

# 高齢者福祉計画・介護保険事業計画

(令和6年度～令和8年度)

安心して、ずっと暮らしていける村

令和6年3月

芸西村

# 目次

第1章 計画策定の趣旨等.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画期間.....	2
4. 計画作成のための体制.....	3
5. 日常生活圏域.....	3
第2章 高齢者を取り巻く現状.....	4
1. 高齢者の現状.....	4
2. 日常生活圏域ニーズ調査結果.....	6
3. 在宅介護実態調査結果.....	9
第3章 計画の基本的な考え方.....	11
1. 基本理念.....	11
2. 計画の目的.....	11
第4章 施策の展開.....	12
1. 健康で自立した生活づくり.....	12
2. いきいきと役割を持ち暮らしていける社会づくり.....	13
3. 安心して暮らせる生活環境づくり.....	16
第5章 介護保険事業計画.....	34
1. 介護保険制度の改正ポイント.....	34
2. 認定者とサービス受給者の現状.....	36
3. 各年度における被保険者・認定者の見込み.....	38
4. 各年度における介護サービスの見込み.....	40
5. 介護保険サービス給付費の状況と見込み.....	43
6. 介護サービスの見込量の確保のための方策.....	44
7. 芸西村介護保険事業計画の達成状況の点検.....	44
8. その他介護保険の円滑な実施にむけて.....	45
9. 介護保険事業費の見込みと介護保険料算定方法.....	48

# 第 1 章 計画策定の趣旨等

## 1. 計画策定の趣旨

国では、少子化高齢化が進行し、総人口が減少を続ける一方で、平成 27 年には団塊の世代が 65 歳以上となり、高齢者人口は大幅に増加しています。本村においても、令和 2 年の国勢調査では高齢化率が 40.3%となり、今後も高齢化は進んでいく見込みです。

高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして平成 12 年に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。今では高齢者の介護になくてはならないものとして定着、発展しています。今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを超える地域もあるなど、人口構成の変化や医療・介護ニーズ等の動向が地域ごとに異なるなかで、持続可能な制度を確保していくことが重要となっています。

今後、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年、団塊ジュニア世代が高齢者となり、現役世代 1.5 人が高齢者 1 人を支える令和 22 年を見据えて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムを段階的に構築し、健やかに暮らせる安全で安心な村づくり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、高齢者に関する保健、福祉施策と介護保険施策を密接な連携のもと、総合的、体系的に実施していくため、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画（以下「第 9 期計画」という。）を一体的に策定するものです。

### 介護保険事業計画の制度改正の経過

第1期(平成 12～14 年度)	介護保険制度の導入・老人保健福祉計画と一体策定
第2期(平成 15～17 年度)	新予防給付、地域包括支援センターと地域支援事業、地域密着型サービスの導入
第3期(平成 18～20 年度)	高齢者医療確保法施行
第4期(平成 21～23 年度)	介護従事者の処遇改善を目的とした介護報酬改定
第5期(平成 24～26 年度)	「団塊の世代」が 75 歳以上となる令和 7(2025)年を目途に、医療介護総合確保推進法の施行
第6期(平成 27～29 年度)	介護予防・日常生活支援総合事業の創設
第7期(平成 30～令和2年度)	地域包括ケアシステムの推進及び介護保険制度の持続可能性の確保への取組
第8期(令和3～令和5年度)	介護予防・地域づくりの推進(健康寿命の延伸)と地域包括ケアシステムの推進、介護現場の革新への取組

## 2. 計画の位置づけ

### (1) 法令等の根拠

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 の規定に基づき策定される計画です。

「介護保険事業計画」は、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条の規定に基づき策定される計画です。

### (2) 第 9 期計画の位置づけ

第 6 期計画以降の各計画期間については、令和 7（2025）年を見据え、地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしており、第 9 期計画においては、第 8 期計画の取組をさらに推進していく計画とします。

### (3) 上位計画・関連計画との関係

本計画は、基本的な指針を定めた上位計画である「第 4 次芸西村総合振興計画」との整合性を図ったうえで策定します。また、高齢者福祉政策に関する他の計画との調和を保ちながら本計画の策定を行います。

## 3. 計画期間

本計画は、3 年ごとに見直しを行うこととし、令和 6 年度から令和 8 年度までの 3 か年を第 9 期計画として、令和 5 年度に策定します。

H30 2018	R1 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029	
						団塊の世代が75歳に						
令和7(2025)年までの見直し												
第7期			見直し			第8期			令和22(2040)年までの見直し			
						第9期		見直し			第10期	

## 4. 計画作成のための体制

---

### (1) アンケート調査の実施

高齢者の人々の生活実態やサービスの利用意向等についての現状等、住民の生活実態や今後のニーズ等を把握し、今後の介護保険事業、高齢者保健福祉施策を推進していくために、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査のアンケート調査を実施しました。

### (2) 介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会の開催

計画の策定にあたっては、「芸西村介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員会」において、保健・福祉・医療関係者や住民代表など、さまざまな立場からご意見をいただきながら策定しました。

### (3) 関係課との意見調整

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者の住み慣れた地域での生活を支え、健康で生きがいのある生活を送ることができるように、保健・医療・福祉分野に加え、交通分野等、総合的な支援に取り組む方針を示しています。そのため、計画の策定にあたっては健康福祉課を中心に総務課、企画振興課を含んだ庁内関係各課と連携し、計画を策定しました。

### (4) パブリックコメントの実施

本計画を策定するにあたり、市民の方々よりご意見をいただくために、下記の通り、パブリックコメントを実施しました。

期 間：令和6年2月13日（水）～2月28日（木）

意見提出数：1件

## 5. 日常生活圏域

---

芸西村においてはこれまでも面積や人口規模からも村内全域を一つのエリアとして保健、福祉サービスを推進しており、高齢者福祉・介護保険事業計画においても芸西村全域を一つの日常生活圏域として設定します。

## 第2章 高齢者を取り巻く現状

### 1. 高齢者の現状

#### (1) 高齢者人口

本村の総人口は、3,584人（令和5年9月末現在）で高齢者（65歳以上）人口が1,339人で高齢化率は37.4%となっています。平成29年度の高齢化率37.5%に比べ約0.1%減少しています。今後も高齢化率は同程度で推移するものと推測されます。

芸西村の世帯数1,741戸のうち、高齢者独居世帯が483戸と全体の約28%を占めている状況です。今後も、家族構成の変化に伴い、更なる割合の増加も懸念されています。

#### (2) 人口の構造

（令和5年9月末現在：芸西村住民基本台帳より）

区 分	男	女	計
総人口	1,709	1,875	3,584
40歳～64歳人口	572	535	1,107
65歳以上人口	537	802	1,339
前期高齢者（65～74歳）	257	276	533
後期高齢者（75歳以上）	280	526	806

### (3) 人口推計

令和2年から5年ごとの人口の推移は、次のように推計されています。(国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口：平成30年3月推計」より抜粋)

総人口は減少傾向にある一方、65歳以上高齢化率は今後も緩やかに増加していくものと考えられます。

#### ・ 5歳階級別人口推計

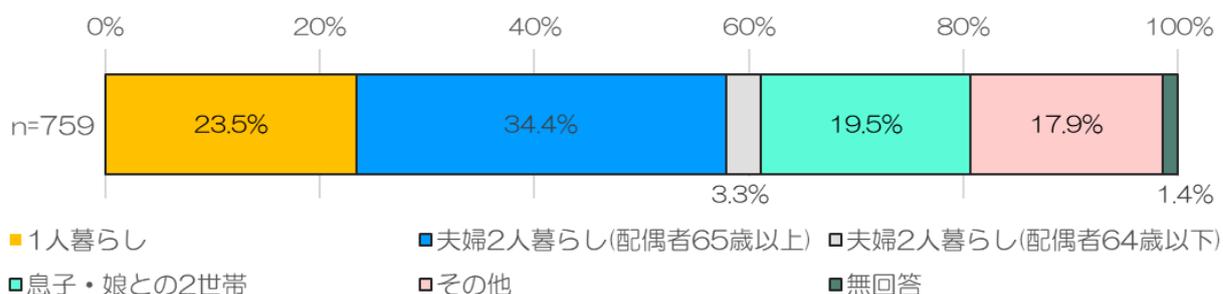
年 齢	実績人口	推 計 人 口			
	令和5年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
40歳未満	1,138	936	871	802	732
40～64歳	1,107	1,084	1,007	939	793
65～69歳	229	228	211	205	281
70～74歳	304	272	211	196	191
75～79歳	296	353	257	201	185
80～84歳	207	242	305	222	174
85～89歳	159	155	190	242	176
90歳以上	144	159	155	173	215
40歳以上 合計	2,446	2,493	2,336	2,178	2,015
65歳以上 合計	1,339	1,409	1,329	1,239	1,222
総人口	3,584	3,429	3,207	2,980	2,747
高齢化率 (%)	37.4	41.1	41.4	41.6	44.5

## 2. 日常生活圏域ニーズ調査結果

要介護状態になるリスクの発生状況やそのリスクに影響を与える日常生活を調査・把握し、地域が抱える課題の特定につなげることを目的として実施しました。

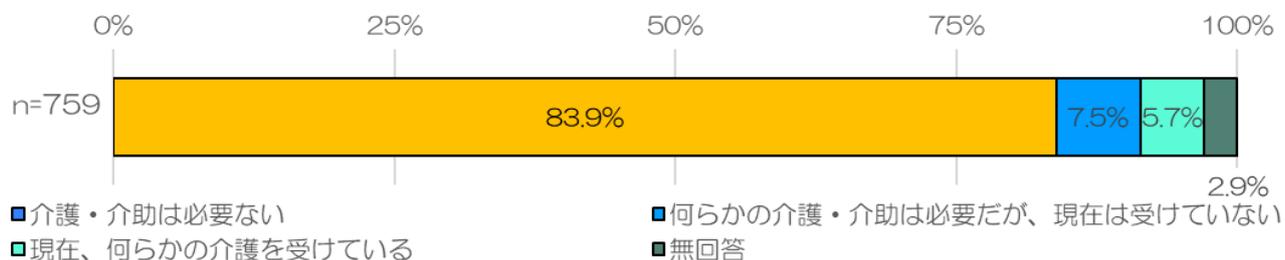
### (1) 家族構成

家族構成については夫婦2人暮らしが最も多く、次いで1人暮らしが多くなっています。



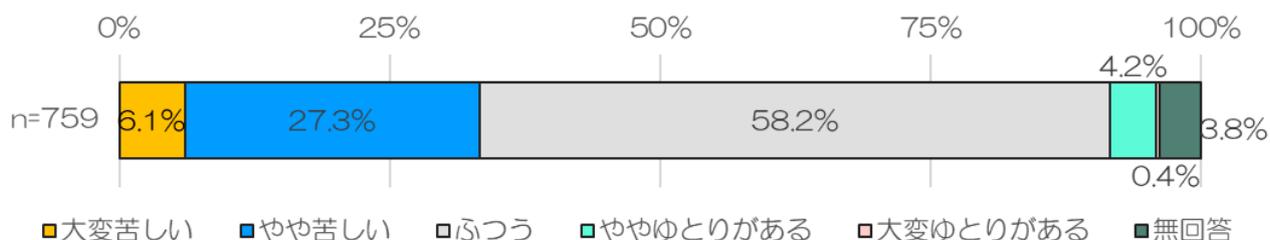
### (2) 普段の生活でどなたかの介護・介助の必要があるか

普段の生活での介護・介助の必要性については83.9%の人が必要ないとの回答でした。



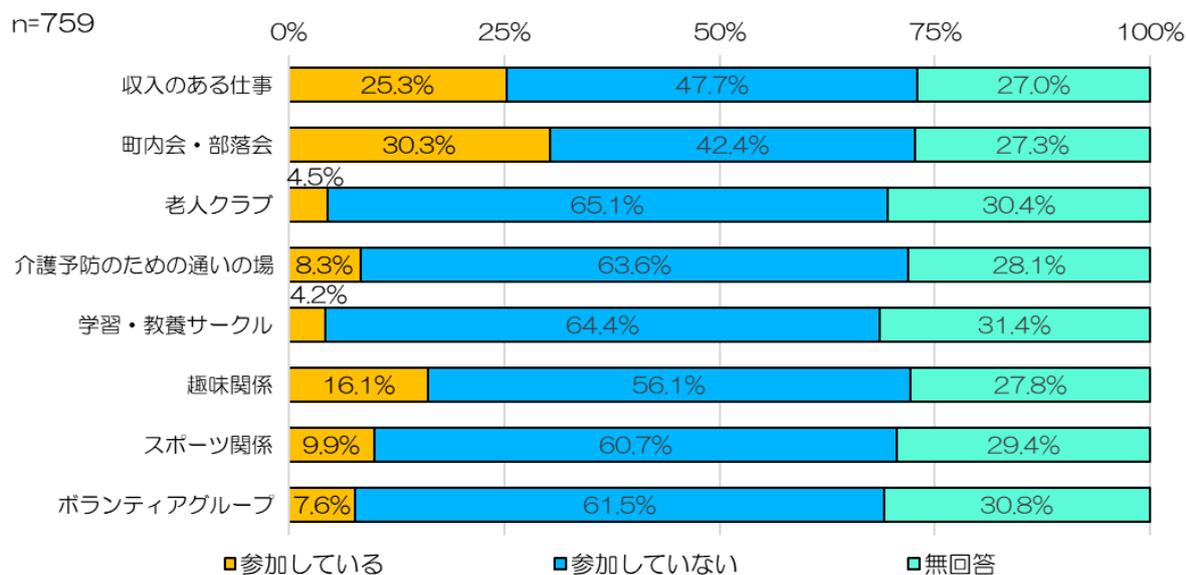
### (3) 現在の暮らしの状況を経済的にみて

現在の暮らしの状況では、「ふつう」と回答した方が最も多く、次いで「やや苦しい」の順となっています。



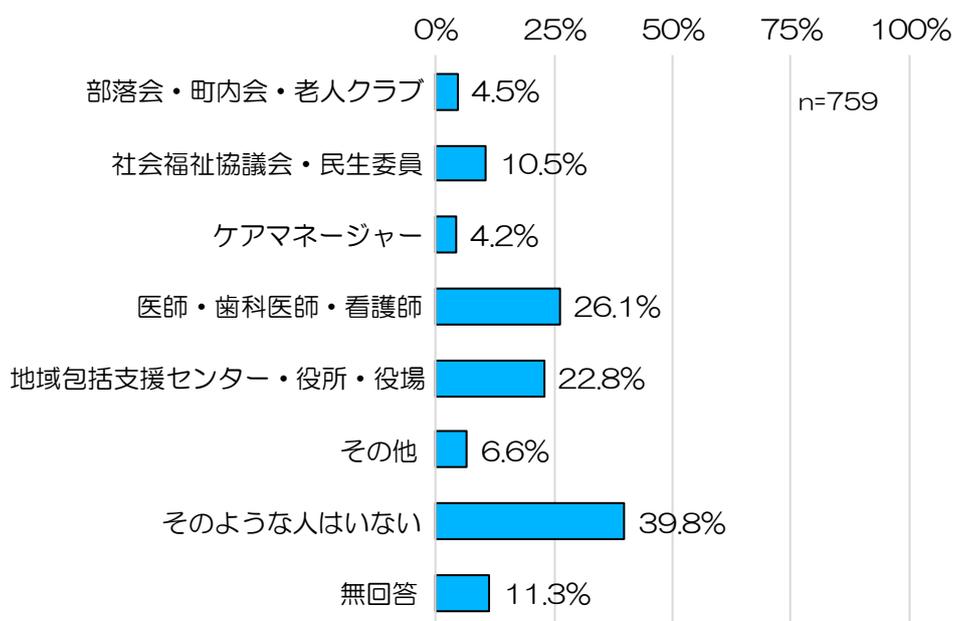
#### (4) 地域での活動について

どの活動についても「参加していない」が多くを占めています。



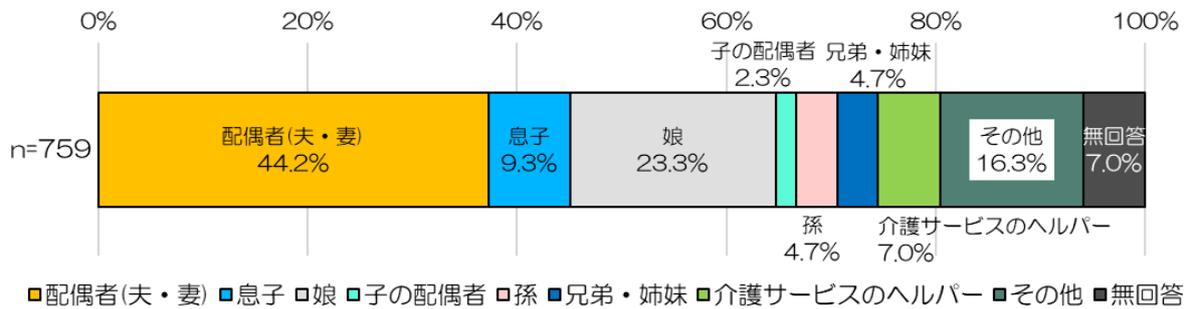
#### (5) 心配事や愚痴を聞いてくれる人

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「そのような人はいない」が 39.8%で最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 26.1%、「地域包括支援センター・役所・役場」が 22.8%となっています。



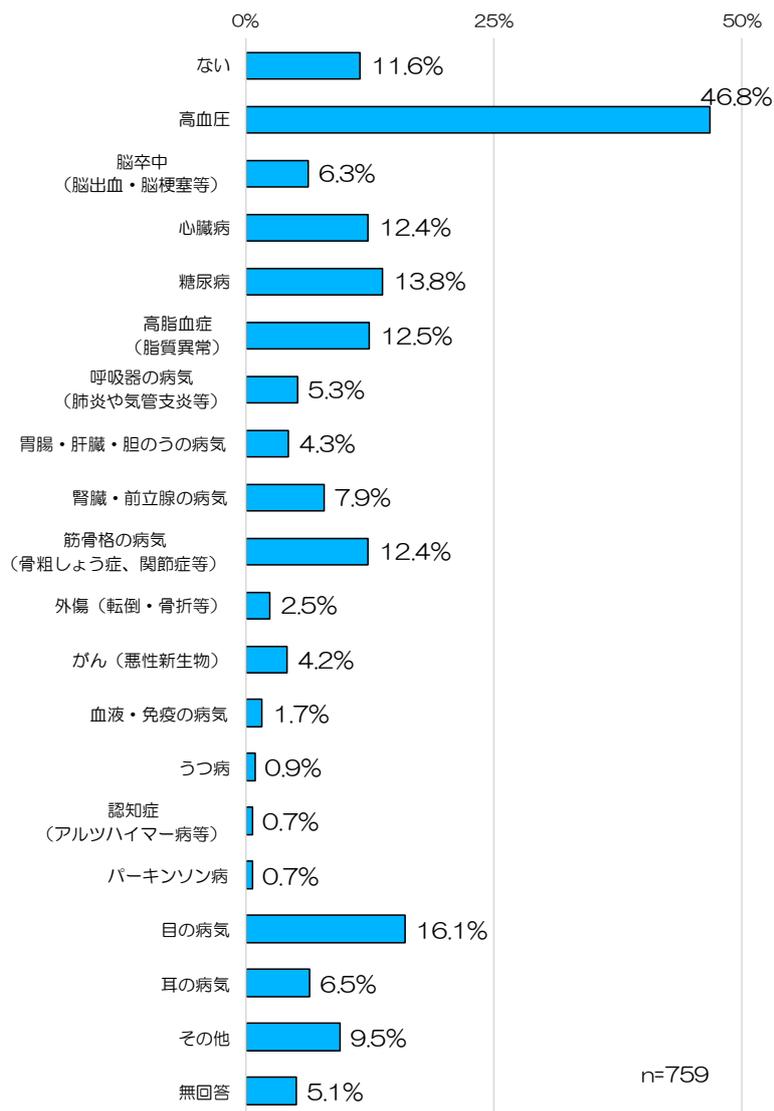
## (6) 看病や世話について

看病や世話をしてくれる人では「配偶者」「娘」「息子」の順となっています。



## (7) 現在治療中または後遺症のある病気

現在治療中または後遺症のある病気をみると、「高血圧」が最も多く、次いで「目の病気」「糖尿病」となっています。また、「心臓病」、「糖尿病」、「高脂血症(脂質異常)」などの生活習慣病が上位に位置しており、生活習慣病の改善が必要な状況が続いています。

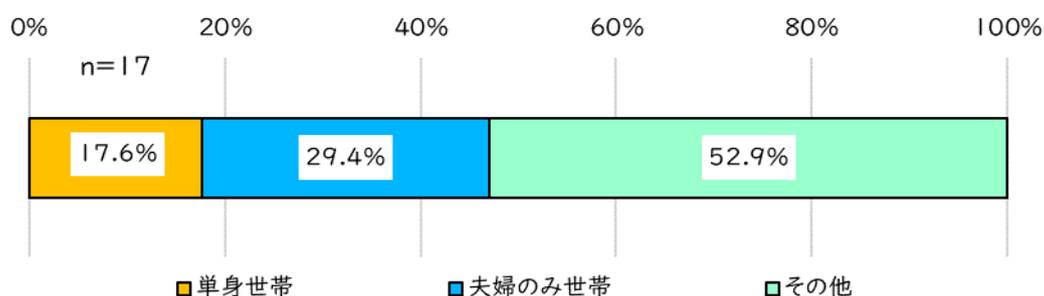


### 3. 在宅介護実態調査結果

第9期介護保険事業計画の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として実施しました。

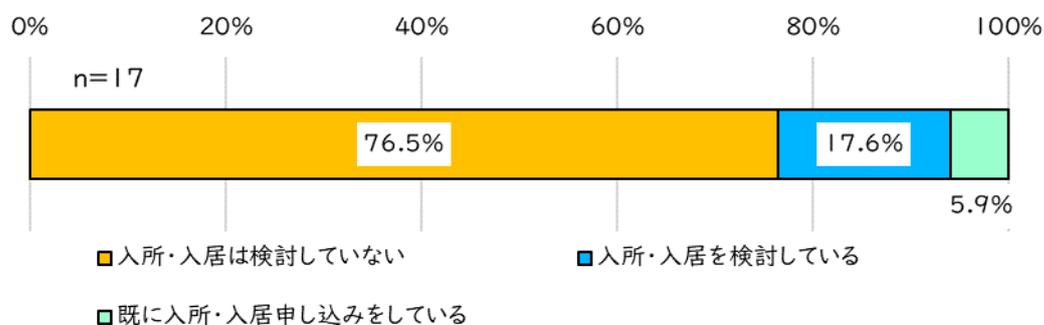
#### (1) 世帯類型について

世帯類型については、「単身世帯が17.6%、夫婦のみの世帯が29.4%を占めています。



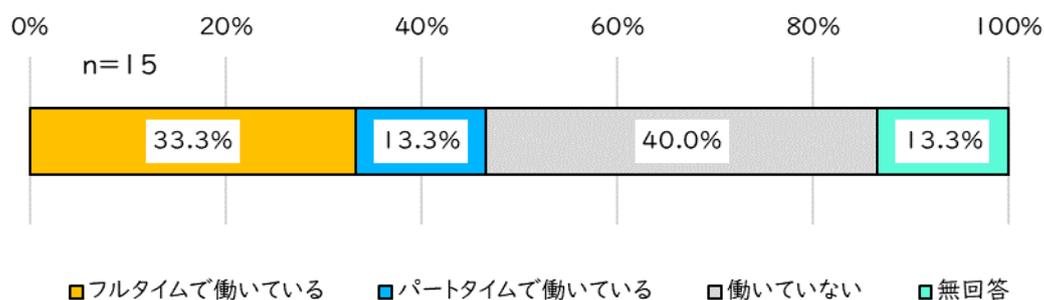
#### (2) 施設入所の検討について

施設入所の検討については、「入所・入居を検討している」17.6%、「既に入所・入居申し込みをしている」5.9%となっています。



#### (3) 介助者の勤務形態について

「フルタイムで働いている」33.3%、「パートタイムで働いている」13.3%となっています。

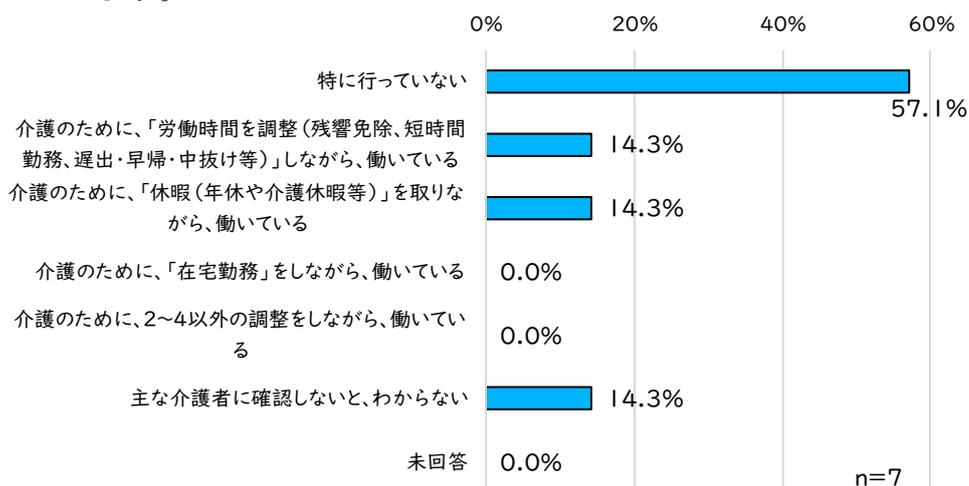


#### (4) 介護者の離職状況について

「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた」6.7%となっています。

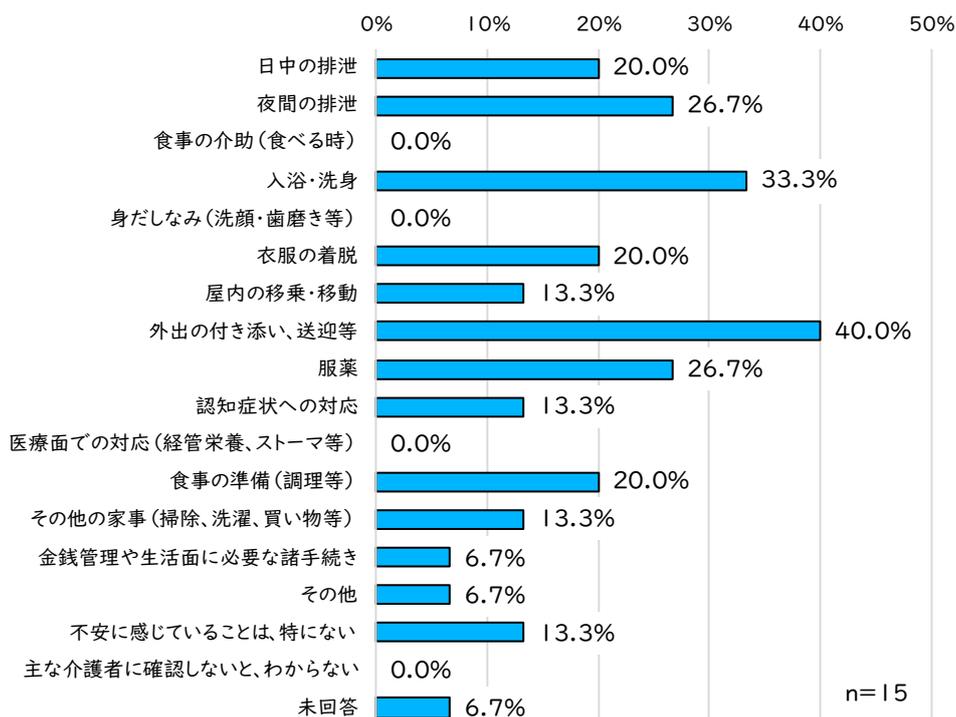
#### (5) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

主な介護者の方の働き方の調整の状況については、「特に行っていない」が最も多く、次いで「その他の調整をしながら、働いている」「休暇を取りながら、働いている」の順になっています。



#### (6) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者の方が不安に感じる介護等は、「外出の付き添い、送迎等」が40.0%と最も多く、次いで「入浴・洗身」33.3%、「夜間の排泄」「服薬」26.7%となっています。



## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1. 基本理念

---

第8期計画において、「住み慣れた愛着のある地域でずっと暮していきたい」という高齢者の郷土を愛する気持ちを尊重し、住み慣れた芸西村で、高齢者ひとりひとりが生きがいを持ち、自己実現を達成できるような村づくりを行いたいという気持ちを込めて、「安心して、ずっと暮らしていける村」を基本理念とし、さまざまな施策に取り組んできました。これまでの計画の目指す方向を踏襲しつつ、「第4次芸西村総合振興計画」の理念や考え方を踏まえ、第9期計画においても、引き続き基本理念とします。

#### 基本理念

**「安心して、ずっと暮らしていける村」**

### 2. 計画の目的

---

#### (1) 健康で自立した生活づくり

高齢者にとっては、病気や障害があってもそれらと折り合いをつけながら、日常生活における歩行、家事など生活レベルでの活動が重要であり、その活動を調整しながら暮らしができることが望まれます。そこで、「健康で自立した生活ができる」ということを目的に設定しました。

#### (2) いきいきと役割を持ち暮らしていける社会づくり

高齢者がいきいきと生活を送るのには、積極的に社会活動に参画し社会の一員としての自覚を持ち、また社会に必要とされる必要があります。高齢者も社会の中で役割を担い、生きがいを持って人生を楽しむために目的を「いきいきと役割を持ち暮らしていける」と設定しました。

#### (3) 安心して暮せる生活環境づくり

高齢者や身体に不安のある人が安心して暮せる地域は、すべての人にとって暮らしやすい地域です。高齢者が自立した生活を、不安なく過ごせるよう、ハード・ソフト両面でケアすることで、住民全体にとって快適で住みやすい生活環境づくりを目指すため、目的を「安心して暮せる生活環境づくり」と設定しました。

## 第4章 施策の展開

### 1. 健康で自立した生活づくり

本村では、介護保険法施行時より、できるだけ自立した生活を続けて要介護状態にならないこと、或いは要介護状態となっても介護状態は最小限にとどめ、また介護状態になってからも重度化を遅らせることとして、健康づくりのために特定健診及び健康診査の実施や健康相談、健康教育等の介護予防事業の展開を行ってきました。

特定健康診査・健康診査の受診率は、村民への個別通知、健康づくり婦人会等による受診勧奨など広報活動を実施しましたが、特定健診受診率は、新型コロナウイルス感染症の流行拡大もあり、徐々に減少しています。令和4年度では37.1%の状況です。

特定保健指導実施率も、令和4年度動機づけ支援 45.8%、積極的支援 32.6%となっています。いずれも目標値に達しておらず、今後も引き続き、特定健診受診率及び特定保健指導率の向上に向けた取組強化が必要となっています。

アンケート結果などからみえてきた課題として、高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病と、その生活習慣病が重症化した慢性腎不全と脳梗塞があげられます。これらを健診で早期発見し、治療を継続することや生活習慣を改善していくことは、健康寿命の延伸や介護・医療費の適正化につながっていきます。

第3期健康増進計画及び第2期データヘルス計画（特定健康診査等実施計画を含む）など、これらの健康づくり施策に関連する各計画と連携を図りながら、健康で自立した生活づくりを目指した取組を今後も推進していきます。

何らかの支援を要する人等を把握し介護予防活動へつなげるために、地域支援事業の介護予防把握事業にて、要支援・要介護認定を受けた方を除いた在宅の65歳以上の方を対象に基本チェックリストを引き続き行います。また、高血圧症のコントロールを中心とした、生活習慣病の重症化予防へも積極的な取組を行います。

#### ●目標 「健康管理や介護予防に取り組むことができる」

	特定健診受診率	特定保健指導実施率 (動機づけ、積極的支援)
令和8年目標	60%	60%

## 2. いきいきと役割を持ち暮らししていける社会づくり

### (1) 高齢者の生きがいと社会参加

ニーズ調査では地域での活動には「参加していない」との回答が多くなっていますが、年をとっても、住み慣れた土地で、地域との交流を持ちながら生活をしていくためには、ただ病気でないということだけではなく、楽しく生きがいのある生活がもとめられるようになっていきます。

高齢者が社会に参加し、楽しく生きがいを持ち生活することは、高齢者の閉じこもりを減らし、心身の健康を保つ上で重要です。高齢者同士、他世代との交流の機会が増え、孤独感や疎外感を解消することができます。

#### ① 高齢者の憩いの場を作る

日常生活が健康で楽しく豊かで、生きがいのある充実した生活を送れるように、生涯学習の場の提供が重要になっています。

住民の教養の向上、娯楽休養等の場また地域福祉活動の推進施設として、村内6か所であったかふれあいセンター事業を実施しています。

各施設では、手芸や料理教室、季節に合わせた行事、また介護予防として高齢期における低栄養予防事業や各種体操等を定期的を実施しています。

今後も新たな利用者や多くの方に参加してもらえるような魅力的な講座や事業の実施や、対象者への個別の声掛けなど利用者増加に努めていきます。

令和8年目標	継続
--------	----

#### ② 社会活動に参加できるよう、外出サービスを実施する

ふれあいセンター、ほっとハウス、あったかふれあいセンターへ行きたいけど、方法がない高齢者の為に送迎用バスを運行しています。利用者の要望により、駐車場所を利用しやすい場所に変更するなど、住民のニーズに沿った運行を行っています。

また、商業施設や、行政施設などより多くの駐車場所を増やす要望が以前より寄せられていたため、担当課と連携し、ふれあいセンターと各施設を結ぶ「おでかけバス」の運行を継続します。

外出支援として『芸西福祉タクシー制度』という、身体障害者福祉法に定める身体障害者手帳の1級・2級・3級の方、または介護保険法に定める要支援・要介護認定を受けた方にタクシーチケットを助成する制度を、引き続き実施していきます。

令和8年目標	継続
--------	----

### ③老人クラブ活動の推進

老人クラブの活動においては、健康づくり事業として、歌謡踊り教室、大正琴教室、栄養士の指導のもと料理教室を行い、健康の増進、心身の増強を図っています。

高齢化により、会員数も減少していますが今後は団塊世代も対象に会員勧誘活動を推進していきます。

	歌謡踊り教室	大正琴教室	料理教室
令和2年度	28回	11回	0回
令和3年度	0回	10回	0回
令和4年度	0回	13回	0回

令和8年目標	会員数の維持・増加
--------	-----------

### ④認知症カフェの実施

平成30年度から、認知症の方やその家族、地域住民、専門職等誰でも参加し、集うことができる場所として、あったかふれあいセンター内で認知症カフェ(オレンジかふえ)を年6回奇数月に開催しています。令和4年度では参加者延べ49人となっています。認知症になっても住み慣れた地域で安心してその人らしい生活ができる環境や家族の介護負担の軽減を図ることで、認知症の人や家族を支える場づくりを目指します。

令和8年目標	継続
--------	----

## (2) 社会福祉活動の推進 (ボランティアの育成)

高齢者が地域社会と関わり、社会参加できる場としてボランティア活動があります。子ども達に昔遊びを教えるなど、長年培ってきた知識や技能を生かすことで、高齢者が「はり」のある楽しい時間を持つことができ、高齢者自身の生きがいにもつながってい

ます。実際、友人や知人に誘われてボランティア活動に参加する方が多く、自発的にやってみたいと思っても、始めるきっかけをつかめない方がいる可能性があります。

人的ネットワークを持っていない人が、活動の情報を入手でき、参加のきっかけとなるよう、広報紙や村のイベント等を活用して、活動情報を提供し、新規ボランティア会員の獲得を目指します。また、各機関と連携することで、声かけなど参加しやすい仕組みづくりができ、ボランティアの育成とともにボランティアをする人と受けたい人の橋渡しをするなど、活動しやすい環境づくりの推進を目指します。

- ・協議会（結い友会） 12回開催
- ・ボランティア（ちょいボラ）の育成

ボランティア登録者数 17人      ボランティア活動実績 16件

令和8年目標	継続
--------	----

### 3. 安心して暮らせる生活環境づくり

---

#### (1) 在宅生活を支援するサービスの充実

高齢者の多くは介護が必要な状態になっても、可能な限り在宅で生活続けることを希望しています。このため、必要な福祉サービス（介護保険外サービス）の充実を図っていく必要があります。

在宅での介護を必要とする高齢者やその家族、ひとり暮らし高齢者等の保健衛生、福祉の向上及び経済的負担の軽減等を図るため、各種福祉サービスを実施するとともに、生活支援サービスの提供体制の構築に努めます。

#### ①軽度生活援助事業

軽度生活援助事業は、ひとり暮らしの高齢者等で、介護保険サービスを受けるほどでないが、生活に不便を感じている方に、通院の外出援助や簡単な調理などの家事援助等のサービスを提供することにより、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう支援する事業です。

介護保険申請中、認定が出るまでの対応や、一時的に病気等で援助が必要になった際に利用するというケースもあり、引き続き、ニーズに合わせて早急な対応をおこないます。

#### ・軽度生活援助事業の利用実績

	利用人数	延利用回数
令和2年度	0人	0回
令和3年度	1人	1回
令和4年度	1人	0回

令和8年目標

継続

## ②配食サービス

配食サービスは、自宅で食事を作ることが困難な高齢者の方等に、405円で栄養バランスの取れたお弁当を配達します。

高齢者の栄養状況を改善するとともに、安否確認を行うことで、高齢者や家族の不安を解消することもできるため、引き続き実施していきます。

### ・配食サービスの利用実績

	利用実人員	実施日数	延利用人数
令和2年度	4人	239人	539人
令和3年度	1人	230人	230人
令和4年度	10人	193人	517人

令和8年目標	継続
--------	----

## ③高齢者給食サービス

高齢者給食サービスは、80歳以上の独居高齢者を対象に無料で配布しています。ボランティアグループみのりの会により栄養バランスが考えられた手作り弁当を月2回、民生委員等が声かけをしながら配ることで食事の提供と、安否確認を行います（6月～9月は、食中毒防止のため休止）。

この事業は、無料ということもあり、利用者の満足度が高くなっています。また訪問により地域との交流ができ、高齢者も元気付けられ、生活に活気を取り戻す機会となっていることから、今後も引き続き実施しています。

### ・高齢者給食サービス利用実績

	利用実人員	延利用人数
令和2年度	48人	48人
令和3年度	53人	485人
令和4年度	57人	864人

令和8年目標	継続
--------	----

#### ④緊急通報装置

ひとり暮らしの高齢者の、急病等の緊急時にすばやく適切な対応ができるように、利用希望者からの申請により、検討会を経た後、緊急通報装置を設置しています。いざという時の連絡先があるということで、独居高齢者に大きな安心をもたらしています。

装置についての認識が不十分な方もおられるため、使用方法やペンダント（緊急時押下するボタン）を置く場所などについても再確認と調整の必要があります。

##### ・緊急通報装置利用実績

	利用台数
令和2年度	3台
令和3年度	4台
令和4年度	2台

令和8年目標	継続
--------	----

#### ⑤在宅介護手当

要介護の親族又は同居人で、芸西村の住民であり、在宅の要介護者（介護保険法の定める要介護認定を受けた方で、要介護度が3・4・5の方）を常時介護している方を対象に、月額8,000円を9月と3月の年2回支給しています。今後も引き続き、周知を図りながら実施します。

※ただし、要介護3の方については、その月に介護保険のサービスを利用しなかった方に限ります。

##### ・在宅介護手当の支給実績

	支給人数	支給金額
令和2年度	11人	320,000円
令和3年度	14人	496,000円
令和4年度	14人	472,000円

令和8年目標	継続
--------	----

## ⑥日常生活用具給付事業

福祉電話の貸与や、電磁調理器の給付を行うことで、独居高齢者が日常生活を送るうえでの支障を解消し、また、安全面を向上させるために、日常生活用具給付事業を実施しています。今後も引き続き、周知を図りながら実施します。

### ・日常生活用具給付事業の利用実績

	支給人数
令和2年度	0人
令和3年度	1人
令和4年度	3人

令和8年目標	継続
--------	----

## ⑦高齢者住宅改造（県補助事業）

介護保険制度の住宅改修では対応できない大規模な改修を必要とする方に対し、本人や家族の介護の負担を軽減し、自宅で安全な生活を送るため、身体の状態に応じた改造経費の一部を助成します。引き続き、制度周知、事前相談を受け付け、実施します。

### ・住宅改修（県補助事業）の利用実績

	支給人数
令和2年度	1人
令和3年度	0人
令和4年度	0人

令和8年目標	継続
--------	----

## ⑧いきいきハウス

概ね 65 歳以上の村民で、要支援 1～要介護 2 と認定されているか家庭の事情や日常生活に不安がある方、または介護老人福祉施設に入所中で在宅復帰が可能な方を入居対象としています。住宅使用料は 1 ヶ月 6,000 円と高齢者にとって負担が少ない額に設定され、個室 9 室にはそれぞれ簡易な台所とトイレが、共同部分には浴室、調理室、食堂、憩の場が整備されています。役場、病院、商店に近く、ふれあいセンターも隣接しているため地理的条件が良く、地域との交流が取りやすい環境となっています。

健康で明るく自立した生きがいのある生活を送ることができるよう、今後も引き続き実施していきます。

### ・いきいきハウスの利用実績

	年度人数
令和 2 年度	5 人
令和 3 年度	6 人
令和 4 年度	7 人

令和 8 年目標

継続

## ⑨入浴サービス

概ね 65 歳以上で、ご自身で入浴できるがご自宅での入浴が不安な方、ご自宅のお風呂が使用困難な方、介護者の付き添いにより入浴可能な方を対象としています。

高齢者の在宅生活または在宅での介護においてニーズの高いもののひとつが入浴の支援です。あったかふれあいセンターにおいて、入浴場の提供と入浴時の見守りを提供しています。介護認定を受けなくても利用できるサービスとして高齢者の利用を今後も推進していきます。

### ・入浴サービス利用実績

	利用人数	延利用人数
令和 2 年度	2 人	43 人
令和 3 年度	1 人	5 人
令和 4 年度	0 人	0 人

令和 8 年目標

継続

## ⑩介護用品の支給

要介護4又は5と判定された村民税非課税世帯の高齢者を、在宅で介護している家族を対象に、年度間で10万円（ひと月あたり上限2万円）を限度額として、介護用品を支給しています。費用負担が多くなる方からのニーズが高いことから、今後も引き続き実施していきます。

### ・介護用品の支給実績

	支給人数	支給金額
令和2年度	2人	132,860円
令和3年度	6人	238,409円
令和4年度	7人	354,444円

令和8年目標	継続
--------	----

## ⑪総合相談支援事業

地域包括支援センターでは、来所・電話・訪問による相談を受け付けています。主な相談内容としては、介護保険の利用に関する事、入退院調整、認知症のケア、住宅改修、福祉用具の購入に関する事や、ひとり暮らしや高齢者世帯の困りごとや認知症に関する相談が増えてきています。

令和4年度には延べ996人の相談がありました。今後も家庭訪問、電話等による相談受付と支援を継続していきます。

福祉ニーズの早期発見のために個別訪問を行っている実態把握の対象者は、主に75歳以上の独居、高齢世帯を中心に令和4年度には延べ107人に実施しました。実態把握にて収集した情報は、保健センター、社会福祉協議会等の専門職が参加するケース連絡会にて報告し、多職種による情報の共有と課題整理を行い、その後の適切な対応につなげるよう検討を行っています。

令和8年目標	継続
--------	----

## ⑫労働担当部局と連携した介護離職防止

芸西村役場産業振興課のなかには、企業・事業所等に対して、情報提供や各種支援を行っているところがあることから、これらの機会に、地域包括支援センターの案内を行ってもらうことで、地域包括支援センターの認知度の向上を図り、家族介護者の就労継続支援を行っていきます。

令和8年目標	継続
--------	----

## (2) 虐待の早期発見と対応及び未然の防止・消費者被害の防止

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」により、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任・怠慢（ネグレクト）、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の5種類の行為を「高齢者虐待」として規定されています。

これらの行為は、虐待している側、虐待されている側の自覚がない場合が多く発見が困難です。これらの行為を未然に防ぎ、また虐待問題を解決していくためには、地域全体が力を合わせて、高齢者を見守っていく必要があります。地域社会が一体となり高齢者を見守っていく為、地域ネットワーク会議等により、関係機関との情報交換、意見交換を行っています。

近年、全国的に高齢者の消費者被害が増加しており、特に特殊詐欺による被害が新聞やテレビ等で報道もされるなど大きな社会問題となっています。高齢者の中には被害に遭っていること自体に気付かなかつたり、困っていても相談する相手がおらず、一人で抱えこんでしまったりするなど、被害が潜在化してしまい解決が困難な事例が見られます。

消費者被害を防止する為には地域が一体となって、高齢者を見守り、また、被害が発生しても早急にクーリングオフ等の解決策を講じることができるよう体制を強化していくように努めます。

### ①見守りネットワーク

地域ネットワーク会議では、見守りネットワーク活動の運営を行ってきました。見守りの対象者となる登録者については、令和4年現在 73 人です。見守り協力員は民生委員・児童委員が中心となっています。毎月実施される芸西村民生委員・児童委員定例会と年に2回ほっとハウス、各ふれあいセンターで開催するふくし懇談会で見守りネットワークの活動状況について報告会を行い活動の情報共有と活動の継続について確認しています。

今後は、民生委員以外の見守り協力員の育成が必要になります。また、ふくし懇談会では、介護保険制度の説明や地域の課題を話し合い住民の地域づくりを考える場となっています。

令和8年目標	継続
--------	----

## ②権利擁護事業

平成 18 年 4 月より高齢者虐待防止法が施行され、芸西村地域包括支援センターが高齢者虐待の相談及び対応、早期発見のための啓発活動を行っています。また、高齢者の権利擁護の資源としての成年後見制度の啓発もあわせて行っています。引き続き継続していきます。

### ・高齢者虐待の実績

	相談・通報件数	延べ対応回数
令和 2 年度	2 件	7 回
令和 3 年度	3 件	36 回
令和 4 年度	1 件	3 回

消費者被害については、被害防止活動として村内の見守りネットワークのメンバーへの消費者被害防止の情報提供を行うことはもちろん、毎年消費者被害防止の講座「知っ得講座」の実施を警察の協力も得て消費者行政の窓口の芸西村役場産業振興課と協働して行ってきました。引き続き継続していきます。

### ・消費者被害予防教室実績

	講座開催回数	参加者数
令和 2 年度	7 回	37 人
令和 3 年度	0 回	0 人
令和 4 年度	7 回	41 人

### ・消費者被害相談実績

	相談件数	延べ対応回数
令和 2 年度	1 件	11 回
令和 3 年度	2 件	8 回
令和 4 年度	2 件	2 回

令和 8 年目標	継続
----------	----

### ③成年後見制度利用促進

成年後見制度の啓発としては、広報紙にて制度の紹介や個別の相談を実施し相談者が成年後見制度の利用を円滑に出来るように支援しています。令和4年度には介護支援専門員等を対象とした研修会の開催を行い、参加者が23名となっています。引き続き継続していきます。

#### ・成年後見制度等に関する相談

	相談件数	延べ対応回数
令和2年度	3件	7回
令和3年度	2件	28回
令和4年度	4件	15回

### ④芸西村役場消費者行政相談窓口・法テラス等との連携による多重債務相談

広報紙への掲載など、高齢者が消費者被害に遭った場合の相談窓口の周知に努めます。また、被害の内容によっては、消費生活センターや法テラス等と連携を取り、ケースに合った対応を行なっています。

令和8年目標	継続
--------	----

## (3) 地域包括支援センター機能の強化

### ①地域包括支援センター運営

芸西村地域包括支援センターの設置に伴い、芸西村地域包括支援センター運営協議会を開催しています。事業計画の検討と承認等を行い公正・中立なセンター運営を行っており、今後も運営協議会を開催します。

令和8年目標	継続
--------	----

### ②在宅医療・介護連携の推進

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、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療機関と介護サービス事業所などの関係者の連携を推進します。平成28年度より県東部の市町村と安芸福祉保健所と協働し、高齢者等が入退院した際に医療機関と介護支援専門員の連絡調整がスムーズにでき

るように手引きの運用や、連携の課題について意見交換の場としてケアカフェを開催しました。

令和8年目標	継続
--------	----

### ③認知症施策の推進

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の実現を目指し、医療・介護サービスの適切な提供、地域の見守り等も含めた切れ目ない支援体制を構築します。平成 28 年度より認知症地域支援推進員を配置し、認知症の予防から利用できるサービスを一覧にした認知症ケアパスを作成して関係機関に配布し、同年認知症初期集中支援チームを芸西病院に委託して活動しています。

また、当事者・家族・専門職が交流できる場として、平成 30 年度から「オレンジかふえ」を2ヶ月に1回の頻度で開催しており、認知症の人の地域での日常生活や家族の支援の強化・「オレンジかふえ」の周知を今後も推進していきます。

令和8年目標	継続
--------	----

### ④生活支援体制整備の推進

日常生活上の支援が必要な高齢者が、地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となってくる多様な生活支援等サービスを整備するため、平成 28 年度より生活支援コーディネーターを配置し、活動しています。

平成 29 年度には、地域の多様な主体が集まり地域課題を出し合い、共有する場として協議体（結い友会）を立ち上げ、話し合いを続けています。協議体では、ふれあいセンターの活性化についての話し合いや、ちよいボラ、健康マージャン教室について話し合いをしています。

健康マージャン教室は、令和5年度から開催しています。今後も新規参加者の獲得やマージャン教室参加者のサークル化に向けて取り組んでいきます。また、村のイベント等を活用してちよいボラの活動報告や新規会員を募集し、ボランティアの人数を増やしてできるボランティアの種類を増やし、生活支援を強化していきます。

令和8年目標	継続
--------	----

#### ⑤包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

本村のケアマネジメント従事者の支援としては、相談、助言、研修会を中心に行い、介護支援専門員のケアマネジメントの技量の向上に努めています。村内の介護支援専門員連絡会では、村内の事業所の主任介護支援専門員と協働し、事例検討会を開催して在宅と施設の介護支援専門員が事例を通じて支援の課題を共有し、解決に向けて検討しています。また、併せて当村の介護保険制度利用の状況について定期的に情報提供をする等、さらに必要度は高まっており、今後も開催していきます。

令和8年目標	継続
--------	----

#### ⑥家族介護支援事業

認知症等の方を介護する介護者の会「結いしろう会」の事務局として、介護者の活動を支援しています。会の活動は、日頃の悩み相談を話合う、介護者の集いへの参加、グループホームとの交流会、認知症に関する研修会の開催です。介護者の集いでは、認知症ケアに戸惑う介護者を同じ立場の介護者がアドバイスすることで介護者の戸惑いや精神的負担の軽減につながるということが既存の研究でも明らかになっています。

また、食事や排泄等の介助について、介護のポイントやコツを専門職による講義や実技で学ぶ村民向けの介護教室を引き続き開催していきます。介護者を支えることで、多くの方が安心して暮らしていけるように、今後も家族会の支援をしていきます。

令和8年目標	継続
--------	----

#### ⑦認知症サポーター養成事業

地域で暮らす認知症の人やその家族の状況を理解し、自分ができる範囲の支援を提供することで、地域での生活を支える認知症サポーターを養成します。平成28年度から認知症サポーター養成講座を開催し、現在、登録者数が79人となっています。今後も認知症サポーターとキャラバンメイトを増やし、地域で認知症への理解を深める必要があります。

令和8年目標	継続
--------	----

#### (4) 適切な介護サービスの提供

介護給付費の上昇は介護保険料の上昇につながります。介護保険を財政面から健全に運営していくためには、給付費の増加による保険料の上昇幅をできる限り抑制する必要がある一方、個人の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要なサービスを提供するという2つの目的を並行して遂行していくことが必要です。また、介護予防サービスについては、地域包括支援センターが介護予防支援を担当し、介護予防や重度化予防を務めています。

##### ① 介護給付の適正化

「自立支援」という目的を逸脱した過剰な給付がないか、また、サービス提供事業所からの請求が適正なものであるか等を国保連合会の適正化システム等を活用して点検します。

令和8年目標	継続
--------	----

##### ア. 要支援・要介護認定の適正化

要介護認定調査の内容について事後点検を行います。また、一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び保険者内の合議体間の差等について分析を行い、認定調査項目別の選択状況についても全国の保険者と比較した分析等を行います。

令和8年目標	継続
--------	----

##### イ. ケアプランの点検

「高知県ケアプラン点検実施の手引き」等を参考にしたケアプラン点検を実施します。居宅介護サービスの中でも、「通所介護」や「通所リハビリ」をはじめ、利用量の多いサービスについて、介護度が軽度～中度（要支援、要介護1～要介護2）を主に行います。

令和8年目標	継続
--------	----

#### ウ. 住宅改修、福祉用具購入、福祉用具貸与の適正化

住宅改修工事、福祉用具購入・貸与の利用状況等の書類点検を行います。また、疑義がある場合や高額な改修・購入の場合は、専門職等による訪問調査等を行い、適正化に取り組めます。

令和8年目標	継続
--------	----

#### エ. 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検・医療情報との突合については、点検作業から事業者への問い合わせ、過誤申立書の作成・過誤処理業務を国保連合会に委託して実施します。「要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表」、「軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表」、「居宅介護支援再請求等状況一覧表」の3帳票については、保険者が随時点検を行います。

令和8年目標	継続
--------	----

#### オ. 介護給付費通知の送付

サービス利用者に対して、自分の受けているサービス全体に係る経費の実態を知ってもらう事で、過剰なサービスの抑制につなげていきます。また、不正請求などに対し、事業所等への牽制効果が考えられるため、引き続き、実施します。

令和8年目標	継続
--------	----

#### ②医療機関との連携

主に、医療機関へ入院中の被保険者から介護認定の申請相談があった場合に、認定の必要性や申請時期のタイミングについて医療機関と連携を取りながら、介護認定の適正化を図ります。

令和8年目標	継続
--------	----

### ③地域ケア会議の開催

介護保険制度が浸透する一方で、保険者だけでなく利用者や事業所などのサービス提供関係機関において、介護サービスが「自立支援」の為の給付という介護保険制度の理念の下で給付されなければならないという共通認識が薄れていく恐れがあります。そして、そのことは直接介護保険財政の悪化につながります。

介護支援専門員に対し、介護保険の理念の再認識と、芸西村の介護保険財政について説明し、認識を共有してもらう事は介護保険制度の健全な財政運営につながります。

また、地域ケア会議では、個別ケースの支援内容の検討を通じて、ケアマネ支援、ネットワーク構築、地域課題の把握、さらには政策形成にまでつなげることを目的として、引き続き、行います。

令和8年目標	継続
--------	----

### ④介護人材の確保

団塊の世代が75歳以上となる令和7年を見据え、今後も増加する介護ニーズに対応し、質の高いサービスを安定的に供給するための、多様な人材の確保に対する取組については、国・県と連携を行っています。また地域の介護職員の技術向上等の支援も行います。

## (5) 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援1～2の方と窓口での基本チェックリスト該当者を対象にした介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業を実施しています。

介護予防・生活支援サービスでは、訪問型サービスとして訪問介護相当サービス、通所型サービスでは通所介護相当サービスの提供を行っています。

介護予防支援事業では、総合事業によりサービスが適切に提供できるよう地域包括支援センターがケアマネジメントを行っています。

### ①介護予防ケアマネジメント事業

基本チェックリストの該当者や要支援者が要介護状態になることを予防するために、心身の状態や環境の状態をアセスメントして、介護予防支援計画を作成し、対象者に応じた通所型や訪問型等の介護予防事業等の必要な支援を実施しました。早期の介護予防と自立支援のために、今後もこうした取組を継続していきます。

令和8年目標

継続

### ②介護予防普及啓発事業

健康教育としては、ほっとハウス、各ふれあいセンター等にて、フレイル予防、認知症予防、口腔機能向上、脱水症予防等をテーマに健康教室を実施しました。平成28年度より、運動栄養、口腔機能向上、認知症予防については村内8か所で年2回開催し、介護予防に取り組んでいます。

#### ・健康教室の開催状況

	各種教室延べ開催回数	延べ参加者数
令和2年度	39回	275人
令和3年度	45回	279人
令和4年度	38回	251人

令和8年目標

継続

### ③地域介護予防活動支援事業

「いきいき百歳体操」を平成18年度より、ほっとハウス、各ふれあいセンター等で実施してきました。それに加え、「かみかみ百歳体操」「芸西かっぱ体操」「しゃきしゃき百歳体操」も行われています。参加人数はやや減少し、参加者の固定化も見られます。今後も新規の参加者が増加するように取り組むとともに、集会所単位で介護予防体操が実施できるように支援していく必要があります。また、介護予防への取組は、本人、専門職種だけでは不十分であり、地域の方との協働が重要であることから、社会福祉協議会と一緒にボランティア活動についての検討やボランティア養成講座の開催等活動していきます。

#### ・いきいき百歳体操実績（7か所）

	述べ開催回数	延べ参加者数
令和2年度	311回	1,592人
令和3年度	757回	3,250人
令和4年度	777回	3,376人

#### ・かみかみ百歳体操実績（7か所）

	述べ開催回数	延べ参加者数
令和2年度	39回	365人
令和3年度	246回	1,050人
令和4年度	218回	985人

#### ・しゃきしゃき百歳体操実績（7か所）

	述べ開催回数	延べ参加者数
令和2年度	99回	572人
令和3年度	97回	577人
令和4年度	62回	550人

#### ・芸西かっぱ体操実績（7か所）

	述べ開催回数	延べ参加者数
令和2年度	189回	979人
令和3年度	284回	1,267人
令和4年度	239回	1,064人

令和8年目標	継続
--------	----

④ 地域リハビリテーション活動支援事業

令和2年度から、リゾートヒルやわらぎよりリハビリテーション専門職を派遣していただき、ほっとハウスにて年1回地域リハビリ教室を開催しています。また、地域住民で運動機能の低下が認められる方に、リゾートヒルやわらぎリハビリテーション専門職の方に訪問していただき、個別の評価・アドバイスを行っています。

令和8年目標	継続
--------	----

## 第5章 介護保険事業計画

### 1. 介護保険制度の改正ポイント

国において、第9期計画では、第8期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、2025年を目指した地域包括ケアシステムの整備、さらに現役世代が急減する2040年の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて計画に位置付け、基本指針のポイントとして以下が検討されています。

#### ①介護サービス基盤の計画的な整備

##### ◆地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

##### ◆在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

#### ②地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

##### ◆地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進

- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

◆デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

◆保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

### ③地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

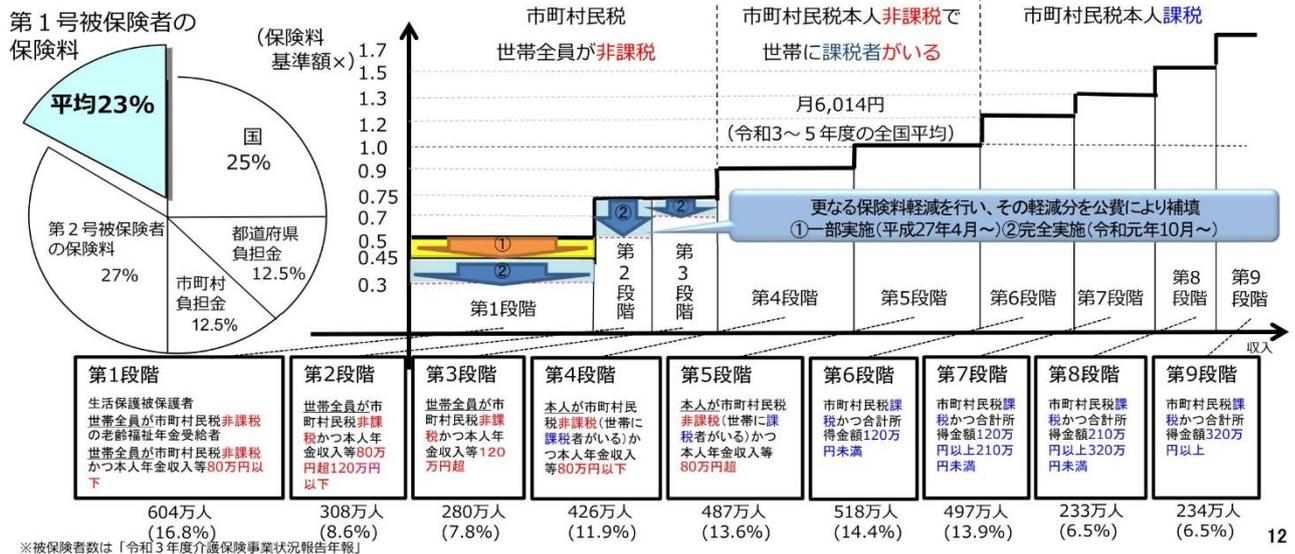
- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

※社会保障審議会介護保険部会(第91回)の資料をもとに作成

### 給付と負担について

## 介護保険制度における第1号保険料

- 市町村(保険者)は、介護保険給付費の約23%に相当する額を第1号被保険者(65歳以上の高齢者)に保険料として賦課。
- 第1号被保険者の保険料は、サービス基盤の整備の状況やサービス利用の見込みに応じて、保険者ごとに設定。(第8期(令和3~5年度)の保険料の基準額の全国平均は月額6,014円)
- 低所得者等に配慮し負担能力に応じた負担を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて、段階別に設定されている。(標準は9段階)



## 2. 認定者とサービス受給者の現状

各年4月末現在における要介護（要支援）認定率、在宅サービス利用者数、施設介護（支援）サービス利用者数については次のとおりです。

### ○要介護（要支援）認定者数

	平成30年 4月末	平成31年 4月末	令和2年 4月末	令和3年 4月末	令和4年 4月末	令和5年 4月末
人口	3,784人	3,753人	3,710人	3,664人	3,629人	3,604人
65歳以上人口	1,416人	1,402人	1,402人	1,382人	1,366人	1,343人
高齢化率（人口比）	37.4%	37.3%	37.7%	37.7%	37.6%	37.2%
1号被保険者数	1,376人	1,358人	1,361人	1,343人	1,326人	1,299人
認定者数（1号）	267人	273人	250人	255人	250人	250人
受給率	77.9%	73.6%	80.0%	76.5%	79.2%	83.2%
未利用率	22.1%	26.4%	20.0%	23.5%	20.8%	16.8%

### ○在宅サービス利用者数

	平成30年 4月末	平成31年 4月末	令和2年 4月末	令和3年 4月末	令和4年 4月末	令和5年 4月末
要支援1	11人	12人	4人	4人	10人	7人
要支援2	11人	13人	13人	8人	12人	11人
要支援計	22人	25人	17人	12人	22人	18人
要介護1	44人	32人	37人	26人	35人	40人
要介護2	36人	33人	34人	35人	30人	34人
要介護3	32人	31人	34人	35人	21人	23人
要介護4	9人	7人	9人	11人	16人	15人
要介護5	5人	3人	3人	4人	4人	5人
要介護計	126人	106人	117人	111人	106人	117人
合計	148人	131人	134人	123人	128人	135人

○施設介護サービス利用者数

	平成30年 4月末	平成31年 4月末	令和2年 4月末	令和3年 4月末	令和4年 4月末	令和5年 4月末
要支援1	0人	0人	0人	0人	0人	0人
要支援2	0人	0人	0人	0人	0人	0人
要支援 計	0人	0人	0人	0人	0人	0人
要介護1	0人	1人	0人	0人	2人	0人
要介護2	5人	2人	0人	3人	1人	3人
要介護3	14人	15人	17人	11人	13人	15人
要介護4	19人	24人	25人	34人	34人	38人
要介護5	22人	28人	24人	24人	23人	21人
要介護 計	60人	70人	66人	72人	73人	77人
合 計	60人	70人	66人	72人	73人	77人

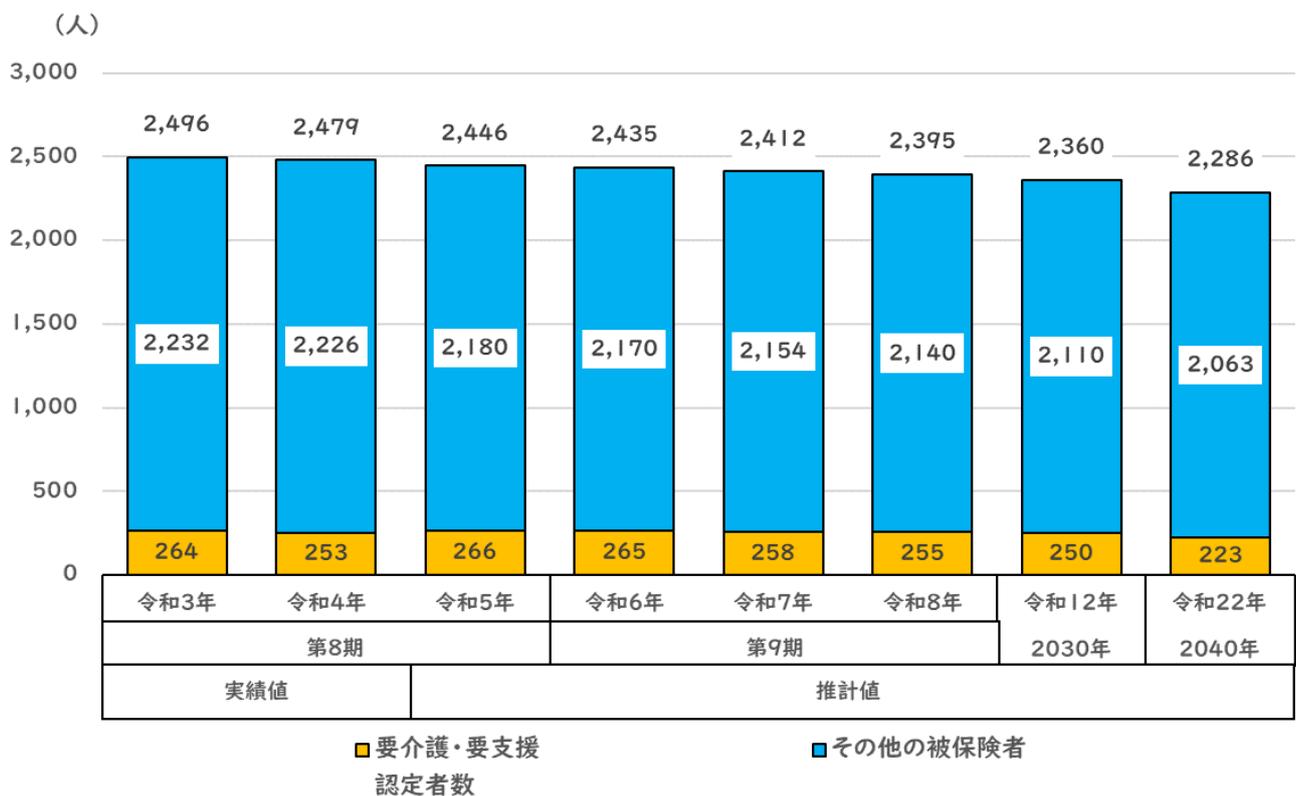
### 3. 各年度における被保険者・認定者の見込み

#### (1) 第1号被保険者数推計

各年度末現在における被保険者・認定者数は、次のとおりです。令和3年度の2,496人をピークに減少に転じています。今後は、第1号被保険者数等は減少傾向で進行する見込みです。

(単位：人)

	実績値		推計値					
	第8期		第9期				2030年	2040年
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
要介護・要支援 認定者数	264	253	266	265	258	255	250	223
その他の被保険者	2,232	2,226	2,180	2,170	2,154	2,140	2,110	2,063
合計	2,496	2,479	2,446	2,435	2,412	2,395	2,360	2,286



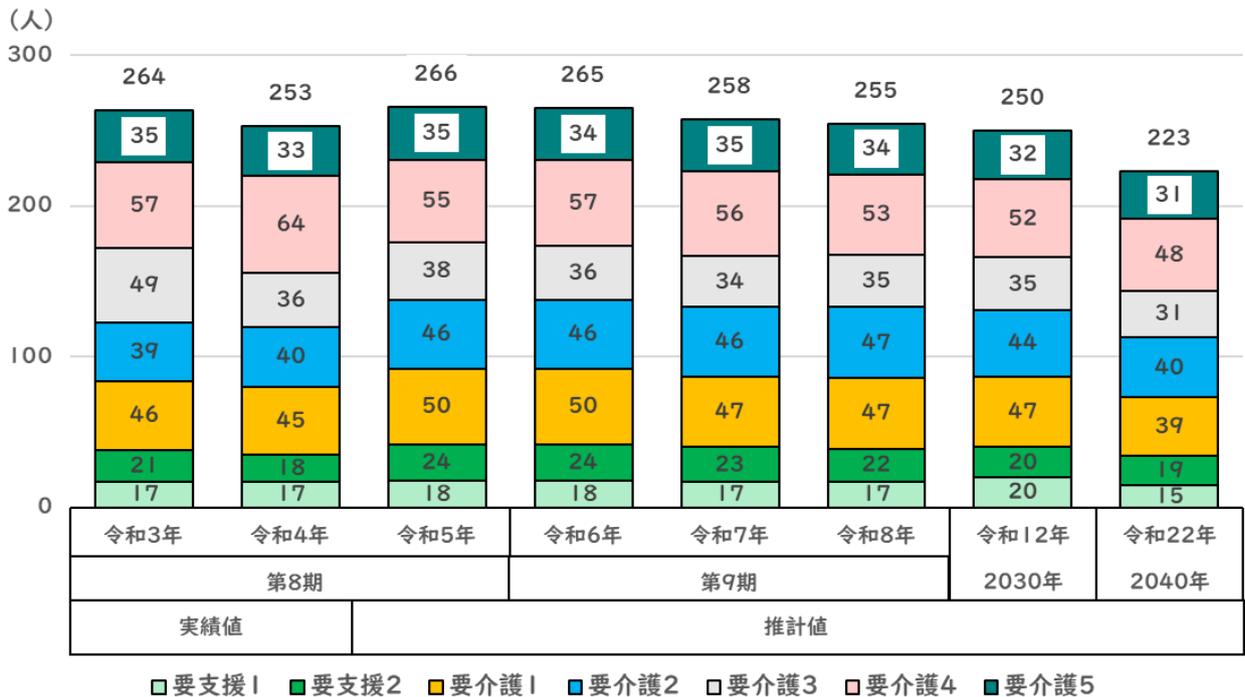
資料：見える化システム

(2) 要支援・要介護者数

各年度の推計要介護（要支援）認定者数については、人口推計シート及び令和2年度実績から令和4年度の実績をもとに、第9期介護保険事業計画サービス見込み量ワークシートで推計しています

○推計要支援・要介護認定者数（第1号被保険者＋第2号被保険者）

	実績値		推計値					
	第8期		第9期			2030年	2040年	
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和22年
要支援1	17	17	18	18	17	17	20	15
要支援2	21	18	24	24	23	22	20	19
要介護1	46	45	50	50	47	47	47	39
要介護2	39	40	46	46	46	47	44	40
要介護3	49	36	38	36	34	35	35	31
要介護4	57	64	55	57	56	53	52	48
要介護5	35	33	35	34	35	34	32	31
合計	264	253	266	265	258	255	250	223



資料：見える化システム

## 4. 各年度における介護サービスの見込み

### (1) 介護給付サービスの利用実績と見込み

#### ① 居宅サービスの利用実績と見込み

第9期計画及び令和22年度における居宅サービスの利用者数等については、要介護認定者の減少及び利用者の要望等を勘案し、次のとおり見込みます。

#### ○居宅サービスの利用実績と見込み

		実績			見込み			
		第8期			第9期			
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
訪問介護	回/月	439.2	349.4	504.9	465.3	434.4	412.4	385.0
	人/月	28	24	31	32	30	29	26
訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	回/月	237.8	280.0	324.4	306.7	282.3	280.6	264.1
	人/月	23	23	30	29	27	27	25
訪問リハビリテーション	回/月	13.5	13.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	1	1	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	人/月	5	4	8	7	7	7	7
通所介護	回/月	374.9	251.8	288.1	287.8	282.3	276.2	245.4
	人/月	29	25	29	29	29	28	25
通所リハビリテーション	回/月	363.7	297.3	313.2	262.8	256.0	253.8	242.6
	人/月	33	30	33	32	31	30	28
短期入所生活介護	日/月	82.3	97.3	96.3	77.9	93.5	72.8	72.8
	人/月	7	7	12	11	12	10	10
短期入所療養介護(老健)	日/月	51.1	40.6	40.2	29.6	29.6	27.0	27.0
	人/月	6	5	6	6	6	5	5
福祉用具貸与	人/月	65	65	79	75	73	71	64
特定福祉用具購入費	人/月	1	1	1	1	1	1	1
住宅改修	人/月	2	1	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	人/月	6	7	12	12	12	12	10
居宅介護支援	人/月	90	87	98	92	88	87	76

※令和5年度の実績は見込み。

② 地域密着型サービスの利用実績と見込み

第9期計画及び令和22年度における地域密着型サービスの利用者数等については、要介護認定者の減少及び利用者の要望等を勘案し、次のとおり見込みます。

○地域密着型サービスの利用実績と見込み

		実績			見込み			
		第8期			第9期			
		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	令和22年度
		(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回/月	17.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	1	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	回/月	34.0	44.3	31.8	31.8	31.8	31.8	31.8
	人/月	2	3	2	2	2	2	2
小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	人/月	16	16	16	16	15	15	12
地域密着型特定施設入居者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績は見込み。

③ 施設サービスの利用実績と見込み

第9期計画及び令和22年度における施設サービスの利用者数については、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設については、利用者の状況等を勘案して、利用者数を見込んでいます。

介護医療院及び介護療養型医療施設については、国の方針により、介護療養型医療施設が令和5年度末までに介護医療院等への移行が求められており、介護療養型医療施設から介護医療院への転換を考慮して利用者数を見込んでいます。

○施設サービスの利用実績と見込み

		実績			見込み			
		第8期			第9期			
		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	令和22年度
		(2021)	(2022)	(2023)	(2024)	(2025)	(2026)	
介護老人福祉施設	人/月	35	37	38	40	40	40	33
介護老人保健施設	人/月	34	37	41	41	41	41	34
介護医療院	人/月	1	1	1	1	1	1	1
介護療養型医療施設	人/月	0	0	0				

※令和5年度の実績は見込み。

(2) 介護予防サービスの利用実績と見込み

① 介護予防サービスの利用実績と見込み

第9期計画及び令和22年度における介護予防サービスの利用者数等については、要支援認定者の減少及び利用者の要望等を勘案し、次のとおり見込みます。

○介護予防サービスの利用実績と見込み

		実績			見込み			
		第8期			第9期			
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防訪問入浴介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	回/月	21.3	32.3	33.3	32.4	32.4	32.4	26.8
	人/月	2	5	5	5	5	5	4
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	人/月	2	2	1	1	1	1	1
介護予防通所リハビリテーション	人/月	2	4	8	8	8	8	6
介護予防短期入所生活介護	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	日/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人/月	9	12	12	8	8	8	6
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	人/月	1	0	1	1	1	1	1
介護予防特定施設入居者生活介護	人/月	3	2	1	1	1	1	1
介護予防支援	人/月	11	16	18	14	14	13	11

※令和5年度の実績は見込み。

② 地域密着型介護予防サービスの利用実績と見込み

第9期計画及び令和22年度における地域密着型介護予防サービスの利用者数等については、要支援認定者の減少及び利用者の要望等を勘案し、次のとおり見込みます。

○地域密着型介護予防サービスの利用実績と見込み

		実績			見込み			
		第8期			第9期			
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多能型居宅介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

※令和5年度の実績は見込み。

## 5. 介護保険サービス給付費の状況と見込み

### (1) 介護給付費の見込み

第9期計画及び令和22年度における介護給付費については、サービスごとの給付費を過去の実績から推計し、次のとおり見込みます。

#### ○介護給付費の見込み

(単位：千円)

	実績		見込み				
	第8期		第9期				
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
<b>(1) 居宅サービス</b>							
訪問介護	17,378	14,883	21,148	18,499	17,288	16,387	15,339
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	11,180	12,561	12,781	12,257	11,300	11,210	10,550
訪問リハビリテーション	509	427	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	426	397	504	1,054	1,055	1,055	1,055
通所介護	33,855	22,375	26,017	25,599	25,465	24,443	21,850
通所リハビリテーション	41,699	34,574	36,345	30,253	29,645	28,950	28,329
短期入所生活介護	9,192	11,083	10,656	8,290	10,310	7,702	7,702
短期入所療養介護(老健)	7,331	5,614	5,748	4,238	4,244	3,809	3,809
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	10,050	10,125	12,630	10,701	10,408	9,943	9,065
特定福祉用具購入費	221	270	393	359	359	359	359
住宅改修	1,182	506	481	994	994	994	994
特定施設入居者生活介護	13,864	14,027	26,951	27,963	27,999	27,999	23,385
居宅介護支援	16,061	15,298	17,264	16,674	15,947	15,690	13,755
<b>(2) 地域密着型サービス</b>							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1,818	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	5,190	7,498	5,274	5,349	5,356	5,356	5,356
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	50,519	50,279	51,066	50,386	47,225	47,320	37,976
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	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	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
<b>(3) 施設サービス</b>							
介護老人福祉施設	119,116	124,835	126,988	136,185	136,357	136,357	111,964
介護老人保健施設	129,948	142,814	158,151	162,477	162,682	162,682	135,448
介護医療院	3,066	5,000	3,897	4,400	4,405	4,405	4,405
介護療養型医療施設	0	0	0				
<b>合計</b>	<b>472,606</b>	<b>472,564</b>	<b>516,296</b>	<b>515,678</b>	<b>511,039</b>	<b>504,661</b>	<b>431,341</b>

※令和5年度の実績は見込み。

## (2) 予防給付費の見込み

第9期計画及び令和22年度における予防給付費については、サービスごとの給付費を過去の実績から推計し、次のとおり見込みます。

### ○予防給付費の見込み

(単位：千円)

	実績		見込み				
	第8期		第9期				
	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和22年度 (2040)
<b>(1) 居宅サービス</b>							
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	912	1,399	1,677	1,672	1,674	1,674	1,335
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	219	234	153	133	133	133	133
介護予防通所リハビリテーション	7,570	8,413	9,329	9,329	8,870	8,870	6,760
介護予防短期入所生活介護	1,235	1,753	3,317	3,364	3,368	3,368	2,587
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	830	718	1,061	540	540	540	413
特定介護予防福祉用具購入費	23	88	0	0	0	0	0
介護予防住宅改修	277	372	579	1,076	1,076	1,076	1,076
介護予防特定施設入居者生活介護	2,558	1,751	788	799	800	800	800
介護予防支援	614	905	982	774	775	720	609
<b>(2) 地域密着型サービス</b>							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0
<b>合計</b>	<b>6,668</b>	<b>7,220</b>	<b>8,556</b>	<b>8,358</b>	<b>8,366</b>	<b>8,311</b>	<b>6,953</b>

※令和5年度の実績は見込み。

## 6. 介護サービスの見込量の確保のための方策

サービスの推計必要量に対してはほぼ100%サービスを提供できる見込みです。ただし、村内に訪問介護事業所がないことにより、訪問介護サービスについては以前ほど利便性が良くない状況にあると言えます。しかし介護保険を財政面から健全に運営していくためにも、限られた資源のもと、自立支援のために必要な分を必要なだけ提供するという理念に基づいたサービス提供体制の確立が必要です。

## 7. 芸西村介護保険事業計画の達成状況の点検

介護保険事業計画の達成状況の点検については、各年度において実施する必要があります。第9期介護保険事業計画期間においても毎年、実績報告や制度・サービスについての問題等について議論していくとともに、年度ごとの評価・分析を行い、必要な対策を検討していきます。

## 8. その他介護保険の円滑な実施において

---

### (1) 介護保険制度の普及・啓発

介護保険制度の円滑な運営のためには、住民への制度の普及・啓発を図ることが大切です。これまでも、広報紙への掲載やパンフレットの配布等により、介護保険制度の改正や保険料についての普及・啓発を行ってきました。

しかし、保険料や利用方法などの制度自体への質問もまだあります。さらに以前問題として浮上した、「給付費の増加が保険料の増額につながる」という介護保険財源の仕組みについての説明も第8期に引き続いて行っていく必要があります。今後も広報紙や説明会等の場を通じて、住民への周知活動を続けていきます。

### (2) 介護保険認定調査・認定審査会

介護保険認定審査会は、安芸市と共同設置しています。公平、適正な介護認定が行われるように、認定審査会委員、調査員の研修会等を通じて、判定・調査基準の平準化を図っていきます。

### (3) 苦情処理体制

制度上の苦情処理体制としては、保険給付・保険料その他徴収金に関しては、県の介護保険審査会が対応、またサービスの利用に関することについては、国民健康保険団体連合会が対応することとなっています。

しかし、実際には、保険者である市町村が窓口になり、利用者や家族・居宅介護支援事業者等からの苦情等に対応することが多くなっています。今後は、苦情処理に対応できる地域ケア体制を構築するとともに、横の連携を取りながら対応可能な事柄については、迅速に対応していき、また対応が困難な場合には、県や国保連合会などの窓口相談し、誠実に対応していきます。

### (4) データ利活用の推進

高齢者の保健事業と介護予防事業等の一体的な実施を展開できるよう、関連のデータ（要介護認定情報、介護保険レセプト情報）の分析や庁内関係部局内でのデータの連携を個人情報取扱いに注意しつつ、進めていきます。

#### (5) 保険者機能強化推進交付金等の活用

都道府県の支援や助言を踏まえながら、保険者機能強化推進交付金等の評価指標ならびに評価結果を活用して、芸西村の実情及び地域課題を分析することや、交付金を活用して高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた取組の拡充を進めていきます。

#### (6) 有料老人ホーム等の設置状況の把握

村内に該当施設はないものの、近年、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来的に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、高知県と連携してこれらの設置状況等必要な情報を把握していきます。

#### (7) 文書負担軽減に向けた取組

村内のサービス事業所においても、職員の不足による利用制限や過去には事業所の廃止等の事例がみられており、身体的な負担に加えて書類作成等の事務作業の多さも課題となっています。その為、指定申請や実地指導時の提出書類を削減し効率化による負担の軽減を図っていきます。

#### (8) 災害や感染症対策等の推進

令和2年に発生した、新型コロナウイルス感染症の流行は、感染によって高齢者が重症化しやすいことや介護施設等においてクラスターが発生したこと等を背景に、全国的に介護・福祉事業の在り方等に変化をもたらしました。芸西村においても、マスクや消毒液等の感染症対策用品の不足が顕在化し、事業所の感染症防止対策に対する支援の必要性が高まりました。

そのため今後は、地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画等と整合を図りながら、災害時や感染症の流行期等においても安定的な介護保険サービスの提供が図られるよう高齢者やサービス事業者等に対する総合的な感染症対策・防災対策に取り組めます。

#### (9) 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

国において令和元年（2019年）6月に示された「認知症施策推進大綱」では「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会」が目指さ

れており、今後、後期高齢者が増加することが見込まれるため、認知症施策を推進していくことが重要です。そのため、認知症ケアパスの普及や認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの活動を推進し、認知症の人を介護する家族の負担を軽減するための取組を充実させます。

#### (10) 生活支援・介護予防サービスの充実

一般介護予防事業については、介護予防に関する各種教室等の開催や普及・啓発のための事業を展開しています。より一層の利用者の拡大や学びを自身の生活に反映させるための実践的取組が必要であり、保健事業との連携や幅広い専門職との関わりの強化を進めていくことが重要です。

厚生労働省において、通いの場に参加する高齢者の割合を令和7年（2025年）までに8%とする目標が掲げられており、本村においても、高齢者が気軽に通い、人とのコミュニケーションや介護予防活動等に取り組むことができるような場所づくりを積極的に進める必要があります。今後は、高齢者が主体的、積極的に仲間づくりや介護予防活動を行うことができる、通いの場を充実させることで、閉じこもりを防止する機会を増やしていくことが必要です。

また、国の指針では令和3年度（2021年度）から、市町村が必要と認める要介護認定者についても総合事業の利用が認められ、また、サービス単価の上限の弾力化が可能となります。本村の現状とニーズを把握した上でサービス利用者の状態の改善につながるような事業の在り方を検討していきます。

#### (11) 医療・介護連携のための基盤整備

本村では、これまで「安芸圏域入退院連絡ルール」の設定やICTを活用した医療・介護の情報共有システム「高知家@ライン」の運用など、在宅医療・介護連携のための様々な取組を推進してきました。体制やツール等は充実してきたものの、これらが有効に機能するためには、相互理解を深めるとともに、さらなる関係者間での連携の強化が必要です。看取りを含めた医療と介護の両方を必要とする高齢者が在宅生活を継続できるよう、在宅医療と在宅介護を一体的に提供するための体制整備を進めます。

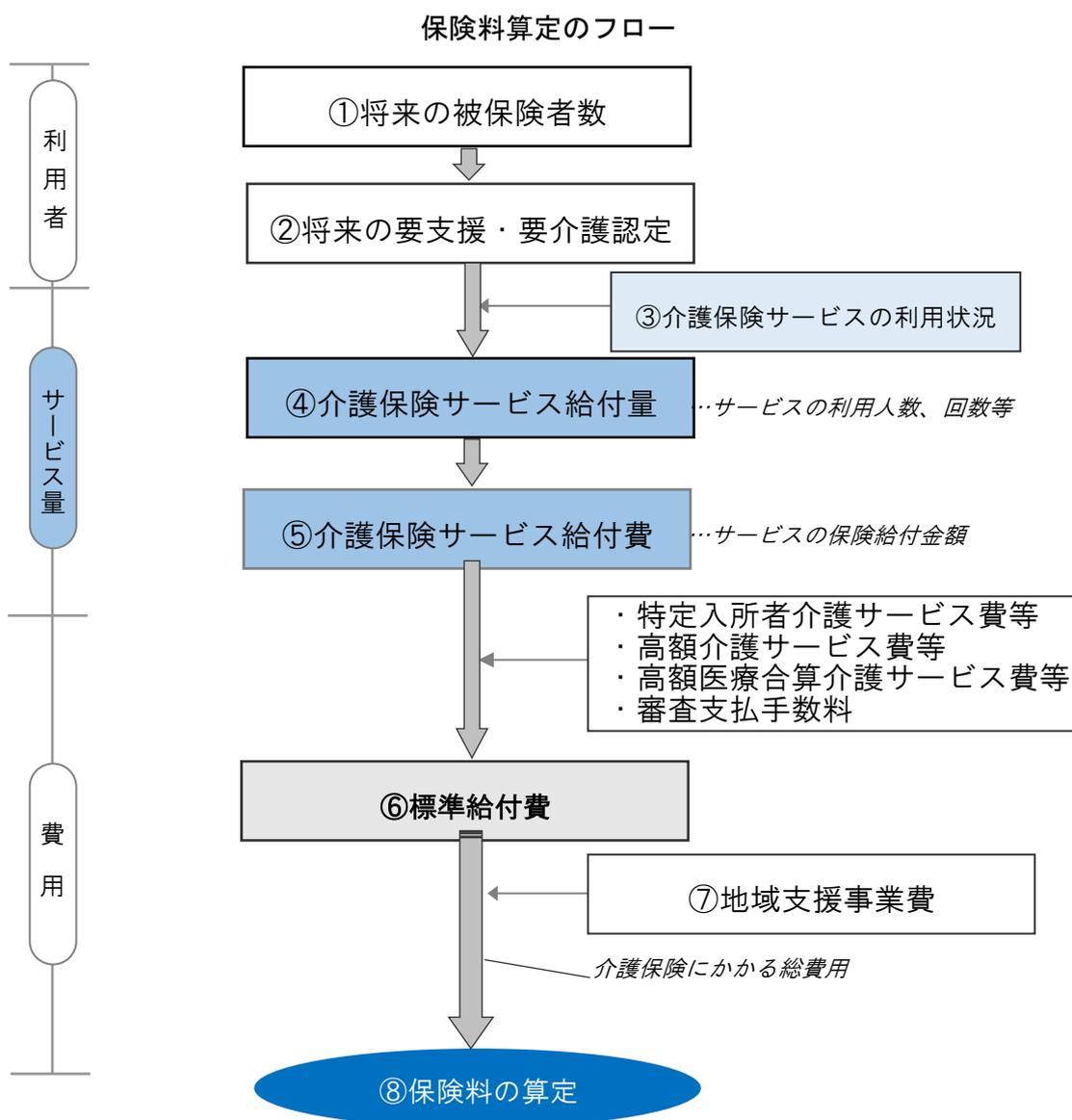
## 9. 介護保険事業費の見込みと介護保険料算定方法

第9期介護保険事業計画（令和6度～令和8年度）では、3年間に必要なサービス事業量の推計を行うことで、介護保険料を算出することとなります。

### （1）介護保険料の算定方法

推計された要支援・要介護認定者数をもとに、これまでのサービス利用実績、将来の利用者数等を勘案して各サービスの見込量を算出し、各サービスの単価を掛け合わせて介護保険サービス給付費を算出します。

第1号被保険者の介護保険料の算定は、介護保険サービス給付費に特定入所者介護サービス費等給付額や高額介護サービス等給付費などを加えた標準給付費、さらに地域支援事業費を加えた総費用額のうち、第1号被保険者が負担する分（23%）について、調整交付金や保険料収納率などを加味し、所得段階に応じた被保険者数により算定します。



## (2) 標準給付費の見込み

標準給付費は、総給付費に特定入所者介護サービス費（低所得者が施設に入所、あるいは短期入所サービスに滞在したときの食費・居住費の補足給付）、高額介護サービス費（利用者が1か月間に支払った1割負担（一定以上所得者の利用負担は2割または3割負担）が一定の上限を超えた場合に払い戻される給付）、高額医療合算介護サービス費（医療保険と介護保険の自己負担の合計が基準額を超えた場合にその超えた金額を給付）、算定対象審査支払手数料（算定対象となる国保連合会に支払う手数料）を加えた費用です。

### ○標準給付費の見込み

（単位：円）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費	524,036,000	519,405,000	512,972,000	1,566,413,000
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	22,164,498	22,247,823	22,247,823	66,660,144
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	17,038,327	17,102,381	17,102,381	51,243,089
高額医療合算介護サービス費等給付額	1,224,921	1,229,526	1,229,526	3,683,973
審査支払手数料	457,650	459,360	459,360	1,376,370
標準給付見込額 計	564,921,396	560,444,090	554,011,090	1,679,376,576

## (3) 地域支援事業の見込み

地域支援事業は、介護サービスや介護予防サービスと並び、介護保険制度の3つの柱の1つに位置付けられ、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」の3つの事業があります。

国においては、地域包括ケアシステムの実現に向けた充実・強化の取組を「地域支援事業の枠組み」を活用して、村（保険者）が推進するとしており、要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し、サービスの多様化を図る「介護予防・生活支援サービス事業」が導入されています。

介護予防・日常生活支援総合事業は、財源の25%を国、12.5%を県、12.5%を村で負担し、23%を第1号被保険者の保険料で、27%を第2号被保険者の保険料で負担します。

包括的支援事業・任意事業は、財源の38.5%を国、19.25%を県、19.25%を村で負担し、23%を第1号被保険者の保険料で負担します。

### ○地域支援事業の見込み

（単位：円）

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業費	3,351,075	3,351,075	3,351,075	10,053,225
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	460,000	460,000	460,000	1,380,000
包括的支援事業（社会保障充実分）	748,345	748,345	748,345	2,245,035
地域支援事業合計	4,559,420	4,559,420	4,559,420	13,678,260

#### (4) 介護保険料の算定

##### ① 介護保険の財源構成

介護保険を利用した場合、原則として費用の1割を利用者が負担（一定以上所得者の利用負担は2割または3割負担）し、残りの9割（給付費）は介護保険財源により賄われることになっています。

この介護保険財源は、公費と保険料で50%ずつを負担します。公費分は、国・県・村がそれぞれ分担して負担し、保険料は第1号被保険者及び第2号被保険者が負担します。

負担割合は、3年ごとに政令で定められており、第9期計画においては第1号被保険者が23%、第2号被保険者は27%となっています。

##### ② 第1号被保険者の介護保険料の算定

介護保険料は、今後3年間に必要な介護サービスの総費用の見込みと、65歳以上の高齢者の費用負担割合、第1号被保険者数により介護保険料基準額が算出され、所得段階区分に応じた保険料率に基づき算定します。

##### ○介護保険料の算定（単位：円）

項目	金額等	備考
①第1号被保険者負担分相当額	389,402,612円	(標準給付費見込額+地域支援事業費)×23%
②調整交付金相当額	84,471,490円	
③調整交付金見込額	132,547,000円	
④介護給付費準備基金取崩額	0円	
⑤介護保険料収納必要額	340,699,102円	(①+②) - (③+④)
⑥第1号被保険者数(補正後)	3,677人	第1号被保険者の推計数×所得段階別加入割合補正係数
⑦年額介護保険料(基準額)	93,593円	⑤÷予定介護保険料収納率(99%)÷⑥
⑧月額介護保険料(基準額)	7,800円	年額介護保険料(基準額)÷12

※四捨五入や比率の端数等の関係により額が合わない場合があります。

### ③ 所得段階区分の設定

第9期介護保険事業計画期間における第1号被保険者の所得段階については、国の標準段階である13段階を基本とします。

なお、低所得層（第1段階・第2段階・第3段階）の負担軽減措置として、国・県・村の一般財源の投入により、保険料の軽減が継続して行われる見込みです。

#### ○第1号被保険者の第9期計画における介護保険料額

区 分	対 象 者	保険料率 【公費軽減後】	月額保険料額 (年額) 【軽減後月額】 <軽減後年額>
第1段階	・生活保護受給者の方 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方 ・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額 <sup>※2</sup> と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.455 <sup>※1</sup> 【0.285】	3,549円 (26,676円) 【2,223円】 <26,676円>
第2段階	・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額 <sup>※2</sup> と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方	0.685 <sup>※1</sup> 【0.485】	5,343円 (45,396円) 【3,783円】 <45,396円>
第3段階	・世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額 <sup>※2</sup> と課税年金収入額の合計が120万円超の方	0.69 <sup>※1</sup> 【0.685】	5,382円 (64,116円) 【5,343円】 <64,116円>
第4段階	・世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税であり、前年の合計所得金額 <sup>※2</sup> と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.9	7,020円 (84,240円)
第5段階	・世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税であり、前年の合計所得金額 <sup>※2</sup> と課税年金収入額の合計が80万円超の方	1.0 基準額	7,800円 (93,600円)
第6段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.2	9,360円 (112,320円)
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210万円未満の方	1.3	10,140円 (121,680円)
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320万円未満の方	1.5	11,700円 (140,400円)
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420万円未満の方	1.7	13,260円 (159,120円)
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520万円未満の方	1.9	14,820円 (177,840円)
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620万円未満の方	2.1	16,380円 (196,560円)
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720万円未満の方	2.3	17,940円 (215,280円)
第13段階	・本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.4	18,720円 (224,640円)

※1 保険料率について

第1段階から第3段階については、国・県・村の公費による「低所得者保険料軽減繰入金」に伴い、実質の負担割合が軽減されます。



**高齢者福祉計画・介護保険事業計画**  
**(令和6年度～令和8年度)**

発行年月：令和6年3月

発行：芸西村

〒781-5792 高知県安芸郡芸西村和食甲1262番地  
電話：0887-33-2112 F A X：0887-33-4035