

第7期

みなかみ町高齢者保健福祉計画



平成 30 年3月

みなかみ町

はじめに



21世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連携の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、平成12年度に介護保険制度が創設されました。その創設から17年が経過し、介護保険サービスを利用する方が増え、介護サービスの提供事業者数も着実に増加するなど、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきています。

その一方で平成37年（2025年）にはいわゆる団塊世代すべてが75歳以上となるほか、平成52年（2040年）にはいわゆる団塊世代ジュニア世代が65歳以上になるなど、人口の高齢化は今後、さらに進展することが見込まれています。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、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、地域支援事業の創設や、高齢者福祉の拠点として地域包括支援センターの設置が始まり、高齢者の保健・福祉に関する事業の多くは、介護保険制度に委ねられることとなりました。限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら十分な介護保険サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて構築していくことが重要となってきています。

また、平成29年（2017年）には、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保のため、医療・介護の連携の推進や地域共生社会の実現に向けた取組の推進等の介護保険制度の見直しが行われました。

このような背景の中、本町についても、高齢者の独居世帯や高齢者のみの世帯が今後、益々増えていくことが予想され、高齢者自身が地域社会の一員として、長年培われた経験や知識を活かし、役割をもって支え合える仕組みづくりが必要だと考えます。

他方、現在65歳以上の高齢者の4人に一人が、認知症あるいはその予備群とされています。この数は、今後もさらに増えていくことが予想されており、認知症の方の意思を尊重し、寄り添いながら、ともに地域で生活し続けることができるようなまちづくりも求められています。

今回策定しました本計画は、こうした状況を踏まえ、平成32年度までの3年間に積極的に取り組むべき高齢者保健福祉施策及び介護保険サービスの指針となる計画です。

長寿を喜び、住み慣れたまちで高齢者が生きがいややりがいをもって元気に暮らし続けるために、ともに支え合う地域づくりを目指し、本計画の推進に最大限の努力をしてまいりますので、今後とも町民の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、この計画策定にあたり、ご尽力いただきましたみなかみ町介護保険運営協議会の委員の皆様をはじめ、様々な方面からご協力いただきました多くの町民の皆様、並びに関係者の皆様に心から感謝を申し上げます。

平成30年3月

みなかみ町長 前田善成

目次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1. 計画策定の趣旨.....	1
2. 計画の位置付けと役割.....	2
3. 計画の期間.....	2
4. 日常生活圏域の設定.....	3
5. 計画の策定体制.....	4
第2章 町の高齢者を取り巻く現状と将来予測.....	5
1. 人口に関する状況.....	5
2. 要介護（要支援）認定者に関する状況.....	6
3. 高齢者の世帯に関する状況.....	9
4. 高齢者の健康に関する状況.....	11
5. 各種サービスの給付状況.....	13
第3章 アンケート調査にみる町の状況.....	16
1. 調査の実施概要.....	16
2. 傷病の状況について.....	17
3. 介護の状況について.....	19
4. 生活上の困り事について.....	21
5. 介護予防の教室や活動への参加について.....	22
6. 町に求める支援について（介護サービス提供事業者の視点から）.....	23
第4章 第6期計画の評価と課題.....	26
1. 健康で自立した生活を送るために.....	26
2. 生きがいのある生活を送るために.....	27
3. 安心した生活を送るために.....	28
4. ぬくもりに満ちた生活を送るために.....	30
第5章 基本方針.....	31
1. 基本理念.....	31
2. 基本目標.....	31
3. 施策の体系.....	32
4. 重点課題.....	33
5. 計画の指標.....	34
第6章 施策の展開.....	35
1. 健康で自立した生活を送るために.....	35
2. 生きがいのある生活を送るために.....	40
3. 安心した生活を送るために.....	44

第7章 介護保険事業について.....	60
1. 介護保険事業の体系.....	60
2. サービスごとの見込み.....	64
3. 第7期の介護保険料について.....	68
4. 介護保険制度の円滑な運営に向けて.....	73
第8章 計画の推進について.....	79
1. 計画の推進に向けた役割分担.....	79
2. 計画の普及と進行管理.....	82
資料編.....	83
1. みなかみ町介護保険運営協議会規則.....	83
2. みなかみ町介護保険運営協議会委員名簿.....	84
3. 計画の策定経過.....	85

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

みなかみ町（以下「本町」という。）では、平成 27 年 3 月に、本町の平成 29 年度における高齢者保健福祉のあるべき姿を設定した「第 6 期みなかみ町高齢者保健福祉計画」を策定し、「すべての高齢者がいきいきと暮らせる町 みなかみ」の基本理念のもと、“健康で自立した生活をおくるために”、“生きがいのある生活をおくるために”、“安心して生活をおくるために”、“ぬくもりに満ちた生活をおくるために”、の 4 つの視点を踏まえた施策を展開してきました。

しかしながら、今後日本社会はさらなる高齢化の進行が見込まれ、本町においても避けることのできない人口構造の変化が訪れます。国立・社会保障人口問題研究所の推計では、本町の高齢化率は平成 32 年には 39.3%、「団塊の世代」が 75 歳を迎える平成 37 年には 41.2%に達する予測となっており、平成 27 年の 36.1%（国勢調査）から大きく上昇する見込みです。

そのため、平成 37 年を見据え、高齢者ができる限り元気に、そして在宅で生活を送り続けることのできる地域づくりへの取り組みを強化していくことが必要となっています。具体的には、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」に関わるサービスを一体的に提供していく地域包括ケアシステムの深化、医療と介護の連携による在宅医療のさらなる推進、地域共生社会の実現に向けた共生サービスの実施等への取り組みが求められています。

そこで、これまでの町の取り組みを踏まえ、近年の国の新たな制度や社会情勢を反映しながら、本町の高齢者保健福祉施策を総合的に推進するため、「第 7 期みなかみ町高齢者保健福祉計画」（以下「本計画」という。）を策定するものです。



2. 計画の位置付けと役割

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく「市町村老人福祉計画」を法的根拠とし、本町に住んでいるすべての高齢者を対象に、高齢者向けの保健福祉サービスの内容とその提供体制について定めるものです。

また、「介護保険事業計画」は、介護保険法第117条で定める「市町村介護保険事業計画」を法的根拠とし、サービス利用者の選択により、保健・医療・福祉にわたる介護サービス、介護予防サービスなどが総合的に利用できるよう、介護サービス給付事業、介護予防サービス給付事業、地域支援事業の見込量などを明確に位置付けるものです。

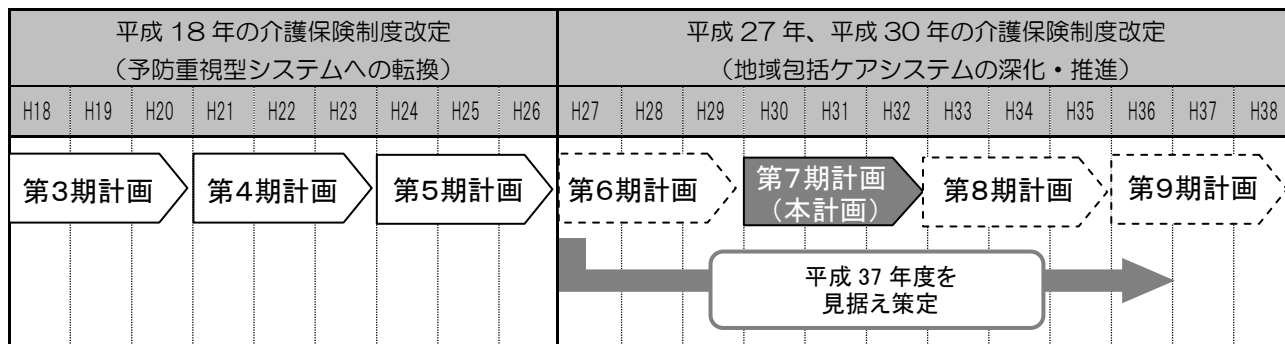
本計画は、この「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定するものであり、本町における高齢者保健福祉の総合的、計画的かつ円滑に推進するための指針として位置付けるものです。また、計画の一部を、市町村の介護給付等に要する費用の適正化に関し、市町村が取り組むべき施策に関する事項及びその目標を定める「市町村介護給付適正化計画」として位置付けます。

本計画の推進にあたっては、町の最上位計画である「第2次みなかみ町総合計画」や「みなかみ町まち・ひと・しごと創生総合戦略」、その他各種保健福祉分野の計画等との整合を図るとともに、県の「群馬県高齢者保健福祉計画（第7期）」「群馬県保健医療計画（第7次）[地域医療構想]」等を踏まえます。

3. 計画の期間

介護保険事業計画は、3年ごとに計画を見直す必要があり、計画期間は平成30年度～32年度の3年間とします。また、高齢者保健福祉計画は、介護保険事業計画と一体的に見直しを行う必要があるため、同様の計画期間とします。

■図表1 計画の期間



4. 日常生活圏域の設定

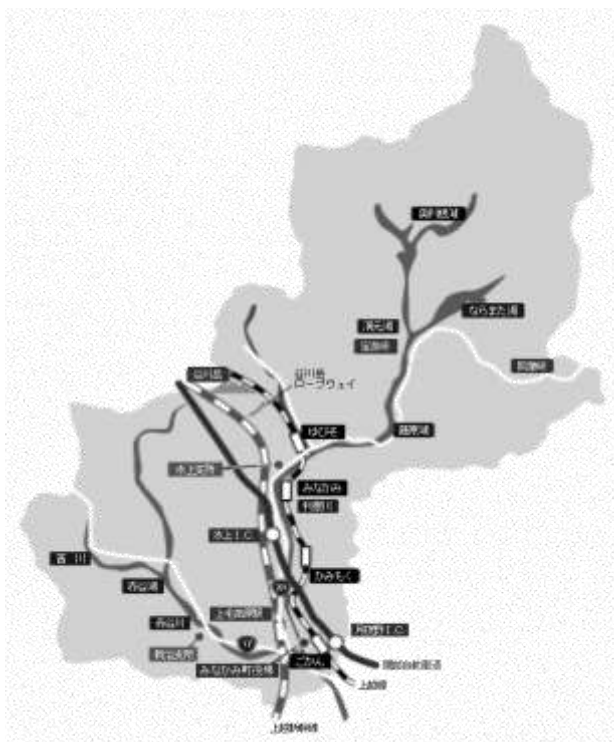
町民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付サービス等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に考慮して定める区域（＝日常生活圏域）ごとに、地域密着型サービスのサービス量を見込むこととされています。

地域密着型サービスは、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするサービスであり、日常生活圏域を基本に保険者の指定により推進するサービスです。従って、日常生活圏域を設定することにより、保険者による日常生活圏域ごとのサービスの調整が可能となります。日常生活圏域ごとにサービスが行われることで、高齢者が、家族や友人とのつながりが失われることなく、在宅を中心に、介護を受けながら生活を続けることができるようになります。

高齢者の自立と支援する仕組みを構築するため、地域と密着した介護サービスの提供を目指す必要があります。

日常生活圏域の設定については、地域包括支援センター設置の目安である人口2～3万人に1箇所を参考に、第6期計画に引き続き、みなかみ町全体で1圏域とします。計画策定以降の日常生活圏域については、旧町村単位など各地域の状況を把握し、必要に応じて見直すこととします。

■ 図表2 みなかみ町の全域図



■ 図表3 旧市町村単位の地域ごとの人口の見込み（単位：世帯・人）

地域名	世帯数	人口
月夜野	3,653	9,403
水上	2,182	4,195
新治	2,296	5,925
町全体	8,131	19,523

（出典）行政区別人口世帯集計表（平成29年9月末現在）

5. 計画の策定体制

(1) 計画策定委員会での検討

有識者、町民団体等の代表、第 1 号及び第 2 号被保険者である町民、保健・医療及び福祉分野の各関係者等から構成される「みなかみ町介護保険運営協議会」において、計画の審議を行います。具体的には、本町の現状・課題の検討、計画骨子案の検討、計画素案の検討、サービス見込み量の検討等を行います。

(2) 行政内部の連携・検討体制

計画策定にあたっては、町民福祉課高齢介護グループを中心に、庁内関係課の各担当部門との連携を図り、調整を行います。また、毎年度実施している行政評価を基に、第 6 期計画に定めた施策・事業の進捗状況の検証を行い、本計画策定に向けた課題を把握します。

(3) 各種調査の実施

平成 28 年度には、高齢者の日常の生活状況や健康状態ならびに介護保険サービス等の利用状況、また、今後の利用意向を把握するとともに、高齢者の要望や意見等を把握するために、アンケート調査を実施しました。

また、平成 29 年度には、今後の施設整備や人材確保等に関する意向や課題、ニーズ等を把握するため、町内に事業所を持つ事業者を対象に、調査票配布・回収による団体ヒアリング調査を実施しました。

(4) パブリックコメントの実施

本計画の内容について、町民から広く意見を募り、その意見を考慮するため、みなかみ町まちづくり基本条例の規定に基づく意見の募集を実施しました。

第2章 町の高齢者を取り巻く現状と将来予測

1. 人口に関する状況

①人口の推移と推計

本町の総人口は一貫して減少していくことが見込まれ、平成32年には平成27年から1,960人減少して18,374人になる見込みです。

■図表4 人口の推移の見込み

(単位:人)

	実績値		推計値				
	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
第1号被保険者	7,231	7,256	7,303	7,322	7,320	7,287	7,055
65～69歳	1,831	1,957	1,938	1,869	1,795	1,669	1,428
70～74歳	1,376	1,296	1,332	1,451	1,560	1,740	1,521
75～79歳	1,304	1,298	1,312	1,309	1,311	1,252	1,528
80～84歳	1,206	1,170	1,176	1,133	1,116	1,090	1,040
85～89歳	952	937	920	916	859	837	781
90歳以上	562	598	625	644	679	699	757
第2号被保険者	6,878	6,720	6,530	6,350	6,157	6,027	4,940
総数	14,109	13,976	13,833	13,672	13,477	13,314	11,995
総人口	20,334	19,954	19,561	19,167	18,771	18,374	16,358

(出典) 平成27～28年 住民基本台帳(各年9月末時点)
平成29年～32年は、実績(平成25年から平成28年)を基に、コーホート要因法によって推計
平成37年は、町の人口ビジョンにおける推計値

高齢化率は一貫して上昇し、平成32年には39.7%になる見込みです。平成32年にかけて、65～74歳(前期高齢者)の人口及び高齢者人口に占める割合がともに増加する見込みとなっていますが、平成37年にかけては減少が見込まれています。

■図表5 高齢者人口と高齢化率の推移の見込み

	実績値		推計値				
	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H37
65～74歳(人)	3,207	3,253	3,270	3,320	3,355	3,409	2,949
75歳以上(人)	4,024	4,003	4,033	4,002	3,965	3,878	4,106
高齢化率(%)	35.6	36.4	37.3	38.2	39.0	39.7	43.1
高齢者人口に占める 65～74歳の割合(%)	44.4	44.8	44.8	45.3	45.8	46.8	41.8
高齢者人口に占める 75歳以上の割合(%)	55.6	55.2	55.2	54.7	54.2	53.2	58.2

(出典) 平成27～28年 住民基本台帳(各年9月末時点)
平成29年～32年は、実績(平成25年から平成28年)を基に、コーホート要因法によって推計
平成37年は、町の人口ビジョンにおける推計値

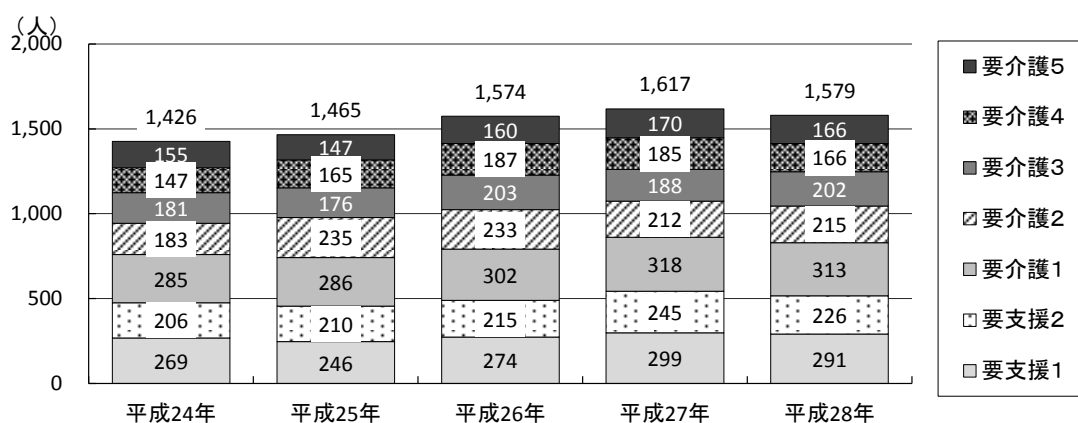
2. 要介護(要支援)認定者に関する状況

①要介護(要支援)認定者の推移と内訳

要介護(要支援)認定者数は、平成27年にかけて増加を続けていましたが、平成28年には減少し、1,579人となっています。要介護度別の割合を見ると、要介護4以上がわずかに減少傾向にあります。

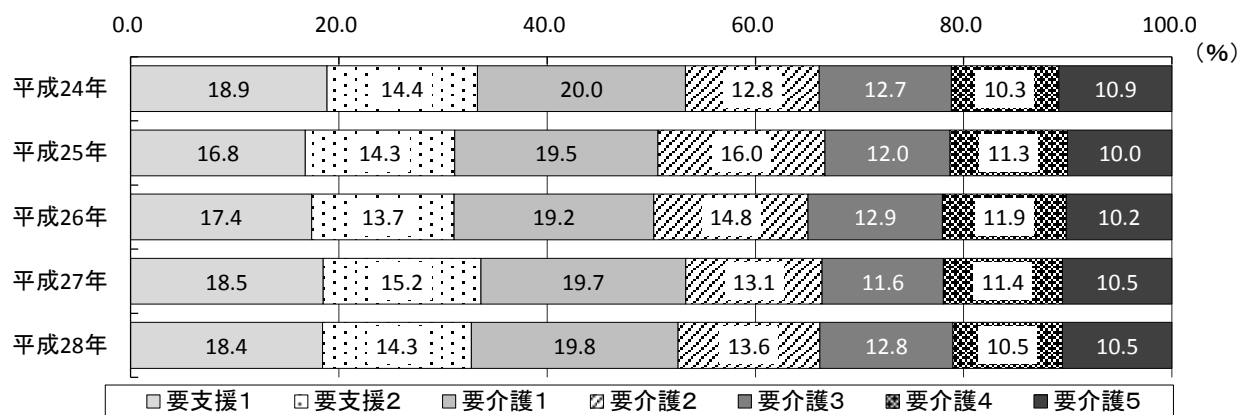
また、認定者の要介護度別内訳を見ると、群馬県・全国と比べて要支援1・2の割合が高くなっていますが、要介護2・3・4の割合が、群馬県・全国と比べていずれも低くなっています。

■ 図表6 要介護(要支援)認定者数の推移



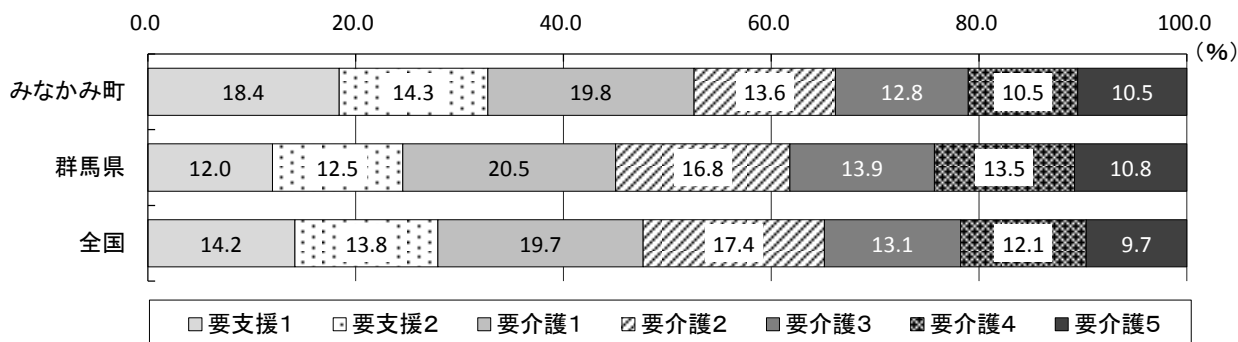
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」(各年9月末時点)

■ 図表7 要介護(要支援)認定者割合の推移



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」(各年9月末時点)

■ 図表8 要介護(要支援)認定者の要介護度別内訳(全国・県比較)

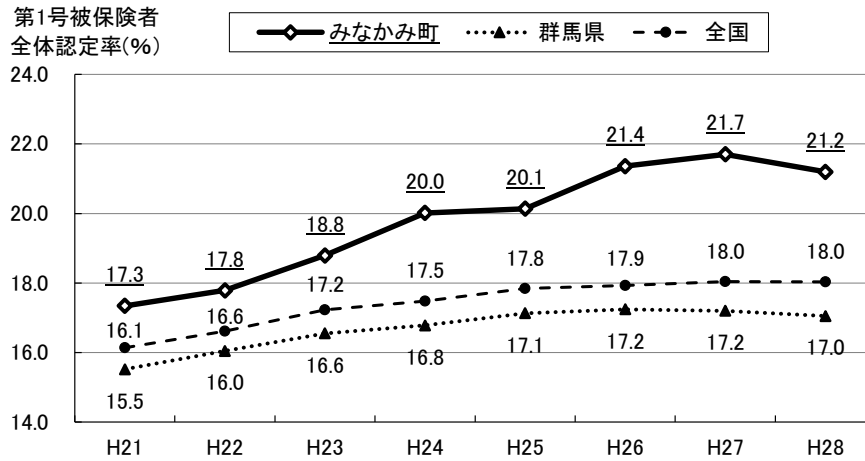


(出典) 「介護保険事業状況報告(月報)」(平成28年9月末時点)

②認定率の推移

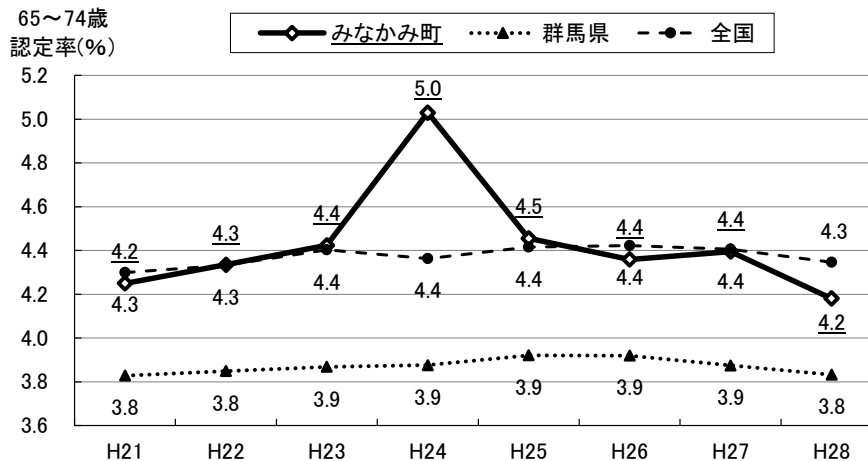
認定率は、群馬県・全国をともに大きく上回って推移しています。とりわけ、平成26年以降、75歳以上の認定率が大きく上昇しており、群馬県・全国よりも高い水準で推移しています。

■図表9 認定率の推移(全国・県比較)



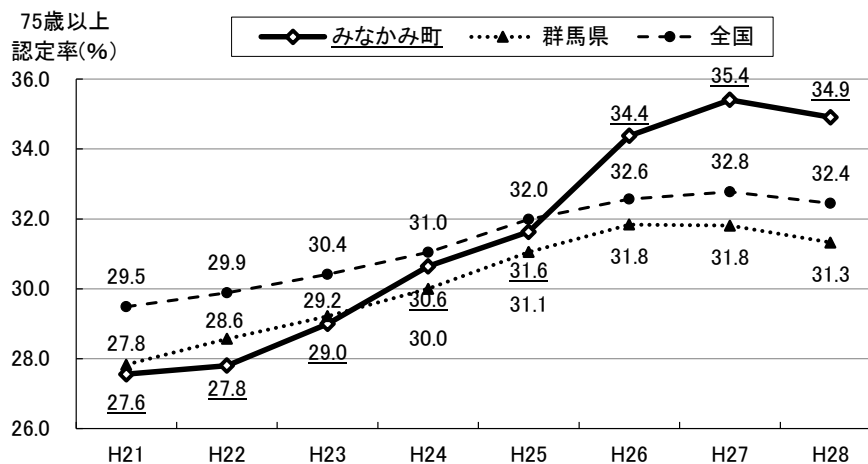
(出典)「介護保険事業状況報告(月報)」(各年9月末時点)

■図表10 65～74歳の認定率の推移(全国・県比較)



(出典)「介護保険事業状況報告(月報)」(各年9月末時点)

■図表11 75歳以上の認定率の推移(全国・県比較)



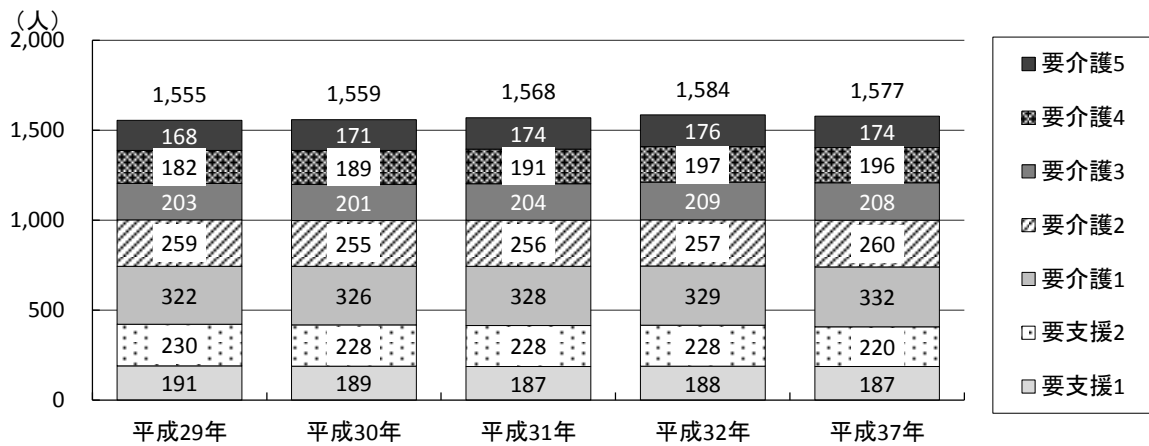
(出典)「介護保険事業状況報告(月報)」(各年9月末時点)

③要介護(要支援)認定者数と認定率の推計

要介護(要支援)認定者数の推計を見ると、平成29年から平成32年にかけて微増し、平成37年には減少する見込みです。要介護度別に見ると、要支援1・2は減少し、それ以外の要介護度では、同程度か微増となり、要介護4が特に増加が大きい見込みです。

認定率は、全体、第1号被保険者ともにゆるやかに増加する見込みです。

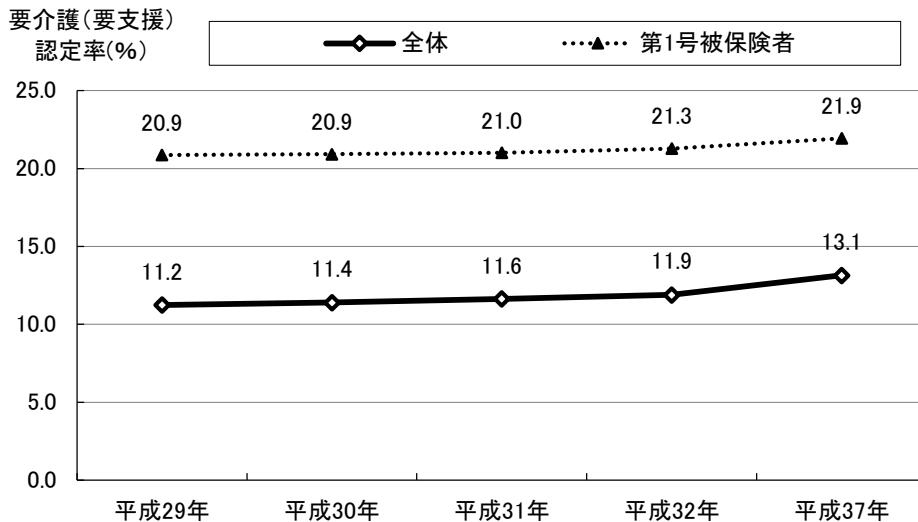
■ 図表12 要介護(要支援)認定者数の推計



(出典) 地域包括ケア「見える化」システムによる推計

※ 「介護保険事業状況報告」の平成28年度～29年度の伸び率を基に、人口推計結果に掛け合わせて算出
(各年9月末時点)

■ 図表13 要介護(要支援)認定率の推計



(出典) 地域包括ケア「見える化」システムによる推計

※ 「介護保険事業状況報告」の平成28年度～29年度の伸び率を基に、人口推計結果に掛け合わせて算出
(各年9月末時点)

3. 高齢者の世帯に関する状況

①ひとり暮らし高齢者数の推移と推計

本町の65歳以上ひとり暮らし高齢者は、平成28年度は平成26年度と比較して7.2%増加しており、65歳以上人口の増加率を大きく上回っている状況です。また、利根沼田圏域、群馬県と比較して、本町では65歳以上ひとり暮らし高齢者の割合が高くなっています。

■図表14 ひとり暮らし高齢者の割合の推移

		単位	平成26年度	平成27年度	平成28年度	H28/H26
みなかみ町	65歳以上人口	人	6,944	7,055	7,070	101.8%
	65歳以上ひとり暮らし人口	人	1,042	1,062	1,117	107.2%
		%	15.0	15.1	15.8	
利根沼田圏域	65歳以上人口	人	26,521	26,976	27,308	103.0%
	65歳以上ひとり暮らし人口	人	3,417	3,491	3,593	105.2%
		%	12.9	12.9	13.2	
群馬県	65歳以上人口	人	526,337	540,026	552,098	104.9%
	65歳以上ひとり暮らし人口	人	59,884	62,909	65,383	109.2%
		%	11.4	11.6	11.8	

(出典) ひとり暮らし高齢者基礎調査(平成26年度～28年度)

※在宅にて、おひとりでお住まいの高齢者(65歳以上)のうち、入院・入所中の方を除いた6月1日現在の人数等

※65歳以上人口は「群馬県年齢別人口統計調査」(平成28年10月1日現在)

本町の65歳以上ひとり暮らし高齢者は、平成32年には平成28年と比較して10.4%増加する見込みで、高齢者の約6人に1人が65歳以上ひとり暮らし高齢者となる予測です。

■図表15 ひとり暮らし高齢者の割合の推計(みなかみ町)

	単位	実績値	推計値				H32/H28
		平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	平成32年	
65歳以上人口	人	7,070	7,303	7,322	7,320	7,287	103.1%
65歳以上ひとり暮らし人口	人	1,117	1,175	1,197	1,218	1,233	110.4%
	%	15.8	16.1	16.4	16.6	16.9	

(出典) 65歳以上人口：コーホート要因法による人口推計値

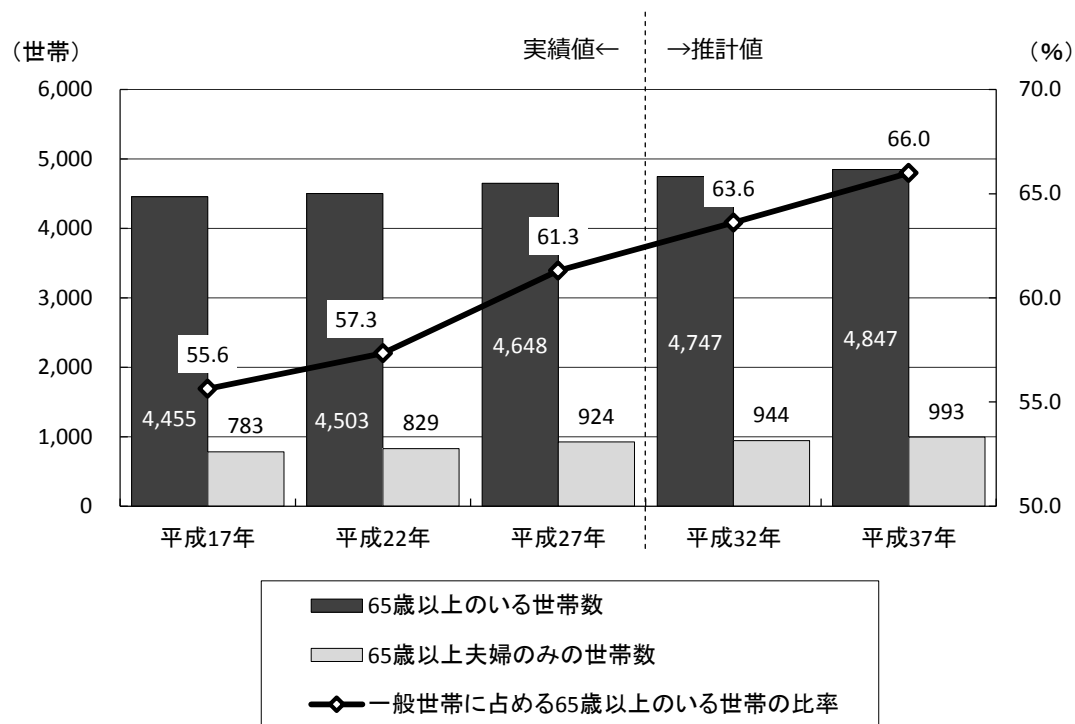
65歳以上ひとり暮らし人口：町算出の推計値

※65歳以上ひとり暮らし人口は、平成24～28年の65歳以上ひとり暮らし人口割合の伸び率の平均から、平成29～32年の男女別のひとり暮らし人口割合を推計し、その割合を男女別の65歳以上人口の推計値に掛け合わせて算出

②高齢者夫婦世帯の推移と推計

65歳以上のいる世帯数、65歳以上夫婦のみの世帯数はともに増加しており、一般世帯に占める65歳以上のいる世帯の比率も増加し、平成27年には61.3%となっています。

■図表16 高齢者夫婦世帯の推移と推計



(出典) 平成17～27年は国勢調査による実績値

平成32年・37年は推計値

※推計値は、平成17～22年、22～27年の伸び率の平均で、平成32年以降伸びると仮定して算出

4. 高齢者の健康に関する状況

① 認知症高齢者数の推計

本町の認知症高齢者（推計による）は、平成 37 年には、平成 29 年と比較して減少すると予想されるものの、高齢者人口に占める認知症高齢者の割合は、平成 29 年よりも上昇する見込みです。

■ 図表 17 認知症高齢者数の推計 (単位:人)

		H29	H30	H31	H32	H37
認知症 高齢者 数	第 1 号被保険者	1,395	1,395	1,384	1,377	1,366
	65～69 歳	42	40	39	36	31
	70～74 歳	65	70	75	84	74
	75～79 歳	143	142	143	136	165
	80～84 歳	286	277	272	265	253
	85 歳以上	859	866	855	856	843
高齢者人口に占める 有病率 (%)		19.1	19.1	18.9	18.9	19.4

※厚生労働科学研究事業「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（二宮利治）に基づき、

各年齢の認知症有病率が一定と仮定して、男女別 5 歳階級別の認知症有病率を、町の各年の人口の実績値または推計値に掛け合わせて算出した結果の合計

※基準人口：平成 27～28 年 住民基本台帳（各年 9 月末時点）による実績値、平成 29 年～32 年・37 年は推計値

※有病率：認知症の人の割合

② 平均寿命と健康寿命

本町の平均寿命及び健康寿命は、男女ともに群馬県・同規模自治体・国を下回っている状況です。

■ 図表 18 平均寿命と健康寿命(平成 28 年度) (単位:年)

	平均寿命		健康寿命	
	男	女	男	女
みなかみ町	78.5	85.4	64.5	66.1
群馬県	79.4	85.9	65.2	66.8
同規模自治体	79.7	86.5	65.4	66.9
国	79.6	86.4	65.2	66.8

(出典) 国保データベースシステム

平均寿命・健康寿命とは？

平均寿命とは、0 歳の時点での平均余命のことで、生まれてから死ぬまでの時間をいいます。健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる時間をいいます。（健康寿命は性別・年齢階層別死亡率と要介護 2 以上の人の割合をもとに算定します）

表中の平均寿命と健康寿命の差が大きいほど、亡くなるまでに何らかの介護を必要とする期間が長いことを意味します。

③各種健診等の状況

本町の特定健康診査受診率は、平成 27 年度は県を下回っていましたが、平成 28 年度には上昇し、群馬県を上回る水準となっています。また、特定保健指導の実施率は平成 27 年度から 28 年度にかけて減少し、群馬県を下回る水準となっています。

また、特定健康診査によるメタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合は、該当者は男女ともに県を下回っていますが、男性の予備軍が県、同規模自治体、国を上回って高い水準となっています。

■図表19 国民保険特定健康診査受診率の比較 (単位:%)

	みなかみ町	群馬県	同規模自治体	国
平成 27 年度	38.5	41.0	39.9	36.0
平成 28 年度	44.7	41.1	40.6	36.4

(出典) 国保データベースシステム

■図表20 国民保険特定保健指導実施率の比較 (単位:%)

	みなかみ町	群馬県	同規模自治体	国
平成 27 年度	14.0	11.9	32.8	20.2
平成 28 年度	7.4	11.5	34.0	21.1

(出典) 国保データベースシステム

■図表21 メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合比較(平成 28 年度) (単位:%)

	男				女			
	みなかみ町	群馬県	同規模自治体	国	みなかみ町	群馬県	同規模自治体	国
メタボ該当者	24.3	28.4	27.7	27.5	10.1	10.3	10.1	9.5
メタボ予備軍	18.9	17.0	17.0	17.2	5.5	5.9	5.9	5.8

(出典) 国保データベースシステム

④医療費の状況

医療費の1人当たり点数は、平成 28 年度は、本町では外来と歯科では県、同規模自治体、国を下回っていますが、入院では県、同規模自治体、国を上回り高い水準となっています。

■図表22 1人当たり点数の比較(平成 28 年度) (単位:点)

	みなかみ町	群馬県	同規模自治体	国
外来	1,333	1,417	1,516	1,458
入院	1,170	949	1,044	967
歯科	167	170	191	189

(出典) 国保データベースシステム

5. 各種サービスの給付状況

総給付費は、平成 27～29 年度のいずれも、計画値を下回って推移しました。

総給付費

(単位:千円)

サービスの種類	計画値			実績値		
	27 年度	28 年度	29 年度	27 年度	28 年度	29 年度
総給付費（介護給付費＋予防給付費）	2,237,342	2,383,919	2,520,771	2,102,742	2,063,547	2,181,512

※平成 27 年度、平成 28 年度は介護保険事業報告

※平成 29 年度は「介護保険事業報告」（9 月月報までの実績）を基に算出した見込み



①介護サービス

介護給付費合計は平成 27～29 年度のいずれも、計画値を下回って推移しました。

サービスの種類別に見ると、居宅介護サービスの訪問入浴介護、短期入所療養介護（老健）、地域密着型サービスの認知症対応型共同生活介護で、計画値を大きく上回って推移しています。

また、定員 18 人以下の通所介護が平成 28 年 4 月より地域密着型サービスに移行したことから、平成 28 年度には、通所介護の実績値が大きく減少しました。

(単位:千円)

サービスの種類		計画値			実績値		
		27 年度	28 年度	29 年度	27 年度	28 年度	29 年度
居宅サービス	訪問介護	102,149	123,754	147,832	73,365	83,109	92,146
	訪問入浴介護	1,279	1,943	2,778	3,411	5,201	8,501
	訪問看護	40,492	46,762	52,517	35,119	42,155	57,205
	訪問リハビリテーション	813	1,286	1,857	721	585	187
	居宅療養管理指導	4,674	6,278	8,116	3,386	3,225	4,248
	通所介護	395,095	428,871	464,611	402,927	284,745	329,666
	通所リハビリテーション	71,932	83,915	95,942	61,411	63,543	81,027
	短期入所生活介護	88,195	97,448	105,028	73,648	74,208	74,909
	短期入所療養介護（老健）	5,465	6,361	7,861	17,682	19,484	19,793
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0
	福祉用具貸与	44,771	52,566	60,944	34,114	36,239	40,606
	特定福祉用具購入費	2,315	3,297	4,474	1,436	1,581	2,540
	住宅改修費	9,341	9,873	11,173	4,717	3,338	4,702
	特定施設入居者生活介護	107,520	129,212	138,033	84,929	71,057	84,864
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	2,472	13,707
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	5,302	5,078	4,972	9,540	5,300	4,450
	小規模多機能型居宅介護	58,771	70,402	115,103	39,974	42,834	44,068
	認知症対応型共同生活介護	101,980	106,593	116,643	125,662	125,791	135,183
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	2,714	3,273	471
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護		0	0		112,992	121,440
施設サービス	介護老人福祉施設	493,115	492,162	492,162	459,685	446,535	444,748
	介護老人保健施設	463,942	464,660	764,149	425,543	428,162	429,546
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	2,163	0
居宅介護支援		93,774	100,937	106,654	94,298	96,671	104,703
介護給付費合計		2,090,925	2,231,398	2,399,746	1,954,281	1,954,661	2,098,712

※ 四捨五入により、各給付費の合計と標準給付費見込み額が一致しない場合があります。

②介護予防サービス

介護予防給付費は平成 27 年度のみ計画値を上回りました。

サービスの種類別に見ると、介護予防サービスの介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与、介護予防特定施設入居者生活介護では、計画値を大きく上回って推移しています。

また、介護予防・日常生活支援総合事業が開始されたことにより、介護予防訪問介護や介護予防通所介護等を利用していただいていた人が総合事業の対象者に移行しており、実績値は計画値を大きく下回りました。

(単位:千円)

サービスの種類		計画値			実績値		
		27 年度	28 年度	29 年度	27 年度	28 年度	29 年度
介護 予防 サ ー ビ ス	介護予防訪問介護	19,315	18,585	9,307	24,524	10,564	75
	介護予防訪問入浴介護	28	57	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	8,654	9,711	11,080	12,763	14,680	14,365
	介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	322	161	498	383	193	380
	介護予防通所介護	69,428	72,067	38,297	56,993	23,947	284
	介護予防通所リハビリテーション	15,986	18,572	23,069	13,353	19,627	35,762
	介護予防短期入所生活介護	1,880	2,134	2,481	1,817	1,420	1,209
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	189	57	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	4,344	4,935	5,689	6,273	6,717	6,383
	特定介護予防福祉用具購入費	829	1,054	1,334	680	763	1,543
	介護予防住宅改修	3,925	5,789	7,709	3,682	3,328	1,789
	介護予防特定施設入居者生活介護	4,637	1,543	0	9,341	14,425	12,424
介護 予防 サ ー ビ ス 地 域 密 着 型	介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	1,707	2,374	5,554	1,754	452	384
	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0
	介護予防地域密着型通所介護	-	0	0	-	0	0
介護予防支援		15,362	15,539	16,047	16,710	12,712	8,203
介護予防給付費合計		146,417	152,521	121,025	148,461	108,886	82,800

※ 四捨五入により、各給付費の合計と標準給付費見込み額が一致しない場合があります。

第3章 アンケート調査にみる町の状況

1. 調査の実施概要

本計画の策定にあたり、計画の基礎資料とするため、町内の高齢者や介護保険サービス提供事業所に対するアンケート調査を実施しました。

■町民に対するアンケート調査

目的：高齢者保健福祉施策への要望、高齢者の生活実態、今後の介護意向等の把握

対象：①介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

65歳以上の一般高齢者及び要支援認定者 計 1,000人

②在宅介護実態調査

65歳以上の要介護認定者 計 500人

抽出方法：住民基本台帳、要支援・要介護認定者リストより無作為抽出

(抽出日：平成29年2月1日)

調査方法：調査票の郵送配布・回収

実施期間：平成29年2月

回収結果：①介護予防・日常生活圏域二一ズ調査 有効回収数 789件、有効回収率 78.9%

②在宅介護実態調査 有効回収数 321件、有効回収率 64.2%

■みなかみ町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのヒアリング調査

目的：今後の施設整備や人材確保等に関する意向や課題等、町への要望の把握

対象：町内に介護保険サービス提供事業所を持つ20事業者

抽出方法：全事業者（抽出日：平成29年8月1日）

調査方法：調査票の郵送配布・回収

実施期間：平成29年8月～9月

回収結果：有効回収数 19件、有効回収率 95.0%

2. 傷病の状況について

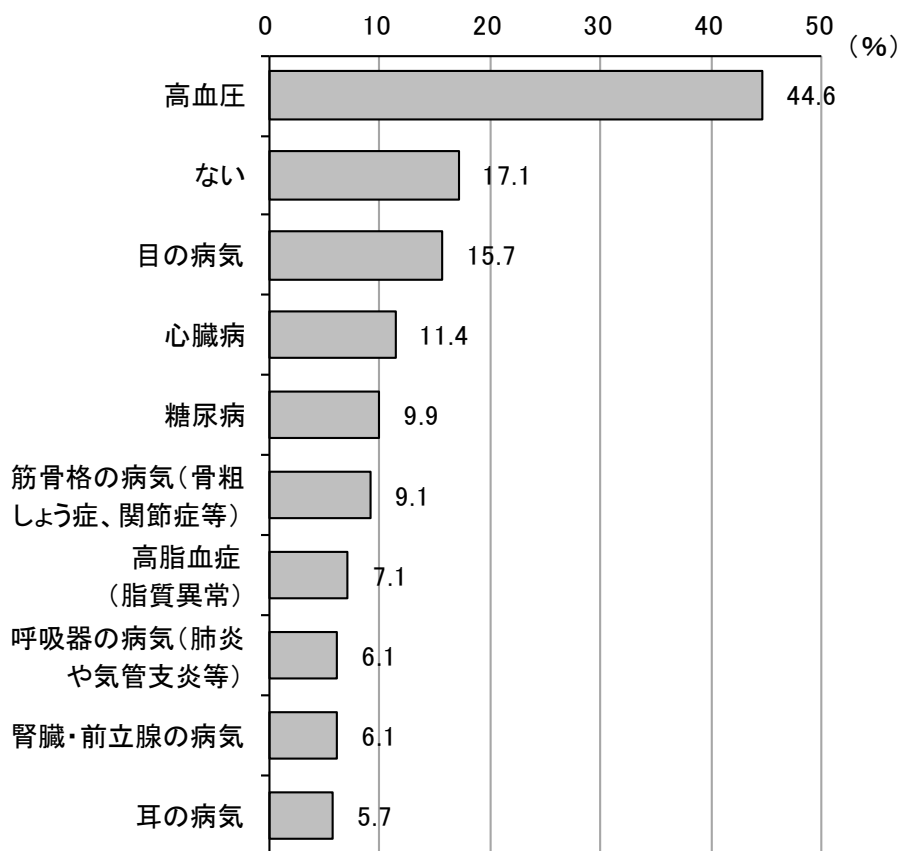
本人（調査対象者）が、現在抱えている傷病については、非認定者・要支援1～2では、「高血圧」が4割を超えて最も高くなっています。次いで「ない」、「目の病気」、「心臓病」、「糖尿病」となっています。

■ 図表23 現在抱えている傷病(上位10項目)

【非認定者・要支援1～2】

◇ 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか。(○はいくつでも)

(n=789)



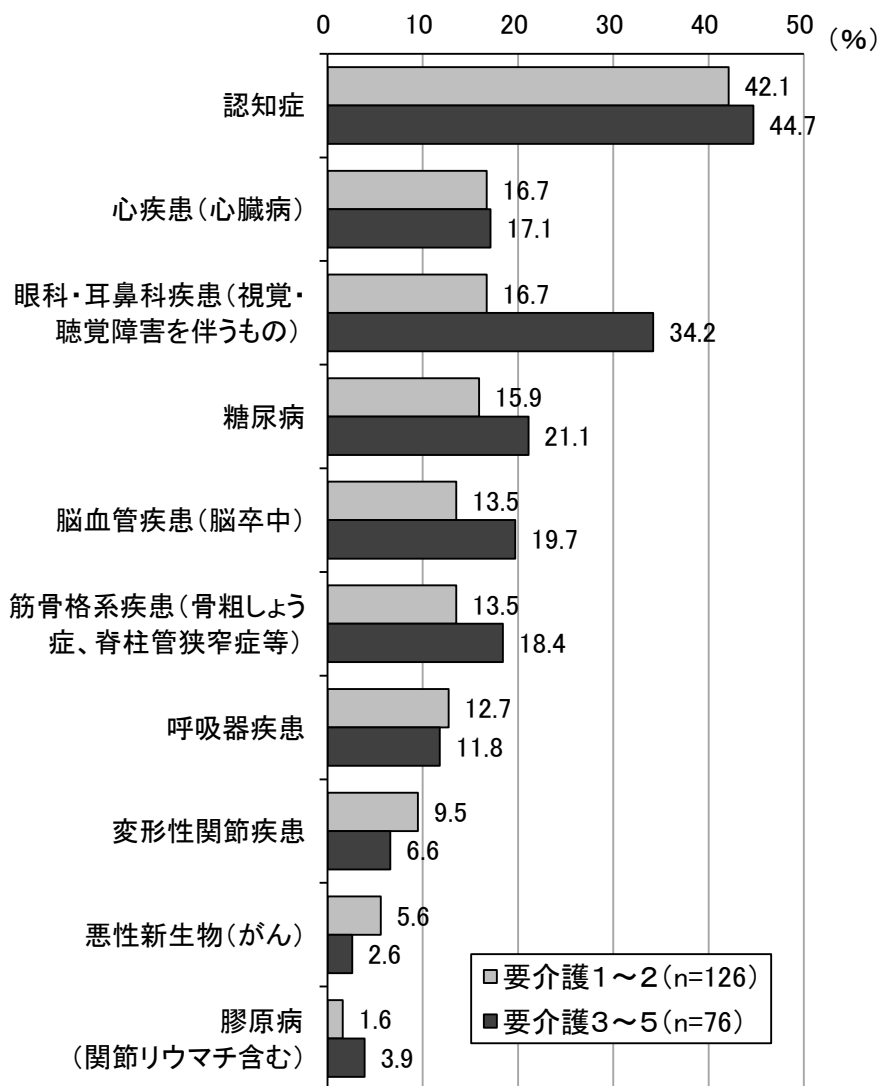
(出典) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査

要介護1～2、要介護3～5ではともに「認知症」が4割を超えて最も高くなっています。要介護3～5では、「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」、「糖尿病」、「脳血管疾患（脳卒中）」が次いで高く、要介護1～2と比較しても高くなっています。

■ 図表24 現在抱えている傷病(上位10項目)

【要介護1～5】

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



(出典) 在宅介護実態調査

3. 介護の状況について

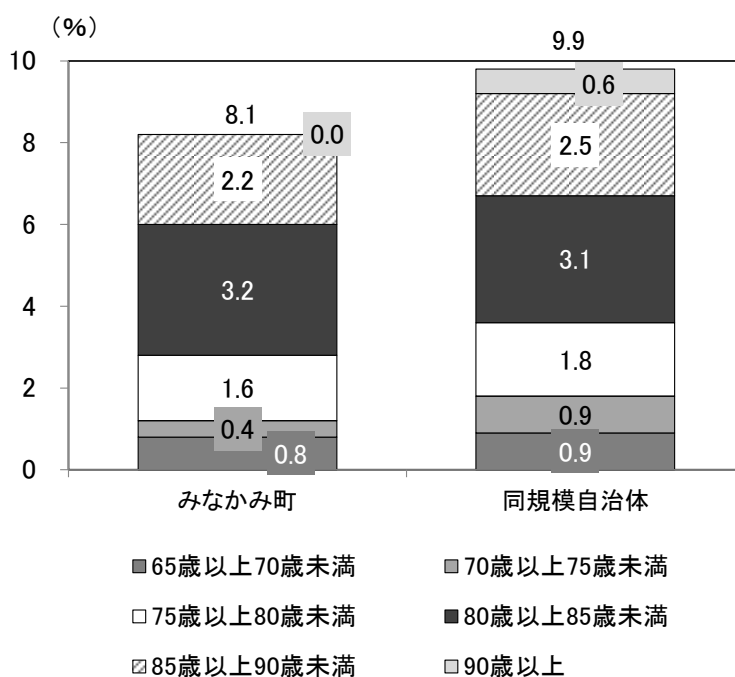
普段の生活で、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」人は、みなかみ町では県内の同規模自治体と比較して低い割合となっています。年齢別に見ると、同規模自治体と同様に、75歳以上では介護・介助が必要であるものの受けていない人が多い状況です。

■ 図表25 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない人の割合（県内の同規模自治体比較）

【非認定者・要支援1～2】

◇あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。

「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」

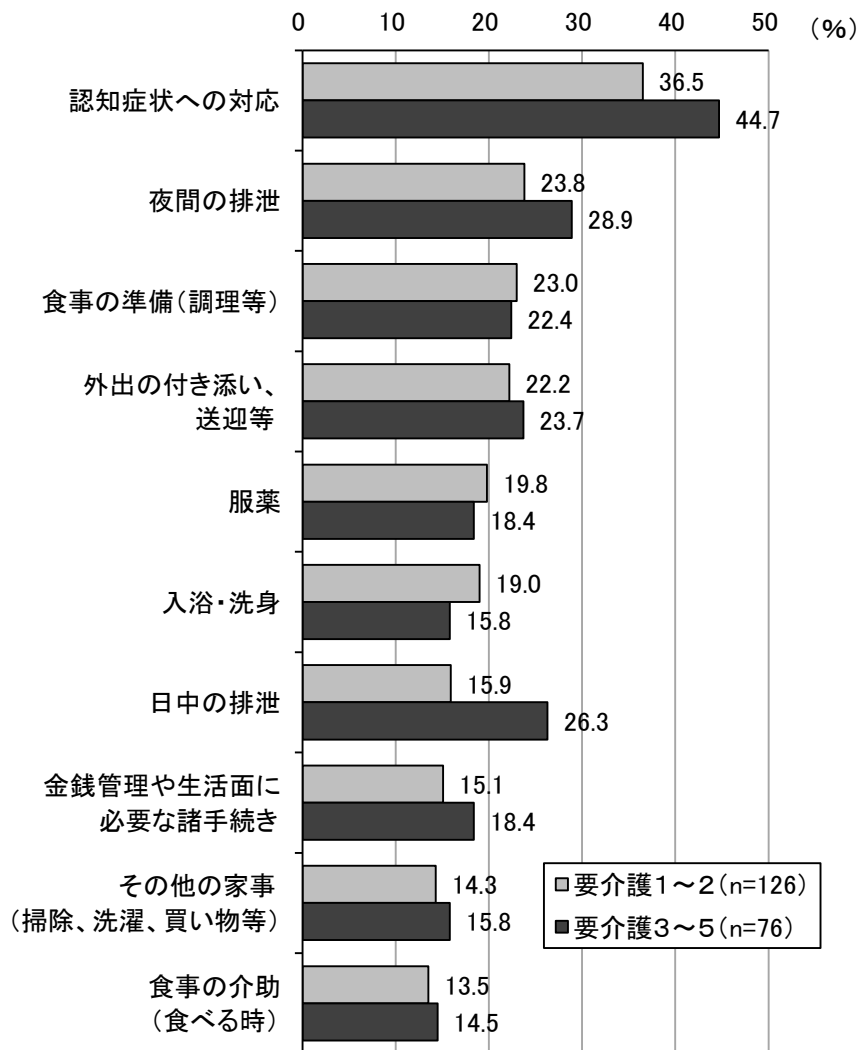


(出典) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

在宅生活の継続にあたり、介護者の方が不安に感じる介護については、要介護1～2、要介護3～5ともに「認知症状への対応」が4割前後で最も高くなっています。また、要介護3～5では「夜間の排泄」、「日中の排泄」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が要介護1～2と比較して高くなっており、重度化に伴い、これらの介護への負担を感じる介護者が多くなる傾向がうかがえます。

■ 図表26 在宅生活の継続にあたり、介護者の方が不安に感じる介護等(上位10項目)

【要介護1～5】
 ◇現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等について、ご回答ください。(現状で行っているか否かは問いません)(〇は3つまで)



(出典) 在宅介護実態調査

4. 生活上の困り事について

日常生活の中での困り事については、非認定者・要支援1～2では59.6%、要介護1～5では41.7%が「特にない」となっています。困り事の内容では、非認定者・要支援1～2、要介護1～5ではともに「雪かき」が最も高くなっています。非認定者・要支援1～2では次いで「庭木の手入れ」、「草むしり」、「掃除」、要介護1～5では「通院」、「料理」、「草むしり」と「買い物」となっています。

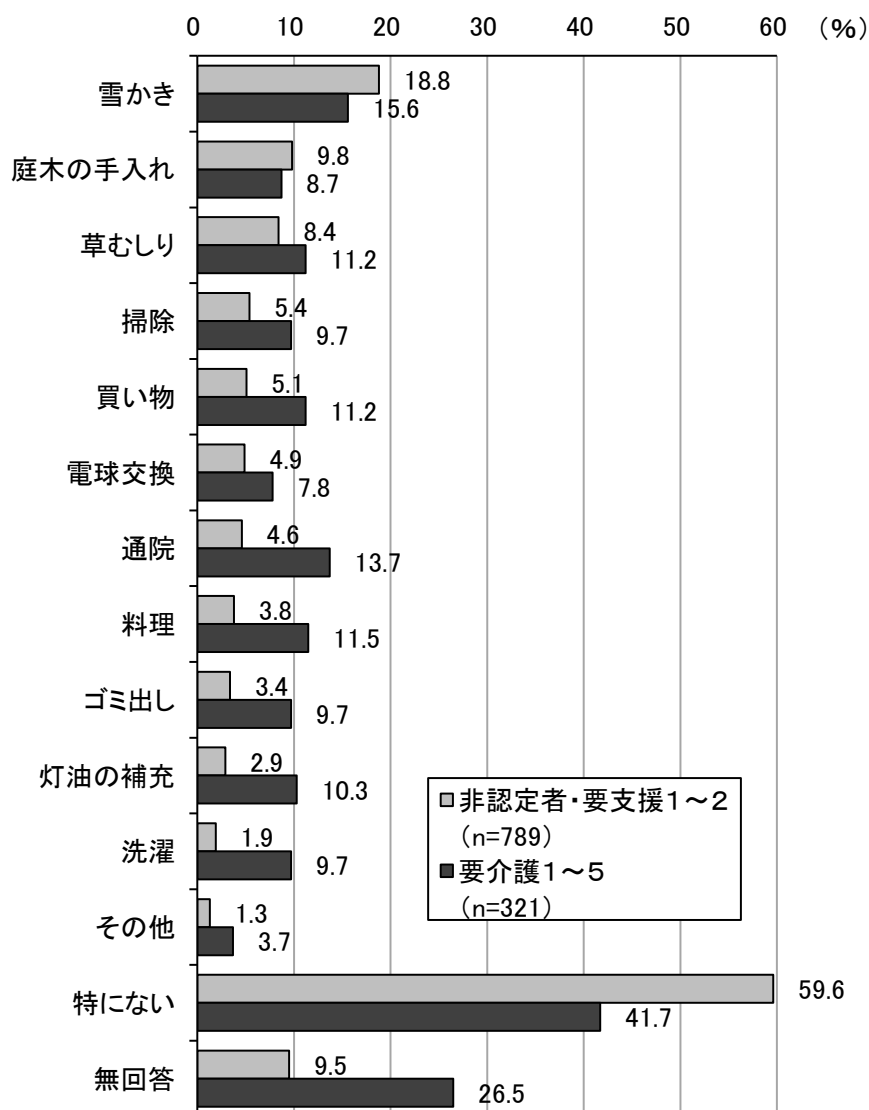
■ 図表27 日常生活の中での困り事

【非認定者・要支援1～2】

◇日常生活の中で困っているものがありますか。(○はいくつでも)

【要介護1～5】

◇ご本人(調査対象者)は日常生活の中で困っているものがありますか。(○はいくつでも)



(出典) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査
在宅介護実態調査

5. 介護予防の教室や活動への参加について

介護予防の教室や活動への参加状況は「どれにも参加したことがない」が59.4%、今後の参加意向は「どれにも参加したいと思わない」が26.5%となっています。

今後の参加意向がある介護予防の教室や活動の内容では、「運動指導の教室」、「ふれあいサロン、いきいきサロン」が高くなっています。

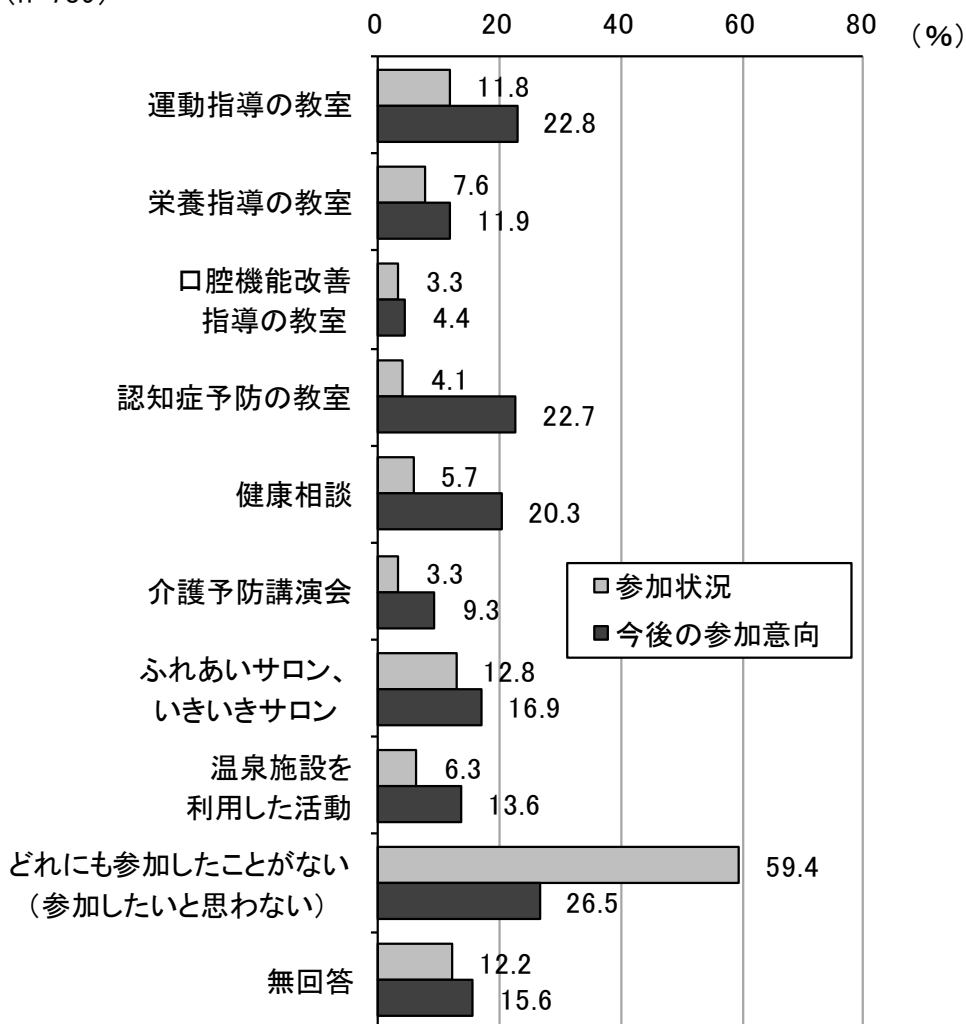
■ 図表28 介護予防の教室や活動への参加状況と今後の参加意向

【非認定者・要支援1～2】

◇あなたが参加したことのある介護予防の教室や活動はどれですか。(〇はいくつでも)

◇今後参加したいと思う介護予防の教室や活動はどれですか。(〇はいくつでも)

(n=789)



(出典) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

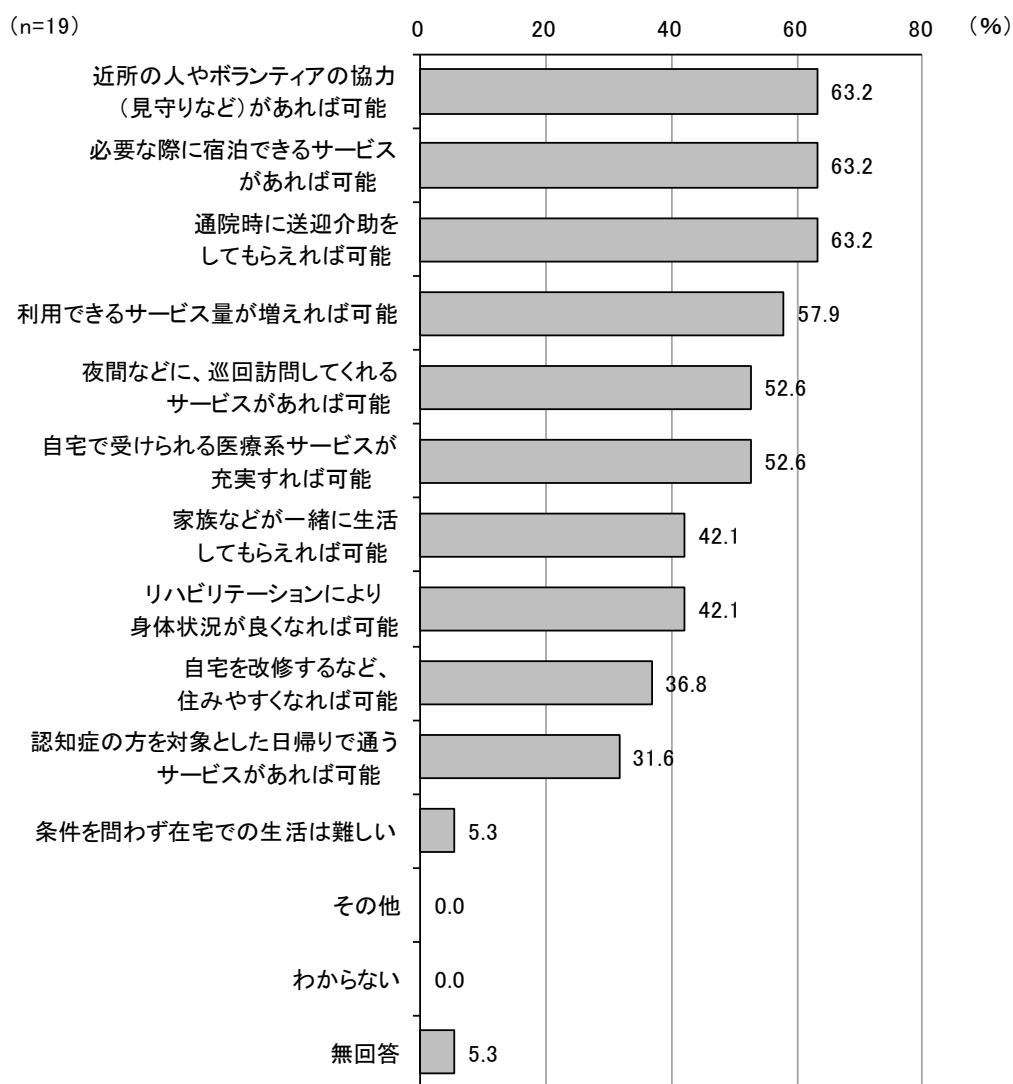
6. 町に求める支援について（介護サービス提供事業者の視点から）

高齢者が在宅で生活を続けていくことが可能となる条件や在宅サービスは、近所の人やボランティアの協力（見守りなど）、必要な際に宿泊できるサービス、通院時に送迎介助があれば可能との回答が、いずれも高くなっています。

■ 図表29 高齢者が在宅で生活を続けていくことが可能となる条件や在宅サービス

【介護サービス提供事業所】

◇どのような条件や在宅サービスがあれば、高齢者が在宅で生活を続けていくことが可能だと思いますか。（あてはまるものすべてに○）

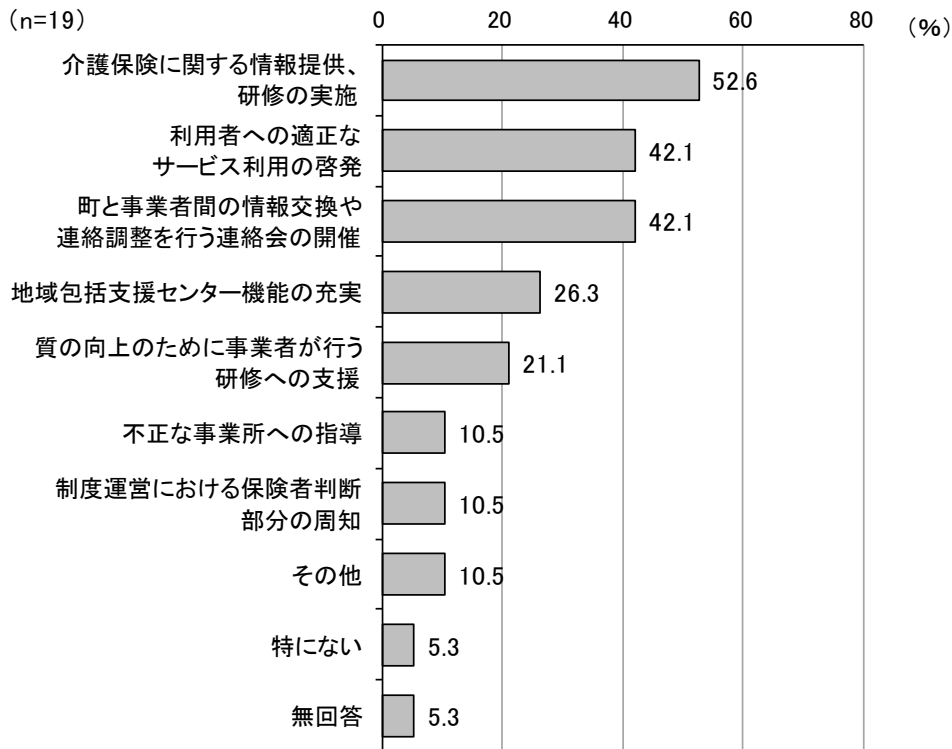


（出典）みなかみ町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのヒアリング調査

事業者としてみなかみ町に望むことは、「介護保険に関する情報提供、研修の実施」が最も高く、次いで「利用者への適正なサービス利用の啓発」と「町と事業者間の情報交換や連絡調整を行う連絡会の開催」が高くなっており、事業者や、町民に対する情報提供が求められています。

■ 図表30 事業者としてみなかみ町に望むこと

【介護サービス提供事業所】
 ◇ 今後保険者としてのみなかみ町に対し、事業者として望むことは次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)



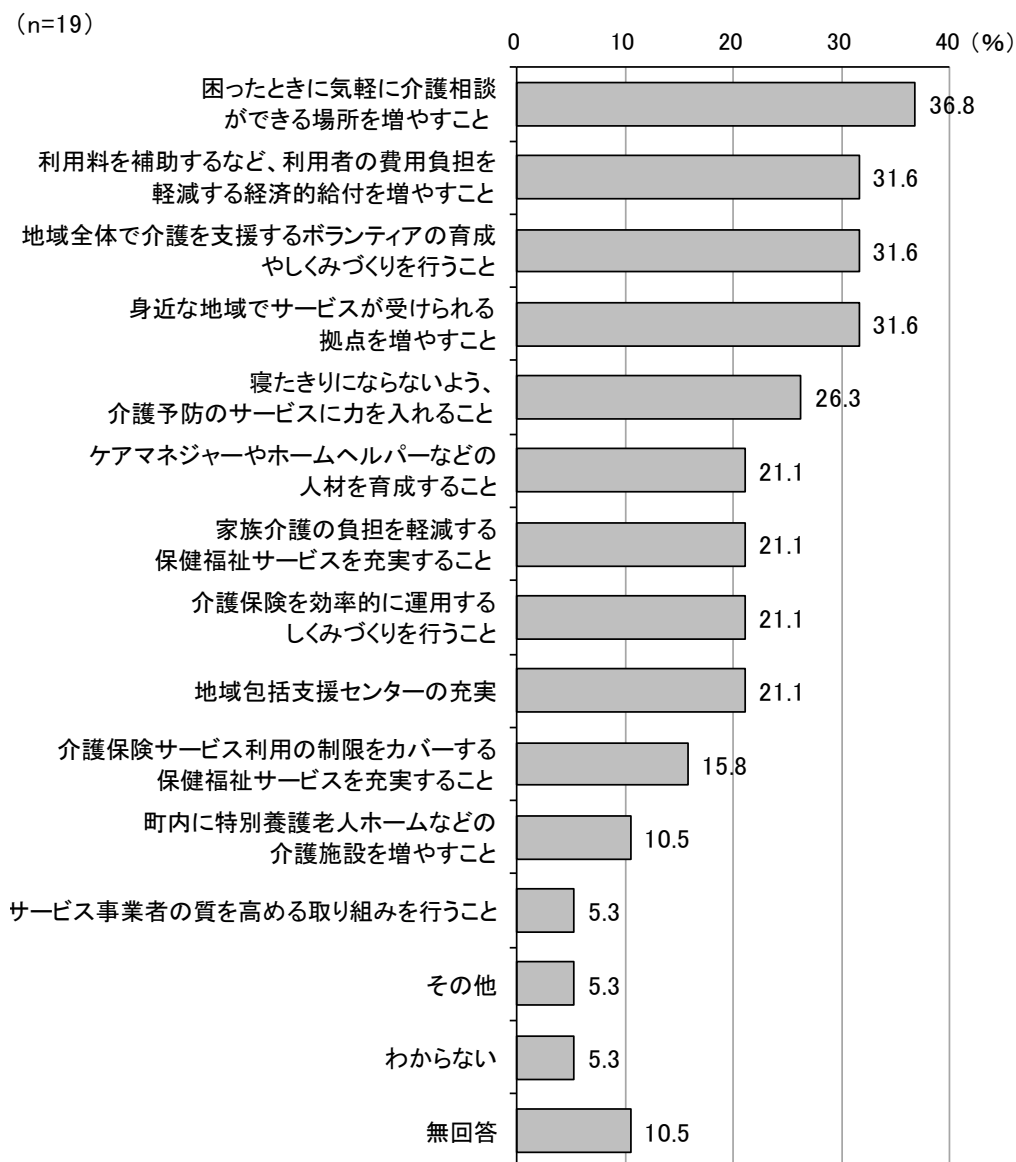
(出典) みなかみ町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのヒアリング調査

介護保険制度をよりよくするために町が力を入れるべきことは、「困ったときに気軽に介護相談ができる場所を増やすこと」が最も高く、次いで「利用料を補助するなど、利用者の費用負担を軽減する経済的給付を増やすこと」、「地域全体で介護を支援するボランティアの育成やしきみづくりを行うこと」、「身近な地域でサービスが受けられる拠点を増やすこと」が同じ割合で高くなっています。

■ 図表31 介護保険制度をよりよくするために町が力を入れるべきこと

【介護サービス提供事業所】

◇「介護保険制度」全体をよりよくするための環境整備として、町が力を入れるべきことは次のうちどれだと思いますか。(あてはまるものすべてに○)



(出典) みなかみ町第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定のためのヒアリング調査

第4章 第6期計画の評価と課題

第6期計画期間中の事業実績や、アンケート等の結果を踏まえた第6期計画の評価と課題は以下のとおりです。なお、課題を踏まえて第7期で取り組む内容を後述しており、取り組みの詳細については第6章に記載しています。

1. 健康で自立した生活を送るために

(1) 健康づくりの推進

- メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合が平成 28 年度は平成 27 年度よりも増加しているほか、ニーズ調査によると、非認定者・要支援者の治療中・後遺症のある病気については高血圧が突出して高くなっています。そのため、生活習慣病予防の取り組みを拡充することが必要です。
- 町民アンケートによると、健康づくりに取り組んでいる町民の割合は増加傾向にあり、町民の健康意識が高まっています。内容としては食事や栄養への注意、定期的な健診の受診が高く、60 歳代、70 歳以上では全体よりも取り組んでいる割合が高くなっています。さらに、平成 27 年度から特定健診の受診勧奨を開始したことで特定健診の受診率が増加しています。
- ニーズ調査によると、今後利用したい介護予防の教室や活動として、「健康相談」のニーズが高くなっていることから、今後は自身の健康状態の把握と相談ができるよう、かかりつけ医の普及や健康相談等の利用促進が必要です。

第7期の主な施策

施策1 - (1) 健康づくりの推進

- ◆生活習慣病予防を充実します。(①)
- ◆健康相談やかかりつけ医を推進します。(②)

(2) 介護予防対策の充実

- 本町では、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を平成 28 年度から開始し、すべての高齢者に対する一般介護予防事業と、支援が必要な高齢者向けの介護予防・生活支援サービス事業、生活支援体制整備事業を実施しています。
- 一般介護予防事業は、65 歳以上の高齢者を対象に、介護予防に関する情報の提供や地区活動の育成・支援を行いました。介護予防・生活支援サービス事業では、チェックリストによる調査を実施し、日常生活動作の低下や、低栄養状態になる恐れがある人等の早期発見に努めるとともに、訪問型サービスや通所型サービスを実施しました。一方で、ニーズ調査によると、介護予防教室に参加したことのない人が、非認定者では 62.2%、要支援認定者では 36.4%おり、今後は早期からの介護予防教室への参加の重要性を周知していくことが必要です。
- 介護予防サポーターの登録は進んでいますが、登録後、活動に結びついていない人がいることから、地域で自主的な活動が展開できるような仕組みの確保が必要です。

- 認知症対策として、認知症の初期症状か否かを家族が判断するためのチェックシートの作成、認知症初期集中支援チームの委託実施、認知症カフェ運営補助制度を開始しました。また、平成 27・28 年度で延べ 385 人が認知症サポーター養成講座を受講していますが、ニーズ調査によると認知症サポーター養成講座の認知度は低く、今後も高齢者人口に占める認知症者の割合の増加が予想されることから、引き続き認知症の方への理解と対応の周知を町民に進める必要があります。

第7期の主な施策

施策1-(2) 介護予防の充実

- ◆介護予防の普及啓発を推進するとともに、要支援者を対象とした介護予防サービスを推進します。(①、③)
- ◆介護予防サポーターの育成など、地域における介護予防を推進します。(②)

施策3-(1) 地域包括ケア体制の整備

- ◆町民の認知症の人への理解促進と、早期発見・支援や医療の提供等による重度化の防止を進めます。(④)

2. 生きがいのある生活を送るために

(1) 生きがいづくりと社会参加の促進

- 平成 29 年度町民アンケートによると、生きがいを感じている高齢者の割合は平成 26 年度と同様に、60 歳代、70 歳以上ともに7割台を超えて他の年代よりも高い状況となっています。
- 生きがいサロンは、介護予防サポーターの活躍もあり、平成 26 年から 27 年にかけて4箇所増え、町内に 35 箇所となり、整備の拡充が行われました。しかしながら、ニーズ調査によると、サロンや運動教室などの活動場所が徒歩圏内でないとの回答が 36.9%あることから、今後は、すべての高齢者が徒歩圏内で通うことができるよう、引き続きサロンを拡充していく必要があります。
- みなかみ町社会福祉協議会に委託して運営しているシルバー人材センターにおける就業延べ人数は増加しており、社会参加の場づくりが進められています。今後は、就業を希望する人への支援を継続し、高齢者の希望に応じた就労や社会参加を進める必要があります。
- 老人クラブ加入率は平成 28 年度には 29.7%となっており、県平均よりも高い状況です。一方で、老人クラブ数、会員数ともに減少していることから、老人クラブの会員数を増加させ、加入率を高く保つための取り組みが必要です。

第7期の主な施策

施策2-(1) 高齢者の生きがいづくり、社会参加の推進

- ◆身近な交流拠点の場を確保します。(①)
- ◆シルバー人材センターと連携して、高齢者の就労を支援します。(③)
- ◆老人クラブ活動を支援し、活動の活性化に努めます。(④)

3. 安心した生活を送るために

(1) 地域包括ケア体制の整備

- 本町では、地域包括支援センターとみなかみ町社会福祉協議会で、町内4箇所での総合相談を実施し、適切な関係機関につなげる支援体制を整えています。総合相談に加えて、事業所に委託して休日夜間相談を実施するなど、町民の相談に対応できる体制の整備を進め、平成28年度には平成27年度よりも総合相談への相談件数は増加しました。しかしながら、在宅介護実態調査によると、2割弱が地域包括支援センターを知らないと回答しており、引き続き地域包括支援センターの役割を周知し、認知度の向上に取り組むことが必要です。
- ニーズ調査によると、家族や友人・知人以外での相談相手としては、医師・歯科医師・看護師や、社会福祉協議会・民生委員等が上位となっています。町域の広いみなかみ町では、総合相談窓口まで行くことができない人や、窓口を知らない人がいると考えられます。さらに、今後ひとり暮らし高齢者の増加が見込まれるため、家族以外の人々が相談を受けた場合も適切な支援へとつなげるため、これらの医療・介護・福祉の関係者間のネットワークを構築し、相談窓口以外からも相談が支援につながる地域でのケア体制づくりを進めていくことが必要です。
- 本町では、平成29年3月より、沼田利根圏域内での、病院から退院後の介護への情報共有・連携促進に向けた「退院調整ルール」の活用を開始しています。医療関係者と介護関係者の情報共有・連携の仕組みづくりが重要となっていることから、今後はスムーズな医療から介護への引き継ぎ・連携に向けて、「退院調整ルール」の運用を促進していくことが必要です。

第7期の主な施策

施策3-(1) 地域包括ケア体制の整備

- ◆地域包括支援センターの効率的な運営と機能強化、支援体制の強化を図ります。(①)
- ◆在宅医療・介護連携を推進します。(②)

(2) 生活支援対策の充実

- 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の生活支援体制整備事業において、みなかみ町社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し、地区の課題について定期的な検討を行っています。また、各地区の課題を踏まえた町全体の課題についても、協議体を設置し検討を実施するなど、検討体制を整備しており、今後は、利用する町民の意見を聞きながら、課題の検討を継続していくことが必要です。
- 冬期生活支援事業を実施し、労力的かつ経済的に自力で除雪が困難な高齢者及び要援護者への支援を行っていますが、平成28年度は除雪等の支援回数が増加しています。また、ニーズ調査による日常生活の困り事については、冬場の雪かきや、庭木の手入れなどが高くなっています。また、町民への食事提供を行う配食サービスを実施していますが、今後もニーズが見込まれることから、安定した供給体制についても検討が必要です。さらに、ニーズ調査によると、通院に介助が必要な人が、要支援者では約4割となっているほか、免許の返納を考えている人が、年齢が上がるにつれて増加していることから、今後高齢化の進行に伴い、通院や買い物等の移動支援の推進も求められます。

- 高齢者に対する見守り支援体制の整備に向けて、見守り支援員の配置を進めています。平成 27 年度以降は登録者数が 366 人から変化していませんが、登録には地域的な偏りがあるため、今後ひとり暮らし高齢者の増加も見据えて、地域的な偏りを是正し、町内全域で高齢者の見守りが行われる体制を整備していく必要があります。

第 7 期の主な施策

施策 3- (1) 地域包括ケア体制の整備

- ◆生活支援コーディネーターを配置し、支え合いのできる仕組みづくりを進めます。(③)

施策 3- (2) 在宅生活を支える支援の充実

- ◆在宅生活を送るための生活支援サービスを充実します。(①)
- ◆生活支援の中で高齢者の見守りを行うとともに、地域全体で高齢者を見守るネットワークを構築します。(②)

(3) 高齢者にやさしい生活環境の整備

- 普段からのお付き合いの中で、お互いに声を掛け合う習慣を構築するための取り組みとして、「ご近所への心配り」を全戸に配布しました。引き続きひとり暮らし高齢者などを地域ぐるみで見守れるよう、啓発を行っていく必要があります。また、近年手口が多様化している特殊詐欺や消費者被害については、消費に関する知識普及を平成 27 年度まで実施していましたが、今後も消費生活センターの周知など、未然防止に向けた啓発に取り組んでいく必要があります。
- 高齢者の自動車運転操作の誤りによる事故が増加していることから、高齢者の事故防止に向けた安全運転の啓発に取り組んでいく必要があります。
- ニーズ調査によると、住まいに関する困り事では住宅の老朽化が最も高く、段差の解消や手すりの設置等も高くなっていることから、住宅改修支援が要望されています。
- 平成 21 年に策定した都市計画マスタープランに基づいて適切な土地利用を実施するとともに、より高齢者が過ごしやすいまちなみの整備に引き続き取り組む必要があります。

第 7 期の主な施策

施策 3- (3) 高齢者の権利擁護と安全・安心な暮らしの確保

- ◆消費生活や防犯に関する普及啓発を推進します。(②)
- ◆交通安全意識の普及啓発に努めます。(④)

施策 3- (4) 高齢者にやさしい生活環境の整備

- ◆安全な住まい環境の整備や、公共施設のバリアフリー化を進めます。(①、③)

4. めくもりに満ちた生活を送るために

(1) 参加する地域福祉づくり

- ボランティア活動の参加者数は、平成 27・28 年度に合計 2,107 人の参加者があり、高齢者が積極的にボランティアに参加している状況です。ニーズ調査によると、生活支援を行うサポーターへの参加意向のある高齢者がいることから、群馬県のボランティア活動ポイント制度を活用しながら高齢者の活動の場を広げるなど、高齢者のボランティアへの参加を引き続き進める必要があります。
- 福祉コミュニティの醸成に向けては、平成 28 年度に「みなかみ町地域福祉計画」を策定し、助け合い・支え合いのまちづくりを進めているほか、見守る側・見守られる側の心構えをまとめた「ご近所の心配り」を全戸配布するなど、まちぐるみでの地域福祉活動を推進しています。また、地域において民生委員・児童委員が中心となり見守り活動を実施していますが、担当地区によって相談活動のばらつきが見られる状況です。今後は、地域ごとにより一層、福祉のコミュニティが育まれるまちづくりを進めていく必要があります。

第7期の主な施策

施策2-(1) 高齢者の生きがいつくり、社会参加の推進

- ◆ボランティア等の仕組みを活用し、高齢者の地域との関わりあいを進めます。(6)

施策3-(1) 地域包括ケア体制の整備

- ◆協議体での話し合いを通じた地域の連携強化や、認知症の人への見守り体制づくりを進めます。(3、4)

(2) 福祉を支える人づくり

- 高齢化の進行を踏まえ、介護人材の確保は喫緊の課題となっています。事業者に対するヒアリング調査によると、職員の定着状況について、定着またはほぼ安定と回答した事業所は8割弱となっていますが、今後予想される福祉ニーズの増加に対応していく必要があります。また、人材の定着に向けて、希望する労働時間の設定、労働条件の改善、研修参加、正規雇用への転換等に取り組んでいる事業所が多くなっています。今後は、介護に関わる人材の働きやすさの確保に向けた事業所への働きかけや、介護人材の確保に向けた就職支援等に取り組んでいく必要があります。
- 高齢者同士の介護である老老介護や、介護を理由に介護者が離職する介護離職など、高齢化の進展に伴って、介護をする側の負担も増加することが予想されます。介護をする人への負担軽減策についても取り組む必要があります。

第7期の主な施策

施策3-(2) 在宅生活を支える支援の充実

- ◆介護人材の確保に向けた就労支援や、事業所への働きかけを行います。(3)
- ◆在宅介護に取り組む家族等、介護者への支援による負担軽減を図ります。(4)

第5章 基本方針

1. 基本理念

すべての高齢者がいきいきと暮らせる町 みなかみ

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。

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6期計画に引き続き、上記の基本理念を設定します。

2. 基本目標

上記に掲げた基本理念の達成に向けて、以下の基本目標を設定し、施策を展開していきます。

1. 健康で自立した生活を送るために
2. 生きがいのある生活を送るために
3. 安心した生活を送るために



3. 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7つの施策を掲げ、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. 健康で自立した生活を送るために	(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) 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
	2. 生きがいのある生活を送るために	(1) 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. 安心した生活を送るために	(1) 地域包括ケア体制の整備	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 ④ 認知症施策の推進
		(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 介護に関わる人材確保の推進 ④ 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・成年後見制度の普及啓発 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 公共施設のバリアフリー化 ④ 移動手段の確保

4. 重点課題

重点課題① 介護予防の充実

▶施策1-(2) 介護予防の充実

みなかみ町では認定率が全国・県と比較して高く、今後も概ね同程度で推移する見込みです。認知症高齢者の増加も予測されており、継続的に介護予防に取り組むことで、要介護状態になる時期を遅らせることや、重度化を防止することが重要となります。介護予防の重要性を普及啓発するとともに、高齢者の心身の状態に応じて受けることのできる介護予防を実施します。

重点課題② 高齢者の社会参加

▶施策2-(1) 高齢者の生きがいつくり、社会参加の推進

高齢者が地域で自分自身の持っている知識や経験を生かして活躍することは、介護予防につながるるとともに、生きがいを感じることに繋がります。ニーズ調査からは、知識や経験を活かして働く場の確保や、趣味やスポーツ、生涯学習などへの参加しやすい機会づくり等が求められており、高齢者が地域で活躍できるための社会参加の機会づくりを進めるとともに、地域で交流することのできる場の確保を進め、気軽に集うことのできる環境づくりを進めます。

重点課題③ 地域における支援体制とネットワークの整備

▶施策3-(1) 地域包括ケア体制の整備

今後、ひとり暮らし高齢者の増加が見込まれることなどから、地域で生活する高齢者を見守り、支援する体制づくりが重要となります。医療・介護・福祉の関係者間の連携を進めるとともに、地域包括支援センターを中心とした地域包括ケア体制を構築し、これらさまざまなネットワークにより、高齢者を地域で支えるまちづくりを進めます。

重点課題④ 在宅生活の支援

▶施策3-(2) 在宅生活を支える支援の充実

ニーズ調査からは、自宅での生活を希望する人が6割を超えるなど、在宅での生活を望む高齢者が多くなると見込まれます。そのため、可能な限り住み慣れた自宅で生活を続けていけるよう、生活を支援するサービスを提供します。また、高齢者本人だけでなく、介護を行う家族等、介護者への支援の提供により介護の負担軽減を図ります。

5. 計画の指標

本計画の推進により、基本理念に掲げる「すべての高齢者がいきいきと暮らせる町 みなかみ」に向けて、高齢者が要支援・要介護状態等になった場合であっても、生きがいを持って日常生活を過ごし、住み慣れた地域で安心して生活を継続することのできる町を目指します。

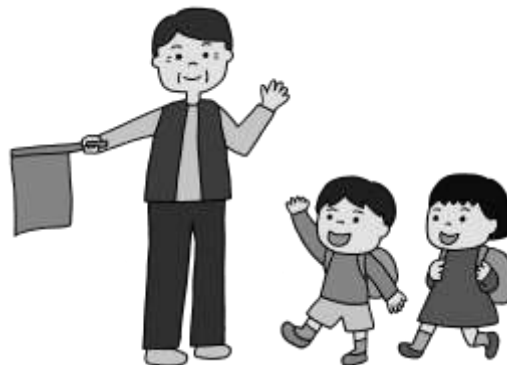
そこで、計画に定める各取り組みを推進し、その達成状況を定期的に評価するため、客観的に評価を行うことのできる以下の目標指標を掲げ、計画の進捗をモニタリングしていきます。

【介護予防・重度化防止に資する具体的取組及び目標】

■ 計画の指標項目

	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 32 年度)
◆ 要介護(要支援)認定を受けていない高齢者の割合 (考え方) 65 歳以上の高齢者のうち、要介護(要支援)認定を受けていない健康な高齢者が占める割合を算出する。	79.3%	80.0%

※現状値は、介護保険事業状況報告平成 29 年 9 月月報の数値を基に算出した平成 29 年度推計値



第6章 施策の展開

1. 健康で自立した生活を送るために

■基本目標の方向性

心身の健康は、年齢に関わらず毎日の生活の基盤となるものです。国では、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を表す健康寿命の延伸を掲げており、健康な状態を長年にわたり保っていくことは長寿社会を迎えた現代において、重要となっています。

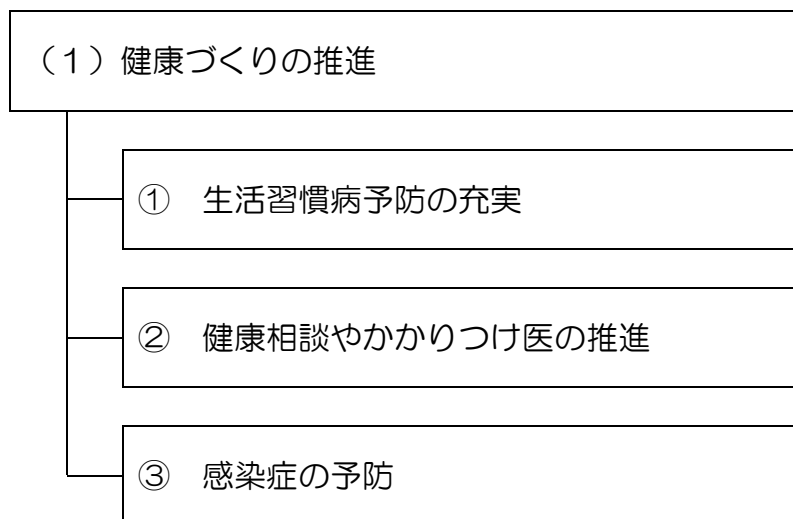
健康な高齢期を過ごすためには、高齢になる前からの健康づくりと早期から介護予防に取り組むことが重要です。特定健診等やがん検診の受診を勧めるとともに、かかりつけ医の普及や健康相談・健康教室の充実を図り、生活習慣病の予防及び重症化対策を行います。

また、本町では平成28年3月より介護予防・日常生活支援総合事業を開始しており、介護予防・生活支援サービスの中で、通所型、訪問型の現行相当のサービスを実施しています。

今後も、高齢者の介護予防をより一層推進するため、地域の身近な範囲で高齢者自身が介護予防に取り組み、続けていくことのできる仕組みづくりや、介護予防を支える人材の育成、介護予防プログラム内容の充実等を図ります。

(1)健康づくりの推進

■施策の体系



■ 具体的施策の展開

① 生活習慣病予防の充実

健康な生活を送るためには「自分の健康は自分で守る」という意識を持つことが必要です。高血圧や糖尿病、骨粗しょう症などの生活習慣病は、壮年期以前からの生活習慣の積み重ねによって発症します。そのため、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。

【主な取り組み】

・ア 特定健康診査事業（特定保健指導事業）

40歳から74歳までの国民健康保険加入者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査及び保健指導を実施します。また糖尿病の重症化予防に努めます。

・イ 後期高齢者健診（ことぶき健診）事業

後期高齢者を対象に、特定健康診査の項目に沿った健診を実施します。また、健診結果を踏まえて保健指導や受診勧奨を実施し、高齢者の生活習慣病の早期発見と予防につなげます。

・ウ 各種がん検診事業

胃がん、大腸がん、結核・肺がん、子宮がん、乳がん・甲状腺がん、前立腺がんの各がんについて検診を行い、がんの早期発見を促します。また、個別検診の実施や検診の周知方法を検討することなどにより、受診率の向上に努めます。

・エ 歯周病検診、骨密度検診事業

壮年期から歯周病検診を実施し歯周病の早期発見・治療を勧めるとともに、口腔衛生の重要性や意義を普及します。また、高齢者に口腔機能の低下予防や誤嚥性肺炎などについて、保健指導を行います。さらに、骨密度検診により骨粗しょう症の早期発見に努めます。

・オ 生活習慣病予防教室事業

生活習慣病を予防するために健康づくりの意義を普及し、栄養摂取や運動の方法などについて学ぶ教室を開催します。

② 健康相談やかかりつけ医の推進

健康状態の把握と継続的な相談ができるよう、健康相談の普及啓発を図ります。また、かかりつけ医を持つことの意義を普及します。

【主な取り組み】

・ア 健康相談事業

健康上の悩みなどに対応するために健康相談や家庭訪問を実施します。市民の多様なニーズに対応できるよう、健康相談の機会の増加を図るとともに、関係機関と連携し情報の共有化に努めます。

また、各種健（検）診の結果や、健康教育・相談の結果及び医療等の情報を継続的に管理できるように健康手帳を交付します。

・イ かかりつけ医の普及

高齢者の疾病の予防や、早期発見及び継続的な健康相談を行うために、個人の日頃の生活や健康状態を熟知したかかりつけ医を持つことの意義を普及します。

③ 感染症の予防

高齢者のかかりやすい感染症による死亡や重症化を防ぐために、インフルエンザ予防接種及び肺炎球菌予防接種にかかる費用を助成します。また、利用を促すため広報や個別通知により啓発を行うとともに、医療機関等と連携しスムーズな実施を図ります。

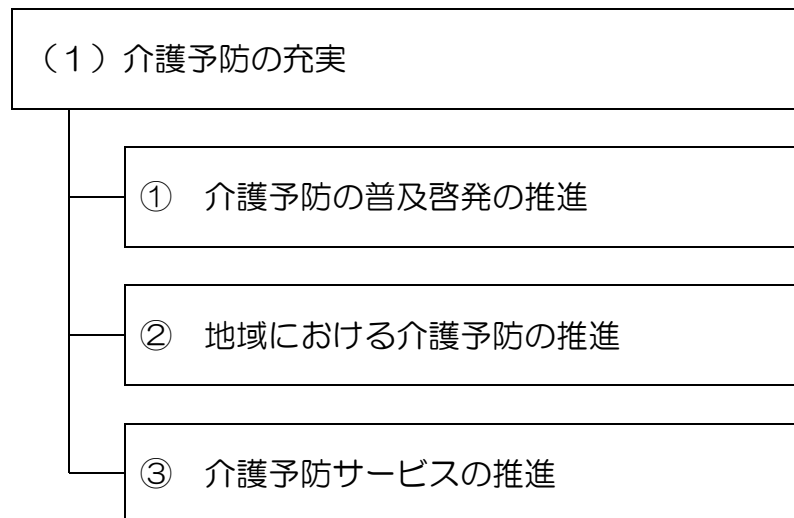
【主な取り組み】

- ・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



(2)介護予防の充実

■施策の体系



■具体的施策の展開

① 介護予防の普及啓発の推進

介護予防を推進するためには、介護予防の重要性や必要性について、高齢者やその家族が理解することが重要です。そのため、介護予防の目的や効果について、広く周知を行います。また、要支援となる可能性の高い高齢者を早期に把握し、介護予防教室等の参加へつなげる普及啓発も行っていきます。

【主な取り組み】

・ア 一般介護予防事業（地域支援事業）

65歳以上のすべての高齢者を対象に、介護予防知識の普及や運動、地域で行う健康づくり、温泉を活用した介護予防事業などを行います。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
一般介護予防事業開催箇所数	15 箇所	17 箇所	19 箇所

・イ サービス事業対象者把握事業

65歳以上の要介護認定を受けていない人のうち、介護予防教室への参加を希望する人にチェックリストを郵送し記入してもらうことにより、要支援となる可能性の高い事業対象者を早期に把握し、介護予防教室等の参加へつなげます。

② 地域における介護予防の推進

介護予防を地域で推進する介護予防サポーターを育成するとともに、介護予防サポーター連絡会議を開催し、介護予防サポーターの抱える課題を地域で話し合うとともに、介護予防サポーター同士の交流を進めます。また、地域ごとに介護予防を推進していくため、地区組織などの活動支援を行います。

【主な取り組み】

- ・地域介護予防活動支援事業（地域支援事業）

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防サポーター数	52 人	56 人	60 人

③ 介護予防サービスの推進

チェックリストにより事業対象者となった人を対象に、身体・口腔機能の低下や低栄養・引きこもりの防止、健康づくり等を目的に、短期集中型の通所型サービスを行います。また、介護サービス事業所では、通所型サービス・訪問型サービスを継続して行います。

【主な取り組み】

- ・ア 通所型サービス事業（地域支援事業）

事業対象者・要支援者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供するサービスです。本町では、従来の通所型介護予防（現行相当）を中心に展開しており、現行相当のサービスを提供する事業所の指定期間が平成 30 年度末に終了するため、地域の実情に応じて、今後さらなるサービスの多様化について検討していきます。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
はつらつ教室参加延べ人数	800 人	850 人	900 人

- ・イ 訪問型サービス事業

事業対象者・要支援者に対し、掃除、洗濯などの日常生活上の支援を提供するサービスです。

本町では、従来の訪問型介護予防（現行相当）を中心に展開しており、現行相当のサービスを提供する事業所の指定期間が平成 30 年度末に終了するため、地域の実情に応じて、今後さらなるサービスの多様化について検討していきます。



2. 生きがいのある生活を送るために

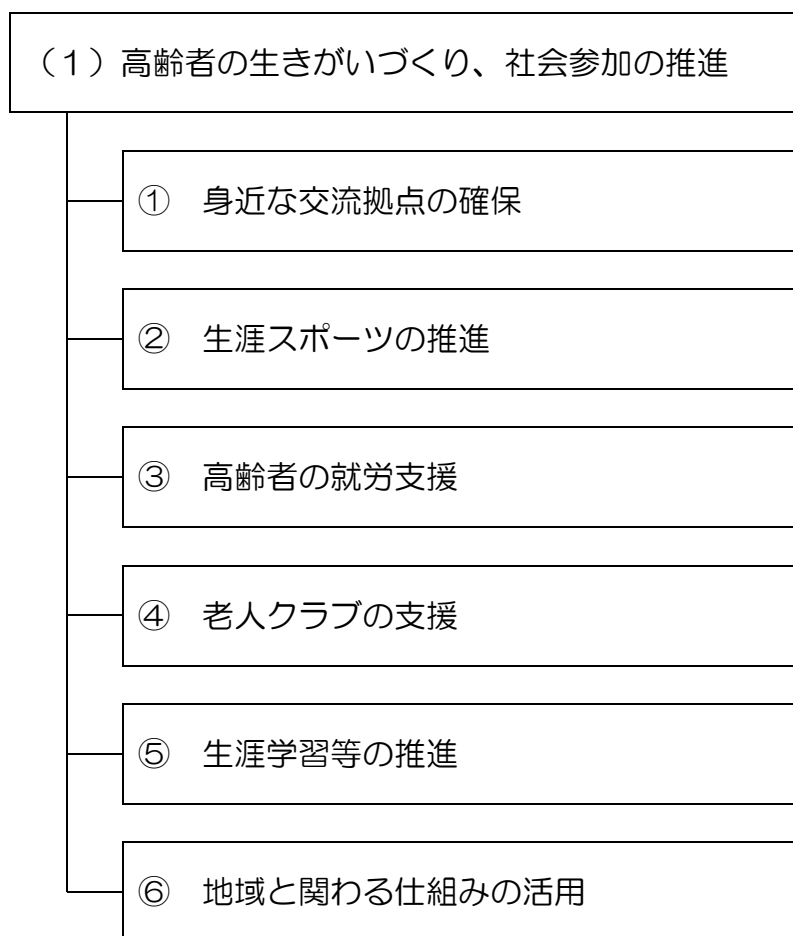
■基本目標の方向性

高齢者が生きがいや楽しみを持つことは、生涯にわたっていきいきと暮らし、豊かな人生を送ることにつながります。今後、団塊の世代の定年退職等を迎える中で、豊かな経験や知識等を持った高齢者が地域に参画し、活躍していくことで、高齢者自身の介護予防につなげるとともに、高齢者自身が生きがいを見つけることが重要です。さらには、高齢者の活躍は地域の活性化につながります。

そのため、交流拠点の確保や、講座などの充実により、高齢者の生きがいづくりや、社会参加を推進するための仕組みづくりに取り組むとともに、高齢者の就労を支援し、地域の中で高齢者の活躍できる場を確保していきます。

(1) 高齢者の生きがいづくり、社会参加の推進

■施策の体系



■ 具体的施策の展開

① 身近な交流拠点の確保

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、町の公共施設の管理運営を行い、快適な利用環境づくりに努めます。また、サロンや通いの場の整備を進め、身近な場所での交流拠点を増やしていきます。

【主な取り組み】

・ア 老人福祉センター管理運営事業

町民が利用することのできる老人福祉センターについて、施設の維持管理及び運営を行い、利用しやすいセンターづくりに努めます。

・イ 福祉センター管理運営事業

介護予防事業等に活用する福祉センターについて、設備の機能向上や建物の維持管理を図り、快適な利用環境の継続に努めます。

・ウ 通いの場の整備

歩いて行ける範囲に通いの場を整備し、高齢者の見守り・閉じこもり予防・介護予防を含めた町民同士の交流が図れるよう支援します。

② 生涯スポーツの推進

スポーツは、体力の保持・増進、リフレッシュ、生きがいづくりや健康増進の効果が期待でき、介護予防にもつながります。そのため、高齢者がスポーツに親しむことのできる機会を提供するとともに、高齢者の身近な運動の場として、ゲートボール場や体育館、公園等の修繕・管理を行い、高齢者が気軽に利用することができる環境づくりを進めます。

【主な取り組み】

・ア スポーツ教室事業

ニュースポーツを含む様々なスポーツに親しむことのできる機会を提供します。

・イ 町民体育祭事業

町民相互の親睦と融和を深め、体力向上と健康増進につながるきっかけとして、スポーツ推進委員や地域の体育委員と連携を図り体育祭を開催します。



③ 高齢者の就労支援

高齢者の就労により、高齢者の閉じこもりを防止し、地域における活躍の場を確保するとともに、地域の人材不足を補う効果が期待されます。そのため、シルバー人材センターと連携して、働く能力や意欲のある元気な高齢者の就労を支援していきます。

【主な取り組み】

- ・シルバー人材センター管理運営事業

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
会員数	120 人	130 人	140 人
受注件数	700 件	750 件	800 件

④ 老人クラブの支援

高齢者の生きがいづくりや社会参加の重要な機会となる、老人クラブの活動について、会員の要望や地域性を生かした活動を展開しています。今後は、老人クラブ活動のパトロールや清掃活動などをさらに推進して生きがいの高揚に努めます。

【主な取り組み】

- ・老人クラブ活動支援事業

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
会員数	2,000 人	2,000 人	2,000 人
クラブ数	30 クラブ	30 クラブ	30 クラブ



⑤ 生涯学習等の推進

生涯にわたってその興味関心に応じて学び続けることは、いきいきとした暮らしの実現につながります。そのため、生涯学習講座を開催するとともに、その周知に努めます。また、高齢者のニーズを把握し、講座内容の見直し・充実を図っていきます。さらに、文化活動・鑑賞等の機会を提供し、町民が芸術文化に親しむ機会をつくります。

【主な取り組み】

・ア 生涯学習講座事業

町民の学習ニーズに応じた生涯学習講座を開催し、町民の多様な学びを支援します。

・イ カルチャーセンター文化振興事業

・ウ カルチャーセンター管理運営事業

文化活動・鑑賞等の場や機会の提供及び情報の発信等により、町民に芸術文化に親しんでもらうとともに、生涯学習の推進・文化振興を図ります。

・エ 学習環境の整備

生涯学習の拠点となる公民館やカルチャーセンターの機能を充実させ利便性を高めるとともに、小中学校施設の活用を推進し、生涯学習施設の充実を行います。また、図書室については、町民の学習要求に応えられるよう、図書資料の収集やサービスの充実を図り、利用を促進します。

⑥ 地域と関わる仕組みの活用

高齢者自身が地域と関わりあい、支え合いのできる地域づくりを進めるため、地域と関わる仕組みを活用していきます。

【主な取り組み】

・ア 介護支援ボランティアポイント制度の活用

高齢者が介護保険施設等でボランティア活動を行うことにより、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とともに、要介護・要支援高齢者に対する地域の支え合い活動を育成・支援するため、ボランティアポイントの活用を推進します。

・イ ぐーちょきシニアパスポートの普及啓発

65歳以上の高齢者に積極的な外出を促し、地域との交流や自身の健康維持につなげることを目的として群馬県が配付している「ぐーちょきシニアパスポート」の活用・紹介を進めます。

3. 安心した生活を送るために

■基本目標の方向性

平成37年を目途に、要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを生涯にわたって送ることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援サービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムを実現することが求められています。

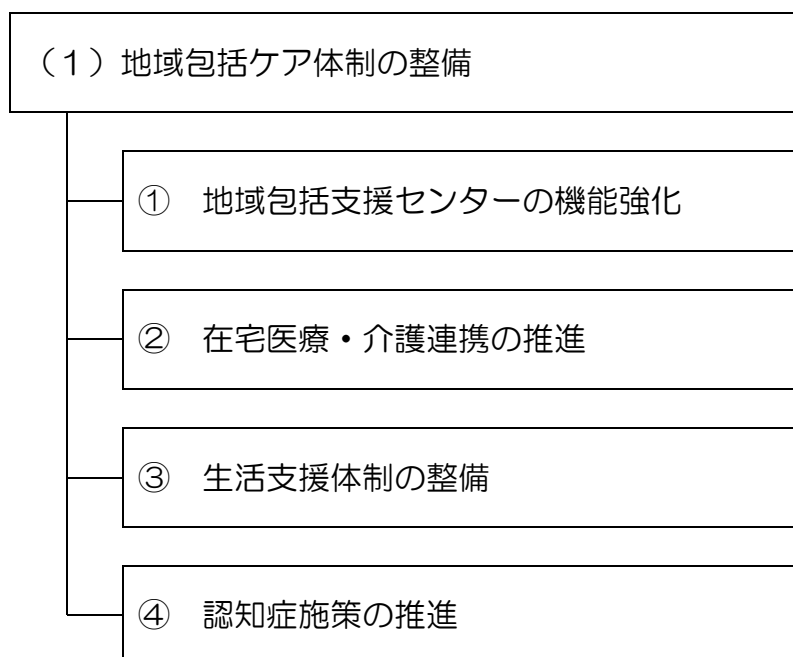
みなかみ町では、地域包括支援センターを中心に、地域包括ケア体制の構築を進めています。今後、地域包括支援センターの機能強化に取り組み、地域包括支援センターを中心に、地域の関係機関が連携・協働する体制づくり、生活支援コーディネーターの配置と協議体での話し合いによる生活支援体制の整備、認知症の人を早期に発見し、見守る体制づくり等により、地域の中で一体的にサービスが提供され、スムーズに支援を受けることのできる体制を作ります。

また、高齢者が在宅での生活を継続していくための支援を充実させるとともに、高齢者が安全・安心に生活するための権利擁護の推進や、暮らしやすい生活環境の整備を図り、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯になっても、高齢者が暮らしやすい地域づくりを進めていきます。

さらに、介護に関わる高齢者の家族や介護者、サービス提供事業所の職員等に対する支援を行うことで、地域全体で協力して介護を進めていくことが重要です。特に、介護の長期化により家族への精神的・身体的・経済的負担が重くなることや、介護を理由に離職する「介護離職」があることが指摘されています。そのため、介護に関わる人材確保に向けた支援に取り組むとともに、家族介護者が介護を継続できるよう、家族介護者への支援を進めます。

(1)地域包括ケア体制の整備

■施策の体系



■ 具体的施策の展開

① 地域包括支援センターの機能強化

みなかみ町では、町全域を管轄する地域包括支援センターを設置しており、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等がそれぞれの専門性を発揮し、相互に連携・協働しています。

今後は、地域包括支援センターの柔軟かつ効率的な運営や機能強化を図るために、社会福祉法人への委託を進めていきます。さらに、地域ケア会議や高齢者等支援ネットワーク会議等の開催により、地域の課題を把握し、対応策の検討と関係者同士の連携強化を図っていきます。

【主な取り組み】

・ア 第1号介護予防支援事業（地域支援事業）

チェックリストにより事業対象者となった人や要支援認定を受けた人について、ケアプランを作成し、適切なサービス利用を支援します。

目標指標	平成30年度	平成31年度	平成32年度
サービス利用延べ人数	3,900人	4,000人	4,100人

・イ 総合相談支援業務（地域支援事業）

高齢者の心身の状況や生活実態、必要な支援等を幅広く把握するため、高齢者やその家族から幅広い相談を受け付ける総合相談窓口を設置し、適切な支援を素早く提供するための体制づくりを行います。

総合相談窓口は、地域包括支援センターの他、みなかみ町役場町民福祉課・みなかみ町社会福祉協議会に設置するほか、夜間・休日にも相談可能な窓口を設置します。

目標指標	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談受付延べ件数	170件	180件	190件

・ウ 権利擁護業務（地域支援事業）

高齢者が安心して生活することができるよう、成年後見制度の普及や虐待への対応、消費者被害の防止に取り組みます。

目標指標	平成30年度	平成31年度	平成32年度
成年後見に関する相談数	5人	7人	10人

・工 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（地域支援事業）

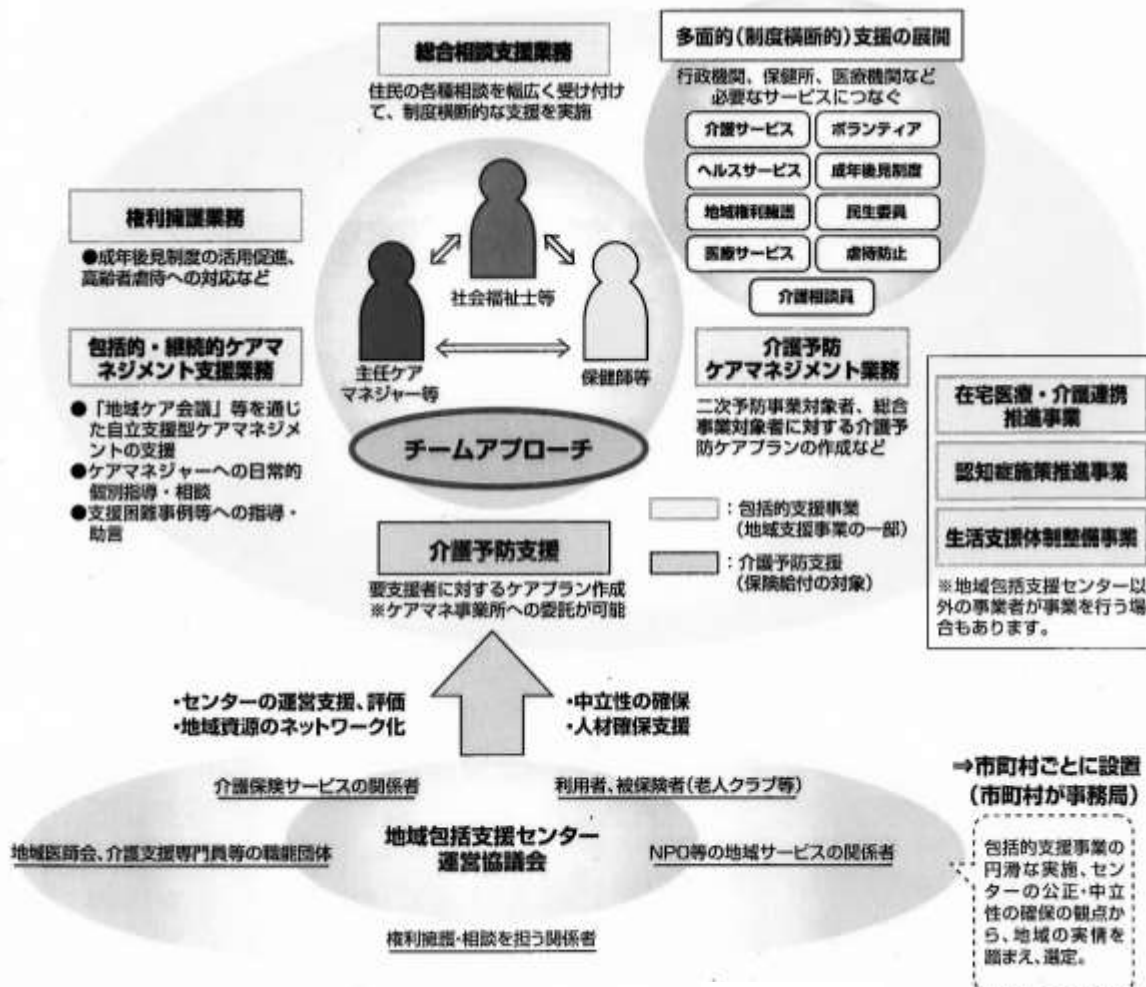
ケアマネジャーが、個々の高齢者の状況に応じたよりよい介護への支援を行うことができるよう、ケアマネジャー同士の連携、資質向上、業務改善を目的に、ケアマネジャーへの相談、指導、助言等を実施します。

また、地域ケア会議や、主任ケアマネ会議及びケアマネ連絡会議等を開催し、町の課題についての情報共有と、課題解決するための方法を検討するとともに、関係者同士の連携を深めます。

さらに、高齢者が抱える消費者被害や虐待等の情報把握と迅速な対応を図るため、高齢者等支援ネットワーク会議を開催します。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域ケア会議の開催回数	6 回	6 回	8 回
ケアマネ会議の開催回数	12 回	12 回	14 回
事業所訪問数	13 箇所	13 箇所	15 箇所

■ 図表32 地域包括支援センターのイメージ



② 在宅医療・介護連携の推進

今後、在宅で介護を受ける認定者の中には、医療ニーズを併せ持つ人も多いことが予測されます。そのため、地域で在宅医療を提供できる体制づくりに向けて、医療・介護分野の関係者同士のより一層の連携を図ります。

【主な取り組み】

・ア 在宅医療・介護連携推進事業（地域支援事業）

在宅での医療と介護の連携を進めるため、介護資格取得（ヘルパー）にかかる費用を補助し、地域で活動できる人材の育成に努めます。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
費用補助によるヘルパー資格 獲得者数	20 人	20 人	20 人

・イ 医療・介護関係者の情報共有

利根沼田圏域退院調整ルールが策定され、本町においても活用を開始しています。今後も退院調整ルールを活用し、入院時から退院時まで情報を共有し、切れ目のない連携を行い在宅での介護生活を支援します。

・ウ 多職種連携の推進

医療や介護、行政等の在宅医療に関わる人や機関同士の連携を推進するため、会議等で情報交換や研修を行うほか、医療と介護の連携について、継続的に検討をしていきます。



③ 生活支援体制の整備

地域において、互いに支え合いのできる仕組みづくりに向けて、各地区に調整役となる生活支援コーディネーターを配置します。また、生活支援サービスの提供について、協議体において地域の問題点を把握し、解決方法を検討していきます。

【主な取り組み】

- ・生活支援体制整備事業（地域支援事業）

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
各地区の協議体会議開催数	9 回	12 回	15 回

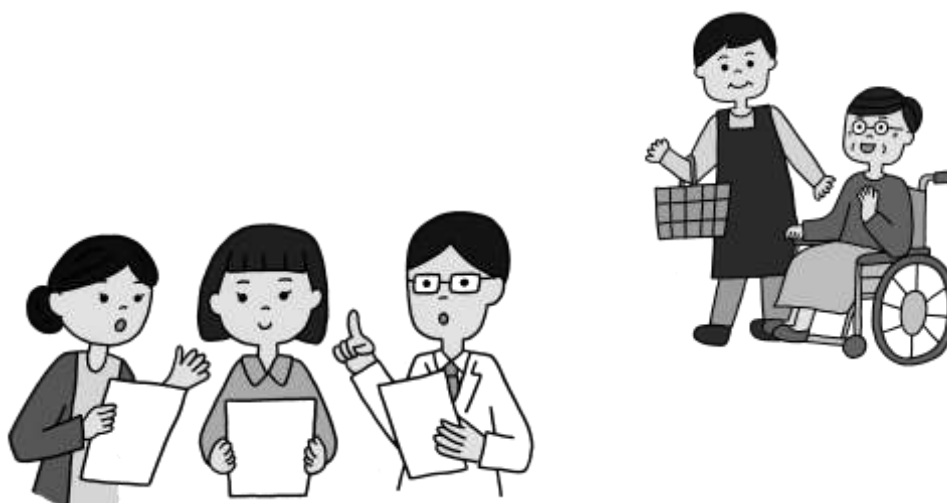
生活支援コーディネーターとは？

「地域支え合い推進員」とも呼ばれ、協議体と協力しながら、本町をより良くしていくために、地域の問題点を把握し、様々な活動をつなげ、組み合わせる調整役のことです。

生活支援・介護予防の基盤整備に向けて、住民を巻き込んだ生活支援サービスの充実・強化を図るため、資源開発・ネットワーク構築を担っています。

協議体とは？

地域で高齢者を支援する関係者間のネットワークづくりを目的とし、定期的な情報共有・連携強化を図る場のことです。生活支援コーディネーターの組織的な支援、生活支援体制の充実及び強化、地域課題等について、話し合いを行います。



④ 認知症施策の推進

認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるため、認知症の人への理解促進と、早期の発見・支援や、様態に応じた適宜・適切な医療の提供等により、重度化を防止していくことが重要となります。

そのため、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、認知症の人への支援体制を整えます。また、認知症の人とその家族、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を進めます。

【主な取り組み】

・ア 認知症総合支援事業（地域支援事業）

認知症の人やその家族に早期に関わり、医療の必要な場合は早期に介入できるよう、認知症初期集中支援チームを設置します。

認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者となる認知症サポーターを養成するための講座を継続的に開催し、認知症サポーターの増員を図ります。

認知症の人とその家族、地域住民、専門職等誰もが参加することができ、集える場所としての認知症カフェを設置します。また、認知症カフェに、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置し、運営支援を行うとともに、今後は認知症カフェ同士の連携が図れるような取り組みを検討していきます。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症サポーター養成講座回数	5 回	5 回	6 回
認知症サポーター延べ人数	1,220 人	1,450 人	1,700 人
認知症カフェ利用者延べ人数	1,700 人	1,900 人	2,100 人

・イ 認知症に関する情報提供（認知症ケアパスの作成）

認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関等、適切なケアの流れを明らかにした認知症ケアパス（冊子）の作成を検討します。

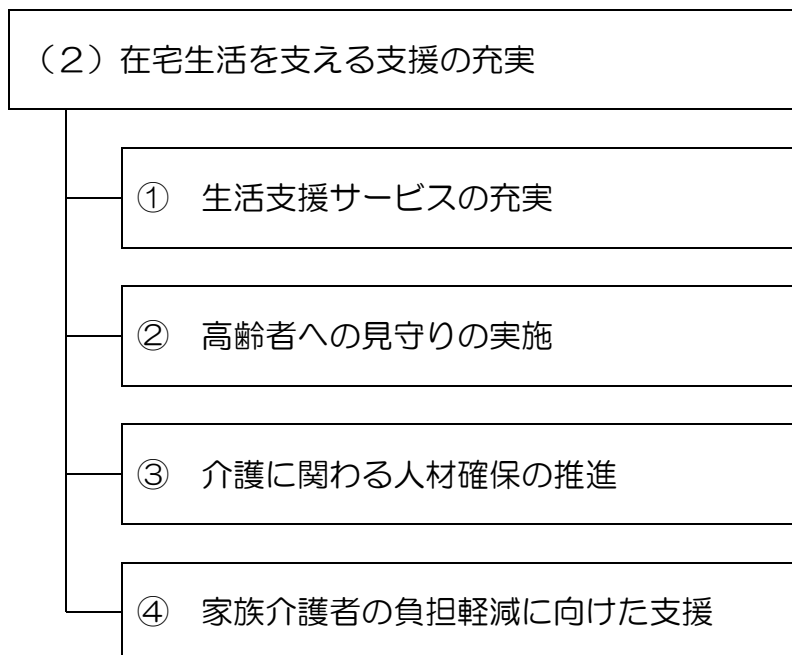
・ウ 若年性認知症に関する啓発の実施

早期の認知症の発見につなげ、重症化を予防するため、若年性認知症についての情報を町民に広く提供します。



(2)在宅生活を支える支援の充実

■施策の体系



■具体的施策の展開

① 生活支援サービスの充実

在宅で生活を送る高齢者が在宅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。

【主な取り組み】

・ア 自立支援型ホームヘルプサービス事業

要介護認定において非該当となった方のうち、生活支援が必要な高齢者を対象に、自立に向けた生活援助を行います。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用延べ回数	500 回	500 回	500 回

・イ 高齢者及び要援護者世帯冬期生活支援事業

労力的かつ経済的に自力で除雪が困難な高齢者及び要援護者に対して、冬の間の生活支援として、屋根の雪下ろし費用または倒壊の恐れがある場合、一時避難のための宿泊費用の支援を行います。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用延べ回数	10 回	10 回	10 回

② 高齢者への見守りの実施

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、定期的に高齢者の安否を確認することが重要となっています。そのため、生活支援サービスを提供する中で安否確認を行い、平常時からの見守りを行うとともに、緊急通報システムの設置支援を行い、緊急時に備えた見守り体制づくりを進めます。

また、みなかみ町高齢者等支援ネットワーク協議会を中心に、地域包括支援センターや見守り支援員等の関係機関、町、町民、事業者等が連携して、高齢者の見守りを行います。

【主な取り組み】

・ア 一人暮らし高齢者等配食サービス事業

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯等、食事を作ることができない等の理由により栄養管理に偏りが見られる高齢者を対象に、週に1回昼食を配達し、健康の保持及び安否確認を図ります。

目標指標	平成30年度	平成31年度	平成32年度
利用延べ回数	3,500回	3,500回	3,500回

・イ 高齢者世帯等ごみ袋無償配布事業

高齢者のみの世帯に対して、福祉ごみ袋を無償で配布することにより、安否確認を行います。

目標指標	平成30年度	平成31年度	平成32年度
対象世帯数	2,200世帯	2,300世帯	2,400世帯

・ウ 緊急通報システム運営事業

ひとり暮らし等で身体に緊急を要する疾病等を抱えている高齢者に対して、電話回線を利用した緊急通報システムの整備を支援します。

目標指標	平成30年度	平成31年度	平成32年度
設置者数	38人	40人	42人

・エ みなかみ町高齢者等支援ネットワーク

地域全体で高齢者の見守りや安否確認を行い、日常的な安否の確認と、緊急時に迅速に対応を行うことができるよう、見守り支援員をはじめとする関係機関による連携体制を構築します。

みなかみ町高齢者等支援ネットワークとは？

高齢者や障害者が住み慣れた地域で尊厳を保ちながら、いつまでも安全に、安心して生活を続けられるよう支援することを目的に、平成20年1月に本町の行政、町民、関係組織及び事業者等により、組織されたネットワークです。みなかみ町高齢者等支援ネットワーク協議会が中心となり、町・地域包括支援センターや見守り支援員等と連携しながら、高齢者の見守り体制を構築しています。

■ 図表33 みなかみ町高齢者等支援ネットワークのイメージ



③ 介護に関わる人材確保の推進

高齢化に伴う介護需要の増加に対して、今後も町内のサービス提供事業所では人材の確保が課題となることが考えられるため、町から各事業所への働きかけによる働きやすさの向上の取り組みを行います。

【主な取り組み】

・介護事業所への情報提供

高齢者の介護を行う職員の確保と働きやすさの向上に向けて、町内のサービス提供事業所へ必要に応じて情報の提供を行います。

④ 家族介護者の負担軽減に向けた支援

在宅介護に取り組む家族介護者が介護を継続することができるよう、相談や助言を行うとともに、介護にかかる費用の一部を補助することにより、家族の経済的な負担軽減を図ります。

【主な取り組み】

・ア 介護者負担軽減対策事業（地域支援事業）

認知症カフェと連携し、在宅介護に取り組む家族介護者同士が集まり、悩み等を共有することのできる場や、情報を入手・交換できる場を提供するとともに、介護方法の相談や助言等を行います。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護者同士の交流の場の開催回数	5 回	6 回	7 回

・イ 在宅介護者慰労事業

在宅介護を行っている介護者に対して、慰労金を支給します。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
支給者数	30 人	30 人	30 人

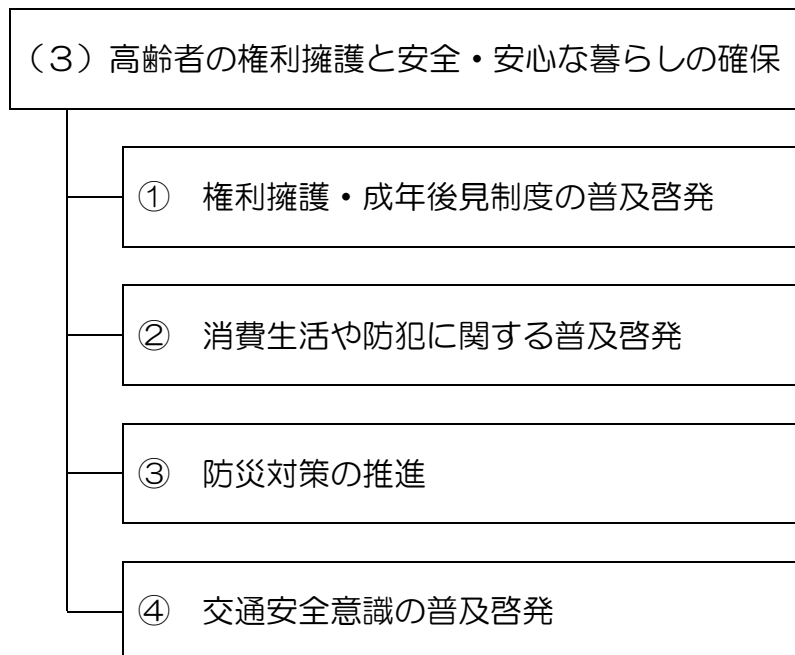
・ウ 高齢者等紙おむつ支給事業

在宅で生活する高齢者に紙おむつ等の購入費用を助成することにより、高齢者本人とその家族の経済的負担を軽減します。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
支給者数	350 人	360 人	370 人

(3)高齢者の権利擁護と安全・安心な暮らしの確保

■施策の体系



■具体的施策の展開

① 権利擁護・成年後見制度の普及啓発

高齢者の主体性や尊厳を守り、地域で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者の権利擁護に取り組むとともに、成年後見制度の利用増加に向けた制度の普及啓発と、制度利用促進を進めます。

【主な取り組み】

・ア 認知症高齢者権利擁護事業

認知症の高齢者に対する虐待の防止や消費者被害等の防止に向けて、権利擁護に関する普及啓発を進めます。

・イ 権利擁護事業（地域支援事業）（再掲）

高齢者が安心して生活することができるよう、成年後見制度の普及や虐待への対応、消費者被害の防止に取り組みます。



・ウ 成年後見制度利用支援事業（地域支援事業）

認知症等により判断能力が十分でない本人の権利を守る後見人を選び、本人の権利を法的に支援する成年後見制度の周知を進めるとともに、その費用負担が困難な人に対して、費用の助成を行います。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
成年後見制度の利用人数	2 人	4 人	6 人

成年後見制度とは？

認知症等により高齢者等の判断能力が低下した際に、本人に代わり、任意後見制度に基づく任意後見人や家庭裁判所等により選任された法定後見人等が、不動産・預貯金等の財産の管理に関する法律行為、介護・施設入所・訴訟等の身上に配慮した法律行為を行うことで、高齢者の権利を援護します。

② 消費生活や防犯に関する普及啓発

消費者被害や詐欺被害等を防止するため、消費に関する知識を広く周知するとともに、契約や取引等に関するトラブル等の困りごとに対応する消費生活センターについて、住民への周知を進めます。また、日頃からの防犯意識の向上に向けて、警察と連携し、防犯チラシなどを用いた啓発を行います。

【主な取り組み】

・ア 消費生活センター運営費負担事業

契約や取引等に関する消費者トラブルで困った際に、沼田市消費生活センターを紹介し、消費者トラブルへの適切な対応を推進します。

・イ 防犯意識啓発事業

警察署と連携して、防犯意識を高めるための啓発を実施するとともに、効果的な防犯対策の方法を検討し、町民に周知していきます。

③ 防災対策の推進

災害時に安全かつ迅速に高齢者の避難を実現するため、日頃から災害時の避難等に助けが必要な人を把握し、情報の共有化を行います。また、町民による自主的な防災組織の育成を進め、災害時に備える体制づくりを進めます。

【主な取り組み】

・ア 災害時要援護者情報の共有化

災害時における避難等に助けが必要な要援護者の避難誘導や安否確認、また避難所での生活支援を的確に行うために、要援護者情報の共有化に向けた取り組みを進めます。

・イ 自主防災組織育成事業

地域の防災力を強化するため、町民による自主防災組織の育成と運営を支援します。

④ 交通安全意識の普及啓発

四季の交通安全運動などを通じて、高齢者の交通安全意識を高めるための啓発を行います。

【主な取り組み】

・ア 交通指導隊運営事業

イ 交通安全意識啓発事業

交通安全意識を普及するため、町内のイベント等で交通安全指導を行います。

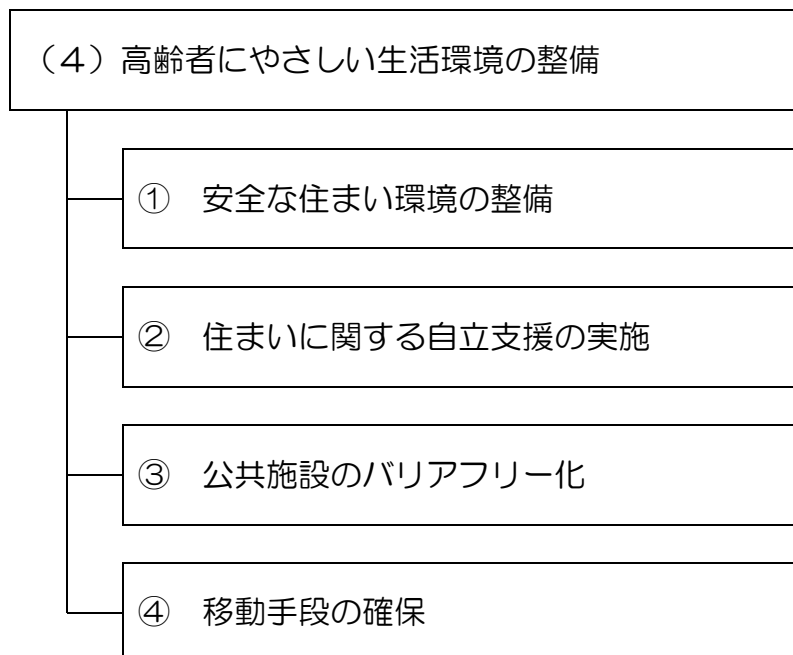
・ウ 利根沼田交通安全センター運営費負担事業

交通安全意識の普及に向けて、運転免許の更新者に対して、交通安全教育を実施します。



(4)高齢者にやさしい生活環境の整備

■施策の体系



■具体的施策の展開

① 安全な住まい環境の整備

高齢者の暮らしやすい住まい環境の整備に向けて、住宅改造や住宅改修に必要な費用を補助するとともに、高齢者に配慮した設計での住宅整備などに取り組みます。

【主な取り組み】

・ア 高齢者住宅改造補修費補助事業

高齢者が住居のバリアフリー工事を行う際に、改造等にかかる費用の一部を助成し、高齢者の住みやすい住居づくりを支援します。

・イ 住宅改修支援事業（地域支援事業）

高齢者の自宅におけるバリアフリー等の推進に向けて、介護保険の住宅改修のみを行う被保険者に対して、住宅改修が必要な理由書を作成した事業所に対する費用の助成を行います。

・ウ 高齢者向け福祉住宅等の整備

公営住宅の建て替え時などにおいて、高齢者に配慮した設計に努めます。

② 住まいに関する自立支援の実施

住まいに関して、環境上の理由や経済的な理由から支援が必要な高齢者に、一時的な住まいの提供や、費用の支援を行います。

【主な取り組み】

・ア 老人保護措置事業

環境上の理由及び経済的理由により、家庭で生活することが難しかったり、身近な人からの虐待等により緊急保護が必要になったりした高齢者を対象として、養護老人ホーム等で町が入所措置を行います。

・イ 生活管理短期宿泊事業

栄養管理や生活管理に困難を抱えている高齢者や、虐待等の事情により一時的緊急避難が必要な高齢者を保護し、短期的な生活管理指導を養護老人ホームにおいて実施します。

・ウ 地域自立生活支援事業（地域支援事業）

家賃などの費用負担が困難な低所得者に対し、利用者負担の軽減を行っているグループホーム運営事業所について、支援を行います。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
低所得者への利用者負担軽減を行っている事業所数	4 事業所	4 事業所	4 事業所



③ 公共施設のバリアフリー化

あらゆる町民が利用できるよう、既存の公共施設等のバリアフリー化を進めるとともに、新たに整備する施設においては、すべての人が利用しやすいユニバーサルデザインの考え方に基づく整備に努めます。

【主な取り組み】

- ・公共施設等のバリアフリー化の推進

④ 移動手段の確保

高齢者が外出や移動をしやすいよう、公共交通の利便性向上に努めるとともに、交通空白地域の解消に向けて、路線バスを利用しやすい仕組みづくりを進めます。また、みなかみ町社会福祉協議会等との連携により、移動支援を実施します。

【主な取り組み】

- ・ア 民間路線バス運行区間延長事業
- ・イ 自家用有償バス運行事業

交通の利便性を高めるため、民間路線バスの運行を支援し、自家用有償バスの円滑な運行管理に努めます。

- ・ウ バスカード購入費助成事業

回数乗車券の割引を行うことにより、路線バスの利便性を高めます。

- ・エ 移動支援事業

移動に困難な高齢者等の移動を支える福祉有償運送の取り組みを支援します。



第7章 介護保険事業について

1. 介護保険事業の体系

(1) 介護保険給付の体系

要介護または要支援と認定された方が利用できるサービスは以下の通りです。

■ 介護保険給付の体系(介護給付・予防給付)

	介護サービス 【介護給付】	介護予防サービス 【予防給付】
対象	要介護1～5と認定された方が利用できるサービスです。	要支援1・2と認定された方が利用できる介護予防を重視したサービスです。
居宅介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護 ○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 ○通所介護 ○通所リハビリテーション ○短期入所生活介護 ○短期入所療養介護 ○福祉用具貸与 ○特定福祉用具購入 ○住宅改修 ○特定施設入居者生活介護 ○居宅介護支援 	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○介護予防通所リハビリテーション ○介護予防短期入所生活介護 ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防福祉用具貸与 ○特定介護予防福祉用具購入 ○介護予防住宅改修 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○介護予防支援
地域密着型サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○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 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○地域密着型通所介護 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護
施設サービス	<ul style="list-style-type: none"> ○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 	

(2)サービスごとの内容

①居宅(介護予防)サービス

居宅（介護予防）サービスの内容は以下の通りです。

■サービスごとの内容

サービス名称	サービス内容
訪問介護	訪問介護員（ホームヘルパー）が家庭を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介護や、調理、洗濯、掃除等の生活援助を行うサービス。
訪問入浴介護	介護が必要な方の家庭に訪問し、浴槽搭載の入浴車などから家庭内に浴槽を持ち込んで入浴の介護を行うサービス。
訪問看護	主治医の指示に基づき、看護師や保健師が家庭を訪問して、在宅療養上の看護や必要な診療の補助、家族等への指導、助言を行うサービス。
訪問リハビリテーション	主治医の指示に基づき、理学療法士や作業療法士などが家庭を訪問して、日常生活上の自立援助のために必要な機能訓練を行うサービス。
居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師などが家庭を訪問して、在宅療法に関する相談や指導を行うサービス。
通所介護	デイサービスセンターなどに通い、入浴、食事の提供、相談・助言等、日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス。 （平成 28 年度からは、小規模の通所介護については地域密着型サービスとして、また、平成 29 年度からは、介護予防通所介護は地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業へ移行）。
通所リハビリテーション	老人保健施設や医療機関に通い、主治医の指示に基づき、心身機能の維持回復と日常生活上の自立援助のために必要なリハビリテーションを行うサービス。
短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどに短期入所し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の支援を行うサービス。
短期入所療養介護	老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所し、医学的管理のもとで、介護、機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行うサービス。
福祉用具貸与	車いす、介護用ベッドなど要介護者の日常生活の自立を助ける用具や福祉機器を貸与するサービス。
特定福祉用具購入	福祉用具のうち、貸与になじまない入浴や排泄などの福祉用具購入に必要な費用の一部を支給するサービス。
住宅改修	住み慣れた自宅で生活が続けられるように、段差の解消や手すりの取り付けなど住宅の改修に必要な費用の一部を支給するサービス。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホームと軽費老人ホーム等（以下、特定施設）に入居している要介護者に対し、特定施設サービス計画介護（施設ケアプランに相当）にそって、介護サービス・家事援助サービス・生活や健康に関する相談など、要介護者が日常生活を送るにあたって必要な支援を行うサービス。
居宅介護支援(介護予防支援)	要介護者等が居宅サービスを適切に受けられるよう、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、意向等を勘察して、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、当該計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡・調整等を行う。

②地域密着型サービス

地域密着型サービスの内容は以下の通りです。

■サービスごとの内容

サービス名称	要介護者の利用	要支援者の利用	サービス内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	○	×	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的、または密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う。
夜間対応型訪問介護	○	×	夜間の定期的巡回や、夜間に通報を受けた場合に、訪問介護を実施。
認知症対応型通所介護 (介護予防認知症対応型通所介護)	○	○	認知症の人に対応したメニューで実施する通所介護(デイサービス)。
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)	○	○	25人以下が登録し、様態に応じて15人以下が通い(デイサービスや訪問介護)、9人以下が泊まり(ショートステイ)のサービスを実施。
認知症対応型共同生活介護 (介護予防認知症対応型共同生活介護)	○	○	認知症の高齢者が共同で生活できる住居(グループホーム)。
地域密着型特定施設入居者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の介護専用型特定施設(有料老人ホーム等)。
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	○	×	29人以下が入所できる小規模の特別養護老人ホーム(要介護3以上)。
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する。
地域密着型通所介護	○	×	利用定員18人以下の通所介護事業所によるサービス。 平成28年4月施行(市町村における運営基準等の条例制定についても施行から1年間の経過措置を設けることとしている)

③施設サービス

施設サービスの内容は以下の通りです。

■サービスごとの内容

サービス名称	サービス内容
介護老人福祉施設	入院治療の必要はないが自宅で生活を継続するのが困難な要介護者に対して、施設サービス計画（施設ケアプラン）に基づき、入浴や排泄、食事、相談など日常生活上の介護、機能訓練などを提供する施設サービス。 （平成 27 年度以降は原則として要介護 3 以上の認定者に利用が限定。ただし、既に利用している要介護 1・2 の認定者及び、要介護 1・2 の認定者で自宅の環境上の理由等により利用が認められる方については、その限りではない。）
介護老人保健施設	病状が安定している要介護者に対して、在宅復帰を目指し、看護・介護サービスを中心とした医療ケア、機能訓練などを提供する施設サービス。
介護医療院	日常的な医療的ケアが必要な重度介護者の受け入れと看取り・終末期ケアの機能と、生活施設としての機能を備える施設サービス。医療療養病床と、介護医療型医療施設の転換先として新設された。
介護療養型医療施設	長期療養を必要とする要介護者に対して、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護、機能訓練などを提供する施設サービス。 （平成 29 年度末をもって廃止予定となっているが、転換期限が 2023 年度末まで延長されているため、引き続き転換を図る。）

2. サービスごとの見込み

(1) 介護サービスの見込み量

第7期計画期間における介護サービス給付費等の推計は以下の通りとなります。

		見込み		推計		
		平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
居宅サービス	訪問介護	給付費(千円)	92,146	92,429	93,415	97,685
		回数(回)	3,172.7	3,183.4	3,221.9	3,364.1
		人数(人)	146	146	147	153
	訪問入浴介護	給付費(千円)	8,501	7,357	7,928	8,885
		回数(回)	59.0	51.0	55.0	61.6
		人数(人)	14	15	16	18
	訪問看護	給付費(千円)	57,205	56,530	57,162	58,713
		回数(回)	1,182.8	1,158.5	1,169.2	1,198.7
		人数(人)	143	149	149	151
	訪問リハビリテーション	給付費(千円)	187	321	321	321
		回数(回)	5.5	9.4	9.4	9.4
		人数(人)	1	1	1	1
	居宅療養管理指導	給付費(千円)	4,248	4,142	4,135	4,188
		人数(人)	50	49	50	52
	通所介護	給付費(千円)	329,666	320,956	316,109	321,032
		回数(回)	3,567	3,515.8	3,507.4	3,565.9
		人数(人)	300	298	299	304
	通所リハビリテーション	給付費(千円)	81,027	89,214	93,586	100,478
		回数(回)	1,031.9	1,128.4	1,180.0	1,263.1
		人数(人)	116	128	134	143
短期入所生活介護	給付費(千円)	74,909	78,425	78,460	79,614	
	日数(日)	781.9	816.4	816.4	829.4	
	人数(人)	66	63	63	64	
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	19,793	17,162	17,873	18,681	
	日数(日)	152.3	131.8	137.9	144.7	
	人数(人)	16	15	16	17	
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	0	
福祉用具貸与	給付費(千円)	40,606	40,797	42,814	44,549	
	人数(人)	289	296	313	327	
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	2,540	1,650	2,208	2,487	
	人数(人)	7	5	7	8	
住宅改修費	給付費(千円)	4,702	3,583	4,700	4,700	
	人数(人)	5	4	5	5	
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	84,864	91,779	99,518	98,620	
	人数(人)	40	42	45	44	

			見込み	推計		
			平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	13,707	8,224	8,228	8,228
		人数(人)	6	4	4	4
	夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0
		人数(人)	0	0	0	0
	認知症対応型通所介護	給付費(千円)	4,450	5,108	5,110	5,110
		回数(回)	62.4	72.9	72.9	72.9
		人数(人)	4	4	4	4
	小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	44,068	43,129	44,413	44,413
		人数(人)	21	21	22	22
	認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	135,183	133,635	136,939	146,048
		人数(人)	46	45	46	49
	地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
		人数(人)	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	471	3,111	6,059	6,225
		人数(人)	0	1	2	2
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	給付費(千円)	121,440	117,063	112,067	114,383	
	回数(回)	1,197.5	1,148.2	1,105.6	1,134.5	
	人数(人)	112	110	107	111	
施設サービス	介護老人福祉施設	給付費(千円)	444,748	446,213	445,968	446,169
		人数(人)	159	159	159	159
	介護老人保健施設	給付費(千円)	429,546	431,848	428,922	428,922
		人数(人)	142	142	141	141
	介護医療院	給付費(千円)		0	0	0
		人数(人)		0	0	0
介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	
居宅介護支援	給付費(千円)	104,703	106,289	106,708	107,721	
	人数(人)	566	572	575	581	
介護給付費合計(A)		給付費(千円)	2,098,712	2,098,965	2,112,643	2,147,172

※ 給付費は当該年度における推計総額、人数は当該年度における一月あたりの推計人数となります。

※ 介護医療院は、平成 37 年度は介護療養型医療施設を含んで算出しています。

(2)介護予防サービス見込み量

第7期計画期間における介護予防サービス給付費等の推計は以下の通りとなります。

			見込み		推計	
			平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護 予防 サー ビス	介護予防訪問介護	給付費(千円)	75			
		人数(人)	1			
	介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0
		回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数(人)	0	0	0	0
	介護予防訪問看護	給付費(千円)	14,365	15,045	15,771	16,491
		回数(回)	323.2	337.2	353.6	370.0
		人数(人)	45	46	48	50
	介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0	0
		回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数(人)	0	0	0	0
	介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	380	334	334	401
		人数(人)	4	5	5	6
	介護予防通所介護	給付費(千円)	284			
		人数(人)	2			
	介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	35,762	36,474	36,490	36,715
		人数(人)	110	112	112	113
	介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,209	1,401	1,402	1,402
		日数(日)	16.3	18.8	18.8	18.8
		人数(人)	4	4	4	4
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	0	
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	
	人数(人)	0	0	0	0	
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	6,383	6,704	6,893	7,274	
	人数(人)	95	100	103	109	
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	1,543	1,970	1,970	2,249	
	人数(人)	4	5	5	6	
介護予防住宅改修	給付費(千円)	1,789	1,868	1,868	1,868	
	人数(人)	2	2	2	2	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	12,424	11,284	11,975	11,975	
	人数(人)	12	11	12	12	
サー ビス 地域 密着 型 介護 予防	介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0
		回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
		人数(人)	0	0	0	0
	介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	384	421	421	421
		人数(人)	1	1	1	1
	介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
人数(人)		0	0	0	0	
介護予防支援	給付費(千円)	8,203	8,080	8,083	8,192	
	人数(人)	153	150	150	152	
介護予防給付費合計(B)		給付費(千円)	82,800	83,581	85,207	86,988

※ 給付費は当該年度における推計総額、人数は当該年度における一月あたりの推計人数となります。

(3)標準給付費及び地域支援事業費の見込み

①標準給付費

総給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定対象審査支払手数料等、及びこれらを合計した標準給付費については、以下の通りです。

(単位：千円、千件)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後) (E)=(A)+(B)-(C)+(D)	2,181,910	2,223,261	2,286,792	6,691,963
介護給付費 (A)	2,098,965	2,112,643	2,147,172	6,358,780
介護予防給付費 (B)	83,581	85,207	86,988	255,776
一定以上所得者の利用者負担 見直しに伴う影響額 (C)	636	964	988	2,587
消費税率等の見直しを勘案し た影響額 (D)	0	26,374	53,620	79,994
特定入所者介護サービス費等 給付額 (F)	100,000	100,000	100,000	300,000
高額介護サービス費等給付額 (G)	49,808	49,775	50,533	150,117
高額医療合算介護サービス費 等給付額 (H)	6,000	6,000	6,000	18,000
算定対象審査支払手数料 (I)	2,040	2,040	2,040	6,120
審査支払手数料支払件数	34	34	34	102
小計 (標準給付費) (J)=(E)+(F)+(G)+(H)+(I)	2,339,758	2,381,076	2,445,366	7,166,199

※ 標準給付費は、各給付費・事業費の合計により算出しています。四捨五入により、各給付費・事業費の合計と標準給付費見込み額が一致しない場合があります。

②地域支援事業費

地域支援事業費に要する費用の見込みは以下の通りです。

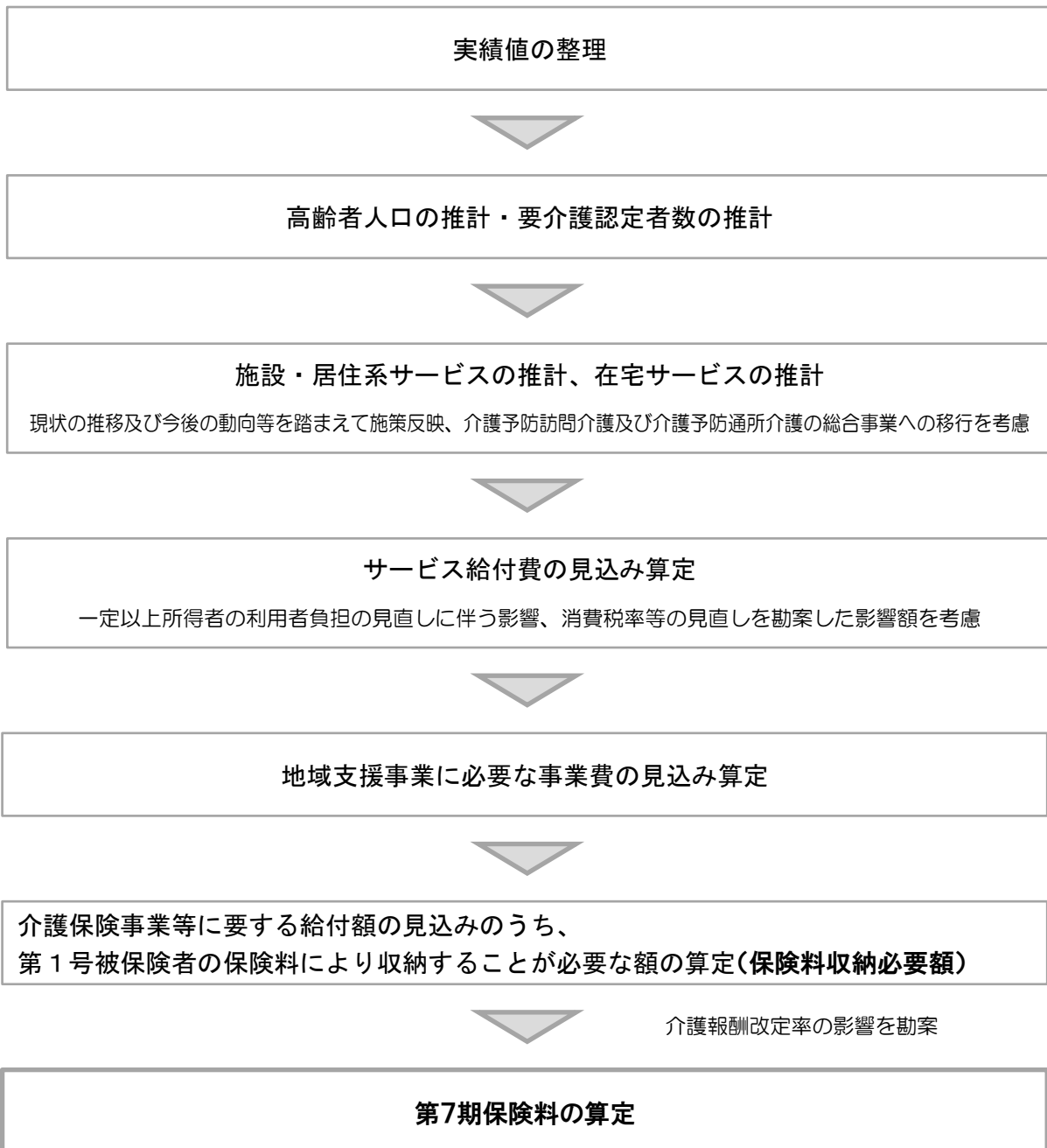
(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	計
地域支援事業費	138,000	138,000	138,000	414,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	98,000	98,000	98,000	294,000
包括的支援事業・任意事業費	40,000	40,000	40,000	120,000

3. 第7期の介護保険料について

(1) 介護保険料の算定の流れ

第1号被保険者の保険料算定の流れは次のとおりです。



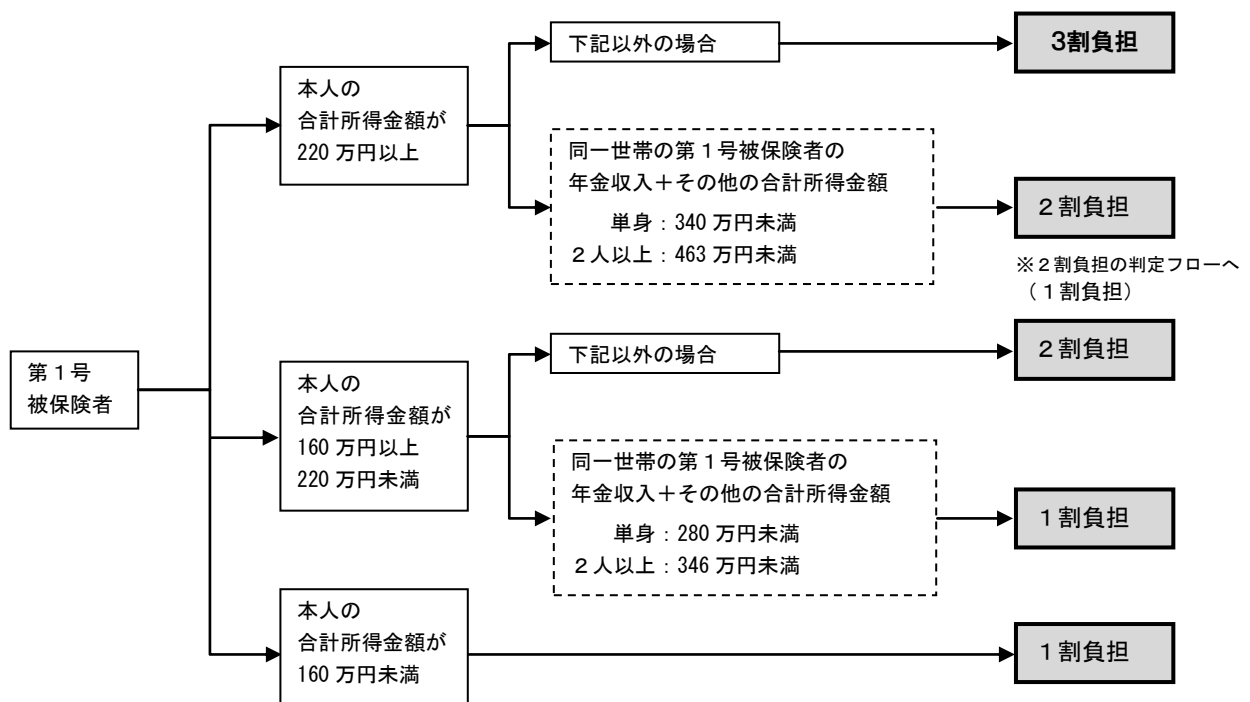
(2)介護保険財政の内訳

介護保険を利用した場合、費用の1割を利用者が負担し、残りの9割（介護給付費）は、介護保険財源により賄われることとなっています。なお、第1号被保険者のうち、所得の高い方については、2割または3割※を利用者が負担することとなっており、負担割合については以下の通りとなります。

また、第2号被保険者（40～64歳）の保険料を「加入者数に応じて負担する方式（加入者割）」から、「報酬額に比例して負担する方式（総報酬割）」に改められ、収入の高い人ほど負担額が大きくなる仕組みとすることとなりました。激変緩和の観点から、平成29年度から段階的に導入し、平成32年度に全面実施となります。

※平成27年8月からは、65歳以上のうち、一定以上の所得のある利用者については2割負担になっています。さらに、平成30年8月からは、現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直しとして、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割負担のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とすることとなりました。

■負担割合の判定フロー



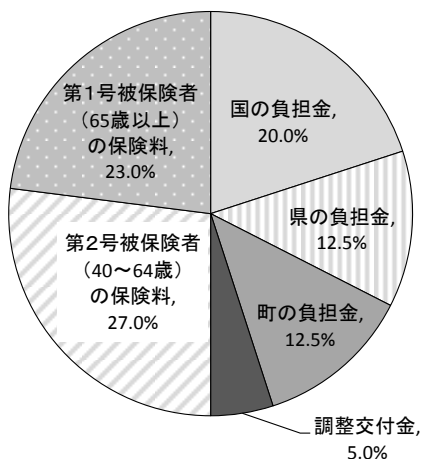
※第2号被保険者、町民税非課税者、生活保護受給者は上記にかかわらず1割負担。

介護給付費は、被保険者の保険料と公費で50%ずつ負担することとなります。公費分は、国、県、町がそれぞれ分担して負担し、保険料は第1号被保険者及び第2号被保険者が負担します。第6期計画期間中の第1号被保険者負担分は22%でしたが、第7期計画期間中の第1号被保険者負担分は23%となります。

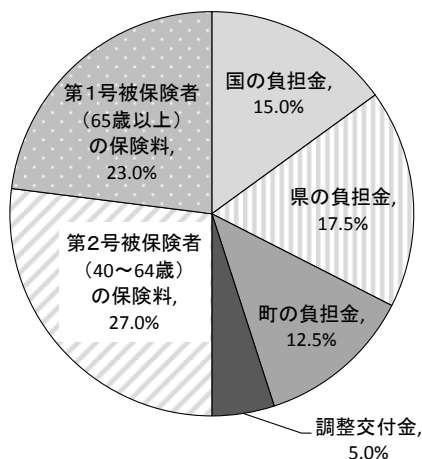
また、後期高齢者の割合や所得段階の割合により、保険者間で保険料に格差が生じないように、調整交付金が設けられています。

標準給付費の財政内訳

居宅給付費

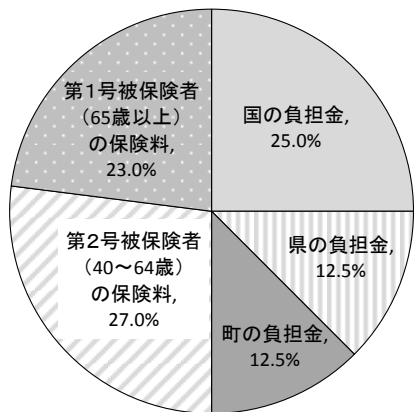


施設等給付費（特定施設を含む）

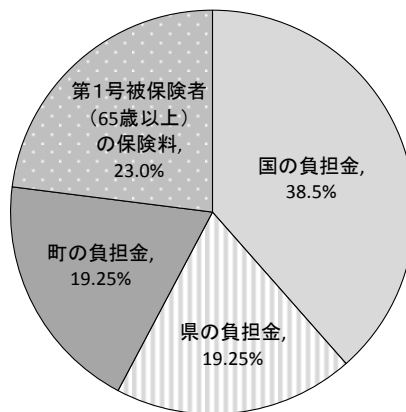


地域支援事業費の財源内訳

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業及び任意事業費



※後期高齢者の割合や高齢者の所得段階の割合により、国の負担金の調整が行われるため、国の負担金や第1号被保険者の保険料の割合は若干異なります。

(3)保険料について

①第1号被保険者保険料について

介護保険給付費等や地域支援事業費の23%について、第1号被保険者がその所得段階に応じて、定額保険料として負担することになります。

介護保険事業にかかる給付費及び被保険者数等をもとに計算した、第1号被保険者の保険料(年額)は次の通りです。

■第1号被保険者保険料基準額

月額	5,898 円
年額	70,700 円

※保険料(月額)は、保険料収納必要額を所得段階別加入割合補正後被保険者数及び12か月で割った額です。
 ※保険料(年額)は、保険料(月額)を12か月を乗じて年額を算出し、100円未満を切り捨てた額です。

■第7期の所得段階区分と負担割合

所得段階	対象者	負担割合	保険料(年額)
第1段階	・生活保護受給者の方 ・世帯全員が町民税非課税で老齢福祉年金を受給されている方 ・世帯全員が町民税非課税かつ前年の課税年金収入額と合計所得金額を合算した金額が80万円以下の方	0.50 (0.45)	35,300 円 (31,700 円)
第2段階	・世帯全員が町民税非課税かつ前年の課税年金収入額と合計所得金額を合算した金額が80万円超120万円以下の方	0.75	53,000 円
第3段階	・世帯全員が町民税非課税かつ前年の課税年金収入額と合計所得金額を合算した金額が120万円超の方	0.75	53,000 円
第4段階	・世帯の何方かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税の方で、前年の課税年金収入額と合計所得金額を合算した金額が80万円以下の方	0.90	63,600 円
第5段階 (基準額)	・世帯の何方かに町民税が課税されているが、本人は町民税非課税の方で、前年の課税年金収入額と合計所得金額を合算した金額が80万円超の方	1.00	70,700 円
第6段階	・本人に町民税が課税されている方で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	84,900 円
第7段階	・本人に町民税が課税されている方で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	1.30	92,000 円
第8段階	・本人に町民税が課税されている方で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	1.50	106,100 円
第9段階	・本人に町民税が課税されている方で、前年の合計所得金額が300万円以上の方	1.70	120,300 円

※第1段階の負担割合及び保険料(年額)の()内は、低所得者の負担軽減措置後のものです。

②所得段階別被保険者数の推計

平成 30 年度から 32 年度までの所得段階別被保険者数の推計は、以下のとおりとなります。
 なお、所得段階別加入割合補正後被保険者数とは、所得段階別の加入人数を、保険料の第5段階（基準額）を1として、各所得段階ごとに基準額に対する割合で補正した人数です。

■所得段階別被保険者数の推計

所得段階	比率 (%)	第1号被保険者数(人)			
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	計
第1段階	15.9	1,165	1,165	1,159	3,489
第2段階	10.2	749	749	745	2,243
第3段階	6.8	495	495	492	1,482
第4段階	14.2	1,038	1,038	1,033	3,109
第5段階 (基準額)	18.9	1,384	1,384	1,377	4,145
第6段階	16.9	1,240	1,239	1,234	3,713
第7段階	10.9	796	795	792	2,383
第8段階	3.7	273	273	272	818
第9段階	2.5	182	182	183	547
合計	100.0	7,322	7,320	7,287	21,929
所得段階別加入割合補 正後被保険者数		7,075	7,073	7,043	21,192

4. 介護保険制度の円滑な運営に向けて

(1) 基盤整備の方針

本町においては、第1号被保険者数65歳以上の高齢者はゆるやかに増加していましたが、第7期中の平成30年を境に減少に転じることが見込まれており、認定者数も微増での推移となる見込みです。

本町では、これまでに認定者数の増加に伴う需要量の増加を見込み、地域密着型サービスや施設サービスの基盤整備を進めてきました。

今後認定者の微増により介護サービスのニーズが増加した場合においても、国や県の取り組みなど様々な状況の変化が想定されることや、介護サービスのニーズ量の減少を見越して、第7期ではサービス基盤整備については現状維持としますが、安心して介護サービスが利用できる環境づくりを進めるなど、引き続き適切なサービスの確保に努めていきます。

① 地域密着型サービス

平成18年度から、住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な地域で提供されることが適切なサービス類型として、地域密着型サービスが創設されています。サービス事業者の指定や指導・監督などは、地域密着型サービス事業を行う者の申請により、事業所ごとに市町村長が行うこととされています。

地域密着型サービスについては、在宅介護の意向やこれまでの利用状況等から、第7期については既存のサービス供給量を維持していくことが必要であると考えています。今後は在宅生活を継続していくための利用者ニーズやサービス事業者の動向などに留意し、既存の介護サービスとの均衡を図りながら、整備意向がある場合は個別に相談に応じるなど柔軟に対応していきます。

(単位：事業所)

	実績	第7期整備予定			合計
	平成29年度までの整備箇所数	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
夜間対応型訪問介護	0				0
認知症対応型通所介護	1 (定員3人)				1
小規模多機能型居宅介護	1 (定員25人)				1
認知症対応型共同生活介護	4 (定員9人)				4
地域密着型特定施設入居者生活介護	0				0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0				0
看護小規模多機能型居宅介護	0				0
地域密着型通所介護	6				6

②施設サービス

施設サービスについては、施設利用を希望する待機者の解消を図るために、関係機関との連携を図りながら整備を進めてきました。

第7期期間中は新規の整備は行わないものとしませんが、今後、介護を理由にした離職の防止に向けて、施設利用希望者の増加が見込まれるため、事業者指定権限のある県に対して、必要に応じて施設整備を要請していきます。また、広域的な利用実態があるため、サービスの質的・量的な水準の向上を目指して、近隣他市町村や県との連携を進めます。

(単位：事業所)

	実績	第7期整備予定			合計
	平成29年度 までの 整備箇所数	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護老人福祉施設	2 (定員160人)				2 (定員160人)
介護老人保健施設	2 (定員80人)				2 (定員80人)
介護医療院	0				0
介護療養型医療施設	0				0

(2)介護給付適正化の方針

介護保険制度を健全に事業展開するためには、真に必要なサービスが提供され、介護給付が適切に行われることが原則となります。介護給付適正化事業を実施し、介護給付の適正化を図ります。

【主な取り組み】

・ア 要介護認定の適正化（認定調査状況チェック）

認定調査員による要介護認定調査状況の結果について、町で内容点検を行い、要介護認定調査の結果に誤りがなく、適切な認定判定が行われているかを確認します。また、認定調査員研修への参加の支援を行い、調査員の技能向上を図ります。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認定調査員の研修への参加	年 1 回以上	年 1 回以上	年 1 回以上
認定調査の内容点検件数	年間 300 件	年間 310 件	年間 320 件

・イ ケアプランの点検

ケアプラン点検システムを活用し、抽出したケアプランの点検・確認を行うことで、ケアプラン内容の適正化を図ります。また、介護支援専門員の質の向上につなげるため、ケアプラン内容の助言を行い、介護支援専門員への「自立支援に資するケアマネジメント」についての気づきを促し、サービス利用者に合ったプラン提供を進めます。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防サービス計画の記載内容の点検件数	年間 72 件	年間 72 件	年間 72 件

・ウ 住宅改修の点検・福祉用具購入・貸与調査

住宅改修工事を実施する際に、事前の審査や工事後の現場点検等により、適切に工事が実施されているかを確認し、不要な工事の防止と、工事内容の改善に努めます。また、福祉用具の購入や貸与にあたっては、審査により適切な利用を促します。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
住宅改修工事の点検件数	年間 80 件	年間 80 件	年間 80 件

・工 医療情報との突合・縦覧点検

国民健康保険連合会からのデータを用いて、医療情報と介護サービスの内容について点検確認を行います。また、点検確認の結果をもとに、必要に応じて事業所に追加で確認を行います。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
医療給付内容との整合性の点検件数	全件実施	全件実施	全件実施

・オ 介護給付費通知

すべてのサービス利用者に対して給付費を通知し、本人、家族等がサービス内容の確認を行うことで、不正な請求の防止と過剰なサービス利用の抑制を図ります。また、通知内容の説明書を同封することで分かりやすさの向上に努めるとともに、介護保険制度について町民の理解を進めます。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護給付費通知の発送件数	1,500 件/回	1,500 件/回	1,500 件/回
介護給付費通知の年間発送回数	年 2 回	年 2 回	年 2 回

・カ 給付実績の活用

国民健康保険連合会の提供する適正化システムの情報を活用し、重要度の高いデータの確認を行うことで、不正な請求がある場合に発見し、是正を行います。また、チェックした内容により過誤を発見した場合には、給付が適切に図られるよう、事業所への指導を行います。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
適正化システムを用いたデータ内容の確認及び必要に応じた過誤調整等の指導	毎月実施	毎月実施	毎月実施

・キ その他の適正化事業

サービス利用状況を認定者本人やその家族が継続的に把握することができるよう、高齢者が新たに認定を受けた際に、サービスの利用日や種類等を記入することのできる「在宅支援（ほほえみ）ノート」を配布します。

目標指標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
新規認定者への配布数	年間 500 冊	年間 500 冊	年間 500 冊

(3)介護保険事業の質の向上・確保

介護保険事業の継続的な運営に向けて、事業の質の向上・確保を図ります。

【主な取り組み】

・ア 事業者への適切な指導の実施

保険者である町と事業者との連絡調整、事業者間の連携強化、情報提供などを行うとともに、事業者に対する研修会の開催、集団指導、実地指導などを実施し、介護サービス給付の適正化や質の向上を図ります。また、苦情・告発等の内容の適切な把握及び分析や、不当請求あるいは誤請求の多い事業者に対する分析を行い、これらの事業者に対する指導を実施します。

・イ 介護支援専門員などに対する支援

介護支援専門員などに対して、地域包括支援センターが中心となり、相談対応についての助言や、ケアプラン作成指導等の支援を実施します。介護離職の防止に向け、介護に取り組む家族等への支援技術の向上を含めた介護支援専門員の資質の向上を目指します。また、平成30年度より居宅介護支援事業所の指定権限と、介護支援専門員に対する指導権限がともに都道府県から市町村に移譲されることから、町では、介護支援専門員の技能向上や助言の実施等を含めた指導を実施し、自立支援に資するケアマネジメントに取り組むことのできる環境整備を推進します。

・ウ 苦情相談体制の充実

介護サービスの普及に伴い多様化する解決困難な苦情に対して、町が窓口となり、関係機関と連携しながら対応します。また、町民等からの苦情について、国民健康保険団体連合会や県等の第三者機関につなげます。

・エ 給付適正化に向けた分析の実施

国の提供する地域包括ケア「見える化」システムを用いての重点課題の把握や、国民健康保険団体連合会の適正化システムを用いてのサービス提供状況の把握事業を行い、事業の効率化及び効果的な実施を図ります。また、地域ケア会議において、ケアプランチェックの結果から浮かび上がった地域課題について議論を行い、施策の検討につなげます。

(4)介護保険事業の情報提供

介護保険事業について、町民が理解し適切なサービス利用につなげることができるよう、介護保険制度や介護保険サービスの周知啓発を図ります。

【主な取り組み】

・ア 介護サービス情報公表システムの周知

利用者が介護サービス事業者の適切な選択ができるよう、全国の介護サービス事業所・施設の情報をインターネット上に掲載している「介護サービス情報公表システム」について、利用者への周知を図ります。

・イ 介護保険制度の普及啓発

介護保険制度への理解と適切な使用を促進するため、町民に対する介護保険制度の普及啓発と利用者に対する情報提供を行います。介護保険制度や介護保険サービスについて、町のホームページや広報紙への掲載、本計画の概要版の配布を行うとともに、介護予防の機会等を活用して、積極的に制度の意義や仕組みの普及啓発に努めます。



第 8 章 計画の推進について

1. 計画の推進に向けた役割分担

(1) 行政(町)の役割

・ア 地域包括ケア体制の深化

町民に身近な基礎自治体として、率先して町民ニーズの把握に努めるとともに、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年を見据え、高齢者や家族が住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくりが求められます。そのため、本町で構築を進めている地域包括ケア体制を、第 7 期では、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護（支援）状態の重度化防止を進め、地域包括ケア体制を地域の実情に応じて深化・推進していくことが重要視されています。

そのためには、地域ぐるみの健康づくりや介護予防を積極的に推進するとともに、在宅医療・介護連携を図るための体制整備、日常生活を支援する体制の整備、地域密着型サービスの基盤整備や多様な「住まい」の確保を推進することが必要です。

また、町民参加型の地域共生社会づくりを積極的に推進するとともに、多様な職種や機関との連携協働により高齢者や家族に対し必要な施策を包括的・継続的に提供できるよう、体制の整備を図る必要があります。

・イ 相談・苦情処理体制の充実

高齢者や家族の「知りたい」情報を適時適切に提供できるよう、役場の担当窓口や地域包括支援センター等における相談体制を整備するとともに、その窓口の所在を明確にし、きめ細やかな情報提供体制を整備する必要があります。

役場の窓口等に寄せられる苦情・相談において、町で取り扱うことが困難な場合や町の区域を越える案件などについては、国民健康保険団体連合会に報告・相談し、連携して苦情の処理にあたりるとともに、蓄積された苦情相談情報を積極的に活用し、各事業所のサービスの質の向上を図っていく必要があります。

・ウ 介護保険制度の趣旨・仕組みの周知及び介護給付の適正化

今後、平成 37 年に向け、介護保険の給付費・保険料ともにさらなる増加・上昇が見込まれ、制度の持続可能性を維持していくことが大きな課題となっている中、介護サービス量と町民の保険料負担は比例する関係にあることについて、町民の理解を促進することが必要です。

このため、保険者である町は、介護保険料を負担していただく町民（被保険者）に対し、こうした介護保険制度の費用負担の仕組みや、サービス供給と給付額との関係等について十分な情報を提供し、「介護予防」や「介護サービス」への関心を高めるとともに、介護サービスが必要な方に適切に提供されるよう、サービス提供のあり方について常に改善を図ることが、今後、さらに必要となります。

また、過不足のない適切なサービスの確保と、その結果としての費用の効率化により、介護保険制度への信頼性を高め、持続可能な介護保険制度を構築する観点から、これまで以上に厳しい目で試行状況をチェックするとともに、介護給付費適正化の取り組みを進めていく必要があります。

さらに、高齢者保健福祉施策が円滑に実施されるよう、サービス事業者等からの要望事項について、県等に対して積極的に働きかけを行います。

(2)高齢者自身の役割

日頃から常に健康の保持・増進に努め、若い時からの健康づくり、介護予防に自ら率先して取り組むことが重要です。

介護が必要な状態になっても、地域社会との接点を保ち続けられるよう、進んでリハビリに努めるなど、自らの有する能力をできる限り維持し、要介護度の悪化防止に努めることが重要です。

また、意欲や能力に応じ、ひとり暮らし高齢者の見守りや外出支援を自主的・主体的に行うなど、地域福祉活動の担い手として積極的な役割が期待されます。

さらに、年齢にとらわれることなく、その意欲と能力に応じて、就労、ボランティア、社会活動、生涯学習、スポーツ、趣味活動など、可能な限り、社会とのつながりを持ち、生涯を通じていきいきと社会活動に参加し、自己実現を図るとともに、積極的な社会的役割を担うことが期待されます。

(3)サービス事業者等の役割

①サービス事業者の役割

サービス事業者や介護保険施設は、利用者の心身の状況に応じた適切かつ質の高いサービス提供を行うとともに、自らが、サービス内容の情報提供、サービスの質の評価、資質向上のための研修を実施するほか、福祉サービス第三者評価や介護保険サービス情報の公表制度の積極的な活用や、利用者の苦情相談に対する迅速かつ適切な対応などを通じ、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める必要があります。

特に、介護保険施設については、サービス・処遇の向上、生活・療養環境の改善に努めるとともに、利用者の在宅復帰に向けた相談援助をきめ細かく行うことが必要です。

さらに、今後、介護サービスの必要量の増加や少子化の進展等により介護人材が不足することが懸念されることから、従事者等にとって魅力ある就業環境づくりに努め、長期継続的な雇用を図ることが必要になります。

介護保険サービスに関係する事業者団体等にあっては、在宅介護の推進やサービスの質の向上に向けて、事業者間の相互連携、サービス相談、人材養成、良質な介護技術の普及に努める必要があります。また、地域福祉向上の観点から、町民が行う地域福祉活動への協力やそれに対する技術的な支援等を行うことが期待されます。

②民間企業等の役割

民間企業等においては、従業員の健康づくりや、定年年齢の引き上げ・継続雇用制度の導入等を検討するなど、高齢者が働きやすい環境づくりに努めるとともに、介護休業制度の普及と適切な運用や、従業員のボランティア活動等への参加に対する支援が期待されます。

また、高齢者が利用しやすい商品や、利用者ニーズに即した福祉用具、介護機器等の開発をはじめ、ヘルスケア産業への積極的な取り組みが期待されます。

さらに、地域包括ケアシステムのさらなる推進には、医療・介護関係者のみならず、民間企業も含めた多様な主体との連携協働が必要であり、地域包括ケアを支える地域づくりや、予防・生活支援・住まいに関する取り組みに積極的に参画することが期待されます。

(4)地域における町民の役割

核家族化が進展し、高齢者の単身や夫婦のみの世帯も増加する中で、要介護高齢者等に対する見守りや外出支援など、高齢者や家族を地域で相互に支え合う福祉社会（地域共生社会）づくりが、今後の大きな課題となっています。

こうした地域における福祉コミュニティを形成するためには、町民一人ひとりの役割が重要であり、町民自らが介護予防や認知症等について正しく理解し、自主的な活動を展開していく必要があります。

これからの地域共生社会づくりでは、民生委員・児童委員など従来から地域福祉活動に関わってきた人たちだけでなく、町民一人ひとりが、ボランティア活動等に自主的・主体的に参加するなど、「参加型」「対話型」の福祉コミュニティの形成に取り組むことが期待されます。

また、地区の集会施設や学校の空き教室等、地域の既存資源を有効に活用し、保健・医療・福祉関係者の連携を図るなど、「町民の、町民による、町民のための温かみのある地域福祉社会の形成」が求められています。

(5)関係団体の役割

①国民健康保険団体連合会の役割

国民健康保険団体連合会は、サービス利用に関する苦情相談に対して迅速かつ適切に対応するとともに、介護給付の審査を通して、サービスの質の改善、向上を促すことが期待されています。

特に利用者から寄せられた苦情相談については、サービス事業者や保険者である町に対しフィードバックするとともに、苦情相談事例に基づき、サービスの向上につなげる仕組みを積極的に検討、展開していくことが求められています。

②社会福祉協議会の役割

社会福祉協議会は、地域に密着した相談・援助活動、情報提供活動やボランティア、町民との協働事業の取り組み、認知症高齢者等の見守り活動など、地域共生社会の推進役としての役割が期待されます。

地域共生社会の拠点として、老人クラブやボランティア団体等各種団体との連携協力、ご近所での助け合い活動の実施など、町民による「参加型」「対話型」の福祉コミュニティづくりを推進していくことが重要です。

また、このように地域福祉活動において中心的な役割を担う社会福祉協議会が、「地域包括支援センター」が行う高齢者総合相談支援業務等と積極的に連携することで、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるよう効果的な支援を行うことが期待されています。

2. 計画の普及と進行管理

(1) 計画の普及

町民参画により計画を推進していくためには、計画の内容が広く町民に理解されることが重要です。

このため、計画書の概要版の作成、インターネット等による周知、事業者団体等への研修等、あらゆる機会を通じて、広く町民への計画内容の周知に努めます。

また、計画に盛り込まれた施策や事業の内容とその進捗状況等について、積極的に情報を提供するとともに、介護保険制度の仕組み等について継続的に広報活動を行い、介護予防や在宅介護等に対する町民の関心や意欲を高めるよう努め、町の高齢者保健福祉の推進やサービスの利用につなげます。

(2) 圏域内市町村や県との連携による計画の実施

広域的な行政需要や共通の課題に適切に対処するため、近隣市町村が適切な役割分担のもとに協調と連携を強化し、一体となった施策の展開に努める必要があります。特に、介護保険事業の適切な運営や、医療介護連携の推進等に向けては、二次医療圏である利根沼田圏域内の近隣市町村同士での現状把握や、県との連携が欠かせません。

このため、各自治体の担当課との連絡会議等により、積極的な情報提供、情報交換等に努め、各種施策の効果的な展開に努めます。

(3) 計画の推進と進行管理

社会経済情勢の変化に機敏かつ柔軟に対応し、計画の的確な推進に努めます。社会経済の大きな変化が生じた場合には、必要に応じて計画の見直しを行います。

また、計画の円滑な推進を図るため、策定後の情勢の変化と計画の実施状況等を毎年把握し、適切な進行管理を行うとともに、介護保険事業の推進状況について、毎年度「みなかみ町介護保険運営協議会」に報告を行い、町の介護保険事業の運営健全化を図るとともに、次年度以降の事業の見直しにつなげます。

さらに、円滑な施策展開を図るため、サービス等の利用状況や実施状況等についての調査を、必要に応じて実施します。

資料編

1. みなかみ町介護保険運営協議会規則

○みなかみ町介護保険運営協議会規則

平成 17 年 10 月 1 日

規則第 61 号

改正 平成 22 年 3 月 26 日規則第 4 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、みなかみ町介護保険条例（平成 17 年条例第 108 号。以下「条例」という。）第 2 条に規定するみなかみ町介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 協議会は、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づき策定された介護保険事業計画の進行管理及び見直しその他介護保険事業の運営に関する重要事項を審議するものとする。

(委員の定数)

第 3 条 協議会の委員の定数は、次に定めるところによる。

- (1) 公益を代表する委員 3 人
- (2) サービス事業者を代表する委員 4 人
- (3) 第 1 号被保険者を代表する委員 2 人
- (4) 第 2 号被保険者を代表する委員 2 人

(委員の委嘱)

第 4 条 委員は、町長が委嘱する。

(委員の任期)

第 5 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、再任を妨げない。

(会長等の職務)

第 6 条 協議会に会長及び副会長 1 人を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 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 7 条 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、その議長となる。

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、町民福祉課において処理する。

(平 22 規則 4 ・ 一部改正)

(その他)

第 9 条 この規則に定めるもののほか、議事の手続その他協議会の運営に関し必要な事項は、その都度協議会が定める。

附 則

この規則は、平成 17 年 10 月 1 日から施行する。

附 則（平成 22 年 3 月 26 日規則第 4 号）

この規則は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

2. みなかみ町介護保険運営協議会委員名簿

(敬称略)

区 分	所 属	氏 名	備 考
1号委員	みなかみ町議会厚生常任委員長	高橋 市郎	副会長
	みなかみ町民生委員児童委員協議会長	雲越 利雄	
	みなかみ町老人クラブ連合会代表	永井 完児	
2号委員	医療法人パテラ会月夜野病院医院長	櫻井 明	
	特別養護老人ホームやまぶきの苑施設長	小菅 徹也	
	みなかみ町社会福祉協議会長	河合 進	
	NPO みんなの太助さん 理事長	永井 公司	
3号委員	介護保険第1号被保険者	番場 正夫	会長
	介護保険第1号被保険者	山崎 みち	
4号委員	介護保険第2号被保険者	阿部 幸枝	
	介護保険第2号被保険者	北野 もと	

※区分欄の説明…みなかみ町介護保険運営協議会規則（平成17年10月1日規則第61号）第3条の規定に定める委員の定数

第1号委員	公益を代表する委員	3人
第2号委員	サービス事業者を代表する委員	4人
第3号委員	第1号被保険者を代表する委員	2人
第4号委員	第2号被保険者を代表する委員	2人

3. 計画の策定経過

(1) みなかみ町介護保険運営協議会開催状況

【第1回】

- ・期日：平成 29 年 8 月 28 日（月）午後 1 時 30 分～
- ・場所：みなかみ町役場 2 階 第 1 会議室
- ・内容：（1）平成 28 年度みなかみ町介護保険特別会計の決算について
（2）平成 29 年度みなかみ町介護保険特別会計の予算について
（3）その他

【第2回】

- ・期日：平成 29 年 11 月 6 日（月）午後 1 時 30 分～
- ・場所：みなかみ町役場 2 階 第 1 会議室
- ・内容：（1）みなかみ町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の骨子案について
（2）その他

【第3回】

- ・期日：平成 29 年 12 月 26 日（火）午後 1 時 30 分～
- ・場所：みなかみ町役場 2 階 第 1 会議室
- ・内容：（1）みなかみ町高齢者保健福祉計画素案について
（2）その他

【第4回】

- ・期日：平成 30 年 1 月 26 日（金）午後 1 時 30 分～
- ・場所：みなかみ町役場 2 階 第 1 会議室
- ・内容：（1）みなかみ町高齢者保健福祉計画素案について
（2）その他

【第5回】

- ・期日：平成 30 年 2 月 13 日（火）午後 1 時 30 分～
- ・場所：みなかみ町役場 2 階 第 1 会議室
- ・内容：（1）第 7 期の介護保険料について
（2）その他

(2) パブリックコメント実施状況

- ・期日：平成 30 年 2 月 1 日（木）～2 月 14 日（水）
- ・内容：第 7 期みなかみ町高齢者保健福祉計画素案の公表及び意見等の募集
（みなかみ町ホームページ上での公開）

第7期

みなかみ町高齢者保健福祉計画

平成30年3月発行

発行：みなかみ町 町民福祉課

〒379-1393 群馬県利根郡みなかみ町後閑318番地

TEL：0278-25-5012

URL：<http://www.town.minakami.gunma.jp/>