

平谷村

高齢者福祉計画

第9期介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

令和6年3月

目次

第1編 序論	3
第1章 計画策定にあたって	4
第2章 平谷村の概況と課題の整理	8
第3章 基本理念	23
第2編 施策の展開	26
第1章 健康づくりと介護予防の推進	27
第2章 安心して暮らすための福祉・介護サービスの充実	32
第3章 いきいきと心豊かな高齢者社会の実現	42
第4章 地域包括ケアシステムの基盤強化	46
第3編 介護保険	53
第1章 平谷村の介護保険給付～第8期実績と第9期見込み～	54
第2章 介護保険料の考え方と第9期介護保険料	64

第 1 編 序論

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の方針

わが国の総人口は、令和5年4月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した推計によれば長期の減少過程に入っており、令和13年に1億2,000万人を下回った後も減少を続け、令和38年には9,965万人、令和52年には8,700万人になると推計されています。

高齢者人口については、団塊の世代が75歳以上となる令和7年に3,653万人に達し、そのうち700万人(5人に1人)が認知症になるといわれています。

高齢者人口は、その後令和25年に3,953万人でピークを迎えることが想定されていますが、その中で、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年頃にかけて、高齢者等を支える現役世代の人口が大きく減少する一方、特に介護需要が高まる85歳以上人口については1,000万人を超えることが想定されています。

こうした人口の規模・構造の変化を背景として、介護保険制度を含めた社会保障制度全体の安定的・持続的運営が危惧されており、近年頻発する自然災害や今般のコロナウイルス感染症の世界的流行なども含め、高齢者福祉を取り巻く状況はこれまでになく厳しくなっていると云えます。

国においては、こうした状況を踏まえ、人口問題が深刻化する令和22年から逆算し、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるための「地域包括ケアシステム」を、令和7年を目途に構築し、将来の介護需要等の急増に対応していくことが求められているところです。

本村では、国・県よりも高い高齢化が進展する中で、村民・事業者・行政の協働により、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らしていける村づくりをめざすための指針となる計画として、令和3年度～令和5年度を計画期間とする『平谷村高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画』を策定し、高齢者福祉施策に取り組んできました。

この計画は3年ごとの見直しが定められた法定計画であり、介護保険制度等の改正、本村における高齢者福祉行政を取り巻く状況の変化や、これに伴う新たな諸課題に対応するため、計画を見直す必要があります。

地域包括ケアシステムの構築をはじめ、本村がこれまで取り組んできた様々な施策や事業の成果と課題を踏まえた上で、国・県の方針や計画を反映し、本村の高齢者の暮らしや意向の実態に基づいた総合的な高齢者福祉施策の更なる推進を図る指針として、『平谷村高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画』を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（第 20 条の 8 第 1 項）の規定に基づく「老人福祉計画」と介護保険法（第 117 条第 1 項）の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体のものとして策定する計画です。

老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項（市町村老人福祉計画）

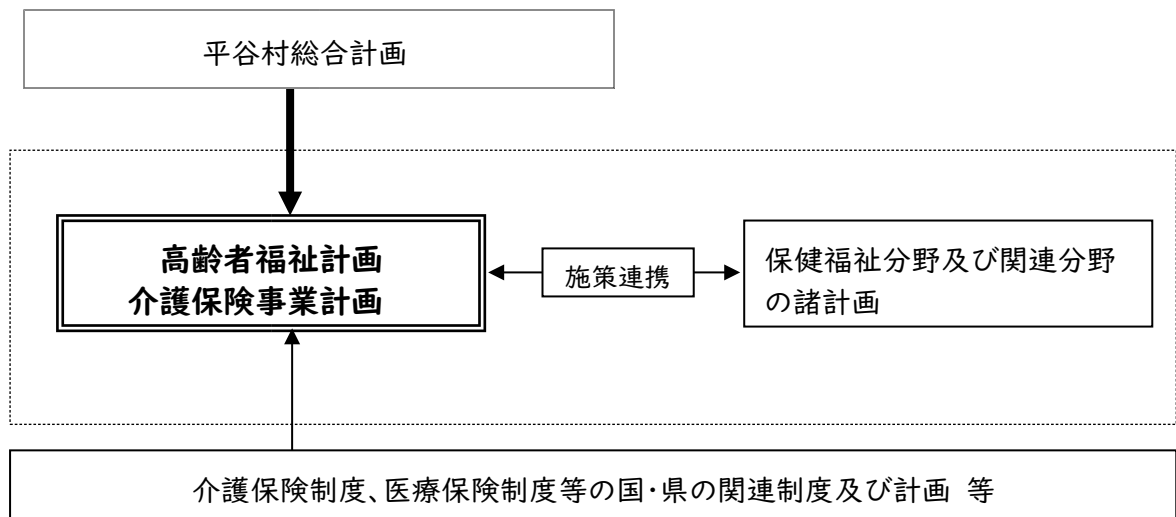
市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

介護保険法第 117 条第 1 項（市町村介護保険事業計画）

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。

本計画は国・県の関連する制度・計画等を踏まえるとともに、本村の村づくりにおける最上位計画である「平谷村総合計画」に基づく高齢者福祉に関する計画として策定するものです。

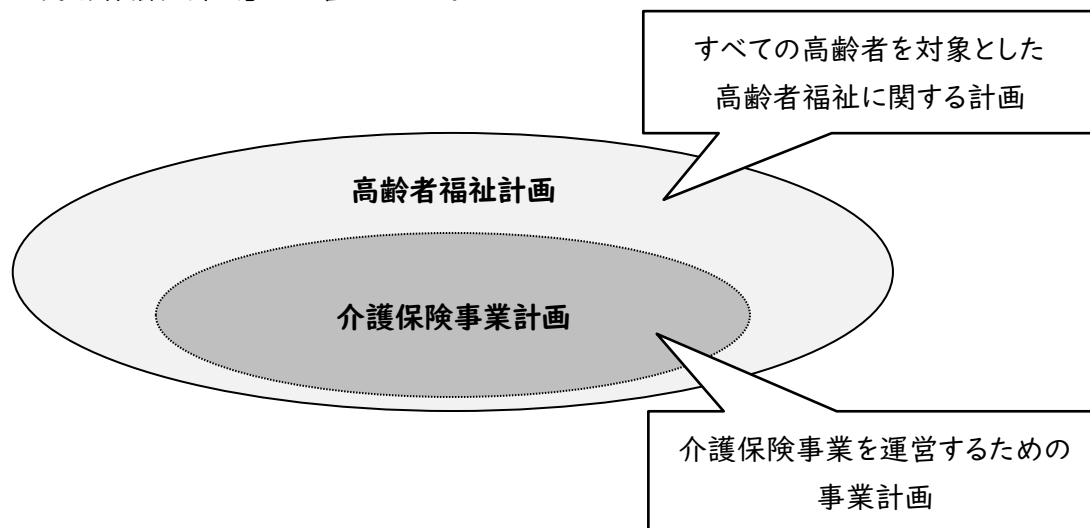
他の関連分野における本村の各種計画と整合性のある計画として策定します。



3 計画の内容

「高齢者福祉計画」は、すべての高齢者を対象とした本村の高齢者福祉に関する計画です。

「介護保険事業計画」は、介護保険の対象となる要介護者等の人数、介護保険サービス量の見込み等について定めた介護保険事業を運営するための事業計画であることから、概念的には「介護保険事業計画」は「高齢者福祉計画」に包含されます。



【高齢者福祉計画】

すべての高齢者の健康づくりや生活習慣病の予防、介護予防とともに、高齢者の社会参加や生きがいづくり、在宅生活の支援、地域包括ケア、防犯や防災対策、福祉の村づくりなどを含む総合的な計画です。

【介護保険事業計画】

介護予防の推進とともに、介護を必要とする人に対する適切なサービス提供に向けた基本方向や事業量、第1号被保険者の保険料などを定めています。

なお、本計画は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年を一つの目途とした地域包括ケアシステムの構築に向けた「地域包括ケア計画」として位置づけます。また、本村では村内全域を1つの日常生活圏域としており、地域密着型サービスのニーズ把握や、公的なサービスとインフォーマルなサービスを組み合わせる等、村全域にわたって包括的なサービスを継続して提供するための基盤の整備を図る等、地域包括ケアの推進に向けた取組を進めています。

4 計画の期間

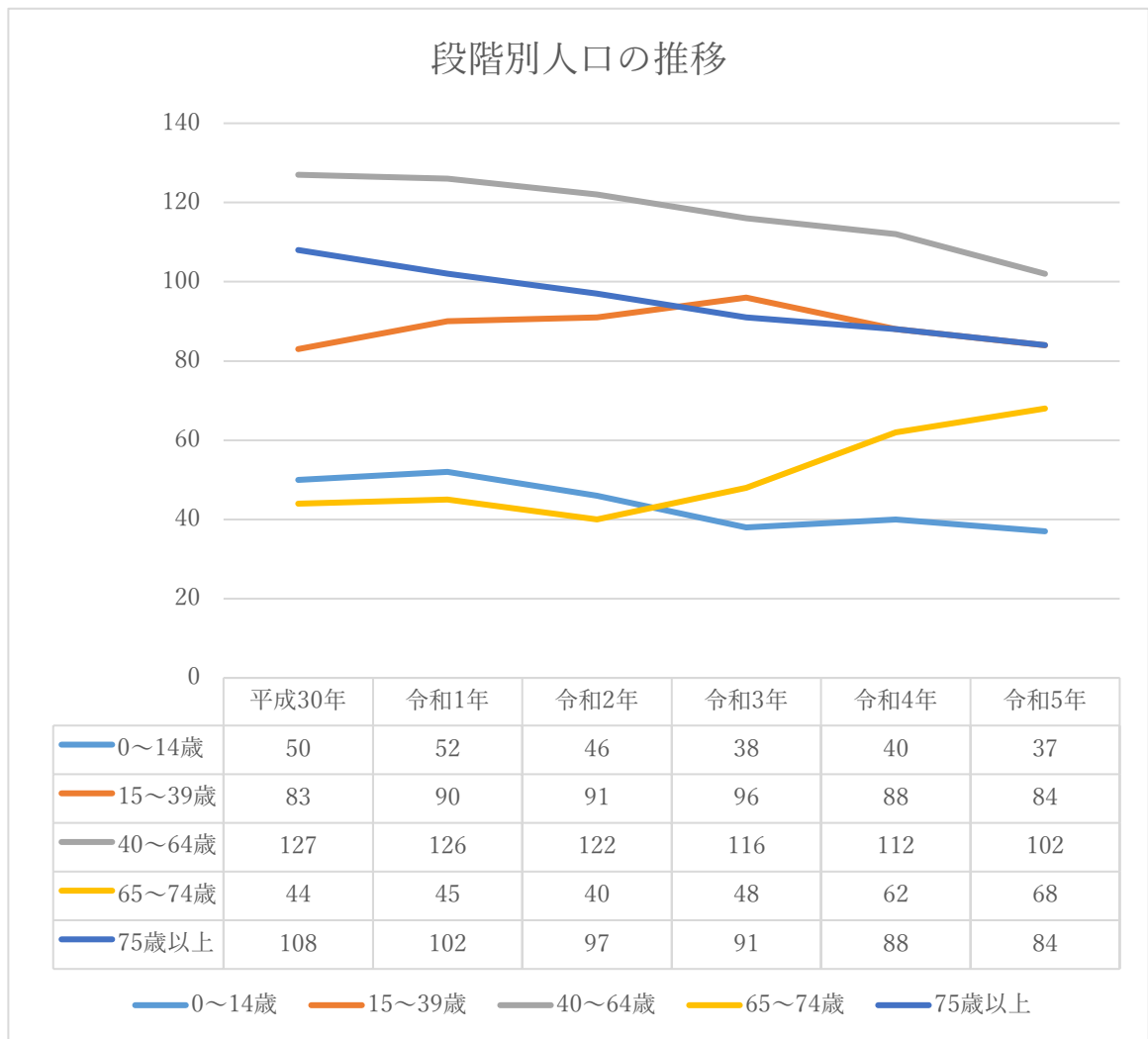
この計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間で、介護保険制度の下での第9期の計画となります。

ただし、本計画は、現役世代の急減と介護重要が特に高い 85 歳以上の高齢者の増加が想定される令和 22 年を見据えた中長期的視点を踏まえ、検討・策定していく必要があります。

第2章 平谷村の概況と課題の整理

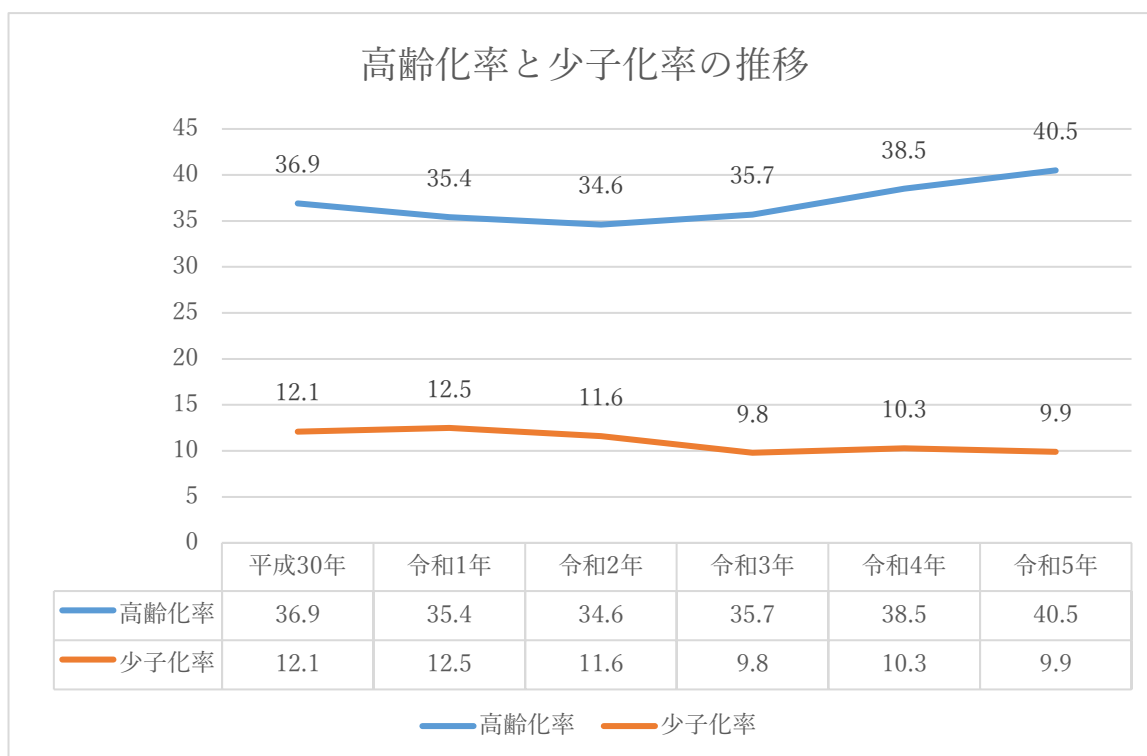
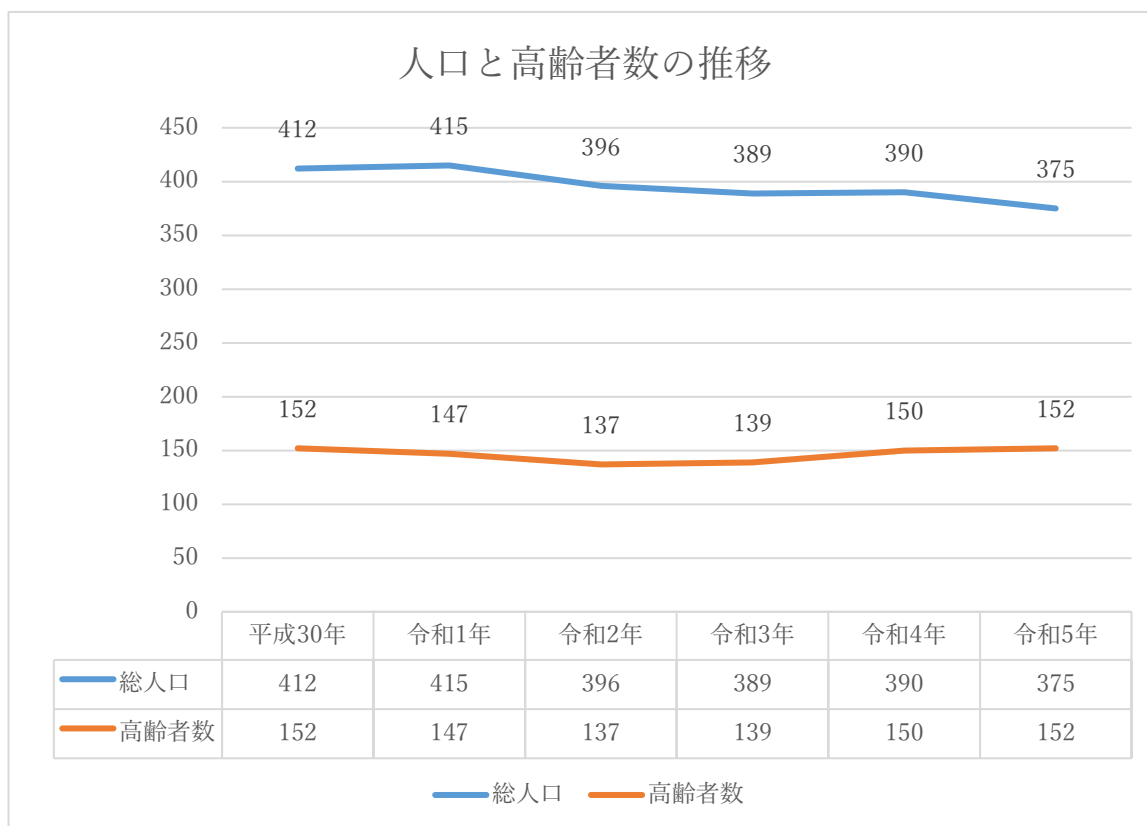
1 人口の概況

本村の総人口は減少しています。団塊の世代と言われる前期高齢者（65歳から74歳）人口については増加傾向にあります。年齢構成別にみると、40～64歳（第2号被保険者）が102人、65歳以上（第1号被保険者）が152人で、高齢化率は40.5%となっています。少子化は大きく進み、団塊の世代と言われる前期高齢者のみが増加傾向にあります。現時点では、特に介護需要に結びつきやすい後期高齢者（75歳以上）人口については、令和2年度から減少しています。



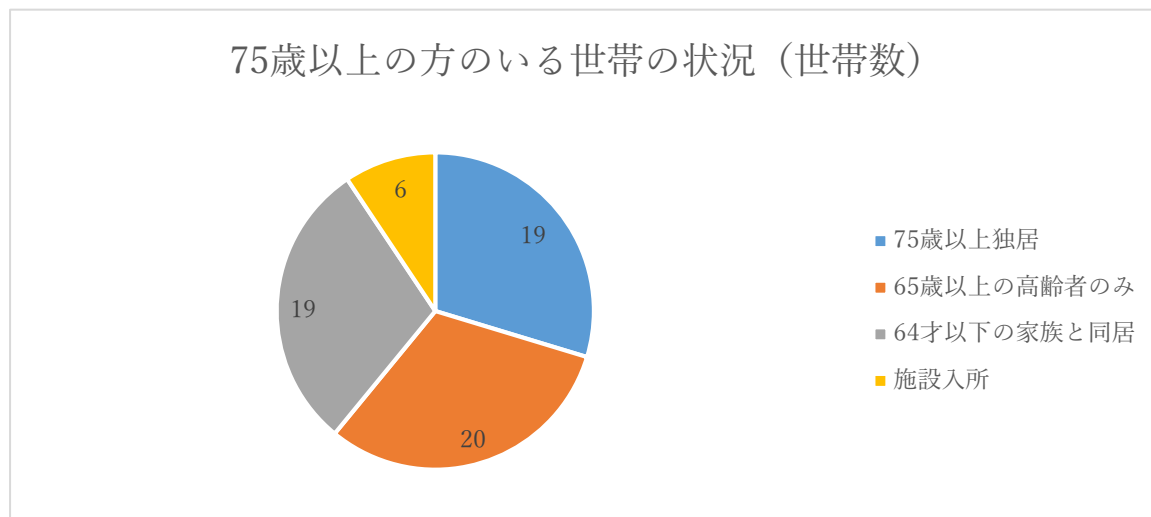
□住民基本台帳（各年度 10月1日）

2 少子化率と高齢化率の推移



3 後期高齢者のいる世帯の概況

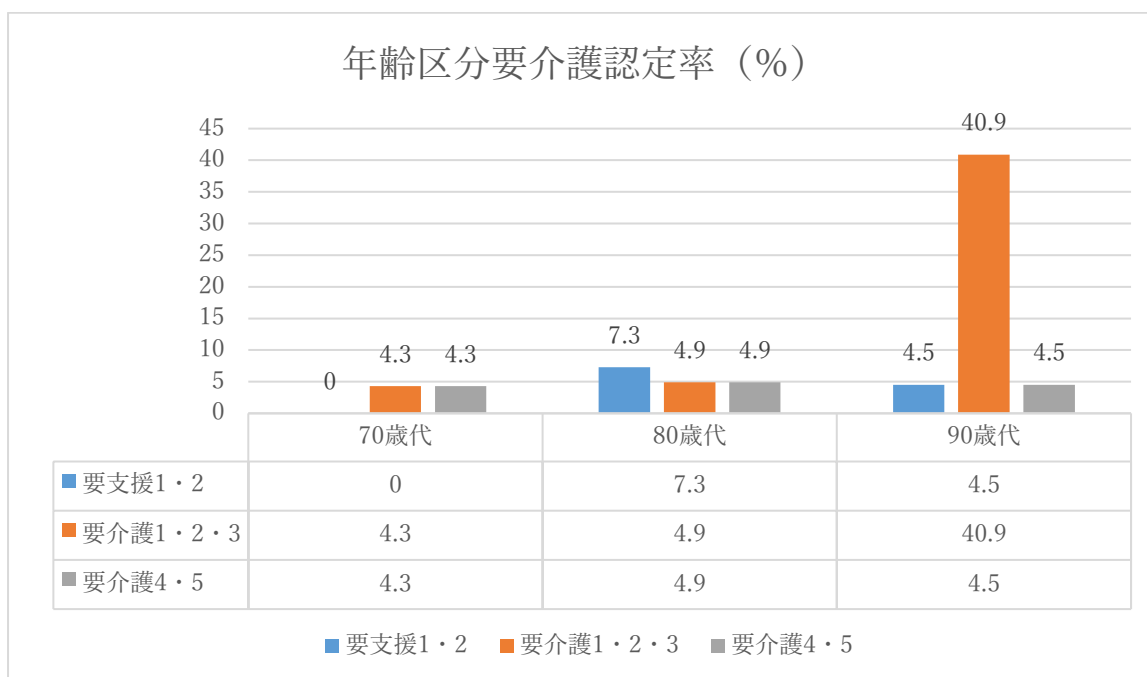
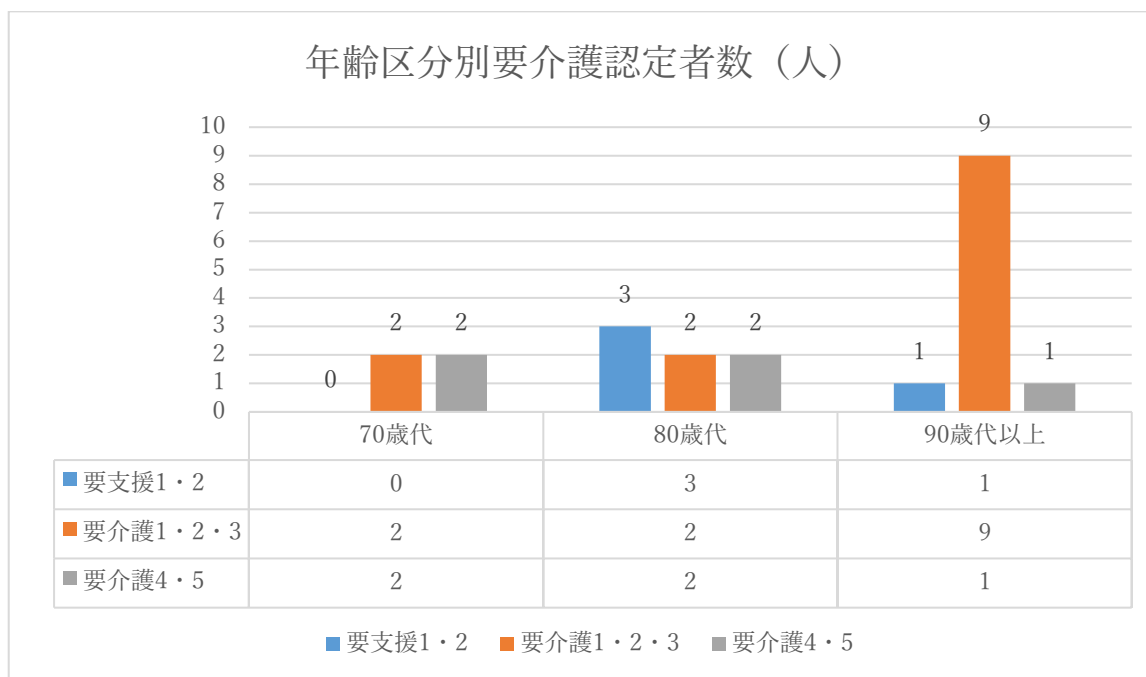
令和6年1月現在の一般世帯 187 世帯のうち 75 歳以上の高齢者のいる世帯は 64 世帯 (34%) あります。



4 要介護認定者の概況

(1) 要介護認定者数と認定率

令和6年1月現在の年齢区分別人口に対する認定者の割合をみると、高齢になるほど高くなり、70歳代は8.7%、80歳代は17.1%、90歳代では50.0%となっています。



(2) 認定率の推移

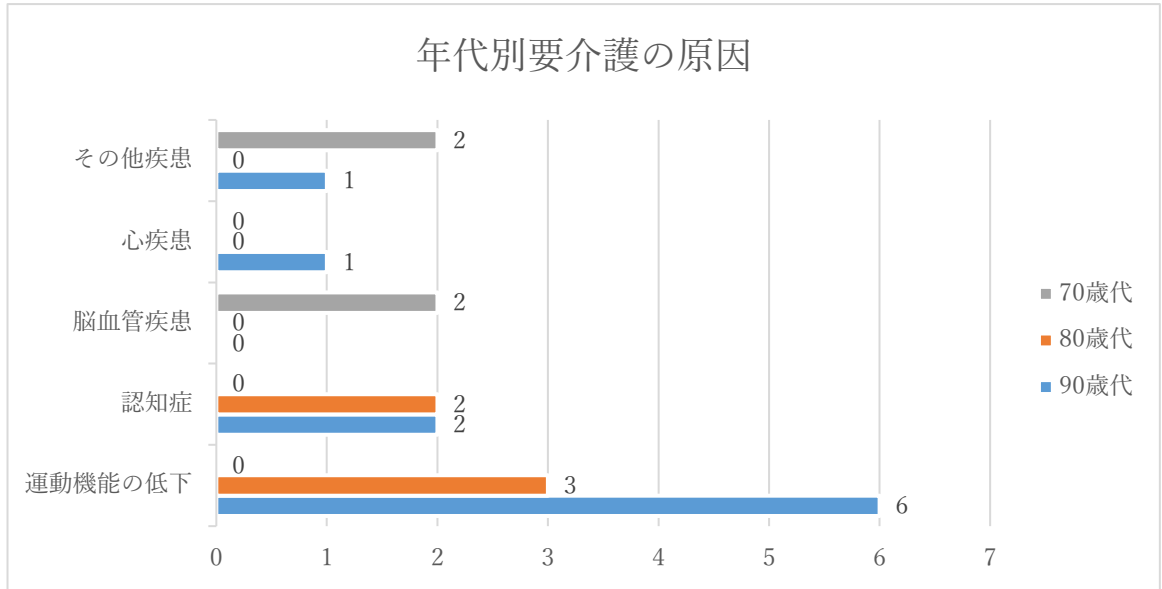
認定者数は、減少傾向で、令和5年度は22～25人程度で増減を繰り返しながら推移しています。なお、令和6年1月の高齢者人口に対する認定率は14.4%となっています。年間を通して19%くらいまでの変動はあります

(単位:人)	第8期		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定者数	26	18	22
要支援1	0	1	1
要支援2	4	4	3
要介護1	5	3	10
要介護2	8	4	3
要介護3	2	6	1
要介護4	4	0	3
要介護5	3	0	1
認定者 構成比	100.0%	100.0%	100.0%
要支援1	0%	5.6%	4.5%
要支援2	15.4%	22.2%	13.6%
要介護1	19.2%	16.7%	45.6%
要介護2	30.8%	22.2%	13.6%
要介護3	7.7%	33.3%	4.6%
要介護4	15.4%	0%	13.6%
要介護5	11.5%	0%	4.5%
認定率	17.8%	12.0%	14.4%

□介護保険事業状況報告月報(各年度1月末)

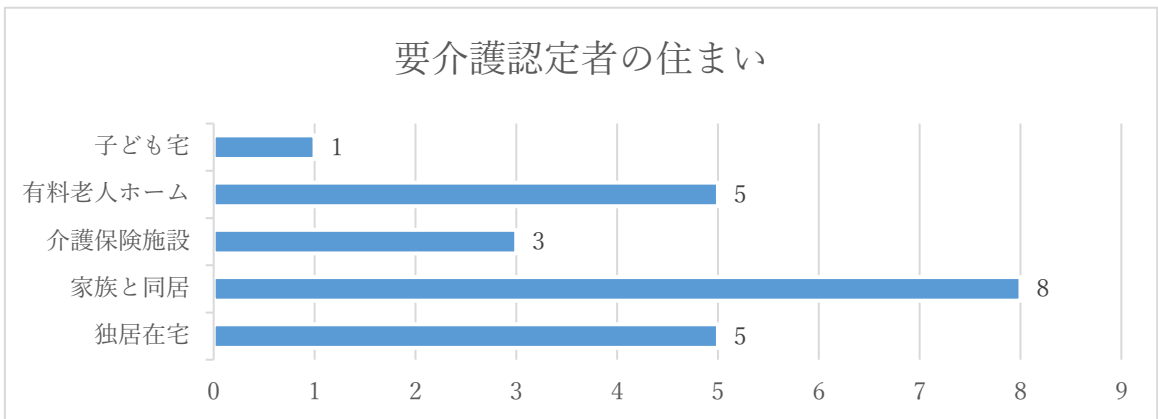
(3) 要介護状態の原因

70歳代の要介護状態になる原因は、脳血管疾患による後遺症、呼吸器疾患、糖尿病など生活習慣病の疾患によるものです。80歳代90歳代は、運動器機能低下や認知症が要介護の原因になることが多い傾向があります。若いうちからの生活習慣予防は、健康寿命の延伸のために大切であることがわかります。



(4) 要介護認定者の住まい

要介護認定者 22 人の内、独居は 5 人 (23%)、家族と同居者は 8 人 (36%) でいずれも介護度は低めです。介護保険施設入所者は 3 人 (14%)、有料老人ホーム入所者は 5 人 (23%) が利用しています。



5 介護事業所等の概況

村内には、居宅サービス事業所として、平谷村社会福祉協議会、平谷村地域包括支援センターがあります。

入所施設は村内にはなく、周辺地域の施設を利用しています。

6 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（アンケート調査）

（1）調査の目的

本計画の策定にあたり、村内の高齢者等の生活実態や健康状態等を把握し、これを計画策定の基礎資料とするために、2種類のアンケート調査を実施し、村内の高齢者等の生活実態や健康状態等を把握しました。

〔調査の対象者と配布数〕

調査名	対象象	配布数	回収数	回収率
□介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の 要介護認定者以外 (元気高齢者)	30	29	96.7%
□在宅介護実態調査	在宅の要介護認定者	10	10	100%

〔調査方法等〕

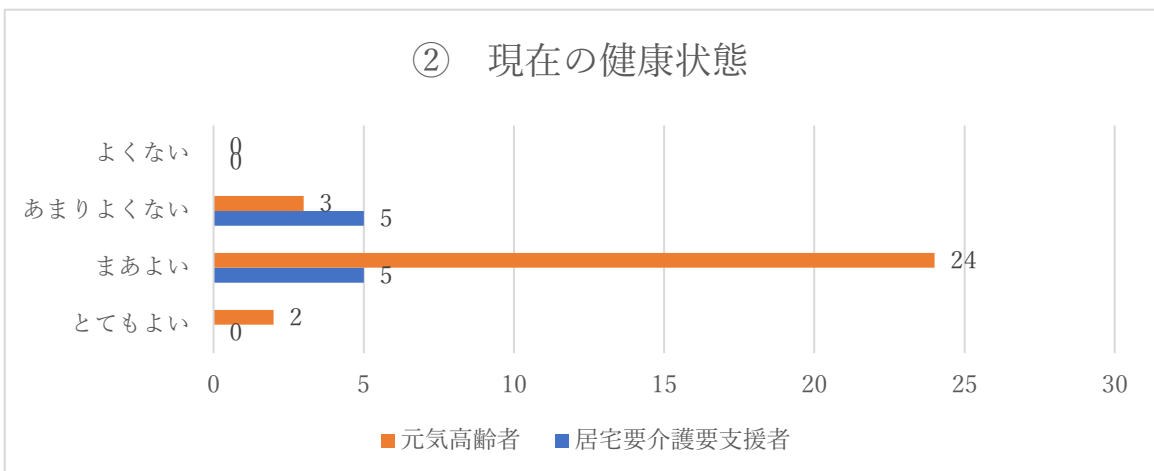
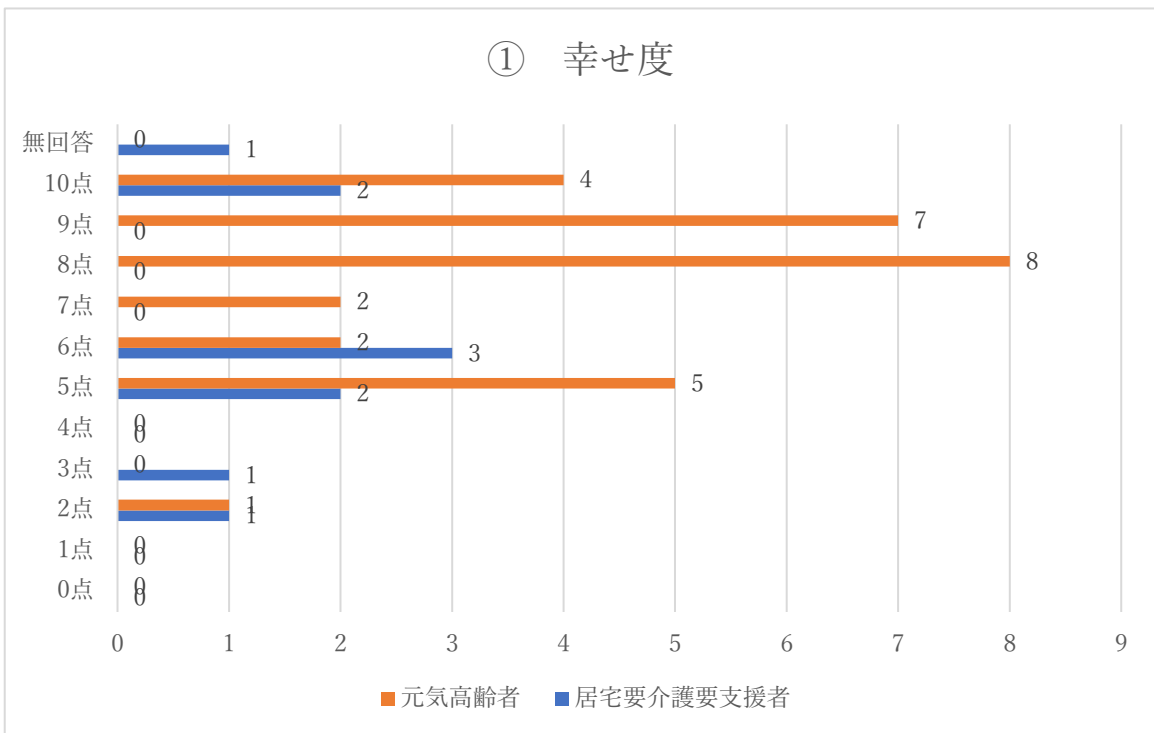
調査方法	抽出基準日	調査期間
郵送による配布・回収	令和4年12月1日時点	令和4年12月

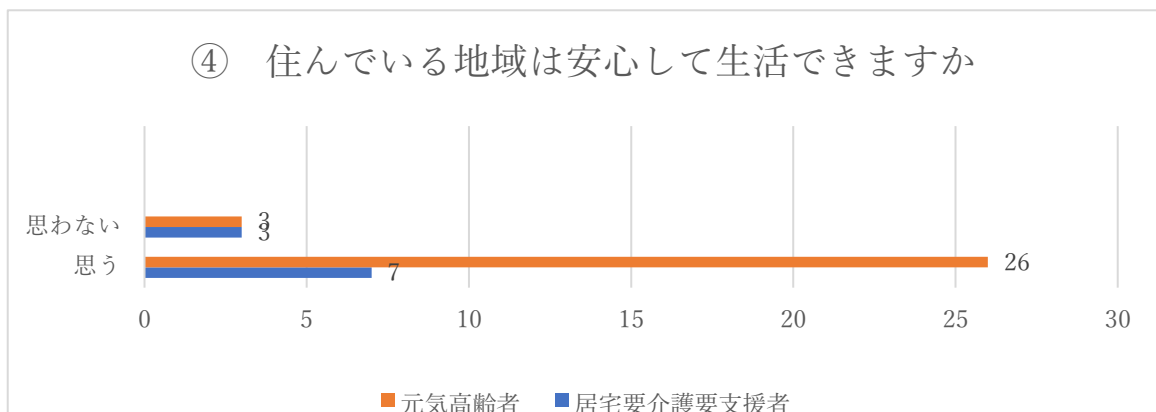
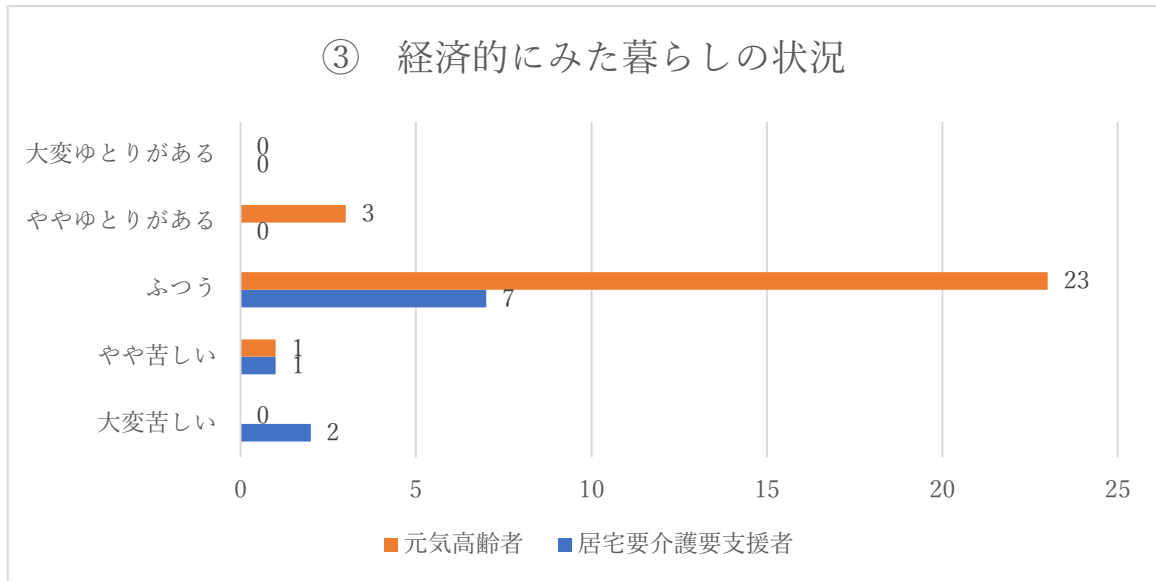
(2) 結果からみる課題

〈1〉生活について

元気高齢者の方が幸せ度が高い傾向にある。しかし、居宅要介護要支援者は経済的なゆとりがないことを訴える人が多く幸福度の低い人もいます。

幸福度の低い人を支えていくための取り組みが求められます。

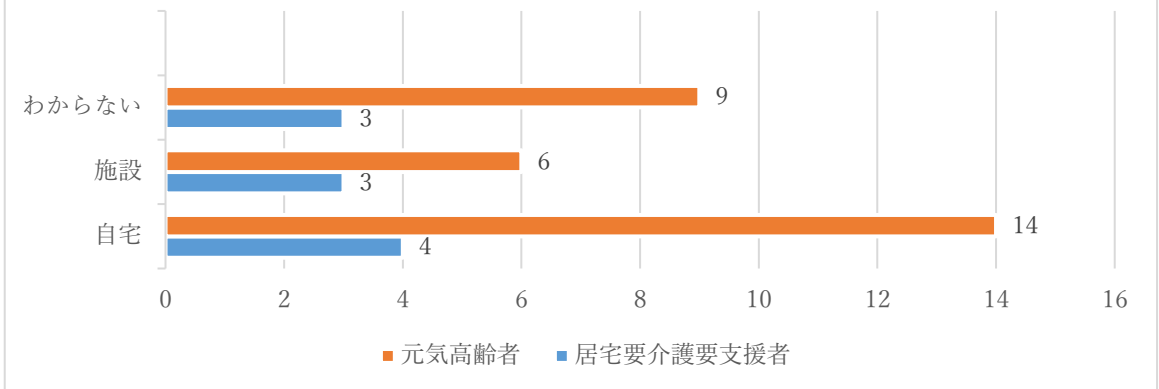




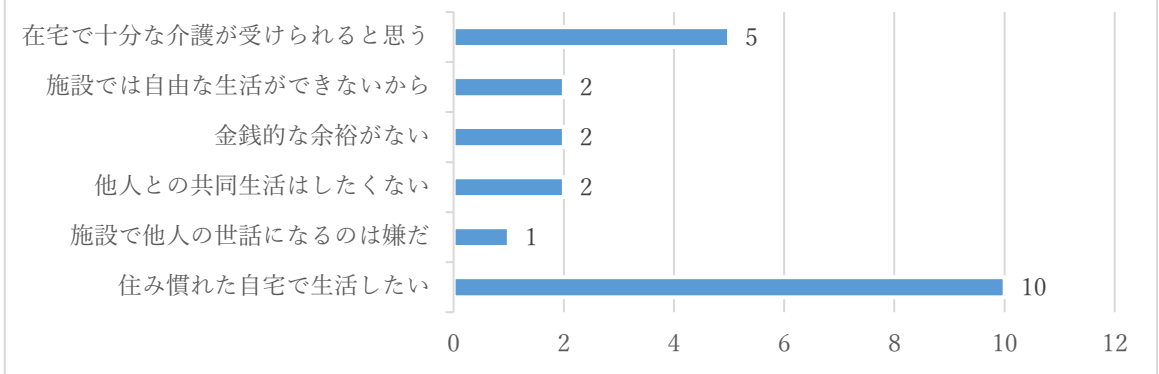
〈2〉 介護について

施設より自宅で介護を受けたい人が多いが、要介護要支援者は施設を視野に入れている人が増えており、現在受けている介護保険サービスについても満足している人が多いです。介護保険料については、「高くなっても仕方がない」という意見と「高くないように公費や現役世代の負担増、介護サービスの抑制などをしても高くないでほしい」という意見が同じくらいです。

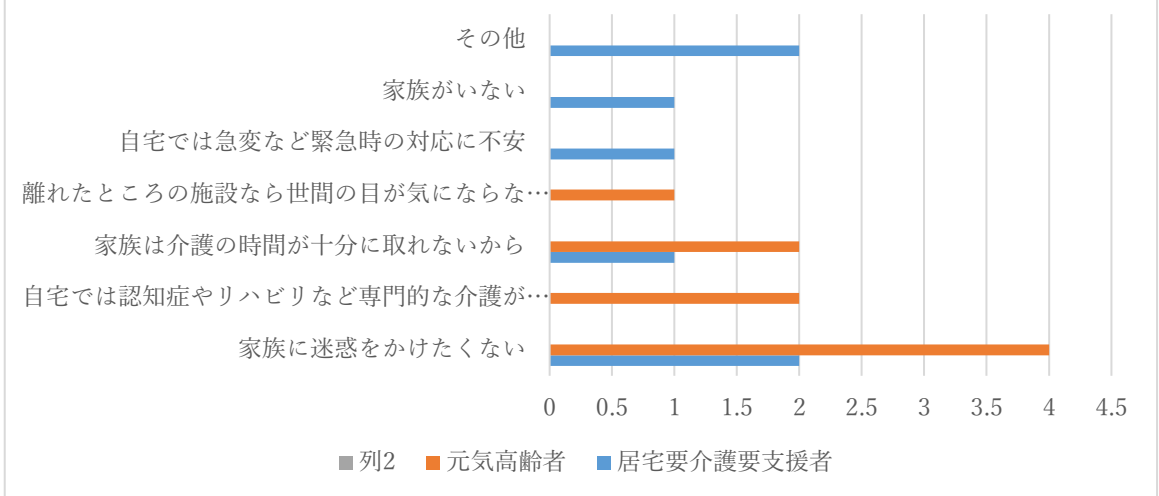
① 介護を受けたい場所



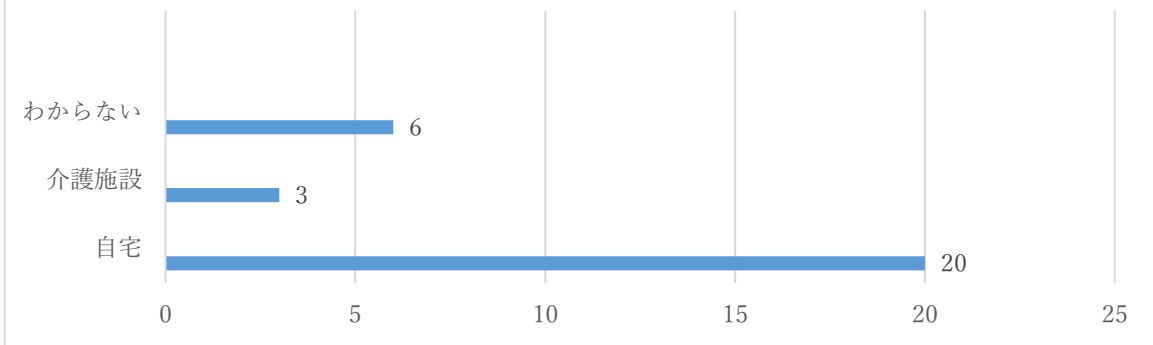
② 元気高齢者 自宅で介護サービスを利用したい理由



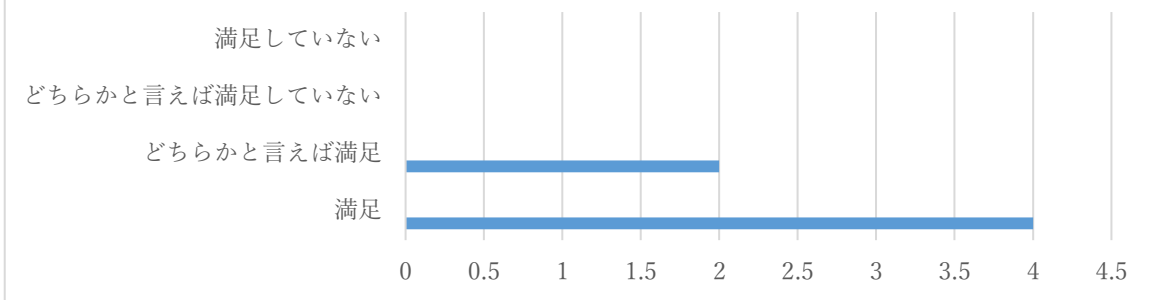
③ 施設入所を希望する理由



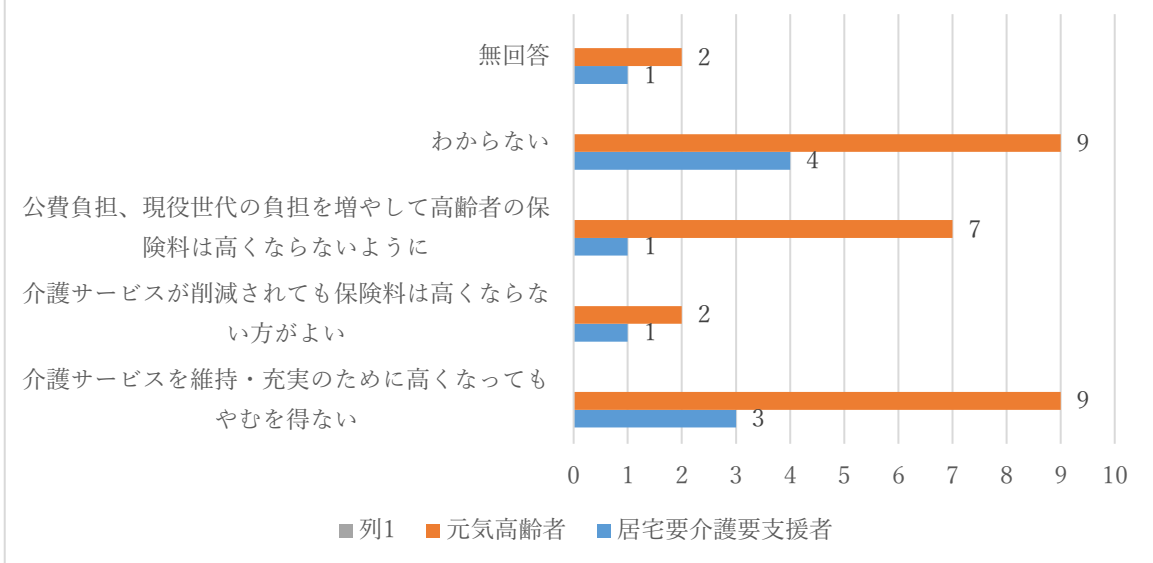
④ 元気高齢者 人生の最期を迎えたい場所

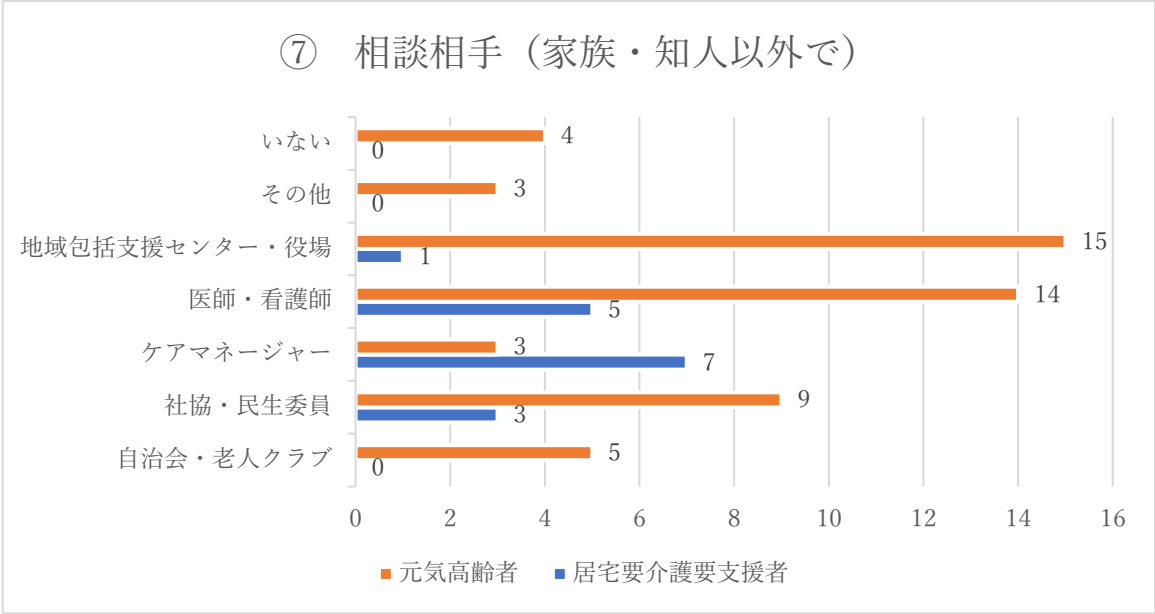


⑤ 要介護要支援者 利用中の介護サービスの満足度



⑥ 今後の介護保険料に対する考え

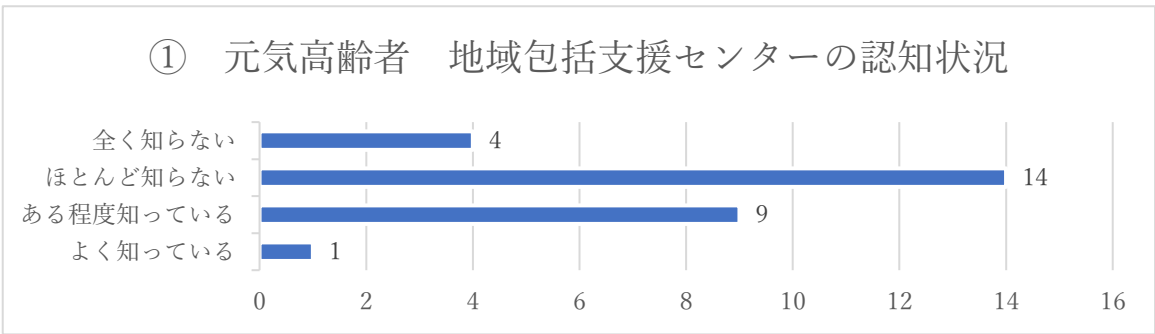




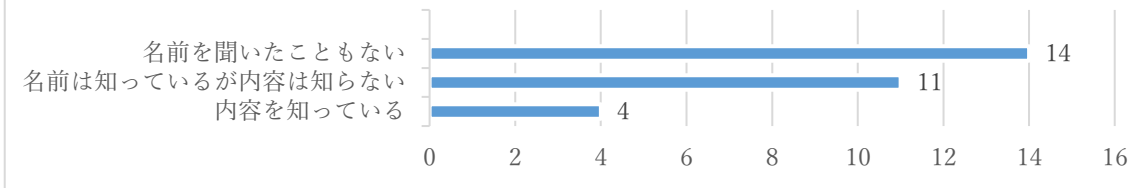
〈3〉 介護予防について

地域包括支援センターの認知状況は低いものの、役場を相談場所とする人は多くいます。当村は地域包括支援センターと役場の相談担当が同一であるので問題はありませんが、介護や認知症などの相談窓口については周知していく必要があります。

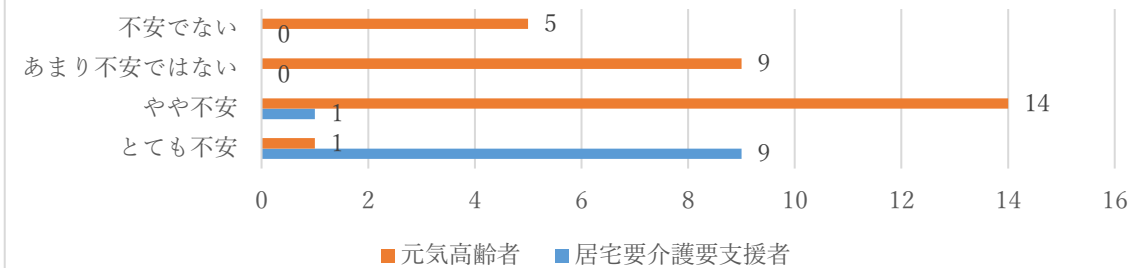
「フレイル」という言葉を知らない人が多く、「転倒に対する不安」を抱えている人も多くいます。介護予防については健診受診の勧奨や、社協委託事業の介護予防教室などを実施しています。今後も継続し、介護予防に対する意識向上を図ります。



② 元気高齢者「フレイル」という言葉の認知状況



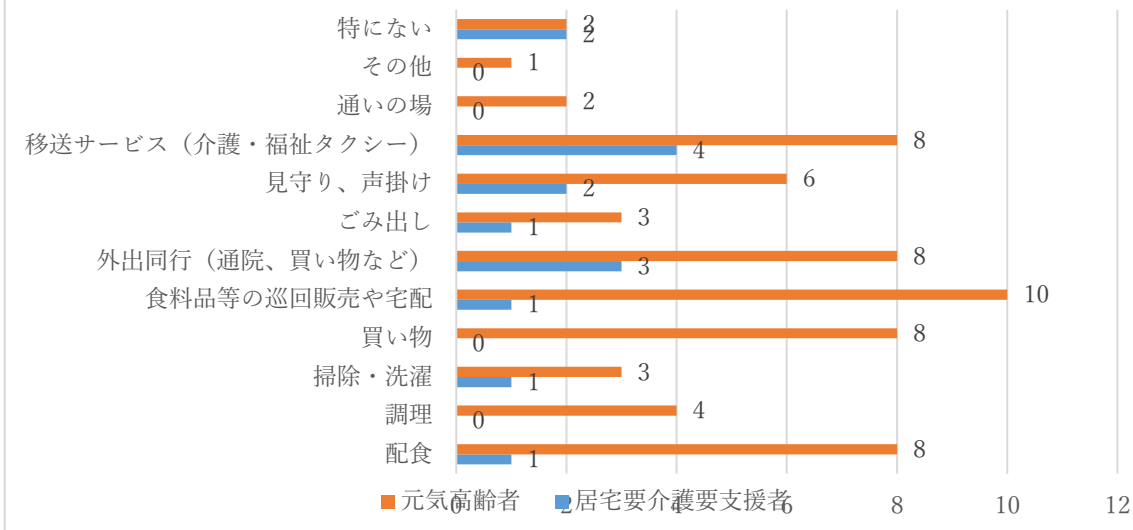
③ 転倒に対する不安



〈4〉 介護・福祉サービスについての考え

自宅での生活を支えるサービスは、アンケートに挙がっているもののうち、福祉タクシー以外は整備されている状況です。今後もニーズに合わせたサービスを周知、継続、改善、整備していくために、生活支援コーディネーター活動の一つとして、調査を定期的の実施していく必要があります。福祉タクシーについては検討を継続します。

今後の自宅での生活を継続に必要と感じるサービス

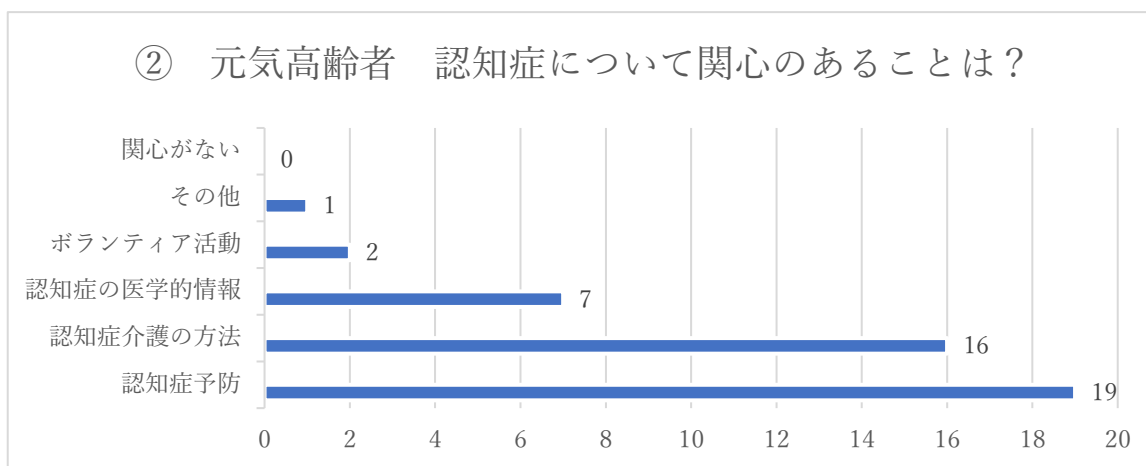
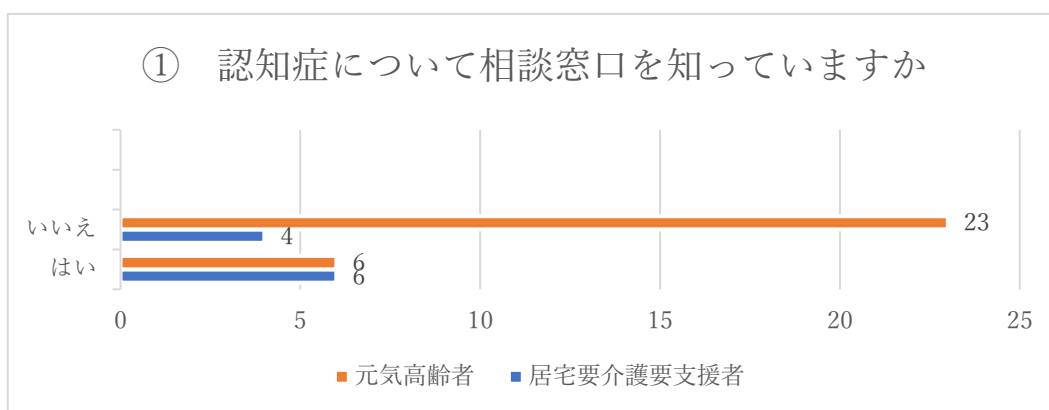


〈5〉認知症について

認知症相談については、地域包括支援センターが行っています。地域包括支援センターの保健師は、認知症地域支援推進員、認知症初期集中チーム員もかねており、相談、訪問、初期対応を実施していますが、周知不足となっている実態が明らかとなりました。

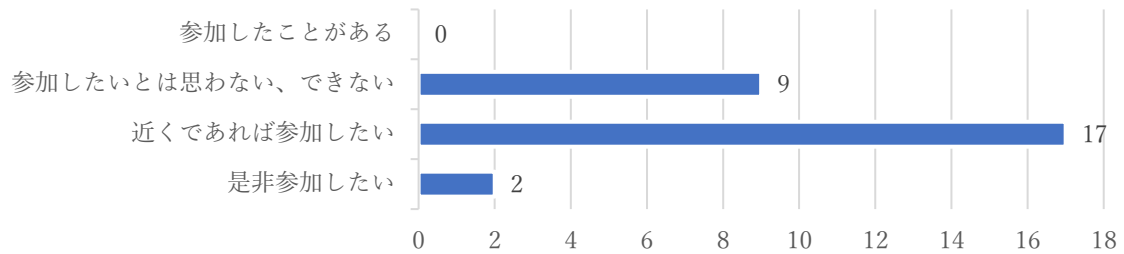
認知症に関して関心がある住民も多く、認知症サポーター養成への参加についても希望が多いようです。

認知症サポーター養成により、相談窓口の周知、認知症についての知識等知ってもらえる機会とします。



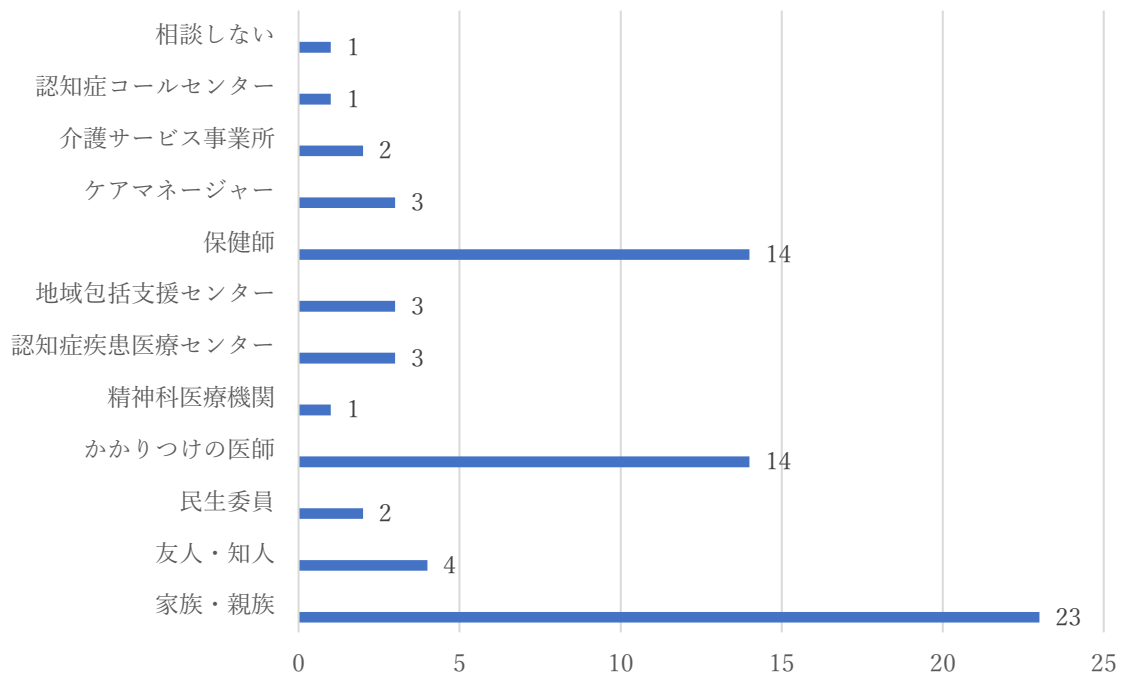
③ 元気高齢者

認知症サポーター養成講座への参加意向



④ 元気高齢者

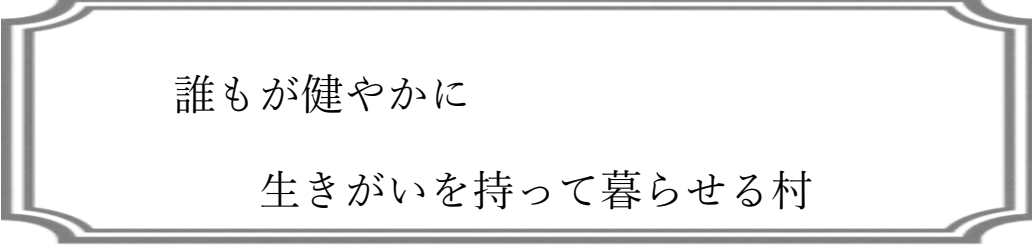
認知症の疑いがあるときの相談先



第3章 基本理念

1 基本理念

本計画の基本理念は、国の基本指針、本村の総合計画といった上位計画のビジョン・理念を踏まえ、次のように設定します。



誰もが健やかに
生きがいを持って暮らせる村

村の人すべてが安心して自立した生活を送ることができるように、健康でいきいきとした暮らしを送りながら人と人とのつながりを実感できる地域づくりを進めます。

設定の考え方

「平谷村第5次総合計画」では、めざすべき将来像として、「訪れたい村 暮らしたい村 南信州のふるさと平谷」をキャッチフレーズに、地域がより「平谷村らしく」発展し、人々が幸せに暮らせる村となることを目標として掲げています。

こうした上位計画のビジョン・理念は、地域共生社会の実現に向けた地域包括ケアシステムの深化・進化の考え方等に結びつくものであり、本計画においても、これまで以上に地域の力を強め、地域における支え合いによって、様々な課題を解決していくことが重要であることを示すものとして、基本理念を設定しています。

2 基本方針

基本理念の実現に向けて、計画課題を踏まえた計画目標として、次の4つの基本目標を設定し、関連する施策、事業を総合的に推進していきます。

基本方針1 健康づくりと介護予防の推進

健康でいきいきした生活を送ることは、豊かな長寿社会の構築に向けた重要な目標です。保健事業と介護予防の一体的な取組 など、健康寿命の延伸に向けた多様な取組を進めます。

高齢者一人ひとりが、健康づくりのために自ら行動できるよう、健康に関する正しい知識の普及と意識啓発、フレイル予防、健診等による疾病等の早期発見を図るとともに、できる限り地域で自立した生活が送れるよう、高齢者の健康づくりと介護予防・重度化防止に向けた取組の充実を図ります。

基本方針2 安心して暮らすための福祉・介護サービスの充実

高齢者が住みなれた地域で生活を続けていくためには、認知症になっても、介護・介助が必要な状態になっても安心して暮らせる介護サービスの充実が不可欠です。今後も、本村の実情やニーズを十分把握しながら介護サービス基盤を整備するとともに、地域包括支援センターを中心に、介護支援専門員やサービス提供事業者をはじめとする福祉関係者への支援と連携強化を進めることで、介護保険サービスの質の向上を図ります。

また、高齢者虐待の防止を含めた権利擁護を推進するとともに、大規模な災害や感染症の発生時も含め、緊急時においても安心して暮らせる基盤づくりに取り組みます

基本方針3 いきいきと心豊かな高齢社会の実現

高齢者がいきいきと活動する心豊かな地域社会を実現していくことが求められています。高齢期になっても生きがいに満ちた活動的な暮らしを送り、積極的に社会参加できるよう、生涯学習やスポーツ、交流の場を充実させながら、これまで培ってきた知識や技術を生かす場の充実を図り、高齢者自身が地域づくりの担い手として活躍できる環境づくりを目指します。

基本方針4 地域包括ケアシステムの基盤強化

本村は、第5期計画より地域包括ケアシステムの実現に向けた取組を進めてきました。本計画においても、引き続き地域包括ケアシステムをさらに深化・推進する必要があります。高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」が一体的かつ切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの確立を、引き続き目指します。

そして、この地域包括ケアシステムを中核的な基盤として、地域共生社会の実現が同時に求められています。地域共生社会は、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる包摂的な社会を意味しています。

地域包括ケアシステムの深化・推進にあたっては、村・事業者・団体・地域・住民一人ひとりが手を取りあい、互いに助け、支え合うことが重要です。このため、村内の連携体制の強化や、住民の福祉に対する意識の向上等、地域包括ケアシステムの基盤となる地域づくり・人づくりを推進します。

第2編 施策の展開

第1章 健康づくりと介護予防の推進

高齢期を健やかにいきいきと暮らすためには、日頃からの健康づくりと疾病予防が重要です。特に、生活習慣の改善に向けた自主的な取組が不可欠となっています。

本村では、保健サービスを通じて健康づくりに関する意識づけを行い、壮年期からの正しい生活習慣の確立を図るとともに、疾病の早期発見・早期治療に向けた健康診査・検診の充実及び受診後のフォローアップの充実に努めています。65歳以上の高齢者に対する保健事業の一部については、介護保険の枠組みで実施される「地域支援事業」の中で取り組んでいます。

健康診査については、国民健康保険に加入している40歳から74歳の被保険者を対象として、特定健康診査を実施し、75歳以上の方に対しては、後期高齢者健康診査を実施しています。令和4年度の特健診によれば、本村は非肥満高血糖の該当者の割合が、県や国と比べて非常に高く、生活習慣病予防に向けた保健指導や啓発活動を一層充実する必要があります。

疾病予防としては、高齢者が罹ると重症化しやすいインフルエンザ、新型コロナ、肺炎球菌、带状疱疹の予防接種の助成を実施します。引き続き感染症拡大防止に努めます。

また、村では、胃がん・子宮がん・乳がん・肺がん・大腸がん・前立腺がんの各種がん検診及び骨粗しょう症検診を実施しています。がん検診の受診率を高めていくとともに、がん検診の要精検者に対する受診勧奨に努めていく必要があります。近年関心の高まっているロコモティブシンドロームやフレイルは、寝たきりの原因となるおそれがあるため、リスクのある高齢者については栄養・運動等の保健指導につなげて実施していく必要があります。

歯や口腔の健康は、食事を味わう、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活に深く関わっており、また歯が健康であることは認知症の予防にもつながることから、生涯を通じた歯の健康づくりを積極的に進めることが求められます。

高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施を推進します。

Ⅰ 健診と保健指導

① 特定健康診査・特定保健指導(40 歳から 74 歳の方)

40 歳から 74 歳の平谷村国民健康保険の被保険者に、特定健康診査を実施し、生活習慣改善が必要な人に特定保健指導を実施しています。今後も、未受診者への受診勧奨を強化していきます
人間ドック・脳ドックの費用一部助成を継続して行います。

特定健康診査の結果、健康の保持に努める必要がある 40 歳から 74 歳の方を対象に、生活習慣改善のための支援として特定保健指導を実施しています。

本村の非肥満高血糖は県下でも特に高水準であることから、今後も、糖尿病等の生活習慣病の有病者、予備軍を減少させるための行動変容につながる特定保健指導の実施を目指します。また、糖尿病の重症化予防対策にも取り組んでいきます。

② 後期高齢者健康診査(75 歳以上の方)

後期高齢者の健康を保持・増進し、フレイル予防や介護予防につなげるため、75 歳以上の方を対象に健康診査を自己負担無料で実施しています。また、健診の結果、要指導となった方には、事後指導を実施しています。

今後も、生活習慣病の早期発見により医療費の適正化や介護予防につなげるため、健康診査の実施や受診勧奨を実施します。

③ がん検診

胃がん・子宮がん・乳がん・肺がん・大腸がん・前立腺がんの各種がん検診及び骨粗しょう症検診を実施にあたり、受診勧奨や助成をします。

④ 個別保健指導

健診後の結果説明会は保健師や管理栄養士による個別説明とし、生活習慣を見直す機会とします。

2 健康づくりの促進

① 健康教育

健康づくりの促進に向け、体力測定や健康教育を実施しています。

保健師、看護師や歯科衛生士、リハビリ職など専門家による個別保健指導を実施します。

住民が自らの健康づくりに取り組めるよう、保健サービスや各種健診（検診）のほか、高齢者等が集まるさまざまな機会を通して健康づくりに対する意識醸成や実践に向けた指導等を行います。

② 保健補導員活動

各地区より保健補導員を選出してもらい村長が委嘱します。任期は2年間で、健康に関する勉強会、各種健診（検診）への協力など、健康づくり全体に関わり活動します。

③ 健康講演会

春の珍珍幕府で講師による健康講演会を実施し、健康づくりに対する意識を向上する機会とします。

④ 健康相談・介護相談

保健師は、心身の健康について気になることや不安などの相談に応じ、必要な助言を行います。

相談者が相談しやすい環境を整えるため随時実施し、継続的な支援につながるよう努めます。

3 疾病予防

インフルエンザワクチン接種、新型コロナウイルスワクチン接種は、全村民を対象に、接種に係る費用の全額を助成しています。肺炎球菌による肺炎の発病、重症化予防のため、高齢者肺炎球菌予防接種事業を実施し、接種費用の一部を助成します。令和5年4月から、帯状疱疹の発症や、重症化を予防するための50歳以上の方を対象に帯状疱疹ワクチンの接種費用の一部を助成します。

、今後も、感染症等の情報の周知により予防接種への理解を図ることで、村民の健康保持及び増進につなげます。

4 認知症施策

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で安心して日常生活を送ることができるよう、認知症施策に取り組むことが求められています。

「認知症に対する知識の普及啓発」「認知症予防」「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」の3つの柱を掲げ、認知症施策を推進します。

(1) 認知症に対する知識の普及啓発

子どもから高齢者まで認知症の症状や早期対応方法について正しく理解するための啓発を進めるとともに、認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を推進します。

(2) 認知症予防

認知症予防にはさまざまな側面がありますが、ここでの「予防」は「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味で用いています。地域において高齢者が身近に通える場を拡充するとともに、認知症の人のみならず一般住民や高齢者全般を対象に整備されている社会参加活動・学習等の活動の場も活用し、認知症予防に資する可能性のある活動を推進します。

また、かかりつけ医、保健師、管理栄養士等の専門職による健康相談等の活動を推進し、認知症の発症遅延や発症リスク低減、早期発見・早期対応につなげます。

〈1〉通いの場を活用した認知症予防

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、地域において高齢者の通いの場等の効果的な事業を実施します。

〈2〉早期発見・早期対応の推進

認知症の早期発見・早期対応、軽度認知障がいに関する知識の普及啓発を進め、本人や家族が小さな異常を感じたときに速やかに適切な機関に相談できるよう努めます。

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

認知症医療・介護等に携わる者は、認知症の人を個性、想い、人生の歴史等を持つ主体として尊重し、できる限り各々の意思や価値観に共感し、できないことではなく、できることやできる可能性のあることに目を向けて、本人が有する力を最大限に活かしながら、地域社会の中で本人のなじみの暮らし方やなじみの関係が継続できるよう、伴走者として支援していくことが重要です。

認知症初期集中支援チーム、介護保険事業所等、介護支援専門員、民生委員児童委員、医療機関、認知症サポーターとの連携による早期発見・早期対応に取り組むとともに、地域包括支援センターによる相談体制の強化を図ります。

〈1〉認知症ケアパスの活用

認知症の人ができる限り住み慣れた自宅で暮らし続けられるよう、地域の実情に合わせた「認知症ケアパス」を作成し、住民に周知していきます。

〈2〉相談体制の充実

民生委員児童委員やかかりつけ医、関係機関との連携を強化しながら、地域包括支援センターをはじめとする相談窓口や、訪問指導等による相談等の充実を図ります。

また、認知症の人や家族を支援する相談業務や、関係機関の連携支援等を担当する「認知症地域支援推進員」を配置し、家族や地域の認知症に関する課題の早期把握・早期対応に努めます。

〈3〉認知症初期集中支援チームの推進

認知症に関する困難事例に対して、早期に適切な支援・サービス利用につなげるため、保健師、看護師等の複数の専門職と認知症の専門医からなる「認知症初期集中支援チーム」により、認知症疾患医療センター（飯田病院）等と連携して推進していきます。

第2章 安心して暮らすための福祉・介護サービスの充実

1. 包括的支援事業の推進

平谷村では、平成18年4月に地域における総合的なケアマネジメントを担う中核機関として、村直営で「平谷村地域包括支援センター」を創設し、運営してきました。

地域包括支援センターを拠点として実施する地域支援事業のうち包括的支援事業については、

「介護予防ケアマネジメント事業」、「総合相談支援事業」、「包括的・継続的マネジメント支援事業」、

「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」等を行っています。地域包括支援センターが中心となって、介護予防ケアマネジメント事業をはじめ、高齢者に対する総合的な相談・支援を、また介護支援専門員に対する助言等の支援を行います。

施設福祉サービスについては、村には整備されておらず、飯田市等の有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームを紹介するなど入所支援を行っています。

(1) 介護予防ケアマネジメント事業

要支援1、2及び総合事業対象者を対象に介護予防・生活支援の視点で適切なサービスが利用できるよう利用者一人ひとりの目標を明確にし、適切な介護予防サービス計画を作成するとともに、その目標達成のための適切なケアマネジメントを行い、高齢者が自立した生活を続けていくことができるよう支援します。民間の居宅介護支援事業者への委託事業です。

(2) 総合相談支援事業・権利擁護事業

高齢者、家族、関係者からの相談は、困難ケースや虐待事例が増加傾向にあり、広く関係機関との連携を図り、相談者の個々の状況に応じた必要な支援を行っています。

今後も、高齢者の心身の状況及び家庭環境等についての実態把握に努めながら、介護保険サービスにとどまらないさまざまなサービスについての情報提供や継続的・専門的な相談支援を実施します。また、権利擁護の観点から対応が必要な高齢者への支援等を行います。

(3) 包括的・継続的マネジメント支援事業

定期的に介護支援専門員との連絡会議を開催し、困難事例等の相談助言等を実施しています。

今後も、ケアプラン作成の支援や支援困難事例への指導・助言、医療機関や各種施設などとの連携や協力体制の構築を行い、ケアマネジメントの後方支援に努めます。

(4) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進に取り組みます。これは、疾病を抱えても自宅等の住み慣れた生活の場で療養できるようにするために、医療に関する専門的知識を有する者が、介護事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進するものです。

2 地域支援事業・生活支援サービスの充実

地域支援事業とは、高齢者が要支援・要介護状態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、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、介護予防事業や生活支援サービスを提供するものです。

介護予防事業においては、各サービスをより質の高い取組とするために、医療専門職等を派遣することについて調整を行っていきます。

また、高齢者が地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくためには、医療、介護サービスの充実を図るとともに、日常生活を支えていく生活支援サービスの体制整備も同時に図っていくことが必要不可欠です。そうした取組により、地域の中で役割を持って活動・生活することが生きがいや介護予防にもつながっていきます。

今後、地域支援事業の担い手となる組織や団体との連携や、その育成がより一層求められ、生活支援コーディネーターを中心として体制の充実に取り組んでいく必要があります。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

① 介護予防・生活支援サービス事業

要支援認定を受けた方もしくは基本チェックリスト該当者に対し、訪問型介護サービス A (ホームヘルプ)、通所型介護サービス A (デイサービス) 等自立支援・重度化防止に向けた多様なサービスを推進します。また、ボランティア等による生活支援、高齢者ふれあい事業、保健師等の専門職が行う短期集中予防サービス等も含まれますが、当村はマンパワー不足であり、人口の少なさから、平谷村社会福祉協議会での介護予防事業に集約し、ニーズに合った工夫を凝らし充実を図ります。

○訪問型介護サービス A (緩和した基準によるサービス)

介護予防訪問介護に相当するサービスを継続します。

○通所型介護サービス A (緩和した基準によるサービス)

運動器の機能向上、栄養指導、認知症予防などの介護予防事業の普及により、心身機能の維持・改善を図ることで、自立期間を延ばし、高齢者の健康維持を支援します。

○その他の生活支援サービス

配食、見守り等のサービスを充実させています。また、緊急時の連絡先災害時要援護者台帳を整備しており、書き換えなども定期的に行います。

近隣住民及び民生委員児童委員等の協力体制を強化し、急病や災害など緊急時に迅速かつ確かな対応が取れる体制の整備を推進し、在宅生活を支援していきます。

② 一般介護予防事業

すべての第 1 号被保険者及びその支援のための活動に関わる人を対象として、介護予防に関する自主的な活動が活発に行われ、また、高齢者が積極的にこれらの活動に参加することができるよう、すべての高齢者に介護予防に関する知識の普及啓発や地域活動団体等の自主的な介護予防に向けた

活動への支援等を実施します。また、一般介護予防事業に関して、PDCAサイクルに沿って推進するとともに、リハビリテーション専門職の関与を促すなど、多職種及び他の事業との連携を強化していきます。

○介護予防把握事業

要介護認定を受けていないがサービス利用が必要と考えられる方を、基本チェックリストや地域からの情報等により把握し、早期対応を図ります。

○介護予防普及啓発事業

住民に対し、介護予防の重要性等の普及啓発を行い、適切なサービス利用を促進します。

○地域介護予防活動支援事業

住民運営の通いの場を充実させ、地域づくりによる介護予防、閉じこもり予防を推進していきます。転倒防止や筋力向上のための体操、レクリエーション、趣味を持つことで一人ひとりの生きがいや自己実現の取組を応援し、元気な高齢者を増やすことを目指します。

社協委託事業として、体力測定事業、転倒予防教室、ストレッチ教室、セルフマッサージ教室、絵手紙教室、レクリエーション教室、栄養教室、リラックスの会等開催しています。

これらの事業については PDCA サイクルにより、見直しや改善を行います。

○一般介護予防事業評価事業

本計画に定める目標値の検証を行い、一般介護予防事業の効果検証を行います。

○地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通いの場等へのリハビリテーション専門職の関与を推進します。

医療と介護の両方を必要とする状態になっても可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を保てるように、引き続き在宅医療・介護連携の強化が求められています。既存の地域包括支援センターが主体となり、多職種協働、また広域医療体制による在宅医療の支援体制を構築することが必要です。認知症への対応強化を図るとともに、看取りの観点を踏まえた取組を推進することも求められています。また、医療と介護の双方のニーズを必要とする高齢者の状況の把握に努め、医療及び介護の効果的かつ効率的な連携に努めます。

(2) 生活支援・介護予防の推進（生活支援サービス体制整備）

生活支援・介護予防の推進のために、「生活支援コーディネーター」を設置しています。

「生活支援コーディネーター」は、生活支援に関する地域のニーズと地域資源のマッチングなどを行います。介護予防・認知症予防の取組の促進を行います。

3 任意事業の推進

介護給付費の適正化や住民ニーズに即した支援を行っています。

今後も、地域の実情に応じて、介護予防事業、包括的支援事業以外に実施するもので、本村においては、介護給付費等費用適正化事業、家族介護支援事業等を実施しています。

(1) 介護給付費等費用適正化事業

○適正な要介護・要支援認定の実施

要介護・要支援認定における訪問調査について、統一性のある適正な調査が求められることから、訪問調査員に対して研修会への参加促進と十分な指導を行うなど質の向上を図り、公平、公正が確保された訪問調査を実施します。

○ケアプランの点検

利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるかなど、ケアプランの点検を行います。なお、国保連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票を活用したケアプランの点検について、効果的・効率的に実施するため効果等が期待される帳票を優先して点検を行います。このことにより、介護支援専門員の質の向上だけでなく、利用者に対する質の高いサービス提供を行うとともに、介護給付の適正化を図ります。また、利用者の状況やニーズに応じた適正な住宅改修、福祉用具の購入を図るため、書類の確認や住宅改修の現場へ出向いての事前確認などを引き続き実施します。

○縦覧点検・医療情報との突合

長野県国民健康保険団体連合会と連携し、事業者による過度の介護サービスや不正請求などの点検及び医療情報との突合を図ることにより、給付の適正化に努めます。

(2) 家族介護支援事業

在宅で生活している高齢者を介護している家族に対し、介護相談、介護教室、健康相談等集いの会を開催します。

(3) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、認知症高齢者等、判断能力が不十分な高齢者を法律によって支援する制度で、高齢者の財産侵害等を防止するため、関係機関と連携を図りながら支援を実施しています。

本制度の利用にあたり、親族等の援助を受けられない方には、村長が申立てを行い、成年後見制度の申立て費用や成年後見人等への報酬に関する助成を行います。

3. 在宅福祉サービスの充実

各種の在宅福祉サービス事業を展開し、高齢者福祉の向上に努めています。

高齢者が安心して住み慣れた地域で在宅生活が続けることができるよう、社会福祉協議会等と連携しながら、在宅福祉サービスを充実していきます。

(1) 移送支援サービス

外出手段のない高齢者等に対し、医療機関や公共施設等への外出を支援する外出支援サービス事業を村社会福祉協議会に委託して実施しています。外出支援サービスについては、外出先範囲の拡大など、利用条件の緩和を検討していきます。

(2) 高齢者福祉事業

村社会福祉協議会委託事業として、軽度生活支援サービス、洗濯サービス、配食サービス、安否確認事業、買い物支援サービス等実施します。利用者のニーズ等評価しながら事業の充実を図ります。

更に、一人暮らし高齢者等を対象に、緊急事態発生時に対する不安を解消し、日常生活の安全を確保することを目的に、日々の安全確認ができる「スマートスピーカー」を利用した高齢者見守りサービス事業を令和6年度より実施します。

また、村では、介護保険で「自立」と判断された高齢者や、その他日常生活で支援を必要とする高齢者が、在宅での生活を継続できるよう地域支援事業とあわせて本村独自の福祉サービス（在宅福祉サービス、施設福祉サービス、低所得者対策）を展開し、高齢者が安心して暮らせる地域づくりを推進しています。

(3) 地域ケア会議の充実

地域ケア会議を毎月1回定期的に開催します。地域ケア会議は、駐在所警察官、診療所兼訪問看護ステーション看護師、介護支援専門員、社協職員、役場住民課長、住民課職員、保健師等、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、行政職、その他の関係者等により構成される会議で、これにより適切な支援の検討、困難ケースの検討、地域課題について施策の創出等を行っています。

4 介護保険サービスの適正な運営

介護サービス(介護給付)は要介護者(要介護1以上の方)を対象とするもので、予防給付サービスは、要支援者(要支援1・2の方)が対象となるものです。利用者が適切なサービスを受けることができるよう、中長期的な介護ニーズを踏まえながら、本村の実情に合わせたサービス基盤整備を推進するとともに、適正な介護保険事業の運営が求められています。

(1) 居宅サービスについての方針

居宅サービスとは、訪問介護等の訪問系サービス、デイサービス等の通所系サービス、ショートステイ等の入所系サービスを指します。

平成30年4月より、居宅介護支援事業の指定権限が県から市町村に移譲されており、村内のサービスの適正利用については、本村の負うべき責任が一層強いものとなっています。

居宅サービスは高齢者が在宅生活を継続していくために不可欠であるため、今後、利用者の意向に沿った、適切なケアプラン作成を促進します。

また、障がい者が65歳以上になっても、それまで利用していたサービス事業所から継続してサービスが受けられる「共生型サービス」が平成30年度から創設されており、該当する方に対して適切な利用を促します。

なお、居宅要介護者の生活を支えるため、リハビリテーションの更なる普及が重要となっています。

(2) 介護保険施設サービスについての方針

介護保険施設サービスとは、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」、「介護老人保健施設」、「介護医療院・介護療養型医療施設」を指します。要介護状態で、在宅生活が困難な高齢者にとっては、必要なサービスです。

村には施設は整備しておらず、本計画期間中も新たな施設整備は見込みません。近隣市町村の施設に依存している状態です。

なお、「介護老人福祉施設」のサービス量の見込みについては、特例入所者数の見込みも踏まえて設定します。

「介護療養型医療施設」については、「介護医療院」への転換が行われます。村内で整備予定はないものの、サービスを必要としている人が適切に利用できるよう、広域的な利用等を本人に紹介、施設に依頼することで、サービスが利用できるよう努めます。

また、県及び他市町と連携し、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況等の情報の共有を図ります。

(3) 地域密着型サービスについての方針

身近な地域で、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供が可能となるよう、日常生活圏域を基盤とした「地域密着型サービス」が提供されています。地域密着型サービスについては、市町村がサービス事業者の指定を行い、原則として当該市町村の被保険者のみが利用可能なサービスとなっています。

■地域密着型サービスについては、次のことが定められています。

- ・市町村がサービス事業者の指定、指導監督を行います
- ・原則として、その市町村の被保険者のみがサービスを利用できます
- ・地域の実情に応じた弾力的な基準・報酬の設定ができます

本村では平谷村社会福祉協議会のデイサービスが地域密着型サービスに該当します。

他に整備はなく、本計画期間中も新たな整備計画はありません。他市町村の地域密着型サービスの利用の必要があるときは、以下の事務を経て利用可能となります。

村長が事業所の設置市町村長に利用申請し、広域利用の事前同意を得た上で、本村においてもサービス事業者の指定事務を行います。(例えば、根羽村の特別養護老人ホームねばねの里「なごみ」、飯田市内の地域密着型デイサービスなど)

(4) 介護保険の適正な運営

利用者が安心してサービスを利用することができるよう、保険者として介護保険事業の適正な運営が求められています。また、利用者がそれぞれの状況に応じて安心して適切なサービスを利用できるよ

う、住民のニーズに即したサービス提供基盤の整備をサービス事業者と連携して進めるとともに、サービスに関するより積極的な情報提供が求められています。

① ケアマネジメントの質の向上

地域包括支援センターを中心に、介護支援専門員の相談支援、後方支援を行ない、ケアマネジメントの質の向上に努めます。

また、個人情報の保護に留意しながら、サービス事業提供者との情報共有に努める一方で、中立・公正な立場でのケアプラン作成を図り、サービス利用者一人ひとりの状態に応じたサービス提供を促進します。

② 情報提供・相談体制の充実

介護保険制度の基本的な考え方やサービス内容、利用方法等について、パンフレットで情報提供を行います。また、利用者やその家族からの苦情については、長野県介護保険審査会や長野県国民健康保険団体連合会及びサービス事業者等と連携し、迅速かつ適切な対応に努めるとともに、苦情の発生を未然に防ぐように努めます。

第3章 いきいきと心豊かな高齢者社会の実現

高齢者の豊かな経験と知識、技能等を生かすためのさまざまな機会を提供することは、高齢者の生きがいや健康づくりとともに、地域の活性化にとっても重要な課題です。

本村では、シルバー人材センターの充実を図り、就労意欲のある高齢者の働く場の確保に努めるとともに、高齢者の経験や知識を生かした社会奉仕やボランティア活動などを推進しています。

また、高齢者の生きがいづくりとして、シニアクラブを中心に地域活動の活性化と参加促進を図るとともに、生涯学習・生涯スポーツや世代間交流の充実を図っています。

今後も高齢者のもつ経験や知識、技術等を生かすために、就労の場を確保するとともに、関係機関等と連携しながら、高齢者が村づくり活動において積極的に活躍できる機会の創出に努めていく必要があります。

また、シニアクラブをはじめ、さまざまな地域活動への参加促進を図るとともに、年齢やライフスタイルに応じた多種多様なスポーツ教室等の充実に努め、生涯にわたる健康づくりや、地域交流の推進を図ることが求められます。

そして、このような地域社会の実現のためには、安全で安心なむらづくりが不可欠であり、近年多発する災害や新しい感染症への対策も求められています。

I 活躍の場と生きがいづくりの推進

(1) シニアクラブ活動の活性化

地域の諸団体と共同活動をしながら、会員相互の親睦と地域福祉の向上に寄与することを目的とし、仲間づくりを通して生きがいと健康づくり、生活地域を豊かにする社会活動に取り組みます。

(2) 生涯学習・文化活動の充実

高齢者が生きがいを持ち、充実した生活を送ることができるよう、広域のシルバー大学への参加について広報します。

村の交流センター「ひらひら平谷」を生涯学習の拠点と位置づけ、「学びの選択」として健康、趣味、教養等に関する講座を開催することや、学びの成果を生かすことのできる環境の充実も課題です。

(3) 生涯スポーツの充実

高齢者が身近な場で体を鍛え、健康の保持に役立つ軽スポーツなどの一層の振興を図るとともに、健康づくり日常化運動の推進に向けて、高齢者向けの運動等の健康づくりプログラムを保健事業と連携して進めます。

(4) 交流機会の拡大

珍珍幕府、敬老会などのイベント等や発表の場を提供し、住民同士の交流と生きがい活動の促進を図ります。また、関係機関と連携しながら、子どもや青少年、子育て世代など、多世代で交流機会の持つ事業等を開催し、生涯学習の充実、住民の健康づくりを推進します。

(5) シルバー人材センターの充実

高齢者の就労機会の拡充を図るため、シルバー人材センターの登録会員と業務の拡大に努めます。

2 高齢者の配慮した村づくり

(1) 公共交通の維持

高齢者を含む地域の誰もが利用しやすいよう、公共施設や公共交通機関を高齢者等に配慮した村づくりを推進していく必要があります。雪の日の除雪は大切な事業です。

村の公共交通機関としては路線バスがあり、利用者も限られていますが、路線確保の継続は必要です。

(2) 安全な道路環境の整備

高齢者等が道路を安全に通行できるように、積雪時の除雪に配慮します。

3 高齢者の安全対策の推進

近年わが国では大規模な災害が多発しています。本村では高齢者等の安全・安心な暮らしのため、地域住民による自主防災組織の活動促進を図るとともに、関係機関等と連携し、個人情報の保護に配慮しながら、高齢者の実態把握や情報共有を図り、地震、津波、火災等の災害などの緊急時において迅速かつ的確に対応できる体制づくりを推進しています。

また、振り込め詐欺や悪質な訪問販売など、高齢者を狙った犯罪が増加していることから、犯罪手口などの情報を提供し、高齢者に呼びかけて被害を未然に防ぐ取組を推進していく必要があります。

高齢になると、判断力の低下や、注意力の低下などにより、高齢者の運転の危険性及び交通事故にあう危険性が高くなり、高齢者の交通安全意識の向上を図る必要があります。

今後も、交通、災害、犯罪等において弱者である高齢者の安全を確保するための体制づくりなど、ソフト面での施策を充実させ、誰もが安心して快適な生活ができる村づくりを推進していくことが求められます。

(1) 防災対策の充実

① 防災意識の高揚

過去に大きな災害に見舞われた経験を活かし、9月12日を村の防災の日と定め、防災意識を高めています。

② 避難行動要支援者の把握

関係機関等と連携し、個人情報の保護に配慮しながら、高齢者等の実態把握や情報共有を図り災害発生時や発生のおそれが生じた際に、円滑かつ安全に避難できるよう台帳を整備し支援体制を整えます。

③ 防災行政無線戸別受信機の設置

各世帯の屋内に防災行政無線戸別デジタル受信機を設置し、災害発生時等における情報伝達手段の強化に努めています。

(2) 防犯対策の充実

① 防犯意識の高揚

防犯に関する講習会やパンフレット等の配布により、防犯意識の高揚に努めます。

② 消費者相談の充実

物品購入に関するトラブルや契約に関する疑問、苦情など、消費者問題に関する情報を広報等で周知し、住民の消費生活の安定及び向上を図ります。

パンフレット等を配布し、消費者問題に関する意識高揚と未然防止に努めます。

(3) 交通安全対策の充実

積雪時など歩行者専用道路の除雪など高齢者に配慮した安全対策に努めるとともに、認知機能が低下した状態での運転継続の危険性の啓発等、高齢者を対象とした交通安全に関する啓発活動に取り組めます。

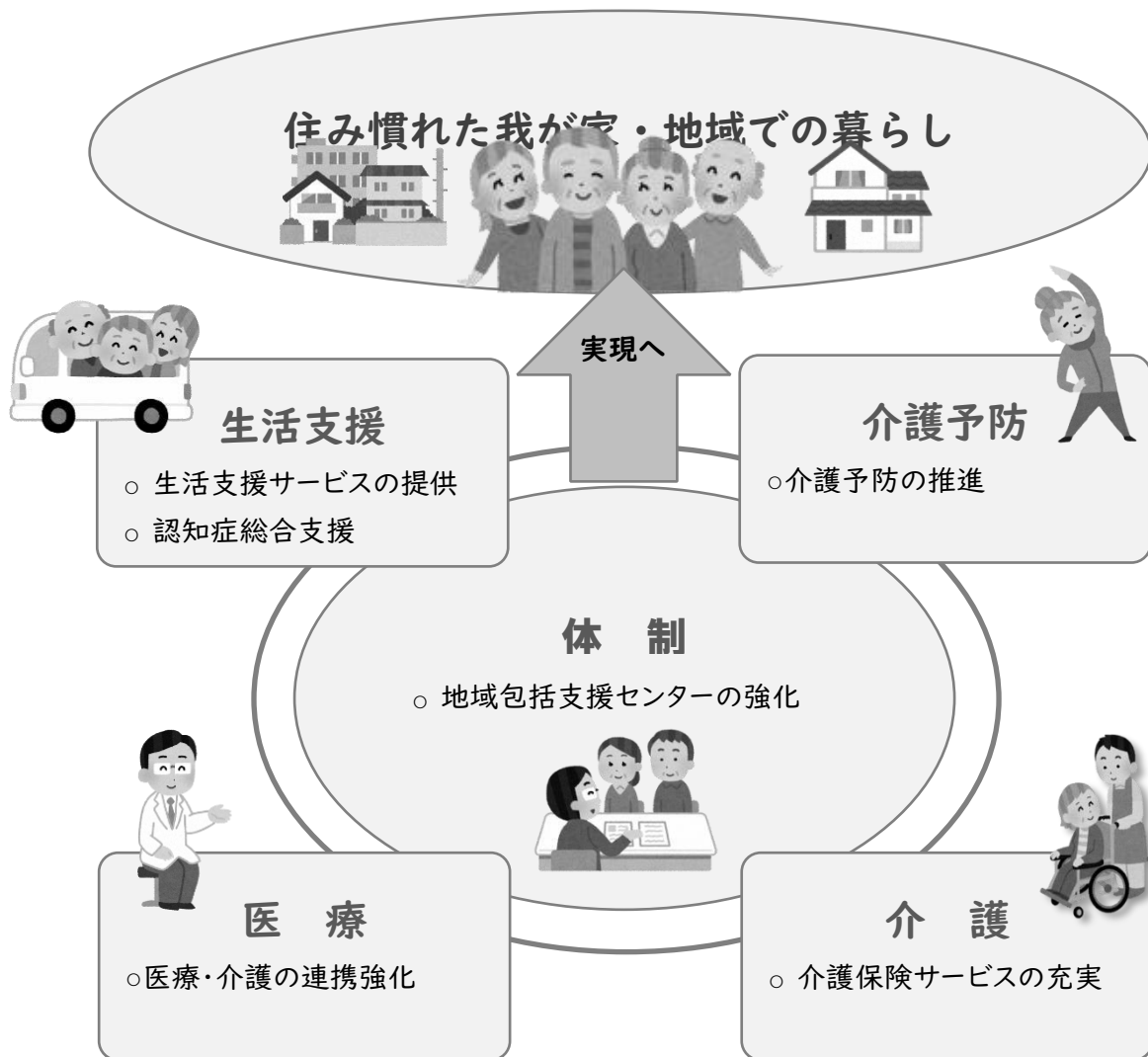
4 感染症対策の促進

感染症のまん延防止のために、住民に対して正確な情報提供に努めます。

また、介護事業所等を運営する事業者に対して、施設内の感染症対策の徹底に関する周知・啓発に取り組めます。

インフルエンザワクチンやコロナワクチン等の予防接種が受けられやすい体制を整備します。

第4章 地域包括ケアシステムの基盤強化



1 広域医療体制の充実

南信州在宅医療・介護連携推進協議会、飯伊地区包括医療協議会等、広域的な医療体制の充実に向けて、地域の医療と介護の連携した体制の充実を図ります。両協議会においては、地域の在宅医療・介護関係者の顔の見える関係の構築されていたり、共に行う研修の場も設けられています。

また、認知症への対応強化を図るとともに、看取りの観点を踏まえた取組を推進します。

(1) 地域医療、福祉資源の把握及び活用

地域医療の医療機関等の分布、状況(在宅医療の取組、医師の相談対応が可能な日時等)を把握することに努めます。

(2) 在宅医療・介護連携に関する会議の開催

毎月1回地域ケア会議を開催し、コミュニケーションを図り、個別ケースに対する意見交換等を通じて、医療機関、行政、介護支援専門員(ケアマネージャー)、福祉施設との情報共有、ケアの方向性、地域課題の抽出と課題、事業創設のきっかけづくり等が行われています。

(3) 在宅医療・介護連携に関する研修の実施

南信州在宅医療・介護連携推進協議会において、在宅医療や介護連携に関する人材育成や普及を図るため、多職種研修研修などを実施しています。

(4) 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

村内では、緊急時の看護相談24時間連絡の受診体制があり、住民の生活の安全・安心を支援しています。

(5) 退院支援ルールの策定

南信州在宅医療・介護連携推進協議会において、病院・居宅介護支援事業所・地域包括支援センターなどの関係者が集まる会議の開催され、地域連携クリティカルパスの作成や、円滑な退院に資する情報共有のための様式・方法の統一化などを作成、見直しの検討等を実施しています。

2 地域ケア会議の充実

地域ケア会議を毎月1回定期的に開催します。地域ケア会議は、駐在所警察官、診療所兼訪問看護ステーション看護師、介護支援専門員、社協職員、役場住民課長、住民課職員、保健師等、保健医

療及び福祉に関する専門的知識を有する者、行政職、その他の関係者等により構成される会議で、これにより適切な支援の検討、困難ケースの検討、地域課題について施策の創出等を行っています。

3 高齢者虐待の防止

(1) 虐待防止に向けた取組

虐待を未然に防止するための啓発や、虐待の通報、届け出窓口を住民に周知するとともに、通報を受けた際は直ちに事実確認を行い、一時保護などの措置を行います。担当職員は県主催の研修に参加することで対応力の向上を図ります。

(2) 早期発見・早期対応に向けた取組

高齢者の虐待に関して、地域ケア会議や、介護保険事業所や医療機関、民生委員児童委員との連携による情報収集・共有化に努めています。

「高齢者虐待防止法」に即した適切な対応が取れる体制を整備し地域全体で見守る体制づくりに努めます。

4 権利擁護に関する制度の利用促進

(1) 成年後見制度の利用促進

判断能力が十分でなく、財産管理や福祉サービスの利用などを自分で行うことが困難な認知症高齢者等に対し、成年後見制度の利用について適切に支援するとともに、必要に応じて村長申立てによる制度の活用を図るなど、成年後見制度利用支援事業を活用し、支援します。

(2) 地域福祉権利擁護事業の利用支援

金銭管理等が必要な高齢者に対しては、社会福祉協議会が実施している日常生活自立支援事業を活用し、支援を行っています。

今後も、地域福祉権利擁護事業の窓口である社会福祉協議会との連携を強化し、判断能力に不安を持った方々への日常生活上の金銭管理や福祉サービスの利用援助（代行、代理、情報提供）などの支援を行い、高齢者が地域で安心して生活できる体制づくりに努めます。

5 介護・福祉サービス充実のための人材の確保

初任者研修への助成や介護人材のスキルアップを促す研修の実施を検討し、村内の介護保険サービス事業所に従事する人材、介護分野で働く専門職の確保と定着を促進していきます。

また、離職防止・定着促進を進めていくとともに、介護サービスの質や安全性の確保に留意しながら、書類の簡素化や様式の標準化による文書負担軽減の取組を促進するなど、介護現場の生産性向上に資する様々な支援に総合的に取り組んでいきます。

そして、要支援者の総合事業への移行や家族介護など、地域での介護に関連する人材の育成は、今後ますます重要になってきます。

なお、介護人材の確保は、中長期的なサービス需要量等を踏まえた取組としていくことに努めます。

6 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的な繋がりが低下するといったいわゆるフレイル状態になりやすい傾向にあることから、高齢者一人ひとりに対して、きめ細かな生活習慣病等の疾病予防・重症化予防と、フレイル対策等の介護予防を一体的に実施することが必要となっています。

このため、高齢者ができる限り健やかに過ごせるよう、医療、介護、健康診査等のデータ分析による地域及び高齢者の健康課題の把握を行い、高齢者への個別的支援及び通いの場等への積極的な関与を行う、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進します。

7 福祉コミュニティの充実

高齢者が住みなれた地域で安心して暮らしていくためには、行政や事業所によるサービス提供のみならず、家族や近隣住民をはじめ、地域のコミュニティによる支え合いが不可欠です。

中でも、地域で孤立しがちな高齢者に対し、引きこもりや孤独死を避けるためにも、日常生活の中で、見守りや何らかの支援を行っていく体制を構築していく必要があります。

本村では、シルバー人材センター、シニアクラブなどを通して、支援が必要な高齢者への援助活動や一人暮らし高齢者の見守り活動など、高齢者自身が主体となって高齢者を支える活動を担うことができるよう支援を行っています。

また、支援が必要な高齢者やその家族等ができるだけ住み慣れた身近な場所で暮らし続けられるよう、村全体で支え合う仕組みをさらに強化するとともに、積極的に自主的な福祉活動への参加促進を図ることで、地域住民も含めた助け合いや支え合いが活発に行われる、福祉コミュニティの充実を図ることが求められます。

学校教育や社会教育において、福祉活動やボランティア活動を体験する機会や多世代交流の機会の充実を図り、他人に対する思いやりや共に支え合う気持ちの醸成に努め、福祉のこころづくりを促進します。

8 連携体制の強化

本計画を円滑に推進するためには、庁内体制の連携を強化するとともに、地域福祉の中心的な担い手である村社会福祉協議会への支援と、保健・医療・福祉の各分野及び関係機関が連携による推進体制の強化を図っていく必要があります。また、高齢者が気軽にサービスを利用できるようサービス手続きの簡素化、サービス内容の透明化に努めていくことも重要です。

なお、法改正により地域包括支援センターの総合相談支援業務の一部委託や、介護予防支援の指定対象拡大等が行われており、これらの変更がスムーズに行われるよう、関係団体等が連携することが求められています。

(1) 庁内体制の充実

保健・医療・福祉は、同一課内にあり、互いに情報共有に努めています。

保健・医療・福祉の関係課のほか、教育委員会、建設、雇用対策等の高齢者に関する関係各課が情報面の連携を強化しながら、行政における情報の共有化・窓口の一本化等による事務の効率化と、総合的なサービス実施を図ります。

(2) 事業の適切な執行管理

住民に対し適切な情報公開を行うとともに、福祉サービス利用者の意見を反映し、より良いサービスのためサービス評価システムの構築を検討します。

(3) 関係機関との連携強化

保健・医療・福祉の各分野及び関係機関が常に連携し、個人情報の保護に留意しながら情報を共有する仕組みを構築・強化することにより、介護や支援を必要とする高齢者の早期発見や適切なサービスの提供を行うなど、適切な介護や支援が行われる体制づくりに努めます。

9 地域包括支援センターの機能強化

高齢化の進展、特に団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度を見据えるとともに、従来の介護予防事業や権利擁護、相談事業、さらには介護保険制度の改正による新たな事業に適切に対応するため、地域包括支援センターの役割に応じた人員体制の強化に努めます。

10 計画の進行管理

本計画の実施については、関係機関や村民等から構成される平谷村介護保険運営協議会をはじめとする協議体における審議を通じて計画の進捗、諸目標の達成状況の点検・評価を行います。

また、本計画の推進にあたっては、村社会福祉協議会をはじめとする保健・医療・福祉・介護関係機関等と連携しながら目標の達成に努めます。

また、中長期的な介護ニーズの見通しについて、介護サービス事業者をはじめとする地域の関係者と共有し、今後のサービス基盤整備についてのあり方を検討します。

なお、本計画は、保健福祉分野にとどまらず、教育、住宅、就労、環境、村づくりなど村民の生活関連分野と深くかかわります。従って、村民との協力協働をより円滑で実りあるものとするため、庁内関係部署及び関係機関、団体等との一層の連携に努め、計画の総合的な推進を図ります。

第 3 編 介護保険

第1章 平谷村の介護保険給付～第8期実績と第9期の見込み～

①被保険者数、要介護認定者数 第8期の実績と第9期の見込み推計

1. 被保険者数(年度別)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1
総数	255	262	254	259	262	259	102.4%
第1号被保険者数	139	150	152	159	163	159	105.5%
第2号被保険者数	116	112	102	100	99	100	97.7%

※1:第9期平均値/令和5年度の値*100

2. 要介護(支援)認定者数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1
総数	25	25	23	27	26	26	114.5%
要支援1	0	1	2	2	2	2	100.0%
要支援2	4	4	4	4	4	4	100.0%
要介護1	9	4	7	5	5	5	71.4%
要介護2	7	5	2	3	2	2	116.7%
要介護3	1	6	2	5	5	5	250.0%
要介護4	4	4	5	7	7	7	140.0%
要介護5	0	1	1	1	1	1	100.0%
うち第1号被保険者数	25	25	23	27	26	26	114.5%
要支援1	0	1	2	2	2	2	100.0%
要支援2	4	4	4	4	4	4	100.0%
要介護1	9	4	7	5	5	5	71.4%
要介護2	7	5	2	3	2	2	116.7%
要介護3	1	6	2	5	5	5	250.0%
要介護4	4	4	5	7	7	7	140.0%
要介護5	0	1	1	1	1	1	100.0%

※1:第9期平均値/令和5年度の値*100

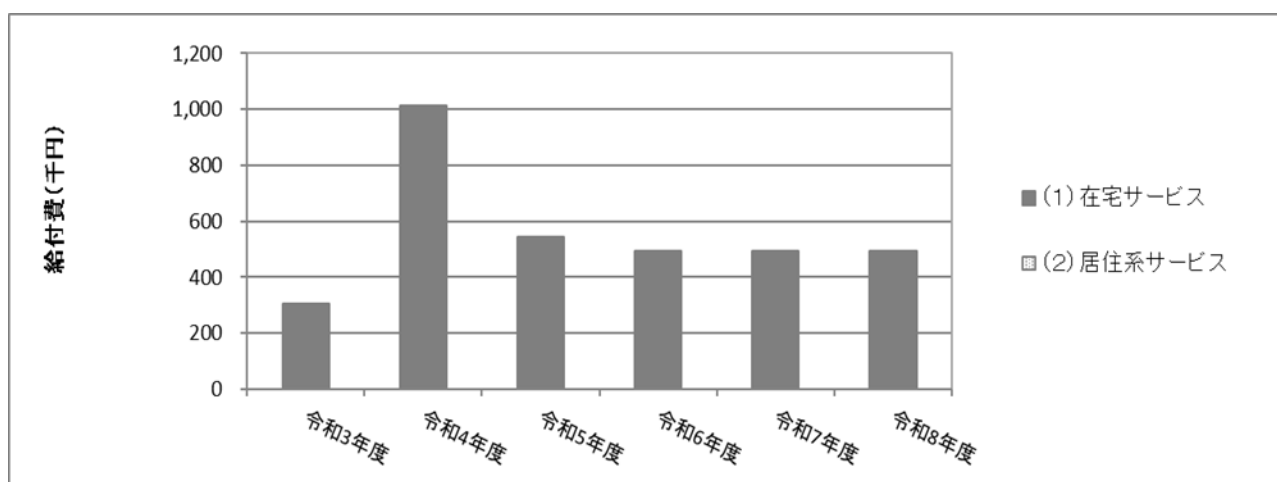
②介護予防サービス給付費 第8期の実績と第9期の見込み推計

3. 介護予防サービス見込量

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1
(1)在宅サービス	304	1,013	544	493	493	493	90.7%
(2)居住系サービス	0	0	0	0	0	0	-
合計	304	1,013	544	493	493	493	90.7%

※1:第9期平均値/令和5年度の値×100

(千円)



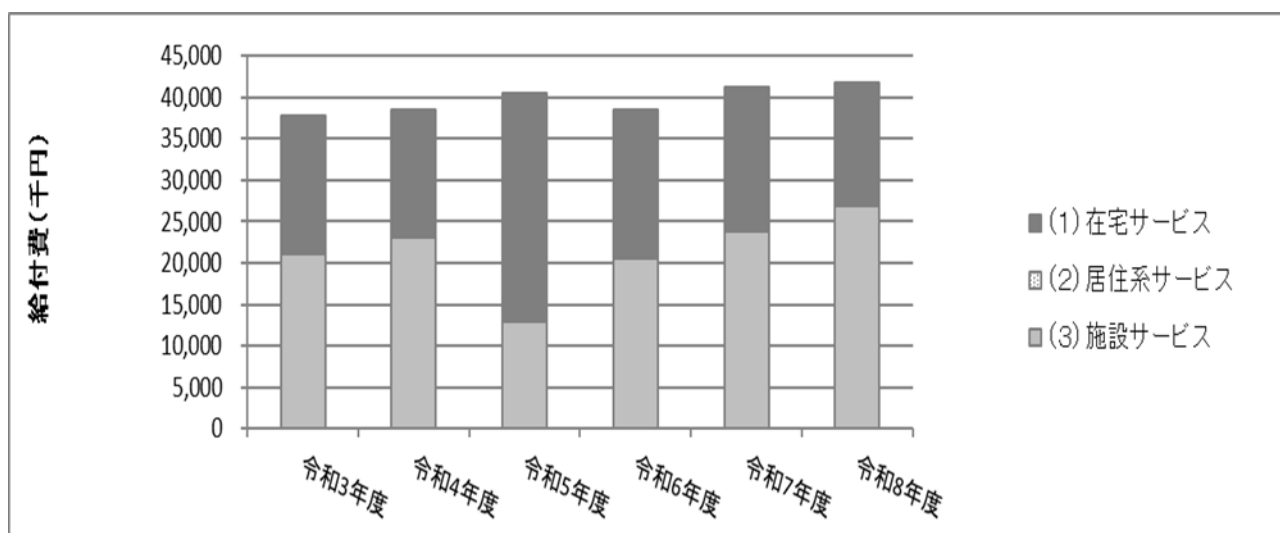
③介護サービス給付費 第8期の実績と第9期の見込み推計

4. 介護サービス見込量

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率 ^① ※1
(1)在宅サービス	16,791	15,418	27,448	17,888	17,481	14,826	61.0%
(2)居住系サービス	0	0	0	0	0	0	—
(3)施設サービス	21,057	23,007	12,978	20,544	23,739	26,879	182.8%
合計	37,848	38,425	40,426	38,432	41,220	41,705	100.1%

※1:第9期平均値/令和5年度の値×100

(千円)



④総給付費 第8期の実績と第9期の見込み推計

5. 総給付費 (3.+4.)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率 ^① ※1
総給付費	38,153	39,437	40,970	38,925	41,713	42,198	99.9%

※給付費は年間累計の金額

※1:第9期平均値/令和5年度の値×100

(千円)

⑤ サービス別給付費 第8期実績と第9期見込み推計

介護予防サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1
(1) 介護予防サービス								
未使用	給付費(千円)							
	人数(人)							
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費(千円)	0	156	0	0	0	0	-
	回数(回)	0.0	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	1	0	0	0	0	-
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	17	31	31	31	31	31	100.4%
	人数(人)	1	1	1	1	1	1	100.0%
未使用	給付費(千円)							
	人数(人)							
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	35	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防短期入所	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防短期入所	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防短期入所	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	143	406	302	302	302	302	99.9%
	人数(人)	2	3	3	3	3	3	100.0%
特定介護予防福祉用具購入	給付費(千円)	0	25	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防特定施設	給付費(千円)	0	180	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防特定施設	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
(2) 地域密着型介護予防サービス								
介護予防認知症対応型通所	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防小規模多機能型居	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
介護予防認知症対	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	110	215	210	160	160	160	76.1%
	人数(人)	2	4	4	3	3	3	75.0%
合計	給付費(千円)	304	1,013	544	493	493	493	90.7%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当※1：第9期平均値/令和5年度の値*100

介護サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1
(1) 居宅サービス								
訪問介護	給付費(千円)	2,006	2,193	3,891	2,637	2,640	2,640	67.8%
	回数(回)	63.8	69.0	137.0	96.1	96.1	96.1	70.1%
	人数(人)	4	4	5	4	4	4	80.0%
訪問入浴介護	給付費(千円)	0	77	0	0	0	0	-
	回数(回)	0	1	0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
訪問看護	給付費(千円)	1,061	1,800	537	1,228	1,230	1,230	229.0%
	回数(回)	12.3	24.6	10.7	21.2	21.2	21.2	198.1%
	人数(人)	2	3	2	3	3	3	150.0%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
居宅療養管理指導	給付費(千円)	84	83	0	0	0	0	-
	人数(人)	1	1	0	0	0	0	-
通所介護	給付費(千円)	4,340	2,717	3,013	2,961	2,965	1,942	87.1%
	回数(回)	47	30	38	34.5	34.5	22.5	79.8%
	人数(人)	4	2	3	3	3	2	88.9%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	2,781	961	531	1,331	1,333	651	208.1%
	回数(回)	29.3	9.6	5.8	14.0	14.0	7.0	201.1%
	人数(人)	4	2	1	2	2	1	166.7%
短期入所生活介護	給付費(千円)	64	1,471	855	1,033	1,034	1,034	120.8%
	日数(日)	0.6	14.4	8.4	10.0	10.0	10.0	119.0%
	人数(人)	0	2	1	1	1	1	100.0%
短期入所療養介護	給付費(千円)	627	63	0	852	853	0	-
	日数(日)	4.8	0.5	0.0	7.0	7.0	0.0	-
	人数(人)	1	0	0	1	1	0	-
短期入所療養介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
短期入所療養介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
福祉用具貸与	給付費(千円)	1,158	1,242	1,516	1,642	1,523	1,118	94.2%
	人数(人)	10	9	11	12	11	8	93.9%
特定福祉用具購入	給付費(千円)	42	28	0	360	360	360	-
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	-
住宅改修費	給付費(千円)	68	244	0	960	960	960	-
	人数(人)	0	0	0	1	1	1	-
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
(2) 地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費(千円)	2,352	2,420	14,441	3,367	3,372	3,372	23.3%
	回数(回)	29.6	25.7	123.4	34.1	34.1	34.1	27.6%
	人数(人)	4	4	9	6	6	6	66.7%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設(小規模多機能型複合型)	給付費(千円)	3,303	3,423	3,008	6,700	6,708	6,708	222.9%
	人数(人)	1	1	1	2	2	2	200.0%
	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
複合型サービス	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	-
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	給付費(千円)	3,333	3,455	3,268	3,529	3,534	6,674	140.1%
	人数(人)	1	1	1	1	1	2	133.3%
介護老人保健施設	給付費(千円)	6,508	8,456	6,703	6,780	9,957	9,957	132.8%
	人数(人)	2	2	2	2	3	3	133.3%
介護医療院	給付費(千円)	5,345	7,674	0	3,535	3,540	3,540	-
	人数(人)	2	2	0	1	1	1	-
介護療養型医療施設	給付費(千円)	2,568	0	0	0	0	0	-
	人数(人)	1	0	0	0	0	0	-
(4) 居宅介護支援								
居宅介護支援	給付費(千円)	2,209	2,119	2,664	1,517	1,211	1,519	53.1%
	人数(人)	15	12	16	9	7	9	52.1%
合計	給付費(千円)	37,848	38,425	40,426	38,432	41,220	41,705	100.1%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月※1:第9期平均値/令和5年度の値*100

1. 介護予防・日常生活支援総合事業

サービス種別・項目	R3	R4	R5	R6	R7	R8
訪問介護相当サービス	0	0	0	0	0	0
(利用者数:人)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
訪問型サービスA	132,393	140,372	80,000	100,000	100,000	100,000
(利用者数:人)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
訪問型サービスB	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	0	0	0	0	0	0
(利用者数:人)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
通所型サービスA	1,053,245	1,429,767	1,210,000	1,200,000	1,200,000	1,200,000
(利用者数:人)	(3)	(4)	(5)	(4)	(4)	(4)
通所型サービスB	0	0	0	0	0	0
通所型サービスC	0	0	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	96,300	94,980	60,000	60,000	60,000	60,000
介護予防把握事業	100,000	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	200,000	0	120,000	120,000	120,000	120,000
地域介護予防活動支援事業	0	0	0	0	0	0
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	4,234	5,394	3,600	3,600	3,600	3,600

2. 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業

サービス種別・項目	R3	R4	R5	R6	R7	R8
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	598,430	618,605	800,000	600,000	600,000	600,000
任意事業	300,000	120,000	320,000	300,000	300,000	300,000

3. 包括的支援事業(社会保障充実分)

サービス種別・項目	R3	R4	R5	R6	R7	R8
在宅医療・介護連携推進事業	282,236	275,535	100,000	100,000	100,000	100,000
生活支援体制整備事業	4,220,000	4,500,000	4,500,000	4,500,000	4,500,000	4,500,000
認知症初期集中支援推進事業	0	0	30,000	500,000	500,000	500,000
認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	0	0	0	0
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	200,000	200,000	200,000	200,000
地域ケア会議推進事業	0	0	0	0	0	0

4. 地域支援事業費計

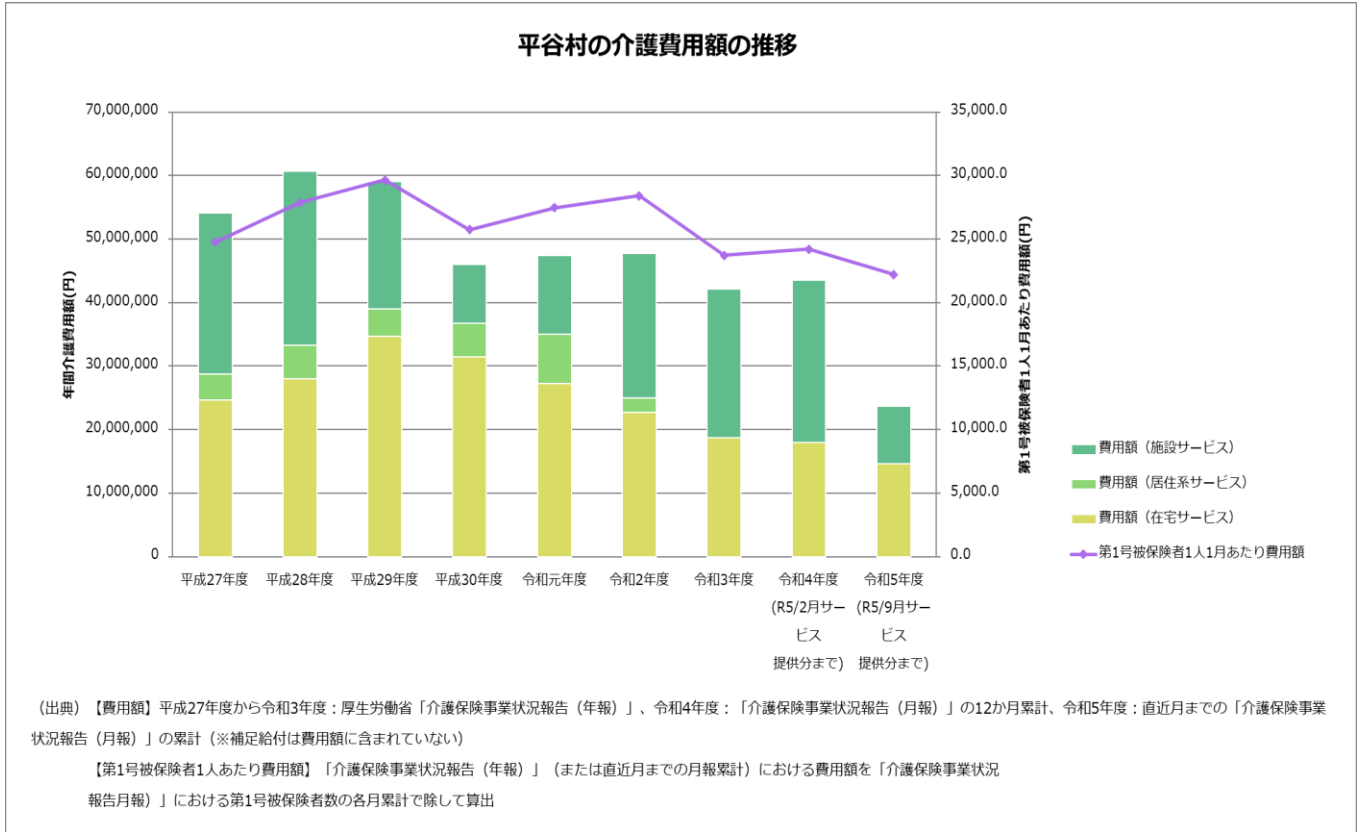
	R3	R4	R5	R6	R7	R8
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,586,172	1,670,513	1,473,600	1,483,600	1,483,600	1,483,600
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	898,430	738,605	1,120,000	900,000	900,000	900,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	4,502,236	4,775,535	4,830,000	5,300,000	5,300,000	5,300,000
地域支援事業費	6,986,838	7,184,653	7,423,600	7,683,600	7,683,600	7,683,600

※事業費は年間累計の金額。人数は1月当たりの利用者数。

地域支援事業費計

	R3	R4	R5	R6	R7	R8
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,586,172	1,670,513	1,473,600	1,483,600	1,483,600	1,483,600
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	898,430	738,605	1,120,000	900,000	900,000	900,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	4,502,236	4,775,535	4,830,000	5,300,000	5,300,000	5,300,000
地域支援事業費	6,986,838	7,184,653	7,423,600	7,683,600	7,683,600	7,683,600

⑥ 参考資料:実績平成27年～令和5年9月まで 実績

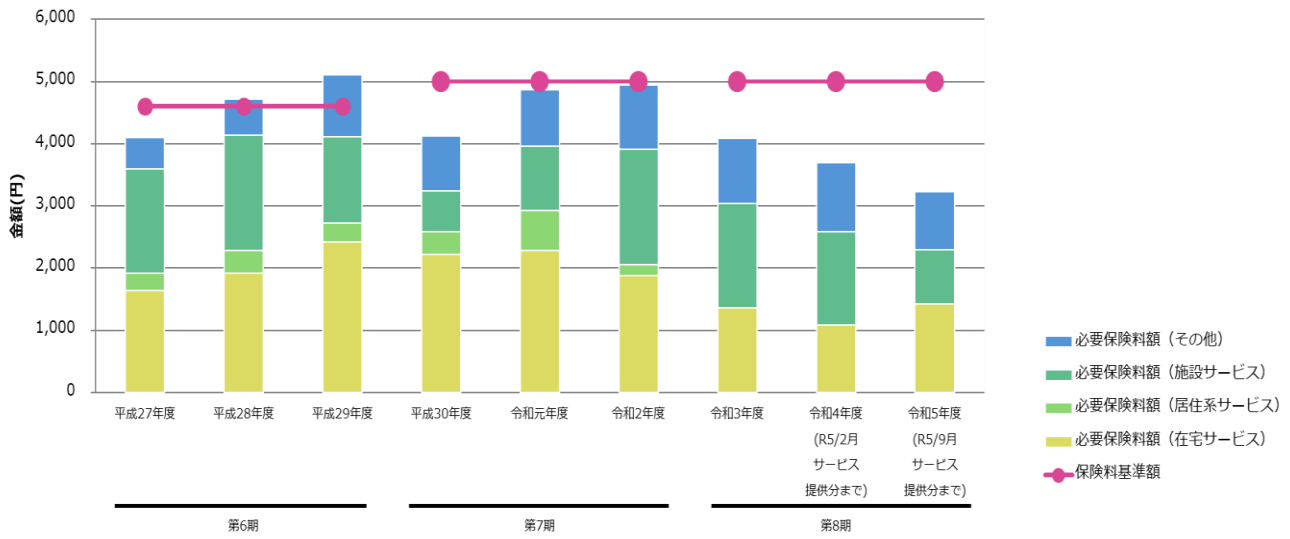


		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 (R5/2月サービス提供分まで)	令和5年度 (R5/9月サービス提供分まで)
費用額	(円)	54,116,625	60,650,184	59,016,003	46,040,961	47,465,393	47,728,685	42,134,554	43,560,011	23,629,410
	費用額（在宅サービス）	(円) 24,697,281	28,032,351	34,644,111	31,479,085	27,252,253	22,756,385	18,737,994	17,996,647	14,641,160
	費用額（居住系サービス）	(円) 4,096,190	5,253,360	4,399,010	5,257,200	7,775,670	2,185,990	0	0	0
	費用額（施設サービス）	(円) 25,323,154	27,364,473	19,972,882	9,304,676	12,437,470	22,786,310	23,396,560	25,563,364	8,988,250
第1号被保険者1人1月あたり費用額	(円)	24,778.7	27,870.9	29,663.9	25,750.0	27,468.4	28,409.9	23,724.4	24,200.0	22,208.1
第1号被保険者1人1月あたり費用額（長野県）	(円)	24,215.9	24,072.3	24,230.7	24,423.7	24,756.5	25,092.1	25,484.8	25,545.8	25,957.4
第1号被保険者1人1月あたり費用額（全国）	(円)	22,926.6	22,966.8	23,238.3	23,498.7	24,105.9	24,567.0	25,136.9	25,476.6	26,246.5

(出典) 【費用額】平成27年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計、令和5年度：直近月までの「介護保険事業状況報告（月報）」の累計（※補足給付は費用額に含まれていない）

【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告（月報）」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

平谷村の保険料額の推移



(出典) 【必要保険料額】平成27年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和4年度：「介護保険事業状況報告(月報)」の12か月累計および介護保険事業計画に係る保険者からの報告値、令和5年度：直近月までの「介護保険事業状況報告(月報)」の累計および介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

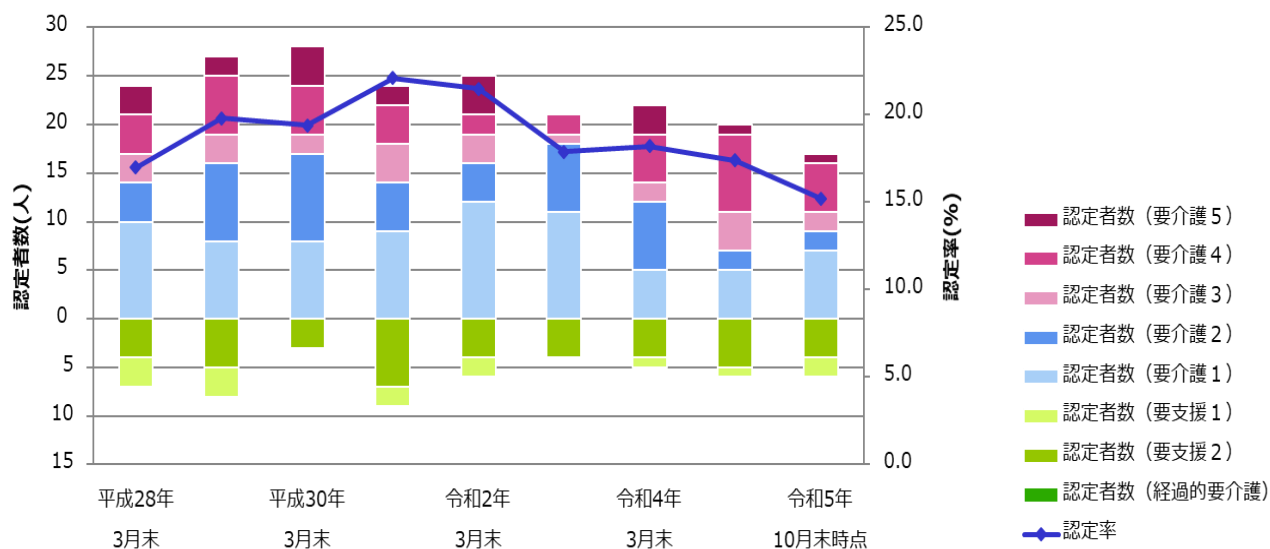
【保険料基準額】介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 (R5/2月サービス提供分まで)	令和5年度 (R5/9月サービス提供分まで)
必要保険料額 (合計) (円)	4,099	4,711	5,108	4,126	4,865	4,945	4,088	3,699	3,226
必要保険料額 (在宅サービス) (円)	1,639	1,918	2,424	2,219	2,286	1,876	1,362	1,079	1,426
必要保険料額 (居住系サービス) (円)	272	359	305	367	645	178	0	0	0
必要保険料額 (施設サービス) (円)	1,680	1,858	1,384	649	1,031	1,855	1,678	1,511	865
必要保険料額 (その他) (円)	508	576	995	891	903	1,036	1,048	1,109	935
保険料基準額 (円)	4,600	4,600	4,600	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
保険料基準額 (長野県) (円)	5,270	5,270	5,270	5,596	5,596	5,596	5,623	5,623	5,623
保険料基準額 (全国) (円)	5,405	5,405	5,405	5,784	5,784	5,784	6,014	6,014	6,014

(出典) 【必要保険料額】平成27年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和4年度：「介護保険事業状況報告(月報)」の12か月累計および介護保険事業計画に係る保険者からの報告値、令和5年度：直近月までの「介護保険事業状況報告(月報)」の累計および介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

【保険料基準額】介護保険事業計画に係る保険者からの報告値

平谷村の要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



（出典）平成27年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和5年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

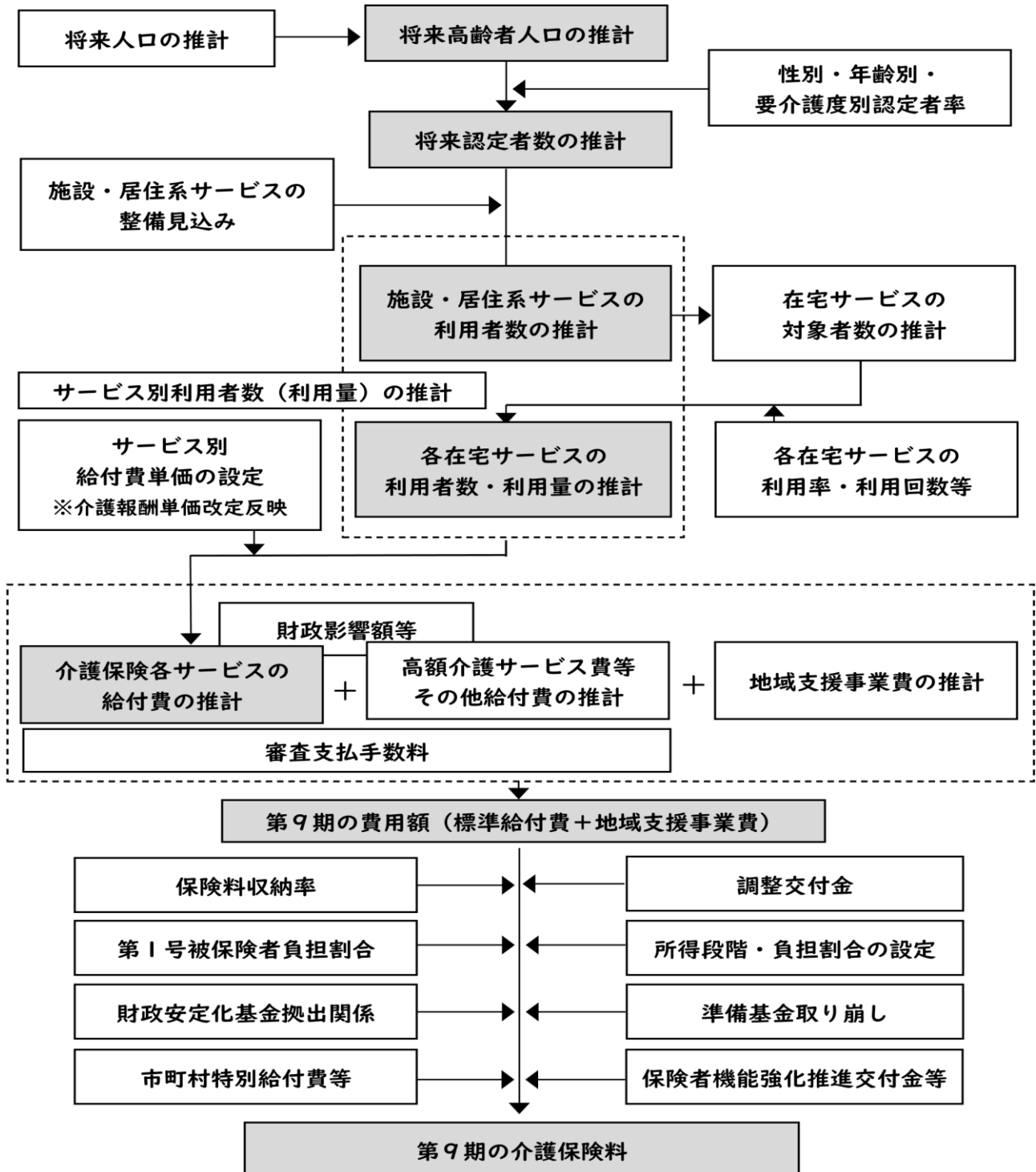
	平成28年 3月末	平成29年 3月末	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末	令和5年 3月末時点	令和5年 10月末時点
認定者数 (人)	31	35	31	33	31	25	27	26	23
認定者数（要支援1） (人)	3	3	0	2	2	0	1	1	2
認定者数（要支援2） (人)	4	5	3	7	4	4	4	5	4
認定者数（経過的要介護） (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認定者数（要介護1） (人)	10	8	8	9	12	11	5	5	7
認定者数（要介護2） (人)	4	8	9	5	4	7	7	2	2
認定者数（要介護3） (人)	3	3	2	4	3	1	2	4	2
認定者数（要介護4） (人)	4	6	5	4	2	2	5	8	5
認定者数（要介護5） (人)	3	2	4	2	4	0	3	1	1
認定率 (%)	17.0	19.8	19.4	22.1	21.5	17.9	18.2	17.4	15.2
認定率（長野県） (%)	17.4	17.2	17.1	17.1	17.2	17.2	17.1	17.1	17.3
認定率（全国） (%)	17.9	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0	19.3

（出典）平成27年度から令和3年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和5年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

第2章 介護保険料の考え方と第9期介護保険料

1 「見える化」システムの活用

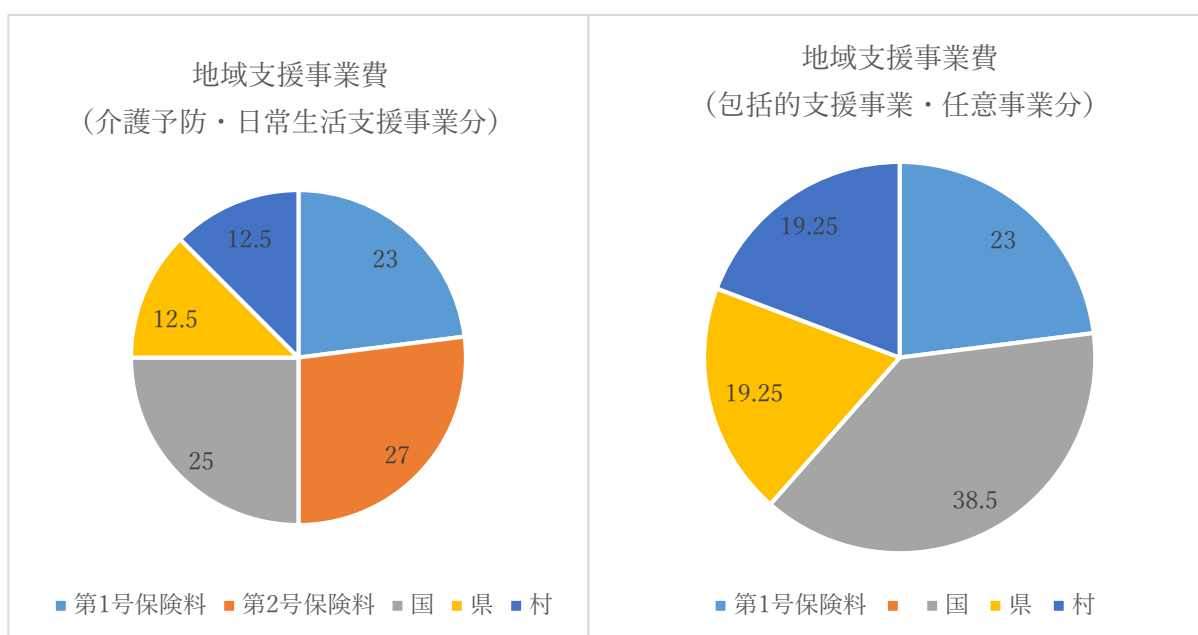
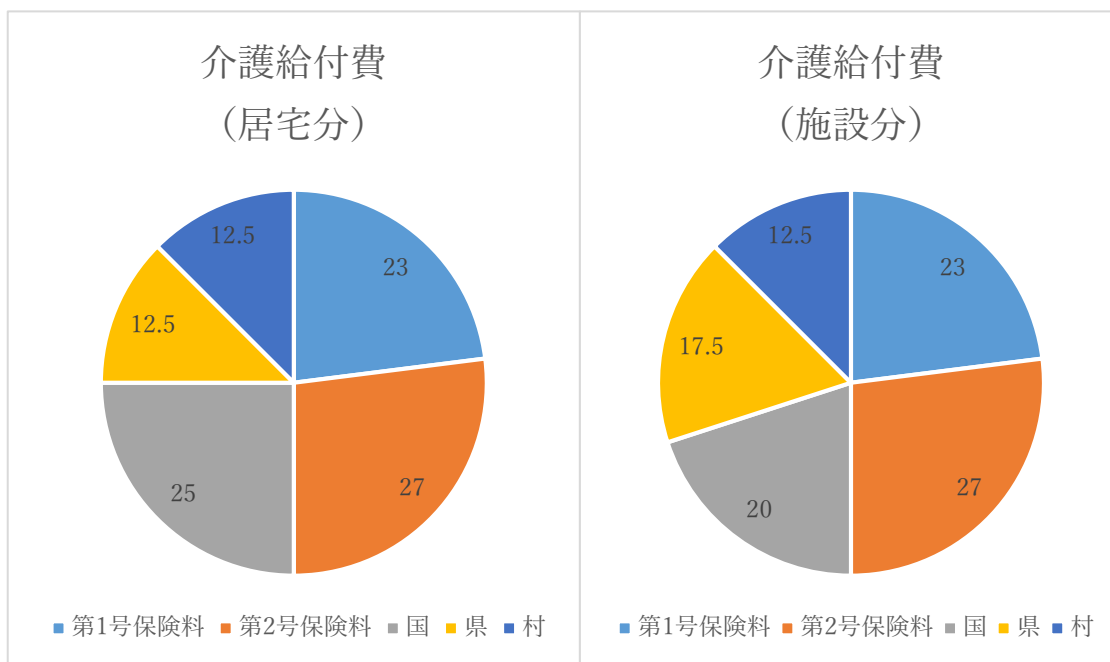
介護保険料は、地域包括ケア「見える化」システムを活用し(将来人口の推計を除く)、次のような流れで算出します。



2 介護保険の仕組み

65歳以上の方の介護保険料は、介護保険給付費等の見込みをもとに算定を行います。

介護保険給付費等に係る費用負担については、40歳以上の方が納める保険料で50%、国・長野県・平谷村の公費で50%を負担します。また、保険料割合50%のうち、第9期の第1号被保険者（65歳以上の方）の負担割合は23%、第2号被保険者（40～64歳の医療保険加入者）の負担割合は27%となっています。このほか、高齢化や住民の所得の状況によって交付される調整交付金があります。本村の現況より、平均の5%より高く交付され、国の負担割合は25%以上となり、その分第1号被保険者の保険料の減少が見込まれます。



3 平谷村の第9期介護保険料の算出

第9期3年間(令和6年度~8年度)の介護保険料出納必要額から、第1号被保険者(65歳以上)の介護保険料を次のように算出します。

介護給付費・地域支援事業費見込み額:1億5,350万円

×

第1号被保険者負担率:23%

↓

介護保険料出納必要額:約3,530万円

+

調整交付金額(標準的に交付される額):約675万円

-

調整交付金額(村の現状より実際に交付される額):約1,410万円

-

介護給付費準備基金取崩額:0円

÷

予定保険料出納率:98.81%

÷

第1号被保険者数3年間:478人

÷

第9期保険料基準額 年額 60,000円:月額 5,000円

4 第9期の介護保険料

第9期65歳以上の方の保険料は下表のとおりです。

今回の改正により保険料については国より「介護保険の持続可能性を確保する観点から、今後の介護給付費の増加を見据え、1号被保険者間（65歳以上）での所得再配分を強化する（標準段階を9段階から13段階への多段化・高所得者の標準乗率の引き上げ・低所得者の標準乗率の引き下げ等）ことにより、低所得者の保険料上昇の抑制を図ることとなりました。

基準額は第8期から変更はないものの、標準9段階から標準13段階へ変更し、7段階以上の被保険者の所得基準額の見直しを行います。

所得段階		所得等の条件	保険料		
			保険料基準額に対する割合	年額(円)	月額(円)
世帯非課税 (軽減対象)	第1段階	生活保護を受給している人 世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受けている人、或いは、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	0.285	27,300 軽減前 ↓ △10,200 (補助) ↓ 17,100 軽減後	2,275 軽減前 ↓ 1,425 軽減後
	第2段階	世帯全員が住民税非課税で前年の合計所得+課税年金収入額が80万円を超え120万円以下の人	0.485	41,100 軽減前 ↓ △12,000 (補助) ↓ 29,100 軽減後	3,425 軽減前 ↓ 2,425 軽減後
	第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得+課税年金収入額が120万円を超える人	0.685	41,400 軽減前 ↓ △300 (補助) ↓ 41,100 軽減後	3,450 軽減前 ↓ 3,425 軽減後
本人非課税・ 世帯課税 (軽減対象外)	第4段階	世帯に住民税課税者があり、本人が住民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	0.90	54,000	4,500
	第5段階 基準額	世帯に住民税課税者があり、本人が住民税非課税で前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える人	1.00	60,000 基準額	5,000 基準額
本人課税 (軽減対象外)	第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20	72,000	6,000
	第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30	78,000	6,500
	第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50	90,000	7,500
	第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上420万円以下の人	1.70	102,000	8,500
本人課税 第9期より (軽減対象外)	第10段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.90	114,000	9,500
	第11段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.10	126,000	10,500
	第12段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.30	138,000	11,500
	第13段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が720万円以上の人	2.40	144,000	12,000

平谷村

高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

発行年月：令和6年3月

発行：平谷村

編集：平谷村役場 住民課

住所：〒395-0601 長野県下伊那郡平谷村 354 番地

TEL:0265-48-2211