

甘楽町高齢者保健福祉計画及び 第8期介護保険事業計画

令和3年度～令和5年度



令和 3年 3月

甘楽町

はじめに

地域で暮らす誰もが尊重され、社会生活に参画することで、生きる力と可能性を最大限に発揮できる「地域共生社会」の実現に向けた取り組みが重要となっています。

高齢者が要介護状態になっても、自分らしく暮らし続けることができるよう「介護・予防・医療・住まい・生活支援」が一体的に提供できる「地域包括ケアシステム」の確立は、「地域共生社会」の中核基盤となるものです。



本計画では、町の地域包括ケアシステムの進展を踏まえ、今後の高齢者（被保険者数）の動向や令和7年（2025年）、令和22年（2040年）の介護サービス費を見込むなど中長期的な視野に立ち、基本目標、サービス基盤等を定めています。

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。

平成12年度から取り組みを始めた行政区単位のサロン「おたっしゃ会」は、現在21か所で地域の介護予防の拠点として活動しています。

また、平成30年にオープンした多世代サポートセンター「にこにこ甘楽」では、筋力トレーニング教室をはじめとする各種教室やにこにこサロン、認知症カフェなど多くの高齢者やボランティアが集う、介護予防の拠点となっています。

さらには高齢者本人、介護事業者、民間企業など多様な主体による「居場所づくり」もはじまり、支え合いの輪が広がっています。

高齢者も地域の一員として役割と生きがいを持ち、地域で共に支え合う本計画の基本理念「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、関係機関はもとより地域の皆さまのご協力が不可欠となりますので、一層のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、この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、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3年3月

甘楽町長 茂原 莊一

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画の背景と趣旨	3
2 制度改正や国の基本指針等	5
(1) 地域共生社会の実現のための法改正	5
(2) 第8期介護保険事業計画の基本指針	6
3 計画の位置づけ	7
(1) 法令等の根拠	7
(2) 関連計画との位置づけ	7
4 計画の期間	8
5 計画の策定体制	8
(1) 甘楽町介護保険運営協議会の設置	8
(2) アンケート調査及びパブリックコメントの実施	8
第2章 高齢者の現状	9
1 人口と世帯の状況	11
(1) 人口動態	11
(2) 高齢者のいる世帯の状況	12
2 介護保険事業の状況	13
(1) 被保険者数の推移	13
(2) 要支援・要介護認定者数の推移	13
(3) 要支援・要介護認定率の状況	15
(4) 認知症高齢者の状況	16
(5) 介護給付費の推移	17
(6) 第1号被保険者1人あたり給付月額	18
3 アンケート調査の概要	19
(1) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査	20
(2) 在宅介護実態調査	26
(3) 介護サービス事業所調査	31
4 課題の整理	34
(1) 介護予防の推進	34
(2) 地域の見守り体制とコーディネート機能の強化	34
(3) 認知症高齢者対策	34
(4) 在宅の医療と介護の連携強化	35
(5) 家族介護者の支援	35
(6) 介護人材の確保、定着、育成	35
第3章 今後の高齢者の状況	37
1 将来推計	39
(1) 推計人口	39
(2) 高齢者人口の推計	40
2 要支援・要介護認定者の推計	41
3 高齢者世帯の推計	42
4 認知症高齢者の推計	42

第4章 計画の基本的な考え	43
1 基本理念	45
2 基本目標	46
3 計画の体系	48
4 日常生活圏域の設定	49
第5章 高齢福祉施策の展開	51
基本目標 1 自立支援・介護予防の推進	53
1 健康づくりの推進	53
(1) 疾病予防と病気の早期発見	53
(2) 健康相談・健康教育・啓発活動等の実施	54
2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進	55
(1) 介護予防事業の充実	55
(2) 介護予防・日常生活支援サービス事業の充実	57
基本目標 2 いきいきと暮らせる地域づくりの推進	59
1 地域住民主体の地域づくりの推進	59
(1) 地域介護予防活動支援事業	59
(2) 交流機会の確保と支援	60
(3) 一般介護予防事業評価事業	61
(4) 地域リハビリテーション活動支援事業	61
2 社会参加の促進と就労支援	62
(1) 社会参加の促進	62
(2) 高齢者の就労支援	62
基本目標 3 地域の中で自分らしい生活を継続するしくみづくり	63
1 高齢者を地域で見守る体制づくり	63
(1) 地域における見守りネットワークづくり	63
2 認知症支援体制の整備	65
(1) 認知症高齢者を支えるまちづくり	65
(2) 認知症の早期発見・早期対応の整備	66
(3) 認知症の予防とケアの普及	67
(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援	67
3 在宅医療・介護連携体制の構築	68
(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) 生活支援体制整備	70
(2) 在宅高齢者支援事業	71
(3) ひとり暮らし高齢者等支援事業	71
5 安全で安心して暮らせる環境の整備	72
(1) 災害に対する支援体制づくり	72
(2) 高齢者の交通安全	73
(3) 消費者保護の推進	73
(4) 住まいの確保	73
(5) バリアフリーの推進	74
6 権利擁護の推進	75
(1) 高齢者虐待の防止	75
(2) 成年後見制度の利用の促進	75
基本目標 4 介護保険制度の円滑な運営	76
1 サービスの質の確保・向上及び介護人材の確保	76

(1) 事業者への適切な指導・監督の実施	76
(2) 利用者の視点に立った事業者情報の提供	77
(3) 介護人材の確保及び業務効率化の取り組みの強化	77
(4) 介護事業所等との連携による災害や感染症対策の推進	77
2 介護給付の適正化等の推進	78
(1) 介護給付適正化事業	78
(2) 優良なサービス事業者の確保	79
3 家族介護者への支援	80
(1) 家族介護者への支援	80
第6章 介護保険事業の展開	81
1 地域支援事業	83
(1) 地域包括支援センターの機能強化	83
2 介護サービスの見込量等	86
(1) 居宅サービス	86
(2) 地域密着型サービス	91
(3) 施設サービス	94
3 介護サービス・予防サービスの利用実績と見込み及び推計一覧	96
4 介護保険事業費の見込み	98
(1) 給付費	98
(2) 地域支援事業費	99
(3) 市町村特別給付	100
(4) 標準給付費の見込額	100
5 第1号被保険者（65歳以上）保険料の見込み	101
(1) 介護保険料算定の流れ	101
(2) 介護保険財政のしくみ	102
(3) 保険料上昇の諸要因	103
(4) 介護給付費準備基金の取崩	103
(5) 第1号被保険者介護保険料	104
(6) 所得段階別被保険者数の推計	105
(7) 将来的な保険料水準等の見込み	107
第7章 計画の推進体制	109
1 計画の進捗管理及び評価	111
2 地域ケア体制の整備	112
(1) 地域包括支援センターの充実	112
(2) 自立支援・重度化防止の取り組み	112
(3) 関係機関との連携	112
(4) 地域住民等との連携	112
3 保険者機能強化推進交付金等の活用	113
資料編	115
1 甘楽町介護保険運営協議会等設置要綱	117
2 甘楽町介護保険運営協議会委員	119
3 甘楽町介護保険運営協議会開催状況（検討の経緯）	120

第1章

計画の概要

1 計画の背景と趣旨

▼高齢化の進展を見据えた地域包括ケアシステムの推進

介護保険制度は、その創設から20年が経過し、事業所数も増え、サービス利用者は550万人に達するなど、高齢者の生活の支えとして定着してきました。

その一方、全国的に総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展しています。介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代すべてが75歳以上となる令和7年（2025年）を見据え、介護保険制度の持続可能性を維持しながら十分なサービスを確保していくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用していくことが求められます。こうしたことから、住み慣れた地域で、高齢者が自らの能力に応じてできる限り自立して生活できるように医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を地域の実情に合わせて推進してきました。

▼令和22年（2040年）を見据えた取り組み

令和7年（2025年）が近づくなかで、さらにその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）に向け、総人口・現役世代人口が減少するなかで、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれるため、令和22年（2040年）のニーズを見据えた地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要です。

また、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要となっています。

▼地域共生社会を目指した体制づくり

地域包括ケアシステムは、高齢者に対するケアを想定していますが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、自立した生活を支援するという考え方は、障害者、子どもと子育て家庭、生活困窮者などに対する支援にも応用することができます。

その考え方に基づき、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会を「地域共生社会」と言います。

地域共生社会の実現に向け、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を総合的かつ効果的に解決していくことができるよう「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村に求められています。

▼本町における第8期計画の策定

このような高齢者を取り巻く状況の変化や地域の実情、令和7年（2025年）、さらにその先の令和22年（2040年）の将来を見据えたうえ、令和3年度から令和5年度までの高齢者に対する介護・福祉施策の基本的な考え方と方策を示す「甘楽町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」を策定します。

本計画のもと、介護給付等対象サービス提供体制の確保と地域支援事業の計画的な実施に取り組むとともに、地域包括ケアシステムが機能する地域づくりを推進します。

2 制度改正や国の基本指針等

(1) 地域共生社会の実現のための法改正

今後、高齢化が一層進むなかで、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援等の制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会（以下「地域共生社会」という。）の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

地域共生社会の実現に向けては、平成29年に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により社会福祉法（昭和26年法律第45号）が改正され、地域住民と行政等が協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務とされました。

これまで、介護保険制度においても、地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策等の地域づくりに関係する取り組みを進めてきました。「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年法律52号）においては、令和22年（2040年）を見据えて、また、地域共生社会の実現を目指して、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取り組みの強化、社会福祉連携推進法人の創設等、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

■地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）の概要

改正の趣旨
地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。
改正の概要
<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】 ○地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】 ○医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、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】 ○介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】 ○社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

(2) 第8期介護保険事業計画の基本指針

介護保険法第116条において、厚生労働大臣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に規定する総合確保方針に即して、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こととされています。

都道府県及び市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画を定めることとされており、基本指針は計画作成上のガイドラインの役割を果たしています。

第8期計画においては、第7期計画での目標や具体的な施策を踏まえ、令和7年（2025年）を目指した地域包括ケアシステムの整備、さらに現役世代が急減する令和22年（2040年）の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて計画に位置付けることが求められています。

■第8期計画の基本指針【第8期計画において記載を充実する事項】

第8期計画において記載を充実する事項（抜粋）

- 1 令和7（2025）・令和22（2040）年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
令和7（2025）・令和22（2040）年度の推計を計画に記載
- 2 地域共生社会の実現
（「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」の概要）
 - 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援
 - 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進
 - 医療・介護のデータ基盤の整備の推進
 - 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- 3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進
 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について記載
 - 拡充された交付金を活用した高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組の重要性等について記載
- 4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
 - 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅の入居定員総数について記載
- 5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
 - 認知症施策推進大綱を踏まえた普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載
- 6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
 - 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項について記載
- 7 災害や感染症対策に係る体制整備
 - 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

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第1項の規定に基づく老人福祉計画と、介護保険法第117条第1項の規定に基づく介護保険事業計画を一体的に策定するもので、高齢者福祉施策を総合的かつ計画的に進めるための基本方針を明らかにするものです。

■ 高齢者福祉計画と介護保険事業計画の性格

■ 高齢者福祉計画（老人福祉計画）

高齢者を対象とする福祉サービス全般の供給体制の確保に関する計画です。

■ 介護保険事業計画

介護保険のサービスの見込量と提供体制の確保と事業実施について定める計画であり、介護保険料の算定基礎ともなります。さらに、要介護状態になる前の高齢者も対象とし、介護予防事業、高齢者の自立した日常生活を支援するための体制整備、在宅医療と介護の連携、住まいの確保などについて定める計画です。

(2) 関連計画との位置づけ

本町の高齢者福祉に関する総合的計画として、本町の特性を踏まえるとともに、上位計画である「甘楽町第5次総合計画」と整合性を図り策定する計画です。

また、本町の第4期甘楽町障害者計画、第6期甘楽町障害福祉計画、第2期甘楽町障害児福祉計画及び健康かんら21(第3次)の関連計画と関係性を保持するものとします。

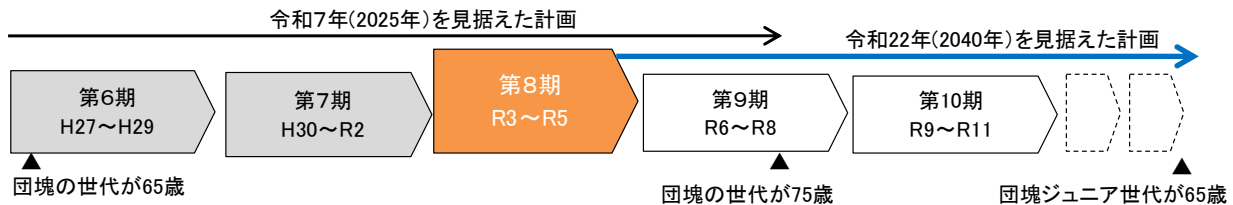
さらに、群馬県高齢者保健福祉計画との整合性を図ります。

4 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度の3年間とします。

また、団塊の世代が75歳となる令和7年（2025年）、団塊ジュニア世代が65歳となる令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものです。

なお、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し、改善を図るものとします。



5 計画の策定体制

（1）甘楽町介護保険運営協議会の設置

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

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2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。また、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。

本計画の策定にあたっては、パブリックコメント制度に基づき、令和3年1月に広く町民から本計画に関する意見を伺いました。

第2章

高齢者の現状

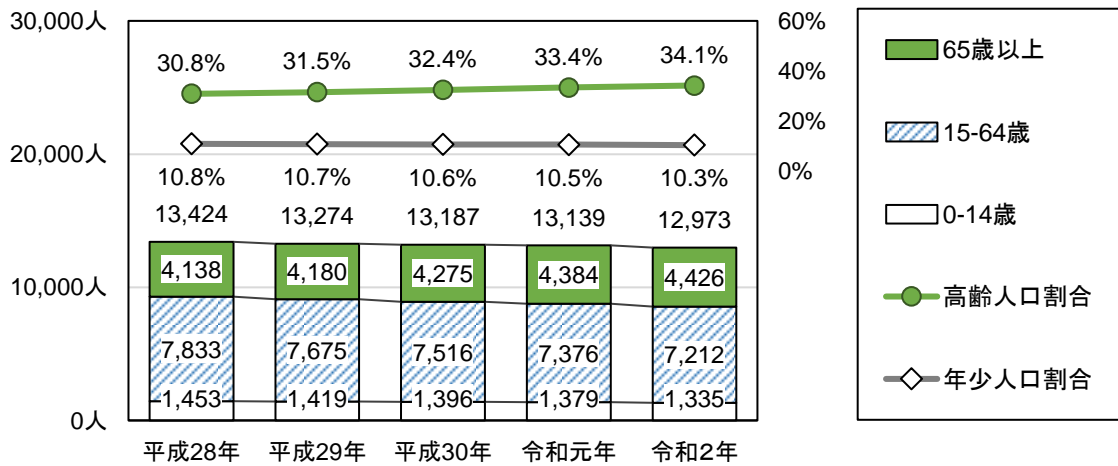
1 人口と世帯の状況

(1) 人口動態

本町の人口は減少傾向にあり、令和2年10月1日現在12,973人となっています。

また、65歳以上人口は一貫して増加しており、令和2年では4,426人、高齢人口割合（高齢化率）は34.1%となっています。その一方で、年少人口割合は減少傾向にあり、少子高齢化が進展している状況です。年齢区分別の高齢者数の推移をみると、65歳以上高齢者は年々増加する一方で、75歳以上高齢者は減少傾向にあります。

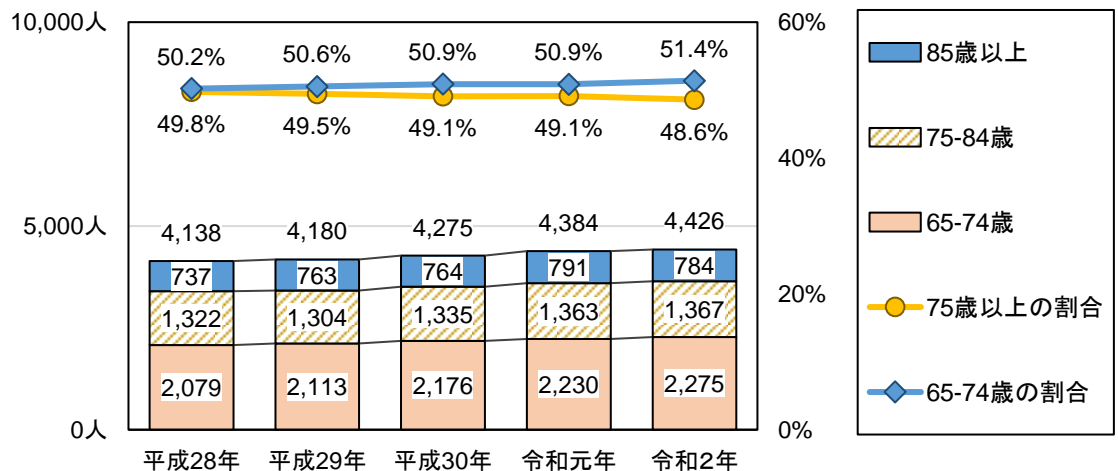
■人口推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

※端数処理の関係で合計が合わないことがあります。以降同じ。

■年齢区分別の高齢者数の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日現在）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

本町では、高齢者のいる世帯数及び構成比ともに増加しており、平成27年では、世帯総数の55.4%にあたる2,508世帯に高齢者がいる状況です。

また、高齢独居世帯、高齢夫婦世帯いずれについても、世帯数、割合ともに増加し続けており、平成27年では高齢独居世帯は444世帯、高齢夫婦世帯は562世帯となっています。

■ 高齢者のいる世帯数の推移

	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
全世帯数 (一般世帯数)	4,111 世帯	4,305 世帯	4,440 世帯	4,529 世帯
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	2,028 世帯 (49.3%)	2,194 世帯 (51.0%)	2,314 世帯 (52.1%)	2,508 世帯 (55.4%)
高齢独居世帯 (高齢者を含む世帯に占める割合)	194 世帯 (9.6%)	257 世帯 (11.7%)	350 世帯 (15.1%)	444 世帯 (17.7%)
高齢夫婦世帯 (高齢者を含む世帯に占める割合)	256 世帯 (12.6%)	351 世帯 (16.0%)	428 世帯 (18.5%)	562 世帯 (22.4%)

※高齢夫婦世帯は世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫及び妻の年齢が65歳以上の世帯

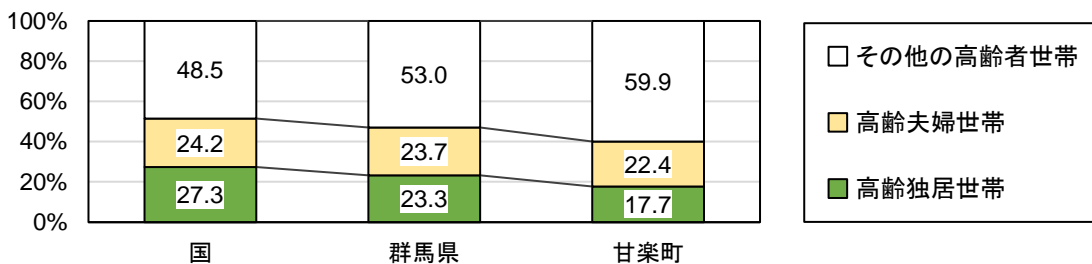
資料：国勢調査

国及び県と比較してみると、高齢者のいる世帯の割合は国及び県の数値を上回っており、本町では高齢者がいる世帯が相対的に多い状況にあると言えます。

また、高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の割合については、いずれも国、県より低くなっています。

■ 国・県の高齢者を含む世帯数・構成比（平成27年）

	国	群馬県	甘楽町
全世帯数 (一般世帯数)	53,331,797 世帯	772,014 世帯	4,529 世帯
高齢者を含む世帯 (全世帯数に占める割合)	21,713,308 世帯 (40.7%)	343,196 世帯 (44.5%)	2,508 世帯 (55.4%)



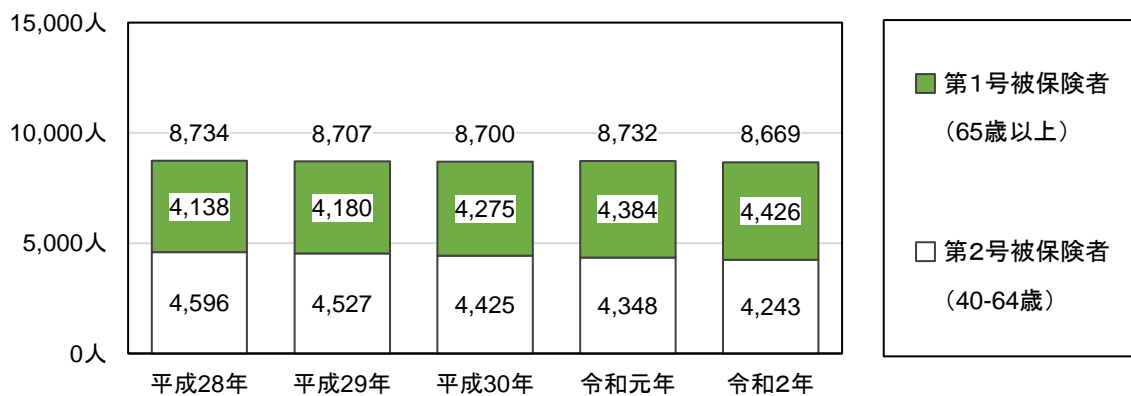
資料：国勢調査

2 介護保険事業の状況

(1) 被保険者数の推移

本町の介護保険被保険者数の推移をみると、緩やかに減少しており、令和2年では8,669人となっています。

■被保険者数の推移



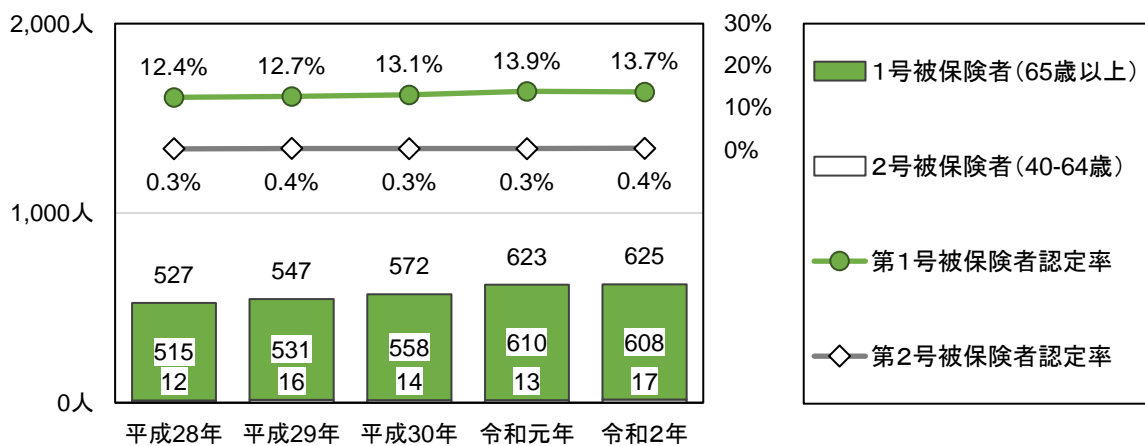
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

(2) 要支援・要介護認定者数の推移

本町の要支援・要介護認定者数は年々増加しており、令和2年で625人となっています。

認定率については、第1号被保険者の認定率は、近年増加傾向にあり、令和2年は13.7%となっています。

■要支援・要介護認定者数の推移

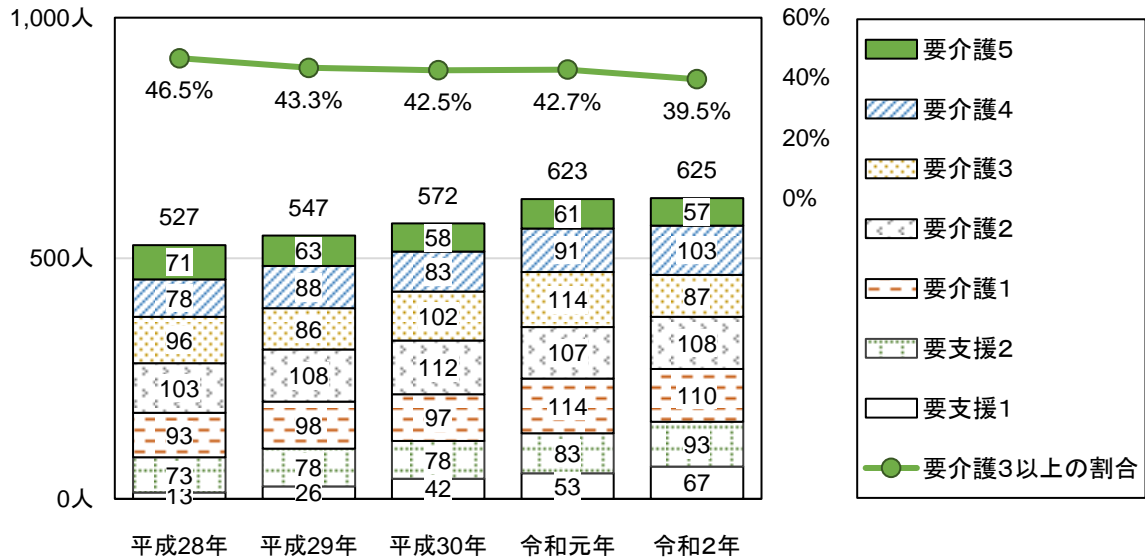


資料:介護保険事業状況報告(各年9月末現在)

要介護度別にみると、要支援1、2、要介護1、4の増加が目立ち、平成28年から令和2年にかけて、要支援1では5倍、要支援2では1.2倍、要介護1では1.1倍、要介護4では1.3倍となっています。

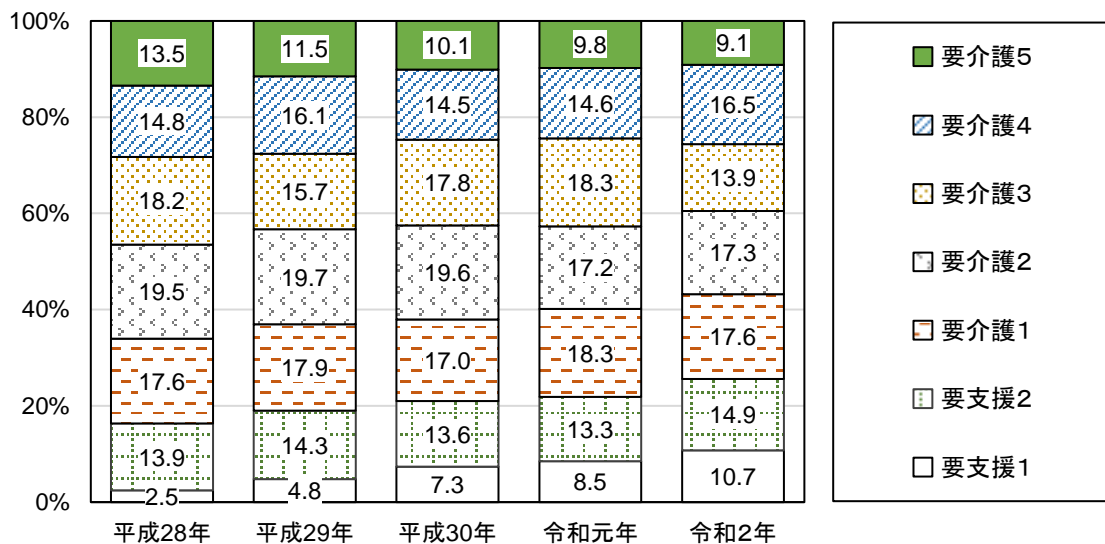
要支援1～要介護1が占める割合は増加している一方で、要介護3以上が占める割合については、近年は減少傾向にあり令和2年では39.5%となっております。

■ 要支援・要介護認定者数の推移（要介護度別）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■ 要支援・要介護認定者構成比の推移（要介護度別）



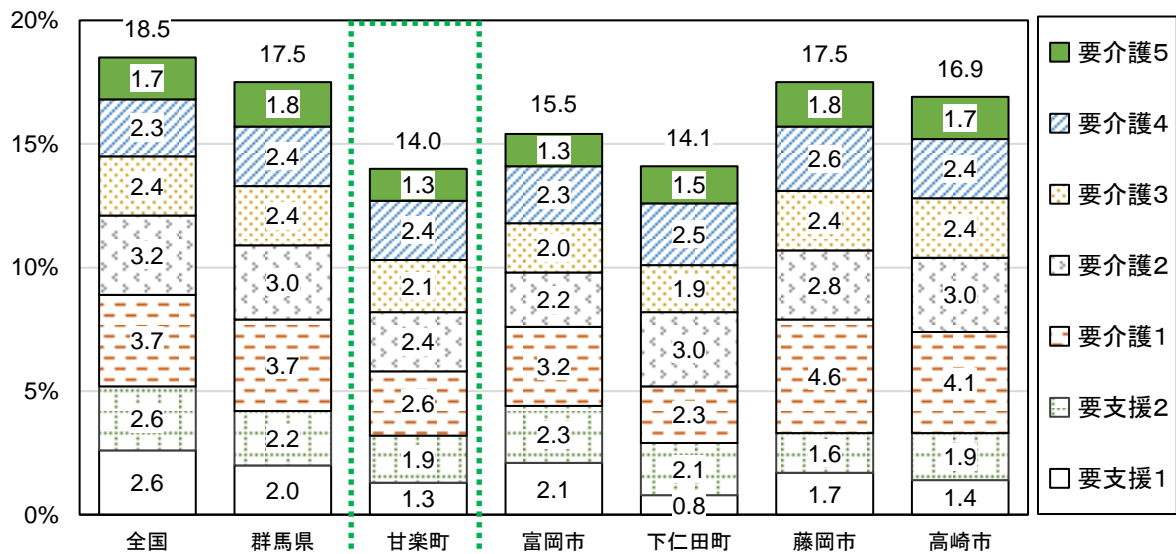
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

(3) 要支援・要介護認定率の状況

人口の年齢構成が全国と同じと仮定したときの本町の要支援・要介護認定率（調整済み認定率）は、令和元年時点で14.0%となっており、国・県を下回っています。

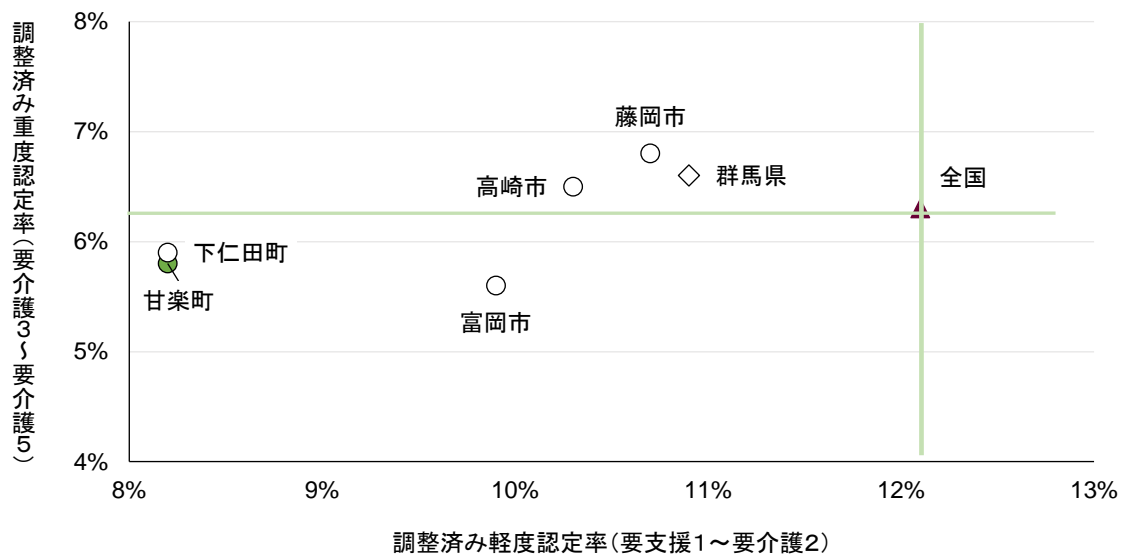
重度認定率と軽度認定率の分布の比較でも、国、県より低いエリアに位置しており、下仁田町と同水準となっています。

■要支援・要介護認定率の状況



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和元年度）

■重度認定率と軽度認定率の分布



資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和元年度）

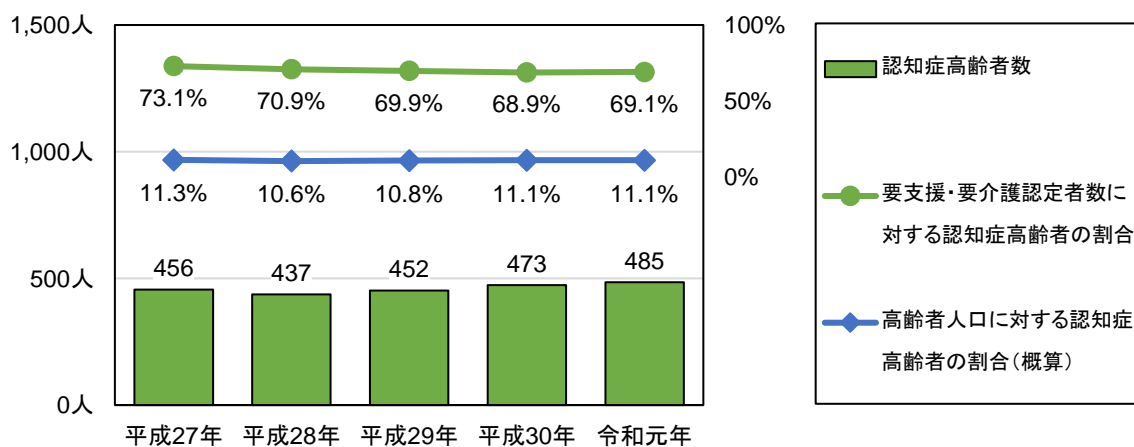
(4) 認知症高齢者の状況

本町の認知症高齢者数（認知症高齢者自立度Ⅱ以上の要支援・要介護認定者）は、増加傾向にあり、令和元年では485人となっています。

高齢者人口に対する認知症高齢者の割合（概算）は1割程度で推移しています。要支援・要介護認定者に対する認知症高齢者の割合をみると、令和元年では69.1%となっています。

なお、認知症高齢者自立度Ⅱは、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思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態です。

■ 認知症高齢者の状況



資料：地域包括ケア「見える化」システム(各年10月末)

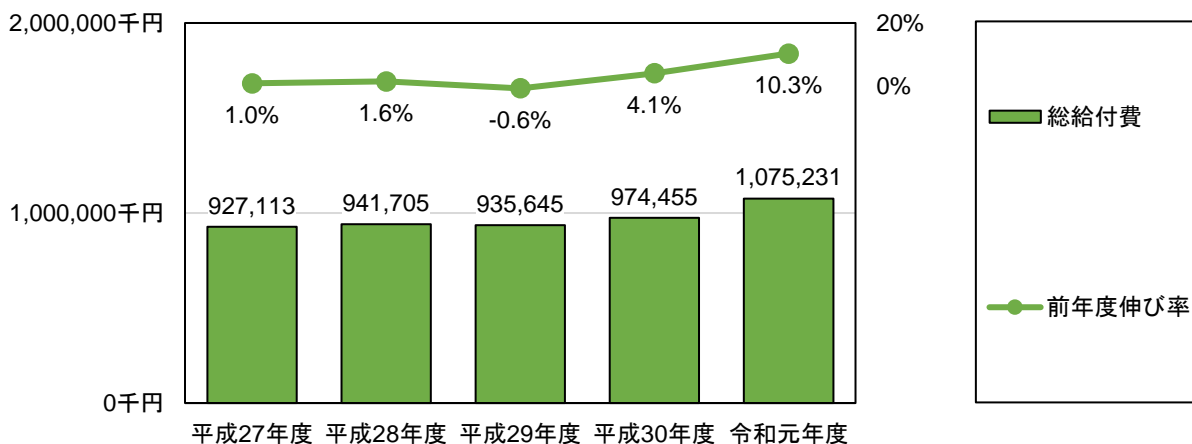
(5) 介護給付費の推移

本町の介護保険サービス給付費は、増加傾向にあり、令和元年度では10億7千5百万円（前年度伸び率10.3%）となっています。

サービス区分別にみると、各サービスの給付費はいずれも増加傾向にあります。

給付費の構成比をみると、施設・居住系サービスの割合は増加傾向であり、令和元年度では63.2%となっています。

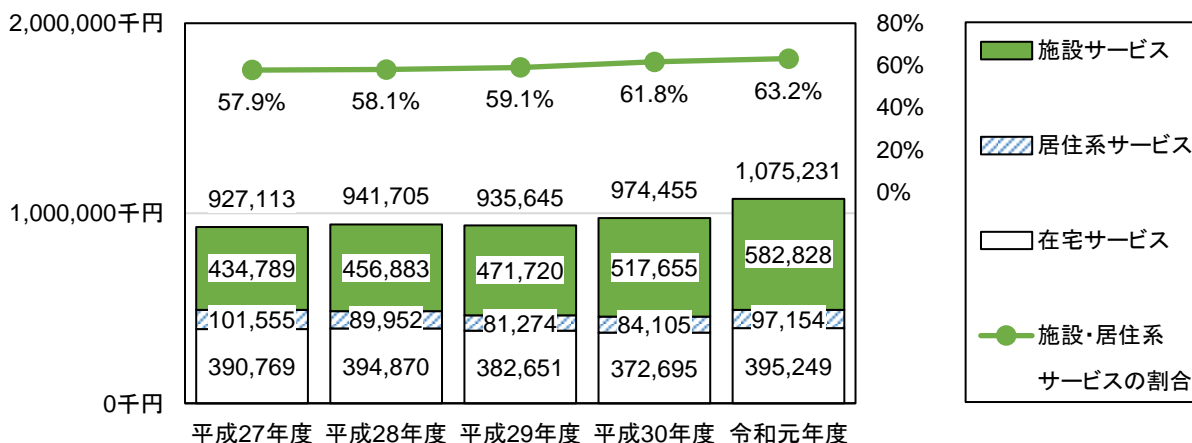
■介護給付費の推移



※端数処理の関係で合計があわないことがあります。以降同じ。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

■介護給付費の推移（サービス区分別）



資料：地域包括ケア「見える化」システム

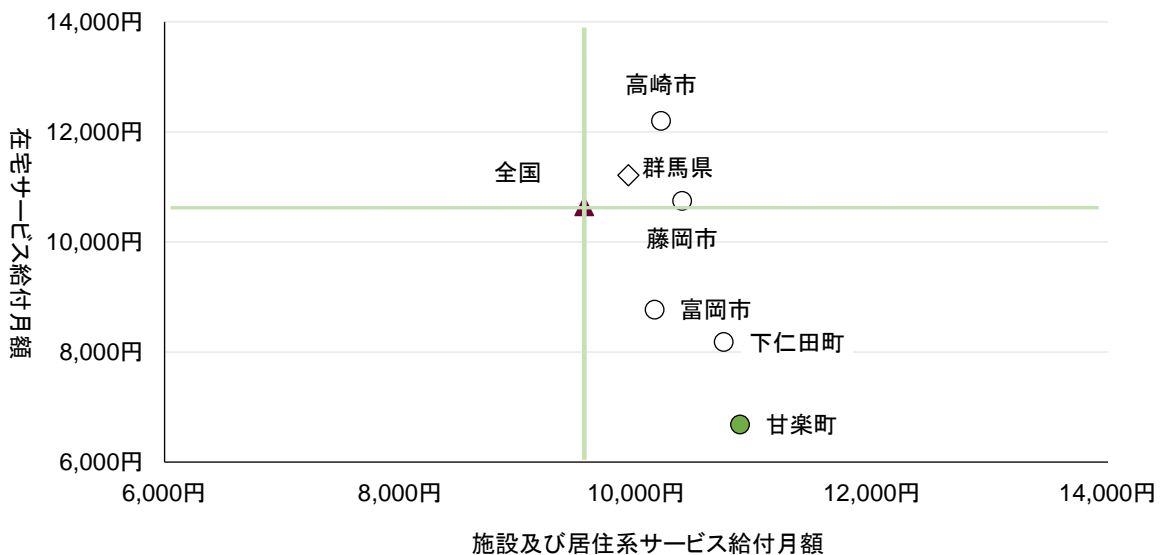
(6) 第1号被保険者1人あたり給付月額

在宅サービスと施設及び居住系サービスにおける第1号被保険者1人あたり給付月額について、縦軸を第1号被保険者1人あたりの在宅サービスの給付月額、横軸を施設及び居住系サービスの給付月額として、県内近隣市町の分布状況に、本町の位置を示しました。

上に位置するほど在宅サービスが活発に利用され、右に位置するほど施設サービスの利用が多いことを意味しています。

本町は、施設及び居住系サービスでは全国、県、近隣市町を上回るエリアに位置しています。一方、在宅サービスでは、全国、県、近隣市町を大きく下回るエリアに位置しています。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額（年齢等調整済み）（平成30年）



資料: 地域包括ケア「見える化」システム(平成30年度)

※第1号被保険者1人あたり給付月額(年齢等調整済み): 給付費の多寡に大きく影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」と「地域区分別単価」の影響を除外した給付月額を意味します。

3 アンケート調査の概要

本調査は、令和3年度から令和5年度を計画期間とする「甘楽町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画」を策定するにあたり、本町の高齢者の日常生活の状況、心身の状態、介護予防に対する意識、在宅介護の状況、福祉・介護保険事業に関する意見等を伺い、計画づくりの参考資料とし活用するために実施しました。

■調査対象・実施方法・実施時期

区分	調査対象	実施方法	実施時期
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	令和2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調査	令和元年10月～ 令和2年3月
介護サービス事業所調査	町内被保険者に対して介護保険サービスを提供している介護事業所	郵送	令和2年8月

■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	1,345件	1,120件	83.3%
在宅介護実態調査	103件	103件	100.0%
介護サービス事業所調査	77件	64件	83.1%

※調査結果について

- 【n=***】という表記は、その項目の有効回答者数で、比率算出の基礎となります。
- 回答は、各項目の回答該当者数を基数とした回答率（%）で示しています。
- 回答率は、小数点第2位を四捨五入しているため、合計が100.0%にならない場合があります。
- 複数回答可の項目では、その項目に対して有効な回答をした者の数を基数として比率算出を行っているため、回答率の合計は100.0%を超えることがあります。
- 説明文及びグラフで、選択肢の語句を一部簡略化して表しています。

(1) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査

①主観的健康観について

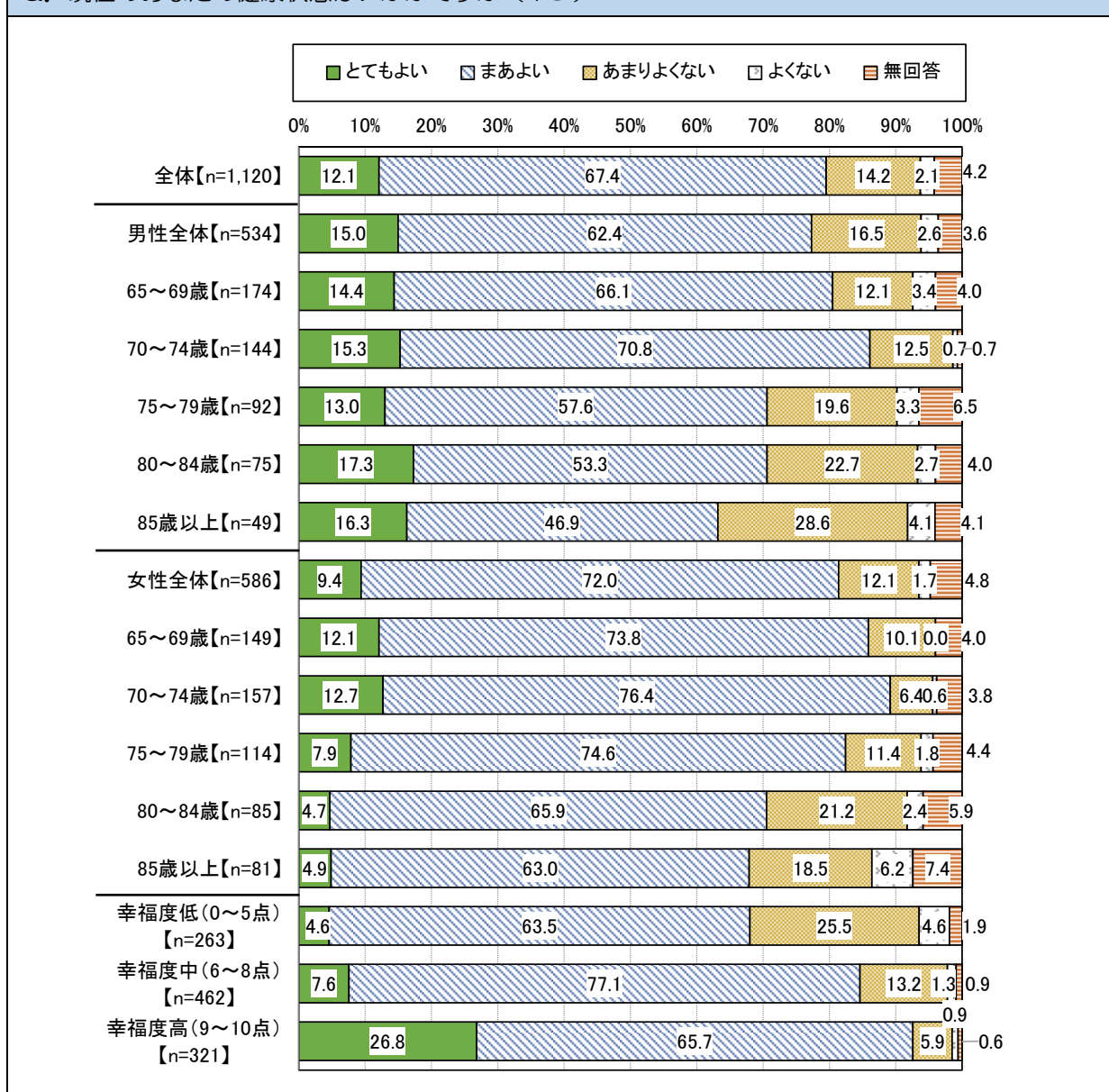
高齢者のQOL（生活の質）の指標となっている主観的健康観については、全体では「健康」（「とてもよい」+「まあよい」の合計）と回答した割合が79.5%となっています。

性別で見ると、男性では77.4%、女性では81.4%が「健康」と回答しており、男女問わず4人に3人が健康と感じています。

幸福度別に主観的健康感をみると、幸福度が高いほど主観的健康感も高くなっています。

■現在の健康状態

Q. 現在のあなたの健康状態はいかがですか（1つ）



②生活機能の低下リスクについて

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、国が提示した調査項目（必須項目）を組み込んで実施しました。各機能の評価方法から算出した各機能の低下やリスク状況を年齢別や地区別に集計をしました。

いずれも、おおむね年齢が上がるほど機能の低下やリスクの割合が高くなっています。

また、地区別でみると小幡地区、秋畑地区では、リスク該当者割合が町全体の平均よりも高くなっています。

■生活機能の低下リスク該当者割合

[単位：％]

		運動機能の低下あり	転倒リスクあり	閉じこもり傾向あり	低栄養の疑いあり	口腔機能低下あり	認知機能低下あり	度 I A D L (手段的自立)の低下あり	うつ傾向あり	知的能動性の低下あり	社会的役割の低下あり
全体		13.2	29.4	21.1	1.5	19.1	37.7	8.0	39.2	16.7	21.9
性別	男性	8.8	28.2	17.9	1.6	17.3	35.5	6.8	36.8	16.7	24.7
	女性	17.2	30.5	23.9	1.3	20.7	39.7	9.1	41.5	16.8	19.4
年齢別	65-69歳	4.5	24.4	11.1	1.3	16.0	36.1	1.6	43.8	12.3	18.9
	70-74歳	5.8	24.1	11.4	2.2	14.2	30.9	4.1	31.8	13.1	20.4
	75-79歳	9.7	28.5	20.5	1.1	18.0	30.7	4.8	39.8	19.3	18.1
	80-84歳	21.7	33.3	36.8	0.0	24.5	47.4	12.2	40.3	16.7	26.8
	85歳以上	49.2	51.2	51.6	2.9	33.1	56.3	34.8	43.3	33.1	33.6
地区別	小幡地区	15.3	31.9	22.6	1.3	19.5	34.0	9.0	38.6	18.9	24.2
	秋畑地区	17.9	31.1	34.6	3.1	23.6	41.9	8.8	49.0	20.0	20.4
	福島地区	10.2	25.0	14.7	1.7	19.3	38.3	5.2	36.8	13.7	17.4
	新屋地区	12.5	30.5	21.4	1.0	17.0	39.6	9.4	39.2	16.3	24.5

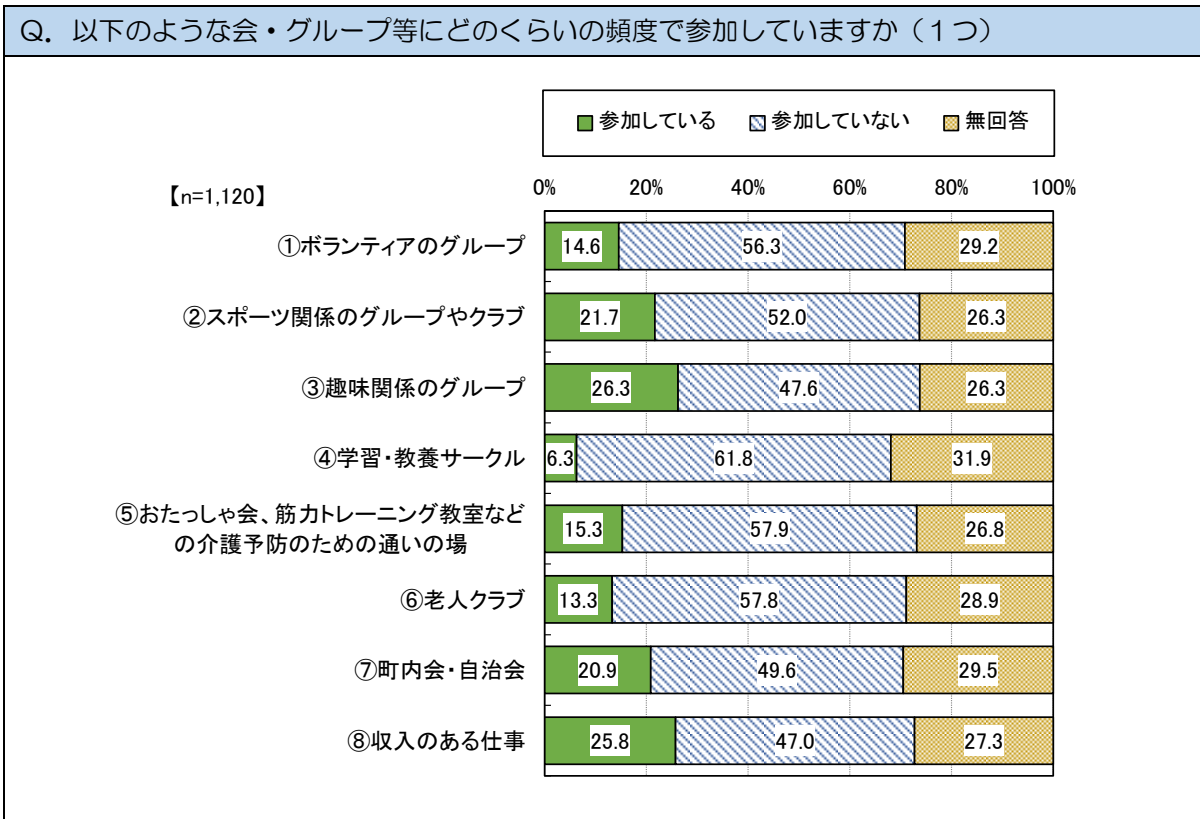
※ I A D L (手段的日常生活動作)：A D L (日常生活動作) よりも複雑で高次な動作のことで、具体的には買物、洗濯等の家事、金銭管理、服薬管理、乗り物に乗ること等が含まれる。

※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で、具体的に書類を書く、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地域での活動について

会やグループの参加状況では、「④学習・教養サークル」への参加率が低い傾向があります。今後、介護予防や地域からの孤立防止という観点からも対策の必要性があると考えられます。

■会・グループ等への参加状況



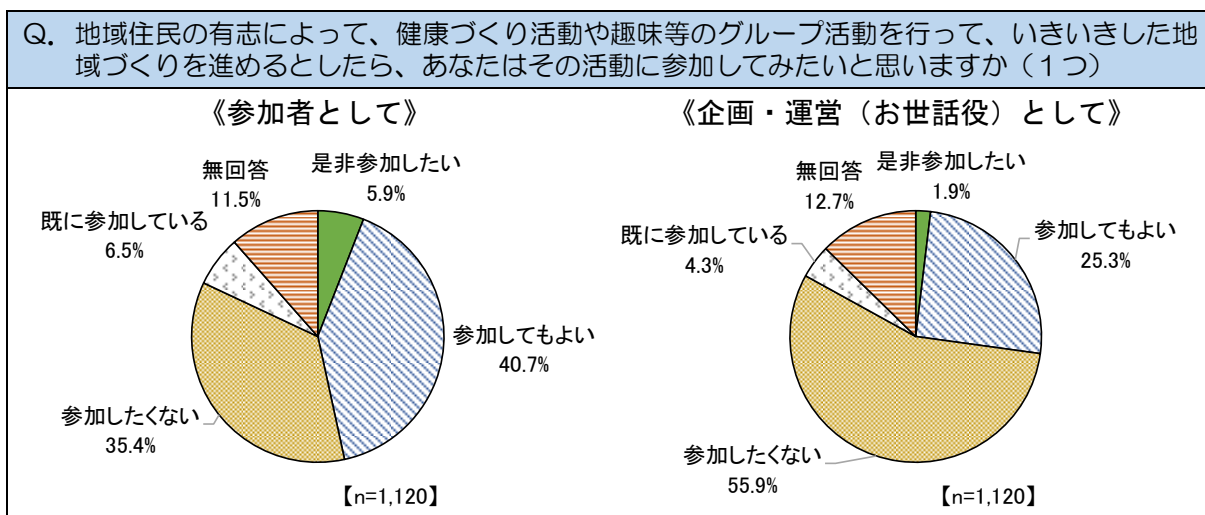
④地域づくりの参加意思について

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《参加者として》参加してみたいか尋ねたところ、「是非参加したい」が5.9%、「参加してもよい」が40.7%と、参加意向は4割となっています。一方、35.4%は「参加したくない」と回答しています。

また、その活動に《企画・運営（お世話役）として》参加してみたいか尋ねたところ、「是非参加したい」が1.9%、「参加してもよい」が25.3%と、参加意向は2割となっています。一方、55.9%は「参加したくない」と回答しています。

経験豊かな高齢者を新たな生活支援サービスの担い手として育成し、地域社会で活躍できるしくみを検討していくことが必要です。

■地域づくりへの参加意向



⑤ 助け合いについて

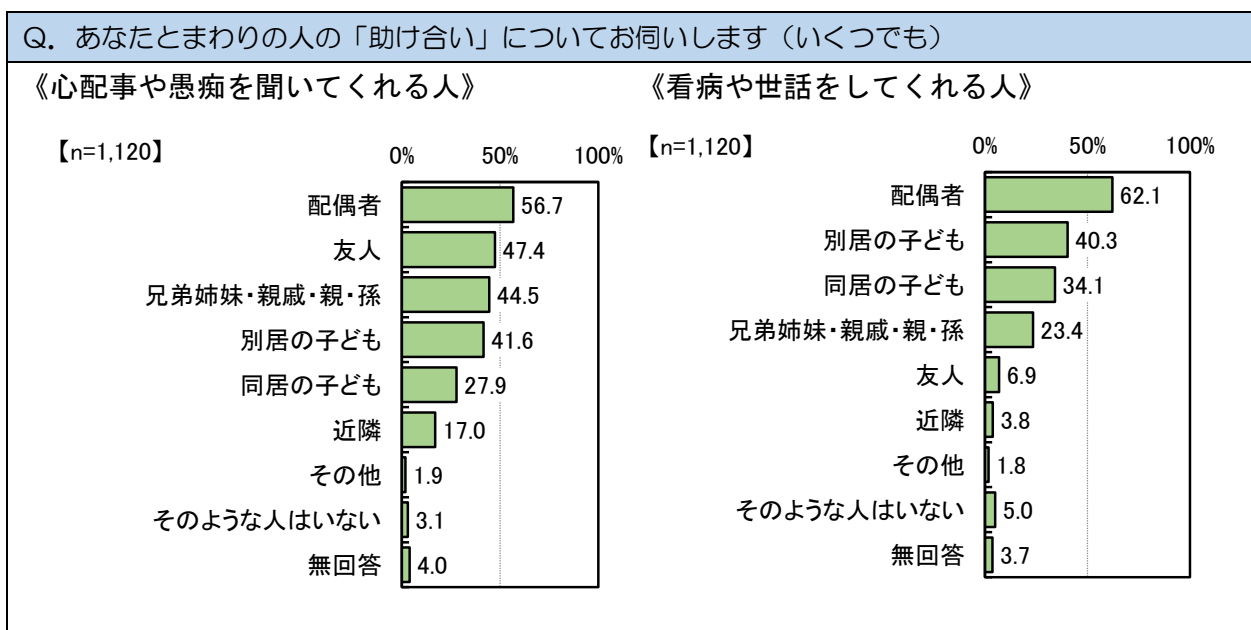
心配ごとや愚痴を聞いてくれる人は、「配偶者」が 56.7%で最も多く、以下、「友人」が 47.4%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」が 44.5%等となっています。

病気の際の看病や世話をしてくれる人についても、「配偶者」が 62.1%で最も多く、以下、「別居の子ども」が 40.3%、「同居の子ども」が 34.1%等となっています。

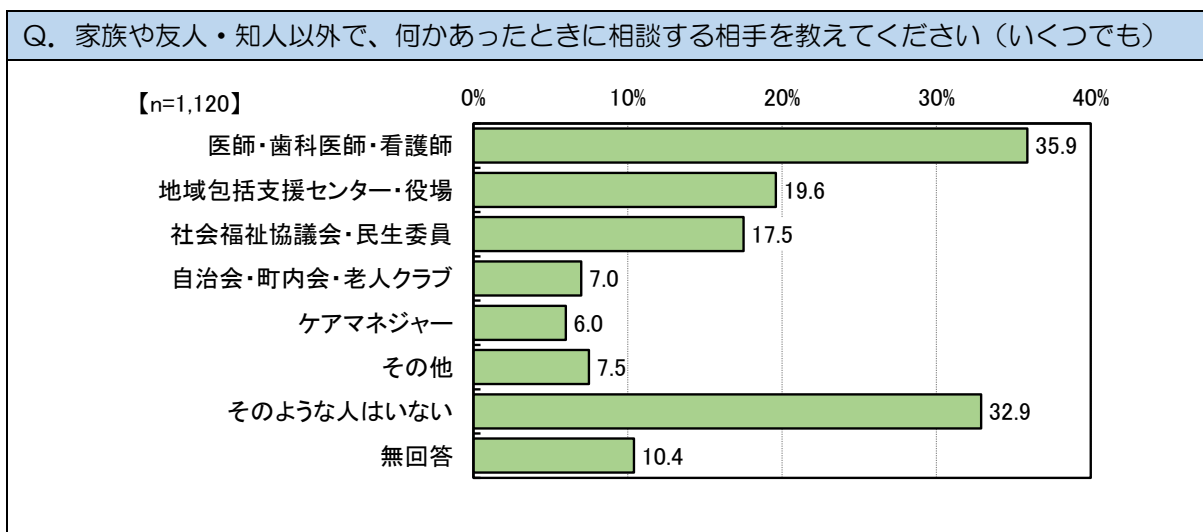
家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手は、「医師・歯科医師・看護師」が 35.9%で最も多く、以下、「地域包括支援センター・役場」が 19.6%、「社会福祉協議会・民生委員」が 17.5%等となっています。

一方、32.9%は「そのような人はいない」と回答しています。

■あなたとまわりの人の「助け合い」



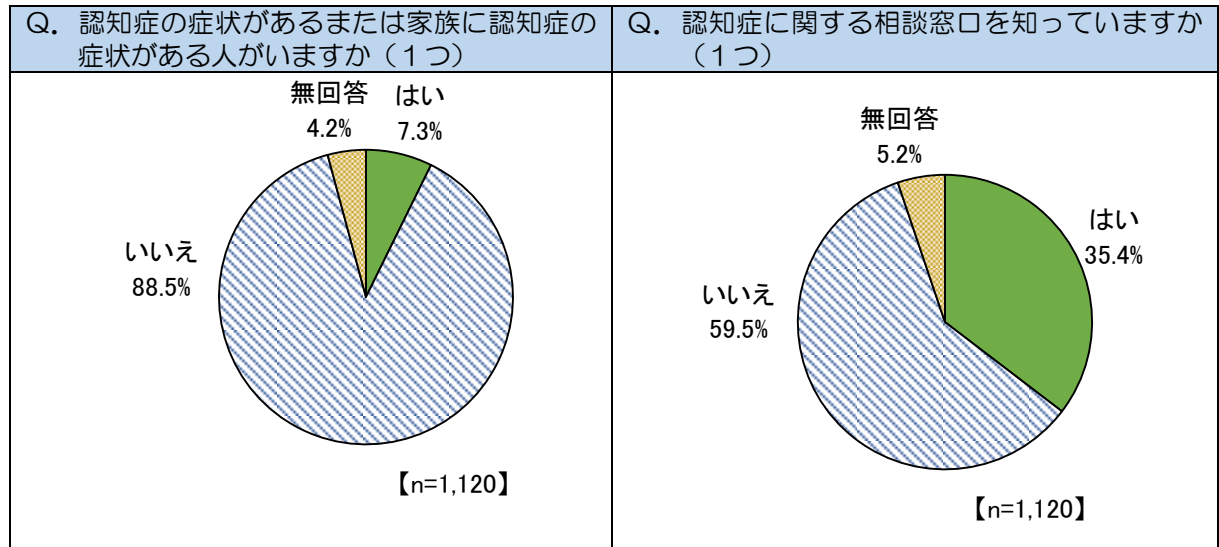
■家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手



⑥ 認知症について

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るかについては、「はい」が7.3%となっています。また、認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「はい」が35.4%となっています。

■ 認知症の症状と相談窓口の認知度

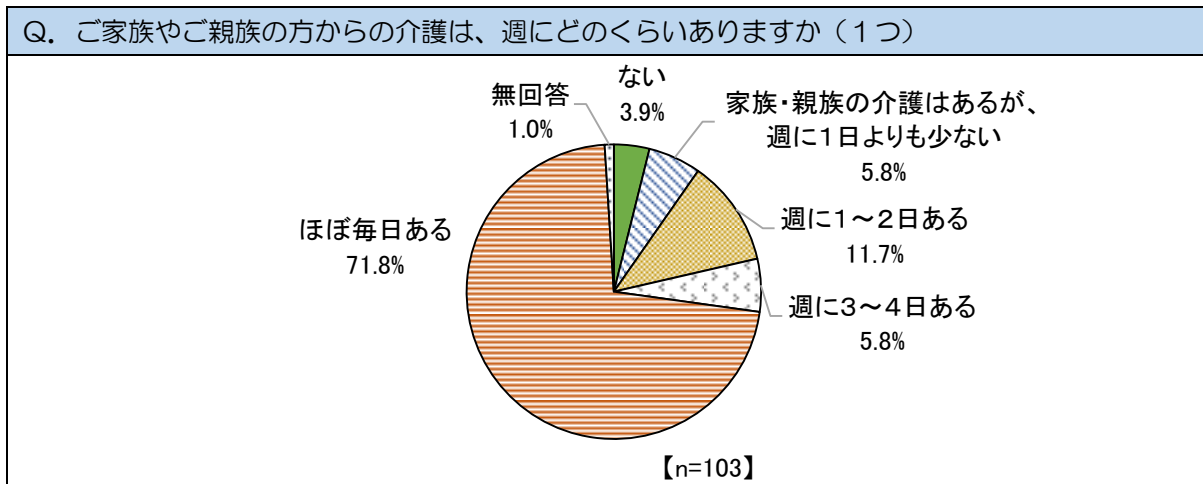


(2) 在宅介護実態調査

① 在宅で介護を担っている家族や親族について

家族や親族からの介護の状況については、「ほぼ毎日ある」が 71.8%で最も多くなっています。在宅の要支援・要介護者の4分の3が、家族や親族から介護を受けている状況です。

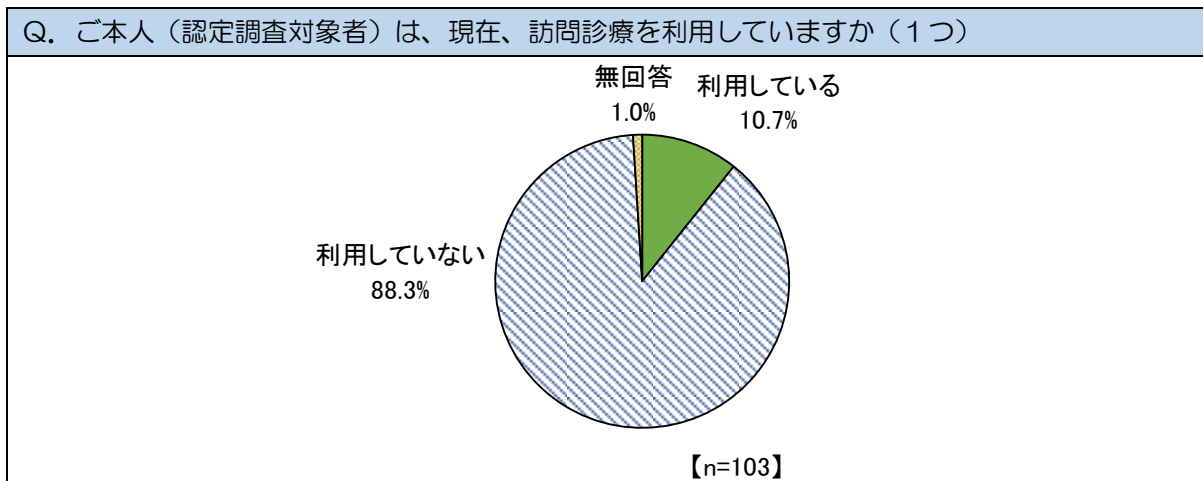
■ 家族や親族からの介護



② 訪問診療の利用について

訪問診療の利用については、「利用している」が 10.7%となっています。

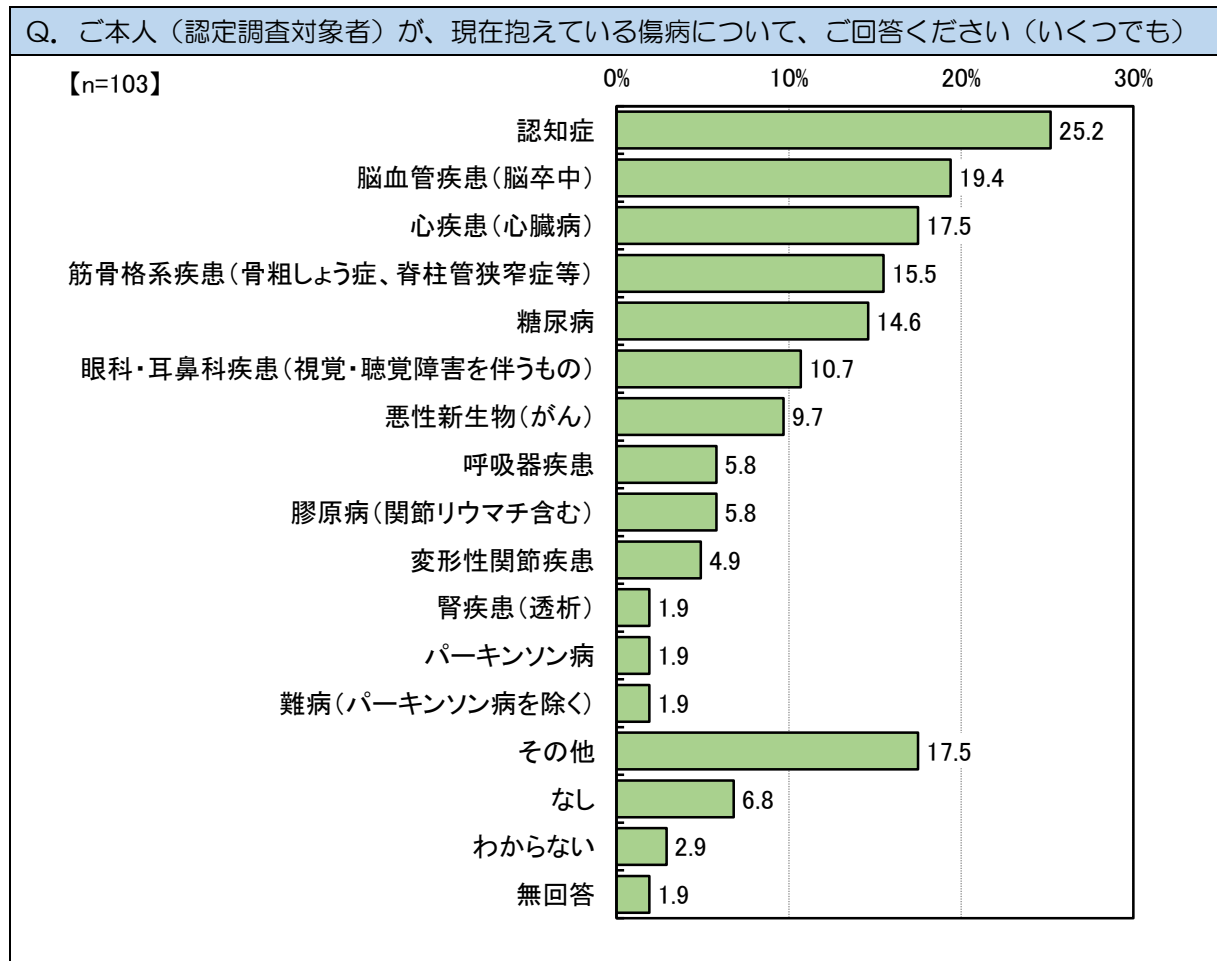
■ 訪問診療の利用



③現在抱えている傷病について

現在抱えている傷病については、「認知症」が25.2%で最も多く、以下、「脳血管疾患（脳卒中）」が19.4%、「心疾患（心臓病）」が17.5%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」が15.5%、「糖尿病」が14.6%等となっています。

■現在抱えている傷病



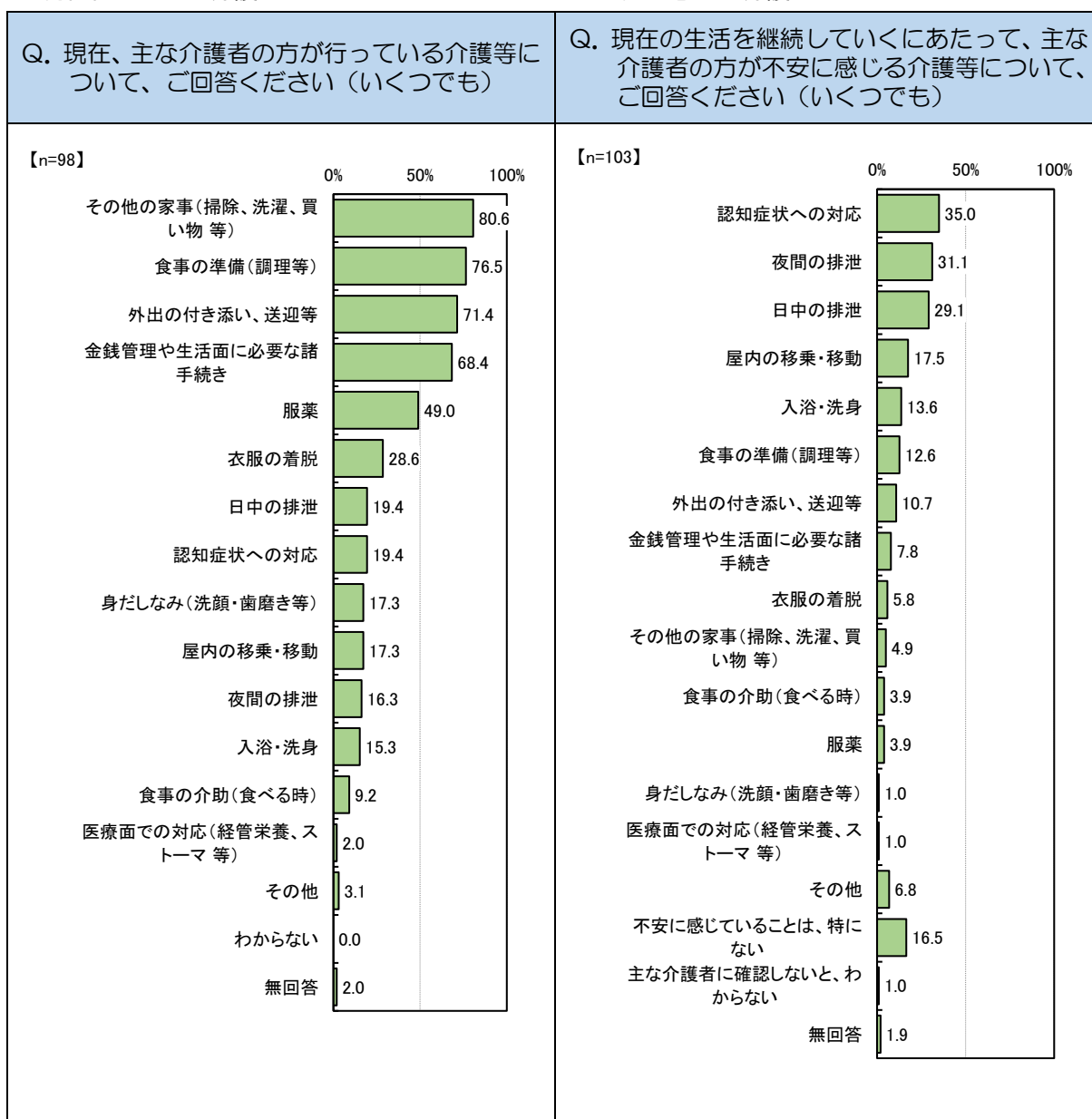
④ 家族や親族による介護の状況について

家族や親族が行っている主な介護は、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が80.6%で最も多く、以下、「食事の準備（調理等）」が76.5%、「外出の付き添い、送迎等」が71.4%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が68.4%、「服薬」が49.0%となっています。

一方、主な介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が35.0%で最も多く、以下、「夜間の排泄」が31.1%、「日中の排泄」が29.1%、「屋内の移乗・移動」が17.5%、「入浴・洗身」が13.6%等となっています。

■ 現在行っている介護

■ 不安に感じる介護

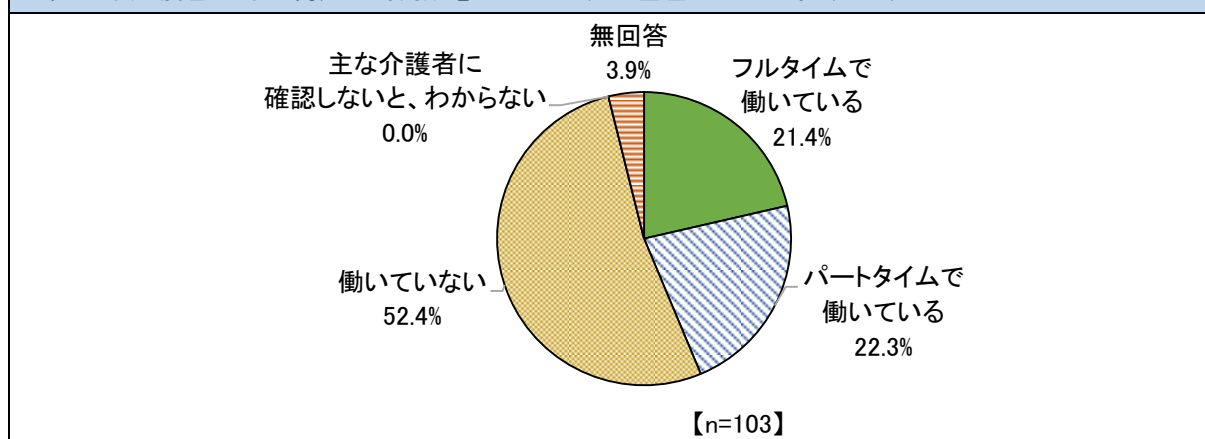


⑤ 主な介護者の仕事と介護の両立について

主な介護者のうち、フルタイムが21.4%、パートタイムが22.3%で、計43.7%が就労しており、今後も仕事と介護の両立を続けられそうかを尋ねたところ、「続けていくのは、かなり難しい」が4.4%、「続けていくのは、やや難しい」が4.4%となっています。

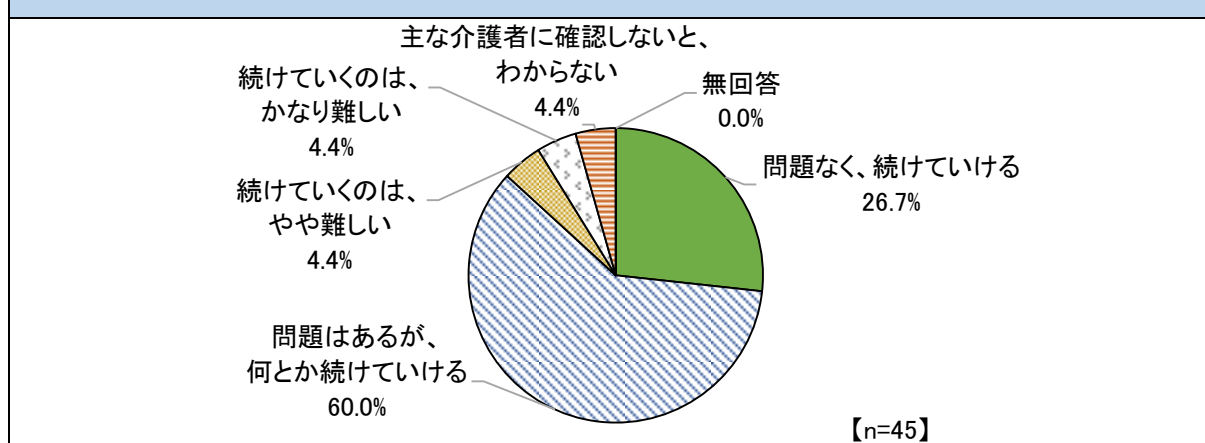
■ 主な介護者の勤務形態

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)



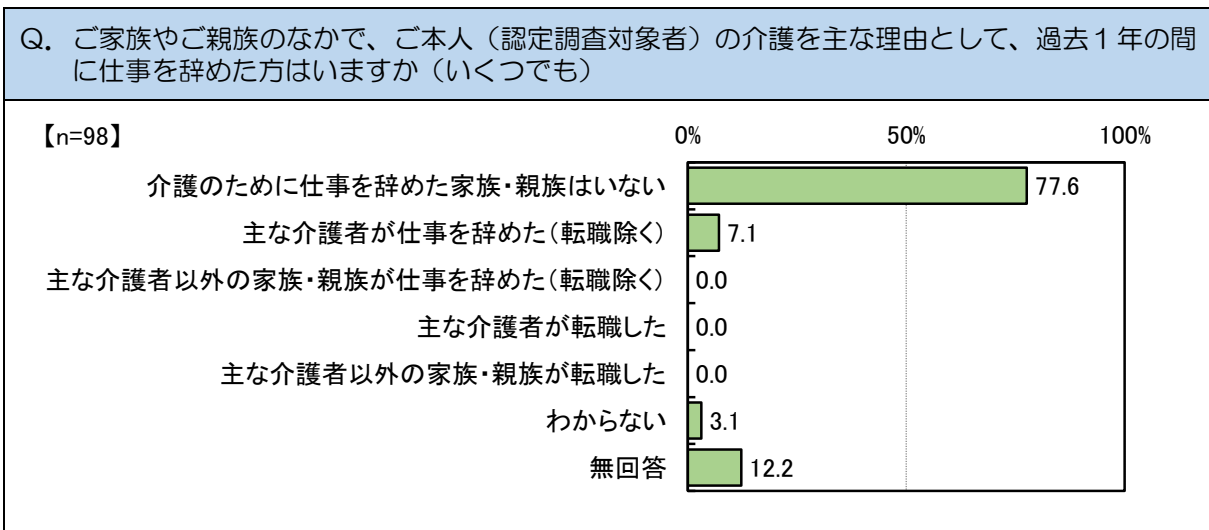
■ 主な介護者の仕事と介護の継続

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)



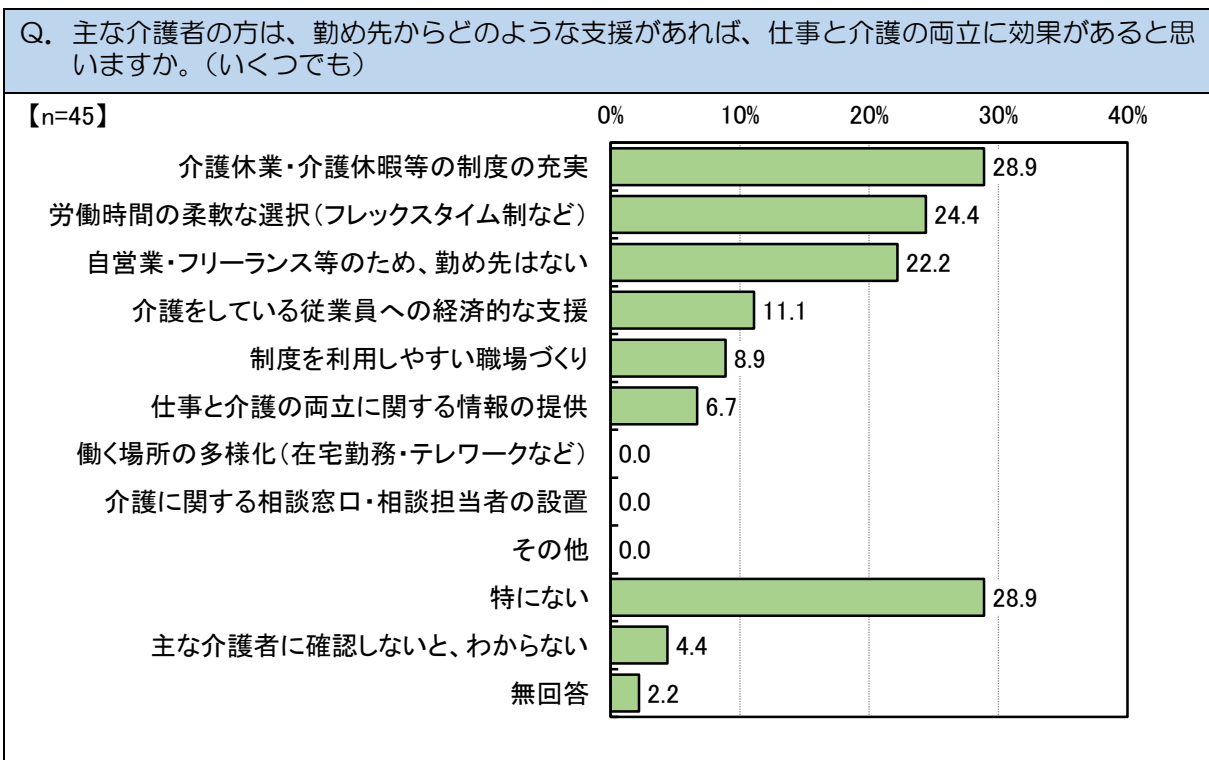
過去1年間で、介護している家族や親族が離職した割合は7.1%となっています。

■介護を理由に退職した家族や親族



仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援として「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が28.9%で最も多く、以下、「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制等)」が24.4%、「介護をしている従業員への経済的な支援」が11.1%、「制度を利用しやすい職場づくり」が8.9%等となっています。

■仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援



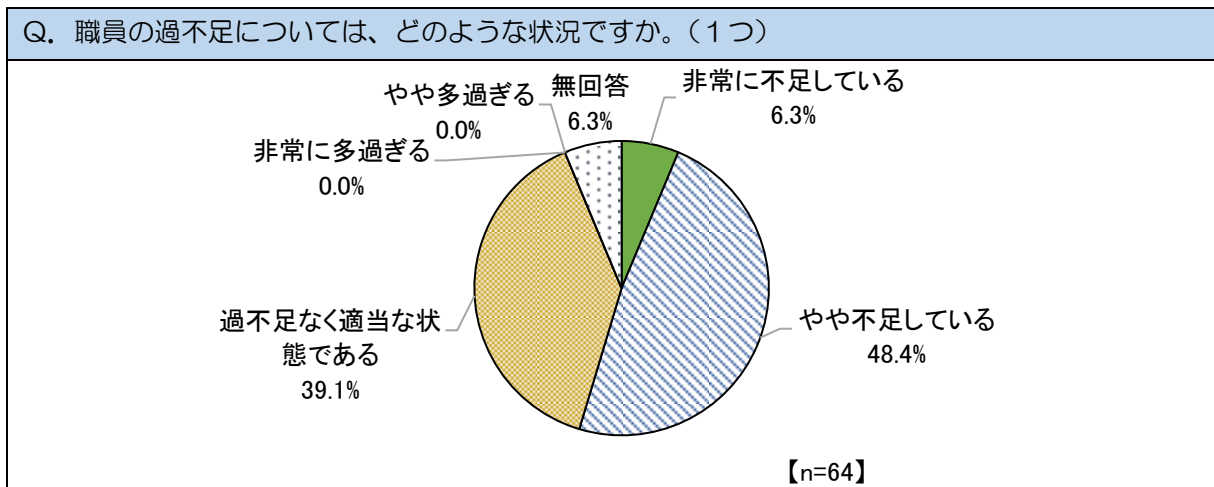
(3) 介護サービス事業所調査

① 職員の状況

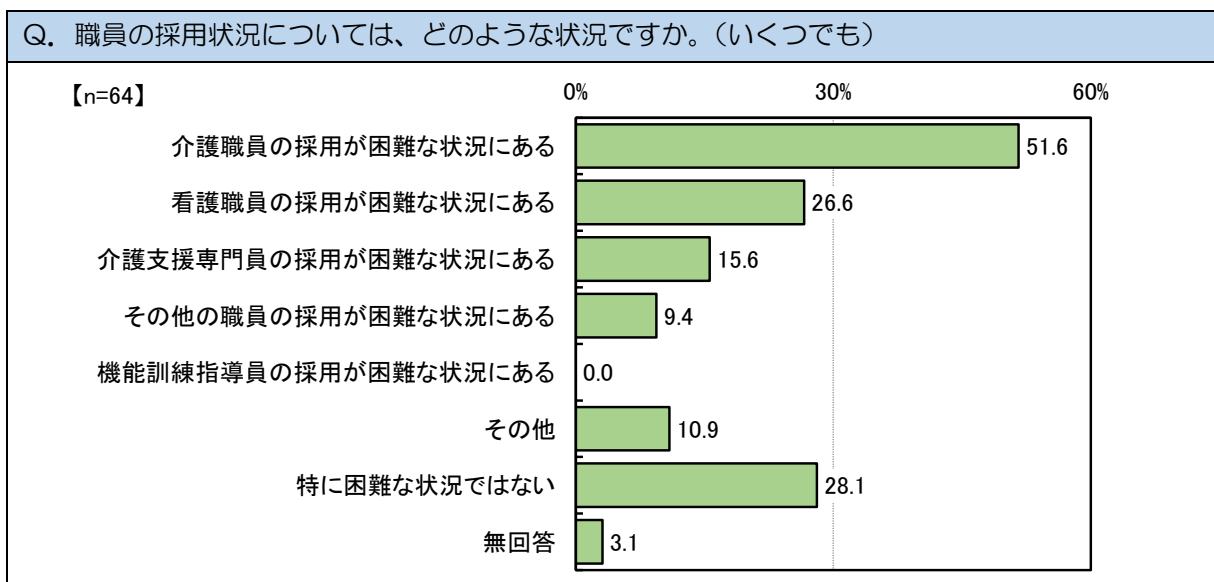
職員の過不足について尋ねたところ、「不足している」（「非常に不足している」＋「やや不足している」の合計）と回答した割合が54.7%となっています。

また、職員の採用状況について尋ねたところ、「介護職員の採用が困難な状況にある」が51.6%で最も多く、以下、「看護職員の採用が困難な状況にある」が26.6%、「介護支援専門員の採用が困難な状況にある」が15.6%等となっています。

■ 職員の過不足状況



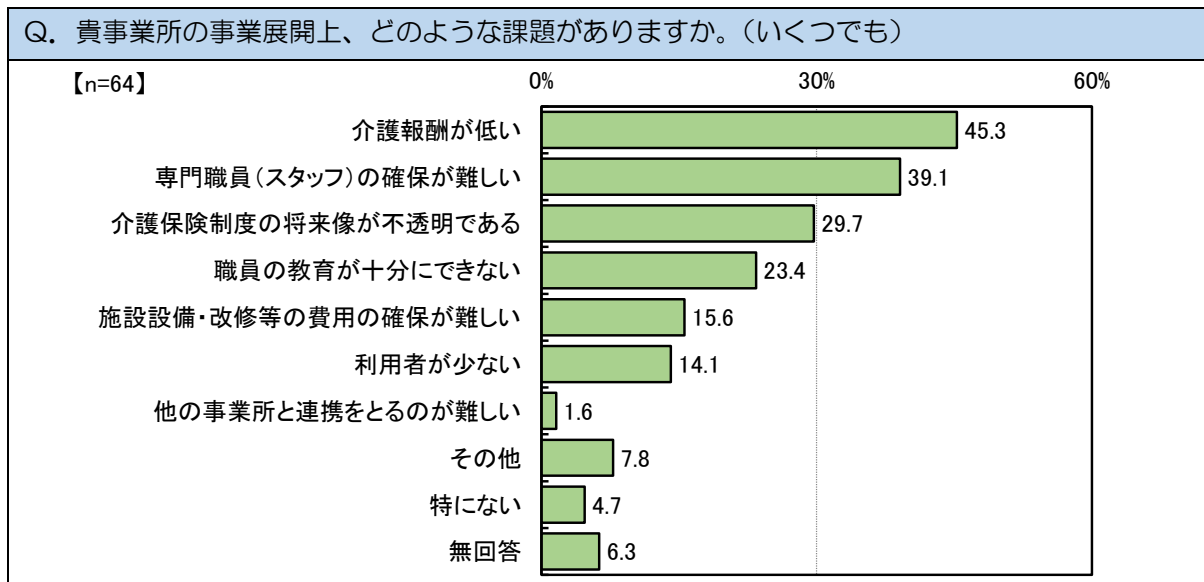
■ 職員の採用状況



②事業展開上の課題について

事業所における事業展開上の課題では、「介護報酬が低い」が 45.3%で最も多く、以下、「専門職員（スタッフ）の確保が難しい」が 39.1%、「介護保険制度の将来像が不透明である」が 29.7%等となっています。

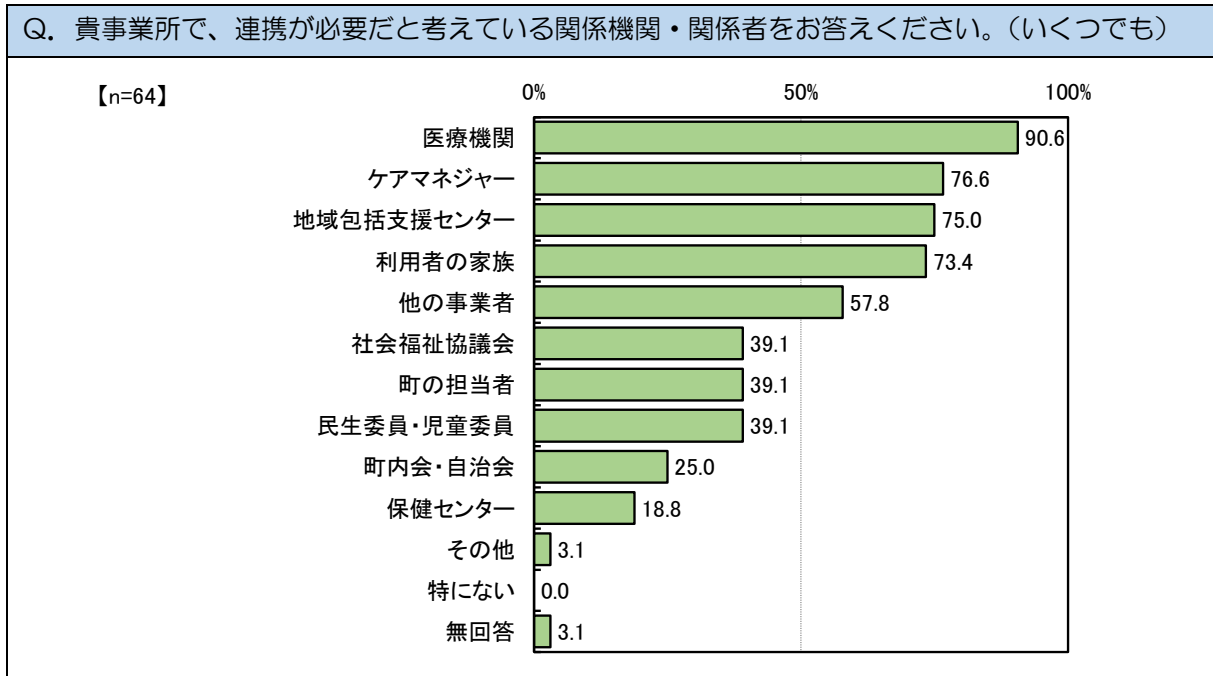
■事業展開上の課題



③連携が必要な関係機関・関係者について

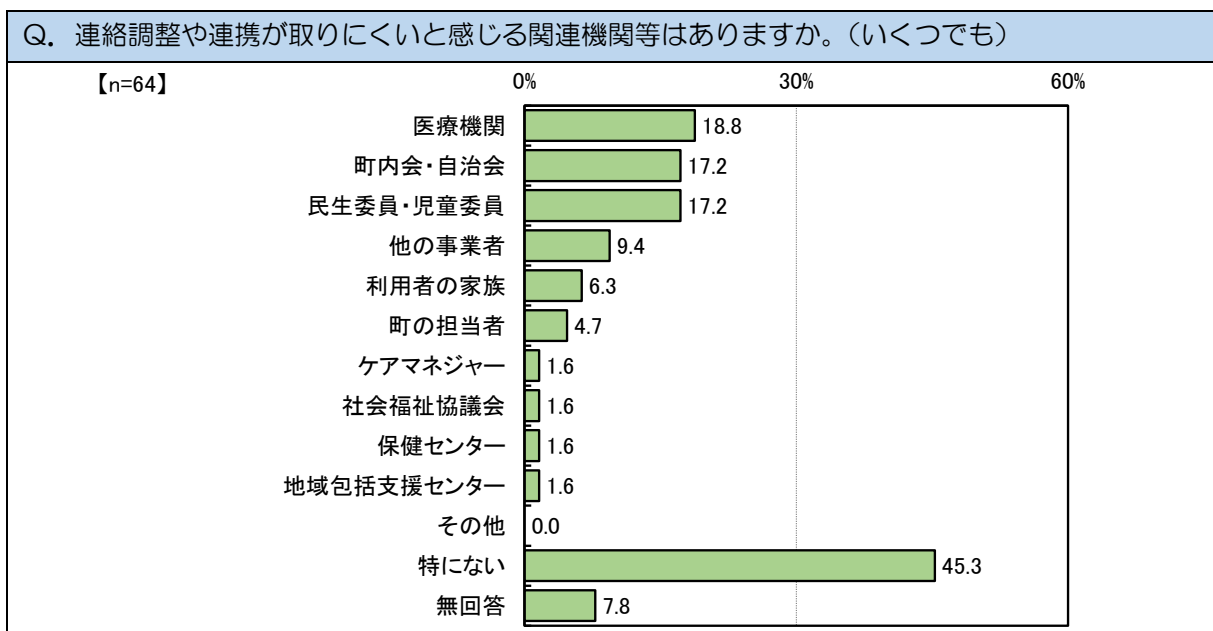
連携が必要な関係機関・関係者では、「医療機関」が90.6%で最も多く、以下、「ケアマネジャー」が76.6%、「地域包括支援センター」が75.0%、「利用者の家族」が73.4%、「他の事業者」が57.8%等となっています。

■連携が必要な関係機関・関係者



連携が取りにくいと感じる関係機関・関係者では、「医療機関」が18.8%で最も多く、以下、「町内会・自治会」、「民生委員・児童委員」がそれぞれ17.2%等となっています。

■連携が必要な関係機関・関係者



4 課題の整理

本町の現状を踏まえ、高齢者福祉に関わる課題を整理しました。

(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各機能低下やリスクの判定をしており、年齢が上がるとともに加速的にリスクが高まることから、壮年期のころから継続して生活機能の維持のための対策が重要です。

また、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行い、早期発見・早期対応に取り組むことが重要です。

(2) 地域の見守り体制とコーディネート機能の強化

本町の人口の見通しは、高齢化が一層進むものと予測されています。そのため、地域による見守り体制を強めていくことが必要とされますが、人口減少が進むなかでは人口密度の低下、地域コミュニティの希薄化も懸念されます。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、地域活動内のボランティアのグループの参加状況が1割となっています。これからの地域力を維持・拡充していくためには、一人ひとりが何かしらの担い手になれるよう活躍の場を地域の中につくることに加えて、限りある資源を最大限に活用できるようコーディネート機能を持つことが重要です。

(3) 認知症高齢者対策

認知症は65歳以上のなかでも特に80歳以上からの有病率が高くなることが指摘されており、今後75歳以上のいわゆる後期高齢者数が増加する本町においては、認知症高齢者の数は増加することが見込まれます。認知症の対応は、専門職による的確な対応が重要となることから、保健・医療・福祉等の専門職が連携した支援体制が重要となるほか、認知症高齢者が外出・徘徊をした際に周囲の人が理解をもって接することができるよう地域の見守り体制を構築することも重要です。

また、在宅介護実態調査において介護者が不安に感じる介護については「認知症状への対応」が3割で最も高くなっており、認知症高齢者を介護する家族のサポートを厚くすることも重要です。

(4) 在宅の医療と介護の連携強化

高齢者が要介護状態となっても住み慣れた自宅で可能な限り住み続けるには、介護サービスだけでなく医療サービスも一体的に提供できる体制が望まれます

事業所アンケート調査においては、連携が必要な関係機関・関係者で「医療機関」が上位に挙がっている一方で、連携が取りにくいと感じる関係機関・関係者では「医療機関」が最も多くなっています。こうしたことから、今後より一層の介護と医療の連携強化が重要です。

(5) 家族介護者の支援

要介護高齢者の在宅生活の限界点を高めるには、医療・介護サービスの充実だけでなく日常生活を支えている家族介護者の負担を軽減することも重要です。

在宅介護実態調査においては、主な介護者が介護のために仕事を辞めたと回答した人が少なからずいることから、介護が介護者の生活に大きな影響を与えることが伺えます。

また、現在の生活を続けるにあたり不安を感じる介護については「認知症状への対応」と「夜間の排泄」に3割以上の回答があるなど、介護に不安を感じている介護者は少なくないといえます。

さらに近年では、全国的に介護を苦にした虐待等の事件が発生していることも踏まえ、家族介護者の負担軽減に向けたサポート体制の充実が重要です。

(6) 介護人材の確保、定着、育成

全国的に高齢化が進む中、介護を担う人材の不足が課題となっています。国によれば、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）には、約38万人の介護人材の不足が生じると推計されています。

介護サービス事業所調査では、職員の過不足について半数が、「不足している」としており、また、職員の採用状況においても「介護職員の採用が困難な状況にある」と5割が回答しています。

また、事業展開上の課題では、「専門職員（スタッフ）の確保が難しい」が39.1%となっています。

地域全体の介護サービス機能の維持・強化を図るためには、国、県と連携し、どのようにして介護人材の確保、定着、育成を進めていくかが重要です。

第3章

今後の高齢者の状況

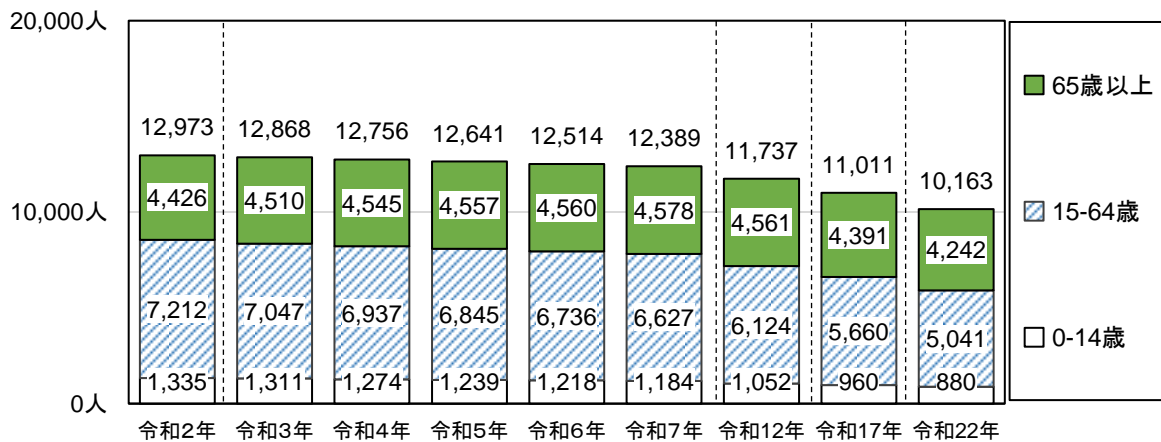
1 将来推計

(1) 推計人口

本町の住民基本台帳を基に、コーホート変化率法（同じ年に生まれた人々の動向から変化率を求め、その結果に基づき将来人口を推計する方法）により算出した推計人口をみると、本町の総人口は年々減少し、計画最終年の令和5年には12,641人となることが見込まれます。

人口構成比では高齢化率は増加を続け、令和5年には36.0%となり、令和22年（2040年）には41.7%に達する見通しです。

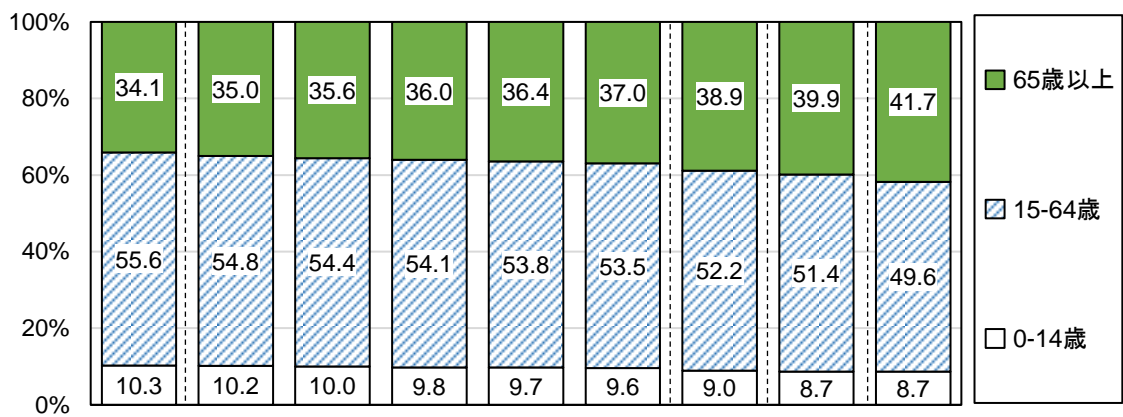
■ 推計人口



令和2年 令和3年 令和4年 令和5年 令和6年 令和7年 令和12年 令和17年 令和22年
【実績値】 【推計値】→

資料：住民基本台帳に基づく推計（各年10月1日現在）

■ 推計人口（構成比）



令和2年 令和3年 令和4年 令和5年 令和6年 令和7年 令和12年 令和17年 令和22年
【実績値】 【推計値】→

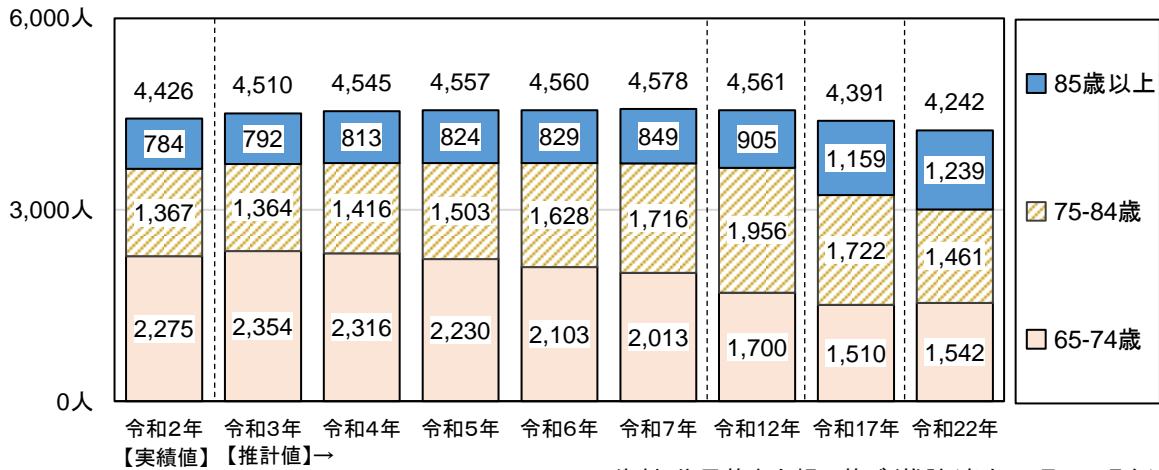
資料：住民基本台帳に基づく推計（各年10月1日現在）

(2) 高齢者人口の推計

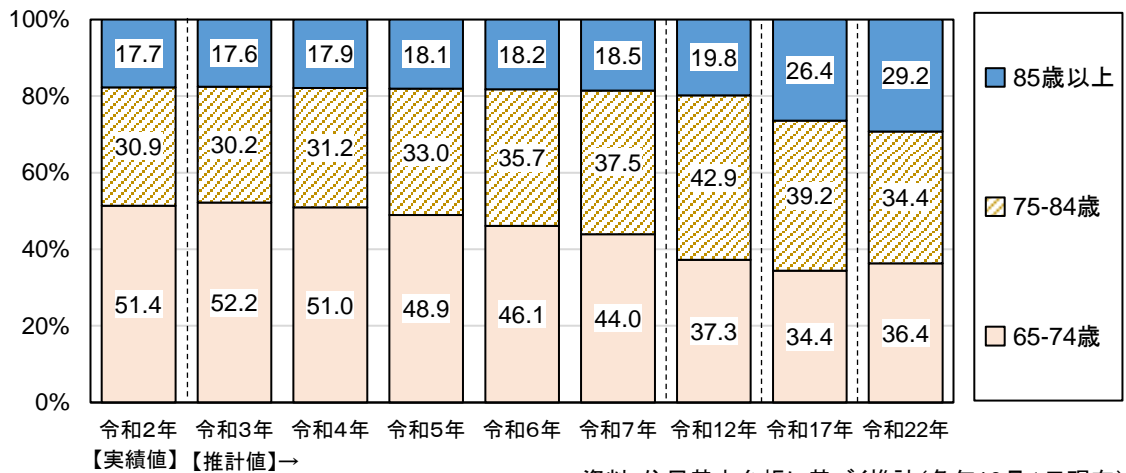
本町の高齢者人口の推計をみると、65～74歳の高齢者は令和3年をピークに減少を続け、令和7年（2025年）以降2,000人を下回ることが見込まれます。

また、75歳以上の高齢者は年々増加し、令和17年（2035年）にピークを迎え、2,800人程度となり、高齢者に占める割合は65.6%となることを見込まれます。

■ 高齢者人口の推計



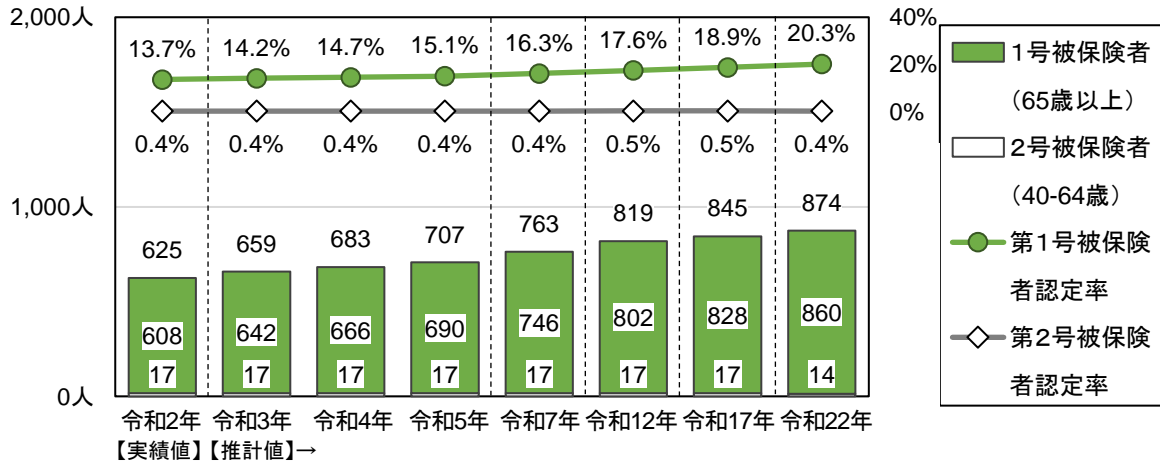
■ 高齢者人口の推計（構成比）



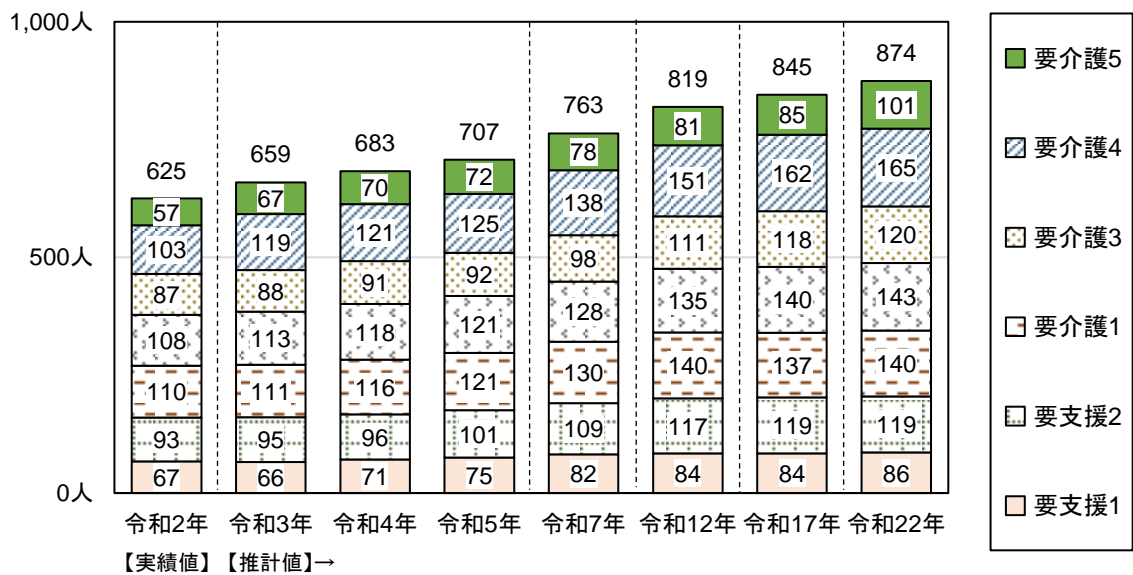
2 要支援・要介護認定者の推計

本町の要支援・要介護認定者数の推計をみると、年々増加し、計画最終年の令和5年には707人となり、認定率15.1%となることが見込まれます。

■要支援・要介護認定者数の推計



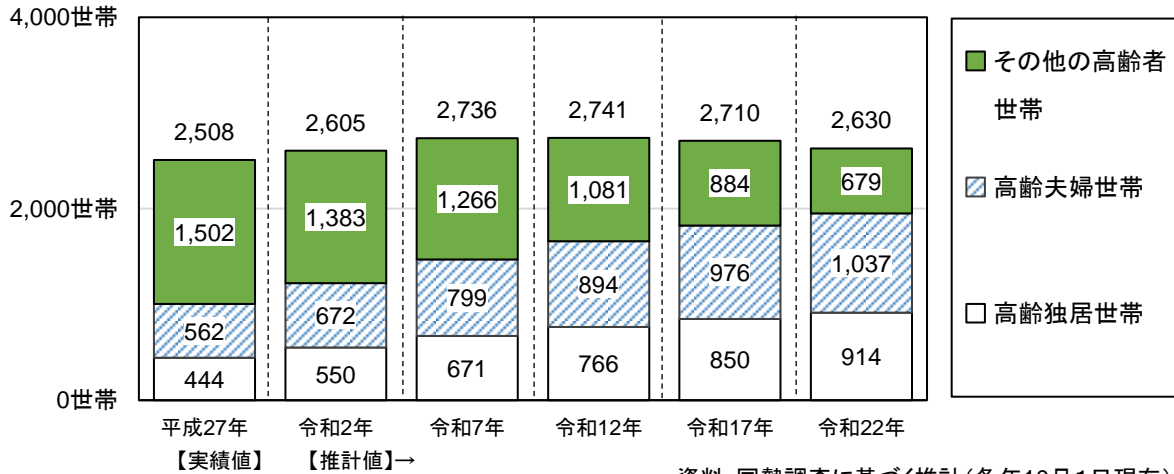
■要支援・要介護認定者数の推計



3 高齢者世帯の推計

本町の高齢者世帯の推計をみると、年々増加し、令和7年（2025年）に高齢者独居世帯は671世帯、高齢夫婦世帯799世帯となり、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）には高齢者独居世帯は914世帯、高齢夫婦世帯1,037世帯になると見込まれます。

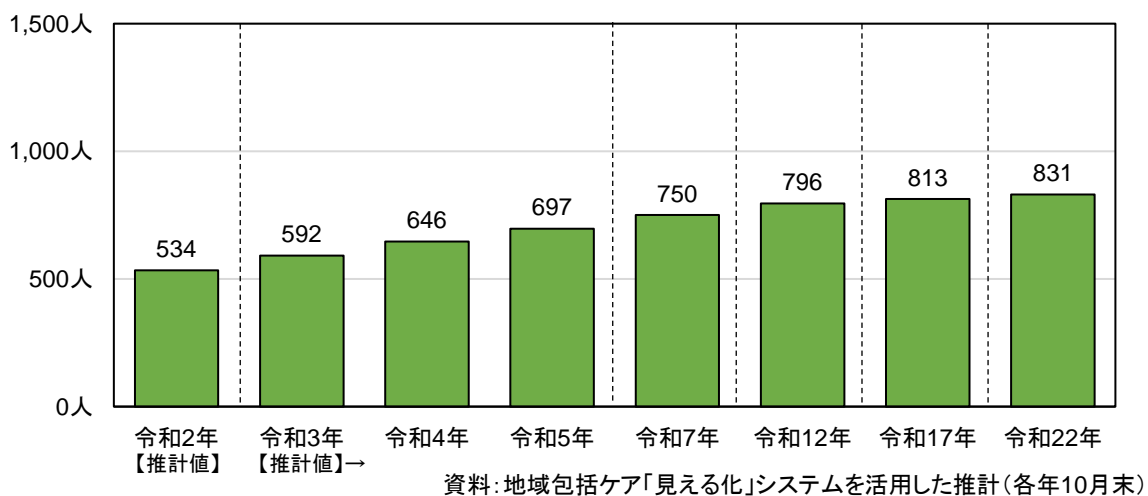
■ 高齢者世帯数の推計



4 認知症高齢者の推計

本町の認知症高齢者の推計（要支援・要介護認定者に対する認知症高齢者自立度Ⅱ以上の割合を人口推計に乗じて算定）をみると、年々増加を続け、計画最終年の令和5年に697人となります。また、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年（2040年）には831人となり、高齢者の約20%を占めると見込まれます。

■ 認知症高齢者の推計



第4章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

安心して いきいきと暮らせる まちづくり

—共に支えあい みんなでつくる 福祉のまち—

長寿社会の到来により、高齢期を誰もが迎える時代となりつつあり、高齢者になってからの人生も長くなっています。一方で、高齢者数とともに要介護等の認定者は増加し、認知症高齢者の増加も見込まれることから、長い高齢期をいかに健康に、いきいきと過ごすかは、個人にとっても社会にとっても大きな課題です。

本町では、第7期計画において、「安心して いきいきと暮らせる まちづくり 共に支えあい みんなでつくる 福祉のまち」を計画の将来像として、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できる環境づくりを目指してきました。

本計画は令和7年（2025年）、令和22年（2040年）を見据えた中長期的な計画のため、第8期計画においても引き続き基本理念を踏襲し、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ための地域包括ケアの構築をしていきます。

また、すべての高齢者が尊厳を保ちながら健康づくりや生きがいづくり等多様な社会参加を果たし、必要とするサービスを受けながら、生涯にわたってできるだけ住み慣れた地域で生活することができる住みよいまちの実現を目指します。

さらに、介護が必要となったときに、適切な介護保険サービスが提供できるように、在宅サービスの充実に取り組んでいきます。

2 基本目標

計画の理念を実現するため、次の4つの基本目標を設定します。

基本目標1 自立支援・介護予防の推進

高齢者が地域でいきいきと活動するためには、フレイル予防をはじめとした介護予防の取り組みを推進し、高齢者自身の健康を維持することが重要です。

高齢者一人ひとりが、健康でいきいきと住み慣れた地域で暮らしていけるよう支援していくことを基本に、生活習慣病や加齢・疾病による機能低下を防ぎ、健康で長生きができるための高齢者の健康づくりや、地域の様々な介護予防の取り組みや活動に参加できるよう、関係機関と連携し、介護予防の充実を図ります。

基本目標2 いきいきと暮らせる地域づくりの推進

明るく活力に満ちた高齢社会を確立するためには、高齢者自身が地域社会の中で、自らの経験と知識を活かして積極的な役割を果たしていくような社会づくりが必要です。

高齢者がいつまでも活動的で生きがいに満ちた社会生活を送ることができるように、多様性や自発性を十分に尊重しながら、様々な社会活動や就労の機会を促進し、地域づくりの担い手として活躍できるよう支援します。

基本目標3 地域の中で自分らしい生活を継続するしくみづくり

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域において継続して生活ができるために、地域包括支援センターを中心とし、「介護」・「予防」・「医療」・「生活支援」・「住まい」の5つのサービスを包括的かつ継続的に提供する地域包括ケア体制の充実を図ります。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者及びその家族が安心して生活を送るためには、地域の見守り活動が重要な役割を果たします。見守り体制の充実を図るとともに、高齢者の人権を尊重した地域づくりを進め、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるまち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

生活機能の低下等により、介護が必要な状態になった場合には、住み慣れた地域で在宅を中心とした介護を受けることができ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、利用者が身近な場所でサービスを安心して利用できる、地域に密着した体制づくりが必要となってきます。

介護需要の増加や多様な介護ニーズに対応し、高齢者が住み慣れた地域において日常生活を継続できるよう、家族の介護負担の軽減を図るとともに、高齢者に対する住まいの確保と生活の一体的な支援を目的とした介護サービスの整備等を図ります。

また、介護サービスを支える介護人材の確保及び資質の向上を図るとともに、ICTの活用や文書負担の軽減等業務の効率化及び質の向上のための取り組みを進めていき、安定的な介護サービスを提供できるよう地域における介護基盤整備を推進します。

3 計画の体系

《 基本目標 》	《 具体的事業 》
<p>基本目標 1 自立支援・介護予防の推進</p>	<p>1 健康づくりの推進 (1) 疾病予防と病気の早期発見 (2) 健康相談・健康教育・啓発活動等の実施</p> <p>2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 (1) 介護予防事業の充実 (2) 介護予防・日常生活支援サービス事業の充実</p>
<p>基本目標 2 いきいきと暮らせる地域づくりの推進</p>	<p>1 地域住民主体の地域づくりの推進 (1) 地域介護予防活動支援事業 (2) 交流機会の確保と支援 (3) 一般介護予防事業評価事業 (4) 地域リハビリテーション活動支援事業</p> <p>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</p>
<p>基本目標 3 地域の中で自分らしい生活を継続するしくみづくり</p>	<p>1 高齢者を地域で見守る体制づくり (1) 地域における見守りネットワークづくり</p> <p>2 認知症支援体制の充実 (1) 認知症高齢者を支えるまちづくり (2) 認知症の早期発見・早期対応の整備 (3) 認知症の予防とケアの普及 (4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援</p> <p>3 在宅医療・介護連携体制の構築 (1) 在宅医療・介護連携の推進</p> <p>4 生活支援サービスの充実 (1) 生活支援体制整備 (2) 在宅高齢者支援事業 (3) ひとり暮らし高齢者等支援事業</p> <p>5 安全で安心して暮らせる環境の整備 (1) 災害に対する支援体制づくり (2) 高齢者の交通安全 (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</p> <p>6 権利擁護の推進 (1) 高齢者虐待の防止 (2) 成年後見制度の利用の促進</p>
<p>基本目標 4 介護保険制度の円滑な運営</p>	<p>1 サービスの質の確保・向上及び介護人材の確保 (1) 事業者への適切な指導・監督の実施 (2) 利用者の視点に立った事業者情報の提供 (3) 介護人材の確保及び業務効率化の取り組みの強化 (4) 介護事業所等との連携による災害や感染症対策の推進</p> <p>2 介護給付の適正化等の推進 (1) 介護給付適正化事業 (2) 優良なサービス事業者の確保</p> <p>3 家族介護者への支援 (1) 家族介護者への支援</p>

4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、「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、各市町村の高齢化のピーク時まで目指すべき地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、地域の実状に応じた日常生活圏域を定める」とされ、かつ、「自治会や町内会など既存コミュニティの活動にも配慮して定めることが重要」とされています。

本町においては、本計画の取組の推進、進捗評価のための区域を中学校区と設定し、町全体を1つの日常生活圏域として設定します。

今後は、住民の生活形態、地域づくりの単位など、面積や人口だけでなく、地域の特性などを踏まえて、地域包括ケアシステムの構築に向け、医療、介護、介護予防、住まい及び見守り・配食等の多様な生活支援サービスを一体的に提供し、高齢者をより身近な地域で支えるための環境づくりを目指します。

第5章

高齢福祉施策の展開

基本目標 1 自立支援・介護予防の推進

すべての高齢者が、心身や生活の状況に応じて健康づくりに自ら取り組む環境を整備するとともに、地域における自主的な活動や取り組みの継続を支援します。健康増進計画「健康かんら21」を推進し、健康寿命の延伸を目指します。

また、国保データベース等のデータ分析を活用し、保健事業と地域支援事業を一体的に実施することで高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施します（高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施）。

1 健康づくりの推進

(1) 疾病予防と病気の早期発見

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に対し、高血圧や糖尿病等の生活習慣病及び内臓脂肪型肥満を減少させる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、面談や電話等によって保健指導を行います。

② 後期高齢者基本健診

- ・75歳以上（65歳以上で一定の障害のある人を含む）の後期高齢者医療被保険者に対し生活習慣病等の予防を図り、健康の保持・増進のため、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」の検診費用額の2/3程度を補助します。

④ がん検診等の実施

- ・がんの早期発見を目的に、性別・年齢に応じて、肺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診・乳がん検診・子宮頸がん検診・前立腺がん検診を実施します。
- ・骨粗鬆症の予防と治療勧奨を目的に40～70歳（5歳刻み）の女性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に、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。

(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・歯科衛生士が健康に関する必要な指導と助言を行うとともに、心身の健康に関する個別相談を実施します。県と協力し精神科医による心の相談も実施します。

②かんら健康ダイヤル 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

- ・医師・歯科医師・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

- ・男性を対象に食事を中心とした健康づくりと居場所づくりを行い介護予防につなげます。毎回調理実習を行い、自炊できるよう支援します。

⑤運動教室

- ・健康運動指導士の指導のもとに運動を行い、ロコモティブシンドロームを予防します。

⑥食生活改善指導

- ・保健師、管理栄養士が健康状態や生活に合わせた食事や生活の指導を行います。減塩や適切な食量について指導し、低栄養や重症化予防に取り組みます。

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 歳の歯科健診を推進します。また、未受診の要介護認定者には富岡甘楽歯科医師会に委託された訪問歯科健診の受診勧奨を行います。

⑧啓発活動

- ・健康について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。また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、インフルエンザワクチンの接種しやすい体制を整備します。

⑩保健分野関連計画との連携

- ・「健康かんら 21(第 3 次)」等保健分野関連計画との連携・整合を図ります。また、介護予防事業や高齢者の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。

2 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

高齢者が生活習慣病や要支援・要介護の状態にならずに、元気で活動的な生活を続けることができるようこれまで培われてきた地域の資源を生かしつつ、自ら行う健康づくり・介護予防を支援する取り組みを進めるとともに、健康づくりから介護予防まで一貫性のある事業として、すべての高齢者を対象に実施します。国では、令和7年（2025年）までに高齢者の8%が何らかの通いの場へ参加することを目標としていますが、令和元年度の時点において本町では高齢者の15.3%（介護予防・日常生活圏域二一ズ調査）が参加しているという調査結果を踏まえ、今後も自立支援・重度化防止の取り組みを進めるために、各事業の実施状況を把握し、事後評価を行うとともに、多様な主体によるサービス提供体制の構築を目指します。

また、総合事業を利用できるのは要支援認定者等に限定されていますが、要介護認定を受けると、これまで受けていた補助によるサービスの利用ができなくなるため、本人の希望を踏まえて介護保険の給付が受けられることを前提としつつ、対象者の弾力化を行うという法改正がされました。

（1）介護予防事業の充実

①介護予防把握事業

- ・地域包括支援センターで、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ることを目的に実施します。
- ・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、実態把握します。
- ・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や、積極的な訪問での把握を実施します。

・ご長寿調査 ・総合相談業務

【実績と見込】ご長寿調査

	実施地区	対象者	回答者	回収率
令和元年	新屋地区	410人	405人	98.8%
令和2年	小幡地区	474人	468人	98.7%
令和3年	福島地区	442人	436人	98.6%
令和4年	秋畑地区	143人	141人	98.6%

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・啓発のほか、地域において実施されている自主的な介護予防活動を積極的に支援します。
- ・無理なく行える筋力トレーニングを、身近な場所で主体的に取り組めるきっかけづくりと、仲間同士で支えあう活動として支援します。
- ・おたっしや会や老人会、筋トレ教室等身近な場所に出向き、専門家等による各種介護予防講座（運動・栄養・口腔・認知症）を実施します。
- ・自主グループ活動の支援や介護予防の取り組みを支える地域のキーパーソンを発掘します。

・筋力トレーニング教室 ・各種教室、講演会

【実績と見込】筋力トレーニング教室参加人数

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
にこにこかんら	人	116	115	78	80	85	85
ら・ら・かんら	人	56	50	33	40	50	50

③介護予防活動支援事業

- ・介護予防に資する活動を支援するボランティアの育成と活動を支援します。
- ・介護予防に関する知識を身につけ、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を支援します。
- ・おたっしや会や多様な主体による居場所等交流を主体とした高齢者の集まりを通して、自主的な介護予防の取り組みや住民の積極的な参加を促し、地域づくりに根ざした活動を支援します。

・介護予防サポーター・傾聴ボランティア・おたっしや会・多様な主体による居場所

【実績と見込】介護予防サポーター登録者数

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
新規養成	人	0	0	0	20	0	0
登録者数	人	58	58	56	76	76	76

(2) 介護予防・日常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）

従前の介護予防訪問介護と同様のサービスで、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介護をするサービスです。

【実績と見込】利用実人数

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	人	24	21	26	26	27	28

イ 訪問型サービス A（緩和）

現行相当サービスと比較して人員配置基準や資格要件等を緩和した基準の訪問型のサービスになります。

ウ 訪問型サービス B（生活支援サービス）

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。

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、専門職が自宅に訪問し、3～6か月の短期間で機能改善に取り組むサービスです。

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）

従前の介護予防通所介護と同様のサービスで、介護施設に通い、食事・入浴等の日常生活支援や、機能訓練等を提供するサービスです。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	人	56	60	69	70	72	74

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。

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】 認知機能改善プログラム「コグニサイズ」

		第7期実績		第8期計画値		
		令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数	人	12	15	17	19	20

③生活支援サービス

・ボランティアが主体となり、見守りを兼ねた配食や老人クラブ会員による見守りを行います。

・配食サービス ・老人クラブ5人組活動

基本目標2 いきいきと暮らせる地域づくりの推進

高齢期の生活の質を高めるためには、社会とのかかわりを持ちながら、生きがいのある生活を維持することが必要です。また、高齢者自らが、これまで培ってきた知識、経験、技能を生かして、身近な地域の中で世代を超えて一緒に活動したり交流したりすることは、高齢者自身の健康づくりには欠かせない要素です。

そして、このことは同時に地域のケア体制、地域のコミュニティ形成の大きな力となることが期待されます。

そのため、交流や学習の機会を整えつつ、生涯現役として活躍できるよう高齢者の生きがいづくりを積極的に支援していきます。

1 地域住民主体の地域づくりの推進

地域の特性、高齢化率、社会資源が異なるなかで、これまで以上に「住民主体の地域づくり」が必要になっています。高齢者と地域の人々が主体となり地域の支え合いや一人暮らし高齢者の支援、高齢者の居場所づくり等の充実を図ります。

(1) 地域介護予防活動支援事業

- ・介護支援ボランティア等の奨励及び支援・地域において介護予防に活動するボランティア組織・団体の育成支援を行います。
- ・地域において、自主的な介護予防につながる活動が広く展開できるよう、指導者となる介護予防ボランティアの育成やスキルアップ教室等を開催し、継続的な支援を目指します。
- ・今後は、介護人材確保のためのボランティアポイントの活用や地域の支え合い・助け合い活動のための事務手続き支援事業等の活用により、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。

① おたっしや会活動の支援

- ・区長、民生委員児童委員等と連携し、各地区のおたっしや会活動を支援し、地域ぐるみの支え合い体制を強化します。

【実績と見込】保健師等派遣回数

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
派遣回数	回	240	235	229	235	235	235

②多様な主体による居場所づくりの支援

- ・住民、民間事業者、介護事業所等多様な主体による週1回以上の高齢者の居場所について、開催箇所を拡充していきます。
- ・住民主体の支え合い活動を行いたい人や団体に対し、活動の立ち上げ、組織づくり・拠点づくり、人材育成等支援します。
- ・高齢者、地域住民、介護関係の専門職のだれもが参加できる情報交換の場の開設及び運営を支援します。

【実績と見込】多様な主体による居場所づくり

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
か所数	か所	-	4	4	5	7	9

(2) 交流機会の確保と支援

- ・高齢者、地域住民、介護関係の専門職のだれもが参加できる情報交換の場の開設及び運営を支援します。
- ・デマンドタクシーの運行や社会福祉法人の地域貢献事業による、高齢者の外出機会の確保を支援します。
- ・スポーツや生涯学習に関する活動等、介護予防につながる取り組みを把握し、担当課と連携し活動の強化を進めます。

①にここサロン

- ・デマンドタクシーの運行や社会福祉法人の地域貢献事業による、高齢者の外出機会の確保を支援します。
- ・高齢者の余暇活動や交流を促進するため、にここ甘楽を活用したサロンやおたっしゃ会の開催を支援します。

②老人クラブの支援

- ・高齢者が身近な地域で生きがい活動を行う場として、また、支えあ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。

③自主グループの支援

- ・高齢者と関わる自主グループの活動を支援し、高齢者が集い・ふれあうことのできる場所づくりや社会参加を促進します。

(3) 一般介護予防事業評価事業

① 総合事業の事業評価

- ・地域づくりの視点から介護予防・生活支援サービス事業について3段階の評価指標を活用し、介護保険計画に定める目標値の達成状況等について評価します。

・ストラクチャー指標 ・プロセス指標 ・アウトカム指標

(4) 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ながら、効果的な介護予防の取り組みを地域活動や介護サービス事業所に取り入れます。
- ・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、改善の可能性について助言や指導を行います。

・介護予防教室の開催 ・地域ケア個別会議の参加 ・介護サービス事業所研修の開催

2 社会参加の促進と就労支援

高齢者が生きがいを持って充実した高齢期を過ごすことができるよう地域活動に関する情報提供の充実を図り、町内に点在している資源等を活用した社会参加の機会と場を提供します。

(1) 社会参加の促進

① 地域貢献活動・地域参加の促進

- ・ 定年退職した団塊の世代や高齢者が、知識や経験を生かして、地域で活躍できるよう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を生涯学習の担当課と連携し提供します。

② 生涯学習の機会の確保

- ・ 団塊の世代や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

- ・ 団塊の世代の高齢期への移行や改正高年齢者雇用安定法の施行を踏まえ、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に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り組みを支援します。
- ・ 就労支援コーディネーターを社会福祉法人等に配置し、ハローワークや商工会等と連携を図りながら、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います。

基本目標3 地域の中で自分らしい生活を継続するしくみづくり

ひとり暮らし世帯（＝高齢者単独世帯）や高齢者のみ世帯が増え、また、高齢者人口の増加にともなう認知症高齢者の増加も予測されることから、多様な支援の必要な人や、見守りを必要とする人も増加すると予測されます。

生活支援サービスは、とすればひとり暮らしの高齢者や寝たきりの高齢者等に集中しがちでしたが、本来もっと広い範囲の高齢者が、一人ひとりの選択に基づいて利用するサービスとならなければなりません。

そこで、高齢者の生活及び介護をしている家族の生活を支援するためにも、介護保険制度による法定サービスとともに、それを補完する様々なサービスを今後もなお充実していく必要があります。

1 高齢者を地域で見守る体制づくり

増加を続けるひとり暮らしや高齢者のみ世帯の高齢者が、地域で安心して暮らし続けるためには、民生委員児童委員をはじめ、地域住民や行政連絡区・町内会、老人クラブ、NPO・ボランティア団体等の協力が必要です。

今後は、従来から行われているひとり暮らし高齢者等把握事業を基盤に、町民が主体となり、自助と互助の役割を重視した、つながり、支え合う地域づくりを推進します。

（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

- ・民生委員児童委員の協力を得て、70歳以上のひとり暮らしの高齢者や要援護者を把握します。
- ・疾患や日常生活に不安がある高齢者世帯に緊急通報システムを貸与することにより、在宅生活を支援します。

②地域見守りネットワークの推進

- ・老人クラブの協力を得て、ひとり暮らしの高齢者宅を訪問して、見守り・声かけによる安否確認を実施します。さらに老人クラブ以外で活動できるグループの立ち上げ支援や組織づくりを推進します（5人組活動）。
- ・ひとり暮らしや高齢者のみ世帯で、食事の準備が困難で、かつ、安否確認が必要な高齢者の居宅に訪問して食事を提供することにより、在宅生活を支援します（配食サービス）。
- ・買い物困難地域で、生活物資の移動販売を行う商店等が高齢者の見守り活動も兼ねて在宅生活を支援します（見守りを兼ねた移動販売）。
- ・近所の人たちが日頃からお互いに少し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町内会をはじめとした地域住民に対し、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】 老人クラブ5人組活動

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
グループ数	グループ	57	50	49	49	49	49

2 認知症支援体制の充実

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪とした施策の推進を基本的な考え方とした「認知症施策推進大綱」が策定され、団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)までに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大等「予防」の取り組みを政府一丸となって進めていくことが示されています。

【国の示す5つの柱】

- 普及啓発・本人発信支援 ○予防 ○医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- 研究開発・産業促進・国際展開

第8期計画では「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症当事者や家族の意見を重視して取り組みを進めていくとともに、予防の観点からも取り組みを強化していきます。

※共生：認知症の人が、尊厳と希望をもって認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる、という意味。

※予防：認知症にならないという意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を穏やかにする」という意味

(1) 認知症高齢者を支えるまちづくり

① 認知症に関する普及啓発

- ・ 認知症に関する正しい知識やケアについて学び、情報交換ができる認知症カフェを運営し、認知症を身近に感じ、考えることができる場を提供します。
- ・ 認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を教育機関や商工会、金融機関、交通機関等を対象に推進します。
- ・ ステップアップ講座を開催し、認知症カフェの運営や認知症の人や家族を支える人材を育成します。
- ・ 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、家族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示す「ケアパス」を活用し対応方法についてわかりやすく伝えます。

- ・ 認知症カフェ ・ サポーター養成講座 ・ ステップアップ養成講座
- ・ ケアパスの活用 ・ 相談窓口の周知 ・ 広報、チラシの作成

【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

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受講者数	人	-	36	36	45	45	45

②認知症の人との共生

- ・ 認知症の人が自分の希望や必要としていることを本人同士で語り合う機会を作り、ピアサポートの機能や認知症施策の立案を反映します。
- ・ 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、本人や家族の不安や悩みに具体的に対応します。

・ 認知症カフェ

(2) 認知症の早期発見・早期対応の整備

①関係者の情報共有と相談体制の充実

- ・ 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、困難事例の対応等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や行動心理症状で対応に苦慮している人の、受診や診断につなげる体制を強化します。
- ・ 地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、地域支援体制づくりを推進します。

・ 地域ケア会議 ・ 認知症地域支援推進員

②認知症の早期診断・早期対応

- ・ 専門医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がっていない場合の対応を含め、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立した生活を支援します。
- ・ 認知機能の低下の有無を簡易に確認する機器を、窓口相談や高齢者の集まりの場で活用し、軽度認知障害（MCI）のある人の介護予防の取り組みを支援します。

・ 認知症初期集中支援チーム ・ 認知症チェックアプリの活用

(3) 認知症の予防とケアの普及

① 認知機能改善トレーニング（コグニサイズの普及）

- ・軽度認知障害の人に改善効果が認められる「コグニサイズ」を地域の身近な場所で取り組めるように支援します。

② 認知症疾患医療センターとの連携

- ・認知症になっても、高齢者とその家族が可能な限り安心して住み慣れた地域で生活ができるよう認知症の人と家族を支える医療体制を充実するため、認知症疾患医療センター（西毛病院）との連携を図ります。

③ 認知症カフェ

- ・家族介護者の負担を軽減するため家族間の交流や情報交換ができるつどいの場の運営を支援します。

④ 徘徊高齢者等事前登録制度と徘徊高齢者位置情報（GPS）サービス

- ・徘徊によって行方不明になるおそれがある高齢者の情報を警察に事前に登録し、行方不明になった場合に連携して捜索を行います。必要な場合にはGPS機器を貸与（有償）し、24時間位置情報を家族に提供します。

(4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

① 認知症バリアフリーの推進

- ・認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らせるよう地域での見守り、各機関で気になったことをつなぐ体制、地域づくりを徹底し、認知症高齢者及びその家族に対する支援を行います。

また、認知症になっても、地域の一員としての役割をもった人格を尊重し、安心して地域で暮らし続けていくための地域づくりを進めていきます。

② チームオレンジの設置

- ・認知症の人やその家族が必要とする支援ニーズと認知症サポーターをつなげるしくみ（チームオレンジ）の設置に向けた取り組みを推進するため、準備を行っていきます。
- ・認知症サポーターのスキルアップを図りながら、認知症の人とサポーターとの間のコーディネーターの役割を担う認知症地域支援推進員を中心に、認知症サポーターが地域の担い手として活躍できるしくみづくりを行います。

「チームオレンジ」：ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人や家族の具体的な支援につなげるしくみで令和7年までに全市町村に設置することになっています。

3 在宅医療・介護連携体制の構築

慢性疾患を抱える高齢者や認知症高齢者の多くは、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持っており、在宅医療・介護が円滑に提供できる体制の構築は喫緊の課題です。

在宅医療・介護連携推進事業では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地域づくりを目標として、医療と介護サービスを一体的に提供するための体制構築等を、近隣市町村、富岡市甘楽郡医師会と共同で取り組んでいます。

本事業は平成 27 年から地域支援事業として位置づけられ、8つの事業を実施し、地域課題の把握や医療と介護の連携のための基盤整備を行ってきました。

第7期計画においては、医療介護連携を進めるための地域課題の抽出及び対応策の検討の結果、関係者同士の顔の見える関係づくりを進めるとともに、地域住民に対する相談体制の整備、在宅医療介護に関する普及啓発、在宅療養に必要な医療体制の整備に取り組んできました。

「8つの事業項目」から「PDCAサイクルに沿った取組」への見直しイメージ



■ 8つの事業項目の見直しイメージ（介護保険法施行規則改正イメージ）

「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver3 令和2年9月」より抜粋

令和2年にこれまでの8事業を踏まえつつPDCAサイクルに沿った取り組みを進めるために事業の見直しがされ、今後は新たな事業の進め方に沿って事業を推進しています。

第8期計画においては、在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携が求められる4つの場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）に沿った取り組みを進めていきます。

そのためには、第7期の取り組みから見えてきた地域課題の改善に向け、これまで実施してきた事業により達成されてきた関係者同士の関係作りをさらに発展させるため、実際の医療・介護連携の場面に即した研修の実施や入退院支援の強化等を進めるとともに、新たな地域課題を把握します。

（1）在宅医療・介護連携の推進

①在宅医療・介護連携に関する相談体制等

- ・在宅医療の連携に関する調整窓口「かぶら在宅療養ネットワークセンター（かぶらネット）」とともに在宅医療と介護連携を推進します。

②退院調整実証事業の取り組み

- ・病院から在宅生活への円滑な移行を図ることを目的に、病院等の退院支援担当者や地域包括支援センター職員、ケアマネジャーが入院時から退院時まで情報を共有し、連携を行います。

③在宅医療・介護連携事業の推進

- ・富岡市甘楽郡医師会に設置された「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支援策を充実します。
- ・医療と介護の両方を必要とする高齢者に、適切な医療と介護が提供されるよう、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に取り組みます。

4 生活支援サービスの充実

高齢者の様々な生活支援ニーズに対応していくため、既存の福祉や介護のサービス提供だけでなく、町が中心となり地域の住民をはじめボランティア、民間企業、地縁組織等多様な主体が生活支援サービスを提供できるような地域づくりと高齢者の社会参加の促進を推進します。

(1) 生活支援体制整備

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、多様な主体の参画が効果的な取り組みにつながるよう町が主体となって定期的な情報の共有・連携強化の場として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を社会福祉協議会に配置します。
- 生活支援コーディネーターが中心となり、関係者間の情報共有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体制を整備します。
- 高齢者の社会参加等の促進する観点から就労的活動支援コーディネーターの配置についても検討を進めていきます。

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軽度な家事支援を行います。
- 支援を必要としている高齢者の把握を行い、適宜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、有償ボランティア等の養成を図ります。

【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

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数	人	11	11	11	11	25	25

(2) 在宅高齢者支援事業

①紙おむつ支給事業

- ・紙おむつ等が必要な在宅の寝たきり高齢者や認知症高齢者等に、介護用品（紙おむつ等）を配達します。

②配食サービス事業

- ・調理や買い物が困難な在宅の高齢者の食の確保と安否確認のため昼食の弁当を調理・配達します。
- ・在宅での自立した生活と安否確認を目的とした配食サービスを継続するための事業者の拡充をはかります。

③寝具乾燥消毒サービス事業

- ・日頃利用している寝具類の衛生的な管理ができてにくい高齢者の家庭に寝具の乾燥消毒装置を設置した車両で訪問し、寝具類の乾燥消毒を行う事業を行います。

④家族介護慰労金支給事業

- ・日常生活に著しい支障のある在宅高齢者を介護する人に対して、介護の労をねぎらうことを目的とし、慰労金を支給します。

⑤高齢者の見守りを兼ねた移動販売事業

- ・買い物困難地域で、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に運営経費の一部を助成します。

(3) ひとり暮らし高齢者等支援事業

①日常生活用具給付等事業

- ・ひとり暮らし高齢者等に緊急通報装置や電磁調理器等の生活用具を給付・貸与し、高齢者の生活不安の解消及び人命の安全を確保します。

②自立型ホームヘルプサービス事業

- ・在宅のひとり暮らし、または高齢者世帯の人の要介護状態への進行を防止するため、家事を中心とした生活支援ヘルパーを派遣し自立を支援します。

5 安全で安心して暮らせる環境の整備

地域や関係機関との連携を図り、災害時・緊急時に迅速かつ的確な対応が図れるよう高齢者等の災害時要援護者支援の取り組みを推進します。

高齢者の地域生活における安全を確保するため、交通安全対策や地域との連携による防犯対策の取り組みを推進します。

(1) 災害に対する支援体制づくり

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、災害時に支援の必要な高齢者を把握するため、「避難行動要支援者名簿」への登録・更新を促進し、災害時に活用できるように整備します。
- ・平常時から高齢者や障害者等と接している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、福祉サービス提供事業者等の福祉関係者や医療機関とも連携を図り、「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や小中学校等の二次避難所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「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て施設が相互に協力し、入所者の受け入れや人的、物的支援をする体制を構築します。
- ・災害時においても継続的にサービスが提供できるようサービス提供事業者における事業継続計画（BCP）の策定を促進します。

③ 安心情報キットの配布

- ・個別計画策定にあたっては、地域の協力が不可欠であり、今後、計画についての周知を図るとともに、個別計画策定とあわせて、高齢者の安心・安全の確保のため、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」を配布し、緊急時における迅速な対応に役立てます。

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については、福祉避難所の対象者として支援を行います。
- ・近年の新型コロナウイルス感染症拡大にあたり、「新しい生活様式」等感染症拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備に取り組みます。

(2) 高齢者の交通安全

- ・高齢者等に配慮した交通安全施設の整備を図るとともに、高齢者の交通安全教室等を継続的に実施し、交通安全意識の向上を図ります。
- ・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、返納しやすい環境をつくるための支援事業を検討していきます。

(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と地域包括支援センターが情報を共有し、消費者被害の未然防止と被害を受けた際の救済を図ります。
- ・甘楽町消費生活センターによる出前講座をおたっしや会やサロン等で実施し、地域での消費者被害を未然に防止します。

(4) 住まいの確保

①サービス付き高齢者向け住宅及び有料老人ホーム

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、有料老人ホームと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、誘致等についてはニーズを踏まえて検討します。また、必要な人への情報提供等適切な支援をします。

■設置状況及び予定

施設の種類	設置状況
有料老人ホーム	3 か所（入居定員総数 139 人）
サービス付き高齢者向け住宅	2 か所（入居定員総数 58 人）

(5) バリアフリーの推進

① 公共施設のバリアフリー

- ・ 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引き続き進めていきます。

② デマンドタクシー「愛のりくん」の運行

- ・ 利用実態や利用者の意向を調査し、利便性向上を目指し、効率的な運行をするとともに、住民ニーズに沿った公共交通サービスを提供していきます。
- ・ 今後も公共交通の担当課と連携し、移動に関するニーズを把握するとともに、公共施設や通いの場への移動等必要に応じて利便性の向上に向けた検討を進めていきます。

6 権利擁護の推進

すべての高齢者が、個人としての尊厳を保ち、自分らしく人生をおくることができる社会の実現を目指します。特に、介護を必要とする高齢者、認知症を有する高齢者について、その尊厳が傷つけられることがないよう虐待の防止や権利擁護に取り組みます。

(1) 高齢者虐待の防止

① 高齢者虐待に関する知識・理解の啓発

- ・法制度に基づき、地域包括支援センターが虐待防止に向けた取り組みを進めます。
- ・広報や研修会等を通して、虐待に関する知識の普及を図るとともに、民生委員児童委員、介護サービス事業者等関係機関と連携を図りながら、虐待を早期発見します。

② 高齢者虐待の早期発見・早期対応

- ・虐待に関する相談支援の窓口（地域包括支援センター、健康課福祉係）の周知を図ります。
- ・通報等を受け、虐待対応マニュアルに沿って、虐待の有無や対応について判断し、必要に応じて高齢者と養護者保護のための措置を講じます。

③ 要介護施設従事者等による虐待の対応

- ・要介護施設従事者等による虐待の通報を受けた場合は、当該施設の協力を得て事実確認を行い、確認された場合は県に報告を行います。
- ・施設職員の介護の質を向上するよう研修会等の開催を支援します。

(2) 成年後見制度の利用の促進

① 成年後見制度の普及啓発

- ・法制度の基本方針に基づき、事業の周知を図るとともに、関係機関との連携を図り、適切な制度利用や権利擁護が行える体制づくりをします。
- ・民生委員児童委員等の地区組織や介護サービス事業者を対象に研修会等を開催します。

・研修会、勉強会の開催 ・広報、パンフレットの作成

② 成年後見制度の利用促進

- ・成年後見制度の利用に係る需要を適切に把握し、相談及び助言、任意後見制度の普及、申し立てを行える親族のいない場合は町長申し立て等、専門職と連携し、必要な措置を講じます。
- ・権利擁護支援の地域連携ネットワークを整備し、中核機関として「成年後見センター」の設置に向けて、関係機関と協議を進めます。

・相談会の開催 ・成年後見利用支援事業の活用 ・地域連携ネットワークの整備

③ 日常生活自立支援事業の利用促進

- ・判断能力が不十分な認知症高齢者等が、適切な介護や福祉サービスの利用ができるよう群馬県社会福祉協議会が実施している金銭管理等サービスにつなぎ、日常生活を支援します。

基本目標4 介護保険制度の円滑な運営

介護を必要とする高齢者を社会全体で支えるために、介護保険サービスの質と量を確保して、介護給付の適正化、低所得者への支援及び事業者への適正な指導監督等を推進し、介護保険事業の円滑な運営を図ります。

1 サービスの質の確保・向上及び介護人材の確保

民間事業者も含めた様々な主体による介護保険サービスが充実するなかで、利用者のニーズにかなう適切なサービスの提供が求められています。

介護保険サービスの質の向上については、保険者の立場から適宜事業者に対する指導・助言を行います。

(1) 事業者への適切な指導・監督の実施

① 専門者研修の実施

- ・人材の確保・定着や介護職員の資質向上を目的として実施される研修や介護保険制度に関する情報を様々な手段を通じて、事業者等のサービスの担い手に提供することにより、介護保険事業の適正な運営を推進します。
- ・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ケアマネジャー全体のレベルアップを図ります。

② サービス提供事業者との連携・支援

- ・円滑なサービスの提供が行われ、利用者が安心してサービスを受けることができるよう、サービス提供事業者との連携を強化します。
- ・ケアマネジャーへ情報をきめ細かく提供し、利用者の希望を的確にケアプランに反映できるようにします。
- ・サービス提供事業者が質の向上を目指し、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

- ・平成30年度に居宅介護支援事業所の指定・指導権限が委譲されたことを踏まえ、県との連携を図り、事業所台帳システムの運用や、指導検査体制の整備により、効率的かつ効果的な指定及び実施に取り組みます。

④ 運営推進会議の適切な運営

- ・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ついて、提供しているサービス内容を明らかにし、透明性の高いサービス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地域密着型サービス事業者に対し、適宜、指導・助言を行い運営推進会議の適切な運営を確保していきます。

(2) 利用者の視点に立った事業者情報の提供

- ・介護保険事業は、介護給付サービス、予防給付サービス、地域密着型サービス等の体系から構成されています。サービス利用については、パンフレットやホームページ等で情報提供を行っています。また、サービス事業者に関する情報は、サービス事業者一覧の作成等で情報提供しています。
- ・これまで同様、地域支援事業の実施等、利用者が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が容易に入手できる方策を検討するとともに、事業者に対しても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ような方策を支援します。

(3) 介護人材の確保及び業務効率化の取り組みの強化

- ・町民への介護サービス環境の充実のためには事業所のスタッフの資質向上が不可欠です。厚生労働省が発表した「2025年に向けた介護人材にかかる需給推計（確定値）」によると、令和7年（2025年）に介護職員が全国で約38万人不足すると推計されています。本町でも、介護サービス量等を増加傾向で推計していることから、現状の介護職員数では足りなくなる恐れもあります。
- ・本町では事業者を支援するために、ケアマネジャーや介護事業者との意見交換、国が進めるICT・介護ロボットの活用の研究等を通して、介護人材の確保や定着について検討・推進していきます。

(4) 介護事業所等との連携による災害や感染症対策の推進

- ・大規模な地震、風水害及びその他の災害が発生した場合における避難行動要支援者への避難について、避難所の設置等の避難体制づくり等を充実します。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行により、「新しい生活様式」を踏まえた地域の支え合いや介護事業所等における感染防止対策、感染発症時の利用者のサービス確保、事業者間の連携支援体制等について検討していきます。

2 介護給付の適正化等の推進

介護保険制度の信頼を高め、持続可能な制度とするためには、介護給付を必要とする人を適正に認定し、受給者が過不足のない真に必要なサービスを事業者が適切に提供することが重要です。本町では、国の「介護保険適正化計画に関する指針」に基づき、群馬県と整合性を図りながら、限られた資源を効率的・効果的に活用するため「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の主要5事業について介護給付適正化の取り組みを進めていきます。

(1) 介護給付適正化事業

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は、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。(要介護認定の平準化)
- ・要介護認定調査員については、適切な人材を確保し、研修会等への参加や「要介護認定調査ニュース」を要介護認定調査員向けに発行することにより要介護認定制度への理解をより深めることで適正な要介護認定を推進していきます。
- ・すべての認定調査の結果(委託調査も含む)について、町職員による内容点検を実施します。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数	件	563	651	502	650	550	700

② ケアプラン点検

- ・ケアマネジャーが作成した居宅介護サービス計画・介護予防サービス計画の記載内容について、事業所に資料提出を求め、利用者の自立支援を資する適切なケアプランとなっているか等に着目し町職員が点検を行います。点検の結果をケアマネジャーへ提示し、個々の受給者が真に必要なサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供の改善を図ります。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数	件	17	4	4	15	15	15

③住宅改修等の点検

- ・ 施行前に住宅改修工事を行おうとする受給者及び受給者宅の状況について、理由書、見積書及び平面図等をもとに訪問により点検を行い、施工後には竣工写真や訪問により住宅改修の施工状況等を点検することにより受給者の状況にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を防ぎます。
- ・ 要介護認定の軽度者への福祉用具貸与について、自立支援の機会を阻害することがないよう医師の所見やサービス担当者会議の記録をもとに確認します。また、町に確認を求めないまま、軽度者に自立支援を妨げる可能性のある福祉用具を貸与していた場合は、ケアマネジャーに対して指導を実施します。

④縦覧点検・医療情報との突合

- ・ 利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期発見します。
- ・ 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の整合性の点検を行い請求内容の適正化を図ります。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
点検件数	件	21	45	50	55	60	65

⑤介護給付費通知

- ・ 利用者に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について介護給付費通知を通知することにより、利用者が自分の受けたサービスを改めて確認し、適正なサービスの利用を考える機会を提供するとともに事業者に必要なサービスの提供を啓発します。
- ・ 通知にあたっては、発送時期や分かりやすさ等の工夫を行い、効果が上がる実施方法について検討を進めます。

【実績と見込】

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
通知件数	件	1,721	2,061	2,150	2,200	2,250	2,300

(2) 優良なサービス事業者の確保

- ・ 利用者にとって適正なサービスの提供並びに介護給付の適正化が図られるよう、介護サービス事業者に対する指導・助言をします。
- ・ 地域密着型サービスの指定・指導監督を行い、良質なサービスの確保や健全な事業運営のための指導・助言をします。

3 家族介護者への支援

介護を行う家族は、日常生活全般の多岐にわたる世話をしています。長期にわたる家族の介護が適切に行われ、また介護離職の問題も含め、家族の負担が大きくなるよう介護者の介護方法に関する情報提供や心身の疲労に対する支援等を充実させる必要があります。

多様な家族介護を支えるしくみづくりとともに、地域住民同士が支え合い、見守り合う地域社会の構築を目指します。

(1) 家族介護者への支援

① 家族介護者教室

- ・ 要介護者の状態の維持、改善を目的とした適切な介護知識と技術を習得する家族向けの教室を開催します。
- ・ 認知症状への対応について、認知症の正しい理解やケアについて習得する教室を開催します。

② 家族介護慰労金支給

- ・ 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家庭で介護している家族に対して慰労金を支給します。

第6章

介護保険事業の展開

1 地域支援事業

高齢者が、地域で尊厳を持って、自立した日常生活が送ることができるよう総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント事業等の各事業について、一体的、総合的に取り組んでいます。

地域包括ケアシステムの構築に向け、その中核的な機関である地域包括支援センターを適切に運営し、多様な機関との連携協働によるネットワーク体制の充実を図っています。

また、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備等、地域包括ケア体制充実に取り組んでいます。

(1) 地域包括支援センターの機能強化

- ・地域包括ケアシステムを構築し、かつ有効に機能するために、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します。また地域住民や関係機関と地域のネットワークを構築しつつ、地域包括支援センター運営協議会等の意見を踏まえて、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。
- ・今後も、相談の増加が予想されるため、地域包括支援センターを周知し、情報提供・相談対応を図るとともに、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行っていきます。
- ・医療・介護・保健・福祉等関係機関や様々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、その確保に取り組みます。

① 総合相談支援事業

- ・地域に住む高齢者に関する様々な相談を窓口、電話、訪問で対応し、適切な機関や制度、サービスにつなぎ、継続的に支援をするワンストップサービスの拠点として機能します。
- ・多世代サポートセンターに配置され、より住民に身近な場所で相談をすることが可能となり、一層の機能の充実を図ります。
- ・広報やチラシ等を利用した周知啓発をします。

【実績と見込】 総合相談受付件数

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
相談件数	件	747	1042	1,100	1,150	1,200	1,250

②権利擁護事業

ア 高齢者虐待の防止及び対応

- ・虐待相談の窓口を周知し、相談しやすい環境を整え、虐待の早期発見、早期対応を図ります。
- ・緊急対応の有無や警察介入について判断し、関係機関と協働して、被虐待者の安全と養護者の介護負担の軽減を行います。
- ・地域住民や民生委員児童委員等、関係機関に対して虐待について啓発を行い、早期発見や未然の防止を図ります。

イ 消費者被害の防止及び対応

- ・消費生活センターと連携し、消費者被害に関する情報の把握や、住民の啓発を行い、消費者トラブルの早期発見や被害を防止し、安心して暮らせる地域を目指します。

ウ 認知症高齢者等の支援

- ・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、人権等の侵害や生命の危機に陥ることが心配される場合、高齢者の権利を擁護するために、成年後見制度利用事業や日常生活自立支援事業等が利用できるように関係機関と連携します。

③包括的・継続的ケアマネジメント支援

- ・町内のケアマネジャーのネットワークを構築するため、制度や地域情報の提供や、事例検討、研修会を通じてケアマネジメント力の向上、処遇困難事例に対する支援体制を強化します。

・個別相談、助言 ・介護支援専門員連絡会議の開催

④地域ケア会議の充実

- ・医療機関や介護サービス事業者、職能団体等高齢者支援に関わる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の検討、ケアマネジャーの資質の向上に資するよう地域ケア個別会議を開催します。

【実績と見込】地域ケア個別会議の開催

	第7期実績			第8期計画値			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
開催回数	回	4	3	3	4	4	4

⑤介護予防ケアマネジメント事業

- ・ 指定介護予防支援事業者として、要支援認定者に対して介護予防サービス等の利用により自立した日常生活を送ることを目的にケアプランを作成します
- ・ 事業対象者や要支援認定者の介護予防・日常生活支援サービスの利用者に、本人の状態やサービスの内容に応じて、ケアマネジメント A、B、C の 3 類型のプロセスでケアマネジメントを実施します。
- ・ 業務の一部を、指定居宅介護支援事業所に委託して実施します。
- ・ 障害福祉サービスを利用している障害者が、サービスを利用する場合には特定相談支援事業者との連携をします。

・ 介護予防支援業務 ・ 介護予防ケアマネジメント業務

2 介護サービスの見込量等

(1) 居宅サービス

できる限り住み慣れた地域で生活ができるよう要介護認定者に対し、ケアプランに基づいた居宅サービスを提供しています。要介護認定者数及びサービス利用量は年々増加してきており、今後も増加が見込まれることから、ニーズに応じた提供体制を確保していきます。

①訪問介護

介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）が自宅に訪問し、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】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	35	35	35	35	36	37	38	43

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】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	3	5	6	6	6	7	7	8
予防	人	2	1	0	2	2	2	3	3

③訪問看護・介護予防訪問看護

主治医の指示書に基づき、看護師等が訪問して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】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	23	25	33	33	36	36	38	45
予防	人	6	6	5	8	9	9	10	11

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に訪問し、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】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	3	2	1	3	3	3	3	4
予防	人	2	2	3	3	3	3	3	3

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て療養上の管理と指導を行うサービスです。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	13	14	15	16	17	17	17	19
予防	人	2	2	5	3	3	3	3	4

⑥通所介護

デイサービスセンターに通い、入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の支援や機能訓練を行うサービスです。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	139	152	145	153	156	162	167	187

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・診療所に通い、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サービスです。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	43	39	32	43	45	46	47	53
予防	人	26	29	29	33	34	37	39	43

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短期間入所し、その施設で入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の支援を行うサービスです。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	23	22	20	24	26	26	26	27
予防	人	0	0	0	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

老人保健施設等に短期間入所し、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】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	8	10	9	9	11	12	12	13
予防	人	0	0	0	1	1	1	1	1

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】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	114	122	123	121	124	129	134	153
予防	人	34	36	38	42	43	46	49	54

⑪特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

住み慣れた住宅で、自立した生活ができるよう腰かけ便座や入浴補助用具を購入した場合、その費用の一部を支給するサービスです。（上限額は10万円です。）

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	17	13	18	15	15	15	15	15
予防	人	13	7	15	15	15	15	15	15

⑫住宅改修費・介護予防住宅改修費

転倒防止や自立しやすい生活環境を整えるため、自宅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を支給するサービスです。
(上限額は20万円です。)

【実績と見込】(人/月)

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	30	15	12	15	15	15	15	15
予防	人	12	17	12	15	15	15	15	15

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)に入居している人に対して、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。

第8期計画では、有料老人ホーム1か所について特定施設入居者生活介護の指定を行い、介護の質を高めます。

【実績と見込】(人/月)

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	8	9	9	10	11	12	13	14
予防	人	1	4	5	5	5	5	6	6

⑭居宅介護支援・介護予防支援

居宅介護者等に対して指定居宅サービス等が適切に利用できるような心身の状態や置かれている環境、本人や家族の希望等を勘案し、ケアマネジャーが居宅サービス計画を作成するとともに、サービスの提供が確実にされるよう指定居宅サービス事業者等との連携調整等を行うサービスです。

【実績と見込】(人/月)

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	217	231	222	227	239	246	249	274
予防	人	60	64	65	77	80	84	90	98

(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身近な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、基本的には当該市町村に居住する住民のみが利用可能となります。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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、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】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	0	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、随時通報を受け利用者（要介護者）の居宅を訪問介護員等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護等の提供を行うサービスです。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0

③ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

認知症の利用者が、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受けることのできる認知症に特化したデイサービスです。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0
予防	人	0	0	0	0	0	0	0	0

④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。

サービスを提供するだけでなく、地域コミュニティの拠点として、介護予防、相談支援などの役割を果たすことが期待されており、在宅介護を支えるための中心的なサービスと位置付けられることから、第9期計画中の開所に向けた取り組みを進めます。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	8	7	7	10	10	10	20	27
予防	人	0	0	0	0	0	0	2	2

⑤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

認知症の利用者が共同で生活し、日常生活の世話、機能訓練等を受ける認知症の進行防止のためのサービスです。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	23	25	28	28	28	28	31	39
予防	人	0	0	0	0	0	0	0	0

⑥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、排泄、食事の世話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】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	0	0	0	0	0	0	0	0

⑦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が、食事・入浴等日常生活の介護や健康管理が受けられるサービスです。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	20	20	23	20	20	20	20	20

⑧看護小規模多機能型居宅介護・介護予防看護小規模多機能型居宅介護

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が、食事・入浴等日常生活の介護や健康管理が受けられるサービスです。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	0	0	0	1	1	1	1	1

⑨地域密着型通所介護

利用者が住み慣れた環境で安心して入浴、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】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	14	15	13	17	17	18	19	20

(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」、「介護療養型医療施設」、「介護医療院」の4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が入所し、入浴、排せつ、食事等の介護サービスを提供する施設です。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	93	88	92	93	94	95	110	144

② 介護老人保健施設

病気の状態が安定している人が、在宅復帰するためのリハビリテーション、看護を中心とした医療ケア、日常生活支援等を行う施設です。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	39	49	57	58	60	62	73	86

③ 介護療養型医療施設

急性期の治療を終え、長期にわたって療養が必要な利用者が入所（入院）し、療養上の管理、看護、医学的管理下にて介護、リハビリ等を受けることができる施設です。介護療養型医療施設は、平成29年3月で介護療養病床が廃止され、令和6年3月末まで移行のための経過措置期間となっております。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護	人	4	2	0	0	0	0

④介護老人保健施設

慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。

【実績と見込】（人/月）

		第7期実績			第8期計画値			第9期計画～	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度 見込み	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護	人	10	20	18	21	21	21	23	28

3 介護サービス・予防サービスの利用実績と見込み及び推計一覧

前述している介護サービス・予防サービスの利用実績と見込み及び推計を、一覧にまとめました。

■居宅・地域密着型・施設サービスの利用者数

(単位：人)

サービス	第7期実績			第8期計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス						
訪問介護	35	35	35	35	36	37
訪問入浴介護	3	5	16	6	6	7
訪問看護	23	25	33	33	36	36
訪問リハビリテーション	3	2	1	3	3	3
居宅療養管理指導	13	14	15	16	17	17
通所介護	139	152	145	153	156	162
通所リハビリテーション	43	39	32	43	45	46
短期入所生活介護	23	22	20	24	26	26
短期入所療養介護(老健)	8	10	9	9	11	12
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	114	122	123	121	124	129
特定福祉用具購入費	17	13	18	15	15	15
住宅改修	30	15	12	15	15	15
特定施設入居者生活介護	8	9	9	10	11	12
地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	8	7	7	10	10	10
認知症対応型共同生活介護	23	25	28	28	28	28
地域密着型特定施設 入居者生活介護	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	20	20	23	20	20	20
看護小規模多機能型居宅 介護	0	0	0	1	1	1
地域密着型通所介護	14	15	13	17	17	18
施設サービス						
介護老人福祉施設	93	88	92	93	94	95
介護老人保健施設	39	49	57	58	60	62
介護医療院	10	20	18	21	21	21
介護療養型医療施設	4	2	0	0	0	0
居宅介護支援	217	231	222	227	239	246

※令和2年度は見込値

■介護予防・地域密着型介護予防サービスの利用者数

(単位：人)

サービス	第7期実績			第8期計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	2	1	0	2	2	2
介護予防訪問看護	6	6	5	8	9	9
介護予防訪問リハビリテーション	2	2	3	3	3	3
介護予防居宅療養管理指導	2	2	5	3	3	3
介護予防通所リハビリテーション	26	29	29	33	34	37
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	1	1	1
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	1	1	1
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	34	36	38	42	43	46
特定介護予防福祉用具購入費	13	7	15	15	15	15
介護予防住宅改修	12	17	12	15	15	15
介護予防特定施設入居者 生活介護	1	4	5	5	5	5
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型 通所介護	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型 共同生活介護	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	60	64	65	77	80	84

※令和2年度は見込値

4 介護保険事業費の見込み

令和3年度から令和5年度までの介護保険事業の介護給付に関する給付費の見込額を算出しました。

(1) 給付費

① 介護サービス給付費

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス(a)	360,558	377,729	391,587
訪問介護	17,158	17,551	17,935
訪問入浴介護	5,780	5,783	6,976
訪問看護	25,883	28,296	28,296
訪問リハビリテーション	408	408	408
居宅療養管理指導	2,151	2,275	2,275
通所介護	197,960	202,946	211,348
通所リハビリテーション	39,114	40,758	41,472
短期入所生活介護	21,984	23,819	23,819
短期入所療養介護【老健】	7,480	10,242	10,706
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	16,292	16,661	17,207
特定福祉用具購入費	199	199	199
住宅改修費	2,471	2,471	2,471
特定施設入居者生活介護	23,678	26,320	28,475
地域密着型サービス(b)	202,356	202,468	203,272
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	23,824	23,837	23,837
認知症対応型共同生活介護	85,320	85,367	85,367
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	71,867	71,907	71,907
看護小規模多機能型居宅介護	2,322	2,323	2,323
地域密着型通所介護	19,023	19,034	19,838
施設サービス(c)	561,410	571,312	581,632
介護老人福祉施設	276,541	279,922	282,901
介護老人保健施設	192,705	199,175	206,516
介護医療院	92,164	92,215	92,215
介護療養型医療施設	0	0	0
居宅介護支援(d)	33,425	35,252	36,276
介護給付費 (a+b+c+d)	1,157,749	1,186,761	1,212,767

②介護予防サービス給付費

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サービス(a)	31,203	31,811	33,188
介護予防訪問入浴介護	1,026	1,027	1,027
介護予防訪問看護	3,502	3,801	3,801
介護予防訪問リハビリテーション	732	732	732
介護予防在宅療養管理指導	359	360	360
介護予防通所リハビリテーション	12,802	13,060	14,244
介護予防短期入所生活介護	322	323	323
介護予防短期入所療養介護(老健)	374	374	374
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	2,786	2,831	3,024
特定介護予防福祉用具購入費	554	554	554
介護予防住宅改修	3,099	3,099	3,099
介護予防特定施設入居者生活介護	5,647	5,650	5,650
地域密着型介護予防サービス(b)	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援(c)	4,123	4,286	4,500
予防給付費 (a+b+c)	35,326	36,097	37,688

(2) 地域支援事業費

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業費(a)	32,962	34,732	36,940
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(b)	21,000	21,700	22,500
包括的支援事業(社会保障充実分)(c)	7,372	7,572	7,872
地域支援事業費(a+b+c)	61,334	64,004	67,312

(3) 市町村特別給付

■市町村特別給付の見込額

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
市町村特別給付	0	0	0	0

(4) 標準給付費の見込額

本計画期間における各年度の総給付費等の見込額は次のとおりです。3年間の合計額では、およそ41億円となることが見込まれます。

なお、見込額の算出にあたっては、現状のサービス利用の状況及びサービス基盤の状況、介護離職ゼロ及び在宅医療からの追加的需要への対応等を勘案しています。

■総給付費等の見込額

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
【A】標準給付費見込額	1,273,759	1,304,241	1,334,241	3,912,241
総給付費(a)	1,193,075	1,222,858	1,250,455	3,666,388
特定入所者介護サービス費等給付費(b)	49,333	48,175	49,867	147,375
高額介護サービス費等給付費(c)	28,384	30,013	30,497	88,893
高額医療合算介護サービス費等給付費(d)	2,200	2,400	2,600	7,200
算定対象審査支払手数料(e)	767	795	823	2,384
【B】地域支援事業費	61,334	64,004	67,312	192,650
給付額合計【A+B】	1,335,093	1,368,245	1,401,553	4,104,891

※端数処理のため、合計数値が合わない場合があります。

5 第1号被保険者（65歳以上）保険料の見込み

(1) 介護保険料算定の流れ

標準保険料額の算定

- 推計した介護保険事業費に第1号被保険者の負担割合（23%）を乗じて、第1号被保険者負担分相当額を算出します。
- 算出した第1号被保険者負担分相当額に、調整交付金の見込額や介護給付費準備基金の取崩額等を勘案して算定します。

所得段階別介護保険料の決定

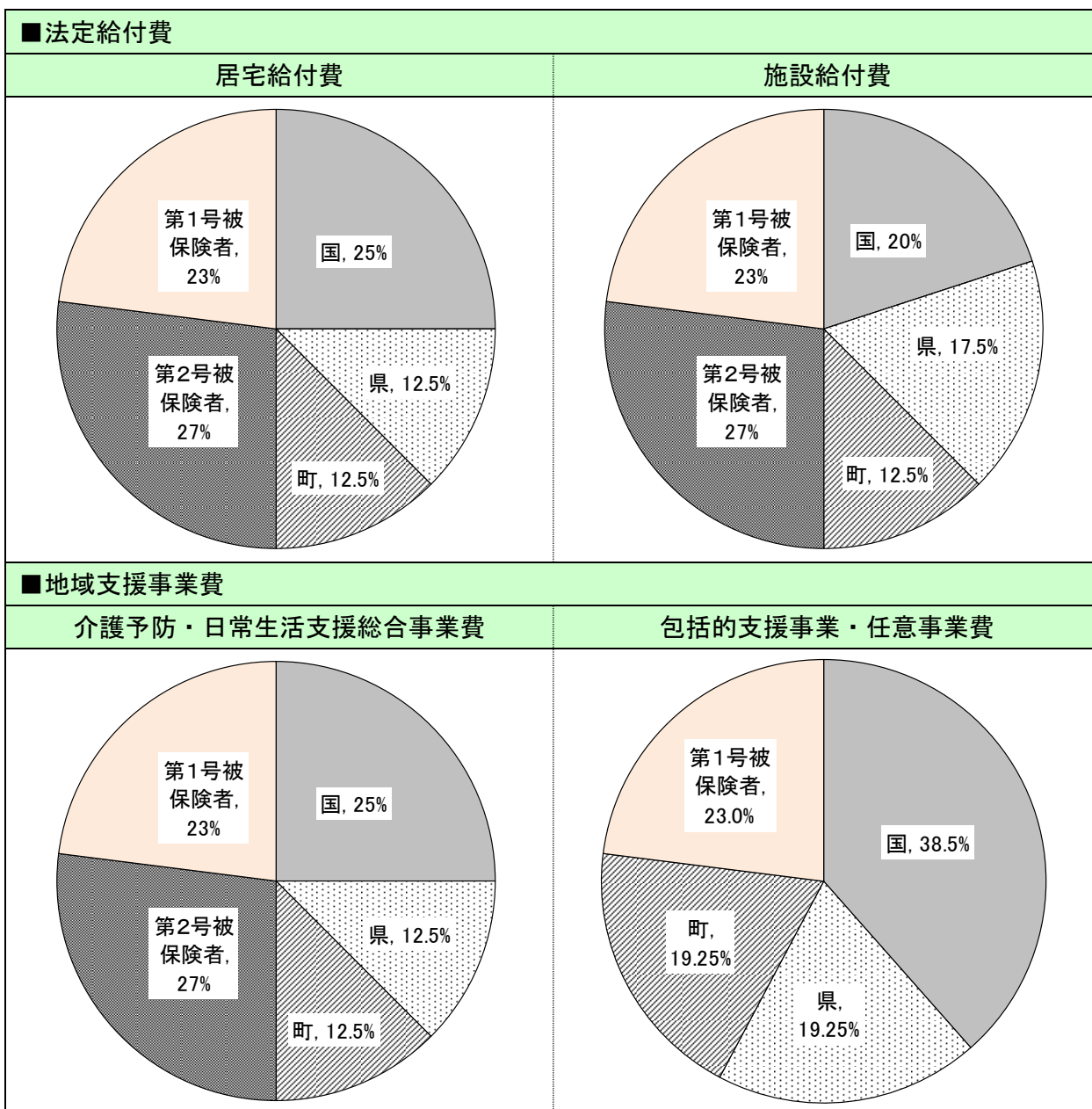
- 標準保険料額をもとに、第1号被保険者や世帯の所得状況を考慮した保険料率等を設定し、所得段階に応じた介護保険料を決定します。

(2) 介護保険財政のしくみ

介護保険の財源については、利用者の負担額を除いた介護給付にかかる費用（給付費）の50%を国・県・町による公費、残り50%を保険料で賄うことが基本となっています。

第1号被保険者の保険料で賄われる負担割合は、第2号被保険者との人口比率により政令で定められます。

また、地域支援事業のうち包括的支援事業・任意事業の財源については、第1号被保険者の保険料と公費で構成されます。



(3) 保険料上昇の諸要因

① サービス見込み量の増による介護給付費の増加

② 介護報酬改定

③ 第1号被保険者の国における標準所得段階の変更

国では、標準の所得段階の設定を、第7期に引き続き9段階としています。

ただし、段階を判断する基準所得金額については、第7期と比較して7～9段階で下記のとおり変更がありました。

第7段階と第8段階を区分する基準所得金額	第7期：200万円→第8期：210万円
第8段階と第9段階を区分する基準所得金額	第7期：300万円→第8期：320万円

(4) 介護給付費準備基金の取崩

第7期までに発生している保険料の剰余金については、国の方針として、各保険者において、最低限必要と認める額を除いて第7期の保険料上昇抑制のために活用することとされており、本町に設置している介護給付費準備基金を取り崩し保険料上昇抑制のために充当します。

(5) 第1号被保険者介護保険料

本計画期間における第1号被保険者の保険料額は、下表のとおり月額 5,750円と算定されます。

計算の基礎	金額または係数	備考
総計（3年間合計）	4,104,891 千円	
第1号被保険者負担相当分	944,125 千円	総計の23%
調整交付金相当額	200,844 千円	
調整交付金見込額	169,163 千円	
財政安定化基金拋出見込額	0 円	財政安定化基金拋出率 0%
介護基金取崩見込額	38,000 千円	
財政安定化基金取崩による交付額	0 円	
予定保険料収納率	99.6%	
補正後第1号被保険者数	13,646 人	令和3～5年度の合計
月換算	12 月	
保険料基準額（月額）	5,750 円	第8期計画期間の保険料基準額

※保険料基準額（月額）の算出方法

（第1号被保険者負担相当分＋調整交付金相当額－調整交付金見込額＋
財政安定化基金拋出見込額－介護基金取崩見込額－財政安定化基金取崩による交付額）
÷ 予定保険料収納率 ÷ 補正後第1号被保険者数 ÷ 月換算

(6) 所得段階別被保険者数の推計

第1号被保険者の介護保険料を算定するにあたっては、国の考え方を参考とし、低所得の人への配慮を行うとともに、介護保険事業の運営を維持できる保険料の設定について検討しました。

その結果、本計画では、国が示した保険料段階と同一の9段階を設定したうえで、費用負担割合を弾力化しました。

■所得段階別被保険者見込み数

(単位：人)

所得段階	令和3年度	令和4年度	令和5年度	割合(%)
第1段階被保険者数	611	615	617	13.5%
第2段階被保険者数	382	385	386	8.5%
第3段階被保険者数	310	313	314	6.9%
第4段階被保険者数	657	662	664	14.6%
第5段階被保険者数	803	809	811	17.8%
第6段階被保険者数	830	836	838	18.4%
第7段階被保険者数	518	522	523	11.5%
第8段階被保険者数	228	230	231	5.1%
第9段階被保険者数	171	173	173	3.8%
合計	4,510	4,545	4,557	100.0%
所得段階別加入割合補正後被保険者数	4,521	4,557	4,568	—

所得段階の区分及び乗率について算定した基準保険料は、下表のとおりです。

■ 第1号被保険者の所得段階別保険料

所得 段階	対象者	介護保険料 (年額)	基準月額に対する割合※		
			令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
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	20,700円 (34,500)	0.30 (0.50)	0.30 (0.50)	0.30 (0.50)
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	34,500円 (51,750)	0.50 (0.75)	0.50 (0.75)	0.50 (0.75)
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	48,300円 (51,750)	0.70 (0.75)	0.70 (0.75)	0.70 (0.75)
第4段階	本人が住民税非課税（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	62,100円	0.90	0.90	0.90
第5段階 【基準額】	本人が住民税非課税（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	69,000円	1.00	1.00	1.00
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	82,800円	1.20	1.20	1.20
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	89,700円	1.30	1.30	1.30
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	103,500円	1.50	1.50	1.50
第9段階	本人が住民税課税で合計所得金額が320万円以上の人	117,300円	1.70	1.70	1.70

※割合において（ ）内との差が公費負担分となります（負担割合：国1/2、県1/4、町1/4）。

(7) 将来的な保険料水準等の見込み

令和7（2025）年度及び令和22（2040）年度のサービスの種類ごとの見込量及びそのために必要な保険料水準は、次のとおり推計されます。

■ 令和7(2025)年度の推計

単位：千円（保険料基準額のみ円）

	介護給付	予防給付
居宅サービス	400,693	36,199
訪問介護	18,515	
訪問入浴介護	7,325	1,540
訪問看護	29,848	4,259
訪問リハビリテーション	575	732
居宅療養管理指導	2,317	360
通所介護	214,119	
通所リハビリテーション	42,706	14,961
短期入所生活介護	23,087	323
短期入所療養介護(老健)	10,706	374
短期入所療養介護(病院等)	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0
福祉用具貸与	17,721	3,217
特定福祉用具購入費	199	554
住宅改修費	2,471	3,099
特定施設入居者生活介護	31,104	6,780
地域密着型サービス	218,847	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	
夜間対応型訪問介護	0	
認知症対応型通所介護	0	0
小規模多機能型居宅介護	44,498	1,948
認知症対応型共同生活介護	94,374	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	71,907	
看護小規模多機能型居宅介護	2,323	
地域密着型通所介護	21,164	
施設サービス	675,535	0
介護老人福祉施設	329,974	
介護老人保健施設	244,061	
介護医療院	101,500	
居宅介護支援・介護予防支援	36,333	4,822
合計	1,346,827	42,969
総給付費		1,389,796
地域支援事業費		62,004
保険料基準額(月額)		6,769

■令和22(2040)年度の推計

単位：千円（保険料基準額のみ円）

	介護給付	予防給付
居宅サービス	453,056	38,741
訪問介護	21,409	
訪問入浴介護	8,519	1,540
訪問看護	35,553	4,717
訪問リハビリテーション	646	732
居宅療養管理指導	2,637	453
通所介護	242,352	
通所リハビリテーション	48,454	16,612
短期入所生活介護	24,382	323
短期入所療養介護（老健）	11,737	374
短期入所療養介護（病院等）	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0
福祉用具貸与	20,445	3,557
特定福祉用具購入費	199	554
住宅改修費	3,227	3,099
特定施設入居者生活介護	33,496	6,780
地域密着型サービス	244,719	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	
夜間対応型訪問介護	0	
認知症対応型通所介護	0	0
小規模多機能型居宅介護	62,680	1,948
認知症対応型共同生活介護	119,442	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	71,907	
看護小規模多機能型居宅介護	2,323	
地域密着型通所介護	21,968	
施設サービス	844,713	0
介護老人福祉施設	432,051	
介護老人保健施設	289,308	
介護医療院	123,354	
居宅介護支援・介護予防支援	40,043	5,250
合計	1,616,132	45,939
総給付費		1,662,071
地域支援事業費		57,684
保険料基準額(月額)		8,401

※端数処理のため、合計数値が合わない場合があります。

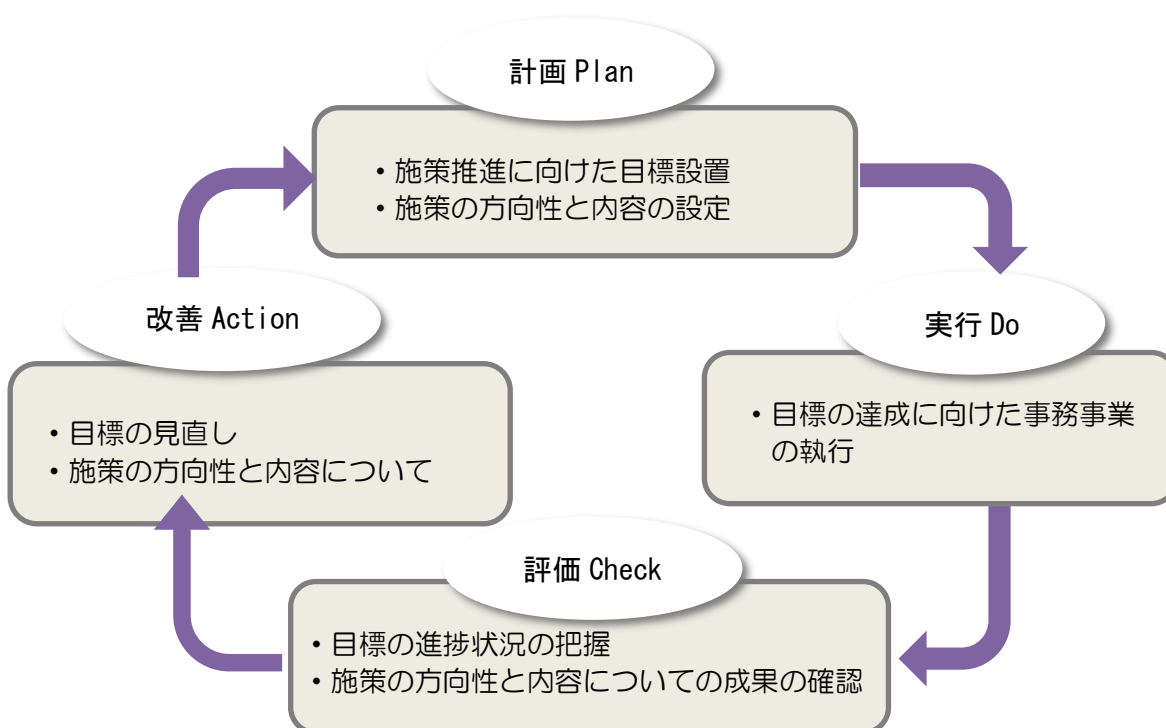
第7章

計画の推進体制

1 計画の進捗管理及び評価

第8期計画期間中もP D C Aサイクルを活用し、担当課で介護保険事業の実施状況や高齢者保健福祉施策の進行管理を行い、計画策定の中心となった「甘楽町介護保険運営協議会」において課題の検討、評価等をし、施策の一層の充実を図ります。

こうした計画の進捗管理を、地域包括ケアシステムの深化・推進を念頭に継続して行うことにより、次期計画の策定につなげます。



2 地域ケア体制の整備

(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生活することができるよう地域ケアの拠点となる地域包括支援センターで、地域の関係機関やケアマネジャー等と連携を強化し、高齢者の生活を総合的に支援する体制づくりをします。

また、高齢者の増加に伴い、地域の現状及びニーズを把握し、地域にネットワークを構築・活用するため、地域包括支援センターの充実を図ります。

(2) 自立支援・重度化防止の取り組み

高齢化の進展により、入院が長期化する高齢者の増加、または高齢者のライフスタイルそのものの変化等により、高齢者のニーズも多様化しています。自立支援・重度化防止の観点からも、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の健康づくりと、仲間づくりや生きがいづくりなどの事業に関連性を持たせながら一体的に進めていきます。

(3) 関係機関との連携

介護保険事業者、保健・医療・福祉関係機関等は、サービスの提供主体であり、十分に連携して福祉のまちづくりを推進していく必要があります。高齢者の多様なニーズに対応し、施策の円滑な推進のため、関係機関等との密接な連携を図ります。

また、関係機関等との意見交換や協議の場の向上を図るとともに、地域ケア会議をさらに充実することで、地域活動を行う団体を含めた様々な関係団体が意見交換し、共同の事業等を検討できる場を設けるなど、きめ細かな連携強化のための取り組みを進めます。

(4) 地域住民等との連携

地域住民、ボランティア、福祉関係団体、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協力し、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実現を目指します。

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、地域の人々が福祉に対する意識を高め、福祉活動に積極的に参画するように、地域全体で福祉を支えていくしくみの構築を目指します。

3 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成30年度より、市町村や都道府県の様々な取り組みの達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取り組みを推進するための保険者機能強化推進交付金が創設されました。

また、令和2年度には、保険者による介護予防及び重度化防止に関する取り組みについてさらなる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取り組みに重点化した介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

本町では、これらの交付金を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた取り組みを推進するとともに、新たな事業展開を含めて、各種取り組みの一層の強化を図ります。

また、県の支援や助言を踏まえながら、交付金の評価結果を活用して、本町の実情及び地域課題を分析するとともに、高齢者の自立支援及び重度化防止に向けた必要な取り組みを推進します。

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

区分	No.	機関・団体名	役職名	委員名
議会代表	1	町議会	議長	◎ 富岡 朝男
	2	町議会	副議長	相川 忠夫
	3	町議会社会産業常任委員会	委員長	金田 倍視
被保険者代表	4	国保運営協議会委員	代表	嶋田 光一
	5	食生活改善推進協議会	会長	松浦 政子
	6	保健推進員	代表	野中 八重子
医療・保健・福祉関係者	7	奥村クリニック	院長	奥村 良夫
	8	民生委員協議会	会長	○ 青木 正美
	9	ボランティア連絡協議会	会長	新井 良枝
サービス事業者	10	社会福祉法人 かんら会	理事長	森平 恵喜
	11	地域密着型サービス事業者	代表	鈴木 千鶴子
	12	有料老人ホーム等事業者	代表	金子 雅是
地域福祉団体	13	区長会	会長	黛 利信
	14	老人クラブ連合会	会長	黛 哲夫
	15	社会福祉協議会	会長	牛木 義

◎会長 ○副会長

3 甘楽町介護保険運営協議会開催状況（検討の経緯）

開催日	主な内容
令和 2年 8月 5日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の現状について ・介護保険事業計画について(策定方法及びスケジュール)
令和 2年 10月 7日	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業計画の基本理念と施策の体系について ・生活圏域ニーズ調査と事業者参入アンケート結果について
令和 3年 1月 6日	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(素案)について ・地域密着型サービスの新設について
令和 3年 2月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(案)について

甘楽町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画

発行年月 令和3年3月
発行 群馬県甘楽町
編集 健康課 介護保険係
〒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
☎ 0274-67-7655
URL <http://www.town.kanra.lg.jp>
