

みなかみ町

第9期

高齢者保健福祉計画

計画期間：令和6年度～令和8年度

【概要版】



令和6年3月
みなかみ町

1 この計画について

高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づく計画であり、高齢者施策に関する基本的な目標を設定し、その実現に向かって取り組むべき施策全般が定められています。

また、介護保険事業計画は、介護保険法第117条に基づく計画であり、介護サービス量の見込みや地域支援事業の量の見込み等について明らかにし、保険給付及び地域支援事業の円滑な実施を確保するため、3年を1期として定めたものです。町ではこれらを一体的に策定しています。

2 計画の目的

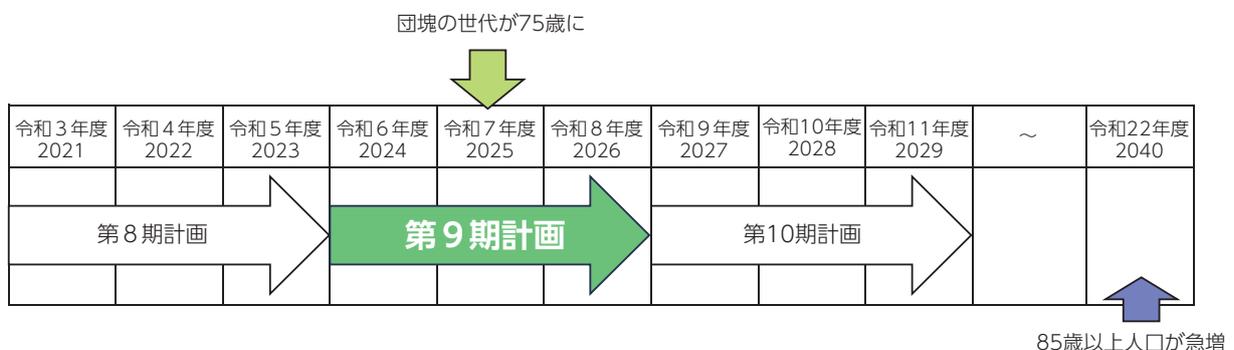
年少・生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者人口は今後も増加が続く中、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、地域で支え合うことがより重要になってきます。

町内に暮らす高齢者が生きがいを持ち、たとえ介護が必要になっても安心して自分らしく暮らし続ける地域を目指し、「第9期みなかみ町高齢者保健福祉計画」を策定しました。

3 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3か年計画です。

介護保険法第117条第1項により3年を1期として定められている介護保険事業計画にあわせて3年ごとに見直しを行い、新たな計画を策定します。



4 計画の重点課題

第9期介護保険事業計画における重点課題を以下のとおり整理しました。

- (1) 健康寿命延伸に向けた地域づくりと介護予防の推進
- (2) 地域共生社会の実現（地域包括ケアシステムの深化・推進）
- (3) 高齢者が尊厳をもって暮らせるような体制づくり
- (4) 自分らしく暮らすための地域づくりに向けた基盤整備



健康教室に参加しよう！

介護予防サポーターになろう！

地域包括ケアシステムの充実を！

5 計画の基本的な考え方

高齢化が進む中で、健康で希望や生きがいを持って、日々を楽しく暮らしていくためには、町民、事業者、団体、町等がそれぞれの立場で協力し手を携えて、高齢者を支え、見守っていく環境づくりが重要です。

また、みなかみ町では、SDGs未来都市に認定されていることもあり、SDGsの普及推進に取り組んでおります。「誰ひとり取り残さない世界」という理念に基づき、誰もが自分らしく、認知症になったとしても住み慣れた地域で暮らせる社会を目指していきます。

本計画は、本町に住む高齢者が、健康で生きるよろこびに満ち、安心して暮らせる町を構築していくことを目的とし、第8期計画に引き続き、以下の基本理念を設定します。



みなかみ ワイワイ 集えば元気！

令和5年度「地域づくり加速化事業」により国の伴走的支援を受けました。国・県・アドバイザーの支援のもと、行政と関係機関、支援者との対話を深め、新たな地域づくりの方策を提案するなかで、こうしたキャッチフレーズを考えました。

行政だけでは地域づくりは実現しません。高齢者や地域の方みんなが、ワイワイと集い、いきいきと元気に地域で活躍できる町を目指し、介護予防や地域づくりを推進していきます。



コラム：認知症になっても安心して地域で暮らせる仕組みづくり

在宅実態調査において、要介護3～5の家族を介護している方が不安に感じる介護について、43%の方が「認知症への対応」と最も多く回答しています。在宅生活改善調査結果でも、介護サービス利用者の「生活の維持が難しくなっている理由」は、「認知症の症状の悪化」が最も多くなっています。少しでも長く在宅での生活を続けるためには、認知症予防の取組の強化や早期発見・早期対応の体制強化とともに、認知症サポーターの育成やチームオレンジの活用など地域住民による包括的な見守り体制を充実させていくことも必要となっています。

6 施策の体系

基本理念の達成に向けて、3つの基本目標の下に10の施策を掲げ、施策ごとに具体的施策を設定して展開していきます。

基本理念	基本目標	施策	具体的な施策
すべての高齢者がいきいきと暮らせる町 みなかみ	1. 健康で自立し、生きがいのある生活を送るために	(1) 健康づくりの推進	① 生活習慣病予防の充実 ② 健康相談やかかりつけ医の推進 ③ 感染症の予防
		(2) 高齢者の生きがいづくり、社会参加の推進	① 身近な交流拠点の確保 ② 生涯スポーツの推進 ③ 高齢者の就労支援 ④ 老人クラブの支援 ⑤ 生涯学習等の推進 ⑥ 地域と関わる仕組みの活用
		(3) 介護予防の充実	① 介護予防の普及啓発の推進 ② 地域における介護予防の推進 ③ 介護予防サービスの推進
		(4) 認知症施策の推進	① 普及啓発・本人発信支援の充実 ② 認知症の予防推進 ③ 早期発見・相談体制の強化 ④ 成年後見制度の活用・認知症の方への支援体制の整備
	2. 安心した生活を送るために	(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	① 地域包括支援センターの機能強化 ② 在宅医療・介護連携の推進 ③ 生活支援体制の整備
		(2) 在宅生活を支える支援の充実	① 生活支援サービスの充実 ② 高齢者への見守りの実施 ③ 家族介護者の負担軽減に向けた支援
		(3) 高齢者の権利擁護と安全・安心な暮らしの確保	① 権利擁護・虐待への対応 ② 消費生活や防犯に関する普及啓発 ③ 防災対策の推進 ④ 交通安全意識の普及啓発
		(4) 高齢者にやさしい生活環境の整備	① 安全な住まい環境の整備 ② 住まいに関する自立支援の実施 ③ 移動手段の確保 ④ 災害時要避難支援者への対応
	3. 介護が必要になっても安心して暮らせるために	(1) 介護保険サービスの充実	① 介護サービスの充実 ② 地域密着型サービスの充実 ③ 介護サービス基盤の整備促進 ④ 介護サービスの適切な提供
		(2) 介護サービス体制の充実	① 介護人材の確保のための支援 ② 介護給付の適正化

コラム：介護予防の推進

本町は介護保険認定率が県内でも2番目に高く、令和3年度にはひとり当たりの介護費用額が県内で5番目に高くなっている現状です。「ニーズ調査」によると「介護が必要になった理由」としては、「骨折・転倒」が20.9%と最も多く、次いで「高齢による衰弱」19.8%となっています。

より多くの高齢者が積極的に運動教室やフレイル予防教室等に参加し、介護予防の知識を習得することが重要となっています。さらに、元気高齢者の介護予防サポーター等を増やし、地域で介護予防を啓発・推進する機会を増やすことで、地域全体に介護予防が浸透していくことが期待されます。

7 施策の展開



基本目標 1 健康で自立し、生きがいのある生活を送るために

(1) 健康づくりの推進

健（検）診を実施し生活習慣病の予防と早期発見を行い、重症化を防ぎます。また、生活習慣病予防のための保健指導や健康教室等を開催し、情報提供を行い、行動変容を促します。さらに健康的な行動が継続できるよう、仕組みづくりに努めます。

また、新型コロナウイルスやインフルエンザなど、重症化しやすい感染症を防ぐために、各種予防接種にかかる費用を助成します。

【主な事業】

特定健康診査事業・特定保健指導事業（特定保健指導事業）、後期高齢者健診事業、歯周病検診、骨密度検診事業、生活習慣病予防教室事業、健康相談事業、かかりつけ医の普及、高齢者インフルエンザ予防接種費用助成事業、肺炎球菌予防接種費用助成事業、新型コロナウイルス感染拡大防止対策

(2) 高齢者の生きがいづくり、社会参加の推進

高齢者が地域で交流や地域活動を行うことができるよう、サロンや通いの場、老人クラブ活動など、住民同士の活動を推進し、身近な場所での交流拠点を増やしていきます。そうした交流拠点等で、高齢者が自ら行う介護予防サポーター活動やボランティアなどの社会参加や地域貢献を通じ、自らの健康増進や介護予防に取り組むことも推進し、地域の支え合い活動の活性化を図ります。

また、「新しい生活様式」に変化している現代の高齢者のデジタルデバイト（情報格差）を解消し、高齢者の健康増進および安全安心の確保につなげ、生活の質（QOL）の向上を目指します。

【主な事業】

通いの場の整備、ふれあいカフェ助成事業（地域介護予防活動支援事業）、スポーツ教室事業、シルバー人材センター運営支援事業、老人クラブ活動支援事業、生涯学習講座事業、高齢者向けスマホ教室の実施、介護支援ボランティアポイント制度の活用（地域介護予防活動支援事業）

(3) 介護予防の充実

健康寿命の延伸のため、介護予防の目的や効果について、広く周知を行い、介護予防に関心がなかった高齢者へもアプローチすることで、早い時期から介護予防教室等の参加を促進し、必要な方へは保健師の保健指導につなぐことに努めます。

また、地域支援事業では、専門職を活用するなど、要支援状態からの自立や、重度化予防を目指したサービスを展開します。

【主な事業】

一般介護予防事業（地域支援事業）、サービス事業対象者把握事業、後期高齢と介護予防の一体的実施事業（ハイリスクアプローチ）、後期高齢と介護予防の一体的実施事業（ポピュレーションアプローチ）、地域リハビリテーション活動支援事業、介護予防サポーター養成及び活動支援（地域介護予防活動支援事業）、通所型サービス事業（地域支援事業）、訪問型サービス事業（地域支援事業）、介護予防ケアマネジメント事業（地域支援事業）

(4) 認知症施策の推進

認知症の方が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるため、生活のあらゆる場面で、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けて行くための障壁を減らしていく、「認知症バリアフリー」の取組を推進します。

町では、医師や専門職による早期からの支援の実施、認知症サポーターの養成等により、認知症の方への支援体制を整え、認知症の方とその家族、地域住民、専門職等が集まり、認知症についての理解促進と交流を行うことのできる場の設置や成年後見制度の利用促進を図り、安心して生活ができるよう支援していきます。

【主な事業】

認知症サポーター養成事業（地域支援事業）、認知症サポーター活動推進・地域づくり促進事業（地域支援事業）、若年性認知症に関する啓発の実施、認知症初期集中支援推進事業（地域支援事業）、認知症地域支援・ケア向上事業（認知症カフェの設置、認知症ケアパスの作成）、成年後見制度の相談体制の整備

基本目標 2 安心した生活を送るために



(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

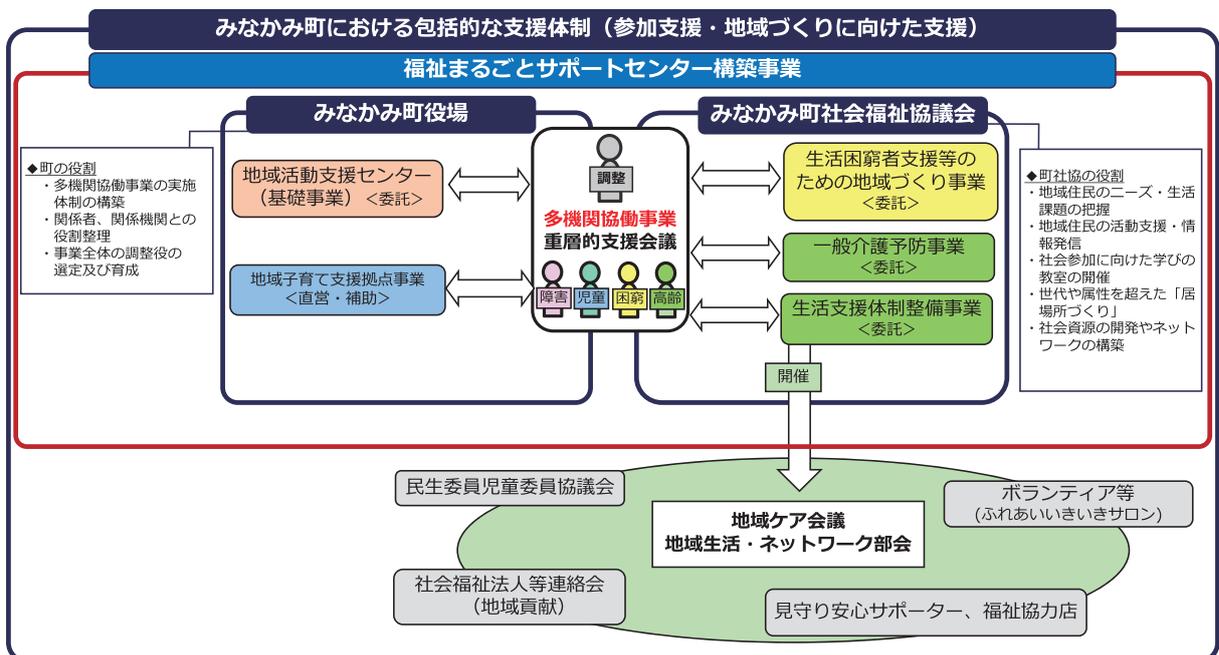
住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、地域の様々な主体と連携し、医療介護専門職だけでなく住民や企業も一緒になって地域ネットワークの充実を図り、地域の課題解決能力を高めていきます。

また、令和5年度から重層的支援体制整備事業が始まり、一つの世帯に高齢者だけでなく、複数の課題が存在している状態に対応していくため、包括的な支援体制を強化していきます。

【主な事業】

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（地域支援事業）、総合相談支援業務（地域支援事業）、地域ケア会議（地域支援事業）、在宅医療・介護連携推進事業（地域支援事業）、医療・介護関係者の情報共有、多職種連携の推進、生活支援体制整備事業（地域支援事業）、ボランティアの活動の推進

【みなかみ町】重層的支援体制整備事業の実施イメージ（R5～）



(2) 在宅生活を支える支援の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等が多くなることが予想される中で、在宅で生活を送る高齢者が望む生活を継続できるよう、高齢者の自立に向けた生活援助を行います。

また、平常時から高齢者世帯等へ地域での安否確認を行い、緊急時に備えた見守り体制づくりを推進します。

【主な事業】

自立支援型ホームヘルプサービス事業、高齢者及び要介護者世帯冬期生活支援事業、一人暮らし高齢者等配食サービス事業、緊急通報システム運営事業、みなかみ町高齢者等支援ネットワーク、家族介護支援事業（地域支援事業）、在宅介護者慰労事業、高齢者等紙おむつ支給事業

(3) 高齢者の権利擁護と安全・安心な暮らしの確保

高齢者が住み慣れた地域で、その方らしく尊厳を持って暮らしていくことは、だれもが望むことであり、高齢者虐待の防止や防犯に向けて、普及啓発に努めます。

【主な事業】

認知症高齢者権利擁護事業、成年後見制度利用支援事業（地域支援事業）、高齢者虐待防止対策、老人保護措置事業、生活管理短期宿泊事業、消費生活センター運営費負担事業、普及啓発活動の実施（「見守り新鮮情報」の回覧）、防犯意識啓発事業、自主防災組織育成事業、交通安全意識啓発事業、高齢者後付け AT 車踏み間違い事故防止装置整備補助金支給

(4) 高齢者にやさしい生活環境の整備

買い物や移動手段について、家族等に支援を依頼できない高齢者に関して、日常生活を支援する仕組みの整備が求められており、各分野における取組みの推進に加え、庁内連携による取組みを一層強化していきます。

【主な事業】

高齢者等冬期生活支援事業、除雪ボランティアの発掘・養成、高齢者世帯エアコン購入費助成事業、認知症対応型共同生活介護事業所の家賃補助事業（地域支援事業）、住宅改修支援事業（地域支援事業）、福祉おでかけタクシー券助成事業、路線バス運賃助成事業、介助が必要な方への移動支援事業、買い物支援（買い物弱者支援）事業、避難行動要支援者名簿作成事業、避難行動要支援者情報の共有化、個別避難計画作成事業

コラム：介護者を支える仕組みづくり

在宅実態調査において、家族介護を理由として「仕事を辞めた」方は、前回調査より3分の1に減少し、「介護のために仕事を辞めた家族等がない」は倍増しています。

在宅実態調査において、家族の介護により就業継続が「やや難しい」「かなり難しい」と考える介護者が最も不安に感じている介護は「認知症への対応」（50%）が最も割合が多く、次いで「日中の排泄」「食事の準備」「外出の付き添い、送迎」などとなっています。介護サービスの利用と併用して、介護保険外の「移送サービス」や「配食サービス」等、そして、地域のボランティア等によるインフォーマルサービスを含めた総合的な支援体制の整備を図ることにより、介護者の就業継続や高齢者の在宅生活の継続を支援していく必要があります。

基本目標3 介護が必要になっても安心して暮らせるために

介護が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく暮らしていくことのできる地域づくりを行い、介護サービスの充実や介護サービスの質の確保に努めます。

また、いきいきとした生活が送れるよう医療や保健、福祉及び生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行うリハビリテーション提供体制の確保を推進します。



■介護給付費の見込み【要介護者】

(単位：千円)

区分	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)
(1) 居宅サービス	945,037	945,362	948,146
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 ・居宅療養管理指導 ・短期入所療養介護（老健） ・特定施設入居者生活介護 ・訪問入浴介護 ・通所介護 ・福祉用具貸与 ・訪問看護 ・通所リハビリテーション ・特定福祉用具購入費 ・訪問リハビリテーション ・短期入所生活介護 ・住宅改修費 			
(2) 地域密着型サービス	390,560	420,844	420,844
<ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・認知症対応型通所介護 ・認知症対応型共同生活介護 ・地域密着型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 			
(3) 施設サービス	1,038,648	1,039,963	1,039,963
<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設（特養施設等） ・介護老人保健施設 ・介護医療院 			
(4) 居宅介護支援	126,541	126,701	126,701
合計	2,500,786	2,532,870	2,535,654

■介護予防給付費の見込み【要支援者】

(単位：千円)

区分	R6年度 (2024)	R7年度 (2025)	R8年度 (2026)
(1) 介護予防サービス	72,936	72,468	72,468
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護 ・短期入所生活介護 ・特定施設入居者生活介護 ・訪問リハビリテーション ・福祉用具貸与 ・居宅療養管理指導 ・特定福祉用具購入費 ・通所リハビリテーション ・住宅改修費 			
(2) 介護予防支援	9,920	9,933	9,933
合計	82,856	82,401	82,401

介護サービス総費用（千円）	2,583,642	2,615,271	2,618,055
---------------	------------------	------------------	------------------

コラム：介護人材の確保・定着

介護人材実態調査では、町内の介護事業所に雇用している年齢別の構成比では、60歳以上が43%であり、訪問系の事業所においては51%となっています。訪問系の人材については、今後はより高齢化が進むことが想定されます。

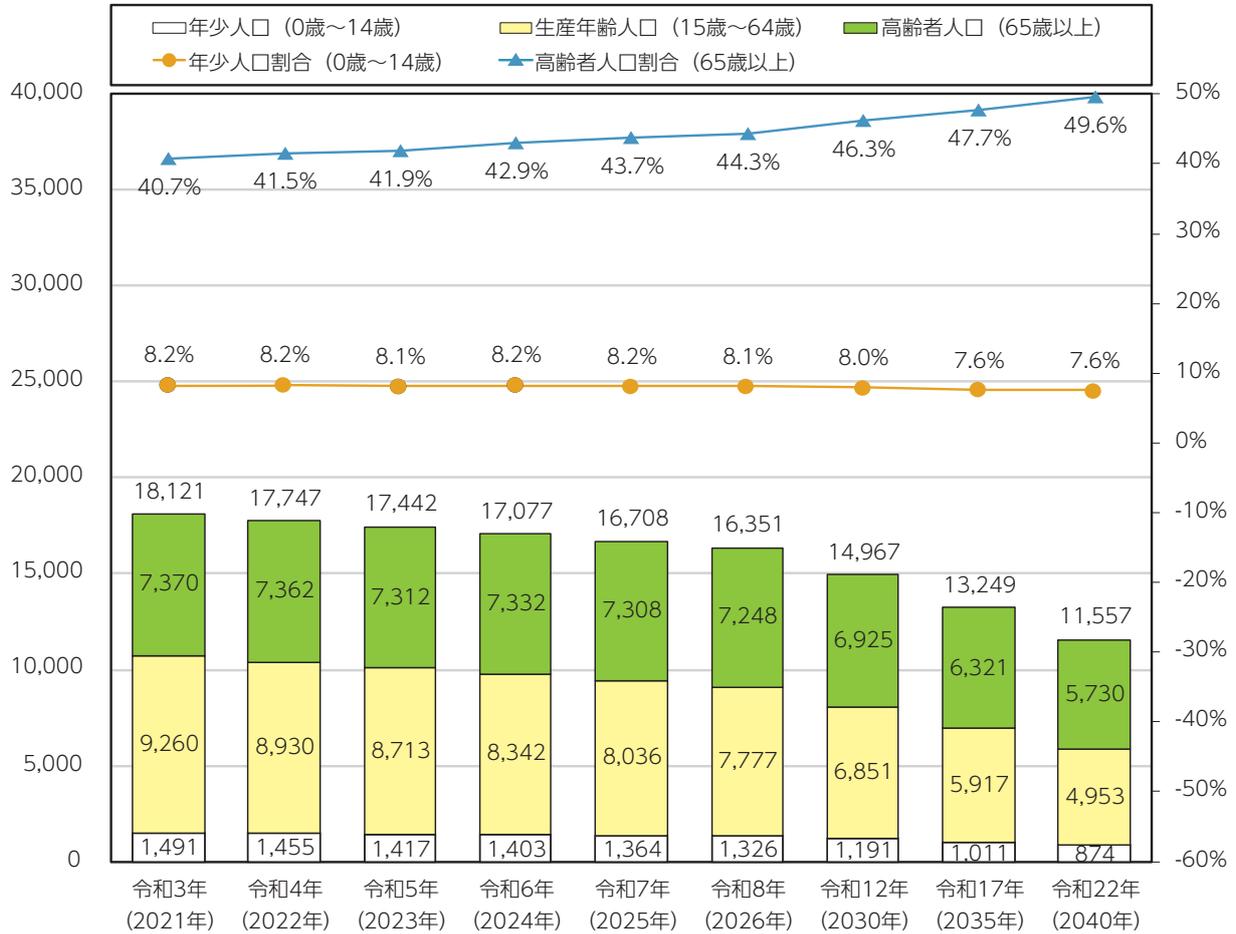
町内の介護支援専門員へのアンケート調査では、「地域で不足していると思われる介護サービス」に「訪問介護」（69%）を最も多く回答していました。在宅における支援・サービス提供の機能強化を図るためには、人材の確保が重要な課題となっています。

また、介護現場の業務改善や文書削減や人材育成、ロボット・ICTの活用による効率化を強化するなど職場環境の改善などが重要とされています。

■高齢者人口の推計

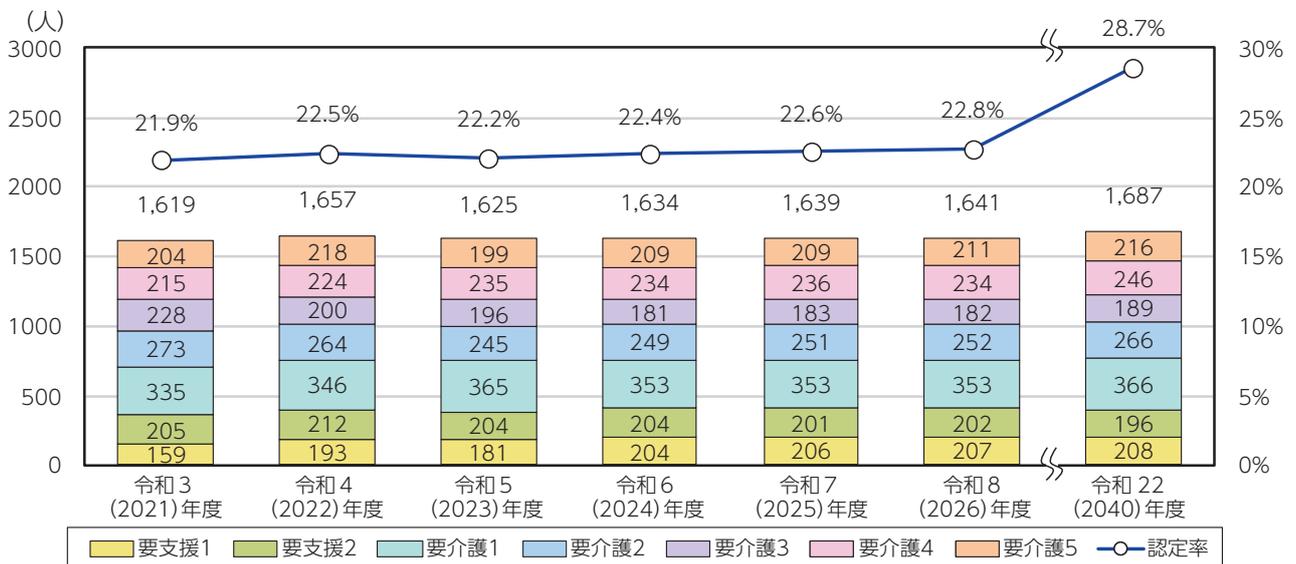
住民基本台帳を基にしたコーホート変化率法による人口推計の結果は以下のとおりとなります。

今後も人口減少傾向は続くものとみられ、令和8年では令和5年に比べ1,091人少ない16,351人になるものと推計されます。また、高齢化率は上昇を続け、令和8年では、44.3%に達するものと推計されます。



■認定者数と認定率（第1号被保険者のみ）

要支援認定者数は第8期から第9期にかけて、やや増加傾向で推移しますが、要介護認定者についてはほぼ横ばいとなっています。



■第1号被保険者の介護保険料

第9期計画においては、介護サービス利用者の増加により、介護給付費が増える見込みですが、介護給付費準備基金を活用することで上昇を抑制します。また、介護報酬の改定や各種制度改正の影響を踏まえ、第9期計画中の保険料が算定されました。

	第8期（令和3～5年度） 平均値	第9期（令和6～8年度） 平均値	第8期→第9期 伸び率
総人口	17,770人	16,712人	▲5.95%
65歳以上人口	7,348人	7,296人	▲0.71%
65～74歳	3,396人	3,146人	▲7.36%
75歳以上	3,952人	4,150人	+5.01%
要介護認定者数※	1,634人	1,638人	+0.24%
介護保険給付費	2,480,877千円	2,605,656千円	+5.03%
算定基準月額保険料	6,562円	6,840円	+4.24%
保険料年額（基準額）	78,700円	82,000円	

※第1号被保険者のみ

保険料基準額計算の考え方

$$\begin{array}{c} \text{基準額} \\ \text{(年額)} \\ \text{82,000円} \end{array} \div \begin{array}{c} \text{みなかみ町に必要な} \\ \text{介護給付等総額} \\ \text{(介護サービス費用等)} \end{array} \times \begin{array}{c} \text{65歳以上の} \\ \text{負担額(23\%)} \end{array} \div \begin{array}{c} \text{みなかみ町に住む} \\ \text{65歳以上の方の人数} \end{array}$$

コラム：地域包括ケアシステムの更なる発展と強化

本町の高齢化は令和4年に41%となり、急速な高齢化が進んでいます。今後は「現役世代の急減」も相まって、高齢者の占める人口割合が一層高くなることが想定されています。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者も増加していくと考えられ、支援が必要とされる高齢者が増加していくと想定される中、身近な地域における見守りと支えあいの体制の構築や認知症ケアの充実が求められています。

「在宅実態調査」において、介護サービスを受けている方の9割が「施設利用を検討していない」と回答していました。要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援サービス、住まいの5つを一体化して提供していく「地域包括ケアシステム」の深化に取り組むことが必要とされています。

支援を必要とする高齢者の多様なニーズを公的な福祉サービスのみで対応していくことは限界があります。そのため、地域における身近な生活課題への対応力を高めていく必要があります。地域を支える担い手を創出することや地域の元気高齢者の積極的な社会参加と能力の活用により、共に支えあう豊かな地域社会を構築していくことが期待されます。



■保険料率の設定

今回、9段階までだった所得段階を13段階に増やし、保険料率等も見直されました。この見直しにより、低所得者の保険料上昇の抑制を図ることとされています。

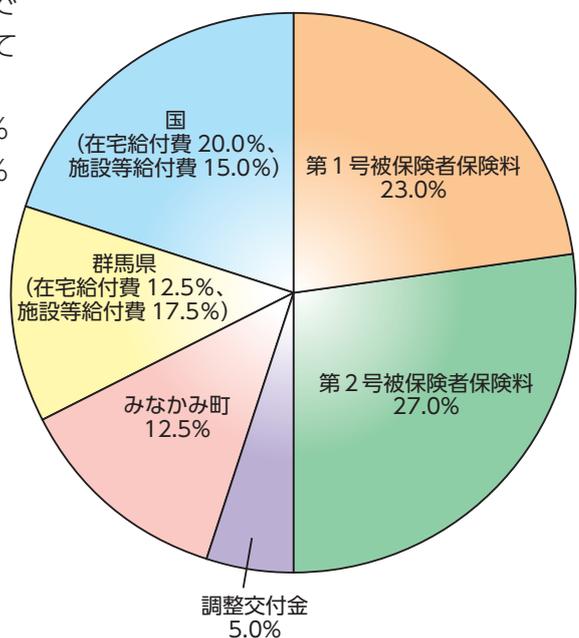
所得段階	対象者	保険料率	年額 (円)
第1段階	・生活保護受給者、または老齢福祉年金受給者で世帯全員が町民税非課税 ・世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.285	23,300
第2段階	・世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	基準額×0.485	39,800
第3段階	・世帯全員が町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	基準額×0.685	56,200
第4段階	・同一世帯内に町民税課税者がいるが、本人は町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額×0.9	73,800
第5段階	・同一世帯内に町民税課税者がいるが、本人は町民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超 (基準額)	基準額×1.0	82,000
第6段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満	基準額×1.2	98,400
第7段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額×1.3	106,700
第8段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額×1.5	123,100
第9段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満	基準額×1.7	139,500
第10段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満	基準額×1.9	155,900
第11段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満	基準額×2.1	172,300
第12段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満	基準額×2.3	188,700
第13段階	・本人が町民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上	基準額×2.4	196,900

※第1段階から第3段階は低所得者向け保険料軽減措置後の額です。

【参考：介護保険給付費の財源について】

介護保険の運営に必要な財源は、公費（国・県・町）で半分負担し、残りの半分を40歳以上の方が保険料として負担しています。

- 被保険者 ・65歳以上の方（第1号被保険者）：23%
 ・40～64歳の方（第2号被保険者）：27%



相談ごとは「地域包括支援センター」へ



みなかみ町地域包括支援センター【TEL：62-0540】

地域包括支援センターとは、高齢者の介護サービス利用や認知症に関することだけではなく、医療・保健・福祉などの「総合相談窓口」です。みなかみ町保健福祉センター内に設置され、主任ケアマネジャー、社会福祉士や保健師など、介護に関する専門職が配置されています。相談を受け、場合によっては適切な機関などにつなぎ、連携して地域のみなさんを支援していきます。

みなかみ町高齢者保健福祉計画（令和6年度～令和8年度）【概要版】

発行・編集：みなかみ町民福祉課

TEL：0278-25-5012

町ホームページ：<https://www.town.minakami.gunma.jp/politics/04machiikeikaku/hokenfukushi/>

