

第5期 玉村町高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

<計画期間：平成24年度～26年度>



平成24年3月

玉村町

は じ め に

わが国は、すでに人生80年の長寿社会を迎え、世界有数の高齢国家となっております。玉村町においても高齢化は進んでおり、それに伴い介護を必要とする方も増加しています。

一方では、出生率の低下が続き、少子化がますます進んでおります。社会情勢の変化による核家族化や地域コミュニティの変化などによる家庭での介護力の低下など様々な課題を抱えております。

これらのことは玉村町に限らず全国的な傾向であり、戦後生まれの団塊の世代が高齢期を迎えるなど本格的な高齢社会の到来が迫っており、より高齢者福祉が充実したまちづくりや協力し合う意識づくりへの取り組みが求められています。

現在の介護環境については、国民の共同連帯の理念に基づき、社会全体で介護を支えるべきものとして介護を必要とする方自身が必要なサービスを選択し、サービスを利用するという大原則のもと、平成12年4月に『介護保険制度』が創設されました。そして、高齢者施策を進めるための『介護保険事業計画』と、それを総合的に包括する『高齢者保健福祉計画』の策定が義務付けられています。この両計画は、時代の情勢に応じた適切な施策を推進するため3年毎に改定が必要とされており、このたびの改定は第5期計画（平成24年度～26年度）となります。

この第5期計画は、第3期計画（平成18年度～20年度）及び第4期計画（平成21年度～平成23年度）の延長線上に位置づけられており、介護保険制度の基本理念である高齢者の『自立支援』と『尊厳の保持』を基本とし、制度の持続可能性を高めるための取り組みや、町民の皆様が可能な限り家族や友人のいる住み慣れた地域で安心して暮らすことが出来るように、取り組むべき方策をまとめたものです。

この計画は高齢社会への対応のみならず、すべての町民の皆様が地域の中でお互いに協力し、支え合いを通して、住み良い、住んで良かったと思える町づくりを推進していくための計画であることを申し添えさせていただくとともに、町民の皆様の一層のご理解、ご協力を賜りますようお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をお寄せいただいた町民の皆様をはじめ、ご尽力を賜りました玉村町介護保険運営協議会の皆様並びに関係各位に心からお礼申し上げます。

平成24年3月

玉村町長 貫 井 孝 道

目 次

| | |
|-----------------------|-----------|
| 第1章 計画の概要 | 1 |
| 1 計画の背景・趣旨 | 1 |
| 2 計画の法的位置づけおよび性格 | 2 |
| 3 計画の期間および見直し時期 | 3 |
| 4 計画の策定体制 | 4 |
| | |
| 第2章 計画の基本的考え方 | 5 |
| 1 基本目標 | 5 |
| 2 計画の取り組みおよび重点課題 | 6 |
| 3 施策体系 | 9 |
| 4 基本目標 | 10 |
| | |
| 第3章 高齢者保健福祉の展開 | 13 |
| 基本目標Ⅰ 健康づくりの推進 | 13 |
| 基本目標Ⅱ 充実した地域活動支援 | 22 |
| 基本目標Ⅲ 安全な生活環境支援 | 27 |
| 基本目標Ⅳ 充実した介護環境づくり | 33 |
| | |
| 第4章 高齢者の様子 | 41 |
| 1 日常生活圏域 | 41 |
| 2 人口及び世帯状況 | 42 |
| 3 要介護者等の状況 | 46 |
| 4 ニーズ調査 | 48 |

| | |
|-----------------------|-----------|
| 第5章 将来推計 | 51 |
| 1 介護保険事業量の推計手順 | 51 |
| 2 介護保険事業量の推計 | 52 |
| 3 介護保険事業費の推計 | 58 |
| 4 第1号被保険者保険料算出 | 60 |
| 5 第1号被保険者保険料の見込み | 61 |
| | |
| 第6章 計画の推進体制 | 67 |
| 1 連携体制 | 67 |
| 2 進捗管理 | 68 |
| | |
| 資料編 | 69 |
| 1 玉村町介護保険条例等（抜粋） | 69 |
| 2 平成23年度介護保険運営協議会委員名簿 | 70 |
| 3 事業計画策定に関する協議会等の実施状況 | 71 |
| 4 用語の解説 | 72 |

第1章 計画の概要

1 計画の背景・趣旨

世界的な少子高齢化先進国となったわが国の高齢者保健福祉対策は、「高齢者保健福祉10か年戦略(ゴールドプラン)」（昭和63年）や「新ゴールドプラン」（平成6年）等により、保健と福祉を両輪とした高齢者施策を展開してきました。

また、平成12年度からは介護を社会全体で支える仕組みとなる介護保険制度を導入し、高齢者の一層の自立生活支援を推進してきましたが、これら高齢者の保健・福祉・介護施策を盛り込んだ地方行政の指針となる高齢者保健福祉計画(老人福祉計画および介護保険事業計画)も、今回で5期目の策定を迎えることとなりました。

わが国の人口動態を見ると、平成27(2015)年には、人口規模の最も大きい“団塊の世代(昭和22年～24年生まれ)”が高齢期を迎え、わが国がかつて経験したことのない超高齢社会が到来します。

さらに、高齢者数の増加とともに核家族化が進行しており、高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯も増加傾向にあり、地域において支援が必要な高齢者や高齢者が高齢者を介護するいわゆる「老老介護」の世帯も増加しています。

こうしたなか、介護予防の推進や介護保険サービスの基盤充実とともに、高齢者単身世帯や高齢者のみ世帯の実態を踏まえた見守り体制や、家族介護者支援の充実等、介護を必要としている高齢者のみならず、給付対象外の高齢者福祉サービスを含めた高齢者福祉事業全般にわたる供給体制の確保が重要となります。

第5期計画では、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に取り組むことが必要とされています。

以上のような背景を踏まえ、この度、高齢者の健康づくりや介護予防の推進、地域包括ケア体制の拡充をより一層進めるための指針として「第5期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成24年度～平成26年度)」を策定し、高齢者が安心していきいきと暮らしていくことのできるまちづくりを目指すものです。

2 計画の法的位置づけ及び性格

(1) 計画の法的位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画および介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する市町村介護保険事業計画を、同法第117条第4項の規定に基づき「高齢者保健福祉計画」として一体的に策定するものです。

(2) 「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」の領域

①老人福祉計画

老人福祉計画は、すべての高齢者を対象とした保健・福祉サービスの提供や、健康づくり、生きがいくくり、寝たきり・認知症の予防、安心安全のまちづくり等保健福祉事業全般に関する施策を計画の領域としています。

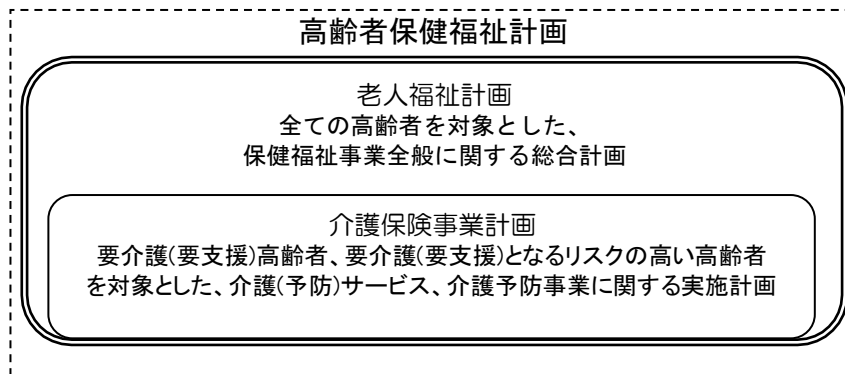
また、介護保険の第2号被保険者である40歳以上を含む健康づくり、寝たきり・認知症の予防等に関する施策も計画の領域としています。

さらに、老人保健法は改正され、根拠法が「高齢者の医療の確保に関する法律」に変更となった保健分野は、健康づくりを推進するうえで健康管理や啓発など欠くことのできないものであり、本計画においても、引き続き、「保健分野」を計画の領域として扱うこととします。

②介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険法の規定に基づき、介護保険等の給付対象となるサービスや地域支援事業の見込み量及び事業費の見込み、介護保険給付等対象サービスや地域支援事業の円滑な実施を図るための方策等を計画の領域としています。

■老人福祉計画と介護保険事業計画の領域関係図



(3) 他の計画との関係

本計画は、第5次玉村町総合計画を上位計画とし、その他の関係計画および国・県の計画などとの継続、発展を図りながら、高齢者に対する保健福祉行政を、計画的かつ円滑に推進するための行政運営の指針となるものです。

3 計画の期間および見直し時期

計画の期間については、介護保険法において3年を1期として3年ごとに見直すものと規定されていることから、本計画の期間を、平成24年度を初年度とし、平成26年度を目標年次とする3か年計画とします。

■計画の期間

| 平成 15年度 | 平成 16年度 | 平成 17年度 | 平成 18年度 | 平成 19年度 | 平成 20年度 | 平成 21年度 | 平成 22年度 | 平成 23年度 | 平成 24年度 | 平成 25年度 | 平成 26年度 |
|-----------------------|------------|------------|---------------------------|------------|------------|---------------------------|------------|------------|---------------------------|------------|------------|
| 第2期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 | | | | | | | | | | | |
| 第2期事業運営期間 | | | 第3期高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 | | | | | | | | |
| | | | 第3期事業運営期間 | | | 第4期高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 | | | | | |
| | | | | | | 第4期事業運営期間 | | | 第5期高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画 | | |
| | | | | | | | | | 第5期事業運営期間 | | |

4 計画の策定体制

この計画は、私たちの地域における高齢者福祉の方向性を決める計画であるため、地域に住む多くの人たちの意見を反映させることを目指しています。そのため、一般公募した被保険者や学識経験者、保健、福祉、医療関係者で構成された「玉村町介護保険運営協議会」を開催し、意見や協議を重ねて計画を策定します。また、高齢者等の実態や意見を把握するための実態調査（アンケート）を実施しまして、日常生活の状況、健康づくりや介護予防に関する意識などの調査結果をもとに「第5期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成24年度～平成26年度）」の策定を実施しました。

（1）玉村町介護保険運営協議会

町長の諮問等に応じて介護保険事業の運営に関する重要事項について調査、審議するほか、必要に応じて町長に意見を述べることのできる機関であり、住民代表をはじめ、学識経験者、保健・医療・福祉の関係者により構成されています。

「玉村町介護保険運営協議会」は「地域包括支援センター運営協議会」および「地域密着型サービス運営協議会」の機能を兼務しています。

今回の計画策定においては、介護保険事業運営に関することとして、計画内容の審議、提案を行いました。

（2）庁内体制

健康福祉課を中心とした関係各課との調整を行い、庁内推進体制の反映など、より実情に即した計画とするための検討を行いました。

（3）アンケート調査

町内在住の65歳以上の高齢者のなかから1,000人を無作為抽出してアンケート調査を実施し、高齢者保健福祉計画の基礎資料を得るとともに、高齢者の日常生活の実態や要望等の把握に努めました。

（4）計画素案の閲覧

計画に対して民意を反映するため、健康福祉課にて計画素案の提示による閲覧を行いました。

第2章 計画の基本的考え方

1 基本目標

玉村町では、誰もが健康的にそれぞれ生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して暮らせる環境と、介護が必要な状態になっても尊厳を持って自宅で自立した生活を送ることができる社会を目指し、次の重点課題に取り組みます。

《取り組みおよび重点課題》

- (1) 地域包括ケアの推進
- (2) 介護サービス基盤整備
- (3) 介護サービスの質的向上
- (4) 介護予防の推進
- (5) 認知症高齢者支援対策の推進
- (6) 高齢者の積極的な社会参加
- (7) 高齢者の居住に係る施策との連携

2 計画の取り組みおよび重点課題

本計画の策定にあたっては、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケア」の実現に向けた取り組みなどを推進します。

(1) 地域包括ケアの推進

医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進する必要があります。

高齢者が介護や支援を必要とする状態になっても安心して生活を送ることができるよう、高齢者を地域全体で支える体制の構築が必要です。こうした観点から、日常生活圏域を基本として、地域ケアを支える各種サービス提供機関や居住空間、公共施設、移動手段などの社会資本、さらには、地域における自主的な取り組みやボランティア活動など、様々な社会資源の計画的な活用を図ります。

また、単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの実施についても検討します。

(2) 介護サービス基盤整備

介護サービスの基盤整備においては、高齢者が介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で自立した生活が継続できるよう、居宅サービスの充実を図るとともに、施設サービスおよび地域密着型サービスと合わせ、重層的な整備を図ります。

また、「要支援者や二次予防事業対象者に対する介護予防の推進」、「中重度者を支える居宅サービスの充実と強化」および「重度者に対する入所施設の整備」について、継続性・一貫性を持ったサービス提供ができるサービス基盤を計画的に推進します。

(3) 介護サービスの質的向上

提供されるサービスの質を高めるため、介護サービスや介護予防サービスの提供機関への助言・指導等を通じて、適正に事業を運営します。

また、地域密着型サービスについては、町が直接に事業者を指定します。本町の地域特性に応じたサービスの供給体制を整備するとともに、提供されるサービスの質について、適切な指導監督を行います。

(4) 介護予防の推進

介護予防の取り組みには、要支援・要介護状態になる前の段階の方を対象として実施される「地域支援事業」および要支援の認定を受けた方に給付される「予防給付」を大きな柱としつつ、地域における自主的な活動や取り組みが有機的に連携し実施される必要があります。

こうした事業やサービスが連続性・一貫性を持って提供されるよう、各機関・部局の連携体制を強化して事業を推進します。

また、要支援者、二次予防事業対象者を対象とした、介護予防・日常生活支援総合事業については、国や県の動向を踏まえつつ今後検討していきます。

(5) 認知症高齢者支援対策の推進

認知症高齢者が尊厳を持ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族も安心して社会生活を営むためには、地域の住民が認知症について正しく理解し、地域全体で認知症高齢者およびその家族の生活を支えていくことが必要です。

そのために、認知症についての正しい理解の普及・啓発を促進するとともに、介護保険サービス、介護保険外のサービス、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（近隣や地域社会、民間やボランティアなどの非公式な援助活動）を含めた総合的な支援体制の整備を図ります。

また、成年後見制度の周知を図るとともに市民後見人の養成および活用については、県と連携して体制の整備や活動の推進に取り組み、本町における高齢者の権利擁護を推進していきます。

(6) 高齢者の積極的な社会参加

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

そのためには、高齢者にはいつでも活動的で生きがいに満ちた社会生活をしていただくため、高齢者の多様性や自発性を十分に尊重しながら、様々な社会活動へ参加するとともに、地域づくりの担い手としても活躍していただけるよう支援します。

(7) 高齢者の居住に係る施策との連携

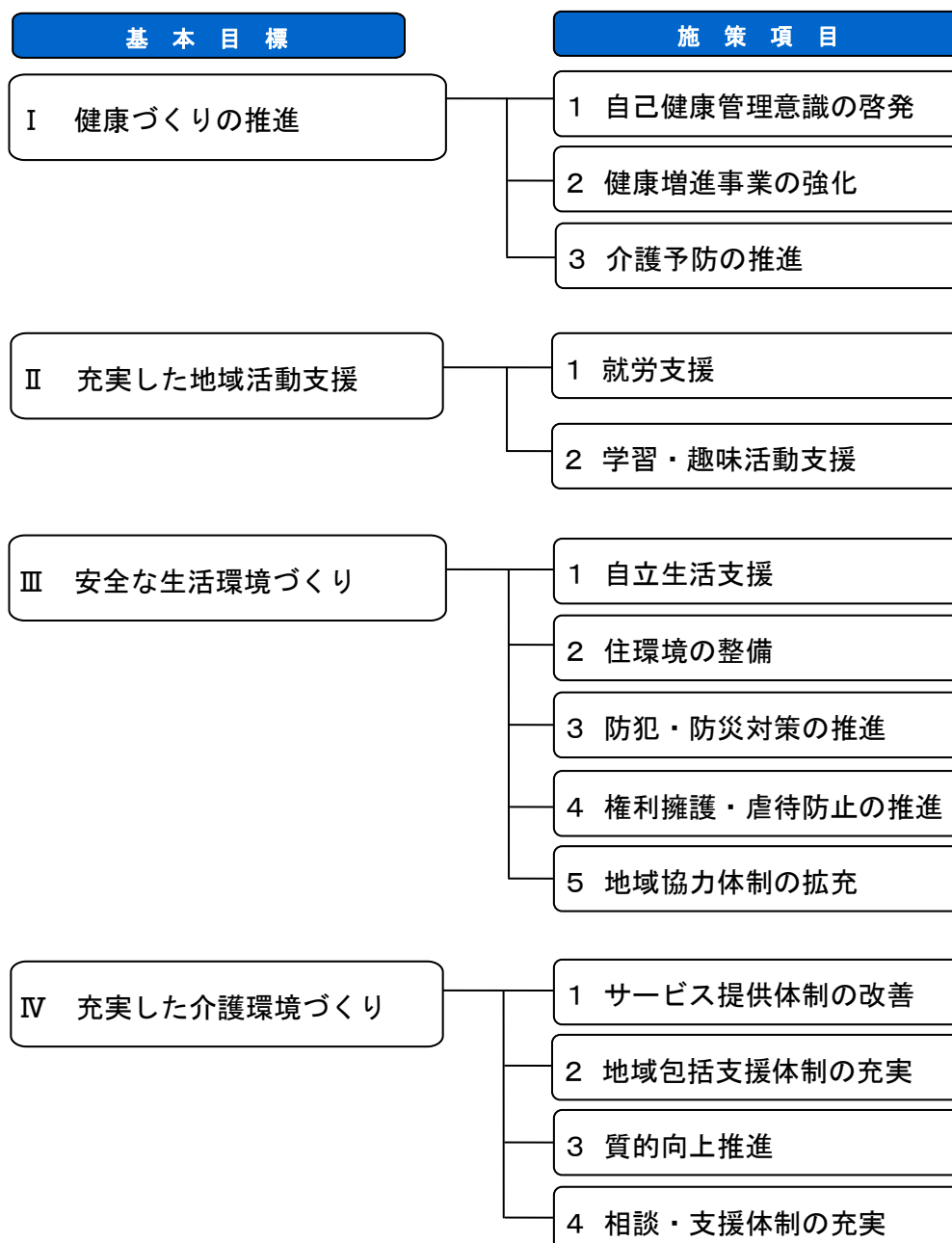
高齢期を安心して迎え、過ごすためには、生活の基盤となる高齢期に適した住まい（持家、賃貸住宅、施設等を含む）の確保や心身の機能に制約を受ける高齢者や世帯基盤の脆弱な高齢者が安心して生活できるよう、介護サービスや生活支援サービス等の充実が必要です。しかし、全国的にみても、住宅のバリアフリー化の遅れや生活支援サービス付き住宅の不足など、高齢者の居住の安定確保のための体制が十分に整備されているとはいえません。

こうした状況のもと、国土交通省と厚生労働省が連携し、高齢者の住まいの安定確保のための取り組みを強化するため、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」を一部改正し、同法を国土交通省の専管から厚生労働省との共管とするとともに、高齢者居住安定確保計画制度が創設されました。

本町においても、高齢者の多様なニーズに応じた住まいやサービスを選択できるようにするとともに、高齢者が地域とのつながりを持って、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境の整備に向けた検討を行います。

3 施策体系

施策体系については、高齢者保健福祉および介護保険事業の計画実現に向け、「基本目標」の達成に必要な施策を施策項目としてまとめています。



4 基本目標

本計画を実現するために必要な施策分野を取りまとめ、それぞれに目標をたてて基本目標としました。

《 基本目標Ⅰ 》 健康づくりの推進

生涯を通じて健康に過ごせるよう、一人ひとりの生活習慣病予防および健康保持・増進を支援し、高齢になってもできる限り介護を必要とせず、いきいきと暮らせることを目指して、包括的な支援を身近な地域で展開します。

【施策項目】

- I-1 自己健康管理意識の啓発
- I-2 健康増進支援の強化
- I-3 介護予防の推進

《 基本目標Ⅱ 》 充実した地域活動支援

高齢者がいつまでも地域や社会に参加し、生きがいを持って暮らすことができるよう、学び、集い、交流できる活動を支援し、就労や趣味活動、生涯学習、地域活動参加支援などの展開に取り組みます。

【施策項目】

- II-1 就労支援
- II-2 学習・趣味活動支援

《基本目標Ⅲ》 安全な生活環境支援

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らすために、公的機関による社会福祉サービスの充実や住環境の改善を図るとともに、防犯・防災も含めた地域住民による協力体制の構築を進め、ひとり暮らしや認知症など様々な状態にある高齢者が安心して暮らせるまちづくりに取り組みます。

【施策項目】

- | | |
|----------------|------------------|
| Ⅲ－１ 自立生活支援 | Ⅲ－４ 権利擁護・虐待防止の推進 |
| Ⅲ－２ 住環境の整備 | Ⅲ－５ 地域協力体制の拡充 |
| Ⅲ－３ 防犯・防災対策の推進 | |

《基本目標Ⅳ》 充実した介護環境づくり

高齢者の多くが、住み慣れた地域や在宅での介護を希望しています。こうした介護ニーズに対応するためのサービス提供体制の整備に努めるとともに、介護が必要となった場合でも、できる限り自立した生活を支援し、重度化を防ぐ体制を構築します。

また、介護サービスを受けていても、家族介護者の負担は大きいため、家族介護者に対する相談体制やケアを充実させ、負担軽減に取り組みます。

【施策項目】

- Ⅳ－１ サービス提供体制の改善
- Ⅳ－２ 地域包括支援体制の充実
- Ⅳ－３ 質的向上推進
- Ⅳ－４ 相談・支援体制の充実

第3章 高齢者保健福祉の展開

基本目標Ⅰ 健康づくりの推進

生涯を通じて健康に過ごせるよう、一人ひとりの生活習慣病予防および健康保持・増進を支援し、高齢になってもできる限り介護を必要とせず、いきいきと暮らせることを目指して、包括的な支援を身近な地域で展開します。

【現状】

健康づくりに関する取り組みでは、健康手帳の交付、65歳以上の国民健康保険加入者の特定健診・人間ドックおよび後期高齢者の健診、各種がん検診などによる健康チェックで疾病の早期発見と早期治療を目指すとともに、広報紙やパンフレットの配布、健康まつり、健康づくり講演会などの開催で健康に関する意識啓発を行っています。

また、健康づくりを目指す人への支援として、健康の日の制定や健康教室の実施、保健関係団体などによる支援啓発活動や、各種健康教室など健康に関する学習機会の提供、保健センターや、各種スポーツ施設などの提供、こころの健康相談など精神保健事業の推進にも力を注いでいます。

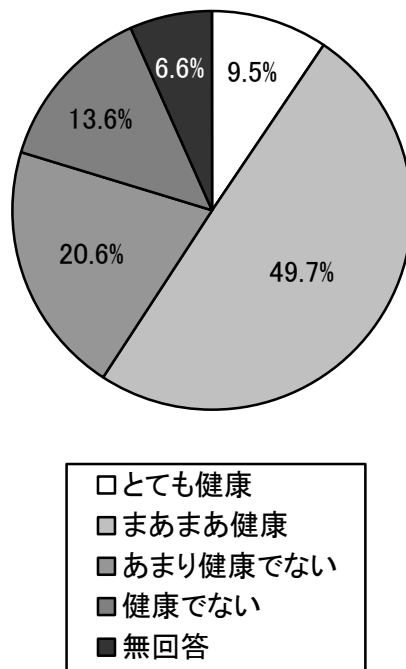
65歳以上の特定健診と後期高齢者健診を合わせた受診率は、約48%（平成22年度）であり、健康診査の結果などから生活習慣病等の健康に不安がある人を対象として、特定保健指導や健康相談、高齢者筋トレ教室などを実施しています。

平成23年9月に実施した第5期アンケート調査によると、健康状態については「まあまあ健康」が49.7%で多く、「とても健康」を合わせると約6割の方が健康と回答しています（P14 図3-I-1 参照）

普段の生活で介護・介助が必要であるかについては、「介護・介助は必要ない」と回答した方が48.7%と最も多くなっており、5割弱の方が介護や介助は必要ないと回答しています。（P14 図3-I-2 参照）

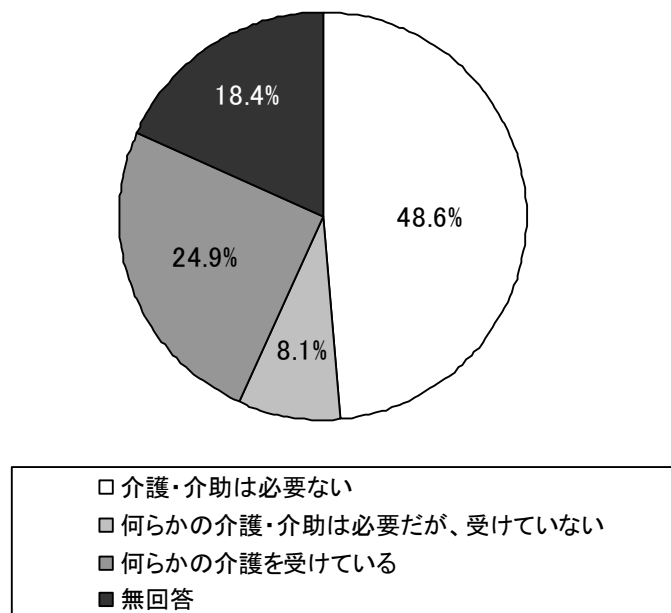
現在治療中または後遺症のある病気については、「高血圧」と回答した方が38.3%と最も多くなっており、続いては、「目の病気」の19.2%、「筋骨格の病気」の16.5%となっています。（P15 図3-I-3 参照）

図 3- I -1 健康状態について



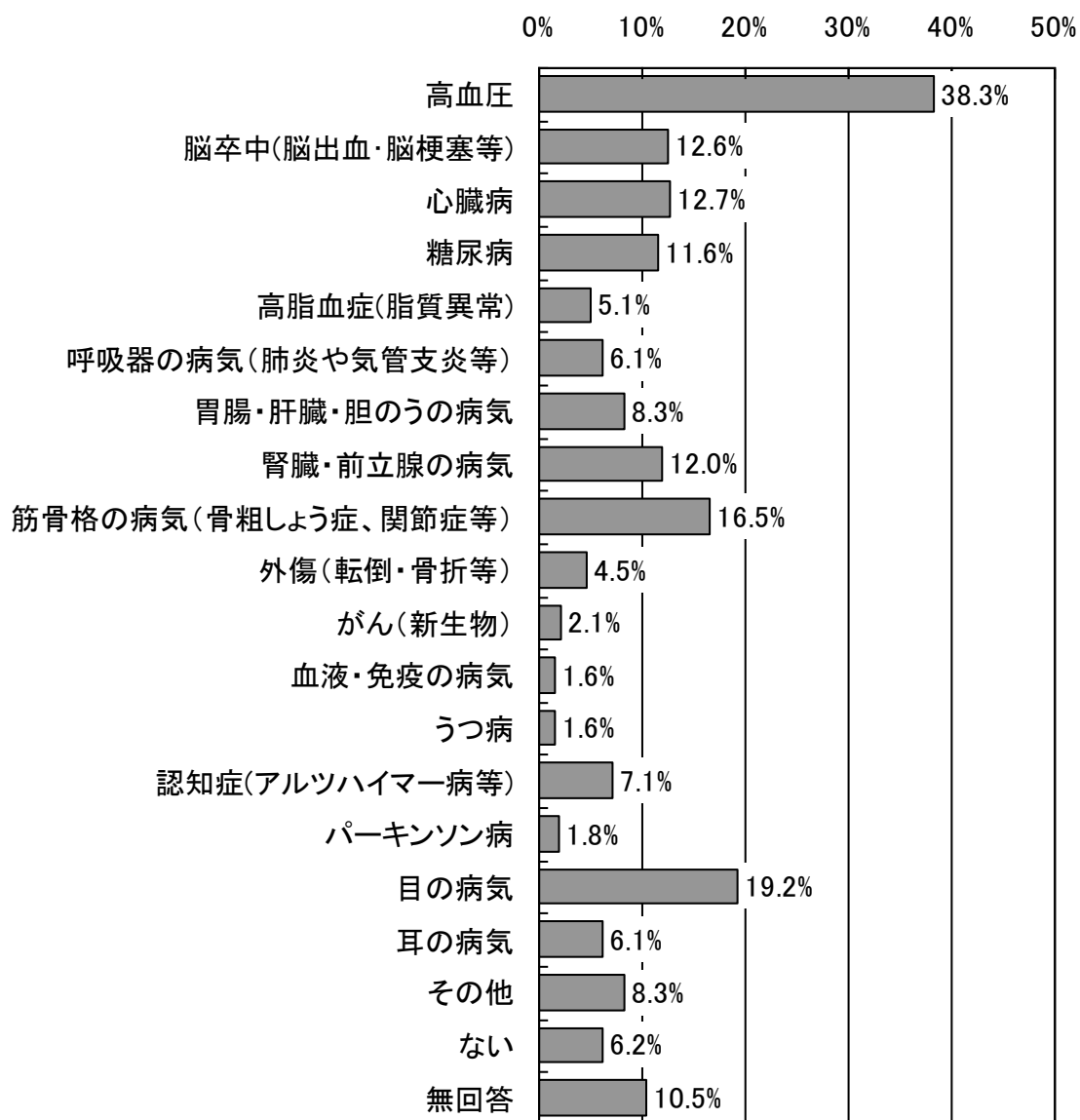
資料：第5期調査(平成23年9月)

図 3- I -2 普段の生活で介護・介助が必要ですか



資料：第5期調査(平成23年9月)

図 3-I-3 現在治療中または後遺症のある病気について



資料：第5期調査(平成23年9月)

【課題】

健康の維持・増進は、一人ひとりの心掛けと取り組みによって実現されていくものであることから、今後も、町民一人ひとりが若い頃から健康に関心を持ち、主体的、積極的に健康づくりに取り組んでいくように、より一層の働きかけが必要です。

また、健康づくりに関心を持った人が実際に健康づくり行動に移ることを支援するために、実践に結びつくような健康情報や活動の場、機会の提供を行うことも重要となります。

胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん等のがん検診につきましては、それぞれ受診率が20%に満たない状況です。

今後も健診の周知方法や無料クーポン券の配布、休日健診の実施など、受診しやすい環境を整備し、国の目標受診率50%に近づけていく必要があります。

介護予防事業への参加しやすい環境づくりや周知を図ることが必要です。さらに、高齢化とともに増加する認知症に対し、予防事業の充実を図ることも大切です。

【今後の取り組み】

I-1 自己健康管理意識の啓発

健康管理に必要な情報提供、健診や相談が受けやすいような環境の整備を行い、住民一人ひとりの健康意識を高め、自ら進んで健康づくりに取り組めるように支援していきます。

①健康手帳の推進

特定健診やがん検診の結果や医療記録を残していくことにより、町民一人ひとりが自らの健康を客観的に捉え、疾病の早期発見や早期治療ばかりではなく、一次予防での健康指標としての活用を推進します。

②健康診査・健康相談の周知

特定健診や各種がん検診など健康診査の重要性を啓発するとともに、受診勧奨の強化を図ります。

また、受診対象者の利便性を考慮した実施日時の設定や実施場所の工夫により、受診機会の拡大と受診率の向上に一層努めます。

さらに、町民が訪れることの多い公共施設やスポーツ施設などに、血圧計などの測定器設置を進めることにより、ヘルスチェック機会の拡充を図ります。

③健康教育・意識の啓発

各種健康情報を広報紙やホームページ等への掲載、パンフレットの配布などにより提供するとともに、健康まつりや健康の日（毎月第一日曜日）イベント事業（講演会やウォーキング大会）を引き続き開催し、健康への意識を高めます。

I - 2 健康増進事業の強化

住民の健康の保持・増進に向けて、各種健(検)診、健康相談、保健指導、健康教育などの保険サービスの充実に努めます。

①特定健診・各種がん健診等の受診率の向上

特定健診やがん検診の対象者に個人への通知や町広報・ホームページ等で健診の周知徹底を図り、受診率の向上に努めます。

また、夜間や休日健診、個別健診等を導入し、受診機会の拡大を図ります。さらに、節目の年齢の方を対象に無料クーポン券を発行し、受診者数が増大するように努めます。

②高齢者教室の開催・場の提供拡充

高齢者が主体的に自らを高め、他者と交流ができるような場の提供を図り、多くの方が参加するよう内容の充実に努めます。

現在、各地区公民館で毎週1回開催している高齢者筋トレ教室の町全体への普及を図ります。さらに、長寿会員等を対象に町老人福祉センターが文化センターを会場に介護予防のための講演会や教室を開催します。

③支援活動の拡大

地域での健康づくりの活性化を目指し、自主グループの養成や活動を支援するとともに保健推進員や食生活改善推進員など、健康づくりを推進する団体の活動について支援します。

I-3 介護予防の推進

65歳以上の高齢者に対する介護予防は、平成18年度から介護保険の地域支援事業において介護予防事業として実施しています。(図3-I-6、P20表3-I-1参照)

しかし、二次予防事業対象者の介護予防事業への参加率が低迷していることから、事業への参加しやすい環境づくりや周知を図り、参加率の向上を目指します。

また、町内32カ所で行っている筋力向上トレーニング事業を通じて、介護予防はもちろん、認知症の予防、認知症の理解、うつ予防、閉じこもり予防、消費者被害の防止などの啓発活動を関係機関と連携して行っていきます。

図3-I-6 介護予防事業の位置づけ

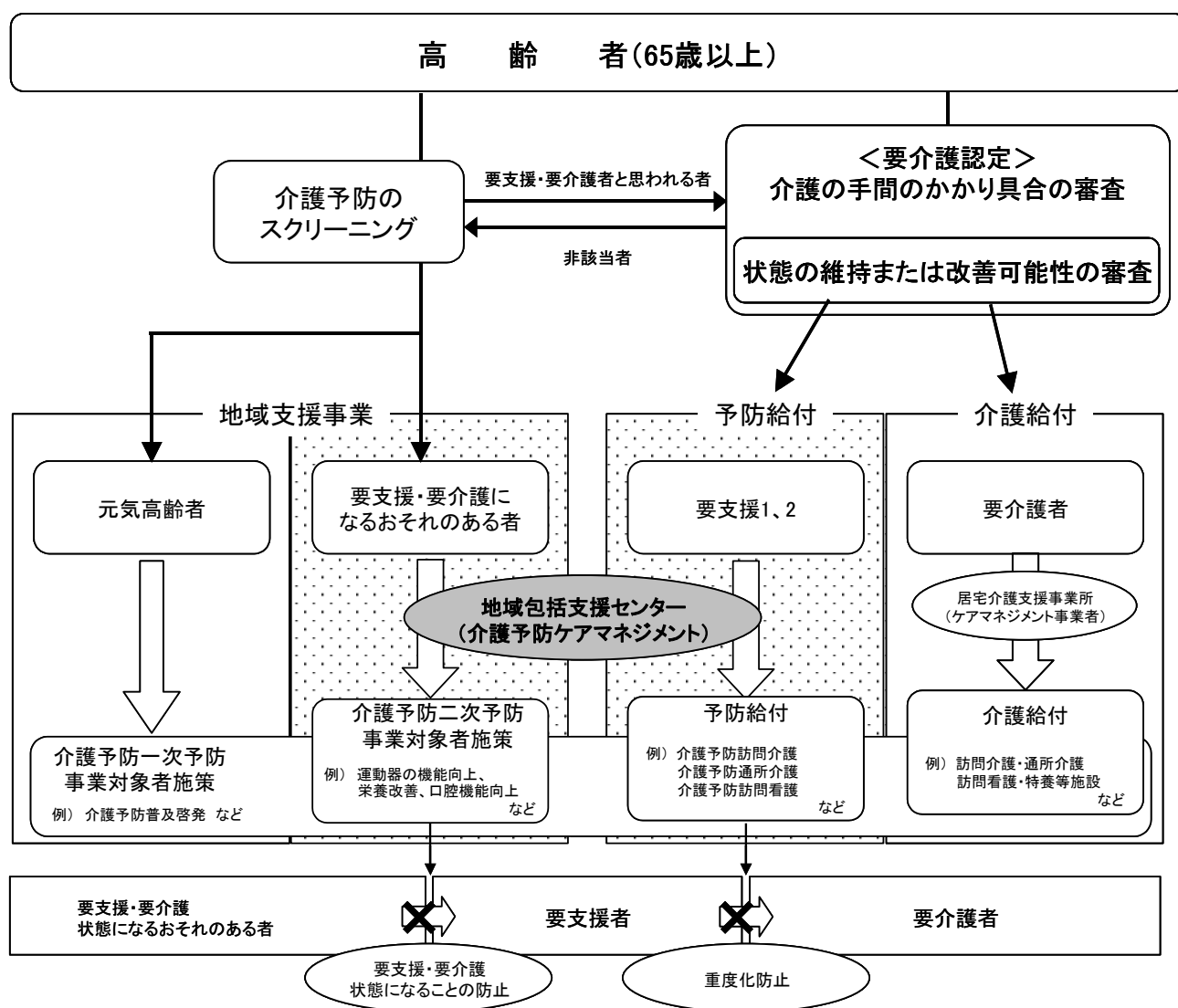


表 3-I-1 地域支援事業の構成

| 事業名 | 主な事業内容 | 財源 |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| ①介護予防事業 | <ul style="list-style-type: none"> ・二次予防事業対象者把握事業 ・二次予防事業対象者施策（要支援、要介護になるおそれの高い者を対象とする介護予防サービスの提供） ・一次予防事業対象者施策（高齢者等を対象とする介護予防事業） | 1号保険料 2号保険料 公費 |
| ②包括的支援事業 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防ケアマネジメント事業 （介護予防事業のケアマネジメント） ・総合相談支援事業 （地域の高齢者の実態把握・相談、介護以外の生活支援サービスとの調整等） ・権利擁護事業 （虐待の防止や早期発見、判断能力が低下した高齢者などが、自立して生活できるように各種相談等を行う） ・包括的・継続的ケアマネジメント事業 （支援困難事例に関するケアマネジャーへの支援等） | 1号保険料 公費 |
| ③任意事業 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護給付等費用適正化事業 （ケアプランの内容を精査し、不適切なサービスに対して指導・助言を行う） ・成年後見制度利用支援事業 ・家族介護支援事業（介護者のつどい等） | 1号保険料 公費 |

①若い世代からの介護予防推進

65歳未満の成人に対して、健康診査や健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導などを実施します。

また、あらゆる機会を活用して、早い時期から生活習慣病の予防や介護予防に取り組む必要があることを啓発します。

②介護予防普及啓発事業の実施（介護予防一次予防事業）

介護予防については、筋力向上トレーニング事業を更なる拡大を目指し、広報紙やホームページ等への掲載、パンフレットの作成配布をするとともに、講演会の開催や会議・イベント等において学習機会の拡大を図ります。

③地域介護予防活動支援事業の実施（介護予防一次予防事業）

介護予防サポーター養成講座、認知症サポーター養成講座を通じて、「介護予防」に関する知識を高め介護予防の活動が実践できるような人材の養成・育成を行うとともに地域活動組織の育成・支援を行います。

④二次予防事業対象者把握事業の実施

介護予防事業の対象となる二次予防事業対象者の把握のため、第1号被保険者を対象に基本チェックリストをもとに生活機能に関する状態の把握や訪問活動を担う保健師等との連携、主に民生委員や関係機関からの通報等による多様なルートを経由した二次予防事業対象者を把握するための事業を行います。

⑤通所型介護予防事業の実施(介護予防二次予防事業対象者施策)

地域包括支援センターで個別の二次予防事業対象者ごとに作成した介護予防ケアプランに基づき、「運動器の機能向上」や「栄養改善」、「口腔機能の向上」などの通所による介護予防を目的とした事業を行います。

⑥訪問型介護予防事業の実施(介護予防二次予防事業対象者施策)

通所型介護予防事業への参加が困難な閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある二次予防事業対象者に、訪問により相談や指導など介護予防を目的とした事業を行います。

基本目標Ⅱ 充実した地域活動支援

高齢者がいつまでも地域や社会に参加し、生きがいをもって暮らすことができるよう、学び、集い、交流できる活動を支援し、就労や趣味活動、生涯学習、地域活動参加支援などの展開に取り組みます。

【現状】

高齢者の生きがい対策として、本町ではこれまで就労支援や生涯学習の推進、趣味活動、地域活動の支援などを行ってきました。

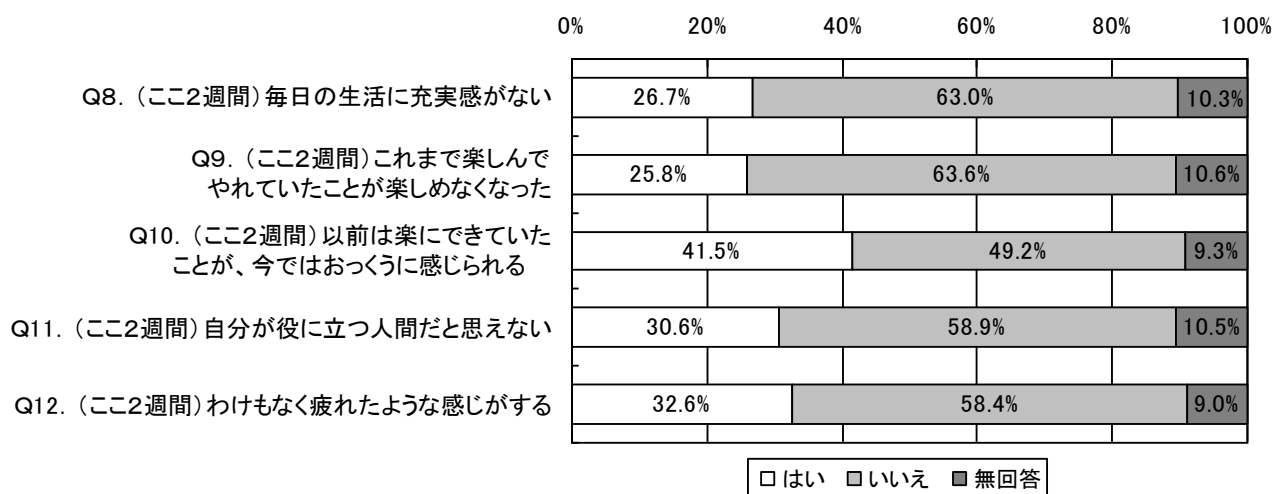
就労支援では、シルバー人材センターの運営支援を通じて高齢者の就業機会の拡大を図るとともに、関係機関とも連携して情報交換を行うなど、高齢者の就労に関する情報提供に努めており、本町では高齢者の約2割近くの方が何らかの仕事に就いています。

また、生涯学習活動や趣味活動等に関しても、老人クラブの活動支援や公民館等での各種講座の開催などのほか、老人福祉センター、その他公共施設など活動場所の提供づくりへの支援も行ってきました。

一方、第5期アンケート調査によると、「毎日の生活に充実感がない」と感じている人は26.7%で、「これまで楽しんでいたことが楽しめなくなった」と感じている人は25.8%と、4人に1人が回答していることがわかりました。(P23 図3-II-1 参照)

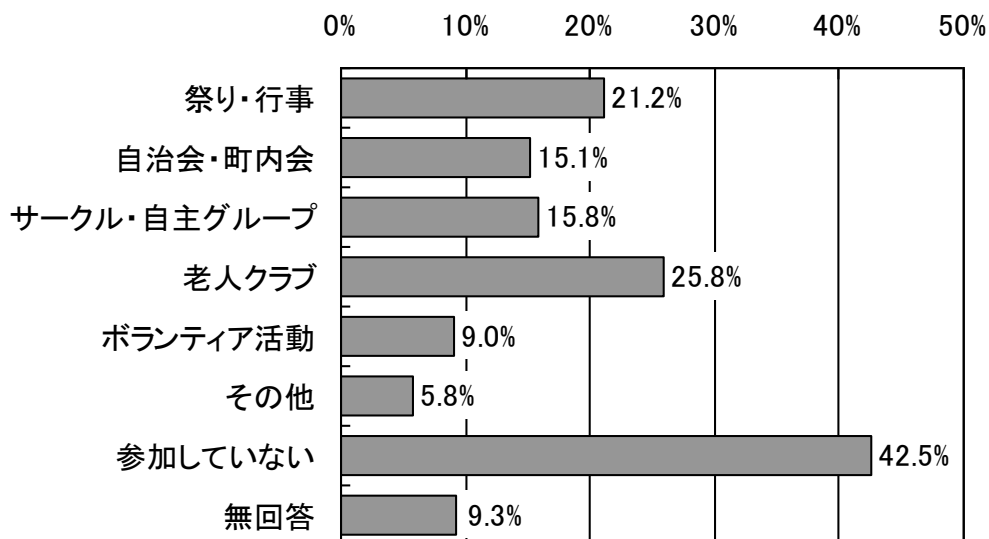
また、地域活動への参加では「老人クラブ(25.8%)」、「祭り・行事(21.2%)」など、地域活動に参加している状況は多く見られるものの、「参加していない」の回答も42.5%と4割以上となっていることがうかがえます。(P23 図3-II-2 参照)

図3-Ⅱ-1 充実感や生きがいの有無



資料：第5期調査(平成23年9月)

図3-Ⅱ-2 地域活動への参加について



資料：第5期調査(平成23年9月)

【課題】

近い将来、高齢者となる「団塊の世代」が持つ新しい価値観や多様な生活様式への対応を踏まえるとともに、大量に必要となる就労先の確保や活動場所の確保なども進める必要があります。

また、活動等への参加を促すためにも、仲間づくりや各種情報の提供は欠かせません。そのためにも、既存の活動団体等のネットワークを活用し、情報交換や活動情報等の発信ができる体制づくりが必要となっています。

さらに、高齢者自身がサービスの受け手としてだけでなく、担い手として活躍できるようにするために、高齢者向けの養成講座などの開設も進める必要があります。

【今後の取り組み】

Ⅱ－1 就労支援

高齢者の生きがいづくりと生活経済の基盤づくりといった二面性を持つ就労に関して、情報の提供とともに、就労機会の拡大を図り、就労が営める環境づくりを進めます。

①情報提供の拡充

シルバー人材センターや関係機関と連携を図り、高齢者向け求人情報など情報提供の拡充に努めます。

②就労機会の拡大（シルバー人材センターの活用）

元気な高齢者が健康づくりや生きがい活動として就労を希望するケースが増えることが予想されます。そのため多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに対応した就労、就業の機会を支援します。

Ⅱ－2 学習・趣味活動支援

活動等への参加促進の活性化を図るためにも、各種活動等の情報提供を拡充するとともに、活動場所の確保を進めます。

また、生活様式の多様化や新しい価値観への対応を進め、生涯学習の推進を図ります。

①情報提供の拡充

広報たまむらや町ホームページを活用して、各種学習・趣味活動に関する情報の提供を行うとともに、公共施設等で情報コーナーを設けるなどして情報提供の拡充を図ります。

②高齢者の憩いの場・活動の場の提供推進

高齢者の憩いの場であり交流の拠点でもある老人福祉センターは、築後24年を経過しているため施設の老築化がみられ、計画的な改修が必要になっています。今後ますます高齢者が増えることが見込まれることから、より一層重要性が高まってくることと考えられることから、計画的に改修を行っていきます。

また、地区公民館などで介護予防を目的に行っている高齢者筋力向上トレーニング事業では、高齢者同士の交流を生み憩いの場、生きがいの場、閉じこもりの防止などさまざまな面で有効なことから、引き続き全地区での実施に向けて支援を継続して行います。

③長寿会（老人クラブ）活動の推進

長寿会（老人クラブ）は高齢者の自主的な団体として、生活を健全で豊かなものにするために生きがいや健康づくり、社会奉仕・教育講座・健康増進・相互支援活動を行っています。今後も生きがい対策の中心的施策として、自主的で幅広く魅力のある活動のほか、会員だけでなく地域住民や関係機関とも連携した活動ができるよう支援します。

④生涯学習等の推進

時代の変化や高齢者自身の生活および価値観の多様化に対応した講座や教室の開催に努めます。また、高齢者自身がサービスの受け手としてだけでなく、担い手として活躍できる講師養成講座などの開催も進めます。

⑤スポーツ大会の開催

高齢期を迎えてスポーツ活動に対する意欲は一層高まるものと考えられることから、高齢者が自ら行うスポーツ、グラウンド・ゴルフやゲートボール、スマイルボウリングなどの高齢者向けスポーツ大会を開催し、高齢者の健康づくりを支援します。

基本目標Ⅲ 安全な生活環境支援

高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らすために、公的機関による社会福祉サービスの充実や住環境の改善を図るとともに、防犯・防災も含めた地域住民による協力体制の構築を進め、ひとり暮らしや認知症など様々な状態にある高齢者が安心して支え合える体制づくりに取り組みます。

【現状】

高齢者が安心して安全な在宅生活を送れるように、本町ではこれまで様々な自立生活支援に関する福祉サービスを行ってきました。

在宅での自立生活を支援するために、在宅福祉移送サービス事業、福祉号貸出事業、ねたきり老人等紙おむつ等支給事業、福祉機器貸出サービス事業などを実施するとともに、民生委員や地域ボランティアなどの協力により、高齢者の地域生活を支援してきました。

加えて、サービス利用への支援として、日常生活自立支援事業(地域福祉権利擁護事業)の利用支援や成年後見制度に関する相談なども行ってきました。

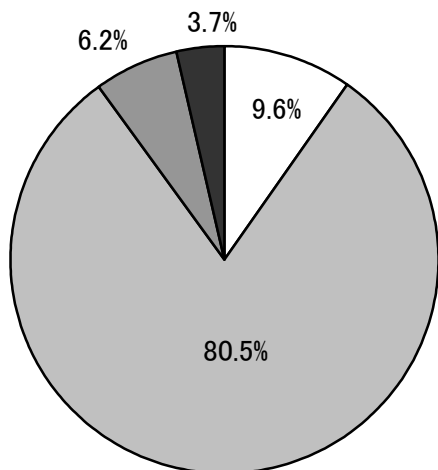
また、敬老会行事や敬老祝金支給事業などの敬老事業によって長寿をお祝いし、敬老にも努めてきました。

さらに、ひとり暮らし高齢者にとって安全で住みよい環境づくりのために、緊急通報装置設置事業や火災警報器給付事業、民生委員によるお元気ですか訪問事業を行ってきました。

本町でも高齢者世帯数は増加傾向にあり、その中でもひとり暮らしの高齢者世帯や夫婦のどちらかが65歳以上でその夫婦だけの高齢者夫婦世帯の割合も増加しているなど、外部からの生活支援を必要とする世帯は、今後ますます増えるものと考えられます。(P45 図4-7 参照)

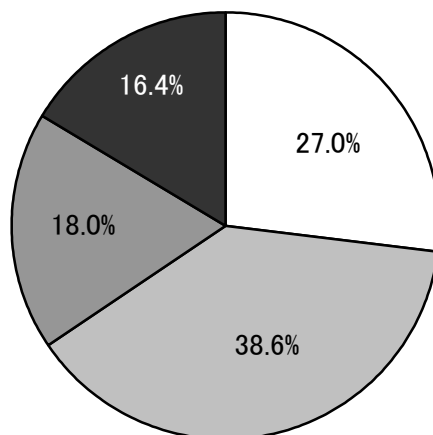
また、第5期アンケート調査によると、若年世代との同居世帯でも日中に高齢者ひとりだけになってしまう、いわゆる「日中独居(「よくある」および「たまにある)」の割合が6割を超えており、今後も増えると予想されます。(P28 図3-Ⅲ-2 参照)

図 3-III-1 世帯状況について



□一人暮らし □家族などと同居 □その他 ■無回答

図 3-III-2 日中独居の様子



□よくある □たまにある □ない ■無回答

資料：第5期調査(平成23年9月)

【課題】

今後ますます増加が予測される高齢者世帯やひとり暮らし高齢者に対して、できるだけ住み慣れた地域で自立した生活が営めるように、各種サービスの提供とともに、相談・見守り体制などを充実していく必要があります。

また、認知症高齢者の増加に対しても、高齢者の尊厳ある生活を確保するために、日常生活自立支援事業(地域福祉権利擁護事業)や成年後見制度の周知に努めるとともに、高齢者に対する虐待の防止にも取り組むことが重要です。

さらに、高齢者が安心して暮らすことができるように、地域住民の協力を得ながら、防犯・防災体制を構築していくことも必要です。

【今後の取り組み】

Ⅲ－１ 自立生活支援

高齢者が住み慣れた地域で、できるだけ自立した生活を送ることができるようにするため、生活支援サービスや福祉サービスの拡充に取り組みます。

①在宅生活支援の充実

介護保険サービス、介護予防事業との調整を図りながら、在宅福祉移送サービス事業や福祉号貸出事業など、これまでの福祉サービスの一層の充実を図り、自立生活支援に努めます。

②ひとり暮らし支援の拡充

緊急通報装置設置事業や火災警報器給付事業、給食サービス事業、民生委員によるお元気ですか訪問事業などにより、ひとり暮らし高齢者の生活を支援します。

また、民生委員や地域防犯・防災体制と連携した見守り体制の構築を進めます。

③敬老推進

多年にわたり社会に貢献してきた高齢者に、敬老と長寿を祝福し、節目の年に祝い金を支給する敬老祝金支給事業について継続実施し、敬老推進に努めます。

④施設福祉サービスの充実

家庭環境上の理由、身体上もしくは精神上の理由で家庭生活が困難となった高齢者に対しては、明るく健康的で生きがいのもてる生活を送れるようにすることを目的として、養護老人ホームへの入所措置や軽費老人ホーム、ケアハウス等の利用もあわせて検討します。

Ⅲ－２ 住環境の整備

高齢者の自立した生活を支援する居住環境を整備するため、住宅改修や高齢者の移動に対応したまちづくりや高齢者に配慮した町営住宅の整備などに取り組みます。

①自立生活を支援する住宅改修の推進

住宅改修費の改修相談などにより、高齢者の自立した生活を促すことのできる住宅改修を推進します。

②高齢者等の移動に配慮したまちづくりの推進

既存の公共施設や歩道等にあつて、バリアフリー化に至らなかったものについて、改築や改修の際に整備を進めていきます。

また、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（通称「バリアフリー新法」、平成18年12月20日施行）の趣旨を踏まえ、公共交通機関については、バス停等のバリアフリー化や低床バスの導入などを交通機関事業者に対して要請するとともに、必要な支援を行います。

さらに、都市計画マスタープランや土地区画整理事業、都市計画道路の整備などにより、快適で魅力あるまちづくりを推進します。その際、すべての人々に利用しやすいデザインや環境を整えるユニバーサルデザインの考え方を、街並み整備、道路歩道環境整備、公共施設整備に取り入れていきます。

③高齢者に配慮した町営住宅の整備

町営住宅について、居室内の段差解消や手すりの設置などのリフォームを行う等により高齢者の居住に配慮したものとなるよう努めます。

Ⅲ－３ 防犯・防災対策の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるように、地域防犯・自主防災組織の活動を推進するとともに、緊急連絡網の整備を充実し、緊急時における高齢者への支援体制を確立します。

①地域防犯・防災組織の構築推進

犯罪や交通事故を未然に防止するため、防犯灯や道路照明灯を整備するとともに、地域の防犯や防災活動組織を充実させて、一層安心して暮らせる環境の実現を図ります。

②緊急通報装置設置事業

緊急通報装置の配備を進めるとともに、個人情報保護に留意しながら緊急時における要援護者の避難支援プラン個別計画を整備し、自主防災組織と連携した地域住民の協力体制を構築するなど、緊急連絡網の整備に努めます。

③安心カード事業

医療情報を冷蔵庫に貼り常備することで緊急時に速やかな処置が受けられるよう、民生委員の協力を得て要援護者の不安解消に努めます。

Ⅲ－４ 権利擁護・虐待防止の推進

高齢者が尊厳ある生活を送ることができるように、福祉サービス利用援助の制度を周知し、利用を促進するとともに、虐待防止に努めます。

①制度周知促進

判断能力が十分でない認知症の高齢者等が、地域で自立した生活を送ることができるように、福祉サービスの利用手続きの援助や代行、また、利用料金の支払いなどを行う成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用促進を図ります。広報などにより、日常生活自立支援事業および成年後見制度などの周知を促し、利用を啓発します。

また、NPO法人等と連携して相談会などを開催し、成年後見制度を身近なものに感じられるよう体制整備に努めます。

②虐待防止ネットワーク整備

民生委員や介護関係者らによるネットワークを構築し、早期発見・早期対応ができる体制づくりを進めます。また、地域支援事業として実施する家族介護支援事業とも組み合わせて、介護者に向けた相談事業や虐待防止啓発に努めます。

Ⅲ－５ 地域協力体制の拡充

社会福祉協議会やボランティア団体、地域住民などの協力により、高齢者が生活している身近なところから支援のできる体制の拡充に取り組みます。

①地域福祉ネットワークの拡充

地域包括支援センターを拠点として地域ケア体制を推進するとともに、町民と行政、社会福祉協議会、民間の福祉サービス事業者等が協働する地域福祉のネットワークの拡充に努め、地域住民やボランティア、NPO法人等が協力して地域福祉の充実を図ります。

②お元気ですか訪問事業の拡充

民生委員が地域住民らの協力のもと、地域の高齢者に対して見守り活動を行っており、それを地域防犯・自主防災組織と連携した見守り体制の拡充に努めます。

③在宅福祉移送サービス事業（玉村町社会福祉協議会に実施委託）

要介護、および要支援認定を受けている方、身体障害者手帳の交付を受けている方に、専用車での移送サービスを提供し、入通院や買い物など日常生活の支援を図ります。

④福祉号貸出事業（玉村町社会福祉協議会に委託実施）

車イスを使用している高齢者および障害者に、車イスごと乗れるリフト付き乗用車「福祉号」を無償で貸し出し、入通院や買い物など日常生活の支援を図ります。

⑤福祉機器貸出サービス事業（玉村町社会福祉協議会において実施）

車椅子や介護用ベッド、エアーマットなどを希望する方に無償で貸し出します。民生委員やケアマネジャー等と連携して事業の情報提供に努めます。

基本目標Ⅳ 充実した介護環境づくり

高齢者の多くが介護の方法として、住み慣れた地域や在宅での介護を希望しています。こうした介護ニーズに対応するためのサービス提供体制の整備に努めるとともに、介護が必要となった場合でも、できる限り自立した生活を支援し、重度化を防ぐ体制を構築します。

また、介護サービスを受けていても、家族介護者の負担は大きいと、家族介護者に対する相談体制やケアを充実させ、負担軽減に取り組みます。

【現状】

介護保険制度が開始されて以来、要介護認定者数は増加しつづけ、要介護認定率は17.3%となっています。(P46 図4-9 参照)

また、それに伴って介護サービスの利用量も増加しており、平成22年度の介護給付費・予防給付費は約14億円規模となっています。特に訪問介護や通所介護などの伸びが大きく、利用の増大を示しています。

要介護認定者数は、予防給付とされる要支援1、2に認定される人が計画より少ない状況でしたが、増加傾向にあります。

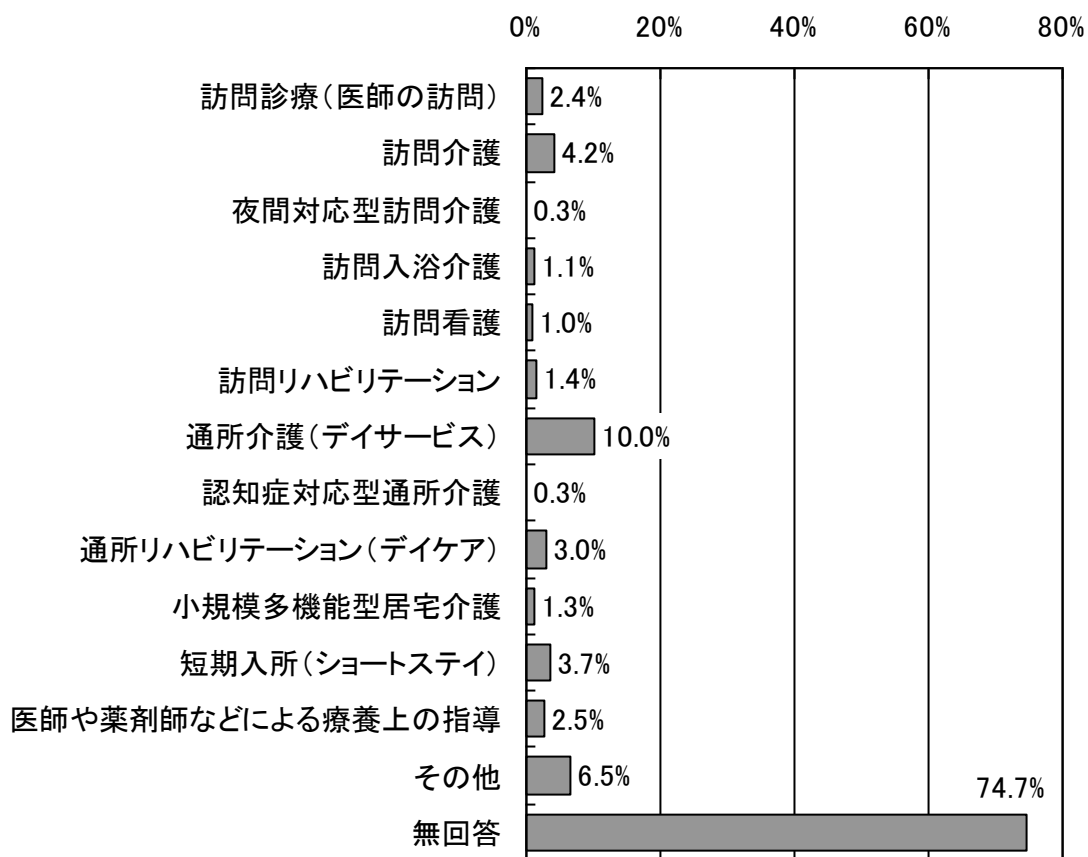
介護サービスの質の向上に関しては、町や地域包括支援センター内に設置した受付窓口で苦情や相談を受け付けるとともに、介護給付費のお知らせなどによる介護給付の適正化やケアマネジャー研修実施などに取り組んできました。

さらに、家族介護者への支援として、家族介護慰労金支給事業をはじめ、家族介護者教室事業、徘徊高齢者等位置探索サービス事業の実施、群馬県認知症コールセンター・認知症疾患医療センターなど相談窓口の周知などを行っています。

一方、第5期アンケート調査によると、在宅サービスの利用状況では通所介護(デイサービス)等の利用をされていることがうかがえますが、利用されていない方(無回答)が多いこともうかがえます。(P34 図3-IV-1 参照)

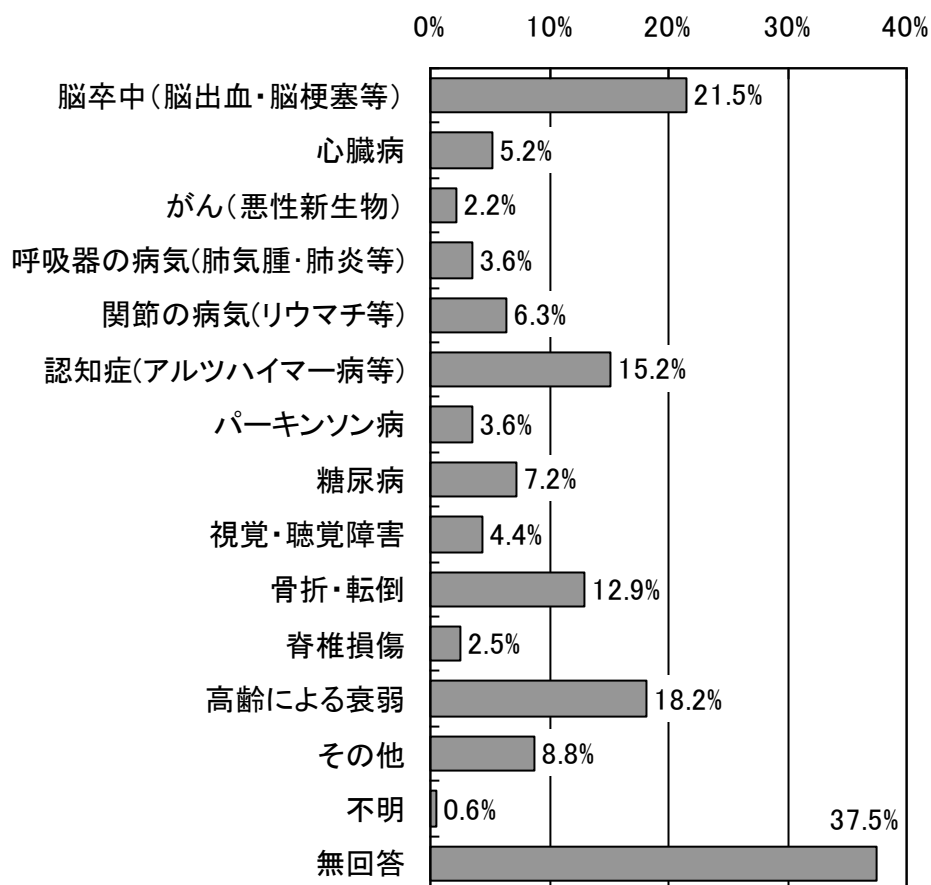
また、介護介助が必要になった原因については、脳卒中(脳出血・脳梗塞等)や高齢による衰弱などが多くなっています。(P35 図3-IV-2 参照)

図 3-IV-1 在宅サービスの利用状況



資料：第5期調査(平成23年9月)

図 3-IV-2 介護・介助が必要になった主な原因について



資料：第5期調査(平成23年9月)

【課題】

今後ますます増加が予測される高齢者世帯やひとり暮らし高齢者、また、支援や介護を必要とする高齢者の増加に対応するため、利用増加率の高いリハビリテーションや居宅療養管理指導、地域密着型サービスのサービス量を確保し、充実していく取り組みが必要となっています。

また、サービス量の確保はもちろんのこと、利用者が満足し、効果が期待できるサービスの提供と、適正なサービス提供が行われるよう、サービス提供事業者への指導監督に努めることも重要です。

【今後の取り組み】

IV-1 サービス提供体制の改善

地域密着型サービスや要支援1、2に対する予防給付の充実を進めるとともに、入院日数の短縮化や在宅ケアを推進する医療制度改革に対応し、今後増大が予測されるリハビリテーションや居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護などの量的な確保を計画的に行います。

① 予防給付の効果的な活用促進

自立生活を支援することが目的となる予防給付について、地域包括支援センターでのケアマネジメント機能を拡充し、効果的なサービス利用が行われるよう、相談・指導に努めます。

② 地域密着型サービスの充実

地域密着型サービスは、経営上の課題があり、整備が進みにくいのが現状となっています。

しかし、住み慣れた地域での生活を支援し、できる限り自立した在宅生活を促進するためにも、必要とされるサービスの種類と量の確保に努めます。

③サービス基盤整備

増大するサービス利用量に対応し、需給バランスのとれた事業展開を図ります。

施設・居住系の整備については、国の示す、「平成26年度における施設（特養、老健等）入所者のうち、要介護4、5の入所割合を70%以上とする」を目標とするとともに、県の地域ケア整備構想などとの整合性を勘案した目標整備に努めます。

IV-2 地域包括支援体制の充実

高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるように、地域包括支援センターの機能充実や地域支援事業を中心とした地域包括支援体制の充実を目指します。

①地域包括支援センターの機能充実

地域包括支援センターでのケアマネジメント機能の充実を図るとともに、町民への周知を継続し、あらゆる機会を通じ認知度を高めます。

②地域包括支援体制の充実

地域包括支援センターを中心として、高齢者の心身の状態の変化に応じて介護保険サービスのみならず、地域の保健・医療・福祉サービスやボランティア等、多様な社会資源を活用し、必要な支援に結び付け充実を図ります。
(P40 図 3-IV-3 参照)

IV-3 質的向上推進

介護給付等費用適正化事業の実施により介護サービスの適正な利用を推進するとともに、ケアマネジャーの資質・専門性の向上、苦情・相談受付体制の充実などにより、サービスの質の改善・向上を目指します。

①介護給付等費用適正化事業の実施

利用者の状態に応じて適正なサービスが提供されているか、不正な請求がされていないかなどの視点から、介護給付等費用適正化事業を実施します。

②介護サービス情報の公表(情報開示の標準化)

介護保険サービスを利用するにあたって、利用者が適切かつ円滑にサービス事業者を選択することができるように、必要な情報の公表制度の普及促進を図ります。

また、こうした利用者の事業者選択を通じて、事業者の質の向上を推進します。

③ケアマネジャーの資質・専門性・中立性の向上

ケアマネジャーに対して、専門知識・技術向上を図るため研修会を開催することや、ケアマネジャー同士のネットワークづくりを通じて、その資質・専門性の向上を図ります。

④苦情・相談受付体制の充実

様々な相談事業を行い、苦情・相談窓口の連絡体制と処理体制の拡充を図るとともに、苦情・相談体制の周知に努めます。

IV-4 相談・支援体制の充実

制度改革等で理解が難しくなった介護保険制度をできる限りわかりやすく表現することに努めるとともに、介護保険制度自体の周知を強化して、介護に対する不安の軽減に努めます。さらに、家族介護者に対する相談体制やケアを充実させ、負担軽減に努めるとともに、介護や認知症、権利擁護、虐待など各種相談体制の充実に取り組みます。

①介護保険制度の広報拡充

介護保険制度について、できる限りわかりやすい表現に努め、広報紙への掲載やパンフレットの作成配布をするとともに、出前講座等により、介護保険制度の周知を図ります。

②介護慰労金支給事業・ねたきり老人等紙おむつ等給付事業の充実

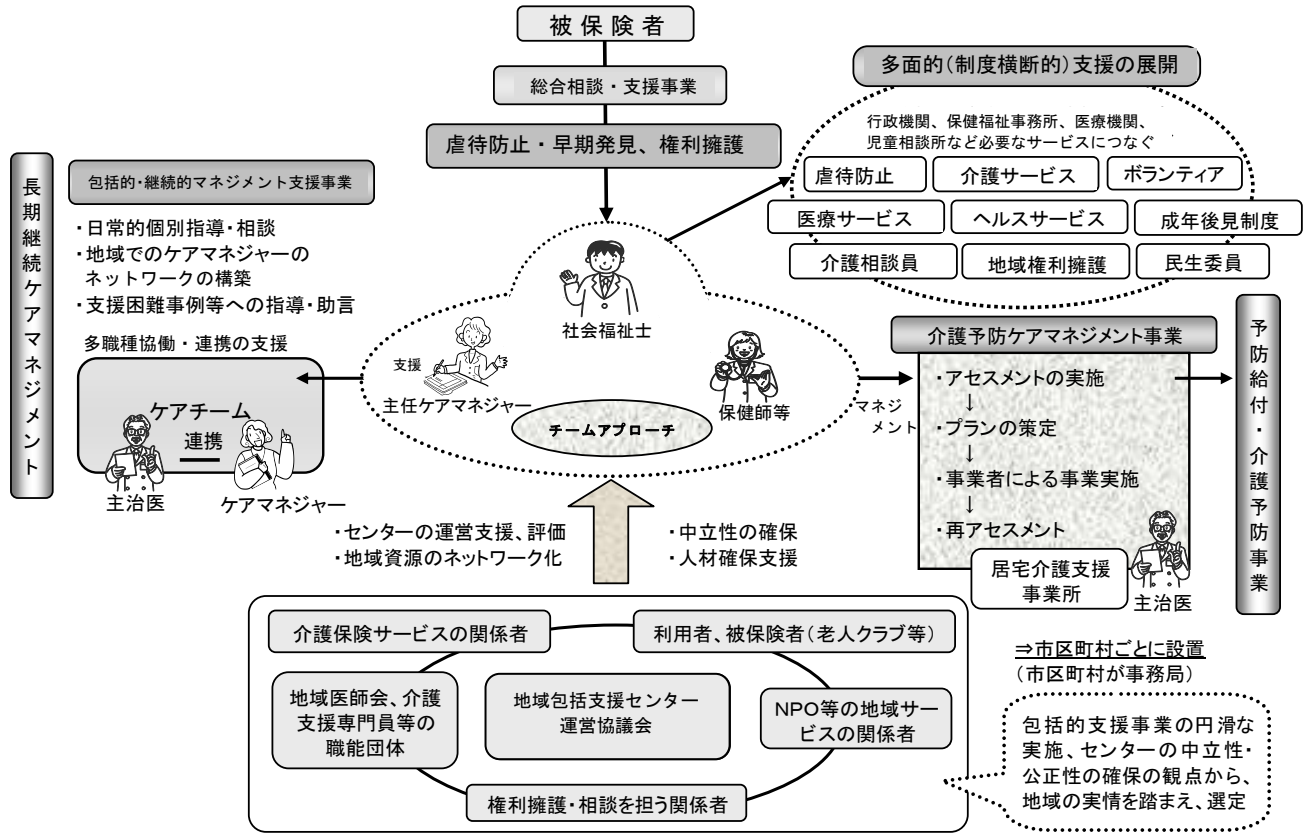
介護慰労金支給事業やねたきり老人等紙おむつ等給付事業、徘徊高齢者等位置探索サービス事業などの家族介護支援事業について周知を図り、利用の促進に努めます。

③相談体制の充実

地域包括支援センターにおける総合相談支援事業について、周知を強化し、認知度を高めます。

また、町相談窓口、地域包括支援センター、群馬県認知症コールセンター、群馬県認知症疾患医療センター、群馬県高齢者総合相談センターなど、介護や認知症などに関する相談窓口の周知を強化するとともに、各相談機関の連携体制を強化し、職員研修の共同実施などにより相談体制の充実に努めます。

図 3-IV-3 地域包括支援センター概要



第4章 高齢者の様子

1 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域とは

平成18年度の法改正により、各市町村では地理的条件、人口、旧行政区、住民の生活形態、地域づくり活動の単位などの地域特性を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように、介護サービス提供体制の整備のため、日常生活圏域を設定しています。

(2) 日常生活圏域の設定

本町の日常生活圏域の設定については、町内全域を1圏域として定めております。

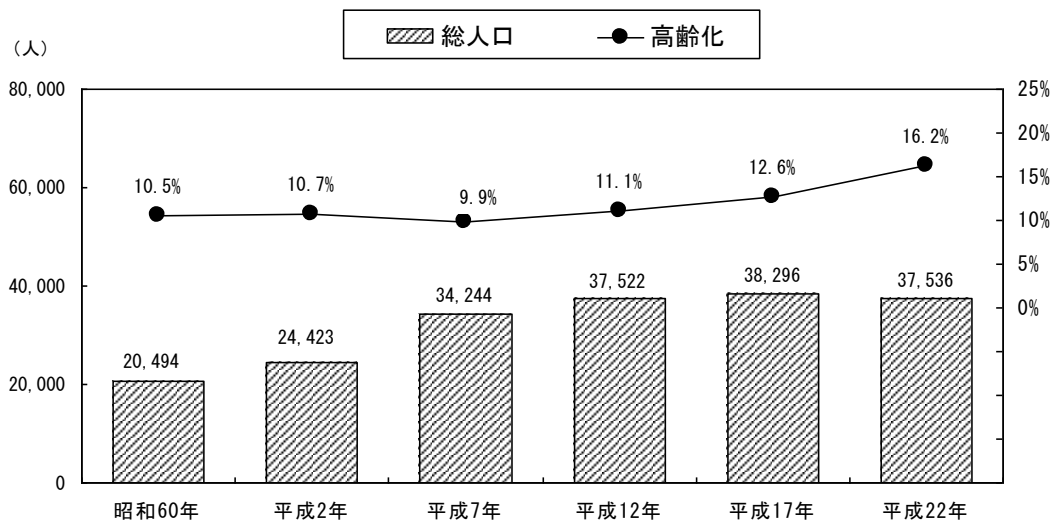
2 人口及び世帯状況

(1) 人口構造

玉村町の人口は平成12年以降ほぼ横ばい傾向にあり、平成22年10月現在では37,536人となっています。昭和60年と比較すると約1.8倍の伸びとなっています。

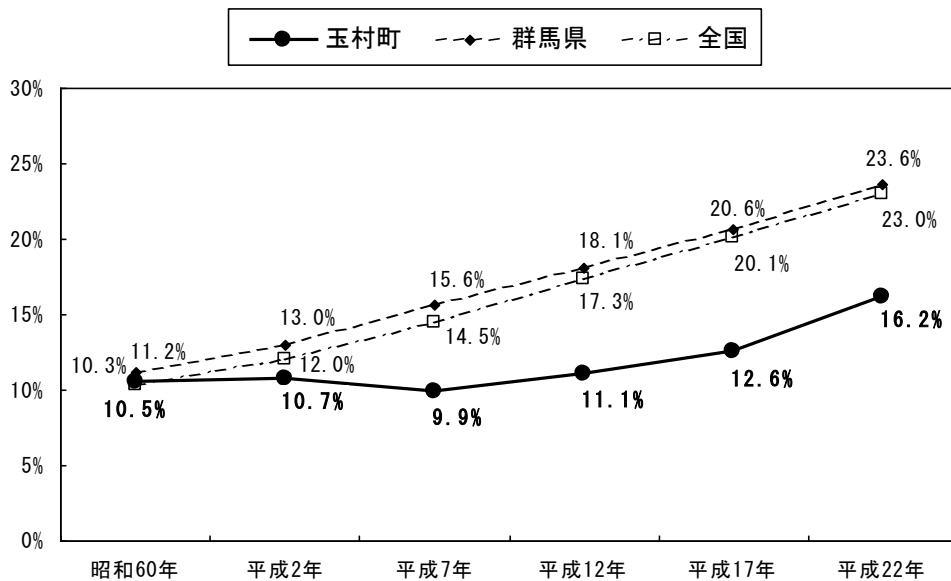
一方、高齢化率では全国や群馬県に比べて緩やかな上昇となっているものの、昭和60年の10.5%が、平成22年には16.2%と5.7ポイントの増加となっており、高齢化が着実に進行している様子がうかがえます。

図4-1 人口推移と高齢化推移



資料：国勢調査

図4-2 高齢化率推移比較



資料：国勢調査

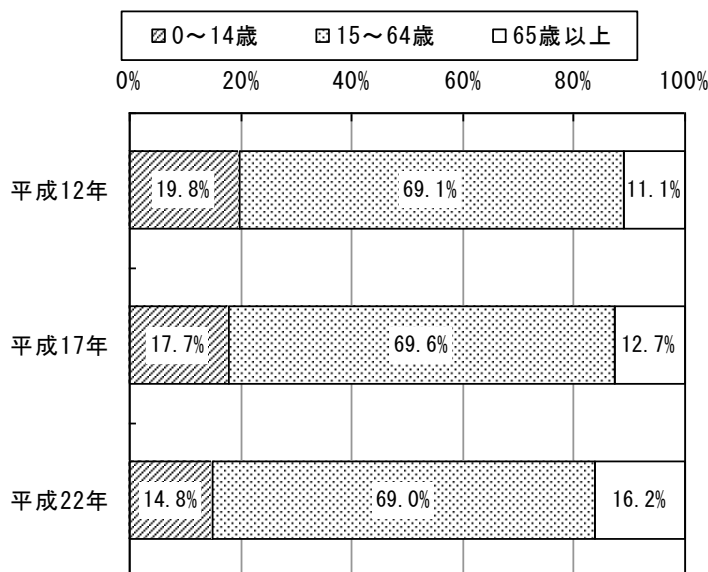
(2) 人口構成

人口構成では、年少人口割合(0～14歳)の減少と高齢者割合(65歳以上、高齢化率)の増加が続いており、平成22年10月では、年少人口割合14.8%、高齢者割合16.2%となっています。

一方、高齢者の中での前期高齢者(65歳～74歳)と後期高齢者(75歳以上)の割合では、平成12年では後期高齢者割合が43.1%前後でしたが、平成22年には45.4%と割合を伸ばしており、支援や介護を必要とする高齢者の増加に備える必要が生じています。

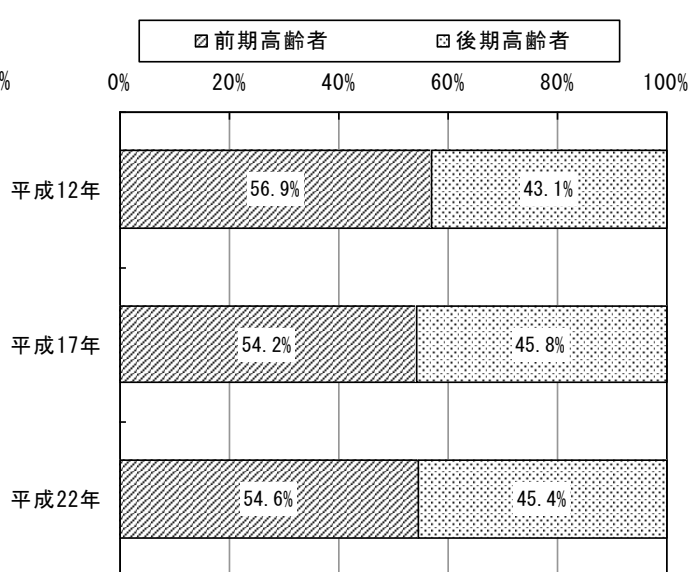
また、人口ピラミッドをみると、平成12年と平成22年までの10年間では、年齢構成が高齢化している様子がうかがえるとともに、今後5年程度で65歳以上の高齢者が大きく増加することも予測できます。

図4-3 年齢階層別構成推移



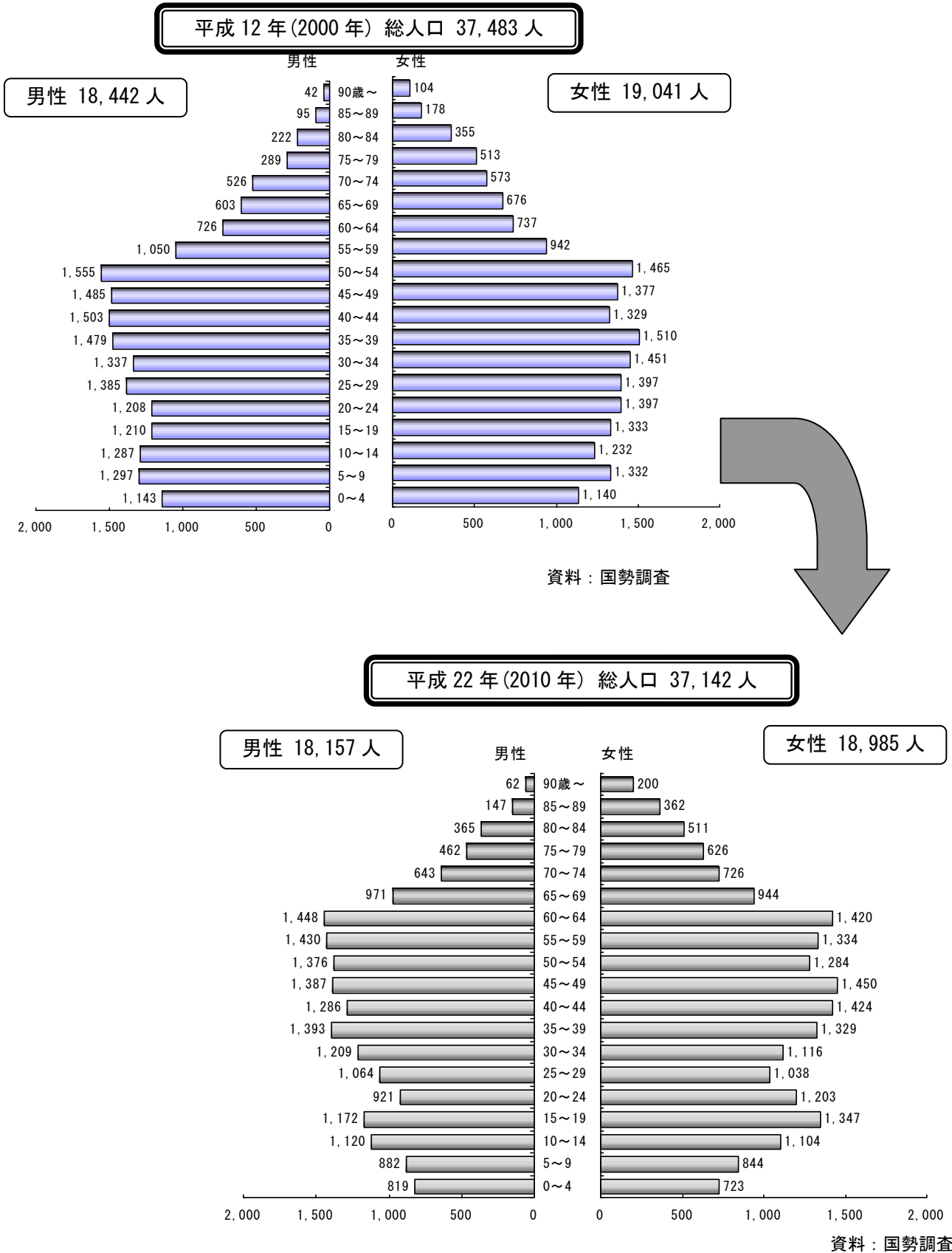
資料：国勢調査

図4-4 高齢者の前後期別推移



資料：国勢調査

図4-5 人口ピラミッド（平成12年、平成22年）



※「年齢不詳人口」は除いてあります。

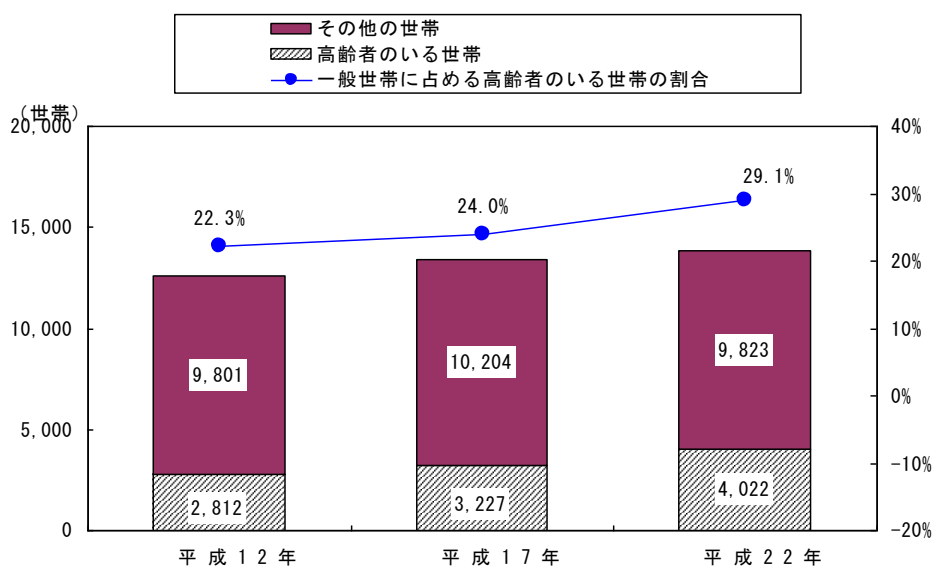
(3) 高齢者世帯

高齢者のいる世帯数では、平成12年の2,812世帯が平成22年には4,022世帯へと増加しており、一般世帯数に対しても約3割となっています。

また、高齢者のいる世帯の中でも、ひとり暮らしの高齢者(高齢者単独世帯)や、夫婦のどちらかが65歳以上で、その夫婦だけの世帯(高齢者夫婦世帯)の割合が大きく増加しており、若年者等との同居世帯(その他の高齢者世帯)の割合は減少しています。

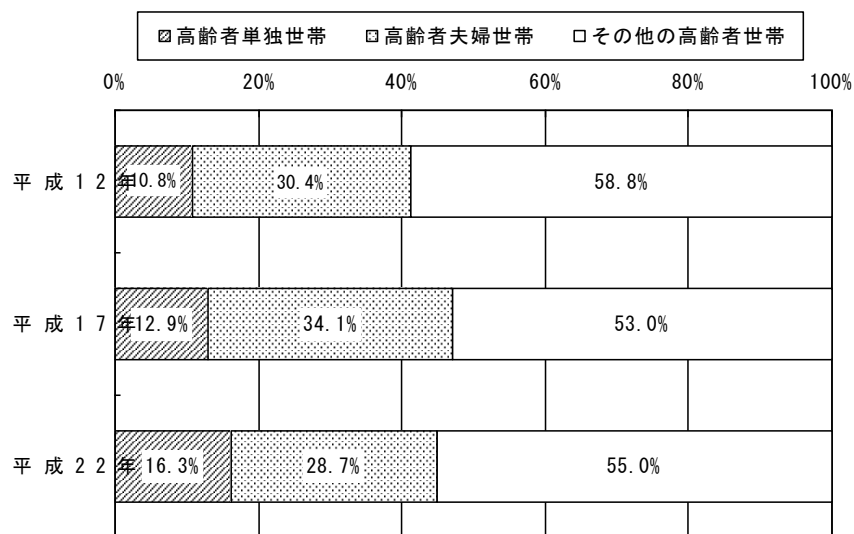
このことから、今後ますます外部からの生活支援を必要とする世帯が増えるものと考えられます。

図4-6 高齢者世帯の推移



資料：国勢調査

図4-7 高齢者世帯の世帯構成推移



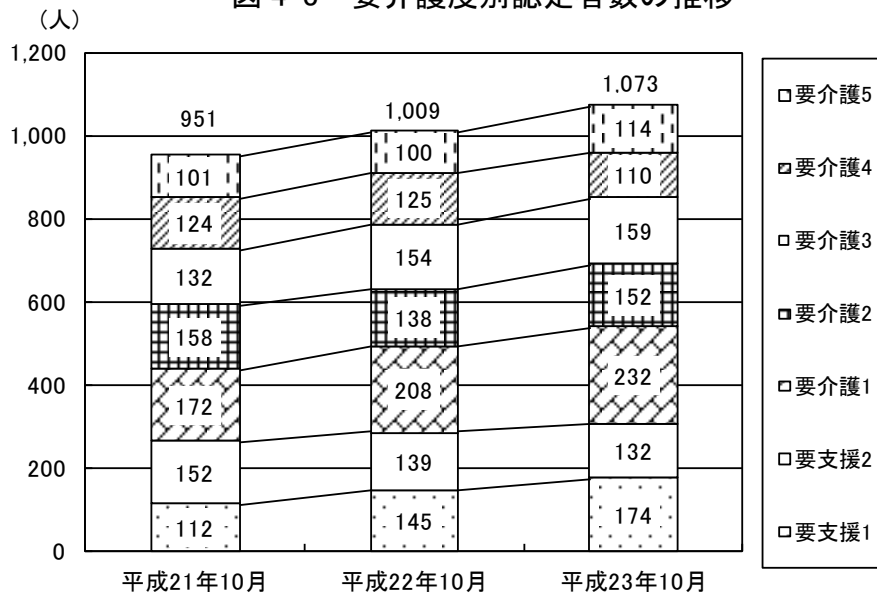
資料：国勢調査

3 要介護者等の状況

(1) 要介護者等

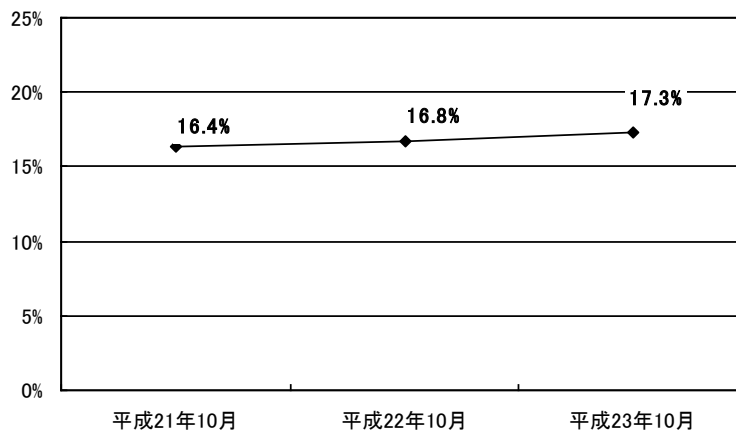
要介護認定者数は増加傾向が続いている状態であり、平成23年10月で1,073人、対高齢者人口では17.3%となっています。

図4-8 要介護度別認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告

図4-9 要介護認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告及び群馬県統計

また、平成20年度に第4期計画として策定した計画書（第4期玉村町高齢者保健福祉計画・介護福祉事業計画 以下「第4期計画」とする。）に記載してある推計値との比較をしてみると、高齢者数、認定者数、認定率（認定者数を高齢者数で除したもの）ともに推計値を下回り、平成23年の認定率は17.3%となっています。

図 4-10 高齢者数比較

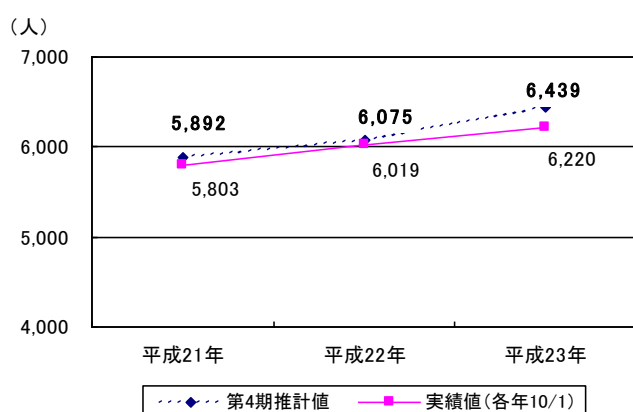
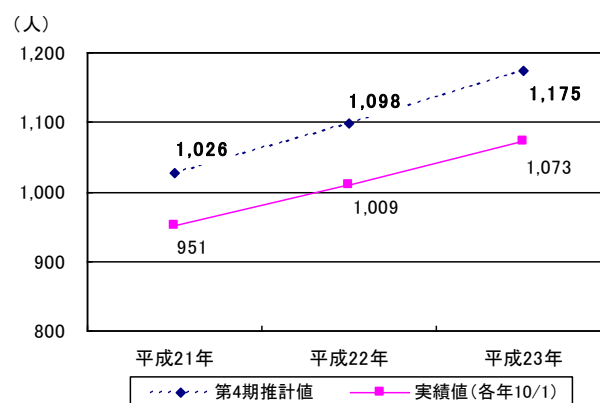
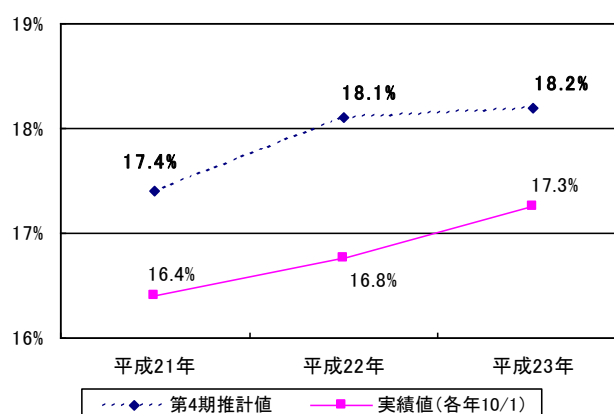


図 4-11 認定者数比較



資料：第4期計画

図 4-12 認定率比較



資料：第4期計画

4 ニーズ調査

平成 23 年度「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の策定に向けた基礎資料とするため、町民の日頃の生活状況や町の介護保険制度に対するご意見やご希望を聞くために実施した結果から、一部を抜粋して示します。

■調査の時期と方法

○調査実施時期

平成 23 年 9 月

○調査の方法

郵送による配布回収

■調査の概要

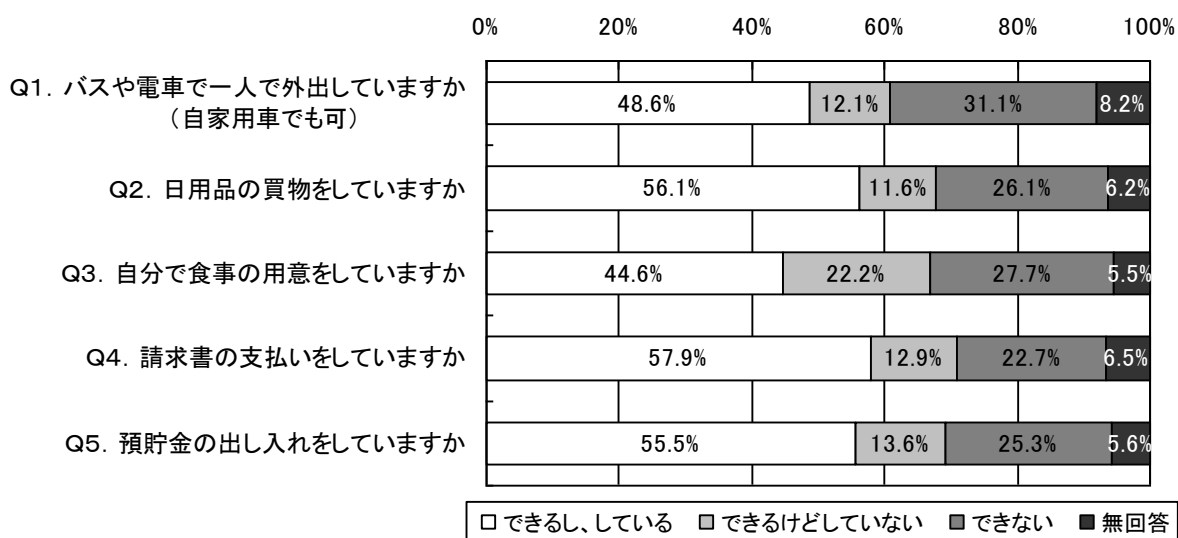
| 調査票 | 調査対象者数 | 有効回収数 | 有効回収率 |
|--------------|--------|-------|--------|
| 日常生活圏域ニーズ調査票 | 993 名 | 708 件 | 71.3 % |

■主な質問内容

- ・ 回答者ご本人について
- ・ あなたのご家族や生活状況について
- ・ 運動・閉じこもりについて
- ・ 転倒予防について
- ・ 口腔・栄養について
- ・ 物忘れについて
- ・ 日常生活について
- ・ 社会参加について
- ・ 健康について

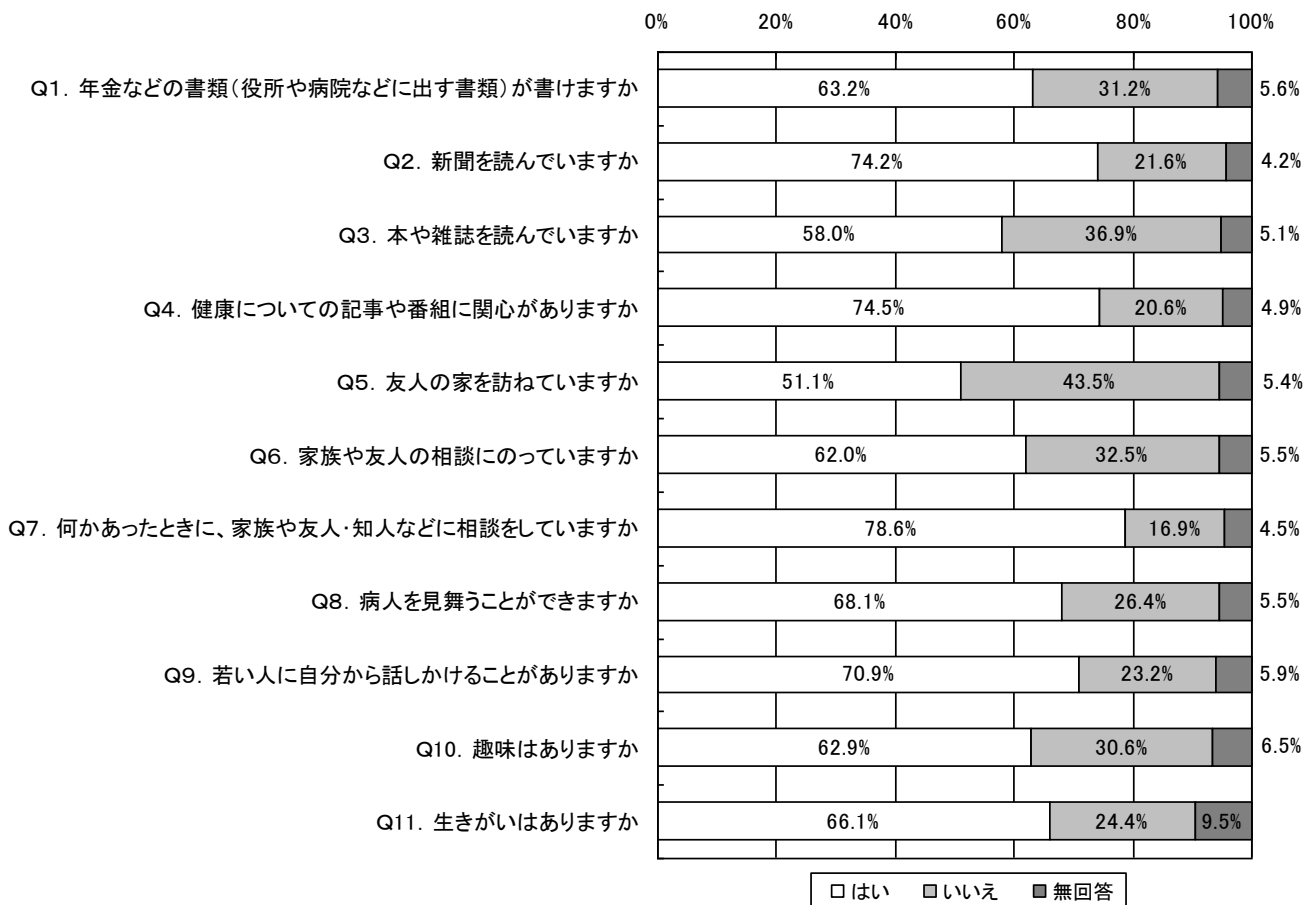
【日常生活について】

- ・ Q1では、「できるし、している」と回答した方が48.6%、「できない」と回答した方が31.1%となっており、「できるけどしていない」と合わせると4割を超える方が一人での外出をしていないと回答しています。
- ・ Q2では、「できるし、している」と回答した方が56.1%、「できない」と回答した方が26.1%となっており、「できるけどしていない」と合わせると4割弱の方が日用品の買い物をしていないと回答しています。
- ・ Q3では、「できるし、している」と回答した方が44.6%、「できない」と回答した方が27.7%となっており、「できるけどしていない」と合わせると約5割の方が自分の食事を用意していないと回答しています。
- ・ Q4では、「できるし、している」と回答した方が57.9%、「できない」と回答した方が22.7%となっており、「できるけどしていない」と合わせると3割を超える方が請求書の支払をしていないと回答しています。
- ・ Q5では、「できるし、している」と回答した方が55.5%、「できない」と回答した方が25.3%となっており、「できるけどしていない」と合わせると約4割の方が預貯金の出し入れをしていないと回答しています。



【社会参加について】

- ・ Q 1 では、「はい」と回答した方が 63.2%、「いいえ」と回答した方が 31.2% となっており、約 3 割の方が書けないと回答しています。
- ・ Q 4 では、「はい」と回答した方が 74.5%、「いいえ」と回答した方が 20.6% となっており、約 2 割の方が健康情報に関心がないと回答しています。
- ・ Q 5 では、「はい」と回答した方が 51.1%、「いいえ」と回答した方が 43.5% となっており、4 割を越える方が友人の家を訪ねていないと回答しています。
- ・ Q 6 では、「はい」と回答した方が 62.0%、「いいえ」と回答した方が 32.5% となっており、3 割を越える方が相談にのっていないと回答しています。
- ・ Q 7 では、「はい」と回答した方が 78.6%、「いいえ」と回答した方が 16.9% となっており、1 割を越える方が相談をしていないと回答しています。
- ・ Q 9 では、「はい」と回答した方が 70.9%、「いいえ」と回答した方が 23.2% となっており、2 割を越える方が話しかけることがないと回答しています。
- ・ Q10 では、「はい」と回答した方が 62.9%、「いいえ」と回答した方が 30.6% となっており、約 3 割の方が趣味はないと回答しています。

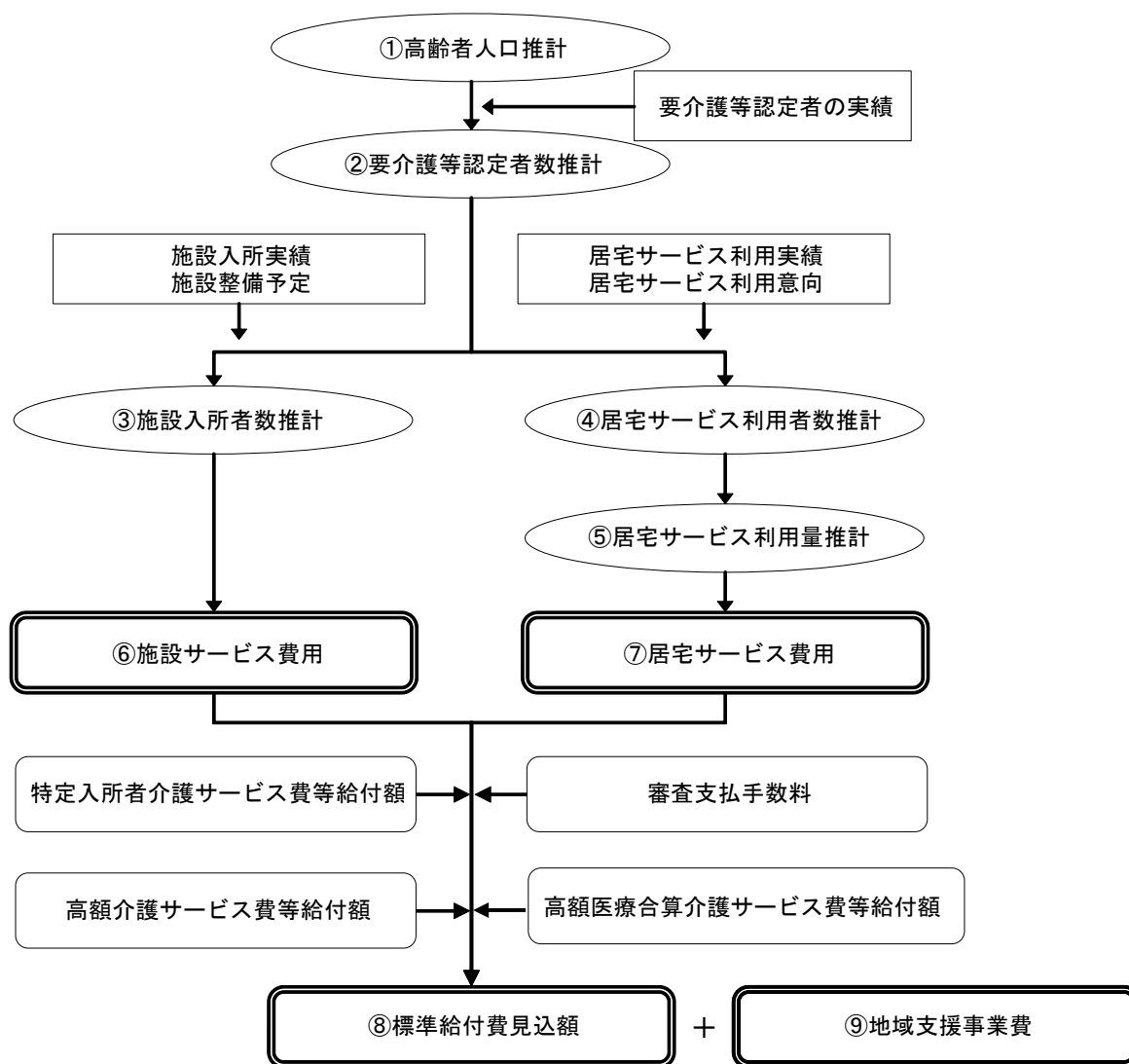


第5章 将来推計

1 介護保険事業量の推計手順

介護保険事業量の推計については、下図の手順(人口推計、要介護等認定者数推計、サービス利用者推計、必要サービス量推計、保険料の算定等)で行っています。

図 5-1 介護保険事業量推計手順



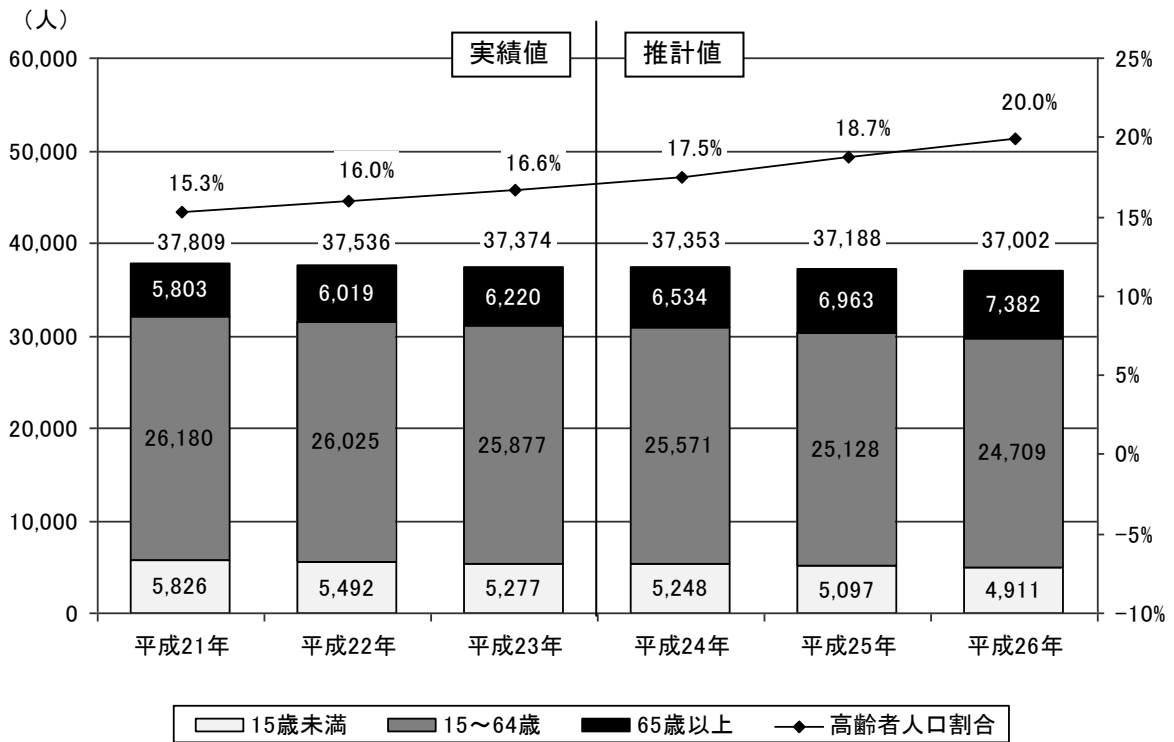
2 介護保険事業量の推計

(1) 人口推計

平成19年から平成23年までの各年10月1日現在の住民基本台帳人口(外国人登録含む)を基に、コーホート変化率法を用いて、平成24年から平成26年までの人口を推計しました。

総人口では、若干の減少傾向が予測されているものの、高齢者人口(65歳以上人口)は増加傾向が予測されています。この結果、高齢化率は平成21年10月時点の15.3%から平成26年の20.0%へと4.7ポイント上昇すると見込まれます。

図5-2 推計人口



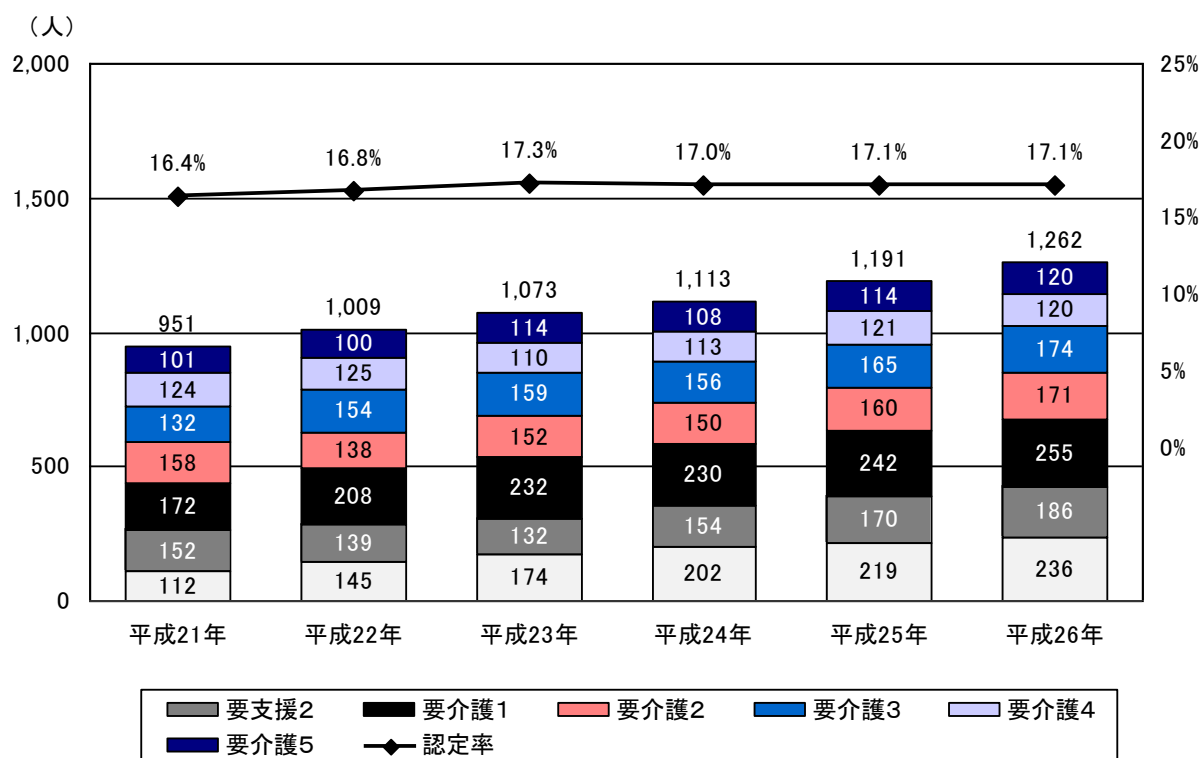
資料：群馬県統計
平成24年以降はコーホート変化率法による推計人口

(2) 要介護等認定者推計

平成26年までの推計人口を基に、要介護等認定者数の実績を踏まえ、今後の要介護等認定者数を推計しました。

その結果、認定者数は高齢者数の増加に伴って増え、平成26年度では1,262人程度になると見込まれます。一方、高齢者数に占める認定者数の割合（認定率）では、平成24年以降もほぼ横ばい状態になると見込まれます。

図5-3 要介護等認定者推計



資料：平成23年まで介護保険事業実績報告書（各年10月）
平成24年以降は推計要介護等認定者数

(3) 施設・居住系サービス利用者数推計

介護保険施設や居住系サービスの利用者推計については、過去の利用者数推移や今後の施設整備計画などを勘案して算出しています。

また、平成26年度の目標として、施設利用者全体に対する要介護4・5の割合を70%以上としています。(国が示した目標値)

表 5-1 施設・居住系サービス利用者数推計

(月あたりの利用者数 単位：人)

| | | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|---------|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護保険施設 | 介護老人福祉施設 | 93 | 96 | 101 | 115 | 117 | 118 |
| | 介護老人保健施設 | 58 | 57 | 60 | 57 | 58 | 59 |
| | 介護療養型医療施設 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 施設利用者数合計 | 152 | 154 | 162 | 173 | 176 | 178 |
| | 要介護4～5の利用者数 | 94 | 91 | 91 | 119 | 122 | 124 |
| | 要介護4～5の割合 | 61.8% | 59.1% | 56.2% | 68.8% | 69.3% | 69.7% |
| 居住系サービス | 認知症対応型共同生活介護 | 24 | 22 | 24 | 33 | 34 | 35 |
| | 特定施設入居者生活介護(介護専用) | 4 | 10 | 10 | 9 | 10 | 13 |
| | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 介護専用居住系サービス利用者数合計 | 28 | 30 | 34 | 42 | 44 | 48 |
| | 介護予防特定施設入居者生活介護 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 介護専用以外の居住系サービス利用者数合計 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 医療 | 医療療養病床からの転換 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

※介護専用とは、要介護認定者(要介護1～5)の利用のみを想定したもの。

※施設整備計画における必要利用定員総数については、各施設の利用見込量に準じるものとします。

(4) 居宅介護(介護予防)サービス利用者数推計

過去の利用率の推移や推計認定者数、施設・居住系利用者数などから、要介護度ごとの居宅介護(介護予防)サービス利用者数を推計しました。

表 5-2 要介護度別居宅介護(介護予防)サービス利用者数推計

(月あたりの利用者数 単位：人)

| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 |
|----------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 要支援 1 | 63 | 63 | 92 | 91 | 93 | 95 |
| 要支援 2 | 101 | 98 | 101 | 127 | 149 | 171 |
| 要介護 1 | 115 | 144 | 143 | 166 | 180 | 195 |
| 要介護 2 | 103 | 95 | 107 | 100 | 103 | 107 |
| 要介護 3 | 76 | 89 | 90 | 91 | 97 | 101 |
| 要介護 4 | 56 | 67 | 56 | 39 | 44 | 44 |
| 要介護 5 | 36 | 33 | 37 | 35 | 39 | 44 |
| 合 計 | 550 | 589 | 626 | 649 | 705 | 757 |
| 居宅サービス 利用者率 | 58.2% | 59.7% | 61.3% | 58.9% | 59.1% | 59.9% |

(5) 居宅サービス利用量推計

過去の利用者数の推移、1人当たりの利用回数などから、居宅サービスごとの利用量を推計しました。

表 5-3 居宅サービス利用量推計(介護給付)

(年間)

| | 単位 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 |
|--------------|----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| ①訪問介護 | 人数 | 1,919 | 3,567 | 3,781 | 3,877 | 4,058 | 4,146 |
| ②訪問入浴介護 | 人数 | 67 | 73 | 77 | 77 | 78 | 83 |
| ③訪問看護 | 人数 | 242 | 356 | 377 | 379 | 386 | 413 |
| ④訪問リハビリテーション | 人数 | 68 | 149 | 158 | 216 | 288 | 365 |
| ⑤居宅療養管理指導 | 人数 | 150 | 234 | 248 | 250 | 289 | 333 |
| ⑥通所介護 | 人数 | 2,730 | 5,206 | 5,518 | 5,524 | 5,704 | 5,880 |
| ⑦通所リハビリテーション | 人数 | 858 | 1,087 | 1,152 | 1,164 | 1,188 | 1,196 |
| ⑧短期入所生活介護 | 人数 | 741 | 942 | 999 | 919 | 1,071 | 1,222 |
| ⑨短期入所療養介護 | 人数 | 122 | 124 | 131 | 158 | 243 | 329 |
| ⑩福祉用具貸与 | 人数 | 2,423 | 3,902 | 4,136 | 4,128 | 4,176 | 4,236 |
| ⑪特定福祉用具販売 | 人数 | 49 | 104 | 110 | 108 | 120 | 132 |
| ⑫住宅改修 | 人数 | 45 | 133 | 141 | 142 | 143 | 144 |
| ⑬居宅介護支援 | 人数 | 4,969 | 11,560 | 12,254 | 12,908 | 13,984 | 14,472 |

表 5-4 居宅サービス利用量推計(予防給付)

(年間)

| | 単位 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 |
|----------------------|----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| ①介護予防訪問介護 | 人数 | 738 | 768 | 814 | 1,018 | 1,136 | 1,254 |
| ②介護予防訪問入浴介護 | 人数 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| ③介護予防訪問看護 | 人数 | 39 | 35 | 37 | 38 | 40 | 43 |
| ④介護予防訪問 リハビリテーション | 人数 | 26 | 23 | 24 | 28 | 33 | 37 |
| ⑤介護予防居宅療養管理指導 | 人数 | 10 | 16 | 17 | 22 | 32 | 42 |
| ⑥介護予防通所介護 | 人数 | 963 | 1066 | 1130 | 1,278 | 1,344 | 1,410 |
| ⑦介護予防通所 リハビリテーション | 人数 | 205 | 176 | 187 | 214 | 236 | 258 |
| ⑧介護予防短期入所生活介護 | 人数 | 43 | 38 | 40 | 80 | 89 | 97 |
| ⑨介護予防短期入所療養介護 | 人数 | 1 | 6 | 6 | 13 | 14 | 17 |
| ⑩介護予防福祉用具貸与 | 人数 | 639 | 637 | 675 | 808 | 836 | 864 |
| ⑪特定介護予防福祉用具販売 | 人数 | 35 | 24 | 25 | 36 | 38 | 42 |
| ⑫住宅改修 | 人数 | 35 | 35 | 37 | 40 | 43 | 48 |
| ⑬介護予防支援 | 人数 | 1,934 | 2,110 | 2,237 | 2,312 | 2,368 | 2,424 |

(6) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは、要支援者や要介護者が住み慣れた地域での生活を継続できるように、身近な市町村で提供されることが適当とされるサービスです。

利用者数の推移、1人当たりの利用回数などから、整備計画も勘案し、地域密着型サービスごとの利用量を見込みました。

なお、必要利用定員総数はこの利用者数見込に準じることとします。

表 5-5 地域密着型サービス利用量推計(介護給付)

(年間)

| | 単位 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 |
|-----------------------|----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 人数 | | | | 0 | 0 | 0 |
| ②夜間対応型訪問介護 | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ③認知症対応型通所介護 | 人数 | 104 | 91 | 96 | 96 | 101 | 105 |
| ④小規模多機能型居宅介護 | 人数 | 223 | 275 | 292 | 264 | 300 | 349 |
| ⑤認知症対応型共同生活介護 | 人数 | 268 | 269 | 285 | 397 | 408 | 420 |
| ⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ⑧複合型サービス | 人数 | | | | 0 | 0 | 0 |

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスは平成 24 年度新設事業

表 5-6 地域密着型サービス利用量推計(予防給付)

(年間)

| | 単位 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 |
|-------------------|----|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| ①介護予防認知症対応型通所介護 | 人数 | 0 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 |
| ②介護予防小規模多機能型居宅介護 | 人数 | 19 | 24 | 25 | 28 | 36 | 41 |
| ③介護予防認知症対応型共同生活介護 | 人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

3 介護保険事業費の推計

(1) 給付費推計

サービスごとの利用量見込に、1回当たりまたは1人当たりの給付費をかけて、サービスごとの給付費を算出しました。

表 5-7 介護給付費推計

(単位：千円)

| 給 付 費 区 分 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|
| 居宅介護給付費 | 625,499 | 658,990 | 697,397 |
| 訪問介護 | 118,008 | 121,314 | 126,455 |
| 訪問入浴介護 | 3,493 | 3,724 | 3,900 |
| 訪問看護 | 17,926 | 18,465 | 19,994 |
| 訪問リハビリテーション | 7,928 | 9,409 | 11,621 |
| 居宅療養管理指導 | 1,162 | 1,385 | 1,469 |
| 通所介護 | 257,773 | 262,903 | 269,288 |
| 通所リハビリテーション | 70,011 | 70,415 | 71,603 |
| 短期入所生活介護 | 77,134 | 88,359 | 99,583 |
| 短期入所療養介護 | 13,690 | 20,362 | 27,034 |
| 特定施設入居者生活介護 | 21,715 | 24,463 | 27,101 |
| 福祉用具貸与 | 34,770 | 36,160 | 37,130 |
| 特定福祉用具販売 | 1,890 | 2,032 | 2,219 |
| 地域密着型サービス給付費 | 158,778 | 164,712 | 171,005 |
| 夜間対応型訪問介護 | 0 | 0 | 0 |
| 認知症対応型通所介護 | 16,798 | 16,930 | 16,953 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 53,859 | 56,956 | 60,335 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 88,121 | 90,826 | 93,716 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 | 0 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 0 | 0 | 0 |
| 複合型サービス | 0 | 0 | 0 |
| 介護保険施設給付費 | 519,954 | 529,437 | 535,771 |
| 介護老人福祉施設 | 342,171 | 348,329 | 351,338 |
| 介護老人保健施設 | 173,852 | 177,177 | 180,502 |
| 介護老幼型医療施設 | 3,931 | 3,931 | 3,931 |
| 療養病床（医療保険適用）からの転換分 | 0 | 0 | 0 |
| 住宅改修費 | 7,341 | 7,403 | 7,465 |
| 居宅介護支援 | 64,992 | 70,409 | 72,867 |
| 介護給付費合計 | 1,376,564 | 1,430,951 | 1,484,504 |

※小数点以下の計算の都合上、合計金額が合わない箇所があります。（以下、同様）

表 5-8 予防給付費推計

(単位：千円)

| 給 付 費 区 分 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 |
|-------------------|----------|----------|----------|
| 介護予防サービス総給付費 | 82,545 | 89,201 | 95,935 |
| 介護予防訪問介護 | 20,769 | 23,452 | 26,136 |
| 介護予防訪問入浴介護 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防訪問看護 | 1,164 | 1,211 | 1,305 |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 666 | 750 | 835 |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 79 | 104 | 129 |
| 介護予防通所介護 | 44,338 | 46,431 | 48,523 |
| 介護予防通所リハビリテーション | 8,978 | 10,262 | 11,546 |
| 介護予防短期入所生活介護 | 2,199 | 2,438 | 2,677 |
| 介護予防短期入所療養介護 | 358 | 409 | 472 |
| 特定施設入居者生活介護 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 3,291 | 3,402 | 3,512 |
| 特定介護予防福祉用具販売 | 704 | 743 | 801 |
| 地域密着型介護予防サービス総給付費 | 2,276 | 2,546 | 3,021 |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 47 | 57 | 92 |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 2,229 | 2,489 | 2,929 |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 0 | 0 | 0 |
| 住宅改修費 | 4,081 | 4,385 | 4,872 |
| 介護予防支援 | 9,741 | 9,978 | 10,214 |
| 介護予防サービス総給付費 | 98,643 | 106,110 | 114,042 |

(2) 総給付費

介護給付費と予防給付費を合わせた総給付費は以下のとおりとなります。

表 5-9 総給付費見込額推計

(単位：千円)

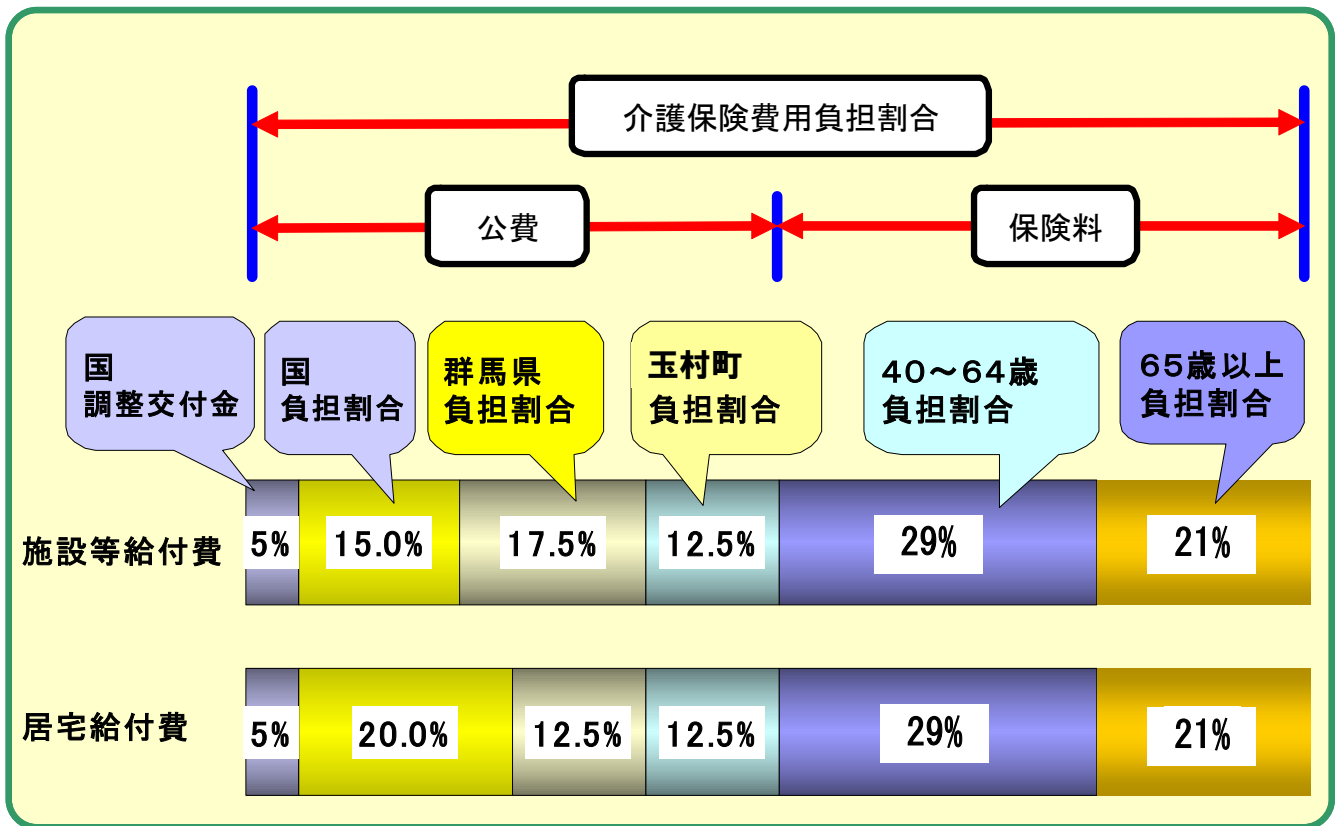
| 区 分 | 平成 24 年度 | 平成 25 年度 | 平成 26 年度 | 3 か年合計 |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 介護給付費合計 | 1,376,564 | 1,430,951 | 1,484,504 | 4,292,019 |
| 介護予防サービス総給付費 | 98,643 | 106,110 | 114,042 | 318,795 |
| 計 | 1,475,207 | 1,537,061 | 1,598,546 | 4,610,814 |

4 第1号被保険者保険料算出

(1) 負担割合

第1号被保険者の保険料は、平成24年度から平成26年度までの3か年の第1号被保険者（65歳以上）保険料算定基準額の21%を負担相当額としますが、調整交付金や準備基金の取り崩し、財政安定化基金などにより、差し引き約11億5,000万円を第1号被保険者が負担することになります。

図5-4 介護保険事業費の負担割合



5 第1号被保険者保険料の見込み

(1) 標準給付費

本計画期間各年度の標準給付費は次のとおりです。

第1号被保険者の保険料算定の基礎となる3年間の合計額は、およそ50億円となります。

表 5-10 標準給付費見込額推計 (円、件)

| | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 合計 |
|--------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 総給付費 | 1,475,207,178円 | 1,537,060,420円 | 1,598,546,532円 | 4,610,814,130円 |
| 特定入所者介護サービス費等給付額 | 68,544,510円 | 71,843,394円 | 75,353,409円 | 215,741,313円 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 29,261,278円 | 30,708,540円 | 32,393,911円 | 92,363,729円 |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額 | 8,569,877円 | 8,986,332円 | 9,322,450円 | 26,878,659円 |
| 算定対象 審査支払手数料 | 2,188,362円 | 2,254,643円 | 2,322,930円 | 6,765,935円 |
| 審査支払手数料 支払件数(件) | 25,745件 | 26,525件 | 27,329件 | 79,599件 |
| 標準給付費見込額 | 1,583,771,205円 | 1,650,853,329円 | 1,717,939,232円 | 4,952,563,766円 |

※小数点以下の計算の都合上、合計金額が合わない箇所があります。(以下、同様)

(2) 地域支援事業に要する費用

地域支援事業費については次のとおり見込みました。

表 5-11 地域支援事業費見込額推計

| | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 合計 |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 地域支援事業 | 11,071,080円 | 16,485,987円 | 17,156,163円 | 44,713,230円 |

(3) 第1号被保険者負担額算定基準額

標準給付費見込額と地域支援事業費の合計である第1号被保険者負担額算定基準額については次のとおりとなります。

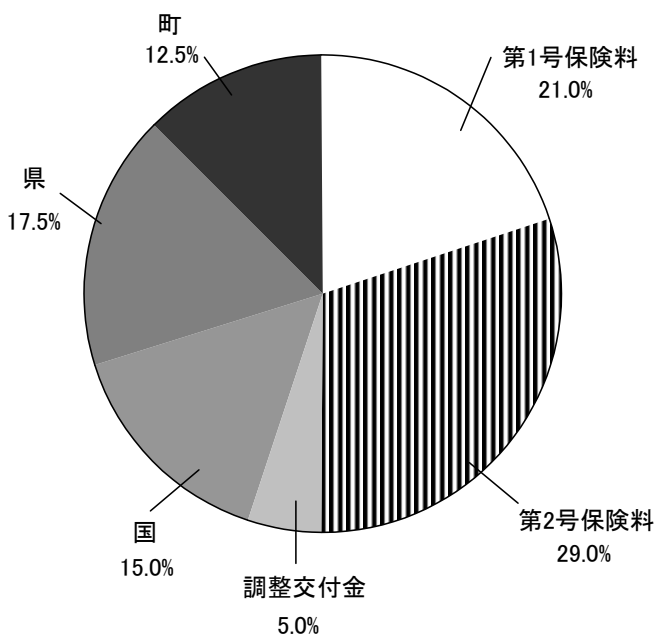
表 5-12 第1号被保険者負担額算定基準額推計 (円)

| 区分 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 3か年合計 |
|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 標準給付費見込額 | 1,583,771,205円 | 1,650,853,329円 | 1,717,939,232円 | 4,952,563,766円 |
| 地域支援事業 | 11,071,080円 | 16,485,987円 | 17,156,163円 | 44,713,230円 |
| 計 | 1,594,842,285円 | 1,667,339,316円 | 1,735,095,395円 | 4,997,276,996円 |

(3) 財源構成

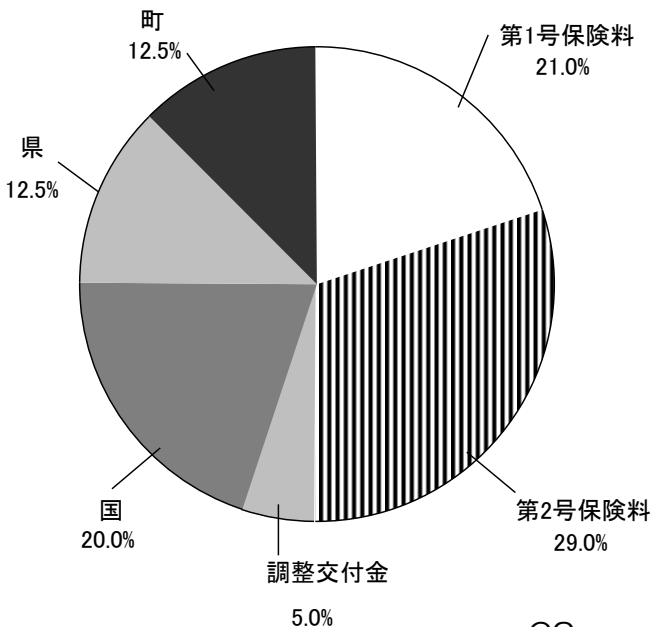
各事業の財源構成は以下のグラフのとおりであり、「保険給付にかかる費用」および「地域支援事業のうち介護予防事業にかかる費用」と、「地域支援事業の包括的支援事業・任意事業にかかる費用」とでは、「第2号保険料」の有無、「調整交付金」の有無が異なります。

● 「保険給付（施設分）にかかる費用」



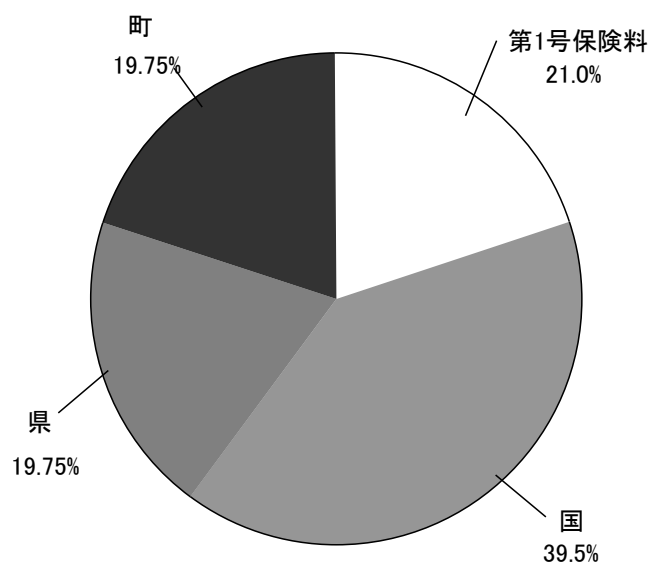
※第4期期間では、第1号保険料は20%、第2号保険料は30%

● 「保険給付（居宅分）にかかる費用」および「地域支援事業のうち介護予防事業にかかる費用」



※第4期期間では、第1号保険料は20%、第2号保険料は30%

● 「地域支援事業の包括的支援事業・任意事業にかかる費用」



※第4期期間では、第1号保険料は20%

(4) 第1号被保険者の保険料算定

本計画期間における第1号被保険者の保険料は次の計算により、月額4,700円と算定しました。

表5-13 第1号被保険者の保険料推計

| 項目 | 計算 | 金額 |
|------------------------|----------------------|----------------------|
| 標準給付費見込額(a) | — | 4,952,563,766円 |
| 地域支援事業費(b) | — | 44,713,230円 |
| 第1号被保険者負担分相当額(c) | $(a+b) \times 21\%$ | 1,049,428,169円 |
| 調整交付金相当額(d) | $a \times 5\%$ | 247,628,188円 |
| 調整交付金見込交付割合(e) | — | 1.32% |
| 調整交付金見込額(f) | ※各年度別計算計 | 65,374,000円 |
| 財政安定化基金拠出金見込額(g) | $(a+b) \times 0.0\%$ | —円 |
| 財政安定化基金償還金(h) | — | —円 |
| 準備基金取崩額(i) | — | 70,000,000円 |
| 財政安定化基金取崩による交付額(j) | — | 11,002,000円 |
| 保険料収納必要額(k) | $c+d-f+g+h-(i+j)$ | 1,150,680,357円 |
| 予定保険料収納率(l) | — | 98.0% |
| 被保険者数(所得段階別加入割合補正後)(m) | — | 20,756人 |
| 保険料月額(n) | $k/1/m/12 \div$ | 4,700円 (100円未満切捨) |
| 保険料年額(o) | $N \times 12$ | 56,400円 |

所得段階別の保険料については、低所得者に配慮するとともに、所得状況をより細かく反映するように9段階（特例段階を含む）としました。

表 5-14 保険料段階

| 段階 | 対象者 | 基準額に 対する割合 | 月額保険料 | |
|------------|------------------------------------------------------|---------------|-------------|-------------|
| | | | 上段：年額、下段：月額 | |
| 第1段階 | 生活保護被保護者、または町民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 | 基準額×0.5 | 28,200円 | 2,350円 |
| | | | | |
| 第2段階 | 町民税世帯非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方 | 基準額×0.5 | 28,200円 | 2,350円 |
| | | | | |
| 第3段階 | 町民税世帯非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方 | 基準額×0.75 | 42,300円 | 3,525円 |
| | | | | |
| 特例 第4段階 | 世帯の中に町民税課税者があり、本人が町民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方 | 基準額×0.85 | 47,900円 | 3,991円 |
| | | | | |
| 第4段階 | 世帯の中に町民税課税者があり、本人が町民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円超の方 | 基準額×1.0 | 56,400円 | 4,700円（基準額） |
| | | | | |
| 第5段階 | 本人が町民税課税で前年の合計所得金額が125万円未満の方 | 基準額×1.15 | 64,800円 | 5,400円 |
| | | | | |
| 第6段階 | 本人が町民税課税で前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の方 | 基準額×1.25 | 70,500円 | 5,875円 |
| | | | | |
| 第7段階 | 本人が町民税課税で前年の合計所得金額が190万円以上600万円未満の方 | 基準額×1.5 | 84,600円 | 7,050円 |
| | | | | |
| 第8段階 | 本人が町民税課税で前年の合計所得金額が600万円以上の方 | 基準額×1.7 | 95,800円 | 7,983円 |
| | | | | |

第6章 計画の推進体制

1 連携体制

(1) 住民との連携

本計画について、高齢者はもとより幅広い町民への周知を図るため、広報紙や町ホームページへの掲載、町行事、関係する各種団体・組織等の会合など多様な機会を積極的に活用して、計画内容に関する周知・啓発に取り組みます。

(2) 県・近隣市町村、関係機関・組織・団体との連携

介護保険制度の円滑な運営のみならず、広く保健福祉サービスの提供においても、県や近隣市町村、社会福祉協議会、また、地域福祉の重要な担い手となる民生委員やボランティア、地域住民の自主活動組織、老人クラブなどの関係機関・組織・団体等との連携は必要不可欠なものです。

したがって、情報交換はもとより、緊密な連絡体制を築き、相互の協力体制の上に、本計画を推進することとします。

(3) 保健・医療・福祉の連携

今後の保健・医療・福祉は、それぞれが個々に提供されるのではなく、それぞれの機能と役割を十分に踏まえた上で、効果的に組み合わせて提供されなくてはなりません。

このため、地域包括支援センターを中心として、保健・医療・福祉に関する諸機関における連携体制も整備し、効率的で効果的なサービス提供が行われる体制を目指します。

(4) 庁内の連携

高齢者の在宅での生活が確保されるために、保健や介護予防、生活支援サービスと、介護保険サービス、そして地域福祉に基づく地域での取り組みなどが、一体的かつ適切に提供されるよう、高齢者保健、高齢者福祉、介護保険、地域福祉の担当課間において、日常的な調整や情報交換を強化して行います。

2 進捗管理

本計画の目標実現に向けて、施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、玉村町介護保険運営協議会において、成果目標を示し定期的に計画の実施および進捗状況の点検、評価を行います。

協働のまちづくりとして、行政と住民の連携強化に努め、住民、地域活動団体、企業との協働により、計画を推進します。

庁内の推進体制として、引き続き高齢者保健、高齢者福祉および介護保険を所管する課が中心となり、関係各課や関係機関との緊密な連携のもと、計画を推進します。

資料編

1 玉村町介護保険条例等（抜粋）

○玉村町介護保険条例（抜粋）

第4章 介護保険運営協議会

（介護保険運営協議会の設置）

第13条 介護保険事業の運営に関する重要事項につき、町長の諮問に応じて審議するため、介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を置く。

（運営協議会の委員）

第14条 運営協議会の委員は、次に掲げる者のうちから、町長が任命する。

- (1) 被保険者を代表する者
- (2) 介護に関し学識又は経験を有する者
- (3) 介護サービスに関する事業に従事する者
- (4) その他町長が必要と認める者

○玉村町介護保険条例施行規則（抜粋）

第3章 介護保険運営協議会

（所掌事務）

第4条 介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）は、町長の諮問に応じ次に掲げる事項について調査審議し、必要に応じて町長に意見を述べることができる。

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条第1項の規定による介護保険事業計画の策定又は変更に関する事。
- (2) 前号に掲げるもののほか、町の介護保険関連の施策に関する事。

（組織）

第5条 協議会は、委員13人以内をもって組織する。

2 委員の任期は2年とし、委員に欠員を生じた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

（会長及び副会長）

第6条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

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、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第7条 協議会の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 協議会は、委員の2分の1以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

（報告）

第8条 協議会は、会議議事に関し必要な事項をその都度町長に報告するものとする。

（庶務）

第9条 協議会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

2 平成23年度介護保険運営協議会委員名簿

(敬称略)

| 番号 | 氏名 | 所属 | 役職 |
|----|--------|----------------------------|-----|
| 1 | 青野 清 | (1) 被保険者代表 (長寿会) | |
| 2 | 新井 俊光 | (1) 被保険者代表 (区長会) | |
| 3 | 川野 京子 | (1) 被保険者代表 (公募) | |
| 4 | 東田 理敏 | (2) 学識・経験 (民生委員児童委員協議会) | 会長 |
| 5 | 土田 ふみ子 | (2) 学識・経験 (保健推進員協議会) | 副会長 |
| 6 | 植竹 敏 | (2) 学識・経験 (医師会) | |
| 7 | 木村 俊介 | (2) 学識・経験 (歯科医師会) | |
| 8 | 手島 伸和 | (2) 学識・経験 (群馬県接骨師会伊勢崎地区支部) | |
| 9 | 原 志乃 | (2) 学識・経験 (介護支援専門員) | |
| 10 | 角田 美智子 | (3) 介護サービス事業者 | |
| 11 | 野村 勝 | (3) 介護サービス事業者 | |
| 12 | 間渕 誠 | (3) 介護サービス事業者 | |

※ 玉村町介護保険運営協議会は、地域包括支援センター運営協議会の機能を兼務します。
 ※ 玉村町介護保険運営協議会は、地域密着型サービス運営協議会の機能を兼務します。

3 事業計画策定に関する協議会等の実施状況

| 開催日 | 項目 | 内容 |
|-------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 平成22年3月16日 | 介護保険運営協議会公募委員の選定 | 公募による委員2名の選定 |
| 平成23年9月15日 | 第1回介護保険運営協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険運営状況について ・地域包括支援センター運営状況について ・地域密着型サービス拠点整備報告について ・第5期玉村町高齢者福祉計画・介護保険事業計画概要について ・その他 |
| 平成23年12月22日 | 第2回介護保険運営協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・第5期玉村町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について ・第5期計画期間の第1号被保険者介護保険料率の改定について諮問書の提示 ・その他 |
| 平成24年1月26日 | 第3回介護保険運営協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・第5期玉村町高齢者福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況について ・第1号被保険者介護保険料率の改定について答申（案） ・その他 |
| 平成24年2月13日 | 答申書の提出 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険第1号被保険者保険料率の改定について（答申） |
| 平成24年2月14日 | 議会文教福祉常任委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・第5期玉村町高齢者福祉計画・介護保険事業計画概要について ・第1号被保険者介護保険料率の改定について |
| 平成24年2月23日 | 議会全員協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・第5期第1号被保険者介護保険料率の改定について |
| 平成24年3月 | 議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・玉村町介護保険条例の一部改正 |

4 用語の解説

特別養護老人ホーム

常に介護が必要で在宅生活が困難な高齢者が入所する施設

混合型特定施設

自立、要支援、要介護の人が入居できる有料老人ホーム、軽費老人ホーム等

認知症高齢者グループホーム

認知症高齢者が、介護や支援を受けながら少人数による共同生活を行う施設

地域包括支援センター

高齢者の心身の状態を判断して介護予防サービスなどのケアプランを作成したり、高齢者やその家族に対する相談、高齢者の虐待防止等の権利擁護などを行う地域介護の中核拠点

権利擁護

認知症高齢者の権利を介護保険の観点から擁護する事業

地域密着型サービス

住み慣れた自宅、または、地域で生活ができるよう提供される介護サービス

筋トレ体操

介護予防のため、日常生活動作を取り入れた健康体操

二次予防事業対象者

現在は自立した生活をしているが、要介護、要支援になる可能性の高い高齢者

小規模多機能型居宅介護

通所を中心に利用者や家族の希望や状況により、訪問や宿泊などを組み合わせた多様な介護サービス

QOL (Quality of Life)

物理的な豊かさやサービスの量、個々の身辺自立だけでなく、精神面を含めた生活全体の豊かさと自己実現を含めた概念

地域包括ケア

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体制

第5期 玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(計画期間：平成24年度～26年度)

発行：平成24年3月

編集：玉村町

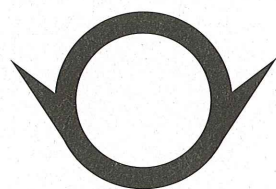
〒370-1192

群馬県佐波郡玉村町大字下新田 201

電話番号：0270-65-2511 (代表)

F A X：0270-65-2592

U R L：<http://www.town.tamamura.lg.jp/>



玉村町