

吉岡町

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3月

吉岡町

はじめに

吉岡町は、全国的に人口減少が叫ばれる中、人口増加し続けており、高齢化率が低い状況であります。しかしながら、65歳以上の人口割合は、全国同様に年々上昇し続けており、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には、介護需要が急激に伸びていくことが見込まれております。



また、昨年は、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言を受けて、様々な面で皆さまの生活に影響を及ぼした年であったことと推察いたします。このような状況により、外出を控えることで、運動量の低下や人と人との交流が減ってしまい、心身の機能が衰えてしまうことで、フレイルが進んでしまうことが懸念されています。本町においては、介護予防、健康づくり施策の充実を図り、高齢者の方がいつまでも自立して生活ができるような支援をしていきたいと考えております。

認知症施策としては、令和2年度より、認知症の方やその家族が安全で安心して暮らすことのできる環境の整備を目的に、「よしおかあんしん見守り事業」をはじめました。この事業は、在宅で暮らす認知症の方を対象に、行方不明時の捜索、第三者に対する不慮の事故又は自分自身のケガ等に備えた認知症保険への加入、行方不明時に迅速に発見できるGPSを活用した位置検索サービス事業、警察と連携して事前に身体情報等を登録する事前登録制度により、高齢者の安全と家族の安心をサポートするものです。

この第8期介護保険事業計画では、本町の高齢者保健福祉の基本理念である「健康 助け合い 安心の吉岡町」をもとに、町民の皆様が生涯にわたって、心身ともに健康で暮らせるように高齢者福祉施策の充実や推進を図り、一人ひとりがいきいきと暮らせるまちを目指していきます。

結びに、本計画の策定にあたりまして、多数の貴重なご意見をいただきました委員の皆様やアンケート調査等にご協力いただきました町民の皆様に心から感謝申し上げます、挨拶と代えさせていただきます。

令和3年3月

吉岡町長 柴崎徳一郎

目次

第1部 総論	1
第1章 計画策定にあたって	3
1-1 計画策定の背景と目的	3
1-2 計画の位置付け	4
(1) 法令の根拠	4
(2) 他の計画との関係	4
1-3 計画の期間	5
1-4 計画の策定	5
(1) 計画策定体制	5
(2) 策定後の進行管理	5
1-5 関連法の改正のポイント	6
(1) 第8期介護保険事業計画に係る基本的な指針	6
(2) 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	7
(3) 認知症大綱	8
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	9
2-1 人口・世帯の現状	9
(1) 高齢者人口の推移	9
(2) 将来人口	10
(3) 高齢者世帯の現状	11
(4) 高齢者の就労状況	11
2-2 介護保険サービスの利用状況	12
(1) 要支援・要介護認定者数の推移	12
(2) 介護保険サービス費用額	13
(3) 地域分析	14
2-3 アンケート調査結果の概要	18
(1) ニーズ調査結果の概要	19
(2) 在宅介護実態調査結果の概要	24
2-4 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の取組状況	26
(1) 施策別の取組状況	26
(2) 第7期計画に対する介護保険事業の状況（対計画比）	27
2-5 計画策定に向けた課題	29
第3章 計画の基本理念・基本目標	31
3-1 令和7年・22年（2025年・2040年）を見据えて	31
3-2 基本理念・基本目標	32
3-3 施策体系	34
第2部 基本施策	37
第1章 元気高齢者の活動支援	39
1-1 活動の機会の充実	39
(1) 多様な学習機会の充実	39

(2) 各種活動機会の拡大	39
(3) 就労機会の拡大	40
第2章 健康づくりの推進	41
2-1 生活習慣病予防	41
(1) 広報・啓発活動の推進	41
(2) 健康診査	41
(3) 健康学習・健康相談の機会の充実	41
(4) 訪問相談・指導の充実	42
2-2 心身機能の向上・維持	42
(1) 身体運動の促進	42
(2) 食育の推進	42
(3) 地域医療体制の維持・充実	42
第3章 介護予防・リハビリテーション、生活支援の推進	43
3-1 一般介護予防事業	43
(1) 地域介護予防活動支援事業	43
(2) 介護予防事業施策評価事業	43
(3) 地域リハビリテーション活動支援事業	44
3-2 介護予防・生活支援サービス	44
(1) 介護予防ケアマネジメント事業	44
(2) 介護予防・生活支援サービス事業の推進	44
(3) 生活支援サービスの体制整備	45
第4章 地域包括支援センターを中心とした支援体制の強化	46
4-1 介護予防ケアマネジメント	46
(1) 介護予防ケアマネジメント	46
(2) 介護予防サービス計画（予防給付居宅介護支援）	46
4-2 総合相談支援	47
(1) 実態把握業務	47
(2) 総合相談事業	47
4-3 権利擁護	48
(1) 権利擁護業務	48
(2) 高齢者虐待防止ネットワーク協議会	48
4-4 ケアマネジメント支援	49
(1) 日常的個別指導・相談業務	49
(2) 支援困難事例等への指導・助言業務	49
(3) 包括的・継続的なケア体制の構築業務	49
(4) 地域におけるケアマネジャーのネットワークの形成業務	49
4-5 地域ケア会議の充実	50
4-6 その他の強化策	50
第5章 地域包括ケアシステムの深化・推進	51
5-1 認知症の支援体制の強化	52
(1) 認知症ケアパスの作成と普及	52
(2) 認知症総合支援事業	52
(3) 認知症の早期診断体制づくり	52
(4) 認知症高齢者見守り事業	53
(5) 認知症に関する普及啓発	53

5-2	医療と介護の連携の推進	54
(1)	在宅医療・介護ネットワークの構築	54
(2)	在宅医療・介護従事者の資質の向上	54
(3)	在宅医療・介護連携推進事業の推進	54
5-3	住まいの支援	55
(1)	多様な住まい方の支援	55
5-4	在宅の暮らしを支える支援	57
(1)	家族介護支援	57
(2)	地域自立生活支援	57
(3)	見守りや外出支援	58
第6章	自立を促進する介護給付・予防給付の推進	60
6-1	介護保険制度の理念の普及・定着	60
(1)	介護保険制度の理念・仕組みの周知	60
(2)	自立の維持・向上の支援	60
6-2	介護予防給付・介護給付サービス提供の基本方針	61
(1)	介護予防給付サービスの提供の基本方針	61
(2)	介護給付サービスの提供の基本方針	61
6-3	日常生活圏域の設定と地域密着サービスの基盤整備方針	62
(1)	日常生活圏域の設定	62
(2)	地域密着型サービスの提供方針	62
6-4	介護保険サービスの概要と利用見込量	63
(1)	要介護（要支援）認定者数の推計	64
(2)	居宅サービスの概要と利用見込み	65
(3)	地域密着型サービスの概要と利用見込み・整備計画	68
(4)	施設・居住系サービスの概要と利用見込み・整備計画	70
第7章	地域共生社会の地域づくり	72
7-1	地域交流・参加の促進	72
(1)	地域サロン事業の拡大	72
(2)	老人クラブの活性化支援	72
(3)	退職者地域デビュー事業の実施	72
(4)	世代間交流事業の推進	72
7-2	地域福祉活動の活性化	73
(1)	地域や福祉に関する情報発信の強化	73
(2)	地域福祉活動の担い手の発掘・育成	73
(3)	ボランティア活動の推進	73
(4)	日頃の見守り活動の推進	73
第8章	安心・安全な環境の整備	74
8-1	災害・感染症対策	74
(1)	防災対策の充実	74
(2)	防火・救急対策の充実	74
(3)	感染症対策	74
8-2	交通安全・防犯対策	75
(1)	交通安全対策の充実	75
(2)	防犯対策の充実	75
8-3	バリアフリーのまちづくりの推進	75
(1)	人にやさしいまちづくり	75

(2) 移動手手段の確保	75
第9章 介護保険事業の適正な運営	76
9-1 サービス見込量と財源の確保	76
9-2 低所得者への配慮	76
9-3 公平な介護認定	76
(1) 公平で客観的な認定調査	76
(2) かかりつけ医の普及	76
(3) 介護認定審査会	77
9-4 サービスの質の向上	77
(1) サービスの質の向上	77
(2) 苦情対応	78
9-5 介護給付等の適正化への取組及び目標設定（市町村介護給付適正化計画）	79
9-6 介護人材の確保に向けた取組の推進	80
9-7 共生型サービスの検討	80
第10章 計画の推進・進行管理	81
10-1 計画の推進	81
(1) 庁内・町民・関係機関との連携強化	81
(2) 協議の場の充実	81
10-2 計画の進行管理	82
(1) 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表	82
(2) 自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは重度化の防止への取組及び目標設定	82
第3部 介護保険事業費の見込み	83
第1章 介護保険事業費の見込み	85
1-1 介護保険給付費・地域支援事業費等の見込み	86
(1) 介護保険給付費（年間）	86
(2) 地域支援事業費の見込み	87
(3) 総費用額の見込み	88
1-2 第1号被保険者の介護保険料の設定	89
(1) 第1号被保険者の負担割合	89
(2) 第1号被保険者の保険料の設定	90
資料編	91
資料1 用語の説明	93
資料2 吉岡町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画審議会	97
(1) 計画審議会設置条例	97
(2) 計画審議会委員名簿	98
(3) 計画審議会への諮問	99
(4) 計画審議会からの答申	100

第1部 総論

第1章 計画策定にあたって

1-1 計画策定の背景と目的

本町では子育て世帯を中心とした人口増加が続いており、全国平均や群馬県平均と比較して、高齢化率は低い位置にあります。団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には4人に1人が高齢者になると推計されます。また、今後も後期高齢者は増加し続けることから、一人暮らしの高齢者や認知症の方、要介護の高齢者が増加し、医療や介護、生活支援の需要が更に増加すると予測されます。

本町は、平成30年3月に「吉岡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年度～令和2年度）」を策定し、第5期計画（平成24年度～26年度）から取り組んでいる『地域包括ケアシステム』の深化・推進を図るため、高齢化の進行を踏まえた施策の推進に取り組んできました。

一方、国では介護保険制度について、介護予防・健康づくりの推進、保険者機能の強化、地域包括ケアシステムの推進、認知症施策の総合的な推進及び持続可能な制度の構築・介護現場の革新の観点から、見直しを進めています。また、市町村に対しては、団塊の世代の全ての人々が75歳以上となる令和7年（2025年）とともに、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を求めています。

この計画は、こうした背景を踏まえながら、第7期計画の成果と残った課題について検証を行うとともに、高齢者保健福祉行政や介護保険制度を取り巻く動向や高齢社会における課題を十分に検討し、今後3年間に取り組むべき施策・事業、数値目標等を明らかにするために策定するものです。

1 - 2 計画の位置付け

(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 の規定による「市町村老人福祉計画」と介護保険法第 117 条の規定による「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定した計画です。

国の「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」に基づき策定するものです。

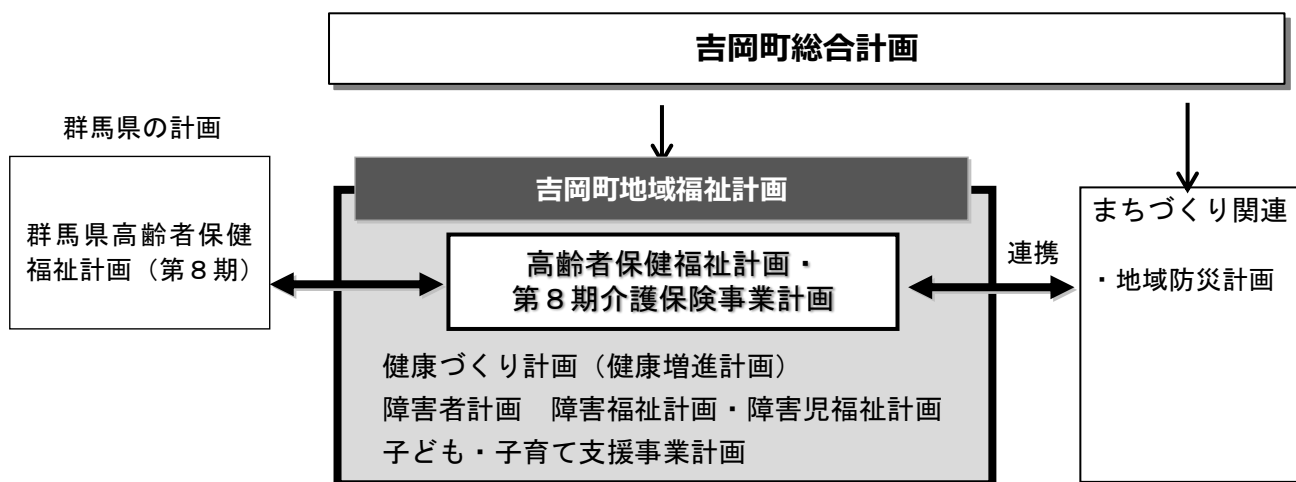
介護保険法第 117 条第 2 項第 3 号及び第 4 号の規定による「市町村介護給付適正化計画」を内包するものです。

- ・なお、「高齢者保健福祉計画」は、平成 20 年施行の老人保健法全面改正に伴い、市町村の策定義務がなくなりました。しかしながら、高齢者の保健と福祉は密接に関連するものであることから、本町においては、引き続き、高齢者保健施策も含めた計画として策定するものです。

(2) 他の計画との関係

本計画は、「吉岡町総合計画」を上位計画とし、高齢者福祉と介護保険事業を一体的に推進するための個別計画として位置付けられるものです。

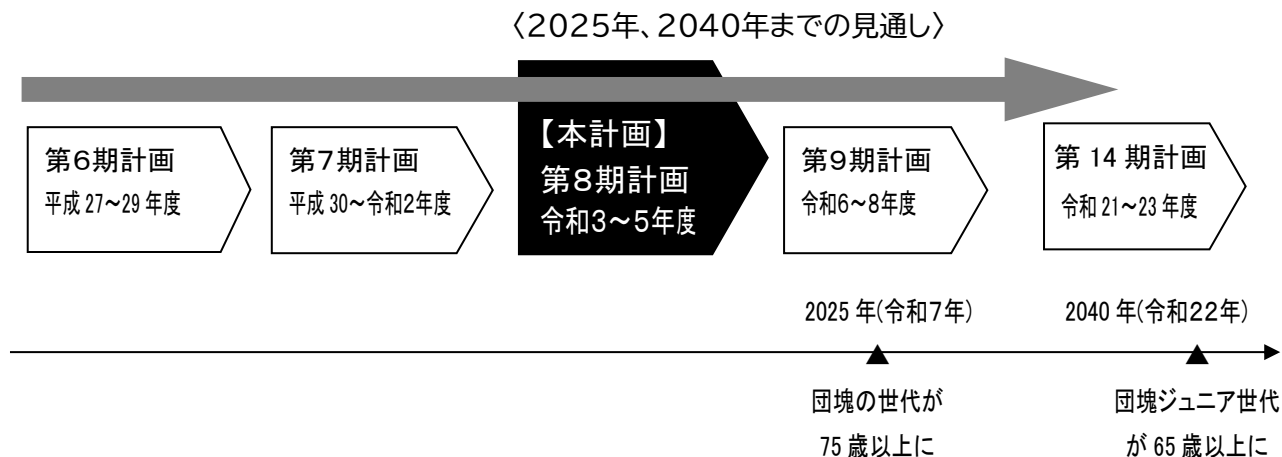
また、老人福祉施策や介護保険制度を円滑に実施することを目的に、「吉岡町地域福祉計画」「吉岡町健康づくり計画」「吉岡町子ども・子育て支援事業計画」「吉岡町障害者計画・障害福祉計画」及び群馬県の関連する計画等との調和を図りつつ、これからの取り組むべき課題を明らかにするとともに、それらの課題解決に向けた取組を推進するためのものです。



1-3 計画の期間

計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。

本計画以後の計画は、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）、更には団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



1-4 計画の策定

(1) 計画策定体制

本計画は、65歳以上の町民、在宅要介護（要支援）認定者を対象としたアンケート調査を実施するとともに、被保険者・サービス提供者・各種関係団体等の代表者で構成する「吉岡町介護保険事業計画審議会」において計画内容について検討するなど、町民参画のもとで策定しました。

(2) 策定後の進行管理

計画の実現に向けて、介護福祉課や関係各課において、進捗状況の把握、評価を実施します。

【点検内容】

- ◆計画の全体的な進捗状況
- ◆関係各課における事業の推進と連携状況の評価
- ◆介護保険サービス事業者の提供サービス内容と相互連携の評価
- ◆サービス利用者と一般町民のサービスに対する評価

1 - 5 関連法の改正のポイント

(1) 第8期介護保険事業計画に係る基本的な指針

介護保険法において、厚生労働大臣は、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（以下「基本指針」という。）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年を一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。

国は、第8期介護保険事業計画において記載を充実する事項として、次の7項目をあげています。

- 1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
- 2 地域共生社会の実現
○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載
- 3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載
○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定 等
- 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
○住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載 等
- 5 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
○認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り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社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載（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。） 等
- 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
○介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載 等
- 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

出典：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（令和3年厚生労働省告示第29号）

(2) 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

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ため、「社会福祉法」等の一部が改正されました。

【改正の概要（介護保険関連）】

1. 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】
市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。
2. 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】
 - ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
 - ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
 - ③ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい（有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。
3. 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】
 - ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。
 - ② 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）や介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報の安全性を担保しつつ提供することができることとする。
 - ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。
4. 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】
 - ① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
 - ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
 - ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、更に5年間延長する。

(3) 認知症大綱

これまでの認知症施策を更に強力に推進するため、令和元年に、認知症施策推進関係閣僚会議において「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。同大綱では、認知症の人ができる限り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社会の実現を目指すため、次の5点の柱に掲げています。

① 普及啓発・本人発信支援

- ・ 認知症サポーターの養成等を通じた認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の人本人からの発信支援に取り組むこと

② 予防

- ・ 研究機関、医療機関、介護サービス事業者等と連携し、認知症の予防に関する調査研究を推進すること
- ・ 認知症に関する正しい知識と理解に基づき、通いの場における活動の推進など、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を推進すること

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

- ・ 早期発見、早期対応に向けて、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センターなどの更なる質の向上や連携の強化を推進すること
- ・ 介護サービス基盤整備や介護人材確保、介護従事者の認知症対応力向上に取り組むこと
- ・ 介護者の負担軽減のため認知症カフェなどを推進すること

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

- ・ 生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けるための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進すること
- ・ 若年性認知症支援コーディネーターの充実等により、若年性認知症の人への支援を推進すること
- ・ 地域支援事業の活用等により、認知症の人の社会参加活動を促進すること

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

- ・ 国が中心となって、地方公共団体と連携しながら、認知症の予防法やリハビリテーション、介護モデル等に関する調査研究の推進に努めること

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

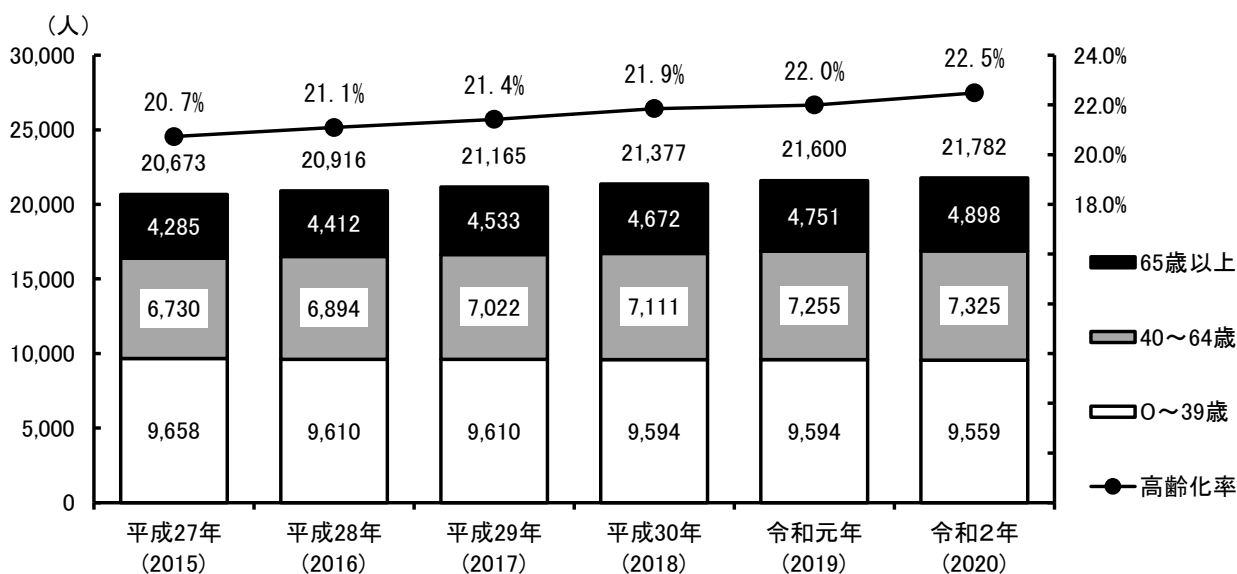
2-1 人口・世帯の現状

(1) 高齢者人口の推移

全国では人口減少が進む中で、本町の総人口は増加していますが、高齢者人口も増加しており、高齢化率（総人口に対する65歳人口の割合）は上昇し続けています。

令和2年10月現在、高齢者人口は4,898人、高齢化率は22.5%となっています。

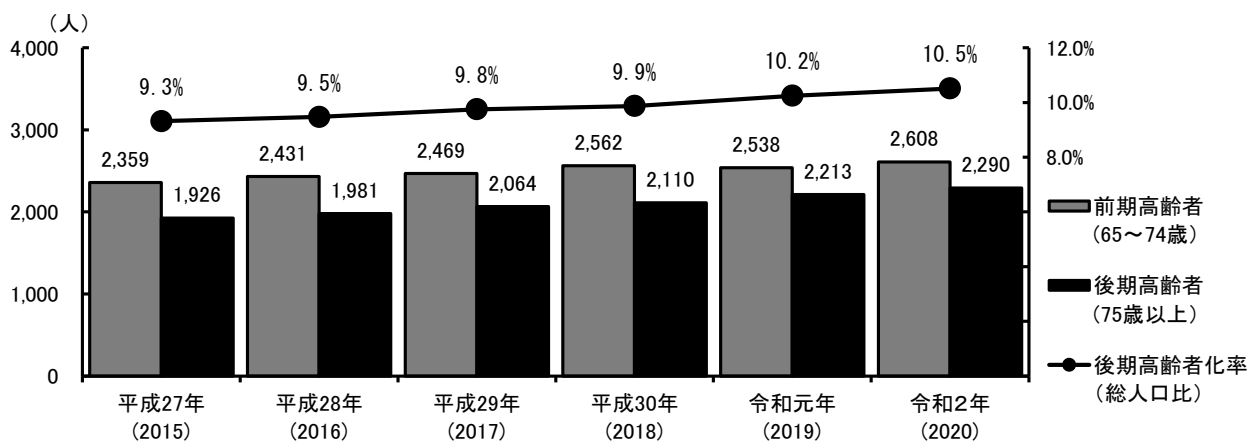
■年齢3区分別人口の推移



出典：住民基本台帳人口（各年10月1日）

高齢者人口の推移を前後期別にみると、後期高齢者よりも前期高齢者人口が上回っており、令和2年10月現在、前期高齢者は2,608人、後期高齢者は2,290人、後期高齢者比率（総人口比）は10.5%となっています。

■前後期別高齢者人口の推移

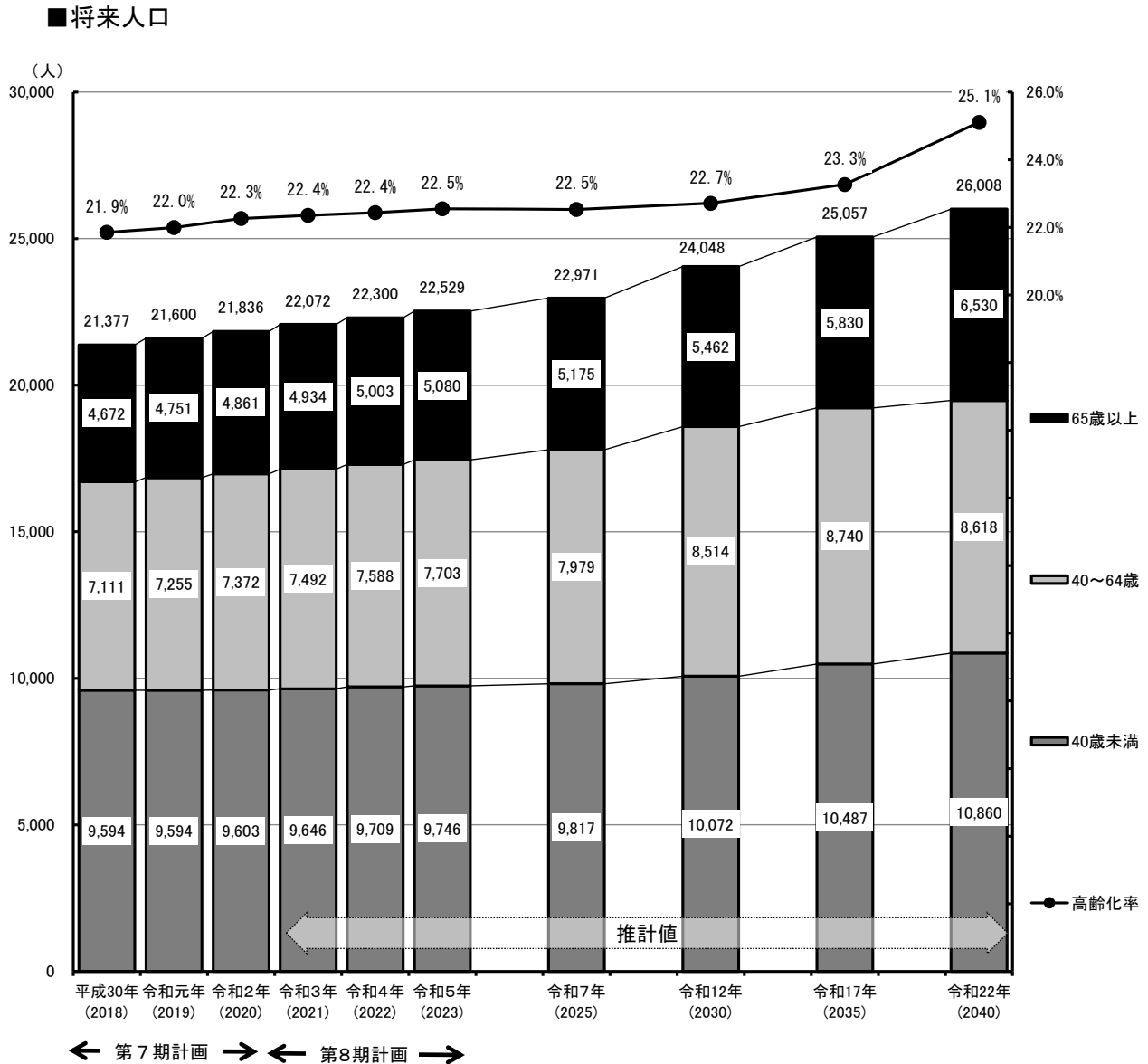


出典：住民基本台帳人口（各年10月1日）

(2) 将来人口

総人口、高齢者人口ともに増加が続くと予想されます。団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)には、高齢者人口は6,500人程度、高齢化率は25%程度になると推計されます。

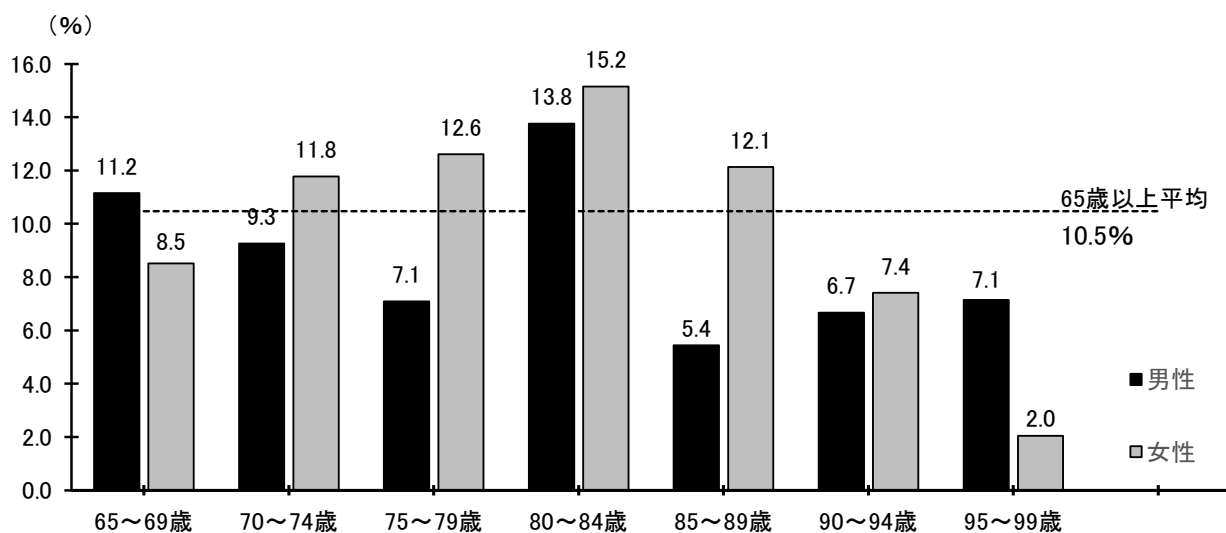
また、40~64歳(第2号被保険者)は、令和22年(2040年)には、8,600人程度になると推計されます。



(3) 高齢者世帯の現状

男女別年齢区分別の高齢者単身世帯(高齢者人口に対する単身高齢者人口)の割合は、65歳以上全体では10.5%、男女ともに80~84歳での割合が高く、男性は13.8%、女性は15.2%となっています。

■年齢別単身世帯比率

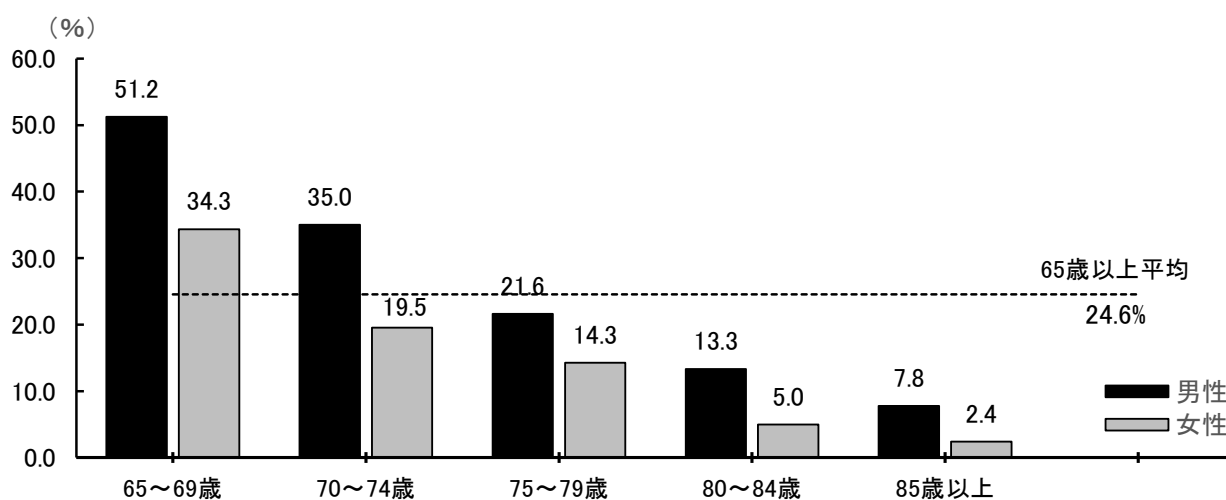


出典:総務省「国勢調査」(平成27年10月1日)

(4) 高齢者の就労状況

男女別年齢区分別の就労割合は、65歳以上全体では24.6%、65~69歳では、男性が51.2%、女性が34.3%、70~74歳では、男性が35.0%、女性が19.5%です。また、85歳以上では、男性が7.8%、女性が2.4%です。

■年齢別就労割合



出典:総務省「国勢調査」(平成27年10月1日)

2-2 介護保険サービスの利用状況

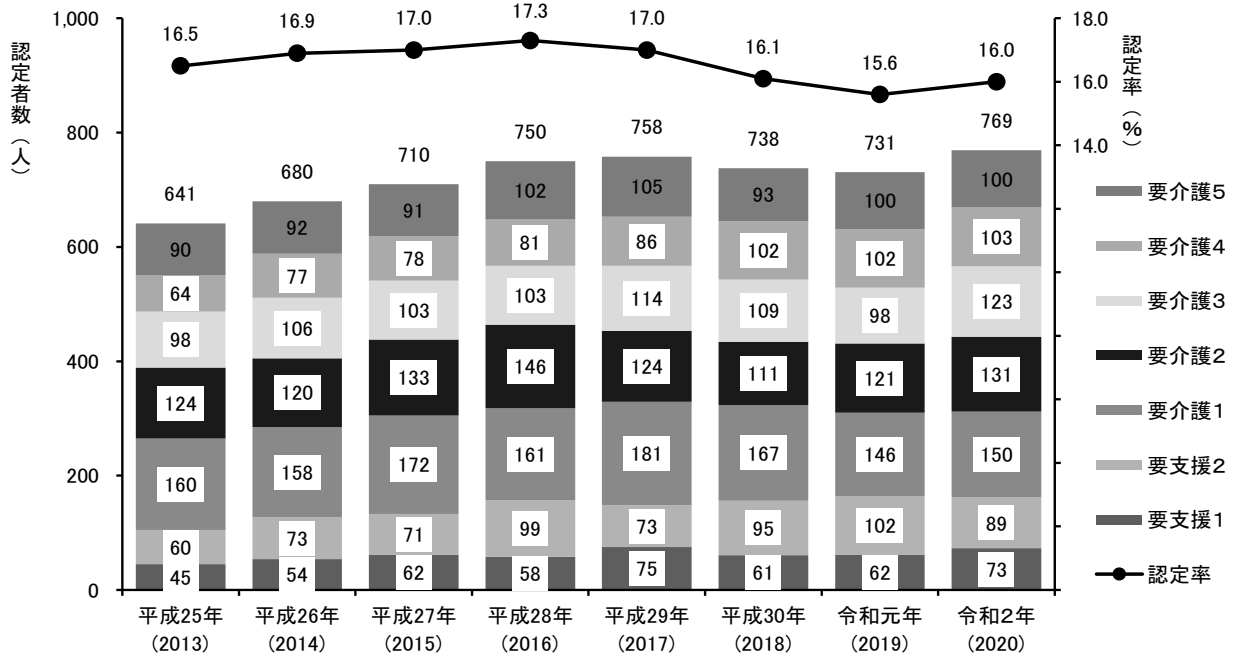
(1) 要支援・要介護認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は、平成29年以降減少していましたが、令和元年から令和2年にかけて増加し、令和2年3月末時点で769人となっています。

また、認定率は平成28年以降減少していましたが、令和元年から令和2年にかけて増加し、令和2年3月現在16.0%で、群馬県平均、全国平均よりも低くなっています。

なお、認定率が減少した要因は、介護予防効果による減少がある一方で、平成28年1月から「介護予防・日常生活支援総合事業」が開始されたことに伴い、要介護認定を受けずに訪問や通所サービスを受けられるようになったことなどが考えられます。

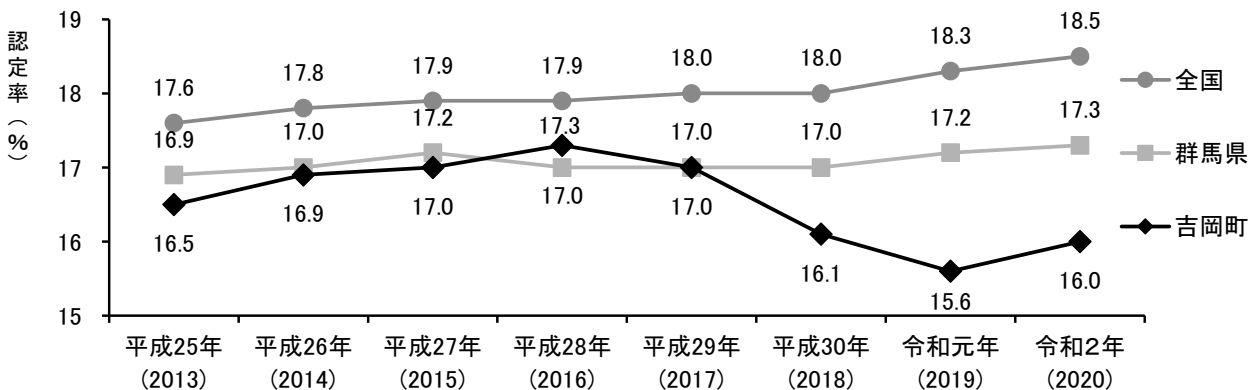
■ 要介護・要支援認定者数の推移



※認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合。

出典：地域包括ケア「見える化システム」（各年3月末）

■ 要介護認定率の推移



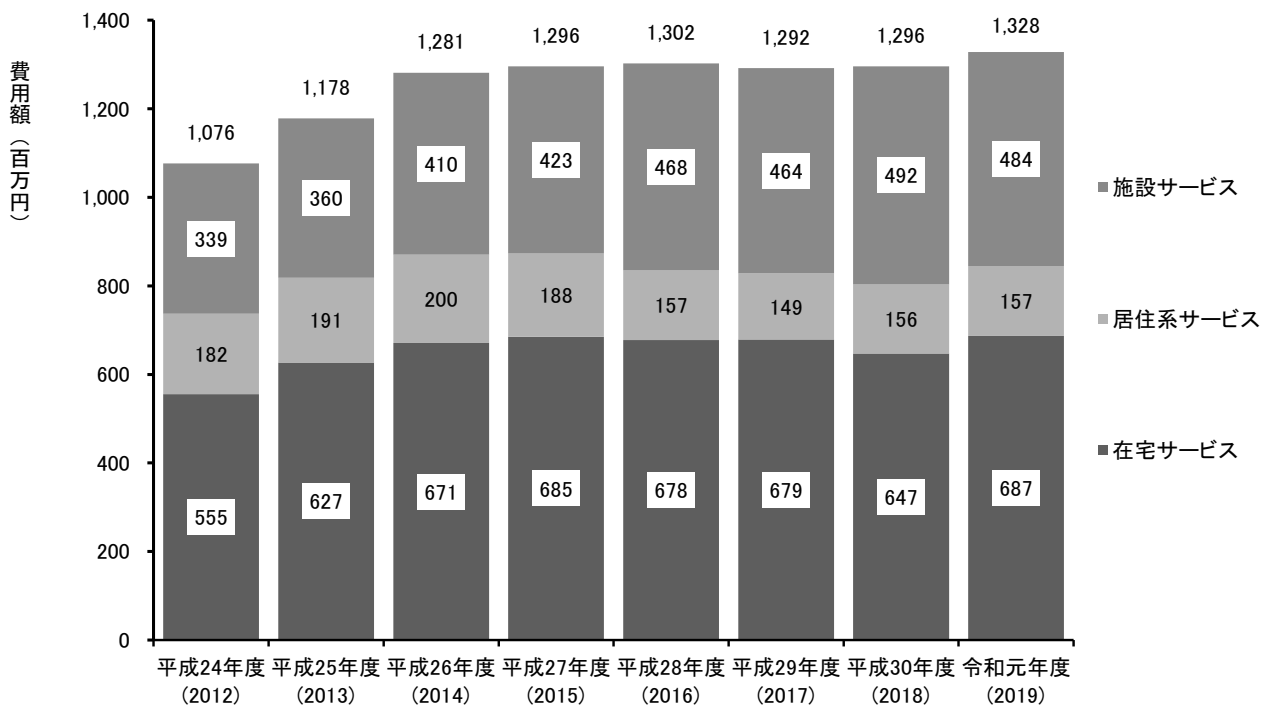
※認定率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者（第2号被保険者を除く）の割合。

出典：地域包括ケア「見える化システム」（各年3月末）

(2) 介護保険サービス費用額

費用額の推移をみると、横ばいで推移していましたが、平成30年度から令和元年度にかけて増加しており、令和元年度は1,328百万円となっています。また、1人当たりの費用額は、平成26年度以降減少しており、令和元年度は、群馬県平均よりも2千円以上低くなっています。

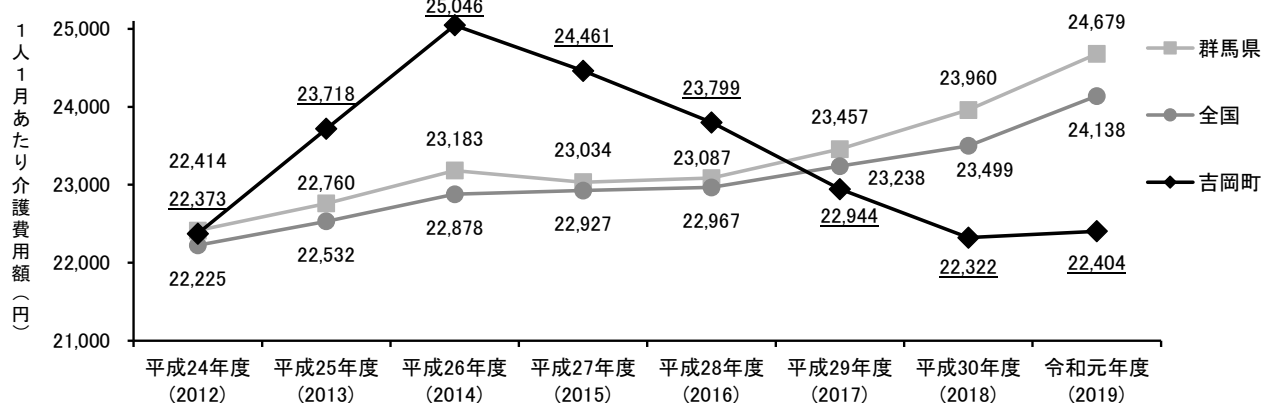
■ 費用額の推移



※居住系サービス：特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

施設サービス：介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
出典：地域包括ケア「見える化システム」

■ 第1号被保険者1人当たり費用額の比較 (町・県・全国)



※第1号被保険者1人1月あたり介護費用額：介護費用総額を第1号被保険者数で除した金額

出典：地域包括ケア「見える化システム」

(3) 地域分析

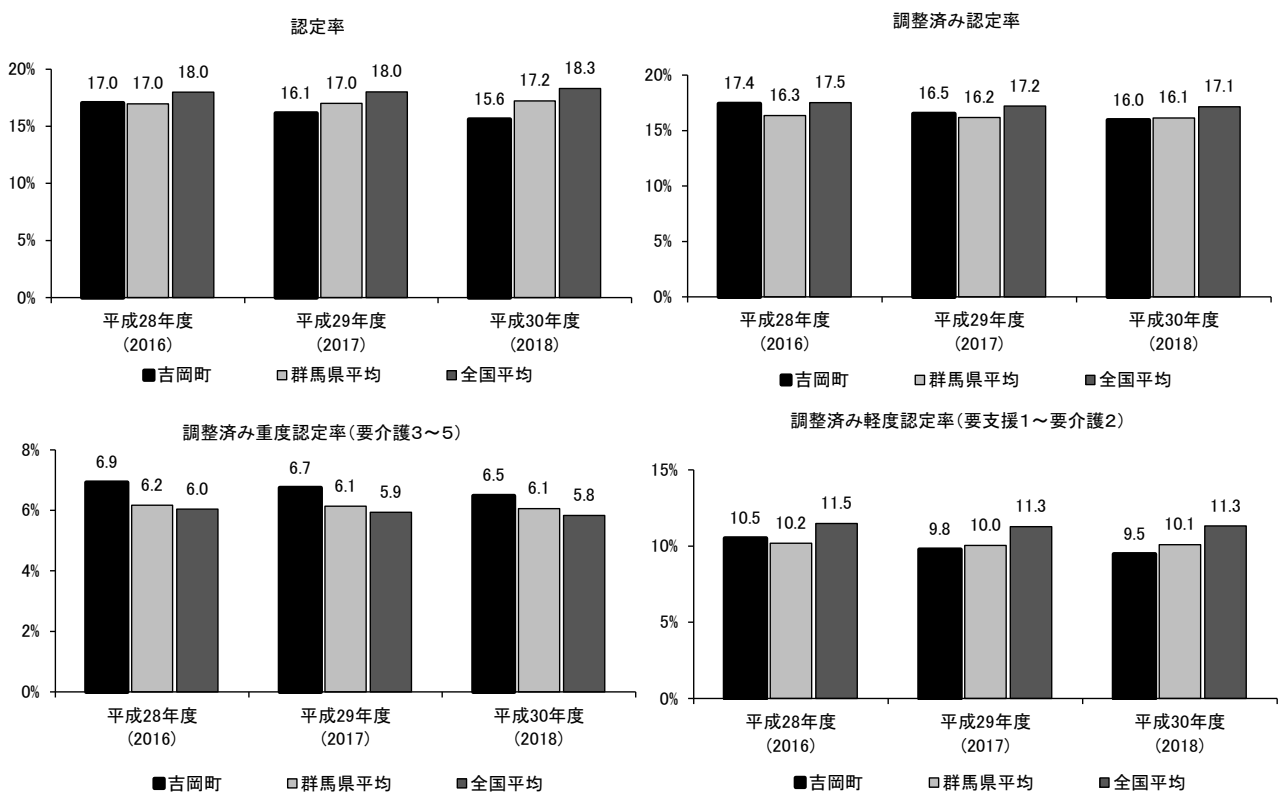
①調整済み認定率の比較

本町の認定率は、群馬県平均、全国平均よりも低くなっていますが、「調整済み認定率(要介護3～5)」は県平均・全国平均よりも高くなっています。

また、近隣と平成30年度の「調整済み認定率」を比較すると、「軽度認定率」がやや低くなっています。

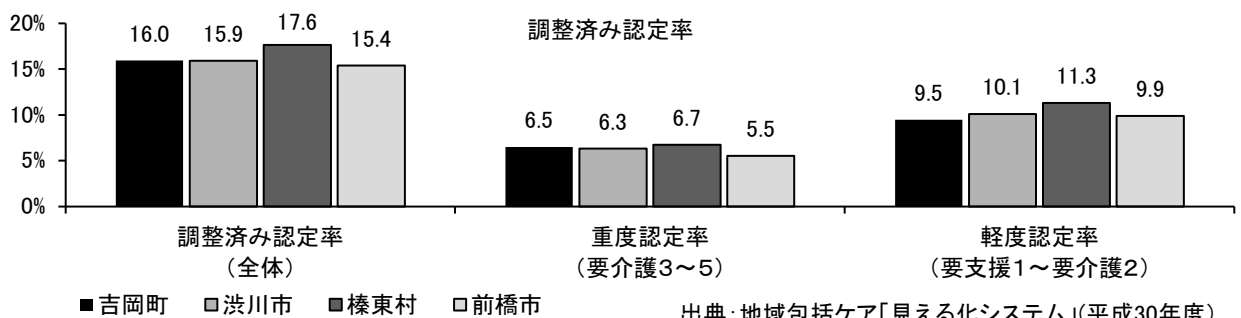
※調整済み認定率とは、認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢別人口構成」の影響を除外した認定率を意味します。一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者のそれよりも高くなることから、第1号被保険者の性・年齢別人口構成が同じになるよう調整することで、地域間・時系列で比較がしやすくなります。

■調整済み認定率（県・国比較）



出典：地域包括ケア「見える化システム」

■調整済み認定率（近隣比較）



出典：地域包括ケア「見える化システム」(平成30年度)

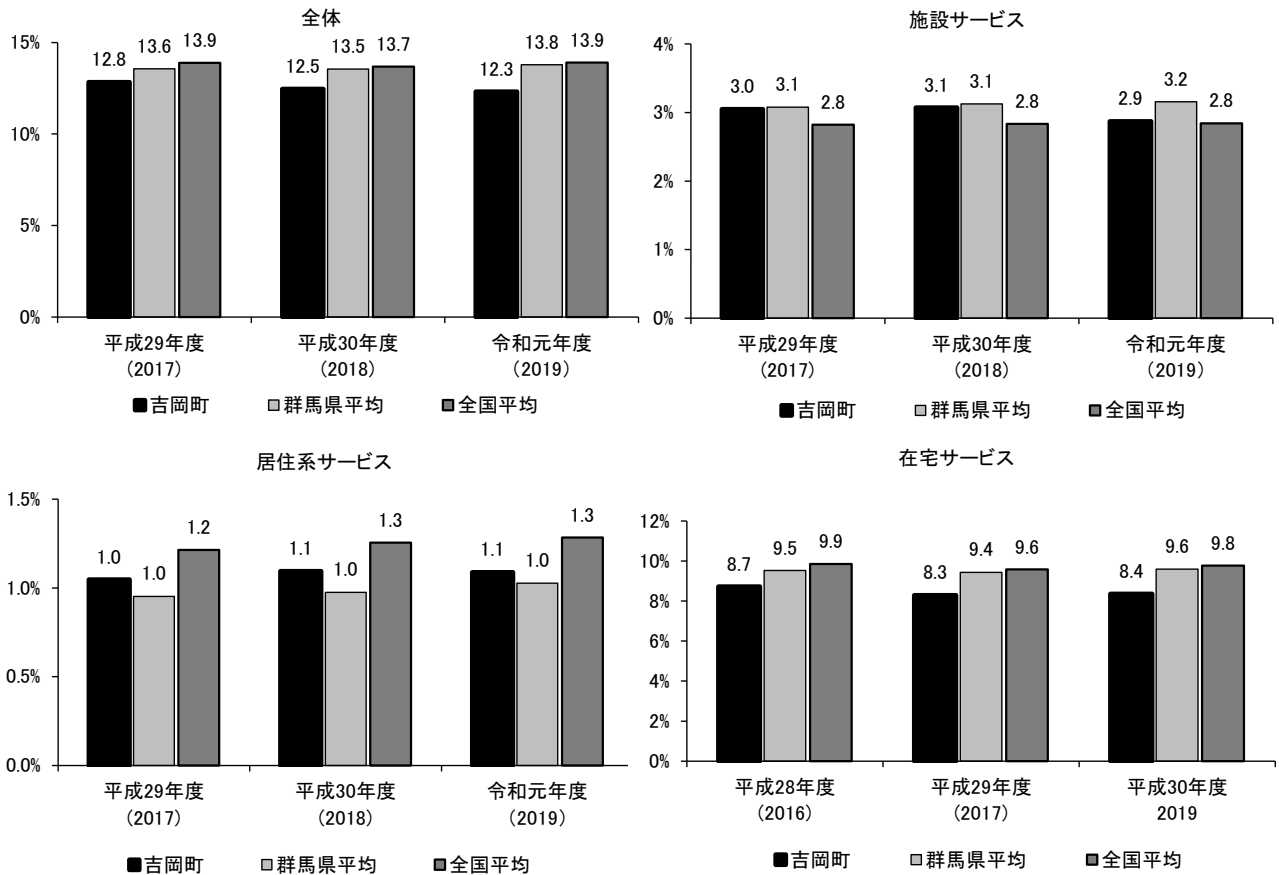
③受給率の比較

本町の受給率(※)は、群馬県平均、全国平均と比較すると、全体、在宅サービスが低くなっています。

また、近隣市町村と受給率を比較すると、全体では2ポイント前後低くなっています。

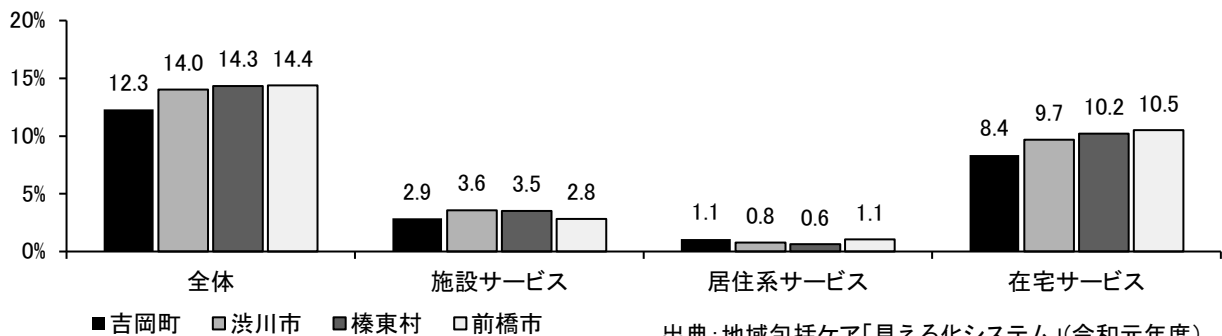
※サービスの受給者数を第1号被保険者で除した値(百分率)

■受給率の比較



出典:地域包括ケア「見える化システム」

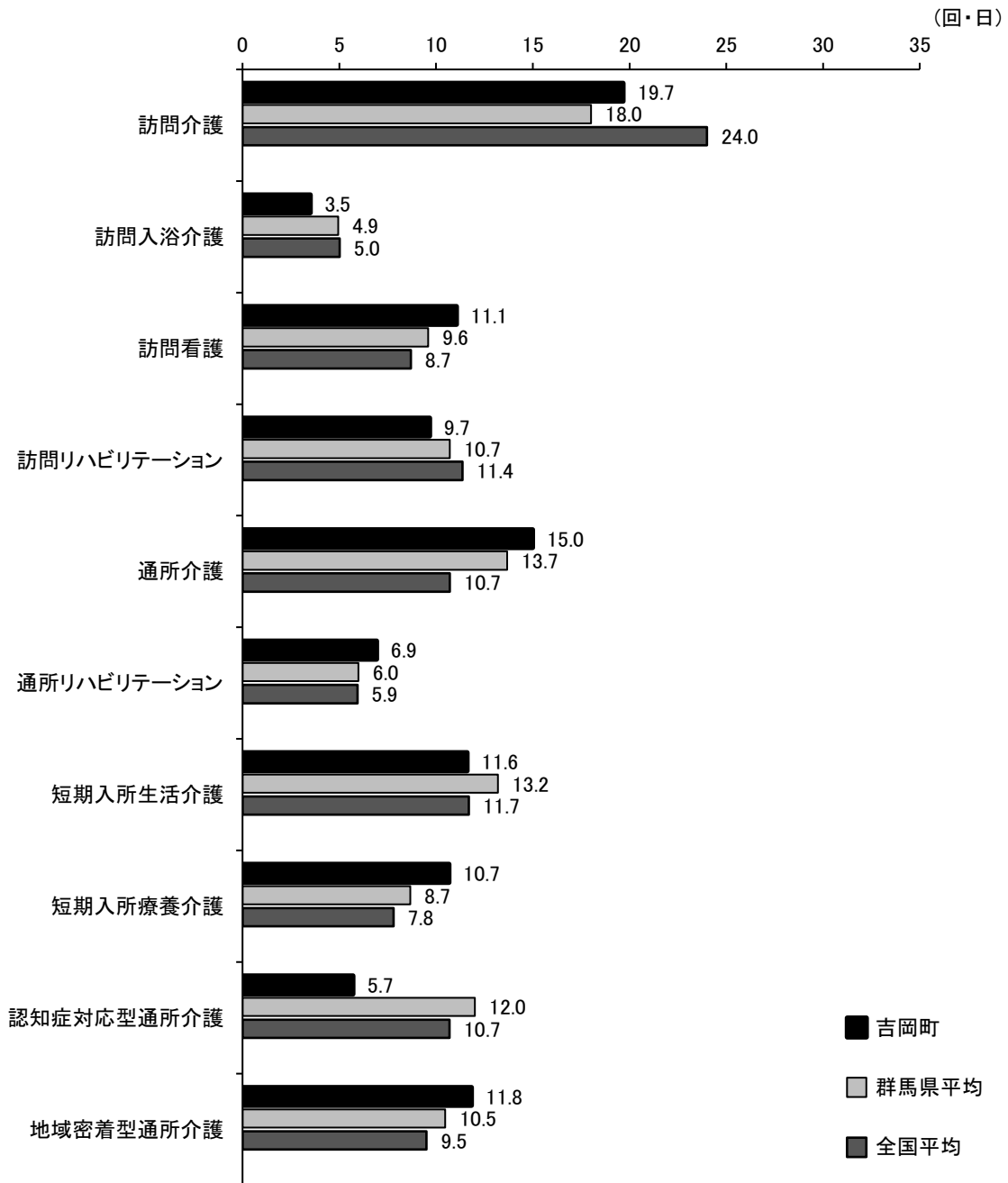
■受給率(近隣比較)



出典:地域包括ケア「見える化システム」(令和元年度)

③受給者1人当たり利用日数・回数（県・全国比較）

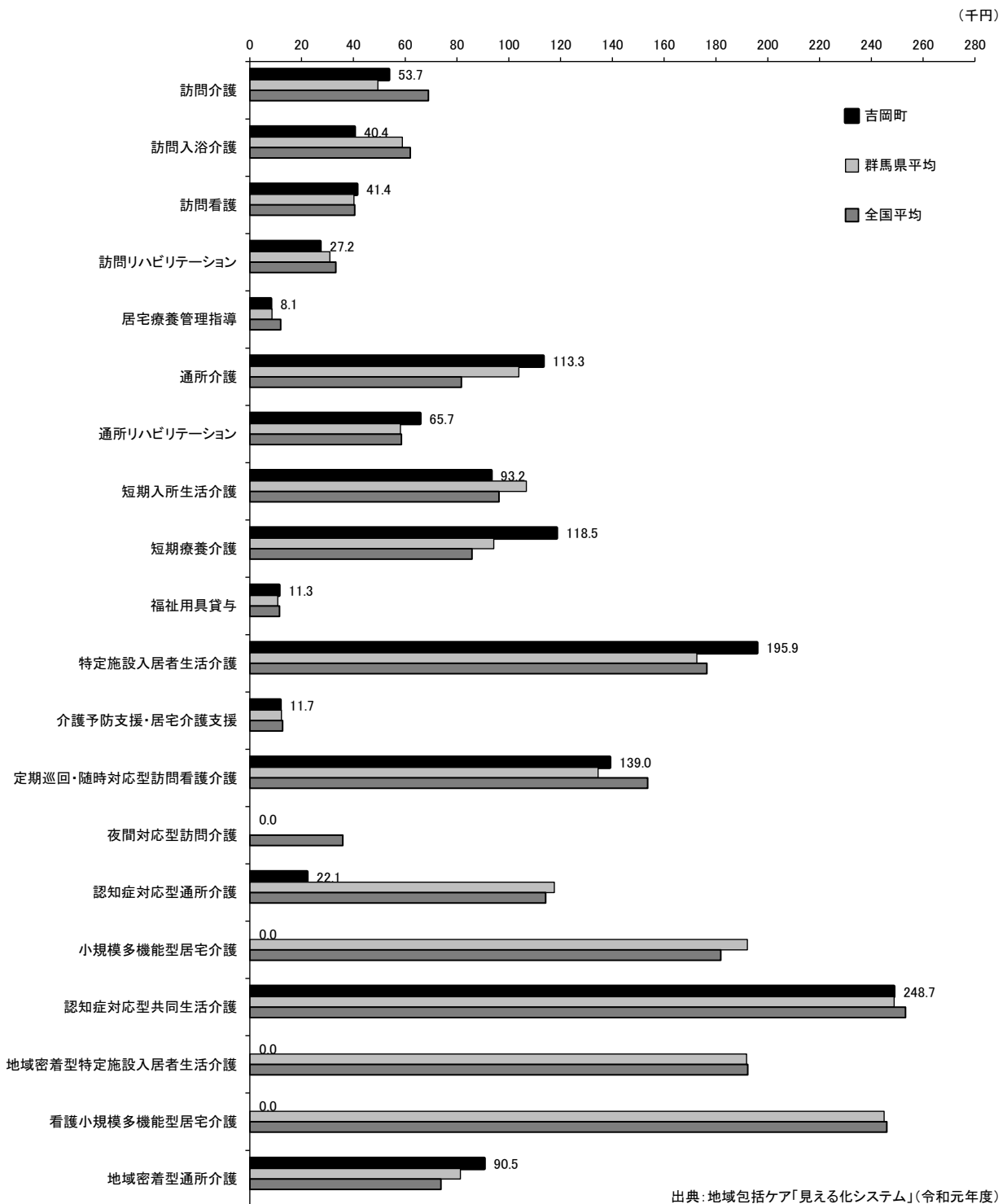
1人当たり利用回数・日数をみる「訪問看護」「通所介護」「通所リハビリテーション」「短期入所療養介護」「地域密着型通所介護」は、県平均・国平均を上回っています。



出典：地域包括ケア「見える化システム」(令和元年度)

④サービス別1人当たり給付月額

1人当たりの給付月額が高いサービスは「認知症対応型共同生活介護」「特定施設入居者生活介護」の順です。



2-3 アンケート調査結果の概要

①アンケート調査の種類と対象

1) 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歳以上の町民
- ・要支援1、要支援2の要介護認定を受けている在宅生活者

2) 在宅介護実態調査

- ・要介護認定(要支援1・2、要介護1～5)を受けている在宅生活者及び介護家族者)

②調査(配布)の方法・時期

1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

- ・調査方法：郵送配布・郵送回収
- ・配布回収時期：令和2年1月

2) 在宅介護実態調査

- ・調査方法：訪問面接調査(要介護認定調査時の調査員による聞き取り調査)
- ・調査時期：令和元年5月～令和2年1月

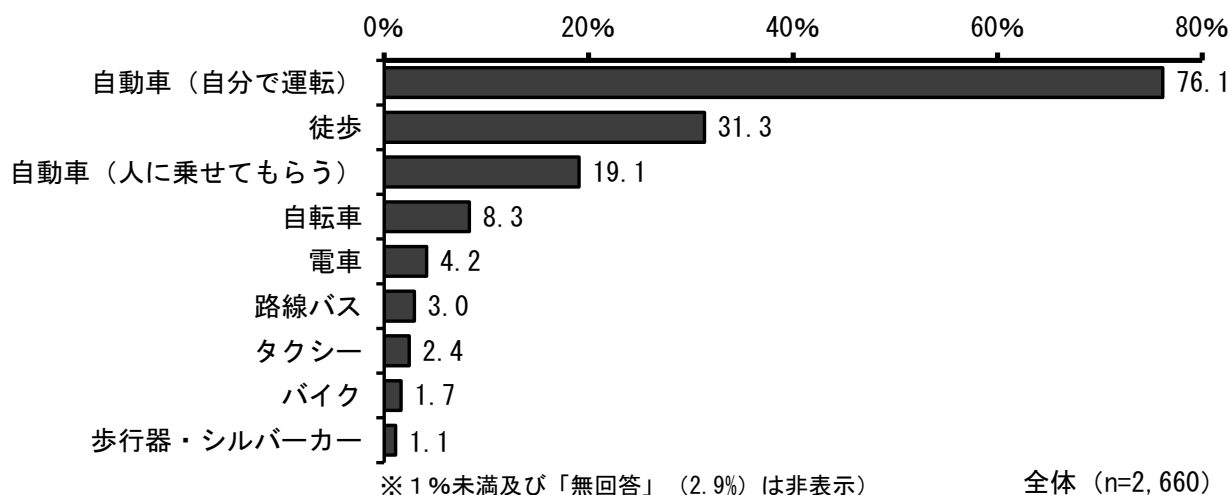
③アンケート票配布数と回収状況

	配布数	回収数(率)	
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	4,141票	2,660票	64.2%
在宅介護実態調査	—	117票	—

(1) ニーズ調査結果の概要

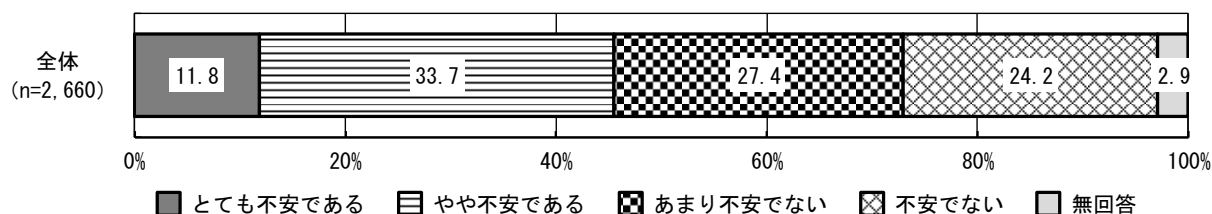
● 「自分で運転」の割合が高いことから、免許返納後の移動手段の確保が必要

- ・外出する歳の移動手段は、「自動車（自分で運転）」の割合が76.1%と最も高く、次いで「徒歩」が31.3%、「自動車（人に乗せてもらう）」が19.1%の順です。

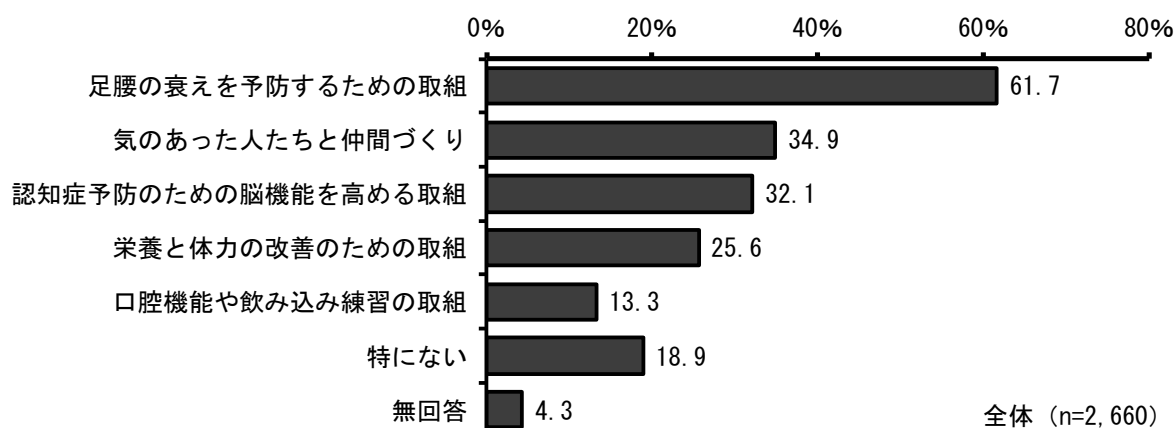


● 転倒予防や足腰の衰え予防への取組が求められている

- ・転倒に対して「とても不安である」が11.8%、「やや不安である」が33.7%で、合わせた割合は45.5%で、年齢が高くなるほど高くなっています。



- ・生活機能の低下を予防するため取り組みたいことは、「足腰の衰えを予防するための取組」の割合が61.7%と最も高く、次いで「気のあった人たちと仲間づくり」が34.9%、「認知症予防のための脳機能を高める取組」が32.1%の順です。

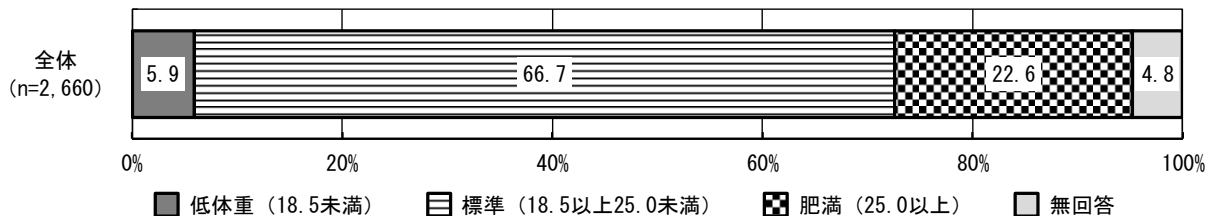


●**体重管理や健康づくり支援が必要**

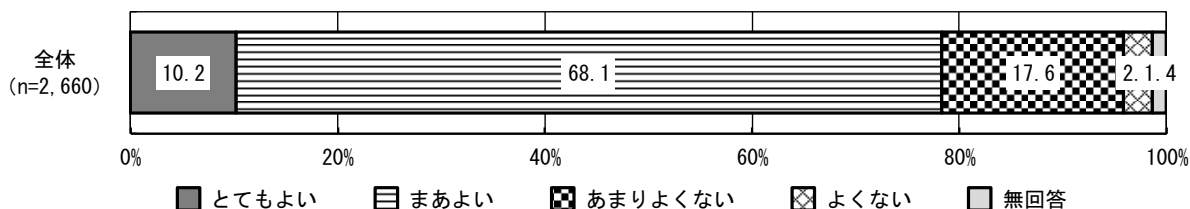
- ・BMIが「低体重（18.5未満）」が5.9%、「標準（18.5以上25.0未満）」が66.7%、「肥満（25.0以上）」が22.6%です。

※BMI（ボディマス指数）：体重と身長の関係から肥満度を表す体格指数

$$BMI = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)})$$

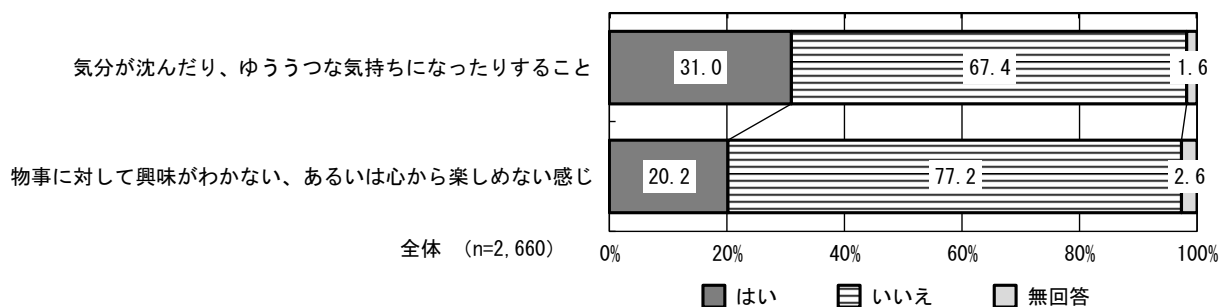


- ・健康状態について「とてもよい」が10.2%、「まあよい」が68.1%で、合わせた割合は78.3%です。一方、「あまりよくない」が17.6%、「よくない」が2.7%で、合わせた割合は20.3%となっています。



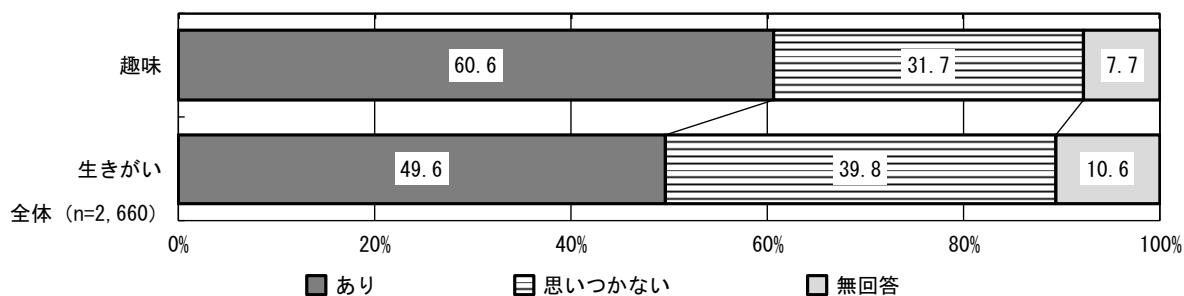
●**こころの健康を含めた介護予防が必要**

- ・この1か月間の心の健康について、『気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすること』があった割合は31.0%、『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』があった割合は20.2%です。



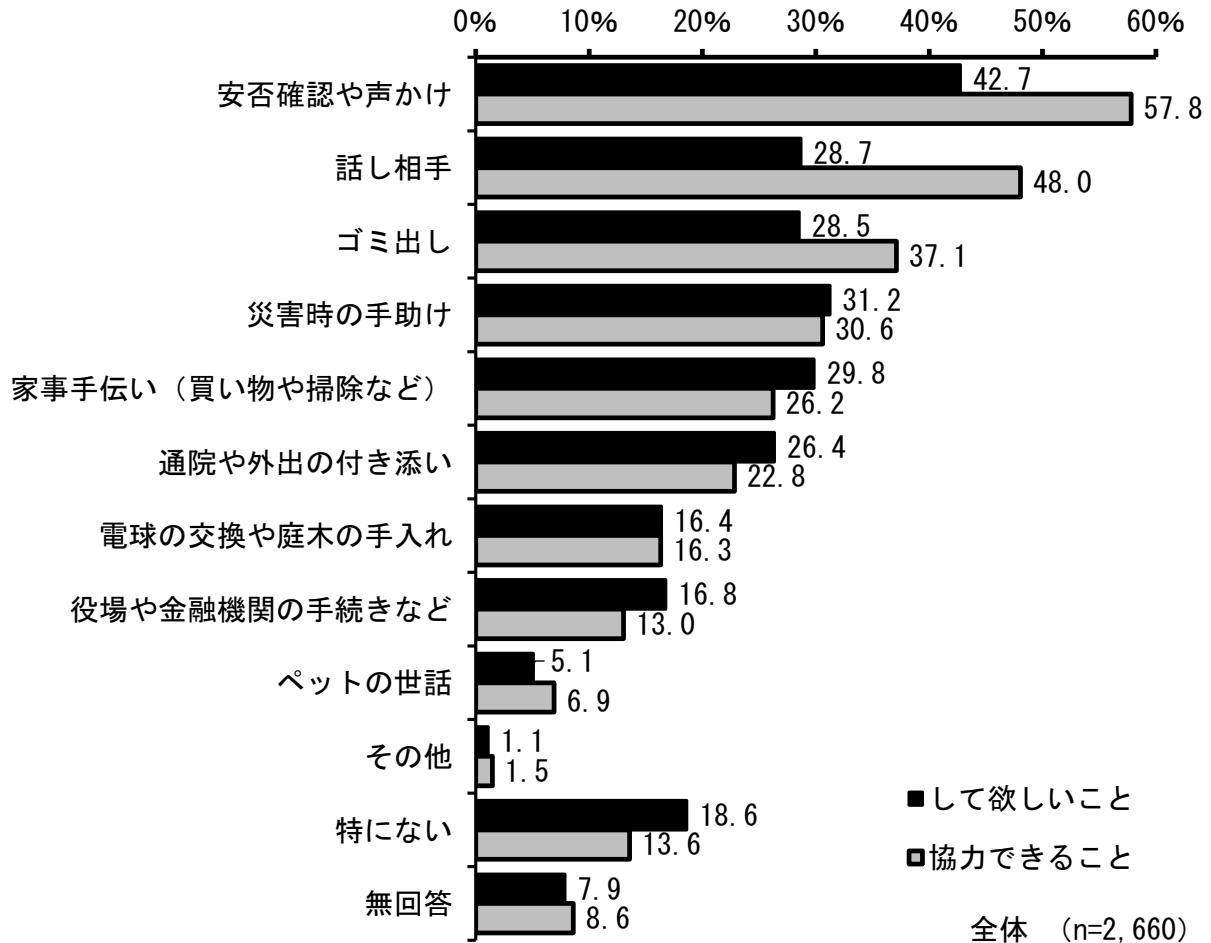
●**健康づくりとあわせて趣味や生きがいづくり支援も重要**

- ・『趣味』がある割合は60.6%、『生きがい』がある割合は49.6%です。
- ・趣味「あり」の割合は、主観的幸福感が高い人ほど高くなっています。



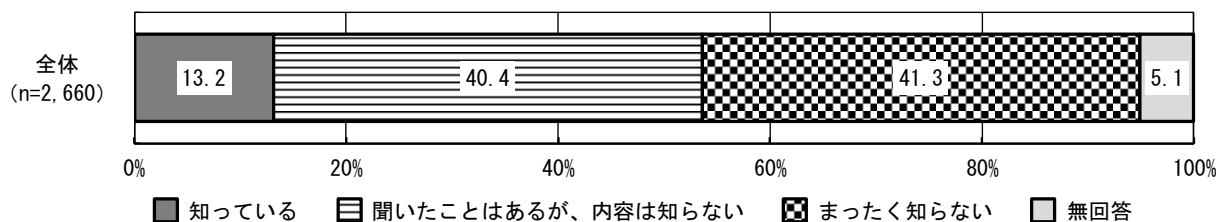
●「協力できる力」と「手助けを必要としている人」との橋渡しが必要

- ・日常生活が不自由になったとき、近所や地域に『して欲しいこと』は、「安否確認や声かけ」の割合が42.7%と最も高く、次いで「災害時の手助け」が31.2%、「家事手伝い（買い物や掃除など）」が29.8%、「話し相手」が28.7%、「ゴミ出し」が28.5%、「外出や通院の付き添い」が26.4%の順です。
- ・『協力できること』は、「安否確認や声かけ」の割合が57.8%と最も高く、次いで「話し相手」が48.0%、「ゴミ出し」が37.1%、「災害時の手助け」が30.6%、「家事手伝い（買い物や掃除など）」が26.2%、「外出や通院の付き添い」が22.8%の順です。



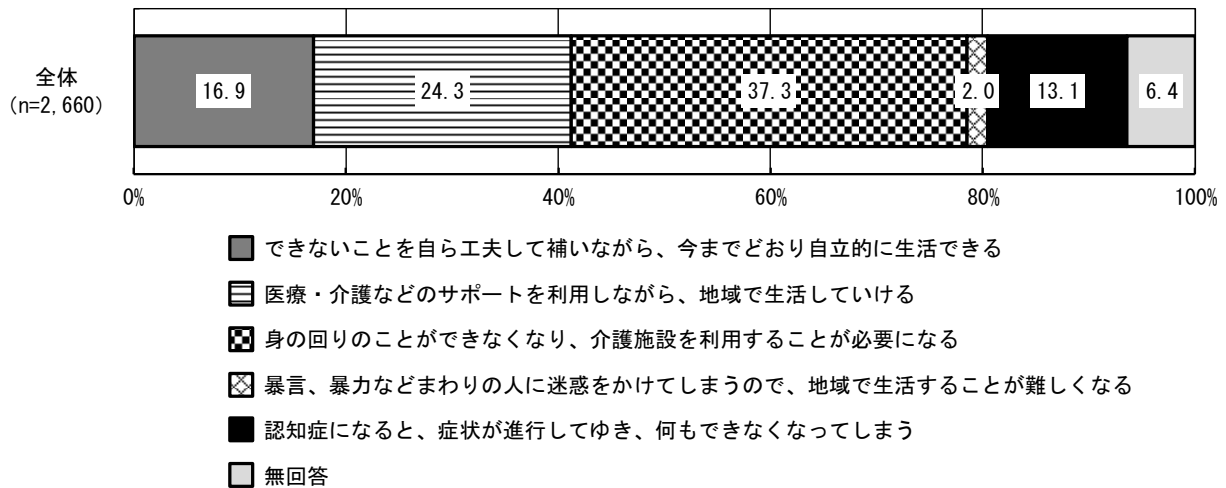
●「災害時要援護者制度」の周知など災害時支援体制の充実が必要

- ・災害時要援護者制度について「知っている」が13.2%、「聞いたことはあるが、内容は知らない」が40.4%で、合わせた割合は53.6%です。一方、「まったく知らない」が41.3%となっています。



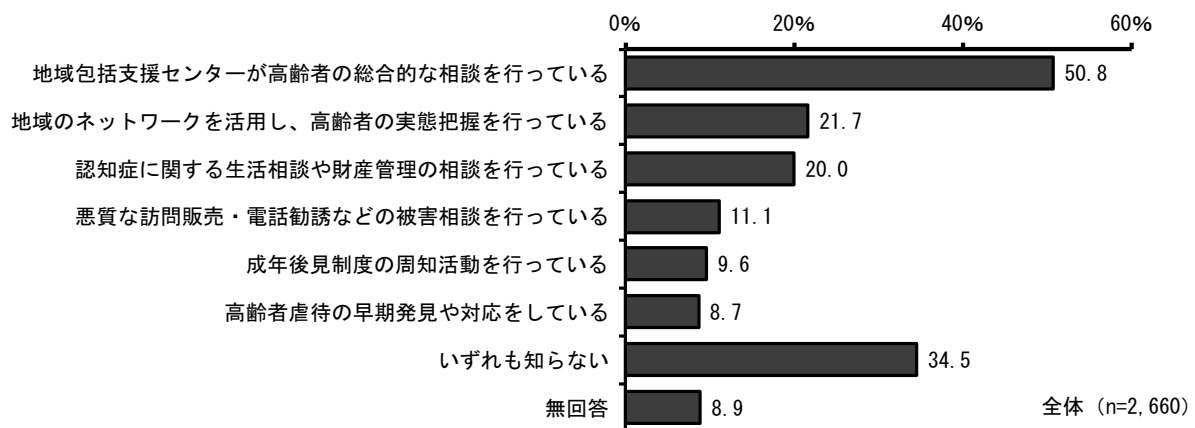
● 認知症に対する正しい知識について啓発が必要

- ・ 認知症についてのイメージは、「身の回りのことができなくなり、介護施設を利用することが必要になる」の割合が 37.3%と最も高く、次いで「医療・介護などのサポートを利用しながら、地域で生活していける」が 24.3%、「できないことを自ら工夫して補いながら、今までどおり自立的に生活できる」が 16.9%、「認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう」が 13.1%の順です。

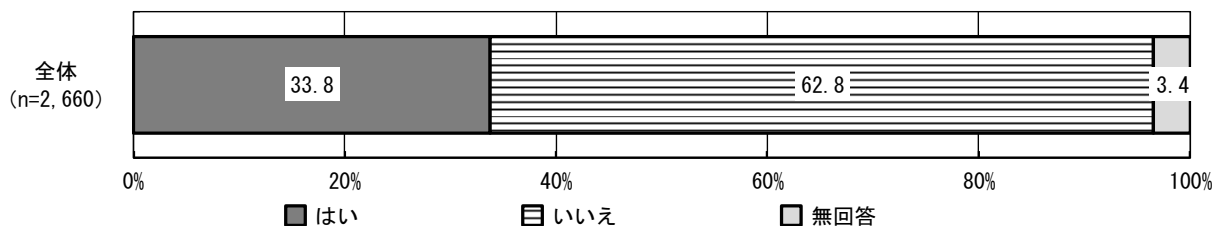


● 「地域包括支援センター」等の相談窓口について更なる周知が必要

- ・ 地域包括支援センターについて「いずれも知らない」の割合は全体では 34.5%で、地域での認知度の差 (28.2%~41.0%) がみられます。

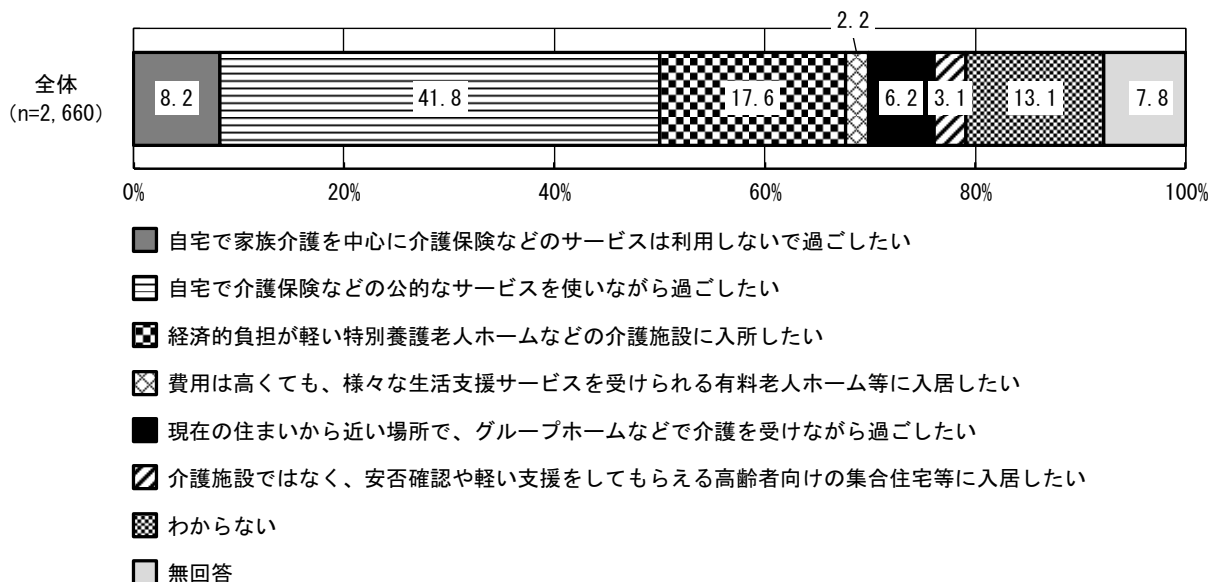


- ・ 認知症に関する相談窓口を知っているかについては、「いいえ」が 62.8%です。



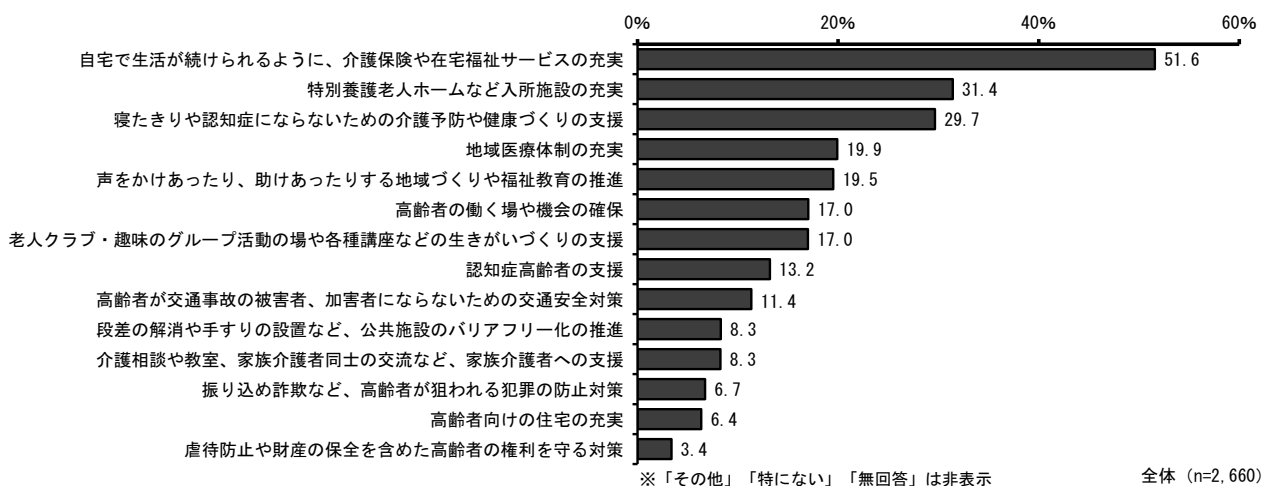
●半数の人は介護が必要となっても「自宅」で過ごすことを望んでいる

・「自宅で介護保険などの公的なサービスを使いながら過ごしたい」の割合が41.8%と最も高く、「自宅で家族介護を中心に介護保険などのサービスは利用しないで過ごしたい」(8.2%)を合わせた「自宅で過ごしたい」割合は50.0%です。一方、「経済的負担が軽い特別養護老人ホームなどの介護施設に入所したい」が17.6%、また、「わからない」が13.1%となっています。



●在宅福祉サービスの充実を求める声が多くなっている

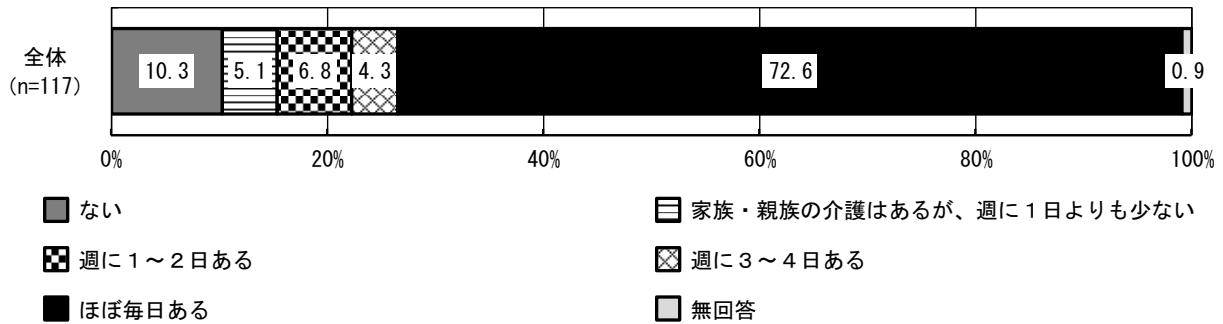
・行政が力を入れるべきことは、「自宅で生活が続けられるように、介護保険や在宅福祉サービスの充実」の割合が51.6%と最も高く、次いで「特別養護老人ホームなど入所施設の充実」が31.4%、「寝たきりや認知症にならないための介護予防や健康づくりの支援」が29.7%、「地域医療体制の充実」が19.9%、「声をかけあったり、助けあったりする地域づくりや福祉教育の推進」が19.5%の順です。



(2) 在宅介護実態調査結果の概要

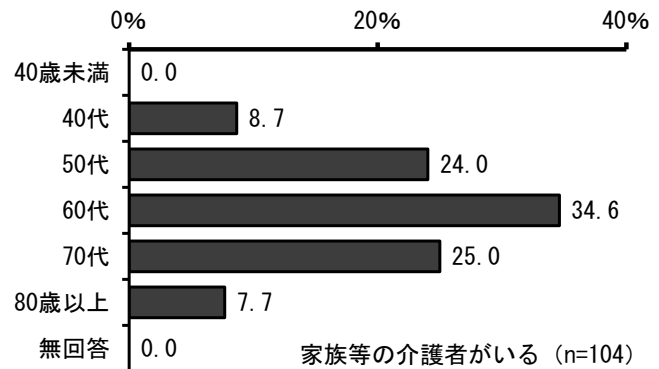
● 4人に1人が「ほぼ毎日」家族等の介護を受けている

・家族や親族の方からの介護の頻度は、「ほぼ毎日ある」の割合が72.6%と最も高く、次いで「週に1～2日ある」が6.8%、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」が5.1%、「週に3～4日ある」が4.3%の順です。



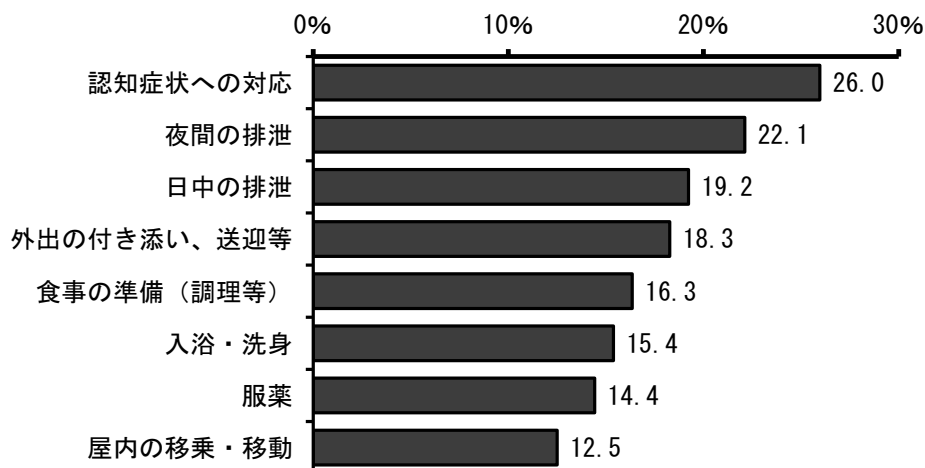
● 家族介護者の3人に1人が70歳以上

・主な介護者の年齢は、「60代」の割合が34.6%と最も高く、次いで「70代」が25.0%、「50代」が24.0%です。



● 「認知症状への対応」や「夜間の排泄」に対して不安を感じている

・主な介護者が不安を感じる介護等は、「認知症状への対応」の割合が26.0%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が22.1%、「日中の排泄」が19.2%、「外出の付き添い、送迎等」が18.3%の順です。

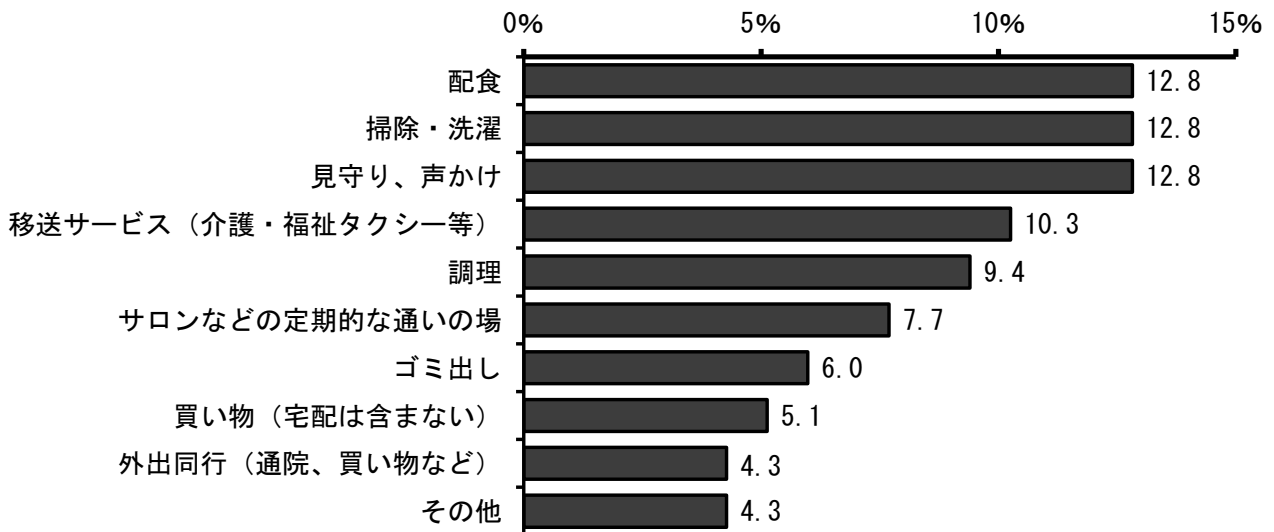


※10%未満は非表示

家族等の介護者がいる (n=104)

●介護保険外の生活支援サービスが求められている

・「配食」「掃除・洗濯」「見守り、声かけ」の割合がともに 12.8%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 10.3%、「調理」が 9.4%の順です。

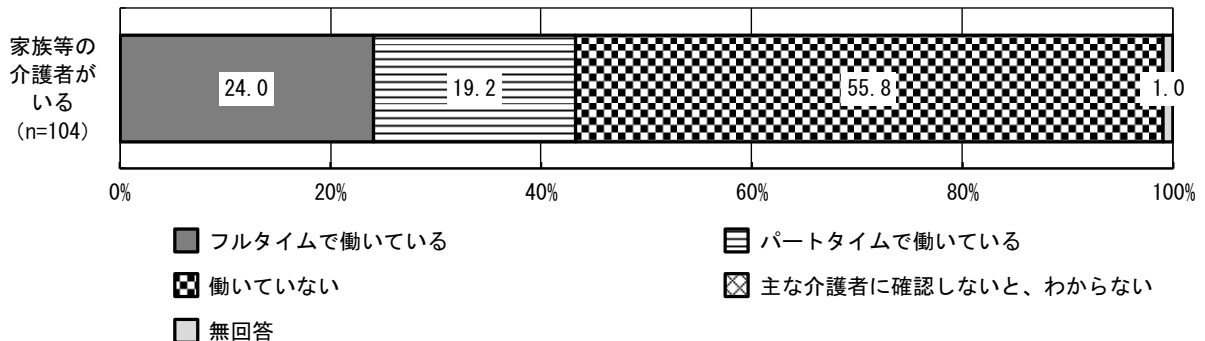


※「特になし」（59.0%）は非表示

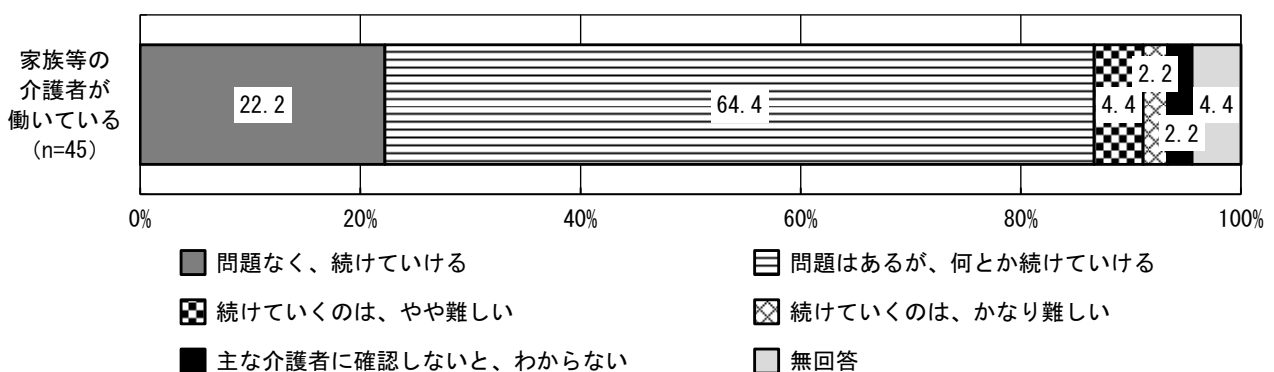
全体（n=117）

●仕事と介護の両立支援が求められている

・「フルタイムで働いている」が 24.0%、「パートタイムで働いている」が 19.2%で、合わせた割合は 43.2%です。



・働きながら介護を続けることについては、「続けていくのは、やや難しい」が 4.4%、「続けていくのは、かなり難しい」が 2.2%で、合わせた割合は 6.6%となっています。



2-4 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画の取組状況

(1) 施策別の取組状況

計画の取組状況（※介護保険サービスに関する施策を除く）について、各施策・事業の担当課・係による評価を行いました。評価は5段階（「1. かなり実施できた（8割以上）」「2. ある程度できた（6～7割）」「3. 少し実施できた（3～5割）」「4. ほとんど実施できていない（1～2割）」「5. まったく実施できていない（0割）」）で行いました。評価結果は下表のとおりです。

	1. かなり実施できた (8割以上)	2. ある程度 できた (6～7割)	3. 少し実施 できた (3～5割)	4. ほとんど 実施できて いない (1～2割)	5. まったく 実施できて いない (0割)
第1章 元気高齢者の活動支援	1件	2件	2件		
1-1 活動の機会の充実	1件	2件	2件		
第2章 健康づくりの推進	4件	3件			
2-1 生活習慣病予防	2件	2件			
2-2 心身機能の向上・維持	2件	1件			
第3章 介護予防・生活支援の推進	2件	2件		2件	
3-1 一般介護予防事業	1件	2件			
3-2 介護予防・生活支援サービス	1件			2件	
第4章 地域包括支援センターを中心とした支援体制の強化	8件	9件	1件	1件	
4-1 介護予防ケアマネジメント	2件				
4-2 総合相談支援	1件	2件			
4-3 権利擁護		4件			
4-4 ケアマネジメント支援	4件		1件		
4-6 その他の強化策	1件	3件		1件	
第5章 地域包括ケアの構築	14件	10件	3件		2件
5-1 認知症の支援体制の強化	3件	3件	2件		
5-2 医療と介護の連携の推進	3件				
5-3 住まいの支援		3件			
5-4 在宅の暮らしを支える支援	8件	4件	1件		2件
第6章 自立を促進する介護給付・予防給付の推進	3件	7件			
6-1 介護保険制度の理念の普及・定着	1件	1件			
6-2 介護予防給付・介護給付サービス提供の基本方針	2件	3件			
6-3 日常生活圏域の設定と地域密着サービスの基盤整備方針		3件			
6-4 介護保険サービスの概要と利用見込量					
第7章 支え合う地域づくり	1件	11件			
7-1 交流・理解の促進		5件			
7-2 地域福祉活動の活性化	1件	6件			
第8章 安心・安全な環境の整備		4件	2件		
8-1 バリアフリーのまちづくりの推進		1件	1件		
8-2 安心・安全な生活環境づくり		3件	1件		
第9章 介護保険事業の適正な運営	10件	5件	2件	1件	
9-1 サービス見込量と財源の確保		1件			
9-2 低所得者への配慮	1件				
9-3 公平な介護認定	1件	1件	1件		
9-4 サービスの質の向上	2件	3件	1件		
9-5 介護給付等の適正化への取り組み及び目標設定	5件				
9-6 介護人材の確保に向けた取り組みの推進					1件
9-7 共生型サービスの検討	1件				
第10章 計画の推進・進行管理	4件		1件	1件	
10-1 計画の推進	4件			1件	
10-2 計画の進行管理			1件		
	47件	53件	11件	5件	2件

(2) 第7期計画に対する介護保険事業の状況（対計画比）

①総括表

計画値に対する実績比（令和元年度）をみると、認定率はほぼ見込みどおりでしたが、その他は計画値を下回っています。

	実績値							
	第6期				第7期			
	累計	平成27年度	平成28年度	平成29年度	累計	平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者数 (人)	13,176	4,261	4,397	4,518	9,383	4,651	4,732	-
要介護認定者数 (人)	2,229	732	745	752	1,485	730	755	-
要介護認定率 (%)	16.9	17.2	16.9	16.6	15.8	15.7	16.0	-
総給付費 (千円)	3,501,051	1,168,434	1,170,883	1,161,735	2,354,672	1,164,118	1,190,555	-
施設サービス (千円)	1,214,195	379,534	418,809	415,852	873,602	441,717	431,885	-
居住系サービス (千円)	444,084	169,158	140,853	134,073	279,449	139,783	139,665	-
在宅サービス (千円)	1,842,772	619,742	611,221	611,809	1,201,622	582,617	619,005	-
1人あたり給付費 (千円)	265.7	274.2	266.3	257.1	251.0	250.3	251.6	-

	計画値							
	第6期				第7期			
	累計	平成27年度	平成28年度	平成29年度	累計	平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者数 (人)	13,159	4,266	4,383	4,510	15,182	4,819	5,046	5,317
要介護認定者数 (人)	2,257	709	750	798	2,368	765	795	808
要介護認定率 (%)	17.2	16.6	17.1	17.7	15.6	15.9	15.8	15.2
総給付費 (千円)	3,808,591	1,200,681	1,269,599	1,338,311	4,292,048	1,363,053	1,433,351	1,495,644
施設サービス (千円)	1,046,821	339,812	348,915	358,094	1,454,760	471,055	485,626	498,079
居住系サービス (千円)	666,065	209,740	219,855	236,470	465,338	150,856	153,546	160,936
在宅サービス (千円)	2,095,705	651,129	700,829	743,747	2,371,950	741,142	794,179	836,629
1人あたり給付費 (千円)	289.4	281.5	289.7	296.7	282.7	282.8	284.1	281.3

	対計画比(実績値/計画値)							
	第6期				第7期			
	累計	平成27年度	平成28年度	平成29年度	累計	平成30年度	令和元年度	令和2年度
第1号被保険者数 (人)	100.1%	99.9%	100.3%	100.2%	61.8%	96.5%	93.8%	-
要介護認定者数 (人)	98.8%	103.2%	99.3%	94.2%	62.7%	95.4%	95.0%	-
要介護認定率 (%)	98.6%	103.4%	99.0%	94.1%	101.5%	98.9%	101.3%	-
総給付費 (千円)	91.9%	97.3%	92.2%	86.8%	54.9%	85.4%	83.1%	-
施設サービス (千円)	116.0%	111.7%	120.0%	116.1%	60.1%	93.8%	88.9%	-
居住系サービス (千円)	66.7%	80.7%	64.1%	56.7%	60.1%	92.7%	91.0%	-
在宅サービス (千円)	87.9%	95.2%	87.2%	82.3%	50.7%	78.6%	77.9%	-
1人あたり給付費 (千円)	91.8%	97.4%	91.9%	86.7%	88.8%	88.5%	88.6%	-

【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。

「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

※「1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

出典：地域包括ケア「見える化システム」

②サービス別利用者数

サービス利用者数について、対計画比（令和元年度）をみると、「特定施設入所者生活介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は計画値を大きく上回っています。

		利用者数 対計画比（実績値／計画値）（%）				
		第6期計画			第7期計画	
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
施設 サー ビス	小計	113.6	123.2	119.2	91.6	85.4
	介護老人福祉施設	115.4	124.1	125.0	92.8	85.4
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	-	-	-	-
	介護老人保健施設	109.9	120.8	111.2	89.0	85.3
	介護医療院	-	-	-	-	-
	介護療養型医療施設	-	-	-	100.0	116.7
サー 居住 ビス系	小計	85.7	70.2	59.9	96.7	96.6
	特定施設入居者生活介護	52.7	54.2	48.0	106.4	140.3
	地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-
	認知症対応型共同生活介護	100.9	77.8	66.7	92.1	74.8
在宅 サー ビス	訪問介護	126.8	99.7	92.2	82.1	80.2
	訪問入浴介護	69.2	43.9	41.7	75.0	106.3
	訪問看護	95.4	109.4	105.6	83.3	68.5
	訪問リハビリテーション	80.2	87.5	64.8	93.5	119.2
	居宅療養管理指導	75.7	75.1	78.7	92.2	96.9
	通所介護	113.1	82.6	86.0	83.1	83.0
	地域密着型通所介護	-	-	-	53.9	40.6
	通所リハビリテーション	80.8	71.9	69.3	75.2	69.5
	短期入所生活介護	88.8	68.9	59.3	88.2	84.9
	短期入所療養介護（老健）	152.4	97.2	72.2	55.0	84.2
	短期入所療養介護（病院等）	-	-	-	-	-
	福祉用具貸与	116.3	112.4	104.3	87.8	88.8
	特定福祉用具販売	76.7	71.7	44.4	77.1	64.6
	住宅改修	73.6	69.4	53.6	68.8	70.0
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	-	120.8	191.7
	夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	31.3	210.4	147.9	16.7	7.3
	小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-
	介護予防支援・居宅介護支援	112.0	97.2	88.3	97.3	95.5

出典：地域包括ケア「見える化システム」

2-5 計画策定に向けた課題

■令和7・22年（2025・2040）に向けた体制づくり

人口増が続く本町においては、高齢化率の上昇は緩やかであるものの、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年には4人に1人が高齢者になると推計されます。また、令和7年（2025）には、いわゆる団塊の世代の全てが75歳以上となり、後期高齢者の更なる増加が見込まれます。

後期高齢者の増加に対して、更なる介護予防の強化を図るとともに、介護が必要となった場合、安心してサービスが利用できるようにサービス基盤の充実が必要です。また、団塊ジュニア世代等の第2号被保険者に対する健康管理・健康づくりの意識啓発などにより、長期的な視点での介護予防が必要です。

■地域包括ケアの深化・推進、地域共生社会の実現

地域包括ケアは、その地域に住む高齢者が今ある社会資源を有効活用しながら、地域社会での見守り活動や助けあいといった「支えあい」により、いつまでも暮らし続けられるようにするものです。

また、将来的には高齢者だけではなく地域に住む人や社会資源など全てを含んだ「地域共生社会」のまちづくりを目指し、よりよい地域づくりを進めていく必要があります。

■認知症高齢者が安心して暮らせる地域づくり

認知症高齢者の更なる増加が見込まれますが、アンケート調査結果では認知症に対する理解が十分とはいえないため、認知症に関する理解の醸成や予防・早期発見、相談体制の充実など、認知症になっても地域で自分らしく暮らし続けることができるまちづくりの推進が必要です。

■介護予防・健康づくり施策の充実・推進

健康寿命を延ばすことで、年齢を重ねても、住み慣れた地域で住み続けることができます。

そのためには、一般介護予防事業だけでなくリハビリテーション専門職の関与、各種保健事業等と介護予防事業の連携が求められており、一体的な実施に一層努める必要があります。

■元気な高齢者が地域を元気にする仕組みづくり

介護が必要となりやすい高齢者が増加している一方で、65歳以上の約8割、前期高齢者では9割強が介護を必要としない元気な高齢者です。

従来 of 専門家による予防や介護に加え、地域における見守りや支えあいなど、地域の状況に合わせて高齢者の生活全体を包括的に支える仕組みを築き上げるためにも、元気な高齢者が担い手となる仕組みや地域づくりの推進が必要です。

■介護人材の確保・定着支援

介護サービスの安定的な提供のためには、介護サービスの基盤を支える人材の確保と職場への定着が必要となります。介護人材の確保や人材育成、職場環境の改善等に対し、国等が講じる対策と合わせて支援を展開していく必要があります。

■災害や感染症対策に係る体制整備

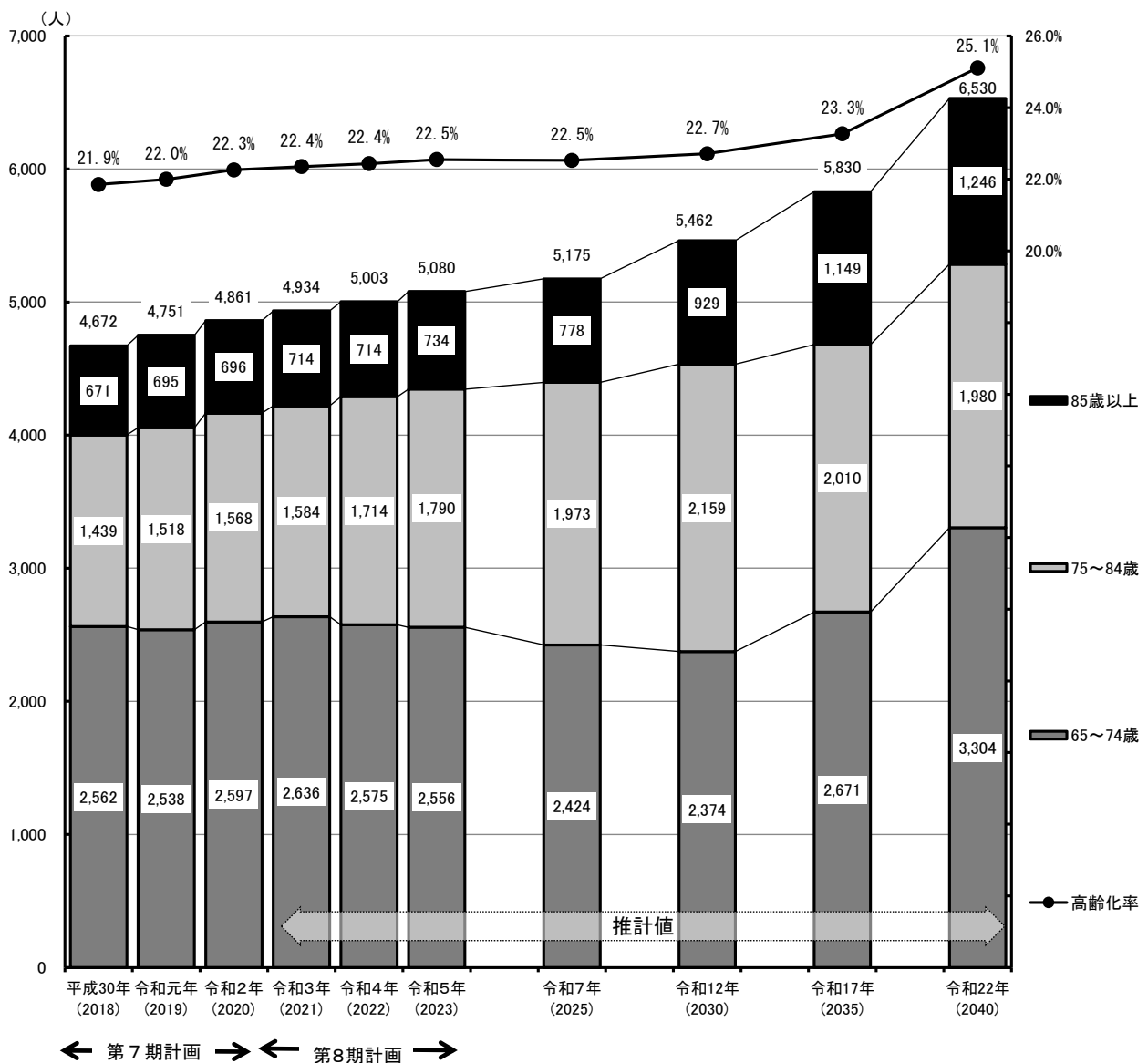
近年の震災や風水害、新型コロナウイルス感染症の拡大を受けて、今後の備えとして、日頃から介護サービス事業所等との連携を強化するとともに、災害時等における高齢者の介護予防・健康維持、感染拡大防止等の対策に取り組む必要があります。

第3章 計画の基本理念・基本目標

3-1 令和7年・22年（2025年・2040年）を見据えて

本町の高齢者人口は増加が続き、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）頃には、現在よりも3割程度増加し、6,500人程度になると推計されます。

更に、年齢区分別にみると、前期高齢者（65～74歳）は、令和7年（2025年）から12年（2030年）頃まで減少が続き、増加に転じると推計されます。後期高齢者のうち75～84歳は令和12年頃（2030年）まで増加し、その後減少に転じると推計されます。また、85歳以上は当面増加が継続と推計されます。



資料：住民基本台帳人口（各年10月1日）をもとに推計

3 - 2 基本理念・基本目標

健康 助けあい 安心の吉岡

全国的に人口減少、少子高齢化が進む中で、本町は、人口が増加しており、若い世代が比較的多い町ですが、高齢化は進行し、令和2年10月現在の高齢化率は22.3%です。令和7年（2025年）には、団塊の世代が75歳以上となることから、介護が必要な高齢者が増加することが見込まれています。

平成12年の介護保険制度の開始に合わせて、「吉岡町新老人保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定し、その後、法制度の改正や町民のニーズや状況に合わせて計画の見直しを重ねながら、高齢者の保健・福祉・介護サービスの充実に取り組んできました。

これまでの理念と成果を引き継ぐとともに、更に一層充実した取組を進めることにより、高齢者がそれぞれのライフスタイルに応じて、地域のふれあいの中で、生きがいのある生活を送り、身体が不自由になっても安心して社会的な介護が受けられ、自立した生活を実現できる町を目指します。令和5年度（2023年度）までの高齢者保健福祉の基本理念を「健康 助けあい 安心の吉岡」とし、町民・事業者等と連携・協働して実現に努めます。

1. 健康でいきいきと暮らせる町

明るく活力ある高齢社会の基礎は、町民一人ひとりの健康です。生涯にわたって、心身ともに健康な状態で過ごすには、楽しみや生きがいをもつとともに、健康に関する適切な知識とそれに基づいた実践が欠かせません。

日常生活における生活習慣の改善、就労や地域活動への参加など、町民一人ひとりが健康でいきいきと暮らせるまちづくりを進めます。

2. 介護サービス等により自立を支援する町

介護保険制度の大きな理念は“自立支援”です。自立支援とは「介護を必要としない」ことではなく、「その人の意思を尊重して、その人がもつ能力を最大限に活かした介護を行う」ことです。

こうしたことから、適切な質の高い介護サービスや福祉サービス、相談支援体制の強化等により、自立生活を支援します。

3. みんなで助けあう町 ～地域共生社会のまちづくり～

医療・介護・予防・住まい・生活支援等の必要な支援を包括的に提供する地域包括ケア体制の深化・推進を図るとともに、地域住民による声かけや見守り活動等、住民が相互に支えあう地域共生社会づくりを推進します。

4. 健全・公平な推進

高齢者福祉施策の充実と確実な推進、介護保険事業の適正な運営をしていきます。

町民参画、庁内の関係各課の連携のもとで計画を策定するとともに、行政内部での関係部門との連絡体制の整備、地域の関係団体との連携体制の充実等により、計画を確実に推進していきます。

3-3 施策体系

1：元気高齢者の活動支援	1-1 活動の機会の充実	(1) 多様な学習機会の充実
		(2) 各種活動機会の拡大
		(3) 就労機会の拡大
2：健康づくりの推進	2-1 生活習慣病予防	(1) 広報・啓発活動の推進
		(2) 健康診査
		(3) 健康学習・健康相談の機会の充実
		(4) 訪問相談・指導の充実
	2-2 心身機能の向上・維持	(1) 身体運動の促進
		(2) 食育の推進
(3) 地域医療体制の維持・充実		
3：介護予防・リハビリテーション、生活支援の推進	3-1 一般介護予防事業	(1) 地域介護予防活動支援事業
		(2) 介護予防事業施策評価事業
		(3) 地域リハビリテーション活動支援事業
	3-2 介護予防・生活支援サービス	(1) 介護予防ケアマネジメント事業
		(2) 介護予防・生活支援サービス事業の推進
		(3) 生活支援サービスの体制整備
4：地域包括支援センターを中心とした支援体制の強化	4-1 介護予防ケアマネジメント	(1) 介護予防ケアマネジメント
		(2) 介護予防サービス計画(予防給付居宅介護支援)
	4-2 総合相談支援	(1) 実態把握業務
		(2) 総合相談事業
	4-3 権利擁護	(1) 権利擁護業務
		(2) 高齢者虐待防止ネットワーク協議会
	4-4 ケアマネジメント支援	(1) 日常的個別指導・相談業務
		(2) 支援困難事例等への指導・助言業務
		(3) 包括的・継続的なケア体制の構築業務
		(4) 地域におけるケアマネジャーのネットワークの形成業務
4-5 地域ケア会議の充実		
4-6 その他の強化策		
5：地域包括ケアシステムの深化・推進	5-1 認知症の支援体制の強化	(1) 認知症ケアパスの作成と普及
		(2) 認知症総合支援事業
		(3) 認知症の早期診断体制づくり
		(4) 認知症高齢者見守り事業
		(5) 認知症に関する普及啓発
	5-2 医療と介護の連携の推進	(1) 在宅医療・介護ネットワークの構築
		(2) 在宅医療・介護従事者の資質の向上
		(3) 在宅医療・介護連携推進事業の推進
	5-3 住まいの支援	(1) 多様な住まい方の支援
	5-4 在宅の暮らしを支える支援	(1) 家族介護支援
		(2) 地域自立生活支援
		(3) 見守りや外出支援

6：自立を促進する介護給付・予防給付の推進	6-1 介護保険制度の理念の普及・定着	(1)介護保険制度の理念・仕組みの周知 (2)自立の維持・向上の支援
	6-2 介護予防給付・介護給付サービス提供の基本方針	(1)介護予防給付サービスの提供の基本方針 (2)介護給付サービスの提供の基本方針
	6-3 日常生活圏域の設定と地域密着サービスの基盤整備方針	(1)日常生活圏域の設定 (2)地域密着型サービスの提供方針
	6-4 介護保険サービスの概要と利用見込量	(1)要介護(要支援)認定者数の推計 (2)居宅サービスの概要と利用見込み (3)地域密着型サービスの概要と利用見込み・整備計画 (4)施設・居住系サービスの概要と利用見込み・整備計画
7：地域共生社会の地域づくり	7-1 地域交流・参加の促進	(1)地域サロン事業の拡大 (2)老人クラブの活性化支援 (3)退職者地域デビュー事業の実施 (4)世代間交流事業の推進
	7-2 地域福祉活動の活性化	(1)地域や福祉に関する情報発信の強化 (2)地域福祉活動の担い手の発掘・育成 (3)ボランティア活動の推進 (4)日頃の見守り活動の推進
	8-1 災害・感染症対策	(1)防災対策の充実 (2)防火・救急対策の充実 (3)感染症対策
	8-2 交通安全・防犯対策	(1)交通安全対策の充実 (2)防犯・消費者被害対策の充実
8：安心・安全な環境の整備	8-3 バリアフリーのまちづくりの推進	(1)人にやさしいまちづくり (2)移動手段の確保
	9-1 サービス見込量と財源の確保	
9：介護保険事業の適正な運営	9-2 低所得者への配慮	
	9-3 公平な介護認定	(1)公平で客観的な認定調査 (2)かかりつけ医の普及 (3)介護認定審査会
	9-4 サービスの質の向上	(1)サービスの質の向上 (2)苦情対応
	9-5 介護給付等の適正化への取組及び目標設定(市町村介護給付適正化計画)	
	9-6 介護人材の確保に向けた取組の推進	
	9-7 共生型サービスの検討	
	10：計画の推進・進行管理	10-1 計画の推進
10-2 計画の進行管理		(1)目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表 (2)自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは重度化の防止への取組及び目標設定

第2部 基本施策

第1章 元気高齢者の活動支援

■ 基本的な方向

人生100年時代、高齢期を自分らしくいきいきと過ごすことは、個人にとっても、社会にとっても、大切なことであり、高齢者が趣味やスポーツを楽しめる地域環境の充実が求められています。一方、軽い支えを必要とする高齢者の手助けをするなど、元気な高齢者の力を活用した地域づくりを進めていく必要があります。

一人ひとりが主体的に参加することを基本に、新型コロナウイルス等の感染症拡大防止を図りながら、活動の場や情報情報の充実を図ります。

■ 主な取組

1-1 活動の機会の充実

(1) 多様な学習機会の充実

「よしおか手作り講座」の充実を図るため、引き続き、町民から講師や企画を募集していきます。また、県等が主催する高齢者向け事業への積極的な参加を促すなど、学習機会の充実を図ります。

(2) 各種活動機会の拡大

① 自主的活動グループの育成・支援

「よしおか手作り講座」で学んだ人たちなど、様々な知識や技術をもった人が自主的な活動をしやすいように育成と支援に努めます。また、それぞれの団体活動の情報発信を促進するなど、町民が相互に学びあう体制づくりに努めるとともに、吉岡町文化協会での活動を促します。

② 知識・技術の地域還元

それぞれの団体もつ知識や技術が地域課題の解決にも役立つよう、自主グループ活動団体が吉岡町文化協会に加入することにより、それぞれの団体が相互に連携を深め、知識・技術の地域還元を促進します。

(3) 就労機会の拡大

① シルバー人材センター活動の充実

シルバー人材センターでは、働く意欲のある高齢者に、就業の機会を提供し、就業を通じて仲間をつくり、健康を維持して健康寿命を延ばす手助けとなることを目指します。町の『広報よしおか』を活用して普及啓発の拡大を図るとともに、会員のネットワークを利用して新規登録者の増加に努めます。

定年延長や就労年齢の上昇により、全国的にシルバー人材センターの会員減と高齢化が進む中で、新規の加入者が増やす対策をシルバー人材センター事務局と協力しながら、適正就業とシルバー派遣事業に取組、就業機会の創出に努めます。

第2章 健康づくりの推進

■ 基本的な方向

「よしおか健康No.1プロジェクト」の活発な取組が行われるように、各自治会や「よしおか健康推進協議会」と連携し、各地域独自の健康づくり推進活動を積極的に支援していきます。

■ 主な取組

2-1 生活習慣病予防

(1) 広報・啓発活動の推進

町民の自主的な健康づくりを促進するため、「広報よしおか」や町のホームページ等を活用し、ライフステージに合わせた健康の情報や、健診受診勧奨等についての広報活動を推進します。また、健康まつりや健康づくりに関する運動教室・講演会の開催等により、健康づくりに関する知識の普及を図ります。

(2) 健康診査

疾病等の早期発見・早期治療のため、保健センターを拠点としながら、がん検診や特定健康診査を同時に受けられるよう総合健診体制とし、早朝や休日の受診や健診料の無料化など、受診しやすい体制づくりに取り組んでいます。また、健康ポイントを導入し、健診を受けることにより特典が受けられる制度を導入するなど、受診率の向上に努めています。また、受診結果については、教室や訪問、特定保健指導等で最大限活用していきます。

(3) 健康学習・健康相談の機会の充実

がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の発症を予防するため、健康学習の充実を図ります。また、町が主催する各種事業への参加者を対象に、保健センターを拠点とした健康学習活動を促すなど、町民自ら適正な血圧や血糖値等の管理、健康学習に取り組む体制を整備します。

健康相談は、生活習慣病の予防に向けて、土日を含めて受けやすい体制を整備し、実施していきます。

(4) 訪問相談・指導の充実

保健師や看護師、管理栄養士等による訪問相談や特定健康診査の結果等をもとに、一人ひとりの状況に応じた、適切で継続的な相談及び保健指導等を行います。

2-2 心身機能の向上・維持

(1) 身体運動の促進

健康No.1プロジェクトに全町民をあげて取り組み、よしおか健康づくり推進協議会を中心として、運動DVDを活用した自治会が主体の健康づくり活動への支援や、元気なうちから体力・筋力を付けられるような教養講座を開催します。

また、特に高齢者の関心が高い「生活習慣病の予防」をテーマに講座以外にも軽スポーツや体力測定会など広く事業に参加する機会を提供していきます。

(2) 食育の推進

地域においては、子ども食育食堂の開催や、食生活改善推進員を中心に保育園出前講座、吉中郷土料理教室を開催しています。また、食生活改善推進員を中心に男性のための料理教室や骨太クッキング、介護予防教室などの料理教室を実施しています。

健康づくりを学び実践する自主グループや、食生活改善推進員養成講座の開講等による人材の育成を引き続き進めるとともに、町民の自主的な健康づくりを促進します。

(3) 地域医療体制の維持・充実

引き続き、高齢者が地域で必要な診療が受けられる、かかりつけ医の体制づくりを促進するとともに、医院、診療所から高度・専門医療機関までの連携強化を促進し、緊急時の救急医療体制の確保に努めます。また、渋川地区医師会等と連携し、効率的な健（検）診が行える体制の充実に努めます。

第3章 介護予防・リハビリテーション、生活支援の推進

■ 基本的な方向

活動的な状態にある元気高齢者を対象に、生活機能の維持・向上を図る一般介護予防事業を実施します。また、虚弱な状態にある高齢者を対象に、生活機能低下の早期発見・早期対応を行う介護予防・生活支援サービス事業を実施します。

また、要支援1・2を対象に「介護予防・生活支援サービス」を提供していきます。

■ 主な取組

3-1 一般介護予防事業

要介護（要支援）認定者、元気高齢者を含む全ての第1号被保険者を対象に介護予防を行う事業で、「介護予防事業対象者の把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」「介護予防事業施策評価事業」「地域リハビリテーション活動支援事業」があります。本町では、以下の事業を中心に取り組んでいきます。

（1）地域介護予防活動支援事業

身近な地域で介護予防活動に取り組めるように、社会福祉協議会を通じて個別筋力トレーニングを町内の12会場で実施しているほか、鬼石式筋トレなどを取り入れた地域出前筋力トレーニング、体力測定会を実施しています。また、介護予防サポーターを中心に新しい介護予防の取組として、コグニサイズを実施しています。

地域で介護予防活動を更に推進していくため、「介護予防サポーター」の活動の場の拡大及び育成を図ります。また、機能低下のおそれのある口腔機能の向上など、町民の生活やニーズに合わせた介護予防事業を実施していきます。

要介護状態にならないようにするためには、フレイル（加齢とともに運動機能や認知機能等が低下した「虚弱」な状態）対策が重要であることから、関係部署・機関と連携をしながら、介護予防が必要な高齢者への積極的なアプローチをしていきます。

（2）介護予防事業施策評価事業

年度ごとに事業評価項目により、プロセス評価を行い、より充実した事業を展開できるよう努めます。

(3) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を充実強化するために、介護予防事業を行う場にリハビリテーション専門職等の参加や指導を促進するとともに、多職種連携を図りながら、介護予防事業に取り組んでいきます。

3-2 介護予防・生活支援サービス

生活機能が低下している予防事業対象者及び要支援1・2に対し、要介護状態等となることの予防を図る事業です。

(1) 介護予防ケアマネジメント事業

介護予防・生活支援サービス事業対象者等に対して、地域包括支援センターがケアマネジメントを行い、訪問型・通所型サービスや生活支援サービス利用を促進します。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業の推進

本町においては、訪問型サービス、通所型サービスともに従前の介護予防給付から移行した事業所によるサービスのみとなっています。シルバー人材センターやNPO法人等による多様な主体による事業の担い手について検討を行います。

■訪問型サービス

具体的事業	取組内容	提供主体
訪問介護 (事業者指定)	介護保険給付から地域支援事業に移行した訪問介護事業で訪問介護員による身体介護・生活援助のサービスが必要な人に提供します。	介護保険サービス事業者
訪問型サービスA	掃除、買物、洗濯等の生活援助サービスで、指定事業者による訪問介護を緩和した基準によるサービスです。	NPO法人や民間事業者を指定又は委託
訪問型サービスB	A型と同じメニューの生活援助サービスです。	住民主体の自主活動
訪問型サービスC	保健・医療の専門職が直接訪問して、相談や体力改善の指導を行います。従来の訪問型介護予防事業を引き継ぐものです。	町・介護保険サービス事業者等
訪問型サービスD	移動支援サービスです。移送前後の付き添い支援や通所型サービスの送迎を行うものです。	住民主体の自主活動

■通所型サービス

具体的事業	取組内容	提供主体
通所介護 (事業者指定)	介護保険給付で利用していた人や集中的に生活機能向上トレーニングを行うことで体力の改善が期待できる人等を対象とします。	介護保険サービス事業者
通所型サービスA	運動やレクリエーションを中心としたミニ・デイサービスで、指定事業者による通所介護を緩和した基準によるサービスです。	NPO法人や民間事業者を指定又は委託
通所型サービスB	身近な地域に体操や運動等の活動場所等を設置するものです。	住民主体の自主活動
通所型サービスC	保健・医療の専門職が、生活機能の改善や運動器の機能向上、栄養改善等のプログラムを教室や講座の形で実施します。従来の介護予防教室を引き継ぐものです。	町・介護保険サービス事業者等

■訪問型サービス・通所型サービスの利用者数の見込み

(単位:人)

事業/サービス種別・項目	第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020) (見込値)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和7年 (2025)	令和22年 (2040)
介護予防・生活支援サービス事業								
訪問介護相当サービス	30	32	32	33	34	35	34	40
訪問型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	65	66	60	68	70	72	65	74
通所型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0

※1月当たりの利用者数。

(3) 生活支援サービスの体制整備

本町では、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築や運営をコーディネートする「生活支援コーディネーター」を配置し、通いの場の状況把握等を行っています。「生活支援サービス協議体」の設置や生活支援サービスの創出について検討していきます。

■生活支援サービス

具体的事業	取組内容
栄養改善を目的とした配食	栄養改善を目的とした配食を行う介護予防事業です。ボランティアによる見守りのための配食活動と連携・調整して事業を推進します。
住民ボランティア等が行う見守り	定期的な安否確認や緊急時の対応を介護予防事業として行うものです。ボランティアによる一般見守り活動と連携・調整して事業を推進します。
訪問型・通所型サービスの一体的提供	高齢者の状態に合わせて、訪問型サービスと通所型サービスを組み合わせた生活支援を行い、高齢者の多彩なサービスニーズに対応するものです。
その他	買物支援、移動支援

第4章 地域包括支援センターを中心とした支援体制の強化

■ 基本的な方向

地域包括支援センターを中心に、介護予防ケアマネジメント、地域の高齢者の実態把握、介護保険サービス以外の生活支援サービスとの調整、高齢者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業、その他の高齢者の権利擁護のための必要な援助、支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言等、包括的地域支援ネットワークの充実に努めます。

■ 主な取組

4-1 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、本人ができることはできる限り本人が行うことを基本に、できることを一緒に発見し、主体的な活動と参加意欲を高めることを目指し、地域包括支援センターの保健師等が行います。

(1) 介護予防ケアマネジメント

介護予防・生活支援サービス事業対象者等に、自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目的としたケアマネジメントを行います。

(2) 介護予防サービス計画（予防給付居宅介護支援）

要支援認定者を対象に、重度化を防止することを目的としたケアマネジメントを行います。要介護者に対する介護給付ケアマネジメントと連携・連続した支援体制の構築を図ります。また、重度化を防止するために、ケアプラン作成のためのアセスメント力の強化を図ります。

4-2 総合相談支援

総合相談支援は、社会福祉士等が中心となって、高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していけるよう、地域における適切なサービス、機関又は制度の利用につなげるなどの支援を行うものです。

(1) 実態把握業務

総合相談支援業務を適切に行う前提として、地域のネットワーク事業に参加し、民生委員や地域の役員、高齢者と関係を構築し、地域課題や地域資源について情報交換を行っているほか、農協、郵便局、新聞販売店等と連携を図り、気になる高齢者の情報収集を行っています。

地域との更なる連携を図りながら、戸別訪問等により、支援を必要とする高齢者の把握を強化していきます。特に、認知症症状の早期発見・早期対応に努めます。

(2) 総合相談事業

① 初期段階での相談対応

本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談を受けて、的確な状況把握等を行い、専門的又は緊急対応の必要性の判断を行います。適切な情報提供を行えば相談者自身により解決が可能と判断した場合には、相談内容に即したサービス又は制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。

特に情報提供に関しては、地域包括支援センターに来所した相談者に具体的で分かりやすく対応できるよう、継続して社会資源の把握を行いながら、内容をより充実させていきます。

② 継続的・専門的な相談支援

継続的・専門的な関与が必要なケースに対しては、主任ケアマネジャー・保健師・看護師・社会福祉士で個別ケースカンファレンスを定期的を実施するとともに、関係機関との情報共有を図りながら対応していきます。

4-3 権利擁護

(1) 権利擁護業務

認知症高齢者や虐待の事例を把握するなど権利擁護の観点からの支援が必要と判断した場合は速やかに当該高齢者を訪問して状況を確認します。認知症であって、本人に身寄りがない、あるいは親族からの虐待や放置を受けている等であっても必要な生活支援を受けられるようサービス利用の支援や財産の管理を支援します。

① 成年後見制度の普及と活用

サービスの利用契約、不動産及び預金の財産管理等の重要な法律行為に関して、判断能力を欠いている状況にある人が不利益を被らないよう、令和3年度に中核機関を設置し、成年後見制度の普及に努めます。また、行政と地域包括支援センターとが一体的となり、判断能力が低下することにより日常生活に支障を来している人の発見に努めます。

また、本人があらかじめ後見人予定者や職務内容を指定する任意後見制度に関する周知も図っていきます。

② 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用を促進するために、身寄りのない低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成を行います。関係者向けに積極的に制度の周知を図り、利用を促進します。

③ 日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）の促進

認知症高齢者等の判断力が不十分な人が地域で自立して生活をするため、介護保険サービスや生活支援サービスが利用できるよう、各種サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行う日常生活自立支援事業（社協事業）の利用を促進します。

(2) 高齢者虐待防止ネットワーク協議会

効率的・効果的に実態把握業務を行い、支援を必要とする高齢者を見だし、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、更なる問題の発生を防止するため、高齢者虐待防止ネットワーク協議会の設置を検討し、必要に応じて実務者会議を開催するとともに、関係機関との連携を強化します。

4-4 ケアマネジメント支援

地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主任ケアマネジャーが中心となり、主治医・ケアマネジャー等による多職種協働と、地域の関係機関との連携により包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための後方支援を行います。

(1) 日常的個別指導・相談業務

地域のケアマネジャーに対する個別の相談窓口の設置、情報交換会の実施等、日常的業務の実施に関し、専門的な見地からの個別指導・相談業務を行います。

また、地域のケアマネジャーの資質向上を図る観点から、引き続き情報交換会・事例検討会や研修会を開催していきます。

(2) 支援困難事例等への指導・助言業務

地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、共に支援方針を検討し、必要に応じて同行訪問を実施する等、指導・助言を行います。

(3) 包括的・継続的なケア体制の構築業務

施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、地域ケア会議・カンファレンスにおける医療機関を含めた関係機関との連携体制を構築します。

また、地域のケアマネジャーが、介護保険サービス以外に、健康づくりや交流促進のためのサークル活動、老人クラブ活動、ボランティア活動等、地域における様々な社会資源を活用できるよう、適宜情報提供が行える仕組みを構築していきます。

(4) 地域におけるケアマネジャーのネットワークの形成業務

地域のケアマネジャーの日常業務の円滑な実施を支援するために、ケアマネジャー相互の情報交換会を定期的に行い、ケアマネジャーの更なる連携の強化を図ります。

新型コロナウイルス等の感染症拡大予防の観点から、Web 会議システム等を活用した上交換会等を検討していきます。

4-5 地域ケア会議の充実

地域の医療・介護等の多職種（医師、歯科医師、薬剤師、ソーシャルワーカー、訪問介護員、理学療法士、民生委員等）が協働して、地域ケア会議を開催することにより個別ケースや生活圏域レベルの課題を共有し、高齢者が地域で生活しやすい環境の整備を図ります。

4-6 その他の強化策

地域包括ケアの充実を図るため、地域包括支援センターの機能強化に総合的に取り組んでいきます。

①地域包括支援センターの周知の強化

地域包括支援センターの周知については、国が運営する「介護サービス情報公表システム」を活用し、センターの情報を公表するほか、町の広報やパンフレットへの情報の掲載、出前講座、認知症サポーター養成講座の開催等、あらゆる方法・機会を通じて継続的な周知に努めます。

②地域包括支援センターの事業評価

制度運営の中核となっている地域包括支援センターの機能強化にあたり、保険者である町が地域包括支援センター事業を評価する取組を実施します。

第5章 地域包括ケアシステムの深化・推進

■ 基本的な方向

医療が必要な状態になっても、また認知症になっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護・医療・生活支援が連携したサービスが提供できる体制を構築します。



■ 主な取組

5 - 1 認知症の支援体制の強化

(1) 認知症ケアパスの作成と普及

認知症の人が、それぞれの状態に応じて医療・介護・福祉のサービスを適切に利用できるような認知症ケアパスを作成し、各サービスの関係者に普及させて活用を図ります。

(2) 認知症総合支援事業

「認知症総合支援事業」が地域支援事業の包括的支援事業として位置付けられ、本町では、平成 29 年に「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センター内に設置し、平成 30 年に「認知症地域支援推進員」を配置しています。

認知症高齢者の増加が予想されることから、認知症支援を総合的に実施する体制の強化を図ります。

(3) 認知症の早期診断体制づくり

認知症の疑いがある場合に、県から指定された認知症疾患医療センター等の専門医療機関へ早期に受診を勧め、確定診断に基づき保健、医療及び福祉の観点から地域包括支援センターを中心に支援の方針を決定し、本人や家族を支援する体制づくりを進めます。

(4) 認知症高齢者見守り事業

① 認知症に関する情報提供の充実

認知症に対する正確な知識や対応の仕方等を普及するため、広報や社協だより等を活用して、認知症に関する情報提供を更に充実させていきます。

② 認知症介護者の支援

認知症の知識の普及、家族同士の交流により精神的なストレスを緩和するために「22カフェ（認知症カフェ）」への参加を呼び掛けるとともに、認知症の人と家族の会群馬県支部への紹介や情報提供を行います。

③ 認知症行方不明者の早期発見・登録事業

認知症行方不明者を迅速に発見し、事故を予防するために、地域周辺を徘徊している間に、GPS を活用して早期に搜索を開始できる徘徊高齢者等検索サービス事業及び警察と連携した徘徊高齢者事前登録制度を行っています。

④ 徘徊高齢者見守りネットワーク事業

家族が見守りを希望する徘徊高齢者について、近所の隣保班程度の範囲の協力や理解による見守りネットワークを構築します。

(5) 認知症に関する普及啓発

認知症の予防活動を推進するとともに、認知症に関する正しい知識を伝え、地域で支えあうために、広報・ホームページ等での周知や認知症講演会を実施します。また、認知症の有無にかかわらず交流の場となっている「元気になるカフェ（認知症カフェ）」の開催や、小中学生や住民向けに認知症サポーター養成講座を実施していきます。

また、若年性認知症に関する理解が地域全体に広まるように、普及啓発を行っています。



5 - 2 医療と介護の連携の推進

疾病を抱えても住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるために医師会等や地域の医療機関・介護関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供する体制の構築を図ります。

(1) 在宅医療・介護ネットワークの構築

在宅療養・在宅ケア・在宅看取りを推進していくため、渋川市、榛東村と渋川地区在宅医療推進協議会を設置し、渋川地区在宅医療介護連携支援センターを中心に医療や介護の多職種によるネットワークの構築を推進しています。

(2) 在宅医療・介護従事者の資質の向上

互いの役割、仕事内容の理解を深め連携を図るため、渋川地区在宅医療推進協議会を活用し、医療・介護従事者による研修会等を行います。

(3) 在宅医療・介護連携推進事業の推進

地域支援事業の包括的支援事業に位置付けられた下記の事業については、体制整備をしながら取り組んでいきます。

- ・地域の医療・介護サービス資源の把握
- ・在宅医療・介護連携の課題の抽出
- ・切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- ・在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ・地域住民への普及啓発
- ・在宅医療・介護サービスの情報共有の支援
- ・在宅医療・介護関係者の研修



5-3 住まいの支援

(1) 多様な住まい方の支援

本町においては、持ち家が中心であることから、住み慣れた地域に可能な限り住み続けられるよう、住宅改修を中心とした在宅生活の支援を進めます。

また、高齢期の多様な住まい方について、幅広く情報収集を行い、国や県、事業者との連携を図りながら住まいの充実を検討し、適切な情報提供に努めます。

①介護保険制度における施設や居住系サービス

介護保険制度では、主に自宅で生活をしながら受けるサービスと、施設等で受けるサービスがあります。下記の施設等のサービスは種類により、受けられる要介護度の区分が異なります。

種別・サービス名	概要	施設数（定員） 令和3年3月末現在
施設サービス		
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所し、食事・入浴・排泄などの日常生活の世話が受けられます。	1か所(60名)
介護老人保健施設	病状が安定している人に対して、医学的管理のもとで看護・介護・リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、在宅への復帰の支援が受けられます。	1か所(100名)
介護医療院	介護療養病床の医療機能を維持し、生活施設としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。	—
介護療養型医療施設	急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療機関の病床です。医療・看護・介護・リハビリテーションなどが受けられます。	—
地域密着型 介護老人福祉施設	「介護老人福祉施設」と同様のサービスが提供されますが、小規模(30人未満)となります。	—
居住系サービス		
特定施設入居者生活介護	有料老人ホームやケアハウス等に入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護が受けられます。	1か所(21名)
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同で生活をする住宅です。	2か所(27名)
地域密着型 特定施設入居者生活介護	「特定施設入居者生活介護」と同様のサービスが提供されますが、小規模(30人未満)となります。	—

②介護保険外の高齢者施設や高齢者向けの住まい

自立状態（介護を必要としない）高齢者も入所・入居が可能な施設や住まいです。また、介護が必要となった場合、介護サービスを利用しながら生活を続けることも可能です。

種別	概要	施設数（定員） 令和3年3月末現在
住宅型有料老人ホーム	高齢者が入居し、食事や日常生活の援助が受けられる老人ホームで、外部の介護サービスを利用することができます。	5か所(98名)
サービス付き 高齢者向け住宅	見守り、生活相談等のサービスを受けられるバリアフリー化された賃貸住宅で、外部の介護サービスを利用することができます。 なお、特定の地域に急速な立地が進むと、町外からの高齢者の転入により、介護サービス等の提供体制に影響が生じるおそれもあります。今後も本町在住の高齢者の利用を想定した住宅供給が進むように、事業者に働きかけます。	5か所(99名)
養護老人ホーム	低所得で身寄りがなく虚弱である等、在宅での生活が困難な高齢者を対象とする入所措置施設です。	—
軽費老人ホーム (ケアハウス)	60歳以上で身の回りのことは自分でできるものの、身体機能が低下しており、自宅で生活できない人が居住する施設です。施設そのものは介護保険制度外ですが、施設の中で実施される介護サービスは、介護保険の居宅サービスである特定施設入居者生活介護の適用を受けることができます。	—



5-4 在宅の暮らしを支える支援

介護保険制度では十分に対応ができない生活上の支援が必要な一人暮らし高齢者や家族介護者に対して支援を行い、安心して自立生活を維持できる環境づくりを進めます。

なお、以下の事業の一部は介護予防・日常生活支援総合事業として実施します。

(1) 家族介護支援

① 家族介護者交流支援事業

介護者同士が交流し、日頃の心身の疲れを軽減するため、交流・情報交換等を目的に地域福祉拠点施設（ROBAROBA）を活用した交流会を開催しています。

また、より多くの介護者が参加できるよう未参加者にも参加を呼び掛け、様々な問題や悩みを専門家に相談したり、知識や技術が学べる場づくりを進めます。

② 寝たきり老人等介護慰労金支給事業

在宅で寝たきり等の要介護者を介護している方に対し、精神的・経済的負担を軽減するために、介護慰労金の支給を継続します。なお、対象者については、必要に応じて見直します。

③ 紙おむつ購入助成事業

介護者の身体的負担の軽減のため、65歳以上の要介護3～5で、常時紙おむつを使用している方を対象に、紙おむつ購入費用の助成を行っています。

(2) 地域自立生活支援

① 緊急通報サービス事業

一人暮らし高齢者の家庭内の事故等の緊急時の通報に、夜間を含めた365日・24時間の随時対応ができる緊急通報システムの整備を推進します。また、民生委員・児童委員等と連携して、サービスの周知と対象者の把握、利用者の拡大を図ります。

② 高齢者日常生活用具給付事業

高齢者が日常生活を安心して営むために、引き続き自動消火器、電磁調理器、火災警報器、ふとん乾燥器の4品目について給付を行います。また、広報等でサービスの周知を図るとともに、対象品目の見直しを検討していきます。

(3) 見守りや外出支援

【見守り支援】

①配食サービス事業

一人暮らし高齢者や調理困難な高齢者のみの世帯を対象に、食生活の支援と安否確認のため、ボランティアを確保し、週5日の配食を継続していきます。

高齢者のみ世帯が増加しており、利用者が増加傾向にあることから、配食ボランティアの確保に努めます。

②一人暮らし高齢者保養事業

一人暮らしの高齢者の孤独感の解消と地域社会との交流を目的に、一人暮らし高齢者等を対象にした保養事業を、事業の在り方等を適宜見直しながら、継続して行います。

【外出を促す支援】

①吉岡町タクシー運賃等助成事業

70歳以上の高齢者、運転免許証を所持していない方及び身体障害者手帳2級以上又は療育手帳Aの方に対し、1回の利用で最大2枚(1,000円相当)利用できるタクシー利用助成券を交付しています。

②移送サービス事業

一人暮らし又は高齢者のみ世帯で、通院や買物等への交通手段がない方に対し、外出する機会を確保し、閉じこもり等にならないように支援します。

高齢者のみの世帯が増加し、ニーズが高まっていることから、協力ボランティアの確保に努めます。

③老人福祉センター事業

施設を利用する高齢者が交流することで、閉じこもりを予防するなど高齢期の健康で明るい生活を支援します。また、来所者に魅力のある事業を展開し、閉じこもり予防のために事業を充実させていきます。

また、きめ細かな地区への送迎を目指すなど、送迎サービスを充実及びPRを図ることにより、利用者の増加を促進します。

【その他の支援】

①敬老祝金品支給

長寿を祝福するとともに、高齢者福祉の向上と敬老意識の高揚を図ることを目的に、一定年齢に達した高齢者を対象に、祝金や祝品を支給します。なお、対象年齢等については、必要に応じて見直します。

②生活福祉資金貸付制度の周知

低所得世帯や高齢者、障害者の自立・生活の安定を目的に、民生委員等の関係機関・団体の協力のもとに社会福祉協議会が実施している生活福祉資金貸付制度の更なる周知を図ります。



第6章 自立を促進する介護給付・予防給付の推進

■ 基本的な方向

介護保険制度の継続と健全な運営を維持するために、町民に介護保険制度の理念や仕組みの積極的な周知を図るとともに、適切な介護保険サービスを提供する基盤の整備に努めます。

■ 主な取組

6-1 介護保険制度の理念の普及・定着

(1) 介護保険制度の理念・仕組みの周知

出前講座、パンフレット、ホームページ等を通じて介護保険制度の理念や仕組みについて更なるPRを図り、安定した制度の運営を図ります。また、自治会や老人クラブ等、あらゆる機会を通じて周知を図ります。

(2) 自立の維持・向上の支援

介護認定調査資料に基づき生活機能低下の状況や原因を踏まえ、状態の維持・改善の可能性の視点からの適正なケアプランの作成を行います。利用者本人の主体的な自立の維持・向上を促す観点から、利用者やその家族に対しサービスの目的や内容等について事前に十分な説明を行い、本人の意欲向上と家族の協力体制を調整します。

6-2 介護予防給付・介護給付サービス提供の基本方針

(1) 介護予防給付サービスの提供の基本方針

要支援 1・要支援 2 の認定者を対象に、生活機能の維持・向上を目的に「本人のできることはできる限り本人が行う」ことを基本に予防給付サービスを提供します。

①生活機能向上の意欲を高めるサービス

利用者の意向や個別性を尊重しながら、本人や家族とともに目標を設定し、その達成を支援することで生活機能向上の意欲を高めるサービスを提供します。

②介護予防・日常生活支援総合事業と予防給付の適切な提供

介護予防・日常生活支援総合事業サービスの「訪問型サービス」と「通所型サービス」と介護予防給付の適切な組み合わせにより、サービスを提供します。

(2) 介護給付サービスの提供の基本方針

要介護 1～5 の認定者を対象に、重度化の予防・防止、家族介護者の負担軽減を目的に「本人の心身等の状況、家庭環境に応じて必要なサービスを選択して利用できる」ことを基本に介護給付サービスを提供します。

①自宅で暮らし続けるための居宅サービス

住み慣れた家庭や地域で安心して介護を受けることができるよう、事業者との連携によりサービスの確保・充実に努めます。

また、介護保険サービスに合わせて福祉サービスを適切に利用することにより、いきいきとした在宅生活が送れるように支援します。

②地域で暮らし続けるための居住系サービス

有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供します。

本町においては、持ち家が中心であることから、住宅改修を中心とした在宅生活の支援を進めていくとともに、サービス付き高齢者向け住宅等については、国や県との連携を図りながら、「吉岡町有料老人ホーム及びその他施設設置指導要綱」やニーズを踏まえた計画的な整備に努めます。

③心身の状態の改善を目指す介護施設サービス

利用者の心身の状態の改善に向けて、専門的な介護技術・環境の一層の充実、リハビリテーション機能の向上を促進します。また、介護保険施設や居宅介護支援事業所と連携を図りながら、施設から在宅への復帰へのスムーズな移行を支援します。

また、施設については、要介護度の高い人を中心としていきます。特別養護老人ホームにおいては、原則要介護 3～5 に限定されます。

6-3 日常生活圏域の設定と地域密着サービスの基盤整備方針

(1) 日常生活圏域の設定

地域密着型サービスは、住み慣れた地域でのサービス利用を可能とする観点から、「日常生活圏域」ごとに介護基盤の整備が必要です。

本町においては、町全域を基本単位とした日常生活圏域により、基盤整備を進めていきます。

(2) 地域密着型サービスの提供方針

「地域密着型サービス」とは、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、身近な地域で提供を受けるサービスです。

地域密着型サービスでは、本町（保険者）が事業者指定、指導・監督を行い、原則として、本町の住民（被保険者）のみが保険給付の対象となります。

① 住み慣れた地域で暮らし続けられる

在宅シフトを基本とし、自宅で生活を続けることが困難になっても、可能な限り住み慣れた地域で生活が続けられるよう、身近な地域でのサービス基盤の充実を図ります。

② 認知症があっても安心して地域で暮らすためのサービス

利用者の意思を尊重し、訪問、通所、泊まり等、異なるサービスを利用する場合でも、なじみの介護スタッフがサービス提供を行う等、安心してサービスが受けられる基盤づくりを進めます。

③ 地域に根ざしたサービスの実現

地域密着型サービスは、本町の果たすべき役割が特に大きいことから、サービス事業者との連携を強化し、地域におけるサービス基盤の充実を図ります。

6-4 介護保険サービスの概要と利用見込量

介護保険制度で利用できる介護サービスは、要支援者に対する「介護予防給付サービス」と要介護認定者に対する「介護給付サービス」があります。なお、要支援の状態ではないものの、生活機能が低下している「予防事業対象者」については、「訪問型サービス」や「通所型サービス」等を受けることができます。

介護サービスには、都道府県が介護サービス事業者の指定を行う介護サービスと、市町村が指定を行う介護サービスがあり、後者を「地域密着型サービス」といいます。

地域密着型サービスは、要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活が継続できるように、当該市町村内で利用及び提供するサービスです。

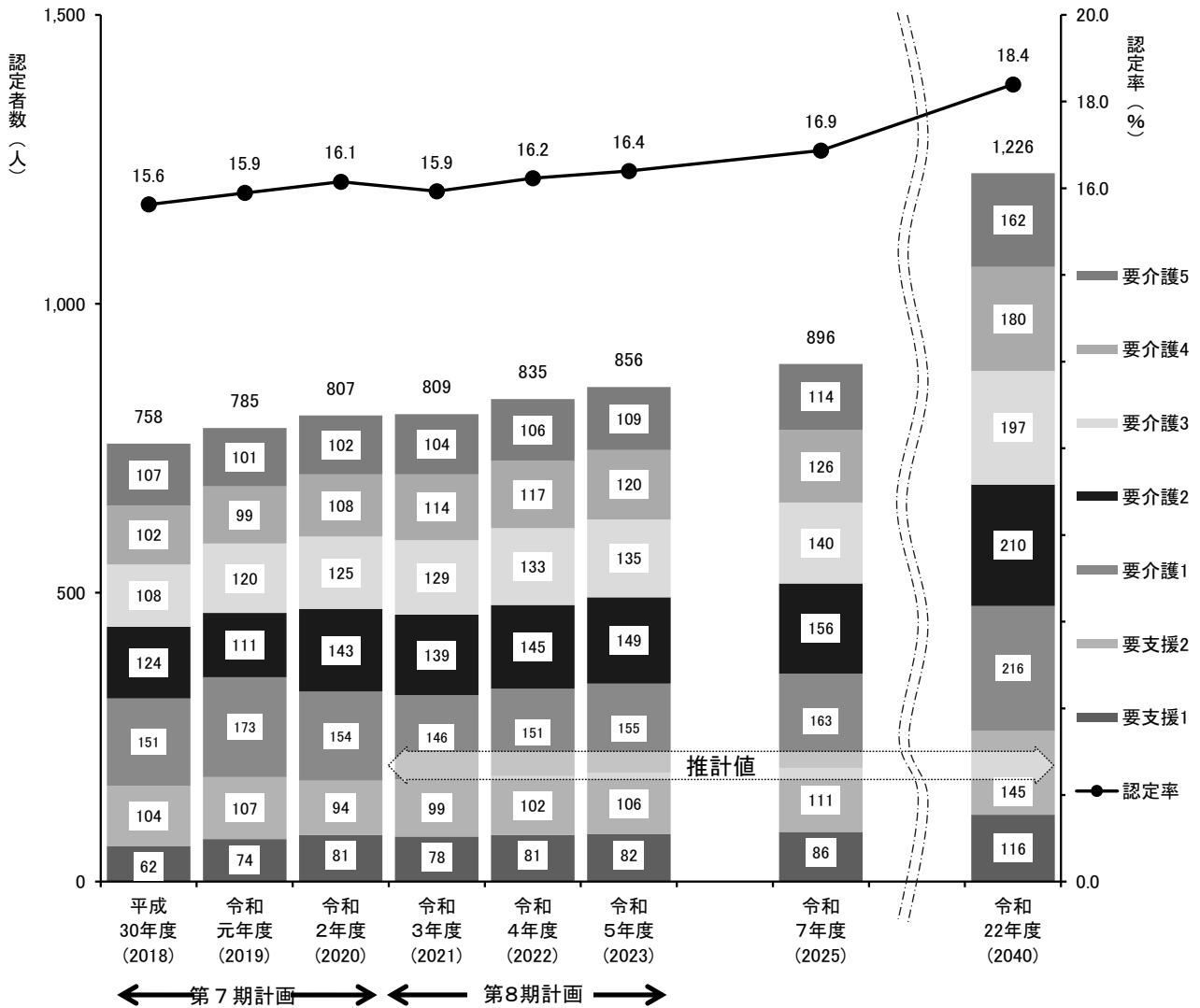
■提供する予防給付サービス・介護給付サービスの種類

	都道府県が指定・監督	市町村が指定・監督
予防給付サービス	<ul style="list-style-type: none"> ◎予防給付サービス 【訪問サービス】 ・介護予防訪問入浴介護 ・介護予防訪問看護 ・介護予防訪問リハビリテーション ・介護予防居宅療養管理指導 【通所サービス】 ・介護予防通所リハビリテーション 【短期入所サービス（ショートステイ）】 ・介護予防短期入所生活介護 ・介護予防短期入所療養介護 【その他】 ・介護予防福祉用具貸与 ・介護予防特定福祉用具販売 ・介護予防住宅改修 ◎居住系サービス ・介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等） 	<ul style="list-style-type: none"> ◎地域密着型介護予防サービス 【通い・訪問・泊まり】 ・介護予防小規模多機能型居宅介護 【通所サービス】 ・介護予防認知症対応型通所介護 ◎介護予防支援（ケアプランの作成） ◎居住系サービス ・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
介護給付サービス	<ul style="list-style-type: none"> ◎居宅サービス 【訪問サービス】 ・訪問介護（ホームヘルプサービス） ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導 【通所サービス】 ・通所介護（デイサービス） ・通所リハビリテーション（デイケア） 【短期入所サービス（ショートステイ）】 ・短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 【その他】 ・福祉用具貸与 ・居宅介護住宅改修 ◎居住系サービス ・特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等） ◎施設サービス ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・介護療養型医療施設（令和5年度末廃止予定） 	<ul style="list-style-type: none"> ◎地域密着型サービス 【訪問サービス】 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 【通所サービス】 ・認知症対応型通所介護 ・地域密着型通所介護 【通い・訪問・泊まり】 ・小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護 ◎居宅介護支援（ケアプランの作成） ◎居住系サービス ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ・地域密着型特定施設入居者生活介護 ◎施設サービス ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(1) 要介護（要支援）認定者数の推計

介護給付、予防給付の対象となる要介護（要支援）認定者数は、第8期計画期間の令和3～5年度は800～860人で推移し、要介護（要支援）認定率は16%前後で推移すると予想されます。また、令和7年度には要介護者は900人程度、令和22年には1,200人強と、大きく増加すると予想されます。

■ 要介護認定者数の推計



※認定者数: 第2号被保険者を含む認定者数

認定率: 第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者(第2号被保険者を除く)の割合。

出典: 地域包括ケア「見える化システム」による推計結果

(2) 居宅サービスの概要と利用見込み

①サービスの概要

介護保険の給付対象となる居宅サービスには、次の介護（予防）サービスと、地域密着型サービスがあります。

■ケアプランの作成

サービス名	概 要
居宅介護支援 介	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付の適切な利用が可能となるよう、介護支援専門員（ケアマネジャー）が、要介護者の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、居宅介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。また、計画に基づく介護サービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行い、又は、要介護者が介護保険施設に入所する場合に介護保険施設への紹介等を行っています。 ・提供機関：居宅介護支援事業所
介護予防支援 予	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防給付の適切な利用が可能となるよう、地域包括支援センターの保健師等が、要支援者の心身の状況、置かれている環境、意思や希望を勘案して、介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成します。また、計画に基づく在宅サービスの提供が確保されるよう事業者との連絡調整を行っています。 ・提供機関：地域包括支援センター

■居宅サービス

サービス名	概 要
自宅に訪問してもらい利用する介護サービス	
訪問介護 (ホームヘルプ) 介	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介護や調理、洗濯などの生活援助が受けられます。
訪問看護 介 予	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患等がある人について、看護師が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助が受けられます。
訪問入浴介護 介 予	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護者等の家庭を入浴車等で訪問し、入浴の介護が受けられます。
訪問リハビリテーション 介 予	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士による訪問リハビリテーションが受けられます。
居宅療養管理指導 介 予	<ul style="list-style-type: none"> ・医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導が受けられます。
日帰りで利用する介護サービス	
通所介護 (デイサービス) 介	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護施設に通い（日帰り）、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援が受けられます。
通所リハビリテーション (デイケア) 介 予	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健施設や医療機関等に通い（日帰り）、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションが受けられます。
短期間泊まって利用する介護サービス	
短期入所(ショートステイ) 介 予	<ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護 <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設に短期間入所して、食事・入浴・排泄など日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。 ○短期入所療養介護 <ul style="list-style-type: none"> ・老人保健施設や医療施設に短期間入所して、医学的な管理のもとで、医療上のケアを含む日常生活上の支援や機能訓練、医師の診療などが受けられます。

福祉用具・住宅改修	
福祉用具貸与 介 予	・日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与が受けられます。 ※要支援1・2及び要介護1の方は原則として、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・認知症老人徘徊感知機器・移動用リフトは利用できません。
福祉用具購入費の支給 介 予	・排泄や入浴に使われる貸与になじまない福祉用具を、指定された事業者から購入した場合、費用額の9～7割が支給されます。年間10万円の費用額が上限となります。
住宅改修費の支給 介 予	・手すりの取付けや段差解消などの住宅改修をした際、費用額の9～7割が支給されます。20万円の費用額が上限となります。

介：要介護1～5 予：要支援1・2の人が利用可能なサービスです。

②サービス利用の見込み（1か月当たり）

介護予防給付・介護給付について、1か月当たりのサービス利用の見込みを次表のとおり見込みます。

■介護予防給付サービス利用見込み

単位：各項目の（ ）内

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)(見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	人数(人)	19	16	21	18	19	19	20	26
	回数(回)	231	188	200	178	188	188	198	257
介護予防訪問リハビリテーション	人数(人)	3	4	2	3	3	3	3	5
	回数(回)	27	34	23	26	26	26	26	41
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	2	1	0	1	1	2	2	2
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	16	21	15	21	22	22	24	31
介護予防短期入所生活介護	人数(人)	2	3	3	3	3	3	4	4
介護予防短期入所療養介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0	1	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	45	54	52	59	61	63	65	86
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	1	1	3	2	2	3	3	4
介護予防住宅改修	人数(人)	1	2	2	3	3	3	3	5
介護予防支援	人数(人)	71	82	78	88	91	94	99	130

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

■介護給付サービス利用見込み

単位:各項目の()内

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020) (見込値)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 7年度 (2025)	令和 22年度 (2040)
居宅サービス									
訪問介護	人数(人)	75	76	76	77	72	61	78	121
	回数(回)	1,404	1,499	1,688	1,609	1,495	1,296	1,594	2,545
訪問入浴介護	人数(人)	6	8	4	7	8	9	9	14
	回数(回)	22	30	15	29	34	38	38	59
訪問看護	人数(人)	42	43	40	44	46	48	51	71
	回数(回)	474	470	410	526	554	593	648	914
訪問リハビリテーション	人数(人)	5	8	10	10	10	10	11	15
	回数(回)	57	82	122	102	102	102	111	153
居宅療養管理指導	人数(人)	68	77	76	84	88	91	91	126
通所介護	人数(人)	199	209	226	223	228	229	245	334
	回数(回)	2,907	3,137	3,443	3,386	3,487	3,517	3,698	5,088
通所リハビリテーション	人数(人)	59	54	51	54	58	58	60	82
	回数(回)	592	516	530	582	627	627	649	884
短期入所生活介護	人数(人)	42	45	42	50	52	55	55	75
	日数(日)	462	537	571	627	644	685	679	934
短期入所療養介護	人数(人)	6	8	6	9	9	9	9	13
	日数(日)	47	89	138	93	93	93	93	134
福祉用具貸与	人数(人)	172	173	184	189	199	204	207	285
特定福祉用具購入費	人数(人)	3	2	3	3	3	3	3	6
住宅改修費	人数(人)	2	2	2	3	3	3	3	6
居宅介護支援	人数(人)	317	318	338	339	354	365	372	508

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(3) 地域密着型サービスの概要と利用見込み・整備計画

① サービスの概要

サービス名	概 要
自宅に訪問してもらい利用する介護サービス	
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 介	・重度者をはじ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を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応をするサービスです。
夜間対応型訪問介護 介	・24時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護サービスです。
日帰りで利用する介護サービス	
認知症対応型通所介護 介 予	・認知症の人を対象に専門的なケアを提供する通所介護サービスです。
地域密着型通所介護 介	・サービス内容は居宅サービスの通所介護と同じです。 ※平成28年度より、小規模型（利用定員18名以下）は、地域密着型サービスに移行しました。
訪問、通い、泊まりを組み合わせた介護サービス	
小規模多機能型居宅介護 介 予	・通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりを組み合わせ多機能なサービスが受けられます。
看護小規模多機能型 居宅介護 介	・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提供するサービスです。

② 基盤整備方針

サービス名	現状（令和2年度末）	方針（整備計画／令和3～5年度）
夜間対応型訪問介護	・町内には訪問介護事業所が2事業所ありますが、24時間対応はしていません。	・事業所から相談があった場合は、次期（第9期）計画期間（令和6～8年度）での整備の必要性について検討します。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	・町内には事業所はありません。	・本計画期間の整備計画はありません。
認知症対応型通所介護・地域密着型通所介護	・町内には認知症対応型共同生活介護に併設した事業所が1か所あります。地域密着型通所介護事業所は1か所あります。	・現在、通所介護サービスのニーズに対する定員数は充足している状況にあるため、整備計画はありません。
小規模多機能型居宅介護	・町内には事業所はなかったが、事業所より開設希望がありました。	・1事業所分整備を計画します。
看護小規模多機能型居宅介護	・町内には事業所はありません。	・本計画期間の整備計画はありません。
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	・認知症高齢者の増加に伴い、利用者数は増加傾向にあります。 ・町内：2か所 グループホーム一番星：9名 ベルジ吉岡 たやの家：18名 （※町外利用者0名） うち町民の利用者数：合計27名	・本計画期間の整備計画はありません。

サービス名	現状（令和2年度末）	方針（整備計画／令和3～5年度）
地域密着型特定施設入居者生活介護	・ 町内には事業所はありません。	・ 本計画期間の整備計画はありません。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	・ 町内には事業所はありません。	・ 本計画期間の整備計画はありません。

③利用見込み（1か月当たり）

■地域密着型サービス（介護予防給付サービス）利用見込み

単位：各項目の（ ）内

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020) (見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
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	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	1	4	7	7	5

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

■地域密着型サービス（介護給付サービス）利用見込み

単位：各項目の（ ）内

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020) (見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	2	4	4	6	6	6	7	10
夜間対応型訪問介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	人数(人)	19	16	11	17	17	18	19	25
	回数(回)	233	192	106	197	197	208	218	287
認知症対応型通所介護	人数(人)	3	1	0	2	3	3	3	4
	回数(回)	22	7	0	9	14	14	14	18
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	5	10	18	18	20
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(4) 施設・居住系サービスの概要と利用見込み・整備計画

可能な限り住み慣れた地域に住み続けられるよう、在宅での暮らしを支援するとともに、心身の状況等に応じて、介護保険施設や居住系サービスの利用できるように、地域密着型サービスの整備を計画的に進めるとともに、介護老人福祉施設などの広域的な施設については、県や関係機関の調整を行います。

①サービスの概要

■施設・居住系サービス等

サービス名	概要
施設等で利用する介護サービス	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) 介	・寝たきりや認知症で日常生活において常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所し、食事・入浴・排泄などの日常生活の世話が受けられます。
介護老人保健施設 (老人保健施設) 介	・病状が安定している人に対して、医学的管理のもとで看護・介護・リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、日常的介護を一体的に提供し、在宅への復帰の支援が受けられます。
介護医療院 介	・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け入れ」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です。
介護療養型医療施設 介	・急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期療養が必要な人のための医療機関の病床です。医療・看護・介護・リハビリテーションなどが受けられます。
有料老人ホームや高齢者用住宅で利用する介護サービス(居宅サービス)	
特定施設入居者生活介護 予 介	・有料老人ホームやケアハウス等に入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護が受けられます。
小規模な施設等で暮らしながら利用する介護サービス(地域密着型サービス)	
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) 介 予	・認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら共同で生活をする住宅です。※要支援1の方は利用できません。
地域密着型介護 老人福祉施設 介	・「介護老人福祉施設」と同様のサービスが提供されますが、小規模(30人未満)となります。複数の小規模拠点(定員5名程度)が、地域内で分散して提供される場合もあります。
地域密着型特定施設 入居者生活介護 介	・「特定施設入居者生活介護」と同様のサービスが提供されますが、小規模(30人未満)となります。

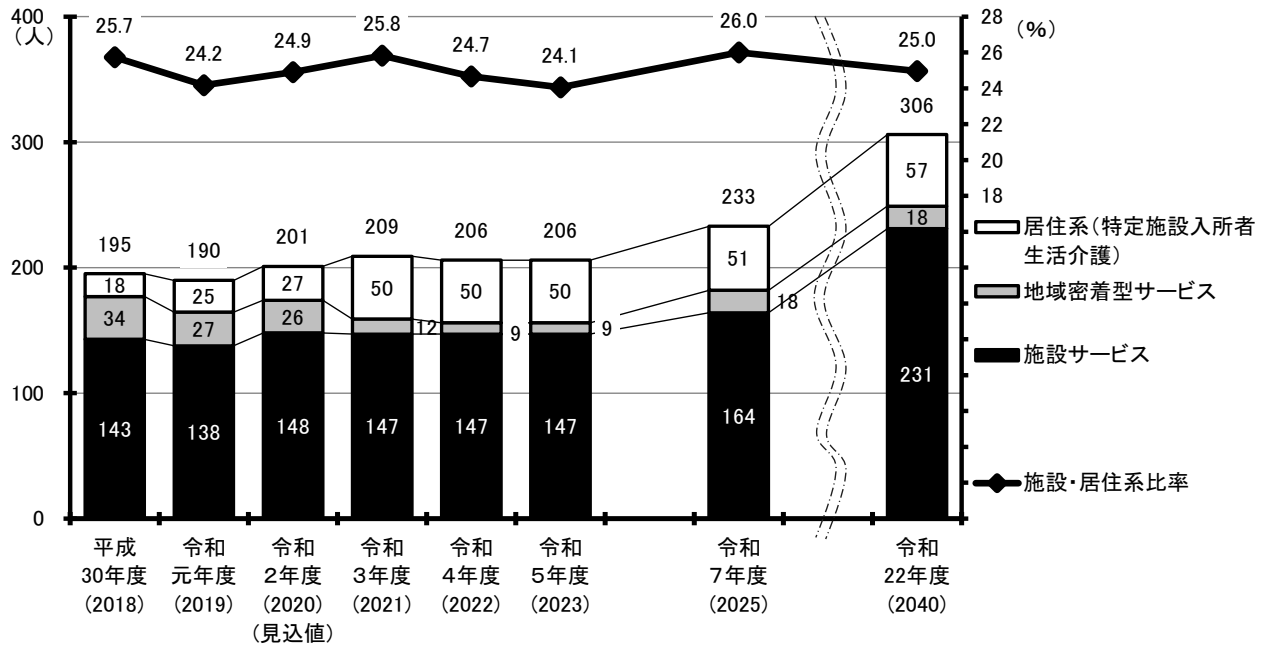
②介護保険施設・居住系サービスの整備計画

	令和2年度 現在	第8期計画			令和5年度末
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
介護老人福祉施設	1か所(60床)	新たな整備を見込まない			60床
介護老人保健施設	1か所(100床)				100床
介護医療院	0床				0床
介護療養型医療施設	0床				廃止
特定施設入所者生活介護	1か所(21床)	1か所(25床)			2か所(46床)

③サービス利用者の見込み（1か月当たり）

施設・居住系サービスの利用を以下のとおり見込みます。それらの状況を踏まえた上で、計画的な整備に努めます。なお、要介護（要支援）認定者のうち、下記の施設・居住系サービス利用者を除いた者が、居宅サービスの利用対象者となります。

■施設・居住系サービス等



← 第7期計画 → ← 第8期計画 →

※地域密着型サービス: 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 施設サービス: 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設
 ※施設・居住系比率は、第2号被保険者を含む認定者数に対する割合。

(単位:人)

		第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
		平成30年度(2018)	令和元年度(2019)	令和2年度(2020)(見込値)	令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
居住系サービス									
特定施設入居者生活介護	予防給付(要支援)	2	2	3	4	4	4	5	7
	介護給付(要介護)	17	24	24	46	46	46	46	50
地域密着型サービス									
認知症対応型共同生活介護	予防給付(要支援)	0	0	0	0	0	0	0	0
	介護給付(要介護)	33	27	26	12	9	9	18	18
地域密着型特定施設入居者生活介護		0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		1	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス									
介護老人福祉施設		74	70	71	73	73	73	82	114
介護老人保健施設		68	67	76	73	73	73	81	115
介護医療院		0	0	0	0	0	0	1	2
介護療養型医療施設		1	1	1	1	1	1		

※地域密着型サービスのうち、地域密着型特定施設入居者生活介護と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び施設サービスは、要支援では利用することができません。

第7章 地域共生社会の地域づくり

■ 基本的な方向

加齢や障害、その他の様々な事情から何らかの援助を必要とするようになっていても、誇りをもって、地域で暮らしていけるように、今後も地域の人々の支えあいや交流活動等、地域福祉の取組を支援します。

■ 主な取組

7-1 地域交流・参加の促進

(1) 地域サロン事業の拡大

身近な集会所で高齢者がお茶を飲みながら交流・軽運動等を楽しむ場所づくりの後方支援として、講師派遣や外出支援、職員の出前講座、代表者交流会等を実施しています。

地域サロンの町全体への拡大を図るため、後継者の育成や活動内容の充実を図ります。また、社協だよりを通じて、地域住民への更なる周知を図ります。

(2) 老人クラブの活性化支援

「老連だより」の定期的な発行等を通じて、老人クラブの活動内容のPRと加入を促進します。また、スポーツ活動や趣味の活動等の内容の豊富化を促進するとともに、若手リーダーの育成や指導者の派遣、自主活動への支援等を図り、老人クラブの活性化につなげていきます。

(3) 退職者地域デビュー事業の実施

退職者や転入者が地域との接点がないままに閉じこもりになってしまうことがないように、得意分野ミニ講座を開催します。また、得意分野の講座で講師を務めてもらうなど、経験等を活かした活動の場を提供します。

(4) 世代間交流事業の推進

小学校でのふれあい教室や認知症サポーターキッズ養成講座を実施、元気になるカフェ（認知症カフェ）でボランティアとして参加等、福祉教育を通じた世代間交流をより拡充していくとともに、地域福祉ネットワーク活動等を通じて、高齢者と子どもたちが交流したり、子どもたちが福祉活動を体験できる機会の整備を図ります。

7-2 地域福祉活動の活性化

令和2年度に策定した「吉岡町地域福祉計画・地域福祉活動計画」に基づき、地域福祉活動の活性化を図ります。

(1) 地域や福祉に関する情報発信の強化

地域や福祉に関する情報提供を積極的に行うことで、支援や手助けを必要とする人だけでなく、町民一人ひとりが地域に対する関心をもつきっかけとなり、地域福祉の担い手となるよう意識の啓発を行います。

(2) 地域福祉活動の担い手の発掘・育成

地域福祉活動の実践は、自治会、地域住民やボランティア、サービス事業者など、多くの担い手によって行われます。ボランティア活動や支えあい活動への参加を促進していくために、総合的な福祉学習の推進に努めます。

(3) ボランティア活動の推進

町民一人ひとりがもっている技能や経験を活かした地域福祉活動やボランティア活動に参加し、それらの力を必要としている人に対する適切な手助けとなり、継続的な活動が展開されるように、社会福祉協議会が中心となって、各種地域福祉活動の支援をしていきます。

(4) 日頃の見守り活動の推進

高齢者や障害のある人、子育て中の家庭など、全ての町民が安心して暮らせるよう、日頃からの支えあい・助けあいを地域で展開していくため、「声かけ運動」を促進するとともに、地域と一緒に体制の充実を図ります。

第8章 安心・安全な環境の整備

■ 基本的な方向

身体等が不自由になっても、自力で行える活動の幅ができるだけ確保されるように、バリアフリーを推進するとともに、防火・防災、感染症対策、交通安全対策、防犯対策等、高齢者に配慮した生活環境の整備に努めます。特に、地震による大きな被害が予想されていることから、避難行動要支援者に対する体制の整備を重点的に行います。

■ 主な取組

8-1 災害・感染症対策

(1) 防災対策の充実

「吉岡町避難行動要支援者名簿登録制度」に基づき、各自治会組織を通じて「手上げ方式」及び「同意方式」により避難支援希望者の登録を行っています。避難支援希望者に対する支援を円滑に行うため、日頃からの地域の声かけ運動や、災害を想定した訓練等を実施していきます。また、町内事業者等と協力し、通常時の安否確認や災害時の物資の優先的供給を行う体制を整備していきます。

また、地域防災計画に基づき、水や食料等の備蓄を十分確保するとともに、災害時の緊急避難場所や防災無線の整備、ハザードマップ等による防災意識の啓発、関係機関、団体との連絡体制の確保等、迅速・的確に災害対応ができる仕組みづくりに努めます。

(2) 防火・救急対策の充実

渋川広域消防署や消防団、女性防火クラブとの連携による戸別訪問等の取組の拡大を図るとともに、各自治会等における日頃からの声かけを促進させます。また、救急時に町民自らが応急手当や心肺蘇生法等の対応が取れるように各自治会主催の救急救命講習を積極的に支援していきます。

(3) 感染症対策

① 感染症に配慮した介護予防の推進

感染症の影響下においても、在宅での不活発な生活の長期化による心身機能の低下に対応するため、自宅等においても取り組める活動の周知を行うとともに、感染症拡大に配慮しながら通いの場等の取組を進めることで介護予防を推進します。

②感染症に配慮した介護サービスの提供

介護サービス事業所等と連携し、感染症防止策について周知啓発するとともに、感染症発生時にも必要なサービスを継続できるよう日頃から研修や訓練を実施するよう促していきます。

また、感染症発生時には、感染症に関する情報を速やかに提供し、サービスの継続や代替サービスの確保に向けて、介護サービス事業所等を支援するよう努めます。

8-2 交通安全・防犯対策

(1) 交通安全対策の充実

交通事故を未然に防ぐため、吉岡町交通安全会を中心に吉岡町社会福祉協議会及び警察等と連携を図りながら交通安全教室等を開催し交通安全啓発を推進していきます。

また、自治会からの要望をもとに交通危険箇所の把握し、改善に努めます。

(2) 防犯対策の充実

吉岡町防犯委員会を中心として、チラシの配布や防犯講座の開催等により、防犯意識の高揚を図るとともに、警察や関係団体及び地域包括支援センターとの連携を密にし、特殊詐欺被害防止等の防犯対策の充実を推進していきます。

また、各自治会における防犯事業に対する援助、啓発活動、講習会等の実施等、地域での防犯の取組を促進するなど、自主防犯対策の充実を図ります。

8-3 バリアフリーのまちづくりの推進

(1) 人にやさしいまちづくり

町内の公共施設や道路・公園において、歩道の整備やバリアフリー化を進めることによって、高齢者をはじめとする全ての人が利用しやすい、ユニバーサルデザインのまちづくりを進めていきます。

(2) 移動手段の確保

高齢者や障害者が通院や買物等に外出できるよう、路線バス網の整備を含めた公共交通体系の見直しを図ります。また、移送ボランティアの確保を支援するなど、閉じこもりを予防し、生活しやすい町を目指します。

第9章 介護保険事業の適正な運営

9-1 サービス見込量と財源の確保

個々のニーズに合った介護保険サービスを町民が利用できるよう、地域包括支援センターや介護保険事業者及び地域の関係団体と連携しながら、各種介護保険サービスの確保を図るとともに、適正な介護給付を実施します。

町広報・ホームページ等への掲載、介護保険パンフレットの配布等により、みんなで支える介護保険制度の趣旨を広く町民に周知します。

また、介護保険事業を円滑に運営するために、保険者の責任として保険料の納付の確保に努めます。

9-2 低所得者への配慮

第8期計画においても、第7期計画に引き続き、低所得者の保険料負担の軽減を図ります。

9-3 公平な介護認定

(1) 公平で客観的な認定調査

認定調査員の確保に努め、公平で客観的な判断に基づいた適正な認定調査を迅速に行います。

調査の公平性を高めるために介護保険サービスを受給するための新規申請認定調査は町の職員が直接行います。また、調査をより正確で偏りのないものとするために同じ居宅介護支援事業所や施設に連続して委託を出さないようにしています。平準的で適正な調査票を作成するため、調査票のチェックを行っています。

(2) かかりつけ医の普及

高齢者の健康状態を継続的に把握し、日常生活での健康管理を支援するとともに、高齢者が身体上・精神上的の障害により介護・介助が必要になったときに、介護認定審査会において的確な認定審査が行えるよう、対象者の疾病・負傷の状況について正確な意見が報告できる、かかりつけ医の普及に努めます。

(3) 介護認定審査会

審査会は、より適切な認定審査を行えるよう渋川市、榛東村、吉岡町の3自治体で共同設置しています。

委員は、保健・医療・福祉の各分野で豊富な学識経験者を任命し、多面的な視点による審査に努めます。

要介護（要支援）認定者（認定申請件数）の増加に対応するため、審査判定の遅れにより利用者に影響を及ぼすことがないように、広域市町村で更なる連携の強化を図ります。

9-4 サービスの質の向上

サービス事業者やケアマネジャーとの連携により、更なるサービスの質の向上に取り組むとともに、万一、利用者にとって不適切な対応があった際に、苦情窓口等に関する周知を図り、適切に対応をしていきます。

(1) サービスの質の向上

① サービスの質と評価のチェック

介護サービス事業者に対して群馬県の介護サービス情報公表システムを紹介し、利用者がサービス事業者を選択する参考となるよう努めていきます。

② 介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護職員の資質の向上

県が実施する研修に、研修対象者や受講希望者が適切に受講することを促進します。また、地域包括支援センター主催の介護支援専門員情報交換会で、研修開催や支援困難事例検討を行い、資質の向上を図ります。

③ 介護相談員派遣事業

介護相談員を利用者のもとに派遣し、介護サービスに関する苦情や不満等を聞き、サービス提供者や行政との間に立って、問題解決を図っていきます。

④ 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がなされるよう、介護サービス事業者に対する指導・助言に努めます。公平・公正で透明性の高い審査により良質なサービスを提供する適切な地域密着型サービス事業者を選定するとともに、サービスの質の向上に向けて指導・監督を行います。

また、新たに設置を予定している事業者からの相談に対しては、ニーズに適したサービス提供が適正に行われるよう、関係各課等と連携し、慎重に対応します。

(2) 苦情対応

① 苦情相談窓口の充実

利用者やその家族、介護保険サービス事業者等からの介護保険サービスに関する苦情を国民健康保険団体連合会（国保連合会）で受け付けるとともに、利用者の身近な第一次的な苦情解決窓口である介護福祉課でも相談を受け付けます。更に、国民健康保険団体連合会（国保連合会）や県の担当部局等、関係機関と連携を図りながら、迅速な解決に努めます。

また、認定結果通知書等の発送にあわせて苦情相談窓口に関するチラシを同封するなどの情報提供を積極的に行っていきます。

② 苦情相談・不服申立て

介護を要する高齢者等のサービス利用・契約等に関する様々な苦情・相談ニーズに対して、利用者の視点に立って適切な支援を図るよう、今後も地域包括支援センターにおける総合相談機能の充実を視野に入れながら、関係機関との連携のもと、苦情・不服申立てへの対応を図ります。また、苦情申立人が市町村等による苦情処理手続きを希望せず、介護保険審査会への申立てを強く希望する場合には、群馬県介護保険審査会に報告し、第三者的立場から更に分析を加え、苦情の再発防止等の予防対策を講じていきます。

9-5 介護給付等の適正化への取組及び目標設定（市町村介護給付適正化計画）

介護給付の適正化を図ることにより、適切な介護サービスを確保するとともに、介護保険制度の信頼感を高めることとなります。

要介護認定の適正化、ケアマネジメントの適切化、サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化をより一層充実させ、介護給付費及び介護保険料の増大への抑制に努めます。

事業名	内容・方針	令和3～5年度の各年度の実施目標件数
①要介護認定の適正化	適切かつ公平な要介護認定の確保のため、認定調査内容の書面審査等の実施を通じて適正化を図ります。	認定調査・主治医意見書全件の点検実施
②ケアプランの点検	研修等を通じて介護支援専門員や点検に携わる職員の能力向上を図るとともに、点検の実施を通じて受給者が必要なサービスの確保を図ります。	介護支援専門員へケアプランの提出を求め、点検を実施。
③住宅改修等の点検	住宅改修等を必要とする受給者の実態確認や見積書の点検、訪問調査の実施を通じて、受給者に必要な生活環境の確保、給付の適正化を図ります。	申請書類の全件点検実施。また、必要に応じて改修後の実態調査を実施。
④縦覧点検	介護給付費の縦覧点検の実施を通じて、誤請求・重複請求などを排除し適正な給付を図ります。	介護給付費適正化システムを使った縦覧点検の情報をもとに、必要に応じて介護支援専門員へケアプランの提出を求め、点検を実施。
⑤介護給付費通知	受給者に対して介護報酬の請求及び費用の給付情報を通知することで、受給者や事業者に必要なサービス利用と提供並びに普及啓発を促します。	年4回実施

9-6 介護人材の確保に向けた取組の推進

介護保険制度の円滑な運営にあたり、介護人材の確保に向けた取組の推進を図る必要があります。

【介護人材の確保に向けた取組の推進の概要と今後の方針】

介護保険制度の質的な充実を図るために、「介護人材の確保に向けた取組」を検討・実施します。

①事業者の介護人材の確保・定着を支援する取組の検討・実施

介護サービス事業所、介護施設に従事する人材の確保と定着を促進する取組の検討・実施を図ります。

研修の受講に要した費用（介護職員初任者研修、介護福祉士の資格取得のための実務者研修及び介護技術講習等）の一部助成を検討するとともに、介護施設等が外国人介護人材を受け入れるにあたり、町としての支援策を検討し、実施します。

②業務効率化の促進

介護従業者の負担軽減のため、介護ロボットや ICT の活用事例を周知するなど業務の効率化を促進します。

また、国が示す方針に基づく介護サービス事業所の各種申請に係る様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用による標準化を進めます。

9-7 共生型サービスの検討

国の地域共生社会の実現に向けた取組において、高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障害福祉サービス両方の制度に共生型サービスが位置付けられています。

国における指定基準等の検討状況や当サービスへの事業者の参入意向を把握しつつ、関係課相互の連携を図り検討を進めます。

第10章 計画の推進・進行管理

10-1 計画の推進

(1) 庁内・町民・関係機関との連携強化

① 庁内連携

高齢社会に対応する地域づくりを進めるためには、本計画の各施策を総合的に展開する必要があります。関係各課・関係機関との密接な連携により、相乗効果の高い施策展開を図っていくとともに、必要に応じて推進機関の設置を検討します。

② 町民との協働

本計画の目標である「健康 助けあい 安心の吉岡」を実現するためには、行政の取組だけでは限界があります。特に、本町としても大きな課題である健康づくりや地域福祉等の推進にあたっては、住民・事業者・行政の連携協力を一層強化していきます。

③ 地域包括支援センターとの連携

社会福祉協議会に委託している地域包括支援センターとの連携・協力を一層強化していきます。

(2) 協議の場の充実

① 地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センター運営協議会を開催し、包括的地域支援ネットワークが効果的に機能するよう総合調整を行います。

② 地域密着型サービス運営委員会

地域密着型サービス運営委員会を開催し、地域密着型サービスの適正な運営や質の向上が図れるよう総合的な調整を行います。

10-2 計画の進行管理

(1) 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表

本計画で掲げた目標については、国や県の指針に基づき、進捗状況を点検、調査し、評価等を行います。また、計画の最終年度の令和5年度には、目標の達成状況の評価を行い、その結果を「介護保険事業計画審議会」に報告します。

(2) 自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは重度化の防止への取組及び目標設定

高齢者一人ひとりがその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、地域の実情に応じて、具体的な取組を進めることが極めて重要です。

こうした観点から、本町は「被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項」と「その目標に関する事項」を次のとおり設定します。

取組	指標	令和元年度	令和5年度
専門職を活用した効果的な介護予防	地域の集まりで介護予防の運動の取組が広がっている一方で、自己流化し、効果が得にくいなどの状況もみられます。 専門職により、正しい運動の仕方を身に付けることで、効果的な介護予防を促進し、前期高齢者の要介護（要支援）認定率を引き下げます。	3.92%	3.7%
フレイル予防サポーターの養成	フレイル予防サポーターの養成講座を実施し、地域のイベントや「通いの場」でフレイル予防活動を行う担い手を養成します。	—	50名

第3部 介護保険事業費の見込み

第1章 介護保険事業費の見込み

下記の手順で、介護保険サービス量、第1号被保険者の月額基準保険料額を算出します。

ステップ1 第1号被保険者数・要介護（要支援）認定者数の見込み
(1) 第1号被保険者数 ○コーホート変化率法 ¹ に基づく男女別・年齢別人口の推計
(2) 要介護（要支援）認定者数 ○男女別・5歳階級別の要介護（要支援）認定率をもとに推計
↓
ステップ2 サービス別の利用者数・利用回数等の見込み
(1) 施設・居住系サービス利用者 ○施設・居住系の整備計画を踏まえた入所見込者数の設定
(2) 居宅サービス・地域密着型サービス ○施設・居住系サービス利用者を除いた要介護認定者を介護度別の対象者数に各サービスの利用率を乗じてサービス量（利用者数・利用回数）を推計
↓
ステップ3 介護保険事業費の見込み
(1) 介護給付費の見込み ○予防給付費・介護給付費の推計 ・予防給付、介護給付の各サービスの1人当たりサービス費用をもとに総事業費を算出
(2) 総費用の見込み ○介護給付費・予防給付費+地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業費、包括的支援事業・任意事業費）+その他
↓
ステップ4 第1号被保険者の介護保険料の設定
(1) 基準月額保険料の設定 ○1号被保険者の負担総額÷65歳以上人口（3年間）
(2) 所得段階別保険料額の設定

¹コーホート変化率法:各歳の年齢層(コーホートと呼びます)が次の年にどれくらい変化するか(例:男女別に75歳→76歳、76→77歳…と、年齢ごとの変化率)を計算しその変化率が将来も続くと仮定し、年齢ごとに推計を行う方法。

1-1 介護保険給付費・地域支援事業費等の見込み

(1) 介護保険給付費（年間）

サービス見込み量に、サービスごとの利用1回・1日当たり（又は1月当たり）給付額を乗じて各年度の総給付費を求めます。

① 予防給付（要支援1・2）

単位：千円

	第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) (見込値)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
介護予防サービス								
介護予防訪問入浴介護	0	16	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	7,504	5,878	7,316	5,562	5,885	5,885	6,205	8,052
介護予防訪問リハビリテーション	929	1,134	740	873	873	873	873	1,416
介護予防居宅療養管理指導	203	144	0	70	70	254	254	254
介護予防通所リハビリテーション	6,127	8,385	6,404	8,407	8,895	8,895	9,644	12,376
介護予防短期入所生活介護	1,150	2,096	2,670	1,907	1,908	1,908	2,579	2,579
介護予防短期入所療養介護	0	79	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	2,751	3,596	4,045	3,866	3,994	4,132	4,259	5,632
特定介護予防福祉用具購入費	168	197	1,082	475	475	716	716	956
介護予防住宅改修	1,046	1,880	2,115	3,474	3,474	3,474	3,474	5,744
介護予防特定施設入居者生活介護	1,416	1,971	3,660	4,910	4,912	4,912	6,140	8,597
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	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	973	3,059	5,562	5,562	4,033
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	3,830	4,471	4,195	4,815	4,981	5,145	5,419	7,117
合計	25,124	29,847	32,228	35,332	38,526	41,756	45,125	56,756

※給付費は年度間累計の金額。千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合がある。

② 介護給付（要介護1～5）

単位：千円

	第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) (見込値)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
居宅サービス								
訪問介護	44,511	49,044	57,361	52,894	49,212	42,733	52,327	83,718
訪問入浴介護	3,047	4,106	2,043	4,056	4,682	5,304	5,304	8,268
訪問看護	21,326	23,689	20,319	27,761	29,071	31,133	33,098	47,241
訪問リハビリテーション	1,940	2,754	4,208	3,459	3,461	3,461	3,777	5,188
居宅療養管理指導	7,136	7,501	6,328	8,103	8,531	8,788	8,836	12,158
通所介護	262,468	284,497	320,173	314,267	325,145	328,681	342,411	473,471
通所リハビリテーション	57,056	50,308	53,359	59,193	63,907	63,907	65,839	90,321
短期入所生活介護	45,573	52,040	54,385	61,769	63,280	67,421	66,738	91,944
短期入所療養介護	6,658	11,885	17,573	12,534	12,541	12,541	12,541	18,018
福祉用具貸与	28,150	27,041	29,061	29,985	31,615	32,546	32,691	45,438
特定福祉用具購入費	818	481	696	871	871	871	871	1,655
住宅改修費	2,696	1,660	2,342	2,027	2,027	2,027	2,199	4,668
特定施設入居者生活介護	37,862	57,374	57,406	111,569	111,631	111,631	108,860	120,490
地域密着型サービス								
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,832	6,395	6,694	9,533	9,538	9,538	10,969	16,214
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	21,556	17,648	10,472	18,295	18,305	19,210	20,079	26,563
認知症対応型通所介護	918	309	0	453	677	677	677	907
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	13,146	26,306	48,191	48,191	52,613
認知症対応型共同生活介護	100,505	80,320	78,094	36,319	27,854	27,389	54,377	54,006
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2,962	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
施設サービス								
介護老人福祉施設	216,158	202,334	207,844	214,508	214,627	214,627	241,341	336,220
介護老人保健施設	218,349	225,332	265,855	259,499	259,643	259,643	288,065	409,315
介護医療院	0	0	0	0	0	0	4,485	8,970
介護療養型医療施設	4,249	4,219	4,159	4,148	4,150	4,150		
居宅介護支援	50,222	51,780	56,108	55,635	58,155	59,925	60,901	83,463
合計	1,138,994	1,160,716	1,254,480	1,300,024	1,325,229	1,354,394	1,464,577	1,990,849

※給付費は年度間累計の金額。千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合がある。

(2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業の事業（項目別）の費用は下表のとおりです。

(単位:千円)

事業／サービス種別・項目	第7期計画(実績値)			第8期計画(見込値)			中長期見込	
	平成30年度 (2018)	令和元年度 (2019)	令和2年度 (2020) (見込値)	令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和7年度 (2025)	令和22年度 (2040)
1. 介護予防・日常生活支援総合事業	33,782	35,461	33,135	35,720	36,550	37,380	38,229	45,946
訪問介護相当サービス	5,937	6,745	7,095	7,200	7,300	7,400	7,629	8,786
訪問型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスB	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	22,023	22,211	21,144	23,000	23,500	24,000	24,500	30,000
通所型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービスB	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービスC	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	5,540	6,064	4,527	5,000	5,200	5,400	5,500	6,500
介護予防把握事業	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	282	442	369	520	550	580	600	660
地域介護予防活動支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0	0	0	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0	0	0	0	0	0	0	0
2. 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業	13,766	12,834	17,041	17,200	18,200	19,200	22,300	25,600
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	12,797	11,608	14,911	15,000	16,000	17,000	20,000	23,000
任意事業	969	1,226	2,130	2,200	2,200	2,200	2,300	2,600
3. 包括的支援事業(社会保障充実分)	9,054	8,924	9,613	9,934	10,184	10,434	10,434	11,734
在宅医療・介護連携推進事業	2,272	2,403	2,700	2,800	2,850	2,900	3,000	3,400
生活支援体制整備事業	1,207	773	1,119	1,200	1,300	1,400	1,200	1,500
認知症初期集中支援推進事業	5,575	5,748	5,794	5,800	5,900	6,000	6,100	6,700
認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	0	0	0	134	134	134	134	134
地域支援事業費計	56,602	57,219	59,789	62,854	64,934	67,014	70,963	83,280

※給付費は年度間累計の金額。千円未満を四捨五入しているため、合計額が一致しない場合がある。

(3) 総費用額の見込み

- ・介護保険事業を運営するために必要となる費用は、予防給付費、介護給付費、地域支援事業に要する費用から構成されます。
- ・第8期計画の3年間における介護保険事業の事業費の見込みは、次のとおりです。

(単位:千円)

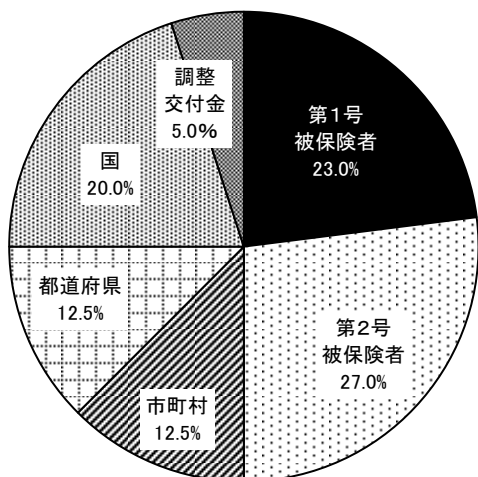
	合計	第8期計画			中長期見込	
		令和3年度(2021)	令和4年度(2022)	令和5年度(2023)	令和7年度(2025)	令和22年度(2040)
標準給付費見込額 (A)	4,298,120	1,403,247	1,430,294	1,464,579	1,580,839	2,147,790
総給付費	4,095,261	1,335,356	1,363,755	1,396,150	1,509,702	2,047,605
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	99,187	34,310	32,037	32,839	34,379	47,043
特定入所者介護サービス費等給付額	126,221	40,845	42,158	43,218	45,238	61,899
特定入所者介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	27,034	6,535	10,120	10,379	10,859	14,856
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	91,452	29,626	30,420	31,406	32,378	47,149
高額介護サービス費等給付額	93,000	30,000	31,000	32,000	33,000	48,000
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,548	374	580	594	622	851
高額医療合算介護サービス費等給付額	9,077	2,937	3,032	3,108	3,253	4,451
算定対象審査支払手数料	3,143	1,017	1,050	1,076	1,126	1,541
地域支援事業費 (B)	194,802	62,854	64,934	67,014	70,963	83,280
介護予防・日常生活支援総合事業費	109,650	35,720	36,550	37,380	38,229	45,946
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営) 及び任意事業費	54,600	17,200	18,200	19,200	22,300	25,600
包括的支援事業(社会保障充実分)	30,552	9,934	10,184	10,434	10,434	11,734
市町村特別給付費等 (C)	0	0	0	0	0	0
合計(A+B+C)	4,492,922	1,466,101	1,495,228	1,531,593	1,651,802	2,231,070
第1号被保険者負担分相当額	1,033,372	337,203	343,903	352,266	386,522	597,927
保険料収納必要額 (※調整交付金、介護給付費準備基金取崩額を考慮して算出)	1,155,630					
予定保険料収納率	99.30%					

1 - 2 第1号被保険者の介護保険料の設定

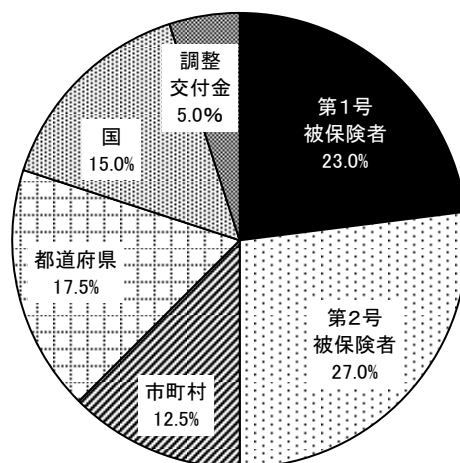
(1) 第1号被保険者の負担割合

- ・第1号被保険者の負担は、保険給付の23%が標準的な負担となります。また、第2号被保険者は27%で、介護給付の半分が被保険者の負担となり、残りの50%を公費(国・都道府県・市町村)で負担していますが、居宅給付と施設等給付で若干異なっています。なお、国庫負担分の居宅給付費の25%、同じく施設等給付費の20%について5%に当たる額は、市町村間の財政力格差を調整するための調整交付金として交付されます。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業、地域支援事業については、実施する事業によって負担割合が異なります。包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者と公費によって財源が構成されています。

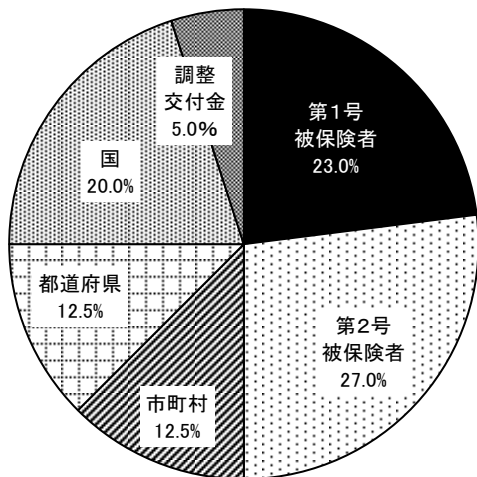
■標準給付費（居宅サービス）



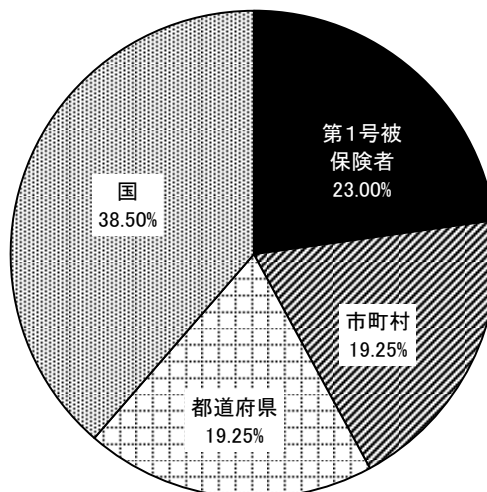
■標準給付費（施設サービス）



■地域支援事業費
(介護予防・日常生活支援総合事業)



■地域支援事業費
(包括的支援事業、任意事業)



(2) 第1号被保険者の保険料の設定

第1号被保険者の基準額を74,400円（月額：6,200円）とします。

下記のとおり、所得段階を10段階で保険料設定をします。

※第1段階から第3段階までの保険料額は、国の基準に基づき公費を投入し、保険料率が第1段階0.3（保険料額22,300円）、第2段階0.5（37,200円）、第3段階0.7（52,000円）となります。

■第1号被保険者の所得段階別保険料

所得段階	所得等の条件		保険料	
			料率	年額
第1段階	生活保護受給者又は世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者 本人及び世帯全員が市町村民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下		0.50	37,200
第2段階	本人及び世帯全員が市町村民税非課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円を超え120万円以下	0.75	55,800
第3段階		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間120万円を超える	0.75	55,800
第4段階	本人が市町村民税非課税、かつ同一世帯に市町村民税課税者がいる	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下	0.90	66,900
第5段階 （基準額）		本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円を超える	1.00	74,400
第6段階	本人が市町村民税課税	合計所得金額が200万円未満	1.25	93,000
第7段階		合計所得金額が200万円以上400万円未満	1.50	111,600
第8段階		合計所得金額が400万円以上600万円未満	1.75	130,200
第9段階		合計所得金額が600万円以上800万円未満	2.00	148,800
第10段階		合計所得金額が800万円以上	2.25	167,400

（注）合計所得金額について

- ・第1段階から第5段階 給与所得が含まれる場合、給与所得金額は、所得税法の規定に基づき計算した金額（租税特別措置法の規定による所得金額調整控除の適用がある場合は、その適用前の金額）から10万円を控除した金額。
- ・第6段階から第10段階 給与所得又は公的年金等に係る所得が含まれる場合、給与所得及び公的年金等に係る所得の合計額は、所得税法の規定に基づき計算した給与所得及び公的年金等に係る所得の合計額から10万円を控除した金額。
- ・第1段階から第5段階については、年金収入に係る所得を控除した額。
- ・土地売却等に係る特別控除がある場合は、合計所得金額から長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額。

資料編

資料 1 用語の説明

あ行

【運動器】

骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称です。

【NPO（エヌ・ピー・オー）】

「NonProfit Organization」又は「Not for Profit Organization」の略称で、様々な社会貢献活動を行い、団体の構成員に対し収益を分配することを目的としない団体の総称です。

したがって、収益を目的とする事業を行うこと自体は認められますが、事業で得た収益は、様々な社会貢献活動に充てることになります。

このうち、特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得した法人を、「特定非営利活動法人」といいます。

か行

【介護サービス】

介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいいます。

【介護支援専門員（ケアマネジャー）】

要介護（要支援）認定者からの介護サービスの利用に関する相談や適切な居宅サービス・施設サービスを利用できるようケアプランの作成やサービス事業者等との連絡調整を行う専門職です。

【介護予防】

元気な人も支援や介護が必要な人も生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにします。具体的には、日頃から健康管理を行い高齢期にあった健康づくりを行うことです。

【ケアプラン（介護支援計画）】

「いつ」「どこで」「どのようなサービスを」「何のために」「誰が」「どの程度」「いつまで行うのか」など、利用する介護サービスの種類や内容を定めた「介護サービスの利用計画」のことです。

【ケアマネジメント】

介護を必要としている人やその家族がもつ問題やニーズに対して、医療や保健、福祉などの多様なサービスが効率的に提供されるよう適切な助言・援助を行うことです。

【権利擁護】

意思能力が十分でない高齢者や障害者が、人として生まれながらもっている権利が保全され、社会生活が営めるように意思能力に応じて、社会制度、組織（システム）、専門家等によって擁護をすることです。

【後期高齢者】

75 歳以上の方をいいます。

【高齢化率】

国連は 65 歳以上を高齢者としています。高齢化率は、65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合をいいます。我が国の高齢化の特徴は、高齢化のスピードが非常に速く、他の先進諸国がおよそ 90～100 年で高齢社会（高齢化率 14%以上）に移行しているのに対して、我が国は 30 年ほどで移行しています。なお、高齢社会とは人口の高齢化が進んだ社会のことをいいますが、国連では総人口に占める高齢者人口の割合が 7～14%の社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」、21%を超えた社会を「超高齢社会」としました。

【高齢者虐待】

高齢者に対し、心や身体に深い傷を負わせたり、基本的な人権を侵害することや尊厳を奪うことをいいます。高齢者虐待防止法では、「身体的虐待」「心理的虐待」「介護・世話の放棄・放任」「経済的虐待」「性的虐待」を定義しています。

さ行

【在宅医療】

医師、歯科医師、看護師、薬剤師、リハビリテーション専門職等の医療関係者が、往診及び定期的に通院困難な患者の自宅や老人施設などを訪問して提供する医療行為の総称のです。

【社会福祉協議会】

社会福祉協議会は、昭和 26 年（1951 年）に制定された社会福祉事業法（現在の「社会福祉法」）に基づき、都道府県、市区町村単位に 1 つずつ設置されています。

社会福祉協議会は、地域住民のほか、民生委員・児童委員、社会福祉施設・社会福祉法人等の社会福祉関係者、保健・医療・教育など関係機関の参加・協力のもと、地域の人々が住み慣れたまちで安心して生活することのできる「福祉のまちづくり」の実現を目指した様々な活動を行っています。

【消費者被害】

全国的に高齢者の消費者被害は増加を続けています。高齢者は「お金」「健康」「孤独」の 3 つの大きな不安をもっているといわれ、悪質業者は言葉巧みにこれらの不安をあおり、親切にして信用させ、年金・貯蓄などの大切な財産を狙います。また、高齢者は自宅にすることが多いため、訪問販売や電話勧誘販売による被害に遭いやすいのも特徴です。

【成年後見制度】

財産管理や契約、遺産分割等の法律行為を自分で行うことが困難であったり、悪徳商法等の被害にあったりするおそれのある、病気や障害のため判断能力が著しく低下した人を保護し、支援する制度のことです。家庭裁判所により選任された後見人等が本人の意思を尊重し、その法律行為の同意や代行などをします。

【前期高齢者】

65 歳から 74 歳の方をいいます。

た行

【団塊の世代】

第2次大戦後の昭和 22～24 年生まれのベビーブーム世代のことをいいます。堺屋太一氏が昭和 51 年に発表した小説『団塊の世代』に由来しています。団塊の世代は約 800 万人おり、平成 14～16 年の出生数約 340 万人に比べても、人口構成上突出した世代となっています。

【団塊ジュニア】

「団塊世代」の子どもたちを示す言葉。狭義には 1971 年から 1974 年の間に生まれた世代で、第 2 次ベビーブーム世代ともいわれています。

【地域包括ケアシステム】

高齢者が重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体で提供することを目指すものです。今後は増加する認知症高齢者の生活を支えることも地域包括ケアシステムが重要な役割となります。

【地域包括支援センター】

地域住民の保健・医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として創設された機関で、高齢者への総合相談、介護予防ケアマネジメント、高齢者虐待への対応など多様な機能をあわせ持つ機関です。

な行

【日常生活圏域】

市町村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、交通事情その他社会的条件、介護給付対象サービスを提供するための施設の整備その他の条件を総合的に勘案して定める区域です。

【認知症】

脳の障害によって起こる病気で、アルツハイマー型と脳血管性、レビー小体型認知症の大きく3つに分けられます。短期間に急激に脳の機能が低下する傾向にあり、老化による機能の低下とは異なります。

【認知症ケアパス】

認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れのことをさします。

【認知症サポーター】

「認知症養成講座」を受講し、認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族をあたたく見守り、支援する人（サポーター）です。

【認知症初期集中支援チーム】

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、認知症専門医のアドバイスのもと保健師・社会福祉士等複数の専門職が認知症の人やその家族に関わり早期診断・早期対応に向けた相談支援を行います。

【認知症地域支援推進員】

市町村において医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担います

は行

【バリアフリー】

障害者や高齢者などが暮らしやすくなるために、道路の段差など、障壁をなくすことです。

【被保険者】

介護保険の被保険者、第1号被保険者（65歳以上）、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）に区分され、介護保険料を払い、要介護（要支援）認定を受けた方が介護保険サービスを利用できます。

【PDCA】

様々な分野・領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画（Plan）」「実行（Do）」「評価（Check）」「改善（Act）」のプロセスを順に実施していくものです。

ま行

【民生委員・児童委員】

民生委員法に基づき、厚生労働大臣が委嘱し、児童福祉法に定める児童委員も兼ねています。職務は、地域住民の生活状態の把握、要援助者の自立への相談援助・助言、社会福祉事業者又は社会福祉活動者との密接な連携・活動支援、福祉事務所その他の関係行政機関の業務への協力などです。

や行

【ユニバーサルデザイン】

全ての人にやさしいデザインが、障害者や高齢者などにとっても最もやさしいデザインであるという考え方です。

【要介護者／要支援者】

要介護状態又は要支援状態にあると認定された人のことです。介護又は支援の必要の程度により要介護1～5、又は要支援1、2に区分されます。

ら行

【リハビリテーション】

老化や健康状態（慢性疾患、障害、外傷など）により、日常生活の機能に限界が生じているか、その可能性が高い場合に必要となる一連の介入のことです。

医学的リハビリテーション、社会的リハビリテーション、職業的リハビリテーションの3つに分類されます。

資料 2 吉岡町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画審議会

(1) 計画審議会設置条例

○吉岡町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画審議会設置条例

平成17年12月21日

条例第33号

改正 平成18年12月19日条例第26号

令和元年12月9日条例第33号

令和2年3月16日条例第4号

(設置)

第1条 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関し、必要な事項を審議し、その他町長の求めに応じて審議し、必要な提言及び意見具申を行うため、吉岡町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(審議事項)

第2条 審議会は、次に掲げる事項について、町長の求めに応じて審議し、必要な提言及び意見具申を行う。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に関すること。
- (2) 高齢者の保健及び福祉の施策推進に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、特に必要と認める事項

2 審議会は、前項の規定にかかわらず、委員の発議に基づく提言及び意見具申を町長に行うことができる。

(組織)

第3条 審議会は、12人以内の委員をもって組織する。その委員は町内外の識見を有する者のうちから町長が委嘱する。

(任期)

第4条 審議会委員の任期は、計画策定終了をもって満了とする。委員が欠けた場合における補欠委員の任期も、同様とする。

2 委員は、再任されることができる。

(役員)

第5条 審議会に次の役員を置く。

- (1) 会長 1人
- (2) 副会長 1人

2 会長及び副会長は、審議会委員の互選により選出する。

3 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

(意見の聴取)

第7条 会長は、必要に応じ、意見を聴くため構成員以外の者を会議に出席させることができる。

(事務局)

第8条 審議会の事務局は、介護福祉課において行う。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成18年条例第26号）抄

1 この条例は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（令和元年条例第33号）

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

附 則（令和2年条例第4号）

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

(2) 計画審議会委員名簿

○吉岡町地域包括支援センター運営協議会委員名簿

○吉岡町地域密着型サービス運営委員会委員名簿

○吉岡町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画審議会委員名簿

No.	選出区分	氏名	役職等
1	被保険者代表	森田 隆博	老人クラブ連合会長
2		廣田 得美	老人クラブ連合副会長
3		櫻井 敷和	老人クラブ連合副会長
4		坂田 昭二	勤労者協和会長
5		榊原 久雄	勤労者代表
6	在宅介護者	栗原 恵美子	介護者
7		春山 米子	介護者
8	公益代表	更科 久美子	公募委員
9	施設事業者関係	五十嵐 覚	施設（船尾苑）
10		田中 瑞穂	施設（みずき荘）
11	議会関係	廣嶋 隆	議会文教委員会代表
12	民生委員・児童委員協議会代表	小池 理久	会長

(3) 計画審議会への諮問

令和2年7月14日

吉岡町高齢者保健福祉計画及び
介護保険事業計画審議会
会長 小池 理久 様

吉岡町長 柴崎 徳一郎
(介護福祉課)

吉岡町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画（案）について
(諮問)

吉岡町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画策定のため、吉岡町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画審議会設置条例第2条により、審議会の意見等を求めます。

記

1. 吉岡町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画（案）に関する事
2. 高齢者の保健及び福祉の施策推進に関する事
3. その他特に必要と認める事項

令和3年2月26日

吉岡町長 柴崎 徳一郎 様

吉岡町介護保険事業計画審議会

会長 小池 理久

吉岡町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画(案)について

(答 申)

令和2年7月14日付けで、諮問のあった吉岡町高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画(案)について、当審議会での審議の結果、この計画は妥当なものと認め、次の意見を付して答申します。

記

1. 平成12年度に介護保険制度開始以来、介護保険制度は3年を1期とした改正が行われています。本計画の策定にあたっては、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上の前期高齢者となる令和22年を見据え、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図り、施策に取り組むことが必要と考えられます。
2. 審議会では、介護保険制度の改正に伴う諸問題について以下の検討をいたしました。
 - (1) 給付の見込み量
要介護者及び要支援者の軽度者を対象とする人数や、予防給付の見込み量については適正と思われます。

(2) 第1号被保険者の保険料見直し

第8期介護保険事業計画期間では、年々介護給付費が増加している現状を鑑み、第7期より月額200円引き上げ、保険料の基準月額を6,200円とすることは妥当と思われる。ただし、保険料の負担は、高齢者の生活に大きく関わるので、保険料の上昇を抑制するよう対策を講じるとともに、介護保険事業の適正な運営が図られるよう介護保険料の設定に努められたい。

(3) 地域支援事業

認知症の支援体制、医療と介護の連携の推進、生活支援サービス体制の整備に引き続き、努めていただきたい。

(4) 高齢者福祉事業

高齢者が生きがいを持って暮らせるように生涯学習や地域住民との交流の場や高齢者福祉事業の充実に努め、周知を図っていただきたい。認知症施策については、住み慣れた地域で在宅生活が続けられるように介護サービスの充実を中心に、本人やその家族や関係者による地域ぐるみでの支援の充実を図っていただきたい。

(5) 地域包括支援センターとの連携

地域包括支援センターとの連携の強化を引き続き進められたい。

以上のことを踏まえ、高齢者保健福祉事業及び介護保険制度の健全な運営に努められたい。

吉 岡 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 日 令和3年3月

発 行 群馬県吉岡町

〒370-3692

群馬県北群馬郡吉岡町大字下野田 560 番地

TEL:0279-54-3111(代表)

企画・編集 介護福祉課 介護高齢室
