甘楽町高齢者保健福祉計画及び
第７期介護保険事業計画

平成３０年３月

甘楽町

はじめに

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることを目指し、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムが提唱され、全国でさまざまな取り組みが行われています。当町でも地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築を目標に第７期介護保険事業計画を策定しました。

当町は、県下でも要介護認定率が低く、元気高齢者が多い町です。第６期介護保険事業計画終了年（平成 29 年）においても、予想していた程には認定者は増加せず、介護給付費も群馬県の平均伸び率が前年度比 104％であるなか 102％にとどまりました。これは町民一人ひとりの健康への関心が高く、できる限り自分のことは自分で行おうとする自助努力の結果であると考えます。

平成 30 年３月に多世代サポートセンター「にこにこ甘楽」がオープンし、町の子育て・医療・福祉・介護などの活動の拠点となりました。介護予防活動事業や認知症施策の取り組み、高齢者に関わる相談事業など地域包括支援センター業務の一層の充実が見込まれます。

また、本年４月には富岡市甘楽郡医師会に富岡市・下仁田町・南牧村とともに事業委託をする「かぶら在宅療養ネットワークセンター（かぶらネット）」が本格稼働し、地域の限られた医療・介護資源を活用し、医療と介護の連携を支援する拠点としての活動が期待されます。

地域が一体となって支え合い、高齢者となっても地域の一員として役割を持ち「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皆さまに深く感謝申し上げます。

平成 30 年４月

甘楽町長　茂原　荘一

目　次

第１章 計画の策定にあたって

第１節 策定の背景と趣旨 …… 1
第２節 計画の性格と位置づけ …… 2
第３節 計画策定の方法 …… 3

第２章 高齢者をとりまく状況

第１節 高齢者の現状 …… 4
第２節 日常生活圏域の設定 …… 6
第３節 介護保険の状況 …… 7

第３章 基本理念と施策の体系

第１節 計画の将来像 …… 15
第２節 基本目標 …… 15
第３節 施策の体系 …… 18

第４章 計画の内容

第１節 自立支援・介護予防の推進 …… 19
第２節 いきいきと暮らせる地域づくりの推進 …… 24
第３節 地域の中で自分らしい生活を継続するしくみづくり …… 30
第４節 介護保険制度の円滑な運営 …… 34

第５章 介護保険事業計画（第７期）

第１節 地域包括ケアシステムの更なる推進に向けて …… 36
第２節 介護保険制度改正の概要 …… 38
第３節 介護保険サービス事業所の状況 …… 40
第４節 居宅サービス利用者数の推計 …… 41
第５節 地域密着型介護サービス利用者数の推計 …… 46
第６節 施設サービス利用者数の推計 …… 49
第７節 介護給付費の推計 …… 50
第８節 第７期計画期間における保険料算定 …… 53
第９節 第１号被保険者（６５歳以上）の段階の設定と保険料額 …… 56
第 10節 介護保険の円滑な運営 …… 57

第６章 推進体制の整備

第１節 保健・医療・福祉の連携 …… 63
第２節 関係施策との連携 …… 63
第３節 サービス利用促進体制の整備 …… 63
第４節 推進体制 …… 64

資料編 …… 65

第１章　計画の策定にあたって

第１節　策定の背景と趣旨

（１）2025 年（平成 37 年）・2040 年（平成 52 年）の我が国

2017 年１月１日現在の我が国の人口は約１億 2,682 万人となり、人口減少局面を迎えています。

一方で総人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合（以下「高齢化率」という）は、27.4%となり、総人口に占める 75 歳以上の後期高齢者の割合（以下「後期高齢化率」という）は、13.4%となっています。

今後、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年には、後期高齢化率が 20%を超え、医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加すると見込まれています。

また、団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年には高齢者人口がさらに増加し、高齢化率は 35%を超えると予想されています。

2025 年
団塊の世代が後期高齢者に
2040 年
団塊ジュニア世代が高齢者に

→

医療・介護を必要とする
高齢者の増加

（２）甘楽町の 2025 年（平成 37 年）・2040 年（平成 52 年）

2025 年には、甘楽町においても高齢化率は３５%になると予想されています。また、2040 年には 40%近くになり、高齢者１人に対する生産年齢人口（15 歳から 64 歳）は約 1.3人となる見通しです。

このような背景から、地域全体で支えあい、地域資源を活かし地域の特性に応じてきめ細やかに対応できる「地域包括ケアシステム」を推進していくことが重要となります。

2025 年
団塊の世代が後期高齢者に
2040 年
高齢化率は約４０%
高齢者１人に対する生産年齢人口は
約 1.3 人

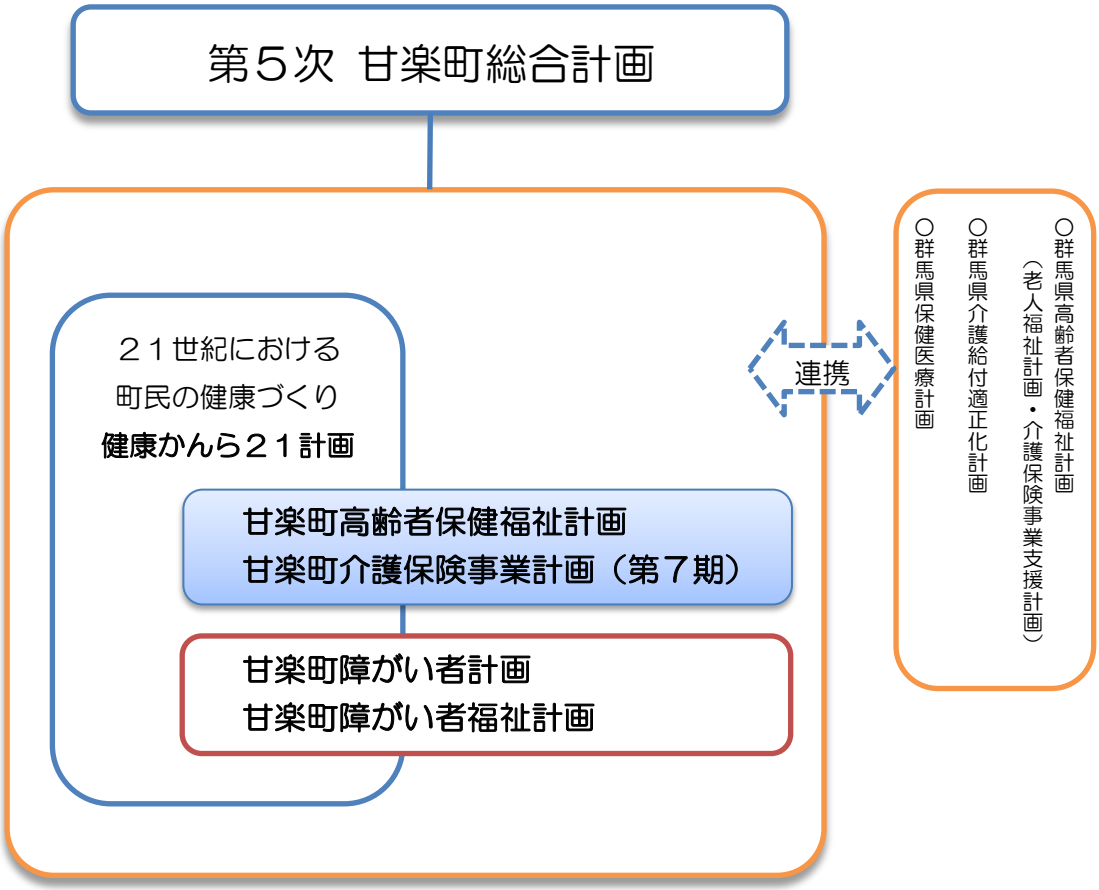
→

地域の特性に応じた
対応の必要性

第２節　計画の性格と位置づけ

本計画は、介護保険法 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」であり、老人福祉法第 20 条の８の規定に基づく市町村老人福祉計画である「甘楽町高齢者福祉計画」と整合を図り策定しています。

また、この計画は、甘楽町の総合的な計画である「第５次甘楽町総合計画」（計画期間：平成 24 年度～平成 33 年度）に即し「甘楽町障がい者計画」をはじめとした他の関連計画との連携・調和を図り策定しています。



■ 計画の期間

<table>
<tr><td>平成
27</td><td>平成
28</td><td>平成
29</td><td>平成
30</td><td>平成
31</td><td>平成
32</td><td>平成
33</td><td>平成
34</td><td>平成
35</td><td>平成
37</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="7">平成３７年を見据えた取り組み</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">第６期計画</td><td colspan="3">第７期計画（本計画）</td><td colspan="4">第８期計画</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>見直し</td><td></td><td></td><td>見直し</td><td></td><td></td><td>見直し</td><td></td></tr>
</table>

第３節　計画策定の方法

1　甘楽町介護保険運営協議会

本計画の策定にあたっては、被保険者・保健・医療・福祉関係者・学識経験者により構成された「甘楽町介護保険運営協議会」において審議を重ねています。先立ち、高齢者等の生活実態及び町内で介護保険サービスを提供している事業所等の実態を把握し、計画に反映するためにアンケート調査を実施しました。

2　住民ニーズ調査・事業所調査

高齢者やその家族の意識・実態等及び甘楽町内事業所の意識・将来的な参入意向等を把握するため平成 29 年 1 月から 2 月にかけて町民､8 月から 9 月にかけて事業所に対してアンケート調査を実施しました。高齢者や介護を取り巻く状況についてさまざまな角度から実態調査を行いました。

3　パブリックコメント

計画素案の段階で住民から広く意見を募集するために、平成 29 年 12 月 28 日から平成 30 年 1 月 24 日までパブリックコメントを実施しました。

第２章 高齢者をとりまく状況

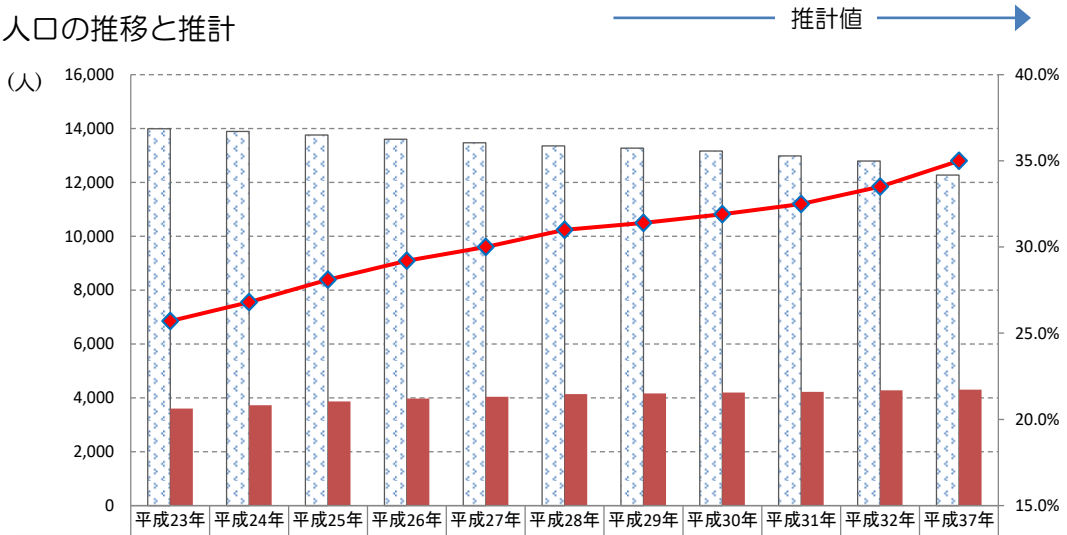
第１節　高齢者の現状

1　人口の推移と将来推計

本町の人口は、これまで微増傾向で推移してきましたが、平成 12 年を境に減少に転じ、平成 29 年３月 31 日現在の人口は１3,354 人です。

高齢者人口は増加しておりますが、平成 37 年を境にほぼ横ばい若しくは減少に転じることが予測されます。しかし、年少人口（14 歳まで）、生産年齢人口の減少幅は大きく、２人で１人の高齢者を支える肩車型社会が目前にせまっています。

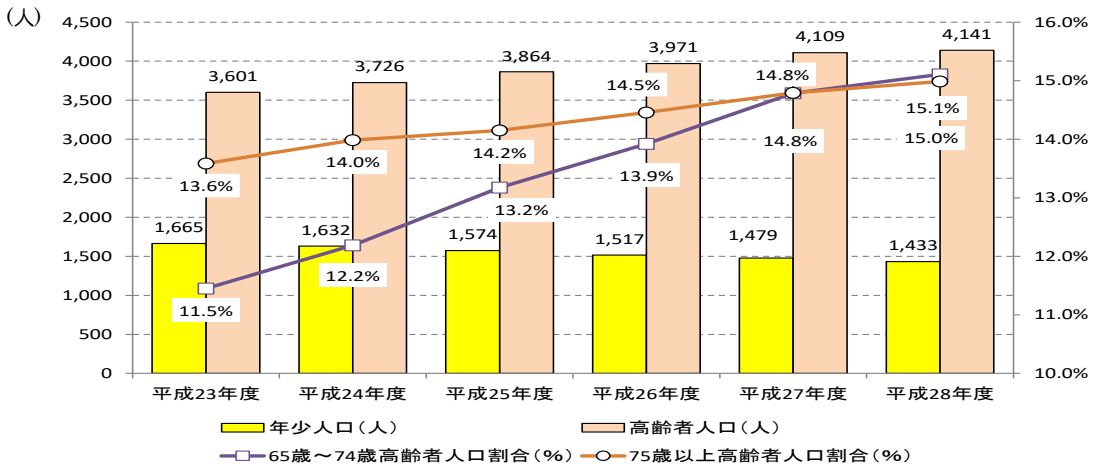
■人口の推移と推計



	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	平成37年
総人口	13,993	13,893	13,760	13,603	13,473	13,354	13,274	13,167	12,983	12,788	12,272
65歳以上	3,601	3,726	3,864	3,971	4,042	4,141	4,165	4,194	4,223	4,282	4,301
高齢化率	25.7%	26.8%	28.1%	29.2%	30.0%	31.0%	31.4%	31.9%	32.5%	33.5%	35.0%

資料：住民基本台帳・外国人登録台帳（年度末人口）

■高齢者人口割合の推移



資料：住民基本台帳・外国人登録台帳（年度末人口）

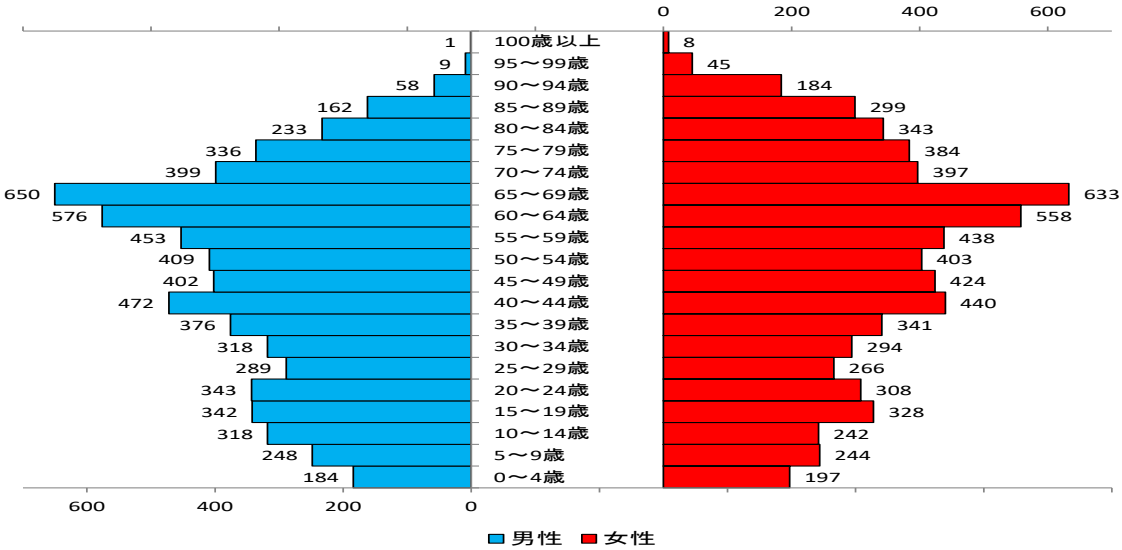
2　人口ピラミッド

平成29年3月31日現在の住民基本台帳に基づく人口構成は次のとおりです。

65歳以上人口は男性が1,848人、女性が2,293人と、女性が445人上回っています。

■人口ピラミッド

資料：住民基本台帳（H29.3.31 現在）

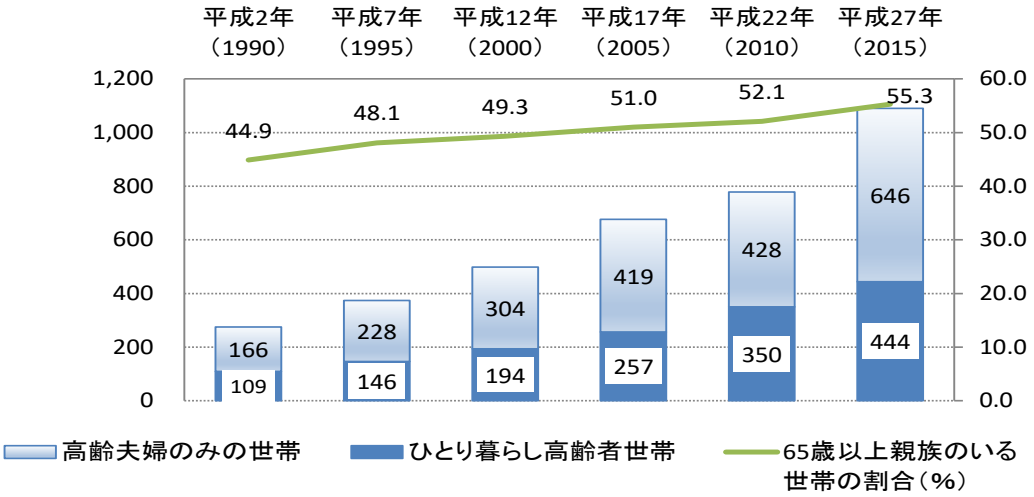


男性　6,578 人　　女性　6,776 人
総人口　13,354 人

3　ひとり暮らし高齢者と高齢夫婦のみ世帯の推移

ひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦の世帯が増加しています。ひとり暮らし高齢者は、平成 17 年の 257 世帯から平成 27 年には 444 世帯となっています。

■ひとり暮らし高齢者、高齢夫婦のみの世帯



資料：国勢調査

4　地区別・行政区別にみた高齢化の状況

平成 28年度末の高齢者人口は、小幡地区が 1,303 人で最も多く、秋畑地区が405人で最も少なくなっています。

一方、高齢化率は秋畑地区が51.7%で最も高く、新屋地区が28.3%で最も低くなっています。高齢化率の上昇も秋畑地区（8.4%）が最も高くなっています。

地区により、高齢化の状況（高齢者数・高齢化率）に大きな差があります。

■地区別・行政区別の高齢化の推移　（単位：人・%）

区　分	平成24年度		平成26年度		平成28年度		対24年度比	
	高齢者数	高齢化率	高齢者数	高齢化率	高齢者数	高齢化率	高齢者数	高齢化率
1・2・3・4・5・6・7区 小幡地区計	1215	28.6	1259	30.4	1303	32.5	88	3.9
9・10・11・12区 秋畑地区計	396	43.3	409	48.6	405	51.7	9	8.4
15・16・17・18・19・20−1・20−2・21区 福島地区計	1015	24.6	1100	27.2	1159	28.6	144	4.0
22・23・24・25・26・27・28区 新屋地区計	1100	23.9	1203	26.3	1274	28.3	174	4.4
計	3726	26.8	3971	29.2	4141	31.0	415	4.2

資料：住民基本台帳・外国人登録台帳（年度末人口）

第２節　日常生活圏域の設定

介護保険法において、「市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、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」日常生活圏域を定めるものとされています。

町では、本計画の取組の推進、進捗評価のための日常生活圏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した。

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ていきます。

第３節　介護保険の状況

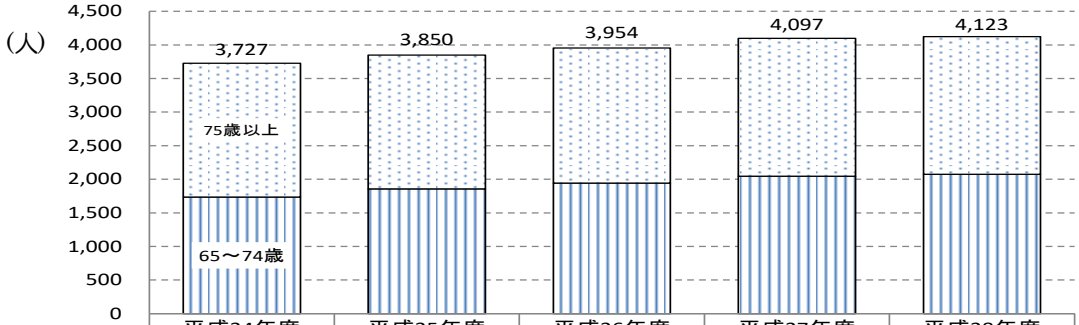
1　要介護・要支援認定者数の推移と将来推計

（1）第１号被保険者の状況

第１号被保険者数は、平成 28 年度末現在 4,123 人で、平成 24 年度に比べて 10.6%増加しています。

第１号被保険者を前期高齢者（65～74 歳）と後期高齢者（75 歳以上）に区分してみると、平成 24 年度から平成 28 年度の５年間で前期高齢者は 19.5%、後期高齢者は 2.9%増加しています。

■第１号被保険者数の推移



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
□75歳以上	1,992	1,992	2,012	2,053	2,049
□65～74歳	1,735	1,858	1,942	2,044	2,074
合　　計	3,727	3,850	3,954	4,097	4,123

資料：介護保険事業状況報告

■第１号被保険者数の推計

（単位：人）

区　　分	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
65～74歳	2,107	2,112	2,127	2,171
75歳以上	2,058	2,082	2,096	2,111
（再掲）外国人	0	0	0	0
（再掲）住所地特例	22	23	24	25

資料：介護保険事業状況報告

■第２号被保険者数の推移と推計

第２号被保険者数は、平成 28 年度末現在 14 人で、平成 24 年度に比べて 40%増加しています。40 歳から 64 歳の人で、介護保険で対象になる病気（特定疾病）が原因で要介護認定を受けた人が対象になります。

町では脳血管疾患（脳梗塞、脳出血など）の対象者が 68.8%を占めます。

区　分	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
2号被保険者	10	11	12	12	14	16	20	24	29

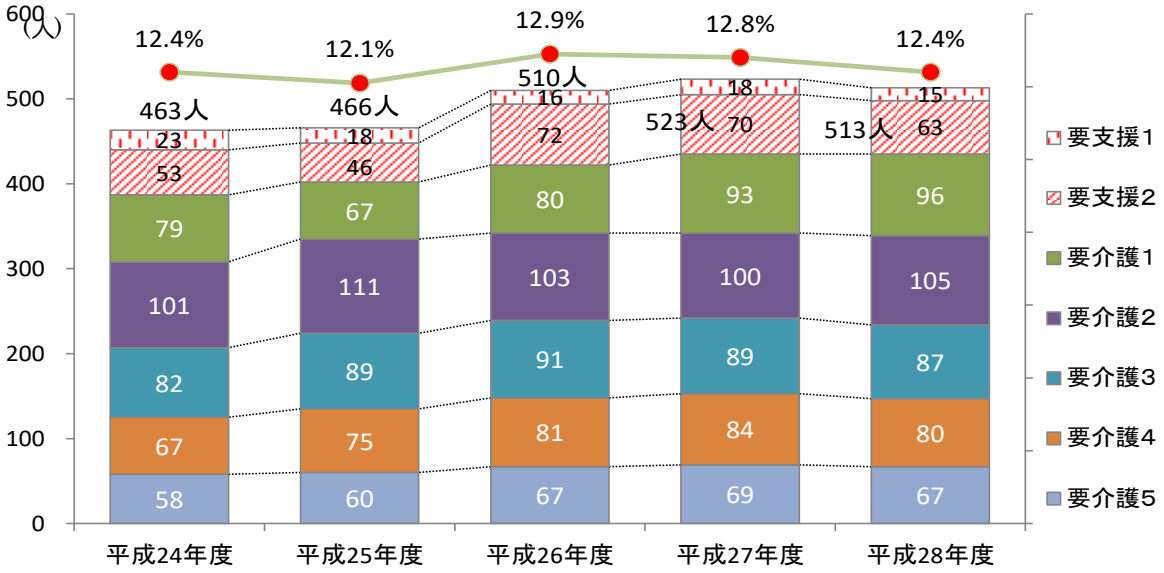
資料：介護保険事業状況報告

（2）要介護（要支援）認定者の状況

高齢者人口は増加しておりますが、要介護（要支援）認定者数は、若干の増加を示すに留まり、平成28年度末現在の認定率（第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定者の割合）は12.4%と、ほぼ横ばいで推移しています。

■要介護（要支援）認定者数及び認定率の推移

資料：介護保険事業状況報告

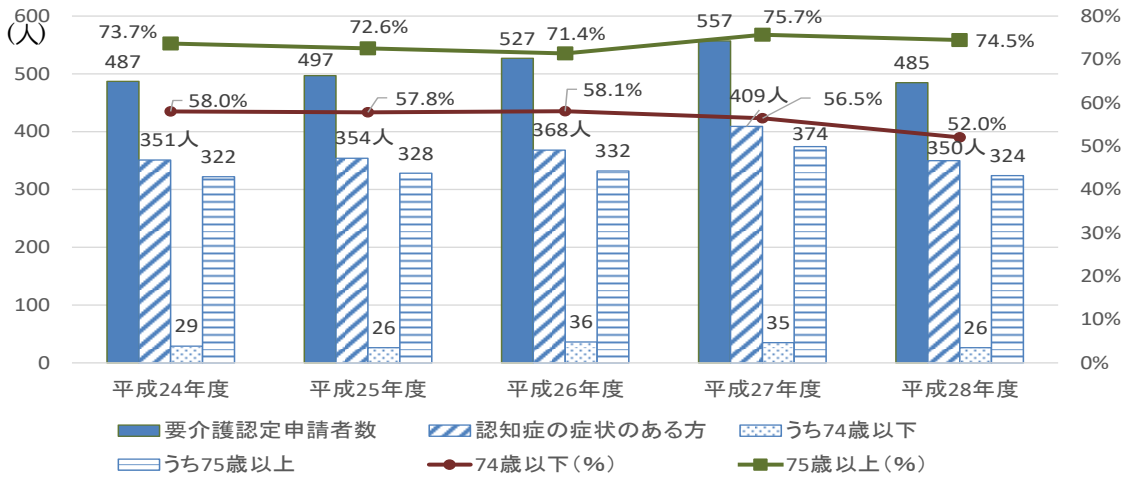


（3）要介護認定における認知症の状況

要介護認定（自立と認定された方を含む）において、認知症の日常生活自立度の判定がⅡ（※1）以上の方は、平成28年度末時点で350人です。75歳以上の方では認定者の約74%以上が、Ⅱ以上と判定されています。

■要介護認定において認知症の症状を有している者の数

資料：健康課資料



※1）自立度判定Ⅱ：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られても、誰かが注意していれば自立できる。

（4）年齢区分別の状況及び推計

要介護認定者を年齢別にみると、65～74 歳では平成２４年度の 35人から平成 28 年度の 29 人と、6 人（17.1%）減少しているのに対し、75 歳以上では 428 人から 484 人と 56 人（13.1%）増加しています。

■年齢区分別要介護（要支援）認定者数の推移

（単位：人・%）

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
第1号被保険者		3,727	3,850	3,954	4,097	4,123
要介護・要支援認定者数（認定率）		463（12.4）	466（12.1）	510（12.9）	523（12.8）	513（12.4）
65～74歳	第1号被保険者数	1,735	1,858	1,942	2,044	2,074
	要支援1	1	0	1	4	1
	要支援2	7	6	5	8	6
	要介護1	3	2	5	4	6
	要介護2	9	9	7	8	7
	要介護3	4	3	8	8	2
	要介護4	6	7	7	3	4
	要介護5	5	6	7	9	3
	合計（認定率）	35（2.0）	33（1.8）	40（2.1）	44（2.2）	29（1.4）
75歳以上	第1号被保険者数	1,992	1,992	2,012	2,053	2,049
	要支援1	22	18	15	14	14
	要支援2	46	40	67	62	57
	要介護1	76	65	75	89	90
	要介護2	92	102	96	92	98
	要介護3	78	86	83	81	85
	要介護4	61	68	74	81	76
	要介護5	53	54	60	60	64
	合計（認定率）	428（21.5）	433（21.7）	470（23.4）	479（23.3）	484（23.6）

資料：介護保険事業状況報告

■要介護（要支援）認定者数の推計

（単位：人・%）

区分		平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
第1号被保険者		4,165	4,194	4,223	4,282
要介護・要支援認定者数（認定率）		530（12.7）	548（13.1）	574（13.6）	609（14.2）
65～74歳	第1号被保険者数	2,107	2,112	2,127	2,171
	要支援1	2	3	4	7
	要支援2	7	8	10	13
	要介護1	7	7	8	8
	要介護2	6	7	8	10
	要介護3	2	4	7	10
	要介護4	4	4	8	10
	要介護5	5	6	7	11
	合計（認定率）	33（1.6）	39（1.9）	52（2.4）	69（3.2）
75歳以上	第1号被保険者数	2,058	2,082	2,096	2,111
	要支援1	22	22	23	25
	要支援2	64	66	69	74
	要介護1	91	92	93	93
	要介護2	97	97	97	98
	要介護3	82	86	89	92
	要介護4	82	85	85	90
	要介護5	59	61	66	68
	合計（認定率）	497（24.2）	509（24.5）	522（24.9）	540（25.6）

（5）介護保険サービス利用者数の状況

平成 29 年度の利用者総数を平成 24 年度と比べると 48 人増加し、居宅介護（予防）サービスは 15 人増加し、地域密着型介護（予防）サービスは 3 人増加、施設介護サービスは 30 人増加しています。

■介護保険サービス利用者数の推移（月平均）

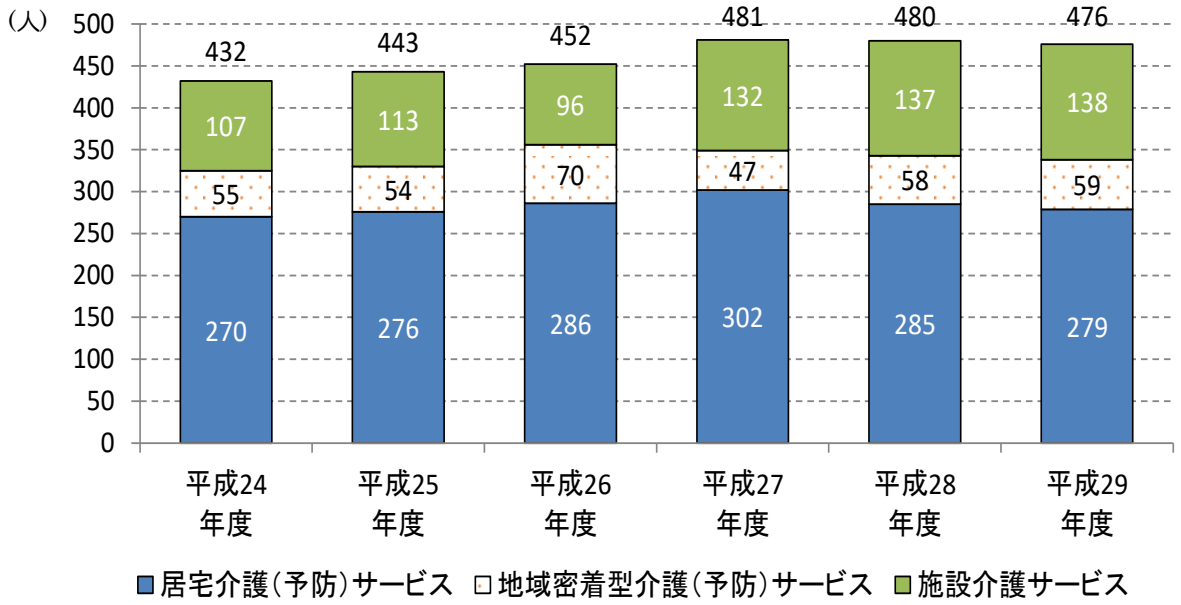
（単位：人・%）

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居宅介護（予防）サービス	利用者数	270	276	286	302	285	279
	構成比	62.5	62.3	63.3	62.8	59.4	58.6
地域密着型介護（予防）サービス	利用者数	55	54	70	47	58	59
	構成比	12.7	12.2	15.5	9.8	12.1	12.4
施設介護サービス	利用者数	107	113	96	132	137	138
	構成比	24.8	25.5	21.2	27.4	28.5	29.0
介護保険サービス利用者数 計	利用者数	432	443	452	481	480	476
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※平成 29 年度は、9 月までの利用実績によるものです。

資料：介護保険事業状況報告

■介護サービス別利用者数の推移（月平均）



資料：介護保険事業状況報告

（6）給付費の状況

給付費は、介護保険サービスの利用者数の増加に伴い、第６期計画期間（平成27～平成29年）においても着実に増加しています。

給付費の内訳をみると、介護給付費は、平成27年度の約８億8,900万円から平成29年度は約９億2,527万円と増加となる見込みです。また平成28年１月に総合事業を開始したことにより、予防給付費は平成27年度の約3,810万円から平成29年度は約2,071万円となり減少に転じる見込みです。

■介護給付の実績

（単位：千円・人・回・件）

区分			平成27年度	平成28年度	平成29年度（見込み）
居宅サービス費（計）			365,402	355,123	349,095
	訪問介護	実績値（人）	39	31	33
		給付費	21,526	18,964	19,394
	訪問入浴介護	実績値（回）	8	14	23
		給付費	1,142	1,991	2,502
	訪問看護	実績値（回）	174	152	267
		給付費	11,977	10,119	12,409
	訪問リハビリテーション	実績値（回）	12	9	6
		給付費	411	305	239
	居宅療養管理指導	実績値（人）	5	8	15
		給付費	524	909	1,074
	通所介護	実績値（回）	2,261	2,260	2,187
		給付費	204,948	199,091	203,626
	通所リハビリテーション	実績値（回）	263	369	342
		給付費	26,221	35,930	18,929
	短期入所生活介護	実績値（日）	288	245	260
		給付費	26,633	22,751	23,325
	短期入所療養介護(老健)	実績値（日）	28	48	45
		給付費	3,121	5,574	5,701
	短期入所療養介護(病院等)	実績値（件）	0	0	0
		給付費	0	0	0
	福祉用具貸与	実績値（人）	99	105	114
		給付費	14,551	14,201	14,524
	福祉用具販売	実績値（件）	20	22	17
		給付費	461	439	558
	住宅改修費	実績値（件）	20	13	12
		給付費	2,177	1,515	1,930
	特定施設入居者生活介護	実績値（人）	10	7	7
		給付費	20,237	12,137	13,250
	居宅介護支援	実績値（人）	2,597	2,600	3,046
		給付費	31,473	31,197	31,873
地域密着型サービス費（計）			136,555	153,741	166,783
	小規模多機能型居宅介護	実績値（人）	4	4	5
		給付費	9,512	10,832	11,621
	認知症対応型共同生活介護	実績値（回）	26	25	26
		給付費	79,306	75,144	76,932
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	実績値（人）	16	16	18
		給付費	47,737	51,265	57,285
	地域密着型通所介護（デイサービス）	実績値（人）	0	169	201
		給付費	0	16,500	20,945
施設サービス費（計）			387,052	405,522	409,396
	介護老人福祉施設	実績値（人）	90	90	98
		給付費	243,068	242,212	262,100
	介護老人保健施設	実績値（人）	39	44	40
		給付費	126,323	144,076	147,296
	介護療養型医療施設	実績値（人）	4	4	6
		給付費	17,661	19,234	25,425
介護給付費計			889,009	914,386	925,274

■介護予防給付の実績

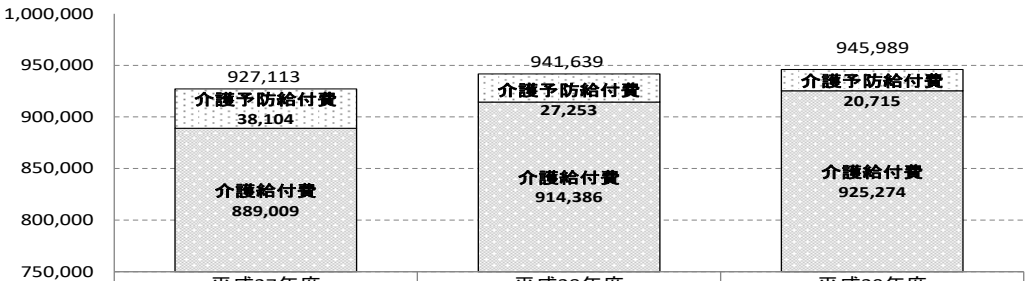
（単位：千円・人・回・件）

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度（見込み）
居宅サービス（計）		38,104	27,253	20,715
介護予防訪問介護	実績値（件）	181	62	0
	給付費	3,609	1,086	0
介護予防訪問入浴介護	実績値（件）	35	43	49
	給付費	152	790	844
介護予防訪問看護	実績値（回）	47	63	46
	給付費	2,687	3,391	2,781
介護予防訪問リハビリテーション	実績値（回）	14	23	18
	給付費	497	749	705
介護予防居宅療養管理指導	実績値（人）	1	2	2
	給付費	196	182	100
介護予防通所介護	実績値（人）	41	13	0
	給付費	15,023	4,551	0
介護予防通所リハビリテーション	実績値（人）	15	19	24
	給付費	5,723	7,464	8,700
介護予防短期入所生活介護	実績値（日）	19	15	13
	給付費	1,308	1,045	1,011
介護予防短期入所療養介護（老健）	実績値（件）	3	3	3
	給付費	57	69	70
介護予防短期入所療養介護	実績値（日）	0	0	6
	給付費	0	0	114
介護予防福祉用具貸与	実績値（人）	17	22	23
	給付費	776	1,169	1,228
介護予防福祉用具販売	実績値（件）	14	16	17
	給付費	230	308	330
介護予防住宅改修費	実績値（件）	16	8	10
	給付費	1,946	857	1,000
介護予防特定施設入居者生活介護	実績値（人）	5	4	3
	給付費	2,012	2,671	1,671
介護予防支援	実績値（人）	72	55	55
	給付費	3,888	2,921	2,936
地域密着型サービス（計）		0	0	0
小規模多機能型居宅介護	実績値（人）	0	0	0
	給付費	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	実績値（人）	0	0	0
	給付費	0	0	0
介護予防給付費計		38,104	27,253	20,715

資料：介護保険事業状況報告

■介護給付費・介護予防給付費の推移（単位：千円）

資料：介護保険事業状況報告



	平成27年度	平成28年度	平成29年度
□介護予防給付費	38,104	27,253	20,715
□介護給付費	889,009	914,386	925,274
給付費計	927,113	941,639	945,989

2 地域支援事業の状況

地域支援事業は、介護サービスや介護予防サービスと並び、介護保険制度の大きな柱の一つです。要介護・要支援状態になる前から、一人ひとりの状況に応じた予防対策を図るとともに、すべての高齢者が、地域で自立した日常生活を送れることを目的としています。

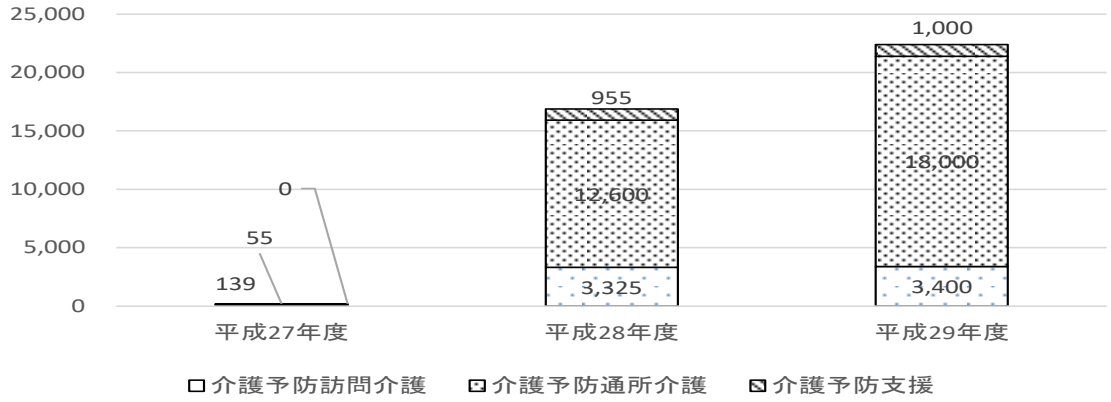
■地域支援事業の概要

事　業　名			事　業　内　容
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業		○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。 ①要支援認定を受けた者 ②基本チェックリスト該当者（事業対象者）
		訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
		通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
		その他の生活支援サービス（配食、見守り等）	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
		介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント
	一般介護予防事業		○ 対象者は、第１号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。
		介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
		介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
		地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
		一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
		地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営		
		介護予防ケアマネジメント業務	要支援者･事業対象者に対して介護予防及び日常生活支援を目的として、アセスメントに基づき、自主的な取り組みを含め予防サービス利用が提供されるよう支援する事業
		総合相談支援業務	本人・家族、住民などからの相談に応じ、状況把握を行い適切な情報やサービスの提供を専門的･継続的に支援する事業
		権利擁護業務	困難な状況にある高齢者が尊厳ある生活を維持できるように支援する事業①成年後見制度の利用が必要な高齢者の支援②高齢者虐待等を把握し、法律に基づき適切に対応する、福祉施設への措置等を図る③サービス拒否等の困難事例の対応③消費生活センターと協働し被害を未然に防ぐ等
		包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	ケアマネジャー、主治医、介護施設等関係機関など地域において多職種相互の協働により連携し、高齢者の状況に応じて包括的かつ継続的に支援することを目的とする事業①高齢者をとりまく関係機関のネットワークの構築②困

		難事例等を抱えるケアマネジャーに対する個別相談･助言 ③地域ケア会議の開催
	社会保障の充実	
	認知症施策の推進	初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断･早期対応や、地域支援推進員による相談対応等を行い、認知症の人本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる地域の構築を推進
	在宅医療・介護連携の推進	地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進
	地域ケア会議の実施	地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進
	生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進
任意事業	配食サービス	独居高齢者及び高齢者世帯に対し、安否確認を兼ね昼食の提供を行う事業
	家族介護支援事業	介護による家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減するための事業
	自立型ホームヘルプサービス	独居高齢者及び高齢者世帯に対し、買い物等の日常生活支援の提供を行う事業

■地域支援事業費の基準相当サービス費の推移と推計

(単位：千円)



平成 28 年 1 月から町では介護予防･日常生活支援総合事業に取り組みました。このことにより、介護予防訪問介護・介護予防通所介護・介護予防支援が基準相当サービスとして介護予防サービスから総合事業に移行しました。

区　　分			平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域支援事業のサービス費（計）			194	16,880	22,400
	介護予防訪問介護	実績値（件）	5	186	190
		給付費	139	3,325	3,400
	介護予防通所介護	実績値（回）	4	487	703
		給付費	55	12,600	18,000
	介護予防支援	実績値（人）	0	210	220
		給付費	0	955	1,000

資料：介護保険事業状況報告

第３章　基本理念と施策の体系

第１節　計画の将来像

本町における第６期計画では、地域包括ケアシステムの確立に向けて、介護予防や健康づくり、地域づくり等を念頭に置き、様々な取り組みを推進してきました。

第７期計画となる本計画においては、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）、団塊ジュニア世代が 65 歳を超える平成 52 年を見据えた中長期的な視点を持った目標設定を行い、施策の展開を図る必要があります。

本計画では、総合計画で描かれた基本理念を継承し「安心していきいきと暮らせるまちづくり」を計画の将来像と定め、一人ひとりの生活の中で将来像が実現されるまちづくりに向けた取り組みを進めていきます。

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 ―

第２節　基本目標

「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、次の４つの目標を設定し、計画を推進します。

- ●自立支援・介護予防の推進
- ●いきいきと暮らせる地域づくりの推進
- ●地域の中で自分らしい生活を継続するしくみづくり
- ●介護保険制度の円滑な運営

1　自立支援・介護予防の推進

高齢期にできる限り介護を必要としない生活を送るためには、住民一人ひとりが年齢に応じた健康課題や自分自身の健康状態を理解し、日頃から介護予防と健康づくりに、目標を持って取り組むことが重要です。

そのため、健康診査や各種がん検診を効果的に活用するとともに、一人ひとりの健康を支援する相談・教育事業を推進します。

また、高齢者が健康を保ち活力に満ちた長寿社会を実現するため、要介護または要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を営むことができるよう、健康づくりや介護予防の包括的支援を推進します。

さらに、高齢者一人ひとりが主体的に健康づくりや介護予防に取り組めるよう、情報提供や関係機関等との連携を図ります。

2　いきいきと暮らせる地域づくりの推進

高齢者が元気で活動的な生活を続けることができるよう、また、生きがいを持ち充実した高齢期を過ごすことができるよう、地域の施設や資源を活用して、身近な地域での活動の場の確保や多様な活動を支援し、地域活動や就業、生涯学習・スポーツ活動など多様な場への高齢者の社会参加を促進します。

そのために、高齢者自身が地域づくりの担い手として活躍できる仕組みを充実させるとともに、地域の住民の力が重要となることから、高齢者と地域の住民が主体となって地域づくりを進めることを支援します。

また、高齢者の尊厳の保持や権利侵害の予防及び対応を行うとともに、地域が高齢者を見守り、支えるシステム作りを進めます。

3　地域の中で自分らしい生活を継続するしくみづくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすための基盤として、必要な高齢者の住まいを確保し、介護、医療、予防及び生活支援が柔軟に組み合わされた地域包括ケアシステム構築の推進を図ることが重要です。また、認知症を有する高齢者が地域で尊厳を保ちながら生活し、介護に携わっている家族も負担が軽減され社会生活をおくることができるよう、地域で認知症を有する高齢者を早期に発見し支援していく仕組みづくりを進めます。さらに、医療的ケアが必要になった高齢者の場合でも在宅で安心して生活が進められるよう、要介護高齢者や家族等を支援するとともに、

医療と介護の連携を強化します。

そのため、医療、介護、見守り、住まいなどのサービスを適切に提供し、担当部署、関係団体及び住民組織等との連携を図りつつ、高齢者に対する在宅介護や生活支援を行い、安心して快適な生活が送れるよう福祉サービスを充実します。

また、高齢期を健やかに安心して生活できるよう、住まいの環境整備をはじめ、防犯、防災対策といった高齢者の視点にたった生活環境の整備にも努めます。

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、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・助言に努め、介護保険事業の円滑な運営を行います。

そのため、介護サービスを必要とする人が、公平な負担のもと、質の高い介護サービスが受けられるよう、その基盤整備を促進するとともに、介護サービスの質的向上をめざします。

第３節　施策の体系

本計画の施策体系は以下のとおりです。

■ 第７期計画の施策体系

基本目標	推進施策
1 自立支援・介護予防の推進	① 健康づくりの推進 ② 介護予防・日常生活支援総合事業の推進 ③ 地域包括支援センターの機能強化
2 いきいきと暮らせる地域づくりの推進	① 高齢者を地域で見守る体制づくり ② 地域住民主体の地域づくりの推進 ③ 社会参加の促進と就業支援 ④ 生活支援サービスの充実 ⑤ 権利擁護の推進
3 地域の中で自分らしい生活を継続するしくみづくり	① 認知症支援体制の整備 ② 在宅医療・介護連携体制の構築 ③ 安全で安心して暮らせる環境の整備
4 介護保険制度の円滑な運営	① サービスの質の確保・向上 ② 給付適正化の推進

第４章　計画の内容

第１節　自立支援・介護予防の推進

高齢者が生活習慣病や介護の必要な状態にならずに、元気で自立した生活を送っていただくためには何よりも、住民一人ひとりが「自らの健康は自らつくる」という意識を持ち、主体的な取組みを進めることが大切です。

健康増進計画「健康かんら２１」を推進し、認知症や寝たきりにならない状態で、いつまでもいきいきと健康で生活できるよう、健康寿命の延伸を目指します。

1　健康づくりの推進

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組の継続を支援します。

（1）健康増進活動への支援

事業名	内　　容
スポーツの振興	・生涯にわたってスポーツに親しめるよう、高齢者向け教室や事業を開催し、高齢者の健康づくりを支援します。 ・高齢者がスポーツに親しみ、健康で明るく豊かな生活を送れるよう、グループ・団体などにスポーツ指導員を派遣します。
自主的な健康づくりへの支援　【新規】	・地域の中で、様々な分野において自主的に健康づくりを実践している団体や個人を「元気サポーター」としてその活動を支援し、健康づくりに取り組むきっかけづくりとなる事業を「元気サポート事業」として推進します。

（2）疾病予防と病気の早期発見

事業名	内　　容
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メタボ予備群を減少させるための健診を実施します。 ・慢性腎臓疾患の早期発見のためクレアチニン検査を行います。 ・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方に対し、面談や電話等によって保健指導を行います。
後期高齢者健診	・75 歳以上（65 歳以上で一定の障害のある人を含む）で後期高齢者医療被保険者の健康の保持・増進、生活習慣病の予防や早期発見・早期治療につなげるため、健康診査を実施します。
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。
骨密度検診	・40～70 歳の女性に節目検診を実施し、定期的な健康管理を勧めます。

（3）健康相談・健康教育・啓発活動の実施

事業名	内　　容
健康相談	・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。
健康教育	・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、実践を含めた各種指導を行い、生活習慣病の予防やその他健康に関する正しい知識の普及・啓発を行います。
食生活改善指導	・個々の健康状態や生活状況にあわせた食事や生活指導を保健師や管理栄養士が実施します。特に合併症の併発により高額な医療費を要する高血圧・糖尿病予防の充実を図ります。
歯と口腔の健康診断（歯科医連携事業）	・むし歯や歯周病などの早期発見・治療及び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勧奨します。 ・65 歳以上の高齢者については、介護予防事業や健康教室、健康相談を通じて歯及び口腔の健康づくりを支援します。
大人の定期予防接種	・高齢者は罹患すると肺炎を誘発し重篤化しやすいため、高齢者肺炎球菌、インフルエンザワクチンの接種勧奨を積極的に行います。
啓発活動	・健康についての意識向上と自主的な取組みを促すため、広報等を通じて、健康に関する情報提供や健康イベント・教室等への参加呼びかけを継続的に実施します。

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組を進めるとともに、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。

（1）介護予防の充実

① 介護予防事業の推進

事業名	内　　容
介護予防把握事業 ・総合相談 ・訪問指導	・閉じこもり、うつ、認知症の恐れがある高齢者やひとり暮らし世帯、心身の状況や環境要因等により通所型介護予防事業への参加が難しい高齢者に対して、保健師等がその居宅を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を実施します。

介護予防普及啓発事業 ・筋力トレーニング教室 ・ミニデイサービス ・各種教室、講演会	・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。 ・65 歳以上の全ての高齢者が参加できる教室「筋力トレーニング教室」への参加者の増加を図ります。また２会場での参加者同士の交流会を開催し身近な場所で主体的に介護予防に取り組むきっかけをつくります。 ・身近な地域に出向き、介護予防のＰＲや介護予防教室・講座、相談を実施します。 ・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。 指標：筋力トレーニング教室参加人数 ６期　４５人

年度	３０年	３１年	３２年
総数	５０人	６０人	７０人

② 介護予防に取り組む地域への支援と担い手の育成

事業名	内　　容
介護予防活動支援事業 ・介護予防サポーター ・傾聴ボランティア ・おたっしゃ会	・介護予防の普及・啓発を目的に、地域包括支援センターにおいて、介護予防講座の開催、各種イベントへの参加、相談への対応を行います。 ・　社会資源の発掘や自主グループ活動の支援など、地域における介護予防の取組支援も行います。 ・介護予防事業の活動を支援する介護予防サポーターや傾聴ボランティアの育成やフォローアップ研修を行い活動の支援を行います。 ・おたっしゃ会や老人クラブなどの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。 指標：介護予防サポーター登録者数 ６期　６８人

年度	３０年	３１年	３２年
総数	６８人	６８人	８０人

（２）介護予防・日常生活支援総合事業の推進

事業名	内　　容
国基準と町独自基準のサービスの提供 ・訪問型サービス ・通所型サービス	・人員の配置や資格要件を一部緩和した「町独自基準型訪問・通所サービス」を実施していきます。また、提供主体の確保方策について、事業者とも連携しながら体制づくりを行います。 ・国基準のサービスについては、利用実績や他市町村の状況を踏まえて、事業のあり方を検討します。

介護予防・生活支援サービス事業の提供 ・訪問型サービス ・通所型サービス ・短期集中型サービス ・住民主体によるサービス ・栄養改善を目的とした配食サービス	・住民主体による支援サービスや短期集中型サービス等地域の状況に合わせた町民と共同して提供するサービスを検討し、提供していきます。 ・住民ボランティアが行う、配食を兼ねた見守りサービスを行います。 ・訪問型、通所型に準じる自立支援に資する軽微な生活支援サービスを行います
介護予防ケアマネジメント事業	・要支援者等が、自分らしく、いきいきと生活を送るため、リハビリテーション専門職等の多職種協働で、介護予防・自立支援に資するケアプランを作成する「介護予防のための地域ケア個別会議」を開催し、利用者の生活の質の向上につなげます。 **指標**：介護予防ケアマネジメントに関する地域ケア個別会議実施

3　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、主任介護支援専門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。

（1）総合相談業務

事業名	内　　容
相談援助体制の充実	・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。

（2）権利擁護業務

事業名	内　　容
高齢者虐待の防止および対応	・虐待相談の窓口としての周知に努め、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るよう努めます。

消費者被害の防止および対応	・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。
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事業

事業名	内　　容
関係機関との連携体制の構築	・医療機関や介護保険サービス事業者、職能団体等高齢者支援に関わる関係機関とネットワークを構築し、情報の共有や地域課題、新たなサービスの創出について検討できるよう地域ケア会議（個別、ケア推進）などの開催に努めます。
介護支援専門員の支援とネットワークの構築	・介護支援専門員連絡会議等を開催し、情報の共有や、事例検討や研修を通じてケアマネジメントの実践力の向上と質の高いケアプランの作成ができるよう支援します。 ・担当者会議への参加や、処遇困難事例等の相談に応じるなど個々の介護支援専門員の支援を行います。

（４）介護予防ケアマネジメント業務

①事業名	内　　容
介護予防支援業務	・指定介護予防支援事業者として、要支援１・２の利用者に対して相談、アセスメント、ケアプラン作成、担当者会議、モニタリング、評価と一連のケアマネジメントを実施します。
介護予防ケアマネジメント	・事業対象者や要支援１・２の介護予防・日常生活支援総合事業の利用者に対して、自立支援型ケアマネジメントを実施します。 ・ケアマネジメント３類型（A・B・C）の立案に関する適切な手法を検討し、今後委託業務を可能とします。

第２節　いきいきと暮らせる地域づくりの推進

高齢者自身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、地域活動の情報提供や地域参加・地域貢献活動の促進への支援、生涯学習やスポーツ活動等と連携した事業の実施、就業機会の提供支援、老人クラブの活動への支援など高齢者の充実した暮らしへの支援を推進します。

1　高齢者を地域で見守る体制づくり

ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が増加する中、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・ボランティア団体などの協力が必要です。

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

<table>
<tr><th>事業名</th><th>内　　容</th></tr>
<tr><td>ひとり暮らし高齢者等把握事業</td><td>・民生委員・児童委員の協力を得て、65 歳以上のひとり暮らしの高齢者や要援護者の把握に努めます。
・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。</td></tr>
<tr><td>地域見守りネットワークの推進</td><td>・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に努めます。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）。
・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。
・移動販売業者による見守り活動を支援します。

指標：５人組活動
６期　13 団体
<table><tr><td>年度</td><td>３０年</td><td>３１年</td><td>３２年</td></tr><tr><td>団体（総数）</td><td>１５団体</td><td>２０団体</td><td>２５団体</td></tr></table></td></tr>
</table>

（2）おたっしゃ会活動の支援

<table>
<tr><th>事業名</th><th>内　　容</th></tr>
<tr><td>おたっしゃ会活動の支援
【拡充】</td><td>・区長、民生委員等と連携し、各地区のおたっしゃ会活動の支援に努め、地域で見守る支え合い体制を強化します。
・おたっしゃ会に取り組んでいない行政区の組織化を支援するとともに、活動に必要な人材の育成を進めます。

指標：おたっしゃ会
６期　２２箇所
<table>
<tr><td>年度</td><td>３０年</td><td>３１年</td><td>３２年</td></tr>
<tr><td>箇所（総数）</td><td>２３箇所</td><td>２５箇所</td><td>２６箇所</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

2　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に取組むことへの支援の充実を図ります。

（1）　住民主体の地域支え合い活動の推進

<table>
<tr><th>事業名</th><th>内　　容</th></tr>
<tr><td>地域支え合いのための情報提供・人材育成及び居場所づくりの支援
【拡充】</td><td>・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。
・公募により住民主体の高齢者の交流の場や居場所など「通いの場」について、週１回開催箇所を拡充していきます。

指標：住民主体の通いの場づくり
６期　０箇所
<table>
<tr><td>年度</td><td>３０年</td><td>３１年</td><td>３２年</td></tr>
<tr><td>箇所（総数）</td><td>５箇所</td><td>１０箇所</td><td>１５箇所</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>生活支援事業の推進
【拡充】</td><td>・日常生活圏域に配置する生活支援コーディネーターを中心に、高齢者の日常生活の負担を少しでも軽くし、自宅で安心して暮らせるよう地域の支え合い活動の仕組みを推進します。</td></tr>
</table>

（2） 交流機会の確保と支援

事業名	内　　容
高齢者の交流機会の確保と支援	・デマンドタクシーの運行による、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、効果的な事業展開を図るとともに、高齢者の健康の保持・増進を図るため、事業者の協力を得ながら効果的な事業展開を図ります。
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。
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　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の提供に努めます。

（1）社会参加の促進

事業名	内　　容
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、地域デビュー講座や地域活動体験セミナーを開催し、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を提供します。 ・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

事業名	内　　容
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など、シルバー人材センターが行う取組を支援します。 ・ハローワークなどと連携を図りながら、就労についての幅広い情報を高齢者へ発信していくことで、就労の支援を行います。

4　生活支援サービスの充実

高齢者のさまざまな生活支援ニーズに対応していくため、行政サービスだけでなく、協議体の活動等により創出・拡充される地域資源を活用しながら、住民同士の支えあいの地域づくりを推進していきます。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、多様な生活支援サービスの充実に努めるとともに、介護保険サービスを補完する在宅サービスとして、福祉サービスの内容と質の充実に努めます。

（1）生活支援体制整備事業

事業名	内　　容
協議体の開催の運営支援	・地域包括支援センター等との連携を図りながら、地域における既存の社会資源や、今後新たに創出される介護予防・生活支援サービスを活用し、安全安心な在宅生活を継続できるよう生活支援体制整備を進めます。 ・体制整備に向けて設置した「協議体」の運営を支援します。
生活支援コーディネーターの活動支援	・地域で事業展開している企業や趣味サークルなどの団体に、高齢者福祉における社会貢献活動への参加を呼びかけるなど多様な地域資源を発掘し育成します。 ・生活支援コーディネーターが中心となり、資源の把握、生活支援・介護予防サービスの創出に取り組み、安全安心な在宅生活を継続できるよう生活支援体制を整備します。
かんら支え愛隊（生活支援サービス）【拡充】	・高齢者が住みなれた地域で安心して生活することができるよう、関係団体等と連携し、日常の買い物やゴミだし等軽度な生活支援を行います。 ・支援を必要としている高齢者の把握を行い、必要な人へ必要なサービスを提供できるよう、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。 指標：生活支援ボランティア登録者数 現在　１１人 年度：３０年／３１年／３２年 人数（総数）：２０人／２５人／３０人

（2）在宅支援サービスの充実

① 在宅高齢者支援事業

事業名	内　　容
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。
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。

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。
高齢者住宅改造補修費助成事業	・高齢者などが、住み慣れた住宅で安心して健やかな生活を送ることができるように、既存の住宅を高齢者や障害者に対応した住宅に改造するために要する費用の一部を助成します。

② ひとり暮らし高齢者等支援事業

事業名	内　　容
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。
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　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努めます。

（1）高齢者虐待の防止

事業名	内　　容
高齢者虐待防止の普及促進	・法制度に基づき、地域包括支援センターが高齢者の虐待防止に向けた取り組みを進めます。 ・広報等を通して、虐待に関する知識を普及していくとともに、民生委員・児童委員、介護保険事業者など関係機関と連携を図りながら、虐待の早期発見に努めます。 ・必要に応じて、高齢者保護のための措置を講じます。

（2）成年後見制度の普及促進

事業名	内　　容
成年後見制度の普及促進　【拡充】	・法制度に基づき、事業の周知を図るとともに、地域包括支援センターなど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に努めます。 ・成年後見を申し立てる親族のいない高齢者に対しては、成年後見町長申し立てを実施します。 ・町民成年後見人の養成・育成を図るため、一般町民を対象とした町民成年後見人養成研修を実施するとともに、研修修了後も安心して活動を続けられるよう、相談・助言等を行います。

日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）	・成年後見制度を利用するほど判断能力は低下していないが、介護や福祉サービスの手続き方法が分からない、あるいは、金銭管理等に不安のある町民については、ぐんま地域福祉権利擁護センター（相談窓口：富岡市社会福祉協議会）による福祉サービス利用援助事業によって、日常生活を支援します。

（3）消費者保護の推進

事業名	内　　容
高齢消費者への情報提供	・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高齢者の財産保護のため、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。 ・高齢者の消費者被害を未然に防止することを目的として、悪質商法の手口やその対処法を伝える出前講座等を地域の高齢者が集う場で実施し、本人のみならず家族など身近な人たちへの啓発を強化します。

第３節　地域の中で自分らしい生活を継続するしくみづくり

地域包括ケアシステム構築には、生活の基盤として必要な住まいが整備され、かつ、本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが前提となります。 それらを確保した上で、心身の状態や「住まいと住まい方」の変化に応じて、介護・医療・予防・生活支援を柔軟に組み合わせて提供される姿が想定されています。

町では、高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、多様な住まいのあり方について検討していきます。

また、高齢者が支援や介護が必要になっても、住み慣れた地域で生涯安心してその人らしく暮らしていけるために、一人ひとりのニーズに応じた医療と介護の連携による切れ目のないサービスや、町独自の支援サービスを提供します。さらに、高齢者のニーズに応じた住まいの確保を支援し、町の特性にあった地域包括ケアシステムの実現を目指します。

1　認知症支援体制の整備

認知症になっても地域で安心して暮らせるよう、予防から早期発見、早期対応、ケア、家族支援まで一貫した取組を進めるとともに、認知症高齢者を見守り、支援する環境づくりなど、総合的な認知症対策の充実を図ります。

（1）認知症高齢者を支えるまちづくり

<table>
<tr><th>事業名</th><th>内　　容</th></tr>
<tr><td>認知症サポーター養成
・サポーター養成講座
・ステップアップ養成講座　【新規】</td><td>・認知症の正しい理解と認識を深めるための認知症サポーターを養成し、認知症高齢者世帯への支援体制を構築します。
・認知症サポーターの養成や予防啓発に取り組むとともに、認知症サポーターステップアップ講座を実施し、認知症カフェの運営ボランティア等、認知症状のある高齢者やその家族を支える人材を育成していきます。
指標：認知症サポーターステップアップ養成講座受講者
６期　０人
<table>
<tr><td>年度</td><td>30 年</td><td>31 年</td><td>32 年</td></tr>
<tr><td>人数（総数）</td><td>10 人</td><td>１５人</td><td>２０人</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>認知症の人の家族のつどい
認知症カフェ
【新規】</td><td>・介護者の相談や情報交換ができるつどいの場を定期的に開催していきます。
・認知症の方、介護者、地域住民、専門職がだれでも参加できる認知症カフェの立上げ・運営を支援します。
指標：認知症カフェ
６期　０箇所
<table>
<tr><td>年度</td><td>30 年</td><td>31 年</td><td>32 年</td></tr>
<tr><td>箇所（総数）</td><td>０箇所</td><td>１箇所</td><td>１箇所</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

認知症ケアの普及啓発	・認知症の正しい理解と認識、及び認知症高齢者の介護についての普及・啓発事業を積極的に推進します。 ・認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れを認知症の人とその家族に提示する仕組みである「認知症ケアパス」の普及推進をはかり、認知症の人を地域で支える仕組みを強化します。 ・身近な相談機関である地域包括支援センターの機能を充実し、認知症に関する研修を通じて職員の認知症相談への対応力を強化します。 ・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地域で在宅生活を継続できるよう、地域で認知症の高齢者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）との連携を進めます。
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	・徘徊などによって行方不明になるおそれがある高齢者等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。

（2）認知症の早期発見・早期診断の推進

事業名	内　　容
関係者の情報共有と相談体制の充実	・認知症介護にかかわる関係者や専門職を対象に、課題や情報の共有、ケース検討ができる会議を開催し、顔の見える関係を築きます。 ・地域包括支援センターを地域の総合相談・権利擁護の中核として位置付け、在宅介護支援センター、介護サービス事業者等の関係機関と連携を図るほか、困難事例への対応を行うなど相談体制の充実を図ります。
認知症の早期診断・早期対応の推進 ・認知症初期集中支援チーム ・認知症地域支援推進員	・認知症地域支援推進員と認知症初期集中支援チームを配置し、対象者にとって効果的な時期に訪問が実施できる体制づくりを推進します。 ・医師会を始めとする医療機関や、地域包括支援センター等と連携し、認知症の早期診断につなげる仕組みを強化します。
認知症の人と家族介護者への支援	・認知症の方を介護する家族介護者の負担を軽減するため家族の交流会や、若年性認知症など疾患特性別に家族向けの認知症勉強会を実施します。

2　在宅医療・介護連携体制の構築

経管栄養や酸素療法など医療的ケアが必要になった場合でも、在宅で安心して生活が続けられるよう、要介護高齢者や家族等を支援するとともに、医療と介護の連携を強化します。

（1）在宅医療・介護連携の推進

事業名	内　　容
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「かぶらネットワーク」を設置し、在宅医療と介護連携を推進します。
退院調整実証事業の取り組み 【新規】	・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。
在宅医療・介護連携事業の推進 【新規】	・富岡甘楽医師会に設置された、かぶらネットワークとの連携により、医療依存度の高い方が安心して在宅で暮らせる支援策を充実します。 ・在宅で療養生活を送るための地域資源について知り、医療や介護サービスを本人が主体的に選択できるよう、医師会・歯科薬剤師会等の協力もとで作成するマップ・リストを活用して情報提供行うともに、医療・介護関係者の情報共有を支援します。 ・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。

3　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

事業名	内　　容
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。
社会福祉施設等との災害時の連携	・地区公会堂などの一次避難場所や小中学校など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。

	・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の策定を促進します。
安心情報キットの配布【継続】	・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などを記入できる「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。

（2）バリアフリーの推進

事業名	内　　容
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。
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、効率的な運行に努めるとともに、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。

第４節　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

民間事業者も含めたさまざま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。

また、保険者並びに事業者間の連携を深めるとともに、法令等の周知や遵守、研修による事業者の人材育成やサービスの質の確保・向上に努めるとともに、適切な要介護認定や介護給付費の適正化事業を推進し、制度の円滑な運営を行います。

（1）事業者への適切な指導・監督の実施

事業名	内　　容
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、事業者など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。 ・ケアマネジャー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。
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めざし、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。
居宅介護支援事業所の指定・指導 【新規】	・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ることを踏まえ、県との連携を図り、事業所台帳システムの導入や、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とり組みます。

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

事業名	内　　容
多様な媒体を使ったわかりやすい情報の提供	・高齢者にわかりやすい新しい情報提供手段の検討を行い、様々な媒体、方法による情報提供を進めます。

2　給付適正化の推進

事業者への適正な指導と認定・給付の適正化を通し、介護保険サービスが適切に利用され、介護保険制度が円滑に運営されるよう努めます。

（1）給付の適正化

事業名	内　　容
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・助言に努めます。 ・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・助言に努めます。
介護給付費の適正化の推進 ・ケアプランの点検 ・住宅改修の点検等 ・縦覧点検・医療情報との突合 ・介護給付費通知	・介護保険サービスが本来の目的に沿った形で提供され、利用者にとって自立支援に資するものとなるよう、介護サービス及び介護費用の適正化に努めます。 ・主任ケアマネジャーと連携し、自立支援に向けた、効果的・効率的なケアプランの点検を引き続き実施していきます。 ・利用者の実態に沿って適切な住宅改修が行われるよう、利用者宅の状況確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問等を行います。 ・利用者ごとの複数月にまたがる介護報酬の支払い状況の確認や、提供されたサービスの整合性、算定回数、日数等の点検を行います。 ・利用者が自分の受けたサービスを改めて確認し、適切なサービスの利用を考えたり、業者に適切なサービス提供を啓発するために、事業者の介護報酬請求や費用の給付について介護給付費通知を通知し、サービス提供が伴わない不適切な請求の防止に努めます。

第５章　介護保険事業計画（第７期）

第１節　地域包括ケアシステムの更なる推進に向けて

（1）　２０２５年に向けた取り組み

「地域包括ケアシステム」とは、在宅での生活に必要な５つの要素である「医療」、「介護」、「住まい」、「生活支援」、「介護予防」に関するサービスを必要に応じて利用することで、住み慣れた地域で暮らし続けることを目指す考え方です。

平成 30 年４月１日に施行（一部は８月１日施行予定）が予定されている「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案」においては、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図ると共に、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されることを目指し、『Ⅰ　地域包括ケアシステムの深化・推進』と『Ⅱ　介護保険制度の持続可能性の確保』という大きな方向性が示されています。

町は、本計画の各基本施策を実施することで、地域包括ケアシステムを確立し、要介護度の改善などの具体的な成果に結び付けることができるよう、内容の充実を図っていきます。

そして、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）、さらに団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年を見据え、介護保険制度の持続可能性の確保のための重点化・効率化を図り、PDCA サイクルに基づく地域包括ケアシステムの推進を図ります。

（2）地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けては、次の ① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進 ② 医療・介護の連携の推進等 ③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等といった取組みが示され、これまで以上に市町村が保険者機能を強化し、要介護度改善に向けた具体的な成果を上げることや、医療と介護のさらなる連携、行政と地域住民が協働し、高齢者に限らず、障がいのある人も含め、福祉的なサポートを必要とする人を地域で互いに支えあっていく地域共生の仕組みづくりを推進していくことが求められています。

このことをふまえ、当町においては、次の施策を計画の重点的な取り組みに位置づけるとともに、介護保険制度の地域支援事業として検討し、施策を展開していきます。

① 介護予防の推進

2025 年を目途とした地域包括ケアシステムの構築に向け、国や県の動向を踏まえ介護予防事業の更なる充実を図っていきます。社会福祉協議会や地域活動団体とも連携しながらサービス内容の検討や担い手の確保、多様な担い手の活動支援を行い、多様なサービスの充実を図ることにより、支援を必要とする高齢者の自立支援や要介護度の重度化防止を促進していきます。

② 生活支援サービスの充実・強化

ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯が地域で生活を継続できるようになるために、自立支援とあわせて、住民の力や地域資源を活かした多様な生活支援サービスの整備が期待されています。

当町においても、NPO・ボランティア団体、民間企業、共同組合、社会福祉法人等の生活支援サービスを担う事業主体の支援体制の充実・強化を図ります。

③ 認知症施策の推進

認知症の人とその家族、地域の人々と医療・介護の関係者が、認知症を正しく理解し、住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けることができるように支援を推進します。認知症ケアパスの普及、早期発見・早期診断を行う仕組みや体制づくりをはじめ、認知症の方やその介護者、専門職及び住民の誰でも参加できる「認知症カフェ」の立上げ及び運営支援を行っていきます。

④ 医療・介護の連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療と介護サービスが高齢者の状態に応じて切れ目なく、一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進します。

第２節　介護保険制度改正の概要

介護保険制度の持続可能性の確保

平成 30 年４月より、「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」が一部項目を除いて施行されます。制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるように目指したものです。主なポイントは次のとおりです。

① ２割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を３割とする。（介護保険法）

（ア）施行時期

平成 30 年８月

（イ）変更の内容

世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、２割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を３割とする。ただし、月額 44,400 円の負担の上限あり。

※「合計所得金額（給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額）220 万円以上」かつ「年金収入＋その他合計所得金額 340 万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合 463 万円以上）」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合 344 万円以上に相当

② 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

（ア）施行時期

平成 29 年７月（平成 29 年８月分の介護納付金から適用）

（イ）変更の内容

各医療保険者が納付する介護納付金（40～64 歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

③ 新たな介護保険施設（介護医療院）の創設（介護保険法）

（ア）施行時期

平成 30 年４月

（イ）変更の内容

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。

④ 福祉用具貸与の見直し（価格の公表）

（ア）施行時期

平成 30 年 10 月

（イ）変更の内容

国が商品ごとに、当該商品の貸与価格の全国的な状況を把握。当該商品の全国平均貸与価格を公表。レンタル業者は、福祉用具を貸与する際、当該福祉用具の全国平均貸与価格と、そのレンタル業者の貸与価格の両方を利用者に説明。また、機能や価格帯の異なる複数の商品を提示。（複数商品の提示は平成 30 年 4 月施行）適切な貸与価格を確保するため、貸与価格に上限を設定

※貸与価格の上限は商品ごとに設定する（当該商品の全国平均貸与価格＋1 標準偏差）。

⑤ 居宅サービス事業者等の指定に対する保険者の関与強化

（ア）施行時期

平成 30 年 10 月

（イ）変更の内容

地域マネジメントを推進するため、保険者である市町村が居宅サービス等の供給量を調整できるよう、指定拒否や条件付加の仕組みを導入する。小規模多機能型居宅介護等を更に普及させる観点から、地域密着型通所介護が市町村介護保険事業計画で定める見込量に達しているとき等に、事業所の指定を拒否できる仕組みを導入する。

第３節 介護保険サービス事業所の状況

本町の被保険者が利用した介護サービスの事業所数（平成 29 年 10 月利用分）は、以下のとおりです。

サービス区分		事業所数		
		町内	町外	合計
居宅サービス	訪問介護	1	7	8
	訪問入浴介護		2	2
	訪問看護		3	3
	訪問リハビリテーション		2	2
	居宅療養管理指導	3	9	12
	通所介護	6	17	23
	通所リハビリテーション		5	5
	短期入所生活介護	1	3	4
	短期入所療養介護		2	2
	福祉用具貸与		17	17
	特定施設入居者生活介護		5	5
	居宅介護（予防）支援	4	28	32
	計	15	100	115
地域密着型	小規模多機能型居宅介護		1	1
	認知症対応型共同生活介護	3	3	6
	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	1	1	2
	地域密着型通所介護	1	2	3
	計	5	7	12
施設介護	介護老人福祉施設	2	11	13
	介護老人保健施設		5	5
	介護療養型医療施設		2	2
	計	2	18	20
合計		22	125	147

資料：国保連給付データ（平成 29 年 11 月審査）

第４節 居宅サービス利用者数の推計

1 訪問介護／介護予防訪問介護

要介護者に対して生活面での自立に向けたサポートを行うため、ホームヘルパーが要介護者の自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話を行います。

（単位：回・人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問介護	回　数	5,341 回	4,392 回	4,242 回	4,400 回	5,030 回	5,660 回
	利用者	498 人	420 人	310 人	420 人	480 人	540 人

2 訪問入浴介護／介護予防入浴介護

利用者の身体の清潔維持と心身機能の維持を図るため、居宅要介護者の自宅を訪問して、簡易浴槽を家庭に持ち込み、入浴の介護を行います。

（単位：回・人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問入浴介護	回　数	100 回	167 回	210 回	258 回	333 回	333 回
	利用者	35 人	43 人	50 人	72 人	84 人	84 人
介護予防入浴介護	回　数	19 回	99 回	62 回	72 回	72 回	72 回
	利用者	5 人	25 人	18 人	24 人	24 人	24 人

3 訪問看護／介護予防訪問看護

療養生活の支援と心身機能維持回復を図るため、訪問看護ステーションや病院の看護師等が要介護者の自宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

（単位：回・人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問看護	回　数	1,678 回	1,358 回	1,668 回	2,000 回	2,240 回	2,560 回
	利用者	257 人	238 人	298 人	300 人	336 人	384 人
介護予防訪問看護	回　数	468 回	411 回	314 回	720 回	1116 回	1044 回
	利用者	66 人	62 人	54 人	72 人	108 人	108 人

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

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、理学療法士・作業療法士が要介護者の自宅を訪問して、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを行います。

（単位：回・人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
訪問リハビリテーション	回　数	94 回	70 回	96 回	100 回	140 回	200 回
	利用者	25 人	18 人	18 人	25 人	35 人	50 人
介護予防訪問リハビリテーション	回　数	77 回	116 回	128 回	132 回	201 回	225 回
	利用者	24 人	32 人	34 人	36 人	36 人	36 人

5　居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所又は薬局の医師、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、療養上の管理及び指導等を行います。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
居宅療養管理指導	回　数	175 回	274 回	306 回	384 回	408 回	408 回
	利用者	77 人	126 人	152 人	192 人	204 人	204 人
介護予防居宅療養管理指導	回　数	63 回	53 回	6 回	24 回	24 回	24 回
	利用者	31 人	28 人	4 人	12 人	12 人	12 人

6　通所介護／介護予防通所介護

利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、居宅要介護者がデイサービスセンターへ通い、入浴や食事等の日常生活上の世話や、相談・助言、機能訓練などを行います。

（単位：回・人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
通所介護	回　数	27,224 回	27,274 回	27,678 回	29,000 回	30,820 回	31,727 回
	利用者	2,016 人	1,814 人	1,832 人	1,920 人	2,040 人	2,100 人

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

心身機能の回復や維持、体力の増進を図り日常生活上での自立を図るため、居宅要介護者が老人保健施設や病院等へ通い、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の理学療法・作業療法等のリハビリを行います。

（単位：回・人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
通所リハビリテーション	回　数	3,156 回	4,441 回	3,866 回	4,896 回	5,433 回	6,216 回
	利用者	335 人	450 人	430 人	540 人	600 人	672 人
介護予防通所リハビリテーション	回　数	1,060 回	1,499 回	1,812 回	2,000 回	2,000 回	2,300 回
	利用者	175 人	230 人	274 人	300 人	300 人	348 人

8　短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的・精神的負担の軽減を図るため、居宅要介護者が特別養護老人ホーム等へ短期間入所し、当該施設において入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

（単位：日・人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
短期入所生活介護	日　数	3,497 日	2,939 日	2,386 日	2,481 回	2,520 回	2,851 回
	利用者	347 人	339 人	290 人	300 人	300 人	312 人
介護予防短期入所生活介護	日　数	225 日	183 日	166 日	72 回	108 回	108 回
	利用者	36 人	33 人	30 人	24 人	36 人	36 人

9　短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的・精神的負担の軽減を図るため、居宅要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、当該施設において看護・医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活の世話を行います。

（単位：日・人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
短期入所療養介護	日　数	338 日	578 日	494 日	324 回	379 回	385 回
	利用者	63 人	85 人	78 人	72 人	84 人	84 人
介護予防短期入所療養介護	日　数	0 日	0 日	12 日	12 回	12 回	12 回
	利用者	0 人	0 人	6 人	12 人	12 人	12 人

10　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、軽費老人ホームなど）に入所している要介護者等に対して、介護サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、又は療養上の世話や機能訓練を行います。

（単位：人／年）

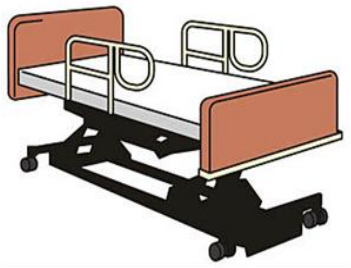
区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
特定施設入居者生活介護	利用者	125 人	83 人	86 人	72 人	72 人	72 人
介護予防入居者生活介護	利用者	29 人	35 人	12 人	24 人	24 人	24 人

11　福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

心身の機能が低下し日常生活に支障のある要介護者に、家庭での日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具（車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト）を貸与します。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
福祉用具貸与	利用者	1,215 人	1,289 人	1,344 人	1,428 人	1,464 人	1,464 人
介護予防福祉用具貸与	利用者	226 人	280 人	282 人	252 人	276 人	336 人



12　特定福祉用具販売／介護予防特定福祉用具販売

日常生活に支障のある要介護者等に、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分）購入費用のうち 10 万円を上限として８割又は９ 割を支給します。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
特定福祉用具販売	利用者	20 人	22 人	30 人	40 人	50 人	60 人
介護予防特定福祉用具販売	利用者	20 人	13 人	16 人	24 人	24 人	24 人

13　住宅改修／介護予防住宅改修

手すりの取り付けや段差解消などの小規模な住宅改修を行う場合に、その費用のうち 20 万円を上限として８割又は９ 割を支給します。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
住宅改修	利用者	14 人	16 人	18 人	25 人	30 人	35 人
介護予防住宅改修	利用者	16 人	8 人	12 人	15 人	20 人	20 人

14　居宅介護支援／介護予防支援

要介護者による居宅サービスの適切な利用等を可能にするため、要介護者の心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して居宅サービス計画を作成し、この計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるよう、事業者等との連絡調整などを行います。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
居宅介護支援	利用者	2,597 人	2,600 人	2,648 人	2,700 人	2,760 人	2,820 人
介護予防支援	利用者	869 人	667 人	604 人	540 人	600 人	660 人

第５節 地域密着型介護サービス利用者数の推計

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短期間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うものです。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

2 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、緊急時に通報により、24 時間、訪問介護が受けられるサービスで、主に要介護１以上の要介護者が対象となります。居宅の要介護者について、夜間において、定期的な巡回訪問により、又は通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行うサービスです。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
夜間対応型訪問介護	利用者	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

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

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者の通所介護で、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を行います。

（単位：回・人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
認知症対応型通所介護	回　数	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
	利用者	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
介護予防認知症対応型通所介護	回　数	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
	利用者	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

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

小規模多機能型居宅介護は、平成 18 年度から新設された地域密着型サービスで、「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて随時、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせて、身近な地域でなじみの介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
小規模多機能型居宅介護	利用者	52 人	53 人	70 人	72 人	72 人	72 人
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者	0 人	0 人	0 人	12 人	12 人	12 人

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

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
認知症対応型共同生活介護	利用者	324 人	307 人	308 人	312 人	312 人	312 人
介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者	0 人	0 人	0 人	12 人	12 人	12 人

6　地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の特定施設に入所している要介護者について、その地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、担当者などを定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話を行います。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

7　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者	201 人	197 人	218 人	240 人	240 人	240 人

8　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など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供され、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実するものです。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
複合型サービス	利用者	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

9　地域密着型通所介護／介護予防地域密着型通所介護

小規模の通所介護事業所（定員 18 人以下予定）について、地域との連携や運営の透明性を確保するため市町村が指定・監督する地域密着型サービスへ移行するものです。平成 28 年度に移行されました。

（単位：回・人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
地域密着型通所介護（仮称）	回　数	—	1,853 回	1,738 回	2,160 回	2,340 回	2616 回
	利用者	—	145 人	144 人	180 人	192 人	216 人
介護予防地域密着型通所介護（仮称）	回　数	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回
	利用者	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

第６節 施設サービス利用者数の推計

1 介護老人福祉施設

寝たきりや認知症で常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、食事・入浴・排泄など日常生活介護や療養上の支援を行います。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護老人福祉施設	利用者	1,144 人	1,077 人	1,138 人	1,188 人	1,188 人	1,188 人

2 介護老人保健施設

入院治療の必要がない要介護者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を行います。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護老人保健施設	利用者	473 人	538 人	462 人	468 人	480 人	480 人

3 介護療養型医療施設

療養型病床群等をもつ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行います。介護療養型医療施設は、平成 29 年度末までに老人保健施設や特別養護老人ホームなどの介護施設等への転換・制度廃止が決まっているが、６年間延長されました。

（単位：人／年）

区　分		第６期			第７期		
		H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護療養型医療施設	利用者	48 人	53 人	74 人	84 人	96 人	96 人

第７節 介護給付費の推計

各年度の要支援・要介護別のサービス量の見込みをもとに、サービス別の給付費を推計します。

1 居宅サービス

（単位：千円）

居宅サービス	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問介護	21,194	26,458	30,655
訪問入浴介護	3,020	3,878	3,878
訪問看護	16,472	17,406	19,386
訪問リハビリテーション	615	588	559
居宅療養管理指導	1,695	1,799	1,799
通所介護	203,644	209,075	213,644
通所リハビリテーション	38,460	41,648	48,329
短期入所生活介護	18,490	18,607	20,964
短期入所療養介護(老健＋療養)	3,350	3,895	3,947
特定施設入居者生活介護	11,747	11,747	11,747
福祉用具貸与	15,362	15,891	15,891
特定福祉用具購入	718	718	718
見込み額計 【A】	334,767	351,710	371,517

2 地域密着型サービス

（単位：千円）

地域密着型サービス	平成30年度	平成31年度	平成32年度
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	14,403	14,403	14,403
認知症対応型共同生活介護	74,584	75,815	76,014
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	62,524	64,095	64,663
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	19,668	21,396	24,268
見込み額計【B】	171,179	175,709	179,348

3　住宅改修・居宅介護支援

（単位：千円）

住宅改修・居宅介護支援	平成30年度	平成32年度	平成32年度
住宅改修費	2,379	2,379	2,379
居宅介護支援	32,628	33,441	34,210
見込み額計【C】	35,007	35,820	36,589

4　介護保険施設サービス

（単位：千円）

介護保険施設サービス	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護老人福祉施設	271,038	271,919	273,258
介護老人保健施設	126,006	129,466	129,466
介護医療院	0	0	0
介護療養型医療施設	29,847	33,996	33,996
見込み額計【D】	426,891	435,381	436,720

5　介護予防サービス

（単位：千円）

介護予防サービス	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防訪問入浴介護	568	568	568
介護予防訪問看護	3,823	5,763	5,705
介護予防訪問リハビリテーション	355	541	605
介護予防居宅療養管理指導	123	123	123
介護予防通所リハビリテーション	11,333	11,333	12,918
介護予防短期入所生活介護	405	629	629
介護予防短期入所療養介護（老健＋療養）	98	98	98
介護特定施設入居者生活介護	1,816	1,816	1,816
介護予防福祉用具貸与	1,200	1,319	1,617
特定介護予防福祉用具購入	396	396	396
見込み額計【E】	20,117	22,586	24,475

6 地域密着型介護予防サービス

（単位：千円）

地域密着型介護予防サービス	平成30年度	平成31年度	平成32年度
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	932	932	932
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,603	2,603	2,603
見込み額計【F】	3,535	3,535	3,535

7 住宅改修・介護予防支援

（単位：千円）

住宅改修・介護予防支援	平成30年度	平成31年度	平成32年度
住宅改修費	1,165	1,165	1,165
居宅介護支援	2,412	2,682	2,950
見込み額計【G】	3,577	3,847	4,115

（単位：千円）

総給付費 【A】+【B】+【C】+【D】+【E】+【F】+【G】	平成30年度	平成31年度	平成32年度
	995,073	1,028,588	1,056,299

■ 総給付費

第８節　第７期計画期間における保険料算定

平成 30 年度から平成 32 年度までの標準給付費及び地域支援事業費を算出します。

（単位：千円）

区　　分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合　計	
総給付費（一定以上所得者負担の調整後）	994,731	1,028,047	1,055,726	3,078,504	
総給付費	995,073	1,028,588	1,056,299	3,079,960	
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	342	541	573	1,456	
消費税率等の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	
特定入所者介護サービス費等給付額（資産等勘案調整後）	46,000	50,000	52,000	148,000	
特定入所者介護サービス費等給付額	46,000	50,000	52,000	148,000	
補足給付の見直しに伴う財政影響額	0	0	0	0	
高額介護サービス費等給付額	20,000	20,500	21,000	61,500	
高額医療合算介護サービス等給付額	2,500	2,500	2,500	7,500	
算定対象審査支払手数料	683	717	739	2,139	
審査支払手数料支払件数	12	13	14	39	
標準給付費見込み額	1,063,914	1,101,764	1,131,965	3,297,643	･･･①
地域支援事業費	62,800	63,600	64,800	191,200	･･･②
うち　基準相当3サービス	23,200	23,900	24,600	71,700	
合計（標準給付費＋地域支援事業費）	1,126,714	1,165,364	1,196,765	3,488,843	･･･③

①標準給付費見込額＋②地域支援事業費見込額
（平成３０年度～平成３２年度）

３，４８８，８４３千円 ･･･ ③

上記で算出した合計額に第１号被保険者の負担割合である２３％を乗じました。

（単位：千円）

区　　分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合　計	
第1号被保険者負担分相当額	259,144	268,034	275,256	802,434	･･･④

第１号被保険者負担分相当額③（標準給付費＋地域支援事業費）×２３％
（平成３０年度～平成３２年度）

８０２，４３４千円 ･･･ ④

調整交付金相当額（標準給付費見込額×５%）と調整交付金見込額（各年度の標準給付費見込額×各年度の調整交付金見込交付割合）を算出しました。

※調整交付金とは、65 歳以上の人口割合や所得分布による市町村間の不均衡を是正する交付金です。

（単位：千円）

区　　分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合　計	
第1号被保険者負担分相当額	259,144	268,034	275,256	802,434	…④

区　　分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合　計	
調整交付金相当額（A）	54,936	56,868	58,413	170,217	…⑤
調整交付金見込交付割合(B)	5.2%	4.7%	4.4%		
後期高齢者加入割合補正係数	0.9858	1.0088	1.0222		
所得段階別加入割合補正係数	1.0064	1.0059	1.0052		
調整交付金見込額（C）	56,913	53,001	51,053	160,967	…⑥
準備基金残高（平成29年度見込み）	20,000				
準備基金取崩し額	20,000				…⑦

保険料収納必要額（平成３０年度～平成３２年度）
（④第１号被保険者負担分相当額＋⑤調整交付金相当額－⑥調整交付金見込額－⑦準備基金取崩し額－財政安定化基金取崩しによる交付額）

７９１，６８４千円 … ⑧

◎ 介護保険給付費支払準備基金の取崩しについて

平成 ２９年度末の介護給付費支払準備基金積立金は、約 2,000 万円となる見込みです。準備基金は保険者の給付費支払いの増減に備えて保険者が設置する基金で、第１号被保険者保険料を積み立てて運営され、３年間の事業計画期間の財政調整を行います。

前期の給付費が見込みを下回ったため、介護保険給付費支払準備基金には残高が計上されています。今期の計画にあたっては、基金を取り崩し、保険料の軽減を図ります。

平成 30 年度から平成 32 年度までの所得段階別人数については、平成 29 年度当初賦課の所得段階別人数をもとに見込んでいます。

なお、第１号被保険者の保険料は、保険料収納必要額を計画期間における第１号被保険者数で除して保険料基準月額を求めますが、介護保険制度では第１号被保険者が納付する保険料額は、所得段階に応じたものとなっており、所得段階別の被保険者数を勘案して保険料を設定します。

（単位：人）

区　　分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合　計
第1段階	543	547	563	1,653
第2段階	316	318	322	956
第3段階	233	235	238	706
第4段階	770	776	787	2,333
第5段階	768	769	781	2,318
第6段階	743	749	753	2,245
第7段階	405	411	415	1,231
第8段階	240	241	244	725
第9段階	176	177	179	532
計	4,194	4,223	4,282	12,699
所得段階別加入割合補正後被保険者数	4,222	4,251	4,304	12,777 …⑨

また、予定保険料収納率は 99.60%と見込んでおります。

※各年度の人数には、第１号被保険者数の推計をもとに、他市町村の介護保険施設入所者等の住所地特例者を含めています。

第７期の第１号被保険者の介護保険料基準額（年額）

（⑧保険料収納必要額（円単位補正後）÷予定保険料収納率 99.60%
÷⑨所得段階加入割合補正後被保険者数）

６１，２００円 … ⑩

第７期の第１号被保険者の介護保険料基準額（月額）

（⑩第７期の第１号被保険者の介護保険料基準額（年額）÷１２か月）

５，１００円（第６期 ４，４００円）

第９節　第１号被保険者（６５歳以上）の段階の設定と保険料額

介護保険から支払われる標準給付費の見込み額については、その半分を国、県及び町が公費で負担し、残り半分を第１号被保険者（65 歳以上の人）の保険料２３％と第２号被保険者（40 歳から 64 歳までの人）の保険料２７％で負担します。

・**低所得者対策**：　現行の第１段階の負担率を 0.45 に軽減し、費用については国が１／２、県が１／４、町が１／４を負担する仕組みを第６期より継続する。

所得段階別にみた第１号被保険者の介護保険料（年額）は、以下のとおりです。

段　　階	基　　準	負担率（※１）	保険料（年額）
第１段階	生活保護を受けている人、本人及び世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得＋課税年金収入額が 80 万円以下の人	基準額×０．４５ （０．50）	２７，５４０円 （３０，６００円）
第２段階	世帯全員住民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超え 120 万円以下	基準額×０．７５	４５，９００円
第３段階	世帯全員住民税非課税かつ本人年金収入等 120 万円超	基準額×０．７５	４５，９００円
第４段階	同じ世帯に町民税課税者がいるが、本人町民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下	基準額×０．９０	５５，０００円
第５段階	同じ世帯に町民税課税者がいるが、本人町民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円超	基準額	６１，２００円
第６段階	本人が住民税課税で、本人の合計所得額が 120 万円未満	基準額×１．２０	７３，４００円
第７段階	本人が住民税課税で、本人の合計所得額が 120 万円以上 200 万円未満（※2）	基準額×１．３０	７９，５００円
第８段階	本人が住民税課税で、本人の合計所得金額が 200 万円以上 300 万円未満（※3）	基準額×１．５０	９１，８００円
第９段階	本人が住民税課税で、本人の合計所得金額が 300 万円以上の人	基準額×１．７０	１０４，０００円

（※１）負担率において、本則との差が公費負担となります（国１／２、県１／４、町１／４）。
（※2）（※3）第７期より７・８段階を区分する基準所得金額は 200 万円（第６期は 190 万円）、８・９段階は 300 万円（第６期は 290 万円）

○低所得者の保険料軽減の拡充として、消費税の１０％引き上げに伴い、市町村民税非課税世帯全体を対象に拡大して実施する予定が延期となっています。
〈完全実施の場合〉
新第１段階０．４５→０．３、 新第２段階０．７５→０．５、 新第３段階０．７５→０．７

第 10 節　介護保険の円滑な運営

1　計画の円滑な推進に向けて

（1）地域の多様な資源のネットワーク化

介護保険制度を持続可能なしくみとして維持し、同時に「明るく活力のある超高齢化社会」を実現していくために制度全体を「介護」を中心としたシステムから「予防重視型システム」へと転換することが課題となっています。

そのためにも、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、老人クラブ、介護支援専門員等との連携が地域福祉を実現するうえで重要な要素となります。

今後は、地域包括支援センターを核として介護予防・地域包括ケア・認知症ケアの拠点となる、医療・介護・福祉施設や各種団体・ボランティアをはじめとした、福祉に関わる人的・社会的資源のネットワーク化に努めます。

（2）生活者の視点に立った地域福祉の推進

住民意識の変化、人と人との関係性の希薄化、家族関係の変化等により、介護・保健・医療・福祉に対する住民のニーズも多様化・複雑化しています。

このため、住民一人ひとりの主体的な地域活動への参画や取り組みを喚起する啓発活動、情報の公開と共有化、場の提供など、生活者の視点に立った地域福祉を推進します。

（3）庁内の推進体制

高齢者に対する包括的な地域ネットワークの要となる地域包括支援センターと保健福祉担当者が密接に連携するとともに、地域保健・地域福祉を担う事業者との連携に努めます。

また、地域包括ケアシステムの構築を実現するためには、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される必要があります。そのため、これまで以上に関係各課の連携を図っていきます。

（4）協働とネットワーク

家族、事業者等のネットワークをより充実するための支援を行うとともに、町民の主体的な活動を期待し、すべての高齢者福祉活動団体が連携できるように、積極的に支援します。

また、介護・福祉分野における近隣市町村との連携は、様々な経済的効率性・選択性の拡大など大きな意味をもつという観点から、情報交流など広域的な取り組みに努めていきます。

2　制度を円滑に運営するための仕組み

（1）　要介護認定に関する体制

①　申請窓口

介護保険の給付を受けるためには、町の窓口に認定申請を行う必要があり、この申請は高齢者自身や家族、指定居宅介護支援事業者や介護保険施設等も申請を代行することができるようになっています。

②　認定調査

要介護認定は、認定調査員の家庭訪問による調査票と主治医の意見書により認定審査会で審査・判定するものです。

一次判定は訪問した際に行う調査の結果を判定ソフトにかけて行い、介護認定審査会による二次判定は一次判定結果と調査票の特記事項、主治医の意見書に着目しながら総合的に行います。

認定調査員には、厳正かつ客観的な判断が要求され、調査員一人ひとりの偏りのない判断能力が求められます。

認定調査員の研修及び調査を委託する指定居宅介護支援事業者等への指導等を通じて、適正な認定調査を実施するための体制を確保します。

③　介護認定審査会

介護認定審査会は富岡市と甘楽郡内の町村の共同設置です。委員の職種は、保健・医療・福祉の各分野から均衡に配慮し構成されています。

公平公正で客観的な判定ができるよう、介護認定審査会の支援を行います。

③　地域医療機関との連携

要介護認定においては、主治医の意見書が大きな役割を担っています。

将来的には、訪問診療や居宅療養生活の指導管理など在宅医療が進み、主治医の役割がより重要になってくると考えられます。

当面は富岡市甘楽郡医師会の協力のもと、保健・医療・福祉関係者の連携を図り、主治医を持たない人の認定が迅速にできるような体制づくりを進めていきます。

（2）　ケアマネジメントの適正化支援

ケアプラン点検、ケアマネジャー研修（新任・現任・リーダー養成）等を通じて介護支援専門員への支援を行い、高齢者が介護サービスや保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用するために欠かせない適正なケアマネジメントを推進します。

（３）低所得者対策

①　介護保険料

保険料については、５６ページのとおり低所得者対策を実施します。

②　利用料

高齢者の増加に伴い、今後さらに介護費用の負担が見込まれることから、個人の所得に応じて「１割」または「２割」を負担しています。平成 30 年８月からは、２割負担者のうち特に所得の高い層には３割の負担割合を導入することになりました。介護保険施設（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）に入所して施設サービスを受けた場合には、所得に応じて、給付費の「１割」、「２割」または「３割」の負担と食費・居住費などが必要になります。

なお、生計困難な人が社会福祉法人によるサービスを受けた場合には、社会福祉法人が利用者負担を減免する制度もあります。

また、利用したサービス量が増えれば自己負担も自ずと多くなりますが、利用者負担が著しく高額な場合は高額介護サービス費が支給されるなどの、利用者負担の軽減制度があります。

特定入所者介護サービス費

平成 17 年 10 月から保険給付外となった食費・居住費が、低所得者に過重な負担とならないよう、所得に応じた利用者負担限度額を設け（利用者負担段階の設定）、その限度額を超える差額（基準額との差額）を補足給付（特定入所者介護サービス費）として支給します。※制度の見直しにより、世帯分離しても配偶者が町民税課税されている人、預貯金等の金額が単身で 1,000 万円、配偶者がある人で 2,000 万円を超えている人は対象外となります。

■負担限度額（１日あたり）　　（　）内は特養・短期入所生活介護

区　分	食　費（日額）			居　住　費（日額）			
	基準額	負　担 限度額	補 足 給 付	基　準　額		負　担 限度額	補 足 給 付
利用者負担 第 1 段階	1,380 円	300 円	1,080 円	ユニット型個室	1,970 円	820 円	1,150 円
				ユニット型準個室	1,640 円	490 円	1,150 円
				従来型個室	1,640 円 (1,150 円)	490 円 (320 円)	1,150 円 (830 円)
				多床室	370 円 (840 円)	0 円	370 円 (840 円)
利用者負担 第 2 段階	1,380 円	390 円	990 円	ユニット型個室	1,970 円	820 円	1,150 円
				ユニット型準個室	1,640 円	490 円	1,150 円
				従来型個室	1,640 円 (1,150 円)	490 円 (420 円)	1,150 円 (730 円)
				多床室	370 円 (840 円)	370 円 (370 円)	0 円 (470 円)
利用者負担 第 3 段階	1,380 円	650 円	730 円	ユニット型個室	1,970 円	1,310 円	660 円
				ユニット型準個室	1,640 円	1,310 円	330 円
				従来型個室	1,640 円 (1,150 円)	1,310 円 (820 円)	330 円 (330 円)
				多床室	370 円 (840 円)	370 円 (370 円)	0 円 (470 円)

※利用者負担第 1 段階：町民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者、生活保護受給者など
利用者負担第 2 段階：町民税世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円以下の人 など
利用者負担第 3 段階：町民税世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80 万円超の人 など

※基準額＝基準費用額：施設における食費・居住費の平均的な費用を勘案して、国が示した額のことです。基準費用額は、利用者負担第４段階（町民税課税世帯の人）に適用されます。

高額介護サービス費

世帯で受けた介護サービスの利用者負担の月合計額が、所得に応じた上限額を超えた場合、その超えた費用を高額介護サービス費として支給します。

利用者負担段階	対　　象　　者	上　限　額
第１段階	生活保護受給者 又は世帯全員が町民税非課税の老齢福祉年金受給者の人	15,000 円/月 （個人）※２
第２段階	世帯全員が町民税非課税であり、合計所得と課税年金収入額の合計が 80 万円／年以下の人	15,000 円/月（個人） 24,600 円/月（世帯）
第３段階	世帯全員が町民税非課税であり、利用者負担第２段階該当者以外の人	24,600 円/月（世帯）
第４段階※１	町民税課税世帯の人	44,400 円/月（世帯）

※１　平成 29 年８月より上限額が 37,200 円から変更になりました。

※２　「世帯」とは住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した人全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは介護サービスを利用した本人の上限額を指します。

社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

生計が困難な人を対象に、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等の利用者負担軽減を行います。

区　分	単独世帯	２人世帯
収入基準	150 万円以下	200 万円以下
	預貯金 350 万円以下	預貯金 450 万円以下
減額割合	４分の１	４分の１
本人負担	４分の３	４分の３

※老齢福祉年金受給者の場合は、本人負担は２分の１となります。

※資産状況、扶養状況及び介護保険料の滞納がないことも適用要件です。

高齢夫婦世帯等の居住費・食費の軽減

利用者負担第４段階の場合でも、高齢の夫婦二人暮らし世帯などで一方が施設に入所した場合に、世帯の年間収入から施設の利用者負担の見込額を除いた額が 80 万円以下となり、預貯金等の資産が 450 万円以下などの条件に該当する場合には、第３段階とみなして居住費・食費を引き下げます。

高額医療・高額介護合算サービス費

高額医療・高額介護合算制度は、現行の医療保険における高額療養費制度の限度額を踏まえて、高額療養費と高額介護サービス費との負担限度の１年間分を合算し、基準額以上の負担となっている場合は、償還給付します。

70 歳未満を含む世帯の高額医療合算介護サービス費の自己負担限度額については、平成 27 年８月から見直しが行われました。

■負担限度額（年間）

<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">区　　分</td><td colspan="2">○健康保険・被用者保険</td><td>○後期高齢者医療</td></tr>
<tr><td colspan="2">○介護保険</td><td>○介護保険</td></tr>
<tr><td>70 歳未満の世帯</td><td>70～74 歳の世帯</td><td>75 歳以上の世帯</td></tr>
<tr><td rowspan="2">上位・現役並み所得者※</td><td>基礎控除後の所得が 901 万円を超える世帯</td><td>212 万円</td><td rowspan="2">67 万円</td><td rowspan="2">67 万円</td></tr>
<tr><td>基礎控除後の所得が 600 万円を超え 901 万円以下の世帯</td><td>141 万円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">一般（住民課税世帯）</td><td>基礎控除後の所得が 210 万円を超え 600 万円以下の世帯</td><td>67 万円</td><td rowspan="2">56 万円</td><td rowspan="2">56 万円</td></tr>
<tr><td>基礎控除後の所得が 210 万円以下の世帯</td><td>60 万円</td></tr>
<tr><td colspan="2">低所得者２（住民税非課税世帯）</td><td rowspan="2">34 万</td><td>31 万円</td><td>31 万円</td></tr>
<tr><td colspan="2">低所得者１（住民税非課税世帯で世帯の所得が必要経費・控除を差し引くと０円になる人）</td><td>19 万円</td><td>19 万円</td></tr>
</table>

※上位・現役並み所得者とは、70 歳未満の場合、基礎控除後の総所得金額等が 600 万円を超える世帯の人。70 歳以上の場合、同じ世帯の 70 歳以上の人で住民税課税所得が 145 万円以上の人が１人でもいる世帯の人。

境界層該当者への対応

介護保険制度においては、介護保険料や特定入所者介護サービス費の利用者負担限度額、高額介護サービス費の利用者負担上限額について、本来適用されるべき基準を適用すれば生活保護を必要とするが、それよりも低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態となる人（これを「境界層該当者」という。）については、その低い基準を適用します。

第６章　推進体制の整備

第１節　保健・医療・福祉の連携

高齢者の多様なニーズに対応し、適切なサービスと支援を提供するために、保健・医療・福祉の連携がより一層重要となります。このため、保健・医療・福祉のサービスの総合的な調整と地域ケアの課題を検討するため、地域包括ケアシステムを構築し町全体の地域ケア会議を開催します。

また、保健・医療・福祉の担当者によるサービス担当者会議を開催し、サービスの調整を行うとともに、ケアマネジャーについては、介護支援専門員研修会等を通じ、居宅介護支援事業者、介護保険施設及び居宅サービス事業者等との連携強化を図るとともに、質の高い適切なケアマネジメントを行うことができるよう、関係機関相互の情報交換や連絡調整のためのネットワークの整備など、必要な体制の構築を図ります。

第２節　関係施策との連携

「群馬県高齢者保健福祉計画（群馬県老人福祉計画・介護保険事業支援計画）」並びに「第５次甘楽町総合計画」を基本とし、「群馬県保健医療計画」や本町の「健康かんら21」などの諸計画との整合を図りつつ、高齢者が安心していきいきと暮らせるまちづくりを推進するため、保健、医療、福祉の関係機関及び関係課が連携し、きめ細やかな保健医療福祉施策を推進します。

また、高齢者が生きがいを持って安心・安全に地域で生活できるように、コミュニティ、農林業、道路、住宅、生涯学習、交通安全等の施策を担う関係課と連携を図り、地域の特性や高齢者に配慮し、効果的かつ総合的に施策を推進します。

第３節　サービス利用促進体制の整備

1　総合相談体制の充実

保健福祉サービスの利用を促進するため、住民からの各種相談に迅速かつ的確に対応できる総合的な相談体制を整えることが重要です。

このため、町の相談機関として地域包括支援センター、社会福祉協議会の相談窓口、保健福祉事務所等の専門的な相談機関と相互に連携を図りながら、住民の相談に総合的に対応します。

介護保険については、要介護認定など保険給付に関して不服がある場合は、都道府県に設置されている介護保険審査会に、不服申し立てを行うことができることになっていますが、保険者である町の責務として、身近な場所で住民が気軽に相談できる体制づくりが重要であることから、本町においては、健康課（地域包括支援センター）を相談窓口とする相談体制を整えます。

２　情報提供体制の充実

介護保険サービスなどについて、住民がその制度や利用方法を十分に理解していない現状を踏まえて、サービス内容や利用手続等を住民にわかりやすく紹介するため、パンフレットの配布やホームページへの情報掲載、保健師による訪問活動などにより普及啓発活動の充実を図ります。

また、利用者が必要とする各種サービス情報を容易に入手できるよう、病院、地域包括支援センター等の関係機関が相互に連携し、保健・医療・福祉の情報を一元的に提供できるネットワークづくりを進めます。

３　人材の確保

本計画の推進には、各事業に従事する人材の確保・養成が欠かせません。ケアマネジャー、ホームヘルパー、社会福祉士、保健師、看護師、栄養士、理学療法士、作業療法士等の専門職が、行政を含め、介護サービスを提供する事業者に広く配置されることが必要です。

また、それら専門職の質の向上も非常に重要となります。長期的視点に立った人材育成を図っていくためには、関係機関との協力を密にし、研修会等を開催していく必要があります。

このため、県や関係機関と連携し、地域包括支援センターが中心となり、ケアマネジャーに対して、業務への習熟度に応じた研修を実施するとともに、主任ケアマネジャーの養成、ケアマネジャー相互の情報や意見交換など、人材の育成と情報の共有化に努めます。

第４節 推進体制

本計画の推進にあたり、甘楽町介護保険運営協議会の意見を踏まえ、毎年度、計画の点検と評価を継続的に行います。

資 料 編

在宅介護実態調査

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

（１）調査の概要

１）調査の目的

①在宅介護実態調査

第７期介護保険事業計画の策定において、これまでの「地域包括ケアシステムの構築」という観点に加え「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者などの適切な在宅生活の継続」と「家族など介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討する。

②介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態になるリスクのある高齢者の状況を地域別に把握することで、地域ごとの課題を把握して地域の目標を設定すると同時に、介護予防事業が今後必要となる高齢者の抽出に活用する。

２）調査の対象

①在宅で介護を受けている要支援１～要介護５（２号被保険者含む）の方で、　平成２８年１２月１日～平成２９年３月３１日までの間に更新・区分変更申請された１７２人

②平成２８年４月１日時点で６５歳以上の要支援・要介護認定を受けていない被保険者１，５１５人（無作為抽出））

３）調査方法

①郵便発送・郵便回収及び聞き取り調査

②郵便発送・郵便回収

４）回収状況

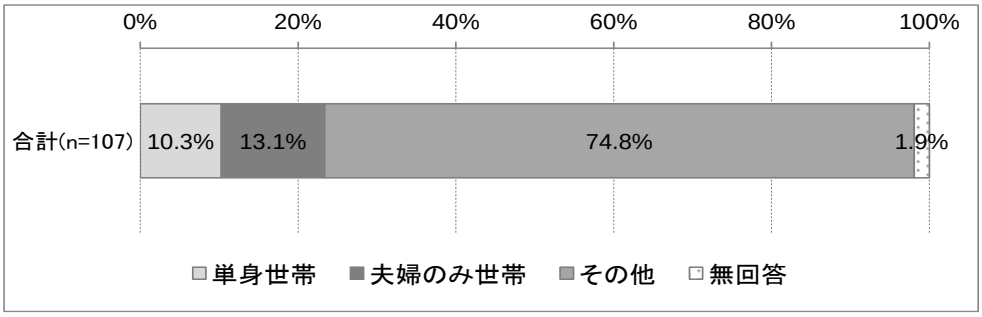
①１０７人（回収率６２．２％）

②１２０６人（有効回答数１２０４人・回収率７９．５％）

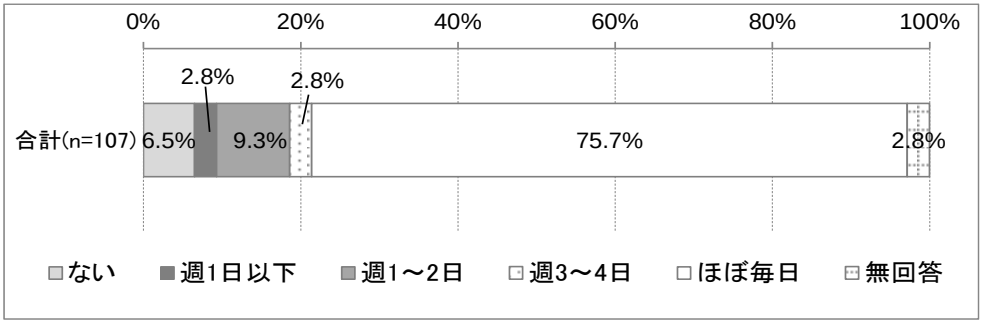
在宅介護実態調査

1　基本調査項目（Ａ票）

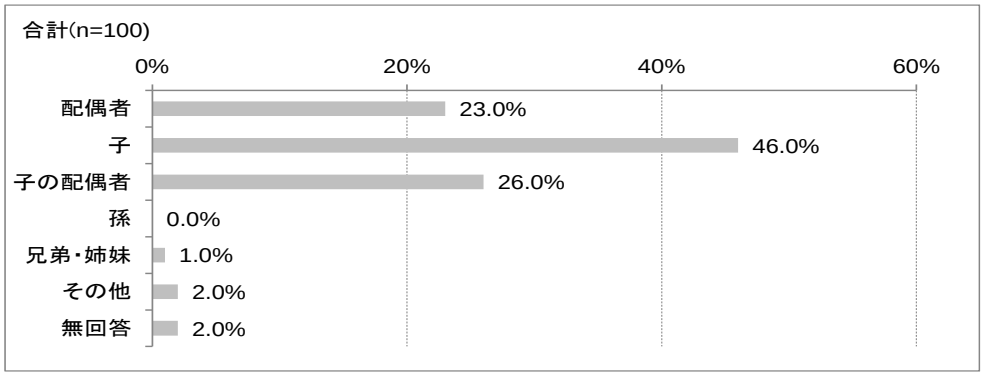
(1)　世帯類型



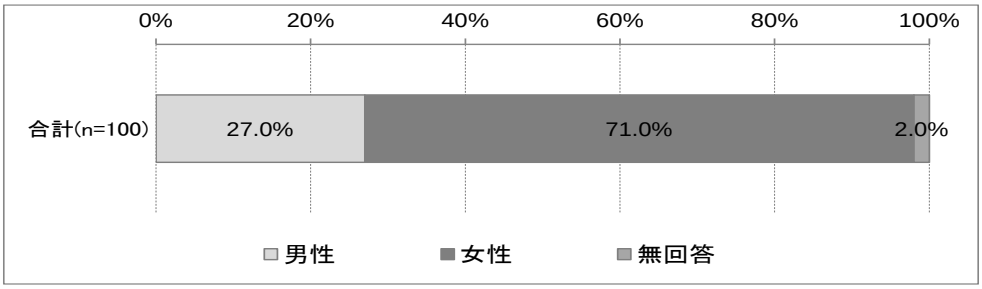
(2)　家族等による介護の頻度



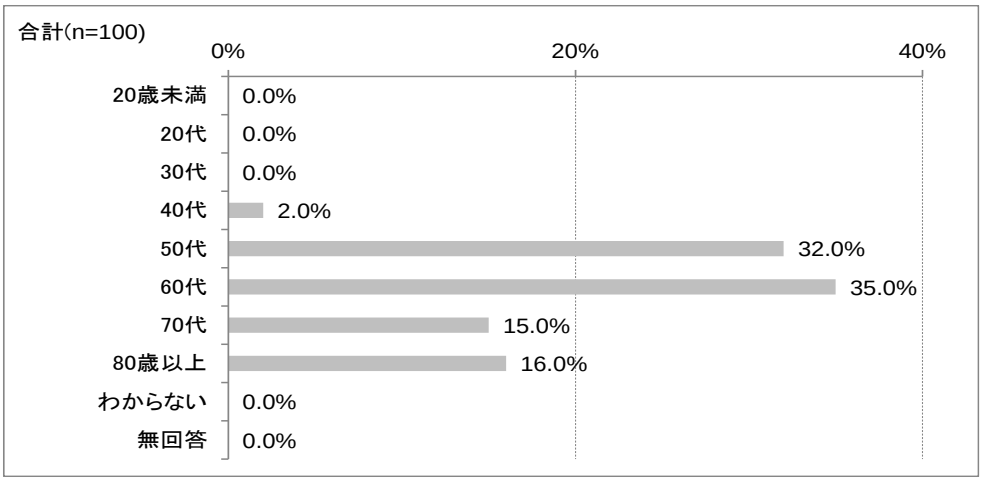
(3)　主な介護者の本人との関係



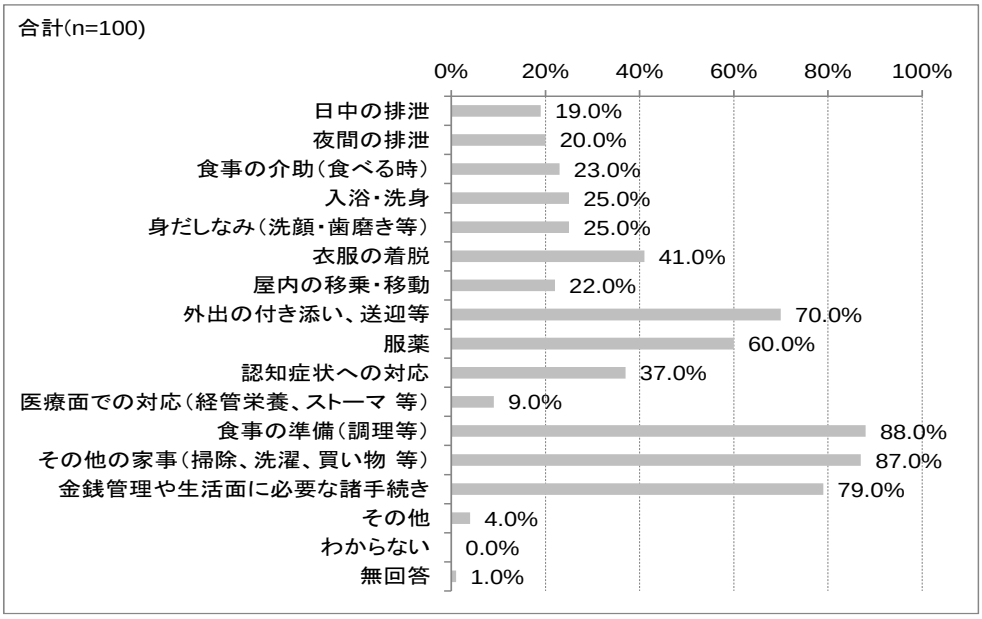
(4)　主な介護者の性別



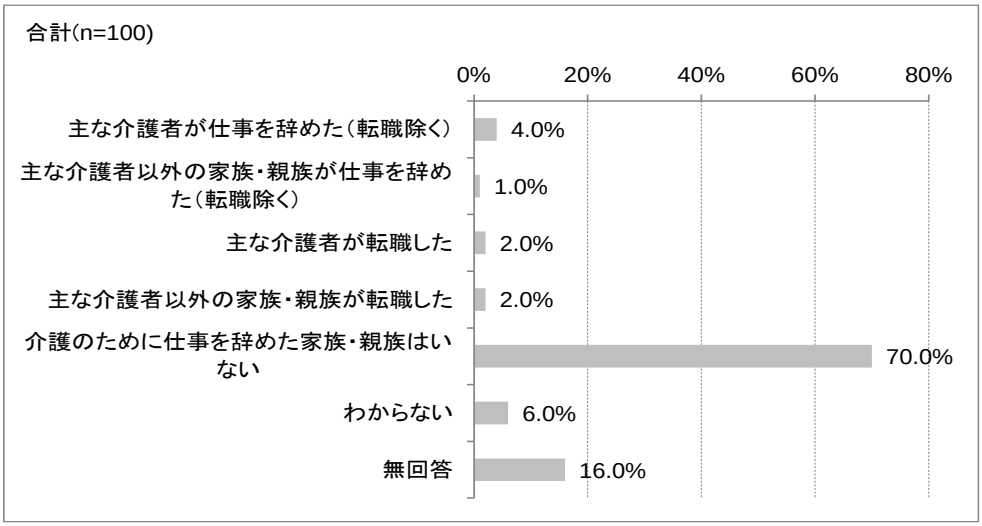
(5)　主な介護者の年齢



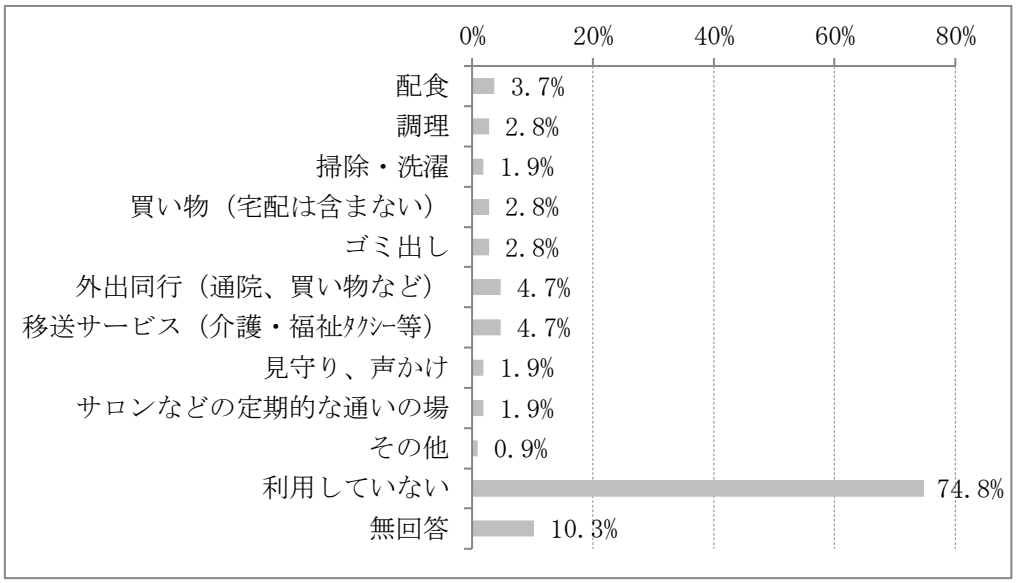
(6)　主な介護者が行っている介護



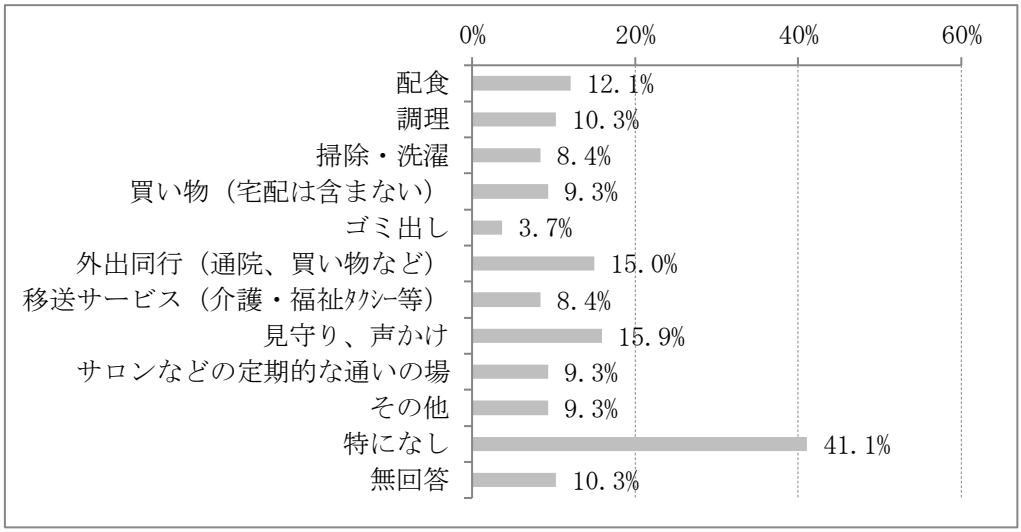
(7)　介護のための離職の有無



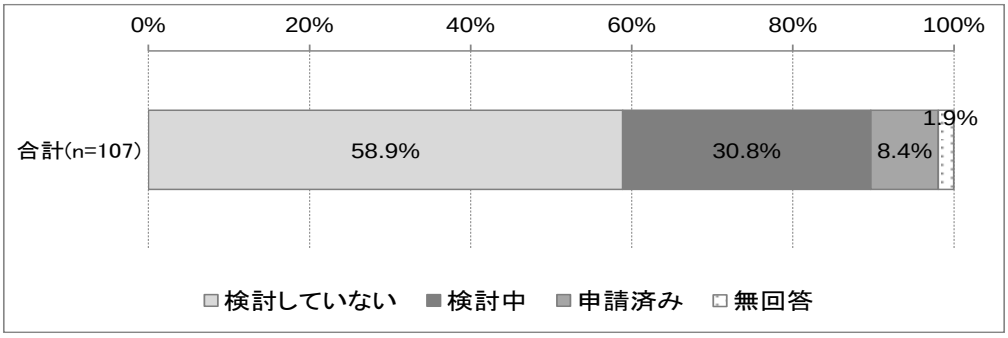
(8)　保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



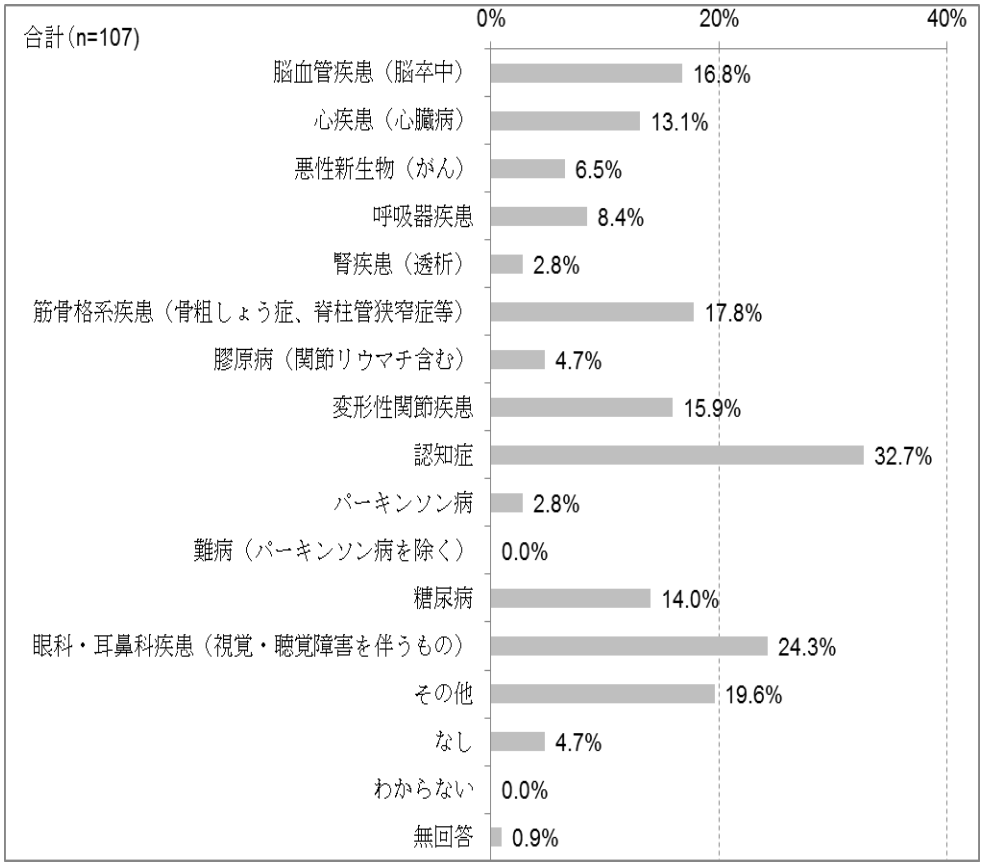
(9)　在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）



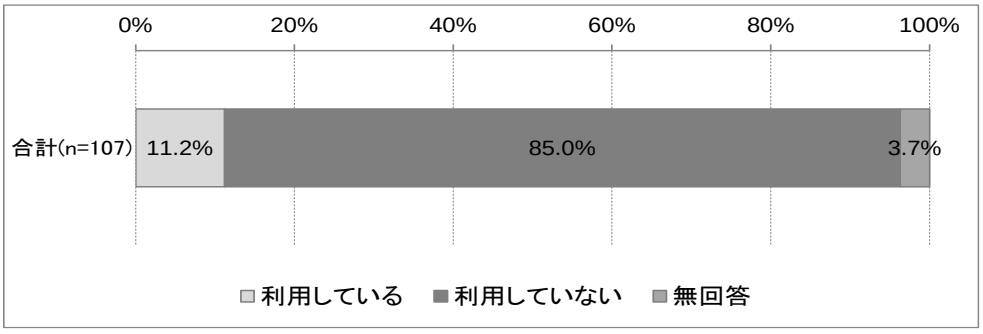
(10)　施設等検討の状況



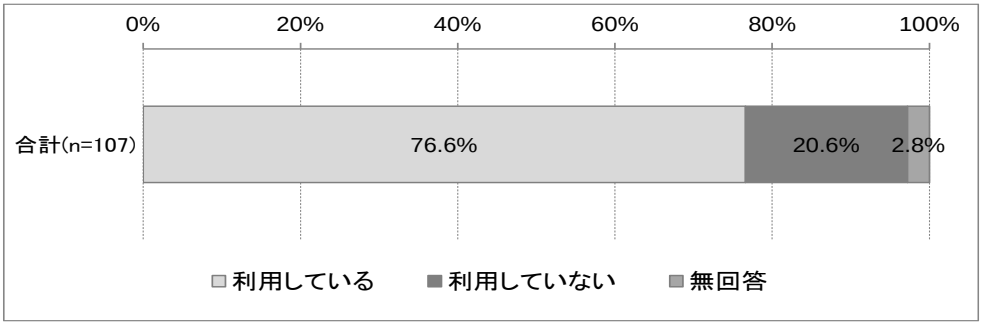
(11)　本人が抱えている傷病



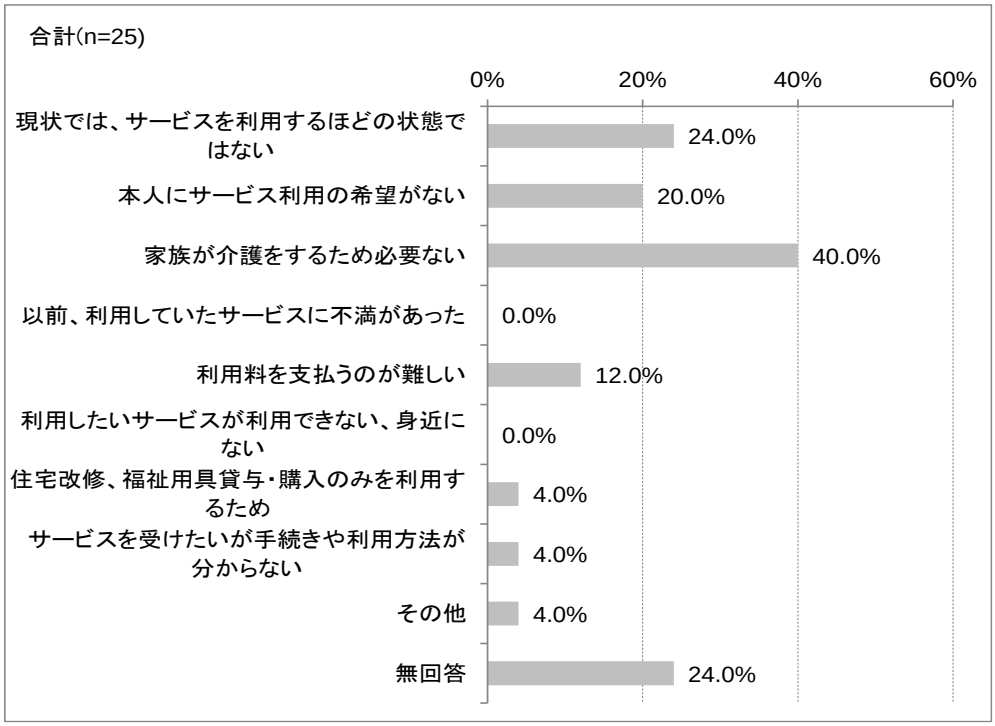
(12)　訪問診療の利用の有無



(13)　介護保険サービスの利用の有無

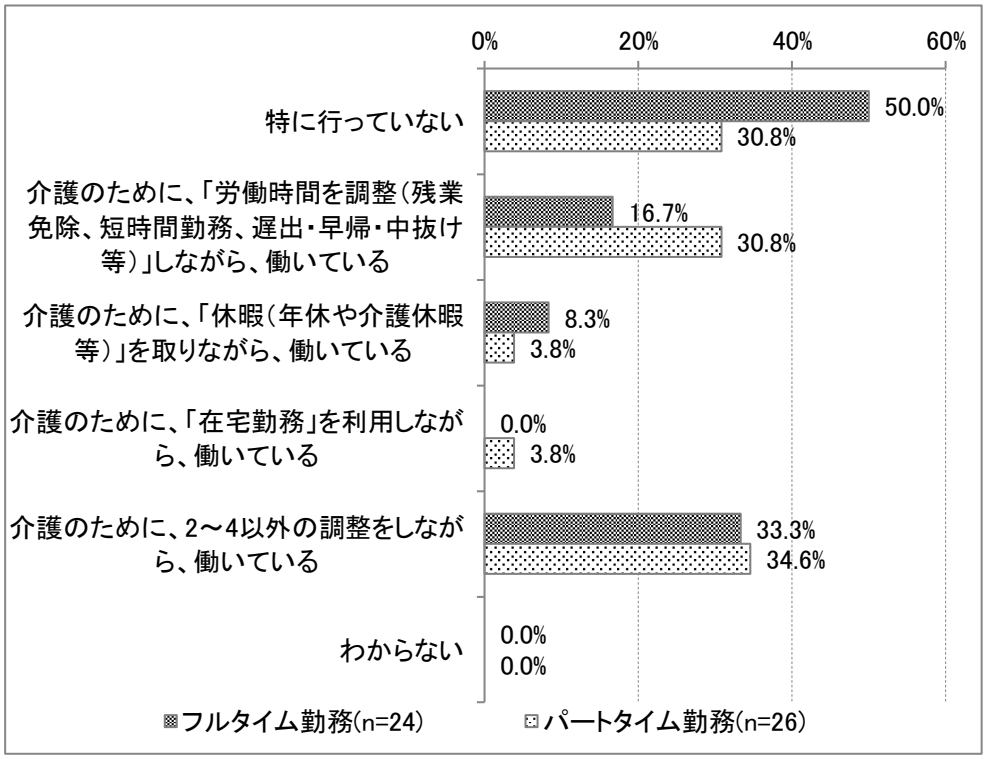


(14)　介護保険サービス未利用の理由

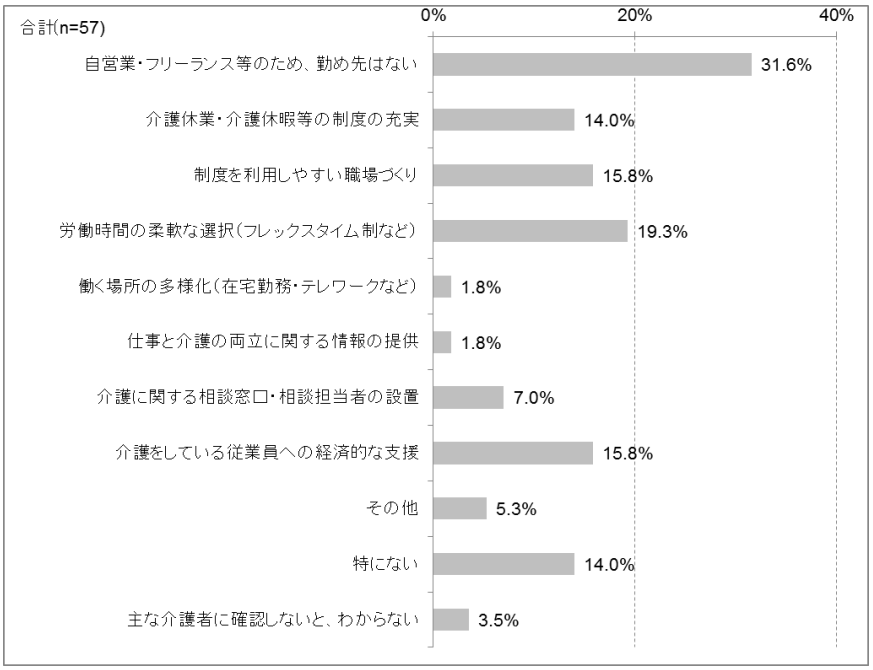


2　主な介護者様用の調査項目（Ｂ票）

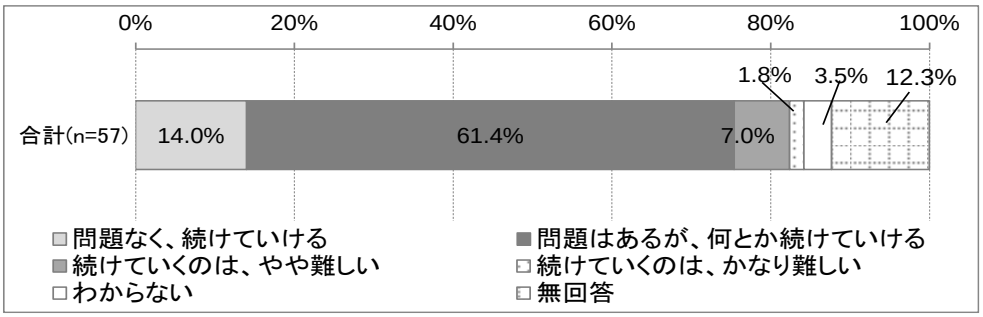
(1)　勤務形態別の働き方の調整状況



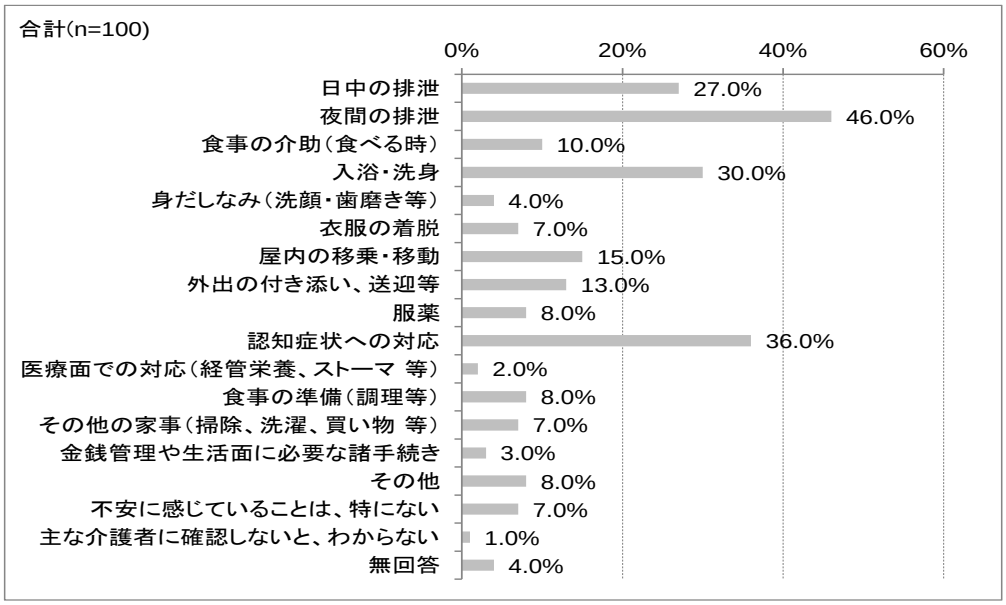
（２）　就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援



(3)　主な介護者の就労継続の可否に係る意識

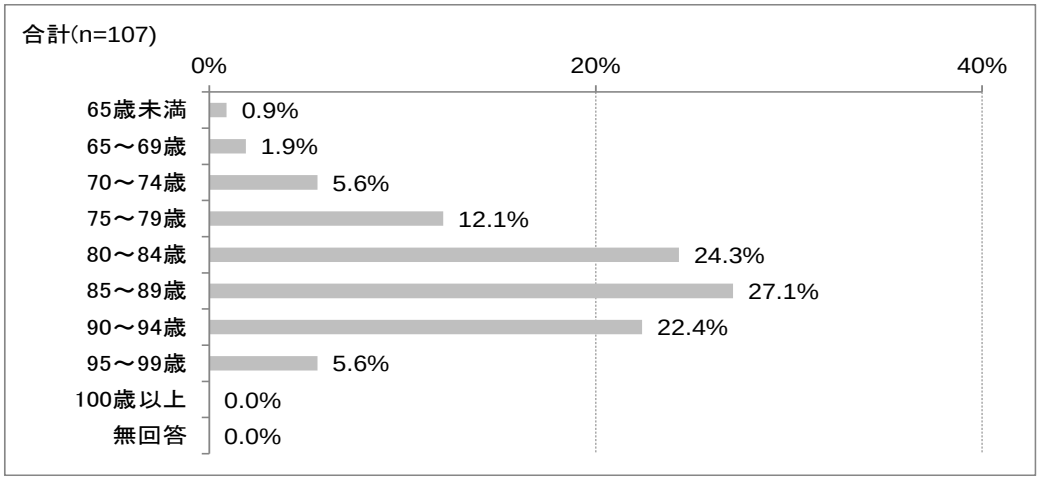


(4)　今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

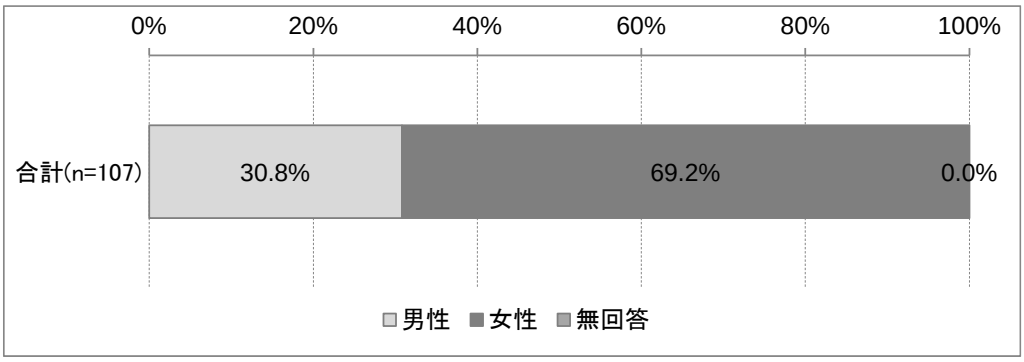


3　要介護認定者データ

(1)　年齢



(2)　性別



4　調査結果の概要

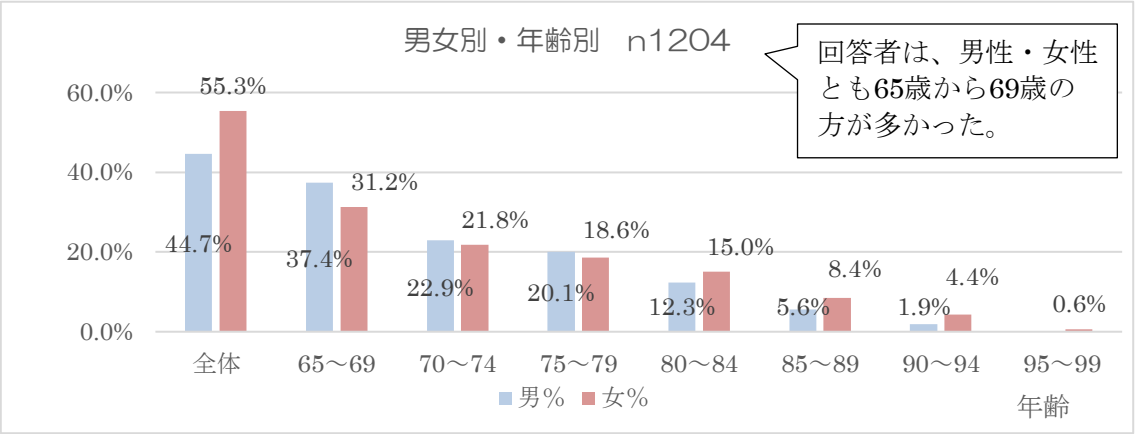
・介護離職者は、主な介護者やそれ以外の家族を含めて約 1 割となっています。しかし、パート勤務や何らかの勤務形態の調整をしながら働いている人は 7 割と多くなっています。

・訪問診療は「利用していない」が８５％（９０人以上）と高くなっています。

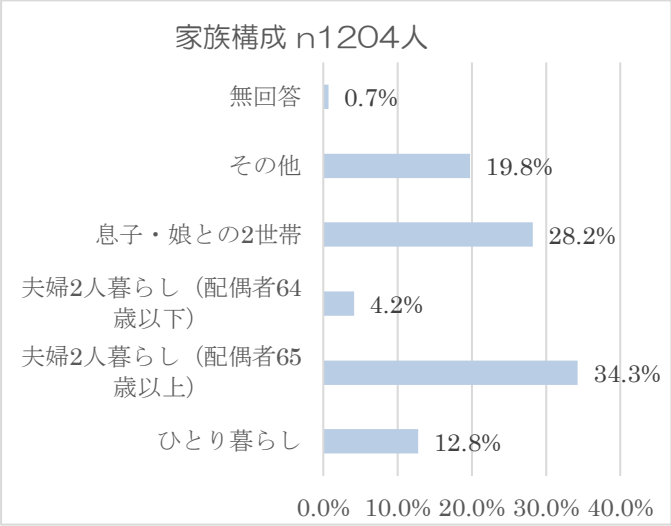
・在宅生活を維持するための必要な支援・サービスでは、外出同行と見守り・声掛けが必要と回答した人はそれぞれ 15%と最も多く、続いて配食、調理と食に関することでした。

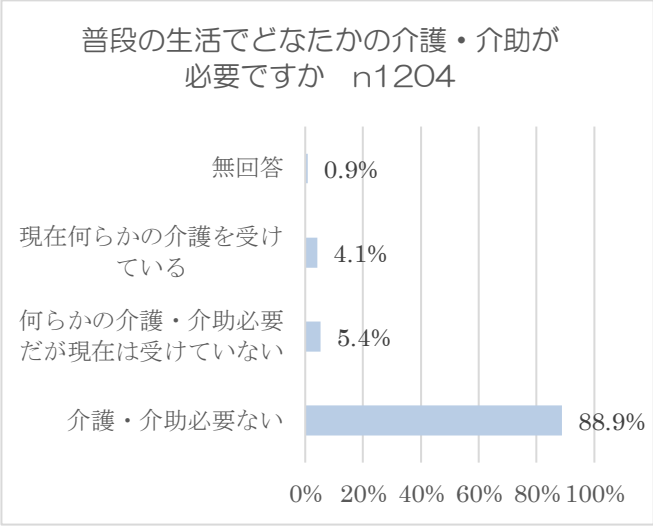
・介護者が不安に感じる介護は「夜間の排泄」４６％、「認知症状への対応」３６％、「入浴・洗身」３０％、「日中の排泄」２７％の順で高い結果でした。

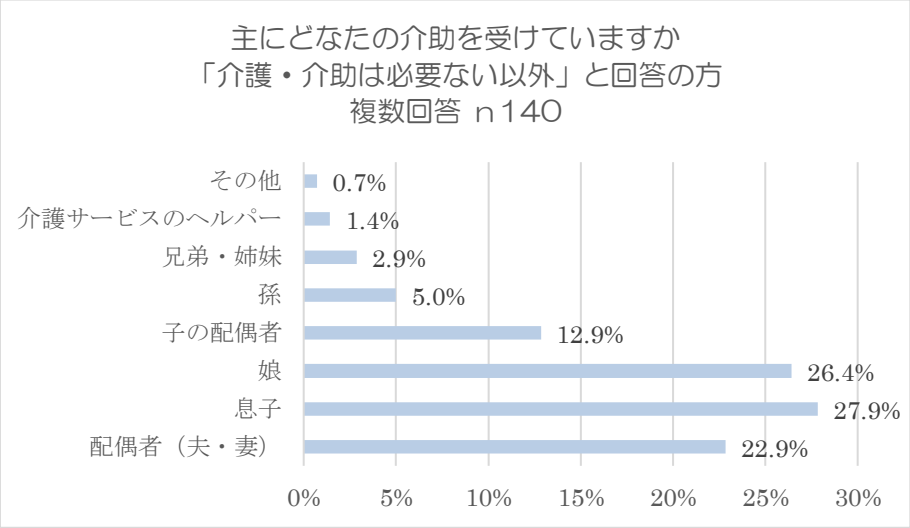
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（単純集計）



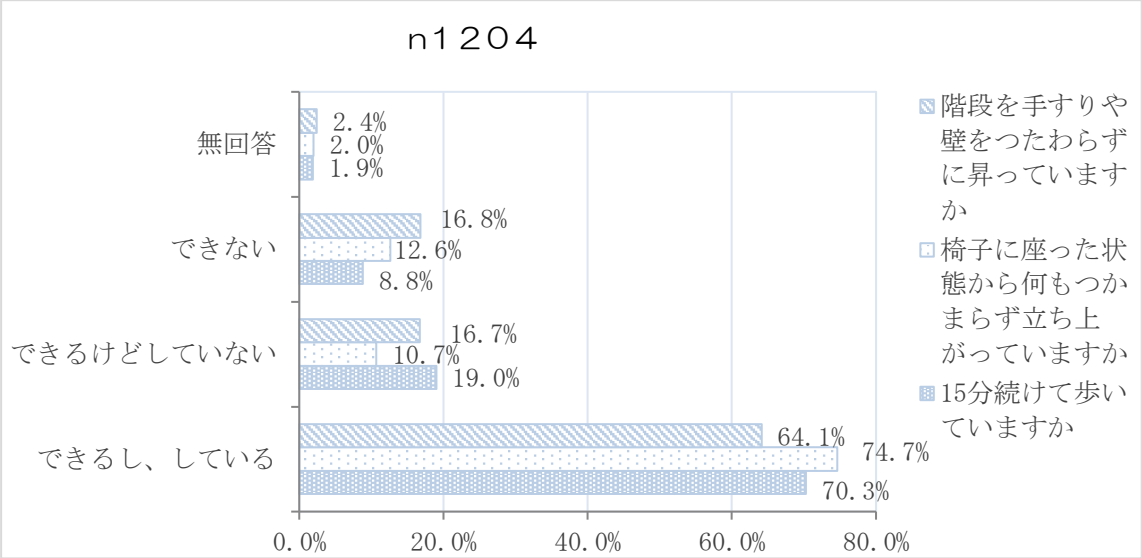
問１
家族や生活状況の設問です。基本情報を把握します。

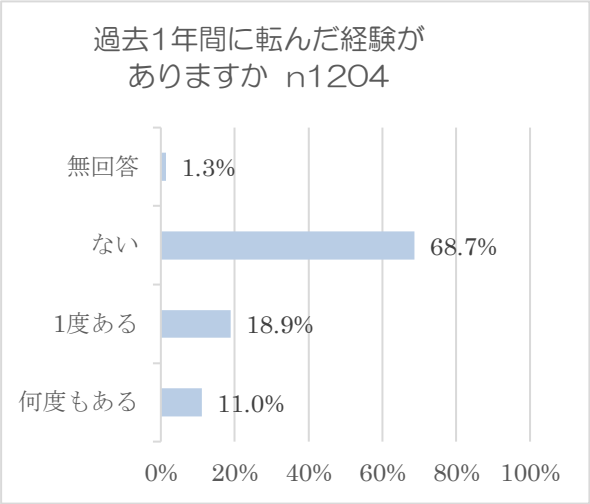


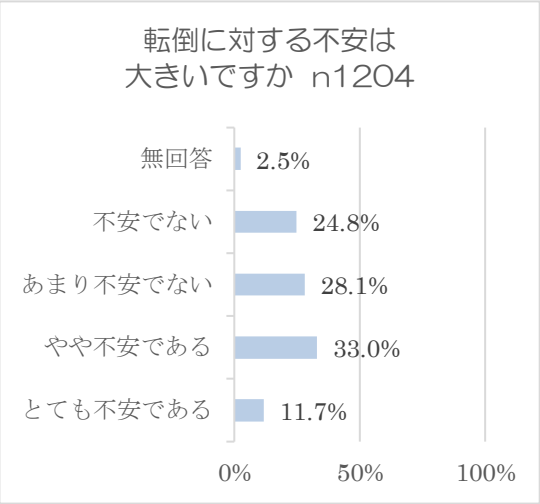


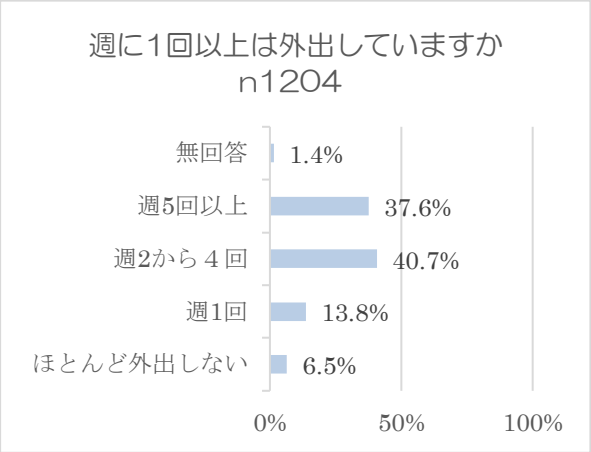


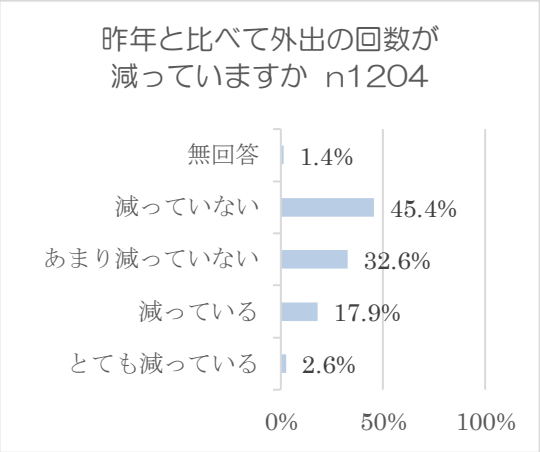
問２
体を動かすことについての設問です。運動機能・転倒リスク・閉じこもり傾向を把握します。



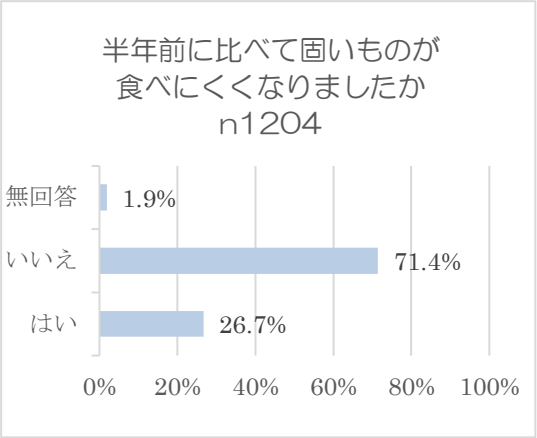


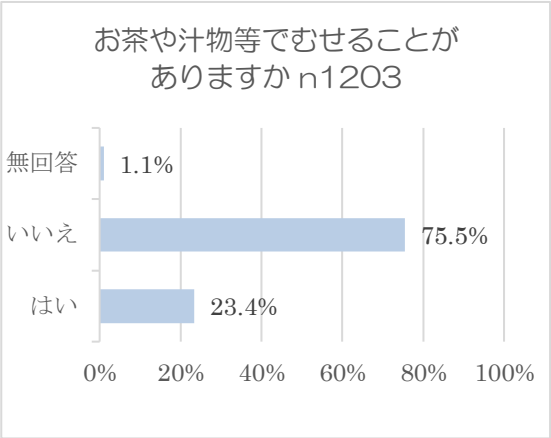




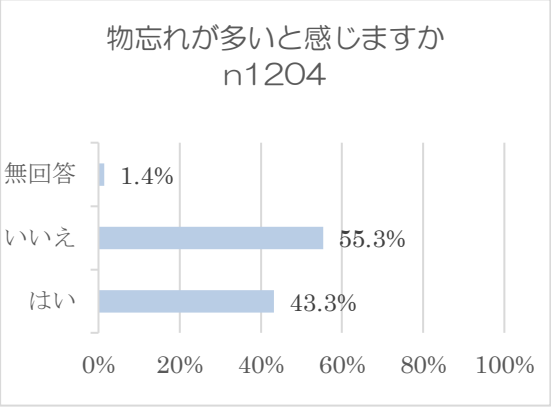


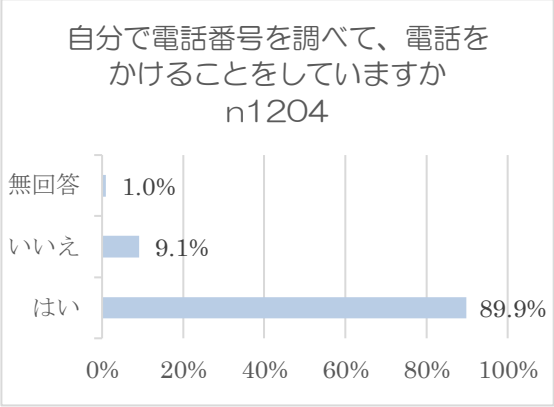
問３
食べることについての設問です。口腔機能低下・低栄養の傾向を把握します。

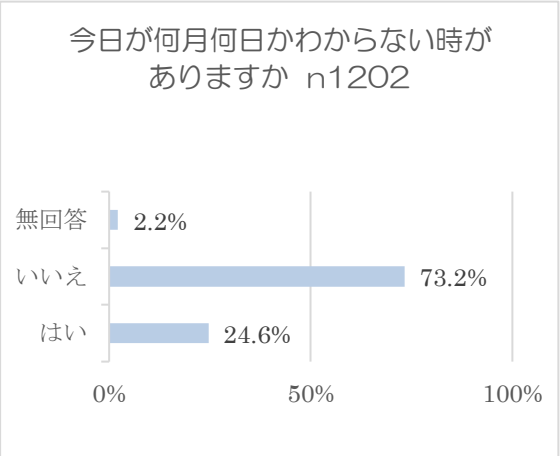


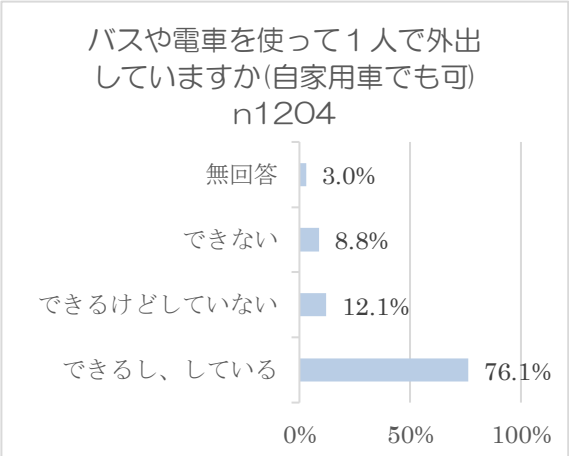


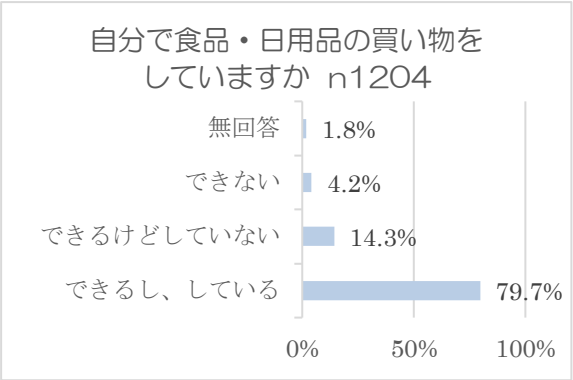
問４
毎日の生活についての設問です。認知機能低下・IADL の低下を把握します。

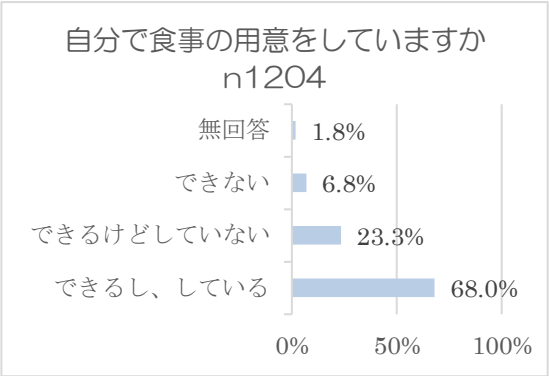


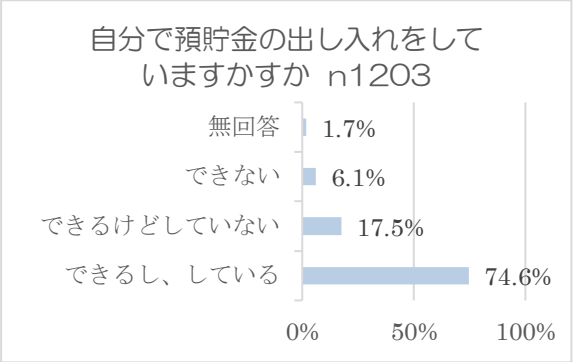


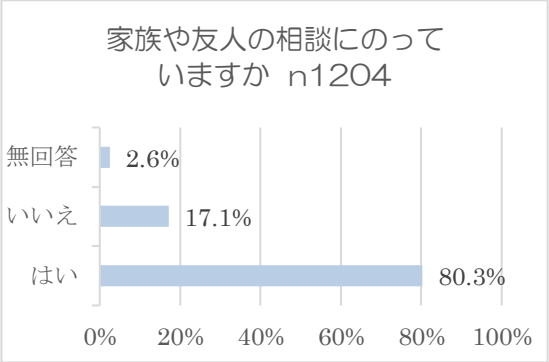






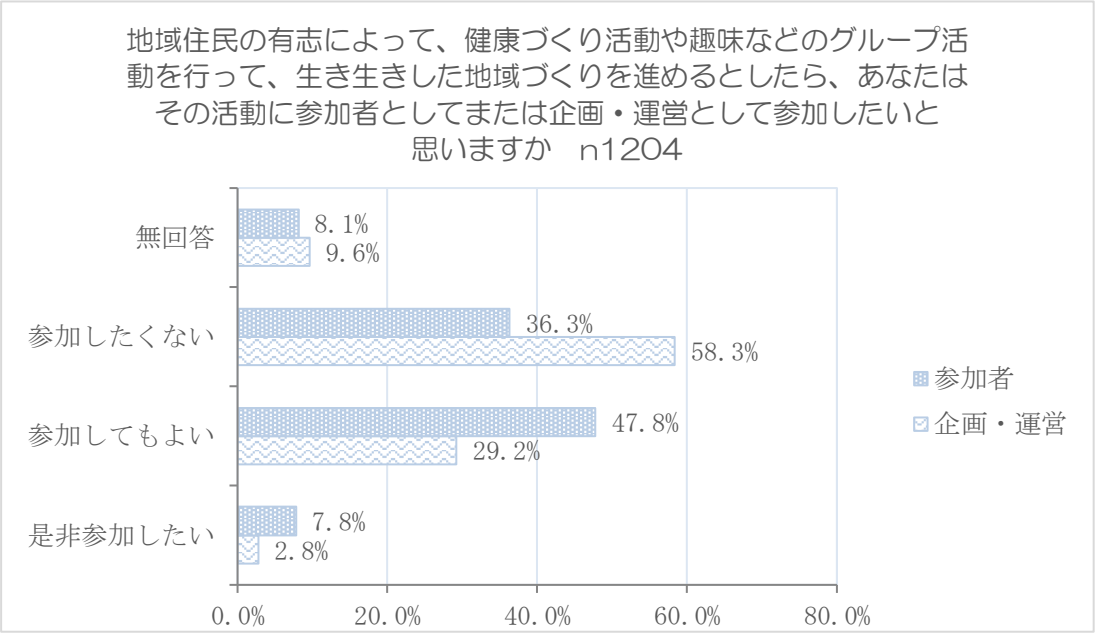




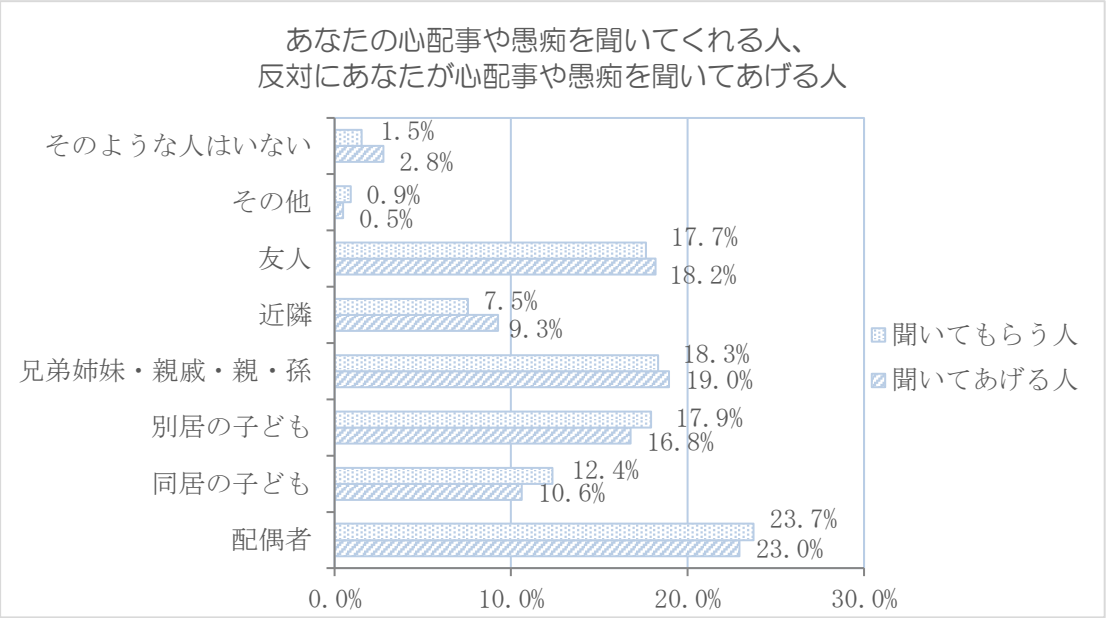


問５

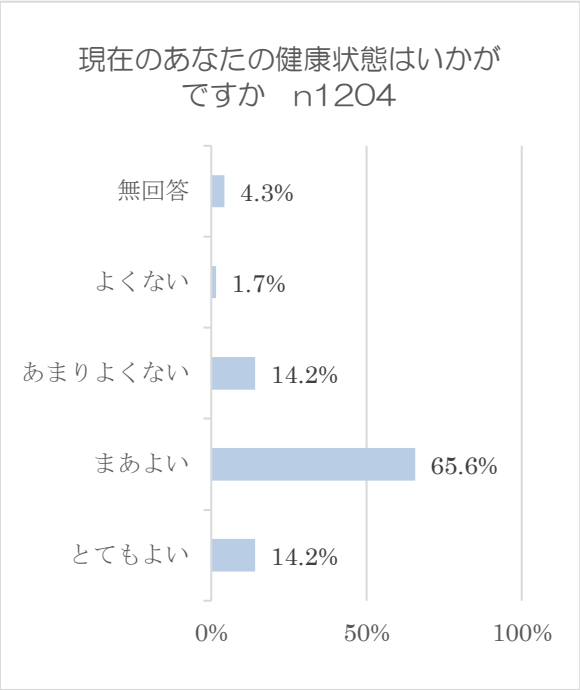
地域での活動についての設問です。ボランティア等への参加状況・今後の参加意欲を把握します。

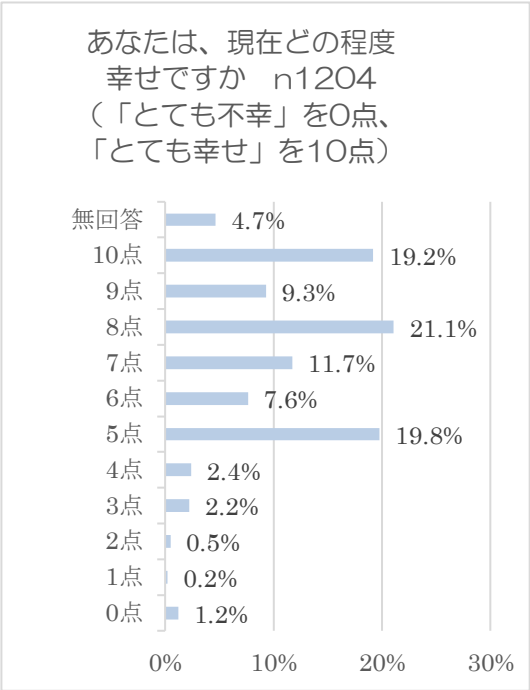


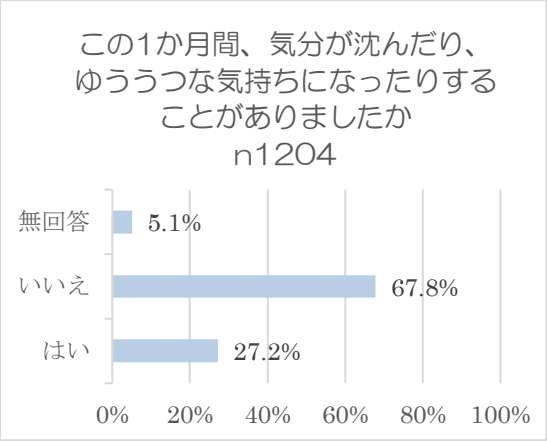
問６
たすけあいについての設問です。うつ傾向を把握します。

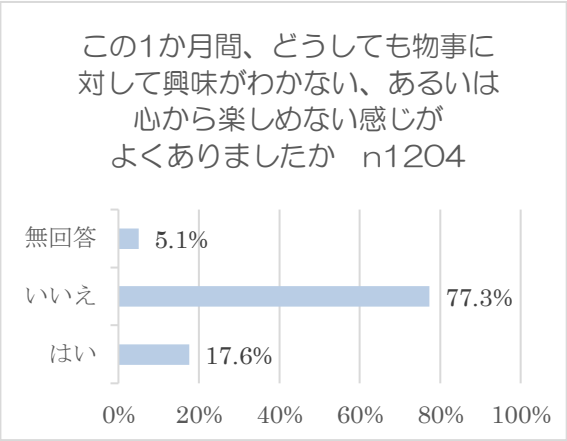


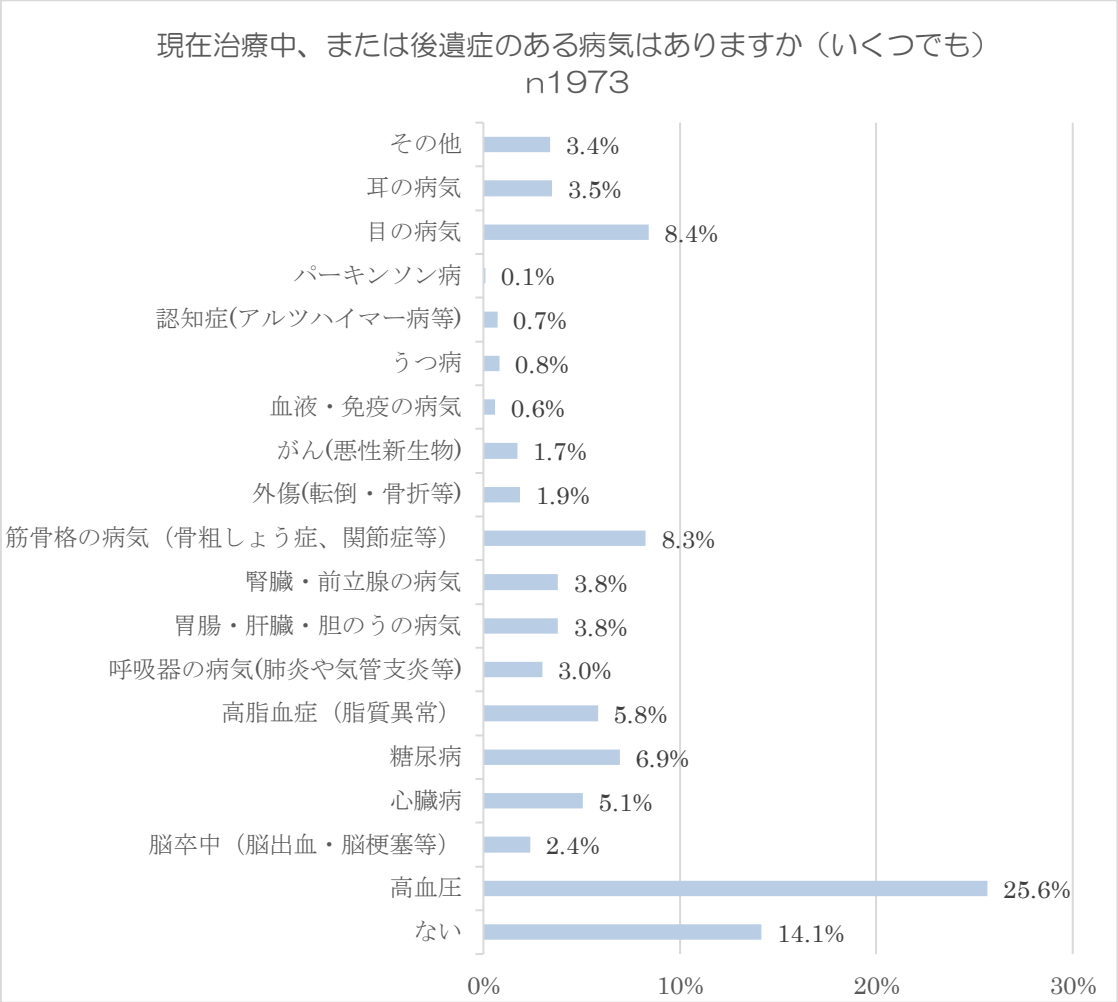
問７
健康についての設問です。地域の（精神面での）健康度を把握します。





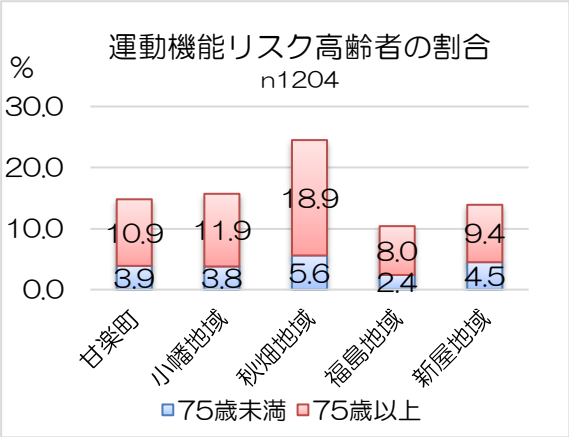

この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか
n1204
無回答 5.1%
いいえ 67.8%
はい 27.2%
0% 20% 40% 60% 80% 100%

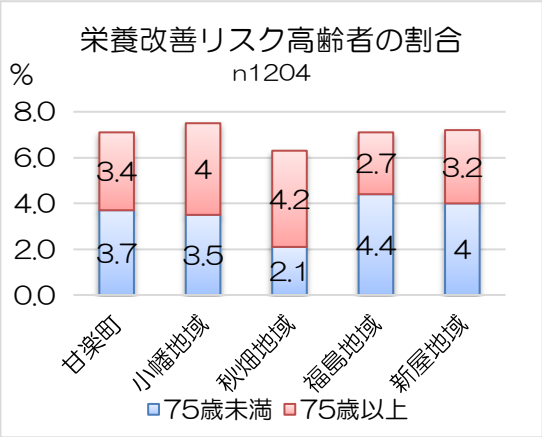

この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか n1204
無回答 5.1%
いいえ 77.3%
はい 17.6%
0% 20% 40% 60% 80% 100%

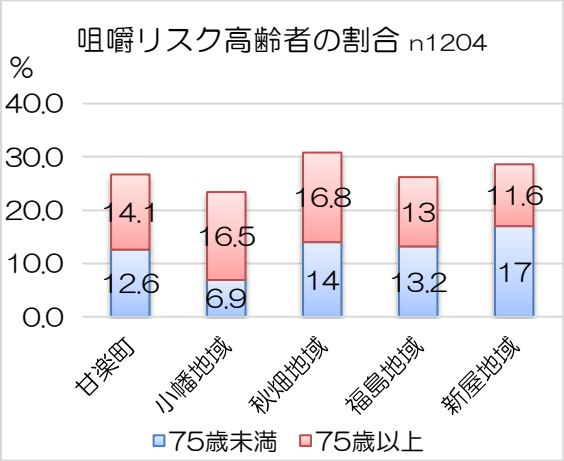

現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）
n1973
その他 3.4%
耳の病気 3.5%
目の病気 8.4%
パーキンソン病 0.1%
認知症(アルツハイマー病等) 0.7%
うつ病 0.8%
血液・免疫の病気 0.6%
がん(悪性新生物) 1.7%
外傷(転倒・骨折等) 1.9%
筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等） 8.3%
腎臓・前立腺の病気 3.8%
胃腸・肝臓・胆のうの病気 3.8%
呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) 3.0%
高脂血症（脂質異常） 5.8%
糖尿病 6.9%
心臓病 5.1%
脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 2.4%
高血圧 25.6%
ない 14.1%
0% 10% 20% 30%

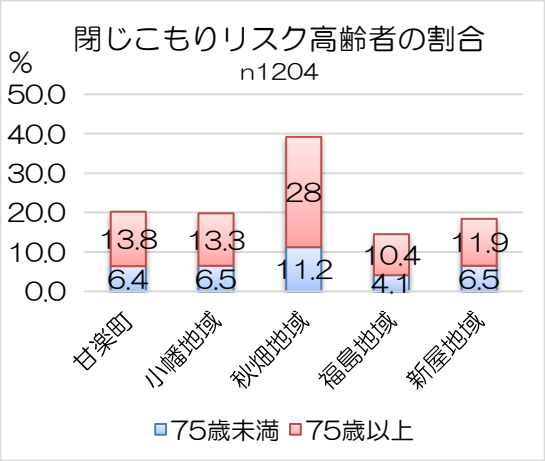
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（地域別）

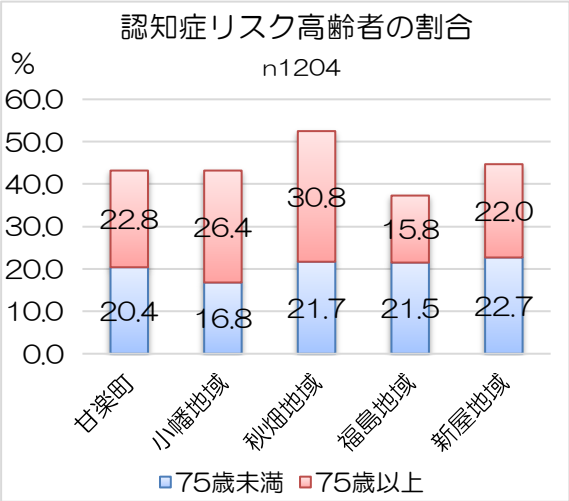
一般高齢者及び要支援１・２ の方の要介護につながるリスクについて、「運動器の機能低下」、「転倒リスク」、「閉じこもり傾向」、「低栄養状態」、「口腔機能の低下」、「認知機能の低下」、「うつ傾向」の７つに分類し、行った介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果を、圏域ごとに集計し、各リスクの傾向を示しています。

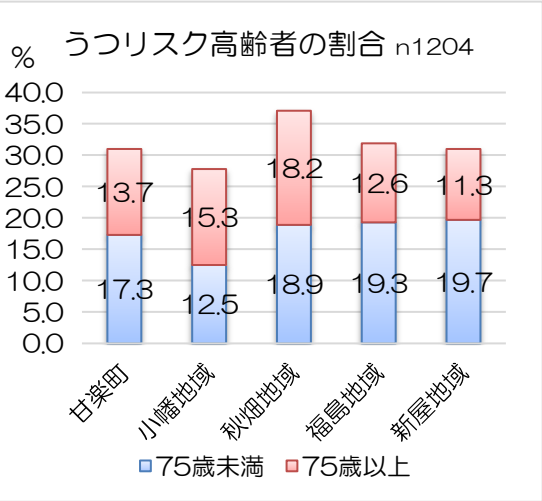


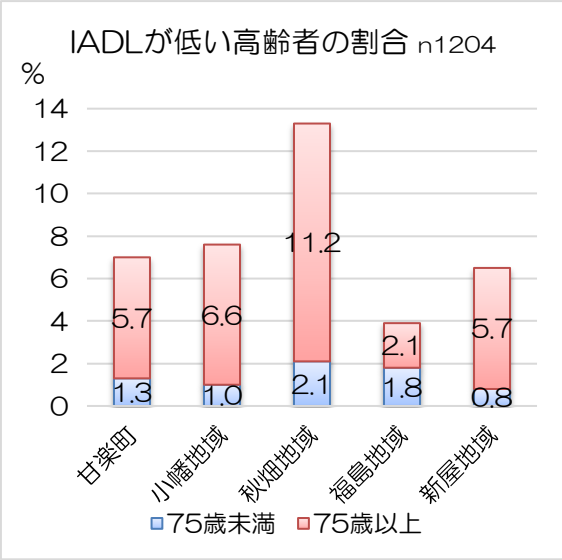


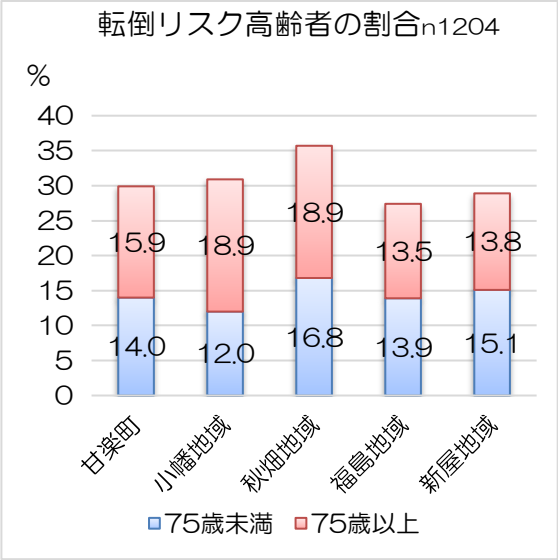


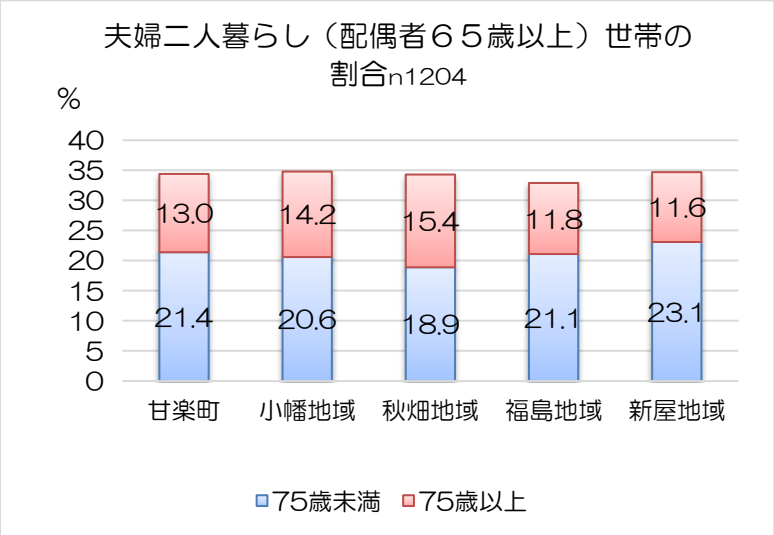


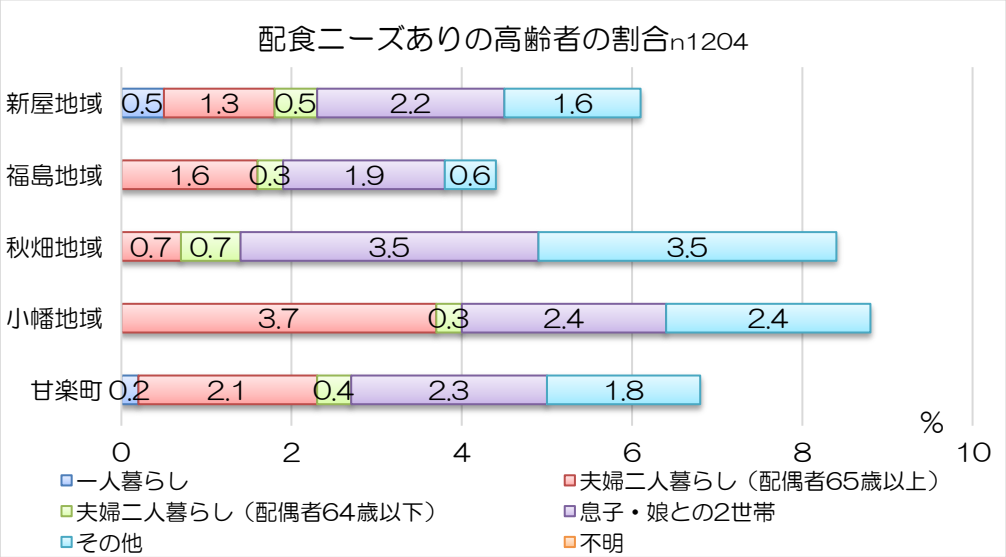


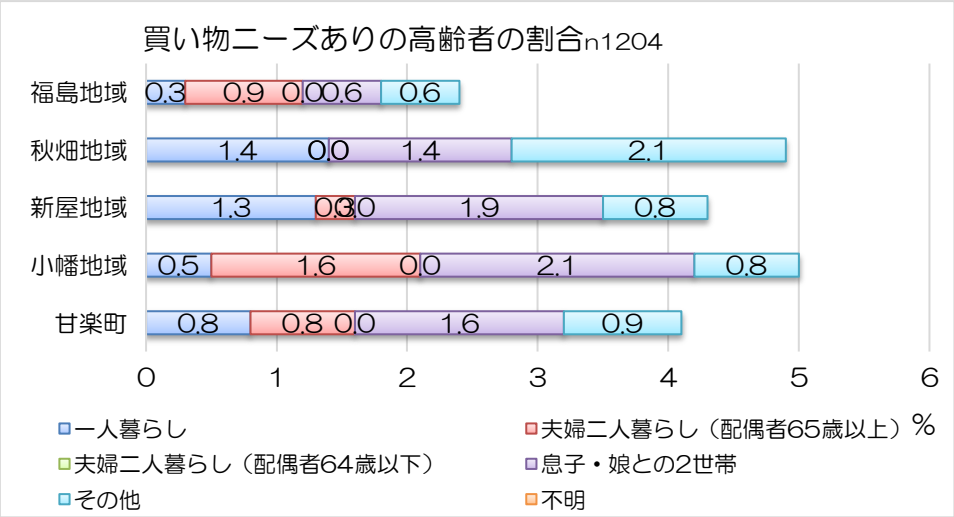


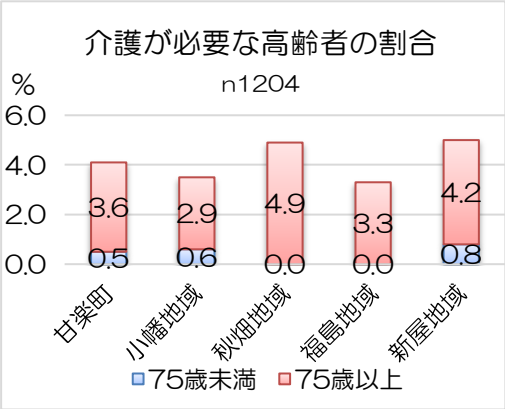

IADLが低い高齢者の割合 n1204
%
14
12
10
8
6
4
2
0
5.7
6.6
11.2
2.1
5.7
1.3
1.0
2.1
1.8
0.8
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域
75歳未満
75歳以上

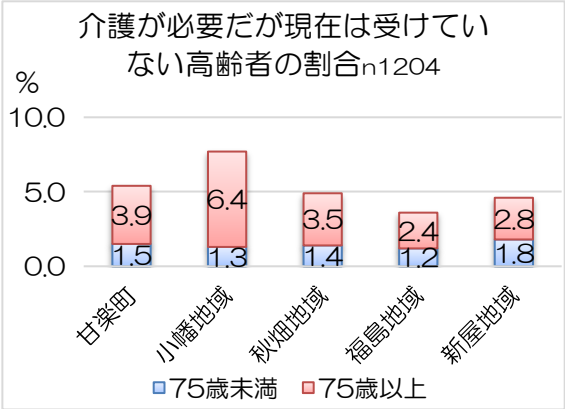

転倒リスク高齢者の割合n1204
%
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15.9
18.9
18.9
13.5
13.8
14.0
12.0
16.8
13.9
15.1
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域
75歳未満
75歳以上

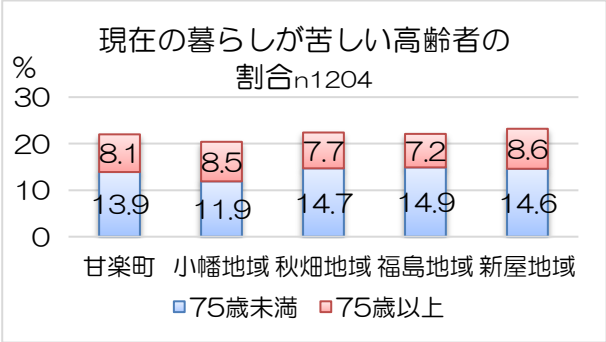

夫婦二人暮らし（配偶者６５歳以上）世帯の割合n1204
%
40
35
30
25
20
15
10
5
0
13.0
14.2
15.4
11.8
11.6
21.4
20.6
18.9
21.1
23.1
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域
75歳未満
75歳以上

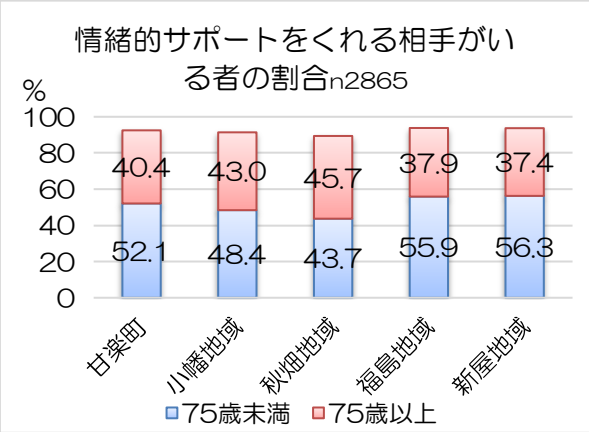

配食ニーズありの高齢者の割合n1204
新屋地域 0.5 1.3 0.5 2.2 1.6
福島地域 1.6 0.3 1.9 0.6
秋畑地域 0.7 0.7 3.5 3.5
小幡地域 3.7 0.3 2.4 2.4
甘楽町 0.2 2.1 0.4 2.3 1.8
%
0
2
4
6
8
10
一人暮らし
夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）
夫婦二人暮らし（配偶者64歳以下）
息子・娘との2世帯
その他
不明

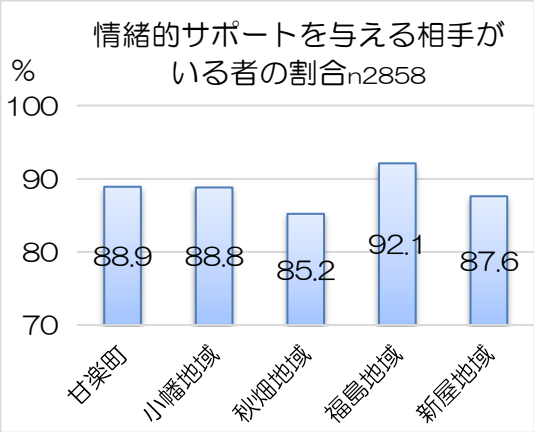

買い物ニーズありの高齢者の割合n1204
福島地域
秋畑地域
新屋地域
小幡地域
甘楽町
0
1
2
3
4
5
6
%
一人暮らし
夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上）
夫婦二人暮らし（配偶者64歳以下）
息子・娘との2世帯
その他
不明

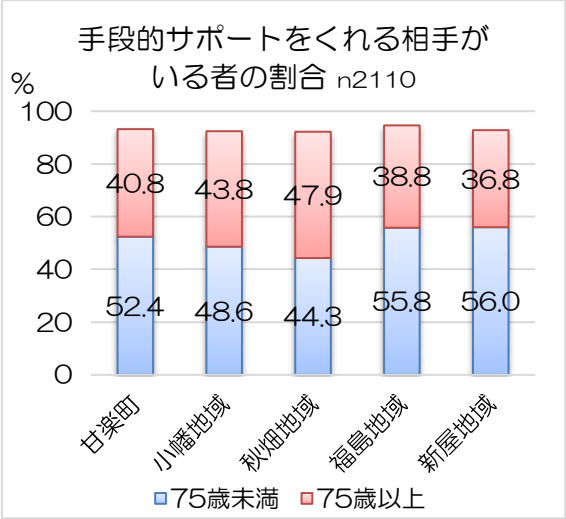

介護が必要な高齢者の割合
n1204
%
6.0
4.0
2.0
0.0
3.6
0.5
2.9
0.6
4.9
0.0
3.3
0.0
4.2
0.8
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域
75歳未満
75歳以上

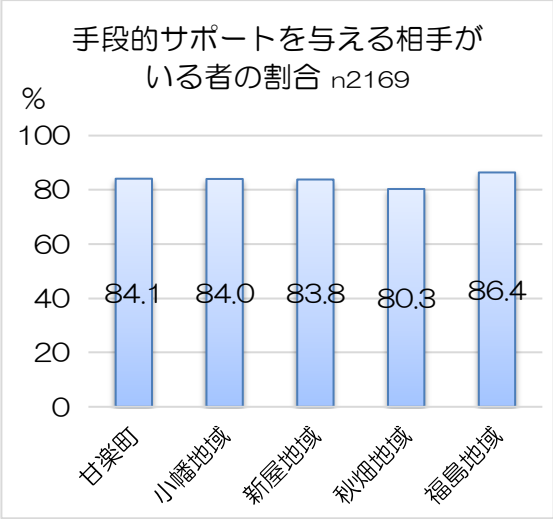

介護が必要だが現在は受けていない高齢者の割合n1204
%
10.0
5.0
0.0
3.9
1.5
6.4
1.3
3.5
1.4
2.4
1.2
2.8
1.8
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域
75歳未満
75歳以上

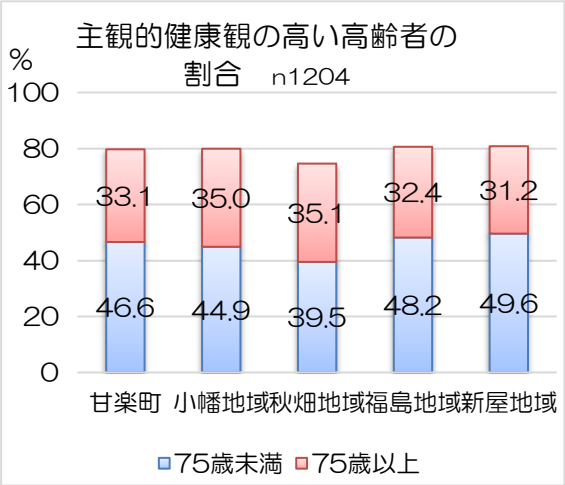

現在の暮らしが苦しい高齢者の割合n1204
%
30
20
10
0
8.1
13.9
8.5
11.9
7.7
14.7
7.2
14.9
8.6
14.6
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域
75歳未満
75歳以上

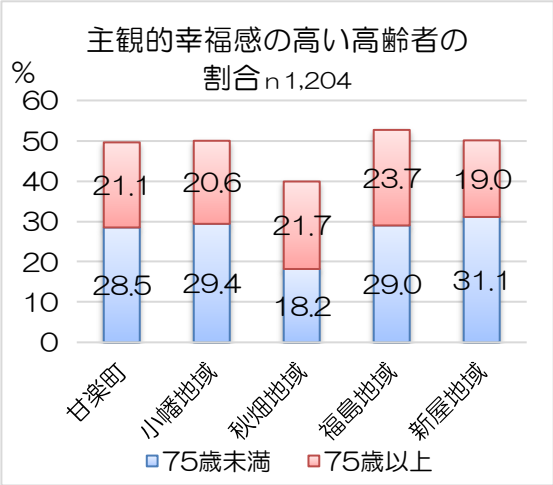

情緒的サポートをくれる相手がいる者の割合n2865
%
100
80
60
40
20
0
40.4
52.1
43.0
48.4
45.7
43.7
37.9
55.9
37.4
56.3
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域
75歳未満
75歳以上


情緒的サポートを与える相手がいる者の割合n2858
%
100
90
80
70
88.9
88.8
85.2
92.1
87.6
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域


手段的サポートをくれる相手がいる者の割合 n2110
%
100
80
60
40
20
0
40.8
43.8
47.9
38.8
36.8
52.4
48.6
44.3
55.8
56.0
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域
75歳未満
75歳以上


手段的サポートを与える相手がいる者の割合 n2169
%
100
80
60
40
20
0
84.1
84.0
83.8
80.3
86.4
甘楽町
小幡地域
新屋地域
秋畑地域
福島地域


主観的健康観の高い高齢者の割合 n1204
%
100
80
60
40
20
0
33.1
35.0
35.1
32.4
31.2
46.6
44.9
39.5
48.2
49.6
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域
75歳未満
75歳以上


主観的幸福感の高い高齢者の割合 n 1,204
%
60
50
40
30
20
10
0
21.1
20.6
21.7
23.7
19.0
28.5
29.4
18.2
29.0
31.1
甘楽町
小幡地域
秋畑地域
福島地域
新屋地域
75歳未満
75歳以上

調査結果の概要

・要介護状態につながる何らかのリスクがある人の割合は、栄養改善リスク以外のすべて（運動・閉じこもり・認知・うつ）において、秋畑地区の７５歳以上は高くなっています。

・特に閉じこもりリスクが、秋畑地区では３９．２％と高く、他地区では２０％以下となっています。福島地区の３倍、小幡・新屋地区の約２倍という結果になっています。

・地域づくりへの参加意向のある高齢者は「ぜひ参加したい」７．８％、「参加してもよい」４７．８％と合わせて５５．６％の回答でしたが、企画・運営（お世話役）としては「ぜひ参加したい・参加してもよい」３２．１％、参加したくない人が５８．３％の回答でした。

・転倒リスクでは、転倒したことが１度ある人が１８．９％、何度もある人が１１％で合わせて２９．９％で特に７５歳以上の比率が高くなっています。

・買い物については７９．７％の人が「できるししている」と回答しています。

・普段の生活で介助・介護が必要な高齢者の割合は４．１％で、必要だが受けていない高齢者が５．４％の回答でした。小幡地区の７５歳以上の割合が高くなっています。

・秋畑地区の７５歳未満の主観的健康観、幸福観が他地区より低く、特に幸福観は１０％以上の差が見られます。

（２）まとめ

当町の高齢化率は３０％を超え、高齢者人口は年々増加していますが、要介護認定率は大きな変化はなく横ばい状態となっています。

介護離職者は、主な介護者やそれ以外の家族を含めて１割、仕事を調整しながら問題はあっても何とか就労している人が８割となっています。また、介護保険外のサービスを利用していない人は７４％でした。今後も介護をしながら在宅生活を継続するために、「見守りや声かけ」「外出同行」といったサービスが望まれています。これらのことから、ボランティアの育成や地域の見守り体制を整備していくことが重要であると考えます。また、仕事と介護の両立に関する情報提供や、相談窓口の充実を図り、高齢者の社会参加の促進や就労支援と合わせ地域の見守りネットワークづくりを更に進めていきます。

高齢者が住み慣れた地域に住み続けていくためには介護保険サービスや介護予防事業が充実していることに加え、高齢者も含めた住民が主体的に地域の担い手となって、お互いに生活を支援する体制を整備していく必要があります。調査結果では、地域づくり活動に参加すると答えた人は５割を占め、３割以上の人が、企画・運営に参加すると答えています。今後は多様な社会資源と、地域で活躍する多くの人々による「地域の活力」を生かし、町と住民が一体となって高齢者を地域で支え合う仕組みづくりを進めます。

調査結果で、訪問診療など利用していない人が８５％と高く、また介護者が不安に感じる介護としては「排泄」「認知症状への対応」「入浴・洗身」ということがわかります。医療や介護が必要になった場合でも、在宅で安心して生活が続けられる在宅医療・介護連携事業や認知症支援体制整備事業に取り組み、可能な限り住み慣れた地域で生活し続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援などのサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステムの実現」を目指していきます。

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。

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
被保険者代表	1	国保運営協議会委員	代表	嶋　田　光　一
	2	くらしの会	会長	佐々木　眞　土
	3	保健推進員	代表	丸　澤　和　子
医療・保健・福祉関係者	4	奥村クリニック	院長	奥　村　良　夫
	5	民生委員協議会	会長	○黒　澤　　正
	6	ボランティア連絡協議会	会長	佐　俣　米　子
サービス事業者	7	社会福祉法人　かんら会	業務執行理事	森　平　恵　喜
	8	甘楽町社会福祉協議会	会長	江　原　　宏
	9	町内グループホーム	代表	森　田　裕　之
議会代表	１０	町議会	議長	◎佐　俣　勝　彦
	１１	町議会	副議長	富　岡　朝　男
	１２	町議会社会産業常任委員会	委員長	江　原　榮　和
地域福祉団体	１３	行政区長会	会長	中　野　薫　明
	１４	老人クラブ連合会	会長	黛　　哲　夫
	１５	食生活改善推進協議会	会長	加　藤　啓　子

◎会長　○副会長

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
平成２９年　６月１２日	・介護保険事業計画について（策定方法及びスケジュール） ・介護保険の現状について
平成２９年１０月２０日	・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
平成２９年１２月２２日	・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

甘楽町高齢者保健福祉計画及び第７期介護保険事業計画

発行年月　平成 30 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