

第9期

玉村町高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

令和6年～令和8年度

令和6年3月
玉村町

ごあいさつ

我が国の総人口に占める高齢者人口の割合の推移をみると、1950年以降一貫して上昇が続いており、1985年に10%、2005年に20%を超え、2021年は28.9%となっています。玉村町においても、高齢化率が2017年には22.9%となり「超高齢社会」といわれる21%を超えました。2022年には26.8%となっており、2028年には30%を超えることが見込まれています。



このような中、誰もが、高齢になっても、住み慣れた地域で、安心して心豊かに暮らすことのできる社会の実現は、私たち町民の願いです。

玉村町では、これまでも、急速な高齢化やそれに伴うひとり暮らし高齢者、要介護認定者、認知症高齢者など日常生活上の支援を必要とする人の増加などの背景を踏まえ、「地域包括ケアシステム」の実現を目標に施策を推進してまいりましたが、このたび、現行計画の期間満了に伴い、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間を計画期間とする第9期計画を策定いたしました。

本計画の下、「地域において互いに支え合う仕組みや体制づくり」「介護予防と健康づくり」「日常生活上の支援体制の充実・強化」「介護保険制度の持続可能性の確保」などを柱に各種施策に取り組んでまいります。

町民の皆様には、この計画の趣旨をご理解いただきますとともに、より一層のご支援並びにご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心にご審議いただきました玉村町介護保険運営協議会の皆様をはじめ、アンケート等で貴重なご意見をいただいた町民の皆様や関係各位に対しまして、心からお礼を申し上げます。

令和6年3月

玉村町長 石川眞男

目 次

総 論.....	1
第1章 計画策定にあたって	2
1 計画策定の背景・趣旨	2
2 計画の根拠法令	3
3 計画の位置づけ	4
4 計画の期間	4
5 計画の策定体制	5
6 日常生活圏域の設定	6
7 第9期計画における主な視点	7
第2章 玉村町の現状	8
1 人口等の推移	8
2 介護保険認定者及びサービス受給者の推移	11
3 人口等の推計	13
4 アンケート調査の概要	15
5 アンケート調査からみた玉村町の現状	16
6 介護サービス事業所ヒアリング調査（ワークショップ）の概要	34
7 第8期計画における取組の評価	36
8 課題の整理	42
第3章 計画の基本的な考え方	44
1 計画の基本理念	44
2 計画の基本目標	45
3 計画の体系	47
各 論.....	48
第1章 施策の展開	49
基本施策1 地域包括ケア体制の整備	49
基本施策2 介護予防と重度化防止	55
基本施策3 認知症の人が尊厳を保ち希望を持てる支援	59
基本施策4 住み慣れた自宅や地域での生活を支援	63
基本施策5 介護保険制度の安定的な運営	70
第2章 計画の推進体制	92
1 情報提供の充実	92
2 計画の進捗管理	92
資 料 編.....	93
1 玉村町介護保険運営協議会要綱	94

2	玉村町介護保険運営協議会名簿.....	95
3	策定の経緯	96

総論

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景・趣旨

介護保険制度は、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、平成12年の制度創設から20年以上が経過し、介護を必要とする家庭にとって、なくてはならない制度として定着しています。

国の高齢社会白書（令和4年度版）によると、令和3年10月1日現在、日本の総人口が1億2,550万人に対し、65歳以上人口は3,621万人、高齢化率は28.9%となっています。総人口が減少傾向にある一方で、生産年齢人口といわれる15～64歳人口は、平成7年の8,716万人をピークにその後は減少し、令和3年には7,450万人と、総人口の59.4%となっています。

こうしたなか、国は、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる令和7年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも元気に、自分らしく日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスを確保するほか、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体制「地域包括ケアシステム」を推進してきました。

本町においては、令和3年3月に『第8期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画』を策定し、「高齢者が健康で生きがいを持ち、住み慣れた地域で安心して暮らせるまち」を基本理念として、高齢者施策の方向性と内容を整理し、取り組みをすすめてきました。

令和5年度は、第8期計画の最終年度であることから、これまでの取組や進捗状況などを踏まえ、各施策をさらに充実させ、社会情勢の変化等に対応した『第9期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画』を策定します。

2 計画の根拠法令

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 及び介護保険法第 117 条に基づく計画であり、高齢者施策に関する基本的な目標を設定し、その実現に向かって取り組むべき施策全般を定め、介護サービス量の見込みや地域支援事業の量の見込み等について明らかにするものです。

【老人福祉法】

(市町村老人福祉計画)

第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

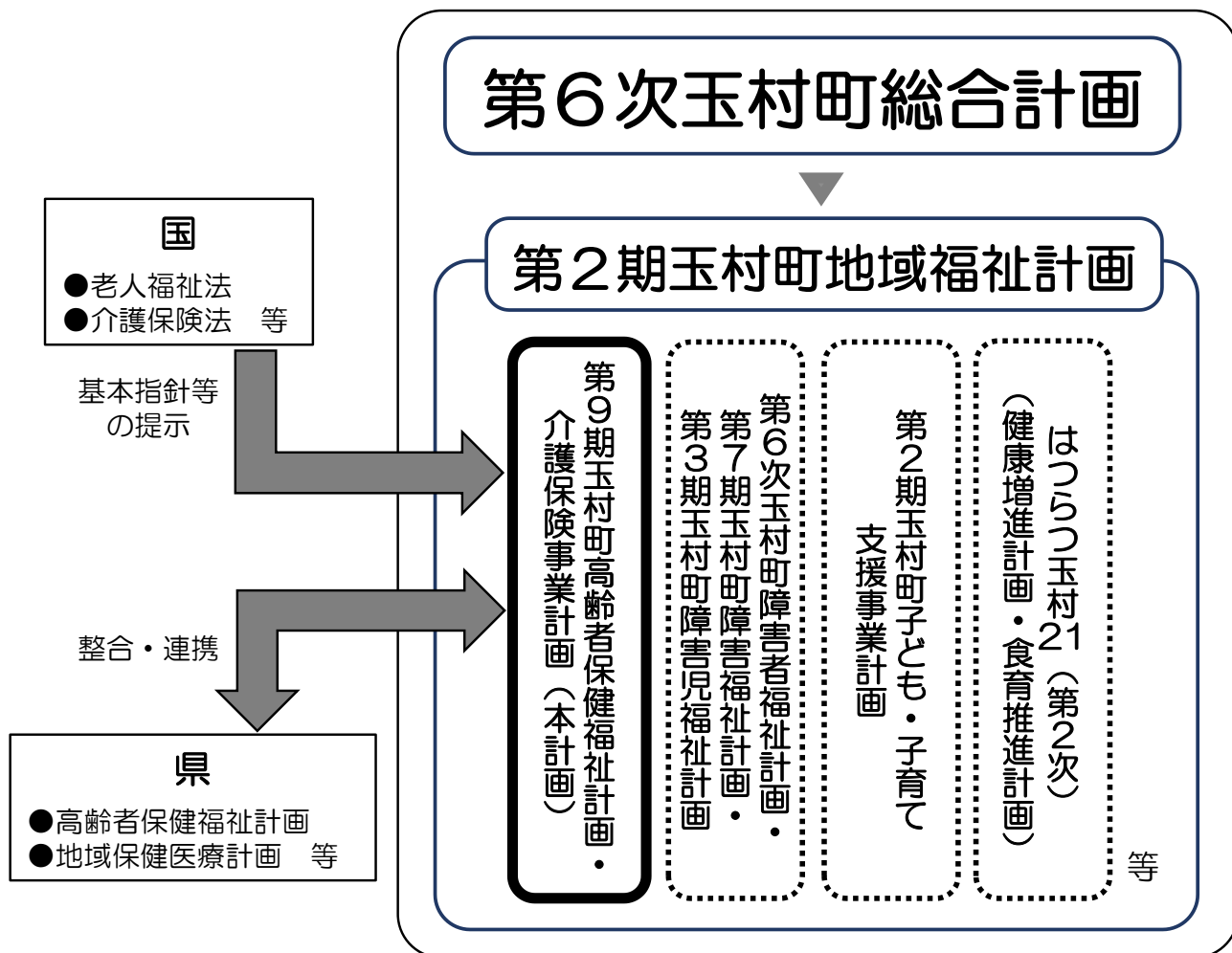
【介護保険法】

(市町村介護保険事業計画)

第百十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

3 計画の位置づけ

本計画は、本町の最上位計画である第6次玉村町総合計画のもと、地域の福祉活動等を積極的に推進する「玉村町地域福祉計画」を上位計画に置き、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す。



4 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間となっています。

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

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
第8期計画			第9期計画（本計画）			第10期計画		

5 計画の策定体制

(1) 玉村町介護保険運営協議会の開催

本計画の検討にあたっては、総合的な高齢者福祉の施策を推進するため、学識経験者、介護保険被保険者、保健・医療及び福祉関係機関・団体等によって構成する「玉村町介護保険運営協議会」において協議・検討を行いました。

(2) アンケート調査の実施

高齢者福祉や介護保険制度に対する町民や介護事業者のニーズを把握するため、令和4年12月初旬から下旬にかけてアンケート調査を実施しました。

(3) パブリックコメントの実施

広く町民等から意見を聴取し、本計画に反映させるためにパブリックコメントを実施しました。

実施期間	令和5年12月20日～令和6年1月19日
実施方法	役場窓口での閲覧・ホームページ掲載
提出意見	2件／1人

6 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、市町村が地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況、その他の条件を総合的に勘案して定めるものです。

本町においては、地理的条件や人口規模、交通事情、介護保険関連施設等の整備状況等を総合的に勘案し、第8期計画を引き継ぎ、町全域を1つの日常生活圏域として設定しています。

圏域	地区担当の 地域包括支援センター	担当地区
玉村町全域	にしきの園	【南東】 八幡原、宇貫、上之手、角淵、後箇、上茂木、下茂木、川井、飯倉、五料、小泉、下之宮、箱石、南玉
	やくば	【中央】 下新田、上飯島
	つのだ	【北西】 上新田、与六分、福島、南福島、斎田、板井、上福島、原森、中樋越、飯塚、藤川、上樋越

7 第9期計画における主な視点

第9期計画の策定にあたり、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）が国より示されました。第9期計画において充実を図る主な項目として、以下の点が掲げられています。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- 地域の実情に応じたサービス基盤の整備
- 在宅サービスの充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- 地域共生社会の実現
- デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化による保険者機能の強化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

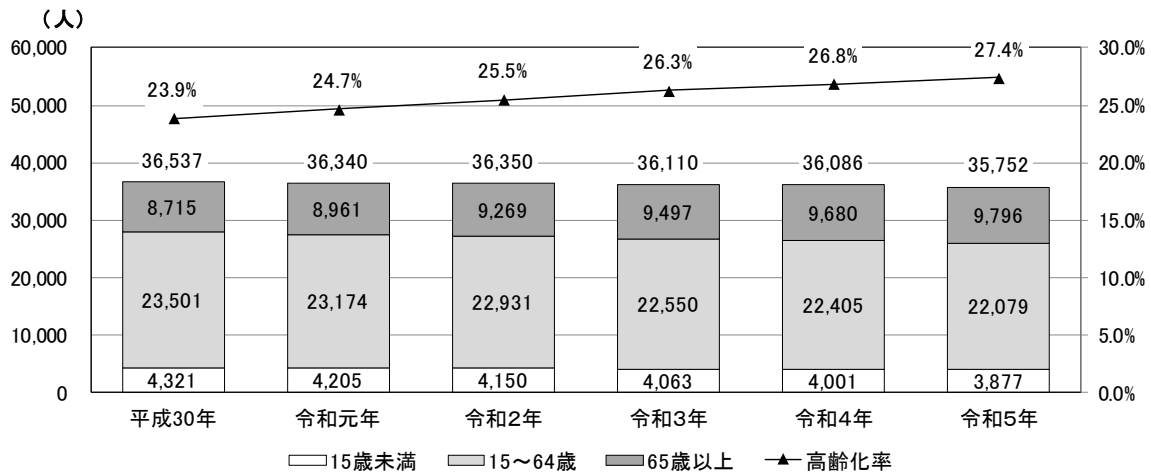
第2章 玉村町の現状

1 人口等の推移

(1) 人口等の推移

①総人口と年齢階層別人口の推移

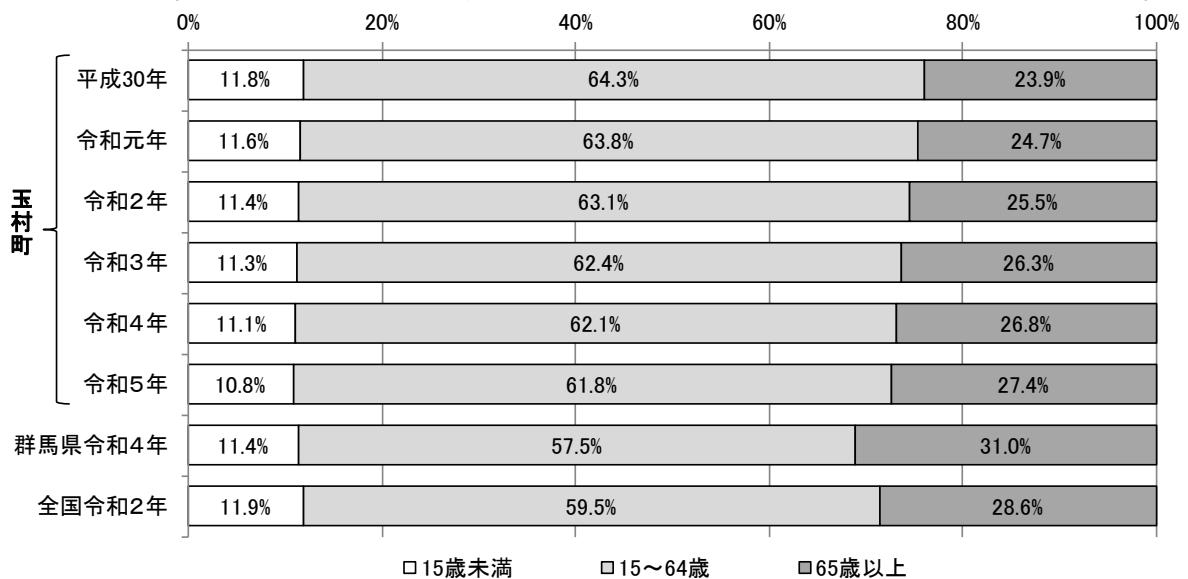
本町における総人口をみると、減少傾向で推移しており、令和5年では35,752人となっています。年齢構成別にみると、15歳未満と15～64歳が減少している一方、65歳以上は増加しており、これに伴って高齢化率も増加しています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

②年齢階層別人口構成比

年齢階層別人口構成比をみると、65歳以上が増加傾向にあり、令和5年度で27.4%となっています。群馬県や全国と比較すると、65歳以上の割合は低くなっています。

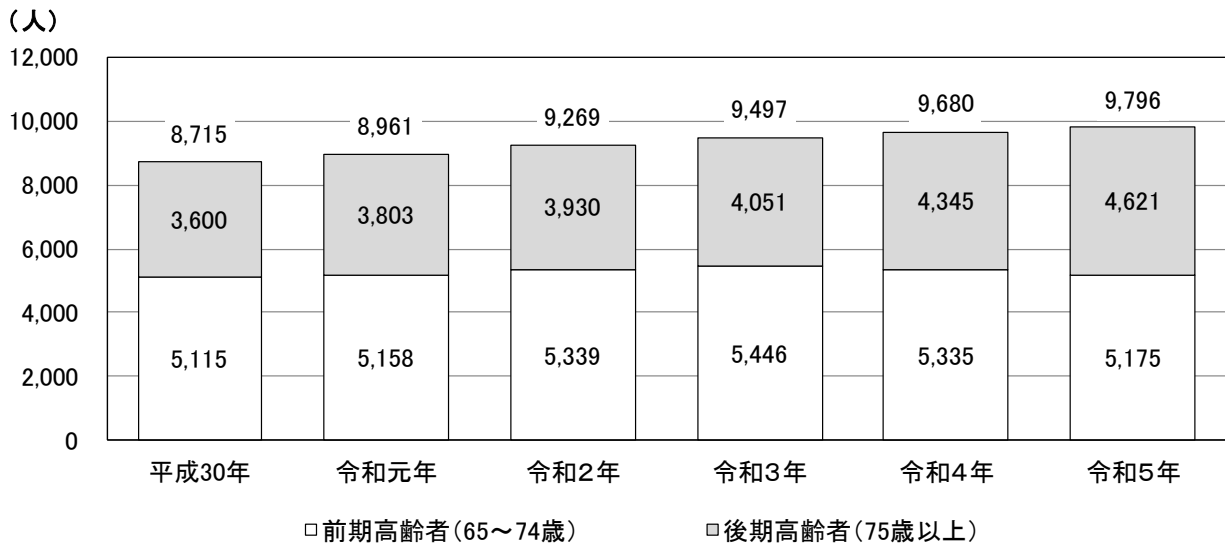


資料：玉村町 住民基本台帳（各年10月1日）
 群馬県 統計情報提供システム
 全国 国勢調査

*グラフの数値はすべて小数点以下第2位を四捨五入しており、比率の合計が100.0%にならないことがあります。

③前期高齢者・後期高齢者人口の推移

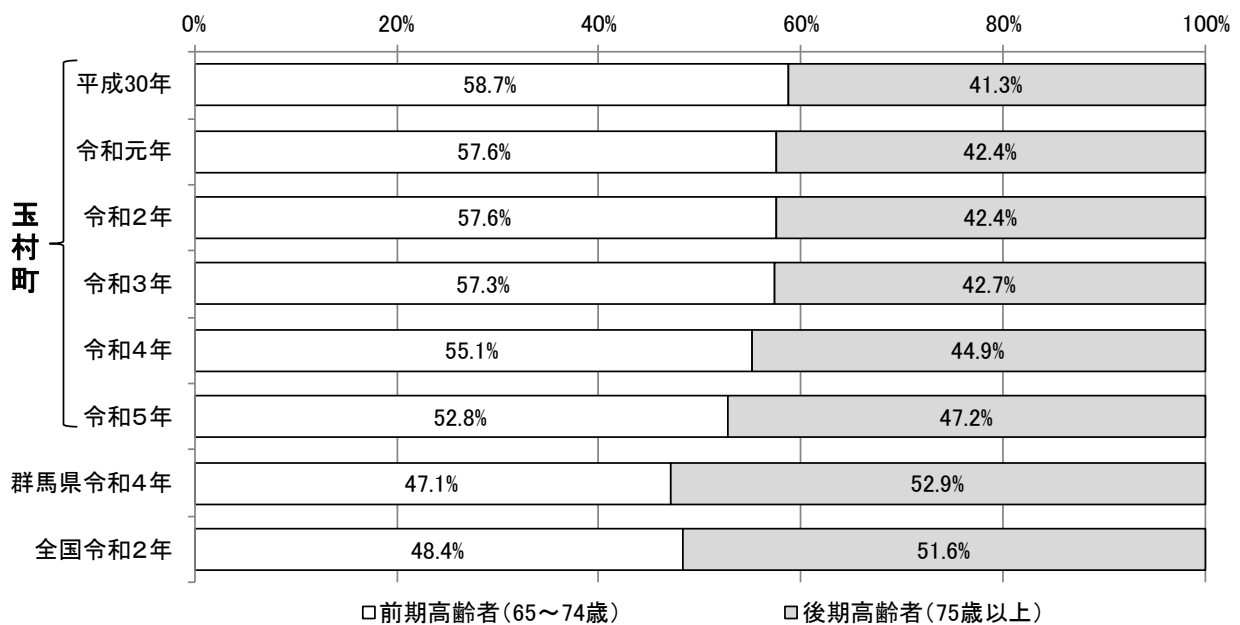
前期（65～74歳）と後期（75歳以上）の高齢者数をみると、前期高齢者は横ばい、後期高齢者は増加傾向にあり、令和5年で前期高齢者が5,175人、後期高齢者が4,621人となっています。



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

④前期高齢者・後期高齢者人口構成比

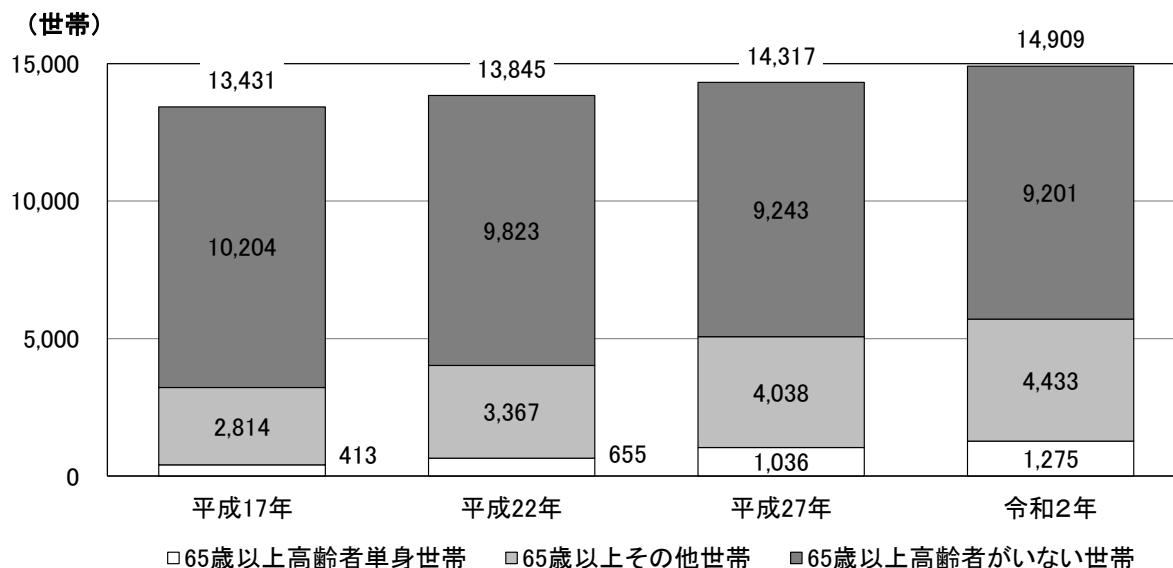
構成比をみると、後期高齢者の比率が年々増加していますが、本町の後期高齢者の割合は、群馬県や全国と比較してみると、低くなっています



資料：玉村町 住民基本台帳（各年10月1日）
 群馬県 統計情報提供システム
 全国 国勢調査

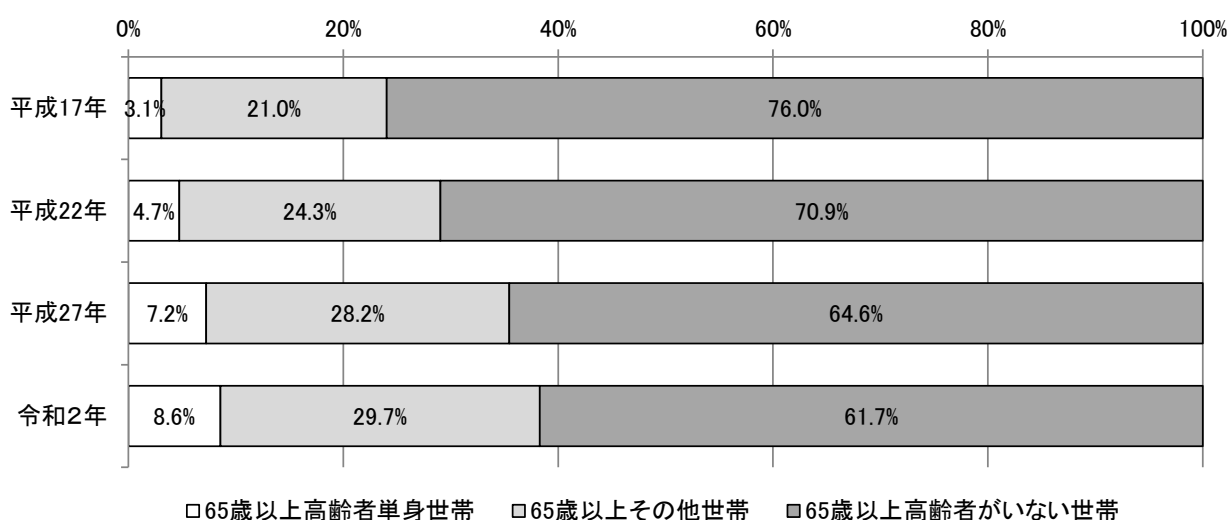
⑤高齢者世帯の推移

高齢者のいる世帯の状況をみると、平成17年では高齢者単身世帯が413世帯、65歳以上その他世帯が2,814世帯でしたが、令和2年には、高齢者単身世帯が1,275世帯、65歳以上その他世帯が4,433世帯と年々増加しています。



⑥全世界帯に占める65歳以上高齢者単身世帯、65歳以上その他世帯等の割合

全世界帯に占める高齢者のいる世帯の割合についてみると、平成17年には24.1%だった割合が、令和2年度には38.3%と増加しており、高齢者単身世帯の割合も3.1%から8.6%と増加しています。

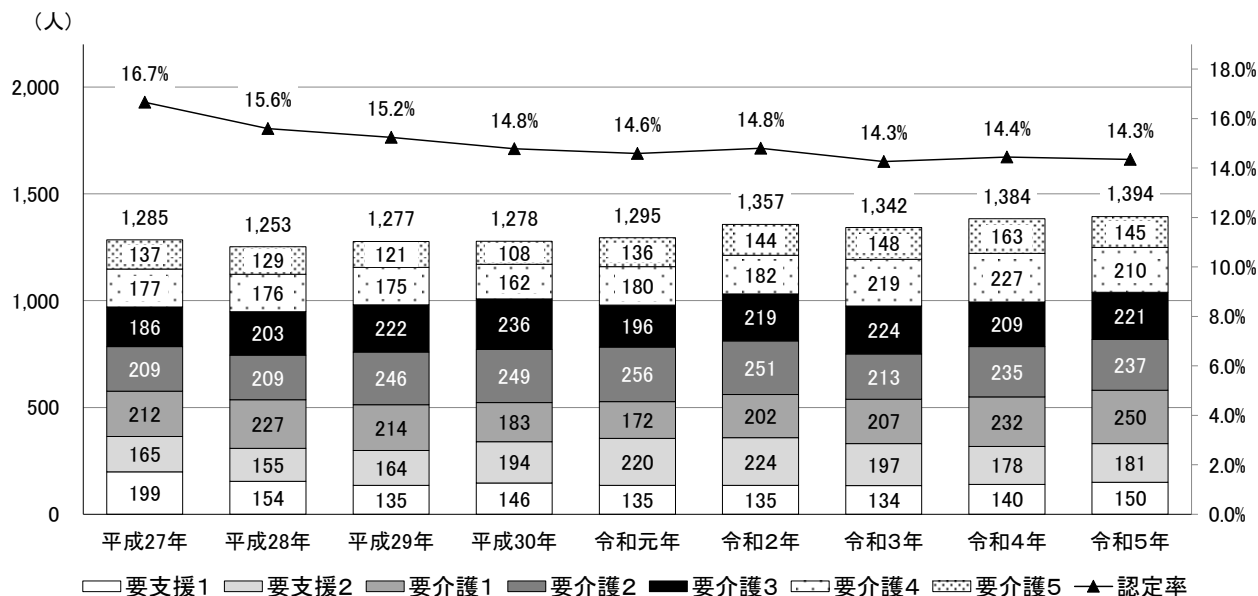


2 介護保険認定者及びサービス受給者の推移

(1) 要支援・要介護認定者数の状況

① 要支援・要介護認定者数の推移

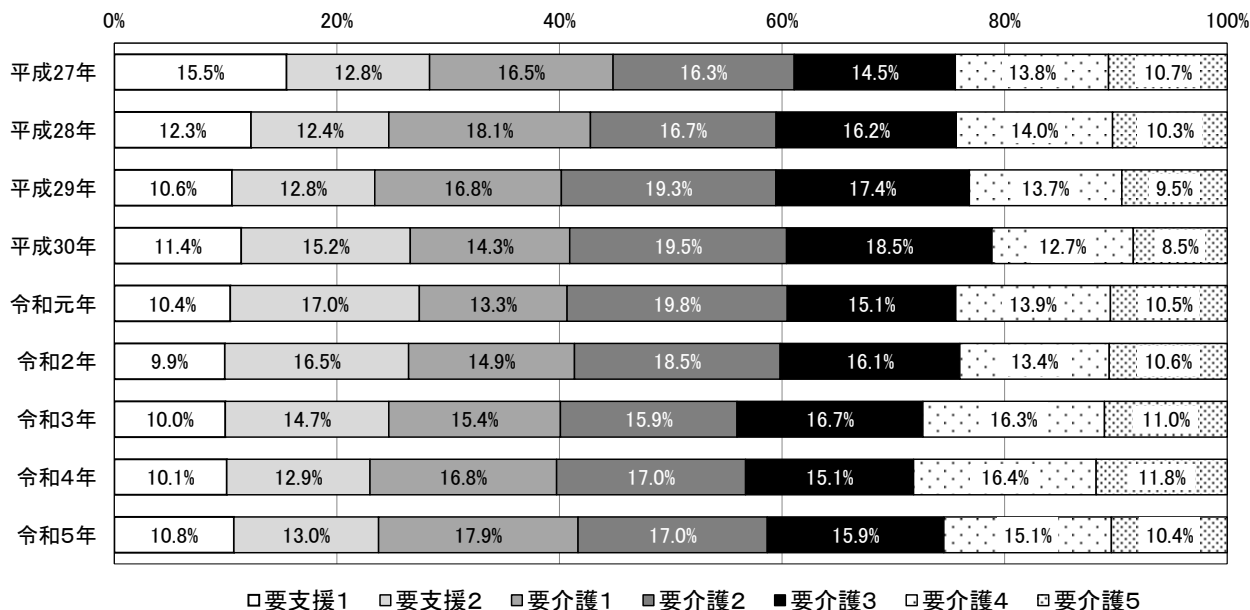
要介護（要支援）認定者数の推移をみると、平成27年から令和5年にかけて増加傾向にあり、令和5年では1,394人となっています。一方で、認定率については平成27年の16.7%から令和5年の14.3%と2.4ポイント減少しています。



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

② 要支援・要介護認定割合の推移

要介護度別認定者割合をみると、平成27年から令和5年にかけて、要支援1の割合が減少し、要介護1及び3の割合が増加しています。

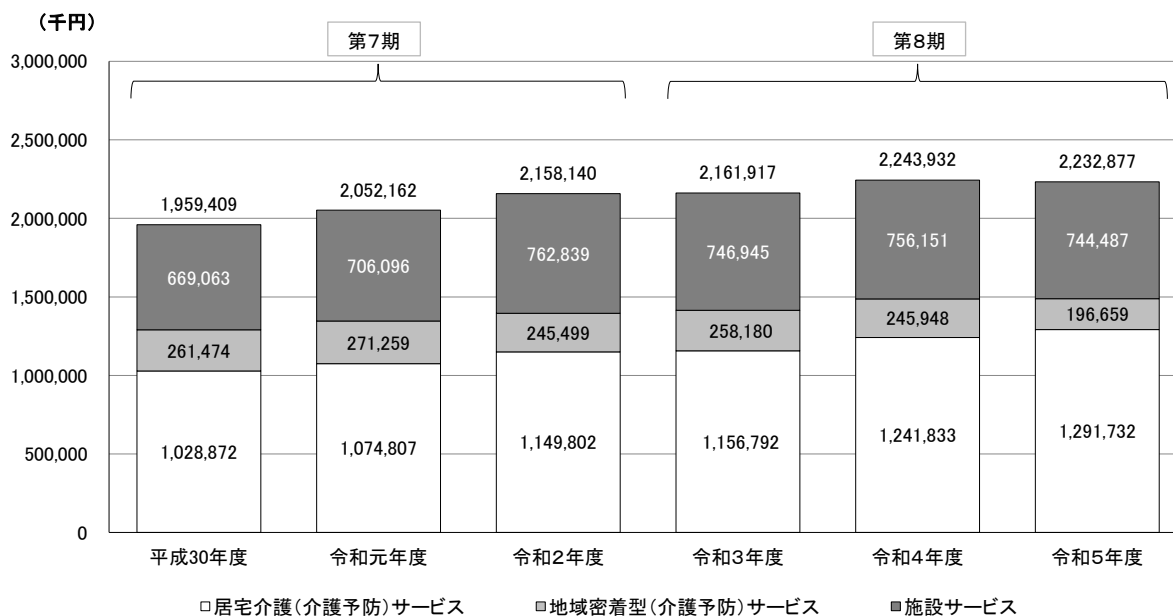


資料：介護保険事業状況報告（各年9月末時点）

(2) 介護保険給付費の状況

介護保険給付費の合計値の推移をみると、平成30年度では約19億円でしたが、令和3年度には20億円、令和4年度には22億円を超えており、令和5年度においても22億円を超える見込みです。

サービス別にみると、居宅介護（介護予防）サービスと施設サービスで増加傾向にあり、地域密着型（介護予防）サービスは減少傾向にあります。

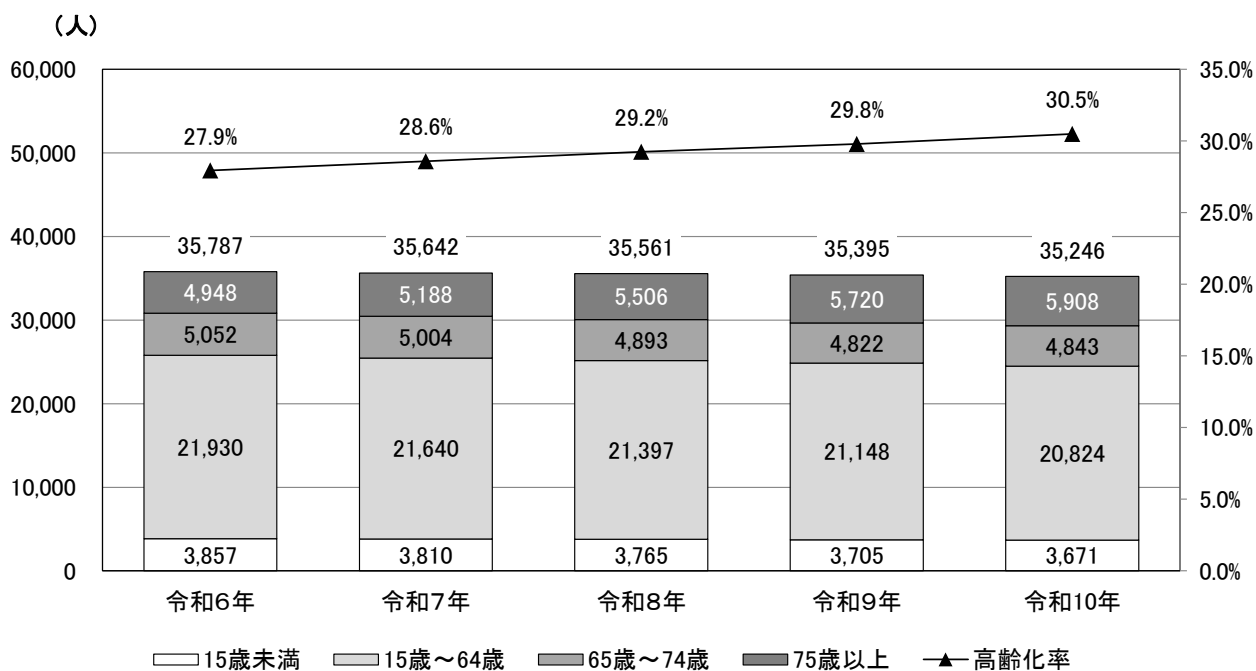


資料：介護保険事業状況報告（令和5年度は見込値）

3 人口等の推計

(1) 総人口及び年齢階層別人口の推計

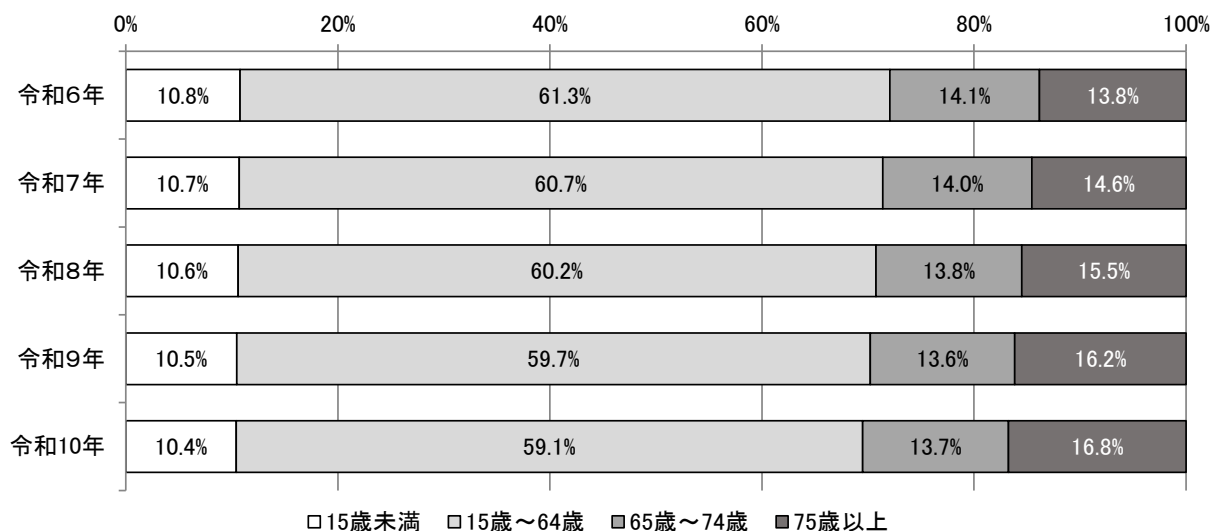
総人口の推計をみると、毎年 100～200 人程度の減少で推移すると予想されており、令和 10 年の総人口は、35,246 人と予想されます。年齢階層別人口をみると、15 歳未満、15～64 歳、65～74 歳において減少で推移すると予想される一方、75 歳以上は増加すると予想され、令和 10 年には高齢化率が 30%を超える見込みです。



コーホート変化率法により推計

(2) 年齢階層別人口比の推計

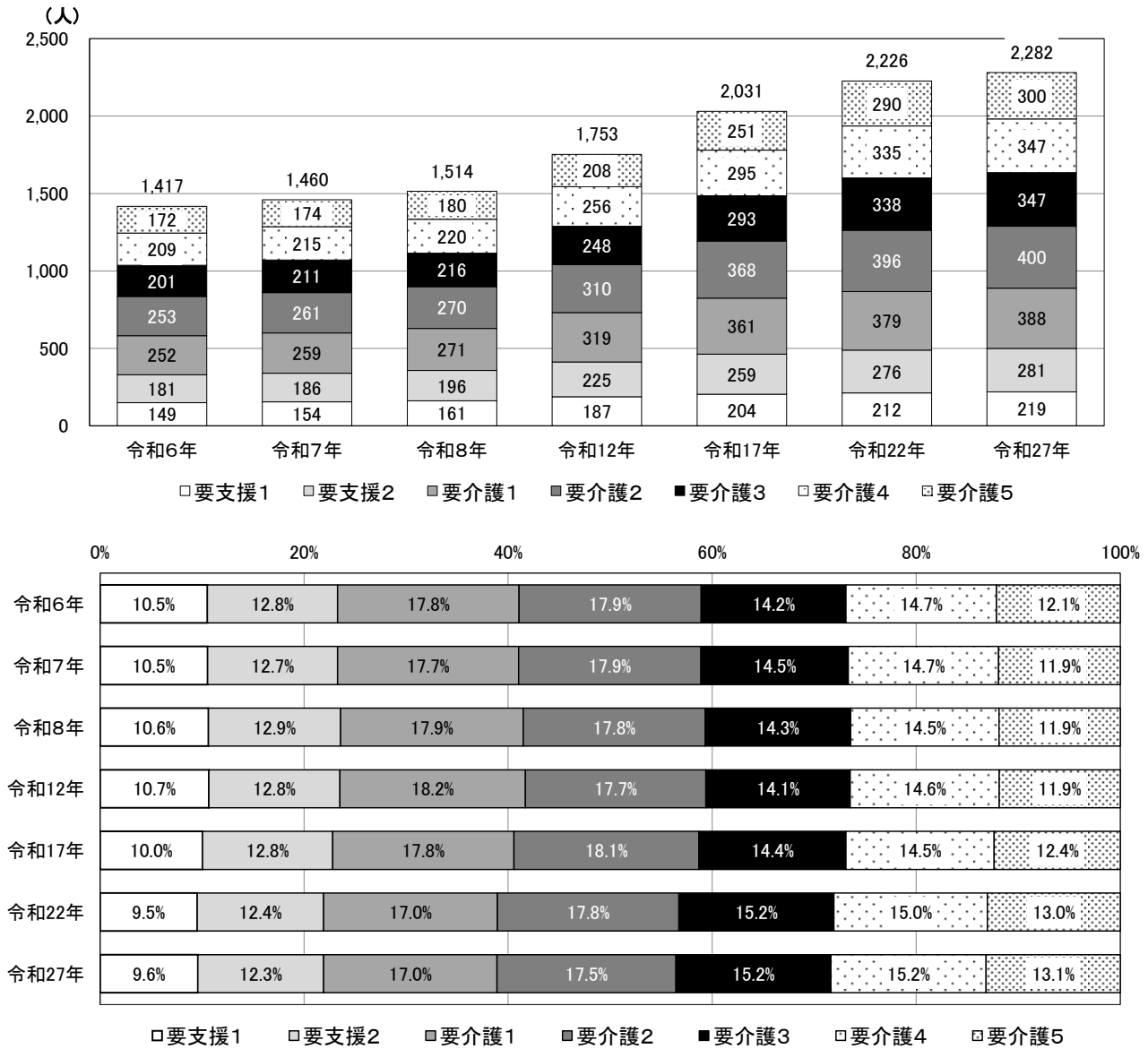
年齢階層別人口比の推計についてみると、令和 6 年においては、75 歳以上の比率 13.8%と予想していますが、令和 10 年には 16.8%まで増加することが予想されます。



コーホート変化率法により推計

(3) 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数の推計についてみると、年々増加で推移し、令和27年には2,282人になると推計されます。また、要介護度別にみると、どの介護度も増加傾向となっており、認定者に占める割合については、要介護3及び5が特に増加傾向で推移すると予想されます。



資料：厚労省「見える化」システムより

4 アンケート調査の概要

本調査は第9期計画策定のため、高齢者保健福祉施策及び介護保険制度に対する満足度や利用意向、また在宅生活に必要な支援や家族介護者の状況を把握し、策定の基礎データとするために実施しました。

(1) 調査設計

	①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	②在宅介護実態調査	③介護サービス事業所調査
○調査地域	玉村町全域		
○調査対象	介護保険第1号被保険者(65歳以上)のうち、要介護認定1～5に該当しない方	介護保険第1号被保険者(65歳以上)のうち、要支援1～要介護5と認定された方で施設に入所されていない方	町内指定介護サービス事業所
○調査基準日	令和4年11月1日		
○調査期間	令和4年12月12日～12月28日		
○調査方法	郵送による配布・回収		
○調査対象者の抽出方法	①、②の調査対象者に関しては、玉村町内に在住で65歳以上の方(約9,700人)の中から1,500人を無作為に抽出し、調査票を郵送しました。		

(2) 回収結果

調査名内容	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	1,000件	669件	66.9%
在宅介護実態調査	500件	299件	59.8%
介護サービス事業所調査	68件	50件	73.5%

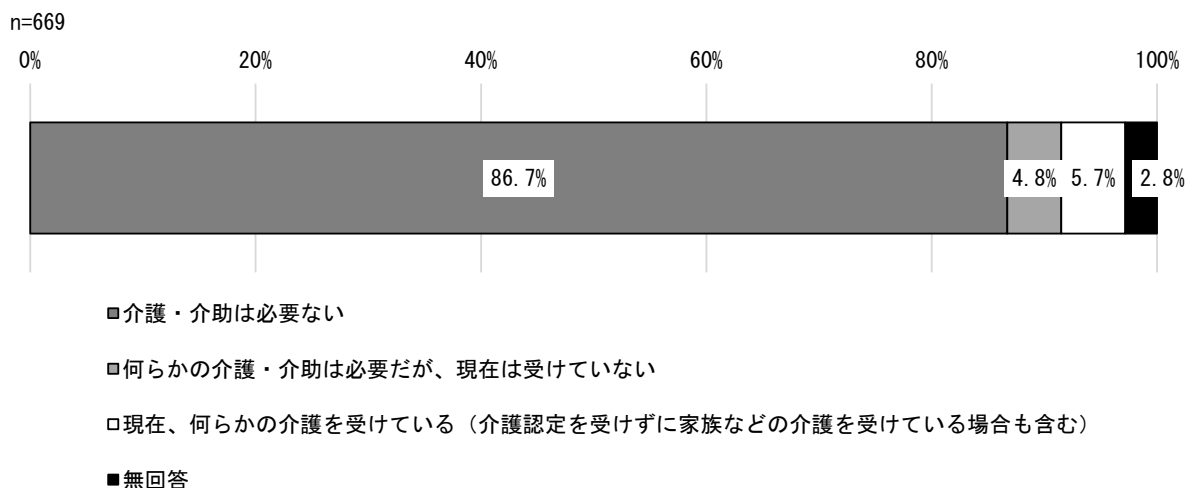
5 アンケート調査からみた玉村町の現状

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果のポイント

①ご家族や生活状況について

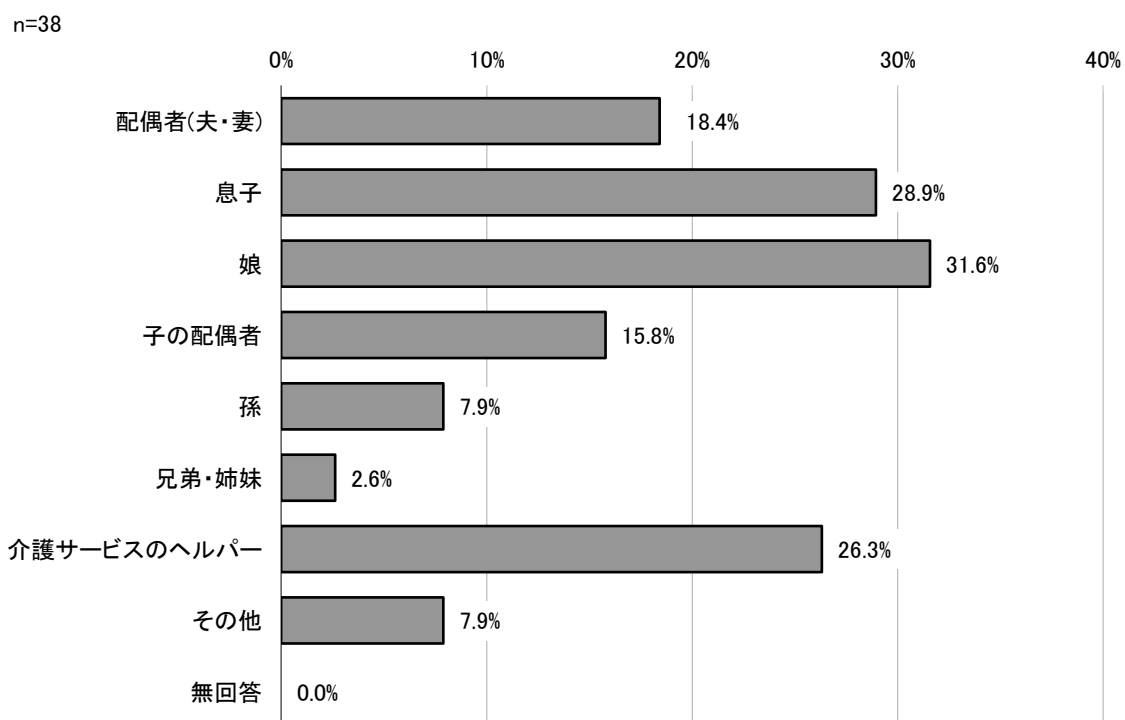
【介護・介助の状況】

どなたかの介護・介助が必要かについてみると、「介護・介助は必要ない」が86.7%と最も高く、次いで「現在、何らかの介護を受けている」が5.7%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が4.8%となっています。



【主にどなたの介護・介助を受けているか】

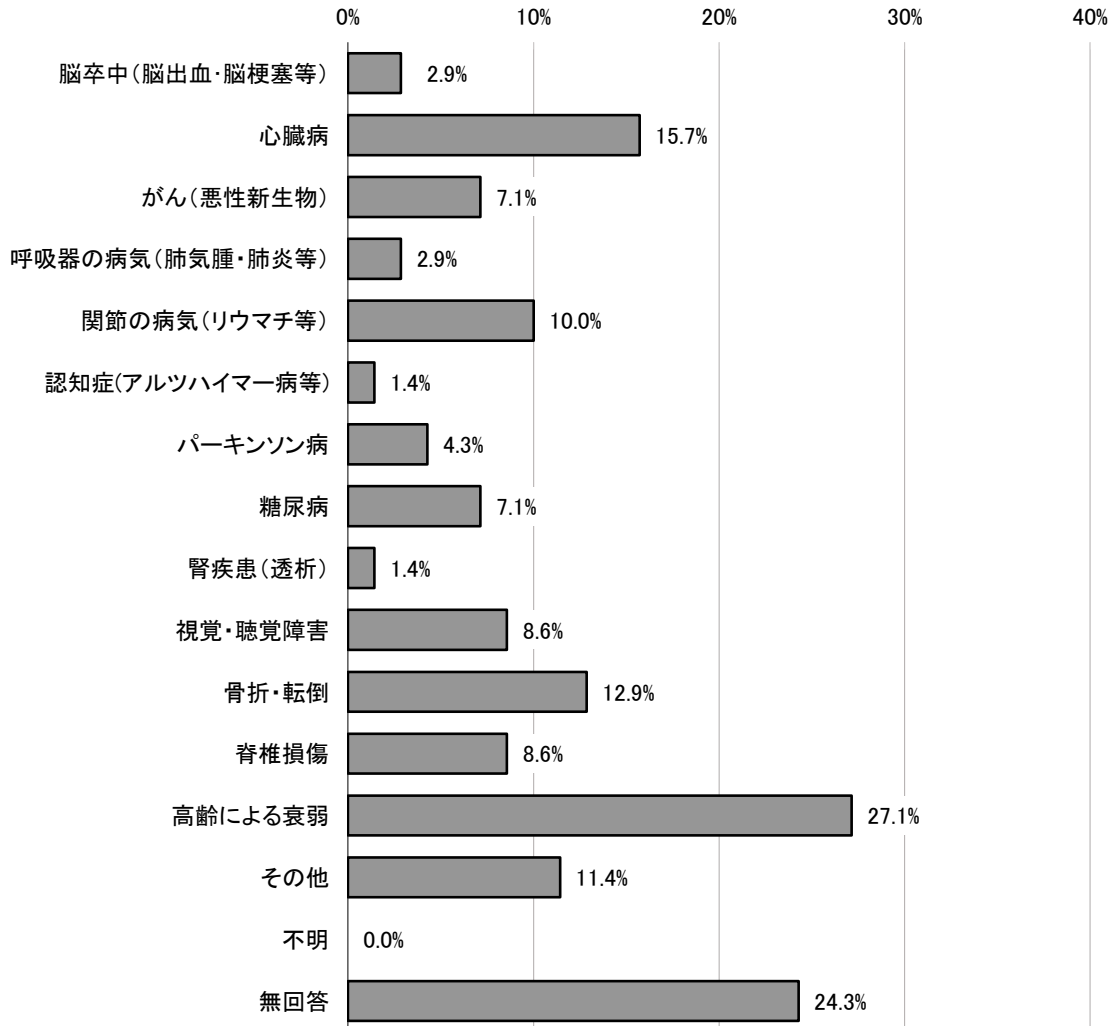
どなたの介護、介助を受けているかについてみると、「娘」が31.6%と最も高く、次いで「息子」が28.9%、「介護サービスのヘルパー」が26.3%となっています。



【介護・介助が必要になった原因】

介護・介助が必要になった原因についてみると、「高齢による衰弱」が 27.1%と最も高く、次いで「心臓病」が 15.7%、「骨折・転倒」が 12.9%となっています。

n=70

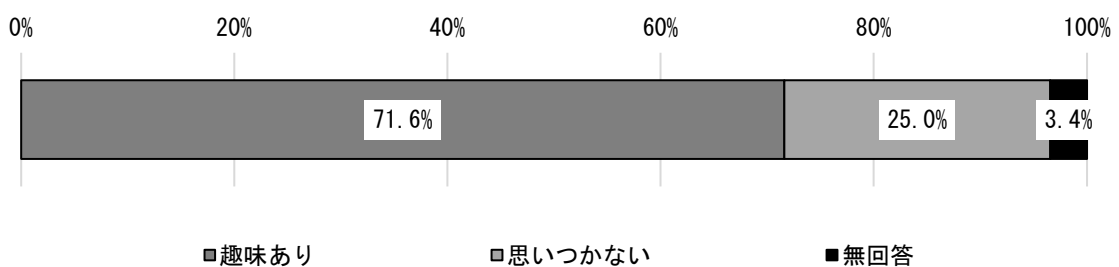


②趣味や生きがいについて

【趣味】

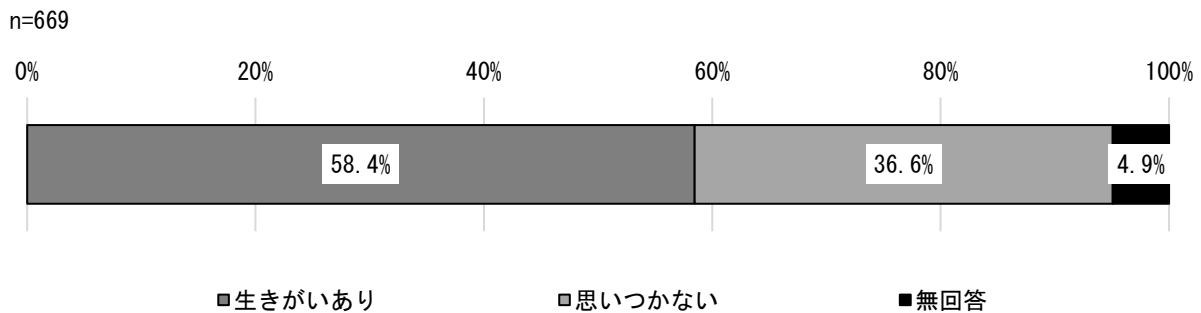
趣味についてみると、「趣味あり」が 71.6%と、「思いつかない」の 25.0%を上回っています。

n=669



【生きがい】

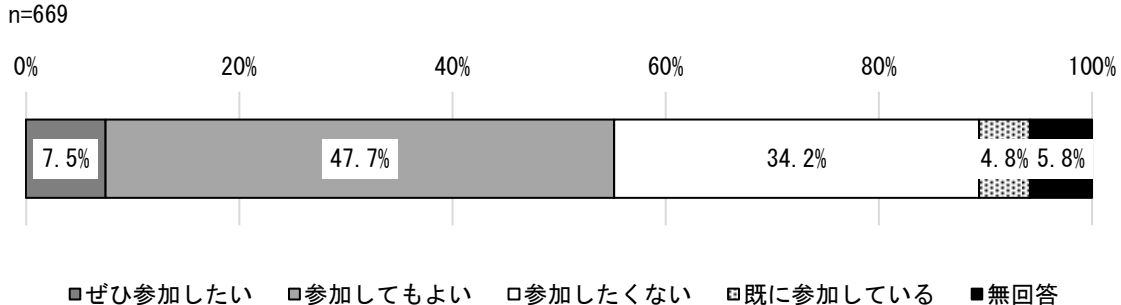
生きがいについてみると、「生きがいあり」が58.4%と、「思いつかない」の36.6%を上回っています。



③地域での活動について

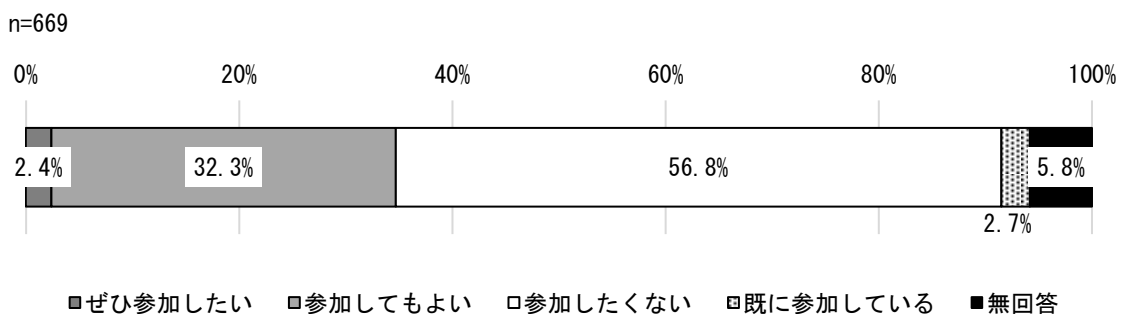
【活動に「参加者」として参加したいか】

地域づくりの活動に参加者として参加してみたいかについてみると、「参加してもよい」が47.7%と最も高く、次いで「参加したくない」が34.2%、「ぜひ参加したい」が7.5%となっています。



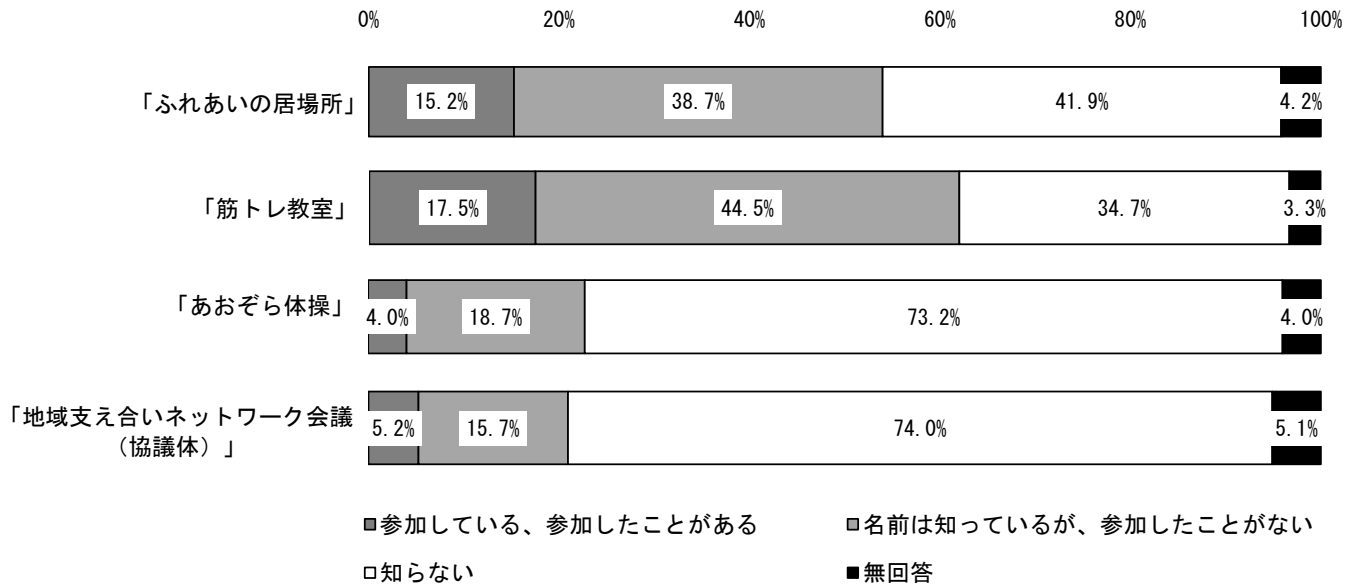
【活動に「企画・運営（お世話役）」として参加したいか】

地域づくりの活動に企画・運営として参加してみたいかについてみると、「参加したくない」が56.8%と最も高く、次いで「参加してもよい」が32.3%、「既に参加している」が2.7%となっています。



【地域活動の参加状況】

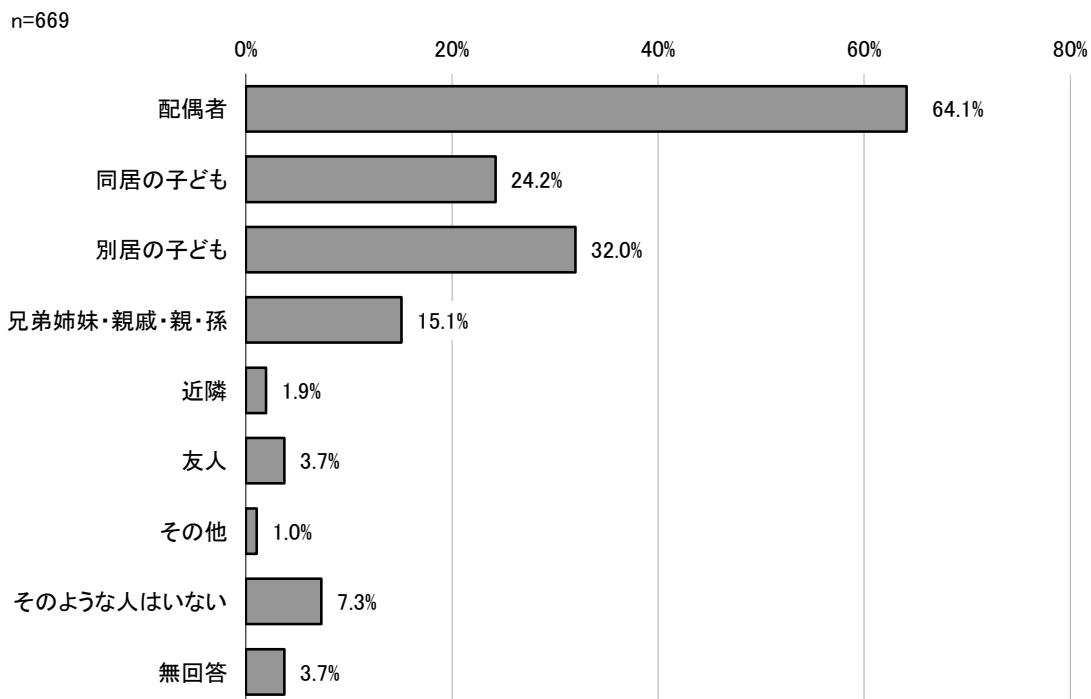
「ふれあいの居場所」、「筋トレ教室」については「参加している、参加したことがある」が15%前後に対して、「あおぞら体操」と「地域支え合いネットワーク会議（協議体）」は5%前後となっています。また、「あおぞら体操」と「地域支え合いネットワーク会議（協議体）」については「知らない」が7割を超えています。



④たすけあいについて

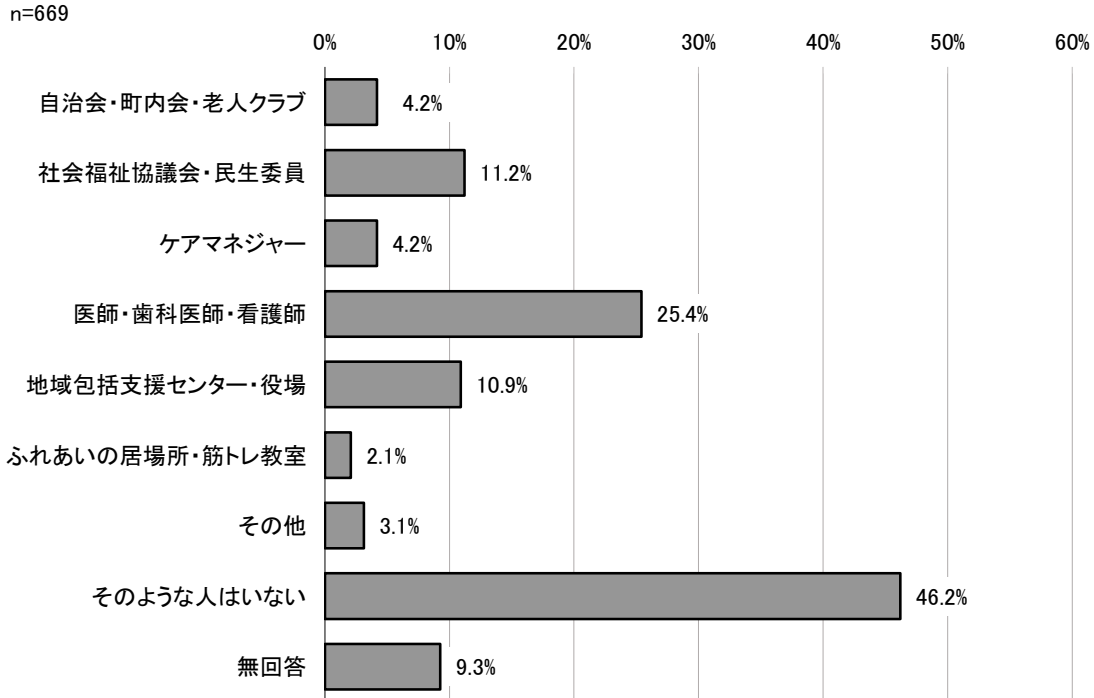
【病気で数日間寝込んだとき、看病や世話をしてくれる人】

病気で数日間寝込んだとき、看病や世話をしてくれる人についてみると、「配偶者」が64.1%と最も高く、次いで「別居の子ども」が32.0%、「同居の子ども」が24.2%となっています。



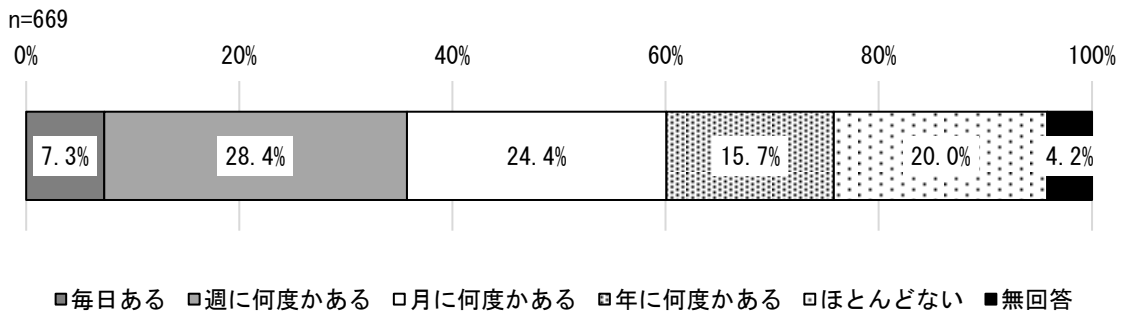
【家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手】

家族や友人・知人以外で相談する相手についてみると、「そのような人はいない」が46.2%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が25.4%、「社会福祉協議会・民生委員」が11.2%となっています。



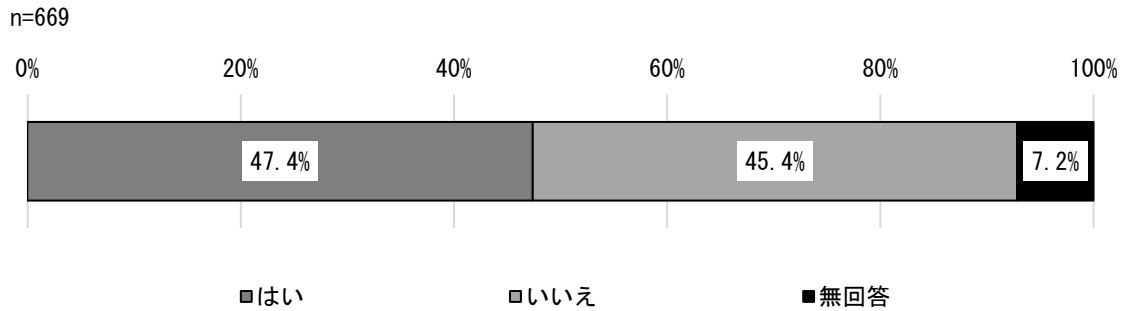
【友人・知人と会う頻度】

友人・知人と会う頻度についてみると、「週に何度かある」が28.4%と最も高く、次いで「月に何度かある」が24.4%、「ほとんどない」が20.0%となっています。



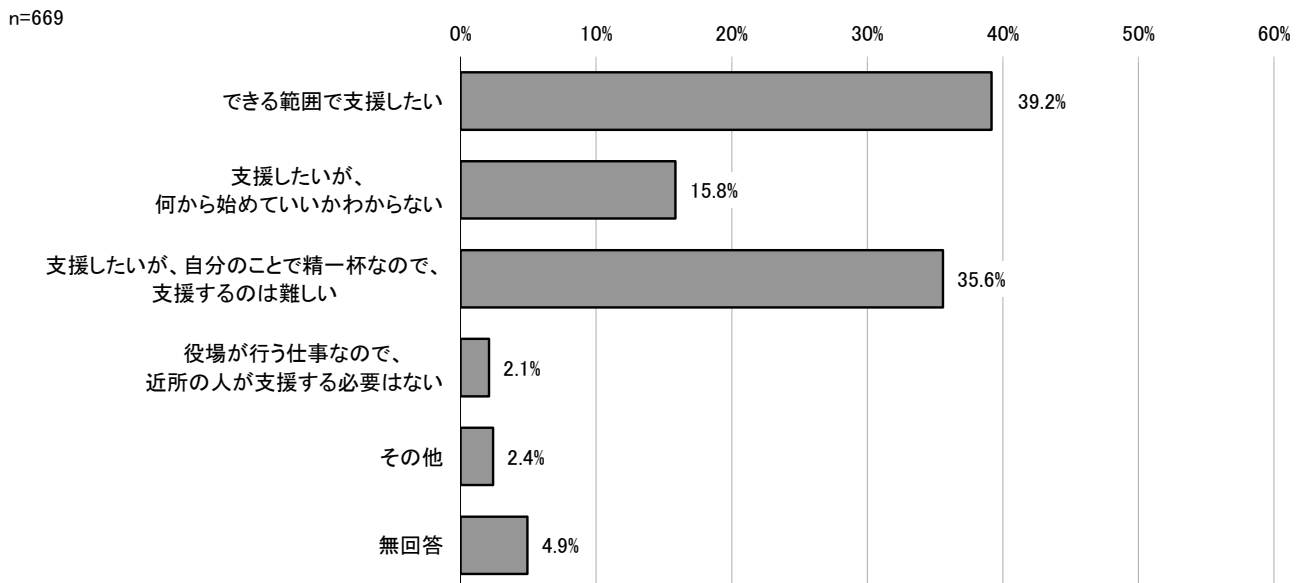
【近隣のつながり】

近隣のつながりがあると感じるかについてみると、「はい」が 47.4%と、「いいえ」の 45.4%を上回っています。



【近所に手助けが必要な人がいた時】

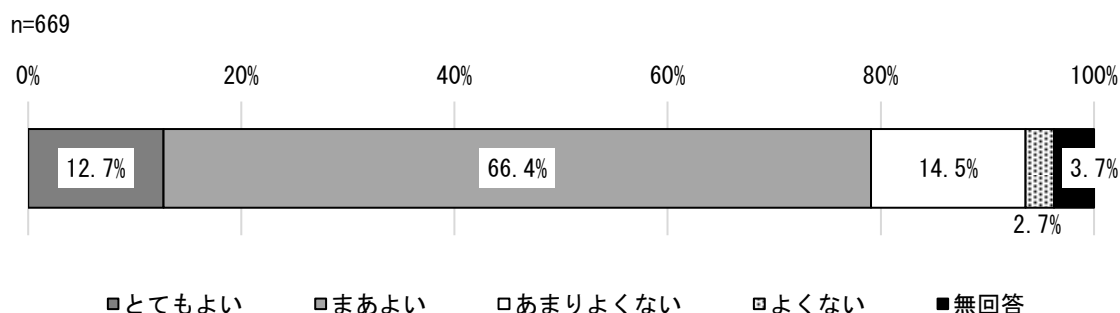
近所に手助けが必要な人がいた時の支援についてみると、「できる範囲で支援したい」が 39.2%と最も高く、次いで「支援したいが、自分のことで精一杯なので、支援するのは難しい」が 35.6%、「支援したいが、何から始めていいかわからない」が 15.8%となっています。



⑤健康について

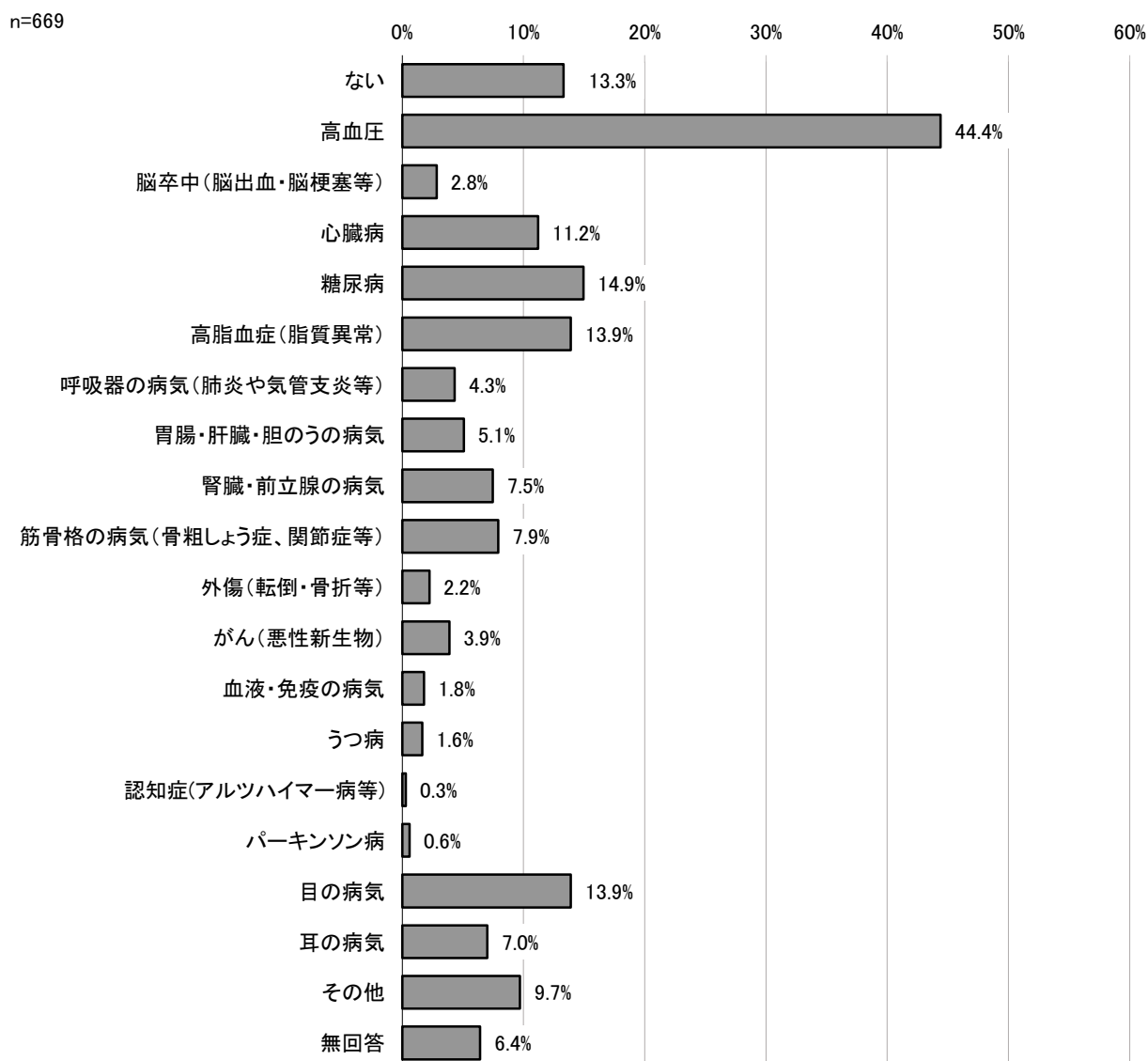
【自身で思う健康状態】

健康状態についてみると、「まあよい」が66.4%と最も高く、次いで「あまりよくない」が14.5%、「とてもよい」が12.7%となっています。



【現在治療中、または後遺症のある病気】

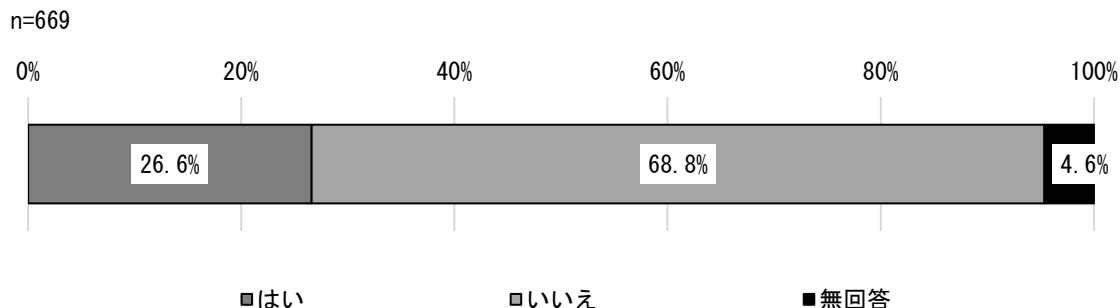
治療中・後遺症のある病気についてみると、「高血圧」が44.4%と最も高く、次いで「糖尿病」が14.9%、「高脂血症（脂質異常）」、「目の病気」がともに13.9%となっています。



⑥認知症について

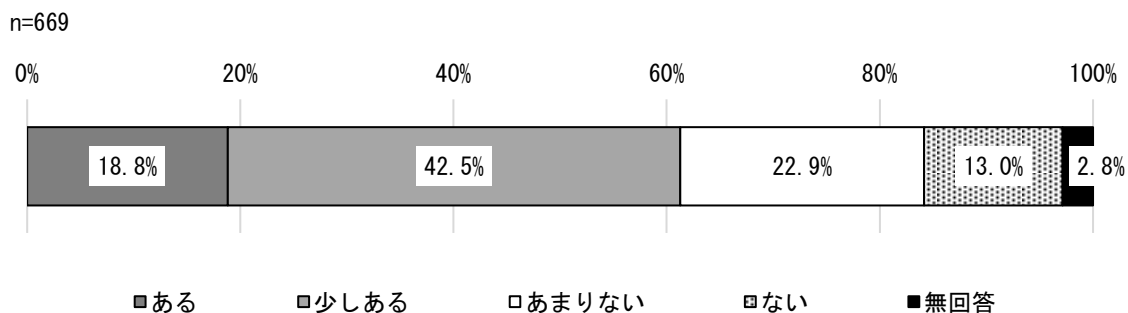
【認知症に関する相談窓口の認知度】

認知症に関する相談窓口を知っているかについてみると、「いいえ」が68.8%と、「はい」の26.6%を上回っています。



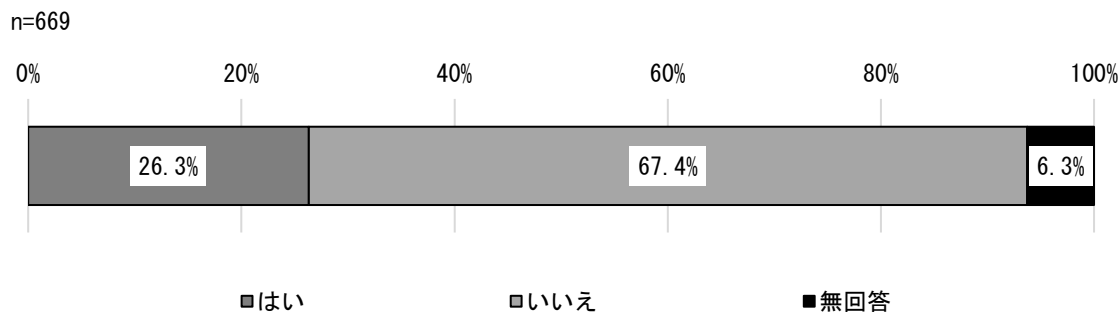
【自身や家族の認知症についての不安】

自身や家族の認知症についての不安についてみると、「少しある」が42.5%と最も高く、次いで「あまりない」が22.9%、「ある」が18.8%となっています



【認知症予防】

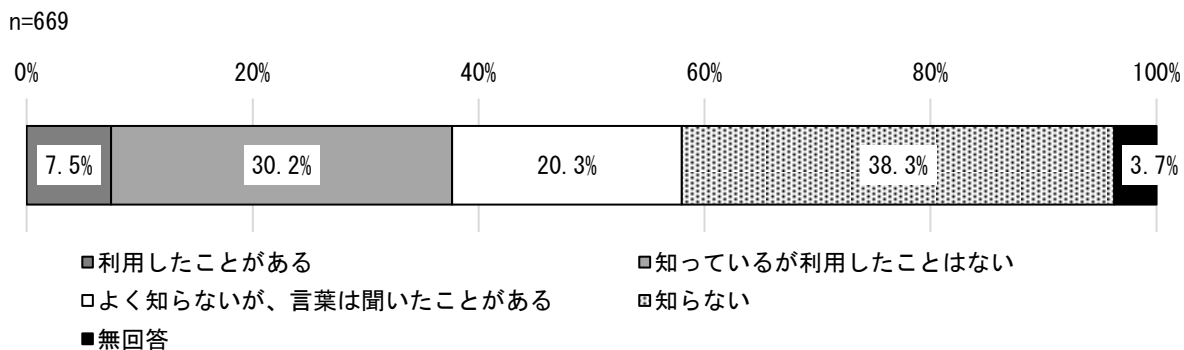
認知症予防に取り組んでいるかについてみると、「いいえ」が67.4%と、「はい」の26.3%を上回っています。



⑦将来の介護について

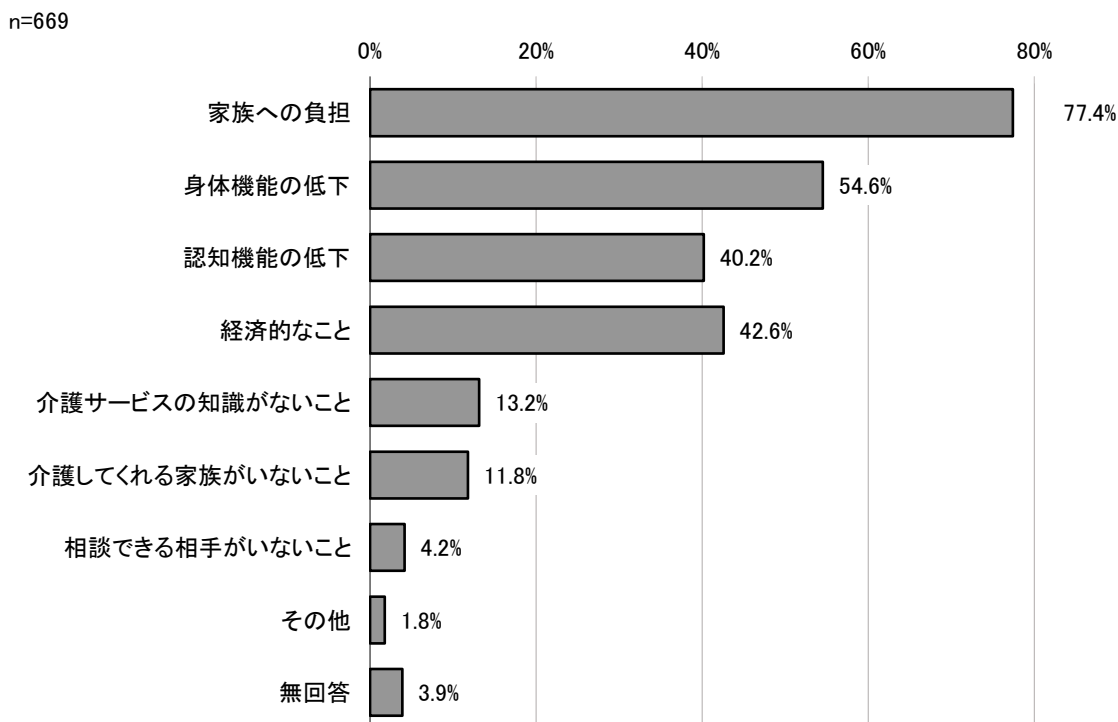
【地域包括支援センター】

「地域包括支援センター」の認知度、利用有無についてみると、「知らない」が38.3%と最も高く、次いで「知っているが利用したことはない」が30.2%、「よく知らないが、言葉は聞いたことがある」が20.3%となっています。



【将来、介護が必要になったとき不安なこと】

介護が必要になったときの不安についてみると、「家族への負担」が77.4%と最も高く、次いで「身体機能の低下」が54.6%、「経済的なこと」が42.6%となっています。

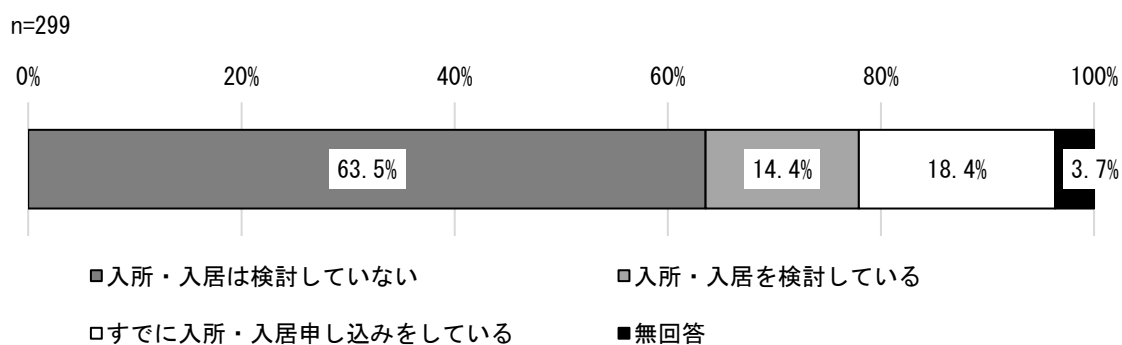


(2) 在宅介護実態調査結果のポイント

①A票 調査対象者本人について

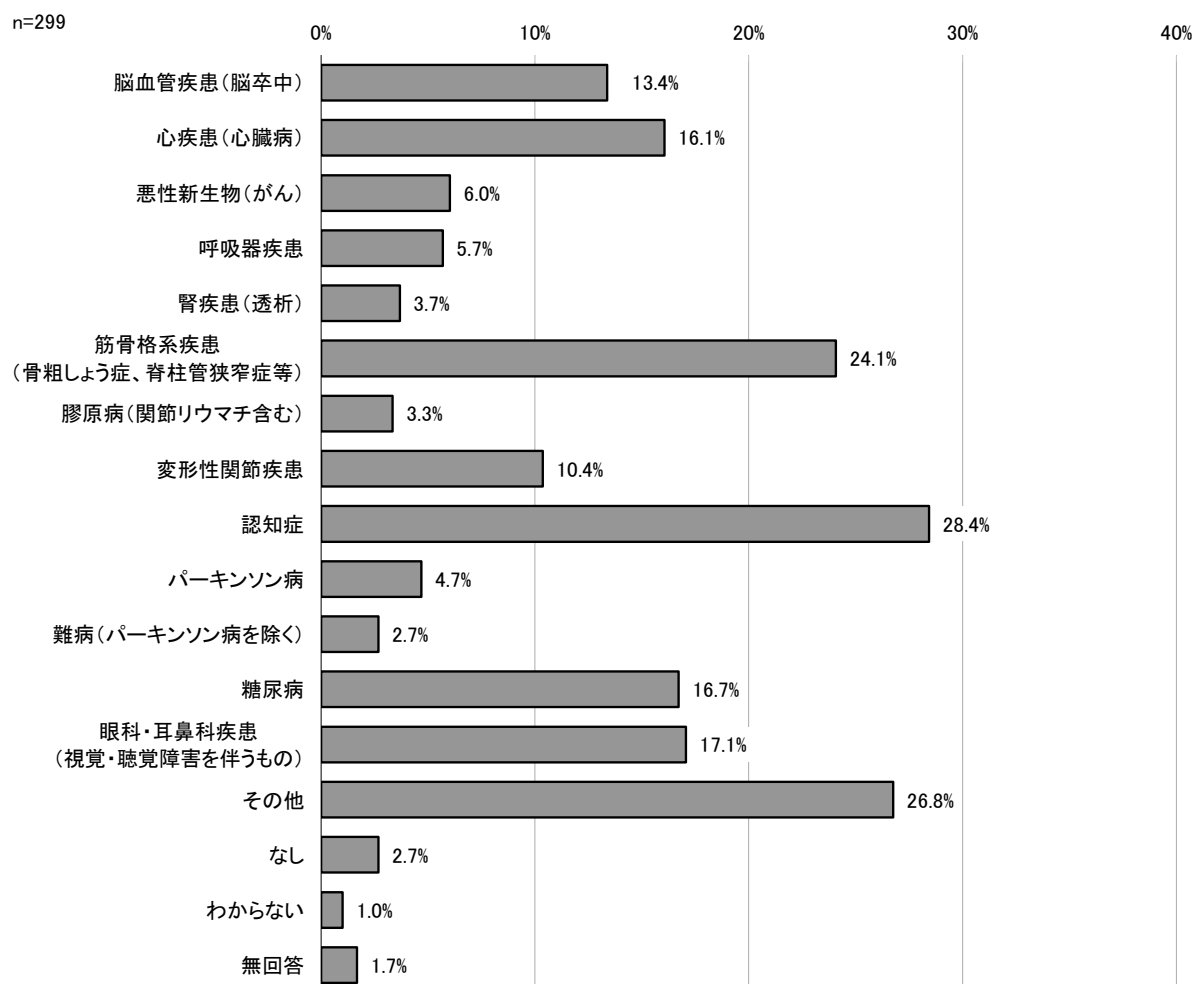
【施設等への入所・入居の検討状況】

施設等への入所・入居の検討状況についてみると、「入所・入居は検討していない」が63.5%と最も高く、次いで「すでに入所・入居申し込みをしている」が18.4%、「入所・入居を検討している」が14.4%となっています。



【現在抱えている疾病】

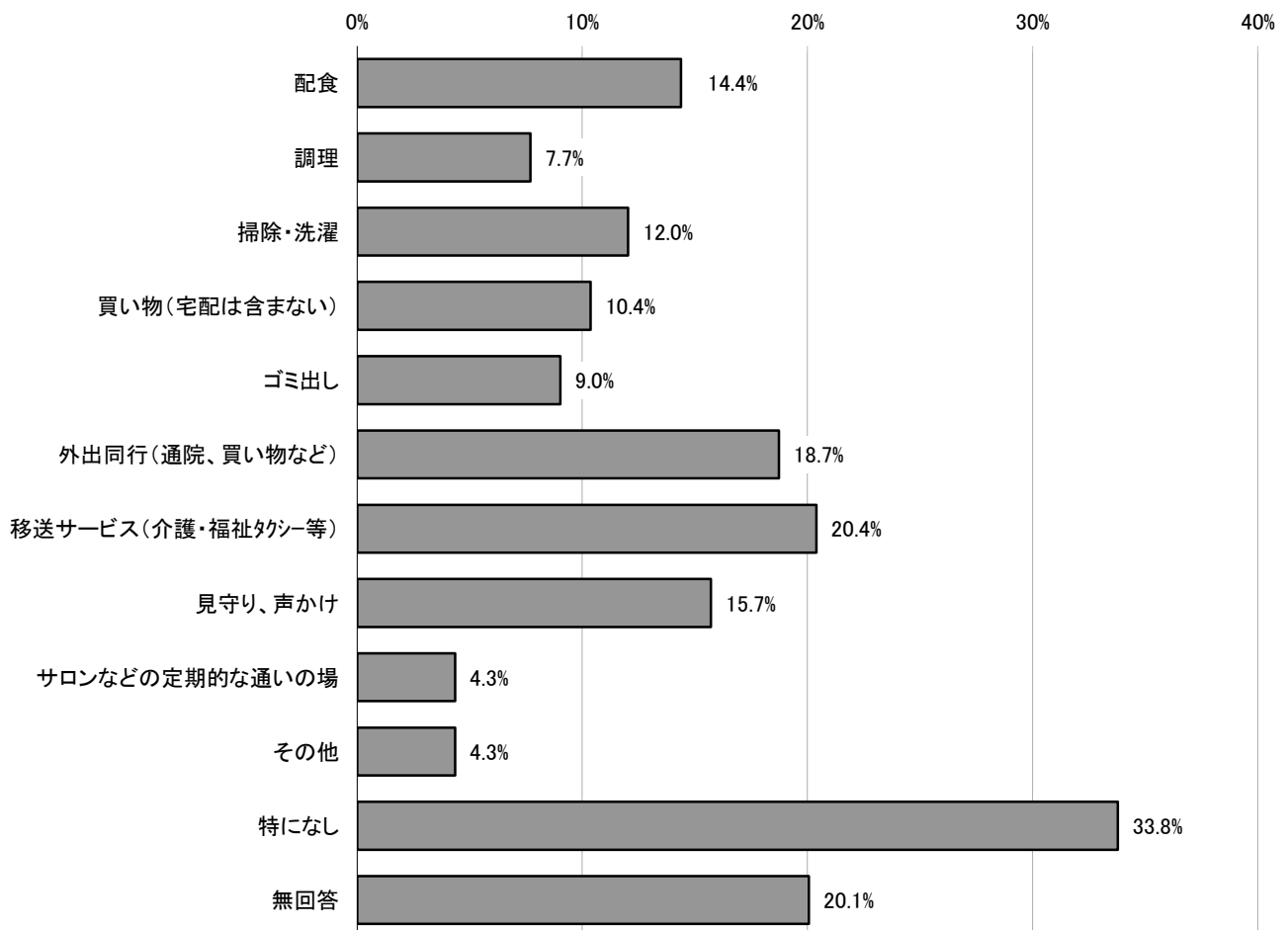
現在抱えている疾病についてみると、「認知症」が28.4%と最も高く、次いで「その他」が26.8%、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」24.1%となっています。



【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについてみると、「特になし」が33.8%と最も高く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が20.4%、「外出同行（通院、買い物など）」が18.7%となっています。

n=299

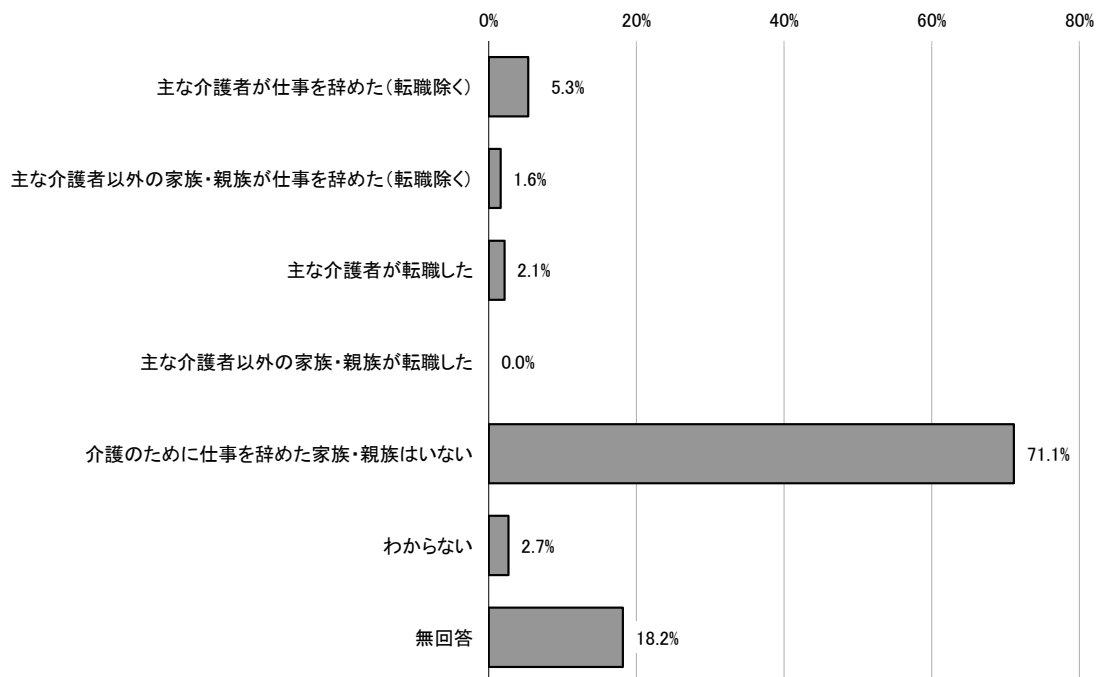


②B票 主な介護者の方について

【介護を理由に仕事を辞めた方】

介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めたかについてみると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が71.1%と最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が5.3%、「わからない」が2.7%となっています。

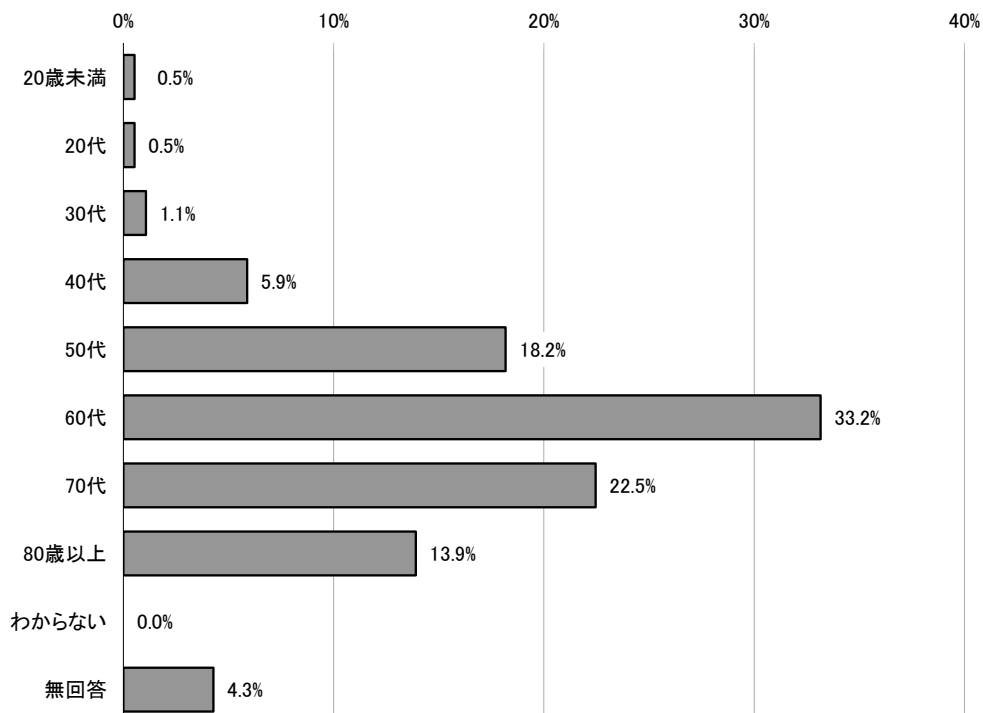
n=187



【主な介護者の年齢】

主な介護者の方の年齢についてみると、「60代」が33.2%と最も高く、次いで「70代」が22.5%、「50代」が18.2%となっています。

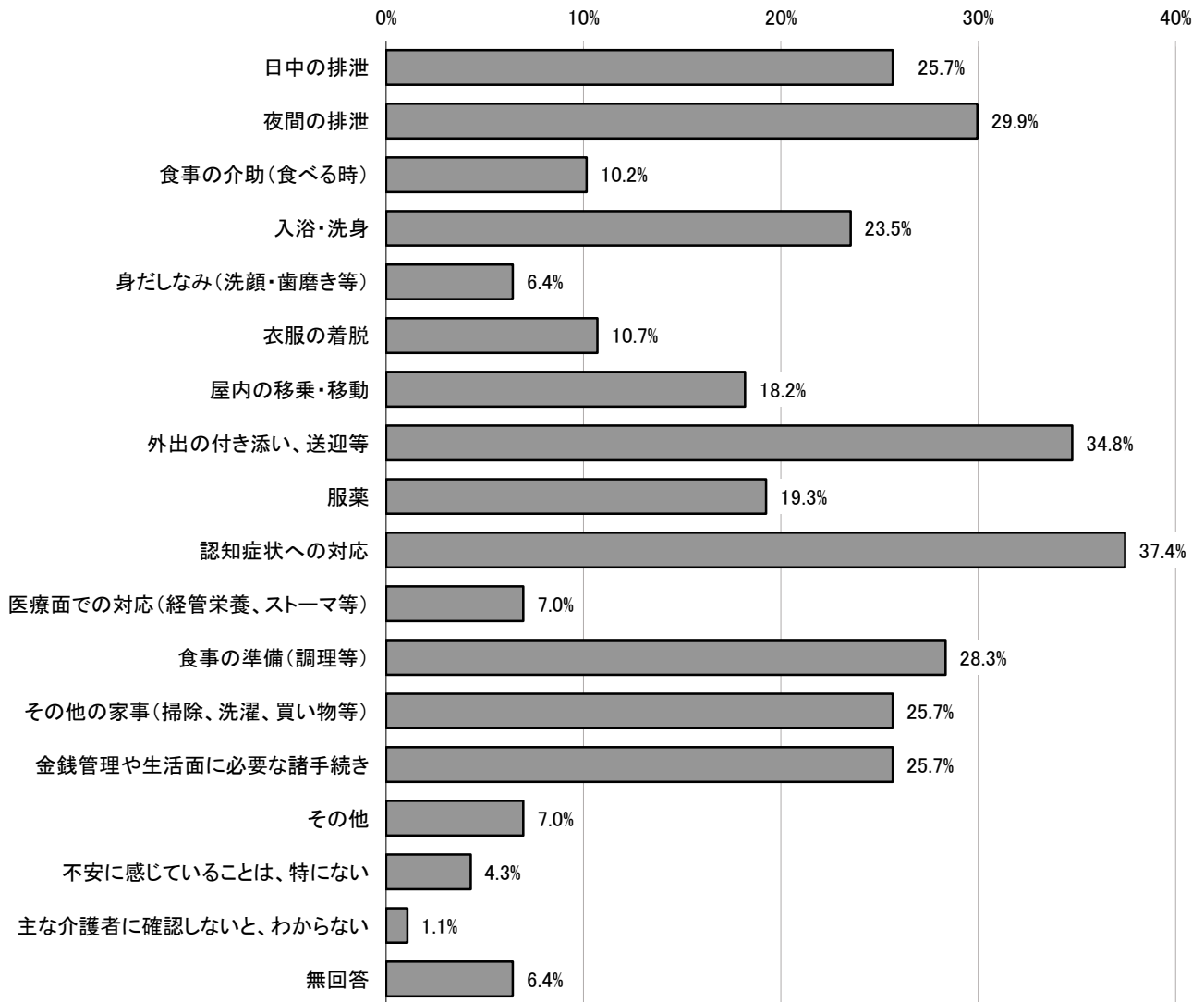
n=187



【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】

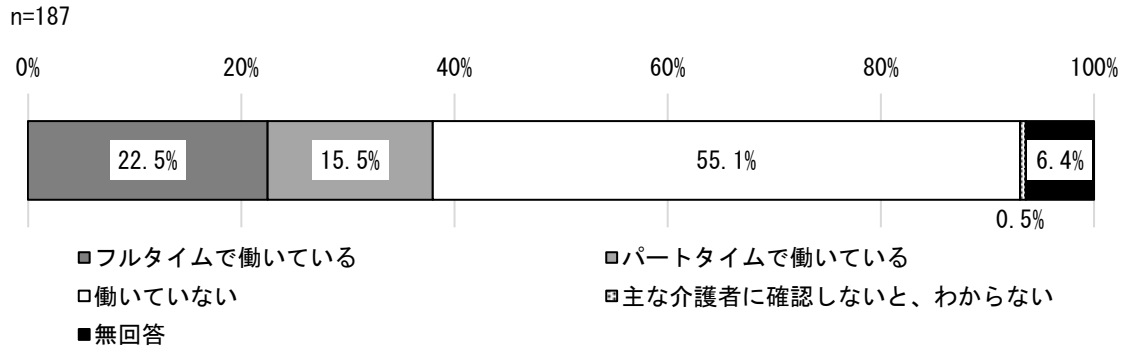
主な介護者の方が不安に感じる介護等についてみると、「認知症状への対応」が 37.4%と最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が 34.8%、「夜間の排泄」が 29.9%となっています。

n=187



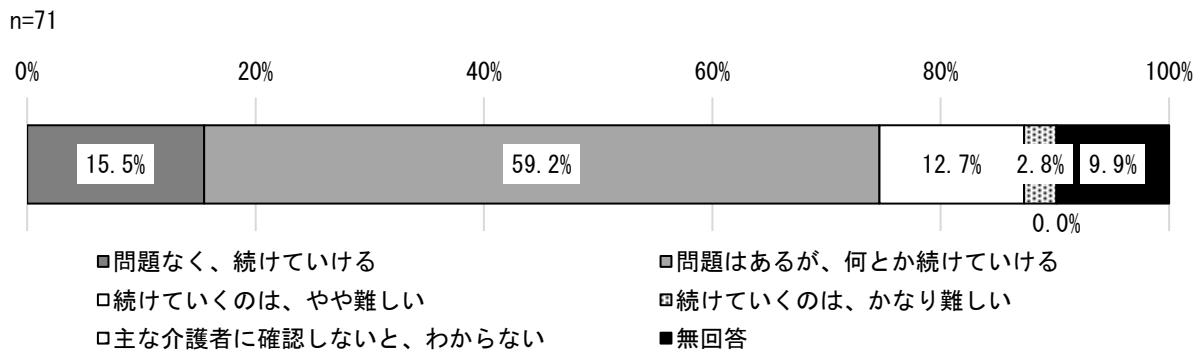
【介護者の方の現在の勤務形態】

主な介護者の方の現在の勤務形態についてみると、「働いていない」が 55.1%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」が 22.5%、「パートタイムで働いている」が 15.5%となっています。



【今後も働きながら介護を続けていけるか】

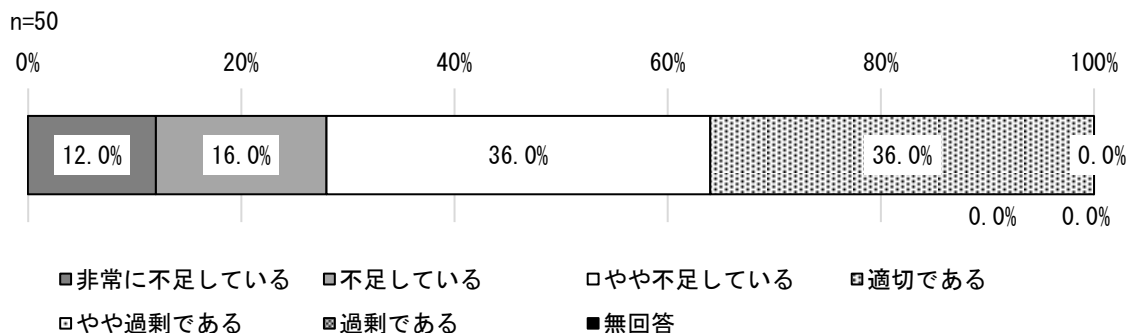
主な介護者の方が、今後も働きながら介護を続けていけるかについてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が 59.2%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が 15.5%、「続けていくのは、やや難しい」が 12.7%となっています。



(3) 介護サービス事業所調査結果のポイント

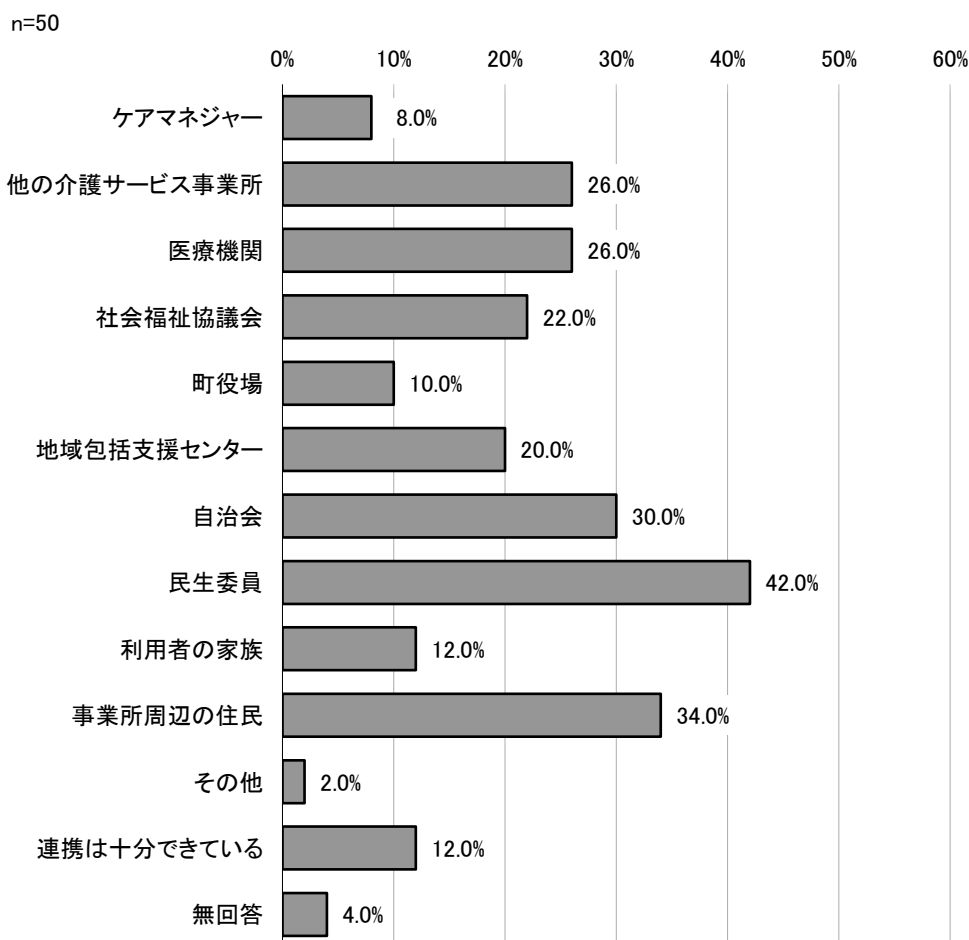
①事業所の職員の充足状況

職員の充足状況についてみると、「やや不足している」「適切である」が36.0%と最も高く、次いで「不足している」が16.0%となっています。



②必要な連携が不足していると考える関係機関・関係者

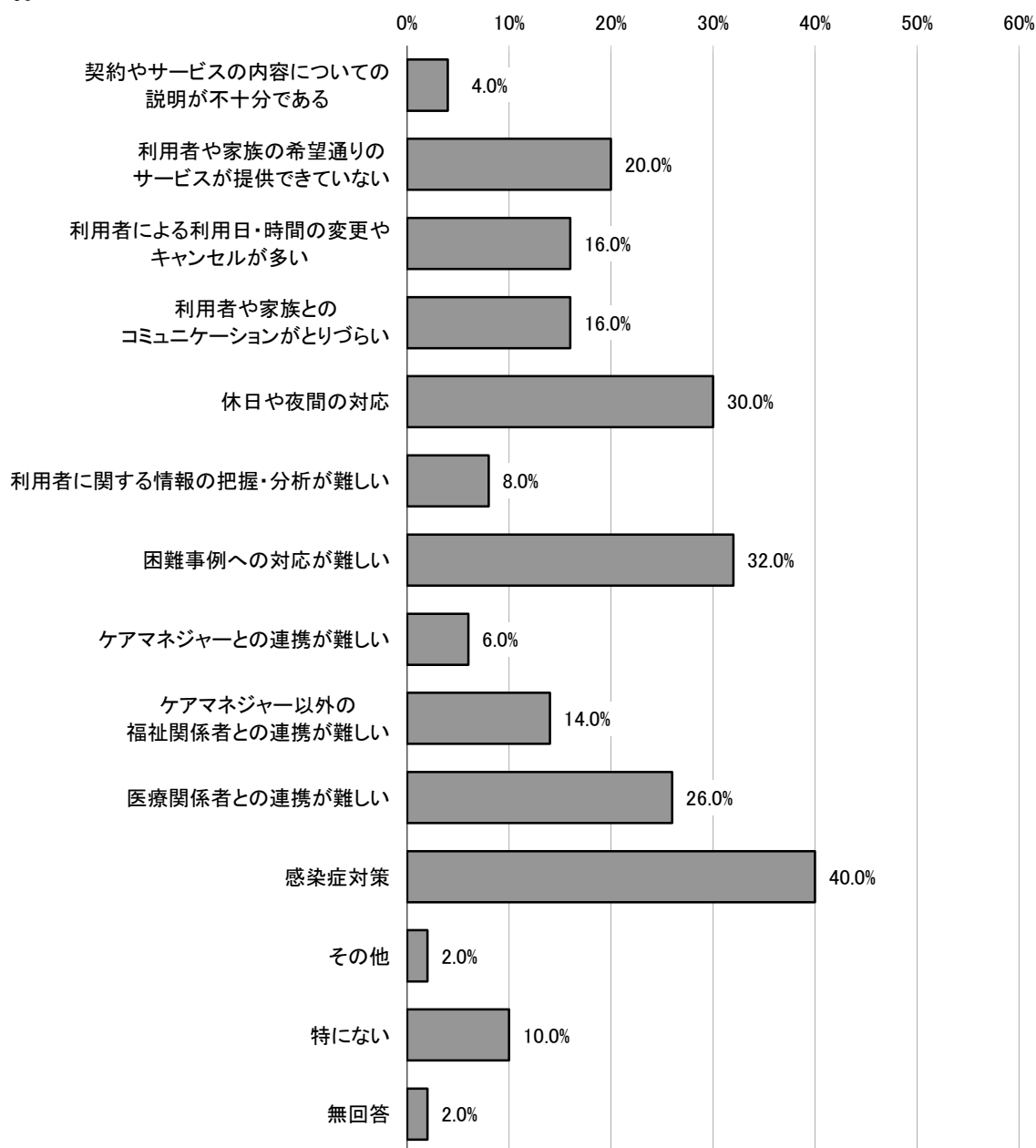
連携が不足している関係機関・関係者についてみると、「民生委員」が42.0%と最も高く、次いで「事業所周辺の住民」が34.0%、「自治会」が30.0%となっています。



③サービスを提供する上での問題

サービス提供上の問題についてみると、「感染症対策」が40.0%と最も高く、次いで「困難事例への対応が難しい」が32.0%、「休日や夜間の対応」が30.0%となっています。

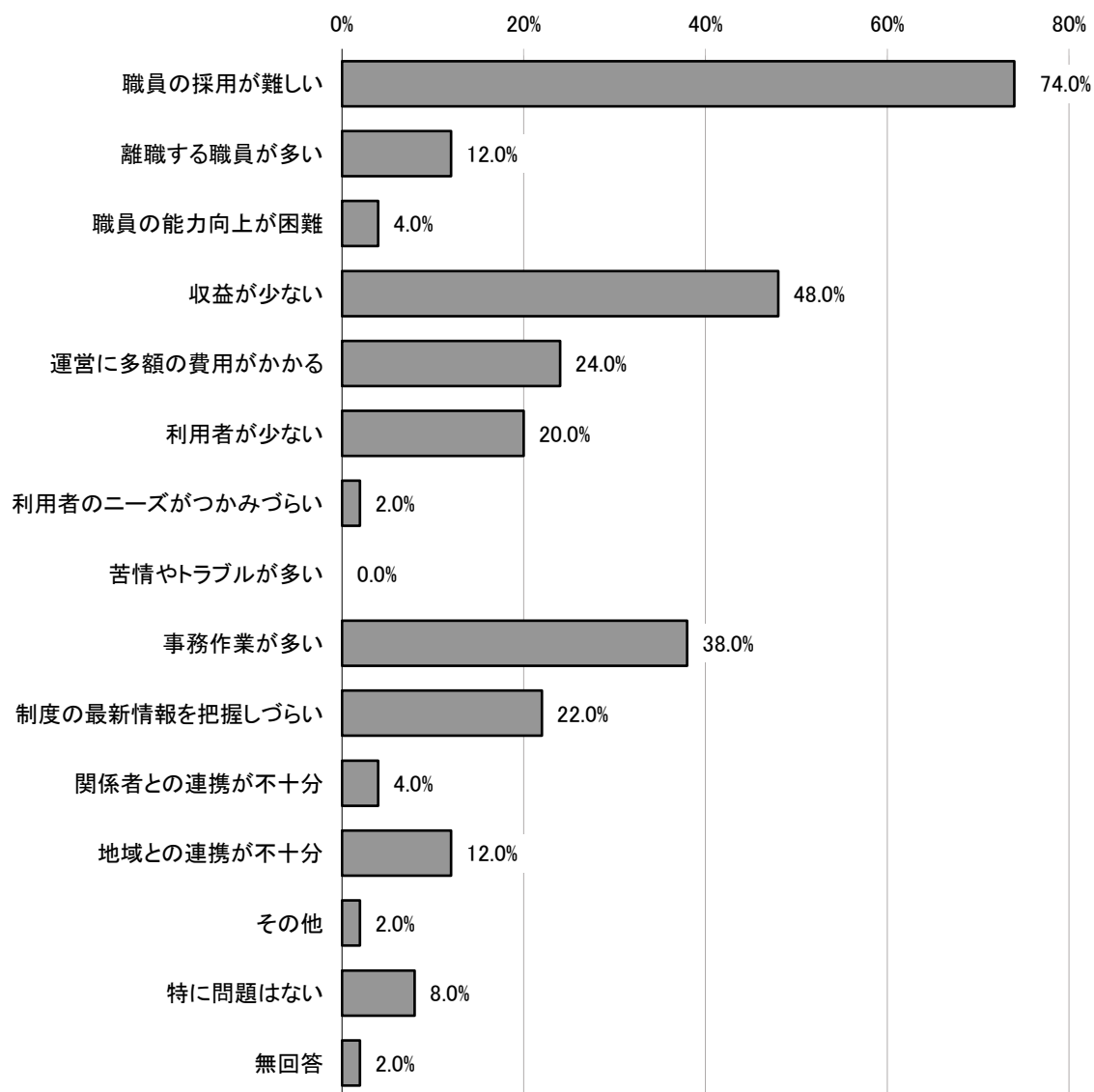
n=50



④事業を運営する上での問題

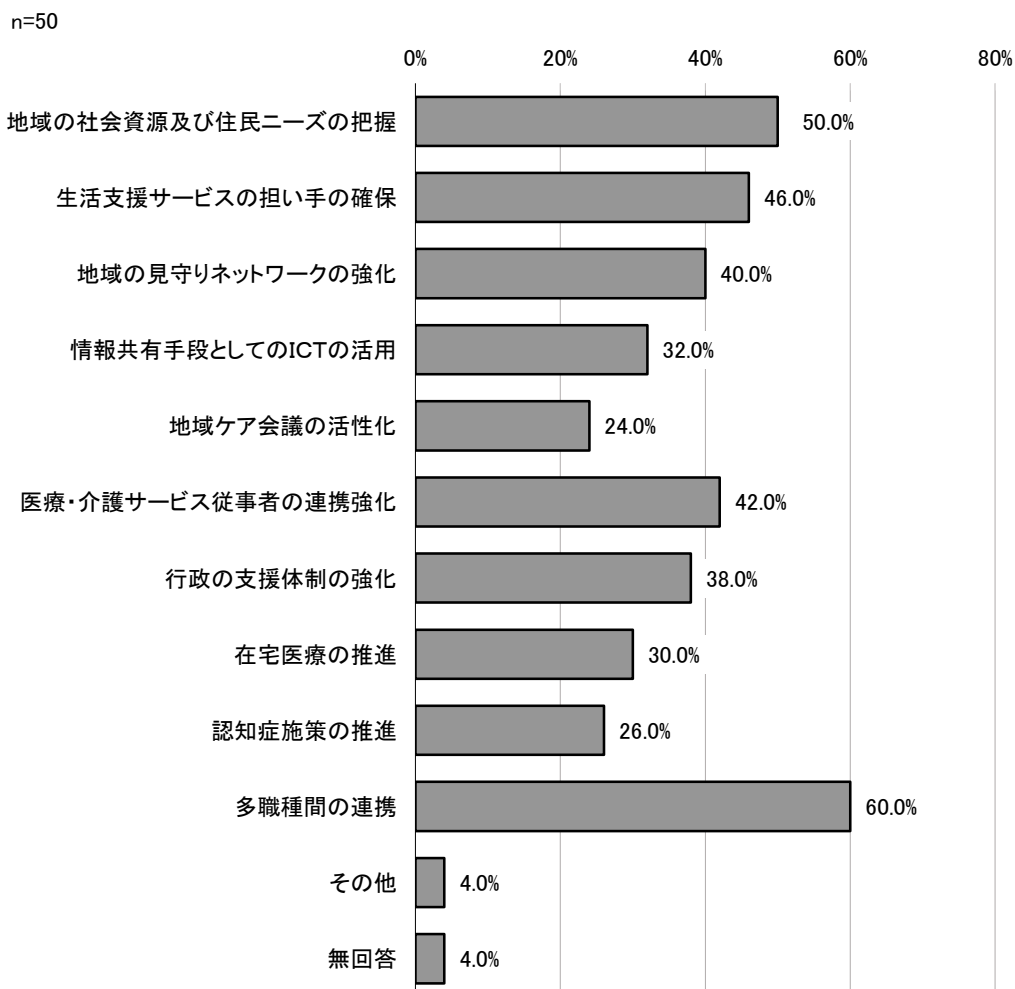
事業を運営する上での問題についてみると、「職員の採用が難しい」が74.0%と最も高く、次いで「収益が少ない」が48.0%、「事務作業が多い」が38.0%となっています。

n=50



⑤地域包括ケアシステムを構築するために必要なもの

地域包括ケアシステム構築に必要なものについてみると、「多職種間の連携」が 60.0%と最も高く、次いで「地域の社会資源及び住民ニーズの把握」が 50.0%、「生活支援サービスの担い手の確保」が 46.0%となっています。



6 介護サービス事業所ヒアリング調査（ワークショップ）の概要

本計画の策定において、介護事業所職員の意見を取り入れるために、介護サービス事業所ヒアリング調査（ワークショップ）を実施しました。ワークショップでは、事前に行われたアンケート調査結果を基にテーマをしぼり、テーマごとの課題抽出やその解決方法、情報の共有といった意見交換の場として実施しました。

（１）実施内容等

○実施日	令和5年3月23日（木）
○参加者	町内の介護サービス事業所職員 18名
○テーマ	「自立支援と重度化防止」、「介護人材確保」、 「関係機関の連携」、「サービスの質の向上」
○ワークショップの実施方法	参加者をA B C Dの4つのグループに分けて、各グループで1つのテーマについてディスカッション、意見交換を行いました。

（２）テーマごとのご意見

	意見等（一部抜粋）
Aグループ 「自立支援と重度化防止」	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援について町から住民へ周知・広報を行い、理念を知ってもらう。介護保険サービスについて介護保険制度の目的をPRし、本人・家族の意識の啓蒙を図るべきである。 ・認知症患者への介助法や接し方のポイントを家族が気軽に学べる場が必要。 ・認知症の理解が人それぞれで、実際に介護を体験しないと知ろうとする意識が低い。 ・一般の人は介護保険のことを知らないなので認知度が低い。介護保険自体の認知度を上げないと自立支援に繋がらないと言えるのではないか。 ・地域の人にサービス事業所のことを知ってもらい、少しでも地域の人に入ってもらうことで事業所認知を目指す。
Bグループ 「介護人材確保」	<ul style="list-style-type: none"> ・新規の人材確保が難しい。15年来の悩み。募集をかけても応募が無く、ここ4～5年は特に厳しい状況。 ・人材育成の研修もやりたいが、現場はギリギリの状態なので時間が取れない。 ・新卒は特に来ない。スタッフの高齢化も課題。 ・専門分野だけではなく、普通高校や他業種に門戸を広げ、声をかけ、長い目で見る必要がある。 ・人材をどう生かすか、どう育てるかの視点が大事。一人一人、得手不得手があるので、適材適所に配置することで長く働いてもらえる。現スタッフを大切にすることが大事。 ・介護のイメージが悪い。ここから改善する必要がある。

<p>Cグループ 「関係機関の連携」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・町から施設で使える介護サービスや、地域資源の情報を提供して頂きたい。 ・困難事例の検討会を、町や包括が主導して地域に声がけし、地域住民も含めて話し合う機会を作ってほしい。(地域ケア会議) ・介護事業所や多職種を集めて、定期的な情報交換会を設けてほしい。事業所間の連携システムが構築できると良い。 ・介護保険制度について誰でもわかる冊子等のツール(家族にも簡単に制度を説明できるもの)を作ってほしい。 ・町が、地域密着型サービスの宣伝や説明を、地域住民やケアマネジャーに向けて行ってほしい。
<p>Dグループ 「サービスの質の向上」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・外部やインターネットでの研修以外に、フィードバックも兼ねた職員を講師とした研修を実施している。 ・声掛けの方法や気付きの共有なども含めた情報共有を密にし、職員間の連携強化を図っている。 ・余計なトラブルを生まない、事故やトラブルの未然防止に繋がるマニュアル作りをしている。 ・利用者が不快に感じない、気持ちの良いマナーを意識しながらも、利用者が壁を感じるようなことはあってはいけない。距離感に気を付けてサービスを提供していきたい。

7 第8期計画における取組の評価

第8期計画の基本目標ごとに、各事業について庁内調査による事業評価を行いました。

(1) みんなで支えあう基盤づくり

達成できた…◎	7事業	概ね達成できた…○	3事業
達成はやや不十分…△	1事業	全く達成できていない…×	0事業
具体的な 取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 地域包括支援センターの充実 <ul style="list-style-type: none"> ・委託2か所を継続 ◎ 地域包括支援センターの運営 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業、認知症予防事業等を3包括で推進 ・6ヶ月後モニタリングの体制整備を実施 ◎ 介護予防ケアマネジメントの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントの基本方針を踏まえた予防ケアプラン原案への助言や指導を3包括で実施 △ ケアマネジャーの資質・専門性の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者見守りサービス事業の説明会を1回開催 ◎ 相談体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌や各団体等の場で地域包括支援センターを周知 ・まちの保健室を3包括合同で年5回開催 ◎ 在宅医療・介護の連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・伊勢崎佐波医師会に相談業務を委託 ・運営会議で連携を図り退院調整ルールの運営や研修会を企画 ○ 地域福祉ネットワークの拡充 <ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業所との意見交換会を開催 ○ お元気ですか訪問事業の拡充 <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員の調査に基づき、希望者に実施(R5.3末時点：337名) ◎ 地域介護予防活動支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・健康サポーター養成講座、健康サポーター全体研修を実施 ◎ 地域リハビリテーション活動支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場にて理学療法士による健康講座の実施 ○ 生活支援サービスの体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・見守りウォーキングフェア実施(中央小)、玉小地区別見守り散歩の実施 		
現状と課題	<p>介護が必要になった場合に半数以上が自宅での介護を望んでいるため、高齢者が在宅で安心して生活を続けられるように地域包括ケア体制を整備する。</p>		

(2) 生きがいを持って健康に暮らせる環境づくり

達成できた…◎	6事業	概ね達成できた…○	1事業
達成はやや不十分…△	3事業	全く達成できていない…×	0事業
具体的な 取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 健診の受診率向上 <ul style="list-style-type: none"> ・休日、夜間の健診の実施 ◎ 健診の周知 <ul style="list-style-type: none"> ・個別通知、広報やホームページで健診の重要性や健康意識の啓発 ◎ 健康づくり意識啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・健康関連イベントの開催 ○ 支援活動の拡大 <ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員、保健推進員の活動支援 ◎ 介護予防普及啓発事業 <ul style="list-style-type: none"> ・通いの場でフレイルチェックを実施するなど、自身で予防対策を行えるよう働きかけた。 ◎ 高齢者の憩いの場・活動の場の提供推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ふれあいの居場所づくり事業（全25か所） △ 長寿会活動の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会、地域住民、関係機関と連携し、活動の活性化を推進 △ 生涯学習等の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター等の養成講座、見守りボランティア勉強会の実施 ◎ スポーツ大会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の健康体力づくりへの意識づけ △ 就労機会の拡充 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の生きがいづくりや社会参加につながる情報の提供 		
現状と課題	<p>健康づくりに関する地域の活動に「参加したい」と考えている高齢者は半数を占めるため、健康づくりに向けて社会参加の場の周知や健康づくり活動の活性化に取り組む。</p> <p>また、高齢者が自分らしく、生きがいをもって元気で暮らしていけるよう、より多くの人が参加しやすい活動の場や機会の充実を図る。</p>		

(3) 認知症の人や家族が地域と共によりよく生きる町づくり

達成できた…◎	3 事業	概ね達成できた…○	2 事業
達成はやや不十分…△	2 事業	全く達成できていない…×	0 事業
具体的な 取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症サポーター養成事業 <ul style="list-style-type: none"> ・ 中学校 2 校で養成講座を実施 ◎ 認知症地域支援推進員設置事業 <ul style="list-style-type: none"> ・ チームオレンジコーディネーターの配置 ◎ 高齢者健康教育事業 <ul style="list-style-type: none"> ・ 通いの場での理学療法士、歯科衛生士による認知症予防講座の実施 ○ 認知症総合支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ禍で休止していたカフェの再開支援（4 か所）、新規立ち上げ支援（1 か所） △ 認知症初期集中チーム事業 <ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の周知 ・ 早期診断・早期対応の体制整備 ◎ 認知症高齢者等位置探索サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> ・ 靴に内蔵できる小型化の GPS の貸与開始（実績 4 件） △ 若年性認知症の家族支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族会の立ち上げ支援 		
現状と課題	<p>家族が不安に感じる介護について「認知症への対応」が多くを占めることから、認知症の人や家族のニーズに合わせた相談・支援体制の整備を進める。</p>		

(4) 安心・安全な生活環境づくり

達成できた…◎	4 事業	概ね達成できた…○	16 事業
達成はやや不十分…△	1 事業	全く達成できていない…×	0 事業
具体的な 取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅福祉移送サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> ・移送サービス利用者 106 名、高齢者の移動について勉強会の開催 ◎ 福祉号貸出事業 <ul style="list-style-type: none"> ・リフト付き乗用車の無償貸出 ○ 給食サービス事業 <ul style="list-style-type: none"> ・75 歳以上のひとり暮らし高齢者に対し、給食を無料提供 ・配食時の安否確認、孤立感の解消（登録者 69 名） ○ ひとり暮らし高齢者緊急通報装置設置事業 <ul style="list-style-type: none"> ・65 歳以上のひとり暮らし高齢者に対し、緊急通報装置を無料貸出（登録者 116 名） ○ 紙おむつ支給事業 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅の要介護認定者に対し、紙おむつを支給（対象者 139 名） ◎ 敬老推進 <ul style="list-style-type: none"> ・敬老祝い金支給事業（90 歳到達、満 100 歳、101 歳以上） ○ 施設福祉サービスの充実 <ul style="list-style-type: none"> ・養護老人ホームの入所措置、適切な施設入所支援 ○ 家族介護継続支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・家族のつどい開催（令和 4 年度：11 回開催） ○ 介護慰労金支給事業 <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーへの周知、広報誌での周知 ◎ 自立生活を支援する住宅改修の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・年間 80～90 件、手すりの取り付けや段差解消等の改修 ◎ 住宅改修に関わる支援 <ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修理由書作成費用補助 ○ 高齢者に配慮した町営住宅の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉対応を目的としたバリアフリー化（年間、数戸ずつの整備） ※ 高齢者の移動等に配慮したまちづくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・道路整備、補修時にバリアフリー化を意識した補修設計を行う（※△） ・高齢者に対するタクシー利用補助券の交付（令和 4 年度：1,169 人）（※○） ○ 防犯対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・防犯灯の維持管理 ・自主防犯団体への物品貸与 ・固定電話への自動音声録音機等の設置補助 ○ 高齢者が取得しやすい防災情報の発信 <ul style="list-style-type: none"> ・固定電話等への情報発信「災害情報一斉伝達収集システム」の登録推進 ○ 福祉避難所の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・町内社会福祉法人との連携 		

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 安心カード交付 <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時に、必要な医療情報を、迅速かつ適切に伝えるためのカードを交付（令和4年度714人） ○ 成年後見制度利用支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の普及啓発、相談支援業務（委託） ・市民後見人の育成、連携、バックアップ体制の強化 ○ 地域福祉権利擁護事業 <ul style="list-style-type: none"> ・判断能力が十分でない高齢者に対して、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等の支援 ○ 虐待防止ネットワークの整備 <ul style="list-style-type: none"> ・相談事業や虐待防止啓発 ・早期発見・早期対応ができる体制づくりに向けた検討
<p>現状と課題</p>	<p>日常生活を送る上で何らかの支援が必要とされる高齢者に対し、地域で安心して自立した生活を送るためのサービスが求められている。また、高齢者夫婦のみの世帯や単身高齢者世帯の増加が見られることから、高齢者等を介護している家族介護者の負担軽減など、高齢者が安心して暮らせる生活環境づくりの充実を図る。さらに、認知症高齢者の増加や高齢者虐待など、高齢者の人権を守る体制を構築する。</p>

(5) 尊厳を保つ介護サービスの推進

達成できた…◎	2事業	概ね達成できた…○	3事業
達成はやや不十分…△	2事業	全く達成できていない…×	0事業
具体的な 取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護サービスの安定供給 <ul style="list-style-type: none"> ・年に複数回の事業所訪問を行い、事業所の現状を確認 △ 介護予防サービスの充実 <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の通所型サービス立ち上げに向けた環境整備（関係団体へのヒアリング） ○ 情報提供体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・相談者の状況に応じ、介護保険サービスを含めた高齢者保健福祉の各種サービスの情報提供を行う。 ◎ 相談・苦情体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・「玉村町介護保険苦情対応マニュアル」を作成 ○ 介護給付適正化事業の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・主要5事業の実施（①要介護認定の適正化に係る認定調査票の点検、②介護給付適正化に係るケアプラン点検、③住宅改修（介護給付）の現地確認、④給付実績と医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知） △ 介護職人材の育成・確保、介護業務の効率化に向けた取組 <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携し、介護人材の育成・確保のための事業を実施 ◎ 自立支援・重度化防止に向けた取り組み強化 <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援型地域ケア会議（年4回開催） 		
現状と課題	<p>介護福祉サービスは、安全且つ適切に、そして利用者のニーズや希望に合致しているかどうか重要であるため、利用者が安心して良質なサービスを受けられるような体制構築を強化・推進する。</p>		

8 課題の整理

課題1 加速する高齢化に対する取組

本町では、総人口が減少傾向にある一方で高齢者の人口割合は増加し、単身高齢者世帯を含む高齢者世帯も増え続けており、地域社会の高齢化はますます進んでいます。その一方で、高齢者を支える生産年齢人口はこの先も減少することが見込まれており、労働力の減少だけでなく、介護保険制度をはじめとする社会保障制度についても影響が懸念されます。

町内の高齢者が、今後も住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護の連携をより強化する等の福祉サービス体制の基盤強化と高齢者を地域で支える体制づくりを推進していくことが必要です。

課題2 介護予防の推進

アンケート調査結果をみると、介護・介助が必要になった原因で最も多い回答が「高齢による衰弱」となっています。加齢に伴う身体的・認知的な衰えが慢性疾患や障害等の発症リスクを高め、健康状態の維持が難しくなっていきます。これにより、高齢者は日常生活動作の自立が難しくなるため、高齢者の健康な生活を維持し、自立した生活を支援するための介護予防の推進が重要になります。

高齢者ができるだけ長く自立した生活を送るためには、高齢者自らが介護予防に取り組めるように適切な健康チェックや運動習慣を促進し、健康リスクの早期発見、適切なケアの実施により、高齢者の心身の健康状態を維持・向上することが必要です。

課題3 高齢者の孤立化防止

高齢者人口の増加と核家族化の進行により、独居高齢者世帯や高齢者のみの世帯が増えています。また、昔のような隣近所との付き合いも少なくなり、地域のつながりは希薄化が進んでいます。アンケート調査結果でも、地域活動の参加状況は高いとは言えない状況が続いており、また、近隣のつながりについては約半数が「ある」と回答している一方で、近所に困っている人がいても、自分のことに精一杯で支援するのが難しい、という回答も多くなっています。

地域とのつながりが希薄になると、特に独居高齢者にとっては社会的に孤立してしまう可能性があります。孤立した高齢者はますます外出することが困難になり、これは身体の

健康に悪影響を及ぼすばかりでなく、精神的な健康にも影響を与えることとなります。

地域のつながりの希薄化の修復の一助になるよう、町民が世代を超えて、気兼ねなくふれあうことができる地域サロン等の普及と周知を図っていく必要があります。

課題4 認知症予防の推進

アンケート調査結果をみると、自身や家族の認知症についての不安が「ある」又は「少しある」という回答が多く、一方で認知症予防に取り組んでいると回答した割合は3割以下と低く、認知症予防に対する支援強化が必要です。

認知症になると日常生活動作の自立が難しくなり、家族や介護者が重要な支えとなりますが、介護のための時間やエネルギーを費やすことで、家族の生活が制約される可能性が高まります。また、認知症の進行に伴い、医療・介護費用が増加することがあるため、家計の負担が大きくなり、経済的な困難が生じる可能性があります。

地域社会における認知症対策は、地域住民、医療機関、福祉施設などの連携が不可欠です。認知症の人とその家族に寄り添い、適切な支援や情報提供を行うことで、地域全体の共同体意識を高め、認知症の人の生活と地域社会の健全な発展を支える必要があります。

課題5 介護人材の確保

生産年齢人口の減少と高齢化の進行に伴う介護ニーズの増大により、介護人材の確保が課題となっています。アンケート調査では、「将来、介護が必要になったとき不安なこと」で「家族への負担」が最も多く、今後も介護サービスの需要増加が見込まれます。一方で、介護サービス事業所調査では、職員が不足していると回答した事業所が多く、事業を運営する上での問題でも「職員の採用が難しい」が最も多い意見となっています。

今後、高齢者の増加に加え現役世代の減少が加速することにより、介護人材の一層の不足が見込まれるため、介護人材の処遇の改善や業務負担の軽減を図るなど、介護人材の確保のための施策について検討し、速やかに必要な措置を講ずることが求められます。

第3章 計画の基本的な考え方

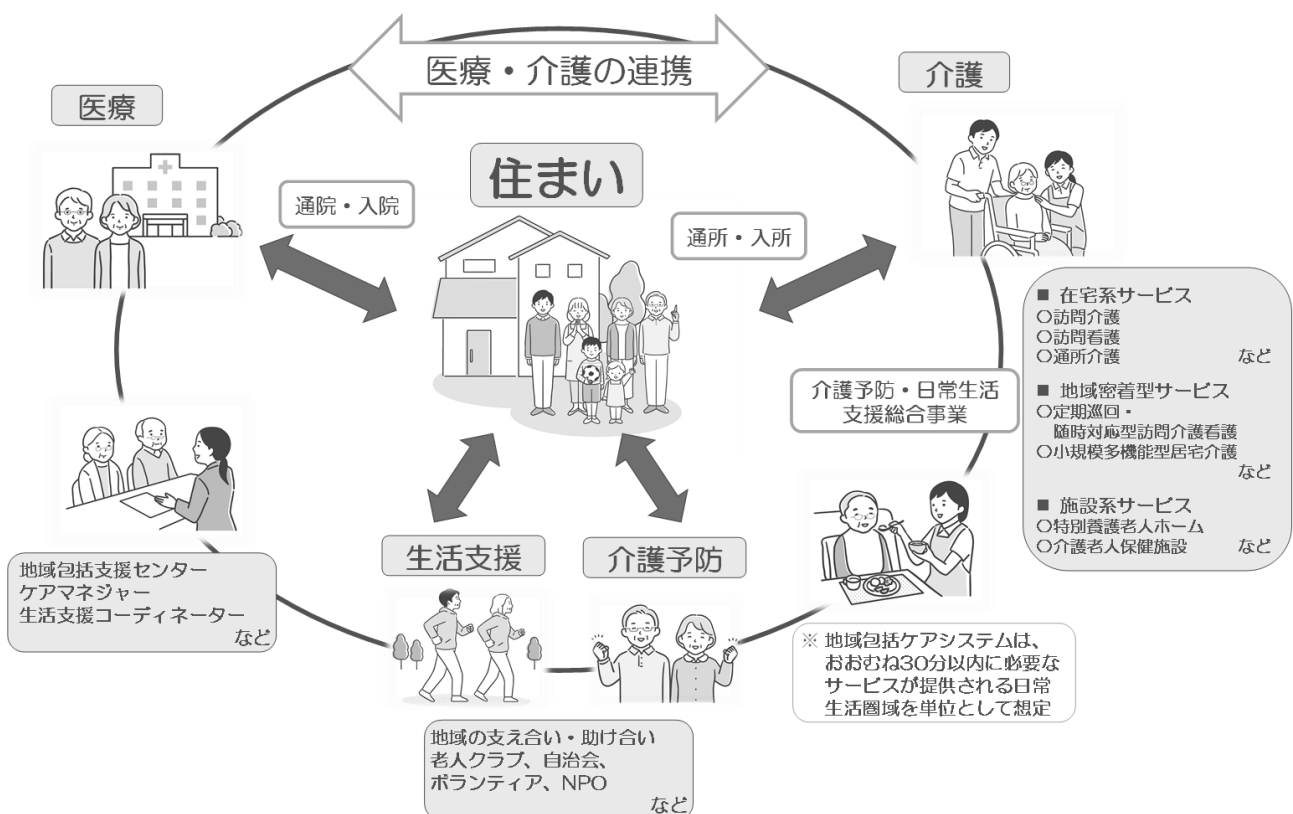
1 計画の基本理念

本町では、すべての町民が世代を超えてつながり、「支え手」と「受け手」という関係を超えて支え合うことで、社会から孤立することなく、安心してその人らしく生活を送ることができる地域共生社会の実現を目指します。また、令和4年度より「重層的支援体制整備事業」として、障害福祉や児童福祉など他分野との連携促進を図り、地域づくりに取り組んでいます。

本計画の基本理念を以下に掲げ、「高齢者が健康で生きがいを持ち、安心して暮らせるまち」を実現させるための施策を推進します。

【基本理念】 高齢者が健康で生きがいを持ち、 安心して暮らせるまち

■ 地域包括ケアシステムの姿



2 計画の基本目標

基本理念を念頭に、以下の基本目標を設定するとともに、具体的な施策を推進します。

基本目標1 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現

今後、高齢化がさらに進行する中で、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けていくため、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体制【地域包括ケアシステム】を強化し、地域の実情に応じてさらに推進します。

また、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などの制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会【地域共生社会】の実現に向けて、各施策を展開します。

そのため、地域包括支援センターの強化を図ることを目的に、地域包括支援センターやくぼを、他の地域包括支援センターの後方支援を担い、かつ町内全体を網羅する基幹型センターとするべく、調査・研究を進めます。また、地域包括支援センターが担う業務がより一層多様化することを踏まえ、人員強化の体制づくりに着手します。

基本目標2 健康づくりの強化・推進

高齢者が健康な状態を維持し、自立して生活するためには、疾病や障害の発症を未然に防ぐことが不可欠です。健康な高齢者は、医療や介護の負担を軽減するだけでなく、地域社会全体の活力を保ち、経済的・社会的負担を軽減する要因ともなります。

介護予防は、健康促進、疾病予防、認知症予防など多岐にわたるアプローチを含むため、定期的な健康チェックや予防プログラム、運動習慣の推進などを通じて健康意識を高め、健康なライフスタイルの維持により高齢者の健康づくりを支援します。

基本目標3 高齢者のための居場所づくりと交流の促進

高齢者が地域社会において自分らしい生活を続けていくためには、生活機能の維持だけでなく、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要です。そのためには、趣味や特技、サークル活動等を通じて地域社会と交流できる場、高齢者がこれまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動、就労的活動を通じて、地域や社会を構成する一員として生き

がいを持てる場を、世代を超えて作っていくことが求められます。

そのため、高齢者自身が他の高齢者のための見守り、声かけや食事の提供等の生活支援サービスの担い手となることで、高齢者の日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進を一体的に図り、世代を超えた交流を促進することが重要です。

基本目標4 認知症施策の推進

認知症サポーターの養成等、認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症の人の意思決定の支援、認知症の人からの発信の支援といった取組を推進します。さらに、認知症に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、医療機関や介護サービス事業者等と連携し、認知症の予防に関する取組を推進します。

また、認知症予防に関する情報等の収集・普及を進め、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、通いの場における活動の推進など、予防を含めた認知症への取組を推進します。

基本目標5 介護人材の確保及び介護現場における業務効率の改善

介護人材の確保は喫緊の課題であり、高齢化による介護需要の増加に対応する上で重要な取組です。そのため、介護現場の環境改善と多様な人材の受け入れを促進するとともに、介護現場における生産性向上の推進に取り組んでいくことが必要です。

介護と関連の無い経歴や異なるバックグラウンドを持つ人々に向けて、介護職への関心を持ってもらう機会を提供することで、多様なスキルや視点を介護に活かすことが可能です。また、働きやすい環境整備のため、適切な労働条件や待遇の提供や介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進により、介護職に対するモチベーションを維持し、人材の定着を促進することも重要です。

介護職員の負担軽減や介護現場の環境改善のためにも、ICT 技術の導入や効率的な業務プロセスの構築といった生産性向上の取組も推進すべきであり、人材の確保と生産性向上に向けた、総合的な取組の推進が重要です。

3 計画の体系

基本理念	基本目標	基本施策
<p>高齢者が健康で生きがいを持ち、安心して暮らせるまち</p>	<p style="text-align: center;">1</p> <p>地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現</p> <p style="text-align: center;">2</p> <p>健康づくりの強化・推進</p> <p style="text-align: center;">3</p> <p>高齢者のための居場所づくりと交流の促進</p> <p style="text-align: center;">4</p> <p>認知症施策の推進</p> <p style="text-align: center;">5</p> <p>介護人材の確保及び介護現場における業務効率の改善</p>	<p>地域包括ケア体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 地域包括支援センターの機能強化 (2) 地域医療と介護の連携強化 (3) 関係機関・団体、地域住民との連携・支援体制の構築 <p>介護予防と重度化防止</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 壮年期からの生活習慣病予防の推進 (2) 地域における健康づくりの推進 (3) 介護予防の強化・推進 (4) 生きがい・活動の場づくりの推進 <p>認知症の人が尊厳を保ち希望を持てる支援</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 普及啓発の推進 (2) 認知症予防の推進 (3) 早期発見、状況に応じた支援体制の構築 (4) 本人・家族の視点に立った相談体制の構築 <p>住み慣れた自宅や地域での生活を支援</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 在宅福祉サービスの推進 (2) 家族介護者に対する支援 (3) 高齢者に優しい住環境・生活環境の整備 (4) 防犯・防災対策の推進 (5) 権利擁護・虐待防止の推進 <p>介護保険制度の安定的な運営</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 介護保険制度の円滑な運営 (2) 介護保険サービスの充実 (3) 介護保険サービスの事業費及び介護保険料

各論

第1章 施策の展開

基本施策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

国から示された「地域包括ケアシステムの深化・推進」等により、地域包括ケアの中核機関としての地域包括支援センターの役割は、さらに重要となっています。

本町では、3カ所の地域包括支援センターを設置し、高齢者やその家族への相談支援や介護予防ケアマネジメント等に取り組んでおり、今後も地域包括支援センターの機能強化と介護予防ケアマネジメントの体制整備に取り組めます。

① 地域包括支援センターの充実（地域包括支援センター委託事業）【担当課：高齢政策係】

■概要

地域における介護、医療、福祉等の関係機関と連携し、住民の健康、生活、財産、権利等を守るために置かれている機関で、対応が必要な人への支援を行います。

■課題

委託先地域包括支援センターの体制整備

地域包括支援センターの周知不足

■主な取組

- ・3カ所の地域包括支援センターの設置を継続し、広報誌等で周知を図ります。
- ・2カ所の委託先地域包括支援センターの後方支援体制を拡充します。
- ・重層的支援体制整備事業等により他分野との連携促進を図ります。

② 地域包括支援センターの運営（地域ケア会議事業）【担当課：高齢政策係】

■概要

高齢者の自立支援及び日常生活の質的向上に向け、本人の能力や思いを反映した自立支援に資するケアマネジメント支援や地域課題の把握につながる地域ケア個別会議を開催します。

個別ケア会議は令和4年度から重層的支援体制整備事業と協働で実施しています。

■課題

集約した地域課題を反映した資源開発

■主な取組

- ・自立支援型地域ケア個別会議を年3回開催します。
- ・集約した地域課題を生活支援コーディネーターから第1層協議体へつなぎ、生活支援の充

実を目指します。

- ・町民と行政、社会福祉協議会、社会福祉法人、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ます。

③ 介護予防ケアマネジメントの推進【担当課：高齢政策係】

■概要

介護予防が必要な人に対し、その心身の状況、置かれている状況に応じて、介護予防プランを作成し、生活機能の向上に向けた個別支援を行います。

■課題

介護予防ケアマネジメントの普及啓発

■主な取組

- ・本人の能力や思いを反映した自立支援に資するケアマネジメントマニュアルを作成し、介護支援専門員への普及啓発に努めます。
- ・介護予防支援の指定拡大に伴い、居宅介護支援事業所に対し、地域包括支援センターが関与する体制づくりに取り組みます。
- ・ケアマネジメントの更なる体制整備に努めます。

④ 介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」）の資質・専門性の向上【担当課：高齢政策係】

■概要

ケアマネジャーの専門知識と技術向上を図るため、研修会を開催します。

■課題

ケアマネジャーに求められる専門性の多種多様化

■主な取組

- ・多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークの構築に努めます。
- ・医療職、リハビリテーション専門職等の職能団体と協力し、年1回研修や事例検討会等学びの場を確保します。

⑤ 地域包括支援センター等の相談体制の充実【担当課：高齢政策係】

■概要

高齢者相談に従事する各種団体の委員交代時や会議の場を活用して、今後も積極的に周知を図ります。また、重層的支援体制整備事業等により他分野との連携促進に努めます。

■課題

相談窓口の周知

■主な取組

- ・年1回広報誌等を活用して住民向けに周知を図ります。
- ・生活上の困難を抱える高齢者がより早く相談につながるよう金融機関等の連携強化に取り組めます。
- ・地域包括支援センターが主催で、地域で「まちの保健室」を開催します。
- ・総合相談支援機能を活用し、家族やヤングケアラーなど家族介護者支援に取り組めます。

(2) 地域医療と介護の連携強化

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、医療・介護にまたがる連携強化が求められています。医療・介護等の関係者からなる連携体制の充実を進めるとともに、医療圏域を同じくする伊勢崎市と連携をとり、相談窓口の充実に取り組めます。

① 在宅医療・介護連携の推進【担当課：高齢政策係】

■概要

伊勢崎市との連携体制の充実に努め、事業委託先である「在宅医療介護連携センターいせさき・たまむら」の運営に積極的に関与し充実に努めます。

■課題

医療、介護専門職の多職種連携・相談体制の深化

■主な取組

- ・年6回以上運営推進会議に参加し、伊勢崎市と連携を図りながら研修会の企画・立案・運営を行います。
- ・「在宅医療介護連携センターいせさき・たまむら」と協働で住民向け研修を年1回開催します。
- ・多職種協働の研修会を年1回以上開催します。
- ・医療、介護関係者間で速やかな情報共有が実施できるようICTの活用を図ります。

(3) 関係機関・団体、地域住民との連携・支援体制の構築

地域福祉を推進する社会福祉協議会をはじめ、民生委員やボランティア団体等が連携を図りながら、地域住民がともに助け合い、支え合う地域づくりを進めていくことが、さらに重要となっています。

本町では、地域ケア体制を構築する地域福祉ネットワークやお元気ですか訪問事業等の継続及び拡充に取り組むとともに、生活支援サービスの体制整備における第1層・第2層協議体の機能強化に努めます。

① 地域福祉ネットワークの拡充【担当課：高齢政策係・社会福祉係】

■概要

町民と行政、社会福祉協議会、社会福祉法人、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法人等が協力する地域包括ケアシステムの深化を推進します。また、参加のないサービス事業所等に対し、参加促進を図っていきます。

■課題

地域福祉のネットワークの拡充

■主な取組

生活支援コーディネーターを中心とし、第1層協議体で各種団体と定期的に会議を開催し、連携強化により一層努めます。

② お元気ですか訪問事業の継続【担当課：高齢政策係】

■概要

ひとり暮らし高齢者の見守り活動のひとつとして、民生委員と連携し、安否確認および孤独感の解消を目的に、月に一度の「お元気ですか訪問」を継続的に実施します。

■課題

訪問事業の継続的な実施・運営

■主な取組

- ・高齢者宅への訪問を継続的に実施します。
- ・企業や各種団体等を含め、幅広い世代に対しても、地域での「見守り活動」を推進していくことも視野に入れ、協議を重ねます。

③ 地域介護予防活動支援事業（健康サポーター養成講座）【担当課：高齢政策係】

■概要

健康サポーター養成講座を開催し、担い手を養成します。主に健康寿命の延伸を目的に開催される介護予防事業での活躍が期待されます。またその上級編として、サポーターの地域活動を推進するため、健康サポーター全体研修を開催します。

■課題

健康サポーターが活躍する場の拡大

■主な取組

- ・健康サポーターが主催する「あおぞら体操」の立ち上げを支援します。
- ・健康サポーター全体研修にてサポーターの質の向上を図ります。

④ 地域リハビリテーション活動支援事業【担当課：高齢政策係】

■概要

理学療法士、歯科衛生士、栄養士等の専門職が、「ふれあいの居場所」や「筋トレ教室」で健康講座を実施し、住民の介護予防を支援します。また自立支援型地域ケア個別会議においても、リハビリテーション専門職をはじめ薬剤師等がケアプランに対する助言を行い、本人の課題解決に向け支援します。

■課題

データに基づいた専門職の効果的な指導

■主な取組

通いの場にてフレイルチェック等のアンケート（健康記録表）を実施します。その結果を基に専門職が通いの場ごとの特徴を捉え、効果的な健康指導を行います。

⑤ 生活支援サービスの体制整備【担当課：高齢政策係】

■概要

介護サービス事業所、NPO法人、医療機関等の代表者を構成員とする第1層協議体において住民主体の多様なサービスの創出を段階的に進められるよう努めます。また、各小学校区に設置した住民主体（地域住民、区長、民生委員、長寿会等）の第2層協議体（地域支え合いネットワーク会議）も、各地区において、課題の抽出・検討と解決のための話し合いを進めていきます。

今後も第1層・第2層協議体で情報を共有することで、機能および連携を強化し今後の活動に活かします。

■課題

第1層協議体における多様なサービスの創出

■主な取組

- ・担い手の育成についての協議を行います。
- ・各種団体との更なる連携を図り、生活支援サービスを創出します。

基本施策 2 介護予防と重度化防止

(1) 壮年期からの生活習慣病予防の推進

近年、加齢による疾病だけでなく、不規則な食生活や運動不足から生活習慣病を発症する人が多くなっていることから、がん検診や生活習慣病予防のための支援を推進します。

本町では、健康診査の重要性のさらなる周知とともに、受診対象者の利便性を考慮した受診しやすい環境の整備等を図ります。

① 特定健診・各種がん検診等の受診率の向上【担当課：保健センター】

■概要

特定健診・各種がん検診等の受診率向上のため、休日・夜間・曜日・時間等を考慮して日程を設定しているほか、特定健診では、集団健診・個別健診での受診年齢の拡大や、乳がん検診と子宮頸がん検診においては、節目の年齢時に検診費用を無料にして受診しやすい体制を継続・検討し、今後も受診機会の拡大を図ります。

■課題

健診受診への働きかけが不十分

■主な取組

- ・特定健診では未受診者に通知を送信し、受診勧奨を実施します。
- ・特定健診とがん検診の同日実施を行います。
- ・広報誌・ホームページ・メルたま等の各種媒体を活用した周知を強化します。

(2) 地域における健康づくりの推進

町民一人ひとりの健康な心身の維持を図るとともに、生涯現役を目指した健康寿命の延伸を図るため、健康づくりの促進や健康づくり活動の団体支援を行います。

① 健康づくりの意識啓発【担当課：保健センター】

■概要

健康づくりに関する情報を広報誌の「はつらつ玉村 21」のコーナーに毎月掲載するとともに、必要と思われるテーマを取り入れながら、「健康まつり」「健康の日イベント事業」などを開催しています。

また、若い頃から健康情報を収集したり、健康に関するイベント・講演会等に参加することで、健康づくりや健康に関する意識を高め、生涯を通して元気に生活できることにつながることから、今後も情報発信や健康に関するイベント・講演会への参加を促進していきます。

■課題

イベント参加者の年代の偏り

■主な取組

- ・ 壮年期の参加者も増えるようなイベント内容の工夫を行います。
- ・ 公共施設に血圧計を設置し、健康意識向上を促します。
- ・ 玉村町農産物消費拡大事業（シールイベント）を実施し、野菜摂取量の増加を目指します。

② 支援活動の拡大【担当課：保健センター】

■概要

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の支援も行います。

■課題

食生活改善推進員の会員数の減少によるマンパワー不足

■主な取組

他市町村との情報交換等により、効率的に活動できるような支援を行います。

（3）介護予防の強化・推進

高齢者の介護予防においては、心身の機能低下の改善を図るとともに、日常生活の活動性を高め、社会参加を促進することが重要です。

本町では、公民館等で行う「筋トレ教室」の開催や地域リハビリテーション活動の支援に取り組んでいますが、「筋トレ教室」についてはアンケート調査結果から、「筋トレ教室の名前は知っているが参加したことがない」が44.5%と高いため、広報誌等によりさらなる周知を行い、参加促進を図ります。

① 介護予防普及啓発事業（高齢者筋力向上トレーニング事業）【担当課：高齢政策係】

■概要

筋トレ会場に、地域包括支援センターの専門職が訪問し、要望に応じてフレイル予防講座や認知症予防講座などを行います。

■課題

- ・ 筋トレ教室の周知不足と参加者の固定化による登録人数の減少
- ・ あおぞら体操の周知不足

■主な取組

- ・ 広報誌や回覧板、ラジオだけでなく、ホームページ等においても周知を図ります。
- ・ 屋外で体操を行う「あおぞら体操」の立ち上げを支援します。

(4) 生きがい・活動の場づくりの推進

平均寿命の延伸により、高齢期に生きがいを持って生活していくことが、健康を保持するためにも重要であるため、高齢者の社会参加や生きがいづくりにつながる「ふれあいの居場所」づくりや長寿会の活動支援等に取り組みます。また、地域社会の活力を維持していくために、高齢者の能力や役割が発揮できるよう、高齢者の就労機会の拡大を図ります。

① 高齢者の憩いの場・活動の場の提供推進【担当課：高齢政策係】

■概要

歩いて行ける範囲内に「ふれあいの居場所」があることが地域づくりや支え合いづくりに重要であることから、高齢者をはじめ地域に住む多世代の人々が自由に参加でき、主体的に関わるができるよう、ふれあいの居場所づくり事業を推進します。

■課題

- ・歩いて行けるふれあいの居場所の拡充
- ・居場所を立ち上げたい思いを持つ人のつながり

■主な取組

- ・シルバー人材センターの担い手研修等で人材の掘り起こしを図ります。
- ・立ち上げたい思いを持つ人がつながる機会を生活支援体制整備事業と協働し取り組みます。
- ・集会所以外の空き家等の活用を検討します。

② 長寿会活動の推進【担当課：高齢政策係】

■概要

高齢者の生きがい創造や社会参加の推進のため単位クラブ及び連合会に活動費の補助を行っています。今後も活動の活性化に向け、事業の運営主体である社会福祉協議会との連携を図り、より一層地域住民や関係機関とも連携した活動ができるよう継続的に支援を行います。

■課題

会員数の減少

■主な取組

継続的・持続的に生きがい創造や社会参加の推進のため、活動費の補助を行います。

③ スポーツ大会の開催【担当課：生涯学習課】

■概要

グラウンド・ゴルフやゲートボール、各種軽スポーツ等の大会やスポーツ教室の企画、開催を行い、高齢者の健康づくりへの意識づけ、社会参加の促進を図ります。

■課題

ふれあいの居場所や各種スポーツ団体に所属していない住民に対する、スポーツ大会やスポーツ教室への参加の働きかけが不十分。

■主な取組

該当部署や地域拠点・体育協会・スポーツ推進委員と連携を取り、軽スポーツの普及を図る事で健康寿命の延伸につなげます。

④ 就労機会の拡大（シルバー人材センター等の活用）【担当課：高齢政策係】

■概要

高齢者の生きがいづくりや社会参加につながるよう、健康や生きがいのための仕事を提供しています。今後も生活支援サービスへの展開を行うとともに、補助的・短期的な就労の機会を提供するために、協議体や社会福祉協議会等、関係機関との連携を図り、関連する相談窓口や公共施設等での情報提供場所の拡充に取り組みます。

■課題

就労機会の不足

■主な取組

- ・シルバー人材センターの業務を、草刈りや剪定のほか、今後は家事支援等含めた内容に拡充を行います。
- ・ハローワーク等と連携し、高齢者向け求人情報等、就労の機会や社会に参加するための情報提供を随時行います。
- ・就労の場の拡充を目的として、町内の企業等にシルバー人材センターの活用を働きかけます。

基本施策 3 認知症の人が尊厳を保ち希望を持てる支援

介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、切れ目のない在宅医療と介護の連携や、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、国の「認知症施策推進大綱」等を踏まえながら認知症施策を推進していくことが重要です。

本町では、認知症地域支援推進員の配置をはじめ、認知症初期集中支援チームによる認知症の人（以下「本人」）の早期発見や家族介護者の支援等を引き続き実施します。

（1）普及啓発の推進

本人や家族を見守る「認知症サポーター」の養成を通じて認知症に対する正しい知識を地域住民、企業や団体に対して啓発していきます。

① 認知症サポーター養成事業【担当課：高齢政策係】

■概要

地域住民に対する認知症サポーター養成講座を開催します。さらにその上級編である認知症サポーターステップアップ講座を開催し、オレンジサポーターを養成、サポーターの地域活動を支援していきます。

■課題

民間企業など各種団体への普及啓発

■主な取組

- ・認知症サポーター養成講座を学校や各種団体でも開催します。
- ・認知症サポーターステップアップ講座を開催し、認知症カフェやチームオレンジ等の地域活動につなげ、本人や家族への支援体制を構築します。

② 認知症サポーター活動促進事業【担当課：高齢政策係】

■概要

本人や家族の想いに寄り添い、認知症サポーターと共に活動するチームオレンジが地域で活動を始めています。本人や家族の社会参加を促すことで、社会的孤立を防ぎ、認知症に優しい町を目指します。

■課題

チームオレンジの立ち上げ推進

■主な取組

チームオレンジコーディネーターを配置し、本人や家族と地域の認知症サポーターをマッチングし活動を支援します。また、各地区にチームオレンジが配置できるよう、地域包括支援センターとの連携を図ります。

③ 認知症地域支援推進員設置事業【担当課：高齢政策係】

■概要

認知症地域支援推進員が、通いの場にて認知症の普及啓発に取り組むとともに、認知症カフェの立ち上げや運営を支援します。

また、認知症ケアパスを活用し本人や家族等の相談窓口の周知を図り、本人や家族の不安軽減を早期に図れるよう支援していきます。

■課題

医療機関や関係機関との連携

■主な取組

- ・認知症カフェの立ち上げ、運営支援を行います。
- ・医療機関や介護事業所等の関係機関に、認知症地域支援推進員たよりを送付し、相談窓口の周知を図り、連携を強化します。

(2) 認知症予防の推進

高齢者の認知症予防を推進するため、「筋トレ教室」や「ふれあいの居場所」等の通いの場において、認知症予防に取り組みます。

① 高齢者健康教育事業【担当課：高齢政策係】

■概要

通いの場（「筋トレ教室」、「ふれあいの居場所」）へ専門職を派遣し、認知症予防を推進します。

■課題

専門職派遣回数に偏りが見られる。

■主な取組

- ・フレイルチェックを幅広い通いの場で行い、その結果を踏まえ、専門職が効果的な指導を行います。
- ・脳年齢測定を含めた体力測定会を全地区対象で実施します。

(3) 早期発見、状況に応じた支援体制の構築

認知症の疑いのある人やその家族へ向けて早期診断・早期対応が適切に行えるよう、支援体制を構築します。

① 認知症総合支援事業【担当課：高齢政策係】

■概要

認知症の予備軍である軽度認知障害（MCI）の段階で気づき、予防に取り組めるよう、住民への周知を図り、認知症の疑いがある場合には早期受診に繋がるよう医療機関との連携を強化していきます。また、認知症ケアパスも引き続き積極的に活用します。

■課題

早期発見の体制整備

■主な取組

- ・脳年齢測定を実施し、認知機能低下が疑われる人を対象に認知症予防教室を開催します。
- ・医療機関との連携強化を図ります。

② 認知症初期集中支援チーム事業【担当課：高齢政策係】

■概要

医療や介護サービス等につながない、認知症になって困っている人を対象に、専門職で構成されたチームで、早期診断・早期対応の支援を行います。

■課題

医療機関、薬局や介護事業所等への周知

■主な取組

- ・定期的に発行している認知症地域支援推進員たよりを活用し、関係機関への周知を図ります。
- ・チームドクターとの連携にて早期対応を推進します。

③ 認知症高齢者見守りサービス事業【担当課：高齢政策係】

■概要

行方不明高齢者の早期発見と安全確保、介護者の負担軽減を目的とした、GPSを利用した無線発信機等の貸与と、本人の衣服等に取り付ける見守りシールの配布を行います。

■課題

幅広い世代の住民への周知

■主な取組

広報誌や各種イベントでのチラシ配布、関係する企業や団体との協力体制の構築を進めます。

(4) 本人・家族の視点に立った相談体制の構築

本人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、相談体制の構築を推進し、身体的・精神的負担の軽減を図ります。

① 認知症総合支援事業【担当課：高齢政策係】

■概要

まちの保健室（出張型地域包括支援センター）、認知症カフェ、家族のつどい等の開催で、本人や家族の視点に立った相談体制を構築します。また、各地域での小規模認知症カフェの立ち上げを支援します。

■課題

相談窓口の周知不足

■主な取組

- ・地域包括支援センターが主催で、「まちの保健室」を開催します。
- ・認知症カフェ及び家族のつどいでの相談体制を構築します。

基本施策 4 住み慣れた自宅や地域での生活を支援

(1) 在宅福祉サービスの推進

要介護認定の有無にかかわらず、健康に不安のある高齢者やひとり暮らし高齢者等、日常生活を営む上で何らかの支援が必要とされる高齢者に対し、地域で安心して自立した生活を送るためのサービスの提供が求められています。

① 在宅福祉移送サービス事業【担当課：高齢政策係】

■概要

要介護及び要支援認定を受けている人、身体障害者手帳の交付を受けている人を対象に、専用車での移送サービスを提供し、入通院や買い物等の日常生活の支援を図ります。(要件有)

■課題

移送サービスの利用条件等の検討

■主な取り組み

ボランティアの活用を視野に入れ、委託先である社会福祉協議会と協議を行います。

② 福祉号貸出事業【担当課：障がい福祉係】

■概要

車椅子を使用している高齢者及び障がい者を対象に、車椅子ごと乗れるリフト付き乗用車「福祉号」を無償で貸し出し、入通院や買い物等の日常生活の支援を行います。

■課題

車両の老朽化

■主な取り組み

現在、車両の管理及び貸し出し業務を社会福祉協議会へ委託しています。社会福祉協議会と連携し、利用者への周知や車両の整備を行います。

③ ひとり暮らし高齢者等給食サービス事業【担当課：高齢政策係】

■概要

75歳以上の支援を必要とするひとり暮らし高齢者等を対象に、給食を無料で提供し、配食時における安否の確認及び孤独感の解消を図ります。(要件有)

■課題

サービスの提供体制

■主な取組

- ・毎週1回、必要な人に対し安否確認を含めた配食サービスを行います。(社会福祉協議会に委託)
- ・サービスの提供体制について協議を行います。

④ ひとり暮らし高齢者等緊急通報装置設置事業【担当課：高齢政策係】

■概要

在宅生活に不安があり、見守りが必要な65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、緊急通報装置を無料で貸し出し、緊急時の対応や定期的な安否確認を行います。(要件有)

■課題

サービスの持続的・継続的な実施

■主な取組

65歳以上のひとり暮らし高齢者に対し、民生委員の調査のもと本人の希望により設置します。

⑤ 紙おむつ支給事業【担当課：高齢政策係】

■概要

在宅で生活している要介護認定3以上の人を対象に紙おむつを支給します。(要件有)

■課題

対象となる住民への周知

■主な取組

- ・在宅福祉サービス一覧による窓口での周知
- ・年1回広報誌及びホームページに掲載
- ・ケアマネジャーへの周知

⑥ 敬老推進【担当課：高齢政策係】

■概要

多年にわたり社会に貢献してきた高齢者に対し、敬老と長寿を祝福し、節目の祝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。

■課題

事業の継続実施

■主な取組

対象者には通知を送付し、敬老祝い金支給事業を継続して実施します。

⑦ 施設福祉サービスの充実【担当課：高齢政策係】

■概要

家庭環境上の理由や心身上の理由で在宅生活が困難となった高齢者に対し、明るく健康的で生きがいを持って生活が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適切な施設入居につなげます。また、施設の入所等に際し、経済的事情の改善に向け、生活保護との連携を図ります。

■課題

適切なサービスの運用

■主な取組

養護老人ホームへの入所措置や適切な施設入居に向け、該当者に対しては速やかに対応します。

(2) 家族介護者に対する支援

高齢者等を介護している家族介護者の負担軽減を図るため、家族のつどいを開催する等の支援を進めます。

① 家族介護継続支援事業（家族のつどい）【担当課：高齢政策係】

■概要

在宅で介護をしている人が、日頃の介護疲れを癒し、また同じ悩みや経験を持つ人と交流することで今後の介護の励みとなるよう、家族のつどいを開催し、介護における孤立防止・情報交換を図ります。

■課題

参加者の固定化および周知不足

■主な取組

窓口や広報誌での周知、ケアマネジャーへの周知を図ります。

② 介護慰労金支給事業【担当課：高齢政策係】

■概要

介護サービスを利用せず、要介護4・5の認定を受けている高齢者を在宅で介護している家族に対し、その労をねぎらうことを目的に、介護慰労金を支給します。

■課題

対象となる住民への周知

■主な取組

- ・窓口での周知
- ・年1回広報誌掲載
- ・ケアマネジャーへの周知

(3) 高齢者に優しい住環境・生活環境の整備

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加している中、高齢者が安心して暮らせる住まいの確保や生活環境づくりが重要となっていることから、町営住宅の整備、移動に配慮したまちづくりを推進します。

① 高齢者に配慮した町営住宅の整備【担当課：都市建設課】

■概要

「公営住宅等長寿命化計画」に基づき、町営住宅の住環境向上を図り、高齢者に配慮した町営住宅の整備に取り組みます。

■課題

既存の町営住宅全てがバリアフリー化されるまでに時間を要します。

■主な取組

毎年度、居住性向上を目的とした個別改善工事を行うとともに、福祉対応を目的としたバリアフリー化（段差解消・手すり設置等）をあわせて行います。

②—1 高齢者の移動等に配慮したまちづくりの推進【担当課：都市建設課】

■概要

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等の際、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、街並み整備をはじめ、道路歩道環境整備や公共施設整備に取り入れ、快適で魅力あるまちづくりを推進します。

■課題

既存施設（道路、施設など）のバリアフリー化を進めるにあたっては、実施人員の確保及び相当規模の予算の確保が必要となります。

■主な取組

バリアフリー化に至らなかった既存の公共施設や歩道等について、改築や改修、道路整備や補修時に、できる箇所からバリアフリーに配慮した設計・整備を継続して行います。

②—2 高齢者の移動等に配慮したまちづくりの推進【担当課：環境安全課】

■概要

高齢者が安心して外出できる、効率的で持続可能な移動手段を確保するために、公共交通全体の施策を再編します。

■課題

「たまりん」の利用者数低迷

■主な取組

- ・「たまりん」の改定を中心とした、公共交通再編を実施します。
- ・町内路線バスの増強を図ります。
- ・「たまりん」のデマンド化への検討・実施を行います。

(4) 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暮らせるよう、防犯灯等を整備し、地域防犯パトロールの実施や、地域の防犯組織の充実を図ります。

近年の大規模かつ甚大な自然災害に見舞われても、生命を守り、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、高齢者への災害時支援体制の整備を充実させます。

① 防犯対策の推進【担当課：環境安全課】

■概要

各区で新設する防犯灯の維持管理を、町が引き続き行います。また、自主防犯パトロールの団体育成・組織化を継続して支援します。

特殊詐欺の被害を防止するための支援策として、固定電話への自動音声録音機等の設置に対する補助を促進します。

■課題

- ・コロナ禍によるパトロール団体の活動の低迷
- ・特殊詐欺の増加

■主な取組

- ・防犯灯の維持管理を行います。
- ・パトロール団体への支援を行います。
- ・防犯カメラの維持管理や設置補助事業の検討を行います。
- ・特殊詐欺対策事業の継続や啓発を行います。

② 高齢者が取得しやすい防災情報の発信【担当課：環境安全課】

■概要

インターネットなどの情報ツールを活用できない高齢者に対して、災害時に迅速かつ正確な情報を自宅の固定電話等へ発信します。

■課題

高齢者への効果的な情報発信

■主な取組

令和3年度に導入した災害情報を自宅の固定電話等へ発信する「災害情報一斉伝達・収集システム」の普及を図ります。

③ 福祉避難所の充実【担当課：環境安全課】

■概要

災害発生時の福祉避難所の運営について、町内社会福祉法人と連携し、安心して避難できる体制づくりに努めます。

■課題

福祉避難所運営体制が不明確

■主な取組

町内社会福祉法人と連携し、運営体制の整備に努めます。

④ 安心カード交付【担当課：高齢政策係】

■概要

民生委員の協力を得て、ひとり暮らし高齢者等に、急病の場合でも救急隊に必要な情報（緊急連絡先、かかりつけ医、搬送希望病院等）が伝えられるよう情報伝達手段の一つとして交付しており、迅速、適切な対応につなげるための支援を行います。

■課題

継続的な事業運営

■主な取組

本事業については、継続的に取り組みます。

(5) 権利擁護・虐待防止の推進

認知症等により判断能力が十分でない高齢者が増加傾向にあるため、成年後見制度の周知や利用支援を行います。

さらに、虐待防止ネットワークの充実に向け、高齢者の虐待を早期発見・対応できる体制づくりを進めます。

① 成年後見制度利用支援事業【担当課：高齢政策係】

■概要

NPO法人に委託し、成年後見制度の普及・啓発や相談支援業務を実施しています。今後は超高齢社会に向け認知症等の高齢者の増加が予想されるため、連携及びバックアップの体制を強化します。

■課題

成年後見制度の更なる普及・啓発

■主な取組

住民向け研修会を開催します。

② 地域福祉権利擁護事業【担当課：高齢政策係】

■概要

認知症等により判断能力が十分でない高齢者に対して、地域で安心して日常生活が送れるよう、福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理等の支援を行います。

■課題

必要とされる人の早期発見及び事業の周知不足

■主な取組

- ・住民やケアマネジャーに、事業の周知を行います。
- ・金融機関との連携を図ります。

③ 虐待防止ネットワークの整備【担当課：高齢政策係】

■概要

相談事業や虐待防止啓発に取り組み、早期発見・早期対応ができる体制づくりを行います。

■課題

虐待防止ネットワークの構築

■主な取組

各種関係団体や事業所、医療機関との連携を図ります。

基本施策 5 介護保険制度の安定的な運営

(1) 介護保険制度の円滑な運営

保険者機能の強化が求められている中、サービスの提供体制における「サービスの質」が重要な課題となっています。

利用者が安心して良質なサービスを受けられるよう、情報提供体制の充実や介護給付適正化へ向けた取組等を進めていくことが必要とされています。

① 情報提供体制の充実【担当課：介護保険係】

■概要

個々のニーズにあった介護サービスを利用できるよう、利用者が事業所や施設を適切に選択するための情報提供が必要です。介護が必要になった場合に、利用者やその家族等が適切なタイミングで情報が得られるよう、情報提供体制の充実に取り組みます。

■課題

介護保険制度の正しい理解を促す広報が不十分

■主な取組

広報誌、ホームページ、パンフレット等の各種媒体とともに、地域包括支援センターや地域の関係団体と連携しながら、介護保険サービスを含めた高齢者保健福祉の各種サービスの情報提供を行います。

② 相談・苦情体制の充実【担当課：介護保険係】

■概要

高齢者やその家族、介護サービス事業者等からの様々な相談について、地域包括支援センターを中心に、関係機関や関係団体と連携し、総合的に対応できる相談体制の充実に取り組みます。

■課題

ニーズの多様化による、高齢者やその家族、介護サービス事業者からの相談や苦情の増加。

■主な取組

令和3年度に作成した「相談苦情対応マニュアル」を活用するとともに、地域包括支援センターや県、近隣自治体、国民健康保険団体連合会等と連携し、相談・苦情処理対応を行います。

③ 介護給付適正化事業の推進【担当課：介護保険係】

介護保険事業の適正な運営にあたっては、利用者の状況やニーズに基づき、適切な介護サービスを総合的かつ公平に提供することが重要です。

介護給付適正化事業（主要3事業）に関する目標を定め、その実施に取り組み、利用者へ適切なサービスを提供できる体制の整備に努めます。

《主要3事業》

(1) 【要介護認定の適正化】

要介護認定の適正化のため、認定調査票の内容点検を全件で実施し、疑義が生じた場合は調査担当者に問い合わせて修正・指導を行います。

また、認定調査が正確に行われるよう国の認定調査員研修の周知、受講促進を図ります。

(2) 【ケアプラン点検】

ケアマネジャーの作成したケアプランが、個々の利用者の状態に応じ、その人らしい生活を送ることができるものになっているかを、ケアマネジャーとともに検証確認します。

また、住宅改修等を必要とする利用者の実態確認や訪問調査を行い、利用者の真に必要な生活環境の確保、給付の適正化を図ります。

(3) 【医療情報との突合・縦覧点検】

国民健康保険団体連合会からの突合リストを基に、医療情報との突合・縦覧点検を行い、医療との重複請求や過誤請求等を発見し、請求内容の適正化を図ります。

■介護給付適正化事業に関する目標

	目標値		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
要介護認定の適正化（件）	全件	全件	全件
ケアプランの点検（件）	10	10	10
住宅改修等の点検（件）	50	50	50
医療情報との突合・縦覧点検（件）	全件	全件	全件

④ 介護人材の確保・育成【担当課：介護保険係・高齢政策係】

■概要

必要な介護職員の確保に向け、介護職の魅力を発信するとともに、新たな人材が介護職に参入しやすい環境を整備します。

■課題

職員不足により、事業の縮小や休止を余儀なくされている事業所が増えている。

■主な取組

- ・介護に関する入門的研修を実施します。
- ・小中学校、高等学校生徒への介護講座等を実施します。

⑤ 業務の効率化及び生産性向上の推進【担当課：介護保険係・高齢政策係】

■概要

介護職員の負担を軽減するとともに、サービス利用者に向き合う時間を確保し、サービスの質の向上を図ります。

■課題

ニーズの多様化による介護職員の負担増

■主な取組

- ・国や県が行う介護ロボットや ICT 機器等の導入支援等に関する情報提供を行います。
- ・国や県が進める申請様式・添付書類や手続きの簡素化や標準化に関する情報提供を行います。

⑥ 指導体制の充実【担当課：介護保険係】

■概要

介護保険サービスを行う事業所に対して運営指導を実施し、運営実態の確認及び法令等に基づく適正な運営に向けた指導を行います。

また、重大な事故・苦情のほか、虐待通報等があった場合は、関係部署と連携して事業者に対する緊急的な立ち入り検査（監査）を実施し、再発防止を図ります。

■課題

適切な回数での運営指導ができておらず、事業所の運営実態が十分に把握できていない。

■主な取組

- ・町が指定権者となっている居宅介護支援事業所、地域密着型サービス事業所に対し、各事業所の指定期間内に1回以上の運営指導を実施します。
- ・群馬県が行う運営指導に同行し、群馬県指定の町内事業所の運営実態も把握します。

⑦ 介護保険サービスの質の向上【担当課：介護保険係】

■概要

サービス事業者やケアマネジャーとの連携により、更なるサービスの質の向上に取り組みます。

■課題

町内事業所の横の連携が不十分

■主な取組

- ・定期的な研修会等を実施します。
- ・事業所間の連携強化を図ります。
- ・事業所訪問等による保険者と事業所との連携強化を図ります。

(2) 介護保険サービスの充実

◆ 居宅サービスの充実

要介護（要支援）認定者が、住み慣れた居宅や地域で生活を送りながら利用することのできるサービスです。

居宅介護サービスには、居宅に訪問する訪問サービスや施設に通う通所サービス、施設に一定期間入所する短期入所サービス等があります。

① 訪問介護（ホームヘルプサービス）【担当課：介護保険係】

訪問介護員（ホームヘルパー）等が介護を受ける人の居宅を訪問し、調理・掃除・洗濯等の「生活援助」や、食事介助・衣服の着替え援助等の「身体介護」を行うサービスです。

本サービスは、増加がみられており、今後も増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	回/月	4,290	4,125	4,531	5,390	5,611	5,929	6,506	8,219
	人/月	184	206	216	250	261	274	304	377

② 訪問入浴介護【担当課：介護保険係】

身体の清潔の保持や心身機能の維持を図るため、訪問入浴車により、それぞれの居宅で入浴の介助を行うサービスです。

予防給付については、これまでの実績がほぼないことから、今後の利用者を見込んでいません。

介護給付については、利用回数は減少しているものの利用人数は横ばいであることから、今後も一定の利用を見込んでおり、長期推計では令和22年度で増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	回/月	0	2	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	回/月	108	105	75	111	117	136	141	169
	人/月	19	20	16	21	22	26	28	33

③ 訪問看護【担当課：介護保険係】

病状が安定し、主治医が訪問看護を必要と認めた人に対し、主治医の指示に基づいて、訪問看護ステーションや医療機関の看護師等が居宅を訪問し、療養生活を支援するサービスです。

予防給付については、減少しているものの今後も一定の利用を見込んでおり、長期推計では令和22年度で増加を見込んでいます。

介護給付については、増加がみられており今後も増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	回/月	255	239	214	227	237	254	275	317
	人/月	31	29	27	27	28	30	33	38
介護給付	回/月	813	1,012	1,274	1,638	1,750	1,834	1,934	2,391
	人/月	86	101	115	126	134	141	157	190

④ 訪問リハビリテーション【担当課：介護保険係】

理学療法士・作業療法士等が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

予防給付については、これまで一定の利用がみられており、今後も一定の増加を見込んでいます。

介護給付については、これまで減少がみられておりますが、今後も一定の利用を見込んでおり、長期推計では令和22年度で増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	回/月	60	70	88	148	148	148	167	186
	人/月	5	5	5	7	7	7	8	9
介護給付	回/月	350	284	225	322	322	345	375	391
	人/月	26	21	17	22	22	23	25	26

⑤ 居宅療養管理指導【担当課：介護保険係】

通院が困難な利用者に対し、できるだけ居宅で能力に応じて自立した日常生活が営めるよう、医師、歯科医師、薬剤師等が居宅を訪問し、心身の状況や環境等を踏まえて療養上の管理及び指導を行うサービスです。

予防給付については、これまで一定の利用がみられており、今後も現状の水準を維持する利用を見込んでいます。

介護給付については、これまで増加がみられており、今後も増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	6	6	6	5	5	5	7	7
介護給付	人/月	148	192	219	262	269	279	303	396

⑥ 通所介護（デイサービス）【担当課：介護保険係】

デイサービスセンター等に日帰りで通う利用者に対し、入浴・食事等の介護や生活上の相談や助言、健康状態の確認、日常生活動作訓練等を行うサービスです。また、運動機能の向上や栄養改善、口腔機能の向上等のプログラムも提供します。

本サービスは、これまで増加がみられており、今後も増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	回/月	5,626	6,040	6,047	7,258	7,598	7,929	8,648	11,253
	人/月	364	391	409	447	467	487	534	690

⑦ 通所リハビリテーション（デイケア）【担当課：介護保険係】

介護老人保健施設や医療機関に通う利用者に対し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを行うサービスです。

予防給付と介護給付のいずれも、これまで一定の利用がみられており、今後も増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	32	34	31	37	37	39	42	50
介護給付	日/月	365	410	447	496	513	534	620	757
	人/月	49	50	51	52	54	56	65	79

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）【担当課：介護保険係】

在宅の要介護者等が介護老人福祉施設等に短期間入所し、食事・入浴・排せつ等の介護や機能訓練を受けるサービスです。

予防給付については、減少傾向にあるものの、今後増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでます。

介護給付については増減しているものの、今後も増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	日/月	10	8	6	12	12	20	22	22
	人/月	2	1	1	2	2	3	3	3
介護給付	日/月	798	914	865	1,189	1,262	1,322	1,498	1,781
	人/月	51	65	70	85	90	94	106	125

⑨ 短期入所療養介護（医療型ショートステイ）【担当課：介護保険係】

在宅の要介護者等が介護老人保健施設に短期間入所し、看護・医学的管理下での介護・機能訓練等を受けるサービスです。

予防給付については、これまでの実績がないことから、今後の利用を見込んでいません。

介護給付については、増加がみられており、今後も増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	日/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	日/月	36	43	90	119	131	150	150	177
	人/月	6	7	11	18	20	23	23	27

⑩ 特定施設入居者生活介護【担当課：介護保険係】

介護保険法に基づく指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホーム等に入居する利用者に対し、特定施設サービス計画に基づき、食事・入浴・排せつ等の介護やその他の日常生活の世話、機能訓練・療養上の世話を行うサービスです。

予防給付については、これまで一定の利用がみられているため、今後も一定の利用を見込んでおり、長期推計においては横ばいで見込んでいます。

介護給付については、増加がみられており、今後も増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	3	4	1	5	5	6	6	8
介護給付	人/月	25	23	28	35	47	56	51	62

⑪ 福祉用具貸与【担当課：介護保険係】

日常生活上の便宜を図る用具や機能訓練のための用具を貸与するサービスです。

予防給付については、これまで減少がみられておりますが、今後も一定の利用を見込んでおり、長期推計では令和22年度で増加を見込んでいます。

介護給付については、増加がみられており、今後も増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	137	124	117	127	133	138	159	188
介護給付	人/月	416	456	464	484	502	524	581	753

⑫ 福祉用具購入【担当課：介護保険係】

指定特定福祉用具販売事業所から購入した、入浴や排せつのための用具の購入費の一部を補助するサービスです。

予防給付と介護給付のいずれも、これまで一定の利用がみられており、今後も現状の水準を維持する利用を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	3	3	2	3	3	3	3	4
介護給付	人/月	5	5	5	6	7	8	9	11

⑬ 住宅改修【担当課：介護保険係】

要介護者等の居宅での生活上の負担を軽減するために、手すりの取り付けや段差解消、洋式便器への取り替え等の住宅改修を行った場合、その費用の一部を補助するサービスです。なお、対象となる工事は指定されており、改修前に事前申請が必要です。

予防給付と介護給付のいずれも、これまで一定の利用がみられており、今後も現状の水準を維持する利用を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	3	2	5	3	3	4	4	4
介護給付	人/月	4	5	6	5	5	5	7	7

⑭ 居宅介護（予防）支援【担当課：介護保険係】

介護サービス等を適切に利用するため、心身の状況・環境・本人や家族の希望等を受けて、利用するサービスの種類・内容等の介護計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス提供確保のための事業者等との連絡調整、施設への紹介等を行うサービスです。

予防給付については、これまで減少がみられておりますが、今後も一定の利用を見込んでおり、長期推計では令和22年度で増加を見込んでいます。

介護給付については、増加がみられており、今後も増えていくことが予想されるため、それに伴う増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	168	157	150	153	158	165	190	226
介護給付	人/月	590	637	649	682	706	734	829	1,057

◆ 地域密着型サービスの充実

要介護（要支援）認定者が、住み慣れた居宅や地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町村で提供されることを基本としたサービスです。

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護【担当課：介護保険係】

重度の要介護認定者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

本サービスは、これまで一定の利用がみられており、今後も現状の水準を維持する利用を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	2	2	1	1	1	1	1	1

② 夜間対応型訪問介護【担当課：介護保険係】

夜間において、定期的な巡回訪問又は通報を受けて訪問し、自宅において食事・入浴・排せつ等の介護を行うサービスです。

本サービスは、これまでの実績がないことから、今後も利用を見込んでいませんが、利用ニーズ等を把握した上で、サービスの必要性を検討していくこととします。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

③ 認知症対応型通所介護（デイサービス）【担当課：介護保険係】

認知症の要介護者等がデイサービスセンター等に通り、食事・入浴・排せつ等の介護及び機能訓練を受けるサービスです。

予防給付と介護給付のいずれも、これまでの実績がないことから、今後も利用者を見込んでいませんが、利用ニーズ等を把握した上で、サービスの必要性を検討していくこととします。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	回/月	0	0	0	0	0	0	0	0
	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

④ 小規模多機能型居宅介護【担当課：介護保険係】

「通い」を中心として、要介護者等の心身の状況、その置かれている環境や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供し、在宅での生活継続を支援するサービスです。

予防給付については、これまで一定の利用がみられており、今後も現状の水準を維持する利用を見込んでいます。

介護給付については、利用者は微減しているものの、介護者支援を図る上でも重要なサービスであるため、ゆるやかな利用の増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	4	3	3	5	5	6	7	8
介護給付	人/月	36	34	27	36	48	53	50	53

⑤ 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）【担当課：介護保険係】

比較的安定状況にある認知症の要介護者等が、少人数（5～9人）で共同生活をし、家庭的な雰囲気の中で、食事・入浴・排せつ等の介護や日常生活の支援、機能訓練を受けるサービスです。

予防給付については、これまでの実績がないことから、今後の利用を見込んでいません。

介護給付については、これまでの実績から、今後も一定の利用を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
予防給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0
介護給付	人/月	26	24	27	27	27	27	27	27

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護【担当課：介護保険係】

入居定員が29人以下の有料老人ホームやケアハウス等の入居者（要介護者、その配偶者、その他厚生労働省令で定める者）に対し、介護サービス計画に基づいて、食事・入浴・排せつ等の介護やその他日常生活上の介護、機能訓練を行うサービスです。

本サービスは、これまでの実績がないことから、今後も利用を見込んでいませんが、利用ニーズ等を把握した上で、サービスの必要性を検討していくこととします。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護【担当課：介護保険係】

居宅での介護が困難な人が入所して、食事・入浴・排せつ等の介護、機能訓練、健康管理等のサービスを受ける施設です（入居定員が29人以下）。

本サービスは、これまでの実績がないことから、今後も利用を見込んでいませんが、利用ニーズ等を把握した上で、サービスの必要性を検討していくこととします。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護【担当課：介護保険係】

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、一体的に提供するサービスです。柔軟なサービス提供が可能で、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

本サービスは、これまでの利用実績がないことから、今後も利用を見込んでいませんが、利用ニーズ等を把握した上で、サービスの必要性を検討していくこととします。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

⑨ 地域密着型通所介護【担当課：介護保険係】

定員18人以下のデイサービスセンター等に日帰りで通う利用者に対して、入浴・食事の提供をはじめ、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練を行うサービスです。

本サービスは、これまで減少がみられておりますが、今後も一定の利用を見込んでおり、長期推計では令和22年度で増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	回/月	773	622	432	481	505	544	619	769
	人/月	52	46	32	39	41	44	50	62

◆ 施設サービスの充実

施設サービスとは、居宅での介護が困難な要介護認定者（要介護1～5）が施設に入所して利用するサービスです。

「介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「介護医療院」があります。

なお、施設サービスは、原則、要介護1以上の要介護認定を受けた人が対象となりますが、「介護老人福祉施設」については、原則要介護3以上の人が対象となります。

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）【担当課：介護保険係】

常時介護を必要とする高齢者で、自宅での介護が困難な要介護者が、定員 30 人以上の特別養護老人ホームに入所し、食事・入浴・排せつ等の介護や日常生活や療養上の世話、機能訓練、健康管理を行うサービスです。

本サービスはこれまで横ばいでしたが、今後増えていくことが予想されるため、増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	151	155	146	164	169	177	201	270

② 介護老人保健施設【担当課：介護保険係】

看護や医学的管理の下に、介護及び機能訓練、その他必要な医療ならびに日常生活上の介護を行うサービスです。居宅における生活への復帰を目指す施設で、要介護者が入所対象者となります。

本サービスはこれまで横ばいで、令和5年度に減少していますが、今後は増えていくことが予想されるため、増加を見込んでいます。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	72	70	64	73	76	80	86	107

③ 介護医療院【担当課：介護保険係】

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、生活施設としての機能を備えます。

本サービスはこれまでの実績がないことから、今後も利用を見込んでいません。

区分		実績			推計				
		第8期			第9期			長期推計	
		令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和12年度 (2030)	令和22年度 (2040)
介護給付	人/月	0	0	0	0	0	0	0	0

(3) 介護保険サービスの事業費及び介護保険料

計画期間中及び令和 12 (2030) 年度と令和 22 (2040) 年度の介護保険事業に係る費用として必要となる額は、次のように推計されます。

◆ 予防給付・介護給付の見込み

① 予防給付費の見込み

単位：千円

区分	第9期計画			長期推計	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
1 介護予防サービス	50,530	51,464	56,694	61,294	71,867
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	9,362	9,775	10,473	11,330	13,102
介護予防訪問リハビリテーション	5,039	5,046	5,046	5,684	6,322
介護予防居宅療養管理指導	548	549	549	778	778
介護予防通所リハビリテーション	15,509	15,528	16,374	17,524	20,907
介護予防短期入所生活介護	746	747	1,494	1,494	1,494
介護予防短期入所療養介護 (老人保健施設・病院等)	0	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	4,352	4,358	5,113	5,113	7,206
介護予防福祉用具貸与	10,318	10,805	11,224	12,950	15,359
特定介護予防福祉用具購入	902	902	902	902	1,180
介護予防住宅改修	3,754	3,754	5,519	5,519	5,519
2 地域密着型介護予防サービス	4,733	4,739	5,144	6,228	7,311
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,733	4,739	5,144	6,228	7,311
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
3 介護予防支援	8,699	8,994	9,393	10,816	12,865
合計	63,962	65,197	71,231	78,338	92,043

②介護給付費の見込み

単位：千円

区分	第9期計画			長期推計	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
1 居宅介護サービス	1,409,411	1,507,837	1,600,978	1,721,543	2,190,523
訪問介護	179,520	187,070	197,643	216,807	274,285
訪問入浴介護	17,038	17,990	21,021	21,739	25,991
訪問看護	82,165	87,980	92,162	97,378	120,929
訪問リハビリテーション	11,325	11,339	12,145	13,168	13,768
居宅療養管理指導	30,593	31,448	32,631	35,524	46,250
通所介護	720,119	755,520	789,000	856,201	1,120,846
通所リハビリテーション	48,055	49,584	51,900	60,096	73,755
短期入所生活介護	128,150	136,087	142,529	162,022	192,177
短期入所療養介護 (老人保健施設・病院等)	18,192	19,838	22,898	22,898	26,820
特定施設入居者生活介護	88,172	121,693	145,582	131,197	161,084
福祉用具貸与	79,166	82,022	85,682	94,603	124,010
特定福祉用具購入	2,231	2,581	3,100	3,450	4,148
住宅改修	4,685	4,685	4,685	6,460	6,460
2 地域密着型サービス	215,549	249,909	266,237	266,028	288,933
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	917	919	919	919	919
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	84,377	116,239	128,186	120,062	128,533
認知症対応型共同生活介護	81,586	81,690	81,466	81,456	80,794
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	48,669	51,061	55,666	63,591	78,687
3 介護保険施設サービス	846,745	877,742	921,158	1,027,064	1,349,695
介護老人福祉施設	552,146	569,966	596,887	678,484	912,389
介護老人保健施設	294,599	307,776	324,271	348,580	437,306
介護療養型医療施設	-	-	-	-	-
介護医療院	0	0	0	0	0
4 居宅介護支援	127,209	132,016	137,194	154,629	197,952
合計	2,598,914	2,767,504	2,925,567	3,169,264	4,027,103

③総給付費の見込み

単位：千円

区分	第9期計画				長期推計	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	令和12年度	令和22年度
総給付費	2,662,876	2,832,701	2,996,798	8,492,375	3,247,602	4,119,146
在宅サービス	1,642,021	1,747,218	1,843,479	5,232,718	2,002,772	2,520,367
居住系サービス	174,110	207,741	232,161	614,012	217,766	249,084
施設サービス	846,745	877,742	921,158	2,645,645	1,027,064	1,349,695

※在宅サービス：居住系サービス、施設サービスを除くすべてのサービス

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

※施設サービス：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

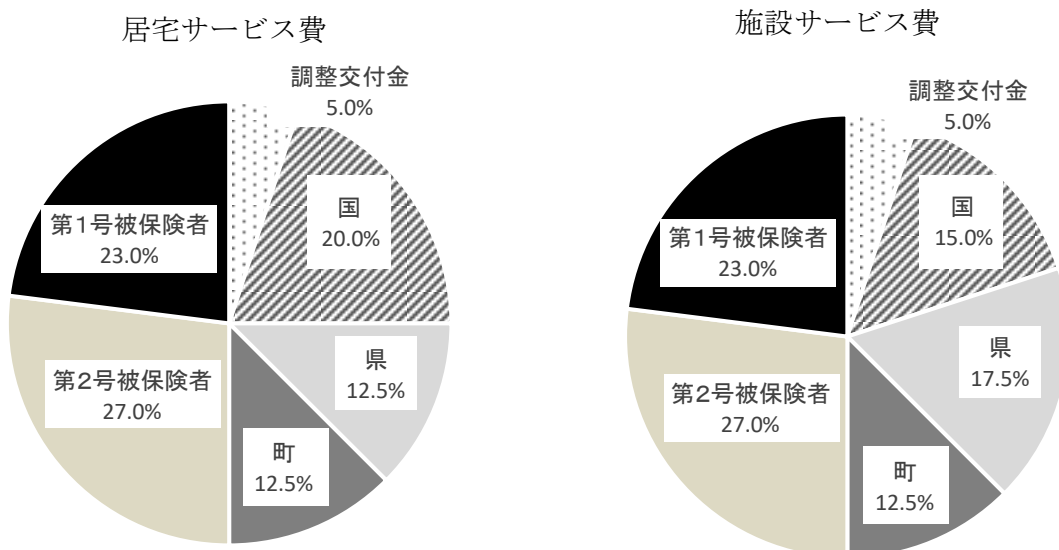
◆ 介護保険料の算出

① 介護保険給付費の財源構成

介護保険事業にかかる費用は、利用者負担を除いた給付費の2分の1を公費（国、県、町）で、残りの2分の1を40歳以上の人の保険料で賄います。

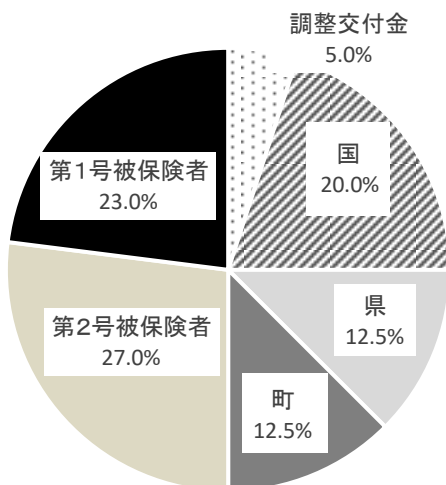
40歳から64歳までの人を第2号被保険者といい、65歳以上の人を第1号被保険者といいます。第1号被保険者（65歳以上）の負担割合は23%ですが、調整交付金*の交付率によっては、交付されない部分を第1号被保険者に負担していただきます。

【介護保険給付費の財源内訳】

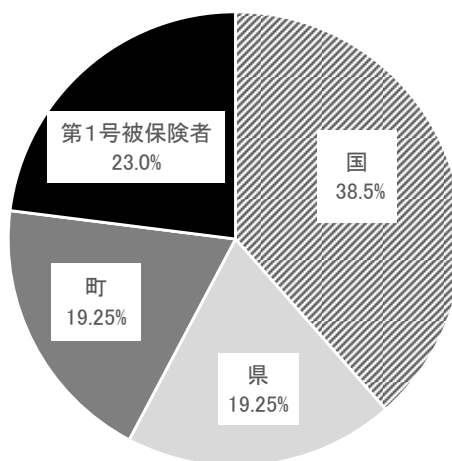


【地域支援事業費の財源内訳】

介護予防・日常生活支援総合事業費



包括的支援事業・任意事業費



※調整交付金：市町村間の介護保険財政の調整を図るため、国から交付されるものであり、「①高齢者中の後期高齢者（75歳以上）の割合」や「②第1号被保険者の所得水準」を加味して交付率が決められます。

①の割合が高い場合は、介護保険の利用率が高くなることが想定され、より多くの介護保険給付費が必要となり、保険料の増加につながるため、調整交付金が多く交付されます。また②の所得水準が低い高齢者は、所得に占める保険料の割合が高くなってしまいうため、調整交付金を充てることにより所得に占める保険料の割合を下げて、市町村間の格差の是正を図ります。

本町は全国平均と比較すると、①の割合が低く、②の所得水準が高い高齢者が多いことから、第8期計画中（令和3年度から令和5年度）の交付率は0%でした。

第9期計画においても、これまでの実績等から調整交付金の交付率を0%と見込んでいますので、保険料の算出に当たっては、第1号被保険者の負担割合を28%として推計しています。

②標準給付費見込額等の推計

前述した総給付費に特定入所者介護サービス費等給付額や高額介護サービス費等給付額等を加えた標準給付費見込額の推計値と、地域支援事業費見込額の推計値は下表のようになります。これらの合計額を基に、介護保険料を算出します。

■標準給付費見込額等の推計

単位：円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(A)	2,784,643,606	2,958,146,722	3,126,777,892	8,869,568,220
総給付費	2,662,876,000	2,832,701,000	2,996,798,000	8,492,375,000
特定入所者介護サービス費等給付額	59,089,899	60,876,050	63,076,389	183,042,338
高額介護サービス費等給付額	54,313,328	55,963,365	57,986,138	168,262,831
高額医療合算介護サービス費等給付費	6,352,299	6,536,043	6,772,285	19,660,627
算定対象審査支払手数料	2,012,080	2,070,264	2,145,080	6,227,424
地域支援事業費見込額(B)	119,521,000	121,781,520	185,069,736	426,372,256
介護予防・日常生活支援総合事業費	95,073,000	97,333,520	160,621,736	353,028,256
包括的支援事業及び任意事業費	24,448,000	24,448,000	24,448,000	73,344,000
合計(A)+(B)	2,904,164,606	3,079,928,242	3,311,847,628	9,295,940,476

③保険料基準額の算定

第9期の保険料基準額は、推計された総費用額を基に算出すると、基準年額が71,800円、基準月額では5,984円となります。

第9期では、介護保険支払準備基金から3億円を取り崩すことにより、保険料を引き下げることとしました。

■介護保険料基準額の推計

	単位	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額(A)	円	2,784,643,606	2,958,146,722	3,126,777,892	8,869,568,220
地域支援事業費(B)	円	119,521,000	121,781,520	185,069,736	426,372,256
合計【A+B=(C)】	円	2,904,164,606	3,079,928,242	3,311,847,628	9,295,940,476
第1号被保険者負担分相当額【C×23%=(D)】	円	667,957,859	708,383,496	761,724,954	2,138,066,309
調整交付金相当額(E)	円	143,985,830	152,774,012	164,369,981	461,129,824
調整交付金見込交付割合(F)	%	0	0	0	0
調整交付金見込交付額(G)	円	0	0	0	0
保険料収納基準額【D+E-G=(H)】	円				2,599,196,133
財政安定化基金償還金(I)	円	0	0	0	0
介護保険支払準備基金取崩見込額(J)	円				300,000,000
財政安定化基金取崩による交付額(K)	円				0
保険料収納必要額【H+I-J-K=(L)】	円				2,299,196,133
予定保険料収納率(M)	%	98.50			
予定保険料収納率を考慮した必要額【L÷M=(N)】	円				2,334,209,272
弾力化した場合の所得段階別加入者割合補正後被保険者見込数(O)	人	10,632	10,844	11,027	32,502
保険料基準額(年額)【N÷O=(P)】※100円未満切り捨て	円				71,800
保険料基準額(月額)【P÷12】	円				5,984

※端数処理の関係により、合計の数字が合わないものがあります。

■第1号被保険者の基準月額の推移

単位：円

区分	第9期	令和12~14年度	※参考 令和17年度	※参考 令和22年度
	令和6~8年度			
介護保険料基準額	5,984	7,288	7,923	8,325

※令和17年度及び令和22年度の基準月額は、国の見える化システムによる単年度のみの参考値です。また、令和12年度以降の基準月額は保険料の算定に係る制度改正がない場合で、準備基金の取り崩しを行わないときの額です。

④玉村町の介護保険料

介護保険料は、世帯の課税状況と本人の所得状況により変わります。

負担能力に応じた保険料の設定を行うため、保険料算定の基となる所得段階を13段階に設定しています。

なお、第1段階から第3段階の人を対象に、国が示す軽減割合による保険料の軽減を実施しています。

() 内は軽減前の保険料

段階	対象者		基準額に対する割合	年間保険料(円)	
第1段階	本人が町民税非課税	世帯非課税	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者	21,100 (33,300)	
			合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下		0.295 (0.465)
第2段階		世帯非課税	合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円超120万円以下	0.445 (0.645)	31,900 (46,300)
第3段階			合計所得金額と課税年金収入金額の合計が120万円超	0.695 (0.700)	49,900 (50,200)
第4段階		世帯課税	合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円以下	0.900	64,600
第5段階【基準額】			合計所得金額と課税年金収入金額の合計が80万円超	1.000	71,800
第6段階		本人が町民税課税	合計所得金額が120万円未満	1.200	86,100
第7段階			合計所得金額が120万円以上210万円未満	1.300	93,300
第8段階			合計所得金額が210万円以上320万円未満	1.500	107,700
第9段階			合計所得金額が320万円以上420万円未満	1.700	122,000
第10段階	合計所得金額が420万円以上520万円未満		1.900	136,400	
第11段階	合計所得金額が520万円以上620万円未満		2.100	150,700	
第12段階	合計所得金額が620万円以上720万円未満		2.300	165,100	
第13段階	合計所得金額が720万円以上		2.400	172,300	

第2章 計画の推進体制

1 情報提供の充実

本計画の内容については、計画書を関係機関等に配布します。

また、広報誌やホームページ等様々な媒体を活用した情報提供による周知活動を行い、幅広い町民の理解促進を図ります。

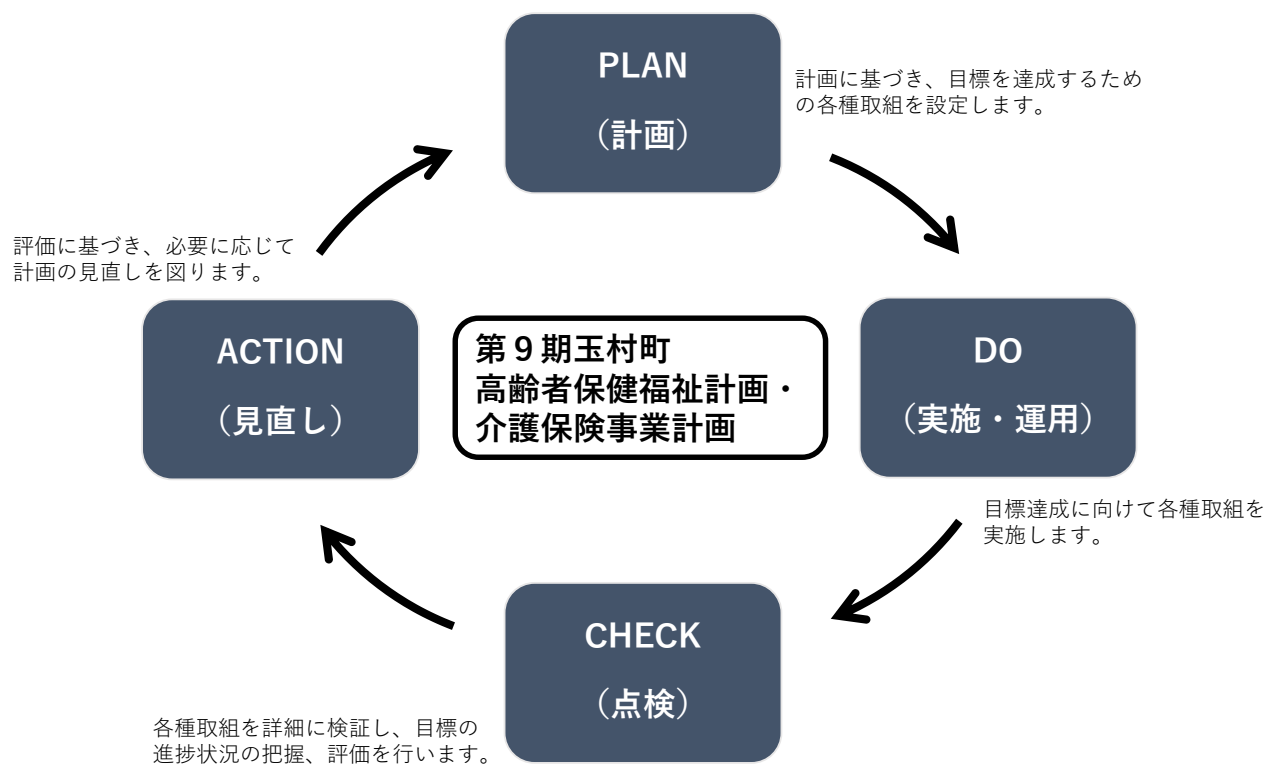
さらに、民生委員や介護サービス事業者、ケアマネジャー等を通じ、支援が必要な高齢者等への情報提供を行うことにより、効果的な制度運営を推進します。

2 計画の進捗管理

計画の進捗管理においては、PDCAサイクルを活用し、各施策の効果や改善点を明らかにしていく等、今後の施策の充実を図ります。

また、「玉村町介護保険運営協議会」における意見を踏まえるとともに、庁内においても、計画の推進に関わる事業の点検・評価・改善等を行います。

<PDCAサイクルのイメージ図>



資 料 編

1 玉村町介護保険運営協議会要綱

○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こと。
- (2) 玉村町地域包括支援センター運営協議会に関すること。
- (3) 玉村町地域密着型サービス運営委員会に関すること。
- (4) 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こと。

（組織）

第5条 協議会は、委員15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 玉村町介護保険運営協議会名簿

令和5年度（R4～5）

番号	委員名	備考
1	齊藤 幹治	被保険者代表（長寿会連合会）
2	小林 訓	被保険者代表（区長会）
3	宮下 陽一	被保険者代表（公募）
4	◎ 齋藤 元	学識・経験（民生委員児童委員協議会）
5	○ 中島 章子	学識・経験（保健推進員協議会）
6	簡 伯憲	学識・経験（伊勢崎佐波医師会）
7	木村 俊介	学識・経験（伊勢崎歯科医師会）
8	伊澤 章司	学識・経験（伊勢崎佐波柔道整復師会）
9	松沼 記代	学識・経験（高崎健康福祉大学）
10	角田 美智子	介護サービス事業者
11	高井 弘仁	介護サービス事業者
12	桐渕 英雄	介護サービス事業者
13	遠藤 広樹	その他町長が必要と認める者

◎会長 ○副会長

敬称略

3 策定の経緯

日 程	内 容	
令和4年 12月12日～ 12月28日	アンケート調査の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 ・在宅介護実態調査 ・介護サービス事業所調査
令和5年 3月23日	介護事業所ワークショップの実施	以下のテーマでグループディスカッション <ul style="list-style-type: none"> ・「自立支援と重度化防止」 ・「介護人材確保」 ・「関係機関の連携」 ・「サービスの質の向上」
令和5年 5月25日	第1回玉村町介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の令和4年度評価について ・第9期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定スケジュールについて ・「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」・「在宅介護実態調査」・「介護サービス事業所調査」・「介護サービス事業所ワークショップ」の結果について
令和5年 8月24日	第2回玉村町介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針について ・第9期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案について
令和5年 11月30日	第3回玉村町介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ・介護保険料の算定について
令和5年 12月20日～ 令和6年 1月19日	パブリックコメントの実施（ご提出いただいた意見数：2件／1人）	
令和6年 1月15日	議会全員協議会	第9期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗状況報告
令和6年 2月1日	第4回玉村町介護保険運営協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画案について ・パブリックコメントの結果について ・第9期介護保険料について
令和6年 2月2日	答申書の提出	第9期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定について
令和6年 2月5日	議会民生文教常任委員会	第9期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の推進状況報告
令和6年 3月	議会	・玉村町介護保険条例の一部改正

第9期玉村町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

発行：玉村町

発行日：令和6年3月

編集：玉村町 健康福祉課

〒370-1192 群馬県佐波郡玉村町大字下新田 201

TEL：0270-65-2511（代表） FAX：0270-65-2592