による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスの充実を図り、高齢者の社会参加を推進していく必要があります。

このようなことから、本村では十分な準備・移行期間を設け、平成 29 年4月1日の事業開始を予定しています。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業の構成



④任意事業

認知症を地域で支えるため「認知症サポーター養成講座」を実施し、認知症の理解を深め、見守りができる地域へ、回数を増やし、住民への周知を進めます。

また、介護や支援を要している高齢者やその家族の生活を支援するため、家族介護者交流事業や紙おむつ等の支給を実施しており、住民や介護支援専門員に周知の強化を図ります。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

現状と課題

住み慣れた地域での生活を継続できるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等様々な局面で連携を図ることのできる体制の整備が求められています。

今後の方針

高齢者の健康維持と介護予防の推進及び要介護者に対するサービスの提供では、保健、医療、福祉、介護の各分野に係るサービスが緊密な連携の下に、効果的に提供されることが必要です。地域包括支援センターが中心となり、高齢者に対して、医療、保健、介護、福祉のサービスが総合的に受けられるように、調整を行い問題解決に取り組みます。また、今後も各関係機関の連携強化を図り計画を推進します。

第2節 住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくり

第1項 地域包括ケアシステムを推進します

(1) 地域包括ケアシステムの構築

現状と課題

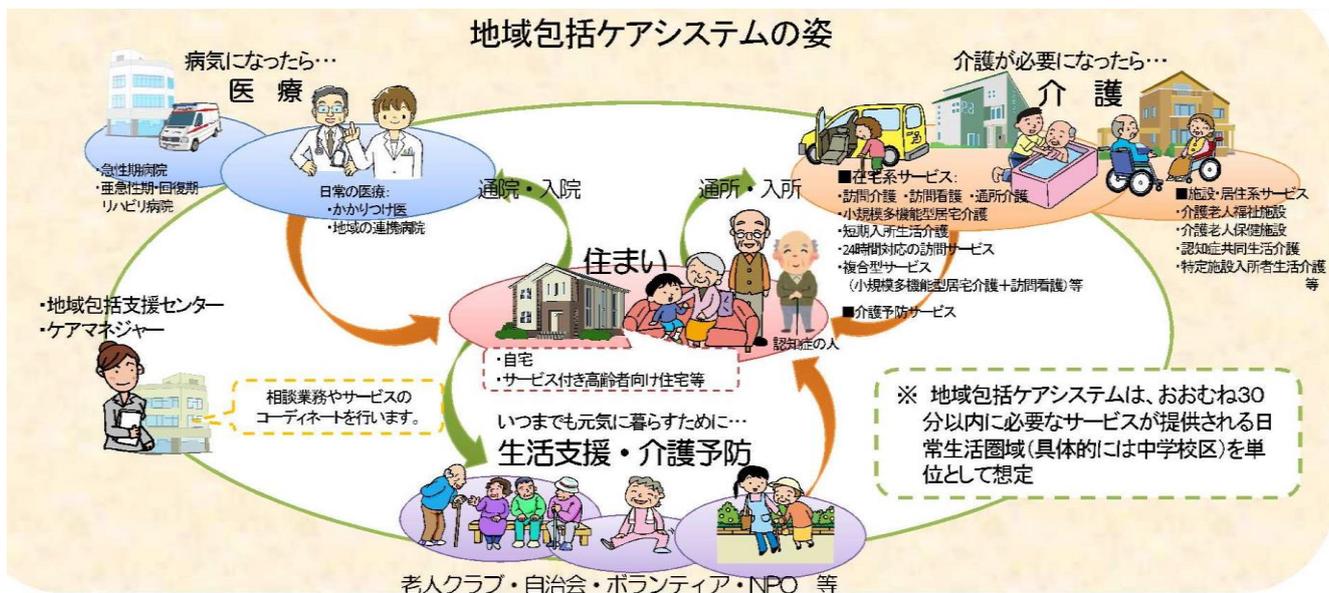
高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメント及びケアマネジャーへの支援、地域ケア会議などを通じて、地域包括ケアシステムの構築を実現する必要があります。

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、地域包括支援センターが中心的な役割を担うことが期待されています。

今後の方針

介護予防事業の効果的な実施をはじめ、高齢者等が住み慣れた地域で必要とする適切なサービスが総合的に利用できるよう、地域の関係機関・団体・サービス提供事業者等の人的ネットワークと情報のネットワークの推進に努めます。

また、関係者との事例検討等の実施により、関係機関や事業者等の連携によるケアマネジメント力の向上とサービスの質の確保を図ります。



具体的施策

地域包括ケアシステムの実現のための有効なツールとして、地域ケア会議の充実を図ります。地域包括支援センター主催による「地域ケア個別会議」では介護支援専門員からの相談による困難事例等や総合相談支援業務から抽出された個別ケースについて、多職種協働による支援内容の検討により、

1. 地域支援ネットワークの構築
2. 高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
3. 地域課題の把握

などを行います。

また、把握した地域課題を、地域づくり、資源開発につなげるために地域ケア推進連絡会等で検討します。解決に向けて政策形成の必要な内容については、市町村レベルの会議で検討します。

(2) 地域包括支援センターの機能強化

現状と課題

本村では、地域包括支援センターを中心に、地域住民活動や関係諸機関等とのネットワークを形成し、地域の高齢者を包括的に支援する地域包括ケアシステムの構築に努めています。

また、地域包括支援センターの活動を関係者で協議・評価するため、地域包括支援センター運営協議会を設置しており、センターの運営にあたっては、運営協議会に意見を求めながら、公正・中立性を確保しつつ円滑かつ適正な運営を図る必要があります。

高齢化の進展とともに、高齢者の権利擁護や認知症高齢者等への適切な支援などの相談も増加することが予測され、地域包括支援センターが担う役割は、ますます重要となります。

今後の方針

地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

高齢者の増加に伴い、介護予防支援事業の利用者も増えることが予想され、地域包括ケアシステムの中核機関としての機能を果たすためには、人員確保や、研修等への積極的な参加による職員のスキルアップを図りその実施体制をさらに強化し、予防対策から高齢者の状態に応じた介護サービスや医療サービス、ボランティア活動などを含めた地域のさまざまな資源を活用しながら高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援します。

また、保健師等、社会福祉士、主任ケアマネジャーの専門職を配置し、各専門分野における連携・協働により高齢者の在宅生活を支え、安心した地域生活が提供できるよう、機能強化に努めます。

さらに、地域包括支援センターの評価を行い、地域住民の満足度が満たされ、関係機関との連携が保たれていることを継続的に検証します。

具体的施策

①介護予防ケアマネジメント事業

二次予防事業において把握された対象者に対し、スクリーニングにより介護予防事業の実施の必要性が認められた場合、対象者の心身の状態等を評価の上、介護予防ケアプランを作成します。

②指定介護予防支援事業

介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状態、置かれている環境等を勘察し、介護予防サービス計画を作成するとともに、介護予防計画に基づく、指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等との連絡調整を行います。

③総合相談支援事業

地域の高齢者に対し、介護保険サービスにとどまらないさまざまな形での支援を可能とするため、次のような取り組みを行います。

1. 地域におけるさまざまな関係者とのネットワークの構築
2. ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境についての実態把握
3. サービスに関する情報提供等の初期相談対応やさまざまなサービスの利用へのつなぎ

医師との連携のもと、認知症の早期発見と早期介入を進めるために、相談業務やさまざまな事業を通して物忘れ相談プログラムを活用した取り組みを行います。

④包括的・継続的ケアマネジメント

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医、ケアマネージャーなどとの多職種協働や、地域の関係機関との連携を通じ、ケアマネジメントの後方支援として、地域のケアマネージャー等に対して、個別指導・相談及び支援困難事例等への指導助言等、医療機関を含む関係施設やボランティア等の様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の形成を推進します。

(3) 医療と介護の連携強化

現状と課題

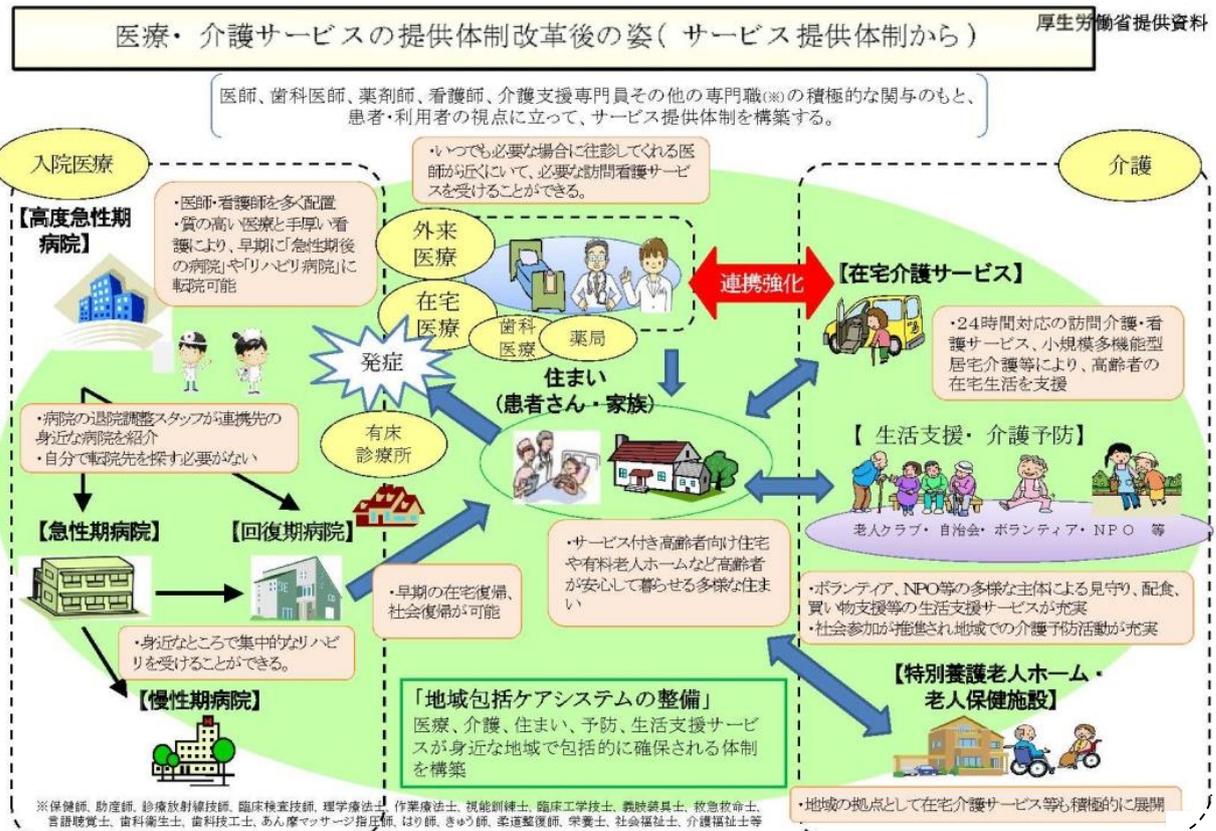
地域包括ケアシステムを構築するためには、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが包括的、継続的に行われる必要があります。医療については、入院医療と在宅医療を担う医療機関との連携を強化し、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供が行われる必要があります。

また、高齢化の進展に伴い、認知症の人が増加することが予測され、認知症の人やその家族に対する支援もますます重要になります。

これらのことから、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、医療、介護及び生活支援を行うサービスが有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人と家族への効果的な支援を行うことが重要です。

今後の方針

退院時・入院時の連携強化や地域における必要な医療サービスを提供するため、地域医療と介護連携により、医療や介護等の他制度・多職種のチームケアの推進を図ります。



第2項 介護サービスを充実します

(1) 居宅サービスの充実

現状と課題

本村における居宅サービスの利用状況は制度開始以降、訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、居宅介護支援サービスのいずれも利用人数（回数、日数）、給付費ともに年々増加しています。

今後も介護サービスを必要とする人は増加が見込まれることから、利用者のニーズに応じたサービスを安定的に供給していくためには、利用見込量と供給量のバランスを見極めながら新規サービス事業者の参入を促していくことが必要です。

また、介護サービスを必要とする人やその家族が安心してサービスを受けることができるよう、良質なサービス提供環境を構築することが必要です。

今後の方針

サービス供給体制を安定的に確保していくため、本村の要介護等認定者数、サービス利用状況、今後の要介護等高齢者推計人口やサービス必要見込量等の介護保険に関する情報提供を適時行うなどして既存事業者の規模拡大や、新規事業者の参入を促します。

(2) 施設サービスの充実

現状と課題

村内だけでなく村外の要介護認定者による利用もありますが、これらの介護保険施設については、必要な供給量を満たしている状況にあります。

特別養護老人ホームについては、入所を希望される方が多く、必要性や緊急性が高いと判断された方から入所していただいている状況です。入所希望者のさらなる重度化、および単身・高齢者のみの世帯の増加や認知症高齢者の増加等によるさまざまな生活状況が予測され、施設入所の需要は高まるものと考えられます。

今後は、県基本指針を考慮しつつ、居住系サービスやその他の地域密着型サービスと調整を図っていくことが重要となります。

今後の方針

本計画期間における施設サービスの必要量を見込むにあたっては、長期的には居宅サービスに重点を置いた基盤整備を進めることを前提としています。

今後は、本計画の進捗状況や介護老人福祉施設等に対する待機者の状況をみながら施設整備を進めることとします。

(3) 地域密着型サービスの充実

地域密着型サービスは、要介護等認定者の住み慣れた地域での生活を 24 時間体制で支えるという観点から、サービスの事業量を見込む範囲を日常生活圏域として設定し、圏域ごとにサービス提供の拠点を確保するものです。

国では、地域密着型サービスとして8つのサービスを掲げていますが、サービスの指定・監督権限は村が有しており、既存の居宅サービス提供状況、施設サービス整備状況、村民のサービス利用意向など、村の状況を踏まえて提供するサービスの種類や事業者の指定を行うこととなります。

また、提供されるサービスは原則として村民のみが利用可能となります。

1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
2. 夜間対応型訪問介護
3. 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）
4. 小規模多機能型居宅介護
5. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
6. 地域密着型特定施設入居者生活介護
7. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
8. 複合型サービス（平成 27 年度より名称が変更し、「看護小規模多機能型居宅介護」となる）

現状と課題

住み慣れた地域で介護サービスの必要な人が暮らし続けるためには、身近な地域でサービスの提供が受けられることが必要です。特に、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者の増加に伴い、地域に根ざしたサービスの提供が求められています。

今後の方針

平成 24 年度に地域密着型サービスとして、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」が創設されました。「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、在宅において日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を必要なときに受けられるサービスです。また、「複合型サービス」は「小規模多機能型居宅介護」による通いと泊まりのサービスに加え、必要に応じて訪問看護を受けられるサービスです。

本計画においても、住み慣れた地域での生活を支える一助として、これらの地域密着型サービス提供体制の整備およびサービス内容の周知に努めます。

(4) 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の促進

現状と課題

介護保険制度の定着によりサービス利用件数は年々増加しており、それに伴ってサービスの質の向上、事業者やケアマネジャー等の資質の向上が求められています。

また、介護保険の円滑かつ安定的な運営を図るためには、限られた財源を効果的に使用し、適正なサービスを真に必要な人に提供していくことが重要です。

そこで、利用者の視点に立ったサービスを担保するためには、介護給付の適正化や事業者指導等の保険者機能の強化をより一層推進していくことが重要となります。

今後の方針

介護保険サービス事業者に対する指導・監査、並びに地域密着型サービス事業者に対する集団指導、実地指導を定期的に行い、サービスの質を高めるとともに、給付の適正化に取り組み、地域密着型サービス事業者による運営推進会議に出席して指導や助言を行います。

人材面では、サービスの質確保のため、サービス従事者のスキルアップに向け、事業者が自主的に研修機会を設けてレベルアップを図るように働きかけます。またケアマネジャーの資質向上や介護相談員などの活動の充実を図ります。

介護保険制度への信頼を維持していくとともに、多様化するニーズに対応した質の高いサービスを提供するため、県と連携を取りながら、介護給付適正化事業の実施や事業者への指導・監督等により、介護保険サービスの質の向上に努めます。

介護保険法の改正により、小規模型通所介護の地域密着型への移行、市町村への居宅介護支援事業所指定権限の移譲が定められましたので、円滑な移行・移譲に向けての取り組みを推進します。

具体的施策

●介護給付費適正化事業

真に必要な介護サービス以外のサービスが提供されていないかの検証、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図ります。

第3項 認知症高齢者への支援を充実します

(1) 認知症に対する正しい知識の普及・啓発

現状と課題

たとえ認知症になってもその人らしく尊厳を持ち、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、本人・家族はもちろんのこと、地域住民が認知症を正しく理解し自らの問題と捉えること、医療・介護の連携を図り、地域での見守りネットワークを構築し、認知症の人と家族を支える体制整備が求められています。

認知症の普及啓発については、国は平成17年度から「認知症サポーターキャラバン」事業を展開し、認知症に対する偏見や誤解をなくすとともに、認知症になっても尊厳を持ち続け地域で暮らせるよう「認知症サポーター（認知症について正しい知識を持ち、認知症の人と家族を見守る応援者）」と「キャラバンメイト（認知症サポーターを養成する講師）」の養成に取り組んでいます。

今後はさらに、地域、職域だけにとどまらず、次世代を担う児童・生徒にも認知症に対する正しい知識の啓発活動を行い、地域全体で見守りができるような体制づくりが必要です。

今後の方針

認知症患者の増加が予想されるため、村民が認知症に対する理解と正しい知識を持てるように、地域で開催される健康教室等での啓発活動に努めるとともに、認知症サポーターやキャラバンメイトの養成について事業を充実します。

地域包括支援センター等が相談窓口となり、保健・福祉・介護サービスに関する相談・情報提供体制を充実させるとともに、認知症に関する正しい知識や理解の普及に努めます。

また、認知症高齢者等、判断能力の不十分な方が、適切なサービスが利用できるよう、社会福祉協議会や関係機関と連携し、認知症高齢者等の権利が守られるよう、安心して自立した地域社会を支援します。

(2) 認知症対策の推進

現状と課題

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るとともに、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、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。

また、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が相談窓口となり、介護保険サービス事業者や医療機関等との連携を図る必要があります。

今後の方針

認知症になっても本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暮らし続けることができる社会を実現するため、認知症予防の普及啓発、認知症の早期診断、早期対応につなげて、医療と介護の連携を図りながら継続支援を行います。

また、地域の方々への認知症に対する理解を深めるための啓発活動などを推進します。

さらに、相談機能の充実体制の構築にあたり、医療機関やかかりつけ医、地域包括支援センター、介護サービスや地域において認知症の人を支援する関係者との連携を図ります。

具体的施策

①認知症ケアパスの作成・普及

地域に住む認知症の人の生活機能障害の進行にあわせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかの道筋となる、認知症ケアパスを作成し、普及していきます。

また、認知症ケアパスは地域にある社会資源の変化に応じて、常に見直します。

②認知症支援推進員の配置

地域の実情に応じて医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務を行う、認知症地域支援推進員を地域包括支援センターに配置することを検討します。

③認知症初期集中支援チームの設置

認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築について検討します。

「認知症初期集中支援チーム」は、複数の専門職が認知症の疑われる人、認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等をふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

(3) 医療機関との連携

現状と課題

認知症に対する早期診断・早期治療は、治療により改善が可能なものや、アルツハイマー型認知症など薬によって進行を遅らせることができること、症状が軽いうちに、本人・家族が認知症のことを知り病気と向き合い、今後の生活の備えや、自分らしい生活をするのが可能となるため、非常に重要です。

認知症対応に不可欠な医療機関の役割は、患者、家族等の相談、認知症疾患における鑑別診断とそれに基づく初期対応、身体合併症、周辺症状の急性期対応、かかりつけ医等への研修実施、地域包括支援センターなど介護サービス提供者との連携、認知症医療に関する情報発信等であるとされています。

今後の方針

認知症の症状がみられる高齢者に対しては、早期段階から保健・医療・福祉の専門的視点から適切な支援を行い、高齢者とその家族に対して、状態に応じた保健福祉サービスを継続的に提供できるよう、保健センター、かかりつけ医との連携を図ります。

第3節 地域みんなで支え合い、ふれあうまちづくり

第1項 地域福祉活動を支援します

(1) 地区組織活動への支援

現状と課題

高齢者をはじめすべての住民が安心して生活するためには、公的なサービスの充実だけでなく、「自助」の取り組みのほか、地域社会の中で孤立・孤独にならないよう支え合いや助け合いによる「互助」の活動が大切です。行政は、様々な福祉活動が地域で活発に展開されるように個人や組織・団体等の活動を支援していくことが重要であり、そうすることが、すべての住民の生きがいづくり、健康の保持へとつながっていきます。

今後、小地域単位での活動がますます重要となることから、地区組織活動の充実を図ることが必要であるとともに、ボランティア個人や団体による地域福祉活動の推進が望まれ、それらの活動への支援を充実させていく必要があります。また、地域福祉活動者や団体が、地域に根ざした活動を活発化していくためには、地域包括支援センター等との連携を深めることが求められています。

今後の方針

定年退職を迎えた高齢者が、その経験と意欲を地域に還元できるよう、老人クラブをはじめとする地区組織活動の支援を継続して行い、高齢者の参加を促進します。高齢者自ら地域ネットワークの担い手となり、社会活動に積極的に参加することで、活力に満ちた高齢社会の実現を図ります。

また、要援護高齢者を地域で支え合ったり、子どもたちに昔の遊びや生活文化を伝えたり、地域活動を活発にするとともに、高齢者等の生きがいの充実を図れるよう、ボランティア活動を促進します。

さらに、ボランティアグループ等の地域組織活動が活性化されるよう、会員の参加促進や活動の場の提供など、支援の充実を図ります。

(2) 地域と行政の協働による地域包括ケアシステムの推進

現状と課題

高齢者一人ひとりの状態に応じて保健・医療・福祉分野の関係機関が連携し、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、その他のボランティア等によるインフォーマルサービス等、地域の様々な資源を統合した包括的なケアを持続的に提供することで、地域包括ケアシステムを推進することが求められています。

今後の方針

高齢者が要支援・要介護状態になることを事前に防止し、住み慣れた地域で元気に暮らせるように、地域全体で適正な介護予防事業を推進するため、地域住民グループと連携した取り組みを行います。

第2項 高齢者の人権を大切にします

(1) 人権意識の普及・啓発

現状と課題

あらゆる差別をなくし、誰もが幸せを感じる人権文化のまちの構築に向けて人権意識の普及・啓発を行うことは大切なことであり、そのうち高齢者の人権を守ることが重要な課題の一つになっています。特に、高齢者への配慮や加齢に伴う様々な問題について、住民の理解を深めていく必要があります。

高齢者が住み慣れた地域で人としての尊厳を持ち続け、安心して暮らしていけるように、虐待や暴力に関する問題を認識し解決していける地域社会づくりが必要となります。すべての村民が、高齢者や社会福祉の問題を自分の問題として捉え、問題意識を高めていけるような人権意識の普及・啓発が望まれます。

今後の方針

人権のまちづくりを推進し、高齢者の人権問題を含めて村民や諸機関への幅広い啓発活動を行います。就学段階から、体験・交流型の福祉教育を実施することで、高齢者の実態にふれる機会づくりを行います。

また、保健・医療・福祉の関係機関及び民生委員児童委員協議会等の地域における関係者が連携し、高齢者虐待防止に対する体制の整備を図ります。また、高齢者虐待防止や虐待の早期発見の推進を図るため普及啓発を行います。

(2) 権利擁護の推進

現状と課題

多様化・複雑化する社会の中で、虐待や消費者被害、必要なサービスを受けられないといったように、高齢者の抱える問題もますます深刻な状況となっています。成年後見制度や福祉サービス利用援助事業の利用促進については、高齢者が抱える問題に対処していく一助となるため、地域包括支援センターの総合相談業務の中で継続して普及・啓発の取り組みを行っています。

また、悪質商法による高齢者の消費者被害は、被害額も大きく、繰り返し被害にあうことも多いため、地域包括支援センターと消費生活相談センター等の関連機関が連携し、注意喚起の啓発を強化することと合わせ、利用しやすい相談体制の一層の充実を図ることが求められており、被害の早期発見のためには地域と連携した見守りが不可欠です。

今後の方針

成年後見制度や福祉サービス利用援助事業の利用促進については、今後も地域包括支援センターの総合相談業務や地域での介護予防事業を通じて広報活動を強化します。

消費者被害の防止等については、地域での見守り活動の重要性を周知・徹底するとともに、早期発見のため、民生委員・児童委員やケアマネジャー等関係機関への周知・啓発を図り、研修会開催などの取り組みを進めます。

第4節 安全で快適な暮らしやすいまちづくり

第1項 快適な住宅・住環境の向上をめざします

(1) 高齢者にやさしい居住環境の推進

現状と課題

住み慣れた家で暮らし続けるためには、介護が必要な状態になっても、長く住み続けることができる居住環境の確保が必要であることから、本村では、住民等に住宅に関する情報を提供し、制度の周知を図るとともに、自宅の住宅改修における費用の補助や情報提供、高齢者をはじめ誰もが安心して住めるよう配慮した公営住宅の良好な維持及び管理を行っています。

今後、高齢者が住み慣れた家で暮らし続けられるよう継続した取り組みと合わせて、民間事業者などとの連携の充実を図る必要があります。

さらに、高齢者で住み替えを希望する人には、サービス付き高齢者向け住宅等の情報提供に努め、ライフスタイルの変化に対応できる住宅支援策も重要です。

今後の方針

高齢者を含め誰もが安心して住める公営住宅の良好な維持、管理に努めるとともに、高齢者向けの住宅に関する情報提供等を行います。

広域型サービスとしての特別養護老人ホーム、老人保健施設や介護付有料老人ホーム、地域密着型サービスにおける施設・居住系サービスの施設整備については、平成29年度における高齢者介護の姿を目標値に掲げ、奈良県が策定する介護保険事業支援計画における老人福祉圏域の整備方針との整合を図りながら適切な施設整備を促進します。

また、一般福祉事業の基盤施設と位置づけられる養護老人ホームやケアハウス等について、今後も施設の充実に取り組みます。

(2) 福祉のまちづくりの推進

現状と課題

本村では、県の「福祉のまちづくり条例」に基づき、公共施設や交通機関のバリアフリー化や改善に一層の取り組みを図っています。特に、高齢者にとっては、身体機能が低下した場合でも健康な人と同じように外出ができ、公共施設の利用、日常的な活動や社会参加活動が特に支障なく行えるよう、さらに環境整備の充実を図ることが重要です。

今後は、高齢者の移動手段の整備や充実だけでなく、居住している住まいへの支援、高齢者が訪れる公共施設の改修等により、安心して生活できるユニバーサルデザインによる福祉のまちづくりを重要なテーマとして取り組むことが重要です。

今後の方針

公共施設のバリアフリー化を推進し、福祉の観点から施設の点検・整備を行うとともに、新たな施設整備については、ユニバーサルデザインの適用に努めます。

第2項 安全・安心な生活環境を推進します

(1) 防災・防犯対策の推進

現状と課題

高齢者が安全かつ安心して生活するためには、安全性の高いまちづくり、体制づくりを進めることが必要です。

本村では、村民の防災意識を高めるために、「ハザードマップ」を発行し、全戸に配布しています。

また、住み慣れた地域で安心して暮らすことのできるまちづくりをめざし、要介護高齢者など災害時に何らかの手助けが必要な人の情報を地域で共有し、災害時等に地域の中で支援が受けられるよう、災害時要援護者支援の取り組みを推進しています。

今後、行政内部の体制強化や職員の危機管理意識の強化を図るとともに、防災意識の高揚に努め、防災訓練などの機会を充実する取り組みが求められます。防犯については、地域ぐるみの見守り・パトロール活動の強化を図るなど防犯組織の充実を図り、住民一人ひとりの防犯意識を高めるために、継続して啓発に努めることが必要です。

今後の方針

今後も、防災・防犯意識の高揚と啓発に努めるとともに、個別支援プランの策定や民間福祉施設等との協力体制を推進します。

第5章 介護サービスの充実と質の向上

第1節 介護保険サービス見込み量算出のフロー

各サービスの見込み量は、第5期計画の主要事業に関する進捗状況及び社会的条件等を踏まえ、主要施策の将来展開などを総合的に勘案するとともに、計画期間における需要量を見込みます。

第6期（平成 27～29 年度）における介護保険サービスの見込み量は、次のようなステップで算出、検討を加え、推計しています。

被保険者数の推計

本村の将来年齢人口推計と過去の人口推計の実績を勘案して、第1号及び第2号被保険者数を導いています。



要支援・要介護認定者数等の推計

要支援・要介護の認定状況等を勘案し、平成 27～29 年度の各認定者数を導いています。



サービス利用状況の分析

第5期におけるサービス給付分析を行い、利用回数や利用人数等のデータから、平成 27～29 年度の需要量を見込みました。



サービス見込み量の算出

厚生労働省により示されたサービス見込量算出基準により、推計した人口及び要支援・要介護認定者数、施設サービスの基盤整備の見込み等を勘案し、平成 27～29 年度のサービス見込み量を算出しています。



保険料の算出

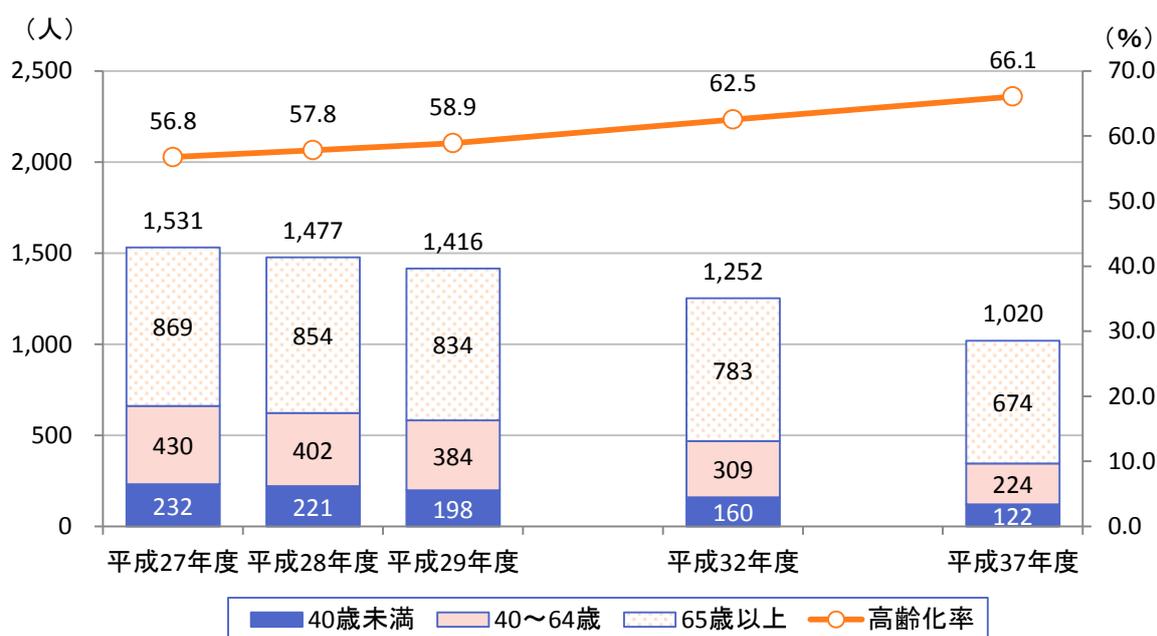
上記のサービス見込み量等を基に各サービスの給付費の総額等（標準給付見込額）に地域支援事業費を加算した額から、第1号被保険者において負担すべき額を算出し、はじめに見込んだ第1号被保険者数及びその所得状況を加味した数で除するなど、所定の算定方式において算出しています。

第2節 高齢者等の推移と推計

第1項 総人口等の見込み

将来人口については、平成21年度から平成25年度の住民基本台帳人口及び外国人登録人口をもとに、コーホート法（年齢ごとの変化率などをかけあわせて目標年次の人口を推計する方法）を用いたワークシートを使用し、推計を行いました。

今後、総人口が減少する中で高齢者も減少傾向が続き、高齢化率は増加すると予想されます。

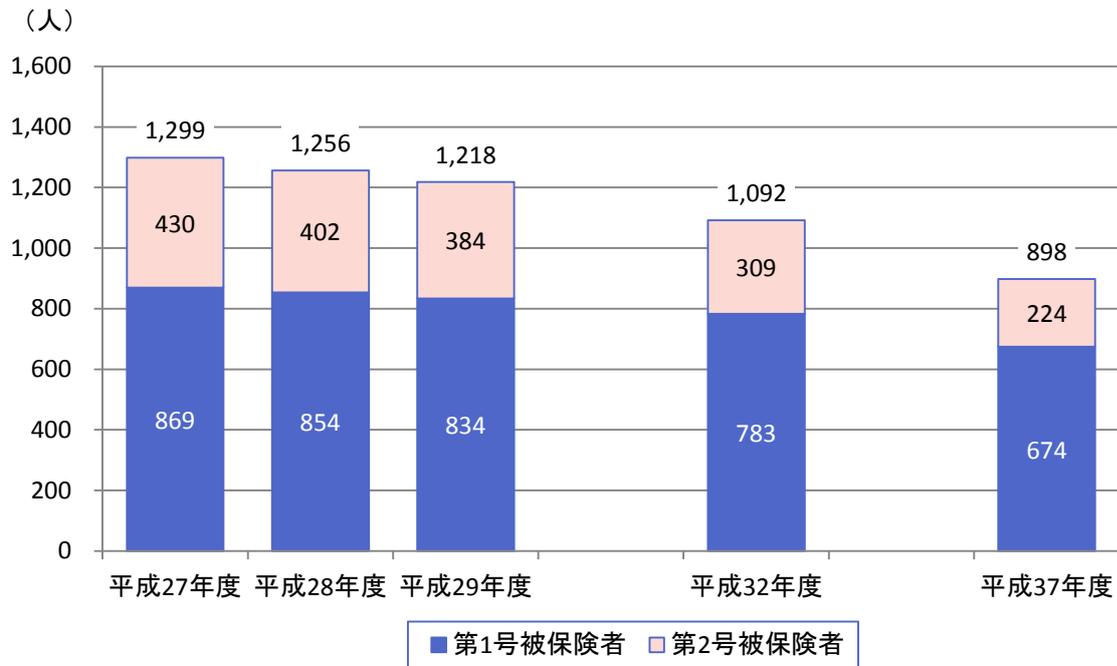


単位：人、%

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
推計人口	総人口	1,531	1,477	1,416	1,252	1,020
	40歳未満	232	221	198	160	122
	40～64歳	430	402	384	309	224
	65歳以上	869	854	834	783	674
	前期高齢者(65～74歳)	331	322	314	300	237
	後期高齢者(75歳以上)	538	532	520	483	437
構成比	40歳未満	15.2	15.0	14.0	12.8	12.0
	40～64歳	28.1	27.2	27.1	24.7	22.0
	65歳以上(高齢化率)	56.8	57.8	58.9	62.5	66.1

第2項 被保険者数の見込み

被保険者数は、本計画の目標年度である平成29年度には1,218人（第1号被保険者は834人、第2号被保険者は384人）と推計されています。



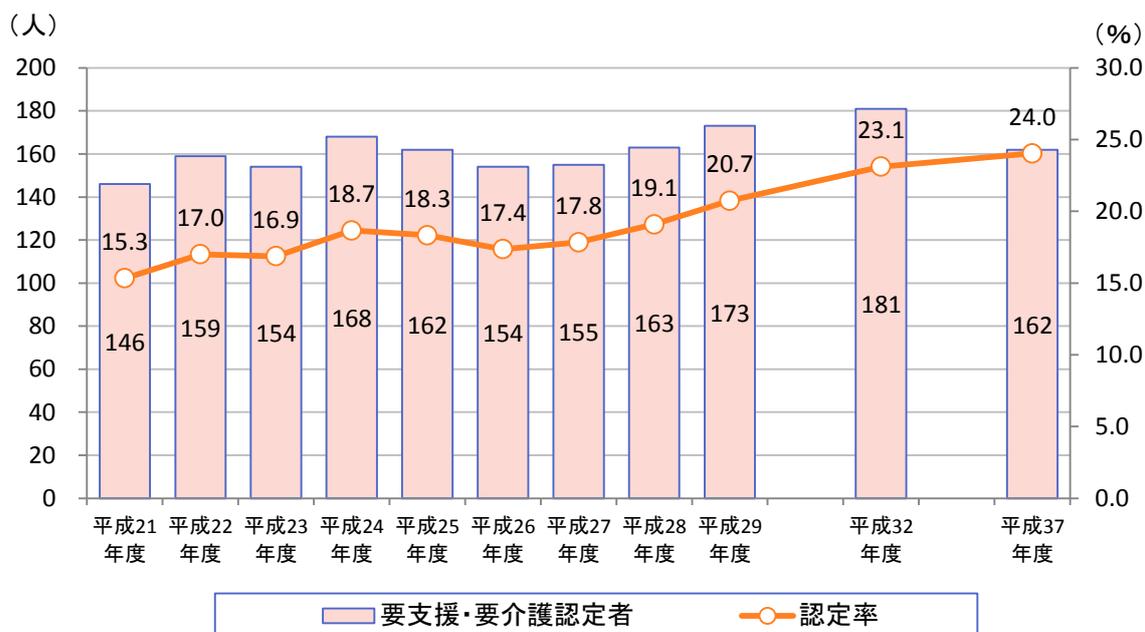
単位: 人

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者	869	854	834	783	674
前期高齢者(65～74歳)	331	322	314	300	237
後期高齢者(75歳以上)	538	532	520	483	437
第2号被保険者	430	402	384	309	224
合計	1,299	1,256	1,218	1,092	898

第3項 要支援・要介護認定者数の見込み

要支援・要介護認定者数は、第5期計画の最終年度である平成26年9月末現在で154人となっています。本計画の目標年度である平成29年度には173人と推計されており、3年間で19人の増加を見込んでいます。

また、認定率（第1号被保険者に対する要支援、要介護認定者の割合）をみると、平成26年9月末現在で17.4%であったものが、平成29年度には20.7%になると見込んでいます。



単位:人、%

	実績値						推計値				
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者	952	935	913	900	884	887	869	854	834	783	674
要支援・要介護認定者	146	159	154	168	162	154	155	163	173	181	162
要支援1	14	25	18	22	25	26	28	30	32	30	24
要支援2	32	19	20	25	22	17	15	15	15	16	16
要介護1	16	30	38	38	34	33	30	27	25	26	22
要介護2	25	26	27	31	26	23	22	22	22	22	19
要介護3	27	24	17	23	22	18	19	21	23	28	27
要介護4	20	20	17	14	14	22	26	31	37	40	38
要介護5	12	15	17	15	19	15	15	17	19	19	16
認定率	15.3	17.0	16.9	18.7	18.3	17.4	17.8	19.1	20.7	23.1	24.0

第3節 居宅サービスの現状と今後の見込み

居宅サービス及び介護予防サービスの見込量については、平成24年度から平成26年度上半期までの利用者数、利用日数、1回あたりの単価等の利用実績及びその伸び等を踏まえ、国が作成した推計のためのワークシートを使用し、サービス量を見込みました。

居宅サービス		実績値	見込量		
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
訪問介護	利用者数（人/月）	21	15	8	5
	利用回数（回/月）	389	248	104	26
訪問入浴介護	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用回数（回/月）	0	0	0	0
訪問看護	利用者数（人/月）	8	11	11	12
	利用回数（回/月）	110	106	150	169
訪問リハビリテーション	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用回数（回/月）	0	0	0	0
居宅療養管理指導	利用者数（人/月）	1	1	1	1
通所介護	利用者数（人/月）	35	32	24	25
	利用回数（回/月）	268	232	181	192
通所リハビリテーション	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用回数（回/月）	0	0	0	0
短期入所生活介護	利用者数（人/月）	8	6	8	7
	利用日数（日/月）	118	95	74	69
短期入所療養介護（老健）	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用日数（日/月）	0	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用日数（日/月）	0	0	0	0
福祉用具貸与	利用者数（人/月）	32	38	38	44
特定福祉用具購入費	利用者数（人/月）	8	9	9	9
住宅改修費	利用者数（人/月）	9	10	10	10
特定施設入居者生活介護	利用者数（人/月）	2	2	2	2
居宅介護支援	利用者数（人/月）	60	59	58	57

介護予防サービス		実績値	見込量		
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問介護	利用者数（人/月）	18	23	25	28
介護予防訪問入浴介護	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用回数（回/月）	0	0	0	0
介護予防訪問看護	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用回数（回/月）	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用回数（回/月）	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	利用者数（人/月）	0	0	0	0
介護予防通所介護	利用者数（人/月）	14	16	19	24
介護予防通所リハビリテーション	利用者数（人/月）	0	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用日数（日/月）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用日数（日/月）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	利用者数（人/月）	0	0	0	0
	利用日数（日/月）	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	利用者数（人/月）	1	1	1	1
介護予防特定福祉用具購入費	利用者数（人/月）	7	9	9	9
介護予防住宅改修	利用者数（人/月）	7	10	10	10
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数（人/月）	0	0	0	0
介護予防支援	利用者数（人/月）	30	35	36	36

第4節 地域密着型サービスの現状と今後の見込み

地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスの見込量については、第5期計画の利用実績や今後の施設整備計画等を踏まえ、サービス量を見込みました。

		実績値	見込量		
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認知症対応型通所介護（介護予防含む）	利用者数(人/月)	0	0	10	11
	利用回数(回/月)	0	0	78	82
小規模多機能型居宅介護（介護予防含む）	利用者数(人/月)	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）	利用者数(人/月)	3	3	4	4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人/月)	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	利用者数(人/月)	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人/月)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数(人/月)	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	利用者数(人/月)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	利用者数(人/月)	—	—	0	0
	利用回数(回/月)	—	—	0	0

第5節 介護保険施設サービスの現状と今後の見込み

(単位：人/月)

	実績値	見込量		
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設	21	22	24	24
介護老人保健施設	11	12	13	14
介護療養型医療施設	5	5	6	6

第6節 地域支援事業の今後の見込み

平成26年度の事業実績等を参考に各年度における事業の種類ごとの見込量を設定します。

また、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）については、国の示したガイドライン等を踏まえ、事業内容や見込量を検討します。

①介護予防事業

- 二次予防事業
- 一次予防事業

②包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
- 在宅医療・介護連携の推進
- 認知症施策の推進
- 生活支援サービスの体制整備

③介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

- 介護予防・生活支援サービス事業
- 一般介護予防事業

④任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

※①については、平成29年4月1日までに予防給付サービス（訪問介護、通所介護）と合わせて総合事業へ移行します。

第7節 介護保険事業及び保険料

第1項 介護サービス給付費の見込額

平成27年度から平成29年度までの介護サービス及び介護予防サービスごとの給付費は以下のとおりです。 (単位：千円)

介護給付費	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅サービス			
訪問介護	8,905	3,615	765
訪問入浴介護	0	0	0
訪問看護	7,479	10,609	11,972
訪問リハビリテーション	0	0	0
居宅療養管理指導	54	130	118
通所介護	22,058	18,162	19,436
通所リハビリテーション	0	0	0
短期入所生活介護	9,500	7,546	6,749
短期入所療養介護（老健）	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
福祉用具貸与	6,150	6,316	7,315
特定福祉用具購入費	450	450	450
住宅改修費	1,440	1,440	1,440
特定施設入居者生活介護	4,316	4,316	4,316
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	7,784	8,330
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	12,241	12,241	12,241
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	—	0	0
施設サービス			
介護老人福祉施設	57,926	65,649	65,649
介護老人保健施設	32,068	34,431	38,584
介護療養型医療施設	22,781	22,781	22,781
居宅介護支援	10,209	10,000	9,823
介護給付費	195,577	205,470	209,969

(単位：千円)

介護予防給付費	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護予防居宅サービス			
介護予防訪問介護	6,066	6,643	7,538
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0
介護予防通所介護	6,923	7,958	10,227
介護予防通所リハビリテーション	0	0	0
介護予防短期入所生活介護	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	175	175	175
介護予防特定福祉用具購入費	450	450	450
介護予防住宅改修費	1,440	1,440	1,440
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援	1,977	2,047	2,056
介護予防給付費	17,031	18,713	21,886



(単位：千円)

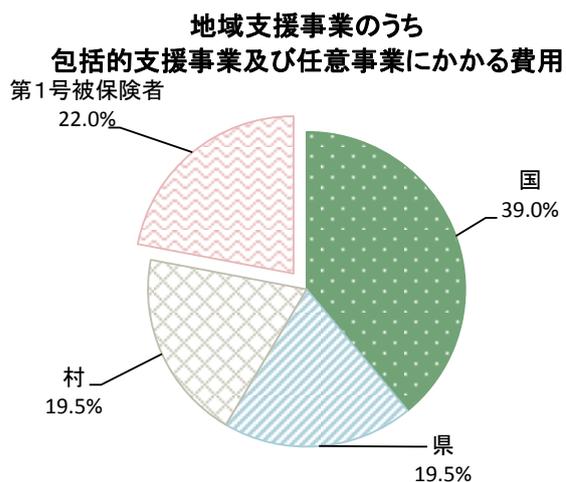
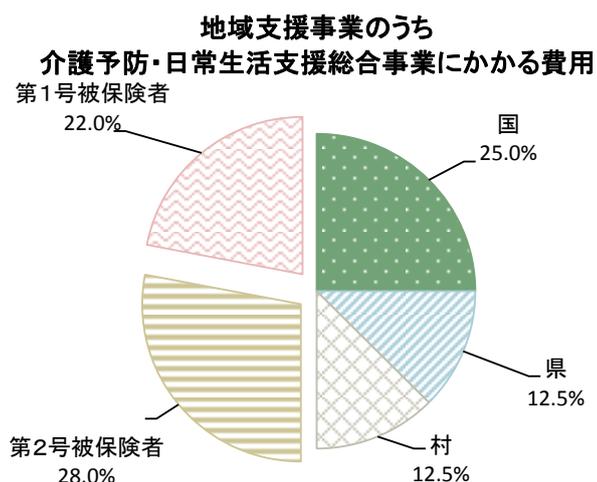
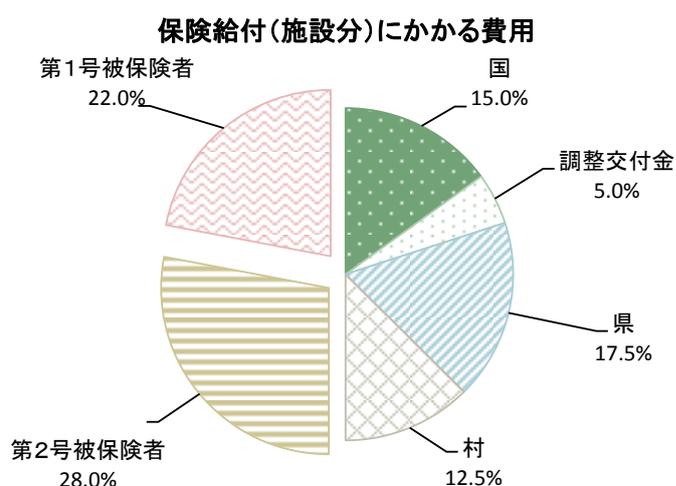
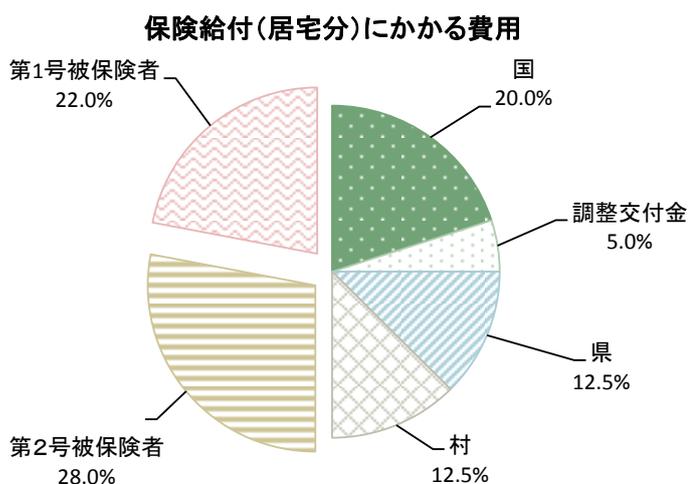
総給付費	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
総給付費＝介護給付費＋介護予防給付費	212,608	224,183	231,855

第2項 介護保険財政の仕組み

各事業の財源構成は以下のグラフのとおりであり、「保険給付にかかる費用」と「地域支援事業」とでは「調整交付金」の有無が異なります。

さらに、地域支援事業のうち「介護予防にかかる費用」と「包括的支援事業・任意事業にかかる費用」では「第2号保険料」の有無が異なります。

平成 27 年度から平成 29 年度までの第1号被保険者負担率が社会全体の年齢別人口の増減により 21%⇒22%に、第2号被保険者負担率が 29%⇒28%に改正されました。



第3項 標準給付費の見込額

平成27年度から平成29年度までの標準給付費は以下のとおりです。

(単位：円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間の総額
①総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	212,252,169	223,629,378	231,275,510	667,157,057
②特定入所者介護サービス費等給付額	13,481,159	13,237,733	13,888,651	40,607,543
③高額介護サービス費等給付額	7,000,000	9,000,000	10,000,000	26,000,000
④高額医療合算介護サービス費等給付額	1,600,000	1,900,000	2,200,000	5,700,000
⑤算定対象審査支払手数料	272,160	306,180	340,200	918,540
A.標準給付費見込額=①+②+③+④+⑤	234,605,488	248,073,291	257,704,361	740,383,140

第4項 地域支援事業の費用見込額

平成27年度から平成29年度までの地域支援事業費は以下のとおりです。

(単位：円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
①介護予防・日常生活支援総合事業費	4,245,043	4,472,588	4,625,510	13,343,141
②包括的支援事業・任意事業費	2,122,522	2,236,294	2,312,755	6,671,571
B.地域支援事業費=①+②	6,367,565	6,708,881	6,938,265	20,014,712

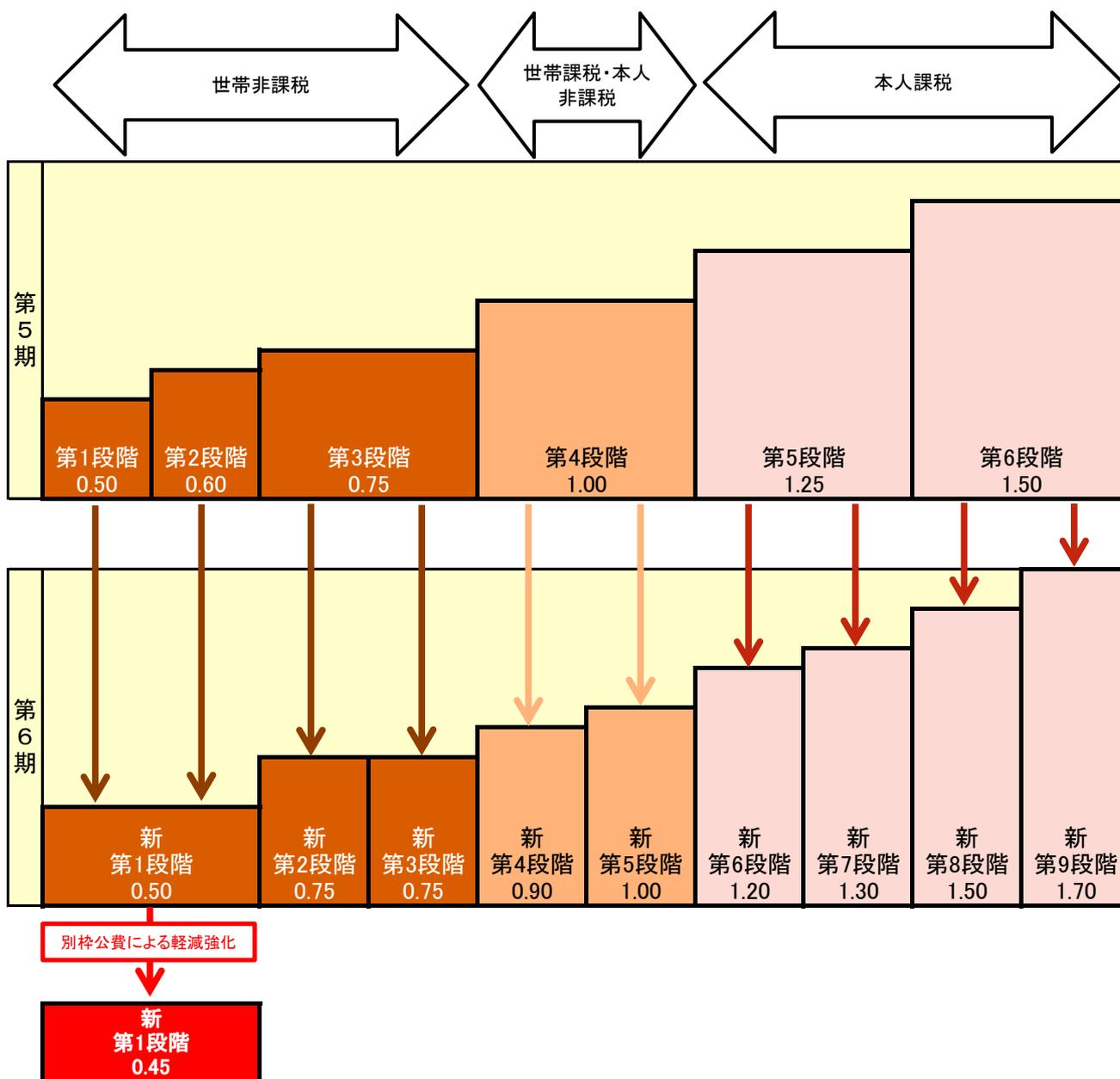
第5項 保険料収納必要額

第6期計画では、標準給付費見込額と地域支援事業費の合計22%を基準に、第1号被保険者の保険料で負担する保険料収納必要額を算出します。

	単位	平成27年度	平成28年度	平成29年度
A.標準給付費見込額	円	234,605,488	248,073,291	257,704,361
B.地域支援事業費	円	6,367,565	6,708,881	6,938,265
C.第1号被保険者負担分相当額 (A+B) × 22%	円	53,014,072	56,052,078	58,221,378
D.調整交付金相当額=A × 5%	円	11,730,274	12,403,665	12,885,218
E.調整交付金見込交付割合	%	12.16	12.08	11.89
本村の後期高齢者加入割合補正係数	—	0.8223	0.8258	0.8359
本村の所得段階別加入割合補正係数	—	0.8205	0.8210	0.8217
F.調整交付金見込額=A × E	円	28,528,000	29,967,000	30,641,000
G.準備基金取崩額	円			3,000,000
H.市町村特別給付費等	円	29,000	29,000	29,000
(I) 保険料収納必要額=C+D-F-G+H	円			112,257,684

第6項 介護保険料の算出方法

第6期の第1号介護保険料については、所得水準に応じてきめ細やかな保険料設定を行う観点から、これまでの6段階から9段階に見直されます。



◆保険料の低所得者軽減強化

低所得高齢者の介護保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、保険料負担の軽減を強化します。

第6期では、平成27年4月からは、第1段階の保険料基準額に対する割合を、0.5→0.45に軽減し、さらに、平成29年4月からは、第1段階、第2段階、第3段階の保険料基準額に対する軽減率が拡大される見込みとなっています。

◆介護保険料基準額の設定

所得段階		基準額に対する 割合（第6期）	対象者の内容	所得段階別 加入者割合
第5期計画	第6期計画			
第1段階	第1段階	基準額×0.50	生活保護の受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税、世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	37.9%
第2段階				
第3段階	第2段階	基準額×0.75	世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下	13.0%
	第3段階	基準額×0.75	世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超	7.0%
第4段階	第4段階	基準額×0.90	住民税が課税されている世帯員がいるが、本人は住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	11.5%
	第5段階	基準額	住民税が課税されている世帯員がいるが、本人は住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超	8.6%
第5段階	第6段階	基準額×1.20	本人の住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満	9.6%
	第7段階	基準額×1.30	本人の住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満	6.6%
第6段階	第8段階	基準額×1.50	本人の住民税課税で前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満	3.9%
	第9段階	基準額×1.70	本人の住民税課税で前年の合計所得金額が290万円以上	2.0%

◆第1号被保険者の基準月額保険料の算出

第1号被保険者の基準月額保険料は、計画期間における標準給付費見込額や地域支援事業費等により算出した保険料収納必要額を計画期間における第1号被保険者数等で割ることにより算出します。なお、第1号被保険者が納付する保険料は、前年の所得状況等に応じたものとなります。

(単位：人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
(Ⅱ) 所得段階加入割合補正後 被保険者数	714	702	686	2,101

第7項 第1号被保険者（65歳以上）の所得段階別保険料

【第6期計画における第1号被保険者基準保険料額】

保険料基準額（年額）	$= (I) \text{ 保険料収納必要額} \div \text{保険料収納率}(99.0\%)$ $\div (II) \text{ 所得段階加入割合補正後被保険者数}$	54,000 円
保険料基準額（月額）	$= \text{保険料基準額（年額）} \div 12$	4,500 円

所得段階		介護保険料額 (年額)	対象者の内容
第1段階	基準額×0.45	24,300 円	生活保護の受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税、世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下
第2段階	基準額×0.75	40,500 円	世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超 120万円以下
第3段階	基準額×0.75	40,500 円	世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超
第4段階	基準額×0.90	48,600 円	住民税が課税されている世帯員がいるが、本人は住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下
第5段階	基準額	54,000 円	住民税が課税されている世帯員がいるが、本人は住民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超
第6段階	基準額×1.20	64,800 円	本人の住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満
第7段階	基準額×1.30	70,200 円	本人の住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上 190万円未満
第8段階	基準額×1.50	81,000 円	本人の住民税課税で前年の合計所得金額が190万円以上 290万円未満
第9段階	基準額×1.70	91,800 円	本人の住民税課税で前年の合計所得金額が290万円以上

第6章 計画の推進について

第1節 計画に関する啓発・広報の推進

本計画並びに基本施策の概要について、高齢者はもとより幅広い村民への周知・啓発を行うため、「広報かわかみ」やホームページへの掲載、村行事、関係する各種団体・組織等の会合など、多様な機会を活用します。

第2節 計画推進体制の整備

第1項 連携及び組織の強化

「川上村高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画」に掲げる幅広い施策を円滑かつ効果的に進め、「第4次川上村総合計画」に掲げる理念の実現につなげるため、庁内や関係機関との連携の充実や組織の強化を行います。

1. 高齢者の在宅での生活が確保されるために、保健や介護予防、日常生活支援サービス、介護保険サービス、そして、地域福祉に基づく地域での取り組みなどが、一体的かつ適切に提供されるよう、高齢者保健、高齢者福祉、介護保険、地域福祉の担当課間において、担当者レベル及び管理職レベルでの日常的な調整や情報交換を充実します。
2. 保健福祉サービスにかかる対象者情報については、個人情報保護を遵守しつつ適正に共有化されるよう、各担当課間や社会福祉協議会、地域包括支援センター等との情報交換の仕組みづくりに引き続き努めます。
3. 計画の総合的な推進のためには、関連する各課とも連携を強化していく必要があります。情報交換や課題解決に向けて、全庁的な取り組みを行うことで、総合的な推進を図ります。

第2項 保健・医療・福祉等の連携

ニーズの把握から各サービスの提供まで迅速かつ的確に行うとともに、保健福祉コミュニティづくりを通して地域に根ざした健康づくりや生きがい、交流等が進められるよう、地域包括支援センターを中心として、関係団体、関係機関との保健・医療・福祉の連携を強化するとともに、地域住民の自主活動組織、老人クラブ等とも連携を強化します。

第3項 県及び近隣市町村との連携

介護保険制度の円滑な運営においては、介護サービスの広域的利用など、周辺地域との関わりも大きい
ため、県や近隣市町村との連携が不可欠となります。

そこで、県や近隣市町村との情報交換や連絡体制の強化を図り、近隣地域とも一体となった介護保険
事業及び保健福祉事業の展開を進めます。

第3節 進捗状況の把握と評価の実施

本計画の目標実現に向けて、施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、進捗状況の点検、評価を実
施します。

また、庁内の進捗体制として、引き続き高齢者福祉及び介護保険を所管する課が中心となり、関係各
課や関係機関との緊密な連携のもと、計画を推進します。

資料編

●川上村介護保険条例

平成 12 年 3 月 21 日 条例第 1 号
改正
平成 15 年 3 月 24 日 条例第 10 号
平成 18 年 3 月 17 日 条例第 14 号
平成 21 年 3 月 20 日 条例第 6 号
平成 21 年 12 月 16 日 条例第 21 号
平成 22 年 12 月 21 日 条例第 21 号
平成 24 年 3 月 21 日 条例第 10 号
平成 25 年 12 月 19 日 条例第 17 号

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。

(介護認定審査会の委員の定数)

第 2 条の 2 法第 15 条第 1 項の規定により、川上村介護認定審査会（以下「認定審査会」という。）の委員の定数は、80 人以内とする。

(認定審査会に関する規則への委任)

第 2 条の 3 法令及びこの条例に定めるもののほか、認定審査会に関し必要な事項は、規則で定める。

第 3 章 保険料

(保険料率)

第 3 条 平成 27 年度から平成 29 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 27,000 円

(2) 令第 38 条第 1 項第 2 号に掲げる者 40,500 円

- (3) 令第 38 条第 1 項第 3 号に掲げる者 40,500 円
- (4) 令第 38 条第 1 項第 4 号に掲げる者 48,600 円
- (5) 令第 38 条第 1 項第 5 号に掲げる者 54,000 円
- (6) 令第 38 条第 1 項第 6 号に掲げる者 64,800 円
- (7) 令第 38 条第 1 項第 7 号に掲げる者 70,200 円
- (8) 令第 38 条第 1 項第 8 号に掲げる者 81,000 円
- (9) 令第 38 条第 1 項第 9 号に掲げる者 91,800 円

2 所得の少ない第 1 号被保険者についての保険料の軽減賦課に係る第 1 項第 1 号に該当する者の平成 27 年度から平成 29 年度までの各年度における保険料率は、同号の規定にかかわらず、24,300 円とする。

(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。）、ロ若しくは二、第 2 号ロ、第 3 号ロ、第 4 号ロ、第 5 号ロ、第 6 号ロ、第 7 号ロ又は第 8 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 8 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(当該納付期限の翌日から3月を経過する日までの期間については年7.3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、延滞金額に100円未満の端数があるとき、又はその金額が1,000円未満であるときは、その端数金額又はその金額を切り捨てる。

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号に掲げるもののほか、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問題に対して答弁せず、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、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

(延滞金の割合の特例)

第6条 当分の間、第8条第1項に規定する延滞金の年 14.6 パーセントの割合及び年 7.3 パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の特例基準割合（当該年の前年に租税特別措置法（昭和 32 年法律第 26 号）第 93 条第2項の規定により告示された割合に年 1 パーセントの割合を加算した割合をいう。以下同じ。）が年 7.3 パーセントの割合に満たない場合には、その年（以下この条において「特例基準割合適用年」という。）中においては、年 14.6 パーセントの割合にあってはその年における特例基準割合に年 7.3 パーセントの割合を加算した割合とし、年 7.3 パーセントの割合にあっては当該特例基準割合に年 1 パーセントの割合を加算した場合（当該加算した割合が年 7.3 パーセントの割合を超える場合には、年 7.3 パーセントの割合）とする。

(介護予防・日常生活総合支援等に関する経過措置)

第7条 法第 115 条の 45 第 1 項に規定する介護予防・日常生活支援事業については、介護予防及び生活支援の体勢整備の必要性等に鑑み、その円滑な実施を図るため、平成 27 年 4 月 1 日から村長が定める日までの間には行わず、当該村長が定める日の翌日から行うものとする。

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(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

附 則（平成21年3月20日条例第6号）

（施行期日）

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成21年12月16日条例第21号）

（施行期日）

第1条 この条例は、平成22年1月1日から施行する。

（経過措置）

第2条 改正後の附則第6条の規定は、施行の日以後に納期限又は納付期限の到来する保険料等に係る延滞金について適用し、同日前に納期限又は納付期限の到来する保険料等に係る延滞金については、なお従前の例によるものとする。

附 則（平成22年12月21日条例第21号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成24年3月21日条例第10号）

（施行期日）

1 この条例は、平成24年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 改正後の川上村介護保険条例第3条の規定は、平成24年度以降の年度分の保険料について適用し、

平成 23 年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成 25 年 12 月 19 日条例第 17 号）

（施行期日）

第 1 条 この条例は、平成 26 年 1 月 1 日から施行する。

（経過措置）

第 2 条 改正後の附則第 6 条の規定は、平成 26 年 1 月 1 日以後の保険料について適用し、同日前の保険料については、なお従前の例による。

附 則（平成 27 年 3 月 16 日条例第 12 号）

（施行期日）

第 1 条 この条例は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

（適用区分）

第 2 条 この条例による改正後の川上村介護保険条例第 2 条第 1 項の規定は、平成 27 年度分の保険料から適用し、平成 26 年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

●川上村社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度に係る実施要綱

平成 17 年 9 月 22 日告示第 14 号

改正

平成 21 年 3 月 31 日告示第 13 号

(目的)

第 1 条 この要綱は、介護保険の円滑な実施のための特別対策として実施する低所得者に係る利用者負担対策のうち「社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度」について、次の事業実施のために必要な事項を定める。

(1) 生計困難者に対する利用者負担の軽減制度

2 前項第 1 号に定める事業は、要介護被保険者等のうち生計困難と認められる者（以下「軽減対象者」という。）が、あらかじめ利用者負担の軽減を実施する旨を申し出た社会福祉法人等（以下「軽減法人等」という。）が提供する軽減対象となる介護保険サービスを利用する場合、軽減法人等が軽減対象者のサービス利用に伴う利用者負担の一部を軽減するものとし、もって低所得利用者の生活の安定と介護保険制度の円滑な実施に資することを目的とする。

第 2 条 この要綱における用語の定義は、次の各号に定めるとおりである。

(1) 要介護被保険者等 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）に規定する要介護認定を受けた被保険者及び要支援認定を受けた被保険者をいう。

(2) 住民税非課税世帯 当該年度（4 月又は 5 月においては前年度）における住民税が世帯主及びすべての世帯員について課されていないか免除されている世帯

(3) 区分支給限度基準額 法第 43 条第 1 項に規定する居宅介護サービス費区分支給限度基準額をいう。

(4) 介護福祉施設サービス 法第 7 条第 21 項に規定する介護福祉施設サービス

(5) 訪問介護 法第 7 条第 6 項に規定する訪問介護

(6) 通所介護 法第 7 条第 11 項に規定する通所介護

(7) 短期入所生活 介護法第 7 条第 13 項に規定する短期入所生活介護

(8) 旧措置入所者 介護保険法施行法（平成 9 年法律第 124 号）第 13 条第 1 項に規定する旧措置入所者

(9) 利用者負担額 法に定める居宅サービス又は施設サービスに係る 10%相当の利用者負担額をいう。

(10) 預貯金等 預貯金のほか、有価証券類、預金性の高い保険等をいう。

(11) 資産 生活の本拠となる住居以外の固定資産及び、換金性の高い動産をいう。

(対象者)

第 3 条 第 1 条第 2 項に規定する軽減対象者は、住民税非課税世帯に属する川上村が行う介護保険の要介護被保険者等で次の要件の全てを満たす者のうち、特に生計困難と村長が確認した者とする。ただし、生活保護受給者及び旧措置入所者で利用者負担割合が 5%以下の者を除く。

(1) 課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の者（その全額につき支給が停止されてい

る者を除く。)で、世帯員が1人増える毎に40万円を加算した額以下であること。

(2) 預貯金等の額が単身世帯でおおむね80万円、世帯員が1人増えるごとに40万円を加算した額以下であること。

(3) 世帯がその居住の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用し得る資産を所有していないこと。

(4) 負担の能力のある親族等に扶養されていないこと。

(5) 介護保険料を滞納していないこと。

(6) 利用者負担が軽減されなければ生活保護受給者になってしまう者

(7) その他住民税非課税世帯に属する者であって、特に村長が必要と認める者

ただし、ユニット型個室及びユニット型準個室に入所している者については、(1)及び(2)の80万円を150万円、40万円を50万円と読み替えて適用する。

(軽減法人等)

第4条 次の者のうち、利用者負担の軽減を行うことを当該法人が介護保険サービスを提供する事業所及び施設の所在地の知事及び村長に申し出たものとする。

(1) 社会福祉法人であって当事業に係る利用者負担の軽減を行うことを川上村及び奈良県に申し出たもの

(2) 社会福祉法人以外の法人であって、当村の区域を通常の事業実施地域とする前号に規定する社会福祉法人の事業所又は施設が存しない等のため、軽減対象となる介護保険サービスに係る利用者負担の軽減を行うことを奈良県知事及び川上村が特に認めたもの

(対象サービス及び軽減内容)

第5条 軽減対象者が利用者負担の軽減を受けることができる介護保険サービス(以下「対象サービス」という。)は、前条に規定する軽減法人等が行う次のサービス(第2号から第4号のサービスにあっては、区分支給限度基準額を超えないものに限る。)とする。ただし、第3条ただし書に規定するものにあつては第5条第1号の内ユニット型個室利用に限る。

(1) 介護福祉施設サービス

(2) 訪問介護

(3) 通所介護

(4) 短期入所生活介護

2 軽減の対象とする費用及び軽減割合は、前項に掲げるサービスにつき、それぞれ別表に掲げるとおりとする。

(情報提供)

第6条 軽減法人等及びその実施する対象サービスについては、所轄庁から送付される資料に基づき、その一覧を村に備え置くとともに要介護被保険者等、居宅介護支援事業者等に適宜情報提供を行うものとする。

(確認申請)

第7条 第3条に規定する確認を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、利用者負担の軽減を受けようとする対象サービスを利用する日の7日前までに、「社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書」(様式第1号。以下「申請書」という。)に別に定める必要な書類を添えて村長に提出するも

のとする。

2 前項において、指定する日までに申請することができなかつたことにつきやむを得ないものと認められる事情があり、かつ、申請者が対象サービスの提供を受けた軽減法人等の事業所又は施設（以下「軽減事業所等」という。）が利用者負担の軽減を承認する場合、「対象サービスを利用する日の7日前」は、「対象サービスを利用した日後すみやかに」とする。

（承認）

第8条 村長は、前条の申請を受けたときは、第3条各号に掲げる軽減対象者への該当の有無を審査決定の上、「社会福祉法人等利用者負担軽減対象決定通知書」（様式第2号。以下「決定通知書」という。）により、その結果を申請者及び奈良県国民健康保険団体連合会に通知するものとする。

2 前項の通知を行う場合において、軽減対象者として承認された者については、決定通知書と併せて「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」（様式第3号。以下「確認証」という。）を交付する。

（確認証）

第9条 確認証の有効期限は、申請のあった日の属する年度の翌年度の6月30日までとする。ただし、4月分から6月分の対象サービスの利用者負担に係る軽減につき4月1日から6月30日まで申請があったものは、当該年度の6月30日までとする。

（確認証の返還）

第10条 確認証の交付を受けた者が当村が行う介護保険の被保険者資格を喪失した場合は、当該確認証をすみやかに返還しなければならない。

（利用）

第11条 軽減対象者は、対象サービスを利用する場合、あらかじめ当該サービスを提供する軽減事業所等に確認証を提示するものとする。ただし、申請中であらかじめ提示することができない場合又は第8条第2項に定める場合は、申請手続き中である旨又はすみやかに申請を行う旨を申し出るとともに、軽減事業所等の承認を受けた場合は、確認証が交付された後すみやかに提示するものとする。

（利用者負担）

第12条 軽減対象者は、対象サービスの提供を行う軽減事業所等に対し、確認証に記載されたところにより軽減された利用者負担額を支払うものとする。

（不正利得の返還）

第13条 偽りその他不正の行為によってこの要綱に基づく対象サービスに係る利用者負担の軽減を受けた者があるときは、村長は、軽減法人等と協議の上、軽減額の全部又は一部を当該軽減を受けた者から軽減法人等に返還するよう求めるものとする。

（軽減法人等に対する助成）

第14条 村長は、軽減法人等がこの要綱に基づき軽減対象者に対象サービスに係る利用者負担の軽減を行った場合は、当該軽減法人等に対し軽減に要した費用の内、当該軽減法人等が本来受領すべき利用者負担収入の1%を控除した金額の2分の1を助成するものとする。なお、特別養護老人ホームに係る利用者負担を軽減する社会福祉法人については、軽減総額のうち、利用者負担収入に対する割合が10%を超える部分について、全額を助成措置の対象とする。

（委任）

第15条 この要綱の実施に関し必要な事項は、村長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成 17 年 10 月 1 日から施行する。
- 2 社会福祉法人等の利用者負担の減免措置に係る実施要綱は廃止する。
(税制改正に伴う特例措置)
- 3 平成 21 年 4 月 1 日から平成 23 年 3 月 31 日までの間、別表の規定の適用については同表中「1 / 4」とあるのは「28%」と、「1 / 2」とあるのは「53%」とする。

附 則 (平成 21 年 3 月 31 日告示第 13 号)

この要綱は、公布の日から施行する。

別表 (第 5 条関係)

対象サービス	軽減対象費用	軽減割合
介護福祉施設サービス	利用者負担額、食費、居住費 (ただし、所得段階第 2 段階のもの については食費、居住費のみ)	1 / 4 (老齢福祉年金受給者は 1 / 2)
訪問介護	利用者負担額	
通所介護	利用者負担額	
短期入所生活介護	利用者負担額、滞在費	

様式 (省略)

●川上村介護保険運営協議会規則

平成 13 年 3 月 22 日規則第 2 号

改正

平成 18 年 3 月 17 日規則第 16 号

(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。

●川上村地域包括支援センターの職員及び運営に関する基準を定める条例

(趣旨)

第1条 この条例は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の46第4項の規定に基づき、地域包括支援センターが包括的支援事業を実施するために必要な職員及び当該職員の員数等に関する基準を定めるものとする。

(職員に関する基準)

第2条 1の地域包括支援センターが担当する区域における第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数は、原則として次の各号に掲げるとおりとする。

(1) 保健師その他これに準ずる者 1人

(2) 社会福祉士その他これに準ずる者 1人

(3) 主任介護支援専門員（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の68第1項に規定する主任介護支援専門員研修を修了した者をいう。）その他これに準ずる者 1人

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに掲げる場合には、地域包括支援センターに置くべき職員及びその員数は、次の表の左欄に掲げる担当する区域における第1号被保険者の数に応じ、それぞれ同表の右欄に定めるところによることができる。

(1) 第1号被保険者の数がおおむね3,000人未満の場合

(2) 前項の基準によっては地域包括支援センターの効率的な運営に支障があると地域包括支援センター運営協議会において認められた場合

(3) 人口規模にかかわらず、地理的条件その他の条件を勘案して特定の生活圏域に1の地域包括支援センターを設置することが必要であると地域包括支援センター運営協議会において認められた場合

担当する区域における第1号被保険者の数	地域包括支援センターに置くべき職員及びその員数
おおむね1,000人未満	前項各号に掲げる者のうちから1人又は2人
おおむね1,000人以上 2,000人未満	前項各号に掲げる者のうちから2人(うち1人は、専らその職務に従事する常勤の職員とする。)
おおむね2,000人以上 3,000人未満	専らその職務に従事する常勤の前項第1号に掲げる者1人及び専らその職務に従事する常勤の同項第2号又は第3号に掲げる者のいずれか1人

(運営基準)

第3条 地域包括支援センターは、前条に掲げる職員が協働して包括的支援事業を実施することにより、各被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスその他の保健医療サービスまたは福祉サービス、権利擁護のための必要な援助等を利用できるように導き、各被保険者が可能な限り、住み慣れた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にしなければならない。

2 地域包括支援センターは、町の地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえて、適切、公正か

つ中立な運営を確保しなければならない。

(委任)

第4条 この条例の施行に関し必要な事項は、村長が定める。

附 則

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

川上村高齢者福祉計画及び
第6期介護保険事業計画

発行年月 平成27年3月

発 行 川上村

〒639-3594

奈良県吉野郡川上村大字迫 1335 番地の7

TEL 0746-52-0111

FAX 0746-52-0345
