

# 甘楽町高齢者保健福祉計画及び 第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度

安心していきいきと暮らせる まちづくり  
—共に支え合い みんなでつくる 福祉のまち—



がんらちゃん

令和6年3月  
甘 楽 町



～「この町に生まれてよかった、住んでよかった、  
住み続けたい」と思えるために～



日本の将来推計人口によると高齢者人口は2020年からの5年間で58万人増加し3,677万人になると言われております。そして、2025年以降は、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に変化していく局面を迎え、社会保障制度、特に介護保険については、その影響を大きく受ける状況にあります。当町においても2023年に後期高齢者と前期高齢者の人口が逆転し、その差が拡大していく見込みとなっており、第9期介護保険計画における3カ年は正に変革期にあたります。

本計画では、これら高齢化による諸問題を踏まえ、高齢者一人ひとりが、それぞれの状況に合った介護予防に主体的に取り組みやすい環境づくりや、その知識と経験を活かし、地域の担い手として活躍しやすい体制づくり、誰もが安心してそれぞれの状況に合った暮らしが地域で続けられるよう介護保険サービスの充実を図るなど、地域共生社会の実現に向けた取り組みを基本目標としております。

当町は、県下でも要介護認定率が低く、元気な高齢者が多い町ですが、これは町民一人ひとりが、日頃から健康管理に努めるなど健康への関心度が高く、でき得る限り自分のことは自分で行おうと主体的に行動している、その自主性が結果として表れているものと考えています。

誰もが「この町に生まれてよかった、住んでよかった、住み続けたい」と思えるよう、地域と一体となって支え合い、計画の基本理念「安心していきいきと暮らせるまちづくり」の実現に向けて計画を進めてまいります。

最後に、本計画を策定するにあたりご尽力いただきました甘楽町介護保険運営協議会の皆さまをはじめ、アンケート調査等を通じて多くの貴重なご意見をいただいた皆さまに厚くお礼を申し上げます。

令和6年3月

甘楽町長 茂原 荘一

# 目次

<b>第1章 計画の概要</b> .....	<b>1</b>
1 計画の背景と趣旨 .....	2
2 制度改正や国の基本指針等 .....	3
(1) 関連法の制定・改正 .....	3
(2) 国の基本指針 .....	4
3 計画の位置づけ .....	6
(1) 法令等の根拠 .....	6
(2) 関連計画との位置づけ .....	7
(3) SDGs との対応 .....	8
4 計画の期間 .....	9
5 計画の策定体制 .....	10
(1) 甘楽町介護保険運営協議会の設置 .....	10
(2) アンケート調査及びパブリックコメントの実施 .....	10
<b>第2章 高齢者の現状</b> .....	<b>11</b>
1 人口と世帯の状況 .....	12
(1) 人口動態 .....	12
(2) 高齢者のいる世帯の状況 .....	14
2 介護保険事業の状況 .....	15
(1) 被保険者数の推移 .....	15
(2) 要支援・要介護認定者数の推移 .....	16
(3) 要支援・要介護認定者率の状況 .....	17
(4) 認知症高齢者の状況 .....	18
(5) 介護給付費の推移 .....	19
(6) 第1号被保険者1人あたりの給付額 .....	20
3 アンケート調査結果 .....	21
(1) 各調査の概要 .....	21
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 .....	22
(3) 在宅介護実態調査 .....	29
(4) 介護サービス事業所に関する調査 .....	34
4 課題の整理 .....	37
(1) 介護予防の推進 .....	37
(2) 高齢者の活躍支援 .....	37
(3) 認知症対策の推進 .....	38
(4) 医療と介護の連携強化 .....	38
(5) 介護者の支援 .....	38
(6) 介護人材の確保と介護現場の生産性向上支援 .....	39
(7) 高齢者の安全・安心の確保 .....	39

<b>第3章 今後の高齢者の推計</b> .....	<b>41</b>
1 将来人口の推計 .....	42
(1) 推計人口 .....	42
(2) 高齢者人口の推計 .....	43
2 要支援・要介護認定者の推計 .....	44
<b>第4章 計画の基本的な考え</b> .....	<b>45</b>
1 基本理念 .....	46
2 基本目標 .....	47
基本目標1 健康づくり・介護予防に取り組みやすい環境づくり .....	47
基本目標2 いきいきと暮らす・活動する地域づくり .....	47
基本目標3 安全・安心に暮らし続けるための仕組みづくり .....	47
基本目標4 介護保険制度の円滑な運営.....	48
3 計画の体系 .....	49
4 日常生活圏域の設定 .....	50
<b>第5章 高齢者福祉施策の展開</b> .....	<b>51</b>
基本目標1 健康づくり・介護予防に 取り組みやすい環境づくり.....	52
1 健康づくりの推進 .....	52
(1) 疾病の予防と早期発見 .....	52
(2) 健康相談・健康教育・啓発活動等の実施.....	53
2 介護予防・日常生活自立支援の推進.....	55
(1) 介護予防事業の充実.....	55
(2) 介護予防・生活支援サービス事業の充実.....	57
基本目標2 いきいきと暮らす・活動する地域づくり.....	60
1 地域住民主体の地域づくりの推進.....	60
(1) 地域における介護予防活動の支援.....	60
(2) 交流機会の確保と支援.....	61
(3) 一般介護予防事業の評価.....	62
(4) 地域リハビリテーション活動の支援.....	62
2 社会参加の促進と就労支援 .....	63
(1) 社会参加の促進 .....	63
(2) 高齢者の就労支援 .....	63
基本目標3 安全・安心に暮らし続けるための仕組みづくり .....	64
1 地域の見守り体制の充実.....	64
(1) 地域における見守りネットワークづくり.....	64
2 認知症を知り・支え合うまちづくり.....	65
(1) 認知症の人を支える体制の充実.....	65
(2) 認知症の早期発見・早期対応の推進.....	67
(3) 認知症の予防とケアの普及.....	68

3	在宅医療・介護連携体制の強化	69
	(1) 在宅医療・介護連携の推進	69
4	生活支援サービスの充実	70
	(1) 生活支援体制の整備	70
	(2) 在宅高齢者の支援	71
	(3) ひとり暮らし高齢者等の支援	72
5	安全・安心な暮らしの環境整備	73
	(1) 災害支援の体制づくり	73
	(2) 交通安全の推進	74
	(3) 消費者保護の推進	75
	(4) 住まいの確保	75
	(5) バリアフリーの推進	76
6	権利擁護の推進	77
	(1) 高齢者の権利擁護・虐待の防止	77
	(2) 成年後見制度の利用促進	78
基本目標4 介護保険制度の円滑な運営		80
1	適切なサービスの提供と介護人材の確保	80
	(1) 事業者への適切な指導・監督の実施	80
	(2) 事業者情報の提供	81
	(3) 介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化	81
2	介護給付の適正化等の推進	82
	(1) 介護給付の適正化	82
	(2) 優良なサービス事業者の確保	83
3	家族介護者への支援	84
	(1) 家族介護者への支援	84
<b>第6章 介護保険事業の展開</b>		<b>85</b>
1	地域支援事業	86
	(1) 地域包括支援センターの機能強化	86
2	介護サービス量の見込み	88
	(1) 居宅サービス	88
	(2) 地域密着型サービス	93
	(3) 施設サービス	96
	(4) 居宅介護支援・介護予防支援	97
3	サービスの利用実績と見込・推計	98
4	介護保険事業費の見込み	100
	(1) 給付費	100
	(2) 地域支援事業費	101
	(3) 市町村特別給付	102
	(4) 給付費合計額の見込み	102

5	第1号被保険者の保険料見込み.....	103
	(1) 介護保険料算定の流れ.....	103
	(2) 介護給付費準備基金の取崩.....	103
	(3) 介護保険事業の財源.....	104
	(4) 第1号被保険者の保険料の算定.....	105
	(5) 将来的な保険料水準等の見込み.....	108
	<b>第7章 計画の推進体制.....</b>	<b>109</b>
1	計画の推進体制と進捗管理.....	110
	(1) 推進体制.....	110
	(2) 進捗管理.....	110
2	地域ケア体制の充実.....	111
	(1) 地域包括支援センターの充実.....	111
	(2) 自立支援・重度化防止の推進.....	111
	(3) 関係機関との連携強化.....	111
	(4) 地域包括ケアシステムの深化.....	111
	<b>資料編.....</b>	<b>113</b>
1	甘楽町介護保険運営協議会等設置要綱.....	114
2	甘楽町介護保険運営協議会委員.....	116
3	計画の策定経過.....	117



# 第 1 章

## 計画の概要

# 1 計画の背景と趣旨

## ●人口減少と高齢化の進行を見据えた地域包括ケアシステムの構築

介護保険制度は、創設から23年が経過し、この間、国等が示す方向性を踏まえた介護保険事業計画の策定と推進が全国の自治体等によって図られ、高齢者の暮らしを支える基盤として定着が進んでいます。全国の介護サービス年間実受給者数は、令和4(2022)年度は652万人<sup>\*1</sup>となっており、令和3(2021)年度より14万人、令和2(2020)年度より30万人増加しています。

その一方で、国勢調査によると、我が国の総人口は、平成27(2015)年の調査で減少に転じました。そして、5年後の令和2(2020)年10月1日現在、1億2,614万6千人となっており、平成27(2015)年に比べて94万9千人減少しています。

今後、人口減少と高齢化のさらなる進行が見込まれる中、本町では、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続して営むことができるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を図ってきました。

## ●中長期的な動向を見据えた取組

全国的には、総人口はさらに減少する一方、高齢者人口は増加し、高齢化率は、「団塊世代」が全て75歳以上(後期高齢者)となる令和7(2025)年には29.6%、さらに「団塊世代」の子の世代「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22(2040)年には34.8%になると予想されています<sup>\*2</sup>。本町においても、総人口や生産年齢人口(15～64歳)の減少、高齢化の進行とそれに伴う高齢者の単独世帯や夫婦のみ世帯の増加、認知症の人の増加などが見込まれる中、高齢者ニーズの多様化への対応や、それを支える人材と地域の体制の確保、地域全体で高齢者を支える環境づくりなど、中長期的な動向を見据えた取組が重要となっています。

## ●新たな総合計画と整合させた計画

「甘楽町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画」(以下「本計画」という。)は、令和4(2022)年3月に策定した本町の最上位計画「甘楽町第6次総合計画」(以下「総合計画」という。)の基本構想「誰もがつながり支え合う地域福祉のまち」、基本計画「高齢者が安心して暮らせるまちづくり」に基づく個別計画に位置づけられます。また、本計画は、総合計画で分野の垣根を越えて取り組むべき重点施策として掲げた「安全安心なくらしの実現」「少子高齢社会と人口減少社会への対応」「地域の魅力を生かした共創のまちづくり」の3つの施策のいずれにも強く関連する計画となることから、総合計画における福祉分野を中心とする政策や施策を実現させるための個別計画として、整合性を図ることが必要となっています。

\*1 「令和4年度介護給付費等実態統計の概況」(令和4年5月審査分～令和5年4月審査分) 厚生労働省(令和5年9月26日) 令和4年4月から令和5年3月の1年間で一度でも介護サービス(介護予防サービス・介護サービス)を受給したことがある人の数。同一人物の複数回需給の場合は1人として計上

\*2 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」(出生・死亡とも中位を仮定)

## 2 制度改正や国の基本指針等

### (1) 関連法の制定・改正

#### ● 「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」

(令和5年法律第65号 令和5年6月16日公布)

認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会(共生社会)の実現を推進するために、国と地方が一体となって認知症施策を講じることとして、基本理念(下記の事項)と、国、地方自治体、サービス提供者とともに国民の責務が示されました。

- ・本人の意向尊重
- ・国民の理解による共生社会の実現
- ・社会活動参加の機会確保
- ・切れ目ない保健医療・福祉サービスの提供
- ・本人、家族などへの支援
- ・予防・リハビリテーションなどの研究開発推進
- ・関連分野の総合的な取組

また、認知症施策推進のための計画として国の「基本計画」策定義務、都道府県と市町村の「推進計画」策定努力義務が示され、当事者や家族などから意見を聴取すること、地域福祉計画、介護保険事業計画などとの調和を図ることが示されました。

#### ● 「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」

(令和5年法律第31号 令和5年5月19日公布)

全世代に対応する持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供などに係る事業の創設などの措置を講ずることが示されました。

## (2) 国の基本指針

介護保険法において、厚生労働大臣は基本指針(「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」)を定める(第 116 条)、市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする介護保険事業計画を定める(第 117 条)とされています。

本計画の策定に当たって改正された基本指針では、当該計画において充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

### ●中長期的な目標

- ・人口構成の変化や介護需要の動向について、これまで以上に各地域の中長期的な介護ニーズ等に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備すること
- ・地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の推進等を図ること

### ●介護サービス基盤の計画的な整備

#### ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・各市町村における中長期的な人口構造の変化等を勘案して見込んだ中長期的な介護ニーズの見通し等を把握した上で、介護サービス事業者を含め、地域の関係者と共有し、介護サービス基盤整備のあり方を議論することが重要であり、限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用していくため、既存施設や事業所の今後のあり方を含めて検討すること
- ・医療・介護の複合的ニーズを有する慢性疾患等の高齢者が増加しており、市町村の保健医療部局や都道府県とも連携し、地域における医療ニーズの変化について把握・分析し、介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくこと

#### ②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を更なる普及を図ること
- ・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を図ること

## ●地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組 ～地域包括ケアシステムの目指す方向は「地域共生社会の実現」

### ①地域共生社会の実現

- ・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、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を推進すること
- ・地域包括支援センターについて、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

### ②地域の実情に応じた具体的取組

- ・ヤングケアラーを含めた家族介護者の支援、高齢者虐待防止対策の推進、介護現場の安全性の確保・リスクマネジメントの推進、住まいと生活の一体的支援等について定めること
- ・「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、国が今後策定する認知症施策推進基本計画の内容を踏まえた認知症施策を推進すること

### ②デジタル技術の活用による医療・介護情報基盤の整備

- ・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介護情報基盤の整備が地域支援事業に位置づけられることを踏まえ、医療と介護の連携強化や、医療・介護の情報基盤の一体的な整備により地域包括ケアシステムを一層推進すること

### ③保険者機能の強化

- ・保険者機能を一層発揮しながら、地域の自主性や主体性に基づき、介護予防や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域の実情に応じた取組をデザインする機能を強化し、地域共生社会の実現を図ること
- ・介護給付適正化事業について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施するため、取組の重点化・内容の充実・見える化を図ること

## ●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、外国人介護人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施すること
- ・都道府県が主導し、生産性向上に資するさまざまな支援・施策を総合的に推進すること。介護経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用することも有効な手段の一つ
- ・介護サービス情報の公表について、利用者の選択に資するという観点から、介護サービス事業者の財務状況を公表すること
- ・介護サービス事業者経営情報について、効率的かつ持続可能な介護サービス提供体制の構築に向けた政策の検討等のために、定期的に収集及び把握すること

## 3 計画の位置づけ

### (1) 法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の8(市町村老人福祉計画)に基づく高齢者保健福祉計画と、介護保険法第 117 条(市町村介護保険事業計画)に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

高齢者保健福祉計画は、「介護を必要とする人だけでなく、すべての高齢者を対象とする福祉サービス全般にわたる施策などを定める計画」です。

介護保険事業計画は、「介護サービスの見込量やその供給体制の確保など、介護保険制度の円滑な運営を図るための施策などを定める計画」で、「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」(平成元(2019)年法律第 64 号)と整合を図ること、市町村地域福祉計画等との調和を保つこととされています。

老人福祉法 (抜粋)

(市町村老人福画)

第二十条の八 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。

7 市町村老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

介護保険法 (抜粋)

(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「市町村介護保険事業計画」という。)を定めるものとする。

6 市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

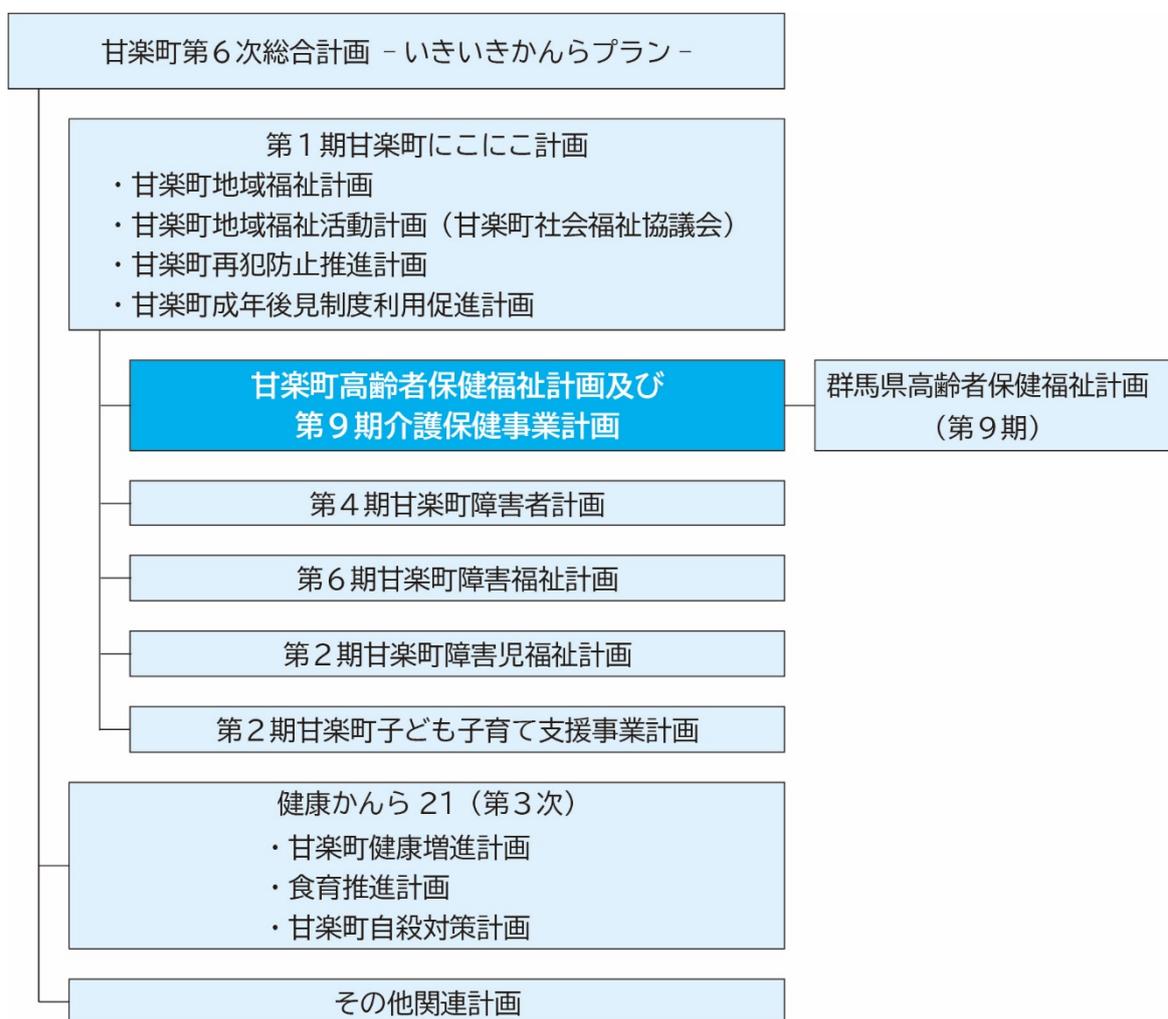
9 市町村介護保険事業計画は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第五条第一項に規定する市町村計画との整合性の確保が図られたものでなければならない。

10 市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

## (2) 関連計画との位置づけ

本計画は、本町の最上位計画である総合計画との整合を図りつつ、高齢者福祉に関する総合的な計画として策定します。

また、本町では「甘楽町地域福祉計画・甘楽町地域福祉活動計画」を含む「第1期甘楽町にここ計画」を令和4(2022)年3月に策定し、「誰もがつながり支え合う地域福祉のまち」を基本理念とする施策を推進しています。本計画策定にあたっては、「第1期甘楽町にここ計画」を上位計画とし、さまざまな分野の計画との連携を見据えるとともに、群馬県高齢者保健福祉計画とも整合を図る計画として策定します。



### (3) SDGsとの対応

SDGs(Sustainable Development Goals)は、平成 27(2015)年9月に国連サミットにおいて採択された、持続可能な開発目標であり、令和 12(2030)年までに目指すべき国際目標として、17 の目標が掲げられています。

本町においても、総合計画にSDGsの推進を位置づけ、17 の目標と主要施策との対応を明示しています。

総合計画では、本計画が該当する主要な施策「高齢者が安心して暮らせるまちづくり」において、特に以下の3つのゴールを位置づけています。

SDGsの目標である「誰一人取り残さない(No one will be left behind)」社会の実現は、高齢者保健福祉の考え方と強く関連するものであり、本計画でも各取組の方向性において、17 の目標すべてを見据えつつ、特に以下の3つのゴールの実現を見据えた推進を図ります。

## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

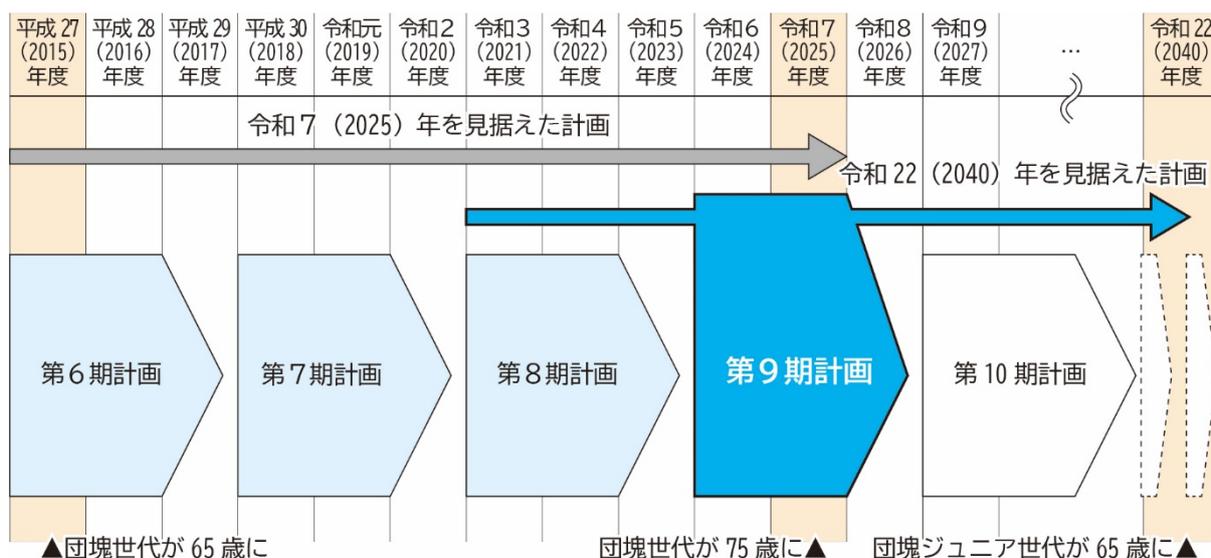


## 4 計画の期間

本計画は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とします。

また、計画期間の中間年である令和7(2025)年には、「団塊世代」がすべて75歳以上(後期高齢者)となることや、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22(2040)年を見据え、中長期的な視点を踏まえた計画として策定します。

なお、法制度の改正や社会経済情勢等の状況に応じて随時見直しを行います。



## 5 計画の策定体制

### (1) 甘楽町介護保険運営協議会の設置

本計画の策定にあたり、被保険者代表、医療・保健・福祉関係者、介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者代表等によって構成する「甘楽町介護保険運営協議会」で検討・審議を行いました。

### (2) アンケート調査及びパブリックコメントの実施

本計画の策定にあたり、高齢者の生活実態や健康状態、高齢者が抱える生活課題及び介護保険や福祉サービスに関するニーズ等を把握するため、令和5(2023)年3月に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

要支援・要介護認定を受け、居宅で暮らしている人及びその介護をしている人から、家族介護の実態、施設入所の検討状況、家族介護者就労状況等を把握するための「在宅介護実態調査」を実施しました。

さらに、介護保険サービスを提供している事業所の実態やニーズ等を把握するため、令和5(2023)年3月に町独自の調査として「介護サービス事業所に関する調査」を実施しました。

また、本計画の策定にあたっては、甘楽町パブリックコメント手続実施要綱に基づき、令和6(2024)年1月に広く町民から本計画に関する意見を得ました。

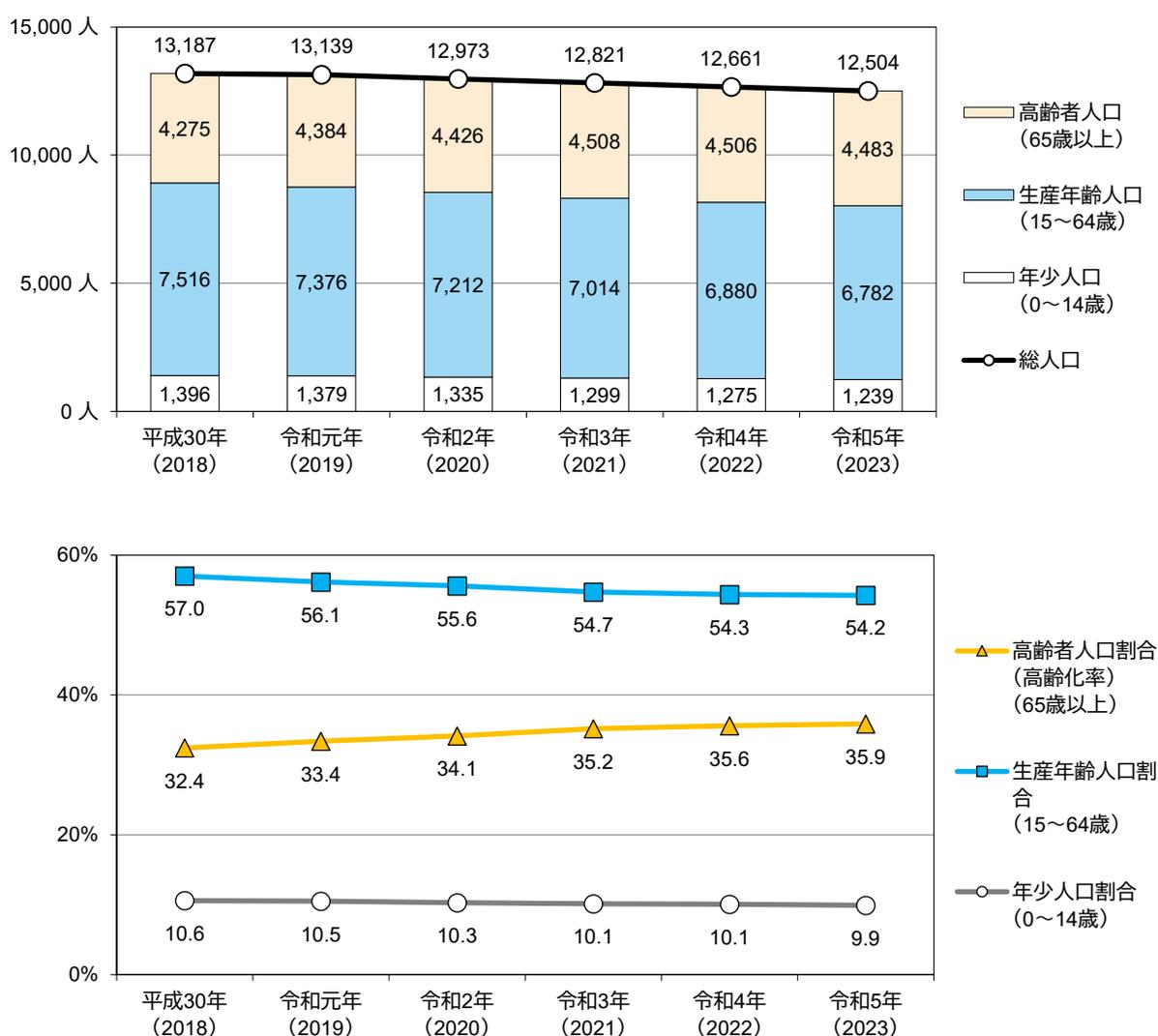
# 第 2 章

## 高齢者の現状

# 1 人口と世帯の状況

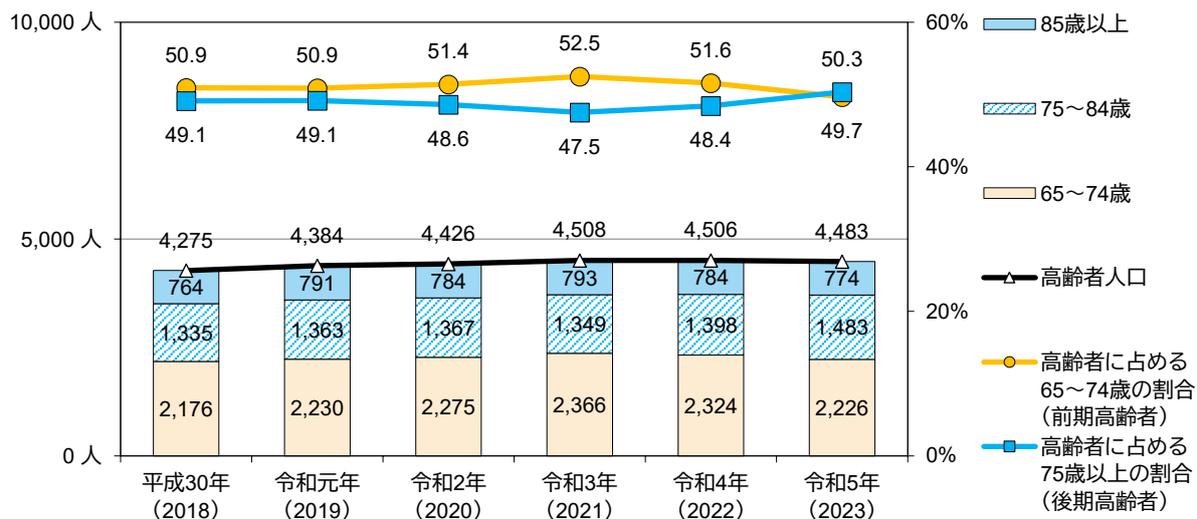
## (1) 人口動態

本町の総人口は、平成30(2018)年から令和5(2023)年までの5年間で約700人減少しており、生産年齢人口(15~64歳)、年少人口(0~14歳)は減少傾向が続いています。一方、高齢者人口(65歳以上)も令和3(2021)年をピークとして減少に転じていますが、高齢者人口が総人口に占める割合(高齢化率)は上昇傾向が続いており、令和5(2023)年には35.9%となっています。



資料:住民基本台帳(各年10月1日時)

高齢者人口の内訳をみると、65～74 歳(前期高齢者)人口は、令和3(2021)年をピークとして減少に転じています。一方、75～84 歳人口や、85 歳以上人口を含む 75 歳以上(後期高齢者)人口は、令和3(2021)年以降、増加傾向となっています。前期高齢者、後期高齢者それぞれが高齢者人口に占める割合は、平成 30(2018)年から令和4(2022)年では前期高齢者が後期高齢者を若干上回っていましたが、令和 5(2023)年には後期高齢者が前期高齢者を上回っています。



資料:住民基本台帳(各年10月1日時)

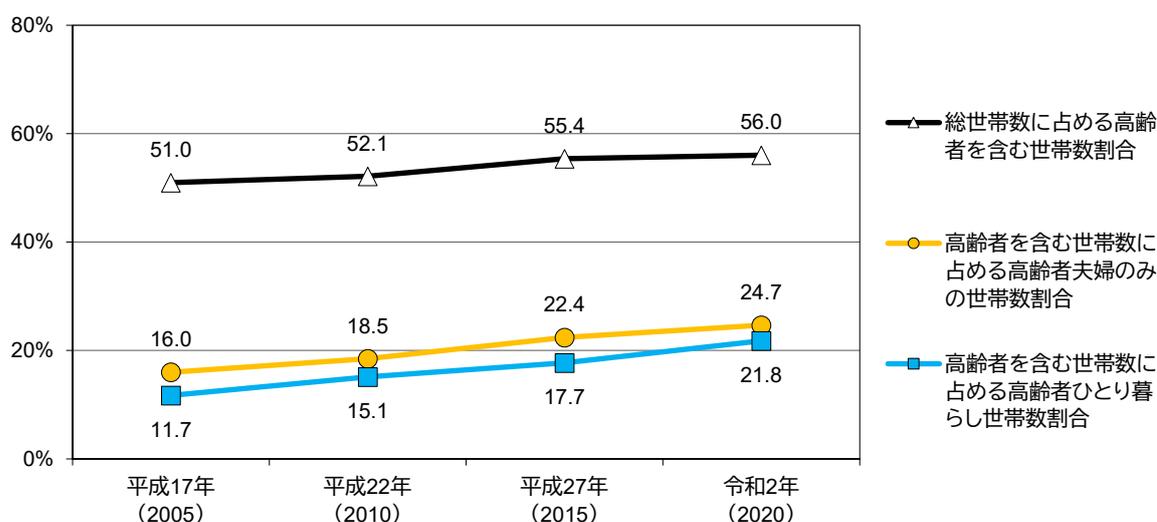
## (2) 高齢者のいる世帯の状況

本町の総世帯数は増加しており、高齢者を含む世帯、高齢者ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦のみ世帯\*も増加しています。また、総世帯数に占める高齢者を含む世帯数の割合は緩やかに上昇しており、令和2(2020)年には 56.0%となっています。一方、高齢者を含む世帯数に占める高齢者ひとり暮らし世帯数、同高齢者夫婦のみ世帯数の割合は顕著に上昇しており、令和2(2020)年にはそれぞれ、21.8%、24.7%となっています。

令和2(2020)年について、全国や群馬県と比較すると、総世帯数に占める高齢者を含む世帯数の割合 56.0%は、国や群馬県より 10 ポイント以上高くなっています。また、高齢者を含む世帯数に占める高齢者夫婦のみ世帯数の割合 24.7%は、全国や群馬県との大きな差はみられませんが、同高齢者ひとり暮らし世帯数の割合 21.8%は、全国や群馬県より低くなっています。

本町では、相対的に、全国や群馬県より高齢者を含む世帯が多い一方、高齢者のひとり暮らし世帯が少ない状況がうかがえます。

(世帯)	甘楽町				全国	群馬県
	平成 17 年 (2005)	平成 22 年 (2010)	平成 27 年 (2015)	令和 2 年 (2020)	令和 2 年 (2020)	令和 2 年 (2020)
総世帯数	4,305	4,440	4,529	4,660	55,830,154	805,252
高齢者を含む世帯 (総世帯数に占める割合)	2,194 (51.0%)	2,314 (52.1%)	2,508 (55.4%)	2,611 (56.0%)	22,655,031 (40.6%)	359,309 (44.6%)
高齢者ひとり暮らし 〔高齢者を含む世帯 数に占める割合〕	257 (11.7%)	350 (15.1%)	444 (17.7%)	569 (21.8%)	6,716,806 (29.6%)	93,993 (26.2%)
高齢者夫婦のみ 〔高齢者を含む世帯 数に占める割合〕	351 (16.0%)	428 (18.5%)	562 (22.4%)	644 (24.7%)	5,830,834 (25.7%)	92,979 (25.9%)



資料:国勢調査

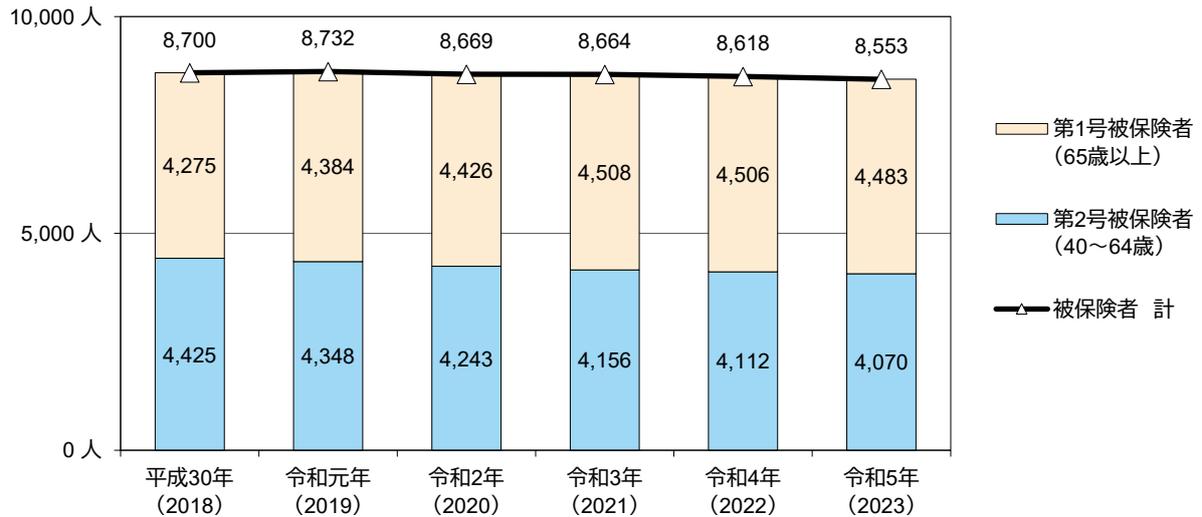
\* 「高齢者夫婦のみ」世帯は、夫婦がともに 65 歳以上の世帯

## 2 介護保険事業の状況

### (1) 被保険者数の推移

第1号被保険者数は、令和3(2021)年の4,508人をピークとして減少に転じています。

第2号被保険者数は、年々減少しており、令和5(2023)年には4,070人となっています。

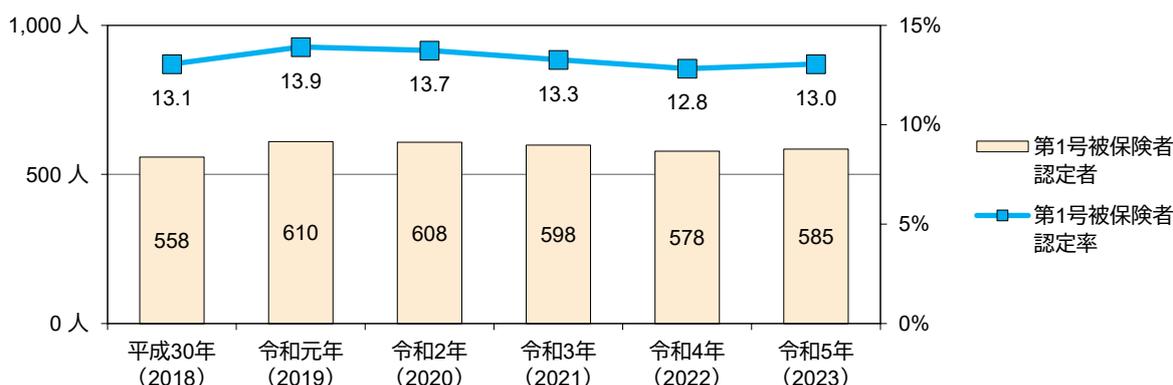


資料:住民基本台帳(各年10月1日時)

## (2) 要支援・要介護認定者数の推移

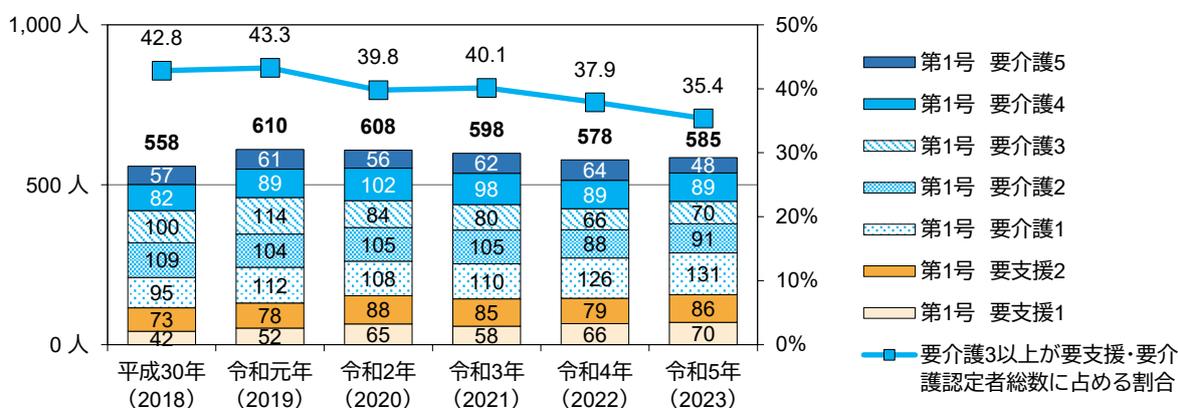
第1号被保険者の要支援・要介護認定者数は、令和元(2019)年以降、600人前後で推移しており、大きな変動はみられません。認定率は、令和元(2019)年から令和2(2020)年に約14%となっていますが、令和3(2021)年以降は約13%で推移しています。

第2号被保険者は、平成30(2018)年以降、認定者数、認定率とも同程度で推移しています。



(人)	平成30年(2018)	令和元年(2019)	令和2年(2020)	令和3年(2021)	令和4年(2022)	令和5年(2023)
第1号被保険者	4,275	4,384	4,426	4,508	4,506	4,483
認定者	558	610	608	598	578	585
認定率	13.1%	13.9%	13.7%	13.3%	12.8%	13.0%
第2号被保険者	4,425	4,348	4,243	4,156	4,112	4,070
認定者	14	13	17	20	18	17
認定率	0.3%	0.3%	0.4%	0.5%	0.4%	0.4%

第1号被保険者について、要支援・要介護度別にみると、要介護3以上が要支援・要介護認定者総数に占める割合は低くなる傾向となっています。また、令和3(2021)年以降、要介護1は若干増加しています。

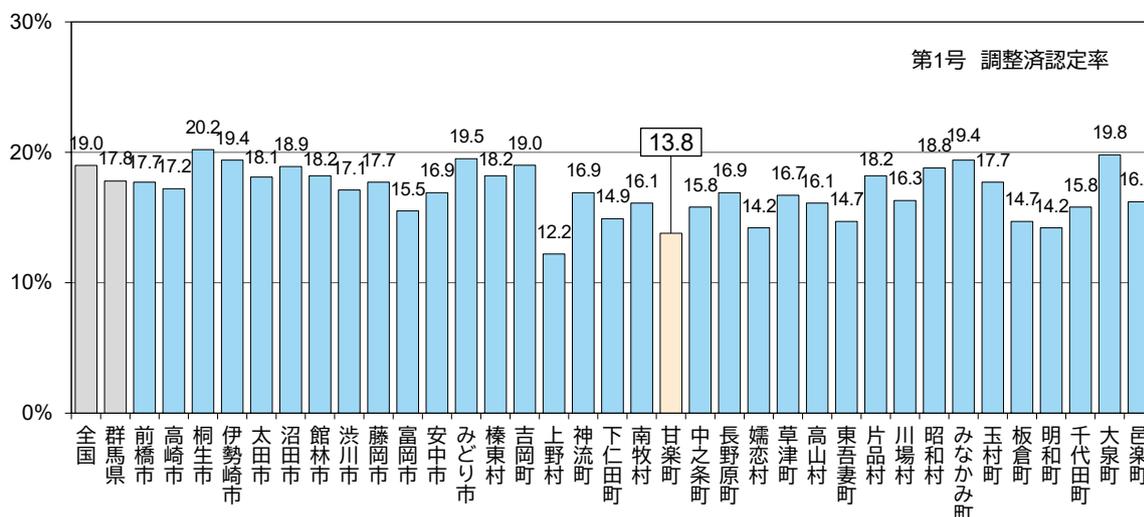


※太数字は要支援・要介護認定者数

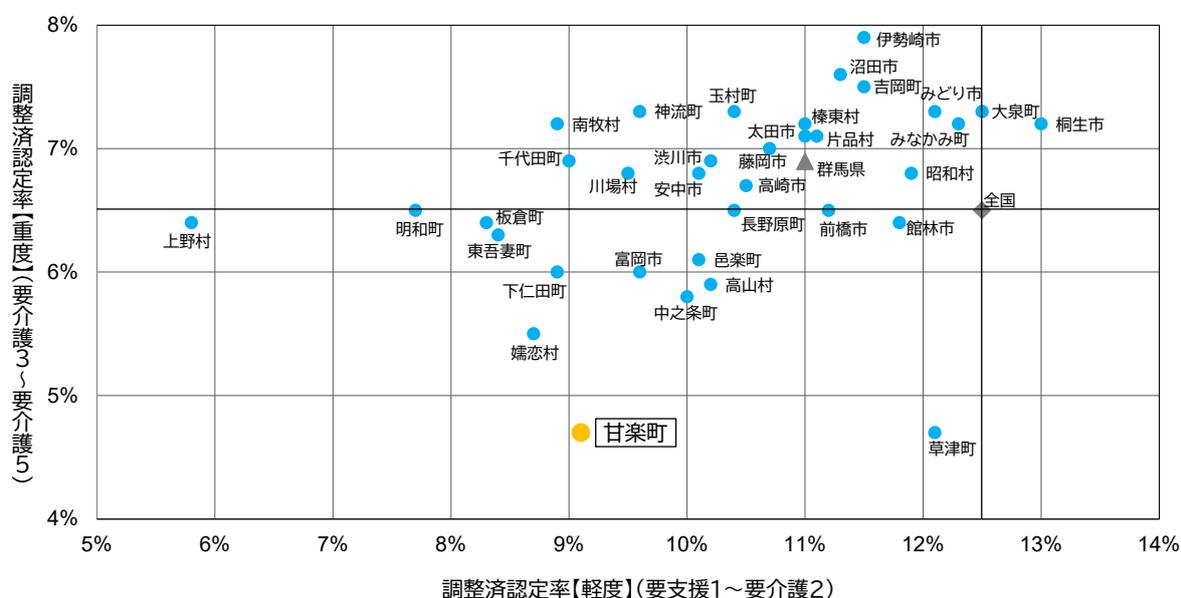
資料：認定者数は厚生労働省「介護保険事業状況報告」各年9月月報値、被保険者数は住民基本台帳(各年10月1日時)、認定率は上表の各被保険者に占める認定者の割合(%)

### (3) 要支援・要介護認定者率の状況

調整済認定率\*について、全国や群馬県、県内市町村の状況をみると、本町 13.8%は、全国や群馬県より低く、県内市町村の中でも比較的低くなっています。



調整済認定率について、【軽度】(要支援1～要介護2)と【重度】(要介護3～要介護5)の分布をみると、本町は、全国や群馬県、県内市町村と比較して、【軽度】、【重度】ともに認定率が低く、特に【重度】において低くなっています。

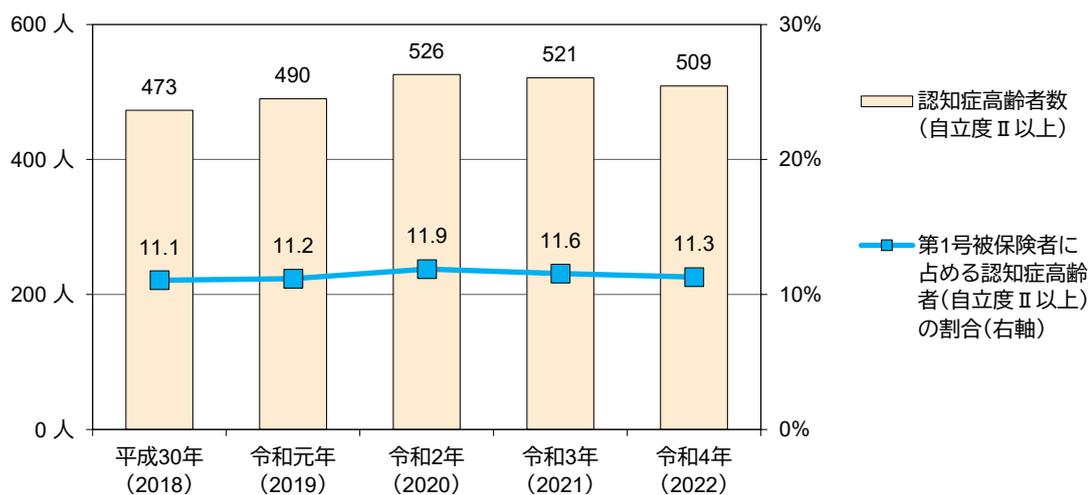


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」令和4年度月報

\* 調整済認定率：認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率

## (4) 認知症高齢者の状況

認知症高齢者(自立度Ⅱ\*以上の要支援・要介護認定者)は、令和2(2020)年が526人、令和3(2021)年が521人で同程度に高く、その後、令和4(2022)年には509人に減少しています。第1号被保険者に占める割合は、平成30(2018)年以降、同程度で推移しており、令和4(2022)年は11.3%となっています。



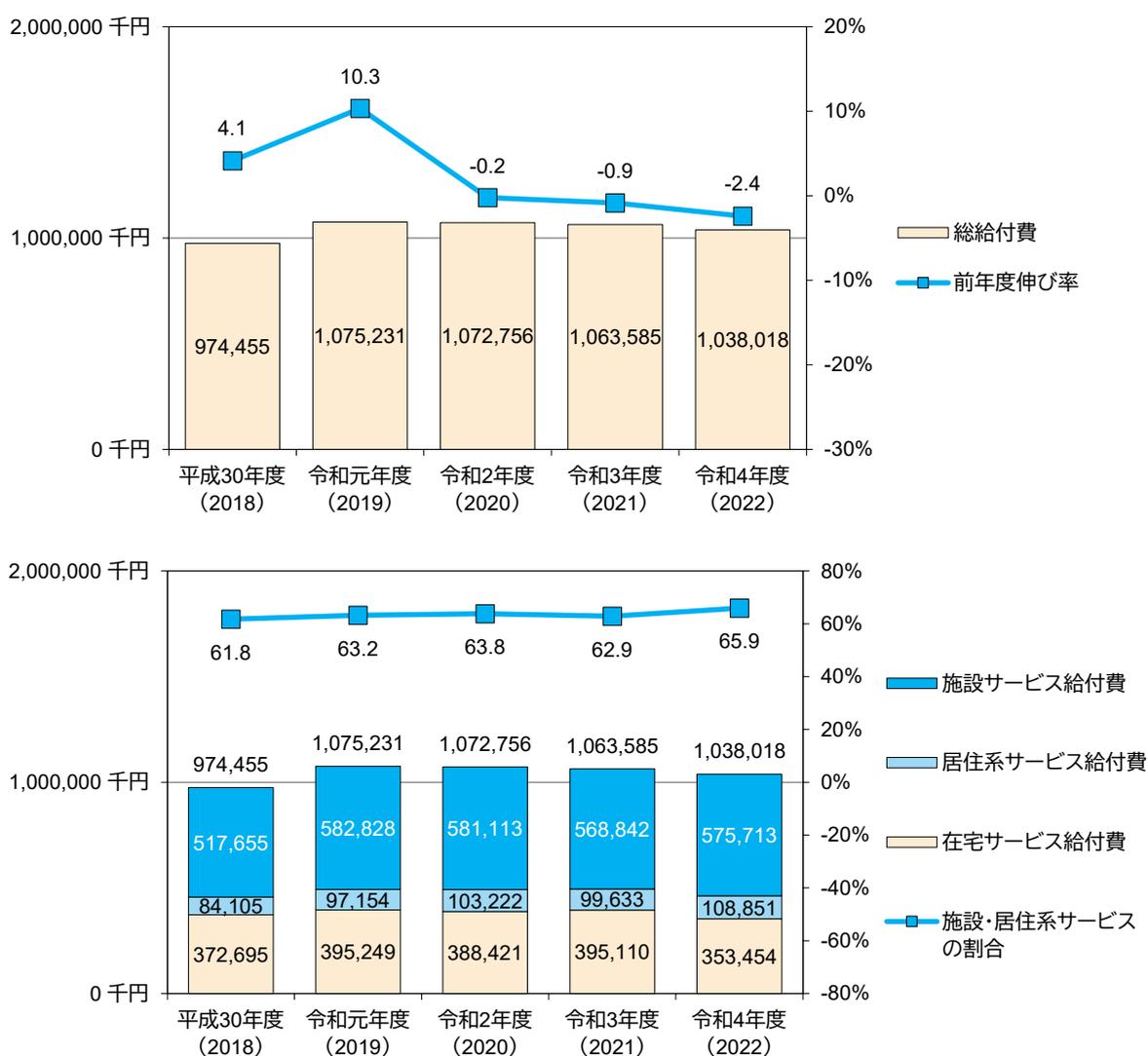
資料:厚生労働省「介護保険総合データベース」各年10月末(令和5年3月時点)

\* 自立度Ⅱ:認知症高齢者の日常生活自立度判定の基準で、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる」状況

## (5) 介護給付費の推移

介護保険の総給付費は、令和元(2019)年度に、前年度からの伸び率が10%以上で約10億7千500万円となっていますが、それ以降は毎年度減少しており、令和4(2022)年度は約10億3千800万円となっています。

サービス区別では、いずれのサービスも令和元(2019)年度に前年度からの増加がみられ、特に施設サービスにおいて増加しています。その後、令和4(2022)年度まで、施設サービス、居住系サービスでは大きな変動はありませんが、在宅サービスは、令和4(2022)年度に、それまでよりも減少しています。

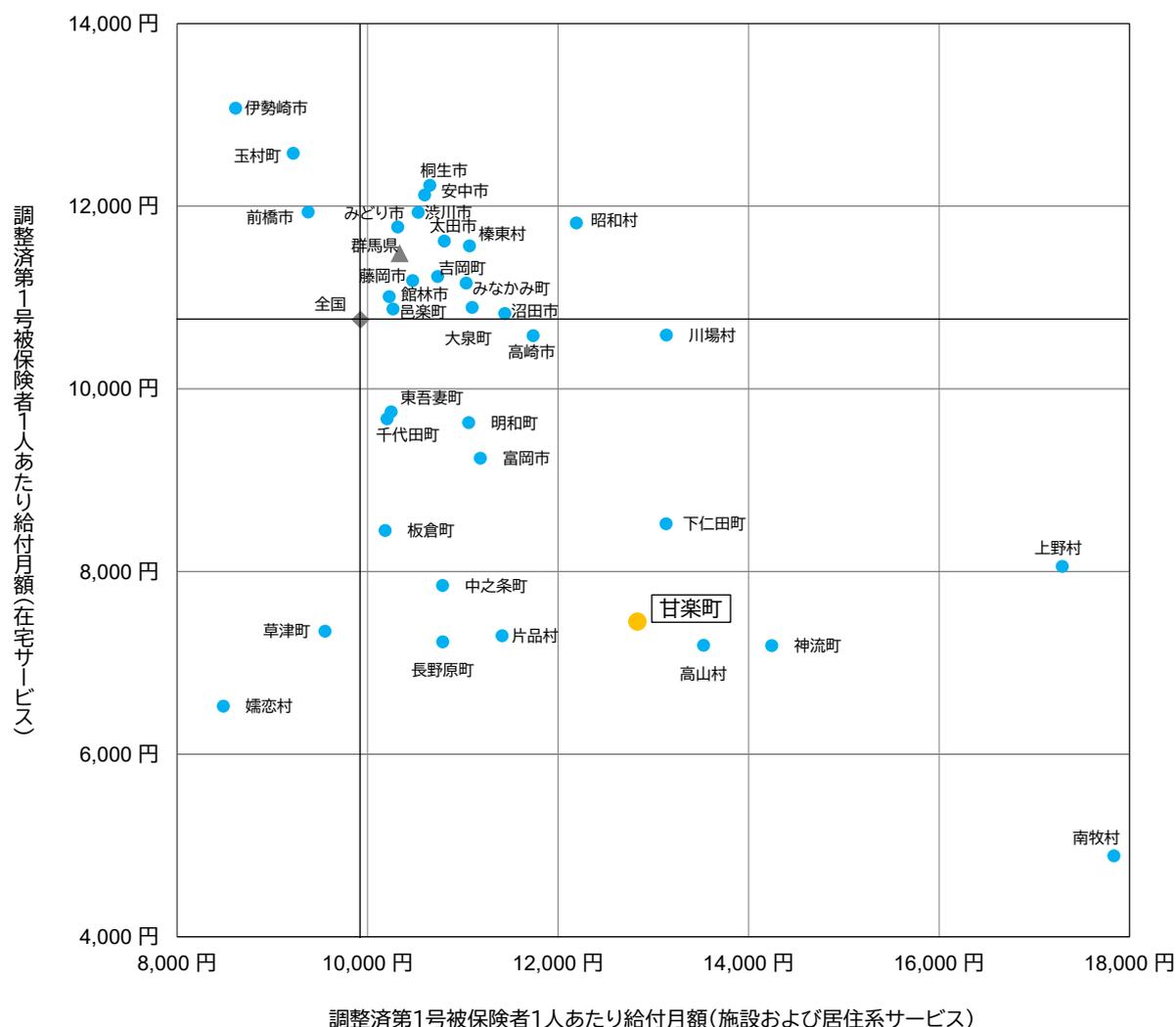


※太数字は総給付費

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

## (6) 第1号被保険者1人あたりの給付額

調整済第1号被保険者1人あたりの給付額\*(月額)について、在宅サービスと施設及び居住系サービスの分布をみると、本町は、全国や群馬県、県内の他市町村と比較して、在宅サービスの給付額は低く、施設及び居住系サービスの給付額は高くなっています。



資料:厚生労働省「介護保険総合データベース」(令和3年時点)及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

\* 調整済第1号被保険者1人あたりの給付額:給付費の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」「地域区分別単価」の影響を除外した給付額

## 3 アンケート調査結果

### (1) 各調査の概要

#### ①調査対象・実施方法・実施期間

区分	調査対象	実施方法	実施期間
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	要介護認定を受けていない 65歳以上の高齢者	郵送による 配布・回収	令和5（2023）年3月
在宅介護実態調査	要支援・要介護認定を受けて いる65歳以上の高齢者 （施設サービス利用者除く）	認定調査員に よる聞き取り	令和4（2022）年10月 ～ 令和5（2023）年3月
介護サービス事業所に 関する調査	甘楽町の被保険者に対して 介護保険サービスを提供して いる事業所	郵送による 配布・回収	令和5（2023）年3月

#### ②配布・回収状況

区分	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	1,400件	1,106件	79.0%
在宅介護実態調査	67件	67件	100.0%
介護サービス事業所に 関する調査	83件	71件	85.5%

#### ※調査結果について

- 集計結果における構成比率（%）の数値は、小数点第2位を四捨五入し、小数点第1位までを表示しているため、表示されている数値の合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数選択できる設問は、表示されている数値の合計が100.0%を超えている場合があります。
- 表やグラフの中で「n＝」で示される数値は、各設問の回答者数を示し、構成比率（%）を算出するための母数としています。
- 説明及びグラフにおいて、選択肢の字句の一部を簡略化して表示しています。

## (2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

### ①主観的健康感

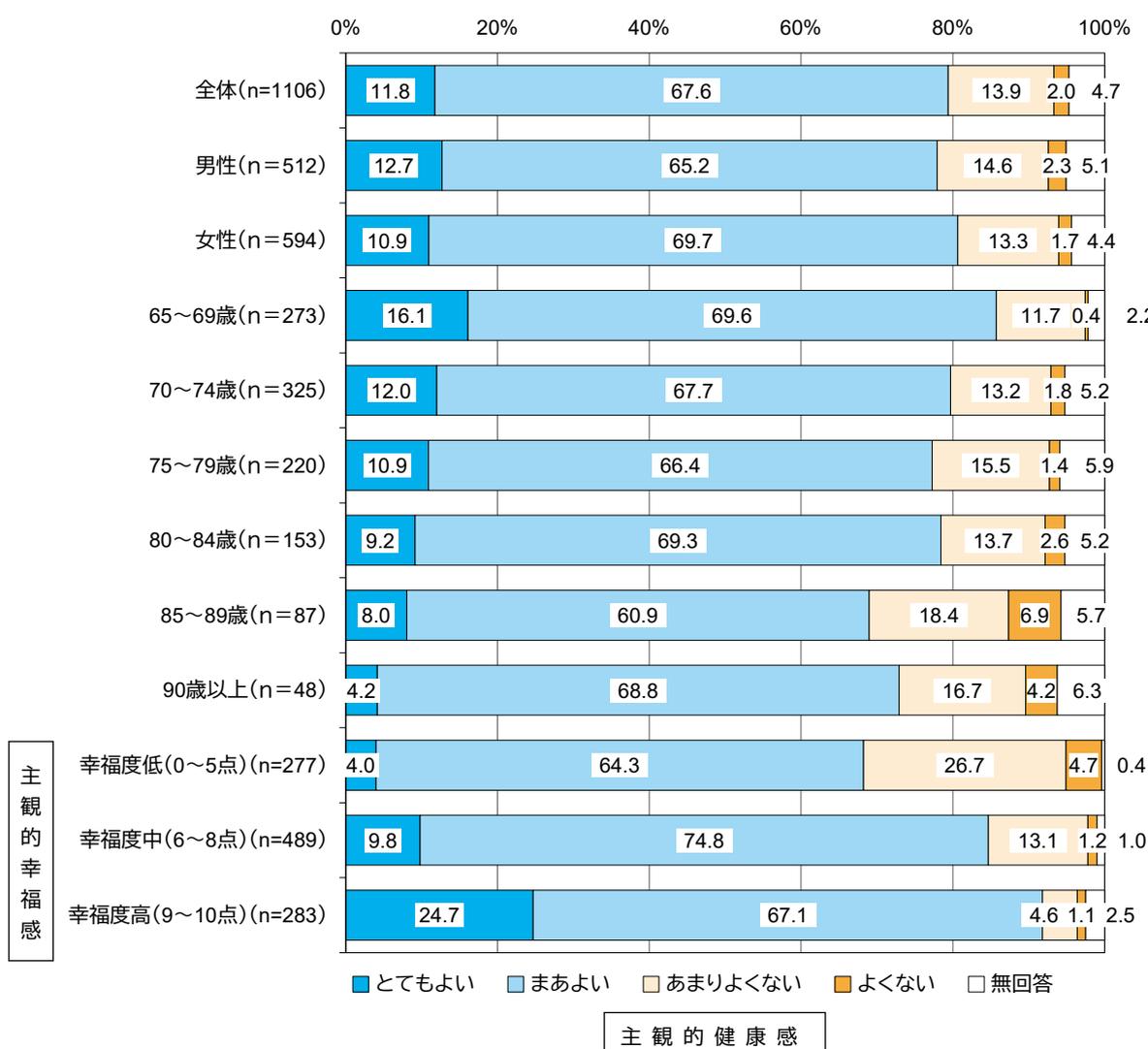
#### ◆健康感は幸福感が高いほど高い

高齢者のQOL(クオリティ・オブ・ライフ 生活の質)の指標となる主観的健康感について、全体では「とてもよい」「まあよい」の合計値『健康』が79.4%となっています。

性別による大きな差はみられませんが、年代別では、概ね高齢になるほど『健康』が低くなる傾向がみられます。

主観的幸福感\*と合わせてみると、幸福感が高いほど健康感も高くなっています。

Q 現在のあなたの健康状態はいかがですか。(主観的健康感)(1つに○)



\* 「主観的幸福感」は「Q あなたは、現在どの程度幸せですか。(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として回答)の結果による。図中では点数を3段階に分類して表示

## ②生活機能の低下リスク

### ◆高齢になるほどさまざまな生活機能の低下リスクが高い

調査項目の中から、基本的な生活機能評価に関する項目を抽出し、10項目の「リスクの発生状況」の把握(評価)を行いました。なお、評価は、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き」(令和4年8月・厚生労働省)に準じています。

いずれも概ね高齢になるほど機能の低下リスクが高くなっています。

また、居住地区別では、秋畑地区は全体値を上回る項目が比較的多く、その中で「閉じこもり傾向」は全体値より10ポイント以上高くなっています。

		①運動器機能の低下	②転倒リスク	③閉じこもり傾向	④低栄養傾向	⑤口腔機能の低下	⑥認知機能の低下	⑦IADL(手段的自立度)*1の低下	⑧うつ傾向	⑨知的能動性*2の低下	⑩社会的役割の低下
全体		14.4	28.3	19.1	1.0	23.2	40.9	7.9	36.9	15.7	26.2
性別	男性	11.2	28.2	15.5	0.4	24.7	42.8	8.3	36.4	18.2	28.7
	女性	17.1	28.4	22.1	1.5	21.8	39.2	7.5	37.3	13.6	24.0
年代	65～69歳	3.4	22.1	10.0	0.4	17.0	33.0	1.1	39.2	10.5	19.7
	70～74歳	7.7	25.7	14.7	1.0	18.4	38.5	4.9	39.6	16.1	24.9
	75～79歳	14.4	34.6	15.3	2.0	25.7	42.2	3.4	33.7	12.0	20.9
	80～84歳	20.1	29.7	27.5	0.0	28.9	44.6	6.8	34.0	17.5	27.9
	85～89歳	48.7	38.8	40.0	1.4	32.5	58.8	34.2	35.7	28.8	47.4
	90歳以上	48.9	29.8	55.6	2.3	45.5	52.2	45.7	31.3	31.9	55.6
居住地区	小幡地区	13.8	31.9	20.4	1.6	22.5	42.5	7.8	35.3	17.5	26.6
	秋畑地区	24.1	37.4	32.6	0.0	27.0	44.1	7.9	42.7	15.9	23.1
	福島地区	11.9	25.3	14.6	1.0	23.2	41.8	5.8	35.6	11.9	25.1
	新屋地区	14.6	25.1	18.4	0.6	22.8	37.6	9.9	38.0	17.6	27.7

※単位：％。各項目について、全体値より10ポイント以上高い値を水色で表示

\*1 IADL(手段的日常生活動作)：ADL(日常生活動作)よりも複雑で高次な動作のこと。具体的には1人で乗り物を使っての外出、日用品の買物、食事の用意、請求書の支払い、預貯金の出し入れ等が含まれる

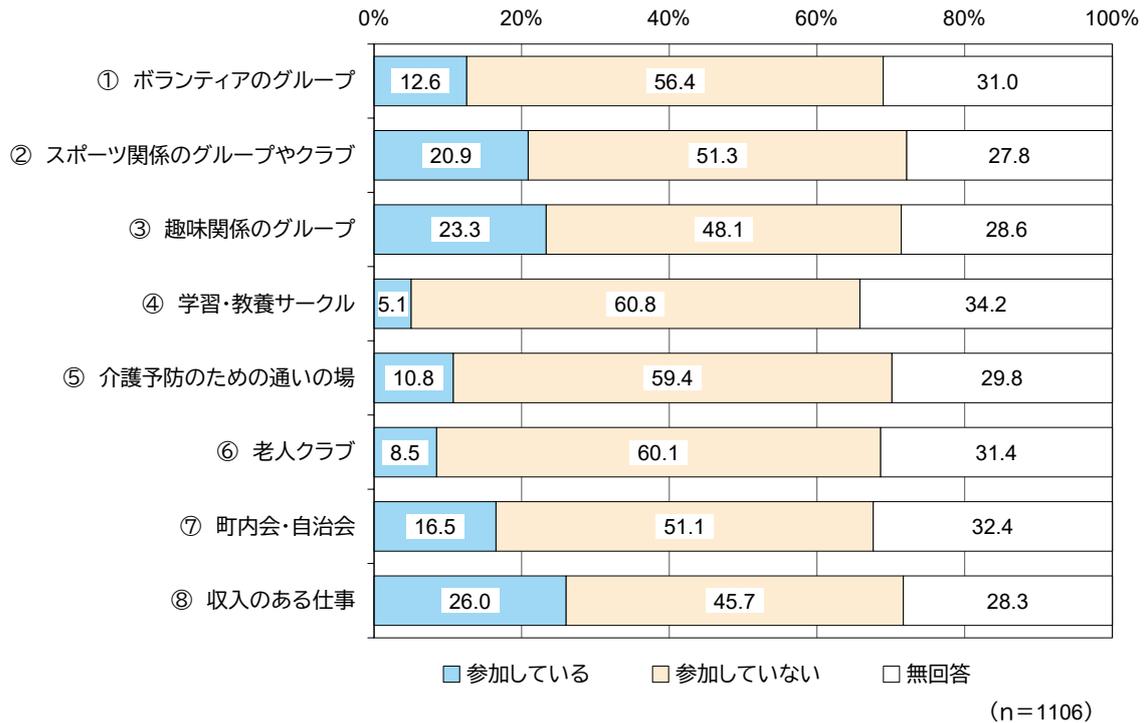
\*2 知的能動性：知的活動の実施や知的好奇心を反映する能力のこと。具体的には書類を書く、新聞や本を読む、物事への興味関心があること等が含まれる

### ③地域活動への参加

#### ◆地域活動への参加率は、「学習・教養サークル」が低い

会やグループの参加状況について、「参加している」は、「⑧収入のある仕事」(26.0%)、「③趣味関係のグループ」(23.3%)、「②スポーツ関係のグループやクラブ」(20.9%)が比較的高い一方、「④学習・教養サークル」(5.1%)が最も低くなっています。

Q 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。(①～⑧それぞれ1つずつに○)



※「参加している」は「週4回以上」「週2～3回」「週1回」「月1～3回」「年に数回」の合計値

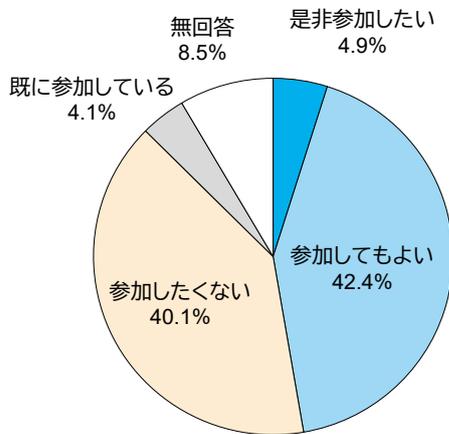
#### ④地域づくり活動への参加意向

##### ◆地域づくり活動への参加意向は、「参加者」としては約5割、「世話役」としては約3割

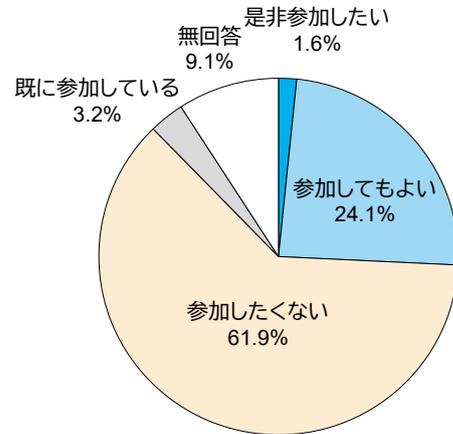
地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動などによる地域づくりへの参加意向について、「①参加者として」は、「是非参加したい」「参加してもよい」の合計値『参加したい』が47.3%、「参加したくない」が40.1%となっています。

一方、「②企画・運営(お世話役)として」は、合計値『参加したい』が25.7%、「参加したくない」が61.9%となっています。

Q 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加してみたいと思いますか。(それぞれ1つずつに○)



①参加者として(n=1106)



②企画・運営(お世話役)として(n=1106)

## ⑤助け合い

◆男性は女性より「配偶者」を頼りにする傾向が強い

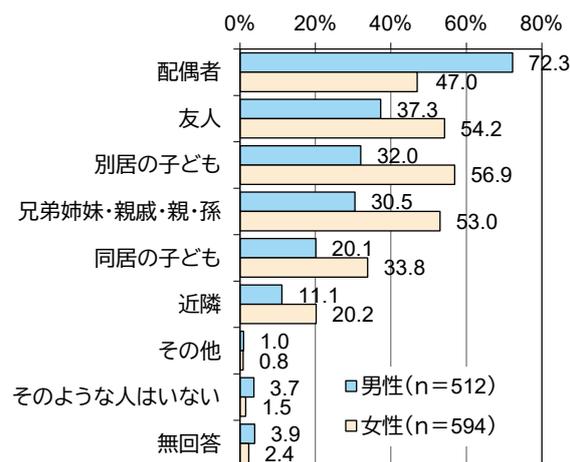
◆家族等以外の相談相手は男女とも「医療関係者」が高いが、男性は「いない」も高い

心配事や愚痴を聞いてくれる人、病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人について、男性は、いずれも配偶者(それぞれ 72.3%、75.8%)が最も高くなっています。

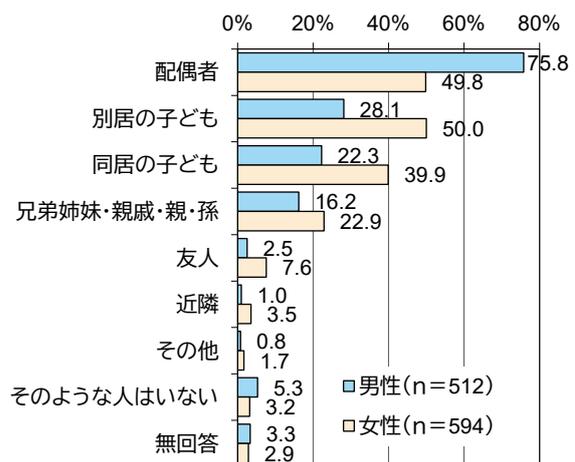
一方、女性は、いずれも「別居の子ども」(それぞれ 56.9%、50.0%)が最も高く、次いで、心配事や愚痴を聞いてくれる人は「友人」(54.2%)や「兄弟姉妹・親戚・親・孫」(53.0%)、病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人は「配偶者」(49.8%)が高くなっています。

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手について、男女とも「医師・歯科医師・看護師」(男性 34.2%、女性 39.7%)が最も高くなっていますが、男性は「そのような人はいない」(33.4%)も同程度に高くなっています。

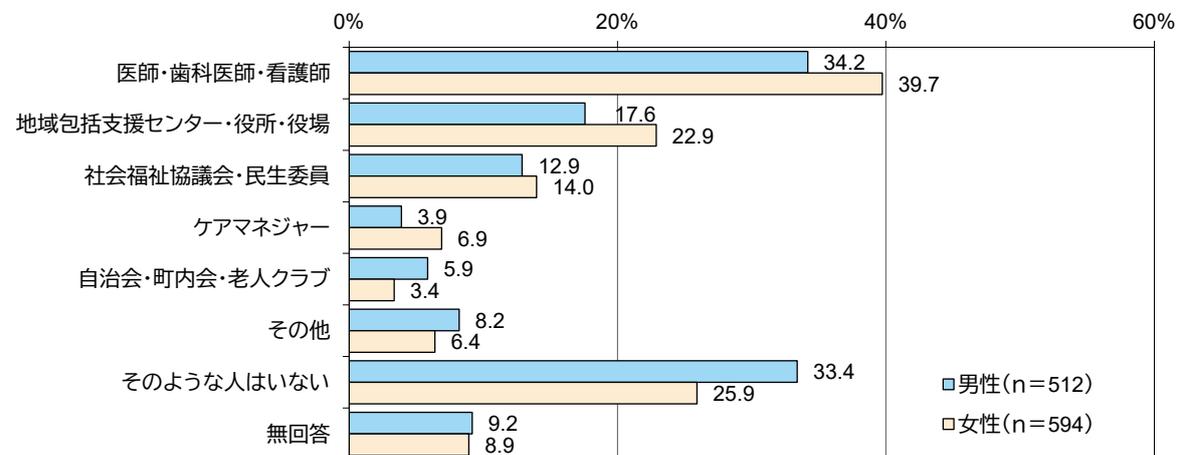
Q あなたの心配事や愚痴(ぐち)を聞いてくれる人(○はいくつでも可)



Q あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人(○はいくつでも可)



Q 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください。(○はいくつでも可)

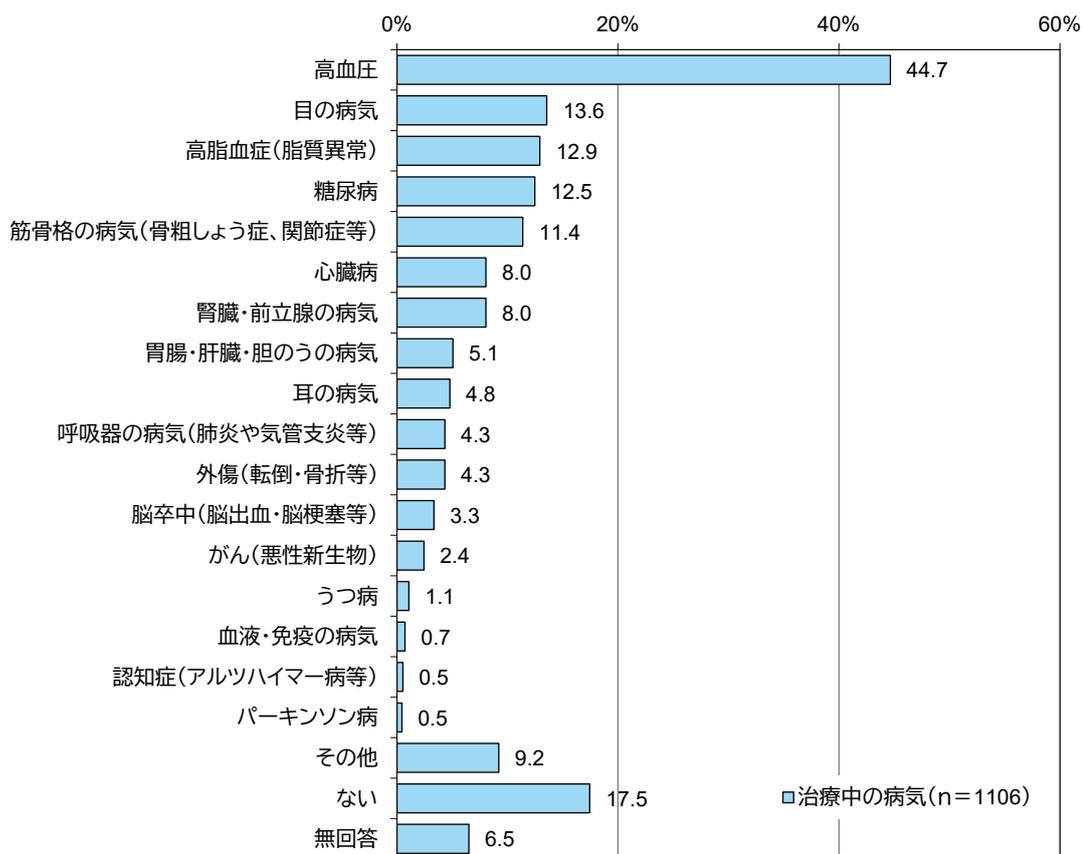


## ⑥治療中等の病気

### ◆現在治療中等の病気は、「高血圧」が約4割、次いで「ない」が約2割

現在治療中等の病気は、「高血圧」が44.7%で最も高く、次いで「ない」が17.5%、「目の病気」が13.6%などとなっています。

Q 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(〇はいくつでも可)



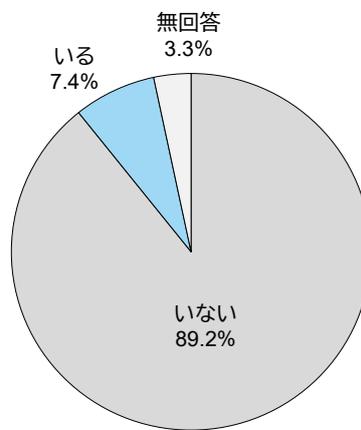
## ⑦認知症

### ◆自分や家族に認知症の症状がある場合でも認知症相談窓口の認知度は5割程度

認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人の有無について、「いる」が7.4%、「いない」が89.2%となっています。

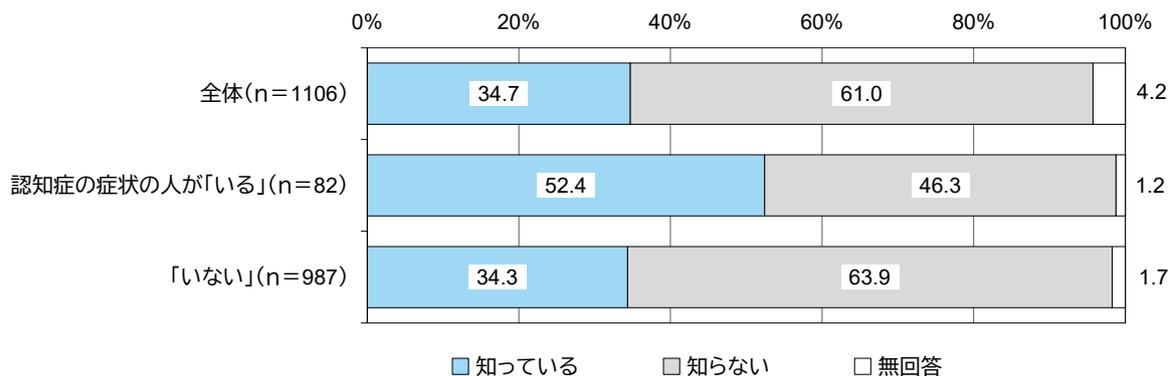
認知症に関する相談窓口の認知度について、全体では「知らない」が61.0%で最も高く、認知症の症状がある、または家族に「いる」場合は「知っている」(52.4%)と「知らない」(46.3%)が約半数で同程度となっています。

Q 認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人がいますか。(1つに○)



認知症の症状の有無 (n=1106)

Q 認知症に関する相談窓口を知っていますか。(1つに○)



※調査票では両設問とも選択肢は「はい」「いいえ」の2つ

### (3) 在宅介護実態調査

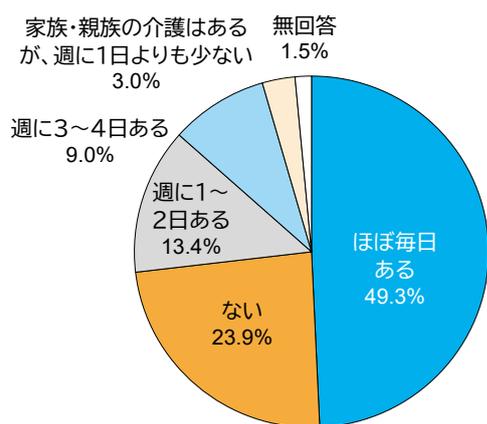
#### ①在宅で介護を担っている家族や親族

##### ◆主な介護者は、「女性・50代・子」や「男性・70代・配偶者」が比較的多い

家族や親族からの介護の頻度は、「ほぼ毎日ある」が49.3%で最も高く、次いで「ない」が23.9%となっています。

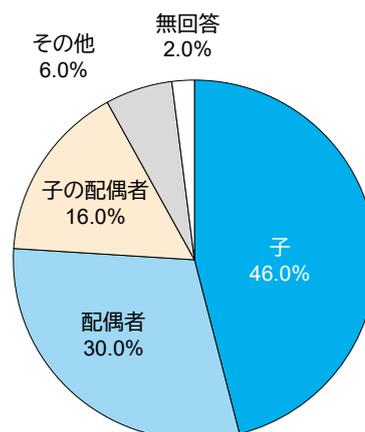
主な介護者について、「子」が46.0%で最も高く、次いで「配偶者」が30.0%となっています。一方、選択肢「孫」や「兄弟・姉妹」の回答はありませんでした。性別は「女性」が68.0%、年齢は「50代」「70代」が26.0%で同値、「60代」が22.0%と同程度に高く、「60代」「70代」「80歳以上」の合計値『60歳以上』が58.0%となっています。また、これらを合わせてみると、「女性・50代・子」(9人・18.0%)、「男性・70代・配偶者」(6人・12.0%)が比較的多くなっています。

Q ご家族やご親族の方からの介護は、週にどのくらいありますか(同居していない子どもや親族等からの介護を含む)(1つに○)



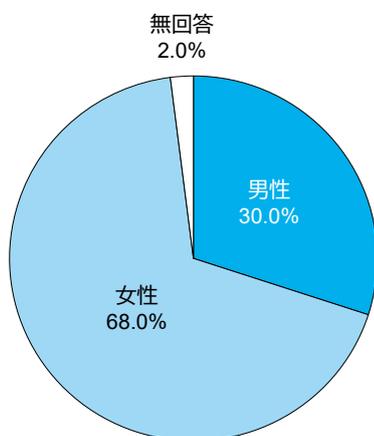
(n=67)

Q 主な介護者の方は、どなたですか(1つに○)

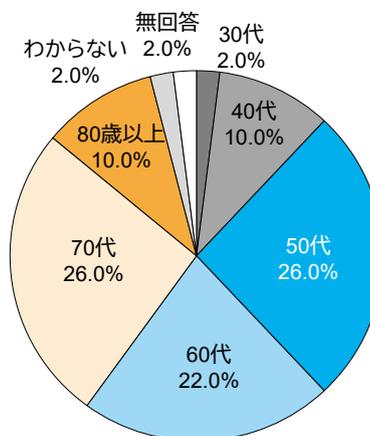


(n=50)

Q 主な介護者の方の性別・年齢について、ご回答ください(1つに○)



主な介護者の性別(n=50)



主な介護者の年齢(n=50)

## ②主な介護者が行っている介護

◆現在行っている介護は、食事の準備や、掃除、洗濯、買い物などの家事が高い

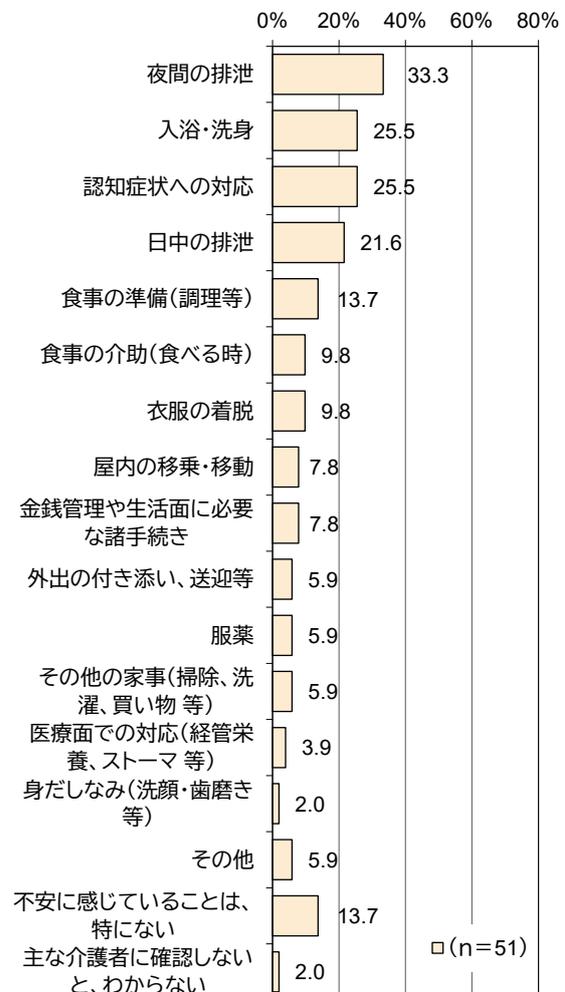
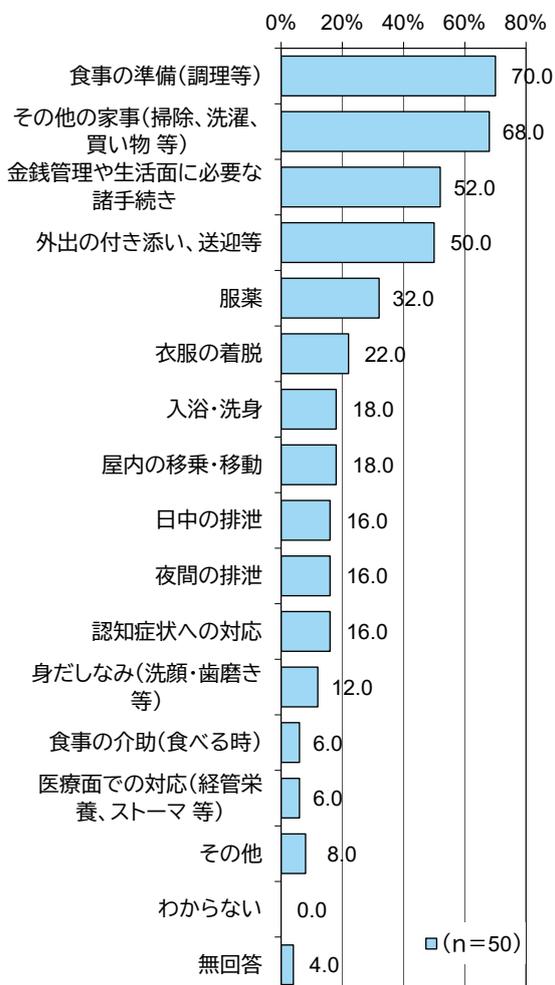
◆不安に感じている介護は、排泄、入浴・洗身、認知症状への対応などが高い

主な介護者が行っている介護等は、「食事の準備(調理等)」が70.0%、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」が68.0%と同程度に高く、次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が52.0%、「外出の付き添い、送迎等」が50.0%となっています。

一方、主な介護者が不安に感じている介護等は、「夜間の排泄」が33.3%で最も高く、次いで「入浴・洗身」「認知症状への対応」が25.5%で同値、「日中の排泄」が21.6%となっています。

Q 現在、主な介護者の方が行っている介護等について、ご回答ください(〇はいくつでも可)

Q 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください(〇は3つまで選択可)

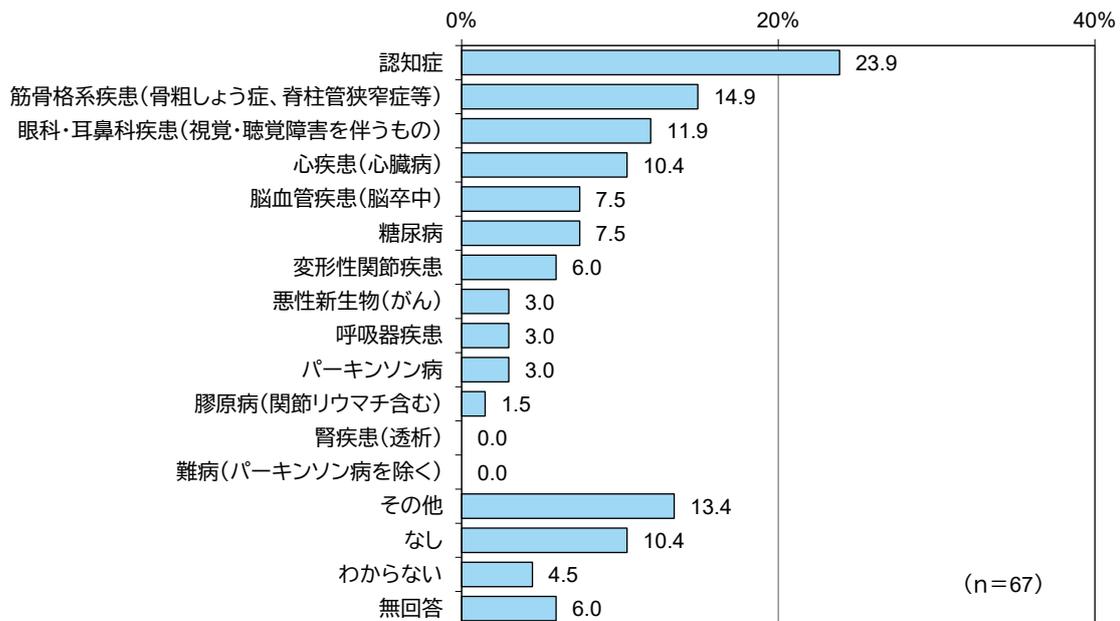


### ③現在抱えている傷病

#### ◆介護を受けている人が現在抱えている傷病は、「認知症」が最も高い

介護を受けている人が現在抱えている傷病について、「認知症」が23.9%で最も高く、次いで「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」が14.9%、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」が11.9%、「心疾患(心臓病)」が10.4%となっています。

Q ご本人(認定調査対象者)が、現在抱えている傷病について、ご回答ください(〇はいくつでも可)

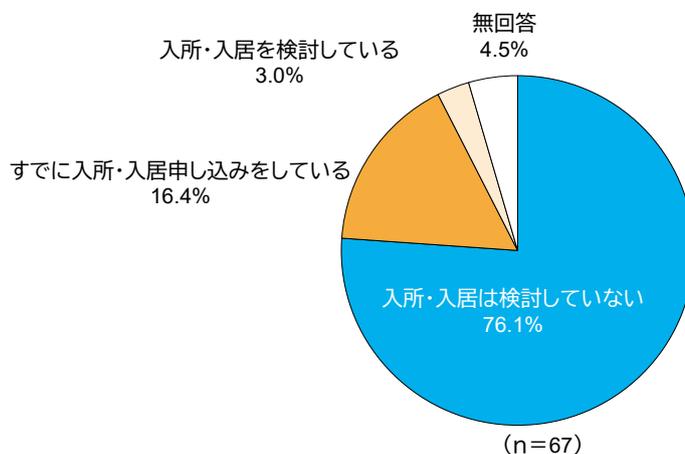


### ④施設への入所・入居状況

#### ◆施設への入所・入居は、現時点では「検討していない」が約8割

施設等への入所・入居の検討状況について、「入所・入居は検討していない」が76.1%で約8割を占め、次いで「すでに入所・入居申し込みをしている」が16.4%となっています。

Q 現時点での、施設等への入所・入居の検討状況について、ご回答ください(1つに〇)



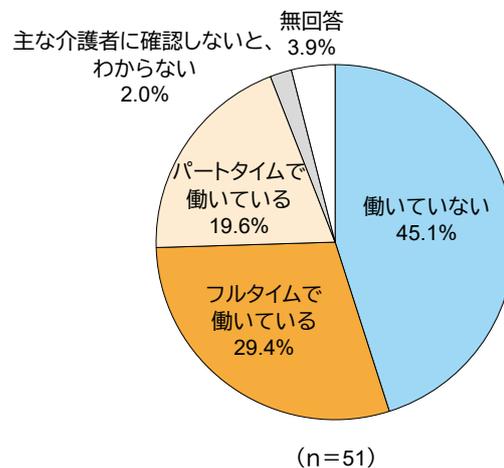
#### ④主な介護者の仕事と介護の両立

##### ◆約半数の介護者は働いており、その半数以上は働き方の調整等を「特に行っていない」

主な介護者の現在の勤務形態は、「働いていない」が 45.1%で最も高くなっていますが、「フルタイムで働いている」(29.4%)、「パートタイムで働いている」(19.6%)を『働いている』として合計すると 49.0%で、「働いていない」より高くなっています。

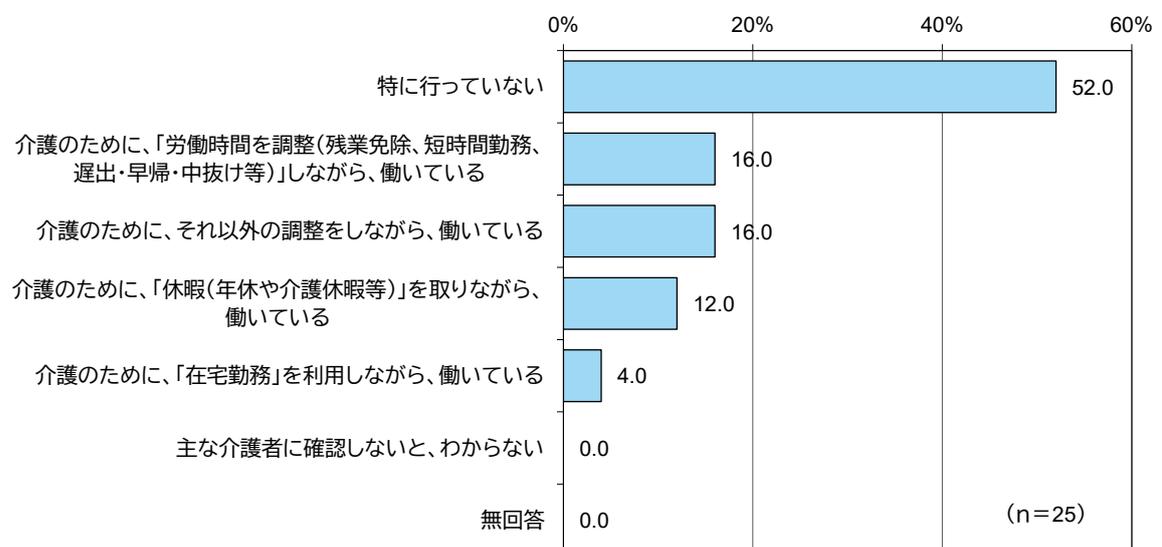
『働いている』と回答した介護者の主な働き方の調整等は、「特に行っていない」が 52.0%で最も高く、次いで「介護のために、『労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)』しながら、働いている」「介護のために、それ以外の調整をしながら、働いている」が 16.0%で同値となっています。

Q 主な介護者の方の現在の勤務形態について、ご回答ください(1つに○)



※以下、「フルタイムで働いている」「パートタイムで働いている」と回答した場合のみ

Q 主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしていますか(○はいくつでも可)



◆仕事と介護の両立に「問題あり」は働いている介護者の約6割

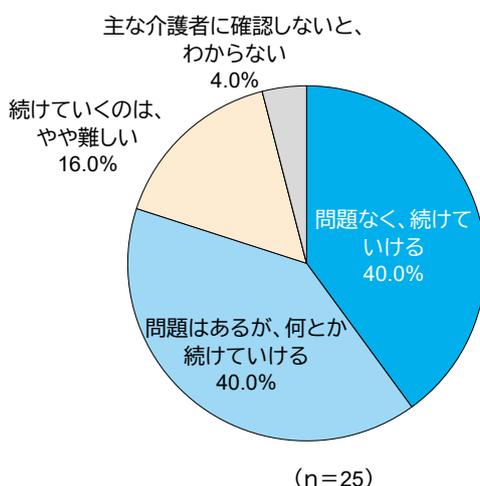
◆両立に効果的な勤め先の支援は「労働時間の柔軟な選択」が最も高い

今後の仕事と介護の両立について、「問題なく、続けていける」「問題はあるが、何とか続けていける」が、いずれも40.0%で最も高い値で、『続けていける』として合計すると80.0%となっています。

一方、「続けていくのは、かなり難しい」の回答はないものの、「問題はあるが、何とか続けていける」「続けていくのは、やや難しい」を『問題あり』として合計すると56.0%となっています。

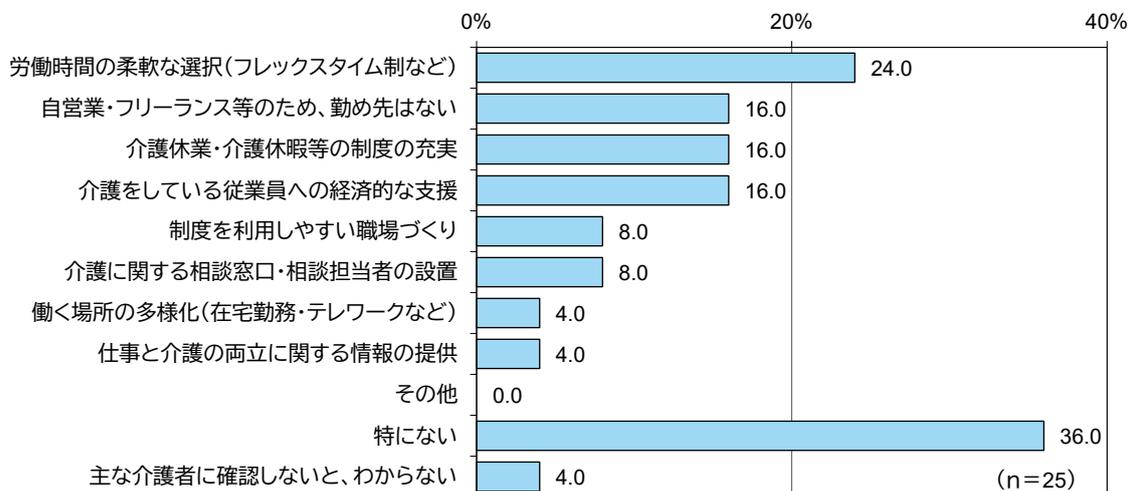
仕事と介護の両立のために効果があると思う勤め先からの支援は、「特にない」が36.0%で最も高くなっていますが、具体的に求める支援としては、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」が24.0%で最も高くなっています。

Q 主な介護者の方は、今後も働きながら介護を続けていけそうですか(1つに○)



※「続けていくのは、かなり難しい」は回答なし

Q 主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思いますか (○は3つまで選択可)

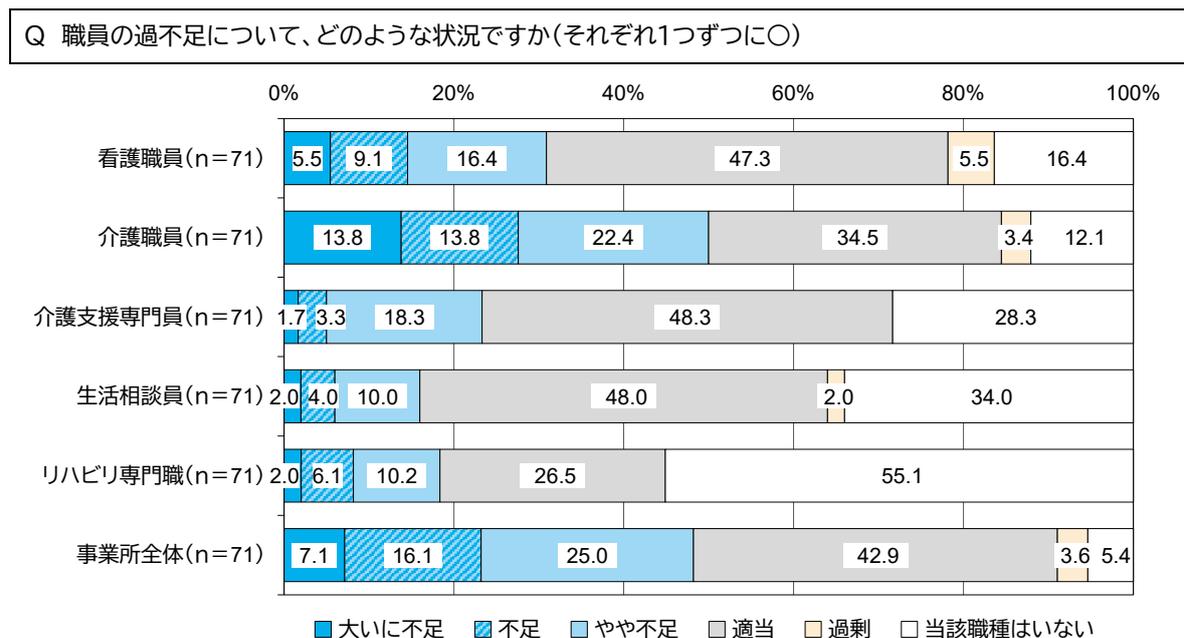


## (4) 介護サービス事業所に関する調査

### ①職員の充足状況

#### ◆職員の充足状況は、介護職や看護職、さらに事業所全体で「不足している」が高い

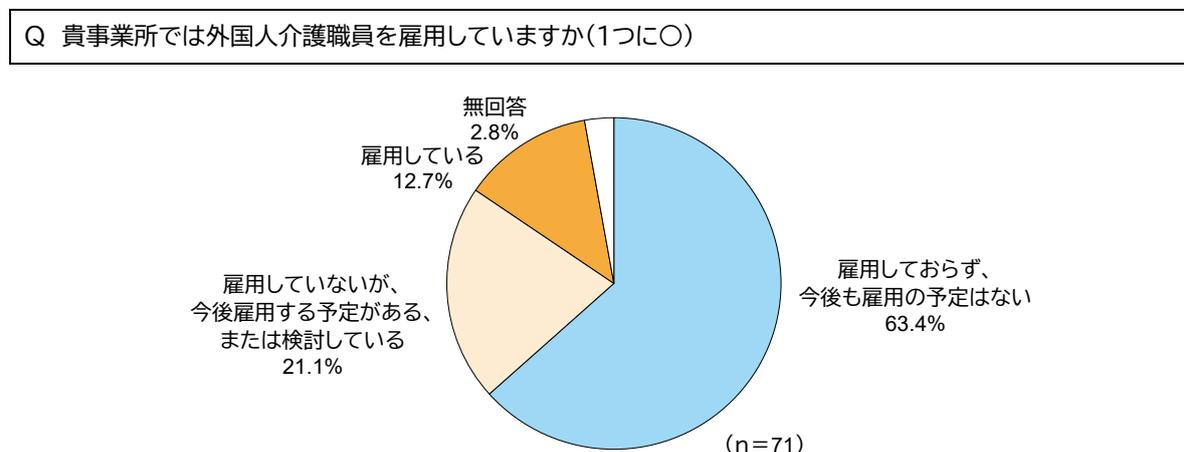
職員の過不足について、「大いに不足」「不足」「やや不足」の合計値『不足している』は、「介護職員」が50.0%で最も高く、次いで「事業所全体」が48.2%、「看護職員」が31.0%となっています。



### ②外国人介護職員の雇用状況

#### ◆外国人介護職員を「雇用している」は約1割、「予定・検討している」は約2割

外国人介護職員の雇用について、「雇用しておらず、今後も雇用の予定はない」が63.4%で最も高く、次いで「雇用していないが、今後雇用する予定がある、または検討している」は21.1%、「雇用している」は12.7%にとどまっています。



### ③ICTや介護ロボット等の導入

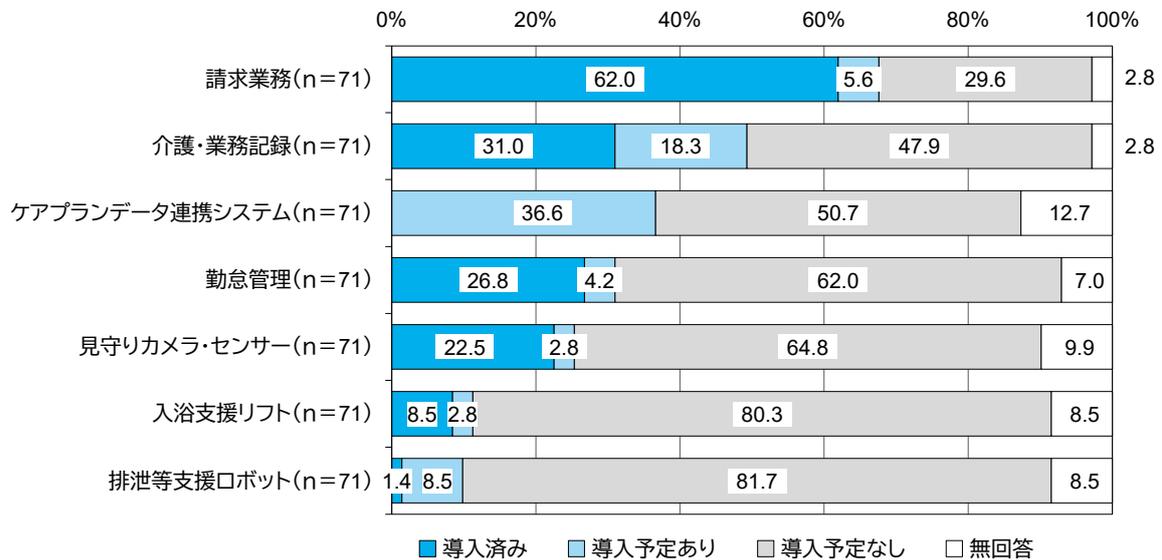
◆ICTや介護ロボット等を「導入済み」は「請求業務」、「導入予定あり」は「ケアプランデータ連携システム」が最も高い

◆「入浴支援リフト」「排泄等支援ロボット」は「導入予定なし」が8割以上

ICTや介護ロボット等の導入について、「請求業務」を除き「導入予定なし」が最も高く、特に「排泄等支援ロボット」は81.7%、「入浴支援リフト」は80.3%となっています。

「導入済み」は「請求業務」が62.0%、「導入予定あり」は「ケアプランデータ連携システム」が36.6%でそれぞれ最も高くなっています。

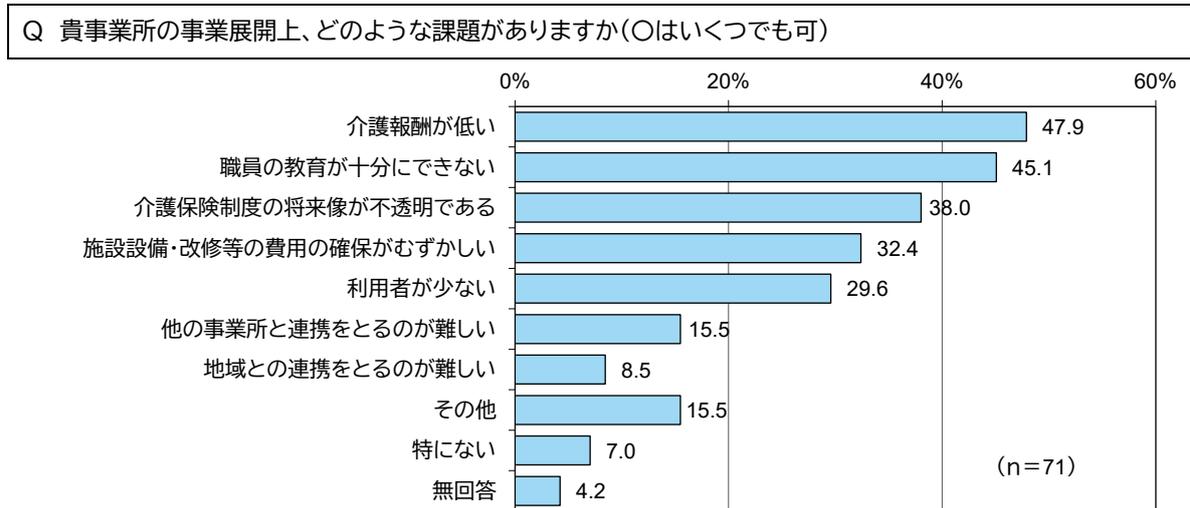
Q 貴事業所において、ICTや介護ロボット等を導入していますか(それぞれ1つずつに○)



#### ④事業展開上の課題

##### ◆事業展開上の課題は、「介護報酬が低い」「職員の教育が十分にできない」が高い

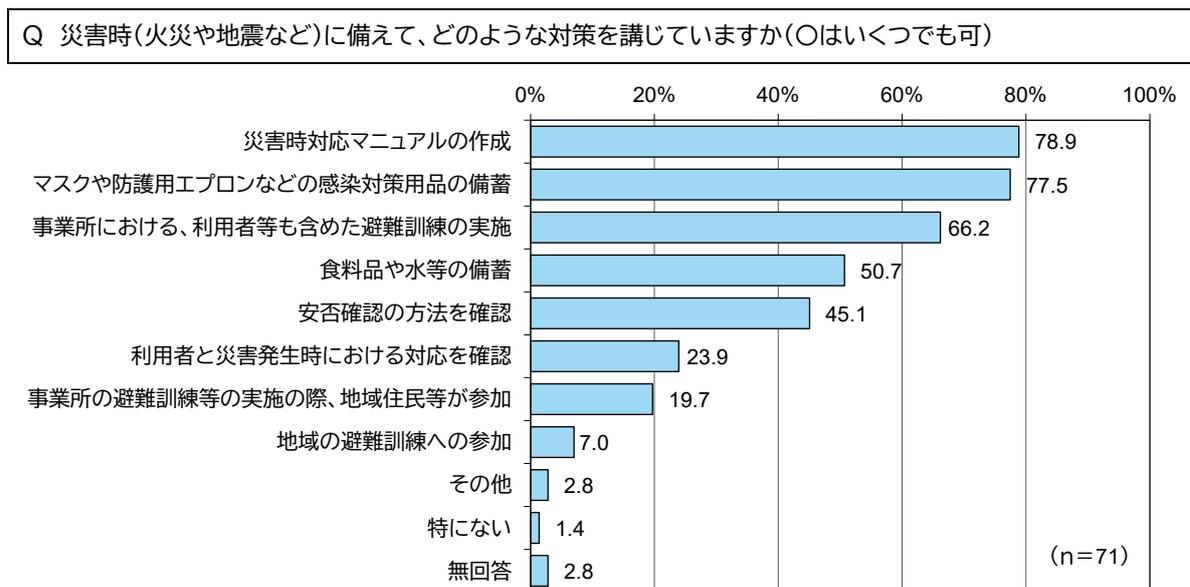
事業展開上の課題について、「介護報酬が低い」が 47.9%で最も高く、次いで「職員の教育が十分にできない」が 45.1%、「介護保険制度の将来像が不透明である」が 38.0%となっています。



#### ⑤災害時に備えた対策

##### ◆災害時に備えた対策は、「マニュアル作成」「感染対策用品の備蓄」が高い

災害時に備えて講じている対策について、「災害時対応マニュアルの作成」が 78.9%、「マスクや防護用エプロンなどの感染対策用品の備蓄」が 77.5%で同程度に高く、次いで「事業所における、利用者等も含めた避難訓練の実施」が 66.2%となっています。



## 4 課題の整理

本町の高齢者を取り巻く状況やアンケート調査結果等を踏まえ、本計画策定に向けた課題を整理します。

### (1) 介護予防の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、概ね高齢になるほど、健康状態の悪化や、さまざまな生活機能のリスクが高くなる傾向がみられます。これについて、介護・介助が必要になった主な原因として「高齢による衰弱」「骨折・転倒」、外出を控えている理由として「足腰などの痛み」がそれぞれ高く、これらの要因によって、思うように行動できていない状況が影響していることがうかがえます。

また、地域での介護予防や健康づくりなどの活動について、参加率は高くないものの、参加意向を持つ人は約5割となっています。

介護・介助、生活の質低下の要因や、潜在的なニーズの把握などを踏まえ、高齢者それぞれが自主的に介護予防に取り組むことができるよう促すとともに、すべての世代が、健康的な生活習慣や高齢期の介護予防の必要性を理解し、住民が主体的に健康づくりに取り組むことができる仕組みづくりと、それを地域で支えられる環境が重要です。

### (2) 高齢者の活躍支援

生産年齢人口の減少と高齢化の進行に伴い、今後、地域社会のさまざまな場面で担い手不足が深刻化することが予測される中、高齢者には、これまで培った知識・技術と経験を、地域社会の中で“支える側”として発揮することが期待されます。しかし、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、地域活動への「世話役」としての参加意向は約3割にとどまっています。

安心して暮らし続けられる地域を維持するためには、年代に関わらず、すべての住民で地域を支え合うことが必要です。高齢になっても、それぞれの意向や暮らし方、健康状態に合わせ、地域社会のさまざまな場面で担い手として関わることを促すとともに、その活躍を支えるサポート体制が重要です。

### (3) 認知症対策の推進

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査による「生活機能の低下リスク」、在宅介護実態調査による「介護者が不安に感じる介護」や「介護を受けている人が現在抱えている傷病」について、いずれも認知機能や認知症に関することが高い値となっています。しかし、認知症相談窓口の認知度は約3割で、家族などに認知症の症状がある場合でも5割程度となっています。

認知症について住民の理解を深めるとともに、認知症の症状がある人の早期診断・早期対応や、保健・医療・福祉等の専門職が連携した支援体制の充実、相談窓口の認知度向上や機能充実など、認知症になっても安心して暮らせる体制や環境づくりが重要です。

### (4) 医療と介護の連携強化

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、「高血圧」をはじめ、何らかの治療を受けている高齢者が多くを占めており、家族や友人・知人以外の相談相手として「医師・歯科医師・看護師」が最も高くなっていることから、高齢者の暮らしを守る上で医療分野の役割が大きいことがあらためて示されています。

一方、後期高齢者が全高齢者に占める割合は今後さらに高くなることが確実視されており、高齢になっても適切な医療を受けつつ、可能な限り住み慣れた地域で、それぞれの暮らしを続けられる環境づくりの必要性が増すと考えられます。

高齢者の暮らしを支える基盤としての医療体制と、入院から在宅療養への切れ目ない移行、かかりつけ医機能の確保や、在宅医療と介護サービスの一体的な提供を推進するために、医療と介護の連携強化が重要です。

### (5) 介護者の支援

在宅介護実態調査によると、施設への入所・入居は、「検討していない」が約8割を占め、子どもや配偶者が在宅介護の担い手となっている状況の中、介護者の約5割がフルタイムやパートタイムで就労しており、その約6割が仕事と介護の両立の継続に何らかの問題を抱えています。

また、介護離職による地域産業の担い手の減少等も大きな懸念となっており、家族などによる介護の重要度が増しています。

介護者の就労や暮らしを充実させながら、介護をしやすい環境を整えるとともに、子どもたちが介護を担う「ヤングケアラー」などの問題については、発生時の早期実態把握と、関係機関との連携による適切な支援が重要です。

## (6) 介護人材の確保と介護現場の生産性向上支援

介護サービス事業所に関する調査によると、介護職員や看護職員を中心に、介護サービスの担い手となる人材が不足している一方で、外国人人材の雇用は進んでおらず、人材の確保や負担軽減につながることを期待されるICTの活用、介護ロボット等の導入も、一部の業務を除き十分に進んでいない状況がうかがえます。

また、「介護報酬の低さ」や「職員の教育が十分にできていない」ことが事業展開上の課題となっています。

多様化する介護ニーズや、限られた介護人材の状況を踏まえ、より効果的な人材の確保や、新たな手法と技術、機器の導入による介護現場の生産性向上など、サービス機能の維持・強化について、国や県と連携し、支援の充実を図っていくことが重要です。

## (7) 高齢者の安全・安心の確保

近年、自然災害が激甚化・頻発化しており、特に山間部における土砂災害への備えや住民自身による自主避難の重要性が増しています。また、新型コロナウイルス感染症等の流行、高齢者を狙った犯罪の手口の巧妙化や悪質化などが、地域の高齢者の暮らしに影響することが懸念されています。

災害への備えについて、介護サービス事業所に関する調査によると、多くの事業所では、対応マニュアルや避難訓練などの初動対策が講じられている一方、食料品や水等の備蓄は約5割にとどまっており、ライフライン復旧までの生活物資の確保など、減災についても対策を講じていく必要があります。

また、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加により、それぞれにおいて、その状況に合わせた適切な備えが求められています。土砂災害などの自然災害から命を守るための、より実践的な取組や、住民自らによる避難行動の促進、避難行動要支援者の情報把握など、地域ぐるみで防災・防犯体制を強化していくことが重要です。



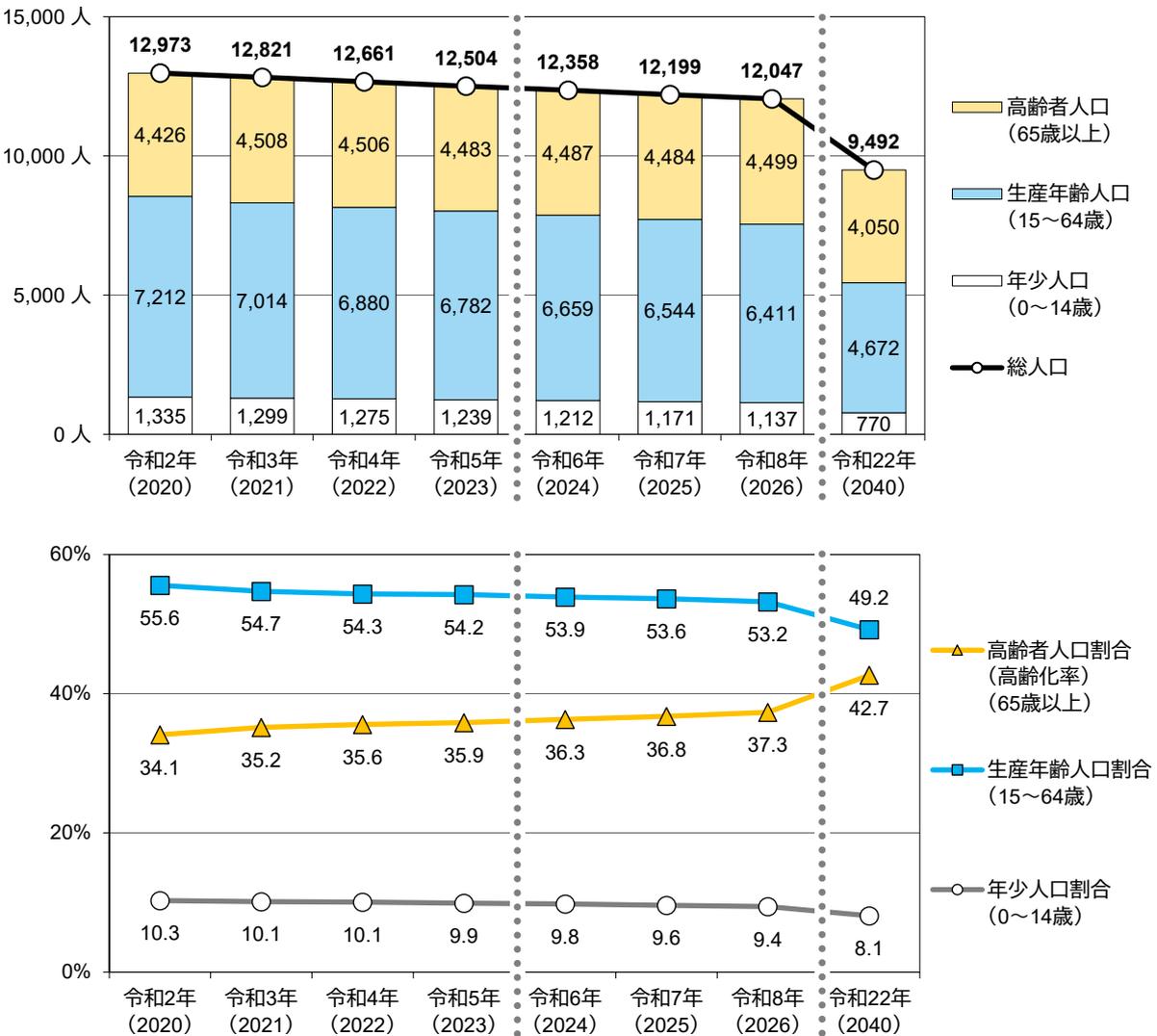
# 第3章

## 今後の高齢者の推計

# 1 将来人口の推計

## (1) 推計人口

住民基本台帳に基づく独自推計によると、総人口は減少傾向が続き、令和8(2026)年には12,047人、令和22(2040)年には9,492人と見込まれます。年少人口(0～14歳)、生産年齢人口(15～64歳)も減少傾向にあります。一方、高齢者人口(65歳以上)は、中長期的には減少傾向にあるものの、年少人口や生産年齢人口と比較して緩やかに推移し、高齢者人口が総人口に占める割合(高齢化率)は令和8(2026)年で37.3%、令和22(2040)年で42.7%と、高齢化率の上昇は今後も続く見込まれます。

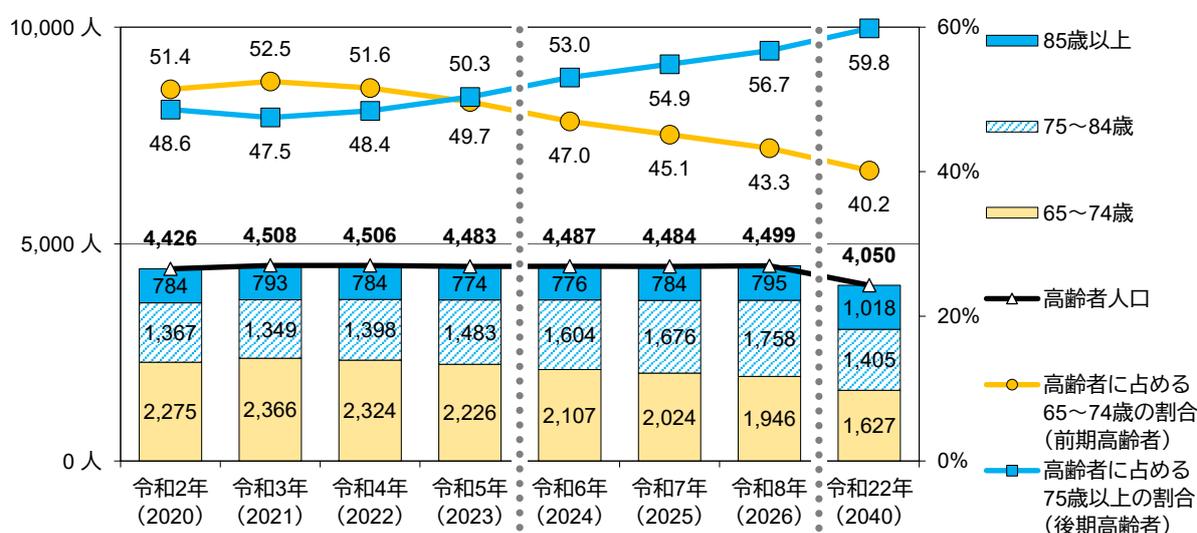


資料: 令和5年までは住民基本台帳(各年10月1日時)による実績値。令和6年からの推計値は住民基本台帳人口に基づく独自推計(コーホート変化率法\*で推計)

\* コーホート変化率法: 同じ年(又は同じ期間)に生まれた人々の集団(コーホート)について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

## (2) 高齢者人口の推計

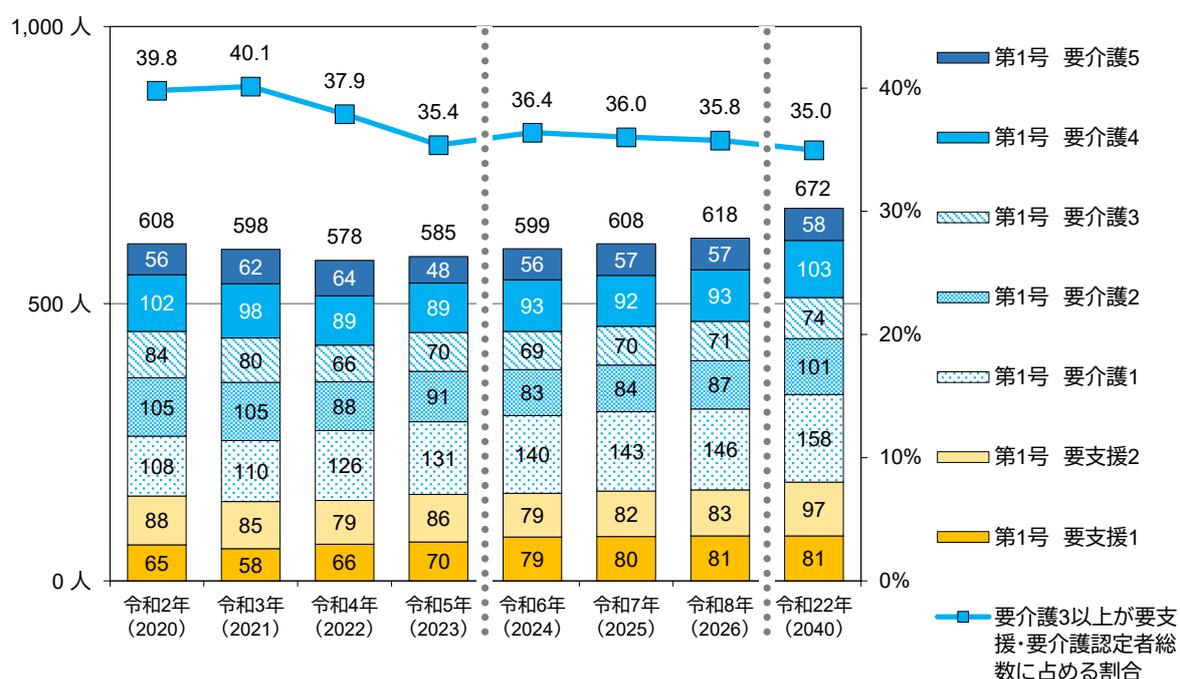
高齢者人口の推計値の内訳をみると、65～74歳(前期高齢者)人口は減少傾向が続く一方、令和8(2026)年までは75歳以上(後期高齢者)人口は増加し、令和8(2026)年には2,553人を見込まれています。その後、75歳以上(後期高齢者)人口も減少に転じると考えられ、令和22(2040)年には2,423人と見込まれています。65～74歳(前期高齢者)、75歳以上(後期高齢者)それぞれが高齢者人口に占める割合は、令和5(2023)年に75歳以上(後期高齢者)が65～74歳(前期高齢者)を上回って以降、その差は年々大きくなり、高齢化率の上昇とともに、後期高齢者の占める割合は上昇が続くと見込まれています。



資料：令和5年までの実績値は住民基本台帳(各年10月1日時)、令和6年からの推計値は住民基本台帳人口に基づく独自推計(コーホート変化率法にて推計)

## 2 要支援・要介護認定者の推計

第1号被保険者数について、要支援・要介護度別にみると、要介護3以上が要支援・要介護認定者総数に占める割合は、令和8(2026)年までは緩やかに低下し、要支援・要介護度別の人数は大きな変動なく推移すると見込まれています。令和22(2040)年には、令和8(2026)年と比較して、いずれの要支援・要介護度別人数も増加もしくは同程度で推移し、要介護3以上が認定者総数に占める割合は、令和8(2026)年より若干低下すると見込まれています。



資料：令和5年までは厚生労働省「介護保険事業状況報告」各年9月月報値、令和6年以降は住民基本台帳と地域包括ケア「見える化」システムにより独自に推計

# 第4章

## 計画の基本的な考え

# 1 基本理念

総合計画は名称を「いきいきかんらプラン 第6次総合計画」としており、まちの将来像を「しあわせホームタウン甘楽」と定めています。本計画は、総合計画において、「誰もがつながり支え合う地域福祉のまち」を実現するための主要施策「高齢者が安心して暮らせるまちづくり」に該当する計画です。また、総合計画における「誰もがつながり支え合う地域福祉のまち」では、その基本構想を以下としています。

## 誰もがつながり支え合う地域福祉のまち

- 基本構想
- 誰もが「この町に生まれてよかった、住んでよかった、住み続けたい」と思えるために、町民一人ひとりが地域の一員であることを自覚し、地域で支え合える社会をつくれます。
  - 「すべての人に健康と福祉を」を目標に、子どもから高齢者、障がい者、誰もがつながり支え合う地域福祉のまちづくりを推進し、地域共生社会の実現を図ります。

資料:総合計画「第4章 誰もがつながり支え合う地域福祉のまち」より

本計画は、これらの位置づけを踏まえるとともに、これまでの取組の継続性と中長期的な方向性のより効果的な展開を見据え、「第8期計画」の基本理念「安心して いきいきと暮らせる まちづくり ー共に支えあい みんなでつくる 福祉のまちー」を継承し、改めて基本理念として定め、その実現に向けた取組を推進します。

**安心して いきいきと暮らせる まちづくり**  
**ー共に支えあい みんなでつくる 福祉のまちー**

## 2 基本目標

基本理念の実現に向け、4つの基本目標を設定します。

### 基本目標1 健康づくり・介護予防に取り組みやすい環境づくり

高齢者一人ひとりが、それぞれの状況に合った健康づくりと介護予防に主体的に取り組みやすく、楽しみながら活かせる環境をつくり、充実を図ります。

特に、若年代からの住民の主体的な取組による生活習慣病や加齢・疾病等による身体的・精神的な機能低下などのフレイルの予防を重視し、関係機関等との連携による環境づくりを推進します。

### 基本目標2 いきいきと暮らす・活動する地域づくり

高齢者の知識・技術や経験を地域社会の中で活かし、地域の担い手として活躍しやすい体制づくりを推進し、その活動を通して、高齢になってもそれぞれの望む暮らし方や、いきがいのある暮らしの実現が図れるよう支援します。

特に、地域活動の担い手としての活動、就労の場における高齢者の活躍の支援、安全な移動手段の確保と、居場所づくりや、さまざまな交流の機会・場の整備促進など、地域住民との連携による支え合いの地域づくりを推進します。

### 基本目標3 安全・安心に暮らし続けるための仕組みづくり

高齢になっても、住み慣れた地域で安全に安心して暮らし続けられるよう、地域ぐるみの仕組みづくりとその充実をめめます。また、高齢者の暮らしを支える基盤としての医療体制の確保と、在宅医療、介護サービスの切れ目ない、一体的な提供に努めます。

特に、地域包括支援センターを中心とする地域包括ケアや、医療と介護の連携体制の強化、認知症の予防と対応、災害や犯罪から高齢者を守り、権利を擁護する体制の確保と充実を重視し、地域全体での仕組みづくりを推進します。

## 基本目標4 介護保険制度の円滑な運営

介護が必要となった場合に、誰もが安心して適切な介護保険サービスが受けられ、それぞれの状況に合った暮らしが地域で続けられるよう、介護保険サービスの充実・強化と円滑な実施を図ります。在宅での介護への支援と、介護にかかわる家族等の心身の負担軽減を図り、就労や自らの暮らしを充実させながら、介護にかかわりやすい環境づくりを推進します。また、介護サービスの質向上、介護人材の確保、介護の現場での作業生産性の向上の促進を図ります。

特に、介護給付の適正化、サービス提供についてのわかりやすい情報提供、介護にかかわる家族等の支援と「ヤングケアラー」の社会課題を踏まえた対応、介護の現場での人材確保や生産性向上、介護の質向上のための介護サービス事業者の支援と連携を重視し、介護保険制度の円滑な運営に努めます。

### 3 計画の体系

基本目標	基本施策	施策
1 健康づくり・介護予防に取り組みやすい環境づくり	1 健康づくりの推進	(1) 疾病の予防と早期発見 (2) 健康相談・健康教育・啓発活動等の実施
	2 介護予防・日常生活自立支援の推進	(1) 介護予防事業の充実 (2) 介護予防・生活支援サービス事業の充実
2 いきいきと暮らす・活動する地域づくり	1 地域住民主体の地域づくりの推進	(1) 地域における介護予防活動の支援 (2) 交流機会の確保と支援 (3) 一般介護予防事業の評価 (4) 地域リハビリテーション活動の支援
	2 社会参加の促進と就労支援	(1) 社会参加の促進 (2) 高齢者の就労支援
3 安全・安心に暮らし続けるための仕組みづくり	1 地域の見守り体制の充実	(1) 地域における見守りネットワークづくり
	2 認知症を知り・支え合うまちづくり	(1) 認知症の人を支える体制の充実
		(2) 認知症の早期発見・早期対応の推進
		(3) 認知症の予防とケアの普及
	3 在宅医療・介護連携体制の強化	(1) 在宅医療・介護連携の推進
	4 生活支援サービスの充実	(1) 生活支援体制の整備
(2) 在宅高齢者の支援		
(3) ひとり暮らし高齢者等の支援		
5 安全・安心な暮らしの環境整備	(1) 災害支援の体制づくり	
	(2) 交通安全の推進	
	(3) 消費者保護の推進	
	(4) 住まいの確保	
	(5) バリアフリーの推進	
6 権利擁護の推進	(1) 高齢者の権利擁護・虐待の防止	
	(2) 成年後見制度の利用促進	
4 介護保険制度の円滑な運営	1 適切なサービスの提供と介護人材の確保	(1) 事業者への適切な指導・監督の実施
		(2) 事業者情報の提供
		(3) 介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化
2 介護給付の適正化等の推進	(1) 介護給付の適正化	
	(2) 優良なサービス事業者の確保	
3 家族介護者への支援	(1) 家族介護者への支援	

## 4 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けながら、さまざまな生活・介護支援サービスが受けられるよう、その区域として「日常生活圏域\*」を設定します。

本町では、住民の日常的な生活域として中学校区を念頭に、町全体を1つの日常生活圏域と設定し、高齢者を地域全体で支えるための環境づくりを目指します。



\* 日常生活圏域:介護保険法(第117条2一)は、市町村介護保険事業計画において「地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」ごとに「各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み」を定めることとしている

# 第5章

## 高齢者福祉施策の展開

# 基本目標 1 健康づくり・介護予防に 取り組みやすい環境づくり

## 1 健康づくりの推進

### (1) 疾病の予防と早期発見

#### ① 特定健診・特定保健指導

- 40～74歳の国民健康保険被保険者を対象に、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病の予防と早期発見・早期治療のための健診を実施します。
- 健診の結果、生活習慣病のリスクが一定程度高いと判定された人に対し、面談や電話等による保健指導を行います。

〈実績と見込〉特定健診受診率・特定保健指導実施率

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定健診受診率	%	48.7	48.9	49.2	51.0	52.8	54.6
特定保健指導実施率	%	30.7	35.3	34.2	36.0	37.8	39.6

#### ② 後期高齢者基本健診

- 後期高齢者医療被保険者(65歳以上で一定の障害のある人を含む)を対象に、生活習慣病等の予防と早期発見・早期治療、健康の保持・増進のための健診を実施します。

#### ③ 人間ドック・脳ドック検診費補助事業

- 35歳以上の国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療被保険者を対象に、疾病の早期発見・早期治療を目的として、人間ドック・脳ドックの検診費を補助します。

#### ④ がん検診等

- がんの早期発見・早期治療を目的として、性別・年齢に応じて、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がんの各検診を実施します。
- 骨粗しょう症の予防と治療勧奨を目的として、40～70歳(5歳刻み)の女性を対象に、骨密度検診を実施します。
- 腎機能低下、動脈硬化、低栄養の早期改善を目的として、集団で行う特定健診・後期高齢者基本健診時にクレアチニン\*検査、尿酸検査、貧血検査を実施します。

\*クレアチニン:筋肉を動かすためのエネルギーを使った後に出る老廃物の1つ。血液中のクレアチニンの濃度を測定することで、腎臓のろ過や排せつ機能を推測することができる

## (2) 健康相談・健康教育・啓発活動等の実施

### ①健康相談

- 保健師、管理栄養士、助産師、歯科衛生士が、健康に関する個別相談に対応するとともに、必要な指導や助言を行います。
- 心の健康相談について、「群馬県こころの相談センター」等との連携を図ります。

### ②健康ダイヤル 24

- 健康・医療・介護・看護等の電話相談に 24 時間年中無休で対応します。

### ③健康教室

- 保健師、管理栄養士、歯科衛生士等による講話や実技指導を行い、生活習慣病の予防等、健康に関する正しい知識や技術の普及・啓発を行います。

### ④男性健康教室

- 男性を対象に健康教室を開催し、居場所づくりと、調理実習を通じた健康づくりで、介護予防につなげます。

### ⑤運動教室

- 健康運動指導士の指導による運動教室を開催し、ロコモティブシンドローム\*の予防につなげます。

### ⑥食生活改善指導

- 保健師や管理栄養士が、減塩や適切な食事量など、健康状態や生活に合わせた食事や生活の指導を行い、低栄養や生活習慣病等の重症化予防に取り組みます。

\* ロコモティブシンドローム(ロコモ):筋肉・関節・骨等の身体を自由に動かし支える器官(運動器)の働きの衰えにより、「歩くのが大変」からやがて「歩けない・立ち上がれない」と介護が必要になってくる状態のこと

## ⑦歯と口腔の健康づくり

- むし歯や歯周病、オーラルフレイル\*の予防を図り、肺炎等の疾病予防につなげるため、かかりつけ歯科医をもち定期健診を受けることを勧奨します。
- 介護予防事業や健康教室、健康相談を通じて歯と口腔の健康づくりを支援します。
- 後期高齢者医療広域連合が実施する75歳歯科健診の受診を促進します。また、未受診の要介護認定者に富岡甘楽歯科医師会に委託している訪問歯科健診の受診を勧奨します。

### 〈実績と見込〉75歳歯科健診受診率

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診率	%	35.0	22.6	30.0	31.0	32.0	33.0

## ⑧啓発活動

- 健康について、町民の意識向上と自主的な取り組みを促すため、広報等を通じて、健康に関する情報提供を行います。
- 「健康祭」等のイベントを開催し、健康づくりへの関心を高めます。

## ⑨予防接種

- 重篤化を防ぐため定期接種に定められている高齢者肺炎球菌、インフルエンザなどのワクチンが接種しやすい体制を整備します。
- 帯状疱疹後神経痛によるADL低下を予防するため、帯状疱疹ワクチンの接種費用の一部を助成します。

### 〈実績と見込〉高齢者肺炎球菌ワクチン接種率

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
接種率	%	50.7	43.0	50.0	50.5	51.0	51.5

## ⑩保健分野関連計画との連携

- 「健康かんら 21(第4次)」等の保健分野関連計画との連携・整合を図ります。
- 介護予防事業や高齢者を対象とする保健事業を一体的に実施することにより、フレイル(虚弱)状態の高齢者を適切な医療や介護サービスにつなげ、疾病予防・重症化予防の促進を図ります。

\* オーラルフレイル: 噛んだり、飲み込んだり、話したりするための口腔機能が衰えた状態のこと

## 2 介護予防・日常生活自立支援の推進

### (1) 介護予防事業の充実

#### ①介護予防把握事業

- 国保係、保健係等の庁内関係部署や地域包括支援センターと連携を図り、生活習慣病の重症化予防等の保健事業と、介護予防事業の一体的な実施を図ります。
- ご長寿調査\*の結果分析や「地域包括ケア見える化システム」(厚生労働省)を活用し、地区毎の状態把握と、社会資源等の活用につなげます。
- 地域包括支援センターにおいて、本人や家族からの相談や、健診部局、医療機関、民生委員児童委員等からの情報提供、積極的な訪問などにより、健康状態不明者や、生活機能の低下のおそれのある高齢者を積極的に把握し、必要な介護予防につなげます。

#### ②介護予防普及啓発事業

- すべての高齢者を対象に、介護予防に関する知識の普及・啓発を図るとともに、自主的な介護予防活動を積極的に支援します。
- いきいき筋力トレーニング教室の開催を通し、身近な場所で介護予防に主体的に取り組むきっかけづくりと、地域の仲間同士で支え合う活動を支援します。
- ふれあいの居場所「おたっしゃ会」や老人会、筋力トレーニング教室等の身近な場や機会を活用し、専門職等による各種介護予防講座(運動、栄養、口腔、認知症等)を実施します。
- 自主グループ活動の支援や介護予防の取組を支える地域のキーパーソンとなる人材の育成を図ります。

#### 〈実績と見込〉いきいき筋力トレーニング教室参加人数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加人数 (にここ甘楽)	人	79	76	80	80	85	85
参加人数 (ら・ら・かんら)	人	28	32	30	35	40	40

\* ご長寿調査:75歳以上の高齢者(要支援・要介護認定者を除く)に基本チェックリスト、独自アセスメントシートを郵送・回収、未回収者は自宅に訪問して実施

### ③介護予防活動支援事業

- 介護予防に資する活動にかかわるボランティアの育成と活動支援を図ります。
- 介護予防に関する知識を身につけ、地域における自主的な活動や、町の介護予防事業を支援する介護予防サポーターの育成研修やフォローアップ研修を実施します。
- 傾聴の技術を身につけた「おはなし相手ボランティア」が高齢者宅や介護施設に訪問する活動や、ボランティアの「つどい」の場での情報交換等の取組を支援します。
- 「おたっしゃ会」や多様な主体による居場所等の高齢者の集まりを通して行われる、地域に根ざした自主的な介護予防の取組や積極的な参加を支援します。

#### 〈実績と見込〉介護予防サポーター新規養成者数・登録者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
新規養成者数	人	7	0	0	10	0	5
登録者数	人	63	62	57	67	67	72

## (2) 介護予防・生活支援サービス事業の充実

### ①第1号訪問事業（訪問型サービス）

#### ア 訪問型サービス（独自）

○訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、入浴、排泄、食事等の介護や日常生活上の援助をするサービスです。

#### 〈実績と見込〉訪問型サービス（独自）利用者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 （見込み）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	25	23	22	23	24	25

#### イ 訪問型サービスA（自立支援型ヘルパー派遣事業）

○現行相当サービスと比較して、人員配置基準、資格要件などを緩和した訪問型のサービスです。

#### 〈実績と見込〉訪問型サービスA（自立支援型ヘルパー派遣事業）利用者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 （見込み）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	3	3	1	2	2	2

#### ウ 訪問型サービスB（生活支援サービス）

○生活支援サポーター（ボランティア）が主体となり、買い物代行やゴミ出し等、軽微な家事を支援するサービスです。

#### 〈実績と見込〉訪問型サービスB（生活支援サービス）利用者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 （見込み）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	11	10	18	20	20	20

#### エ 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

○運動、栄養、口腔の機能向上を目的に、専門職が自宅を訪問し、3～6か月の短期間で機能改善に取り組むサービスです。

#### 〈実績と見込〉訪問型サービスC（短期集中予防サービス）利用者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 （見込み）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	2	1	0	2	2	2

## ②第1号通所事業（通所型サービス）

### ア 通所型サービス（独自）

○介護施設において、食事、入浴等の日常生活支援や、リハビリ等の機能訓練等を提供するサービスです。

#### 〈実績と見込〉通所型サービス(独自)利用者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	66	60	60	61	62	63

### イ 通所型サービスA（ミニデイサービス）

○生活機能の改善や閉じこもり予防を目的とした介護予防プログラムを社会福祉法人等に委託して提供するサービスです。

#### 〈実績と見込〉通所型サービスA(ミニデイサービス)利用者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	28	32	30	32	32	32

### ウ 通所型サービスC（短期集中予防サービス）

○運動機能や認知機能の維持・向上、栄養改善を目的としたプログラムを3～6か月の短期間に、医療法人等が運営する事業所や、にこにこ甘楽に通所して取り組むサービスです。

#### 〈実績と見込〉認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」\*利用者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	31	14	16	15	16	17

## ③生活支援サービス

○ボランティアが主体となって行う見守りを兼ねた配食や、老人クラブ会員による見守りをしています。

\* 認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」: 認知症予防を目的とし、国立長寿医療研究センターが開発した運動と認知課題(計算、しりとりなど)を組み合わせたプログラム

#### ④複合型サービス

○要支援者等の状態に応じた適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう、訪問型サービスと通所型サービスを一体的に実施するサービスです。

#### 〈実績と見込〉複合型サービス利用者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	-	-	-	1	3	5

# 基本目標2 いきいきと暮らす・活動する地域づくり

## 1 地域住民主体の地域づくりの推進

### (1) 地域における介護予防活動の支援

#### ①「おたっしゃ会」を通じた介護予防活動の支援

○区長、民生委員児童委員、保健師等と連携し、各地区のふれあいの居場所「おたっしゃ会」を通じた介護予防活動を支援するとともに、地域ぐるみの支え合い体制を強化します。

〈実績と見込〉「おたっしゃ会」への保健師等派遣回数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
派遣回数	回	128	200	196	200	200	200

#### ②多様な主体による居場所づくりの支援

○地域における介護予防活動を担う高齢者の居場所づくりについて、住民、民間事業者、介護事業所等、多様な主体による週1回以上の開催場所の拡充を図ります。

○居場所づくりなど、住民主体の支え合い活動を行う人や団体に対し、生活支援コーディネーターが中心となり、活動の立ち上げ、組織づくり、拠点づくり、人材育成等を支援します。

〈実績と見込〉多様な主体による週1回以上の居場所づくり開催か所数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催か所数	か所	4	5	6	7	8	9

#### ③介護予防活動に取り組む団体・人材の育成支援

○地域で介護予防活動を行うボランティア組織・団体の育成を支援します。

○地域において自主的な介護予防活動を担う人材の育成とスキルアップを支援します。

○生活支援コーディネーターによる支援の充実を図り、地域の支え合い・助け合いのためのボランティア活動及び就労的活動による高齢者の社会参加を促進します。

## (2) 交流機会の確保と支援

### ① 「にこにこサロン」活動の支援

○高齢者の余暇活動や交流を促進するため、にこにこ甘楽を活用した「にこにこサロン」の開催を支援します。

#### 〈実績と見込〉「にこにこサロン」開催回数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	回	41	46	46	46	46	46

### ② 老人クラブの支援

○高齢者が身近な地域で生きがいを持って活動する場として、また、支え合い活動の担い手としての老人クラブの活動を支援します。

#### 〈実績と見込〉老人クラブ会員数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数	人	1,280	1,058	1,006	1,000	1,000	1,000

### ③ 情報交換の場の開設・運営の支援

○高齢者、地域住民、介護関係の専門職など、だれでも参加できる情報交換の場の、地域での開設及び運営を支援します。

### ④ 外出機会の確保

○デマンドタクシー「愛のりくん」の運行や、社会福祉法人による居場所への送迎などの地域貢献事業の支援により、高齢者の外出機会の確保を図ります。

#### 〈実績と見込〉デマンドタクシー利用補助受給者数・送迎等を行う社会福祉法人等事業所数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
デマンドタクシーの利用補助受給者数	人	176	266	146	180	180	180
送迎等を行う社会福祉法人等事業所数	か所	2	2	2	2	2	2

## ⑤地域で行われている活動の促進・強化

○スポーツや生涯学習に関する活動等、地域で行われている介護予防につながる取組を把握し、庁内の担当課と連携した活動の促進と強化を進めます。

## (3) 一般介護予防事業の評価

### ①一般介護予防事業評価事業

○事業実施状況について、ストラクチャー(構造)、プロセス(過程)、アウトカム(結果)の3つの指標で、4段階の評価を実施するとともに、介護保険運営協議会や地域包括支援センター運営協議会において、その結果を公表し、事業の改善に役立てます。

## (4) 地域リハビリテーション活動の支援

### ①地域リハビリテーション活動支援事業

○リハビリテーション専門職と連携し、介護予防教室や研修会を開催し、地域活動や介護サービス事業所における効果的な介護予防の取組を促進します。  
○地域ケア個別会議や個別の担当者会議にリハビリテーション専門職が参加し、機能改善の可能性や住宅改修案等について、助言や指導を行います。

#### 〈実績と見込〉介護予防教室(健康講座)の開催回数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	回	11	11	8	12	12	12

## 2 社会参加の促進と就労支援

### (1) 社会参加の促進

#### ①地域貢献活動・地域参加の促進

○定年退職等を経た高齢者が、知識や経験を生かして、地域で活躍しやすいよう、生涯学習の庁内担当課と連携し、地域活動やボランティア等に参加する機会の創出や活動の場の提供を図ります。

#### ②地域団体等の情報の提供

○高齢者の地域活動への参加を促進するため、地域団体等に関する情報を提供します。

### (2) 高齢者の就労支援

#### ①就労機会の拡大

○高齢者が豊富な知識と経験を生かして積極的に地域で活躍できるよう、職域の開拓や就労形態の工夫等、シルバー人材センターが行う取組を支援します。

○就労的活動支援コーディネーター\*を社会福祉法人等へ配置し、ハローワークや商工会等との連携により、就労についての幅広い情報を収集し、個別の就労支援を行う体制の確保を目指します。

〈実績と見込〉シルバー人材センター登録者数・個別の就労支援件数・  
就労的活動支援コーディネーター配置か所数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
シルバー人材センター登録者数	人	131	136	126	130	130	130
個別の就労支援件数	件	-	-	-	2	2	2
就労的活動支援コーディネーター配置か所数	か所	0	0	0	1	1	2

\* 就労的活動支援コーディネーター：就労的活動の場を提供する民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者とをマッチングし、高齢者それぞれの特性や希望に合った活動のコーディネートを担う

# 基本目標3 安全・安心に暮らし続けるための仕組みづくり

## 1 地域の見守り体制の充実

### (1) 地域における見守りネットワークづくり

#### ①ひとり暮らし高齢者等の把握

○民生委員児童委員と連携し、70歳以上のひとり暮らしの高齢者や要援護高齢者の把握に努めます。

#### ②地域見守りネットワークの推進

- 老人クラブとの連携によるひとり暮らしの高齢者宅の訪問で、見守り・声かけによる安否確認を行います。
- 「5人組活動」\*など、老人クラブと連携して地域で活動するグループの立ち上げを支援し、組織づくりを促進します。
- 食事の準備が困難な高齢者等への配食サービスの機会を活用した安否確認を促進します。
- 買い物が困難な地域で、移動販売を行う商店等による高齢者の見守り活動を支援します。
- 日頃から互いに少しずつ気を配ることにより、何かあった時に、ためらわずに町に連絡を入れられるよう、地域住民に対し、町内会などを通して地域のつながりを深める意識啓発を推進します。

#### 〈実績と見込〉「5人組活動」グループ数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
グループ数	グループ	45	28	28	28	28	28

\* 5人組活動：ひとり暮らし高齢者と地域内の老人クラブ会員が5人程度のグループをつくり、ひとり暮らし高齢者宅をグループ員が交代で訪問し、声かけや安否確認などを行う。ひとり暮らし高齢者は老人クラブ会員・非会員を問わない

## 2 認知症を知り・支え合うまちづくり

### (1) 認知症の人を支える体制の充実

#### ①相談・支援体制の充実

- 認知症や介護を身近に感じ、学び、気軽に相談できる場所として、認知症カフェ「オレンジカフェ」の運営を支援するとともに、「オレンジカフェ通信」や広報、ホームページ等で情報を提供します。
- 教育機関や商工会、老人クラブ、民生委員児童委員を対象に行う講座等により、認知症の人や家族を支援する認知症サポーターの養成を推進します。
- 認知症サポーターのステップアップ講座を開催し、認知症カフェの運営や元気アップ塾での認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」のサポートなど、認知症の人や家族を支える人材「オレンジサポーター」を育成します。
- 総合相談窓口である地域包括支援センターの周知を徹底し、認知症の人やその家族、地域住民等が相談しやすい体制を整えます。
- 認知症の状態に応じた適切な対応やサービスについての標準的な流れを示す「認知症ケアパス」を活用し、相談・支援体制をわかりやすく説明します。

#### 〈実績と見込〉認知症サポーターステップアップ講座受講者数・認知症カフェ設置か所数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ステップアップ講座 受講者数	人	0	16	0	10	0	5
認知症カフェ 設置か所数	か所	1	1	1	2	2	3

#### ②チームオレンジの活動支援

- 認知症サポーターやオレンジサポーターが中心となり、身近な関係者がチームで認知症の人とその家族の生活を支える「チームオレンジ」の活動を支援します。

#### 〈実績と見込〉チームオレンジチーム数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
チーム数	チーム	-	5	6	7	8	9

### ③認知症の人との共生

- 認知症の人が当事者同士で、希望や必要としていることを語り合う機会をつくり、ピアサポート\*1の促進と、認知症施策の立案への反映に努めます。
- 認知症ケアに熟練したグループホームの施設職員と連携し、認知症の人や家族の不安と悩みの解消・軽減に努めます。

### ④認知症バリアフリーの推進

- 認知症と診断されても、地域の一員として役割を持ち、互いの人権を尊重し合って住み慣れた地域でその人らしい生活が継続できるよう、「認知症バリアフリー」の体制・地域づくりに向け、地域住民や家族、介護関係の専門職、関係機関等による情報共有と連携を推進します。

### ⑤若年性認知症\*2の人への支援・社会参加支援

- 若年性認知症に対する理解の促進を図るとともに、一人ひとりが状態に応じた適切な支援を受けられるよう、相談・支援体制の充実を図ります。
- 認知症疾患医療センター(西毛病院)の若年性認知症コーディネーターと連携し、それぞれの個性や能力を生かした就労や地域の役割づくりなどの社会参加を支援します。

\*1 ピアサポート: 専門家によるサポートではなく、同じ立場の仲間(ピア)同士で支え合うこと

\*2 若年性認知症: 65歳未満で発症する認知症。働き盛りの年代で発症するため、本人だけでなく、家族等の生活にも影響が大きい。ため、早期発見・早期対応が重要とされる

## (2) 認知症の早期発見・早期対応の推進

### ①関係機関等との連携強化

- 地域包括支援センターが中心となり、かかりつけ医や介護サービス事業者等の関係機関と連携し、認知症と診断されてもその人らしい生活が継続できるよう相談体制の充実を図ります。
- 認知症疾患医療センター(西毛病院)と連携し、認知症の疑いのある人の早期の受診や確定診断、家族等が行動・心理症状(BPSD)<sup>\*1</sup>で苦慮している場合の適切な対応につなげられるよう体制を強化します。
- 地域包括支援センターに認知症地域支援推進員<sup>\*2</sup>を配置し、認知症と診断されても安心してその人らしい生活が継続できるよう地域支援体制づくりを推進します。

#### 〈実績と見込〉認知症地域支援推進員数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
推進員数	人	2	2	2	2	2	2

### ②認知症の早期診断・早期対応

- 医師をはじめとする専門職で構成された認知症初期集中支援チームと連携し、認知症の疑いのある人や、医療や介護につなげていない場合の対応を含め、認知症初期の支援を包括的・集中的に行います。
- 窓口相談や高齢者の集まりの場を通して、認知機能の状況を簡易に確認できる「認知症チェックアプリ<sup>\*3</sup>」の活用を促し、高齢者自身による軽度認知障害(MCI)の早期把握と、それに基づく介護予防の取組を支援します。

#### 〈実績と見込〉認知症チェックアプリ(ONSEI+)登録者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	人	72	72	72	80	80	80

\*1 行動・心理症状(BPSD):Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia。認知症の人にみられる複数の行動・心理症状を示す概念。BPSDは本人の生活の質を低下させ、その理解がされていない場合、周囲の負担感が大きくなると考えられる。早期からその状況に気づき、適切な対応につなげることが重要

\*2 認知症地域支援推進員:認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に提供されるように、医療機関や介護サービス事業所などとの連携支援、認知症の人やその家族を対象とした相談業務などを行う人

\*3 認知症チェックアプリ:スマートフォンなどの端末を使用し、声をAIによって分析し、認知機能の変化を把握できるアプリケーション。40歳以上の町民が対象で、申請書の提出によって無料で使用できる

### (3) 認知症の予防とケアの普及

#### ①認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」の普及

○軽度認知障害(MCI)の人に改善効果が認められる認知症予防運動トレーニング「コグニサイズ」に、地域の身近な場所で行うよう、地域での教室等の開催を支援します。

#### 〈実績と見込〉「コグニサイズ」教室の開催か所数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
教室開催か所数	か所	1	2	2	3	3	3

#### ②徘徊高齢者等の安全対策の推進

○認知症などにより行方不明になるおそれのある高齢者等の情報を、本人や家族の申請により事前に登録し、警察と情報を共有することで、行方不明となった際の早期発見・保護に努めます。

○必要に応じてGPS機器を貸与(有償)し、家族に24時間体制で位置情報を提供します。

## 3 在宅医療・介護連携体制の強化

### (1) 在宅医療・介護連携の推進

#### ①相談体制等の充実

○介護と医療の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域でその人らしい生活が継続できるよう、富岡市甘楽郡医師会内に設置された在宅での医療と介護の連携に関する拠点窓口「かぶら在宅療養ネットワークセンター(かぶらネット)」とともに、在宅医療・介護に関する相談体制等の充実を図ります。

#### ②「退院調整ルール」の取組の推進

○病院等の退院支援担当者や地域包括支援センター職員、介護支援専門員(ケアマネジャー)が、入院時から退院時までの情報共有と連携によって、病院での治療から在宅での生活への円滑な移行を支援するための「退院調整ルール」による取組を推進します。

#### ③在宅医療・介護連携事業の推進

○「かぶらネット」との連携により、医療依存度の高い人が安心して在宅で暮らせるよう、支援の充実を図るとともに、かかりつけ医機能の確保に向けた検討を推進します。

○医療と介護の両方を必要とする高齢者に、適切な医療と介護を提供できるよう、医療職と介護職が相互の専門性や役割を学ぶ多職種連携研修等の開催に取り組みます。

## 4 生活支援サービスの充実

### (1) 生活支援体制の整備

#### ①協議体の運営支援

○生活支援サービスの体制整備に向け、多様な主体の参画による効果的な取組につながるよう、町が主体となって定期的な情報の共有と、連携強化の場となる協議体の運営を支援します。

#### ②生活支援コーディネーターの活動支援

○地域課題の検討や新たなサービスの創出、サービスの担い手の養成、高齢者が担い手として活動する場の提供等を支援する生活支援コーディネーターの活動を支援します。  
○生活支援コーディネーターが中心となっていく、関係者間の情報共有の促進や、地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング等、生活支援の体制整備に向けた活動を支援します。

#### ③生活支援サービスの充実

○社会福祉協議会やシルバー人材センターと連携し、日常の買い物やゴミ出し等の軽微な家事を支援します。  
○日常生活における支援を必要としている高齢者を把握し、ニーズに即したサービスが提供できるよう、社会福祉協議会や社会福祉法人等と協働し、生活支援サポーター等ボランティアの養成を図ります。

〈実績と見込〉生活支援サポーター(地域支えあい隊)登録者数・養成研修修了者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録者数	人	15	31	35	40	40	40
養成研修修了者数	人	0	47	10	10	10	10

## (2) 在宅高齢者の支援

### ①紙おむつ支給事業

○在宅の寝たきり高齢者や認知症高齢者等を対象に、必要となる紙おむつ等を支給します。

〈実績と見込〉紙おむつ支給者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支給者数	人	54	45	47	45	45	45

### ②配食サービス事業

○調理や買い物が困難な在宅高齢者を対象に、食の確保と安否確認のため、弁当を調理・配達します。

○高齢者の在宅での自立した生活の支援と安否確認の体制を確保するため、配食サービスを担う事業者の支援と拡充を図ります。

〈実績と見込〉配食サービス利用者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	82	84	82	100	100	100

### ③高齢者の見守りを兼ねた移動販売事業

○買い物困難地域において、高齢者の見守り活動を兼ねて生活物資の移動販売を行う商店等を対象に、運営経費の一部を助成します。

〈実績と見込〉見守りを兼ねた移動販売事業者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業者数	事業者	2	2	4	5	5	5

### (3) ひとり暮らし高齢者等の支援

#### ①緊急通報装置貸与事業

○65 歳以上のひとり暮らし高齢者や要援護高齢者などに、急病等の緊急時に通報ができる緊急通報装置を貸与し、安全・安心な在宅生活を支援します。

#### 〈実績と見込〉緊急通報装置貸与数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
貸与数	人	15	17	18	18	18	18

#### ②自立型ホームヘルプサービス事業

○ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯に、家事を中心とした生活支援を行うヘルパーを派遣し、自立した生活のための支援や要介護状態への進行防止を図ります。

#### 〈実績と見込〉自立型ホームヘルプサービス利用者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	人	1	1	0	1	1	1

## 5 安全・安心な暮らしの環境整備

### (1) 災害支援の体制づくり

#### ①災害時要支援者支援体制の整備

- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、障害のある人等、災害時における避難に支援が必要な人(災害時避難行動要支援者)の「避難行動要支援者名簿」への登録・更新を促進するとともに、災害時避難行動要支援者それぞれの「個別避難計画」策定と、地域における避難支援体制づくりに努めます。
- 災害時避難行動要支援者の個別避難計画策定にあたって、地域の協力が不可欠であることを踏まえ、計画の周知を図ります。
- 地域包括支援センター、民生委員児童委員、ケアマネジャー、福祉サービス事業者等の福祉関係者や医療機関と連携を図り、「避難行動要支援者名簿」登録者の安否確認・避難誘導の方法や支援体制を整備します。

#### ②社会福祉施設等との災害時の連携

- 地区公会堂等の一次避難場所\*<sup>1</sup>や小中学校等の二次避難所\*<sup>2</sup>での避難生活に支障があり、かつ、医療・介護サービス等を必要とする高齢者や障害者等が安心して避難生活を送れる福祉避難所となる施設を確保するため、社会福祉施設等との施設使用に関する協定の締結を推進します。
- 町内の介護サービス事業所との連携によって「介護施設災害支援ネットワーク会議」を開催し、災害時に被災した施設の要請に応じた相互協力、入所者の受け入れや人的・物的支援の体制を構築します。
- 災害時においても継続的にサービスが提供できるよう、介護サービス事業者における事業継続計画(BCP)\*<sup>3</sup>に基づく研修や訓練の実施など、適切な運営と更新を促進します。

#### ③あんしん情報キットの配布

- 医療情報や緊急連絡先等を記入できる「あんしん情報キット」を高齢者に配布し、緊急時における迅速な対応による安全・安心の確保に役立てます。

\*1 一次避難場所:近所の人達が集まって様子を見たり、集団で避難するための身近な避難場所

\*2 二次避難場所:危険から身を守るために十分な敷地を有する避難場所

\*3 BCP: Business Continuity Planの略。令和3(2021)年度の介護報酬改定により、すべての介護サービス事業者等を対象として、BCPの策定、研修及び訓練の実施等が義務付けられた(令和6(2024)年3月末までは努力義務)

#### ④地域防災計画等との連携や感染症対策

- 地震や台風等による災害が発生した場合、「甘楽町地域防災計画」等に従い、高齢者等の避難支援や高齢者施設等の被災状況の確認等の対応を行います。
- 避難支援にあたって、一般の避難所での生活が困難と考えられる高齢者等については、福祉避難所での対応とするなど、適切な支援に努めます。
- 感染症拡大防止策の周知啓発や、感染症発生時への平時からの備えに取り組みます。
- 介護サービス事業者が策定した事業継続計画(BCP)に基づき、平常時から災害や感染症発生への備えを促進するとともに、地域全体での連携支援体制の構築に努めます。

## (2) 交通安全の推進

### ①交通安全環境の充実

- 富岡警察署や庁内担当課と連携し、高齢者の交通安全教室等の継続的な実施による交通安全意識の向上を図ります。

#### 〈実績と見込〉交通安全教室の開催回数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	回	2	2	3	2	2	2

### ②運転免許自主返納の支援

- 関係機関と連携して、高齢者の自動車運転免許証返納の啓発を実施するとともに、返納しやすい環境づくりのための支援の充実を検討します。
- 運転免許証を自主返納し、運転経歴証明書の交付を受けた高齢者に対して、交付手数料を補助するとともに、デマンドタクシー「愛のりくん」の回数券を贈呈します。

#### 〈実績と見込〉運転経歴証明書交付手数料の補助申請件数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
補助申請件数	件	36	17	25	30	30	30

### (3) 消費者保護の推進

#### ①消費者被害の防止と対応

- 甘楽町消費生活センターや地域包括支援センターと情報を共有し、住民への啓発を行うとともに、消費者被害の未然防止と被害を受けた際の救済に努めます。
- 甘楽町消費生活センターによる出前講座をふれあいの居場所「おたっしゃ会」や地域包括支援センターによる「にこにこサロン」等で実施し、地域における消費者被害の未然防止に努めます。

#### 〈実績と見込〉消費生活センター出前講座の開催回数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	回	7	9	6	8	8	8

### (4) 住まいの確保

#### ①高齢者向け住宅等の確保

- サービス付き高齢者向け住宅は、「高齢者住まい法」の改正により創設された高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。  
高齢者の住まいの多様性を確保する視点から、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅事業所と連携するとともに、ニーズを踏まえた誘致等について検討します。
- サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームを必要とする人に対する情報提供等、適切な支援を推進します。

#### 〈設置状況と見込〉サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム設置か所数

施設の種類	設置状況(令和5年10月末時点)	第9期計画値
サービス付き高齢者向け住宅	2か所 (入居定員 58人)	2か所 (入居定員 58人)
有料老人ホーム	3か所 (入居定員 138人)	3か所 (入居定員 138人)

## (5) バリアフリーの推進

### ①公共施設のバリアフリー化

○高齢者が安全かつ安心して外出できるよう、歩道の段差解消や、既存の公共施設、道路のバリアフリー化を推進します。

### ②デマンドタクシー「愛のりくん」の効率的運行と利便性向上

○デマンドタクシー「愛のりくん」について、利用実態や利用者のニーズ等を調査し、住民ニーズに沿った公共交通サービスとして、利便性の向上と効率的な運行を推進します。

○関係機関等と連携し、公共施設や通いの場への移動等、利用者の利便性向上や新たな利用者の掘り起こしに向けた検討を推進します。

## 6 権利擁護の推進

### (1) 高齢者の権利擁護・虐待の防止

#### ①高齢者の権利擁護・虐待防止のための知識・理解の啓発

- 高齢になっても、心身の状況にかかわらず、人権が尊重され、それぞれの権利が守られて、その人らしく尊厳を持って暮らし続けられるよう、地域包括支援センターの事業や、広報、研修会等を通して、高齢者の権利擁護や虐待に関する知識や理解の向上を図ります。
- 認知症の進行等により判断能力の低下から生活の質が低下し、人権等の侵害、生命や財産の危機に陥ることが懸念される場合、高齢者の権利を擁護するため、関係機関と連携し、成年後見制度利用支援事業や日常生活自立支援事業等の利用促進を図ります。

#### ②高齢者虐待等の早期発見・早期対応

- 民生委員児童委員、介護サービス事業者等の関係機関との連携により、高齢者虐待の早期発見、早期対応の体制強化を図ります。
- 高齢者の虐待や権利の侵害に関する相談支援の窓口（地域包括支援センター、福祉課福祉係）の周知を図るとともに、相談しやすい環境を整備し、介護を担う家族等への対応と虐待の早期発見、早期対応の強化を図ります。
- 虐待の通報等を受けた場合は、虐待対応マニュアルに基づき、虐待の有無や対応について判断し、必要に応じて関係機関と連携して高齢者や養護者を保護するための措置を講じます。

#### ③介護施設従事者等による虐待の防止

- 介護施設従事者等による虐待の通報等を受けた場合は、当該施設の協力を得て速やかに事実確認を行い、確認された場合は県に報告を行います。
- 介護施設職員を対象とする高齢者虐待防止のための研修会等の開催を支援します。

〈実績と見込〉介護施設職員を対象とする高齢者虐待防止のための研修会等の開催回数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	回	0	0	0	1	1	1

## (2) 成年後見制度の利用促進

### ①中核機関の運営

- 「甘楽町成年後見制度利用促進計画」に基づき、成年後見制度の中核機関として、制度利用を必要とする人が安心して利用できるよう、周知・啓発、相談対応、地域連携のネットワークづくりや協議会の運営、担い手等の育成や支援等を推進します。
- 社会福祉協議会と連携し、中核機関としての機能強化を図ります。

### ②制度の周知・啓発

- 高齢者の権利擁護や、成年後見制度の適切な利用促進のための、住民への周知・啓発を推進するとともに、支援が必要な人を早期発見し、適切な支援につなげる、地域全体での体制づくりを推進します。
- 専門職団体(弁護士会、司法書士会、社会福祉士会、県社会福祉協議会等)の協力を得て、民生委員児童委員等の地区組織や介護等のサービス事業者を対象に、成年後見制度の周知・啓発のための研修会を開催します。

#### 〈実績と見込〉成年後見制度の周知・啓発のための研修会の開催回数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	回	2	1	1	1	1	1

### ③相談対応の充実

- 中核機関の相談窓口として、本人、家族、病院等からの権利擁護に関する相談を、電話・来所・訪問等、さまざまな手段による適切な対応に努めます。
- 相談の内容に応じて専門職団体等の協力を得て、ケース検討を行い、成年後見制度利用につなぎます。

#### 〈実績と見込〉ケース検討会の開催回数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	回	0	2	2	2	2	2

#### ④制度の利用支援

- 申立を行える親族がない場合の町長申立など、成年後見制度利用時の手続きを支援します。
- 本人等の財産の状況により、必要に応じて、町長申立の際の審判請求に要する費用や、後見人への報酬を負担します。

#### ⑤日常生活自立支援事業との連携

- 社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業の利用者について、成年後見制度の利用が適切な場合、制度への円滑な移行を、社会福祉協議会と連携して推進します。

## 基本目標4 介護保険制度の円滑な運営

### 1 適切なサービスの提供と介護人材の確保

#### (1) 事業者への適切な指導・監督の実施

##### ① 専門者研修等の実施

- 介護保険事業の適正な運営を図るため、介護人材の確保・定着や介護職員の資質向上を目的とする研修の機会や、介護保険制度に関する情報の、介護サービス事業者等への提供を推進します。
- ケアプランに基づいた介護サービスの質的向上及び適切な実施を図るため、ケアプランに関する研修を充実します。
- 介護支援専門員連絡会議を開催し、介護支援専門員(ケアマネジャー)全体のレベルアップを図ります。

##### ② 介護サービス事業者との連携・支援

- 利用者が安心して円滑にサービスを受けることができるよう、介護サービス事業者との連携を強化します。
- ケアマネジャーへのきめ細かい情報提供により、利用者の希望を的確にケアプランに反映できるように努めます。
- 介護サービス事業者がサービスの質向上を目指し、自主的に行う研修・連携等の活動に対して助言・支援します。

##### ③ 居宅介護支援事業所の指定・指導

- 県と連携し、介護保険指定機関等管理システムの運用や、指導検査体制の整備を推進し、居宅介護支援事業所の効率的かつ効果的な指定や指導に取り組みます。

##### ④ 各運営推進会議への指導・助言

- 地域密着型サービス事業所が自ら設置する運営推進会議に対して、提供するサービス内容を明らかにし、透明性の高い運営とすることにより、サービスの質の確保及び地域との連携を図ることができるよう、適宜、指導・助言を行います。

## (2) 事業者情報の提供

### ①利用者の視点に立った事業者情報の提供

- 地域支援事業の実施等、利用者が介護サービス事業者を選択するうえで判断基準となるような有用な情報を容易に入手できる方策を検討します。
- 介護サービス事業者がサービスの内容や利用方法に関する情報を積極的に提供する取組を支援します。

## (3) 介護人材の確保及び業務効率化の取組の強化

### ①介護人材の確保及び業務効率化の取組みの強化

- 介護サービス事業者やケアマネジャー等との意見交換や、ICT・介護ロボットの活用に関する情報の活用を通して、介護人材の確保や定着、業務効率化を促進するための取組の強化を図ります。

## 2 介護給付の適正化等の推進

### (1) 介護給付の適正化

#### ①要介護認定の適正化

- 介護保険制度における要介護認定について、全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平・公正に行います。
- すべての要介護認定調査の結果(委託調査も含む)について、内容の点検と、必要に応じた指導・修正を実施し、適正化を図ります。

#### 〈実績と見込〉要介護認定調査の点検件数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
点検件数	件	589	473	500	530	500	530

#### ②ケアプラン、住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検

- ケアプラン分析システム等を活用し、対象となるケアプランの抽出・点検を実施するとともに、その結果をケアマネジャーと共有し、健全な給付の実施を図ります。
- 福祉用具の適切な利用について、ケアマネジャーや事業者と情報を共有し、適切な助言・指導を行います。

#### 〈実績と見込〉ケアプラン点検件数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
点検件数	件	15	3	15	15	15	15

#### ③縦覧点検・医療情報との突合による請求内容の適正化

- 利用者ごとに、複数月にまたがる介護報酬の支払状況と、提供されたサービスとの整合性、算定回数、算定日数等の点検を行い、請求内容の適正処理に努めます。
- 国民健康保険連合会のシステムを活用し、後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスとの整合性の点検を行い、請求内容の適正化を図ります。

#### ④給付適正化事業の公表

○給付適正化の取組状況について、介護保険運営協議会等で公表し、事業の改善に役立ちます。

## (2) 優良なサービス事業者の確保

### ①介護サービス事業者への指導・助言

- 適正なサービスの提供と介護給付の適正化を図るため、介護サービス事業者に対する指導・助言を行います。
- 地域密着型サービス事業者の指定と指導監督を行うとともに、良質なサービスの確保や健全な事業運営のための指導・助言を行います。

## 3 家族介護者への支援

### (1) 家族介護者への支援

#### ①家族介護者教室の開催

- 家族等の介護者を対象に、適切な介護知識や技術を習得するための教室を開催するとともに、ニーズに即した教室等の開催を検討します。
- 認知症状への対応について、認知症の正しい理解やケアを習得する教室を開催します。

〈実績と見込〉家族介護者教室の実施回数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	回	1	1	1	1	1	1

#### ②家族介護慰労金の支給

- 家族介護支援の観点から、65歳以上で要介護4または要介護5の認定を受けており、かつ在宅で寝たきりの状態が6か月以上継続している人を介護している家族に対して慰労金を支給します。

〈実績と見込〉家族介護慰労金支給者数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支給者数	人	5	7	6	10	10	10

#### ③家族介護者の相談体制の充実

- 介護や、仕事・生活等と介護の両立など、家族介護者の重層的な課題に対応し、支援につなげる相談体制の充実を図ります。
- 庁内の関係課や関係機関と連携し、ヤングケアラーの状況把握に努めるとともに、状況に応じた相談への対応と適切な支援に努めます。

# 第 6 章

## 介護保険事業の展開

# 1 地域支援事業

## (1) 地域包括支援センターの機能強化

### ①「地域の中核機関」としての周知と機能強化

- 保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー、認知症地域支援推進員が、その専門知識や技能を互いに生かしながらチームで活動する地域包括ケアシステムの体制確保に努めます。
- 地域住民や関係機関と地域のネットワークを構築するとともに、地域包括支援センター運営協議会等の意見を踏まえた個別サービスのコーディネートを行う「地域の中核機関」として機能の充実を図ります。
- 地域包括支援センターの周知と、情報提供・相談対応の強化を図ります。
- 積極的に地域へ出向き、生活支援へ結びつけていく活動を推進します。
- 医療、介護、保健・福祉等の関係機関やさまざまな社会資源との連携・協力体制の充実を図るとともに、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの3職種以外の事務職等の配置も含め、必要な体制を検討し、その確保に努めます。

### ②総合相談支援事業

- 高齢者に関するさまざまな相談について、窓口・電話・訪問・メール等に対応し、適切な制度やサービス、機関等につなぎ、継続的に支援をする拠点としての機能強化を図ります。
- 指定居宅介護支援事業所への業務の一部委託を継続するとともに、地域密着型サービス事業者等、委託先の拡大を図り、より身近な場所で相談できる体制の整備を推進します。
- 保健センター、子育て支援センター等と統合し、「多世代サポートセンター」に配置されたことを活かし、高齢者等の介護を担う家族の、介護の悩みや仕事等と介護の両立、ヤングケアラーへの対応など、重層的な課題への相談対応機能の充実を図ります。
- 広報やチラシ等を利用した相談対応機能の周知・啓発を推進します。

### 〈実績と見込〉総合相談支援事業実施か所数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施か所数	か所	2	2	2	3	4	5

### ③包括的・継続的ケアマネジメント支援

○介護保険制度や地域情報の提供、事例検討会や研修会を通じ、町内の居宅介護支援事業所やケアマネジャーのケアマネジメント力の向上、困難事例に対する支援体制や連携体制の強化を図ります。

### ④地域ケア会議の充実

○医師をはじめとする医療専門職や介護サービス事業所等の専門機関とネットワークを構築し、情報の共有や地域課題、地域資源の活用等の検討を行うとともに、ケアマネジャーの資質の向上に資する地域ケア会議の充実を図ります。

#### 〈実績と見込〉地域ケア個別会議の開催回数

		第8期実績値			第9期計画値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	回	4	3	2	2	2	2

### ⑤介護予防ケアマネジメント事業

- 要支援認定者に対して介護予防サービス等の利用を促し、自立した日常生活を送れるよう、地域包括支援センターとして、ケアプランを作成し、支援します。
- 介護予防・日常生活支援サービスを利用している介護予防事業の対象者や、要支援認定者に対し、それぞれの状態やサービスの内容に応じた、ケアマネジメントA・B・Cの3タイプのプロセスでケアマネジメントを実施します。
- 障害福祉サービスを利用している障害者が、介護サービス利用へ移行する場合に、特定相談支援事業者と連携し、自立した暮らしを支援します。

## 2 介護サービス量の見込み

### (1) 居宅サービス

要介護認定者が、できる限り住み慣れた自宅や地域で生活ができるよう、ケアプランに基づいた居宅サービスを提供します。また、要介護認定者数及びサービス利用量の推移と、ニーズに応じた提供体制の確保に努めます。

#### ①訪問介護

○介護福祉士や訪問介護員(ホームヘルパー)が居宅を訪問し、入浴、食事、排せつ等の身体介護や調理及び清掃等の生活援助を行うサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	34	38	42	43	43	45	48

#### ②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

○寝たきり等で入浴が困難な人の居宅を訪問し、浴槽を持ち込んで入浴介護を行うサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	6	3	1	3	3	3	4
予防	人/月	0	0	0	0	0	0	0

#### ③訪問看護・介護予防訪問看護

○主治医の指示書に基づき、看護師等が居宅を訪問し、療養生活の支援または必要な診療補助を行うサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	27	28	26	27	27	29	36
予防	人/月	9	11	11	11	11	11	12

#### ④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

○理学療法士、作業療法士等が居宅を訪問し、身体機能の維持・改善を図るためのリハビリテーションを行うサービスです。

##### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	3	1	1	3	3	3	3
予防	人/月	4	3	2	2	2	2	2

#### ⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

○病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行うサービスです。

##### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	15	22	30	30	30	33	32
予防	人/月	3	4	9	11	11	11	11

#### ⑥通所介護

○デイサービスセンターにおいて、入浴、排せつ、食事の介護等、日常生活上の支援や機能訓練を行う通所型サービスです。

##### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	139	125	118	115	117	119	128

### ⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

○介護老人保健施設や、病院、診療所において、心身の機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他のリハビリテーションを行う通所型サービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	29	22	26	26	26	26	26
予防	人/月	25	23	23	23	23	24	24

### ⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

○特別養護老人ホーム等において、短期間の入所で入浴、排せつ、食事の介護等、日常生活上の支援を行うサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	16	17	11	12	13	15	12
予防	人/月	2	1	1	1	1	1	1

### ⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

○老人保健施設等において、短期間の入所で日常生活上の世話、医療、看護、機能訓練等を行うサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	10	7	4	8	8	9	8
予防	人/月	0	0	0	0	0	0	0

### ⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

○日常生活の自立、介護者の負担の軽減や機能訓練のため、車いすやベッド等の福祉用具を貸し出すサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	127	117	110	99	104	108	109
予防	人/月	50	63	63	66	68	69	70

### ⑪特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

○腰かけ便座や入浴補助用具を購入した場合、その費用の一部(上限額10万円)を支給するサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	1	1	3	4	4	4	4
予防	人/月	1	1	2	2	2	2	2

### ⑫住宅改修費・介護予防住宅改修費

○転倒防止のための居宅での手すりの取り付け、段差の解消、スロープの設置、洋式便座への交換等、小規模な住宅改修費の一部(上限額20万円)を支給するサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	1	1	2	2	3	3	3
予防	人/月	1	1	2	2	2	2	2

⑬特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

○特定施設(有料老人ホーム、ケアハウス等)の入居者に対して、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援、機能訓練及び療養生活の支援を行うサービスです。

〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護	人/月	10	11	10	12	12	12	16
予防	人/月	5	5	6	8	8	8	10

## (2) 地域密着型サービス

要介護者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、市町村で提供されるサービスです。サービスの基盤整備は市町村単位で行われ、基本的に当該市町村に居住する住民のみが利用可能です。

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

○日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的または密接に連携しながら、居宅での短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

### ② 夜間対応型訪問介護

○夜間の定期巡回訪問、または随時通報を受け、居宅での訪問介護員等による、入浴、排せつ、食事等の介護を行うサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

### ③ 地域密着型通所介護

○住み慣れた地域において、入浴、食事、生活訓練、趣味等の支援を行う通所型サービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	11	12	15	16	16	17	17

#### ④認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

○認知症に対応したデイサービスで、認知症の利用者に、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活の世話や機能訓練を行う通所型サービスです。

##### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0
予防	人/月	0	0	0	0	0	0	0

#### ⑤小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

○小規模な施設で、通い、訪問、短期間の泊まりを組み合わせ、介護その他の日常生活上必要な世話や機能訓練を行うサービスです。  
相談対応などを含め、地域での在宅介護を支えるための中心的なサービス拠点であるとともに、地域コミュニティの拠点として位置づけられ、令和6(2024)年4月に1施設が整備されました。

##### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	9	9	12	27	33	37	40
予防	人/月	0	0	0	1	1	1	2

#### ⑥認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

○認知症の進行防止のために、共同で生活する認知症の利用者に、日常生活の世話、機能訓練等を行うサービスです。

##### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	23	25	28	30	30	31	31
予防	人/月	0	1	2	1	1	1	1

### ⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

○有料老人ホーム等で、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話や、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

### ⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

○小規模な介護老人福祉施設において、常に介護が必要な人に、食事や入浴等、日常生活の介護や健康管理を行うサービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	22	22	21	22	22	22	22

### ⑨看護小規模多機能型居宅介護

○小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた、介護と看護の複合型サービスです。

#### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	0	0	0	0	0	0	0

### (3) 施設サービス

施設サービスには、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「介護医療院」の3種類があり、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を提供するサービスです。

#### ①介護老人福祉施設

○在宅での生活が困難な人に、入浴、排せつ、食事等の介護を行う施設サービスです。

〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	88	86	87	90	90	90	99

#### ②介護老人保健施設

○病気の状態が安定している人に、在宅での生活に復帰するためのリハビリテーションと看護を中心とした医療ケア、日常生活支援等を行う施設サービスです。

〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	40	41	39	41	41	41	44

#### ③介護医療院

○慢性期の医療・介護ニーズがある人に、長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に行う施設サービスです。

〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			令和22年度
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護	人/月	21	22	15	22	23	24	26

## (4) 居宅介護支援・介護予防支援

○居宅介護支援は、介護を必要とする人が適切な居宅介護サービスを受けられるよう支援するサービスです。

介護予防支援は、要支援認定者が居宅での適切な介護予防サービスを受けられるよう支援するサービスです。

ともに、ケアマネジャーが心身の状況や生活環境、本人や家族の希望に沿ったケアプランを作成し、ケアプランに位置づけた介護サービス事業所との連絡や調整を行います。

○居宅介護支援事業所に総合相談業務や介護予防支援の指定対象を拡大します。

### 〈実績と見込〉

		第8期実績値			第9期計画値			
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護	人/月	210	196	194	188	193	196	230
予防	人/月	76	84	81	83	84	86	90

### 3 サービスの利用実績と見込・推計

各サービスの利用実績と見込を一覧にまとめ、以下に再掲します。

#### ①居宅・地域密着型・施設サービスの利用者数

サービス	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和22 (2040) 年度
<b>(1)居宅サービス</b>							
訪問介護	34	38	42	43	43	45	48
訪問入浴介護	6	3	1	3	3	3	4
訪問看護	27	28	26	27	27	29	36
訪問リハビリテーション	3	1	1	3	3	3	3
居宅療養管理指導	15	22	30	30	30	33	32
通所介護	139	125	118	115	117	119	128
通所リハビリテーション	29	22	26	26	26	26	26
短期入所生活介護	16	17	11	12	13	15	12
短期入所療養介護(老健)	10	7	4	8	8	9	8
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	127	117	110	99	104	108	109
特定福祉用具購入費	1	1	3	4	4	4	4
住宅改修費	1	1	2	2	3	3	3
特定施設入居者生活介護	10	11	10	12	12	12	16
<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	11	12	15	16	16	17	17
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	9	9	12	27	33	37	40
認知症対応型共同生活介護	23	25	28	30	30	31	31
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	22	22	21	22	22	22	22
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0
複合型サービス(新設)	0	0	0	0	0	0	0
<b>(3)施設サービス</b>							
介護老人福祉施設	88	86	87	90	90	90	99
介護老人保健施設	40	41	39	41	41	41	44
介護医療院	21	22	15	22	23	24	26
介護療養型医療施設	0	0	0				
<b>(4)居宅介護支援</b>	<b>210</b>	<b>196</b>	<b>194</b>	<b>188</b>	<b>193</b>	<b>196</b>	<b>230</b>

※単位(人/月)。令和5(2023)年度は見込値

## ②介護予防・地域密着型介護予防サービスの利用者数

サービス	令和3 (2021) 年度	令和4 (2022) 年度	令和5 (2023) 年度	令和6 (2024) 年度	令和7 (2025) 年度	令和8 (2026) 年度	令和22 (2040) 年度
<b>(1)介護予防サービス</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	9	11	11	11	11	11	12
介護予防訪問リハビリテーション	4	3	2	2	2	2	2
介護予防居宅療養管理指導	3	4	9	11	11	11	11
介護予防通所リハビリテーション	25	23	23	23	23	24	24
介護予防短期入所生活介護	2	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	50	63	63	66	68	69	70
特定介護予防福祉用具購入費	1	1	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修	1	1	2	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	5	5	6	8	8	8	10
<b>(2)地域密着型介護予防サービス</b>							
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1	1	1	2
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	1	2	1	1	1	1
<b>(3)介護予防支援</b>	<b>76</b>	<b>84</b>	<b>81</b>	<b>83</b>	<b>84</b>	<b>86</b>	<b>90</b>

※単位(人/月)。令和5(2023)年度は見込値

## 4 介護保険事業費の見込み

令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの介護保険事業費(介護給付に関する給付費)の見込額を以下に示します。

### (1) 給付費

#### ①介護サービス給付費

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
(1)居宅サービス	278,700	284,018	293,518
訪問介護	18,078	18,101	19,647
訪問入浴介護	737	738	738
訪問看護	14,699	14,718	15,519
訪問リハビリテーション	860	861	861
居宅療養管理指導	4,290	4,296	4,788
通所介護	156,064	158,067	160,088
通所リハビリテーション	26,382	26,415	26,415
短期入所生活介護	9,574	10,572	14,595
短期入所療養介護(老健)	3,525	3,530	3,530
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	12,234	12,911	13,528
特定福祉用具購入費	1,453	1,453	1,453
住宅改修費	3,034	4,551	4,551
特定施設入居者生活介護	27,770	27,805	27,805
(2)地域密着型サービス	260,373	274,263	290,861
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	15,912	15,932	16,825
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	63,953	77,594	89,737
認知症対応型共同生活介護	98,080	98,204	101,766
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	82,428	82,533	82,533
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
(3)施設サービス	519,538	524,887	529,492
介護老人福祉施設	282,494	282,851	282,851
介護老人保健施設	138,223	138,398	138,398
介護医療院	98,821	103,638	108,243
(4)居宅介護支援	31,530	32,407	32,918
介護給付費((1)+(2)+(3)+(4))	1,090,141	1,115,575	1,146,789

※単位(千円)。端数処理により、合計値が合わない場合がある

## ②介護予防サービス給付費

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
(1)介護予防サービス	30,552	30,728	31,280
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	3,487	3,492	3,492
介護予防訪問リハビリテーション	118	118	118
介護予防居宅療養管理指導	1,685	1,687	1,687
介護予防通所リハビリテーション	8,732	8,743	9,220
介護予防短期入所生活介護	283	283	283
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	4,896	5,044	5,119
特定介護予防福祉用具購入費	601	601	601
介護予防住宅改修	2,894	2,894	2,894
介護予防特定施設入居者生活介護	7,856	7,866	7,866
(2)地域密着型介護予防サービス	4,001	4,006	4,006
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,031	1,032	1,032
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,970	2,974	2,974
(3)介護予防支援	4,601	4,663	4,773
予防給付費((1)+(2)+(3))	39,154	39,397	40,059

※単位(千円)。端数処理により、合計値が合わない場合がある

## (2) 地域支援事業費

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)
(1)介護予防・日常生活支援総合事業費	33,879	35,445	39,421
(2)包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	27,715	29,055	30,450
(3)包括的支援事業(社会保障充実分)	7,536	7,679	7,832
地域支援事業費((1)+(2)+(3))	69,130	72,179	77,703

※単位(千円)。端数処理により、合計値が合わない場合がある

### (3) 市町村特別給付

市町村特別給付とは、介護保険法で定められた介護サービス・予防サービスのほか、市町村の条例により独自の保険給付を行う制度のことです。給付の財源は、すべて第1号被保険者の保険料です。

本計画期間においては、市町村特別給付は見込みません。

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	合計
市町村特別給付	0	0	0	0

※単位(千円)

### (4) 給付費合計額の見込み

本計画期間における各年度の給付費合計額の見込みは以下のとおりです。3年間の合計額では、およそ39.2億円となることが見込まれます。

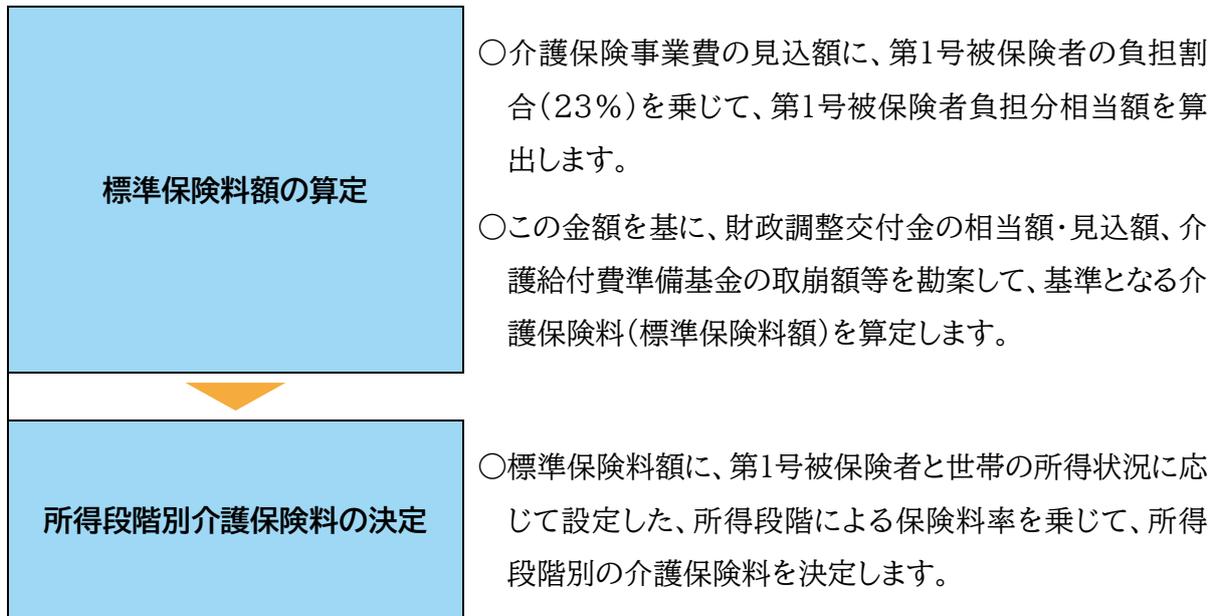
	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	合計
(A)標準給付費見込額	1,203,748	1,230,612	1,263,705	3,698,065
総給付費(a)	1,129,295	1,154,972	1,186,848	3,471,115
特定入所者介護サービス費等給付費(b)	44,240	44,947	45,669	134,856
高額介護サービス費等給付費(c)	27,633	28,077	28,528	84,237
高額医療合算介護サービス費等給付費(d)	1,844	1,872	1,902	5,618
算定対象審査支払手数料(e)	735	746	758	2,239
(B)地域支援事業費	69,130	72,179	77,703	219,012
給付費合計((A)+(B))	1,272,878	1,302,791	1,341,408	3,917,077

※単位(千円)。端数処理により、合計値が合わない場合がある

## 5 第1号被保険者の保険料見込み

### (1) 介護保険料算定の流れ

第1号被保険者の介護保険料の算定の流れを以下に示します。



### (2) 介護給付費準備基金の取崩

介護保険料の上昇を抑制するため、介護給付費準備基金を取崩し、保険料に充当します。準備基金取崩額は32,500千円とします。

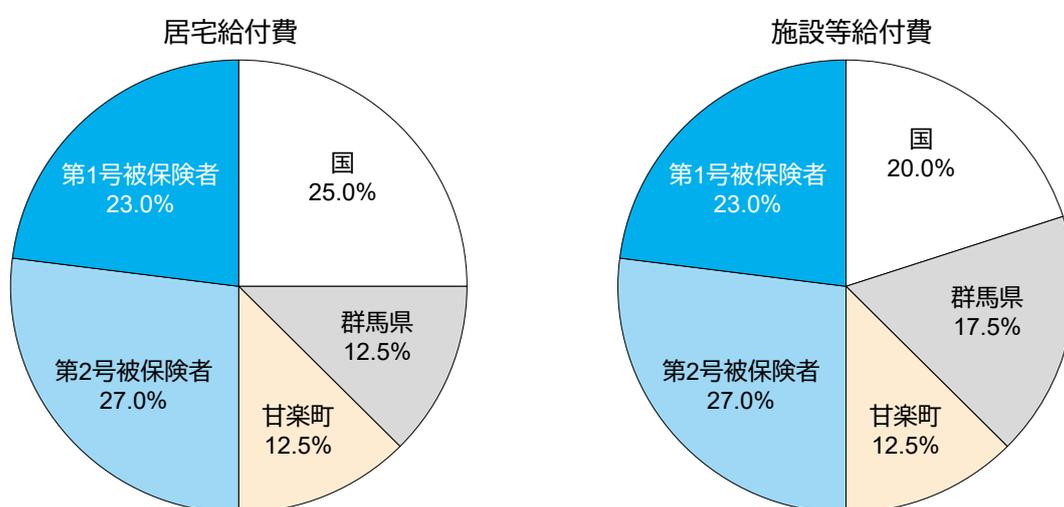
### (3) 介護保険事業の財源

介護保険事業の財源は、第1号被保険者(65歳以上)、第2号被保険者(40歳～64歳)が負担する保険料と、国、群馬県、甘楽町が負担する公費でまかなうことが基本となっています。

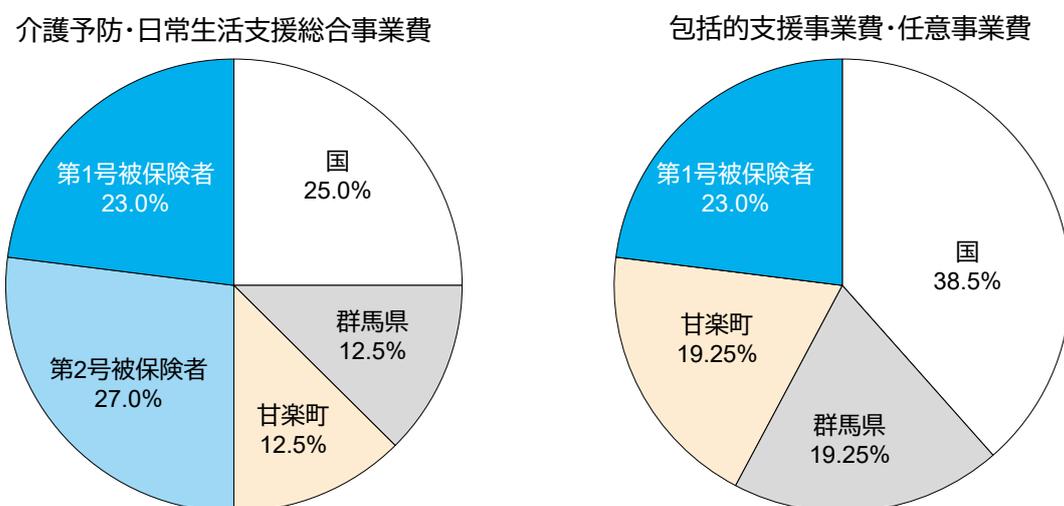
第1号被保険者の負担割合は政令で定められ、第2号被保険者との人口比率に応じて3年ごとに見直しが行われます。本計画期間における各保険者の負担割合は、第8期に引き続き、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となります。

また、地域支援事業のうち包括的支援事業・任意事業については、第1号被保険者の保険料と公費でまかなわれます。

#### ①介護給付費



#### ②地域支援事業費



## (4) 第1号被保険者の保険料の算定

第1号被保険者の標準保険料額、所得段階別の見込み人数及び保険料について、以下に示します。

### ①第1号被保険者標準保険料の算定

項目	金額等	備考
標準給付費見込額(A)	3,698,064,725 円	
地域支援事業費(B)	219,012,000 円	
第1号被保険者負担分相当額(C)	900,927,647 円	$((A)+(B)) \times 23.0\%$
調整交付金相当額(D)	190,340,486 円	
調整交付金見込額(E)	123,900,000 円	
財政安定化基金拠出金見込額(F)	0 円	
準備基金取崩額(G)	32,500,000 円	
保険料収納必要額(H)	934,868,133 円	$(C)+(D)-(E)+(F)-(G)$
予定保険料収納率(I)	99.6%	
所得段階別加入割合補正後被保険者数*(J)	13,604 人	
保険料基準額(月額)	5,750 円	$(H)/(I)/(J)/12$ か月

\* 所得段階別加入割合補正後被保険者数:所得段階別ごとの第1号被保険者の見込み人数に、各負担割合を乗じて求めた人数の合計

※ 保険料収納必要額(H) = 第1号被保険者負担分相当額(C) + 調整交付金相当額(D) - 調整交付金見込額(E) + 財政安定化基金拠出金見込額(F) - 準備基金取崩額(G)

※ 保険料基準額(月額) = 保険料収納必要額(H) / 予定保険料収納率(I) / 所得段階別加入割合補正後被保険者数(J) / 12 か月

所得段階区分の設定について、介護保険制度内の所得再配分機能強化と、低所得者の保険料上昇を抑制する視点で、国によって示された考え方に基づき、第8期計画までの9段階から13段階へ多段階化します。

1人当たりの保険料(年額)の算定は、第1号被保険者と世帯の所得状況に応じた13段階の所得区分に基づき、基準額を中心に0.455～2.40倍の金額で設定します。

各段階における見込み人数、基準額に対する割合及び保険料は、次表のとおりです。

## ②所得段階別第1号被保険者の見込み人数

所得段階	合計所得金額 (万円)	令和6年度 (2024)		令和7年度 (2025)		令和8年度 (2026)	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
第1段階		557	12.4	556	12.4	558	12.4
第2段階		420	9.4	419	9.3	421	9.4
第3段階		333	7.4	333	7.4	334	7.4
第4段階		533	11.9	533	11.9	535	11.9
第5段階		826	18.4	825	18.4	828	18.4
第6段階	120万円未満	855	19.1	855	19.1	858	19.1
第7段階	～210万円未満	529	11.8	529	11.8	531	11.8
第8段階	～320万円未満	241	5.4	241	5.4	241	5.4
第9段階	～420万円未満	83	1.8	83	1.9	83	1.8
第10段階	～520万円未満	38	0.8	38	0.8	38	0.8
第11段階	～620万円未満	20	0.4	20	0.4	20	0.4
第12段階	～720万円未満	6	0.1	6	0.1	6	0.1
第13段階	720万円以上	46	1.0	46	1.0	46	1.0
計		4,487	100.0	4,484	100.0	4,499	100.0
所得段階別加入割合補正後 被保険者数		4,531		4,529		4,543	

※端数処理により、合計値が合わない場合がある

### ③所得段階別第1号被保険者の保険料

所得段階	対象者	算定式 (基準額×負担割合)	年額 (円)
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が住民税非課税で「公的年金等収入＋合計所得金額」が80万円以下の人	基準額× 0.285 〈0.455〉	19,665 〈31,395〉
第2段階	・世帯全員が住民税非課税で「公的年金等収入＋合計所得金額」が80万円を超え120万円以下の人	基準額× 0.485 〈0.685〉	33,465 〈47,265〉
第3段階	・世帯全員が住民税非課税で「公的年金等収入＋合計所得金額」が120万円を超える人	基準額× 0.685 〈0.690〉	47,265 〈47,610〉
第4段階	・本人が住民税非課税(同一世帯内に住民税課税者有り)で「公的年金等収入＋合計所得金額」が80万円以下の人	基準額× 0.90	62,100
第5段階 【基準額】	・本人が住民税非課税(同一世帯内に住民税課税者有り)で「公的年金等収入＋合計所得金額」が80万円を超える人	基準額× 1.00	69,000
第6段階	・本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円未満の人	基準額× 1.20	82,800
第7段階	・本人が住民税課税で、合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	基準額× 1.30	89,700
第8段階	・本人が住民税課税で、合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	基準額× 1.50	103,500
第9段階	・本人が住民税課税で、合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	基準額× 1.70	117,300
第10段階	・本人が住民税課税で、合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	基準額× 1.90	131,100
第11段階	・本人が住民税課税で、合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	基準額× 2.10	144,900
第12段階	・本人が住民税課税で、合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	基準額× 2.30	158,700
第13段階	・本人が住民税課税で、合計所得金額が720万円以上の人	基準額× 2.40	165,600

\*第1段階から第3段階の算定式(負担割合)及び年額において〈 〉内外の差は公費負担分(負担割合:国1/2、県1/4、町1/4)

## (5) 将来的な保険料水準等の見込み

令和12(2030)年度、令和22(2040)年度の介護保険事業費の見込額と保険料基準額は、下表のとおりです。

介護保険事業費の見込額と保険料基準額	令和12(2030)年度		令和22(2040)年度	
	介護給付	介護予防給付	介護給付	介護予防給付
(1)居宅サービス	311,803	31,353	309,373	33,779
訪問介護	22,027		19,911	
訪問入浴介護	1,107	0	1,107	0
訪問看護	17,780	3,492	20,795	3,834
訪問リハビリテーション	861	118	861	118
居宅療養管理指導	4,571	1,687	4,571	1,687
通所介護	170,273		165,962	
通所リハビリテーション	28,409	9,220	26,391	9,443
短期入所生活介護	10,194	283	9,586	283
短期入所療養介護(老健)	4,210	0	3,530	0
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
福祉用具貸与	13,883	5,192	14,047	5,194
特定福祉用具購入費	1,453	601	1,453	601
住宅改修費	4,551	2,894	4,551	2,894
特定施設入居者生活介護	32,484	7,866	36,608	9,725
(2)地域密着型サービス	292,659	5,039	298,141	5,039
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0		0	
夜間対応型訪問介護	0		0	
地域密着型通所介護	16,825		16,825	
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	91,507	2,065	96,989	2,065
認知症対応型共同生活介護	101,240	2,974	101,240	2,974
地域密着型特定施設入居者生活介護	0		0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	83,087		83,087	
看護小規模多機能型居宅介護	0		0	
(3)施設サービス	544,092		578,374	
介護老人福祉施設	293,250		312,335	
介護老人保健施設	138,371		149,035	
介護医療院	112,471		117,004	
(4)居宅介護支援・介護予防支援	35,975	4,829	39,125	4,994
合計	1,184,529	41,221	1,225,013	43,812
総給付費		1,225,750		1,268,825
地域支援事業費		77,946		70,447
保険料基準額(月額)		6,871		7,424

※単位(千円 保険料基準額のみ円)

# 第7章

## 計画の推進体制

# 1 計画の推進体制と進捗管理

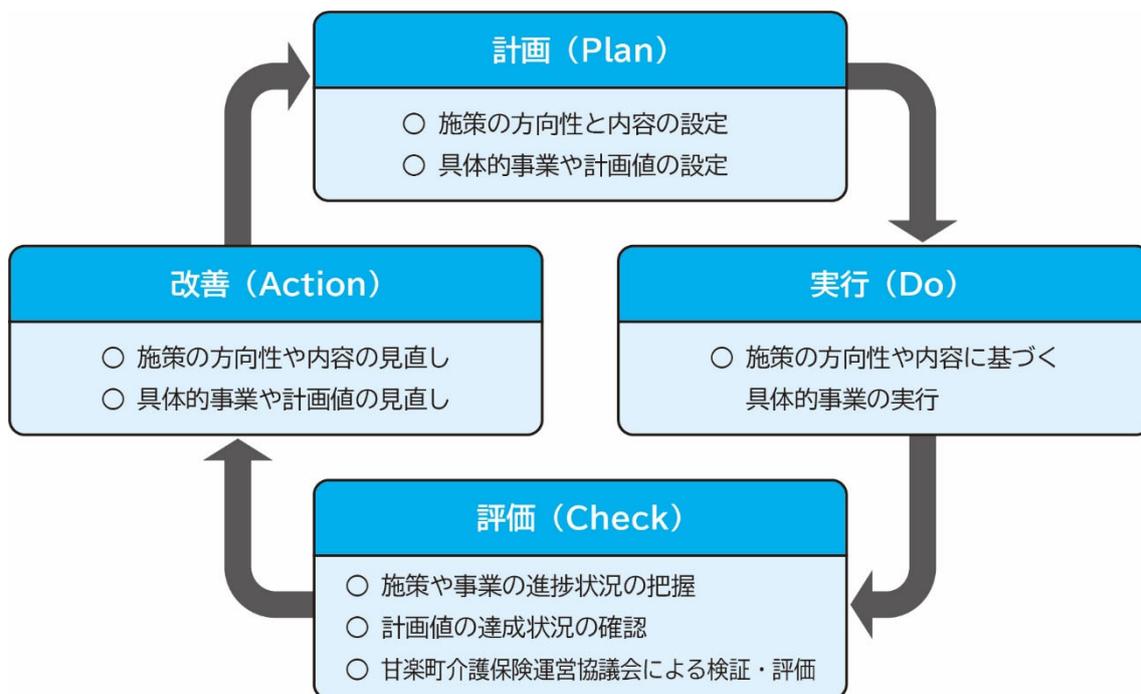
## (1) 推進体制

高齢者が住み慣れた地域で「安心していきいきと暮らせるまちづくり」を進めるためには、公的な機関や介護サービス事業所等の関係機関だけでなく、高齢者自身やその家族等をはじめ、地域で暮らす一人ひとりが、高齢者の保健福祉や介護を「自分ごと」として考え、「共に支え合いみんなで作る」ことが重要です。

これを踏まえ、広報かんらや町ホームページをはじめ、さまざまな媒体や機会を通じて、住民、関係機関、地域団体等への、本計画の趣旨や内容の周知を図り、地域ぐるみの連携・協力の体制づくりを推進します。

## (2) 進捗管理

本計画で示す各施策や事業を着実に推進するため、担当課を中心に、計画の進捗状況の把握や目標の達成状況の確認とともに、医療・保健・福祉関係者や地域団体等で構成される「甘楽町介護保険運営協議会」における定期的な検証や評価を行い、PDCAサイクルによる進捗管理で、本計画の効果・効率的かつ持続的な運用に努めます。



## 2 地域ケア体制の充実

### (1) 地域包括支援センターの充実

高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるように、関係機関やケアマネジャー等との連携強化や、地域の現状及びニーズの的確な把握を図るとともに、地域包括支援センターを地域ケアの拠点として高齢者の生活を総合的に支援する体制づくりの充実を推進します。

### (2) 自立支援・重度化防止の推進

高齢化の進行により、入院が長期化する高齢者や認知症高齢者の増加、高齢者のライフスタイルそのものの変化など、高齢者のニーズが多様化していることを踏まえ、自立支援・重度化防止の観点から、高齢者が最適なサービスを総合的に選択し、利用できるよう、連絡・調整機能の充実を図ります。事業の実施については、高齢者の生活習慣病の予防等や健康づくり、仲間づくりや生きがいづくりなどの事業との関連性を持たせながら一体的に推進します。

### (3) 関係機関との連携強化

高齢者の多様なニーズに対応し、施策や事業の円滑な推進を図るため、介護サービス事業者、保健・医療・福祉等の関係機関がサービスの提供主体として密接に連携し、福祉のまちづくりを推進します。

また、地域活動を行う団体を含めたさまざまな関係団体が意見交換し、共同の事業等を検討できる場や、地域ケア会議をさらに充実させることにより、地域の状況に即した取組を推進します。

### (4) 地域包括ケアシステムの深化

地域住民、ボランティア、福祉関係団体、介護サービス事業者、医療機関等と行政が、それぞれの役割を果たしながら連携・協働し、高齢者が地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの深化を目指します。

また、地域の将来を担う子どもたちが福祉について正しく理解するための福祉教育や、地域住民の福祉活動への積極的な参画を促し、地域全体で福祉を支える仕組みの構築を目指します。



# 資料編

# 1 甘楽町介護保険運営協議会等設置要綱

(設置)

第1条 介護保険事業の運営その他介護保険に関する重要事項を審議するため、甘楽町介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を、地域包括支援センターの適正、かつ、円滑な運営を図るため、甘楽町地域包括支援センター運営協議会（以下「センター運営協議会」という。）を、地域密着型サービスの公平、かつ、公正な運営の確保に資するため、甘楽町地域密着型サービス運営委員会（以下「サービス運営委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 前条に規定する協議会及び委員会（以下「協議会等」という。）は、次表に掲げる事項を審議するものとする。

運営協議会	(1) 介護保険事業の運営に関すること。 (2) 介護保険事業計画の進捗管理と見直しに関すること。 (3) 高齢者保健福祉計画の進捗管理と見直しに関すること。 (4) 町が行う介護保険関連事業に関すること。 (5) その他介護保険事業等の運営に関し必要なこと。
センター運営協議会	(1) センターの設置等に関すること。 (2) センターの運営及び評価に関すること。 (3) 地域の連携体制の構築等に関すること。 (4) その他センターの運営に関し必要なこと。
サービス運営委員会	(1) 地域密着型サービスの指定等に関すること。 (2) 地域密着型サービスの指定基準及び介護報酬に関すること。 (3) 地域密着型サービス基盤の整備及び質の確保に関すること。 (4) その他地域密着型サービスに関し必要なこと。

(組織)

第3条 協議会等は、委員15人以内で組織し、全ての協議会等の委員を兼ねるものとする。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 介護保険の被保険者
- (2) 医療・保健・福祉関係者
- (3) 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者代表
- (4) 町議会を代表する者
- (5) 地域福祉を担う関係団体を代表する者
- (6) 前各号に掲げる者のほか、町長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、職名をもって委嘱された委員の任期は、その職の在任期間とし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会等に、会長及び副会長1名を置く。

2 会長及び副会長は委員の互選により選出する。

3 会長は、会務を総理し、協議会等を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときはその職務を行う。

(会議)

第6条 協議会等の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。ただし、委員の委嘱後最初の会議は、町長が招集する。

2 協議会等は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

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

4 会長が必要と認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 協議会等の庶務は、主管課において処理する。

(秘密保持)

第8条 委員は、委員会等において知り得た個人の秘密を漏らしてはならない。なお、その職を退いた後も同様とする。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会等の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、公布の日から施行し、平成23年7月1日から適用する。

(甘楽町地域包括支援センター運営協議会設置要綱等の廃止)

2 甘楽町地域包括支援センター運営協議会設置要綱(平成18年甘楽町要綱第10号)は、廃止する。

3 甘楽町地域密着型サービス運営委員会設置要綱(平成18年甘楽町要綱第11号)は、廃止する。

(経過措置)

4 この要綱施行の際、現に改正前の甘楽町介護保険等運営協議会設置要綱の規定により委員に委嘱されている者は、この要綱の規定により甘楽町介護保険運営協議会委員に委嘱されたものとみなし、その任期は、改正前の要綱の規定による任期の残任期間とする。

5 この要綱の規定により甘楽町地域包括支援センター運営協議会及び甘楽町地域密着型サービス運営委員会の委員として委嘱される者の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、前項の規定による甘楽町介護保険運営協議会委員の任期と同様とする。

## 2 甘楽町介護保険運営協議会委員

番号	役職	氏名	区分	備考
1	会長	白石 豊樹	議会代表	
2	副会長	高橋 勝利	医療・保健・福祉関係者	
3	委員	横尾 稔	議会代表	
4	委員	吉田 恭介	議会代表	
5	委員	鈴木 美晴	被保険者代表	
6	委員	柏葉 栄子	被保険者代表	
7	委員	横山 洋子	被保険者代表	
8	委員	奥村 良夫	医療・保健・福祉関係者	奥村クリニック院長
9	委員	萩原 公子	医療・保健・福祉関係者	ボランティア連絡協議会会長
10	委員	中野 裕文	サービス事業者	かんら会シルク施設長
11	委員	川島 小夜香	サービス事業者	地域密着型サービス代表 グループホームめぐみ
12	委員	清水 鈴美香	サービス事業者	有料老人ホーム等代表 メリィホームかんら
13	委員	新井 淳司	地域福祉団体	区長会長
14	委員	黛 哲夫	地域福祉団体	老人クラブ連合会会長
15	委員	牛木 義	地域福祉団体	社会福祉協議会会長

※設置要綱等に基づき、甘楽町地域包括支援センター運営協議会委員、甘楽町地域密着型サービス運営委員会委員、甘楽町地域ケア推進会議委員を兼ねる

### 3 計画の策定経過

開催日	主な内容
令和4年10月～ 令和5年3月	・在宅介護実態調査（認定調査員による聞き取り）
令和5年2月22日	令和4年度 第3回甘楽町介護保険運営協議会 ・第9期介護保険事業計画の策定について （介護保険制度の見直し、策定に向けてのスケジュール、策定に係る各種調査）
令和5年3月	・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（郵送配布・回収） ・介護サービス事業所に関する調査（郵送配布・回収）
令和5年5月18日	令和5年度 第1回甘楽町介護保険運営協議会 ・第9期介護保険事業計画の策定について ・地域密着型サービス事業・小規模多機能型居宅介護事業所について
令和5年7月21日	令和5年度 第2回甘楽町介護保険運営協議会 ・令和4年度介護保険事業実績について ・令和4年度地域包括支援センター事業実績報告について ・令和4年度地域密着型サービス実績報告について ・第9期介護保険計画の策定について
令和5年10月6日	令和5年度 第3回甘楽町介護保険運営協議会 ・アンケート調査結果概要について （介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査、介護サービス事業所に関する調査）
令和5年12月21日	令和5年度 第4回甘楽町介護保険運営協議会 ・第9期介護保険計画について （計画素案、介護保険料、今後のスケジュール）
令和6年1月10日 ～1月31日	パブリックコメント（意見募集） ・計画（案）に対するパブリックコメント
令和6年2月9日	令和5年度 第5回甘楽町介護保険運営協議会 ・パブリックコメントの結果について ・第9期介護保険計画及び概要版について ・介護保険料について





---

## 甘楽町高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度

発行年月 令和6(2024)年3月

発行 群馬県甘楽町

編集 甘楽町福祉課

〒370-2213 群馬県甘楽郡甘楽町大字白倉 1395-1

にこにこ甘楽 甘楽町多世代サポートセンター

電話 0274-67-7655

URL <https://www.town.kanra.lg.jp>

---