

南 牧 村

老 人 福 祉 計 画 第 9 期 介 護 保 険 事 業 計 画

令和 6 年 3 月



目 次

総 論

第1章 計画策定にあたって	1
第1節 計画策定の趣旨（背景）	
第2節 老人福祉計画・介護保険事業計画とは	
第3節 計画の位置付け	
第4節 計画の期間	
第5節 計画策定に向けた取組及び体制	

各 論

第2章 高齢者を取り巻く現状	4
第1節 総人口等の状況	
第2節 高齢者の現状	
第3節 要介護（要支援）認定者の現状と推移	
第4節 日常生活圏域の設定	
第5節 高齢者等実態調査結果について	
第3章 第8期計画の課題の整理	14
第1節 健康づくりと介護予防・フレイル予防に主体的に取り組む村民の意識の向上	
第2節 高齢者を地域で支える意識の醸成	
第3節 介護ニーズに対応した介護人材確保への対応	
第4章 基本理念と第9期計画の取り組みの方向性	15
第1節 計画の基本理念	
第2節 施策の体系	
第3節 計画の最終成果指標	
第5章 施策の展開	17
基本目標1 高齢者が健康で生きがいをもって暮らせる地域づくり	
基本目標2 住み慣れた地域でつながりをもち、 最後まで自分らしく暮らせる地域づくり	
基本目標3 安心してサービスが受けられる環境づくり	
第6章 介護保険事業費の状況と推計	25
第1節 介護給付サービスの給付費	
第2節 介護予防サービスの給付費	
第3節 標準給付費	
第4節 地域支援事業費	
第7章 第1号被保険者保険料の算定方法	30
第1節 介護保険事業費に係る財源	
第2節 第1号被保険者介護保険料の算定方法	
第3節 第9期の介護保険料（基準額）	
第4節 保険料段階の設定	

資 料 編

○介護保険懇話会の委員構成と開催経緯	33
--------------------	----

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨（背景）

令和5年（2023年）5月現在、日本の65歳以上の高齢者の人口は、前年同月より約3万7千人減少の3,621万2千人となりました。総人口は、1億2,447万人と、前年より約59万5千人減少しています。総人口に占める高齢者人口の割合である高齢化率は、29.1%と高い割合となっています。（出典：総務省統計局「人口推計」）。

南牧村においては、令和5年12月末の総人口3,017人そのうち65歳以上の高齢者人口は、1,035人、高齢化率は34.3%となりました。

令和7年(2025年)には団塊の世代が全員75歳以上を迎えることとなります。さらに、高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれております。高齢化の急速な進行に伴い、地域で暮らす一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯を支えること、認知症の高齢者を支えること、医療ニーズを抱えて生活する方や、要介護者のサービスを確保すること、家族の介護負担を軽減することなど、枚挙にいとまがありません。様々な課題が浮上しています。

また、若年人口が減少を迎える中で、高齢者の日常生活や、医療・介護を支える人材の確保が一層の課題となっており、高齢者が社会の担い手として活躍する機会の拡大や、健康上の問題により日常生活が制限されることのない期間（健康寿命）を伸ばしていくことが、これまで以上に求められています。

こうした背景のもと、「南牧村 老人福祉計画 第9期介護保険事業計画」は、誰もが可能な限り、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、持続可能な支援体制の構築とサービス提供の確保に向けて、「地域包括ケアシステム」を構築し、推進することを目指します。

第2節 老人福祉計画・介護保険事業計画とは

老人福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者を取り巻くさまざまな問題に対して、南牧村が目指すべき基本的な施策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするものです。

老人福祉計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき、高齢者に関する施策全般を計画するものです。

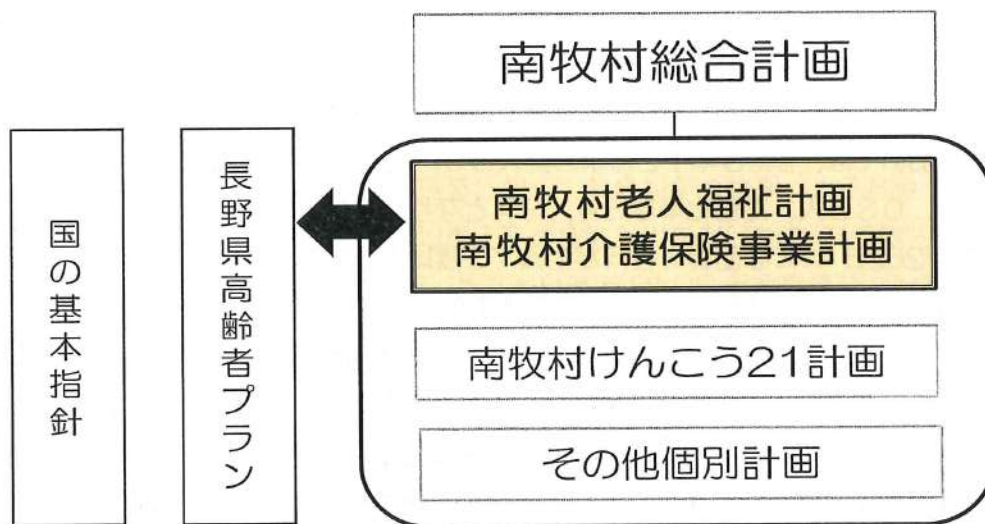
介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、要介護認定者等の人数やニーズを勘案し、必要なサービス量を見込んで介護保険料を算定するとともに、介護サービスを提供する体制を確保するなど、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に資することを目的とするものです。また、日常生活の支援、自立支援・重度化防止、費用の適正化等の取り組みと目標や、認知症についても記載することとされています。

なお、老人福祉計画と介護保険事業計画は、それぞれの法律において、「一体のものとして作成しなければならない」と定められています。

第3節 計画の位置付け

この計画は、「南牧村第5次総合計画 後期基本計画」を上位計画とし、長野県の「長野県高齢者プラン」との整合にも留意するとともに、「第3次南牧村けんこう21計画」、その他諸計画との整合を図るものとします。

図表1－1 計画の位置付け



第4節 計画の期間

介護保険法の規定により、「介護保険事業計画」を、3年一期として定める必要があることから、この計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間とします。



第5節 計画策定に向けた取組及び体制

計画策定にあたっては、「南牧村介護保険懇話会、地域包括支援センター運営協議会」において、様々な方の意見を聴きながら策定いたしました。

また、要介護者、介護者家族等の現状把握が不可欠であることから、本計画の基礎資料とするため、長野県と共同での高齢者等実態調査を実施いたしました。この調査へは、「要支援・要介護の認定を受けていない第1号被保険者」（元気高齢者）100人、と「要支援・要介護の認定を受けている被保険者」（居宅要介護・要支援認定者）85人（施設入所者を除く）を対象に実施いたしました。

本計画に位置付けた施策や事業については、計画的に順次実施し、進捗状況を随時点検・評価を行い、それに基づき見直し・修正というPDCAサイクルに基づく進捗管理を行いながら、目標を達成するために、継続的な取組を進めていきます。

図表1-2 高齢者等実態調査

調査区分	対象者数	回答数	回収率
元気高齢者等実態調査	100人	87人	87.0%
居宅要介護・要支援認定者等実態調査	85人	70人	82.3%

図表1-3 PDCA サイクル



各 論

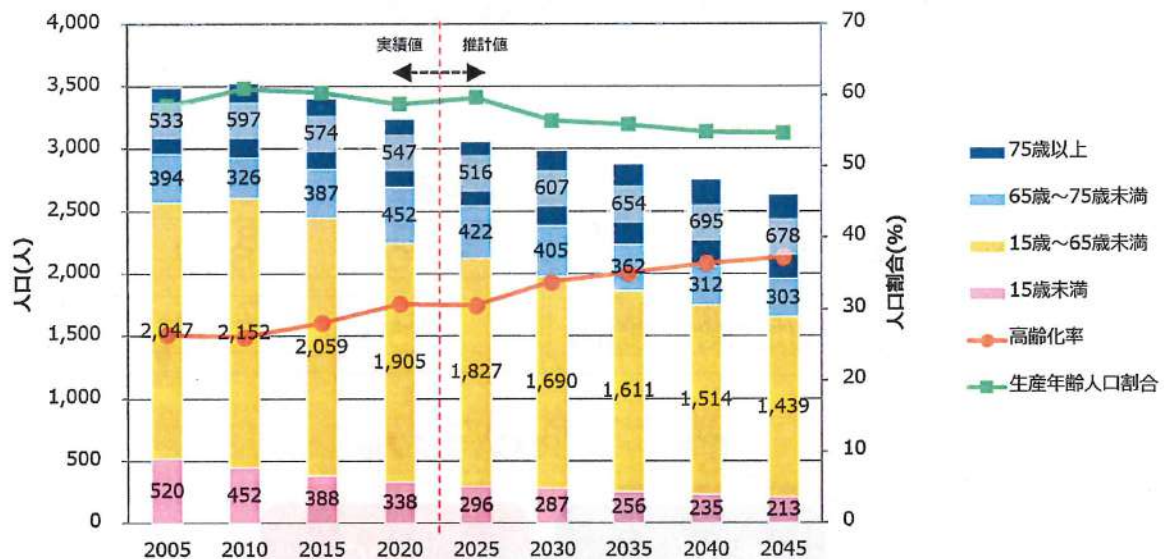
第2章 高齢者を取り巻く現状

第1節 総人口等の状況

総人口の推移及び高齢化率

南牧村の総人口は年々減少傾向にあります。年齢区分別人口をみると、15歳未満及び15歳から64歳未満(生産年齢)の人口は令和27年(2045年)まで減少傾向にあります。65歳以上の高齢者人口は増加傾向にありますが、令和17年(2035年)をピークにその後は減少する見込みとなっています。

図表2-1 年齢区分別人口の推移、高齢化率グラフ



(出典)2005年～2020年まで: 総務省「国勢調査」
2025年以降: 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(令和5年(2023)年推計)」
地域包括ケア「見える化」システム

図表2-2 総人口、年齢区分別人口数、高齢化率

	2005年 (H17)	2010年 (H22)	2015年 (H27)	2020年 (R2)	2025年 (R7)	2030年 (R12)	2035年 (R17)	2040年 (R22)	2045年 (R27)
総人口	3,494	3,527	3,408	3,242	3,061	2,989	2,883	2,756	2,633
年少 15歳未満	520	452	388	338	296	287	256	235	213
生産年齢 15～64歳未満	2,047	2,152	2,059	1,905	1,827	1,690	1,611	1,514	1,439
高齢者人口	927	923	961	999	938	1,012	1,016	1,007	981
前期高齢者 65～74歳未満	394	326	387	452	422	405	362	312	303
後期高齢者 75歳以上	533	597	574	547	516	607	654	695	678
生産年齢人口割合	58.6%	61.0%	60.4%	58.8%	59.7%	56.5%	55.9%	54.9%	54.7%
高齢化率	26.5%	26.2%	28.2%	30.8%	30.6%	33.9%	35.2%	36.5%	37.3%

第2節 高齢者の現状

図表2-3 令和5年12月末現在の状況

総人口	3,017 人
年少人口	302 人
生産年齢人口	1,680 人
高齢者人口	1,035 人
高齢化率	34.30 %
前期高齢者	490 人
後期高齢者	545 人

南牧村の人口は、昭和30年の4,134人をピークに、その後減少を続け、昭和50年には3,413人までに減少しました。その後、平成2年には3,582人まで増加しましたが、令和5年12月末現在の人口構成を見ると、人口3,017人に対し65歳以上の高齢者人口が1,035人で34.3%、14歳以下の年少人口が302人で10%となっており、少子高齢化が着実に進展していることがうかがえます。

これらの状況から、少子高齢化の進展とともに介護者の高齢化が進み「老々介護の増加」「家族介護力の低下」が進展することが予測されます。

図表2-4 (参考) 令和5年12月末現在の地区別人口構成

地区別人口	海尻	森下	海ノ口	市場	広瀬	川平	板橋	平沢	野辺山	計
	390	218	125	389	208	103	427	315	842	3,017
年少人口	36	16	13	43	14	10	51	45	74	302
生産年齢人口	190	114	65	203	121	53	255	175	504	1,680
前期高齢者	68	35	24	84	37	31	59	43	109	490
後期高齢者	96	53	23	59	36	9	62	52	155	545
高齢者人口計	164	88	47	143	73	40	121	95	264	1,035
高齢化率	42.05%	40.36%	37.6%	36.76%	35.09%	38.83%	28.33%	30.15%	31.35%	34.3%

本村の要支援・要介護認定者数はここ3年減少傾向にありましたが、第1号被保険者の増加に伴い、令和22年(2040年)まで僅かではあるが増加していく傾向であり大きく減少することはないと予測されています。

	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2030 (R12)	2035 (R17)	2040 (R22)	2045 (R27)
総数	155	147	143	146	145	145	147	151	164	158
要支援1	9	10	8	9	9	9	9	9	10	9
要支援2	20	19	17	16	16	16	16	17	16	16
要介護1	33	28	33	31	31	31	32	32	36	34
要介護2	25	31	24	29	29	29	29	30	32	32
要介護3	28	18	28	27	27	27	27	29	31	31
要介護4	22	25	21	18	18	18	18	18	21	19
要介護5	18	16	12	16	15	15	16	16	18	17
第1号被保険者数	996	999	995	971	958	970	1,022	1,025	1,003	990
第2号被保険者数	884	874	863	844	830	817	766	755	719	705

第4節 日常生活圏域の設定

介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域（日常生活圏域）で生活を継続できるよう、圏域単位で必要とされる介護サービスを見込みます。この日常生活圏域の設定は、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護保険施設等の整備の状況を総合的に勘案し設定されています。

南牧村は村内全体を1つの日常生活圏域とし設定しています。

A detailed black and white map of the Katsuragi District (加刺郡) in Hyogo Prefecture. The map shows the district's boundaries and internal divisions into towns and villages. Key locations labeled include:

- Towns/Villages:** 加刺町 (Katsuragi Town), 高ノ口 (Takaguchi), 野田町 (Noda Town), 飯所 (Iihara), 平岡 (Hiraga).
- Mountains:** 高砂山 (Takasaka Mountain, 2742m), 赤尾山 (Akao Mountain, 2825m), 姫路山 (Himeji Mountain, 2999m), 鷹山 (Taka Mountain), 山崎山 (Yamazaki Mountain).
- Rivers:** 加刺川 (Katsuragi River), 瀬川 (Soga River), 小湊川 (Komoto River).
- Other Features:** 八ヶ岳連峰 (Yatsuake Range), 日高峠 (Hinohashi Pass), 大井川 (Oiwake River), 三日月池 (Sanjitsuike Pond).

第5節 高齢者等実態調査結果について

本調査は、第9期介護保険事業計画の基礎資料とするため令和4年11月～12月にかけて下記の方を対象として調査を実施いたしました。

1. 調査の種類と内容

ア. 元気高齢者等実態調査

- ①調査対象者数：856名のうち100名抽出
- ②調査対象：要介護・要支援を受けていない高齢者

イ. 居宅要介護・要支援認定者実態調査

- ①調査対象者数：147名のうち施設入所者を除く85名(悉皆調査)
- ②調査対象：居宅の要介護・要支援認定者及びその介護者

2. 調査時期

令和4年11月上旬から令和4年12月2日まで。
(調査基準日は令和4年10月1日時点)

3. 調査結果・回収結果

調査表の回収は返信封筒にて行いました。

図表2-7 元気高齢者等実態調査集計結果

	65 ～69歳	70 ～74歳	75 ～79歳	80 ～84歳	85 ～89歳	90歳 以上	合計
送付	25	27	15	15	14	4	100
回答	20	24	13	13	13	4	87

図表2-8 居宅要介護・要支援認定者実態調査集計結果

	支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	合計
送付	8	18	24	21	8	2	4	85
回答	6	16	19	18	7	2	2	70

図表2-9 <参考>R4.10月末の要支援、要介護者数

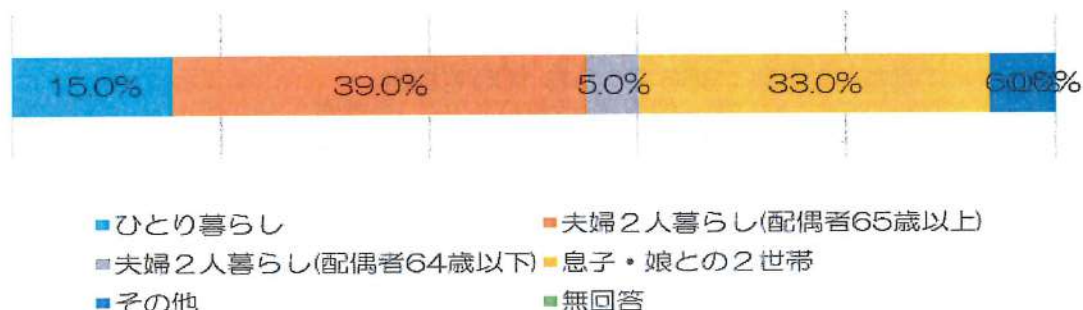
介護度	支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	合計
人数	10	17	30	28	18	25	19	147

○元気高齢者等実態調査結果（抜粋）

（１）家族構成

「夫婦２人暮らし(配偶者 65 歳以上)」の割合が最も高く 39.0%となっている。次いで、「息子・娘との２世帯 (33.0%)」、「１人暮らし (15.0%)」となっている。

図表２－１０ 家族構成



（２）地域の活動への参加

ア 地域活動への参加状況

「週１回未満の頻度で参加している」の割合が最も高く 63.0%となっている。次いで、「週１回以上の頻度で参加している (37.0%)」となっている。

図表２－１１ 地域の活動への参加

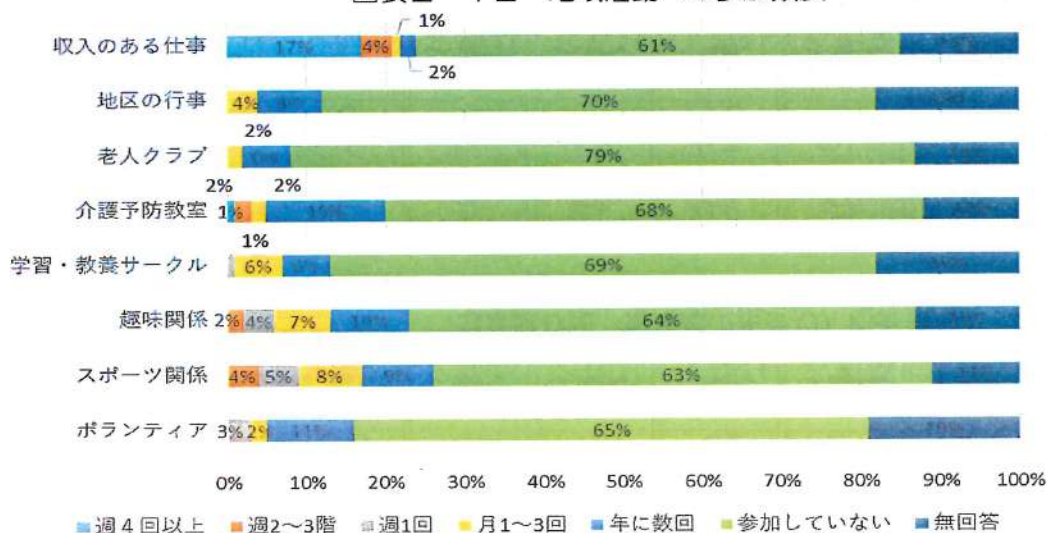


イ 主な地域活動への参加状況

主な地域活動等への参加状況については、下記のとおり「参加していない」の割合がすべての活動において最も高くなっており平均で 67%である。次いで「年に数回」が 8%となっている。

ほとんどの方が地域活動への参加をしていないことが見える。

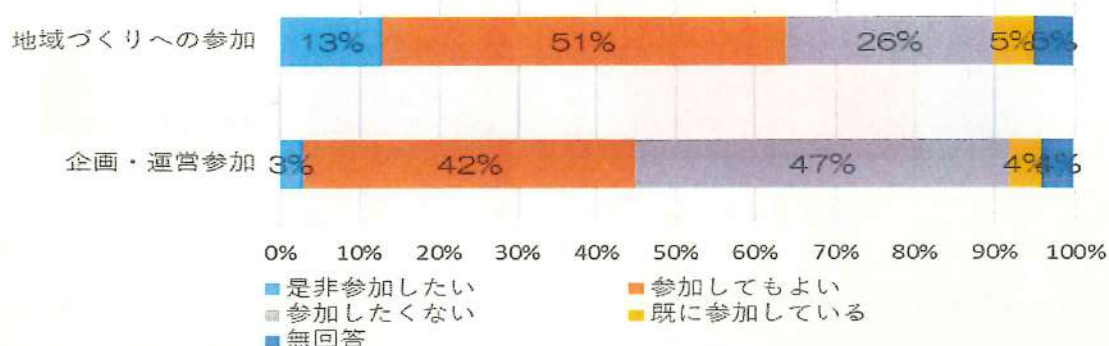
図表２－１２ 地域活動への参加頻度



ウ 地域住民の有志による地域づくりへの参加意向

地域活動へ参加していない方がいる一方で、「是非参加したい(13%)」、「参加してもよい(51%)」と考えている方が半数はいることがわかる。また、企画・運営に参加意向も「参加してもよい(42%)」となっている。

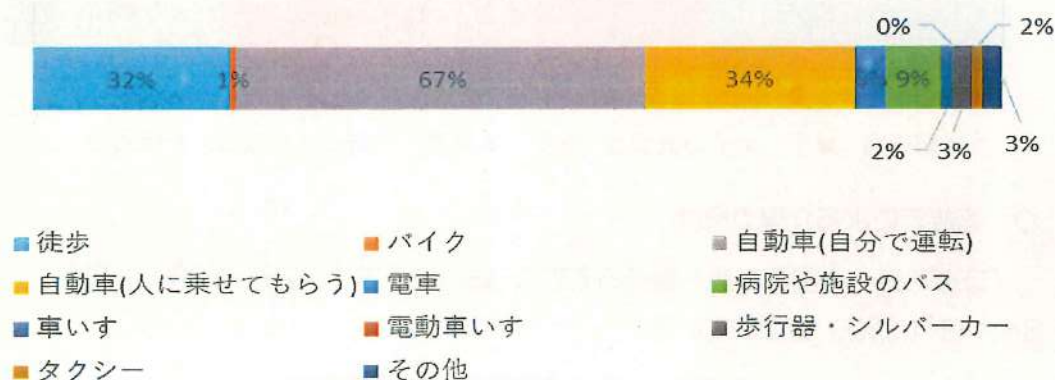
図表2-13 地域づくりへの参加意向



(3) 外出する際の移動手段

「自動車(自分で運転)」の割合が最も高く 67%となっている。次いで、「自動車(人に乗せてもらう(34%))」、「徒歩(32%)」となっている。

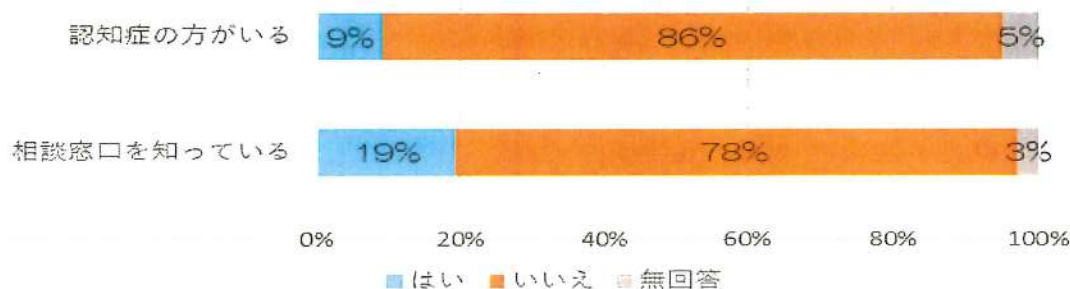
図表2-13 外出する際の移動手段



(4) 認知症にかかる相談窓口の把握について

本人又は家族に認知症の症状がある割合は「いいえ(86%)」、「はい(9%)」となっている。認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「いいえ(78%)」と最も高く、「はい(19%)」となっており住民への認識が低いことがわかる。

図表2-14 認知症にかかる相談窓口等



○在宅介護実態調査結果（抜粋）

（１）要介護者家族構成

ア 世帯類型

「その他」の割合が最も高く 54.9%、次いで「夫婦のみ世帯(28.2%)」、「単身世帯(12.7%)」となっている。

図表２－１５ 世帯類型



イ 主な介護者の本人との関係

「子」の割合が最も高く 48.9%、次いで「配偶者(29.8%)」、「子の配偶者(17.0%)」となっている。

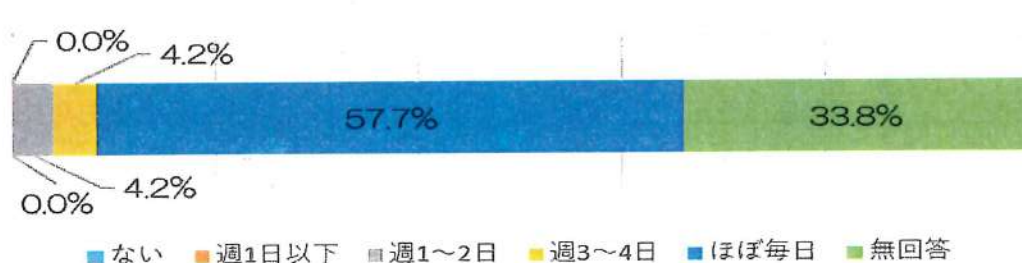
図表２－１６ 主な介護者の本人との関係



ウ 家族等による介護の頻度

「ほぼ毎日」の割合が最も高く 57.7%、次いで「週 1～2 日(4.2%)」、「週 3～4 日(4.2%)」となっている。

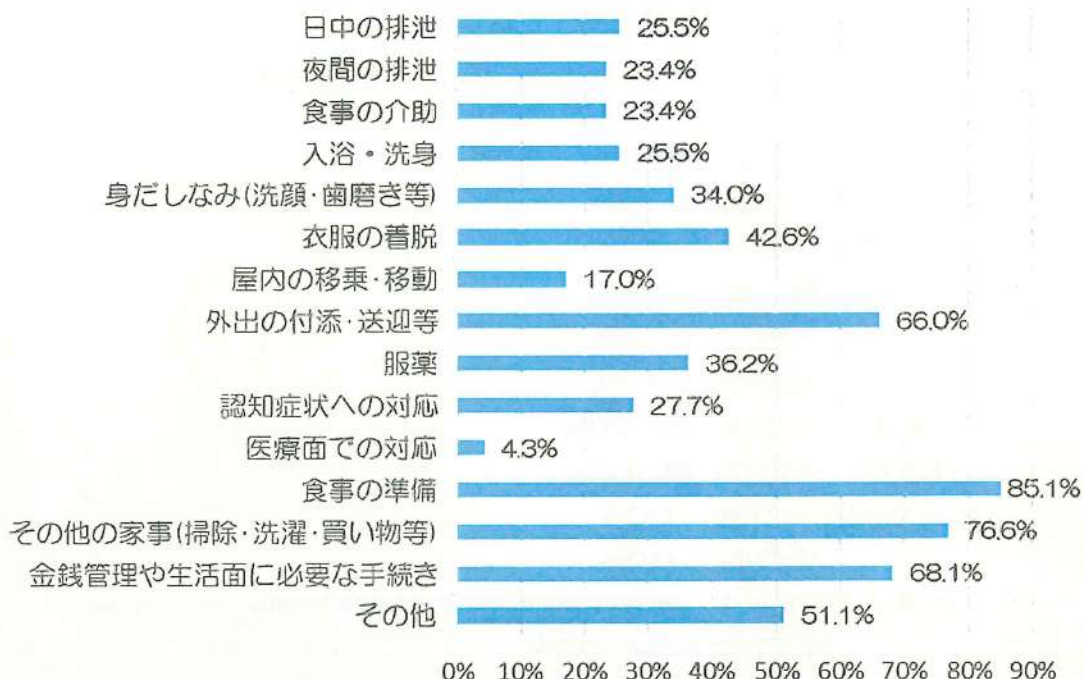
図表２－１７ 家族等による介護の頻度



(2) 主な介護者が行っている介護

「食事の準備（調理等）」の割合が最も高く 85.1%、次いで「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）（76.6%）」、「金銭管理や生活面に必要な手続き（68.1%）」となっている。

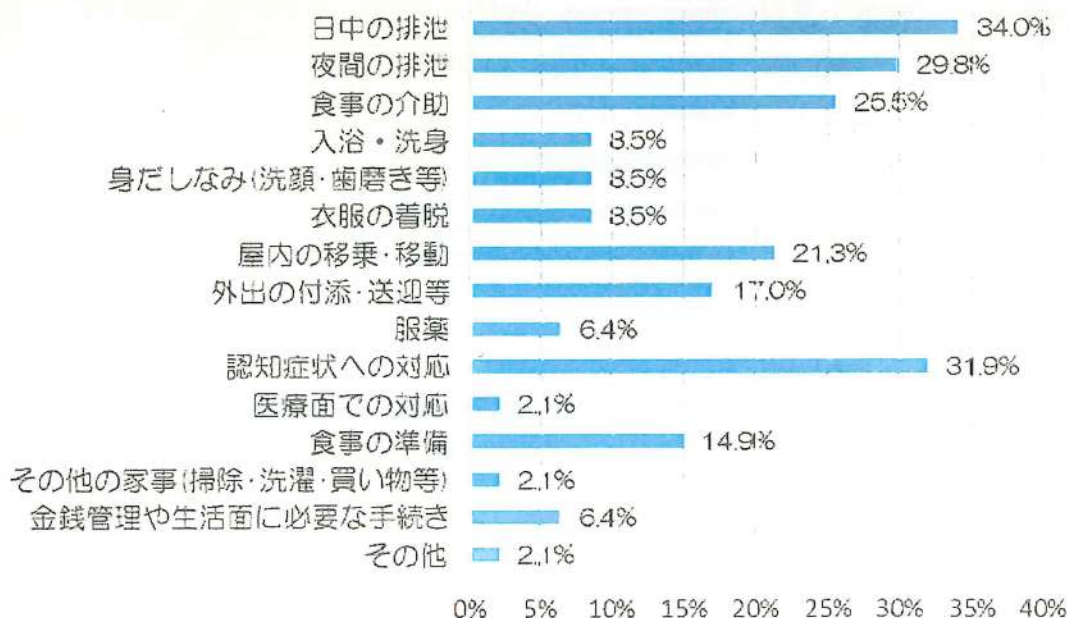
図表2-18 主な介護者が行っている介護



(3) 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

「日中の排泄」の割合が最も高く 34%、次いで「認知症状への対応（31.9%）」、「夜間の排泄（29.8%）」となっている。

図表2-19 今後、主な介護者が不安に感じる介護

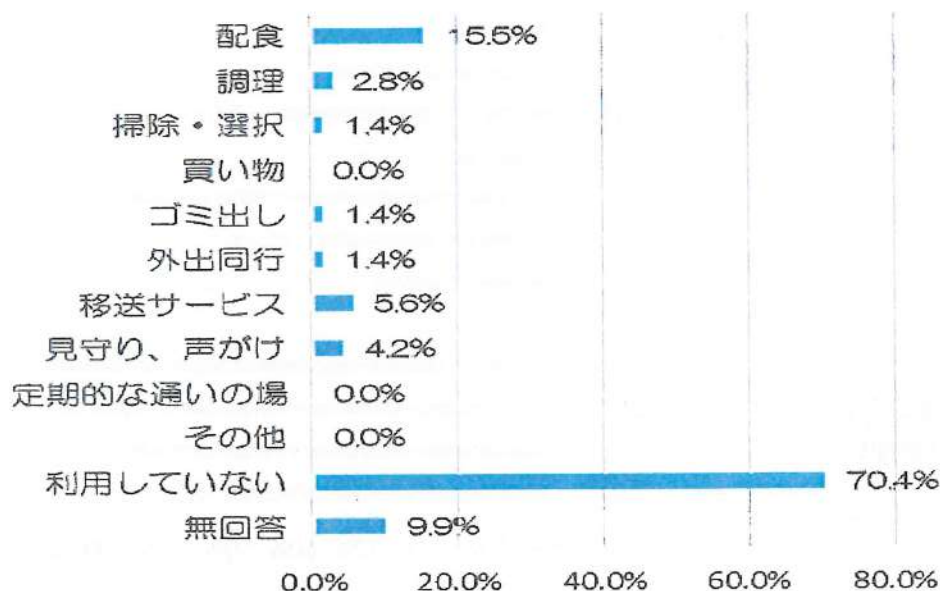


(4) 保険外の支援・サービスの利用状況と今後必要な支援・サービス

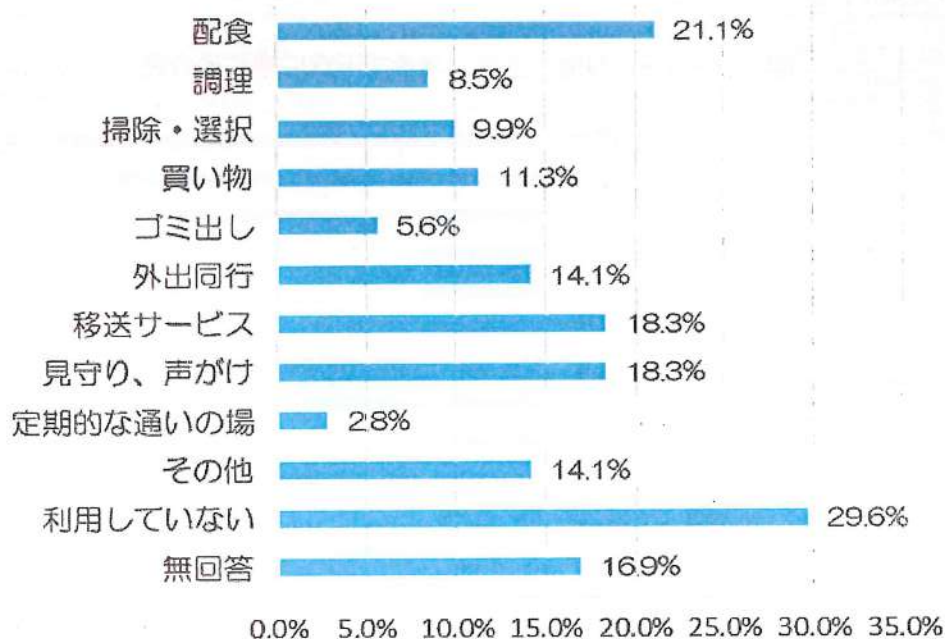
利用状況については、「利用していない」の割合が最も高く 70.4%、次いで「配食(15.5%)」、「移送サービス(福祉バス等)(5.6%)」となっている。

また、今後在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについては、「利用していない」の割合が最も高く 29.6%、次いで「配食(21.1%)」、「移送サービス(福祉バス等)(18.3%)」、「見守り、声掛け(18.3%)」となっている。

図表2-20 保険外の支援・サービス利用状況



図表2-21 今後必要な支援・サービス



(5) 施設等検討の状況

「検討していない」の割合が最も高く 64.8%、次いで「検討中(19.7%)」「申請済み(7.0%)」となっている。

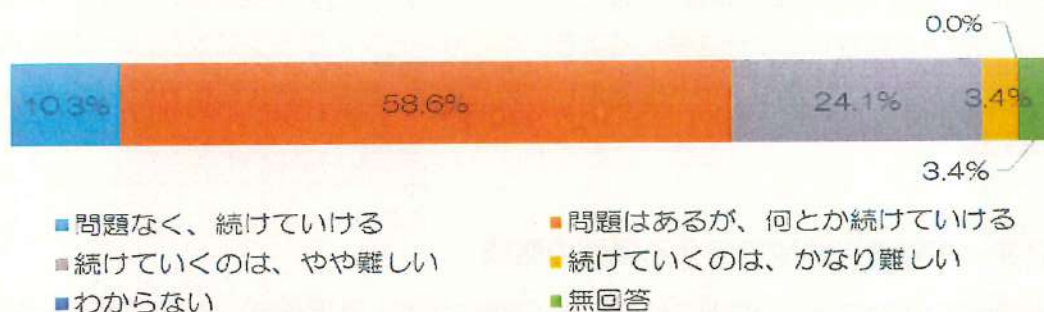
図表2-22 施設等検討の状況



(6) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高く 58.6%、次いで「続けていくのは、やや難しい(24.1%)」、「問題なく、続けていける(10.3%)」となっている。

図表2-23 主な介護者の就労継続の可否に係る意識



第3章 第8期計画の課題の整理

高齢者を取り巻く現状と高齢者実態調査の結果を踏まえ、南牧村における第8期計画の課題を次のとおり整理します。

第1節 健康づくりと介護予防・フレイル予防に主体的に取り組む村民意識の向上

健診の充実問診表（75歳未満）より「週2回1回30分以上運動をしている人の割合」平成27年15%から令和4年30%へ増加、はつらつ問診票（75歳以上）「歩行などを一日1時間以上実施している人の割合」平成27年男性54%から85%・女性67%から88%と増加という結果より、どの世代においても運動に対する意識が高まっているといえます。一方で、介護保険の申請理由が「筋骨」の数は、平成27年10人から令和4年10人と、減少はしていません。

高齢者の健康状態や生活機能などは、年を重ねるほど個人差が拡大します。現在実施している介護予防・フレイル予防教室を継続実施するとともに、村民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という意識を持てるよう働きかけることも重要となります。

さらに、事業対象者・要支援認定者になっても、自分のありたい姿や望む暮らしに向け、その人に合った自立した生活を送れるよう、単にサービスのプランニングにとどまらない適正な介護予防ケアマネジメントを強化し、自立支援・重度化防止に取り組んでいく必要があります。

第2節 高齢者を地域で支える意識の醸成

地域包括ケアシステムの構築には、自助（健康づくり・介護予防）、互助（家族・地域の支え合い）、共助（介護保険、医療保険の利用）、公助（生活困窮者への行政サービス等）の考えに基づき、それぞれが一体となって取り組むことが必要です。南牧村では、平成12年の介護保険導入以降、それまで地域での支えあいで行ってきたことも「それは、これからはヘルパーさんに頼めばいいんだよ」とサービスを頼るように変化してきました。

元気高齢者実態調査では、地域づくりへの参加について64%の人が意向を示しており、また地域づくりへの企画・運営へは45%が参加意向を示することから、村民には支え合いへの意欲があることがわかります。支える専門職の確保が困難である中、高齢者同士での互助を推進すべく、地域活動に参加しやすいきっかけづくりや担い手の育成、支援ニーズをマッチングする仕組みづくりなどの取り組みを推進していく必要があります。

第3節 介護ニーズに対応した介護人材確保への対応

地域包括ケアシムの推進にあたり、地域における介護・医療分野の人材確保は喫緊の課題であり、村内の各介護保険事業所や県と連携しながら、地域の高齢者人材を支える多様な介護人材の確保と、働きやすい環境の整備を進めていく必要があります。

第4章 基本理念と第9期計画の取り組みの方向性

第1節 計画の基本理念

南牧村第6次総合計画の基本政策6に「共に支え合い、安心して暮らせる村づくり」をあげています。6-3「高齢者福祉の充実」では、「高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続ける事ができるよう、多様な主体による質の高いサービスの提供体制の確保・充実を図ります。」とあります。

南牧村では、令和4年度に地域包括ケアシステムの構築に向け長野県の伴走型支援を受けました。令和4年11月に第27回健康福祉フォーラムを開催し「健康に南牧村で暮らしていこう～つながり・生きがい・村のいい所再発見～」をテーマに村民70名が集まり、地域のつながり作りや支えあいの重要性について学びました。令和5年度地域包括支援センター活動目標として「村民同士のつながり・支援者同士のつながり」を掲げています。

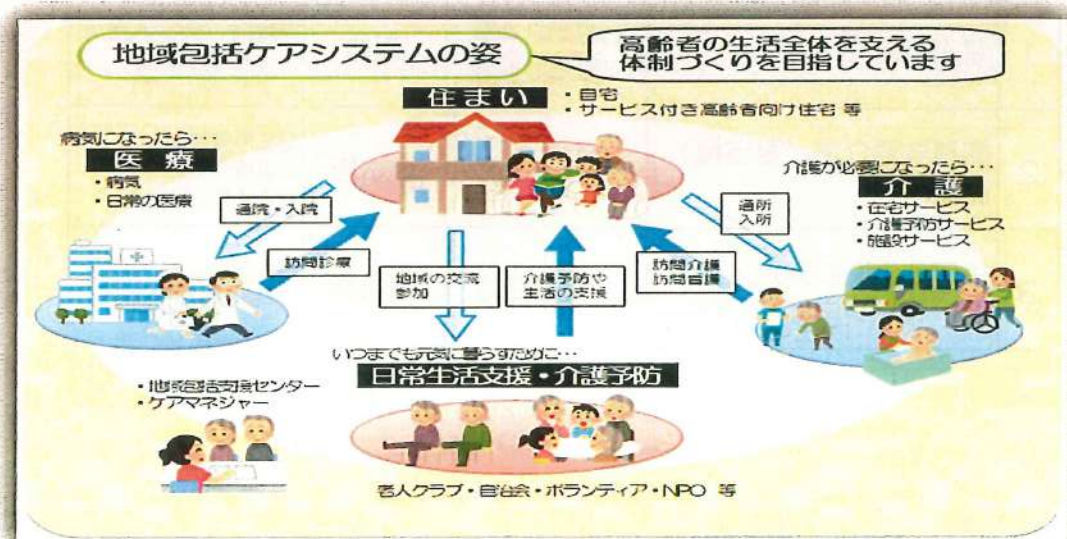
本計画では、「つながり・生きがいをもち、健康に暮らし続けられる地域づくり」を基本理念に地域包括ケアシステムの進化・推進に向けた施策を展開していきます。

基本理念

つながり・生きがいをもち

健康に暮らし続けることができる 地域づくり

図表4-1 地域包括ケアシステム



第2節 施策の体系

基本理念	基本目標	基本施策
つな が り に ・ 生 き が 続 け を も ち 、 地 域 づ く り	1.高齢者が健康で 生きがいをもって 暮らせる地域づくり	① 高齢者の健康づくりの推進
		② 介護予防・フレイル予防の推進
		③ 認知症予防の推進
		④ 生きがいづくり・社会参加の推進
	2.住み慣れた地域で つながりを持ち、 最期まで自分らしく 暮らせる地域づくり	① 地域づくりの担い手育成（地域包括ケアシステム構築）
		② 高齢者を支える生活支援の充実
		③ 地域包括支援センターの充実
		④ 地域における在宅医療・介護の連携の推進
		⑤ 高齢者の権利擁護の推進
	3.安心してサービスが 受けられる環境づくり	① 医療介護人材の確保の推進
		② 介護サービス等の質の向上と適正化の推進

第3節 計画の最終成果指標

長野県の第9期高齢者プランの最終成果指標などに基づき、南牧村においても以下の指標について目標達成を目指します。

	指標	現状（R4）	目標	資料
1	健康寿命	男性82.4歳 女性86.4歳	延伸	長野県「KDB地域の 全体像の把握」
2	調整済要介護（要支援） 認定率	15.3%	現状値	厚生労働省 地域包括ケア 見える化システム
3	毎日の生活に満足・ やや満足の割合	88.7%	現状値	長野県「KDB地域の 全体像の把握」

第5章 施策の展開

基本目標 1 高齢者が健康で生きがいをもって暮らせる地域づくり

基本施策① 高齢者の健康づくりの推進

現状と課題

○後期高齢者の健康診断受診率は、26%と県と比較して低くはないが、さらに向上できるように受診しやすい環境づくりへの取り組みが必要です。

○要介護状態となっている人は、血管疾患及び筋骨格疾患の有病率が100%となっているので、血管疾患と筋骨格疾患の予防が最重要となります。

目指す姿

○若い頃から高齢期を見据え、村民一人ひとりが、「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、主体的に健康づくりに取り組んでいる。

施策の方向

○高齢者一人ひとりが自分の健康づくりに関心を持ち、健康寿命の延伸に向けて主体的に取り組むことを支援します。

主な取組

項 目	取 組 の 概 要
特定健診・特定保健指導 (保健衛生担当)	国保被保険者を対象に特定健診を行い、その結果で生活習慣病のリスクが高い人へ保健指導を実施します。
ご長寿ドック	75歳以上の方を対象に、気候の良い春に、ゆったりとしたペースで健診を実施します。
高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施	KDB システムを活用し、医療・健診・介護レセプトのデータを分析し、保健師による個別支援を行います。
健康手帳の活用	一人一人の健康管理・人生ノートとして活用できる健康手帳を配布し、活用を広めます。

第8期実績及び第9期目標値

項 目	現状 (R4)	目標 (R8)
後期高齢者健診受診率	26%	増加
生活習慣病重症化予防訪問指導者数	20人	現状維持

基本施策② 介護予防・フレイル予防の推進

現状と課題

○新型コロナウイルス感染症の収束後、介護予防教室・フレイル予防教室の数を増やし、多くの参加者がある一方で、参加者が固定し新規参加者の拡大が課題となっています。

○高齢者が主体的に介護予防・フレイル予防に取り組めるよう工夫を凝らし、また知識の普及や介護予防事業について広く情報提供するよう努めている。

目指す姿

○高齢者が主体的に介護予防・フレイル予防に取り組んでいる

施策の方向

○高齢者が主体的に介護予防・フレイル予防に取り組めるよう、YKTV・全戸配布チラシ・サポーターからの呼びかけなど、様々なアプローチ方法で情報提供を行います。

○介護予防事業への参加を促せるよう、ポイント活動を推進します。

○教室参加への移動手段の確保に努めます。

主な取り組み

項 目	取 組 の 概 要
からっ茶カフェ	各公民館で、いきいきサポーターが中心となって、サロンを開催します。フレイル予防・認知症予防・権利擁護に関する勉強会など多岐にわたる講師を派遣します。
はっぴい貯筋教室	自立している高齢者を対象に、夏の体力アップ・筋力アップを目的として体操教室を開催します。
骨こつ貯筋教室	フレイルリスクの高い方を対象に、転ばない身体づくりを目的とした体操教室を開催します。
つるかめポイント	各種健康診断・フレイル予防・介護予防・認知症講演会などに参加するとポイントを得られ、年度末に景品と交換できるつるかめポイントを実施します。
介護予防・フレイル予防教室の広報	・高齢者事業年間計画表の全戸配布 ・YKTV でフレイル予防体操番組を流す

第8期実績及び第9期目標値

項 目	現状値 (R4)	目標値 (R8)
からっ茶カフェ開催回数	54 回	現状維持
はっぴい貯筋教室平均参加者数	17 人	現状維持
骨こつ貯筋教室平均参加者数	20 人	現状維持
つるかめポイント活動参加者数	30 人	増加

基本施策③ 認知症予防の推進

現状と課題

OR4 基本チェックリストの結果では、認知症のリスクが高い人が 258 人中 97 人と、他の項目に比べ高い数字で、認知症のリスクや不安を抱えている人が多くいることがうかがえます。

○認知症予防の目的は、「認知症にならない」ということではなく、早期発見で認知症の発症を遅らせる、また認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる地域づくりにあることを村民に知ってもらうことが重要です。

○閉じこもり等社会的孤立の解消のため、介護予防事業などの「通いの場」の周知は重要です。

目指す姿

○認知症予防のため、村民が主体的に生活習慣病の改善や社会的活動に取り組んでいる。

施策の方向

○村民が認知症を正しく理解し、認知症予防のために生活習慣の改善や社会参加に意欲的に取り組んでいる。

主な取り組み

項 目	取 組 の 概 要
認知症理解への普及啓発	・ 認知症をテーマにした映画上映会 ・ 認知症講演会
認知症当事者・家族への支援	・ オレンジカフェ ・ 認知症初期支援チーム ・ チームオレンジの設置 ・ 認知症サポーター養成
通いの場等の情報発信	行き活き農村広場・からっ茶カフェ・貯筋教室など、その人のあった活動の場を紹介していく

第8期実績及び第9期目標値

項 目	現状（R4）	目標（R8）
オレンジカフェ開催	8回	10回
認知症講演会・映画上映会参加者数	60人	現状維持
基本チェックリストで認知症ハイリスク者	38%	減少

基本施策④ 生きがいつくり・社会参加の推進

現状と課題

○高齢者がいつまでも健康で住み慣れた南牧村で暮らすためには、高齢者が培ってきた豊かな経験や知識・技能などを地域社会で発揮しながら、生きがいにつながる仕事や役割を持って暮らすことができる環境づくりが大切です。また、人生百年時代、生涯現役で貢献できる環境を整えることは、地域の活性化につながります。

目指す姿

○高齢者が主体的に学び、活動し、生きがいを持ち、いつまでもいきいきと生活している。

施策の方向

○高齢者が自分らしく輝くための場づくり、またその姿を若い世代のお手本にしてもらえるよう広く知ってもらうような機会を作ります。

主な取り組み

項 目	取 組 の 概 要
生きがいづくりの活動	・ 行き活き農村広場への協力（村委託事業） ・ シニアクラブとの共同活動（老人学級・シニアモルック大会） ・ プラチナ人材バンク構想の実現
長寿お祝い事業	・ 表敬訪問（88 歳以上） ・ 健康福祉祭りでの健康長寿表彰 ・ 保健師かわら版で健康長寿の方の紹介

基本目標 2 住み慣れた地域でつながりを持ち、最期まで自分らしく暮らせる地域づくり

基本施策① 地域づくり担い手の育成

現状と課題

○南牧村では、今後 10 年は高齢者人口が増加することが見込まれ、日常生活において支援が必要な高齢者も増加することが予想されます。また、一人暮らしや高齢者夫婦のみの世帯が増える中、家族関係や近所づきあいは徐々に希薄化しています。これからは、高齢者が住み慣れた南牧村で安心して生活できるよう、地域住民が協働し共に支えあいながら暮らすことができる地域包括ケアシステムの深化・推進が必要です。

目指す姿

○住民同士で支えあいながら、自分らしく活躍できる地域づくりができ、公的サービスと協働して助け合える仕組みができている。

施策の方向

○既存の制度の枠組みを超えて複合化した課題や、制度の狭間に埋もれる課題などにも対応できるよう、住民を巻き込んだ包括的な支援体制の構築を図ります。

主な取り組み

項 目	取 組 の 概 要
いきいきサポーター養成	地域活動へ意欲のある方に研修を受講してもらい、サポーターとしての活動を支援します。
既存の支援団体との連携強化	民生児童委員・ボランティア連絡協議会・JA 女性部・商工会女性部・更生保護婦人会・すみれ会等

第 8 期実績及び第 9 期目標値

項 目	現状（R4）	目標（R8）
いきいきサポーター養成講座受講者数	延べ 32 人	延べ 50 人



基本施策② 高齢者を支える生活支援の充実

現状と課題

○食事・交通手段・緊急時の対応・見守り・ごみの収集など日常生活の支援に重点を置いた様々な事業を展開しています。今後、一人暮らしや高齢者のみ世帯はさらなる増加が見込まれ、安心して日常生活を送ることができるための生活支援の充実が必要となります。

目指す姿

○高齢者が住み慣れた地域で安心・安全に生活の継続ができる。

施策の方向

○高齢者のニーズに応じた生活支援事業を展開していきます。

主な取り組み

項 目	取 組 の 概 要
移動手段への支援	・福祉バス ・福祉有償運送サービス
食への支援	・配食サービス（月～金夕食の配達） ・からっ茶カフェでの食事会
住まいへの支援	・きぼうの家
つながりづくりへの支援	・生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター）
緊急時への対応	・緊急通報装置の設置 ・要配慮者台帳の整備
見守り支援	・郵便局見守りサービス ・郵便局スマートスピーカー貸し出し

第8期実績及び第9期目標値

項 目	現状（R4）	目標（R8）
福祉バス	延べ利用者 750 人	増加
配食サービス	延べ利用者 6,421 食	増加
緊急通報装置	実利用者 16 人	増加
郵便局見守りサービス	実利用者 22 人	増加
スマートスピーカー	実利用者 4 人	増加

基本施策③ 地域包括センター相談支援体制の充実

現状と課題

○地域包括支援センター高齢者の最も身近な相談・支援窓口として役場の中に設置されています。地域の多様化した相談に対応できるよう職員のスキルアップ、煩雑化している業務の改善などを随時行っていく必要がある。

目指す姿

○地域包括支援センターの機能強化と質を確保しながら、地域に根差した相談支援体制を確立している。

施策の方向

○今後、ますます増加するであろう認知症ケース・複雑化する困難事例への確に対応できるよう、地域包括支援センターの質の高い総合相談の保持、関係機関との密な連携を図りながら、村民からの様々な課題に迅速に対応していきます。

主な取り組み

項 目	取 組 の 概 要
地域包括支援センター運営事業	高齢者及びその家族の総合相談窓口として、各種相談・福祉サービスの調整を行う
地域包括支援センター運営協議会	地域包括支援センターの円滑かつ適正な運営を図るために年1回運営協議会を設置する

第8期実績及び第9期目標値

項 目	現状 (R4)	目標 (R8)
総合相談件数	746 件	現状維持

基本施策④ 地域における在宅医療・介護の連携の推進

現状と課題

○住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、医療と介護の連携体制の強化が求められています。

目指す姿

○かかりつけ医の機能をふまえ、医療・介護関係者の連携体制の構築が図られている。

施策の方向

○小さな村ならではの、顔の見える関係を活かしながら、効率的・効果的な連携が行われるよう取り組んでいきます。

主な取り組み

項 目	取 組 の 概 要
村内連絡会議	・地域ケア会議（6回/年） ・在宅療養者ケース実務者連絡会（1回/月） ・個別ケア会議（随時） ・きぼうの家連絡会（6回/年） ・民生児童委員連絡会（12回/年）
村外連絡会議	・南佐久包括支援センター連絡会議（2回/年） ・南部6ヶ町村在宅医療介護連携事業【ケアカフェ】（2回/年）

第8期実績及び第9期目標値

項 目	現状 (R4)	目標 (R8)
地域ケア会議	年6回	年6回 内容の充実
ケアカフェへ参加者	7人 (R4.9)	増加

基本施策⑥ 高齢者の権利擁護の推進

現状と課題

- 高齢者人口の増加に伴い、成年後見制度の利用を必要とする認知症高齢者や身寄りのない高齢者の増加が見込まれます。制度の利用促進のための相談体制を推進していくことが必要です。
- 家庭内の人間関係や経済的な問題など様々な要因により、高齢者の虐待事例は増加傾向にあり、内容も複雑・困難化しています。虐待の正しい知識を広めるとともに、関係機関との連携を強化し、高齢者とその家族を支援していく必要があります。

目指す姿

- 高齢者の権利が守られ、安心安全な暮らしが確保されている。

施策の方向

- 認知症などにより判断能力の低下や身体機能の低下により、介護が必要な状態になっても、生命や財産が守られ、地域において安心して尊厳をもって生活が送れるよう高齢者の権利を擁護します。

主な取り組み

項 目	取 組 の 概 要
成年後見制度の利用促進	高齢者及びその家族の相談から、成年後見制度が必要とする人が制度を利用できるよう支援する

第8期実績及び第9期目標値

項 目	現状 (R4)	目標 (R8)
高齢者虐待への対応・支援	0 件	必要時には即対応

基本目標 3 安心してサービスが受けられる環境づくり

基本施策① 医療介護人材の確保の推進

現状と課題

- 介護人材が不足する中、へき地である当村においてはさらなる医療介護の人材不足が予測されます。高齢者が将来にわたり安心して質の高いサービスを受けられるよう、医療介護人材の確保に対する取り組みが必要です。

目指す姿

- 医療介護人材の安定的な確保により、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して生活することができている。

施策の方向

- 長野県・佐久病院・佐久大学等と連携して、医療介護で働く人材の養成・確保の取り組みにより、医療介護の人手不足対策を推進します。

主な取り組み

項 目	取 組 の 概 要
医療介護人材の確保・定着	・長野県・佐久病院・佐久大学等と連携 ・佐久大学の学生実習の受け入れ

基本施策② 介護サービスの質の向上と適正化の推進

現状と課題

○介護サービス利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるよう、介護事業所等に対して、適切な指導を行う必要があります。

○介護サービスの適正化推進のため、「要介護認定の適正化」「ケアプラン点検」「医療情報との突合・縦覧点検」の事業に対し、保険者希望を発揮して、介護給付の適正化に主体的に取り組むことが求められています。

目指す姿

○介護事業所等において、利用者の意思が最大限に尊重され、質の高いサービスが提供されている。

○介護給付適正化主要 3 事業に基づき、事業所等へ点検を行うことで、利用者の自立支援に基づく効果的な介護サービスが提供されている。

施策の方向

○介護事業所の 6 年ごとの指定・更新については、サービスの質の確保・向上を図る観点から、有効期間中に一度運営指導を実施します。

○ケアプラン点検を行い、介護支援専門員の技術向上を図ります。

主な取り組み

項 目	取 組 の 概 要
介護事業所への適切な指導・監督の実施	村ではが指定・監督の権限を持つ地域密着型サービス事業所及び、居宅介護支援事業所について、事業所の有効期間中に 1 回以上運営指導を行う
ケアプラン点検	年 1 回、すべての介護支援専門員のケアプラン点検を実施する
医療情報との突合・縦覧点検	毎月国保連合会から提供される情報を基に、内容の確認、過誤がある場合は事業所へ連絡する



第6章 介護保険事業費の状況と推計

第8期計画期間の状況数値については、令和3年度(2021年度)、令和4年度(2022年度)は実績、令和5年度(2023年度)は同年10月までの実績(月報)を基に算出した見込み値である。また、第9期計画期間である令和6年度(2024年度)以降は地域包括ケア「見える化」システムによる推計値です。

第1節 介護給付サービスの給付費

各サービス別保険給付費の実績値及び推計値は下記のとおりです。

(1) 居宅介護サービス

ア 実績

	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)見込
訪問介護	千円	21,363	22,761	24,382
	回/年	505	550	576
訪問入浴介護	千円	28	423	868
	回/年	0	3	6
訪問看護	千円	9,139	10,249	13,795
	回/年	199	213	285
居宅療養管理指導	千円	1,587	1,348	1,280
	人/年	35	30	30
通所介護	千円	5,075	5,754	5,418
	回/年	54	69	74
通所リハビリテーション	千円	1,859	1,479	938
	回/年	16	13	6
短期入所生活介護	千円	14,423	12,199	13,019
	日/年	151	124	132
短期入所療養介護(老健)	千円	3,441	2,868	2,219
	日/年	26	22	17
福祉用具貸与	千円	9,203	9,407	9,173
	人/年	52	56	55
特定福祉用具購入費	千円	140	177	237
	人/年	1	1	1
住宅改修費	千円	329	244	489
	人/年	1	0	1
特定施設入所者生活介護	千円	0	0	0
	人/年	0	0	2
居宅介護支援	千円	14,323	14,633	14,373
	人/年	72	73	70
計	千円	80,910	81,542	86,191

イ 推計

	単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護	千円	25,937	24,473	24,688	26,185
	回/年	617	594	601	623
訪問入浴介護	千円	463	464	464	464
	回/年	3	3	3	3
訪問看護	千円	10,943	10,832	10,811	12,195
	回/年	220	219	220	247
居宅療養管理指導	千円	1,237	1,239	1,239	1,361
	人/年	28	28	28	31
通所介護	千円	5,171	5,178	5,178	5,178
	回/年	67	67	67	67
通所リハビリテーション	千円	1,736	988	988	1,738
	回/年	13	7	7	13
短期入所生活介護	千円	11,609	11,623	11,623	13,549
	日/年	122	122	122	137
短期入所療養介護(老健)	千円	3,172	3,176	3,176	3,176
	日/年	24	24	24	24
福祉用具貸与	千円	7,177	6,982	7,132	7,490
	人/年	52	52	52	50
特定福祉用具購入費	千円	38	38	38	38
	人/年	1	1	1	1
住宅改修費	千円	261	261	261	261
	人/年	1	1	1	1
特定施設入所者生活介護	千円	4,970	4,976	2,237	0
	人/年	2	2	1	0
居宅介護支援	千円	12,595	12,350	12,350	12,928
	人/年	63	62	62	64
計	千円	85,309	82,580	80,185	84,563

(2) 地域密着型サービス

ア 実績

	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)見込
地域密着型通所介護	千円	49,588	47,980	41,716
	回/年	459	447	386
計	千円	49,588	47,980	41,716

イ 推計

	単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
地域密着型通所介護	千円	43,781	43,221	43,830	46,671
	回/年	407	406	410	427
計	千円	43,781	43,221	43,830	46,671

(3) 施設サービス

ア 実績

	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)見込
介護老人福祉施設	千円	124,299	104,847	112,353
	人/年	42	35	37
介護老人保健施設	千円	39,392	33,819	47,649
	人/年	12	10	14
介護医療院	千円	828	0	0
	人/年	0	0	0
計	千円	164,519	138,666	160,002

イ 推計

	単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設	千円	113,939	114,083	114,083	114,083
	人/年	37	37	37	37
介護老人保健施設	千円	48,322	48,383	48,383	48,383
	人/年	14	14	14	14
介護医療院	千円	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0
計	千円	162,261	162,466	162,466	162,466

第2節 介護予防サービスの給付費

各サービス別保険給付費の実績値及び推計値は下記のとおりです。

ア 実績

	単位	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)見込
介護予防訪問看護	千円	4,984	5,091	5,010
	回/年	121	122	121
介護予防居宅療養管理指導	千円	290	253	253
	人/年	8	7	7
介護予防短期入所生活介護	千円	86	0	0
	日/年	1	0	0
介護予防福祉用具貸与	千円	1,524	940	726
	人/年	20	17	15
特定介護予防福祉用具購入費	千円	0	62	0
	人/年	0	0	0
介護予防住宅改修	千円	152	202	0
	人/年	0	0	0
介護予防支援	千円	1,387	1,355	1,239
	人/年	26	25	23
計	千円	8,423	7,903	7,228

イ 推計

	単位	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防訪問看護	千円	4,917	4,923	4,923	4,923
	回/年	118	118	118	118
介護予防居宅 療養管理指導	千円	293	293	293	257
	人/年	9	9	9	8
介護予防 短期入所生活介護	千円	0	0	0	0
	日/年	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	千円	864	864	864	760
	人/年	18	18	18	16
特定介護予防 福祉用具購入費	千円	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0
介護予防住宅改修	千円	0	0	0	0
	人/年	0	0	0	0
介護予防支援	千円	1,255	1,257	1,257	1,203
	人/年	23	23	23	22
計	千円	7,329	7,337	7,337	7,143

第3節 標準給付費

標準給付費とは、介護給付費と予防給付費を合わせた総給付費に、その他の経費である高額介護サービス費、高額医療合算サービス費、特定入居者介護サービス費及び審査支払手数料を加えた費用のことです。

実績値及び推計値は下記のとおりです。

ア 実績

(単位：千円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度) 見込
総給付費	303,440	276,091	295,137
高額介護サービス費	6,397	5,854	5,000
高額医療介護合算サービス費	1,134	1,114	1,134
特定入居者介護サービス費	19,844	15,888	14,500
審査支払手数料	293	286	292
計	331,108	299,233	316,063

イ 推計

(単位：千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
総給付費	298,680	295,604	293,818	300,843
高額介護サービス費	6,031	6,157	6,157	6,584
高額医療介護合算 サービス費	952	972	972	1,066
特定入所者介護サ- ビス費	18,720	19,110	19,110	20,484
審査支払手数料	271	276	276	303
計	324,654	322,119	320,333	329,280

第4節 地域支援事業費

介護予防・日常生活支援総合事業を含む地域支援事業に関する実績値及び推計値は下記のとおりです。

ア 実績

(単位：千円)

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)見込
介護予防・日常生活支援 総合事業	30,344	26,388	29,563
包括的支援事業 任意事業	5,392	6,657	5,900
包括的支援事業 (社会保障充実分)	360	1,766	2,050
計	36,096	34,811	37,513

イ 推計

(単位：千円)

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防・日常生 活支援総合事業	29,296	29,296	29,296	35,261
包括的支援事業 任意事業	5,900	5,900	5,900	5,947
包括的支援事業 (社会保障充実分)	2,050	2,050	2,050	2,050
計	37,246	37,246	37,246	43,258

第7章 第1号被保険者保険料の算定方法

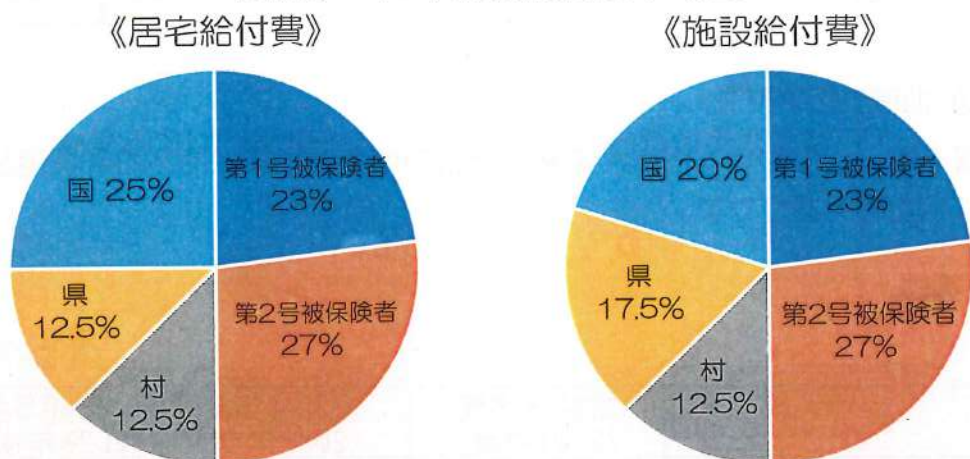
第1節 介護保険事業費に係る財源

(1) 介護保険給付事業に係る財源

介護保険給付費の財源は、公費により給付費の5割が賄われ、残りの5割を被保険者の保険料で賄っています。被保険者の負担分については、第1号被保険者と第2号被保険者が公平に負担するという観点から、両者における1人当たりの保険料水準が等しくなるように振り分けられています。

第9期介護保険事業計画期間中の負担は、65歳以上の第1号被保険者23%、40～64歳までの第2号被保険者27%の負担率となっています。なお、国が負担する25%のうち5%の部分は調整交付金で、第1号被保険者の年齢構成及び所得水準に応じた率により調整され交付されます。

図表5-1 介護保険給付費の財源

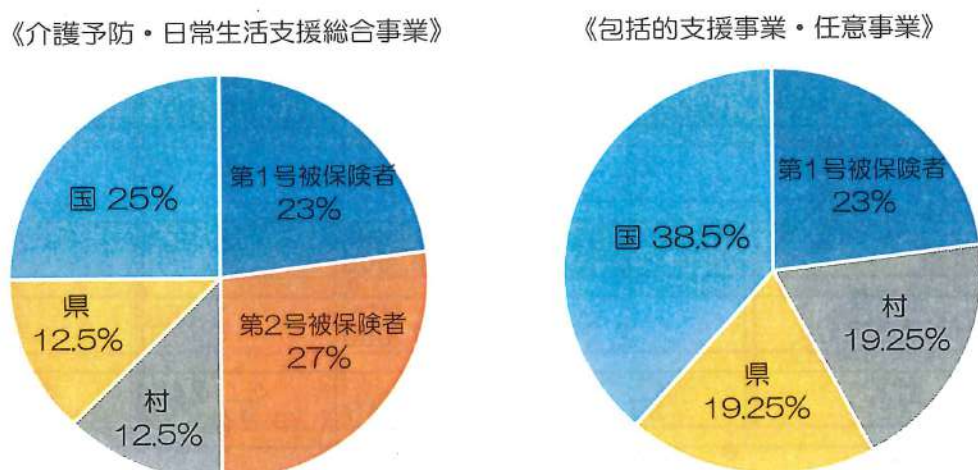


(2) 地域支援事業に係る財源

地域支援事業の財源は、介護予防・日常生活支援総合事業は介護給付費と同じ、国25%、県12.5%、村12.5%、65歳以上の第1号被保険者23%、40～65歳までの第2号被保険者27%の負担率となっている。

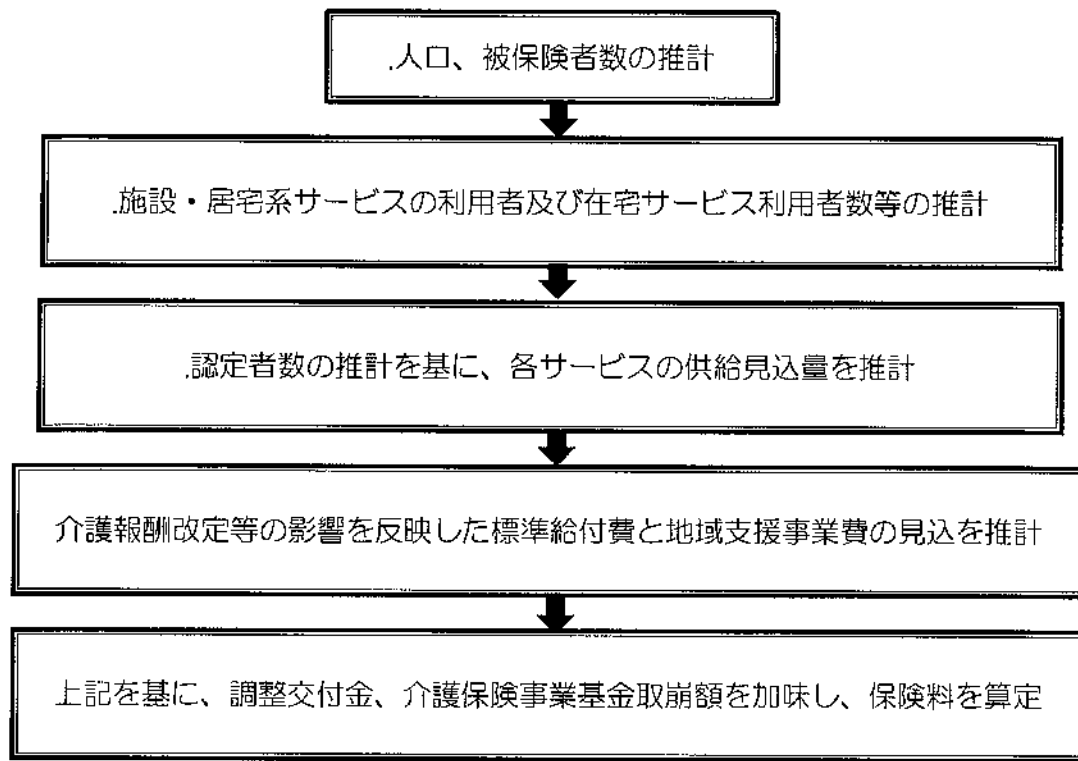
また、包括的支援事業・任意事業は国38.5%、県19.25%、村19.25%、第1号被保険者23%の負担率で賄われている。

図表5-2 地域支援事業費の財源



第2節 第1号被保険者介護保険料の算定方法

第1号被保険者の介護保険料は下記のように算出します。



第3節 第9期の介護保険料（基準額）

本計画で示す給付費等の推計や介護保険支払準備基金の残高、第1号被保険者数の推計などに基づき、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)の第1号被保険者の介護保険料を次のとおり算定しました。

第1号被保険者保険料基準額 (月額)	6,850円
条例で定める保険料基準額 (年額)	82,200円

第4節 保険料段階の設定

課税区分		所得段階	対象者	保険料率	保険料(年額)
世帯 住民税非課税	本人 住民税非課税	第1段階	生活保護被保護者、世帯全員が非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.285	23,400円
		第2段階	世帯全員が非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額 ×0.485	39,800円
		第3段階	世帯全員が非課税で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額 ×0.685	56,300円
住民税課税		第4段階	本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額 ×0.9	73,900円
		第5段階	本人が住民税非課税(世帯に課税者がいる)で本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額 ×1.0	82,200円
	住民税課税	第6段階	住民税が課税されていて前年の合計所得金額が120万円未満の方	基準額 ×1.2	98,600円
		第7段階	住民税が課税されていて前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	基準額 ×1.3	106,800円
		第8段階	住民税が課税されていて前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額 ×1.5	123,300円
		第9段階	住民税が課税されていて前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の方	基準額 ×1.7	139,700円
		第10段階	住民税が課税されていて前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方	基準額 ×1.9	156,100円
		第11段階	住民税が課税されていて前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方	基準額 ×2.1	172,600円
		第12段階	住民税が課税されていて前年の合計所得金額が600万円以上700万円未満の方	基準額 ×2.3	189,000円
		第13段階	住民税が課税されていて前年の合計所得金額が700万円以上の方	基準額 ×2.4	197,200円

※第1段階から第3段階までの保険料は、公費による低所得者の保険料軽減措置後の金額となります。

資料編

○介護保険懇話会の委員構成と開催経緯

(1) 委員の構成

南牧村村議会議員	2	14名
保健医療関係者	3	
福祉関係者	3	
その他関係団体代表者	2	
被保険者代表	4	

(2) 開催経緯

令和4年2月28日	令和3年度介護保険事業について 地域包括支援センター運営協議会開催
令和5年3月1日	介護保険事業について 第9期介護保険事業計画について 地域包括支援センター運営協議会開催
令和5年12月27日	第9期介護保険事業計画の策定について ・介護保険サービス見込量について ・高齢者等実態調査の結果について
令和6年1月19日	第9期介護保険事業計画の策定について ・第9期介護保険事業計画（素案） ・第9期の介護保険料について
令和6年2月16日	第9期介護保険事業計画について 地域包括支援センター運営協議会

